

256

245

**Japanese Encephalitis Outbreaks Reported in News
Media of Nepal From 1998 - 1999
(2054 - 2056)**

NHRC Library
Accession No. 27
Call No.



Compiled by :

Dr. Durga Datt Joshi
Mr. Mahendra Maharjan
Ms. Minu Sharma

**National Zoonoses and Food Hygiene Research Centre
Tahachal, Kathmandu, Nepal.**

2000
(2057)

प्रस्तावना



NHRC Library
Accession No. ३३७
Call No.

नेशनल जुनोसिस एण्ड फुड हाईजिन रिसर्च सेन्टरले यसको स्थापना कोले (1990) देखि नै जनावरहरुबाट मानिसमा सार्ने रोगहरु (जुनोटिक रोगहरु) को विषयमा अनुसन्धानात्मक कार्यक्रमहरु तथा यसबारे जनचेतना जगाउने क्रियाकलापहरु गर्दै आइरहेको छ । यस्ता रोगहरुको सम्बन्धमा देशका सम्बन्धित निकायहरुले कसरी लिइरहेका छन् ? सञ्चार माध्यमहरुले के कति महत्वका साथ जनताहरु समक्ष ल्याइरहेका छन् भन्ने कुराको स्पष्ट मूल्याङ्कनको लागि दैनिक रुपमा प्रकाशित हुने मुख्य पत्रिकाहरु संकलन गरी जुनोटिक रोगहरुसंग सम्बन्धित लेख, रचनाहरु तथा समाचारहरुलाई समावेश गरेर यो सानो पुस्तिका तयार गरिएको छ । यस रिसर्च सेन्टरले दैनिक रुपमा संकलन गर्ने राष्ट्रिय पत्रिकाहरुमा गोरखापत्र, राइजिङ्ग नेपाल, कान्तिपुर तथा काठमाण्डौं पोष्ट पर्दछन् । यसको अलावा अन्य साप्ताहिक एवं मासिक पत्रिकाहरुबाट पनि संकलन गरिएको छ । मुख्यतया देशमा फैलिएका चारवटा महत्वपूर्ण जुनोटिक रोगहरु जापनिज इन्सेफलाइटिस, कालाज्वर, रेविज र स्नेक बाइट यसमा पर्दछन् ।

यस संकलित पुस्तिकामा देशका विभिन्न भागहरुमा फैलिएको जापनीज इन्सेफलाइटिस सम्बन्धि समाचारहरु जुन २०५४।०५५ तथा २०५५।०५६ अर्थात १९९८ र १९९९ को पत्रपत्रिकाहरुमा प्रकाशित भएका छन्, लाई समावेश गरिएको छ ।

जापनिज इन्सेफलाइटिस एक प्रकारको किटजन्य जुनोटिक रोग हो । हाम्रो घर पालुवा जनावरहरु मुख्यतया सुँगुर, बँगुर, हाँस, परेवा जस्ता जनावरहरुमा यदि यो रोग लगाउने भाइरस छन् भने एक प्रकारको लाखुङ्गुले रोगका भाइरस युक्त जनावरहरुको रगत चुसेर फेरि मानिसमा रगत चुस्दा यसका किटाणु मानिसको शरिरमा सारिदिन्छ । यस रोगको प्रकोप प्रायजसो वर्षायाममा नेपालको तराई क्षेत्रमा बढेको पाइन्छ भने देशका धेरै भन्दा धेरै मानिसहरु यस समयमा यस रोगबाट प्रभावित भएका समाचारहरु दैनिक खबर पत्रिकाहरुले प्रकाशित गरेको पाइन्छ ।

आशा छ, यस संकलित पुस्तिका जापनिज इन्सेफलाइटिस रोग सम्बन्धि काम गर्ने विशेषज्ञहरुको लागि आवश्यक पुस्तिका सिद्ध हुने छ भने देशमा जापनिज इन्सेफलाइटिस रोग नियन्त्रण सम्बन्धि काम गर्ने स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरुको लागि जापनिज इन्सेफलाइटिस रोगको कारणबाट हुने मृत्युदर घटाउन सहायक सिद्ध हुने छ । यसको अलावा सम्बन्धित निकायहरुले सत्य र तथ्य घटनाहरुलाई नियमित रुपमा सञ्चार माध्यमहरुलाई उपलब्ध गराउनुपर्ने तथा संचार माध्यमहरुले पनि सत्य र तथ्य समाचारहरुलाई जनतासमक्ष प्रकाशित गरिदिनु पर्ने आवश्यकता बोध गराउन मद्दत पु-याउने छ ।

अन्तमा यस पत्रपत्रिकाहरुबाट संकलित जापनिज इन्सेफलाइटिस रोग सम्बन्धि पुस्तिका तयार पार्न सहयोग गर्नु हुने जुनोसिस रिसर्च सेन्टरमा कार्यरत सम्पूर्ण स्टाफहरु खास गरेर श्री स्वयंम प्रकाश भण्डारी, मीना दाहाल, डा. हरिश जोशी र धरा जोशीहरुमा धन्यवाद गर्दछु ।

डा. दुर्गादत्त जोशी
निर्देशक

नेशनल जुनोसिस एण्ड फुड हाईजिन रिसर्च सेन्टर
ताहाचल काठमाडौं



Preface

NHRC Library
Accession No. *J.7*
Call No.

National Zoonoses and Food Hygiene Research Centre is dedicated conducting research and public health related awareness activities on zoonotic diseases since its establishment (1990). This small compilation is prepared collecting news, articles related to zoonotic diseases published in National daily Newspapers which helps to analyse clearly the information dissemination system regarding the zoonotic diseases in the country. This research centre collects mainly four National daily Newspapers, Gorkhaptra, Rising Nepal, Kantipur and Kathmandu post. Besides these other weekly and monthly Newspapers are also collecting regularly. This centre collects the information related to Japanese Encephalitis, Kala-azar, Rabies and Snakebite, four main zoonotic diseases of country.

This compilation includes Japanese Encephalitis related articles information and cases published in National daily Newspapers during 1998 and 1999.

Japanese encephalitis is a vector borne zoonotic disease. Domestic animals mainly, pig, duck, pigeon are the reservoir host of this disease. The disease is transmitted to human beings when the a kind of infected mosquito suck blood of human beings after carrying encephalitis virus from reservoir host. The diseases become epidemic during rainy season in Terai region. High morbidity and mortality cases are recorded and published in the daily Newspapers.

It is hoped that this compilation will definitely be a important reference material for Japanese Encephalitis specialists and planning officers of the country. Besides this it also emphasize for authority peoples to disseminate the truth information regularly for News media and also must priotise the publication of truth information regarding zoonotic diseases by News media to disseminate the public.

Last but not the least I am very much thankful to all the staffs mainly Mr. Swoyam Prakash Bhandari, Ms. Meena Dahal, Dr. Harish Joshi and Ms. Dhara Joshi of NZFHRC for their innumerable helps during this compilation of Japanese Encephalitis cases.

Dr. D.D. Joshi

Director

National Zoonoses and Food Hygiene Research Centre
Tahachal, Kathamndu, Nepal.

जापनिज इन्सेफलाईटिस सम्बन्धि पत्र पत्रिकाहरुमा प्रकाशित
समाचारहरुको संकलन - २०५४।२०५५

**News Collections on Japanese Encephalitis Cases from Published
News Papers - 1998**

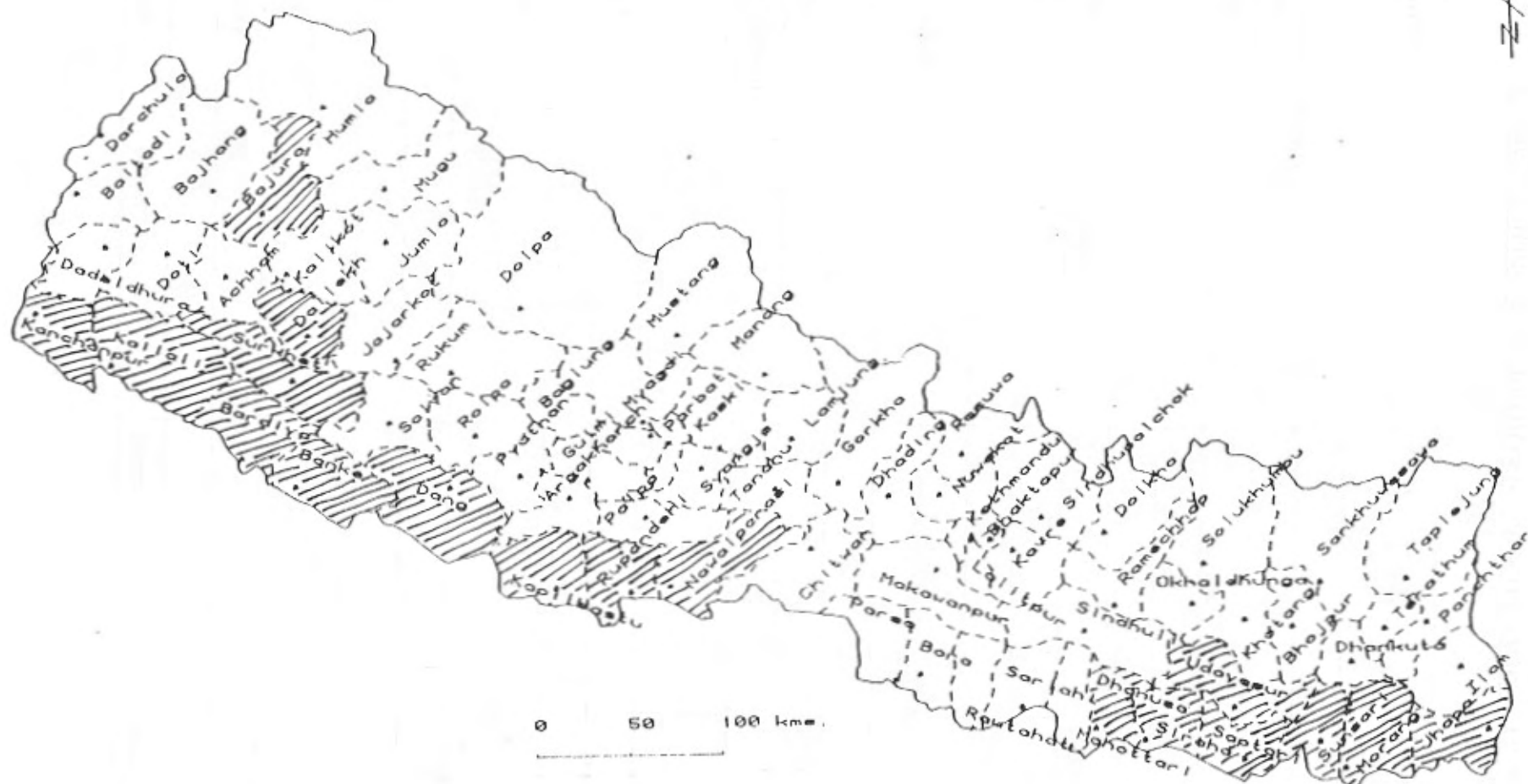
Japanese Encephalitis 1998

पे. नं.	शिर्षक	रिपोर्ट गरेको स्थान	मिति	स्रोत
J.E. Outbreaks-Morbidity and Mortality				
1	मोरङमा लामखुट्टेको प्रकोप	विराटनगर	२०५५।१।१३	गोरखापत्र
	तराइका जिल्लाहरुमा इन्सेफलाइटिसको प्रकोप	नेपालगंज	२०५५।५।२६	गोरखापत्र
	इन्सेफलाइटिसबाट दुइको मृत्यु	गुलरिया	२०५५।५।२९	कान्तिपुर
2	सुगुर		२०५५।१।४	गोरखापत्र
3	Japanese Encephalitis Mosquito Borne Infection		11 Sep, 1998	Rising Nepal
4	Japanese Encephalitis Mosquito Borne Infection		11 Sep, 1998	Rising Nepal
Mosquitoes Population, Animal Reservoir and Control				
5	Australia worried over encephalitis outbreak	Brisbane	18Apr., 1998	Kathmandu Post
	Encephalitis patients are increase in Nepalgunj	Nepalgunj	24May, 1998	Rising Nepal
6	भाडा पखाला, मस्तिष्क ज्वर र औलोबाट बाँचौं बचाऔं	काठमाडौं	२०५५।२।९	गोरखापत्र
7	इन्सेफलाइटिसको प्रकोप		२०५५।५।१४	गोरखापत्र
8	विराटनगरमा इन्सेफलाइटिस बाट ६ जनाको मृत्यु	विराटनगर	२०५५।४।२७	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसबाट ६ जनाको मृत्यु	विराटनगर	२०५५।४।२७	गोरखापत्र
	इन्सेफलाइटिसबाट ६ जनाको मृत्यु	विराटनगर	२०५५।४।२७	गोरखापत्र
	विराटनगरमा इन्सेफलाइटिस बाट मर्नेको संख्या सात	विराटनगर	२०५५।४।२८	कान्तिपुर
Laboratory Diagnosis				
9	तेइस जनालाई इन्सेफलाइटिस : पाँचजनाको मृत्यु	नेपालगंज	२०५५।४।२९	गोरखापत्र
10	इन्सेफलाइटिसबाट सातजनाको मृत्यु	विराटनगर	२०५५।५।२	गोरखापत्र
	Encephalitis	Biratnagar	18 Aug, 1998	Rising Nepal
	Encephalitis flares up in Morang	Biratnagar	21 Aug, 1998	
11	Encephalitis	Mahendranagar	27 Aug, 1998	Rising Nepal

पे. नं.	शिर्षक	रिपोर्ट गरेको स्थान	मिति	स्रोत
	Two die of encephalitis	Gulariya	31 Aug, 1998	Kathmandu Post
	Encephalitis patients increase at Bheri Hopsital	Nepalgunj	3 Sep, 1998	Rising Nepal
12	मस्तिष्क ज्वरबाट १२ जनाको मृत्यू	नेपालगंज	२०५५।५।१३	गोरखापत्र
	इन्सेफलाइटिसबाट तेह्रजनाको मृत्यू	नेपालगंज	२०५५।५।१३	कान्तिपुर
	12 die of encephalitis	Nepalgunj	29 Aug, 1998	Rising Nepal
	Encephalitis claims 12 in Morang	Morang	30 Aug, 1998	Kathmandu Post
13	Encephalitis Claims 23 so far	Kathmandu	6 Sept. 1998	Rising Nepal
14	जापनिज इन्सेफलाइटिसबाट ३२ जनाको मृत्यू	काठमाडौं	२०५५।५।२१	गोरखापत्र
15	इन्सेफलाइटिसबाट पाँच महिनामा ३६ जनाको मृत्यू	विराटनगर	२०५५।५।२४	गोरखापत्र
	इन्सेफलाइटिसबाट मृत्यू	महेन्द्रनगर		कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसबाट एकको मृत्यू	टीकापुर	२०५५।५।१२	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसबाट १३ जनाको मृत्यू	विराटनगर	२०५५।५।२०	गोरखापत्र
	इन्सेफलाइटिसबाट तीन जनाको मृत्यू	महेन्द्रनगर	२०५५।५।३२	गोरखापत्र
16	इन्सेफलाइटिसबाट २६जनाको मृत्यू	नेपालगंज	२०५५।५।२६	गोरखापत्र
	एक महिनामा पचास जनालाई इन्सेफलाइटिस	जनकपुर	२०५५।५।३१	गोरखापत्र
	कैलालीमा इन्सेफलाइटिसबाट २२ जनाको मृत्यू	टीकापुर	२०५५।५।३०	कान्तिपुर
	मोरङमा इन्सेफलाइटिसबाट २७ जनाको मृत्यू, रोगवारे जनचेतनाको अभाव	विराटनगर	२०५५।५।२९	कान्तिपुर
17	मस्तिष्क ज्वरको प्रकोप		२०५५।६।१	गोरखापत्र
	Encephalitis claims 44 lives so far	Nepalgunj	18 Sep, 1998	Kathmandu Post
18	Four die of Encephalitis.	Damak	8 Sep., 1998	Kathmandu Post
	Encephalitis claims 17	Bhadrapur	17 Sep., 1998	Rising Nepal
	115 die of encephalitis	Kathmandu	24 Sep., 1998	Kathmandu Post
	Encephalitis kills four in Kanchanpur	Mahendranagar	27 Sep., 1998	Rising Nepal.
19	मस्तिष्क ज्वर विरुद्ध निशुल्क औषधि खुवाउने अभियान	मोरङ	२०५५।६।३	कान्तिपुर
	Encephalitis kills 4 in Kanchanpur	Kathmandu	21 Sep., 1998	Kathmandu Post

पे. नं.	शिर्षक	रिपोर्ट गरेको स्थान	मिति	स्रोत
	मस्तिष्क ज्वरोबाट २९ जनाको मृत्यू	विराटनगर	२०५५।६।६	गोरखापत्र
	दुइसय बालबालिकालाई इन्सेफलाइटिसको खोप	विरगञ्ज	२०५५।६।७	कान्तिपुर
20	दुइ महिनामा इन्सेफलाइटिस बाट २८ को मृत्यू	विराटनगर	२०५५।६।१८	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसबाट मृत्यू	विराटनगर	२०५५।६।१८	गोरखापत्र
	Encephalitis toll hits 23	Biratnagar	10 Oct., 1998	Rising Nepal
21	मस्तिष्क ज्वरबाट		२०५५।६।	गोरखापत्र
	Bheri Encephalitis tolls hits 56	Nepalgunj	26 Oct., 1998	Rising Nepal
22	Encephalitis spreadig in Kanchanpur	Mahendranagar	28 Sep., 1998	Kantipur
23	Encephalitis, gastro claim 11 in Terai	Butwal	25 Sep., 1998	Rising Nepal
	इन्सेफलाइटिसका ६ जना रोगीको मृत्यू	बुटवल	२०५५।६।९	गोरखापत्र
	बर्दीयामा मस्तिष्क ज्वरबाट ७ जनाको मृत्यू	गुलेरीया	२०५५।६।१०	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसबाट २५ जनाको मृत्यू	धनगडी	२०५५।६।११	गोरखापत्र
24	इन्सेफलाइटिसबाट हालसम्म २५ जनाको मृत्यू	धनगडी	२०५५।६।११	कान्तिपुर
	Encephalitis tolls 27 in Eastern Nepal	Biratnagar	27 Sep., 1998	Kathmandu Post
	Talk on Curbing Encephalitis	Nepalgunj	29 Sep., 1998	Rising Nepal
	कञ्चनपुरमा इन्सेफलाइटिस नियन्त्रणमा कठिनाई	महेन्द्रनगर	२०५५।६।१२	कान्तिपुर
Medicine as Anti Encephalitis Drug				
25	इन्सेफलाइटिसको खोप हस्तान्तरण	नेपालगञ्ज	२०५५।६।१५	गोरखापत्र
	इन्सेफलाइटिस विरुद्ध खोप कार्यक्रम	भैरहवा	२०५५।६।१५	कान्तिपुर
	मस्तिष्क ज्वर खोप कार्यक्रम	विराटनगर	२०५५।६।१५	गोरखापत्र
	इन्सेफलाइटिसबाट १० को मृत्यू	विराटनगर	२०५५।६।९	कान्तिपुर
26	इन्सेफलाइटिस विरुद्ध विशेष कार्यक्रम जरुरी	नेपालगञ्ज	२०५५।६।१०	गोरखापत्र
	इन्सेफलाइटिसबाट बच्ने उपायवारे अन्तरक्रिया	नेपालगञ्ज	२०५५।६।११	कान्तिपुर

NEPAL



J.E. Reported Districts

Japanese Encephalitis outbreak reported cases - 1998

VDC/Municipality	District	Zone	Development Region
Jhalare VDC			
Belauri VDC			
Shreepur VDC			
Laxmipur VDC			
Pipaladi VDC			
Rampur VDC			
Bilashpur VDC	Kanchanpur	Mahakali	Far. West. Dev. Reg.
Beldari VDC			
Daiji VDC			
Kalkatta VDC			
Parsan VDC			
Ganhali VDC			
Sipalpadi VDC			
Mahendranagar (mun)			
Tikapur VDC			
Sadhepani VDC			
Munuwa VDC			
Thapapur VDC			
Lalbhoje VDC	Kailali	Seti	Far. West. Dev. Reg.
Joshiapur VDC			
Janakinagar VDC			
Pathaura VDC			
Naliga VDC			
Dhangadi (mun)			
Nepalgunj (mun)	Banke	Bheri	Mid. West. Dev. Reg.

VDC/Municipality	District	Zone	Development Region
Padhana VDC			
Dhadabar VDC			
Thakurdwar VDC	Bardiya	Bheri	Mid. West. Dev. Reg.
Rajapur VDC			
Gularia (mun)			
Biratnagar (sub MC)	Morang	Koshi	East. Dev. Reg.
Damak (mun)			
Bhadrapur (mun)			
Kumarkhod VDC			
Rajghadi VDC	Jhapa	Mechi	East. Dev. Reg.
Chandragadhi VDC			
Maheshpur VDC			
Kohabara VDC			
Dharampur VDC			

Japanese Encephalitis (JE):

JE is a RNA virus belonging to the genus *Flavivirus*. The infection is widespread in large parts of Asia including Nepal. JE was recorded first time in Nepal in 1978, since then every year epidemic outbreaks occur during the rainy season in all Terai districts of Nepal. The most affects age groups 2-15 years of age recorded in Nepal. Infected pigs and ducks are the principal source for infection in other animals and humans in Nepal. High antibody levels have been found in pigs and ducks in 1980 in Nepal. *Culex* species mosquito are the most important vector in the transmission of the virus from animals to animals and to human beings. The following data are taken only from published news media and not from the actual national total recorded cases in different hospitals.

Morbidity and Mortality records of Japanese encephalitis in Nepal published in different news papers during 1998.

District	Total Cases	Cured	%	Death	%
Banke	823	700	85	123	15
Kanchanpur	61	53	87	8	13
Bardia	40	33	83	7	17
Morang	623	579	93	44	7
Jhapa	69	52	75	17	25
Rupandei	78	72	92	6	8
Dhanusa	50	50	100	0	0
Kailai	219	184	84	25	16
Total	1963	1723	89	230	11

Sources: All daily publication issues of *Gorkhapatra*, *Rising Nepal*, *Kantipur*, *Kathmandu Post* during 1998.

मोरङमा लामखुटेको

प्रकोप २५x14193

विराटनगर, वैशाख १२ गते । गर्मी बढेपछि मोरङ जिल्लामा देखापरेको लामखुटेको प्रकोपले स्थानीय बासिन्दाहरू अत्यधिक पीडित भएका छन् ।

विगत केही वर्षदेखि क्रामक रूपमा मोरङ जिल्लामा लामखुटेको सध्या बढेको पाइएको छ ।

विशेष गरेर साभुपख र विहानको समयमा लामखुटेका कारण कोठामा बस्न नसक्ने स्थिति देखिएको छ ।

यस जिल्लामा लामखुटेका कारणबाट लाग्ने रोगहरू इन्सेफलाइटिस, मेनिन्जाइटिस, शीतो र कालाज्वरबाट पनि प्रत्येक वर्ष धुप्रै मानिसहरू विरामी हुने गरेका छन् ।

जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय मोरङबाट उपलब्ध गराइएको तथ्यांक अनुसार सन् १९९७ मा जिल्लामा इन्सेफलाइटिसका ९९ रोगीहरू फेला परेकोमा ९ जनाको मृत्यु भएको थियो ।

यसैगरी मोही वर्ष औलोका २७५ र कालाज्वरका ५२ तथा १९९८ को हालसम्ममा औलोका २५ र कालाज्वरका ३४ जना विरामी पाइएको बुझिएको छ ।

विराटनगर उपमहानगरपालिका क्षेत्रमा लामखुटे प्रकोप नियन्त्रण गर्न वर्षा शुरु हुनुअघि र वर्षा सकिएपछि गरी दुई पटक फाहकम औषधि छर्ने गरिएको जानकारी नगरपालिकाका सफाइ प्रमुख लवराज श्रेष्ठले दिनुभएको छ ।

मालाधिमलाई विश्व स्वास्थ्य संगठनले प्रतिबन्ध लगाएपछि त्यसको विकल्पको रूपमा फाहकम छर्कन थालिएको हो ।

यस वर्ष पनि उपमहानगरपालिका क्षेत्रमा जेठसम्ममा फाहकम छर्ने कार्यक्रम राखेको बताइएको छ ।

यस जिल्लामा बढ्दै गएको लामखुटेको प्रकोप नियन्त्रण गर्न सन्बद्ध निकायहरूले एकीकृत रूपमा दीर्घकालीन समाधानको उपाय खोज्नुपर्ने खाँचो देखिएको छ । रासस

तराईका जिल्लाहरूमा इन्सेफलाइटिसको प्रकोप

नेपालगञ्ज, भदौ २५ गते । पश्चिमाञ्चल क्षेत्रको तराईका जिल्लाहरूमा यस वर्ष पनि भाइरस इन्सेफलाइटिसको प्रकोप फैलिन थालेको छ ।

यस क्षेत्रको बाँके, बर्दिया, दाङ र कैलाली जिल्लाका इन्सेफलाइटिसका विरामीहरूको भेरी अचल अस्पतालमा उपचार भइरहेको तथा स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा पनि इन्सेफलाइटिसका रोगीहरू उपचारार्थ आउने गरेको बुझिएको छ ।

नेपालगञ्जमा सो रोगबाट गत भदौ १७ गतेसम्ममा १३ जनाको मृत्यु भइसकेको छ । गत महिना फाटफुट रूपमा देखापरेको सो रोग भदौको पहिलो सातादेखि बढ्नथालेको कुरा सो अस्पतालका प्रमुख डा. एम. किटवाइले बताउनुभयो ।

सो अवसरमा गत महिनादेखि उपचार गर्न आएका ४१ जना इन्सेफलाइटिसका रोगीमध्ये हाल १२ जनाको अस्पतालमा उपचार भइरहेको तथा अन्य विरामीहरू निको भइ घर फर्केका छन् ।

नेपालगञ्जमा इन्सेफलाइटिस रोगको प्रकोप बढ्नथालेको कुरालाई ध्यानमा राखी सो रोग हुन नदिन तथा रोग लागिसकेकाहरूलाई आवश्यक

उपचार सेवा पुर्‍याउन अस्पताल विकास समितिले आवश्यक व्यवस्था मिलाउने कार्य गरेको र अस्पतालमा २४ घण्टे क्लिनिक सेवा सुचारु रूपले संचालन गरेको कुरा थाहाभएको छ ।

यस क्षेत्रमा वर्षेनी महामारीको रूपमा फैलिने गरेको सो रोगको प्रकोपबाट गत वर्ष नेपालगञ्जमा ८० जनाको मृत्यु भएको थियो ।

गत वर्ष ३१४ जना इन्सेफलाइटिस रोगीको त्यस अस्पतालमा उपचार गरिएको थियो ।

मध्य तथा सुदूर पश्चिमाञ्चल क्षेत्रका जिल्लाहरूमा महामारीको रूपमा फैलिने गरेको सो रोगको प्रकोप बढ्न नदिन सामाजिक तथा राजनीतिक कार्यकर्ता, स्वयंसेवक र सन्बन्धित निकायले समयमा नै ध्यान दिई रोग नियन्त्रणका उपायवारे कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने आवश्यकता महसूस गरिएको छ ।

भाइरस इन्सेफलाइटिस रोग नियन्त्रण गर्न समयमा नै ठाउँ ठाउँमा मालाधिन औषधि छर्किनुपर्ने, रोग फैलाउन सहयोग गर्ने पशुपन्छीलाई टाढै राख्नुपर्ने, झुलको प्रयोग तथा

सरसफाइमा जोड दिनुपर्ने र इन्सेफलाइटिस रोगबारे चेतना जगाउनुपर्ने कुरा बताइएको छ ।

साथै, इन्सेफलाइटिससम्बन्धी अनुसन्धान गरी रोकथाम र निराकरणका उपाय अवसम्वन्धन गरिनुपर्ने खाँचो देखापरेको छ ।

यस क्षेत्रमा लामखुटेको टोकाइबाट हुने भाइरस इन्सेफलाइटिस रोगको प्रकोप भदौदेखि कात्तिकसम्म हुने गरेको बुझिएको छ ।

ज्वरो र बान्ता आउने टाउको दुख्ने र छान रोग जस्तो लक्षण देखापरेमा अस्पताल तथा स्वास्थ्य-केन्द्रमा तुरुन्त गई उपचार गर्नुपर्ने राय सन्बन्धित चिकित्सकले दिएका छन् । रासस

कान्तिपुर, २६ भाद्र २०५५

इन्सेफलाइटिसबाट दुईको मृत्यु

कान्तिपुर समाचारदाता

गुलरिया, २८ भदौ- बर्दिया जिल्लामा फैलिएको इन्सेफलाइटिस रोगबाट दुई जनाको मृत्यु भइसकेको छ ।

जिल्ला अस्पताल बर्दियाका सुनील पाण्डेका अनुसार इन्सेफलाइटिस र मेनिन्जाइटिसका ११ जना रोगीमध्ये एक जनाको अस्पतालमा मृत्यु भएको छ ।

शाही बर्दिया राष्ट्रिय निकुञ्ज ठाकुरद्वारमा कार्यरत एकजना गेम स्केट कर्मचारीको यसै रोगबाट मृत्यु भएको छ । अधिकांश रोगीहरू उपचारका लागि नेपालगञ्जलगायत अन्य ठाउँमा जाने गरेकाले सही तथ्यांक प्राप्त गर्न गाह्रो भएको कुरा स्वास्थ्यकर्मीहरू बताउँछन् ।

स्वास्थ्यकर्मीहरूका अनुसार बर्दियाको पदनाहा, धधवार, ठाकुरद्वारलगायत ग्रामीणवस्तीहरूमा यो रोग फैलिन थालेको छ । हिलो, फोहोर, बंगुर, सुंगुर पालन र अत्यधिक मात्रामा लामखुटे फैलिएको कारण यस रोगका कीटाणुहरूले मानिसहरूलाई सजिलै आक्रमण गर्दछन् ।

जिल्ला अस्पतालमा पर्याप्त मात्रामा औषधि नभएको कारण कमजोर आर्थिक अवस्था भएका रोगीहरू अक्समा मर्ने गर्दछन् । बर्दियामा गत दुई वर्षयता यस रोगबाट १ सय ५० भन्दा बढी मानिसहरूको मृत्यु भइसकेको छ ।

२२०१५३

४ चशारत २०२०



दुईमुखे सुंगुर विरले जन्मिने र जन्मे पनि तत्काले मने परम्परालाई तोडेर यो 'रुडी' नाम गरेको दुईमुखे सुंगुर घसरी स्व
हुकबेट । सन् १९९७ को अगस्त २८ मा जन्मेको यो सुंगुरलाई हाल लस एन्जेलसको जनावरउद्धार संघलाई बिक्री गरिएको छ ।

पुनः

सम्बन्धी तथ्याङ्क
सुंगुरको जन्मजातको विवरण
सुंगुरको नाम र मालिकको नाम
सुंगुरको उमेर र लिंग
सुंगुरको रंग र चिह्न
सुंगुरको स्वास्थ्य
सुंगुरको बिक्रीको मूल्य
सुंगुरको बिक्रीको स्थान
सुंगुरको बिक्रीको तारीख
सुंगुरको बिक्रीको शर्त

Japanese Encephalitis-N

HEALTH

By Dr. G. N. Gongal

JAPANESE encephalitis (JE) is a mosquito borne arboviral disease of public health importance in South Asian countries including Nepal. The disease in man is characterised by high fever, muscle aches and nausea. It principally affects children and causes high mortality rates and a high frequency of permanent neurological sequelae. Other than man, horses are the only domestic animals so far known to show signs of encephalitis due to JE virus infection.

In Nepal, outbreaks of JE were first recognised in 1978. Since then, epidemic outbreaks of JE have been reported in the terai region at the interval of 2-3 years. There is a growing concern of JE epidemics in many parts of the country due to changing ecological and environmental conditions. The environmental conditions for JE virus maintenance have been optimised in recent years in the terai area where vast land has been cultivated for rice fields and pig rearing is becoming popular as a result of high meat demand and livestock extension activities. JE has been reported from terai districts and Kathmandu valley.

The incidence data published by the Ministry of Health suggest that JE transmission may occur year round in the terai. However, this assumption is based on clinical observation and not serologic confirmation. Clinically, JE may be confused with other neurological diseases caused by a variety of pathogens. It is

virtually impossible to differentiate diseases like cerebral malaria, meningitis, JE and other types of encephalitis without having efficient laboratory diagnostic support. In fact, JE is seasonal in Nepal, with most cases appearing between July and October. JE is more common in rural than in urban areas because the environmental conditions are favourable for disease transmission in rural settings. Farmers, agricultural labourers and their children are vulnerable to JE infection because they are exposed to mosquito bite while working in paddy fields and farmyards.

JE virus has its natural cycle in wild or domestic vertebrates and blood sucking mosquitoes. The JE virus can not be passed between humans or from animals to humans except by mosquitoes. The virus is carried by mosquitoes. Culex species of mosquito are incriminated as the principal vector of JE virus. Once mosquitoes are infected, they remain infective for whole life. Transovarial transmission and maintenance of virus in long-lived adults may also contribute to the maintenance of the virus in the ecosystem until a subsequent season. These mosquitoes breed in groundwater habitats particularly in paddy fields, major components of irrigation systems and shallow ditches. They prefer to feed outdoor primarily on vertebrate animals and birds other than man. They are active early in the morning and evening hours. Culex mosquitoes are found both at ground level and at altitudes up to 50 feet so that it can amplify the infection among nesting birds. It is important to note that JE transmission

follows the seasonal occurrence of rains and cropping pattern. This is the reason why most of the JE cases are reported during monsoon and post-monsoon periods in Nepal.

The importance of some domestic and wild animals in transmission cycle of JE virus is well established in endemic countries. Among domestic animals, pigs become infected as a result of the bite of a mosquito. JE virus can multiply very rapidly in the blood of pigs. Its blood remains source of infection for several days so biting mosquitoes become infected. Therefore, pigs are known as an amplifying host of JE virus. Infected pigs do not generally manifest overt symptoms of illness. JE virus infection in the swine population may be important economically because it causes stillbirths in pregnant sows. Cattle and buffaloes do not appear to serve as an amplifying host. Herons and egrets may play an important part in the natural history of JE virus.

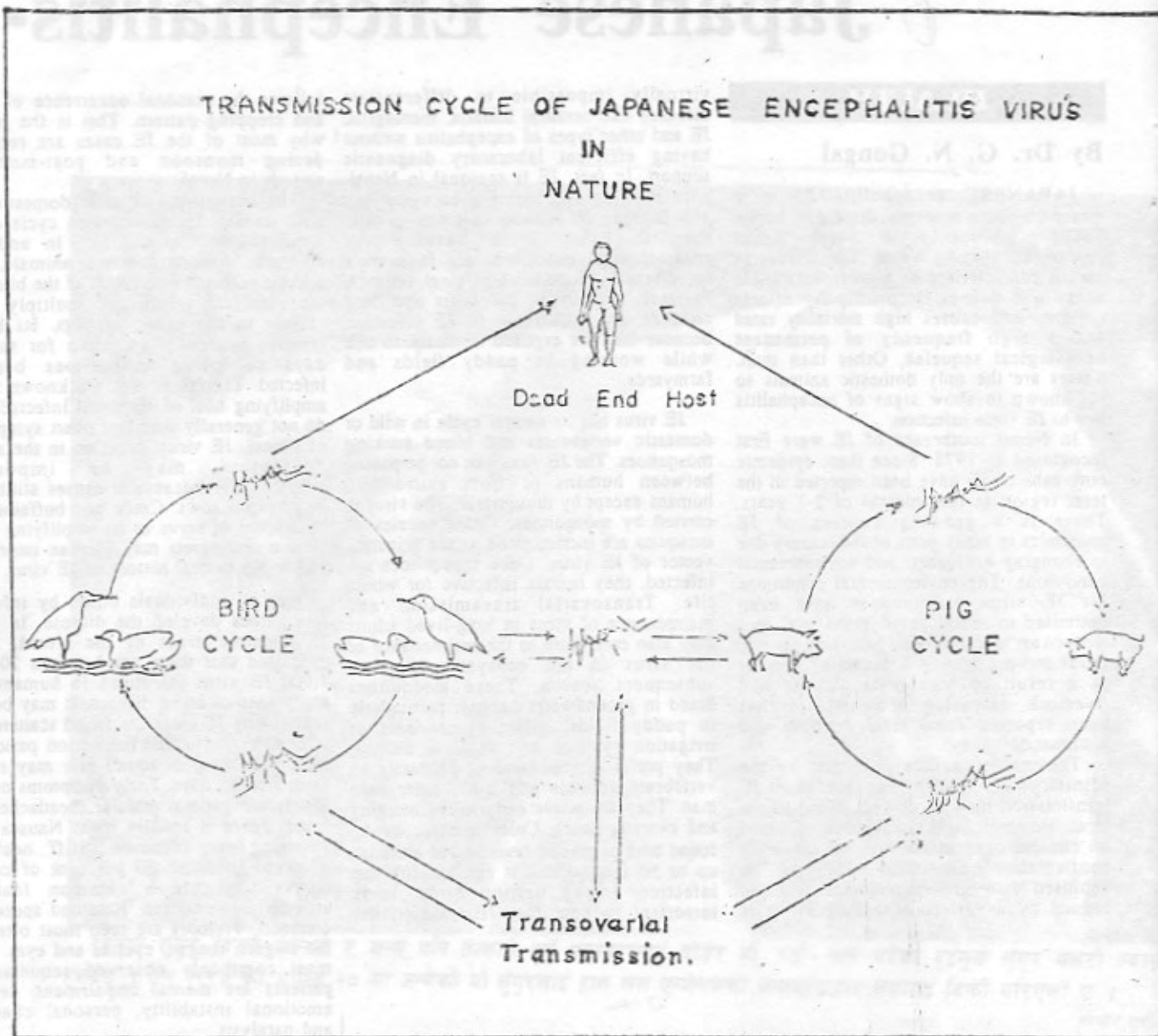
Not all individuals bitten by infected mosquitoes develop the disease. In most JE endemic areas of the world, it is estimated that there are between 20 and 1,000 JE virus infections in humans for every case of severe disease. It may be the reason why JE cases are found scattered in a large territory. The incubation period in man, following mosquito bite may range from 5 to 15 days. Early symptoms of the illness are general malaise, headache and fever. Fever is usually high. Nausea and vomiting are common. Stiff neck is observed in about 80 per cent of cases. Convulsions are a common feature, especially in children. Retarded speech is common. Tremors are seen most often in the fingers, tongue, eyelids and eyes. The most commonly observed sequelae in patients are mental impairment, severe emotional instability, personal changes and paralysis.

There is no specific treatment, but supportive and symptomatic treatment is crucial. The case fatality rate may be reduced with proper nursing care. This is the reason why a suspected JE patient should be sent to the nearest Primary Health Care Centre or hospital as soon as possible.

Interruption of transmission cycle of JE virus is the main strategy of JE prevention and control. In many areas of Asia, two doses of JE vaccine administered at an interval of 7 to 14 days, have been used for primary immunisation. Immunogenicity studies carried out in endemic countries have demonstrated seroconversion rates greater than 85% after two doses. The vaccine has been shown to be more immunogenic when administered in three doses during a 30-day period. Three doses of vaccines are used for primary immunisation against other vector-borne diseases like Hepatitis B, rabies.

At present, the only practical measure is JE vaccination of the high risk

Mosquito-Borne Infection ①



population living in the epidemic areas of Nepal. It is appreciable that some NGO and INGO are involved in mass vaccination campaign against JE in terai districts. It is difficult to say whether single dose vaccination of children is enough to develop protective antibody against JE or not? It is high time to consider JE as a childhood disease problem in Nepal. Every effort should be made to include JE vaccination as a part of existing EPI programme at least for high endemic districts.

The use of insecticide spraying for the control of JE vector is a controversial issue. As we know, the mosquito vectors of JE normally feed outdoors. Therefore, indoor residual insecticide spraying, as carried out for malaria control, is not effective for prevention and control of JE.

The use of insecticide for routine control of JE mosquito vectors is not recommended simply because it is not effective and very expensive in terms of money and environmental hazards. Aerial application of insecticides is recommended only during epidemic outbreaks of JE to allow large scale reduction of vector densities. However, this method may well be limited by its cost. Larviciding is not practicable due to vast breeding habitats, i.e. paddy fields. Unfortunately, local political leaders always demand insecticide spraying to demonstrate to the people that they are doing something for JE control.

JE is an epidemiologically complex disease problem and therefore an integrated approach should be taken for its prevention and control. Epidemiologists,

entomologists, agriculturist, public health physicians and veterinarians should work together to develop strategy for JE control. Every effort should be made to consider the following aspects:

- Vaccination of high risk population, i.e. children in endemic zone.
- Improvement of pig farming system and vaccination of scavenging pigs.
- Water management in paddy fields.
- Selection of varieties of rice with minimum water requirements.
- Use of larvivorous fish in natural and artificial ponds and paddy fields.
- Environmental control of vectors.

Kathmandu Post, 18 Apr. 1998

Australia worried over encephalitis outbreak

BRISBANE, Australia, April 17 (AFP) - Australian authorities were carrying out blood tests in the tropical northeast Friday following the discovery of a case of Japanese encephalitis, health officials said.

Medical teams were flown to the communities of Kowanyama and Pormpuraaw on the Cape York Peninsula late last month to begin blood tests after a man was diagnosed with the brain disease.

The man's diagnosis represented the first confirmed case of the disease on the Australian mainland.

Queensland Health Minister Mike Horan said the ongoing tests had found one more possible case of the brain disease. More than 100 people have been tested in the rural communities.

Doctors believe a fisherman, whose diagnosis prompted the testing, acquired the disease in

February while working on a boat at the mouth of the Mitchell River on the western side of Cape York.

Horan said mass vaccinations of people were being considered and depended on the results of tests on a further 300 blood samples yet to be completed.

"We've got quite a bit of work to do and testing is still in progress, so when the results are through we will be informing the public of what we find," said Linda Selvey, head of the team carrying out the tests.

Until now, all the other cases of Japanese encephalitis reported in Australia have been contracted in the outer islands of the Torres Strait, the body of water north of Cape York.

An outbreak in the outer Torres Strait islands in 1995 resulted in two deaths and led to the vaccination of more than 3,500 island residents.

Rising Nepal, 24 May 1998

MAY 24 1998

Encephalitis patients on increase in Nepalgunj

Nepalgunj, May 23 (RSS): With the start of hot dry summer season here with its characteristic intense day-time temperatures, the number of encephalitis and diarrhoea cases are also going up in Nepalgunj.

A large number of diarrhoea cases are brought to the local Bheri Zonal Hospital and other health posts in the district on a daily basis, hospital sources said.

It is said children are affected the most by the disease.

Similarly, encephalitis patients have also been visiting the hospital and health centres in large numbers.

Seven encephalitis cases were brought at local Bheri

Zonal Hospital alone on Wednesday and the number might swell up as weather gets hotter and dry day by day, sources said.

Of the seven persons coming to the hospital for treatment, three have returned home after recovery while the remaining four are undergoing treatment at the hospital, chief of Bheri Zonal Hospital Dr M. Kidwai said.

Out of the 823 encephalitis cases brought to the hospital from various terai districts of mid and far west Nepal and India last year, 123 had died from the disease.

The Bheri Zonal Hospital has launched a publicity campaign for the prevention and control of the disease.

X

गोरखापत्र ९ जेठ २०५५

गो.प. ९ जेठ २०५५

पी.पू.को सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग
इन्पेडि भियोलोजी तथा रोग
नियन्त्रण महाशाखा (२)
काठमाडौं

फाडापखाला, मस्तिष्क ज्वर र औलोबाट बाँच्न र बचाउन
फाडापखालो रोगको रोकथाम गर्न निम्न कुराहरूमा ध्यान पुर्याउन
पर्छ:

- १) **सफा र स्वच्छ पानी (Safe water) पिबौं।**
 - * खाने पानीलाई उमालेर सेलाएपछि (तताएर हैन) पिबौं।
 - * उमाल्न सकिएन भने स्तोरिनेशन गरेर पनि पानी स्वच्छ बनाउन सकिन्छ। यसो गर्न नजिकको स्वास्थ्य संस्थासँग सम्पर्क गरेर जानकारी लिबौं।
- २) **स्वच्छ खाना खाऔं:**
 - * हरियो सागसब्जीलाई राम्ररी स्वच्छ पानीले सफा गरेर अनि पकाएर मात्र खाने गरौं।
 - * औईलाएको फ्रिगा भन्केको तथा काटेर बेचन राखेको फल नखाऔं।
 - * पकाएको ताजा खाना खाऔं। खानेकुरालाई सकेसम्म बासी नराखौं।
 - * राख्ने परे एकदम चिसो ठाउँमा छोपेर राखौं र त्यो खानेकुरा खाँदा राम्ररी तताएर मात्र खाऔं।
 - * दुधलाई राम्ररी उमालेर मात्र पिबौं।
- ३) **फोहर मैला (ठोसजन्म फोहरमैला) लाई जवाजाबी नफालौं।**
- ४) **घरेलु तथा व्यक्तिगत सरसफाईमा ध्यान दिबौं:**
 - * दिशापिसाब गरेपछि साबुन पानीले हात धुऔं।
 - * खाना पकाउने भाडाहरूलाई राम्ररी साबुन पानीले माफौं।
 - * भान्सा कोठा तथा घर आँगन सफा राखौं।
 - * नई काटेर सफा राख्ने गरौं।

मस्तिष्क ज्वर तथा औलो:

- * मस्तिष्क ज्वर तथा औलो रोगहरू लामबुट्टेद्वारा सन् सख्या रोगहरू हुन्। धेरै मात्र पानी जम्मा भएका खान्डाखुल्डी, टुटेफुटेका शिरी, भाँडाकुडा, टिनको बट्टा, टापर आदिमा जम्मा भएको पानीमा लामबुट्टेको वृद्धि र विकास हुन्छ। त्यसैले घर बस्ती वरिपरि रहेका यस्ता खान्डाखुल्डी पुरिदिने, पानी जम्मा हुने बस्तुहरूलाई हटाऔं। पानी जम्मा भएको हटाउन नसकिने ठाउँहरूमा उठेको मोबिल वा डिजेल छर्किदिने काम गरौं।
- * ईनार, कुवा आदि ठाउँहरूमा राम्रोसँग छोपिने किसिमले ढकनी राखी र सधैं सफा राखौं।
- * घर वरिपरि नाली, सागल इत्यादि ठाउँहरूमा फरपात उठेको छ भने उखेली फाल्ने, पानी भएको ठाउँमा पुरिदिने वा बग्दिने, सो ठाउँलाई सफा र सुखा राख्ने काम गरौं।
- * अनिबार्य रूपमा झुल हातेर सुत्ने बानी नसालौं।
- * घरका प्रत्येक भूयाल ढोकाहरूमा लामबुट्टे छिर्ने नसकिने जालीहरू लगाऔं।
- * सकेसम्म साँक्रपख राती घर बाहिर ननिस्कौं। केही गरी निस्कन परेमा लामबुट्टेले टोक्न नसकिने गरी सुगाले शरीरका अंगहरू छोपिने गरी लगाएर मात्र बाहिर निस्कौं।
- * लामबुट्टे नछिर्ने झुल उपलब्ध नभएका ठाउँमा बस्न परेमा लामबुट्टे भगाउने स्वायल धुप वा अन्य विधुतबाट लामबुट्टे भगाउने उपाय अपनाई लामबुट्टेको टोकाइबाट बच्न र बचाऔं।
- * मस्तिष्क ज्वर सार्नमा सुगुर, बंगुर, हाँसहरू आदिको विरोध भूमिका रहन्छ। तिनीहरूलाई मानिसहरू बस्ने ठाउँबाट अलग्गै अलि टाढा लामबुट्टे छिर्ने नसकिने तारका जाली भएको खोरमा राखेर आफू रोग लाग्नबाट बच्न।
- * धेरै ज्वरो आउने, कपाल दुख्ने, चेतना हराउने आदि जस्ता लक्षण देखापरेमा अथवा रोग लागेको राँका भएमा तुरुन्तै आबरयक उपचारको लागि नजिकको स्वास्थ्य चौकी, स्वास्थ्य केन्द्र अथवा अस्पतालमा सम्पर्क राखौं।
- * दी रोगहरू सम्बन्धी आफूलाई याहा भएको स्वास्थ्य शिक्षा अरूहरूलाई पनि जानकारी गराई यी रोगहरू हुनबाट छुटकारा पाउन समयमा नै सचेत होऔं र सचेत गरौं।

इन्सेफलाइटिसको प्रकोप

वर्षायामलाई विभिन्न रोगहरूको उद्भवको मौसमका रूपमा लिइन्छ । यसै समयमा पूर्वाञ्चल क्षेत्रको तराई भागमा बसेंन इन्सेफलाइटिस रोग महामारीका रूपमा फैलिने गरेको छ र यसबाट आक्रान्त हुनेहरूको मृत्युदर पनि अत्यधिक रहेको पाइएको छ ।

इन्सेफलाइटिस महामारीका रूपमा फैलिने हुँदा यस रोगले कुनै एकजना व्यक्तिलाई आक्रमण गर्नासाथै स्थानीय जनजीवन भयभीत हुनु स्वाभाविक हो । ज्वरो आउने, वान्ता हुने, टाउको दुख्ने र छारेरोगको जस्तो लक्षण देखिने यो रोग कं कारण पनि भयावह छ भने यसका लक्षण देखिनासाथ २४ घण्टाभित्रै विरामीहरूलाई उपचारका निम्ति अस्पताल पुऱ्याउन नसके मृत्यु हुने सम्भावना बढी हुन्छ । यो रोग महामारीका रूपमा फैलिने गरेको र मृत्युदर पनि अत्यधिक रहेकाले रोगको निदानका निम्ति पूर्वाञ्चलमा छुट्टै इन्सेफलाइटिस अनुसन्धान केन्द्रको स्थापना हुनु आवश्यक देखिएको छ ।

यो रोगको आकस्मिक आक्रमण र प्रकोपलाई हेर्दा यसको रोकथामका लागि मूलतः जनचेतनामै वृद्धि गर्नुपर्ने देखिन्छ । ज्वरो आउँदा, वान्ता हुँदा र टाउको दुख्दा इन्सेफलाइटिस नै हो भनेर अस्पताल जाने वा लैजानेभन्दा निको भइहाल्दा भनेर पखिने प्रवृत्ति आम नेपालीहरूको भएको हुँदा यस रोगको भयावहतालाई हेरेर यस्तो संकेत हुनासाथ चिकित्सकहरूको सल्लाह र सेवामा रहनुपर्छ भन्ने चेतनाको विकास गर्न प्रचार-प्रसारमा बढ्ता ध्यान दिनु उपयुक्त हुन्छ । यो रोग शुरु हुने समयभन्दा पहिले नै जनचेतना स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन गर्न सके आम जनताले यसबारे सचेत हुने अबसर पाउने भएकाले सामयिक प्रचार-प्रसारमा तीव्रता ल्याउन सम्बद्ध पक्ष सक्रिय रहनु आवश्यक छ । मानिसहरूलाई अकाल मृत्युबाट बचाउन सकिने हुँदा यस्ता शिविर सञ्चालन गर्नु अत्यन्त उपयुक्त देखिन्छ ।

यसै सन्दर्भमा पूर्वाञ्चलमा इन्सेफलाइटिस अनुसन्धान केन्द्रको स्थापनाको निम्ति चिकित्साकर्मीहरूले गरेको मागको विषयलाई सरकारले सकारात्मक रूपमा लिएर यसका निम्ति आवश्यक व्यवस्था मिलाउन तत्कालै ठोस कदम चालिहाल्नु उपयुक्त हुनेछ । यस्ता केन्द्रको स्थापनाबाट विरामीहरू मात्र लाभान्वित हुने होइन रोगको निदानका निम्ति नयाँ उपचार प्रविधिको अनुसन्धान र विकास पनि हुने सम्भावना देखिन्छ । सन् २००० सम्ममा सबैका निम्ति स्वास्थ्य भन्ने नाराको व्यावहारिक कार्यान्वयनमा यस्ता अनुसन्धान केन्द्रहरूले महत्त्वपूर्ण सहयोग पुऱ्याउने हुँदा सरकारले यो मागप्रति बेवास्ता गर्न मिल्दैन ।

विराटनगरमा इन्सेफलाइटिसबाट ६ को मृत्यु

विराटनगर, २६ साउन (रासस) - मस्तिष्क ज्वर (इन्सेफलाइटिस) बाट पीडित भई उपचारका लागि कोशी अस्पतालमा भर्ना भएका ३४ जनामध्ये ६ जनाको मृत्यु भएको अस्पतालले जनाएको छ। उक्त रोगबाट पीडित भई उपचारार्थ अस्पताल आएका मध्ये १९ जना उपचारपछि घर फर्किसकेका र नौ जनाको उपचार भइरहेको छ।

उक्त अस्पतालमा गत वैशाख महिनाको दोस्रो सातादेखि फाटफुटरूपमा इन्सेफलाइटिसका विरामी उपचारार्थ आउन थालेका र साउनको दोस्रो सातादेखि त्यस्ता विरामीहरूको संख्या बढ्न थालेको बताइएको छ। उक्त रोगबाट पीडित भई अस्पतालमा उपचारार्थ आउनेहरूमा विराटनगर उपमहानगरपालिकालगायत सुनसरी, भद्रा, सप्तरी र उदयपुर जिल्लाका भएको थाहा भएको छ।

गौरवतापत्र, सावक
२६, २०५५

इन्सेफलाइटिसबाट

छ जन्मको मृत्यु

विराटनगर, साउन गते २६ गते। मस्तिष्क ज्वर (इन्सेफलाइटिस) बाट पीडित भई उपचारका लागि कोशी अस्पतालमा भर्ना भएका ३४ जनामध्ये ६ जनाको मृत्यु भएको सो अस्पतालले जनाएको छ।

उक्त रोगबाट पीडित भई उपचारार्थ अस्पताल आएका मध्ये १९ जना उपचारपछि घर फर्किसकेका र नौ जनाको उपचार भइरहेको छ।

सो अस्पतालमा गत वैशाख महिनाको दोस्रो सातादेखि फाटफुटरूपमा इन्सेफलाइटिसका विरामी उपचारार्थ आउन थालेका र साउनको दोस्रो सातादेखि त्यस्ता विरामीहरूको संख्या बढ्न थालेको बताइएको छ।

उक्त रोगबाट पीडित भई अस्पतालमा उपचारार्थ आउनेहरूमा विराटनगर उपमहानगरपालिकालगायत सुनसरी, भद्रा, सप्तरी र उदयपुर जिल्लाका भएको थाहा भएको छ। रासस

गौरवतापत्र, सावक
२६, २०५५

इन्सेफलाइटिसबाट ६ जनाको मृत्यु

विराटनगर समाचारबाट ४/२८

विराटनगर, साउन २७ गते। इन्सेफलाइटिस (मस्तिष्क ज्वर) रोगबाट पीडित भई उपचारका लागि कोशी अचल अस्पतालमा भर्ना भएकाहरूमध्ये हालसम्म ६ जनाको मृत्यु भएको कुरा अस्पतालले जनाएको छ।

विराटनगर क्षेत्रका साधे, पूर्वाञ्चलका मोरङ, भद्रा, सुनसरी, सप्तरी, उदयपुर आदि जिल्लाका गरी उपचारका लागि भर्ना भएका जम्मा ३४ जनामा हाल नौ जनाको उपचार भइरहेको र १९ जना विरामीहरू उपचारपछि फर्किसकेको बताइएको छ।

अस्पतालले दिएको जानकारी अनुसार गत वैशाख महिनादेखि फाटफुटरूपमा देखापरेका इन्सेफलाइटिसका विरामीहरू साउन महिनादेखि बढेर गएको पाइएको छ। सो रोगका कारण उपचारका लागि अस्पतालमा भर्ना हुने अधिकांश विरामीहरू ग्रामीण इलाकामा वनावास गर्ने भएको पनि बुझिन आएको छ।

उदयपुर १, भाद्र २०५५

विराटनगरमा इन्सेफलाइटिसबाट मर्नेको संख्या सात

विराटनगर, ३१ साउन (रासस) - कोशी अचल अस्पतालमा मस्तिष्क ज्वर (इन्सेफलाइटिस) रोगबाट मर्नेको संख्या ७ पुगेको उक्त अस्पतालले जनाएको छ।

उक्त रोगबाट पीडित भई मोरङ, सुनसरी, भद्रा, सप्तरी र उदयपुर जिल्लाबाट आउनुमा उक्त अस्पतालमा उपचारका लागि आएका ४० जना विरामीमध्ये २२ जना उपचारपछि घर फर्किसकेको र हाल अस्पतालमा १९ जनाको उपचार भइरहेको बुझिएको छ।

उक्त अस्पतालमा गत वैशाख महिनाको दोस्रो सातादेखि फाटफुटरूपमा इन्सेफलाइटिसका

विरामी उपचारार्थ आएको तथा साउन महिनाको दोस्रो सातादेखि त्यस्ता विरामीहरूको संख्या बढ्न आएको कुरा थाहा भएको छ।

हाल अस्पतालमा उक्त रोगबाट पीडित भई उपचारका लागि आउने रोगीहरूका निमित्त शैयाको अभाव भएको बुझिएको छ।

उक्त रोगबाट बच्नका निमित्त आफ्नो घर बरिपरको वातावरण सफासुधर राख्नका साथै पानी जम्न दिन नहुने तथा सुपु, कसुरा, भैसी र बाख्राहरूबाट उक्त रोग सार्ने सम्भावना रहेकाले जनचेतना जगाउनु आवश्यक देखिन्छ।

तेइस जनालाई इन्सेफलाइटिस : पाँचजनाको मृत्यु

को.प.०५५/४१२९

3

नेपालगञ्ज समाचारबाट

नेपालगञ्ज, साउन २६ गते । भेरीको दोस्रो हप्तादेखि महामारीको रूपमा देखापर्ने मतिष्क ज्वर (इन्सेफलाइटिस) रोग यहाँ यस वर्षको शुरूवात सँगै देखिएको छ ।

२०५५ सालको आसारदाँछ इन्सेफलाइटिसका विरामीहरू साउन २४ गतेसम्म भेरी अञ्चल अस्पताल नेपालगञ्जमा २३ जना आइसकेका छन्, जसमध्ये पाँच जनाको मृत्यु भइसकेको छ ।

अस्पतालको १०० र अस्पताल विकास समिति ४५ गरी १४५ शय्याबाट तराईमा बस्ने महामारीका रूपमा देखापर्ने इन्सेफलाइटिसका रोगीहरूका कारण

अस्पतालमा उपलब्ध शय्याहरू नपुग्ने हुँदा बरण्डामा र छतमा पाल राखेर उपचार गर्नु पर्ने अवस्थामा भेरी अञ्चल अस्पताल पुगेको छ ।

अस्पतालमा हालसम्म बर्दिया, बाँके र कैलालीबाट रोगीहरू आउने गर्दछन् ।

भेरी अञ्चल अस्पतालको क्षमताले रोगीहरूलाई सजिलै सेवा पुऱ्याउन अछेरो हुने र महामारी फैलिएको बेलामा अस्पतालमा उपलब्ध जनशक्तिको पनि अभाव खट्कने गर्दछ । यसै कुरालाई

दृष्टिगत गरेर नै अस्पताल विकास समितिका अध्यक्ष डा. केशवराज शर्माले इन्सेफलाइटिस रोगलाई नियन्त्रण गर्नेतर्फ खासै तयारी नभएको, अस्पतालमा चिकित्सकहरूको दरबन्दी कम भएको र जनसहभागिता पनि नभएको बताउँदै विरामीहरूको चाप बढेको समयमा विरामीको ढाडबाट पानी फिक्नु पर्ने हुँदा चिकित्सकै कमी भएकोले श्री ५ को सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट भेरी, असोज र कार्तिकका लागि धन दक्ष जनशक्ति पठाउनुपर्ने विचार व्यक्त गर्नुहुन्छ ।

डा. एम. किदवाईले इन्सेफलाइटिसका विरामीहरू आउनु दुइहप्ता रहेको अवस्थामा सालको शुरूवात मै रोगीहरू आउन थालेको चिन्ता व्यक्त गर्दै प्रत्येक साल बढी रहेको इन्सेफलाइटिसको बारेमा जनसाधारणलाई जनचेतना कार्यक्रम रोटरी क्लब मार्फत चलाएको बताउनुभयो ।

स्थानीय रेडक्रसबाट यस रोगको महामारी नियन्त्रण गर्न ठूलो सहयोग भएको प्रष्ट पाउँ जनतालाई पनि सहभागी गराउन सके यसको केही हदसम्म नियन्त्रण गर्न सकिने उहाँले बताउनु भयो ।

विराटनगर
२०१५ २०२५

P. Nepal
16 Aug 1998

Encephalitis

Biratnagar (RSS) K. M. (8/2/98)
The number of patients dying of encephalitis at Kosi Zonal Hospital has reached 7, it is learnt from the hospital.

Out of 40 encephalitis patients from Morang, Sunsari, Jhapa, Saptari, and Udayapur districts who had come to the hospital for treatment, 22 have recovered fully and returned home while 11 are still under treatment.

Only a few encephalitis patients started coming to the hospital for treatment from mid-April onwards. But the numbers increased from mid-July, it is learnt.

As there is shortage of beds at the hospital for the encephalitis patients, difficulties have been encountered in admitting them all.

If patients suffering from fever, vomiting, headache and fits are brought to hospital or a health centre immediately for treatment, the fatality rate from encephalitis will decrease, it is believed.

The awareness of people should be raised about keeping their home premises clean, not allowing water-logging and also not rearing pigs, chicken, buffaloes and goats close to their living quarters in order to prevent the disease, it is felt.

इन्सेफलाइटिसबाट

सातजनाको मृत्यु

विराटनगर, भदौ १ गते। कोशी अंचल अस्पतालमा मस्तिष्क ज्वर (इन्सेफलाइटिस) रोगबाट मनेहरूको संख्या ७ पुगेको सो अस्पतालले जनाएको छ। सो रोगबाट पीडित भई मोरङ, सुनसरी, झापा, सप्तरी र उदयपुर जिल्लाबाट आजसम्म सो अस्पतालमा उपचारका लागि आएका ४० जना विरामीमध्ये २२ जना उपचार पाएर घर फर्किसकेका र हाल अस्पतालमा ११ जनाको उपचार भइरहेको बुझिएको छ।

Kathmandu post. 21 August 1998

Encephalitis flares up in Morang

By a Post Reporter

BIRATNAGAR, Aug 20 - Encephalitis, a dreaded disease which often spreads in this region during the hot summer season has been affecting the increasing number of people this year.

Seven people have died in the zonal hospital due to this disease within the last one month while three people have died in the district health posts.

According to the zonal hospital, a large number of patients are visiting the hospital in recent times. Eighteen patients have

returned home after completing their treatment in the hospital while 15 are still undergoing treatment.

A doctor of the hospital told *The Kathmandu Post* that pressure of patients from Morang, Sunsari, Jhapa and Udayapur districts is increasing while two people from Aranya in India have returned home after they were cured.

Twelve people had lost their lives last year from encephalitis. The highest number of patients who had died of encephalitis in recent years was four years ago when encephalitis claimed 29 lives.

Though the number of encephalitis patients is increasing, treatment is going on in natural way and those who come to hospital for treatment in the preliminary stage are recovering fast.

Meanwhile, an interaction programme was organised here in connection with the phasewise programme of tuberculosis under the aegis of Nepal Tuberculosis Control Organisation.

The programme was presided over by chairman of the organisation Radha Prasad Ghimire.

Rising Nepal

27 Aug 1998

Encephalitis

Mahendranagar (RSS): Anand Bahadur Bista, 35, of Jhalari village, Kanchanpur district, died from encephalitis related illness, it is learnt from the Mahakali Zonal Hospital.

According to the Mahakali Zonal Hospital Bista died while undergoing treatment at the hospital.

Meanwhile, seven-eight gastroenteritis cases have been coming to the hospital daily for treatment after an outbreak of the disease in the district very recently. RN - 9.8.98

Kathmandu post 31st August 1998

Two die of encephalitis

KTM POST - '98

By a Post Reporter

GULARIYA, Aug 30 - Two of the four people who were admitted to Bardiya District Hospital have died of encephalitis recently.

According to hospital sources, the other two people are undergoing treatment in the same hospital.

Scattered cases of encephalitis are found in the Bardiya district in recent times.

Last year, 10 patients had died out of 118 patients admitted to the hospital during this season. However, fewer cases have been found this year as compared to that of the last year. Moreover, people of northern belt, Rajapur area and VDCs located in eastern belt generally go to Nepalgunj, Kohalpur and India for treatment

of encephalitis, according to doctors. Meanwhile, typhoid and malaria have staged a comeback in the form of an epidemic in the Bardiya district over the last two months.

About 100 to 150 typhoid patients and 130 to 132 malaria patients are coming to Bardiya District Hospital daily. A total of one thousand 200 typhoid patients and 509 malaria patients of the district have come to the hospital for treatment only from within the district. However, no one has died of these diseases in the hospital so far, Dr Ram Shankar Thakur of Bardiya District Hospital told *The Kathmandu Post*.

Patients are so packed in the hospital that 30 patients have been admitted to the hospital which has only 15 beds.

Rising Nepal, 3 Sept 1998

Encephalitis patients increase at Bheri Hospital

Nepalgunj, Sept. 2 (RSS): The number of those dying from encephalitis has reached 14 at Bheri Zonal Hospital this year.

According to Dr. M. Kidwai, encephalitis patients can be saved in early stage, but there is a very slim chance of patients surviving if it is late.

One has to undergo treatment for about five to seven days which costs about Rs 7,000, he said.

The Rotary Club of Nepal has launched a public awareness programme through different health centres with the objective of raising people's awareness about the disease.

Among those visiting the hospital, 51 patients are from Banke district, 30 from Bardiyā, eight from Kailali, five from Dang, and one each from Dailekh and India.

Four to six patients

suffering from the disease visit the hospital every day and the hospital provides free medicine to those who are too poor to pay for the medicine, hospital sources said.

The Health Service Department has provided medicines enough for treating 100 patients to the hospital.

The hospital does not seek cooperation from the governmental and non-governmental organisations for treating patients up to 200, but if the number increases the hospital has to seek such help, the sources said.

Patients at the hospital are now being treated in the verandah of the hospital due to lack of beds.

Similarly, three persons have died from the disease in Kailali district in the past two weeks, according to the district Public Health Office.

Rising Nepal - 1998

१३ आठ
२०५५

कान्तिपुर, १३ आठ २०५५

**मास्तिष्क ज्वरबाट
बाह्रजनाको मृत्यु**
नेपालगञ्ज, भदौ १२ गते । वर्षा र गमीको शुरुवातसँगै मध्य तथा सुदूर पश्चिमाञ्चलका तराई तथा मध्य पहाडी जिल्लामा फैलिदै गएको मास्तिष्क ज्वर (भाइरल इन्सेफलाइटिस) रोगबाट स्थानीय भेरी अञ्चल अस्पतालमा मर्नेहरूको संख्या १२ पुगेको छ । सो रोगबाट पीडित भई आजसम्म उक्त अस्पतालमा (बाँकी एघारौं पृष्ठको छठी लहरमा)

इन्सेफलाइटिसबाट तेह्रको मृत्यु
कान्तिपुर समाचारदाता २०५५ (३)
नेपालगञ्ज, १२ भदौ- यस वर्ष बाँके जिल्लामा विगतकोभन्दा इन्सेफलाइटिसको महामारीको असर खासै ठूलो नदेखिए पनि हालसम्म उपचार्य भेरी अञ्चल अस्पतालमा आएका ६७ जना विरामीमध्ये १२ जनाको मृत्यु भइसकेको छ । गत वर्ष यसवेलासम्म इन्सेफलाइटिसबाट सय जनाभन्दा बढीको मृत्यु भइसकेको थियो । वर्षा लागेदेखि नै निरन्तर रूपमा पानी परेको तथा खाल्डाखुल्डीमा पानी जम्न नपाएकोले इन्सेफलाइटिस खासै फैलिन नसकेको चिकित्सकहरूले बताएका छन् । पानी पर्ने रोकिए तथा चर्को घाम लागे इन्सेफलाइटिस पुनः फैलिन सक्ने उनीहरूको दावी छ । भेरी अञ्चल अस्पतालका अनुसार उपचारार्थ आएका ६७ जनामध्ये १२ जनाको मृत्यु भएको तथा ३८ जना उपचारपश्चात् घर फर्केको र बाँकी १७ जनाले उपचार गराइरहेका छन् ।

उपचारका लागि आएका ७३ विरामीमध्ये ४१ जना उपचारपछि निको भएका र २० जनाको उपचार भइरहेको बताइएको छ । अस्पतालमा दैनिक ७८ जना मास्तिष्क ज्वरका विरामीहरू आउने गरेका छन् । हालसम्म बाँके, बर्दिया, दाङ, कैलाली, बाजुरा, दैलेख जिल्लामासमेत भारतबाट पनि सो रोगका विरामी आएको अस्पतालले जनाएको छ । अस्पतालमा हालसम्म सर्वभन्दा बढी बाँके जिल्लाबाट त्यस्ता रोगी उपचारका लागि आएका र ती मध्ये गरीब विरामी बढीभएको कुरा अस्पताल प्रमुख डा. एम.किदवाइले बताउनुभएको छ । गतवर्ष सो अस्पतालमा आएका ८२३ इन्सेफलाइटिसका विरामी मध्ये १२३ जनाको मृत्युभएको अस्पतालले जनाएको छ । रामस

Rising Nepal, 29 Aug, 1998

12 die of encephalitis
NEPALGUNJ, Aug 28 (RSS) - Twelve encephalitis patients of the terai and hilly districts of the mid-western and far western development regions have died at Bheri hospital. At present about eight encephalitis patients visit the hospital daily. Majority of the encephalitis patients visiting the hospital are from Banke District. Of the total 823 encephalitis patients visiting the hospital, 123 patients had died last year, according to the hospital.

Kathmandu post 30 Aug, 1998

NATIONAL BRIEFS
Encephalitis claims 12 in Morang
MORANG (PR)- Ten people have died of encephalitis so far within the past fortnight in the Koshi Zonal Hospital, the hospital sources said. A total of 84 encephalitis patients have come to the Koshi Zonal Hospital over the last 15 days from Jhapa, Morang, Sunsari, Saptari and Udayapur district. Ten of them died, 53 returned home after treatment while 21 are still undergoing treatment at the hospital, according to the hospital sources. The disease is widespread in different parts of the Terai these days and the number of patients visiting the Koshi Zonal Hospital has been reportedly increasing. KTM Post, August 30, 1998

Rising Nepal 6 Sept 1998

1998 The Rising Nepal - 95 OCT 29

Encephalitis claims 23 so far

Kathmandu, Sept. 5 (RSS): Japanese encephalitis which broke out in twenty-three districts in the kingdom over the last one and a half months has claimed twenty-three lives so far, the department of health services, epidemiology and disease control division says.

Japanese encephalitis caused by arbo virus is a zoonotic disease transmitted to man by mosquitoes of the genus culex from its hosts such as pig, cow, and duck.

At times it breaks out in various countries including Nepal, India, Japan, Malaysia, Philippines, Taiwan, causing the death of a large number of people.

Recrudescence of this disease every year is posing a problem in Nepal and 239 people have contracted the disease so far this year in Nepal, the division says.

③ 17 encephalitis patients have died of the disease while 104 are undergoing treatment in Bheri Zonal Hospital; eight have died at Koshi Zonal hospital while 73 others are undergoing treatment at Koshi Zonal Hospital. Likewise, at Lumbini Zonal Hospital, three have died and 33 others are undergoing treatment.

Age is no bar for the disease. However, the incidence of the disease is high among the children between five and fourteen years of age.

Headache, high fever, nausea and shivering are the symptoms of the disease and stiff neck may be pronounced in severe cases. The symptoms may persist for two weeks and mortality rate ranges from 15 to 40 per cent, says director of the division Dr Mahendra Bahadur Bista.

There is no specific medicine or treatment for the disease and patients should be hospitalised as soon as they had above symptoms, Dr. Bista adds.

Control of mosquito is the chief preventive measure. Therefore, one should take such measures as using mosquito nets at bedtime, staying home during evening and night and pouring diesel or mobil into mosquito infested pits or holes and keeping away from animals which are host to the disease, he suggests.

Though vaccine against the disease is also available these days the division office has not been able to arrange for such vaccination because of its high cost. However, it will arrange for vaccination of children against the disease in the future, Dr Bista told.

गोरेरापुर २९ माघ २०५५

जापानी इन्सेफलाइटिसबाट ३२^(१) जनाको मृत्यु

काठमाण्डौ, भदौ २० गते। गत डेढ महिनादेखि तराईका विभिन्न २३ जिल्लामा फैलिएको जापानिज इन्सेफलाइटिसबाट हालसम्म अधिराज्यभर ३२ जनाको मृत्यु भएको कुरा स्वास्थ्य सेवा विभाग, इपिडिमियोलजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाले जनाएको छ।

आरवो भाइरस भन्ने जिवाणुबाट लाग्ने जापानिज इन्सेफलाइटिस क्युलिसियन जातको लामखुट्टे, जसले यी भाइरस द्वारा संक्रमण भएका पशुहरू जस्तै सुगुर, बंगुर, गाई बाच्छा र हांसलाई टोके पछि मानिसलाई टोकेर लाग्ने सत्त्वा रोग हो।

नेपाल-भारत लगायत जापान, मलेशिया, सिंगापुर, फिलिपिन्स, ताइवान आदि देशमा पनि हुने सो इन्सेफलाइटिस बेला-बेलामा महामारीको रूपमा देखापरेको र सोबाट धेरै मानिसको मृत्यु पनि भई रहेको छ।

नेपालमा प्रत्येक वर्ष समस्याको रूपमा देखिने सो रोगबाट यसवर्ष २३९ जना पीडित भएको महाशाखाले जनाएको छ।

त्यस्तै भेरी अंचल अस्पतालमा १०४ जना पीडित र १७ जनाको मृत्यु, कोशी अंचल अस्पतालमा ७३ जना प्रभावित र ६ जनाको मृत्यु भएको र लुम्बिनी अंचल अस्पतालमा ३३ जना संक्रमणीत र ३ जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

जुनसुकै उमेरका मानिस र पुरुषमा यस रोगको संक्रमण भएको पाइएको भएता पनि खासगरी ५ देखि १४ वर्ष सम्मका कटाकटीलाई यस रोगको संक्रमण बढी भएको बताइएको छ।

सो रोगको जिवाणुले खासगरी मस्तिष्कमा प्रभाव पार्ने हुनाले रोगीलाई टाउको दुख्ने, धेरै ज्वरो आउने, बाक्काकी लाग्ने, काम्मे र बान्ता हुने जस्ता लक्षण देखापर्छ र बढी चापेका रोगीको घाटी अगाडि खुम्च्याउन नसक्ने र चिउडोले छाती छुन नसक्ने र बेहोस पनि हुनसक्छ।

महाशाखाका निर्देशक डा. महेन्द्रबहादुर विष्टले रासससंग कुरा गर्दै सालाखाला सो रोग लागेको २ हप्तासम्म लक्षण रहिरहन सक्ने र बढी चापेका १५ देखि ४० प्रतिशत सम्मका रोगीको मृत्यु हुने गरेको बताउनुभयो।

यसबाट बच्न लामखुट्टेको टोकाइबाट बच्न सधैं पख बाहिर ननिस्कने, भुल हालेर सुत्ने, लामखुट्टेको संख्या बढ्न नदिन पानी भरिएका खान्टा पुर्ने वा ती छाउना मोबिल वा डिजेल छर्कने, लामखुट्टे नाशक औषधि छर्कने, रोग फैलाउनमा सहायक पशुलाई टाढा राख्ने र उनीहरूको खोरमा जाली राख्ने आदि विधि अपनाउनुपर्ने सुझाव दिइएको छ।

डा. विष्टले सो रोग विरुद्ध दिइने खोप उपलब्ध भए तापनि महंगो भएको कारणले अहिले यसको

व्यवस्था हुनसकेको छैन तर भविष्यमा महाशाखाले कटाकटीहरूलाई सो उपलब्ध गराउने सोचाई राखेको जानकारी दिनुभयो। रासस

गोरखापत्र

२४ माघ २०५४

इन्सेफलाइटिसबाट

पाँच महिनामा ③

३६ जनाको मृत्यु

विराटनगर, भदौ २३ गते ।
इन्सेफलाइटिस रोगबाट पीडित भई स्थानीय कोशी अञ्चल अस्पतालमा उपचारार्थ आएका मध्ये १५ जनाको मृत्यु भैसकेको छ ।

उक्त रोगबाट पीडित भई गत वैशाख महिनाको दोस्रो हप्तादेखि अस्पतालमा उपचारार्थ आएका ९९ जनामध्ये ७० जना उपचारपछि घर फर्किसकेका र हाल अस्पतालमा १४ जनाको उपचार भइरहेको कुरा सो अस्पतालले जनाएको छ ।

सो रोगबाट पीडित भई उपचारार्थ आउनेहरूमा मोरङ, सुनसरी, झापा, सप्तरी र उदयपुर जिल्लाका भएको बताइएको छ ।

कोशी अञ्चल अस्पतालका अनुसार उक्त रोगबाट पीडित भई उपचारार्थ आउनेहरूको संख्या गत साउन महिनाको दोस्रो हप्तादेखि बृद्धि भएको हो ।

नेपालगञ्ज । भेरी अञ्चल अस्पतालमा गत वैशाखदेखि आजसम्म मस्तिष्कज्वर (भाइरल इन्सेफाइटिस) बाट २१ जनाको मृत्यु भएको छ ।

सो अस्पतालमा बाँके, बर्दिया, कैलाली, दाङ, बाजुरा, दैलेख र सुर्खेत तथा भारतबाट उपचारका लागि आएका उक्त रोगका १२९ विरामीमध्ये ८२ जना उपचारपछि निको भई घर फर्केका र २६ जनाको हाल उपचार भइरहेको छ ।

अस्पतालमा प्रत्येक दिन सो रोगका ६।७ विरामी उपचारका लागि आउने बताइएको छ ।

सो अस्पतालमा १२४ शैव्या रहेको र शैव्याको अभावमा इन्सेफलाइटिसका विरामीहरूलाई बरण्डामा राखी उपचार गर्नुपरेको अस्पताल प्रमुख डा. एम किदवाईले बताउनुभयो ।

उक्त रोगबाट पीडित भई अस्पतालमा उपचारका लागि आउने गरीब परिवारका विरामीलाई अस्पतालले निःशुल्क औषधि उपलब्ध गराउँदै आएको छ । रासस

कान्तिपुर

इन्सेफलाइटिसबाट मृत्यु

महेन्द्रनगर, भदौ ८ गते ।
कञ्चनपुर जिल्लाको भलारी गाउँ विकास समिति वस्ने बर्ष ३५ का जनकबहादुर विष्टको इन्सेफलाइटिसबाट मृत्यु भएको छ ।

निज विष्टलाई इन्सेफलाइटिस लाग्नासाथ उपचारका लागि महाकाली अञ्चल अस्पतालमा उपचार हुँदाहुँदै मृत्यु भएको अस्पतालबाट थाहाभएको छ ।

सो जिल्लामा हाल भाडापखालाको प्रकोपबाट पनि दैनिक ७ जना उपचारकालागि आउने गरेको बताइएको छ ।

रासस

गोरखापत्र

२० माघ २०५४

इन्सेफलाइटिसबाट

१३ जनाको मृत्यु

विराटनगर समाचारबाट

विराटनगर, भदौ १९ गते ।
क्षेत्रीय अस्पतालको रूपमा रहेको कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगरमा इन्सेफलाइटिस (मस्तिष्क ज्वरो) को उपचार गर्न भर्ना भएका ९७ जना विरामीहरूमध्ये हालसम्म १३ जनाको मृत्यु भइसकेको कुरा अस्पतालले जनाएको छ ।

पूर्वाञ्चलको मोरङ, सुनसरी, झापा, उदयपुर र सप्तरी-लगायतका जिल्लाहरूबाट आएका विरामीहरूमध्ये ६४ जना उपचारपछि घर फर्केका र अस्पतालमा अहिले २० जना विरामीको उपचार भइरहेको बताइएको छ ।

विशेषगरी गर्मी मौसम बढ्दै गएपछि तराईका ग्रामीण स्थानहरूमा मस्तिष्क ज्वरोको प्रकोप बढ्ने गरेको छ । उपचारका लागि अस्पताल भर्ना हुनआउने विरामीहरू अधिकांश ग्रामीण इलाकामा बसोबास गर्ने मानिसहरू रहेको अस्पतालले जानकारी दिएको छ ।

गोरखापत्र - २०५४

कान्तिपुर

१२ माघ २०५४

इन्सेफलाइटिसबाट

एकको मृत्यु

कान्तिपुर समाचारबाट

टीकापुर, ११ भदौ- गत बर्ष महामारीका रूपमा फैलिएको इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिसको प्रकोप यस बर्ष फाटफुट रूपमा देखा पर्न थालेको छ । उक्त रोगबाट एक जनाको मृत्यु भएको छ ।

उक्त रोगबाट मुनुवा गाविस वडा-१ गोलौरीका २३ वर्षीय एक युवकको मृत्यु भएको जानकारी टीकापुर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा कार्यरत अहेव बासुदेव बजगाईंले दिएका छन् ।

गत वर्षको तुलनामा यस बर्ष इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिस लागेका ४ जना मात्र उपचारार्थ अस्पताल भर्ना भएका र २ जनाको उपचार असम्भव भएकोले नेपालगञ्ज रिफर गरिएको अहेव बजगाईं बताउँछन् ।

त्यसैगरी उक्त रोगबाट पीडित भएका ३ जना सेती अञ्चल अस्पताल धनगढीमा भर्ना भएकोमा १ जनालाई अन्त्य पठाइएको छ ।

गोरखापत्र

२०५४

इन्सेफलाइटिसबाट

तीनजनाको मृत्यु

महेन्द्रनगर, भदौ ३१ गते ।

भदौको पहिलो हप्तादेखि कञ्चनपुर जिल्लामा फैलिएको मस्तिष्क ज्वर (इन्सेफलाइटिस) रोगबाट हालसम्म तीनजनाको मृत्यु भएको कुरा महाकाली अञ्चल अस्पतालले जनाएको छ ।

सो रोगबाट पीडित १७ जना उपचारार्थ उक्त अस्पताल आएकोमा तीनजनाको उपचार गराई मृत्यु भएको, ५ जना उपचारपछि घर फर्किएको र ९ जनाको उपचार भइरहेको अस्पताल सूत्रले जनाएको छ ।

गर्मी र वर्षासँगै लामखुट्टेको संख्यामा बृद्धि हुनथालेपछि जिल्लाको दक्षिणी भेगका बेलौरी, श्रीपुर, लक्ष्मीपुर, रामपुर, विलासपुर, पिपलाडी आदि गाउँहरूमा सो रोगले बढी मानिसहरूलाई प्रभावित गरेको छ ।

गतवर्ष जिल्लामा ९६ जनामा इन्सेफलाइटिस देखिएकोमा ७ जनाको मृत्यु भएको थियो ।

इन्सेफलाइटिसको बढ्दो प्रकोपलाई नियन्त्रणमा ल्याउने सन्दर्भमा अस्पताल विकास समितिका अध्यक्षको सभापतित्वमा जिल्ला प्रशासन र स्थानीय निकायहरूसमेतको सहभागितामा हिजो यहाँ एक बैठक बस्यो ।

गोरखापत्र - २०५४ रासस

इन्सेफ्लाइटिसबाट

२६ जनाको मृत्यु

नेपालगन्ज, भदौ २६ गते । गर्मी र वर्षाको सुरुआतसँगै मध्य तथा सुदूरपश्चिमाञ्चलको तराई तथा मध्य पहाडी जिल्लामा सुरु भएको मस्तिष्क ज्वरो (भाइरल इन्सेफ्लाइटिस) रोगबाट स्थानीय भेरी अचल अस्पताल, नेपालगन्ज अस्पताल र कोहलपुर अस्पतालमा गरी मर्नेहरूको संख्या २६ पुगेको छ ।

सो रोगबाट पीडित भई उपचारका लागि ती अस्पतालहरूमा आएका १८४ बिरामीहरूमध्ये १२९ जना निको भई घर फर्केको र हाल ३९ जनाको उपचार भइरहेको कुरा सम्बन्धित अस्पतालले जनाएका छन् ।

नेपालगन्ज अस्पताल र कोहलपुर अस्पतालमा उपचार भइरहेको १५ जना सो रोगका बिरामीमध्ये ४४ जनाको अवस्था अत्यन्त गम्भीर भएको जनाइएको छ ।

ती अस्पतालहरूमा बाँके, बर्दिया, दाङ, सुर्खेत, बाजुरा, कैलाली, दैलेख जिल्ला र भारतबाटसमेत सो रोगका बिरामीहरू आउने गरेको बताइएको छ ।

रासस

गोरखा २०५५

एक महिनामा पचास जनालाई इन्सेफ्लाइटिस

कान्तिपुर समाचारदाता २०३३

जनकपुर, ३० भदौ- जनकपुर अञ्चल अस्पताल, प्राइभेट नर्सिङ होमहरू तथा निजी चिकित्सकहरूको क्लिनिकमा गरी यस महिनाभित्र ५० जना इन्सेफ्लाइटिसका रोगी फेला परेका छन् ।

जनकपुर अञ्चल अस्पतालमा यस सम्बन्धमा आवश्यक तय्यक उपलब्ध नगराइए पनि अस्पतालमा कार्यरत डा. रामपरीक्षाण यादवका अनुसार यस

महिनाभित्र करिब १५ जना रोगी भनाई भएका थिए ।

यसैगरी केयर मेडिकल सेन्टरमा भदौ १ गतेदेखि २५ गतेसम्ममा ७ जना इन्सेफ्लाइटिसका रोगी भनाई भई ५ जना उपचारपछि निको भएको तथा २ जना बीपी मेमोरियल मेडिकल कलेजमा अगाडिको उपचारका लागि गएको कुरा केयर मेडिकल सेन्टरले जनाएको छ ।

यसैगरी मिल्स एरियामा अवस्थित जनकपुर मेडिकल सेन्टरमा पनि दशबटा

जति इन्सेफ्लाइटिसका रोगीहरू भनाई भएका थिएका छन् ।

जनकपुर जनस्वास्थ्य कार्यालयमा यस सम्बन्धमा आफूलाई केही पनि थाहा नभएको बतायो ।

त्यस्तै, केयर मेडिकल इन्सेफ्लाइटिसका रोगीहरू भनाई भई १ गतेदेखि २५ गतेभित्र ३ जना मेनिन्जाइटिसका रोगीहरू पनि नर्सिङ होममा भनाई उपचारपश्चात् सकुशल घर फर्केका छन् ।

कान्तिपुर ३० भाद्र २०५५

कैलालीमा इन्सेफ्लाइटिसबाट २२ जनाको मृत्यु

टीकापुर, २९ भदौ (कास)- कैलालीका विभिन्न स्थानमा इन्सेफ्लाइटिस रोगबाट २२ जनाको मृत्यु भएको छ ।

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र टीकापुर अस्पतालमा उपचारार्थ भनाई भएकाहरूमध्ये ७ जना र सेती अञ्चल अस्पताल धनगढीमा पनि इन्सेफ्लाइटिस र मेनेन्जाइटिस रोगका बिरामीहरूको चाप बढेको छ भने ८ जनाको मृत्यु भइसकेको छ ।

उक्त अस्पतालका अनुसार धनगढीमा दैनिक मस्तिष्क ज्वरका २/३ जना बिरामी उपचारार्थ भनाई हुन आउने गरेका छन् । त्यस्तै धनगढीमा भनाई भएका कुल ७७ जनामध्ये ८ जनाको मृत्यु २ जनालाई अन्वैरिक गरिएको र ३६ जना उपचारपश्चात् निको भई घर

फर्केका तथा ३१ जनाको उपचार भइरहेको अस्पतालले जनाएको छ । प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भजनीमा पनि बिरामीको चाप बढेको छ । उक्त केन्द्रमा इन्सेफ्लाइटिसबाट ३ जनाको मृत्यु भएको छ । धनगढी, टीकापुर र भजनी स्वास्थ्य केन्द्रमा उपचारार्थ भनाई भएका बिरामीहरूको तय्यकअनुसार कैलालीका साडेपानी, मुनुवा, थापापुर, लालबोफी, जोशीपुर, जानकीनगर, पथौरा, नलिगा गाविस र धनगढी नपा क्षेत्रमा उक्त संक्रामक रोगको प्रकोप देखापरेको छ ।

स्मरणीय छ, ०४९ सालदेखि नै इन्सेफ्लाइटिस र मेनेन्जाइटिसको प्रकोपबाट पीडित कैलालीमा गत वर्षमात्रै अस्पताल भनाई भएका बिरामीहरूमध्ये ९७ जनाले अकालमै ज्यान गुमाएका थिए ।

कान्तिपुर २९ भाद्र २०५५

मोरङमा इन्सेफ्लाइटिसबाट २७ को मृत्यु, रोगबारे जनचेतनाको अभाव

कान्तिपुर - २०३३
शकर खरेल/विनाई भण्डारी

विराटनगर, २८ भदौ- सुनसरी छिटाहाकी १० वर्षीया बालिका कल्पना चौधरी कोशी अचल अस्पतालमा जीवनमरणको दोसाधमा पुगेकी छिन् । कल्पनाको दाजु लालु चौधरीलाई उनको १० वर्षीया बहिनीलाई कुन रोग लाग्यो भन्ने थाहा थिएन ।

लालुले आफ्नी बहिनी अकस्मात बिरामी परेर घरमा थला परेपछि उपचारस्वरूप सिटामोल किनेर खुवाए । तर बहिनी कल्पनाको अवस्था भन्दा गम्भीर भएपछि लालुले कल्पनालाई कोशी अस्पताल पुऱ्याए । लालुले बताए- बहिनीलाई ज्वरो आयो, मैले पेटामोल खुवाए, निको नभएपछि अस्पताल ल्याए ।

तराईको शहरी बस्तीमा भन्दा ग्रामीण बस्तीमा इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोप बढी छ । तर स्थानीय बासिन्दाले उक्त रोगलाई लालुले भै सामान्य रूपमा लिएका छन् । प्रायस गर्मीसम्म महामारीको रूपमा तराईमा फैलिने गरेको इन्सेफ्लाइटिसबाट अहिलेसम्म २७ जनाले ज्यान गुमाएका छन् । तर ग्रामीण बासिन्दाहरू उक्त रोगबारेमा गम्भीर बनेका छैनन् ।

कोशी अचल अस्पतालका मेडिकल

सुपरिटेडेन्ट डा. धनवहादुर शाही बताउँछन्- रोगको प्रकोप बढ्दो छ, स्थिति भयावह छ, तर रोगीलाई अस्पताल भनाई गर्नेबाहेक अन्य उपाय कतै अवलम्बन गरिएका छैनन् ।

गत वर्ष २६ जनाले अकालमा ज्यान गुमाए, यस वर्ष भन्दा मर्नेको संख्या बढ्दै गएको छ, डा. शाही भन्छन्- रोग जति छतरनाक छ, त्यही रूपमा मान्छेले गम्भीरताका साथ लिएका छैनन् । डा. शाही कल्पनाको कथालाई जोड्दै बताउँछन्- ग्रामीण इलाकामा रोगको प्रारम्भिक चरणलाई गम्भीर रूपमा लिइदैन, जब रोगी गम्भीर अवस्थामा पुग्छ उपचारका लागि अस्पताल पुऱ्याउँदा रोग निको हुँदैन र रोगीले ज्यान गुमाउँछ ।

डा. शाहीले हाल अस्पतालमा बिरामीको चाप बढेको बताए । उनका अनुसार अस्पतालमा १८ जनाको उपचार भइरहेकामा ४ जनाको अवस्था चिन्ताजनक छ ।

विगत ६ दिनदेखि अस्पतालमा उपचार गरिरहेका भोगराष्ट गाविसका मन्थनारायण दासका परिवार महगो उपचार खर्च बेग्ल नसकेर अर्थात्भएका छन् । सामान्य किसान परिवारका दासका लागि उपचारमा मनगो पैसा खर्च गाँगा पनि उनी स्वस्थ हुनेछन् भन्दा सकेर थियौं छैन ।

इन्सेफ्लाइटिस रोगीहरूमा सुरुमा ज्वरो आउने त्यसपछि टाउको दुख्ने, रिगटा लाग्ने, बान्ता हुने र बेहोस हुने लक्षण देखिन्छ ।

कोशी अचल अस्पतालका चिकित्सक डा. वीरेन्द्रकुमार बिष्टले बताए- इन्सेफ्लाइटिसका बारेमा सर्वसाधारणमा जानकारीको अभाव छ, सामान्य ज्वरो आएकै समयमा उपचार नहुँदा रोगीहरू मरिरहेका छन् ।

कोशी अचल अस्पतालमा सुनसरी, उदयपुर, भ्रुपा, मोरङ, सप्तरीलगायत भारतका सीमावर्ती जिल्लाका रोगीहरू उपचारका लागि आउने गरेको पाइन्छ । ६ दिनमा बहिनीका लागि १५ हजारभन्दा बढी खर्च गरेका लालु चौधरीको गुनासो बियो- औषधी महगो छ, डाक्टरको भनाइमा रोगीको अवस्था चिन्ताजनक छ, निको हुने किटान छैन, सरकारले उपचारको व्यवस्था गर्नुपर्नो ।

त्यसो त यो क्षेत्रमा इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोप फैलिन नदिन केही गैरसरकारी संघ-संस्थाहरूले प्रतिरोधात्मक खोप दिलाएका थिए तर त्यो पनि सुस्तायो, डा. बिष्ट भन्छन्- खोप त टाढाको अभियान भयो, रोगको मूल कारण लामखुट्टे उन्मूलन गर्नेसमेत जनचेतना जगाइएन ।

गामाईण

इन्सेफ्लाइटिस भएमा सर्वसाधारणले सामान्य ढंगले उपचारस्वरूप सिटामोल, नवान्जीन आदि औषधि खुवाइन्छ । डा. बिष्टले बताए सामान्य खर्च बेग्ल नसकेर खण सापटी गरी खर्च त गर्न तयार छन्, तर अन्तिम चरणमा अस्पताल पुऱ्याइएका रोगीलाई बचाउन कठिन छ ।

दौलतपुरका प्रदीप यादवले आफ्नो छोराका लागि ८ हजार रूपैयाँ खर्च गरे, डा. बिष्टले भने, तर उनको छोरा मुकेशको अवस्था चिन्ताजनक छ ।

कोशी अचल अस्पतालका बिरामीहरू विशेषतः सामान्य परिवारकै पाइएका छन् । उनीहरूको उपचार गर्ने अस्पताल कोशी अचल अस्पताल नै भएको छ ।

चिकित्सकहरू उक्त रोगको प्रकोप विशेषगरी गर्मीसम्म बढ्ने गरेको बताउँछन् । अत्यधिक फोहोर, त्यसमा पनि सुगुर, बुंगुर तथा हसि-कुसुरा पाल्ने स्थानबाट रोग फैलिने बताइन्छ । चिकित्सकहरू भन्छन्- रोगीको मर्ने र बाँच्ने अवस्था किटान गर्न सकिन्न । सबैभन्दा राम्रो उपचार रोग नै लाग्न नदिन सफाई अभियानलगायत लामखुट्टे नियन्त्रण र खोप उच्चमा लाग्नु हो ।

गो. २२ का. ५३ ११ अ. १२०२५

मस्तिष्क ज्वरको प्रकोप

गो. ५ अ. ११११. १

3

खासगरी गमी याममा देखापर्ने मस्तिष्क ज्वर यस वर्ष गमीयामको अन्त्यतिर देखापर्नेको छ । जापानिज इन्सेफलाइटिसबाट समेत परिचित यस रोगबाट ७० जनाको मृत्यु भइसकेको यथार्थ हालै प्रकाशमा आएको छ । यसैगरी यो रोग अन्य क्षेत्रमा पनि फैलिदै गएको र यसक्रममा बाँकेमा ३० जना, बर्दियामा ६ जना, कैलालीमा १३ जना र मोरङमा २१ जना गरी जम्मा ७० जना रोगले आक्रान्त हुनुपुगी आफ्नो जीवनसमेत गुमाउन पुगेको यथार्थ मनन गर्दा यस रोग नियन्त्रणका लागि यथाशक्य प्रयास र औषधिको समुचित व्यवस्थाका तर्फ सम्बद्ध निकायको व्यापक चासो प्रदर्शित हुनसक्नु पर्ने टाड्का रो आवश्यकता बनेको छ । रोग लाग्न दिनुभन्दा रोगलाई नजिक आउने नदिने वातावरण सिर्जना गर्ने क्रममा स्थानीय जनतालाई यस रोगका विरुद्धका संभावित उपायका बारेमा समीचीन जानकारी प्रदान गर्नका लागि जनचेतना विस्तारका कार्यक्रमहरू पनि प्रभावकारी किसिमले परिचालित गर्न सकिनेमा क्रमशः वृद्धि हुँदै गएको यस रोगको नियन्त्रणका दिशामा केही सफलता प्राप्त हुनसक्ने यथार्थमा पनि सम्बद्ध निकायहरूले ध्यान दिनु समीचीन हुने देखिन्छ । स्वास्थ्य सेवा विभाग अन्तर्गतको इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको यस किसिमको मस्तिष्क ज्वरको प्रभाव असोज महिनाको बीचसम्म रहने भएको र रोगीको संख्यामा क्रमशः वृद्धि भइरहेको भनाइलाई मनन गर्दा पनि उक्त समयवाधि सम्मका लागि रोगले आक्रमण गरेको क्षेत्रमा विशेष सावधानी र सचेतता अपनाई रोग नियन्त्रणका सम्बन्धमा रोगको लक्षण देखापर्नासाथ विरामीलाई तत्काल उपचार गर्न सकिने किसिमको व्यवस्था गर्नु उपयुक्त मात्र हाइन अर्थात् नै बनेको देखिन्छ ।

विगत वर्षहरूमा खासगरी असार र साउनमा देखापर्ने गरेको यो रोग यसवर्ष भदौको अन्त्यतिर आएर देखापर्न थालेको र यस रोगले आक्रमण गरेको व्यक्तिलाई टाडको दुख्ने, बढी ज्वरो आउने, बान्ता हुने, बेहोस हुने र पछि गएर मृत्युसमेत हुनसक्ने संभावना रहेकाले यस किसिमको अवस्थालाई दृष्टिगत गरी सम्बद्ध क्षेत्रमा उपचार प्रक्रियालाई प्रभावकारी बनाउन चिकित्सक र चिकित्सा व्यवस्थाको सही परिचालन हुनुपर्ने आवश्यकतालाई अस्वीकार गर्न सकिदैन । आवश्यक जनचेतनाको अभावकै कारण यस्ता रोग लागेका व्यक्तिलाई पहिले झारफुक गरी उपचार गर्ने र त्यसबाट रोग घट्नुको सट्टा बढ्दै गएपछि अस्पताल ल्याउने कारणले पनि समयमै सही उपचार प्राप्त गर्न नसकी विरामीको मृत्युसमेत हुने गरेको हाम्रो विगतको यथार्थ रही आएको पनि छ । यस वर्ष यस किसिमको कुनै यथार्थ प्रकाशमा आउन नसके तापनि उपयुक्त किसिमका संभावनाहरू छैनन् भनेर किटान गर्न सकिने स्थिति देखा पर्दैन । विगत वर्षको तुलनामा यस वर्षको गमी याममा भाडा पखाला र मस्तिष्क ज्वरमा केही कमी देखापर्ने पनि खासगरी मस्तिष्क ज्वरको प्रकोप भदौ महिनाको अन्त्यतिर आएर फैलिन शुरु गरेको यथार्थ मनन गर्दा र उक्त रोगबाट पीडित भएकामध्ये ३८४ जना उपचारपछि स्वस्थ भई घर फर्केको समाचारलाई हृदयङ्गम गर्दा पनि आगामी दिनहरूमा यस रोगको आक्रमणबाट अन्य व्यक्तिहरू पनि प्रभावित हुनसक्ने आशङ्का रहन्छ नै । यसतर्फ समयमै आवश्यक सचेतता देखाई रोग नियन्त्रणका क्रममा सम्बद्ध क्षेत्रमा माग अनुसार औषधिको व्यवस्था गरिएको तथ्य प्रकाशमा आएको छ, जसलाई स्वागतयोग्य व्यवस्थाका रूपमा आत्मसात् गर्न सकिन्छ । तर पनि नेपाल अधिराज्यका कतिपय अस्पतालहरूमा आवश्यक चिकित्सकहरूको व्यवस्था हुन नसकेको र खटाइएका डाक्टरमा पनि चिकित्सकहरू उपलब्ध नहुने गरेको यथार्थका प्रति पनि सम्बद्ध क्षेत्रले समयमै दृष्टि दिनु उचित हुनेछ भन्ने हामीलाई लागेको छ ।

Kathimandu post
18 sept 1998

Encephalitis claims 44 lives so far

By a Post Reporter

NEPALGUNJ, Sept 17(PR) - Since the advent of summer, 44 persons have died from encephalitis here, according to hospital records.

The Bheri Zonal Hospital record shows 33 persons have died in the hospital. Likewise, three persons have died in a hospital in Kohalpur, and eight in the hospital in Nepalgunj, both run by the Nepalgunj Medical College.

According to the Bheri Zonal Hospital, 204 patients suffering from encephalitis were undergoing treatment from among which 45 are still being treated, whereas the rest have returned home.

Likewise, 95 persons were registered at the Kohalpur hospital and 29 patients are still undergoing treatment. According to Nepalgunj Medical College, 45 are still being treated in Nepalgunj.

Besides encephalitis, there has been records of many cases of gastroenteritis diseases here. Bheri Zonal Hospital states 377 persons have been affected by gastroenteritis diseases. However, only one death has been recorded here so far. In Kohalpur 30 persons are being treated for gastroenteritis and one has died, states the Kohalpur Hospital.

Kathmandu post, 8. sept, 1995

DAMAK (RSS) - Out of the 25 encephalitis patients who had come to the local Amda Hospital for treatment, four of them died the other day. Eleven of the encephalitis patients admitted to the hospital have already returned to their homes after receiving necessary treatment while ten others are undergoing treatment, according to hospital sources.

Patients suffering from encephalitis started visiting the hospital since the last week of August, reports said.

Rising Nepal

17 Sept, 1998

Encephalitis claims 17

BHADRAPUR, Sept 16 (RSS) - A total of 17 persons have so far died from encephalitis in Jhapa district till Sunday.

According to the hospital sources, out of the 49 patients admitted for treatment at the Amda Hospital in Damak, nine local residents including seven Bhutanese refugees died yesterday.

Thirty-six persons have already returned home after getting treatment services. Two have gone elsewhere while five others are currently undergoing treatment at the hospital.

"Likewise, of the 20 encephalitis patients admitted at Mechi zonal hospital, two have already died, one patient has gone outside for treatment, 14 have returned home while three people are undergoing treatment" said Dr Narendra Prasad Sharma, the medical superintendent of the hospital.

According to Dr Sharma encephalitis has mainly flared up in Damak, Kumarkhod, Rajgadh, Chandragadhi, Bhadrapur, Maheshpur, Kohabara and Dharampur areas including the Bhutanese refugee camp at Beldangi.

Kathmandu post

24 Sept 1998

115 die of encephalitis

KATHMANDU, Sept 23 (RSS) - Altogether 115 patients have died of encephalitis which spread in the Terai districts in the past few days.

Biratnagar was least effected by encephalitis. About 13.5 percent of the patients died in Dang district. In the district most affected by the disease 50 percent of the patients died.

The number of patients admitted to the hospital for treatment of encephalitis is 624 and His Majesty's Government has made arrangement for their free treatment and launched awareness programme for its prevention.

At a meet the press programme organised yesterday by the epidemiology and disease prevention division of the Health Ministry with the objective of providing information on encephalitis, director of the division Dr Benu Bahadur Karki gave this information.

Replying to various queries raised at the discussion programme, Dr Manas Kumar Benarjee, Dr Gyanendra Nath Gangol and Shreedhar Pradhan said that if the encephalitis patients visit the hospitals in time for treatment the possibility of their survival is 90 percent.

Rising Nepal, 27 Sept 1998

Encephalitis kills four in Kanchanpur

Mahendranagar, Sept. 27 (RSS) - Encephalitis has affected fifty-three people in Kanchanpur district over the last one and half months, according to the Mahakali Zonal Hospital.

Four encephalitis patients died while undergoing treatment at the hospital. Twenty-eight others have been discharged after recovery. At present twenty one encephalitis cases are under medical supervision at the hospital, the hospital source said.

The areas most affected by the disease sometime back in the district are Pipaladi Jhalari, Beldandi, Daiji, Shipur, Belauri, Rampur, Bilaspur, Laxmipur, Kalakata, Parasani and other villages. But number of encephalitis cases brought to the hospital has dropped considerably, it is learnt.

Likewise, an ad hoc committee has been formed under the chairmanship of dental surgeon Dr Manik Ratna Bajracharya for the establishment of a "National Society for Oral Pre-Cancer and Cancer Nepal" with the objective of carrying out study and research in oral cancer.

The committee has Dr Raj Tilak Basnet as vice chairman, Dr Prasanna Shrestha as general secretary, Dr Kush R. Shrestha as secretary and Dr Suraj B. Mathema as treasurer.

The committee members include Dr Praveen Mishra, Dr Binayak K. Shrestha, Dr Surendra M. Shrestha and cancer specialist Bhaktaman Shrestha.

In Bhaktapur, Mahivapur Thimi Municipality resumed collection of vehicle tax at local Kaushaltar after one month of interruption due to dispute over the tax.

The municipality had awarded a vehicle tax collection contract contractor Asta Kumar Kaway who pledged to offer Rs. 2.615 million to the municipality annually. But Bhaktapur Mini-Bus Service Committee and Arniko Transport Management Committee and other bus owners have been protesting against the provision of collecting vehicle tax every time a vehicle passes that point.

Meanwhile, the central Rural Development Bank disbursed total credit of Rs. 17.587 million by mid-April 1998 to 4,700 members of 90 groups in 81 village development committees in Dhanusha, Mahottari, Sarlahi, Rautah, Bara, Parsa and Chitwan districts through 193 service centres.

Of the total credit disbursement, Rs. 5.529 million has been recovered and Rs. 12.058 million remains outstanding loan, according to the economic survey for fiscal year 1997/98 issued by the Ministry of Finance.

In the review period, the bank mobilized total savings deposits of Rs. 1.478 million including Rs. 1.015 million in group deposits and Rs. 0.463 million in individual deposits.

Four offices and 17 branches operate under the bank.

कान्तिपुर ६ असार २०५५

मस्तिष्क ज्वरोविरुद्ध निःशुल्क औषधि खुवाउने अभियान

कान्तिपुर समाचारबाट (३)

मोरङ, २ असोज- सराईमा हाल व्यापक रूपमा फैलिएको सेतो मच्छर तथा इन्सेफलाइटिस रोग सान्गबाट स्थानीय बासिन्दाहरूलाई बन्धित गराउने उद्देश्यले मनोरञ्जनालय सौठाको आयोजनामा सञ्चालन भएको चार दिने इन्सेफलाइटिसविरुद्ध निःशुल्क औषधि (टयाबलेट) खुवाउने अभियान सम्पन्न भयो। सौठा गाविसमा सञ्चालन भएको

उक्त अभियानमा सौठा उच्च माध्यमिक विद्यालयमागएत १४ वटा विद्यालयका करिब १० हजार छात्रछात्राहरु र करिब १० हजार स्थानीय बासिन्दाहरूलाई उक्त औषधि खुवाइएको थियो।

उक्त अभियानको उद्घाटन संस्थाका अध्यक्ष लैनबहादुर खड्काले गर्नुभएको थियो।

Kathmandu post 21 Sept. 1998

Encephalitis kills 4 in Kanchanpur

श्री १०४

KATHMANDU, Sept 20 (RSS)- Encephalitis which has broken out in Kanchanpur district has claimed four lives so far, according to Mahakali zonal hospital.

Out of 29 persons who came for treatment for the malady, four have died, 10 have returned home after making a recovery and 15 others are still at the hospital.

Those who died are 35 year old Janak Bahadur Bista of Ganahali village development committee (VDC) ward no. 10, 43-year-old Rasiya Devi Chaudhari of Mahendranagar municipality ward no. 1 Barakunda, 60 year old Udaya

Raj Joshi of ward no. 14 Banakatti, and 32 year old Bed Prakash Pande of Shreepur VDC ward no. 4.

More people have been affected by encephalitis as the number of mosquitoes has grown rapidly in Sipalpadi, Belauri, Rampur, Bilaspur, Laxmipur, Beidadi, Parasan and other villages in the southern part of the district.

Meanwhile, following the spread of the disease, Kanchanpur district development committee has provided Mahakali zonal hospital Rs 25,000/- to buy the necessary drugs. Mahendranagar municipality has provided Rs 10,000.

Kathmandu post, Sept 22, 1998

गोरखापत्र ६ असार २०५५

मस्तिष्क ज्वरोबाट

२९ जनाको मृत्यु

विराटनगर समाचारबाट २०५५

विराटनगर, असोज ५ गते।

कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगरमा मस्तिष्क ज्वरो (इन्सेफलाइटिस) रोगबाट पीडित भई उपचारका लागि भर्ना हुनेहरूमध्ये आजसम्म २९ जना विरामीको मृत्यु भइसकेको छ।

(बाँकी एघारौं पृष्ठको भाँटी त्हरमा)

कान्तिपुर, ६ असार २०५५

दुई सय बालबालिकालाई इन्सेफलाइटिसको खोप

वीरगञ्ज, ६ असोज (कास)- परसाना हाल इन्सेफलाइटिसले व्यापक रूप लिएको छ। हालसम्म यो रोगबाट एघार व्यक्तिको मृत्यु भइसकेको नारायणी उपक्षेत्रीय कार्यालयले जनाएको छ।

यस्तो निर्बाधमाथि ध्यान दिएर नेपाली कांग्रेस वडा-८ को बुध समितिले वीरगञ्ज जेसिसको सहयोगमा गत शनिबार २ सय बालबालिकाहरूलाई एण्टी इन्सेफलाइटिस भ्याक्सिन दिएको कुरा बीनपा-८ का वडाध्यक्ष दिनानाथप्रसाद गुप्ताले बताउनुभयो।

उक्त भ्याक्सिन जापान जेसिसले नेपाल जेसिसमाफत वीरगञ्ज जेसिसलाई दिएको वीरगञ्ज जेसिस अध्यक्ष गोपाल केडियाले कान्तिपुरलाई बताउनुभयो।

कान्तिपुर १८ असार

२०५५

दुई महिनामा इन्सेफलाइटिसबाट २८ को मृत्यु

विराटनगर, १७ असोज (कास)- प्रायः गर्मीसम्म तराई क्षेत्रमा फैलने इन्सेफलाइटिसले यस वर्ष पनि सयौं व्यक्तिलाई प्रभावित पारेको छ भने कयौंको ज्यान लिइसकेको छ।

कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगरमा विगत केही सातायता इन्सेफलाइटिसबाट प्रभावित भई उपचारार्थ भर्ना भएका २८ जनाको मृत्यु भइसकेको छ। जिल्लाका विभिन्न स्वास्थ्य चौकी, इलाका अस्पताल, निजी नर्सिङ होममा समेत गरी इन्सेफलाइटिसका ४४ विरामीहरूको मृत्यु भइसकेको जानकारी चिकित्सकहरूले दिएका छन्।

साउन महिनाको अन्त्यदेखि फाट्टफुट्ट देखा परेको इन्सेफलाइटिस सेतो मच्छरको टोकाइबाट २ सयभन्दा बढी विरामीहरू कोशी अञ्चल अस्पतालमा भर्ना भएका थिए।

अञ्चल अस्पतालमा उदयपुर, सिरहा, सप्तरी, भापा, सुनसरी र भारतको अररिया जिल्लादेखिका विरामीहरू उपचारार्थ आउने

भरेका छन्। यस वर्ष विगतका वर्षहरूमा भन्दा इन्सेफलाइटिस प्रभावित व्यक्तिको संख्या निकै बढेको बताउँदै अञ्चल अस्पतालका एक चिकित्सकले कान्तिपुरलाई बताए- 'अञ्चल अस्पतालमा २८ जना विरामीको मृत्यु र जिल्लामा गरी मृतकको संख्या ४४ पुग्ले यसप्रति आगामी वर्षहरूमा सरकारलाई सोच्न बाध्य तुल्याएको छ।

इन्सेफलाइटिसबाट प्रभावित विरामीको उपचार खर्च अत्यन्तै महँगो पर्ने भएकाले आर्थिक अवस्था कमजोर भएका व्यक्तिहरूले कमी मात्रामा अस्पतालको मुख हेर्न पाउने स्थिति रहेको छ।

अञ्चल अस्पतालका चिकित्सक डा. वीरेन्द्रकुमार बिष्टका अनुसार यदि विरामीलाई समयमै अस्पताल ल्याउन सकिए विरामी स्वास्थ्य पनि हुन सक्छ, तर ढिला गरी ल्याएमा उपचार खर्च पनि बढ्ने र विरामीको मृत्युसमेत हुने गर्दछ। डा. बिष्ट भन्नुहुन्छ- 'यस रोगबाट प्रथमतः ग्रामीण क्षेत्रमा जनचेतना बढाउनुपर्ने आवश्यकता रहेको छ।'

गोरखापत्र

१८ असार २०५५

इन्सेफलाइटिसबाट मृत्यु

विराटनगर समाचारदाता

विराटनगर, असोज १७ गते । इन्सेफलाइटिस (मस्तिष्क ज्वरो) रोगबाट पीडित भई कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगरमा उपचार गर्न आउनेहरूमा केही दिनदेखि मृत्युदर बढेर गएको कुरा अस्पतालले जनाएको छ।

सो रोगबाट पीडित भई उपचारका लागि आउनेहरूमध्ये आजसम्म २७ जना विरामीको सो रोगका कारण उपचार हुन नसकेर मृत्यु भइसकेको छ भने हालसम्म एकसय २३ जना विरामीहरू उपचारको लागि भर्ना भएको बताइएको छ।

साथै ९९ जना विरामी उपचारपछि घर फर्केको र ५०० जना विरामीको अस्पतालमा उपचार भइरहेको छ।

पूर्वका तराई जिल्लाहरू मोरङ, सुनसरी, सप्तरी, उदयपुर, भापा आदि स्थानमा गर्मी मौसम बढ्दै गएपछि विषालु लामछुटेका कारण इन्सेफलाइटिस रोग देखिने गरेको र कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगरमा उक्त रोगबाट पीडित भई उपचारको लागि भर्नाहुनेहरू गत साउन महिनादेखि बढेर गएको अस्पताल सूत्रले जनाएको छ।

Rising Nepal, 10 Oct 1998

Encephalitis toll hits 23

BIRATNAGAR, Oct 9 (RSS) - Two of the patients undergoing treatment for Encephalitis at Koshi Zonal Hospital died yesterday bringing the toll to 23 so far, according to the hospital.

Out of 180 cases of encephalitis brought to the hospital for treatment 121 were under the age of 15 and 13 of them have died. 10 of the older encephalitis patients have also died, it is stated.

At present 16 patients are still undergoing treatment at the hospital while 131 patients have been discharged and 10 others have gone abroad for treatment.

असोज २०५४

मास्तिष्क ज्वरोबाट

अस्पताल सूत्रले दिएको जानकारी अनुसार उक्त रोगबाट पीडित भए वैशाख महिनादेखि उपचारका लागि आएका एक सय १९ जनामध्ये २२ जना उपचारपछि घर फर्किएको र हाल १२ जना विरामीको उपचार भइरहेको बताइएको छ ।

तराईका जिल्लाहरूमा गर्मी मौसमसँगै इन्सफ्लुएन्जा रोग देखापर्ने गरेका कारण सारंग, सुनसरी, भापा, सप्तरी, उदयपुर आदि जिल्लाबाट सो रोग लागेका विरामीहरू काशी अञ्चल अस्पताल विराटनगरमा भर्ना हुन आउने गरेका छन् । जे.प. ३

यसैगरी राससबाट प्राप्त समाचार अनुसार कञ्चनपुर जिल्लामा फैलिएको मास्तिष्क ज्वरोबाट हालसम्म चार जनाको मृत्यु भएको कुरा महाकाली अञ्चल अस्पतालले जनाएको छ ।

सो रोगबाट पीडित २२ जना रोगीहरू उपचारार्थ उक्त अस्पतालमा आएकोमा चार जनाको उपचार गर्दा गर्दै मृत्यु भएको, १० जना उपचारपछि घर फर्किएको र हाल १२ जनाको उपचार भइरहेको कुरा अस्पताल सूत्रले जनाएको छ ।

हालसम्म सो रोगबाट भनेहरूमा गनलाही गाउँ विकास समिति वडा नं. १० बस्ने वर्ष ३२ को जनकबहादुर बिष्ट, महेन्द्रनगर नगरपालिका वडा नं. १ पाराकण्ड बस्ने वर्ष ४३ की श्रीमती बालया देवी चौधरी, महेन्द्रनगर नगरपालिका वडा नं. १४ बत्कट्टी बस्ने वर्ष ६० को उदयराज जोशी र श्रीपुर गाउँ विकास समिति वडा नं. ४ बस्ने वर्ष ३२ को वेदप्रकाश पाण्डे छन् ।

हाल यस जिल्लामा अत्यधिक मात्रामा लामखुटेको प्रकोप बढ्न थालेपछि जिल्लाको दक्षिणी भागका श्रीपुर, बेलौरी, रामपुर विलासपुर, लक्ष्मीपुर, पिपलाडी, बेलडाडी, पराशान आदि गाउँहरूमा सो रोगले बढी मानिसहरूलाई प्रभावित पारेको छ ।

यसैबीच सो रोगको प्रकोप बढ्न थालेपछि महाकाली अञ्चल अस्पताललाई औषधिका लागि जिल्ला विकास समितिले रु. २२ हजार र महेन्द्रनगर नगरपालिकाले रु. १० हजारको आर्थिक सहयोग उपलब्ध गराएको छ । रासस

Rising Nepal 26 Oct 1958

Bheri encephalitis toll hits 56

NEPALGUNJ, Oct 25 (RSS) - The death toll from viral encephalitis at Bheri zonal hospital here has reached 56.

Altogether 308 encephalitis patients have been admitted to the hospital so far. 225 of them have already been discharged after successful treatment. Twenty encephalitis patients are still undergoing treatment there, hospital sources say.

Encephalitis patients from Banke, Bardiya, Surkhet, Kailali and Dang districts have been coming to the hospital since the disease broke out in parts of the midwestern and far western development regions in the third week of August.

Kathmandu post

28, Sept 1998

Encephalitis spreading in Kanchanpur 3

1998

1988

By Chitranga Thapa

MAHENDRANAGAR, Sept 27- Encephalitis has been spreading in Kanchanpur district over the last three weeks. According to Mahakali Zonal Hospital, patients suffering from encephalitis are still coming to the hospital daily.

Of the total 61 encephalitis patients who had been admitted to the hospital, 31 people have been cured and they have left the hospital while 7 people have died of the disease.

Dr. Shubhesh Kayastha of Mahakali Zonal Hospital told *The Kathmandu Post* that encephalitis used to affect from the middle of Shrawan and would continue to affect until the first week of Asoj. The trend has been changed this year because of continued rainfall until the month of Bhadau and it has broken out later than in the previous years.

Dr Kayastha is of the view that the disease has been spreading in recent weeks because of favourable temperature for breeding encephalitis causing mosquito in this season.

A total of 97 people suffering from encephalitis in Kanchanpur district were admitted to the hospital last year, of whom 7 people had died, according to hospital records.

There has been an encouraging trend in which different local organisations have been extending their cooperation for the free of cost treatment for encephalitis patients. This has helped the hospital which suffers from limited resources, technical manpower and equipment.

Kanchanpur DDC,
Mahendranagar municipality, Save
the Children US, Lions Club of

Mahakali, Chamber of Commerce and Industry, Nepali Congress, Merit Foundation, District Administration, and Karmachari Milan Kendra donated cash.

According to chief of the hospital Dr Dil Bahadur KC, medicines have been purchased from donated by the hospital.

The number of people from the Tharu community suffering from encephalitis has almost doubled this year compared to people from other communities. Of the 16 people of Tharu community admitted to the hospital 3 patients have died while 4 patients of the total 43 people from hilly tribes admitted to the hospital for the treatment of encephalitis have died.

There are many reasons why Tharu people are affected by this disease more than other communities, such as lack of sanitation, traditional habit of raising pigs, working long hours without covering their body, habit of not using mosquito nets and sleeping at any open place. According to another information, lack of continuity in spraying insecticides against mosquitoes, lack of sanitation, increasing deforestation are some of the other reasons why Tharu people are affected by encephalitis more than people of other communities.

Sixteen encephalitis patients from Jhalari and Pipaladi and 17 patients from Shreepur Parasan VDC area of Kanchanpur district have been admitted to the hospital. According to Dr Kayastha, there has been rampant destruction of forest in Jhalari and Pipaladi area and mosquitoes have been breeding massively as a result of water collected on the surface of the land on the southern side. This is the reason why the outbreak of encephalitis has not subsided.

Encephalitis, Gastro claim 11 in Terai

Butwal, Sept. 24 (RSS): Encephalitis and meningitis have claimed six lives in Rupandehi, Nawalparasi and Kapilbastu district, according to the Lumbini zonal hospital. The diseases had appeared in sporadic from in those districts since last April and their incidence seem to be increasing gradually. In all 137 patients have

been admitted to the zonal hospital till Wednesday and six of the patients died of encephalitis, according to the hospital. Encephalitis patients from rural areas are relatively high. Most of the encephalitis patients are children between the age of 4 and 14 years, and the hospital is facing problem of accommodation for patients

because of their gradual increase in number, according to the hospital in-charge Dr. Babu Lal Sah. In Mahendranagar, five children have died of gastroenteritis since it broke out at Rudraiswar village in Baitadi district on September 18, according to the district administration. A medical team along with necessary medicines despatched

to the remote village adjoining Darchula district has helped to control the disease to a great extent. There are now some sporadic cases of the disease in the village, it is learnt. How many were affected by the disease is not known. It may be noted that the disease claimed two lives at Kot Patera village of the Baitadi district last month.

गोरखापत्र
९ असोज २०५५

कान्तिपुर १० असोज २०५५

गोरखापत्र इन्सेफ्लाइटिसका ६ जना रोगीको मृत्यु

बुटवल समाचारदाता

बुटवल असोज ८ गते । लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल बुटवलमा उपचारार्थ आएका इन्सेफ्लाइटिसका बिरामीहरूमध्ये ६ जनाको मृत्युभएको कुरा सो अस्पतालले जनाएको छ ।

अस्पतालका अनुसार वैशाखदेखि यता ७८ जना इन्सेफ्लाइटिसका बिरामीहरू भर्ना भएकोमा अह उपचार पछि ठीक भएका तर ६ जनाको मृत्युभएको थियो ।

सो रोगबाट मृत्यु हुनेहरूमा रूपन्देही अमुवा ६ निवासी १९ वर्षीय अर्जुन चौधरी, रूपन्देहीकै रामअचल राहत, कपिलवस्तुकी ६ वर्षीय बालिका संगीता धार, नवलपरासीकी पावती यादव, नवलपरासीकै १२ वर्षीय नेम कुमारी चौधरी र गोलु गुप्ता रहेका छन् । अस्पतालमा मेनेन्जाइटिसका बिरामीहरूको चाप पनि बढिरहेको कुरा अस्पतालले बताएको छ ।

प्राप्त जानकारी अनुसार वैशाख महिनादेखि अहिलेसम्म ५९ जना बिरामीहरू अस्पतालमा उपचारका लागि आएका थिए । अस्पतालले इन्सेफ्लाइटिसबाट पीडित बिरामीहरू अहिले पनि उपचारका लागि आउने क्रम बढेको बताएको छ ।

बर्दियामा मास्तिष्क ज्वरोबाट सातको मृत्यु

गुलरिया, ९ असोज- यस वर्ष बर्दियामा फैलिएको इन्सेफ्लाइटिस रोगबाट असोज ६ गतेसम्म सात व्यक्तिको मृत्यु भइसकेको कुरा जिल्ला अस्पताल बर्दियाले जनाएको छ । हालसम्म यस रोगबाट जिल्ला अस्पताल बर्दियामा चालिस व्यक्ति उपचारार्थ भर्ना भएकोमा १५ जना सन्धो भई घर फर्केको र अन्य १८ जना उपचारार्थ भर्ना भएका छन् । बागुर र सुगुर अत्यधिक रूपमा ग्रामीण क्षेत्रमा पालिने गरेको, गुलरिया नगरपालिका लगायत ३१ गाविसमा फोहर जघाभावी रूपमा

फालिने गरेको, मच्छरबाट बच्न भुलको प्रयोग नगर्नु आदि कारणले यो रोग फैलिन सहयोग भएको कुरा स्वास्थ्यकर्मीहरू बताउँछन् । बर्दियाको उत्तरी, पूर्वी र पश्चिमी क्षेत्रका इन्सेफ्लाइटिस रोगीहरू बाहिर जिल्ला बाँके र भारतमा उपचार गर्न गएको कारण कति व्यक्ति पीडित भएको या मृत्यु भएको सम्बन्धमा वास्तविक तथ्यांक जिल्लाभरिको पाउन केही समय अझै लाग्ने कुरा जिल्ला जनस्वास्थ्य बर्दियाका प्रमुख डा. रामशंकर ठाकुरले कान्तिपुरलाई बताउनुभयो ।

गोरखापत्र ११ असोज २०५५

इन्सेफ्लाइटिसबाट २५ जनाको मृत्यु

धनगढी, असोज १० गते । कैलाली जिल्लामा ६ इन्सेफ्लाइटिस रोगबाट हालसम्म २५ जनाको मृत्यु भइसकेको कुरा जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालयका अधिकृत श्रीकृष्ण भट्टले बताउनुभएको छ ।

सो रोगबाट मर्नेहरूमध्ये सेती अञ्चल अस्पतालमा ११, टीकापुर स्वास्थ्य केन्द्रमा १३ र भजनी स्वास्थ्य केन्द्रमा एक जना रहेका छन् भने ती स्वास्थ्य केन्द्र तथा अस्पतालबाट हालसम्म १५३ जना निको भई घर फर्किसकेका, १६ जना रिफर गरिएका र २५ जनाको हाल उपचार भइरहेको छ ।

सो रोगबाट पीडित भई बिहीवारसम्ममा उपचारका लागि टीकापुर स्वास्थ्य केन्द्रमा ६७, सेती अञ्चल अस्पतालमा १२८ र भजनी स्वास्थ्य केन्द्रमा १४ जना भर्ना भएका थिए । प्रत्येक वर्ष गर्मी र वर्षायाममा लाग्ने इन्सेफ्लाइटिस

(मास्तिष्क ज्वर) रोगका कारण गत वर्ष कैलाली जिल्लामा १०४ जनाको मृत्यु हुनाका साथै करिब एक हजार व्यक्ति प्रभावित रहेका थिए ।

तराईका केही जिल्लाहरूमा वर्षेनी महामारीको रूपमा फैलिई सयौंको ज्यान लिने सो रोगको समयमै नियन्त्रण गर्न एवं सचेतता अपनाउन आवश्यकपर्ने उपाय अवलम्बन गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरूले नसकिरहेको महसुस यहाँ गरिएको छ ।

यसैगरी कंचनपुर जिल्लामा फैलिएको मास्तिष्क ज्वरको प्रकोपबाट गत भदौ देखि हालसम्म महाकाली अञ्चल अस्पतालमा उपचार गराउन आउने रोगीहरूको संख्या ५३ पुगिसकेको छ ।

सो रोगबाट पीडित रोगीहरू उपचारार्थ उक्त अस्पतालमा आएकोमा चार जनाको उपचार गर्दागर्दै मृत्युभएको, २८ जना (बाँकी तेस्रो पृष्ठको चौथो तहरमा)

कान्तिपुर १० असार २०५५

इन्सेफलाइटिसबाट हालसम्म पचिसको मृत्यु

के. धनगढी, १० असार (रासस) - कैलाली जिल्लामा इन्सेफलाइटिसबाट हालसम्म २५ जनाको मृत्यु भइसकेको कुरा जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालयका अधीक्षक श्रीकृष्ण भट्टले बताउनुभएको छ।

उक्त रोगबाट मनेहरुमध्ये मेची अञ्चल अस्पतालमा ११, टीकापुर स्वास्थ्य केन्द्रमा १३ र भजनी स्वास्थ्य केन्द्रमा १ जना रहेका छन् भने ती स्वास्थ्य केन्द्र तथा अस्पतालबाट हालसम्म १ सय ५३ जना निको भई घर फर्किसकेका, १६ जना रिफर गरिएका र २५ जनाको हाल उपचार भइरहेको छ।

उक्त रोगबाट पीडित भई

बिर्तामूरसम्ममा उपचारका लागि टीकापुर स्वास्थ्य केन्द्रमा ६७, मेची अञ्चल अस्पतालमा १ सय २० र भजनी स्वास्थ्य केन्द्रमा १४ जना भर्ना भएका थिए। पन्ध्रवर्षीय बर्षीयामा लाग्ने इन्सेफलाइटिस (मानस्य ज्वरो) रोगका कारण गत वर्ष कैलाली जिल्लामा १ सय ४ जनाको मृत्यु हुनुका साथै करिब १ हजार व्यक्ति प्रभावित रहेका थिए।

तराईका केही जिल्लाहरूमा बर्षौं महाभारीको रूपमा फैलीइ बर्षौंको ज्यान लिने उक्त रोगको समयमै नियन्त्रण गर्न एवं सचेतता अपनाउन आवश्यकपनि उपाय अवलम्बन गर्न स्वास्थ्य निकायहरूले नसकिरहेको महसूस गरी गरिएको छ।

Rising Nepal 29 Sept 1998

Encephalitis toll 27 in eastern Nepal

Biratnagar, Sept 28 (RSS): Twenty seven of the encephalitis patients who were admitted to Koshi zonal hospital for treatment have died as of yesterday.

Of the 123 encephalitis patients who came to the hospital for treatment, 91 have returned home after making a recovery while five are still undergoing treatment. it is learnt from the hospital.

The patients coming for treatment are from Morang, Sunsari, Jhapa, Saptari and Udayapur districts.

According to hospital sources, the number of encephalitis patients visiting the hospital has increased since the last week of July.

Encephalitis is spread through mosquito bite during summer and its occurrence is likely if attention is not paid to cleanliness in the locality, it is learnt.

Kathmandu Post
27 Sept 1998
Kathmandu Post
Sept 30 1998
Talk on curbing encephalitis

NEPALGUNJ, Sept 26 (RSS)- The Regional Resources Centre here held a programme of interaction on ways of preventing and controlling viral encephalitis which often breaks out in this part of the country, during summer and rainy seasons.

Participating in the programme were physicians, social workers, representatives of INGOs and journalists.

On the occasion chief of the Bheri zonal hospital Dr M. Kidwai stressed that generating public awareness about the disease is essential to control the disease.

Dr Jitendra Mahaseth, UNICEF regional chief Sundar Gunung, Jaycees branch chairman Debesh Shah answered the question put by journalists.

कान्तिपुर १२ असार २०५५

कञ्चनपुरमा इन्सेफलाइटिस नियन्त्रणमा कठिनाई

चित्राग थापा २०५५ का.पु

महेन्द्रनगर, ११ असार- कञ्चनपुर जिल्लाका विभिन्न भागमा भरी महिनाको तेस्रो सातादेखि देखापन थालेको मस्तिष्क ज्वरोको प्रकोप असोजको दोस्रो सातासम्म पनि नियन्त्रण हुनसकेको छैन। दिनहुँ उक्त रोगबाट पीडित बिरामीहरू अस्पताल आउने काम जारी रहेको तथा अस्पतालमा रोगीहरूको चाप बढेको महाकाली अञ्चल अस्पतालले जनाएको छ।

हालसम्म ६१ जना मस्तिष्क ज्वरोका बिरामीहरू उपचारार्थ आएकोमा ३१ जना स्वस्थ भई घर फर्केका तथा ७ जनाको मृत्यु भएको तथा अन्य बिरामीहरूको उपचार भइरहेको अस्पतालले जनाएको छ।

केही वर्षयता प्रायः तराई क्षेत्रमा साउनको मध्यदेखि असोजको पहिलो सातासम्ममा शिथिल हुँदै जाने 'टेन्ड' भए पनि यो वर्ष भरी महिनासम्म अरिचल वर्षाको कारण रोगको नियन्त्रण हुन नसकेको

महाकाली अञ्चल अस्पतालका डा. शुभेधराज कायस्थले कान्तिपुरलाई बताउनुभयो।

'स्प्लेन्स टाइटेनी वोइनकस' नामक सामुहिक माध्यमबाट घरेलु चौपायामा परित मानिसमा सर्ने इन्सेफलाइटिसको प्रकोप यही मौसममा तापक्रम बढ्नु र यसको प्रजनन बढ्ने गरेको डा. कायस्थ बताउनुहुन्छ।

कञ्चनपुर जिल्लामा गत वर्ष ९७ जना मस्तिष्क ज्वरोबाट पीडित भई उपचारार्थ अस्पताल आएकाध्ये ७ जनाको मृत्यु भएको अस्पतालको तथ्यांकले देखाएको छ भने अस्पतालको सीमित बोट साधन, प्राथमिक कर्मचारीको अभावमा पनि गत वर्षदेखि नै यस जिल्लाका स्थानीय निकाय, संघसंस्थाहरूद्वारा मस्तिष्क ज्वरोका रोगीहरूको निःशुल्क उपचारमा उत्साहवर्धक सहयोग रहँदै आएको छ।

यसवर्ष जिल्ला विकास समितिबाट ३५ हजार, नगरपालिकाबाट १० हजार, सैभ ट चिन्हुनबाट ३० हजार, लायन्स क्लब

अफ महाकालीबाट १० हजार, उद्योग बाणिज्य सघबाट ८ हजार, नेपाली कांग्रेसबाट ३ हजार, मेरिट फाउण्डेसनबाट २ हजार, जिल्ला प्रशासन कार्यालयबाट ५ हजार, कर्मचारी मिलन केन्द्रबाट ४ हजार नगद तथा उक्त रकम बराबरको औषधि प्राप्त भएको अस्पतालका प्रमुख डा. दिलबहादुर केसीले बताउनुभयो।

कञ्चनपुर जिल्लामा मस्तिष्क ज्वरोको प्रकोपमा पनि आदिवासी थारु जातिहरूको संख्या अन्य जातिको भन्दा दोब्बर रहेको छ। डा. शुभेधराज कायस्थले तयार पारेको एक तथ्यांकअनुसार महाकाली अञ्चल अस्पतालमा आएका मस्तिष्क ज्वरोका बिरामीमा थारु जातिका १६ जनामध्ये ३ जनाको मृत्यु भएको छ भने ४३ जना पहाडी जातिको रोगीमध्ये ४ जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

यसैगरी थारु समुदायमा यसको प्रकोप बढ्दै गएको प्रमुख कारण उनीहरूमा सरसफाइपतिको अज्ञानता भएको

चिकित्सकहरू बताउँछन्। सुगुर परम्परागत रूपमा पानी सज्जित गर्ने, पानाडो जित्ने अबेरसम्म खेतमा काम भुलको प्रयोग नगर्ने र जकाभावी मुल्याले यो रोगबाट धारु जाति बढी संवेदित हुनेगरेका छन्।

सरकारी तथा नैसर्गिक निकायबाट सामुहिक रोकथामका लागि गर्ने काममा निरन्तरता नभएको बातावरणीय सरसफाइको अभाव, बढ्दो वन विनाशको कारण पनि यो रोग फैल गएको बताइन्छ।

कञ्चनपुर जिल्लामा १६ जना बिरामी भकारी र पिपलाडीमा तथा १ जना श्रीपुर परासन गाविस क्षेत्र उपचारार्थ आएका छन्। डा. कायस्थले तथ्यांकअनुसार भकारी र पिपलाड्यापक जंगल फडाानी र अत्यवस्था बसोबास क्षेत्रमा परेका भने बकिनी क्षेत्र पानी सतहमा जम्मा हुनाले नाममु बडिबाट इन्सेफलाइटिसको प्रकोप बढ्ने बताइएको छ।

गोरखापत्र, १५ असार २०५४

कान्तिपुर, ०२ असार २०५४

इन्सेफ्लाइटिसको खोप हस्तान्तरण

नेपालगंज समाचारदाता

नेपालगंज, असार १४ गते । विगत ६ वर्षदेखि भेरी अञ्चल अस्पतालमा महामारीको रूपमा देखा पर्ने इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोप नियन्त्रण गर्न जापान जुनियर च्याम्बरबाट प्राप्त भ्याक्सिन शुरुवार यहाँ नेपालगंज जेसीजलाई प्रदान गरिएको छ ।

नेपालगंज जेसीज इन्सेफ्लाइटिस नियन्त्रणको खोप हस्तान्तरण र खोप कार्यक्रम आयोजना गरे पछि जापान जुनियर च्याम्बरको एक टोली नेपालगंज आई तीन सय बच्चाहरूलाई पुग्ने खोप भेरी अञ्चल अस्पतालका प्रमुख डा. एम. किदवाईलाई जापानी च्याम्बरका समूह नायक यासुहिरा ओनोले हस्तान्तरण गर्नुभयो ।

उक्त हस्तान्तरण कार्यक्रममा डा. किदवाईले यस क्षेत्रमा इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोप भयावह स्थितिमा देखिने गरेको र बर्दिया र कैलालीबाट यसका रोगीहरू अस्पतालमा आउने गरेको जानकारी गराउनुभयो ।

उहाँले इन्सेफ्लाइटिसले आक्रान्त

हुने अवस्था पनि आउने गरेकोले यसलाई समयमै नियन्त्रण गर्नुपर्ने आवश्यकता औल्याउनुभयो । नेपालगंज जेसीजका पूर्व अध्यक्ष हेमन्त कर्माचार्यले जापान जुनियर च्याम्बरबाट सहयोग स्वरूप प्राप्त हुने इन्सेफ्लाइटिस नियन्त्रण खोपमा कटौती भएकोमा चिन्ता व्यक्त गर्दै सहयोगका लागि अनुरोध गर्नुभयो ।

नेपाल जेसीजको पूर्वराष्ट्रिय अध्यक्ष रविन्द्र कर्णले सहयोगको भावना लिएर जापानी जुनियर च्याम्बरका टोलीहरूको आगमनको स्वागत गर्नुभयो ।

नेपालगंज जेसीजका कार्यक्रम संयोजक अरुणराज भण्डारीको सभापतित्वमा सम्पन्न उक्त कार्यक्रममा जापान जुनियर च्याम्बरका टोलीका सदस्यहरूलाई नेपालगंज जेसीजको तर्फबाट टोकन अरु तब (उपहार) र नेपालीको प्रतीक भादगाउँले टोपी लगाइदिएर स्वागत गरिएको थियो ।

नेपालगंज जेसीजलाई प्रदान गरिएको खोप बडा नं. ११ का बालबालिकाहरूलाई प्रयोग गर्न शुरू गरिसकिएको छ ।

इन्सेफ्लाइटिसविरुद्ध खोप कार्यक्रम

कान्तिपुर समाचारदाता

भैरहवा, १४ असार - वर्षायामसँगसँगै नेपालका तराई क्षेत्रमा देखापर्ने इन्सेफ्लाइटिस रोगको रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्ने उद्देश्य अनुरूप जापान जेसीजको सहयोगमा सिद्धार्थ जेसिजले बिहीबार भैरहवामा इन्सेफ्लाइटिस रोगविरुद्ध निःशुल्क खोप कार्यक्रम सम्पन्न गर्‍यो ।

सिद्धार्थनगर नगरपालिकाको १३ वटा वडा र छिमेकी गाविसका समेत गरी ३ देखि ९ वर्षमुनिका ७ सय जना बालबालिकाहरूलाई उक्त खोप दिइएको कुरा सिद्धार्थ जेसिजले जनाएको छ ।

सन् १९८२ देखि जापान जेसिजले प्रत्येक वर्ष सिद्धार्थ जेसिजलाई यस रोग नियन्त्रण गर्न निरन्तर सहयोग गर्दै आइरहेको छ । जापानी चिकित्सक र अन्य प्राविधिकहरूसमेतको टोलीले उक्त कार्यक्रममा सहयोग पुऱ्याएको थियो ।

कान्तिपुर ३ भाद्र २०५४

गोरखापत्र, १५ असार २०५४

मस्तिष्क ज्वर खोप कार्यक्रम

विराटनगर समाचारदाता

विराटनगर, असार १४ गते । विराटनगर जेसीजद्वारा सञ्चालित एक दिने मस्तिष्क ज्वर खोप कार्यक्रम सम्पन्नभयो ।

जापान जेसीजको सहयोगमा संचालन भएको उक्त खोप कार्यक्रममा विराटनगर उपमहानगर पालिका वडा नं. ५ का एक वर्षदेखि १० वर्षसम्मका करिब चार सय बालबालिकाहरूलाई खोप दिइएको कुरा विराटनगर जेसीजले जनाएको छ ।

सो अवसरमा जापानका केसुके नारुसुके नेतृत्वमा आएको पाँच जनाको टोली सहित कोशी अञ्चल अस्पताल र टाँकिसिनुवारीस्थित स्वास्थ्य चौकीका स्वास्थ्य कर्मीहरूले सहयोग पुऱ्याउनुभएको थियो ।

इन्सेफ्लाइटिसबाट दशको मृत्यु

कान्तिपुर समाचारदाता

विराटनगर, ८ भदौ - गर्मीको समयमा देखापर्ने इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोपले हालसम्म १० जनाको मृत्यु भइसकेको छ ।

कोशी अञ्चल अस्पताल, इनरुवा, मनसरी अस्पताल, बीपी बेमोरियल हस्पिटल, मेची अस्पतालमा इन्सेफ्लाइटिस रोगका विरामीको घट्टो बढ्न थालेको कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगरले जनाएको छ ।

यसैबीच मोरङ रोगी जुनियर च्याम्बरको आयोजनामा जिल्लामा वढी रहेको इन्सेफ्लाइटिस रोगको विरुद्ध करिब ३ सयजना बालबालिकालाई खोप लगाउने कार्यक्रम सम्पन्न भएको छ । खोप वितरणमा च्याम्बरका अध्यक्ष शम्भुप्रसाद शाह, उपाध्यक्ष सतिसकुमार मण्डल, सुनील अग्रवाल, महासचिव उद्ववप्रसाद आचार्यको सहभागिता थियो ।

इन्सेफ्लाइटिसविरुद्ध विशेष कार्यक्रम जरुरी

नेपालगञ्ज समाचारदाता
नेपालगञ्ज, असोज ९ गते ।
क्षेत्रीय सञ्चार स्रोत केन्द्र
नेपालगञ्जको आयोजनामा
इन्सेफ्लाइटिस रोगको सम्बन्धमा
यहाँ अन्तर्क्रिया कार्यक्रम सम्पन्न
भयो ।

महामारीको रूपमा फैलने
इन्सेफ्लाइटिसको बारेमा स्थानीय
पत्रकारहरू र स्वास्थ्य क्षेत्रसंग
सम्बन्धित एवं स्वास्थ्य क्षेत्रमा
निर्हयोग पुर्याउने दातृसंस्थाहरूबीच

सम्पन्न उक्त अन्तर्क्रिया कार्यक्रममा
पत्रकारहरूको जिज्ञासालाई प्रष्ट पार्दै
भेरी अञ्चल अस्पतालका प्रमुख डा.
एम. किदवाईले इन्सेफ्लाइटिस
निराकरण गर्ने वास्तविक औषधि
नभएको र त्यसलाई सहयोग
पुर्याउने खालका औषधि प्रयोग
गरेको बताउनु भयो ।

उहाँले इन्सेफ्लाइटिस
नियन्त्रण गर्न श्री ५ को सरकारले
प्रतिबन्ध लगाएको औषधि प्रयोग गर्न
बाधा भएको उक्त अवसरमा
बताउनुभयो ।

भेरी अञ्चल अस्पताल
नेपालगञ्जका अस्पताल विकास
समितिका अध्यक्ष डा. केशवराज
शर्माले श्री ५ को सरकारले
इन्सेफ्लाइटिस नियन्त्रण गर्नका लागि
व्यवस्था नगरेको उल्लेख गर्दै यस
क्षेत्रमा प्रत्येक साल इन्सेफ्लाइटिसको
महामारी फैलने भएको हुँदा श्री ५
को सरकारले विशेष कार्यक्रम
संचालन गर्नुपर्छ भन्ने विचार व्यक्त
गर्नुहुन्छ ।

त्यस्तै, नेपालगञ्ज मेडिकल
कलेज अस्पताल कोहलपुरका डा.
जीतेन्द्र महासेनले इन्सेफ्लाइटिसका
रोगीहरूको चाप बढेको बताउँदै
यसलाई नियन्त्रण गर्न अस्पतालले
आफ्नै साधन स्रोतले भ्याएको
बताउनुभयो ।

जिल्ला जनस्वास्थ्य
कार्यालयका अधिकृत केहरसिंह
गोदारले निश्चित कार्यक्रममा रकम
उपलब्ध हुने बताउँदै
इन्सेफ्लाइटिसको लागि प्याकेज
कार्यक्रम नभएको स्पष्ट पार्नुभयो ।

औषधि व्यवस्था विभाग
बाँकेका फार्मसी अधिकृत नारायण
ढकालले गत २०५३/५४ मा
प्रतिबन्ध लगाइएको औषधिको
विरोध त्यतिबेला नभएर अहिले
इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोप बढेपछि
किन त्यस्ता औषधिहरूको माग
भएको छ स्पष्ट नभएको उल्लेख
गर्नुभयो ।

बाँके जिल्लामा गत साउन
महिनादेखि फैलिएको
इन्सेफ्लाइटिसले भेरी अञ्चल
अस्पताल र कोहलपुरस्थित नेपाल
मेडिकल कलेज अस्पतालबाट
क्रमशः ३५ र ६ जना गरी जम्मा
४१ जनाको मृत्यु भइसकेको छ ।

उपचारका लागि हालसम्मको
रेकर्ड अनुसार भेरी अञ्चल

अस्पतालमा २५५ जना र
कोहलपुरमा १०६ जना
इन्सेफ्लाइटिसका रोगीहरू
आइसकेका छन् ।

क्षेत्रीय सञ्चार स्रोत केन्द्र
नेपालगञ्जका परामर्श समितिका
अध्यक्ष पन्नालाल गुप्ताको
अध्यक्षतामा समाप्त अन्तर्क्रिया
कार्यक्रममा नेपाल रेडक्रस सोसाईटी,
बाँके, नेपालगञ्ज जेसिज र युनिसेफ
नेपालका क्रमशः नर्वदा शर्मा, देवेश
जगशाह र शुन्दर गुरुङको पनि
उपस्थिति रहेको थियो ।

कान्तिपुर ११ असार
२०५५

इन्सेफ्लाइटिसबाट बच्ने उपायवारे अन्तर्क्रिया

का.पु नेपालगञ्ज, १० असोज (सिसेस)-
गर्मी र वर्षाको समयमा हुने मस्तिष्क ज्वरो
(भाइरल इन्सेफ्लाइटिस) बाट कसरी बच्न
सकिन्छ र यो रोगको नियन्त्रणका लागि
चालिनुपर्ने उपायवारे क्षेत्रीय सञ्चार स्रोत
केन्द्रले अन्तर्क्रिया कार्यक्रमको
आयोजना गर्यो । उक्त अन्तर्क्रिया
कार्यक्रममा चिकित्सकहरू, समाजसेवी,
अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी संस्थाका प्रतिनिधि
र पत्रकारहरूको सहभागिता थियो ।

कार्यक्रममा भेरी अञ्चल
अस्पतालका प्रमुख डा. एम. किदवाईले
यो रोगबाट बच्न जनचेतना जगाउनु
आवश्यक भएको बताउँदै रोग
लागिसकेपछि उपचार गराउनुभन्दा रोग
लाग्न नदिने उपाय अवलम्बन गर्नुपर्छ
भन्नुभयो । उक्त अवसरमा पत्रकारहरूद्वारा
सोधिएका विभिन्न प्रश्नहरूको जवाफ
डा. जितेन्द्र महामेठ, युनिसेफका क्षेत्रीय
प्रमुख सुन्दर गुरुङ, जेसिजका शाखा
अध्यक्ष देवेश शाहले दिनुभएको थियो ।
अन्तर्क्रिया कार्यक्रमको
सभापतित्व क्षेत्रीय सञ्चार स्रोत केन्द्र
परामर्श समितिका अध्यक्ष पन्नालाल
गुप्ताले गर्नु भएको थियो ।

जापनिज इन्सेफलाईटिस सम्बन्धि पत्र पत्रिकाहरुमा प्रकाशित
समाचारहरुको संकलन - २०५५।२०५६

**News Collections on Japanese Encephalitis Cases from Published
News Papers - 1999**

Japanese Encephalitis 1999

पे. नं.	शिर्षक	रिपोर्ट गरेको स्थान	मिति	स्रोत
J.E. Outbreaks - Morbidity and Mortality				
1	नेपालगंजमा इन्सेफलाइटिस	नेपालगंज	२०५६।४।१	गोरखापत्र
	भापामा मस्तिष्क ज्वरोको प्रकोप कम	भद्रपुर	२०५६।४।३	गोरखापत्र
	इन्सेफलाइटिसबाट ४ जनाको मृत्यू	नेपालगंज	२०५६।४।७	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिस विरुद्ध जनचेतना -याली	नेपालगंज	२०५६।४।१३	कान्तिपुर
2	J.E. Flaires up in Nepalgunj	Nepalgunj	22 July, 1999	Kathmandu Post
	Encephalitis dogs East	Morang	7 Aug., 1999	Kathmandu Post
	8 die of Encephalitis in Biratnagar	Biratnagar	8 Aug., 1999	Rising Nepal
	One dies of viral Encephalitis	Tikapur	10 Aug, 1999	Kathmandu Post
३	इन्सेफलाइटिसबाट ७ को मृत्यू	नेपालगंज	२०५६।४।१५	गोरखापत्र
	इन्सेफलाइटिसबाट १३ को मृत्यू	नेपालगंज	२०५६।४।१७	गोरखापत्र
४	तराइमा एड्सभन्दा इन्सेफलाइटिसको त्रास बढि	नेपालगंज	२०५६।४।१७	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसबाट ६जनाको मृत्यू	वितर्तामोड	२०५६।४।२१	कान्तिपुर
	मोरङमा इन्सेफलाइटिसबाट ५ जनाको मृत्यू	मोरङ	२०५६।४।२२	कान्तिपुर
५	कोशीमा इन्सेफलाइटिसबाट ८ जनाको मृत्यू	विराटनगर	२०५६।४।२३	कान्तिपुर
	कैलालीमा इन्सेफलाइटिसबाट १ जनाको मृत्यू	टिकापुर	२०५६।४।२५	कान्तिपुर
	मोरङमा इन्सेफलाइटिसबाट थप ३ जनाको मृत्यू	मोरङ	२०५६।४।२४	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसबाट ५ को मृत्यू	विराटनगर	२०५६।४।२३	गोरखापत्र
	इन्सेफलाइटिसबाट ८ जना मरे	विराटनगर	२०५६।४।२५	गोरखापत्र
	इन्सेफलाइटिसबाट ३० जनाको मृत्यू	नेपालगंज	२०५६।४।३१	गोरखापत्र
	इन्सेफलाइटिसको प्रकोप	धनगढी	२०५६।४।२७	गोरखापत्र
६	इन्सेफलाइटिसको रोगीहरु बढे	विराटनगर	२०५६।५।१	गोरखापत्र
	दाङमा इन्सेफलाइटिसबाट ४ को मृत्यू	दाङ	२०५६।५।३	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसबाट ६५ जनाको मृत्यू	नेपालगंज	२०५६।५।४	कान्तिपुर

पे. नं.	शिर्षक	रिपोर्ट गरेको स्थान	मिति	स्रोत
	इन्सेफलाइटिसबाट ४ जनाको मृत्यू	धनगढी	२०५६।५।४	कान्तिपुर
७	इन्सेफलाइटिसबाट भण्डै २०० को मृत्यू, स्वास्थ्य केन्द्रहरुमा विरामीहरुको चाप बढेको	काठमाडौं	२०५६।५।४	गोरखापत्र
८	Encephalitis claims eight lives in Morang	Biratnagar	17 Aug, 1999	Kathmandu Post
	मोरङ र सुनसरीमा इन्सेफलाइटिसबाट १० जनाको मृत्यू	विराटनगर	२०५६।५।५	कान्तिपुर
	वर्दियामा इन्सेफलाइटिसबाट थप ४ को मृत्यू	गुलेरिया	२०५६।५।५	कान्तिपुर
९	Encephalitis in Biratnagar	Biratnagar	21 Aug, 1999	Kathmandu Post
	21 Encephalitis patient critical	Biratnagar	25 Aug, 1999	Kathmandu Post
	Encephalitis tolls in Kailali hits 46	Dhangadi	28 Aug, 1999	Kathmandu Post
१०	Encephalitis Reaches 66	Kathmadu	29 Aug, 1999	Kathmandu Post
	Encephalitis tolls hits 190 in Dang	Dang	30 Aug, 1999	Kathmandu Post
११	इन्सेफलाइटिसबाट २१ को अवस्था चिन्ताजनक	विराटनगर	२०५६।५।९	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसबाट ८ जनाको मृत्यू	काठमाडौं	२०५६।५।९	गोरखापत्र
	भापामा इन्सेफलाइटिसबाट ११ जनाको मृत्यू	भद्रपुर	२०५६।५।९	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसका रोगीको अवस्था बारे जानकारी	नेपालगंज	२०५६।५।१०	गोरखापत्र
१२	भुइमा सुताएर विरामीको उपचार, इन्सेफलाइटिसबाट ११ जनाको मृत्यू	दाङ	२०५६।५।९	गोरखापत्र
१३	इन्सेफलाइटिसबाट ११ जनाको मृत्यू अस्पतालमा विरामीको चाप	दाङ	२०५६।५।१२	कान्तिपुर
	आम्दा अस्पतालमा इन्सेफलाइटिसबाट २ को मृत्यू	काठमाडौं	२०५६।५।१२	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसबाट ३७ को मृत्यू, अस्पतालमा विरामीहरुको चाप	धनगढी	२०५६।५।१३	गोरखापत्र
१४	वर्दीया र कैलालीमा १ महीनामा इन्सेफलाइटिसबाट ५५ को मृत्यू	टिकापुर	२०५६।५।१३	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसबाट ६ घण्टामा थप ६ को मृत्यू	दाङ	२०५६।५।१४	कान्तिपुर
१५	इन्सेफलाइटिसबाट १६ जना पीडित बालकको मृत्यू, सहयोगको माग	महेन्द्रनगर	२०५६।५।१४	गोरखापत्र

पे. नं.	शिर्षक	रिपोर्ट गरेको स्थान	मिति	स्रोत
	इन्सेफलाइटिसबाट ५८ जनाको मृत्यू	नेपालगंज	२०५६।५।१५	कान्तिपुर
	३ महिनामा इन्सेफलाइटिसबाट १५० को मृत्यू	काठमाडौं	२०५६।५।१५	कान्तिपुर
१६	कंचनपुरमा इन्सेफलाइटिसको प्रकोप	महेन्द्रनगर	२०५६।५।१५	कान्तिपुर
	धरानमा इन्सेफलाइटिसबाट ३ को मृत्यू	काठमाडौं	२०५६।५।१६	कान्तिपुर
	पश्चिम तराईमा इन्सेफलाइटिसबाट २०० भन्दा बढीको मृत्यू	नेपालगंज	२०५६।५।१७	कान्तिपुर
१७	बांके, बर्दिया, दाङ, सुनसरीमा इन्सेफलाइटिसको समस्या गम्भीर	काठमाडौं	२०५६।५।१७	गोरखापत्र
१८	पूर्वाञ्चलमा इन्सेफलाइटिसबाट मर्नेको संख्या २८	विराटनगर	२०५६।५।१८	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसबाट ७३ जनाको मृत्यू	धनगढी	२०५६।५।१८	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिस तथा मेनिनजाइटिस बाट १३ जना मरे	बुटवल	२०५६।५।२०	गोरखापत्र
१९	Encephalitis claims over 170 Nationwide	Kathmandu	31 Aug, 1999	Rising Nepal
२०	Encephalitis menace		1 Sept., 1999	Rising Nepal
	Encephalitis tolls over 200	Nepalgunj	2 Sept., 1999	Kathmandu Post
	Encephalitis tolls hits 73	Dhangadi	3 Sept., 1999	Kathmandu Post
२१	Epidemics claims 21 lives in Parsa	Birgunj	5 Sept., 1999	Kathmandu Post
	Encephalitis claims 28	Biratnagar	5 Sept., 1999	Kathmandu Post
	13 die of Encephalitis		6 Sept., 1999	Rising Nepal
२२	Encephalitis, gastro claims 14	Bardia	6 Sept., 1999	Rising Nepal
	Encephalitis cases on the use	Morang	7 Sept., 1999	Kathmandu Post
	इन्सेफलाइटिसका विरामीको संख्या बढ्दो ९ जनाको मृत्यू	मोरङ	२०५६।५।२२	कान्तिपुर
	Encephalitis meningites tolls 102	Tikapur	16 Sept., 1999	Kathmandu Post
२३	इन्सेफलाइटिस र मेनिनजाइटिस बाट ३४ जनाको मृत्यू	विरगंज	२०५६।५।२०	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसबाट ७५ जनाको मृत्यू	धनगढी	२०५६।५।२१	गोरखापत्र

पे. नं.	शिर्षक	रिपोर्ट गरेको स्थान	मिति	स्रोत
	इन्सेफलाइटिसबाट मोरङमा ९ जनाको मृत्यू ८४ जना अस्पतालमा	विराटनगर	२०५६।५।२९	गोरखापत्र
२४	जापानिज इन्सेफलाइटिस, जनस्वास्थ्य समस्या र समाधान		२०५६।५।२२	कान्तिपुर
२५	इन्सेफलाइटिसबाट २५३ को मृत्यू	काठमाडौं	२०५६।५।२२	गोरखापत्र
	इन्सेफलाइटिसबाट ३ को मृत्यू	महेन्द्रनगर	२०५६।५।२२	गोरखापत्र
	एकाइसको मृत्यू	विरगंज	२०५६।५।२३	कान्तिपुर
२६	पूर्वाञ्चलमा इन्सेफलाइटिसबाट मर्नेको संख्या २३	विराटनगर	२०५६।५।२४	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसको प्रकोपबाट कैलालीमा ६८ जनाको मृत्यू सैयौं पिडित	धनगढी	२०५६।५।२६	गोरखापत्र
२७	कञ्चनपुरमा इन्सेफलाइटिसबाट ५ जनाको मृत्यू	महेन्द्रनगर	२०५६।५।२६	कान्तिपुर
	सुदुर पश्चिममा इन्सेफलाइटिस र मेनिनजाइटिस बाट ९९ जनाको मृत्यू	टिकापुर	२०५६।५।२६	कान्तिपुर
	दाङमा इन्सेफलाइटिसबाट ३५ को मृत्यू	दाङ	२०५६।५।२७	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसबाट ९५५ जनाको मृत्यू	नेपालगंज	२०५६।५।२८	गोरखापत्र
२८	इन्सेफलाइटिसबाट ७ को मृत्यू	महेन्द्रनगर	२०५६।५।२९	गोरखापत्र
	कञ्चनपुरमा ६ जनाको मृत्यू	महेन्द्रनगर	२०५६।५।३०	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिस र मेनिनजाइटिस रोगको प्रकोप	भैरहवा	२०५६।६।७	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसको माहामारी नियन्त्रण तर्फ	काठमाडौं	२०५६।५।२९	गोरखापत्र

Mosquito Population, Animal Reservoir and Control

२९	इन्सेफलाइटिस नियन्त्रणको उपाय		२०५६।५।२८	कान्तिपुर
	मध्यपश्चिमाञ्चलमा फैलिएका रोग नियन्त्रण हुन थाल्यो	नेपालगंज	२०५६।६।७	कान्तिपुर
३०	इन्सेफलाइटिसबाट मर्ने हरूको संख्या बढ्यो	धनगढी	२०५६।६।६	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसबाट २९ जनाको मृत्यू	बुटवल	२०५६।६।७	गोरखापत्र
	इन्सेफलाइटिसको प्रकोप कम	विराटनगर	२०५६।६।१०	गोरखापत्र
	दाङमा इन्सेफलाइटिसको प्रकोप नियन्त्रण	दाङ	२०५६।६।१९	कान्तिपुर

पे. नं.	शिर्षक	रिपोर्ट गरेको स्थान	मिति	स्रोत
३१	इन्सेफलाइटिसबाट मर्ने हरुको संख्या १० पुग्यो	मोरङ	२०५६।६।५	कान्तिपुर
	कैलालीमा इन्सेफलाइटिसबाट मर्नेहरुको संख्या ९०, विरामी भर्ना क्रम जारी	धनगढी	२०५६।६।५	गोरखापत्र
३२	J.E. a serious health hazards,		21 Sep, 1999	Rising Nepal
	Encephalitis tolls eleven	Mahendranagar	21 Sep, 1999	Rising Nepal
३३	No dead line in the Encephalitis tolls	Dhangadi	23 Sep, 1999	Kathmandu Post
	Encephalitis spreads to urban areas	Bhairahawa	24 Sep, 1999	Kathmandu Post
	Cases of Encephalitis come down	Biratnagar	25 Sep, 1999	Kathmandu Post
३४	जापनिज इन्सेफलाइटिसबाट ४०० को मृत्यु	काठमाडौं	२०५६।८।१६	गोरखापत्र
३५	Encephalitis outbreaks virtually over : WHO		9 May, 1999	Rising Nepal
	Encephalitis cases on the rise	Nepalgunj	20 Aug, 1999	Kathmandu Post
३६	Encephalitis tolls on the rise	Kathmandu	31 Aug, 1999	Kathmandu Post
३७	Check J.E.		1 Sep., 1999	Kathmandu Post
	इन्सेफलाइटिस रोगथामको लागि आकस्मिक बैठक	महेन्द्रनगर	२०५६।५।१७	कान्तिपुर
३८	इन्सेफलाइटिसको तान्डव		२०५६।५।१८	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिस रोगथाम निमित्त फगिङ्ग कार्यक्रम	धरान	२०५६।५।२०	कान्तिपुर
३९	पूर्वाञ्चलमा इन्सेफलाइटिस नियन्त्रण	विराटनगर	२०५६।६।८	कान्तिपुर
	सुदुरपश्चिममा इन्सेफलाइटिसको प्रकोप नियन्त्रण	टिकापुर	२०५६।६।१८	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिस नियन्त्रणबाट चिन्तन शुरु	काठमाडौं	२०५६।६।२५	गोरखापत्र
४०	सुगुर वगुरका कारण इन्सेफलाइटिस नफैलिएको दावि	काठमाडौं	२०५६।६।२६	कान्तिपुर
	घातक रोग इन्सेफलाइटिस विरुद्ध पूर्व सावधानी आवश्यक	नेपालगंज	२०५६।९।२९	कान्तिपुर
Laboratory Diagnosis				
४१	इन्सेफलाइटिसको उपचार अनुमानको भरमा हुने गर्छ ।	काठमाडौं	२०५६।५।२४	गोरखापत्र
४२	20 P C of Encephalitis tolls could be Malarial	Kathmandu	9 Sep., 1999	Kathmandu Post

पं. नं.	शिर्षक	रिपोर्ट गरेको स्थान	मिति	स्रोत
४३	मेनिन्जाइटिस बाट १ र इन्सेफलाइटिसबाट २ को मृत्यु	राजविराज	२०५६।५।३१	कान्तिपुर
	जापनिज इन्सेफलाइटिसको परिक्षण प्रयोगशाला	हेटौंडा	२०५६।५।३१	कान्तिपुर
Medicine as Anti Encephalitis Drug				
४४	मस्तिष्क ज्वरोको निःशुल्क रक्त परिक्षण	हेटौंडा	२०५६।९।९	कान्तिपुर
४५	Epidemics flare up in Kailali District	Tikapur	18 Aug, 1999	Kathmandu Post
४६	पूर्वाञ्चलमा इन्सेफलाइटिसको प्रभाव	विराटनगर	२०५६।६।५	गोरखापत्र
४७	इन्सेफलाइटिसले गर्दा बाँकेमा ७२ जनाको मृत्यु	नेपालगंज	२०५६।५।१०	गोरखापत्र
४८	इन्सेफलाइटिसको प्रकोप		२०५६।५।१५	कान्तिपुर
४९	इन्सेफलाइटिस रोग विस्तारै नियन्त्रण भैरहेको दावि	काठमाडौं	२०५६।५।२९	कान्तिपुर
	एक सातामा ९ को मृत्यु	धनगढी	२०५६।५।२९	कान्तिपुर
	इन्सेफलाइटिसको विरामीलाई सहयोग	धनगढी	२०५६।५।३१	गोरखापत्र
५०	नेपालगंजका विरामी अस्पतालमा भन्दा मेडिकल हलमा उपचार गराउन इच्छुक	नेपालगंज	२०५६।६।२०	गोरखापत्र
	इन्सेफलाइटिसको प्रकोप नियन्त्रण	कैलाली	२०५६।६।२०	गोरखापत्र
Vaccination Campaign Against J. E.				
५१	जापनिज इन्सेफलाइटिस (मस्तिष्क ज्वरो) विरुद्ध खोप दिने बारे सुचना		२०५६।३।३२	गोरखापत्र
	बालबालिकाहरुलाई जापनिज इन्सेफलाइटिस विरुद्धको खोप दिइने	काठमाडौं	२०५६।३।३२	कान्तिपुर
५२	Vaccination against Encephalitis	Kathmandu	16 July, 1999	Rising Nepal
५३	वर्दियामा इन्सेफलाइटिसको विरुद्धको खोप कार्यक्रम	गुलेरिया	२०५६।४।२	कान्तिपुर
५४	इन्सेफलाइटिसबाट जोगाउन खोप	वर्दिया	२०५६।४।१०	गोरखापत्र
५५	बाँकेका ४० हजार केटाकेटीलाई इन्सेफलाइटिस विरुद्ध खोप लगाइने	नेपालगंज	२०५६।४।३०	कान्तिपुर
	वर्दियामा इन्सेफलाइटिसबाट १ को मृत्यु	गुलेरिया	२०५६।४।३१	कान्तिपुर

पे. नं.	शिर्षक	रिपोर्ट गरेको स्थान	मिति	स्रोत
५६	People vaccinated against J.E.	Nepalgunj	16 Aug, 1999	Kathmandu Post
	Vaccination drive against J.E.	Nepalgunj	29 Aug, 1999	Rising Nepal
५७	महामारी फैलिएपछि मात्र सबैको आँखा खुल्छ	नेपालगंज	२०५६।५।५	गोरखापत्र
	इन्सेफलाइटिस रोग विरुद्ध भ्याक्सिन (खोप) कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाइने	नेपालगंज	२०५६।५।११	गोरखापत्र
५८	Outbreaks of Encephalitis claims 37 lives on Dhangadi	Dhangadi	29 Aug, 1999	Rising Nepal
५९	मस्तिष्क ज्वरोको पिडा		२०५६।५।१६	गोरखापत्र
६०	Japnese Encephalitis		6 Sep., 1999	Kathmandu Post
	इन्सेफलाइटिस रोगबाट बचाऔं		२०५६।५।२६	गोरखापत्र
६१	Encephalitis may not be malarial		11 Sep., 1999	Kathmandu Post
	Encephalitis under control	Kailali	7 Oct., 1999	Kathmandu Post
६२	सुदुर पश्चिममा इन्सेफलाइटिसको महामारी नियन्त्रणमा जनचेतनाको अभाव	टिकापुर	२०५६।५।३२	कान्तिपुर
	जाडो महिनामा पनि इन्सेफलाइटिसको प्रकोप	नेपालगंज	२०५६।११।१८	गोरखापत्र
६३	इन्सेफलाइटिस नेपालीको नियति नै हो त ?		२०५६।६।	हिमाल

Japanese Encephalitis Outbreak Reported Cases - 1999

VDC/Municipality	District	Zone	Development Region
Darakh			
Patharaiya			
Durgauli			
Manuwa			
Balia			
Pratappur			
Chuha			
Dhansinghpur			
Joshiपुर			
Malakheti			
Sadepani	Kailali	Seti	Far. West. Dev. Reg.
Hasulia			
Manawi			
Shreepur			
Geta			
Beladevipur			
Dodhara			
Kotatulsipur			
Dhulbari			
Pipalmadi			
Narayanpur			
Pahalwanpur			
Patharaiya			
Tikapur (mun)			
Dhangadi (mun)			

VDC/Municipality	District	Zone	Development Region
Banakatuwa			
Dhansinghpur	Banke	Bheri	Mid. West. Dev. Reg.
Nepalgunj (mun)			
Sanoshree			
Mugaragari			
Dhadawar			
Garagadi			
Mahamadpur	Bardiya	Bheri	Mid. West. Dev. Reg.
Banayiabher			
Padnaha			
Dhodari			
Motipur			
Gularia (mun)			
Pipalamadi			
Jhalariya			
Dekhatbhuli			
Uttarbam	Kanchanpur	Mahakali	Far. West. Dev. Reg.
Daiji			
Shreepur			
Laxmipur			
Mahendranagar (mun)			
Saudiyar			
Chailahi			
Bhanpur			
Harigaun			
Gangaparashpur			
Gharahi			

VDC/Municipality	District	Zone	Development Region
Dekhuri			
Lamahi	Dang	Rapti	Mid. West. Dev. Reg.
Narayanpur			
Dhikpur			
Mahanpur			
Dudhrash			
Gadhawa			
Gangapur			
Tulsipur (mun)			
Tribhuvan (mun)			
Birendranagar (mun)	Surkhet	Bheri	Mid. West. Dev. Reg.
Birgunj (sub MC)			
Nagawa			
Gahawa	Parsa	Narayani	Cen. Dev. Reg.
Ranighat			
Jalthal			
Maheshpur			
Khudunabari			
Anarmani			
Bahundangi			
Dhulabari			
Gauradaha	Jhapa	Mechi	East. Dev. Reg.
Lakhanpur			
Jhiljhile			
Kakarvitta (mun)			
Birtamot (mun)			
Damak (mun)			

VDC/Municipality	District	Zone	Development Region
Bhadrapur (mun)			
Shanischare			
Buddhanagar			
Tetaria			
Dulari			
Kadamaha	Morang	Koshi	East. Dev. Reg.
Kachari			
Jhaurahat			
Biratnagar (mun)			
Narsingh			
Kushaha			
Gharki			
Paswan			
Bhantabari	Sunsari	Koshi	East. Dev. Reg.
Prakashpur			
Itahari (mun)			
Inaruwa (mun)			
Dharan (mun)			
Gaighat			
Phattehapur	Udayapur	Sagarmatha	East. Dev. Reg.
Katari			
Butwal (mun)			
Siddharthanagar (mun)	Rupandehi	Lumbini	West. Dev. Reg.
Parasi (Mun)			
Nawalpur			

VDC/Municipality	District	Zone	Development Region
Sunaul	Nawalparasi	Lumbini	West. Dev. Reg.
Bartaghat			
Bahadurgunj			
Krishnanagar (mun)			
Sarnauta	Kapilbastu	Lumbini	West. Dev. Reg.
Taulihawa (mun)			
Rajbiraj (mun)			
Hanumannagar	Saptari	Sagarmatha	East. Dev. Reg.
Lahan (mun)			
Siraha	Siraha	Sararmatha	East. Dev. Reg.
Golbazar			
Khokana			
Tikapur	Lalitpur	Bagmati	Cen. Dev. Reg.
Lale			
Janakpur (mun)	Dhanusha	Janakpur	Cen. Dev. Reg.
Jaleshor (mun)	Mahotari	Janakpur	Cen. Dev. Reg.
Bharatpur (mun)			
Rampur			
Thandi (mun)	Chitwan	Narayani	Cen. Dev. Reg.
Bhandara (mun)			
Kalaiya (mun)			
Chandra Nigahapur	Bara	Narayani	Cen. Dev. Reg.

VDC/Municipality	District	Zone	Development Region
Nichgadh			
Gaur (mun)	Rautahat	Narayani	Cen. Dev. Reg.
Malangawa (mun)			
Navalpur	Sarlahi	Janakpur	Cen. Dev. Reg.
Lalbandi			
Sindulimadi	Sindhuli	Janakpur	Cen. Dev. Reg.
Bardibash			

Note : People from Dailekh, Bajura, Humla, Rukum & Rolpa and other mountain districts got affected when they migrated to Banke & Dang districts.

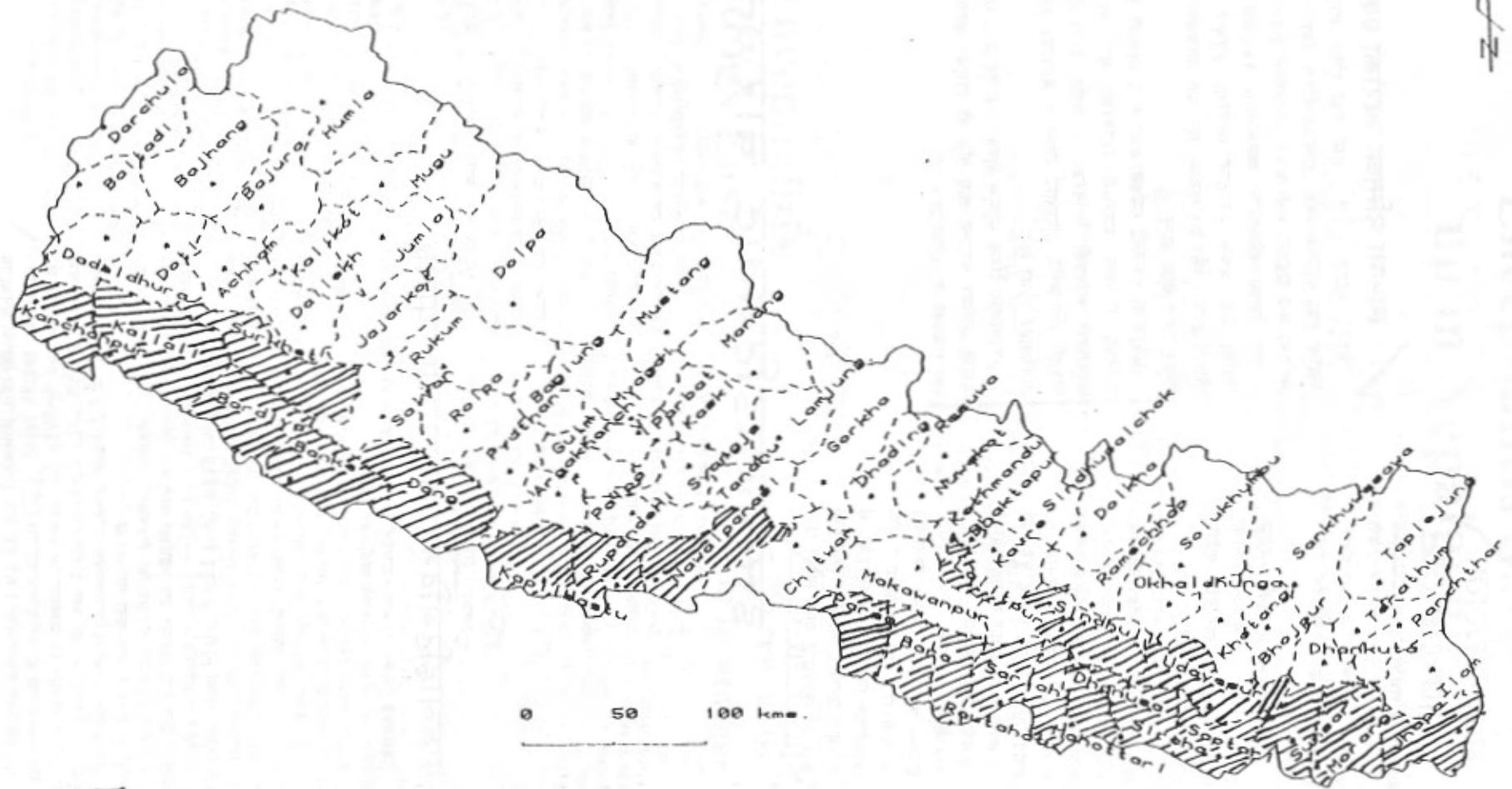
News media has published that Gandaki, Rapti, Bagmati, Karnali and Dhaulagiri has not records & reported so far. But in Lalitpur in 1996 J.E. outbreak has been reported by O.M.H. Hospital Patan.

**Morbidity and Mortality records of Japanese encephalitis in Nepal published
in different news papers during 1999.**

District	Total Cases	Cured	%	Death	%
Kanchanpur	99	88	89	11	11
Jhapa	91	80	88	11	12
Sunsari	52	49	94	3	6
Parsa	101	86	85	15	15
Dang	120	85	71	35	29
Bardia	144	127	88	17	12
Rupandei	13	0	0	13	100
Morang	503	483	96	20	4
Kailali	1016	904	89	112	11
Banke	701	501	71	200	29
Saptari	26	24	92	2	8
Total	2866	2427	85	439	15

Sources: All dailly publication issues of Gorkhapatra, Rising Nepal, Kantipur, Kathmandu Post during 1998.

NEPAL



J.E. Reported Districts

0 50 100 kms.

रतना ३ भावना २०२६

नेपालगञ्जमा इन्सेफलाइटिस

नेपालगञ्ज समाचारदाता

नेपालगञ्ज, असार ३२ गते । भेरी अञ्चल अस्पताल नेपालगञ्जमा इन्सेफलाइटिसका विरामीहरू देखिन थालेका छन् ।

प्रत्येक वर्षको वर्षातको समयमा देखिने गरेको इन्सेफलाइटिसका विरामीहरू यस वर्ष पनि बाँके, बर्दिया, दाङ र हुम्लाबाट आएका छन् ।

आजसम्म अस्पतालमा १९ जना विरामीहरू मध्ये ४ जना विरामीहरूको मृत्यु भैसकेको कुरा अस्पताल सूत्रले जनाएको छ । मर्नेहरूमा बाँके बेतहनीका ८ वर्षीय छोटे वास्कर र पुरैनाका ११ वर्षीय नियाद रहेका र दाङ हुम्बाका १४ वर्षीय सफफुली धार र सिसहनियाका ३६ वर्षीय गिरीराम धार रहेका छन् । आजभोलि हप्तामा एक/दुईजना इन्सेफलाइटिसको विरामीहरू अस्पतालमा आउने गरेका र हाल अस्पतालमा २ जना विरामीहरूको उपचार भइरहेको छ भने अन्य उपचार पछि घर फर्किसकेको कुरा अस्पतालबाट थाहा भएको छ ।

सौरमा ३ भावना २०२६

झापामा मस्तिष्क ज्वरोको प्रकोप कम

भद्रपुर, साउन २ गते । गर्मी तथा दुषित वातावरणले हुने भाडा पखाला तथा मस्तिष्क ज्वरो (इन्सेफलाइटिस) विगतको तुलनामा यो वर्ष झापामा कम पाइएको मेची अञ्चल अस्पतालले जनाएको छ ।

गत वैशाख महिनादेखि हालसम्ममा १४ जना मस्तिष्क ज्वरोका विरामी मेची अञ्चल अस्पताल भद्रपुरमा उपचार गराउन आएकोमा नौजना उपचार पछि घर फर्केका छन् भने पाचजनाको मृत्यु भईसकेको अस्पतालबाट थाहा भएको छ ।

मर्नेहरूमा गरामनी गाविस बडा नं ३ निवासी तीन वर्षिया सुस्ती राजवंशी, गोलधाप शरणार्थी शिविरका चार वर्षिय हेमन्त कार्की, खुदुनावारी शरणार्थी शिविरका ३ वर्षीय खेमराज, बुधबारे गाविस निवासी ७० वर्षीय हरिप्रसाद दहाल र महेशपुर गाविसका ५६ वर्षीय मानबहादुर रहेका छन् ।

अस्पतालमा दैनिक ग्रामिण क्षेत्रका एक दुई जना भाडापखाला लागेका विरामी उपचार गराउन आए पनि सो रोगका कारणबाट कसैको पनि मृत्यु नभएको बताइएको छ ।

रासस

कान्तिपुर, ६ भावना २०२६

इन्सेफलाइटिसबाट चारजनाको मृत्यु

नेपालगञ्ज, ६ साउन (रासस)- नेपालगञ्जस्थित अस्पतालहरूमा भाइरल इन्सेफलाइटिसका विरामीहरू उपचारार्थ आउने क्रम सुरु भएको छ ।

स्थानीय भेरी अञ्चल अस्पतालमा गत वैशाखदेखि बुधवारसम्म उपचारका लागि आएका भाइरल इन्सेफलाइटिसका २१ मध्ये ४ जना विरामीको मृत्यु भएको छ ।

उक्त अस्पतालमा आएका मध्ये १५ जना उपचारपछि घर फर्केका र दुई जनाको उपचार भइरहेको अस्पतालका प्रमुख डा.

अरुण कोइरालाले बताउनुभयो । बाँके जिल्लास्थित स्वास्थ्यपोली र अस्पतालमा पनि भाइरल इन्सेफलाइटिसका विरामीहरू उपचारका लागि आउने गरेको जनाइएको छ ।

उक्त रोगको प्रारम्भिक अवस्थामा विरामीलाई प्रत्येक दिन सरदर १ हजार रुपैयाको औषधी खर्च लाग्ने र ७ देखि १० दिनसम्म उपचार गर्नुपर्ने कुरा डा. कोइराला बताउनुहुन्छ ।

स्थानीय भेरी अञ्चल अस्पतालमा

बुधवारसम्म बाँके, बर्दिया र दाङ जिल्लाका उक्त रोगका विरामी उपचारका लागि आएको जनाइएको छ ।

गत वर्ष उक्त अस्पतालमा उपचारका लागि आएका उक्त रोगका सब ७४ विरामीमध्ये ६३ जनाको मृत्यु भएको थियो ।

यसैवधच भाइरल इन्सेफलाइटिसका महामारीको रूपमा बाँके जिल्लामा फैलिन नदिन जिल्ला प्रशासन कार्यालयमा वनको मन्त्रालयबाटैको छानेप रोगसम्म जनचेतना जगृत पार्न रसायन गर्ने निर्णय गरियो ।

प्रमुख जिल्ला अधिकारी तारा गौतमको सभापतित्वमा वनको उद्देश्यका स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित विभिन्न रोगसङ्गको सम्बन्धमा प्राविधिक राजनीतिक टलका प्रतिनिधि जनचेतनासहितको सहभागिता थियो ।

इन्सेफलाइटिसविरुद्ध जनचेतना च्याली

नेपालगञ्ज, १२ साउन (कास)- कर्मधारी मिलन केन्द्र बाँकेले मंगलबार नेपालगञ्जमा कोष संकलन तथा जनचेतना च्याली आयोजना गर्यो ।

केन्द्रका अध्यक्ष दिलीप न्यौपानेका अनुसार च्याली केन्द्रको कार्यालय सदरमाइनबाट सुरु भई विभुवनचोक, त्रिभेनी मोड परी पुगे कार्यालयमा फर्केको थियो ।

प्रमुख जिल्ला अधिकारी, प्रहरी उपरीक्षक, भेरी अञ्चल अस्पतालका मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट डा. अरुण कोइराला, मिलन केन्द्रका पदाधिकारीहरू, विभिन्न कार्यालयका प्रमुखहरू तथा अधिकृतहरूको सहभागिता रहेको उक्त च्यालीमा ३ हजार २ सय ६५ रुपैया ६० पैसा सहायता रकम पनि उठेको जानकारी केन्द्रका कोषाध्यक्ष तथा नेपाल रेडक्रस सोसाइटी जिल्ला शाखा बाँकेका अधिकृत ईश्वरी रेग्मीले दिनुभएको छ ।

इन्सेफलाइटिसविरुद्ध जनतालाई सुसूचित गर्ने र इन्सेफलाइटिस सहयोग कोषका लागि सहयोग प्राप्त गर्ने उद्देश्यले उक्त च्यालीको आयोजना गरिएको रेग्मीले बताउनुभयो ।

इन्सेफलाइटिसबाट पीडित विरामीहरूको उपचारका लागि रेडक्रसअन्तर्गत इन्सेफलाइटिस सहयोग कोष खडा गरिएको छ ।

भेरी अञ्चल अस्पताल नेपालगञ्जका मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट डा. अरुण कोइरालाले यो वर्षको गत वैशाख ४ गते यता इन्सेफलाइटिसबाट पीडित भई उक्त अस्पतालमा उपचार गराउन आएका ३२ जनामध्ये ७ जनाको मृत्यु भइसकेको जनाउनुभएको छ । उहाँले हाल अस्पतालमा ५ जना इन्सेफलाइटिस रोगीको उपचार भइरहेको बताउनुभयो ।

गत वर्ष उक्त अस्पतालमा ३ सय ७४ जना इन्सेफलाइटिसका विरामी उपचारार्थ आएकोमा ६३ जनाको मृत्यु भएको थियो ।

रेडक्रसले सञ्चालन गर्ने इन्सेफलाइटिस सहयोग कोषबाट भेरी अञ्चल अस्पतालमा आउने उक्त रोगका विरामीको नि:शुल्क उपचार गरिने जानकारी केन्द्रका कोषाध्यक्ष रेग्मीले दिनुभयो ।

गत वर्षको आँकडाअनुसार एकजना इन्सेफलाइटिसको विरामीका लागि दैनिक सरदर ९ सय ९२ रुपैयाँ औषधीमा मात्रै खर्च गर्नुपर्नेको थियो । त्यस्तो उपचार ७ देखि १० दिनसम्म गर्नुपर्ने पनि चिकित्सकहरू बताउँछन् ।

कान्तिपुर, १३ भावना २०२६

Kathmandu post, 22 July, 1999 (2112016)

Encephalitis flares up in Nepalgunj

NEPALGUNJ, July 21 (RSS)- With the start of the hot rainy season, hospitals in Nepalgunj have started to receive cases of viral encephalitis.

Out of the 21 viral encephalitis cases so far since April receiving treatment at the Bheri zonal hospital, four have already died due to the disease, it is learnt from the hospital.

Fifteen have returned home after treatment while two are still undergoing treatment at the hospital, chief of the hospital Dr Arun Koirala said.

Viral encephalitis cases have also been reported in other health posts and hospitals in Banke district.

According to Dr Koirala, a viral encephalitis patient on an average takes 7-8 days for full recovery and his medical bill comes to be about Rs 1,000.

By Tuesday patients from Banke, Bardia, and Dang districts had come to the local Bheri zonal hospital for treatment.

Out of the 374 viral encephalitis cases admitted to the hospital last year, 63 had died. Meanwhile, an all-party meeting was held at the District Administration Office yesterday to prevent the spread of the disease in the district. The meeting decided to launch a public awareness campaign to raise health awareness among the rural people.

Kathmandu post ⁷ August 1999

Encephalitis dogs East

By Post Reporter

MORANG, Aug 6 - Encephalitis has once again taken a heavy toll in eastern Nepal.

Jhapa, Morang, Saptari, Siraha, Sunsari, and Udayapur are among the most affected districts.

In Morang, at least five out of 18 infected people who were hospitalized in Biratnagar hospital have succumbed to encephalitis since mid-July. Five patients are still at the hospital, according to the regional hospital.

The deceased have been identified as Bhupal Moktan, 12, of Sanischare VDC, Kamala Malaha, 14 of Katakari, Ajaya Sardar, 9 of Budhanagar and Chatrapati Baral, 8 Tetaria Vdc in the Morang district. Hira Kumari Karki at Gaighat in another eastern district of Udayapur have also succumbed to the diseases.

Of 132 encephalitis patients admitted to Biratnagar hospital last year, some two dozen died.

Meanwhile, in Jhapa six children have died of the disease in the last four months.

Rising Nepal, 8 August 1999

Eight die of encephalitis in Biratnagar

Biratnagar, Aug. 7 (RSS):

Eight encephalitis patients admitted to Koshi Zonal Hospital have died since the outbreak of the disease, according to the hospital.

Eight others have already been discharged after treatment and five are still undergoing treatment at the hospital. The patients were from Morang, Sunsari, Saptari and Udayapur districts.

The number of patients coming to the hospital has increased since Mid-July and prior to that, there were reports of only sporadic cases of encephalitis, according to the hospital.

Kathmandu post, 10 August 1999

One dies of viral encephalitis

TIKAPUR, Aug 9 (PR)- One man has lost his life and many others are undergoing treatment after the outbreak of viral encephalitis disease in different parts of Kailali district since last week.

According to Dilip Shrestha, an employee of Seti Zonal Hospital, Dhangadhi, Chhotkaliya Chaudhari, 40 of Dhangadhi died of viral encephalitis and 3 others are undergoing treatment in the zonal hospital.

Similarly, 9 other patients are undergoing treatment in Primary Health Centre and two people have already returned home after treatment. One patient, Holi Ram Chaudhari is in a serious condition, assistant health worker Sanjiv Shah said.

Most of the people afflicted with viral encephalitis are from the Tharu community because there is the lack of environmental awareness among the Tharu community, a health worker said. Most of the people admitted to the hospital and primary health centre for treatment are from the Tharu community.

इन्सेफ्लाइटिसबाट सातको मृत्यु

नेपालगञ्ज समाचारदाता

नेपालगञ्ज, साउन १४ गते । वर्षातको शुरूवातसँगै देखिएको इन्सेफ्लाइटिसका कारण सात जनाको मृत्यु भइसकेको छ ।

नेपालगञ्जस्थित भेरी अञ्चल अस्पतालमा हालसम्म बाँके, बर्दिया, कैलाली, दाङ, सुर्खेत र हुम्लाका ४१ जना इन्सेफ्लाइटिसका रोगीहरू आइसकेका छन् ।

प्रत्येक वर्ष बढ्दो संख्यामा इन्सेफ्लाइटिसका कारण यस क्षेत्रका रोगीहरूको मृत्यु हुने गरेको थियो । यस वर्षको वर्षात शुरू हुनु पूर्वदेखि नै यस्ता रोगीहरू अस्पतालमा देखिन थालेका छन् । ११ गतेदेखि नै इन्सेफ्लाइटिसका रोगीहरू बढ्दो संख्यामा पनि अस्पतालमा आउने गरेका छन् ।

बाँकेका २३, बर्दिया १२, दाङ ३, सुर्खेत १, हुम्ला १ र कैलाली १ गरी ४१ जना विरामीहरू मध्ये बाँकेका ३, दाङका २, बर्दिया १ र सुर्खेतका १ गरी ७ जनाको मृत्यु भइसकेको कुरा अस्पतालले जनाएको छ ।

हाल अस्पतालमा १२ जना विरामीहरूको उपचार भइरहेको र डाक्टरको सल्लाह बिना २ जनाले उपचार गर्दा गर्दै अस्पताल छाडेर हिंडेको पनि अस्पतालबाटै थाहा भएको छ भने २० जना उपचार पछि घर फर्किसकेका छन् । दाङका जम्मा ३ जना विरामीमध्ये २ को मृत्यु भएर १ जना उपचारपछि घर फर्किसकेका छन् ।

इन्सेफ्लाइटिसका कारण ८ देखि १५ वर्षसम्मका विरामीहरू पीडित हुने गरेका छन् ।

इन्सेफ्लाइटिसबाट १३ जनाको मृत्यु

नेपालगञ्ज समाचारदाता

नेपालगञ्ज, साउन १६ गते । नेपालगञ्जस्थित भेरी अञ्चल अस्पताल, नेपालगञ्ज मेडिकल कलेज कोहलपुर अस्पताल र नेपालगञ्जस्थित हस्पिटल रिसर्च एन्ड ट्रेनिङ सेन्टरमा एन्सेफ्लाइटिस रोगबाट १३ जना विरामीहरूको मृत्यु भएको छ ।

क्षेत्रीय सञ्चार छोट केन्द्र नेपालगञ्जको आयोजनामा आज यहाँ साक्षात्कार कार्यक्रममा भेरी अञ्चल अस्पताल र नेपालगञ्ज मेडिकल कलेजका तर्फबाट पत्रकारहरूलाई जानकारी गराइएको हो ।

'इन्सेफ्लाइटिस रोगको नियन्त्रण, समस्या र समाधान' विषयक साक्षात्कार कार्यक्रममा इन्सेफ्लाइटिस महामारीका विषयमा चिकित्सक, स्वास्थ्यसम्बन्धी व्यक्तिहरू तथा प्रशासनिक क्षेत्रका पदाधिकारी र पत्रकारहरूबीच छलफल भएको थियो ।

कार्यक्रम केन्द्रका परामर्श समितिका सभापति पन्नालाल गुप्ताको सभापतित्वमा सम्पन्न कार्यक्रममा नेपाल पत्रकार महासंघ बाँकेका सभापति हेमन्त कर्माचार्यलगायतका

वक्ताहरूले बोल्नुभएको थियो ।

सोही अवसरमा भेरी अञ्चल अस्पतालका प्रमुख डा. अरुण कोइरालाले आजसम्म ४८ इन्सेफ्लाइटिसका विरामीहरू आएकोमा ७ को मृत्यु, १२ जना उपचारमा संलग्न र २५ जना उपचारपछि घर फर्केको बताउनु भयो ।

त्यस्तै नेपालगञ्ज मेडिकल कलेजका प्रबन्ध निर्देशक डा. सुरेशकुमार कनोडियाले तीनजनाको मृत्यु भएको र ७ जनाको उपचार भइरहेको जानकारी गराउनु भयो ।

कलेज अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा २७ जना इन्सेफ्लाइटिसका विरामी रहेका छन् ।

कान्तिपुर, १६ साउन २०२६

तराईमा एड्सभन्दा इन्सेफ्लाइटिसको त्रास बढी

कान्तिपुर संवाददाता

नेपालगन्ज, १६ साउन- वपातको सुरुवातसँगै फैलिरहेको इन्सेफ्लाइटिस (मोस्तष्क ज्वरो) तराईका २४ जिल्लामा एड्सभन्दा बढी खतरनाक सावित भएको दाबी सम्बन्धित विशेषज्ञहरूको छ।

भेरी अञ्चल अस्पताल नेपालगन्जका मेडिकल सुपरिन्टेन्डेन्ट डा. अरुण कोइरालाका अनुसार इन्सेफ्लाइटिस भइसकेपछि यसको खास उपचार छैन र चिकित्सकहरूले विरामीको प्रतिरोधात्मक क्षमता बढाउने र लक्षणहरूको निवारण गर्ने प्रयासमात्र गर्दछन्।

सन् १९२४ मा पत्ता लागेको जापानी इन्सेफ्लाइटिस नेपालमा सन् १९७८ देखि देखापरेको हो। २७ देखि ३८

डिग्री सेल्सियस तापक्रममा र बढी आइतामा यो रोगका जीवाणु (फ्ल्याभी भाइरस बी) बाक्ले क्युलेक्स लामखुट्टे फस्टाउँछ।

सुरुमा सामान्य रूखाखोकीका लक्षण देखिने, कडा ज्वरो आउने, टाउको दुख्ने, बाक्वाकी लाग्ने र मृगीजस्तो शरीर कडा भएर बेहोस हुनेजस्ता लक्षणहरू यो रोगमा देखिने चिकित्सकहरूको भनाइ छ।

क्षेत्रीय सञ्चार स्रोत केन्द्र नेपालगन्जले रोगका नियन्त्रण समस्या र समाधान विषयक छलफल कार्यक्रममा डा. कोइरालाले भन्नुभयो-गत वर्ष भेरी अञ्चल अस्पतालमा आएका ३ सय ७४ जना इन्सेफ्लाइटिसका विरामीमध्ये ६३ जनाको मृत्यु भएको थियो।

यो वर्ष भेरी अञ्चल अस्पतालमा

४८ जना विरामी आएकोमा ११ जनाको मृत्यु भइसकेको छ। त्यस्तै नेपालमा मेडिकल कलेजका प्रबन्ध निर्देशक डा. सुरेशकुमार कनोडियाले उक्त कलेजमा यो वर्ष अहिलेसम्म २७ जना उपचारार्थ आएकोमा ३ जनाको मृत्यु भएको जनाउनुभएको छ।

भेरी अञ्चल अस्पतालका अनुसार विगत ७ वर्षको अवधिमा २०१४ मा सबभन्दा धेरै ८ सय २३ जना इन्सेफ्लाइटिसका रोगी उक्त अस्पतालमा उपचारार्थ आएका थिए भने तीमध्ये १ सय २३ को मृत्यु भएको थियो।

भेरी अञ्चल अस्पतालको आकडाअनुसार भदौ महिनामा उक्त रोग सर्वाधिक फैलिने गर्दछ र ५ देखि ४४ वर्षसम्मका मानिस यो रोगबाट सबभन्दा बढी प्रभावित भएको देखिन्छ।

कान्तिपुर, २१ साउन २०२६

इन्सेफ्लाइटिसबाट छ जनाको मृत्यु

कान्तिपुर समाचारदाता

वित्तमोड, २० साउन- भापाका इन्सेफ्लाइटिस रोगबाट वैशाखदेखि साउन २० गतेसम्ममा ६ जना बालबालिकाको मृत्यु भइसकेको छ। वर्षाको मौसममा तराईका जिल्लाहरूमा वर्षेन यस प्रकारको रोग देखिने गर्छ।

भेरी अस्पतालका बाल विशेषज्ञ बलराम मिश्रका अनुसार वैशाखदेखि अस्पतालमा उपचार गराउन आएका २७ जना विरामीमध्ये ५ जनाको उपचार गर्दागर्दा मृत्यु भएको थियो। यसैगरी दमकस्थित आम्दा अस्पतालमा विरामी भई उपचारका निम्ति आएका १० जना विरामीमध्ये १ जनाको मृत्यु भएको आम्दा अस्पताल दमकले जनाएको छ। भापाको जलथल, महेशपुर, खुदुनाबारी तथा अनारमनी गाविसमा

इन्सेफ्लाइटिस रोगको बढी प्रकोप देखिएको स्वास्थ्यकर्मीहरूले जनाएका छन्।

दाङमा पनि इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोप कान्तिपुर समाचारदाताले दाङबाट पठाएको समाचारअनुसार विगत ५ दिनदेखि इन्सेफ्लाइटिस रोगको प्रकोप बढ्न थालेको जिल्ला अस्पताल धोराही दाङले जनाएको छ।

उक्त अस्पतालका डा. विराज देवकोटाका अनुसार विगत ५ दिनदेखि प्रतिदिन एक जना इन्सेफ्लाइटिसका विरामीहरू अस्पतालमा आइरहेका छन्। हाल अस्पतालमा भर्ना भएका ५ जना विरामीमध्ये २ जनाको स्थिति गम्भीर रहेको पनि डा. देवकोटाले बताउनुभएको छ।

उताका अनुसार हाल भर्ना भएका विरामीहरूमा स्मृर र क्षारको बढी सम्पर्कका कारण इन्सेफ्लाइटिस देखिएको छ।

कान्तिपुर, २२ साउन २०२६

मोरङमा इन्सेफ्लाइटिसबाट ५ जनाको मृत्यु

कान्तिपुर समाचारदाता

मोरङ, २१ साउन- पूर्वी तराईमा गत वर्षभैँस वर्ष पनि इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोप देखापर्न थालेको छ।

साउन महिनाको दोस्रो सातादेखि हालसम्म इन्सेफ्लाइटिसको उपचार गराउन आएका १८ जनामध्ये ५ जनाको मृत्यु भएको जानकारी कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगरको दर्ता शाखाले दिएको छ।

अञ्चल अस्पताल विराटनगरका अनुसार इन्सेफ्लाइटिसबाट मर्नेहरूमा मोरङ जिल्लास्थित शनिश्चरे-३ का १२ वर्षीय

भुपाल मुक्तान, कटहरी-५ का १४ वर्षीय कमला मलाहा, बुधनगर-२ का ९ वर्षीय अजय सदाँर, तेतरिया-२ का ८ वर्षीय छत्रपति बराल र उदयपुर गाइघाट-७ का हिराकुमारी कार्की रहेका छन्।

उपचारका लागि अञ्चल अस्पतालमा भर्ना भएका १८ जनामध्ये ५ जनाको मृत्यु भएको, ८ जना उपचारपछि घर गएका र हाल ५ जनाको उपचार भइरहेको अस्पतालले जनाएको छ।

मोरङ, सुनसरी, भापा, सप्तरी, सिराहा र उदयपुर जिल्लाबाट इन्सेफ्लाइटिस रोगका विरामीहरू उपचारका लागि उक्त अस्पतालमा भर्ना भएका छन्।

कात्तिकपूर २३ भाद्र, २०५६

कोशीमा इन्सेफ्लाइटिसबाट आठको मृत्यु

विराटनगर, २२ साउन (रासस)- इन्सेफ्लाइटिस रोगबाट पीडित भएर स्थानीय कोशी अञ्चल अस्पतालमा उपचारार्थ आएका मध्ये आठ जनाको मृत्यु भएको उक्त अस्पतालले जनाएको छ। उक्त रोगबाट पीडित भई शनिबारसम्म उक्त अस्पतालमा उपचारार्थ आएका मध्ये आठ जना उपचारपछि घर फर्किसकेको र हाल अस्पतालमा पाँचजनाको उपचार भइरहेको छ।

कैलालीमा इन्सेफ्लाइटिसबाट एकको मृत्यु

कात्तिकपूर समाचारदाता

टीकापुर, २४ साउन- गत सात कैलालीका विभिन्न भागमा फैलिएको भाइरस इन्सेफ्लाइटिस रोगको प्रकोप बढ्दै गएको हालसम्म प्रकोपकै कारण एकजना मृत्युसमेत भइसकेको छ भने केही व्यक्ति उपचार भइरहेको छ।

सेती अञ्चल अस्पताल धनगढीमा कर्मचारी दिलीप श्रेष्ठका अनुसार उपचार नित्त भर्ना भएकामध्ये धनगढी निर्वाह २० वर्षीया छोटकलिया चौधरीको मृत्यु भएको छ भने, अन्य ३ जनाको उपचार जारी छ।

त्यस्तै प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र टीकापुर र भजनीमा अन्य ९ जना उपचारार्थ भर्ना भएका छन् भने २ जना उपचारपछि घर फर्किसकेका छन्। नारायणपुर गाउँ आम्बासाका ४० वर्षीय होलिराम चौधरीको अवस्था अत्यन्तै चिन्ताजनक रहेको अर्घव संजीव शाहले बताएका छन्।

अत्यधिक थारु जातिको बाहुन रहेको कैलालीमा वातावरणीय जनचेतनाको कमीका कारण थारु सन्तुदाय इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोप बढी देखिने गर्दा स्वास्थ्यकर्मी बताउँछन् भने हाल उपचारार्थ भर्ना भएकामध्ये थारु जातिका रोगी बढी रहेको जनाइएको छ।

कात्तिकपूर २४ भाद्र २०५६

मोरङमा इन्सेफ्लाइटिसबाट थप ३ को मृत्यु

कात्तिकपूर समाचारदाता

मोरङ, २३ साउन- कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगरमा इन्सेफ्लाइटिस रोगको उपचार गराउन आउने विरामीहरूको संख्या प्रत्येक दिन वृद्धि हुने क्रमसँगसँगै उक्त रोगबाट मृत्यु हुनेहरूको संख्यामा पनि वृद्धि भइरहेको जानकारी उक्त अस्पतालले दिएको छ।

कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगरका अनुसार साउन महिनाको दोस्रो सातादेखि फैलिएको उक्त रोगको उपचार गराउन शनिबारसम्म २१ जना विरामीहरू अस्पताल आइपुगेका र तीमध्ये ८ जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

हाल उक्त रोगका ५ जना विरामीको अस्पतालमा उपचार भइरहेको छ भने उपचारपछि स्वास्थ्य लाभ गरी ८ जना घर फर्किसकेका छन्।

गत वर्ष उक्त रोग लागेका १ सय ३२ जना विरामी उपचारका लागि अञ्चल अस्पतालमा आएका र तीमध्ये २६ जनाको मृत्यु भएको जानकारी पनि अस्पतालले दिएको छ।

गोरखापत्र २३ भाद्र २०५६

इन्सेफ्लाइटिसबाट पाँचको मृत्यु

विराटनगर समाचारदाता

विराटनगर, साउन २२ गते । लामखुट्टेको टोकाइबाट हुने इन्सेफ्लाइटिस रोगको उपचार गराउन कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगरमा भर्ना भएका १८ जनामध्ये यस वर्ष पाँच जनाको मृत्यु भइसकेको जानकारी अस्पतालले दिएको छ।

साउन महिनाको दोस्रो सातादेखि उक्त रोगको उपचार गराउन आएका विरामीहरूमा मोरङ जिल्ला शनिश्चरे गाउँ विकास समिति ३ का १२ वर्षीय भूपाल मुक्तान, कटहरी गाउँ विकास समिति ५ बस्ने १४ वर्षीय कमला मलाहा, बुधनगर गा. वि. स. २ बस्ने नौ वर्षीय अजय सर्दार, तेतरीया गा. वि. स. २ का ८ वर्षीय छत्रपति बराल र उदयपुर जिल्ला गाइघाट- ७ बस्ने हिराकुमारी कार्कीको मृत्यु भएको कुरा अस्पताल दर्ता शाखाले जनाएको छ। अस्पताल सूत्रका अनुसार, गत वर्ष इन्सेफ्लाइटिस रोगका कारण १ सय ३२ जना विरामीहरू उपचारार्थ भर्ना भएकोमा २६ जना विरामीको मृत्यु भएको थियो।

गोरखापत्र २५ भाद्र २०५६

इन्सेफ्लाइटिसबाट आठजना मरे

विराटनगर समाचारदाता

विराटनगर, साउन २४ गते । इन्सेफ्लाइटिस रोगको उपचार गराउन कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगरमा भर्ना भएकामध्ये हिजोसम्म आठ जनाको मृत्यु भइसकेको कुरा अस्पतालले जनाएको छ।

अस्पताल दर्ता शाखाका अनुसार साउनको दोस्रो सातादेखि सो रोगको उपचार गराउन भर्ना हुने रोगीहरूको संख्यामा वृद्धि भएको थियो। प्राप्त जानकारी अनुसार, उक्त रोगको उपचार गराउन शनिबार-

सम्ममा २१ जना विरामीहरू भर्ना भएकोमा पाँच जनाको शुरुवार सम्ममा र ३ जनाको शनिवार दिनभरीमा मृत्यु भएको थियो।

सेतो लामखुट्टेको टोकाइबाट हुने उक्त रोगको उपचार गराउन पूर्वी तराईका जिल्लाहरूबाट कोशी अञ्चल अस्पतालमा विरामीहरू आउने गरेका छन्।

अहिले अस्पतालमा पाँच जना सो रोगका विरामीहरूको उपचार भइरहेको छ भने उपचारपछि स्वास्थ्य लाभ गरी आठजना घर फर्किएको बताइएको छ।

गोरखापत्र ३१ भाद्र २०५६

इन्सेफ्लाइटिसबाट ३० जनाको मृत्यु

नेपालगञ्ज समाचारदाता

नेपालगञ्ज, साउन ३० गते । भेरी अञ्चल अस्पतालमा इन्सेफ्लाइटिसको चाप क्रमिक रूपमा बढ्दै गएको छ। गत असार महिनाको अन्तिम देखि इन्सेफ्लाइटिसका विरामीहरू देखिन थालेपछि अहिले दिन प्रतिदिन विरामीहरू अस्पतालमा आउन थालेका छन्।

भेरी अञ्चल अस्पतालमा आजसम्म ३० जना विरामीहरूको मृत्यु भैसकेको छ। जम्मा १५४ विरामीहरू अस्पतालमा उपचारका लागि आएकोमा उपचारपछि ६५ जना घर फर्किसकेका छन् र उपचारमा ५९ जना विरामीहरू संलग्न रहेको कुरा अस्पतालले जनाएको छ।

गोरखापत्र २६ भाद्र २०५६

इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोप

धनगढी समाचारदाता

धनगढी, साउन २६ गते । इन्सेफ्लाइटिस रोगको उपचारका लागि भर्ना भएका १४ जना विरामीमध्ये ४० वर्षीय छोटकलिया चौधरीको सेती अञ्चल अस्पतालमा उपचार गर्दा मृत्यु भएको छ।

गतवर्ष भै यसपालि पनि कैलाली जिल्लाका अधिकांश भागहरूमा यस रोगको प्रकोप बढ्दै गतिमा भएपनि स्वास्थ्य केन्द्रमा उपचारको लागि औषधी र स्वास्थ्यकर्मी नभएको गुनासो स्थानीय जनताको रहेको छ।

टीकापुर, भजनी, सुखड, हनुलिया, फुलबारी क्षेत्रमा यसरोगबाट पीडित रोगीहरूले प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र टीकापुर, भजनी र सेती अञ्चल अस्पताल धनगढीमा उपचार गराइरहेको जानकारी अस्पताल सूत्रबाट हाहाभएको छ।

२०२६

दाङमा इन्सेफलाइटिसबाट चार जनाको मृत्यु

इन्सेफलाइटिसका रोगीहरू बढे

विराटनगर, साउन ३१ गते । इन्सेफलाइटिस रोगबाट पीडित भई स्थानीय कोशी अञ्चल अस्पतालमा उपचारार्थ आएका मध्ये आठ जनाको मृत्यु भएको सो अस्पतालले जनाएको छ।

सो रोगबाट पीडित भई आउनुसम्म उक्त अस्पतालमा उपचारार्थ आएका ४३ मध्ये २१ जना उपचारपछि घर फर्किसकेका छन् र हाल अस्पतालमा १४ जनाको उपचार भइरहेको छ।

उक्त रोगको उपचार गर्न आउनेहरूमा भापा, मोरङ, सुनसरी, सप्तरी र उदयपुर जिल्लाका भएको बताइएको छ।

कोशी अञ्चल अस्पतालका अनुसार, उक्त रोगबाट पीडित भई उपचारार्थ आउनेहरूको सङ्ख्या साउन महिनाको दोस्रो हप्तादेखि बृद्धि भएको छ। गत वैशाख महिनादेखि फाटफुट रूपमा इन्सेफलाइटिसका विरामीहरू अस्पतालमा उपचारार्थ आएका थिए।

यसैगरी, भापाबाट प्राप्त समाचार अनुसार विगत केही दिनदेखि दमक नपा क्षेत्रमा फैलिएको इन्सेफलाइटिस र मेनिन्जाइटिस रोगबाट पीडित भई उपचारार्थ स्थानीय आम्दा अस्पतालमा भर्ना भएकामध्ये हिजोसम्म ११ जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

यसैबीच आम्दा अस्पतालमा इन्सेफलाइटिस र मेनिन्जाइटिसका तीन-तीन जना विरामीको उपचार भइरहेको र स्थानीय लाइफ साइन हेल्थ केयरमा पनि ती रोगहरूबाट पीडित भई उपचार गर्नआउने विरामीहरूको सङ्ख्यामा दिनहुँ बृद्धि भइरहेको बताइएको छ।

कान्तिपुर समाचारदाता

देउखुरी, लमही, २ भदौ- दाङ जिल्लाको विभिन्न क्षेत्रमा विगत केही हप्तादेखि इन्सेफलाइटिस रोगको प्रकोप बढ्दै गएको महिन्द्र अस्पताल दाङका डाक्टर हिमकर ज्ञवालीले कान्तिपुरलाई जानकारी गराउनुभयो।

अस्पतालमा हाल ८ जना इन्सेफलाइटिस रोगबाट पीडित भएका विरामी छन्। औषधीको अभाव भएको ज्ञवालीले बताउनुभयो।

त्यसैगरी देउखुरी चैलाही गाविसअन्तर्गत बडा नं. १ र २ का ४ जना ब्याक्तिहरूको इन्सेफलाइटिस रोगबाट मृत्यु भइसकेको चैलाही गाविसका अध्यक्ष

शामोदर शर्मांले कान्तिपुरलाई जानकारी दिनुभयो।

यसैबीच काठमाडौँ उपचारका लागि लगेकोमा उपचार गराउँदा गराउँदै लमहीका काशीराम शर्माका २ वर्षे छोरा आशीष शर्माको मृत्यु भएको कुरा शर्माको परिवारले बताएका छन्।

कान्तिपुर, ४ भाद्र २०२६

इन्सेफलाइटिसबाट ६५ जनाको मृत्यु

नेपालगन्ज, ३ भदौ (कस)- साउन महिनाको दोस्रो सातातिरबाट बढ्न थालेको जापानी इन्सेफलाइटिसको महामारी अहिले भन्नु बढ्दो छ र उक्त रोगबाट नेपालगन्जमा भनेको सङ्ख्या विर्कोवा अस्पतालसम्म ५४ पुगिसकेको छ। भेरी अञ्चल अस्पताल, नेपालगन्जका मेडिकल सुपरिन्टेन्डेंट डा. अरुण कोइरालाका अनुसार उक्त अस्पतालमा विहीबारसम्म २ सय १२ जना इन्सेफलाइटिसका विरामीहरू उपचारार्थ आएकोमा ४४ जनाको मृत्यु भइसकेको छ। त्यसैगरी नेपालगन्ज मेडिकल कलेज अस्पतालमा उपचारार्थ आएका विरामीमध्ये १० जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

भेरी अञ्चल अस्पतालका अनुसार ८८ जना विरामीहरू उपचारपछि घर फर्किसकेका छन् भने ६८ जनाको उपचार भइरहेको छ। नेपालगन्ज मेडिकल कलेज अस्पतालमा आएका ७५ जनामध्ये ३० जना उपचारपछि घर फर्किसकेका छन् भने ११ जनाको उपचार भइरहेको छ। नेपालगन्ज मेडिकल कलेज शिक्षण अस्पतालका अनुसार साउन महिनाको सुरुदेखि हालसम्म उक्त अस्पतालमा ७३ प्रयोग नयाँ विरामी आएका छन्। भेरी अञ्चल अस्पतालले दिएको जानकारीअनुसार उक्त अस्पतालमा १ सय ५ जना बढिको, ५१ जना बढियाक, ३० जना दाङका, ११ जना कैलालीका, १ जना सुर्खेतका तथा १ जना भारतका विरामी आएका छन्। गत वर्षको साउन महिनामा १२ जनामात्र इन्सेफलाइटिसका विरामी अस्पतालमा आएका र तीमध्ये ४ जनाको मृत्यु भएको पनि भेरी अञ्चल अस्पतालले जनाएको छ।

कैलालीमा ११ जनाको मृत्यु
गत साउन महिनाको दोस्रो सातादेखि फाटफुटरूपमा देखापरेको इन्सेफलाइटिस र मेनिन्जाइटिस रोगको प्रकोप एकाएक बढ्न थालेपछि जिल्लाको विभिन्न क्षेत्रबाट उपचारार्थ अस्पताल भर्ना भएकहरूमध्ये विहीबारसम्म ११ जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

टीकापुरस्थित कान्तिपुरसमाचारदाताका अनुसार, सेती अञ्चल अस्पताल धनगढीका मेडिकल रेकर्डर वितीष भट्टले दिनुभएको जानकारीमा उक्त प्रकोपबाट विहीबारसम्म मनेहरूमा कोटाकलसिन्-२ की १० वर्षीया मीनका चौधरी, प्रताप-६ को १२ वर्षीया मीनवती रेग्मी र पाल्पाका-२ को १० वर्षीय भीम विश्वकर्मा रहेका छन् भने सोही दिन टीकापुर अस्पतालमा समेत धर ३ जनाको मृत्यु भएको छ। त्यसै गरी गाविस बड नं.- १ सुनसरीको १६ वर्षीया मन्जु स्वर्को पनि इन्सेफलाइटिसका कारण उपचार गराउँदा-गराउँदै मालाकार मृत्यु भएको थियो।

हालसम्म सेती अञ्चल अस्पताल धनगढीमा ४१ जना, टीकापुरमा ४० जना र भजनी स्वास्थ्य केन्द्रमा ८ जना गरी कुल ८९ जना विरामीहरू उपचारार्थ भर्ना भएका छन् भने कतिपय विरामीहरूको नेपालगन्जमा समेत उपचार भइरहेको छ।

इन्सेफलाइटिसबाट चारको मृत्यु

धनगढी, भदौ ३ गते । कैलाली जिल्लामा इन्सेफलाइटिसबाट गत आइतबार सम्ममा चार जनाको मृत्यु भएको छ।

सो रोगबाट ३ जनाको सेती अञ्चल अस्पतालमा र एकजनाको टीकापुर स्थित स्वास्थ्य केन्द्रमा उपचार हुँदा हुँदै मृत्यु भएको थियो।

गत आइतबारसम्ममा सो रोगका २२ जना सेती अञ्चल अस्पतालमा उपचारार्थ भर्ना भएका मध्ये दुई जना निको भई घर फर्किएका तथा १७ जनाको हाल उपचार भइरहेको सो अस्पतालले जनाएको छ।

यसैगरी, टीकापुर स्वास्थ्य केन्द्रमा १३ जना उपचारार्थ भर्ना भएकोमा चार जना निको भएका र आठ जनाको हाल उपचार भइरहेको बताइएको छ।

वर्षेनी जिल्लामा प्रकोपको रूपमा फैलिने सो रोगको रोकथाम एवं नियन्त्रणका लागि सम्बन्धित निकायले अहिलेसम्म जनचेतना जगाउन र रोग नियन्त्रणका अन्य उपाय अपनाउने जस्ता कार्यमा सक्रियता नदेखाइएको जनगुनासो छ।

सेती अञ्चल अस्पतालमा गत साउन २२/२३ गतेदेखि सो रोगका विरामीको चाप एकासी बढेको बताइएको छ।

कान्तिपुर, ४ भाद्र २०२६

इन्सेफलाइटिसबाट भण्डै दुईसयको मृत्यु, स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा विरामीको चाप बढ्दो

काठमाडौं, भदौ १४ गते। महामारीको रूपमा फैलिरहेको इन्सेफलाइटिसबाट मुलुकका विभिन्न भागमा हालसम्म मर्नेहरूको संख्या १७१ पुगेको छ।

अस्पताल तथा स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा यो रोगका विरामीहरूको चाप बढिरहेको छ भने केही ठाउँमा औषधीको अभाव पनि देखिन थालेको छ।

हाम्रा नेपालगञ्ज समाचारदाता तेजकुमार शर्माका अनुसार बाँके जिल्लास्थित भेरी अञ्चल अस्पताल, नेपालगञ्ज मेडिकल कलेजअन्तर्गत, कोहलपुर अस्पताल र नर्सिङ होममा इन्सेफलाइटिसका कारण हालसम्म ९८ जना विरामीहरूको मृत्यु भइसकेको छ।

नेपालगञ्जस्थित भेरी अञ्चल अस्पतालमा आजसम्म आएका चारसय १५ जना इन्सेफलाइटिसका रोगीहरूमध्ये ६९ जनाको मृत्यु भएको, एकसय ११ जना विरामीहरू हाल उपचारमा रहेका र दुईसय ३५ जना विरामीहरू उपचारपछि घर फर्किसकेका छन्।

नेपालगञ्ज मेडिकल कलेज अन्तर्गत सञ्चालित नेपालगञ्जस्थित नर्सिङ होममा

गोरखापत्र समाचारदाता

१६ जना विरामीहरूको मृत्यु भएको छ। जम्मा एकसय १३ विरामीहरू उपचारका लागि आएकोमा ७२ जना उपचारपछि घर फर्किसकेका र ३२ जना उपचारमा संलग्न छन्।

त्यस्तै, सोही कलेजअन्तर्गत सञ्चालित कोहलपुर अस्पतालमा हालसम्म जम्मा ६० जना विरामीहरू आएकोमा १३ जनाको ज्यान गुमेको कुरा अस्पताल प्रमुख डा. जितेन्द्र महासेठले गोरखापत्रलाई बताउनुभयो। अहिले सो अस्पतालमा २० जना विरामीहरूको उपचार भइरहेको छ।

प्राप्त पछिल्लो समाचार अनुसार, बाँकेमा ९८, कैलालीमा ४७, मोरङ र भ्रुवण्डा नौ नौ, दाङमा सात र कञ्चनपुरमा एकजनाको मृत्यु भएको छ।

धनगढी समाचारदाता लक्ष्मी उपाध्यायका अनुसार, सेती अञ्चल अस्पताल धनगढीमा इन्सेफलाइटिसका विरामीहरूको भर्ना हुनेको संख्या दिन प्रतिदिन बढ्दै गई हालसम्म कैलालीमा यो रोगबाट ४७ जनाको मृत्यु भएको छ।

अस्पताल सूचना अनुसार, मेची अञ्चल अस्पतालमा मात्रै भनेको जम्मा संख्या १९ पुगेको छ। तीमध्ये अधिकांश बालबालिकाहरू रहेका छन्। भर्ना भएका जम्मा २२४ मध्ये ११५ जना उपचार गरी घर फर्केका र १० जना डाक्टरको सल्लाहविना फर्केका छन्। हाल ८० जना अस्पतालमा उपचार गराइरहेका छन्।

टीकापुर, भजनी, हर्सुलिया स्वास्थ्य केन्द्रमा गरी २८ जनाको मृत्यु भएको छ भने २४५ जना उपचार गराई घर फर्किसकेका छन्।

अरिया मात्रै धनगढी नगर क्षेत्रको १४ वटा वडामा १७ हजार पाँचसय बालबालिकालाई जापानिज इन्सेफलाइटिस (मलिनकज्वरो) विरूद्धको खोप दिइएको थियो।

हाल यस रोगबाट पीडित बालबालिकाहरू बढी भए तापनि अब यो क्रम रोकिने कुरामा डा. गोपेशबहादुर सिंह आशावादी हुँदै भन्नुहुन्छ—“हामीले थ्याएसम्म उपचार गरिरहेका छौं। भर्खरै बालबालिकालाई खोप पनि दिइयो। अब यो क्रम अवश्य रोकिन्छ।”

(बाँके प्यारी पछको पहिलो तहरमा)

इन्सेफलाइटिसबाट भण्डै दुईसयको मृत्यु

कैलाली जिल्लाभरि नै फैलिएको यो रोगबाट धनगढी नगर क्षेत्रभन्दा पनि गाउँघरका जनता बढी प्रभावित भएका छन्। साउन महिनाको शुरूमा फैलिन लागेको यो रोग अझै भन्नु बढ्दो अवस्थामा रहेको कुरा हालै यस क्षेत्रमा अध्ययन गरेका क्षेत्रीय स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय दिपायलका निर्देशक डा. भोजराज भट्ट बताउनुहुन्छ।

विराटनगरबाट शरदराज सुवेदीले पठाएको समाचार अनुसार पूर्वाञ्चल विकास क्षेत्रकै सुविधा सम्पन्न अस्पतालको रूपमा रहेको कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगरमा इन्सेफलाइटिस रोगका विरामीहरूको चाप निकै बढिरहेको छ भने यस रोगको औषधीको अभाव हुन थालेकाले थप समस्या उत्पन्न हुन पुगेको छ।

यस अस्पतालमा साउनको दोस्रो सातदेखि आजसम्म जम्मा ७४ जना यस्ता रोगी उपचारार्थ भर्ना भएको र त्यसमध्ये नौ जनाको मृत्यु भइसकेको कुरा सो अस्पतालले जनाएको छ।

साउनको दोस्रो सातादेखि सो रोगले ग्रस्त भई उपचारार्थ अस्पताल भर्ना हुने विरामीहरूको चाप बढेको जानकारी दिँदै अस्पतालका मेडिकल सुपरिन्टेण्ट डा. धनबहादुर शाही विरामीहरूको चाप बढिरहने हो र विभिन्न सामाजिक संघ संस्थाहरू यही हिसाबले फानमा तेल हालेर घुसिरहने हो भने अस्पतालमा इन्सेफलाइटिस रोगको औषधी चाँडै नै सकिने बताउनु हुन्छ।

डा. शाही भन्नुहुन्छ—इन्सेफलाइटिसका रोगीहरूलाई दिइने वेन्जाइल, पेन्सिलिन जस्ता इन्जेक्सनहरू बजारमा कमै पाइने र अस्पतालमा पनि ती औषधिहरूको स्टक ज्यादै कम छ। त्यसैले यसबारेमा सामाजिक संघ संस्था, नेपाल रेडक्रस सोसाइटीहरूले समयमै सोच्नु

आवश्यक छ। अन्यथा इन्सेफलाइटिस रोगको कारण परिचममा जस्तै पूर्वाञ्चलमा पनि विकराल समस्या उत्पन्न हुन सक्छ।

अस्पताल भर्ना हुनेहरूमा मोरङ, सुनसरी, सिराहा, भ्रुवण्डा, उदयपुर, सप्तरीका विरामीहरू बढी रहेको, यसैगरी भारतका रोगीहरू पनि उपचारका लागि भर्ना हुने गरेको अस्पतालले जनाएको छ।

यस्तै, भ्रुवण्डा समाचारदाता लोकराज ढकालका अनुसार इन्सेफलाइटिस रोगबाट हालसम्ममा भ्रुवण्डा जिल्लामा नौ जना विरामीको मृत्यु भएको छ।

मेची अञ्चल अस्पताल भद्रपुरका मेडिकल सुपरिन्टेण्ट डा. शैलेस भुक्का अनुसार मेची अञ्चल अस्पतालमा हालसम्म ४३ जना इन्सेफलाइटिसका विरामीहरू भर्ना भएका छन्। तीमध्ये सातजनाको मृत्यु भइसकेको छ।

दमकस्थित आम्दा अस्पतालका प्रमुख डा. शंकरप्रसाद हुजदारका अनुसार उक्त अस्पतालमा हालसम्ममा २५ जना इन्सेफलाइटिसका विरामीहरू उपचारार्थ भर्ना भएका थिए। तीमध्ये १८ जना उपचारपछि घर फर्किएका दुई जनाको मृत्यु भएको र पाँच जनालाई थप उपचारको लागि अन्य अस्पतालमा लैजान सफारिश गरिएअनुसार उपचारार्थ अन्यत्रै लगिएको छ।

जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय भ्रुवण्डाका प्रमुख राजेन्द्र चौधरीले गोरखापत्रलाई बताउनु भए अनुसार उक्त दुईवटा अस्पतालबाहेक अन्य स्वास्थ्य केन्द्रमा हालसम्म कुनै पनि इन्सेफलाइटिसका विरामीहरू उपचारार्थ भर्ना भएका छैनन्।

त्रिभुवननगरबाट राससले जनाएअनुसार सातजनाको मृत्यु भएको छ।

हालसम्म दाङको महेन्द्र अस्पतालमा २४ जना इन्सेफलाइटिसका विरामी उपचारार्थ भर्ना भएका छन्। त्यहाँ

चारजनाको स्थिति चिन्तानजनक रहेको जनाइएको छ।

सो रोगबाट देखुरी क्षेत्रमा पाँचजनाको मृत्यु भइसकेको कुरा सो अस्पतालका मेडिकल असिस्टेण्ट आर.डी. शाहले बताउनुभयो।

यस रोगको बढी प्रभाव परेका क्षेत्रहरूमा नारायणपुर, छिकपुर, मानपुर र दुधरास रहेको छन्। गढवा र गंगापरस्पुर गाविसमा मात्र भाडापखाला तथा इन्सेफलाइटिसबाट पाँचजनाको मृत्यु भएको कुरा गढवा स्वास्थ्यचौकीले जनाएको छ। यसैबीच जिल्लाका विभिन्न स्वास्थ्य केन्द्र तथा उपकेन्द्रहरूमा आउने विरामीहरूलाई आवश्यक औषधीको अभावमा उपचार गर्न कठिन भएको कुरा तुलसीपुर स्वास्थ्य उपचार केन्द्रका प्रमुख शंकर योगीले बताउनुभएको छ।

कञ्चनपुर जिल्लामा हालै फैलिएको इन्सेफलाइटिस रोगबाट एकजना बालकको मृत्यु भएको छ भने १६ जना पीडितभएको कुरा महाकाली अञ्चल अस्पतालले जनाएको छ। हाल अस्पतालमा रहेका १६ रोगीहरूमध्ये दुईजना उपचार गरी घर फर्किसकेका र उपचार गराइरहेका १३ जना रोगीमध्ये दुईजनाको अवस्था चिन्तानजनक रहेको छ।

जिल्लाको भलारी, देखतभूली, उन्तरवाम, दैजी, पिपलाडीमा यो रोग बढी मात्रामा देखापरेको छ र अहिले दैनिक दुई तीनजना इन्सेफलाइटिसका रोगीहरू उपचारका लागि अस्पताल आउने गर्दछन्।

यसैबीच महाकाली अञ्चल अस्पताल विकास समितिको हालै बसेको बैठकले इन्सेफलाइटिसका विरामीहरूको उपचार खर्चिलो भएकोले यहाँ भएका विभिन्न संघ, संस्थाहरूसँग औषधीको लागि सहयोग माग गर्न निर्णय गरेको छ।

3 800 5100 800 200 3

Kathmandu post 17 August 1999 (Page 9)

Encephalitis claims eight lives in Morang

BIRATNAGAR, Aug 16(RSS)- Eight of the patients suffering from encephalitis undergoing treatment at Koshi zonal hospital have died, it is learnt from the hospital.

Of the 43 encephalitis patients who came to the hospital for treatment, 21 have returned home and 14 others are still undergoing treatment.

The patients coming for treatment of encephalitis are from Jhapa, Morang, Sunsari, Saptari and Udayapur districts, it is learnt.

According to Koshi zonal hospital, the number of encephalitis patients coming for treatment increased from the fourth week of July while sporadic incidents of encephalitis were reported from April.

Likewise, according to information received from Jhapa, eleven of the patients who were suffering from encephalitis and meningitis and undergoing treatment at Damak municipality have died, it is learnt from the hospital.

Meanwhile, three patients each suffering from encephalitis and meningitis are undergoing treatment at the Amda hospital while the number of patients suffering from the two diseases coming for treatment at the lifeline health care is also increasing daily.

कान्तिपुर, ५ भाद्र २०५६

मोरङ र सुनसरीमा इन्सेफलाइटिसबाट दशजनाको मृत्यु

कान्तिपुर संवाददाता

विराटनगर, ४ भदौ- प्रत्येक वर्षको गर्मी याममा पूर्वाञ्चलका तराई क्षेत्रहरूमा महामारीको रूपमा फैलिने गरेको इन्सेफलाइटिसको प्रकोप यस वर्ष पनि बढिरहेको छ। कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगर, बीपी मेमोरियल अस्पताल धरान, इनरुवा अस्पताल इनरुवा र सुनसरीमा गरी हालसम्म १० जनाको मृत्यु भइसकेको यहाँस्थित अस्पतालले बताएको छ। उक्त रोगले हालसम्म करिब १ सय जना प्रभावित भएका छन्। गत वर्ष यस रोगका कारण २२ जनाको मृत्यु भएको थियो।

अस्पतालहरूका अनुसार कोशी अञ्चल अस्पतालमा उपचारार्थ आएका मोरङका ६ र सुनसरी तथा उदयपुरका २ जनाको मृत्यु भएको छ भने धरानमा एकजनाको मृत्यु भएको छ। नेपाल अस्पतालमा १५ जनाको उपचार भइरहेको छ भने अन्यको अवस्था चिन्ताजनक रहेको छ। यसैगरी इनरुवा र धरानका अस्पतालमा पनि दर्जनौं विरामीहरू उक्त रोगबाट प्रभावित भई उपचारार्थ भर्ना भएका छन्।

फोहोर पदार्थबाट उत्पादन हुने सेतो मच्छरको टोकाइबाट धेरैजसो बालबालिकाहरू प्रभावित हुने गरेका छन्। कोशी अञ्चल अस्पतालमा मृत्यु भइसकेका

६ जना मृतकमध्ये १ देखि ११-१२ वर्षसम्मका बालबालिका रहेको कुरा अस्पतालका सुपरिटेन्डेन्ट डा. धनबहादुर शाहीले संवाददाताहरूलाई बताएका छन्।

अस्पतालमा हाल मोरङ, सुनसरी, उदयपुर, सिरहा, सप्तरीबाहेक भारत अररिया जिल्लाका विरामीहरू उपचारार्थ आउने गरेका छन्। उक्त अस्पतालबाट १ महिनाको अवधिमा १९ जना उपचार गरी घर फर्किसकेका छन्। इन्सेफलाइटिसका विरामी यसपटक साउन महिनाको दोस्रो सातादेखिमात्र सामान्य रूपमा देखा परेका छन्।

इन्सेफलाइटिसको उपचार शुल्क अत्यन्त महँगो र समय पनि बढी लाग्ने गरेको छ। जसको कारण निम्नश्रेणी भएकाहरूलाई उपचार गर्न निकै कठिनाई

उत्पन्न हुने कुरा कोशी अञ्चल अस्पतालका एक चिकित्सकले विरामीको गुनासो उद्धृत गर्दै कान्तिपुरलाई बताउनुभयो।

विराटनगर उपमहानगरपालिका र स्थानीय सामाजिक संघसंस्थाहरूको सक्रियतामा इन्सेफलाइटिसविरुद्ध हालसम्म कुनै औषधि वितरण गरिएको छैन। जबकि गतवर्ष गाउँगाउँमा नि:शुल्क रूपमा खोप वितरण गरिनुका साथै उपमहानगरपालिकाका शहरी क्षेत्रमा रहेका ढल, भाडी र फोहोरमा कीटनाशक औषधि छार्किने गरिएको थियो। जनचेतनाको अभावका कारण पनि बर्सेनि इन्सेफलाइटिसका विरामीको संख्या बढेको हो। अञ्चल अस्पतालका चिकित्सकहरू भन्छन्- समयमा नल्याउनु पनि विरामीको मृत्युको कारण हो।

बर्दियामा इन्सेफलाइटिसबाट थप चारको मृत्यु

कान्तिपुर समाचारदाता

गुलरिया, ४ भदौ- बर्दियामा केही दिनयता फैलिएको इन्सेफलाइटिस रोगबाट थप चार जनाको मृत्यु भएको कुरा जिल्ला अस्पताल बर्दियाले जनाएको छ।

जिल्ला अस्पताल बर्दियाका डा. ब्रजकिशोर ठाकुरले कान्तिपुरलाई दिनुभएको

जानकारीअनुसार जिल्ला अस्पतालमा भर्ना भएका ६ जनामध्ये मंगलबारसम्म ४ जनाको मृत्यु भइसकेको छ। यसरी मृत्यु हुनेहरूमा सानोश्री गाविस-१० का १६ वर्षीय कर्णबहादुर राजी, मगरागाडी गाविस-४ का २५ वर्षीय अनन्तराम धारु र राज धारु (२२ वर्षीय) र धधवार गाविस-८ का १६ वर्षीय माइला धारु रहेका छन्।

By a Post Reporter

BIRATNAGAR, Aug 20 - Ten persons have so far succumbed to encephalitis here at the local hospital while 100 others are still affected by the disease that takes epidemic proportions in Terai during the monsoon.

According to the Koshi Hospital, six of the dead are from Morang and the other four from Sunsari and Udaypur. Half a dozen people are said to be in critical condition.

Among the dead, six are children between the ages of 1-12, said Medical Superintendent, Dr. Dhan Bahadur Shahi.

Spread by the female culex mosquito, encephalitis claimed 22 lives here last year.

Patients from Morang, Sunsari, Udaypur, Siraha, Saptari and even from Arryar in India have been admitted in the hospital.

"As the time and expenses involved are both high, people with the low incomes are faced with lot of difficulties during treatment," said a doctor. Unlike last year, the Biratnagar sub-metropolitan social service groups have not yet distributed medicines, or provided free vaccinations.

According to health experts, lack of public awareness, poor sanitation and delay in spraying insecticides are the main reasons behind the increased deaths.

Kathmandu Post 25 August 1999

21 encephalitis patients critical

By a Post Reporter

BIRATNAGAR, Aug 24 - The 21 encephalitis patients who are undergoing treatment in local Koshi Zonal Hospital are all in a critical condition.

Medical Superintendent of the hospital Dr Dhan Bahadur Shahi told *The Kathmandu Post* Tuesday, "All encephalitis patients are unconscious and their condition is critical."

All the patients who are undergoing treatment are children who have come from Morang, Sunsari, Udayapur, Siraha and

Saptari districts. Medicines and food are being passed in their body through their veins. The zonal hospital has been providing medicines and treatment free of cost, Medical Superintendent Dr Shahi informed.

Eight people have already lost their lives in this hospital. The hospital may still face increased pressure from patients suffering from encephalitis which has been raging here over the past one month.

The number of patients who have already died of this disease in the hospitals of Morang and

Sunsari districts this year has reached 10. Increasing number of patients suffering from encephalitis are being brought to different health posts and hospitals of the district. The patients are brought to the health posts and hospitals belatedly and consequently they die, Shahi said.

Kathmandu Post 28 August 1999

Encephalitis toll in Kailali hits forty-six

By a Post Reporter

DHANGADI, Aug 27 - The encephalitis toll in the Kailali District has reached 46 and has left at least 350 infected in the past one month, health officials disclosed today.

According to Kailali District Health Office, of the 179 patients admitted in the Seti Zonal Hospital so far, 16 succumbed to the disease while 65 are still getting medical attention. The remaining patients have already been discharged from the hospital.

The lack of doctors and medical staff has made the situation worse. Out of 18 doctors that were supposed to be assigned to the Seti Zonal Hospital, only four are on duty at present.

Out of 134 admitted in the Tikapur Health Centre, 23 have already died and 65 are still getting medical treatment. Patients there are being treated by

a single health official dispatched by the Division of Epidemiology and Disease Control.

In Bhajani, one patient died and nine are still under medical care. Six others had died on the way to the hospital.

"The health division has sent minimal amount of saline and medication," said Chief of the hospital Dr. Krishna Kumar Rai.

The Hospital Management Committee has requested the District Red Cross Society and other humanitarian organizations to assist with medication supply.

According to the District Health Office, mosquito repellent named Econ, donated by the British Government, is being sprayed in the affected areas in Dhangadi.

Meanwhile, the encephalitis toll in Dang District has reached 11 and nearly 90 percent of patients seeking medical treatment at local hospitals here suffer from the disease, doctors

said today.

According to Chief District Health Officer Dr Shrawan Kumar Chaudhury, the 15-bed hospital at present has 26 patients while at least seven new patients infected with encephalitis come to the hospital everyday.

Poor patients will be given free medication from Saturday. Doctors said the lack of awareness among the public and illiteracy is the main reason for the spread of the disease in the rural areas and the continuous rainfall has washed away medicine sprayed by health officials to prevent the disease from spreading further.

Meanwhile in Bardia, five people have succumbed to the disease while the condition of 10 more is described as critical.

Dr. Bajra Kishor Thakur, chief of the District Health Office, said five of the 21 patients admitted to Bardia Hospital have already died. This hospital has only three beds and one doctor.

15

Kathmandu post, 29 August 1999

Encephalitis toll reaches sixty-six

By a Post Reporter

KATHMANDU, Aug 28 - Encephalitis toll in the country has climbed upto 66 with 3 more deaths reported from Kailali and one from Bardia districts, health officials disclosed today.

According to chief of Bardia District Health Office Bajra Kishore Thakur, of the 21 patients admitted to the Bardiya District Hospital (BDH) so far, 6 succumbed to the disease while 10 are still in critical condition. The remaining patients have already been discharged from the hospital.

Thakur also said that the BDH is equipped only with 15 beds and the rest of the 10 patients are being treated on additional beds in the hospital gallery. Malaria and typhoid patients are also undergoing treatment at the hospital.

Lack of doctors and medical staff has made the situation worse. Out of 4 doctors that were supposed to be assigned to the BDH, only a single doctor is on

duty at present.

Meanwhile, the encephalitis toll in Kailali district has reached 49 with nearly 400 patients seeking medical treatment at Dhangadi, Tikapur and Bhujani local hospitals.

Since all hospitals are packed the patients are being treated on hospital veranda, gallery and tents. The majority of encephalitis patients are children.

According to hospital sources, of the total patients 184, 170 and 25 patients were admitted to the Seti Zonal Hospital, Tikapur Hospital and Bhujani local hospital respectively. Out of these 16, 25 and 1 succumbed to the disease.

Seven more people have also died in Baliya, Chuha, Durgauli, Patharaiya and Dhansinpur.

Kathmandu post
30 August 1999

Encephalitis toll hits 19 in Dang

By a Post Reporter

DANG, Aug 29 - The death toll from encephalitis epidemic that surfaced in the district in July has reached 19, according to District Health Office.

Chief of the District Health Office (DHO) and Medical Superintendent at Mahendra Hospital, Dr Shrawan Kumar Choudhary, said the hospital has treated 82 encephalitis patients so far. Out of these 32 have returned home.

Of the 19 dead, 14 died at the Mahendra Hospital and five at a health post in Deukhuri Gadwa. Although the DHO doesn't have the record of how many of the patients who went to Nepalgunj for treatment died, Dr Choudhary speculates 50 percent might have died.

Everyday 5-6 new patients come to the hospital. According to Choudhary, an all party meeting was held here today to discuss how to resolve the problem. Choudhary said the meeting has decided to buy medicines from the money received from the DDC and the Hospital Development Committee (HDC). The DDC and HDC will provide Rs 25,000 each for treatment of the patients.

Meanwhile, NC secretary Kumud Raj Sharma criticised the government's decision to transfer Dr Bikas Devkota of the Mahendra Hospital to Nepalgunj while the hospital was already hard-pressed with more staff. He said Dang doesn't feature in the government's list of priorities.

According to Choudhary Dang didn't have the encephalitis problem last year.

कान्तिपुर ९ भाद्र २०५६

इन्सेफलाइटिसबाट एक्काईसको अवस्था चिन्ताजनक

कान्तिपुर संवाददाता

बिराटनगर, ८ भदौ- पहाडस्थित कोशी अञ्चल अस्पताल बिराटनगरमा उपचार गराइरहेका २१ जना इन्सेफलाइटिसका बिरामीहरूको अवस्था चिन्ताजनक रहेको छ।

इन्सेफलाइटिसका सबै बिरामी धेरैस छन् र उनीहरूको अवस्था चिन्ताजनक रहेको छ। अञ्चल अस्पतालका मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट डा. धनबहादुर शाहीले भगतवार *मानिस*लाई बताउनुभयो।

उपचार गराइरहेका सबै बिरामीको अवस्था चिन्ताजनक रहेको छ। मोरङ, सुनसरी, उदयपुर, सिरहा, सप्तरीका बिरामी

उपचारार्थ भर्ना गरिएका छन्। बिरामीहरूलाई नशाबाट औषधि तथा खाने कुरा खुवाउने गरिएको छ। अञ्चल अस्पतालले औषधि तथा उपचार सेवा नि:शुल्क रूपमा बितरण गरेको जानकारी मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट डा. शाहीले जानकारी दिनुभयो।

उक्त अस्पतालमा हालसम्म ८ जना बिरामीको मृत्यु भइसकेको छ। विगत एक महिनादेखि देखिन थालेको उक्त रोगका बिरामीको चाप अझै बढ्नसक्ने कुरा अस्पतालका चिकित्सकहरू बताउँछन्। गत वर्ष उक्त अस्पतालमा २२ जनाको मृत्यु भएको थियो। सुनसरी र मोरङ जिल्लाका अस्पतालमा गरी उक्त रोगको कारण मनेको

संख्या १० पुगेको छ।

प्रायः फोहोरी टाउट सुगर, बगुरको मासु र सेतो मच्छरले टोकी उक्त रोग लाग्ने गरेको छ। सुकमा खान मन नलाग्ने, ज्वरो आउने, छुट्टै बहोस हुने रोगको उक्त रोगको उपचार पढाउने नभै समयसम्म लाग्ने गरेको चिकित्सकहरू बताउँछन्।

जिल्लाका विभिन्न स्वास्थ्य चौकी, अस्पतालहरूमा उक्त रोगका बिरामी धेरै मात्रामा देखापर्न थालेका छन्। बिरामीलाई अभिभावकले हिनो न्याउने गरेको र हिनो न्याउंदा पनि समयमै उपचार नपाउंदा बिरामीको मृत्यु हुने गरेको अस्पतालका मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट डा. शाहीले बताउनुभयो।

गोरखापत्र ९ भाद्र २०५६

इन्सेफलाइटिसबाट आठजनाको मृत्यु

काठमाडौं, भदौ ८ गते। कैलालीको टिकापुरमा फैलिएको इन्सेफलाइटिसको प्रकोपबाट हालसम्म ७८ जना पीडित हुनुका साथै ८ जनाको मृत्यु भएको छ।

इन्सेफलाइटिस नियन्त्रणका लागि थप औषधी र राहतटोलीका साथ त्यहाँ पुग्नुभएका इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका निर्देशक डा. मोहनबहादुर विष्टबाट प्राप्त जानकारी अनुसार हिनोसम्म त्यहाँ ४१ जना भर्ना भएका र प्रतिदिन छ र सातजना सो रोगबाट पीडित व्यक्तिहरू उपचारका लागि आउने गरेका छन्।

राहत टोलीमा महाशाखाका डा. शत्रुघन वास्तोला र डा. मुक्तिनाथ तिमिल्सिना पनि त्यहाँ पुग्नुभएको बताइएको छ।

खासगरी सरसफाईको कमी र प्रसस्त मात्रामा बंगुर पालने गर्दा प्रतिवर्ष त्यस क्षेत्रमा इन्सेफलाइटिस फैलने प्रमुख कारण भएको बुझिएको छ। रासस

गोरखापत्र १० भाद्र २०५६

इन्सेफलाइटिसका रोगीको अवस्थाबारे जानकारी

नेपालगञ्ज समाचारदाता

नेपालगञ्ज, भदौ ९ गते। स्वास्थ्यमन्त्री रामबरण यादव आज नेपालगञ्ज आई इन्सेफलाइटिसका रोगीहरूको अवस्थाबारे जानकारी लिनुभयो।

उहाँले बाँके जिल्लास्थित भेरी अञ्चल अस्पताल र नेपालगञ्ज मेडिकल कलेज अन्तर्गत कोहलपुर अस्पताल र नर्सिङरीमको निरीक्षण गर्नुभयो।

उहाँले अस्पतालका चिकित्सकहरू तथा स्थानीय प्रशासन, जिल्ला विकास समितिका-पदाधिकारीहरूलाई अस्पतालमै सामूहिक भेट गर्नुभयो। मन्त्री यादवले सो अवसरमा इन्सेफलाइटिसका बिरामीहरूलाई सहयोग गर्ने चिकित्सक, स्थानीय प्रशासन, सघ संस्थाका प्रतिनिधिहरूलाई धन्यवाद ज्ञापन गर्दै चिकित्सकहरूलाई पैसाको चिन्ता नगर्ने अनुरोध गर्नुभयो।

कान्तिपुर ९ भाद्र २०५६

भुपापामा इन्सेफलाइटिसबाट ११ को मृत्यु

भद्रपुर, ८ भदौ (कास)- भुपापामा गत वैशाखदेखि फैलिएको इन्सेफलाइटिस रोगले सोमवारसम्ममा ११ जनाको मृत्यु भएको कुरा जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय भुपापामा जनाएको छ।

जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय भुपापामा निर्मित प्रमुख राजेश चौधरीका अनुसार रोगबाट मृत्यु अञ्चल अस्पतालमा ७ जनाको उपचार गर्दा-गर्दै मृत्यु भएको र २ जनाको डिस्चार्ज गरी लडि गर्दा बाँटामै मृत्यु भएको थियो।

त्यसैगरी २ जनाको आम्दा अस्पताल दमकमा मृत्यु भएको थियो। यी वर्ष मध्ये अञ्चल अस्पतालमा ४३ जना उपचारमा आएका र २७ जना आम्दा अस्पतालमा भर्ना भएका थिए।

मनेहरूमा धेरैसो बुढाबुढी र केटीकेटी रहेका छन् भने विशेष गरी भुपापामा शेरपाथी गाँव, शिविरको छेउछेउ, दमक र काकडोभन्दा क्षेत्रबाट इन्सेफलाइटिसका रोगीहरू बढी मात्रामा उपचारार्थ आउने गरेको कुरा अस्पतालले जनाएको छ।

भुइँमा सुताएर बिरामीको उपचार इन्सेफलाइटिसबाट एघारको मृत्यु

डाड समाचारबाट

डाड, भदौ ८ गते । डाड जिल्लाको विभिन्न क्षेत्रहरूमा फैलिएको इन्सेफलाइटिस रोगको प्रकोप भयावह रूपमा बढिरहेको छ भने जिल्लाको प्रमुख उपचार केन्द्रको रूपमा रहेको स्थानीय महेन्द्र अस्पतालमा गायत जिल्लाका अन्य स्वास्थ्य उपचार केन्द्रहरूमा औषधीको अभाव देखिएको छ ।

हालसम्म सबैभन्दा बढी पीडित नारायणपुर, सौडियार, तुलसीपुर नगरपालिका र चैलाही गाउँ विकास समिति र त्रिभुवन नगर नगरपालिका भित्रमा यो रोगले गर्दा ११ जनाको मृत्यु भइसकेको कुरा सम्बन्धित अस्पताल र स्वास्थ्य उपचार केन्द्रहरूले जनाएका छन् । धान रोपाईँ पछि देखापर्ने सामखुटे प्रजननबाट उत्पन्न हुने यो रोगको अर्को मुख्य कारकतत्व सुँगुर तथा बंगुर पनि रहेका छन् । यस जिल्लाका विभिन्न क्षेत्रहरूमा देखापरिरहेको यो रोगको उपचारार्थ बिरामीहरूको चाप अहिले जिल्लामा तीव्ररूपमा बढिरहेको छ ।

महेन्द्र अस्पताल डाडमा कार्यरत डा. विकास देवकोटाका अनुसार हालसम्म जिल्ला भरिबाट सयौं (इन्सेफलाइटिस) रोगीहरू अस्पताल र स्वास्थ्य उपचारकेन्द्रहरूमा आइसकेका छन् । यसमध्ये दुईजनाको महेन्द्र अस्पतालमा उपचारकै क्रममा मृत्यु भइसकेको छ र अन्य क्षेत्रका स्वास्थ्य उपचार केन्द्रमा उपचारका लागि पुऱ्याउँदै गरेका बिरामी व्यक्तिहरूमध्ये नौ जनासमेत गरी एघार जना व्यक्तिहरूको सो रोगबाट मृत्यु भएको छ । उहाँका अनुसार करिब २२ जना बिरामीहरू अस्पतालमा उपचारार्थ भर्ना गरिएका छन् ती मध्ये ४ जनाको अवस्था अत्यन्त चिन्ताजनक रहेको छ र सो रोगबाट पीडित असंख्य बिरामीहरू उपचारका लागि प्रतिदिन अस्पतालमा आउने क्रम बढ्दै छ ।

वर्षान्त तथा गर्मी मौसमका कारण देखापरिरहेको यो रोग जाडो मौसम नबढेसम्म देखापरिरहने बताउँदै डा. देवकोटा यसवर्ष सहरका विभिन्न भागहरूमा मालाथिन फोस छुर्ने सक्रियता सम्बन्धित पशुबाट देखाउन नसकेको कारण ग्रामीण इलाकाभन्दा सहरिक्षेत्रभित्र यो रोग भयावह रूपमा देखापरेको विचार व्यक्त गर्नुहुन्छ ।

करिब एकदजन जति यस रोगका बिरामीहरू उपचारका लागि अस्पतालमा आउने गरेको र अस्पतालबाट सो रोग सम्बन्धित कुनै पनि औषधी निशुल्क उपलब्ध हुन नसकेको प्रस्ट्याउँदै डा. देवकोटाले इन्सेफलाइटिसको औषधी बाहिर किन्दा महँगो पर्ने हुँदा आर्थिक अवस्था कमजोर रहेका बिरामीहरूले अकालमै ज्यान गुमाउनुपर्ने अवस्था रहेकोमा चिन्तासमेत व्यक्त गर्नुभएको छ ।

त्यस्तै जिल्लाको पश्चिम क्षेत्रमा रहेको तुलसीपुर नगरपालिकास्थित तुलसीपुर स्वास्थ्य उपचार केन्द्रका इन्चार्ज शंकर योगीका अनुसार सो उपचार केन्द्रमा पनि दिनहुँ जसो सो रोगका बिरामीहरूको चाप बढ्दै गएको छ र उपचारार्थ आउने बिरामीहरूलाई आवश्यक पर्ने औषधी स्वास्थ्य केन्द्रबाट उपलब्ध हुनसकेको छैन ।

सहरी क्षेत्रको तुलनामा सो क्षेत्रमा ग्रामीण क्षेत्रका मानिसहरू नै यस रोगबाट बढी प्रभावित भइरहेको बताउँदै इन्चार्ज योगीले औषधीको अभाव बढिरहेको कारण

त्यस्ता रोगका बिरामीहरूलाई आवश्यक सल्लाहसहित जिल्ला अस्पताल (महेन्द्र अस्पताल) लगायत उपचारका लागि अन्यत्र सैजाने सुझावसमेत दिने गरेको बताउनुहुन्छ ।

त्यस्तै देउखुरी तिसहामियाँ स्वास्थ्य उपचार केन्द्रका इन्चार्ज बसन्त रावत र समी स्वास्थ्य उपचार केन्द्रकी राधिका परियारले दिएको जानकारी अनुसार दिनहुँ जसो ५/७ जना इन्सेफलाइटिस रोगबाट पीडित व्यक्तिहरू स्वास्थ्य उपचार केन्द्रमा आइरहेका र उनीहरूलाई आवश्यक पर्ने औषधी अभावका कारण नेपालगञ्ज तथा नुटवलतर्फ उपचारका लागि पठाइने गरेको छ ।

जिल्लामा तीव्ररूपले बढ्दै गएको इन्सेफलाइटिस रोगका बिरामीहरूको चाप बढ्नाले अस्पतालका सम्पूर्ण शय्याहरू भरिएका छन् । जसको कारण अहिले सो रोग उपचारका लागि अस्पतालमा आउने कतिपय बिरामीहरूलाई भुइँमा सुताएर उपचार गर्नु परिरहेको उल्लेख गर्दै सोही अस्पतालमा कार्यरत डा. हिमकर अचानी सो रोगका अधिकांश बिरामीहरू गरीब वर्गका रहेको कारण कमसेकम राहतको लागि केही औषधीहरू अस्पतालबाट निशुल्क उपलब्ध गराउन सके राम्रो हुने बताउनुहुन्छ ।

37008 HUCS, Kharraig

इन्सेफलाइटिसबाट एघारको मृत्यु, अस्पतालमा बिरामीको चाप

कान्तिपुर समाचारदाता

डा. ११ भदौ- यस जिल्लामा महामारीको रूपमा फैलिरहेको इन्सेफलाइटिसका कारण हालसम्म ११ जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुख डा. धवणकुमार चौधरीका अनुसार अहिले महेंद्र अस्पतालमा आएका बिरामीमध्ये नव्य प्रतिशत इन्सेफलाइटिसका बिरामी रहेका र त्यसमा ९९ प्रतिशत धारु जातिका रहेका छन्। हाल १५ शय्याको अस्पतालमा ३६

जना इन्सेफलाइटिसका बिरामी रहेको र दैनिक ६-७ जनाको इन्स अस्पतालमा बिरामी आउने गरेका छन्। उहाँले अस्पतालमा गरिव बिरामीको छुनाउ गरी भदौ १२ गतेदेखि निःशुल्क औषधि दिनका लागि आज नेपालगञ्जबाट औषधि आइरहेको पनि बताउनुभयो।

अस्पतालमा आएका रोगीमध्ये सन्धानको टेलिफोन टावरका रोजक जवान, प्रहरी कार्यालय घोरारीका प्रहरी सहायक निर्देशक रामचन्द्रादुर थापा र कारागार शाखाका प्रहरी जवानसमेत रोगको मारमा

परेर बाहिर लागेको छ।

डाइमा जनचेतना कम भएको र लेखपढ प्राय नभएको गाउँमा यो रोग देखिएको छ। दैनिक बपान्का कारण औषधिको स्थले पनि खास उपलब्धि नहुने भएकाले जुन गाविस र वडामा यो रोग देखिएको छ त्यहाँ विशेष ध्यान दिन सम्बन्धित गाविसलाई पत्राचार गरिने सम्बन्धित निकायले बताएको छ।

डाइ अस्पतालमा आई भने ११ जना भए पनि घरमै र नेपालगञ्ज गई भने पनि धेरै भएको बताइन्छ।

कान्तिपुर १२ भाद्र २०५६

आम्दा अस्पतालमा इन्सेफलाइटिसबाट दुईको मृत्यु

काठमाडौं, ११ भदौ (कास)- आम्दा-नेपालद्वारा भूपा जिल्लाको दमक नगरपालिकामा संचालित आम्दा अस्पताल दमकमा विगत केही हप्तामा इन्सेफलाइटिसका ३० जना रोगी

उपचारका लागि भर्ना भएकामा २ जनाको मृत्यु भएको छ। अस्पताल भर्ना भएका बिरामीहरूमध्ये १६ जना बेलडाँगी र शनिश्चरे शिविरका भूटानी शरणार्थीहरू रहेको उक्त अस्पतालले जनाएको छ।

हाल अस्पतालमा दुई जना बिरामीको उपचार भइरहेको छ।

गोरखापत्र, १३ भाद्र २०५६

इन्सेफलाइटिसबाट सैंतीसको मृत्यु, अस्पतालमा बिरामीहरूको चाप

धनगढी, भदौ १२ गते। कैलाली जिल्लामा फैलिएको इन्सेफलाइटिस रोगका बिरामीहरूको अस्पतालमा औषधोपचारका लागि स्थानीय संघ संस्था विभिन्न व्यापारी र समाजसेवीहरूले नगद एवं वस्तुगत सहयोग उपलब्ध गराएका छन्।

अस्पतालमा भर्ना भएका सो रोगका बिरामीको औषधोपचारका लागि नेपाल रेडक्रस सोसाइटी कैलालीका पदाधिकारी र अन्य समाज सेवीको अनुरोध एवं सक्रियतामा उहाँहरूले व्यापारी, समाजसेवी) उक्त सहयोग प्रदान गर्नुभएको हो।

रेडक्रसले ती बिरामीको उपचारका निमित्त विभिन्न संघ संस्था, व्यापारी, समाजसेवीहरूबाट आर्थिक एवं वस्तुगत सहयोग जुटाई दिने कार्य निरन्तर रूपमा गरिरहेको कुरा रेडक्रसका जिल्ला अध्यक्ष हेमराज ओभाले बताउनुभयो।

हिजो आज बिरामीहरूको चाप बढेका कारण सेती अञ्चल अस्पताल र टीकापुर

स्वास्थ्य केन्द्रको बरण्डामा समेत बिरामीलाई राखी उपचारको कार्य भइरहेको छ।

रोगीको उपचारमा आवश्यक रेखदेख एवं सघाउ पुऱ्याउन क्षेत्रीय स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय दीपायलका निर्देशक डा. भोजराज भट्ट समेतको स्वास्थ्यकर्मीको टोली टीकापुरस्थित धनगढीमा हाल कार्यरत रहेको छ।

सो रोगका बिरामीको अस्पतालमा निःशुल्क उपचार भइरहेको र टीकापुर स्वास्थ्य केन्द्रमा देखिएको स्वास्थ्यकर्मीको अभावका कारण उपचार कार्यमा कठिनाई भइरहेकोले कञ्चनपुर जिल्लाबाट अ.हे.व. र हे.अ. टीकापुर छटाइएको डा. भट्टले बताउनुभयो।

यसैबीच गत साउन तेस्रो हप्तादेखि प्रकोपको रूपमा जिल्लामा फैलिएको इन्सेफलाइटिस रोगबाट आजसम्म ३७ जनाको मृत्युभएको छ।

सो रोगबाट पीडित भई अस्पतालमा उपचार हुँदा हुँदै मृत्यु हुने ती बिरामीहरूमध्ये सेती अञ्चल अस्पतालमा

१६, टीकापुर स्वास्थ्य केन्द्रमा २० र भजनी स्वास्थ्य केन्द्रमा एकजना रहेको सम्बन्धित निकायले जनाएको छ।

अस्पताल तथा स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा आजसम्म ३१६ जना बिरामी भर्ना भएकोमा १५४ जनाको उपचार भइरहेको, करिब ११० जना निको भएका र १५ जना उपचारार्थ अन्यत्र गएको बताइएको छ।

सो रोग नियन्त्रण गर्ने उद्देश्यले धनगढी नगरक्षेत्रका सबै वडामा हालै एकदेखि १० वर्ष उमेरका बालबालिकालाई इन्सेफलाइटिसविरुद्ध खोप दिइयो।

धनगढी नगरपालिकाको संयोजकत्वमा दुई दिनसम्म संचालन भएको खोप अभियानमा सी.एम.ए. क्याम्पस धनगढी, सेभ द चिल्ड्रेन यु.एस. रेडक्रस, सेती प्राविधिक शिक्षालय-समेतले आवश्यक सहयोग पुऱ्याएका थिए। सो कार्यका लागि स्वास्थ्य सेवा विभागले ३० हजार सातसय भाइल खोप उपलब्ध गराएको बताइएको छ।

रासस

बर्दिया र कैलालीमा १ महिनामा इन्सेफलाइटिसबाट ५५ को मृत्यु

कान्तिपुर समाचारदाता

टीकापुर, १२ भदौ - कैलाली जिल्लाका विभिन्न गाउँमा साउन महिनाको दोस्रो सातादेखि फैलिएको जापानी इन्सेफलाइटिसका कारण ४९ जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

हालसम्म जिल्लाका धनगढी, टीकापुर र भजनी स्वास्थ्य केन्द्रमा गरी करिब ४ सय जना इन्सेफलाइटिसबाट प्रभावित भई उपचारार्थ अस्पताल भर्ना भएका छन्।

इन्सेफलाइटिसको प्रकोपको कारण सेती अञ्चल अस्पताल धनगढीमा भर्ना भएका १ सय ८४ विरामीमध्ये १६ जना, टीकापुर अस्पतालमा भर्ना भएका १ सय ७० जनामध्ये २५ जना र भजनी स्वास्थ्य केन्द्रमा भर्ना भएका २१५ जनामध्ये १ जनाको मृत्यु भइसकेको जानकारी सन्बन्धित अस्पताल सूत्रहरूले दिएका छन्। यसैगरी बलिया, चुहा, दुगौली, पथरैया र धनासिंहपुर गाविसमा थप ७ जनाको मृत्यु भएको छ। कुल १ सय ६५ जना विरामी भने उपचारपश्चात् निको भई घर फर्किसकेका छन्।

धनगढी, टीकापुर र भजनी स्वास्थ्य केन्द्रमा गरी १ सय ७६ जनाको हाल उपचार भइरहेकोमा करिब ४० प्रतिशत विरामीको स्थिति चिन्ताजनक रहेको उपचारमा सलगन स्वास्थ्यकर्मीहरू बताउँछन्।

कुल ५० शय्याको सेती अञ्चल अस्पताल, धनगढी १८ शय्याको टीकापुर अस्पताल र ३ शय्याको भजनी स्वास्थ्य केन्द्रमा विरामीको चाप अत्यधिक रूपमा बढ्न थालेपछि शय्या तपुगेर विरामीलाई बरफडा तथा ग्यालरीमा राख्नका साथै त्रिपाल टागेर उपचार गराउनुपर्ने स्थिति उत्पन्न भएको छ।

उक्त रोगको प्रकोप कैलालीका साहेपानी, मालाखेती, तोसीपुर, दुगौला, प्रतापपुर, बलियालगायतका गाविसका साथै टीकापुर र धनगढी नया क्षेत्रमा समेत देखापरेको छ। रोगको प्रकोपका कारण मर्नेहरूमा अत्यधिक केटाकेटी र थारु समुदायका रहेको

बताइएको छ।

अहिले टीकापुर अस्पतालमा भर्ना भएका विरामीहरू सरकारी अनुदानमा निःशुल्क पाइने औषधी सिद्धिपछि बजारमा चको मूल्यमा औषधी किन्न बाध्य छन्। बजारमा पनि मागबमोजिमको औषधी आपूर्ति हुन नसकेपछि विरामीमा थप समस्या भएको छ।

त्यस्तै जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय कैलालीले विभिन्न गाविसमा औलोको प्रकोप देखिन थालेपछि लामखुट्टे नियन्त्रणका निम्न कीटनाशक विषादि छर्कने विषादि कार्यक्रम संचालन गरेको छ।

यसैबीच गुलरियाबाट कान्तिपुर समाचारदाताले पठाएको समाचारअनुसार केही दिनयता फैलिएको इन्सेफलाइटिसबाट जिल्ला अस्पताल बर्दियामा शुक्रबारसम्म ६ जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय बर्दियाका प्रमुख डा. बर्बाकिशोर ठाकुरले कान्तिपुरलाई हालसम्म अस्पतालमा आएका २१ जनामध्ये ६ जनाको मृत्यु भइसकेको छ र १० जनाको अवस्था चिन्ताजनक रहेको बताउनुभएको छ। अन्य विरामीहरू स्वास्थ्य उपचारपछि घर फर्किसकेको उहाँले बताउनुभयो।

यसैबीच इन्सेफलाइटिस रोगबाट ग्रसित जिल्लाहरूको भ्रमणको सिलसिलामा स्वास्थ्यमन्त्री डा. रामवरण यादव बिहीबार बिहान गुलरियामा आई चिकित्सकहरूलाई आवश्यक निर्देशन दिएर राजधानी फर्कनुभयो।

१५ शय्याको उक्त अस्पतालमा अहिले थप शय्या राखेर विरामीको उपचार भइरहेको छ। १५ शय्याको अस्पतालमा थप १० जना गरी २५ जना इन्सेफलाइटिस, टाइफाइड र मलेरियाका रोगीहरू रहेको डा. ठाकुरले बताउनुभयो।

तीन जना डाक्टर र एक जना स्वास्थ्य प्रमुख गरी ४ जना डाक्टरको दरबन्दी भएको अस्पतालमा हाल जम्मा १ जना डाक्टर मात्र कार्यरत छन्।

कान्तिपुर, १४ भाद्र २०५६

इन्सेफलाइटिसबाट ६ घन्टामा थप ६ को मृत्यु

कान्तिपुर समाचारदाता

चाँड, १३ भदौ - महेन्द्र अस्पताल घोराहीमा गत शनिवार मध्यरातदेखि आइतबार बिहानसम्ममा इन्सेफलाइटिसबाट थप ६ जनाको मृत्यु भएको छ। गत साउन सुर्खे जिल्लामा देखापरेको यस रोगबाट हालसम्म १९ जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुख एवं महेन्द्र अस्पतालका मेडिकल सुपरिन्टेन्डेंट डा. श्रवणकुमार चौधरीका अनुसार हालसम्म उपचारका लागि महेन्द्र अस्पताल आएका ८२ जना इन्सेफलाइटिसका विरामीहरूमध्ये ३२ जना उपचारपछि घर फर्किएका छन् भने हाल अस्पतालमा ३६ जना उपचार गरिरहेका छन्। अहिले अस्पतालमा दिउँसाँ ५-६ जना इन्सेफलाइटिसका रोगीहरू आउन थालेकाले रोगीहरूको चाप निरन्तर बढिरहेको छ।

एक अन्य अस्पताल सूत्र भन्छन् - तर अस्पतालमा रोगीहरूको उपचारार्थ आवश्यक सुविधा छैन। बिछानाको अभावमा रोगीहरूलाई कोठा र करिडोरको भुँमा राख्नुपरेको छ भने भूयालमा अड्काएर सलाइन चढाउनुपरेको छ। पर्याप्त मात्रामा अक्सिजन छैन, अस्पतालमा पठ्ठा अक्सिजन सिलिन्डरमात्र उपयोगमा छ।

इन्सेफलाइटिसको उपचारमा दिइने बेन्जल पेन्सिलिन र क्लोराम्फेनिकोल घोररुही बजारमा मात्र होइन अस्पतालमा पनि उपलब्ध छैन। त्यसमाथि उक्त सुबका अनुसार महेन्द्र अस्पतालमा अहिले डा. चौधरी र मेडिकल अफिसर डा. सुधा देवकोटा मात्र उपलब्ध हुनुहुन्छ।

औषधिको समस्या समाधान गर्न आइतबार जिल्ला विकास समितिमा सर्वदलीय बैठक बसी जिविसबाट २५ हजार, जिल्ला प्रशासनबाट २५ हजार र अस्पताल विकास समितिबाट २५ हजार रूपैयाँ उपलब्ध गराई औषधि खरिद गर्ने निःशुल्क वितरण गर्ने निर्णय भएको डा. चौधरीले बताउनुभएको छ।

महेन्द्र अस्पतालमा विरामीको चाप हुँदाहुँदै अर्का मेडिकल अफिसर डा. विकास देवकोटालाई भेरी अञ्चल अस्पताल पठाइएकोमा स्थानीय नेताहरूले आक्रोश व्यक्त गर्नुभएको छ। नेपाली कमिसन जिल्ला सचिव कुमारराज शर्माले स्वास्थ्य विभागले दाइलाई ध्यान नदिएको आरोप लगाउँदै चिकित्सकहरूको कमीको समस्या सल्टाउन सरकारले तुरुन्त कदम चालोस् भन्ने माग गर्नुभएको छ।

डा. हिमकर ज्ञवाली उहाँकी आमा विरामी भएकाले काठमाडौँ जानुभएको छ।

इन्सेफलाइटिसबाट

गौररवापत्र, १४ भाद्र २०७६

इन्सेफलाइटिसबाट

९८ जनाको मृत्यु

नेपालगञ्ज समाचारबाट

इन्सेफलाइटिसबाट १६ जना पीडित बालकको मृत्यु, सहयोगको माग

महेन्द्रनगर, भेरी १३ गते। कञ्चनपुर जिल्लामा हाल फैलिएको इन्सेफलाइटिस रोगबाट एक जना बालकको मृत्यु भएको छ भने १६ जना पीडित भएको कुरा महाकाली अचल अस्पतालले जनाएको छ।

पिपलाडी गाउँ विकास समिति वडा नं. १ बस्ने ८ वर्षीय अक्षय बहादुरको माँ अस्पतालमा उपचार हुँदाहुँदै मृत्यु भएको छ।

हाल अस्पतालमा रहेका १६ रोगीहरूमध्ये २ जना उपचार गरी घर फर्किसकेका र उपचार गराइरहेका १३ जना रोगीमध्ये २ जनाको अवस्था चिन्ताजनक रहेको कुरा अस्पताल मृत्यु जनाएको छ।

जिन्नाको भनाई, देखतभनी

उन्नाखाम, डेडी, पिपलाडीमा यी रोग बढी मात्रामा देखापर्येको छ र अहिले दैनिक २० जना इन्सेफलाइटिसका रोगीहरू उपचारका लागि अस्पताल आउने गर्दछन्।

हाल अस्पतालमा उपचार गराइरहेका रोगीहरूमा अधिकांश केटाकेटी रहेको बुझिएको छ।

पर्यैर्षाच महाकाली अचल अस्पताल विकास समितिको हाल बनेको बैठकले इन्सेफलाइटिसका विरामीहरूको उपचार खर्चिलो भएकोले यहाँ भएका विभिन्न संघ, संस्थाहरूसँग औषधीको लागि सहयोग माग गर्ने निर्णय गरेको छ।

सो अस्पतालमा साउनको अन्तिम सातादेखि इन्सेफलाइटिसका रोगीहरू आउन थालेको बताइएको छ। रासस

नेपालगञ्ज, भेरी १४ गते। बाँके जिल्लास्थित भेरी अञ्चल अस्पताल नेपालगञ्ज मेडिकल कलेजअन्तर्गत कोहलपुर, अस्पताल र नर्सिङ होममा इन्सेफलाइटिसका कारण ९८ जना विरामीहरूको मृत्यु भइसकेको छ।

नेपालगञ्जस्थित भेरी अञ्चल अस्पतालमा आजसम्म आएका चार सय १५ जना इन्सेफलाइटिसका रोगीहरूमध्ये ६९ जनाको मृत्यु भएको, एकसय ११ जना विरामीहरू हाल उपचारमा रहेका र दुई सय ३५ जना विरामीहरू उपचारपछि घर फर्किसकेका छन्।

नेपालगञ्ज मेडिकल कलेज अन्तर्गत सञ्चालित नेपालगञ्जस्थित नर्सिङ होममा १६ जना विरामीहरूको मृत्यु भएको छ। जम्मा एक सय १३ विरामीहरू उपचारका लागि आएकोमा ७६ जना उपचारपछि घर फर्किसकेका र ३२ जना उपचारमा सलग्न छन्।

त्यस्तै, बाँके कलेजअन्तर्गत सञ्चालित कोहलपुर अस्पतालमा हालसम्म जम्मा ६० जना विरामीहरू आएकोमा १३ जनाको ज्यान गुमेको कुरा अस्पताल प्रमुख डा. जितेन्द्र महामंडले गौरवापचलाई बताउनुभयो। अहिले सो अस्पतालमा २० जना विरामीहरूको उपचार भइरहेको छ।

गौररवापत्र, १५ भाद्र २०७६

तीन महिनामा इन्सेफलाइटिसबाट डेढ सयको मृत्यु

काठमाडौं संवाददाता

काठमाडौं १४ भदौ- गत तीन महिनादेखि अधिराज्यका विभिन्न ठाउँमा फैलिएको इन्सेफलाइटिसबाट सोमवारसम्म १ सय ४० जनाको मृत्यु भइसकेको छ। विरामीहरूले यो रोगले अर्को तीन महिनासम्म असर देखाउन सक्ने बताएका छन्।

सर्वांगी नियन्त्रण महाराष्ट्रका अनुसार मध्य र मुघर पश्चिमोत्तरमा इन्सेफलाइटिसबाट विगतका वर्षको तुलनामा यो रोग बढी मानिसको ज्यान गएको छ। अधिराज्यका २४ वटा जिल्लाहरूमा यो रोग फैलिएको छ र ती जिल्लाहरूमा मृत्युको क्रम जारी छ। यो रोग अर्को तीन महिनासम्म देखा पर्ने सक्छ, महाराष्ट्रका निदेशक डा. मोहनबहादुर बिष्टले ब्यान्सलगाड भनाउनुभयो।

खाम्बारी चक्रलाई टाँसेको जामसुंठले मानिसलाई टोक्नेमा यो रोग छिटोभन्दा छिटो फैलिने गर्छ। घण्टापुलाहाम, घाँडालगायतका पशुसँगै रोगबाट पनि यो रोग फैलिन्छ।

डा. बिष्टका अनुसार हालसम्म पश्चिमोत्तरमा भेरी अञ्चलमा ११ जना, कोशीमा १० जना, सगरमाथाका ८ जना, बागमतीमा १, भेरीमा ८१, र मेचीमा ३८ जना महाराष्ट्रमा १ जनाको मृत्यु भएको छ। रोगासँगै नयाँजन्म पाती, फिट्टावार्डको औषधीमात्र प्रयोग गर्ने र राम्रो स्वास्थ्य हेरचाह गर्ने व्यवस्था मिलाउनुबाहेक अन्य विकल्प नरहेको डा. बिष्टले वनाउनुभयो। वरिष्ठा जिल्लामा फैलिएको इन्सेफलाइटिस नियन्त्रणका लागि फिलोसाइट एक्सर १४१४२ नामक विनियोज्य औषधि १ लाख २१ हजार मानिसलाई लगाइएको जानकारी पनि बिष्टले दनुभयो। (संघ-संघीय) अन्य जिल्लाहरूमा प्रयोग गरिएको छ। यो औषधिमा प्रयोग गरिएको १० प्रतिशत मानिस यो रोगबाट मुक्ति पाएका छन्, बाँचेका भन्नुभयो।

यसबाट बच्ने सबैभन्दा सजिलो उपाय स्वास्थ्य शिक्षाको ज्ञान हो, उहाँले भन्नुभयो- अतिशयित व्यक्तिहरू यस रोगबाट बढी प्रभावित भएका छन्। विगतका वर्षहरूमा जस्तै यसवर्ष पनि पश्चिमोत्तरको भागमा इन्सेफलाइटिस गत केही महिनाबाट सुरु भएको विषय भने मध्यपश्चिमोत्तर तथा सुदूरपश्चिमोत्तरमा साउनको दोस्रो साताबाट फैलिएको विषय। अधिराज्यका विभिन्न जिल्लाहरूबाट प्राप्त जानकारीअनुसार महारमा अधिकांश वडावृद्धि र वेटावेटाहरू रहेका छन्।

डा. बिष्टले रोग नियन्त्रणका लागि अधिराज्यका २४ वटा जिल्लाहरूमा पर्यैर्षाच माथामा औषधि र पर्याप्त संख्यामा फिक्ससहरू पठाएको दावी गर्नुभयो। नेपालमा सबैभन्दा फैलिरा यो रोग सन् १९८७ मा नवलपरासीमा देखापर्येको थियो। त्यसपछि क्रमिक रूपमा अन्य जिल्लाहरूमा पनि फैलियो। यो रोगबाट सन् १९९७ मा ४ सय ७ जनाको ज्यान गएको थियो। सोमवारसम्म पनि अधिराज्यका विभिन्न जिल्लाहरूमा उक्त रोगबाट मानिसको मृत्यु भएको समाचार प्राप्त भएको छ।

विराटनगरस्थित काठमाडौं संवाददाताका अनुसार पश्चिमोत्तरका पाँच जिल्लामा हालसम्म २६ जनाको मृत्यु भइसकेको छ। जिल्लाका सबै अस्पतालहरूमा अर्को पनि डेढौँ इन्सेफलाइटिसका रोगीहरू उपचारका लागि भर्ना भएका छन्।

कोशी अस्पतालमा सोमवारसम्म आठ जनाको मृत्यु भएको र ११ जनाको उपचार भइरहेको छ। अस्पतालका मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट डा. धनबहादुर शाहीका अनुसार विगत तीन महिनाको अवधिमा करिब ४० जना उपचारपछि घर फर्केका छन्। यद्यपि हाल अस्पतालमा २२ जनाको मृत्यु भएको थियो। त्यस्तै उक्त डेढौँ सप्तरीमा दुई र सिन्धुलीमा एक जनाको मृत्यु भएको छ। सगरमाथा अञ्चल अस्पतालका सुपरिटेन्डेन्ट डा. भूपेन्द्रसमर शिवाका अनुसार दुई जनाको मृत्यु भएको छ।

विरामा १ जनाको मृत्यु भएको छ, विरामी फाटफुट सख्यामा आउने गरेका छन्।

त्यस्तै भापास्थित काठमाडौं समाचारदाताका अनुसार विगत तीन महिनामा यस जिल्लामा ११ जनाको मृत्यु भएको छ। मेची अञ्चल अस्पतालमा नौ जनाको मृत्यु भएको र दुई जनाको उपचारपछि घर फर्किसकेको मृत्यु भएको छ। दमकस्थित आमा अस्पतालमा २७ जना भर्ना भएकाका दुई जनाको मृत्यु भएको र दश जना उपचारार्थ भर्ना भएका छन्। इन्सेफलाइटिसबाट भापाका कंकडभिटु, धुलावारी, गौराथ, लखनपुर, भिरवाँसेले बढी मात्रामा प्रभावित भएका छन्। सुनसरीस्थित वीपी मेमोरियल अस्पतालमा हालसम्म दुई जनाको मृत्यु भएको र विरामीहरूको चाप दिन प्रोत्साहन बढी गएको छ। अस्पतालका फिक्ससक डा. नारायण बस्नारले काठमाडौं संवाददातालाई भन्नुभयो- ३६ जना विरामी उपचारपछि घर फर्किसकेका छन् भने १६ जनाको उपचार भइरहेको छ। इनरुवा अस्पतालमा एक जनाको मृत्यु भइसकेको छ। यस जिल्लामा हालसम्म तीन जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

कोशी अञ्चल अस्पतालका मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट डा. धनबहादुर शाही विरामीलाई समयमै उपचारको भन्ने गर्न नसकेको पनि विरामीको मृत्यु हुने गरेका बताउनुहुन्छ। सुदूरपश्चिम डा. वीरब्रह्मनाथ विष्ट वरिष्ठा दर्जी मानिस इन्सेफलाइटिसका कारण भरे पनि जनचेतना जगाउने काम तभएको बताउनुहुन्छ। त्यस्तै सुदूरपश्चिम काठमाडौं समाचारदाताका अनुसार इन्सेफलाइटिस रोगबाट पीडित लाठीकेही- ८ निवास ४५ वरिष्ठा जानकी चौधरीको मुटु अस्पतालमा उपचार गराउनु- गराउँदै मृत्यु भएको, अस्पतालले जनाएको छ। अस्पतालका डा. श्रेष्ठान श्रेष्ठका अनुसार इन्सेफलाइटिसबाट प्रभावित ३ जना विरामीहरू उपचारार्थ अस्पतालमा भर्ना भएका छन्।

कान्तिपुर, १२ भाद्र २०५६

कञ्चनपुरमा इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोप

कान्तिपुर समाचारदाता

महेन्द्रनगर, १४ भदौ- कञ्चनपुर जिल्लामा केही दिनयता इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोप बढ्न थालेको छ।

स्थानीय महाकाली अञ्चल अस्पतालमा सोमबारसम्म इन्सेफ्लाइटिसबाट पीडित २१ जना विरामीहरू भर्ना भएकोमा एक जना १४ वर्षीय बालकको भदौ ११ गते मृत्यु भएको, ५ जना सन्धो भई घर फर्केको तथा ११ जनाको उपचार भइरहेको छ। भर्ना भएका १४ जनामध्ये ४ जनाको अवस्था चिन्ताजनक रहेको छ। भर्ना भई उपचार गराइरहेका विरामीहरू ५५ देखि डेढ वर्ष उमेरसम्मका रहेको थाहा भएको छ।

हालसम्म अस्पतालले आफ्नै स्रोतबाट इन्सेफ्लाइटिसबाट पीडितहरूलाई औषधि उपलब्ध गराउँदै आएको जानकारी दिनुहुँदै अस्पतालका मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट डा. दिलबहादुर केसीले केही दिनयता विरामीको चाप बढ्न थालेपछि जिल्ला विकास समिति र नगरपालिकालाई पनि आवश्यक सहयोगका लागि अनुरोध गरेको

यताउनुभयो।

अस्पतालमा केन्द्रबाट आवश्यक औषधिहरू आपूर्ति अत्यन्त म्यन रहँदै आएको छ। भर्खरैमात्र सरुवा रोग नियन्त्रण महाशाखाले इन्सेफ्लाइटिसका विरामीहरूको उपचारार्थ १ सय ५० वोटल डेक्टोज मलाइन, ८४ वोटल मेन्टोन र केन्जायल पेन्सिलिन ५ सय भायलमात्र पठाएको थाहा भएको छ।

उक्त अस्पतालमा कार्यरत डा. शुभेधराज कायस्थका अनुसार इन्सेफ्लाइटिसबाट पीडित विरामी राम्ररी निको हुन १० देखि १२ दिन लाग्ने गर्दछ। गम्भीर अवस्थाको विरामीलाई यस अवधिमा १० हजार रुपैयाँजति उपचार खर्च लाग्ने उहाँ बताउनुहुन्छ।

यसरी एउटा विरामी १० दिनको अवधिमा निको हुनुजेल ८० वोटल भायल केन्जायल पेन्सिलिन दिनुपर्ने अस्पताल सूत्रले जानकारी दिएको छ।

यस्तो वास्तविकता चाहा पाउँदा पाउँदै पनि इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोप फैलने समयमा सरुवा रोग नियन्त्रण महाशाखाले २ सय भायल पेन्सिलिन पठाउनु जिल्लाको

एकमात्र अस्पतालका लागि हातीको मुखमा जिगसरह हुने उक्त अस्पतालका एकजना कमन्चारीले प्रतिक्रिया व्यक्त गरे।

गत वर्ष पनि अस्पतालले स्थानीय निकाय, सामाजिक सघसंस्थाहरू र स्थानीय प्रशासनसमेतको सहयोगमा आवश्यक पर्ने औषधिहरूको लागि आर्थिक स्रोत जुटाएको थियो। गत वर्ष खर्च गरी बाँकी रहेको केही परिमाण औषधि आजभोसि पनि अस्पतालले नि:शुल्क उपलब्ध गराइरहेको डा. केसीले कान्तिपुरलाई बताउनुभयो।

डा. कायस्थले टिकापुर र कैलालीलाई हेर्दा यहाँ पनि प्रकोप बढ्नसक्ने आशंका व्यक्त गर्नुभयो।

इन्सेफ्लाइटिसका रोगीहरूको उपचार कार्यमा आवश्यक सहयोगका लागि विगत वर्षहरू भई यस वर्ष पनि स्थानीय अर्नाम टोलम केन्द्रले १२ जना प्राज्ञिकार्थी विद्यार्थीहरूलाई अस्पतालमा छाटाइएको छ।

हाल अस्पतालमा भर्ना भएका विरामीहरूमध्ये जिल्लाको दक्षिणी भेग धौपु, लक्ष्मीपुरका र त्यसपछि फलारी पिपलाडी गाविस क्षेत्रका जनता सबैभन्दा बढी भएको थाहा भएको छ।

कान्तिपुर, १६ भाद्र २०५६

धरानमा इन्सेफ्लाइटिसबाट तीनको मृत्यु

कान्तिपुर संवाददाता

काठमाडौं, १५ भदौ- वीपी कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानमा विभिन्न जिल्लाबाट ल्याइएका ५२ जना इन्सेफ्लाइटिसका विरामीमध्ये ३ जनाको मृत्युभएको जानकारी अस्पतालका प्रमुख डाक्टर नारायणकुमारले दिनुभएको छ।

उपचार गरेर घर फर्केका ३६ जना विरामीहरूमध्ये १ जना जस्ताको तस्तै अवस्थामा फर्किएको, २३ जना रोगको केही प्रभाव बाँकी रहे पनि राम्रो अवस्थामा फर्केको र १ जना उपचार नगराई फर्केको पनि उहाँले कान्तिपुरसँग ज्ञा गर्दै बताउनुभयो।

कान्तिपुर, १६ भाद्र २०५६

पश्चिम तराईमा इन्सेफ्लाइटिसबाट २ सयभन्दा बढीको मृत्यु

कान्तिपुर संवाददाता

नेपालगञ्ज, १६ भदौ- साउन महिनाबाट मध्य पश्चिमाञ्चल र सुदूर पश्चिमाञ्चल विकास क्षेत्रको तराई क्षेत्रमा फैलिएको जापानी इन्सेफ्लाइटिसबाट हालसम्म २ सय ९ जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

प्राप्त विवरणअनुसार बाँके जिल्लाका अस्पतालहरूमा इन्सेफ्लाइटिसबाट मर्नेहरूको संख्या अधिकतम छ। नेपालगञ्जस्थित भेरी अञ्चल अस्पतालका मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट डा. अरुण कोइरालाका अनुसार उक्त अस्पतालमा हालसम्म ४ सय ९८ जना उपचारार्थ आएकोमा बुधवारसम्म ८४ जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

भदौ महिनामा मात्र उक्त अस्पतालमा ३ सय ३३ जना नयाँ विरामी आएका थिए भने तिनमा ५३ जनाको मृत्यु भएको छ। नेपालगञ्ज मेडिकल कलेजको कोहलपुरस्थित शिक्षण अस्पतालमा बुधवारसम्म ७९ जना विरामी उपचारार्थ आएकोमा १२ जनाको मृत्यु भएको छ।

त्यसैगरी मेडिकल कलेजकै नेपालगञ्जस्थित शिक्षण अस्पतालमा हालसम्म १ सय ४७ जना इन्सेफ्लाइटिसका विरामी आएकोमा १७ जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

ती दुई अस्पतालमा मात्र भदौ महिनामा १ सय ५६ जना नयाँ रोगी आएका थिए भने तीमध्ये २१ जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

भेरी अञ्चल अस्पतालका अनुसार अस्पतालमा उपचारार्थ आउने अधिकतम विरामीहरू बाँके जिल्लाका छन् भने त्यसपछि बर्दिया, दाङ र कैलाली जिल्लाका विरामीहरूको संख्या छ।

टीकापुर, कैलालीबाट कान्तिपुर समाचारदाताले जनाएअनुसार साउनको दोस्रो साताबाट कैलालीमा देखापर्न थालेको जापानी इन्सेफ्लाइटिसबाट ६८ जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

मंगलबारमात्र धनगढी र टीकापुरमा उपचारार्थ भर्ना भएका १२ जना इन्सेफ्लाइटिस रोगीको मृत्यु भएको थियो। सेती अञ्चल अस्पताल धनगढीमा

हालसम्म २ सय ६६ जना उपचारार्थ आएकोमा २५ जनाको मृत्यु भएको छ भने प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, टीकापुर अस्पतालमा आएका २ सय २५ जना विरामीमध्ये ३४ जनाको मृत्यु भएको छ। त्यस्तै प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, भजनीमा २७ जना इन्सेफ्लाइटिसका विरामीमध्ये १ जनाको मृत्यु भएको छ।

विगत ३ दिनदेखि घाम लागेर मौसम परिवर्तन भएपछि इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोप अझ बढ्न सक्ने आशंका सेती अञ्चल अस्पतालका मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट डा. के.के. राईले व्यक्त गर्नुभएको छ। कैलालीको चुरा, दुर्गौली, पथरी, धनसिपुर र बलिया गाविसमा उपचारार्थ अस्पताल लगिदै गरेका ८ जना विरामीको मृत्यु भएको पनि थाहा भएको छ।

दाङबाट कान्तिपुर समाचारदाताले जनाएअनुसार दाङ अस्पतालमा उपचारार्थ आएका इन्सेफ्लाइटिसका ८५ जना विरामीमध्ये बुधवारसम्म २० जनाको मृत्यु भइसकेको छ तर थप विरामी आउने क्रम भने कम भएको छ।

यसैगरी महेन्द्रनगरबाट कान्तिपुर समाचारदाताका अनुसार कञ्चनपुरमा साउनको अन्तिम सावितरबाट मुक्त भएका इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोप अहिले गम्भीर बनिसकेको छैन।

महाकाली अञ्चल अस्पतालमा हालसम्म २६ जना विरामी आएकोमा २ जनाको मृत्यु भएको छ भने उपचार गराइरहेकाका १८ जनामध्ये ३ जनाको स्थिति चिन्ताजनक छ।

उक्त अस्पतालका डा. सुमेधराज कायस्थका अनुसार धनगढी, बर्दिया र टीकापुरमा इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोप उच्चतममा पुग्दा कञ्चनपुरमा फाइफुट्टे को रोग देखिन थालेनछ।

बर्दियाबाट प्राप्त जानकारीअनुसार बर्दिया जिल्ला अस्पतालमा उपचारार्थ आएका २४ जनामध्ये ६ जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

सरुवा रोग नियन्त्रण महाशाखाले सोमवार दिएको विवरणमा अधिराज्यभर १ सय ५० जनाको उक्त रोगबाट मृत्यु भएको बताइएको थियो।

बाँके, बर्दिया, दाङ तथा सुनसरीमा इन्सेफलाइटिसको समस्या गम्भीर

गोरखापत्र समाचारदाता

काठमाडौं, भदौ १६ गते । विगत केही समयदेखि अधिराज्यका विभिन्न ठाउँमा महामारीका रूपमा फैलिएको इन्सेफलाइटिसबाट बाँके, बर्दिया, दाङ तथा सुनसरी जिल्ला भन्-भन् वढी प्रभावित हुनु पुगेका छन् भने यसबाट ती जिल्लाहरूमा निकै भयावह स्थिति सिर्जना भएको छ ।

प्राप्त पछिल्लो समाचार अनुसार, ती चार जिल्लामा मात्र हालसम्म इन्सेफलाइटिसबाट मर्नेहरूको संख्या १२५ पुगेको छ ।

नेपालगञ्जबाट हाम्रा प्रतिनिधिले आज पठाएको समाचारअनुसार, असोज

महिनासम्म फैलिनसक्ने इन्सेफलाइटिसको महामारीले बाँके र बर्दियालाई तराकोसँग प्रभावित पारेको छ । यी दुई जिल्लामा आजसम्म १२४ जना इन्सेफलाइटिसका रोगीको मृत्यु भइसकेको छ ।

नेपालगञ्जस्थित भेरी अञ्चल अस्पतालमा उपचारार्थ आएका ४८३ विरामीमध्ये ८३ जना विरामीहरूको ज्यान गइसकेको छ । २०४ जना उपचारपछि घर फर्किसकेका छन् भने ११६ जना उपचारमा संलग्न छन् ।

चिकित्सकको सल्लाहबिना आठ जना विरामी भरपर्दो उपचारका लागि अस्पताल छाडेर गएका, अस्पतालले विरामीको उपचारका लागि सात जनालाई 'रिफर' गरी पठाएको र चारजना विरामी अस्पताललाई कुनै जानकारी नदिएँ हिडेका छन् ।

भेरी अञ्चल अस्पतालमा इन्सेफलाइटिसका विरामीहरूको संख्या प्रतिदिन बढ्दोरूपमा रहेको अस्पतालले जनाएको छ ।

प्रत्येक सालनै बाँके, बर्दिया र कैलालीका विरामीहरूले भेरी अञ्चल

(योही पृष्ठा रूखको छैँ न्वरमा)

बाँके, बर्दिया, दाङ तथा सुनसरीमा

अस्पताललाई तनावपूर्ण गराउने गरेको छ । यसबर्ष उपचारमा आएका बाँके, बर्दिया र कैलालीमध्ये बाँकेका विरामीहरू धेरै रहेको बताइएको छ । अस्पतालमा बाँकेका २१९ जना विरामी उपचारका लागि अस्पतालमा आइसकेका छन् । तीमध्ये ३८ जनाको मृत्यु भइसकेको र १३९ जनाको उपचार भइसकेको छ । साथै ५१ जनाको उपचार भइरहेको छ ।

बर्दियाबाट आएका १४४ विरामीमध्ये १७ जनाको मृत्यु उपचार भएका ८८ र उपचारमा संलग्न ३६ जना रहेका छन् ।

कैलालीका ४३ जना विरामीमध्ये १० जनाको मृत्यु भएको, २१ जना उपचारपछि घर फर्केका र उपचारमा नौ जना रहेका छन् । त्यस्तै, दाङको ६९ जना विरामीमध्ये १५ जनाको मृत्यु, ३२ जना उपचारपछि घर फर्केका र २० जना उपचारमा संलग्न छन् ।

नेपालगञ्ज मेडिकल कलेज अन्तर्गत नेपालगञ्जस्थित नर्सिङहोममा आजसम्म उपचारका लागि १४६ विरामी आएका छन् । १८ जनाको उपचार हुँदाहुँदै मृत्यु भएको छ भने ८१ जना उपचारपछि घर फर्केका छन् । नर्सिङ होमबाट चिकित्सकको सल्लाहबिना तीनजना विरामी बाहिर गएका छन् र पाँचजना विरामीलाई उपचारका लागि रिफर गरिएको छ ।

सोही कलेज अन्तर्गत सञ्चालित कोहलपुर अस्पतालमा उपचारका लागि आएका ७९ विरामीमध्ये १२ जनाको मृत्यु भएको जानकारी अस्पतालले गराएको छ । ४६ विरामी उपचारपछि घर फर्किसकेका छन् । चिकित्सकको सल्लाहबिना एक विरामी बाहिर गएको छ भने चार विरामीलाई उपचारार्थ 'रिफर' गरिएको छ । बर्दिया जिल्ला अस्पताल पनि इन्सेफलाइटिसको महामारीबाट अछुतो छैन ।

अहिलेसम्म अस्पतालमा २८ जना विरामी उपचारार्थ आएका छन् । बर्दिया जिल्ला अस्पतालका मेडिकल रेकर्डर समीर अधिकारीका अनुसार, बर्दिया अस्पतालमा उपचारार्थ रहेका छ विरामीको मृत्यु भइसकेको छ । १४ जना उपचारपछि घर फर्केका छन् । उपचारमा छ जना विरामी रहेका छन् । दुई जना विरामी चिकित्सकको

सल्लाहबिना अस्पताल छाडेका छन् ।

मेडिकल रेकर्डर अधिकारीले भेरी नदीपारका ११ गाउँ विकास समितिका विरामी अस्पतालमा नआएको बताउँदै गुनरिया नगरपालिका सानोश्री गाउँ विकास समिति, गरागाडी, महमदपुर, बनिघामार, पद्मनाह, ढोडरीबाट इन्सेफलाइटिसका विरामीहरू आएको जानकारी गराउनुभयो ।

भेरी अञ्चल अस्पतालमा विगत २०४९ सालदेखि इन्सेफलाइटिसका विरामीहरू बढ्दोरूपमा देखिन थालेका हुन् । २०४९ सालदेखि २०५३ सालसम्म दुई हजार ४७३ विरामीहरू अस्पतालमा उपचारका लागि आएका थिए । तीमध्ये ४५८ जना विरामीको मृत्यु भएको थियो ।

यसैगरी, दाङबाट हाम्रा समाचारदाताले आज पठाएको समाचार अनुसार विगत तीन हप्ता अघिदेखि दाङ जिल्लाका विभिन्न ठाउँमा फैलिएको इन्सेफलाइटिस रोगबाट आज विहानसम्म २५ जनाको मृत्यु भइसकेको कुरा जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय दाङले जनाएको छ ।

यसैबीच, दाङमा महामारीका रूपमा फैलिएको इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिस रोग रोकधाम र नियन्त्रण गर्ने उद्देश्यले जिल्ला विकास समिति दाङको आस्वानमा सर्वदलीय बैठक बस्यो ।

जिल्ला विकास समिति दाङले दिएको जानकारी अनुसार, स्वास्थ्य कार्यालयलाई उपलब्ध गराइएको ७५ हजार सपियाले औषधि खरिद गरी अस्पतालमा भर्ना भएका विरामीहरूलाई निःशुल्क बितरण गराउने व्यवस्था मिलाउनुको साथै, रोग नियन्त्रण गर्न अस्पतालमा आर्थिक अभाव भएको कारण जिल्लास्थित सम्पूर्ण सघ/संस्था, नगरपालिका र गाविसहरूमा परिपत्र जारी गरी आर्थिक सहयोग गर्न तथा

जनचेतना अभिवृद्धि गर्न सार्वजनिक रूपमा अपिलसमेत गरिएको जनाएको छ ।

यसैगरी, आजै सुनसरीबाट हाम्रा समाचारदाताले पठाएको समाचार अनुसार, बढ्दो प्रकोपको रूपमा रहेको इन्सेफलाइटिस रोगबाट यस जिल्लाको विभिन्न क्षेत्रका छ जना व्यक्तिहरूको मृत्यु भएको कुरा उल्लेख गरिएको छ ।

मर्नेहरूमा इनरुवास्थित जिल्ला अस्पतालमा उपचारार्थ आएका पश्चिम कुशाहा गाविस निवासी ३६ वर्षीया कानियादेवी यादव, घरकी गाविस निवासी १५ वर्षीय सचिच कुमार पासवान र प्रकाशपुर गाविस निवासी १० वर्षीया निर्मलकुमारी मण्डलको मृत्यु भएको कुरा जिल्ला अस्पतालका सुपरिटेण्डेण्ट डा. रमेशकुमार बस्नेतले गोरखापत्रलाई जानकारी दिनुभयो ।

त्यसैगरी वी.पी. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान धरानमा पनि सो रोगका लागि उपचारार्थ आएको तीनजना व्यक्तिको मृत्यु भएको कुरा अस्पताल प्रमुख नारायण कुमारले बताउनुभयो ।

यसैबीच राससबाट प्राप्त समाचार अनुसार, नारायणी उपक्षेत्रीय अस्पतालमा गत वैशाखदेखि हिजो भदौ १५ गतेसम्म इन्सेफलाइटिस रोगबाट मर्नेहरूको संख्या १५ पुगेको मेडिकल सुपरिटेण्डेण्ट डा. केराबभक्त श्रेष्ठबाट थाहा भएको छ ।

अस्पतालमा गते वैशाखदेखि हिजोसम्म सो रोगबाट पीडित भई ६१ जना भर्ती भएकोमा १५ जनाको मृत्यु भएको र अन्य विरामी उपचार गरी घर फर्केका छन् । हाल सो रोगका ६ जना विरामी उपचारका लागि भर्ती भएका छन् ।

सो रोगबाट पीडित भई गतवर्ष ६४ जना भर्ती भएकोमा १० जनाको मृत्यु भएको थियो ।

कान्तिपुर, १८ माघ २०२६

पूर्वाञ्चलमा इन्सेफलाइटिसबाट

मर्नेको संख्या अठ्ठाइस

विराटनगर, १७ भदौ (कास)- पूर्वाञ्चल विकास क्षेत्रको मोरङ, भोजपुर, सुनसरी, सप्तरी, सिरहा र उदयपुर जिल्लामा बिहीवारसम्म इन्सेफलाइटिसबाट मर्नेको संख्या २८ पुगेको छ। सुनसरी र भोजपुरमा उपचारका लागि आएका दुई जनाको मृत्यु भएपछि विगत ३ महिना यता इन्सेफलाइटिसबाट मर्नेको संख्या २८ पुगेको हो।

सम्बन्धित अस्पतालका चिकित्सकहरूले कान्तिपुरलाई बिहीवार उपलब्ध गराएको जानकारीअनुसार भोजपुर जिल्लाको आम्दा, मेची अञ्चल अस्पताल र स्वास्थ्य चौकीमा गरी १२, कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगरमा ८, बीपी कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान धरानमा ३, इनरुवा अस्पतालमा १, सप्तरी जिल्लास्थित सगरमाथा अञ्चल अस्पतालमा २, सिरहा जिल्ला अस्पतालमा एक र उदयपुरमा एक जनाको मृत्यु भएको छ।

कोशी अञ्चल अस्पतालको मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट डा. धनबहादुर शाहीका अनुसार अञ्चल अस्पतालमा करिब १ दर्जन बिरामीको उपचार भइरहेको छ। त्यसैगरी अन्य अस्पतालमा उपचारार्थ भर्ना भएका बिरामीको संख्या करिब ७० पुगेको छ।

गत वर्ष विराटनगरको कोशी अञ्चल अस्पतालमा मात्र मृतकको संख्या २२ पुगेको थियो। न्यूरोलोजिस्ट डा. वीरेन्द्रकुमार विष्ट पूर्वाञ्चलको तराइका जिल्लाहरूमा आगामी असोज, कार्तिक महिनासम्म रोग देखापर्ने बताउनुहुन्छ। पूर्वाञ्चलमा हालसम्म औषधिको हाहाकार नभएको कुरा चिकित्सकले जनाएका छन्।

त्यसैगरी प्राप्त एक अर्को समाचारअनुसार खोटाङ जिल्लामा विगत केही दिनयता भाद्रपञ्चमीबाट मर्नेको संख्या ४ पुगेको छ। पूर्वाञ्चल क्षेत्रीय प्रहरी समाचार कक्षले जिल्ला प्रहरी कार्यालय खोटाङलाई उद्घृत गर्दै दिएको जानकारीअनुसार सदरमुकाममा भाद्रपञ्चमीका बिरामीहरूको चाप बढेको छ।

कान्तिपुर, १८ माघ २०२६

गौररक्षापत्र, २० माघ २०२६

इन्सेफलाइटिसबाट ७३ जनाको मृत्यु

धनगढी, १७ भदौ (कास)- गत साउन १६ गतेदेखि फैलिएको इन्सेफलाइटिस रोगबाट कैलालीमा बिहीवारसम्म ७३ जनाको मृत्यु भएको छ। भने ४ सयभन्दा बढी व्यक्तिको उक्त रोगबाट पीडित भएका छन्। रोगबाट ग्रस्त ४ सय २८ जना बिरामीमध्ये २ सय ६२ जना उपचारपछि स्वास्थ्य भई घर फर्किसकेका छन् भने १ सय ६७ जनाको हाल उपचार भइरहेको छ।

सोती अञ्चल अस्पतालका मेडिकल रेजिडेंट दिलीप श्रेष्ठका अनुसार अस्पतालमा भर्ना भएका २ सय ७२ जना बिरामीमध्ये बिहीवारसम्म २४ जनाको मृत्यु भइसकेको छ, भने ८८ जनाको उपचार भइरहेको छ।

त्यस्तै टीकापुर स्वास्थ्य चौकीमा उपचारार्थ भर्ना भएका २ सय २३ जनामध्ये ३४ जनाको मृत्यु भइसकेको छ भने ७१ जनाको उपचार भइरहेको उक्त केन्द्रले जनाएको छ।

त्यस्तै भजनी स्वास्थ्य चौकीमा उपचारका लागि भर्ना भएका ३३ जना रोगीमध्ये ६ जनाको मृत्यु भइसकेको छ भने ८ जनाको उपचार भइरहेको छ। ७ जनाको उपचारका लागि लैजादा चाटोमा मृत्यु भएको छ। सेती अञ्चल अस्पताल, टीकापुर र भजनी स्वास्थ्य चौकीमा बिरामीहरूको वेड, औषधि र स्वास्थ्यकर्मीसमेतको अभाव रहेको छ।

इन्सेफलाइटिस तथा मेनेन्जाइटिसबाट १३ जना मरे

बुटवल, भदौ १९ गते। रुपन्देही, नवलपरासी र कपिलवस्तु जिल्लामा फैलिएको इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिसबाट १३ जनाको मृत्यु भएको छ।

विगत एक महिनादेखि ती जिल्लाहरूबाट लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल र आम्दा नेपाल सिद्धार्थ बाल तथा महिला अस्पतालमा सो रोगका बिरामीहरूको चाप बढ्न थालेको छ।

साउन महिना लुम्बिनी अञ्चल अस्पतालमा मेनेन्जाइटिसका बिरामी अत्याधिक देखापरेको र हाल इन्सेफलाइटिसका रोगीहरूको संख्यामा वृद्धि भएको छ।

सो अस्पतालमा दैनिक ४ देखि १० जना इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिसका बिरामीहरू उपचारका लागि आउने गरेको छ।

आम्दा नेपाल सिद्धार्थ बाल तथा महिलाहरूमा बच्चाको संख्या अधिक रहेको छ।

सो अस्पतालमा दाङ जिल्लाका इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिसका बिरामीहरू पनि आउने गरेको पाइन्छ।

साउनदेखि हालसम्म लुम्बिनी अञ्चल अस्पतालमा इन्सेफलाइटिसका ४२ र मेनेन्जाइटिसका ७९ बिरामीहरू देखापरेका छन्।

आम्दा नेपाल सिद्धार्थ बाल तथा महिला अस्पतालममा सोही अवधिमा मेनेन्जाइटिसका सात र इन्सेफलाइटिसका १० बिरामीहरू उपचारका लागि आएको बताइन्छ। रासस

Encephalitis claims over 170 nationwide

BY A STAFF REPORTER

Kathmandu, Aug. 30:

Encephalitis has claimed 171 lives nationwide in during the last one month with 98 deaths reported in the western Terai of Nepalgunj alone.

The pressure of patients suffering from the disease seems to be increasing in the hospitals and nursing homes and there are reports that some hospitals have run out of the essential drugs to treat the disease.

The Bheri zonal hospital in Banke district, Kohalpur hospital under the Nepal Medical college and the local nursing homes

account for 98 of the total deaths, our Nepalgunj based reporter Tej Kumar Sharma said.

Out of the 415 patients admitted to the Bheri zonal hospital, 69 of them have died from the disease, 111 patients are undergoing treatment while 35 of them have returned home after being treated.

Sixteen patients have died at the Nepalgunj based nursing home being run under the Nepalgunj Medical College. A total of 113 patients had come for treatment, of them 72 have returned home after receiving the treatment while 32 of them are still undergoing treatment.

Similarly 60 patients had come for treatment at the Kohalpur hospital, of them 13 have already died, Chief of the hospital Dr. Jeetendra Mahaset said. Presently 20 patients are undergoing treatment at the same hospital.

According to the latest report, 98 have died of encephalitis in Banke, 47 in Kailali, nine each have died in Morang and Jhapa, seven have died in Dang and one has died from the disease in Kanchanpur.

According to Laxmi Upadhyaya, our Dhangadi based correspondent, the number of See ENCEPHALITIS, Page 7

ENCEPHALITIS: 171 lives claimed nationwide

people who are being admitted at the Seti Zonal hospital after suffering from encephalitis is on the rise. Forty-seven people have already died, from the disease in Kailali.

The number of people who have died at the Seti Zonal hospital alone has reached 19, majority of them are children. Out of the 224 people who were admitted for treatment, 115 of them have returned home after receiving treatment. A total of ten doctors have been treating the patients.

Twenty-eight patients have died in Tikapur, Bhajani and Hasuliya health post. A total of 245 of the patients have returned home after receiving the treatment.

Vaccine against Japanese encephalitis was given to 17,500 children in the 14 wards of the city of Dhangadi.

Dr. Ganesh Bahadur Singh said that though the number of children suffering from the disease is quite high, the number would decline gradually. "We have been using all our resources to carry out the treatment, children have now been given vaccination and the number of infected children is expected to go down," Dr. Singh said.

Encephalitis has taken the form of epidemic throughout Kailali district, but compared to the Dhangadi town more people have been infected by the disease in the villages. Director of the Regional Health Services, Dr. Bhojraj Bhatta said that a study of the disease in the region indicated that it is still showing a growing trend.

According to a news report sent from Biratnagar by Sharad Raj Subedi, the pressure of patients suffering from Encephalitis is increasing in the Koshi Zonal hospital. Additional problems have cropped up as the hospital has run out of the essential drug.

Seventy-four patients had been admitted to the hospital and nine of them have already passed away,

hospital sources said. The patients had started coming to the hospital from the second week of Shrawan.

Medical Superintendent of the hospital, Dr. Dhan Bahadur Shahi said the pressure of patients who started admitting themselves in the hospital had been increasing since the second week of Shrawan. If the pressure goes on increasing in the present trend and if the social organisations turn blind to the tragedies around, the hospital will run short of the medical aid for patients in no time, Dr Shahi said. "Already the injections used for encephalitis patients is available in less quantities in the local market."

Shahi said institutions like the Red Cross should make timely intervention to prevent the loss of lives in the eastern part of the country, particularly since the disease has claimed close to 200 people in the western parts of the country.

Doctor Shahi said the hospital was witnessing an increased number of patients from the eastern districts of Jhapa, Morang, Sunsari, Udayapur and Saptari. The hospital, he said, was receiving patients from the neighbouring Indian towns, as well.

Our correspondent in Jhapa reported that a total of nine people had been killed in the recent past due to the dreaded disease. Mechi Zonal Hospital's Medical Superintendent Dr Shailesh Jha said of the 43 encephalitis patients admitted so far seven had died while undergoing treatment.

Dr Shankar Prasad Hujadar of Amda Hospital in Damak confirmed two of the 25 patients had died while 18 others returned home after treatment. "Five other encephalitis patients were referred to other hospitals," he said.

Reports reaching here said seven persons had died of encephalitis in Tribhuvan Nagar so far.

Riding Nepal, 31 August 1999

THE RISING NEPAL

1st Sept 1999

Encephalitis Menace

THE menace of encephalitis is back again. There are reports that encephalitis has claimed more than 170 lives in different parts of the country, which is really a matter of serious concern. This figure could be just the tip of an iceberg. The number of encephalitis related deaths may increase as the trend of the disease and patients coming to hospitals for treatment, mostly western districts, is on the rise. In some remote districts of Nepal, where health facilities are scarce and communication facilities are unavailable, many such cases remain unreported. Many people, mostly in hilly and remote areas, fall prey to epidemics every year. It is not even a year that the viral influenza epidemic hit several western hilly and remote districts taking lives of many people. This speaks of the fact that epidemics have been a scourge of rural people of Nepal especially in the far-flung areas. The government's plans and programmes have given due priority to health sector accepting the right to health as one of the important components of human rights.

The Ninth Plan of Nepal has aimed at providing health posts to all village development committees by the close of this century. Despite the government's priority, the public health situation on the whole has not improved. Most of the health related facilities are hitherto confined to urban centres. A large percentage of the country's population still lack access to adequate health care facilities. As a result, many people die of easily preventable diseases. However, the problem is not with the policies but with their proper implementation. Many health posts in the rural areas and even some district hospitals are manned by junior non-medical staff as doctors and health assistants are mostly absent. As a result health facilities remain confined to the urban centres and rural folks are deprived of the health-related facilities. Moreover, we have the tendency to deal with epidemics after they break out rather than give preparedness the priority. The tendency of acting only when epidemics break out should be discouraged and make advance plans and programmes in order to check epidemics before they strike because public health is and should be the paramount concern of any responsible government.

Encephalitis toll over 200

NEPALGUNJ, Sept 1 (PR) - More than 200 people have died from encephalitis epidemic in the Mid- and Far-Western regions of the kingdom, according to information received from various hospitals here.

The Department of Health Services had on August 30 stated that only 150 people had died throughout the country from Japanese Encephalitis (JE) since the onset of monsoon in June.

According to Dr. Arun Koirala, Superintendent at the Bheri Zonal Hospital, 84 of the 498 patients admitted at the hospital have died so far. Out of these, 53 died within

the past two weeks.

The information provided by the Teaching Hospital in Kohalpur states 12 patients have died in the hospital. The hospital was treating 79 encephalitis patients. Likewise, 17 persons died in Teaching Hospital in Nepalgunj. From among the 29 dead in the two teaching hospitals, 21 had died in the past two weeks. Altogether 147 encephalitis patients were undergoing treatment at the Nepalgunj hospital. According to Bheri Zonal Hospital, most of the patients are from Banke district, followed by Bardiya, Dang and Kailali. (See Encephalitis page 8)

Encephalitis: Crosses 200

(Contd from page 1)

Meanwhile, according to reports from Tikapur, Kailali, 68 persons have died in the district from encephalitis. 12 had died on Tuesday alone.

Dr. Shrawan Kumar Chaudhary, Medical Superintendent of Mahendra Hospital, says a total of 20 people died from encephalitis in Dang district till August 31. He said no new patients came to the hospital today. According to a report from Kailali, eight more died on the way to hospital. The deceased were from Chuha, Durgauli, Pathraiya, Ghanigpur and Baliya Village Development Committees (VDCs). A report from Kanchanpur said that two persons have died in the districts from encephalitis.

Encephalitis toll hits 73

By a Post Reporter

DHANGADI, Sept 2 - The encephalitis toll in Kailali district has reached 73 with five more deaths recorded in the past two days. More than 500 persons have been inflicted with the disease ever since it first surfaced here in the first week of August. While 262 patients have returned home, 167 are undergoing treatment at the hospital, according to the hospital sources here.

Kathmandu post, Sept. 5, 1999

Epidemics claim 21 lives in Parsa

By a Post Reporter

BIRGUNJ, Sept 4 - Encephalitis and meningitis which have also spread in Parsa district have claimed 21 lives, according to Narayani Sub-Regional Hospital, Birgunj.

Hospital sources told *The Kathmandu Post* Saturday that 15 encephalitis patients and 6 meningitis patients died here this year. A total of 46 encephalitis patients and 21 meningitis patients had been admitted to the hospital.

Thirty encephalitis patients and 10 meningitis patients had died here during the last fiscal year.

The hospital is also bearing the cost of patients who cannot afford to pay for their treatment, Medical Superintendent Dr Keshab Bhakta

Shrestha said.

The wastage littered everywhere due to the lack of permanent dumping site is the main reason for the spread of encephalitis caused by mosquito bite and meningitis caused by polluted drinking water and food. Besides, there are dozens of small pits where water has been collected for a long time and proves to be the favourable breeding ground for harmful insects.

Due to the lack of permanent dumping site, the rubbish is being dumped near the Customs Office at the stadium and thickly populated areas like Nagawa, Gahawa and Ranighat. The refuge from the two hospitals and nursing homes also ends up in these areas.

Kathmandu post, 5 Sept. 1999

Encephalitis claims 28

BIRATNAGAR, Sept 4 (PR) - A total of 28 people have died of encephalitis in Morang, Jhapa, Sunsari, Saptari, Siraha and Udayapur districts of eastern region of Nepal. The number of encephalitis victims who lost their lives was 26 until Monday.

According to concerned doctors, 12 people died in Amda Hospital, Mechi Zonal Hospital and health posts of Jhapa, 8 in Koshi Zonal Hospital, 3 in B.P. Koirala Medical Science Academy, one in Inaruwa Hospital, 2 in Sagarmatha zonal Hospital of Saptari, one in Siraha District Hospital and one in Udayapur.

Superintendent of Koshi Zonal Hospital Dr Dhan Bahadur Shahi said about a dozen patients are undergoing treatment in the zonal hospital while the number of such patients admitted to different other health facilities has reached 70.

Apart from patients from Kakadbhitta, Gauradaha, Bhadrapur, Birtamod and Bahundangi, three Bhutanese refugees have also been admitted to Amda Hospital in Jhapa district. Dr Shahi said all patients are being treated by the government free of cost.

Rising Nepal, 6 Sept 1999

13 die of encephalitis

Butwal, Sept 5 (RSS):

Thirteen people have died in an outbreak of encephalitis and meningitis in Rupandehi, Nawalparasi and Kapilvastu districts.

An increasing number of encephalitis and meningitis cases from those districts have turned up at Lumbini Zonal Hospital and Amda Nepal Siddhartha Child and Maternity Hospital since the past month.

Meningitis cases peaked at Lumbini Zonal Hospital in the month mid-July to mid-August. cases of encephalitis are now on the rise.

Some five to 10 cases of encephalitis and meningitis turn up at the hospital every

day.

At Amda Nepal Siddhartha Hospital also, cases of encephalitis and meningitis have been turning up from Dang district.

The number of encephalitis and meningitis cases turning up at Lumbini Zonal Hospital since mid-July has now reached 42 and 79 respectively.

In Itahari, fifteen youths in Dharan who were addicted to drugs for a long time have come to the conclusion that drug addiction is harmful to the individual and society, abandoned the habit and advised other addicts also to abandon it. They have expressed determination never to revert to

drugs.

About 3,000 to 4,000 youths in Dharan which has a population of around 100,000 are involved in drug trafficking and addiction. Thirty of them are girls.

After treatment under the direct supervision of the Kirat Yakthung Chumlung drug addiction rehabilitation centre, the youths, who are eager to live a normal life, have constituted a model group.

This information was given at an interaction programme organised at the rehabilitation centre, Dharan recently by convener of the group Ganesh Limbu.

Encephalitis, gastro claim 14

Bardiya, Sept. 5 (RSS):

Six people are reported to have died of encephalitis at Bardiya hospital.

Twenty-four encephalitis patients have been admitted to the hospital so far, seven of whom have already been discharged after successful treatment while eleven others are now still undergoing treatment at the hospital.

Health assistant Bal Krishna Sharma says that the number of encephalitis patients coming to the hospital this year is less than that of last year.

Meanwhile, two children and a woman have died of encephalitis in Kanchanpur district while 31 others

have been afflicted, it is learnt from Mahakali Zonal Hospital.

The disease outbreak is more severe in Pipalmadi, Dekhatmuli, Jhalari and similar places in the district and 3 to 4 patients are coming to the hospital for treatment per day at present, it is learnt from hospital sources.

Most of the patients undergoing treatment at the hospital are children, it is learnt.

Meanwhile, the hospital development committee has decided to seek an additional amount of Rs 500,000 and doctors to combat the disease which is on the increase in this area.

Meanwhile, in Chautara, six persons have already succumbed to gastroenteritis epidemic that broke out in Ghumthang Kalika and Thokarpa VDCs of Sindhupalchok district over the past two weeks, according to district public health office.

Medical teams have already reached Kaseri village of Gati VDC and have brought the disease under control.

The epidemic has also spread at ward Nos. 7 and 8 of Ghumthang VDC but no medical team has so far reached the affected areas, according to VDC chairman Dharma Bahadur Shrestha.

Encephalitis cases on the rise

MORANG, Sept 6 (PR) - Encephalitis patients continue to pour into Koshi Zonal Hospital.

Nine people admitted to this hospital have lost their life so far. Among those who died of encephalitis are Bhupal Moktan of Morang Shanischare VDC, Kamala Malaha of Katahari, Ajay Sardar of Budhnagar, Govind Rai of Dulari, Chhatra Pati Baral of Tetariya, Hira Kumari Karki of Udayapur Gaighat, Bidesi Mukhiya of Morang Kadamaha, Punam Shaha of Dharan and Kamal Malaha of Katahari.

Of the 84 patients admitted for treatment of encephalitis, 64 have been cured, 2 have been taken elsewhere for treatment and 9 are undergoing treatment and are reported to be in critical condition,

Kathmandu post, 9 Sept 1999

कान्तिपुर

२२ साङ् २०२६

इन्सेफलाइटिसका बिरामीको संख्या बढ्दो, नौजनाको मृत्यु

कान्तिपुर समाचारदाता

मोरङ, २१ भदौ- कोशी अञ्चल अस्पताल बिराटनगरमा इन्सेफलाइटिस बिरामीहरूको भेड लाग्ने क्रम जारी छ।

साउन महिनाको पहिलो सातादेखि भदौ महिनाको २१ गतेसम्ममा उक्त रोगका ८४ जना बिरामीहरू अस्पतालमा भर्ना भएकोमा ९ जनाको मृत्यु भइसकेको जानकारी अञ्चल अस्पतालले दिएको छ।

अस्पतालका अनुसार मृत्यु हुनेहरूमा

मोरङ शानिचारे गाविसका भूपाल मोक्तान, कटहरी गाविसका कमला मलाहा, बुधनगरका अजय सर्दार, दुनारीका गोविन्द राई, तैतारियाका छत्रपति बराल, उदयपुर गाउँघाटका हीराकुमारी कार्की, मोरङ कदमाहाका विदेशी मुखिया, धरान-३ का पुनम शाह र कन्हेडी गाविसका कमल मलाहा रहेका छन्।

उक्त अस्पतालमा उपचारका लागि आएका बिरामीहरूमध्ये ६४ जना उपचारपछि घर फर्किएका, २ जनालाई

उपचार गर्न अन्धत्र लगीएको र बाँकी ९ जनाको हाल अस्पतालमा उपचार भइरहेको र हाल उपचार भइरहेका बिरामीहरूको स्वास्थ्य अवस्था चिन्ताजनक रहेको अस्पतालले जनाएको छ।

उक्त रोगबाट विशेष गरी मोरङ, सुनसरी, भापा, सिराहा, सप्तरी र उदयपुर जिल्लाका १४ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू बढी प्रभावित भएको पनि अञ्चल अस्पतालको रेकर्ड शाखाले जानकारी दिएको छ।

Kathmandu post, 16 Sept 1999

Encephalitis, meningitis toll 102

By a Post Reporter

TIKAPUR, Sept 15 - The epidemic of encephalitis and meningitis that started with the onset of monsoon has taken 102 lives in Kailali and Kanchanpur districts, health officials said today.

Rural areas of Kailali, Kanchanpur, Banke, Bardiya and Dang districts are more affected

from the epidemic than the urban areas. However, no steps are being taken by the government and other social organisations to bring awareness and caution them to use mosquito repellents and nets.

According to Dr Krishna Kumar Rai, medical superintendent at Seti Zonal Hospital, the problem is increasing since they have no other means to treat the patients

other than admitting them to the hospital.

"The vaccination should have been done in April-June rather than beginning it when the epidemic had already started," he said.

"The death toll has tripled this year since people are not taking the disease seriously," he said. "They reach the hospital at the last stages making the treatment ineffective."

२२

इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिसबाट ३४ जनाको मृत्यु

कान्तिपुर समाचारदाता

वीरगन्ज, १९ भदौ - इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिसका प्रकोपबाट पसामा हालसम्म २१ जना व्यक्तिको मृत्यु भएको नागरणी उपक्षेत्रीय अस्पताल वीरगन्जले जनाएको छ।

गत वैशाख १ गतेदेखि हालसम्म उक्त अस्पतालमा भर्ना भएका ४६ जना इन्सेफलाइटिस रोगीहरूमध्ये १५ जनाको मृत्यु भएको अस्पताल सूत्रले बताएको छ। त्यसैगरी २१ जना मेनेन्जाइटिसका रोगीहरूमध्ये ६ जनाको मृत्यु भएको छ। भर्ना हुनआएका रोगीहरूलाई उनीहरूको आर्थिक अवस्थाले नभ्याएमा अस्पतालबाट निःशुल्क औषधि वितरण गर्ने गरिएको अस्पतालको मेडिकल सुपरिटेण्डेन्ट डा. केशवभक्त श्रेष्ठ बताउनुहुन्छ।

वीरगन्ज नगराभित्र स्थायी डिम्पड साइटको अभावले जयभावी फोहार फ्याकिले

गरेको र नगराभित्र दर्जनौ फोहारका खाल्डाखुन्डीमा बर्षौदेखि पानी जम्नरहनाले उक्त प्रकोप बढेको बताइएको छ।

स्थायी डिम्पड साइटको अभावमा हाल वीरगन्ज उपमहानगरपालिकाले भन्सार, राशाला, नगका, गहबा, गर्नीघाटजस्ता घनाघुस्नी भएका ठाउँमा फोहार फैलाएको छ।

तीन जिल्लामा तैह्रको मृत्यु रामसकाल अनुसार सपन्देही, तवलपारासी र कपिलवस्तु जिल्लामा फैलाएको इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिसबाट १३ जनाको मृत्यु भएको छ।

विगत एक महिनादेखि ती जिल्लाहरूबाट लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल र आम्दा नेपाल सिद्धार्थ चाल तथा महिला अस्पतालमा त्यस रोगका विरामीहरूको चाप बढ्न थालेको छ।

साउन महिना लुम्बिनी अञ्चल अस्पतालमा मेनेन्जाइटिसका विरामी

अन्त्यधिक देखा परेको र हाल इन्सेफलाइटिसका रोगीहरूको संख्यामा बढि भागको छ।

उक्त अस्पतालमा दैनिक ५ देखि १० जना इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिसका विरामीहरू उपचारका लागि आउने गरेको छुन्। आम्दा नेपाल सिद्धार्थ चाल तथा महिला अस्पतालमा बच्चाको संख्या अधिक रहेको छ।

उक्त अस्पतालमा दाह जिल्लाका इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिसका विरामीहरू पनि आउने गरेको पाइन्छ।

साउनदेखि हालसम्म लुम्बिनी अञ्चल अस्पतालमा इन्सेफलाइटिसका ४२ र मेनेन्जाइटिसका ७९ विरामीहरू देखा परेको छुन्। आम्दा नेपाल सिद्धार्थ चाल तथा महिला अस्पतालमा सोही अवधिमा मेनेन्जाइटिसका सात र इन्सेफलाइटिसका १० विरामीहरू उपचारका लागि आएको बताइन्छ।

इन्सेफलाइटिसबाट ७५ को मृत्यु

धनगढी, भदौ १९ गते। सेती अञ्चल अस्पतालमा इन्सेफलाइटिस विरामीहरूको भर्ना हुनेको संख्या दिन प्रतिदिन बढ्दै गइरहेको छ।

अस्पताल सूत्रका अनुसार आज दिउँसो ४ बजेसम्म सेती अञ्चल अस्पतालमा मात्र २९ जनाको यस रोगबाट मृत्यु भइसकेको छ।

भर्ना भएका जम्मा ३०५ जनामध्ये ६६ जना विरामी बेडमा, २०० जना निको भएर घर फर्केका र १४ जना डाक्टरको सल्लाह बिना धामी-फाँकीकहाँ गएका छन्। अञ्चल अस्पतालमा उपचार गर्न नसकी ५ जना विरामीलाई अरु ठाउँमा रिफर गरिएको

धनगढी समाचारदाता

कुरा अस्पताल सूत्रले जनाएको छ।

टीकापुर स्वास्थ्य केन्द्रका अनुसार आजसम्म कुल २२३ जना भर्ना भएका र १०२ जना निको भई घर फर्किसकेका छन्। भजनीमा भर्ना गरिएका ३५ जनामध्ये १४ जना घर फर्किसकेका छन्।

टीकापुर, भजनी स्वास्थ्य चौकीमा मर्नेको संख्या ३९ जना पुगेको छ भने फूलबारी गाविसबाट उपचार गर्न ल्याउँदा-ल्याउँदै बाटोमा २ जनाको मृत्यु भएको छ। सोही गाविसमा उपचार नगरेर घरमा ५ जनाको मृत्यु भइसकेको थियो।

यसरी कैलाली जिल्लाभरी हालसम्म सो रोगका कारण मर्नेको संख्या ७५

नाघिसकेको छ। हाल यस रोगबाट बढी पीडित बालबालिका छन्। यस सम्बन्धमा सेती अञ्चल अस्पतालका का.मु.मे. सुपरिटेण्डेन्ट के.के. राई भन्छन् - "हामीले बालबालिकालाई खोप त दियो, तर हिलो भइसक्यो। यो खोप वर्षाद लाग्नुभन्दा अगाडि नै दिनुपर्ने हो।"

उत्ता ३७ औं नेपाल रेडक्रस दिवसको उपलक्ष्यमा युवा रेडक्रस संकल धनगढीले आज विरामीहरूका लागि रक्तदानको कार्यक्रम गरेको छ। साथै विरामीको सहयोगको लागि चन्द्रा संकलन अभियान नेपाल रेडक्रस जिल्ला शाखा कैलालीले शुरू गरेको छ। औषधी उपचारका लागि रेडक्रस, अन्य सघ संस्थाहरूले सहयोग गर्दै आएका छन्।

इन्सेफलाइटिसबाट मोरंगमा नौ जनाको मृत्यु : ८४ जना अस्पतालमा

विराटनगर समाचारदाता

विराटनगर, भदौ २० गते। इन्सेफलाइटिस रोगका कारण कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगरमा उपचार गर्न आउनेमध्ये हालसम्म नौ जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

अस्पताल रेकर्ड शाखाका अनुसार साउनको दोस्रो साता यतादेखि आजसम्म सो रोग लागेका मोरंग, सुनसरी, फापा, उदयपुर र सप्तरीका गरी ८४ जना विरामीहरू अस्पताल भर्ना भएका छन्।

शाखाले दिएको जानकारीअनुसार, दुई जना विरामीलाई उपचारका लागि अन्यत्र ल्याइएको छ भने ६४ जना विरामीहरू उपचारपछि सकुशल घर फर्केका छन्। अहिले अस्पतालमा नौ जना विरामीहरूको उपचार भइरहेको बताइएको छ। उपचार भइरहेका विरामीहरूमध्ये प्रायः सबै बेहोश अवस्थामा छन्।

इन्सेफलाइटिसले पीडित भई भर्ना

हुने विरामीहरूमध्ये अधिकांश १४ वर्ष मुनिका बालबालिका रहेको जानकारी दिँदै अस्पतालका मेडिकल सुपरिटेण्डेन्ट डा. धनबहादुर शाही विगत हप्तादेखि इन्सेफलाइटिसका विरामीहरूको चाप केही कम हुँदैगएको बताउनुहुन्छ।

कोशी अञ्चल अस्पताल रेकर्ड शाखाले दिएको जानकारी अनुसार, सो रोग लागी अस्पतालमा भर्नाहुनेहरूमध्ये हालसम्म मोरंग शनिश्चरेका वर्ष १२ का भूपाल मोक्तान, मोरंग कटहरी ५ का वर्ष १४ का कमला मलाहा, बुधनगर-२, वर्ष ९ का अजय सदाँर, दुनारी १ का वर्ष ५ का बिन्दर राई, तैतरीया २ का वर्ष ८ का छत्रपति बराल, गाईघाट ७ का वर्ष ५ की हीराकुमारी कार्की, कदमाहा १ का ६८ वर्षीय विदेशी मुखिया, धरान ३ का २८ वर्षीय पुनम शाह र कटहरी ४ बस्ने वर्ष १५ का कमल मलाहाको मृत्यु भएको छ।

जापानिज इन्सेफ्लाइटिस : जनस्वास्थ्य समस्या र समाधान

● गंगाराज अर्याल

इन्सेफलाइटिस रोगलाई 'मस्तिष्क ज्वरो' भनेर चिन्न सकिन्छ। यस रोगले स्नायु प्रणाली अर्थात् मस्तिष्कमा असर गर्दछ। यो 'ब्युलियिनी' जातको लामखुट्टेले सार्ने सरुवा रोग हो। यसले साना ठूला सबै उमेरका मानिसलाई आक्रमण गर्न सक्दछ। तापनि १० वर्ष मुनिका बालबालिकालाई सजिलै रोगी तुल्याउछ। सन् १९२० को दशकतिर यो मस्तिष्क ज्वरो सुदूर पूर्वका मुलुकहरूमा निस्क्यो थियो। तर अघेस विश्वका धेरैजसो देशहरूमा व्यापक फैलिने गरेको छ। उदाहरणको रूपमा कोरिया, चीन, ताइवान, फिलिपिन्स, इण्डोनेसिया, जापान तथा दक्षिण पूर्वी एशिया हुँदै नेपालमा समेत आफ्नो प्रभुत्व जमाएको छ। आजभन्दा करिब ३०/३२ वर्ष पहिले मस्तिष्क ज्वरो दक्षिण पूर्वी एशियाली मुलुकहरू खास गरेर चीन, कोरिया र जापानमा महामारीको रूपमा फैलिएको थियो।

यसरी विश्वका धेरैजसो देशहरूमा यो रोग फैलिएको भए तापनि सुरुमा जापानका विभिन्न टापुहरूमा फैलिई जापानीहरूले अनुसन्धान गरेका हुनाले यस रोगलाई 'जापानिज इन्सेफलाइटिस' नाम राखिएको हो।

केही वर्ष यता पश्चिम नेपालका खास गरेर बाँके, बर्दिया, कैलाली, दाङलगायत पूर्वका मोरङ, सुनसरी, झापा, पर्सा आदि जिल्लाका विभिन्न स्थानहरूमा फैलिई आएको र धेरै जनाको मृत्यु समेत गराएको जापानिज इन्सेफलाइटिस रोग देशको प्रमुख जनस्वास्थ्य समस्याको रूपमा देखिएको छ।

अर्को समूहभित्र पर्ने अति सानो जीवाणु (भाइरस) द्वारा उत्पन्न हुने र यसले आक्रमण गरेका विरामीमध्ये २० देखि ७० प्रतिशतको मृत्युसमेत हुने हुनाले साथै बचेको खण्डमा मस्तिष्कमा लामो समयसम्म प्रतिकूल असर गर्न सक्ने हुनाले

पनि यो रोगवापरे बढी चनाखो हुनुपर्ने भएको छ। 'फ्लुलिस्नि ट्राइटेरियोरिडक्स' भन्ने जातको अरु लामखुट्टे भन्दा अलि अर्कै खैरो खालको लामखुट्टे नै रोगको वाहक हो। यो लामखुट्टे पानी जमेको भारपात भएको खाडल, हुकिंरहेको धानको गाछी, सुंगुर, हाँस खेल्ने फोहोर पानी जमेको ठाउँ आदिमा खेल्ने, बस्ने गर्दछ। पाल्नु सुंगुर, बंगुर, हाँस, चमेरा, हेरोन नामक सेतो चरा आदिलाई टोक्न रगतसँगै मस्तिष्क ज्वरोका जीवाणु चुसेर लिन्छ। यसरी विषालु मानिसलाई टोक्न पाएको खण्डमा रगतमा मिसाइदिन्छ र मानिस विरामी हुन्छ।

जापानिज इन्सेफलाइटिसका विषाणु (भाइरस) मानिसको शरीरभित्र प्रवेश गरेपछि सो रोगको लक्षण देखाउनु ५ देखि १५ दिनसम्म लाग्छ।

यो रोग लागेको खण्डमा २० देखि ७० प्रतिशत विरामीको मृत्यु हुन्छ। यसका मुख्य लक्षणहरूलाई तीन भागमा बाँडिएको छ। सुरुको अवस्थालाई प्रोड्रोमल अवस्था भनिन्छ, जसमा निकै कपाल दुख्छ, ज्वरो पनि आउँछ र थकाइ लाग्छ। विरामी शिथिल देखिन्छ र केही काम गर्न सक्दैन। यस्तो प्रोड्रोमल अवस्था ६ दिनसम्म रहन्छ। त्यसपछि विरामी अर्को अवस्थामा पुग्छ, जसलाई इन्सेफलाइटिक अवस्था भनिन्छ। यस अवस्थामा ज्वरो निकै बढ्दछ, शरीर काज धान्दछ। यस अवस्थामा विरामीको मृत्यु समेत हुन सक्छ। यी दुवै अवस्था पार गरेमा विरामी अन्तिम अवस्थामा पुग्छ। यस अवस्थामा विरामी निकै कडा खालको देखिन्छ।

यति बेला निकै कमजोर र बेहोससमेत हुन्छ। बेहोस भएको विरामीलाई होसमा ल्याउनसकेमा बाँच्ने धेरै सम्भावना रहन्छ। यस अवस्थामा

पुरदा नपुग्दै विरामीको (शरीरको कुनै पनि भाग नचल्ने) पक्षघात हुन्छ। यस्ता विरामीलाई उपचार तथा अन्य स्याहारसुसार पुर्‍याउन नगर्नु हुन्छ। तर राम्रो स्याहारा तथा सरसफाइ पुर्‍याउनु अत्यन्त जरुरी हुन्छ।

किनभने यस अवस्थाको स्याहार-सुसारले विरामीको ज्यान बच्न सक्छ। सुरुको अर्थात् प्रोड्रोमल अवस्थादेखि अन्तिम अवस्थामसम्म आउन करिब दश दिन लाग्छ।

रोग लागेर महंगा प्रतिजैविक, अनावश्यक औषधिको खर्चमा साथै मृत्युको मुखमा समेत पुग्नुभन्दा रोग लाग्ने नदिनु सर्वोत्तम उपाय हो। किनभने विषाणु (भाइरस) बाट सन् मस्तिष्क ज्वरोको खास उपचार नै छैन। तर यस रोगको महामारी भइसकेपछि औषधि तथा प्राविधिक जनशक्तिको खोजी गर्ने र यति उति सख्याको उपचार भयो भन्ने तथ्यांक मात्र प्रकाशन गर्ने चलन चलिराएको छ। जसको कुनै अर्थ नै छैन।

जापानिज इन्सेफलाइटिस स्वास्थ्य शिक्षाबाटै रोकथाम र नियन्त्रण गर्न सकिन्छ। त्यसकारण यो रोगबाट सजिलै बच्न सक्ने निम्नलिखित अत्यन्त सरल उपायहरू हुन् :- रोगको वाहक लामखुट्टे पानी जमेको खाडल भारपात, भाडी भएको ठाउँमा हुकने, बस्ने हुँदा घर अगाडि बरिपरि खुला र सफा राख्नुपर्दछ। हुकंदै गरेको धानका गाछीमा बस्न रमाउने हुनाले साउन-भदौतिर खेतमा कीटनाशक विषादी छर्कन सकेमा अत्यन्त फाइदा हुन्छ। किनभने यसो गर्दा लामखुट्टे मानिसको सम्पर्कमा आउन पाउँदैन।

अर्को महत्त्वपूर्ण कुरा के छ भने यो रोग सार्ने लामखुट्टे घरभित्र सीधा जान्छ। यसले घर बाहिर कसैलाई भेटाएमा मात्र टोक्छ, त्यसैले साँझ पख सकेसम्म घरबाहिर

नबस्ने र लामो बाहुला भएको, शरीर ढाक्ने कपडा लगाएमा पनि यसले टोक्न पाउने सम्भावना कम नै रहन्छ। आक्कल भुक्कलमा मात्र यो लामखुट्टे घरभित्र पस्दछ।

त्यसका लागि भुल (मच्छरदानी) टाँगेर सुत्न सकिन्छ भने लामखुट्टेले नटोकोनु भनी मल्लम (रिपलेन्ट) लगाउने गर्दा पनि लामखुट्टेदेखि टाढा रहन सकिन्छ। यस रोगको सबभन्दा खतरनाक पक्ष सुंगुर, बंगुर, हाँसलाई फोहोर पानी जमेको खाडलमा खेल्न, बस्न दिँदा लामखुट्टेले टोक्न पाउँछ र तिनीहरूको शरीरमा परिपक्व भई बसेका रोगका जीवाणु (भाइरस) रगतसँगै चुसेर लिन्छ र त्यस्ता लामखुट्टेले मानिसलाई टोक्नेमा विषाणु सार्दछ र रोग लाग्दछ।

त्यसकारण लामखुट्टेसँग सुंगुर, बंगुर, हाँस तथा हेरोन (एक किसिमको सेतो चरा) को सम्पर्क हुन नपाएमा रोग सन् पाउँदैन।

त्यसकारण सुंगुर, बंगुर, हाँस आदिलाई घरदेखि टाढा जाली भएको खोरमा राखेर मात्र पाल्ने भनी सिकाउने र घर अगाडि बरिपरि पानी जमेका खाडल पुरिदिने, वैशाख-जेठदेखि असोजसम्म हाँस, सुंगुर, बंगुर पाल्दा होसियार पुर्‍याउने कार्यक्रम गर्न सकेमात्र मस्तिष्क ज्वरोबाट बच्न सकिन्छ। बेसरी कपाल दुख्ने, ज्वरो आउने गरेका तराईका जिल्लावासीलाई तुरुन्तै नजिकको स्वास्थ्य सस्थामा देखाइहाल्नुपर्दछ। यो रोगविरुद्ध बाँके, बर्दिया र कैलाली जिल्लाहरूमा खोप संचालन भएको हुँदा सबैले नछुटाईकन खोप समेत लगाउनुपर्छ भन्ने कुरा समेतको स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान गर्नु नै यसबाट बच्ने सरल र प्रभावकारी उपाय हो।

(लेखक स्वास्थ्य सेवा विभागमा कार्यरत हुनुहुन्छ।)

कोशीपुर २०४६

इन्सेफलाइटिसबाट २५३ को मृत्यु

गोरखापत्र समाचारदाता

काठमाडौं भदौ २१ गते । अधिराज्यका विभिन्न भागमा हाल फैलिएको इन्सेफलाइटिसको प्रकोपका कारण आजसम्म २५३ जनाको मृत्यु भएको छ । प्रतिनिधिसभाको आजको बैठकमा सासदहरूद्वारा उठाइएका प्रश्नको जवाफ दिँदै स्वास्थ्यमन्त्री डा. रामबरण यादवले सो रोगका कारण विभिन्न अस्पतालमा उपचारार्थ भर्ना भएका एकहजार ६४५ रोगीमध्ये एकहजार ३९० जना उपचारपछि घर फर्किसकेको जानकारी दिनुभयो ।

मन्त्री यादवले मेची, कोशी, नारायणी, सेती र भेरी अञ्चल अस्पतालमा यो रोगका रोगीहरू उपचारका लागि भर्ना भएको बताउँदै ती मध्ये सबैभन्दा बढी भेरी अञ्चल अस्पतालमा मात्र ९५९ जना भर्ना भएको जानकारी दिनुभयो । उहाँले सो अञ्चलमा मात्र लगभग दुईसय जनाको मृत्यु भएको कुरा बताउनुभयो ।

मन्त्री यादवका अनुसार, सेती अञ्चल अस्पतालमा ५९८ जना रोगी उपचारका लागि भर्ना भएका छन् । तीमध्ये सो अञ्चलमा ६० जनाको मृत्यु भएको छ ।

त्यस्तै, उहाँले मेचीमा ९० जना उपचारार्थ भर्ना भएकोमा ६० जना घर फर्केको, कोशीमा ९९ जना भर्ना भएकामध्ये *(बाँकी एघारौं पृष्ठको पहिलो तहरमा)*

इन्सेफलाइटिसबाट

१६ जनाको मृत्यु भएको तथा नारायणीमा ३९ जना भर्ना भएकोमा १५ जनाको मृत्यु भएको समेत जानकारी दिनुभयो ।

खासगरी गर्मीयाममा लामखुट्टेको टोकाइबाट सन्ने सो रोग असोजको पहिलो हप्तासम्म देखापर्ने कुरा चिकित्सकहरूले बताएको जानकारी उहाँले दिनुभयो ।

यो रोगको खासै उपचार पद्धति नभए पनि शुरूमै रोकथामका लागि भ्याक्सिन लगाउन सकिने जानकारी दिँदै उहाँले कोरियाबाट उपलब्ध गराइएको त्यस्तो भ्याक्सिन यसवर्ष बर्दियाका बालबालिकालाई दिइएका कारण त्यहाँ त्यस्तो प्रकोप नदेखिएको स्पष्ट गर्नुभयो ।

मन्त्री यादवले अरू स्थानमा पनि सस्तो दरमा त्यस्तो भ्याक्सिन दिने व्यवस्था मिलाउन सरकारले आवश्यक गृहकार्य गरिरहेको समेत जानकारी दिनुभयो ।

उहाँले बिकसित मुलुकहरूमा यो रोगबाट मर्नेहरूको प्रतिशत २० को हाराहारीमा रहेको तर नेपालमा भने सो दर १६/१८ सम्म मात्र रहेको पनि जानकारी दिनुभयो ।

उहाँले अहिले सो रोग क्रमशः नियन्त्रणमित्र रहेको बताउनुभयो ।

त्यसैगरी मन्त्री यादवले हाल अधिराज्यका कुनै पनि भागमा भाडा पखालाको प्रकोप नरहेको स्पष्ट गर्नुभयो ।

कोशीपुर २३ भाद्र २०४६

इन्सेफलाइटिसबाट

तीनजनाको मृत्यु

महेन्द्रनगर, भदौ २१ गते । कंचनपुर जिल्लामा इन्सेफलाइटिस रोगबाट दुई बालक तथा एक महिला गरी तीनजनाको मृत्यु भएको र २८ जना पीडित भएको कुरा महाकाली अञ्चल अस्पतालले जनाएको छ ।

श्रीपुर गाउँ विकास समिति वडा नं. ४ का ६ वर्षीय शान्तिऔराम राना, वडा नं. ४ का ४० वर्षीय जमुना राना र पिपलाडी गाविस वडा नं. १ बस्ने ८ वर्षीय अकबरबहादुर कुँवरको सो अस्पतालमा उपचार हुँदाहुँदै मृत्यु भएको थियो ।

अस्पतालमा उपचारार्थ रहेका मध्ये १० जना उपचार गरी घर फर्किसकेका छन् भने बाँकी १८ जनाको उपचार भइरहेको कुरा अस्पतालका मेडिकल सुपरिटेण्डेण्ट डा. दिलबहादुर के.सी.ले बताउनुभयो ।

जिल्लाको पिपलाडी, देखतमुली, फलारी आदि ठाउँहरूमा सो रोग बढी मात्रामा देखा परेको र हाल दैनिक ३/४ जना विरामी उपचार गराउन अस्पताल आउने गरेको बताइएको छ ।

रोगीहरूमा अधिकांश बालबालिका भएको बुझिएको छ ।

यसैबीच यस क्षेत्रमा बढ्दै गइरहेको सो रोग नियन्त्रणका लागि उक्त अस्पताल विकास समितिको बैठकले स्वास्थ्य मन्त्रालयसँग थप ५ लाख रुपियाँ र चिकित्सकहरूको माग गर्ने निर्णय गर्‍यो ।

अहिले अस्पतालमा उपचारका लागि भर्ना भएका विरामीहरूको निःशुल्क उपचार भइरहेको पनि डा. के.सी.ले बताउनुभयो । रासस

कान्तिपुर, २३ भाद्र २०४६

एक्काइसको मृत्यु

वीरगन्ज, २२ भदौ (रासस)- नारायणी अस्पतालमा इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिसबाट २१ जनाको मृत्यु भएको डा. केशवभक्त श्रेष्ठले बताउनुभयो । अस्पतालमा गत वैशाखदेखि ६९ इन्सेफलाइटिसका रोगी उपचारार्थ भर्ना भएकामध्ये १५ जनाको मृत्यु भएको छ ।

पूर्वाञ्चलमा इन्सेफलाइटिसबाट मर्नेको संख्या तीस

काठमाडौं २६ आइ २०५६

बिराटनगर, २३ भदौ- वरिष्ठ-वर्गमा ५५५ महामारीका रूपमा देखिने इन्सेफलाइटिसबाट पूर्वाञ्चलका विभिन्न जिल्लामा मर्नेको संख्या तीस पुगेको छ। इन्सेफलाइटिस प्रभावित ५ जिल्लाहरूमा अर्थात् अस्पतालहरूमा हाल कार्य १ मयजनाको उपचार भइरहेको र ४ मय ३० जना उपचारपछि घर फर्काएको जानकारी सम्बन्धित जिल्ला तथा अञ्चल अस्पतालले जनाएका छन्।

पिप्रा अञ्चलमा उक्त संख्या २८ रहे पनि विराटनगरका कोशी अञ्चल अस्पताल, भद्रापाको मेची अञ्चल अस्पतालमा थप २ बिरामीको मृत्यु भएपछि मृतको संख्या ३० पुगेको हो।

अस्पतालहरूबाट प्राप्त जानकारीअनुसार कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगरमा ९, विपी कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान धरानमा ३, इनरुवा अस्पतालमा १, मधुवास्थान मगरमाथा अञ्चल अस्पतालमा २, मिरहा जिल्ला अस्पतालमा एक, भापाको मेची अञ्चल अस्पताल तथा आर्या अस्पतालमा १३ र उदयपुरमा १ जनाको मृत्यु भएको छ।

विपी मेमोरियल अस्पतालका चिकित्सक डा. नारायणका मारले इन्सेफलाइटिसका बिरामी आउने क्रम जारी रहेको कान्तिपुरलाई बताउनुभयो। मिरहा जिल्ला अस्पतालमा १ जना र मगरमाथा अञ्चल अस्पताल मधुवामा २ जनाको उपचार भइरहेको कुरा उक्त अस्पतालबाट टेलिफोन सम्पर्कबाट जानकारी प्राप्त भएको छ।

बिराटनगर बपेहरूमा घरायसित कोशी अञ्चल अस्पतालमा छिमेकी मृतक भारतको अर्जुन, पूर्णबाघाट इन्सेफलाइटिसका बिरामी आए पनि यसपटक आएको छैनन्। यसपटक भारतीय बिरामीहरू आएनन्- अस्पतालका चिकित्सकहरू बताउँछन्।

यस बपे मेनेन्जाइटिसका बिरामी पनि बिराटनगर बपेको तुलनामा नआएको र आएकाहरू पनि उपचारपछि घर फर्काएको कोशी अञ्चल अस्पतालका मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट डा. धनबहादुर शाहीले कान्तिपुरलाई जानकारी दिनुभयो।

गत बर्ष उक्त अस्पतालमा मेनेन्जाइटिसका कारण १ जनाको मृत्यु भएको थियो।

इन्सेफलाइटिसको प्रकोपबाट कैलालीमा ६८ जनाको मृत्यु, सैयौं पीडित

धनगढी, भदौ २५ गते। कैलाली जिल्लामा फैलिएको इन्सेफलाइटिसको प्रकोपबाट गत आइतबारसम्म ६०७ जना पीडित हुनुका साथै ६८ जनाको मृत्यु भएको कुरा जनस्वास्थ्य कार्यालयले जनाएको छ।

सो रोगबाट पीडित भै अस्पतालमा उपचार हुँदाहुँदै मृत्यु हुनेहरूमध्ये सेती अञ्चल अस्पतालमा २९, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र टीकापुरमा ३६ र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भंजनीमा ३ जना रहेका छन्।

सो रोगबाट पीडित अन्य ७ जनाको भने घरमै मृत्यु भएको बुझिएको छ। यस जिल्लामा साउनको पहिलो हप्तादेखि फाटफुट रूपमा देखापर्नेको इन्सेफलाइटिस तसो हप्तादेखि प्रकोपको रूपमा फैलिएको थियो।

रोगीहरूको उपचारका लागि टीकापुरमा औषधिको अभाव रहेको र औषधि लिन भारतीय बजारसम्म घाउनुपरेको कारण बिरामीको उपचारमा कठिनाई उत्पन्न भएको सो केन्द्रबाट थाहा भएको छ।

टीकापुरस्थित स्वास्थ्यकेन्द्रमा भर्ना भएका बिरामीहरूको उपचारका लागि स्थानीय सन्त निरंकारी मण्डल, वीरेन्द्र विद्या मन्दिर उच्च मावि, बजार व्यवस्था समिति, भुकुटीमण्डप विद्यामन्दिर, जिबिस, टीकापुर नगरपालिका, इलाका प्रशासन र विभिन्न क्लबहरूबाट सहयोगस्वरूप औषधि प्राप्त भइरहेको बताइएको छ।

यस्तै, सेती अञ्चल अस्पतालमा भर्ना भएका बिरामीहरूको उपचारका लागि जिल्ला रेडक्रस शाखाको अनुरोध एवं सक्रियतामा विभिन्न संघ-संस्था, व्यापारी, बुद्धिजीवी, समाजसेवीहरूबाट पनि नगद एवं वस्तुगत सहयोग प्राप्त भइरहेको बताइएको छ।

सरसफाईको कमी र प्रशस्त मात्रामा सुँगुर र बंगुर पालने गर्दा यस क्षेत्रमा फैलिने इन्सेफलाइटिसको

प्रकोपबाट प्रत्येक वर्ष दर्जनौं व्यक्तिको मृत्यु हुने गरेको पाइएको छ।

यसैबीच अहम जिल्लाको कालिकास्थान, विनायक र पुल्लेतोला गाउँ विकास समितिहरूमा केही दिनअघि फैलिएको भाडापखालाको प्रकोप हाल नियन्त्रणमा आइसकेको कुरा प्रमुख जिल्ला अधिकारी खुमराज पुजारीले बताउनुभयो।

भाडापखालाको प्रकोपका कारण कालिकास्थानमा ७ र विनायकमा एक जनाको मृत्यु भएको थियो। रोग प्रभावित क्षेत्रमा औषधिसहितको स्वास्थ्य टोली खटाइएपछि रोग नियन्त्रणमा आएको बताइएको छ।

यस्तै, कंचनपुर जिल्लामा बढ्दै गइरहेको जापानिज इन्सेफलाइटिसको प्रकोप नियन्त्रणका सम्बन्धमा गत सोमबार लायन्स क्लब अफ महेन्द्रनगरद्वारा यहाँ एक छलफल कार्यक्रमको आयोजना गरियो।

सो छलफल कार्यक्रममा प्रमुख जिल्ला अधिकारी स्थानेश्वर देवकोटले इन्सेफलाइटिस रोग नियन्त्रणको लागि व्यापक प्रचार-प्रसार तथा उपचारको लागि आवश्यक सहयोग जुटाउन स्थानीय संघ-संस्थाहरूलाई आग्रह गर्नुभयो।

जिल्लामा जापानी इन्सेफलाइटिसको स्थिति तथा यसको रोगग्रामबारे जानकारी गराउँदै महाकाली अञ्चल अस्पतालका मेडिकल अधिकृत डा. शुभेष्टराज कायस्थले वि.सं. २०५१ सालदेखि लगातार यस जिल्लामा यो रोग देखापर्न थालेको र यसको रोकथामका लागि व्यापक प्रचार-प्रसारको साथै स्थानीय संघ-संस्था एवं श्री ५ को सरकारले सक्रिय भूमिका निर्वाह गर्नुपर्ने आवश्यकता औल्याउनुभयो।

वरिष्ठ जनस्वास्थ्य अधिकृत कुम्बहादुर चन्दले जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालयले आफ्नो मातहतमा रहेका उपस्वास्थ्यचौकी मार्फत् यस रोगको

उपचारमा विशेष ध्यान दिएको र सरसफाईसम्बन्धी चेतना जगाएको जानकारी गराउनुभयो।

नगर उपप्रमुख इश्वरीप्रसाद खरेलले नगर क्षेत्रको सर-सफाईमा नगरपालिकाले वर्षेनी रु. १० लाख खर्चे गर्दै आइरहेको भए पनि नगरपालिका र नगरविकास समितिबीच राम्रो सम्बन्ध कायम हुन नसकी नगरको सफाई तथा ढल निकासको अव्यवस्था देखिएको छ भन्नुभयो।

महेन्द्रनगर नगर विकास समितिका सचिव दिलिप भण्डारीले नगर विकास र नगरपालिकाबीच समन्वय हुन नसकेको कारण नगरको सफाईमा ढिलाइ हुनगएको हो भन्नुभयो।

कंचनपुर जिल्लाका श्रीपुर, डैजी, फलारी, पिप्लाडी, देखतमूली जस्ता बढी जंगल फडानी भएको ठाउँका बस्तीहरूमा यो रोग बढी फैलिएको देखिन्छ।

गत मंगलवारसम्म सो रोगबाट पीडित ४५ बिरामीहरू उपचारका लागि महाकाली अञ्चल अस्पताल आएकोमा पंचजनाको मृत्यु भएको थियो। सो रोगबाट एक जनाको बाहिर मृत्यु भएको थियो।

लायन्स क्लब अफ महेन्द्रनगरका अध्यक्ष हिम्मत विष्टको सभापतित्वमा सम्पन्न सो छलफल कार्यक्रमका सचिव केएफ नायडाले छलफल कार्यक्रममा आएको सुफाब माथि लायन्स क्लबले ध्यान दिने जानकारी दिनुभयो।

लायन्स क्लबको तर्फबाट तरकाल बिरामीहरूको उपचारका लागि रु. ५ हजारको औषधि अस्पताललाई प्रदान गरिने बताइयो।

यसैबीच जिल्ला विकास समिति कंचनपुरले बाँध्यामा जस्तै कंचनपुरमा पनि जापानीज इन्सेफलाइटिसको खोप दिने व्यवस्था गर्ने तथा जिल्ला जनस्वास्थ्य कोषमा रु. १५ लाखको व्यवस्था गर्न श्री ५ को सरकारसँग माग गरेको छ।

कान्तिपुर २६ भाद्र २०५६

कञ्चनपुरमा इन्सेफलाइटिसबाट पाँच जनाको मृत्यु

महेन्द्रनगर, २५ भदौ - कञ्चनपुर जिल्लामा फैलिएको इन्सेफलाइटिसबाट मंगलबारसम्म मनेहरुको सख्या ६ पुगेको छ। मनेहरुमध्ये ५ जनाको स्थानीय महाकाली अञ्चल अस्पतालमा मृत्यु भएको थियो।

महाकाली अञ्चल अस्पतालबाट प्राप्त जानकारी अनुसार हालसम्म उक्त अस्पतालमा ४५ जना इन्सेफलाइटिसका

रोगीहरु उपचारार्थ आएकोमा ५ जनाको मृत्यु भएको, १६ जना उपचारपछि निको भई फर्केको र २३ जनाको उपचार भइरहेको छ। जसमध्ये ४ जनाको अवस्था चिन्ताजनक रहेको थियो भएको छ।

अस्पताल व्यवस्थापन समितिका अध्यक्ष गोविन्द बल्लभ जोशीले हाल आफू निर्मासित प्रान्तीय अस्पतालले काठमाडौंमा स्वास्थ्यमन्त्री, स्वास्थ्य सचिव र विभागीय

प्रमुखहरुलाई भेटी अस्पतालका समस्याहरुबारे जानकारी गराएको बताउनुभयो।

उहाँले स्वास्थ्य सेवा विभागले १ लाख ५० हजार मूल्यको औषधि, अल्ट्रासाउण्ड र इमिजी निर्माणका साथै शल्यक्रियामा चाहिने केही अन्यायपूर्ण उपकरणहरु प्राप्त भएको जानकारी दिनुभएको थियो।

कान्तिपुर २६ भाद्र २०५६

सुदूर पश्चिममा इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिसबाट ९१ को मृत्यु

कान्तिपुर समाचारदाता

टीकापुर (कैलाली), २५ भदौ - सुदूर पश्चिममा फैलिएको कैलाली र कञ्चनपुर जिल्लाको विभिन्न भागहरुमा गत साउन महिनाको दोस्रो सातादेखि फैलिएको जापानी इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिस रोगबाट शुकवारसम्ममा ९१ जनाको मृत्यु भएको छ।

उक्त रोगको प्रकोपको कारण ती जिल्लाका धनगढी, टीकापुर, भजनी र महेन्द्रनगरस्थित अस्पताल तथा स्वास्थ्य केन्द्रमा उपचारार्थ भर्ना हुने विरामीहरुको संख्या करिब ८ सय पुगेको जानकारी

अस्पताल सूत्रले दिएको छ।

उक्त अस्पतालमा भर्ना भएका ४ सय ३४ विरामीहरुमध्ये ३३ जनाको मृत्यु भइसकेको छ भने ३ सय ४ जना विरामीहरु उपचारपश्चात् घर फर्किसकेका छन् र हाल ८४ जनाको उपचार भइरहेको छ।

त्यस्तै टीकापुर अस्पताल र भजनी स्वास्थ्य केन्द्रमा उपचारार्थ भर्ना भएका कुल ३ सय १० जना विरामीहरुमध्ये ४२ जनाको मृत्यु भइसकेको छ भने २ सय ४ जना निको भई घर फर्किसकेका छन्। बाँकीको उपचार भइरहेको अहिले बलबहादुर रावलले दिनुभएको छ। त्यस्तै धनगढीको तुलनामा टीकापुर र भजनी क्षेत्रमा रोगको प्रकोप निकै नै कम भइसकेको स्वास्थ्यकर्मीहरु

बताउँछन्। उक्त प्रकोपकै कारण जिल्लाका दुर्गाही, पथरैया, बोलिया, चूना, प्रतापपुर र धनसिंह गाविसमा गरी थप ९० जनाको उपचार गराउन नपाउँदै मृत्यु भएको थियो।

उता कञ्चनपुर जिल्लामा समेत साउन महिनाको तेस्रो साताबाट फाइफुटु रुपमा देखा परेको इन्सेफलाइटिस रोगको प्रकोपका कारण ६ जनाको मृत्यु भइसकेको जानकारी महाकाली अञ्चल अस्पताल महेन्द्रनगरका अहिले इन्चार्ज बढुले दिएका छन्।

उक्त जिल्लाका रोगको प्रकोपको कारण उपचारार्थ अस्पतालमा भर्ना हुने विरामीको संख्या ६१ पुगेको छ र हाल ३० जनाको उपचार भइरहेको छ भने २४ जना उपचारपश्चात् घर फर्केका छन्।

कान्तिपुर २६ भाद्र २०५६

दाङमा इन्सेफलाइटिसबाट पैँतीसको मृत्यु

दाङ, २६ भदौ (कास) - दाङ जिल्लामा फैलिएको इन्सेफलाइटिसबाट मनेको संख्या ३५ पुगेको छ भने ३७ जना अस्पतालमा भर्ना गरिएका छन्।

महेन्द्र अस्पतालका डा. विकास देवकोटाका अनुसार साउन २० गतेदेखि दाङमा इन्सेफलाइटिस देखिन थालेकोमा महेन्द्र अस्पतालमा हालसम्म ३० जना र देउखुरीको गढवा हेल्थपोस्टमा ५ जनाको मृत्यु भएको छ। उहाँका अनुसार अस्पतालमा जम्मा १ सय २० जना रोगी भर्ना भएका थिए। अस्पतालसँग औषधि नभएकाले क्षेत्रीय मेडिकल स्टोर नेपालगञ्ज, स्वास्थ्य

सेवा विभाग र दाङको आईएनएफ र निजामती कर्मचारी सघले केही औषधि उपलब्ध गराएका थिए।

डा. देवकोटाका अनुसार अस्पताल विकास समिति, जिल्ला विकास समिति र जिल्ला प्रशासन प्रत्येकबाट रु. २५ हजारका दरले जम्मा ७५ हजारको औषधि प्राप्त भएपछि विरामीलाई नि:शुल्क औषधि वितरण गरिएको थियो। विरामीको संख्या बढिने रहेकाले औषधिको कमी यथावत् रहेको पनि डा. देवकोटाले बताउनुभयो।

हाल दिनहुँ ४-५ जना इन्सेफलाइटिसका विरामी आउने गरेको

जानकारी दिँदै डा. देवकोटाले दाङमा सबैभन्दा बढी सौडियार र डुक्वा गाविसका घर जातिको यस रोगबाट मृत्यु भएको बताउनुभएको छ। उता सत्य साई केन्द्रले इन्सेफलाइटिस रोगको औषधि भनी सर्वसाधारणलाई एक प्रकारको क्याप्सुल वितरण गरेकोमा चिकित्सकहरुले आश्चर्य प्रकट गरेका छन्। यस सम्बन्धमा डा. देवकोटा भन्नुहुन्छ, भाइरसको औषधि भनी सर्वसाधारणलाई नपाल निजामती कर्मचारी सघले महेन्द्र अस्पतालका विरामीलाई उपलब्ध गराएको सय बोतल सलाइन वीपी जयन्तीको अवसरमा वितरण गरिएको थियो।

गोरखापत्र २१ भाद्र २०५६

इन्सेफलाइटिसबाट १५५ जनाको मृत्यु

नेपालगञ्ज समाचारदाता

नेपालगञ्ज, भदौ २७ गते। बाँके जिल्लाका स्वास्थ्य संस्था र बर्दियामा गरेर १५५ जना इन्सेफलाइटिसका विरामीहरुको मृत्यु भइसकेको छ।

इन्सेफलाइटिसका विरामीहरु स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आउने क्रम केही कम भएको छ। हालसम्म बाँके जिल्लास्थित भेरी अञ्चल अस्पतालमा उपचारका लागि ६०२ जना विरामीहरु आएकोमा ११२ जना विरामीहरुको मृत्यु भएको कुरा अस्पताल प्रमुख डा. अरुण कोइरालाले बताउनुभयो। एकसय ३४ जना विरामीहरु उपचारपछि घर फर्किसकेका छन् भने ५६ जना विरामीहरु अस्पतालमा संलग्न रहेका छन्।

नेपालगञ्ज मेडिकल कलेजअन्तर्गत सञ्चालित कोहलपुर अस्पतालमा

उपचारका लागि आएका एकसय १२ जना विरामीहरुमध्ये १४ जनाको मृत्युभएको, उपचारपछि ९१ जना घर फर्केका र १० जना उपचारमा संलग्न छन्।

त्यस्तै गरी सोही कलेजअन्तर्गत सञ्चालित नेपालगञ्जस्थित नर्सिङ होममा उपचारका लागि एकसय ९४ जना विरामीहरुमा २१ जनाको मृत्युभएको छ। एकसय ३५ जना उपचारपछि घर फर्केका र ३० जना उपचारमा संलग्न छन्।

त्यस्तै बर्दिया जिल्ला अस्पतालमा रहेका ३८ विरामीहरुमध्ये आठजनाको मृत्युभएको २० जना उपचारपछि घर फर्केका र आठजना उपचारमा संलग्न रहेको कुरा मेडिकल रेकर्डर समिर अधिकारीले बताउनुभयो।

इन्सेफ्लाइटिसको

महामारी नियन्त्रणतर्फ

काठमाडौं, भदौ २८ गते । मुलुकका विभिन्न जिल्लाहरूमा महामारीको रूपमा फैलिएको इन्सेफ्लाइटिस रोग विस्तारै नियन्त्रण हुनथालेको छ ।

स्वास्थ्य सेवा विभाग, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका निर्देशक डा. महेन्द्रबहादुर बिष्टका अनुसार कैलाली अस्पताल, टिकापुर अस्पताल र कञ्चनपुर अस्पतालहरूमा इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोप कम हुनथालेको भए तापनि अझै दुई हप्ता सो रोग रहनेछ ।

हालसम्म कैलाली अस्पतालमा ४५१ इन्सेफ्लाइटिसका रोगी आएकोमा ३४ जनाको मृत्यु भएको र ८० जनाको उपचार भइरहेको छ ।

सो अस्पतालमा पहिले दैनिक २२ देखि २५ जना इन्सेफ्लाइटिसका रोगी आउनेगरेकोमा हाल दिनको १० जनाका दरले आउन थालेको बताइएको छ ।

त्यस्तै टिकापुर अस्पतालमा सो रोगका २७९ रोगी भर्ना भएका मध्ये ४० जनाको मृत्यु भएको र हाल दैनिक सो रोगबाट पीडित २।३ जना त्यहाँ आउने गरेको बुझिएको छ ।

कञ्चनपुर अस्पतालमा जम्मा ५५ इन्सेफ्लाइटिसका रोगी उपचारार्थ आएकोमा पाँचजनाको मृत्यु भएको र कैलालीको मानवी गाविसमा ३३ जना सो रोगबाट पीडित भएकोमध्ये तीनजनाको मृत्यु भएकोछ ।

इन्सेफ्लाइटिस नियन्त्रणका लागि ती क्षेत्रमा ३।४ खेप औषधी पुर्‍याइ सकिएको बताइएको छ ।

खासगरी बातावरणीय समस्या, बगुरपालन, सरसफाइको कमी र भ्रूल नलगाउने कारणले ती क्षेत्रमा प्रतिवर्ष इन्सेफ्लाइटिसको समस्या आउने गरेको छ ।

वर्धिया जिल्लामा इन्सेफ्लाइटिसबिरुद्धको खोम्प लगाएका एक लाख भन्दा बढी १५ वर्ष मुनिका बाल बालिकाहरूलाई यसपटकको इन्सेफ्लाइटिसको महामारीले नछोएको हुनाले सो खोप तराइका सवै जिल्लामा लगाउनेतर्फ दातृसंस्थाको खोजी भइरहेको बताइएकोछ । रासस

इन्सेफ्लाइटिसबाट सातको मृत्यु

महेन्द्रनगर । कञ्चनपुर जिल्लामा जापानीज इन्सेफ्लाइटिसबाट हालसम्म ७ जनाको मृत्यु भइसकेको महाकाली अञ्चल अस्पतालबाट थाहाभएको छ ।

उपचारार्थ अस्पतालमा भर्ना भएका ६४ रोगी मध्ये ६ जनाको उपचार गर्दागर्दै मृत्यु भएको, २१ जना उपचारपछि घर फर्केका तथा एकजना उपचारका लागि बाहिर गएको र २६ रोगीहरूको उपचार भइरहेको अस्पतालका मेडिकल सुपरिटेण्डेण्ट डा. दिलबहादुर के.सी.ले बताउनुभयो ।

जिल्लाको पिपलाडी, देखतभूली भलारीलगायतका ठाउँहरूमा सो रोग बढी मात्रामा देखापरेको छ । अहिले दैनिक ३/४ जना विरामीहरू उपचारको लागि अस्पताल आउने गरेका छन् । रोगीहरूमा अधिकांश बालबालिकाहरू रहेको बुझिएको छ ।

अहिले अस्पतालमा भर्ना भएका विरामीहरूको नि:शुल्क उपचार भइरहेको र रोगीहरूको उपचारको लागि विभिन्न सघसंस्थाहरूबाट आर्थिक सहयोग प्राप्त भएको डा. के.सी.ले बताउनुभयो ।

कात्तिकपुर, ३० भाद्र २०७६

कञ्चनपुरमा ६ जनाको मृत्यु

महेन्द्रनगर, २९ भदौ- कञ्चनपुर जिल्लामा साउन महिनाको अन्तिम सातादेखि फैलिएको इन्सेफ्लाइटिस अझै नियन्त्रणमा आउन सकेको छैन ।

महाकाली अञ्चल अस्पतालबाट प्राप्त जानकारीअनुसार मंगलबार साभसम्म इन्सेफ्लाइटिसबाट पीडित भई उपचारार्थ आएका ७१ जना विरामीमध्ये ३९ जना सन्धो भई घर फर्केका छन् भने २५ जनाको हाल उपचार भइरहेको र ६ जनाको मृत्यु भएको छ । यसमध्ये अस्पतालले रिफर गरेको एक जना विरामीको भारत धरेलीमा मृत्यु भएको समेत जोड्दा उपचार गराइरहेकामध्ये हालसम्म ७ जनाको मृत्यु भइसकेको छ ।

कात्तिकपुर, ६ असोज २०७६

इन्सेफ्लाइटिस र मेनेन्जाइटिस रोगको प्रकोप

भैरहवा, ६ असोज (कास)- केही महिना अगाडिसम्म सुदूर र मध्यपश्चिम क्षेत्रमा फैलिएको इन्सेफ्लाइटिस र मेनेन्जाइटिस रोगको प्रकोप अहिले पश्चिम क्षेत्रको रुपन्देही, कापिलवस्तु र नवलपरासी जिल्लाहरूमा पनि देखा परेको छ । यस रोगबाट विरामीहरूको मृत्यु हुन थालेको छ ।

लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल बुटवलले यस रोगबाट गत भदौ महिनामा १६ जना व्यक्तिको मृत्यु भएको जानकारी दिएको छ ।

उक्त अञ्चल अस्पतालमा रुपन्देही, नवलपरासी र कापिलवस्तु जिल्लाका विरामीहरू उपचारका लागि आउने गरेका छन् ।

उक्त अस्पतालमा गत साउन महिनामा इन्सेफ्लाइटिसका २१ र मेनेन्जाइटिसका ५० जना विरामीहरू उपचारका लागि आएकोमा ५ जनाको मृत्यु भएको थियो ।

मृत्यु हुनेहरूमा ४५ वर्षदेखि माथिका वृद्धहरू र १० वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू रहेको जानकारी अस्पतालले दिएको छ । हाल दैनिक २० देखि ४० जना इन्सेफ्लाइटिस र मेनेन्जाइटिस रोगका विरामीहरू उपचारका लागि आउने गरेको पनि उक्त अस्पतालले जनाएको छ ।

कान्तिपुर २८ भाद्र २०२६

इन्सेफलाइटिस नियन्त्रणको उपाय

हाल नेपालको तराई क्षेत्र विराटनगर, धरान, सिंगरा, सलाही अनि दाङ, नेपालगन्ज र महेन्द्रनगरमा इन्सेफलाइटिसको प्रकोप बढेको छ। यस रोगको महामारीका कारण त्यस क्षेत्रका वासिन्दाहरू ब्रासादीमा जीवन ज्युन बाध्य भएका छन्। हालसम्मको तथ्यांकअनुसार गत असार, श्रावण र भाद्रको यो दिनसम्म करिब करिब २०० व्यक्तिको ज्यान यसले लिइसकेको छ। महामारीको चपेटामा परेका जनताहरूलाई यस रोगसम्बन्धी जानकारी दिनु अपरिहार्य हुन्छ। विविध किसिमका इन्सेफलाइटिसमध्ये हाल नेपालको तराई भागमा फैलिएको जापानी इन्सेफलाइटिस हो। यो रोग जापानिज बी इन्सेफलाइटिस भन्ने भाइरसले लगाउने गर्दछ।

यो भाइरस सर्वप्रथम सन् १९३५ मा जापानमा पत्ता लागेको हुनाले यसको नाम जापानिज इन्सेफलाइटिस राखिएको थियो। विशेषगरी पूर्वी एसियामा लक्षित यो भाइरस फल्यामी भाइरस भन्ने वर्गमा पर्दछ। रोग सार्ने माध्यम लामखुटे हो। त्यसैले यसलाई लामखुटेबाट सार्ने महत्वपूर्ण रोगहरूमध्ये एकको रूपमा लिइएको छ। लामखुटेका प्रजातिबाट यो रोग सर्ने गर्छ। चराहरूमा पनि धेरै मात्रामा यस रोगका भाइरसहरू पाइन्छन्।

दुपिर्द्धमयोलीजिटहरूले रोगसम्बन्धी अध्ययन गर्दा यो रोगको प्रमुख कारकतत्व जापानिज इन्सेफलाइटिसलाई ठानेका छन्। मानिसहरूलाई मात्र नभएर पशुहरूलाई पनि यस रोगले आक्रमण गर्दछ। मानिसमा यो रोग लामखुटेको टोकाइबाट सर्ने गर्दछ। रोगले आक्रमण गरिसकेपछि मानिसमा बच्ने संभावना निकै कम हुन्छ। अंग्रेजीमा यसलाई Dead end Host भनिन्छ। तर मानिसबाट मानिसमा भने यो रोग सरेको तथ्यांक कतै पाइँदैन।

जनावरमा सुगुर यो रोगबाट बढी प्रभावित हुन्छ। पूर्ण ग्रसित सुगुरले विरामी सुगुरको लक्षण देखाउँदैन तर भाइरस भने यसको शरीरको रगतमा घुमिरहेको हुन्छ। माथिको चक्रबाट के थाहा हुन्छ भने यसलाई लामखुटे र सुगुरबाट रोग लाग्न सक्छ। लामखुटेको टोकाइबाट अनि अर्को राम्रोसंग तपाकेको सुगुरको मासु खानाले रोग लाग्ने गर्दछ। सुगुरलाई यस रोगको एम्प्लिफायर भनिने गरिन्छ। गाई, भैसी पनि रोगबाट मुक्त हुन सक्दैनन्। कहिलेकाहीँ चराहरूमा पनि यो रोग देखिन्छ। कुबुरा, हाँसको तन्तुमा भाइरस पाइने हुनाले पुरै जनसमुदाय यस रोगबाट प्रभावित हुनसक्छ। तसर्थ इन्सेफलाइटिसको महामारीका बेला कुबुरा, हाँसको तन्तु र रगतमा भाइरस छ कि छैन भनेर अनिवार्य रूपमा जाचिनु पर्छ।

रोग सर्ने लामखुटेमा क्युलेक्स जातिको ट्राउटेनिथ्रोप्याइडकम सबैभन्दा महत्वपूर्ण हो। हाँसो देउको तराई भागमा यदाकदा यो लामखुटे पाइने गरेको छ। धानवालीमा पाइने यो लामखुटेको सन्तान उत्पादनको मुख्य थलो पनि धानवाली नै हो। यी लामखुटैले जब ग्रसित जनावरको रगत चुम्छन् तब मात्र यिनीहरूमा भाइरस देखापर्छ। पोथी क्युलेक्स लामखुटे त्यसपछि ग्रसित हुन्छ। १-१२ दिनमा भाइरस यसको शरीरमा मौलाउन थाल्छ। यस्ता लामखुटेको टोकाइबाट मानिसहरू सजिलै रोगको शिकार हुन्छन्।

इन्सेफलाइटिस- मानिसहरूमा यो रोग लाग्नको लागि लामखुटैले टोक्नु अनिवार्य हुन जान्छ। लामखुटैले टोकेको ५ देखि १५ दिनमा रोगको लक्षण देखापर्छ। लामखुटैले टोकेको सबै मानिसमा यो रोग नदेखिनु पनि सक्छ। मानिस क्यारियरको रूपमा देखा पर्ने सक्छ। मानिसमा भाइरस देखिने तर रोगको लक्षण नदेखिने।

रोगको लक्षण: मानिसमा लक्षण तीन किसिमले देखिने गर्छ। सुरुको अवस्थामा सामान्य ज्वरो, टाउको दुक्ने रिरगटा लाग्ने, बाक बाक आउने हुन्छ। यो १ देखि ६ दिनसम्म देखापर्छ। इन्सेफलाइटिस अवस्था: ज्वरो धेरै आउने (१०२ डिग्रीदेखि १०६ सम्मको) मुख्य लक्षण हो, घाँटीको मेरुदण्ड सीधा हुने, दिमागी लक्षण, शरीरको सन्तुलन बिग्रने, बाकबाक आउने तथा विरामी चिन्ताजनक अवस्थामा पुग्न सक्नेहुन्छ।

अन्तिम अवस्था: दिमागी असरहरू देखिने विरामी धेरै समय बेहोस हुन्छ। खाना केही पनि नखान्ने हुन्छ। २० देखि ४० प्रतिशत विरामीको मृत्यु पनि हुन सक्छ।

रोगको रोकथाम: लामखुटे नियन्त्रण सबैभन्दा प्रमुख हो। अट्टा लो भोलुम इन्सेफलाइटिसाइट जस्तो मालापिचन, डिटोल, पाउडर आदि फोहर ठाउँमा छर्कने गर्नुपर्छ। घरबिपरिका पानीका खाल्डाखुली पुनै र औषधि छर्कने काम गर्नुपर्छ। गाईको गोठ, दगैचा, शौचालयमा पनि औषधि हाल्न भुल्नुहुँदैन। यदि महामारी फैलिएको छ भने त्यस्तो अवस्थामा १ देखि २ किसिमसम्म पनि औषधि छर्नुपर्छ।

खोप: खतरा तथा खतरा हुने सभाव्य ठाउँमा खोप दिनुपर्दछ। माउस ब्रेन भ्याक्सिन बजारमा सजिलै पाइन्छ। ७ देखि १५ दिन बिराएर १ मि.लि. छालामुनि २ मात्रा खोप दियो भने ३ वर्षलाई पुग्छ। यसपछि १ वर्ष तपुदै १ पटक दुस्टर डोज दिएको खण्डमा पूरा रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता प्राप्त हुन्छ।

- रमेश ढकाल

कान्तिपुर ६ असोज २०२६

मध्यपश्चिमाञ्चलमा फैलिएको इन्सेफलाइटिस रोग नियन्त्रण हुनथाल्यो

नेपालगंज, ६ असोज (रासस)- मध्यपश्चिमाञ्चल विकास क्षेत्रको बाँके, बर्दिया र दाङ जिल्लामा फैलिएको इन्सेफलाइटिस रोग क्रमशः नियन्त्रण हुँदैगएको छ।

गत वैशाखदेखि फाटफूट रूपमा देखिएको उक्त रोग साउनको अन्तिम सातादेखि व्यापक रूपमा फैलिएको थियो।

स्थानीय भेरी अंचल अस्पतालमा पहिलो दिनको १४/१५ जनासम्म इन्सेफलाइटिसका रोगीहरू भर्ना हुन आउने गरेकोमा अहिले घटेर दिनको ४/५ जना मात्रै आइरहेको अस्पतालका प्रमुख डा. अरुण कोइरालाले राससलाई बताउनुभयो।

गत वैशाखदेखि असोज ४ गतेसम्ममा बाँके जिल्लाका विभिन्न अस्पतालमा भर्ना भएका इन्सेफलाइटिसका १ हजार १५ विरामीमध्ये १ सय ७३ जनाको मृत्यु भएको थियो।

उक्त अवधिमा भेरी अंचल

अस्पतालमा भर्ना भएका ६ सय ७० विरामीमध्ये १ सय ३५ जनाको निधन भएको थियो। ३४ जनाको अहिले पनि त्यहाँ उपचार भैरहेको छ। बाँकी ५ सय १ जना उपचारपछि ठीक भएर घर फर्केका छन्।

यस्तै नेपालगंज, मेडिकल कलेज शिक्षण अस्पतालमा सोही अवधिमा उपचारार्थ आएका २ सय २३ विरामीमध्ये १ सय ८० जना निको भई घर फर्केका, ५ जनालाई उपचारका लागि अन्यत्र पठाइएको, ३ जना आफैँ अस्पताल छाडी गएका र २४ जनाको मृत्यु भएको थियो। उक्त अस्पतालमा अहिले इन्सेफलाइटिसका ११ रोगीले उपचार गराइरहेका छन्।

यसैगरी कोहलपुर अस्पतालमा गत वैशाखदेखि असोज ४ गतेसम्म भर्ना भएका १ सय २२ रोगीमध्ये १९ जना निको भई घर फर्केका, ४ जनालाई उपचारका लागि अन्यत्र पठाइएको, ४ जना आफैँ अस्पताल छाडी गएका र १४ जनाको निधन

भएको थियो।

विसं २०४९ सालदेखि इन्सेफलाइटिस रोग व्यापक हुन थालेपछि यहाँ सबैभन्दा बढी रोगी उपचारका लागि आएको र मृत्यु पनि भएको यो पहिलो पटक हो। यसअघि २०५४ सालमा भेरी अंचल अस्पतालमा ८ सय २३ विरामी आएकांमध्ये १ सय २३ जनाको मृत्यु भएको थियो।

२९

इन्सेफलाइटिसबाट मर्नेहरूको संख्या बढ्यो

मनमोहन स्वार्/कर्ण कँवर

धनगढी, ५ असोज- कैलाली जिल्लामा गत साउनको दोस्रो सातादेखि महामारीको रूपमा फैलिएको इन्सेफलाइटिस रोगको प्रकोपबाट प्रभावित नयाँ विरामीहरू बढ्दै गएको छ। यो रोगको प्रकोपबाट प्रभावित भएका विरामीहरूको संख्या अझै पनि उच्च रहेको छ। यो रोगको प्रकोपबाट प्रभावित भएका विरामीहरूको संख्या अझै पनि उच्च रहेको छ।

साउन १६ गतेदेखि बुधवारसम्म उक्त रोगबाट कैलाली जिल्लामा १ सय ७ जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

सेती अञ्चल अस्पतालका मेडिकल रेकर्डर दिलिप श्रेष्ठका अनुसार गत साउनमा इन्सेफलाइटिसबाट २५ जना रोगीहरूमध्ये ३ जनाको मृत्यु भएको थियो भने भदौ १ गतेदेखि १५ गतेसम्म ११ जनाको मृत्यु भएको थियो भने भदौ १ सय ४९ मध्ये १९ जनाको

मृत्यु भएको थियो। गत भदौमा ३ सय ९७ जना विरामी थप हुन पुगेका थिए भने उक्त अवधिमा २२ जनाको मृत्यु हुन पुगेको थियो।

असोज १ गतेदेखि ५ गतेसम्म थप नयाँ विरामी ३५ जनामात्र भर्ना भएकोमा उक्त अवधिमा थप ८ जनाको मृत्यु हुन पुगेको समेत श्रेष्ठले बताउनुभयो।

इन्सेफलाइटिस रोगबाट यस वर्ष अहिलेसम्म यस जिल्लामा ९ सयभन्दा बढी व्यक्ति प्रभावित हुन पुगेकामा करिब ७ सय व्यक्ति स्वस्थ भई घर फर्केका थिए। सेती अञ्चल अस्पताल र टीकापुरबाट कुल ३५ जना रोगीहरू उपचार गर्दागर्दै भागेका थिए।

अहिले सेती अञ्चल अस्पतालमा ४४, टीकापुरमा १३ र भजनीमा १ गरी ५८ जनाको उपचार भइरहेको छ।

२ वर्ष अघि कैलालीमा इन्सेफलाइटिसबाट ८ सय ४ जना प्रभावित भएकोमा १ सय जनाको मृत्यु भएको थियो भने गत वर्ष उक्त रोगले २ सय ४४ जना प्रभावित भएकामध्ये ३० जनाको मृत्यु हुन गएको जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालयले जनाएको छ।

उक्त रोग नियन्त्रण र विरामीहरूको उपचारका लागि जिल्ला रेडकस सोसाइटीको सयोजकत्वमा एक समिति गठन गरिनुका साथै अन्य संघसंस्थाहरू पनि रोग रोक्नका लागि प्रयासरत रहेका छन्। यसैबीच टीकापुरमा इन्टी इन्सेफलाइटिस भ्याक्सिन प्रयोग गर्न नदिइएको जानकारीमा आएको छ।

कोरिया सरकारबाट अनुदानस्वरूप प्राप्त उक्त खोपहरू १० वर्ष मुनिका बालबालिकालाई दिइने नीतिअनुसार

धनगढीमा करिब २० हजार बालबालिकाले खोप लिएका छन्।

उक्त खोपको अवधि सेप्टेम्बरसम्म मात्र लेखिएकोले त्यसले नकारात्मक असर पार्ने ठहर गरी स्थानीय राजनीतिक कार्यकर्ता, बुद्धिजीवी, स्वास्थ्यकर्मीहरूको एक भेलाको सो खोप प्रयोग नगरी फिर्ता पठाउने निर्णय गरेको थियो।

तर जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालयले भने कुन कारणबाट उक्त खोप प्रयोग गर्न दिइएन सोबारेमा कुनै जानकारी नभएको जनाएको छ। यसैबीच औषधि उपचारका लागि समन्वय गर्न गाठत रेडकस सोसाइटीको अगुवाईको समितिले चन्दा संकलन गरी करिब ५० हजार तथा सरकार, विभिन्न संघसंस्थाहरू समेतबाट गरी करिब ३ लाख ५० हजार बराबरको औषधि, नगद र जिन्सी संकलन गरेको छ।

गौरवपत्र, १० असोज २०५६

इन्सेफलाइटिसको प्रकोप कम

विराटनगर समाचारदाता ०५६।१।१७

विराटनगर, कात्तिक ९ गते । तराइका जिल्लाहरूमा केही महिनाअघिदेखि देखापरेको इन्सेफलाइटिसको प्रकोप अहिले हटेर गएको कुरा कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगरले जनाएको छ।

साउनको दोस्रो सातादेखि इन्सेफलाइटिसका विरामीहरूको चाप बढ्न थालेको यो अस्पतालमा असोज १३ गतेसम्म विरामीहरूको उपचार भएको कुरा अस्पताल रेकर्ड शाखाका छगेन्द्र भण्डारीले जानकारी दिनुभयो।

अस्पतालमा मोरङ, सुनसरी, उदयपुर, झापा, सिराहा र सप्तरीका इन्सेफलाइटिस रोग लागेका एक सय ९२ जनाको उपचार गरिएकोमा यसवर्ष जम्मा १० जनाको मृत्यु भएको थियो। बाँकी एकसय ८२ जना उपचारपछि सामान्य अवस्थामा घर फर्केका थिए।

सो शाखाका अनुसार असोज १३ गतेदेखि सो रोग लागेका विरामीहरू भर्ना हुन आएका छैनन्। प्राप्त जानकारी अनुसार, गर्मी मौसम समाप्त हुँदै गएपछि इन्सेफलाइटिसका रोगीहरूको संख्या कम हुनेगरेको छ।

हरेक वर्ष साउन, महिनादेखि असोजको पहिलो सातासम्म कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगरमा पूर्वाञ्चलका विभिन्न जिल्लाबाट इन्सेफलाइटिसका विरामीहरू भर्ना हुने गरेका छन्। विगत वर्षमा दुइसय २६ जना रोगीको उपचार गर्दा २४ जनाको मृत्यु भएको बताइएको छ।

कान्तिपुर, १६ असोज २०५६

दाङमा इन्सेफलाइटिस प्रकोप नियन्त्रण

कान्तिपुर समाचारदाता ०५६।१।१९

दाङ, देउखुरी, १८ असोज- दाङ र देउखुरी उपत्यकाका केही गाउँ विकास समितिमा दुई महिनादेखि महामारीको रूपमा फैलिएको इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिस रोगको प्रकोप हाल नियन्त्रणमा आएको छ।

उक्त कुरा जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय दाङका प्रमुख डा. श्रवणकुमार चौधरीले बताउनुभएको हो।

महेन्द्र अस्पताल दाङ घोराहीमा उपचारका लागि आएकाध्ये इन्सेफलाइटिसबाट २९ जना र मेनेन्जाइटिसबाट १४ जना गरी ४३ जनाको मृत्यु भएको उक्त अस्पतालका रेकर्ड सहायक अर्चिन्द्र कर्णले बताउनुभयो।

अस्पतालबाट १ सय १७ जना इन्सेफलाइटिसका विरामीहरू उपचारपछि घर फर्किसकेका छन् र ९७ जना उपचार गराइरहेका छन्।

मेनेन्जाइटिसका विरामीहरू उपचारपछि घर फर्किसकेका छन्। अस्पतालमा हाल दुबै रोगका गरी ५ जना विरामीले उपचार गराइरहेका छन्।

जिल्लाको सौडियार, भानपुर, हरिगढ, चैलाही, गगापरस्पुर, विभुवन नगरपालिकाका गाउँपालिका क्षेत्रहरूमा यी दुवै रोगहरूको प्रकोप व्यापक रूपमा फैलिएको थियो। इन्सेफलाइटिसका ३५ जना विरामीहरू उपचारार्थ नेपालगञ्ज र अन्य केही काठमाडौं र बुटवल गएको अस्पताल सूत्रले बताएको छ।

जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालयले उक्त दुवै रोगका कारण ४३ जनाको मृत्यु भएको बताए पनि ग्रामीण क्षेत्रमा मर्नेहरूको संख्या त्योभन्दा बढी हुनसक्ने आशंका गरिएको छ। मर्नेहरू अधिकांश धार्मिक समुदायका छन्।

गौरवपत्र, ६ असोज २०५६

इन्सेफलाइटिसबाट २१ जनाको मृत्यु

बुटवल समाचारदाता ०५६।१।१६

बुटवल, असोज ६ गते । यस क्षेत्रमा फैलिएको इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिसको प्रकोपबाट यसवर्ष २१ जनाको मृत्यु भएको छ।

सेती अञ्चल अस्पताल बुटवलले दिएको जानकारीअनुसार, सो प्रकोपबाट साउन महिनामा पाँचजनाको मृत्यु भएको थियो भने भदौ महिनामा १६ जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

नवलपरासी, कपिलवस्तु, रूपन्देही, दाङलगायतका जिल्लाहरूबाट इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिसका विरामीहरू उपचारका लागि बुटवल आउने गरेका छन्।

अञ्चल अस्पताल बुटवलमा भदौ महिनामा इन्सेफलाइटिसका ५८ र मेनेन्जाइटिसका ८७ जना विरामी उपचारका लागि आएको कुरा सो अस्पतालले जनाएको छ।

सो रोगबाट मर्नेहरूमा ४५ वर्षदेखि माथिका वृद्ध तथा १० वर्ष मुनिका बालबालिका रहेका छन्।

कान्तिपुर, ५ असोज २०५६

इन्सेफलाइटिसबाट मर्नेहरूको संख्या दश पुग्यो

कान्तिपुर समाचारदाता

मोरङ, ४ असोज- विराटनगरस्थित कोशी अञ्चल अस्पतालमा इन्सेफलाइटिस रोगबाट मृत्यु हुनेहरूको संख्या १० पुगेको जानकारी उक्त अस्पतालले दिएको छ।

मोरङ भोराहाट गाविसको निवासी धौधरीको आइतबार उक्त रोगको उपचार हुँदाहुँदै मृत्यु भएपछि इन्सेफलाइटिसबाट

मृत्यु हुनेहरूको संख्या १० पुगेको हो।

उक्त अस्पतालमा हालसम्म ९४ जना इन्सेफलाइटिस रोगीहरू उपचारार्थका लागि भर्ना भएकामध्ये १० जनाको मृत्यु भइसकेको छ।

दुई/चार दिन अगाडिदेखि रोगका विरामीहरू आउने क्रममा अत्यन्तै न्यून भएको जानकारी पनि पाइएको छ। यस वर्षको गर्मीयाममा पूर्वाञ्चलका विभिन्न

जिल्ला मोरङ, मुगसरी, भापा, सिराहा, सप्तरी र उदयपुरबाट उक्त रोगका विरामीहरू उपचारका लागि यहाँ आएको जानकारी अस्पतालले दिएको छ।

उक्त रोगबाट विशेषगरी १५ वर्षमुनिका बालबालिकाहरू बढीमात्रामा प्रभावित भएका र मृत्यु हुनेहरूमा विशेषगरी मोरङबासीहरू बढी रहेको पनि अस्पतालले जनाएको छ।

गोरखापत्र, ५ असोज २०५६

'कैलालीमा इन्सेफलाइटिसबाट मर्नेको संख्या ९०, बिरामी भर्नाक्रम जारी

धनगढी समाचारदाता

धनगढी, असोज ४ गते। कैलाली जिल्लामा गत साउन महिनादेखि फैलिइरहेको इन्सेफलाइटिस रोगबाट मृत्यु हुनेको संख्या नब्बे जनाभन्दा बढी पुगेको छ।

जनस्वास्थ्य कार्यालय कैलालीको दिएको जानकारी अनुसार टिकापुर स्वास्थ्य चौकीमा हालसम्म ३९ जनाको मृत्यु भइसकेको छ। भजनी अस्पतालमा भर्ना भएका ४० जनामध्ये तीनजनाको मृत्यु भइसकेको छ भने केही उपचार गराइरहेका र केही उपचार गरी घर फर्किसकेका छन्।

सेती अञ्चल अस्पताल धनगढीमा बिरामीहरूको भर्ना हुने क्रम नरोकियता पनि प्रतिदिन बिरामी आउने क्रम घट्दै गएको धाहा भएको छ। अञ्चल अस्पतालका मेडिकल रेकर्डर दिलीप श्रेष्ठले दिएको जानकारी अनुसार पाँचसय ३३ जना भर्ना भएका बिरामीहरूमध्ये ४२३ जना निको भई घर फर्किसकेका छन्। ४६ जना बिरामीहरूको मृत्यु भइसकेको छ।

अझै अस्पतालमा उपचार गराइरहेका

बिरामीहरूको संख्या ४७ रहेको छ।

सोही रोगबाट अस्पताल ल्याउनुवा-ल्याउनु बाटोमा र घरमा उपचार नभई मर्नेको संख्या दश नाघिसकेको बताइन्छ।

बिरामीहरूको सहयोगका लागि जिल्लास्थित विभिन्न संघ/संस्थाहरूले सहयोग गरिरहेका छन्। रेडक्रस सोसाइटी कैलाली शाखा मार्फत् रु. तीन लाख २४ हजारको सहयोग, लुधरन विश्व सेवा, श्रद्धा फुड, सृजनशील समाज, बस व्यवसायी, जनस्वास्थ्य कार्यालय, लायन्स क्लब धनगढी टाउन, सेभ द चिल्ड्रेन, यु.एस., एन. एस. एल. आदि संघ संस्थाले गरेका छन् भने श्री ५ को सरकारको तर्फबाट एक लाख १४ हजार बराबरको औषधी प्राप्त भएको कुरा का. नु. मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट के.के. राईले बताउनुभयो।

यसैक्रममा, उद्योग वाणिज्य संघ नारायणपुरको सक्रियतामा रु. ६० हजार बराबरको औषधी सकलन गरी टिकापुरस्थित स्वास्थ्य चौकीलाई हस्तान्तरण गरिएको धाहा भएको छ।

JE: A Serious Health Hazard

By Rajendra Kumar Giri

JAPANESE encephalitis (JE) is an mosquito borne infectious disease caused by group of the B Arbovirus (Flavivirus) generally called "Encephalitis" (Brain fever). It is major public health problems in the Asian countries. It has been spreading widely in south east Asia. This disease was first recognised in different Iceland of Japan in 1924 AD. So it is called Japanese Encephalitis. In Nepal, it was recognised in 1978 A.D. for the first time.

Major Upsurge

In the last few years, there has been a major upsurge of JE in Banke, Bardiya, Kailali, Surkhet in the mid-western region of Nepal. As per Department of Health Services, out of 1,049 admitted cases of JE throughout the country this year, 127 have died in Bheri and Seti Zonal hospital. The number of death has been increasing every day. The reporting cases has shown that the incidence is highest in the midwestern region of Nepal.

JE is a Zoonotic disease that involves infection of brain. It is seasonal disease particularly in hot and humid climate. June, July, September and October are peak months for the spread of JE in Nepal.

JE virus normally affect the central nervous system (covering of brain along with spinal cord) through blood circulation that is transmitted from mosquito. Mosquitoes are present in most countries in the tropics and subtropics region. Various culicine mosquitoes are found in Nepal. But *C. tritaeniorhynchus*, *C. Vishni*, and *C. Gelidua* species are responsible to transmit the disease. These species generally breed in irrigated rice field, shallow ditches and pools. They bit during the day time. The infection is common in the monsoon in the people who live close to pig and paddy fields.

Culex (scientific name of a particular mosquito) mosquito bites a person injects

the malaria parasites into the blood. The JE virus then travels through the blood stream to the brain and eventually infect the brain. Man to man transmission has not so far recorded. The period between the mosquito bite and the onset of the encephalitis lasts varies 5 to 15 days. This is called incubation period. However, the period of infection is not exactly known in Nepal. There are evidences that the main source of virus are the pigs, horses and birds. Among them pig and birds are the main source and reservoir for JE virus. Infected pigs, bird do not manifest any visible symptoms of illness but circulate the virus so that mosquitoes get infected. As per Epidemiology Division of Ministry of Health (MOH), pigs and ducks are thus considered as amplifiers and reservoir of the JE virus in Nepal.

The virus attacks people of all ages. Children under 10 years of age are more prone to suffer from this disease. The symptoms of encephalitis include headache, muscle ache, fever vomiting and drowsy. These symptoms last for one to 6 days. The fever is 39°C often with rigors. On examination, the neck stiffens, dilated retinal vein, imperfectly reacting are found. There may be fits and coma in the later stage. Till date, viruses have not yet been isolated from the animals and human. But serological test have detected antibodies in sera from pigs and ducks in endemic areas.

Patient is generally recovered by the end of second week (i.e. 10-14 days). The average period between the onset of illness and death is about 9 days. The most serious complication is nerve damage resulting paralysis. The mortality of disease varies from 15 per cent to 40.

JE virus has only rarely been received from the blood or cerebrospinal fluid (CSF) but in fatal cases, may sometimes be obtained from the brain.

There is no drug that can cure

encephalitis. But much can be done to alleviate the illness. The drugs for encephalitis must prescribed by a doctor. An anti-viral agent such as acyclovir along with Dexamethasone i.e. (Corticosteroid drugs) may be given to remove complication. Bed rest, increasing intake of fluid and fever reducing drugs to relief the illness are recommended.

According to WHO recommendation, vaccination is advised at a risk groups. For primary immunisation, 2 doses of 1 ml each (0.5 ml especially children) should be administered subcutaneously at an interval of 7 to 14 days. A booster dose can be given after a few months. But in the context of Nepal, anti-encephalitis vaccine is not yet widely available.

For prevention those who are travelling to an area known to have encephalitis, avoid exposure to mosquitoes during the house of the greatest mosquitoes activities. Separating pig at a distance from house, wearing appropriate clothing during outdoors, applying insect repellent to the exposed parts and mosquito nets are the important preventive measure of disease.

In order to reduce the disease, the health authorities should disseminate information to public on disease transmission and preventive measure in vulnerable areas. Health Education is the key strategy to rise the awareness about JE. Grass root level health personnel working in the primary health care centre should be given priority.

Need

There is an urgent need for the government to develop any step to prevent the disease with vaccination and equip the government run hospital in the affected areas. At present, there is equally importance to dispatch vaccine and medicine with medical staff without delay.

Encephalitis toll eleven

By a Post Reporter

MAHENDRANAGAR, Sept 20 - Encephalitis toll in Kanchanpur district has reached 11 since the disease was first reported in the first week of August.

While the epidemic has been brought under control in other districts, it claimed the maximum lives in the district over the past few weeks.

According to officials, eight patients succumbed to the disease

at the Mahakali Zonal Hospital while two people from the rehabilitation area in the southern parts of the district died at the Dhangadi Hospital. One patient died in Bareilly in India. He was referred to the hospital in India by doctors.

Dr. Subesh Raj Kayastha of the Mahakali Zonal Hospital said that chances of the epidemic getting controlled is not likely until next week.

Last year, seven patients had died of the 95 treated in the district.

Rising Nepal, 21 Sept 1999

Kath. post, 21 Sept. 1999

No decline in encephalitis toll

By a Post Reporter

DHANGADI, Sept 22 - Although the inflow of the encephalitis patients to the Seti Zonal Hospital (SZH) has decreased in the past few days, there has been no decline in the rate of deaths from the disease.

The number of deaths sharply rose in the first two weeks of September with 22 reported deaths in that period. Three hundred and ninety-seven new patients were admitted to the hospital in the same period.

Eight of the 35 newly admitted patients died in the past five days.

In Kailali district alone, 107 persons have died from the disease that first surfaced in the first week of August.

Fifty two persons died in Seti Zonal Hospital, 42 in Primary

Health Post, Tikapur, three in Bhajani and 10 on their way to hospital.

According to Dilip Shrestha, medical recorder at Seti Zonal Hospital, three had died out of 25 admitted patients in the first half of August while in the later half 19 out of 149 patients died.

A total of 900 cases have been reported in the district this year. Seven hundred of the patients went home after recovering whereas 35 fled from SZH and Tikapur.

There are 44 patients presently admitted to SZH, 13 in Tikapur and 1 in Bhajani.

According to the information provided by District Public Health Office, Kailali, 804 cases had been reported in the year 1997 out of which 100 died, while in 1998, 30 out of the 244 reported cases had died.

Kathmandu post 24 Sept. 1999

Encephalitis spreads to urban areas

BHAIRAHAWA, Sept 23 (PR) - Encephalitis and meningitis epidemic that attacked the remote, rural areas of far-western and mid-western regions for the past two months is now spreading in the urban areas as well.

According to the Lumbini Zonal Hospital, 16 persons have died of the diseases in these districts. Eight persons died of encephalitis and eight of meningitis from mid-August to September.

In the past one month the hospital saw 58 encephalitis and 87 meningitis patients. The deceased were from Rupandehi, Kapilvastu and Nawalparasi. The deceased were either above 45 years of age or below 10.

Kathmandu post 24 Sept 1999

Cases of encephalitis come down

By a Post Reporter

BIRATNAGAR, Sept 24 - Encephalitis epidemic which first surfaced in the eastern development region in the first week of August is gradually getting under control, according to hospitals here.

"The number of patients began to decline since last week," said Dhan Bahadur Shahi, Medical Superintendent at the Koshi Zonal Hospital. "The number may not increase now as winter is in the offing," he said.

Thirty-six persons have succumbed to the disease in this region so far. Out of these, 10 were from Morang, 14 from Jhapa, six from Sunsari, two from Saptari, one from Siraha and three from Udaypur districts. The district hospitals recorded the flow of 503 patients.

According to hospital officials, 20 patients are undergoing treatment at the Mechi, Koshi and Sagarmatha Zonal Hospitals. However, all these patients were admitted before mid-September. The hospital officials claim no encephalitis case has been reported since mid-September.

Biratnagar Sub-Metropolis, however, sprayed anti-encephalitis insecticide just two days back after the disease came under control.

गोरखापत्र, १६ गंसार २०५६

दि १६ गंसार १९६३

जापानी इन्सेप्लाइटिसबाट चार सयको मृत्यु

काठमाडौं, मंसिर १५ गते । नेपालमा वर्षेनी हुने विभिन्न प्रकारको महामारीबाट हजारौं मानिसको मृत्यु हुने गरेको छ ।

प्राप्त तथ्यांकअनुसार यस वर्षमात्र जापानिज इन्सेप्लाइटिसबाट करीब तीनहजार व्यक्ति पीडित हुनुका साथै चारसय व्यक्तिको मृत्युभएको छ ।

त्यस्तै गतवर्ष भाडापखालाबाट करीब एकलाख व्यक्ति पीडित भएको जसमध्ये दुईहजार जनाको मृत्यु भएको र भाइरल इन्फ्लुएन्जाबाट ५० हजार पीडित हुनुका साथै एकहजार जनाको मृत्यु भएको थियो ।

नेपाल अधिराज्यका विभिन्न जिल्लामा देखिने रोगहरूको पहिचान, निदान र रोकथाम गर्ने काममा प्रशिक्षण दिने उद्देश्यले हिजो यहाँ आयोजित आठ दिने तालिम कार्यक्रममा सो जानकारी दिइएको हो ।

त्रिभुवन, जनस्वास्थ्य अधिकृतहरू, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा, बीपीकोइराला स्वास्थ्य विज्ञान

प्रतिष्ठानका गरी १५ जनाको सहभागिता रहेको सो तालिम कार्यक्रम स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा, इएसपी, सीडिसी एटलान्टा र विश्व स्वास्थ्य

बन्दी सेवा समूह गठन

गोरखापत्र समाचारदाता

काठमाडौं, मंसिर १५ गते । विभिन्न अभियोग लागेर धुनामा परी आफन्त वा अन्य सहयोगको खाँचो अनुभव गरिराखेका बन्दीहरूलाई निःशुल्क कानुनी उपचार प्रदान गर्ने उद्देश्य राखी 'असहाय बन्दी सेवा समूह' (अवसेस) नामक संस्था स्थापना गरिएको छ ।

कमलबहादुर बोगटी अध्यक्ष रहनुभएको सो संस्थाका उपाध्यक्ष, सचिव तथा कोषाध्यक्षमा क्रमशः विनोद रिमाल, सिर्जना शर्मा तथा बबी शाह हुनुहुन्छ भने सदस्यहरूमा कृष्णहरि खनाल, लक्ष्मी पोखरेल तथा हसिना प्रधान हुनुहुन्छ ।

संगठनको संयुक्त तत्वावधानमा सञ्चालित भएको हो ।

कार्यक्रममा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका निर्देशक डा. महेन्द्रबहादुर विष्टले देशको विकटता व्यकारणले गर्दा कुनै ठाउँमा भएको महामारीको खबर दिलो प्राप्त हुने गर्दछ र रोग नियन्त्रणमा भएकोले ढिलाइले धेरैले ज्यान गुमाउनु परेको हुँदा सो नियन्त्रणका लागि २६ जिल्लामा "अलिं वार्निङ रिपोर्टिङ सिस्टम" को व्यवस्था गरिएको जानकारी दिँदै सो तालिमपछि तालिम प्राप्त जनशक्तिले आ-आफ्नो ठाउँमा सो महामारी नियन्त्रण गर्न तालिम सञ्चालन गर्ने बताउनुभयो ।

सीडिसी एटलान्टाका डा. जीम मेन्डलिनले विशेषज्ञहरूलाई अझै विज्ञ बनाउनु र यसको फाइदा सबैले लिउन भन्ने उद्देश्यले तालिम दिन लागेको बताउनुभयो ।

विश्व स्वास्थ्य संगठनका डा. जे. एम. लुनाले सौ तालिमको विविध पक्षबारे जानकारी गराउनुभएको थियो । रासस

गोरखापत्र, १६ गंसार २०५६

१५६१८१९९

जापानी इन्सेप्लाइटिसबाट चार सयको मृत्यु

काठमाडौं, मंसिर १५ गते । नेपालमा बर्षैनी हुने विभिन्न प्रकारको महामारीबाट हजारौं मानिसको मृत्यु हुने गरेको छ ।

प्राप्त तथ्यांकअनुसार यस वर्षमात्र जापानिज इन्सेप्लाइटिसबाट करीब तीनहजार व्यक्ति पीडित हुनुका साथै थारसय व्यक्तिको मृत्युभएको छ ।

त्यस्तै गतवर्ष भाडापखालाबाट करीब एकलाख व्यक्ति पीडित भएको जसमध्ये दुईहजार जनाको मृत्यु भएको र भाइरल इन्फ्लुएन्जाबाट ५० हजार पीडित हुनुका साथै एकहजार जनाको मृत्यु भएको थियो ।

नेपाल अधिराज्यका विभिन्न जिल्लामा देखिने रोगहरूको पहिचान, निदान र रोकथाम गर्ने काममा प्रशिक्षण दिने उद्देश्यले हिजो यहाँ आयोजित आठ दिने तालिम कार्यक्रममा सो जानकारी दिइएको हो ।

विकिसक, जनस्वास्थ्य अधिकृतहरू, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा, बीपीकोइराला स्वास्थ्य विज्ञान

प्रतिष्ठानका गरी १५ जनाको सहभागिता रहेको सो तालिम कार्यक्रम स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा, इस्पि, सीडिसी एटलान्टा र विश्व स्वास्थ्य

बन्दी सेवा समूह गठन

गोरखापत्र समाचारबाट

काठमाडौं, मंसिर १५ गते । विभिन्न अभियोग लागेर युनामा परी आफन्त वा अन्य सहयोगको खाँचो अनुभव गरिराखेका बन्दीहरूलाई निःशुल्क कानुनी उपचार प्रदान गर्ने उद्देश्य राखी 'असहाय बन्दी सेवा समूह' (अबसेस) नामक संस्था स्थापना गरिएको छ ।

कमलबहादुर बोगटी अध्यक्ष रहनुभएको सो संस्थाका उपाध्यक्ष, सचिव तथा कोषाध्यक्षमा क्रमशः विनोद रिमाल, सिर्जना शर्मा तथा बबी शाह हुनुहुन्छ भने सदस्यहरूमा कृष्णहरि खनाल, लक्ष्मी पोखरेल तथा हसिना प्रधान हुनुहुन्छ ।

संगठनको समुक्त तत्वावधानमा सञ्चालित भएको हो ।

कार्यक्रममा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका निर्देशक डा.महेन्द्रबहादुर विष्टले देशको-क्विकटता व्यकारणले गर्दा कुनै ठाउँमा भएको महामारीको खबर दिलो प्राप्त हुने गर्दछ र रोग नियन्त्रणमा भएकोले ढिलाईले धेरैले ज्यान गुमाउनु परेको हुँदा सो नियन्त्रणका लागि २६ जिल्लामा "अर्लि वार्निङ रिपोटिङ सिस्टम" को व्यवस्था गरिएको जानकारी दिँदै सो तालिमपछि तालिम प्राप्त जनशक्तिले आ-आफ्नो ठाउँमा सो महामारी नियन्त्रण गर्न तालिम सञ्चालन गर्ने बताउनुभयो ।

सीडिसी एटलान्टाका डा. जीम मेन्डसिनले विशेषज्ञहरूलाई अझै विज्ञ बनाउनु र यसको फाइदा सबैले लिउन भन्ने उद्देश्यले तालिम दिन लागेको बताउनुभयो ।

विश्व स्वास्थ्य संगठनका डा.जे.एम. लुनाले सो तालिमको विविध पक्षबारे जानकारी गराउनुभएको थियो । रासस

Casting Nepal, Day 9, 1999

Encephalitis outbreak virtually over: WHO

Manila, May 8 (AFP):

The pig-borne encephalitis outbreak in Malaysia that has claimed 100 lives is "virtually over", the World Health Organisation (WHO) said Saturday, crediting the culling of almost a million pigs for controlling the disease.

The WHO Western Pacific office said in a statement that the "viral encephalitis outbreak in Malaysia (is) virtually over."

It said the disease was "nearing the point where the government can soon declare that (it) has been successfully

controlled."

While 100 people had died from over 258 recorded cases of the disease, the WHO said that as of April 30 there had been no new cases admitted to hospitals, in the past eight days.

This compared to seven new cases being admitted to hospitals daily in mid-March when the outbreak was at its peak.

Malaysia's culling of 900,000 pigs to prevent the spread of the virus "has effectively eliminated the reservoir of the virus... and brought the outbreak to an end," the WHO said.

Kathmandu post, 20 August 1999

Encephalitis cases on the rise

NEPALGUNJ, Aug 19(RSS)- With an increasing number of encephalitis cases turning up at Bheri zonal hospital and hospitals at district level, measures to prevent and cure the disease have been expedited.

Forty out of the 199 cases of encephalitis admitted to Bheri zonal hospital since April have ended in death, and another 65 are still under treatment. Similarly, eight of the 58 encephalitis patients brought to Nepalgunj medical college teaching hospital have died. Another 17 are undergoing treatment.

Between 2049 and 2055 Bikram year, a total of 2,543 encephalitis patients were admitted to Bheri zonal hospital. Of these, 485 have died.

Meanwhile, a committee formed under the Chief District Officer to coordinate preventive and control measures against encephalitis has set up an encephalitis aid fund for patients at Bheri zonal hospital. Various organisations have contributed to

the fund. In the meantime in Dhangadhi, encephalitis has claimed four lives in Kailali district as of last Sunday.

Three encephalitis patients died at Seti zonal hospital and one at Tikapur health centre while undergoing treatment, it is learnt.

Two out of 22 encephalitis patients admitted to Seti zonal hospital have returned home after making a recovery while 17 are still undergoing treatment, it is learnt from the hospital.

Likewise, four out of the 13 patients admitted to Tikapur health centre have returned home after treatment while eight are still undergoing treatment.

Local people complain that the body concerned has not taken any initiative towards raising awareness about the disease which assumes epidemic proportions every year.

The pressure of encephalitis patients has suddenly increased at Seti zonal hospital since the last two weeks, it is learnt.

Kathmandu post 31 August 1999

Encephalitis toll on the rise

By a Post Reporter

KATHMANDU, Aug 30 - A hundred and fifty deaths throughout the country have been reported so far from the Japanese Encephalitis (JE) epidemic that surfaced with the onset of monsoon, according to the Department of Health Services.

According to the data provided by the Epidemiology and Disease Control Division (EDCD), Bheri zone is the worst affected area with 89 reported deaths. Kathmandu does not have any reported case so far. From among the 1,049 cases reported in the past three months, 11 people have died in Mechi, 10 in Koshi, 89 in

Bheri, 38 in Seti, one in Mahakali and 1 in Teku Hospital, Kathmandu, states EDCD. The person who died in Kathmandu was a referred case from outside the Bagmati zone.

Out of the 14 zones, five zones -- Gandaki, Rapti, Bagmati, Karnali and Dhawalagiri -- did not have any detected encephalitis cases this year. Although, Sagarmatha, Janakpur, Narayani and Lumbini zones recorded sporadic cases of the disease, no deaths were reported.

The highly affected districts are Banke, Kailali, Morang, Bardia, Rupandehi, Chitwan, Parsa, Kanchanpur, Jhapa, Sunsari, Dang, Palpa and Dhanusha.

Encephalitis, a vector borne disease,

emerges with the onset of warm rainy season and flares up throughout monsoon. Incidence of encephalitis, however, fluctuates every year in Nepal. "The trend of encephalitis cases shows that it increases one year and then decreases in the next," said Dr. Mahendra Bahadur Bista, Director of EDCD. "This year it increased again because monsoon started 10 days ahead of the usual time." JE virus is carried by mosquito that is infected from biting pigs. Pigeons, ducks and horses can also serve as host to JE virus. The early symptoms are fever, headache, nausea and vomiting which may end up as paralysis in later stages.

(See Encephalitis page 8)

Encephalitis: Toll on the rise

(Contd from page 1)

According to epidemiological analysis prepared by EDCD and WHO-Nepal in 1998, more than 11.5 million people are at constant risk of JE. The affected areas are primarily the ones that are inhabited by Tharu community since they raise pigs.

The early action that can be taken to prevent the disease is vaccination. "There cannot be any strict treatment after the disease strikes," said Bista. "However, the patients can be treated for secondary infections separately." According to Bista doctors can treat a patient for fever, nausea or other symptoms and not the disease in its entirety.

"The vaccine SA14-14-2 which is given to the affected patient is 98% effective," said Bista. He said the Division was only vaccinating people aged between 1 to 15 in Bardia district at present. Bista said the vaccine is very expensive. Meanwhile, a report from Biratnagar stated three more deaths there today. Two patients died in BP Koirala Institute of Health and Science and one in Inaruwa Hospital, Sunsari.

Dr. Dhan Bahadur Shahi, Superintendent at Koshi Zonal Hospital said people die because they reach the hospital only at the last stage.

Neuro-surgeon Dr. Birendra Kumar Bista said the deaths from encephalitis is increasing but nothing is being done to raise awareness. Dr Mahendra Bista said the locals have to be made aware on hygiene and taught to use mosquito repellents and nets. He said the Division has been sending medicines to the affected districts.

Check Japanese encephalitis

Every summer, more than one thousand people, especially women and children, suffer from mosquito-transmitted diseases in the country. Unfortunately, half of them succumb to these diseases due to lack of medicines and treatment facilities. For instance, this year the Japanese Encephalitis (JE) has already claimed over one hundred and fifty lives. Yet, the government has taken no measures to prevent the onslaught of the disease. Neither it has sent any medical team to JE affected areas. What is more saddening in this regard is that the government run hospitals are not only ill-equipped but are also found without medical personnel to detect the disease and provide treatment.

The Kathmandu based department of health services disclosed the other day that, out of the 1049 registered cases of Japanese Encephalitis (JE) throughout the country this year, 127 have already died in Bheri and Seti zonal hospitals alone. The number of deaths have obviously increased because government-run hospitals in the districts that have been most affected have gone short of vaccines. Absence of medical staff in these hospitals has further aggravated the situation. According to reports, many patients have had to return without treatment due to lack of medicines and medical personnel. Six died of JE in Bardiya

district hospital because there was only one doctor available out of the four doctors who were supposed to be on duty.

Usually, the onslaught of JE, particularly in hot and humid terai, is at its height during the rainy season. JE is a vector borne preventable disease carried by mosquito. The mosquito which carries this vector after biting pigs transfers it to humans. Apart from this, pigeons, horses and ducks are also believed to be hosts. This fact proves that half of the people of the country are at constant risk of being infected. What makes JE such a dreaded disease is that an infected person is likely to become paralyzed if he survives.

The only way to prevent JE is by raising awareness and separating patients before the vaccination. But the government has neither taken any step to prevent the disease nor has it provided the vaccines. The number of deaths due to JE is increasing every year and the government better do something about it. Awareness raising campaigns should no doubt be an integral part of the prevention strategies, but for the immediate present, vaccines and medicines must be dispatched without delay. The Health Ministry would also do well to take measures to ensure that doctors do not absent themselves from duty in government hospitals.

कान्तिपुर, १६ भदौ २०२६

इन्सेफलाइटिस रोकथामका लागि आकस्मिक बैठक

सुदूरपश्चिम प्रदेश, १६ भदौ (कास) - कञ्चनपुर जिल्लामा इन्सेफलाइटिसबाट पीडित बिरामीहरूको उपचारका लागि आवश्यक सहयोग जुटाउने उद्देश्यले स्थानीय महाकाली अस्पताल अस्पतालमा बुधवार आकस्मिक बैठक बस्यो।

उपचारका लागि आवश्यक औषधि तथा थप ५ लाख रूपैयाँ निद्रासा र ड्याक्टरको कमी भएकाले थप चिकित्सकहरू पठाउने दिवङ्ग स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई अनुरोध गर्ने निर्णय बैठकले गरेको छ।

बैठकले विगत वर्षहरूमा सहयोग गर्ने जिविस, जिला प्रशासन, प्रहरी, जनस्वास्थ्य कार्यालय स्थानीय नगरपालिका नगर विकास

संमिति, परिवार नियोजन सघ, साभा स्वास्थ्य सेवा बस व्यवसायी संमिति, निर्माण व्यवसायी सघ, उद्योग वाणिज्य सघ, जेसज, लायन्स क्लब, पार्वती एण्ड पिपुल एनालायसिस इन्टरनेशनल र कामेश्वरी मिलन चन्द्र अर्नामा क्याम्पस र सेभे द चिल्ड्रेनलाई सहयोगका लागि पत्र पठाउने निर्णय गरेको छ। उक्त बैठकमा ती संस्थाका प्रतिलिनिधित्वको उपस्थिति थियो।

इन्सेफलाइटिसबाट कञ्चनपुर जिल्लामा २ जनाको मृत्यु भएको छ।

इन्सेफ्लाइटिसको ताण्डव

बितेको तीन महिनामा मेर्चादेखि महाकालीसम्म इन्सेफ्लाइटिस नामक रोगबाट लगभग १ सय ५० जनाको मृत्यु भइसकेको छ। सम्बन्धित विशेषज्ञहरू अबै तीन सातासम्म यस रोगको प्रकोप जारी रहने बताउँछन्। तराई र भित्रीमधेसका २४ वटा जिल्लाहरूमा फैलिएको यो रोगको प्रकोप यो पटक मध्य तथा सुदूरपश्चिम तराईका पाँचवटा जिल्लाहरूमा बढी देखापरेको छ। ती जिल्लाहरूमा लगभग एक सय दिनसम्म इन्सेफ्लाइटिसले आफ्नो ताण्डव देखाइरहेदा पनि सम्बन्धित मन्त्रालयले कुनै ठोस कदम चाल्न नसक्नु पीडितहरूका लागि अहिले ठूलो दुर्भाग्य प्रमाणित भएको छ। यसपटकको इन्सेफ्लाइटिस ताण्डवले के प्रमाणित गरेको छ भने, साधारणतया सामान्य सरुवा रोग मानिने इन्सेफ्लाइटिस नियन्त्रण गर्न सरकार विफल भएको छ र हाम्रो स्वास्थ्य शिक्षा तथा त्यसमा गरिएको लगानी अनुत्पादक प्रमाणित भएको छ। सरकारले उपलब्ध गराएको जानकारीलाई विश्वसनीय मान्ने हो भने, यसपटक इन्सेफ्लाइटिसबाट प्रभावित हुने अधिकांश व्यक्तिहरू निरक्षर र निरपेक्ष गरिवीको रेखामुनि रहेका वर्गसँग सम्बन्धित छन्, जसको पहुँच मुलुकको साधन र खोतसम्म पुग्न सकेको छैन। यो तथ्य वास्तवमै हाहाकारी छ।

एउटा व्यक्तिको मृत्यु, चाहे जुनसुकै कारणले होस्, राष्ट्रका लागि सामान्य मृत्यु हुन सक्छ तर एउटै रोगको प्रकोपमा हुने सयौंको मृत्युलाई सामान्य भन्न मिल्दैन र त्यसको जिम्मेवारी सरकारले लिनुपर्दछ। अहिले इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोपपछि, एउटा प्रश्न टहकारो रूपमा देखा परेको छ- एक वर्षमा १० अब्जभन्दा बढी लगानी हुने मुलुकको स्वास्थ्यक्षेत्र कसरी चलिरहेको छ ? जिल्ला अस्पतालहरूमा जतिसुकै डाक्टरहरूको दरबन्दी भए पनि एउटा डाक्टरलाई एउटा अस्पतालमा एक सय दिनसम्म पनि खटाउन नसक्ने स्वास्थ्य मन्त्रालय र सम्बन्धित अस्पतालहरूमा पर्याप्त औषधीहरूको व्यवस्था गर्न नसक्ने औषधी व्यवस्था विभाग विनियोजित बजेटलाई कसरी खर्च गर्छन् ? त्यसको छानविन हुनुपर्ने भएको छ। स्वास्थ्यक्षेत्रमा भएको अनियमितता र अव्यवस्थाका कारण कहिले भाडापचालाको प्रकोप, कहिले इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोप, कहिले कालाज्वरको प्रकोप त कहिले मेनन्जाइटिसको प्रकोप नेपालजस्तो राम्रो हाबापानी भएको मुलुकमा समेत सामान्य हुन थालेको धेरै समय बितिसकेको छ। तर पनि बितेका वर्षहरूमा त्यस्ता रोगव्याधि नियन्त्रण गर्न स्वास्थ्य मन्त्रालयले सही नीति र कार्यक्रम

ल्याउन नसक्नुलाई नालायकी नै मान्नुपर्ने हुन्छ।

जहाँसम्म इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोपको कुरा छ, यो रोग नेपालमा भित्रिएको लगभग १२ वर्ष (सवैभन्दा पहिले वि.सं. २०४४ सालमा नवलपरासीमा इन्सेफ्लाइटिस देखा परेको थियो) भइसकेको छ। बितेको १२ वर्षमा त्यस्तो कुनै वर्ष छैन, जुन वर्ष इन्सेफ्लाइटिसले आफ्नो ताण्डव नदेखाएको होस्। निश्चित ठाउँ (विशेष गरेर तराई) मा निश्चित समय (गर्मी याम) मा देखा पर्ने यस रोगलाई समेत समयमै नियन्त्रण गर्न नसक्नुले हाम्रो स्वास्थ्यनीति र स्वास्थ्य संजाल कति कमजोर छ भन्ने कुरातर्फ इंगित गर्दछ। यस्तो स्थितिमा इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोपमा परेका नागरिकहरूलाई हामी समवेदनाभन्दा बढी अरु केही दिन असमर्थ छौं। तर यक्ष प्रश्न के हो भने, यस्तो स्थिति अब अरु कति वर्षसम्म दोहोरिने ? के यसतर्फ स्वास्थ्य मन्त्रालयले ध्यान पुऱ्याउला त ? एउटा उखानै छ, एउटा माघले जाडो सकिदैन।

कान्तिपुर २० भाद्र २०५६

इन्सेफ्लाइटिस रोकथामनिम्ति फगिड कार्यक्रम

कान्तिपुर समाचारदाता

धरान, १९ भदौ- भाइरस इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोपलाई रोकथाम गर्न धरान नगरपालिकाले शुकवारदेखि नगर क्षेत्रमा लाम्बुटे फैलन नदिन फगिड कार्य सुरु गरेको छ।

किटनाशक औषधि मालाघन र डिजेललाई एकै ठाउँमा हालेर फर्गी (धुवा) बनाउने मेसिनको सहायताले सबारी साधनबाट विशेषतः नगर क्षेत्रको बंगुर-सुगुर पालन बढी रहेको क्षेत्र, अनावश्यक भारपातको भाडी र डेन क्षेत्रहरूमा फगिड गर्न थालिएको छ।

एक सावभन्दा बढी जनसंख्या, झण्डै १० हजार घरपरिवार रहेको धरान नगरमा नेपाल अधिराज्यमा सबैभन्दा बढी

घातपरिवार सुगुर वा बंगुर पालन गर्ने गरिन्छ। बीपी कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान अस्पतालका प्रमुख डा. नारायणकुमारका अनुसार इन्सेफ्लाइटिस रोग सुगुर वा बंगुर र लामो गर्धन भएको पक्षीमा हुने भाइरसबाट हुने गर्दछ। त्यस्तो भाइरस रहेको पशुपक्षीलाई लाम्बुटेने टोकेर आएपछि त्यही लाम्बुटेले मानिसलाई टोकेको भने त्यस्तो मानिसमा भाइरस सक्रमण भई इन्सेफ्लाइटिस हुने गर्दछ।

नगरबासीको स्वास्थ्य सुरक्षाका लागि नगरपालिकाले वर्षेनी इन्सेफ्लाइटिस रोग फैलने समयमा फगिड गर्ने गरिएको उपप्रमुख कृष्णनारायण पालिखेले कान्तिपुरलाई बताउनुभयो। फगिड कार्यका लागि औषधि, मेसिनको भाडा, सबारी साधनको भाडासमेत ५० हजारभन्दा बढी खर्च हुने गरेको बताइएको

छ। १९ वटा वडा रहेको धरानमा एउटै माघ फगिड मेसिन रोकेले सबै क्षेत्रमा फगिड गर्ने २ सातासम्म लाग्ने बताइएको छ।

लाम्बुटे नियन्त्रणको कार्यक्रमका कारण केही वर्ष यतादेखि धरान नगर क्षेत्रमा इन्सेफ्लाइटिसका बिरामीको संख्या घटेको पनि उपप्रमुख पालिखेले बताउनुभयो।

बीपी कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानमा आएका इन्सेफ्लाइटिसका ५२ बिरामीमध्ये कतिमा पनि ५ जना धरान नगर क्षेत्रका भएको अस्पताल सूत्रले जनाएको छ। विभिन्न जिल्लाबाट आएका उक्त बिरामीहरूमध्ये ३ जनाको मृत्यु भएको, १ जना उपचार नगरी फर्किएका र १६ जनाको उपचार भइरहेको छ। यसबाहेकका अन्य रोगी उपचारपछि घर फर्किएको अस्पतालले जनाएको छ।

पूर्वाञ्चलमा इन्सेफलाइटिस नियन्त्रित

कान्तिपुर सञ्चारदाता

विराटनगर ७ असोज- असार माहिनादेखि सुरु भएको इन्सेफलाइटिसको प्रकोप हाल नियन्त्रणमा आएको छ। पूर्वाञ्चल विकास क्षेत्रको मोरङ, भोजपुर, सुनसरी, सप्तरी, सिराहा, उदयपुर जिल्लामा इन्सेफलाइटिसका विरामीको चाप निकै घटेको ती जिल्लास्थित अस्पतालले जनाएका छन्। असोज माहिनाको प्रारम्भसँगै विरामीको संख्या घटेको छ- कोशी अञ्चल

अस्पतालका मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट धनबहादुर शहीले कान्तिपुरलाई भन्नुभयो- सभलत यम वर्ष विरामीको चाप बढेन। असार माहिनाको पहिलो सातादेखि फाइनेटुरमा देखा पर्ने थालेको इन्सेफलाइटिसले भदौ माहिनामा महामारीको रूप लिइसकेको थियो। पूर्वाञ्चलको मोरङ, भोजपुर, सुनसरी, उदयपुर, सप्तरी, सिराहा जिल्लामा असारदेखि भदौ माहिनासम्ममा ३६ जना विरामीको मृत्यु भएको थियो। जसअनुसार मोरङमा १०, भोजपुरमा १६, सुनसरीमा ३,

सिराहामा १, सप्तरीमा २, उदयपुरमा ३ जनाको मृत्यु भएको थियो। मेची अञ्चल अस्पताल, कोशी अञ्चल अस्पताल, सगरमाथा अञ्चल अस्पतालमा हाल पनि २० जना विरामीको उपचार भइरहेको छ। उपचार भइरहेका विरामीहरू भदौ माहिनामा नै उपचारार्थ भर्ना भएका थिए भने नयाँ विरामी असोज माहिनामा भर्ना नभएको अस्पतालका चिकित्सकहरू बताउँछन्। गत वर्ष पूर्वाञ्चलको पाँच जिल्लामा इन्सेफलाइटिसबाट ४२ जना विरामीको मृत्यु भएको थियो।

सुदूरपश्चिममा इन्सेफलाइटिसको प्रकोप नियन्त्रण

कान्तिपुर सञ्चारदाता

टीकापुर, १७ असोज- कैलाली जिल्लाका विभिन्न भागमा दुई माहिना पहिलेदेखि महामारीको रूपमा फैलिएको जापानी इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिस रोगको प्रकोप क्रमशः नियन्त्रणमा आएको छ।

गत साउनको मध्यतिरबाट यम जिल्लामा फैलिएको उक्त रोगको प्रकोपका कारण सोमवारसम्ममा १ सय १२ जनाको मृत्यु भइसकेको छ। उक्त रोगबाट प्रत्यक्ष रूपमा प्रभावित भई अस्पताल भर्ना हुने विरामीको संख्या १ हजार १४ पुगेको छ। टीकापुर अस्पताल र भजनी स्वास्थ्य केन्द्रमा इन्सेफलाइटिसका विरामीहरू उपचारार्थ आउने क्रम पूर्णरूपमा बन्द भइसकेको भए तापनि सेती अञ्चल अस्पताल धनगढीमा भने दैनिक ३/४ जना

अर्ध पाँच आउने गरेको अस्पतालका मेडिकल रेकर्डर दिलीप श्रेष्ठले कान्तिपुरलाई जनाएका छन्। हाल धनगढी अस्पतालमा ११ जनाको उपचार भइरहेको छ। जापानी इन्सेफलाइटिस र मेनेन्जाइटिसका कारण दुई माहिनाको अर्धमा धनगढीस्थित सेती अञ्चल अस्पतालमा भर्ना भएका ६ सय ७८ जना विरामीमध्ये ४४ जना, टीकापुर अस्पतालमा भर्ना भएका ३ सय जनामध्ये ४५ र भजनी स्वास्थ्य केन्द्रका ३६ जना विरामीमध्ये ३ जनाको मृत्यु भइसकेको छ। त्यसैगरी जिल्लाका विभिन्न गाविसमा थप १० जनाको उपचार गराउन सैजान नपाउँदै मृत्यु भएको थियो। उक्त रोगको प्रकोपबाट पीडित भई उपचारार्थ अस्पताल भर्ना हुने र मृत्यु हुनेहरूमा करिब ८० प्रतिशत थारु जाति र बालबालिका रहेको

स्वास्थ्यकर्मीहरू बताउँछन्। यम वर्ष विशेषगरी कैलालीका दरख, पथरैया, दुर्गाती, मनुवा, बलिया, प्रतापपुर, चुहा, धनसिंहपुर, जोशीपुर, मालाखेती, साहिपानी र हसुलिया गाविसलगायत टीकापुर र धनगढी नगरक्षेत्रका बासिन्दा बढी प्रभावित भएको अस्पतालको तथ्यांकले देखाएको छ। गत वर्षको तुलनामा यस वर्ष उक्त रोगको प्रकोपबाट कैलालीमा भर्नाको संख्यामा चारगुणाले बृद्धि भएको बताइन्छ। काँठाली सरकारको अनुदानमा उपलब्ध रोगावृत्तको प्रतिरोधान्मक खोप टीकापुर क्षेत्रमा म्याद समाप्त भइसकेपछि लगाउन खोजिएकाले स्थानीय जनप्रतिनिधि, बृद्धिजीवी र स्वास्थ्यकर्मीहरूकै दबाव र विरोधका कारण लगाइएन। उक्त खोप प्रकोप सुरु हुनुभन्दा पहिले नै लगाउनसकेको प्रभावकारी हुने धारणा स्वास्थ्यकर्मीहरूको रहेको छ।

इन्सेफलाइटिस नियन्त्रणबारे चिन्तन शुरु

गोरखापत्र समाचारदाता

काठमाडौं, असोज २४ गते । पशु स्वास्थ्य महाशाखा, त्रिपुरेश्वरमा आज पशु सेवा विभागका महानिर्देशकको अध्यक्षतामा जापानी इन्सेफलाइटिसबारे स्वास्थ्य र भेटेरिनरी विशेषज्ञहरूको समुक्त बैठक थियो।

साँ बैठकमा मध्यपश्चिमाञ्चल विकास क्षेत्रका विभिन्न नगरपालिकाहरूले जापानी इन्सेफलाइटिस नियन्त्रण गर्ने निर्दम निम्न आय भएका कृषकहरूद्वारा पालिएको मुंगुर, बंगुर मार्न, पाल्ने बन्देज

लगाउने जस्ता कार्यहरू भएकोले पशु विकास, गरिवी निवारण, आय अर्जन तथा मासु उत्पादन जस्ता कार्यक्रममा बाधा उत्पन्न हुनगएको सम्बन्धमा विस्तृत छलफल भयो।

सोही क्रममा स्वास्थ्य तथा भेटेरिनरी विशेषज्ञहरूले जापानी इन्सेफलाइटिस लामखुट्टेको टोकाईबाट सार्ने, ग्रामीण इलाकामा देखापर्ने र रोगको विषाणुको संरक्षण, सम्बर्द्धनमा सुंगुर, बंगुर बाहेक अन्य पशुपक्षीहरूको संलग्नता हुने भएकोले नगरपालिका क्षेत्रमा सुंगुर, बंगुर

मार्ने वा पाल्ने बन्देज लगाउने कार्यबाट, जापानी इन्सेफलाइटिस नियन्त्रण र रोकथाम हुन नसक्ने भएकोले तत्काल सो कार्य रोक्नु पर्ने कुरामा जोड दिइयो।

जापानी इन्सेफलाइटिस रोग मानिसलगायत पशुपक्षीमा लाग्ने भएको हुँदा स्वास्थ्य सेवा विभाग र पशु सेवा विभागबाट संयुक्तरूपमा अध्ययन, अनुसन्धान, भ्याक्सिन सन् र इपिडेमियोलोजिकल सर्भेलेन्स हुनुपर्ने र यम रोगको पसारण, रोकथाम र नियन्त्रणबारे वास्तविक र प्राविधिक दृष्टिले उपयुक्त सन्देश दुवै निकायबाट दिइने बारे सहमति भयो।

सो बैठकमा नेपाल पशु चिकित्सा परिषद्का अध्यक्ष डा. दुर्गादेव जोशी, नेपाल भेटेरिनरी एसोसियसनका अध्यक्ष डा. नीलप्रकाश सिंह कार्की, पशु स्वास्थ्य महाशाखाका प्रमुख डा. शुभनारायण महतो, अन्य भेटेरिनरी निकायका विज्ञहरू तथा स्वास्थ्य सेवा विभाग अन्तर्गतका इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका प्रतिनिधि र जुनीसिस विज्ञहरूको उपस्थिति थियो।

सुगुर र बंगुरका कारण इन्सेफ्लाइटिस नफैलेको दाबी

काठमाडौं समाचारदाता

काठमाडौं, २५ असार- जापानी इन्सेफ्लाइटिस रोग सुगुर र बंगुर पालेका कारण नफैलेको विश्वस्तरीय दाबी गरिएको छ।

उनीहरूका अनुसार इन्सेफ्लाइटिस रोग लामसुट्टेको टोकाइबाट सरेर र सुगुरबाहेकका पशुपक्षीहरू पनि माध्यम बन्नसक्ने जनाइएको छ।

मध्यपश्चिमाञ्चल विकास क्षेत्रका काठमाडौं नगरपालिकामा सुगुर र बंगुर पाल्ने घरनाले जापानी इन्सेफ्लाइटिस रोगको प्रकोप फैलिएको भनी सुगुर तथा बंगुर पाल्न नदिने र मार्ने गरिएकाले त्यसको कारण र परिणामबारे चिकित्सकहरूको बैठक राजधानीमा सम्पन्न भएको बताइएको छ।

पशु स्वास्थ्य महाशाखा विप्लवचरमा सम्पन्न उक्त बैठकले सुगुर र बंगुर पाल्न नदिएर इन्सेफ्लाइटिस रोग नियन्त्रण हुन नसक्ने निर्णय गरेको छ। इन्सेफ्लाइटिस रोग मानिस र पशु दुवैमा लाग्ने हुनाले स्वास्थ्य सेवा विभाग र पशु स्वास्थ्य विभागले सदुक्त रूपमा अध्ययन, अनुसन्धान र प्रयाससमेत गर्न तथा इपिडेमियोलोजिकल सर्भे गरिनु जरुरी भएको पनि उक्त बैठकले महसूस गरेको छ।

पशु स्वास्थ्य महाशाखाका प्रमुख शम्भुबहादुर पाटीको सभापतित्वमा सम्पन्न उक्त बैठकमा नेपाल पशु चिकित्सा परिषद्का अध्यक्ष डा. दुर्गादत्त जोशी, नेपाल भेटेनरी एसोसिएसनका अध्यक्ष डा. नीलपकाश सिंह कार्की र भेटेनरी मिडिकल विज्ञहरू तथा इपिडेमियोलोजि र जुनीसिस विज्ञहरूको उपस्थिति थियो।

घातक रोग इन्सेफ्लाइटिसविरुद्ध पूर्व सावधानी आवश्यक

पत्रिकामा गाडी

नेपालगन्ज, २८ फागुन- तराईमा बर्बादी महामारीको रूपमा फैलिरहेको जापानी इन्सेफ्लाइटिसविरुद्ध समयमा नै पूर्व सावधानी अपनाइएमा धेरै खर्च र खासगरी धेरै मानिसको जीवन बचाउन सकिने निष्कर्ष विश्वस्तरीय निकालेका छन्।

भेरी अञ्चल अस्पतालले मृत्युका प्रमुख कारण मानेका ५ वटा रोगमध्ये गत वर्ष इन्सेफ्लाइटिसबाट मात्रै ६९ जनाको मृत्यु भयो भने बाँकी ४ वटा रोगबाट जम्मा ४९ जनाको मृत्यु भयो। अस्पतालका मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट डा. अरुण कोइराला भन्नुहुन्छ- 'उच्च मृत्युदर हुने यी रोगबाट बच्न र बचाउन पूर्व सावधानी लिनुपर्छ र त्यो बेला पनि आइसकेको छ।'

क्यान्सर ज्ञातको पोथी लामसुट्टेले सुगुर, बंगुर, घोडा, हाँस, बकला आदि पशुपक्षीबाट मानिसमा फलामो भाइरस वा सारेपछि जापानी इन्सेफ्लाइटिस हुन सक्ने चिकित्सकहरू बताउँछन्। डा. कोइरालाका अनुसार प्रतिरोधात्मक क्षमता कमजोर भएका र भाइरससँग धेरै लामसुट्टेको टोकाइमा परेकै यस रोगबाट पीडित हुन सक्छन्।

आई जलवायु र २० डिप्रीडेन्ट ३८ डिग्री सेन्टिग्रेडसम्मको तापमानमा क्यान्सर ज्ञातको लामसुट्टे अत्यधिक फस्टाउने बताउँदै उहाँले भन्नुभयो- 'सानी परेपछि अहिले नै त्यो रोगको आधा बढ्न सक्छ तर धानवासीमा त्यो ज्ञातको लामसुट्टे राम्ररी बढ्छ।'

सन् १९२४ मा पत्ता लागेको 'फ्लामो भाइरस वा' भारतको मद्रासमा पहिलोपटक सन् १९४४ मा देखिएको थियो भने नेपालको रुपन्देही जिल्लामा

२०३१ साल (सन् १९७८) मा पहिलोपटक देखिएको थियो।

तराई नेपालका कम्तीमा २४ वटा जिल्लामा यो रोगको महामारी फैलिरहेको छ। स्वास्थ्य मन्त्रालय, इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका अनुसार नेपालमा मध्यपश्चिम र सुदूरपश्चिम तराईका बाँके, बर्दिया, कैलाली, कञ्चनपुर र दाङमा यो रोगको सर्वाधिक प्रकोप देखिएको छ। महाशाखाको रोग नियन्त्रण शाखाका प्रमुख डा. एम के वनजीले टेलिफोनमा कानिपुरलाई प्रतिशतसम्म मृत्युदर हुने यो रोगको प्रकोप क्षेत्रमा पूर्व सावधानी अति जरुरी छ रोग लागेपछिको उपचारले बिरामीमा 'सिकलेने' (शारीरिक र मानसिक अपाङ्गता) देखिन सक्छ।

२०४९ सालयता भेरी अञ्चल अस्पतालमा इन्सेफ्लाइटिसका बिरामीहरूको सङ्ख्या बढ्दै गइरहेको छ। अस्पतालका अनुसार २०४९ सालदेखि २०५४ साल फागुनको तेस्रो सातासम्म भेरी अञ्चल अस्पतालमा मात्रै ६ सय ३० जना इन्सेफ्लाइटिसका बिरामीको मृत्यु भइसकेको छ। उक्त अवधिमा अस्पतालमा ३ हजार २ सय ९३ जना इन्सेफ्लाइटिसका बिरामी उपचारार्थ भर्ना भएका थिए।

चिकित्सकहरूका अनुसार १४ वर्ष मुनिका बालबालिकामा यो रोगको प्रकोप बढी हुन्छ। भेरी अञ्चल अस्पतालका चाल रोग विशेषज्ञ डा. दुर्गा प्रधानका अनुसार पोषणयुक्त खानाले बच्चाहरूमा रोगसित लड्ने क्षमता ४० प्रतिशतले बढिन्छ।

जापानी इन्सेफ्लाइटिसले आक्रमण गर्दा मृत्युमा सामान्य रूपमा खोकी लाग्ने, पीछे कडा ज्वरो आउने, टाउको दुख्ने, बाक्लाकी लाग्ने, बान्ता हुने, धोती

र गर्दन कडा हुने, बेहोसी हुनसक्ने र शरीर कडा हुनुका साथै छिन्निछिन्निमा कम्यन हुने गर्छ।

रोगले असार-साउन महिनातिर मात्र महामारीको रूप लिने भए पनि त्यतिखेलसम्म कुनैपनि आवश्यकता छैन। बाँकेका निमित्त जनस्वास्थ्य अधिकृत बरेन्द्रनाथ सिंह भन्नुहुन्छ- 'रोगबाट बच्न समयमै जनतालाई सूचेत पार्नु र रोकथामका उपाय गर्नु राम्रो हुन्छ।' उहाँले इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखासित त्यसका लागि पत्राचार समेत भइसकेको बताउनुभयो।

महाशाखाका डा. वनजीले रोगको रोकथामका लागि मन्त्रालय र महाशाखा क्वारान्टिन भइसकेको दाबी गर्दै भन्नुभयो- 'जी प्रयासन। इन्सेफ्लाइटिस विस्टको खोप का लागि दाता खोजिरहेका छौं।' उहाँले चीनमा उत्पादित एएस्-१४-१४-२ नामको खोप एकपटक मात्र दिए पुग्ने भए पनि चीनले उक्त खोपको बजारोकरण नगरिकाले सुसभ नभएको स्पष्ट पार्नुभयो।

बजारमा पाउन सकिने जापानमा उत्पादित अर्को एक खोप भने तीनपटक लगाउनुपर्ने हुनाले त्यसको प्रभावकारिता कम हुने दाबी विश्वस्तरीयको छ।

१ सय ५० शय्याको भेरी अञ्चल अस्पतालमा चर्चाधाम लागेपछि इन्सेफ्लाइटिसका बिरामीले 'प्यामेज' र 'थोटासमेत' भन्ने स्मरण गर्दै डा. कोइराला भन्नुहुन्छ- 'इन्सेफ्लाइटिसको उपचार खर्च रोजिक कार्ब १ हजार जति पर्छ र बिरामीले फण्डे ५०-१२ दिन न्यस्तै उपचार लिनुपर्ने हुन्छ।'

निम्न आय भएका मानिस नै यो रोगबाट धेरै पीडित हुने भएकाले सरकारले बिरामीहरूका लागि उपचार

खर्च व्यहोर्ने गरेको पनि डा. कोइरालाले बताउनुभयो। अस्पतालकै एकजना अर्को कर्मचारीका अनुसार सरकारले इन्सेफ्लाइटिसका बिरामीको उपचारका लागि गत साउन महिनादेखि अस्पताललाई दिनुपर्ने ५ लाख २८ हजार रुपैयाँ भुक्तानी दिएको छैन।

इन्सेफ्लाइटिस रोकथामको पूर्व तयारीका लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य सुचना, शिक्षा तथा सन्धार महाशाखाबाट छिट्टै एक टोली आउने बताउँदै डा. कोइरालाले भन्नुभयो- 'खोप नै रोकथामको भरपर्दो र सुपथ तरिका हो।'

गत वर्ष इपिडेमियोलोजी महाशाखाले कोइराला सहयोगमा नेपालमा पहिलोपटक बर्दियामा १ लाख ७ हजार र बाँकेमा ५४ हजार मानिसलाई इन्सेफ्लाइटिसविरुद्धको चिनिर्वा खोप दिएको थियो। तर त्यसको प्रभावकारिताको जानकारी उपलब्ध भएको छैन। चीनमा १० करोड मानिसमा प्रयोग गरेर लाभदायकसङ्ग भएको उक्त खोप नेपालमा पनि प्रभावकारी रहेको अनुमान छ। डा. कोइराला भन्नुहुन्छ- 'खोप लिएपछि कम्तीमा यो रोग लागेको बाधा भएको छैन।'

गत वर्ष बर्दिया ४ सय तर्पवासम्मको मृत्युमा एउटा खोप लगाइएको अनुमान चिकित्सकहरूले गरेका छन्।

इन्सेफ्लाइटिसको लक्षण अवस्थामा बर्दियामा रोकथाम पूर्व सावधानीका उपायभन्दा खोप नै सबैभन्दा राम्रो मानिएको छ। डा. कोइराला भन्नुहुन्छ- 'खोपले असार-गर्न' पनि कम्तीमा एक महिना लाग्छ। रोग लाग्न दिएर त्यसको उपचार पछिनुभन्दा रोग लाग्ने नदिने उपाय खोज्नु उपयुक्त हुन्छ।

गोरखापत्र, २४ भाद्र २०५६

इन्सेफलाइटिसको उपचार अनुमानको भरमा हुनेगर्छ

काठमाडौं, भदौ २३ गते । स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा अमेरिकी सहयोग नियोग युएसएडको वातावरणीय स्वास्थ्य योजनाको संयुक्त आयोजनामा यसै महिनाको अन्त्यदेखि हेटौडास्थित कीटजन्य सरूवा नयाँ संक्रमक रोग अनुसन्धान केन्द्रमा जापानी इन्सेफलाइटिसको रोग पहिचान तथा निदान गर्न सघाउ पुऱ्याउने उद्देश्यले स्थायी प्रयोगशालाको स्थापना गरिने भएको छ ।

प्रयोगशाला स्थापना गर्ने कार्य संगसँगै सो रोग पहिचानका लागि श्री ५ को सरकारको विभिन्न विकास क्षेत्रमा स्थापित जन स्वास्थ्य प्रयोगशालाका प्राविधिक लगायत देशका अन्य स्वास्थ्य संस्थाका बरिष्ठ प्राविधिकहरूलाई सम्मिलित गरी घाइल्याण्डको दुई वटा परामर्शदाता समूहले सो सम्बन्धी एक महिने अग्रिम तालिम उक्त केन्द्रमा दिने पनि बताइएको छ ।

प्रयोगशालाको स्थापना गर्न तथा त्यसमा आवश्यक पर्ने प्राविधिक जनशक्तिको संयोजन गर्न युएसएडको वातावरणीय स्वास्थ्य आयोजनाले बरिष्ठ सरूवा तथा संक्रामक रोग विशेषज्ञ तथा त्रिभुवन विश्व विद्यालय चिकित्साशास्त्र अध्ययन संस्थान, जनस्वास्थ्य अनुसन्धान प्रयोगशालाका प्रमुख सहायक प्राध्यापक, डा. जीवनबहादुर शेरचनलाई संयोजकको रूपमा तोकेको छ ।

नेपालमा पहिलोपल्ट स्थापना हुन लागेको यस केन्द्रले रोगको पहिचान र निदानमा पनि सहयोग पुऱ्याउने जानकारी संयोजक तथा सरूवा तथा संक्रमक रोग अनुसन्धान केन्द्रका निर्देशक समेत रहनुभएका डा.

शेरचनले राससलाई दिनुभयो ।

कालाजार र औलोको रोग परीक्षण गर्दै आएको कीटजन्य सरूवा तथा संक्रामक रोग अनुसन्धान तथा तालिम केन्द्र हेटौडामा जापानी इन्सेफलाइटिसको समेत रोग पहिचान गर्ने प्रयोगशाला स्थापना भएपछि सो रोगबाट पीडित हुँदै आएका तराई क्षेत्रका बासिन्दाहरूको रोग निदान गर्न सघाउ पुग्नको साथै यसअघि अन्दाजको भरमा रोगीको साधारण लक्षणको आधारमा मात्र सो रोग लागेको अनुमान गर्ने परिपाटी स्वतः हट्ने भएको छ ।

यस वर्षको गर्मी र वर्षायाममा मात्रै जापानी इन्सेफलाइटिसबाट नेपाल अधिराज्यको विभिन्न ठाउँमा गरी करीब २६० जनाको मृत्यु भइसकेको स्वास्थ्य मन्त्रालयले जनाएको छ ।

गत वर्ष सोही रोगकै कारणबाट नेपालमा करीब पाँचसय जनाको मृत्यु भएको बताइए तापनि जापानी इन्सेफलाइटिस नै लागेको हो भन्ने निस्क्याँल गर्ने कुनै स्पष्ट आधार नभएको बताइन्छ ।

रासस

Kathmandu post, 9 Sept 1999 (217428)

20 pc of encephalitis toll could be malarial

By Meena Kaini

KATHMANDU, Sept 8 - Some 20 percent of the recent encephalitis toll could very well be due to malaria, according to a researcher. But government officials have conveniently attributed the deaths to Japanese Encephalitis because it is easier to get away from their responsibility since no medicines are available for that encephalitis.

There is enough evidence of mortality due to severe malaria which is grossly under-reported for various reasons, said experts.

Dr Jeevan Sherchand, Director of Infectious and Tropical Diseases Research Center at Teaching

Hospital cites a 1997 survey to corroborate his claim.

In the sero-epidemiological survey carried out on 187 cases clinically diagnosed as Japanese Encephalitis, 12.3 percent tested positive for malaria.

Dr Sherchand assumes with the increase in cases of encephalitis, malaria cases have escalated too.

"The government has not been using any anti-mosquito sprays this year which has increased the number of mosquitoes- the carrier of both the diseases," he said.

By his account, 342 of the 1,711 cases identified as encephalitis this season could be malarial.

"Given the encephalitis hype, cases of malaria have not been detected and none of them treated,"

said Dr Sherchand, "though medicines were available and cure was possible."

The government says the deaths that occurred with such symptoms as high fever, headache, disorientation, tremors, vomiting and occasional convulsions are due to encephalitis. However, experts say that all the cases reported with the mentioned symptoms might not be due to that disease.

According to Dr Sherchand, no pathological tests are being carried out to identify whether the cases are of encephalitis or malaria. Patients with encephalitis or central nervous system manifestations must be meticulously examined with the index of suspicion for malaria, doctors suggest.

(See 20 pc page 8)

20 pc: Encephalitis

(Contd from page 1)

"It is very essential that the diseases-encephalitis and malaria-be differentiated," said Dr. Sherchand.

With the establishment of Japanese Encephalitis laboratory in Hetauda it would now be easier to diagnose the disease, say experts.

Dr. Mahendra Bahadur Bista, Director of EDCC, said no cases have been mis-identified. "No mis-identification of the cases have occurred. However, there might be some confusion," he said.

Dr. Sherchand said the government officials would not like to bear the responsibility of deaths occurring due to malaria since medicines for the disease are freely available. "It is easier for them to say that the deaths occurred due to encephalitis for which no treatments are obtainable."

कान्तिपुर, ३१ भाद्र २०५६

मेनिन्जाइटिसबाट एक र इन्सेफलाइटिसबाट दुईको मृत्यु

कान्तिपुर समाचारदाता

३

राजौबगर, ३० भदौ- नगरमाथा अञ्चल अस्पतालमा विगत तीन महिनाभित्र २५ जना मेनिन्जाइटिसका रोगी भर्ना भएकोमा एक जनाको मृत्यु भएको छ भने इन्सेफलाइटिस रोगबाट पीडित भई अस्पताल भर्ना भएका ६ जनामध्ये दुई जनाको सोही अवधिभित्र मृत्यु भएको छ। एक सय बेडको अस्पताल बनाउने यस क्षेत्रका जनताहरूले माग गर्दै आए पनि हालसम्म ५० बेड नै रहेको सगरमाथा अञ्चल अस्पतालको अन्तरग विभागमा आर्थिक वर्ष २०५५-५६ भित्र सिक्किम भई उपचारार्थ भर्ना भएका रोगीहरूको संख्या ४ हजार ३ सय ६५ रहेको छ जसमध्ये

पुरुष १ हजार ४ सय ६६ र महिला २ हजार ८ सय ९९ रहेको अस्पतालको तथ्यांकबाट थाहा भएको छ। बहिरग विभागमा उक्त आवधिक २२ हजार ४ सय ७७ रोगीले उपचार गराएको जानकारी गराउँदै अस्पतालका मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट डा. मुरलीपसाद सिंह भन्नुहुन्छ- थिरामीहरूको यो संख्या आव २०५४-५५ को तुलनामा ६५ प्रतिशतले बढि भएको देखिन्छ।

अस्पतालभित्रै एक कोठे प्रसूति गृह रहेको यस अस्पतालमा विगत आव २०५५-५६ भित्र १ हजार ६७ कटी आमांले बच्चा पाएका छन्। यस अस्पतालमा सुविधा सम्पन्न प्रसूति गृह नरहे पनि अर्छेरोभन्दा अर्छेरो म्रियतिमा शल्यक्रिया गरी बच्चा

निकालेको डा. तपेश्वर सात कर्ण बताउनुहुन्छ। पेटभित्रै बच्चाको टाउकोमा पानी भरिएर ३ किलोभन्दा बढी टाउकाको वजन भएका नवजात शिशुलाई समेत अपरेसन गरी जिउिदि निकाल्न सफल भएका छौं- डा. कर्ण बताउनुहुन्छ। यो आवश्यक थप सुविधा तथा उपकरणको अभावले केही अत्यन्तै सिक्किम गर्भवती महिलासोई अन्य सुविधायुक्त अस्पतालमा पठाउनुपर्ने जानकारी गराउँदै डा. कर्ण अस्पतालभित्र छुट्टै सुविधा सम्पन्न प्रसूति गृहको व्यवस्था हुनु अति नै आवश्यक रहेको बिचैर ध्यक्त गर्नुहुन्छ।

गत आर्थिक वर्षभित्र सगरमाथा अञ्चल अस्पतालको आकस्मिक कक्षमा ८ हजार ६५ जना रोगीले उपचार पाएका

छन्। त्यसमध्ये गौमन र करेतजस्ता ठाउँको टोकाइले सिक्किम भई उपचार भर्ना भएका २४ जनामध्ये १४ जनाले भई घर फर्केका छन् भने १० जना मृत्यु भएको छ।

विगत करिब १०-१२ सन् विरोध तथा अन्य डाक्टरको अभावले सञ्चालित यस अस्पतालमा दरबन्दीमा त्रुटि नभए पनि गायनीकोसोई एनेस्थेसिस, फिजिसियनजस्ता रोगी आवश्यक विशेषज्ञ तथा डा.स पठाउनका लागि सम्बन्धित विभाग बाध्य गराए गदा पनि अर्छेरो आश्रयनमात्र पाएको भनाइ यस अञ्चल अस्पताल विकास समितिको डा. सर्वशान्त मिश्रको रहेको छ।

जापानी इन्सेफलाइटिसको परीक्षण प्रयोगशाला

हेटौंडा, ३० भदौ (कास)- जापानिज इन्सेफलाइटिस (मस्तिष्क ज्वरो) रोगको रक्तपरीक्षण गर्ने प्रयोगशाला किटजन्य रोग अनुसन्धान तथा तालिम केन्द्र हेटौंडामा स्थापना गरिएको छ। युएसआइडीको सहयोगमा स्थापना गरिएको उक्त प्रयोगशाला नेपालको नै पहिलो प्रयोगशाला हो।

उक्त प्रयोगशालाको निमित्त

आवश्यक उपकरणहरू सबै विदेशबाट आयात गरिसकेको र एक साताभित्रमा प्रयोगशालाले आफ्नो कार्य आरम्भ गर्ने कुरा प्रयोगशालाका कोअर्डिनेटर डा. जीवनबहादुर शेरचनले कान्तिपुरलाई बताउनुभयो।

करिब ८० करोडको लगानीमा स्थापना गरिएको उक्त प्रयोगशालाले रोगीहरूको रगत सङ्कलन गरेको २ दिनमा नै रक्तपरीक्षण गरेर रिपोर्ट दिनसक्ने कुरा कोअर्डिनेटर डा. शेरचन बताउनुहुन्छ।

नेपालमा जापानिज इन्सेफलाइटिस रोगको रक्तपरीक्षण गर्ने प्रयोगशाला नभएको कारणले गर्दा उक्त रगत दिल्ली र बैकङ्कमा लगेर परीक्षण गरी रोग पत्ता लगाउनुपर्ने बाध्यता रहेको थियो।

रोगको लक्षणको आधारमा चिकित्सकहरूले इन्सेफलाइटिसको रोगी

भएको ठहर गरी औषधोपचार गर्नुपर्ने बाध्यता रहेको थियो। उक्त प्रयोगशालाको स्थापनाले अब लक्षणको भरमा रोगीहरूको उपचार गर्नुपर्ने बाध्यताबाट चिकित्सकहरू मुक्त हुने भएका छन्।

नेपालमा वर्षानुवर्ष ३ सयदेखि ५ सय जना मानिसको जापानिज इन्सेफलाइटिस रोगबाट मृत्यु हुने गरेको छ। रक्तपरीक्षण नगरिकन लक्षणको भरमा चिकित्सकहरूले औषधि उपचार गर्नुपर्ने बाध्यताले गर्दा इन्सेफलाइटिस रोगको नाममा अन्य रोगीहरूको पनि मृत्यु हुने गरेको कुरा डा. शेरचन बताउनुहुन्छ। युएसआइडीको सहयोगमा २०५२ सालमा निर्माण भएको किटजन्य रोग अनुसन्धान तथा तालिम केन्द्रमा मलेरिया र कासाज्वरो रोगको निदान एवं पहिचान गर्ने प्रयोगशाला यहाँ विगत वर्षहरूदेखि नै सञ्चालन भइरहेका छन्।

कान्तिपुर ६ पौष २०५६

मस्तिष्क ज्वरोको निःशुल्क रक्त परीक्षण

कान्तिपुर समाचारदाता

३

हेटौंडा, २८ पुस- क्विडजन्म भए अनुसन्धान तथा तालिम केन्द्र हेटौंडामा पाँच महिनाअघि स्थापित जापानिज इन्सफ्लुएन्जाइटिस मस्तिष्क ज्वरो रोगको प्रयोगशालाले तीन सय ९९ जनाको रगत सङ्कलन गरी परीक्षण गरेकोमा एक सय २१ जना मस्तिष्क ज्वरोका रोगीहरु फेला परेका छन् ।

नेपालमा नै पहिलो पटक स्थापना गरेको उक्त प्रयोगशालामा मूलको विभिन्न भागबाट मस्तिष्क ज्वरो रोगको आशका लागेका व्यक्तिहरुको रगत सम्बन्धित जनस्वास्थ्य कार्यालयहरुले सङ्कलन गरेर परीक्षणको निम्ति पठाउने गरेको उक्त केन्द्रका प्रमुख डा जिङ्गा ठाकुरले कान्तिपुरलाई बताउनुहुन्छ ।

उक्त प्रयोगशाला हेटौंडामा स्थापना हुनुअघि मस्तिष्क ज्वरो रोगको पहिचान गर्न रोगीको रगत बैकक, दिल्ली पठाउने गरिएको थियो । भलेरिया र कालाज्वरो रोगको रक्त परीक्षण यहाँ विगत वर्षहरुदेखि नै सञ्चालन भइरहेका छन् ।

युएसआइडीको सहयोगमा उक्त प्रयोगशालामा एक व्यक्तिको रक्त परीक्षण गर्न पाँच डलर खर्च लाग्ने भए तापनि निःशुल्क रूपमा रक्त परीक्षण गर्दै आएको प्रमुख डा ठाकुर भन्नुहुन्छ ।

बाटिया, बाँके, दाङ, सुर्खेत, कैलाली, झापा र मोरङ नेपालको जापानिज इन्सफ्लुएन्जाइटिस रोगको प्रभावित क्षेत्र रहेका छन् । सन् १९९९ मा नेपाल २ हजार ९ सय २४ जना उक्त रोगबाट प्रभावित भएकामध्ये ४ सय ३४ जना अर्थात् १४.८ प्रतिशतको मृत्यु भएको थियो । सन् १९७८ मा ४ सय २२ जना रोगीहरुमध्ये एक सय ९९ जनाको मृत्यु भएको थियो ।

उक्त रोगको बारेमा १९७८ देखि पहिचान कार्य सुरु गरी सुचीकृत गर्ने काम गरिएको छ । उक्त रोगबाट प्रभावित संख्या बढि भए पनि मृत्युदरमा भने क्रमशः कमी आएको दावी डा ठाकुरले



गर्नुभएको छ । गौरीगढीको समापन समारोहमा तालिम केन्द्र प्रमुख डा ठाकुरले यी रोगहरु रोकथाम एवं नियन्त्रण गर्नेका लागि सरकारले औषधि उपचारको निःशुल्क व्यवस्था गरेको भए तापनि ती सुविधाहरु जनताले उपभोग गर्न सकेका छैनन् भन्नुभयो । उक्त कार्यक्रममा बाँके, बाटिया

मोरङ, झापा, सुर्खेत, कैलाली, दाङ, बारा, महोत्तरी गरी २७ जिल्लाका ३० जना भेक्टर कन्ट्रोल महायन्त्रको सहभागिता रहेको थियो ।

Kathmandu post, 18 August, 1999 (12/3-0)

Epidemics flare up in Kailali district

By a Post Reporter

TIKAPUR, Aug 17 - Four people have died of viral encephalitis and meningitis in Kailali district over the last two weeks while 52 people are undergoing treatment in the hospital and health centres.

According to an employee of Seti Zonal Hospital Bhakta Bahadur Bista, 28 patients were admitted to this hospital of whom three people have died, one was referred to some other hospital and 22 people are receiving treatment in the hospital.

Similarly, 20 people were admitted to the Primary health centre of Tikapur and Tikapur Hospital, of whom one patient has died, 5 have recovered and gone home and 14 are still undergoing treatment.

The patients who died of encephalitis and meningitis are 8-month-old Pappi Chaudhari and 40-year-old Chhotkaliya

Chaudhari of Dhāngadhi municipality, Bitti Chaudhari, 50 of Tikapur, and Sudharani Chaudhari of Joshipur VDC.

Four people have been admitted to primary health centre, Bhajani.

After the increasing pressure of patients in Tikapur Hospital, many patients are lying on the benches of the hospital due to lack of space. Lack of doctor in the hospital for the past one month has further aggravated the situation.

Most of the affected areas are inhabited by people of the Tharu community who are superstitious because of the lack of consciousness. They first go to traditional faith healers and come to the hospital only at the last stage when they are in a serious condition.

According to Kailali Public Health Office, a medical team is scheduled to arrive in Tikapur along with necessary medical supplies.

पूर्वाञ्चलमा पनि इन्सेफलाइटिसको प्रभाव

विराटनगर समाचारदाता

विराटनगर, असोज ३ गते । इन्सेफलाइटिसको कारण कोशी अञ्चल अस्पतालमा आजसम्म दशजनाको मृत्यु भएको छ । अस्पतालका अनुसार मोरङको भोडाहाट बस्ने २२ वर्षीया निशाकुमारी चौधरीको अस्ति सो रोगको कारण मृत्यु भएको थियो ।

साउनको दोस्रो सातादेखि भदौको दोस्रो सातासम्म उपचार गराउन अस्पताल भर्ना हुने २५ जना विरामीहरू इन्सेफलाइटिसका विरामीहरूमध्ये यसअघि नौ जनाको मृत्यु भएको थियो ।

प्राप्त जानकारीअनुसार आजसम्म यो अस्पतालमा ९२ जनाको उपचार भइसकेको छ भने हाल ७ जना विरामीहरूको उपचार भइरहेको

बताइएको छ ।

उपचार गराइरहेका विरामीहरूमा एकजना बाहेक सबै बालबालिका छन् । उनीहरू अहिले बेहोश अवस्थामा छन् ।

अस्पतालले निःशुल्क औषधीको व्यवस्था गरिरहेको कुरा अस्पतालका मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट डा. धनबहादुर शाहीले जानकारी दिनुभएको छ । जाडो बढ्दै गएपछि भने इन्सेफलाइटिसका विरामीहरूको संख्या घट्ने डा. शाहीले बताउनुभयो ।

पूर्वाञ्चलको क्षेत्रीय अस्पतालको रूपमा रहेको विराटनगरस्थित कोशी अञ्चल अस्पतालमा मोरङ, भूपा, सुनसरी, उदयपुर, सप्तरी जिल्लाबाट सो रोगका विरामीहरू भर्ना हुने गरेका छन् ।



नेपालगञ्ज अस्पतालमा इन्सेफ्लाइटिसका विरामीहरू ।

तस्वीर : तेजकुमार गर्मा

इन्सेफ्लाइटिसले गर्दा बाँकेमा ७२ जनाको मृत्यु

नेपालगञ्ज समाचारदाता

नेपालगञ्ज, भदौ ९ गते । बाँके जिल्ला स्थित भेरी अञ्चल अस्पताल, नेपालगञ्ज मेडिकल कलेज अन्तर्गतका कोहलपुर अस्पताल र गरिसिंहोममा आजसम्म ७२ जना इन्सेफ्लाइटिसका रोगीहरूको मृत्यु भएको छ ।

नेपालगञ्जस्थित भेरी अञ्चल अस्पतालमा जम्मा तीनसय १७ इन्सेफ्लाइटिसका विरामीहरूमध्ये ५४ जनाको मृत्यु भएको, एकसय ५० जना उपचारपछि घर फर्केका र हाल एकसय १३ जनाको उपचार भइरहेको छ ।

त्यसैगरी, नेपालगञ्ज मेडिकलकलेज अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा जम्मा एकसय ३२ जना इन्सेफ्लाइटिसका विरामीहरूमध्ये १८ जनाको मृत्यु भइसकेको छ ।

बाँके जिल्लास्थित तीनवटै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा इन्सेफ्लाइटिसका विरामीहरू आउने प्रक्रिया बढ्दो रूपमा रहेको छ । भेरी अञ्चल अस्पतालमा मात्र सोमबार र मंगलबार गरी २४ जना विरामीहरू भर्ना भएका छन् ।

यसैबीच, नेपाल रेडक्रस सोसाइटी बाँके शाखाले गत ३ गतेदेखि इन्सेफ्लाइटिसका विरामीहरूलाई निःशुल्क औषधि वितरण गर्दै आएको छ । तराईको प्रचण्ड गर्मीसँगै मध्य तथा सुदूर पश्चिमका तराई क्षेत्रमा इन्सेफ्लाइटिसको

महामारीले गर्दा सरकारी तथा गैर सरकारी संस्थाहरूलाई इन्सेफ्लाइटिसकै बढ्दो चाप नै दिलाउनुमा दिएर सहयोग गर्दै छन् ।

नेपाल रेडक्रस सोसाइटीले अहिले भेरी अञ्चल अस्पतालमा उपचारका लागि रहेका विरामीहरूलाई अस्पतालले नै पठाएपछि निःशुल्क औषधि वितरण गर्दै आएको छ । २४ घण्टा नै आफ्नो सेवा प्रदान गर्दै आएको रेडक्रसले अस्पताल परिसरभित्रै रहेको रेडक्रस एक सञ्चार केन्द्रबाट विरामीहरूको सेवा गर्दै आएको छ ।

दैनिक करीब नौ सयदेखि एक हजार औषधिसम्मको औषधि एक विरामीका लागि वितरण गर्ने गरेको कुरा सो शाखाका अध्यक्ष नर्बदा शर्माले बताउनुभयो ।

उहाँले भन्नुभयो- "थी ५ को सरकारले इन्सेफ्लाइटिसको महामारी फैलदा आवश्यक प्राविधिक जनशक्ति उपलब्ध गराएको छैन ।"

प्लेगको हल्ला चल्दा नेपालमै प्लेग नपसेको समयमा प्लेगका विरुद्ध सिन्हा नामका डाक्टर टुकका टुक औषधि सहित नेपालगञ्जमा पठाएको उल्लेख गर्दै नर्बदा शर्मा थप्नु हुन्छ- "दशवर्षदेखि महामारीको रूपमा फैलिएको इन्सेफ्लाइटिसविरुद्ध किन चासो देखाइँदैन, के काठमाडौं मात्र नेपाल हो ।"

प्लेग नेपालमा नपस्दै प्लेगका विरुद्ध समयमै औषधि उपलब्ध हुने तर यस क्षेत्रमा प्रत्येक वर्ष हुने इन्सेफ्लाइटिसको महामारीका विरुद्ध कुनै पनि सरकारले संबेदनशील भएर सोचेका छैनन् भन्ने कुरामा चिकित्सकहरू नै सहमत देखिनुहुन्छ ।

भेरी अञ्चल अस्पतालमा उपलब्ध शय्या संख्या हाललाई अत्यन्त न्यून रहेको छ । अस्पतालको अन्तरङ्ग विभागको तल र माथि इन्सेफ्लाइटिसका रोगीहरूको भीडले खुट्टा राख्ने ठाउँसम्म पनि छैन । लामबुट्टेको टोकाइको पीडा भोगेका विरामी तथा तिनका कुरुवाहा लामबुट्टेकै शिकार बन्न बाध्य छन् । अस्पतालमा बेडको कमीले बरगडामा खाट राखी उपचार गराइरहेका विरामीहरू नेपालगञ्जको गर्मीमा पखाको हावा नपाएर गर्मीमा पाक्नुपर्ने अवस्था पनि छ ।

भेरी अञ्चल अस्पताल प्रमुख डा. अरुण कोइरालाले भने महामारीको समयमा जनशक्ति जुटाउन गाह्रो पर्ने विचार व्यक्त गर्नुहुन्छ । उहाँले जनशक्तिको अभाव भए पनि दोहोरो डफ्टी गरेर विरामीको उपचारमा संलग्न गराइएको पनि बताउनुभयो ।

इन्सेफ्लाइटिसकै उपचारका लागि नेपालगञ्जबाट एक चिकित्सक कैलाशमा पठाइएको जानकारी कोइरालाले गराउनुभयो ।

इन्सेफलाइटिसको प्रकोप

पश्चिम तराईमा फैलिएको इन्सेफलाइटिसको प्रकोपले महामारीको रूप लिइसकेको छ । बर्दिया र कैलालीमा एक महिनाको अवधिमा पचपन्न जनाको मृत्यु भइसकेको छ भने दाङमा अहिलेसम्म उन्नाइस जनाको मृत्यु भइसकेको छ । प्रकोप फैलिएअनुरूप उपचार सेवा पुऱ्याउन सकिएको छैन । सरकारी निकायहरू बेलैमा सचेत रहेको भए यति धेरै संख्यामा मानिसहरूको मृत्यु हुने थिएन । प्रत्येक वर्ष देखापर्ने यो रोगको उपचारसम्म पर्याप्त मात्रामा हुन नसक्ने स्थितिलाई दुर्भाग्यपूर्ण र लज्जास्पद नभनिरहन सकिन्न । अस्पताल र स्वास्थ्य केन्द्रमा शैया नपुगेर थप समस्या उत्पन्न भएको छ । प्रकोप बढिरहेको बेला सरकारी अनुदानमा पाइने निःशुल्क औषधी सिद्धिएकोले स्वास्थ्यसेवा प्रभावित हुन पुगेको छ ।

रोगीहरूको चाप अस्पतालमा बढिरहे पनि सरकारको ध्यान पुगेको छैन । इन्सेफलाइटिस विरुद्धको खोप लगाउन बर्दियाको आधा जनसंख्याले अस्वीकार गरेको जानकारी पाइएको छ । त्यस्तो खोप सशर्त कागजमा हस्ताक्षर गराएर मात्र दिइयो । इन्सेफलाइटिस विरुद्धको खोप दिलाउन नागरिकहरूलाई मञ्जुर गराउन नसक्नु जनस्वास्थ्य सम्बन्धी चेतनाको प्रसारमा देखापरेको गम्भीर त्रुटि हो ।

फोहोरको कारण वर्षायाममा लामखुट्टेबाट फैलिने इन्सेफलाइटिस विरुद्ध पर्याप्त जनचेतनाको अभाव टडकारो देखिए तापनि जनचेतना जगाउने काममा सरकारी तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य निकायहरू पछाडि परेका छन् । आवश्यक पूर्व तयारी बिना इन्सेफलाइटिसको महामारी नियन्त्रण गर्न कठिन मात्र होइन असम्भव नै हुन्छ । वर्षेपिच्छे देखापर्ने इन्सेफलाइटिस विरुद्ध ठोस कार्यक्रम किन नल्याइएको हो ? यसलाई स्वास्थ्यसेवामा लापवाहीको नमूना नै भने पनि अत्युक्ति हुने छैन । जनप्रतिनिधिहरू पनि जनताले बेहोरिरहेको यस्तो संवेदनशील समस्यामा मौन रहनु अर्को विडम्बना भएको छ । इन्सेफलाइटिसका विरुद्ध तत्काल प्रभावकारी नियन्त्रण अभियान र दीर्घकालीन रोग रोकथाम योजनाको खाँचो देखिइसकेको छ । हाम्रा नीति निर्माता र स्वास्थ्य प्रशासनको ध्यान अब त यता जाला कि ?

कान्तिपुर, २९ माघ २०५६

इन्सेफलाइटिस रोग विस्तारै नियन्त्रण भइरहेको दाबी

काठमाडौं, २८ भदौ (रासस)- मुलुकका विभिन्न जिल्लाहरूमा महामारीको रूपमा फैलिएको इन्सेफलाइटिस रोग विस्तारै नियन्त्रण हुन थालेको छ।

स्वास्थ्य सेवा विभाग, डाँपडेभैलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका निर्देशक डा. महेन्द्रबहादुर विष्टका अनुसार कैलाली अस्पताल, टिकापुर अस्पताल र कन्चनपुर अस्पतालहरूमा इन्सेफलाइटिसको प्रकोप कम हुन थालेको भए तापनि अझै २ हप्ता उक्त रोग रहने छ।

हालसम्म कैलाली अस्पतालमा ४ सय ५१ जना इन्सेफलाइटिसका रोगी आएकोमा ३४ जनाको मृत्यु भएको र ८० जनाको उपचार भइरहेको छ।

उक्त अस्पतालमा पहिले दैनिक २२ देखि २५ जना इन्सेफलाइटिसका रोगी आउने गरेकोमा हाल दिनको १० जनाका दरले आउन थालेको बताइएको छ।

त्यस्तै टिकापुर अस्पतालमा उक्त रोगका २ सय ७९ रोगी भर्ना भएका मध्ये ४० जनाको मृत्यु भएको र हाल दैनिक

उक्त रोगबाट पीडित २/३ जना न्यहा आउने गरेको बुझिएको छ।

कन्चनपुर अस्पतालमा जम्मा ५५ इन्सेफलाइटिसका रोगी उपचारार्थ आएकोमा ५ जनाको मृत्यु भएको र कैलालीको मानवी गाँवसमा ३३ जना उक्त रोगबाट पीडित भएको मध्ये ३ जनाको मृत्यु भएको छ।

इन्सेफलाइटिस नियन्त्रणका लागि ती क्षेत्रमा ३/४ पटक औषधि पुऱ्याइसकिएको बताइएको छ।

सासगरी वातावरणीय समस्या, बंगुरपालन, सरसफाइको कमी र भ्रतुल नलगाउने कारणले ती क्षेत्रमा प्रतिवर्ष इन्सेफलाइटिसको समस्या आउने गरेको छ।

बाँदाया जिल्लामा इन्सेफलाइटिसविरुद्धको खोप लगाएका १ लाखभन्दा बढी १५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूलाई यस पटकको इन्सेफलाइटिसको महामारीले नछोएको हुनाले उक्त खोप तराईका मुगै जिल्लामा लगाउनेतर्फ शासकसंस्थाको खोजी भइरहेको बताइएको छ।

कान्तिपुर, २९ माघ २०५६

एक सातामा नौको मृत्यु

धनगढी, २८ भदौ (रासस)- कैलाली जिल्लामा फैलिएको इन्सेफलाइटिसको प्रकोपबाट गत एक सातामा घण्ट ९ जनाको मृत्यु भई जिल्लामा उक्त रोगबाट मर्नेको संख्या ७७ पुगेको जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालयबाट थाहा भएको छ।

उक्त रोगबाट पीडित भई अस्पतालमा उपचारार्थ भर्ना गरिएकामध्ये आइतबारसम्म सेती अंचल अस्पताल धनगढीमा ३४, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र टिकापुरमा ४० र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र अजनीमा ३ जनाको उपचार पराउंदागुराउँदै मृत्यु भएको पिनो।

उक्त रोगबाट पीडित अन्य ६/७ जनाको घरमै मृत्यु भएको बताइएको छ।

गोरखापत्र, २९ माघ २०५६

इन्सेफलाइटिसका बिरामीहरूलाई सहयोग

धनगढी, भदौ ३० गते । कैलाली जिल्लामा गत साउन तेस्रो हप्तादेखि महामारीको रूपमा फैलिएको इन्सेफलाइटिसका बिरामीको अस्पतालमा औषधोपचारका निम्ति स्थानीय विभिन्न संघसंस्था, व्यापारी, समाजसेवीहरूले नगद एवं वस्तुगत सहयोग प्रदान गरेका छन्।

यसैबीच, हिजो सोमबारसम्ममा जिल्लामा सो रोगबाट ७७९ जना पीडित हुनुका साथै ८० जनाको मृत्यु भएको छ।

हाल अस्पताल तथा स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा ९० जनाको उपचार भइरहेको ५५४ जना निको भएको तथा ५५ जना अन्यत्र गएको थाहा भएको छ। रासस

नेपालगञ्जका बिरामी अस्पतालमा भन्दा मेडिकल हलमा उपचार गराउन इच्छुक

तेजकुमार शर्मा
नेपालगञ्ज, असोज १९ गते ।
इन्सेफलाइटिसको चपेटामा परेका यस भेगका बासिन्दाहरू सरकारी अस्पतालमा निःशुल्क औषधि पाउने कुरा वाहा नपाएर स्वास्थ्य केन्द्र (मेडिकल हल)तिर धाउँदैछन् ।

नेपालगञ्जस्थित एक मेडिकल हलमा विहाते इन्सेफलाइटिसको औषधि किन्न आएका मनिकापुर गाउँ विकास समिति वडा नं. ३ निवासी रिमबहादुर घर्ती मगरलाई पनि इन्सेफलाइटिसको सितैमा उपचार हुने कुराको ज्ञान छैन ।

रिमबहादुर घर्ती शिक्षाको दृष्टिमा धेरै पछाडि परेका ग्रामीण युवा हुन् । उनी आफ्नो दाजुको १७१८ वर्षको छोरोको लागि एन्टिबायोटिक औषधि किन्न नेपालगञ्ज आएका थिए । घर्ती औषधि किन्न आए तर भतिजाको रोग इन्सेफलाइटिस हो वा होइन र सो टीमको उपचार संलग्न मेडिकल मालिक चिकित्सक हो होइन भन्ने कुरामा पनि उनी प्रष्ट छैनन् ।

उनले गौरापाथको जिज्ञाशालाई प्रष्ट पार्दै भने- भतिजालाई इन्सेफलाइटिस भएको छ, उसलाई रोक्नको गायत्री मेडिकल हलमा पाँच दिनदेखि उपचार गराउँदै विगत दिनदेखि आएको छ ।

मनिकापुर गाउँ विकास समितिमा पर्ने

रोक्नको सो गायत्री मेडिकल हलमा भतिजाको उपचार गराइ राखेका घर्तीले अस्पतालमा राम्रो सुविधा नहुने हुँदा बिरामीलाई नल्याएको बताए ।

उनलाई मेडिकल हलको मालिक सुरजलाल बर्माले इन्सेफलाइटिसको बिरामीलाई यही ठीक गर्छु, यस्ता बिरामीहरू धेरै सञ्चो गराए भनेर विश्वास दिलाएकोले भतिजाको उपचार त्यही गराउन धाँसे-घर्ती भन्छन् ।

उपचार पछि बिरामीलाई सञ्चो भइरहेकोमा सन्तुष्टी व्यक्त गर्दै भेरी अञ्चल अस्पतालमा न त ठाउँ पाइन्छ, न त हामीजस्ता गरीबहरूलाई निःशुल्क औषधि नै हुन्छ भने अस्पतालमा उपचारका लागि नगएको कुरा घर्ती उल्लेख गर्छन् ।

शिक्षाको उज्यालो घामबाट वञ्चित घर्ती इन्सेफलाइटिसको महामारीमा अस्पतालले निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउँछ भन्ने पनि वाहा पाएनन् र उनी आफ्नो भतिजाको के रोग हो भन्ने थाहै नपाई इन्सेफलाइटिसको औषधि किन्न नेपालगञ्जस्थित एक मेडिकल हलमा आइपुगे ।

उनी भन्छन्- "निःशुल्क औषधि गराउने वाहा पाएको भए पनि अस्पतालमा आउने थिएन ।"

उनलाई अस्पतालप्रति ठूलो अविश्वास

छ । "अस्पतालमा बिरामीहरूपति लापरवाही गर्ने गर्छन्"- घर्तीको तीतो अभिव्यक्ति छ ।

उनका अनुसार गायत्री मेडिकल हलमा आफ्नो भतिजाको जस्तो रोग लागेका १५१२० जना बिरामीहरू छन् । उनी भन्छन्- "दिनमा यस्ता बिरामी कति आउँछन् कति आउने जाने क्रम निरन्तर भइरहेको छ ।

शर्मा महिनामा तराईका जिल्लाहरूमा इन्सेफलाइटिसको महामाराले गर्दा स्वास्थ्यको राम्रो ज्ञान नपाएका व्यक्तिहरूले त्यस्ता बिरामीहरूलाई इन्सेफलाइटिसको हो भनी आतङ्कित पार्ने काम रोक्नमा भएकोले पनि प्रस्तुत गर्छु भन्दै एक स्वास्थ्यकर्मी घर्तीले लिन आएको एन्टिबायोटिक औषधि टाइफाइड, जेपिडस मेनेन्जाइटिस, इन्सेफलाइटिसका लागि प्रयोग गरिन्छ भन्छन् ।

भेरी अञ्चल अस्पतालमा रहेको इन्सेफलाइटिसको तथ्याङ्कप्रति पनि शंका व्यक्त गर्दै ती स्वास्थ्यकर्मी भन्छन्- "सो तथ्याङ्कमा नै सयै इन्सेफलाइटिस होइनन् ।"

गायत्री मेडिकल हलमा घर्तीको भतिजाको उपचार जस्ता अन्य बिरामीहरूको उपचार के का आधारमा गरिएको भन्ने आश्चर्य व्यक्त गर्दै उक्त मेडिकल हलमा इन्सेफलाइटिस हो भन्ने कुरा कसरी वाहा पाएर उपचार गराई राखिएको छ उनले प्रश्न गरे ।

इन्सेफलाइटिसको प्रकोप नियन्त्रित

कैलाली, असोज १९ गते । कैलाली जिल्लामा फैलिएको इन्सेफलाइटिसको प्रकोप हाल नियन्त्रणमा आएको जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालयले जनाएको छ ।

साउनको पहिलो हप्तादेखि फाटफुट रूपमा देखापरेको सो रोग तेस्रो हप्तादेखि प्रकोपको रूपमा फैलिएको थियो ।

सो रोगबाट गत साउनदेखि हालसम्म फरट्टै एकहजार १६ जना पिडित हुनुका साथै १०१ जनाको अस्पताल तथा स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा उपचार हुँदाहुँदै र ७८ जना अन्य रोगीको घरमार्गे मृत्यु भएको थियो ।

सेती अञ्चल अस्पताल धनगढी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र टीकापुर र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भजनीमा सो रोगबाट पिडित भई उपचारका लागि भर्ना भएकामध्ये ८३८ जना निको भई घर फर्किसकेका, ६४ जना उपचारका लागि अन्यत्र गएका र १३ जना बिरामीको हाल उपचार भइरहेको छ ।

जिल्लामा यसवर्ष सो रोग नियन्त्रण गर्ने उद्देश्यले रोगबाट बढी प्रभावित क्षेत्र धनगढी नगरपालिका, नेटा, श्रीपुर, केतोदेवीपुर, दोधारा, कोटातुन्सीपुर,

साडेपानी र दरख गाविसका १ देखि १० वर्ष उमेरका ३२ हजार ६७० बालबालिकाहरूलाई इन्सेफलाइटिस विरुद्ध खोप दिइएको थियो ।

तर सो रोगबाट सबैभन्दा बढी प्रभावित क्षेत्र टिकापुरमा भने खोप लगाउनका लागि पठाइएको खोप स्थानीय बासिन्दाले लगाउन नदिई फर्काइ दिएका थिए । खोपमा एक्सपायर डेट, सेप्टेम्बर १९९९ उल्लेखित भएकोले स्थानीय स्वास्थ्य निकाय र बासिन्दाले सो औषधीको आयु समाप्त भएको ठहर गरी फिर्ता पठाएको जनाइएको छ ।

रोगबाट पिडित बिरामीको अस्पताल तथा स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा औषधीपचारका लागि रेड्कस कैलालीको अग्रज्योत्समा सञ्चालन गरिएको चन्द्र सङ्कलन अभियानलाई विभिन्न समाजसेवी व्यापारी, संघ-संस्थाले समर्थन गर्दै नगद एवं बस्तुगत सहयोग उपलब्ध गराएका थिए ।

जिल्लामा सो रोगबाट वि.स. २०४४ मा ९०७ जना पिडित भएकैमा १०४ जनाको र वि.स. २०४२ मा २८० जना पिडित भएकैमा ३२ जनाको मृत्यु भएकोथियो । रसस

गोरखापत्र, ३१ श्रावण २०५६

शुक्रवार १/५

शुक्रवार असार ३२ गते २०५६ साल

जापानिज इन्सेफ्लाइटिस (मस्तिष्क ज्वरो)

विरुद्ध खोप दिइनेबारे सूचना (५)

जापानिज इन्सेफ्लाइटिस लामखुट्टेको टोकाइबाट लाग्ने प्राणघातक रोग हो । यो रोगबाट बच्न एकमात्र प्रभावकारी उपाय यस रोगविरुद्धको खोप लगाउनु हो । बर्दिया जिल्लाका सम्पूर्ण गाविस/न.पा. क्षेत्रहरूमा मिति २०५६ साउन २ गतेदेखि ८ गतेसम्म जापानिज इन्सेफ्लाइटिसविरुद्ध खोप दिने कार्यक्रम भएकोले आ-आफ्ना १ वर्षदेखि १५ वर्षसम्मका बालबालिकाहरूलाई आ-आफ्नो गाविस/न.पा. अन्तर्गतको खोप केन्द्रमा लगी खोप दिनुभई जापानिज इन्सेफ्लाइटिसबाट सुरक्षित गर्नुहोस् ।

श्री ५ को सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा

तथा

योन्से विश्व विद्यालय/बोरन, फर्मास्युटिकल्स, कोरिया

कान्तिपुर, ३१ श्रावण २०५६

बालबालिकाहरूलाई जापानिज इन्सेफ्लाइटिसविरुद्धको खोप दिइने

काठमाडौं ३१ असार (रासस)- स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाद्वारा गणतन्त्र बर्दियाको योन्से विश्व विद्यालय र बोरन फर्मास्युटिकल्सको सहयोगमा आगामी साउन २ गतेदेखि ८ गतेसम्म बर्दिया जिल्लाका सम्पूर्ण गाविस र नगरपालिकाका १ देखि १५ वर्षसम्मका बर्दिया १ लाख ७० हजार बालबालिकाहरूलाई जापानिज इन्सेफ्लाइटिसविरुद्धको खोप दिने कार्यक्रम रहेको छ ।

नेपालमा पहिलोपटक प्रयोग गरिने उक्त खोप कार्यक्रमको स्वास्थ्यमन्त्री डा. रामबरण यादवले साउन १ गते बर्दियामा शुभारम्भ गर्नुलेछ । नेपालका तराई क्षेत्रका २४ जिल्लामा लामखुट्टेको टोकाइले जापानिज इन्सेफ्लाइटिस (मस्तिष्क ज्वर) बाट प्रत्येक वर्ष करिब १० हजार बर्दिया प्रभावित हुने र तीमध्ये ५ सयदेखि १ हजार बर्दियाको मृत्यु हुने गरेको बताइन्छ ।

उक्त रोग लागिसकेमात्रि खास उपचार नहुने वर्तमान परिप्रेक्ष्यमा जापानिज

इन्सेफ्लाइटिसविरुद्धको उक्त खोप अत्यन्त प्रभावकारी र सुरक्षित भएको इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका निदेशक डा. महेन्द्रबहादुर बिष्टले जानकारी दिनुभयो । अधिराज्यमा सबैभन्दा बढी जापानिज इन्सेफ्लाइटिसबाट प्रभावित बर्दिया जिल्लाबाट प्ररम्भ गरी भविष्यमा कतारा अन्य प्रभावित जिल्लामा पनि उक्त कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने उद्देश्य रहेको छ । एउैमाथि उक्त खोप लिनले प्राणघातक रोग इन्सेफ्लाइटिसबाट बच्न सक्ने बताइन्छ । गत १० वर्षदेखि विषयका १० करोड बालबालिकाहरूलाई उक्त खोप दिइएको र त्यसको प्रभावकारिता ९८ प्रतिशत रहेको बुझिएको छ ।

खोप लगाएपछि खास फुनै असार नर्दिए पनि कसैकसैलाई सामान्य ज्वरो आउने, छल्लामा डाँवर आउने र सुई लगाएको ठाउँमा सुजन वा सामान्य दुखाई हुन सक्ने बताइएको छ । सबैदेखि र अभिभावकहरूको मन्जुरी लिएरमात्र प्रयोग गरिने उक्त जापानिज इन्सेफ्लाइटिसविरुद्धको खोप लिएका हुने पनि बालबालिकाले १ महिनासम्म अन्य खोप लिन नहुने बुझिएको छ ।

Rising Nepal, 16 July 1999 (Ashad 32)

Vaccination against encephalitis

Kathmandu, July 15 (RSS): Vaccination against Japanese encephalitis is to be administered to about 170,000 children from one to 15 years of age in all the VDCs and municipality of Bardia district from July 18 to 24.

The vaccination programme is being organised by the Department of Health Services, Epidemiology and Disease Control Division with cooperation of the Yonsei University and Woran Pharmaceuticals of the Republic of Korea.

Health Minister Dr.

Rambaran Yadav is scheduled to initiate the vaccination programme.

Every year a minimum of 10,000 people are affected and 500 to 1000 of them die due to Japanese encephalitis following mosquito bites in 24 districts of the terai region.

The vaccination against Japanese encephalitis is said to be very effective and safe in the present context when good treatment of the disease is not available.

The programme initiated from Bardia will be gradually extended to other districts affected by Japanese encephalitis.

Only one dose of the vaccination is sufficient to

save a person from the killer disease. Though the vaccination has no side effects some may suffer from low fever, rash in the skin, swelling or pain in the injected place.

More than 100 million children worldwide have been administered the vaccine since the past 10 years and is said to be 98 per cent effective.

Children receiving Japanese encephalitis vaccination have been advised not to take any other vaccination for a period one month.

बर्दियामा इन्सेफ्लाइटिसविरुद्धको खोप कार्यक्रम

गुलरिया, १ साउन (रासस)- स्वास्थ्यमन्त्री डा. रामवरण यादवले बर्दिया जिल्लाका नगरपालिका तथा सम्पूर्ण गाविसहरूमा संचालन हुने इन्सेफ्लाइटिसविरुद्धको खोप कार्यक्रमको शनिबार यहाँ शुरुआत गर्नभयो। खुबु कर्ण नामक ३ वर्षीया बालिकालाई खोप दिएर सुरु गरिएको उक्त कार्यक्रम विश्वमा विगत १० वर्षदेखि चालु रहेको र हालसम्म १० करोड बालबालिकाहरूलाई उक्त खोप लगाइसकिएको छ।

यस खोप कार्यक्रममा बर्दियाका १ देखि १५ वर्षका १ लाख ७० हजार बालबालिकाहरूलाई आगामी ७ दिनभित्रमा खोप दिने लक्ष्य रहेको छ। सबैभन्दा बढी जापानिज इन्सेफ्लाइटिस प्रभावित बर्दिया जिल्लामा गत ५ वर्षभित्र २ सय ६१ जना त्यस रोगबाट प्रभावित भई १ सय ९१ जनाको मृत्यु भएको कुरा जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालयबाट थाहा भएको छ।

इन्सेफ्लाइटिसबाट जोगाउन खोप

बर्दिया साउन १ गते । बर्दिया जिल्लामा प्रतिवर्ष दुस्रो स्वास्थ्य समस्याको रूपमा देखिने गरिएको जापानीज इन्सेफ्लाइटिस नियन्त्रणका लागि साउन २ गतेदेखि संचालित खोप कार्यक्रम अन्तर्गत गुलरिया नगरपालिकामा एक हजार दुईसय र गाविसहरूमा पाँचसयभन्दा बढीले खोप लिइसकेका छन् ।

जिल्लाका १ लाख ७० हजार बालबालिकालाई ६ दिनसम्म खोप प्रदान गरी जापानीज इन्सेफ्लाइटिसबाट जोगाउने सो कार्यक्रमको उद्देश्य रहेको छ ।

श्री ५ को सरकार स्वास्थ्य सेवा विभाग, इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा, सिटीइभिटी, स्कूल अफ हेल्थ साइन्स (भरतपुर), जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय (बर्दिया) योन्से विश्वविद्यालय, बोरू फर्मान्सु-टिकल (कोरिया) को संयुक्त आयोजनामा संचालित ६ दिने सो कार्यक्रम अन्तर्गत बर्दिया जिल्लाका १ नगरपालिका र ३१ गाविसमा ६७ खोप केन्द्र मार्फत् खोप प्रदान गरिँदै छ ।

खोप जोगाउनबाट सो जिल्लाका कोही पनि बालबालिका बञ्चित नरहनु भन्ने उद्देश्यले जिल्लाभर राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्रले व्यापक प्रचार कार्यजारी राखेको केन्द्रका निर्देशक डा. पिपुषकुमारले बताउनुभयो ।

इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका निर्देशक डा. महेन्द्रबहादुर विष्टले बर्दियाको भौगोलिक स्थिति, वर्षाको मौसम र रोपाईको बेलालाई मध्यनजर गरी सो खोप जिल्लाका अधिकांश बालबालिकालाई प्रदान गर्न कुनै कसर बाँकी नराख्ने लक्ष्य लिई युद्धस्तरमा संचालन गरिएको बताउनुभयो ।

नेपालका २४ जिल्ला इन्सेफ्लाइटिसबाट पीडित रहेको प्रतिवर्ष पाँच सयदेखि हजार व्यक्तिहरूको सो रोगबाट मृत्यु हुने गरेको, बर्दिया जिल्ला सबैभन्दा बढी प्रभावित रहेकोले यहाँ सर्वप्रथम इन्सेफ्लाइटिस बिरुद्धको खोप कार्यक्रम संचालन गरिएको र साधन स्रोत उपलब्ध भए अन्य जिल्लामा पनि क्रमशः यो कार्यक्रम संचालन गरिने बताइएको छ ।

विस्थापित परिवारलाई प्रति परिवार चार केजी दाल, २० केजी चामल, दुई केजी तेल, चार केजी नून र एक-एक वटा त्रिपाल प्रदान गरिएको सो सस्थाले जनाएको छ ।

गाविस वडा नं ५ का अध्यक्ष कमल सप्रौलाको सक्रियतामा सम्पन्न सो कार्यक्रममा सस्थाका फादर लिओ डिंसोजा र गाविस अध्यक्ष भोजकुमार कार्कीसमेतको सहभागिता थियो ।

यसैबीच गतवर्ष भै यसवर्ष पनि रेबिज रोग फैलिन नदिनका लागि नगर क्षेत्रमा दमक नगरपालिकाले छाडा छोडिएका भुस्याहा कुकुरहरू मार्ने अभियान शुरु गरेको छ ।

यस अघि नगरपालिकाले नगर क्षेत्रमा इन्सेफ्लाइटिस र मेनेन्जाइटिस नियन्त्रणका लागि साइकोथिन र मालाथिन औषधि छुटेको थियो ।

रासस

यसैगरी जापानी इन्सेफ्लाइटिस, एड्स र अपाइसम्बन्धी जनचेतना जगाउने उद्देश्यले हालै नेपालगंजमा एकदिने जनचेतना कार्यक्रम आयोजना गरियो ।

नेचर नेपाल, प्लान इन्टरनेशनल, बाँके र रोटी बसब शाखाको संयुक्त आयोजनामा भएको उक्त कार्यक्रममा बाँके जिल्लाका गाविसहरूका अध्यक्ष, नेपालगंज नगरपालिकाका उपप्रमुख, जिबिस सभापति चिकित्सकहरू गरी करीव ५० जनाको सहभागिता थियो ।

कार्यक्रममा डा. लक्ष्मण मण्डलले जापानी इन्सेफ्लाइटिसबारे डा. जी.राज. शाक्यले एड्सबारे नेचर नेपालका अध्यक्ष पुरुषोत्तमदास श्रेष्ठले अपाइताबारे कार्यपत्र प्रस्तुत गर्नुभयो भने जापानी इन्सेफ्लाइटिस विषयक कार्यपत्रमाथि डा.एम.किदवाईले टिप्पणी गर्नुभएको थियो ।

प्रमुख जिल्ला अधिकारी ताना गौतमको प्रमुख अतिथ्यमा भएको उक्त कार्यक्रममा भेरी अंचल अस्पतालका प्रमुख डा. अरुण कोइरालाले सो अस्पतालमा विगत ८ वर्षदेखि इन्सेफ्लाइटिस रोगको उपचार गर्न आएका रोगीहरूको तथ्याङ्क र स्थितिबारे प्लान इन्टरनेशनलकी प्रतिनिधि शान्ता आचार्यले सो संस्थाबारे चर्चा गर्नुभएको थियो ।

यसैगरी, गत वर्षको वाढीबाट विस्थापित लखनपुर गाविसका ३९ घर परिवारलाई कारितास नेपालले रु. ४९ हजार ८६१ बराबरको राहत सामग्री उपलब्ध गराएको छ ।

कान्तिपुर, ३० साउन २०४६

बाँकेका चालीस हजार केटाकेटीलाई इन्सेफलाइटिसविरुद्ध खोप लगाइने

कान्तिपुर संवाददाता

(५)

नेपालगञ्ज, २९ साउन- जापानी इन्सेफलाइटिसले आक्रान्त पार्न थालेपछि बाँके जिल्लाको नेपालगञ्ज नगरपालिकामा उक्त रोगविरुद्धको खोप लगाइने भएको छ।

जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय बाँकेका प्रमुख केहरासिंह गोदारका अनुसार नेपालगञ्ज नगरपालिकाका १७ वटा वडामा २७ वटा खोप केन्द्र सञ्चालन गरी आगामी भदौ १ देखि ५ गतेसम्म १ देखि १५ वर्षसम्मका ४० हजार बालबालिकालाई उक्त खोप दिइने छ।

सरकारले उक्त खोप पाँचौं पटक बढियाका लागि उपलब्ध गराएकोमा सदैव सुई प्रयोग भइनसकेकाले २ बाँकेमा माग भएकाले उक्त खोप बाँकेमा दिन लागिएको हो। बढियाका १ लाख ७० हजार बालबालिकालाई उक्त खोप लगाउने लक्ष्य राखिएकोमा १

लाख २५ हजार जतिमात्र खोप लगाएका थिए।

जापानी इन्सेफलाइटिसबाट शुक्रवारसम्म धेरै अन्वय अस्पतालमा उपचारार्थ आएका २७ जनाको मृत्यु भइसकेको छ। उपचारार्थ आएका १ सय २४ जनामध्ये ७५ जना बाँके जिल्लाका मात्र भएको जानकारी अस्पतालका मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट डा. अरुण कोइरालाले दिनुभएको छ।

जनस्वास्थ्य खोप कार्यक्रमका लागि 'नेचर नेपाल' नामक गैरसरकारी सस्थाले प्रचारप्रसार गर्ने भएको छ भने नेपालगञ्ज नगरपालिकाले खोप कार्यक्रममा छट्टने कर्मचारीका लागि खाजा खर्च उपलब्ध गराउने बताइएको छ।

जनस्वास्थ्य अधिकृत गोदारका अनुसार विशेष किसिमको दल जनशक्ति आवश्यक पर्ने खोप कार्यक्रमका लागि कार्यालयमा सञ्चालन खर्चको अभाव छ। खोपबारे छलफल गर्न आइतबार विशेष बैठक बस्ने पनि बताइएको छ।

कान्तिपुर, ३१ साउन २०४६

बढियामा इन्सेफलाइटिसबाट एकको मृत्यु

गुलरिया, ३० साउन (कास)- बढिया जिल्लाको केही ठाउँहरूमा इन्सेफलाइटिस रोगको प्रकोप बढ्दै गएपछि जिल्ला अस्पताल बढियामा एक जनाको मृत्यु भएको कुरा उक्त अस्पतालले जनाएको छ।

बढिया जिल्ला अस्पतालका डा. ब.ज.किशोर ठाकुरले कान्तिपुरलाई जनाएअनुसार उपचारार्थ भनाई भएकामध्ये बढिया धधवार गाविस-८ निवासी माइला धारु (वर्ष ६) को मृत्यु भइसकेको र अन्य १ जनाको उपचार भइरहेको बताउनुभयो।

यसैगरी साउन महिनाको दोस्रो सातादेखि मेनन्जाइटिस रोगबाट एक व्यक्तिको मृत्यु भइसकेको र ६ जना उपचारार्थ भन्नु भएको कुरा पनि डा. ठाकुरले बताउनुभयो।

हाल जिल्ला अस्पतालसमायत स्वास्थ्य चौकीहरूमा मलेरिया र टाइफाइडका रोगीहरू अत्यधिक आउने गरेका छन्। जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय बढियाका अनुसार जिल्ला अस्पताल बढियामा मात्र वैशाख महिनादेखि साउन महिनाको तेस्रो सातासम्म तीन सयभन्दा

बढी टाइफाइड र करिब ४ सय जनामा मलेरिया देखापरेका छन्।

हालै बढियामा इन्सेफलाइटिस रोगविरुद्ध खोप कार्यक्रम सञ्चालन गरे पनि केन्द्रबाट आएका कर्मचारीहरूद्वारा व्यापक प्रचारप्रसार नगरेको कारण कसै व्यक्तिले खोप लगाउन नसकेको कुरा स्थानीयवासी बताउँछन्। इन्सेफलाइटिसबाट मृत्यु हुने घालक र उपचारार्थ भनाई हुने घामकले खोप लगाएका थिएनन्।

Kathmandu, past, 16 Aug. 1999

People vaccinated against Japanese encephalitis

By a Post Reporter

NEPALGUNJ, Aug 15 - People of Nepalgunj municipality in Banke district are being vaccinated against the Japanese encephalitis after the outbreak of the disease in different parts of Banke district.

A total of 40 thousand children aged between one to 15 years will be vaccinated against the disease in 17 of the 27 wards by establishing 27 camps beginning August 17.

The vaccines were initially sent to Bardiya district but as all the vaccines were not consumed in Bardiya, the remaining vaccines were sent to Nepalgunj.

A total of 27 people have already died following the outbreak of the Japanese encephalitis. Of the

total 124 patients undergoing treatment in Bheri Zonal Hospital 75 are from Banke district alone, according to Medical Superintendent of the hospital Dr Arun Koirala.

A Non-governmental Organisation named Nature Nepal is to carry out publicity campaign for the vaccination programme of the vaccination while Nepalgunj municipality is to provide tiffin expenses for the employees who participate in the vaccination.

Chief of the District Public Health Office Banke Kedar Singh Godar informed that a special meeting will be held on Sunday in connection with running the camps because there is shortage of operating cost with the District Public Health Office.

Rising Nepal, 29 Aug. 1999

Vaccination drive against encephalitis

Nepalgunj, Aug. 19 (RSS):

A five day vaccination drive against encephalitis in the Nepalgunj Municipality area was inaugurated Tuesday by Member of Parliament Gyanu K.C.

Forty one thousand vials of vaccine have been received from the Ministry of Health for the vaccinations.

Twenty five vaccination centers have been opened in the municipality to administer the vaccines to children age one to 15.

Technical and other manpower needed for administering the vaccinations has been made available by the District Public Health Office, Bheri Zonal Hospital, Nepalgunj Medical College Nursing Campus and Nature Nepal, while the Rotary Club, the Red Cross and the municipality are helping out in other ways.

Since around mid-April last, 165 cases of encephalitis have turned up at Bheri Zonal Hospital including 85 from Banke district, 43 from Bardiya, 23 from Dang and 10

from Kailali, it is learnt.

In Inaruwa, Anita Devi Poddar, 22, of Sunsari District, Narsing VDC ward No. 9 has died while undergoing treatment for encephalitis at the BP Koirala Institute of Health Sciences.

She had been taken to Inaruwa Hospital after being bitten by mosquito at home. She was sent onwards to BPKIHS after being diagnosed, according to her husband.

She was eight months pregnant.

Meanwhile, truck driver Min Bahadur Darlami of Tansen Municipality ward No. 12 died on the spot when his truck (Lu Aa Kha 2369) on its way from Butwal to Hunga VDC in Gulmi district met with an accident Monday at Pallikot VDC ward No. 1 Bheduwa Kafalthuta, according to the district police office.

The truck fell about 250 meters from the road. Others injured in the mishap including the driver's helper have been taken to Palpa Mission Hospital, it is also learnt.

महामारी फैलिएपछि मात्र सबैको आँखा खुल्छ

नेपागञ्ज समाचारदाता
नेपालगञ्ज, भदौ ४ गते ।
महामारी फैलिएपछि मात्र सबैको आँखा खुल्छ ।

उपरोक्त स्थिति नेपालगञ्जमा यसपटक मात्र हैन, विगतका वर्षहरूदेखि नै जनमानसले व्यक्त गर्दै आएको विचार हो ।

दशवर्ष अघिदेखि नेपालगञ्जस्थित भेरी अञ्चल अस्पतालमा इन्सेफलाइटिसका रोगीहरू देखिन थालेका हुन् । प्रत्येक वर्षको गर्मी महिनामा महामारीका रूपमा देखिने इन्सेफलाइटिसले सयौंको ज्यान जाने गर्छ । सहयोगका नाममा विभिन्न गैरसरकारी संस्थाहरूले इन्सेफलाइटिसको महामारी फैलिएपछि विरामीहरूको उपचारका लागि आर्थिक सहयोग गर्ने गर्छन् । तर, त्यस्तो सहयोगको सही उपयोग हुन नसकेको सम्बन्धित व्यक्तिहरू नै बताउने गर्छन् ।

यस वर्ष पनि इन्सेफलाइटिसको महामारी व्यापक रूपमा फैलिएको छ । एकसय ४५ शय्याको भेरी अञ्चल अस्पताल अहिले कमी भएको महसूस सबैलाई भएको छ । अस्पतालमा उपचारका लागि आउने विरामीहरू अहिले अस्पतालको गल्ली रहेको बरगडामा अतिरिक्त छाटहरू राखी रोगीहरूको उपचार हुने गरेको छ ।

भेरी अञ्चल अस्पतालको अन्तरङ्ग सेवाको माथिल्लो तला वर्षाको समयमा चुहिने हुँदा पनि शय्यामा रहेर उपचार गराई राखेका विरामीहरूलाई छाट यता र उता साँदै उपचार गराउनुपर्ने अवस्था रहेको छ । अस्पतालमा ह्युटीमा रहने एक स्वास्थ्यकर्मीले

छतबाट पानी चुहिएको ठाउँ देखाउँदै 'पानी पत्थो भने विरामीहरूको बेहाल हुन्छ', भन्छन् ।

इन्सेफलाइटिसको महामारीमा व्यस्त रहने चिकित्सक डा. गुणराज अवस्थीले भने इन्सेफलाइटिस रोकथामका लागि जनसहभागिता हुनुपर्छ भन्ने विचार व्यक्त गर्नुहुन्छ ।

बाँके, बर्दिया, कैलाली, दाङ र सुर्खेतमा इन्सेफलाइटिसको प्रकोप बढ्ने जिल्लाहरूबाट विरामीहरू भेरी अञ्चल अस्पतालमा नै आउने गर्दा अस्पताललाई विरामीहरूको अनियन्त्रित भार खप्नु पर्ने अवस्था उत्पन्नभएकाछन् । डा. अवस्थी भन्नुहुन्छ- "आर्थिक र जनशक्तिको अभावले अस्पतालको भार खप्न गाह्रो परेको छ ।"

महामारीको समयमा केन्द्रबाट जनशक्ति उपलब्ध गराइनु पर्नेतर्फ पनि उहाँ जोड दिनुहुन्छ ।

"इन्सेफलाइटिसको रोगीहरूको चाप बढ्ने जिल्लाहरूले आफ्नो क्षेत्रीय अस्पतालमा प्रत्येक गाउँ विकास समितिहरूबाट पाँच-पाँच हजार सो रोग नियन्त्रणका लागि जम्मा गर्नुपर्ने व्यवस्था हुनुपर्छ" डा. अवस्थी भन्नुहुन्छ ।

भेरी अञ्चल अस्पतालका प्रमुख डा. अरुण कोइरालाले प्रत्येक गाउँ विकास समितिहरूले पाँचहजार रुपियाँ इन्सेफलाइटिसको उपचारका लागि अस्पताललाई सहयोग पुऱ्याए राम्रो हुने थियो भन्नुभयो ।

"प्रत्येक वर्ष इन्सेफलाइटिसको उपचारका लागि ९ लाख रुपियाँ वर्षेनी खर्च हुने गर्छ ।"

श्री ५ को सरकारले इन्सेफलाइटिस रोगको नियन्त्रणका

लागि खोप कार्य नै सम्भव भएको ठहर गर्दै बर्दिया जिल्लाबाट खोप लगाउन थालेको छ ।

इन्सेफलाइटिसको प्रकोप बढेपछि बाँके जिल्लामा अहिले बैठक बस्ने पूर्व चलिरहेको छ । त्यस बैठकहरूमा इन्सेफलाइटिसको प्रकोप बढेपछि विरामीहरूको उपचारका लागि चिन्ता गर्ने परम्परा बसिसकेको कुरा स्वास्थ्य क्षेत्रकै व्यक्तिहरू बताउँछन् ।

२ गते स्थानीय व्यापारी तथा पेशागत संघ संस्थाहरूको बैठक स्थानीय कर्मचारी मिलन केन्द्रमा बस्यो । बैठकबाट करिव एकलाख रकम उठेको थाहा भएको छ भने धेरै संस्थाहरूले आर्थिक सहयोग गर्ने प्रतिबद्धता पनि व्यक्त गरे । यसरी गर्ने सहयोग इन्सेफलाइटिसको महामारी फैलनु अघि चैत महिनामै विभिन्न कार्यक्रम तथा खोप कार्य गराउनुपर्नेतर्फ सहयोग स्वरूप प्रदान गरिनुपर्छ भन्ने मान्यता स्वयं चिकित्सकहरू नै राख्छन् ।

जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय बाँकेले भदौ १ गतेदेखि ५ गतेसम्म इन्सेफलाइटिस रोगविरुद्ध खोप कार्य शुरू गरेपछि खोप कार्यको शुभारम्भ गर्दै सांसद जानु के.सी.ले २५ हजार रुपियाँ बाँके जिल्लाका सांसदहरूले सहयोग गर्ने बताउनुभएको थियो । त्यस्तै नेपाली कांग्रेसका महामन्त्री सुरश्री कोइरालाले इन्सेफलाइटिसको नियन्त्रणका लागि सहयोग गर्ने बचन व्यक्त गर्नुभएको थियो ।

इन्सेफलाइटिसको उन्मूलनका लागि समयमै सबै चिन्तित हुनुपर्ने कुरा अस्पताल प्रमुख डा. अरुण कोइरालाले बताउनुभयो ।

इन्सेफलाइटिस रोगविरुद्ध भ्याक्सिन खोप कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाइने

नेपालगञ्ज, भदौ १० गते । स्वास्थ्यमन्त्री डा. रामवरण यादवले जनतालाई स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउन श्री ५ को सरकार कटिबद्ध रहेका कुरा बताउनुभएको छ ।

नेपालगञ्ज रिपोर्टर्स ग्रुपद्वारा आज यहाँ आयोजित पत्रकार भेटघाटका अवसरमा मन्त्री डा. यादवले तराईका विभिन्न जिल्लामा प्रकोपको रूपमा फैलिएको इन्सेफलाइटिसका विरामीहरूलाई उचित उपचार सेवा दिन सम्बन्धित सरकारी अस्पताललाई स्वास्थ्य मन्त्रालयले औषधि र आर्थिक सहयोग उपलब्ध गराएको छ भन्नुभयो ।

उहाँले इन्सेफलाइटिस रोग नियन्त्रणका लागि बर्दिया जिल्लामा करिब एक लाख र बाँके जिल्लाका नगर क्षेत्रमा ४१ हजार भ्याक्सिन खोप लगाई सफिएको, कैलाली जिल्लामा सां रोग विरुद्ध भ्याक्सिन दिने कार्य भइरहेको

जानकारी दिनुभयो । उहाँले आगामी वर्षहरूमा इन्सेफलाइटिस रोगविरुद्धको भ्याक्सिन खोप कार्यक्रमलाई अझ प्रभावकारी बनाइनुका साथै जनस्तरमा स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम पनि सञ्चालन गर्ने बताउनुभयो ।

यसैबीच, मन्त्री डा. यादवले बाँके जिल्लास्थित भेरी अञ्चल अस्पताल, नेपालगञ्ज मेडिकल कलेजको कोहलपुर र नेपालगञ्ज शिक्षण अस्पताल तथा बर्दिया जिल्ला अस्पतालको निरीक्षण गर्नु भई इन्सेफलाइटिसका विरामीहरूको स्वास्थ्य स्थिति र उपचार सेवाबारे जानकारी लिनुभयो ।

निरीक्षणको अवसरमा मन्त्री यादवलाई सम्बन्धित अस्पतालका प्रमुख र चिकित्सकहरूले इन्सेफलाइटिस विरामीलाई अस्पतालले पुऱ्याउँदै आएको उपचार सेवा र अस्पतालको गतिविधिबारे

जानकारी गराएका थिए ।

गत वैशाखको शुरूमा फाटफुट र हाल पकोपकै रूपमा मध्यपश्चिमाञ्चलको तराई तथा मध्य पहाडी जिल्लामा फैलिएको भाइरल इन्सेफलाइटिस रोगबाट हिजोसम्म स्थानीय भेरी अञ्चल अस्पतालमा ५४ र नेपालगञ्जको शिक्षण अस्पतालमा २२ जना विरामीहरूको मृत्यु भइसकेको छ ।

सो रोगबाट पीडित भई हिजोसम्म भेरी अञ्चल अस्पतालमा उपचारका लागि आएका ३३१ विरामीमध्ये १३४ जना निको भई घर फर्केको र १२९ जनाको उपचार भइरहेको कुरा सो अस्पतालले जनाएको छ ।

त्यस्तै नेपालगञ्ज मेडिकल कलेजको नेपालगञ्ज र कोहलपुर शिक्षण अस्पतालमा हिजोसम्म उपचारका लागि आएका सो रोगका १६० विरामीमध्ये ८८ जना निको भई घर फर्केको र ५० जनाको उपचार भइरहेको बताइएको छ ।

Rising Nepal, 29 Aug, 1999

By NAMA

REV. 29 Aug 1999 (5)

Outbreak of encephalitis claim 37 lives in Dhangadhi

Dhangadhi, Aug. 28 (RSS): Local association, institutions, businessmen and social workers have provided assistance in cash and kind for the encephalitis patients undergoing treatment at the hospitals in Kanchanpur district.

The assistance was provided in response to the call of Nepal Red Cross Kanchanpur district unit.

Encephalitis is reported to have claimed 37 lives so far since its outbreak over the last month.

Altogether 213 encephalitis patients have been admitted to hospitals and health centres in the district during the period, 110 of whom have been discharged after recovery, while 154 others are still undergoing treatment at Tikapur health centre, Seti Zonal Hospital. Fifteen patients have been taken elsewhere for treatment, it is learnt.

In view of the growing cases of encephalitis, a medical team including director of the regional health services directorate Dr Bhojraj Bhatt is presently at work to help in and supervise the treatment of encephalitis patients.

Meanwhile, the children below 14 have been vaccinated against encephalitis as a preventive measure.

The Department of Health Services had made available 38,700 vials of vaccines for the two-day immunisation campaign undertaken by Dhanagadhi Municipality with the co-operation of CMA

Campus, Dhanagadhi, the Save-the-Children, U.S. Red Cross and Seti Technical School.

Likewise, medical treatment has been provided to about 25,000 patients visiting the Hetauda Hospital from various VDCs of Makwanpur district and Hetauda Municipality, it is learnt from the district health office.

मस्तिष्क ज्वरको पीडा ५

तराई र भित्री मधेशका विभिन्न जिल्लाहरूमा अहिले इन्सेफलाइटिसबाट मर्नेहरूको संख्या डेढसयभन्दा बढी पुगिसकेकोले यसले महामारीको रूप लिएको छ । नेपालगञ्ज क्षेत्रमा बढी मानिसहरू इन्सेफलाइटिसबाट प्रभावित भएका छन् । त्यस्तै यसबाट पीडित कैलाली, मोरङ र भापामा उपचारपछि कतिपय अस्पताल छाड्दैछन् भने अर्कोतर्फ उपचारको क्रममा अस्पतालहरूमा औषधिको कमी महसूस गरिएको छ । खासगरी बालबालिकालाई यो महामारीले सताउने भएकाले रोग फैलिएका ठाउँहरूमा रोग विरुद्ध खोप दिने काम समेत भएको हुँदा रोग नियन्त्रणमा टेवा पुग्ने आशा गरिएको छ । देशमा बेलाबखत महामारीका रूपमा देखापर्ने रोगहरूको अध्ययन गर्दा हामीकहाँ रोगको महामारी फैलनुभन्दा अगाडि सावधानी अपनाउने प्रचलन छैन । खासगरी फोहरमैला तथा पानी जमेका खान्डाखुन्डी इन्सेफलाइटिस रोगको घर हुने र त्यहाँ उत्पन्न लामखुट्टेबाट रोग सरेर भएकोले महामारी फैलन सक्ने कुरालाई ध्यानमा राखेर मानिसको बसोबास हुने ठाउँमा सरसफाइतर्फ जोड दिनु अत्यन्त आवश्यक छ । चिकित्सा विज्ञानको अनुसन्धान अनुसार मस्तिष्क ज्वर भनिने इन्सेफलाइटिस रोग फैलिएका ठाउँमा सरसफाइतर्फ विशेष ध्यान दिन सकिएमा जनता यसको महामारीबाट सुरक्षित रहन सक्नेछन् । घनाबस्ती भएका स्थानमा सरसफाइमा ध्यान दिन नसकिएमा यसले अझ गंभीर रूप लिने हुँदा जनतालाई यसतर्फ जागरूक पार्नु पर्दछ । हाल यो रोग फैलिएका ठाउँहरूमा स्वास्थ्य चेतनामा ध्यान पुऱ्याउन नसकिएको कारण रोग बढेको देखिन्छ । सधैँ रोग नियन्त्रणका लागि औषधी र खोपको आवश्यकता रहेपनि महामारी फैलन नदिन सबैभन्दा सजिलो उपाय स्वास्थ्य सरसफाइ नै हो । भारतमा पनि यसखाले महामारीले धेरै बालबालिकाको ज्यान लिने गरेको छ । खासगरी कलकत्ता जस्ता महानगरमा डेंगु ज्वर भनिने महामारी पनि अस्वस्थकर वातावरणको कारण नै उत्पन्न हुने गरेको छ । अन्य ठाउँको सिको गरेर स्वास्थ्य वातावरण कायम राख्न प्रभावित क्षेत्रका मानिसहरूले रोग फैलिए पछि भन्दा पनि फैलनु अघि नै विचार पुऱ्याउनु राम्रो हुन्छ ।

महामारी फैलिएका ठाउँहरूमा हाल अस्पतालमा औषधीको कमी रहेको देखिन्छ । महाकाली अंचल अस्पताल विकास समितिले इन्सेफलाइटिसका बिरामीहरूको उपचार खर्चितो भएकाले विभिन्न संघ संस्थाहरूसँग औषधीको लागि सहयोगको आग्रह गरेको छ । यो अपील स्थानीय आधारमा मात्र नभै यसले व्यापकता पाउन सकेमा राजधानीमा निःशुल्क स्वास्थ्य उपचार संचालन गरिरहेका सामाजिक संघ संस्थाहरूले पनि सहयोग उपलब्ध गराउन सक्नेछन् । कुनै पनि रोग नियन्त्रण गर्ने क्रममा संघ संस्था, राजनीतिक कार्यकर्ता र गैरसरकारी संस्थाहरूको सहयोग अपेक्षित हुन्छ । स्वास्थ्य सेवासँग संबद्ध निकायले पनि महामारी फैलन नदिन आफ्ना भूमिकालाई प्रभावकारी बनाउनु पर्दछ । विराटनगर जस्तो शहरमा इन्सेफलाइटिसका रोगीलाई दिइने बेञ्जाइल पेन्सिलिन, इन्जेक्सनको कमी देखिनु राम्रो होइन त्यसलाई रोगबाट पीडित र त्यसको मारमा पर्ने सक्ने जिल्लाहरूमा समरमै ध्यानमा राखेर औषधिको जोगाड प्रशस्त गर्नु जरुरी छ । इन्सेफलाइटिसले अहिले व्यापकता लिएको परिवेशमा महामारी फैलन नदिन हाँभावित सबै उपाय अवलम्बन गरिनु पर्दछ र यसो भएमा वर्षेनि ठूलो संख्यामा जनताले मृत्युको शिकार हुनुपर्ने छैन ।



Japanese encephalitis

By NAMA

Whether they are ideas, cultures goods, services, or people. when it comes to foreign things, in a way, Nepali people are manic. Just look, the whole economy is dependent on foreign aid. Intricately linked with foreign aid is our adoration for foreign consultants or expats. I have read in this very newspaper, probably, a couple of months back, that in a certain hotel industry, an (ab)original Nepali is masquerading himself in a foreign outfit to hold on to his managerial position. There is nothing criminal in this. It is simply our obsession with foreign stuff, in this case, foreigners as good managers. This is very much like a Nepali manufacturer labelling his

products with "made in USA" stamps.

When it comes to foreign tours, even if it just crossing the border into Raxaul, Nepali people die for it. Look what we can do with foreign currency. We literally swallow it in the form of capsules!

After Visit Nepal, it is now our official policy to regard foreign tourists as our gods. In fact they are. They bring greens and gold. If you have a degree from a foreign university, no matter how crappy it is, you are a real master here. In front of you, a Masters' from Tribhuvan University is reduced to the position of a docile servant.

The term foreign literally means something good, something better or superior here. This may be the reason why so many of our gods and goddesses have made their way to foreign lands, of course, through foreign trade. Thank gods, some of them are returning home.

As I wonder and ponder over "made in foreign" stuff in this foreign made laptop through my foreign made lenses with this foreign language, I suddenly come across a news item about the spread of Japanese encephalitis in Nepal. If every foreign thing is good here, then this also must be a good disease,

POST PLATFORM

after all, it is qualified by the term 'Japanese'. We Nepalis have special preference and attachment with "Made in Japan" stuff. So Japanese encephalitis must be a good disease. People who die from this disease must be lucky. Is this stuff imported from Japan? If it is then it must be expensive. Will I be lucky enough to die of Japanese encephalitis? I pray to Lord Pashupatinath that those people who cannot afford anything foreign during their lives be given a chance to die, at least, of this foreign stuff. I also pray that more foreign things like British pneumonia, French diarrhoea or American tuberculosis come to Nepal!

गौरवपत्र, २६ भाद्र २०२६

इन्सेफलाइटिस रोगबाट बचौं

इन्सेफलाइटिस रोगका कीटाणु सुँगुर, बँगुर र हाँसजस्ता पशुपक्षीमा हुन्छन् । कीटाणु ग्रस्त सुँगुर, बँगुर र हाँस जस्ता पशुपक्षीलाई टोकेको लामखुट्टेले मानिसलाई टोकेमा यो रोग सर्दछ । त्यसैले लामखुट्टेको टोकाईबाट बच्नु नै यो रोगबाट बच्ने मुख्य उपाय हो ।

लामखुट्टेको टोकाईबाट बच्न :

साभ्रपछ घर बाहिर सकभर नबसौं

- यो रोगले प्रभाव पार्ने क्षेत्रमा साँभ्रातर दिशा पिसाब गर्ने चलन छ, यसमा सुधार ल्याउं
- स्कूलबाट फर्केका बाबु नानीहरु यो तीन महिना साँभ्र पछ बाहिर नखेल
- जिउमा तोरीको तेल दल्दा लामखुट्टेको टोकाई विफल हुन्छ

भूल टाँगेर मात्र सुत्ने गरौं

घर वरपर पानी जम्न नदिन खाडा खुल्दी छन् भने पुरीदियाँ

घर वरपरको भारपात, भाड-भाडी सफा गरौं

धेरै ज्वरो आएमा, टाउको धेरै दुखेमा, कम्प छुटेमा, वा विरामी बेहोस् भएमा जापनीज इन्सेफलाइटिस पनि हुन सक्दछ, त्यस्ता व्यक्तिलाई तुरुन्तै नजिकको स्वास्थ्य संस्था वा अस्पतालमा लगी जचारनु होस् ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सृजना तथा सञ्चार केन्द्र

Kathmandu post, 11 Sept, 1999

Encephalitis may not be malarial

This refers to the report "20 pc of encephalitis toll could be malarial", TKP Sept 9, 1999.

It is true that not all patients presenting with fever, headache, disorientation, vomiting and convulsions will have Japanese Encephalitis. A wide range of disease may elicit these clinical manifestation. However, based on the clinical and epidemiological features of the outbreaks of the past few years, it can be concluded with a fair degree of certainty that the ongoing outbreak is of Japanese Encephalitis. Experiences of the past five years also tell us that the outbreak peaks in between July, August and September. Further, serological tests conducted in the past also have confirmed this to be Japanese Encephalitis.

The endemic areas for Japanese encephalitis and malaria seem to overlap in our country. Therefore it is not impossible to detect Malarial Parasites in the blood of a patient who is apparently suffering from Japanese Encephalitis. Inferences drawn from a certain persons' study is inadequate to say that 20 percent of the encephalitis toll could be due to malaria. Was distribution of disease pattern identical in terms of time, person and place in both the instances? If we are talking about malaria giving rise to fever, convulsions and coma then it is cerebral malaria. And importantly, was Japanese encephalitis ruled out in all of these patients? Were the other clinical and laboratory features consistent with cerebral malaria? Was there any mortality in those who tested positive for malaria and if so was an autopsy done to confirm the diagnosis? If not how can anyone conclude with such certainty that the mortality was due to malaria?

A clinician who makes the diagnosis of Japanese Encephalitis may possibly rule out other possible causes. Yes, patients with encephalitis or central nervous system manifestation must be meticulously examined with index of suspicion for malaria and no one knows this better than a clinician. Therefore it is a routine practice to look for Malarial Parasites in patients who present with features of encephalitis. Furthermore, guidelines issued by the department of epidemiology also require such tests. The motive is to treat these patients when appropriate and not to 'conveniently attribute the deaths to Japanese Encephalitis because it is easier to get away from the responsibility'.

Before jumping to conclusion on hypothetical grounds that the 'recent encephalitis toll could very well be due to malaria' all of the above mentioned questions must be answered fully and correctly.

*Dr Laxmi Birkram Thapa, Dr Achyut Bhattacharai,
Dr Dela Joshi Singh, Dr Bimal Sharma Chalise,
Sukraraj Tropical and Infectious Disease Hospital,
Teku, Kathmandu.*

Kathmandu post, 7 Oct 1999

Encephalitis under control

KAILALI, Oct 6(RSS)- The encephalitis outbreak in Kailali district has now been brought under control, it is learnt from the District Public Health Office.

Sporadic cases of encephalitis appeared around the third week of July and assumed epidemic proportions two weeks later.

Over 1,000 people have been affected by the outbreak and 101 of them have died while undergoing treatment at hospital and at health centers. Another seven or eight died at home.

This year 32,670 children aged 1 to 10 were vaccinated against encephalitis in the worst affected areas including Dhangadhi municipality and various VDCs.

But in Tikapur, the worst affected locality, local people returned the vaccines sent there as the expiry date was September 1999.

सुदूरपश्चिममा इन्सेफलाइटिसको महामारी नियन्त्रणमा जनचेतनाको अभाव

टीकापुर, कैलाली, ३१ भदौ । काम-कैलालीको सुदूरपश्चिमी पर्यटन गाविस वडा नं. ४ जवल्पुर भोक्मीकी २२ वर्षीया मीना खाती एकमासी मुछिन भइन् । उनका परिवार छोरीलाई भूत लागेको टानी गुन्वा (धामी, भाकी) को बाजीमा दौडें । चार दिनसम्म भारफुक गराउं पनि विमक नभएपछि टीकापुरस्थित अस्पतालमा भर्ना गरिएको भोलिपल्ट नै उनको मृत्यु भयो ।

त्यस्तै गत वर्ष मात्रै इन्सेफलाइटिस क कारण ७ वर्षीया छोरी ममतालाई मृत्युको मुखबाट मुक्तिमैले जोगाउन सफल भएका परीया ८ छोरीफाटीका दिलबहादुर विश्वकर्माको प्रयास यस वर्ष असफल रहयो । उनका चार वर्षीया छोरी सोनुको यसपटक मृत्यु हुनपुगयो । दिलबहादुरको दिल पुत्री शोकेको पीडाले छियाछिया मात्र बनेन, उनका परिवारसमेत मर्माहत भएका छन ।

अशांभत दिलबहादुरले आफ्नी छोरी सोनुलाई अकस्मात ज्वरो आउन थालेपछि स्थानीय स्वास्थ्य उपकेंद्रलाई लगी निदानोत्तरित अन्य औषधि चर्को मृत्युमा किनेर त खाए । तर उनको ज्वरो कम हुनुको बरता भनभन बढ्न गयो । यसरी ज्वरोले गम्भीर अवस्थामा पुग्याएको दुई दिनपछि टीकापुर अस्पतालमा भर्ना गरियो । अस्पताल भर्ना भएको केही दिनपछि छोरीलाई सञ्चो भयो र डाक्टरकै सल्लाहबमोजिम सोनुलाई घर फिर्ता ल्याइएको बताउँदै उनले भने- घरमात्र के पुगेका थियौं हजुर ज्वरो फेरि बढ्यो र भोलिपल्ट नै छोरीलाई पुनः अस्पताल भर्ना गरे, तर त्यसपछि त सोनुको होश आउन सकेन र

विशेषतः प्रत्येक वर्षयाममा तराईका जिल्लाहरूमा महामारीकै रूपमा फैलिने गरेको जायानी इन्सेफलाइटिस र मेनिन्जाइटिसबाट यस वर्ष मात्रै सुदूरपश्चिमाञ्चलका कैलाली र कञ्चनपुर जिल्लामा १ सय २ जनाले अकालमै ज्यान गुमाउनुपरेको छ । यद्यपि ग्रामीणबासीहरू उक्त प्रकोपका सम्बन्धमा अझै पनि अपेक्षाकृत रूपमा सचेत, सजक र गम्भीर बन्नसक्का भने देखिदैनन् ।

उक्त महामारीको प्रकोपबाट आक्रान्त तराईका मुख्यतया कैलाली, कञ्चनपुर, बाँके, बर्दिया र दाङ जिल्लाका ग्रामीण क्षेत्र शहरीवस्तीको तुलनामा उक्त रोगको सक्रमण निकै नै बढी देखापरेको छ । तापनि सरकारी निकाय र अन्य सामाजिक सघमस्थाहरूबाट लाभखुट्टे नियन्त्रण र रोकथामका लागि स्प्रे र वातावरणीय सरसफाइसम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको देखिदैन ।

सेती अञ्चल अस्पताल धनगढीका मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट डा. कृष्णकुमार राई बताउनुहुन्छ- रोगको प्रकोप भयावह रूपमा बढ्यो छ, विरामीलाई अस्पताल भर्ना गर्नेबाहेक अन्य विकल्प हामीसंग छैनन् । त्यसैले पनि समस्या बढेको हो ।

दक्षिण कोरियाली सरकारको अनुदानमा बाँके, बर्दिया र धनगढीमा रोगविह्वलको प्रतिरोधात्मक खोप महामारीको प्रकोप फैलिपछि भन्दा पनि वैशाख-जेष्ठमा नै लगाइएको भए अझ प्रभावकारी हुनसक्थ्यो, डा. राई भन्नुहुन्छ ।

गत वर्ष इन्सेफलाइटिस र मेनिन्जाइटिसका कारण

जिल्लाका ३० जनाले ज्यान गुमाउनुपरेको थियो । यस वर्ष उक्त संख्यामा तेस्र बढि भएको जानकारी दिँदै डा. राई भन्नुहुन्छ- रोग जति भयावह छ, त्यसै रूपमा मान्छेले सम्बेदनशील भई गम्भीरतापूर्वक सिएका छैनन् ।

ग्रामीण क्षेत्रका वासिन्दाहरू रोगको प्रारम्भिक चरणलाई गम्भीरतापूर्वक लिदैनन् र उपचारभन्दा पनि भारफुकनप, लाग्ने गर्दछन् भन्दै डा. राई जव विरामी गम्भीर अवस्थामा पुग्दछ तब उपचारार्थ अस्पताल ल्याइनुले पनि उपचार प्रभावकारी नहुने हुदा रोगीको मृत्यु हुने गर्दछ भन्नुहुन्छ ।

इन्सेफलाइटिसका रोगीहरूमा सुन-सुनमा ज्वरो आउने, त्यसपछि टाउको दुल्ने, रिङ्गटा लाग्ने, थान्ता हुने, बरबराउने र बेहोश भई काप्ले लक्षण देखिन्छ । बरबराएर बोल्न थालेपछि नै भूत लागेको टानी भारफुक गर्नपछि ग्रामीणबासीहरू लाग्ने गर्दछन् ।

उक्त रोगको प्रकोपका कारण मृत्यु र प्रभावित हुनेहरूमा थारु समुदायका भएपै ८० प्रतिशत रहेको अस्पतालको तथ्याकले देखाउँदछ । यसको प्रकोप बढेनी बढ्नुको मुख्य कारण उनीहरूमा वातावरणीय सरसफाइप्रति को अज्ञानता नै भएको थिकिसकहत छान्दछन् ।

अत्याधिक फोहोरमैला हुनु, सुगुर, बगुर, हांस, कुखुरा र घोडाका कारण पनि सक्रमण बढ्नसक्ने खतरा रहन्छ । रोगका कारण विरामीहरूको मन बाँच्ने अवस्था किटान गर्न नसकिने हुदा स्वास्थ्यकर्मिहरू रोग नियन्त्रणको सर्वोत्तम तरिका त उपचारभन्दा पनि सरसफाइ अभिगान र खोप कार्यक्रमको विस्तार हो भन्दछन् ।

जाडो महिनामा पनि इन्सेफलाइटिसको प्रकोप

नेपालगञ्ज, फागुन १७ गते । प्रत्येक वर्ष गर्मी महिनामा प्रकोपका रूपमा फैलिने इन्सेफलाइटिस रोग यसपल्ट पहिलोपटक जाडो याममा पनि यहाँ देखापरेको छ ।

गत माघ महिनामा स्थानीय भेरी अञ्चल अस्पतालमा सो रोगबाट चार बालबालिकाको मृत्युभएको भेरी अञ्चल अस्पतालबाट थाहाभएको छ ।

मनैहरूमा बर्दिया जिल्ला धधवार गाउँ विकास समिति वडा नं. ३ का १० महिनाका शिशु विनय थारु, सोही जिल्ला मोतीपुर गाविस वडा नं. ८ का एकवर्षीय बुद्धिराम चौधरी, बाँके जिल्ला वनकटवा गाविस वडा नं. ९ की १० महिनाकी शिशु भगवती गिरी र बाँके जिल्ला नेपालगञ्ज नगरपालिका वडा नं. १६ की पाँच वर्षीया बालिका ऋचा पठार छन् । पश्चिमी तराइको बाँके, बर्दिया, कैलाली, कञ्चनपुर तथा भित्री मधेशको दाङ जिल्लामा बढी देखिने यो रोग फाटफूट रूपमा सुर्खेत, रुकुम, दैलेख, बाजुरा आदि जिल्लाहरूमा पनि देखिएको छ ।

इन्सेफलाइटिसको प्रकोप नियन्त्रण

गर्ने उद्देश्यले गत साउन महिनामा बर्दिया जिल्लाका एकलाख सात हजार बालबालिकालाई इन्सेफलाइटिस विह्वलको खोप दिइएको थियो ।

बोरन फार्मास्युटिकल कोरिबाको सहयोगमा श्री ५ को सरकारलाई प्राप्त एकलाख ७२ हजार भाइल खोपमध्ये बर्दियामा प्रयोग भई बाँकी रहेका ४१ हजार भाइल खोप गत भदौ १ देखि ५ गतेसम्म बाँके जिल्ला नेपालगञ्ज नगरपालिकाका १ देखि १५ वर्ष उमेरसम्मका बालबालिकाहरूलाई दिइएको थियो ।

यसवर्षको वैशाख महिनादेखि असोज ४ गतेसम्म बाँके जिल्लाका विभिन्न अस्पतालमा भर्ना भएका इन्सेफलाइटिसका एकहजार १५ विरामीमध्ये १७६ जनाको मृत्युभएको थियो ।

प्रत्येक वर्ष गर्मी महिनामा फैलिने यो रोग यसपटक जाडो महिनामा समेत देखापर्नाको कारण पत्ता लगाई सो प्रकोप नियन्त्रणका लागि अहिलेदेखि नै प्रयास गरिनुपर्ने आवश्यकता स्थानीय वासिन्दाहरूले औल्याएको छैन । रास/सि

इन्सेफलाइटिस नेपालीको नियति नै हो त!

शरद वन्त

पोहोर सालकै यसपटक पनि वर्षा आयो। वर्षासँगै इन्सेफलाइटिस पनि आयो। २०० भन्दा बढी नेपालीको ज्यान लियो यो वर्ष इन्सेफलाइटिसले। थप कतिने ज्यान गुमाउनुपर्नेछ र कति बाँचे पनि अपाङ्ग हुनुपर्नेछ, त्यसको कितान गर्न अझ केही समय पर्छन् छ। गएको वर्ष जस्तै यो वर्ष पनि ती मृत्युहरूले एउटा तथ्याङ्क बनाउनुभन्दा ठूलो अर्थ राख्दैनन् होला। सरकारले केही थप औषधिको बन्दाबस्त गर्‍यो र रेडिमेटड वक्तव्य दिएर जिम्मेवारी निवार्न गयो। कुनै गैरसरकारी संस्थाको त इन्सेफलाइटिस एजेन्डा नै बनेन। यसबीच काँही चलमलायो भने सञ्चारकर्मी नै चलमलाए। विगतका केही हप्तासम्म ती मृत्युहरू खबर बनेर देशभरि छरिए। दुर्भाग्यवश, ती खबरहरूले इन्सेफलाइटिसका रोगीहरूलाई बचाउन सकेनन्। केही प्राज्ञिक बहस पनि भए-एउटा अनुसन्धानकर्ताले दावी गर्‍यो, "इन्सेफलाइटिस निदान गरिएकाहरूमध्ये २० प्रतिशत केशहरू मलेरिया हुनसक्छन्।" अन्य विशेषज्ञहरूबाट प्रतिवाद भयो- "यो हुन सक्तैन।" फेरि पनि दुर्भाग्य। यो प्राज्ञिक बहसले पनि इन्सेफलाइटिस पीडितहरूलाई बचाउन सकेन। ती मरेरै गए। अब विस्तारै वर्षा सकिन्छ। यो वर्षको लागि इन्सेफलाइटिस सकिन्छ, खबरहरू सकिन्छन् र प्राज्ञिक बहसहरू पनि सकिन्छन्, अर्को वर्ष भन्नुन शुरु नहुञ्जेलसम्म।

के प्रत्येक वर्ष नेपालीहरूले इन्सेफलाइटिसबाट मनुपर्ने नियति नै हो त? के यी मृत्युहरू रोक्न सकिन्थ्यो त? यी प्रश्नहरूको जवाफ नागरिकको स्वास्थ्य र जीउज्यानको सुरक्षाको दायित्व बोकेको सरकारले, नेपालीको स्वास्थ्य विकासमा सघाउनु भनेर आएका दातृसंस्थाहरूले र नेपालीको स्वास्थ्य सुधारण प्रतिबद्धता देखाएर ठूलो छोट परिचालन गरिरहेका गैरसरकारी संस्थाहरूले दिनुपर्दछ।

सन् १९८० को दशक नेपालको जनस्वास्थ्यमा एच.आई.भी./एडसको दशक रह्यो भने पनि अतिशयोक्ति नहोला। सरकारी आँकडा अनुसार विगत १० वर्षमा एडसबाट नेपालमा

लगभग १४० जनाको मृत्यु भएको छ। आँकडामा नपरेका मृत्युहरू पनि होलान्। ३० हजारदेखि ४० हजारसम्म एच.आई.भी.बाट सङ्कलित भएको अनुमान छ। सरकारसँग र विश्व स्वास्थ्य सङ्घ तथा यू.एन.एडससँग नेपालमा भएको एडस मृत्यु र एच.आई.भी. पोजिटिभको त आँकडा छ, तर यसमाथि के कति छोट खर्च भएको छ? के कस्ता गतिविधिहरू सञ्चालित भएका छन् र कति स्वदेशी तथा विदेशी 'विशेषज्ञ' हरूले भरपर्दो रोजगारी पाएका छन्- शायद यसको आँकडा भने छैन होला। एडस जनस्वास्थ्यको एउटा गम्भीर समस्या हो - यो निबिबाद छ, तर यसको अगाडि इन्सेफलाइटिस जस्ता समस्याहरू (अन्य समस्यालगायत) किन गम्भीर बन्दैनन्? एडसको मृत्युको अगाडि इन्सेफलाइटिसबाट हुने मृत्यु किन फिका देखिन्छ? एडसको रोकथाम गर्न पश्चिमी देशहरूबाट आयात गरेर कन्डोम बाँड्न सकिन्छ, लागू औषधि प्रयोग गर्नेहरूलाई खोजीखोजी सफा सुई र सिरिन्ज बाँड्न सकिन्छ भने लामखुट्टेको टोकाइबाट बच्न किन केही बाँड्न सकिन्न?

सकिन्छ! निश्चित रूपमा सकिन्छ र इन्सेफलाइटिसबाट हुने धेरै मृत्युलाई रोक्न सकिन्छ। दुर्भाग्यवश हामी त्यसो गरिरहेका छैनौं। कारण स्पष्ट छ, हामीलाई त्यसो गर्ने 'आदेश' छैन। यो अत्यन्तै दुःखलाग्दो विडम्बना हो कि हामी यो शताब्दीको अन्त्यसम्म पनि आफ्नो समस्याको पहिचान आफै गर्न सक्तैनौं। हामीलाई हाम्रो 'एजेन्डा' अरु कसैले बनाइदिनुपर्दछ। हामीलाई पक्षघात जस्तै भएको छ, अरुको सहायता बिना केही गर्न नसक्ने। सन् ८० को दशकको अन्त्यतिर दातृ राष्ट्रहरू एडसले आक्रान्त हुँदा विश्वभरि नै एडस प्रमुख एजेन्डा बन्यो र नेपालजस्तो मुलुकमा पनि त्यसले प्रमुख प्राथमिकता पायो। विकसित मुलुकहरूमा अब एडस समस्या ओरालो लागेको छ। त्यसैले शायद नेपालमा पनि एडस ओरालो पार्नका लागि अब धेरै दिन बाँकी नहोला। अहिले नेपाललगायत विश्वभरि नै टी.बी. पुनः प्रकाशमा आएको छ। किनकि केही वर्ष यता ती विकसित देशहरूमा समाधान भइसकेको ठानिएको टी.बी. को समस्या फेरि फर्केर आउन थालेको छ। तर इन्सेफलाइटिस अहिले पनि ती धनी मुलुकहरूको जनस्वास्थ्यको समस्या बनेको छैन र निकट भविष्यमा पनि यसको सम्भावना देखिएको छैन होला। त्यसैले ती दाताहरूलाई इन्सेफलाइटिसबाट हुने मृत्यु फिका देखिनु स्वाभाविक नै हो। प्रत्येक वर्ष सयौं नेपालीको ज्यान लिने इन्सेफलाइटिस कुनै दिन विकसित देशहरूको एजेन्डा बन्ना र यसबारे केही गर्न हामीलाई आदेश आउला भनी पर्छने हो भने, अन्तर्राष्ट्रिय एजेन्डाको अगाडि राष्ट्रिय प्राथमिकतालाई पर सार्ने हो भने आउंदा केही वर्षसम्म इन्सेफलाइटिस नेपालीको नियति नै हुन जान्छ। तर आदेश पर्छने संस्कारबाट मुक्त भएर आफ्नो प्राथमिकता पहिचान गर्न सक्यौं भने इन्सेफलाइटिसबाट हुने जस्ता थुप्रै अन्य मृत्युहरूलाई रोक्न सक्छौं र त्यो क्षमता हामी राख्दछौं।

वन्त सार्वजनिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा क्रियाशील हुनुहुन्छ।



भेरी अञ्चल अस्पताल, नेपालगञ्जमा इन्सेफलाइटिसका विरामीहरू।