IOSR Journal Of Humanities And Social Science (IOSR-JHSS)
Volume 27, Issue 6, Series 1 (June. 2022) 70-79
e-ISSN: 2279-0837, p-ISSN: 2279-0845.
www.iosrjournals.org

" भरतपुर जिलें में मलेरिया रोग का चिकित्सा भौगोलिक अध्ययन ''

देवेन्द्र कुमार शर्मा
सहायक आचार्य, भूगोल विभाग ,
आर. के. जे. के. बरासिया स्नातकोत्तर महाविद्यालय , सूरजगढ़ , जिला झुंझुनूं , राजस्थान , 333029

शोध सारांश :–

मलेरिया प्लाज्मोडियम परजीवी के कारण होने वाली एक स्वास्थ्य स्थिति है जो संक्रमित मादा एनोफिलीज मच्छरों से मच्छरों के काटने से मनुष्यों में फैलती है। मलेरिया पाँच परजीवी प्रजातियों के कारण होता है, जिनमें से दो पी. फाल्सीपेरम और पी. विवैक्स – मनुष्य के लिए सबसे खतरनाक हैं। मलेरिया परजीवी प्लाज्मोडियम फाल्सीपेरम अफ्रीकी महाद्वीप में सबसे घातक और सबसे आम है। एक रिपोर्ट के अनुसार, भारत दुनिया भर में मलेरिया के बोझ का 3p हिस्सा है, जिसके परिणामस्वरूप प्रति वर्ष 2 मिलियन पुष्ट मामले सामने आते हैं। मलेरिया के अनुबंध के जोखिम को कम करने के लिए यात्रा से पहले, दौरान और बाद में दवाएं लेने की आवश्यकता हो सकती है। भरतपुर में वर्षाकाल में गड्ढो में दूषित जल इकट्ठा हो जाता है । जिससे यहाँ एनोफेलीज मच्छर अधिक पनपते से मलेरिया रोग की संभावना अधिक बढ़ जाती है । मलेरिया एक पैरासाइटिक रोग है जो एनोफेलीज मच्छर के काटने से फैलता है। यह एनोफेलीज मच्छर प्लासमोडियम नामक पैरासाइट का प्रवाह करता है। जब यह मच्छर मानव काटता है, पैरासाइट मानव के खून में जा कर रेड ब्लड सेल्स को नष्ट करता है। यह एनोफेलीज मच्छर ट्रॉपिकल और सुब्त्रोपिकाल जगहो पे पाया जाता है। जो मानव को स्वास्थ्य को प्रभावित करता है । मलेरिया एक परजीवी संक्रमण है जो एनोफिलीन मच्छरों द्वारा फैलता है। यह वैश्विक स्तर पर अनुमानित 219 मिलियन मामलों का कारण बनता है, और इसके परिणामस्वरूप हर साल 400,000 से अधिक मौतें होती हैं। सबसे ज्यादा मौत 5 साल से कम उम्र के बच्चों की होती है। डेंगू एडीज मच्छरों द्वारा प्रेपित सबसे प्रचलित वायरल संक्रमण है। 129 से अधिक देशों में 3.9 बिलियन से अधिक लोगों को डेंगू होने का खतरा है, अनुमानित 96 मिलियन रोगसूचक मामले और अनुमानित 40,000 मौतें हर साल होती हैं।इन प्रकार की संभावना भरतपुर जिलें में सर्वाधिक मिलती हैं । भरतपुर जिलें में जुलाई से सितम्बर 2021 तक 18 हजार 134 बुखार रोगियों की रक्तपट्टिकाओं की जांच में 584 रोगी मलेरिया के तथा 08 रोगी डेंगू के पॉजीटिव पाए गए हैं। इनमें सर्वाधिक 65 मलेरिया के और 05 डेंगू के रोगी भरतपुर शहर में ही पाए गए हैं। अतः शोध पत्र में " भरतपुर जिलें में मलेरिया रोग का चिकित्सा भौगोलिक अध्ययन '' किया गया है ।

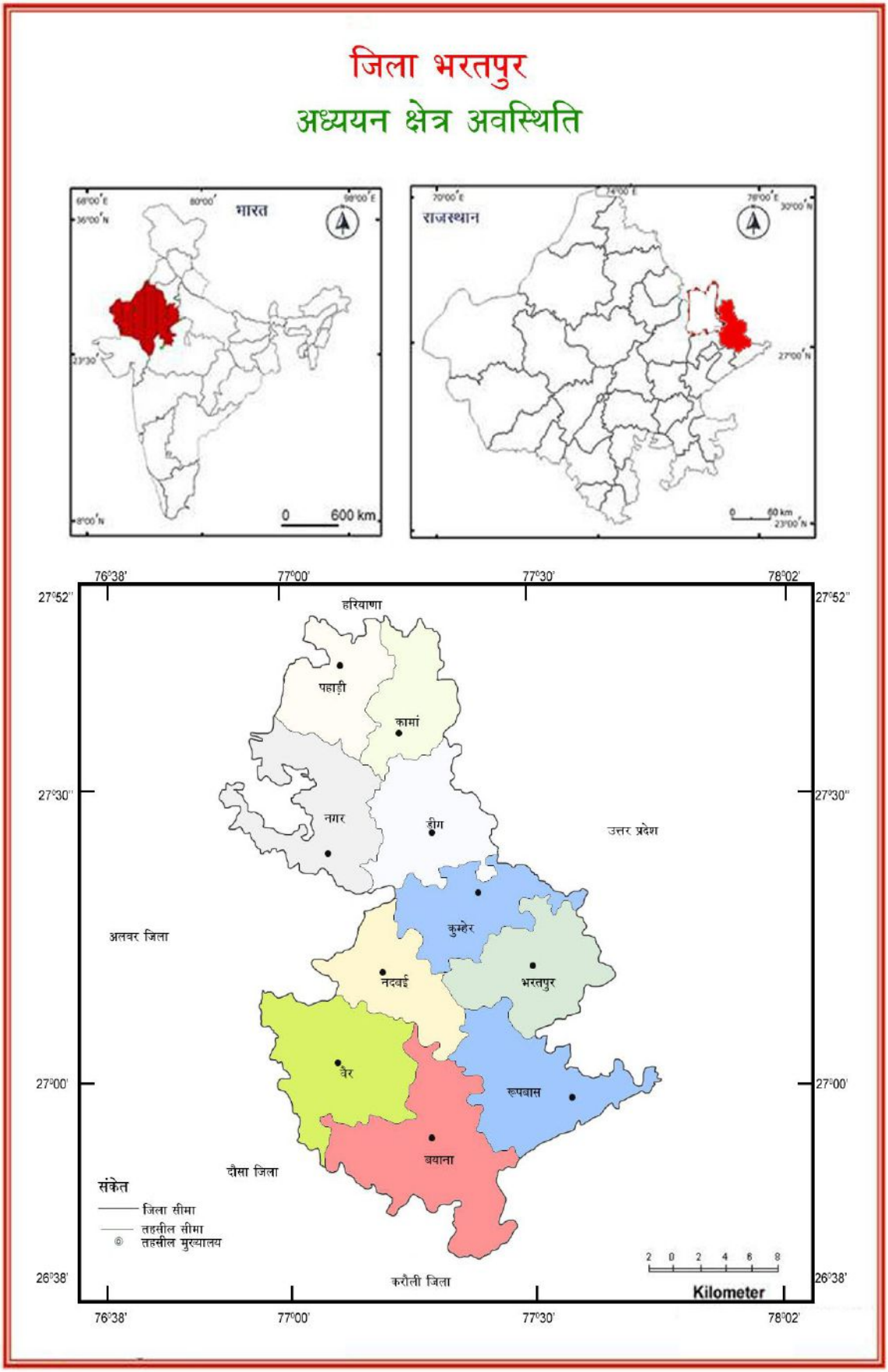
मुख्य बिन्दु :– मलेरिया रोग का भौगोलिक अध्ययन , वेक्टर जनित रोग , जलजनित रोगों में मलेरिया , भरतपुर में मलेरिया रोग का वितरण (1999–2021) , मौसम परिवर्तन के साथ मलेरिया का प्रसार , उपचार एवं चिकित्सा ।

परिचय :–

मलेरिया एक ऐसी बीमारी है जो संक्रमित मच्छर में मौजूद परजीवी की वजह से होती है। ये रोगाणु इतने छोटे होते हैं कि हम इन्हें देख नहीं सकते। मलेरिया बुखार प्लॅस्मोडियम वीवेक्स नामक वाइरस के कारण होता है । अनोफलीज़ (।दवचीमसमे) नामक संक्रमित मादा मच्छर के काटने से मनुष्यों के रक्त प्रवाह में ये वाइरस संचारित होता है। केवल वही मच्छर व्यक्ति में मलेरिया बुखार संचारित कर सकता है, जिसने पहले किसी मलेरिया से संक्रमित व्यक्ति को काटा हो। ये वायरस लिवर तक पहुंच कर उसके काम करने की क्षमता को बिगाड़ देता है। मलेरिया एक पैरासाइटिक रोग है जो एनोफेलीज मच्छर के काटने से फैलता है। यह एनोफेलीज मच्छर प्लासमोडियम नामक पैरासाइट का प्रवाह करता है। जब यह मच्छर मानव काटता है, पैरासाइट मानव के खून में जा कर रेड ब्लड सेल्स को नष्ट करता है। यह एनोफेलीज मच्छर ट्रॉपिकल और सुब्त्रोपिकाल जगहो पे पाया जाता है। जो मानव को स्वास्थ्य को प्रभावित करता है ई। इन प्रकार की संभावना भरतपुर जिलें में सर्वाधिक मिलती हैं । भरतपुर में पर्यावरण सम्बन्धी अनेक समस्याए विद्यमान है, जिले मे जल–जनित रोग मलेरिया अपनी चरम् अवस्था पर है। ऊपर वर्णित इन दोनों प्रकार के क्षेत्रों में रोग–जल, वायु, मनुष्य, मृदा, जीव–जन्तु और पेड़–पौधो के माध्यम से फैलता है। अमेरिका में हवाई विवविद्यालय के प्रोफेसर आर.डब्लू. आर्मस्ट्रोंग के अनुसार (1965) चिकित्सा भूगोल वातावरणीय कारक और उनसे सम्बन्धित विविध अन्य कारकों का अध्ययन है जो रोगों के वितरण और उत्पन्न होने में प्रभाव डालते हैं।' यदि हम इस व्याख्या के संदर्भ में देखें तो यह पायेंगे कि यहॉ पर जो शोध पत्र का विपय शीर्पक लिया है जिसमें मलेरिया रोग के अध्ययन में वातावरणीय कारक जल की शुद्धता/अशुद्धता से है – जो पीने के पानी के द्वारा यह एक विपाणु वायरस शरीर में पहुँच जाता है और लीवर को संक्रमित कर देता है जिससे मलेरिया रोग उत्पन्न हो जाता है। अतः शोध पत्र में " भरतपुर जिलें में मलेरिया रोग का चिकित्सा भौगोलिक अध्ययन '' किया गया है ।

अध्ययन क्षेत्र :–

राजस्थान मे भरतपुर जिला राज्य के पूर्वी भाग में 27 डिग्री 22 मिनट उत्तरी अंक्षाश एवं 77 डिग्री 49 मिनट पूर्वी देशान्तर पर स्थित है। भरतपुर जिला राजस्थान के पूर्वी क्षेत्र में स्थित है इसको, पूर्व (राजस्थान) का सिंहद्वार भी कहा जाता है। इस जिले का भौगोलिक क्षेत्रफल 5066 वर्ग किलोमीटर है। भरतपुर जिले को प्रशासनिक दृष्टि से 10 तहसील एवं 10 पंचायत समितियों में बांटा गया है– कामां, पहाडी, नगर, डीग, कुम्हेर, नदबई, वैर, बयाना, भरतपुर, रूपवास हैं। जिले में उपरोक्त ही 10 पंचायत समितियां हैं। 10 वीं पंचायत समिति पहाडी का गठन वर्प 2015 में हुआ है। इस जिले की जनसंख्या 2011 के अनुसार 25,49,121 है। इसकी सीमाएँ उत्तर में हरियाणा राज्य के गुड़गाँव दक्षिण में उत्तर प्रदेश के आगरा एवं राजस्थान के धौलपुर ज़िले से, पूर्व में उत्तर प्रदेश के मथुरा तथा पश्चिम में राज्य के अलवर दौसा जिलों से लगती हैं। यहाँ की जलवायु शुप्क है। ग्रीप्म काल बहुत गर्म, शीत ऋतु में बहुत ठंडक रहती है। वर्पा का औसत 66.39 से.मी. है। प्रमुख नदियां बाणगंगा, गंभीरी, पार्वती हैं। बांध एवं झीलें , साही बांध, बारेण बांध, बन्द बारेठा हैं। भौगोलिक दृप्टि से भरतपुर जिला अपनी एक विशिप्ट स्थिति बनाये हुऐ है


जिला भरतपुर
अध्ययन क्षेत्र अवस्थिति
भारत
0 600 km
राजस्थान
0 60 km
76°38'
77°00'
77°30'
78°02'
27°52"
27°30"
27°00'
26°38'
हरियाणा
पहाड़ी
कामां
नगर
डीग
उत्तर प्रदेश
अलवर जिला
कुम्हेर
नदबई
भरतपुर
वैर
रूपबास
बयाना
दौसा जिला
करौली जिला
संकेत
जिला सीमा
तहसील सीमा
तहसील मुख्यालय
2 0 2 4 6 8
Kilometer

शोध का उद्देश्य :–

1. भरतपुर ज़िले में मलेरिया के रोगियों की स्थिति का अध्ययन किया गया है ।

2. मलेरिया रोग की चिकित्सा एवं बचाव उपाय सुझाएं गए हैं ।

शोध परिकल्पना :–

1. भरतपुर ज़िले में मौसम परिवर्तन से मलेरिया रोग का प्रसार हो रहा है ।

आंकड़ो के स्त्रोत :–

अध्ययन के लिए प्राथमिक आकड़ो का संग्रह चिकित्सा स्वास्थ्य विभाग , भरतपुर , मौसम विभाग भरतपुर एवं राजकीय तथा निजी चिकित्सा सेवा केंद्रों के माध्यम से किया गया है । द्वितीयक आकड़ो जैसे पत्र पत्रिकाओं , समाचार पत्र , सरकारी अभिलेख , मीडिया व टेलीविजन न्यूज़ चैनल के साक्षात्कार आदि का प्रयोग किया गया है ।

मलेरिया रोग का भौगोलिक अध्ययन

भारत सहित विश्व के कई देशों में चिकित्सा भूगोल के अध्ययन के कार्यक्षेत्र में अनेक भूगोल वेत्ताओं ने अपने शोध आलेखों,शोध–पत्रों व पुस्तकों को समय पर लिख कर इस विपय वस्तु के विकास में अपना–अपना योगदान दिया है। इन सभी ने परोक्ष या अपरोक्ष रूप से अपने –अपने अध्ययन और विपय वस्तु में यह स्वीकारा है कि मानव स्वास्थ्य तथा वातावरण के कारकों के प्रभावों में गहरा सम्बन्ध है।

वेक्टर जनित रोग सभी संक्रामक रोगों के 17% से अधिक के लिए जिम्मेदार हैं, जिससे सालाना 700 000 से अधिक मौतें होती हैं। वे या तो परजीवी, बैक्टीरिया या वायरस के कारण हो सकते हैं।

मलेरिया एक परजीवी संक्रमण है जो एनोफिलीन मच्छरों द्वारा फैलता है। यह वैश्विक स्तर पर अनुमानित 219 मिलियन मामलों का कारण बनता है, और इसके परिणामस्वरूप हर साल 400,000 से अधिक मौतें होती हैं। सबसे ज्यादा मौत 5 साल से कम उम्र के बच्चों की होती है।

डेंगू एडीज मच्छरों द्वारा प्रेपित सबसे प्रचलित वायरल संक्रमण है। 129 से अधिक देशों में 3.9 बिलियन से अधिक लोगों को डेंगू होने का खतरा है, अनुमानित 96 मिलियन रोगसूचक मामले और अनुमानित 40,000 मौतें हर साल होती हैं।

रोगवाहकों द्वारा प्रसारित अन्य वायरल रोगों में चिकनगुनिया बुखार, जीका वायरस बुखार, पीला बुखार, वेस्ट नाइल बुखार, जापानी एन्सेफलाइटिस (सभी मच्छरों द्वारा प्रेपित), टिक–जनित एन्सेफलाइटिस (टिक्स द्वारा प्रेपित) शामिल हैं।

सुरक्षात्मक उपायों और सामुदायिक लामबंदी के माध्यम से वेक्टर जनित बीमारियों में से कई को रोका जा सकता है।

वैक्टर :–

वेक्टर जीवित जीव हैं जो मनुष्यों या जानवरों से मनुष्यों के बीच संक्रामक रोगजनकों को प्रसारित कर सकते हैं। इनमें से कई वैक्टर खून चूसने वाले कीड़े हैं, जो एक संक्रमित मेजबान (मानव या जानवर) से रक्त के भोजन के दौरान रोग पैदा करने वाले सूक्ष्मजीवों को निगलते हैं और बाद में रोगज़नकों के दोहराए जाने के बाद इसे एक नए मेजबान में भेज देते हैं। अक्सर, एक बार एक वेक्टर संक्रामक हो जाने के बाद, वे प्रत्येक बाद के काटने/रक्त भोजन के दौरान अपने शेप जीवन के लिए रोगज़नक को प्रसारित करने में सक्षम होते हैं।

वेक्टर जनित रोग :–

वेक्टर जनित रोग परजीवी, वायरस और बैक्टीरिया के कारण होने वाली मानव बीमारियाँ हैं जो वैक्टर द्वारा प्रेपित होती हैं। हर साल मलेरिया, डेंगू, शिस्टोसोमियासिस, ह्यूमन अफ्रीकन ट्रिपैनोसोमियासिस, लीशमैनियासिस, चगास रोग, पीला बुखार, जापानी एन्सेफलाइटिस और ओंकोसेरसियासिस जैसी बीमारियों से 700,000 से अधिक मौतें होती हैं। इन रोगों का बोझ उष्णकटिबंधीय और उपोष्णकटिबंधीय क्षेत्रों में सबसे अधिक है, और वे सबसे गरीब आबादी को असमान रूप से प्रभावित करते हैं। 2014 के बाद से, डेंगू, मलेरिया, चिकनगुनिया, पीत ज्वर और जीका के प्रमुख प्रकोपों ने कई देशों में आबादी को प्रभावित किया है, जीवन का दावा किया है, और स्वास्थ्य प्रणालियों को प्रभावित किया है। चिकनगुनिया, लीशमैनियासिस और लसीका फाइलेरिया जैसी अन्य बीमारियां चिरकालिक पीड़ा, जीवन भर रुग्णता, अक्षमता और सामयिक लांछन का कारण बनती हैं। इस प्रकार से मलेरिया रोग हेतु राजस्थान का भरतपुर जिला एक प्रकार से पोन्डेमिक क्षेत्र के अन्तर्गत आता है।

भरतपुर जिलें में जलजनित रोगों में मलेरिया :–

भरतपुर जिलें में तेज बारिश के बाद घरों के आसपास जमा हुए पानी में मच्छरों ने अपने घरौंदा बना लेते हैं, जो बीमारियों की महत्वपूर्ण वजह बने हुए हैं। जुकाम– खाँसी के साथ साथ मलेरिया भी यहाँ एक महत्वपूर्ण समस्या बना हुआ है । भरतपुर जिलें में दूपित जल जनित बीमारियाँ एक जटिल समस्या बनी हुई है । भरतपुर में वर्षाकाल में गड्ढो में दूपित जल इकट्ठा हो जाता है । जिससे यहाँ एनोफेलीज मच्छर अधिक पनपते से मलेरिया रोग की संभावना अधिक बढ़ जाती है । भरतपुर जिलें में दूपित पानी से उल्टी–दस्त (डायरिया), गैस्ट्रोएंटराइटिस (आंत्रशोथ), हिपेटाइटिस, टायफाइड एवं हैजा के एक हजार से अधिक रोगी मिलते हैं । इसी तरह सांस की बीमारी एक्यूट रेस्पिरेटरी इन्फेक्शन से भी भरतपुर , धौलपुर , करौली एवं सवाई माधोपुर प्रभावित हैं । भरतपुर जिलें में मलेरिया के मरीजों को सांस में दिक्कत, बुखार और बेहोशी ज्यादातर मरीजों के दोनों फेफड़ों में संक्रमण मिलता है । जयपुर सवाई मानसिंह अस्पताल में हाल ही मलेरिया के ऐसे मरीज आए हैं, जिनके दोनों फेफड़ों में संक्रमण पाया गया है। डॉ. सक्सेना के अनुसार जयपुर, दौसा, अलवर , धौलपुर , करौली, सवाई माधोपुर, भरतपुर क्षेत्र से आए मरीज सांस लेने में दिक्कत, तेज बुखार, बेहोशी की हालत में भर्ती हुए थे। भरतपुर के सबसे बड़े आरबीएम अस्पताल में मरीजों का हाल बेहाल है । अस्पताल में चिकित्सा सुविधाओं की तो कमी है इसके साथ पीने के पानी की ठीक व्यवस्था भी नहीं है । भरतपुर में बारिश के बाद वायरल बुखार तेजी से फैलने से राजकीय सामान्य अस्पताल हाउसफुल हो जाता है। भरतपुर जिलें में जोरदार बारिश होंने के बाद गंदगी व अन्य कारणों से वायरल व मलेरिया बुखार की चपेट में ग्रामीण आ जाते हैं । बरसात के मौसम में पानी भरने के बाद मलेरिया व डेंगू के रोगियों की संख्या बढ़ती है। परंतु अभी से ही मलेरिया व डेंगू के रोगी मिलने लगे हैं। इन जल जनित रोगों के प्रसार के साथ साथ ज़िले में चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सुविधाओं का समुचित विकास नही हुआ है ।

भरतपुर ज़िले में मलेरिया के रोग का वितरण :–

भरतपुर जिलें में जुलाई से सितम्बर 2021 तक 18 हजार 134 बुखार रोगियों की रक्तपट्टिकाओं की जांच में 584 रोगी मलेरिया के तथा 08 रोगी डेंगू के पॉजीटिव पाए गए हैं। इनमें सर्वाधिक 65 मलेरिया के और 05 डेंगू के रोगी भरतपुर शहर में ही पाए गए हैं। नीचे दी गई तालिका में मलेरिया रोग का वार्षिक वितरण वर्ष 1999 से 2021 तक प्रस्तुत किया जा रहा है ।

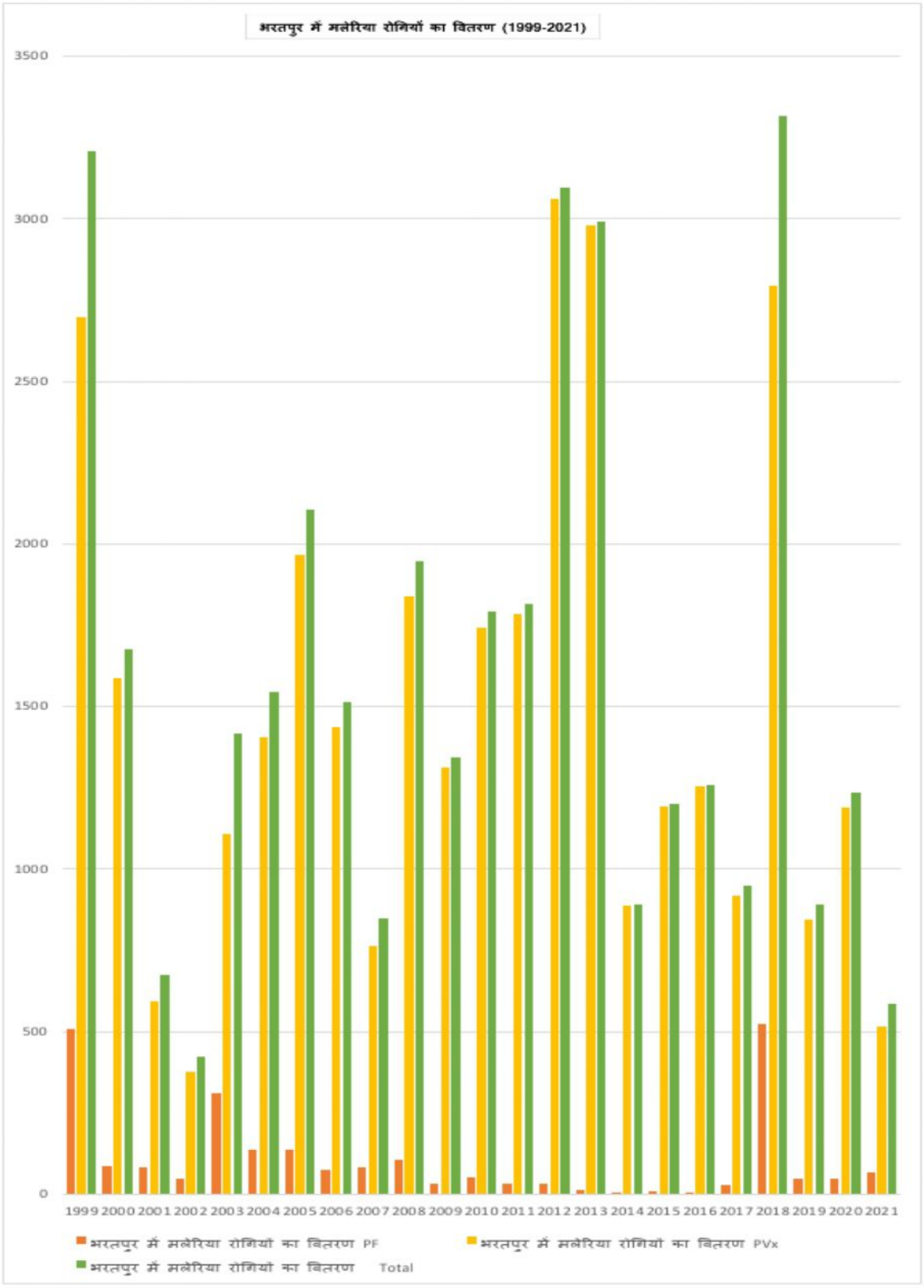
सारणी सँख्या :- 1

भरतपुर ज़िले में मलेरिया रोगियों का वार्षिक वितरण (1999 - 2021)

क्रम सँख्या	वर्ष	भरतपुर में मलेरिया रोगियों का वितरण		
		PF	PVx	Total
1	1999	510	2699	3209
2	2000	88	1587	1675
3	2001	82	594	676
4	2002	47	378	425
5	2003	310	1106	1416
6	2004	138	1405	1546
7	2005	138	1967	2105
8	2006	74	1438	1512
9	2007	84	763	847
10	2008	107	1840	1947
11	2009	33	1312	1345
12	2010	52	1741	1793
13	2011	31	1785	1816
14	2012	34	3062	3096
15	2013	13	2980	2993
16	2014	4	887	891
17	2015	8	1192	1200
18	2016	4	1253	1257
19	2017	30	918	948
20	2018	522	2793	3315
21	2019	49	844	893
22	2020	47	1188	1235
23	2021	67	517	584

स्त्रोत :- राजकीय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग , भरतपुर , राजस्थान ।

अध्ययन क्षेत्र भरतपुर जिले में वर्ष 1999 में 3209 मलेरिया के रोगी मिले जिसमें पी एफ 510 एवं पीवीएक्स 2699 थे जो वर्ष 2000 में कम होकर 1675 रोगी रह गए । इसी प्रकार वर्ष 2001 में 676 मलेरिया के रोगी मिले जिसमें पी एफ 594 एवं पीवीएक्स 82 थे जो कि वर्ष 2002 में घटकर 425 ही रह गए। वर्ष 2003 में बढ़कर 1416 मलेरिया के रोगी हो गए जिसमें पी एफ 310 एवं पीवीएक्स 1106 थे इसी प्रकार वर्ष 2004 में बढ़कर 1546 मलेरिया के रोगी हो गए जिसमें पी एफ 138 एवं पीवीएक्स 1405 हो गए । वर्ष 2005 में बढ़कर 2105 मलेरिया के रोगी हो गए जिसमें पी एफ 138 एवं पीवीएक्स 1967 थे ।



अध्ययन क्षेत्र भरतपुर जिले में वर्ष 2006 में 1512 मलेरिया के रोगी मिले जिसमें पी एफ 74 एवं पीवीएक्स 1438 थे जो वर्ष 2007 में कम होकर 847 रोगी रह गए । इसी प्रकार वर्ष 2008 में 1947 मलेरिया के रोगी मिले जिसमें पी एफ 107 एवं पीवीएक्स 1840 थे जो कि वर्ष 2009 में घटकर 1345 ही रह गए। वर्ष 2010 में बढ़कर 1793 मलेरिया के रोगी हो गए जिसमें पी एफ 52 एवं पीवीएक्स 1741 थे इसी प्रकार वर्ष 2011 में बढ़कर 1816 मलेरिया के रोगी हो गए जिसमें

पी एफ 1785 एवं पीवीएक्स 31 हो गए । वर्ष 2012 में बढ़कर 3096 मलेरिया के रोगी हो गए जिसमें पी एफ 34 एवं पीवीएक्स 3062 थे ।

अध्ययन क्षेत्र भरतपुर जिले में वर्ष 2013 में 2993 मलेरिया के रोगी मिले जिसमें पी एफ 13 एवं पीवीएक्स 2980 थे जो वर्ष 2014 में कम होकर 891 रोगी रह गए । इसी प्रकार वर्ष 2015 में 1200 मलेरिया के रोगी मिले जिसमें पी एफ 08 एवं पीवीएक्स 1192 थे जो कि वर्ष 2016 में घटकर 1257 हो गए। वर्ष 2017 में घटकर 948 मलेरिया के रोगी हो गए जिसमें पी एफ 30 एवं पीवीएक्स 918 थे इसी प्रकार वर्ष 2018 में बढ़कर 3315 मलेरिया के रोगी हो गए जिसमें पी एफ 522 एवं पीवीएक्स 2793 हो गए । वर्ष 2019 में घटकर 893 मलेरिया के रोगी हो गए जिसमें पी एफ 49 एवं पीवीएक्स 844 थे ।

अध्ययन क्षेत्र भरतपुर जिले में वर्ष 2020 में 1235 मलेरिया के रोगी मिले जिसमें पी एफ 47 एवं पीवीएक्स 1188 थे जो वर्ष 2014 में कम होकर 584 रोगी रह गए ।

मौसम परिवर्तन के साथ मलेरिया का प्रसार :–

मानव स्वास्थ्य का मौसम परिवर्तन के साथ गहरा संबंध है। मानव स्वास्थ्य को अनेक भौगोलिक कारक –धरातल, साक्षरता, सामाजिक और सांस्कृतिक परिवेश, पीने का जल, जनसंख्या घनत्व, चिकित्सा सुविधाएँ, इत्यादि पूर्णत प्रभावित करती हैं। मानव स्वास्थ्य को प्रभावित करने तथा मौसमी रोगों का वितरण, फैलाव, सबसे अधिक मौसम परिवर्तन के समय स्पष्ट रूप से दृष्टिगोचर होता है। मौसम परिवर्तन में वर्षा का जल और सतही जल की घरों में आपूर्ति होती है। यह जल मलेरिया रोग के फैलाव का आधार बनता है। सापेक्षिक आर्द्रता भी अप्रत्यक्ष रूप से मलेरिया रोग के फैलाव और वितरण को प्रभावित करता है। इस शोध कार्य के अन्तर्गत मौसम परिवर्तन के अनुसार मानव स्वास्थ्य की स्थिति अच्छी या खराब पायी जाती है। यदि हम ज़िले की स्थिति देखें, तो पाते हैं कि भरतपुर जिले में जनसंख्या घनत्व अधिक होने के कारण वहाँ का वातावरण अधिक प्रदूषित है। अत मौसम परिवर्तन के साथ जलजनित रोगों की संख्या भी ज्यादा पायी गई है। मौसम परिवर्तन के साथ रोगियों की संख्या बढ़ जाती है। भरतपुर ज़िले में सेवर,डीग,कुम्हेर एवं नदबई तहसील में जल जनित रोग और वायु जनित रोग दोनों का प्रभाव मौसम परिवर्तन के साथ देखा जा सकता है। नगर , नदबई , वैर , बयाना एवं कामां तहसीलों में ऋतु परिवर्तन के साथ मौसमी बीमारियों की वृद्धि ज़िले में सबसे कम पायी गई है और वायु जनित रोग भी भरतपुर में तुलनात्मक रूप से कम है। भरतपुर , डीग , कुम्हेर , पहाड़ी एवं रूपवास में मौसम परिवर्तन के साथ मौसमी रोगों की संख्या अपेक्षाकृत अधिक बढ़ती है । इस प्रकार मौसम परिवर्तन मानव स्वास्थ्य को प्रभावित करता है ।

मलेरिया से बचाव एवं चिकित्सा :–

मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य मनुष्यों से मलेरिया परजीवी को निर्मूल करना था। न कि मच्छरों को विश्व स्वास्थ्य संगठन के विशेषज्ञों की समिति ने 1956 में मलेरिया उन्मूलन के बारे में बताया कि "मलेरिया संक्रमण का अन्त करना और जल कुण्डों एवं संक्रामक केसों को सीमित समय में हटाना।' अर्थात् उसका अन्त हो जाए। राष्ट्रीय मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम में जनता को सक्रिय रूप से सहयोग देना चाहिए तथा मच्छर के लार्वा मारने एवं मच्छरों को पैदा नहीं होने देने में मदद करनी चाहिए।

- ❖ मच्छरों को नप्ट करने के लिए घरों के भीतर कीटनाशक डी.डी.टी., बी.एच.सी. आदि का छिड़काव करना चाहिए।
- ❖ घर के आसपास के सभी गड्ढ़ों को जहाँ पानी का जमाव होता है, बन्द कर देना चाहिए, क्योंकि अधिकतर मच्छर साफ अथवा रुके पानी में अण्डे दते हैं अत गंदी नालियों, पानी के बर्तनों, कूलर की टंकी, पानी का हौज, गमले, बेकार पड़े खाली डिब्बे इत्यादि को जहाँ पानी एक सतह तक जमा रहता है। उनकी सफाई कर देनी चाहिए ताकि मच्छर अण्डे न देने पाए।
- ❖ गड्ढ़ों तथा आसपास में एकत्रित पानी में लार्वानाशक तेल अथवा केरोसिन तेल डाल देना चाहिए जिससे मच्छर के लार्वा मर जाएँ।
- ❖ घर की खिड़कियों एवं दरवाजों पर बारीक तार की जाली लगानी चाहिए, जिससे कि मच्छर प्रवेश न कर पाएँ।
- ❖ सोते समय मच्छरदानी का प्रयोग करना चाहिए। मच्छरों को भगाने के लिए क्रीम या अगरबत्ती का भी प्रयोग किया जा सकता है।
- ❖ बुखार होने पर रक्त की जाँच करानी चाहिए तथा मलेरिया होने की दशा में उचित इलाज कराना चाहिए।
- ❖ छोटे बच्चों को विशेपकर रात को मच्छर के काटने से बचाना चाहिए।
- ❖ जनचेतना एवं स्वास्थ्य शिक्षा द्वारा इस रोग को फैलने से रोका जा सकता है।

मच्छरों से बचाव के तरीके :–

- किसी भी हाल में घर में मच्छर ना होने दें। मुमकिन हो तो खिड़कियों और दरवाजों पर महीन जाली लगवाएं।
- लहसुन का ज्यादा से ज्यादा प्रयोग करें। इसकी गंध से मच्छर दूर भागते हैं।
- लैवेंडर ऑइल को त्वचा पर लगाने से मच्छर दूर रहते हैं।
- नीम का तेल भी मच्छर भगाने में बड़ा उपयोगी है। सोने से पहले थोड़ा सा नीम का तेल शरीर पर लगा लेने से मच्छर नहीं काटते।
- घर या ऑफिस के आसपास पानी जमा न होने दें। गड्ढों को मिट्टी से भर दें। रुकी नालियों को साफ करें।
- अगर पानी जमा होने से रोकना मुमकिन नहीं है तो उसमें पेट्रोल या केरोसिन ऑइल डालें।
- रूम कूलर, फूलदान का सारा पानी हफ्ते में एक बार और पक्षियों को दाना–पानी देने के बर्तन को रोज पूरी तरह खाली करें, उन्हें सुखाएं और फिर भरें।
- मच्छरों को भगाने और मारने के लिए क्रीम, स्प्रे, मैट्स, कॉइल आदि इस्तेमाल करें।
- घर के अंदर सभी जगहों में हफ्ते में एक बार मच्छरनाशक दवा का छिड़काव जरूर करें। यह दवाई फोटो–फ्रेम्स, पर्दों, कैलेंडरों आदि के पीछे और घर के स्टोर–रूम और सभी कोनों में जरूर छिड़कें। दवाई छिड़कते वक्त अपने मुंह और नाक पर कोई कपड़ा जरूर बांधें। साथ ही, खाने–पीने की सभी चीजों को ढककर रखें।
- पीने के पानी में क्लोरीन की गोली मिलाएं और पानी उबालकर पीएं।
- शाम के समय पूरी आस्तीन के कपड़े पहनकर ही बाहर निकलें।

मलेरिया से बचाव हेतु चिकित्सा :–

- ★ ब्लड टेस्ट कराएं और डॉक्टर की राय से ही कोई दवा लें।
- ★ अगर दवा की पूरी डोज नहीं लेंगे तो मलेरिया दुबारा होने की आशंका रहती है।
- ★ इसका पक्का इलाज है, ऐसे में अगर बुखार कम नहीं हो तो डॉक्टर को दिखाएं।

डब्ल्यूएचओ की प्रतिक्रिया :–

" वैश्विक वेक्टर नियंत्रण प्रतिक्रिया (जीवीसीआर) 2017–2030" को 2017 में विश्व स्वास्थ्य सभा द्वारा अनुमोदित किया गया था। यह बीमारी को रोकने और प्रकोपों का जवाब देने के लिए एक मौलिक दृष्टिकोण के रूप में वेक्टर नियंत्रण को तत्काल मजबूत करने के लिए देशों और विकास भागीदारों को रणनीतिक मार्गदर्शन प्रदान करता है। इसे प्राप्त करने के लिए वेक्टर नियंत्रण कार्यक्रमों के पुनर्संरेखण की आवश्यकता है, जो बढ़ी हुई तकनीकी क्षमता, बेहतर बुनियादी ढाँचे, मजबूत निगरानी और निगरानी प्रणाली, और अधिक सामुदायिक गतिशीलता द्वारा समर्थित है। अंततः, यह वेक्टर नियंत्रण के लिए एक व्यापक दृष्टिकोण के कार्यान्वयन का समर्थन करेगा जो रोग–विशिष्ट राष्ट्रीय और वैश्विक लक्ष्यों को प्राप्त करने में सक्षम होगा और सतत विकास लक्ष्यों और सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज की उपलब्धि में योगदान देगा।

डब्ल्यूएचओ सचिवालय बीमारी को रोकने और प्रकोपों का जवाब देने के लिए जीवीसीआर पर आधारित एक मौलिक दृ ष्टिकोण के रूप में वेक्टर नियंत्रण को मजबूत करने के लिए देशों और विकास भागीदारों को रणनीतिक, मानक और तकनीकी मार्गदर्शन प्रदान करता है। विशेष रूप से ँभ्द वेक्टर–जनित रोगों के प्रति प्रतिक्रिया करता है:

- ✓ रोगवाहकों को नियंत्रित करने और लोगों को संक्रमण से बचाने के लिए साक्ष्य–आधारित मार्गदर्शन प्रदान करना;
- ✓ देशों को तकनीकी सहायता प्रदान करना ताकि वे प्रभावी रूप से मामलों और प्रकोपों का प्रबंधन कर सकें;
- ✓ सहायता करने वाले देश अपनी रिपोर्टिंग प्रणाली में सुधार करने और बीमारी के वास्तविक बोझ को पकड़ने के लिए;
- ✓ अपने कुछ सहयोगी केंद्रों के समर्थन से नैदानिक प्रबंधन, निदान और वेक्टर नियंत्रण पर प्रशिक्षण (क्षमता निर्माण) प्रदान करना;

निष्कर्ष :–

उपरोक्त अध्ययन से स्पष्ट है कि भरतपुर जिले में सबसे अधिक मलेरिया के रोगी वर्ष 2018 में दर्ज किए गए एवं सबसे कम 2002 में मात्र 425 रोगी दर्ज हुए । वर्ष 2021 में 584 मलेरिया रोगी मिले जो तुलनतक रूप से 2002 के निकट है वर्ष 1999 में मलेरिया के रोगियों की संख्या 3209 थी वर्ष 2012 में मलेरिया के रोगियों की सँख्या 3096 थी जो वर्ष 2018 के रोगियों की सँख्या के निकट थी । भरतपुर जिले में वर्षा की अधिकता एवं आर्द्रता अधिक होने के कारण मलेरिया रोग का प्रसार अधिक हुआ है । भरतपुर में वर्षाकाल में गड्ढो में दूपित जल इकट्ठा हो जाता है । जिससे यहाँ एनोफेलीज मच्छर अधिक पनपते से मलेरिया रोग की संभावना अधिक बढ़ जाती है । शोध पत्र के विषय भरतपुर ज़िले में मलेरिया का चिकित्सा भौगोलिक अध्ययन यहाँ की पर्यावरणीय परिस्थितियों एवं जलवायु दशाओं को ध्यान में रख कर किया गया

है । इस ज़िले में भौगोलिक परिस्थितियों को ध्यान में रखते हुए सरकार को इस क्षेत्र के नियोजन एवं विकास हेतु कार्यक्रम बनाने चाहिए । इस ज़िले में चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सुविधाओं के विकास हेतु कार्य किए जाने चाहिए ।

संदर्भ ग्रंथ सूची :–

1. वर्मा,यू. 1988 साईन्स ऑफ ड़िजीजेज. बिहार हिन्दी ग्रन्थ एकेडमी, पटना
2. व्यास, जी. एन.इट आल 1984 वायरल हैपेटाईटिस एण्ड लीवर डिजीज. ओरलान्डो ग्रुने एण्ड स्ट्राट्टोन., बर्लिन. (ऐड़ीटेड)
3. वेगनर, ई.जी. और डब्लू.एच.ओ., 1958 ऐस्क्रीटा डीस्पोजल फोर रूरल ऐरियाज एण्ड स्माल कम्यूनिटीज. लायोनेक्स, जे.एन. मोनोग्राफ , जेनेवा
4. वेगनर, ई.जी. और डब्लू.एच. ओ . 1959 वाटर सप्लाई फोर रूरल ऐरियाज एण्ड स्माल कम्यूनिटीज लायोनेक्स जे.एन. मोनोग्राफ, जेनेवा
5. डॉ. मुकेश कुमार शर्मा (2007) राजस्थान का चिकित्सा भूगोल , हंसा प्रकाशन, जयपुर , राजस्थान
6. राजकीय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग , भरतपुर , राजस्थान ।
7. स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग , भरतपुर , राजस्थान ।
8. सूचना एवं जनसंपर्क कार्यालय , भरतपुर , राजस्थान ।
9. मौसम विभाग , भरतपुर , राजस्थान ।