

मलेरिया पत्रिका

वर्ष 20 अंक 3 सितम्बर 2012

सम्पादक

डॉ. नीना वलेचा

सहायक सम्पादक

डॉ. वन्दना शर्मा

डॉ. यूरगायला श्रीहरि

प्रकाशन एवं सज्जा

श्री जितेन्द्र कुमार

श्री दानसिंह सोंटियाल

श्रीमती मीनाक्षी भसीन

श्रीमती आरती शर्मा

विषय सूची

1. सम्पादकीय 3
2. मलेरिया संचारण में मनुष्य के व्यावहारिक पक्ष की भूमिका 5
डॉ. हरदेव प्रसाद गुप्ता
3. प्रासंगिकी
 - संस्थान में हिन्दी सप्ताह 10
 - मलेरिया संबंधी देश-विदेश के समाचार 17

पाठकों से

समस्त पाठकों से मलेरिया उन्मूलन संबंधी जानकारी, विशेष शोध-पत्र, कविताएँ, लेख, चुटकले, प्रचार वाक्य इत्यादि आमंत्रित किए जाते हैं।

—सम्पादक

पत्रिका में प्रकाशित लेखों से सम्पादक की सहमति/असहमति होना अनिवार्य नहीं है, इसके लिए लेखक स्वयं जिम्मेदार हैं।

जनहित में प्रकाशित निःशुल्क हिन्दी त्रैमासिक



मलेरिया पत्रिका का वर्ष 2012 का तृतीय अंक अर्थात् “हिन्दी सप्ताह विशेषांक” आपको प्रस्तुत करते हुए मुझे अत्यंत हर्ष का अनुभव हो रहा है। मानसून के आते ही जहाँ गर्मियों से तो राहत मिलती है वहीं वर्षा से उत्पन्न नमी, रिसाव, जल-भराव से मच्छरों की संख्या में तेजी से वृद्धि होती है जो घातक रोगों को जन्म देता है। सितम्बर माह यानि वर्षा ऋतु का समय मलेरिया, डेंगू जैसे रोगवाहक जनित रोगों के लिए अनुकूल वातावरण उत्पन्न करता है क्योंकि यह समय रोगवाहकों के पैदा होने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है जिससे इन दिनों डेंगू एवं मलेरिया रोग होने की संभावना सबसे अधिक होती है और यही कारण है कि अभी हाल ही में इन रोगों के कारण कई लोग काल का ग्रास हुए हैं और अनेक इसकी चपेट में आकर शारीरिक एवं आर्थिक हानि उठा रहे हैं। इन रोगों के सामान्य लक्षणों से तो हम सभी अवगत हैं किन्तु रोग के इलाज में हुई देरी से इन रोगों के कुछ गंभीर प्रभाव भी दृष्टिगोचर होते हैं। कहने का तात्पर्य है कि इन रोगों के परिणामस्वरूप रोगी मस्तिष्क मलेरिया, रक्त संलयन (Haemolysis) से ग्रस्त होने के साथ उसके कई शारीरिक अंगों पर भी इसका दुष्प्रभाव (Multi organ Failure) पड़ता है। ऐसी स्थिति में हमें इन रोगों पर गंभीरतापूर्वक विचार करते हुए यह देखना है कि इन रोगों की चपेट में आने से पूर्व ही हम ऐसे कदम उठाएं कि इनसे बचा जा सके। इसके लिए इन रोगों के कारणों, लक्षणों एवं बचाव संबंधी उपायों के प्रति जागरूक व सचेत रहना ही सबसे उत्तम उपाय है। मलेरिया पत्रिका का प्रकाशन भी इसी लक्ष्य की प्राप्ति हेतु किया जाता है।

पत्रिका के इस अंक में एक लेख प्रकाशित किया गया है जिसका शीर्षक है—मलेरिया संचारण में मनुष्य के व्यावहारिक पक्ष की भूमिका। मलेरिया नियंत्रण कार्यक्रमों के सफल कार्यान्वयन हेतु जनसहयोग की आवश्यकता पड़ती है। बिना जनसहयोग के इन कार्यक्रमों को सफल बनाना कठिन ही नहीं बल्कि असंभव भी है। जनसाधारण की अज्ञानता व व्यक्तिगत व्यवहार ही मलेरिया व डेंगू जैसे रोगवाहक जन्य रोगों के संचारण में परोक्ष रूप से सहायक सिद्ध होते हैं। उल्लेखित लेख में इसी संबंध में विस्तृत रूप से जानकारी दी गई है।

जैसाकि विदित है कि प्रत्येक वर्ष केंद्र सरकार के सभी कार्यालयों में 14 सितम्बर हिन्दी दिवस के रूप में मनाया जाता है। हमारे कार्यालय में भी दिनांक 14 सितम्बर से 21 सितम्बर तक हिंदी सप्ताह मनाया गया। इस उपलक्ष्य में अनेक प्रतियोगिताओं एवं गतिविधियों का आयोजन किया गया जिनका मूल उद्देश्य राजभाषा हिंदी के प्रयोग को बढ़ावा देना था। इस संबंध में विस्तृत जानकारी भी पत्रिका में दी गई है। यही कारण है कि इस अंक को हमने 'हिंदी सप्ताह विशेषांक' के रूप में प्रस्तुत किया है।

आशा है पत्रिका के इस अंक के लेख में दी गई विज्ञानीय जानकारियां जनसामान्य के लिए मलेरिया ज्ञान का स्रोत साबित होंगी। हमें हमेशा आपकी प्रतिक्रियाओं एवं सुझावों को जानने की जिज्ञासा रहती है। आशा है आप अपने विचारों, सुझावों एवं मलेरिया संबंधी देश-विदेश के समाचारों से हमें अवश्य अवगत कराएंगे। आपके सुझाव एवं प्रतिक्रियाएं हमारे लिए प्रेरणा का कार्य करेंगी और आपके व हमारे बीच विचार-संप्रेषण का माध्यम बनेंगी।

नीना वलेचा

मलेरिया संचारण में मनुष्य के व्यावहारिक पक्ष की भूमिका

डॉ. हरदेव प्रसाद गुप्ता*

अब तक हुए अनुसंधानों से पूरी दुनिया को अनेक ऐसे रोगों की जानकारी मिल चुकी है जो मनुष्य के स्वास्थ्य के साथ उसकी सामाजिक, सांस्कृतिक एवं आर्थिक उन्नति को प्रभावित करते हैं। उन रोगों में से रोगवाहक जनित रोग जैसे मलेरिया, फाईलेरिया, डेंगू, चिकनगुनिया, जापानीज इंसेफेलाइटिस एवं कालाज़ार सबसे महत्वपूर्ण हैं। इनमें से मलेरिया का स्थान प्रमुख है। यह रोग मनुष्य में प्लाज़्मोडियम नामक परजीवी की विभिन्न प्रजातियों के द्वारा होता है। जनस्वास्थ्य की दृष्टि से मलेरिया आज भी दुनिया के सामने एक गम्भीर चुनौती बना हुआ है। प्रति वर्ष 10-20 लाख लोग मलेरिया रोग की चपेट में आकर काल का ग्रास बन जाते हैं तथा करोड़ों लोग इस रोग के शिकार होते पाए गए हैं। आँकड़े बताते हैं कि दुनिया के 1.4 अरब लोगों को इस रोग का सदैव खतरा बना रहता है जिसके कारण व्यक्तिगत हानि के साथ-साथ राष्ट्रीय स्तर पर भी सरकारों को इसका खामियाजा भुगतना पड़ता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यू.एच.ओ. 2005) के आँकड़ों के अनुसार विभिन्न रोगों से होने वाली सभी मौतों में 8% मौतें मलेरिया के कारण होती हैं। इस रोग से ग्रसित होने पर रोगी के काम एवं व्यवसाय में उसकी अनुपस्थिति न केवल राष्ट्रीय उत्पादकता को कम करती है बल्कि राष्ट्रीय आय में भी कमी लाती है।

पिछले कई दशकों में भारत जैसे विकासशील देशों में

मलेरिया सबसे गम्भीर रोग के रूप में उभरा है। इसकी चपेट में बच्चे, गर्भवती महिलाएं, आपातकालीन स्थिति में रहने वाले लोग एवं एच.आई.वी. से पीड़ित व्यक्ति ज्यादा संख्या में आते देखे गए हैं। यह रोग दुनिया के गरीब एवं अशिक्षित लोगों पर बहुत बड़ा बोझ है। विशेषज्ञों का कहना है कि यदि मलेरिया पर काबू पा लिया जाए तो हमारे देश की विकास दर आधा प्रतिशत बढ़ जाएगी। इतिहास साक्षी है कि इस रोग के कहर द्वारा बड़े-बड़े युद्ध ही नहीं बल्कि विश्व युद्ध को भी प्रभावित होते हुए पाया गया है। इस रोग के संचारण में मुख्य रूप से मच्छर, मनुष्य एवं वातावरण की भूमिका होती है। इसका संचारण मनुष्य में मादा एनॉफिलीज मच्छर की विभिन्न प्रजातियों के काटने से होता है। वाहक मच्छर मलेरिया से संक्रमित व्यक्ति का खून चूसते वक्त खून के साथ-साथ मलेरिया परजीवी के नर एवं मादा गैमीट्स को अपने अन्दर ले लेती है। इन गेमिटोसाइट्स का निषेचन मच्छर के शरीर में होता है। इसके बाद 7-10 दिनों तक इसका विभिन्न प्रावस्थाओं को पार करते हुए विकास होता है। अन्त में लाखों की संख्या में इसकी लार ग्रन्थि में स्पोरोजॉइट्स (मलेरिया परजीवी की एक प्रावस्था) बन कर इकट्ठे हो जाते हैं। जब यह मच्छर किसी स्वस्थ मनुष्य को काटता है तो काटते वक्त इसके खून में तमाम स्पोरोजॉइट्स डाल देता है। थोड़ी देर रक्त के परिभ्रमण तंत्र में रहने के बाद ये स्पोरोजॉइट्स लीवर के पैरेन काईमेट्स कोशिकाओं

*डॉ. हरदेव प्रसाद गुप्ता, सहायक अनुसंधान अधिकारी, राष्ट्रीय मलेरिया अनुसंधान संस्थान, गुवाहटी स्थित क्षेत्रीय इकाई में कार्यरत हैं।

में जमा हो जाते हैं। जहाँ इनका पुनः 7-12 दिनों तक विकास होता है और अन्त में पुनः लाखों की संख्या में मीरोज़ॉइट्स (परजीवी की एक प्रावस्था) बनकर मनुष्य के रक्त में फैल जाते हैं तथा प्रत्येक मीरोज़ॉइट एक लाल रक्त कणिका को संक्रमित करने में सक्षम होता है और जहाँ तक सम्भव होता है वह करता भी है जिससे लाखों की संख्या में रक्त कणिकाएं प्रति दिन नष्ट होती रहती हैं।

इसके फलस्वरूप मनुष्य के रक्त की मात्रा में कमी का होना प्रारम्भ हो जाता है। यही वह अवसर है जब मनुष्य में मलेरिया के लक्षण उभरने लगते हैं। ठीक उसी समय रक्त की जाँच करानी चाहिए जिससे रोग की पहचान हो सके। यदि इसमें किसी भी प्रकार की लापरवाही की गई तो यह रोगी के लिए घातक सिद्ध हो सकती है और यदि ज्यादा दिन तक बिना उपचार के रहा जाए तो मलेरिया वाहक मच्छरों को मलेरिया संचारण के लिए सुनहरा अवसर मिलता है। इस प्रकार मलेरिया के संचारण में मनुष्य की भूमिका परोक्ष रूप से दर्ज हो जाती है जिसका आभास वास्तव में रोगी को नहीं होता है। इस रोग के नियंत्रण हेतु सरकार द्वारा तरह-तरह के उपाय किए जा रहे हैं जैसेकि मलेरिया वाहक मच्छरों एवं उनके लार्वा को नियंत्रित करने के लिए विभिन्न प्रकार के कीटनाशकों का छिड़काव कराना एवं लार्वा भक्षी मछलियों जैसे *गम्बुशिया एफिनिस* एवं *पाइसिलिया रेटिकुलेटा* इत्यादि का प्रयोग, प्रजनन स्थलों को समाप्त करना, अनेक प्रकार के विकर्षकों, कीटनाशकों से संसिक्त मच्छरदानियों, जीवाणुओं इत्यादि का प्रयोग शामिल है। इसके साथ-साथ मलेरिया परजीवी को मारने हेतु विभिन्न प्रकार की दवाइयों का प्रयोग किया जा रहा है। जनमानस को जागरूक करने हेतु स्वास्थ्य शिक्षण की व्यवस्था इत्यादि कार्यक्रम भी चलाए जाते हैं। फिर भी इस रोग को समाप्त करना तो दूर इस पर नियंत्रण पाना भी मुश्किल हो रहा है। देश-विदेश के हजारों वैज्ञानिक इस रोग को नियंत्रित करने हेतु कारगर उपाय की खोज में लगे हुए हैं। अब तक हुए विभिन्न शोध कार्यों के परिणाम इस

प्रकार हैं। ये परिणाम इस कार्यक्रम के परिप्रेक्ष्य में बेहद विचारणीय हैं।

1. वाहक मच्छरों में कीटनाशकों के विरुद्ध प्रतिरोधक क्षमता का विकास।
2. मलेरिया परजीवी विशेष रूप से *प्लाज़्मोडियम फाल्सीपैरम* में क्लोरोक्वीन तथा अन्य कई दवाइयों के विरुद्ध प्रतिरोधक क्षमता का विकास।
3. कीटनाशकों के छिड़काव से वातावरण का प्रदूषित होना।
4. बढ़ती महँगाई एवं जनसंख्या वृद्धि को देखते हुए राष्ट्रीय अर्थव्यवस्था पर मलेरिया नियंत्रण हेतु किए जाने वाले खर्च से पड़ने वाला बोझ।
5. लाखों की संख्या में जनसामान्य की क्षति इत्यादि।

इसके अलावा कुछ मानव निर्मित समस्याएं भी मलेरिया नियंत्रण कार्यक्रम में बाधक सिद्ध हो रही हैं:-

1. गाँवों, कस्बों एवं शहरों में होने वाले सड़क, भवन, तालाब एवं कुओं के निर्माण से उत्पन्न मच्छरों के व्यापक प्रजनन स्थल।
2. कृषि विकास एवं बिजली उत्पादन हेतु बनाए जा रहे बड़े-बड़े बाँध एवं नहरें जो पूरे क्षेत्र को मलेरिया की चपेट में ले लेते हैं जैसे मध्य प्रदेश में नर्मदा नदी पर बनाए गए कई बाँध जो हजारों कि.मी. के क्षेत्र को सिंचित करते हैं तथा वहाँ के लोगों को मलेरिया से प्रभावित भी कर रहे हैं। ठीक इसी प्रकार राजस्थान में बनी इन्दिरा गांधी नहर परियोजना जिसके कारण भी लोग मलेरिया से प्रभावित हो रहे हैं। इसी प्रकार सिक्किम की तिस्ता नदी पर कई छोटी-बड़ी जल विद्युत परियोजनाएं लगाई गई हैं जो अपने आस-पास के गाँवों में मलेरिया के प्रकोप को स्थायी रूप से बनाए रखने में सहयोगी सिद्ध हो रही हैं। मलेरिया नियंत्रण से संबंधित ऐसे बहुत से पहलू अभी भी अनछुए हैं जिन पर शोध की आवश्यकता है जो इस कार्यक्रम को सफल बनाने में अपना योगदान दे सकते हैं।

राष्ट्रीय रोगवाहक जनित रोग नियंत्रण परियोजना, भारत सरकार द्वारा लोगों को सतत इस बात से अवगत कराया जाता है कि कोई भी बुखार मलेरिया हो सकता है। अतः सभी बुखार से पीड़ित व्यक्तियों को चाहिए कि वे अपने खून की जाँच निकटतम अस्पताल, आशा कार्यकर्ता एवं मलेरिया कार्यकर्ताओं/ अथवा अन्य किसी प्रतिष्ठान से अवश्य कराएं और जाँच के बाद यदि मलेरिया से ग्रसित पाए जाते हैं तो समय सीमा के अन्दर उचित दवा लेकर उपचार कराएं। उनका यह सहयोग परोक्ष रूप से मलेरिया के संचारण को रोकने में सहायक सिद्ध होता है और समूचे राष्ट्र को आर्थिक/जन हानि से बचाता है। दूसरी तरफ उनका इस दिशा में असहयोग मलेरिया के प्रकोप को बढ़ाता है मलेरिया नियंत्रण कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु कई बार जन सहयोग की आवश्यकता पड़ती है। इन्हीं सब बातों को ध्यान में रखकर लेखक ने अपने अनुसंधान कार्यक्रम के दौरान मलेरिया नियंत्रण के विभिन्न चरणों में मनुष्य के व्यावहारिक पक्ष की भूमिका का अध्ययन किया जिसका बिन्दुवार विवरण प्रस्तुत है।

रक्त पट्टिका बनाते समय व्यक्ति का व्यवहार

अध्ययन के दौरान देखा गया कि 5757 बुखार से पीड़ित व्यक्तियों में से 97.5% (5614) लोगों ने ही रक्त पट्टिका बनवाने में अपना सहयोग प्रदान किया। जबकि 143 (2.5%) ने यह कहकर रक्त पट्टिका बनवाने से मना कर दिया कि उन्हें बिना खून की जाँच के ही मलेरिया का पूरा उपचार चाहिए जैसे अन्य डॉक्टरों के पास से मिलता है। पाँच से सात दिनों के बाद दोबारा उनमें से 77 (54%) लोग बुखार की अवस्था में आए फिर भी उनमें से 14 (18%) लोगों ने अपने खून की जाँच नहीं करवाई। दोबारा आए लोगों के खून की जाँच के बाद पता चला कि उनमें से 37 लोगों को (22 को प्लाज़्मोडियम वाईवैक्स एवं 15 को प्लाज़्मोडियम फाल्सीपैरम) मलेरिया है। चूँकि ये सारे रोगी बिना उपचार के लगभग दो सप्ताह (14 दिन) तक रहे। अतः फाल्सीपैरम के रोगी काफी गम्भीर

अवस्था में थे। उनके रक्त में 56-60% लाल रक्त कणिकाएं संक्रमित पाई गई थीं। उनमें से 3 ने उपचार के दौरान ही अपना दम तोड़ दिया था जबकि अन्य रोगियों का उपचार क्विनैन चिकित्सा से सम्भव हो पाया था।

प्राईमाक्वीन चिकित्सा

सर्वविदित है कि मलेरिया के उपचार हेतु प्राईमाक्वीन एक प्रमुख दवा है। इसके बिना मलेरिया का समग्र उपचार सम्भव नहीं है। रोगी यदि इस दवा का सेवन समय सीमा के भीतर एवं उचित मात्रा में करे तो इससे न केवल मलेरिया का संचारण बल्कि प्लाज़्मोडियम वाईवैक्स द्वारा होने वाले पुनः प्रकोप को भी रोक पाना सम्भव होगा। आइए देखते हैं कि व्यवहार में यह कितना खरा उतरता है। लेखक के संज्ञान में अपने अनुसंधान के दौरान ऐसे 14 मलेरिया के रोगी सामने आए जिनमें से 6 ने 43%, 5 ने 36% और 3 ने प्राईमाक्वीन का सेवन ही नहीं किया था। पूछताछ के दौरान पता चला कि जब रोगी क्लोरोक्वीन की पूरी खुराक ले लेते हैं तो वे अपने आपको बिल्कुल स्वस्थ महसूस करते हैं फिर उनके अनुसार और दवा खाने की आवश्यकता नहीं होती है। वास्तव में प्राईमाक्वीन मलेरिया की ऐसी दवा है जिसे यदि रोगी न खाए तो उसकी सेहत पर तुरन्त कोई असर नहीं पड़ता है।

इस दवा की मलेरिया के संचारण को रोकने में महत्वपूर्ण भूमिका है। यह रक्त में उपस्थित नर एवं मादा गैमीट्स को मारती है जो मलेरिया के संचारण में बहुत ही महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। इन्हीं का निषेचन मच्छर के शरीर में होता है। यदि रोगी प्राईमाक्वीन का सेवन करें तो ये गैमीट्स मर जाते हैं और रक्त चूषण प्रक्रिया के दौरान उनके शरीर में पहुंच भी जाएं तो उनका आगे विकास नहीं होगा जिसकी वजह से मच्छर मलेरिया के परजीवी स्पोरोजॉइट्स का निर्माण अपने शरीर में नहीं कर पाएगा। परिणामस्वरूप यदि यह किसी स्वस्थ मनुष्य को काटेगा तो भी मलेरिया का संचारण उससे नहीं होगा। दूसरी ओर कुछ मलेरिया परजीवी अपने जीवन

चक्र को पूरा करते समय लीवर की पेरेनकाईमेट्स कोशिकाओं में छिप जाते हैं और वहां बहुत लम्बे समय तक सुषुप्त अवस्था में पड़े रहते हैं और जब भी इन्हें अनुकूल वातावरण मिलता है फिर से अपना जीवन चक्र पूरा करते हैं। इस समय वाहक मच्छर के न काटने पर भी वह व्यक्ति मलेरिया रोग से ग्रसित हो जाता है। इस तरह की रिपोर्ट प्रायः आती रहती हैं। वास्तव में मलेरिया उपचार की इस प्रक्रिया के बारे में जनसामान्य को भली प्रकार से अवगत कराना चाहिए ताकि उनमें उपचार के दौरान इस दवा के प्रति उदासीनता/उपेक्षा का भाव समाप्त हो जाए। इस प्रकार अनियमित दवा के सेवन से सम्भव है कि मलेरिया परजीवी में इस दवा के विरुद्ध प्रतिरोधक क्षमता विकसित हो जाए।

झोला छाप चिकित्सकों द्वारा बुखार का उपचार

अध्ययन के दौरान विभिन्न क्षेत्रों से आए ऐसे 18 बुखार से पीड़ित रोगी संज्ञान में आए जिनके रक्त की जाँच के बाद पाया गया कि वे सभी प्लाज़्मोडियम वाइवैक्स मलेरिया से ग्रसित थे। गहन पूछताछ के बाद पता चला कि ये लोग 16-21 दिनों से किसी झोला छाप चिकित्सक (क्वैक) की देख-रेख में मेटाकेल्फिन मलेरियारोधी दवा का सेवन कर रहे थे जिससे थोड़ी राहत इन्हें जरूर मिली थी क्योंकि रक्त की जाँच के दौरान मलेरिया परजीवी की संख्या कम आँकी गई थी। यहां पर यह बताना उचित होगा कि प्लाज़्मोडियम वाइवैक्स मलेरिया के उपचार हेतु मेटाकेल्फिन दवा अनुमोदित नहीं है। यह केवल क्लोरोक्वीन रेजिस्टेंट प्लाज़्मोडियम फाल्सीपैरम मलेरिया के उपचार हेतु ही प्रयोग की जाती है। यदि इसका प्रयोग प्लाज़्मोडियम वाइवैक्स के उपचार हेतु किया जायेगा तो रोग समाप्त होने के बजाय बढ़ता जायेगा और संभव है कि रोगी की मृत्यु तक हो जाए। बहुत सारे वैज्ञानिकों ने अपने शोध के माध्यम से यह बताया है कि इस दवा का प्रयोग केवल क्लोरोक्वीन रेजिस्टेंट प्लाज़्मोडियम फाल्सीपैरम मलेरिया के विरुद्ध किया जाए (गेवर्सटन एवं अन्य 1979)। इसके अलावा विश्व स्वास्थ्य संगठन

1996, की रिपोर्ट के हवाले से कहा गया है कि यह दवा प्लाज़्मोडियम वाइवैक्स मलेरिया के विरुद्ध बहुत ही धीमी गति से काम करती है। फलतः लम्बे समय तक उपचार प्रक्रिया बढ़ाने से रोगी को लाभ मिलने के बजाय नुकसान ही उठाना पड़ेगा। अतः सभी चिकित्सकों को चाहिए कि प्लाज़्मोडियम वाइवैक्स मलेरिया का उपचार मेटाकेल्फिन से न करें। साथ ही साथ बुखार के रोगी का बिना रक्त जाँच के उपचार न करें।

स्वयं उपचार प्रक्रिया

प्रायः देखा गया है कि कुछ लोग छोटे-मोटे रोगों का उपचार स्वयं करना पसन्द करते हैं। बुखार का आना भी उन्हीं में से एक है। कभी-कभी उपचार के दौरान थोड़ी बहुत राहत मिल भी जाती है। बुखार से पीड़ित ऐसे सात रोगी संज्ञान में आए जिन्होंने उपचार के दौरान गाँवों में प्रचलित हर्बल दवा काढ़ा का प्रयोग किया था। इनमें से कुछ लोगों ने साथ ही साथ झाड़ू-फूँक का भी सहारा लिया था। लेकिन 14-18 दिन के बाद भी इन्हें कोई राहत नहीं मिली और रोग बढ़ता गया तब इनके रक्त की जाँच की गई। इनमें से 4 को प्लाज़्मोडियम वाइवैक्स एवं 3 को प्लाज़्मोडियम फाल्सीपैरम मलेरिया था। प्लाज़्मोडियम फाल्सीपैरम के रोगियों की हालत बहुत ही गंभीर थी जिन्हें जिला अस्पताल भेजा गया। इनमें से एक ने रास्ते में ही दम तोड़ दिया जबकि अन्य रोगियों का उपचार उचित दवा के माध्यम से किया गया।

कीटनाशकों के छिड़काव पर लोगों की प्रतिक्रिया

मलेरिया नियंत्रण कार्यक्रम के दौरान घरों में विभिन्न प्रकार के कीटनाशकों का छिड़काव इस उद्देश्य से किया जाता है जिससे मलेरिया वाहक मच्छरों का घनत्व इतना कम हो जाए कि मलेरिया का संचारण न हो सके। इस उद्देश्य की पूर्ति के लिए आवश्यक है कि गांव/कस्बा/शहर के हर घर में छिड़काव अच्छी तरह से हो। यह तभी सम्भव है जब गाँव का प्रत्येक व्यक्ति विशेष रूप से घर का मुखिया इस कार्य में अपना पूर्ण

सहयोग दें। उनका किसी भी प्रकार का असहयोग कीटनाशकों के लक्ष्यपरक छिड़काव में बाधक सिद्ध होता है। कीटनाशकों के छिड़काव के दौरान किए गए वैज्ञानिक शोधों के परिणाम इस बात की भली-भाँति पुष्टि करते पाए गए हैं। इन्हीं बातों को ध्यान में रखकर लेखक ने असम प्रान्त के तीन जिलों कार्वी एण्गलांग, सिलचर एवं नोगाँव के 16 गाँवों के 284 घरों के डी.डी.टी. छिड़काव के दौरान एवं छिड़काव के कुछ दिनों बाद किए गए गहन निरीक्षण द्वारा पाया कि इनमें से 94 (33%) घरों में ही छिड़काव ठीक तरीके से (एरिया कवरेज के हिसाब से) हुआ था जबकि 148 (52%) घरों में छिड़काव आंशिक रूप से एवं 42 (15%) घरों में कीटनाशक का छिड़काव हुआ ही नहीं था।

उपर्युक्त का कारण पूछने पर पता चला कि जिन घरों में छिड़काव पूरी तरह से हुआ था, वे लोग शिक्षित थे तथा इस रोग की भयावहता से अच्छी तरह परिचित थे। दूसरी ओर, जिन घरों में आंशिक रूप से या छिड़काव हुआ ही नहीं था, उनका कहना था कि वर्षों से डी.डी.टी. का छिड़काव हो रहा है फिर भी मलेरिया का प्रकोप बना हुआ है। अतः इस छिड़काव से उनका विश्वास उठ गया। उनका यह भी कहना था कि छिड़काव के समय सामान को व्यवस्थित करना पड़ता है, पुताई वाले घरों की दीवारें खराब हो जाती हैं तथा कई सप्ताह तक डी.डी.टी. की बुरी महक सोने में परेशानी पैदा करती है, इत्यादि।

निरीक्षण के दौरान कई तकनीकी खराबियाँ भी पाई गईं जिनमें छिड़काव का ठीक तरीके से न होना पाया गया जैसे स्प्रे पम्प में प्रयोग की जाने वाली नोज़ल के खराब होने के कारण कीटनाशक का भली-भाँति छिड़काव नहीं हो पाया। डी.डी.टी. का घोल भी ठीक अनुपात में नहीं बनाया गया था। छिड़काव दल से पूछताछ के दौरान पता चला कि उनमें से 80-90% प्रशिक्षित नहीं हैं और जिन्हें थोड़ा बहुत प्रशिक्षण मिला भी था, वह उनकी समझ से बाहर था। उन्हें केवल इतना मालूम था कि कीटनाशक को पानी में घोलना है तथा पम्प से

दीवारों पर छिड़काव करना है। स्प्रे पर्यवेक्षक के पास भी इन सभी प्रश्नों के कोई संतोषजनक उत्तर नहीं थे। व्यवस्था तन्त्र ही इसका जिम्मेदार है। ऐसा उनका कथन था।

विश्व स्वास्थ्य संगठन के निर्धारण के अनुसार प्रभावी मलेरिया नियंत्रण हेतु 85% घरों में ठीक तरीके से कीटनाशकों का छिड़काव होना चाहिए। इन्हीं गाँवों में राज्य सरकारों द्वारा 69-99% घरों में छिड़काव का दावा किया गया था जबकि जाँच के बाद मात्र 17-43% घरों में ही छिड़काव का होना पाया गया था। छिड़काव की ऐसी दशा को देखते हुए सरकार को इसके सुधार हेतु प्रभावी कदम उठाने चाहिए जैसे सूचना, शिक्षा, संप्रेषण (आई.ई.सी.) द्वारा लोगों को इस रोग के बारे में जानकारी देना, प्रशिक्षित व्यक्तियों को ही स्प्रे कार्य पर लगाना तथा स्प्रे के दौरान प्रयोग में आने वाली मशीनों का तकनीकी रूप से सही होना इत्यादि शामिल है।

उपर्युक्त अध्ययन से स्पष्ट होता है कि मलेरिया नियंत्रण कार्यक्रमों का सफल क्रियान्वयन जनसहयोग के बिना कठिन ही नहीं अपितु असंभव भी है। उपचार संबंधी जो परिणाम सामने आए हैं उससे रोगी अपने व्यक्तिगत व्यवहार/ अज्ञानता के कारण आंशिक/अनियमित उपचार लेने के लिए बाध्य था जिससे न केवल उसे आर्थिक एवं शारीरिक हानि उठानी पड़ी बल्कि मलेरिया के संचारण में भी परोक्ष रूप से सहयोगी बना। स्पष्ट है इसका असर अन्ततः पूरे समाज एवं राष्ट्र की आर्थिक स्थिति पर पड़ता है। इसी तरह कीटनाशकों के छिड़काव के दौरान भी जनसहयोग के अभाव में मात्र 17-43% स्प्रे कवरेज हुआ था जबकि विश्व स्वास्थ्य संगठन के मानक अनुसार कम से कम 84% स्प्रे कवरेज होना जरूरी है तभी मलेरिया नियंत्रण के लक्ष्य को प्राप्त कर पाना सम्भव है। निष्कर्षतः यहां यह कहना उचित होगा कि किसी भी नियंत्रण कार्यक्रम को लागू करने से पहले उपर्युक्त शोध परिणामों पर जरूर विचार किया जाए ताकि लक्ष्य को प्राप्त किया जा सके।

□

प्रासंगिकी

संस्थान में हिन्दी सप्ताह

संस्थान में सरकारी कामकाज में हिंदी के प्रगामी प्रयोग को बढ़ावा देने के उद्देश्य से प्रतिवर्ष की भाँति इस वर्ष भी संस्थान में हिंदी सप्ताह पूर्ण उत्साह के साथ मनाया गया। इस उपलक्ष्य में विभिन्न प्रतियोगिताओं एवं गतिविधियों का आयोजन किया गया। हिंदी सप्ताह के अवसर पर हिंदी कार्यशाला, टिप्पण-प्रारूपण प्रतियोगिता, निबंध प्रतियोगिता एवं कर्मचारियों और अधिकारियों के लिए पृथक-पृथक वाद-विवाद प्रतियोगिताओं का आयोजन किया गया। संबंधित प्रतियोगिताओं का आयोजन संस्थान की निदेशक महोदया डॉ. नीना वलेचा के निर्देशन में संस्थान की हिंदी अधिकारी एवं राजभाषा कार्यान्वयन समिति के विभिन्न सदस्यों द्वारा किया गया।

हिन्दी सप्ताह की प्रथम गतिविधि निबंध प्रतियोगिता का आयोजन दिनांक 14 सितम्बर 2012 को पूर्वाह्न 11 बजे किया गया। इसका संचालन श्री आर.एन. यादव, सहायक अनुसंधान अधिकारी द्वारा किया गया। निबंध प्रतियोगिता का विषय था—*समाज में वृद्धों की स्थिति या वर्तमान में गांधीगिरि की सार्थकता*। इसी क्रम में दिनांक 17 सितम्बर 2012 को पूर्वाह्न 11 बजे टिप्पण-प्रारूपण प्रतियोगिता का आयोजन किया गया। जिसका संचालन श्री जी.पी. माथुर, लेखा अधिकारी द्वारा किया गया। दिनांक 18 सितम्बर 2012 को प्रशासनिक वर्ग के अधिकारियों एवं कर्मचारियों के लिए पूर्वाह्न 10 बजे पूर्णकालिक कार्यशाला का आयोजन किया गया।

इस कार्यशाला में प्रथम व्याख्याता के रूप में जवाहर लाल नेहरू विश्वविद्यालय से सेवानिवृत्त प्रो. (डॉ.) गंगा प्रसाद बिमल को आमंत्रित किया गया था। सर्वप्रथम डॉ. गंगा प्रसाद बिमल का पुष्प भेंट कर विधिवत् स्वागत किया गया। तत्पश्चात् हिंदी कार्यशाला के संचालक डॉ. आर.सी. धीमान ने डॉ. बिमल का परिचय



निबंध प्रतियोगिता में भाग लेते कर्मचारी



टिप्पण-प्रारूपण प्रतियोगिता में भाग लेते कर्मचारी



कार्यशाला का संचालन करते हुए डॉ. आर.सी. धीमान



कार्यशाला में व्याख्यान देते हुए व्याख्याता डॉ. बिमल

देते हुए उन्हें व्याख्यान हेतु आमंत्रित किया। डॉ. बिमल ने अपने व्याख्यान में 'राजभाषा नीति के अनुपालन में समस्याएं एवं समाधान' विषय पर विस्तार से जानकारी प्रदान की। कार्यशाला के द्वितीय चरण का आरंभ अपराह्न 12 बजे हुआ जिसमें श्री प्रेम सिंह, संयुक्त निदेशक, विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी मंत्रालय को बुलाया गया था। उन्होंने 'सरकारी कामकाज में हिन्दी (टिप्पण-प्रारूपण)' के माध्यम से सरकारी कामकाज में प्रयुक्त हिन्दी के बारे में अनेक उदाहरणों के साथ अत्यंत रोचक एवं उपयोगी जानकारी दी। इसके साथ ही श्री प्रेम सिंह ने हिन्दी के ऐतिहासिक महत्व पर भी प्रकाश डाला।

चूँकि यह कार्यशाला पूर्णकालिक थी, इसलिए अपराह्न 3 बजे कार्यशाला को पुनः आरंभ किया गया जिसमें श्री वी.पी. गौड, संयुक्त निदेशक, योजना आयोग को आमंत्रित किया गया था। श्री गौड के व्याख्यान का विषय था—राजभाषा में काम करना आसान, मुश्किल क्यों?

श्री गौड ने सरकारी कार्यालयों में हिन्दी में कामकाज के मार्ग में माहौल, परिस्थिति एवं रूचि आदि को मुख्य बाधाओं के रूप में मानते हुए सरल, सहज एवं बौध्गम्य हिन्दी के प्रयोग पर जोर डाला। उन्होंने कार्यालय ज्ञापन, सूचना एवं पत्रों की लेखन शैली के संबंध में विस्तारपूर्वक जानकारी दी। दिनांक 19 सितम्बर 2012 को हिन्दी सप्ताह की अगली गतिविधि वाद-विवाद प्रतियोगिता (कर्मचारी वर्ग) का आयोजन अपराह्न 3 बजे किया गया। इसका संचालन डॉ. नूतन नंदा, वैज्ञानिक 'ई' द्वारा किया गया। वाद-विवाद प्रतियोगिता (कर्मचारी वर्ग) का विषय था—भ्रष्टाचार के लिए जिम्मेदार कौन?: व्यक्ति या व्यवस्था पक्ष/विपक्ष। इस प्रतियोगिता में, निर्णायक के रूप में डॉ. अमर सिंह 'अमर' निर्माता निर्देशक, दूरदर्शन एवं डॉ. ललन वर्मा, जिला स्वास्थ्य अधिकारी को आमंत्रित किया गया था। इसी क्रम में दिनांक 20 सितम्बर 2012 को वाद-विवाद प्रतियोगिता (अधिकारी वर्ग) का आयोजन पूर्वाह्न 11 बजे किया गया जिसमें संस्थान के प्रशासनिक एवं विज्ञानीय



कार्यशाला में व्याख्यान देते हुए व्याख्याता श्री प्रेम सिंह



कार्यशाला में व्याख्यान देते हुए व्याख्याता श्री वी.पी. गौड



वाद-विवाद प्रतियोगिता (कर्मचारी वर्ग) में निर्णायक महोदय का स्वागत करते हुए



वाद-विवाद प्रतियोगिता (कर्मचारी वर्ग) में भाग लेते कर्मचारी



वाद-विवाद प्रतियोगिता (अधिकारी वर्ग) में बैठे निर्णायकगण



वाद-विवाद प्रतियोगिता (अधिकारी वर्ग) में भाग लेते अधिकारीगण



डॉ. (प्रो.) प्रतिमा मित्तल को शॉल भेंट करते हुए निदेशक महोदया



डॉ. मुकेश कुमार को शॉल भेंट करते हुए डॉ. टी. अदक

अधिकारियों ने भाग लिया। संबंधित प्रतियोगिता का संचालन डॉ. बी.एन. नागपाल, वैज्ञानिक 'ई' द्वारा किया गया। संबंधित प्रतियोगिता में निर्णायक एवं मुख्य अतिथि के रूप में डॉ. एस.एन. सिंह, निदेशक, केंद्रीय अनुवाद ब्यूरो एवं डॉ. रश्मि अरोड़ा, आई.सी.एम.आर. का विधिवत् स्वागत करते हुए प्रतियोगिता के संचालक डॉ. नागपाल द्वारा प्रतियोगिता के नियमों पर प्रकाश डाला गया। प्रतियोगिता का विषय था—*आधुनिक भौतिक सुविधाओं का स्वास्थ्य पर प्रभाव*: नकारात्मक या सकारात्मक। इस प्रतियोगिता में वैज्ञानिकों सहित अनेक अधिकारियों ने पूरे उत्साह के साथ अपने-अपने विचार प्रकट किए।

इस सप्ताह के दौरान उल्लेखित गतिविधियों के अलावा दिनांक 21 सितम्बर 2012 को एक और गतिविधि पुरस्कार वितरण समारोह का आयोजन किया गया जिसका संचालन हिन्दी अधिकारी डॉ. वंदना शर्मा द्वारा किया गया। इस समारोह में डॉ. (प्रो.) प्रतिमा मित्तल, प्रसव विज्ञानी एवं स्त्री रोग विज्ञान विभाग, वर्धमान महावीर मेडिकल कॉलेज एवं सफदरजंग अस्पताल, दिल्ली को मुख्य अतिथि तथा डॉ. मुकेश कुमार, वैज्ञानिक 'ई' एवं प्रमुख, अंतरराष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रभाग, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद को सम्मानित अतिथि के रूप में आमंत्रित किया गया था। इस समारोह का शुभारंभ मुख्य अतिथि, सम्मानित अतिथि और संस्थान की निदेशक को पुष्प भेंट कर किया गया। स्वागत समारोह के पश्चात् संस्थान की निदेशक महोदया एवं डॉ. टी. अदक द्वारा क्रमशः डॉ. (प्रो.) प्रतिमा मित्तल एवं डॉ. मुकेश कुमार को शॉल भेंट कर सम्मानित किया गया। इसके बाद संस्थान की निदेशक महोदया ने अपने संबोधन में संस्थान में सरकारी कामकाज में हिन्दी के बढ़ते हुए प्रयोग की सराहना की। तत्पश्चात् डॉ. मुकेश कुमार ने सभा को संबोधित करते हुए उच्च अधिकारियों को हिन्दी में काम कर के अपने अधीनस्थ कर्मचारियों हेतु प्रेरणा का स्रोत बनने के लिए प्रोत्साहित किया। डॉ. मुकेश कुमार के संबोधन के पश्चात् पुरस्कारों का वितरण भी किया गया।

इसके अंतर्गत सबसे पहले हिन्दी में अधिकाधिक कार्य करने हेतु लागू वर्ष 2011-12 की प्रोत्साहन योजना के पुरस्कारों एवं वाद-विवाद (अधिकारी वर्ग) के पुरस्कारों की घोषणा प्रतियोगिता के संचालक डॉ. बी.एन. नागपाल, वैज्ञानिक 'ई' द्वारा की गई। कर्मचारियों में विजेता प्रतियोगियों के नाम सुनने की जिज्ञासा थी। डॉ. नागपाल द्वारा पुरस्कारों की घोषणा के साथ-साथ संबंधित पुरस्कार मुख्य अतिथि (प्रो.) डॉ. प्रतिमा मित्तल के कर-कमलों द्वारा प्रदान किए गए जिनमें प्रथम पुरस्कार श्री रघुवर दत्त , श्री सुभाष चन्द्र वर्मा, द्वितीय पुरस्कार श्री मोहन लाल शर्मा, श्री के.सी. सेहरा, श्री प्रकाश चन्द्र जोशी एवं तृतीय पुरस्कार श्री हरीश चन्द्र पाण्डेय, श्रीमती सुदर्शना छाबड़ा, श्री जितेन्द्र कुमार (प्रकाशन विभाग), श्रीमती मोनिका टिग्गा एवं श्री रमेश झंडवानी को प्रदान किए गए। वाद-विवाद (अधिकारी वर्ग) प्रतियोगिता के पुरस्कारों के अंतर्गत प्रथम पुरस्कार श्रीमती अनुश्रिता सिंह, द्वितीय पुरस्कार डॉ. पी.के. अतुल, वैज्ञानिक 'डी', तृतीय पुरस्कार डॉ. पद्मावती त्यागी एवं प्रोत्साहन पुरस्कार डॉ. वी.पी. सिंह एवं डॉ. के. राघवेन्द्र को प्रदान किए गए।

इसके पश्चात् निबंध प्रतियोगिता के पुरस्कारों की घोषणा इस प्रतियोगिता के संचालक श्री आर.एन. यादव द्वारा की गई एवं संबंधित पुरस्कार संस्थान की निदेशक महोदया के कर-कमलों द्वारा प्रदान किए गए जिनमें प्रथम पुरस्कार श्री शैलेन्द्र, द्वितीय पुरस्कार श्री जितेन्द्र परिहार, तृतीय पुरस्कार श्री हरिओम त्यागी एवं प्रोत्साहन पुरस्कार श्री दीपक कुमार एवं सुश्री मान्या को प्रदान किए गए।

तत्पश्चात् टिप्पण-प्रारूपण प्रतियोगिता की घोषणा श्री जी.पी. माथुर द्वारा की गई एवं पुरस्कारों का वितरण संस्थान की निदेशक महोदया के ही कर-कमलों द्वारा किया गया जिनमें प्रथम पुरस्कार श्री के.सी. सेहरा, द्वितीय पुरस्कार श्री जितेन्द्र कुमार (प्रकाशन विभाग), तृतीय पुरस्कार श्री जी.एल. पुरी एवं प्रोत्साहन पुरस्कार श्री प्रदीप दत्ता एवं श्री रमेश झंडवानी को प्रदान



पुरस्कार वितरण समारोह में संबोधित करती निदेशक महोदया



हिन्दी में अधिकाधिक कार्य करने हेतु प्रथम पुरस्कार प्राप्त करते श्री रघुवर दत्त



वाद-विवाद प्रतियोगिता (अधिकारी वर्ग) का प्रथम पुरस्कार लेती श्रीमती अनुश्रिता



निबंध प्रतियोगिता का प्रथम पुरस्कार लेते श्री शैलेन्द्र कुमार

किए गए। इसके बाद वाद-विवाद प्रतियोगिता (कर्मचारी वर्ग) के पुरस्कारों की घोषणा डॉ. नूतन नन्दा द्वारा की गई एवं पुरस्कारों का वितरण मुख्य अतिथि डॉ. मुकेश कुमार के कर-कमलों द्वारा किया गया। इसमें प्रथम पुरस्कार श्री जितेन्द्र परिहार, द्वितीय पुरस्कार श्री वंशीधर, तृतीय पुरस्कार राजाबाबू एवं प्रोत्साहन पुरस्कार श्रीमती स्नेहशालिनी एवं श्री सुबोध को प्रदान किए गए।

पुरस्कार वितरण के पश्चात् मुख्य अतिथि डॉ. (प्रो.) प्रतिमा मित्तल ने सभा को संबोधित करते हुए संस्थान के सभी अधिकारियों एवं कर्मचारियों के पुरस्कार वितरण समारोह में अत्यंत उत्साह के साथ भाग लेने पर बधाई देते हुए हर्ष जाहिर किया एवं कहा कि राजभाषा का प्रयोग मुश्किल नहीं वरन् आसान है, समस्या मात्र इसके अधिकाधिक उपयोग की है। जिस भाषा का हम अपने रोजमर्रा के सरकारी कामकाज में बार-बार उपयोग करेंगे तो निःसंदेह यह हमारे लिए आसान ही नहीं वरन् रूचिकर साबित होगी। हमें अपनी भाषा के प्रति अपने बच्चों में भी प्रेम जागृत कर देश के प्रति अपने ऋण को चुकाने का प्रयास करना चाहिए। उन्हें अपनी राष्ट्रीय अस्मिता के प्रति सचेत रखते हुए शिक्षा के माध्यम अंग्रेजी को गौण महत्त्व देना सिखाना है ताकि उन्हें मानसिक उलझन का सामना न करना पड़े। इस प्रकार उन्होंने राजभाषा हिंदी का अधिक से अधिक प्रयोग करने हेतु प्रेरित किया।

अंततः कार्यक्रम का विधिवत् समापन करने हेतु संस्थान के डॉ. रमेश धीमान, वैज्ञानिक 'ई' ने हिन्दी सप्ताह के दौरान आयोजित गतिविधियों का सफलता-पूर्वक संचालन करने हेतु सभी संचालकों को धन्यवाद ज्ञापित करने के साथ ही समग्र कार्यक्रम के आयोजन में संस्थान के हिन्दी अनुभाग के योगदान की सराहना करते हुए उन्हें हार्दिक धन्यवाद ज्ञापित किया। इसके साथ ही उन्होंने उपस्थित श्रोताओं एवं विजेताओं को भी धन्यवाद दिया जिनके सहयोग द्वारा ही इस कार्यक्रम का सफलतापूर्वक आयोजन किया जा सका।



टिप्पण-प्रारूपण प्रतियोगिता में प्रथम पुरस्कार लेते श्री के.सी. सेहरा



वाद-विवाद प्रतियोगिता में प्रथम पुरस्कार लेते श्री जितेन्द्र कुमार परिहार



सभा को संबोधित करती मुख्य अतिथि प्रो. (डॉ.) प्रतिमा मित्तल



धन्यवाद ज्ञापित करते हुए डॉ. आर.सी. धीमान

संस्थान की क्षेत्रीय इकाइयों में हिन्दी सप्ताह

जिस प्रकार संस्थान में राजभाषा हिन्दी के प्रगामी प्रयोग को बढ़ाने के उद्देश्य से प्रतिवर्ष हिन्दी दिवस पूर्ण उत्साह के साथ मनाया जाता है, उसी प्रकार संस्थान की क्षेत्रीय इकाइयों में भी हिन्दी दिवस के उपलक्ष्य में अनेक गतिविधियों का आयोजन किया जाता है जिनका उद्देश्य क्षेत्रीय इकाइयों में भी राजभाषा हिन्दी के प्रयोग के लिए अनुकूल वातावरण तैयार कर कर्मचारियों में राजभाषा हिन्दी में कार्य करने की रूचि जागृत करना, उन्हें राजभाषा के महत्व की जानकारी देते हुए सरकार की राजभाषा नीति को कार्यान्वित करने हेतु प्रोत्साहित करना ताकि इन प्रतियोगिताओं के माध्यम से उनके भीतर राजभाषा में काम करने की एक प्रतिस्पर्धा की भावना जागृत हो और वे वर्ष भर अपना सरकारी कामकाज राजभाषा हिन्दी में करें और राजभाषा नियम अधिनियम के अनुपालन में अपना योगदान दें। क्योंकि सरकार की नीति प्रेरणा और प्रोत्साहन की है ऐसी नीति के तहत विजेता प्रतियोगियों को पुरस्कार दिए जाते हैं ये पुरस्कार उनके लिए प्रेरणा स्रोत होते हैं। अतः हमें भी चाहिए कि सरकार की नीति का आदर एवं सम्मान करते हुए अपना सरकारी कामकाज राजभाषा में करें। यहां उल्लेखनीय है कि संस्थान की क्षेत्रीय इकाइयां अधिकांशतः भारत के हिन्दीतर प्रदेशों अर्थात् 'ख' क्षेत्रों में स्थित हैं किन्तु इसके बावजूद वहां के कर्मचारियों में राजभाषा के प्रति प्रेम एवं कार्य करने की उत्सुकता सराहनीय है। संस्थान की विभिन्न क्षेत्रीय इकाइयों में इस नीति, नियम अधिनियम का अनुपालन करते हुए हिन्दी दिवस 14 सितम्बर के अवसर पर विभिन्न गतिविधियों का आयोजन किया गया जिनका ब्यौरा इस प्रकार है:-

बंगलुरु

दिनांक 28 सितम्बर 12 को संस्थान की क्षेत्रीय इकाई बंगलुरु में 'हिन्दी दिवस' का आयोजन किया गया।

इस अवसर पर निबन्ध लेखन एवं वाद-विवाद स्पर्धा का आयोजन किया गया था।

निबन्ध लेखन का विषय था—कूड़ा-करकट: समस्या एवं निस्तारण। वाद-विवाद स्पर्धा का विषय था—भ्रष्टाचार के लिए जिम्मेदार कौन?: व्यक्ति या व्यवस्था।

निबन्ध लेखन प्रतियोगिता में प्रथम पुरस्कार श्री एम.के. जायसवाल, द्वितीय पुरस्कार श्री राम आशरे, तृतीय पुरस्कार श्री पुरुषोत्तम दत्त, प्रोत्साहन पुरस्कार श्री आर.पी. तिवारी, एवं श्री सुरेश कुमार, तथा वाद-विवाद स्पर्धा में प्रथम पुरस्कार श्री सुरेश कुमार, द्वितीय पुरस्कार श्री राम आशरे, तृतीय पुरस्कार श्री एम.के. जायसवाल, प्रोत्साहन पुरस्कार श्री सी.एच. प्रभाकर, एवं श्री राजन के. रेड्डियार को प्रदान किए गए।

नडियाड

संस्थान की क्षेत्रीय इकाई नडियाड में भी दिनांक 14 सितम्बर 2012 को हिन्दी दिवस मनाया गया। इस अवसर पर निबन्ध प्रतियोगिता एवं वाद-विवाद प्रतियोगिता का आयोजन किया गया। निबन्ध प्रतियोगिता का विषय था—'भारत में बढ़ती हुई स्त्री पुरुष के अनुपात में असमानता: एक चिन्ता का विषय एवं निराकरण' तथा वाद-विवाद प्रतियोगिता का विषय था—आधुनिक समाज में इंटरनेट का उपयोग एवं दुरुप्रयोग। वाद-विवाद प्रतियोगिता में प्रथम पुरस्कार श्री एस.के. शुक्ला, द्वितीय पुरस्कार श्रीमती अंकिता जे. पटेल, तृतीय पुरस्कार सुश्री प्रतीक्षा देसाई एवं प्रोत्साहन पुरस्कार श्री सोमप्रकाश धनगर को प्रदान किए गए।

निबन्ध प्रतियोगिता में प्रथम पुरस्कार श्री एम.डी. चौहान, द्वितीय पुरस्कार श्रीमती अंकिता जे. पटेल, तृतीय पुरस्कार श्री सोमप्रकाश धनगर एवं प्रोत्साहन पुरस्कार श्रीमती विधि राठौर को प्रदान किए गए।



गुवाहटी

संस्थान की क्षेत्रीय इकाई, गुवाहटी में दिनांक 25 सितम्बर 2012 को 'हिन्दी दिवस' का आयोजन किया गया इस अवसर पर निबंध प्रतियोगिता एवं भाषण प्रतियोगिता का आयोजन किया गया था। निबंध प्रतियोगिता का विषय था—देश की अखण्डता को बनाए रखने में राष्ट्रभाषा हिन्दी का योगदान तथा भाषण प्रतियोगिता का विषय था—पर्यावरण प्रदूषण एवं स्वास्थ्य। निबंध प्रतियोगिता में प्रथम पुरस्कार श्रीमती अर्चना गुप्ता, द्वितीय पुरस्कार श्री गिरधर गोपाल तिवारी, तृतीय पुरस्कार श्री बाबुल रहांग एवं प्रोत्साहन पुरस्कार श्री रोमेन शर्मा एवं श्री पादू राम साहू को दिए गए। भाषण प्रतियोगिता में प्रथम पुरस्कार डॉ. एच.पी. गुप्ता, द्वितीय पुरस्कार श्री शोभन फूकन, तृतीय पुरस्कार श्री देवन तालुक दार एवं प्रोत्साहन पुरस्कार श्री मनोज वासूमतरि को दिए गए।

गोवा

संस्थान की क्षेत्रीय इकाई गोवा में भी हिन्दी दिवस दिनांक 14 सितम्बर 2012 को स्वास्थ्य सेवाएं निदेशालय के सम्मेलन कक्ष में अत्यंत उत्साह के साथ मनाया गया। इस अवसर पर निबंध प्रतियोगिता एवं भाषण प्रतियोगिता का आयोजन किया गया। निबंध प्रतियोगिता का विषय था—क्या भारत एक महाशक्ति बन पाएगा? भाषण प्रतियोगिता का विषय था—गोवा राज्य में खनन का प्रभाव: गोवा के सौंदर्य, पर्यावरण और पर्यटन पर मँडरा रहा खतरा। निबंध प्रतियोगिता में प्रथम पुरस्कार श्री राजकपूर मोर्य, द्वितीय पुरस्कार श्री महालु जी गावस, तृतीय पुरस्कार श्री अरुण फाडते, तथा प्रोत्साहन पुरस्कार श्री धर्मा वी. चोदांकर एवं श्री उदेश टी. कांडविल्कर को प्रदान किए गए। भाषण प्रतियोगिता में प्रथम पुरस्कार श्री अरुण फाडते, द्वितीय पुरस्कार श्री फूल सिंह, तृतीय पुरस्कार श्री धर्मा वी. चोदांकर तथा प्रोत्साहन पुरस्कार श्री महालु जी. गावस एवं श्रीमती स्मिता नायक को प्रदान किए गए।



मलेरिया संबंधी देश-विदेश के समाचार

मच्छर जो खून नहीं चूसता, फिर भी खतरनाक

आस्ट्रेलिया के वैज्ञानिक एक चौंकाने वाला सच हमारे सामने लाए हैं। उन्होंने मच्छरों की एक ऐसी प्रजाति को खोज निकाला है, जो खून नहीं चूसती। वस्तुतः मादा मच्छर को अंडे देने के लिए खून चूसने की जरूरत होती है, लेकिन वैज्ञानिकों ने एक ऐसी प्रजाति को खोज निकाला है जिनको अंडे देने के लिए खून चूसने की जरूरत ही नहीं पड़ती। इस प्रजाति की मादाएं अंडे देने के लिए अपने शरीर में लगे पोषक तत्वों का प्रयोग करती हैं। इस क्षमता को वैज्ञानिक भाषा में ऑटोजेनी कहा जाता है। अन्य प्रजाति के मच्छरों को अंडे देने के लिए खून चूसना पड़ता है। इस तरह के मच्छर जल निकासी टैंकों और पाइपों में अपना घर बनाते हैं। वैज्ञानिकों ने ऐसा पाया कि इस तरह के मच्छर भूमिगत जीवन के लिए अनुकूल होते हैं।

इस तरह के मच्छर तालाबों या खुले जलाशयों में नहीं पाए जाते हैं। यूनिवर्सिटी ऑफ सिडनी मेडिकल स्कूल के कीट विज्ञानी एवं शोध दल के प्रमुख केमरन वेब के अनुसार इस प्रजाति में कई चौंकाने वाली बातें हैं। अगर इस प्रजाति की मादा को खून दिया जाए तो वह तब तक नहीं काटती जब तक वह अंडे नहीं दे देती।

यह खोज हमारे लिए एक बड़ी सीख साबित हो सकती है, क्योंकि हम जल के उपयोग के लिए भूमिगत जल संग्रहण व्यवस्था करते हैं। हमको संग्रहण व्यवस्था की डिजाइनिंग करते समय मच्छरों के खतरों को ध्यान में रखना चाहिए क्योंकि यह मच्छर खून नहीं चूसता, लेकिन बीमारी तो फैलाता ही है। इस प्रजाति की खोज के लिए वैज्ञानिकों ने दो साल का समय लगाया है।

रांची एक्सप्रेस रांची

दिनांक 23 जून 2012 से उद्धृत

मच्छर नहीं फैला सकेगा मलेरिया

वैज्ञानिकों ने एनॉफिलीज़ स्टीफेंसी मच्छर के जीन में बदलाव करके उसकी नई नस्ल बनाई है, जिसके काटने से मलेरिया नहीं होता। ये मच्छर मुख्य रूप से भारत और मध्य एशिया में पाए जाते हैं। 'यूसी इरवाइन' के वैज्ञानिकों ने कहा कि हमने—एनॉफिलीज़ स्टीफेंसी मच्छर की आनुवंशिकी में बदलाव लाकर, उसे मलेरिया के परजीवी फैलाने में असमर्थ बना दिया है। तकनीक अन्य नस्ल के मच्छरों पर आजमाई जा सकती है। जो प्लाज़्मोडियम फाल्सीपैरम परजीवी पैदा करके कई बीमारियों को जन्म देते हैं। सेंटर फॉर डिजीज़ कंट्रोल एंड प्रिवेंशन के मुताबिक नई तकनीक मलेरिया समेत कई मच्छर जनित बीमारियों से बचाव में मददगार साबित होगी।

आज का आनंद पुणे

दिनांक 22 जून 2012 से उद्धृत

खून की गंध सूंघ शिकार खोज लेते हैं मच्छर

मच्छरों में खून की गंध पहचानने की अद्भुत क्षमता होती है। दरअसल मच्छर अपने छोटे से दिमाग में मौजूद गंध पहचानने की रहस्यमयी क्षमता के चलते अपने शिकार को सूंघकर खोज लेते हैं। नोट्र डेम विश्वविद्यालय के वैश्विक स्वास्थ्य संस्थान के मच्छर विज्ञानी जैनुलाबेउद्दीन सईद के मुताबिक मादा मच्छर गंध से ही खून का पता कर लेती है और उसे चूसने पहुंच जाती है। इस खून का इस्तेमाल वह अपने अंडे देने के लिए करती है। वेस्ट नाइल और उस जैसी अन्य घातक बीमारियों को फैलाने वाले क्यूलैक्स मच्छर अपने दिमाग में मौजूद न्यूरोक की सहायता से महज एक मिनट के भीतर ही अपने शिकार को खोज निकालते हैं। पक्षी इन मच्छरों के मुख्य शिकार होते हैं और इनमें वेस्ट नाइल बीमारी का वायरस भी होता है। जब इन पक्षियों को काटने के बाद ये मच्छर मनुष्य को काटते हैं तो यह वायरस भी मनुष्यों में फैल जाता है। मनुष्य के रक्त की गंध मच्छरों को कैसे आकर्षित

करती है? अगर इस बात का पता चल जाए तो कई बीमारियों को रोकने में मदद मिल सकती है।

ईवनिंग प्लस जयपुर
दिनांक 18 जुलाई 2012 से उद्धृत

अब डेंगू को मारेंगे मच्छर

कई सदियों से इंसान डेंगू बुखार से लड़ रहा है। लेकिन अब करोड़ों लोगों की जानें लेने वाली इस बीमारी पर काबू पाने का दावा किया जा रहा है। फ्रांस में एक टीका बना है तो ब्राजील में नए किस्म के मच्छरों का उत्पादन हो रहा है। सालों से शोध कर रहे ब्राजीली वैज्ञानिकों को पता चला है कि डेंगू के मच्छरों का सफाया मच्छर ही कर सकेंगे। इसके लिए डेंगू फैलाने वाली एडीज़ एजिप्टी मच्छर को जेनेटिक स्तर पर बदल दिया गया है। प्रयोगशाला में बने नए मच्छरों को बाहर प्रकृति में छोड़ा जाएगा जहां वे मादा मच्छरों से सहवास करेंगे। इनसे पैदा हुए अंडों और उनसे निकले छोटे मच्छरों में एक बड़ी कमी होगी। वह यह कि इन मच्छरों की जिंदगी बेहद छोटी होगी और वह वयस्क होने से पहले ही मर जाएंगे और डेंगू के वायरस फैलाने में असफल रहेंगे। इन मच्छरों के उत्पादन के लिए एक खास फैक्ट्री का उद्घाटन ब्राजील के पूर्वोत्तर बाहिया राय में किया गया। प्रयोग के लिए बाहिया के दो शहरों में इन मच्छरों को छोड़ा गया। मंत्रालय का कहना है कि प्रयोग के बाद दोनों शहरों में मच्छरों की संख्या 90 प्रतिशत कम हो गई। ब्राजील में इस प्रयोग के नतीजे को देखने के लिए लोग उत्सुक तो हैं लेकिन इस बीच फ्रांस में सनोफी नाम की कंपनी ने डेंगू के लिए टीके का विकास किया है। सनोफी ने एक बयान में कहा है कि 70 साल से इस बीमारी को रोकने के लिए शोध जारी है और अब इस नतीजे से शोध एक अहम पड़ाव पर पहुंचा है। एडीज़ एजिप्टी नस्ल के मच्छरों से फैलने वाले डेंगू को ब्रेकबोन फीवर अर्थात् हड्डी तोड़ बुखार के नाम से भी जाना जाता है। दुनिया भर में तीन अरब लोग इस बीमारी का शिकार बन सकते हैं।

वायरस की चार नस्लें डेंगू के लिए जिम्मेदार होती हैं

और एक के खिलाफ टीका दूसरी नस्ल के इंफेक्शन से बचने में कामयाब नहीं होता। सनोफी अपने टीके को एशिया और दक्षिण अमेरिका के दस देशों में 31,000 लोगों पर टेस्ट कर रहा है। सनोफी के टीके की दवा थाईलैंड में पाए जाने वाली इस वायरस की तीन नस्लों के खिलाफ एंटीबॉडी पैदा करती है। कंपनी ने कहा है कि अब वायरस की चौथी नस्ल के बारे में पता लगाया जा रहा है। हालांकि टीके को लेकर अब भी कई सवालों के जवाब मिलने बाकी हैं। सनोफी ने अब तक नहीं बताया है कि इस टीके से किस हद तक बीमारी को रोका जा सकेगा। कंपनी से मिली जानकारी को अब वैज्ञानिक और सार्वजनिक स्वास्थ्य अधिकारी जांच रहे हैं।

सायंकालीन समाचार जगत जयपुर
दिनांक 28 जुलाई 2012 से उद्धृत

एक टीके से मिट जाएगा मलेरिया

मच्छरों के काटने से फैलने वाली खतरनाक बीमारियों में मलेरिया का नाम सबसे ऊपर है। दुनिया भर में ही मच्छरजनित बीमारियों में सबसे ज्यादा मौतें मलेरिया के चलते ही होती हैं। लेकिन जल्द ही मलेरिया की मुसीबत से लोगों को राहत मिल सकती है। आस्ट्रेलिया के शोधकर्ताओं ने मलेरिया का मुकाबला करने में सक्षम एंटीबॉडीज का पता लगाने में कामयाबी हासिल करने का दावा किया है। इसके जरिए विकसित टीके से मलेरिया को दूर रखने में कामयाबी मिलेगी। शोध के नतीजों को *जर्नल ऑफ क्लीनिकल इन्वेस्टीगेशन रिपोर्ट* में प्रकाशित किया गया है।

मच्छर के जरिए फैलने वाली बीमारियों पर लगाम लगाने के लिए प्रभावी दवा की खोज लगातार की जाती है। लेकिन वैज्ञानिकों को इसमें खास कामयाबी नहीं मिल सकी है। खासतौर पर अफ्रीका और एशिया के देशों में मलेरिया के चलते हर साल लाखों लोगों की मौत हो जाती है। अब शोधकर्ताओं ने इस दिशा में एक बड़ा डग भरने का दावा किया है। उन्होंने मलेरिया के प्रति प्रतिरोधी क्षमता विकसित कर चुके लोगों के अंदर विकसित एंटीबॉडीज की पहचान करने में कामयाबी

पाई है। ये एंटीबॉडीज़ पी.एफ.ई.एम.पी.1 प्रोटीन को निशाना बनाते हैं। मलेरिया पैदा करने वाला यह प्रोटीन मच्छर में रहने वाले परजीवी प्लाज़्मोडियम फैल्सीपेरम द्वारा छोड़ा जाता है। ऑस्ट्रेलिया के शोध केन्द्र बरनेट इंस्टीट्यूट के अगुवा शोधकर्ता जेम्स बेसल के मुताबिक इन एंटीबॉडीज़ के प्रयोग से मलेरिया के रोकथाम करने वाले इफेक्टिव वैक्सीन विकसित करने की संभावना बलवती हो गई है। इससे पहले शोधकर्ताओं के लिए मलेरिया प्रोटीन पहली बना हुआ था। इस प्रोटीन को वेरिएंट सर्फ़ेस एंटीजंस (वी.एस.ए.) भी कहा जाता है।

हिन्दुस्तान नई दिल्ली
दिनांक 9 अगस्त 2012 से उद्धृत

मच्छर के वायरस को मार भगाती है हल्दी

भारतीय व्यंजनों के स्वाद में चार चांद लगाने वाली हल्दी के कई औषधीय गुणों के बारे में हम पहले से ही जानते हैं, लेकिन अमेरिका स्थित नेशनल सेंटर फॉर बॉयोडिफेंस एंड इंफेक्शियस डिजीज़ के हालिया शोध में खुलासा हुआ है कि हल्दी मच्छरों के चलते फैलने वाले विषाणुओं से प्रतिरोधक क्षमता विकसित करने में भी मददगार है। भारतीय मूल की वैज्ञानिक आरती नारायणन के नेतृत्व में किए गए शोध के मुताबिक हल्दी में मौजूद करक्यूमिन नामक रसायन घातक रिफ्ट वैली फीवर वायरस के संक्रमण से कोशिकाओं को बचाता है। रिफ्ट वैली फीवर वायरस (आर.वी.एफ.) नामक विषाणु इंसानों के साथ पालतू जानवरों उदाहरणतया गाय, बैल, भेड़, बकरी को भी संक्रमित करता है।

वैज्ञानिक आरती ने बताया कि वे करक्यूमिन आधारित दवाओं का निर्माण करने के लिए आगे का शोध कर रही हैं। वे करक्यूमिन के 10 प्रकारों का परीक्षण कर रही हैं ताकि यह जाना जा सके कि अमुक बीमारी में अमुक करक्यूमिन सबसे सटीक काम करता है। आरती यह जानने की कोशिश कर रही हैं कि क्या यह एच.आई.वी. से भी लड़ने में मददगार साबित हो सकता है। वे कहती हैं कि लंबे समय से वह मसालों के

औषधीय गुणों को वैज्ञानिक आधार पर साबित करने की कोशिश कर रही हैं विशेषतया हल्दी में मौजूद करक्यूमिन को। हल्दी प्राकृतिक रूप से विषाणुओं से लड़ने में मददगार है और इससे साबित हो गया है कि यही विषाणुओं से कोशिका को संक्रमित होने से बचाती है। उनके शोध को *जर्नल आफ बायोलॉजिकल कैमिस्ट्री* में प्रकाशित किया गया है।

हिन्दुस्तान नई दिल्ली
दिनांक 19 अगस्त 2012 से उद्धृत

मलेरिया की नई दवा खोजी

भारत व कनाडा के संयुक्त अनुसंधान कार्यक्रम के तहत मलेरिया पर पूर्णतया रोक लगाने वाली दवा की खोज में सफलता मिली है। इससे मलेरिया का उपचार काफी सरल हो जाएगा। झुंझुनू जिले के पिलानी स्थित बिट्स के फार्मसी विभाग के प्रो. आर. महेश, स्टॉफ रिसेर्च साइंटिस्ट आईसीजीईबी नई दिल्ली के डॉ. आसिफ मोहम्मद व लॉइफ केयर इलिवेशन गुडगांव के जितेन्द्र एन. वर्मा सहित कनाडा के डिपार्टमेंट ऑफ सेल एंड मोलिक्यूलर बायोलॉजी की डॉ. लक्ष्मी पी. कोटरा मलेरिया रोग के उपचार के लिए मेडिसीन बना रहे हैं। इस टीम को पहले चरण में ही सफलता मिल गई है। इस दवा के सेवन से मलेरिया रोग पूर्णतया समाप्त हो जाएगा।

बिट्स के प्रो. आर. महेश ने बताया कि मलेरिया के कीटाणुओं पर यह अनुसंधान 2010 में शुरू हुआ। अनुसंधान के पहले चरण में मलेरिया के कीटाणुओं पर दवा का प्रयोग किया गया, जिसमें दवा ने इन्हें पूर्णतया नष्ट कर दिया। दूसरे चरण के तहत मानव टीशू में इसका प्रभाव देखा जाएगा। अनुसंधान के बाद 2013 तक इसे सरकार को दे दिया जाएगा। मलेरिया के इलाज के लिए अब तक उपलब्ध दवाओं के साइड इफैक्ट ज्यादा हैं तथा रोगी के लिए आरामदायक नहीं हैं।

राष्ट्रीय सहारा नई दिल्ली
दिनांक 20 अगस्त 2012 से उद्धृत