Kerala.HEALTH

ആരോഗ്യവകുപ്പ്

സുസ്ഥിതി

ത്രൈമാസിക

സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസ ബ്യൂറോ പ്രസിദ്ധീകരണം



മഴക്കാലത്ത്

ഇൻഫ്ലുവൻസ എ (H1N1), മറ്റ് ജലദോഷ രോഗങ്ങൾ എന്നിവ ബാധിക്കുന്നത്

എങ്ങനെ തടയാം?



അടച്ചുപിടിക്കുക:

തുമ്മുമ്പോഴും ചുമയ്ക്കുമ്പോഴും തുവാലയോ ടിഷ്യു പേപ്പർ കൊണ്ടോ വായും മുക്കും അടച്ചുപിടിക്കുക.



ഒഴിവാക്കുക:

കൈകളിലേക്ക് തുമ്മുന്നത് ഒഴിവാക്കുക



കഴുകുക:

ഇടയ്ക്കിടെ കൈകൾ സോപ്പും വെള്ളവും ഉപയോഗിച്ച്



തൊടരുത്:

കഴുകാത്ത കൈകൾ കൊണ്ട് മുക്കും കണ്ണും വായയും തൊടരുത്



ഉറച്ച പ്രതിരോധം നമ്മുടെ 'കൈകളിലാണ്'

Kerala.HEALTH



Kerala.HEALTH

സുസ്ഥിതി

ത്രൈമാസിക

ഒക്ടോബർ 2026 ലക്കം: 4

എഡിറ്റോറിയൽ ബോർഡ്

ഡോ. വി. മീനാക്ഷി
ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടർ

ഡോ. റീത്ത കെ.പി.
അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ
(പൊതുജനാരോഗ്യം)

ഡോ. ഷിനു. കെ. എസ്.
അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ
(മെഡിക്കൽ & ഹോസ്പിറ്റൽ അഡ്മിനിസ്ട്രേഷൻ)

ഡോ. ബി. ഉണ്ണികൃഷ്ണൻ
അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ (പ്ലാനിംഗ്)

ഡോ. സന്ദീപ് കെ.
അഡീഷണൽ ഡയറക്ടർ
(അഡ്മിനിസ്ട്രേഷൻ & ട്രെയിനിംഗ്)

ശ്രീ. ഡോമി. ജെ
സ്റ്റേറ്റ് മാസ്സ് എഡ്യൂക്കേഷൻ &
മീഡിയാ ഓഫീസർ

ശ്രീ. വിനു. എം.ആർ.
പബ്ലിക്കേഷൻ അസിസ്റ്റന്റ്

ലേഖകരുടെ അഭിപ്രായങ്ങൾക്കുള്ള
ഉത്തരവാദിത്തം അവർക്ക് മാത്രമായിരിക്കും

എഡിറ്റോറിയൽ

നമ്മുടെ ആരോഗ്യം, നമ്മുടെ ഉത്തരവാദിത്തം

ജീവിതത്തിലെ ഏറ്റവും വലിയ സമ്പത്ത് ആരോഗ്യമാണെന്ന് നാം തിരിച്ചറിയുന്നത് പലപ്പോഴും രോഗങ്ങൾ പിടിപെടുമ്പോഴാണ്. പണവും പദവിയും പ്രശസ്തിയും എത്രയുണ്ടെങ്കിലും ആരോഗ്യമില്ലാത്ത ജീവിതം സന്തോഷകരമാകണമെന്നില്ല. തിരക്കുപിടിച്ച ജീവിതത്തിനിടയിൽ സ്വന്തം ആരോഗ്യത്തെക്കുറിച്ച് ചിന്തിക്കാൻ പോലും സമയം കണ്ടെത്താത്തവരാണ് നമ്മളിൽ പലരും. ജോലിഭാരം, മാനസിക സമ്മർദം, വ്യായാമമില്ലായ്മ, ക്രമരഹിതമായ ഭക്ഷണശീലം, ഉറക്കക്കുറവ് എന്നിവ ഇന്ന് പലരുടെയും ആരോഗ്യത്തെ പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കുന്നു. രോഗം വന്നശേഷം ചികിത്സ തേടുന്നതിനേക്കാൾ രോഗം വരാതെ ആരോഗ്യം സംരക്ഷിക്കുന്നതാണ് യഥാർഥ ബുദ്ധി.

ആരോഗ്യസംരക്ഷണത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനം നല്ല ഭക്ഷണശീലമാണ്. പോഷകസമൃദ്ധമായ ഭക്ഷണം, പച്ചക്കറികൾ, പഴങ്ങൾ, ധാന്യങ്ങൾ, ആവശ്യത്തിന് വെള്ളം എന്നിവ ദൈനംദിന ജീവിതത്തിന്റെ ഭാഗമാക്കണം. അമിതമായ ഉപ്പ്, പഞ്ചസാര, കൊഴുപ്പ് എന്നിവയുടെ ഉപയോഗം നിയന്ത്രിക്കേണ്ടതും പ്രധാനമാണ്. അതോടൊപ്പം ദിവസവും കുറഞ്ഞത് 30 മിനിറ്റ് നടക്കുകയോ അനുയോജ്യമായ വ്യായാമങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടുകയോ ചെയ്യുന്നത് ശരീരത്തെ ആരോഗ്യത്തോടെ നിലനിർത്താൻ സഹായിക്കും. മതിയായ ഉറക്കവും പുകവലി, മദ്യപാനം തുടങ്ങിയ ആരോഗ്യത്തെ ദോഷകരമായി ബാധിക്കുന്ന ശീലങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുന്നതും രോഗസാധ്യത കുറയ്ക്കാൻ സഹായിക്കും. ആരോഗ്യകരമായ ജീവിതശൈലി ഒരു ദിവസത്തെ തീരുമാനമല്ല; ദിവസവും ആവർത്തിക്കുന്ന ചെറിയ നല്ല ശീലങ്ങളുടെ ആകെത്തുകയാണ്.

ശാരീരിക ആരോഗ്യത്തോടൊപ്പം മാനസികാരോഗ്യത്തിനും തുല്യപ്രാധാന്യം നൽകണം. ജോലിയിലെ സമ്മർദം, കുടുംബപ്രശ്നങ്ങൾ, സാമ്പത്തിക ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ, ഏകാന്തത എന്നിവ മനസ്സിനെ തളർത്താം. ഇത്തരം സാഹചര്യങ്ങളിൽ സ്വന്തം വികാരങ്ങൾ തുറന്നുപറയാനും കുടുംബാംഗങ്ങളുമായും സുഹൃത്തുക്കളുമായും സമയം ചെലവഴിക്കാനും മടിക്കരുത്. വിശ്രമത്തിനും വിനോദത്തിനും അർഹമായ സമയം കണ്ടെത്തണം. വിഷാദം, അമിതമായ ഉത്കണ്ഠ, ഉറക്കപ്രശ്നങ്ങൾ തുടങ്ങിയവ ദീർഘകാലം തുടരുകയാണെങ്കിൽ വിദഗ്ധസഹായം തേടണം. അതുപോലെ, പ്രായവും ആരോഗ്യസ്ഥിതിയും അനുസരിച്ച് രക്തസമ്മർദം, രക്തത്തിലെ പഞ്ചസാര, കൊളസ്ട്രോൾ തുടങ്ങിയവ പരിശോധിക്കുകയും ഡോക്ടറുടെ നിർദേശപ്രകാരം ആവശ്യമായ പരിശോധനകൾ നടത്തുകയും വേണം. രോഗലക്ഷണങ്ങളെ അവഗണിക്കുന്നതും സ്വയം ചികിത്സിക്കുന്നതും അപകടകരമാണ്.

നല്ല ആരോഗ്യം വ്യക്തിയുടെ മാത്രം ഉത്തരവാദിത്തമല്ല; കുടുംബത്തിന്റെയും സമൂഹത്തിന്റെയും കൂടി ഉത്തരവാദിത്തമാണ്. കുട്ടികളിൽനിന്ന് മുതിർന്നവരിലേക്ക് എല്ലാവരും ആരോഗ്യകരമായ ജീവിതശൈലി പിന്തുടരുന്ന സാഹചര്യം സൃഷ്ടിക്കണം. ആരോഗ്യകരമായ ഭക്ഷണം, വ്യായാമം, ശുചിത്വം, മാനസികമായ സന്തുലിതാവസ്ഥ എന്നിവയ്ക്ക് കുടുംബങ്ങളിലും വിദ്യാലയങ്ങളിലും തൊഴിലിടങ്ങളിലും പ്രാധാന്യം നൽകണം. ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടായാൽ ചികിത്സ തേടുന്നതിൽ കാലതാമസം വരുത്തരുത്. ഓർക്കുക, ആരോഗ്യം നഷ്ടപ്പെട്ടശേഷം അത് വീണ്ടെടുക്കാൻ വലിയ വില നൽകേണ്ടിവന്നേക്കാം. അതിനാൽ നാളെയെന്ന പ്രതീക്ഷയിൽ ഇന്നത്തെ ആരോഗ്യത്തെ അവഗണിക്കരുത്. നമ്മുടെ ആരോഗ്യം നമ്മുടെ കൈകളിലാണ്. ആരോഗ്യത്തിനായി ഇന്ന് എടുക്കുന്ന ഓരോ ചെറിയ തീരുമാനവും നാളത്തെ സന്തോഷകരമായ ജീവിതത്തിലേക്കുള്ള വലിയ ചുവടുവയ്പാണ്.

ഉള്ളടക്കം

എച്ച്.ഐ.വി/എയ്ഡ്സ്: അറിവിലൂടെ പ്രതിരോധം, കരുതലിലൂടെ സുരക്ഷ	ഡോ. പീയുഷ്. എം.
ദേശീയ കുഷ്ഠരോഗ നിർമാർജന പരിപാടി (NLEP): രോഗനിയന്ത്രണത്തിൽ നിന്ന് രോഗവ്യാപനം തടയലിലേക്കുള്ള യാത്ര.	ഡോ. മണികണ്ഠൻ. ജെ.
കേരളാ പൊതുജനാരോഗ്യനിയമം - 2023	ശ്രീ. പി.കെ. രാജു
പോഷണം അമ്മയ്ക്കും കുഞ്ഞിനും	ശ്രീമതി രമ്യ. എസ്. നായർ



Dr. Peeyush M
ADHS & Project Director
Keralam State AIDS Control Society

എച്ച്.ഐ.വി/എയ്ഡ്സ്:
അറിവിലൂടെ പ്രതിരോധം, കരുതലിലൂടെ സുരക്ഷ

എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധ ഇന്നും നമ്മുടെ സമൂഹത്തിൽ നിലനിൽക്കുന്ന ഒരു പൊതുജനാരോഗ്യ പ്രശ്നമാണ്. എന്നാൽ കൃത്യമായ അറിവും സുരക്ഷിതമായ ജീവിതശൈലിയും സമയബന്ധിതമായ പരിശോധനയും ചികിത്സയും വഴി എച്ച്.ഐ.വി വ്യാപനം വലിയ തോതിൽ തടയാൻ കഴിയും. വർണ, വർഗ, ലിംഗ അസമത്വങ്ങൾ ഇല്ലാതാക്കിക്കൊണ്ടും സാമൂഹികവും സാമ്പത്തികവും സാംസ്കാരികവും നിയമപരവുമായ സമത്വം ഉറപ്പാക്കിക്കൊണ്ടും മാത്രമേ എയ്ഡ്സ് എന്ന പൊതുജനാരോഗ്യ പ്രശ്നത്തെ ഇല്ലാതാക്കാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ.

ഐക്യരാഷ്ട്രസഭയുടെ സുസ്ഥിര വികസന ലക്ഷ്യം അനുസരിച്ച് 2030-ഓടുകൂടി പുതിയ എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധ ഇല്ലാതാക്കുന്നതിനുള്ള ശ്രമത്തിലാണ് ലോക രാജ്യങ്ങൾ. ഈ ലക്ഷ്യത്തിലെത്തുന്നതിന് മുന്നോടിയായി 2025-ഓടുകൂടി 95:95:95 എന്ന ലക്ഷ്യം കൈവരിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ആദ്യത്തെ 95: എച്ച്.ഐ.വി ബാധിതരായ ആളുകളിൽ 95% ആളുകളും അവരുടെ എച്ച്.ഐ.വി അവസ്ഥ തിരിച്ചറിയുക. രണ്ടാമത്തെ 95: എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധിതരായി കണ്ടെത്തിയ ആളുകളിൽ 95% പേരും ആന്റി റെട്രോവൈറൽ (എ.ആർ.ടി) ചികിത്സയ്ക്ക് വിധേയരാകുക. മൂന്നാമത്തെ 95: ഇവരിൽ 95% ആളുകളിലും വൈറസിന്റെ അളവ് നിയന്ത്രണവിധേയമാക്കുക (viral load suppression) എന്നതാണ്.

2026-സെപ്റ്റംബർ മാസം വരെയുള്ള നേട്ടം

പ്രദേശം	ആദ്യത്തെ 95	രണ്ടാമത്തെ 95	മൂന്നാമത്തെ 95
ഇന്ത്യ	92.80%	90.60%	>=95
കേരളം	90	>=95	>=95

Source: SOCH MAS DASH BOARD

എച്ച്.ഐ.വി കണക്കുകൾ

ലോകത്താകമാനം 4.08 കോടി എച്ച്.ഐ.വി ബാധിതർ ഉണ്ടെന്ന് കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. 2024-ൽ മാത്രം 13 ലക്ഷം ആളുകളിൽ പുതിയതായി എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധ കണ്ടെത്തി; 6.3 ലക്ഷം ആളുകൾ എയ്ഡ്സ് മൂലം മരണപ്പെട്ടു.

ഇന്ത്യയിൽ 25 ലക്ഷം ആളുകൾ എച്ച്.ഐ.വി ബാധിതരാണെന്ന് കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. 2024-ൽ 63,000 ആളുകളിൽ പുതിയതായി എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധ കണ്ടെത്തി; 32,000 ആളുകൾ എയ്ഡ്സ് മൂലം രാജ്യത്ത് മരണപ്പെട്ടു.

കേരളത്തിൽ 23,608 ആളുകൾ എച്ച്.ഐ.വി

ബാധിതരാണെന്ന് കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. 2025-26-ൽ 1411 ആളുകളിൽ പുതിയതായി എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധ കണ്ടെത്തി.

കേരളം എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധ സാന്ദ്രത താരതമ്യേന കുറഞ്ഞ സംസ്ഥാനമാണ്. പ്രായപൂർത്തിയായവരിലെ എച്ച്.ഐ.വി സാന്ദ്രത ഇന്ത്യയിൽ 0.20 ആണെങ്കിൽ കേരളത്തിൽ അത് 0.06 ആണ്.

2023-24 സാമ്പത്തിക വർഷത്തിൽ 1,263 പേർക്ക്, 2024-25 സാമ്പത്തിക വർഷത്തിൽ 1,213 പേർക്ക്, 2025-26 സാമ്പത്തിക വർഷത്തിൽ 1,411 പേർക്ക്, 2026 ഏപ്രിൽ മുതൽ 2026 സെപ്റ്റംബർ വരെ 794 പേർക്ക് പുതിയതായി എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധ കണ്ടെത്തി. കഴിഞ്ഞ മൂന്ന് വർഷത്തെ കണക്കുകൾ ഉൾപ്പെടെ ആകെ 4,681 പേർക്ക് പുതിയതായി അണുബാധ കണ്ടെത്തി.

ജില്ല തിരിച്ചുള്ള പുതിയ എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധ കണക്കുകൾ

ജില്ല	2023-24	2024-25	2025-26 (ഏപ്രിൽ-സെപ്റ്റംബർ)	2026-27	ആകെ
ആലപ്പുഴ	58	43	43	32	176
എറണാകുളം	241	232	292	175	940
ഇടുക്കി	41	41	66	41	189
കണ്ണൂർ	73	62	83	35	253
കാസർഗോഡ്	38	33	41	23	135
കൊല്ലം	59	71	72	50	252
കോട്ടയം	116	91	99	45	351
കോഴിക്കോട്	139	118	134	81	472
മലപ്പുറം	52	68	84	45	249
പാലക്കാട്	104	98	130	47	379
പത്തനംതിട്ട	26	51	65	37	179
തിരുവനന്തപുരം	150	161	152	87	550
തൃശ്ശൂർ	148	128	140	73	489
വയനാട്	18	16	10	23	67
ആകെ	1263	1213	1411	794	4681

എച്ച്.ഐ.വി പകരുന്ന മാർഗങ്ങൾ

എച്ച്.ഐ.വി പ്രധാനമായും നാല് മാർഗങ്ങളിലൂടെയാണ് പകരുന്നത്: അണുബാധയുള്ള വ്യക്തിയുമായി സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത ലൈംഗിക ബന്ധത്തിൽ ഏർപ്പെടുക; അണുവിമുക്തമാക്കാത്ത സിറിഞ്ചും സൂചിയും പങ്കുവെച്ച് മയക്കുമരുന്ന് ഉപയോഗിക്കുക; അണുബാധയുള്ള രക്തം സ്വീകരിക്കുക; എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധയുള്ള ഗർഭിണിയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക് പകരുക.

കഴിഞ്ഞ മൂന്ന് വർഷത്തെ (2022 ഏപ്രിൽ മുതൽ 2025 ഒക്ടോബർ വരെ) കണക്കുകൾ പ്രകാരം കേരളത്തിലെ പുതിയ അണുബാധകളിൽ 62.6% സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത ലൈംഗികബന്ധത്തിലൂടെയും 24.6% സ്വവർഗ/ഉഭയലിംഗ ബന്ധങ്ങളിലൂടെയും 8.1% സൂചി/സിറിഞ്ച് പങ്കിടുന്നതിലൂടെയും 0.9% അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്കും ഉണ്ടായതാണ്. 3.7% കേസുകളിൽ കാരണം വ്യക്തമല്ല; 0.1% മിശ്ര കാരണങ്ങളാണ്.

രോഗപ്പകർച്ച മാർഗം	2023-24	2024-25	2025-26	2026-27 (ഏപ്രിൽ- സെപ്റ്റംബർ)	ആകെ	%
ഭിന്നലിംഗ ലൈംഗികബന്ധം വഴി (Heterosexual)	822	733	808	421	2784	59.5%
സ്വവർഗ്ഗ/ഉഭയലിംഗ ലൈംഗികബന്ധം വഴി (Homosexual/Bisexual)	312	322	401	216	1251	26.7%
അണുബാധയുള്ള സിറിഞ്ചും സൂചിയും വഴി	84	125	154	118	481	10.3%

അണുബാധയുള്ള രക്തവും രക്തഘടകങ്ങളും വഴി	4	0	2	1	7	0.1%
അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക്	12	5	10	6	33	0.7%
വ്യക്തമാക്കിയിട്ടില്ല	29	28	36	32	125	2.7%
ആകെ	1263	1213	1411	794	4681	

ബോധവത്കരണ പദ്ധതികൾ

കേരള സംസ്ഥാന എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സൊസൈറ്റിയുടെ (KSACS) IEC വിഭാഗം മുഖേന നടപ്പിലാക്കുന്ന വിവര, വിദ്യാഭ്യാസ, ആശയവിനിമയ പ്രവർത്തനങ്ങൾ പൊതുജനങ്ങളിൽ എച്ച്ഐവി/എയ്ഡ്സ് സംബന്ധിച്ച അവബോധം വർധിപ്പിക്കുക, സുരക്ഷിതമായ ആരോഗ്യശീലങ്ങൾ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക, രോഗബാധയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവേചനം കുറയ്ക്കുക, പെരുമാറ്റമാറ്റത്തിലൂടെ എച്ച്ഐവി പകർച്ച നിയന്ത്രിക്കുക എന്നീ ലക്ഷ്യങ്ങൾ മുൻനിർത്തിയാണ് ആസൂത്രണം ചെയ്യുന്നത്.

പ്രധാന കാമ്പെയ്നുകൾ

സാമ്പത്തിക വർഷത്തിൽ IEC വിഭാഗം മുഖേന പ്രധാനമായും താഴെപ്പറയുന്ന കാമ്പെയ്നുകൾക്ക് പ്രാധാന്യം നൽകുന്നു.

1. *2025-ഓടെ കേരളത്തിൽ പുതിയ എച്ച്ഐവി അണുബാധകൾ പൂജ്യത്തിലെത്തിക്കുക - "ഒന്നായി പൂജ്യത്തിലേക്ക്"*

കേരളത്തിൽ പുതിയ എച്ച്ഐവി അണുബാധകൾ തടയുന്നതിനും UNAIDS നിശ്ചയിച്ച ലക്ഷ്യങ്ങൾക്കു മുമ്പായി ലക്ഷ്യം കൈവരിക്കുന്നതിനുമുള്ള നാലുവർഷത്തെ തീവ്രയജ്ഞമായാണ് ഈ കാമ്പെയ്ൻ വിഭാവനം ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. സംസ്ഥാനത്തിന്റെ തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സംവിധാനങ്ങളുടെ ശക്തിയും ആരോഗ്യസംവിധാനത്തിന്റെ കാര്യക്ഷമതയും പ്രയോജനപ്പെടുത്തി ജനകീയ പങ്കാളിത്തത്തോടെ എച്ച്ഐവി പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ശക്തിപ്പെടുത്തുകയാണ് ലക്ഷ്യം. എച്ച്ഐവി/എയ്ഡ്സ് പ്രതിരോധം ഒരു ജനകീയ മുന്നേറ്റമാക്കി മാറ്റുന്നതിനും സംസ്ഥാനത്തെ പുതിയ എച്ച്ഐവി അണുബാധകൾ ഇല്ലാതാക്കുന്നതിനും ഈ കാമ്പെയ്ൻ പ്രാധാന്യം നൽകുന്നു.

2. *Know Your HIV Status - ആദ്യ 95 ശതമാനം ലക്ഷ്യം കൈവരിക്കുന്നതിനുള്ള കാമ്പെയ്ൻ*

2018 ഡിസംബറിൽ ആരംഭിച്ച Know Your HIV Status കാമ്പെയ്ൻ 2024-25 സാമ്പത്തിക വർഷത്തിലും തുടരുന്നതാണ്. എച്ച്ഐവി ബാധിതരായ വ്യക്തികളെ നേരത്തേ കണ്ടെത്തുക, പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയരാകാൻ പൊതുജനങ്ങളെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക, ആദ്യ 95 ശതമാനം ലക്ഷ്യം കൈവരിക്കുക, തുടർന്നുള്ള ചികിത്സാ-വൈറൽ സപ്രഷൻ ലക്ഷ്യങ്ങൾ വേഗത്തിൽ കൈവരിക്കുക എന്നിവയാണ് പ്രധാന ലക്ഷ്യങ്ങൾ.

3. *യുവജനങ്ങളും എച്ച്ഐവിയും - HIV Prevention Campaign*

യുവജനങ്ങളിൽ എച്ച്ഐവി പകർച്ച തടയുന്നതിനെക്കുറിച്ചുള്ള അവബോധം വർധിപ്പിക്കുക, സുരക്ഷിതമായ ജീവിതശൈലി പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക, തെറ്റിദ്ധാരണകൾ മാറ്റുക, ഉത്തരവാദിത്വമുള്ള ആരോഗ്യപരമായ തീരുമാനങ്ങൾ സ്വീകരിക്കാൻ പ്രാപ്തരാക്കുക എന്നിവയാണ് ഈ കാമ്പെയ്നിന്റെ ലക്ഷ്യങ്ങൾ. യുവജനങ്ങളെ ലക്ഷ്യമിട്ടുള്ള ബോധവത്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കുന്നതാണ്.

4. *EVTHS (Elimination of Vertical Transmission of HIV & Syphilis) - എച്ച്ഐവി, സിഫിലിസ് എന്നിവയുടെ മാതാവിൽനിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്കുള്ള പകർച്ച ഇല്ലാതാക്കൽ*

2021-ൽ കേരളത്തിൽ മാതാവിൽനിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്കുള്ള എച്ച്ഐവി പകർച്ച പൂജ്യമായി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തനേട്ടം നിലനിർത്തുന്നതിനും ഗർഭിണികളിൽ എച്ച്ഐവി, സിഫിലിസ് പരിശോധനയും ആവശ്യമായ ചികിത്സയും ഉറപ്പാക്കുന്നതിനും ഈ കാമ്പെയ്ൻ തുടർന്നുനടപ്പിലാക്കുന്നു. Elimination of Vertical Transmission of HIV and Syphilis (EVTHS) എന്ന ലക്ഷ്യത്തിലൂടെ മാതാവിൽനിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്കുള്ള പകർച്ച തടയുന്നതിനും മാതൃ-ശിശു ആരോഗ്യസംരക്ഷണം ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിനും പ്രാധാന്യം നൽകുന്നു. ഈ കാമ്പെയ്നിന് ശ്രീമതി മഞ്ജു വാര്യരുടെ പിന്തുണയും ലഭ്യമാക്കുന്നതാണ്.

കാമ്പെയ്നുകളുടെ പൊതുലക്ഷ്യം

മേൽപ്പറഞ്ഞ കാമ്പെയ്നുകൾക്ക് വ്യത്യസ്തമായ പേരുകളും ലോഗോകളും ദൃശ്യരൂപകൽപ്പനകളും ഉപയോഗിച്ച് പൊതുജനങ്ങളിലേക്ക് സന്ദേശങ്ങൾ എത്തിക്കുന്നതാണ്. എന്നാൽ എല്ലാ കാമ്പെയ്നുകളുടെയും ആത്യന്തിക ലക്ഷ്യം 2030-ഓടെ എച്ച്ഐവി മഹാമാരി പൊതുജനാരോഗ്യ ഭീഷണിയെന്ന നിലയിൽ അവസാനിപ്പിക്കുക, 95-95-95 ലക്ഷ്യങ്ങൾ വേഗത്തിൽ

കൈവരിക്കുക, പുതിയ എച്ച്ഐവി അണുബാധകൾ തടയുക, പരിശോധനയും ചികിത്സയും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക, വിവേചനരഹിതമായ സമൂഹം സൃഷ്ടിക്കുക എന്നിവയാണ്.

1. മെയിൻസ്ട്രീമിംഗ് (Mainstreaming)/മുഖ്യധാരാവത്കരണം

എച്ച്ഐവി/എയ്ഡ്സ് പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ മാത്രം ഉത്തരവാദിത്വമായി പരിമിതപ്പെടുത്താതെ വിവിധ സർക്കാർ വകുപ്പുകൾ, തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങൾ, വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങൾ, പൊതുമേഖലാ സ്ഥാപനങ്ങൾ, തൊഴിൽ മേഖലകൾ, സന്നദ്ധ സംഘടനകൾ എന്നിവയുടെ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിനാണ് മെയിൻസ്ട്രീമിംഗ് പ്രവർത്തനങ്ങൾ ലക്ഷ്യമിടുന്നത്.

2024-25 സാമ്പത്തിക വർഷത്തിൽ വിവിധ വകുപ്പുകളുടെയും സ്ഥാപനങ്ങളുടെയും സഹകരണത്തോടെ എച്ച്ഐവി/എയ്ഡ്സ് സംബന്ധിച്ച അവബോധം വർധിപ്പിക്കുക, പ്രതിരോധ സന്ദേശങ്ങൾ പൊതുജനങ്ങളിലേക്ക് എത്തിക്കുക, എച്ച്ഐവി പരിശോധനയും ചികിത്സയും സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ പ്രചരിപ്പിക്കുക, രോഗബാധിതരോടുള്ള വിവേചനം കുറയ്ക്കുക, ആരോഗ്യ സേവനങ്ങളിലേക്കുള്ള റഫറൽ ശക്തിപ്പെടുത്തുക എന്നിവയ്ക്ക് പ്രാധാന്യം നൽകുന്നു.

ഇതിന്റെ ഭാഗമായി താഴെപ്പറയുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആസൂത്രണം ചെയ്ത് നടപ്പിലാക്കുന്നു .

» വകുപ്പുതല ഏകോപനം: ആരോഗ്യവകുപ്പ്, തദ്ദേശസ്വയംഭരണ വകുപ്പ്, വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പ്, തൊഴിൽ വകുപ്പ്, ഗതാഗത വകുപ്പ്, ജയിൽ വകുപ്പ്, എക്സൈസ് വകുപ്പ്, സിവിൽ സപ്ലൈസ് വകുപ്പ്, ടൂറിസം വകുപ്പ്, റെയിൽവേ, വിമാനത്താവള അധികൃതർ തുടങ്ങിയവയുടെ സഹകരണത്തോടെ എച്ച്ഐവി ബോധവത്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ സംഘടിപ്പിക്കുന്നു.

» പരിശീലനവും ബോധവത്കരണവും: വിവിധ വകുപ്പുകളിലെ ഉദ്യോഗസ്ഥർക്കും ജീവനക്കാർക്കും എച്ച്ഐവി പകർച്ചയുടെ മാർഗങ്ങൾ, പ്രതിരോധ മാർഗങ്ങൾ, പരിശോധനാ-ചികിത്സാ സംവിധാനങ്ങൾ, HIV/AIDS (Prevention and Control) Act, 2017, രോഗബാധിതരുടെ അവകാശങ്ങൾ എന്നിവ സംബന്ധിച്ച് പരിശീലന പരിപാടികൾ സംഘടിപ്പിക്കുന്നു.

» തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ പങ്കാളിത്തം: ഗ്രാമപഞ്ചായത്തുകൾ, ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്തുകൾ, മുനിസിപ്പാലിറ്റികൾ, കോർപ്പറേഷനുകൾ എന്നിവയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ പ്രാദേശിക തലത്തിൽ എച്ച്ഐവി പ്രതിരോധ സന്ദേശങ്ങൾ പ്രചരിപ്പിക്കുകയും ജനകീയ ബോധവത്കരണ പരിപാടികൾ സംഘടിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

» പൊതുജന സമ്പർക്ക സംവിധാനങ്ങളുടെ പ്രയോജനം: KSRTC ബസ് സ്റ്റാൻഡുകൾ, റെയിൽവേ സ്റ്റേഷനുകൾ, വിമാനത്താവളങ്ങൾ, റേഷൻ കടകൾ, വിനോദസഞ്ചാര കേന്ദ്രങ്ങൾ, സർക്കാർ ഓഫീസുകൾ, ആശുപത്രികൾ, കോളേജുകൾ തുടങ്ങിയ പൊതുജനങ്ങൾ കൂടുതലായി എത്തുന്ന സ്ഥലങ്ങളിൽ പോസ്റ്ററുകൾ, ബോധവത്കരണ സാമഗ്രികൾ, ഡിജിറ്റൽ സന്ദേശങ്ങൾ എന്നിവ പ്രദർശിപ്പിക്കുന്നു

» സാമൂഹിക സുരക്ഷയും വിവേചനനിവാരണവും: എച്ച്ഐവി ബാധിതരോടുള്ള സാമൂഹിക വിവേചനം കുറയ്ക്കുക, അവരുടെ അവകാശങ്ങളെക്കുറിച്ച് അവബോധം സൃഷ്ടിക്കുക, സർക്കാർ സേവനങ്ങളിലും പൊതുസ്ഥാപനങ്ങളിലും വിവേചനരഹിതമായ സമീപനം ഉറപ്പാക്കാൻ ബന്ധപ്പെട്ട വകുപ്പുകളെ പ്രാപ്തരാക്കുന്നു.

» പരിശോധനയും ചികിത്സയും സംബന്ധിച്ച വിവരവിനിമയം: ICTC, ART സെന്ററുകൾ, ഉഷസ് കേന്ദ്രങ്ങൾ, STI/RTI സേവന കേന്ദ്രങ്ങൾ തുടങ്ങിയ KSACS സേവനങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ പൊതുജനങ്ങളിലേക്ക് എത്തിക്കുകയും ആവശ്യമായവർക്ക് അനുയോജ്യമായ ആരോഗ്യസേവനങ്ങളിലേക്ക് റഫറൽ ഉറപ്പാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

» കാമ്പെയ്ൻ അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ: "ഒന്നായി പൂജ്യത്തിലേക്ക്", "Know Your HIV Status", EVTHS, യുവജ്വാല (മേരാ ഭാരതുമായുള്ള ക്യാമ്പയിൻ), യുവജാഗരൻ (NSS ഉമായി ചേർന്നുള്ള ക്യാമ്പയിൻ) തുടങ്ങിയ പ്രധാന കാമ്പെയ്നുകളുമായി വിവിധ വകുപ്പുകളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിച്ച് സംസ്ഥാനത്തിന്റെ എച്ച്ഐവി പ്രതിരോധ ലക്ഷ്യങ്ങൾ കൈവരിക്കുന്നതിനുള്ള കൂട്ടായ പ്രവർത്തനം ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നു.

മേൽപ്പറഞ്ഞ പ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെ എച്ച്ഐവി പ്രതിരോധം വിവിധ വകുപ്പുകളുടെ സ്ഥാപനപരമായ ഉത്തരവാദിത്വത്തിന്റെ ഭാഗമാക്കുകയും ദീർഘകാലാടിസ്ഥാനത്തിൽ സുസ്ഥിരമായ ബോധവത്കരണവും പെരുമാറ്റമാറ്റവും ഉറപ്പാക്കുകയും ചെയ്യുകയാണ് ലക്ഷ്യം.

2. യൂത്ത് അഫയേഴ്സ് (Youth Affairs)

യുവജനങ്ങൾക്കിടയിൽ എച്ച്ഐവി/എയ്ഡ്സ് സംബന്ധിച്ച ശരിയായ അറിവ് വർധിപ്പിക്കുക, തെറ്റിദ്ധാരണകൾ മാറ്റുക, സുരക്ഷിതമായ ആരോഗ്യശീലങ്ങൾ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക, ഉത്തരവാദിത്വമുള്ള പെരുമാറ്റം വളർത്തുക എന്നിവയാണ് യൂത്ത് അഫയേഴ്സ് വിഭാഗത്തിന്റെ പ്രധാന ലക്ഷ്യങ്ങൾ.

യുവജനങ്ങൾ സമൂഹത്തിലെ പ്രധാനപ്പെട്ട വിഭാഗമായതിനാൽ സ്കൂളുകൾ, കോളേജുകൾ, സർവകലാശാലകൾ, നാഷണൽ സർവീസ് സ്കീം (NSS), നാഷണൽ കേഡറ്റ് കോർപ്സ് (NCC), യുവജന സംഘടനകൾ, റെഡ് റിബൺ ക്ലബ്ബുകൾ തുടങ്ങിയ സംവിധാനങ്ങളെ പ്രയോജനപ്പെടുത്തി എച്ച്ഐവി പ്രതിരോധ സന്ദേശങ്ങൾ വ്യാപകമായി പ്രചരിപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

യൂത്ത് അഫയേഴ്സ് മേഖലയിൽ താഴെപ്പറയുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് പ്രാധാന്യം നൽകി വരുന്നു .

1. വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങളിലെ ബോധവത്കരണം: സ്കൂൾ, കോളേജ് വിദ്യാർഥികൾക്കായി എച്ച്ഐവി പകർച്ച, പ്രതിരോധ മാർഗങ്ങൾ, പരിശോധന യുടെ പ്രാധാന്യം, ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾ, ലൈംഗികാരോഗ്യം എന്നിവയെക്കുറിച്ച് ബോധവത്കരണ ക്ലാസുകളും സംവാദങ്ങളും സംഘടിപ്പിക്കുന്നു
2. യുവജന പരിശീലന പരിപാടികൾ: NSS, NCC, റെഡ് റിബൺ ക്ലബ്ബുകൾ, യുവജന സംഘടനകൾ എന്നിവയുടെ സഹകരണത്തോടെ എച്ച്ഐവി പ്രതിരോധം, ലഹരിവസ്തുക്കളുടെ ദുരുപയോഗവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അപകടസാധ്യതകൾ, സുരക്ഷിതമായ പെരുമാറ്റം, വിവേചനനിവാരണം എന്നിവയിൽ പരിശീലനവും ബോധവത്കരണവും നൽകുന്നു .
3. യുവജന പങ്കാളിത്തത്തോടെയുള്ള പ്രചാരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ: ക്വിസ് മത്സരങ്ങൾ, പ്രസംഗം, ഉപന്യാസ രചന, പോസ്റ്റർ ഡിസൈൻ, കലാപരിപാടികൾ, തെരുവുനാടകങ്ങൾ, റാലികൾ, ചർച്ചകൾ തുടങ്ങിയ പ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെ യുവജനങ്ങളെ എച്ച്ഐവി പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ സജീവമായി പങ്കെടുപ്പിക്കുന്നു .
4. ഡിജിറ്റൽ മാധ്യമങ്ങളുടെ പ്രയോജനം: സോഷ്യൽ മീഡിയ, ഓൺലൈൻ ക്വിസ്, ഡിജിറ്റൽ പോസ്റ്ററുകൾ, ഹ്രസ്വ വീഡിയോകൾ, വെബിനാറുകൾ തുടങ്ങിയവയിലൂടെ യുവജനങ്ങൾക്ക് അനുയോജ്യമായ രീതിയിൽ എച്ച്ഐവി പ്രതിരോധ സന്ദേശങ്ങൾ പ്രചരിപ്പിക്കുന്നു.
5. യുവജനങ്ങളെ ബോധവത്കരണ പ്രവർത്തകരാക്കുക: പരിശീലനം ലഭിച്ച വിദ്യാർഥികളെയും യുവജന സന്നദ്ധപ്രവർത്തകരെയും പിയർ എഡ്യൂക്കേറ്റർമാരായി പ്രയോജനപ്പെടുത്തി സഹപാഠികളിലും യുവജന കൂട്ടായ്മകളിലും ശരിയായ ആരോഗ്യവിവരങ്ങൾ പ്രചരിപ്പിക്കുന്നു.
6. എച്ച്ഐവി പരിശോധനയും ചികിത്സയും സംബന്ധിച്ച അവബോധം: ആവശ്യമായ സാഹചര്യങ്ങളിൽ എച്ച്ഐവി പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയരാകേണ്ടതിന്റെ പ്രാധാന്യം, രഹസ്യസ്വഭാവമുള്ള പരിശോധനാ സംവിധാനങ്ങൾ, ART ചികിത്സ, കൗൺസലിംഗ് സേവനങ്ങൾ എന്നിവയെക്കുറിച്ച് യുവജനങ്ങളെ ബോധവത്കരിക്കുന്നു.
7. വിവേചനരഹിതമായ സമീപനം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക: എച്ച്ഐവി ബാധിതരായ വ്യക്തികളോടുള്ള അപമാനവും വിവേചനവും ഒഴിവാക്കുന്നതിനും സമത്വം, സഹാനുഭൂതി, മനുഷ്യാവകാശങ്ങൾ എന്നിവയെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള സമീപനം വളർത്തുന്നതിനും പ്രത്യേക ബോധവത്കരണ പരിപാടികൾ സംഘടിപ്പിക്കുന്നു.
8. യുവജന ഗുഡ്വിൽ അംബാസഡറുടെ പങ്കാളിത്തം: എച്ച്ഐവി പ്രതിരോധ കാമ്പെയ്നുകളിൽ KSACS -ന്റെ യൂത്ത് ഗുഡ്വിൽ അംബാസഡറായ ചലച്ചിത്രനടൻ ശ്രീ. നീരജ് മാധവിന്റെ പങ്കാളിത്തത്തോടെ യുവജനങ്ങളെ ആകർഷിക്കുന്ന പ്രചാരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ സംഘടിപ്പിക്കുന്നു .

ഈ പ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെ യുവജനങ്ങളെ എച്ച്ഐവി പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ സജീവ പങ്കാളികളാക്കി മാറ്റുകയും അവരുടെ ഇടയിൽ ശരിയായ അറിവും ഉത്തരവാദിത്വമുള്ള ആരോഗ്യപരമായ പെരുമാറ്റവും വളർത്തുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ് ലക്ഷ്യം.

3. പ്രതീക്ഷിക്കുന്ന ഫലങ്ങൾ

» വിവിധ സർക്കാർ വകുപ്പുകളുടെയും സ്ഥാപനങ്ങളുടെയും പങ്കാളിത്തത്തോടെ എച്ച്ഐവി പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ വ്യാപ്തി വർധിപ്പിക്കുക.

» പൊതുജനങ്ങൾക്കും യുവജനങ്ങൾക്കും എച്ച്ഐവി സംബന്ധിച്ച ശരിയായ അറിവ് ഉറപ്പാക്കുക.

» എച്ച്ഐവി പരിശോധന, ചികിത്സ, പ്രതിരോധ സേവനങ്ങൾ എന്നിവയുടെ ഉപയോഗം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക.

» എച്ച്ഐവി ബാധിതരോടുള്ള വിവേചനം കുറയ്ക്കുകയും അവകാശാധിഷ്ഠിത സമീപനം ശക്തിപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുക.

» യുവജനങ്ങളുടെ സജീവ പങ്കാളിത്തത്തിലൂടെ ദീർഘ കാലാടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള ബോധവത്കരണവും പെരുമാറ്റമാറ്റവും ഉറപ്പാക്കുക.

» പുതിയ എച്ച്ഐവി അണുബാധകൾ തടയുന്നതിനും 95-95-95 ലക്ഷ്യങ്ങൾ കൈവരിക്കുന്നതിനും സംസ്ഥാനതല പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് പിന്തുണ നൽകുക.

യുവതയും എച്ച്.ഐ.വി യും

പുതിയതായി എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധിതരാകുന്നവരിൽ 15-24 വയസ്സിനിടയിൽ പ്രായമുള്ളവരുടെ പങ്ക് 2023 മുതൽ 2026 വരെ യഥാക്രമം 12%, 14.2%, 14.8% ആയിരുന്നു. 2026 ഏപ്രിൽ മുതൽ 2026 സെപ്റ്റംബർ വരെയുള്ള കാലയളവിൽ ഇത് 15.6% ആയി. അതിനാൽ യുവജനങ്ങൾക്കിടയിലെ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ശക്തിപ്പെടുത്തേണ്ടതുണ്ട്.

KSACS സേവന കേന്ദ്രങ്ങൾ

1. ജ്യോതിസ് കേന്ദ്രങ്ങൾ (ICTC)

സംസ്ഥാനത്ത് സർക്കാർ മേഖലയിലെ 90 സ്റ്റാൻഡ്-എലോൺ ICTC-കൾ (ഇതിൽ 4 മൊബൈൽ ICTC-കൾ), 675 ഫസിലിറ്റി ICTC-കൾ, സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ 802 HIV പരിശോധനാ കേന്ദ്രങ്ങൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നു. സർക്കാർ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ പരിശോധനയും കൗൺസിലിംഗും സൗജന്യമാണ്; വിവരങ്ങൾ രഹസ്യമായി സൂക്ഷിക്കുന്നു. HIV അണുബാധ രക്തപരിശോധനയിലൂടെയാണ് കണ്ടെത്തുന്നത്. ആദ്യ പരിശോധന പോസിറ്റീവാണെങ്കിൽ സ്ഥിരീകരണത്തിനായി രണ്ട് പരിശോധനകൾ കൂടി നടത്തുന്നു.

2. ഉഷസ് കേന്ദ്രങ്ങൾ (ART Centres)

നിലവിൽ 18 (15 സർക്കാർ ആശുപത്രിയിലും 3 സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിലും) ഉഷസ് കേന്ദ്രങ്ങൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നു. 2026 സെപ്റ്റംബറിലെ കണക്കനുസരിച്ച് ART ചികിത്സയിലുള്ളവർ 18,489 (Source : ART MPR, September 2026) ആണ്.

3. കെയർ സപ്പോർട്ട് കേന്ദ്രങ്ങൾ (CSC)

ART കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ചികിത്സയിലുള്ളവർക്ക് തുടർസേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കാൻ തിരുവനന്തപുരം, ആലപ്പുഴ, കോട്ടയം, തൃശ്ശൂർ, കോഴിക്കോട്, പാലക്കാട്, കാസർഗോഡ് ജില്ലകളിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നു.

4. പുലരി കേന്ദ്രങ്ങൾ (STI Clinics)

ലൈംഗികജന്യ രോഗങ്ങൾക്കുള്ള ചികിത്സ സൗജന്യമായി ലഭ്യമാക്കുന്നു. ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലുമായി 23 പുലരി കേന്ദ്രങ്ങൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നു.

5. സുരക്ഷാ പദ്ധതികൾ (Targeted Intervention Projects)

കേരളത്തിലെ 14 ജില്ലകളിലായി 64 സുരക്ഷാ പദ്ധതികൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നു.

വിഭാഗങ്ങൾ: സ്ത്രീ ലൈംഗിക തൊഴിലാളികൾ 18; പുരുഷ സ്വവർഗാനുരാഗികൾ 6; മയക്കുമരുന്ന് കുത്തിവയ്ക്കുന്നവർ 6; ട്രാൻസ്ജെൻഡർ 5; അതിഥി തൊഴിലാളികൾ 15; ദീർഘദൂര ട്രാൻസ്പോർട്ട് തൊഴിലാളികൾ 4; കോംപോസിറ്റ് 10. കോണ്ടം, സൂചി, സിറിഞ്ച് വിതരണം, OST സേവനങ്ങൾ എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്നു.

6. സുരക്ഷിത രക്തദാനം

സന്നദ്ധ രക്തദാനം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതിന് കേരള സ്റ്റേറ്റ് ബ്ലഡ് ട്രാൻസ്ഫ്യൂഷൻ കൗൺസിൽ KSACS-നൊപ്പം പ്രവർത്തിക്കുന്നു. സംസ്ഥാനത്ത് 208 അംഗീകൃത രക്തബാങ്കുകൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നു. റെഡ് റിബൺ ക്ലബ്ബുകൾ സന്നദ്ധ രക്തദാനത്തെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നു.

7. എച്ച്.ഐ.വി ബാധിതർക്കായുള്ള ക്ഷേമപദ്ധതികൾ

പഞ്ചായത്തുകളുടെ സഹായത്തോടെ പോഷകാഹാര വിതരണം; സർക്കാർ സഹായത്തോടെ പ്രതിമാസ ധനസഹായം; സൗജന്യ ചികിത്സയും പരിശോധനകളും; സൗജന്യ പാപ്സ്മിയർ പരിശോധന; "സ്നേഹപൂർവ്വം" വിദ്യാഭ്യാസ സ്കോളർഷിപ്പ് പദ്ധതി. എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധിതരെ ബി.പി.എൽ പട്ടികയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള ഉത്തരവും പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ആശങ്കകൾ

നിലവിൽ ഒരു മാസം ശരാശരി 100 പുതിയ എച്ച്.ഐ.വി ബാധിതർ ഉണ്ടാകുന്നു എന്നത് ആശങ്കയുളവാക്കുന്നു.

യുവജനങ്ങളുടെ അശ്രദ്ധമായ ജീവിതശൈലി എച്ച്.ഐ.വി ഉൾപ്പെടെയുള്ള ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ പകരുന്നതിന് കാരണമാകുന്നുണ്ടോ എന്നതിൽ ശരിയായ അവബോധം സൃഷ്ടിക്കേണ്ടതുണ്ട്.

ശരിയായ മേൽവിലാസമോ ഫോൺ നമ്പറോ ഇല്ലാത്തതിനാൽ എച്ച്.ഐ.വി കണ്ടെത്തിയ അതിഥി തൊഴിലാളികളുടെ തുടർചികിത്സ, പങ്കാളികളുടെ പരിശോധന, ചികിത്സ ഉറപ്പാക്കൽ എന്നിവ വെല്ലുവിളിയായി തുടരുന്നു.

Dr. Manikantan. J
Deputy director &
State Leprosy officer



ദേശീയ കുഷ്ഠരോഗ നിർമാർജന പരിപാടി (NLEP): രോഗനിയന്ത്രണത്തിൽ നിന്ന് രോഗവ്യാപനം തടയലിലേക്കുള്ള യാത്ര.



ആമുഖം

കുഷ്ഠരോഗം അഥവാ Leprsoy (Hansen's disease) പ്രധാനമായും Mycobacterium leprae എന്ന ബാക്ടീരിയ മൂലമുണ്ടാകുന്ന ദീർഘകാല സാംക്രമിക രോഗമാണ്. രോഗം പ്രധാനമായും ത്വക്കിനെയും പെരിഫറൽ നാഡികളെയും ബാധിക്കുന്നു. ചികിത്സ ലഭിക്കാതെ രോഗം പുരോഗമിച്ചാൽ കൈകാലുകളിലും കണ്ണുകളിലും സ്ഥിരമായ വൈകല്യങ്ങൾ ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. എന്നാൽ കുഷ്ഠരോഗം പൂർണ്ണമായും ചികിത്സിച്ച് ഭേദമാക്കാവുന്ന രോഗമാണ്. നേരത്തെയുള്ള രോഗനിർണയവും പൂർണ്ണമായ ചികിത്സയും വൈകല്യം തടയുന്നതിൽ നിർണായകമാണ്.

ഇന്ന് കുഷ്ഠരോഗ നിർമാർജനത്തിന്റെ ലക്ഷ്യം രോഗികളുടെ എണ്ണം കുറയ്ക്കുക എന്നതിൽ മാത്രം ഒതുങ്ങുന്നില്ല. Zero disease, zero disability, zero stigma and discrimination എന്ന സമഗ്ര ലക്ഷ്യത്തിലേക്കാണ് ലോകം നീങ്ങുന്നത്. WHO Global Leprosy Strategy 2021-2030 ഇതിന് പ്രത്യേക പ്രാധാന്യം നൽകുന്നു.

1. അന്താരാഷ്ട്രതലത്തിലെ കുഷ്ഠരോഗ സ്ഥിതി

ലോകത്തിന്റെ വിവിധ ഭാഗങ്ങളിൽ കുഷ്ഠരോഗം ഇപ്പോഴും നിലനിൽക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും കഴിഞ്ഞ ഏതാനും ദശാബ്ദങ്ങളിൽ രോഗബാധയിൽ വലിയ കുറവുണ്ടായിട്ടുണ്ട്. 2000-ൽ ലോകതലത്തിൽ "elimination of leprosy as a public health problem", അതായത് 10,000 ജനസംഖ്യയിൽ ഒരു കേസിൽ താഴെയുള്ള prevalence എന്ന ലക്ഷ്യം കൈവരിച്ചിരുന്നു.

എന്നിരുന്നാലും രോഗം പൂർണ്ണമായി ഇല്ലാതായിട്ടില്ല. WHOയുടെ ഏറ്റവും പുതിയ Global Health Observatory വിവരമനുസരിച്ച് 2024-ൽ 188 രാജ്യങ്ങളും പ്രദേശങ്ങളും കുഷ്ഠരോഗ വിവരങ്ങൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തു; ആകെ 172,717 പുതിയ കേസുകൾ കണ്ടെത്തി. ഇതിൽ 9,397 പേർ കുട്ടികളായിരുന്നു, 9,157 പുതിയ കേസുകളിൽ Grade-2 disability കണ്ടെത്തി. 2024-ൽ ഇന്ത്യ, ബ്രസീൽ, ഇൻഡോനേഷ്യ എന്നിവ ഇപ്പോഴും ഉയർന്ന കേസുകൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്ന പ്രധാന രാജ്യങ്ങളാണ്. ഇതിൽനിന്ന് വ്യക്തമാകുന്നത്, "elimination as a public health problem" നേടിയിട്ടുണ്ടെങ്കിലും transmission interruption എന്ന അടുത്ത ഘട്ടത്തിലേക്ക് എത്താൻ കൂടുതൽ ശക്തമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ആവശ്യമാണ് എന്നതാണ്.

WHOയുടെ പുതിയ സമീപനത്തിൽ മൂന്ന് ഘട്ടങ്ങൾക്ക് പ്രാധാന്യമുണ്ട്:

1) Interruption of transmission.
2) Elimination of leprosy disease.
3) Post-elimination surveillance.

ഇതിനായി Leprosy Elimination Monitoring Tool (LEMT), Leprosy Programme and Transmission Assessment (LPTA) തുടങ്ങിയ സംവിധാനങ്ങളും വികസിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്.

2. ഇന്ത്യയിലെ ദേശീയ സ്ഥിതി - NLEP

ഇന്ത്യയിൽ National Leprosy Eradication Programme (NLEP) ആണ് കുഷ്ഠരോഗ നിയന്ത്രണത്തിന്റെയും നിർമാർജനത്തിന്റെയും പ്രധാന ദേശീയ പരിപാടി. രാജ്യത്തെ പൊതുജനാരോഗ്യ സംവിധാനത്തിലൂടെ സൗജന്യമായി രോഗനിർണയം, MDT ചികിത്സ, വൈകല്യ പ്രതിരോധം, rehabilitation തുടങ്ങിയ സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുകയാണ് പരിപാടിയുടെ പ്രധാന ലക്ഷ്യം.

3. കേരളത്തിലെ സ്ഥിതി

കേരളത്തിലും കുഷ്ഠരോഗ നിർമാർജന പ്രവർത്തനങ്ങൾ NLEP-യുടെ ഭാഗമായി ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ നടപ്പാക്കുന്നു. നിലവിൽ കേരള ആരോഗ്യവകുപ്പ് 2016-17 മുതൽ 2025-26 വരെയുള്ള NLEP സംസ്ഥാനതലവും ജില്ലാതലവുമായ വിവരങ്ങൾ പ്രസിദ്ധീകരിക്കുന്നുണ്ട്.

കേരളത്തിൽ പുതിയ കേസുകൾ കണ്ടെത്തുന്നതോടൊപ്പം:

- Child cases
- Grade-II deformity
- Prevalence Rate
- ANCDR
- PB/MB classification
- Treatment completion
- Contact examination എന്നിവ നിരന്തരം നിരീക്ഷിക്കുന്നു.

2025-26-ലെ ആദ്യകാല മാസങ്ങളിലെ കേരള കണക്കുകൾ പ്രകാരം പുതിയ കേസുകൾ ഇപ്പോഴും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെടുന്നുണ്ട്; അതിനാൽ കേരളത്തിലും "low endemicity" എന്നതിനെ "no transmission" എന്ന് വ്യാഖ്യാനിക്കാതെ active surveillance തുടരേണ്ടത് അനിവാര്യമാണ്.

4. രോഗം എങ്ങനെ പകരുന്നു?

കുഷ്ഠരോഗം സാധാരണയായി ചികിത്സ ലഭിക്കാത്ത രോഗിയുമായി ദീർഘകാലവും അടുത്തതുമായ സമ്പർക്കത്തിലൂടെ പകരുന്നതാണ്. ചികിത്സ ലഭിക്കാത്ത രോഗിയുടെ മൂക്കും വായും വഴിയുള്ള respiratory droplets മുഖേന ബാക്ടീരിയ പകരാം. എന്നാൽ സാധാരണ ഹ്രസ്വകാല സമ്പർക്കത്തിലൂടെ രോഗം എളുപ്പത്തിൽ പകരുന്ന രോഗമല്ല. ദീർഘകാല close contact ആണ് പ്രധാനപ്പെട്ടത്.

പ്രധാന സന്ദേശം:

രോഗി MDT ചികിത്സ ആരംഭിച്ചാൽ രോഗവ്യാപന സാധ്യത വളരെ വേഗത്തിൽ കുറയുന്നു. അതിനാൽ early diagnosis + immediate treatment ആണ് transmission interruption-ന്റെ അടിസ്ഥാന തന്ത്രം.

5. പ്രധാന രോഗലക്ഷണങ്ങൾ

കുഷ്ഠരോഗം സംശയിക്കേണ്ട പ്രധാന ലക്ഷണങ്ങൾ:

I. ത്വക്കിലെ ലക്ഷണങ്ങൾ.
II. നിറം കുറഞ്ഞതോ ചുവപ്പുനിറത്തിലുള്ളതോ ആയ പാടുകൾ.
III. പാടുകളിൽ സ്പർശനശേഷി കുറയുക/ഇല്ലാതാകുക



IV. വേദനയോ ചൂടോ തണുപ്പോ തിരിച്ചറിയാനുള്ള കഴിവ് കുറയുക

V. നാഡീ സംബന്ധമായ ലക്ഷണങ്ങൾ.

VI. കൈകാലുകളിൽ മരവിപ്പ്.

VII. കൈകാലുകളിൽ ബലക്കുറവ്.

VIII. നാഡികൾ കട്ടിയാകുക.

IX. വിരലുകൾ വളയുക

X. കാലിൽ sensation കുറയുക

മറ്റ് ലക്ഷണങ്ങൾ

I. കണ്ണ് അടയ്ക്കാൻ കഴിയാത്ത അവസ്ഥ

II. കാൽപ്പാദത്തിൽ മുറിവുകൾ ആവർത്തിച്ച് ഉണ്ടാകുക

III. മുഖത്തിലെ നാഡികൾ ബാധിക്കുക

IV. advanced cases-ൽ കൈകാലുകളിലും മുഖത്തും വൈകല്യം.

WHOയുടെ case definition-ൽ sensation loss, nerve involvement, visible deformity, bacillary/histopathological confirmation എന്നിവ പ്രധാന diagnostic criteriaകളായി ഉൾപ്പെടുന്നു.

6. രോഗനിർണയം

കുഷ്ഠരോഗം പ്രധാനമായും clinical diagnosis ആണ്. പ്രധാനമായും പരിശോധിക്കുന്നത്:

Skin lesions

Sensory loss

Peripheral nerve involvement

Motor weakness

Visible deformity

ആവശ്യമായ സാഹചര്യത്തിൽ slit-skin smear/histopathology. പ്രധാനമായും “skin lesion + loss of sensation” എന്ന ലക്ഷണം community-level case detection-ൽ വളരെ പ്രധാനമാണ്.

7. ചികിത്സ

കുഷ്ഠരോഗം ചികിത്സിച്ച് പൂർണ്ണമായി ഭേദമാക്കാവുന്നതാണ്.

Multidrug Therapy (MDT) ആണ് അടിസ്ഥാന ചികിത്സ. Rifampicin, Dapsone, Clofazimine എന്നീ മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിക്കുന്നു. WHOയുടെ നിലവിലെ ശുപാർശപ്രകാരം PB കേസുകൾക്ക് 6 മാസവും MB കേസുകൾക്ക് 12 മാസവും MDT നൽകുന്നു. ഇന്ത്യയിൽ 2025 ഏപ്രിൽ 1 മുതൽ revised classification and treatment protocol നടപ്പാക്കി. ഇപ്പോൾ PB, MB കേസുകൾക്കും മൂന്ന് മരുന്നുകൾ ഉൾപ്പെട്ട MDT regimen ഉപയോഗിക്കുന്നു.

ചികിത്സയുടെ പ്രധാന ലക്ഷ്യങ്ങൾ:

» രോഗിയെ cure ചെയ്യുക

» transmission കുറയ്ക്കുക

» nerve damage തടയുക

» disability തടയുക

» treatment completion ഉറപ്പാക്കുക.

8. കുഷ്ഠരോഗത്തിന്റെ complications

ചികിത്സ വൈകിയാൽ പ്രധാനമായും nerve damage ആണ് ഗുരുതരമായ complication.

അതിന്റെ ഫലമായി:

» കൈകാലുകളിൽ sensation loss

» muscle weakness

» claw hand

» foot drop

» trophic ulcers

» contractures

» eye complications

» facial deformity

» Grade-I, Grade-II disability

സ്ഥിരമായ ശാരീരിക വൈകല്യം എന്നിവ ഉണ്ടാകാം.

ഇതിനുപുറമേ stigma, discrimination, social isolation, loss of employment, educational problems തുടങ്ങിയ സാമൂഹിക പ്രത്യാഘാതങ്ങളും ഉണ്ടാകാം. അതുകൊണ്ട് കുഷ്ഠരോഗ നിയന്ത്രണം ഒരു medical intervention മാത്രമല്ല; social rehabilitation intervention കൂടിയാണ്.

9. Prevention – രോഗപ്രതിരോധം

കുഷ്ഠരോഗ transmission interruption-ന് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട preventive measures:

1. Early case detection

   രോഗിയെ കഴിയുന്നത്ര നേരത്തെ കണ്ടെത്തുക.

2. Prompt and complete MDT

   രോഗനിർണയം കഴിഞ്ഞ ഉടൻ ചികിത്സ ആരംഭിക്കുകയും treatment completion ഉറപ്പാക്കുകയും ചെയ്യുക.

3. Contact examination

   കുടുംബാംഗങ്ങൾ, household contacts, അടുത്ത സമ്പർക്കത്തിലുള്ളവർ എന്നിവരെ പരിശോധിക്കുക.

4. Post-Exposure Prophylaxis

   യോഗ്യരായ contacts-ന് Single-Dose Rifampicin (SDR) നൽകുന്നത് transmission കുറയ്ക്കാനുള്ള പ്രധാന preventive strategy ആണ്. WHO contact screening-നൊപ്പം SDR-PEP ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു.

5. Disability Prevention and Medical Rehabilitation

   Self-care, MCR footwear, ulcer care, physiotherapy, reconstructive surgery തുടങ്ങിയവ ആവശ്യമായവർക്ക് നൽകുക.

10. IEC – Information, Education and Communication പ്രവർത്തനങ്ങൾ

കുഷ്ഠരോഗ നിർമാർജനത്തിൽ IEC/BCC പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് വലിയ പ്രാധാന്യമുണ്ട്. കാരണം രോഗത്തെക്കുറിച്ചുള്ള തെറ്റിദ്ധാരണകളും stigma-യും രോഗനിർണയം വൈകുന്നതിനുള്ള പ്രധാന കാരണങ്ങളാണ്.

പ്രധാന IEC പ്രവർത്തനങ്ങൾ:

"കുഷ്ഠരോഗം ചികിത്സിച്ച് ഭേദമാക്കാം" എന്ന സന്ദേശം പ്രചരിപ്പിക്കുക. Skin patch with loss of sensation എന്ന പ്രധാന ലക്ഷണം ജനങ്ങളെ പഠിപ്പിക്കുക. രോഗം hereditary അല്ല എന്ന ബോധവൽക്കരണം. രോഗിയെ ഒറ്റപ്പെടുത്തേണ്ടതില്ല എന്ന സന്ദേശം. MDT സൗജന്യമായി ലഭിക്കുന്ന വിവരം. നേരത്തെ ചികിത്സിച്ചാൽ disability ഒഴിവാക്കാമെന്ന സന്ദേശം. കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ examination പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക. സ്കൂളുകൾ, കോളേജുകൾ, തൊഴിലിടങ്ങൾ, പഞ്ചായത്തുകൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ awareness programmes. ASHA, Anganwadi, teachers, Kudumbashree, local self-government institutions എന്നിവയെ IEC പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുക. World Leprosy Day ആചരിക്കുക. Social media, posters, videos, local cable, radio, newspapers എന്നിവ പ്രയോജനപ്പെടുത്തുക. Persons affected by leprosy-യെ ഉൾപ്പെടുത്തി anti-stigma campaigns നടത്തുക.

NLEP ഇപ്പോൾ interpersonal communication-നും പ്രത്യേക പ്രാധാന്യം നൽകുന്നുണ്ട്.

11. ദേശീയതലത്തിലുള്ള പ്രധാന NLEP പ്രവർത്തനങ്ങൾ

ഇന്ത്യയിൽ NLEP മുഖേന നടപ്പാക്കുന്ന പ്രധാന പ്രവർത്തനങ്ങൾ:

A. Case Detection

Routine case detection

Leprosy Case Detection Campaign (LCDC)

Focused Leprosy Campaign (FLC)

Hard-to-reach area interventions

ASHA-based surveillance

B. Treatment

Free MDT

Treatment adherence

Treatment completion monitoring

C. Contact tracing

Household contact survey

Examination of contacts

SDR-PEP

D. Disability Prevention and Medical Rehabilitation

Self-care training

MCR footwear

Dressing materials

Management of ulcers

Physiotherapy

Reconstructive surgery

Welfare support

E. Surveillance and Monitoring

Monthly reporting

Nikusth digital platform

State/district review meetings

Field supervision

Epidemiological analysis

NLEP high-endemic districts-ൽ 14-day Leprosy Case Detection Campaign, low-endemic districts-ൽ Focused Leprosy Campaign, hard-to-reach areas-ൽ പ്രത്യേക case detection activities എന്നിവ നടപ്പാക്കുന്നു.

12. കേരളത്തിൽ കൂടുതൽ ശക്തിപ്പെടുത്തേണ്ട മേഖലകൾ

കേരളം low-endemic state ആയതിനാൽ "active case finding" എന്നതിൽ നിന്ന് "transmission interruption" എന്ന ലക്ഷ്യത്തിലേക്ക് പ്രവർത്തനങ്ങൾ കൂടുതൽ ശക്തമാക്കേണ്ടതാണ്.

പ്രധാനമായും:

ഓരോ പുതിയ child case-നും case audit നടത്തുക, എല്ലാ child cases-ന്റെയും household contacts പരിശോധിക്കുക, പുതിയ കേസുകളിൽ Grade-II disability ഉണ്ടാകാതിരിക്കാൻ early detection ശക്തിപ്പെടുത്തുക. ASHA surveillance ശക്തിപ്പെടുത്തുക, RBSK, School Health Programme എന്നിവയുമായി NLEP convergence ശക്തമാക്കുക, Dermatology/Medical Colleges/private sector വഴി കണ്ടെത്തുന്ന കേസുകൾ NLEP surveillance-ലേക്ക് കൊണ്ടുവരിക, Migrant population ഉൾപ്പെടെയുള്ള high-risk groups-ൽ surveillance ശക്തമാക്കുക, Contact examination, SDR-PEP എന്നിവ coverage അടിസ്ഥാനത്തിൽ നിരീക്ഷിക്കുക, Disability prevention, self-care, rehabilitation എന്നിവ ശക്തിപ്പെടുത്തുക., Zero stigma and discrimination ലക്ഷ്യമാക്കി community-based IEC പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുക.

13. ഉപസംഹാരം

കുഷ്ഠരോഗ നിർമാർജനത്തിൽ ലോകം വലിയ പുരോഗതി കൈവരിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിലും പുതിയ കേസുകൾ, കുട്ടികളിലെ രോഗബാധ, Grade-II disability, വൈകിയുള്ള രോഗനിർണയം, stigma എന്നിവ ഇപ്പോഴും വെല്ലുവിളികളാണ്.

ഇനി കുഷ്ഠരോഗ പരിപാടിയുടെ വിജയത്തെ രോഗികളുടെ എണ്ണം കുറയുന്നതിലൂടെ മാത്രം വിലയിരുത്താൻ കഴിയില്ല. "Zero transmission, zero disability and zero stigma" എന്ന സമഗ്ര ലക്ഷ്യം കൈവരിക്കുകയാണ് അടുത്ത ഘട്ടം.

അതിന് early detection + complete MDT + contact tracing + SDR-PEP + disability prevention + rehabilitation + strong surveillance + IEC/BCC + community participation എന്ന സമഗ്ര സമീപനം ആവശ്യമാണ്.

ഇന്ത്യയിൽ NLEP 2023-27 National Strategic Plan and Roadmap മുഖേന ഈ പുതിയ ഘട്ടത്തിലേക്ക് നീങ്ങുകയാണ്. ദേശീയതലത്തിൽ 2024-25-ൽ prevalence rate 0.57/10,000 ആയി കുറഞ്ഞതും Grade-II disability 1.31/million ആയി കുറഞ്ഞതും പ്രധാന നേട്ടങ്ങളാണ്.

കേരളത്തിൽ രോഗബാധ കുറഞ്ഞ നിലയിലാണെങ്കിലും പുതിയ കേസുകൾ ഇപ്പോഴും കണ്ടെത്തപ്പെടുന്നതിനാൽ "case elimination" മാത്രം ലക്ഷ്യമാക്കാതെ "interruption of transmission" ലക്ഷ്യമാക്കി ഓരോ കേസിനെയും epidemiological event ആയി കാണണം. പ്രത്യേകിച്ച് കുട്ടികളിലെ കേസുകൾ, household contacts, delayed diagnosis, Grade-II disability എന്നിവയ്ക്ക് മുൻഗണന നൽകണം.

കുഷ്ഠരോഗം ചികിത്സിച്ച് ഭേദമാക്കാം; നേരത്തെ കണ്ടെത്തിയാൽ വൈകല്യം തടയാം; സമൂഹത്തിന്റെ പിന്തുണയോടെ stigma ഇല്ലാതാക്കാം. ഇതാണ് NLEP-യുടെ അടുത്ത ഘട്ടത്തിലേക്കുള്ള പ്രധാന സന്ദേശം.

P. K. Raju
Technical Asst Gr.I (Rtd.)



കേരളാ പൊതുജനാരോഗ്യനിയമം - 2023

കേരളാ ഹെൽത്ത് മോഡൽ എന്ന നേട്ടത്തിന് പിന്നിൽ പല ഘടകങ്ങൾ ഉണ്ട്. അതിൽ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒന്നാണ് പൊതുജനാരോഗ്യ നിയമങ്ങളുടെ നടത്തിപ്പ്. ഇതിന്റെ ചരിത്രം പരിശോധിച്ചാൽ; തിരുവിതാംകൂർ സംസ്ഥാനത്ത് 1813 -ലെ റീഗന്റ് റാണി ഗൗരി ലക്ഷ്മിഭായിയുടെ വാക്സിനേഷനും ആയി ബന്ധപ്പെട്ട ഉത്തരവ് ആയിരുന്നു തുടക്കം. പിന്നീട് 1897 ലെ "ദി എപിഡമിക് ഡിസീസ് റെഗുലേഷൻസ്," 1933-ൽ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് തുടങ്ങിയത്, 1943-ലെ മെഡിക്കൽ ആക്ട്. ഇതിന് സമാനമായി കൊച്ചി സംസ്ഥാനത്ത് 1802-ൽ വാക്സിനേഷനും ആയി ബന്ധപ്പെട്ടും, 1896-ൽ സാനിട്ടറി ബോർഡ് രൂപീകരണവും, 1910-ലെ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഡിപ്പാർട്ട്മെന്റ് രൂപീകരണവും 1920-ലെ "ദി കൊച്ചിൻ മുനിസിപ്പൽ ആക്ട് ആന്റ് എപ്പിസെമിക് കൺട്രോൾ എന്നിവ നിലവിൽ വന്നു. മലബാർ മേഖലയിൽ സാമൂതിരി രാജാവിന്റെ കാലത്ത് പൊതുജനാരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിന് പ്രത്യേക നിയമം ഇല്ലായിരുന്നു എങ്കിലും ചില സാമൂഹിക നിയമങ്ങളിലൂടെ ഇത് ഉറപ്പാക്കിയിരുന്നു.

കേരളത്തിൽ ആദ്യം ആയി സമഗ്രമായ ഒരു പൊതുജനാരോഗ്യനിയമം നിലവിൽ വന്നത് 1939-ൽ ആണ്. "ദി മദിരാശി പൊതുജനാരോഗ്യനിയമം" (The Madras Public Health Act.) തുടർന്ന് തിരുകൊച്ചി പ്രദേശത്ത് 1955-ലെ തിരുകൊച്ചി പൊതുജനാരോഗ്യ നിയമവും (Travancore Cochin Public Health Act). 1956-ൽ ഏകീകൃത കേരളം നിലവിൽ വന്നപ്പോഴും മേൽപറഞ്ഞ രണ്ടു നിയമങ്ങളും അതാത് പ്രദേശത്ത് തുടർന്ന് വന്നു. ഇത് ഏകീകരിക്കുന്നതിന് ആയി പല പ്രാവശ്യം ശ്രമങ്ങൾ ഉണ്ടായി എങ്കിലും ഓരോ കാരണങ്ങളാൽ വിജയിച്ചില്ല. ഈ സാഹചര്യത്തിൽ ആണ് ലോകം മുഴുവൻ പിടിച്ചുകുലുക്കിയ കോവിഡ് മഹാമാരി വന്നത്. ഇതിനെ തുടർന്ന് ഫെബ്രുവരി 2021-ൽ കേരള പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓർഡിനൻസ് നിലവിൽ വന്നു. ഇത് നിയമം ആക്കി മാറ്റുന്നതിനായി സഭ മുൻപാകെ വന്നു എങ്കിലും ചർച്ചകൾക്ക്ശേഷം സെലക്ട് കമ്മറ്റിക്ക് വിടുകയും തുടർന്ന് 3 പ്രാവശ്യം ഓർഡിനൻസ് പുതുക്കി ഇറക്കുകയും ചെയ്തു. അവസാനം 2023 ജനുവരി 16ന് കേരള നിയമസഭ കേരളാ പൊതുജനാരോഗ്യനിയമം പാസ്സാക്കി എങ്കിലും ഗവർണർ ഇതിന് അംഗീകാരം നൽകി ഗസറ്റ് നോട്ടിഫിക്കേഷൻ ആയത് നവംബർ 28-ാം തീയതി ആണ്.

12 അദ്ധ്യായങ്ങളിൽ ആയി 82 വകുപ്പുകൾ ഉള്ള ഈ നിയമം കേരളത്തിന്റെ പൊതുജനാരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിന് വലിയസഹായം ആകും. ഈ നിയമത്തിലൂടെ കണ്ണോടിക്കുമ്പോൾ ഓരോ മേഖലക്കും വേണ്ടിയുള്ള വകുപ്പുകളും വ്യാഖ്യാനങ്ങളും താഴെകൊടുക്കുന്നു.

നിയമത്തിന്റെ നടത്തിപ്പും മേൽനോട്ടവും

നിയമം നടപ്പിലാക്കുന്നതിന് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസർമാരെ നിയോഗിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത് യഥാക്രമം ലോക്കൽ, ജില്ലാ, സംസ്ഥാനം എന്ന രീതിയിൽ ആണ്. നിയമത്തിന്റെ നടത്തിപ്പ് മേൽ നോട്ടത്തിന് ആയി മൂന്നു തലത്തിൽ ഉള്ള പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് കമ്മറ്റികൾ ഉണ്ട്. ലോക്കൽ, ജില്ല, സംസ്ഥാനം എന്നിങ്ങനെ. ഇതിൽ പൊതുജനാരോഗ്യം സംരക്ഷിക്കുന്നതിന് പ്രവർത്തനം നടത്തേണ്ട വകുപ്പുകളുടെ പ്രതിനിധികളും തിരഞ്ഞെടുത്ത ജനപ്രതിനിധിയും ഉൾപ്പെടുന്നു. ഈ കമ്മറ്റികളുടെ മെമ്പർ സെക്രട്ടറി ആയിട്ടുള്ള മെഡിക്കൽ ഓഫീസർമാരെ ആണ് മുൻപ് സൂചിപ്പിച്ച പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസർമാരായി നിശ്ചയിച്ചിട്ടുള്ളത്. കമ്മറ്റിയുടെ കാര്യത്തിൽ സംസ്ഥാനം, ജില്ലാ, പഞ്ചായത്ത് എന്നിവയെ പ്രതിനിധീകരിച്ച് ഒരു കമ്മറ്റിയും നഗര പ്രദേശങ്ങളിൽ ഓരോ ആരോഗ്യസ്ഥാപനത്തിനും പ്രത്യേകം കമ്മറ്റിയും ഉണ്ട്. താൽക്കാലിക ആരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ (UPHC) കീഴിൽ കമ്മറ്റികൾ ഇല്ല.

ഗ്രാമപഞ്ചായത്ത് പ്രദേശത്ത് കമ്മറ്റികളുടെ കാര്യത്തിൽ അതാത് ഗ്രാമപഞ്ചായത്തിന് കൈമാറ്റം ചെയ്തിട്ടുള്ള ആരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ അവിടുത്തെ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ ആയിരിക്കും മെമ്പർ സെക്രട്ടറി. ഒന്നിലധികം സ്ഥാപനങ്ങൾ ഗ്രാമപഞ്ചായത്തിന് കീഴിൽ ഉണ്ടെങ്കിൽ പഞ്ചായത്തിന്റെ പൊതുജനാരോഗ്യ പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കുന്ന നിർവ്വഹണ ഉദ്യോഗസ്ഥൻ ആയിട്ടുള്ള മെഡിക്കൽ ഓഫീസറാണ് മെമ്പർ സെക്രട്ടറി ആയി വരേണ്ടത്. ഗ്രാമപഞ്ചായത്തിന് കൈമാറി കിട്ടിയ ആരോഗ്യസ്ഥാപനങ്ങൾ ഇല്ലെങ്കിൽ ആ പ്രദേശത്ത് വരുന്ന ആരോഗ്യസ്ഥാപനത്തിന്റെ തലവൻ ആണ് മെമ്പർ സെക്രട്ടറി ആയി പ്രവർത്തിക്കേണ്ടത്. ഓരോ കമ്മറ്റിയിലേക്കും അദ്ധ്യക്ഷന്റെ അനുവാദത്തോടെ മെമ്പർ സെക്രട്ടറിക്ക് വിദഗ്ധ അംഗങ്ങളെ സ്ഥിരമായോ താൽക്കാലികമായോ ക്ഷണിതാക്കളായി ഉൾപ്പെടുത്താവുന്നതാണ്. (63(4) വകുപ്പ്)

ലോക്കൽ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസർക്കും ജില്ലാ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസർക്കും നിയമത്തിലെ 8(2) വകുപ്പ് പ്രകാരം ജൂനിയർ ഹെൽത്ത് ഇൻസ്പെക്ടർ മുതൽ മുകളിലേക്ക് റാങ്കുള്ള ജീവനക്കാരെ ഉത്തരവിലൂടെ ചുമതലപ്പെടുത്താം. ഇത്തരം ചുമതലപ്പെടുത്തൽ നടത്തുന്നത് പൊതുജനാരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളിൽ പരിശോധന നടത്തൽ, നോട്ടീസ് നൽകൽ, നിയമനടപടി സ്വീകരിക്കൽ എന്നീ കാര്യങ്ങൾക്ക് ആണ്. ടി നിയമം അനുസരിച്ച് കോടതി മുൻപാകെ പരാതി സമർപ്പിക്കുന്നതിന് സെക്ഷൻ 66 പ്രകാരം പ്രത്യേകം ചുമതലപ്പെടുത്തിയ ജീവനക്കാർക്കും പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസർക്കും മാത്രമേ കഴിയൂ. ഇതിൽ നിന്നും 8(2) പ്രകാരം മാത്രം ചുമതലപ്പെടുത്തിയ ഉദ്യോഗസ്ഥന് പരാതി കോടതിയിൽ നൽകണമെങ്കിൽ സെക്ഷൻ 66 പ്രകാരം കൂടി ചുമതലപ്പെടുത്തണം. ജില്ലാ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസർ ഉത്തരവിലൂടെ (8(2),66 വകുപ്പുകൾ) പ്രകാരം ജീവനക്കാരെ ചുമതലപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ലോക്കൽ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസറുടെ വേറെ ഉത്തരവ് ആവശ്യമില്ല.

II. പൊതുജനാരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിനായുള്ള വകുപ്പുകളും വീശദീകരണങ്ങളും.

1. ജലസംരക്ഷണത്തിനുള്ള വകുപ്പുകൾ

ഈ നിയമം അനുസരിച്ച് ഓരോ ജലസ്രോതസ്സും സുരക്ഷിതമായി സംരക്ഷിക്കുന്നതിനും അവിടെ നിന്നും ഉള്ള വെള്ളം സുരക്ഷിതമാണെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതിനും വ്യവസ്ഥകളുണ്ട് (15(1). ഇതിന്റെ ഭാഗമായി ഏതൊരു ജലസ്രോതസ്സിലെയും വെള്ളം പരിശോധനയ്ക്ക് എടുക്കുന്നതിനും അല്ലെങ്കിൽ ജലസ്രോതസ്സിന്റെ ഉടമസ്ഥനോട് /നടത്തിപ്പ്കാരോട് വെള്ളം പരിശോധിച്ച് റിസൽറ്റ് കാണിക്കാൻ ആവശ്യപ്പെടാവുന്നതാണ് (15(2). പൊതു ആവശ്യത്തിനുള്ള വെള്ളം സാമ്പിൾ എടുത്ത് നൽകാൻ ആവശ്യപ്പെട്ടാൽ സൗജന്യമായി ഇത് ശാസ്ത്രീയമായി ശേഖരിച്ച് കൊടുക്കുന്നതിനുള്ള ഉത്തരവാദിത്വം ജൂനിയർ ഹെൽത്ത് ഇൻസ്പെക്ടർ, ഹെൽത്ത് ഇൻസ്പെക്ടർ എന്നിവർക്കുണ്ട്. എന്നാൽ പരിശോധനാ ചിലവുകൾ വഹിക്കേണ്ടത് ബന്ധപ്പെട്ട വ്യക്തികൾ ആയിരിക്കും. ഏതെങ്കിലും ജലസ്രോതസ്സ് മലിനമാകാതെ സംരക്ഷിക്കുന്നതിന് വേണ്ട പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്നതിന് വ്യക്തികളോടും സ്ഥാപനങ്ങളോടും വകുപ്പ് (15(3) പ്രകാരം നോട്ടിസിലൂടെ ആവശ്യപ്പെടാവുന്നതാണ്. ഇത്തരത്തിൽ നോട്ടീസ് പ്രകാരം പ്രവർത്തിക്കാത്ത പക്ഷം ഈ നിയമത്തിലെ (15 (4) വകുപ്പ് പ്രകാരം യുക്തമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതിനും അതിന് വരുന്ന ചിലവ് ബന്ധപ്പെട്ട വ്യക്തിയിൽ നിന്നോ സ്ഥാപനത്തിൽ നിന്നോ ഈടാക്കുന്നതിനും വ്യവസ്ഥ ഉണ്ട്. അതേപോലെ ജലസ്രോതസ്സുകൾ മലിനമാകുന്ന പ്രവൃത്തികൾ എല്ലാംതന്നെ 15(6) വകുപ്പു പ്രകാരം നിരോധിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇതിൽ വീഴ്ച വരുത്തിയാൽ 3 വർഷം വരെ തടവും 25000 മുതൽ 2 ലക്ഷം വരെ പിഴയും വകുപ്പ് (15(8) പ്രകാരം ശിക്ഷയായി ലഭിക്കാം. ചില സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഒന്നിലധികം ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെ അധികാരപരിധിയിൽ വരുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം. ഇത്തരം സാഹചര്യങ്ങളിൽ ജില്ലാ/സംസ്ഥാന പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസർക്ക് ഈ നിയമത്തിലെ (16(2) പ്രകാരം നേരിട്ട് അന്വേഷിച്ച് നടപടി സ്വീകരിക്കുന്നതിനോ ഏതെങ്കിലും ഉദ്യോഗസ്ഥനെ അന്വേഷണത്തിനും നടപടിക്കുമായി നിയോഗിക്കാവുന്നതാണ്. അതേപോലെ തന്നെ ജലസ്രോതസ്സുകൾ മലിനപ്പെടുത്തുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ വകുപ്പ് (21(2) ന്റെയും ലംഘനം ആയി കണക്കാക്കുന്നതിനാൽ ശല്യം ഒഴിവാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടിക്രമം ആയി (23(1) പ്രകാരം നോട്ടീസ് നൽകുന്നതിനും ഇത് പാലിക്കുന്നതിനുള്ള വീഴ്ചയ്ക്ക് (23(3) പ്രകാരം 3000 മുതൽ 10000 രൂപ വരെ പിഴ ഇടുന്നതിനും ബന്ധപ്പെട്ട തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ അറിവോടെയുക്തമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതിനും ഇതിന്റെ ചിലവ് ബന്ധപ്പെട്ട വ്യക്തിയിൽ നിന്നോ സ്ഥാപനത്തിൽ നിന്നോ ഈടാക്കാവുന്നതും ആണ്.

II. പകർച്ചവ്യാധി നിയന്ത്രണം

ഈ നിയമത്തിലെ (2(1) സി പ്രകാരം അണുബാധമൂലം മനുഷ്യന് അല്ലെങ്കിൽ മൃഗങ്ങൾക്ക് ലക്ഷണങ്ങളോട് കൂടിയോ അല്ലാതെയോ ഉണ്ടാകുന്നതും പകരുന്നതും രോഗനിർണ്ണയ സംവിധാനങ്ങളുടെ സഹായത്തോടെ കണ്ടെത്തുന്നതുമായ എല്ലാ രോഗങ്ങളും ഈ നിമയത്തിന്റെ പരിധിയിൽ വരുന്നു. ഇതിൽ തന്നെ കൂടുതൽ പൊതുജനാരോഗ്യ പ്രാധാന്യം ഉള്ള അസുഖങ്ങളെ (28(2) വകുപ്പ് പ്രകാരം വിജ്ഞാപനപ്പെടുത്തേണ്ട പകർച്ചവ്യാധികൾ ആയി പ്രഖ്യാപിച്ചിട്ടുണ്ട്. നമ്മുടെ നാട്ടിൽ വളരെയധികം പ്രശ്നങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുന്ന ഡെങ്കിപ്പനി, എലിപ്പനി ഉൾപ്പെടെയുള്ള അസുഖങ്ങൾ

കൂടാതെ പ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പ്പിലൂടെ തടയാവുന്ന അസുഖങ്ങളും (VPDs) പാമ്പുകടിയും ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു. നിയമപ്രകാരം എല്ലാ പകർച്ചവ്യാധികളും നിർബന്ധമായും ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിൽ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യണം. ഇതിൽ തന്നെ വിജ്ഞാപനപ്പെടുത്തേണ്ട രോഗങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ ആശുപത്രി, ലാബ്, ക്ലിനിക്, സ്ഥാപനങ്ങൾ, വ്യക്തികൾ തുടങ്ങി രോഗത്തെക്കുറിച്ച് അറിയുന്നവർ ഉടൻ പബ്ലിക്ക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസറെ അറിയിക്കേണ്ടതാണ് എന്ന് (28(4) വകുപ്പിൽ പറയുന്നു. ഇതിൽ വീഴ്ചവരുത്തുന്നവർക്കെതിരെ ഈ നിയമത്തിലെ (28(5) വകുപ്പ് പ്രകാരം 25000 രൂപ വരെ ആകുന്ന പിഴ ശിക്ഷയായി കിട്ടുന്നതാണ്. വകുപ്പ് (28(2) പ്രകാരം ലിസ്റ്റ് ചെയ്യപ്പെടാത്ത രോഗങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ ആയത് ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറുടെ ഉത്തരവാദിത്വം ആണ് വിവരം പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസറെ അറിയിക്കുക എന്നുള്ളത് ഇതിൽ വീഴ്ച വരുത്തിയാൽ 31(3) വകുപ്പ് പ്രകാരം 10000/- രൂപ വരെ പിഴ ആയി ലഭിക്കാവുന്നതാണ്. ഈ കാര്യങ്ങളെല്ലാം അടിയന്തിര പകർച്ചവ്യാധി നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങളെ സഹായിക്കുന്നതിനായാണ് വിഭാവനം ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. ഒരു പകർച്ചവ്യാധി കണ്ടെത്തുന്ന ഡോക്ടർ രോഗിക്ക് ഈ രോഗം മറ്റാളുകളിലേക്ക് പകരാതിരിക്കാൻ എടുക്കേണ്ട മുൻകരുതൽ നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകേണ്ടതാണ്. പകർച്ചവ്യാധി ഉള്ള ആളുകൾ മറ്റുള്ളവരിലേക്ക് രോഗപകർച്ച ഉണ്ടാകാവുന്ന തരത്തിൽ പൊതുഇടങ്ങളിൽ പ്രവേശിക്കുന്നതും തൊഴിലിലൂടെ പകരുന്ന രോഗം ഉള്ളവർ രോഗപകർച്ച കഴിയുന്നതുവരെ തൊഴിലിൽ തുടരുന്നതും ശിക്ഷാർഹമാണ്. ഇത് പ്രകാരം വായുവിലൂടെ പകരുന്ന രോഗം ഉള്ളവർ (ഉദാ. ചിക്കൻപോക്സ്, ക്ഷയം, കോവിഡ്, H1N1 മുതലായവ) ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശം ലംഘിച്ച് പൊതു ഇടങ്ങളിൽ ഇറങ്ങി നടക്കുന്നതും പ്രവേശിക്കുന്നതും 36(3) വകുപ്പ് പ്രകാരം 2000 രൂപ വരെ ശിക്ഷ കിട്ടാവുന്ന കുറ്റമാണ്. അതേപോലെ തൊഴിലൂടെ പകരുന്ന രോഗങ്ങൾ ഉള്ളവർ അതിനുള്ള സാഹചര്യം ഉണ്ടാക്കുകയോ അവരെ കൊണ്ട് പണി എടുപ്പിക്കുകയോ ചെയ്താൽ 37(2) വകുപ്പ് പ്രകാരം 10000 രൂപ വരെ ആകാവുന്ന പിഴ ശിക്ഷയ്ക്ക് വിധേയമാകും. മേൽ രണ്ടു കാര്യത്തിലും ആവശ്യമെങ്കിൽ ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറിൽ നിന്നും (ഏത് സിസ്റ്റം ആണെങ്കിലും) പകർച്ചവ്യാധി പകർച്ച സാധ്യത ഇല്ല എന്ന സർട്ടിഫിക്കറ്റ് ആവശ്യപ്പെടാവുന്നതാണ്. ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടർ ഇത്തരം ആവശ്യം നിരസിക്കാൻ പാടില്ലാത്തതും ലംഘിച്ചാൽ 33 (2) പ്രകാരം 10000 രൂപവരെ പിഴ ശിക്ഷ ലഭിക്കാവുന്നതും ആണ്. വിജ്ഞാപനപ്പെടുത്തേണ്ട പകർച്ചവ്യാധി ഉള്ള വ്യക്തിക്ക് ചികിത്സ നൽകേണ്ടത് പൊതുജനാരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിന് അനിവാര്യം ആണെങ്കിൽ അവരെ തദ്ദേശ സ്വയംഭരണ സ്ഥാപനത്തിന്റെ സഹായത്തോടെ ആവശ്യമായ ഇടത്തേക്ക് മാറ്റാവുന്നതാണ്. പകർച്ചവ്യാധികൾ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി ജൂണിയർ ഹെൽത്ത് ഇൻസ്പെക്ടർ മുതൽ മകളിലേക്ക് അധികാരം ഉള്ള വ്യക്തികൾക്ക് നോട്ടീസ് നൽകാതെ തന്നെ എവിടെയും പ്രവേശിക്കുന്നതിനും പരിശോധന നടത്തുന്നതിനും അധികാരം ഉണ്ട്. ഇതിൽ വീടിന് ഉള്ളിൽ കടന്ന് ഉള്ള പരിശോധനയ്ക്ക് 2 മണിക്കൂർ മുൻകൂർ നോട്ടീസ് നൽകിയിരിക്കണം. പരിശോധനയിൽ ഏതെങ്കിലും വെള്ളത്തിലൂടെയോ ഭക്ഷണത്തിലൂടെയോ രോഗപകർച്ച സംശയിക്കാവുന്ന സാഹചര്യത്തിലും ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യത നിലനിൽക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിലും അവയുടെ ഉപയോഗം നിരോധിക്കുന്നതിനും (34-ാം വകുപ്പ്) പകർച്ചവ്യാധി നിയന്ത്രണത്തിന്റെ ഭാഗമായി ആവശ്യമെങ്കിൽ ഏതെങ്കിലും ഭക്ഷണശാല അടപ്പിക്കുന്നതിനും (40-ാം വകുപ്പ്) ലോക്കൽ പബ്ലിക്ക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസർക്ക് ഈ നിയമം അധികാരം നൽകുന്നുണ്ട്. കൂടാതെ വിദ്യാലയങ്ങൾ, ഹോസ്റ്റലുകൾ, ആശുപത്രികൾ, തൊഴിലിടങ്ങൾ തുടങ്ങി ഏതൊരു സ്ഥലത്തും പകർച്ചവ്യാധി സാധ്യത പരിശോധിക്കുന്നതിനും നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്നതിനും അധികാരം ഉണ്ട്. പകർച്ചവ്യാധിക്ക് കാരണം ആവുന്ന തരത്തിൽ പ്രാണികൾ, മൂഷികവർഗ്ഗം, തെരുവുനായ ഇവക്ക് അനുകൂല സാഹചര്യം ഒരുക്കുന്നതും ശിക്ഷാർഹമാണ്.

ഉത്സവങ്ങൾ, സാമൂഹികമായ ഒത്തുകൂടലുകൾ (വിവാഹം, മരണാനന്തര ചടങ്ങുകൾ മുതലായവ) സമ്മേളനങ്ങൾ എന്നിവ നടക്കുന്ന സ്ഥലങ്ങളിൽ മുൻകൂട്ടി തന്നെ പരിശോധന നടത്തി ആവശ്യമായ മുൻകരുതലുകൾ സ്വീകരിക്കുന്നതിനും നിയമം അധികാരം നൽകുന്നു. ഇതിലൂടെ ഇത്തരം ഒത്തുകൂടലുകളിലൂടെ പകർച്ചവ്യാധി പകരുന്നത് തടയാൻ കഴിയും. പേവിഷബാധ തടയുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി നായ്ക്കൾ, പൂച്ചകൾ എന്നിവയെ വളർത്തുന്നവർ അതിന് വാക്സിനേഷൻ എടുത്തു എന്ന് ഉറപ്പാക്കണം. അല്ലാത്തപക്ഷം 2000 രൂപവരെ പിഴ ശിക്ഷ ലഭിക്കാം. ഭക്ഷണശാലകളുടെ ശുചിത്വവും ജീവനക്കാർക്ക് ആരോഗ്യ പരിശോധനാ സർട്ടിഫിക്കറ്റും ഈ നിയമം ഉറപ്പാക്കുന്നുണ്ട്. ഈ വകുപ്പുകൾ കർശനമായി നടപ്പിലാക്കുന്നതിലൂടെ പകർച്ചവ്യാധികൾ ഒരു പരിധിവരെ നിയന്ത്രിക്കാൻ കഴിയും.

III. മാലിന്യ നിയന്ത്രണ പരിസര ശുചിത്വപ്രവർത്തനങ്ങൾ

പരിസര ശുചിത്വം ഉറപ്പാക്കേണ്ടത് പകർച്ചവ്യാധി നിയന്ത്രണത്തിന് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. ഇതിലൂടെ മണ്ണിന്റെയും വായുവിന്റെയും വെള്ളത്തിന്റെയും ഗുണമേന്മ ഉറപ്പാക്കാൻ കഴിയും. നിയമത്തിൽ ഇതിനായി പ്രത്യേക വകുപ്പുകൾ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. പല വീടുകളിൽ നിന്നും സ്ഥാപനങ്ങളിൽ

നിന്നും മലിനജലവും മാലിന്യങ്ങളും ഓടയിലേക്ക് തുറന്നുവിടുകയും ഓടയുടെ പ്രവർത്തനം തടസ്സപ്പെടുകയും ചെയ്യാറുണ്ട്. ഇത്തരം പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ഈ നിയമം 15000 മുതൽ 30000 രൂപവരെ പിഴ ശിക്ഷ ഉറപ്പാക്കുന്നു (15(7) വകുപ്പ്). എല്ലാ സ്ഥാപനങ്ങളും അവിടുത്തെ പരിസരം വൃത്തിയായി സൂക്ഷിക്കണം. ഇതിൽ വീഴ്ചവന്നാൽ സെക്ഷൻ 19(2) പ്രകാരം 10000 മുതൽ 25000 വരെ പിഴയായി ലഭിക്കാം. അതേപോലെ വീടുകളുടെ പരിസരം വൃത്തികേടായി സൂക്ഷിച്ചാൽ 10000 രൂപവരെ പിഴയായി ലഭിക്കാം (23(3)R/W 21(1) വകുപ്പ്). ശുചിമുറികൾ സുരക്ഷിതമായി സൂക്ഷിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഇവയിലെ മാലിന്യങ്ങൾ ശരിയായി സംസ്കരിക്കുകയും വേണം. ഏതെങ്കിലും ഒരു ശുചിമുറി ശരിയായി പരിപാലിക്കാതെ ഗുരുതര പരിസരമലിനീകരണ പൊതുജനാരോഗ്യപ്രശ്നം ഉണ്ടാകുന്ന സാഹചര്യം ഉണ്ടായാൽ ഈ നിയമത്തിലെ 18(7) വകുപ്പ് പ്രകാരം 6 മാസം വരെ തടവും 10000 മുതൽ 25000 വരെ പിഴയും ശിക്ഷയായി ലഭിക്കും. മാലിന്യങ്ങൾ സുരക്ഷിതമായി സംസ്കരിക്കപ്പെടണം. ഇവ ശരിയായി സംസ്കരിക്കാതെ ഗുരുതര പരിസരമലിനീകരണം /പൊതുജനാരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്ന സാഹചര്യം കടുത്ത ശിക്ഷ അർഹിക്കുന്ന ഒന്നായിട്ടാണ് നിയമം കാണുന്നത്. ഇത്തരം വീഴ്ചകൾക്ക് 3 വർഷം വരെ തടവും 10000 മുതൽ 25000 രൂപ വരെ പിഴയും ശിക്ഷയായി ലഭിക്കും. കൂടാതെ മാലിന്യം നിക്ഷേപിക്കുന്ന ചാരക്കുഴി, ചാണകക്കുഴി, കമ്പോസ്റ്റ്കുഴി, സെപ്റ്റിക് ടാങ്ക്, ബയോഗ്യാസ് പ്ലാന്റ്, മലിന്യശേഖരണ സംവിധാനങ്ങൾ എന്നിവ ശരിയായ രീതിയിൽ പരിപാലിച്ചില്ലെങ്കിൽ അത് 10000 വരെ പിഴശിക്ഷകിട്ടാവുന്ന കുറ്റം ആണ്. തന്നെയും അല്ല പബ്ലിക്ക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസർ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന പരിഹാര നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുകയും വേണം. സ്ഥാപനങ്ങൾ ഏതെങ്കിലും തരത്തിൽ മാലിന്യം അശാസ്ത്രീയമായി പുറന്തള്ളുന്നതും നിയമവിരുദ്ധമാണ്. ഫാമുകൾ, ശ്മശാനം, മാർക്കറ്റ് ഇവിടങ്ങളിലെല്ലാം ശരിയായ മാലിന്യ സംസ്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഉറപ്പാക്കാനും നിയമം അനുശാസിക്കുന്നു. മാലിന്യങ്ങൾ വാഹനങ്ങളിൽ കൊണ്ടുപോകേണ്ട സാഹചര്യങ്ങളിലും അവ സുരക്ഷിതമായി കൈകാര്യം ചെയ്യണം. ഇതിലൂടെയാതൊരുതരത്തിലുമുള്ള പൊതുജനാരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നില്ല എന്ന് ഉറപ്പാക്കണം. വലിയ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾക്ക് കാരണമാകുന്ന ബയോമെഡിക്കൽ മാലിന്യ സംസ്ക്കരണം നിലവിൽ കേന്ദ്ര സർക്കാർ കൊണ്ടുവന്ന "Bio Medical Wate Management Rules" പ്രകാരം ആണെങ്കിലും ഈ കാര്യത്തിൽ ഒരു തിരുത്തൽ ശക്തി ആയി പ്രവർത്തിക്കാൻ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസർമാർക്കും ഓതറൈസ്ഡ് ഓഫീസർമാർക്കും കഴിയും. ഇതിന് ഈ നിമയത്തിലെ സെക്ഷൻ 50 അധികാരം നൽകുന്നു. ബയോ മെഡിക്കൽ മാലിന്യം ശരിയായി കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നില്ല എന്ന് കാണുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ഈ വകുപ്പ് പ്രകാരം നിയമനടപടി സ്വീകരിച്ചാൽ ഇത്തരം കുറ്റങ്ങൾക്ക് 10000 മുതൽ 50000 രൂപ വരെ പിഴ ശിക്ഷ കിട്ടും. ഈ വകുപ്പ് പ്രകാരം നടപടി സ്വീകരിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ വിവരം പൊല്യൂഷൻ കൺട്രോൾ ബോർഡിനെ കൂടി അറിയിക്കുന്നത് ഉചിതമാണ്.

IV. പ്രാണി നിയന്ത്രണം

ഇന്ന് കേരളത്തിൽ കൊതുകു ജന്യരോഗങ്ങൾ മൂലം ഓരോ വർഷവും മരണം കൂടിവരുന്നതായി കാണുന്നു. (ഉദാ. ഡങ്കിപ്പനി) ഡങ്കിപ്പനിക്ക് കാരണമായ ഈഡിസ് വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട കൊതുകുകളെ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് ഓരോ സ്ഥാപനത്തിലും, വീടുകളിലും കൃത്യമായ നിരീക്ഷണവും പ്രവർത്തനവും ആവശ്യമാണ്. ഇന്ന് കൊതുകുനിയന്ത്രണം ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെയും തദ്ദേശസ്വയം ഭരണ വകുപ്പിന്റെയും മാത്രം ഉത്തരവാദിത്വം ആണെന്നാണ് പല ആളുകളും ധരിച്ചിരിക്കുന്നത്. എന്നാൽ ഇത് ഓരോ സ്ഥാപന ഉടമയുടെയും /നടത്തിപ്പുകാരുടെയും, വീട്ടുടമസ്ഥന്റേയും/ വീടിന്റെ ചുമതലക്കാരന്റെയും ഉത്തരവാദിത്വമാണ്. ഇത് ശരിയായി പാലിക്കപ്പെടുന്നു എന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതിന്റെ ചുമതല ഉദ്യോഗസ്ഥർക്കുണ്ട്. കൊതുക്കിന്റെ സാന്ദ്രത കുറഞ്ഞു നിന്നാൽ പകർച്ചവ്യാധി പടരുന്നത് തടയാൻ കഴിയും. തന്റെ അധീനതയിൽ ഉള്ള പ്രദേശത്ത് കൊതുക് സാന്ദ്രത നിയന്ത്രിത അളവിൽ ആണ് എന്ന് ഉറപ്പാക്കേണ്ടത് (വകുപ്പ് 52 അനുസരിച്ച്) ഓരോ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസറുടെയും ചുമതലപ്പെടുത്തിയ ഉദ്യോഗസ്ഥരുടെയും (Authorised Officer) നിയമപരമായ ഉത്തരവാദിത്വം ആണ്. ഇതിനായി നിയമത്തിൽ ചില അധികാരങ്ങൾ നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ഏതൊരു പരിസരത്തും സ്ഥാപനത്തിലും നോട്ടീസ് ഇല്ലാതെ പരിശോധിക്കുന്നതിനും പരിശോധനയിൽ കൊതുകിന്റെ പ്രജനനം കാണപ്പെടുകയോ, അതിനുള്ള സാഹചര്യത്തിൽ വെള്ളക്കെട്ടുകളോ നിശ്ചല ജലശേഖരമോ കണ്ടെത്തിയാൽ സ്ഥല ഉടമസ്ഥൻ/നടത്തിപ്പുകാരൻ എന്നയാൾക്ക് 10000 രൂപവരെ ശിക്ഷയായി ലഭിക്കുന്ന തരത്തിലുള്ള കുറ്റം ആണ് (സെക്ഷൻ 53(2). അതേപോലെ തന്നെ സ്വന്തം ഉടമസ്ഥതയിൽ അല്ലെങ്കിൽ കൈവശത്തിൽ ഉള്ള തോട്ടം, പ്ലാന്റേഷൻ മേഖലയിൽ ചിരട്ടകളിലും, പാളകളിലും കെട്ടിനിന്ന് കൊതുകിന്റെ പ്രജനനത്തിന് സാഹചര്യം സൃഷ്ടിച്ചാലും മേൽപറഞ്ഞ ശിക്ഷയ്ക്ക് അർഹനാകും. അതുപോലെ തന്നെയാണ് മറ്റു പ്രാണികൾ ആയ മണലീച്ച മറ്റു ചെള്ളുകൾ എന്നിവ വളരുന്നതിന് സാഹചര്യം ഉണ്ടാകുക. വളർത്തുമൃഗങ്ങളിൽ ചെള്ളുകുടെ സാമീപ്യം പൊതു ജനാരോഗ്യ ഭീക്ഷണി ഉണ്ടാക്കുക, എന്നിവ എല്ലാം തന്നെ 10000 രൂപ വരെ ആകുന്ന ശിക്ഷ കിട്ടാവുന്ന കുറ്റങ്ങളാണ്. ഇത്തരം സാഹചര്യങ്ങളിൽ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരുടെ നിർദ്ദേശങ്ങൾ അവഗണിക്കുന്നതും ശിക്ഷാർഹം തന്നെ. മേൽ

വിവരിച്ച കുറ്റങ്ങൾക്ക് നിയമനടപടി മാത്രമല്ല വേണ്ടത്. കാരണം പകർച്ചവ്യാധി ഭീഷണി ഒഴിവാക്കേണ്ടത് അനിവാര്യം ആണ്. ഇതിനായി ബന്ധപ്പെട്ട ഉദ്യോഗസ്ഥൻ സെക്ഷൻ 54 പ്രകാരം നോട്ടീസ് നൽകേണ്ടതാണ്. ഈ നോട്ടീസ് അനുസരിക്കാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ സെക്ഷൻ 55-ൽ പറയുന്ന അധികാരം ഉപയോഗിച്ച് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസർക്ക് യുക്തമായ നടപടി സ്വീകരിച്ച് അതിന്റെ ചിലവ് നിയമാനുസൃതം ഈടാക്കാവുന്നതും ആണ്. 54-ാം വകുപ്പ് അനുസരിച്ച് നോട്ടീസ് കൊടുക്കേണ്ടതായ സ്ഥലം തദ്ദേശ സ്വയംഭരണസ്ഥാപനത്തിന്റെയോ കേന്ദ്ര സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെയോ അധീനതയിലുള്ളതാണെങ്കിൽ ബന്ധപ്പെട്ട ഓഫീസിന്റെ മേലുദ്യോഗസ്ഥനെ മുൻകൂറായി കാര്യങ്ങൾ ധരിപ്പിക്കേണ്ടതും നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുവാൻ രേഖാമൂലം ആവശ്യപ്പെടേണ്ടതും ആണ്. സെക്ഷൻ 55-പ്രകാരം നടത്തുന്ന പ്രാണിജന്യ നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ തടസ്സപ്പെടുത്തുന്നതും നശിപ്പിക്കുന്നതും 10000 രൂപ വരെ ശിക്ഷ കിട്ടാവുന്ന കുറ്റം ആണ് (സെക്ഷൻ 56(2).

IV. നോട്ടീസ് നൽകൽ മറ്റു നിയമനടപടികൾ

ഈ നിയമം അനുസരിച്ച് പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസർക്കും ജൂണിയർ ഹെൽത്ത് ഇൻസ്പെകടർമാർക്ക് മുകളിൽ റാങ്ക്വരുന്ന പൊതുജനാരോഗ്യവിഭാഗം ഉദ്യോഗസ്ഥർക്കും പ്രവേശനത്തിനും പരിശോധനക്കും അധികാരം ഉണ്ട്. പരിശോധനയിൽ വീഴ്ച കണ്ടെത്തി നോട്ടീസ് നൽകേണ്ട സാഹചര്യത്തിൽ അത്തരം വ്യക്തികൾക്ക് നേരിട്ട് അല്ലെങ്കിൽ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്ക് (പ്രായപൂർത്തിയായവർക്ക്), തൊഴിലിടത്ത് /താമസസ്ഥലത്ത് നൽകുകയോ, തപാൽവഴി രജിസ്ട്രേഡ് ആയി അയയ്ക്കുകയോ, സ്ഥലത്ത് സാക്ഷികളുടെ സാന്നിധ്യത്തിൽ നോട്ടീസ് പതിപ്പിക്കുകയോ ചെയ്യാം. നോട്ടീസ് അനുസരിക്കാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ നിയമത്തിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന കുറ്റകരമായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നേരിട്ട് ബോധ്യപ്പെട്ടാൽ ആയത് വ്യക്തമാക്കുന്ന സീൻ മഹസ്സർ തയ്യാറാക്കി അതാതിടത്ത് അധികാര പരിധിയിലുള്ള ജുഡീഷ്യൽ ഫസ്റ്റ്കാസ്സ് രജിസ്ട്രേറ്റ് കോടതി മുൻപാകെ എഴുതി തയ്യാറാക്കിയ പരാതിയും അനുബന്ധ രേഖകകളും സഹിതം സമർപ്പിക്കാവുന്നതാണ്. ഈ നിയമത്തിലെ സെക്ഷൻ 66 പ്രകാരം ചുമതലപ്പെടുത്തിയ ഉദ്യോഗസ്ഥർക്കും പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസർക്കും മാത്രമേ കോടതി മുൻപാകെ പരാതി നൽകാൻ കഴിയൂ. കുറ്റകൃത്യം നേരിട്ട് ബോധ്യപ്പെട്ട് 3 മാസത്തിനുള്ളിൽ പരാതി നൽകണം. നിലവിൽ കോടതികൾ E- കോർട്ട് സംവിധാനത്തിൽ ആയിട്ടുണ്ട്. അതിനാൽ രേഖകൾ എല്ലാം ഓൺലൈൻ സംവിധാനത്തിലൂടെ തന്നെ കോടതിക്ക് നൽകാനും കേസിന്റെ നാൾവഴികൾ അറിയുന്നതിനും കഴിയും. കേസിന്റെ നടത്തിപ്പിനായി ACP മാരുടെ സേവനം ലഭ്യമാണ്.

ഈ നിയമം അനുസരിച്ച് സ്പോട്ട് ഫൈൻ ചെയ്യുന്നതിന് അധികാരം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. അത് ലോക്കൽ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസറിൽ മാത്രം നിക്ഷിപ്തമായ അധികാരം ആണ്. ഇതിനായി ചട്ടങ്ങൾ നിലവിൽവരേണ്ടതുണ്ട്.

ഈ നിയമത്തിലെ 3 വകുപ്പുകൾ അതായത് തടവു ശിക്ഷ ലഭിക്കാവുന്ന കുറ്റങ്ങൾ ഒഴികെ ബാക്കി എല്ലാം തന്നെ ലോക്കൽ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസർക്ക് രാജിയാക്കാവുന്നതാണ് (Compounding). ഇതിനും വ്യക്തമായ ചട്ടങ്ങൾ അനിവാര്യമാണ്. ഈ നിയമത്തിലെ ശിക്ഷകൾ എല്ലാം തന്നെ 65(1)-ാം വകുപ്പിൽ പട്ടികയായി കൊടുത്തിട്ടുണ്ട്. ഒരു വ്യക്തി അല്ലെങ്കിൽ സ്ഥാപനം ഒരു പ്രാവശ്യം ശിക്ഷിക്കപ്പെട്ടതിന് ശേഷമോ അല്ലെങ്കിൽ ആ കുറ്റം രാജി ആക്കിയതിനുശേഷമോ ആ കുറ്റം ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ പട്ടികയിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന പരമാവധി പിഴയുടെ ഇരട്ടിതുകയ്ക്കുള്ള ശിക്ഷക്ക് അർഹനായിരിക്കും (സെക്ഷൻ 65(2). ഒരിക്കൽ രാജി ആക്കിയതിനുശേഷമോ രാജി ആയ കുറ്റം വീണ്ടും ആവർത്തിക്കുകയോ ചെയ്താൽ പ്രോസിക്യൂഷൻ ആരംഭിക്കേണ്ടതും അത് രാജി ആക്കാൻ പാടില്ലാത്തതും ആണ്. ഈ നിയമം അനുസരിച്ച് പ്രാദേശിക പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസറുടെ നടപടിയുടെ അപ്പീൽ നൽകേണ്ടത് ജില്ലാ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് കമ്മറ്റിക്കാണ്. ഇതിൽ തീർപ്പ് ആകാത്ത പക്ഷം സംസ്ഥാന പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് കമ്മറ്റിക്കും റിവിഷൻ നൽകാവുന്നതാണ്. അതിന് തീർപ്പ് ആകാത്ത സാഹചര്യത്തിൽ സർക്കാർ ആയിരിക്കും അന്തിമ തീരുമാനം എടുക്കുക. ഈ നിയമം അനുസരിച്ച് ഏത് രോഗനിയന്ത്രണത്തിനും പ്രതിരോധത്തിനും ആയി പ്രൊട്ടോക്കോൾ, ഗൈഡ്ലൈൻ, എന്നവ ഉണ്ടാക്കുന്നതിനും റെഗുലേഷൻസ് കൊണ്ടുവരുന്നതിനും കഴിയും. നിയമം കൂടുതൽ ഫലപ്രദമായി നടപ്പിലാക്കാൻ ചട്ടങ്ങളും റെഗുലേഷനുകളും വളരെ അധികം സഹായിക്കും എന്നതിനാൽ സർക്കാർ ഈ കാര്യത്തിൽ ശ്രദ്ധ ചെലുത്തും എന്ന് കരുതുന്നു. 2023-ലെ കേരള പൊതുജനാരോഗ്യ നിയമം ശക്തമായി നടപ്പിലാക്കുന്നതിലൂടെ കേരളത്തിൽ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന പല പകർച്ച വ്യാധികളും തടയുന്നതിനും പൊതുജനാരോഗ്യം ശക്തിപ്പെടുന്നതിനും ഇതിലൂടെ സർക്കാരിനും ജനങ്ങൾക്കും ഉണ്ടാകുന്ന ചികിത്സാ ചിലവ് കുറയ്ക്കുന്നതിനും വിലയേറിയ പല ജീവനുകളും രക്ഷപെടുത്തുന്നതിനും കഴിയും. പൊതുജനങ്ങൾ നിയമം കർശനമായി പാലിക്കുകയും പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ഓഫീസർമാരും ചുമതലപ്പെടുതിയ ഉദ്യോഗസ്ഥരും (ജൂനിയർ ഹെൽത്ത് ഇൻസ്പെക്ടർ മുതൽ മുകളിലേക്ക് റാങ്കുള്ളവർ) നിയമം ശക്തമായി നടപ്പിലാക്കുവാൻ ആർജ്ജവം കാണിച്ചാൽ കേരളത്തിലെ പൊതുജനാരോഗ്യമേഖല ഇന്ത്യക്ക് ആകെ മാതൃകയാവും എന്ന കാര്യത്തിൽ സംശയം വേണ്ട.



Remya S Nair
Dietitian Grade 1,
W and C Hospital, Thycad

പോഷണം
അമ്മയ്ക്കും കുഞ്ഞിനും

ഒരു കുഞ്ഞിന്റെ ആരോഗ്യം ജനനസമയത്ത് മാത്രം തീരുമാനിക്കപ്പെടുന്നതല്ല. ഗർഭധാരണത്തിന് മുമ്പുള്ള അമ്മയുടെ പോഷകനിലയിൽ തുടങ്ങി, ഗർഭകാലം, പ്രസവം, മുലയൂട്ടൽ, കുഞ്ഞിന്റെ ആദ്യ രണ്ടുവർഷം എന്നിവയിലൂടെ രൂപപ്പെടുന്ന ആദ്യ 1000 ദിവസങ്ങൾ കുഞ്ഞിന്റെ ശാരീരിക വളർച്ചയ്ക്കും മസ്തിഷ്കവികാസത്തിനും പ്രതിരോധശേഷിക്കും ഭാവിയിലെ ആരോഗ്യത്തിനും നിർണായകമാണ്.

അതുകൊണ്ടുതന്നെ "പോഷണം അമ്മയ്ക്കും കുഞ്ഞിനും" എന്നത് ആരോഗ്യമുള്ള ഒരു സമൂഹത്തിന്റെ കൂടി അടിസ്ഥാനമാണ്

ഗർഭകാല പോഷണം

ഗർഭകാലത്തുള്ള അമ്മയുടെ ആരോഗ്യം, പോഷണം, മാനസികസമ്മർദ്ദം എന്നിവ കുഞ്ഞിന്റെ വളർച്ചാ വികാസവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. അമ്മയുടെ ശാരീരിക മാനസികാരോഗ്യം, കുഞ്ഞിന്റെ വളർച്ചാ വികാസം, സുഖകരമായ പ്രസവം, മുലയൂട്ടൽ ഇവയെല്ലാം ഗർഭകാലത്ത് അമ്മ കഴിക്കുന്ന ഭക്ഷണത്തെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. ഗർഭകാലത്ത് അമ്മയുടെ ശരീരത്തിൽ നിരവധി ശാരീരിക മാറ്റങ്ങൾ സംഭവിക്കുന്നു. കുഞ്ഞിന്റെ വളർച്ചയ്ക്കും പ്ലാസന്റയുടെ രൂപീകരണത്തിനും അമ്മയുടെ രക്തത്തിന്റെ അളവ് വർധിക്കുന്നതിനും ആവശ്യമായ അധിക പോഷകങ്ങൾ ഭക്ഷണത്തിലൂടെ ലഭിക്കണം.

ഒരു കോശത്തിൽ ആരംഭിച്ച് ഏകദേശം 3 കിലോഗ്രാം തൂക്കമെത്തി ജനിക്കുന്ന കുഞ്ഞിന്റെ ത്വരിതഗതിയിലുള്ള ഗർഭകാല വളർച്ച അമ്മയിൽ നിന്നും പോഷണങ്ങൾ ആഗിരണം ചെയ്താണ് നടക്കുന്നത്. ഇതിനായി ഗർഭകാലത്തിന്റെ തുടക്കം മുതൽ ആവശ്യത്തിന് ഊർജ്ജം,



അമിനോ ആസിഡുകൾ, ഫാറ്റി ആസിഡുകൾ, ജീവകങ്ങൾ, ധാതുലവണങ്ങൾ, നാരുകൾ, വെള്ളം എന്നിവ ശരിയായ അളവിലും അനുപാതത്തിലും കഴിച്ച് അമ്മ പൂർണ്ണ ആരോഗ്യവതിയും സന്തോഷവതിയുമായിരിക്കണം. ഇത് കുഞ്ഞിന്റെ ശാരീരിക വളർച്ചയ്ക്കു മാത്രമല്ല, തലച്ചോറിന്റെ വളർച്ചാ വികാസം, മാനസിക വളർച്ച, നല്ല രോഗപ്രതിരോധശേഷി എന്നിവയ്ക്കും അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. അതിനാൽ ഈ സമയത്ത് ശരിയായ പോഷണവും സംരക്ഷണവും കരുതലും, നല്കുന്നതിലൂടെ നല്ല ആരോഗ്യമുള്ള കുഞ്ഞുങ്ങളെയും, അമ്മമാരെയും, അതുവഴി ആരോഗ്യമുള്ളതും സുസ്ഥിരവുമായ ഒരു സമൂഹത്തെയും വാർത്തെടുക്കാൻ കഴിയും

ഗർഭിണിയുടെ പോഷണക്കുറവും, കൊഴുപ്പ്, പഞ്ചസാര, ഉപ്പ് (HFSS) എന്നിവയുടെ അമിത ഉപയോഗവും കുഞ്ഞിന്റെ വളർച്ചയെയും വികാസത്തെയും പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കുന്നു.

പോഷണക്കുറവുള്ള ഗർഭിണിക്ക് തൂക്കംകുറവുള്ള കുഞ്ഞിനെ (തൂക്കം 2.5 കിലോഗ്രാമിൽ താഴെ) പ്രസവിക്കുവാനും, മാസം തികയാതെയുള്ള പ്രസവത്തിനും ചാപിള്ളയ്ക്കും (Still-Birth) സാധ്യത ഏറെയാണ്. ഈ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് രോഗപ്രതിരോധശേഷി കുറവായിരിക്കും എന്നതിനാൽ രോഗങ്ങൾ വന്ന് ഗുരുതരമാകുവാനും, പിൽക്കാലത്ത് വളർച്ചക്കുറവിനും (ഉയരക്കുറവ്, തൂക്കക്കുറവ്) അംഗപരിമിതിയ്ക്കും (disability) സാധ്യതയുണ്ട്. ഈ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് പ്രായപൂർത്തിയാകുമ്പോൾ പ്രമേഹം, ഹൃദ്രോഗം, അധിക രക്തസമ്മർദ്ദം, പക്ഷാഘാതം എന്നിവയ്ക്കുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണെന്ന് പഠനങ്ങൾ തെളിയിക്കുന്നു.

ഗർഭകാലത്തു ആവശ്യമായ പോഷകങ്ങൾ

ഊർജ്ജം :-

കുഞ്ഞിന്റെ വളർച്ച, പ്ലാസന്റയുടെ രൂപീകരണം, അമ്മയുടെ ശരീരകോശങ്ങളുടെ വികാസം ഇവയെല്ലാം ഗർഭിണിയുടെ ഭക്ഷണത്തിലെ ഊർജ്ജത്തെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു. ഗർഭകാലത്ത് അധികമായി കിട്ടുന്ന ഊർജ്ജത്തിന്റെ ഒരു പങ്ക് ശരീരത്തിൽ കൊഴുപ്പായി ശേഖരിക്കപ്പെട്ട് പിന്നീട് മുലപ്പാലിന്റെ ഉത്പാദനത്തിന് ഉപയോഗിക്കുന്നു.

ധാന്യങ്ങൾ, (അരി, ഗോതമ്പ്, ചെറു ധാന്യങ്ങൾ) കിഴങ്ങുവർഗ്ഗങ്ങൾ, എണ്ണ, വെണ്ണ, നട്സ്, എണ്ണക്കുരുക്കൾ, പഴങ്ങൾ, എന്നിവയാണ് ഊർജ്ജദായക ഭക്ഷണങ്ങൾ.

മാംസ്യം :-

ഗർഭാശയത്തിന്റെയും, ഗർഭസ്ഥശിശുവിന്റെയും വളർച്ച, ക്ഷീരഗ്രന്ഥികളുടെ വികാസം, പ്ലാസന്റയുടെ രൂപീകരണം, രക്തകോശങ്ങളുടെ അധിക ഉത്പാദനം, അസ്ഥികളുടെ രൂപീകരണം തുടങ്ങിയവയ്ക്കെല്ലാം മാംസ്യം അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. പാൽ, പാലുൽപ്പന്നങ്ങൾ, മുട്ട, മത്സ്യം, മാംസം, പയർ-പരിപ്പ് വർഗ്ഗങ്ങൾ, നട്സ്, കൂൺ എന്നിവയിൽ മാംസ്യം ധാരാളം അടങ്ങിയിട്ടുണ്ട്. ധാന്യത്തോടൊപ്പം പയറുവർഗ്ഗംകൂടി (3:1 എന്ന അനുപാതത്തിൽ) ചേർത്ത് ഉപയോഗിക്കുന്നത് എല്ലാ അമിനോ ആസിഡുകളും കിട്ടുവാൻ ഉത്തമം.

കൊഴുപ്പുകൾ :-

കുഞ്ഞിന്റെ വളർച്ചയ്ക്ക് ആവശ്യമായ കോശങ്ങൾ, എൻസൈമുകൾ, ഹോർമോണുകൾ എന്നിവയുടെ നിർമ്മാണത്തിനും, ഊർജ്ജ ലഭ്യതയ്ക്കും, കൊഴുപ്പിൽ ലയിക്കുന്ന ജീവകങ്ങളുടെ (Vitamin A, D, E, K) ആഗിരണത്തിനും, സംഭരണത്തിനും കൊഴുപ്പുകൾ അത്യാവശ്യമാണ്. പാൽ, മുട്ട, മാംസം, മത്സ്യം, പാചക എണ്ണകൾ, എണ്ണക്കുരുക്കൾ, നട്സ് എന്നിവയിൽ നിന്ന് കൊഴുപ്പുകൾ ലഭിക്കുന്നു.

ഗർഭകാലത്ത് കൂടുതൽ അളവിൽ ആവശ്യമായ ജീവകങ്ങളും, ധാതുലവണങ്ങളും

ജീവകം A : -

കുഞ്ഞിന്റെ ശരിയായ വളർച്ചയ്ക്കും, വികാസത്തിനും, കാഴ്ചശക്തിയ്ക്കും, ത്വക്കിന്റെ ആരോഗ്യം, രോഗപ്രതിരോധം, ഹൃദയാരോഗ്യം എന്നിവയ്ക്കും ഗർഭകാലത്തും, മുലയൂട്ടൽ കാലത്തും ജീവകം A വളരെയേറെ ആവശ്യമാണ്. ഒരു ദിവസം വേണ്ട ജീവകം A യുടെ (900 മൈക്രോഗ്രാം) പകുതി മാംസ സ്രോതസ്സിൽ (കരൾ, മുട്ട, പാലുല്പന്നങ്ങൾ, കൊഴുപ്പുള്ള മത്സ്യങ്ങൾ) നിന്നും പകുതി സസ്യസ്രോതസ്സിൽ (കാരറ്റ്, ചേന, ഇലക്കറികൾ, കടും നിറത്തിലുള്ള പച്ചക്കറികൾ, പഴവർഗ്ഗങ്ങൾ) നിന്നും ലഭ്യമാകണം.

ജീവകം C

"രോഗപ്രതിരോധശേഷി ജീവകം" എന്നറിയപ്പെടുന്ന ജീവകം C അടങ്ങിയ ഭക്ഷ്യവസ്തുക്കളായ പുളിപ്പുള്ള പഴങ്ങൾ, പച്ചക്കറികൾ, ഇലക്കറികൾ എന്നിവയും ഗർഭകാലത്ത് നിത്യേന ഉപയോഗിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. ഗർഭകാലത്തും, മുലയൂട്ടൽ കാലത്തും ഉണ്ടാകുന്ന കാത്സ്യത്തിന്റെയും, ഇരുമ്പിന്റെയും അധിക ആവശ്യകത നിറവേറ്റുന്നതിന് ഇവയുടെ ആഗിരണത്തെ സഹായിക്കുന്ന ജീവകം C അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്.

ഫോളിക് ആസിഡ്

ഗർഭകാലത്തിന് മുമ്പും, ഗർഭകാലത്തിന്റെ ആദ്യത്തെ 28 ദിവസവും ഫോളിക്ആസിഡ് ഗുളിക കഴിക്കുന്നത് കുഞ്ഞിന്റെ രക്തകോശങ്ങളുടെയും, നാഡീവ്യൂഹത്തിന്റെയും രൂപീകരണത്തിനും വികാസത്തിനും

അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിക്കുന്നത്ര കാലയളവിൽ ഫോളിക്ആസിഡ് ഗുളിക കഴിക്കേണ്ടതാണ്.

ഇരുമ്പ് (Iron)

കുഞ്ഞിന്റെ രക്തകോശങ്ങളുടെ രൂപീകരണത്തിനും, അമ്മയുടെ ഏറിവരുന്ന രക്തത്തിന്റെ ആവശ്യകതയ്ക്കും പിന്നീടുണ്ടാകുന്ന വിളർച്ചയെ തടയുന്നതിനും ഇരുമ്പ് കൂടുതലളവിൽ ആവശ്യമാണ്.

ഗർഭ കാലത്തു ഇരുമ്പിന്റെ ആവശ്യകത

ഗർഭാവസ്ഥയിൽ രക്തത്തിന്റെ അളവ് ഏകദേശം 50% വരെ കൂടുന്നുണ്ട്. അതിനാൽ കൂടിയ രക്താണുക്കളുടെ ഉത്പ്പാദനത്തിന് കൂടിയ അളവിൽ ഇരുമ്പ് ആവശ്യമായി വരുന്നു. ശരീരത്തിൽ വേണ്ടത്ര ഇരുമ്പ് ഇല്ലാതിരിക്കുകയോ, വേണ്ടത്ര അളവിൽ ഭക്ഷണത്തിൽ നിന്ന് ലഭിക്കാതിരിക്കുകയോ ചെയ്യുമ്പോൾ വിളർച്ച ഉണ്ടാകാനും, അമ്മയുടെയും, കുഞ്ഞിന്റെയും ആരോഗ്യത്തെ പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കാനും സാധ്യത ഉണ്ട്. ഗർഭിണികളിൽ വിളർച്ച ഉണ്ടാകുമ്പോൾ അമിതമായ ക്ഷീണം, രോഗപ്രതിരോധശേഷിക്കുറവ്, വിശപ്പില്ലായ്മ, ഏകാഗ്രതക്കുറവ് തുടങ്ങിയ ലക്ഷണങ്ങൾ കാണപ്പെടുന്നു. എന്നാൽ ഗർഭാവസ്ഥയുടെ ലക്ഷണങ്ങളുമായി സാമ്യമുള്ളതിനാൽ ഇത് പരിഗണിക്കപ്പെടാതെ പോകാൻ ഇടയുണ്ട്. ആയതിനാൽ രക്തപരിശോധനയിലൂടെ ഗർഭാവസ്ഥയിൽ ഇരുമ്പിന്റെ അഭാവം ഉണ്ടോ എന്ന് കണ്ടെത്തേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. ഗർഭാവസ്ഥയിലുണ്ടാകുന്ന ഇരുമ്പിന്റെ കുറവ് കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ആരോഗ്യത്തെ പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കുന്നു. ജനനസമയത്ത് കുഞ്ഞിന് ഭാരക്കുറവ്, മാസം തികയാതെയുള്ള പ്രസവം, അമ്മയ്ക്ക് പ്രസവാനന്തരം അമിതരക്തസ്രാവം, വിഷാദം എന്നിവയ്ക്കും കാരണമാകുന്നു. ഗർഭാവസ്ഥയിൽ ഇരുമ്പിന്റെ അഭാവം കൃത്യമായി കണ്ടെത്തുകയും, ചികിത്സിക്കുകയും വേണം. ഇരുമ്പും, പ്രോട്ടീനും അടങ്ങിയ പോഷകാഹാരം ശീലമാക്കേണ്ടതും, ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ചിരിക്കുന്ന ഇരുമ്പ് സപ്ലിമെന്റുകൾ കൃത്യമായി കഴിക്കേണ്ടതും വളരെ ആവശ്യമാണ്.

കാത്സ്യം, ജീവകം D

ഗർഭസ്ഥശിശുവിന്റെ എല്ലുകളുടെ വളർച്ചയ്ക്കും, മുലയൂട്ടൽ കാലത്ത് മുലപ്പാലിലൂടെ കുഞ്ഞിനാവശ്യമുള്ള കാത്സ്യം ലഭിക്കുന്നതിനും, പിന്നീട് അമ്മയ്ക്കുണ്ടായേക്കാവുന്ന അസ്ഥിതേയ്മാനം (Osteoporosis) ചെറുക്കുന്നതിനും ഈ കാലയളവിൽ കാത്സ്യം അടങ്ങിയ ഭക്ഷണങ്ങളും, നർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ട ഗുളികകളും കഴിക്കേണ്ടതാണ്. കാത്സ്യത്തിന്റെ ആഗിരണത്തിനാവശ്യമായ ജീവകം D ലഭിക്കുന്നതിനായി ദിവസവും 20 മിനിറ്റുവരെ സൂര്യപ്രകാശം ഏൽക്കേണ്ടതും, ജീവകം D അടങ്ങിയ ഭക്ഷണങ്ങൾ ദിവസവും ഭക്ഷണത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടതുമാണ്.

അയഡിൻ (I)

അയഡിന്റെ കുറവ് ഗർഭസ്ഥശിശുവിന് ജന്മവൈകല്യം, ബുദ്ധിമാന്ദ്യം, വളർച്ചക്കുറവ്, മാസം തികയാതെയുള്ള പ്രസവം, ചാപിള്ളയുടെ ജനനം തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് കാരണമാകാം. അയഡിന്റെ അപര്യാപ്തത കണ്ടെത്താനുള്ള ഒരു മാർഗ്ഗമാണ് മൂത്രത്തിലെ അയഡിന്റെ അളവ് പരിശോധിക്കുന്നത്. ഗർഭിണികളിൽ ഇത് 150-249 മൈക്രോ ഗ്രാം/ലിറ്റർ ആണ്. അയഡിൻ അടങ്ങിയ ഉപ്പ്, കടൽ മത്സ്യങ്ങൾ, എന്നിവ ഭക്ഷണത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തി അയഡിന്റെ കുറവ് പരിഹരിക്കാം. അയഡിൻ ചേർന്ന ഉപ്പ് പാചകശേഷം മാത്രം ചേർക്കുവാൻ ശ്രദ്ധിക്കുക.

ഒമേഗാ 3 ഫാറ്റി ആസിഡ്, DHA, EPA എന്നിവ ഗർഭാവസ്ഥയിലും ശൈശവത്തിലുമുള്ള കുഞ്ഞിന്റെ തലച്ചോറിന്റെ വളർച്ചയ്ക്കും, വികാസത്തിനും, റെറ്റിനയുടെ ആരോഗ്യത്തിനും, കോശങ്ങളുടെ ത്വരിതഗതിയിലുള്ള വളർച്ചയ്ക്കും അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്.

വെള്ളം

ഗർഭകാലത്ത് ധാരാളം വെള്ളം കുടിയ്ക്കുകയും ജലാംശം നിലനിർത്തുകയും ചെയ്യേണ്ടത് വളരെ പ്രധാനമാണ്. നിർജ്ജലീകരണം കുഞ്ഞിന്റെ വളർച്ചക്കുറവിനും, അമ്നിയോട്ടിക് ദ്രാവകത്തിന്റെ അളവ് കുറയാനും ഇടയാക്കുന്നു. ആയതിനാൽ ഗർഭിണി ഒരു ദിവസം 2-3 ലിറ്റർ വെള്ളം ശരീരഭാരത്തിന് അനുസൃതമായി കുടിയ്ക്കേണ്ടതാണ്.

ഗർഭിണിയുടെ ദിവസേനയുള്ള ഭക്ഷണത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടവ.

- അരി, ഗോതമ്പ്, ഓട്സ്, റാഗി തുടങ്ങിയ ധാന്യങ്ങളും ചെറുധാന്യങ്ങളും
- ചെറുപയർ, കടല, പരിപ്പ്, മറ്റ് പയർവർഗങ്ങൾ
- മുട്ട, മീൻ, മാംസം തുടങ്ങിയ ഗുണമേന്മയുള്ള പ്രോട്ടീൻ സ്രോതസ്സുകൾ
- പാൽ, തൈര് തുടങ്ങിയ കാൽസ്യം സ്രോതസ്സുകൾ
- ഇലക്കറികളും വിവിധ നിറങ്ങളിലുള്ള പച്ചക്കറികളും
- വിവിധ നിറത്തിലും തരത്തിലും ഉള്ള പഴവർഗ്ഗങ്ങൾ
- നിലക്കടല, മറ്റ് പരിപ്പുകളും വിത്തുകളും

ആവശ്യമായ അളവിൽ എണ്ണ/കൊഴുപ്പ് ഗർഭകാലത്ത് അമിതമായ ചായ/കാപ്പി, പുകയില, മദ്യം, സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത ഭക്ഷണങ്ങൾ എന്നിവ ഒഴിവാക്കണം. ഭക്ഷണത്തിന്റെ സുരക്ഷയും ശുചിത്വവും പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കണം.

ഗർഭിണി ഒരു ദിവസം 150 ഗ്രാം ഇലക്കറികളും 200

ഗ്രാം പച്ചക്കറികളും 150 ഗ്രാം പഴവർഗ്ഗങ്ങളും 100 ഗ്രാം കിഴങ്ങുവർഗ്ഗങ്ങളുംകഴിക്കേണ്ടത് എല്ലാ ജീവകങ്ങളും ധാതുലവണങ്ങളും നാരുകളും ശരിയായ അളവിൽ ലഭ്യമാകുന്നതിന് ആവശ്യമാണ്

വ്യായാമം

ഗർഭാവസ്ഥയിലെ ശരിയായ ശരീരഭാരം നിലനിർത്തുന്നതിനും, ഗർഭകാലത്തെയും പ്രസവത്തിലെയും സങ്കീർണതകൾ കുറയ്ക്കുന്നതിനും വിദഗ്ദ ഉപദേശപ്രകാരം വ്യായാമം ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

അധികം ഉപ്പും പഞ്ചസാരയും കൊഴുപ്പും – ഗർഭകാലത്തും നിയന്ത്രിക്കേണ്ടത് വളരെ അത്യാവശ്യമാണ്

ഗർഭകാലം "ആരോഗ്യകരമായ ഭക്ഷണത്തിന് ഇളവ് നൽകുന്ന കാലം"അല്ല. പാക്കറ്റ് ഭക്ഷണങ്ങൾ, ബേക്കറി പലഹാരങ്ങൾ, മധുരപാനീയങ്ങൾ, അമിതമായ പഞ്ചസാര, ഉപ്പ്, കൊഴുപ്പ് എന്നിവ കൂടുതലുള്ള ഭക്ഷണങ്ങൾ പതിവാക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കണം. അമിത ഭാരമുള്ളവർ, പ്രമേഹ സാധ്യത ഉള്ളവർ, തൈറോയ്ഡ് രോഗമുള്ളവർ, എന്നിവരെല്ലാം ഗർഭാവസ്ഥയിൽ ആരോഗ്യകരമായ ഭക്ഷണ ക്രമീകരണം നടത്തേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

പ്രസവാനന്തരം അമ്മയുടെ പോഷണം – പ്രാധാന്യം

മുലപ്പാലിലൂടെയാണ് കുഞ്ഞിന് ആവശ്യമായ എല്ലാ പോഷകങ്ങളും ലഭിക്കുന്നത്. അതിനാൽ അമ്മ കഴിക്കുന്ന ഭക്ഷണം കുഞ്ഞിന്റെ ആരോഗ്യത്തെ നേരിട്ട് സ്വാധീനിക്കുന്നു. പ്രസവാനന്തരം അമ്മയുടെ ആരോഗ്യത്തിനും, കുഞ്ഞിന് ആവശ്യമായ മുലപ്പാൽ ഉല്പാദിപ്പിക്കപ്പെടുന്നതിനും ഗർഭകാലത്തേക്കാൾ അധികമായി ഊർജ്ജം, മാംസ്യം, സൂക്ഷ്മപോഷകങ്ങൾ എന്നിവ ആവശ്യമുണ്ട്. എന്നാൽ ഒരു സ്ത്രീയ്ക്ക് ഗർഭാവസ്ഥയിൽ ലഭിക്കുന്ന ശാരീരിക, മാനസിക പരിചരണം പ്രസവാനന്തരം അത്രതന്നെ പ്രാധാന്യത്തോടെ ലഭിക്കുന്നതായി കാണപ്പെടുന്നില്ല. കുഞ്ഞിന്റെ പരിചരണത്തോടൊപ്പം അമ്മ സ്വന്തം ആരോഗ്യത്തിലും ഭക്ഷണത്തിലും കൂടുതൽ ശ്രദ്ധ ചെലുത്തേണ്ടതുണ്ട്. ഇത് ഗുണമേന്മയേറിയ മുലപ്പാൽ ഉത്പ്പാദനത്തിനും അതുവഴി കുഞ്ഞിന്റെ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിനും ആവശ്യമാണ്.

മുലപ്പാലിന്റെ ഉത്പാദനം: മതിയായ അളവിലും ഗുണമേന്മയിലുമുള്ള പാൽ ഉത്പാദിപ്പിക്കാൻ അമ്മയ്ക്ക് ദിവസേന അധിക ഊർജ്ജം (ഏകദേശം 400-500 അധിക കലോറി) ആവശ്യമാണ്.

മുലയൂട്ടുന്ന അമ്മമാരുടെ ഭക്ഷണത്തിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട മറ്റു രണ്ട് ഘടകങ്ങളാണ് പ്രോട്ടീനും (Protein) കാൽസ്യവും (Calcium). ദിവസേനയുള്ള ഭക്ഷണത്തിൽ പ്രോട്ടീനും കാൽസ്യവും അടങ്ങിയ ഭക്ഷണങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്

ധാരാളം വെള്ളം കുടിക്കുക: പാൽ ഉൽപ്പാദനത്തിന് ശരീരത്തിൽ ജലാംശം അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. ദിവസവും 3-4 ലിറ്റർ വെള്ളം, മോര്, അല്ലെങ്കിൽ ഇളനീർ കുടിക്കുക.

പരമ്പരാഗത ഭക്ഷണങ്ങൾ: ഉലുവ, വെളുത്തുള്ളി പെരുംജീരകം എന്നിവ മുലപ്പാലുൽപ്പാദനം കൂട്ടാൻ സഹായിക്കുന്ന ഗാലക്ടഗോഗുകളായി (Galactagogues) പ്രവർത്തിക്കുന്നു.

ഒഴിവാക്കേണ്ടവ: അമിതമായ കഫീൻ (കാപ്പി/ചായ), മദ്യം, സംസ്കരിച്ച ഭക്ഷണങ്ങൾ, അമിത മസാല എന്നിവ ഒഴിവാക്കുക.

കുഞ്ഞിന്റെ പോഷണം (ജനനം മുതൽ 6 മാസം വരെ)

ഈ കാലയളവിലെ കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ആരോഗ്യകരമായ വളർച്ചയ്ക്കും, വികാസത്തിനും തികച്ചും അനുയോജ്യമായ ഭക്ഷണം മുലപ്പാലാണ്. ജനന സമയത്ത് 3 കിലോഗ്രാം ഉള്ള കുഞ്ഞിന്റെ ശരീരഭാരം ആദ്യത്തെ രണ്ട് മാസം ദിവസേന 28.5 ഗ്രാം വീതം (ആഴ്ചയിൽ 200 ഗ്രാം മാസത്തിൽ 800 ഗ്രാം) വർദ്ധിക്കും. പിന്നീട് ദിവസേന 21.5 ഗ്രാം വീതം ആഴ്ചയിൽ 150 ഗ്രാം (മാസത്തിൽ ശരാശരി 600 ഗ്രാം) എന്ന അളവിലും 4 - 6 മാസത്തിൽ ഇത് ജനനഭാരത്തിന്റെ ഇരട്ടിയും ഒരു വയസ്സിൽ മൂന്നിരട്ടിയും ആകുന്നു. കുഞ്ഞിന്റെ ത്വരിതഗതിയിലുള്ള ഈ വളർച്ചയ്ക്ക് ആവശ്യമായ എല്ലാ ഘടകങ്ങളും നിർദ്ദിഷ്ടതോതിൽ ക്രമീകരിച്ച് പ്രകൃതി ഒരുക്കിയിട്ടുള്ള ഒരു ദിവ്യ ഔഷധമാണ് മുലപ്പാൽ. ഗർഭകാലത്ത് അമ്മയുടെ ശരീരത്തിൽ കൊഴുപ്പ് അടിയുന്നത് മൂലം ഉണ്ടാകുന്ന തൂക്കക്കൂടുതൽ മുലയൂട്ടലിലൂടെ കുറയുവാനും അമ്മയുടെ ശരീരം പൂർവ്വസ്ഥിതിയിൽ ആകുവാനും സഹായിക്കുന്നു.

ആദ്യത്തെ മുലയൂട്ടൽ

സാധാരണ പ്രസവമാണെങ്കിൽ അരമണിക്കൂറിനുള്ളിലും, ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്ക് ശേഷമാണെങ്കിൽ ഒരു മണിക്കൂറിനുള്ളിലും മുലയൂട്ടി തുടങ്ങണം എന്ന് ലോകാരോഗ്യ സംഘടന നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

കൊളോസ്ട്രം

പ്രസവാനന്തരം 2 മുതൽ 4 ദിവസം വരെ ഉൽപ്പാദിപ്പിക്കപ്പെടുന്ന മഞ്ഞ നിറമുള്ളതും കട്ടിയുള്ളതുമായ പാലാണ് കൊളോസ്ട്രം. അളവിൽ കുറവാണെങ്കിലും

ഈ ദ്രാവകം പോഷകമൂല്യം ഏറിയതാണ്. എളുപ്പത്തിൽ ദഹിക്കുന്ന കൊളോസ്ട്രം കുഞ്ഞിനെ എല്ലാ രോഗാണുക്കളിൽ നിന്നും രക്ഷിക്കാൻ വേണ്ട പ്രതിരോധ ശക്തിയുള്ള ഒരു ഔഷധമാണ്. പ്രസവശേഷം പാലിന്റെ ഘടന ക്രമേണ മാറുന്നു. കന്നിപാൽ നാലഞ്ചു ദിവസത്തിനുള്ളിൽ പരിവർത്തന പാലായി മാറുന്നു.

കൊളോസ്ട്രത്തിലുള്ള രോഗപ്രതിരോധ ഘടകങ്ങളായ ജീവകം A, പ്രോട്ടീൻ എന്നിവ കുഞ്ഞുങ്ങളെ അതിസാരം, ശ്വാസകോശരോഗങ്ങൾ മറ്റു പകർച്ചവ്യാധികൾ എന്നിവയിൽ നിന്ന് സംരക്ഷിക്കുന്നു.

ഗർഭാവസ്ഥയിലുള്ള അമ്മയുടസമീകൃതാഹാരം, ഉത്കണ്ഠയും, വിഷാദവും ഒഴിവാക്കികൊണ്ടുള്ള സന്തോഷകരമായ മാനസികാവസ്ഥ, വിശ്രമം, വ്യായാമം, ഉറക്കം, വെള്ളം കുടിക്കുന്നത് ഇവയെല്ലാം മുലപ്പാലുൽപ്പാദനത്തെ സ്വാധീനിക്കുന്നു. കുഞ്ഞിന് ആവശ്യമുള്ളപ്പോഴൊക്കെ മുലപ്പാൽ നൽകുന്നതും (demand feeding) ഇടയ്ക്കിടെ പാലൂട്ടുന്നതും മുലപ്പാലുൽപ്പാദനത്തെ ഉത്തേജിപ്പിക്കുന്നു. മുലപ്പാലൂട്ടുമ്പോൾ ഒരുവശത്തെ പാൽ പൂർണ്ണമായും നൽകിയതിന്ശേഷം മാത്രം മറുവശം നൽകുന്നത്, കട്ടികുറഞ്ഞ ആദ്യപാൽ (foremilk) മാത്രമല്ലാതെ കൂടുതൽ കൊഴുപ്പും പോഷണങ്ങളുമടങ്ങിയ കട്ടിയുള്ള പാൽ (hind milk) കൂടി കുഞ്ഞിന് ലഭിക്കാൻ സഹായിക്കുകയും, വീണ്ടും കൂടുതൽ പാലുൽപ്പാദനത്തിന് സഹായിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഏതെങ്കിലും കാരണവശാൽ അമ്മ കുഞ്ഞിന്റെ അടുത്തുനിന്നും മാറി നിൽക്കേണ്ടി വരികയോ, കുഞ്ഞിന് പാൽ വലിച്ചു കുടിയ്ക്കാൻ പറ്റാത്ത സാഹചര്യം ഉണ്ടാവുകയോ ചെയ്താൽ ആവശ്യത്തിന് പാലുള്ള ഒരമ്മയ്ക്ക് മറ്റു പാലുകളെ ആശ്രയിക്കാതെ തന്നെ മുലപ്പാൽ പിഴിഞ്ഞ് തിളപ്പിച്ചണുവിമുക്തമാക്കിയ ചെറിയ പാത്രങ്ങളിലോ, കുപ്പികളിലോ അടച്ച് എട്ടു മണിക്കൂർവരെ ഫ്രിഡ്ജിൽ (2 മുതൽ 4oc) സൂക്ഷിച്ചു വച്ച് ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ് (Expressed Breast Milk – EBF). അമ്മയ്ക്കും, കുഞ്ഞിനും ഏത് അസുഖമുള്ളപ്പോഴും മുലപ്പാൽ നൽകാവുന്നതാണ്.

എത്ര തവണ മുലയൂട്ടണം

കുഞ്ഞിന്റെ ആവശ്യം അനുസരിച്ച് രാത്രിയും പകലും മുലയൂട്ടണം. കുറഞ്ഞത് 2 മണിക്കൂർ ഇടവിട്ടെങ്കിലും കുഞ്ഞിനെ മുലയൂട്ടണം. കൂടെക്കൂടെ മുലയൂട്ടുന്നത് കൂടുതൽ മുലപ്പാൽ ഉണ്ടാകാൻ സഹായിക്കും. ആദ്യ ആറുമാസക്കാലം കുഞ്ഞിന് മുലപ്പാൽ മാത്രമേ നൽകാവൂ.

» കുഞ്ഞിന് ആവശ്യത്തിന് മുലപ്പാൽ ലഭിക്കുന്നുണ്ടോ?

» ഒരു ദിവസത്തിൽ പല പ്രാവശ്യം കുഞ്ഞ് തെളിഞ്ഞ മൂത്രമൊഴിക്കുന്നുണ്ടോ?

» ഒരു ദിവസത്തിൽ കുഞ്ഞിന് 1 മുതൽ 6 തവണവരെ അയഞ്ഞ രീതിയിലുള്ള മലശോധനയുണ്ടോ?

» കുഞ്ഞിന് കൃത്യമായ അളവിൽ ശരീരഭാരം കൂടുന്നുണ്ടോ?

» (ആഴ്ചയിൽ 200 ഗ്രാം വീതം മാസത്തിൽ 800 ഗ്രാം മൂന്നു മാസം വരെ, ആഴ്ചയിൽ 150 ഗ്രാം വീതം മാസത്തിൽ 600 ഗ്രാം ആറു മാസം വരെ)

മേൽപറഞ്ഞവ കൃത്യതയോടെ നടക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ കുഞ്ഞിന് അമ്മയുടെ പാലിന്റെ ശരിയായ ലഭ്യത ഉറപ്പിക്കാവുന്നതാണ്.

ഓരോ മുലയൂട്ടലിന് ശേഷവും : –

മുലയൂട്ടുമ്പോൾ പാലിനൊപ്പം വായുവും കുഞ്ഞിന്റെയുള്ളിൽ പ്രവേശിക്കുന്നു. ഇത് കുഞ്ഞിന് വയറുപെരുക്കൽ, വയറുവേദന, പുളിച്ചുതികട്ടൽ, തുടങ്ങിയവയുണ്ടാക്കുന്നു. ഇതൊഴിവാക്കുന്നതിനായി ഓരോ പ്രാവശ്യവും മുലയൂട്ടിയശേഷം കുഞ്ഞിനെ അമ്മയുടെ ഇടതുതോളിൽ കിടത്തി വലതുകൈകൊണ്ട് കുഞ്ഞിന്റെ മുതുകിൽ തട്ടി വായുകളഞ്ഞതിനുശേഷം (burping) മാത്രമെ കിടത്താവൂ.

പാലൂട്ടിയശേഷം കുഞ്ഞിനെ മലർത്തിക്കിടത്തുന്നത് പാൽ തികട്ടി ശ്വാസകോശത്തിൽ പ്രവേശിക്കുവാനും തന്മൂലം പെട്ടന്നുള്ള മരണം (Sudden Infant death syndrome) സംഭവിക്കാനും സാധ്യതയുണ്ട്. അതിനാൽ കുഞ്ഞിനെ ഏതെങ്കിലുമൊരു വശം ചരിച്ചു കിടത്താൻ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്.

മുലപ്പാലിന്റെ അഭാവത്തിൽ :–

ഏതെങ്കിലും കാരണത്താൽ മുലപ്പാൽ ലഭ്യമല്ലാതെ വരുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം കുഞ്ഞിന് അനുയോജ്യമായ മറ്റു പാലുകൾ (പാൽപ്പൊടി (infant formula)/പശുവിൻപാൽ) അവരുടെ സാമൂഹിക, സാമ്പത്തിക സ്ഥിതിയനുസരിച്ച് നൽകാവുന്നതാണ്.

പാൽപ്പൊടികൾ തയ്യാറാക്കുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുവാനിടയുള്ള ശുചിത്വ പ്രശ്നങ്ങൾ കുഞ്ഞിന് രോഗങ്ങളുണ്ടാക്കുകയും കൃത്യമായ അളവിൽ തയ്യാറാക്കാത്തതിനാൽ കുഞ്ഞിന് പോഷകക്കുറവുണ്ടാകുവാനും ഇടയുണ്ട്. ആയതിനാൽ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് 6 മാസം വരെ മുലപ്പാൽ മാത്രവും 2 വയസ്സുവരെ മറ്റാഹാരങ്ങൾക്കൊപ്പം മുലപ്പാലും നൽകേണ്ടത് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. എന്നാൽ ഏതെങ്കിലും ഒരു സാഹചര്യത്തിൽ അമ്മയില്ലാത്തപ്പോഴോ/അമ്മ അരികിൽ ഇല്ലാത്തപ്പോഴോ/മുലപ്പാലില്ലാത്ത സാഹചര്യത്തിലോ കുഞ്ഞിന്റെ ജീവൻ അപകടത്തിലാകുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ വിദഗ്ദോപദേശപ്രകാരം സ്പൂണോ/ഗ്ലാസോ/ഗ്ലാകർണ്ണമോ ഉപയോഗിച്ച് കൃത്രിമ

പാൽ നൽകേണ്ടതാണ്. പാൽകുപ്പി ഒഴിവാക്കുക.

ഭാരം കുറഞ്ഞ് ജനിയ്ക്കുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് ആറ് മാസം വരെ മതിയായ അളവിൽ മുലപ്പാൽ നൽകുകയും, ആറ് മാസത്തിൽ തന്നെ സമീകൃതമായ പരിപൂരകാഹാരങ്ങൾ നൽകുകയും ചെയ്താൽ ഈ കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ വളർച്ച ദ്രുതഗതിയിലാവുകയും സാധാരണ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് ഒപ്പമെത്താൻ കഴിയുകയും ചെയ്യും.

കുഞ്ഞിന്റെ പോഷണം 6 – 12 മാസങ്ങളിൽ

6 മാസമായ കുഞ്ഞിന്റെ ത്വരിതഗതിയിലുള്ള വളർച്ചയ്ക്ക് ഊർജ്ജവും മറ്റെല്ലാ പോഷകങ്ങളും കൂടുതൽ അളവിൽ ആവശ്യമായതിനാൽ മുലപ്പാലിൽ നിന്നു മാത്രം ഇവയെല്ലാം ലഭ്യമാക്കുക സാധ്യമല്ല. അതുകൊണ്ടുതന്നെ പോഷകക്കുറവും സൂക്ഷ്മപോഷണ അപര്യാപ്തതയും കുഞ്ഞിനെ സാരമായി ബാധിക്കാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. അതിനാൽ ആറാംമാസം മുതൽതന്നെ സമീകൃതമായ പരിപൂരകാഹാരം (Weaning/Complementary foods) മുലപ്പാലിനോടൊപ്പം കുഞ്ഞിന് നൽകി തുടങ്ങേണ്ടത് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്.

4 മുതൽ 6 മാസമാകുമ്പോഴേയ്ക്കും കുഞ്ഞിന്റെ ഭാരം ജനനഭാരത്തെക്കാൾ ഇരട്ടിയാകുന്നു (ഏകദേശം 6 കി. ഗ്രാം). ഈ കാലയളവിൽ കുഞ്ഞിന് 600 മുതൽ 720 കി. കലോറി വരെ ഊർജ്ജവും 9 ഗ്രാം മാംസ്യവും അതിനനുസൃതമായ മറ്റു സൂക്ഷ്മപോഷകങ്ങളും ആവശ്യമുണ്ട്. ഈ സമയത്ത് ലഭിക്കുന്ന 600 മില്ലി ലിറ്റർ മുലപ്പാലിൽ നിന്ന് 400 കിലോ കലോറി ഊർജ്ജവും 6.5 ഗ്രാം മാംസ്യവും മാത്രമെ ലഭിക്കുകയുള്ളൂ. ഈ കുറവ് പരിഹരിക്കുന്നതിനായി 6 മാസത്തിൽ തന്നെ കൃത്യമായി ധാന്യങ്ങൾ, പയറുവർഗ്ഗങ്ങൾ, നട്സ്, എണ്ണ/നെയ്യ്, ഇലക്കറികൾ, പച്ചക്കറികൾ, പഴങ്ങൾ ഇവ അടങ്ങുന്ന സമീകൃതമായ പരിപൂരകാഹാരം കുഞ്ഞിന് നൽകേണ്ടതുണ്ട്. ഈ സമയത്ത് പോഷണക്കുറവുമൂലം കുഞ്ഞിനുണ്ടാകുന്ന ശാരീരികവും, ബൌദ്ധികവുമായ വളർച്ചക്കുറവ് പിന്നീടുള്ള വളർച്ചയുടെ ഓരോ ഘട്ടത്തിലും പ്രതിഫലിച്ചേക്കാം. പരിപൂരകാഹാരം കൊടുക്കുമ്പോഴും മുലയൂട്ടൽ 2 വയസ്സുവരെയെങ്കിലും തുടരണം. കാരണം ഈ സമയത്തുള്ള കുഞ്ഞിന്റെ ത്വരിതഗതിയിലുള്ള തലച്ചോറിന്റെ വളർച്ചയ്ക്കും, വികാസത്തിനും ആവശ്യമായ പല ഘടകങ്ങളും കുഞ്ഞിന് മുലപ്പാലിൽ നിന്നുമാണ് ലഭ്യമാകേണ്ടത്.

9 മുതൽ 12 മാസം വരെയുള്ള കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ പോഷണം

10 മാസത്തിന്ശേഷം, കുട്ടിക്ക് മൃദുവായതും ആവിയിൽ വേവിച്ചതുമായ ഭക്ഷണം നൽകാം.

കുടുംബ ഭക്ഷണത്തിൽ നിന്നുള്ള പലതരം ഭക്ഷണങ്ങൾ ഒരു ദിവസം 4 മുതൽ 6 തവണകളായി നൽകാം.

ഒരു വയസ്സ് ആകുമ്പോഴേക്കും വീട്ടിൽ പാകം ചെയ്തതെല്ലാം കുഞ്ഞ് കഴിക്കണം. ഇതിനെ ഫാമിലി പോട്ട് ഫീഡിംഗ് എന്ന് വിളിക്കുന്നു.

പല നിറങ്ങളിലുള്ള പയറുവർഗ്ഗങ്ങൾ, നട്സ്, പച്ചക്കറികൾ, ഇലക്കറികൾ പഴവർഗങ്ങൾ ഇവ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിലൂടെ സ്ഥൂല, സൂഷ്മപോഷകങ്ങൾ, ആന്റി ഓക്സിഡന്റുകൾ എന്നിവ കുഞ്ഞിന് ലഭിക്കുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കാം.

1 മുതൽ 2 വയസ്സ് വരെയുള്ള കുഞ്ഞിന്റെ പോഷണം:-

ഒരു വയസ്സുവരെ അതിവേഗത്തിൽ വളരുന്ന ശിശുവിന്റെ ശരീരഭാരം ജനന ഭാരത്തിന്റെ മൂന്നിരട്ടിയും, പിന്നീട് ഓരോ വർഷവും 2 മുതൽ 3 കിലോഗ്രാം വീതവും കൂടേണ്ടതുണ്ട്. എന്നാൽ 1 വയസ്സിനുശേഷം നടക്കുകയും, ഓടിക്കളിക്കുകയും, മറ്റു പല കാര്യങ്ങളിലേയ്ക്കും ശ്രദ്ധ തിരിയുകയും ചെയ്യുന്നതിനാൽ ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നതിൽ വിമുഖത കാണിക്കുകയും, കഴിക്കുന്നതിന്റെ അളവ് കുറയുകയും തന്മൂലം കുഞ്ഞിന് പോഷണക്കുറവുണ്ടാവുകയും ശരീരഭാരം കുറയുകയോ, അതേ അളവിൽ തന്നെ നിലനിൽക്കുകയോ ചെയ്യുന്നതായിട്ടുമാണ് കണ്ടു വരുന്നത്.

ഒരു വയസ്സുള്ള കുഞ്ഞിന് അവന്റെ അമ്മ കഴിയ്ക്കുന്ന ഭക്ഷണത്തിന്റെ പകുതി അളവിൽ ഭക്ഷണം ആവശ്യമുണ്ട്. കൂടിയ അളവിൽ ആവശ്യമായ ഊർജ്ജം, മാംസ്യം, ജീവകങ്ങൾ, ധാതുലവണങ്ങൾ എന്നിവയടങ്ങിയ സമീകൃതാഹാരം മൂന്നു മുതൽ അഞ്ചു നേരമായി കുഞ്ഞിന് നൽകുന്നതോടൊപ്പം ഇടനേരങ്ങളിൽ നിർബന്ധമായും മുലപ്പാൽ നൽകേണ്ടതും അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. കുടുംബത്തിലെ മുതിർന്നവർ കഴിയ്ക്കുന്ന എല്ലാ പോഷകാഹാരങ്ങളും കുഞ്ഞിന് നല്ലാവുന്നതാണ്.

കുഞ്ഞിന്റെ ഭക്ഷണം തയ്യാറാക്കുമ്പോൾ കൈകൾ, പാത്രങ്ങൾ, വെള്ളം, പാചകസ്ഥലം എന്നിവയുടെ ശുചിത്വം ഉറപ്പാക്കണം.

കുഞ്ഞിന്റെ ഭക്ഷണത്തിൽ അമിതമായ ഉപ്പും പഞ്ചസാരയും ചേർക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കണം. ചായ, കാപ്പി, മധുരപാനീയങ്ങൾ, പാക്കറ്റ് ജ്യൂസുകൾ, എന്നിവ കുഞ്ഞിന്റെ ഭക്ഷണത്തിന്റെ ഭാഗമാക്കരുത്.

നിർബന്ധിച്ച് ഭക്ഷണം കഴിപ്പിക്കുകയോ ഭക്ഷണം കഴിപ്പിക്കാൻ മൊബൈൽ ഫോൺ/ടിവി ഉപയോഗിക്കുകയോ ചെയ്യുന്നത് ഒഴിവാക്കണം.

ഭക്ഷണസമയത്ത് കുഞ്ഞിനോട് സംസാരിക്കുകയും

കണ്ണിൽ നോക്കുകയും സ്നേഹത്തോടെ ഭക്ഷണം നൽകുകയും ചെയ്യുന്നത് ഭക്ഷണശീലത്തോടൊപ്പം കുഞ്ഞിന്റെ മാനസികവും സാമൂഹികവുമായ വളർച്ചയ്ക്കും സഹായകരമാണ്

ആരോഗ്യകരമായ പരിപൂരക പോഷകാഹാരങ്ങൾ –

(06 മാസം മുതൽ)

1) കുറുക്കുകൾ /പായസങ്ങൾ

റാഗി കുറുക്ക്

മുളപ്പിച്ച റാഗി	–	30 ഗ്രാം
വറുത്ത കപ്പലണ്ടി	–	15 ഗ്രാം
ശർക്കര/കരിപ്പട്ടി	–	20 ഗ്രാം
ചീര	–	10 ഗ്രാം

മുളപ്പിച്ച റാഗി, വറുത്ത കപ്പലണ്ടി, ശർക്കര എന്നിവ പൊടിക്കുക. ചീര തിളപ്പിച്ച വെള്ളം ആവശ്യത്തിനു ചേർത്ത് കുറുക്കി എടുക്കുക.

2) കിച്ചടി

അരി	–	35 ഗ്രാം
ചെറുപയർ പരിപ്പ്	–	10 ഗ്രാം
ഇലവർഗ്ഗങ്ങൾ	–	2 ടീ സ്പൂൺ
എണ്ണ	–	2 ടീ സ്പൂൺ
ജീരകം	–	1 നുള്ള്
മഞ്ഞൾപ്പൊടി	–	1 നുള്ള്

അരിയും പരിപ്പും നന്നായി വൃത്തിയാക്കി ആവശ്യത്തിന് ഉപ്പും, മഞ്ഞൾപ്പൊടിയും ചേർത്ത് വേവിച്ചെടുക്കുക. വേവിച്ച ഇലക്കറികൾ ചേർത്തശേഷം ജീരകം വറുത്ത് താളിച്ചെടുക്കാം.

3) ഗോതമ്പ് പായസം

ഗോതമ്പ്	–	30 ഗ്രാം
കടലപ്പരിപ്പ്	–	15 ഗ്രാം
കപ്പലണ്ടി	–	5 ഗ്രാം
ശർക്കര	–	15 ഗ്രാം

പാചകം ചെയ്യുന്ന വിധം

ഗോതമ്പ്, കടലപ്പരിപ്പ്, കപ്പലണ്ടി ഇവ വറുത്ത് പൊടിക്കുക. പഞ്ചസാര വറുത്ത് നുറുക്കി എടുത്ത കപ്പലണ്ടി ഇവ ആവശ്യത്തിന് വെള്ളവും ചേർത്ത് കുറുക്കി എടുക്കുക.

ചെറുധാന്യ കുറുക്ക്

ചാമയരി/തിന/യവം (Kodo millet) (ഏതെങ്കിലും ഒന്ന്) 1/2 കപ്പ്

വെള്ളം	–	പാകത്തിന്
തേങ്ങാപ്പാൽ	–	1/2 കപ്പ്
ഈന്തപ്പഴം	–	3 എണ്ണം
ചെറുപഴം	–	1 എണ്ണം
നെയ്യ്	–	1 ടീ സ്പൂൺ
കപ്പലണ്ടി	–	30 ഗ്രാം

ചെറുധാന്യം 5-6 മണിക്കൂർവരെ കുതിർത്തശേഷം ആ വെള്ളം കളഞ്ഞ് വൃത്തിയാക്കി ആവശ്യത്തിന് വെള്ളവും ചേർത്ത് നന്നായി വേവിച്ചെടുക്കാം. കപ്പലണ്ടിയും, ഈന്തപ്പഴവും കുതിർത്ത് മിക്സിയിൽ അരച്ചെടുക്കാം. വേവിച്ച ചെറുധാന്യ കൂട്ടിലേയ്ക്ക് അരച്ചെടുത്ത ഈന്തപ്പഴവും, കപ്പലണ്ടിയും, വാഴപ്പഴം നുറുക്കിയതും ചേർക്കുക. തേങ്ങാപ്പാലും നെയ്യും ചേർത്ത് നന്നായി ഇളക്കി ഉപയോഗിക്കാം.

നുറുക്ക് ഗോതമ്പ് പായസം

നുറുക്ക് ഗോതമ്പ്	–	25 ഗ്രാം
ചെറുപയർ പരിപ്പ്	–	20 ഗ്രാം
പാൽ	–	60 മില്ലി ലിറ്റർ
ശർക്കര	–	30 ഗ്രാം
നെയ്യ്/എണ്ണ	–	15 ഗ്രാം

പാചകം ചെയ്യുന്ന വിധം

നുറുക്ക് ഗോതമ്പ്, ചെറുപയർ പരിപ്പ് എന്നിവ വറുത്തശേഷം വെള്ളമൊഴിച്ച് കട്ടിയാകുന്നതുവരെ വേവിച്ചെടുക്കുക. പാൽ, ശർക്കര, നെയ്യ് ഇവ ചേർക്കുക. കുറച്ച്നേരം കൂടി തിളപ്പിച്ചശേഷം ഉപയോഗിക്കുക.

ചെറുപയർപരിപ്പു പ്രഥമൻ

ചേരുവകകൾ:-

ചെറുപയർപരിപ്പ്	–	25 ഗ്രാം
തേങ്ങ	–	50 ഗ്രാം (പാലിന്)
ശർക്കര	–	35 ഗ്രാം
കിസ്മിസ്	–	10 ഗ്രാം
അണ്ടിപരിപ്പ്	–	10 ഗ്രാം
ഏലക്ക	–	1 ഗ്രാം
നെയ്യ്	–	10 ഗ്രാം

ഉണ്ടാക്കുന്ന വിധം:-

ചെറുപയർപരിപ്പ് വറുത്ത് വേവിയ്ക്കുക. ശർക്കര ഉരുക്കി അരിച്ചെടുക്കുക. വേവിച്ച പരിപ്പ്, നെയ്യും ശർക്കരയും ചേർത്ത് വരട്ടുക. തേങ്ങ പിഴിഞ്ഞ് ഒന്നും രണ്ടും മൂന്നും പാലെടുക്കുക. പരിപ്പ് വരട്ടിക്കഴിയുമ്പോൾ ആദ്യം മൂന്നാം പാലും പിന്നെ രണ്ടാംപാലും അതു കുറുകിക്കഴിയുമ്പോൾ ഒന്നാംപാലും ചേർക്കുക. അണ്ടിപ്പരിപ്പും കിസ്മിസും നെയ്യിൽ വറുത്തിടുക. ഏലയ്ക്കാ പൊടിച്ചതും ചേർത്തിളക്കി വാങ്ങുക.

ആരോഗ്യ ജാഗ്രത കലണ്ടർ 2026

മാസം	പ്രവർത്തനങ്ങൾ	സമയക്രമം
ഒക്ടോബർ	ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ ഡ്രൈ ഡേ ആചരണം- സ്കൂളുകളിൽ വെള്ളിയാഴ്ച, സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ശനിയാഴ്ച, വീടുകളിൽ ഞായറാഴ്ച	പ്രതിവാരം
ഒക്ടോബർ	ജില്ലാതല പൊതുജനാരോഗ്യ സമിതി യോഗം, ഏക ആരോഗ്യ സമിതി യോഗം (പക്ഷിപ്പനി, ജപ്പാൻ ജ്വരം, വെസ്റ്റ്നൈൽ ഫീവർ, കാലാ - അസാർ) & ജില്ലാതല ടാസ്ക് ഫോഴ്സ് യോഗം	ഒക്ടോബർ ആദ്യവാരം
ഒക്ടോബർ	അക്ഷയകേരളം ക്യാമ്പയിൻ	ഒക്ടോബർ-നവംബർ
ഒക്ടോബർ	വയോജന ദിനം	ഒക്ടോബർ 1
ഒക്ടോബർ	ഗാന്ധിജയന്തിയോടനുബന്ധിച്ച് ശുചീകരണം	ഒക്ടോബർ 2-5
ഒക്ടോബർ	ലോക കാഴ്ച ദിനം	ഒക്ടോബർ 8
ഒക്ടോബർ	അതിദാരിദ്ര്യമുക്ത കുടുംബങ്ങൾക്കു വേണ്ടിയുള്ള JAK/UHWC തല സ്ക്രീനിംഗ് ക്യാമ്പ്	ഒക്ടോബർ 12-25
ഒക്ടോബർ	ശബരിമല തീർത്ഥാടനം - മുന്നൊരുക്ക പ്രവർത്തനങ്ങൾ	ഒക്ടോബർ 12- നവംബർ 10
ഒക്ടോബർ	ഹെൽത്തി കേരള പരിശോധന അങ്കണവാടികൾ, വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങൾ, വൃദ്ധസദനങ്ങൾ, കെയർ ഹോമുകൾ, ഹോസ്റ്റലുകൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ ശുചിത്വ പരിശോധന	ഒക്ടോബർ 13
ഒക്ടോബർ	സംസ്ഥാനതല പൊതുജനാരോഗ്യ സമിതി യോഗം, ടാസ്ക് ഫോഴ്സ് യോഗം	ഒക്ടോബർ 15 ന് മുൻപ്
ഒക്ടോബർ	ആഗോള കൈകഴുകൽ ദിനാചരണം	ഒക്ടോബർ 15
ഒക്ടോബർ	കിണറുകൾ, ടാങ്കുകൾ തുടങ്ങിയവ കൊതുക് കടക്കാതെ അടച്ചുസൂക്ഷിക്കൽ	ഒക്ടോബർ 17 - 23
ഒക്ടോബർ	ഹെൽത്തി കേരള പരിശോധന - ഭക്ഷണശാലകളിൽ ശുചിത്വ പരിശോധന	ഒക്ടോബർ 19
ഒക്ടോബർ	കുടിവെള്ള സ്രോതസ്സുകളുടെ ക്ലോറിനേഷൻ പ്രവർത്തനങ്ങൾ	ഒക്ടോബർ 26 - 30
ഒക്ടോബർ	വീടുകൾ, സ്ഥാപനങ്ങൾ, തോട്ടങ്ങൾ, നിർമ്മാണ സ്ഥലങ്ങൾ, അതിഥി സംസ്ഥാന തൊഴിലാളികളുടെ താമസ/ജോലി സ്ഥലങ്ങൾ പൊതുജനാരോഗ്യ പരിശോധന	ഒക്ടോബർ 28
ഒക്ടോബർ	ലോക പക്ഷാഘാത ദിനം	ഒക്ടോബർ 29
ഒക്ടോബർ	തോട്ടങ്ങളിലും നിർമ്മാണ സ്ഥലങ്ങളിലും അതിഥി തൊഴിലാളികളുടെ താമസ സ്ഥലങ്ങളിലും കൊതുകിന്റെ ഉറവിട നശീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ & മൈഗ്രന്റ് സ്ക്രീനിംഗ്	ഒക്ടോബർ അവസാന വാരം
നവംബർ	ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ ഡ്രൈ ഡേ ആചരണം - സ്കൂളുകളിൽ വെള്ളിയാഴ്ച, സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ശനിയാഴ്ച, വീടുകളിൽ ഞായറാഴ്ച	പ്രതിവാരം
നവംബർ	11 എൻഡെമിക് ജില്ലകളിൽ (പത്തനംതിട്ട, ഇടുക്കി, വയനാട് ഒഴികെ പോസ്റ്റ്) പോസ്റ്റ് എം.ഡി.എ. സർവൈലൻസ് പ്രവർത്തനങ്ങൾ	നവംബർ
നവംബർ	ഏകാരോഗ്യം - ബോധവത്കരണ പക്ഷാചരണം	നവംബർ 3 മുതൽ
നവംബർ	എലിപ്പനി പ്രതിരോധ നിയന്ത്രണ ബോധവത്കരണ പരിപാടി	നവംബർ 5- 7
നവംബർ	ലോക പ്രതിരോധ ചികിത്സാ ദിനം	നവംബർ 10

മാസം	പ്രവർത്തനങ്ങൾ	സമയക്രമം
നവംബർ	അതിദാരിദ്ര്യമുക്ത കുടുംബങ്ങൾക്കു വേണ്ടിയുള്ള JAK/UHWC തല സ്ക്രീനിംഗ് ക്യാമ്പ്	നവംബർ 10 25
നവംബർ	ഹെൽത്തി കേരള പരിശോധന അങ്കണവാടികൾ, വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങൾ, വൃദ്ധസദനങ്ങൾ, കെയർ ഹോമുകൾ, ഹോസ്റ്റലുകൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ ശുചിത്വ പരിശോധന	നവംബർ 10
നവംബർ	മന്തുരോഗ വിരുദ്ധ ദിനം	നവംബർ 11
നവംബർ	കുടിവെള്ള സ്രോതസ്സുകളുടെ ക്ലോറിനേഷൻ പരിപാടി	നവംബർ 13 16
നവംബർ	ലോക പ്രമേഹദിനം	നവംബർ 14
നവംബർ	ഹെൽത്തി കേരള പരിശോധന - ഭക്ഷണശാലകളിൽ ശുചിത്വ പരിശോധന	നവംബർ 17
നവംബർ	ലോക ആന്റി മൈക്രോബിയൽ ബോധവത്കരണ വാരം	നവംബർ 18-24
നവംബർ	തോട്ടങ്ങളിലും നിർമ്മാണ സ്ഥലങ്ങളിലും അതിഥി തൊഴിലാളികളുടെ താമസ സ്ഥലങ്ങളിലും കൊതുകിന്റെ ഉറവിട നശീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ & മൈഗ്രന്റ് സ്ക്രീനിംഗ്	നവംബർ അവസാന വാരം
ഡിസംബർ	ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ ഡ്രൈ ഡേ ആചരണം- സ്കൂളുകളിൽ വെള്ളിയാഴ്ച, സ്ഥാപനങ്ങളിൽ ശനിയാഴ്ച, വീടുകളിൽ ഞായറാഴ്ച	പ്രതിവാരം
ഡിസംബർ	2026ലെ പകർച്ചവ്യാധി വിവരങ്ങളുടെ വിലയിരുത്തൽ, ജില്ലാതല യോഗങ്ങൾ, തയ്യാറെടുപ്പ്	ഡിസംബർ
ഡിസംബർ	ലോക എയ്ഡ്സ് ദിനം	ഡിസംബർ 1
ഡിസംബർ	ഹെൽത്തി കേരള പരിശോധന അങ്കണവാടികൾ, വിദ്യാഭ്യാസ സ്ഥാപനങ്ങൾ, വൃദ്ധസദനങ്ങൾ, കെയർ ഹോമുകൾ, ഹോസ്റ്റലുകൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ ശുചിത്വ പരിശോധന	ഡിസംബർ 8
ഡിസംബർ	അതിദാരിദ്ര്യമുക്ത കുടുംബങ്ങൾക്കു വേണ്ടിയുള്ള JAK/UHWC തല സ്ക്രീനിംഗ് ക്യാമ്പ്	ഡിസംബർ 10 24
ഡിസംബർ	തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനതല പൊതുജനാരോഗ്യ സമിതി യോഗം & ഏകാരോഗ്യ സമിതി യോഗം (പക്ഷിപ്പനി, ജപ്പാൻ ജ്വരം, വെസ്റ്റ്നൈൽ ഫീവർ, കാലാ - അസാർ)	ഡിസംബർ രണ്ടാം വാരം
ഡിസംബർ	സംയോജിത കൊതുകു നിയന്ത്രണ ക്യാമ്പയിൻ	ഡിസംബർ 15-21
ഡിസംബർ	ഹെൽത്തി കേരള പരിശോധന ഭക്ഷണശാലകളിൽ ശുചിത്വ പരിശോധന	ഡിസംബർ 15
ഡിസംബർ	തോട്ടങ്ങളിലും നിർമ്മാണ സ്ഥലങ്ങളിലും അതിഥി തൊഴിലാളികളുടെ താമസ സ്ഥലങ്ങളിലും കൊതുകിന്റെ ഉറവിട നശീകരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ, മൈഗ്രന്റ് സ്ക്രീനിംഗ്	ഡിസംബർ അവസാന വാരം
ഡിസംബർ	സംസ്ഥാന, ജില്ലാ/പ്രാദേശിക പൊതുജനാരോഗ്യ സമിതി യോഗങ്ങൾ	ഡിസംബർ 31ന് മുൻപ്

പകർച്ചവ്യാധി കലണ്ടർ

നവംബർ

ഈ മാസം പകരാൻ സാധ്യതയുള്ള രോഗങ്ങൾ

രോഗം	വ്യക്തി / സമൂഹം ചെയ്യേണ്ടത്	പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കുക
ഡെങ്കിപ്പനി Dengue ലക്ഷണങ്ങൾ: കടുത്ത പനി, ശക്തമായ തലവേദന, ശരീരവേദന, സന്ധിവേദന, കണ്ണിന് പിന്നിൽ വേദന, ഓക്കാനം, ഛർദി, ക്ഷീണം. പകർച്ച: പകൽ സമയത്ത് കടിക്കുന്ന കൊതുക് വഴി. (വീട്ടിലും പരിസരങ്ങളിലും ഉപേക്ഷിക്കപ്പെട്ട വസ്തുക്കളിലും കെട്ടിക്കിടക്കുന്ന വെള്ളത്തിൽ കൊതുക് മുട്ടയിട്ട് പെരുകുന്നു.)	കൊതുകുകടി ഏൽക്കാതെ സൂക്ഷിക്കുക. വീട്ടിലും പരിസരങ്ങളിലും ഉപേക്ഷിക്കപ്പെട്ട വസ്തുക്കളിലും വെള്ളം കെട്ടിക്കിടക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കുക. കൊതുക് കടക്കാത്ത വിധം ജനലുകളിലും വാതിലുകളിലും വല പിടിപ്പിക്കുക. ആഴ്ചതോറും ഡ്രൈ ഡേ നടപ്പാക്കുക.	കൊതുകിനെ അകറ്റുന്ന ലേപനങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കുക. രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടാൽ അടിയന്തര ചികിത്സ തേടുക. രോഗമുള്ളവർ കൊതുകുവലയ്ക്കുള്ളിൽ കിടക്കുന്നത് മറ്റുള്ളവരിലേക്ക് രോഗം പകരുന്നത് ഒഴിവാക്കും.
എലിപ്പനി Leptospirosis ലക്ഷണങ്ങൾ: പെട്ടെന്നുള്ള കടുത്ത പനി, വിറയൽ, തലവേദന, പേശിവേദന. പകർച്ച: എലി, കന്നുകാലി, നായ്ക്കൾ, പന്നി തുടങ്ങിയ മൃഗങ്ങളുടെ മൂത്രത്തിലൂടെ രോഗകാരിയായ ബാക്ടീരിയ മണ്ണിലും വെള്ളത്തിലും കലരുന്നു. അതുമായി നേരിട്ട സമ്പർക്കത്തിൽ വരുമ്പോൾ മനുഷ്യശരീരത്തിലെ പോറലുകളിലൂടെയും മുറിവുകളിലൂടെയും രോഗാണു ശരീരത്തിൽ പ്രവേശിക്കുന്നു.	ശരീരത്തിൽ മുറിവുകൾ ഉള്ളവർ മലിനജല സമ്പർക്കം ഒഴിവാക്കുക. നിർമ്മാണ, ശുചീകരണ തൊഴിലാളികളും കൃഷിപ്പണിക്കാരും വ്യക്തിഗത സുരക്ഷയ്ക്കായി മാസ്കും കൈയുറകളും ഉപയോഗിക്കുക. എലിപ്പനിക്കെതിരെ ഡോക്സിസൈക്ലിൻ പ്രതിരോധ ഗുളികകൾ ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിൽ ലഭ്യമാണ്.	എലിപ്പനി പടരുന്ന മാസങ്ങളിലോ പ്രദേശങ്ങളിലോ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടാൽ അടിയന്തരമായി ചികിത്സ തേടുക. ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരുടെ നിർദേശാനുസരണം മരുന്ന് കഴിക്കുക.
ചെള്ള് പനി Scrub Typhus ലക്ഷണങ്ങൾ: പനിയോടൊപ്പം ശക്തമായ തലവേദന, ശരീരത്തിൽ ചുവന്നതോ കറുത്തതോ ആയ പൊള്ളിയത് പോലുള്ള വ്രണം (eschar). പകർച്ച: പ്രധാനമായും പുല്ലിലും കുറ്റിക്കാട്ടിലും കാണുന്ന ചെള്ളിലൂടെ.	പുല്ലിലും കുറ്റിക്കാട്ടിലും ഇറങ്ങുമ്പോൾ ദേഹത്ത് ചെള്ള് പറ്റിപ്പിടിക്കാതിരിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കുക. വ്യക്തിഗത സുരക്ഷാ മാർഗങ്ങൾ സ്വീകരിക്കുക. വ്യക്തിശുചിത്വം പാലിക്കുക.	രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടാൽ ഉടൻ തന്നെ ചികിത്സ തേടുക.
വയറിളക്ക രോഗം Diarrhoeal Disease ലക്ഷണങ്ങൾ: ദിവസം മൂന്ന് പ്രാവശ്യത്തിൽ കൂടുതൽ വയറിളക്കം, വയറുവേദന. പകർച്ച: മലിനമായ ഭക്ഷണപാനീയങ്ങളിലൂടെ. ശുചിത്വ സൗകര്യങ്ങൾ, വ്യക്തിശുചിത്വം എന്നിവയുടെ കുറവ് മൂലം.	ഭക്ഷ്യ-ജല ശുചിത്വവും ശൗചാലയ ശുചിത്വവും പാലിക്കുക. കൈകൾ വൃത്തിയായി സൂക്ഷിക്കുക. ടോയ്ലറ്റിൽ പോയാൽ സോപ്പ് ഉപയോഗിച്ച് കൈകൾ വൃത്തിയാക്കുക. തിളപ്പിച്ചാറ്റിയ വെള്ളം കുടിക്കുക. പുറത്തുനിന്നുള്ള സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത ഭക്ഷണപാനീയങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുക. ശീതളപാനീയങ്ങളിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന ഐസ് സുരക്ഷിതമാണെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുക.	ധാരാളം വെള്ളം കുടിക്കുക. നിർജലീകരണം ഒഴിവാക്കാൻ ഉപ്പിട്ട കഞ്ഞിവെള്ളം, കരിക്കിൻ വെള്ളം, ഒ.ആർ.എസ്. ലായനി എന്നിവ കുടിക്കുക. കഠിനമായ വയറിളക്കം ഉണ്ടായാൽ ഡോക്ടറെ കാണുക. വയറിളക്കരോഗമുള്ളവർ ഭക്ഷണപാനീയങ്ങൾ പാചകം ചെയ്യരുത്, കൈകാര്യം ചെയ്യരുത്.

* അമിതവണ്ണമുള്ളവർ, വൃക്കരോഗമുള്ളവർ, കരൾവീക്കമുള്ളവർ, അനിയന്ത്രിത പ്രമേഹമുള്ളവർ, ഹൃദ്രോഗമുള്ളവർ, ശ്വാസകോശരോഗങ്ങൾ ഉള്ളവർ, അർബുദമുള്ളവർ, പ്രതിരോധശേഷി കുറയ്ക്കുന്ന മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നവർ, ഗർഭിണികൾ.

മേൽപ്പറഞ്ഞ പകർച്ചവ്യാധികൾ മറ്റ് മാസങ്ങളിലും ഉണ്ടാകാൻ സാദ്ധ്യതയുണ്ട്. അതിനാൽ സ്ഥിരമായ ജാഗ്രത ആവശ്യമാണ്.

*വർഷം മുഴുവൻ ജാഗ്രത : പേവിഷബാധ * ക്ഷയം * HIV *കോവിഡ് 19 * വയറിളക്കരോഗങ്ങൾ * ചിക്കൻപോക്സ്*

പകർച്ചവ്യാധി കലണ്ടർ

ഡിസംബർ

ഈ മാസം പകരാൻ സാധ്യതയുള്ള രോഗങ്ങൾ

രോഗം	വ്യക്തി / സമൂഹം ചെയ്യേണ്ടത്	പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കുക
എലിപ്പനി Leptospirosis ലക്ഷണങ്ങൾ: പെട്ടെന്നുള്ള കടുത്ത പനി, വിറയൽ, തലവേദന, പേശിവേദന. പകർച്ച: എലി, കന്നുകാലി, നായ്ക്കൾ, പന്നി തുടങ്ങിയ മൃഗങ്ങളുടെ മൂത്രത്തിലൂടെ രോഗകാരിയായ ബാക്ടീരിയ മണ്ണിലും വെള്ളത്തിലും കലരുന്നു. അതുമായി നേരിട്ട സമ്പർക്കത്തിൽ വരുമ്പോൾ മനുഷ്യശരീരത്തിലെ പോറലുകളിലൂടെയും മുറിവുകളിലൂടെയും രോഗാണു ശരീരത്തിൽ പ്രവേശിക്കുന്നു.	ശരീരത്തിൽ മുറിവുകൾ ഉള്ളവർ മലിനജല സമ്പർക്കം ഒഴിവാക്കുക. നിർമ്മാണ, ശുചീകരണ തൊഴിലാളികളും കൃഷിപ്പണിക്കാരും വ്യക്തിഗത സുരക്ഷയ്ക്കായി മാസ്കും കൈയുറകളും ഉപയോഗിക്കുക. എലിപ്പനിക്കെതിരെ ഡോക്സിസൈക്ലിൻ പ്രതിരോധ ഗുളികകൾ ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിൽ ലഭ്യമാണ്.	എലിപ്പനി പടരുന്ന മാസങ്ങളിലോ പ്രദേശങ്ങളിലോ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടാൽ അടിയന്തരമായി ചികിത്സ തേടുക. ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരുടെ നിർദേശാനുസരണം മരുന്ന് കഴിക്കുക.
ഇൻഫ്ലുവൻസ (ഫ്ലൂ) Influenza (Flu) ലക്ഷണങ്ങൾ: പനി, ചുമ, ശരീരവേദന, തൊണ്ടവേദന. പകർച്ച: വായുവിലൂടെയും രോഗിയുമായുള്ള സമ്പർക്കത്തിലൂടെയും.	തുമ്മുമ്പോഴും ചുമയ്ക്കുമ്പോഴും മൂക്കും വായും തൂവാല കൊണ്ട് മറയ്ക്കുക. രോഗികൾ പൊതുസ്ഥലങ്ങൾ കഴിയുന്നതും ഒഴിവാക്കുക, നിർബന്ധമായും മാസ്ക് ധരിക്കുക. മുതിർന്നവരും രോഗതീവ്രത കൂടാൻ സാധ്യതയുള്ളവരും എല്ലാ വർഷവും ഇൻഫ്ലുവൻസ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ് എടുക്കുന്നത് നല്ലതാണ്.	രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടാൽ ഉടൻ തന്നെ ചികിത്സ തേടുക. ഡോക്ടറുടെ നിർദേശാനുസരണം മരുന്ന് കഴിക്കുകയും വിശ്രമിക്കുകയും ചെയ്യുക.
വയറിളക്ക രോഗം Diarrhoeal Disease ലക്ഷണങ്ങൾ: ദിവസം മൂന്ന് പ്രാവശ്യത്തിൽ കൂടുതൽ വയറിളക്കം, വയറുവേദന. പകർച്ച: മലിനമായ ഭക്ഷണപാനീയങ്ങളിലൂടെ. ശുചിത്വ സൗകര്യങ്ങൾ, വ്യക്തിശുചിത്വം എന്നിവയുടെ കുറവ് മൂലം.	ഭക്ഷ്യ-ജല ശുചിത്വവും ശൗചാലയ ശുചിത്വവും പാലിക്കുക. കൈകൾ വൃത്തിയായി സൂക്ഷിക്കുക. ടോയ്ലറ്റിൽ പോയാൽ സോപ്പ് ഉപയോഗിച്ച് കൈകൾ വൃത്തിയാക്കുക. തിളപ്പിച്ചാറ്റിയ വെള്ളം കുടിക്കുക. പുറത്തുനിന്നുള്ള സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത ഭക്ഷണപാനീയങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുക. ശീതളപാനീയങ്ങളിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന ഐസ് സുരക്ഷിതമാണെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുക.	ധാരാളം വെള്ളം കുടിക്കുക. നിർജലീകരണം ഒഴിവാക്കാൻ ഉപ്പിട്ട കഞ്ഞിവെള്ളം, കരിക്കിൻ വെള്ളം, ഒ.ആർ.എസ്. ലായനി എന്നിവ കുടിക്കുക. കഠിനമായ വയറിളക്കം ഉണ്ടായാൽ ഡോക്ടറെ കാണുക. വയറിളക്കരോഗമുള്ളവർ ഭക്ഷണപാനീയങ്ങൾ പാചകം ചെയ്യരുത്, കൈകാര്യം ചെയ്യരുത്.
ചിക്കൻപോക്സ് Chickenpox ലക്ഷണങ്ങൾ: പനി, തലവേദന, തൊലിയിൽ കുമിളകളും ചൊറിച്ചിലും. പകർച്ച: രോഗി ചുമയ്ക്കുമ്പോഴോ തുമ്മുമ്പോഴോ പുറത്തേക്ക് തെറിക്കുന്ന സ്രവകണങ്ങളിലൂടെയും രോഗിയുമായുള്ള സമ്പർക്കത്തിലൂടെയും.	രോഗബാധിതരുമായുള്ള സമ്പർക്കം ഒഴിവാക്കുക. തൊലിയിൽ കുമിളകൾ കണ്ടാൽ ചികിത്സ തേടുക. പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ് ലഭ്യമാണ്.	രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടാൽ ഉടൻ തന്നെ ചികിത്സ തേടുക. രോഗി മറ്റുള്ളവരുമായി സമ്പർക്കം ഒഴിവാക്കുക. ഡോക്ടറുടെ നിർദേശാനുസരണം മരുന്ന് കഴിക്കുക.

* അമിതവണ്ണമുള്ളവർ, വൃക്കരോഗമുള്ളവർ, കരൾവീക്കമുള്ളവർ, അനിയന്ത്രിത പ്രമേഹമുള്ളവർ, ഹൃദ്രോഗമുള്ളവർ, ശ്വാസകോശരോഗങ്ങൾ ഉള്ളവർ, അർബുദമുള്ളവർ, പ്രതിരോധശേഷി കുറയ്ക്കുന്ന മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നവർ, ഗർഭിണികൾ.

മേൽപ്പറഞ്ഞ പകർച്ചവ്യാധികൾ മറ്റ് മാസങ്ങളിലും ഉണ്ടാകാൻ സാദ്ധ്യതയുണ്ട്. അതിനാൽ സ്ഥിരമായ ജാഗ്രത ആവശ്യമാണ്.

*വർഷം മുഴുവൻ ജാഗ്രത : പേവിഷബാധ * ക്ഷയം * HIV *കോവിഡ് 19 * വയറിളക്കരോഗങ്ങൾ * ചിക്കൻപോക്സ്*

മിന്നൽ, ഇടിമുഴക്കം - സുരക്ഷിതരായിരിക്കാം



അപകടങ്ങൾ

- മിന്നൽ ആഘാതം
- ഇടിമുഴക്കത്തിൽ നിന്ന് കേൾവി തകരാറുകൾ
- തീപിടുത്തം
- മരങ്ങൾ വീഴൽ

സുരക്ഷാ മുൻകരുതലുകൾ

- മിന്നൽ സമയത്ത് സുരക്ഷിതമായ സ്ഥലങ്ങളിൽ അഭയം പ്രാപിക്കുക
- മുറിയിലായിരിക്കുക, ജനൽ, കവാടങ്ങൾ എന്നിവയിൽ നിന്ന് അകന്നു നിൽക്കുക
- തുറന്ന സ്ഥലങ്ങൾ, ഉയർന്ന മരങ്ങൾ, ടവറുകൾ എന്നിവ ഒഴിവാക്കുക
- ഇലക്ട്രോണിക് ഉപകരണങ്ങൾഗ്ഗങ ഫോണുകൾ എന്നിവ ഉപയോഗിക്കാതിരിക്കുക
- വെള്ളത്തിൽ ഇറങ്ങാതിരിക്കുക
- കാറിൽ സഞ്ചരിക്കുകയാണെങ്കിൽ, ഉള്ളിൽ തന്നെ നിൽക്കുക

ജാഗ്രത പാലിക്കുക!
ജീവൻ രക്ഷിക്കുക!

Kerala.HEALTH

DEPARTMENT OF HEALTH SERVICES KERALAM

പേവിഷബാധ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്: അലംഭാവം അരുത്.



മൃഗങ്ങളുടെ കടിയേറ്റാൽ
ഉടൻതന്നെ വൈദ്യസഹായം തേടുക.
പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് എടുത്ത്
സുരക്ഷിതരാകുക



പേവിഷബാധയ്ക്ക് എതിരെയുള്ള
പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് എല്ലാ സർക്കാർ
ആശുപത്രികളിലും സൗജന്യമായി ലഭ്യമാണ്

Kerala.HEALTH