भारत में कुष्ठ रोग: रोग-मुक्त भविष्य की ओर

UPSC प्रासंगिकता

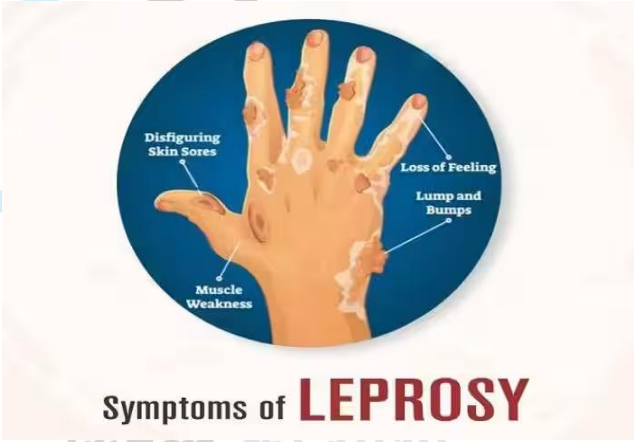
- **GS पेपर 2:** स्वास्थ्य योजनाएँ, सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम, NLEP, WHO सहयोग

चर्चा में क्यों?

भारत ने कुष्ठ नियंत्रण में उल्लेखनीय प्रगति की है, जहाँ **प्रचलन दर (Prevalence rate) 1981 में प्रति 10,000 आबादी पर 57.2 से घटकर 2025 में 0.57 हो गई है।** राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम (**NLEP**) के तहत किए गए प्रयासों, जिनमें शीघ्र मामले की पहचान, मुफ्त उपचार, पोस्ट-एक्सपोजर प्रोफिलैक्सिस (PEP), और **निकुष्ठ 2.0** जैसे डिजिटल निगरानी उपकरण शामिल हैं, ने रोग के बोझ को काफी कम कर दिया है। **राष्ट्रीय रणनीतिक योजना (NSP) 2023–2027** अब 2030 तक संचरण के अवरोध (interruption of transmission) और शून्य स्वदेशी मामलों को प्राप्त करने का एक रोडमैप तैयार करती है।

पृष्ठभूमि: कुष्ठ रोग क्या है?

कुष्ठ रोग, जिसे **हैनसेन रोग** भी कहा जाता है, **माइकोबैक्टीरियम लेप्री (Mycobacterium leprae)** के कारण होने वाला एक **पुराना संक्रामक रोग** है।



- यह मुख्य रूप से **त्वचा, तंत्रिकाओं, आँखों और श्वसन तंत्र** को प्रभावित करता है।
- **लक्षणों** में शामिल हैं: त्वचा के रंगहीन धब्बे, **संवेदनशीलता में कमी**, मांसपेशियों में कमजोरी, न भरने वाले अल्सर, **विकृतियाँ** (हाथ, पैर, चेहरा), आँखें बंद करने में असमर्थता और कमजोर दृष्टि।
- यह संक्रमण **अनुपचारित मामलों के साथ निकट और लंबे समय तक संपर्क** के दौरान नाक और मुँह से निकलने वाली **बूंदों (droplets)** के माध्यम से फैलता है।

कुष्ठ रोग के प्रकार:

- **मल्टीबेसिलरी (MB):** "मल्टी" का अर्थ है **कई।** इसमें त्वचा और शरीर में **ढेर सारे बैक्टीरिया** होते हैं। यह प्रकार **अधिक गंभीर** होता है क्योंकि यह अधिक आसानी से फैलता है और इसके लिए **लंबे उपचार** की आवश्यकता होती है।
- **पॉसिबेसिलरी (PB):** "पॉसि" का अर्थ है **कुछ।** इसमें त्वचा में **बहुत कम या कोई बैक्टीरिया नहीं** होता है। यह प्रकार **हल्का** होता है और आमतौर पर **कम अवधि के उपचार** की आवश्यकता होती है।

मल्टीड्रग थेरेपी (MDT), जिसे 1983 में शुरू किया गया था, **मुफ्त** है और यदि उपचार जल्दी शुरू किया जाए तो यह विकलांगताओं और विकृतियों को रोक सकता है।

ऐतिहासिक संदर्भ: भारत में कुष्ठ नियंत्रण

- **1951 की जनगणना:** 13.74 लाख मामले, 38.1 प्रति 10,000 की प्रचलन दर।
- **राष्ट्रीय कुष्ठ नियंत्रण कार्यक्रम (NLCP)** 1954-55 में शुरू किया गया; चौथी पंचवर्षीय योजना (1969-1974) के दौरान इसका विस्तार हुआ।
- **SET (सर्वेक्षण, शिक्षा, उपचार)** रणनीति और गैर सरकारी संगठनों (NGO) की भागीदारी ने मामले की पहचान को मजबूत किया।
- प्रारंभिक उपचार **डैपसोन मोनोथेरेपी** पर निर्भर था; बाद में, **रिफैम्पिसिन और क्लोफ़ाज़िमाइन** सहित MDT 1983 में मानक बन गया, जिसने **राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम (NLEP)** की शुरुआत को चिह्नित किया।
- प्रयासों ने कुष्ठ रोग से प्रभावित व्यक्तियों के प्रति **महात्मा गांधी की प्रतिबद्धता** को दर्शाते हुए, रोगियों को समाज की मुख्यधारा में लाने पर जोर दिया।

NLEP के तहत उन्मूलन की ओर प्रयास

NLEP, **राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM)** के तहत, राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों को उनकी स्थानीय प्राथमिकताओं के आधार पर धन आवंटित करता है।

मुख्य मील के पत्थर:

- **1981:** प्रचलन दर 57.2/10,000 → **2004:** 2.4/10,000
- **1981:** ग्रेड II विकृति 20% → **2004:** 1.5%
- **विश्व बैंक** के समर्थन (1993-2004) ने सामुदायिक भागीदारी पर जोर दिया और IEC (सूचना, शिक्षा और संचार) नवाचारों को वित्तपोषित किया।
- सामान्य स्वास्थ्य प्रणालियों के साथ एकीकरण ने **ANMs** (सहायक नर्स और दाइयाँ) और **AWWs** (आंगनवाड़ी कार्यकर्ता) के माध्यम से पहुँच का विस्तार किया।

रणनीतियाँ शामिल हैं:

- मुफ्त निदान, उपचार और **पोस्ट-एक्सपोजर प्रोफिलैक्सिस (PEP)**
- शीघ्र मामले की पहचान के अभियान (**LCDC**, फोकस्ड लेप्रोसी कैंपेन)
- विकलांगता निवारण, पुनर्वास और कल्याण सहायता
- स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं, **आशा** और चिकित्सा अधिकारियों का क्षमता निर्माण
- कलंक को कम करने के लिए जागरूकता अभियान (**स्पर्श कुष्ठ जागरूकता अभियान**)
- 2023 से डिजिटल रिपोर्टिंग प्रणाली (**निकुष्ठ 2.0**)

राष्ट्रीय रणनीतिक योजना (NSP) और रोडमैप 2023–2027

लक्ष्य: 2030 तक संचरण के अवरोध और शून्य स्वदेशी मामले।

फोकस क्षेत्र:

- **उच्च-स्थानिक जिलों** में लक्षित मामले की पहचान
- **कम-स्थानिक जिलों** में निरंतर निगरानी

- शीघ्र पहचान, निवारक PEP, और उपचार के बाद की देखभाल
- डिजिटलीकरण, नए नैदानिक उपकरण, और उन्नत उपचार पद्धतियाँ
- सामुदायिक सहभागिता, व्यवहार परिवर्तन, और **कलंक में कमी**
- बहु-रोग सेवाओं के साथ एकीकरण और कुष्ठ रोग विशेषज्ञता को बनाए रखना
- साझेदारी को मजबूत करना और **भेदभावपूर्ण कानूनों को निरस्त करना**

चरणबद्ध लक्ष्य:

- **संचरण का अवरोध:** लगातार 5 वर्षों तक शून्य बाल मामले
- **एक बीमारी के रूप में उन्मूलन:** लगातार 3 वर्षों तक शून्य नए मामले

NLEP के तहत प्रमुख पहल

- पात्र संपर्कों के लिए संपर्क ट्रेसिंग और **PEP**
- प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के साथ एकीकरण: **आयुष्मान भारत, RBSK (राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम), RKSK (राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम)**
- **विकलांगता निवारण और चिकित्सा पुनर्वास (DPMR):** MCR जूते, स्व-देखभाल किट, सहायक उपकरण, परामर्श
- **निकुष्ठ 2.0:** रोगी रिकॉर्ड, दवा स्टॉक प्रबंधन, और निगरानी के लिए वेब-आधारित डिजिटल प्लेटफॉर्म
- कुष्ठ रोग के लिए **रोगाणुरोधी प्रतिरोध निगरानी (Anti-Microbial Resistance Surveillance)**
- रोगियों और परिवारों के लिए मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ
- संशोधित PB और MB उपचार पद्धतियाँ (अप्रैल 2025 से प्रभावी)
- 17 राज्यों में **विशेष रूप से कमजोर जनजातीय समूहों (PVTGs)** पर विशेष ध्यान
- उच्च-प्रचलन वाले जिलों में अधिसूचना और निगरानी

मुख्य उपलब्धियाँ और कार्यक्रम परिणाम

- **राष्ट्रीय उन्मूलन** 2005 में हासिल किया गया; राज्यों और जिलों में बनाए रखा गया
- मार्च 2025 तक: 31 राज्यों, 638 जिलों में **प्रचलन दर <1/10,000**
- **प्रचलन दर में गिरावट:** 57.2/10,000 (1981) → **0.57/10,000** (2024–25)
- **नए मामले की पहचान दर:** 9.73/100,000 (2014–15) → **7.0/100,000** (2024–25)
- **बाल मामले:** 9.04% → **4.68%**
- **ग्रेड 2 विकलांगता:** 4.68 → **1.88** प्रति मिलियन आबादी
- **PEP कवरेज:** 71% → **92%** (2019–2025)
- **LCDC अभियानों से:** 2024-25 में **27,428 नए मामले** पता चले
- RBSK, RKSK, आयुष्मान भारत के साथ एकीकरण **सभी आयु समूहों में स्क्रीनिंग** सुनिश्चित करता है

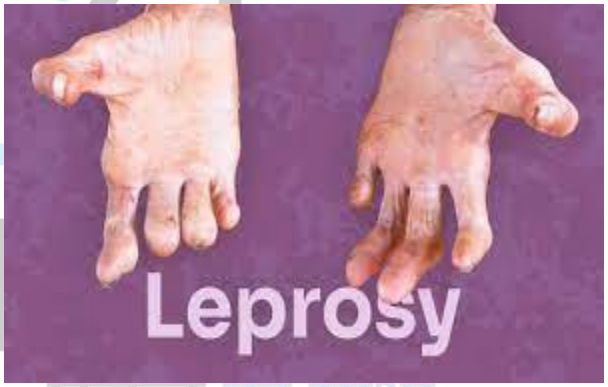
अंतर्राष्ट्रीय मान्यता और भागीदारी

- **WHO सहयोग:** मुफ्त MDT, तकनीकी सहायता, स्वतंत्र मूल्यांकन, क्षमता निर्माण
- **वैश्विक कुष्ठ रणनीतियाँ**: भारत मार्गदर्शन दस्तावेजों और **द ग्लोबल अपील** (2006 से) में योगदान देता है
- **विशेष अभियान**: MLECs (मिशन लेप्रोसी एलिमिनेशन कैंपेन), **COMB** (कम्युनिकेशन फॉर बिहेवियरल इम्पैक्ट) रणनीति बिहार में, विशेष कार्य परियोजनाएँ
- **स्वीकृति**: WHO ने भारत के 2005 के **राष्ट्रीय उन्मूलन मील के पत्थर** को मान्यता दी; वैश्विक गैर-उन्मूलन सूची से भारत को हटा दिया (2006)

IAS-PCS Institute

चुनौतियाँ

- दूरदराज, **आदिवासी और कम सेवा वाले क्षेत्रों में बचे हुए मामले**
- **लगातार कलंक और भेदभाव**
- विकलांगताओं को रोकने के लिए **शीघ्र पहचान** अभी भी महत्वपूर्ण है
- कुशल कार्यबल और **निगरानी प्रणालियों को बनाए रखना**
- **दवा प्रतिरोधी मामलों** का उदय



आगे की राह

- डिजिटल निगरानी और रिपोर्टिंग को **मजबूत करना**
- सामुदायिक सहभागिता और **व्यवहार परिवर्तन संचार को बढ़ाना**
- स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं और आशाओं के लिए **प्रशिक्षण कार्यक्रमों का विस्तार** करना
- सामान्य स्वास्थ्य सेवाओं के साथ **एकीकरण बनाए रखना**
- पर्याप्त धन, **राजनीतिक इच्छाशक्ति**, और बहु-क्षेत्रीय भागीदारी सुनिश्चित करना
- **2030 तक संचरण के अवरोध** और विकलांगता के उन्मूलन को प्राप्त करना
- कुष्ठ रोग से प्रभावित व्यक्तियों के लिए **समानता, समावेशन और मानवाधिकारों पर ध्यान केंद्रित करना**

Result Mitra रिजल्ट का साथी 9235440806

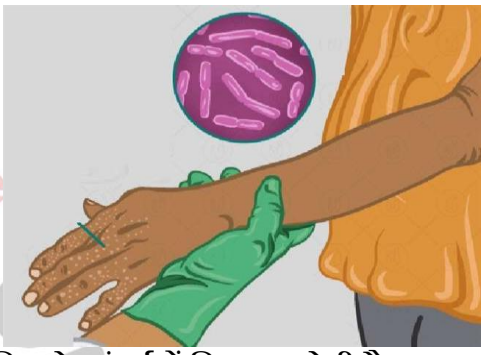
निष्कर्ष

कुष्ठ नियंत्रण में भारत की यात्रा एक सार्वजनिक स्वास्थ्य विजय है, जिसने 44 वर्षों में प्रचलन को 99% और उपचार के मामलों को 98% तक कम कर दिया है। NLEP की सफलता **राजनीतिक इच्छाशक्ति, निरंतर प्रयास, मुफ्त MDT उपचार, PEP, नवाचारों, डिजिटल उपकरणों और सामुदायिक सहभागिता** से उपजी है। हालांकि उन्मूलन का अर्थ **उन्मूलन (eradication)** नहीं है, शीघ्र पहचान, विकलांगता निवारण और निगरानी यह सुनिश्चित करती है कि नए संक्रमण कम हों, और बच्चे रोग-मुक्त रहें। NSP 2023-2027 रोडमैप, मजबूत साझेदारी और सार्वजनिक भागीदारी के साथ, भारत एक कुष्ठ-मुक्त भविष्य प्राप्त करने के लिए अच्छी तरह से तैयार है, जो एक महत्वपूर्ण चिकित्सा और मानवीय मील का पत्थर साबित होगा।

भारत में कुष्ठ रोग – UPSC प्रीलिम्स अभ्यास प्रश्न (Hindi)

प्र1. भारत में कुष्ठ रोग के बारे में निम्नलिखित में से कौन सा/से कथन सही है/हैं?

1. कुष्ठ रोग माइकोबैक्टीरियम लेप्री के कारण होता है।
2. यह मुख्य रूप से त्वचा, तंत्रिकाओं, आँखों और श्वसन तंत्र को प्रभावित करता है।
3. इसका संचरण केवल रक्त संपर्क से होता है।



विकल्प:

A. केवल 1 और 2
B. केवल 2 और 3
C. केवल 1 और 3
D. 1, 2 और 3

उत्तर: A. केवल 1 और 2

प्र 2. मल्टीबेसिलरी और पॉसिबेसिलरी कुष्ठ रोग में निम्नलिखित में से किसके संदर्भ में भिन्नता होती है:

A. स्लिट-स्किन स्मीयर पर बेसिलरी लोड
B. संचरण का तरीका (Mode of Transmission)
C. आवश्यक MDT थेरेपी का प्रकार
D. A और C दोनों

उत्तर: D. A और C दोनों

प्र 3. भारत में राष्ट्रीय कुष्ठ नियंत्रण कार्यक्रम (NLCP – National Leprosy Control Programme) कब शुरू किया गया था?

A. 1947
B. 1954–55
C. 1969–74
D. 1983

उत्तर: B. 1954–55

प्र 4. MDT (मल्टी-ड्रग थेरेपी – Multidrug Therapy) के बारे में निम्नलिखित में से कौन सा कथन सही है?

A. भारत में 1983 में पेश किया गया
B. इसमें रिफैम्पिसिन, डैपसोन और क्लोफ़ाज़िमाइन शामिल हैं
C. WHO समर्थन के तहत रोगियों को मुफ्त प्रदान की जाती है
D. उपरोक्त सभी

उत्तर: D. उपरोक्त सभी

प्र 5. कुष्ठ रोग के लिए राष्ट्रीय रणनीतिक योजना (NSP – National Strategic Plan) 2023–2027 का लक्ष्य क्या है?

1. 2030 तक कुष्ठ रोग के संचरण के अवरोध को प्राप्त करना
2. मामलों की शीघ्र पहचान करना और विकलांगताओं को रोकना
3. स्थानिक जिलों में सभी वयस्कों के लिए टीकाकरण प्रदान करना

IAS-PCS Institute
Result Mitra
रिजल्ट का साथी
www.resultmitra.com 9235313184, 9235440806

विकल्प:

A. केवल 1 और 2

B. केवल 2 और 3

C. केवल 1 और 3

D. 1, 2 और 3

उत्तर: A. केवल 1 और 2

प्र 6. भारत में कुष्ठ रोग के मामलों के रिकॉर्डिंग और निगरानी के लिए निम्नलिखित में से किस डिजिटल उपकरण का उपयोग किया जाता है?

A. आरोग्य सेतु (Aarogya Setu)

B. निकुष्ठ 2.0 (Nikushth 2.0)

C. CoWIN

D. ई-संजीवनी (e-Sanjeevani)

उत्तर: B. निकुष्ठ 2.0

प्र 7. मार्च 2025 तक, भारत की कुष्ठ रोग की प्रचलन दर (Prevalence Rate) क्या है?

A. प्रति 10,000 आबादी पर 1.0

B. प्रति 10,000 आबादी पर 0.84

C. प्रति 10,000 आबादी पर 0.57

D. प्रति 10,000 आबादी पर 2.4

उत्तर: C. प्रति 10,000 आबादी पर 0.57

प्र 8. NLEP के तहत पोस्ट-एक्सपोजर प्रोफिलैक्सिस (PEP – Post-Exposure Prophylaxis) के संबंध में निम्नलिखित में से कौन सा सत्य है?

1. कुष्ठ रोग के स्वस्थ संपर्कों को सिंगल-डोज रिफैम्पिसिन (SDR – Single Dose Rifampicin) दी जाती है
2. कवरेज 2019-20 में 71% से बढ़कर 2024-25 में 92% हो गया
3. यह केवल 12 वर्ष से कम उम्र के बच्चों को दिया जाता है

विकल्प:

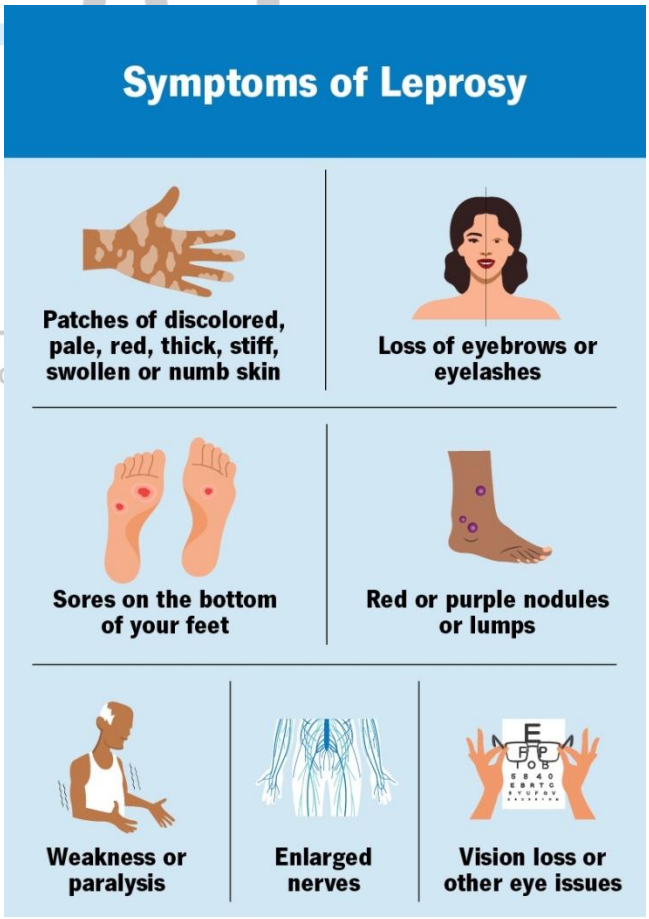
A. केवल 1 और 2

B. केवल 2 और 3

C. केवल 1 और 3

D. 1, 2 और 3

उत्तर: A. केवल 1 और 2



प्र 9. कुष्ठ नियंत्रण के लिए भारत ने निम्नलिखित में से किन संगठनों के साथ सहयोग किया है?

1. WHO (World Health Organization)
2. ILEP (International Federation of Anti-Leprosy Associations)
3. विश्व बैंक (The World Bank)
4. GPZL (Global Partnership for Zero Leprosy)

विकल्प:

A. केवल 1 और 2
B. केवल 1, 2 और 3
C. 1, 2, 3 और 4
D. केवल 2, 3 और 4

उत्तर: C. 1, 2, 3 और 4

प्र 10. WHO ने सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या के रूप में कुष्ठ रोग के उन्मूलन की भारत की उपलब्धि को आधिकारिक तौर पर कब स्वीकार किया?

A. 1991
B. 2000
C. 2005
D. 2023

उत्तर: C. 2005

IAS-PCS Institute
Result Mitra
रिजल्ट का साथी

UPSC मुख्य परीक्षा अभ्यास प्रश्न (UPSC Mains Practice Questions)

1. भारत के राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम (National Leprosy Eradication Programme) की रणनीतियों और उपलब्धियों पर चर्चा कीजिए और सार्वजनिक स्वास्थ्य नीति के लिए इसकी प्रासंगिकता बताइए।(150 word)

2. भारत के कुष्ठ उन्मूलन प्रयासों को मजबूत करने में अंतर्राष्ट्रीय साझेदारियों की भूमिका का परीक्षण कीजिए।(150 word)

3. भारत 2030 तक कुष्ठ रोग के शून्य संचरण को कैसे प्राप्त कर सकता है? आवश्यक चुनौतियों और उपायों का समालोचनात्मक विश्लेषण कीजिए।(150 word)