දුරකථන) 2698475
தொலைபேசி) 2698490
Telephone) 2698507

ෆැක්ස්) 2692913
பெக்ஸ்) 2694860
Fax)

විද්‍යුත් තැපෑල)
மின்னஞ்சல் முகவரி) postmaster@health.gov.lk
e-mail)

වෙබ් අඩවිය)
இணையத்தளம்) www.health.gov.lk
website)

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

මගේ අංකය)
எனது இல) FHB/EB/General/11/2012
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No.)

දිනය)
திகதி) 05.11.2012
Date)

பொது சுற்று நிருப கடித இல. 02-172/2012

சகல மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்

சகல பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்

சகல நிறுவன தலைவர்கள்

சமுக அமைப்பில் குழந்தைகள் மற்றும் கர்ப்பிணித் தாய்மார்களிடையே குடற்புழுக்களினை ஒழிப்பது தொடர்பான வழிகாட்டல்கள்:

2013-2016

மண் மூலம் பரம்பலடையும் ஹெல்மின்த் வகை புழுக்களான வட்டப்புழு (roundworm), கொழுக்கிப்புழு (hookworm) மற்றும் தடிப்புழு (whipworm) முக்கியமாக குழந்தைகளினதும் கர்ப்பிணித்தாய்மார்களினதும் இறப்பிற்கும் ஆரோக்கியமற்ற நிலைக்கும் காரணமாக உள்ளது என அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளது. இதன் விளைவானது குழந்தையின் பௌதீக வளர்ச்சி மற்றும் அறிவு விருத்தியில் தாக்கத்தை ஏற்படுத்துவதால் அது குழந்தைகளின் பாடசாலை செயற்பாடுகளின் முன்னேற்றமின்மை, பாடசாலை வரவின்மை, தாய்மார்களின் இறப்பு மற்றும் வளர்ந்தோர்களின் குறைந்த உற்பத்தி திறன் போன்றவற்றிற்கு காரணமாகின்றது. இலங்கையில் சுற்றுப்புற தூய்மை அவ்வாறிருந்த போதும், சுகாதார வழக்கங்கள் பற்றிய ஆய்வு பல பகுதிகளில் மேற்படி புழுக்களின் தொற்றுதல் அதிகளவு பரவியுள்ளமையை வெளிக்காட்டுகிறது.
பிரதிப்பணிப்பாளர் நாயகம் பொது சுகாதார சேவைகள் 11 தலைமையில் தாய், சேய் போஷணை தொடர்பான உப குழுவின் சிபார்சுவிற்கமைவாக குடும்ப நல சுகாதார பணியகம் மேற்படி புழுக்களினை ஒழிப்பதுடன் தாய்மார்களினதும் குழந்தைகளினதும் சுகாதார நிலைமைகளை முன்னேற்றுவது தொடர்பான தொடர்ச்சியான கூட்டங்களினை பொருத்தமான வல்லுநர்களான இலங்கை குழந்தை வைத்திய நிபுணர்கள் கல்லூரி, பெண் நோயியல் மற்றும் குழந்தை பிறப்பு தொடர்பான வைத்திய நிபுணர்கள் கல்லூரியின் பிரதிநிதிகளின் உதவியுடன் நடாத்தி இது தொடர்பான வழிகாட்டல்களை உருவாக்கியள்ளது.
இவ்வழிகாட்டல்கள் இலங்கையில் குழந்தைகள் மற்றும் கர்ப்பிணித்தாய்மார்கள் மத்தியில் மேற்படி புழுக்களின் தொற்றுதலை ஒழிப்பது தொடர்பான பரிந்துரைகளை வழங்குகிறது.

இப்பரிந்துரைகள் இரண்டு பகுதிகளை கொண்டுள்ளது.

1. கூடியளவு ஆபத்தை எதிர்நோக்கியுள்ள இடங்களான :

ஊவா, சப்ரகமுவ மற்றும் இலங்கையின் மத்திய மாகாணத்திற்கு பொருத்தமானது.

2. ஓரளவு ஆபத்தை எதிர்நோக்கியுள்ள இடங்களான :

ஏனைய மாகாணங்களிற்கு (வடக்கு, கிழக்கு, மேல், வட மத்திய, வட மேல் மற்றும் தென் மாகாணம்) பொருத்தமானது.

எவ்வாறாயினும் ஓரளவு பாதிக்கப்பட்டுள்ள இடங்களிலுள்ள பாடசாலை/சமுகத்தில் மேற்படி புழுக்களின் தொற்று கூடுதலாக ஏற்படும் நிலையில், சுகாதார மருத்துவ உத்தியோகத்தர்கள், தாய் சேய் சுகாதார மருத்துவ உத்தியோகத்தர்கள் மற்றும் பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளருடனும் கலந்துரையாடி மேற்படி இடமானது ஐந்து வயதிற்கு கீழான குழந்தைகள் மற்றும் பாடசாலை மாணவர்களுக்கு கூடுதலான ஆபத்தை எதிர்நோக்கியுள்ள இடமென பிரகடனப்படுத்துவார்கள்.
தயவு செய்து இவ் வழிமுறைகளினை தை மாதம் 2013 ஆம் ஆண்டு அமுலுக்கு வரும் வகையில் அமுல்படுத்துமாறும் மேலும் மண் மூலம் பரம்பலடையும் ஹெல்மின்த் வகை புழுக்கள் இலங்கையில் ஒழிப்பதற்கான திட்டமானது 2013 இலிருந்து 2016 ஆம் ஆண்டு காலப்பகுதி வரை அமுல் படுத்தப்படவுள்ளது.
இச் சுற்று நிருபத்திலுள்ள வழி முறைகள் அடங்கிய தகவல்கள் இத்தடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. இவ்வறிவுறுத்தல்கள் சகல சுகாதார கவனிப்பாளர்களிற்கும் பாடசாலை அதிகாரிகளுக்கும் தெரியப்படுத்துமாறு தங்களை அன்பாக வேண்டுவதுடன் இதன் முலம் ஒரு வயதிற்கு கீழுள்ள குழந்தைகளிலும் சிறு பிள்ளைகளிலும் .அக்கறை செலுத்துவோர் இது தொடர்பான தகவல்களை ஒரே நேரத்தில் பெற்றுக்கொள்வதனை உறுதிப்படுத்தலாம்.

ஒப்பமிடப்பட்டது,

பிரதி பணிப்பாளர் நாயகம், (பொது சுகாதார சேவைகள் II) சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகம்.

நகல்:

செயலாளர், சுகாதார அமைச்சு
பிரதி செயலாளர்/பொது சுகாதார சேவைகள்
பிரதி பணிப்பாளர் நாயகங்கள், சுகாதார அமைச்சு
தலைவர், மத்தியமயப்படுத்தப்பட்ட அலகுகளும், சிறத்தலடைந்த இயக்கங்களும் பணிப்பாளர்கள், சுகாதார அமைச்சு.
தலைவர், இலங்கை குழந்தை வைத்திய நிபுணர்கள் கல்லூரி.
தலைவர், இலங்கை பெண் நோயியல் மற்றும் குழந்தை பிறப்பு வைத்திய நிபுணர்கள் கல்லூரி
தலைவர், குழந்தை பிறப்பு சார்ந்த சபை, இலங்கை.
தலைவர், போஷணை சங்கம், இலங்கை.
தலைவர், இலங்கை சமுக மருத்துவத்துறைக் கல்லூரி.
தலைவர், இலங்கை சுதந்திர மருத்துவ பயிற்ச்சியாளர் சங்கம்.
தலைவர், இலங்கை பொது மருத்துவ பயிற்ச்சியாளர் கல்லூரி.
தலைவர், இலங்கை மருத்துவ சபை.
சகல மருத்துவ பீடாதிபதிகள்.

உசாத்துணை : பொது சுற்று நிருப கடித இல. 02-172/2012

சமுக அமைப்பில் குழந்தைகள் மற்றும் கர்ப்பிணித் தாய்மார்களிடையே புழுக்களின் தொற்றுதலினை ஒழிப்பது தொடர்பான வழிகாட்டல்கள்,

பின்னணி :

மண் முலம் பரம்பலடையும் ஹெல்மின்ந்த் வகை புழுக்களான வட்டப்புழு, கொழுக்கிப்புழு மற்றும் தடிப்புழு உலகம் பூராகவும் முக்கியமாக குழந்தைகளினதும் கர்ப்பிணித் தாய்மார்களினதும் இறப்பிற்கும் ஆரோக்கியமற்ற நிலைக்கும் காரணமாக உள்ளது என அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளது. மண் முலம் பரம்பலடையும் ஹெல்மின்ந்த் வகை புழுக்களின் தொற்றலால் ஏற்படும் முக்கியமான நோயின் இயல்புகளான போஷணைப் பதார்த்தங்களின் குறைந்தளவிலான அகத்துறிஞ்சல், குறைவான பசி காரணமாக குறைந்தளவிலான உணவினை உள்ளெடுத்தல், வட்டப்புழுவின் (அஸ்காரிஸ்) தாக்கத்தினால் குடல் மற்றும் பித்தப்பை பகுதியில் உருவாகும் தடைகள் காரணமாக ஏற்படும் சிக்கல்கள், வயிற்றோட்டம், தடிப்புழுவினால் குதப்பகுதியில் ஏற்படும் இழுவை காரணமாக உருவாகும் குத இறக்கம், கொழுக்கிப்புழுவின் தொற்றுதலினை தொடர்ந்து உருவாகும் இரும்புச்சத்து குறைவினால் ஏற்படும் குருதிச்சோகை என்பனவாகும். கூடியளவு குடற் புழுக்களின் தொற்றலால் ஏற்படும் உடல் ஆரோக்கியம் தொடர்பான நீண்ட கால விளைவு குழந்தையின் பௌதீக வளர்ச்சி, அறிவு விருத்தியில் ஏற்படும் பாதிப்பு மற்றும் வளர்ந்தோரின் குறைந்த உற்பத்தித்திறன் என்பனவாகும் (WHO 2010).

அத்துடன் இது இரும்புச்சத்து குறைவினால் ஏற்படும் குருதிச்சோகைக்கு காரணமாக இருப்பதுடன் அது மாணவர்களின் பாடசாலை செயற்பாடுகளின் முன்னேற்றமின்மை, பாடசாலை வரவின்மை மற்றும் வளர்ந்தோரின் குறைந்த உற்பத்தித்திறன் என்பனவற்றிற்கு இட்டுச்செல்கிறது (WHO 2002).

இலங்கையில் குறிப்பிட்ட காலப்பகுதியில் குறிக்கப்பட்ட சனத்தொகையில் மண் முலம் பரம்பலடையும் ஹெல்மின்ந்த் வகை குடற்புழுக்களினால் பாதிக்கப்பட்டோரின் எண்ணிக்கை

தேசிய ரீதியில் பிரதிநிதிப்படுத்தப்பட்ட மேற்படி விபரம் தொடர்பான ஆய்வு 2003 ஆம் ஆண்டில் ஐந்தாம் வகுப்பு பாடசாலை மாணவர்களிடையே மேற்கொள்ளப்பட்டது (n=2173). இதன் முலம் கிடைக்கப்பட்ட தகவலின் படி மொத்த சனத்தொகையில் 6.9(%) வீதமானமோா் மேற்படி புழுக்களின் தாக்கத்தினால் பாதிக்கப்பட்டீருந்தார்கள் (தென் மாகாணத்தில் 1.6% இலிருந்து கிழக்கு மாகாணத்தில் 12.3% வரை வேறுபடுகிறது). இந்த ஆய்வு மேலும் வெளிக்காட்டுவது யாதெனில் ஏறத்தாழ மொத்த சனத்தொகையில் 9% ஆனவர்கள் அவர்களுடைய வாழ்க்கையின் சில பகுதியில் மேற்படி புழுக்களினை கடத்தியுள்ளார்கள். எவ்வாறாயினும் இது தொடர்பாக ஆராய்ச்சியாளர்கள் மேற்படி புள்ளிவிபரம் மிகவும் எச்சரிக்கையாக வெளியிடப்பட வேண்டும் என குறிப்பிட்டுள்ளார்கள். ஏனெனில் சில பாடசாலை மாணவர்கள் மேற்படி தகவல்களை சேகரிப்பதற்கு சில வாரங்களிற்கு முன்பாக மேற்படி புழுக்களிற்கெதிரான சிகிச்சையினைப் பெற்றுக்கொண்டார்கள். (Pathmeswaran et al 2005).

2009ஆம் ஆண்டு நுவரேலியா, இரத்தினபுரி, கண்டி, பதுளை மற்றும் கேகாலை மாவட்டங்களில் பாடசாலை மாணவர்களிடையே (114 பாடசாலைகளில் ஒவ்வொரு பாடசாலையிலும் தலா 20 மாணவர்கள் என்ற ரீதியில்) மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வில் மொத்த சனத்தொகையில் 29% ஆனவர்கள் மேற்படி புழுக்களின் தொற்றுதலுக்குள்ளாகியுள்ளார்கள். (பதுளை மாவட்டத்தில் 12.5% இலிருந்து நுவரேலியா மாவட்டத்தில் 38.2% வரையிலுள்ளது) இவர்களிடையே அதிகளவிலானோரில் வட்டப்புழுக்களின் தொற்று

காணப்பட்டது. எவ்வாறாயினும் கொழுக்கிப்புழுக்களின் தொற்று பதுளை, நுவரேலியா மாவட்டங்களில் அவதானிக்கப்படவில்லை. (Gunawardene et al unpublished).

இலங்கையில் குழந்தைகளிடையேயும் கர்ப்பிணித்தாய்மார்களிடையேயும் குடற்புழுக்களினை ஒழிப்பதற்கான சிபார்சு

மேற்குறிப்பிடப்பட்ட தகவல்களை கருத்திற்கொண்டு இலங்கையில் மண் மூலம் பரம்பலடையும் ஹெல்மின்ந்த் வகை புழுக்களினை இல்லாதொழிப்பதற்கான திட்டத்தினை 2013 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 2016 ஆம் ஆண்டு வரை அமுல்படுத்துவதற்காக கீழ் குறிப்பிடப்பட்ட வழிகள் சிபார்சு செய்யப்படுகிறது.

மேற்படி சிபார்சுகள் இரண்டு பகுதிகளை கொண்டது.

1. **கூடியளவு ஆபத்தை எதிர்நோக்கியுள்ள இடங்கள்** : இலங்கையின் ஊவா, சப்ரகமுவ மற்றும் மத்திய மாகாணங்களிற்கு பொருத்தமானது (கூடியளவில் தேயிலை மற்றும் இறப்பர் பயிர் செய்யப்படும் இடங்கள். இங்கு எடுகோளாக மேற்படி புழுக்களின் தாக்கம் 20% இற்கும் 30% இற்கும் இடையிலுள்ளது என எடுக்கப்படுகிறது).

2. **ஓரளவு ஆபத்தை எதிர்நோக்கியுள்ள இடங்கள்** : ஏனைய சகல மாகணங்களிற்கும் பொருத்தமானது (வடக்கு, கிழக்கு, மேல், வடமத்திய, வடமேல் மற்றும் தென் மாகாணங்கள்) (இங்கு எடுகோளாக மேற்படி புழுக்களின் தாக்கம் 10% இற்கு கூடுதலாகவும் 20% இற்கு குறைவாகவும் உள்ளது என எடுக்கப்படுகிறது).

1. கூடியளவு ஆபத்தை எதிர்நோக்கியுள்ள இடங்களில் குடற்புழுக்களினை ஒழிப்பதற்கான வழிகாட்டல்கள்

<u>ஐந்து வயதிற்கு கீழான குழந்தைகள்</u>

வருடத்தில் இரு தடவைகள் குடற்புழுக்கள் ஒழிக்கப்பட வேண்டும்.

மெபன்டசோல் 500 mg (Mebendazole 500 mg) சப்பி சாப்பிடக்கூடிய மாத்திரை ஒரு வேளை மாத்திரம் ஒன்றரையிலிருந்து ஐந்து வயது வரை சகல குழந்தைகளிற்கும் ஒவ்வொரு <u>ஆறு மாதங்களுக்கொரு தடவை</u> விட்டமின் A மெகாடோஸ் உடன் சேர்த்து குழந்தை நல பிணி ஆய்வு நிலையத்தில் வழங்கல் (வீடுகளில் குழந்தைகள் விழுங்குவதற்காக குழந்தை பராமரிப்பாளர்களிற்கு கொடுக்கப்படும்). பதினெட்டு மாதம் தொடக்கம் மூன்று வயது வரையான குழந்தைகளிற்கு மாத்திரையை இரண்டு தேக்கரண்டிகளிற்கிடையில் நசுக்கி துாளாக்கிக் கொடுப்பதற்கு குழந்தை பராமரிப்பாளர்கள் அறிவுறுத்தப்பட வேண்டும்.). ஐந்து வயதில் மெபன்டசோல் 500 mg குழந்தை நலபிணியாய்வு நிலையத்தில் அல்லது பாடசாலையில் முதலாம் தரத்தில் நடாத்தபடும் மருத்துவ பரிசோதனையில் கொடுக்கப்படும் விட்டமின் A மெகா டோஸ் உடன் சேர்த்து கொடுக்கப்பட முடியும்.

<u>பாடசாலை மாணவர்கள்</u>

வருடத்தில் இரு தடவைகள் குடற்புழுக்கள் ஒழிக்கப்பட வேண்டும்

சகல குழந்தைகளும் முதலாம் தரத்திலிருந்து பதின்மூன்றாம் தரம் வரை பாடசாலைகளில் மெபன்டசோல் 500 mg (Mebendazole 500 mg) ஒரு வேளை மாத்திரை குருதிச்சோகையிலிருந்து பாதுகாத்தல் திட்டம் ஆரம்பிக்கும் போதும் (அயன் போலிக்கமிலம் - iron folic acid, விட்டமின் C வாராந்த குறைநிரப்பாக இருபத்தினான்கு வாரங்களிற்கு) அத்துடன் ஆறு மாதத்திற்கு பின்பும் மீண்டும் கொடுக்கப்படும்.

<u>கர்ப்பிணிப்பெண்கள்</u>

மெபன்டசோல் 500 mg (Mebendazole 500 mg) சகல கர்ப்பிணிப்பெண்களிற்கும் கர்ப்பமடைந்து மூன்று மாதங்களிற்கு பின்பு அயன் மற்றும் விட்டமின் C குறைநிரப்புடன் சேர்த்து ஒரு வேளை கொடுக்கப்படும்.

II. ஓரளவு ஆபத்தை எதிர்நோக்கியுள்ள இடங்களில் குடற்புழுக்களினை ஒழிப்பதற்கான வழிகாட்டல்கள்.

<u>ஐந்து வயதிற்கு கீழான குழந்தைகள்</u>

வருடத்தில் ஒரு தடவை குடற்புழுக்கள் ஒழிக்கப்பட வேண்டும்.

மெபன்டசோல் 500 mg (Mebendazole 500 mg) சப்பி சாப்பிடக்கூடிய மாத்திரை ஒரு வேளை மாத்திரம் ஒன்றரையிலிருந்து ஐந்து வயது வரை சகல குழந்தைகளிற்கும் ஒவ்வொரு <u>ஆறு மாதங்களுக்கொரு தடவை</u> விட்டமின் A மெகாடோஸ் உடன் சேர்த்து குழந்தை நல பிணி ஆய்வு நிலையத்தில் வழங்கல் (வீடுகளில் குழந்தைகள் விழுங்குவதற்காக குழந்தை பராமரிப்பாளர்களிற்கு கொடுக்கப்படும்). பதினெட்டு மாதம் தொடக்கம் மூன்று வயது வரையான குழந்தைகளிற்கு மாத்திரையை இரண்டு தேக்கரண்டிகளிற்கிடையில் நசுக்கி துாளாக்கிக் கொடுப்பதற்கு குழந்தை பராமரிப்பாளர்கள் அறிவுறுத்தப்பட வேண்டும்.). ஐந்து வயதில் மெபன்டசோல் 500 mg குழந்தை நலபிணியாய்வு நிலையத்தில் அல்லது பாடசாலையில் முதலாம் தரத்தில் நடாத்தபடும் மருத்துவ பரிசோதனையில் கொடுக்கப்படும் விட்டமின் A மெகா டோஸ் உடன் சேர்த்து கொடுக்கப்பட முடியும்.

<u>பாடசாலை மாணவர்கள்</u>

வருடத்தில் ஒரு தடவை குடற்புழுக்கள் ஒழிக்கப்பட வேண்டும்.

சகல குழந்தைககளிற்கும் முதலாம் தரத்திலிருந்து பதின்மூன்றாம் தரம் வரை பாடசாலைகளில் மெபன்டசோல் 500 mg (Mebendazole 500 mg) ஒரு வேளை மாத்திரை

குருதிச்சோகையிலிருந்து பாதுகாக்கும் திட்டம் ஆரம்பிக்கும் போது (அயன் போலிக்கமிலம் -iron folic acid, விட்டமின் C வாராந்த குறைநிரப்பாக இருபத்தினான்கு வாரங்களிற்கு) கொடுக்கப்படும்.

கா்ப்பிணிப்பெண்கள்

மெபன்டசோல் 500 mg (Mebendazole 500 mg) சகல கா்ப்பிணிப்பெண்களிற்கும் கா்ப்பமடைந்து மூன்று மாதங்களிற்கு பின்பு அயன் மற்றும் விட்டமின் C குறைநிரப்புடன் சோ்த்து ஒரு வேளை கொடுக்கப்படும்.

எவ்வாறாயினும் ஓரளவு பாதிக்கப்பட்டுள்ள இடங்களிலுள்ள பாடசாலை/சமுகத்தில் மேற்படி புழுக்களின் தொற்று கூடுதலாக ஏற்படும் நிலையில், சுகாதார மருத்துவ உத்தியோகத்தா்கள், தாய் சேய் சுகாதார மருத்துவ உத்தியோகத்தா்கள் மற்றும் பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளருடனும் கலந்துரையாடி மேற்படி இடமானது ஐந்து வயதிற்கு கீழான குழந்தைகள் மற்றும் பாடசாலை மாணவா்களுக்கு கூடுதலான ஆபத்தை எதிா்நோக்கியுள்ள இடமென பிரகடனப்படுத்துவாா்கள்.

சிகிச்சையின் ஒவ்வாத்தன்மை

மாணவா்கள் திடீா் நோயினால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கும் போது அல்லது குடற்புழுக்களிற்கான சிகிச்சைக்குரிய நாளில் திடீா் நோய்க்குரிய சந்தேகம் எழுமாயின் மெபன்டசோல் மாத்திரை உள்ளெடுக்காது இம்மாத்திரையினை மேற்படி நோய் குணமடைந்த பின்பு உள்ளெடுக்கலாம் இது ஆபத்திற்கான எதிா் விளைவினை உருவாக்காது மாறாக குடற்புழு ஒழிப்பினால் ஏற்பட்ட நோயாகும் என்ற பிழையான கருத்தை மாற்றும் (WHO,2002).

எதிா்பாா்க்கப்படும் பக்க விளைவு

மெதுவான வயிற்று நோ, வயிற்று குமட்டல், வாந்தி, வயிற்றோட்டம் அல்லது களைப்பு என்பன அடிக்கடி குறிப்பிடப்படும் அசாதரண நிலை என்பதுடன் இவற்றிற்கு பொதுவாக மருத்துவ சிகிச்சை தேவைப்படுவதில்லை. எவ்வாறாயினும் அசாதாரண நிலையினை தெளிவாக சமுகத்துடன் தொடா்பு கொண்டு அவா்களிற்கு குறிப்பிடுவது முக்கியமானது ஏனெனில் மாத்திரையின் பாதுகாப்பின்மை பற்றிய பொய்யான வதந்திகளின் விளைவாக கூடுதலான எண்ணிக்கையான குழந்தைகள் குறிக்கப்படாத அறிகுறிகளை முறையிடலாம். அத்துடன் கூடுதலானோா் மேலதிக சிகிச்சைக்காக சுகாதார நிலையங்களிற்கு அனுப்பப்படலாம் (WHO, 2011) அதிகளவிலான வட்டப்புழுக்களின் தொற்றிற்கு உள்ளாகும் குழந்தைகளிற்கு சிகிச்சையளிக்கும் போது அரிதாக புழுக்களின் இடம்பெயா்வு உருவாகலாம். இவ்வாறான நிலை ஏற்படும் நிலையில் குழந்தைகளை அருகிலுள்ள மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச்செல்வதற்கு சிரியா்களும், பெற்றோா்களும் எச்சரிக்கையாக இருக்க வேண்டும்.

மண் முலம் பரம்பலடையும் ஹெல்மின்ந்த் வகை புழுக்களின் கடத்துகையை கட்டுப்படுத்துவதற்கான மேலதிக நடவடிக்கைகள்.

மேற்குறிப்பிட்ட மாத்திரை மூலம் சிகிச்சையுடன் தொடா்பாக, கீழ்வரும் செயற்பாடுகளினை சமுகத்தில் உறுதிப்படுத்தப்படுவது மிகவும் முக்கியமானது. (சகல இடங்களிலும் தொற்று ஏற்பட்டுள்ள அளவினைப்பொறுத்து)

- மனித மலங்கள் அனைத்தும் நீர்க்குழி கொண்ட மலசலகூடத்தினுள் அகற்றப்படல் (இளம் குழந்தைகளின் மலம் உட்பட) சூழலுடன் தொற்று ஏற்படுவதை குறைப்பதற்காக - முக்கியமாக கூடுதலான ஆபத்தை எதிர்நோக்கியுள்ள இடங்களில் மாகாண அதிகாரிகளினால் மலசலகூடங்களை கட்டுவதனை ஆரம்பிப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.
- கொழுக்கிப்புழுவின் தொற்றுதலிலிருந்து பாதுகாப்பதற்காக காலணிகளை அணிதல்.
- சுத்தமான உணவு, நீர் .
- தற்சுகாதாரம் மற்றும் கைகள் கழுவுதல்.
- சூழல் சுகாதாரம்.
- சுகாதாரக்கல்வி, முக்கியமாக கூடுதலாக புழுக்கள் கடத்தப்படும் இடங்களிலுள்ள பாடசாலை மாணவர்கள் மற்றும் தாய்மார்களுக்கு.
- நோய்க்கான அறிகுறி கொண்டவர்கள் உடனடியாக மருத்துவ ஆலோசனை பெறுதல்.
- சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட குழந்தைகளின் குடும்ப உறுப்பினர்கள் ஹெல்மின்ந்த் வகை குடற்புழுக்களினை ஒழிப்பது தொடர்பான சிகிச்சையின் முக்கியத்துவத்தைப் பற்றி ஆலோசனை பெறல். குறிப்பிட்ட சகல வீட்டு உறுப்பினர்களும் குடற்புழுக்களினை ஒழிப்பதற்கான சிகிச்சையினை பெற்றக்கொள்ள ஆலோசனை பெறல்.

இவ்வழிமுறைகள் கிடைக்கப்பட்ட தொற்றுநோயியல் தொடர்பான தரவுகளினடிப்படையில 2013 ஆம ஆண்டு தொடக்கம் 2016 ஆம் ஆண்டு வரையான நான்கு வருட காலத்திற்கு பின்பற்றப்படுவதற்கு தயாரிக்கப்பட்டவை. மாவட்டத்திற்கான குடற்புழுக்களின் தனித்துவமான தொற்றுதல் வீதம் பற்றி அறிவதற்கு கிடைக்கப்பெற்ற தரவுகள் போதுமானதாகவில்லை என அவதானிப்பட்டமையினால் தொற்று நோய் தொடர்பான நிலை 2013 ஆம் ஆண்டு இவ்வழிகாட்டல்களை அமுல் படுத்துவதற்கு முன்பாக மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தினால்/ விசேஷ ஆய்வினை மேற்கொள்ளும் தெரிவு செய்யப்பட்ட இடங்களினால் மீள் மதிப்பீடு செய்யப்படுவதற்கும் இத்திட்டம் அமுல்படுத்திய பின்பு இது தொடர்பாக தாக்க கணிப்பீடு நடத்தப்படுவதற்கும் சிபார்சு செய்யப்படுகிறது.

ஆண்டிற்கான வேண்டுகை தொடர்பான கணிப்பீடு

Eg: இலங்கையில் தாய், சேய் நலத்திட்டத்திற்குரிய மொத்த வேண்டுகைக்கான கணிப்பீடு.

கர்ப்பிணிப்பெண்கள் :- ஆண்டிற்குரிய பிறப்பெண்ணிக்கையுடன் 10% இனை கூட்டல்

i.e. இலங்கை முழுவதற்கும் = 4 00 000 குளிகைகள்

(2010 ஆம் ஆண்டிற்குரிய பதிவாளர் நாயகம் திணைக்களத்தினால் அறிக்கையிடப்பட்ட ஆண்டிற்குரிய பிறப்பெண்ணிக்கை = 3 64 565 உடன் 10% இனை கூட்டல் = 4 00 000 குளிகைகள்)

18 மாதத்திலிருந்து ஐந்து வயது வரையான குழந்தைகள் :- கூடியளவு ஆபத்தை எதிர்நோக்கியுள்ள இடங்களில், ஆண்டிற்குரிய பிறப்பெண்ணிக்கை x 8* ஓரளவு ஆபத்தை எதிர்நோக்கியுள்ள இடங்களில் ஆண்டிற்குரிய பிறப்பெண்ணிக்கை x 5*˙

= (1 03 501 x 8*) + (2 61 064 x 5*) = 8 28 008 + 13 05 320 = 21 33 328

பாடசாலை மாணவர்கள் :- கூடியளவு ஆபத்தை எதிர்நோக்கியுள்ள இடங்களில், தரம் 1*13 பாடசாலை குடித்தொகை x 2

சக

ஓரளவு ஆபத்தை எதிர்நோக்கியுள்ள இடங்களில், தரம் 1*13 பாடசாலை குடித்தொகை x 1

= (10 69 543 x 2) + (25 67 539x1) = 47 06 625

மொத்த வேண்டுகை :- 4 00 000 + 21 33 328 + 47 06 625 = 72 39 953 குளிகைகள் (500 mg குளிகை)

*** ஐந்து வயதுடைய குழந்தைகள் (தரம் 1 மாணவர்கள்) "18 மாதத்திலிருந்து ஐந்து வயதுடைய குழந்தைகள்" பிரிவில் உள்ளடக்கப்பட்டிருப்பதுடன் இவர்கள் பாடசாலை மாணவர்கள் மதிப்பீட்டில் உள்ளடங்கப்படவில்லை.**

References:

Gunawardena NK, Kumarendran B, Ebenezer R E, Gunasingha M S, Pathmeswaran A, de Silva NR. Soil-transmitted helminth infections among estate sector school children in Sri Lanka, unpublished.

Pathmeswaran A, Jayatissa R, Samarasinghe S, Fernando A, De Silva RP, Thattil R O, De Silva NR, 2005, 'Health status of primary school children in Sri Lanka' *Ceylon Medical Journal*, vol. 50, no. 2 (June) pp. 46-50.

Montresor A, Crompton DWT, Gyorkos TW, Savioli L, 2002. Helminth control in school –age children. A guide for managers of control programmes. Geneva, World Health Organization.

WHO, 2010. Working to overcome the global impact of neglected tropical diseases. First WHO report on neglected tropical diseases. Geneva, World Health Organization.

WHO (2011). Helminth control in school age children: a guide for managers of control programmes. 2nd edition. Geneva, World Health Organization.