

දුරකථන ) 0112669192, 0112675011  
தொலைபேசி ) 0112698507, 0112694033  
Telephone ) 0112675449, 0112675280

ෆැක්ස් ) 0112693866  
பெக்ஸ் ) 0112693869  
Fax ) 0112692913

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

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



සුවසිරිපාය  
சுவசிரிபாய

SUWASIRIPAYA

මගේ අංකය )  
எனது இல ) FHB/CNU/03/GOSL/MCN—CM/2018  
My No. )

ඔබේ අංකය )  
உமது இல )  
Your No. : )

දිනය )  
திகதி ) .12.2018  
Date )

**සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය**  
**சுகாதார, போசணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு**  
**Ministry of Health, Nutrition & Indigenous Medicine**

பொது சுற்று நிருப இல 01-58/2018

சகல சுகாதார சேவைகள் மாகாணப்பணிப்பாளர்கள்  
சகல சுகாதார சேவைகள் பிராந்தியப்பணிப்பாளர்கள்  
சகல நிறுவனத்தலைவர்கள்  
சகல சுகாதார வைத்திய அலுவலர்கள்

**சமூக அமைப்பில் குழந்தைகள் மற்றும் கர்ப்பிணித்தாய்மார்களிடையே மண்மூலம்  
பரம்பலடையும் குடற்புழுக்களை ஒழிப்பது தொடர்பான வழிகாட்டி  
2019 - 2022**

மேற்படி சுற்றுநிருபமானது இதற்கு முன்னர் வெளியிடப்பட்ட 05.11.2012 திகதியிடப்பட்ட 02-172:2012 என்ற இலக்கமுடைய “சமூக அமைப்பில் குழந்தைகள் மற்றும் கர்ப்பிணிப்பெண்களிடையே மண்மூலம் பரம்பலடையும் குடற்புழுக்களை ஒழிப்பது தொடர்பான வழிகாட்டி 2013-2016” என்ற தலைப்பினையுடைய சுற்று நிருபத்தினை பூரணமாக பிரதியீடு செய்யும் என்பதனையும் இவ்சுற்றுநிருபமானது 01.01.2019 இலிருந்து அமுல்படுத்தப்படும் என்பதனையும் தயவு செய்து இங்கு கருத்திற் கொள்ளவும்.

மண் மூலம் பரம்பலடையும் குடற்புழுக்கள் (STH), (வட்டப்புழு, கொழுக்கிப்புழு மற்றும் சவுக்கப்புழு) உலகம் பூராகவும் முக்கியமாக குழந்தைகளினதும் கர்ப்பிணித்தாய்மார்களினதும் இறப்பிற்கும் ஆரோக்கியமற்ற நிலைக்கும் பங்களிப்புச்செய்யும் ஒரு காரணியாக உள்ளது.

2012 ஆம் ஆண்டு சுகாதார அமைச்சின் குடும்ப சுகாதார பணியகத்தின் தாய், சேய் போஷணை தொடர்பான உப குழுக்கூட்டத்தில் பரிந்துரையின் படி தொடர்புடைய சகல பங்குதாரர்களினது தலையீட்டுடன் தற்சமயம் அமுலிலுள்ள “சமூக அமைப்பில் குழந்தைகள் மற்றும் கர்ப்பிணிப்பெண்களிடையே மண்மூலம் பரம்பலடையும் குடற்புழுக்களை ஒழிப்பது தொடர்பான வழிகாட்டி 2013 - 2016” என்ற சுற்றுநிருபம் விருத்திசெய்யப்பட்டு அமுல்படுத்தப்பட்டது. புதிய செயல் திட்டத்தினை விருத்திசெய்வதற்கு மண்மூலம் பரம்பலடையும் குடற்புழுக்களின் (STH) பரம்பல் தொடர்பான புதிய தொற்று நோயியல் தரவு அவசியமானது என்பதனால் அதனை பெற்றுக்கொள்ளும் முகமாக இச்சுற்று நிருபத்தினை அமுல்படுத்தும் கால எல்லையானது 2016 இல் குடும்ப சுகாதார பணியகத்தின் 11.11.2016 என திகதியிடப்பட்டதும் FHB/CNU/Unicef/14/MCN/2015 என்ற இலக்கமிடப்பட்டதுமான கடிதத்தின் மூலம் 2018 இறுதி வரை நீடிக்கப்பட்டது.

இலங்கையில் குடல் நெற்றோட் புழு தொடர்பான 2017 இல் மேற்கொள்ளப்பட்ட தேசிய ரீதியான ஆய்வினை (தேசிய ரீதியில் < 1% என அறிக்கையிடப்பட்டது) அடிப்படையாகக்கொண்டு குடும்ப சுகாதார பணியகத்தினால் இலங்கையில் தாய் மற்றும் குழந்தைகளின் சுகாதார நிலையினை பழு ஒழிப்பின் தொடர்பான நடைமுறைகள் மூலமும் மற்றும் பொருத்தமான வல்லுநர்கள் மற்றும் பங்குதாரர்களுடன் தொழில் வல்லுநர் கல்லூரிகள் உள்ளடங்கலாக மேம்படுத்துவது தொடர்பான மீளமைக்கப்பட்ட வழிகாட்டி விருத்தி செய்யப்பட்டது.

புழு ஒழிப்பிற்பான புதிய பரிந்துரையானது தொற்றுதலிற்கான ஆபத்தின் அளவில் மூன்று மடங்கு தங்கியுள்ளது.

உயர் ஆபத்து: நுவரேலியா மற்றும் கண்டி.

மத்திமமான ஆபத்து : கண்டி, மாத்தளை, கம்பஹா, களுத்துறை, பொலன்னறுவை, புத்தளம், திருகோணமலை, அம்பாறை, கல்முனை, யாழ்ப்பாணம், வவுனியா, கிளிநொச்சி, மன்னார், முல்லைத்தீவு, பதுளை, மொனராகலை, காலி, மாத்தறை, அம்பாந்தோட்டை, கேகாலை, இரத்தினபுரி.

குறைந்தளவிலான ஆபத்து : அநுராதபுரம், குருநாகல், மட்டக்களப்பு

இச்சுற்று நிருப வழிகாட்டி 01.01.2019 முதல் செயல்முறைப்படுத்தப்படுவதுடன் மத்திமமான ஆபத்துள்ள இடங்களில் 2020 கடைசி வரையும் உயர் ஆபத்துள்ள இடங்களில் 2022 வரையும் தொடர்ந்து அமுல்படுத்தப்படும்.

தாங்கள் இத்துடன் இணைக்கப்பட்ட இவ் சுற்றுநிருப வழிகாட்டியிலுள்ள தகவல்களை தங்கள் பிரதேசத்திலுள்ள சுகாதார கவனிப்பாளர்கள் மற்றும் பாடாசலை அதிகாரிகளிற்கு அறிவித்து இவ் முக்கியமான பொது சுகாதார தலையீட்டினை சிறந்த முறையில் அமுல்படுத்துவதனை உறுதிப்படுத்துமாறு வேண்டப்படுகிறீர்கள்.

வைத்தியர் அனில் ஜசிங்க

சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகம்

Dr. Anil Jasigim  
Director General of Health Services  
Ministry of Health, Nutrition & Indigenous Medicine,  
"Suvassiripaya"  
385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,  
Colombo 10.

பிரதிகள் :

- செயலாளர், சுகாதாரம், போஷணை மற்றும் சுதேஷ வைத்திய அமைச்சு  
மேலதிக செயலாளர்/ பொது சுகாதார சேவைகள்  
மேலதிக செயலாளர்/ பொது மருத்துவ சேவைகள்  
பிரதி சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகம், பொது சுகாதார சேவைகள் 1 & 11  
பிரதி சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகம், மருத்துவ சேவைகள் 1 & 11  
பணிப்பாளர், தாய்,சேய் சுகாதாரம்,  
பணிப்பாளர், பெருந்தோட்ட மற்றும் நகர சுகாதாரம்,  
பணிப்பாளர், போஷணை,  
பணிப்பாளர், போஷணைத்தொடர்பாடல்,  
பணிப்பாளர், சுகாதார மேம்பாட்டுப்பணியகம்,  
பணிப்பாளர், தொற்றுநோய்ப்பிரிவு  
பணிப்பாளர், சுற்றூடல், தொழில்சார் சுகாதாரம், மற்றும் உணவுப்பாதுகாப்பு  
பணிப்பாளர், தொற்றாத நோய்கள் பிரிவு, சுகாதார அமைச்சு  
பணிப்பாளர், மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம்  
பணிப்பாளர், யானைக்கால் தடுப்பு பிரச்சாரக்குழு  
பணிப்பாளர், மருத்துவ விநியோகப்பிரிவு,  
பணிப்பாளர், தனியார் மருத்துவ பிரிவு அபிவிருத்தி,  
பணிப்பாளர், மருத்துவ சேவைகள்,  
சுகல பீடபதிபதிகள், மருத்துவ பீடங்கள்  
தலைவர், இலங்கை குழந்தை வைத்திய நிபுணர் கல்லூரி  
தலைவர், இலங்கை பெண்ணோயியல் மற்றும் மகப்பேற்று வைத்திய நிபுணர் கல்லூரி  
தலைவர், இலங்கை சமூக வைத்தியர் கல்லூரி  
தலைவர், இலங்கை குழந்தை பிறப்பு சார்ந்த சபை  
தலைவர், இலங்கை மருத்துவ போஷணை சங்கம்  
தலைவர், இலங்கை மருத்துவர் சங்கம்  
தலைவர், மருத்துவ நிர்வாகக்கல்லூரி  
தலைவர், இலங்கை பொது-மருத்துவ பயிற்சியாளர் கல்லூரி  
தலைவர், இலங்கை சுதந்திர மருத்துவர் சங்கம்  
தலைவர், இலங்கை போஷணைச்சங்கம்

சமூக அமைப்பில் குழந்தைகள் மற்றும் கர்ப்பிணித்தாய்மார்களிடையே மண்மூலம் பரம்பலடையும் குடற்புழுக்களை ஒழிப்பது தொடர்பான வழிகாட்டி

2019 – 2022

**பின்னணி**

மண் மூலம் பரம்பலடையும் குடற்புழுக்கள் (STH), (வட்டப்புழு, கொழுக்கிப்புழு மற்றும் சவுக்குப்புழு) உலகம் பூராகவும் முக்கியமாக குழந்தைகளினதும் கர்ப்பிணித்தாய்மார்களினதும் இறப்பிற்கும் ஆரோக்கியமற்ற நிலைக்கும் பங்களிப்புச்செய்யும் ஒரு காரணியாக உள்ளது. மண் மூலம் பரம்பலடையும் குடற்புழுக்களின் தொற்றலால் ஏற்படும் முக்கியமான நோயின் இயல்புகளான போஷணைப்பதார்த்தங்களின் குறைந்தளவிலான அகத்துறிஞ்சல், குறைவான பசி காரணமாக குறைந்தளவிலான உணவினை உள்ளெடுத்தல், வட்டப்புழுவின் (ascariasis) தாக்கத்தினால் குடல் மற்றும் பித்தப்பைப் பகுதியில் உருவாகும் தடைகள் காரணமாக ஏற்படும் சிக்கல்கள், வயிற்றோட்டம், சவுக்குப்புழுவினால் குத வெளித்தள்ளல் (trichuriasis), கொழுக்கிப்புழுவின் தொற்றுதலுடன் உருவாகும் இரும்புச்சத்துக் குறைவினால் ஏற்படும் குருதிச்சோகை என்பனவாகும். கூடியளவு குடற்புழுக்களின் தொற்றலினால் உடல் ஆரோக்கியம் தொடர்பான நீண்ட கால விளைவு குழந்தையின் பௌதீக வளர்ச்சி மற்றும் அறிவு விருத்தியில் பாதிப்பை ஏற்படுத்தும் அதேவேளை வளர்ந்தோரின் உற்பத்தித்திறன் குறைவிற்கும் இது காரணமாகின்றது. அத்துடன் இது இரும்புச்சத்து குறைவினால் ஏற்படும் குருதிச்சோகைக்கு காரணமாக இருப்பதுடன் அது மாணவர்களின் பாடசாலை செயற்பாடுகளின் முன்னேற்றமின்மை பாடசாலை வரவின்மை மற்றும் வளர்ந்தோரின் குறைந்த உற்பத்தித்திறன் என்பனவற்றிற்கு இட்டுச்செல்கிறது (WHO 2010).

மண் மூலம் பரம்பலடையும் குடற்புழுக்களை கட்டுப்படுத்தலிற்கான செயல்திட்டம் தொற்றுக்கள் பற்றிய தகவல்களின் அடிப்படையிலே நாட்டினால் கடைப்பிடிக்கப்படவேண்டும். பாடசாலை மாணவர்களிடையே மண் மூலம் பரம்பலடையும் குடற்புழுக்களின் வீதமானது குடித்தொகையில் புழு ஒழிப்பிற்கான கொள்கை வழிகாட்டி சுட்டியாக உலக சுகாதார ஸ்தாபனத்தினரால் பரிந்துரை செய்யப்பட்டது (WHO 2002).

இங்கு கட்டாயமாக குறிப்பிடப்படவேண்டியது இச்செயல்திட்டமானது மண் மூலம் பரம்பலடையும் குடற்புழுக்களை கட்டுப்படுத்தலிற்கு மட்டுமானது தவிர ஊசிப்புழு (pin worm - *Enterobius vermicularis*) தொற்றுக்கு இது செயலற்றது.

**இலங்கையில் மண் மூலம் பரம்பலடையும் குடற்புழுத் தொற்றலின் பரம்பல்**

இதற்கு முந்திய 2013-2016 இற்கான புழு ஒழிப்பு செயல்திட்டத்தில் குறிப்பிட்டதன் பிரகாரம் மண் மூலம் பரம்பலடையும் குடற்புழுத்தொற்றலின் (STH) தொற்று நோயியல் நிலையினை மீள் மதிப்பிடுவதற்கு 2017 ஆம் ஆண்டு இலங்கை பூராகவும் ஆய்வு நடத்தப்பட்டது. 2017 ஆம் ஆண்டு மாசி தொடக்கம் சித்திரை மாத காலப்பகுதியில் அரசு பாடசாலைகளில் எழுந்தமானமாக தெரிவு செய்யப்பட்ட தரம் 1 மற்றும் தரம் 2 மாணவ குழுக்களிடையே எழுந்தமானமாக ஆய்வு நடத்தப்பட்டது. மாதிரி ஒழுங்கமைப்பு அனைத்து மாகாணங்களையும் அதனுடன் கூடியளவு ஆபத்து காணப்படக்கூடிய பெருந்தோட்டம் மற்றும் நகரப்புற சேரிப் பிரதேசங்களையும் உள்ளடக்கும் வகையில் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

மொத்தமாக 128 பாடசாலைகள் ஆய்வு செய்யப்பட்டதுடன் 5946 குழந்தைகள் இவ்வாய்விற்காக தெரிவு செய்யப்பட்டார்கள். 4276 குழந்தைகளிலிருந்து மல மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டதுடன் 4136 குழந்தைகளில் குத வாயிலிலிருந்து ஒட்டி எடுக்கப்பட்ட மாதிரிகள் பரிசோதிக்கப்பட்டது. மண் மூலம் பரம்பலடையும் குடற்புழுத்தொற்றலின் தேசிய ரீதியான பரம்பல் 0.97% (95% CI:0.63-1.48%). உயர் ஆபத்தினை எதிர்நோக்கும் சமூகங்களில் ஆய்வு செய்யப்பட்டபோது பரம்பல் உயர்வாகக் காணப்பட்டது. நகரப்புற, சேரிப்பகுதி சமூகங்களில் 2.73% (95% CI: 0.75-6.87%) பெருந்தோட்டப்புற சமூகங்களில் 9.02% (4.29-18.0%). தற்போது இலங்கையில் மிகக்குறைந்தளவிலான சுகாதாரம் காரணமாக அதிஉயர் ஆபத்தினை எதிர்நோக்கும் பெருந்தோட்டப்புற சமூகங்களிலும் கூட கொழுக்கிப்புழுத்தொற்றலின் பரம்பல் 1.18% ஆக இருந்தது (95% CI 0.44 – 3.11) உயர் ஆபத்தினை எதிர்நோக்கும் மற்றுமொரு சமூகமான நகரப்புற சேரிப்பகுதிகளிலும் கூட கொழுக்கிப்புழு ஒரு போதும் கண்டுபிடிக்கப்படவில்லை. ஆபத்தினை எதிர்நோக்காத குடித்தொகையான இலங்கையின் மற்றைய பகுதிகளில் கொழுக்கிப்புழுத்தொற்றல் 0.29% ஆக இருந்தது. (95% CI 0.16-0.52).

எவ்வாறான இடங்களில் புழு ஒழிப்பினை இலக்குடனான தலையீட்டுடன் தொடரவேண்டும் என்பதனை தீர்மானிப்பதற்காக சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவுகளில் STH தொற்றிற்கான ஆபத்தினை எதிர்வுகூறும் பல மாறிகளை பெற்றுக்கொள்வதற்கான கணித மாதிரிகளை விருத்தி செய்வதற்காக

தொகை மதிப்பு புள்ளிவிபரத்திணைக்களத்தினால் தேசிய குடித்தொகை மதிப்பீடு மற்றும் வீடமைப்பு 2012 தரவுகளைப் பயன்படுத்தி மேலதிக பகுப்பாய்வு நடாத்தப்பட்டது.

மேற்குறிப்பிட்ட மாதிரிகளிற்கமைவாக நாட்டிலுள்ள சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரதேசங்களை குறைந்தளவிலான (எந்த வகையான மண் மூலம் பரம்பலடையும் குடற்புழுக்களின் கூட்டுப் பரம்பல் <1% ), மத்திமமான (கூட்டுப்பரம்பல் 1-10 %) மற்றும் உயர்வான (கூட்டுப் பரம்பல் 10-20%) பரம்பலுள்ள சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரதேசங்களாக வகைப்படுத்தப்பட்டது. இதன் பிரகாரம் மாவட்டமொன்றில் ஒரே ஒரு சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவில் STH இற்கு உயர் பரம்பல் இருப்பினும் கூட அம்மாவட்டம் உயர் ஆபத்துள்ள மாவட்டமாகவும் ஒரு மாவட்டத்தில் ஒரே ஒரு சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவில் இடைப்பட்ட பரம்பல் இருப்பினும் கூட அம்மாவட்டம் மத்திமமான ஆபத்துள்ள மாவட்டமாக வகைப்படுத்தப்படும் எனத் தீர்மானிக்கப்பட்டதுடன் அதற்கேற்ப கீழ்வரும் பொருத்தமான செயல்திட்டம் கடைப்பிடிக்கப்படும்.

இதன் பிரகாரம் மீளமைக்கப்பட்ட செயல்திட்டத்திற்காக மாவட்டங்கள் கீழ்வருமாறு வகைப்படுத்தப்படும்.

**உயர் ஆபத்து:** நுவரேலியா மற்றும் கொழும்பு.

**மத்திமமான ஆபத்து :** கண்டி, மாத்தளை, கம்பஹா, களுத்துறை, பொலன்னறுவை, புத்தளம், திருகோணமலை, அம்பாறை, கல்முனை, யாழ்ப்பாணம் , வவுனியா, கிளிநொச்சி, மன்னார், முல்லைத்தீவு, பதுளை, மொனராகலை, காலி, மாத்தறை, அம்பாந்தோட்டை, கேகாலை, இரத்தினபுரி.

**குறைந்தளவிலான ஆபத்து :** அநுராதபுரம், குருநாகல், மட்டக்களப்பு

## **இலங்கையில் குழந்தைகள் மற்றும் கர்ப்பிணித்தாய்மார்களில் புழு ஒழிப்பிற்கான மீளமைக்கப்பட்ட பரிந்துரைகள்**

மேற்குறிப்பிடப்பட்ட தகவல்களை கருத்திற்கொண்டு 2019 தொடக்கம் 2022 வரை இலங்கையில் மண் மூலம் பரம்பலடையும் குடற்புழுக்களை கட்டுப்படுத்தலிற்காக கீழ்வரும் நடவடிக்கைகள் பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.

### **கர்ப்பிணித்தாய்மார்களிற்கான பரிந்துரைகள்**

எந்தவொரு மாவட்டத்திற்கும் கர்ப்பிணித்தாய்மார்களில் வழமையான புழு ஒழிப்பு தேவையில்லை.

கர்ப்பிணித்தாயொன்றுக்கு (விசேடமாக சுகாதார வசதிகள் குறைந்த இடங்கள் உதாரணமாக பெருந்தோட்டப்பகுதி) தீவிரமான இரத்தச்சோகை காணப்படுமாயின், முதலாவதாக கொழுக்கிப்புழுத்தொற்று பரிசோதிக்கப்படவேண்டும். மலப்பரிசோதனையிலிருந்து கொழுக்கிப்புழுத்தொற்றல் உறுதிசெய்யப்பட்டவுடன், மகப்பேற்று மருத்துவ நிபுணர் நன்மைக்கு எதிரான தீமைகளை மீளாய்வு செய்யவேண்டும் என்பதுடன் சிகிச்சை விதிமுறையினை தீர்மானிக்க வேண்டும். (முதல் மூன்று மாத காலத்திற்கு பின்). அல்பென்டசோல் 400 mg வில்லை, மெபன்டசோலினை விட கொழுக்கிப்புழுத்தொற்றலிற்கு எதிராக கூடியளவு பலாபலனைத் தரும்.

### **குழந்தைகளிற்கான பரிந்துரைகள்**

18 மாதத்திலிருந்து 10 வருடங்கள் வரையான குழந்தைகளிற்கு மட்டுமே வழமையான புழு ஒழிப்பு வழங்கப்படும்.

தரம் 6 மற்றும் அதற்கு மேல் வகுப்பு குழந்தைகளிற்கு வழமையான புழு ஒழிப்பு தேவையில்லை.

1. **உயர் ஆபத்தான மாவட்டங்கள் :** புழு ஒழிப்புத்திட்டம் கொழும்பு மற்றும் நுவரேலியா மாவட்டங்களில் 4 வருடங்களிற்கு நடைமுறைப்படுத்தப்படும் (2019 ஆரம்பத்திலிருந்து 2022 இறுதி வரை) பின்பு மீள்மதிப்பீடு செய்யப்படும்.
11. **மத்திமமான ஆபத்தான மாவட்டங்கள் :** சகல 21 மாவட்டங்களும் ஓரளவு ஆபத்தான மாவட்டங்களாக வகைப்படுத்தப்படுவதுடன் புழு ஒழிப்புத்திட்டம் 2 வருடங்களிற்கு மட்டும் நடைமுறைப்படுத்தப்படும் (2019 ஆரம்பத்திலிருந்து 2020 இறுதி வரை) பின்பு மீள்மதிப்பீடு செய்யப்படும்.
111. **குறைந்தளவு ஆபத்தான மாவட்டங்கள் :** குழந்தைகளிற்கான வழமையான புழு ஒழிப்பு குறைந்தளவு ஆபத்தான மாவட்டங்களான அநுராதபுரம், குருநாகல் மற்றும் மட்டக்களப்பு மாவட்டங்களிற்கு அவசியமில்லை, தேவைப்படும் நிலையில் தனியான சிகிச்சை பரிந்துரை செய்யப்படும்.

## 1. உயர் ஆயத்தான மாவட்டங்களில் குடற்புழுக்களை ஒழிப்பதற்கான வழிகாட்டி

### ஐந்து வயதிற்கு கீழான குழந்தைகள்

2019 தொடக்கம் 2022 முடிவு வரையான 4 வருடக்காலப்பகுதியில், ஐந்து வயதிற்கு கீழான சகல குழந்தைகளிற்கும் 18 மாதங்கள், 2,3,4 மற்றும் ஐந்து வயதுகளில் புழு ஒழிப்பு செய்யப்பட வேண்டும்.

தனியான மென்று சாப்பிடக்கூடியதும் விரைவாகக் கரையக்கூடியதுமான மெபன்டசோல் 500 mg வில்லை மேற்குறிப்பிட்ட வயதுகளையுடைய சகல குழந்தைகளிற்கும் குழந்தை நலன்புரி சிகிச்சை நிலையத்தில் (குழந்தை தடுப்பூசி பெற்றுக்கொள்வதற்கு அல்லது வேறு சேவைகளிற்காக வரும் போது) அல்லது நிறை அளவிடும் களநிலையத்தில் விற்றமின் A மெகாடோஸ் உடன் சேர்த்து வழங்கப்படும் இவ் வில்லையானது குழந்தை பராமரிப்பாலருக்கு குழந்தைக்கு வீட்டில் வைத்து கொடுப்பதற்காக வழங்கப்படும். 18 மாதங்களிலிருந்து 4 வயது வரையான குழந்தைகளிற்கு வில்லையினை **இரண்டு கரண்டிகளிற்கிடையில் வைத்து நொறுக்கி தண்ணீரில் கரைத்து** கொடுக்குமாறு குழந்தை பராமரிப்பாளருக்கு அறிவுறுத்தப்பட வேண்டும்.

### பாடசாலை மாணவர்கள்

2019 ஆரம்பம் தொடக்கம் 2022 முடிவு வரையான 4 வருட காலப்பகுதியில், சகல பாடசாலை மாணவர்களும் தரம் 1-5 வரை வருடத்தில் ஒரு தடவை புழு ஒழிப்பு செய்யப்பட வேண்டும்.

தரம் 1 இலிருந்து 5 வரையான சகல குழந்தைகளிற்கும் தனியான மென்று சாப்பிடக்கூடியதும் விரைவாகக் கரையக்கூடியதுமான மெபன்டசோல் 500 mg வில்லை வாராந்த இரும்பு போலிக்கமில் திட்டத்தின் (24 வாரங்களிற்கான இரும்பு போலிக்கமில், விற்றமின் C வாராந்தக் குறைநிரப்பு நடைமுறை) ஆரம்பத்தின் போது கொடுக்கப்படும். ஏவ்வாறாயினும் தரம் 1 மாணவர்கள் கடந்த 12 மாதங்களில் மெபன்டசோல் பெற்றுக்கொள்ளாவிடில் மட்டும் மெபன்டசோல் அவர்களிற்கு கொடுக்கப்படமுடியும். (ஐந்து வயது முடிவடையும் போது குழந்தை நலன்புரி சிகிச்சை நிலையத்தில் வழங்கப்படும் விற்றமின் A மெகா டோஸ் மற்றும் DT தடுப்பு மருந்துடன் சேர்த்து)

## 11. மத்திமமான ஆயத்தான மாவட்டங்களில் குடற்புழுக்களை ஒழிப்பதற்கான வழிகாட்டி

### ஐந்து வயதிற்கு கீழான குழந்தைகள்.

2019 ஆரம்பத்திலிருந்து 2020 இறுதி வரையான இரண்டு வருட காலப்பகுதியில் ஐந்து வயதிற்கு கீழான சகல குழந்தைகளிற்கும் 18 மாதங்கள், 2,3,4 மற்றும் ஐந்து வயதுகளில் புழு ஒழிப்பு செய்யப்பட வேண்டும்.

தனியான மென்று சாப்பிடக்கூடியதும் விரைவாகக் கரையக்கூடியதுமான மெபன்டசோல் 500 mg வில்லை மேற்குறிப்பிட்ட வயதுகளையுடைய சகல குழந்தைகளிற்கும் குழந்தை நலன்புரி சிகிச்சை நிலையத்தில் (குழந்தை தடுப்பூசி பெற்றுக்கொள்வதற்கு அல்லது வேறு சேவைகளிற்காக வரும் போது) அல்லது நிறை அளவிடும் களநிலையத்தில் விற்றமின் A மெகாடோஸ் உடன் சேர்த்து வழங்கப்படும் இவ் வில்லையானது குழந்தை பராமரிப்பாலருக்கு குழந்தைக்கு வீட்டில் வைத்து கொடுப்பதற்காக வழங்கப்படும். 18 மாதங்களிலிருந்து 4 வயது வரையான குழந்தைகளிற்கு வில்லையினை **இரண்டு கரண்டிகளிற்கிடையில் வைத்து நொறுக்கி தண்ணீரில் கரைத்து** கொடுக்குமாறு குழந்தை பராமரிப்பாளருக்கு அறிவுறுத்தப்பட வேண்டும்.

### பாடசாலை மாணவர்கள்

2019 ஆரம்பம் தொடக்கம் 2020 முடிவு வரையான 2 வருட காலப்பகுதியில், சகல பாடசாலை மாணவர்களும் தரம் 1-5 வரை வருடத்தில் ஒரு தடவை புழு ஒழிப்பு செய்யப்பட வேண்டும்.

தரம் 1 இலிருந்து 5 வரையான சகல குழந்தைகளிற்கும் தனியான மென்று சாப்பிடக்கூடியதும் விரைவாகக் கரையக்கூடியதுமான மெபன்டசோல் 500 mg வில்லை வாராந்த இரும்பு போலிக்கமில் திட்டத்தின் (24 வாரங்களிற்கான இரும்பு போலிக்கமில், விற்றமின் C வாராந்தக் குறைநிரப்பு நடைமுறை) ஆரம்பத்தின் போது கொடுக்கப்படும். ஏவ்வாறாயினும் தரம் 1 மாணவர்கள் கடந்த 12 மாதங்களில் மெபன்டசோல் பெற்றுக்கொள்ளாவிடில் மட்டும் மெபன்டசோல் அவர்களிற்கு கொடுக்கப்படமுடியும். (ஐந்து வயது முடிவடையும் போது குழந்தை நலன்புரி சிகிச்சை நிலையத்தில் வழங்கப்படும் விற்றமின் A மெகா டோஸ் மற்றும் DT தடுப்பு மருந்துடன் சேர்த்து)

எவ்வாறாயினும் ஓரளவு/குறைந்தளவு ஆபத்தினை எதிர்நோக்கும் மாவட்டம் என வகைப்படுத்தப்பட்டிருப்பினும் பாடசாலைகள்/ சமூகத்தில் மிகவும் சுகாதாரமற்ற நிலை காரணமாக மண் மூலம் பரம்பலடையும் குடற்புழுக்களின் உயர் தொற்றுக்களிற்கான ஆபத்து எனக் கருதப்படும் நிலையில் அதனை சுகாதார வைத்திய அதிகாரி, சமூக வைத்திய நிபுணர்/தாய், சேய் மருத்துவ அதிகாரி மற்றும் பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளருடன் ஆலோசித்து மேற்குறிப்பிட்ட செயல்திட்டத்தினை ஐந்து வயதிற்கு கீழான மற்றும் பாடசாலை மாணவர்களிற்கு “கூடியளவு/ஓரளவான ஆபத்தான பிரதேசங்கள்” ஆக அதனை தொடர்ந்து அமுல்படுத்தப்படும்.

**எச்சரிக்கை :**

குறுகிய கால நோய் அல்லது சிகிச்சை பெறும் தினத்தில் ஏதாவது நோய் உள்ளது என்ற சந்தேகங்கள் இருப்பின் மெபன்டசோல் வில்லையினை பெற்றக்கொள்ளக்கூடாது இருப்பினும் சுகமடைந்தவுடன் இது கொடுக்கப்பட முடியும். இது வில்லையினால் ஏற்படும் பாதகமான விளைவிற்கான ஆபத்து என்பதற்காக அல்ல புழு ஒழிப்பு நோயினை ஏற்படுத்தும் என்ற உள்ளார்ந்த தவறான கண்ணோட்டத்திலிருந்து பாதுகாப்பதற்காகும் (WHO, 2002) மற்றும் குழந்தைகள் காய்ச்சல்/பசியுடன் இருக்கும் வேளையில் மெபன்டசோலினை உள்ளெடுக்கும் போது அதனுடன் வட்டப்புழுக்கள் இடம்பெயரக்கூடிய ஆபத்தும் உள்ளது.

## முரண்பாடுகள்

மெபன்டசோல் வில்லைக்கு ஒவ்வாமை தன்மை உடையவர்களும் மற்றும் குழந்தைகள் வாந்தி எடுக்கப்படும் நிலையில் அல்லது வட்டப்புழுக்கள் வெளியேறும் நிலையில் இவ்வில்லைகளை பாவித்தல் தவிர்க்கப்படல் வேண்டும்.

## சாத்தியமான பக்கவிளைவுகள்:

இலேசான வயிற்றுநோ, வயிற்றக்குமட்டல், வாந்தி, வயிற்றோட்டம் அல்லது களைப்பு என்பன அடிக்கடி குறிப்பிடப்படும் அசாதாரண நிலை என்பதுடன் இவற்றிற்கு பொதுவாக மருத்துவச்சிகிச்சை தேவைப்படுவதில்லை. எவ்வாறாயினும் அசாதாரண நிலை சம்பந்தமாக தெளிவாக குறிப்பிடுவது முக்கியமானது. ஏனெனில் மாத்திரையின் பாதுகாப்பின்மை பற்றிய பொய்யான வதந்திகளின் விளைவாக கூடுதலான எண்ணிக்கையான குழந்தைகள் அசாதாரண அறிகுறிகளை முறையிடலாம். அத்துடன் கூடுதலானோர் மேலதிக சிகிச்சைக்காக சுகாதார நிலையங்களிற்கு அனுப்பப்படலாம் (WHO,2011) அதிகளவிலான வட்டப்புழுக்களின் தொற்றிற்கு உள்ளாகும் குழந்தைகளிற்கு சிகிச்சையளிக்கம் போது அரிதாக புழுக்களின் இடம்பெயர்வு உருவாகலாம். இவ்வாறான நிலை ஏற்படும் நிலையில் குழந்தைகளை அருகிலுள்ள மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச் செல்வதற்கு ஆசிரியர்களும் நெறோர்களும் எச்சரிக்கையாக இருக்க வேண்டும்.

## மண் மூலம் பரம்பலடையும் குடற்புழுக்களின் பரவலை கட்டுப்படுத்தவதற்கான மேலதிக நடவடிக்கைகள்

மேற்குறிப்பிட்ட வில்லை மூலமான சிகிச்சையுடன் கீழ்வரும் செயற்பாடுகளை சமூகத்தில் கடைப்பிடிக்கப்படுவது மிகவும் முக்கியமானது. (சகல இடங்களிலும் பரம்பலின் அளவினைப் பெருகுபடுத்தாமல்)

- சூழலுடன் தொற்று ஏற்படுவதனை குறைப்பதற்காக - மனித மலங்கள் ( சிசுக்கள் மற்றும் இளம் குழந்தைகளின் உட்பட) அனைத்தும் நீர்க்குழி கொண்ட மலசலகூடத்தினுள் அகற்றப்படல் - முக்கியமாக மாகாண அதிகாரிகள் அதிகளவு ஆபத்தினை எதிர்நோக்கியுள்ள இடங்களில் மலசலகூடங்களை அமைப்பதற்கான நடவடிக்கைகளை எடுத்தல் வேண்டும்
- கொழுக்கிப்புழுத் தொற்றுதலிலிருந்து பாதுகாப்பதற்காக காலணிகளை அணிதல்
- சுகாதாரமான உணவு மற்றும் நீர்.
- கைகளை கழுவுதல் மற்றும் தற்சுகாதாரம்.
- சூழல் சுகாதாரம்
- சுகாதாரக்கல்வி, முக்கியாக கூடுதலாக புழுக்கள் கடத்தப்படும் இடங்களிலுள்ள பாடசாலை மாணவர்கள் மற்றும் தாய்மார்களிற்கு
- நோய்க்கான அறிகுறி கொண்டவர்கள் உடனடியாக மருத்துவ ஆலோசனை பெறுதல்.

இவ் மீளமைக்கப்பட்ட வழிகாட்டி நாடு பூராகவும் 2017 ஆம் ஆண்டு நடாத்தப்பட்ட ஆய்வினை அடிப்படையாக கொண்டு தயாரிக்கப்பட்டது. மேற்படி செயல்திட்டம் அமுல்படுத்தப்படும் 4 வருட காலப்பகுதியின் முடிவில் 2022 ஆம் ஆண்டு மீண்டும் மண் மூலம் பரம்பலடையும் குடற்புழுக்களின் பரம்பல் பற்றிய மீள் மதிப்பீட்டை மதிப்பிடுவதற்கான புதிய வரைவுடன் நடத்தப்பட வேண்டும்.

இங்கு முக்கியமாக குறிப்பிடவேண்டியது ஊசிப்புழு (pin worm) தொற்றுக்கான சிகிச்சை நடைமுறை, மெபண்டசோல் 100 mg வில்லையைத் தொடர்ந்து 1-2 வாரங்களிற்கு பின்பு மீண்டும் இதனை எடுக்கவேண்டும் என்பதுடன் அவரிடம் நெருங்கியள்ளவர்களும் ஒரே நேரத்தில் இவ்சிகிச்சை முறையினை பின்பற்ற வேண்டும். இவ் கட்டுப்பாட்டு முறைகளுடன் தற்ககாதாரத்தினைப் பின்பற்றல் படுக்கைவிரிப்புகள் மற்றும் இரவு நேர உடுப்பகளை நன்றாக சூரிய ஒளியில் உலரவிடுதல்/ஸ்திரி செய்தல் போன்றன மீள் தொற்றலிலிருந்து பாதுகாப்பதற்கு முக்கியமானது.

**தாய் சேய் நிகழ்ச்சித்திட்டத்திற்கான 100 % பரம்பலிற்குரிய மொத்த வேண்டுகைக்கான வருடாந்த கணிப்பீடு.**

18 மாதத்திற்கும் 5 வயதிற்குமிடைப்பட்ட குழந்தைகளிற்கானது :-

$$\begin{aligned}
 \text{ஆண்டொன்றிற்கு தேவைப்படுகின்ற வில்லைகளின் எண்ணிக்கை} &= (\text{ஆண்டிற்கான பிறப்பு} \times 5) + 10\% \text{ மேலதிக அளவு} \\
 &= \text{ஆண்டிற்கான பிறப்பு} \times 5 \times 1.1 \\
 &= \text{ஆண்டிற்கான பிறப்பு} \times 5.5 \\
 &= X
 \end{aligned}$$

தரம் 1 இலிருந்து 5 வரையான பாடசாலை மாணவர்கள் :-

$$\begin{aligned}
 \text{ஆண்டொன்றிற்கு தேவைப்படுகின்ற வில்லைகளின் எண்ணிக்கை} &= (50\% \text{ தரம் 1 மாணவர்கள்} + \text{தரம் 2-5 மொத்த மாணவர்கள்}) + 10\% \text{ மேலதிக அளவு} \\
 &= (50\% \text{ தரம் 1 மாணவர்கள்} + \text{தரம் 2-5 மொத்த மாணவர்கள்}) \times 1.1 \\
 &= Y
 \end{aligned}$$

பிரதேசத்திற்கு தேவையான மொத்த வில்லைகளின் எண்ணிக்கை = X+Y

## References:

De Silva N, Gunawardena K, Gunawardena S, Iddawela D , Kannathasan S, Muruganathan A, Yahathugoda C, Pathmeswaran A, 2017. National survey on intestinal nematodes in Sri Lanka. Dlugama, Kelaniya.. University of Kelaniya

Mettananda S, De Silva DGH. 2017. Periodic deworming practice in Sri lanka: is it based on evidence, misconceptions or commercialism? Sri Lanka Journal of Child Health,

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. Deworming school – age children. A guide for managers of control programmes 2<sup>nd</sup> edition. Geneva, World Health Organization.

WHO, 2018. Reaching girls and women of reproductive age with deworming. Report of the WHO Advisory Group on deworming in girls and women of reproductive age. Rockefeller Foundation, Bellagio Centre , Bellegio, Italy, 28-30 June 2018. Geneva, World Health Organization (WHO/CDS /NTD/PCT/2018.01)