

प्राक्कथन

“रेबिज” मानव लगायत स्तनधारी जन्तुहरूमा लाग्ने प्राणघातक रोग हो। इतिहासको प्रातकाल वा मानव सभ्यताको विकासको वर्णन सँगै उल्लेख गरिएका रोगहरूमध्ये रेबिज रोग सबभन्दा पुराना रोगहरू मध्ये एक हो । सृष्टिका सर्वश्रेष्ठ प्राणीको अथक प्रयासले कैयौं रोग माथी बिजय हासिल गरे। क्यान्सर, एड्स तथा हेपाटाइटिस जस्ता प्राणघातक रोगका उपचार विधिहरू चिकित्सा बिज्ञानबाट निकालिए तापनि यस रोगको कुनै मुक्तिको उपाय तथा उपचार कसैले खोज्न सकेको छैन र निकट भविष्यमा पनि यस रोगबाट मृत्यु बाहेकको गन्तव्य पत्ता लाग्ने संभावना क्षीण नै छ। मानिसमा यसको लक्षण देखिसकेपछि मृत्यु अवश्यम्भावी हुन्छ। त्यसैले यो रोग लाग्नबाट बच्नु नै यसको उपचार हो भन्नुमा दुईमत नहोला ।

प्राविधिक वर्ग लगायत सर्वसाधारणमा यो रोग सम्बन्धमा विभिन्न जिज्ञासाहरू छन्, किन भने इतिहासमा यो रोग सम्बन्धी त्रासहरू र यो रोग विरुद्ध दिइने खोपहरू पिडादायी हुन्छन् भनि वर्णन गरिएका छन्। प्रचार प्रसारमा त्यति उच्च स्थान नपाएको तर सबै भन्दा डरलाग्दो यस रोगबारे प्राविधिक वर्ग तथा आम नागरिकमा जति प्रचार प्रसार र जनचेतना हुनु पर्ने हो त्यति भएको छैन तथा तिनको प्रभाव समेत कम छ। यस रोगबारे थोरै मात्रामा मात्र जानकारी मुलक लेख रचनाहरू प्रकाशित भएका छन् ।

यसै तथ्यलाई मनन गरी विश्व स्वास्थ्य संगठन तथा विश्व पशु स्वास्थ्य संगठनबाट अंग्रेजी भाषामा प्रकाशित रेबिज सम्बन्धी

प्रश्नोत्तरहरू र सामाजिक तथा सांस्कृतिक दृष्टिकोणले प्राविधिक वर्ग लगायत सर्वसाधारणले बेलाबखतमा उठाउने गरेका प्रश्न वा जिज्ञासाहरूलाई यस हाते पुस्तिकामा भरमग्दुर समेट्ने प्रयास गरिएको छ। रेविज सम्बन्धमा विभिन्न अवस्थामा विभिन्न खाले प्रश्नहरू उत्पन्न हुने भएकाले यो पुस्तिका आफैमा पूर्ण हुन सक्दैन तसर्थ रेविजको जोखिममा परेका व्यक्तिहरूले विशेषज्ञसंग सल्लाह लिएर मात्र आफ्नो जिज्ञासाको हल गर्नु नै उपयुक्त हुन्छ। धेरै भन्दा धेरैले यस रोग बारे जानकारी हासिल गरी समय मै सतर्कता अपनाउन सक्नु र अकाल मृत्युबाट बच्न सक्नु भन्ने उदेश्यले यो पुस्तिकामा तीन खण्डहरू क्रमशः रोगको सामान्य जानकारी, मानव-पशु अन्तरसम्बन्ध र रोग सम्बन्धी मिथ्याहरूलाई समेटेर मातृभाषामा लेखिएको तथा अनुवाद गरिएको हो।

अन्तमा यस पुस्तिका तयार गर्न प्राविधिक तथा भाषिक क्षेत्रमा प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपले सहयोग गर्नुहुने सम्पूर्ण महानुभाव र संस्थाहरू प्रति हार्दिक कृतज्ञता ज्ञापन गर्दै यस सानो प्रयासका कमि कमजोरीहरूलाई निष्पक्ष रूपमा समीक्षा गरी सुभाब समेत दिनु हुन सबैमा हार्दिक अनुरोध गरिन्छ ।

२०७६ बैशाख (May 2019)

नेपाल सरकार
कृषि तथा पशुपन्छी विकास मंत्रालय
पशु स्वास्थ्य महाशाखा

खण्ड क: सामान्य जानकारी

प्रश्न १. रेबिज रोग के हो ?

☞ यो रोग भाइरसबाट स्तनधारी प्राणीमा लाग्ने प्राणघातक रोग हो । यो रोग बिशेष गरेर कुकुर तथा बिरालो जातिका जनावरको टोकाइबाट मानिस लगायत अन्य स्तनधारी जनावरहरूमा समेत सर्ने गर्दछ । यसले केन्द्रीय स्नायु प्रणालीमा असर पार्ने भएकोले जनावरमा जस्तै: मानिसमा पनि यसको लक्षण दुई प्रकारको हुन्छ, (१) उत्तेजित स्वभावको (२) पक्षघात हुने किसिमको हुन्छ । धेरैजसो मानिसमा पहिलो किसिमको रेबिज देखिन्छ ।

प्रश्न २. रेबिज रोग कसरी सर्दछ ?

☞ रेबिज लागेको जनावरले मुख्यतया टोकेमा वा चिथोरेमा उक्त जनावरको न्यालबाट यो रोग अन्य जनावर तथा मानिसमा समेत सर्ने गर्दछ । घाउमा चाट्दा वा मुख तथा नाकको म्यूकस मेम्ब्रेनमा रेबिज लागेको जनावरले चाट्दा पनि यो रोग सर्न सक्दछ । ९५ प्रतिशत भन्दा बढी पीडित मानिसमा यो रोग कुकुरको टोकाइबाट हुने गरेको पाइएको छ ।

प्रश्न ३. रेबिज रोगको ओथारो अवधि कति हुन्छ ?

☞ यस रोगको ओथारो अवधि केही दिनदेखि केही महिनासम्म हुन सक्छ र कोहीमा १ वर्षसम्म लामो पनि हुन सक्छ । टोकाइ भएको भाग: घाँटी, टाउको, स्नायु नसाहरू बढी भएका भागहरू जस्तै: आँला, प्रजनन अङ्गहरूमा घाउ भएमा ओथारो अवधि

साधारणतया छोटो हुन्छ किन कि शरीर भित्र प्रवेश गरेका भाइरसहरू स्नायु तन्तुका नजिक हुन्छन् ।

प्रश्न ४. शरीरमा रेबिज रोगको विकास कसरी हुन्छ ?

रेबिज भाइरस मानव शरीरमा प्रवेश गरेपछि छालामुनी रहेका तन्तु (सब-क्युटानस टिस्यु) हुँदै परिधिस्थ स्नायु नसाहरू (मस्तिष्क वा सुष्पुम्ना नली बाहिर रहेका स्नायु नसाहरू) मा प्रवेश गर्छन् । यी स्नायु नसा, सुष्पुम्ना नली हुँदै रेबिजको भाइरस मस्तिष्कमा पुग्दछ । संक्रमित व्यक्तिको मस्तिष्कमा भाइरस पुगेपछि व्यवहारमा परिवर्तन हुनुका साथै तिनमा अन्य मस्तिष्क ज्वरोका लक्षणहरू पनि देखिन थाल्छन् ।

प्रश्न ५. रेबिजको विकासमा प्रभाव पार्ने तत्वहरू के के हुन् ?

- टोकाइको किसिम अर्थात घाउको संख्या
- घाउको गहिराई
- शरीरभित्र प्रवेश गरेको रेबिज रोगको भाइरसको मात्रा
- टोक्ने जनावरको जाति वा प्रजाति
- पीडित व्यक्तिको प्रतिरोधात्मक शक्ति
- टोकाइ भएको भाग: घाँटी, टाउको, स्नायु नसाहरू बढी भएका जस्तै: औंला, प्रजनन अङ्गहरूमा घाउ भएमा ओथारो अवधि साधारणतया छोटो हुनाका साथै उपयुक्त उपचारको अभावमा रोग लाग्ने सम्भावना बढी हुन्छ ।

प्रश्न ६. कुकुर तथा बिरालो जातिमा रेबिजको लक्षण देखिन कति समय लाग्छ र लक्षण देखिएपछि कति अवधि बाँच्छ ?

☞ रेबिज रोगको ओथारो अवधि केही दिनदेखि केही महिना (बढीमा ६ महिना) सम्म हुन सक्छ । तर रोगको लक्षण देखी सकेपछि ती जनावरहरूको १ देखि ७ दिन भित्र मृत्यु हुन्छ । उत्तेजक चरण लामो भयो भने छिटो मर्दछ ।

प्रश्न ७. बहुला जनावरको टोकाइ बाहेक अन्य कुनै माध्यमबाट पनि रेबिज रोग सर्न सक्छ ?

☞ टोकाइ बाहेक चिथोरेर, चाटेर तथा बहुला जनावरको न्याल नयाँ वा पुरानो घाउ वा म्युकस मेम्ब्रेन (जस्तै: आँखा) आदिमा परेर पनि यो रोग सर्न सक्छ । रेबिजरोग लागेको मानिसको नेत्रदान लिँदा, गाई भैंसी तथा अन्य पशुलाई खोरेत वा भ्यागुते रोग भनी मुखमा हात हाल्दा कुनै घाउ खरोचको माध्यमबाट पनि सर्न सक्छ । साथै अमेरिकी महादेशका राष्ट्रहरूमा रक्तपिपासु चमेरो भएको गुफामा जाँदा श्वास प्रश्वासबाट पनि यो रोग सरेको पाइएको छ ।

प्रश्न ८. रेबिजको भाइरस न्यालमा बाहेक अरु के के मा पाइन सक्छ ?

☞ रेबिजको भाइरस संक्रमण गर्न सक्ने गरी पर्याप्त मात्रामा न्यालमा मात्र हुन्छ । त्यसको अलावा आँसु तथा दूधमा थोरै मात्रामा पाइन सक्छ । त्यसैगरी पिसाव, श्वास प्रश्वास

प्रणालीको श्राव, पसिना आदिमा नगन्य मात्रामा पाइन सक्छ, जुन संक्रमणका लागि पर्याप्त हुँदैन ।

प्रश्न ९. ज्यालमा रेबिजको भाइरसको मात्रा धेरै हुनुको कारण के होला ?

☞ रेबिजको भाइरस मस्तिष्कमा पुगेपछि त्यहाँ तिनको बृद्धि प्रशस्त मात्रामा हुन्छ । त्यसपछि स्नायु नसाद्वारा शरीरका विभिन्न भागमा जाने क्रममा ज्याल ग्रन्थिमा धेरै मात्रामा जम्मा हुन पुग्छ र त्यहाँबाट निरन्तर श्राव निस्किरहने भएकोले अन्य भागबाट निस्कने श्रावमा भन्दा त्यसमा धेरै मात्रामा भाइरस हुन्छ ।

प्रश्न १०. रेबिज लागेको जनावरको ज्यालमा त्यसका भाइरस जहिले पनि हुन्छ र ?

☞ वैज्ञानिकहरूले रेबिज लागेको जनावरको ज्यालमा सधैंभरी भाइरस हुँदैन भनेर पुष्टि गरेतापनि यस रोगको भयानकतालाई हेरेर कुनैपनि रेबिज लागेको जनावरको ज्यालमा त्यसका भाइरस अवश्य हुन्छ भनेर बुझ्नुपर्छ ।

प्रश्न ११. के रेबिज रोग सधैं प्राणघातक हुन्छ ?

☞ मानवमा प्रकृतिमा रहेका क्लासिकल रेबिज भाइरसबाट हुने रेबिज रोग सत प्रतिशत प्राणघातक पाइएको छ र हालसम्म विश्वमा यस रोगको कुनै खास वा विशेष उपचार उपलब्ध छैन । अपबादको रूपमा विश्वमा हालसम्म रेबिजको लक्षण देखी सकेपछि बाँचेका १५ वटा केशहरूको तथ्याङ्क छ,

जसले सघन नर्सिङ्ग उपचार (Induced coma, intrathecal administration of Immunoglobulins) आदि पाएका थिए । प्रायः सबैजनाले विगतमा रेबिजको रोगको रोकथामका लागि एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन लिएको पाइएकोले रोगको प्रतिफल अन्य भएको हुनसक्छ । चमेरोको टोकाइ भएको एकजनाले मात्र एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन नलिए तापनि रोगको लक्षण देखाई सकेपछि पनि यस रोगबाट बच्न सफल भएको छ ।

प्रश्न १२. कुकुर तथा विरालोमा देखिने रेबिजका लक्षण तथा चिन्हहरू के के हुन्छन् ?

(क) कुकुरमा रेबिज रोगको लक्षण :

कुकुरमा उत्तेजक र पक्षघात दुबै चरणका लक्षणहरू देखिन्छन् ।

■ उत्तेजक चरण:

○ आफ्नो मालिक नचिझे, अत्याधिक न्याल चुहाउने वा मुखको कुनाबाट फिँजहरू काढिरहने, बिनाकारण जथाभावी धेरैजनालाई टोक्दै हिड्ने, निर्जीव वस्तुहरू जस्तै: लट्ठी, ढुंगा, आफ्नै नङ्ग टोक्ने वा आफ्नै मलमूत्र खान र उत्तेजित रहने गर्दछ ।

○ सानो आवाजले पनि तर्सने, विना कुनै निश्चित कारण दौडि रहने, घोत्रे स्वरले भुक्ने, पुच्छर लुकाउने, निकाल्ने गर्दछ, तर पानी देखि डराउने लक्षण भने देखाउँदैन ।

■ पक्षघात चरण:

○ घाँटी वरिपरिका बंगारा तथा मांसपेशीहरूको पक्षघातले गर्दा

मुख बाइरहने, जिब्रो बाहिर निस्किरहने (भिन्न बाहिर गर्न नसक्ने), खाना खान वा कुनै पदार्थ निल्न वा भुक्न नसक्ने हुन्छ । तर उत्तेजक रूपमा जस्तो गहिरो घाउ गरेर पटक पटक टोक्न सक्दैनन् ।

- कुकुरको पछिल्लो भाग (पछिल्लो खुट्टा) देखि पक्षघात शुरू भएर आउँदछ र पछाडिको खुट्टा लतारेर अगाडिको दुई खुट्टाले मात्र हिड्छ । केन्द्रीय स्नायु प्रणालीमा असर पारी आँखा टोलाएको (Pupil dilated) हुन्छ । न्याल चुहाइरहेको त्यति धेरै देखिंदैन । उत्तेजक चरण धेरै छोटो भई यस्ता लक्षण देखापरेको बढीमा ८ दिनभित्र कुकुर मरेको तथ्यांक छ ।

(ख) बिरालोमा रेबिजको लक्षण :

विरालोमा उत्तेजक चरणको लक्षण मात्र देखिन्छ ।

- न्याल धेरैमात्रामा चुहाइरहने, कुनै पनि सानो स्वर तथा आवाजबाट भस्कने, बढी चञ्चल हुने, अत्याधिक आक्रमक भई कुकुरलाई समेत मार्न सक्दछ ।
- अन्त्यमा मात्र अनियमित चाल तथा पक्षघातका लक्षणहरू देखाई मर्दछ ।

प्रश्न १३. अन्य घरपालुवा जनावरहरूमा रेबिजका लक्षण तथा चिन्हहरू के के हुन्छन् ?

(क) गाई भैंसीमा रेबिजको लक्षण :

उत्तेजक र पक्षघात दुवै चरणका लक्षणहरू देखिन्छन् ।

- बथानबाट अलग्गै बस्न खोज्नु,
- अनावश्यक रूपले अनौठो पाराले कराइरहनु,
- मांसपेशीको चाल अनियन्त्रित तथा अनियमित हुनु,
- पछाडिका खुट्टाहरूले अस्वभाविक चाल चाल्नु र पटक पटक उठबस गर्नु,
- निर्जीव वस्तु वा भित्तामा सिङ्गले हानिरहनु, सामान्य आवाजले पनि तर्सनु,
- उग्राउन नसक्नु, भुडी फुल्नु, निल्न नसक्नु,
- पहेंलो फिँजयुक्त न्याल चुहाउनु, पिसाव चुहाइरहनु,
- आँखा रातो हुनु, नाक पाक्नु, आँसु बहिरहनु,
- दूध त्यतिकै पग्री रहनु, दूध उत्पादनमा कमी आउनु,
- पछाडिको भागबाट पक्षघातका लक्षण शुरु भई अन्त्यमा मर्दछ ।

(ख) भेडा बाखामा रेबिजको लक्षण :

यिनीहरूमा उत्तेजक र पक्षघात दुवै चरणहरू देखिन्छन् ।

- आक्रमक स्वभाव केही मात्रामा देखाउनु, खुट्टा पटक पटक ढकढकाइरहनु,
- आफ्नो भुत्ला आफै टोक्नु, निर्जीव वस्तुलाई आक्रमण गर्नु,
- जे पायो त्यही खानु वा खान खोज्नु, न्याल चुहाइरहनु,

- अनायास कराउनु, मुन्टो बटार्नु र निश्चित सानो घेरामा घुमिरहनु,
- उग्राउन तथा निल्ल नसक्नु, पेट फुल्नु,
- अत्यमा पक्षघात भई मर्दछ ।

(ग) घोडा, गधा, खच्चरमा रेबिजको लक्षण :

यिनीहरूमा उत्तेजक चरणको लक्षण मात्र देखिन्छ ।

- सानो आवाजले पनि तर्सैर अनावश्यक रूपमा धेरै बेर भड्कनु,
- आक्रामक हुनु, आफ्नो जीउ आफै टोक्नु, निर्जीव वस्तुहरू टोक्नु,
- यौन उत्तेजना भएको जस्तो हुनु तर यौन क्रिया गर्न नसक्नु,
- अन्तमा पछाडिको भागबाट पक्षघात शुरू भई मर्छ ।

(घ) सुंगुर र बंगुरमा रेबिजको लक्षण :

यिनीहरूमा उत्तेजक चरणको लक्षण मात्र देखिन्छ ।

- छटपटाउनु, आफ्नो जीउ आफै लछारपछार गर्नु, टाउको भित्ता तथा भूँईमा बजारिरहनु, निर्जीव वस्तु वा जीवजन्तुलाई आक्रमण गर्नु, न्याल काँढिरहनु,
- सानो आवाजले तर्सनु वा उफ्रनु, अन्त्यमा पक्षघातका लक्षण देखाई मर्दछ ।

(ख) स्याल, ब्वाँसो र फ्याउरोमा रेबिज रोगको लक्षण :

यिनीहरूमा उत्तेजक चरणको लक्षण मात्र देखिन्छ ।

- जङ्गल नजिकको बस्तीमा एकैपटक धेरै मानिस वा पशुवस्तुलाई आक्रमण गर्छ ।
- यी जनावरमा ज्यादै नै उत्तेजना सिर्जना हुने गर्छ ।
- मुख्यतया गाउँघरका कुकुरहरूलाई बढी मात्रामा आक्रमण गरी टोकने गर्दछ ।

(च) बाँदरमा रेबिज रोगको लक्षण:

यिनीहरूमा उत्तेजक चरणको लक्षण मात्र देखिन्छ ।

- बिनाकारण वा नजिस्काइकन वा उद्देश्यबिहिन रूपमा मानिसलाई टोकनु
- एकै पटकमा धेरैजना मानिस तथा पशुलाई टोकनु,
- सोभै अनुहारमा टोकनु, चञ्चल भइरहनु, निर्जीव वस्तुहरूलाई पनि टोकनु,
- अन्त्यमा पक्षघात भई मर्दछ ।

प्रश्न १४. न्याउरी मुसा तथा मलसाप्रो र चमेरोमा रेबिजका लक्षण तथा चिन्हहरू के के हुन्छन् ?

न्याउरी मुसा तथा मलसाप्रोमा रेबिज रोगको लक्षण :

यिनीहरूमा उत्तेजक चरणको लक्षण मात्र देखिन्छ ।

- गहिरो घाउ हुने गरी टोकनु, टोकेको ठाउँमा दाँत गाडेर

भुण्डिरहनु,

- मानिस तथा वस्तुभाउलाई अनायास आक्रमण गर्नु,
- घर, गोठमा छिरेर धेरै मानिस तथा पशुको टाउको र पुच्छरमा टोक्नु,
- अन्त्यमा पक्षघात भई मर्दछ ।

चमेरो (फलफूल खाने) मा रेबिजको लक्षण :

फलफूल खाने चमेरोमा पक्षघात चरणको लक्षण मात्र देखिन्छ । नेपालमा रक्त पिपासु चमेरो (Vampire Bat) छैन ।

- रूखमा भुण्डिएर नबसी रूखमुनि असहाय भइ लडिरहनु, मुखमा न्याल हुनु,
- यस्तो अवस्थामा चलाउँदा टोक्ने गर्दछ ।
- अन्त्यमा पक्षघातले गर्दा मर्दछ ।

प्रश्न १५. कुकुरले किन टोक्छ ?

☞ कुकुरले मानिस, अन्य कुकुर तथा जनावरलाई टोक्नका धेरै कारणहरू हुन सक्छन् । तर धेरैजसो टोकाइत्यसले धम्की, जोखिम अर्थात असुरक्षा महशुस गर्ने हुनाले हुन्छ । यस्तो अवस्थामा टोकाइ जोखिमबाट बच्न वा त्यसलाई पर धकेल्न गरेको बुझिन्छ । साधारणतया टोकाइ पूर्व दिइने संकेतलाई उपेक्षा गरिएको अवस्थामा अन्तिम उपायको रूपमा कुकुरहरूले टोक्ने गर्दछन् ।

प्रश्न १६. अन्य कुकुर विरुद्ध आक्रमक हुने कुकुरलाई नियन्त्रण तथा तालिम दिने के के रणनीतिहरू छन् ?

☞ यसको खासै रणनीति छैन । पशु चिकित्सक वा पशु आचरण विशेषज्ञबाट कुकुरको विशेष ईतिबृत्त, टोकाइ वा आक्रमक हुँदाको परिस्थिति आदिको विश्लेषण गराई कुकुरले किन आक्रमण गर्‍यो वा टोक्यो र भविष्यमा त्यसको रोकथाम कसरी गर्न सकिन्छ भनि सुचिकृत गर्न सकिन्छ ।

प्रश्न १७. जनावरमा रेबिजको यकिन निदान कसरी गरिन्छ ?

☞ जनावर जिउँदै हुँदा वा मरिसकेपछि यस रोगको निदान गर्न सकिन्छ । जिउँदै हुँदा लक्षण तथा चिन्हहरूको आधारमा गर्न सकिएतापनि रोगको यकिन निदान गर्न प्रयोगशालामा विभिन्न परीक्षणहरू गर्नु पर्दछ र सो को लागि आवश्यक नमुना निर्धारित तवरले प्रयोगशालामा पठाउनु पर्ने हुन्छ ।

प्रश्न १८. रेबिज लागेका वा सो रोग लागि मृत्यु भएको शंका गरिएका जनावरहरूको प्रयोगशाला नमूना कसरी लिइन्छ ?

☞ अनुकूल नमूना गिदी तथा न्याल ग्रन्थि नै हुन् । तर रेबिज लागेको जनावरको न्याल मर्नुभन्दा अगाडि लिनु खतराजनक हुन्छ । जनावरलाई रोगको प्राकृतिक रूपले मर्न दिनुपर्छ । फिल्डमा यी नमूना संकलन गर्ने सुबिधा नहुने भएमा शव वा टाउको मात्र छुट्टाएर नमूनाको रूपमा पठाइन्छ ।

१. न्याल ग्रन्थि : दुई बंगाराको कोण नजिक छालालाई पल्टाएर

न्याल ग्रन्थि भेट्टाइन्छ । यो न्याल ग्रन्थि हल्का रातो चहकिलो (सानो फोकाजस्तो देखिने) क्याप्सल जस्तो हो । क्याप्सुल बिस्तारै काटेर सलाइन भएको भायलमा राखेर प्रयोगशाला पठाइन्छ ।

२. गिदी : छाला काटिसकेपछि, घन तथा छिनो (Chisel) को सहायताले टाउकोको पछाडि भाग (Occipital) को हड्डी काटि गिदीलाई कैची र चिम्टाको सहायताले भिकेर पेट्री डिसमा राखिन्छ । गिदीलाई दुई बराबर दाँया र बाँया भागमा काटेर सुरक्षित राख्ने गरिन्छ । कुकुरको गिदीको नमूना लिन करीव $3/8$ मी.मी. व्यास भएको प्लाष्टिक पाइप (Straw) प्रयोग गर्न सकिन्छ । यो पाइपलाई "L" (एल) आकार बनाएर लामो भाग सुषुम्ना नली निस्कने खप्परको प्वाल (Foramen magnum) बाट ३ से.मी. अर्कोपट्टिको आँखाको दिशातिर lateral ventricle हुने भागमा घुसाइन्छ । सो पाइपलाई निकाली ५०% ग्लिसरोल सलाइनमा हालेर प्रयोगशालामा पठाइन्छ । याद राख्नुहोस्, माथिका सबै नमूनाहरूलाई बाहिरबाट प्रशस्त मात्रामा बरफ हाली चाँडो भन्दा चाँडो प्रयोगशालामा पुऱ्याउनु पर्छ ।

प्रश्न १९. रेबिजको निदानका लागि लिइएका प्रयोगशाला नमूनाहरू पठाउने विधी के छन् ?

१. आधा भाग गिदी १०% फर्मल सलाइन वा जेन्कर भोलमा ।
२. आधा भाग गिदी र न्याल ग्रन्थि ५०% ग्लिसरोल सलाइनमा ।

३. टिस्यु कल्चर मेडियम (२% सामान्य घोडाको सिरम भएको) मा न्याल, सुषुम्ना नलीमा रहेको द्रव तथा पिसाब सुरक्षित गरेर प्रयोगशालामा पठाइन्छ ।

लेबल लगाउनु पर्ने : सबै नमूनाहरू जस्तै : ग्लास स्मेयर स्लाइड, नमूना भएको भायल आदिमा नमूना संख्या, जनावरको किसिम, कुन प्रकारको संरक्षण गर्ने तत्व प्रयोग भएको छ, संकलन मिति, नमूनाको संकेत नम्बर प्रष्ट लेखिनु पर्छ । यी कुराहरू बाहिरको पार्सल बट्टामा पनि प्रष्ट लेखिनु पर्छ र साथै रातो अक्षरले बाहिर रेबिजको नमूना (Rabies Sample) भनी लेख्नु राम्रो हुन्छ ।

अन्य बिबरणहरू : जनावरको नमूना पठाउँदा जनावरको किसिम/जात, अन्य कुनै जनावरले टोकेको छ/छैन, लक्षणहरू, रेबिजको भ्याक्सिन दिएको छ/छैन, छ भने कहिले, नियमित र निर्धारित समयमा दिएको छ/छैन ।

प्याकिंग : मुख ठूलो भएको नचुहिने प्लाष्टिकको भाँडामा पठाउनु पर्छ । भाँडोको मुखलाई टेप तथा शिल गर्ने मैनले शिल गर्नुपर्दछ । त्यसलाई फेरि प्लाष्टीकले बेरेर प्रशस्त बरफ भएको थर्मसमा राखेर पठाउनु पर्छ । यदि यो पार्सल गरेर पठाउने भए थर्मसलाई काठको बाकसमा प्रशस्त कपास, पराल, कर्क तथा फोमका टुक्राहरू राखेर पठाउनु पर्छ ।

ढुवानी : यसरी राम्ररी प्याक गरी सकेपछि यस नमूनालाई चाँडोभन्दा चाँडो हवाई कुरियर तथा पोष्ट (पार्सल) को माध्यमबाट पठाउनु पर्दछ । किनकि यी नमूनाहरू बरफको

चिसोपना सकि तातो हुन थाल्यो भने कुहिने तथा नमूना नै बिग्रने सम्भावना हुन्छ र रोगको निदान हुन सक्दैन ।

प्रश्न २०. घरपालुवा जनावरलाई बहुला कुकुरले टोकेमा वा त्यसको प्रत्यक्ष सम्पर्कमा आएमा के गर्नुपर्छ ?

☞ सर्वप्रथम टोकेको घाउ वा प्रत्यक्ष सम्पर्कमा भएको भाग साबुन पानीले कम्तीमा ५ मिनेटसम्म धुनुपर्छ र आवश्यकतानुसार एन्टिसेप्टिक भोल वा मल्हमको प्रयोग गरी प्राथमिक उपचार गर्नुपर्छ । हुनत: बहुला कुकुरले टोकेपछि पशुमा लगाइने एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन पनि लगाउन सकिन्छ, तर यसले समयमै प्रतिरोधात्मक शक्ति बिकास गरी रोगबाट पशुलाई बचाउन सक्छ भन्ने निश्चित छैन । तसर्थ सावधानीपूर्वक जोखिममा परेको जनावरलाई ६ महिनासम्म निगरानी गर्नुपर्छ ।

प्रश्न २१. कुकुर तथा बिरालो दिइने रेबिज विरुद्धको भ्याक्सिन तालिका कस्तो हुन्छ ?

☞ साधारणतया एन्टि-रेबिज भ्याक्सिनलगाइएका माउहरूको छाउराहरू खरीद गर्नुपर्छ । यी छाउराहरूमा माउबाट प्राप्त हुने रेबिज विरुद्धको प्रतिरोधात्मक शक्ति ३ महिनासम्म रहन्छ । तसर्थ ३ महिनाको उमेर पुगेपछि ती छाउराहरूमा एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन दिन सिफारिश गरिन्छ । त्यसपछि ९ महिनाको उमेरमा थप १ मात्रा भ्याक्सिन दिनुपर्छ र हरेक वर्ष यो भ्याक्सिन दोहो-याउनु पर्छ । यसका साथै कुकुर तथा छाउराहरूमा एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन लगाउनु पूर्व नियमित रूपमा जुकानाशक औषधि पनि दिनुपर्छ ।

यदि छाउराहरू सडकबाट उठाइएका वा सामूदायिक हुन् भने पनि माथि उल्लेख गरे बमोजिम नै एन्टि-रेबिज भ्याक्सिनको पहिलो भ्याक्सिन ३ महिनाको उमेरमा, थप १ मात्रा ९ महिनाको उमेरमा र हरेक वर्ष यो भ्याक्सिन दोहो-न्याउनु पर्छ । यदि सडकबाट उठाइएका वा सामूदायिक कुकुरलाई घर भित्र पाल्न ल्याइएमा पहिलो भ्याक्सिनेशन यथाशीघ्र दिनु पर्दछ र स्थानीय पशु चिकित्सकसँग उचित सल्लाह समेत लिनु पर्दछ ।

प्रश्न २२. एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन नलगाएको पाल्तु कुकुरलाई बहुला कुकुरले टोकेमा के गर्ने ?

☞ कुकुरको भडपमा एकआपसमा लुछतानि भई टाउको तथा अन्य भागमा घाउ हुनु स्वभाबिक नै हो । तसर्थ त्यस कुकुरलाई मानवीय ढङ्गले मारिदिनु नै बुद्धिमानि हुन्छ । तर टोक्ना साथ नै उक्त पाल्तु कुकुरलाई रेबिज लागि हाल्छ भन्ने छैन, त्यसकारण सम्भव भएमा कुकुरमा लगाउने एन्टि रेबिज सिरम तथा भ्याक्सिन लगाउनु र ६ महिनासम्म निगरानी गर्नुपर्ने हुन्छ ।

प्रश्न २३. एन्टि-रेबिजभ्याक्सिन लगाएको पाल्तु कुकुरलाई बहुला कुकुरले टोकेमा के गर्ने ?

☞ सर्वप्रथम टोकेको घाउहरू राम्रोसँग साबुन पानीले धोइसकेपछि टिचर-आयोडिन वा स्प्रिटले घाउहरू सफा गर्नुपर्छ तर नियमित रूपमा उक्त कुकुरलाई भेटेरीनरी डाक्टरको सल्लाह बमोजिम एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन लगाइएको छ भने रोग लाग्ने सम्भावना हुँदैन, तापनि भेटेरीनरी डाक्टरको सल्लाह लिइ एक मात्रा थप भ्याक्सिन दिएमा ढुक्क हुन्छ । यस्ता प्रकारका कुकुरलाई

एन्टि-रेबिज सिरमको आवश्यकता पर्दैन ।

प्रश्न २४. पालेको कुकुरलाई रेबिजको शंका भएमा के गर्ने ?

☞ भट्ट हेर्दा रेबिज जस्तो लक्षण देखिने अन्य रोगहरू पनि कुकुरमा हुने भएकोले सर्वप्रथम भेटेरिनरी डाक्टरलाई देखाउनु वा तिनको राय लिनु राम्रो हुन्छ । विकल्पमा उक्त कुकुरलाई साबधानी अपनाएर १० दिन सम्म खान दिएर थुनेर वा बाँधेर राख्नु पर्छ । यदि सो अवधिभित्र रेबिजका लक्षणहरू देखिएमा मानवीय तरीकाले मारिदिनु उपयुक्त हुन्छ । यदि १० दिनभित्र पनि रेबिजका लक्षणहरू जस्तै: आफ्नै मालिक नचिन्ने, जथाभावी भ्रमन्त खोज्ने, निर्जीव वस्तुलाई भुक्ने तथा टोक्ने नगरेमा रेबिज मुक्त छ ।

प्रश्न २५. रेबिज रोगको रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्न के के गर्नुपर्छ ?

- पशु चिकिस्तक वा पशु स्वास्थ्यकर्मीले सिफारिश गरे बमोजिम पाल्नु कुकुर तथा बिरालोलाई निश्चित अवधिहरूमा एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन लगाउनु पर्छ ।
- कुकुर तथा बिरालोमा एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन दिइएको प्रमाणपत्र सुरक्षित साथ राख्नु पर्दछ र वार्षिक रूपमा भ्याक्सिन लगाउँदा यो प्रमाणपत्र देखाउनु पर्दछ ।
- रेबिज लागेको वा रेबिजको शंका गरिएको गाई भैसीहरूको दूध, दूग्ध जन्य पदार्थ वा मासु आदि खानु हुँदैन र बिक्री गर्नु पनि हुँदैन ।

खण्ड ख: मानव पशु अन्तरसम्बन्ध

प्रश्न १. नेपालमा मानव रेबिजको स्थिति कस्तो छ ?

नेपालको विगत २५ वर्षको रेबिज रोग सम्बन्धी तथ्याङ्क केलाउँदा मानिसमा हुने ९५ प्रतिशत रेबिज रोगको लागि कुकुर जातिका जनावरहरू जिम्मेवार छन् । बार्षिक १०० जनाको हाराहारीमा यस रोगबाट मृत्यु हुने र करिब ४०,००० जनाले यस रोग विरुद्ध भ्याक्सिन लिने गर्दछन् । तर बिरालो, न्याउरी मुसा, स्याल, ब्वाँसो, फ्याउरो तथा अन्य मांसाहारी जनावरको टोकाइबाट पनि मानिसमा रेबिज भएको रिपोर्ट हुने गरेका छन् । कहिलेकाँही पशुपालकहरू रेबिज रोगलाई खोरेत रोग, हिमोरेजिक सेफ्टीसेमिया वा घाँटीमा कुनै बस्तु अड्केको भनी भ्रममा पर्छन् र ती घरपालुवा पशुहरूको मुखमा हात हालेर औषधि खुवाउने प्रयासमा रेबिज रोगको संक्रमण भएको हुन सक्छ र यस्ता केही संख्यामा भेटिएका छन् । बाँदर तथा मुसा प्रजातिका जनावरको टोकाइबाट मानिसमा रेबिज विरलै हुन्छ र पाइएको छैन ।

मानिसहरूमा दूध खाएर रेबिज लागेको प्रमाणित भएको छैन । रेबिज संक्रमित जनावरहरूको काटकुट गर्दा र तिनको गिदी वा अन्य संक्रमित पदार्थहरू चलाउँदा यो रोगको जोखिममा पर्न सक्छ । तर पकाएको मासु खाएर यो रोग मानिसमा लागेको पुष्टि भएको छैन । मानिसबाट मानिसमा यो रोग विरलै सर्ने भएतापनि विश्वका अन्य देशहरूमा रेबिज लागेका व्यक्तिबाट नेत्रदान लिने, अङ्ग प्रत्यारोपण र रक्त तन्तुहरूको दान लिने व्यक्तिहरूमा यस्ता संक्रमणहरू भेटिएका छन् ।

प्रश्न २. कुनै जनावरको टोकाइको कसरी उपचार गरिन्छ ?

- टोकाइको घाउ चाँडो भन्दा चाँडो साबुन पानीले १०-१५ मिनेटसम्म राम्रोसँग धुनु पर्दछ । यदि साबुन नभएको खण्डमा पानीले मात्र भए पनि घाउ धुनु पर्दछ । यो नै रेबिज विरुद्धको सबभन्दा प्रभावकारी प्राथमिक उपचार हो ।
- घाउलाई ७० प्रतिशत अल्कोहल वा पोभिडन आयोडिन (भाइरस नाशक) ले राम्रोसँग सफा गर्नु पर्दछ ।
- यथाशीघ्र विरामी वा पीडितलाई अन्य आवश्यक उपचारको लागि नजिकको पशु सेवा वा स्वास्थ्य केन्द्रमा लैजानु पर्छ । नेपाल सरकारले नेपालीलाई रेबिजको भ्याक्सिन निःशुल्क उपलब्ध गराउने व्यवस्था गरेको छ ।
- पीडित व्यक्तिले विगतमा रेबिज लगायत अन्य भ्याक्सिनहरू जस्तै: भ्यागुते, लहरे खोकी, धनुष्टंकार (डि.पि.टि.) वा टिटानस टक्साइड भ्याक्सिन लिएको छ/छैन जानकारी लिनु पर्दछ ।
- घाउको अवस्था हेरी जीवाणुहरूको संक्रमणको रोकथाम गर्नको लागि उपयुक्त एन्टिबायोटिकहरूको पनि सिफारिश गर्नु पर्दछ ।

प्रश्न ३. कुनै जनावरको टोकाइबाट भएको घाउ, खरोचमा के के गर्नु हुँदैन ?

- कुनै पनि प्रकारको इरिट्रान्ट जस्तै: खुर्सानीको धूलो, बोट विरुवाको रस, अम्ल वा क्षार आदि लगाउनु हुँदैन ।

- घाउलाई कुनै पनि ड्रेसिंग गर्ने बस्तु वा व्याण्डेजले छोप्नु हुँदैन ।
- सकभर घाउमा टाँका लगाउनु हुँदैन ।
- यदि ठूलो घाउ छ र टाँका लगाउनु आवश्यक छ भने घाउमा रेबिज इम्यूनोग्लोबिनको सुई दिई मात्र टाँका लगाउनु पर्छ । घाउमा लगाउने टाँका खुकुलो हुनु पर्दछ र घाउबाट रगत तथा पीप बहने क्रियालाई बाधा पुऱ्याउनु हुँदैन । दोश्रो पटक घाउमा लगाइने टाँकाले घाउमा नराम्रो खत वा दाग बस्नबाट रोकथाम गर्दछ ।

प्रश्न ४. बहुला जनावरले टोकेको घाउ खुल्ला किन राख्नुपर्छ ?

☞ बहुला जनावरले टोकेको घाउ खुल्ला नराखी बन्द गर्दा वा टाँका लगाएर सिलाउँदा घाउभित्र रहेका भाइरसहरू स्थानीय स्नायु केशिकाहरूमा बढी सक्तीय भइ वृद्धि विकास हुने गर्दछ, साथै घाउ पाक्ने र टोकेको घाउ निको भइसकेपछि पनि त्यस ठाउँमा दुख्ने हुनसक्छ ।

प्रश्न ५. बहुला जनावरले टोक्दा टिटानस् विरुद्धको सुई किन लिनुपर्छ ?

☞ यदि आफुले पहिले सुई लिएको म्याद नाघेको छ भने मात्र टिटानस्को सुई लिनुपर्छ । बहुला जनावरले जथाभावी निर्जीव वस्तुहरू जस्तै: माटो, खिया लागेको फलाम आदि टोक्ने हुनाले उक्त जनावरको न्यालमा रेबिजका भाइरसको अलावा टिटानस्का जीवाणु पनि हुनसक्छ । कुकुर वा बिरालोको न्यालमा अन्य अवस्थामा पनि टिटानास्का जीवाणु हुनसक्छ ।

प्रश्न ६. कुकुर वा बिरालोको टोकाइ पश्चात उपचार नलिईकन त्यसलाई १० दिनसम्म निगरानी गर्नु उचित हुन्छ ?

हुँदैन । कुकुर तथा बिरालो जातिहरूमा रेबिजको व्यापकता भएका देशहरूमा टोकाइको तुरुन्त उपचार शुरू गर्ने र अनि टोक्ने कुकुर वा बिरालोलाई १० दिनसम्म निगरानीमा राख्नु पर्दछ । यदि टोक्ने जनावर १० दिनसम्म स्वस्थ रहेको पाइएमा टोकाइ पश्चात लाउने भ्याक्सिन तालिकालाई टोकाइ पूर्व लाउने तालिकामा परिवर्तन गर्नु पर्दछ, जसले गर्दा भविष्यमा रेबिज लागेको जनावरको टोकाइबाट हुने रेबिज रोगको रोकथाम गर्दछ ।

प्रश्न ७. रेबिज विरुद्ध भ्याक्सिन लगाउनै पर्ने अवस्थाहरू के के हुन् ?

रेबिज रोग सम्बन्धमा विश्व स्वास्थ्य संगठनको विशेषज्ञ कार्यशाला (सन् २०१३) बाट रेबिज रोगको जोखिमलाई तल दिइएको तालिकानुसार बर्गीकृत गरिएको छ र सोही आधारमा एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन दिन सिफारिश गरिन्छ ।

तालिका: रेबिज रोगको जोखिम निर्धारण र भ्याक्सिन लिनु पर्ने वा नपर्ने अवस्थाहरू^१:

जोखिम को श्रेणी	टोकाइको प्रकार (घरेलु वा जङ्गली जनावर ^२) शंकास्पद वा प्रमाणित, परीक्षणको लागि जनावर उपलब्ध नभएमा	सिफारिश गरिएको एन्टि-रेबिज भ्याक्सिनको मात्रा वा उपचार
-----------------	--	--

<p>प्रथम</p>	<p>कुनै जनावरलाई छोएको वा खुवाएको, घाउ खटिरा नभएको छलामा जनावरले चाटेको, घाउ खटिरा नभएको छलामा रेबिज लागेको जनावर वा रेबिज लागेको मानिसको च्याल वा अन्य श्राव परेको ।</p>	<p>ती सूचनाहरु सही भएमा भ्याक्सिन लिनु आवश्यक पर्दैन वरु सम्पर्कमा आएको अङ्ग साबुन पानीले राम्रोसँग १० मिनेट धुने ।</p>
<p>दोश्रो</p>	<p>जनावरले छलामा सामान्य चिथोरी घाउ भएको, छालाबाट रगत आएको हो कि होइन जस्तो गरी टोकेको, पुरानो घाउमा च्याल परेको वा चाटेको ।</p>	<p>तुरुन्त एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन लिन थाल्ने ^३, यदि टोक्ने जनावर १० दिनसम्म^४ बाँचेमा वा प्रयोगशालाबाट रेबिज लागेको छैन भनि प्रमाणित भए बाँकी भ्याक्सिन लिनु पर्दैन ।</p>
<p>तेस्रो</p>	<p>रेबिज लागेको वा शंकास्पद जनावरले एक वा धेरै ठाउँमा छाला छेडिने^५ गरी घाउ पारेको छ वा रेबिज लागेको जनावरको च्याल आँखा वा म्युकस मेम्ब्रेनमा परेमा वा त्यसले उक्त भागमा चाटेमा, चमेरोको^६ सम्पर्कमा आएमा ।</p>	<p>चाँडो भन्दा चाँडो एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन र ईम्युनोग्लोविन लिन थाल्ने, ईम्युनोग्लोविन पहिलो भ्याक्सिन लगाएको ७ दिन भित्रमा दिन सकिन्छ । यदि टोक्ने जनावर १० दिनसम्म बाँचेमा वा प्रयोगशालाबाट रेबिज लागेको छैन भनि प्रमाणित भए बाँकी भ्याक्सिन लिनु आवश्यक छैन ।</p>

^१विश्व स्वास्थ्य संगठन (सन् २०१३): विश्व स्वास्थ्य संगठन रेबिज विशेषज्ञ कार्यशाला, विश्व स्वास्थ्य संगठनको प्राविधिक प्रतिवेदन सिरिज ९८२, दोश्रो प्रतिवेदन, जेनेभा ।

^२न्याउरी मुसा बाहेकका मुसा जाति, खरायो वा गिनिपिगको टोकाइमा एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन लिनु आवश्यक छैन ।

^३यदि रेबिजबाट कम प्रभावित क्षेत्रमा स्वस्थ्य कुकुर वा विरालोले टोकेमा ती जनावरको अवलोकन गरी उपचारलाई विलम्ब गर्न सकिन्छ ।

^४अवलोकन अवधि कुकुर तथा विरालो जातिका जनावरहरूमा मात्र लागू हुन्छ । संरक्षित वा लोपोन्मुख जनावर वाहेक अन्य घरेलु तथा जङ्गली जनावरहरूमा रेबिजको शंका लागेमा तिनलाई मानवीय तरीकाबाट मारेर तिनका स्नायू तन्तुहरूको उपयुक्त प्रयोगशाला प्रविधिबाट रेबिजको भाइरस छ/छैन भनि परीक्षण गर्नु पर्छ ।

^५टाउको, घाँटी, अनुहार, हातका औंलाहरू र प्रजनन अङ्गहरूमा हुने टोकाइलाई तृतीय श्रेणीको टोकाइको रूपमा लिनु पर्दछ । किनकी त्यहां स्नायू नसाहरूको जालो अत्याधिक हुन्छ ।

^६यदि चमेरो र मानिसको सम्पर्क भएमा पनि विशेषज्ञको सल्लाह अनुसार रेबिज विरुद्धको उपचार दिनु पर्छ ।

प्रश्न ८. यदि रेबिजको भ्याक्सिन लगाइएको कुकुरले टोकेमा पनि हामीले रेबिजको भ्याक्सिन लगाउनु पर्छ ?

☞ यदि कुकुरमा उचित तरीकाबाट एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन लगाइएको छ र प्रयोगशाला वा आधिकारीक निकायबाट लगाइएको भ्याक्सिनको प्रभावकारिता सुनिश्चित गरिएको छ । अन्यथा टोकाइ पश्चात लगाइने कुनै एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन तालिकाको अनुशरण गर्नु पर्दछ ।

प्रश्न ९. यदि मुसा, छुचुन्द्रोले टोकेमा हामीले रेबिज विरुद्धको भ्याक्सिन लगाउनु पर्छ ?

☞ केही एशियाली देशहरूले मुसाबाट मानिसमा हुने रेबिज रोगको रिपोर्ट गरेतापनि यस प्रकारको रेबिज विरलै हुन्छ । तसर्थ घर खेतको मुसाबाट हुने टोकाइमा एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन दिनु आवश्यक छैन । यद्यपि कुनै जङ्गली मुसा वा मुसा प्रजातिका जनावरहरूको टोकाइ भएमा संक्रामक रोग वा रेबिज रोग विशेषज्ञको सल्लाह लिनु उपयुक्त हुन्छ ।

प्रश्न १०. यदि चमेरोले टोकेमा के गर्नुपर्छ ?

☞ दक्षिण पूर्वी एशिया क्षेत्रमा चमेरोको टोकाइबाट मानिसमा रेबिज लागेको प्रमाणित तथ्याङ्क छैन । यद्यपि थाईल्याण्डमा चमेरोहरूमा रेबिज विरुद्धको एन्टिबडी पाइएको छ । तसर्थ तिनीहरूको टोकाइ हुनासाथ घाउलाई राम्ररी धुनु पर्छ र संक्रामक रोग विशेषज्ञको उचित सल्लाह लिनुपर्छ । कुनै पनि विरामी/मरेको चमेरोलाई चलाउनु वा त्यससँग खेलनु हुँदैन ।

प्रश्न ११. बाँदरले टोकेमा रेबिज विरुद्ध सुई लिन पर्छ, पर्दैन ?

☞ आज सम्म हाम्रो देश तथा भारत उपमहाद्वीपमा स्वतन्त्र रूपमा वा बथानमा बस्ने बाँदर जातीमा रेबिज भएको प्रमाण फेला परेको छैन । बाँदरले खानेकुरा खोस्ने क्रम वा डरले आर्तिँदा वा त्यसलाई जिस्काउँदा टोकनु स्वभाविकै हो र यस्तो अवस्थामा रेबिज लाग्ने डर हुँदैन । तसर्थ रेबिज विरुद्धको भ्याक्सिन लिनु आवश्यक छैन । तर घरमा पालिरहेको, जादुगरसँग हिड्ने र आफ्नो बथान छोडी अकस्मात मानिसको बस्तीमा आउने बाँदरको बहुला जनावरसँग जम्काभेट हुनसक्ने भएकोले टोकाइ पश्चात रेबिज विरुद्ध भ्याक्सिन लिनु उचित हुन्छ । तर बथानमा भएको वा स्वतन्त्र रूपमा रहेका बाँदरले पनि विनाकारण अकस्मात आक्रमण गर्ने वा एकैपटकमा धेरैजनालाई आक्रमण गरेमा रेबिज विरुद्धको भ्याक्सिन रेबिज विशेषज्ञको सल्लाह लिएर मात्र लिनुपर्छ । स्मरण रहेास्, हालसम्म पशुपति, स्वयम्भु, गुहेश्वरी, बालाजु, त्रिपुरेश्वरमा रहेका बाँदरले टोकेर रेबिज भएको पाइएको छैन ।

प्रश्न १२. रेबिज रोगबाट संक्रमित जनावरको दूध वा दूध जन्य पदार्थ खाइएमा एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन लिनु पर्छ ?

☞ पर्दैन । संक्रमित जनावरको दूध वा दुग्धजन्य पदार्थबाट मानवमा रेबिज रोग सरेको प्रयोगशाला वा इपिडिमियोलोजिकल प्रमाण छैन । यद्यपि रेबिज लागेको जनावरको दूध नखानु नै बेश हुन्छ ।

प्रश्न १३. रेबिज संक्रमित जनावरको मासु खानाले रेबिज लाग्छ ?

☞ संक्रमित जनावरको काँचो मासु खाएको खण्डमा एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन लिनु आवश्यक पर्छ । पाकेको मासुले रेबिज रोग सार्दैन, यद्यपि रेबिज रोगबाट संक्रमित भएका जनावरको मासु नखानु नै बेश हुन्छ ।

प्रश्न १४. रेबिज संक्रमित जनावर वा रेबिज लागि मरेको शंका गरिएका पशुको मासु काटकुट गरे रेबिज सँर्छ ?

☞ रेबिज लागेको वा लागि मरेको पशु बस्तुको मासु काटकुट गर्दा व्यक्तिको हातमा चोट पटक लाग्ने सम्भावना हुने वा हातमा पुरानो वा नयाँ घाउ छ भने त्यो न्याल, गिदी, स्नायु तन्तु तथा नसाहरू सँग लसपस हुन पुगेमा भने रेबिज रोग लाग्ने सम्भावना हुनसक्छ ।

प्रश्न १५. नेपालमा कस्तो प्रकारका रेबिज भ्याक्सिनहरू प्रयोगमा छन् ?

☞ नेपालमा कोषमा बनाइएका आधुनिक रेबिज भ्याक्सिनहरू जस्तै: प्यूरिफाईड भेरोसेल रेबिज भ्याक्सिन, प्यूरिफाईड चिक-इन्ड्रियो सेल भ्याक्सिन र प्यूरिफाईड डक इन्ड्रियो सेल भ्याक्सिन प्रयोगमा छन् । कुकुर र बिरालोमा पनि सेल-कल्चर भ्याक्सिनहरू मात्र प्रयोगमा छन् ।

प्रश्न १६. आधुनिक रेबिज भ्याक्सिनको प्रयोग गर्दा के के फाइदाहरू हुन्छन् ? आधुनिक रेबिज भ्याक्सिनहरू भन्नाले सेल-कल्चर भ्याक्सिनहरू भन्ने बुझिन्छ । ती भ्याक्सिनहरू

अति प्रभावकारी, बढी सुरक्षित र प्रतिरोधात्मक शक्ति लामो समयसम्म दिने खालेका हुन्छन् । रेबिज रोगको ओथारो अवधि लामो हुनसक्ने भएकोले यस्ता भ्याक्सिनहरू रेबिज रोगको रोकथामका लागि महत्वपूर्ण हुन्छन् ।

- यो भ्याक्सिन रेबिज रोगको शंका गरिएको जनावरको टोकाइ पश्चात दिइन्छ ।
- यी भ्याक्सिनहरू फ्रिज-ड्राईड रूपमा उपलब्ध हुने हुनाले यसको सेल्फ लाईफ लामो र अति स्थिर रहन्छ ।
- यी भ्याक्सिनहरू भाइल (सिसाको सानो सिसी) मा उत्पादित हुन्छन् र डिस्पोजल सिरिन्ज तथा सुईमा मिसाउने पानी सहित उपलब्ध हुन्छन् । यी सुईहरू मानिसको मासु भित्र दिइन्छ ।
- उच्च जोखिममा पर्ने समूह जस्तै: बालबालिका र जनावरको उपचार तथा रेखदेख गर्ने व्यक्तिहरूलाई रेबिज रोगको जोखिममा पर्नु पूर्वको तालिका अनुसार यो भ्याक्सिन दिन सकिन्छ ।

प्रश्न १८. एन्टि-रेबिज भ्याक्सिनको सेफ्टी र पोटेन्सीलाई सुरक्षित पार्न कसरी भण्डारण गरिन्छ ?

☞ आधुनिक रेबिज भ्याक्सिनहरू फ्रिज-ड्राईड हुन्छन् र यसको स्टेविलिटी तथा सेल्फ लाईफ लामो हुन्छ । रेबिज विरुद्धको भ्याक्सिनलाई रेफ्रिजेरेटर (२ देखि ८ डिग्री सेन्टिग्रेड) को

चिसो वातावरणमा भण्डारण गरिनु पर्दछ । सुई लगाउन तयार पारिएको भ्याक्सिनलाई यथाशीघ्र प्रयोग गर्नु पर्दछ किनकि यो एक मात्रामा एकैपटक दिनु पर्ने भ्याक्सिन हो । यदि रेबिज विरुद्धको भ्याक्सिन छाला भित्र दिइएको खण्डमा सुई दिन तयार पारिएको भ्याक्सिनलाई २ देखि ८ डिग्री सेन्टिग्रेडमा भण्डारण गरी ६ घण्टा भित्र अनिवार्य रूपमा प्रयोग गरिसक्नु पर्दछ ।

प्रश्न १९. एन्टि-रेबिज भ्याक्सिनका नकारात्मक असरहरू के के हुन सक्छन् ?

☞ मन्द किसिमका लक्षणहरू जस्तै: सुई दिएको ठाउँमा दुख्ने, रातो हुने वा सुन्निने हुन्छन् । त्यस्तै टाउको दुख्ने, ज्वरो आउने, इन्फ्लुएन्जाका जस्ता लक्षणहरू देखिन सक्छ । माथिका यी सबै नकारात्मक असरहरू अस्थायी खालको हुने, केही समय पश्चात आफैँ निको भएर जान्छन् र औषधि उपचारको विरलै आवश्यकता पर्छ । रेबिज भ्याक्सिन लगाउने सबै विरामीहरूलाई यसबाट हुने सम्भाव्य नकारात्मक असरहरूको बारेमा जानकारी गराउनुका साथै मन्द किसिमको प्रणालीगत नकारात्मक असर देखिएमा पनि भ्याक्सिनको तालिका अनुशरण गरी पुरा मात्रामा भ्याक्सिन लगाउनु अति आवश्यक हुन्छ भन्ने सल्लाह दिनु पर्छ ।

प्रश्न २०. रेबिजको जोखिममा पर्नु पूर्व दिने भ्याक्सिन तालिका कस्तो हुन्छ ?

☞ आधुनिक एन्टि-रेबिज भ्याक्सिनहरू रेबिजको जोखिममा पर्नु पूर्व मासुभिन्न वा छालाभिन्न दिइन्छ । नेपालमा मासुभिन्न दिइने तालिका मात्र प्रचलनमा छ ।

मासु भिन्न दिइने तालिका: भ्याक्सिनको १ मात्रा (०.५ वा १ मिलिलिटर: भ्याक्सिनको प्रकार हेरी) मासु भिन्न पहिलो, आठौँ र बाइसौँ वा उनान्तीसौँ दिनमा गरी जम्मा ३ मात्रा दिइन्छ । सुई लगाउन तयार पारिएको भ्याक्सिन ६ घण्टा भित्र प्रयोग गरिसक्नु पर्दछ ।

प्रश्न २१. रेबिजको जोखिममा परे पश्चात दिइने भ्याक्सिन तालिका कस्तो हुन्छ ?

☞ आधुनिक एन्टि-रेबिज भ्याक्सिनहरू नै रेबिजको जोखिममा परिसकेपछि मासुभिन्न वा छालाभिन्न दिइन्छ । नेपालमा मासुभिन्न दिइने तालिका मात्र प्रचलनमा छ । यसको लागि ३ प्रकारका तालिकाहरू सिफारिश गरिएका छन् ।

क. एसेन प्रोटोकल: यो भ्याक्सिनको ५ मात्रा छुट्टाछुट्टै ५ दिन (पहिलो, चौथो, आठौँ, पन्ध्रौँ र उनान्तीसौँ दिन) मा मासु भिन्न दिइने तालिका हो । यस बमोजिम मासुभिन्न भ्याक्सिनको १/१ मात्रा पहिलो, चौथो, आठौँ, पन्ध्रौँ र एकतीसौँ दिनमा दिइन्छ । यो सुई हातको पाखुराको माथिल्लो भागमा दिनु पर्छ वा साना बालबालिकामा तिघाको बाहिर पट्टिको मासुमा दिइन्छ । यो भ्याक्सिन पुट्टा वा नितम्बको मासुमा कदापि दिनु हुँदैन किन कि जहाँ भ्याक्सिन शरीर भित्र सोसिने प्रक्रिया

अनिश्चित हुन्छ । यो भ्याक्सिनको पहिलो मात्रा रेबिज रोगको जोखिममा पर्नासाथ चाँडोभन्दा चाँडो लगाउनु पर्छ । नेपालमा यो तालिकाको मात्र अनुशरण गरिन्छ ।

ख. सुधारिएको एसेन प्रोटोकल: यो ५ मात्राको सट्टामा ४ मात्रा मात्र मासु भित्र दिइने तालिका हो । माथिको ५ मात्रालाई ४ मात्रामा घटाएर रेबिज इम्यूनोलोग्लोविनसँग दिएको खण्डमा पर्याप्त मात्रामा प्रतिरोधात्मक शक्तिको विकास हुन्छ र पाँचौँ मात्राको भ्याक्सिनले खासै कुनै थप उपयुक्त प्रतिफलहरू दिंदैन भन्ने कुरा रोग नियन्त्रण तथा रोकथाम केन्द्र, एटलान्टा, संयुक्त राज्य अमेरिकाले गरेका अध्ययनहरूले देखाएको छ । यस बमोजिम मासु भित्र भ्याक्सिनको १/१ मात्रा पहिलो, चौथो, आठौँ र पन्ध्रौँ दिनमा दिइन्छ । तर रोगसँग लड्ने क्षमता क्षीण भएका व्यक्तिहरूमा एन्टि-रेबिज विरुद्धको भ्याक्सिन ५ मात्रा नै लगाउन सुझाव दिइन्छ ।

ग. जाग्रेव प्रोटोकल: यो मासुभित्र एकभन्दा बढी स्थानमा भ्याक्सिन दिइने छोटो तालिका हो । यस अनुसार पहिलो दिन एन्टि-रेबिज भ्याक्सिनको १/१ मात्रा भ्याक्सिन दुवै हातको पाखुराको बाहिर पट्टिको माथिल्लो भागमा गरी २ मात्रा लगाइन्छ । अर्को १/१ मात्रा आठौँ र बाइसौँ दिनमा गरी जम्मा ४ मात्रा लगाइन्छ । यो तालिकाले एक मात्रा भ्याक्सिनका साथै २ पटक स्वास्थ्य संस्थामा आउने जाने भ्रमण खर्चलाई बचत गर्छ ।

प्रश्न २२. रेबिज भ्याक्सिन लिई सकेपछि सो रोग विरुद्ध प्रतिरोधात्मक शक्ति (एन्टिबडी) को विकास भएको छ/छैन भनी परीक्षण गराउनु जरूरी छ ?

☞ स्वस्थ व्यक्तिमा सिफारिश गरिएको पद्धति वा भ्याक्सिन तालिका अनुसार उचित तवरले संरक्षित वा भण्डारण गरिएको एन्टि-रेबिज भ्याक्सिनको प्रयोग गरिएको छ भने एन्टिबडी परीक्षण गराई रहनु जरूरी छैन । उक्त परीक्षण विशेष अवस्थाहरूमा मात्र सिफारिश गरिन्छ, जस्तै: रोग प्रतिरोधात्मक शक्ति क्षीण भएका वा ढीलो भ्याक्सिन शुरू गरिएका वा रेबिज भाइरसको जोखिममा निरन्तर रहने व्यक्तिहरूमा ।

प्रश्न २३. एक प्रकारको एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन लगाइरहेको तर अन्तिम २ मात्रा दिनको लागि उक्त प्रकारको उपलब्ध नभएमा अन्य प्रकारको भ्याक्सिन प्रयोग र भ्याक्सिन दिने विधि परिवर्तन गर्नु हुन्छ/हुँदैन ?

☞ यदि एकै प्रकारको एन्टि-रेबिज भ्याक्सिनबाट भ्याक्सिनेशन तालिका पूर्ण गर्न सम्भव छैन भने अर्को प्रकारको भ्याक्सिन प्रयोग गर्न सकिन्छ । यस किसिमको व्यवहार सँधै गर्नु हुँदैन । यसरी मासु भित्र भ्याक्सिन दिइरहेको अवस्थामा भ्याक्सिन दिने विधिलाई परिवर्तन गरी छालाभित्र दिँदा रोग प्रतिरोधात्मक शक्तिको विकासमा के कति असर पर्छ भन्ने वारे हालसम्म अध्ययन तथा अनुसन्धान नभएकोले विधि परिवर्तन नगर्नु नै बेश हुन्छ ।

प्रश्न २४. एन्टि-रेबिज भ्याक्सिनको पूरा मात्रा लिई सकेपछि उक्त भ्याक्सिनले काम नगर्ने सम्भावना कतिको छ ?

☞ रेबिजको जोखिममा परेका व्यक्तिहरूले एन्टि-रेबिजको भ्याक्सिनको पूरा मात्रा लिई सकेपछि पनि तिनका हेलचक्र्याई, तिनका व्यक्तिगत स्वास्थ्य अवस्थाहरू जस्ता विभिन्न कारणहरूले गर्दा तिनमा रेबिज रोग लागेका केही तथ्यांक छन् । धेरै जसोमा ढीलो भ्याक्सिन लगाउन शुरु गर्ने वा तृतीय श्रेणीको टोकाइमा रेबिज इम्यूनोग्लोबिनको प्रयोग नगर्ने वा भ्याक्सिन पूरा मात्रामा नलगाउने आदि मुख्य जिम्मेवार छन् । केहीमा रोग प्रतिरोधात्मक शक्ति क्षीण भएको अवस्थाहरू जस्तै: एच. आई. भि. संक्रमण, एड्स रोग, कलेजोको सिरोसिस, क्लोरोक्विन (औलोको औषधी) को प्रयोग, स्टेरोवाइड वा अर्बुद्ध रोगको औषधिहरूको प्रयोग जिम्मेवार पाइएका छन् । त्यस्तै कारक तत्व नभेटिएका र भ्याक्सिनले काम नगरेका केही प्रकरणहरू पनि रिपोर्ट भएका छन् ।

प्रश्न २५. पहिले एन्टि-रेबिजभ्याक्सिन लिइसकेकालाई बहुला कुकुरले टोकेमा पूनः भ्याक्सिन प्रयोग गर्ने तालिका कस्तो हुन्छ ?

☞ यदि कुनै व्यक्तिले आधुनिक एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन (मासु भित्र वा छाला भित्र दिने पद्धतिबाट रेबिजको जोखिम हुनु पूर्व वा रेबिजको जोखिममा परि सकेपछि लगाइने तालिका अनुसार) पूर्ण मात्रामा लगाएको छ भने, थप २ मात्रा एन्टि-रेबिज

भ्याक्सिन पहिलो र चौथो दिनमा दिनु पर्छ । यसरी पहिले एन्टि-रेबिजको भ्याक्सिन लगाएको छ भने पुनः जोखिममा पर्दा तलका मुख्य २ फाइदाहरू हुन्छन् ।

- तृतीय श्रेणीको टोकाइमा पनि रेबिज इन्सुलिनो-ग्लोबिनको आवश्यकता पर्दैन ।
- पहिले एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन लगाएको छ भने भ्याक्सिनको थप मात्रा दिँदा मस्तिष्कमा रहेका मेमोरि कोषलाई आकर्षित गरी थप रोग प्रतिरोधात्मक शक्तिको चाँडो विकास गर्दछ ।

खण्ड ग: मिथ्याहरू

मिथ्या १. घरपालुवा बिरालोलाई एन्टिरेबिज भ्याक्सिन दिनु पर्दैन ?

☞ होइन । बिरालो घरबाहिर नजाने भएतापनि एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन दिनुपर्छ किनकी रेबिज प्रभावित क्षेत्रहरूमा घरबाट फुट्किएर बाहिर रमाईलो वातावरणमा जाने तथा घरभित्र रेबिज लागेको जनावर पस्ने जोखिम रहन्छ । घरमा आएका पाहुना वा कसैलाई टोक्यो भने बिरालोलाई फेरी क्वारेन्टाइन गरेर निगरानी राख्नुपर्ने हुन्छ ।

मिथ्या २. रेबिज रोग लागेको कुकुरको मुखबाट मात्र फिँज काढ्छ ?

☞ जरूरी छैन । मुखबाट अत्याधिक मात्रामा फिँज काढ्ने रेबिजको एउटा मुख्य चिन्ह भएतापनि बढ्दो तापक्रम, मस्तिष्क ज्वरो, जुका वा किर्ना पर्नाले, दाँतको समस्या तथा मुखको अन्य रोगका कारणले पनि फिँज काढ्न सक्छ । कुकुरमा हुने २०% रेबिजमा पक्षधात चरणको हुने र जिब्रो बाहिर निकाली रहने हुँदा यो प्रष्ट देखिन्छ भने बाँकी ८०% मा उत्तेजक चरण मात्र हुने भएकोले अत्याधिक मात्रामा फिँज काढेको नदेखिन सक्छ ।

मिथ्या ३. मित्रालु कुकुर रेबिजबाट संक्रमण भएको हुँदैन ?

☞ जरूरी छैन । कुकुर स्वस्थ अवस्थामा मित्रालु तथा आक्रामक

हुने कुरा कुकुरको स्वभाव तथा त्यसलाई दिइएको तालिममा भर पर्दछ । रेबिज रोगको ओथारो अवधिमा मित्रालु हुन सक्छ । रोगको शुरु अवस्थामा पहिले मित्रालु भएको कुकुर आक्रामक र पहिले आक्रामक भएको कुकुर मित्रालु बन्न सक्छ ।

मिथ्या ४. जिम्मेवार कुकुरधनी भन्नाले उसको कुकुरलाई राम्ररी खाना खुवाउछ भन्ने बुझिन्छ ?

☞ त्यति मात्र होइन । जिम्मेवार कुकुरधनी भन्नाले प्रचलित कानून अनुसार सम्बन्धित निकायमा कुकुर दर्ता गराउने, रेबिज लगायत भ्याक्सिनबाट रोकथाम गरिने अन्य घातक रोगहरू विरुद्ध भ्याक्सिन लगाउने र निर्धारित अवधिमा दोहऱ्याउने, सडकमा छाडा नछोड्ने, आवश्यक स्याहार सुसार गर्ने र आहारा दिने समेतलाई बुझ्नुपर्छ ।

मिथ्या ५. कुकुर वा सामुदायिक कुकुरले मात्र मानिसमा रेबिज रोग सार्दछ ?

☞ होईन । नेपालमा ९५% भन्दा बढी मानिसमा रेबिज रोग सामुदायिक वा घरपाल्तु कुकुरको टोकाईबाट हुने गरेको पाइन्छ भने १% बिरालो, ३% जङ्गली जनावरहरू विशेषगरी स्याल, ब्वाँसो, फ्याउरो, न्याउरी मुसा आदि र बाँकी अन्य घरपालुवा जनावरहरू जस्तै: गाईको टोकाईबाट भएको पाइन्छ । चमेरोको टोकाईबाट हुने सम्भावना पनि रहन्छ ।

मिथ्या ६. जनावरको टोकाइबाट मात्र रेबिज रोग सर्दछ ?

☞ जरूरी छैन । यदाकदा जनावरको चिथोरेर भएको खरोच, रेबिज लागेको जनावरको न्याल आलो वा खुल्ला घाउ वा मुख तथा आँखामा पर्दा पनि रोग मानिसमा सरेको पाइन्छ । स्वस्थ मानिसमा रेबिज रोग लागेको मानिसबाट अङ्ग वा तन्तु प्रत्यारोपन गर्दा मात्र यो रोग मानिसबाट सरेको तथ्याङ्क छ । त्यस्तै रक्त पिपासु चमेरोको गुफामा जाँदा त्यहाँको आर्द्रतामा रहेका रेबिज भाइरस श्वास प्रश्वासको माध्यमबाट मानिसमा सर्न सक्छ ।

मिथ्या ७. यदि कुकुरले टोक्छ भने त्यो रेबिजबाट संक्रमित भएको बुझिन्छ ?

☞ जरूरी छैन । रेबिजको उत्तेजक चरणमा भएको कुकुरले टोक्छ । पहिले अपरिचित व्यक्तिलाई टोक्छ, त्यसपछि निर्जीव वस्तुलाई टोक्न थाल्छ । यदि फुस्क्यो भने बेपत्ता हुन्छ वा लामो दुरी तय गर्छ र बाटोम परेका जुनसुकै प्राणी र वस्तुलाई टोक्दै जान्छ । अन्तमा पक्षघात भई मर्दछ । तर २०% कुकुरमा पक्षघात चरण हावी हुने भएकोले नटोकन पनि सक्छ । स्वस्थ कुकुरले त्यसको पुच्छर कुल्चिंदा, छाउराछाउरीको नजीक जाँदा वा अपरिचित व्यक्तिले सुम्सुमाउन खोज्दा आदि कारण वा अवस्थामा टोक्नु स्वभाविकै हो । रेबिज लागेको कुकुरले बिना कारण टोक्छ ।

मिथ्या ८. मानिसलाई टोक्ने जुनसकै जनावरलाई रेबिजको खतरालाई दृष्टिगत गरी मार्नुपर्छ ?

☞ होईन । बरु मानिसलाई टोक्ने कुकुर वा बिरालोलाई निर्धारित अवधिमा एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन दिएको छ, छैन बुझि आहारा दिएर १० दिनसम्म प्रत्यक्ष निगरानीमा राख्नु पर्छ । अन्य घरपालुवा जनावरको सन्दर्भमा टोकाइ भएको बेला त्यसमा रेबिज शंका गर्ने चिन्ह वा लक्षणहरू छ, छैन विशेषज्ञबाट जचाई आवश्यक उपचार लिनुपर्छ ।

मिथ्या ९. टोकाइको घाउ जहिले पनि प्रष्ट हुन्छ ।

☞ जरूरी छैन । उदाहरणको लागि चमेरोको दाँतहरू मसिना हुन्छन्, तसर्थ त्यसको टोकाइको घाउ प्रष्ट हुँदैन । पक्षधातको चरणमा रहेका जनावरले टोक्दा गहिरो घाउ नभई छालामा खरोच मात्र हुन सक्छ ।

मिथ्या १०. मानव रेबिज विरुद्धको उपचारमा एक मात्रा मात्र दिए पुग्ने भ्याक्सिन छ ?

☞ छैन । विश्वमा एक मात्रा मात्र भ्याक्सिन दिएर रेबिज विरुद्ध जीवन भर प्रतिरोधात्मक शक्ति प्रदान गर्ने भ्याक्सिन उपलब्ध छैन । एक मात्रा मात्र दिइने भ्याक्सिनहरू उपलब्ध छन्, तर ती भ्याक्सिनहरूले सीमित अवधिको लागि मात्र प्रतिरोधात्मक शक्ति प्रदान गर्दछ । उदाहरणः एन्टि-रेबिज सिरम, रेबिज ईम्युनोग्लोबिन ।

मिथ्या ११. रेबिज भाइरसको सम्पर्कमा आएका मानवमा रेबिज विरुद्ध दिइने एन्टिरेबिज भ्याक्सिन खतरानाक हुन्छ किनकी त्यसले बिरामी पार्ने र स्मरण शक्तिमा प्रभाव पार्छ ।

☞ होइन । हाल नेपालमा प्रयोग हुने आधुनिक एन्टि-रेबिज भ्याक्सिनबाट केही मन्द प्रकृतिका नकारात्मक असरहरू हुन सक्छन्, जुन केही दिनमा आफै निको हुन्छ । स्मरण शक्तिको हास भएको भनि नियमित रूपमा भ्याक्सिन लगाउने प्राविधिकहरूले नै शंका जताएपनि यसको अध्ययन र अनुसन्धान नभएकोले मानि हाल्ने अवस्था छैन । नेपालमा बार्षिक कम्तीमा ४०,००० को हाराहारीमा आधुनिक एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन लगाउँछन् तर गम्भीर प्रकृतिका नकारात्मक असरहरू भएको पाईँदैन । तर यो मासुमा दिइने भ्याक्सिन भएकोले रक्तशिरा वा धमनी आदिमा पर्ने गरी कदापी दिनु हुँदैन, जसले गर्दा गम्भीर असर परी मानिसको ज्यान समेत गएका केही उदाहरणहरू छन् ।

मिथ्या १२. परम्परागत औषधीको प्रयोग गरी परम्परागत औषधी मुलो गर्नेले रेबिज भाइरसको पहिचान गरी टोकाइको घाउको उपचार गर्न सक्छन् ।

☞ होइन । आजसम्मरेबिज भाइरस विरुद्ध प्रयोग गरिने प्रभावकारी तथा प्रमाणित कुनै परम्परागत औषधी छैन । तसर्थ पुनः स्वास्थ्य संस्थामा वा अस्पतालमा गई घाउको उपचार तथा आवश्यक परेमा आधुनिक एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन लिनुपर्छ ।

मिथ्या १३. शिशुहरूलाई एन्टिरेबिज भ्याक्सिनको आवश्यकता पर्दैन ।

☞ पर्न सक्छ । यसको लागि चिकित्सक वा रेजिब विशेषज्ञद्वारा जोखिमता निर्धारण गरेपछि मात्र रेबिजको भयानकतालाई हेरे नवजात शिशुलाई भ्याक्सिन दिनु राम्रो हुन्छ । आधुनिक अर्थात् सेल-कल्चर भ्याक्सिन तिघाको बाहिरपट्टिको भागको मासुमा निश्चित मात्रा लाउनु पर्छ । याद राख्नुस्, रेबिज रोग जुनसुकै उमेरमा पनि लाग्न सक्छ । अझ घोडामा निर्मित एन्टी-रेबिज सिरम भन्दा ह्युमन रेबिज ईम्युनोग्लोबिन लगाउनु राम्रो हुन्छ ।

मिथ्या १४. के रेबिज रोग लागेको मानिसले टोक्दा, थुकदा यो रोग सर्नसक्छ ।

☞ अवस्था हेरी हुन्छ । यदि रेबिज रोग लागेको (लक्षण देखाइसकेको) मानिसले थुकदा खेरि आँखामा पन्यो र घाउ हुनेगरी टोक्यो भने चिकित्सक वा बिषेशज्ञको सल्लाह लिएर मात्र आवश्यक मात्रामा भ्याक्सिन तथा उपचार गर्नुपर्दछ । यसरी आजसम्म मानिसबाट मानिसमा रेबिज (नेत्रदान लिँदा वा अङ्ग प्रत्यारोपन बाहेक) सरेको नपाईए तापनि माथि उल्लिखित अवस्थामा भ्याक्सिन लिनु बेश हुन्छ ।

मिथ्या १५. एन्टी-रेबिज भ्याक्सिन लिइराखेको मानिससँग लसपस भएमा रेबिज रोग सर्न सक्छ ।

सर्न सक्दैन । पहिलो कुरा रेबिजभ्याक्सिन लगाइराखेको सवै विरामीलाई बहुला जनावरले नै टोकेको हुन्छ भन्ने पनि छैन । दोश्रो कुरा, बहुला जनावरले टोकेपछि तुरुन्त रेबिजका लक्षणहरू देखिंदैन । यसको ओथारो अवधि विभिन्न कुराहरूमा निर्भर गर्दछ । रेबिज रोगको लक्षण देखाएको मानिसबाट मानिसमा रेबिज रोग सरेको विरलै पाइन्छ । त्यसैले मानिसलाई रेबिज रोगको अन्तिम आश्रय एम्बम भलम जयकत० पनि भन्ने गरिन्छ । तसर्थ जुठो खानाले, छुनाले, सँगै बस्नाले, कुरा गर्नाले यो रोग सर्न सक्दैन ।

मिथ्या १६. रेबिजले मरेको व्यक्तिले प्रयोग गरेका लत्ताकपडा, ओढ्ने, ओछ्याउने अरुले पुनः प्रयोगमा ल्याउन सक्छ ?

☞ सकिन्छ । रेबिज लागेर मरेका व्यक्तिले प्रयोग गरेको लत्ताकपडा, ओढ्ने, ओछ्याउनेमा रेबिज भाइरस युक्त न्याल हुनसक्छ । रेबिजको भाइरसको अर्धजीवन ४० डिग्री सेन्टिग्रेडमा ४ घण्टा र ६० डिग्री सेन्टिग्रेडमा ३५ सेकेण्ड मात्र हुने र साबुन वा डेटरजेण्टले सजिलै मर्ने भएकोले गर्दा ती बस्तुलाई साबुनले राम्ररी घोई सुकाएर वा तातो पानीमा केही बेर डुवाएपछि पुनः अरु व्यक्तिले प्रयोग गर्न सक्छन् ।

मिथ्या १७. रेबिज लागेर मरेको मानिसलाई लिएर मलामी जाँदा, पानी खुवाउदा तथा छुदा यो रोग सर्छ ।

☞ सर्दैन । रेबिज रोग सर्नको लागि रेबिज रोगका भाइरस टोकाइ वा घाउको माध्यमबाट शरीर भित्र प्रवेश गरेको निश्चित

ओथारो अवधि पछि मात्र लाग्ने गर्दछ वा रेबिजको भाइरसको श्रोत (न्याल) म्युकस मेम्ब्रेन विशेष गरी आँखामा परेमा पनि रेबिज रोग लाग्ने सम्भावना हुन्छ । तसर्थ रेबिज लागेर मरेको मानिसको लास उठाउँदा वा छुँदा यो रोग लाग्ने सम्भावना हुँदैन ।

मिथ्या १८. स्कूल गइरहेका एक बच्चालाई रेबिज लागेमा स्कूलका सम्पूर्ण विद्यार्थीहरूलाई एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन दिनुपर्छ ।

पर्दैन । रेबिज लागेको बच्चा अरु स्कूले बच्चाहरूसँग खेल्दा, एक वा दुईपटक टिफिन साटेर खाँदा, सँगै बेन्चमा बस्दा यो रोग लाग्ने सम्भावना हुँदैन । आजसम्म रेबिजले ग्रस्त मानिससँगको सम्पर्कबाट (तिनको नेत्रदान बाहेक) अरुमा यो रोग सरेको पाइएको छैन । तर रेबिजको लक्षण देखाइ सकेको बच्चाले थुक्दा खेरी आँखामा परेको खण्डमा रेबिज विशेषज्ञ वा चिकित्सकको सल्लाह लिएर आवश्यक मात्रामा भ्याक्सिन तथा उपचार गर्नुपर्छ ।

मिथ्या १९. रेबिज विरुद्धको भ्याक्सिनबाट नै रेबिज रोग लाग्ने सम्भावना हुन्छ ।

हुँदैन । मानिसमा प्रयोग गरिने सबै प्रकारका एन्टि-रेबिज भ्याक्सिनहरू इन्एक्टिभेटेड हुन् । मानवमा प्रयोग गरिने भ्याक्सिनहरूको गुणस्तर नियन्त्रण गर्न विभिन्न प्रकारका

परीक्षणहरू जस्तै : पोटेन्सी, टक्सीसीटि, सेफ्टी र स्टेरलिटि टेस्टहरू गरिन्छन् । तसर्थ एन्टि-रेबिज भ्याक्सिनले मानवमा रेबिज लाग्ने सम्भावना हुँदैन ।

मिथ्या २०. गर्भवती वा स्तनपान गराइरहेकी महिलामा एन्टि-रेबिज भ्याक्सिन लिँदा गर्भमा हुर्किरहेको बच्चालाई असर पाछ ।

पाउँदैन । सबै आधुनिक रेबिज भ्याक्सिनहरू इन्एक्टिभेटेड, सुरक्षित तथा प्रभावकारी हुन्छन् र गर्भवती वा स्तनपान गराइरहेकी महिलाहरूलाई दिन सकिन्छ । महिलाले गर्भवती वा स्तनपान गराइरहेको अवस्थामा यो भ्याक्सिन लिएमा क्रमशः भ्रुणको विकास वा स्तनपान गरिरहेका शिशुहरूमा कुनै नकारात्मक असर पाउँदैन । रेबिज रोग गर्भवती महिलाको सालनाल मार्फत बच्चामा नसर्ने हुनाले नै रेबिजको संक्रमण भएको आमाहरूबाट स्वस्थ नवजात शिशु जन्मेको पाइएका छन् ।

