रिपोर्ट

जिला सेपहीजला, पश्चिम त्रिपुरा तथा खोवई, त्रिपुरा मई-जून 2015 के दौरान किए जाने वाले जेई (जैपनीज इंसेफ्लाइटिस) टीकाकरण अभियान के बाद होने वाली मौतों तथा अस्पताल में भर्ती होने वाले मामलों की जांच

परिचय

जैपनीज इंसेफ्लाइटिस अभियान त्रिपुरा के तीन क्षेत्र विशेष के जिलों (सेपहीजला, पश्चिम त्रिपुरा तथा खोवई) में 23 मई 2015 को आरंभ किया गया था। ऐसे आरोप लगाए गए कि जेई अभियान के कारण 01 जून तथा इसके बाद तीन लोगों की मृत्यु हो गई तथा 68 लोगों को अस्पताल में भर्ती होना पड़ा। इसके कारण अभियान पर नकारात्मक प्रभाव पड़ा तथा 4 जून, 2015 को राज्य सरकार ने इम्युनाइजेशन डिवीजन से जांच में सहयोग करने का अनुरोध किया। जांच के लिए एक टीम का गठन किया गया। टीम में निम्न सदस्य शामिल किए गए-

1. डॉ. प्रमित घोष, एसिस्टैंट प्रोफेसर, डिपार्टमेंट ऑफ कम्यूनिटी मेडिसिन, कोलकाता गवर्नमेंट मेडिकल कालेज, कोलकाता, पश्चिम बंगाल
2. डॉ. संजीब कुमार डेब्बर्मा, एसिस्टेंट प्रोफेसर, डिपार्टमेंट ऑफ पैडियाट्रिक्स, एजीएमसी, अगरतला, त्रिपुरा
3. डॉ. मधुसूदन चौधरी, सेपियो (**SEPIO**), त्रिपुरा
4. डॉ. दीपक पोलपैकरा, प्रोग्राम मैनेजर, **AEFI**, इम्युनाइजेशन टेक्निकल सपोर्ट यूनिट, **PHFI-MOHFW**, नई दिल्ली
5. डॉ. नरेंदर कुमार, जोनल **AEFI** कंसल्टैंट, **MOHFW**, नई दिल्ली

जांच 08 जून 2015 को शुरू की गई।

की जाने वाली गतिविधियां

जिन लोगों से मिला गया उनकी सूची, भ्रमण किए जाने वाले स्थानों तथा की जाने वाली गतिविधियों का विवरण निम्न है:

भ्रमण किए जाने वाले स्थान	**गतिविधियां**
सी.एम.ओ. कार्यालय	सी.एम.ओ. द्वारा प्रतिवेदित मृत्यु के दो मामलों तथा जे.ई. अभियान के स्तर के बारे में संक्षिप्त जानकारी प्रदान की गई।

उप जिला अस्पताल	AH के उपजिला अस्पताल में भर्ती होने के समय के चिकित्सकीय विवरण से संबंधित साक्षात्कार। संबंधित चिकित्सकीय अभिलेखों का संग्रहण किया। डॉक्टरों उस क्षेत्र में व्याप्त अन्य बीमारियों के विषय में विचार-विमर्श करना।
प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र (PHC) –D	टीकाकरण, चिकित्सकीय, निजी, पारिवारिक इतिहास, स्वास्थ्य के लिए किए जाने वाले प्रयासों, सामुदायिक पड़ताल, अधिक प्रभावित लोगों की वर्तमान स्वास्थ्य की स्थिति इत्यादि के बाद का घटनाक्रम। कोल्ड चेन तथा वैक्सीन भंडारण की स्थिति। ILR तथा DFs, तापमान संबंधी अभिलेख, वैक्सीन व संचालन संबंधी सामग्री डेली इस्यू रजिस्टर, माइक्रोप्लान्स, दिवस वार अभियान कवरेज की रिपोर्ट्स।
AH का ग्राम	लगाया गया कथित शव-परीक्षा प्रपत्र। संबंधित स्वास्थ्य अभिलेख, अस्पताल में भर्ती करने तथा मृत्यु का कारक घटनाक्रम संग्रहीत किया। शिक्षकों तथा अभिभावकों के साथ इम्यूनाइजेशन की व्यवस्थाओं तथा जे.ई. अभियान से संबंधित सूचना के विषय में चर्चा करना। उसी दिन उसी कक्षा के AH के रूप में टीका लगवाने वाले अन्य बच्चों का परीक्षण। ग्राम, स्कूल के बच्चों, अनुपस्थित बच्चों इत्यादि में अन्य बीमारियों से संबंधित जानकारी प्राप्त किया।
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (CHC)- K	वैक्सीन तथा संचालन से संबंधित सामग्री की स्थिति के लिए कोल्ड चेन रूम का निरीक्षण किया।
प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र (PHC) –M	KD से संबंधित घटनाक्रम के लिए MOIC तथा वैक्सीनेटर्स का साक्षत्कार लिया। कोल्ड चेन रूम का निरीक्षण किया। अभियान की कवरेज का विवरण।
KD का ग्राम	लगाया गया कथित शव-परीक्षा प्रपत्र। संबंधित स्वास्थ्य अभिलेख, अस्पताल में भर्ती करने तथा मृत्यु का कारक घटनाक्रम संग्रहीत किया। शिक्षकों तथा अभिभावकों के साथ इम्यूनाइजेशन की व्यवस्थाओं तथा जे.ई. अभियान से संबंधित सूचना के विषय में चर्चा करना। उसी दिन उसी कक्षा के KD के रूप में टीका लगवाने वाले अन्य बच्चों का परीक्षण। ग्राम, स्कूल के बच्चों, अनुपस्थित बच्चों इत्यादि में अन्य बीमारियों से संबंधित जानकारी प्राप्त किया।
सी.एम.ओ. कार्यालय, पश्चिम त्रिपुरा	SD की मृत्यु से संबंधित संक्षिप्त विवरण। मामले,

	अभियान के कवरेज से संबंधित सूचना संग्रहीत करना।
प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र (PHC)-M	टीकाकरण, चिकित्सकीय, निजी, पारिवारिक इतिहास, स्वास्थ्य के लिए किए जाने वाले प्रयासों, सामुदायिक पड़ताल, अधिक प्रभावित लोगों की वर्तमान स्वास्थ्य की स्थिति इत्यादि के बाद का घटनाक्रम। कोल्ड चेन तथा वैक्सीन भंडारण की स्थिति। ILR तथा DFs, तापमान संबंधी अभिलेख, वैक्सीन व संचालन संबंधी सामग्री डेली इस्यू रजिस्टर, माइक्रोप्लान्स, की जांच की।
SD का ग्राम	लगाया गया कथित शव-परीक्षा प्रपत्र। संबंधित स्वास्थ्य अभिलेख, अस्पताल में भर्ती करने तथा मृत्यु का कारक घटनाक्रम संग्रहीत किया। उसी दिन टीका लगवाने वाले अन्य बच्चों का परीक्षण किया।
ग्रामीण अस्पताल	5 मई से 10 जून के मध्य के भर्ती अभिलेखों का परीक्षण किया गया। जे.ई. वैक्सिनेशन तथा एक्यूट इंसेफ्लाइटिक सिंड्रोम के समान संकेतों एवं लक्षणों के इतिहास के लिए 1-15 आयु वर्ग के सभी भर्ती होने वालों के अभिलेखों का अध्ययन किया गया।
सी.एम.ओ. कार्यालय, खोवई जिला अस्पताल, खोवई	CMO, DIO तथा MS के साथ जे.ई. अभियान के कवरेज, AES (JE) की घटनाओं तथा अन्य बीमारियों के विषय में साक्षात्कार लिया। जिला अस्पताल में जिले में व्याप्त संक्रामक बीमारियों से संबंधित जानकारी के लिए भर्तियों तथा केस शीटों का निरीक्षण किया।
ट्रॉपिकल डिजीज हॉस्पिटल, अगरतला	KD के चिकित्सकीय इतिहास तथा उपचार से संबंधित सूचना प्राप्त करने के लिए साक्षात्कार। क्षेत्र में व्याप्त अन्य बीमारियों का असर।
बालचिकित्सा विभाग, अगरतला गवर्नमेंट मेडिकल कालेज एंड जी. बी. पंत हॉस्पिटल	उन अन्य बच्चों का परीक्षण किया जिन्हें जे.ई. वैक्सिनेशन के बाद चिकित्सकीय देखभाल की जरूरत हुई। उसी अस्पताल में भर्ती हुए उन बच्चों के अस्पताल अभिलेखों की भी जांच की जो अस्पताल से पूर्ण रूप से ठीक होकर घर गए। जे.ई. वैक्सिनेशन के बाद AEFIs के रूप में भर्ती हुए लोगों के अस्पताल अभिलेखों का संग्रहण किया।
बालचिकित्सा विभाग, त्रिपुरा मेडिकल कालेज एंड डॉ. बी. आर. अंबेडकर मेमोरियल हॉस्पिटल	जे.ई. वैक्सिनेशन के बाद भर्ती हुए AH व KD, अन्य बच्चों के अभिलेखों को संग्रहीत किया। जे.ई. अभियान के दौरान वैक्सिनेशन के बाद वर्तमान में भर्ती हुए

	बच्चों का परीक्षण किया।
इंदिरा गांधी मेमोरियल हॉस्पिटल	जे.ई. वैक्सिनेशन के बाद भर्ती हुए तथा ठीक होकर घर जाने वाले दो बच्चों के अस्पताल से संबंधित अभिलेख संग्रहीत किए।
ILS हॉस्पिटल	एक्यूट इन्सेफ्लाइटिक सिंड्रोम के लक्षणों वाले एक बच्चे का परीक्षण किया तथा अस्पताल से संबंधित अभिलेख संग्रहीत किए।
IDSP कार्यालय	2014 तथा 2015 के AES तथा JE की सूचना संग्रहीत किया तथा अन्य व्याप्त बीमारियों से संबंधित सूचना एकत्र की।

ख़ोज परिणाम:- मीडिया में 01 जून 2015 को अगरतला गवर्नमेंट मेडिकल कालेज तथा जी.बी. पंत हॉस्पिटल, अगरतला में जे.ई. वैक्सिनेशन के बाद तीन लोगों की मृत्यु होने की ख़बर आई थी। दो जिला सेपहीजला (विभिन्न ब्लॉक से) से थीं तथा एक पश्चिमी त्रिपुरा से थी। तीसरे जिला खोवई से कोई मृत्यु का मामला सामने नहीं आया जबकि वहां भी जे.ई. अभियान चलाया गया था। इन मौतों को मीडिया रिपोर्ट्स के में जे.ई. वैक्सिनेशन से जोड़ दिए जाने के कारण जिन बच्चों को जे.ई. वैक्सिनेशन दिया गया था और वे किसी कारण या सामान्य रूप से बीमार हो गए तो उन्हें अस्पतालों में भर्ती कराया गया, क्योंकि उनके माता-पिता ने सोचा कि ये जे.ई. वैक्सिनेशन के प्रभाव से बीमार हुए हैं। 01 जून के बाद बालचिकित्सा वार्ड्स में भर्ती होने वालों की संख्या में वृद्धि हुई। इन तीनों जिलों में 68 भर्तियां हुईं जिनमें से पश्चिमी त्रिपुरा जिले से 40 (59 प्रतिशत), सेपहीजला से 23 (34 प्रतिशत), तथा खोवई से 5 (7 प्रतिशत) थीं। जे.ई. अभियान कवरेज गंभीर रूप से (45-50 प्रतिशत) प्रभावित हुई बाद में स्वास्थ्य कर्मियों द्वारा यह देखा गया कि नियमित RI सत्रों में वैक्सिनेशन के लिए कम बच्चे आए।

<u>व्यक्तिगत मामलों का इतिहास</u>

A) **AH, 12** वर्ष, पुरुष, अस्पताल में भर्ती के बाद मृत्यु

AH को जब 23 मई, 2015 को स्कूल में जे.ई. वैक्सीन दी गई थी तब उसे दो दिन से जुकाम-बुखार था। कुछ घंटों के बाद उसके चेहरे पर सूजन आ गई और शाम को बुखार तेज हो गया। उसके माता-पिता उसे स्थानीय डॉक्टर के पास ले गए जिसने उसे बुखार व सूजन के लिए कुछ दवाएं दीं। दवाएं लेने के बावजूद उसकी हालत में दो दिनों तक कुछ ख़ास सुधार नहीं हुआ। उसे 26 मई 2015 को प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र (PHC) D पर ले जाया गया जहां उसे डॉक्टरों ने भर्ती कर लिया रात भर उसका इलाज किया। अगले दिन 27 मई, 2015 को उसे सब डिविजनल हॉस्पिटल को रेफर कर दिया गया, जहां उसे इमर्जेंसी में निब्यूलाइजेशन तथा प्रिडिनसोलोन टैब्लेट्स से इलाज किया गया और रात में उसे वापस घर भेज दिया गया। रात के लगभग 08:00 बजे उसकी हालत बहुत ज्यादा ख़राब हो गई और उसे त्रिपुरा मेडिकल कालेज एंड डॉ. बी.आर. अंबेडकर हॉस्पिटल, अगरतला लाया गया। उसे 29 मई, 2015 को सांस लेने में तकलीफ होने, खांसी तथा बुखार की शिकायत के कारण

रात 10:00 बजे भर्ती किया गया। अस्पताल में उसका इलाज शुरू कर दिया गया। हालांकि उसकी हालत में सुधार नहीं हुआ बल्कि धीरे-धीरे और बिगड़ती गई और अगले दिन 30 मई, 2015 को रात लगभग 1:10 बजे उसी अस्पताल में बच्चे की मृत्यु हो गई।

बच्चे को स्कूल में वैक्सीन देने वाले MPW के अनुसार बच्चा स्वस्थ था और इंजेक्शन लगवाने से डरता था। उसे दिन के लगभग 11:30 बजे टीका लगाया गया और उसी कमरे में आधे घंटे तक उसकी निगरानी की गई। उसके बाद वह लगभग दो घंटे तक स्कूल में रहा लेकिन उसे किसी भी प्रकार की कोई परेशानी नहीं हुई।

माता-पिता की इच्छा के अनुसार पोस्टमार्टेम नहीं कराया गया था।

महामारी विज्ञान (Epidemiological) संबंधी जांच- स्कूल में 131 बच्चों को उसी दिन जे.ई. का वैक्सीन दिया गया। निम्न सात बच्चे जिन्हें 25 मई को AH ही के साथ वैक्सीन दिया गया था, उनका स्कूल में परीक्षण किया गया। इनमें से तीन बच्चों ने गले में समस्या होने तथा बुखार की शिकायत की थी। परीक्षण में एक बच्चे में स्टोमैटाइटिस पाया गया था। दो अन्य बच्चों में सांकेतिक रूप से जठरांत्रिय संक्रमण (gastrointestinal infection) के लक्षण पाए गए थे। चूंकि वर्ष के इस समय पर वाइरल बुखार व्याप्त था, इसलिए अधिकांश बच्चों ने बुखार तथा गले में ख़राबी की शिकायत की थी जिसका वैक्सीन से कोई संबंध नहीं था।

इम्प्रेशन: सेप्सिस विद मल्टी ऑर्गन डिसफंक्शन सिंड्रोम (**Sepsis with Multi Organ Dysfunction Syndrome**)

B) SD, 12 वर्ष, महिला, अस्पताल में भर्ती के बाद मृत्यु

SD के पिता के अनुसार उसे 27 मई, 2015 को प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र (PHC)- M के MCH क्लीनिक में MPW के द्वारा लगभग दिन के 11.00 बजे वैक्सीन दिया गया था। वैक्सीन देने के बाद उसे PHC पर लगभग आधे घंटे तक रोक कर उसकी निगरानी की गई तथा उसके बाद उसे घर जाने की अनुमति दी गई। वैक्सीन देते समय उसकी मां भी साथ में थीं। उसी दिन वह अगरतला भी गई क्योंकि वह अगरतला के एक स्कूल में पढ़ती थी। कुछ घंटों के बाद उसे तेज सिरदर्द की शिकायत हुई तो उसने आराम के लिए पैरासिटामॉल टैब्लेट ली। हालांकि उसका सिरदर्द बंद नहीं हुआ। अगले दिन 29 मई, 2015 को उसे PHC –M में 5-6 घंटे के लिए भर्ती किया गया। चूंकि वहां उसकी हालत में कोई सुधार नहीं हुआ, इसलिए उसे अगरतला गवर्नमेंट मेडिकल कालेज (AGMC) को रेफर कर दिया गया जहां उसे दोपहर लगभग 01:00 बजे भर्ती कर लिया गया।

29 मई, 2015 को अगरतला गवर्नमेंट मेडिकल कालेज एंड जी.बी. पंत हॉस्पिटल में रात 10:04 बजे उसकी आंखों की पुतलियां घूमने की समस्या शुरू हुई। अगले दिन 31 मई को 5:00 बजे शाम को उसके मुह से थोड़ी झाग निकली। उसका परीक्षण करने पर पाया गया कि वह अर्द्ध बेहोशी तथा नींद की हालत में है। 01 जून, 2015 को सुबह 7:15 बजे AGMC अस्पताल से छुट्टी दे दी गई तथा हवाई जहाज से AMRI अस्पताल, कोलकाता ले जाई गई। उसे 01:50 बजे ICU में भर्ती किया गया जहां रात 11:50 बजे उसकी मृत्यु हो गई। उसके मृत्यु प्रमाणपत्र में उसकी मृत्यु का कारण सेप्टिक शॉक के कारण अनेक अंगों का काम करना बंद कर देना लिखा गया।

वर्बल ऑटोप्सी रिपोर्ट: पोस्ट मार्टेम नहीं किया गया। वर्बल ऑटोप्सी फॉर्म के लिए मुख्य उत्तरदाता उसके माता-पिता थे। उत्तरदाताओं द्वारा केवल एक महत्वपूर्ण सूचना दी गई कि वह ठीक से खाती-पीती नहीं थी।

महामारी विज्ञान (Epidemiological) संबंधी जांच- उसी सत्र में SD के जैसे अन्य बच्चों जिन बच्चों को वैक्सीन दी गई थी उनका परीक्षण किया गया तथा उनके माता-पिता से पूछा गया कि उन बच्चों को वैक्सीन देने के बाद कोई उनके साथ असामान्य स्थिति उत्पन्न तो नहीं हुई। बुखार, जो कि वाइरल इटिओलजी से संबंधित हो सकता है, के कुछ मामलों को छोड़कर गंभीर इन्सेफ्लाइटिस सिंड्रोम के सूचक मामले समाज में नहीं पाए गए।

इम्प्रेशन: वाइरल इन्सेफ्लाइटिस

C) KD, 10 वर्ष, महिला, अस्पताल में भर्ती के बाद मृत्यु

बच्चे को स्कूल में 25 मई को वैक्सीन दी गई। जब वह लंच के लिए घर गई, उसे हल्की भूख लगने की शिकायत हुई। बाद में उसे दिन में बुखार आया जिसके लिए उसने स्थानीय डॉक्टर से इलाज करवाया। मंगलवार, 26 मई की रात में उसे किसी प्रकार की एजर्जिक रिएक्शन की समस्या हुई जिससे उसके शरीर में सूजन आ गई, विशेष रूप से चेहरे पर। उसमें खुजली नहीं थी। स्थानीय डॉक्टर के इलाज के बाद वह ठीक हो गई। बुद्धवार, 27 मई को दोपहर बाद, उसे बुखार महसूस हुआ। उसका PHC-M पर डॉक्टर X द्वारा प्राइवेट तौर पर इलाज किया गया क्योंकि उस दिन अवकाश का दिन था।

28 मई को सुबह लगभग 06:30 बजे, उस बच्ची को त्रिपुरा मेडिकल कालेज में भर्ती किया गया। लगभग 02:30 बजे दोपहर को उसे अगरतला गवर्नमेंट मेडिकल कालेज में स्थानांतरित कर दिया गया। हालांकि उसकी हालत में कोई सुधार नहीं हुआ, और शनिवार, 01 जून को रात लगभग 12:05 बजे उसकी मृत्यु हो गई।

बच्ची जे.ई. सेरोलॉजी के लिए निगेटिव पाई गई। हालांकि, ख़सरे के **IgM** के लिए ELISA पॉजिटिव पाया गया था जैसा कि सेरोलॉजी टेस्ट्स की रिपोर्ट में उल्लेखित था।

पोस्ट मॉर्टेम रिपोर्ट: पोस्ट मॉर्टेम नहीं किया गया था।

महामारी विज्ञान (Epidemiological) संबंधी जांच- महामारी विज्ञान संबंधी जांच की गई जिसके अंतर्गत वैक्सीन दिए गए अन्य बच्चों के माता-पिता, अन्य लाभार्थी बच्चों, शिक्षकों, वैक्सीनेटर्स तथा समाज के अन्य लोगों से पूछ-तांछ की गई। स्कूल में 25 मई, 2015 को लगभग 10 बजे वैक्सीन दी गई थी। उस दिन लगभग 161 बच्चे मौजूद थे। उस दिन स्कूल में 84 बच्चों को वैक्सीन दी गई थी, 42 छात्रों/अभिभावकों ने कहा कि उन्होंने अन्य केन्द्रों से वैक्सीन ले लिया है या ले लेंगे तथा 35 छात्रों ने वैक्सिनेशन के लिए इनकार कर दिया। क्लास टीचर तथा सहपाठियों से चर्चा करने के बाद उन 3 साथी छात्राओं को उसी शीशी से टीके दिए गए थे और वे उस दिन उपस्थित थे जब टीम वहां के दौरे पर गई थी। वे तीनों लड़कियां स्वस्थ थीं। अन्य कक्षाओं के कुछ और बच्चे जिन्हें उसी दिन वैक्सीन दिए गए थे, उनमें से कुछ को जुकाम-बुखार को छोड़कर वे सभी सामान्य रूप से स्वस्थ पाए गए। यह जुकाम-बुखार इन क्षेत्रों में मई-जून के महीनों में गर्म व आर्द्र स्थितियों के कारण फैलने वाले वाइरल संक्रमण से हो सकता है।

इम्प्रेशन: एक्यूट इन्सेफ्लाइटिक सिंड्रोम

3. इंजेक्शन सुरक्षा तथा कोल्ड चेन मैनेजमेंट का अवलोकन

PHC D, CHC M, PHC M तथा CHC K के कोल्ड चेन बिंदुओं का मूल्यांकन किया गया और सामान्य तौर पर अच्छी गुणवत्ता वाला पाया गया तथा उनके रखरखाव की व्यवस्था ठीक होने के साथ-साथ स्टॉक रजिस्टर का मेंटीनेंस भी सही पाया गया। पर्याप्त संख्या में सिरेंज मौजूद थे। ILR तथा डीप फ्रीजर्स का तापमान भी निर्धारित सीमाओं के भीतर पाया गया। कोल्ड चेन स्थलों पर दिवसवार इम्युनाइजेशन तथा लाभार्थियों से संबंधित सूचना मौजूद थी। कोल्ड चेन इक्विपमेंट का रखरखाव संतोषजनक था। वैक्सीन्स को विभिन्न स्थानों तक पहुंचाने के लिए वैक्सीन कैरियर्स का उपयोग किया गया। हालांकि, CHC K में वैक्सीन्स के भंडारण की व्यवस्था को दुरुस्त करने की जरूरत है तथा अभिलेखन प्रक्रिया की निगरानी की जरूरत है। किसी भी कोल्ड चेन स्थल पर कोई जमी हुई वैक्सीन या VVM वाली वैक्सीन अनुपयोगी नहीं पाई गयी।

जे. ई. वैक्सिनेशन के बाद तीन मौतों के मामलों के अतिरिक्त, 68 अन्य लोग भी अस्पताल में भर्ती हुए। उनमें से अधिकांश को जांच के लिए भर्ती किया गया था और बाद में उन्हें छुट्टी दे दी गई।

1. जिला खोवई में महामारी विज्ञान (Epidemiological) संबंधी जांच-

खोवई उन तीन जिलों में था जहां जे.ई. अभियान चलाया गया था। हालांकि, यह ऐसा जिला था जहां पर एक भी मृत्यु नहीं हुई और यहां तक कि अस्पताल में भर्ती भी बहुत कम लोग (68 में से 5) हुए थे। इस जिले का दौरा वहां के मामलों की रिपोर्टिंग नहीं किए जाने का कारण जानने तथा यह जानने के लिए किया गया कि हो सकता है कि लोग भर्ती हुए हों लेकिन जिले द्वारा उनकी रिपोर्टिंग न की गई हो।

जिले में दो सरकारी अस्पताल हैं लेकिन एक भी निजी अस्पताल नहीं है। सभी बच्चे या वयस्क इनमें से किसी एक अस्पताल में ही जाते हैं या फिर वे अगरतला (AGMC/TMC/IGMC/ILS) जाते हैं।

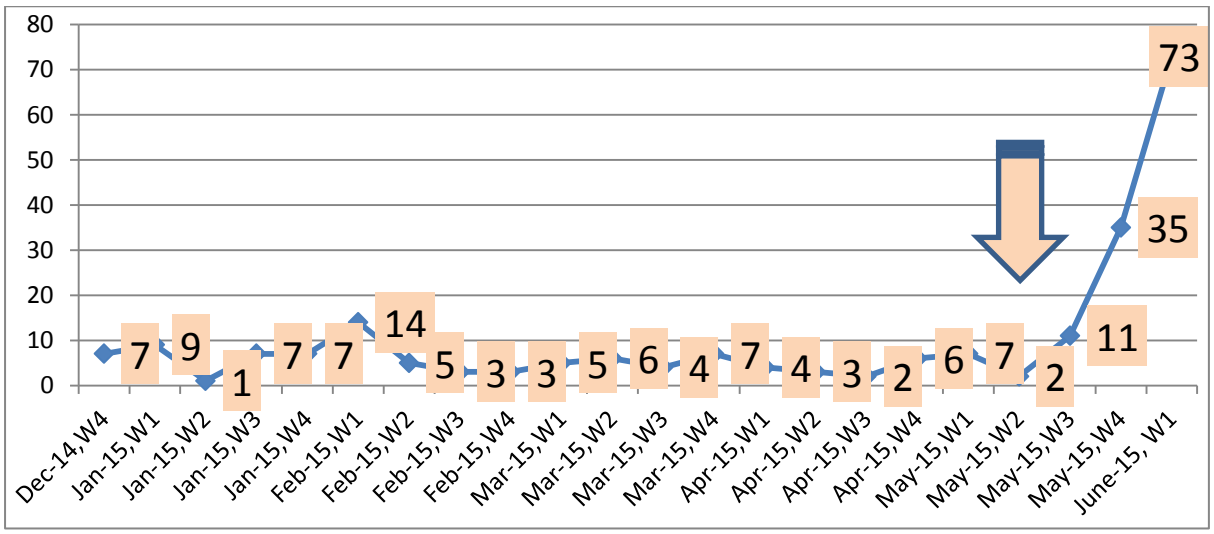
दोनों अस्पतालों में 05 मई से 10 जून के मध्य 1-15 आयु वर्ग वाले सभी बच्चों, जिनमें AES के लक्षण थे और उन्हें वैक्सीन दी गई थी, का अध्ययन किया गया। कन्वल्शन या अल्टर्ड सेसोरियम के कोई भी मामले नहीं पाए गए। जैसा कि वहां के चिकित्सा अधिकारियों ने बताया ऐसे मामलों के न पाए जाने का मुख्य कारण यह है कि ऐसे मामले बहुत कम आते हैं और जो आते हैं उन्हें तत्काल अगरतला रेफर कर दिया जाता है क्योंकि उनके उपचार के लिए उचित व्यवस्था जिले के अस्पतालों में नहीं है। अधिकांश मामले मलेरिया तथा GI अपसेट के कारण थे। दोनों जिलों में वाइरल बुखार के बहुत कम मामले पाए गए। इससे पता चलता है कि खोवई जिले में बेहतर सामान्य इम्युनाइजेशन कवरेज है जहां स्थानीय अधिकारी तथा सुपरवाइजर अग्रसक्रिय हैं। सामान्य कर्मचारी भी स्थानीय लोगों के साथ बेहतर सामंजस्य रखते हैं। जितना बेहतर IPC तथा पात्र वैक्सीन प्राप्तकर्ताओं की सख़्त छान-बीन होगी, उतना ही कम संख्या में AEFI होंगे। जे.ई. अभियान का एकमात्र बैनर शहर के बड़े चौराहे पर लगा था जो बेहतर योजना का परिचायक है।

6. त्रिपुरा (IDSP) में ए.ई.एस. (AES) तथा जे.ई. की घटनाएं

पश्चिमी त्रिपुरा, सेपहीजला तथा खोवई में लोगों की अस्पतालों में होने वाली भर्तियों के कारणों के त्वरित मूल्यांकन तथा PHC व अस्पतालों में बात-चीत के आधार पर यह तथ्य सामने आया कि पश्चिमी त्रिपुरा तथा सेपहीजला में ए.ई.एस. के मामलों के मुख्य कारण वाइरल बुखार तथा गंभीर प्रकार का जठरांत्र शोथ (gastroenteritis) हैं। खोवई जिले में मुख्य कारण मलेरिया (लगभग 90 प्रतिशत फैल्सिपैरम तथा रेस्ट विवाक्स) तथा AGE थे। वाइरल बुखार तथा ए.ई.एस. वहां नहीं पाए गए थे।

इंटेग्रेटेड डिजीज सर्विलांस प्रोजेक्ट कार्यालय से 10 जून को प्राप्त सूचना से पता चला कि त्रिपुरा में वर्ष 2015 में ए.ई.एस. के कुल 221 मामले पाए गए। सप्ताहवार अलग-अलग करने पर पता चलता है कि मई, 2015 के तीसरे व चौथे सप्ताह में ए.ई.एस. के मामलों (क्रमश: 11 तथा 35 मामले) में वृद्धि दर्ज की गई। अकेले जून के पहले सप्ताह में ए.ई.एस. के 73 मामले दर्ज किए गए।

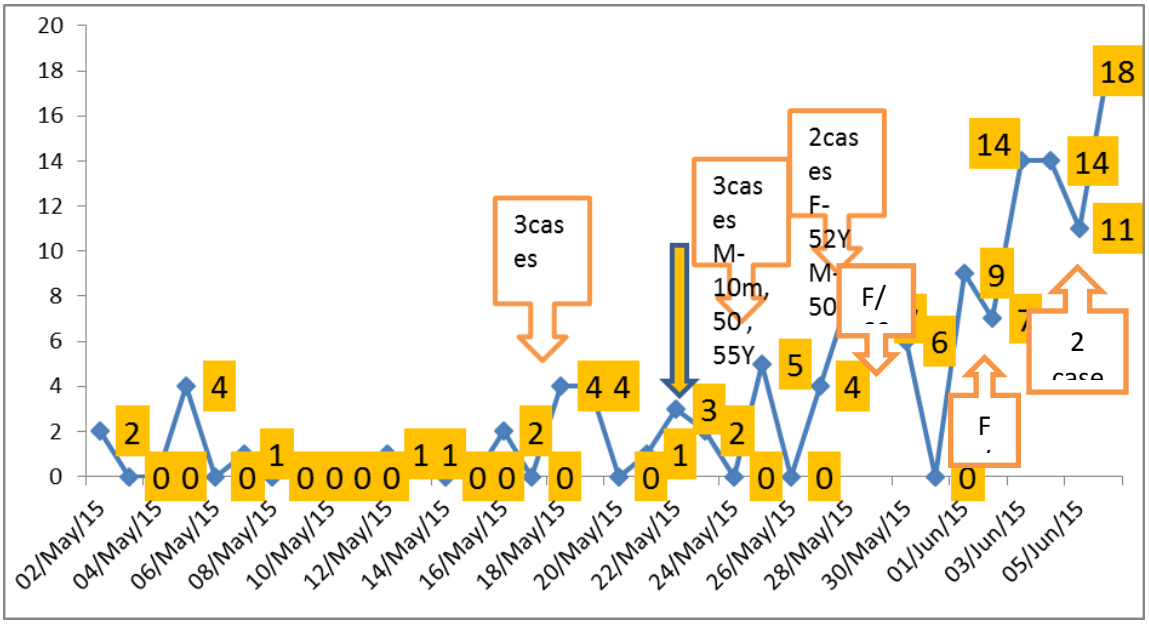
त्रिपुरा (2015)- IDPS, त्रिपुरा में ए.ई.एस. के सप्ताहवार दर्ज किए जाने वाले मामले



ए.ई.एस. के इन 221 मामलों में से अधिकांश (102) पश्चिमी त्रिपुरा में दर्ज किए गए, जिसके बाद सेपहीजला, खोवई, गोमती तथा साउथ में दर्ज किए गए।

वर्ष 2015 में भी इन जिलों से 14 जे.ई. के मामले दर्ज किए गए जिनमें से पश्चिमी त्रिपुरा में 6, उसके बाद साउथ से 3, तथा सेपहीजला व गोमती से 2-2 तथा खोवई से 1 मामला शामिल था।

IDSP कार्यालय में 14 जे.ई. के मामलों की उपलब्ध सूचना के अनुसार, पहले तीन मामले 18 मई, 2015 को दर्ज किए गए, तीन और मामले 24 मई को, दो मामले 28 मई को तथा एक मामला 29 मई को दर्ज किए गया। जून के पहले सप्ताह में 5 मामले दर्ज किए गए।



अधिकांश मामले वयस्कों (71.4%) के दर्ज किए गए।

अवधि: 24 दिसंबर-14 से 6- जून-2015					
जिला	**AES**	**जे.ई. के मामलों की संख्या**	**मृत्यु**	**जे.ई.-संभावना**	**मृत्यु**
पश्चिम	102	6	0	5.88%	0.00%
सेपहीजला	34	2	1	5.88%	50.00%
खोवई	27	1	0	3.70%	0.00%
गोमती	24	2	1	8.33%	50.00%
साउथ	19	3	1	15.79%	33.33%
उनोकोटि	4	0	0	0.00%	
ढलाई	9	0	0	0.00%	
अन्य	2	0	0	0.00%	
कुल	**221**	**14**	**3**	**6.33%**	**21.43%**

2. चर्चाएं

1. जे.ई. अभियान 23 मई को शुरू किया गया था क्योंकि 22 मई तक स्कूल गर्मियों की छुट्टियों के लिए बंद थे। 23 मई को, केवल PHCs, MCH क्लीनिक तथा आंगनवाड़ी केन्द्रों पर वैक्सीन दिए जा रहे थे क्योंकि स्कूलों को 23 मई को अभियान के विषय में अवगत कराया

गया था। 25 से 31 मई तक कवरेज बहुत उच्च थी। 01 जून को समाचार पत्र तथा मीडिया में यह आया कि जे.ई. वैक्सिनेशन के कारण मौतें हो रही हैं। 02 जून के बाद जे.ई. अभियान की कवरेज में 05 जून तक ज़बर्दस्त गिरावट आई।

2. AH की मौतों का संभावित कारण सेप्सिस के साथ-साथ MODS, SD, वाइरल मस्तिष्क ज्वर तथा KD – AES था।
3. 68 में से 5 मामले ए.ई.एस. के थे। अन्य मामले संयोगवश थे। इनकी रिपोर्टिंग इसलिए की गई क्योंकि बच्चें के माता-पिता चिंतित थे कि बच्चे वैक्सीन के कारण बीमार थे। इसके अतिरिक्त मेडिकल कालेजों तथा राज्य के अस्पताल के डॉक्टरों को कहा गया था कि वे अवलोकन के लिए भर्ती करें और स्वस्थ स्थितियों में छुट्टी करें।
4. IDSP के आंकड़ों के अनुसार, मई के तीसरे व चौथे सप्ताह में ए.ई.एस. के मामलों में वृद्धि दर्ज की गई। जे.ई. का पहला मामला मई 2015 के मध्य में दर्ज किया गया। जे.ई. अभियान के साथ ही साथ ए.ई.एस., जे.ई. तथा वाइरल बुखार की घटनाओं में भी वृद्धि हो गई।