सं. 7-165/2016/एनवीबीडीसीपी/डीईएन
भारत सरकार
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय

निर्माण भवन, नई दिल्ली
दिनांक 9 जनू, 2016

डेंगू मामलों के संबंध में अधिसूचना

डेंगू देश में जन स्वास्थ्य चिंता का प्रमुख विषय बन गया है जो बहुत अधिक रुग्णदर और मृत्युदर का कारण है। चूंकि इसके लिए कोई विशिष्ट औषधि और व्यावसायिक रुप से उपलब्ध टीका नहीं है, इसलिए डेंगू के लिए रोकथाम ही एकमात्र रणनीति है। अत: निवारात्मक उपायों के कार्यान्वयन के लिए डेंगू मामलों की रिपोर्टिंग, उसके महामारी के रुप में फैलने से पहले करना आवश्यक है।

डेंगू के शीघ्र निदान एवं मामला प्रबंधन, संचरण में कमी, आपात स्थिति की समस्याओं, नए भौगोलिक क्षेत्रों में रोग के फैलाव का समाधान सुनिश्चित करने के लिए, डेंगू के सभी मामलों की पूर्ण जानकारी होना आवश्यक है। अत: स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं को डेंगू के प्रत्येक मामले को स्थानीय प्राधिकारियों अर्थात, संबंधित जिला के जिला स्वास्थ्य अधिकारी, प्रमुख चिकित्सा अधिकारी और संबंधित नगर निगम/ नगर पालिका के नगर पालिका स्वास्थ्य अधिकारी को निर्धारित फार्मेट में प्रत्येक सप्ताह (संचरण अवधि के दौरान प्रतिदिन) सूचित करना चाहिए।

परिभाषा के उद्देश्य के लिए, डेंगू मामले को निम्नलिखित रुप में परिभाषित किया जा सकता है:

- **संभावित डीएफ/ डीएचएफ:**
  डेंगू ज्वर के नैदानिक विवरण से संगत मामला, "2-7 दिनों की अवधि की तीव्र ज्वरीय रोग जिसमें निम्नलिखित में से दो अथवा दो से अधिक शारिरीक स्थिति प्रकट हो:"

  सिरदर्द, रेट्रो आर्बिटल दर्द, मांसपेशियों का दर्द, जोड़ों का दर्द, रक्तस्त्रावी स्थिति।

  अथवा

  "एनएस 1 एंटीजन/ आईजीएम पाजिटिव आधारित नॉन- एलिसा"
  (वर्तमान में उपलब्ध आडीटीएस की निम्न संवेदनशीलता और विशिष्टता के कारण आरडीटी द्वारा पाजीटिव जांच को संभावित जांच के तौर पर माना जाएगा)।

- **डेंगू बुखार की पुष्टि:**
  निम्नलिखित लक्षणों में से कम से कम एक के साथ डेंगू बुखार के नैदानिक विवरण से संगत मामला हो सकता है:-
  - एनएस 1- एलिसा द्वारा सीरम नमूनों में डेंगू वायरस एंटीजन का प्रमाण।
  - एकल सीरम नमूना में एलिसा पाजिटिव द्वारा आईजीएम एंटीबाडी टाइट्रे के लक्षण ।
  - पालीमिरेज चेन रिएक्शन (पीसीआर) द्वारा वायरल न्यूक्लियिक एसिड का प्रमाण ।
  - सीरम, प्लाज्मा, ल्यूकोसाइट से डेंगू वायरस (वायरस कल्चर पाजिटिव) को पृथक करना।

- 1 जी टाइट्रे के चार गुना वृद्धि के साथ 2 सप्ताह के बाद पेअर्ड सेरा में 1 जी सेरोकनवर्जन।

इस अधिसूचना के उद्देश्य के लिए स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं को नैदानिक स्थापना (पंजीकरण एवं विनियमन) अधिनियम, 2010 के तहत सरकार (स्थापित प्राधिकरण सहित)/ निजी अथवा गैर सरकारी संगठन और/ अथवा निजी चिकित्सकों द्वारा चलाए अथवा प्रबंध किए जा रहे नैदानिक स्थापनाओं में शामिल किया जाएगा।

सरकारी स्वास्थ्य संस्थानों के चिकित्सकों और निजी अस्पतालों/ क्लीनिकों के निजी चिकित्सकों को, उनके स्वास्थ्य संस्थान में डेंगू के संभावित मामले पाए जाने पर शीघ्र ही संबंधित जिला के जिला स्वास्थ्य प्राधिकरण के कार्यालय को सूचित करना चाहिए।

संभावित डेंगू के सभी मामलों के रक्त नमूनों को एलिसा तकनीक द्वारा जांच करने के लिए प्रहरी निगरानी अस्पताल (एसएसएच) भेजा जाना होता है। रोगी को डेंगू पीडित केवल एलिसा तकनीक के जांच के आधार पर पाजिटिव घोषित किया जा सकता है, न कि आरडीटी द्वारा। रोगी को एनएस 1 अथवा 1 जीएम (न कि 1 जीजी) का उपयोग करते हुए जांच की आरडीटी तकनीक के आधार पर केवल डेंगू के लिए संभावित मामला के रुप में घोषित किया जा सकता है। डेंगू के पाजिटिव मामले को निदान के पश्चात शीघ्र ही जिला स्वास्थ्य प्राधिकारी के कार्यालय भेज देना चाहिए।

संभावित/ पुष्टि किए हुए डेंगू मामले का प्रबंधन भारत सरकार द्वारा समय-समय जारी और राष्ट्रीय वेक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम (एनवीबीडीसीपी) निदेशालय, भारत सरकार की वेबसाइट पर उपलब्ध दिशा-निदेशों के अनुसार किए जाने की आवश्यकता है। अधिक जानकारी के लिए संबंधित राज्य कार्यक्रम अधिकारी, एनवीबीडीसीपी, जिनका विवरण www.nvbdcp.gov.in पर उपलब्ध है, को संपर्क किया जा सकता है।

उप सचिव,भारत सरकार
टेलीफोन: 23062432

प्रतिलिपि शीघ्र आगामी आवश्यक कार्रवाई हेतु:

1) राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों के सभी प्रमुख सचिव। 2) राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों के स्वास्थ्य सेवाओं के सभी निदेशक। 3) राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों के सभी राज्य कार्यक्रम अधिकारी, एनवीबीडीसीपी।	अपने संबंधित राज्य/ संघ क्षेत्र में अनुपालन हेतु सभी संबंधितों को इस आदेश को शीघ्र जानकारी में लाने के अनुरोध के साथ।

सूचना के लिए प्रतिलिपि:

1. केन्द्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री के निजी सचिव।
2. केन्द्रीय सचिव (स्वास्थ्य और परिवार कल्याण)/ डीजीएचएस/ केन्द्रीय सचिव (आयुष)/ केन्द्रीय सचिव (एचआर) एवं डीजी-आईसीएमआर/ विशेष डीजीएचएस के सभी प्रधान निजी सचिव

3. स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय/भारत सरकार में अपर सचिवों एवं संयुक्त सचिवों के निजी सचिव।
4. निदेशक, एनवीबीडीसीपी/ सभी उप महानिदेशक, डीजीएचएस।
5. निदेशक मीडिया स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय/ भारत सरकार।
6. सभी क्षेत्री निदेशक (स्वास्थ्य और परिवार कल्याण/ भारत सरकार) – संबंधित राज्यों/ संघ राज्य क्षेत्रों में अनुपालन हेतु इस सरकारी आदेश के व्यापक प्रचार-प्रसार के अनुरोध के साथ।
7. स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय/ भारत सरकार (www.mohfw.nic.in) और राष्ट्रीय वेक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम (www.nvbdcp.gov.in) के वेबसाइट के लिए।