

# NIPAH VIRUS

നിപ്പാ വൈറസ്



**GEOFFERY JACOB**

Health Inspector

Family Health Centre

Vattamkulam

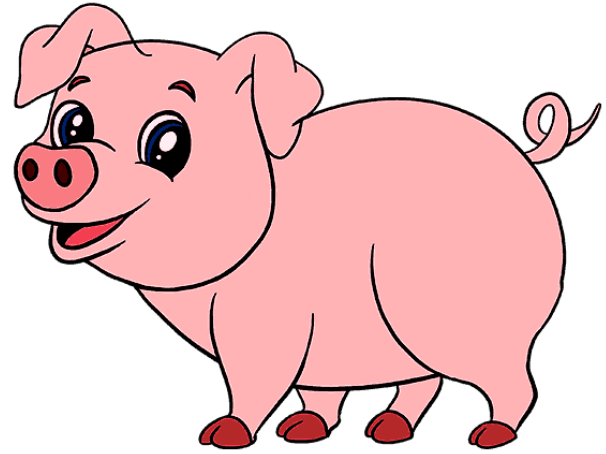
9946156855

[geofferyjacob@gmail.com](mailto:geofferyjacob@gmail.com)



പുതുതായി പടർന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നതും മനുഷ്യരിലും ജന്തുക്കളിലും കഠിനമായ രോഗമുണ്ടാക്കുന്നതുമായ ഒരു ജന്തു ജന്യ രോഗമാണ് നിപ്പാ വൈറസ്.

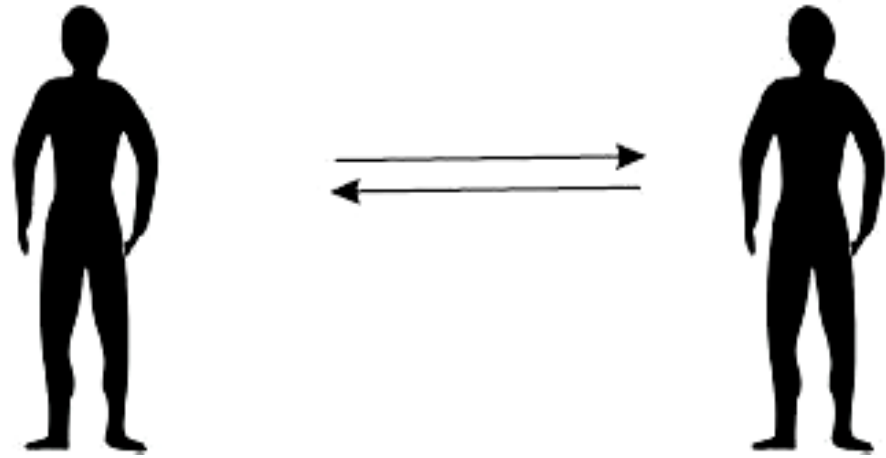
ടെറോപോഡിഡേ (Pteropodidae) കുടുംബത്തിൽപ്പെട്ട ടെറോപസ് ജനുസിലെ പഴുഭോജി വവ്വാലുകളാണ് രോഗാണുക്കളുടെ സ്വാഭാവിക ആതിഥേയർ



1998ൽ മലേഷ്യയിലെ കമ്പൂംഗ് സുൻഗായ് നിപ്പായിലുണ്ടായ രോഗബാധയോടെയാണ് ഈ രോഗം കണ്ടെത്തിയത്.

കമ്പൂംഗ് സുൻഗായ് നിപ്പായിലെ രോഗബാധയിൽ പന്നികളായിരുന്നു ഇന്റർ മീഡിയറ്റ് ഹോസ്റ്റുകൾ

എന്നാൽ തുടർന്നുണ്ടായ രോഗ ബാധകളിൽ ഇന്റർ മീഡിയറ്റ് ഹോസ്റ്റുകൾ ഉണ്ടായിരുന്നില്ല.

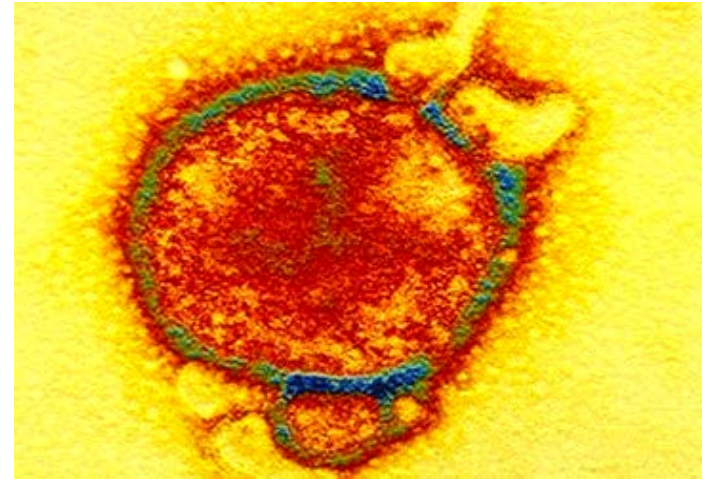


രോഗാണു വാഹകരായ വവ്വാലുകൾ മലിനമാക്കിയ പനങ്കളു് കുടിച്ചതിനെ തുടർന്ന് 2004ൽ ബംഗ്ലാദേശിൽ രോഗബാധയുണ്ടായി.

ഇന്ത്യയിലെ ഒരു ആശുപത്രിയിൽ നിന്ന് ഉൾപ്പെടെ മനുഷ്യരിൽ നിന്ന് മനുഷ്യരിലേക്ക് രോഗപ്പകർച്ച ഉണ്ടായതായി രേഖപ്പെടുത്തപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

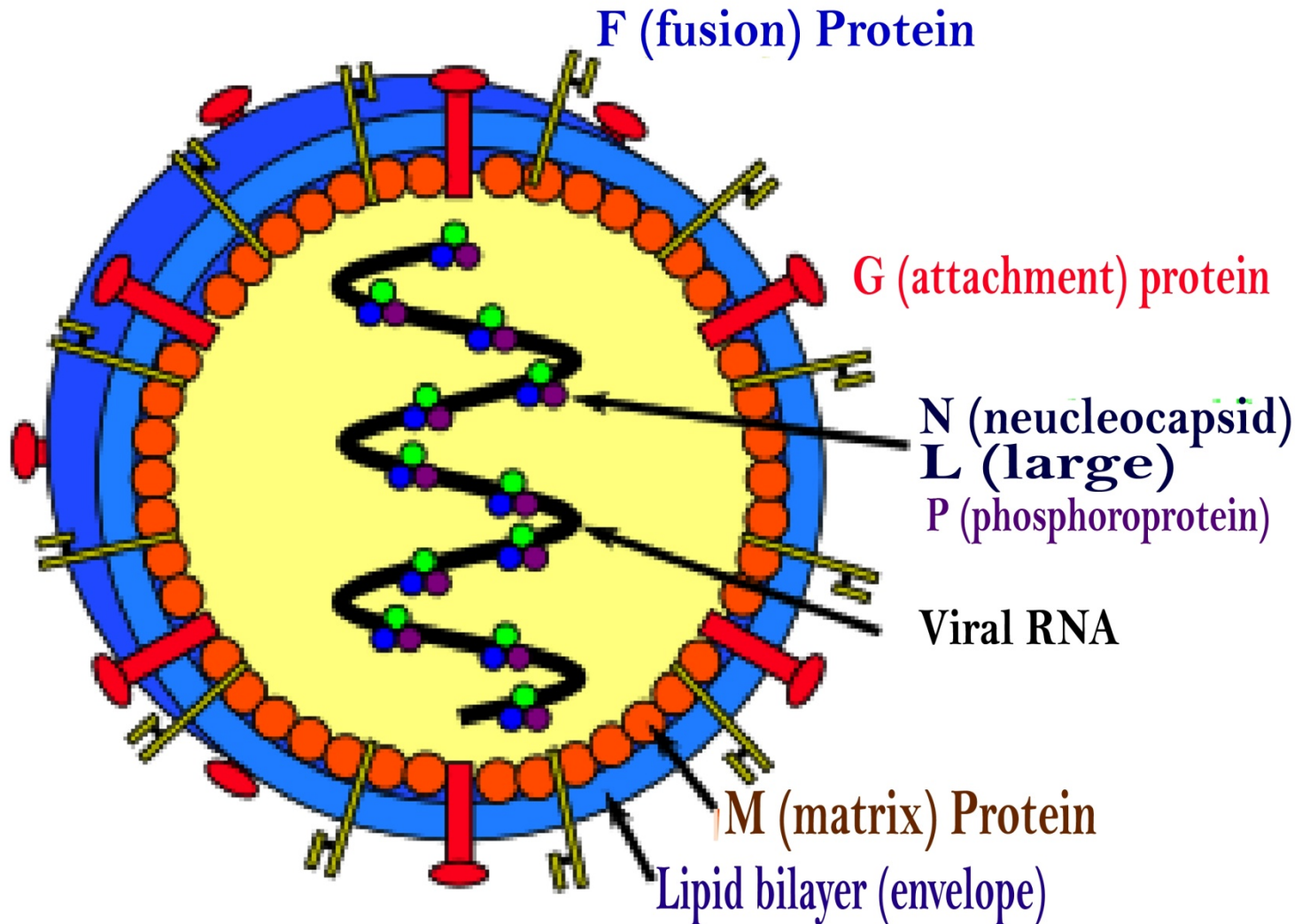


ബംഗ്ലാദേശിലും സമീപ പ്രദേശത്തുമായി ഇതുവരെ  
150 ഓളം മരണങ്ങൾ  
മരണ സംഖ്യ പലപ്പോഴും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്ത കേസുകളുടെ  
50% നു മുകളിൽ പോയിട്ടുണ്ട്.

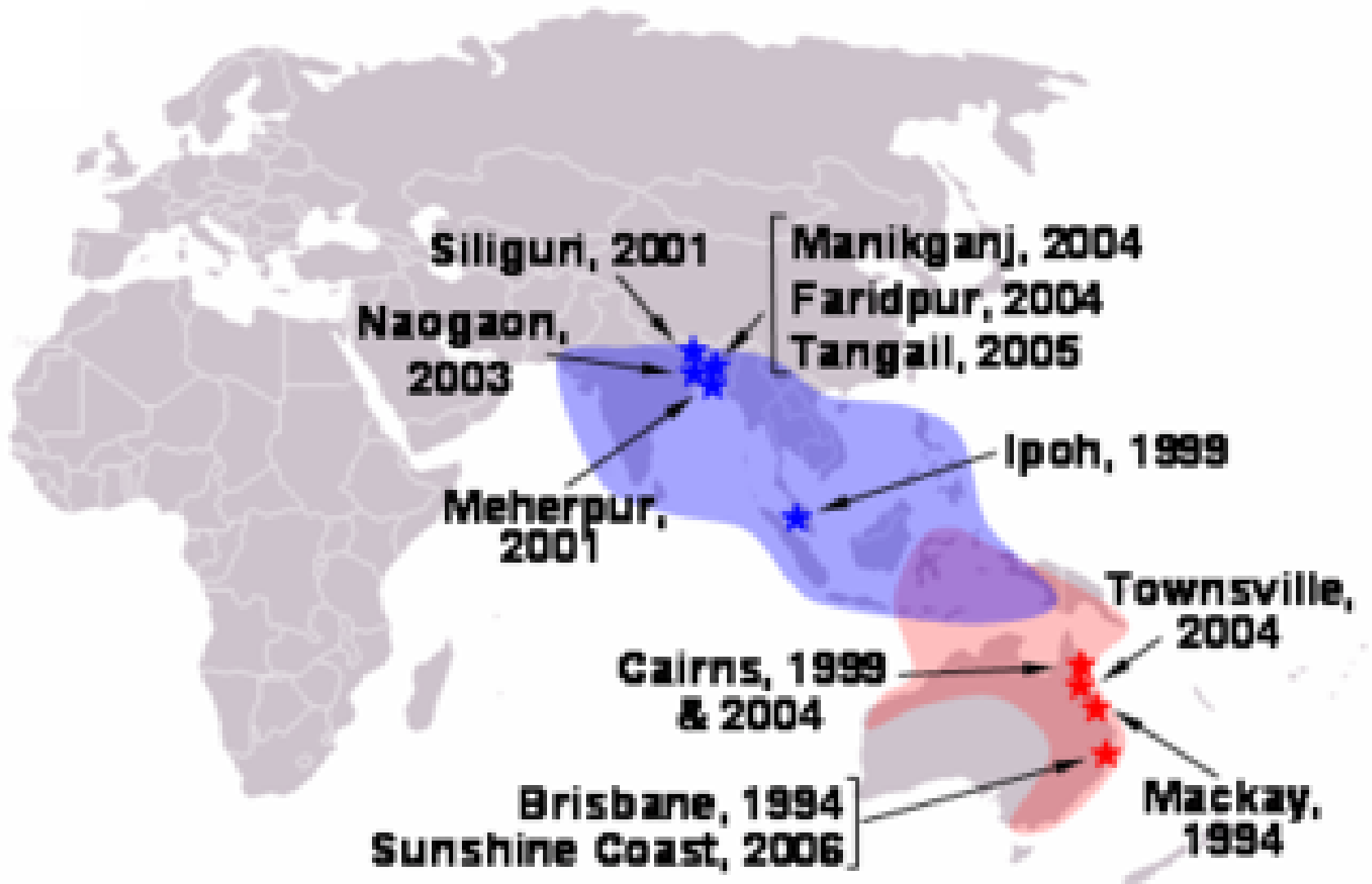


1999ൽ മലേഷ്യയിലേയും സിംഗപ്പൂരിലേയും പന്നി കർഷകരിൽ ശ്വാസകോശ രോഗവും എൻകഫലൈറ്റിസും ബാധിച്ചതിനെ തുടർന്ന് നടത്തിയ പരിശോധനകളിൽ നിന്നാണ് നിപ്പാ വൈറസിനെ (NiV) കണ്ടെത്തിയതും വേർതിരിച്ചെടുത്തതും. പാരമിക്സോവിരിഡേ കുടുംബത്തിലും (*Paramyxovirida*) ഹെനിപ്പാവൈറസ് (Henipavirus) ജനുസിലും പെട്ടതാണ് നിപ്പാ വൈറസ്

# നിപ്പാ വൈറസിന്റെ ഘടന

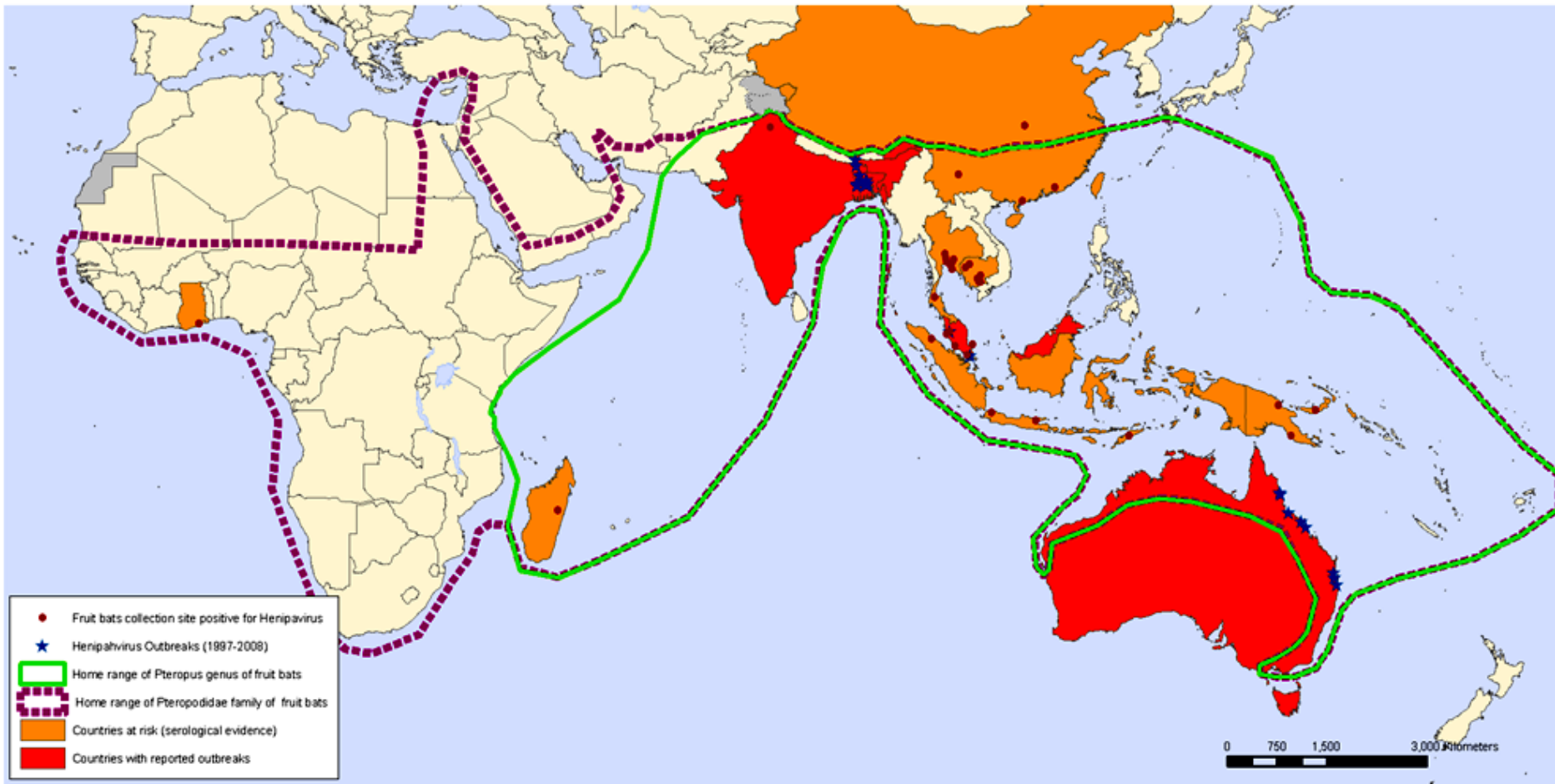


# OUTBREAKS





## Geographic distribution of Henipavirus outbreaks and fruit bats of Pteropodidae Family



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: Global Alert and Response Department  
World Health Organization  
Map Production: Public Health Information  
and Geographic Information Systems (GIS)  
World Health Organization



© WHO 2008. All rights reserved



1999ലെ രോഗബാധ പന്നികളിൽ മിതമായ രീതിയിലേ ബാധിച്ചുള്ളുവെങ്കിലും **മൂന്നുറോളം** മനുഷ്യർക്ക് രോഗബാധയുണ്ടാവുകയും **നൂറിലേറെ** ആളുകൾ ഈ രോഗത്താൽ മരിക്കുകയും ചെയ്തു.

രോഗ നിയന്ത്രണത്തിനായി ഒരു ദശലക്ഷത്തോളം പന്നികളെ കൊന്നൊടുക്കേണ്ടി വന്നതിനാൽ മലേഷ്യക്ക് ഭീകരമായ വ്യാപര നഷ്ടമുണ്ടായി.

## രോഗ ലക്ഷണങ്ങൾ

- അഞ്ചു മുതൽ പതിനാലു ദിവസം വരെയാണ് ബീജ ഗർഭകാലം (Incubation period)
- രോഗാണു ശരീരത്തിൽ പ്രവേശിച്ചു കഴിഞ്ഞാൽ രോഗ ലക്ഷണങ്ങൾ ആരംഭിക്കാൻ ഇത്രയും ദിവസം വേണം.
- പനി, തലവേദന, തലകറക്കം, ബോധക്ഷയം ഒക്കെയാണ് പ്രാരംഭ ലക്ഷണങ്ങൾ
- ചുമ, വയറു വേദന, മനം പിരട്ടൽ, ഛർദ്ദി, ക്ഷീണം, കാഴ്ച മങ്ങൽ എന്നിവയും അപൂർവ്വമായി കാണാം.
- മസ്തിഷ്ക വീക്കം (encephalitis) ഉണ്ടാകുന്നുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ്.



കഠിനമായ ശ്വാസകോശ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാകും.

24-48 മണിക്കൂറിനകം രോഗി കോമ അവസ്ഥയിലേക്ക് മാറും

Altered  
Mental State

Fever

Cough

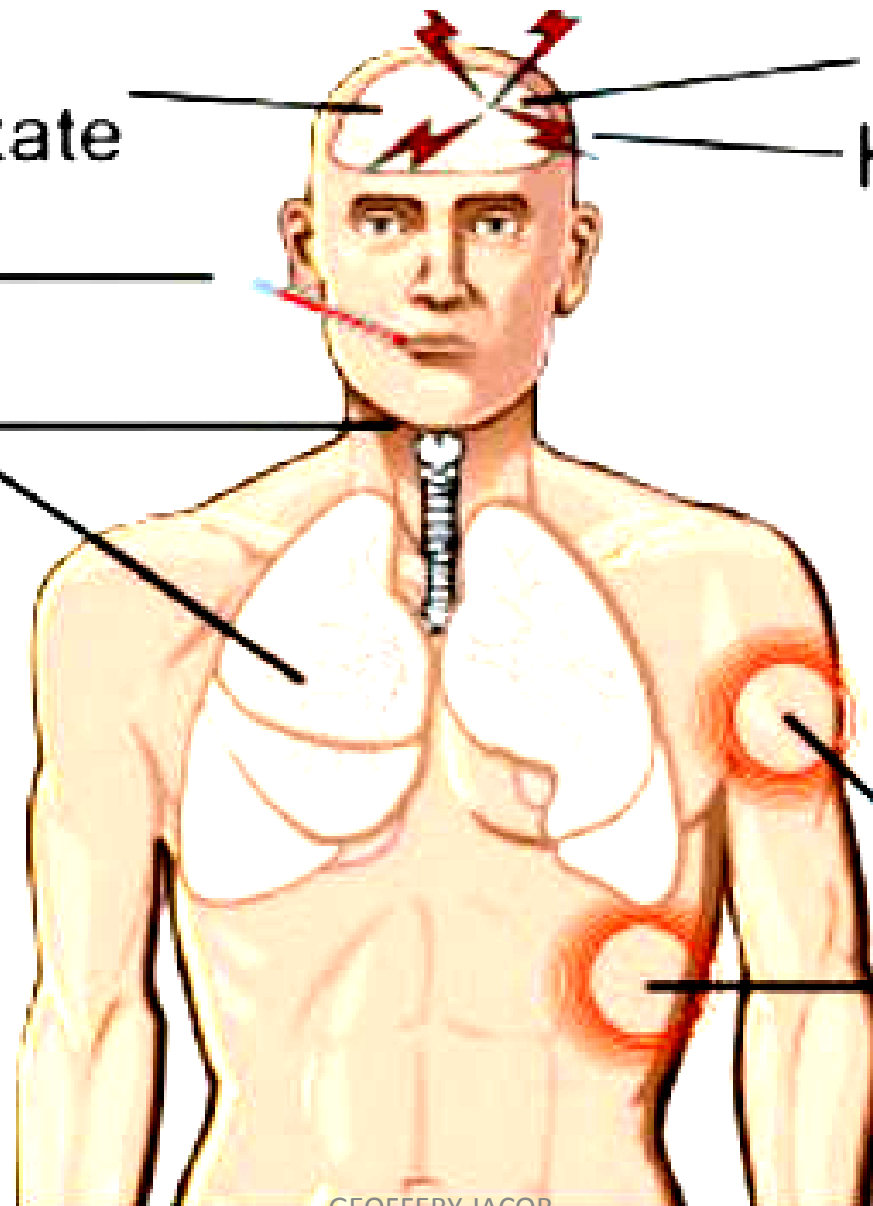
Dizziness

Headache

Vomiting

Nausea

Muscle  
Aches



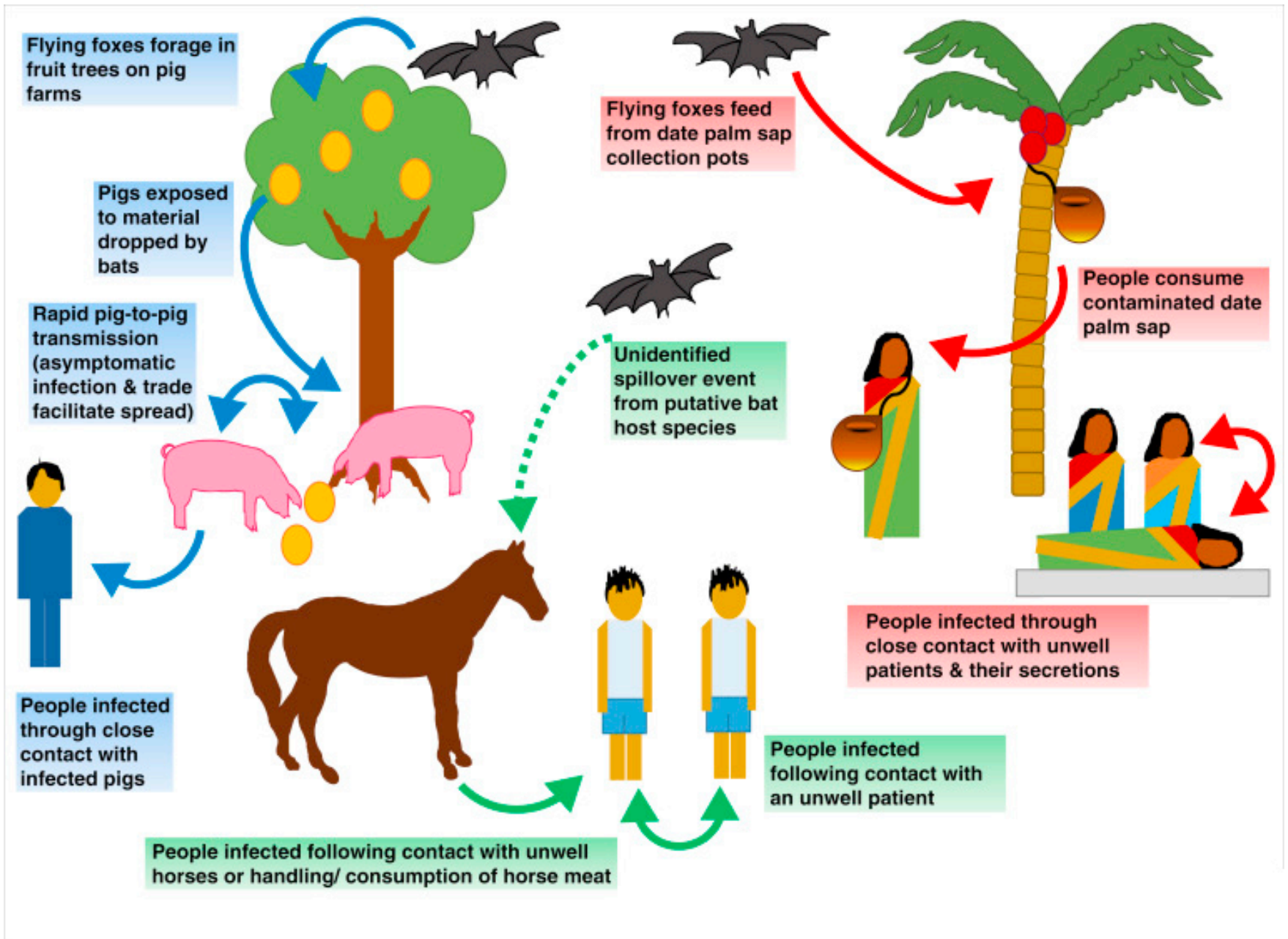


നിപ്പാ വൈറസ് ബാധയുണ്ടായ ഒരാൾക്ക് ദീർഘകാല അനന്തര ഫലങ്ങൾ കാണുന്നുണ്ട്.

സ്ഥായിയായ അപസ്മാരവും വൃക്തിത്വ വൈകല്യങ്ങളും ഈ രോഗത്തിന്റെ അനന്തരഫലങ്ങളായി കാണുന്നു.

## രോഗ സാധ്യത

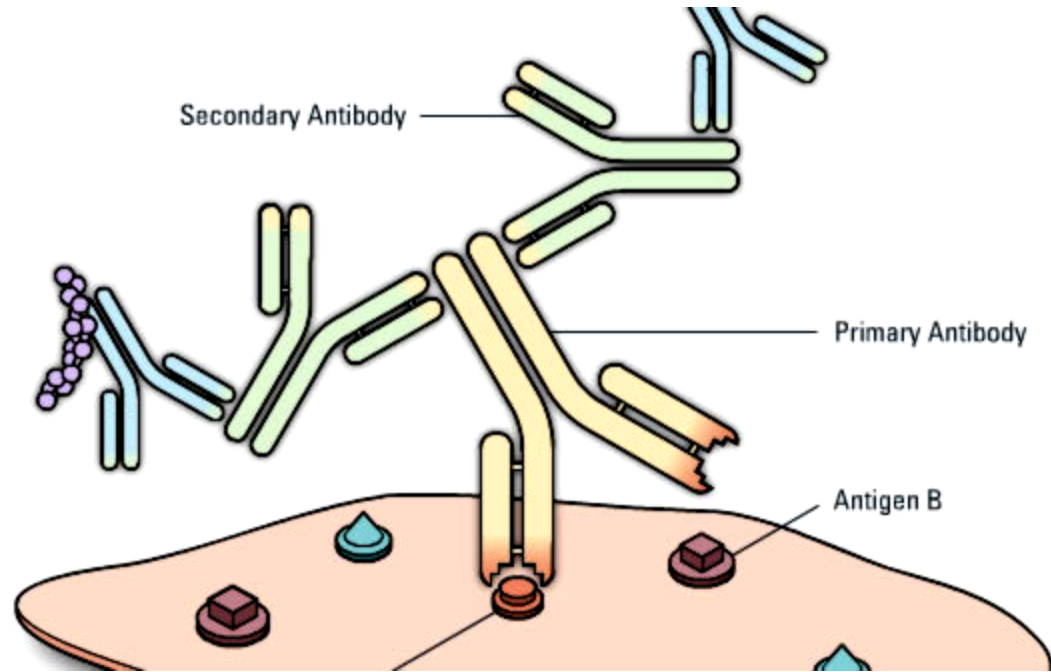
- മലേഷ്യയിലും സിംഗപ്പൂരിലും പൊട്ടിപ്പുറപ്പെട്ട നിപ്പാ വൈറസ് ബാധ പന്നികളുമായി അടുത്ത ബന്ധമുള്ള ആളുകളിൽ ആയിരുന്നു.
- ഇന്ത്യയിലും ബംഗ്ലാദേശിലും ഉണ്ടായ ബാധകൾ വച്ചാലുകളാൽ മലിനമാക്കപ്പെട്ട പനകളു് കഴിച്ച ആളുകളിൽ ആയിരുന്നു.
- മനുഷ്യരിൽ നിന്ന് മനുഷ്യരിലേക്കുള്ള രോഗപകർച്ചയും സ്ഥിരീകരിച്ചിരിക്കുന്നതിനാൽ രോഗപകർച്ചയുടേയും അപകടസാധ്യതയുടേയും ഗൗരവവും പ്രാധാന്യവും വർദ്ധിക്കുന്നു.





## രോഗ സ്ഥിരീകരണം

- രോഗത്തിന്റെ കാഠിന്യാവസ്ഥയിലും, രോഗം കുറയുന്ന അവസ്ഥയിലും രോഗ ചരിത്രാനുബന്ധങ്ങളത്തോടൊപ്പം ലബോറട്ടറി പരിശോധനകളും ഉപയോഗിച്ച് രോഗ സ്ഥിരീകരണം നടത്താം
- തൊണ്ടയിൽ നിന്നും മൂക്കിൽ നിന്നുമുള്ള സ്രവങ്ങൾ, രക്തം, മൂത്രം, തലച്ചോറിലെ നീരായ സെറിബ്രോ സ്പൈനൽ ഫ്ലൂയിഡ് എന്നിവയിൽ നിന്നും പോളിമിറേസ് ചെയിൻ റിയാക്ഷൻ (PCR) വഴി വൈറസിനെ വേർതിരിച്ചെടുക്കാം
- രോഗം പുരോഗമിക്കുന്ന ഘട്ടത്തിൽ എലൈസ പരിശോധനയിലൂടെയും രോഗ സ്ഥിരീകരണം നടത്താൻ സാധിക്കും.

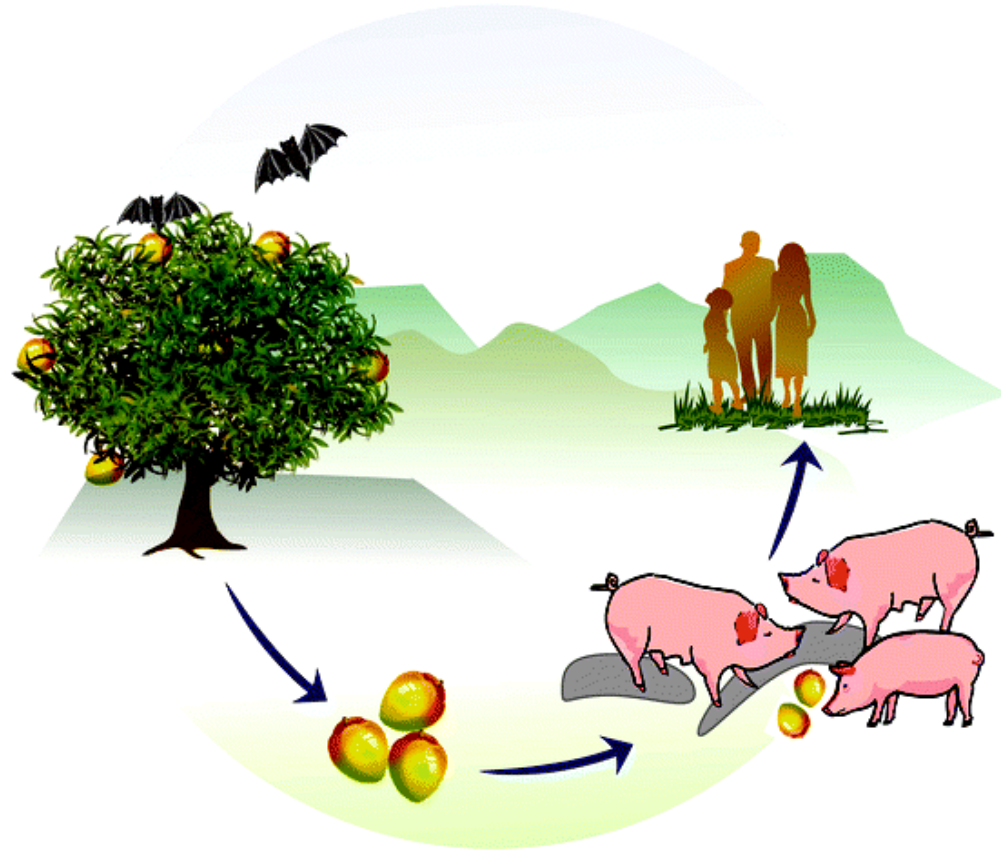


മരണപ്പെട്ടവരുടെ പോസ്റ്റ്മോർട്ടം പരിശോധനയിൽ കലകളിൽ നിന്നെടുക്കുന്ന സാമ്പിളുകളിൽ ഇമ്മ്യൂണോഹിസ്റ്റോകെമിസ്ട്രി പരിശോധന നടത്തിയും രോഗസ്ഥിരീകരണം നടത്താം



## രോഗ ചികിത്സ

- രോഗചികിത്സ പിന്തുണാ പരിചരണത്തിൽ പരിമിതമാണ്.
- മനുഷ്യരിൽ നിന്ന് മനുഷ്യരിലേക്ക് പകരുന്നതിനാൽ അണുബാധാ നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങളും, ശരിയായ നഴ്സിംഗ് പരിചരണ രീതികളും ആശുപത്രിജന്യ രോഗപ്പകർച്ച നിയന്ത്രിക്കാൻ അനിവാര്യമാണ്.
- റിബാബൈറിൻ എന്ന മരുന്ന് ഫലപ്രദമാണെങ്കിലും മനുഷ്യരിലെ പരീക്ഷണങ്ങൾ പൂർത്തിയാകാത്തതും, ചികിത്സാ പ്രയോഗം കൃത്യമായി നിർണ്ണയിക്കപ്പെടാത്തതുമാണ്.



രോഗം വന്നതിനു ശേഷമുള്ള ചികിത്സ അത്ര ഫലപ്രദമല്ല.  
രോഗ പ്രതിരോധമാണ് ഏറ്റവും പ്രധാനം

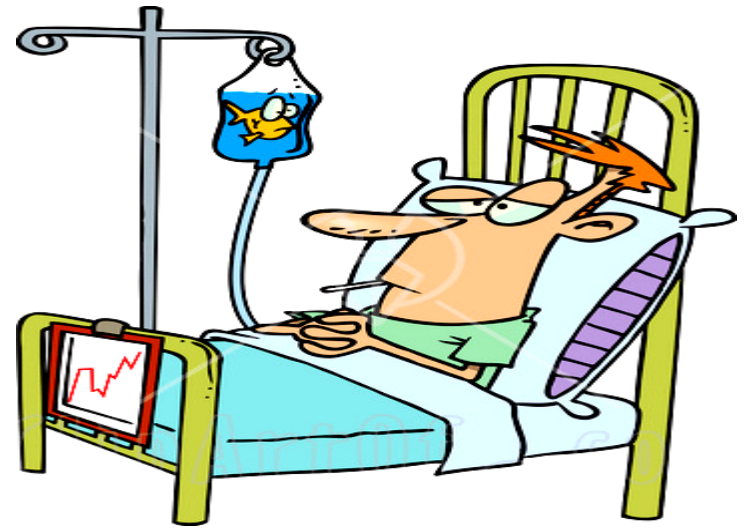


## വവ്വാലുകളിൽ നിന്നുള്ള രോഗബാധ ഒഴിവാക്കാൻ....



- വൈറസ് ബാധയുള്ള വവ്വാലുകളുടെ കാഷ്ഠം മനുഷ്യ ശരീരത്തിൽ എത്തിയാൽ രോഗബാധയുണ്ടാകാം.
- വവ്വാലുകൾ ധാരാളമുള്ള സ്ഥലങ്ങളിൽ നിന്ന് തുറന്ന കലങ്ങളിൽ ശേഖരിക്കുന്ന കള്ള് കുടിക്കരുത്.
- വവ്വാലുകൾ കടിച്ച ചാമ്പക്ക, പേരയ്ക്ക, മാങ്ങ പോലുള്ള പഴങ്ങൾ കഴിക്കരുത്.

# രോഗിയിൽ നിന്ന് രോഗം പകരാതിരിക്കാൻ...



- രോഗിയുമായി സമ്പർക്കമുണ്ടായ ശേഷം കൈകൾ സോപ്പും വെള്ളവുമുപയോഗിച്ച് നന്നായി കഴുകുക.
- രോഗിയുമായി ഒരു മീറ്റർ എങ്കിലും ദൂരം പാലിക്കുക.
- രോഗി കിടക്കുന്ന സ്ഥലത്തുനിന്ന് അകലം പാലിക്കുക.
- രോഗിയുടെ വ്യക്തിപരമായ ആവശ്യങ്ങൾക്കുള്ള സാമഗ്രികൾ പ്രത്യേകം സൂക്ഷിക്കുകയും ഉപയോഗിക്കുകയും ചെയ്യുക
- രോഗിയുടെ വസ്ത്രങ്ങളും മറ്റും പ്രത്യേകം കഴുകി ഉണക്കുക

## ആശുപത്രികളിൽ....

- രോഗ ലക്ഷണങ്ങളുമായി വരുന്ന എല്ലാ രോഗികളേയും ഐസൊലേഷൻ വാർഡിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കുക.
- രോഗം സംശയിക്കുന്നവരോട് സംസാരിക്കുമ്പോഴും പരിശോധിക്കുമ്പോഴും ഇടപെടുമ്പോഴും മാസ്ക് കയ്യുറകളും ധരിക്കുക.
- രോഗികളെ പരിചരിക്കുമ്പോൾ വ്യക്തിഗത സുരക്ഷാ സംവിധാനം (PPE) ഉപയോഗിക്കുക
- സാംക്രമിക രോഗങ്ങളിൽ എടുക്കുന്ന എല്ലാ മുൻകരുതലുകളും നിപ്പാ രോഗികളോടും സ്വീകരിക്കുക.
- രോഗമുണ്ടെന്ന് സംശയിക്കുന്ന രോഗി അഡ്മിറ്റ് ആയാൽ അധികൃതരെ വിവരം അറിയിക്കുക.





## **PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT**

# നിഷകർഷിത സുരക്ഷാ രീതികൾ

- കൈ കഴുകുക - കൈ ശുചിയാക്കുന്ന ആൽക്കഹോൾ ഉള്ള ഹാൻഡ് റബ്ബുകൾ ഉപയോഗിക്കുക
- ചികിത്സക്കുപയോഗിച്ച ഉപകരണങ്ങൾ, രോഗിയുടെ വസ്ത്രം, കിടക്ക വിരി എന്നിവയെല്ലാം സുരക്ഷിതമായി കൈകാര്യം ചെയ്യുക
- നിപ്പാ രോഗികളെ മറ്റ് രോഗികളുമായി ഇടപെടാൻ സാധിക്കാത്ത വിധം വേർതിരിച്ച് വാർഡുകളിലേക്ക് മാറ്റുക
- ഐസൊലേഷൻ വാർഡിൽ ആരോഗ്യരക്ഷാ പ്രവർത്തകരുടെ എണ്ണം പരിമിതപ്പെടുത്തുക
- രോഗം പകരാതിരിക്കാനുള്ള മുൻകരുതലുകൾ നിർബന്ധമാണ്.

## സ്വയം രക്ഷാ സജ്ജീകരണങ്ങൾ



- മാസ്ക്, കയ്യുറകൾ, ഗൗൺ എന്നിയൊക്കെ രോഗിയുമായി ഇടപെടുമ്പോൾ ഉടനീളം ഉപയോഗിക്കുക
- സൂക്ഷ്മമായ വായുക്കളിൽ 95% വും തടയുന്ന N95 മാസ്കുകൾ രക്തവും, സ്രവങ്ങളും പരിശോധനയ്ക്കായി എടുക്കുമ്പോഴും ട്യൂബ് ഇടുന്നതുപോലുള്ള അവസരങ്ങളിലും ഉപയോഗിക്കണം.
- 20 സെക്കന്റ് സമയമെങ്കിലും കൈകൾ സോപ്പ് ഉപയോഗിച്ച് കഴുകുക

- അണുനാശിനികളായ ക്ലോറൈക്സിഡിൻ/ ആൽക്കഹോൾ അടങ്ങിയ സാവ്ലോൺ പോലുള്ള ഹസ്ത ശുചീകരണ ദ്രാവകങ്ങൾ കൊണ്ട് പരിചരണത്തിനു ശേഷം കൈകൾ കഴുകുക.
- പരിചരണ ഉപകരണങ്ങൾ ഡിസ്പോസിബിൾ ആകുന്നതാണ് നല്ലത്.
- പുനരുപയോഗം ആവശ്യമെങ്കിൽ ശരിയായ രീതിയിൽ അണുനശീകരണം ഉറപ്പാക്കണം.
- ഓട്ടോക്ലേവ് ചെയ്യുക - 2% ഗ്ലൂട്ടറാൽഡിഹൈഡ് ഉപയോഗിക്കുക.

## മൃത ദേഹത്തിൽ നിന്ന് രോഗം പകരാതിരിക്കാൻ



- മൃതദേഹം കൊണ്ടുപോകുമ്പോൾ മുഖവുമായും ശരീരസ്രവങ്ങളുമായും സമ്പർക്കം ഉണ്ടാകാതിരിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കുക.
- മുഖത്ത് ചുംബിക്കുക, കവിളിൽ തൊടുക തുടങ്ങിയ സ്നേഹപ്രകടനങ്ങൾ ഒഴിവാക്കേണ്ടതാണ്. മൃതദേഹം കുളിപ്പിക്കുമ്പോൾ മുഖം മറയ്ക്കുക.
- മൃതദേഹം കുളിപ്പിച്ച ശേഷം കുളിപ്പിച്ച വ്യക്തികൾ ദേഹം മുഴുവൻ സോപ്പ് തേച്ച് കുളിക്കണം.

പരേതൻ ഉപയോഗിച്ചിരുന്ന വസ്ത്രങ്ങൾ, പാത്രങ്ങൾ, തുടങ്ങിയ വീണ്ടും ഉപയോഗിക്കാവുന്ന സാധനങ്ങൾ സോപ്പോ ഡിറ്റർജന്റോ ഉപയോഗിച്ച് കഴുകേണ്ടതാണ്.

കിടക്ക, തലയിണ പോലുള്ളവ സൂര്യപ്രകാശത്തിൽ കുറച്ചധികം ദിവസം ഉണക്കേണ്ടതാണ്.



രോഗ സ്ഥിരീകരണം പ്രഖ്യാപിക്കേണ്ടത്  
സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ വകുപ്പാണ്.  
വാട്സാപ്പ് സന്ദേശങ്ങൾ ഊഹാപോഹങ്ങൾ  
മാത്രമാകാം.....  
വ്യാജ സന്ദേശങ്ങൾ വിശ്വസിച്ചു മരണത്തെ വിളിച്ചു  
വരുത്തരുത്

ആരോഗ്യ വകുപ്പ് പറയുന്നു.....



പരിഭ്രാന്തരാകേണ്ട കാര്യമില്ല.....  
പൗരബോധത്തോടെ മുൻകരുതലുകൾ  
സ്വീകരിക്കണം.....



**നമ്മൾ അതിജീവിക്കുക തന്നെ ചെയ്യും.....**



നൻസി