भयंकर महाविनाशकारी एड्स

बी. जे. राघो

संक्रामक रोगों ने मानव जाति को जगत के प्रारम्भ से ही ग्रसित किया है। *बाइबिल* के अनुसार प्रारम्भिक काल में "कुष्ठ रोग" से पीड़ित लोग हुआ करते थे जिन्हें अशुद्ध माना जाता था। मध्यकाल में "प्लेग" काली मौत बनकर उभरा। तत्पश्चात् "टाइफाइड" एवं "कॉलरा" ने अपने प्रकोप से मानव जाति को त्रस्त किया। आधुनिक काल में "फ्लू" एवं "पोलियो" नामक बीमारियों ने अपना प्रभाव दिखाया परन्तु वर्तमान में "एड्स" के कारण पूरा विश्व भयाक्रांत है।

यूं तो मानव जाति ने उपरोक्त कई विपत्तियों को झेला परन्तु हर बार अपनी संघर्ष शक्ति के द्वारा इन पर विजय प्राप्त की। मानव ने इन बीमारियों से बचाव हेतु एवं इनके उन्मूलन हेतु कई तरीके ईजाद किए जैसे कि साफ सफाई (शरीर एवं वातावरण की) डिसइन्फेक्टेंट एवं एन्टीसेप्टिक का प्रयोग, बीमारियों से बचाव हेतु टीकों का प्रयोग एवं इलाज के अन्यान्य वैज्ञानिक साधन।

एक नजर से देखा जाए तो अब तक मनुष्य ने वातावरण एवं अन्य बाहरी परिवर्तनों द्वारा ही बीमारियों का मुकाबला किया है। लेकिन इस बार उसका पाला पड़ा है बीसवीं सदी की भयंकरतम महाविनाशकारी बीमारी एड्स से जो इन बाहरी परिवर्तनों से संतुष्ट नहीं होगी परन्तु मजबूर करेगी, आन्तरिक परिवर्तन हेतु जो मनुष्य को अनुशासन, नैतिकता, परिपक्वता, एवं हृदय की शुद्धता के पाठ पढ़ाएगें। ज़ाहिर है विद्रोह आत्मघाती साबित होगा। विश्व स्वास्थ्य संगठन की रिपोर्ट के अनुसार इस सदी के अंत तक विश्व के १६३ देशों के ४ करोड़ लोग एच० आई० वी० से प्रभावित हो चुके होंगे।

परिचय : "एड्स " शब्द अंग्रेजी के चार अक्षरों से बना है। (ए, आई, डी, एस)। इन चार अक्षरों से जो शब्द बनेंगे वे हैं "एक्वायर्ड इम्युनो डेफिशिएन्सी सिन्ड्रोम"।

एक्वायर्ड से तात्पर्य है "प्राप्त किया हुआ" (परन्तु पैतृक नहीं) इम्युनो का तात्पर्य शरीर की सुरक्षा प्रणाली से है जो स्वभावत: हमें हर प्रकार के संक्रामक रोगों से बचाती है। डेफिशिएन्सी का तात्पर्य है ऐसी अवस्था से जब शरीर की सुरक्षा प्रणाली ठीक ढंग से कार्य नहीं करती तथा सिन्ड्रोम का तात्पर्य उन बहुत सारे लक्षणों को प्रकट करना है जो किसी विशेष बीमारी की ओर इंगित करते हैं। चूंकि यह बीमारी वायरस द्वारा फैलती है हमारे लिये यह समझना भी आवश्यक है कि वायरस क्या है। यह शब्द लैटिन भाषा का है जिसका अर्थ है "पतला द्रव" या "जहर"। वायरस मानव जीवन के सबसे खतरनाक शत्रु हैं जो हमें आंखों से दिखाई नहीं देते।

वायरस कई प्रकार के होते हैं जैसे हरपेस सिम्पलेक्स
वायरस, पोलियो वायरस, इन्फ्लुएंजा वायरस, एडेनोवायरस, राइनोवायरस, एच० आई० वी० एड्स आदि। यह सब अलग-अलग प्रकार के होते हैं। कुछ प्रमुख नाम जिनका प्रयोग हम बार-बार करेंगे निम्नलिखित हैं:

बी. जे. राघो इन-सर्विस एजुकेशन सेल, सर सुन्दरलाल अस्पताल, बनारस हिन्दू विश्वविद्यालय, वाराणसी (यू. पी.) में सेक्रेटरी के पद पर कार्यरत हैं ।

एच० आई० वी०	-	ह्यूमन इम्युनोडेफिशिएन्सी वायरस
एल० ए० वी०	-	लिम्फेडेनोपेथी वायरस
एच० टी० एल० वी०	-	ह्यूमन टी० सेल लिम्फोट्रोफिक वायरस

कुछ पारिभाषिक शब्द

पी० जी० एल०	-	परसिस्टेंट जनरलाइज्ड़ लिम्फेडेनोपेथी जिसके अंतर्गत लिंफ नोड। (लसिका पर्व) में सूजन या गिलटियां निकल आती हैं।
ई० एल० आई० एस० ए०	-	एन्ज़ाइम लिंक्ड इम्पयुनोसोरबेंट एसे। यह एक परीक्षण है जिसे "एलिसा" कहते हैं।
ए० आर० सी०	-	एड्स रिलेटेड (एड्स से जुड़ा हुआ) काम्पलैक्स यानि कि एड्स से जुड़े हुए लक्षण चिन्ह् जो किसी ऐसे व्यक्ति में प्रकट होते हैं जो एच० आई० वी० से ग्रसित है।
टी० सेल	-	सफेद रक्तकण जो थाइमस ग्लैंड में परिपक्व होते हैं। टी० सेल दो प्रकार के होते हैं - सहायक (हैल्पर) और अवरोधक (सप्रेसर)। एड्स में सहायक सेल की कमी हो जाती है जो कि एन्टीबाडीज़ बनाने में काम आते हैं।

एड्स के लक्षण

कभी-कभी ऐसा भी होता है कि एच० आई० वी० शरीर में प्रविष्ट हो चुका होता है परन्तु लक्षण प्रकट नहीं होते। एड्स का विषाणु रोग को पूरी तरह उभारने में कभी-कभी ५-१० वर्ष का समय लेता है। लक्षणों का लगातार प्रकट होना भी आवश्यक नहीं परन्तु ये रुक रुक कर भी प्रकट होते रहते हैं। एड्स के लक्षण निम्नलिखित हैं :

१. सूजी हुई गिलटियां लिंफनोड, (लसिका पर्व)
२. सिर में दर्द, गले में दर्द
३. दर्द भरी खांसी
४. निमोनिया
५. बुखार
६. लगातार या बार बार पेचिश, पेट की गड़बड़ियां
७. प्लीहा (स्प्लीन) में सूजन
८. भूख न लगना
९. लगातार वजन कम होना
१०. दुखदायी फुंसियां
११. नीले एवं भूरे रंग के चकत्तों का अचानक उभर आना विशेष तौर पर पैरों में
१२. दंत चिकित्सक भी निम्नलिखित कुछ लक्षणों द्वारा इस रोग का पता प्रारम्भिक अवस्था में ही लगाने में मदद कर सकते हैं।

- केन्डीडाइसिस फफूंदी का संक्रमण जो त्वचा, मुहं के अंदर, श्वसन तंत्र में होता है।
- हेअरी ल्युकोप्लेकिया गालों से ठोढ़ी तक त्वचा पर पाए जाने वाले सफेद धब्बे जो कभी कभी मेलिगनेंट भी हो सकते हैं।
- हरपेस यह वायरस के द्वारा उत्पन्न फुंसियां हैं जिनमें द्रव भरा होता है। यह त्वचा पर और बहुधा होंठों पर होती हैं एवं रोगी को बुखार रहता है।
- जीरोस्टोमिया इसमें मुंह सूज जाता है जो मुंह के द्रव उत्पादों के न होने के कारण होता है।

१३. केपोसिस का सारकोमा यह त्वचा का विलक्षण कैंसर है जिसका प्रभाव रक्त पर एवं लिम्फ ले जाने वाली वाहिकाओं पर भी पड़ता है।

कभी कभी मसूड़ों में घाव हो जाते हैं एवं रक्त पहुंचना बन्द हो जाता है इसलिए निर्जीवीकरण की प्रक्रिया इन घावों में शुरु हो जाती है।

मुख्यत: इसका प्रभाव समालेंगी पुरुषों एवं स्त्री पुरुष दोनों से शारीरिक संबंध रखने वाले पुरुषों में पाया जाता है।

१४. न्यूरोलाजिकल समस्याएं जैसे अंगो से काम लेने में बाधा, यादाश्त की कमजोरी, हाथों में कम्पन्न, एवं अभिव्यक्ति के माध्यमों बोलने एवं लिखने आदि में समस्याएं उत्पन्न हो जाती हैं।

अंतिम दौर में बौद्धिक कार्यों में रुकावट (डिमेंशिया) बोलने में रुकावट (म्युटिज़्म), बिस्तर पर ही मल मूत्र हो जाना, दिखने में बाधा या रुकावट, कमर के नीचे के अंगों का सुन्न पड़ जाना आदि भी हो सकते हैं।

अब तक एड्स वायरस शरीर के निम्नलिखित ऊतकों से प्राप्त किया गया है :-

१. परिधि में पाये जाने वाले रक्त में (पेरीफेरल ब्लड)।
२. शरीर में पाई जाने वाली ग्रंथि लसिका पर्व में जिसमें शरीर का पंछा (रंगविहीन द्रव) पाया जाता है।
३. मस्तिष्क के ऊतकों में (ब्रेन टिशु में)
४. रीढ़ की हड्डी में पाये जाने वाले द्रव में (सेरीब्रोस्पाइनल फ्लुइड में)
५. आंसू में (टियर्स में)
६. अस्थि मज्जा में (बोन मेरो में)
७. कोशिकाविहीन रक्त के द्रव में (सेल फ्री प्लाज़्मा में)
८. वीर्य में (सीमन में)
९. रोगी मां के दूध में
१०. रोगी व्यक्ति के पेशाब में
११. रोगी की लार/थूक में (स्लाइवा में)
१२. स्त्री रोगी के योनि द्रव में

उपरोक्त जानकारी से हमें एड्स के फैलने के माध्यमों का पता चला है। उचित सावधानी एवं बचाव हेतु यह आवश्यक है।

फिर भी निम्नलिखित गतिविधियां एड्स फैलाने में सहायक नहीं, अत:

एक ही स्वीमिंग पूल, स्नानागार, व्यायामशाला, रेस्टोरेंट, टेलिफोन, टाइपराइटर, भोजन के बर्तन एवं बस का प्रयोग किया जा सकता है। यह किसी व्यक्ति का छूने मात्र से या सामाजिक रुप से प्यार प्रदर्शित करने हेतु लिए चूमा, खांसी, छींक आने पर उड़ने वाले द्रव से नहीं फैलता।

कुछ ऐतिहासिक तथ्य

"एस० आई० वी०" वायरस एशिया और अफ्रीका में मिलने वाले बन्दरों में पाया गया जो "एच० आई० वी०" से काफी मिलता जुलता है इन दोनों में ९५ प्रतिशत गुण समान पाए जाते हैं। एस० आई० वी० बन्दरों में कोई रोग नहीं पैदा करता परन्तु थोड़ा सा परिवर्तन जो एच० आई० वी० के रुप में प्रकट हुआ, मनुष्यों के लिए मौत का संदेश बना।

हालांकि १९८१ में अमेरिका में पहला रोगी पाया गया एवं १९८० से १९८८ के मध्य पूरे यूरोप में २० से ज़्यादा रोगी नहीं थे। फिर भी अफ्रीका को एड्स का उद्‌गम स्थल माना जाता है। दास प्रथा द्वारा ही यह अफ्रीका से अमेरिका पहुंचा। हालांकि लगभग उसी समय सोवियत यूनियन में भी कुछ रोगी पाए गए फिर भी यह कहने की पर्याप्त परिस्थितियां हैं कि एड्स वायरस का यह प्रभाव एक और वायरस के सहयोग से बना है। जिसका नाम है विथना वायरस। १९८७ में अफ्रीका में एड्स के रोगियों की संख्या २६२७ थी। वैसे भी यूगांडा, तंजानिया, जॉंबिया, मध्य अफ्रीका कांगो गणराज्य, आइवरी कोस्ट तथा कीन्या में सबसे अधिक मामले सामने आए लेकिन कुछ देशों ने इस बारे में कोई रिपोर्ट नहीं दी है जैसे ज़ायरे, रुआंडा और बुरुंडी हालांकि वहां भी एड्स की स्थिति गंभीर है।

अमेरिका में १९८५ में फिल्म स्टार रॉक हडसन की मृत्यु के बाद इसका ज्यादा प्रचार हुआ जबकि पिछले कुछ दिनों से मैजिक जानसन के कारण जो कि विख्यात बास्केट बाल खिलाड़ी है एवं एच० आई० वी० से ग्रसित हैं।

जुलाई १९९२ में एमसटर्डम में आयोजित अंर्तराष्ट्रीय कांग्रेस में एक और नई खोज का पता चला जब वैज्ञानिकों ने मैकाक बन्दर की प्रजाति में से एक ऐसा "एनिमल मॉडल" तैयार किया जिसमें एच० आई० वी० प्रविष्ट कराया जा सकता है एवं वह एड्स के लक्षणों को भी प्रकट कर सकता है। भविष्य में यह रोग को समझने एवं एन्टीवैक्सीन तैयार करने में मददगार साबित होगा।

एड्स फैलने के कारण एवं विभिन्न माध्यम

मुख्य रुप से एड्स का प्रभाव पुरुषों पर ही है जो १८ से ४५ वर्ष की उम्र के हैं।

(१) समलिंगी पुरुषों, विषम लिंगी (जो स्त्री पुरुष दोनों से यौन संबंध रखते हों) या एक से ज्यादा या अनेक स्त्रियों से शारीरिक संबंध रखते हों, के द्वारा।

(२) किसी ऐसे व्यक्ति से संपर्क जो पहले से एड्स का रोगी हो, के द्वारा।

(३) एड्स उन लोगों को भी हो सकता है जिन्हें रक्त या रक्त से बने अन्य उत्पादों को इलाज के रुप में कभी लेने की आवश्यकता पड़ी हो।

(४) इंट्रावीनस इंजेक्शन लेने वालों को सुई के द्वारा विशेष तौर पर उन लोगों को जो नशीली दवाओं का सेवन एक ही सुई के माध्यम से करते रहे हों।

(५) उन बच्चों पर भी इसका प्रभाव हो सकता है जो एड्स ग्रसित मां से पैदा हुए हों।

(६) एड्स ग्रसित मां के स्तनपान से भी शिशु को यह रोग हो सकता है।

(७) यह उन स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को भी हो सकता है जिन्होंने एड्स रोगी की देखभाल की हो एवं अपने बचाव हेतु पूरी सावधानी नहीं बरती।

(८) कुछ अन्य रोगों से ग्रसित रोगी जैसे यक्ष्मा, मलेरिया, कुपोषण, सिकल सेल, लौह तत्व की कमी से रक्तालाप्ता, स्त्रियों का जल्दी गर्भवती हो जाना एवं स्वछंद संभोग की जीवन पद्धति आदि ऐसे घटक हैं जिनमें रोग प्रतिरोधक क्षमता कम हो जाती है जैसा की अफ्रीका में आमतौर पर देखा गया है।

(९) उपरोक्त के अलावा खतना आदि में प्रयुक्त औज़ारों या नाक, कान छेदने में प्रयुक्त होने वाली सुईयों या सार्वजनिक गोदना जैसा कि आम तौर पर मेलों आदि में होता है या दाढ़ी आदि बनवाने में एक ही ब्लेड के बार बार प्रयोग एवं सफाई के आभाव में चमड़ी के कट जाने एवं रोगी व्यक्ति के रक्त के संपर्क से भी यह रोग हो सकता है।

(१०) पर्याप्त सावधानी के आभाव में योनि में रखे जाने वाले गर्भ निरोधक उपायों द्वारा योनि में चोट पहुँचने एवं बाद में एच० आई० वी० द्वारा संक्रामक हो जाने की संभावना से भी इंकार नहीं किया जा सकता।

एड्स विषाणु का वास्तविक प्रभाव

एड्स रोग एक रिट्रोवायरस द्वारा होता है जो कि अपने आपको रोगी के जेनोम या कोशिका संरचना में स्थापित कर अंदर ही अंदर उसके लिम्फेटिक संरचना को नष्ट कर देता है। वैज्ञानिक इस रिट्रोवायरस को ह्यूमन टी सेल लिम्फोट्रोफिक वायरस (एच० टी० एल० वी०) या लिम्फेडेनोपेथी वायरस (एल० ए० वी०) या ह्यूमन इम्युनोडेफिशिएन्सी वायरस (एच० आई० वी०) कहते हैं।

उपरोक्त नामक्रमों का तात्पर्य है रोग फैलाने वाले एड्स वायरस की लिम्फेटिक तंत्र में उपस्थिति विशेष तौर पर टी०-४ कोशिकाओं में जो कि शारीरिक प्रतिरक्षा तंत्र की, किसी भी संक्रामक रोग के विरुद्ध हमारी प्रमुख शक्ति हैं। शरीर की प्राकृतिक सुरक्षा प्रणाली में पड़ी यह दरार सफेद रक्तकणों को तहस नहस कर देती है और फिर बचाव का कोई साधन नहीं बचता एवं रोगी की मृत्यु सुनिश्चित हो जाती है । ईमानदारी से कहा जाए तो ऐसी अवस्था में दी जाने वाली दवाएं भी इतनी तेज होती हैं कि उनका प्रभाव भी एड्स वायरस की तरह प्राकृतिक सुरक्षा प्रणाली को नष्ट करने के रुप में ही प्रकट होता है। उदाहरण के लिए फ्लुसिटोसिन नामक दवा जो कि क्रिपटोकोसील मिनिनजाइटिस में प्रयुक्त होती है। (यह दवा रोगी को नहीं दी जा सकती यदि सफेद रक्त कणों की मात्रा शरीर में औसत से कम है)।

किसी हद तक एड्स की तुलना ल्युकीमिया (रक्त कैंसर) नामक बीमारी से की जा सकती है क्योंकि दोनों ही बीमारियों में शरीर की सुरक्षा प्रणाली नष्ट होती है अंतर सिर्फ इतना है कि एड्स सं क्रामक बीमारी है परन्तु ल्युकीमिया नहीं।

एड्स बीमारी के संबंध में चंद शब्दों में तो बस यही कहा जा सकता है कि यह अत्यंत भयानक है। यह किसी भौगोलिक क्षेत्र तक सीमित नहीं, न ही यह किसी विशेष जाति से संबंधित है। इसका स्वरुप तो बस अंर्तराष्ट्रीय है। यह राष्ट्रों को युद्ध के लिए मजबूर कर सकती है, मानव अस्तित्व पर प्रश्न चिन्ह् लगा सकती है। यह स्वास्थ्य समस्या है या राजनैतिक यह कहना मुश्किल है। एक कहावत है "पाप और रोग" छिपाने से बढ़ते है। क्या होगा जब दो-दो छिपाने को मजबूर करने वाली परिस्थितियां एक ही बीमारी में निहित हों। परिस्थिति को व्यक्ति छिपा रहे हैं या राष्ट्र? किसका भला होगा अगर बात छिप जाएगी ? व्यक्ति का या राष्ट्र का ? शायद इन्ही कुछ सवालों के उत्तर पर निर्भर करेगा कि हम शत्रु का मुकाबला किस प्रकार करेंगे।

एड्स की पहचान हेतु जांच

१. इंजाइम लिंक्ड इम्युनोसोरबेंट ऐसे टेस्ट या एलिसा टेस्ट-रक्त बैक में जब रक्तदान करने वाले व्यक्ति आते हैं तो उनके रक्त के सीरम की एक बूंद एड्स के निश्प्रभावी विषाणुओं पर डाली जाती है। इसमें कुछ रसायन मिलाने से विशेष रंग आ जाता है। जो इस बात का द्योतक है कि रक्तदान करने वाले व्यक्ति के रक्त में एल० ए० वी० तथा एच० टी० एल० वी० तृतीय एंटीबाडी उपस्थित है अत: उसे रक्तदान करने से रोक दिया जाता है। फ्रांस की सरकार ने इस परीक्षण को रक्तदान करने वालों के लिए अनिवार्य कर दिया है।

२. डांट एलिसा एवं एग्लुटिनेशन आफ पारटिकल्स विधियां या जाचं, बहुत जल्द हो जाने वाली, साधारण एवं बिना किसी कीमती मशीन के प्रयोग से हो जाने वाली हैं। परन्तु फिर भी इन विधियों में गलती हो जाने की गुंजाइश है।

३. बेस्टर्न ब्लॉट टेस्ट/इम्युनोब्लाट - यह अपेक्षाकृत खर्चीला एवं विशिष्ट है।

४. पी० सी० आर० (पालीमरेज चेन रिएक्शन) विधि द्वारा यह सम्भव है कि यदि करोड़ों में से एक भी कोशिका वायरस ग्रसित है तो उसका पता चल सकता है।

एड्स मरीज की देखभाल एवं उपचारिका के कर्तव्य

यह एड्स के निम्नलिखित तीन प्रभावों पर निर्भर है :

१. एच० आई० वी० इन्फेक्शन से ग्रसित व्यक्ति

२. एड्स रोगी

३. उपरोक्त दोनों संक्रमणों के कारण सांस्कृतिक, आर्थिक एवं राजनैतिक प्रतिक्रियाएं। ६ अप्रैल १९८७ को इंटरनेशनल कांऊसिल आफ नर्सेज़ (आई० सी० एन०) एवं वर्ल्ड हेल्थ आरगनाइजेशन ने एड्स पर एक सामूहिक घोषणा पत्र द्वारा नर्सेज़ को एड्स रोगी की सेवा के संबंध में विशेष अधिकार एवं जिम्मेदारियां दी हैं। जैसे नर्सिंग के मूल सिद्धान्तों का पालन, परिवार, मित्रों एवं समुदाय को सिखाना, संपूर्ण स्वास्थ्य के सिद्धान्त का पालन करना एवं एड्स ग्रसित रोगियों को सलाह देना, सुरक्षित वातावरण पैदा करना एवं ऐसा करते समय स्थान विशेषकर संस्कृति, रीतिरिवाजों एवं धार्मिक विश्वास का आदर करना एवं व्यक्तिगत सूचनाओं को गुप्त रख उनका न्यायिक प्रयोग करना आदि एवं निम्नलिखित बातों का ध्यान रखना।

१. सावधानीपूर्वक लक्षणों का निरीक्षण एवं ब्यौरा तैयार करना।

२. हाथ धोने के नियमित सिद्धान्त का पालन। जो किसी रोगी की सेवा से पहले या बाद में आवश्यक रुप से किया जाता है।

३. एड्स रोगी के रक्त की जाचं या शरीर के अन्य द्रवों या स्पेसिमन (द्रवों का नमूना जांच हेतु) लेते समय हाथ के दस्तानों और यदि आवश्यक हो तो गाऊन का प्रयोग करना।

४. रोगी व्यक्ति द्वारा छुतहा औज़ारों (अस्पताल में प्रयुक्त होने वाले) द्वारा अन्य रोगियों या स्वयं का बचाव (यदि इन औज़ारों को पुन: प्रयुक्त करना है तो उनकी तैयारी एवं तैयारी के समय पैने औजारों से स्वयं अपना बचाव ताकि चोट के माध्यम से छूत से बचाव किया जा सके)।

५. रोगी के शरीर से निकाले गए द्रव या उनके नमूनों को नियमानुसार सही पात्र में जमा करें तथा उस पर साफ लेबल लगाएं। अन्य रोजमर्रा की सूचना के साथ ही उस पर एड्स से सावधान लिखना न भूलें।

६. रोगी का रक्त स्पेसिमन बोतल में डालते समय अगर कुछ रक्त बाहर गिर जाए तो उसे ५:२५ प्रतिशत सोडियम हाइपोक्लोराइड (घर में प्रयुक्त हाने वाले ब्लीचिंग) से साफ करें। संभव हो तो इन स्पेसिमन बोतलों को एक अन्य सुरक्षित पैकेट में रखें जो रिसते न हों।

७. मरीज की सेवा में प्रयुक्त वस्त्र एवं वस्तुएं एक सुरक्षित थैले में जो हवा पानी हेतु पारदर्शी न हों, में जमा करें। उस पर सावधानी हेतु लेबल लगाएं। एक ही बार प्रयुक्त होने वाले सामानों को अलग थैले में रखकर इनसिनरेटर में नष्ट करें तथा पुनः प्रयुक्त होने वाले सामानों को फिर से तैयार करने हेतु अस्पताल की नीतियों के अनुसार योजना बनाएं एवं उपयुक्त स्टरलाइज़ेशन विधि अपनाएं।

८. एड्स रोगी की सेवा में प्रयुक्त सुई को टेढ़ा करने की कोशिश न करें क्योंकि इससे आपको चोट लगने या छूत लगने का अंदेशा है। इन्हें अस्पताल की नीतियों के अनुसार नष्ट करें।

अगर इन्हें पुनः प्रयोग करना ही है तो आवश्यक साफ सफाई के बाद ही डिसिनफेक्टेंट का प्रयोग कर पुनः सफाई के बाद ही स्टरलाइज़ेशन हेतु भेजें।

९. मरीज को अलग कमरे में रखें विशेष तौर पर उस रोगी को जो दस्त, पेचिश से ग्रसित है। ताकि अन्य लोगों को छूत से बचाया जा सके।

१०. एड्स के रोगी की पहचान एवं उससे बीमारी के फैलने से सुरक्षा हेतु गुप्त खोजबीन जैसे अभियान सरकारी नीतियों या संस्था की नीतियों के अनुसार चलाते रहें।

११. रोगी के संबंध में समस्त सूचनाओं को गुप्त रखें।

१२. वेल्थ टोनी सी० जो कि स्टाफ नर्स हैं के अनुसार साधारण कामकाज में जरुरी सावधानियां रखें एवं आवश्यक प्रतिबंध लगाएं। स्टरलाइज़ेशन के सिद्धान्तों का पालन एवं एसेप्टिक तकनीक का प्रयोग करें। रक्त, इंन्द्रीय गल या श्लेष्मा, थूक, आंसू, पेशाब, मल आदि को छूने, नष्ट करने या जाचं हेतु भेजने से पहले दस्तानों का प्रयोग करें। सावधानी हेतु प्रयुक्त होने वाले चश्मे, मास्क (मुंह पर बांधा जाने वाला कपड़ा) आदि का प्रयोग करें। जिस मरीज को खुला ज़ख्म, फोड़ा, फुंसी, मुंह में छाले आदि हों उस मरीज की सीधी सेवा से अपने आपको बचाएं।

१३. मानसिक देखभाल-याद रखें हर मरीज एक अलग प्रकार का व्यक्ति है उसका यह अनोखापन ही हमारे सामने चुनौती प्रस्तुत करता है कि हम उसे बेहतर तरीके से समझ सकें। इसी कारण प्रत्येक मरीज की आवश्यकताएं, योग्यताएं भी अलग अलग होती हैं। अतः हमारी प्रस्तावित सेवा योजना ऐसी होनी चाहिये जो मरीज की आवश्यक सेवा के साथ ही उसके मान सम्मान को सुरक्षित रखे।

१४ मरीज से अच्छा संबंध बनाए रखें। बीमारी एवं उसके कारणों की वजह से उसे प्रताड़ित न करें। मरीज को अकेलापन महसूस न होने दें। उसकी व्यक्तिगत एवं सामाजिक हैसियत का ख्याल रखें।

१५. एड्स बीमारी के संबंध में लापरवाह एंव गैर जिम्मेदार वक्तव्य न दें।

१६. स्वास्थ्य शिक्षा दें। आम जनता भी अपनी जिम्मेदारी को महसूस करे एवं उपचारिका, चिकित्सक एवं स्वास्थ्य कार्यकर्त्ताओं द्वारा लागू किए गए बचाव संबंधी नियमों का पालन करें।

जैसे - रतिक्रिया में निरोध का प्रयोग करें।

- विवाहित पत्नी के अलावा किसी दूसरी स्त्री से यौन संबंध न रखें।
- एड्स रोगी यौन संबंध स्थापित करने में मर्यादित रहें।
- एड्स रोगी रक्त दान न करें।
- एड्स रोगी अंगदान न करें।
- दांतो की सफाई करने वाला ब्रश, रेजर या दूसरी चीज़ों का जो रक्त द्वारा दूषित हों का प्रयोग दूसरों को न करने दें।
- प्रभावशाली व्यक्तियों जैसे वैद्यों एवं धार्मिक अगुओं को एड्स के संबंध में जानकारी दें।

१७. उपचारिका का एक कर्तव्य सलाह देना भी है क्योंकि उपचारिका की भूमिका मरीज के एडवोकेट की तरह है। यह सलाह एड्स के प्रति चिंतित व्यक्तियों, एच० आई० वी० से ग्रसित व्यक्तियों, एड्स के रोगियों एवं परिवारजनों एवं असामान्य यौन व्यवहार करने वालों को दी जा सकती है।

कुछ प्रमुख सलाहें निम्नलिखित हैं :

१. गर्भस्थ मां बच्चा होने से पहले एच० आई० वी० से ग्रसित होने की जांच अवश्य कराये एवं ग्रसित होने पर गर्भपात (एबोरशन) कराए।
२. मुँह से लेने वाली गर्भ निरोधक गोलियां विशेष तौर पर ईस्ट्रोजन साधकों के कारण भी महिलाओं की सुरक्षा प्रणाली कम हुई है। एवं एच० आई० वी० से ग्रसित होने में मदद पहुंचा सकती हैं।
३. जो पुरूष एच० आई० वी० से ग्रसित हैं वे अपनी पत्नी से शारीरिक संबंध स्थापित न करें परन्तु इसके साथ ही पत्नी के मां बनने की संभावनाएं भी नहीं रहतीं। अत: पति पत्नी मिलकर कृत्रिम गर्भाधान की संभावनाओं पर विचार कर सकते हैं। हालांकि भारतवर्ष में यह अब तक उतना प्रचलित नहीं जितना की विदेशों में।
४. जो महिलाएं एच० आई० वी० से ग्रसित हैं उनके लिए एड्स ग्रसित बच्चे पैदा करने की तुलना में बच्चा पैदा न करना ही श्रेयस्कर है।
५. बच्चे को गोद में उठाने और उसे चूमने से भी एड्स संक्रमण का खतरा नहीं रहता।
६. एड्स ग्रसित मां अपने बच्चे को दूध पिला सकती है।
७. वेश्यावृति पर रोक लगे एवं इन स्त्रियों को जीवकोपार्जन के अवसर दिए जाएं।

१८. सामाजिक देखभाल

मरीज़ की बीमारी के संबंध में सार्वजनिक तौर पर चर्चा न करें। उसके संबंध में समस्त जानकारी गुप्त रखें एवं मरीज़ से अच्छा संबंध बनाए रखें। बीमारी या उसके कारणों के कारण उसे निन्दित न करें या उसे अकेलापन महसूस न होने दें।

- समाज में नैतिक मूल्यों की स्थापना हेतु समुचित प्रयत्न करें।
- मंत्रियों, स्वास्थ्य योजना बनाने वालों, चिकित्सकों, उपचारिकाओं, वैज्ञानिकों, शिक्षकों एवं स्वास्थ्य संस्थाओं एवं गैर सरकारी संस्थाओं के प्रतिनिधियों, महिलाओं, फैक्टरी में काम करने वालों, स्वास्थ्य कार्यकर्त्ताओं, गायकों, कलाकारों, चित्रकारों के सम्मेलन आयोजित कर एड्स से बचाव के संबंध में सारी शक्ति का प्रयोग किया जाए।
- डा० मान के अनुसार एड्स का बचाव इस प्रकार किया जाए कि मानवाधिकारों का उलंघन न हो।
- इंश्योरेंस कम्पनियां इस संबंध में जनता की मदद हेतु आगे आएं एवं योजनाएं प्रस्तुत करें ।

१९ अंर्तराष्ट्रीय संस्थाओं एवं सरकार से सहयोग लें।

- वर्ल्ड हेल्थ आरगनाइज़ेशन के इस अभियान में मदद पहुंचाएं कि विकसित देश एड्स के संबंध में विकासशील देशों को सूचनाओं का आदान प्रदान कर सकें एवं उपचारिकाएं इन सूचनाओं का उचित प्रयोग करें। साथ ही जनमत संग्रह कर अधिकतम रोगियों वाले क्षेत्र में प्राथमिकता के आधार पर देखभाल एवं इलाज हेतु अंर्तराष्ट्रीय संस्थाओं की मदद कर सकें।
- एड्स पर रिसर्च हेतु फंड बढ़ाए जाएं
- बचाव हेतु टीके की खोज में मदद करें।
- इस रोग के मच्छर द्वारा फैलने की संभावनाओं पर भी नज़र रखें।

एड्स एवं इलाज

कई अनुसंधान दलों, जिनमें पास्चर संस्थान भी शामिल है, ने रोग की घातकता कम करने की दृष्टि से विभिन्न औषधों की परीक्षा शुरु की है। सही दवा अब तक मरीचिका ही रही है परन्तु एच० पी० ए० २३ नामक दवा ने विषाणु की बढ़त को कई रोगियों में अब तक सीमित रखा है।

एजिडोथाइमिडीन (ए जेड टी) नामक दवा भी एड्स रोगी को ज़्यादा दिन तक जिलाए रखने में सफल हुई है। परन्तु अब तक इसके ज़हरीले प्रभावों के विषय में पूरी खोज नहीं हो पाई है।

वैसे एड्स पर चिकित्सकीय खर्च २५००० से १५०,००० डालर तक आता है। एक तो यह खर्च ही अपने आप में बहुत ज्यादा है दूसरे उन देशों के नागरिकों के लिए जहां प्रति व्यक्ति आय कुछ डालर ही है एड्स का इलाज असंभव है।

एड्स और भारत

११-१२-९२ को दूरदर्शन पर नलिनीसिंह द्वारा प्रसारित कार्यक्रम 'एड्स : एक धब्बा क्यों' के अनुसार सन् १९९१ में हमारे देश में ३००० एड्स रोगी थे। १९९२ में यह संख्या ११००० हो गई तथा १९९३ तक इन रोगियों की संख्या ४०००० तक पहुंच जाने की संभावना है। ऐसा अनुमान है कि प्रत्येक २० मिनिट में ५०० नए रोगी बढ़ रहे हैं। भारत में हुए सर्वेक्षण के अनुसार १०७३० रोगी पाए गए जिनमें से सर्वाधिक ४६१६ महाराष्ट्र में तथा तमिलनाडू और मणिपुर में क्रमशः २०६४ तथा १६६४ रोगी पाए गए वैसे कुल २१ प्रदेशों में एड्स का प्रभाव फैल चुका है। हमारे देश में कुल रक्त बैंक १०१८ एवं कुल एड्स टेस्ट केन्द्र १६२ हैं। रक्त बैंकों को सावधानी बरतने के निर्देश दिए गए हैं। केन्द्रीय स्वास्थ्य शिक्षा बोर्ड सिनेमा स्लाइड, रेडियो, वीडियो, टी० वी० एवं अन्य प्रचार माध्यमों का भी प्रयोग कर रहा है फिर भी आवश्यकता है -

- अधिक आर्थिक साधनों की।
- तकनीकी एवं शैक्षणिक सहायता की।
- रक्त आपूर्ति को विकार रहित रखने की विधि के प्रयोग की।
- स्वास्थ्य कर्मियों के प्रशिक्षण की।
- रचनात्मक सार्वजनिक सूचना कार्यक्रमों की।
- गर्भधारण में समर्थ स्त्रियों को परामर्श की।
- स्त्री शिक्षा के उत्थान की।
- महिलाओं के शोषण को रोकने, अपराधिक गतिविधियों जैसे बलात्कार आदि को रोकने एवं परदा प्रथा जैसी कुरीतियों को दूर करने की जो कि अप्रत्यक्ष रुप से इस रोग के फैलने में सहायक हैं।
- खान पान में विटामिन एवं प्रोटीन आदि तत्वों की कमी को दूर करने की।
- भारत उन विरले देशों में से एक है जहां खून खरीदा एवं बेचा जाता है। यहां खून बेचने वाले लोग प्रायः व्यसनी, रोगी एवं निचले तबके के (आर्थिक रीति से विपन्न) एवं वेश्यावृत्ति में लिप्त होते हैं। अतः स्वैच्छिक रक्तदान व्यवस्था में सुधार लाने एवं रक्त बैंकों में तकनीकी आधुनिकरण की अत्यन्त आवश्यकता है।

उपचारिकाएं मरीज के एडवोकेट (वकील) की भूमिका में तभी सक्षम हो सकेंती हैं जब जनता के हितों से जुड़े इस सेवा कार्य को पूरा प्रोत्साहन, सुविधा, एवं सेवा हेतु पूरे साजोसामान दिए जाएं। मुझे आशा ही नहीं पूर्ण विश्वास है कि सरकार और जनता के प्रतिनिधि इस आवश्यकता को गंभीरता से लेंगें। वर्ना इन नई नई बीमारियों से जूझते हुए हमारा सपना २००० ई० तक स्वास्थ्य सबके लिए मरीचिका ही साबित होगा।

ग्रन्थविद्या

अंग्रेजी (पुस्तक)

१. ब्रूनर और सुद्धार्थ, "एड्स *"मेडिकल सर्जिकल नर्सिंग* । अंग्रेजी (पत्रिकाएं)

१. जेकसन डाऊन कारबेट और क्रोस केरोलिन पी०, "ओवरकमिंग हिसटीरिकल रिएक्शन आफ एड्स" *प्वाइंट आफ व्यू, इथिकान* : वाल्युम २६ न० १, १९८९।

२. स्टेफनी थेरसा "आन एड्स - एण्ड वन रोड टू रिडेम्पशन" *प्वाइंट आफ व्यू, इथिकान* : वोल्युम २२ न० २,१९८५।

३. वेल्थ टोनी सी०, "दी एपिडेमिक्स आफ दी टवन्टीयथ सेन्चुरी" *प्वाइंट आफ व्यू, इथिकांन* - वोल्युम २६ न० १,१९८९।

४. "दी चेलेंज नर्सेज़ हेव टू फेस" *दी नर्सिंग जरनल आफ इंडिया* : जुलाई। १९८९

५. "आई० सी० एन०-डब्ल्यू एच ओ० ज्वाइंट डिकलेरेशन आन एड्स" *दी नर्सिंग जरनल आफ इंडिया*: जून १९८७।