

# टाइफाइड और पैराटाइफाइड बुखार: स्वास्थ्य-देखभाल पेशेवरों के लिए जानकारी



टाइफाइड और पैराटाइफाइड बुखार क्रमशः *साल्मोनेला* सेरोटाइप्स टाइफी और पैराटाइफी के कारण होने वाली प्रणालीगत, जानलेवा बीमारियां हैं। टाइफाइड और पैराटाइफाइड बुखार के लक्षणों में तेज बुखार, कमजोरी, पेट में दर्द, सिरदर्द, दस्त या कब्ज, खांसी और भूख न लगना शामिल हैं। टाइफाइड और पैराटाइफाइड बुखार आमतौर पर दूषित भोजन या पानी के सेवन से फैलता है। सुरक्षित भोजन और जल प्रथाओं का पालन करना टाइफाइड और पैराटाइफाइड बुखार की रोकथाम में मदद करने के लिए सबसे अच्छा तरीका है; टीकाकरण भी टाइफाइड बुखार की रोकथाम में भी मदद कर सकता है।

## टाइफाइड और पैराटाइफाइड बुखार कितने सामान्य हैं?

हर वर्ष दुनिया भर में टाइफाइड बुखार के लगभग 11-21 मिलियन मामले और पैराटाइफाइड बुखार के 5 मिलियन मामले घटित होते हैं, जिसके कारण लगभग 215,000 मौतें होती हैं।

संयुक्त राज्य अमेरिका में प्रतिवर्ष टाइफाइड बुखार के लगभग 425 मामलों और पैराटाइफाइड बुखार के 125 मामलों का निदान किया जाता है, ये मामले ज्यादातर उन स्थानों से आने वाले अंतरराष्ट्रीय यात्रियों में होते हैं जहाँ पर ये रोग स्थानिक हैं।

## उच्च जोखिम में कौन से लोग होते हैं?

पूर्वी और दक्षिणी एशिया (विशेष रूप से पाकिस्तान, भारत और बांग्लादेश), अफ्रीका, कैरिबियन, मध्य और दक्षिण अमेरिका और मध्य पूर्व के यात्रियों को टाइफाइड और पैराटाइफाइड बुखार का अधिक खतरा होता है।

दोस्तों और रिश्तेदारों से मिलने आने वाले यात्रियों को अतिरिक्त जोखिम होता है, क्योंकि हो सकता है कि वे यात्रा से पहले स्वास्थ्य परामर्श या टाइफाइड के टीकाकरण प्राप्त न करें और यात्रा के दौरान भोजन और पानी के सेवन के प्रति कम सावधान हों।

हालाँकि टाइफाइड या पैराटाइफाइड बुखार के साथ बीमारी का खतरा, उनके रहने की अवधि से बढ़ जाता है, लेकिन यात्रियों को उन देशों के एक सप्ताह से भी कम समय के दौरे के दौरान भी टाइफाइड बुखार हो जाता है, जहाँ यह बीमारी स्थानिक है (जैसे पाकिस्तान, भारत और बांग्लादेश)।



## टाइफाइड बुखार और रोगाणुरोधी प्रतिरोध

टाइफाइड बुखार में रोगाणुरोधी प्रतिरोध बढ़ रहा है।

पाकिस्तान में बड़े पैमाने पर दवा-प्रतिरोधी (XDR) टाइफाइड बुखार के तनाव के पहले ज्ञात प्रकोप के परिणामस्वरूप 2016-2019 से 10,000 से अधिक मामले सामने आए, जिसमें संयुक्त राज्य अमेरिका में 30 मामले शामिल थे।

यह XDR तनाव टाइफाइड बुखार के इलाज के लिए उपयोग किए जाने वाले अधिकांश एंटीबायोटिक दवाओं के लिए प्रतिरोधी है, जिसमें सिप्रोफ्लोक्सासिन और सेफ्ट्रिक्सोन शामिल हैं। यह तनाव एज़िथ्रोमाइसिन और कार्बापेनेम के लिए अतिसंवेदनशील रहता है।

जैसा कि उपचार के विकल्प अधिक सीमित हो गए हैं, रोकथाम के उपायों पर रोगियों को विस्तार से परामर्श देना बहुत महत्वपूर्ण हो गया है। इन उपायों में यात्रा-पूर्व टीकाकरण प्राप्त करना, बार-बार हाथ धोना और यात्रा के दौरान भोजन और पानी के सेवन में सावधानी बरतना शामिल है।



U.S. Department of  
Health and Human Services  
Centers for Disease  
Control and Prevention

## निदान (रोग की पहचान)

ब्लड कल्चर निदान का मुख्य आधार है। प्रारंभिक संदेह यह सुनिश्चित कर सकता है कि कल्चर को निदान और प्रतिरोध परीक्षण के लिए प्रयोगशाला में भेजा जाए, और यह कि उचित रोगाणुरोधी उपचार जल्दी से शुरू किया जाए।

यदि आपको संदेह है कि आपके रोगी को टाइफाइड या पैराटाइफाइड बुखार है:

- पूरी यात्रा का इतिहास प्राप्त करें।
- मल और रक्त के कल्चर को इकट्ठा करें, और रोगाणुरोधी संवेदनशीलता की जांच का अनुरोध करें।
- संक्रामक रोग संबंधी परामर्श प्राप्त करने पर विचार करें।

उचित स्थानीय या राज्य के स्वास्थ्य विभागों को पुष्टिदायक टाइफाइड या पैराटाइफाइड बुखार के सभी मामलों की रिपोर्ट करें।

## उपचार

प्रयोगसिद्ध उपचार विकल्पों पर ध्यान से विचार करें। संयुक्त राज्य अमेरिका में निदान किए गए अधिकांश टाइफाइड और पैराटाइफाइड बुखार संक्रमण, विशेष रूप से दक्षिण एशिया की यात्रा करने वाले रोगियों में, फ्लुरोक्विडोनोलोनेस के प्रति अतिसंवेदनशील नहीं होने वाले तनाव के कारण होता है। इसलिए, फ्लुरोक्विडोनोलोनेस का उपयोग प्रयोगसिद्ध उपचार के लिए नहीं किया जाना चाहिए। गंभीर या जटिल बीमारी के लिए संदिग्ध गैर-जटिल बीमारी और तीसरी पीढ़ी के सिफैलोस्पोरिन्स के लिए एज़िथ्रोमाइसिन की सिफारिश की जाती है। पाकिस्तान की यात्रा करने वाले रोगियों का उपचार शुरू में संदिग्ध गैर-जटिल टाइफाइड बुखार के लिए एज़िथ्रोमाइसिन के साथ और गंभीर या जटिल टाइफाइड बुखार के लिए कार्बापेनेम्स के साथ किया जाना चाहिए। उपचार प्रणाली को समायोजित किया जाना चाहिए जब संस्कृति और संवेदनशीलता परिणाम उपलब्ध हों।

## रोकथाम

**टीकाकरण से टाइफाइड बुखार की रोकथाम में मदद मिल सकती है।** CDC उन स्थानों की यात्रा करने वाले लोगों के लिए टीकाकरण की सिफारिश करता है जहां टाइफाइड बुखार स्थानिक है, जैसे कि दक्षिण एशिया, विशेष रूप से पाकिस्तान, भारत या बांग्लादेश।

**संयुक्त राज्य अमेरिका में टाइफाइड बुखार के दो टीके उपलब्ध हैं:**



- मौखिक वैक्सीन - कम से कम 6 वर्ष के लोगों को दी जा सकती है। इसमें चार गोलियां होती हैं जो हर दूसरे दिन ली जानी होती हैं और यात्रा से कम से कम 1 सप्ताह पहले समाप्त हो जानी चाहिए।
- इंजेक्टेबल वैक्सीन - कम से कम 2 साल के लोगों को दी जा सकती है और यात्रा से कम से कम 2 सप्ताह पहले दी जानी चाहिए।

दोनों टीके टीकाकरण करने वालों की 50%- 80% तक रक्षा करते हैं। इंजेक्टेबल वैक्सीन के लिए हर 2 साल में बूस्टर की जरूरत होती है, और मौखिक वैक्सीन के लिए हर 5 साल में बूस्टर की जरूरत होती है।  
**पैराटाइफाइड बुखार के लिए कोई टीका उपलब्ध नहीं है।**

**अंतरराष्ट्रीय स्तर पर यात्रा करते समय अपने रोगियों को भोजन और पानी का चयन करने का परामर्श दें।**

कीटाणुओं को हटाने के लिए पीने के पानी को बोतलबंद, उबला हुआ या उपचारित किया जाना चाहिए (जैसे, क्लोरीन का उपयोग करके)। यात्रियों को सलाह; बिना पकी हुई सब्जियों; कच्चे, छिलके समेत फलों; और गैर-पाश्चरीकृत फलों के रसों का सेवन करने से बचना चाहिए। खाद्य पदार्थों को पूरी तरह से पकाया जाना चाहिए और गर्म सेवन किया जाना चाहिए।

**अपने रोगियों से कहें कि वे विदेश में रहने के दौरान भी, अगर वे बुखार से पीड़ित हैं, तो चिकित्सा सलाह लें।**

यहां से अधिक जानकारी प्राप्त करें यहां पर [www.cdc.gov/typhoid-fever](http://www.cdc.gov/typhoid-fever) और [www.cdc.gov/travel](http://www.cdc.gov/travel) पर।