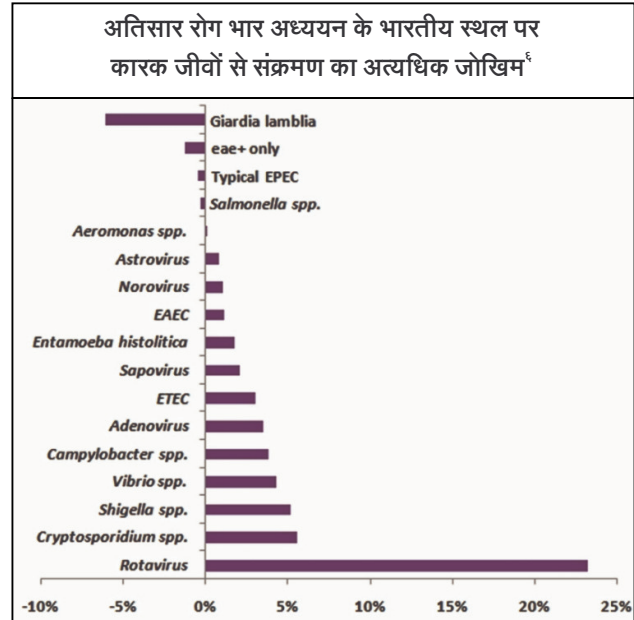




## भारत में रोटावाइरस रोग

शिशुओं और छोटे बच्चों में, निर्जलीकरण के साथ गंभीर अतिसार का सबसे सामान्य और घातक कारण है रोटावाइरस। दुनिया में हर जगह, हर बच्चे को संक्रमण का जोखिम है। परंतु जहाँ तत्काल चिकित्सीय देखभाल तक पहुँच सीमित है उन जगहों में रोटावाइरस से होने वाले गंभीर अतिसार और उल्टी से जानलेवा निर्जलीकरण हो सकता है।

- दुनिया भर में, हर वर्ष पाँच साल से कम उम्र के पाँच लाख से ज्यादा बच्चों की मृत्यु अतिसार से होती है। २०१३ में इनमें से अनुमानित २१५,००० मौतें रोटावाइरस के कारण हुईं और ९० प्रतिशत से ज्यादा बच्चे विकासशील देशों के थे।<sup>१</sup>
- २०१३ में ४७,१०० अनुमानित रोटावाइरस मौतें भारत में हुईं जो विश्व में हुयी रोटावाइरस मौतें का २२ प्रतिशत है।<sup>१</sup>
- २०११ से यूनाइटेड नेशन्स चिल्ड्रन्स फंड से प्राप्त आंकड़ों के अनुसार भारत में इन बच्चों में से आधों में रोटावाइरस की प्रकरण पाए गए (कुल मिला कर एक करोड़ दस लाख प्रकरण)। इसके अलावा, रोटावाइरस के कारण हर ३१ में से १ बच्चे को अस्पताल में भर्ती होना पड़ा (कुल मिला कर, अस्पताल में ८७२,००० भर्तियाँ)।<sup>३</sup>
- भारत के शिशुओं में रोटावाइरस संक्रमण के कारण मृत्यु का सबसे अधिक जोखिम जीवन के प्रथम वर्ष की अवधि में होता है<sup>३</sup>
- ग्लोबल एंटेरिकस मल्टी सेंटर स्टडी (जीईएमएस) ने ० से ५९ माह के बच्चों में गंभीर अतिसार का अध्ययन किया। इसका संचालन भारत में कोलकाता के नैशनल इंस्टीट्यूट ऑफ कॉलरा एंड एंटेरिक डिजीजेज़ (हैजा और आंत्र रोग राष्ट्रीय संस्थान) सहित अफ्रीका व एशिया के सात स्थलों पर किया गया। जीईएमएस के नतीजों ने दिखाया कि २३ माह तक के बच्चों में भारत के अध्ययन स्थल पर अतिसार के मामलों की अधिकतम संख्या के लिए रोटावाइरस जिम्मेदार था। २४ से ५९ माह के बच्चों में, भारतीय स्थल पर १३ प्रतिशत से अधिक मामलों के लिए रोटावाइरस जिम्मेदार पाया गया।<sup>४,५</sup>
- जनवरी २०१६ में भारत सरकार ने सार्वजनिक रूप से यूनिवर्सल इन्फ्यूनाइजेशन प्रोग्राम में रोटावाइरस टीके का चरणबद्ध उपयोग आरंभ किया।



<sup>1</sup>Tate JE, Burton AH, Boschi-Pinto C, Parashar UD. Global, regional, and national estimates of rotavirus mortality in children <5 years of age, 2000–2013. *Clinical Infectious Diseases*. 2016;62(Suppl 2):S96-S105.

<sup>2</sup>Halder P. Introduction of rotavirus vaccine (RVV) in India. Presented at: 12<sup>th</sup> International Rotavirus Symposium, September 2016; Melbourne, Australia.

<sup>3</sup>Morris SK, Awasthi S, Khera A, et al. Rotavirus mortality in India: Estimates based on a nationally representative survey of diarrhoeal deaths. *Bulletin of the World Health Organization*. 2012;90:720-727.

<sup>4</sup>Kotloff KL, Nataro JP, Blackwelder WC, et al. Burden and aetiology of diarrhoeal disease in infants and young children in developing countries (the Global Enteric Multicenter Study, GEMS): A prospective, case-control study. *The Lancet*. 2013;382(9888):209-222.

<sup>5</sup>Liu J, Platts-Mills JA, Juma J, et al. Use of quantitative molecular diagnostic methods to identify causes of diarrhoea in children: A reanalysis of the GEMS case-control study. *The Lancet*. 2016;388(10051):1291-1301.

<sup>6</sup>Sur D. Global Enteric Multicentric Study (GEMS): Kolkata site. Presented at: 57<sup>th</sup> All India Conference of the Indian Public Health Association, February 2013; Kolkata, India.