नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा
टेकु, काठमाडौं

विश्व उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोग दिवस २०२६
(World Neglected Tropical Diseases Day 2026)

सन् २०२६ जनवरी महिनामा प्रकाशित

"Unite. Act. Eliminate."   "उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोगको निवारण, सहकार्य र एकता हाम्रो उदाहरण"

विश्व उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोग दिवसको परिचय

- विश्व उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोग (NTDs) दिवस २०२० देखि हरेक वर्ष जनवरी ३० मा मनाइन्छ।
- यो दिवस सन् २०२० देखि मनाइएको भएपनि सन् २०२१ को मे ३१ का दिन विश्व स्वास्थ्य सम्मेलनले ३० जनवरीलाई विश्व उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोग दिवसको मान्यता दिएको थियो।
- यो निर्णयले जनवरी ३० लाई विश्वभरका गरिब जनसङ्ख्याहरूमा उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोगहरूको विनासकारी प्रभावको बारेमा अझ प्रभावकारी जनचेतना सिर्जना गर्न र विश्व समुदायलाई दिगो लगानीका लागि आह्वान तथा पैरवी गर्न औपचारिकता प्रदान गरेको छ।
- यो दिन उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोगहरूको नियन्त्रण, निवारण र उन्मूलनको लागि समुदाय देखि नीति निर्माता र यसमा काम गर्ने विकास साझेदारसम्म सबैलाई आह्वान गर्ने अवसर पनि हो।
- सन् २०३० को लक्ष्यतर्फको प्रगतिलाई नवीनतम् क्रियाकलापहरूको सञ्चालन तथा दिगो वित्तपोषणलाई बढावा दिएर ट्र्याकमा राख्न पनि निरन्तर पैरवी आवश्यक छ जसका लागि यस दिवसले अवसर तथा ऊर्जा प्रदान गर्न सक्छ।
- ३० जनवरीले धेरै प्रसंगहरूको सम्झना गर्दछ, जस्तै:
  - २०१२ मा पहिलो उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोगहरूको रोडम्यापको सुरुवात;
  - उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोगहरूमा लन्डन घोषणा; र
  - हालको उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोगको रोडम्याप २०२१-२०३० को जनवरी २०२१ मा विमोचन

उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोग भनेको के हो ?

- उष्णप्रदेशीय र समसितोष्णप्रदेशीय क्षेत्र/ देशहरूमा व्याप्त २१ किसिमका रोगहरूको समूह/ रोगहरूलाई उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोग भन्ने गरिएको छ।
- विभिन्न प्रकारका भाइरस, ब्याक्टेरिया, परजीवी, ढुसी र विषाक्त पदार्थहरूका कारणले लाग्ने यी रोगहरूले विश्वव्यापी रुपमा १ अर्ब भन्दा बढी मानिसहरूलाई असर पर्ने गरेको तथ्यांक देखिन्छ।
- यी रोगहरूबाट मुख्यतया पर्याप्त सरसफाइको कमी र रोग बाहक संक्रामक कीटहरू, घरपालुवा जनावरहरू र पशुहरूसँग नजिकको सम्पर्कमा रहने व्यक्ति, प्राय जसो गरिबीको रेखामुनि रहेका मानिसहरू बढी जोखिममा रहने गरेको पाइन्छ।
- स्वास्थ्य सम्बन्धी विश्वव्यापी एजेन्डाहरूमा विरलै मात्र चर्चा हुने तथा यस क्षेत्रमा काम गर्नका लागि सिमित श्रोत साधन मात्र उपलब्धता भएको र अध्ययन अनुसन्धान समेत कम हुने गरेको कारणले गर्दा यी रोगहरूलाई उपेक्षित रोग पनि भनिन्छ।
- उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोगहरू अझैपनि समुदायमा सामाजिक बहिष्करणसँग जोडिएको पाइन्छ र यी रोगहरूका कारण गरिबीको रेखामुनि रहेका मानिसहरू अझ गरिबीको दुशचक्रमा धकेलिन्छन्।

विश्व स्वास्थ्य संगठनले सूचीकृत गरेका २१ वटा उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोगहरू

१. डेंगी र चिकनगुनिया
२. रेबिज
३. ट्रकोमा (खस्रे रोग)
४. बुरुली अल्सर
५. यज
६. कुष्ठरोग (लेप्रोसी)
७. चागस रोग
८. हयुमन अफ्रिकन ट्रीपानोसोमियासीस (स्लीपिंग सिकनेस)
९. कालाजार (भिसेरल लेस्मानियासिस)
१०. टेनियासिस (फित्ते जुका) र न्यूरोसिस्टाइसर्कोसिस
११. ड्राकुनकुलियासिस (गिनिया वोर्म रोग)
१२. इकाइनोकोकोसीस
१३. खाना जन्य ट्रीम्याटोडीयासिस
१४. हात्तीपाइले (लिम्फ्याटिक फाइलेरियासिस)
१५. ओंकोसर्कियासिस
१६. सिस्टोसोमियासिस
१७. माटोबाट सर्ने जुका
१८. माइसेटोमा, क्रोमोब्लास्टोमाइकोसीस र अन्य डीप माइकोसेस
१९. सर्पदंश
२०. लुतो र अन्य इक्टोपारासाइट
२१. नोमा

नेपालमा पाइने ११ वटा उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोगहरू

डेंगी र चिकनगुनिया

रेबिज

कुष्ठरोग (लेप्रोसी)

ट्रकोमा (खस्रे रोग)

माटोबाट सर्ने जुका

सर्पदंश

लुतो र अन्य इक्टोपारासाइट

हात्तीपाइले (लिम्फ्याटिक फाइलेरियासिस)

टेनियासिस (फित्तेजुका) र न्यूरोसिस्टाइसर्कोसिस

कालाजार (भिसेरल लेस्मानियासिस्)

माइसेटोमा, क्रोमोब्लास्टो माइकोसीस र अन्य डीप माइकोसेस

नेपालमा उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोगको अवस्था

नेपालबाट केहि उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोगहरू जनस्वास्थ्य समस्याको रुपबाट निवारण गरिएको छ भने केहि रोगहरू निवारण, केहि रोकथाम तथा नियन्त्रणको रणनीतिमा कार्य भईरहेको छ। नेपालले सन् २०१० मा कुष्ठरोगलाई राष्ट्रिय स्तरबाट जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा निवारणको घोषणा गरेको थियो भने सन् २०१८ मा ट्रकोमा निवारण गरेको र सो को प्रमाणीकरण विश्व स्वास्थ्य संगठनबाट समेत भईसकेको छ। नेपाल सरकारले कालाजार सन् २०२६ तथा हात्तीपाइले र रेबिजलाई सन् २०३० भित्र निवारण गरिसक्ने लक्ष्य लिएको छ।

रोग	लक्ष्य	हालको अवस्था	रोग निवारण/ रोकथामका मुख्य रणनीतिहरू	कैफियत
कालाजार (भिसेरल लेस्मानियासिस्)	- जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा निवारण गर्ने (जिल्ला तहमा प्रति १०,००० जनसंख्यामा १ भन्दा कममा कालाजारको संक्रमण र कालाजारका कारण हुने मृत्युलाई १ प्रतिशत भन्दा कममा कायम गर्ने)।	- पछिल्लो दुई दशकमा कालाजारका बिरामीहरूको संख्यामा ९० प्रतिशतले कमि आएको छ। - नेपालले कालाजार निवारण लक्ष्यका सूचकहरू ७७ वटै जिल्लामा लगातार दुई वर्षदेखी कायम गरिरहेको छ।	- रोग निगरानीको सुदृढीकरण - शीघ्र निदान एवम् गुणस्तरीय उपचार - एकीकृत कीट निगरानी तथा प्रभावकारी व्यवस्थापन - नेतृत्व, सुशासन तथा अन्तरदेशीय सहकार्य - पैरवी, सामाजिक परिचालन, सामुदायिक सहभागिता र साझेदारी - निवारण पछिको निगरानी तथा कृयाकलाप	- रोगको निदान र उपचार निःशुल्क प्रदान हुँदै आएको। - बिरामीलाई यातायात खर्च वापत रु. २००० र अतिरिक्त जाँच वापत अस्पताललाई रु. ५००० सोधभर्ना।
कुष्ठरोग (लेप्रोसी)	- कुष्ठरोगको फैलावटलाई अवरुद्ध गरेर जिल्ला र स्थानीय तहमा कुष्ठरोग निवारण गर्ने। - स्थानीय तह स्तरमा लगातार ५ बर्षसम्म १५ बर्ष मुनिका बालबालिकामा कुष्ठरोगका स्थानीय नयाँ संक्रमणलाई शून्यमा पुऱ्याउने।	- सन् २०१० मा राष्ट्रिय स्तर बाट जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा निवारणको घोषणा गरिएको। - आ.व २०८१/८२ मा राष्ट्रिय स्तरमा कुष्ठरोगको प्रिभ्यालेंस दर प्रति दश हजार जनसंख्यामा ०.८८ रहेको र २४०९ नयाँ कुष्ठरोगका बिरामी पहिचान।	- राज्यका सबै तहमा शून्य कुष्ठरोगका लागि राष्ट्रिय मार्गचित्र कार्यान्वयन गर्ने। - सक्रिय विधिबाट कुष्ठरोगका बिरामी पहिचान गर्ने कार्यलाई एकीकृत रुपमा सञ्चालन गर्नका साथै कुष्ठरोग रोकथाम गर्ने कार्यलाई विस्तार गर्ने। - कुष्ठरोग तथा यसको जटिलतालाई व्यवस्थापन गर्ने र अपांगता हुनबाट रोकथाम गर्ने। - विभेद/लाञ्छना विरुद्ध प्रतिकार्य गरी मानव अधिकार सुनिश्चित गर्ने।	- रोग निदान र उपचार निःशुल्क प्रदान हुँदै आएको। - बिरामीलाई उपचार सम्पन्न भएपछि यातायात खर्च वापत रु. १००० तथा जटिलता देखिएमा व्यवस्थापनका लागि थप रु. १०००। - कुष्ठरोगको कारण हुने अपांगता व्यवस्थापनको लागि निःशुल्क सुधारात्मक शल्यक्रिया तथा सहायक सामग्री वितरण।

रोग	लक्ष्य	हालको अवस्था	रोग निवारण/ रोकथामका मुख्य रणनीतिहरू	कैफियत
हात्तीपाइले (लिम्फ्याटिक फाइलेरियासिस)	- जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा निवारण गर्ने । (समुदायमा हात्तीपाइले रोगको एन्टीजेनमिया २ प्रतिशत भन्दा कम र माइक्रोफिलारिया १ प्रतिशत भन्दा कममा पुर्‍याउने) ।	- ६४ वटा हात्तीपाइले एन्डेमिक जिल्ला मध्ये आम औषधी सेवन (MDA) सम्पन्न गरी ५७ वटा जिल्लामा संक्रमणको प्रसार सम्बन्धी अध्ययन गरी आम औषधी सेवन बन्द गरिसकिएको छ । - हात्तीपाइलेको रुंगणता सम्बन्धी ५८ जिल्लाहरूबाट तथ्यांक संकलन गरिएको छ । हालसम्म हात्तीपाइलेको कारणबाट ४४,७८८६ जनामा शारिरीक समस्या (हाइड्रोसिल तथा गोडामा सूजन देखिएको तथा थप १२ वटा जिल्लाहरूमा रुंगणताको भार सम्बन्धी सर्भे सम्पन्न गरिएको ।	- आम औषधी सेवन अभियान । - रोग लागिसकेकाहरूको रुंगणता व्यवस्थापन तथा अपांगता रोकथाम (MMDP) ।	- आम औषधी सेवनमा प्रयोग हुने औषधीहरू नि:शुल्क प्रदान । - हाइड्रोसिल बिरामीहरूका लागि नि:शुल्क शल्यक्रियाको व्यवस्था । - ६१ वटा जिल्लाहरूमा हात्तीपाइले बिरामीहरूको लागि MMDP care and support center स्थापना ।
डेंगी	- रोकथाम तथा नियन्त्रण	- सन् २००४ मा डेंगीको पहिलो केस रिपोर्ट भए देखि प्रत्येक वर्ष बिरामीहरूको संख्या बढिरहेको छ । - सन् २०२५ मा ७६ जिल्लाबाट डेंगीको प्रतिवेदन भएको र देशभर ८ हजार ५ सय भन्दा बढी व्यक्तिहरूमा संक्रमण भई ६ जनाको मृत्यु भएको थियो ।	- प्रारम्भिक केश पहिचान, निदान तथा व्यवस्थापन - डेंगी ज्वरोको नियमत निगरानी तथा अनुगमन - एकीकृत कीट (लामखुट्टे) निगरानी तथा व्यवस्थापन - जोखिम सञ्चार तथा सामुदायिक सहभागिता - संस्थागत सशासन, योजना, वित्तीय श्रोत तथा बहक्षेत्रीय समन्वय	- डेंगी द्रुत परीक्षण किट सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई नि:शुल्क प्रदान गर्दै आएको । - डेंगी रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्य योजना स्वीकृत भई कार्यान्वयनमा रहेको । - डेंगी रोग रोकथाम नियन्त्रणका लागि बहु-क्षेत्रीय योजना २०८२-२०८७ निमार्ण चरणमा रहेको ।
रेबिज	- रेबिजलाई सन् २०३० सम्म शून्यमा पुर्‍याउने कुकुरको टोकाइबाट हुने	- आ.व. २०८१/८२ मा कुकुरको टोकाइ पश्चात अस्पताल आउने बिरामीको संख्या १९१८०४ रहेको थियो भने अन्य रेबिज गराउन सक्ने जनावरको टोकाइको संख्या २१५६२ प्रतिवेदन भएको थियो ।	- पोस्ट एक्सपोजर प्रोफ्यालाक्सिस - जनचेतना - कुकुरलाई खोप - एक स्वास्थ्य रणनीति अवलम्बन - नियन्त्रणका लागि जनचेतना	- नि:शुल्क रेबिज खोप कार्यक्रमका लागि रेबिज खोप र इम्मुनोग्लोबुलिन सरकारले प्रदान गर्दै आएको ।
सर्पदंश	- नियन्त्रण	- आ.व. २०८१/८२ मा १०१४४ सर्पदंशका केसहरू प्रतिवेदन भएका थिए, जसमध्ये १७४६ व्यक्तिलाई बिषालु सर्पले डसेको थियो । - देशभर करिव १०० भन्दा बढी सर्पदंश उपचार केन्द्र मार्फत उपचार सेवा उपलब्ध रहेको छ ।	- प्रतिबिष (antivenom) बाट उपचार - नियन्त्रणका लागि जनचेतना	- सर्पदंशमा प्रयोग हुने प्रतिबिष खरिद गरी नि:शुल्क उपचार प्रदान गरिँदै आएको । - यी सर्पदंश उपचार केन्द्रहरूको भौगोलिक नक्सांकन (GPS) संकलन गर्ने कार्य भइरहेको ।
माटोबाट सर्ने जुका (STH)	- नियन्त्रण	- आ.व. २०८१/८२ मा ५ लाख १५ हजार भन्दा बढीमा जुकाको संक्रमण देखिएको ।	- राष्ट्रिय स्तरमा १२-५९ महिनाका बालबालिकाहरूलाई अर्धवार्षिक रूपमा भिटामिन ए सँगै जुकाको औषधी (Albendazole) खुवाउने ।	- जुका रोकथामका लागि चाहिने औषधी नियमित कार्यक्रमबाट नि:शुल्क प्रदान गरिँदै आएको ।

रोग	लक्ष्य	हालको अवस्था	रोग निवारण/ रोकथामका मुख्य रणनीतिहरू	कैफियत
माटोबाट सर्ने जुका (STH)		- आ.व. २०८२/८३ मा राष्ट्रिय स्तरमा भएको अध्ययन अनुसार माटोबाट सर्ने जुकाको राष्ट्रिय प्रिभ्यालेंस दर ६.८ प्रतिशत भौगोलिक क्षेत्रको आधारमा क्रमशः कर्णाली प्रदेश मा १२.३ प्रतिशत र मधेस प्रदेशमा १८.३ प्रतिशत देखिएको ।	- कक्षा १ देखि १० सम्म अध्ययन गर्ने सबै विद्यार्थीहरूलाई अर्धवार्षिक रूपमा जुकाको औषधी खुवाउने । - सबै गर्भवती महिलाहरूलाई (2nd trimester) मा एक मात्रा जुकाको औषधी सेवन गराउने । - सरसफाइ सम्बन्धी जनचेतना जगाउने र नियमित रूपमा पैरवी गर्ने । - आगामी वर्षमा नीतिगत रुपमा निर्णय पश्चात विश्व स्वास्थ्य संगठनको पछिल्लो सुझाव अनुसार जुकाको औषधी (Albendazole) खुवाउने ।	
ट्रकोमा (खस्रे रोग)	- जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा निवारण गर्ने (प्राप्त गरिइसकेको)	- सन् २०१८ मा जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा निवारणको मान्यता प्राप्त ।	- SAFE (Surgery, Antibiotics, Facial Cleanliness, Environmental Management) रणनीति ।	- Post Validation Surveillance को सुरुवाती चरणमा रहेको ।

प्रमुख उपलब्धिहरू

- ट्रकोमा (खस्रे रोग) लाई सन् २०१८ मा जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा नेपालबाट निवारण गरी विश्व स्वास्थ्य संगठनबाट निवारणको प्रमाणीकरण गरिएको थियो ।
- कुष्ठरोगलाई सन् २०१० मा राष्ट्रिय स्तरबाट जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा निवारण गरिएको थियो ।
- २०२४ र २०२५ मा कालाजारको निवारण परिलक्ष्यका सूचकहरू प्राप्त गरी निवारण प्रमाणीकरणको लक्ष्य तर्फ अग्रसर रहेको छ ।
- हात्तीपाइले इन्डेमिक जिल्ला मध्ये ५७ जिल्लामा संक्रमणको प्रसार सम्बन्धी अध्ययन पश्चात आम औषधी सेवन बन्द गरिसकिएको छ ।

मुख्य समस्या र चुनौतीहरू

- कालाजार रोग नयाँ स्थानहरूबाट प्रतिवेदन भइरहेकाले जनस्वास्थ्य समस्याका रुपमा निवारण गर्न तथा प्रमाणीकरण गर्न प्राप्त उपलब्धिको दिगोपनालाई सुनिश्चित गर्न चुनौती थपेको छ । कालिकोट जिल्लामा कालाजारको दर उच्च रहेको छ भने पाल्पा, कैलाली, मकवानपुर, बाँके, दैलेख, बर्दिया र प्युठान जस्ता जिल्लाहरूमा बिरामीको संख्या अझै पनि उच्च रहेको छ ।
- झापा, सर्लाही, रौतहट, बाँके र कपिलवस्तु जिल्लामा समुदायमा प्रसारित हात्तीपाइले संक्रमणलाई रोक्न अझैपनि आम औषधी सेवन (MDA) कार्यक्रम सञ्चालनमा रहेको ।
- १६ जिल्लाहरूमा अझै पनि कुष्ठरोगका केसहरू प्रति १०,००० जनसङ्ख्यामा <१ केसको निवारण सीमाभन्दा माथि रहेको पाइएको छ ।
- डेंगी र चिकनगुनिया जस्ता रोगहरूबाट बच्न मुख्यतया सहरी र अर्धशहरी क्षेत्रमा एडिस लामखुट्टेको प्रजनन् रोक्न बहुक्षेत्रीय सहकार्यको थालनी भएपनि सबै क्षेत्रबाट पूर्ण अपनत्व सुनिश्चित गर्न थप पैरवी तथा सहकार्यको आवश्यक्ता रहेको छ ।