Multidisciplinary, Multi-Lingual, Peer Reviewed /Refereed Open Access Journal
Vol. 3, Issue 3, July-September, 2025
Available online : https://www.biharshodhsamaagam.com/
ISSN : 3048-6971

औपनिवेशिक बिहार मे बीमारियों का इतिहास : तपेदिक के विशेष संदर्भ मे

Shubhra Shibangi
Research Scholar
History Department
B R A Bihar university, Muzafferpur

अमूर्त

प्रस्तुत शोध पत्र का उद्देश्य 19वीं – 20वीं सदी मे औपनिवेशिक बिहार मे प्रसारित ऐसी बीमारियों का पता लगाना है जिनसे प्रत्येक वर्ष काफी संख्या मे लोगों की मृत्यु हो जाती थी ! इनमे से एक प्रमुख रोग था 'तपेदिक' | ये एक ऐसा रोग था जिसका इतिहास हजारों वर्ष पुराना है | तपेदिक रोग प्राचीन काल से ही विश्व के सभी देशों मे मौजूद रहा है | पुरातात्विक साक्ष्य भी इस बात की पुष्टि करते है | भारत मे तपेदिक का साक्ष्य 3300 वर्ष पुराना है | भारत के प्राचीन ग्रन्थों मे तपेदिक को यक्ष्मा या राजयक्ष्मा कहा गया है| औपनिवेशिक काल मे औध्योगीकरण ,शहरीकरण तथा प्रवासन के कारण तपेदिक का प्रसार तेजी से हुआ | भारत के प्रमुख प्रान्तों मे प्रसारित महामारियों से संबन्धित आंकड़ो से महामारी की घातकता का विवरण मिल जाता है | किन्तु पूरे भारत मे तथा विशेष रूप से बिहार मे कुछ ऐसी बीमारियाँ थी जिससे बड़ी संख्या मे लोगों की मौत हो जाती थी, इसमे फेफड़ों का तपेदिक एक प्रमुख रोग था | कई इतिहासकारों जैसे ; मार्क हैरिसन ,डेविड अर्नोल्ड , एम वरबोयस इत्यादि ने भारत मे प्रसारित बीमारियों का इतिहास लिखा | 20वीं- 21वीं सदी मे कई भारतीय इतिहासकारों ने भी चिकित्सा के इतिहास लेखन मे रुचि दिखाई ,जिनमे दीपक कुमार ,विस्मयपति रॉय ,पूनम बाला ,अचिंत्य कुमार दत्ता इत्यादि प्रमुख है |परंतु इनमे से किसी भी इतिहासकर ने बिहार से संबन्धित सामान्य बीमारियों के इतिहास लेखन मे विशेष रुचि नहीं दिखाई |19वीं सदी मे सरकारी दस्तावेजों मे भी तपेदिक जैसी बीमारियों का बहुत कम आंकड़ा उपलब्ध है | 20वीं सदी मे ब्रिटिश सरकार द्वारा तपेदिक को गंभीरता से लिया गया | सरकार द्वारा संक्रमण से संबन्धित कानून बनाए गए | बिहार जिला गज़ट , वार्षिक स्वस्थ रिपोर्ट इत्यादि मे भी तपेदिक को श्वसन रोग से अलग रखा गया | इस शोध-पत्र द्वारा बिहार मे औपनिवेशिक काल मे तपेदिक के इतिहास ,प्रसार एवं प्रभाव तथा सरकार के द्वारा इसे दूर करने के लिए किए प्रयास को जानने की कोशिश की जाएगी |

की वर्ड – तपेदिक, बिहार, औपनिवेशिक ,यक्ष्मा ,औद्योगीकरण ,शहरीकरण

परिचय – प्राचीन काल से ही तपेदिक यूरोप ,अफ्रीका ,एशिया और अमेरिका की पुरानी बीमारियों मे से एक थी |17वीं सदी के पूर्वार्ध मे तपेदिक पश्चिमी यूरोप मे महामारी के स्तर तक पहुँच चुकी थी | इस रोग से यूरोप मे प्रत्येक वर्ष प्रति 1 लाख मे से औसतन 900 लोगों की मृत्यु हो जाती थी | इस रोग से पीड़ित व्यक्ति का रंग पीला पड़ने लगता था ,जिसके कारण इस रोग को 'श्वेत प्लेग' कहा जाने लगा | 18वीं सदी मे यूरोप एवं उत्तरी अमेरिका मे तपेदिक से अत्यधिक मृत्यु दर्ज की गयी | इस रोग के प्रभाव को देखते हुए इसे सभी रोगों का कप्तान कहा जाने लगा |1

भारत मे तपेदिक का इतिहास बहुत पुराना है | पुरातात्विक उत्खनन से भारत मे तपेदिक का जो साक्ष्य मिला है ,वो 3300 वर्ष पुराना माना गया है | भारत के प्राचीन चिकित्सा ग्रन्थों मे भी इस रोग का उल्लेख मिलता है | प्राचीन भारत मे तपेदिक को वंशानुगत रोग माना जाता था | महर्षि चरक ने इसे 'राजयक्ष्मा' या 'राजरोग' कहा था | सुश्रुत संहिता (300-500 ई) मे 'यक्ष्मा' का अर्थ 'किसी अंग के सामान्य क्षय की स्थिति से था | चरक ने इस रोग को 'संक्रामक रोग' की श्रेणी मे रखा था | उनके अनुसार यह रोग छाती एवं फेफड़ों को संकामित करता है | वहीं अथर्ववेद के अनुसार 'यक्ष्मा' ईश्वर के कुपित होने से होता था | इसलिए यक्ष्मा से पीड़ित रोगियों के उपचार मे ताबीज, देवताओं की पूजा एवं औषधीय वनस्पतियों के अर्क एवं उच्च पोषण युक्त भोजन का उपयोग किया जाता था |2

प्राचीन भारत मे वैध तपेदिक के मरीजों का इलाज़ के लिए दूध, मांस, औषधि ,शुद्ध हवा और जल से करते थे | इसके अलावा तपेदिक के प्रसार को रोकने के लिए मरीज को अलग रखा जाता था | रोगी के भोजन की थाली एवं वर्तन अलग रखे जाते थे | मरीज के कपड़ों को गरम पानी मे उबाला जाता था तथा मरीज की मृत्यु हो जाने पर उसके इस्तेमाल के सभी समान को जला दिया जाता था |3

भारत मे चिकित्सा के इतिहास लेखन के तहत बीमारियों से संबन्धित इतिहास लेखन की शुरुआत कुछ दशकों पूर्व की गयी | बीमारियों के इतिहास लेखन से किसी विशेष कालखंड मे किसी विशेष क्षेत्र मे प्रसारित रोग एवं उसका समाज पर पड़ने वाले प्रभाव का पता चलता है | औपनिवेशिक काल मे भारत मे कई महामारियों ने गंभीर तबाही मचाई परंतु कुछ ऐसे रोग भी थे जो प्रत्येक वर्ष हजारों लोगों की जीवनलीला समाप्त कर देते थे | इन मे से सबसे गंभीर रोग था तपेदिक | परंतु शुरुआती समय मे औपनिवेशिक सरकार द्वारा इसे गंभीरता से नहीं लिया गया |4 20वीं सदी की शुरुआत मे भारत मे तपेदिक का प्रसार मुख्य रूप से शहरी क्षेत्रों मे था | चर्च मिशनरी सोसाइटी के एक मेडिकल मिशनरी आर्थर लंकेस्टर के अनुसार कलकत्ता मे तपेदिक से हैजा और प्लेग से भी अधिक मौतें हुई थी |5

भारत मे औपनिवेशिक सरकार द्वारा तपेदिक की विशेष ध्यान नहीं दिये जाने का एक प्रमुख कारण यह माना जा सकता है की इस रोग मे महामारियों जैसा उच्च मृत्यु दर नहीं

दिखाई देता था | यह एक धीमी गति से फैलने वाला रोग था तथा इस रोग के कारण समूह मे मृत्यु नहीं होती थी | 1860 ई के बाद से औपनिवेशिक सरकार ने जन्म और मृत्यु के नियमित पंजीकरण की शुरुआत की | 1885 ई से जेल मे बंद कैदियों के स्वास्थ की जांच की गयी | जिसमे तपेदिक की घटनाओं मे वृद्धि देखी गयी | भारतीय जेल मे बंद कैदियों मे तपेदिक से मृत्यु दर इंग्लैंड और वेल्स की तुलना मे उललेखनिए रूप से अधिक थी |6 भारत मे औपनिवेशिक काल मे औधोगीकरण ,शहरीकरण एवं प्रवासियों के आवागमन के कारण यहाँ के सामाजिक वातावरण मे तेजी से बदलाव आया | काम कि तलाश मे गाँव से आए मजदूर छोटे छोटे अस्वस्थकर कमरों मे रहते थे ,जिनके कारण वे तपेदिक से आसानी से संक्रमित हो जाते थे | ये मजदूर जब संक्रमित होकर गाँव वापस जाते थे तब इस रोग का प्रसार ग्रामीण क्षेत्रों तक हो जाता था |7 वर्ष 1882 मे रोबर्ट कोच द्वारा तपेदिक के जीवाणु कि खोज कि गयी | इसके बाद पूरे विश्व मे तपेदिक से संबन्धित बैठकें आयोजित कि गयी |औपनिवेशिक भारत से पहली बार 'बर्लिन तपेदिक काँग्रेस' मे भाग लेने के लिए 1899 ई मे डॉ अलेक्ज़ेंडर क्राम्बी को प्रतिनिधि के तौर पर भेजा गया था | वहाँ से वापस लौटकर डॉ क्रोम्बी ने तपेदिक रोग से संबन्धित रिपोर्ट भारत सरकार को सौंपी | यह तपेदिक से संबन्धित भारत का प्रथम आधिकारिक दस्तावेज़ था | (chaudhary 2008)

तपेदिक के प्रसार और कारणों से संबन्धित मुद्दों पर चर्चा हेतु ब्रिटेन मे तपेदिक पर ब्रिटिश काँग्रेस का गठन किया गया (british congress on tuberculosis)| इस संगठन द्वारा तपेदिक से संबन्धित वैज्ञानिक विचारों के प्रसार एवं उपनिवेशों मे इसके कार्यान्वयन के लिए एजेंडा निर्धारित किया गया | वर्ष 1901 मे ब्रिटिश काँग्रेस ने लंदन मे आयोजित बैठक मे तीन प्रस्ताव पारित किए –

1. ट्यूबर्कल बेसिली जीबाणु (tubercle bacilli bacteria) का प्रसार एक मनुष्य से दूसरे मनुष्य तक होता है |
2. संबन्धित प्राधिकरण को स्वैच्छिक अधिसूचना दी जानी चाहिए |
3. तपेदिक के लिए एक स्थायी अंतर्राष्ट्रीय समिति नियुक्त की जानी चाहिए |8

(File no 79/80, Sanitary branch, NAI)

इन प्रस्तावो के कार्यान्वयन के लिए भारत सरकार ने 2 जून 1902 को सभी स्थानीय सरकारो को तपेदिक रोग की समस्या पर विशेष ध्यान देने का निर्देश दिया | (file no 79/80) ब्रिटिश मेडिकल असोशिएशन की बंगाल शाखा ने जनवरी 1868 मे आयोजित एक बैठक मे तपेदिक के मुद्दो पर विशेष चर्चा की | वही 1904 मे भारत सरकार ने भारतीय उत्प्रवास अधिनियम 1883 के XXI मे संशोधन कर बंगाल सहित सभी प्रेसीडेंसी को स्पष्ट निर्देश दिया कि क्षय रोग के संक्रामण से प्रवासियों की सुरक्षा आवश्यक है | भारत के स्वच्छता आयुक्त बी फ्रेंकलिन ने कहा था कि – तपेदिक भारत मे मृत्यु दर का एक गंभीर कारण है | रोकथाम योग्य बीमारी होने के कारण भारत सरकार को इसके प्रसार को सीमित करने के लिए उचित उपाय अपनाने चाहिए |9

औपनिवेशिक काल मे बिहार मे तपेदिक – बिहार मे तपेदिक का एक स्थानिक रोग के रूप मे हमेशा से मौजूद था | औपनिवेशिक काल मे चोकीदारों को जन्म –मृत्यु के पंजीकरण की ज़िम्मेदारी दी गयी थी | परंतु वे हर मौत का कारण बुखार ही बताते थे | जिसके कारण बिहार मे तपेदिक से संबन्धित आंकड़ो का सर्वथा आभाव था | ऐसी परिस्थिति मे 7 दिसम्बर 1868 के एक आधिकारिक पत्र मे स्पष्ट रूप से सभी प्रकार के मृत्यु की सांख्यकी (statistics) को आवश्यक रूप से दर्ज करने का निर्देश दिया गया |10 बाद के वर्षों मे तपेदिक को श्वसन रोग के अंतर्गत रखा जाने लगा | औपनिवेशिक काल मे बिहार प्रांत के गठन से पूर्व तपेदिक को अधिक घातक रोग नहीं माना जाता था | जबकि बिहार मे प्रत्येक वर्ष इस रोग से हजारों लोगों की मौत हो जाती थी | जब विश्व के अधिकतर देशों ने इस बीमारी की गंभीरता को समझा तथा इसके उपचार के लिए विभिन्न समितियों का गठन किया जाने लगा |तब ब्रिटेन ने भी अपने उपनिवेश मे इस मामले पर बैठकें आयोजित करने का निर्देश दिया |

1912 मे मद्रास मे आयोजित द्वितीय अखिल भारतीय स्वच्छता सम्मेलन मे तपेदिक पर वृहद पैमाने पर चर्चा की गयी | परंतु सत्ता का केंद्र कलकत्ता (बंगाल) मे होने के कारण तपेदिक से संबन्धित सभी आंकड़े कलकत्ता तथा बंगाल के विशेष क्षेत्रों के ही दर्ज किए गए | बिहार मे वर्ष 1930 के पूर्व तपेदिक से संबन्धित आंकड़ों का अभाव है |11

बिहार के अधिकतर लोग कृषि पर आश्रित थे | भूमिहीन मजदूर दूसरों के खेतों मे काम करते थे | अकाल एवं महामारी की स्थिति मे वे काम की तलाश मे शहरों मे चले जाते थे | जहां धूल भरे कारखाने ,अस्व्च्छकर वातावरण ,छोटे एवं कम हवादार कमरे ,अत्यधिक श्रम तथा पोषणयुक्त आहार की कमी के कारण वे आसानी से तपेदिक के शिकार हो जाते थे | ये मजदूर जब संक्रमित होकर वापस गाँव आते थे तब तक संक्रामण उच्च अवस्था मे पहुँच जाता था | उच्च पोषण युक्त भोजन एवं रोग की जानकारी के आभाव तथा यत्र – तत्र थूकने की आदत के कारण उनके संपर्क मे आने वाले लोग भी इस रोग की चपेट मे आ जाते थे | गरीबी ,अज्ञानता ,कुपोषण और अस्वास्थकर वातावरण के कारण बिहार प्रांत मे तपेदिक के मामलों मे वृद्धि की दर अधिक थी |

वर्ष 1912 -1913 के एड्मिनिसट्रेशन रिपोर्ट के अनुसार तपेदिक को श्वसन रोग के अंतर्गत रखा गया था |जिसके के कारण इस आंकड़े को विश्वसनीय नहीं माना जा सकता है | इस रिपोर्ट के अनुसार श्वसन रोग से बिहार मे मृत्यु दर केवल 0.18 प्रति मील थी ,जो बिहार के पंचवर्षीय औसत से कम था |13 वर्ष 1919-1920 के अनुसार इस प्रांत मे 1917

ई मे फेफड़ो के तपेदिक के मरीजों की कुल संख्या 5012 दर्ज की गयी थी | जिनमे 488 रोगियों की मृत्यु इस रोग से हो गयी थी | वहीं वर्ष 1917 -1918 मे तपेदिक से मरने वालों का औसत 17.86 प्रतिशत था |12 तपेदिक के उपचार के लिए प्रांतिए सरकार द्वारा छपरा, भागलपुर तथा रांची सदर अस्पताल मे विशेष टी.बी. वार्ड बनाए गए | सरकारी कोष से पटना जनरल अस्पताल मे भी टी.बी. वार्ड बनाए गए | 1917 ई के चालू वित्तीय वर्ष के बजट मे मुंगेर और मुज़फ़्फ़रपुर मे नए टी.बी. वार्ड बनाने के लिए राशि आवंटित किया गया |13

बिहार प्रांत के प्रमुख तपेदिक प्रभावित जिले –

भागलपुर – भागलपुर जिला गज़ट के अनुसार इस जिले मे तपेदिक की घटनाएँ अधिक थी परंतु अस्पताल के आउटडोर सेक्शन मे इलाज़ करने वाले मरीजों के मृत्यु का सही आकडा उपलब्ध नहीं है | भागलपुर के औधोगिक जिला होने के कारण यहाँ तपेदिक के मरीजों की संख्या अधिक थी | तपेदिक के रोगियों की बढ़ती संख्या को देखते हुए भागलपुर के सदर अस्पताल मे एक टी०बी० क्लीनिक की शुरुआत की गयी | इस जिले मे तपेदिक के रोगियों के इलाज़ के लिए यह एकमात्र क्लीनिक था | इस अस्पताल मे इंडोर रोगियों के लिए 10 बेड (6 पुरुष , 4 महिला) वाला एक अलग वार्ड बनाया गया था |14

पटना – पटना जिले मे तपेदिक रोग को श्वसन रोग के अंतर्गत रखा गया था | इस जिले मे श्वसन संबंधी रोग आम थे जो बच्चों मे निमोनिया तथा बूढ़ों मे ब्रोंकाइटिस के तहत दर्ज़ किया गया था | पटना के ग्रामीण क्षेत्र मे तपेदिक के अधिक प्रसार का कारण स्वच्छता की कमी और कुपोषण था | अधिकतर लोग मिट्टी एवं गोबर से बने घरों मे रहते थे ,जो अंधेरे एवं कम हवादार थे | घरों से निकला गंदा जल घर के बाहर बने गड्ढे मे जमा रहता था | मवेशी भी घर के बाहर बंधे रहते थे ,जिंका मल-मूत्र वही रहता था |15

बिहार के अन्य जिलों मे भी स्थिति कमोबेश ऐसी ही थी | आमलोगों मे तपेदिक के प्रति जागरूकता की कमी थी तो दूसरी और शुरुआती दौर मे सरकार की इस और उदासिनता दिखाई देती थी | जिसके फलस्वरूप बाद के वर्षों मे तपेदिक गंभीर रूप से बिहार मे प्रसारित हो गया | बिहार प्रांत की **त्रैवार्षिक रिपोर्ट** (1913-16) के अनुसार 1910 ई० मे प्रांतीय मृत्यु दर 35.7 प्रति मील थी जो 1913 मे 19.1 तथा 1916 मे पुनः बढ़कर 32.8 प्रति मील हो गया | 1911-14 के रिपोर्ट के अनुसार तपेदिक के उपचार के लिए अस्पताल मे आने वाले मरीजों की संख्या मे वृद्धि हुई | जहां 1911 ई० मे तपेदिक का इलाज़ करवाने वालों की संख्या 2924 थी वो 1914 ई० मे बढ़कर 4646 हो गयी | हालांकि प्रदर्शित आंकड़ों से कहीं अधिक लोगों के संक्रमित होने संभावना थी क्यूंकी बहुत सारे रोगी इलाज़ के लिए वैध एवं हकिम पर अधिक भरोसा करते थे | त्रैवार्षिक रिपोर्ट के अनुसार वर्ष 1916 मे इस बीमारी से पीड़ित 517 लोगों ने घरेलू चिकित्सकों से इलाज़ करवाया | इन वर्षों मे मृत्यु दर 18.5, 19.1 और 20.2 थी | वही 1917 ई० मे 4524 तथा 1918 ई० मे 5012 तपेदिक के मरीजों ने अस्पतालों मे अपना इलाज़ करवाया |1

बिहार प्रांत मे तपेदिक को लेकर वर्ष 1936 ई० से बड़े पैमाने पर सरकारी कार्य शुरू किए गए | सन 1932 मे "**किंग जॉर्ज थैंक्स गिविंग फ़ंड**" के द्वारा पटना मे क्षयरोग उपसमिति का गठन किया गया | जिसके अध्यक्ष सिविल हॉस्पिटल के महानिरीक्षक और सचिव लोक स्वास्थ निदेशक थे | इस समिति का उद्देश्य पोस्टर , चार्ट , स्लाइड आदि के माध्यम से जनता को तपेदिक रोग के प्रति जागरूक करना एवं इस रोग के रोकथाम के उपाय करना था |17 27 मार्च 1936 ई० को पटना के इंस्पेक्टर –जनरल की अध्यक्षता मे **'किंग जॉर्ज v स्मारक क्षयरोग निरोधक कोष'** बनाया गया | इसके बाद तपेदिक की समस्या से निबटने के लिए दरभंगा के महाराज कामेश्वर सिंह को अध्यक्ष तथा बिहार प्रांत के अस्पताल के महानिरीक्षक को सहीव बनाकर 'प्रांतीय किंग जॉर्ज v स्मारक क्षयरोग निरोधक संघ' का गठन किया गया | इस संघ की कार्यसमिति द्वारा एक व्यापक योजना तैयार की गयी | इस योजना के तहत मुख्य रूप से निम्नलिखित बिन्दुओं को शामिल किया गया –

- एक केंद्रीय क्षयरोग संगठन की स्थापना |
- क्षय रोग के निदान के लिए एक कार्यसमिति का गठन |
- प्रत्येक जिला मुख्यालय मे एक स्थानिय क्षयरोग समिति का गठन कर उसके साथ क्षयरोग निरोधक क्लीनिक को जोड़ा जाएगा |
- क्षय रोग अस्पताल एवं सनेटोरियम की स्थापना |
- सनेटोरियम मे स्वस्थ हो चुके रोगियों की देखरेख के लिए कॉलोनियों की स्थापना |18

इस योजना का कार्यान्वयन सक्रियता से किया गया | 16 जिला मुख्यालय मे से प्रत्येक मे क्षयरोग विरोधी स्थानिय समिति बनाई गयी | इस समिति द्वारा पटना , गया , आरा , छपरा , मुज़फ़्फ़रपुर , पुर्णिया , भागलपुर , मोतीहारी , मुंगेर , हजारीबाग , रांची , चाईबासा एवं बेतिया मे एक एक तपेदिक क्लीनिक खोले गए | प्रत्येक जिले के तपेदिक क्लीनिक के प्रशासन एवं नियंत्रण की ज़िम्मेदारी 'जिला क्षय निरोधी समिति' की थी |बिहार प्रांत मे तपेदिक रोगियों की बड़ी संख्या मे जांच और उपचार के अलावा प्रत्येक क्लीनिक ने अपने यहाँ स्वास्थ विजिटर की नियुक्ति की |जिसका कार्य तपेदिक से संबन्धित प्रचार – प्रसार करना था | स्वास्थ्य विजिटर संपर्क मे आए लोगों के घर जाते थे तथा जिन लोगों को चिकित्सा की आवश्यकता होती , उन्हे क्लीनिक तक लाते थे तथा संधिग्ध रोगियों को निगरानी मे रखते थे | अकेले पटना शहर मे 700 से अधिक घरों का दौरा किया गया था | केंद्रीय तपेदिक संगठन की ओर से अलग –अलग भाषाओं मे (हिन्दी , उर्दू , बंगाली , अंग्रेजी) पर्चे छपवाए जाते थे | तपेदिक क्लीनिक मे दैनिक उपयोग के लिए रेकॉर्ड और संदर्भ के लिए गृह भ्रमण कार्ड , केस कार्ड आदि तैयार किए जाते

थे |19

स्कूल के चिकित्सा अधिकारी स्कूली छात्रों को सार्वजनिक स्वास्थ्य एवं स्वच्छता से संबन्धित व्याख्यान देते थे | मेलों और सार्वजनिक सभाओं मे तपेदिक के प्रति जागरूकता एवं बचाव हेतु पोस्टर तथा चार्ट लगाए जाते थे | निजी चिकित्सकों को भी तपेदिक की समस्या मे रुचि लेने के लिए प्रोत्साहित किया जाता था |20 **बिहार और उड़ीसा नगरपालिका (संशोधन) अधिनियम 1935 (धारा 264 ए)** द्वारा 1936 मे बिहार मे तपेदिक को अधिसूचित रोग बना दिया गया | लेकिन अनियंत्रित रूप से थूकने की रोकथाम या तपेदिक रोगियों को अनिवार्य रूप से अलग रखने के लिए कोई कानून मौजूद नहीं था |21 हालांकि बाद के वर्षों मे तपेदिक के रोगियों के उपचार के लिए कई सरकारी तथा निजी अस्पतालों की स्थापना की गयी फिर भी गरीबी, कुपोषण तथा झाड़-फूँक पर अधिक भरोसे के कारण बिहार मे तपेदिक के प्रसार को रोका नहीं जा सका |

निष्कर्ष – औपनिवेशिक काल मे बिहार मे तपेदिक के तेजी से प्रसार मे ब्रिटिश सरकार की औधोगिक नीति भी जिम्मेदार थी | असम के चाय बागान के लिए बड़ी संख्या मे बिहार से मजदूर ले जाए जाते थे | इन मजदूरों को बहुत कम मजदूरी दी जाती थी जिसके कारण उनकी आर्थिक स्थिति दयनिय हो गयी थी | वहाँ वे अस्वास्थकर जगहों मे रहने को मजबूर थे | संक्रमित होकर वापस आने पर इन लोंगो द्वारा संक्रामण का प्रसार पूरे बिहार मे हो गया | भारत मे ब्रिटेन की मंशा स्थायी सरकार बनाए रखने की थी| ऐसी परिस्थितियों मे जनता के भरोसे को जीतने के उद्देश्य से पूरे बिहार सहित पूरे भारत मे अस्पतालों तथा डिस्पेन्सरी खोला गया | तपेदिक के प्रसार को रोकने के लिए अखिल भारतीय स्वच्छता सम्मेलन आयोजित किए गए | संक्रामक रोग अधिनियम मे संशोधन किए गए तथा स्वच्छता आयोग का गठन किया गया | बिहार मे सभी जिलों के सदर अस्पताल मे चेस्ट क्लीनिक खोले गए | 1940 के बाद तपेदिक की रोकथाम के लिए बड़े पैमाने पर टी॰बी॰ सनेटोरिउम स्थापित किए गए |

1946 मे **'भोरे कमिटी'** की रिपोर्ट मे यह अनुमान लगाया गया की देश मे 2.5 मिलियन से भी अधिक तपेदिक के मरीज है जिनहें उपचार की आवश्यकता थी | परंतु इतने मरीजों के इलाज़ के लिए अस्पताल की कमी थी | तपेदिक के रोग मे केवल दवाई की उपलब्धता ही पर्याप्त नही था | जीवन स्तर मे सुधार , कुपोषण से बचाव , स्वच्छ वातावरण तथा जागरूकता द्वारा इस रोग पर काबू पाया जा सकता है | वर्तमान मे भी बिहार सभी सरकारी एवं एनजीओ के प्रयास के बाद भी तपेदिक से मुक्त नहीं हो पाया है |

संदर्भ -

1. chaudhary B.K.'Ecologyof tuberculosis in india',2008 springner.com
2. zysk K.G. 'Medicine in the veda :Religious healing in veda',Motilala banarsidas publisher, delhi 2009
3. Bagali S S. 'An outline of ayurveda itihas', sankalp publication,chhattisgarh 2022.
4. Bose K.C. 'The spread of tuberculosis in calcutta' appendix A ,proceeding of the first all india sainitary conference.
5. Lankaster A. 'Report on tuberculosis in india',government of india 1916.
6. Kenneth F. K.,'The cambridge world history of human disease',cambridge university press 1993.
7. census of india 1911,part ii ,superintendent government printing calcutta, india 1913.
8. Chaudhary B. K., 'Ecology of tuberculosis of india' ,2008.
9. Chaudhary B. K., 'Ecology of tuberculosis of india' ,2008.
10. From David B.S.,ESQ, M.D. Snitary commissioner for bengal to J.M. Cunningham, ESQ, M.D. officiating commissioners with the govt. of india/ NAI.
11. Dey suvankar, 'The silent killer: tracing the trejectory of tuberculosis in colonial bengal' ,(article)
12. Report on the administration of bihar and orissa 1912-1913, The bihar and orissa secretariat book depot, patna 1914.(bihar state archives)
13. Annual health report of the province of bihar and orissa for the year 1919-1920, bihar and orissa secretariat book depot, patna 1921.(bihar state archive)
14. Chaudhury P.C. Roy,' Bihar district gazetteer Bhagalpur' the suprentendent secretariat press, patna bihar 1962.(bihar state archive)
15. L.S.S.O'Malley ,'Bengal district gazetteer patna, vol 8, the bengal secretariat book depot calcutta. 1907.(bihar state archive)
16. Triennial report on vaccination(bihar and orissa) for the year 1914-15, 1915-16, 1916-17.(bihar state archive)
17. Annual public health report of bihar and orissa for the year 1933, superintendent government printing press patna bihar, 1934.(bihar state archive)
18. Annual public health report of bihar and orissa for the year 1936, superintendent government printing patna bihar1937.(bihar state archive)
19. ditto
20. ditto
21. Annual public health report of bihar for the year 1940, superintendent government printing patna bihar 1941.(bihar state archive)