

# REACH Lilly MDR-TB Partnership

## Media Fellowship Programme

2010-11 FELLOW: DR.S.NAGARATHINAM



*Dr.S.Nagarathinam is an independent journalist based in Madurai, Tamil Nadu. He currently works as Associate Professor, Communications Department, Madurai Kamaraj University. He was previously associated with the Tamil daily Dinamalar for several years. He has been a recipient of the EU - India Media Award for Excellence in HIV/AIDS Reporting in India as well as a fellow of the Reuters Foundation, New York, USA.*

**காசநோய் தடுப்பு மருந்து**

இந்தியாவில் காசநோய்க்கு தினமும் ஐயிரம் பேர் பலியாகிறார்கள். இதற்கான தடுப்பு மருந்து உண்டா? பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. இன்னும் 10 ஆண்டுகளில் இதற்கு தீர்வு கிடைக்குமா?

இதுவரை காசநோய்க்கு காரணமான பாக்கிரியாவுக்கு எதிரான தடுப்பு மருந்து உருவாக்க முடியவில்லை. குழந்தைகளுக்கு போடப் படுபவையே தடுப்பதே, காச நோய்க்கு எதிராக செயல்படும். ஆனால் நுரையீரல் காச நோய்க்கு எதிராக முழுமையாக பலன் அளிக்கக்கூடிய சமீபத்தில் நடந்த சர்வதேச அளவிலான ஆய்வில், ஏராள குடும்பங்கள் 'டி.டி' தடுப்பு மருந்து நிறுவனம் அளித்த தகவலின் படி, 2020ம் ஆண்டில் காசநோய்க்கான தடுப்பு மருந்து வரலாறுகளை வாய்ப்புள்ள உள்நாட்டு மருந்துகளை தடுப்பதற்கும், இத்திறுவனம் கண்டறிந்து வரும்போது பரிசோதனை அளவிலேயே இதற்கான முயற்சிகள் நடந்து வருகின்றன.

காசநோய் ஆராய்ச்சி மைய இயக்குனர் குமாரசாமி, இதுகுறித்து தெரிவித்த போது, காசநோய்க்கு காரணமான பாக்கிரியாவின் உடல் செல் சுவர் பல அடுக்குகளால் ஆனது. பொதுவாக மேல் பகுதியை அழிக்க நினைத்தால், பாக்கிரியாவின் உட்புற அடுக்கு அடைவடை கடினமானதாக இருக்கிறது.

ஒரு ஆண்டுகளாக போல், இந்த பாக்கிரியா செயல்படுகிறது. உடலில் நுழைந்ததில் இருந்து அது தனது உத்திகளை வகுக்கத் தொடங்குகிறது. மற்ற பாக்கிரியைகளை போல், இது உடனடியாக பல்பிப் பெருகி, தன்னுடைய இருப்பை வெளிக்காட்டுவதில்லை. மெதுவாகவே அது பல்பிப் பெருகுகிறது. நம்முடைய நோய் எதிர்ப்புத் திறன் குறையும் போது தான் அதை நாம் உணரத் தொடங்குகிறோம். உடலில் நுழைந்த காசநோய் பாக்கிரியா, எங்கு இருக்கிறது என்றே தெரியாத அளவுக்கு ஓளித்து கொள் கிறது. இது இன்றும் மருத்துவத்துக்கு சவால் வீறும் வகையில் உள்ளது. வாய்க்கை முறைகளில் ஏற்பட்ட இதனால் நம்முடைய நோய் எதிர்ப்பு திறன் குறிப்பிட்ட இடத்தில் ஒரு சந்தைம் குறைந்திருக்கிறது. செயல்பட்டு அதன் அழிக்க முடியாமல் அதன் செயல்பாடுகள் விரைவில் உண்டாகும்.

விடுகின்றன. பொதுவாக காசநோய் இருக்கும் என்று சந்தேகப்படும் பரிசோதனைக்கு வருபவர்களில் சிலருக்கு, சளியில் முதலில் காசநோய் திருமிகள் இருப்பது தெரிகிறது. ஆனால் ஐந்தாண்டுக்குள் பிறகு காசநோயுடன் வருபவர்கள் காசநோயுடன் இருக்கிறார்கள். ஆகவே, இந்த பாக்கிரியம் மற்ற பாக்கிரியைகளைப் போல் அல்லாமல் வீரத்தியாசமாக இருப்பதே இதற்கு முழுமையான தடுப்பு மருந்துகள் வராததற்கான காரணங்கள்.

பொதுவாக உள் உறை நிலையாக முதலில் ஒருவருக்கு காச நோய் பாக்கிரியா இருப்பதால், 'யாருக்கு தடுப்பு மருந்து கொடுப்பது - அப்படியே கொடுக்கலாம்' அது எத்தனை காலத்துக்கு நோய் வராமல் இருக்கும் என்பதெல்லாம் காசநோய் தடுப்பு மருந்து முன் உள்ள சிக்கல்கள் என்றார்.

உலகில் சுவரில் ஒருவருக்கு உள் உறை நிலையில், உடலில் காச நோய் பாக்கிரியை கண்டிப்பாக இருக்கிறது. நோய் எதிர்ப்புத் திறன் குறைந்தவர்களுக்கு அது காசநோயாக வெளிப்படுகிறது.

உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் வழி காட்டுதல்களின் படி, காசநோய் தடுப்பு மருந்துகள் ஐசோரியாண்டு தடுப்பு மருந்து (டி.டி.டி.), பொதுமக்கள் அனைவருக்குமே அல்லது காசநோய் உள்ளவர்களுக்கே அளிக்கக் கூடாது. உள் உறை நிலையில் பாக்கிரியம் களை கொண்டுள்ளவர்களுக்கே வழங்க வேண்டும்.

தடுப்பு மருந்து விரைவில் வந்தால், சுகாதாரத் துறையில் நோயாளிகளிடம் நடந்து கொள்ளும் முறையில் மாற்றம் வரும் என்கிறார் ஒரு காசநோய் நோயாளி. கல்வ குறைவு இல்லாமல் நோயாளிகள் நடத்தப்படுவார்கள் என்கிறார் அவர்.

கடந்த 2004ம் ஆண்டிலிருந்து, வாய்க்கை முறைகளில் ஏற்பட்ட தடுப்பு மருந்து மாற்றங்களால், காசநோயின் தாக்கம் குறைந்திருக்கிறது. ஒரு சந்தைம் குறைந்திருக்கிறது. தடுப்பு மருந்து வந்தால் மட்டுமே அந்தநோயை கட்டுப்படுத்த முடியும்.

“TB in children continues to be difficult to diagnose. Therefore, becoming aware of the symptoms and taking appropriate treatment is the challenge that lies before parents. Speaking on TB among children the Madurai District Health and Rural Social Welfare Assistant Director, Dr. M. M. Swamy said ‘299 children in Madurai district suffer from Pulmonary Tuberculosis and 105 of them have Extra Pulmonary Tuberculosis. If TB is diagnosed for adults, we provide medication to children in their homes to avoid the spread of the disease. In case the patient fails to take DOTS treatment, there are chances the child may get the disease through them or through public places’”.

