

REACH Lilly MDR-TB Partnership

Media Fellowship Programme

2010-11 FELLOW: SAMEER RAJPUT




Sameer Rajput is based in Ahmedabad as Health Reporter at Divya Bhaskar, Gujarat's leading daily news paper. He was earlier working at Sandesh, Gujarat's oldest daily news paper. Health reporting is his passion and he has broken many stories at both the state and national level on swine flu, cancer, tuberculosis, HIV and Crimean Congo hemorrhagic Fever.

ફાર્મા કંપનીઓને ટીબીની દવાના રિસર્ચમાં રસ જ નથી

Source: Sameer Rajput, Ahmedabad | Last Updated 7:39 PM [IST] (09/10/2010) [Comment](#) | [Share](#)

[Share](#) [Tweet](#) [Vote now](#)



સમગ્ર વિશ્વમાં ટીબીએ ફાટકાર મચાવ્યો છે. એથીય ચિંતાજનક બાબત એ છે કે, દર વર્ષે સમગ્ર વિશ્વમાં એમડીઆર ટીબીનાં એક કરોડ જેટલાં નવા કેસ નોંધાવવાનું અનુમાન છે. જેમાંથી તેમાંથી માત્ર બે ટકા ટીબીનાં દર્દીઓને યોગ્ય સારવાર પ્રાપ્ત થાય છે. જે ટીબી ક્ષેત્રે કાર્યરત સ્વાસ્થ્ય સંગઠનો માટે મોટી કસોટી સમાન સાબિત થઈ શકે છે.

હાલમાં ટીબી માટેની જે ચાર દવાઓ ઉપલબ્ધ છે, લગભગ પચાસ વર્ષ જુની છે, કારણ કે ફાર્મા કંપનીઓએ આ રોગ ગરીબ દેશમાં થતો રોગ છે તેમ માનીને ટીબીની નવી દવાઓ પર રિસર્ચ કરવાનું જ છોડી દિધું છે, તેમજ દર્દીને લાભ થાય તેવી દવાઓના રિસર્ચ કરવાને બદલે દવાઓનું સીધું સીધું પેટન્ટ કરાવી રહ્યાં છે, કારણ કે આ દવાઓને જેનેરિક દવા તરીકે વેચી શકાતી નથી, અને વધુ નફો રળી શકાતો નથી. ટીબી સમગ્ર વિશ્વમાં વધી રહ્યો છે તેની સામે પોઝિટીવ કેસ ઘણી ઓછી સંખ્યામાં સામે આવી રહ્યાં છે. તેની સામે અન્ય સિઝનલ રોગનાં દર્દીઓ કે જેમાંતી ફાર્મા કંપનીઓને મબલખ નફો થાય છે. તેમજ ૧ ટકા ફાર્મા કંપનીઓ ટીબીની દવા બનાવતી હોવાથી કાચા માલની અછત અને ઉત્પાદનનું પ્રમાણ ઓછું હોવાથી પ્રતિસ્પર્ધાનો અભાવ જોવા મળે છે.

ચેન્નાઈ સ્થિત ટીબી રિસર્ચ ઇન્સ્ટિટ્યૂટનાં ડાયરેક્ટર ડો. કુમારા સ્વામીએ જણાવ્યું હતું કે, કોઈપણ રોગની દવાનાં રિસર્ચ આ પાછળ ફાર્મા કંપનીને રૂ. ૮ હજાર મિલિયન ડોલરનું રોકાણ કરવું પડે છે. રોકાણ કરવા છતાં દવાની સાઇડ ઇફેક્ટ, માર્કેટમાં અવેબીલીટી વગેરેનાં પ્રશ્નોને ધ્યાનમાં લઈને ફાર્મા કંપનીઓને ટીબીની પ્રતિરોધક દવાઓ ફાર્મા કંપનીઓને આકર્ષતી નથી. તેના કરતો ઓવર ધી કાઉન્ટર વેચાતી દવાઓમાં કંપનીને વધુ નફો મળે છે.

અમદાવાદ મેડિકલ એસોસિએશનનાં પૂર્વ સેક્રેટરી અને જાણીતા ચેસ્ટ ફિઝિશિયન ડો. નરેન્દ્ર રાવલે જણાવ્યું હતું કે, એક જ પ્રકારની દવાઓને કારણે હવે ટીબીનાં જંતુઓ રીહા બની ગયા છે એટલે કે તેમનામાં દવાનો પ્રતિકાર કરવાની શક્તિ વધી જતાં દવા બેઅસર બની છે. જેના કારણે ડ્રગ્સ રેસીસ્ટન્ટ ટીબી અને ન્યુમોનિયાનાં જંતુઓ વધવા લાગ્યા છે. જેને પગલે એન્ટિ બાયોટિક્સ દવાઓનું સંશોધન ધીમું પડ્યું છે.

- ટીબીનાં દર્દીને યોગ્ય સમય અને સ્થળે યોગ્ય માત્રામાં દવા મળતી નથી, અને હાલમાં ટીબીની જે દવાઓ ઉપલબ્ધ છે, તે વર્ષો જુની હોવા ઉપરાંત તેની આડઅસરો વધુ જોવા મળે છે. એમડીઆર ટીબીનાં દર્દીઓ માટે રિફામ્પિસીન અને આઇસોનાઇઝ જેવી દવાને પ્રથમ લાઇનની શક્તિશાળી દવા ગણવામાં આવે છે. પરંતુ, દવાની સાથે કેપ્ટિઓમાયસીન, કેનામાયસીન કે એમીકાસીનનું ઇન્જેક્શન આપવું પડે છે.

- વ્યક્તિને ટીબીનો પોઝિટીવ દર્દી જાહેર થયા બાદ લગભગ બે વર્ષ સુધી દરરોજ ૧૬ જેટલી ગોળીઓ અને ઇન્જેક્શન લેવા પડે છે. તેમ છતાં આ દવાઓ ઓછી અસરકારક હોવાથી તેમજ કેટલીક દવાની વધુ પડતી આડઅસરને લીધે દર્દી સારવાર અડધી છોડી દેતાં હોય છે.

“Due to changes in the atmosphere, 40,000 people are infected with TB every year in the state. The highest number of TB patients are seen in Sabarkantha – Banaskantha , Mehsna and Saurashtra....of this 40 percent are treated in government hospitals and 60 percent of the people get treated in private hospital.”

