காசநோய் (Tuberculosis)

01. காசநோயின் வரலாறு

உலகில் காசநோய்க்கிருமி பல ஆயிரம் ஆண்டுகளாக உயிர் வாழுகின்றது. கி. மு. 8000 ஆண்டுக்குரிய ஜேர்மனிய நாட்டு மனித என்புக் கூடுகளில் இக்கிருமி அவதானிக்கப்பட்டது. கி. மு. 2500 – கி. மு. 1000 ஆண்டு எகிப்திய மம்மிகளிலும் இக்கிருமி காணப்பட்டது. இது உலக காலநிலை மாற்றங்களுக்கும் தப்பி உயிர்வாழும் காசநோய்க்கிருமியின் தன்மையைக் காட்டுகின்றது. 1882ம் ஆண்டு பங்குனி மாதம் 24ம் நாள் றொபேட்கொச் என்பவரால் இந்நோய்க்கிருமி நுணுக்குக் காட்டியால் கண்டறியப்பட்டது. ஆரம்பத்தில் தனிமைப்படுத்தும் சிகிச்சையும், சூரிய ஒளிச்சிகிச்சையும் வழங்கப்பட்டது 1944ம் ஆண்டு Streptomycin கண்டுபிடிக்கப்பட்டது.

உலக சுகாதார நிறுவனம் 2050ம் ஆண்டளவில் புதிய மருந்துகளின் உதவியுடன் உலகில் இருந்து காசநோயினை அறவே அகற்றத் திடசங்கற்பம் பூண்டுள்ளது.

02. காசநோயின் பரம்பல்

உலகில் 20 மில்லியன் மக்கள் காசநோயினால் பாதிக்கப்பட்ட வண்ணம் உள்ளனர். இதில் 10 மில்லியன் மக்களிற்கு சளியில் கிருமி காணப்படுகின்றது. உலகில் காசநோயாளிகளில் பெரும்பாலானோர் ஆசியாக் கண்டத்தில் உள்ளனர். AIDS நோயாளிகளுக்கு காசநோய்ப்பரம்பல் அதிகம் உள்ளதால் ஆபிரிக்கா, ஐரோப்பிய நாடுகளிலும் காசநோயப் பாதிப்பினை ஏற்படுத்துகின்றது.

இலங்கையில் ஆண்டுதோறும் ஒரு இலட்சம் மக்களில் 54 பேர் காசநோயால் பாதிக்கப்படுகின்றனர். இவர்களில் 25 பேர் சளியில் கிருமி உள்ள காசநோயாளிகள். யாழ்ப்பாணத்தில் 2008ம் ஆண்டு சித்திரை மாதம் வரை 40 பேர் சளியில் கிருமி உள்ள காசநோயாளிகள் ஆக இனங்காணப்பட்டு சிகிச்சை பெறுகின்றனர்.

03. காசநோய் பரவும் விதம்

மைக்கோபக்ரீரியம் பக்ரீரியாவினால் ஏற்படும் தொற்று நோய் இது காற்றினால் நோயாளியின் சளித்திவலைகளால் பரவுகின்றது. பெரும்பாலும் சுவாசப்பையில் நோயை ஏற்படுத்தும்.

நோயாளியின் சுவாசப்பைகளில் கோடிக்கணக்கில் கிருமிகள் காணப்படும். இவர்களின் சளியில் 1 மில்லி லீற்றரில் பத்தாயிரம் தொடக்கம் ஒரு இலட்சம்வரை காசநோயக்கிருமிகள் காணப்படும்.

காசநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர் சிகிச்சைபெறாது உள்ளபோது, இருமும்போதும், தும்மும்போதும், கதைக்கும்போதும் எச்சில், சளியினைத் துப்பும்போதும் கிருமிகள் காற்றினை அடைகின்றன.

ஒருவருக்கு நோய் தொற்றுவது அவர் காசநோய்க்கிருமிகள் உள்ள காற்றினை எவ்வளவு நேரம் சுவாசிக்கின்றார் என்பதிலும் காசநோய்க் கிருமிகளின் செறிவிலும் தங்கி உள்ளது. கிருமிகள் மூக்கினூடாக நுரையீரல்களில் மூச்சு நுண் குழாய்களை அடைந்து சுவாசச் சிற்றறைகளை அடைகின்றன.

எனவே காற்றோட்டமான இடத்தில் வாழ்வதால் சூரிய ஒளி உள்ள இடத்தில் வாழ்வதால் காசநோய்க்கிருமிகள் தொற்றும் வாய்ப்புக்குறைவு.

மேலும் இருமும்போதும், தும்மும்போதும் கைக்குட்டையால் முகத்தை மூடித்தும்ம வேண்டும். கண்ட கண்ட இடங்களில் துப்பக்கூடாது. நோயாளியின் சளியினை புதைக்க வேண்டும் அல்லது எரிக்க வேண்டும்.

குளிரூட்டப்பட்ட இடங்களில் காசநோய்க்கிருமிகள் அதிக நேரம் உயிர் வாழும். எனவே அவ்விடங்களிலும் சனக்கூட்டம் அதிகமாக உள்ள இடங்களிலும் அதிகமாக நிற்பதைத் தவிர்க்க வேண்டும்.

காசநோய்க் கிருமிதொற்றி நோய் உடலைப்பாதிக்கும் காலங்கள்.

நுரையீரல்	-	3 – 7 மாதம்
நுரையீரல் சுற்றுச்சவ்வு	-	6 – 7 மாதம்
மூளை	-	1 – 3 மாதம்

என்பு	-	1 – 3 வருடம்
சிறுநீரகம்	-	5 – 7 வருடம்

காசநோயின் அறிகுறிகளாக

- தொடர்ச்சியாக மூன்று வாரங்களிற்கு மேலான இருமல்
- மாலைநேரக் காய்ச்சல்
- சளியுடன் இரத்தம் வெளியேறல்
- நிறை குறைவடைதல்
- உணவில் விருப்பமின்மை
- இரவுநேரத்தில் வியர்த்தல்
- களைப்பாகக் காணப்படல்
- நெஞ்சு வலி
- நிணநீர் கணுக்கள் வீங்கல் என்பன காணப்படலாம்.

காசநோயினால் பாதிக்கப்படும் அங்கங்கள்

- பெரும்பாலும் நுரையீரல் (70%)
- ஏனைய அங்கங்கள் (30%) பாதிக்கப்படலாம்.

  நுரையீரல் சுற்றுச்சவ்வு, கழுத்து நிணநீர்கணு, மூளை, இதயச்சுற்றுச் சவ்வு, சிறுநீரகம், என்பு, சூலகக்கான், தோல், கண், மார்பு, குடல், விதை என்பன.

காசநோய் ஏற்படும் நிகழ்தகவு கூடியோர்

01. காசநோயாளிகளுடன் நெருங்கிய தொடர்புடையவர்கள்
02. போசாக்கு குறைபாடு உடையோர்
03. நெருங்கிய இடங்களில் வாழ்பவர்கள்
04. காற்றோட்டம், சூரிய ஒளி குறைந்த இடங்களில் வாழ்பவர்கள்
05. எயிட்ஸ் நோய், சலரோகம், புற்று நோயுடையோர்
06. மதுபானம், போதைப்பொருள் பாவிப்போர்
07. புகைப்பிடிப்பவர்கள்.

04.காசநோயும் போசாக்கும்

போசாக்கும் காசநோயும் ஒன்றுடன் ஒன்று பின்னிப் பிணைந்தவை. போசாக்கு குறைபாடு உடையோரில் காசநோய் இலகுவாகத் தொற்றிக்கொள்ளும். காசநோய் ஏற்பட்டோரில் போசாக்கு குறைபாடு ஏற்படும். புரதக்கலோரிக் குறைபாட்டால் காசநோய் ஏற்படலாம். உடற்திணிவுச் சுட்டி (BMI) 20 இற்கு மேல் இருத்தல் நல்லது. உடற்திணிவுச்சுட்டி 18 விடக் குறைவாயின் காசநோய் தொற்றல் நிகழ்வு அதிகம். நுண் போசணைக் குறைபாட்டால் அதாவது விற்றமின் A, C, D மற்றும் Zinc Selenium குறைபாட்டாலும் காசநோய் தொற்று ஏற்படும் சாத்தியம் அதிகம்.

05. காசநோய்க் கிருமிகளைக் கண்டறியும் முறைகள்

1. சளிப் பரிசோதனை

யாராவது ஒருவர் 3 கிழமைகளுக்கு மேல் இருமல் உடையவராயின் சளியினைப் பரிசோதனை செய்தல் வேண்டும். சளியில் 10^5 எனக் கிருமிகள் காணப்படின் மட்டுமே நுணுக்குக் காட்டியினால் கண்டு பிடிக்க முடியும்.

2 .வளர்ப்பு ஊடகங்களில் சளியினை இட்டு காசநோயக் கிருமிகளின் பெருக்கத்தினை அவதானித்தல்.

3 .தோற்சோதனை (மாண்டு பரிசோதனை)

4 .நெஞ்சு எக்ஸ் கதிர்படம்

06. காசநோய்க்கான சிகிச்சை

சிகிச்சை அளிப்பதன் நோக்கங்கள்

நோயாளி குணமடைதல்

சமூகத்திற்கு நோய் பரவலைத் தடுத்தல்

ஆரம்பத்தில் கண்டறியப்படும் நோயாளிகளுக்கு அளிக்கப்படும் வகைஒன்று **(I)** சிகிச்சையில்

வகை **I**

FDC மருந்து	அளவு நிறை			காலம் (மாதங்கள்)
	< 35 kg	**35 - 50**	**> 50**	
RHEZ பின்	2	3	4	2
RH	2	3	4	4

வகை இரண்டு **(II)** சிகிச்சை மீளவும் காசநோய் ஏற்பட்டவர்களும் சிகிச்சையினைக் கைவிட்டோரும் வகை **I** சிகிச்சை பயனளிக்காதோரும்.

வகை **II**

FDC மருந்து	அளவு நிறை			காலம் (மாதங்கள்)
	< 35 kg	**35 - 50**	**> 50**	
RHEZ	2	3	4	2
Streptomycin	0.5	0.75	1g	2
பின்				
RHEZ	2	3	4	1
பின்				
RHE	2	3	4	5

கர்ப்பிணித் தாய்மாராக இருந்தாலும், பாலூட்டும் தாய்மாராக இருந்தாலும காசநோய்த்தடுப்பு மருந்தினை நோய் ஏற்படின் எடுக்க வேண்டும். இத்துடன் பாலூட்டும் தாய்மார் குழந்தைகளுக்கு தொடர்ந்து தாய்ப்பாலூட்டல் அவசியம்.

குறுகியகால நேரடிக் கண்காணிப்பிலான சிகிச்சை மருந்துகளை ஒழுங்காக உள்ளெடுப்பதற்கு அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட எளியதொரு முறையாகும்.

இம்முறையில் நோயாளி தன் வீட்டிற்கு மிக அருகிலள்ள சிகிச்சை நிலையத்திற்கு தினமும் சென்று அங்குள்ள சுகாதார உத்தியோகத்தர் முன்னிலையில் மருந்துகளை உள்ளெடுப்பார். தினமும் குளிசைகள் உள்ளெடுப்பது பதிவட்டையில் அடையாளப்படுத்தப்படும்.

நோயாளி சிகிச்சைக்கு சமூகமளிக்காத பட்சத்தில் உடனடியாக மீளவம் சிகிச்சைக்கு வர நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படும்.

மருந்துகளை ஒழுங்காக எடுக்காதவிடத்து ஏற்படும் பாதிப்புக்கள்

01. சரியான அளவு மருந்துகளை அளவான காலத்திற்கு உபயோகிக்காது விடுமிடத்து மருந்திற்கு எதிர்ப்புத்தன்மை உடைய காசநோயக்கிருமிகள் உருவாகும்.

02. இதனால் தனது குடும்பத்தினருக்கும் அயலவர்கள் நண்பர்களிற்கும் நோய்த்தொற்றை ஏற்படுத்துவார்.

03. மருந்துகளை சரிவரப் பாவிக்காதவர்கள் 50%மானோர் 5 வருடங்களிற்குள் இறந்து விடுகின்றனர்.

04. இடைநடுவே சிகிச்சையினைக் கைவிடுபவர்களுக்கு மீளவும் சிகிச்சையினை ஆரம்பித்தல், பொருளாதாரரீதியிலும், உளரீதியிலும் சுமையாக அமையும்.

07. காசநோய் பரவுவதைத் தடுக்கும் முறைகள்

1. நோயாளிகளை அடையாளம் காணல்.
2. நோய்க்குச் சிகிச்சை அளித்தல்.
3. சுகாதாரப் பழக்கவழக்கங்களை மேம்படுத்தல்
4. விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளல்.

- மருந்துகள் எடுப்பதால் நோய் தொற்றும் தன்மை இரண்டு கிழமைகளில் முற்றாக இல்லாது போகும்.
- தொடர்ச்சியாக 3 கிழமைகளுக்கு மேல் இருமல் இருப்போர் சளிப்பரிசோதனைக்கு முன்வரல் வேண்டும்.
- காசநோய் சமூகத்தில் பரவுவதைக் கட்டுப்படுத்தலாம் என்ற மனப்பாங்கு வளர வேண்டும்.

  - சமூகப் பங்களிப்பை அதிகரித்தல்
  - போசணை உள்ள உணவுகளை உண்ணல்.
  - காற்றோட்டமான சூரிய ஒளி பெறும் இடங்களில் வாழல்.
  - காசநோய் தொடர்பான சமூக வடுவினை அகற்றல்

நோய் பற்றிய அறியாமையே சமூகவடுவிற்கான பிரதான காரணம்.

- காசநோயினை முற்றாகக் குணப்படுத்தலாம்.
- காசநோய் ஒரு பரம்பரை நோயல்ல
- காசநோயாளிகளைப் புறம் தள்ளல் ஆகாது.

என்பவற்றை அறிதல் வேண்டும்.

வைத்திய கலாநிதி. சி. யமுனாநந்தா,
மாவட்ட காசநோய்கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி,
யாழ்ப்பாணம்.