



నష్టనివారణ చికిత్స (SALVAGE THERAPY)

Fact Sheet Number 408

నష్టనివారణ చికిత్స

నష్టనివారణ చికిత్స అనగా నేమి ?

కొన్ని సందర్భాలలో వైరల్ లోడ్ తగ్గే బదులు పెరుగుతున్నట్లైతే యాంటి రిట్రోవైరల్ చికిత్సను మార్చవలసి ఉంటుంది. (ఫ్యాక్ట్ షీట్ సంఖ్య 125ను చదవండి). ఈ విధంగా చికిత్స పనిచేయకపోవుటకు కారణము హెచ్.ఐ.వి. మందులకు నిరోధకత్వాన్ని పెంచుకొనుట (ఫ్యాక్ట్ షీట్ సంఖ్య 125 చదవండి) అప్పుడు ఎవరైనా ఎ.ఆర్.టి. వాడుతున్నప్పటికీ హెచ్.ఐ.వి. వృద్ధి చెందుతునే ఉంటుంది. మాత్రలను క్రమం తప్పి వాడుట వలన కూడా ఈ విధమైన చికిత్స నిరుపయోగం అవుతుంది.(చికిత్సలో క్రమత్వలోపం (Poor Adherence) గూర్చి ఫ్యాక్ట్ షీట్ సంఖ్య 405 చదవండి).

మూడు ఔషధాల చికిత్సకు ముందు వైరల్ లోడ్ పెరిగినట్లు కనిపించగానే చాలా మంది వైద్యులు ఎ.ఆర్.వి.మందులను మార్చేవారు. రోగులకు వేరే రకమైన ఎ.ఆర్.వి.మందులను ఇచ్చేవారు. ఈ విధానాన్ని “సీక్వెన్షియల్ మోనోథెరాఫి” లేదా వర్చువల్ మోనోథెరాఫి అనేవారు. ఈ చికిత్స ముఖ్య ఉద్దేశ్యము పేషెంట్స్ యొక్క జీవితాన్ని మరిన్ని నెలలు పొడగించుట మాత్రమే.

వైరల్ లోడ్ ను సమర్థవంతంగా నియంత్రించుటకు ఇది సరైన మార్గము కాదని తెలుసుకొన్నాము. వైరస్ ను ఒకే రకమైన కొత్త ఔషధంతో

నియంత్రించాలని చూస్తే వైరస్ అతి సులభంగాను మరియు అతి త్వరగా నిరోధకత్వాన్ని పెంచుకుంటుంది.

వ్యాధిగ్రస్తునిలో ఈవిధంగా నిరోధకత్వం పొంది జన్మ్య పరివర్తన గల వైరస్ ల సంఖ్య పెరిగిపోతుంది. అప్పుడు వైరస్ ను నియంత్రించే యుంచే ఎ.ఆర్.వి.మందులను ఎంపిక చేయుట కష్టము అవుతుంది. వ్యాధిగ్రస్తునికి సత్ఫలితాలు ఇవ్వగల ఎఆర్వి చికిత్స ఐచ్ఛికము లేనట్లైతే అంతిమ ప్రయత్నంగా ఇచ్చే చికిత్సనే నష్ట నివారణ చికిత్స (Salvage Therapy.) అంటారు. భారతదేశంలో ఈ నష్ట నివారణ చికిత్స అవసరమున్నవారి సంఖ్య ఎంత ఉన్నదో తెలియదు.

నష్టనివారణ చికిత్స స్థితికి రాకుండా ఏవిధంగా కాపాడుకోవచ్చు ?

నష్టనివారణ చికిత్స స్థితి రాకుండా ఎంపిక చేసిన ఎఆర్టి విధానాన్ని సాధ్యమైనంత ఎక్కువ కాలము మీరు ఉపయోగించుకోవాలి. మాత్రలు మానివేయుట సాధ్యమైనంత తక్కువ సార్లు జరిగేటట్లు జాగ్రత్త వహించాలి. మందులకు వైరస్ యొక్క నిరోధకత్వము పెరిగే క్రమాన్ని తెలుసుకోవాలి. మీరు వాడుతున్న ఎ.ఆర్.టి.లో మార్పు గూర్చి డాక్టర్ గారితో సంప్రదించాలి.

అవకాశమున్నచో మీరు ఉపయోగిస్తున్న ఎ.ఆర్.టి. లో రెండు గాని లేక అంతకాన్న ఎక్కువ “సమర్థవంతమైన ఔషధాలు“ (Active Drugs) ఉండేలా జాగ్రత్తపడాలి. జన్మ్య పరివర్తనము చెందే హెచ్.ఐ.వి.

పై దాడిచేయగల ఔషధాన్ని సమర్థవంతమైన ఔషధం అంటారు. నిరోధకత్వ పరీక్ష ఫలితాన్ని మీ డాక్టర్ గారు సమీక్షించవలసి ఉంటుంది. (ఫ్యాక్ట్ షీట్ సంఖ్య 126 చదవండి) నిరోధకత్వ పరీక్ష జీనోటైప్ గాని లేక పరీక్ష ఫీనోటైప్ పరీక్షగాని అయి ఉంటుంది.

ఎ.ఆర్.టి. నిష్ప్రయోజనము అవుతున్న సమయములో ఒక కొత్త ఔషధాన్ని ప్రారంభించుట వలన కష్టాలపాలు అవుతారు. ఎందుకంటే ఈ కొత్త ఔషధానికి త్వరగా నిరోధకత్వము ఏర్పడుతుంది.

ఎప్పుడు ఈ నవ్వు నివారణ చికిత్స అవసరమవుతుంది ? ఎప్పుడైతే ఎక్కువ జన్యు పరివర్తనము చెందిన హెచ్.ఐ.వి. వృద్ధి అవుతుందో అప్పుడు హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధిలో తీవ్రమైన మార్పులు సంభవిస్తాయి. సి.డి. 4 కణాల సంఖ్య తక్కువ ఉన్నవారిలో ఇది ప్రత్యేకంగా కనపడుతుంది. (ఫ్యాక్ట్ షీట్ సంఖ్య 124 చదవండి) ఈక్రింది విషయాలు గమనిస్తే త్వరగా మీ చికిత్సలో మార్పులు చేయాలి.

- మీ శరీర బరువు తగ్గుతున్నట్లైతే
- మీ సిడి4 కణాల సంఖ్య తగ్గుతున్నట్లైతే
- తీవ్రమైన దుష్ఫలితాలు ఏర్పడుతున్నట్లైతే
- వ్యాధి లక్షణాలు అధికమవుతుంటే.

మీ ఆరోగ్యము మరియు సిడి4 కణాల సంఖ్య స్థిరంగా యున్నట్లైతే మీరు అనుసరిస్తున్న చికిత్సా విధానం (Holding Regimen) ను కొత్త ఔషధాలు తయారుచేసేవరకు వాడుకోవాలి. అవకాశవాద వ్యాధుల నివారణకు మందుల వాడకాన్ని మానివేయకూడదు (అవకాశవాద వ్యాధుల గూర్చి సమాచారం కొరకు ఫ్యాక్ట్ షీట్ సంఖ్య 500 చదవండి) అవకాశవాద వ్యాధులు నివారణకు మీరు వాడే

మందులు మీ సిడి4 కణాల సంఖ్యపై ఆదారపడి ఉంటాయి.

“అనుసరిస్తున్న చికిత్సా విధానం” అనగానేమి?

కనీసం రెండు “సమర్థవంతమైన ఔషధాలు”వాడక పోయినట్లైతే మీ సిడి4 కణాల సంఖ్యను పరిరక్షించుకుంటూ వైరల్ లోడ్ను సాధ్యమైనంత తక్కువగా ఉండేలా చూసుకోవాలి. మీ చికిత్సా ఐచ్ఛికాలను పరిరక్షించుకోవాలి. అనగా వైరస్ నిరోధకత్వము పెంచుకోగల మరియు పాక్షిక సామర్థ్యం చూపే ఎ.ఆర్.వి. మందుల వాడకాన్ని ఆపివేయాలి. లేనిచో ఆ ఔషధాలు పూర్తిగా తమ సామర్థ్యాన్ని కోల్పోతాయి. అయినప్పటికీ వాడుతున్న అన్ని ఎ.ఆర్.వి. మందులను మానివేయుట చాలా ప్రమాదకరం, డెలావిరిడైన్, నెవిరపైన్ లేదా ఎఫావిరెంజ్ లాంటి నాన్ న్యూక్లియోసైడ్ రివర్స్ ట్రాన్స్క్రిప్టేజ్ ఇన్హిబిటర్స్ (NNRTIs) ఆపివేసినంత మాత్రన వైరల్ లోడ్ పెరుగుటగాని లేదా సిడి4 కణాల సంఖ్య తగ్గుటగాని జరుగదు. అనుసరిస్తున్న చికిత్సా విధానం లో ఒక NNRTI ఉంచినందున ఏమి లాభం ఉండదు. రివర్స్ ట్రాన్స్క్రిప్టేజ్ (న్యూక్స్) మానివేయుట కన్నా ప్రోటియోజ్ ఇన్హిబిటర్స్ మానివేయుట తక్కువ అపాయకరము.

రెండు సమర్థవంతమైన ఔషధాలు అభివృద్ధి పరిచేవరకు వేచి ఉండుట చాలా భయంకరమైన విషయం ప్రత్యమ్నాయం ఏమంటే ఒక కొత్త ఎ.ఆర్.వి.కి. వైరస్ నిరోధకత్వము పెరుగుట వలన తన ప్రయోజనం కోల్పోయే వరకు ఉపయోగించుకొనుట.

కొత్త ఔషదాలను అందుబాటులోకి తెచ్చుట-

కొత్త ఔషదాలు ఆమోదం పొందేవరకు మీరు వేచి యుండవలసిన అవసరము లేదు. అభివృద్ధి పరచబడుతున్న ఔషదాల క్లినికల్ పరీక్షలకొరకు నిర్వహించే అధ్యయనాలలో ద్వారా మీరు భాగస్వాములు కావచ్చు. (ఫ్యాక్ట్‌షీట్ సంఖ్య 105), ఆమోదం పొందేందుకు చాలా ముందుగానే విస్తృత పంపిణీ కార్యక్రమం ద్వారా కొన్ని ఎ.ఆర్.వి. మందులు అందుబాటులోనికి తేబడుతాయి. ప్రస్తుతం ఎట్రావిరెన్ (TMC 125) అనే NNRTI మరియు రాట్టెగ్రావీర్ (ఇంటెగ్రేజ్) అనే ఇన్‌టెగ్రేడ్ ఇన్హిబిటర్ యునైటెడ్ నేషన్స్ ఆఫ్ అమెరికాలో విస్తృత పంపిణీ కార్యక్రమంలో భాగంగా అందుబాటులోకి తేబడినవి. (ఐండియాలో కూడా అందుబాటులోనికి తేబడుతాయి) - కొన్ని సందర్భాలలో ప్రత్యేక అవసరం ఉన్న వ్యాధిగ్రస్తులకు ఈ కార్యక్రమం ద్వారా మందులు అందుబాటులో ఉంచుటను కొనసాగిస్తారు.

కనీసం ఒక సమర్థవంతమైన ఔషదంతో ఒక కొత్త ఔషదాన్ని కలిపి వాడాలని వ్యాధిగ్రస్తులు కోరుకుంటున్న విషయాన్ని మరిచిపోకుడదు.

క్లినికల్ పరీక్షల ఫలితాలను మీ డాక్టర్ గారితో జాగ్రత్తగా సమీక్షించండి. సీక్వెన్షియల్ మోనోథెరాపికి మీరు గురికాకుండా జాగ్రత్త వహించండి.

క్లినికల్ ట్రైయల్స్ పై అధిక సమాచారం కొరకు ఈ క్రింది నీయబడిన వెబ్‌సైట్‌ను సందర్శించండి.

<http://www.salvgetherapies.org/clinical.html>

http://www.acria.org/clinical_trials/index.html

<http://www.clinicaltrials.gov>

కొత్త తరగతిలో మందుల వాడకం మంచి విధానం, ప్యూజన్ లేదా అటాచ్‌మెంట్ ఇన్హిబిటర్స్ కు ఇంటిగ్రేజ్ ఇన్హిబిటర్స్ కు నిరోధకత్వము కలిగె జన్యు పరివర్తన చెందే వైరస్ అభివృద్ధి చెందే అవకాశం దాదాపు లేదని చెప్పవచ్చు. ప్రస్తుతం ప్యూజన్ ఇన్హిబిటర్స్ అయిన టి-20 (ప్యూజియాన్, ఎన్‌ఫువిర్‌టైడ్ (ఫ్యాక్ట్‌షీట్ సంఖ్య 461) అందుబాటులో ఉన్నవి. అటాచ్‌మెంట్ ఇన్హిబిటర్స్ (ఫ్యాక్ట్ షీట్ సంఖ్య 460) మరియు ఇంటిగ్రేజ్ ఇన్హిబిటర్స్ మరియు ఇతర ఎ.ఆర్.వి. మందుల (ఫ్యాక్ట్ షీట్ సంఖ్య 470) పై క్లినికల్ ట్రైయల్స్ నిర్వహించబడుతున్నవి.

ముగింపు సమాచారం

హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధి తీవ్రమైన దశలో ఉన్న వ్యాధి గ్రస్తులకు పూర్వముకన్నా నేడు చికిత్సా ఐచ్ఛికాలు అధికంగా ఉన్నవి. ప్రస్తుతం అందుబాటులో ఉన్న చాలా ఎ.ఆర్. వి. మందులకు నిరోధకత్వము ఏర్పడిన వైరస్‌లకు అద్భుతమైన చికిత్స అందుబాటులోనికి వచ్చింది. చికిత్సను ఎప్పుడు మార్చాలి. ఎప్పుడు వేచి ఉండాలనే విషయాలలో అనుభవజ్ఞుడైన డాక్టర్‌గారు మీకు సహాయ పడుతారు.

వ్రాయబడిన తేది ఆగస్టు 17, 2007.