



AIDS InfoNet

www.aidsinfonet.org



Fact Sheet Number 518

## காச நோய் TUBERCULOSIS (TB)

### டி.பி என்றால் என்ன?

(டி.பி) காசநோய் என்பது மனிதர்களை தாக்கும் ஒரு பாக்டீரியா நோய் ஆகும். பொதுவாக, காசநோய் நுரையீரலை பாதிக்கும். ஆனால் சிலசமயங்களில் HIV தொற்று நோய் மற்றும் CD4 செல் எண்ணிக்கை 200க்கு குறைவாக உள்ளவர்களுக்கு மற்ற உறுப்புக்களையும் பாதிக்கும். (பாக்டீரியா சீட் 124 பார்க்கவும்) காசநோய் உலக முழுவதிலும் பரவியுள்ள ஆபத்தான நோய் ஆகும். ஏறக்குறைய உலக மக்கள் தொகையில் 3ல் 1 பங்கு மக்களுக்கும், HIV ஆல் பாதிக்கப்பட்ட 3ல் 1 பங்கு மக்களும் காசநோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்நோயை தடுக்க முழுமையான நோய் எதிர்ப்பு சக்தி அவசியம். உலக சுகாதாரநிறுவன ஆராய்ச்சியின்படி, உலக முழுவதிலும் HIV ஆல் பாதிக்கப்பட்ட மக்களின் இறப்பிற்கு காசநோய் முக்கிய காரணம். டிப்யூபர்க்ளசிஸ் என்ற பெயர் டிப்யூபர்க்லெஸ் என்ற வார்த்தையிலிருந்து வந்தது. இவை சிறியகடினமான குவியலாகும். இவை நோய் எதிர்ப்பு சக்திக்கான சுவரைச் சுற்றிலும் டிபி நோய்க்கான நுண்ணுயிர்களை நுரையீரலில் உண்டாக்கும். டிபி நுரையீரலில் ஏற்படுவது நுரையீரல் சார்ந்த டிபி ஆகும். இந்த தொற்று நுரையீரலிலிருந்து சிறுநீரகங்கள், முதுகுத்தண்டு, மற்றும் மூளைக்கு பரவும். இது அதிகப்படியான நுரையீரல் சார்ந்த டிபி யென்று அழைக்கப்படும். இது ஏற்கனவே டிபியால் பாதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை

பெறாமல் இருப்பவர்களைத்தான் அதிகம் தாக்கும். பொதுவாக பால்வினை நோய் உள்ளவர்கள் டிபி இருக்கும் பகுதிகளில் வசித்தால் அவர்களுக்கும் நுரையீரல் சார்ந்த டிபி ஏற்படும். டிபி ஊக்கத்துடன் நுரையீரலில் செயல்படும்போது கீழ்காணும் அறிகுறிகளை ஏற்படுத்தும். 3வாரங்களுக்கு மேல் தொடர் இருமல் இருப்பது, தொடர்ந்து சோர்வாக இருப்பது, இரவில் வியர்த்து மற்றும் காய்ச்சல் வருவது, குறிப்பாக மாலை வேளைகளில் வியர்ப்பது காய்ச்சல் வருவது. இது நிமோசிஸ்டிஸ் நிமோனியாவுக்கு ஏற்படும் அறிகுறியை போன்றது. (பாக்டீரியா சீட் 515 பார்க்கவும்) ஆனால் சிடி4 அளவு எவ்வளவு இருந்தாலும் டிபி ஏற்படும். உடலின் வேறு பாகத்தில் ஏற்படும் டிபிக்கு இந்த அறிகுறிகள் மாறுபடும். பால்வினை நோயுடன் கூடிய டிபி உள்ளவர்களுக்கு இந்த அறிகுறிகள் பொருந்தாது. அவர்களுக்கு ஏற்படும் அறிகுறிகளை விளக்க முடியாது. டிபி உள்ள ஒருவர் இருமும் போதும், தும்மும் போதும், காற்றின் மூலமாக அது மற்றவர்களுக்கு பரவும். டிபி துகள்கள் பேசுவதன் மூலமாகவும் பரவும். சூரிய ஒளியில் உள்ள புற ஊதாகதிர்கள் டிபியை அழிக்கும். நல்ல காற்றோட்டம் டிபி பரவுவதை குறைக்கும். இருந்தபோதிலும், டிபி இருக்கும் நபரிடம் நெருக்கமாக தொடர்பு கொள்ளும் மக்களுக்கு எளிதாக தொற்றிக்கொள்ளும். முற்றிய HIV தொற்று நோயால் பாதிக்கப்பட்ட

மக்களுக்கு இது முற்றிலும் உண்மையாகும். அவர்களுக்கு CD4 செல் எண்ணிக்கை எந்த அளவில் இருந்தாலும் டிபி தொற்று ஏற்படும். டிபி மற்றும் HIV( பால்வினை நோய்): ஒரு மோசமான ஜோடி அதிகமான நுண்ணுயிர்களும், கிருமிகளும் நமது உடலில் உள்ளன. ஒரு ஆரோக்கியமான நோய் எதிர்ப்பு இந்த கிருமிகளை கட்டுப்படுத்துவதால்தான் இவை நம்மை நோயுச்செய்வதில்லை. HIV பால்வினை நோய் நமது நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை வலுவிழக்கச்செய்து அதனால் சந்தர்பவாத தொற்று நோய்கள் ஏற்பட செய்கின்றன. அமெரிக்காவில் HIV உடன் டிபி உள்ளவர்களின் எண்ணிக்கை HIV இல்லாதவர்களைவிடவும் 40 மடங்காக உள்ளது. HIV பால்வினை நோயால் உலகெங்கிலும் டிபி பரவும் எண்ணிக்கை அதிகரித்துக்கொண்டே செல்கிறது. டிபி நோய் HIV நோய் தாக்கத்தை வேகமாக பன்மடங்கு உயரவும், சிடி4 அளவு குறையவும் மேலும் தாக்கத்தை மோசமான நிலைக்கு தள்ளிவிடுகிறது. இதுவே HIV நோய் உள்ளவர்கள் டிபி வராமல் தடுக்கவும், டிபி நோய்க்கு மருத்துவம் செய்துகொள்ள முக்கிய காரணம். டிபி எப்படி கண்டுபிடிக்கப்படுகிறது? டிபி நோய்க்கு சாதாரணமாக தோல் சோதனை உள்ளது. டிபி நுண்ணுயிர் கொண்ட புரதப்பொருளை கையில் உள்ள தோலில் செலுத்துவார்கள். தோல் அதிக வீக்கமடைந்தால்

அது டிபி நோய்க்கான அறிகுறியாகும். பால்வினைநோய் உள்ளவர்களுக்கு கண்டிப்பாக இந்த தோல்சோதனையை செய்யவதால் அவர்களுக்கு முன்பே டிபி பாதிப்பு இருந்ததா என்பதை கண்டறியமுடியும். HIV அல்லது மற்ற நோயால் நோய் எதிர்ப்புசக்தி பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு இந்த தோல் பரிசோதனை மூலம் டிபி நோய் உள்ளதா என கண்டுபிடிக்க முடியாது. இதனை ஆங்கிலத்தில் அனர்ஜி என்பார்கள். இவர்களுக்கு ஸ்பூடம் கல்சர் சோதனை மூலம் டிபி நோயை கண்டறியலாம். ( அடுத்த பத்தியை பார்க்கவும்.) பொதுவாக தோல் சோதனையில் வீக்கம் இருந்தாலும் டிபி நோய் உள்ளது என்று அர்த்தமல்ல. நுரையீரல் எக்ஸ்-ரே, ஸ்பூடம் சோதனை மற்ற அறிகுறிகளின் மூலம் கண்டறிவார்கள். ஸ்பூடம் (சுவாச மற்றும் நுரையீரல் பகுதியில் உள்ள திரவம்) எடுத்து அதில் டிபி வளர்கிறதா என்று சோதனை செய்வார்கள். உடலில் உள்ள மற்ற பாகங்களிருந்து எடுக்கப்பட்ட திரவத்தில் டிபி வளர்கிறதா என்று சோதனை செய்வார்கள். இந்த சோதனை 2 முதல் 4 வாரம் சோதனை முறையை பொருத்து மாறுபடும். குறிப்பாக, HIV நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு டிபி கண்டறிவது கடினமாகும் ஏனென்றால், டிபியானது ப்நிமோனியா மற்றும் நுரையீரல்குறைபாடு போன்றே இருக்கும். இருந்தபோதிலும், புதிய வேகமான சோதனைகள் வந்துள்ளன.

**டிபி நோயை குணப்படுத்துவது எப்படி?**

ஒருவேளை டிபி நோய் தாக்கப்பட்டு, அதன் தாக்கம் அதிகம் இல்லாது இருந்தால், அதற்கு இசொனியசிட் என்ற ஆண்டிபயாடிக் (INH) 6 மாதத்திற்கோ அல்லது ஆண்டிபயாடிக் உடன் ஒன்றோ

அல்லது 2 மருந்துகளை 3 மாதங்களுக்கு கொடுப்பதன் மூலம் சிகிச்சையளிக்கப்படுகிறது. 2001ம் ஆண்டு நடந்த ஆய்வின்படி, கூட்டு மருந்து சிகிச்சையானது INH தனி சிகிச்சையை விட மேலானது என்று தெரிவிக்கிறது. INH மருந்து சிகிச்சை இதய நோயை குறிப்பாக, கருப்பு இன பெண்களுக்கு உண்டாக்குகிறது. டிபி நோய் தாக்கம் உள்ளவர்கள் ஆண்டிபயாடிக் மூலம் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறார்கள். ஏனென்றால் டிபி பாக்டீரியாவானது தனி மருந்துகளிடம் போராடி அதனை செயலிழக்கச் செய்யும் எனவேதான் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. டிபி மருந்துகள் 6 மாதங்கள் தொடர்ந்து எடுத்துக்கொள்ளவேண்டும். ஆனால், அதிகமான டிபி நோயாளிகள் நடைமுறையிலுள்ள ஆண்டிபயாடிக் மூலம் குணப்படுத்தப்படுகிறார்கள். இடையில் மருந்துகள் எடுத்துக்கொள்வது தடைபட்டால், உடம்பிலுள்ள டிபி மருந்துகளுக்கு கட்டுப்படாமல், டிபியை குணப்படுத்தும் மருந்துகள் வேலைசெய்வதை நிறுத்திவிடும்.

ஆண்டிபயாடிக் மருந்துகளை எதிர்த்து போராடக்கூடிய பல வகையான டிபிக்கள் உள்ளன. அவை மல்டிடிரக் ரெஸிஸ்டண்ட் டிபி (MDR-TB) அல்லது முற்றிலுமாக மருந்துகளுக்கு கட்டுப்படாத டிபி (XDR-TB). இந்த வகை டிபிக்களுக்கு சிகிச்சை அளிப்பது கடினம். அதிகமான மருந்துவ சிகிச்சை நீண்ட நாட்களுக்கு எடுத்துக்கொள்ளவேண்டும். இந்த வகை டிபிக்களின் குணமாகும் எண்ணிக்கை சாதாரண டிபிக்களைவிட குறைவாகும்.

**டிபி மருத்துவம் மேற்கொள்வதால் ஏற்படும் பிரச்சனைகள்**

டிபி சிகிச்சைக்காக உபயோக படுத்தப்படும் ஆண்டிபயாடிக் மருந்துகள் குடல் மற்றும் சிறுநீரகத்தை பாதிக்கும் எனவேதான் சில ஆண்டிரெற்றோவிரல் (ARVs) மருந்துகளையும் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். ( பார்க்க பாக்டீ சீட் 403). ஒரே நேரத்தில் HIV மற்றும் டிபிக்கு மருந்துகளை மேற்கொள்வது கடினமாகும். INH மருந்து சிகிச்சை நரம்புமண்டலத்தை பாதிக்கக்கூடியது. ( பார்க்க பாக்டீ சீட் 555), எனவே பல்வேறு ஆண்டிரெற்றோவிரல் (ARVs) மருந்துகளையும் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். எனவேதான், HIV மற்றும் டிபிக்கு மருந்துகளை சேர்த்து எடுத்துக்கொள்வது பிரச்சனையான ஒன்றாகும். டிபிக்கான சிகிச்சையால் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை திரும்பபெருவது அரிதாகும் (பார்க்க பாக்டீ சீட் 483) மேலும் பல ஏஆர் விக்கள் சில டிபி மருந்துகளுடன் சர்ந்து செயல்படும். பொதுவாக ரீபாம்பின் அல்லது ரீபாபூடின் டிபிக்காக பயன்படுத்தப்படும் மருந்து. அவை ரத்தத்தில் உள்ள ஏஆர்வி அளவை மிகவும் குறைத்து HIV கட்டுபடுத்தும். ஏஆர்வி டிபி மருந்தின் செயல்பாட்டை அதிகப்படுத்தி மிக மோசமான பக்க விளைவுகளை ஏற்படுத்தும்.

ரீபாம்பினை அதிகமாக ப்ரோடீஸ் இன்ஹிபிடர் அல்லது நான்நியூஸ்லியோசைட் ரிவர்ஸ் டிரான்ஸ்கிரிப்டேஸ் இன்ஹிபிடருடன் பயன்படுத்தக் கூடாது. ரீபாபூடின் சில நோயாளிகளில் பயன்படுத்தப்படும். ஆனால் மருந்து பயன்படுத்தும் முறைகள் மாறுபடலாம். ஏனெனில்

பால்வினை நோய்க்கும் டிபிக்கும்  
ஒரே நேரத்தில் மருந்து  
உட்கொள்வதில் முக்கிய  
விதிமுறைகள் உள்ளன.  
இணையதளத்தின் மூலம் இதனை  
அறியலாம்.

<http://www.cdc.gov/tb/publications/factsheets/treatment/treatmentHIVpositive.htm>

மேலும் சிடி4 செல் அளவு 100க்கு  
குறைவாக உள்ளவர்கள்  
ரீபாபுடினை ஒரு வாரத்துக்கு  
குறைந்தது 3வேளையாவது  
எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும்.இது  
அவர்களுக்கான டிபி  
ரெக்ஸிஸ்டெண்டாக மாறும்  
அபாயத்தை குறைக்கும்.

இந்த காரணங்களுக்காக ஏஆர்டி  
ஆரம்பிப்பதற்கு முன்,பொதுவாக  
முதலில் டிபி குணப்படுத்தப்பட  
வேண்டும்.இருந்தபோதிலும் சிடி4  
செல் எண்ணிக்கை குறைவாக  
இருந்தால் இதை நடைமுறை  
படுத்த முடியாமலும் போகலாம்.

சுருக்கமாக கூறினால்,

டிபி உலகமெங்கும் உள்ள ஒரு  
ஆபத்தான நோய்.டிபியுடன் மற்ற  
நோய் இருப்பவர்களை விட  
பால்வினை நோய் உள்ளவர்களை  
தான் அழிக்கிறது. டிபி மற்றும்  
பால்வினை நோய் இரண்டுமே  
மோசமான நிலமையை  
ஏற்படுத்தும்.

டிபி நோய்க்கும், முற்றிய நிலயில்  
உள்ள டிபிக்கும் தரமான  
சிகிச்சைகள் உள்ளன. மேலும்  
உங்களுக்கு டிபி இருப்பது தெரிய  
வந்தால் அல்லது அறிகுறிகள்  
தோன்றினால் உடனே பரிசோதனை  
செய்து சிகிச்சை மேற்கொள்ள  
வேண்டும்.

டிபிக்கான சிகிச்சை நீண்ட  
நாட்களுக்கு எடுத்துக் கொள்ள  
வேண்டும்.மேலும் இது  
ஏஆர்விகளுடன் ஒரே நேரத்தில்  
எடுத்துக்கொள்வது கடினம்.  
ஆனால் அவற்றால் டிபியை

குணப்படுத்தமுடியும். சில டிபி  
மருந்துகள் ஏஆர்விகளுடன்  
சேர்ந்து செயல்படும், அதனால்  
சிகிச்சை திட்டமிட்டு, கவனமாக  
அளிக்கப்படவேண்டும்.பால்வினை  
நோய் மற்றும் டிபி இரண்டும்  
உள்ளவர்களுக்கு அவர்கள்  
எவ்வளவு காலம் சிகிச்சை  
பரிந்துரை செய்கிறார்களோ அதை  
முக்கியமாக உறுதியுடன் புரிந்து  
கொள்ள வேண்டும்.