



AIDS InfoNet

www.aidsinfonet.org

ফ্যাঙ্কশিট নম্বর ৪০৬

TREATMENT INTERRUPTIONS

চিকিৎসায় বিঘ্ন(ট্রিটমেন্ট ইন্টারাপশনস্)

চিকিৎসায় বিঘ্ন(ট্রিটমেন্ট ইন্টারাপশনস্) কাকে বলে?

গবেষকরা বিভিন্ন কারণের জন্য অন্যান্যি রেট্রোভাইরাল ট্রিটমেন্ট (এআরটি) বা রেট্রোভাইরাস বিরুদ্ধ চিকিৎসায় বিঘ্ন নিয়ে গবেষণা করেছে। এই সমস্ত চিকিৎসায় বিঘ্নগুলোকে বলা হয় স্ট্রাকচার্ড বা স্ট্র্যাটেজিক ট্রিটমেন্ট ইন্টারাপশনস্ (এসটিআইস) কিংবা স্ট্রাকচার্ড ইন্টারমিটেন্ট থেরাপি(এসআইটি)।

বেশীভাগ সময় চিকিৎসায় বিঘ্ন ঘটলে, ভাইরাসের মাত্রা খুব শীঘ্র বেড়ে যায় এবং সি ডি ৪ কোষের সংখ্যা কমে যায়। কিছু ব্যক্তির মধ্যে একই লক্ষণ দেখা যায় যেমন নতুন এইচ আই ভি সংক্রমিত হলে হয়। ফ্যাঙ্কশিট ১০৩ এ তীব্র এইচ আই ভি সংক্রমণ বিষয়ে তথ্য পাওয়া যাবে।

যখন মানুষ কিছুদিন বিরতির পরে আবার ওষুধপ্রয়োগ শুরু করে, তখন বেশী পার্শ প্রতিক্রিয়া হতে পারে, যেমন প্রথম অন্যান্যি রেট্রোভাইরাল ড্রাগস্(এআরভি) নেওয়ার পরে হয়েছিল। তাদের সবগুলো ডোজ ঠিকমতো নিতেও অসুবিধে হতে পারে। ফ্যাঙ্কশিট ৪০৫ দেখতে হবে।

অনেকগুলো কারণ আছে কেন ট্রিটমেন্ট ইন্টারাপশনস্ নিয়ে পড়াশোনা করা হয়েছেঃ

১। এটা ভাবা হয়েছিল যে সংক্রমিত হওয়ার পরে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব চিকিৎসা শুরু করা যায়, তাহলে সেই ক্ষেত্রে ভাইরাস কে ধংস করা সম্ভব। আসা করা হয়েছিল যে এই সব দুর্বল ক্ষেত্রে রুগীরা ওষুধ নেওয়া বন্ধ করে দিতে পারে।

কিন্তু দুর্ভাগ্যবসত এই পদ্ধতি কার্যকরী বলে মনে হয় না। তার অনেকগুলো কারণ আছে। প্রথমত অনেক ব্যক্তি জানে না যে তারা এইচ আই ভি সংক্রমিত হয়েছে। একবার এইচ

৩। হয়তো “ইন্টারমিটেন্ট থেরাপি” নিলে পার্শ প্রতিক্রিয়া এবং খরচ কম হতে পারে। প্রোভাইডারস্ (প্রদানকারীরা) মানুষের “সাইক্লিঙ্গ”(চক্রাকারে) এআরটি নেওয়া নিয়ে পড়াশোনা করেছে। তাদের লক্ষ্য ছিল এইচ আই ভি দমন করার সাথে সাথে রুগীদের আরোগ্য চিকিৎসার থেকে বেশী সময় রেহাই দেওয়া এবং পার্শ প্রতিক্রিয়া কমানো। এই ধরনের ট্রিটমেন্ট ইন্টারাপশনের দুটো বৃহত্তর ক্লিনিক্যাল পরিক্ষা বন্ধ করে দেওয়া হয়। যারা চিকিৎসা বন্ধ করে দিয়েছে তাদের মধ্যে বেশীভাগ ক্ষেত্রে এইডস রোগের বৃদ্ধি এবং মৃত্যু হয়েছে। ২০১১ সালে যারা চিকিৎসা বন্ধ করে দেয় তাদের ওপর একটা খবর প্রকাশিত হয়। সেখানে এইডস সংক্রান্ত রোগের বেশী ঝুঁকি, সি ডি ৪ কোষের কম পুনর্লাভ এবং বেশী মৃত্যুর হার ৮ বছর ব্যাপি ট্রিটমেন্ট ইন্টারাপশনে দেখা গিয়েছিল।

দুই ধরনের “সাইক্লিঙ্গ” নিয়ে পড়াশোনা করা হয়েছিল। প্রথমটায় রুগীদের স্থায়ী সময়সূচীর মধ্যে রাখা হয়েছিল। তারা কিছুদিন বা সপ্তাহের জন্য চিকিৎসা শুরু করে বন্ধ করে দেয়। অন্যটায় সি ডি ৪ কোষ ও/বা ভাইরাল লোড ব্যবহার করা হয়েছিল এটা সিদ্ধান্তে আসার জন্য যে কখন আবার ট্রিটমেন্ট ব্রেক(চিকিৎসার বিরতি) শেষ করে ওষুধপ্রয়োগ শুরু করতে হবে। এই দুটোর মধ্যে কোন পদ্ধতিই কার্যকরী হয়নি।

৪। চিকিৎসা বন্ধ করে দেওয়া হয়েছিল ড্রাগের পার্শ প্রতিক্রিয়া নিয়ন্ত্রণ করার জন্য। কিছু মানুষের খুব গুরুতর পার্শ প্রতিক্রিয়া হয়। কিছু ক্ষেত্রে তারা অন্য ওষুধপ্রয়োগ শুরু করে দেয়। কিন্তু যদি তারা আগেই বেশীভাগ অন্যান্যি রেট্রোভাইরাল ড্রাগস্(এআরভি), তাহলে তাদের চিকিৎসা থেকে বিরতি নেওয়ার প্রয়োজন যাতে তারা পার্শ

২০০৮ সালের একটা গবেষণায় দেখা গেছে যে রুগীরা যারা “ফেলিঙ্গ” রেজিমেন্ (পদ্ধতি) চালিয়ে গেছে, তাদের মধ্যে কম এইডস সংক্রান্ত মেডিক্যাল সমস্যা দেখা গেছে, তাদের তুলনায় যারা ওষুধপ্রয়োগ বন্ধ করে দিয়েছিল।

সামুখ্যত প্রোভাইডারের সাথে ভালো করে আলোচনা না করে এ আর টি বন্ধ করবেন না। ভাইরাল লোড এবং সি ডি ৪ কোষের মাত্রা যত্নসহকারে পর্যবেক্ষণ করতে হবে। সুযোগসন্ধানী সংক্রমণের প্রতিরোধ বা চিকিৎসা করার জন্য ওষুধপ্রয়োগ বন্ধ করবেন না (ফ্যাঙ্কশিট ৫০০ দেখতে হবে)।

ঝুঁকি কি কি?

একটা এস টি আই এর সবচেয়ে বড় ঝুঁকি হল যে আপনার এক এইডস সংক্রান্ত সংক্রমণ সম্প্রসারিত হবে। তার সাথে ভাইরাল লোড বাড়বে ও সি ডি ৪ কোষের সংখ্যা কমে যাবে। এই ঝুঁকিগুলো সেই সব ব্যক্তির যাদের সি ডি ৪ কোষের সংখ্যা কম। আপনার যদি সি ডি ৪ কোষের সংখ্যা শুধুমাত্র ৫০ হয়, তাহলে আরো ১০ কোষ হারালে গুরুতর পরিণাম হতে পারে। সুযোগসন্ধানী সংক্রমণের প্রতিরোধ করার জন্য চিকিৎসা বন্ধ করলে তারা সম্প্রসারিত হওয়ার সুযোগ পাবে। যে সব ব্যক্তিরা চিকিৎসা বন্ধ করে দেয়, তাদের সুযোগসন্ধানী সংক্রমণ সম্প্রসারিত হওয়ার বেশী প্রবনতা থাকে। হেপাটাইটিস বি সংক্রমিত ব্যক্তিরা যারা এ আর টি বন্ধ করে দিয়েছে, অন্যদের অনুপাতে যারা চিকিৎসা চালিয়ে গেছে, তাদের অনেক বেশী হেপাটাইটিসের “ফ্লোর” (বিচক্ষণতা) অভিজ্ঞতা হওয়ার সম্ভাবনা রয়েছে।

ওষুধপ্রয়োগ বন্ধ করে আবার শুরু

আই ভি সংক্রমণ অনেক মাস হয়ে গেলে এই পদ্ধতি ব্যবহারের জন্য অনেক দেরী হয়ে গেছে। গবেষকরাও পূর্বানুমান করতে পারে না যে কারা এই আরোগ্যকর চিকিৎসা বন্ধ করতে পারে। তবে সবচেয়ে গুরুতপূর্ণ ব্যাপার হল যে নতুন গবেষণায় দেখা যাচ্ছে যে এই রুগীদের মধ্যে অনাক্রম্য প্রতিক্রিয়া আর এইচ আই ভি সংক্রমণের বিরুদ্ধে রক্ষা করতে সক্ষম থাকে না।

২। কিছু ব্যক্তি চিকিৎসার মূলনীতির আওতায় না পরলেও আরোগ্য চিকিৎসা শুরু করে দিয়েছে। লক্ষ্য সি ডি ৪ কোষের সংখ্যা যখন চিকিৎসা শুরু করা হবে বদলাতে থাকে। বিগত কিছু বছর ধরে লক্ষ্যমাত্রা বেড়ে যাচ্ছে। ফ্যাক্টশিট ৪০৪ থেকে চিকিৎসার মূলনীতি সমন্ধে আরো তথ্য পাওয়া যাবে।

কিছু মানুষ আগের মূলনীতি অনুযায়ী যাদের অত্যাধিক পরিমানে সি ডি ৪ কোষের সংখ্যা আছে, তারা চিকিৎসা শুরু করে দিয়েছে। কিছু কিছু ক্ষেত্রে প্রোভাইডারস্(প্রদানকারীরা) তাদের পরামর্শ দেয় চিকিৎসা বন্ধ করার জন্য। নিয়মিতভাবে তাদের সি ডি ৪ কোষ এবং ভাইরাসের সংখ্যা পরিক্ষা করা হতো। বেশীরভাগ প্রোভাইডারস্ পুনরায় আরোগ্য চিকিৎসা শুরু করে দেয় যখন এই রুগীরা মূলনীতির আওতার মধ্যে পড়ে গেল।

প্রতিক্রিয়া গুলো সারিয়ে উঠতে পারে পুনরায় চিকিৎসা শুরু করার আগে।

৫। কিছু চিকিৎসক নতুন ড্রাগ্ অনুমোদিত হওয়া কালীন চিকিৎসা বন্ধ করে দেয়। এটা প্রোভাইডারস্(প্রদানকারীরা) ব্যবহার করেছিল যখন কোন চিকিৎসা রেজিমেন্(পদ্ধতি) ছিল না যেটা দিয়ে রুগীদের ভাইরাস নিয়ন্ত্রন করা যেতে পারে। হয়তো এইচ আই ভি সবগুলো এ আর ভির বিরুদ্ধে প্রতিরোধ শক্তি গড়ে তুলেছিল। ফ্যাক্টশিট ১০৬ এ প্রতিরোধ শক্তির ওপর আরো তথ্য পাওয়া যাবে।

ট্রিটমেন্ট ইন্টারাপশনের সময়, “ওয়াইল্ড টাইপ” ভাইরাস সুলভ হয়ে যায়। প্রথমে গবেষকরা এটাকে একটা ভালো জিনিস ভেবেছিল, কারণ ওষুধপ্রয়োগের মাধ্যমে “ওয়াইল্ড টাইপ” ভাইরাস নিয়ন্ত্রন করা যাবে। কিন্তু ওয়াইল্ড টাইপ ভাইরাস বর্তমান সব প্রতিরোধ শক্তি সম্পন্ন জাতের ভাইরাসকে রিপ্লেস্(প্রত্যর্পণ) করতে পারে না। প্রতিরোধ শক্তি শীঘ্র ফিরে আসে পারে যখন আবার ড্রাগস শুরু করা হয়। বেশীরভাগ রুগীর মধ্যে ভালো ফল দেখা যায়, যদি তারা ওষুধপ্রয়োগ চালিয়ে যায়, যদিও এইচ আই ভি সম্পূর্ণ নিয়ন্ত্রিত হয় না।

করলে ভাইরাসের জন্য সহজ হয়ে যায় প্রতিরোধ শক্তি গড়ে তোলা। এসটিআই পরিক্ষায় কিছু ব্যক্তিদের মধ্যে এই রকম হয়েছে।

ব্যক্তির যারা ট্রিটমেন্ট ইন্টারাপশন শেষ করে, তাদের খুব কঠিন পরিস্থিতি হয় আবার ওষুধপ্রয়োগ শুরু করা। এইগুলো হতে পারে চিকিৎসা শুরু করে পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া বা সাইকোলজিক্যাল (মনস্তত-সম্বন্ধীয়) সমস্যার জন্য।

মূল বক্তব্য

এইচ আই ভি রুগীরা বিভিন্ন কারণের জন্য এ আর টি বন্ধ করে দেয়। আমরা যদি শিখতে পারি কি করে সুরক্ষিত ভাবে ট্রিটমেন্ট ইন্টারাপশন ব্যবহার করতে হবে, তাহলে রুগীরা কিন্তু কিছু সময় ধরে এ আর ভি চিকিৎসার থেকে মুক্ত থাকবে। যাই হোক না কেন, আমাদের শিখতে হবে কিভাবে এইচ আই ভি সংক্রমণের বৃদ্ধি পরিহার করা যায়, এবং ওষুধকে প্রতিরোধ করার ক্ষমতা ও এইচ আই ভি সংগ্রহ কমানো যায়। এখনো পর্যন্ত, বিস্মৃত গবেষণায় আরোগ্য চিকিৎসা বন্ধ করে দেওয়ার মধ্যে কোন লাভ খুঁজে পায় নি।

সংশোধিত জানুয়ারী ১৯, ২০১১