



பிசிபி

பிசிபி என்றால் என்ன?

- நியூமோசிஸ்டிஸ் கேரினி நிமோனியாவின் சுருக்கம்தான் பிசிபி. இது உயிருக்கு அபாயம் ஏற்படுத்தக்கூடிய சுவாசப்பையை தாக்கும் கிருமி. எய்ட்ஸ் உடன் சம்பந்தப்பட்ட மிக பொதுவான மற்றும் மிக மோசமான நோய்களில் ஒன்றாகும் இது.
- சிடி4 எண்ணிக்கை 250ற்கும் கீழே உள்ள ஹெச்ஐவி-யால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் இந்த வகை நிமோனியாவால் தாக்கப்படும் அபாயம் உள்ளது.

ஒருவருக்கு பிசிபி எவ்வாறு ஏற்படுகிறது?

- நியூமோசிஸ்டிஸ் காரினி கிருமி காரணமாக பிசிபி ஏற்படுகிறது. இது எங்கும் உள்ள கிருமி, பெரும்பாலானோர் இந்த கிருமிக்கு வெளிப்படுத்தப்பட்டுள்ளார்கள். ஆனால் மாற்று உறுப்பு பொருத்தப்பட்டவர்கள், புற்று நோய்க்கான கீமோதெரபி எடுத்துக் கொள்பவர்கள் மற்றும் தீவிர ஹெச்ஐவி நோய் உள்ளவர்கள் போன்று பலவீனமான நோய் எதிர்ப்பு சக்தி கொண்டவர்களுக்கு மட்டுமே இந்த கிருமி நோயை ஏற்படுத்துகிறது.

பிசிபி இருப்பதற்கான அடையாளங்கள், அறிகுறிகள் என்னென்ன?

- காய்ச்சல், வறட்டு இருமல், சோர்வு, மூச்சு வாங்கல் அதிகரிப்பு உட்பட்டவை பிசிபி-யின் அறிகுறிகள்.
- பிசிபியில் இருமல் பொதுவாக வறண்டதாக இருக்கும். குறிப்பாக புகை பிடிக்காதவர்களுக்கு, ஆனால் புகை பிடிப்பவர்களுக்கு இருமலுடன் கபமும் வெளிப்படலாம்.
- முதலில் குறைவான அறிகுறிகள் ஏற்பட்டாலும், இது மேலும் சில வாரங்களில் மோசமடைகிறது.
- பிசிபி முதலிலேயே கண்டுபிடிக்கப்பட்டால், இதற்கு பொதுவாக சிகிச்சை அளிக்கலாம். ஆனால் சிகிச்சை அளிக்கப்படாவிட்டால் இது உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படுத்தலாம். இந்த அறிகுறிகள் இருந்தால் உடனடியாக டாக்டரை சந்திக்கவும்.

பிசிபியை எவ்வாறு தடுக்கலாம்?

- உங்கள் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி ஆரோக்கியமாக இருந்தால் (சிடி4 எண்ணிக்கை 500-க்கும் மேலாக இருந்தால்), நீங்கள் பிசிபி-யினால் நோய்வாய்ப்பட மாட்டீர்கள். பிசிபி தொற்று நோய் அல்ல, அதனால் இந்த கிருமிகள் உள்ளவர்கள் உங்களை சுற்றி இருந்தாலும் இது ஏற்படாது.

- உங்கள் சிடி 4 எண்ணிக்கை 250 முதல் 500-க்குள் இருந்தாலும், சிடி4 எண்ணிக்கை 500 இருப்பவருடன் ஒப்பிடும்போது, உங்களுக்கு பிசிபி ஏற்படும் அபாயம் அவ்வளவாக அதிகம் இல்லை..
- உங்கள் சிடி4 எண்ணிக்கை 250-ற்கும் குறைவாக இருந்து, உங்களுக்கு முன்பே பிசிபி இருந்திருந்தால், நீங்கள் பிசிபி-யால் நோய்வாய்ப்படும் அபாயம் அதிகம் உள்ளது. அதனால் பிசிபி-யை தடுக்கும் ஏதாவது ஒரு மருந்தை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
- பிசிபியை தடுக்கக்கூடிய மருந்துகளில் சில:
 - ட்ரைமீதோபிரிம் ஸல்பாமீதாக்ஸஸோல் (டிஎம்பி/எஸ்எம்எக்ஸ் அல்லது ஸெப்ட்ரா அல்லது பாக்ட்ரிம்) வாய் மூலமாக.
 - டாப்ஸோன் (ஆவ்லோஸல்பான்) வாய் மூலமாக, தனியேவோ அல்லது பைரிமிதாமின் உடன் சேர்த்தோ.
 - சுவாசம் மூலமாக பென்டாமாடைன் அல்லது குறிப்பிட்ட கால அவகாசத்தில் நரம்பின் மூலமாக.
- பெரும்பாலான பிசிபிக்கள் ஏற்படுவதை இந்த சிகிச்சைகள் தடுக்கும். ஆனால், இவை 100% பாதுகாப்பானதல்ல. பிசிபியை தடுக்க மருந்து எடுத்தும் சிலருக்கு இந்த நோய் ஏற்படலாம்.

பிசிபி-க்கு எவ்வாறு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது?

- பிசிபி-க்கு பல்வேறு வித சிகிச்சைகள் உள்ளன. ஒருவரின் பொதுவான ஆரோக்கியம், மருந்து அலர்ஜிகள் மற்றும் அறிகுறிகளின் தீவிரத்தை பொறுத்து சிகிச்சை தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறது. பாதிப்பு குறைவாக இருந்தால் வீட்டிலேயே சிகிச்சை அளித்து, உட்கொள்ள மருந்துகள் கொடுக்கப்படுகிறது, தீவிரமான அறிகுறிகள் உள்ளவர்களுக்கு பொதுவாக மருத்துவமனைகளில் அனுமதிக்கப்பட்டு, நரம்பு மூலமாக மருந்து செலுத்தப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.
- சாதாரணமாக பிசிபிக்கான சிகிச்சையை 3 வாரங்களுக்கு எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். பிசிபி உள்ள ஒருவர் ஓரளவு நலமாக ஒரு முழு வாரம் சிகிச்சை பெற வேண்டும். அதன்பின் ஆயுட்காலம் முழுவதும் பிசிபியை தடுக்க அவர் தொடர்ந்து மருந்துகள் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும்.
- பிசிபியை குணப்படுத்த பயன்படுத்தப்படும் மருந்துகள் சில:
 - ட்ரைமெதோப்ரிம்-சல்பாமீதாக்ஸஸோல் (டிஎம்பி/எஸ்எம்எக்ஸ், செப்ட்ரா அல்லது பாக்ட்ரிம்) வாய் மூலமாக அல்லது நரம்பு மூலமாக.
 - பென்டாமாடைன், நரம்பு மூலமாக
 - டாப்ஸோன் (ஆவ்லோசல்போன்) மற்றும் ட்ரைமெதோப்ரிம் (ப்ரோலோப்ரிம்) வாய் மூலமாக
 - க்ளிண்டாமைசின் மற்றும் ப்ரிமாக்வீன் வாய் மூலமாக
 - ஆடோவாக்வீன் (மெப்ரான்) வாய் மூலமாக
 - மேலே கொடுக்கப்பட்டுள்ள மருந்துகளுடன் ப்ரெட்னிலோனும் கொடுக்கலாம் நோய் தீவிரமாக இருந்தால்.





ஹெச்ஐவி சம்பந்தப்பட்ட நோய்கள் மற்றும் சம்பந்தப்பட்ட சிகிச்சைகள் பற்றி முழு தகவல் தெரிந்த பயிற்சி பெற்ற மருத்துவரின் ஆலோசனையின் பேரில் மட்டுமே குறிப்பிட்ட மருத்துவ சிகிச்சைகள் பற்றி முடிவெடுக்க வேண்டும்.

தங்களை கவனித்து கொள்பவர்களுடன் சேர்ந்து, உடல் நிலையை தாமே பராமரிக்க விரும்பும் ஹெச்ஐவி/ஏய்ட்ஸ் நோய் உள்ளவர்களுக்கு தகவல் மற்றும் உதவியை கனடாவின் ஏய்ட்ஸ் சிகிச்சை தகவல் பரிமாற்றம் (CATIE) மற்றும் தெற்காசிய ஏய்ட்ஸ் தடுப்பு நிலையம் (ASAAP) நல்லெண்ணத்துடன் வழங்குகிறது. CATIE(கேட்டி) அல்லது ASAAP (ஏஸாப்) அளிக்கும் அல்லது பிரசுரிக்கும் தகவல்களை பெறுபவர்கள் இதை மருத்துவ ஆலோசனையாக கருதக்கூடாது. குறிப்பிட்ட சிகிச்சைகளை நாங்கள் பின்பற்றவோ, பரிந்துரைப்பதோ இல்லை, பல்வேறு விரிவான தகவல்களை கலந்தாலோசிக்கவே நாங்கள் வலியுறுத்துகிறோம். மருத்துவம் சம்பந்தப்பட்ட எந்த ஒரு முடிவையோ, நடவடிக்கையையோ எடுக்குமுன் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவரை கலந்து ஆலோசிக்குமாறு வலுவாக வலியுறுத்துகிறோம்.

CATIE அல்லது ASAAP அளிக்கும் அல்லது பிரசுரிக்கும் தகவல்கள் முழுமையானவை அல்லது முற்றிலும் சரியானவை என்பதற்கு நாங்கள் எந்த உத்தரவாதமும் அளிப்பதில்லை. இந்த தகவல்களின் அடிப்படையில் செயல்படுபவர்கள் தங்கள் சொந்த பொறுப்பில் செயல்படலாம். இத்தகைய தகவல்களிலிருந்து பெறும் பயன் அல்லது அவயன்களால் ஏற்படக்கூடிய எந்த ஒரு சேதத்திற்கும் CATIE அல்லது ASAAP அல்லது கனடாவின் பொது சுகாதார ஏஜென்சியோ, அதன் ஊழியர்களோ, இயக்குநர்களோ, அதிகாரிகளோ, அல்லது தொண்டர்களோ, பொறுப்பாக மாட்டார்கள். CATIE அல்லது ASAAP மூலமாக கிடைக்கும் அல்லது பிரசுரிக்கப்படும் கட்டுரையின் கருத்துக்கள் முற்றிலும். ஏழுத்தாளரின் கருத்துக்கள் ஆகும், இது CATIE அல்லது ASAAP யின் கொள்ளைகையையோ கருத்துக்களையோ பிரதிபலிப்பதில்லை. கனடாவின் எந்த ஒரு பொது சுகாதார ஏஜென்சியின் கருத்துக்களையும் இது பிரதிபலிப்பதில்லை.

Copyright: This Fact Sheet is made available through a collaboration between Alliance for South Asian AIDS Prevention (ASAAP), Asian Community AIDS Services (ACAS) and the Canadian AIDS Treatment Information Exchange (CATIE). Original content developed by ACAS, 2001. Translation into Punjabi and Tamil by ASAAP, 2006.

This information is also available in Chinese, Tagalog and Vietnamese www.acas.org

Funding has been provided by the Public Health Agency of Canada

Supported by an unrestricted educational grant from GlaxoSmithKline in partnership with Shire BioChem