



## காச நோய் (டிபி)

### காச நோய் (டிபி) என்றால் என்ன?

மைகோபாக்டீரியம் ட்யூபர்க்ளோஸிஸ் எனும் பாக்டீரியாவினால் டிபி நோய் ஏற்படுகிறது. டிபி பெரும்பாலும் நுரையீரலில் ஏற்படுகிறது. ஆனால் இது சில சமயம் தோல், எலும்புகள், லிம்ப் நோடஸ், குடல், ஜீரண பை மற்றும் மத்திய நரம்பியல் (மூளை மற்றும் முதுகு தண்டு) போன்ற உறுப்புகளையும் தாக்குகிறது.

### டிபி எவ்வாறு பரவுகிறது?

டிபி நெருக்கமான தொடர்பு மூலம் ஒருவரிடமிருந்து மற்றவருக்கு பரவுகிறது. நுரையீரலில் டிபி கிருமிகள் உள்ள ஒருவர் இருமினாலோ, கத்தினாலோ, தும்மினாலோ அல்லது பேசினாலோ அதே அறையில் உள்ள வேறு ஒருவர், இந்த பாக்டீரியா கொண்ட சிறு நீர் துளிகளை சுவாசிக்கலாம். இவை நுரையீரலின் உள்பகுதியில் சென்று, நோய் ஏற்படுகிறது.

### யாருக்கு டிபி ஏற்படும் அபாயம் உள்ளது?

நுரையீரலில் உயிருடன் நோய் கிருமிகள் இருப்பவர் அருகே உள்ளவர்களுக்கு எம். ட்யூபர்க்ளோஸிஸ் தொற்று நோய்வாய்ப்படுகிறது. நெரிசலான குடியிருப்புகள், வீடு இல்லாதவர் தங்குமிடங்கள் மற்றும் சீர்திருத்தகங்கள் போன்ற வாழ்க்கை சூழலில் உள்ளவர்களுக்கு இந்த நோய் அதிகம் தாக்கும் அபாயம் உள்ளது. குடி மற்றும் போதை மருந்து பழக்கம் உள்ளவர்கள் மற்றும் டிபி அதிகமாக உள்ள நாடுகளான கரீபியன், ஆப்பிரிக்கா மற்றும் ஆசியா உட்பட்ட உலகின் பல பகுதிகளைச் சேர்ந்த மக்களுக்கு இந்த நோய் அதிகம் ஏற்படும் அபாயம் உள்ளது.

### டிபியின் நிலைகள் என்னென்ன?

டிபியை ஏற்படுத்தும் பாக்டீரியா கிருமிகள் நுரையீரலில் தொடங்குகின்றன. ஒரு சாதாரண, சுகாதார நோய் எதிர்ப்பு சக்தி இந்த நோயை தடுக்க அல்லது கட்டுப்படுத்தலாம். இது ஏற்படும் போது டிபி வெளியே காட்டாமல் (லேடன்ட்) அல்லது மந்தமாக (இன் ஆக்டிவ்) இருக்கிறது எனக் கூறப்படுகிறது. நோய் எதிர்ப்பு சக்தி வலுவிழந்தால்தான் லேடன்ட் டிபி மேலும் மோசமடையும். லேடன்ட் டிபியின் அறிகுறி, கிருமி இருப்பதற்கான தோல் சோதனையில் (அடுத்த பிரிவில் உள்ள டிபி சோதனையை எவ்வாறு மேற்கொள்ள வேண்டும் என்பதை பார்க்கவும்) மட்டுமே தெரிய வருகிறது. லேடன்ட் டிபி உள்ளவர்கள் மற்றவர்களுக்கு நோய் பரவ இயலாது.

ஒருவரின் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி மோசமடையுமானால், லேடன்ட் டிபி கிருமியை கட்டுக்குள் வைக்க முடியாமல் போகலாம். இது ஏற்படும்போது சுறுசுறுப்பான டிபிக்கான அறிகுறிகள் ஏற்படும். ஜூரம், குளிர், இரவு வியர்வை, உடல் எடை குறைவு, இருமலின்போது கபம் அல்லது இரத்தம் வெளிப்படுதல், குறுகிய மூச்சு விடல் ஆகியவை இதில் உட்பட்டன. டிபி கிருமிகள் இரத்தம் மூலமாக மற்ற உறுப்புகளுக்கோ, திசுக்களுக்கோ பரவுமானால், இது எந்த உடல் பாகங்களை பாதிக்கிறது என்பதை பொறுத்து ஒருவருக்கு அறிகுறிகள் ஏற்படலாம். சுறுசுறுப்பான டிபி கிருமிகள் உள்ளவர்கள் மூலம் இது மற்றவர்களுக்கு பரவலாம்.

## நான் டிபிக்கான சோதனையை எப்படி மேற்கொள்வது ?

உங்களுக்கு டிபி உள்ளதா என்று கண்டுபிடிக்க, உங்கள் டாக்டரோ, நர்ஸோ பிபிடி எனும் தோல் பரிசோதனையை செய்வார்கள். சிறு அளவிலான திரவம் ஒன்றை உங்கள் தோலுக்கு அடியே ஊசி மூலமாக செலுத்துவார்கள். டிபி பாக்டீரியா ஏற்படுத்தும் புரோட்டீன்கள் இந்த திரவத்தில் இருக்கும். நீங்கள் 48 முதல் 72 மணி நேரத்திற்குப் பின் சோதனை முடிவை தெரிந்துகொள்ள திரும்ப வரவேண்டும்.

உங்களுக்கு டிபி பாக்டீரியா கிருமிகளால், கடந்த காலத்தில் பாதிப்பு ஏற்பட்டிருந்து உங்கள் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி நன்றாக வேலை செய்தால், சோதனை திரவத்தில் உள்ள புரோட்டீன்களுக்கு உங்கள் செல்கள் எதிர் தாக்குதல் அளிக்கும். இந்த முறையில், ஊசி செலுத்திய இடம் சிவப்பாகவும், வீங்கியும் இருக்கும். இதை பாசிடீவ் பிபிடி அல்லது பாசிடீவ் டிபி தோல் பரிசோதனை என்று கூறுகிறோம்.

## பாசிடீவ் பிபிடி அல்லது டிபி தோல் பரிசோதனை

### என்றால் என்ன ?

பாசிடீவ் தோல் பரிசோதனை, நீங்கள் கடந்த காலத்தில், டிபி பாக்டீரியாவால் தாக்கப்பட்டுக்கிரீர்கள் என்று தெரிவிக்கிறது. ஆனால் இதனால் இப்போது உங்களுக்கு ஆக்டீவ் டிபி உள்ளது அல்லது உங்களிடமிருந்து மற்றவர்களுக்கு பரவக்கூடும் என்று அர்த்தமாகாது. டிபி-யின் வேறு அறிகுறிகளோ, பாசிடீவ் தோல் பரிசோதனையோ இருந்தால், ஒரு மார்பு எக்ஸ்ரே, சளி மாதிரி மற்றும் பல சோதனைகளை உங்கள் அறிகுறிகளின் அடிப்படையில் எடுக்க வேண்டும் என்று டாக்டர் கூறலாம்.

தீவிரமான ஹெச்ஐவி நோய் உள்ளவர்களில் இந்த பிபிடி தோல் பரிசோதனை நம்பத் தகுந்தது அல்ல ஏனென்றால் டிபி பாக்டீரியாவை எதிர்க்க, அவர்களின் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி மிகவும் வலுவிழந்ததாக இருக்கக்கூடும்.

## டிபிக்கு எவ்வாறு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது?

வெளியே தெரியாத டிபிக்கு ஜஸோநியாஸிட் (ஜஎன்ஹேச்) மற்றும் வைட்டமின் பி6 பல மாதங்களுக்கு அளிக்கப்படுகிறது. இது வேளியே தெரியாத (லேடன்ட்) டிபியை, கிருமி பரவும் (ஆக்டீவ்) டிபியாக மாற்றுவதைத் தடுக்கும். இதற்கு மாற்று சிகிச்சையாக குறைந்த காலத்திற்கான கலவை சிகிச்சை முறை சில சமயம் பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.

கிருமிகள் செயல்படும் (ஆக்டீவ்) டிபிக்கு பல ஆன்டிபயாடிக்குகள் கலந்த சிகிச்சை முறை குறைந்தது 6 மாதங்களுக்கு அளிக்கப்படுகிறது. இந்த மருந்துகளை தினமும் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். சில வேளை மருந்துகளை எடுத்துக்கொள்ளாமல் இருப்பது அல்லது தேவையைவிட குறைந்த காலத்திற்கு எடுத்துக்கொள்வது போன்றவை மருந்துகள் வேலை செய்யாமல் போகும் அபாயத்தை ஏற்படுத்துகிறது. உங்கள் ஆன்டிபயாடிக்ஸி-ற்கு, டிபி



கிருமிகள் எதிர்ப்பு தெரிவிப்பதால் இவ்வாறு ஆகிறது. உங்களுக்கு கொடுக்கப்பட்டுள்ள டிபி மருந்துகளை எடுத்துக் கொள்வதில் உங்களுக்கு பிரச்சினை இருந்தால், உடனடியாக மருத்துவர், நர்ஸ் அல்லது மருந்து கடைக்காரரிடம் பேசவும்.

## ஹெச்ஐவி கிருமிக்கும், டிபிக்கும் என்ன தொடர்பு?

ஹெச்ஐவி இல்லாதவர்களுடன் ஒப்பிடும்போது, ஹெச்ஐவி உள்ளவர்களுக்கு, டிபி நோய் இருந்தால் அவர்கள் உடல்நிலை மேலும் மோசமாக இருக்கும். இத்துடன் கூட ஹெச்ஐவி/எய்ட்ஸ் நோய் உள்ளவர்களுக்கு, நுரையீரலுக்கு வெளியேயும் டிபி கிருமிகள் பரவும் அபாயம் அதிகமாக இருக்கும். இந்த சிக்கலுக்கு எக்ஸ்ட்ரா பல்மொனரி டிபி என்று பெயர்.

உங்களுக்கு ஹெச்ஐவி இருந்தால், உங்கள் டாக்டர் வருடத்திற்கு ஒரு முறையாவது டிபி தோல் பரிசோதனை செய்ய வேண்டும். லேடென்ட் டிபி உள்ள ஹெச்ஐவி உள்ளவருக்கு இந்த கிருமிகள் பரவும் ஆக்டிவ் டிபியாக மாறும் அபாயம் அதிகம் உள்ளது, ஆனால் இன்ஸோனியாசிட் (ஜஎன்எச்), வைட்டமின் பி6, சிகிச்சை முறையை 9 மாதங்களுக்கு எடுத்துக் கொள்வதால் இந்த அபாயம் குறைகிறது.

நிங்கள் ஹெச்ஐவிக்கான மருந்துகள் எடுத்தக் கொள்கிறீர்கள் என்றால் டிபி சிகிச்சைக்கான பல மருந்துகளை தேர்ந்தெடுப்பதை இது பாதிக்கிறது. உதாரணமாக, சாதாரணமாக டிபியை குணப்படுத்த பயன்படுத்தப்படும் ரிபாம்பிள் ஆண்டிபயாடிக்கை, பெரும்பாலான ப்ரோடீஸ் இன்ஹிபிட்டர்ஸ் அல்லது ந்யூக்ஸ் அல்லாதவைகளுடன் பாதுகாப்பாக பயன்படுத்த முடியாது. இதற்கான மாற்று மருந்துகள் குறித்து உங்கள் மருத்துவர் அல்லது மருந்து கடைக்காரருடன் கலந்து பேசவும்.





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](http://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