

കേരളത്തിൽ 40,060 എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധിതർ

തിരുവനന്തപുരം: കേരളത്തിൽ എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധിതരായി 40,060 പേർ ഉണ്ടെന്നു സർവ്വേ. ദേശീയ എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ ഓർഗനൈസേഷൻ പുറത്തു വിട്ട 2010 ലെ കണക്കുപ്രകാരമാണിത്. വിവിധ മാനദണ്ഡങ്ങൾക്കനുസൃതമായി കണക്കാക്കിയിട്ടുള്ളതാണ് ഇത് (**Modelled Projected Figure**). ഇന്ത്യയിലൊട്ടാകെ 2.4 ദശലക്ഷം എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധിതരുണ്ടെന്നാണ് പുതിയ കണക്ക്.

പ്രായപൂർത്തിയായവർക്കിടയിൽ കേരളത്തിൽ 0.19 ശതമാനമാണ് എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധ. രാജ്യത്തെൊട്ടാകെ ഇത് 0.31 ശതമാനമാണ്.

കേരളത്തിൽ എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധ നിർണയ സർവ്വേ നടത്തിയത് 2008 ൽ ആണ്. സംസ്ഥാനത്തെ 26 കേന്ദ്രങ്ങളിൽ നിന്നുള്ള രക്തസാമ്പിളുകളാണ് പരിശോധിച്ചത്. അണുബാധയ്ക്കു സാധ്യത കൂടുതലുള്ള വിഭാഗങ്ങളിൽ, മയക്കുമരുന്നു കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവർക്കിടയിലൊഴികെ മറ്റു വിഭാഗങ്ങളിലെല്ലാം അണുബാധയുടെ നിരക്ക് വളരെ കുറവാണെന്നു കാണാം. മയക്കുമരുന്നു കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവർക്കിടയിൽ അണുബാധിതർ 5.34 ശതമാനമാണ്. ട്രക്ക് ഡ്രൈവർമാർക്കിടയിൽ ഒരു കേന്ദ്രത്തിൽ മാത്രം നടത്തിയ പരിശോധനയിൽ 0.80 ശതമാനമാണ് അണുബാധാനിരക്ക്. സ്വവർഗ്ഗ രതികാരായ പുരുഷന്മാർക്കിടയിൽ 0.4 ശതമാനവും സ്ത്രീലൈംഗിതൊഴിലാളികൾക്കിടയിൽ ഇത് വെറും 0.40 ശതമാനവും ആണ്.

അണുബാധാ സാധ്യത കുറഞ്ഞ വിഭാഗങ്ങൾക്കിടയിൽ വളരെ കുറഞ്ഞ നിരക്കിൽ മാത്രമേ എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധയുള്ളൂ എന്നാണ് സർവ്വേ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. ഗർഭിണികൾക്കിടയിൽ 0.13 ശതമാനം മാത്രമാണ് അണുബാധിതരെന്നാണ് കണക്കുകൾ കാണിക്കുന്നത്. ജനനേന്ദ്രിയ രോഗ നിവാരണ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ നിന്നുള്ള പരിശോധനയിൽ 0.85 ശതമാനം പേർക്ക് അണുബാധ കണ്ടെത്തി.

കേരളത്തിൽ ആദ്യത്തെ എച്ച്.ഐ.വി കേസ് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെടുന്നത് 1987 ലാണ്. ദേശീയതലത്തിൽ എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധ നിർണയ സർവ്വേയോടൊപ്പം കേരളത്തിലും ആദ്യമായി സർവ്വേ നടക്കുന്നത് 1998ലാണ്. തുടക്കത്തിൽ മൂന്നു പ്രസവകേന്ദ്രങ്ങളിൽ നിന്നും അഞ്ചു ജനനേന്ദ്രിയ രോഗ നിവാരണ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ നിന്നുമുള്ള സാമ്പിളുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് സർവ്വേ നടത്തിയിരുന്നത്. പിന്നീട് കൂടുതൽ വിഭാഗങ്ങളെയും കൂടുതൽ കേന്ദ്രങ്ങളെയും ഉൾപ്പെടുത്തുകയായിരുന്നു. നിലവിൽ എല്ലാ ജില്ലകളിലെയും കേന്ദ്രങ്ങളിൽ നിന്നുള്ള സാമ്പിളുകൾ പരിശോധിക്കുന്നുണ്ട്.

എച്ച്.ഐ.വിക്ക്ക്കെതിരായ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ കൃത്യമായി ആസൂത്രണം ചെയ്ത് വിവിധ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കു രൂപം നൽകി നടപ്പിലാക്കുന്നതിനാണ് ദേശീയ തലത്തിൽ പ്രധാനമായും സാമ്പ്രതാ പഠനം നടത്തുന്നത്. കേരളത്തെ നടക്കുന്ന എച്ച്.ഐ.വി നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ വിജയം കാണുന്നുവെന്നാണ് ഏറ്റവും ഒടുവിലത്തെ കണക്കുകൾ നൽകുന്ന സൂചന.

എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് തുടക്കം

1981-ൽ അമേരിക്കയിലെ ലോസാൻജലസ് നഗരത്തിൽ ഡോക്ടർമാർ ഒരു പ്രത്യേക തരം രോഗാവസ്ഥ മനുഷ്യരിൽ കണ്ടെത്തുകയുണ്ടായി. രോഗപ്രതിരോധശേഷി ക്രമാതീതമായി കുറഞ്ഞ്, വിവിധ അവസരോചിതരോഗങ്ങൾ ബാധിക്കുന്ന, അത്യന്തം ഗുരുതരമായ ഒരു രോഗ മായിരുന്നു അത്. സ്വവർഗരതികാരായ പുരുഷന്മാരിലായിരുന്നു ആദ്യമായി ഈ രോഗാവസ്ഥ കണ്ടെത്തിയത്. സ്വവർഗരതികാരായ പുരുഷന്മാരുടെ ഒരു പ്രത്യേകതരം രോഗമായി ഇതിനെആദ്യ കാലത്തിൽ കണക്കാക്കിയിരുന്നു.

പിന്നീട് സ്ത്രീകളിലും പുരുഷന്മാരിലും കുഞ്ഞുങ്ങളിലും ഈ രോഗാവസ്ഥ കണ്ടെത്തുകയുണ്ടായി. ഇത് ഒരു 'വൈറസ്' (സൂഷ്മമാണു) മൂലമുണ്ടാകുന്ന രോഗമാണെന്ന് തുടർന്നുള്ള പരീക്ഷണങ്ങളിൽ നിന്നും മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിച്ചു. രോഗാവസ്ഥയെ 'അക്വൈർഡ് ഇമ്മ്യൂണോ ഡെഫിഷ്യൻസി സിൻഡ്രോം' (**Acquired Immuno Deficiency Syndrome**) എന്നും വൈറസിനെ "ഹ്യൂമൻ ഇമ്മ്യൂണോ ഡെഫിഷ്യൻസി വൈറസ്" (ഔമി കാഠീ ഉലളശരശലിര്യ ഡശ്യൂഘ) എന്നും നാമകരണം ചെയ്തു. 1983-ൽ ഈ രോഗമുണ്ടാകുന്ന റിട്രോവൈറസ് ഇനത്തിൽപ്പെട്ട രോഗാണുവിനെ വേർതിരിച്ചെടുക്കാൻ സാധിച്ചു.

ക്രമാതീതമായ വേഗത്തിലാണ് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ ലോകമെമ്പാടും പടർന്നുപിടിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. പ്രതിവർഷം 5 ദശലക്ഷം പുതിയ അണുബാധിതർ ഉണ്ടാകുന്നു. ജീവിതത്തിന്റെ പ്രധാനഘട്ടമായ 15 മുതൽ 49 വയസ്സുവരെയുള്ള കാലയളവിൽ, പ്രത്യേകിച്ചും യുവജനങ്ങളെ ബാധിക്കുന്ന ഈ രോഗം മനുഷ്യരാശിക്ക് ഭീഷണിയായി, ജൈത്രയാത്ര അനുസ്യൂതം തുടരുകയാണ്. മാത്രമല്ല, 25 ദശലക്ഷം ജനങ്ങൾ ലോകത്ത് എയ്ഡ്സ് ബാധമൂലം മരണമടഞ്ഞുകഴിഞ്ഞു. ഭാരതത്തിൽ 1986-ൽ ചെന്നൈയിലും കേരളത്തിൽ 1987-ൽ തിരുവല്ലയിലും ആദ്യത്തെ എയ്ഡ്സ് രോഗിയെ കണ്ടെത്തുകയുണ്ടായി.

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ

34 ദശലക്ഷം എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരുണ്ട് ലോകത്തിൽ. ഭാരതത്തിൽ 24 ലക്ഷം എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധിതർ ഉള്ളതായിട്ട് കണക്കാക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. കേരളത്തിൽ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതർ 40,060 പേരുണ്ടെന്ന് കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. രാജ്യത്തെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരിൽ 57 ശതമാനം പുരുഷന്മാരും 39 ശതമാനം സ്ത്രീകളുമാണ്. ഇവരിൽ 3.5 ശതമാനത്തോളം 15 വയസ്സിനു താഴെ പ്രായമുള്ള കുട്ടികളാണ്. 85% സ്ത്രീകളും എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരാകുന്നത് ഭർത്താവിൽ നിന്നാണ്. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ അമ്മയിൽനിന്നും കുഞ്ഞിലേക്ക് അണുബാധ പകരാൻ സാധ്യതയുണ്ട്.

അണുബാധാസാന്ദ്രത (HIV Prevalence)

ഭാരതത്തിൽ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധാസാന്ദ്രത 0.31% ആണ്. കേരളത്തിൽ ഇത് പ്രായപൂർത്തിയായവരിൽ 0.19 ശതമാനമാണ്. ഭാരതത്തെപ്പോലെ ജനസംഖ്യ കൂടുതലുള്ള രാജ്യങ്ങളിൽ സാന്ദ്രതാനിരക്കിലുള്ള ചെറിയ വ്യതിയാനം പോലും ആയിരങ്ങളെയോ പതിനായിരങ്ങളെയോ ആണ് പ്രതിനിധീകരിക്കുന്നത്.

എച്ച്.ഐ.വി. നിയന്ത്രണം പ്രധാനമായും ഊന്നൽ കൊടുക്കുന്നത് സൂഷ്മമാണു സംക്രമണം തടയുകയും, പുതുതായി വ്യക്തികൾക്ക് അണുബാധ ഉണ്ടാകാതിരിക്കുന്നതിനും ആണ്. ബാധാവൽകരണത്തിൽക്കൂടി മനുഷ്യന്റെ അടിസ്ഥാനസ്വഭാവത്തിലുള്ള മാറ്റമാണ് എച്ച്.ഐ.വി.യുടെ നിയന്ത്രണത്തിന് ഏറ്റവുമധികം ആവശ്യം.

എച്ച്.ഐ.വി. പകരുന്ന മാർഗങ്ങൾ

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ നാലുരീതിയിലൂടെയാണ് പകരുക.

1. സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത ലൈംഗികബന്ധം വഴി
2. അണുവിമുക്തമല്ലാത്ത സൂചി ഉപയോഗിച്ചുള്ള കുത്തിവയ്പ്പിൽക്കൂടി (പ്രധാനമായും മയക്കുമരുന്നിന് അടിമയായവർ ഒരു സൂചിയും സിറിഞ്ചും പങ്കുവെച്ച് ഉപയോഗിക്കുന്നത് മൂലം).
3. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ ഗർഭിണിയിൽ നിന്നും കുഞ്ഞിലേയ്ക്കും.
4. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുള്ള രക്തം സ്വീകരിക്കുക വഴി

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുള്ള വ്യക്തിയുടെ ശരീരത്തിൽ മാത്രമാണ് ഈ സൂഷ്മമാണു ഉള്ളത്. ലൈംഗിക ബന്ധത്തിൽ ഏർപ്പെടുമ്പോൾ അണുബാധിതനായ

വ്യക്തിയുടെ ശുക്ലത്തിലൂടെ സൂഷ്മാണുക്കൾ സ്ത്രീയിലേയ്ക്ക് പകരുന്നു. അണുബാധിതയായ സ്ത്രീയുടെ യോനിസ്രവത്തിൽ നിന്ന് പുരുഷന്റെ മുത്ര നാളിയിലൂടെയും ലിംഗത്തിലെ ചർമ്മത്തിലൂടെയും പുരുഷനിലേയ്ക്ക് എച്ച്.ഐ.വി പകരുന്നു. ലൈംഗികബന്ധത്തിലേർപ്പെടുമ്പോഴുണ്ടാകുന്ന അതിസൂക്ഷ്മമായ മുറിവുകളിൽക്കൂടിയും രോഗാണു പകരുന്നു. 90% എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയും സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത ലൈംഗികബന്ധത്തിൽക്കൂടിയാണ് ഉണ്ടാകുന്നത്. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ അമ്മയിൽനിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക് പ്രസവം വഴിയും മുലയൂട്ടലിൽക്കൂടിയും എച്ച്.ഐ.വി. പകരുന്നു. ഇന്ന് ഇതു തടയാനുള്ള ഫലപ്രദമായ മരുന്നുകൾ ലഭ്യമാണ്.

രക്തസുരക്ഷിതത്വം ഇന്ന് വളരെ നിർബന്ധമായി പാലിക്കപ്പെടുന്നു. അണുവിമുക്തമാണെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തിയശേഷം മാത്രമേ രക്തം ആവശ്യക്കാർക്കു നൽകുകയുള്ളൂ. രക്തം സ്വീകരിക്കുന്നതിലൂടെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുണ്ടാകുവാനുള്ള സാധ്യത ഇന്ന് വളരെ വിരളമാണ്.

എച്ച്.ഐ.വി. പോസിറ്റീവ്

എച്ച്.ഐ.വി രക്ത പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയരാകുമ്പോൾ പരിശോധനയിൽ എച്ച്.ഐ.വി യ്ക്ക് എതിരെയുള്ള പ്രതിവസ്തുക്കൾ (ആന്റി ബോഡിസ്) ഉള്ളവരെയാണ് എച്ച്.ഐ.വി പോസിറ്റീവ് എന്ന് പറയുന്നത്. ഇവർക്ക് എച്ച്.ഐ.വി സൂഷ്മാണു ബാധയുണ്ട് എന്നാണ് അർത്ഥം.

അണുബാധ ഉണ്ടായതിനു ശേഷം യാതൊരു രോഗ ലക്ഷണങ്ങളും കാണണമെന്നില്ല. 2-10 വർഷമോ അതിലേറെ സമയത്തിനു ശേഷമോ ആണ് തീവ്രമായ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമാകുന്നത്. നിരവധി വർഷങ്ങൾ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ഒന്നും തന്നെ പ്രകടമാകാത്തതിനാൽ, എലീസാ എന്ന രക്തപരിശോധനയിലൂടെ മാത്രമേ രോഗനിർണ്ണയം സാധ്യമാകുകയുള്ളൂ.

എയ്ഡ്സ് എന്ന രോഗാവസ്ഥ

എച്ച്.ഐ.വി വൈറസിന്റെ നിരന്തരമായ ആക്രമണം മൂലം ശരീരത്തിന് രോഗ പ്രതിരോധ ശക്തി പ്രദാനം ചെയ്യുന്ന ശ്വേതാണുക്കളുടെ എണ്ണം ക്രമേണ കുറയുന്നു. രോഗ പ്രതിരോധ ശക്തി കുറയുമ്പോൾ പല അവസരോചിതരോഗങ്ങൾ പിടിപെടുകയും രോഗ ലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമാവുകയും ചെയ്യുന്നു. വായിൽ വരുന്ന പൂപ്പൽ രോഗം, ക്ഷയരോഗം, നിരന്തരമായ വയറ്റിളക്കം, നീണ്ടുനില്ക്കുന്ന പനി, ശരീരം ഗണ്യമായി മെലിയുന്നത്; ഇവയെല്ലാം രോഗ ലക്ഷണങ്ങൾ ആണ്. ഈ തീവ്രമായ രോഗാവസ്ഥയെ ആണ് എയ്ഡ്സ് എന്ന് പറയുന്നത്.

എച്ച്.ഐ.വി. താഴെപ്പറയുന്ന മാർഗങ്ങളിലൂടെ പകരുന്നില്ല

- * മറ്റു പല പകർച്ചവ്യാധികൾപോലെ വായുവിൽക്കൂടിയോ, ജലത്തിൽ കൂടിയോ, കൊതുകു മുവേനയോ, പ്രാണികൾ വഴിയോ ഈ രോഗാണു പകരുന്നില്ല.
- * എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതന്റെ അടുത്തിരുന്നതുകൊണ്ടോ, ഒന്നിച്ചു ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നതുകൊണ്ടോ, ജോലി ചെയ്യുന്നതു കൊണ്ടോ, സ്पर्ശനം കൊണ്ടോ, ചുംബനം കൊണ്ടോ, അടുത്തുകിടക്കുന്നതുകൊണ്ടോ എച്ച്.ഐ.വി. പകരുന്നില്ല.
- * വസ്ത്രത്തിൽക്കൂടിയോ, കപ്പുകളിൽക്കൂടിയോ, പാത്രങ്ങൾ വഴിയോ, ടോയ്ലെറ്റ് വഴിയോ പകരുന്നില്ല.
- * അണുബാധയുള്ളയാൾ പാകംചെയ്യുന്ന ഭക്ഷണത്തിൽക്കൂടിയും പകരുന്നില്ല.
- * കണ്ണുനീരിൽക്കൂടിയോ വിയർപ്പിൽക്കൂടിയോ പകരുന്നില്ല.
- * ദൈനംദിനജീവിതത്തിലെ സാധാരണ ചുറ്റുപാടുകളിൽനിന്നും അയൽക്കാരിൽനിന്നും രോഗം പകരുന്നില്ല.
- * മുമ്പു പ്രതിപാദിച്ച നാലുരീതിയിലല്ലാതെ മറ്റൊരു രീതിയിലും പകരില്ല.

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുണ്ടാകാൻ കൂടുതൽ സാധ്യതയുള്ളവർ

എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധ പിടിപെടാൻ കൂടുതൽ സാധ്യതയുള്ളവർ ഇവരാണ്.

1. എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധിതരുടെ ലൈംഗിക പങ്കാളികൾ
2. പലരോടും സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ ഏർപ്പെടുന്നവർ. സ്ത്രീ പുരുഷ ലൈംഗികത്തൊഴിലാളികൾ, പുരുഷ സ്വവർഗ്ഗരതിക്കാർ, ദീർഘയാത്രകൾ ചെയ്യുന്ന ട്രക്ക് ജീവനക്കാർ, തൊഴിലിന് വേണ്ടി കൂടുംബത്തിൽ നിന്ന് അകന്ന് കഴിയുന്നവർ, ദീർഘകാല തടവുകാർ, തെരുവിൽ ജീവിക്കുന്ന കുട്ടികൾ, നിരവധി ലൈംഗിക പങ്കാളികൾ ഉള്ള ചെറുപ്പക്കാർ, എന്നിവരെല്ലാവർക്കും എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധയുണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യതയുണ്ട്. മയക്ക് മരുന്ന് കൃത്തിവയ്ക്കുന്നവർ പലപ്പോഴും കൃത്തിവയ്പിന് ഒരേ സൂചിയും സിറിഞ്ചും പങ്കുവെച്ച് ഉപയോഗിക്കാറുണ്ട്. ഇവർക്കും എച്ച്.ഐ.വി പിടിപെടാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്.

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധാനിർണ്ണയം

എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധയുള്ളവർക്ക് രോഗ ലക്ഷണങ്ങൾ കാണണമെന്നില്ല. കൂടാതെ രോഗ ലക്ഷണങ്ങൾ കൊണ്ട് മാത്രം എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധ സ്ഥിരീകരിക്കാൻ സാധ്യമല്ല. അതുകൊണ്ട് എലീസാ പരിശോധന എന്നറിയപ്പെടുന്ന ഒരു ലഘുവായ രക്തപരിശോധനയിലൂടെയാണ് എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധയുണ്ട് എന്ന് സ്ഥിരീകരിക്കുന്നത്. എച്ച്.ഐ.വി ശരീരത്തിൽ പ്രവേശിക്കുമ്പോൾ അണുബാധിതന്റെ ശരീരം പ്രതിവസ്തുക്കൾ അഥവാ ‘ ആന്റി ബോഡികൾ’ ഉല്പാദിപ്പിക്കും. എച്ച്.ഐ.വിയ്ക്ക് എതിരെയുള്ള ആന്റി ബോഡീസ് ഒരു വ്യക്തിയുടെ രക്തത്തിൽ ഉണ്ടെങ്കിൽ ആ വ്യക്തിയ്ക്ക് എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധയുണ്ട് എന്ന് അനുമാനിക്കാം ഇതാണ് എലീസാ പരിശോധനയുടെ തത്ത്വം. എച്ച്.ഐ.വി ശരീരത്തിൽ പ്രവേശിച്ചതിനുശേഷം ദിവസങ്ങൾക്കകം ആന്റി ബോഡീസ് ഉല്പാദിപ്പിക്കപ്പെടുമെങ്കിലും, 100 ശതമാനം പേരിലും 3 മാസം കഴിയുമ്പോൾ മാത്രമേ ഈ പരിശോധന മൂലം എച്ച്.ഐ.വി രോഗാണു ബാധ സ്ഥിരീകരിക്കാൻ പറ്റുകയുള്ളൂ. ഇപ്പോൾ മൂന്ന് വ്യത്യസ്തമായ പരിശോധനാ കിറ്റുകൾ ഉപയോഗിച്ചുള്ള ‘ റാപിഡ് ടെസ്റ്റ് ’ മൂലം 1/2 മണിക്കൂറിൽത്തന്നെ പരിശോധനാ ഫലം ലഭിക്കുന്നതാണ്.

സർക്കാർതല രോഗനിയന്ത്രണ/ചികിത്സാ സംവിധാനങ്ങൾ

1. ലൈംഗികരോഗ ചികിത്സാ കേന്ദ്രങ്ങൾ (പുലരി)

ആരോഗ്യകരമായ ലൈംഗികജീവിതം സംതൃപ്തമായ ജീവിതത്തിന്റെ ലക്ഷണമാണ്. ലൈംഗികവേഴ്ചയിലൂടെ പകരുന്ന രോഗങ്ങളാണ് ലൈംഗികരോഗങ്ങൾ. ജനനേന്ദ്രിയത്തിൽ കാണപ്പെടുന്ന വ്രണം, മുത്രനാളിയിൽ നിന്നുള്ള പഴുപ്പ്, അമിതമായ യോനീസ്രവം, കഴലവീക്കം എന്നിവയൊക്കെ ലൈംഗികരോഗങ്ങളുടെ ലക്ഷണങ്ങളാണ്. പുരുഷന്മാരിൽ വൃഷണങ്ങളിൽ വേദനയോടുകൂടിയ വീക്കവും കാണപ്പെടുന്നു. ലൈംഗികവേഴ്ചയ്ക്കിടയിൽ വേദന അനുഭവപ്പെടുന്നത് സ്ത്രീകളിൽ മാത്രം കാണപ്പെടുന്ന ഒരു രോഗലക്ഷണമാണ്.

ലൈംഗികരോഗമുള്ളവരിലേക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ വേഗത്തിൽ പകരാനും അവർ അത് മറ്റുള്ളവരിലേക്ക് പകർത്താനുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതലുമാണ്. ലൈംഗികരോഗങ്ങൾ വഴിയുണ്ടാകുന്ന വ്രണങ്ങൾ, എച്ച്.ഐ.വി. അണുക്കൾ എളുപ്പത്തിൽ കടന്നുവരാൻ വഴിയൊരുക്കുന്നു. വ്രണത്തിൽ പുറത്ത് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരുടെ ശുക്ലമോ, യോനീസ്രവമോ രക്തമോ പുറണ്ടാൽ എച്ച്.ഐ.വി. അണുക്കൾ വളരെ എളുപ്പത്തിൽ ശരീരത്തിൽ പ്രവേശിക്കും. ലൈംഗികരോഗങ്ങൾ പ്രാരംഭഘട്ടത്തിൽ തന്നെ ചികിത്സിച്ചു സുഖപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്.

ലളിതവും സൗജന്യവുമായ ലൈംഗികരോഗ ചികിത്സ യഥാസമയം ലഭ്യമാക്കാനായി കേരള സർക്കാർ എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണപരിപാടിയുടെ ഭാഗമായിട്ടാണ് സംസ്ഥാനത്തൊട്ടാകെ ലൈംഗികരോഗ ചികിത്സാ കേന്ദ്രങ്ങൾ (പുലരി) ആരംഭിച്ചിരിക്കുന്നത്. ഈ കേന്ദ്രങ്ങളിൽക്കൂടി ശരിയായ രോഗനിർണ്ണയവും ചികിത്സയും ലഭ്യമാക്കുന്നു. കൂടാതെ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങളെ കുറിച്ചുള്ള വിദഗ്ദ്ധോപദേശവും കൗൺസിലിംഗും നൽകുന്നു. ചികിത്സയ്ക്ക് വിധേയമാകുന്ന ആളിന്റെ ലൈംഗികപങ്കാളിക്കും ചികിത്സ നൽകുന്നു. രോഗലക്ഷണങ്ങൾ മാറിയാലും നിർദേശ

പ്രകാരമുള്ള ചികിത്സ തുടരാനുള്ള സാഹചര്യം ഒരുക്കുന്നു. എല്ലാ സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും തെരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും (ആകെ എണ്ണം 21) ലൈംഗികരോഗ ചികിത്സാ കേന്ദ്രങ്ങൾ (പുലരി) പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ട്.

2. ഇന്റഗ്രേറ്റഡ് കൗൺസലിംഗ് ആന്റ് ടെസ്റ്റിംഗ് സെന്റർ (ഐ സി റ്റി സി - 'ജ്യോതിസ്')

എച്ച്.ഐ.വി രോഗാണു ബാധയുണ്ടായേക്കാവുന്ന സാഹചര്യങ്ങളിലൂടെ കടന്നു പോയിട്ടുള്ളവർക്ക് സൗജന്യമായി കൗൺസലിങ്ങും എച്ച്.ഐ.വി പരിശോധനയും നൽകുന്ന കേന്ദ്രങ്ങളാണ് ഇവ.

പ്രശ്നങ്ങൾ തുറന്നു സംസാരിക്കാവുന്ന കൗൺസലർമാരുടെ സഹായവും മാർഗ നിർദ്ദേശവും ഐ.സി.റ്റി.സിയിൽ ലഭിക്കുന്നു. രക്തപരിശോധനയ്ക്കുള്ള സൗകര്യവും ഐ.സി.റ്റി.സിയിലുണ്ട്. വൈദ്യപരിശോധനആവശ്യമെങ്കിൽ വിദഗ്ദ്ധ ഡോക്ടർമാരെയും നിർദ്ദേശിക്കുന്നു. ജീവിതരീതിയിൽ വരുത്തേ മാറ്റങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഞങ്ങളുടെ കൗൺസലർമാർ നൽകുന്ന പുതിയ അറിവുകൾ നിങ്ങളുടെ ജീവിതത്തിൽ ഗുണപരമായ മാറ്റങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നു. തികച്ചും സൗജന്യമാണ് ഐ.സി.റ്റി.സി യിലെ സേവനം.

പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് ലബോറട്ടറി, സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെ മൈക്രോ ബയോളജി ഡിപ്പാർട്ടുമെന്റുകൾ, ജില്ലാ ആശുപത്രികൾ, താലൂക്ക് ആശുപത്രികൾ, സാമൂഹ്യാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ, 24 മണിക്കൂറും പ്രവർത്തിക്കുന്ന പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ എന്നിവിടങ്ങളിലാണ് ഐ.സി.റ്റി.സി സെന്ററുകൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. കൂടാതെ സ്വകാര്യ മേഖലയിലും തിരുവനന്തപുരം റെയിൽവേ സ്റ്റേഷനിലും ഇന്റഗ്രേറ്റഡ് കൗൺസലിംഗ് ആന്റ് ടെസ്റ്റിംഗ് സെന്ററുകൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നു. 267 ഐ.സി.റ്റി.സി കേന്ദ്രങ്ങളാണ് കേരളത്തിലുള്ളത്.

പരിശീലനം ലഭിച്ച കൗൺസലറും മേൽനോട്ടത്തിനായി ഡോക്ടറും, രക്തപരിശോധന കൾക്കായി ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻ എന്നിവർ അടങ്ങുന്നതാണ് ഐ.സി.റ്റി.സിയുടെ ഘടന.

"ഐ സി റ്റി സി യിൽ എച്ച്.ഐ.വി. പരിശോധനയ്ക്കുള്ള സംവിധാനമുണ്ട്. കൗൺസലിംഗ് നൽകിയതിനുശേഷം വ്യക്തിയുടെ അനുമതിയോടെ രക്തപരിശോധന നടത്തുകയും രോഗാണുബാധയുണ്ടെന്നുകണ്ടാൽ പ്രത്യേക കൗൺസലിംഗ് തുടർന്നു നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു. പോസിറ്റീവ് ആയി ചിന്തിക്കുവാനുള്ള കഴിവ് ഇവരിൽ വളർത്തിയെടുക്കാൻ കൗൺസലിംഗ് ഇവരെ സഹായിക്കുന്നു. അണുബാധയുള്ള എല്ലാവർക്കും തന്നെ ഏ.ആർ.ടി ചികിത്സയ്ക്കായി ഏ.ആർ.ടി കേന്ദ്രങ്ങളിലേയ്ക്ക് റഫർ ചെയ്യുന്നു.

എച്ച്.ഐ.വി. വൈറസുകൾ അമ്മയിൽനിന്നും കുഞ്ഞിലേക്ക് പകരാനുള്ള സാധ്യത ഏകദേശം 30%-40% വരെയാണ്. ഇങ്ങനെയുള്ള സംക്രമണം പ്രത്യേക മരുന്നുകളിലൂടെയും സുരക്ഷിതമായ പ്രസവരീതികൾ സ്വീകരിച്ചും മൂലയൂട്ടൽ ഒഴിവാക്കുന്നത് വഴിയും വളരെയേറെ കുറയ്ക്കുവാൻ കഴിയുന്നു.

ഇന്റഗ്രേറ്റഡ് കൗൺസലിംഗ് ആന്റ് ടെസ്റ്റിംഗ് സെന്ററുകളിൽക്കൂടി ഗർഭിണികൾക്ക് ആവശ്യമായ കൗൺസലിംഗ് നൽകുന്നു. അതിനോടൊപ്പം മുൻകരുതലിന്റെ ഭാഗമായി എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ കണ്ടുപിടിക്കാനുള്ള രക്തപരിശോധന നടത്തുകയും അഥവാ അണുബാധയുണ്ടെങ്കിൽ അത് അമ്മയിൽനിന്നും കുഞ്ഞിലേക്ക് പകരാതിരിക്കാനുള്ള ചികിത്സ നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു. അമ്മയ്ക്ക് രോഗാണുബാധ കണ്ടെത്തുകയാണെങ്കിൽ ദമ്പതികൾക്ക് തുടർന്ന് കൗൺസലിംഗ് നൽകുന്നു. ഫലപ്രദമായ മരുന്നുകൾ വഴിയും സുരക്ഷിതമായ പ്രസവ രീതികളിൽക്കൂടിയും മൂലയൂട്ടൽ ഒഴിവാക്കിയും അമ്മയിൽനിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്കുള്ള അണുബാധ തടയാൻ ഇപ്പോൾ സാധിക്കുന്നുണ്ട്. രോഗാണുബാധയുള്ള അമ്മയ്ക്ക് പ്രസവവേദനതടങ്ങിക്കഴിയുമ്പോഴും കുഞ്ഞിന് ജനിച്ച ശേഷവും മരുന്നു നൽകുന്നു.

3. ഡ്രോപ്പ് ഇൻ സെന്റർ (പ്രത്യാശ കേന്ദ്രങ്ങൾ)

ജീവിതം ഒരു വരദാനമാണ്. ഏതു വലിയ പ്രതിസന്ധിയിലും തളരാതെ ലക്ഷ്യബോധത്തോടെ ജീവിച്ചു മുന്നേറുന്നതിലാണ് നമ്മുടെ കരുത്ത് പ്രകടമാകുന്നത്. ആത്മവിശ്വാസത്തെ വെല്ലുവിളിക്കുന്ന നിമിഷങ്ങളിൽ സമാനമായ പ്രശ്നങ്ങളും വേദനകളും നേരിടുന്നവർ ഒത്തൊരുമിക്കുന്നത് കൂടുതൽ കരുത്തു പകരും. ഒപ്പം സന്തോഷങ്ങളും ദുഃഖങ്ങളും പരസ്പരം പങ്കുവയ്ക്കുന്നത് ആശ്വാസം നൽകുകയും ചെയ്യും.

കേരള സർക്കാർ എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സൊസൈറ്റിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതർക്കുവേണ്ടി എല്ലാ ജില്ലകളിലും പ്രവർത്തനം ആരംഭിച്ചിരിക്കുന്ന 'പ്രത്യോഗ്' കേന്ദ്രങ്ങൾ ഇത്തരത്തിലുള്ള ഒരു കൂട്ടായ്മയുടെ പുതിയ സന്ദേശമാണ് പകരുന്നത്. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതർക്ക് കൗൺസലിംഗ് നൽകി ലക്ഷ്യബോധത്തോടെ ജീവിക്കാൻ പ്രാപ്തരാക്കുകയും അണുബാധിതരുടെ പ്രശ്നങ്ങൾ തുറന്നു പറയാനും അവയ്ക്ക് പരിഹാരം കണ്ടുത്താനും 'പ്രത്യോഗ്' കേന്ദ്രങ്ങളിൽ അവസരം ഒരുക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഫലപ്രദമായ മരുന്നുകളിലൂടെയും കരുതലോടെയുള്ള മികച്ച ചികിത്സാസംവിധാനങ്ങളിലൂടെയും എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുടെ കാഠിന്യം ഗണ്യമായി കുറയ്ക്കാൻ കഴിയുന്നുണ്ട്. മികച്ച ചികിത്സയിലൂടെ (ആന്റി റിട്രോ വൈറൽ ട്രീറ്റ്മെന്റ്) എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുള്ളവർക്ക് ദീർഘകാലം ആരോഗ്യത്തോടെ ജീവിക്കാൻ കഴിയും. ഇങ്ങനെ 5 മുതൽ 25 വർഷം വരെ ജീവിതകാലം ദീർഘിപ്പിക്കാൻ സാധിക്കും. ഒരുപക്ഷേ അതിനകം എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ പൂർണ്ണമായും ഇല്ലാതാക്കാനുള്ള മരുന്നുകൾ കണ്ടുപിടിക്കാനുള്ള സാധ്യത വിദൂരവുമല്ല.

സംസ്ഥാനത്തെ എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് ബാധിതർക്ക് മെച്ചപ്പെട്ട സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായിട്ടാണ് 'പ്രത്യോഗ്' കേന്ദ്രങ്ങൾ ആരംഭിച്ചിരിക്കുന്നത്. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതർക്ക് കൗൺസലിംഗ് നൽകി ലക്ഷ്യബോധത്തോടെ ജീവിക്കാൻ പ്രാപ്തരാക്കുക, ഇവർക്ക് ലഭ്യമായ വിവിധ ചികിത്സാരോഗനിർണയ സേവനങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ ജനങ്ങളിലെത്തിക്കുക, ഈ രംഗത്തെ വിവിധ മേഖലകളുമായുള്ള സംയോജിത പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിക്കുക, തൊഴിലധിഷ്ഠിതമായ പരിശീലനങ്ങൾ നൽകുക തുടങ്ങിയവയാണ് 'പ്രത്യോഗ്'യുടെ ലക്ഷ്യം. 14 ജില്ലകളിലും പ്രത്യോഗ് കേന്ദ്രങ്ങൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നു.

പ്രത്യോഗ്യുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ

1. ചികിത്സയ്ക്കായി ആശുപത്രികളിൽ എത്തുന്നവർക്ക് വേണ്ട മാർഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകുക.
2. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതർക്കും കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കും വേണ്ട കൗൺസലിംഗ് നൽകുക.
3. വിവിധ ചികിത്സാ സേവനകേന്ദ്രങ്ങളുമായി സഹകരിച്ച് എച്ച്.ഐ. വി. അണുബാധിതർക്കായി പ്രവർത്തിക്കുക.
4. ദൂരനിന്നും എ.ആർ.ടി. ചികിത്സയ്ക്കെത്തുന്നവർക്കുള്ള പകൽ വിശ്രമകേന്ദ്രം.
5. സ്ത്രീകൾക്കും കുട്ടികൾക്കും വേണ്ട സഹായങ്ങൾ ചെയ്തുകൊടുക്കുക.
6. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്ക് തൊഴിൽ/വരുമാനമാർഗങ്ങൾ കണ്ടെത്തുക.
7. വീടുകളിൽപ്പോയി കൗൺസലിംഗ് നൽകുക.
8. പൊതുജനസമ്പർക്കവും ശൃംഖലവൽക്കരണവും (**Advocacy & Net working**)
9. മാസത്തിലൊരിക്കലുള്ള ഒത്തുചേരൽ - വൈദ്യപരിശോധനയും ആരോഗ്യവൽക്കരണ ക്ലാസും
10. കേരള സംസ്ഥാനഎയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സൊസൈറ്റിയുടെ കീഴിലുള്ള ലൈംഗികാരോഗ്യ പദ്ധതികളുമായും ഇതരമേഖലയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന വിവിധ സർക്കാർ/സർക്കാരിതര മേഖലകളുമായുള്ള സംയോജിത പ്രവർത്തനം.

4. ആന്റി റെട്രോ വൈറൽ തെറാപ്പി സെന്റർ (ഏ.ആർ.ടി) - 'ഉഷസ്'

സമഗ്ര എ.ആർ.ടി. ചികിത്സാകേന്ദ്രമാണ് 'ഉഷസ്'. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ ജീവിതത്തിന്റെ അവസാനമായി കണ്ട് നിരാശപ്പെടേണ്ട കാര്യമില്ല. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരും സാധാരണ മനുഷ്യരാണ്. സമൂഹത്തിന്റെ മുഖ്യധാരയിൽ ജീവിക്കുവാനുള്ള അവകാശം എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതർക്കുണ്ട്. കൃത്യമായ എ.ആർ.ടി. ചികിത്സ എയ്ഡ്സ് ബാധിതരുടെ

ആരോഗ്യകരമായ ജീവിതത്തിന് സഹായകമാണ്. കൂടുതൽ ഫലപ്രദമായ അല്ലെങ്കിൽ പരിപൂർണ്ണമായും ചികിത്സിച്ചു ഭേദമാക്കാൻ കഴിയുന്ന മരുന്നുകൾ കണ്ടുപിടിക്കുന്ന യത്നത്തിലാണ് ശാസ്ത്രജ്ഞർമാർ. മാത്രമല്ല, വരുംകാലങ്ങളിൽ ഫലപ്രദമായ ഒരു വാക്സിൻ തന്നെ കണ്ടുപിടിച്ചേക്കാം.

എച്ച്.ഐ.വി. ശരീരത്തിൽ പ്രവേശിച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ, അവ പെരുകുകയും ശരീരത്തിൽ രോഗപ്രതിരോധശക്തി നിലനിർത്തുന്ന സിഡി 4 കോശങ്ങളെ ക്രമേണ നശിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. 8 മുതൽ 10 വർഷം കൊണ്ട് സിഡി 4 കോശങ്ങളുടെ എണ്ണം 200/ക്യൂബിക് മില്ലീ മീറ്ററിന് താഴെയാകുകയും അവസരജന്യ രോഗങ്ങൾ ബാധിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഈ അവസ്ഥയെ ആണ് "എയ്ഡ്സ്" എന്നു പറയുന്നത്. ശരീരത്തിൽ പ്രവേശിച്ച വൈറസുകളുടെ പെരുകൽ തടയുകയും, സിഡി 4 കോശങ്ങളുടെ എണ്ണം മെച്ചപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്ന ചികിത്സാ സംവിധാനം ഇന്ന് നിലവിലുണ്ട്. എയ്ഡ്സിനെതിരെയുള്ള ഈ ചികിത്സയ്ക്കാണ് ആന്റി റിട്രോ വൈറൽ (എ.ആർ.ടി.) എന്നു പറയുന്നത്. സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലേയും, ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലേയും ഏ.ആർ.ടി കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ചികിത്സ ലഭ്യമാണ്. എ.ആർ.ടി. ചികിത്സയിലൂടെ എയ്ഡ്സ് ബാധിതരുടെ രോഗപ്രതിരോധ ശേഷി വർദ്ധിപ്പിക്കാൻ കഴിയുന്നു.

എ.ആർ.ടി. ചികിത്സാരീതി

എ.ആർ.ടി. ചികിത്സ വഴി വൈറസിന്റെ (എച്ച്.ഐ.വി.) പെരുകലിനെ ഫലപ്രദമായി നിയന്ത്രിക്കാൻ കഴിയുന്നു. സിഡി 4 കോശങ്ങളുടെ തോത് 250 ക്യൂബിക് മില്ലീ മീറ്റർ ആയി കുറയുമ്പോൾ ചികിത്സ ആരംഭിക്കുകയും, തുടർച്ചയായി ചികിത്സിക്കുകയും ചെയ്താൽ സിഡി 4 കോശങ്ങളുടെ എണ്ണം മെച്ചപ്പെടുത്താൻ കഴിയുന്നു. മാസത്തിലൊരിക്കൽ എ.ആർ.ടി. ക്ലിനിക്കിലെ ഡോക്ടർ രോഗിയെ പരിശോധിച്ച് ഒരു മാസത്തേക്കുള്ള മരുന്നുകൾ സൗജന്യമായി നൽകുന്നു. മരുന്നുകൾ തുടർച്ചയായി കഴിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. കാരണം മരുന്ന് മൂടങ്ങുകയാണെങ്കിൽ ചികിത്സ ഫലപ്രദമാവുകയില്ല. ചികിത്സയിൽ കഴിയുന്ന എയ്ഡ്സ് ബാധിതർ 6 മാസത്തിലൊരിക്കൽ സിഡി 4 കോശങ്ങളുടെ അളവ് നിർണ്ണയിക്കേണ്ടതാണ്. കൗൺസലിംഗിനും രക്തപരിശോധന നടത്താനുമുള്ള സൗകര്യവും എ.ആർ.ടി. ക്ലിനിക്കുകളിൽ ലഭ്യമാണ്.

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുണ്ടെന്ന് കണ്ടാൽ അടുത്തതായി ചെയ്യേണ്ടത് സിഡി 4 നിർണ്ണയത്തിനായി എ.ആർ.ടി. സെന്ററിൽ പേർ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യുക എന്നതാണ്. സിഡി 4 കോശങ്ങളുടെ എണ്ണം ക്രമാതീതമായി കുറയുമ്പോൾ അവസരജന്യരോഗങ്ങളായ ക്ഷയം, ന്യുമോണിയ, ഫംഗസ് ആക്രമണം മുതലായവ ഉണ്ടാകുന്നു. സിഡി 4 കോശങ്ങളുടെ എണ്ണം 250 ൽ താഴെ എത്തുമ്പോഴാണ് എ.ആർ.ടി. ചികിത്സ തുടങ്ങേണ്ടത്.

ശുഭാപ്തിവിശ്വാസവും, ശാസ്ത്രീയ സമീപനവും അണുബാധിതരെ കൂടുതൽ നാൾ കൂടുതൽ ആരോഗ്യത്തോടെ ജീവിക്കുവാൻ പ്രാപ്തരാക്കുന്നു.

അവസരജന്യരോഗങ്ങൾ:

ക്ഷയരോഗമാണ് ഏറ്റവും സാധാരണയായി ഉണ്ടാകുന്ന അവസരജന്യരോഗം. പ്രത്യേകതരം ന്യുമോണിയ, മെനിഞ്ചൈറ്റിസ്, ഫംഗൽബാധ, പ്രത്യേകതരം ക്യാൻസർ തുടങ്ങിയവയും എയ്ഡ്സ് രോഗികളിൽ കാണപ്പെടുന്നു. അവസരജന്യരോഗങ്ങൾക്കുള്ള ചികിത്സ ഇന്ന് എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലെയും ജനറൽ മെഡിസിൻ വിഭാഗത്തിലും എല്ലാ ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും സൗജന്യമായി ലഭിക്കുന്നതാണ്.

7. ടാർഗറ്റഡ് ഇന്റർവെൻഷൻ പ്രോഗ്രാം (Targeted Intervention Programme) - 'സുരക്ഷ'

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ കൂടുതലുണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ള ആളുകളാണ് ലൈംഗികത്തൊഴിലാളികൾ, സ്വവർഗരതിക്കാർ, മയക്ക് മരുന്ന് കുത്തിവയ്ക്കുന്നവർ, തൊഴിലിനായി മറ്റു

സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ നിന്ന് ഇവിടെ തനിയെ വന്നിട്ടുള്ളവർ, ദീർഘദൂര ട്രക്ക് ജീവനക്കാർ തുടങ്ങിയവർ. ഇവരിൽ സ്വഭാവവ്യതിയാനം വരുത്താനും എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധ കുറയ്ക്കാനുമുള്ള വിവിധതരം പ്രവർത്തനങ്ങളാണ് സുരക്ഷ പദ്ധതിയിൽ നടപ്പിലാക്കുന്നത്.

1997 ൽ ആണ് സുരക്ഷപദ്ധതി ആദ്യമായി കേരളത്തിൽ നടപ്പിലാക്കിയത്. തുടർന്ന് കേരള സ്റ്റേറ്റ് എയ്ഡ്സ് കൺട്രോൾ സൊസൈറ്റി പലഘട്ടങ്ങളിലായി സന്നദ്ധസംഘടനകളുടെ സഹായത്തോടെ വിവിധതരം പഠനങ്ങൾ വഴി **(Rapid Assessment and Participatory Assessment)** ജില്ലാ, താലൂക്ക് അടിസ്ഥാനത്തിൽ സ്ത്രീലൈംഗിക തൊഴിലാളികളുടെയും, സ്വർഗ്ഗരതിക്കാരായ പുരുഷന്മാരുടെയും, മയക്കുമരുന്നുകുത്തി വയ്ക്കുന്നവരുടെയും എണ്ണം തിട്ടപ്പെടുത്തുകയുണ്ടായി. വ്യക്തിഗത വിവരങ്ങൾ, എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധ പിടിപെടാനുള്ള സ്വഭാവങ്ങൾ, ജീവിതരീതികൾ എന്നീ കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുകയും അതനുസരിച്ച് ഓരോ വ്യക്തിയിലും അണുബാധ പിടിപെടാതിരിക്കാനുള്ള പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിച്ച് നടപ്പിലാക്കി വരികയുമാണ്. ഇപ്രകാരം കേരളത്തിൽ ഇന്ന് 52 സുരക്ഷ പദ്ധതികളാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. ഇതിൽ 20 പദ്ധതികൾ സ്ത്രീലൈംഗിക തൊഴിലാളികൾക്കിടയിലും, 14 എണ്ണം സ്വവർഗ്ഗ രതിക്കാരായ പുരുഷന്മാർക്കിടയിലും, 8 പദ്ധതികൾ മയക്കുമരുന്നുകുത്തിവയ്ക്കുന്നവർക്കിടയിലും, 8 പദ്ധതികൾ അന്യസംസ്ഥാന കുടിയേറ്റ തൊഴിലാളികൾക്കിടയിലും, 2 എണ്ണം ദീർഘദൂര ട്രക്ക് ജീവനക്കാർക്കിടയിലും പ്രവർത്തിക്കുന്നു.

ഇപ്പോൾ ഈ പദ്ധതിയിൻ കീഴിൽ 28,386 സ്ത്രീലൈംഗിക തൊഴിലാളികളും, 19,963 സ്വവർഗ്ഗരതിക്കാരായ പുരുഷന്മാരും, 5842 മയക്കുമരുന്നുകുത്തിവയ്ക്കുന്നവരും, 80,000 അന്യ സംസ്ഥാന കുടിയേറ്റ തൊഴിലാളികൾക്കും, 20,000 ദീർഘദൂര ട്രക്ക് ജീവനക്കാർക്കും സേവനം ലഭ്യമാണ്.

സുരക്ഷ പദ്ധതി കേരളത്തിൽ നടപ്പിലാക്കി വരുന്നതിന് വേണ്ടി കേരള സ്റ്റേറ്റ് എയ്ഡ്സ് കൺട്രോൾ സൊസൈറ്റി നാഷണൽ എയ്ഡ്സ് കൺട്രോൾ ഓർഗനൈസേഷൻ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന മാനദണ്ഡങ്ങൾ അനുസരിച്ച് സന്നദ്ധ സംഘടനകളെയും, സർക്കാർ സംഘടനകളെയും കണ്ടെത്തി അവരിലൂടെയാണ് ഈ പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കുന്നത്. തിരഞ്ഞെടുക്കപ്പെടുന്ന സംഘടനകൾ പദ്ധതി നിർദ്ദേശങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കുകയും അതിനോടൊപ്പം തന്നെ ഒരു നിശ്ചിത സമയ പരിധിക്കുള്ളിൽ ലക്ഷ്യ വിഭാഗത്തിൽപ്പെടുന്നവരുടെ സംഘടന **(CBO)**യ്ക്ക് രൂപം നൽകി, അവരുടെ കഴിവ് വർദ്ധിപ്പിച്ച് ലക്ഷ്യ വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ടവരുടെ സംഘടനയ്ക്ക് തന്നെ പദ്ധതി കൈമാറുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇപ്രകാരം കേരളത്തിൽ ഇപ്പോൾ 14 പദ്ധതികളാണുള്ളത്.

സുരക്ഷ പദ്ധതിയിൽ ചേർക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്ന ഓരോ വ്യക്തിക്കും ലഭിക്കുന്ന സേവനങ്ങൾ താഴെ പറയുന്നവയാണ്.

അണുബാധയ്ക്ക് കാരണമാകുന്ന തരത്തിലുള്ള വ്യക്തികളുടെ സ്വഭാവ മാറ്റം വരുത്തുന്നതിന് വേണ്ടി വിവിധതരത്തിലുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. ഇതിന് വേണ്ടി താഴെത്തട്ടിൽ 960 ൽ പരം ലക്ഷ്യവിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട ആളുകളെ തിരഞ്ഞെടുത്ത് ട്രെയിനിംഗ് നൽകുകയും അവരിലൂടെ മറ്റുള്ളവരിലേക്ക് സേവനം എത്തിക്കുകയും ചെയ്യുന്നുണ്ട്.

ഇതിലുപരി ലക്ഷ്യവിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ടവരെയും അല്ലാതെയും ഉള്ളവരെ സ്റ്റാഫായി നിയോഗിച്ചിട്ടുണ്ട്. കേരള സ്റ്റേറ്റ് എയ്ഡ്സ് കൺട്രോൾ സൊസൈറ്റി ഇവർക്ക് വേണ്ടിയുള്ള പഠനോപകരണങ്ങൾ കൊടുക്കുകയും, വിവിധതരത്തിലുള്ള പരിശീലന പരിപാടികൾ നടപ്പിലാക്കുന്നുമുണ്ട്.

ജനനേന്ദ്രിയ ലൈംഗികരോഗമുള്ളവർക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുണ്ടാകുവാനുള്ള സാധ്യത 2 മുതൽ 10 മടങ്ങാണ്. ലൈംഗികരോഗങ്ങളെക്കുറിച്ച് ബോധവൽക്കരണം നടത്തുക, മൂന്നു മാസത്തിലൊരിക്കൽ ഇവരെ പരിശോധനാ വിധേയരാക്കുക, രോഗലക്ഷണങ്ങളുള്ളവരെ ചികിത്സയ്ക്കു വിധേയമാക്കുക എന്നതും ലൈംഗികാരോഗ്യപദ്ധതികളുടെ പ്രവർത്തനലക്ഷ്യങ്ങളാണ്. ലക്ഷ്യവിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട ഓരോ ഗുണഭോക്താവിനെയും മൂന്ന് മാസത്തിലൊരിക്കൽ

ഒരു തവണ ഒരു ഡോക്ടറുടെ സേവനം ഉപയോഗിച്ച് ലൈംഗികരോഗ പരിശോധന നടത്തി അണുബാധയുള്ളവർക്ക് മരുന്ന് നൽകി പൂർണ്ണമായ ചികിത്സ ഉറപ്പുവരുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു. തുടർന്ന് എല്ലാ 6 മാസത്തിലൊരിക്കലും ഇവർക്ക് സിഫിലിസിനുള്ള പരിശോധന നടത്തി ചികിത്സ ഉറപ്പുവരുത്തുന്നു. ഇതിന് വേണ്ടി കേരളത്തിൽ അങ്ങോളമിങ്ങോളമായി 270 പരം ഡോക്ടർമാരെ തിരഞ്ഞെടുത്ത് പരിശീലനം നൽകി സജ്ജരാക്കിയിട്ടുണ്ട്.

എല്ലാ വ്യക്തികളെയും വർഷത്തിൽ 2 പ്രാവശ്യം (6 മാസകാലയളവിൽ) എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധ പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയരാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. എച്ച്.ഐ. വി അണുബാധയുള്ള വ്യക്തികൾക്ക് തുടർ ചികിത്സ നൽകി അണുബാധയുടെ വ്യാപനം ഉണ്ടാകാതെ സംരക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഉറയുടെ ശരിയായ ഉപയോഗത്തെക്കുറിച്ച് ലക്ഷ്യവിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ടവരെ ബോധ്യപ്പെടുത്തുകയും ഉറയുടെ ലഭ്യത ഉറപ്പുവരുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇതുപോലെ മയ്ക്കുമരുന്നും കുത്തിവയ്ക്കുന്നവർക്കിടയിൽ എച്ച്.ഐ.വി പകരാതിരിക്കുന്നതിനുള്ള മുൻകരുതലുകൾ എടുക്കുകയും തുടർന്ന് അവരെ ഡി അഡിഷൻ പ്രോഗ്രാമിലേക്ക് നയിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഈ പദ്ധതിയുടെ മറ്റൊരു പ്രധാന ഘടകം ലക്ഷ്യവിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ടവരെ സാമൂഹ്യമായി സംഘടിപ്പിക്കുക എന്നതാണ്. ഇതിനായി എല്ലാ പദ്ധതികൾക്കും കീഴിൽ അതാതു സന്നദ്ധ സംഘടനകൾ ലക്ഷ്യവിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ടവരുടെ മാത്രം സംഘടനകൾക്ക് രൂപം നൽകി ചാരിറ്റബിൾ സൊസൈറ്റി ആക്ട് അനുസരിച്ച് രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത് അവരുടെ സംഘടനാ പാടവം വളർത്തി പക്വമായ സാമൂഹ്യാധിഷ്ഠിത സംഘടനകൾക്ക് രൂപം നൽകുന്നു. ഇപ്രകാരം കേരളത്തിൽ ഇപ്പോൾ 35 സംഘടനകൾ നിലവിലുണ്ട്. ഇങ്ങനെ രൂപം നൽകിയ സംഘടനകൾ പഞ്ചായത്ത് രാജ് സ്ഥാപനങ്ങളുടെയും മറ്റ് സാമൂഹ്യ സംഘടനകളുടെയും സഹായത്തോടെ വിഭവസമാഹരണം നടത്തുകയും അതിനോടൊപ്പം സ്വയംതൊഴിൽ സംരംഭങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കുകയും ചെയ്തുവരുന്നു. ഇതിനോടൊപ്പം ലക്ഷ്യവിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ടവരുടെ കുട്ടികൾക്ക് ആവശ്യമായ പഠനോപകരണങ്ങൾ നൽകുകയും രോഗബാധിതരായ വ്യക്തികൾക്കുള്ള സഹായം നൽകുകയും ചെയ്തു വരുന്നു.

എച്ച്.ഐ.വി. സാമ്പ്രതയിൽ ബി വിഭാഗത്തിൽപ്പെടുന്ന കോഴിക്കോട് ജില്ലയുടെ ഗ്രാമ പ്രദേശങ്ങളിൽ ഉള്ള അപകടകരമായ ലൈംഗിക ശീലങ്ങൾ ഉള്ള (എച്ച്.ഐ.വി യുടെ കാര്യത്തിൽ) വ്യക്തികളെയും പ്രത്യേകിച്ച് യുവാക്കളെയും, യുവതികളെയും ലക്ഷ്യം വച്ച് അവരിൽ സുരക്ഷിത ലൈംഗിക ശീലങ്ങളും എച്ച്.ഐ.വി ബോധവൽക്കരണവും പ്രചരിപ്പിക്കുന്ന പദ്ധതിയാണ് ലിങ്ക് വർക്ക് സ്കീം.

എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധയുണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ള രീതിയിൽ അപകടകരമായ ലൈംഗിക സ്വഭാവമുള്ള ഗ്രൂപ്പുകളെ സംബന്ധിച്ച് വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കാൻ നടത്തിയ സർവ്വേ പ്രകാരം കേരളത്തിൽ 30,000 സ്ത്രീ ലൈംഗിക തൊഴിലാളികളും 21,600 പുരുഷ ലൈംഗിക തൊഴിലാളികളും 6365 മയ്ക്കുമരുന്ന് കുത്തിവയ്ക്കുന്നവരും ഉണ്ടായേക്കാമെന്നാണ് ഏകദേശ കണക്കുകൾ. ഇവരുടെ ഇടയിൽ എച്ച്.ഐ.വി പ്രതിരോധം ലക്ഷ്യമാക്കി 52 ലക്ഷ്യഗ്രൂപ്പ് പ്രൊജക്ടുകൾ നടപ്പാക്കി വരുന്നു.

ഇപ്രകാരമുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ മൂലം സ്ത്രീലൈംഗിക തൊഴിലാളികൾ, പുരുഷ സർഗ്ഗരതിക്കാർ, മയ്ക്കുമരുന്നും കുത്തിവയ്ക്കുന്നവർ എന്നീ വിഭാഗങ്ങൾക്കിടയിലുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുടെ തോത് വർദ്ധിക്കാതെ സംരക്ഷിക്കാൻ കഴിയുന്നു എന്നുള്ളത് ഒരു നേട്ടമായി തന്നെ കാണുന്നു.

ദേശീയ എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണപരിപാടി

1986-ൽ ഭാരതത്തിൽ ആദ്യത്തെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ കണ്ടുപിടിക്കപ്പെട്ടു. 1987-ലാണ് ദേശീയ എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ പരിപാടി ഭാരതത്തിൽ ആരംഭിക്കുന്നത്. തുടർന്ന് 1992-ൽ സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ രോഗ നിയന്ത്രണപ്രവർത്തനങ്ങൾക്കായി സംസ്ഥാനഎയ്ഡ്സ് സെല്ലുകൾ രൂപപ്പെട്ടു. ദേശീയ എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണപരിപാടിയുടെ ഒന്നാം ഘട്ടം (1992-1999) എയ്ഡ്സ് ബോധവൽക്കരണ പരിപാടിക്കും രക്തദാനസുരക്ഷിതത്വത്തിനുമായിരുന്നു പ്രാധാന്യം നൽകിയത്. അംഗീകാരം ലഭിക്കാത്ത രക്തബാങ്കുകൾക്ക് ഇതോടെ പ്രവർത്തിക്കാൻ പറ്റാത്ത അവസ്ഥ

യായി. രണ്ടാം ഘട്ടത്തിൽ (1999-2006) എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സെല്ലുകൾ എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സൊസൈറ്റികളായി രൂപം മാറി. ഒന്നാംഘട്ടത്തിലെ പരിപാടികൾക്കൊപ്പം എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുണ്ടാകുവാൻ സാധ്യതയുള്ള വിവിധ വിഭാഗത്തിലെ ജനങ്ങളിൽ രോഗം നിയന്ത്രണവിധേയമാക്കുവാനുള്ള പരിപാടികളാണ് നടന്നുവരുന്നത്. മൂന്നാംഘട്ടം 2006 മുതൽ ആരംഭിച്ചു. ഒന്നാം ഘട്ടത്തിലെയും രണ്ടാം ഘട്ടത്തിലെയും പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ നിന്നും പാഠം ഉൾക്കൊണ്ട് പ്രതിരോധത്തിന് ഊന്നൽ കൊടുത്തും അണുബാധിതർക്ക് ചികിത്സ ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതും ആണ് ഈ ഘട്ടത്തിന്റെ മുഖ്യ ലക്ഷ്യങ്ങൾ.

കേരള സംസ്ഥാനഎയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സൊസൈറ്റി

തിരുവനന്തപുരത്ത് ജനറൽ ആശുപത്രിക്ക് സമീപമാണ് കേരള സംസ്ഥാന എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സൊസൈറ്റി പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. കേരള സംസ്ഥാന എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സൊസൈറ്റി വഴിയാണ് കേരളത്തിൽ വിവിധ എച്ച്.ഐ.വി. നിയന്ത്രണ പരിപാടികൾ നടപ്പിലാക്കുന്നത്. താഴെപ്പറയുന്ന വിഭാഗങ്ങളാണ് കേരള സംസ്ഥാന എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സൊസൈറ്റിയിലുള്ളത്. ഓരോ വിഭാഗത്തിന്റെയും ചുമതല ആ മേഖലയിൽ വിദഗ്ദ്ധരായ പ്രോഗ്രാം ഓഫീസർമാർക്കാണ്.

1. ലക്ഷ്യാധിഷ്ഠിത ഇടപെടൽ വിഭാഗം (Targeted Intervention Division)
2. ബോധവൽക്കരണ വിഭാഗം (Information Educational and Communication Division)
3. ജനനേന്ദ്രിയ/ലൈംഗിക രോഗനിയന്ത്രണ വിഭാഗം (Sexually Transmitted Diseases Division)
4. രക്ത സുരക്ഷിതത്വ വിഭാഗം (Blood Safety Division)
5. കെയർ & സപ്പോർട്ട് വിഭാഗം (Care and Support Division)
6. സാമ്പ്രതാപന വിഭാഗം (Surveillance Division)
7. മോണിറ്ററിംഗ് & ഇവാലുവേഷൻ വിഭാഗം (Monitoring & Evaluation Division)

വർഷം	എച്ച്.ഐ.വി പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമായവർ			എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധ ഉള്ളവർ		
	പുരുഷൻ	സ്ത്രീ	ആകെ	പുരുഷൻ	സ്ത്രീ	ആകെ
2005	8094	22502	30596	1476	1151	2627
2006	17425	71312	88737	1858	1490	3348
2007	39609	113286	152895	2247	1725	3972

2008	44009	137303	181312	1652	1096	2748
2009	72125	167886	240011	1540	1052	2592
2010	105213	202961	308174	1402	940	2342
ഒക്ടോബർ 2011 വരെ	111634	208089	319723	1106	730	1836