

**தட்டம்மை - ருபெல்லா தடுப்பூசி தேவையா?
மக்களைக் கட்டாயப்படுத்துதல் சரியா?**

மருத்துவர் வீ.புகழேந்தி MBBS

சூழல் பாதுகாப்புக்கான மருத்துவர் குழு

வெளியீடு: 3 பிப்ரவரி 2017

இந்தப் புத்தகத்தில் முன்வைக்கப்படும் அனைத்து ஆதாரங்களையும் பின்வரும் வலைத் தளத்தில் காணலாம் | பதிவிறக்கம் செய்து கொள்ளலாம்:

இந்தப் புத்தகத்தைக் காணொளியாகக் காண:

தொடர்புக்கு: 8870578769

E Mail: pugaly20@yahoo.com

உள்ளடக்கம்

எண்	தலைப்பு	பக்கம்
1	தற்போதய சூழலில் அது உடனடித் தேவையா?	5
2	இந்தத் தடுப்பு ஊசி பாதுகாப்பானதுதானா? பின் விளைவுகள் அதிகம் இல்லாததா?	8
3	தடுப்பு ஊசியின் நோய்த் தடுக்கும் திறன் முழுமையானதா?	10
4	தட்டம்மை நோயால் பாதிக்கப்பட்டால் பயன்களும் உண்டு என்பதை முன்வைக்கும் அறிவியல் ஆய்வுகள்	10
5	தட்டம்மை - நம் நாட்டில் உள்ள சூழல்	11
6	இந்தப் புது MR தடுப்பு ஊசி பரிசோதனை ஊசியா?	12
7	பாதகங்களைக் காட்டிலும் இந்தத் தடுப்பு ஊசியால் சாதகங்களே அதிகம் என்ற வாதம் சரிதானா?	14
8	தட்டம்மையைத் தடுப்பதற்கான மாற்று வழிமுறைகள்தான் என்ன?	15
9	நமது நோய் எதிர்க்கும் திறனையும், நமது உரிமையையும் நாமே கூட்டாகத் தீர்மானிப்போம்	16
10	தேவை - ஒளிவு மறைவற்ற விவாதமும், ஜனநாயக உரிமைகள் மதிக்கப்பட்டு காக்கப்படுவதும் தான்	17

“ தாயின் பாலவிட சிறந்த நோய்த் தடுப்பு மருந்தும் உண்டோ?”

“The best vaccine against common infectious diseases is an adequate diet.”

“போதுமான சத்துள்ள உணவே சிறந்த நோய்த் தடுப்பு மருந்தாகும்.”

World Health Organisation

உலக சுகாதார நிறுவனம்

அறிவியல் ரீதியான சில விளக்கங்களும் கேள்விகளும்:

1. தற்போதய சூழலில் அது உடனடித் தேவையா?

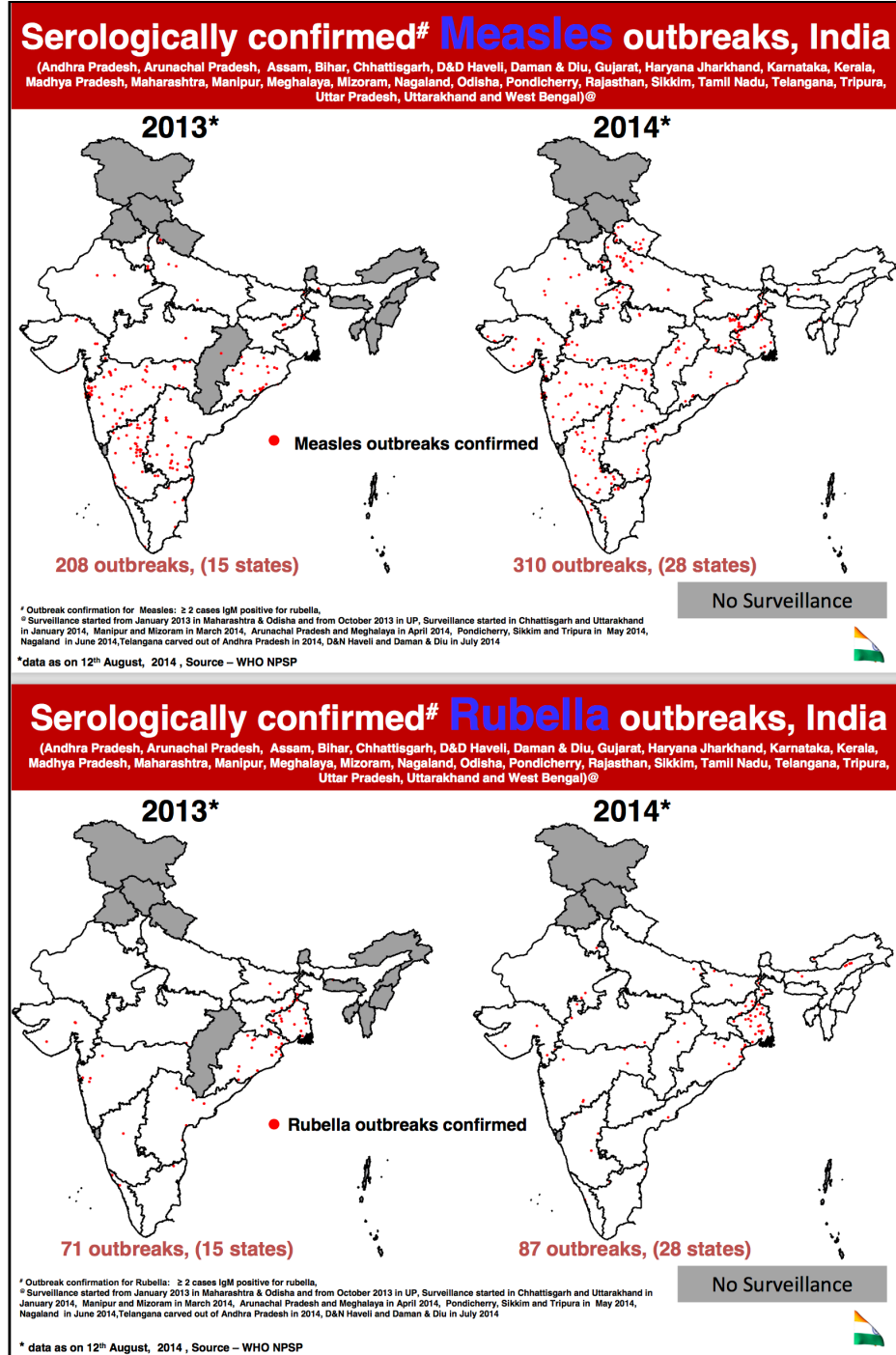
- தமிழக அரசின் அதிகாரப்பூர்வ தகவலின் படி தமிழகத்தில் தட்டம்மையால் 2016 ஆம் ஆண்டில் 509 பேர் பாதிக்கப்பட்டதாக உள்ளது (Ref 1).
- பத்திரிகைகளில் வந்த தமிழக அரசின் தவலின்படி ரூபெல்லாவால் ஆண்டுக்கு 2000 பேர் பாதிக்கப்படுவதாகவும் செய்திகள் உள்ளன (Ref 2).
- ஆனால் இந்தத் தரவுகள் அறிவியல் ஆய்வுகள் மற்றும் பரிசோதனைகள் மூலம் உறுதி செய்யப்பட்ட தரவுகள்தானா என்பது கேள்வியாகவே உள்ளது.
- ஆனால், தமிழகத்தில் பரிசோதனைகள் மூலம் இந்த நோய்கள் எந்த அளவு உள்ளன என்பதற்கான உறுதிப்படுத்தப்பட்ட தரவுகளை நடுவன் அரசின் சுகாதாரத் துறை புள்ளி விவரம் பின்வருமாறு முன்வைக்கிறது (Ref 3):

ஆண்டு	தட்டம்மை	ரூபெல்லா	குறிப்பு
2015	141	8	இந்த நோய்களால் ஒருவர்கூட மரணம் அடையவில்லை.
2016	31	0	

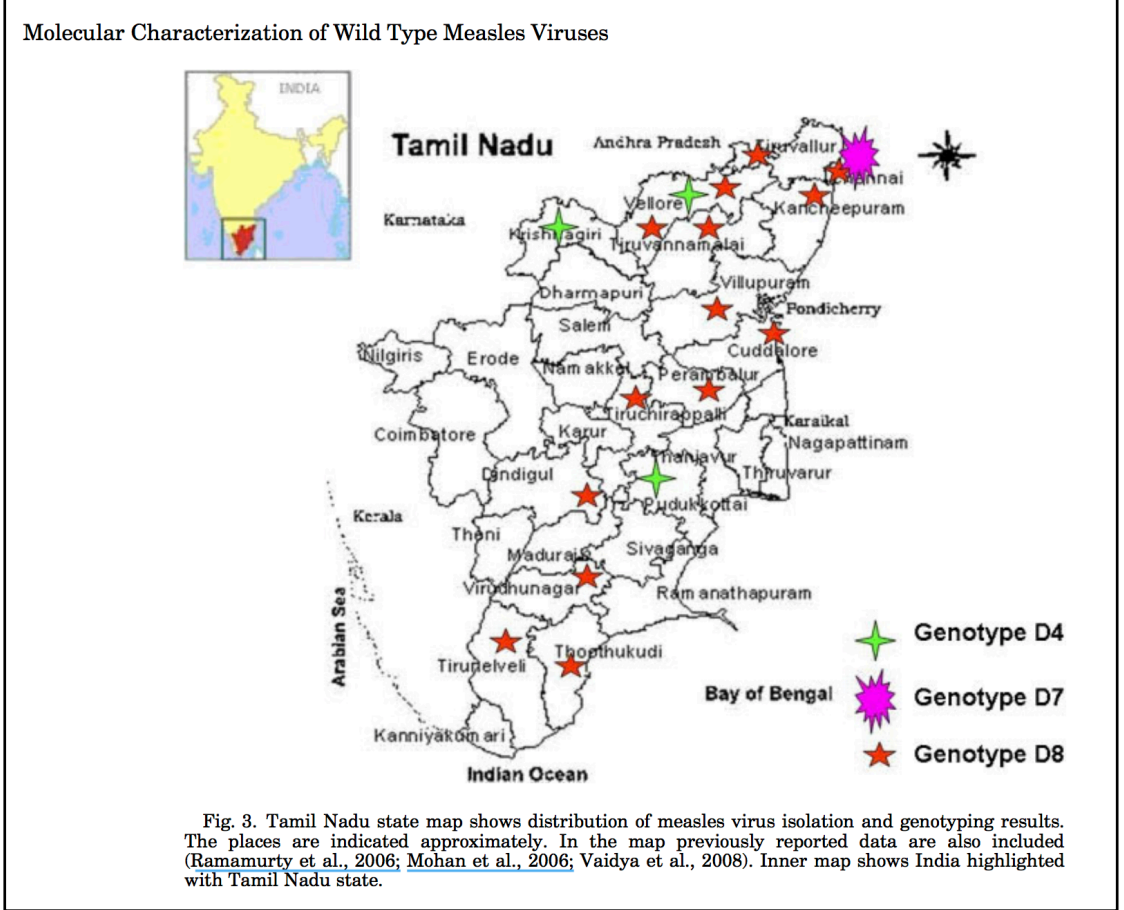
- ஆனால், தமிழகத்தில் ஆண்டுக்கு ஆயிரக்கணக்கில் குழந்தைகள் வயிற்றுப்போக்கு, நிமோனியா காய்ச்சல் ஆகியவற்றால் பாதிக்கப்பட்டு இறக்கும் அவலம் தொடர்கிறது. ஊட்டச்சத்துக் குறைவைப் போக்குதல், உரிய மருத்துவ சிகிச்சை உடனடியாக அளிக்கப் படுதல் மூலம் இந்த மரணங்களைத் தடுக்க முடியும். குறைந்தபட்சம், அதிக உயிரிழப்பை ஏற்படுத்தும் டெங்கு, பன்றி-பறவைக் காய்ச்சல்கள் ஆகியவற்றைத் தடுப்பதற்கான ஏற்பாடுகளுக்கு ஏன் முன்னுரிமை கொடுக்கக் கூடாது?
- 5% மக்களை பாதித்து 1% மரணத்தை மட்டும் ஏற்படுத்தும் நோய்களைத் தடுக்க 100% மக்களுக்கு தடுப்பூசி கொடுப்பது அறிவார்ந்த செயலா என்ற கேள்வியை 2010 ஆம் ஆண்டில் British Medical Journal இல் இந்தியாவின் முன்னணி ஆய்வாளர்கள் எழுப்பியுள்ளனர் (Ref 4)
- ஏற்கனவே இந்த இரண்டு நோய்களைத் தடுக்க MMR (மீசில்ஸ் மம்ப்ஸ் ரூபெல்லா) தடுப்பு ஊசி 9 மாதக் குழந்தைகளுக்கு கொடுக்கப்பட்டு வருகிறது. அப்படியிருக்க, 9 மாதக் குழந்தைகளில் இருந்து 15 வயது வரை உள்ள குழந்தைகளுக்கு ஒரே மாதத்திற்குள் இதனைத்

தமிழகத்தில் மட்டும் 1.8 கோடி பேருக்குக் கொடுக்க வேண்டிய திடீர் தேவை என்ன?

- தமிழ்நாட்டைவிட தட்டம்மை மற்றும் ருபெல்லாவால் பல மடங்குகள் அதிகமாக பிற மாநிலங்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளன என்பதைப் பின்வரும் தரவுகள் தெளிவு படுத்துகின்றன (Ref 5 - Dr Satyabrata Routray, Measles Rubella Focal Person, WHO-India , Measles Elimination and Rubella Control Presentation). அப்படியிருக்கும்போது, அதிகம் பாதிப்புக்குள்ளான பிற மாநிலங்களில் இந்தத் தடுப்பு ஊசியைப் போடாமல் இங்கிருந்து தொடங்குவதற்கான அவசியம் என்ன?



- தமிழகத்தில் தட்டம்மையைப் பெரும்பாலும் D8,D4,D7 Genotype ஐக் கொண்ட தட்டம்மை வைரஸ் கிருமிகளே ஏற்படுத்துகின்றன என்பதை சமீபத்தைய ஆய்வுகள் உறுதி செய்துள்ளன. (Ref 6, Raja Duraisamy, P Rota et al., “Molecular Characterization of Wild-Type Measles Viruses in Tamil Nadu, India, during 2005–2006: Relationship of genotype D8 Strains from Tamil Nadu to Global Strains”, Journal of Medical Virology, February 2012) . ஆனால், தடுப்பு ஊசியில்



இருக்கும் வைரஸ் கிருமியோ Genotype A வைச் சார்ந்ததாக உள்ளது. (Ref 7 <https://www.cdc.gov/measles/lab-tools/genetic-analysis.html>) இந்த Genotype வேறுபாடு காரணமாக, நோய்த்தடுக்கும் திறன் எதிர்பார்க்கும் அளவிற்கு இல்லாமல் போக வாய்ப்பு உள்ளதை Journal of Infectious Diseases 2001 சுட்டிக்காட்டுகிறது (Ref 8 Alexandra Valsamakis, Hideto Kaneshima, and Diane E. Griffin “Strains of Measles Vaccine Differ in Their Ability to Replicate in and Damage Human Thymus”, JID 2001;183 (1 February)) . எனவே இதுகுறித்த ஆய்வுகள் செய்த பிறகே பரந்த அளவில் இந்தத் தடுப்பு ஊசியைப் பயன்படுத்துவது அறிவு கூர்ந்த செயலாக இருக்கும் அல்லவா?

2. இந்தத் தடுப்பு ஊசி பாதுகாப்பானதுதானா? பின் விளைவுகள் அதிகம் இல்லாததா?

- இந்தத் தடுப்பு ஊசியால் “காய்ச்சல், உடம்பெங்கும் செந்நிறப் புள்ளிகள் தோன்றுதல், பிளேட்டெட் அணுக்கள் குறைந்துபோதல், நரம்பு மண்டலம் பாதிப்புக்கு உள்ளாதல் (Autism நோயும் இதில் அடக்கம்), மோசமான ஒவ்வாமை (Anaphylactic Shock)” போன்ற பின் விளைவுகள் வருவதற்கான வாய்ப்பு உள்ளது என்பதை உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் அறிக்கை முன்வைக்கிறது. (Ref 9 http://www.who.int/vaccine_safety/initiative/tools/MMR_vaccine_rates_information_sheet.pdf)
- தடுப்பு ஊசித் துறையின் மத்திய இணை இயக்குனர் டாக்டர் பிரதீப் ஹால்தர் அவர்கள் இந்தத் தடுப்பு ஊசி பொதுவாகப் பாதுகாப்பானதுதான் என்று குறிப்பிட்டாலும், அதிக பட்சமாக 5% (100க்கு 5 பேர்) பின்விளைவுகளால் பாதிக்கப் படலாம் என்ற கருத்தையும் தெரிவித்திருக்கிறார். (Ref 10)
- தமிழகத்தில் ஏப்ரல் 23, 2008 இல் திருவள்ளூரில் 4 குழந்தைகள் தட்டம்மைத் தடுப்பு ஊசி போடப்பட்ட பிறகு இறந்து விட்டன. அதைத் தொடர்ந்து ஜூன் 17 ஆம் தேதியன்று இந்தியக் குழந்தைகள் நல மருத்துவர் சங்கம் (IAP) ஒவ்வாமை ஏற்பட்டால் அதை சரி செய்யும் கருவிகள் அருகில் இருக்க வேண்டியது விதியாக இருந்தும் அது இல்லாமல் இருந்ததைப் பதிவு செய்துள்ளது. (Ref 11 Y K Amdekar and Tanu Singhal, “Measles Vaccine Deaths– The IAP-COI Stand”, INDIAN PEDIATRICS, VOLUME 45–JUNE 17, 2008)
- வேதனை என்னவெனில் Serum Institute of India வின் தடுப்பு ஊசி தகவல் குறிப்பிலேயே ஒவ்வாமை ஏற்பட்டால் அதனை சரி செய்யத் தேவையான அட்ரினலின், ஸ்டீராாய்டு , ஹிஸ்டமின் எதிர்ப்பு ஊசிமருந்துகளும், பிராணவாயுவும் அருகிலேயே தயாராக இருக்க வேண்டும் என்பது தெளிவாகக் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், ஊசியைப் போட்டுக் கொண்ட அனைவரும் அடுத்த 30 நிமிடங்களுக்கு மருத்துவரின் கண்காணிப்பில் இருக்க வேண்டும் என்றும் அது கூறுகிறது. (Ref 12)
- 1986 ஆம் ஆண்டில் அமெரிக்காவின் டெக்ஸாஸ் மாநிலத்தில் உள்ள Corpus Christi என்ற இடத்தில் இந்தத் தடுப்பு ஊசியைப் போட்டுக்கொண்டவர்களில் 99% தட்டம்மையால் பாதிக்கப்பட்டனர். (Ref 13 Tracy Gustafson et al, “Measles Outbreak in a Fully Immunised Secondary School Population”, NEJM 1987 316: 771-4)
- 1993 ஆம் ஆண்டு போடப்பட்ட ரூபெல்லா தடுப்பு ஊசிக்குப் பின் கிரீஸ் நாட்டில் ரூபெல்லா நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை கூடியதே தவிர குறையவில்லை என்ற ஆய்வுக் கட்டுரை ஒன்று 1999 ஆம் ஆண்டில் வந்த British Medical Journal இல் வெளியாகி உள்ளது. (Ref 14 Takis Panagiotopoulos et al “Increase in congenital rubella occurrence after immunisation in Greece: retrospective survey and systematic review”, BMJ VOLUME 319 4 DECEMBER 1999)

- ரூபெல்லா தடுப்பு ஊசியைப் போட்டுக்கொண்ட பிறகு நாள்பட்ட மூட்டுவலி ஏற்படுவதற்கான சாத்தியம் அதிகம் என்று **Clinical Infectious Diseases** என்ற அறிவியல் சஞ்சிகையில் 1992 ஆண்டு வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுக் கட்டுரை நிரூபிக்கிறது. (Ref 15 [Christopher P. Howson et al., "Chronic Arthritis after Rubella Vaccination" Clin Infect Dis \(1992\) 15 \(2\): 307-312](#))
- ஜப்பான் அரசானது இந்தத் தடுப்பு ஊசியை அதன் முக்கியப் பின்விளைவான **Non Viral Meningitis** காரணமாக 1993 ஆம் ஆண்டில் தடை செய்தது. (Ref 16, BBC, "Why Japan stopped using MMR", 8 February, 2002)
- அமெரிக்காவில்கூட மக்களுக்கு ஏற்படும் ஒட்டுமொத்த பாதிப்புகளில் வெறும் 10% தான் வெளிச்சத்திற்கு வந்து பதிவு செய்யப்படுகின்றது என்று அந்த நாட்டின் **Centre for Disease Control** கூறுகிறது. (Ref 17 <http://www.aapsonline.org/testimony/mandvac.htm>)
- தற்போது தமிழகத்தில் இந்தத் தடுப்பு ஊசியைக் கொடுத்த பிறகு ஏற்படும் பாதிப்புகளைப் பெற்றோர்கள்தான் மருத்துவர்களிடம் தெரியப்படுத்த வேண்டும் (Ref 3 Dr.Pradeep Haldhar, Deputy Commissioner (Ref 3 Immunisation) Union Ministry of Health - The New Indian Express 29 January 2017) என்று இருக்கும்போது அதற்கான விழிப்புணர்வுப் பிரச்சாரத்தைத் தமிழக அரசு செய்துள்ளதா?
- மத்திய சுகாதாரத் துறையின் தடுப்பு ஊசிக்குப் பிறகு ஏற்படும் பின்விளைவுகள் (**Adverse Effects Following Immunisation - AEFI**) குறித்த அறிக்கையில் 2014 ஆம் ஆண்டில் தமிழகத்தில் தட்டம்மை தடுப்பு ஊசிக்குப் பிறகு 2 மரணங்கள் நிகழ்ந்திருக்கின்றன என்ற தகவல் உள்ளது. (Ref 18 AEFI Data Measles Death in Tamil Nadu 2014)
- தட்டம்மைத் தடுப்பு ஊசிக்கும் **Autism** நோயிற்கும் உள்ள உறவு: இது தொடர்பாக **Vaccination Safety Review Committee, Washington DC** இன் **Institute of Medicine (IOM)** வெளியிட்ட அறிக்கையில் இவை இரண்டிற்கும் நேரடித் தொடர்பு இல்லை என்று கூறினாலும் சில நிகழ்வுகளில் தொடர்பு இல்லை: அதாவது, ஆட்டிசம் நோய் வரவே வராது என்று கூறிவிட முடியாது என்றும், இந்த ஊசியைக் கொடுக்கும்போது ஆட்டிசம் குறித்த கவனம் இருக்க வேண்டும் என்பதை வலியுறுத்துகிறது. (Ref 19 Immunization Safety Review, Measles, Mumps and Rubella)
- அமெரிக்காவின் **Centre for Disease Control** மையத்தின் முன்னாள் தலைவர் **Julie Gerberding** CNN தொலைக் காட்சிக்கு அளித்த பேட்டியில் தட்டம்மைத் தடுப்பு ஊசிக்குப் பிறகு ஆட்டிசம் போன்ற நோய்கள் வருவதற்கான வாய்ப்பு உள்ளது என்பதை ஒத்துக் கொண்டுள்ளார். (Ref 20 "CDC Chief Admits that Vaccines Trigger Autism", <https://www.youtube.com/watch?v=Dh-nkD5LSlg>)

3. தடுப்பு ஊசியின் நோய்த் தடுக்கும் திறன் முழுமையானதா?

- ஒரு மக்கள் குழுவின் 100% மக்களும் MMR தடுப்பு ஊசியைப் போட்டுக்கொண்டாலும்கூட அந்தத் தடுப்பு ஊசி அவர்களைத் தட்டம்மை - ருபெல்லாவிலிருந்து 100% பாதுகாக்காது என்றே ஆய்வுகள் கூறுகின்றன. இது குறித்து டாக்டர் பிரதீப் ஹல்தார் கூறுகையில்: “15% மக்களுக்கு அது நோய் எதிர்க்கும் திறனைத் தூண்டவில்லை என்றும், 5-10% மக்களுக்கு அது 5 ஆண்டுகளுக்குப் பின் நோய் எதிர்ப்பைக் கொடுக்கவில்லை என்று” என்று கூறியுள்ளார். (Ref 3 Dr.Pradeep Haldhar, Deputy Commissioner (Ref 3 Immunisation) Union Ministry of Health - The New Indian Express 29 January 2017)
- தமிழக அரசும், பத்திரிகைகளின் வாயிலாக 50% ருபெல்லா தடுக்கப்படலாம் என்றே கூறுகிறது. (Ref 21 The Hindu, 28 January 2017)
- தடுப்பு ஊசி கொடுத்தபின் உருவாகும் நோய் எதிர்ப்புப் புரத்தின் அளவிற்கும் நோய்த் தடுக்கும் திறனுக்கும் தொடர்பு இல்லை என்றும் ஆய்வுகள் கூறுகின்றன. (Ref 22 Peter Abby et al., “Serologic status and measles attack rates among vaccinated and unvaccinated children in rural Senegal”, The Pediatric Infectious Disease Journal · March 1995) (Ref 23 Robert T Chen et al., “Measles Antibody Reevaluation of Protective Titers”, The Journal of Infectious Diseases, December 1990)
- தமிழ்நாட்டில் வேலூரில் ஒன்பதாம் மாதத்தில் தட்டம்மைத் தடுப்பு ஊசி கொடுக்கப்பட்டவர்களுக்கு அவர்களது நான்காம் வயதின்போது மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வில் 66% பேர்களுக்கு மட்டுமே நோய் எதிர்ப்புப் புரதம் அவர்களின் ரத்தத்தில் இருந்ததாக ஆய்வறிக்கை ஒன்று கூறுகிறது.(Ref 24 T. Jacob John· Valsan P Verghese “Time to re-think measles vaccination schedule in India”, Indian J Med Res. 2011 Sep; 134(3): 256–259)

4. தட்டம்மை நோயால் பாதிக்கப்பட்டால் பயன்களும் உண்டு என்பதை முன்வைக்கும் அறிவியல் ஆய்வுகள்:

- குழந்தைப் பிராயத்தில் தட்டம்மை பாதிப்புக்கு உள்ளானவர்களுக்கு பின் வரும் காலங்களில் சில வகைத் தோல் வியாதிகள், சிலவகைப் புற்றுக் கட்டிகள், முதுமை காரணமாக ஏற்படும் எலும்பு மற்றும் மூட்டுத் தேய்மானப் பிரச்சினைகள் அந்நோயால் குழந்தைப் பருவத்தில் தாக்கப்படாதவர்களைக் காட்டிலும் குறைவாக ஏற்படுகின்றன என்று சில ஆய்வுகள் கூறுகின்றன. (Ref 25 T.Ronne, “Measles virus infection without rash in childhood is related to disease in adult life”, Lancet. 1985 Jan 5;1(8419):1-5; Sasco AJ, Paffenbarger RS Jr. Measles infection and Parkinson's disease. Am J Epidemiol. 1985 Dec;122(6):1017-31.)

5. தட்டம்மை - நம் நாட்டில் உள்ள சூழல்:

- பொதுவாக, இந்தியாவில் ஊட்டச்சத்துக் குறைவால் 45% குழந்தைகள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். குறிப்பாக, தமிழ்நாட்டில் அது 32% ஆக உள்ளது. ஊட்டச் சத்துக் குறைவைப் போக்கி நோய் எதிர்ப்புத் திறனைப் பெருக்க மத்திய மாநில அரசுகள் என்ன நடவடிக்கைகளை எடுத்துள்ளன?
- Dr.R.K.Chandra 1979 ஆம் ஆண்டில் ஊட்டச் சத்துக் குறைவால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு தடுப்பு ஊசிகளைக் கொடுத்த பிறகு எதிர்பார்த்த நோய் எதிர்ப்புத் திறன் கிடைக்கவில்லை என்பதைப் பதிவு செய்துள்ளார். (Ref 26 , R.K.Chandra, "Nutritional Deficiency and susceptibility to Infection", Bulletin of WHO, No.57(2): 167-177 (1979))
- வைட்டமின் ஏ சத்துக் குறைவால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு தடுப்பு ஊசி போடப்பட்டாலும் அந்நோயால் ஏற்படும் பாதிப்புகள் அதிகமாக இருக்கும். அதை சரி செய்ய இரண்டு நாட்களுக்கு 2 லட்சம் IU என்ற அளவில் வைட்டமின் ஏ கொடுக்கப் பட்டால் இறப்பு விகிதம் வெகுவாகக் குறையும் என்று ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன. (Ref 27 D'Souza RM¹, D'Souza R. "Vitamin A for treating measles in children", Cochrane Database Syst Rev. 2002;(1):CD001479.)
- 1986-1994 வரை ஒன்பது மாநிலங்களில் மேற்கொள்ளப்பட்ட தட்டம்மை தடுப்பு ஊசியால் ஏற்பட்ட பாதிப்புகளைக் கண்டறிய மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வில் 115 பேர் பாதிப்புக்குள்ளானார்கள் என்றும் அவர்களில் 79 பேர் மரணமடைந்தனர் என்றும் தெரிய வந்தது. இவர்களுக்குக் கொடுக்கப்பட்ட தடுப்பு மருந்து பாட்டில்களில் 40 பாட்டில்கள் ஆய்வுக்குள்ளாக்கப்பட்டன. அவற்றில் 19 பாட்டில்கள் Serum Institute of India, Pune நிறுவனத்தால் தயாரிக்கப்பட்டவை. இந்த பாட்டில்களில் இருந்து உபயோகிக்கப்பட்ட தடுப்பு மருந்து 15 பேருக்கு பாதிப்புகளை ஏற்படுத்தியது என்பதை அந்த ஆய்வுகள் கண்டறிந்தன. இந்தப் படிப்பினையைத் தமிழகப் பொது சுகாதாரத் துறை அதிகாரிகள் நினைவு கொள்ள வேண்டும்தானே? (Ref 28 D.K.Sood et al., "Adverse reactions after measles vaccination in India", The National Medical Journal of India, Vol 8, No.5, 1995 p.208-210)
- நம் நாட்டு மக்களிடம் இந்த MR தடுப்பு ஊசி பரிசோதனை செய்யப்பட்டு அதன் பாதுகாப்பு, நோய் தடுக்கும் திறன் ஆகியவற்றை உறுதி செய்யும் ஆய்வுகளை பொதுமக்கள் பார்வைக்கு வைக்காமல் வெறுமனே "இதனால் பிரச்சினை ஏதும் வராது" என்று கூறுவது எப்படி அறிவியல் ரீதியாக சரியாகும்?
- புதுச்சேரி முதல்வர் திரு.நாராயணசாமி அவர்கள் "இந்தத் தடுப்பூசியை மக்கள் அவசியம் போட்டுதான் ஆகவேண்டும் என்று நாங்கள் வற்புறுத்த மாட்டோம்; போட்டாலும் போடலாம்; இல்லாவிட்டால் போடாமலும் இருக்கலாம்" என்று அறிவித்துள்ளார். கர்நாடக மாநிலத்தில் கூட, Citizens Vigilant Group ஐச் சேர்ந்த காயத்ரி ஆனந்த் MMR தடுப்பு ஊசி அங்கு ஏற்கனவே உபயோகப்படுத்தப்பட்டு வரும்போது புதிய MR

- தடுப்பு ஊசியைக் கொண்டுவருவதை 90% பெற்றோர்கள் எதிர்த்துள்ளதைப் பாராட்டி அனைவரும் விழிப்புடன் இருக்க வேண்டிய சூழல் இது என்று கூறியிருக்கிறார்.
- இந்திய ஆய்வுகள் இந்தத் தடுப்பு ஊசி ஒரு வயதுக்கு மேலே உள்ள குழந்தைகளுக்குக் கொடுக்கப்படும்போதுதான் நோய்த் தடுப்புப் புரதம் அவர்களுக்குள் அதிகம் உண்டாவதை உறுதி படுத்திய நிலையிலும் கூட ஒன்பதாம் மாதத்திலேயே இதைக் கொடுக்க வேண்டும் என்று அரசின் திட்டம் இருக்கிறது. ஆனால், பல நாடுகளில் இது ஒன்று அல்லது அதற்கு மேலான வயதில்தான் கொடுக்கப்படுகிறது. (Ref 24)

6. இந்தப் புது MR தடுப்பு ஊசி பரிசோதனை ஊசியா?

- MMR தடுப்பு ஊசி இந்தியாவில் அறிமுகப்படுத்த காரணமாக இருந்தது சென்னையில் ரோட்டரி சங்கம் மூலம் இலவசமாக தமிழ்நாடு அரசுக்கு அளிக்கப்பட்ட உரிமம் வழங்கப்படாத தடுப்பு ஊசியை மத்திய அரசின் ஒப்புதலுடன் பரிசோதனை செய்த நிகழ்வுதான். இதன் பின்னரே மத்திய அரசு 1990 ஆம் ஆண்டில் MMR தடுப்பு ஊசியை தனது தடுப்பு ஊசித் திட்டத்தில் சேர்த்துக் கொண்டது என்பதை இங்கு நினைவு கூறவேண்டும். (Ref 24)
- இதோ போல, இரண்டாம் முறையாக ஒரு புதிய தடுப்பு ஊசி தமிழ் நாட்டில் பரிசோதனை நடத்தப் பட உள்ளதா?
- 1989-91 காலகட்டத்தில் Kaiser Permanente நிறுவனமும் அமெரிக்காவின் Centre for Disease Control இணைந்து கூடுதல் வீரியம் கொண்ட (High Titre) Edmonston Zagreb (HTMV) வகை தட்டம்மை வைரஸின் அடிப்படையிலான தடுப்பு ஊசியை உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் பரிந்துரையின்படி லாஸ் ஏஞ்சல்ஸ் நகரில் உள்ள 1500 குழந்தைகளுக்குப் போட்டனர். இந்தத் தடுப்பு மருந்து வீரியம் கூடியது என்பதை இந்த நிறுவனங்கள் குழந்தைகளின் பெற்றோர்களிடம் மறைத்தது மட்டுமல்லாமல், இந்த மருந்து அரசின் உரிமம் பெறாதது என்பதையும் மறைத்து விட்டார்கள். இந்தக் குழந்தைகள் பெரும்பாலானோர் கருப்பின - லத்தீன் இன ஏழைக் குழந்தைகளே. இந்தப் பரிசோதனையில் 35 குழந்தைகள் இறந்து விட்டார்கள். இதனை Los Angeles Times பத்திரிகை அம்பலப்படுத்தியது. Centre for Disease Control இதனை ஒத்துக் கொண்டது. (Ref 29 CDC Says It Erred in Measles Study Los Angeles Study, Los Angeles Times, 17 June 1996)
- 1989 ஆண்டில் இந்தத் தடுப்பு ஊசியைப் பரிசோதனை செய்வதற்கான அனுமதியை உலக சுகாதார நிறுவனம் வழங்கியது. ஆனால் இந்தப் பரிசோதனைகள் 1985 ஆம் ஆண்டிலிருந்தே டோகோ, ஐவரி கோஸ்ட், ஜெய்ரெ, பெரு, மெக்சிகோ, தாய்லாந்து, நியூ கினி, பிலிப்பைன்ஸ், ஹைத்தி, கினி பாசு, கேம்பியா மற்றும் செனெகல் ஆகிய நாடுகளில் பரிசோதனைக்குள்ளாக்கப் பட்டது. இந்தப் பரிசோதனைகளில்

நடுத்தரம் மற்றும் கூடுதல் வீரியம் மிக்க Edmonston Zagreb வகையில் அமைந்த தடுப்பு ஊசி பயன்படுத்தப்பட்டது. கினிபாசு மற்றும் கேம்பியாவில் இந்த வகை தடுப்பு ஊசிகளைப் போட்டுக் கொண்ட குழந்தைகள் குறைந்த வகை வீரியம் கொண்ட EZ வகை தடுப்பு ஊசியைப் போட்டுக்கொண்ட குழந்தைகளைவிட அதிகம் இறந்து போயினர். இவர்களில் பெண் குழந்தைகளே பெரும்பாலானோர் என்று 1990 ஜனவரியில் முன்வைக்கப்பட்ட ஆய்வுகள் தெரிவித்தன. எனினும் உலக சுகாதார நிறுவனம் ஆய்வுகளைத் தொடர வேண்டும் என்றது. இதனைத் தொடர்ந்து ஹைத்தி நாட்டில் மேற்கொள்ளப்பட்ட ஒரு ஆய்வும், மேலே கூறிய லாஸ் ஏஞ்சலஸ் நகர ஏழைக் குழந்தைகள் மீது நடத்தப் பட்ட ஆய்வும் இந்த முடிவுகளை மீண்டும் உறுதி செய்தன. (பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்ட இதர நாடுகளில் நீண்ட கால கண்காணிப்பு ஆய்வுகள் நடத்தப்பட்டதால் அங்கு ஏற்பட்ட பாதிப்புகள் குறித்துத் தெளிவான தகவல்கள் இல்லை.) இதன் பின்னர் கூடுதல் வீரியம் கொண்ட EZ வகை வைரஸ் அடிப்படையிலான தட்டம்மை தடுப்பு ஊசியை 1992 ஜூன் மாதம் உலக சுகாதார நிறுவனம் தடை செய்தது. (Ref 30 a. Kim Mark Knudsen, Peter Abby et al., “ Child Mortality Following Standard, Medium or High Titre Measles Immunization in West Africa”, International Journal of Epidemiology, Vol.25, No.3, 1996, p.665-673; 30 b. Peter Abby et al, “High-titre measles vaccine and female mortality, The Lancet, Vol.362, 22 November 2003, p.1765)

- ஆக, 1980 ஆம் ஆண்டில் ரோட்டரி சங்கத்தால் இலவசமாக வழங்கப்பட்டு தமிழக அரசால் போடப்பட்ட உரிமம் வழங்கப்படாத ஊசி எந்த வகைத் தடுப்பு ஊசி? அதனால் பாதிப்புகள் ஏற்பட்டனவா? இதுகுறித்த தகவல்கள் தமிழக சுகாதாரத்துறையிடம் இருக்கிறதா? இருந்தால் அவற்றை அது மக்கள் பார்வைக்கு இப்போதாவது முன் வைக்குமா?
- தற்போது கொடுக்கப்படவுள்ள MR தடுப்பு ஊசியிலும் மேற்கூறிய Edmonston Zagreb வகை வைரஸ்தான் உள்ளது என்று Serum Institute of India நிறுவனத்தின் தடுப்பு ஊசித் தகவல் குறிப்பிலேயே உள்ளது (Ref 12) . ஆனால், இது எந்தவகை வீரியத்தைக் கொண்டது (அதிக, நடுத்தர, குறைந்த) என்பது குறித்த தகவல்கள் ஒருவேளை (லாஸ் ஏஞ்செல்ஸ் பரிசோதனையைப் போல) ரகசியமாகக் கூட இருக்கலாம். அனைத்தும் வெளிப்படையாக விவாதிக்கப்பட வேண்டும்.
- Schwarz வகை தட்டம்மை வைரஸ் கிருமியின் அடிப்படையில் உருவாக்கப்பட்ட தட்டம்மைத் தடுப்பு ஊசியானது Edmonston Zagreb வகை வைரஸ் அடிப்படையில் அமைந்த தட்டம்மைத் தடுப்பு ஊசியைக் காட்டிலும் அதிக அளவில் நோய் எதிர்ப்புப் புரதத்தை உருவாக்க வல்லது என்பது ஆய்வுகளில் இருந்து தெரிய வந்தும் கூட Edmonston Zagreb வகை வைரஸ் அடிப்படையில் அமைந்த தட்டம்மைத் தடுப்பு ஊசியை இன்றளவும் பயன்படுத்துவது ஏன்? (Ref 31 Cesario Martins, Peter Aaby et al., “Measles antibody levels after vaccination with Edmonston-Zagreb and Schwarz measles vaccine at 9 months or at 9 and 18 months of age: A serological

study within a randomised trial of different measles vaccines”, Vaccine 31 (2013) 5766-5771)

- இந்தியாவிலும் ஆப்பிரிக்க நாடுகளில் மேற்கொள்ளப்பட்ட ரகசியமான, சட்டத்திற்குப் புறம்பான தடுப்பு ஊசி ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருக்கிறது என்பதற்கான ஆதாரங்கள் உள்ளன. கர்ப்பப்பைவாய்ப்பு புற்றுநோயை (Cervical Cancer) தடுக்க HPV (Human Papilloma Virus) தடுப்பு ஊசியானது பரிசோதனை அடிப்படையில் ஆந்திரம், குஜராத் மாநிலங்களின் பழங்குடி இனத்தைச் சேர்ந்த 24,777 விடலைப் பெண்களுக்கு, முறையாக விளக்கப்பட்டு ஒப்புதல் பெறாமல் போடப்பட்டதை பாராளுமன்றக் குழு அறிக்கை (எண் 72, பக்கம் 20, 2013 ஆகஸ்டு 30) வன்மையாகக் கண்டித்தது. இந்தப் பரிசோதனையில் 7 பெண்கள் மரணமடைந்தனர். மத்திய அரசானது இந்தத் தடுப்பு ஊசியைப் பயன்படுத்த 2008 ஆம் ஆண்டில் அனுமதி வழங்கியது. ஆனால், இந்திய மருத்துவ ஆராய்ச்சிக் கழகமோ (Indian Council of Medical Research - ICMR), 2007 ஆம் ஆண்டிலேயே இந்தத் தடுப்பு ஊசியை ரகசியமாகப் பரிசோதனை செய்ய அந்நிய நிறுவனங்களுடன் கைகோர்த்ததையும் மேற்கூறிய பாராளுமன்றக்குழுவின் அறிக்கை சாடியது. (Ref 32 Alleged Irregularities in the Conduct of Studies using Human Papilloma Virus (HPV) Vaccine by Path in India (Department of Health Research, Ministry of Health and Family Welfare).

7. பாதகங்களைக் காட்டிலும் இந்தத் தடுப்பு ஊசியால் சாதகங்களே அதிகம் என்ற வாதம் சரிதானா?

- இந்த வாதத்தை முன்வைப்பவர்கள் மேலே கூறப்பட்ட தகவல்களை எல்லாம் கருத்தில் கொண்டுதான் தங்களின் முடிவை முன்வைக்கிறார்களா? பாதகங்களைக் காட்டிலும் சாதகங்களே அதிகம் என்பதற்கான அறிவியல் ரீதியான ஆதாரங்கள் என்ன?
- இங்கிலாந்தில் தட்டம்மைத் தடுப்பு ஊசியை நியாயப்படுத்த நடந்த நாடகம்: இங்கிலாந்து நாட்டில் தட்டம்மையின் தாக்கம் உண்மையில் இருப்பதைக் காட்டிலும் 74 மடங்கு மருத்துவர்களால் ஊதிப் பெருக்கி முன்வைக்கப்பட்டது என்பதனை 2004 ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்ட முறையான பரிசோதனைக்கூட அடிப்படையிலான ஆய்வுகள் வெட்ட வெளிச்சத்திற்குக் கொண்டுவந்திருக்கின்றன. (Ref 33 “BBC News Removes False News Claims About Measles Epidemic “after being busted” <https://nbnbc.me/2013/05/14/bbc-news-removes-false-claims-about-measles-epidemic-after-being-busted/> - communicable disease report weekly Volume 15 Number 12 Published: 24 March 2005)
- இந்தியாவிலும் சாதகங்களைவிட பாதகங்கள் அதிகம் இருந்ததற்கான எடுத்துக் காட்டுகள் உள்ளன. 2005 ஆம் ஆண்டு போலியோ சொட்டுமருந்தால் 1600 பேர் Vaccine Associated Paralytic Polio (VAPP) நோயால் சந்தேகத்திற்கு இடமின்றி உறுதிசெய்யப்பட்டது. அதுமட்டுமல்ல. சுமார் 27,000 பேர் இதுபோன்று பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். ஆனால் இவர்களுக்கு ஏற்பட்ட

நோயானது போலியோ சொட்டு மருந்தால் வந்ததா அல்லது இயற்கையில் உள்ள போலியோ வைரஸ் கிருமியால் வந்ததா அல்லது பிற காரணங்களால் (Acute Flaccid Paralysis) வந்ததா என்பதற்கான ஆய்வுகளை மேற்கொள்ள அரசு முன்வரவில்லை. (Ref 34 JACOB M. PULIYEL Lessons from the polio campaign The Hindu, 19 November 2006 - <http://www.thehindu.com/todays-paper/tp-features/tp-sundaymagazine/lessons-from-the-polio-campaign/article3232762.ece>) இந்தத் தகவலைக் கூறியவர் இந்திய மருத்துவக் கழகத்தின் தடுப்பு ஊசி உட்பிரிவின் இயக்குனரான டாக்டர் ஜேக்கப் புலியேல் ஆவார்.

- போலியோவை இந்தியாவில் ஒழித்து விட்டதாகக் கூறுபவர்கள் கீழ்வரும் கட்டுரையைக் காண்க:

Vidya Krishnan "Is India actually free of polio?", The Hindu 4 December 2015.

8. தட்டம்மையைத் தடுப்பதற்கான மாற்று வழிமுறைகள்தான் என்ன?

- தட்டம்மை நோயைத் தடுப்பதில் வைட்டமின் ஏ - விற்குப் பெரும்பங்கு உள்ளது என்பதை இன்று அறிவியல் உலகம் அனைத்தும் ஆய்வுகள் மூலம் ஏற்றுக் கொண்டுள்ளது. அதேபோல, பொதுவான சளித் தொல்லை (Common Cold) ஏற்படுத்தும் ஃப்ளூ வைரஸைக் கட்டுப்படுத்தும் திறனை வைட்டமின் சி கொண்டுள்ளது என்பதுவும் அறிவியல் உலகால் ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்ட முக்கியக் கருத்தாகும்.
- அமெரிக்காவில் தட்டம்மையினால் ஏற்படும் இறப்பு விகிதம் அதற்கான தடுப்பு ஊசியை அறிமுகப்படுத்துவதற்கு முன்பாகவே மற்ற பிற காரணங்களால் (உணவு, சுத்தம் - சுகாதாரம்) குறைந்துபோனது என்பதை பின்வரும் புள்ளிவிபரம் தெளிவு படுத்துகிறது:

ஆண்டு	10 லட்சம் பேரில் தட்டம்மையால் இறந்தவர்களின் எண்ணிக்கை	குறிப்பு
1900	133	1. தட்டம்மைத் தடுப்பு ஊசி அமெரிக்காவில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட ஆண்டு - 1963 2. தட்டம்மைத் தடுப்பு ஊசியை அறிமுகப்படுத்துவதற்கு முன்பாகவே 97.7% குறைந்துபோனது.
1960	0.3	

ஆதாரம்: Dr.Donald Miller, Professor Emeritus of Surgery at the University of Washington, Feb 2011

- நமது அரசும் இதுபோன்ற நிரந்தர, நீடித்த மற்றும் நிலைத்த தீர்வை நோக்கி செல்ல வேண்டுமானால் அதே பாதையினை ஏன் பின்பற்றக்கூடாது?

9. நமது நோய் எதிர்க்கும் திறனையும், நமது உரிமையையும் நாமே கூட்டாகத் தீர்மானிப்போம்.

- ஆஸ்திரேலியப் பழங்குடி இன மக்களிடம் தடுப்பு ஊசிகள் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டபின் சிசு இறப்பு விகிதம் முன்னைக் காட்டிலும் 50% அதிகமாகிப் போனது. (Ref 33 Linus Pauling in his Foreword to the book “Every Second Child” by Dr.Archie Kalokerinos, 1974) ஆக, ஒரு இடத்திற்குப் பொருந்தும் தடுப்பு ஊசி இன்னொரு இடத்திற்குப் பொருந்தாமல் போகலாம்.
- ஆப்பிரிக்காவில் உள்ள கானா நாட்டில் 1967 ஆம் ஆண்டில் தட்டம்மை நோய் ஒழிக்கப்பட்டது என உலக சுகாதார நிறுவனம் அறிவித்ததாகவும் ஆனால் அந்த நாட்டில் 1972 ஆம் ஆண்டு அந்த நோய் பெரும் பாதிப்பை ஏற்படுத்தி பலர் உயிரிழந்ததாகவும் கூறப்படுகிறது. அது உண்மை எனில், ஆண்டாண்டு காலமாய் உள்ளூர் கிருமிகளோடு உறவு கொண்டு அதற்கு மட்டும் நோய் எதிர்ப்புத் திறன் கொண்டு வாழ்ந்து வந்தது ஒரு வேளை அந்த பாதிப்பு புது வகைத் தட்டம்மைக் கிருமி ஒன்றால் நிகழ்ந்ததா என்பதை ஆய்வு செய்ய வேண்டியக் கட்டாயம் உள்ளது.
- ஜனநாயக ரீதியாக விவாதங்கள் ஏதும் இன்றி மேலிருந்து கீழாகத் திணிக்கப்படும் தடுப்பு ஊசிக் கிருமிகள் உள்ளூர்க் கிருமிகளைக் காலி செய்து வேற்று நாடுகளின் பிடயில் இருக்கும் செயற்கை முறையில் உருவாக்கப்பட்ட கிருமிகளை (Designer Virus) நம்முள் புகுத்தும். பின்னர் அவர்கள் துணையின்றி நம்மால் அதனைக் கட்டுப்படுத்த இயலாமல் போகும் நிலைமை உருவாகும். இதில் உள்ள உண்மையினை 2003 ஆம் ஆண்டில் Alfred Crosby அவர்கள் Ecological Imperialism புத்தகத்தில் பதிவு செய்ததை சிந்தித்துப் பார்க்க வேண்டிய நேரம் இது.
- ஐரோப்பியக் கண்டத்திலிருந்து கிளம்பிய கொலம்பஸ் குழுவினர் 1492 ஆம் ஆண்டில் அமெரிக்கக் கண்டத்தைக் கண்டெடுத்திய பின்னரே அவரது சந்ததியர்களால் உலகெங்கும் பரப்பப்பட்ட சிஃபிலிஸ், மீசில்ஸ், டைஃபஸ், பெரியம்மை போன்ற நோய்களாலேயே பல்வேறு பூர்வகுடி இன மக்கள் (வெள்ளையர்களால் கொண்டுவரப்பட்ட புதிய கிருமிகளால்) பூண்டோடு அழிந்து போயினர் என்பதை Alfred Crosby தனது புத்தகத்தில் விரிவாக விளக்குகிறார்.
- புதியவகைக் கிருமிகளை (exotic) கட்டுப்படுத்தும் அறிவியல் தொழில்நுட்பம் மேலை நாடுகளில் இருப்பதால் பாதிப்பையும் ஏற்படுத்தி, அதற்கான சிகிச்சைக்கான தீர்வையும் முன்வைத்து அவர்களுக்கே சாதகமான கொள்ளை லாபம் ஈட்டக்கூடிய வாய்ப்பு இல்லை என்று எவராலும் அறுதியிட்டுக் கூற முடியுமா?
- தமிழகத்திலும், இந்தியாவிலும் ஏற்கனவே MMR தடுப்பு ஊசி பயன்பாட்டில் இருக்கும்போது (இதற்கு முன்னர் MMR தடுப்பு ஊசி ஒரே கட்டத்தில் 9 ஆம் மாதக் குழந்தைகளுக்கு மட்டுமே

கொடுக்கப்பட்டுவரும் நிலையில்) இந்தப் புது MR தடுப்பு ஊசியினை அறிமுகப் படுத்துவதற்கான தேவை, அதுவும் பெரிய அளவில் ஒரு மாதத்திற்குள் 9 மாதக் குழந்தை முதல் 15 வயது சிறுவ-சிறுமியர் வரை எந்த அறிவியல் ஆய்வுகளின் அடிப்படையில் என்பதை விளக்க வேண்டிய கடமை அரசிற்கு உண்டு.

10. தேவை - ஒளிவு மறைவற்ற விவாதமும், ஜனநாயக உரிமைகள் மதிக்கப்பட்டு காக்கப்படுவதும் தான்

- அறிந்து கொள்ளும் உரிமை குடிமக்களின் அடிப்படை உரிமை. எனவே, இந்தத் தடுப்பு ஊசியின் சாதக - பாதகங்களை ஒளிவு மறைவின்றி அவர்களிடம் தெரியப் படுத்தி சட்ட ரீதியாக எவரையும் வற்புறுத்தாமல் தடுப்பு ஊசியைப் போட்டுக்கொள்வதா வேண்டாமா என்பதை முடிவெடுக்கும் உரிமையை அவர்களிடமே விட்டு விட வேண்டும்.
- மேலும் இதுகுறித்து - தடுப்பு ஊசி தேவையா இல்லையா என்பதையும் தாண்டி - தடுப்பு ஊசி தொடர்பான அனைத்து தளங்களிலும் வெளிப்படையான விவாதங்களை மேற்கொள்வதே மக்களுக்காகப் பணி செய்யும் அரசின் கடமை என்பதை அரசு உணர்ந்து செயல்பட வேண்டும். அதுவே அனைவருக்கும் நன்மை பயக்கும் செயலாய் அமையும்.

.....இன்னும் வரும்.....