

# ఇక్కడా

# టీబీ రావచ్చు..!



రోమ్ముల్లో క్షయ కొంత అరుదైన సమస్య! కానీ చాలాసార్లు దీన్ని ఇతరత్రా రోమ్ముల సమస్యలుగా పొరపడి చాలా ఆలస్యంగా గుర్తిస్తుంటారు. దీంతో సరైన చికిత్స లభించక ఎంతోమంది నానాయాతన పడుతుంటారు. సరైన సమయంలో గుర్తిస్తే రోమ్ము క్షయను పూర్తిగా నయం చెయ్యొచ్చు.

క్షయకు మూలం- ట్యుబర్క్యులోసిస్ బాసిలస్ అనే బ్యాక్టీరియా. ప్రపంచవ్యాప్తంగా ఏటా 90 లక్షల క్షయ కేసులు నమోదవుతుంటే.. వీటిలో 25% కేసులు మన దేశంలోనే బయటపడుతున్నాయి. పేద దేశాల్లో ఈ సమస్య మరింత తీవ్రంగా ఉంది. అయితే.. అభివృద్ధి చెందిన దేశాల్లో రోమ్ములకు క్షయ రావటమన్నది అరుదు. కానీ మనలాంటి అభివృద్ధి చెందుతున్న దేశాల్లో కాస్త తరచుగా కనబడు తూనే ఉంది. పాశ్చాత్య దేశాల్లో రోమ్ముల్లో వచ్చే కణితుల్లో రోమ్ము క్షయ 0.1% మాత్రమే. అదే మనలాంటి వర్తమాన దేశాల్లోనైతే.. శస్త్రచికిత్స అవసరమైన రోమ్ము కణితుల్లో 3-4% క్షయ కారణంగా వచ్చినవే కావటం గమనార్హం. మన దేశంలో ఈ సమస్యపై అవగాహన లేకపోవటం, దీని తీరుతెన్నుల గురించి సరిగా తెలియ కపోవటం, సకాలంలో నిర్ధారించలేకపోవటం.. పెద్ద సమస్యలుగా ఉన్నాయి. కొన్ని సందర్భాల్లో క్యాన్సర్ గా పొరపడటం లేదా అనవసరంగా సర్జరీలు చేయటం వల్ల పరిస్థితి మరింత జటిలమవుతుంది.

ఈ క్షయ నేరుగా రోమ్ముల్లోనే (ప్రైమరీ) రావచ్చు లేదా ఇతరత్రా భాగాల్లో క్షయ వచ్చి, రోమ్ములకు పాకొచ్చు (సెకండరీ). ఊపిరి తిత్తుల్లో లేదా శ్వాసనాళం చుట్టుపక్కల గల లింఫ్ గ్రంథుల్లో, రోమ్ము లోపల లేదా చంకల్లోని లింఫ్ గ్రంథుల్లో క్షయ ఉంటే అది రోమ్ములకూ వచ్చే అవకాశముంటుంది.

- క్షయ కారక క్రిమి రకరకాల మార్గాల్లో రోమ్ములను చేరు కుని, వ్యాధిని కలగజేయచ్చు
- రక్త ప్రసరణ ద్వారా రావచ్చు (హిమటోజెనెసిస్)
- లింఫ్ వ్యవస్థ ద్వారా రావచ్చు (లింఫాటిక్)
- పక్కటిముక వంటి చుట్టుపక్కల అవయవాల నుంచి
- క్షయ కారక క్రిములు నేరుగా రోమ్ముల్లోనే క్షయ తెచ్చిపెట్టొచ్చు

సాధారణంగా రక్త ప్రసరణ ద్వారా వ్యాపించే క్షయ ఇన్ ఫెక్షన్ ను రోమ్ము కణజాలం గట్టిగానే నిరోధిస్తుంది. అందు వల్ల శరీరంలోని ఇతరత్రా భాగాల్లోని క్షయ ఇన్ ఫెక్షన్.. రక్తం ద్వారా రోమ్ములకు వ్యాపించటం అరుదు. కానీ రోగిని రోధకశక్తి తగ్గిన వారిలో ఇలాగూ వ్యాపించే అవకాశముంది. ముఖ్యంగా హెచ్ఐవీ వంటి ఇన్ ఫెక్షన్లు గలవారికి ఈ ముప్పు అధికం. దీన్ని సరైన సమయంలో గుర్తించి, చికిత్స తీసుకోకపోతే ప్రాణాంతకంగానూ పరిణమించొచ్చు. లింఫ్ వ్యవస్థ ద్వారా క్షయ వ్యాపించే అవకాశం ఎక్కువ. రోమ్ము క్షయ బాధితుల్లో చాలామందిలో చంకల్లోని లింఫ్ నోడ్స్ లోనూ ఇన్ ఫెక్షన్ ఉండటం గమనార్హం. ఇక చర్మంపై గాట్ల ద్వారా గానీ.. చనుమొనలోని రోమ్ము నాళాల ద్వారా గానీ నేరుగా క్షయ కారక క్రిమి రోమ్ముల్లో చేరి, ఇన్ ఫెక్షన్ తెచ్చిపెట్టొచ్చు.

ఊపిరితిత్తుల్లో క్షయ మాదిరిగానే రోమ్ము క్షయ కూడా 20-30 ఏళ్ల యువతుల్లో తరచుగా కనిపిస్తుంది. ఈ వయసు వారిలో రుతుక్రమం మూలంగా రోమ్ముల లోపల తలెత్తే మార్పులు.. అలాగే గాయాలు, ఇన్ ఫెక్షన్ రావటానికి ఎక్కువ అవకాశం ఉండటం వంటివి దీనికి కారణం కావచ్చు. గర్భిణులు, పాలిచ్చే తల్లిల్లో రోమ్ములకు రక్త ప్రసరణ ఎక్కువగా జరుగుతుంది. అలాగే వీరిలో రోమ్ము నాళాలు వెడల్పుగా ఉంటాయి. ఇవన్నీ ఇతరత్రా భాగాల్లోని క్షయ ఇన్ ఫెక్షన్ రోమ్ములకు వ్యాపించటానికి దోహదం చేస్తాయి.

## లక్షణాలు

రోమ్ము క్షయలో ప్రధాన లక్షణం రోమ్ముల్లో గడ్డ. కొందరిలో గడ్డతో పాటు ఒక మోస్తరు నొప్పి ఉండొచ్చు. ఈ గడ్డ తరచుగా రోమ్ము మధ్యలోగానీ.. పైభాగంలో గానీ.. ఏర్పడుతుంది. ఇది గట్టిగా, ఒక ఆకారమంటూ లేకుండా ఉంటుంది. ఈ గడ్డ చర్మం కింద లేదా కండరం కింద గట్టిగా ఒకేచోట స్థిరపడి పోతుంది. కొందరిలో అరుదుగా ఛాతీ గోడకూ అంటుకొని ఉండొచ్చు. గడ్డ ఏర్పడిన చోట చర్మం లేదా చనుమొన లోపలికి నొక్కుకొని పోయి సొట్టలా ఉండొచ్చు. చూడటానికి ఇవన్నీ రోమ్ము క్యాన్సర్ లక్షణా ల్లాగే ఉండటం వల్ల చాలామందిలో క్యాన్సర్ గా పొరపడే ప్రమాదమూ ఉంటుంది. రోమ్ము క్షయలో గుర్తించాల్సింది- స్వల్పంగా జ్వరం ఉంటుంది. ముఖ్యంగా రాత్రిపాట జ్వరం పెరుగుతుంటుంది.

క్షయ అంటే చాలామంది దగ్గు, కళ్లెపడటం వంటి లక్షణాలన్నీ ఉంటాయిని భావిస్తుంటారు. ఊపిరితిత్తుల్లో క్షయ వస్తే.. ఈ లక్షణాలన్నీ ఉండే మాట నిజమే. చాలామందిలో కనబడే సమస్య ఇదే. అయితే.. ఒక్క ఊపిరితిత్తుల్లోనే కాదు.. క్షయ మన శరీరంలో ఏ భాగంలోనైనా రావచ్చు. పేగుల నుంచి ఎముకల వరకూ ఎక్కడైనా రావచ్చు. ఏ ప్రదేశంలో వచ్చిందన్న దాన్ని బట్టి లక్షణాలుంటాయి. వీటిని తేలికగా గుర్తించటం కష్టం కూడా. ముఖ్యంగా స్త్రీలకు రోమ్ముల్లో క్షయ రావచ్చు. దీన్ని గుర్తించి చికిత్స తీసుకుంటే నయం చెయ్యటం తేలికే. కానీ చాలామంది దీన్ని క్షయంగా అనుమానించకపోవటం మూలంగా.. సమస్య ఎంతకీ తగ్గక.. ముదిరిపోయి.. నానా ఇబ్బందులూ ఎదురవుతాయి. అలాగే అనవసర సర్జరీల వల్ల పుండ్లు పడి, మానకుండా వేధిస్తాయి. అందుకే దీనికి సంబంధించిన వివరాలను మీ ముందుకు తెస్తోంది ఈ వారం సుఖీభవ.

- క్షయ ఇన్ ఫెక్షన్ పెరుగుతున్న కొద్దీ రోమ్ముల్లో చీము గడ్డ కూడా తయారవుతుంటుంది. చికిత్స తీసుకోకపోతే గడ్డ పగిలి చీము కారుతుంది. అలాగే రోమ్ము మీద కన్నాల్లా.. రంధ్రాలూ ఏర్పడతాయి. కొందరిలో రోమ్ము చర్మం మీద పుండు కూడా కనబడొచ్చు.
- కొందరికి రోమ్ముల మీద ఎర్రగా, వాచినట్లుగా పస్తుంటుంది. ఇలా తరచుగా పస్తుంటుంది. మామూలు యాంటీబయోటిక్ మందులు వేసినా తగ్గదు. చీము తీసేసినా మానకుండా వేధిస్తుంటాయి. ఇలాంటిప్పుడు వెంటనే క్షయను అనుమానించాలి.

## పరీక్షలు

రోమ్ము క్షయను ఇతరత్రా జబ్బులుగా పొరపడే అవకాశం ఎక్కువ. కాబట్టి రోమ్ము క్షయను తొలిదశలో గుర్తించేందుకు వైద్యులు నిశితంగా గమనించటం, పరీక్షలు చేయించటం అవసరం. సాధారణంగా వైద్యులు చేతితో పరీక్షించటం, మామోగ్రామ్ వంటి పరీక్షలు చెయ్యటం, అవసరమైతే అక్కడి నుంచి నీరు, ముక్క వంటివి తీసి పరీక్షకు పంపటం ద్వారా కచ్చితంగా నిర్ధారిస్తారు.

- మామోగ్రామ్:** కేవలం మామోగ్రామ్ ద్వారా అది రోమ్ము క్యాన్సర్, క్షయా అని గుర్తించటం కష్టంగా ఉంటుంది. పైగా ఇది ఎక్కువగా యుక్తవయసు వారికే వస్తుంటుంది, వారిలో రోమ్ము కణజాలం దట్టంగా ఉండి.. మామోగ్రాఫీలో ఏమీ తెలియకుండా తయారవుతుంది. రోమ్ము క్షయ బాధితుల్లో గడ్డ సాంద్రత ఒకే విధంగా ఉండదు. వీరిలో చంకల్లోని లింఫ్ గ్రంథులు పెద్దగా ఉండొచ్చు. రోమ్ముల మీది చర్మం దళ సరిగా తయారవుచ్చు. కావటానికి ఈ లక్షణాలు రోమ్ము క్యాన్సర్ లోనూ ఉంటాయిగానీ క్షయలో ఎక్కువ.
- చాలా అరుదుగా** రోమ్ము క్యాన్సర్, రోమ్ము క్షయ రెండూ ఒకరిలోనే ఉండొచ్చు. వీటిని గుర్తించటం కష్టం. సాధారణంగా రోమ్ము క్యాన్సర్ సర్జరీ తర్వాత ముక్క తీసి చేసే పరీక్షల్లో బయటపడుతుంటుంది.
- అల్ట్రాసౌండ్ పరీక్ష:** రోమ్ముల్లో గడ్డలు, నీరు-ద్రవాలూ చేరిన గడ్డల వంటివి ఈ పరీక్షలో బయటపడతాయి. వీరిలో అక్కడక్కడ చీము గడ్డలతో కూడిన రంధ్రాలు ఉండొచ్చు. కొన్ని రంధ్రాలు చర్మంపై వరకూ రావొచ్చు. కొందరిలో చర్మం మందం కావొచ్చు. చంకల్లో లింఫ్ నోడ్స్ కూడా పెద్దగా కనబడతాయి.
- ఎఫ్ఎన్ఎస్:** క్షయ నిర్ధారణకు లోపలికి సూది పంపించి.. అనుమానం ఉన్న చోటి నుంచి నీరు తీసి చేసే పరీక్ష. ఎఫ్ఎన్ఎస్ (ఫైనల్ నీడిల్ ఆస్పిరేషన్ కైటోలజీ) కీలకం. అల్ట్రాసౌండ్ సహాయంలో చూస్తూ సరైన చోటి నుంచి నీరు తీస్తారు. క్షయ ఉంటే అక్కడక్కడా కణజాలం కుంచించుకుపోవటం (గ్రాన్యులోమా, నెక్రోసిస్) వంటివి కనబడతాయి. అయితే మనం ముక్క-నీరు తీసిన చోటే సమస్య ఉండకపోవచ్చు. పక్కనే మరో చోట ఉండొచ్చు. కాబట్టి దీనిలో తేడా లేనంత మాత్రాన క్షయ లేదనుకోవటానికి లేదు. అలాగే మైక్రోస్కోపు కింద చూసినప్పుడు క్షయ కారక బ్యాక్టీరియా కనబడటమూ తప్పనిసరి కాదు. ఎందుకంటే ఒక మిల్లిలీటరు నమూనాలో 10వేల నుంచి లక్ష సూక్ష్మక్రిములు ఉంటేనే మైక్రోస్కోపులో కనబడతాయి. వాపు కణాలు పెద్ద సంఖ్యలో ఉండటం మూలంగా రోమ్ములో చీముగడ్డలో టీబీ ఉంటే ఈ సూది పరీక్షలో పూర్తిగా ఫలితం బయటపడదు.

**4. కల్చర్:** క్షయను గుర్తించటానికి ఇది అత్యుత్తమమైన పరీక్ష. అయితే రోమ్ము నుంచి తీసిన ఎఫ్ఎన్ఎస్ నమూనాలో తక్కువ సంఖ్యలో బ్యాక్టీరియా కనబడటం మూలంగా నెగిటివ్ ఫలితాలు వచ్చే అవకాశమూ ఎక్కువే. అవసరాన్ని బట్టి పీసీఆర్, బయాప్సీ, ఛాతీ ఎక్స్రే వంటి ఇరత్రా పరీక్షలు చేయించొచ్చు. క్షయ కోసం చేసే మాంటో పరీక్షల వంటివి మన లాంటి దేశాల్లో అంత కచ్చితమైన ఫలితాలను ఇవ్వవు. కాబట్టి వైద్యుల అనుభవం, పరిశీలనలే కీలకం.

అనుమానం బలంగా ఉండి, వీటిలో బయటపడకపోయినా కూడా వైద్యులు చికిత్స ఆరంభించి మూడు నెలలు కొనసాగించి పరిస్థితిని గమనిస్తారు.

## చికిత్స

రోమ్ము క్షయకు చికిత్స చేయటం అంత తేలిక కాదు. దీన్ని త్వరగా, కచ్చితంగా గుర్తించి చికిత్స చేస్తేనే మంచి ఫలితం కనబడుతుంది.

**మందులు:** సాధారణ ఊపిరితిత్తుల క్షయకు ఇచ్చే టీబీ మందులనే (ఎటీబీ) రోమ్ము క్షయకూ ఇస్తారు. చాలా కొద్ది సందర్భాల్లోనే సర్జరీ అవసరమవుతుంది. క్షయ ఉన్నట్లు నిర్ధారణ కాగానే ఐఎన్ హెచ్ (హెచ్), రిఫామైసిన్ (ఆర్), పైరాజిన్మైడ్ (జెడ్), ఎథాంబుటాల్ (ఈ) మందులను వారానికి మూడు సార్లు ఇస్తారు. మొత్తం ఆరైదు తీసుకోవాల్సి ఉంటుంది. రెండు నెలల పాటు హెచ్ఆర్జెడ్ ఈ, నాలుగు నెలల పాటు హెచ్ఆర్ మందులను ఇస్తారు.

క్షయ బ్యాక్టీరియా ఈ నాలుగు మందులనూ తట్టుకొని మొండిగా తయారైన వారికి మరింత సుధ్ధమైన క్షయ మందు ఇస్తారు. వీరికి సెప్టోమైసిన్ (ఎస్) జోడిస్తారు. మనదేశంలోనూ మందులకు లొంగని మొండి క్షయ (ఎండిఆర్-టీబీ) అధికంగా ఉంది. ప్రపంచ ఆరోగ్య సంస్థ అంచనా ప్రకారం.. ఏటా ప్రపంచవ్యాప్తంగా 3 లక్షల ఎండిఆర్-టీబీ కేసులు బయటపడుతుంటే ఒక్క మనదేశంలోనే 64 వేల కేసులు నమోదవుతున్నాయి. క్షయ మందులను పద్దతి ప్రకారం కాకుండా విచక్షణా రహితంగా వాడేయటమే దీనికి మూలం.

సాధారణంగా రోమ్ము క్షయకు చికిత్స ఆరంభించిన తర్వాత గడ్డ కరగటం మొదలూ లక్షణాలు కాస్త తీవ్రమైనట్లు అనిపిస్తాయి. కొద్దివారాల్లోనే ఇది సర్దుకుంటుంది. గడ్డ, చీము కారే రంధ్రాలు, దారులు నయం మానటానికి 2-3 నెలలు పడుతుంది. ఆలస్యంగా గుర్తించినా, మందులకు లొంగని మొండి క్షయగా మారినా.. రోమ్ము క్షయ కొన్ని నెలల నుంచి ఏడాది పాటు శరీరంలో ఉండిపోతుంది. కొందరికి కొద్ది కాలం పాటు స్థిరాయిడ్ మందులు కూడా ఇవ్వాలి రావచ్చు.

**చీము తొలగించటం:** రోమ్ము క్షయలో చీము గడ్డలు కూడా ఉంటే అల్ట్రాసౌండ్ పరీక్ష సాయంతో చీమును బయటకు తీసేయటం ఉత్తమం. ఈ చీమును టీబీ కల్చర్ పరీక్షకూ పంపాలి. వీరిలో ఇతరత్రా ఇన్ ఫెక్షన్లు తలెత్తకుండా యాంటీబయోటిక్ మందులు కూడా ఇవ్వాలి ఉంటుంది. మళ్లీ చీము వచ్చే అవకాశం ఉంది కాబట్టి తరచుగా దాన్ని తొలగిస్తుండాలి. దీనివల్ల కోత పెట్టి ఆపరేషన్ చేయాల్సిన అవసరం తప్పదు. మన దేశంలో చాలామందికి అనవసరంగా ఈ సర్జరీలు చేస్తున్నట్లు గుర్తించారు. దీంతో రోమ్ముల ఆక్రమణ మారటంతో పాటు మచ్చలు కూడా ఏర్పడతాయి. 20-30 ఏళ్ల యువతులకు ఇది మానసికంగా తీవ్ర వేదన కలిగిస్తుంది.

సర్జరీ చేయాల్సి వస్తే సాధ్యమైనంత వరకూ చిన్న కోతతోనే పూర్తిచెయ్యాలి. చాలా చోట్ల చీము గడ్డలు ఏర్పడినప్పుడు, లేదా చీము చిక్కగా ఉన్నప్పుడు, తరచుగా చీము తీసినా మళ్లీమళ్లీ పుస్తొన్నప్పుడు మాత్రమే సర్జరీ గురించి ఆలోచిస్తారు.

చాలాచాలా అరుదుగా చాలా పుండ్లు పడి, గడ్డలు పెద్దగా ఉన్నప్పుడు, క్షయ మందులకు కూడా స్పందన లేక చీము రంధ్రాలు రోమ్ములో చాలా ఎక్కువగా ఉన్నప్పుడు.. అలాగే చిన్న కోతతో కూడిన సర్జరీ, చీమును బయటకు తీసే సంప్రదాయ పద్ధతులు పనిచేయని సమయాల్లో రోమ్ములను తొలగించాల్సి రావచ్చు.

**డా. పి. రఘురామ్**  
డైరెక్టర్, బ్రెస్ట్ సర్జన్  
కిమ్స్-ఉపాలక్ష్మి  
బ్రెస్ట్ సింటర్  
హైదరాబాద్



క్షయ ముదరటం వల్ల మానని పుండు, రంధ్రాలు



సత్వరమే గుర్తించి టీబీ చికిత్స తీసుకుంటే ఇలా పూర్తిగా మానిపోతుంది