പരാജയപ്പെടുത്താൻ ദൃഢനിശ്ചയവും അർപ്പണബോധത്തോടുകൂടിയ ക്ഷമാപൂർവമായ പ്രവർത്തനവും മാത്രമേ നമുക്കു കൂടുതലായി ഉണ്ടാവേണ്ടതുള്ളൂ. നാലോ അഞ്ചോ അണുശക്തി മുങ്ങിക്കപ്പലുകളുടെ വിലയ്ക്കു തുല്യമായ ഒരു തുക ചെലവഴിച്ചാൽ ലോകത്തിൽനിന്നു മുഴുവൻ എന്നെന്നേക്കുമായി ക്ഷയരോഗം തുടച്ചുനീക്കാൻ കഴിയുമെന്നതാണ് ഇന്നത്തെ യാഥാർത്ഥ്യം. ആ കഴിവ് ഉപയോഗപ്പെടുത്താനാവശ്യമായ വിവേകം, പക്ഷേ, മനുഷ്യർക്ക് ഇനിയും ഉണ്ടായിക്കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല!

2 മെയ്, 1982

117. കുഷ്ഠരോഗം

മനുഷ്യവർഗത്തിന്റെ മഹാ ശത്രുവായിരുന്ന മസൂരി നിർമാർജനം ചെയ്യപ്പെട്ടിരിക്കുകയാണല്ലോ. മറെറാരു മഹാശത്രുവായ കുഷ്ഠം കീഴടക്കപ്പെടുന്ന കാലം അകലെയല്ല. അടുത്ത ഇരുപതു് ആണ്ടുകൾക്കുള്ളിൽ കുഷ്ഠരോഗം തുടച്ചുനീക്കപ്പെടുമെന്നാണു ലോകാരോഗ്യ സംഘടന ഇപ്പോൾ പ്രതീക്ഷിക്കുന്നതു്.

മസൂരിരോഗം നിയന്ത്രണവിധേയമായതും, പിന്നീടു തീരെ അപ്രത്യക്ഷമായതും വാക്സിനേഷൻ കണ്ടുപിടിച്ചതിനെത്തുടർന്നാണു്. ശക്തി കുറഞ്ഞ രോഗാണുക്കൾ ശരീരത്തിൽ കടത്തിവിട്ടു ശരീരത്തിന്റെ രോഗപ്രതിരോധശക്തി വളർത്തുകയാണു് വാക്സിനേഷന്റെ തത്ത്വം. മസൂരിക്കെതിരെ വിജയിച്ച ഈ ചികിത്സാവിധി കുഷ്ഠരോഗത്തിനെതിരെയും ഫലപ്രദമാവുമെന്നാണു് വിശ്വസിക്കപ്പെടുന്നതു്.

'കുഷ്ഠരോഗത്തിന്റെ നാടു്' എന്നു് ഇന്ത്യയെ വിവരിച്ചാൽ, അതു് അതിശയോക്തിയൊന്നുമായിരിക്കുകയില്ല. 1971-ലെ കാനേഷുമാരി പ്രകാരം ഇന്ത്യയിലെ മുപ്പത്തേഴു കോടി ഇരുപതു ലക്ഷം ജനങ്ങൾ കുഷ്ഠരോഗ ബാധിത പ്രദേശങ്ങളിലാണു് പാർത്തിരുന്നതു്. അതായതു്, ഇത്രയും പേർക്കു കുഷ്ഠരോഗം ബാധിക്കാനുള്ള സാദ്ധ്യതയുണ്ടു്. ഇവരിൽ മുപ്പത്തിരണ്ടു ലക്ഷം ജനങ്ങളിൽ കുഷ്ഠരോഗലക്ഷണങ്ങൾ ഇപ്പോൾ പ്രകടമായിട്ടുണ്ടു്. കുഷ്ഠരോഗനിവാരണങ്ങളെന്നു തെളിയിക്കപ്പെട്ട ഔഷധങ്ങൾ ഇക്കാലത്തു സുലഭങ്ങളാണു് കുഷ്ഠരോഗ ചികിത്സാസൗകര്യങ്ങളും വളരെയേറെ വർദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ടു്. എന്നിട്ടും ഈ രോഗം നിയന്ത്രണവിധേയമായിട്ടില്ല; ആണ്ടോടാണ്ടു് കുഷ്ഠരോഗബാധിതരുടെ എണ്ണം ഇന്ത്യയിൽ കൂടിക്കൂടി വരുകയാണു്.

ഇതിനുള്ള മുഖ്യകാരണം, പ്രാരംഭദശയിൽ രോഗം കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനുള്ള പ്രയാസമാകുന്നു. മററു പല രോഗങ്ങളേയുംപോലെയല്ലാതെ, കുഷ്ഠം ആദ്യഘട്ടത്തിൽ പറയത്തക്ക അവശതകളൊന്നും രോഗിക്കു വരുത്തിവെക്കുന്നില്ല. അതിനാൽ രോഗിയും രോഗിയുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളും രോഗത്തെ അവഗണിക്കുന്നു. രോഗം വർദ്ധിച്ചു് തനിക്കും മററുള്ളവർക്കും വിഷമം സൃഷ്ടിച്ചു തുടങ്ങുമ്പോഴേ പ്രശ്നത്തിന്റെ ഗൗരവം രോഗി മനസ്സിലാക്കുന്നുള്ളു. അപ്പോഴേക്കും അയാളിൽനിന്നു മററു പലർക്കും രോഗം പകർന്നിരിക്കാൻ സാദ്ധ്യതയുണ്ടു്.

രോഗമെന്നതിനേക്കാളേറെ ഒരു ശാപമായാണു് ആദ്യകാലംമുതൽ കുഷ്ഠരോഗം പരിഗണിക്കപ്പെട്ടുവന്നിരുന്നതു്. ഒരു മനുഷ്യന്റെ ത്വക്കിൽ കുഷ്ഠരോഗചിഹ്നങ്ങളായേക്കാവുന്ന തിണർപ്പോ ചുണങ്ങോ വെളുത്ത പുള്ളിയോ കണ്ടാൽ അയാളെ ഉടൻ പുരോഹിതന്റെ മുമ്പിൽ ഹാജരാക്ക

ണമെന്നതായിരുന്നു ജൂതന്മാരുടെ നിയമം. രോഗം കുഷ്ഠമാണെന്ന് പുരോഹിതൻ സംശയിച്ചാൽ രോഗിയെ അശുദ്ധനെന്നു പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു; ഏഴു ദിവസം തടങ്ങലിൽ വെക്കുന്നു. പിന്നെയും ത്വക്കിലെ തിണർപ്പു പരക്കാതെ അതേ നിലയിലിരിക്കുകയാണെങ്കിൽ അയാളെ ഏഴു ദിവസത്തേക്കുകൂടി അടച്ചിടുന്നു. പതിന്നാലാം ദിവസവും അയാളുടെ ത്വക്ക് അതേ നിലയിലാണെങ്കിൽ അയാൾക്കുള്ളതു് 'കുഷ്ഠരോഗമല്ല, ചുണങ്ങു മാത്രമാണ്' എന്നു പുരോഹിതൻ വിധിക്കുന്നു. അലക്കിയ വസ്ത്രം ധരിച്ച് അയാൾക്കു ശുദ്ധി നേടാം. എന്നാൽ, പതിന്നാലു ദിവസങ്ങൾക്കകം ചുണങ്ങു പരക്കുകയോ, തിണർപ്പിൽ പച്ചമാംസത്തിന്റെ ലക്ഷണമോ വെളുത്ത രോമമോ ഉണ്ടായിരിക്കുകയോ ചെയ്താൽ രോഗം കുഷ്ഠമാണെന്നു വിധിക്കപ്പെടുന്നു.

'കുഷ്ഠരോഗിയുടെ വസ്ത്രം കീറിക്കളയണം. അവന്റെ തല മൂടാതിരിക്കണം. അവൻ ചുണ്ടു മൂടിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയും, 'അശുദ്ധൻ, അശുദ്ധൻ' എന്നു വിളിച്ചുപറയുകയും വേണം. അവൻ തനിച്ചു പാർക്കണം. അവന്റെ പാർപ്പ് പാളയത്തിനു പുറത്തായിരിക്കണം' എന്ന് ബൈബിൾ അനുശാസിക്കുന്നു. കുഷ്ഠരോഗി അങ്ങനെ സമുദായഭ്രഷ്ടനായിത്തീരുന്നു. പിന്നീട് എപ്പോഴെങ്കിലും രോഗം മാറിയാൽ അയാളെ സമൂഹത്തിലേക്കു തിരിച്ചെടുക്കുന്നതിനു ചെയ്യേണ്ട മതകൃത്യങ്ങളെപ്പററി ബൈബിളിന്റെ പഴയനിയമത്തിൽ വിശദങ്ങളായ നിർദ്ദേശങ്ങളുണ്ട്.

കുഷ്ഠരോഗത്തോടു പഴയ ജനതകൾ കൈക്കൊണ്ടിരുന്ന ഈ നിലപാടിൽ ഇന്നും വലിയ വ്യത്യാസമൊന്നും ഉണ്ടായിട്ടില്ല. മറേറതൊരു രോഗത്തേയുംകാൾ കുഷ്ഠരോഗത്തെ ജനങ്ങൾ ഭയപ്പെടുന്നു. മാരകതയുടെ കാര്യത്തിൽ കുഷ്ഠരോഗത്തേക്കാൾ എത്രയോ ഭയങ്കരമാണ് ഹൃദ്രോഗവും കാൻസറും. കൂടുതൽ എളുപ്പത്തിൽ പകരുന്നവയാണ് മലേറിയ, ഫ്ളൂ മുതലായവ. എന്നിട്ടും, ആ രോഗങ്ങളോടു പ്രദർശിപ്പിക്കാത്ത അറപ്പും വെറുപ്പും കുഷ്ഠരോഗത്തോടു സമൂഹം പ്രദർശിപ്പിക്കുന്നു. ചികിത്സയുടെ ഫലമായി രോഗം തികച്ചും മാറിയാലും, മുൻ കുഷ്ഠരോഗിയെ കുടുംബമോ സമൂഹമോ പൂർണമനസ്സോടെ തിരിച്ചെടുക്കുന്നില്ല. മുൻ കുഷ്ഠരോഗിക്കു ജോലിസാദ്ധ്യത കുറവാണ്. കുഷ്ഠരോഗചികിത്സയേക്കാൾ ദുഷ്കരമാണ് മുൻ കുഷ്ഠരോഗികളുടെ പുനരധിവാസം.

ഇക്കാരണത്താൽ, രോഗം ആരംഭദശയിൽ ചികിത്സിച്ചു മാററുന്നതിനല്ല, ആളുകൾ കാണാതെ മൂടിപ്പൊതിഞ്ഞു വെക്കുന്നതിനാണ് മിക്ക കുഷ്ഠരോഗികളും ഉദ്യമിക്കുന്നതു്. രോഗികളുടെ ഈ മനോഭാവവും കുഷ്ഠരോഗത്തിന്റെ വ്യാപ്തി തടയുന്നതിനു ഗണ്യമായ പ്രതിബന്ധം സൃഷ്ടിക്കുന്നുണ്ട്.

ഇന്ത്യയെസ്സംബന്ധിച്ച എല്ലാ അടിസ്ഥാന പ്രശ്നങ്ങളെപ്പററിയും ആഴത്തിൽ ചിന്തിച്ചിരുന്ന മഹാത്മാഗാന്ധി കുഷ്ഠരോഗനിവാരണത്തിലും അഗാധമായ താല്പര്യം പ്രദർശിപ്പിച്ചിരുന്നു. ഗാന്ധിജി ഒരു കുഷ്ഠരോഗിയെ സേവാഗ്രാമത്തിൽ തന്റെ അയൽപക്കത്തു പാർപ്പിച്ചിരുന്നു. ദിവസേന താൻതന്നെ ചെന്ന് അയാളുടെ വ്രണങ്ങൾ കഴുകി മരുന്നുവെച്ചു കെട്ടുകയും, അയാൾക്കു വേണ്ട മററു ശുശ്രൂഷകൾ ചെയ്യുകയും ഗാന്ധിജിയുടെ പതിവായിരുന്നു. ചർക്കാസംഘം, ഹിന്ദിപ്രചാരസഭ, ഹരിജനസേവാസംഘം മുതലായ സംഘടനകൾപോലെ ഗാന്ധിജി സ്ഥാപിച്ചു വളർത്തിയതാണ് ഹിന്ദ് കുഷ്ഠനിവാരണസംഘം.

സ്റ്റേററ് ഗവൺമെൻറുകളുടെ സഹകരണത്തോടെ ഇന്ത്യാ ഗവൺമെൻറ് കാൽ നൂററാണ്ടു മുമ്പ് 'ദേശീയ കുഷ്ഠനിയന്ത്രണ പദ്ധതി' നടപ്പാക്കി. കുഷ്ഠരോഗചികിത്സയ്ക്കുള്ള ഏർപ്പാടുകൾ വിപുലീകരിക്കുകയായിരുന്നു ഈ പദ്ധതിയുടെ കാതലായ അംശം. എന്നാൽ, ഈ പദ്ധതി വള

രെയൊന്നും ഫലപ്രദമായിട്ടില്ലെന്നതിനു്, ആണ്ടുതോറും പെരുകിവരുന്ന കുഷ്ഠരോഗികളുടെ സംഖ്യതന്നെ തെളിവാണു്. വന്ന രോഗം ചികിത്സിച്ചു മാററുന്നതിനോടൊപ്പമോ അതിലധികമോ ശ്രദ്ധ രോഗം പകരാതെ നോക്കുന്നതിൽ ചെലുത്തിയാൽ മാത്രമേ മനുഷ്യവർഗത്തിന്റെ ഈ മഹാശത്രു ആയുധം വെച്ചു കീഴടങ്ങുകയുള്ളു.

കുഷ്ഠരോഗം പകരാതെ തടുക്കുന്ന കുത്തിവെപ്പിന്റെ പ്രസക്തിയും പ്രാധാന്യവും ഇവിടെയാണു്. ഈ കുത്തിവെപ്പിനു് ഉപയോഗിക്കാവുന്ന ഒരു വാക്സിൻ വികസിപ്പിച്ചെടുക്കുന്നതിനുള്ള ശ്രമം തൃപ്തികരമായി പുരോഗമിച്ചുവരുന്നു. ഇന്ത്യയിൽ ഇതു സംബന്ധിച്ച പഠനങ്ങൾ നടക്കുന്നതു മുഖ്യമായും ആഗ്രയിലെ കേന്ദ്ര ഇൻസ്റ്റിററ്യൂട്ടിലാണു്. ചെങ്കൽപ്പേട്ടിലും മററുമുള്ള പ്രാദേശിക സ്ഥാപനങ്ങളും അഖിലേന്ത്യാ വൈദ്യശാസ്ത്ര ഇൻസ്റ്റിററ്യൂട്ടും ഈ പ്രവർത്തനത്തിൽ സഹായിച്ചുവരുന്നു.

ലോകാരോഗ്യസംഘടന ഈ പ്രയത്നത്തിനു് ആവേശകരമായ നേതൃത്വം നല്കുന്നുമുണ്ടു്. ഇതിന്റെയെല്ലാം ഫലമായി, ഗോവസൂരിപ്രയോഗംപോലെ നിർദ്ദോഷവും സിദ്ധഫലവുമായ ഒരു വാക്സിനേഷൻ കുഷ്ഠരോഗത്തിന്നെതിരെയും നടപ്പാവുമെന്നും, മസൂരിയെ എന്നപോലെ കുഷ്ഠരോഗത്തെയും മനുഷ്യവർഗത്തിന്റെ പൂർവകാല ചരിത്രത്തിലെ ഒരു ഇരുണ്ട അദ്ധ്യായം മാത്രമാക്കി മാററുന്നതിനു് ഈ വാക്സിനേഷൻ ഉപകരിക്കുമെന്നുമാണു് ഇപ്പോഴത്തെ പ്രതീക്ഷ.

അതു നാളെ. ഇന്നോ? ഇന്നു ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതു താഴെ പറയുന്ന വസ്തുതകളാണു്:

1. കുഷ്ഠരോഗത്തിനു ഫലപ്രദമായ ചികിത്സാവിധി ഇന്നുണ്ടു്. പക്ഷേ, രോഗാരംഭംമുതൽ ചികിത്സ നടത്തണം. രോഗം തികച്ചും നിയന്ത്രണവിധേയമാകുംവരെ, ദീർഘകാലംതന്നെ, ചികിത്സ തുടരുകയും വേണം. അതിനാൽ കുഷ്ഠരോഗമുണ്ടെന്നു തോന്നിയാലുടൻ സംശയിക്കാതെ വൈദ്യസഹായം തേടണം. രോഗം തികച്ചും മാറുംവരെ ചികിത്സ തുടർന്നു നടത്തുകയും വേണം.

2 കുഷ്ഠം പകരുന്നതു് അധികവും കുട്ടികൾക്കാണു്. കുഷ്ഠരോഗബാധിതരുടെ കുട്ടികൾക്കു കുഷ്ഠം പകരാൻ സാദ്ധ്യത കൂടുതലുണ്ടു്. അതിനാൽ കുട്ടികളുടെ രോഗബാധ കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിൽ കൂടുതൽ ശ്രദ്ധ വേണം.

3. ചികിത്സകൊണ്ടു രോഗം തികച്ചും മാറിയാലും, പുറമേ കാണാവുന്ന അംഗവൈകല്യങ്ങൾ നിലനില്ക്കുകതന്നെ ചെയ്യും. ഈ വൈകല്യങ്ങളുണ്ടായാലും ഇവരിൽനിന്നു മററുള്ളവർക്കു രോഗം പകരുകയില്ല. അദ്ധ്വാനിച്ചു തനിക്കും സമുദായത്തിനും പ്രയോജനമുണ്ടാകുമാറു് ജീവിക്കാൻ ഇവർക്കു കഴിയും. അതിനുള്ള സൗകര്യം മുൻകാലരോഗികൾക്കു സർക്കാരും ജനങ്ങളും ഉണ്ടാക്കിക്കൊടുക്കണം.

4. ഇന്ത്യയിൽ കുഷ്ഠരോഗബാധ കൂടുതലുള്ളതു് തെക്കേ ഇന്ത്യയിലാണു്; പ്രത്യേകിച്ചും ആന്ധ്രപ്രദേശ്, തമിഴ്നാട്, കേരളം എന്നീ സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ. ജനങ്ങളുടെ ഉദ്ബുദ്ധമായ സഹകരണംകൊണ്ടു മാത്രമേ ഈ രോഗം നിയന്ത്രിക്കുക സാദ്ധ്യമാവൂ. അതിനാൽ ഈ സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ കുഷ്ഠരോഗം സംബന്ധിച്ച യഥാർത്ഥ വസ്തുതകൾ വ്യാപകമായ തോതിൽ ജനങ്ങൾക്കിടയിൽ പ്രചരിപ്പിക്കണം.

13 ഒക്ടോബർ, 1981