എന്നീ തെക്കേ അമേരിക്കൻ രാഷ്ട്രങ്ങളിലെ ഭീകര–വിപ്ലവസംഘങ്ങൾക്കും മയക്കുമരുന്നു കച്ചവടവുമായി ഗാഢബന്ധമുണ്ടു്. പാനമയിലെ പ്രസിഡണ്ട് നോറീഗസ്സ് മയക്കുമരുന്നു വ്യാപാരത്തിൽ നേരിട്ടു പങ്കാളിത്തമുള്ളതായും പറയപ്പെടുന്നു.

പടിഞ്ഞാറെ ഏഷ്യയിൽ കഞ്ചാവു് (ഹാഷിഷ്) വ്യാപാരത്തിന്റെ ഒരു വലിയ കേന്ദ്രമായിരുന്നു ലെബനോൺ. ഇവിടെ കഞ്ചാവിന്റെ സ്ഥാനം ഇപ്പോൾ കറുപ്പും ഹെറോയ്നും ഏറ്റെടുത്തിരിക്കുന്നു. ലെബനോണിൽനിന്നു് പടിഞ്ഞാറൻ യൂറോപ്പിലേക്കു മയക്കുമരുന്നു കടത്തുന്നതിൽ പ്രധാന പങ്കു വഹിക്കുന്നതു് 'റൈസ്ബൊള്ള' എന്ന ഷിയ മിലീഷ്യയാണു്. ഇറാൻ ഗവൺമെന്റിനും ഈ വ്യാപാരത്തിൽ പങ്കുണ്ടത്രെ. സിറിയയാണു സർക്കാർ തലത്തിൽ മയക്കുമരുന്നു വ്യാപാരം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്ന മറ്റൊരു രാഷ്ട്രം. ഈ വ്യാപാരത്തിൽ നിന്നുള്ള ലാഭം പല ഉഗ്രവാദി സംഘടനകൾക്കു സഹായം നൽകാൻ ഉപയോഗപ്പെടുന്നു. അമേരിക്കയിൽ പാർത്തു് കാസ്ട്രോവിന്റെ ക്യൂബക്കെതിരായി അട്ടിമറിപ്പണികൾ നടത്തിപ്പോന്ന 'ഒമേഗ 7' എന്ന ഉഗ്രവാദി സംഘടനക്കു മയക്കുമരുന്നു വ്യാപാരവുമായുള്ള ബന്ധം പിന്നീടു കണ്ടറിയപ്പെടുകയുണ്ടായി.

സമാന്തരദിശകളിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന മയക്കുമരുന്നു വ്യാപാരത്തിനും ഉഗ്രവാദത്തിനും പല തലങ്ങളിൽ പരസ്പരബന്ധമുണ്ടു്. ഉഗ്രവാദികൾ മയക്കുമരുന്നു കള്ളക്കടത്തുകാർക്കും കച്ചവടക്കാർക്കും സംരക്ഷണം നൽകുന്നു. മയക്കുമരുന്നു വ്യാപാരികളുടെ പണം ഉഗ്രവാദികൾക്കു് ആവശ്യമുള്ള ആയുധങ്ങളും മറ്റും ലഭ്യമാക്കുന്നു. അന്താരാഷ്ട്രീയതലത്തിലല്ലാതെ ഒരൊറ്റ രാഷ്ട്രത്തിനകത്തുവെച്ചു് ഈ രണ്ടു വിപത്തുകളോടും പൊരുതുക അസാധ്യമാകുന്നു. അസംസ്കൃതങ്ങളായ മയക്കുമരുന്നുകൾ ഉല്പാദിപ്പിക്കുന്നതു് ദരിദ്രരാഷ്ട്രങ്ങളാണെങ്കിൽ അവയെ സംസ്കരിച്ചു് വിപണനത്തിനു തയ്യാറാക്കുന്നതിനാവശ്യമായ യന്ത്രസംവിധാനങ്ങളും രാസവസ്തുക്കളും സങ്കേതവിദ്യയും നൽകുന്നതു് സമ്പന്നരാഷ്ട്രങ്ങളത്രെ. ലോകവ്യാപകമായ സഹകരണത്തിലൂടെ കാര്യക്ഷമമായും നിർദാക്ഷിണ്യമായും അടിച്ചമർത്തപ്പെടുന്നില്ലെങ്കിൽ മയക്കുമരുന്നു വ്യാപാരം മനുഷ്യവർഗത്തിന്റെ മുമ്പിൽ വലിയൊരു ഭീഷണിയായി ദീർഘകാലം നിലനിൽക്കാനാണു സാധ്യത. എല്ലാ രാജ്യങ്ങളിലുമുള്ള ഉഗ്രവാദങ്ങൾക്കും വിഘടനവാദങ്ങൾക്കും മയക്കുമരുന്നുവ്യാപാരം വലിയൊരു താങ്ങു് ആയിരിക്കുമെന്നു പ്രത്യേകിച്ചു പറയേണ്ടതുമില്ല.

31 ആഗസ്റ്റ്, 1989

50. എയ്ഡ്സ് രോഗം

'എയ്ഡ്സ്' എന്ന ചുരുക്കപ്പേരിൽ അറിയപ്പെടുന്ന ആർജിത–രോഗപ്രതിരോധശക്തിക്ഷയ–ലക്ഷണസാകല്യം (അക്വയേർഡ് ഇമ്യൂണോ ഡെഫിഷ്യൻസി സിൻഡ്രോം) ആദ്യമായി വൈദ്യശാസ്ത്രജ്ഞരുടെ ശ്രദ്ധ ആകർഷിച്ചതു് 1981–ാമാണ്ടിൽ ആയിരുന്നു. ആ ആണ്ടിൽ അമേരിക്കയിൽ ലോസ് ആഞ്ജലസ്സിലെ എം. എസ്. ഗോട്ട്ലീബ്, ന്യൂയോർക്കിലെ ഫ്രീഡ്മാൻ കീൻ എന്നീ ഗവേഷകന്മാർ ഈ അസാധാരണ രോഗത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ വിവരിക്കുകയും അന്യഥാ ആരോഗ്യവാന്മാരായിരുന്ന പുംഭോഗശീലരിലാണു് ഈ രോഗം കണ്ടുവരുന്നതെന്നു പ്രസ്താവിക്കുകയുംചെയ്തു.

എട്ടു വർഷങ്ങൾക്കുശേഷം ഈയിടെ ലോക ആരോഗ്യ സംഘടന (ഡബ്ല്യു. എച്ച്. ഒ.) വെളിപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ളതു് 142 രാജ്യങ്ങളിലായി രണ്ടു ലക്ഷം ആളുകളെങ്കിലും ഇപ്പോൾ എയ്ഡ്സ് രോഗബാധിതരാണെന്നാണു്. എയ്ഡ്സ് രോഗാണു ശരീരത്തിൽ കടന്നാലും ഏതാനും വർഷങ്ങൾ കഴിഞ്ഞേ സാധാരണ

ഗതിയിൽ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടുതുടങ്ങുകയുള്ളു. ലോകത്തിലാകെ അമ്പതു ലക്ഷം മുതൽ ഒരു കോടിവരെ ആളുകളുടെ രക്തത്തിൽ ഇതിനകം എയ്ഡ്സ് രോഗാണു കടന്നിട്ടുണ്ടെന്നും 1987–ൽ രോഗാണു ബാധിതരായിക്കഴിഞ്ഞിട്ടുള്ള അഞ്ചു ലക്ഷം മുതൽ മുപ്പതു ലക്ഷം വരെ എയ്ഡ്സ് രോഗികൾക്ക് 1991–ാംമാണ്ടിൽ ആസ്പത്രിക്കട്ടിലുകൾ ആവശ്യമായിവരുമെന്നുംകൂടി ലോക-ആരോഗ്യ സംഘടന പ്രസ്താവിച്ചിട്ടുണ്ട്. അമേരിക്കൻ ഐക്യനാടുകളിൽ ഇതിനകം എഴുപത്തേഴായിരത്തോളം ആളുകൾ എയ്ഡ്സ് രോഗികളാണെന്നു തിരിച്ചറിയപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. അമേരിക്ക കഴിഞ്ഞാൽ കൂടുതൽ എയ്ഡ്സ് രോഗികളുള്ളതു ചില ആഫ്രിക്കൻ രാജ്യങ്ങളിലാകുന്നു. ഏഷ്യയിൽ എയ്ഡ്സ് രോഗികളുടെ എണ്ണം ഇപ്പോൾ ഭാഗ്യവശാൽ കുറവാണ്.

ഇന്ത്യൻ കൗൺസിൽ ഓഫ് മെഡിക്കൽ റിസർച്ച് (ഐ. സി. എം. ആർ.) എന്ന സ്ഥാപനവും കേന്ദ്രഗവണ്മെൻറിന്റെ ആരോഗ്യസേവന ഡയറക്ടറേററും (ഡി. ജി. എച്ച് എസ്.) ചേർന്നു 1985 മുതൽ 1989 ജനവരി 31 വരെ രണ്ടു ലക്ഷത്തി ഒമ്പതിനായിരത്തി എണ്ണൂററിരുപത്താറ് ആളുകളുടെ രക്തം പരിശോധിച്ചതിൽനിന്ന് ഇന്ത്യയിൽ 764 ആളുകളുടെ രക്തത്തിൽ എയ്ഡ്സ് അണു എത്തിക്കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ടെന്നും ഇവരിൽ ഇരുപത്തൊമ്പതു് ആളുകളിൽ എയ്ഡ്സ് രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കാണുന്നുണ്ടെന്നും അഞ്ചുമുതൽ പത്തുവരെ വർഷങ്ങൾക്കകം മററുള്ളവർക്കും ചികിത്സ ആവശ്യമായി വരുമെന്നും വ്യക്തമായിട്ടുണ്ട്. മറുനാട്ടുകാരുമായി ലൈംഗികവേഴ്ചയിലേർപ്പെടുകയോ മറുനാടുകളിൽനിന്ന് ഇറക്കുമതി ചെയ്ത രക്തം സ്വന്തം ശരീരത്തിൽ പകർത്തുകയോചെയ്ത ഇന്ത്യക്കാരിൽ മാത്രമേ മുമ്പ് എയ്ഡ്സ് രോഗബാധ കണ്ടിരുന്നുള്ളു. ഇങ്ങനെ വിദേശീയരുമായി ലൈംഗികമോ രക്തസംക്രമണപരമോ ആയ ബന്ധമില്ലാത്ത മൂന്ന് ഇന്ത്യക്കാർക്ക് എയ്ഡ്സ്ബാധയുള്ളതായി ഈയിടെ കാണുകയുണ്ടായി. ഇന്ത്യയിൽ എയ്ഡ്സ് രോഗത്തിന്റെ രണ്ടാം തലമുറ നിലവിൽ വന്നിരിക്കുന്നു എന്നും ഈ രോഗം ഇന്ത്യയിൽ ഇനി കൂടുതൽ വേഗത്തിൽ പരക്കാൻ സാദ്ധ്യതയുണ്ടെന്നുമാണ് ഇതിൽനിന്നുള്ള നിഗമനം.

എയ്ഡ്സ് രോഗത്തിനു മരുന്ന് ഇനിയും കണ്ടുപിടിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ല. രോഗം മരണാന്തമാണെന്നു ചുരുക്കം. പല രോഗങ്ങളും വരാതെ തടുക്കാൻ പ്രതിരോധകുത്തിവെപ്പുകൾ നിലവിലുണ്ട്. പ്രതിരോധകുത്തിവെപ്പ് കണ്ടുപിടിക്കാത്ത രോഗമാണ് എയ്ഡ്സ്. രോഗാണു എങ്ങനെയെങ്കിലും ശരീരത്തിൽ കടന്നുകൂടിയാൽ രോഗബാധ ഏറെക്കുറെ നിശ്ചിതമാണ്. എയ്ഡ്സ് രോഗാണു ഒരാളുടെ രക്തത്തിൽ നിറഞ്ഞാലും അയാളിൽ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നതു് വർഷങ്ങൾ കഴിഞ്ഞിട്ടായിരിക്കുമെന്നു മുമ്പു പറഞ്ഞുവല്ലോ. രോഗം ലീനാവസ്ഥയിൽ സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന ഈ കാലമത്രയും ആ വ്യക്തി തന്നോട് ലൈംഗികവേഴ്ചയിൽ ഏർപ്പെടുന്നവർക്ക് എയ്ഡ്സ് രോഗം പകർന്നുകൊടുത്തുകൊണ്ടിരിക്കും. ഇക്കാരണത്താൽ ഒരു രാജ്യത്തിലെ ജനങ്ങളിൽ വലിയ ഒരു വിഭാഗം പെട്ടെന്ന് എയ്ഡ്സ്രോഗബാധിതരായി കാണപ്പെടുക എന്ന അവസ്ഥ **അസംഭവ്യമല്ല.**

എയ്ഡ്സ്രോഗബാധയിൽ അഞ്ചു വ്യത്യസ്ത ഘട്ടങ്ങൾ ഉണ്ടാകാമെന്നു നിരീക്ഷിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. രോഗാണു ഒരാളുടെ രക്തത്തിൽ പ്രവേശിച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ നാലു മുതൽ എട്ടുവരെ ആഴ്ചകൾക്കകം അയാൾക്കു് പനി, രാത്രിയിൽ വിയർപ്പ്, തലവേദന, ചുമ മുതലായ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടുവെന്നുവരും. ചിലപ്പോൾ ഈ ഘട്ടം ആരംഭിക്കുന്നതു് രോഗാണുസംക്രമണത്തിനുശേഷം എട്ടു മാസങ്ങൾ വരെ കഴിഞ്ഞിട്ടാവാം. രോഗിക്കു് എയ്ഡ്സ് ആണെന്ന് ഈ ഘട്ടത്തിൽ രോഗിയോ ചികിത്സകനോ സാധാരണനിലയിൽ സംശയിച്ചേക്കുകയില്ല.

മൂന്നു മാസം കഴിയുമ്പോഴേക്കും രോഗിയുടെ രക്തത്തിൽ എയ്ഡ്സ് രോഗാണുവിന്റെ പ്രതിവസ്തുക്കൾ (ആൻറിബോഡി) കണ്ടുതുടങ്ങുന്നു. ഇതോടെ രോഗം ലീനാവസ്ഥ(ലേററൻസി)യിലേക്കു കടക്കുന്നു. ഈ അവസ്ഥയിൽ ഒരു

രോഗലക്ഷണവും രോഗിയിൽ പ്രകടമാകുന്നില്ല. ചിലർക്ക് ഈ ഘട്ടത്തിലും കഴലവീക്കവും തൊലിയിലും ശ്ലേഷ്മചർമത്തിലും ക്ഷതവും കണ്ടുവെന്നുവരാം. വർഷങ്ങളോളം നീണ്ടുനിൽക്കാവുന്ന ലീനാവസ്ഥയിൽ രോഗി സ്വയം അറിയാതെ മററുള്ളവർക്ക രോഗാണുക്കളെ പകർന്നുനൽകിക്കൊണ്ടിരിക്കുമെന്നു മുമ്പു പറഞ്ഞുവല്ലോ.

രോഗപ്രതിരോധശക്തി നശിച്ചതിനാൽ പിന്നീട് എയ്ഡ്സ് ബാധിതരിൽ പലതരം രോഗങ്ങളും കണ്ടുതുടങ്ങുന്നു. ചർമത്തിൽ ഒരുതരം അർബുദം, ചിലതരം ന്യുമോണിയകൾ, ഓർമയ്ക്കും സംഭാഷണശക്തിക്കും മററും നാശം വരുത്തുന്ന ചില ഞരമ്പുരോഗങ്ങൾ മുതലായവ ഈ രോഗങ്ങളിൽ പ്രധാനപ്പെട്ടവയത്രെ. എയ്ഡ്സ് ആണ് രോഗമെന്നു തിരിച്ചറിയുന്നതു പലപ്പോഴും രോഗി ഈ ഘട്ടത്തിൽ പ്രവേശിക്കുമ്പോഴാകുന്നു.

'ഓജക്ഷയം' എന്ന പേരിൽ ചരകൻ വിവരിക്കുന്ന രോഗം എയ്ഡ്സ് തന്നെയാകണമെന്ന ഒരു സിദ്ധാന്തം ഈയിടെ ഉന്നയിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ഇതു ശരിയെങ്കിൽ ഇന്ത്യയിൽ ക്രിസ്തുവർഷാരംഭത്തിനു മുമ്പുതന്നെ എയ്ഡ്സ് രോഗം ഉണ്ടായിരുന്നു എന്നു കരുതണം. പക്ഷേ, വെല്ലൂരിലെ ക്രിസ്ത്യൻ മെഡിക്കൽ കോളജിലുള്ള വിദഗ്ധർ പറയുന്നത്, 1980–കളുടെ ആരംഭത്തിലാണ് ഈ രോഗം ഇന്ത്യയിലെത്തിയത് എന്നാകുന്നു. 1986—ൽ മദ്രാസിൽ നടത്തിയ ഒരു പരിശോധനയിൽ പത്തു വേശ്യകളുടെ രക്തദ്രവത്തിൽ (സീറം) എയ്ഡ്സ് അണുക്കളുടെ പ്രതിവസ്തുക്കൾ ഉള്ളതായി കണ്ടു. ആസ്പത്രിയിൽവെച്ച് രക്തസംക്രമണം നടത്തിയതിലൂടെ എയ്ഡ്സ് രോഗം ബാധിച്ച ഒരു രോഗി 1986—ൽ മരിച്ചതിനെത്തുടർന്നാണ് ഈ പരിശോധന നടത്തപ്പെട്ടത്. ഈ രോഗിക്കു നൽകിയ രക്തം, 1984—ൽ മദ്രാസിലെ ഒരു വേശ്യയുമായി സമ്പർക്കത്തിലേർപ്പെട്ടിരുന്ന ഒരാളുടേതായിരുന്നു. 1987—ൽ മദ്രാസിലെ ചില വേശ്യകളുടെ രക്തത്തിൽനിന്ന് എയ്ഡ്സ് രോഗാണുക്കളെ വേർതിരിച്ചെടുക്കപ്പെട്ടു.

ഇന്ത്യയിൽ എയ്ഡ്സ് രോഗം ഇപ്പോഴും ഏറെക്കുറെ ലീനാവസ്ഥയിലാണ്. വളരെക്കുറച്ച് എയ്ഡ്സ് രോഗബാധകൾ മാത്രമേ ഇതിനകം ശ്രദ്ധയിൽ പെട്ടിട്ടുള്ളു. പുരുഷനും സ്ത്രീയും തമ്മിലുള്ള (ഹെററോ—സെക്ഷ്വൽ) ലൈംഗികവേഴ്ച, രക്തസംക്രമണം, ഇൻജെക്ഷൻ സൂചികൾ മുതലായവയിലൂടെ എയ്ഡ്സ് രോഗം പല ആഫ്രിക്കൻ രാജ്യങ്ങളിലും ഇതിനകം വലിയ തോതിൽ പരന്നുകഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. ഏറെ താമസിയാതെ ഈ സ്ഥിതി ഇന്ത്യയിലും വന്നുകൂടായ്കയില്ല. വേശ്യകൾ, വ്യഭിചാരതല്പരർ, രക്തസംക്രമണം ആവശ്യമുള്ള രോഗികൾ എന്നിവർക്കാണ് ഈ ഘട്ടത്തിൽ രോഗസാദ്ധ്യത കൂടുതൽ.

ഒരു അണു രക്തത്തിൽ പ്രവേശിച്ചാൽ അതിനെതിരായ വസ്തു (ആൻറിബോഡി) രക്തത്തിൽ സ്വയം ഉണ്ടാവുന്നു. ഇതിനു പ്രേരകമായി വർത്തിക്കുന്നതു ചുവന്ന രക്താണുക്കളിലുള്ള 'ആൻറിജൻ' എന്ന വസ്തുവാകുന്നു. ആൻറിജനുകൾ പല തരത്തിലുണ്ട്. രക്തത്തെ പല ഗ്രൂപ്പുകളായി തിരിക്കുന്നതിന് അടിസ്ഥാനം ആൻറിജനുകളുടെ വൈവിധ്യം ആകുന്നു. പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു ആൻറിജനത്രെ ആർ. എച്ച്. ഫാക്ടർ. രക്തത്തിൽ എൺപത്തിനാലു ശതമാനം ആർ. എച്ച്. ഫാക്ടർ ഉള്ളവരെ 'ആർ. എച്ച്. പോസിററിവ്' എന്നും അതില്ലാത്തവരെ 'ആർ. എച്ച്. നെഗററിവ്' എന്നും രണ്ടു ഗ്രൂപ്പുകളായി വിഭജിച്ചിരിക്കുന്നു.

ആർ. എച്ച്. നെഗററിവ് ആയ ഒരു സ്ത്രീ ആർ. എച്ച്. പോസിററിവ് ആയ ഒരു പുരുഷനിൽനിന്നും ഗർഭം ധരിക്കുന്നു എന്നു വെക്കുക. ഗർഭത്തിലുള്ള ഭ്രൂണം അപ്പോൾ ആർ. എച്ച്. പോസിററിവ് ആവാൻ സാദ്ധ്യതയുണ്ട്. ഭ്രൂണത്തിൻെറ രക്തം ഗർഭിണിയുടെ രക്തവുമായി കൂടിക്കലരുമ്പോൾ ഗർഭിണിയുടെ രക്തത്തിൽ ആർ. എച്ച്. വിരുദ്ധവസ്തുക്കൾ (ആൻറിബോഡികൾ) ഉണ്ടാവുന്നു. ആദ്യത്തെ ഗർഭധാരണത്തിൽ ഇതുകൊണ്ടു വലിയ ദോഷം സംഭവിച്ചേക്കുകയില്ല; എന്നാൽ, രണ്ടാമത്തെ ഗർഭധാരണം മുതൽ ഭ്രൂണത്തിൻെറ രക്തത്തെ ഈ

പ്രതിവസ്തുക്കൾ ദോഷകരമായി ബാധിക്കാനും ഗർഭസ്ഥശിശുവിന് പല വൈകല്യങ്ങൾ സംഭവിക്കാനും സാദ്ധ്യതയുണ്ട്.

ഇതിനു പ്രതിവിധിയായി ആർ. എച്ച്. പോസിറ്റീവ് ആയ പുരുഷന്റെ ആർ. എച്ച്. നെഗറ്റീവ് ആയ ഭാര്യക്ക് ആദ്യത്തെ പ്രസവത്തിനുശേഷം പ്രത്യേക തരത്തിലുള്ള ഒരുതരം കുത്തിവെപ്പ് നടത്തുന്നത് ഇപ്പോൾ സാധാരണയാണ്. മനുഷ്യരക്തത്തിൽനിന്ന് എടുക്കുന്ന സീറം ആണ് ഈ കുത്തിവെപ്പിന് ഔഷധമായി ഉപയോഗിക്കുന്നത്. മഹാരാഷ്ട്ര സംസ്ഥാനത്തിൽ താനേയിലെ ഒരു ഔഷധനിർമ്മാണശാലയിൽ 1988 ജൂണിൽ നിർമ്മിച്ചതും ഇന്ത്യയിൽ പലേടത്തുമായി ആയിരക്കണക്കിന് നവപ്രസൂതകളിലും നവഗർഭിണികളിലും കുത്തിവെക്കപ്പെട്ടതുമായ ഈ സീറത്തിന്റെ ചില സാമ്പിളുകളിൽ എയ്ഡ്സ് രോഗാണുക്കളുടെ പ്രതിവസ്തുക്കൾ ഉള്ളതായി ഈയിടെ കണ്ടെത്തുകയുണ്ടായി. ഈ സീറം കുത്തിവെച്ചവർക്കും അവരുടെ ഗർഭത്തിലുള്ള ശിശുക്കൾക്കും എയ്ഡ്സ് രോഗം വരാൻ സാദ്ധ്യതയുണ്ടെന്നാണ് ഇതിനർത്ഥം. ഇപ്പോൾ ഈ സീറത്തിന്റെ നിർമ്മാണവും വില്പനയും നിരോധിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുകയാണ്. ഔഷധനിർമ്മാണത്തിനും സംക്രമണത്തിനും ഉപയോഗിക്കുംമുമ്പ് മനുഷ്യരക്തത്തെ കർശനമായ പരിശോധനയ്ക്കു വിധേയമാക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യം ഇപ്പോൾ ഇന്ത്യയിൽ അംഗീകരിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. പക്ഷേ, രക്തത്തിന്റെ ഓരോ സാമ്പിളും പരിശോധിക്കുകയെന്നത് ചെലവേറിയ ഏർപ്പാടാണ്. എലിസ (എൻസൈം ലിങ്ക്ഡ് ഇമ്യൂണോ സോർബെന്റ് അസ്സേ), വെസ്റ്റേൺ ബ്ലോട്ട് എന്ന രണ്ടു തരം പരിശോധനകളിലൂടെയാണ് ഇപ്പോൾ രക്തത്തിൽ എയ്ഡ്സ് അണു ഉണ്ടോ എന്നു നോക്കുന്നത്. ഒരൊറ്റ സാമ്പിൾ രക്തം എലിസ ടെസ്റ്റിനു വിധേയമാക്കാൻ പതിനഞ്ചു രൂപയും വെസ്റ്റേൺ ബ്ലോട്ട് ടെസ്റ്റിന് വിധേയമാക്കാൻ മുന്നൂറു മുതൽ നാനൂറുവരെ രൂപയും ചെലവു വരും. ഇന്ത്യയിൽ ഒരാണ്ടിൽ പതിനഞ്ചു ലക്ഷത്തോളം യൂനിറ്റ് രക്തം ഔഷധനിർമ്മാണത്തിനും സംക്രമണത്തിനുമായി ഉപയോഗിച്ചുവരുന്നുണ്ട്. രക്തം എയ്ഡ്സ് ബാധിതമാണോ എന്ന പരിശോധന നിർബന്ധിതമാക്കുന്നതിന്റെ ഫലം മനുഷ്യരക്തത്തിന്റെയും അതിൽനിന്നുണ്ടാക്കുന്ന ഔഷധങ്ങളുടെയും വില ദുർവഹമാംവണ്ണം ഉയരുക എന്നതായിരിക്കും.

മദ്രാസിലെ വേശ്യകൾക്കിടയിലെ എയ്ഡ്സ് രോഗബാധയെപ്പറ്റി പറഞ്ഞുവല്ലോ. ബോംബെയിലെ വേശ്യകളിൽ നൂറിൽ രണ്ടുപേർ വീതമെങ്കിലും ഇതിനകം എയ്ഡ്സ് രോഗാണുബാധിതരായിക്കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ടെന്ന് ജെ. ജെ. ഹോസ്പിറ്റലിലെ വിദഗ്ധർ പ്രസ്താവിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇന്ത്യയിൽ എയ്ഡ്സ് രോഗികൾ ആണെന്നു നിർണ്ണയിക്കപ്പെട്ട 764 പേരിൽ 310 പേരും വേശ്യകളാണ്. അവരിൽനിന്ന് ആയിരക്കണക്കിനു പുരുഷന്മാർക്ക് എയ്ഡ്സ് പകർന്നുകിട്ടിയിരിക്കാം. അവർ അനേകം സ്ത്രീകൾക്ക് ഈ രോഗം സമ്മാനിച്ചിട്ടുമുണ്ടാവാം. ഈ പ്രക്രിയ ഇനിയും തുടരാം. അമേരിക്കയിൽ പുംഭോഗക്കാരുടെയും (ഹോമോസെക്ഷ്വൽ) മയക്കുമരുന്നു കുത്തിവെക്കുന്നവരുടെയും രോഗമായാണ് എയ്ഡ്സ് കണക്കാക്കപ്പെട്ടിരുന്നത്. എന്നാൽ, ആഫ്രിക്കയിലും ഏഷ്യയിലും എയ്ഡ്സ് വ്യാപനം മുഖ്യമായും പുരുഷനും സ്ത്രീയും തമ്മിലുള്ള ലൈംഗികവേഴ്ചയിലൂടെയാണ്. വിദേശങ്ങളിൽനിന്ന്, പ്രത്യേകിച്ച് ആഫ്രിക്കൻ രാജ്യങ്ങളിൽനിന്നു വരുന്ന സന്ദർശകരും വിദ്യാർത്ഥികളുമാണ് ഇന്ത്യയിൽ എയ്ഡ്സ് ബാധിതരായിരിക്കാൻ സാദ്ധ്യതയുള്ള മറ്റൊരു ജനവിഭാഗം.

എയ്ഡ്സ് രോഗാണു (ഹ്യൂമൻ ഇമ്യൂണോ ഡെഫിഷ്യൻസി വൈറസ്—എച്ച്. ഐ. വി.) പാരീസിലെ പാസ്റ്റ്യൂർ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിലെ ഒരുകൂട്ടം ശാസ്ത്രജ്ഞർ 1983-ൽ ആദ്യമായി വേർതിരിച്ചെടുത്തു. അടുത്ത ആണ്ടിൽ അമേരിക്കയിൽ മേരിലാൻഡ് സ്റ്റേറ്റിലുള്ള നാഷണൽ ക്യാൻസർ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ടിലെ വിദഗ്ധരും ഈ രോഗാണുവിനെ വേർതിരിച്ചെടുക്കുന്നതിൽ വിജയിച്ചു. രക്ത

ത്തിലെ 'ടി—4' എന്ന വെളുത്ത അണുക്കളിൽ കടന്നുകൂടുകവഴി രോഗപ്രതിരോധ ശക്തി നശിപ്പിക്കുകയാണ് എയ്ഡ്സ് രോഗാണു ചെയ്യുന്നത്. ഇതു നിമിത്തം മററു സാധാരണ രോഗങ്ങൾ ബാധിച്ച് ചികിത്സ ഫലിക്കാതെ രോഗി മരിച്ചു പോവുന്നു. എയ്ഡ്സ് രോഗം അചികിത്സ്യമാണെന്നു പറഞ്ഞുവല്ലോ. രോഗ പ്രതിരോധശക്തി നൽകുന്ന ഒരു കുത്തിവെപ്പിനെപ്പററിയുള്ള സ്വപ്നവും ഭാവിയിലേക്കു കൂടുതൽ കൂടുതൽ അകന്നുപോവുകയാണ്. എയ്ഡ്സ് രോഗം സാമൂഹ്യങ്ങളും മാനസികങ്ങളുമായ പല പുതിയ പ്രശ്നങ്ങളും സൃഷ്ടിച്ചിട്ടുണ്ട്. 'എയ്ഡ്സും അതിൻെറ രൂപകങ്ങളും' (എയ്ഡ്സ് ആൻഡ് ഇററ്സ് മെററഫേഴ്സ്) എന്ന പുസ്തകത്തിൽ സൂസൻ സൊൺടാഗ് എന്ന സാഹിത്യശാസ്ത്രജ്ഞ ഇവയിൽ ചില പ്രശ്നങ്ങളെപ്പററി ചർച്ചചെയ്തിരിക്കുന്നു (ഈ പുസ്തകത്തിൻെറ ഒരു നിരൂപണം 1989 മാർച്ച് 10—16—ലെ ടൈംസ് ലിററററി സപ്ലിമെൻറിലുണ്ട്). എയ്ഡ്സ് രോഗത്തിൻെറ ഉത്ഭവം ആഫ്രിക്കയിലാണെന്ന സിദ്ധാന്തം അമേരിക്കക്കാരുടെ വർണവിദ്വേഷമനോഭാവത്തെ പ്രതിഫലിപ്പിക്കുന്നതാണെന്ന് സൂസൻ കരുതുന്നു. ഈ സിദ്ധാന്തം ഇപ്പോൾ തിരസ്കൃതമായിട്ടുണ്ട്. അമേരിക്കയിൽ ആദ്യമായി എയ്ഡ്സ് പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ടതു് പുംഭോഗക്കാരിലും മയക്കുമരുന്നു കുത്തിവെക്കുന്നവരിലുമായിരുന്നു. എയ്ഡ്സിനോട് അമേരിക്കക്കാർ കാണിച്ച അറപ്പും വെറുപ്പും വിരോധവും അമേരിക്കൻ യാഥാസ്ഥിതികർക്ക് സർവാനുവാദസമൂഹം (പെർമിസ്സിവ് സൊസൈററി) എന്ന ആദർശത്തോടു തോന്നിയിരുന്ന അതൃപ്തിയെയാണ് കാണിക്കുന്നതെന്നും ഈ ഗ്രന്ഥകർത്രി പറയുന്നു. 'ഒരു രോഗത്തിന് സദാചാരപരമായ അർത്ഥം നൽകുന്നതിനെക്കാൾ ശിക്ഷാകരമായ മററൊന്നുമില്ല. രോഗങ്ങളെപ്പററി രൂപകരൂപത്തിലുള്ള ചിന്ത ഒഴിവാക്കുന്നതിലൂടെ മാത്രമേ സാംസ്കാരികങ്ങളായ യാതനകളിൽ നിന്നു നമുക്ക് സ്വയം വിമോചിപ്പിക്കാൻ കഴിയൂ' എന്നും അവർ പ്രസ്താവിക്കുന്നുണ്ട്. തൻെറ കല്പനകൾ ലംഘിക്കുന്ന മനുഷ്യർക്ക് ദൈവം നൽകുന്ന ശിക്ഷയായി എയ്ഡ്സ് രോഗത്തെ കാണുന്ന ഒരു സമൂഹത്തിൽ ഈ രോഗം വരുത്തിവെക്കുന്ന മാനസികപീഡകളെപ്പററി സങ്കല്പിക്കാവുന്നതേയുള്ളു.

രോഗം പകരുമെന്നു ഭയപ്പെട്ട് ഡോക്ടർമാരും നേഴ്സുമാരുംപോലും എയ്ഡ്സ് രോഗികളെ സമീപിക്കാൻ ഭയപ്പെടുന്നു എന്നതാണ് ഇപ്പോഴത്തെ നില. മററുള്ളവരുടെ കാര്യം പറയേണ്ടതുമില്ല. അതിനാൽ തനിക്കു രോഗബാധ ഉണ്ടെന്ന് പരിശോധനയിലൂടെ തെളിഞ്ഞാലും ചികിത്സ (അതു് ഇല്ലല്ലോ) തേടാനല്ല, രോഗം മൂടിവെക്കാനാണ് അധികം എയ്ഡ്സ് രോഗികളും മുതിരുന്നതു്. ഇതിൻെറ ഫലമായി അവരോടു ലൈംഗികമോ രക്തപരമോ ആയ ബന്ധമുള്ളവരിലേക്കുകൂടി രോഗം വ്യാപിക്കുന്നു. എയ്ഡ്സ് ബാധയുള്ളവരാണെന്ന് പരിശോധനയിൽ തെളിഞ്ഞവർ പിന്നീട് എന്തു ചെയ്യുന്നു എന്നന്വേഷിക്കാൻ ഇന്ത്യയിൽ സംവിധാനം ഒന്നുമില്ല. മദ്രാസിലെയും ബോംബെയിലെയും എയ്ഡ്സ് വാഹകരായ വേശ്യകളെ വേർതിരിച്ചു താമസിപ്പിക്കുന്നതായോ അവരെ തുടർച്ചയായി നിരീക്ഷിച്ചു വരുന്നതായോ യാതൊരറിവുമില്ല.

'നാൾതോറും വളർന്നുവരുന്ന ഒരു വ്യവസായമാണ് ഇക്കാലത്തു് രോഗം. വൈദ്യശാസ്ത്രം എന്ന വ്യവസായത്തിൻെറ വളർച്ച അപ്രതിരോധ്യമാകുന്നു. അമേരിക്കയിലെ ആകെ വ്യാവസായികോല്പന്നങ്ങളിൽ പത്തു ശതമാനം വൈദ്യശാസ്ത്രം സംബന്ധിച്ച ഉല്പന്നങ്ങളാണ്. ബ്രിട്ടനിലും സ്ഥിതി ഇതുതന്നെ. പാശ്ചാത്യസമൂഹങ്ങളിൽ തല നരച്ചവരുടെ സംഖ്യ വർദ്ധിച്ചുവരികയാണ്. അതിനാൽ വാർദ്ധക്യസഹജങ്ങളായ രോഗങ്ങളും കൂടിക്കൂടി വരുന്നു. പുതിയ ഭയങ്കരമായ രൂപത്തിൽ ആവിർഭവിച്ചിട്ടുള്ള എയ്ഡ്സ് രോഗാണു നിമിത്തം ഉളവായിട്ടുള്ള പകർച്ചവ്യാധിഭീഷണിയെ എങ്ങനെയെങ്കിലും നേരിട്ടേ മതിയാവൂ എന്ന ബോധവും സാർവത്രികമായിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ആധുനിക വൈദ്യശാസ്ത്രത്തിൻെറ ആക്രാമകങ്ങളായ പ്രക്രിയകൾ ഈ രോഗാണുവിനെ കീഴടക്കുന്നതിൽ വിജയിച്ചിട്ടില്ല. രോഗം മരണം, എന്നിവ സംബന്ധിച്ച നമ്മുടെ ആശങ്ക

കൾക്ക് ഒരു കുറവും വരുത്താതെതന്നെ ചികിത്സ സംബന്ധിച്ച നമ്മുടെ ചെല വുകൾ വർദ്ധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്'' (ആൻഡ്രൂ സ്കൾ, ടൈംസ് ലിററി സപ്ളിമെന്റ്, 10—16 മാർച്ച്, 1989). ഇന്ത്യയിലെ സ്ഥിതിയും വ്യത്യസ്ത മല്ല.

27 മാർച്ച്, 1989

51. എയ്ഡ്സ്: രോഗവും ചികിത്സയും ഇന്ന്

1992 ആകുമ്പോഴേക്കു പത്തു കോടി മനുഷ്യരുടെ ശരീരങ്ങളിൽ എയ്ഡ്സ് രോഗാണു (എച്ച്. ഐ. വി.) കടന്നുകൂടാൻ സാദ്ധ്യതയുണ്ട് എന്നു ലോകാരോ ഗ്യസംഘടന (ഡബ്ളിയു. എച്ച്. ഒ.) 1987-ൽ പ്രസ്താവിച്ചിരുന്നു (വിചിന്ത നങ്ങൾ, വിശദീകരണങ്ങൾ, പേജ് 187).

ഇന്നത്തെ സ്ഥിതി എന്താണ്?

1989 ജൂൺ 1-ാം തീയതി ആകുമ്പോഴേക്ക് നൂററിനാല്പത്തൊമ്പതു രാജ്യ ങ്ങളിൽ ഒരു ലക്ഷത്തി അമ്പത്തേഴായിരത്തി നൂററിത്തൊണ്ണൂറെറാന്ന് (1,57,191) ആളുകൾക്ക് എയ്ഡ്സ് രോഗബാധയുണ്ടെന്ന വിവരം ഔദ്യോഗികമായി ലോകാരോഗ്യസംഘടനയിൽ ലഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഈ വിവരം അപൂർണമാണെന്നും അഞ്ചു ലക്ഷത്തോളം എയ്ഡ്സ് രോഗികൾ ഇപ്പോൾ ഭൂമിയിൽ ഉണ്ടായിരി ക്കണമെന്നുമാണ് ലോകാരോഗ്യസംഘടനയുടെ എയ്ഡ്സ് രോഗം സംബ ന്ധിച്ച ലോകപദ്ധതിയുടെ (ഗ്ലോബൽ പ്രോഗ്രാം ഓൺ എയ്ഡ്സ്—ജി. പി. എസ്.) ഡയറക്ടർ ആയ ഡോക്ടർ ജോനാഥൻ മൺ 1989 ജൂൺ 4—ാം തീയതി കനഡയിലെ മോൺട്രിയലിൽ ചേർന്ന അഞ്ചാം അന്താരാഷ്ട്രീയ എയ്ഡ്സ് കോൺഫറൻസിൽ പ്രസ്താവിച്ചത്.

റിപ്പോർട്ടുചെയ്യപ്പെട്ട എയ്ഡ്സ് രോഗബാധകളിൽ 69 ശതമാനം തെക്കും വടക്കും അമേരിക്കകളിലെ 43 രാജ്യങ്ങളിലാണ്. ആഫ്രിക്കയിലെ 47 രാജ്യ ങ്ങളിലാണു 16 ശതമാനം എയ്ഡ്സ് രോഗബാധ. യൂറോപ്പിലെ 28 രാജ്യങ്ങ ളിൽ 14 ശതമാനം എയ്ഡ്സ് രോഗബാധകൾ രേഖപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു. ശേഷിച്ച ഒരു ശതമാനം രോഗബാധ മാത്രമാണ് ഏഷ്യയിലെയും ആസ്ട്രേലിയ യിലെയും പരിസരങ്ങളിലെയും 31 രാജ്യങ്ങളിൽ റിപ്പോർട്ടുചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ള ത്. ഇതിന്റെ മൂന്നിരട്ടിയെങ്കിലും എയ്ഡ്സ്രോഗബാധിതർ ഇന്ന് ഭൂമി യിൽ ഉണ്ടായിരിക്കണം.

രോഗബാധയുള്ള പ്രദേശങ്ങളിൽ എച്ച്. ഐ. വി. രോഗാണു കൂടുതൽകൂടു തൽ ആളുകളിലേക്കു നാടകീയമായി പകർന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണെന്ന് ഡോ. മൺ കരുതുന്നു. മുമ്പു രോഗബാധ ഇല്ലാതിരുന്നവയോ വിരളമായി മാത്രം ഉണ്ടാ യിരുന്നവയോ ആയ രാജ്യങ്ങളിലേക്കും ഇപ്പോൾ എയ്ഡ്സ് രോഗാണു കടന്നു ചെന്നിട്ടുണ്ട്. എയ്ഡ്സ് രോഗബാധ വ്യത്യസ്ത—സാമൂഹ്യ—സാമ്പത്തിക— സാംസ്കാരികപരിതഃസ്ഥിതികളിൽ വളരെയധികം വൈവിദ്ധ്യവത്കരിക്ക പ്പെടുന്നുമുണ്ട്.

എയ്ഡ്സ് ഇന്ന് ഒരു ലോക പകർച്ചവ്യാധി ആയിരിക്കുന്നു. രണ്ടു കൊല്ലം കഴിയുമ്പോഴേക്ക് (1991—ൽ) പതിനൊന്നു ലക്ഷം എയ്ഡ്സ് രോഗ ബാധകൾ റിപ്പോർട്ടുചെയ്യപ്പെടാൻ സാദ്ധ്യതയുണ്ട് എന്ന് ഡോ. മൺ പറയുന്നു.

എയ്ഡ്സ് രോഗാണുക്കൾ ഒരാളിൽനിന്നു മറെറാരാളിലേക്കു പകരുന്നതു തടുക്കാനും രോഗികളെ ചികിത്സിക്കാനും ധനികരാഷ്ട്രങ്ങൾപോലും വേണ്ടത്ര ശ്രദ്ധിക്കുന്നില്ല എന്ന ആക്ഷേപം പരക്കെയുണ്ട്. ഈ കാര്യത്തിൽ കാനഡ സർക്കാരിനുള്ള അനാസ്ഥയിൽ പ്രതിഷേധിക്കാനായി ഇരുനൂറോളം എയ്ഡ്സ്