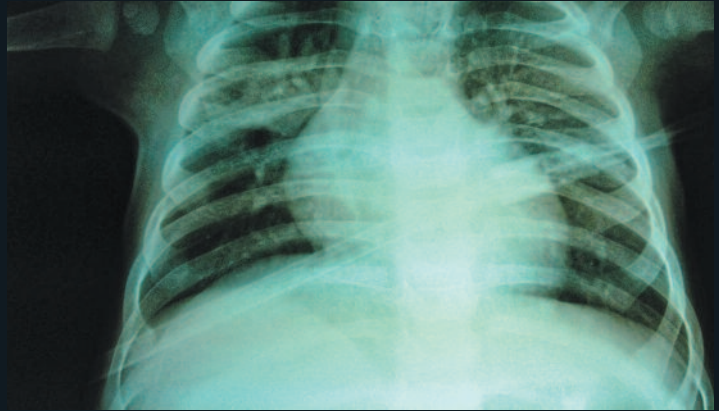




ಎಲುಬು, ಕೀಲಿನ ಟಿಬಿ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳೇ ಇಲ್ಲದ ವ್ಯಾಧಿ



ಟಿಬಿ ಎಂದ ಕೂಡಲೇ ಕಣ್ಣ ಮುಂದೆ ಬರುವ ಚಿತ್ರಣವೆಂದರೆ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಟಿಬಿ ಪೀಡಿತ ಸದಾ ಕೆಮ್ಮುವ, ಸಂಜೆ ಹೊತ್ತು ಜ್ವರದಿಂದ ಬಳಲುವ, ತೂಕ ಕಡಿಮೆಯಾದ ನಿತ್ರಾಣರಾದ ಕ್ಷಯ ರೋಗಿಗಳೆದು. ಆದರೆ ಬೋನ್ ಟಿಬಿ (ಮೂಳೆ ಕ್ಷಯ)ಗೆ ಗುರಿಯಾದವರಿಗೆ ಮೇಲಿನ ಟಿಬಿಯ ಲಕ್ಷಣ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಕಾಣಿಸದು. ರೋಗ ಪೀಡಿತವಾದ ದೇಹದ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ನೋವೊಂದೇ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.

■ ಅನೂಷಾ ಹೊನ್ನೇಕೂಲು

ಅನಿಶಿತ ಮೂವತ್ತರ ಆಸುಪಾಸಿನ ಯುವತಿ. ತಡವಾಗಿ ಮದುವೆಯಾದ ಆಕೆಗೆ ಒಂದು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಬಲಭುಜದಲ್ಲಿ ಅಸಾಧ್ಯ ನೋವು ಕಾಣಿಸಿ ಕೊಂಡಿತು. ಒಂದು ವಾರವಾದರೂ ಕಡಿಮೆಯಾಗದಾಗ ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಪಂಚಕರ್ಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದಳು. ಆದರೆ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಯೋಜನ ವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಎರಡು ತಿಂಗಳ ಬಳಿಕ ಅಲೋಪತಿ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಹೋದಾಗ ಇದು ಫೋಜನ್ ಶೋಲ್ಡರ್ ಎಂದು ಕೆಲವು ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ನೀಡಿ ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಗೆ ಸೂಚಿಸಿದರು. ಇದರಿಂದಲೂ ಗುಣವಾಗದೆ ರೋಗ ಉಲ್ಬಣಿಸುತ್ತಾ ಹೋಯಿತು. ಜತೆಗೆ ಬೆನ್ನು ನೋವು ಕಾಣಿಸಿತು. ಪುನಃ ಫಿಸಿಯೋ ಲಿಜಿ ಹೋದಾಗ ಆರ್ಥ್ರೈಟಿಸ್ ಇರಬಹುದೆಂದು ಶಂಕಿಸಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನೀಡಿದರು; ಆದರೆ ಪ್ರತಿಫಲ ಶೂನ್ಯ.

ಬಳಿಕ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮೊರೆ. ಅಲೋಪಥಿಯವರ ವರದಿಯನ್ನು ಆಧರಿಸಿ 8 ತಿಂಗಳ ಕಾಲ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿದರೂ ರೋಗ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಲ್ಲ. ಈ ನಡುವೆ ಆಕೆ ಗರ್ಭಿಣಿಯೂ ಆದ ಕಾರಣ ಹರಿಗೆ ತನಕ ಯಾವುದೇ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತಿಲ್ಲ.

ಅಸಾಧ್ಯ ನೋವಿನ ನಡುವೆಯೇ ಮುದ್ದಾದ ಗಂಡು ಮಗುವಿನ ಜನ್ಮ ನೀಡಿದಳು. ಭುಜದ ನೋವಿನ ಕಾರಣ ಮಗುವನ್ನು ಎತ್ತಿಕೊಳ್ಳಲೂ ಆಗದೆ ಸ್ಥಿತಿ. ಆಯುರ್ವೇದ ಪಂಡಿತರ ಮದ್ದಿನಿಂದ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಾಧಾನವೇನೋ ಸಿಕ್ಕಿತು. ಆದರೆ ಕಾಯಿಲೆ ವಾಸಿಯಾಗಲಿಲ್ಲ. ಅತ್ಯಾಧುನಿಕ ಎಂಆರ್‌ಐ ಸ್ಕ್ಯಾನ್‌ಗೊಳಪಟ್ಟರು ಕೂಡ ಕಾಯಿಲೆ ಏನೇನುಮು ಪತ್ತೆಯಾಗಲೇ ಇಲ್ಲ. ಹೀಗೆ ನರಕ ಯಾತನೆಯಲ್ಲೇ ನಾಲ್ಕೂವರೆ ವರ್ಷಗಳು ಉರುಳಿದವು. ನೋವಿರುವ ಭುಜದ ಕೆಳಭಾಗದಿಂದ ದುರ್ಮಾಸನೆಯ ದ್ರವ ಸೋರಲಾರಂಭಿಸಿತು. ಆಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಳರೋಗಿಯಾಗಿ ದಾಖಲಾಗ ಬೇಕಾಯಿತು. ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಪಡಿಸಿ ಮೂಳೆಯ ತುಣುಕನ್ನು ಬೋನ್ ಬಯಾಪ್ಪಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿದರು. ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ರೋಗ ಆಕೆಯ ದೇಹ ಪೂರ್ತಿ ವ್ಯಾಪಿಸುವ ಮುನ್ನ ಸೂಕ್ತ ವೈದ್ಯರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆತು ಗುಣಮುಖವಾದಳು.

ಯಶೋದಾ ಸುಮಾರು 52ರ ಆಸುಪಾಸಿನಲ್ಲಿ ದ್ದು ಮಹಿಳೆ. ಅವರಿಗೆ ಸೊಂಟದಲ್ಲಿ ಅಸಾಧ್ಯವಾದ ನೋವು. ಅವರಿಗೆ ಮಾಡದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲ. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಅವರ ಕಾಯಿಲೆ ಏನೇನುಮು ಯಾವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪ್ರಕಾರಕ್ಕೂ ಗೊತ್ತಾಗಲಿಲ್ಲ. ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಮಲಗಲೂ ಆಗದೆ,

ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಲೂ ಆಗದೆ ನರಕಯಾತನೆ. ಕೊನೆಗೆ ಅವರಿಗೂ ಬೋನ್ ಬಯಾಪ್ಪಿ ಮಾಡಲಾಯಿತು.

ಮೇಲಿನ ಎರಡು ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಬೋನ್ ಬಯಾಪ್ಪಿ ವರದಿ ಬಂದಾಗ ರೋಗಿಗಳ ಕಡೆಯವರಿಗೆ ಅಘಾತ ಕಾದಿತ್ತು. ವರದಿಯಂತೆ ಎರಡೂ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಪತ್ತೆಯಾದುದೇ 'ಎಲುಬು ಮತ್ತು ಕೀಲಿನ ಟಿಬಿ' ಎಂಬ ವ್ಯಾಧಿ. ಏಕೆಂದರೆ ಟಿಬಿಯಂತಹ ಕಾಯಿಲೆಯಿದ್ದು, ಲಕ್ಷದವರೆಗೆ ಹಣ ಖರ್ಚಾಗಿದ್ದರೂ ಅದಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಿಗಲಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಕೊರಗು.

ಹೌದು. ಬೋನ್ ಟಿಬಿಯು ಒಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾಯಿಲೆ. ಟಿಬಿ ಅಥವಾ ಟ್ಯೂಬರ್ಕ್ಯೂಲೋಸಿಸ್ ಎಂದ ಕೂಡಲೇ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಕಣ್ಣ ಮುಂದೆ ಬರುವ ಚಿತ್ರಣವೆಂದರೆ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಟಿಬಿ ಪೀಡಿತ ಸದಾ ಕೆಮ್ಮುವ, ಸಂಜೆ ಹೊತ್ತು ಜ್ವರದಿಂದ ಬಳಲುವ, ತೂಕ ಕಡಿಮೆಯಾದ ನಿತ್ರಾಣರಾದ ಕ್ಷಯ ರೋಗಿಗಳೆದು. ಆದರೆ ಬೋನ್ ಟಿಬಿ ಅಂದರೆ ಮೂಳೆ ಕ್ಷಯಕ್ಕೆ ಗುರಿಯಾದವರಿಗೆ ಮೇಲಿನ ಟಿಬಿಯ ಲಕ್ಷಣ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಕಾಣಿಸದು. ರೋಗ ಪೀಡಿತವಾದ ದೇಹದ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ನೋವೊಂದೇ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಈ ಲಕ್ಷಣ ರಹಿತವಾದ ಮೂಳೆ ಕ್ಷಯದ ಬಗ್ಗೆ ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿಯೇ ಇಲ್ಲ. ವೈದ್ಯರಿಗೂ ಕೂಡಲೇ ಇಂಥದ್ದೇ ರೋಗವೆಂದು ನಿರ್ಧರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗಿದ್ದರೂ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು ಬೋನ್ ಬಯಾಪ್ಪಿ ಮೊದಲಾದ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಂದ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುತ್ತಾರೆ. ರೋಗ ಆರಂಭದ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಎಕ್ಸ್‌ರೇ, ಸ್ಕ್ಯಾನ್, ಅತ್ಯಾಧುನಿಕ ಎಂಆರ್‌ಐ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಇತ್ಯಾದಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯ ರೋಗಾಣು ಪತ್ತೆಯಾಗುವುದೇ ಕಷ್ಟ. ರೋಗ ಪತ್ತೆ ವಿಳಂಬವಾಗುವುದರಿಂದ ಕೆಲವು ವರ್ಷಗಳೇ ಉರುಳಿ ರೋಗ ಪೀಡಿತ ಭಾಗವನ್ನು ಕ್ಷಯದ ಕ್ರಿಮಿಯು ಅಕ್ಷರಶಃ ತಿಂದು ಹಾಕಿ ಆ ಭಾಗವೇ ನಾಶವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ರೋಗ ಪೀಡಿತ ಅಂಗಾಂಗಗಳ ಚಲನೆ ಅಸಾಧ್ಯ. ಸೂಕ್ತ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯದಿದ್ದರೆ ಕ್ಷಯದ ರೋಗಾಣು ಗಳು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಇತರ ಮೂಳೆಗಳನ್ನೂ ವ್ಯಾಪಿಸಿ ಕಾಯಿಲೆ ಉಲ್ಬಣಿಸಿ ರೋಗಿ ಹಾಸಿಗೆ ಹಿಡಿಯುತ್ತಾನೆ. ಆದರೆ ಹಾಗಾಗದಂತೆ ಎಚ್ಚರ ವಹಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಲ್ಲಿ ಬೋನ್ ಟಿಬಿಯಿಂದ ಮುಕ್ತರಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯಯುತ ಜೀವನ ನಡೆಸಬಹುದು. ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ನೋವಿದ್ದರೆ ಬೋನ್ ಟಿಬಿ ಇರಬಹುದಾದ ಸಾಧ್ಯತೆ ಬಗ್ಗೆ ತಪಾಸಣೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಸಮಾಧಾನಕರ ಅಂಶವೆಂದರೆ