ಲ್ಯಾಬ್‌ಗೆ ಬಂದಿರುವ ಪದರವನ್ನು ವಿಶೇಷ ಸಾಧನದ ಮೇಲೆ ಕೃಷಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಕೃಷಿ ಸಾಧನಗಳ ಮೇಲೆ ಕಂಡುಬರುವ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ ಕಾಲೊನಿ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಕೆಲವು ಜೀವರಾಸಾಯನಿಕ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ ಕೊರಿನೆ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾವನ್ನು ಗುರುತಿಸಬಹುದು. ಆದರೆ ಟಾಕ್ಸಿನ್ ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು 'ಎಲೆಕ್' ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೆ, ಟಾಕ್ಸಿನ್ ಉತ್ಪತ್ತಿ ಮಾಡುವ ಜೀನ್ ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವ ಪಿಸಿಆರ್ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಡಿಫ್ತೀರಿಯಾ, ಪೆರ್ಟುಸಿಸ್ ಹೇಗೂ ಟೆಟನಸ್ ರೋಗಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದಕ್ಕೆ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ (WHO) ಸಹಯೋಗದಲ್ಲಿ ದೇಶಾದ್ಯಂತ ವಿಪಿಡಿ (VPD) ಲ್ಯಾಬ್ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಸ್ಥಾಪಿಸಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯದ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಜೀವವಿಜ್ಞಾನ (Microbiology) ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ವಿಪಿಡಿ ಲ್ಯಾಬ್ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿದೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇದೆ

ಡಿಫ್ತೀರಿಯಾ ರೋಗಿ ಗುಣಮುಖನಾಗುವುದು ಆತನಿಗೆ ನೀಡುವ ಉತ್ತಮ ಆರೈಕೆಯ ಮೇಲೆ ಆಧರಿತವಾಗಿದೆ. ರೋಗಿಯನ್ನು ಇತರರಿಂದ ದೂರವಿರಿಸಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಆರೈಕೆ ಮಾಡುವುದು ಅವಶ್ಯಕ. ಇದರಿಂದ ಈ ರೋಗ ಇತರರಿಗೆ ಹರಡದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ರೋಗಿಗೆ ಆ್ಯಂಟಿ ಟಾಕ್ಸಿನ್ (Anti Diphtheritic Serum ADS) ಹಾಗೂ ಪ್ರತಿಜೀವಕ (Antibiotic) ಕೊಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಹೃದಯ, ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಹಾನಿಗೆ ಆಧಾರ ನೀಡುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ (supportive treatment) ಸಹ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತದೆ.

ತಡೆಗಟ್ಟುವ ವಿಧಾನ

ಇದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಲಸಿಕೆ ಲಭ್ಯವಿದೆ. ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ಈ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ರೋಗನಿರೋಧಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ (Universal immunisation Programme) ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಉಚಿತವಾಗಿ ನೀಡುತ್ತದೆ. ಡಿಫ್ತೀರಿಯಾ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಕೊಡಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಐದು ರೋಗಗಳ ಲಸಿಕೆಯೊಂದಿಗೆ (ಡಿಫ್ತೀರಿಯಾ, ಪೆರ್ಟುಸಿಸ್, ಟೆಟನಸ್, ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ ಬಿ, ಎಎಚ್ ಇನ್‌ಫ್ಲುಯೆಂಜಾ ಬಿ) ಪೆಂಟಾವಲೆಂಟ್ ಲಸಿಕೆಯಾಗಿ ಕೊಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಮಗು ಹುಟ್ಟಿದ 6ನೆಯ ವಾರ, 10ನೆಯ ವಾರ ಹಾಗೂ 14ನೆಯ ವಾರ ಕೊಡಲಾಗುತ್ತದೆ, 1ನೆಯ ಬೂಸ್ಟರ್ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು 16 ರಿಂದ 24 ತಿಂಗಳ ಒಳಗೆ, 2ನೆಯ ಬೂಸ್ಟರ್ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು 5ನೆಯ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಡಿಪಿಟಿ ಲಸಿಕೆಯಾಗಿ ಕೊಡಲಾಗುತ್ತದೆ. 10ನೆಯ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ಟಿಡಿ ಲಸಿಕೆಯಾಗಿ ಕೊಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೆ ಇರುವುದು ಅಥವಾ ಅಪೂರ್ಣವಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಡಿಫ್ತೀರಿಯಾ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಅಪಾಯ ಇದೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಅವಶ್ಯಕ.

(ಲೇಖಕಿ ಬೆಂಗಳೂರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯದ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಜೀವವಿಜ್ಞಾನ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕಿ)