संक्रमण के खिलाफ कमर कसने की रणनीति

विश्व क्षय रोग दिवस पर टीबी पर नियंत्रण के लिए भारत में हो रहे कुछ प्रयासों और नतीजों का विश्लेषण :

ब्योन लोमबर्ग
प्रेसीडेंट, कोपेनहेगन कॉन्सेंसस सेंटर

भारत सरकार ने साल 2025 तक क्षय रोग या ट्यूबरकुलोसिस यानी टीबी के खात्मे का बड़ा लक्ष्य तय किया है। यह विश्व की ओर से सस्टेनेबल डेवलपमेंट गोल्स में दी गई प्रतिबद्धता से पांच वर्ष पहले है। टीबी का रोग भारत में हर वर्ष चार लाख व्यक्तियों की जान लेता है। प्रधानमंत्री नरेंद्र मोदी ने स्पष्ट कर दिया है कि यह स्थिति अब और नहीं सही जाएगी और इससे निपटने के नए रास्ते तलाशने होंगे। किसी भी सरकार के पास इतने संसाधन नहीं होते कि वह सब कुछ कर सके। इसलिए यह पहचानना महत्वपूर्ण है कि कहां निवेश करके सबसे ज्यादा नतीजे हासिल किए जा सकते हैं। इसीलिए आंध्र प्रदेश और राजस्थान में जो प्रयोग हुए हैं, वे पूरे देश को टीबी से लड़ने की प्रेरणा दे सकते हैं।

स्कूल ऑफ पब्लिक हेल्थ, इंपीरियल कॉलेज लंदन मैथेमैटिकल एपिडेमियोलॉजी की सीनियर लेक्चरर निमालन एरिनापति ने आंध्र प्रदेश और राजस्थान में टीबी का विश्लेषण किया है। उनका विश्लेषण दिखाता है कि रोग का प्रबंधन बहुत महत्वपूर्ण है, क्योंकि इसका चौतरफा प्रभाव पड़ता है। इसमें एक रोगी के उपचार से कई व्यक्तियों का बचाव होता है। इस घातक रोग और इसकी मल्टी-ड्रग प्रतिरोधी किस्म को नियंत्रित करने से स्वास्थ्य विभाग के पास अन्य प्राथमिकताओं पर खर्च करने के लिए ज्यादा धन उपलब्ध होगा। यह अध्ययन बताता है कि राजस्थान में अगर उच्च गुणवत्ता वाला उपचार प्राप्त करने वाले रोगियों की संख्या तीन दशक में एक लाख से अधिक बढ़ती है, तो इससे प्रति वर्ष औसतन 3,300 लोगों यानी 11 प्रतिशत से अधिक रोगियों को इसके कारण होने वाली मौत से बचाया जा सकता है। मुंबई, पटना और कुछ अन्य स्थानों पर की गई पहल ने दिखाया है कि सार्वजनिक खर्च पर और नेशनल टीबी प्रोग्राम की निगरानी में प्राइवेट सेक्टर के साथ मिलकर सफलतापूर्वक कार्य करना संभव है। आंध्र प्रदेश सरकार ने भी टीबी नियंत्रण के लिए प्राइवेट सेक्टर के साथ मिलकर कार्य करना आरंभ कर दिया है।

लेकिन इसी के साथ प्राइवेट सेक्टर में टीबी सेवाओं के मानक सुधारना भी जरूरी है। आंकड़े बताते हैं कि टीबी के आधे से ज्यादा मामले पहले प्राइवेट क्लीनिक में पहुंचते हैं। जहां खराब तरीकों और गलत परीक्षणों के कारण रोग की पहचान में देर हो सकती है और रोग फैलता जाता है। वहीं, उपचार सहायता की सामान्य कमी के कारण ऐसे क्लिनिक में जाने वाले कई रोगी छह महीने का मानक टीबी उपचार भी पूरा नहीं कर पाते। इससे पब्लिक सेक्टर की तुलना में खराब नतीजे मिलते हैं और मल्टी-ड्रग प्रतिरोध का जोखिम बढ़ सकता है। राजस्थान में हुए अध्ययन में इस रोग के लड़ने की लागत का भी अनुमान लगाया गया है। इसके हिसाब से राजस्थान में 2050 तक इसके लिए औसत सार्वजनिक खर्च लगभग 152 करोड़ रुपये बैठेगा। नतीजे दर्शाते हैं कि राजस्थान अगर इसके लिए एक रुपया खर्च करता है, तो वहां की आबादी को 179 रुपये का लाभ मिलेगा।

आमतौर पर टीबी के लक्षणों वाले रोगियों के क्लिनिक पर आने का इंतजार किया जाता है। समुदाय के बीच जाकर टीबी मामलों की पहचान करने (केस-फाइंडिंग) से रोगियों की पहचान जल्द हो सकती है और

आंकड़े बताते हैं कि टीबी के ज्यादातर मामले निजी क्लिनिक में पहुंचते हैं, जहां लापरवाही से रोग फैलता जाता है।

इससे उनके संक्रमित रहने की अवधि घट जाती है। इस रोग से लड़ने के लिए बने नेशनल स्ट्रैटजिक प्लान 2017-25 में शहरी झुग्गी-झोपड़ियों को प्राथमिकता वाले क्षेत्र बताया गया है। यहां केवल 10 प्रतिशत आबादी ही रहती है, पर टीबी के एक-चौथाई मामले यहीं पाए जाते हैं। यह तमाम बड़े शहरों के लिए विशेष तौर पर महत्वपूर्ण है। इन शहरों में बड़ी संख्या में झुग्गी-झोपड़ियां हैं। जहां आंध्र प्रदेश में प्राइवेट सेक्टर के साथ मिलकर कार्य करने से प्रति वर्ष लगभग 2000 जिंदगियां बचेंगी, वहीं अध्ययन बताता है कि अगर इसमें केस फाइंडिंग को जोड़ दिया जाए, तो हर साल दोगुनी जिंदगियां बचाई जा सकती हैं। इस प्रदेश में इसके लिए हर साल औसतन 43 करोड़ रुपये का खर्च आएगा, लेकिन मल्टी-ड्रग प्रतिरोधी मामलों में 80 प्रतिशत तक की कमी आएगी। शुरुआत में यह इलाज महंगा होता है, पर बाद के वर्षों में खर्च घट जाएगा।

(ये लेखक के अपने विचार हैं)