INDIA IN TRANSITION

Special COVID-19 Series: Part 2

இந்தியாவில் கோவிட்-19 இரண்டாம் அலை எழுச்சியின் உலகளாவிய தாக்கங்கள்

பிரியா சம்பத்குமார்

இந்தியாவில் கோவிட்-19 இரண்டாம் அலையின் ஆவேசமான ஆட்டம் 2021 மார்ச் மாதம் தொடங்கியது. 2021 ஜூன் மாதத்திற்குள் 19 மில்லியன் மக்கள் தொற்றுக்கு ஆளானார்கள். 240,000 பேர் மரணமடைந்தார்கள் (அதிகாரபூர்வமான கணக்கின்படி). ஆய்வுக்கூடங்களிலிருந்தும் மருத்துவமனைகளிலிருந்தும் வரும் கோவிட்-19 குறித்த தகவல்களையே பெரிதும் நம்பியிருக்கும் இந்தியாவின் ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கண்காணிப்புத் திட்டம் (Integrated Disease Surveillance Program - IDSP) தொற்று பாதிப்பையும் மரணங்களையும் பெருமளவில் குறைத்து மதிப்பிட்டிருப்பதாக வல்லுநர்கள் பலர் கருதுகிறார்கள். குறிப்பாக, இரண்டாம் அலையின் உச்சக்கட்டத்தில், மருத்துவ வசதிகள் பெரும் நெருக்கடிக்குள்ளாகி, மருத்துவமனைக்கு வெளியே பல மரணங்கள் நிகழ்ந்த வேளையில் இப்படி நடந்ததாக அவர்கள் கருதுகிறார்கள். அதிகாரபூர்வமான கணக்கைக் காட்டிலும் 3 முதல் 10 மடங்குவரை மரணங்கள் நிகழ்ந்திருக்கும் என்று மதிப்பிடப்படுகிறது.

இரண்டாம் அலையை அதிகரிக்கச் செய்ததில் டெல்டா வகை உருமாறிக்கும் பங்கு இருக்கிறது என்பதை நாம் இப்போது அறிவோம். வைரஸ் உருமாறுவதைக் கண்காணித்துக் கூடிய விரைவில் அவற்றை அடையாளம் காண்பதற்காக 2020 டிசம்பரில் இந்தியன் SARS-CoV-2 மரபணு ஆய்வுக்கான கூட்டமைப்பு (Indian SARS-CoV-2 Genomic Consortium -INSACOG) உருவாக்கப்பட்டது. ஆனால், மிகச் சிறிய அளவிலான மாதிரிகள் மட்டுமே இந்தியாவில் ஆய்வுக்கு உட்படுத்தப்பட்டன. ஆய்வுகளின் முடிவுகள் பரவலாக வெளிப்படுத்தப்படவில்லை. புதிய உருமாறி குறித்து மார்ச் மாத இறுதியில்தான் அறிவியலாளர்கள் எச்சரிக்கை செய்தார்கள். அதற்குள் டெல்டா இந்தியாவில் பரவிவிட்டது.

வைரஸ்களின் உருமாறிகள் எப்படி உருவாகின்றன? அவற்றின் முக்கியத்துவம் என்ன? SARS CoV-2 வைரஸ் புதிதாக ஒருவரைத் தொற்றும்போது அது தன்னைத் தானே நகல் எடுத்துக்கொள்கிறது. இந்த நகலெடுக்கும் செயல்முறையில் ஏற்படும் பிழைகள் அந்த நகல்களைப் பிறழ்வுகளாக ஆக்கிவிடுகின்றன. இவை அசல் வைரஸினின்றும் மாறுபட்டிருக்கும். அதிகமதிகமான மக்கள் தொற்றுக்கு ஆளாகும்போது இந்தப் பிறழ்வுகளும் அதிகரித்துப் புதிய வகை வைரஸ்கள் உருவாகக் காரணமாகின்றன. இவை மாறுபட்ட முறையில் செயல்படுகின்றன. நூற்றுக்கணக்கான உருமாறிகள் எப்போதும் புழக்கத்தில் இருக்கின்றன. இத்தகைய பிறழ்வுகள் கொண்ட உருமாறிகள் உயிர் பிழைத்திருப்பதில் தங்களது தாய் வைரஸைக் காட்டிலும் கூடுதல் சாதகம் பெற்றவை. இவை இதர உருமாறிகளோடு போட்டியில் வென்று உயிர் பிழைக்கின்றன. ஒரு கட்டத்தில் இவையே பிரதானமான உருமாறியாக நிலைபெறுகின்றன.

இரண்டு தனிநபர்களுக்கிடையே எளிதாகப் பரவும் உருமாறியானது மிகவும் தீவிரமான நோய்க்குக் காரணமாகிறது. தடுப்பூசி அல்லது ஏற்கெனவே தொற்றுக்கு ஆளானதால் ஏற்படும் பாதுகாப்பு ஆகியவற்றைத் தாண்டி இது ஊடுருவுகிறது. சிகிச்சைக்கும் பெரிய பலன்

இருப்பதில்லை. வழக்கமான சோதனைகளில் இதைக் கண்டுபிடிப்பதும் கடினம். இத்தகைய உருமாறியைக் கவலை தரும் உருமாறி என்று வகைப்படுத்துகிறார்கள். டெல்டா வகை உருமாறி பிற உருமாறிகளைக் காட்டிலும் மிக எளிதாகப் பரவக்கூடியது. மேலும் தீவிரமான பாதிப்பை ஏற்படுத்தக்கூடியது. தடுப்பூசிகளும் குறிப்பிட்ட நோய் எதிர்ப்புப் பொருள்களைக் கொண்ட சிகிச்சைகளும் (monoclonal antibody treatments) இதற்கு எதிராகப் போதிய அளவுக்குப் பலனளிப்பதில்லை.

இந்தியாவில் கோவிட்-19 தொற்று பாதிப்புகளில் 95 விழுக்காடு டெல்டா உருமாறியால் ஏற்பட்டது என்று INSACOGவின் சமீபத்திய புள்ளிவிவரம் தெரிவிக்கிறது. இது இந்தியாவின் பிரச்சினை மட்டுமல்ல. ஜூன் 30வரை இது 96 நாடுகளில் இது கண்டறியப்பட்டது. இங்கிலாந்து, போர்ச்சுகல், ரஷ்யா, நேபாளம், இந்தோனேசியா ஆகிய நாடுகளில் தொற்று எண்ணிக்கை உயர வழி வகுத்திருக்கிறது. இதனால் புதிதாகப் பொது முடக்கங்கள், பயணக் கட்டுப்பாடுகள், முகக் கவசம் குறித்த உத்தரவுகள் ஆகியவற்றை அந்நாடுகள் அறிவித்திருக்கின்றன. ஜூலை 31 நிலவரப்படி அமெரிக்காவில் 90 விழுக்காடு பாதிப்புக்கு இதுதான் காரணம். தடுப்பூசி குறைவாகப் போடப்பட்ட பகுதிகளில் பாதிப்பு பெரிய அளவில் ஏற்பட்டிருக்கிறது. ஒரு டோஸ் தடுப்பூசி டெல்டா வகையைத் தடுக்கப் போதுமானதல்ல. இரண்டு டோஸ்கள் தீவிர உடல்நலக் குறைபாட்டுக்கு எதிரான பாதுகாப்பை அளித்தாலும் தீவிரமான தொற்று பாதிப்புக்கு எதிராக அவ்வளவாகப் பலனளிப்பதில்லை. ஆகவே, தடுப்பூசி போட்டுக்கொண்டவர்களும் பாதிப்புக்கு உள்ளாகிப் பிறருக்கும் பரப்பக்கூடும். இதனால் தீவிர நோய்ப் பரவல்கள் அதிகரிக்கக்கூடும். தடுப்பூசிகளைக் குறைவாகப் பெற்றுள்ள நாடுகள் குறிப்பாக அபாயத்தில் இருக்கின்றன. இந்தியாவில் கடந்த சில வாரங்களில் பாதிப்பு குறைந்துவந்தாலும் நாளொன்றுக்குக் கிட்டத்தட்ட 50,000 பேர் புதிதாகப் பாதிப்புக்கு உள்ளாகிறார்கள்.

இத்தகைய உருமாறிகளையும் கோவிட்-19இன் தொடர் அச்சுறுத்தலையும் நாம் எப்படிச் சமாளிப்பது? பாதிப்பு எண்ணிக்கை கூடக்கூடக் கிருமியின் பிறழ்வுகளும் புதிய உருமாறிகளும் உருவாவதற்கான வய்ப்பு அதிகமாகும். எனவே, பாதிப்பைக் கட்டுப்படுத்துவதுதான் உருமாறிகளைக் கட்டுப்படுத்துவதில் இன்றியமையாதது. பாதிப்பின் எண்ணிக்கையைத் துல்லியமாக அறிவதற்குத் தேவையான அளவு சோதனைகளை மேற்கொள்வதும் புள்ளிவிவரங்களை வெளிப்படையாக முன்வைப்பதும் முக்கியம். அப்போதுதான் பொது மக்களும் மருத்துவ அதிகாரிகளும் நோயைத் தணிப்பதற்கான நடவடிக்கைகளை நடைமுறைப்படுத்த முடியும்.

புதிய உருமாறிகளைக் கண்டறிய உலகளாவிய விதத்தில் மரபணு கண்காணிப்பு தொடர்ந்து நடக்க வேண்டியது அவசியம். குறைந்தது ஐந்து விழுக்காடு நோயாளிகளின் மாதிரிகளின் மரபணுக் கூறுகளைத் தொடர்வரிசைப்படுத்தப்பட வேண்டும் (sequencing) என அறிவியலாளர்கள் கருதுகிறார்கள். தற்போது இங்கிலாந்து, டென்மார்க் ஆகிய நாடுகள் மட்டுமே இந்த அளவுக்கு மரபணுக் கூறுகளைத் தொடர்வரிசைப்படுத்துதலைச் செய்திருக்கின்றன. இது என்பது அதிக செலவு பிடிக்கக்கூடியது. கருவிகள், வேதிவினைத் தூண்டிகள், தொழில்நுட்ப அறிவு ஆகியவை தேவை. நடுத்தர, குறைவான வருமானமுள்ள நாடுகளில் இந்தத் தொழில்நுட்பங்கள் இல்லை. இந்தியாவில் கடந்த ஆண்டே INSACOG நிறுவப்பட்டாலும் 0.09 விழுக்காடு SARS-CoV-2 மாதிரிகள் மட்டுமே தொடர்வரிசைப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. வேதிவினையைத் தூண்டும் பொருள்களுக்கான பற்றாக்குறை நிலவுவதும் மாதிரிகளைச் சேகரித்துச் சோதனை செய்வதற்கான பணியாளர்களின் பற்றாக்குறையும்தான் இதற்குக் காரணம். இந்தியாவிலும் தெற்காசியாவின் இதர பகுதிகளிலும் மரபணுக் கூறுகளைத் தொடர்வரிசைப்படுத்துதலைச் அதிகரிக்கச் செய்வதற்குத் துணை புரியத் தனியார் குழுக்களும் முயற்சி செய்கின்றன.

இறுதியாக, தடுப்பூசி போட்டுக்கொள்வது மட்டும்தான் தொற்றைத் தடுப்பதற்கு நமக்கிருக்கும் மிகச் சிறந்த ஒரே கருவியாகும். பல்வேறு வகையான கோவிட்-19 தடுப்பூசிகள் உடல்நிலை மோசமடைவதைத் தடுத்து, டெல்டா வகையால் மரணம் நிகழ்வதையும் தடுக்கின்றன. இந்தியாவில் தடுப்பூசி போடப்படும் அளவு பெருமளவு அதிகரித்துள்ள போதிலும், மொத்த மக்களதொகையில் இதுவரை 10 விழுக்காட்டிற்கும் குறைவான மக்களுக்கு மட்டுமே முழுமையாகத் தடுப்பூசி போடப்பட்டுள்ளது. உலகளவில் தடுப்பூசி கிடைப்பதில் அதீத சமமற்ற

நிலை நிலவுகிறது. உலகெங்கும் தற்போது போடப்பட்டுள்ள 3 மில்லியன் தடுப்பூசிளில் 70 விழுக்காடு தடுப்பூசிகள் வெறும் ஆறு நாடுகளுக்கு மட்டும் கிடைத்துள்ளன. பொருளாதாரத்தில் நலிந்த நாடுகளுக்கு இதுவரை 0.3 விழுக்காடு தடுப்பூசிகள் மட்டுமே கிடைத்துள்ளன. இந்த ஏற்றத்தாழ்வைச் சரிசெய்யவே பொருளாதார பலம் வாய்ந்த உறுப்பு நாடுகள், தனியார் சர்வதேச அமைப்புகளின் நிதியுதவியுடன் 2020 ஏப்ரலில் COVAX அமைக்கப்பட்டது. *முக்கிய* தடுப்பூசி உற்பத்தியாளர்களிடமிருந்து பெருமளவு தடுப்பூசிகளை வாங்கி வைத்து, பின்னர் மக்கள்தொகை அடிப்படையில் அவற்றை நாடுகளுக்கு விநியோகம் செய்ய COVAX திட்டமிட்டிருந்தது. இவ்வாறு அதிக அளவு தடுப்பூசிகள் வாங்கினால் பெரிய நாடுகளுக்கு தடுப்பூசி விற்கப்படும் அதே விலையில் சிறிய நாடுகளும் வாங்கிக்கொள்ளலாம். உலகின் பல்வேறு ஏழை நாடுகள் COVAX மூலம் தடுப்பூசிகளை இலவசமாகப் பெற்றிருக்க வேண்டும். ஆனால் விநியோகம் சார்ந்த பிரச்சினைகளால் COVAX பாதிக்கப்பட்டாதால் அப்படி நிகழவில்லை. உலக அளவில் பல்வேறு நாடுகள் தமது தேவைக்கு அதிகமாகவே தடுப்பூசிகளை வாங்கிச் சேமித்து வைத்துள்ளன. இந்திய நிறுவனமான செரம் இன்ஸ்டிட்யூட் ஆஃப் இந்தியா COVAX-க்கான பிரதான தடுப்பூசி விநியோகஸ்தராக இருந்துவந்தது. இப்போது இந்தியாவின் கோவிட்-19 பிரச்சினையைச் சமாளிப்பதற்காகத் தனது முழு உற்பத்தியையும் இந்தியாவுக்குத் தந்துவருகிறது. தடுப்பூசி அதிகம் தேவைப்படும் பகுதிகளுக்கு அதைத் தராமல் முடிந்தவரை தனது அரசியல் கூட்டாளிகளுக்கு மட்டும் தடுப்பூசியைத் தந்துவருவதாக பணக்கார நாடுகளான அமெரிக்கா, தடுப்பூசி உற்பத்தி செய்யும் திறன் கொண்ட இந்தியா, சீனா போன்ற நாடுகள் மீது குற்றம் சுமத்தப்படுகிறது.

டெல்டாவைப் போன்ற உருமாறிகள் பெருமளவில் பரவிவருவது இந்த நாம் இப்போது உலகக் குடிமக்களாக இருக்கிறோம் என்னும் உண்மையை அடிக்கோடிட்டுக் காட்டுகிறது. வைரஸ்கள் தேச எல்லைகளை மதிப்பதில்லை. நாம் பாதுகாப்பாக இல்லாதவரை யாருமே பாதுகாப்பாக இருக்க முடியாது. அமெரிக்கா, இங்கிலாந்து, இஸ்ரேல் ஆகிய நாடுகலில் பெருமளவில் தடுப்பூசி செலுத்தப்பட்டிருக்கிறது என்றாலும் புதிய உருமாறிகள் ஏற்கனவே உள்ள வகைகளைப் பதிலீடு செய்துவருவதால் இந்நாடுகளும் தொற்றுப் பரவல் அபாயத்தில்தான் இருக்கின்றன. கோவிட்-19ஆல் விளையும் மரணங்களைக் குறைக்கவும் உலகம் முழுவதும் முழுமையான சமூக, பொருளாதாரச் செயல்பாடுகளை மீண்டும் கொண்டுவரவும் வேண்டுமென்றால் சோதனைகள், சிகிச்சைகள், தடுப்பூசிகள் ஆகியவை சமமாக அனைவருக்கும் கிடைக்கச் செய்ய வேண்டும்..

பிரியா சம்பத்குமார் மாயோ கிளினிக்கில் நெருக்கடி காலப் பராமரிப்பு மற்றும் தொற்று நோய் சிறப்பு மருத்துவராகவும் இன்டர்னிஸ்டாகவும் பணிபுரிகிறார்.