ચાલો
થેલેસિમિયાને નાબુદ કરીએ....

થેલેસિમિયા એ વારસાગત થતો લોહીનો રોગ છે. જેમાં સામાન્ય હિમોગ્લોબીન ઉત્પન્ન થતું નથી. એમાં રહેલું પ્રોટીન લાલ કણો દ્વારા ઓક્સિજન પહોંચાડવા માટે સક્ષમ નથી હોતું. સિંધી, પંજાબી, ગુજરાતી અને લોહાણા જ્ઞાતિમાં આનું પ્રમાણ વધુ જોવા મળે છે.

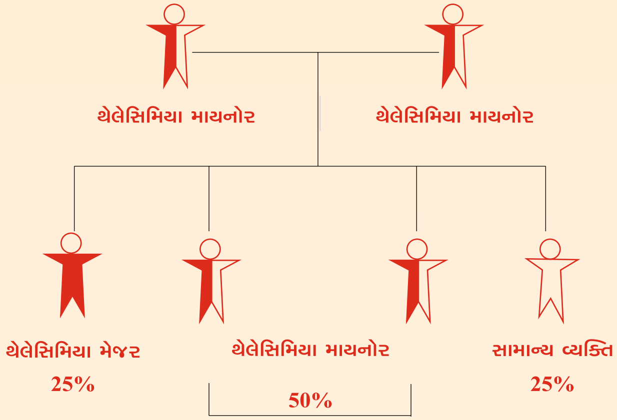
ભારતમાં દર વર્ષે દર ૧૦૦૦૦ બાળકોએ ૧ બાળક થેલેસિમિયા મેજર સાથે જન્મે છે. અમદાવાદમાં જ ૧૦૦૦ થી વધુ થેલેસિમિયા મેજર બાળકો છે અને આ સંખ્યા વધી શકે તેમ છે.

થેલેસિમિયા માયનોર

માતા – પિતા માંથી એક એક રંગસુત્ર વારસામાં ઉતરી આવીને હિમોગ્લોબીનનું બંધારણ થાય છે. સામાન્ય વ્યક્તિને માતા – પિતા પાસેથી સામાન્ય રંગસુત્ર વારસામાં મળે છે જેના લીધે સામાન્ય રચનાવાળા હિમોગ્લોબીનનું નિર્માણ થાય છે. જ્યારે થેલેસિમિયા માયનોર વ્યક્તિમાં એક સામાન્ય અને એક ખામીયુક્ત રંગસુત્ર હોય છે. તેઓ સામાન્ય રીતે તંદુરસ્ત હોય છે, કારણ કે તેમના શરીરમાં રહેલા ખામીમુક્ત રંગસુત્ર યોગ્ય રીતે કામ કરી શકે છે. મોટાભાગના થેલેસિમિયા માયનોર વ્યક્તિઓમાં કોઈ જ અસામાન્ય નિશાની કે લક્ષણો જણાતા નથી. તેઓ તંદુરસ્ત જીવન જીવે છે, જ્યાં સુધી પરિક્ષણ કરવામાં ન આવે ત્યાં સુધી થેલેસિમિયા માયનોર છે કે નહિ તેની જાણ પણ થતી નથી.

થેલેસિમિયા મેજર

જો માતા – પિતા બંને થેલેસિમિયા માયનોર હોય તો, થેલેસિમિયા મેજર બાળક જન્મવાની ૨૫%, થેલેસિમિયા માયનોર બાળક જન્મવાની ૫૦%, તથા સામાન્ય બાળક જન્મવાની ૨૫% શક્યતા રહેલી છે. થેલેસિમિયા મેજરનાં દરદીઓમાં તંદુરસ્ત અને અસરકારક લાલકણો ઉત્પન્ન થતાં નથી. તેમનામાં વિવિધ ચિહ્નો દેખાય છે – જેમ કે ફીકાશ, વૃધ્ધિ થવાની નિષ્ફળતા, હાડકાંની ખોડ વગેરે. થેલેસિમિયા અસાધ્ય છે. થેલેસિમિયા બાળક જે કુટુંબમાં જન્મે તે કુટુંબને અનેક પ્રકારની મુશ્કેલીઓ સહન કરવી પડે છે. થેલેસિમિયા બાળકને જીવન જીવવા માટે ત્રણથી ચાર અઠવાડિયાના અંતરે નિયમિત રક્ત ચડાવવું પડે છે. વારંવાર રક્ત



ચડાવવાના કારણે શરીરમાં લોહતત્વનું પ્રમાણ વધી જાય છે જે યકૃત, પેન્ક્રીયાસ તથા હૃદયમાં જમા થાય છે. જમા થયેલા વધારાના લોહતત્વને શરીરની બહાર કાઢવા માટે (આયર્ન ચીલેટર) દવા લેવી પડે છે, જેને ઈન્જેક્શન દ્વારા અથવા તો મુખદ્વારા લેવામાં આવે છે. આ દવા મોંઘી છે અને સરળ પણ નથી. નિયમિત રક્ત ચડાવવું પડતુ હોવાથી રક્ત સંબંધિત બિમારીઓ જેવી કે કમળો, ઝેરી કમળો તથા એચ.આઈ.વી. થવાની શક્યતા રહેલી છે.

શું થેલેસિમિયાને રોકી શકાય છે ?

હા, એ માટે જરુર છે થેલેસિમિયા વિષે જાગૃત અને સંવેદનશીલ થવાની. દરેક વ્યક્તિએ લગ્ન પહેલાં પોતે થેલેસિમિયાના વાહક છે કે નહિ તે માટે ટેસ્ટ કરાવવો જોઈએ.

જો કોઈ વ્યક્તિ થેલેસિમિયા માયનોર હોય તો તેણે અન્ય થેલેસિમિયા માયનોર વ્યક્તિ સાથે લગ્ન કરવાનું ટાળવું જોઈએ. જો પતિ – પત્ની થેલેસિમિયા માયનોર હોય તો થેલેસિમિયા મેજર બાળકને આવતા રોકી શકે છે. જે માટે માતા, પિતા અને ગર્ભસ્થ શીશુનું પરિક્ષણ કરાવવાથી બાળક થેલેસિમિયા મેજર છે કે નહીં તે જાણી શકાય છે. જે ખુબ જ ખર્ચાળ, કષ્ટદાયક અને જોખમી હોય છે.

પ્રથમા બ્લડ સેન્ટરની ભુમિકા

૧. પ્રથમા બ્લડ સેન્ટર થેલેસિમિયા મેજર બાળકોને ગુણવત્તાવાળું અને સુરક્ષિત રક્ત નિયમિત પુરુ પાડવા માટે કટિબધ્ધ છે.

૨. આર્થિક પરિસ્થિતિ નબળી હોય તેવા કુટુંબને મદદ કરવા માટે “થેલેસિમિયા બાળક દત્તક કાર્યક્રમ” કાર્યરત છે.

૩. થેલેસિમિયા નાબુદી કાર્યક્રમનું આયોજન કરેલ છે. જેમાં પ્રાથમિક તપાસ, સેકન્ડરી સ્ક્રીનીંગ અને કન્ફર્મેટરી ટેસ્ટનો સમાવેશ થાય છે. પ્રાથમિક પરિક્ષણમાં CBC અને NESTROFT નું પરીક્ષણ કરવામાં આવે છે.જેમાં મોટાભાગનાં સામાન્ય લોકોની જાણ થઈ જાય છે. કેટલાક શંકાસ્પદ પરિણામો માટે દ્વિતિય તબક્કાનું પરીક્ષણ કરવામાં આવે છે. અને ત્રીજા તબક્કામાં કેપીલરી ઈલેક્ટ્રોફોરેસીસથી થેલેસિમિયા માયનોરનું નિદાન કરવામાં આવે છે.

અમે આપને નમ્ર વિનંતી કરીએ છીએ કે, લગ્ન કરતા પહેલા થેલેસિમિયા માયનોરનો ટેસ્ટ અવશ્ય કરાવો. અને કદાચ જો આપ થેલેસિમિયા માયનોર હો તો આપનાં સાથીનું પણ થેલેસિમિયા પરિક્ષણ અવશ્ય કરાવો અને જો સાથી થેલેસિમિયા માયનોર હોય તો તેની સાથે લગ્ન કરવાનું ટાળો. થેલેસિમિયાને નાબુદ કરવા માટે આ જ માત્ર એક ઉપાય છે. ઈટાલી જેવો દેશ થેલેસિમિયાને નાબુદ કરવામાં સફળ રહ્યો છે હવે આપણે થેલેસિમિયા નાબુદી કાર્યક્રમમાં ભાગ લઈ સફળતા મેળવવાની છે.

માત્ર ૧૦૦ રુપિયામાં આપ થેલેસિમિયા ટેસ્ટ કરાવી શકો છો.

પ્રથમા બ્લડ સેન્ટર
પ્રથમા
રીજીઓનલ બ્લડ ટ્રાન્સફ્યુઝન સેન્ટર
ડૉ. સી.વી. રમન માર્ગ, જીવરાજ મહેતા હૉસ્પિટલ પાછળ, વાસણા, અમદાવાદ-૩૮૦૦૦૭
ફોન : +૯૧-૭૯-૨૬૬૦૦૧૦૧, ફેક્ષ : +૯૧-૨૬૬૧૧૮૫૦, વેબ સાઈટ : www.prathama.org