

⇒ എങ്കിലും ഇപ്പോഴും വാക്സിൻ കൊടുക്കൽ തുടരുന്നുണ്ട് ⇒

ഈ രാജ്യത്തെ ഒമ്പതാമതും മുതൽ പതിനഞ്ചുവയസ്സുവരെ പ്രായമുള്ള എല്ലാ കുട്ടികളെയും—ഏകദേശം 41 കോടി വരും ഇവരുടെ എണ്ണം—മീസിൽസ്, റുബെല്ലാ പ്രതിരോധ വാക്സിൻ കുത്തിവെക്കുന്ന അതിബൃഹത്തായതും നാളിതുവരെ ഉണ്ടായിട്ടില്ലാത്തത്ര വിപുലവുമായ ഒരു പ്രതിരോധകുത്തിവയ്പ്പ് സംരംഭത്തിനാണ് കേരളം സാക്ഷ്യം വഹിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ മന്ത്രാലയവും അതിനുകീഴിലെ മറ്റ് വകുപ്പുകളും സംസ്ഥാന സർക്കാരുകളും ലോകാരോഗ്യസംഘടനയും യൂണിസേഫും ബിൽ മെലിണ്ടാ ഗെയ്റ്റ് ഫൗണ്ടേഷനും എല്ലാം 'എം.ആർ ക്യാംപെയ്ൻ' എന്ന ഈ യജ്ഞത്തിൽ പങ്കാളികളാണ്. അഞ്ചാംപനി, റുബെല്ല എന്നീ രോഗങ്ങൾക്കിടയാക്കുന്ന വൈറസ്സുകൾക്കെതിരെയുള്ള യുദ്ധമാണ് ഈ മഹാമഹത്തിന്റെ പ്രഖ്യാപിത ലക്ഷ്യം. ഇതിനായി കേന്ദ്ര ആരോഗ്യ കുടുംബ ക്ഷേമമന്ത്രാലയം വിശദമായ ഒരു മാർഗരേഖ ഇറക്കിയിരുന്നു. ഈ പരിപാടി നടപ്പിലാക്കി

കുത്തിവെപ്പ് മഹാമഹം പരിഗണിക്കാത്ത വസ്തുതകൾ

മീസിൽസ്, റുബെല്ലാ പ്രതിരോധ വാക്സിൻ യജ്ഞം വലിയ പ്രചരണ പരിപാടികളുടെ അകമ്പടിയോടെ കേരളത്തിൽ നടക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ജനകീയ ആരോഗ്യത്തിൽ താല്പര്യമുള്ള ഒരു പൊതുപ്രവർത്തകൻ എന്ന നിലയിൽ വാക്സിൻ ക്യാമ്പയിൻ അവഗണിക്കുന്ന ചില വസ്തുതകൾ അവതരിപ്പിക്കുന്നു

■ കെ. രാമചന്ദ്രൻ

ക്കി വിജയിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള സൂക്ഷ്മവും സർവതല സ്വീകരിച്ചുമായ നിർദ്ദേശങ്ങളാണ് അതിലുള്ളത്. 2020 ആവുമ്പോഴേക്കും ഈ വ്യാധികളെ നിർമൂലനം ചെയ്യാനാണത്രേ ശ്രമം. പോളിയോ നിർമൂലനം ചെയ്തുവെന്നു പ്രഖ്യാപിച്ചു കഴിഞ്ഞിട്ട് വർഷങ്ങളായി. എങ്കിലും ഇപ്പോഴും വാക്സിൻ കൊടുക്കൽ തുടരുന്നുണ്ട്. അതുപോലെ ഈ രോഗങ്ങൾ നിശ്ചിതസമയത്തിനകം ഇല്ലാതായാലും എം.ആർ വാക്സിൻ കുത്തിവെപ്പു തുടരുന്നതിരിക്കും. 'ഹേർഡ് ഇമ്മ്യൂണിറ്റി'യുടെപേരിലാവും പിന്നീട് അത് ന്യായീകരിക്കപ്പെടുക. ഇന്ത്യയിൽ തന്നെ ഉത്പാദിപ്പിച്ച വാക്സിൻ ആണ് പുതുതായി ഉപയോഗിക്കുന്നത് എന്ന് പറയുന്നു. എന്നാൽ സർക്കാരോ, പൊതുമേഖലയോ അല്ല, സ്വകാര്യ കമ്പനികളാണ് ഇത് ഉത്പാദിപ്പിച്ചത്; ഉപയോഗിച്ചുകൊള്ളാൻ ലോകാരോഗ്യസംഘടനയുടെ അനുമതിയുമുണ്ട്. പ്രചരണ പരമായ എല്ലാ സാധ്യതകളും നിഷ്കർഷയോടെ ഉപയോഗപ്പെടുത്താനുള്ള നിർദ്ദേശങ്ങളുമാണ് ഇത്തവണ മാർഗരേഖ ഇറങ്ങിയത്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ പരസ്യങ്ങളും, ഡോക്ടർമാരുടെയും അവരുടെ സംഘടനകളുടെയും ആഹ്വാനങ്ങളും, മാതൃഭൂമി, ദേശാഭിമാനി തുടങ്ങിയ പത്രങ്ങളിലെ എഡിറ്റോറിയലുകളും ചാനൽ ചർച്ചകളും ശാസ്ത്രസംഘടനകളുടെയും രാഷ്ട്രീയ നേതാക്കളുടെയും ആഹ്വാനങ്ങളും ജനശ്രദ്ധ ആകർഷിക്കുന്ന അനുബന്ധ പരിപാടികളും ഒക്കെ ചേർന്നാണ് കുത്തിവെപ്പിനു പശ്ചാത്തലമൊരുക്കിയത്. സാ

കുറഞ്ഞുവന്ന ഒരു 'വാക്സിൻ വിരുദ്ധ ലോബി'ക്കെതിരെയുള്ള ധർമ്മികരോഷപ്രകടനവും ഇവയിൽ പലതിലും മുഴങ്ങിക്കേട്ടു. അദ്ദേഹം ഭൂതകരമെന്നമട്ടിൽ 'ഒറ്റ മരുന്നുകൊണ്ട് രണ്ടു രോഗങ്ങളെ നേരിടാ'മെന്ന കാര്യം ഇവർ എം.ആർ പരസ്യങ്ങളിൽ ഉയർത്തിക്കാട്ടുന്നു. ഇതേ ചേരുവകളിൽ ഒന്നുകൂടി ചേർത്ത് മിംപിസ്, മീസിൽസ്, റൂബെല്ല എന്നിവയ്ക്കുള്ള വാക്സിനല്ലേ ഇതുവരെ കൊടുത്തുകൊണ്ടിരുന്നത്? ഇവർ തന്നെ നേരത്തെ അഞ്ച് രോഗങ്ങൾക്കെതിരെ എന്നു പറഞ്ഞ് പെന്റാവലന്റും കൊടുത്തവരാണ്. പിന്നെ ഇപ്പോഴെന്തിന് ഈ അർദ്ധഭൂതം? വാക്സിൻ ഫലപ്രദമല്ലെന്ന് കണ്ടാണ് മിംപിസിനെ ഇപ്പോൾ ഒഴിവാക്കിയതത്രേ. എം.എം.ആർ വാക്സിന്റെ പ്രതികൂലഫലങ്ങൾക്കെതിരെ ലോകത്തുടനീളം മെഡിക്കൽ വിദഗ്ധരുടെ ഭാഗത്ത് നിന്നുതന്നെ എതിർപ്പുകളുണ്ടായതിനെ തുടർന്നുള്ള ഒരു പ്രതികരണവുമായാണ് ഇത്.

പലരും സംഘടിതമായി ഈ പരിപാടിക്ക് പിന്തുണ നൽകുമ്പോഴും ഇതിന്റെ പിന്നിലെ രാഷ്ട്രീയ-വ്യാവസായിക-സാമ്പത്തിക താൽപര്യങ്ങളെക്കുറിച്ചും ശാസ്ത്രീയത വലിയ അളവിൽ ബലികഴിക്കപ്പെടുന്നതിനെക്കുറിച്ചും ആശങ്കയുള്ള ഒരാളാണ് ഞാൻ. ഞാൻ ഡോക്ടറോ, വ്യാജ വൈദ്യനോ, കുത്തിവെപ്പിന് അനുകൂലമായോ എതിരായോ ഉള്ള എന്തെങ്കിലും സ്ഥാപിത താൽപര്യങ്ങളുള്ള ആളോ അല്ല എന്നാൽ ജനകീയ ആരോഗ്യത്തിൽ താൽപര്യമുള്ള ഒരു പൊതുപ്രവർത്തകനാണെന്ന് ആദ്യം തന്നെ വ്യക്തമാക്കട്ടെ. അതുകൊണ്ടുതന്നെ വസ്തുതകൾ സ്വരൂപിക്കുന്നതിൽ വിദഗ്ധരുടെ അഭിപ്രായങ്ങളാണ് ഞാൻ മാനദണ്ഡമായി സ്വീകരിച്ചിട്ടുള്ളത്.

പ്രധാനമായി ഉന്നയിക്കാനുള്ള ചോദ്യം ജനങ്ങളുടെ ഇടയിൽ ആവശ്യമായത്ര പഠനം നടത്തിയും തടയാൻ ഉദ്ദേശിക്കപ്പെട്ട രോഗങ്ങളുടെ വ്യാപ്തി തിട്ടപ്പെടുത്തിയും ആണോ പരിപാടി ആസൂത്രണം ചെയ്തത് എന്നതാണ്. പെന്റാവലന്റിന്റെയും മറ്റും കാര്യത്തിൽ അങ്ങനെയായിരുന്നില്ല സംഭവിച്ചത്. അതുകൊണ്ട് നിരവധി പ്രശ്നങ്ങളും മരണങ്ങളും വരെ ഉണ്ടാവുകയും ചെയ്തു. ഡോക്ടർമാരും മെഡിക്കൽ കോളേജ് അധികൃതരും വൈദ്യഗവേഷകരും മറ്റും അടങ്ങുന്ന ഒരു സംഘം ഇത്തരം വാക്സിനുകൾ നിരോധിക്കാൻ പ്രധാനമന്ത്രിക്ക് 2014ൽ നിവേദനം നൽകിയിരുന്നു. (ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പത്ര റിപ്പോർട്ട് താഴെ). **അനാവശ്യ വാക്സിനുകൾ നിർത്തലാക്കുക**
പൊതുതാൽപര്യത്തെ മുൻനിർത്തി അനുകൂലമായി ചിതമല്ലാത്ത വാക്സിനുകൾ നിരോധിക്കുന്ന

തിന് മുൻകൈയെടുക്കണം എന്ന് ആവശ്യപ്പെട്ട് പ്രമുഖ ഡോക്ടർമാരും ശാസ്ത്രജ്ഞരും പ്രധാനമന്ത്രിക്ക് കത്തെഴുതി. പെന്റാവലന്റ് വാക്സിനേഷനെ തുടർന്ന് നിരവധി ചെറിയ കുട്ടികൾ അടുത്തിടെ മരണപ്പെട്ട വിവരം (2014 ആഗസ്റ്റ് വരെ 76 മരണം) ഉയർത്തിക്കാണിച്ച് എഴുതിയ കത്തിൽ പറയുന്ന വിവരങ്ങൾ ഇപ്രകാരമാണ്. "കഴിഞ്ഞ കുറച്ച് മാസങ്ങളായി നടക്കുന്ന വാക്സിനേഷൻ ഉദ്യമങ്ങളിൽ പ്രധാനമന്ത്രിയുടെ ഓഫീസ് ആധികാരികമായി ഇടപെടുന്ന പശ്ചാത്തലത്തിൽ ഞങ്ങളുടെ ഈ അഭ്യർത്ഥന ഗൗരവത്തിലെടുക്കണമെന്ന് അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നു. ഈ ശാസ്ത്രീയ വിവരങ്ങൾ പ്രധാനമന്ത്രിയുടെ ഓഫീസിന് മുന്നിൽ സമർപ്പിക്കേണ്ടത് ഞങ്ങളുടെ കടമയാണെന്ന് ഞങ്ങൾ കരുതുന്നു. അതുകൊണ്ട് അടിയന്തിരവും അനുകൂലവുമായി നടപടികൾ കൈക്കൊള്ളുന്നതിന് മുൻകൈയെടുത്തുകൊണ്ട് കേന്ദ്ര ആരോഗ്യമന്ത്രാലയത്തോട് മുൻകരുതൽ തത്വങ്ങളെ മാനിച്ച് പൊതുതാൽപര്യത്തിന് വേണ്ടി നിലകൊള്ളാൻ ആവശ്യപ്പെടുകയും ചെയ്യുക. രണ്ട് മാസത്തിനുള്ളിൽ ഇക്കാര്യത്തിലെടുത്ത നടപടികളെക്കുറിച്ച് ഞങ്ങൾക്ക് ഒരു റിപ്പോർട്ട് നൽകുമെന്നും പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു.

പ്രൊഫ. ബി.എം. ഹെഗ്ഡെ (മുൻ വൈസ് ചാൻസലർ, മണിപ്പാൽ യൂണിവേഴ്സിറ്റി), ഡോ. വികാസ് ബാജ്പയ് (സെന്റർ ഓഫ് സോഷ്യൽ മെഡിസിൻ ആന്റ് കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത്-ജെ.എൻ.യു), പ്രൊഫ. അമിതാഭ് ബാനർജി (പ്രൊഫസർ, കമ്മ്യൂണിറ്റി മെഡിസിൻ, ഡോ. ഡി.വൈ പട്ടേൽ മെഡിക്കൽ കോളേജ്), ഡോ. ജെ.പി. ഡത്തിച്ചി (ശിശുരോഗ വിദഗ്ധൻ, ദില്ലി), ഡോ. അരുൺ ഗുപ്ത (ശിശുരോഗ വിദഗ്ധൻ, പോഷകാഹാര വെല്ലുവിളികളെക്കുറിച്ചുള്ള പ്രധാനമന്ത്രിയുടെ കൗൺസിലിൽ അംഗം), പ്രൊഫ. എസ്.കെ. മിത്തൽ (ശിശുരോഗ വിദഗ്ധൻ, റിട്ട. പ്രൊഫസർ മൗലാന ആസാദ് മെഡിക്കൽ കോളേജ്, ദില്ലി), ഡോ. റിതു പ്രിയ (സെന്റർ ഓഫ് സോഷ്യൽ മെഡിസിൻ ആന്റ് കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത്-ജെ.എൻ.യു), ഡോ. ജേക്കബ് പുളിയേൽ (ശിശുരോഗ വിഭാഗം തലവൻ, സെന്റ് സ്റ്റീഫൻസ് ഹോസ്പിറ്റൽ, ഡൽഹി നാഷണൽ ടെക്നിക്കൽ അഡ്വൈസറി ഗ്രൂപ്പ് ഓൺ ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ അംഗം), പ്രൊഫ. എസ്. ശ്രീനിവാസൻ (ശിശുരോഗ വിഭാഗം മുൻ ഡയറക്ടർ, ജവഹർലാൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് പോസ്റ്റ് ഗ്രാജുവേറ്റ് മെഡിക്കൽ എഡ്യൂക്കേഷൻ ആന്റി റിസർച്ച്, പോണ്ടിച്ചേരി), പ്രൊഫ. കെ.പി. മുഗ്ദ്ധ (പ്രിൻസിപ്പൽ, ബി.

⇒ 76 മരണം ഇന്ത്യയിൽ ഉണ്ടായതായാണ് വിവരാവകാശ നിയമപ്രകാരം ലഭിച്ച മറുപടിയിൽ നിന്നും വ്യക്തമാകുന്നത് ⇒

ആർ.ഡി മെഡിക്കൽ കോളേജ്, ഗോരഖ്പൂർ) എന്നിവരാണ് കത്തിൽ ഒപ്പുവച്ചിരിക്കുന്നത്. “ശിശുമരണം അടക്കമുള്ള വിപരീതഫലങ്ങളുണ്ടാകുന്നു എന്ന വസ്തുത പരിഗണിക്കാതെ പ്രയോജനമില്ലാത്ത, ചെലവേറിയ വാക്സിനുകൾ പുറത്തിറക്കാനുള്ള ശ്രമം നടക്കുന്നുണ്ട്. ഈ വസ്തുത ഔദ്യോഗികമായി നിരാകരിക്കാൻ ശ്രമം നടക്കുന്നതുകൊണ്ട് പൊതുസമൂഹത്തിന് രോഗപ്രതിരോധ സംവിധാനത്തിലുള്ള വിശ്വാസ്യത നഷ്ടപ്പെട്ടുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. പുതിയതായി ആവിഷ്കരിച്ച പെന്റാവലന്റ് വാക്സിൻ (ഡി.പി.റ്റി + ഹി

ഗസ്റ്റ് 22 ലെ ഡെക്കാൺ ഹെറാൾഡ് പത്രം പെന്റാവലന്റ് വാക്സിൻ എടുത്തതുകൊണ്ട് ഹരിയാനയിൽ രണ്ട് മരണമുണ്ടായതായി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നുണ്ട്. കഴിഞ്ഞയാഴ്ച ഉജ്ജയിൽ ഒരു മരണമുണ്ടായി. ഇന്ന് മധ്യപ്രദേശിലെ ശിവപുരിയിൽ ഒരു മരണമുണ്ടായതായി ഇൻഡോറിൽ നിന്നും പ്രസിദ്ധീകരിക്കുന്ന ‘നയി ദുനിയ’ എന്ന പത്രം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നു. ഈ മരണങ്ങൾ തുടരുമ്പോഴും മൂന്ന് സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ കൂടി പെന്റാവലന്റ് കുത്തിവെയ്പ്പ് യജ്ഞം നടത്താൻ പോവുകയാണെന്ന് അറിയുന്നു. 2014 ആഗസ്റ്റ് മാസത്തിനുള്ളിൽ



ബ് + ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി) ദേശീയതലത്തിൽ ഒരു സർക്കാർ നയപരിപാടിയായി കൊണ്ടുവരാൻ ആലോചിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ ആ വാക്സിൻ സൃഷ്ടിച്ച വിപത്തുകളിലേക്കും മരണങ്ങളിലേക്കും ഞങ്ങൾ അങ്ങയുടെ ശ്രദ്ധ ക്ഷണിക്കട്ടെ.” കത്ത് പറയുന്നു. വാക്സിനുകൾ പുറത്തിറക്കുന്നതിന് പിന്നിലെ ആഗോള സമ്മർദ്ദം സൂചിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് കത്ത് ഇങ്ങനെ പറയുന്നു- “അന്തർദേശീയ സംഘടനകളും സംഭാവന നൽകുന്നവരും ചെലുത്തുന്ന സമ്മർദ്ദം ഇതിന് പിന്നിലുണ്ടെന്ന് ഞങ്ങൾ തിരിച്ചറിയുന്നുണ്ട്. മരണം പരിശോധിക്കുന്നതിലെ കീഴ്വഴക്കങ്ങളിൽ വളരെയേറെ മാറ്റങ്ങളുണ്ടായിട്ടുണ്ട് എന്നതിനാൽ ഈ മരണങ്ങൾ അവഗണിക്കാവുന്നതാണ് എന്നതാണ് അവരുടെ നിലപാട്.” ചുരുങ്ങിയ ദിവസങ്ങളിൽ ഒന്നിലേറെ കുട്ടികൾ പെന്റാവലന്റ് വാക്സിൻ സ്വീകരിച്ചതിനെ തുടർന്ന് മരണപ്പെടുന്നതായി കത്ത് പറയുന്നു. 2014 ആ

76 മരണം ഇന്ത്യയിൽ ഉണ്ടായതായാണ് വിവരാവകാശ നിയമപ്രകാരം ലഭിച്ച മറുപടിയിൽ നിന്നും വ്യക്തമാകുന്നത്. (Adverse events following immunization -AEFI) മരണങ്ങളും രോഗങ്ങളും തടയുന്നതിനുള്ള ഒരു പൊതുജനാരോഗ്യ പരിപാടിയാണ് വാക്സിനേഷൻ എന്നാണല്ലോ പറയുന്നത്. സാധാരണക്കാർ വാക്സിനേഷന്റെ ധർമ്മത്തെ ആ രീതിയിലാണ് മനസ്സിലാക്കുന്നതും. അതുകൊണ്ടുതന്നെ വാക്സിനേഷൻ കാരണമുണ്ടായ ആരോഗ്യമുള്ള കുട്ടികളുടെ മരണം ഒരിക്കലും അംഗീകരിക്കാൻ കഴിയുന്ന കാര്യമല്ല. തമിഴ്നാട്ടിൽ മരണസംഖ്യ വളരെയധികം കുടിയതിനെ തുടർന്ന്, ഉദ്യോഗസ്ഥർ അത് നിഷേധിച്ചിട്ടും വാക്സിൻ എടുക്കുന്നതിൽ നിന്നും ജനങ്ങൾ വ്യാപകമായി പിൻതിരിയുകയും കഴിഞ്ഞ നാല് വർഷത്തിനിടയിൽ 25 ശതമാനമായി ജനപങ്കാളിത്തം കുറയുകയും ചെയ്തു. (District Level Household

Survey – DLHS 4: 2012-13)

അതേസമയം, ഇന്ത്യൻ അക്കാദമി ഓഫ് പീഡിയാട്രിക്സിന്റെ ജേർണലിൽ അടുത്തിടെ വന്ന ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി വാക്സിനെക്കുറിച്ചുള്ള ഒരു പഠനം (പെന്റാവലന്റിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്) ഈ വാക്സിൻ രോഗാണുക്കളിൽ നിന്നും കുട്ടികളെ സംരക്ഷിക്കുന്നില്ല എന്ന് വ്യക്തമാക്കിയിരുന്നു.

വേണ്ടത്ര പഠനമില്ലാതെ വാക്സിൻ പ്രയോഗിക്കുന്നത് ആശാസ്യമല്ലെന്ന് നമ്മുടെ മെഡിക്കൽ രംഗത്തെ പ്രമുഖ ഗവേഷകനായ ഡോ. ജയകൃഷ്ണൻ 2013 ൽ ദേശീയ വാക്സിൻ നയത്തിന്റെ ധാർമിക പ്രശ്നങ്ങളെപ്പറ്റി ഇന്ത്യൻ ജേണൽ ഓഫ് മെഡിക്കൽ എത്തിക്സിൽ എഴുതിയ പ്രബന്ധത്തിൽ സൂചിപ്പിക്കുന്നുണ്ട്. അതിൽനിന്നുള്ള ഏതാനും ഉദ്ധരണികൾ താഴെ വായിക്കുക.

ഏപ്രിൽ 2011 ലെ ദേശീയ വാക്സിനേഷൻ നയം പറയുന്നു, “രാജ്യത്തെ രോഗക്ലേശങ്ങൾ പരിഹരിക്കുന്നതിനുള്ള ഏത് പരിപാടിയുടെയും പ്രധാന മന്ത്രം പ്രതിരോധത്തിനും സുരക്ഷയ്ക്കും ധാർമികവും പക്ഷപാതരഹിതവുമായ വഴിയുണ്ടാകണം എന്നതാകണം.” സാർവ്വത്രിക പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് പരിപാടിയിൽ പറയുന്ന ചില പുതിയ വാക്സിനുകൾ അവതരിപ്പിക്കേണ്ടതിനെക്കുറിച്ചും ഈ നയരേഖയിൽ നിർദ്ദേശമുണ്ട്. രേഖ പ്രസിദ്ധപ്പെടുത്തിയ സമയത്ത് തന്നെ പൊതുജനാരോഗ്യ വിദഗ്ധരുടെ ഭാഗത്ത് നിന്നും ശക്തമായ വിമർശനം ഉയരുകയുണ്ടായി. ഒന്ന്, സാംക്രമികരോഗശാസ്ത്ര പ്രകാരമുള്ള യുക്തിസഹമായ വിലയിരുത്തൽ രാജ്യത്തെ വാക്സിനേഷൻ പരിപാടിയെക്കുറിച്ച് നൽകാൻ കഴിയുമെങ്കിൽ ഒരു വാക്സിനേഷൻ നയമുണ്ടാവുക എന്നത് തീർച്ചയായും സ്വീകാര്യമായ സംഗതിയാണ്. രണ്ട്, സാർവ്വത്രിക പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് പരിപാടിയിൽ പറയുന്ന പുതിയ വാക്സിനുകൾ അവതരിപ്പിക്കുന്നതിന്റെ

മാനദണ്ഡം, സാംക്രമികരോഗശാസ്ത്രത്തെ സംഗ്രഹിച്ചിരിക്കുന്നത് രോഗക്ലേശങ്ങളുടെ (സംഭവങ്ങൾ/വ്യാപ്തി, രോഗാവസ്ഥ/മരണനിരക്ക്, പകർച്ചവ്യാധി/വ്യാപന സാധ്യത) വലുപ്പത്തെ സൂചിപ്പിച്ചുകൊണ്ട് മാത്രമാണ്. അത്, രോഗാണുക്കളെയും ആതിഥേയ ശരീരവും പരിസ്ഥിതിയും തമ്മിലുള്ള സമ്പർക്കങ്ങളെയും സാംക്രമികരോഗശാസ്ത്രത്തിൽ വാക്സിനേഷൻ ചെയ്യുന്ന ദീർഘകാല ഫലങ്ങളെയും തീർത്തും അവഗണിച്ചിരിക്കുന്നു.

ഈ മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ ഒരു പ്രത്യേക രോഗത്തിന്റെ ക്ലേശങ്ങളെയാണ് കൂടുതലായി പരിഗണിക്കുന്നത്. വാക്സിനേഷൻ വഴി ആരോഗ്യം നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനുള്ള സാധ്യതകളെയും ഹിബ് വാക്സിന്റെ കാര്യത്തിലുണ്ടായതുപോലെയും (strain replacement), റൂബെല്ല വാക്സിന്റെ ഫലമായി പ്രായമാറ്റം (ഏജ് ഷിഫ്റ്റിംഗ്) ഉണ്ടായതുപോലെയും ഉള്ള ഗുരുതരമായ മറ്റ് പ്രശ്നങ്ങൾ അതുവഴി വരാനുള്ള സാധ്യതയേയും അത് പരിഗണിക്കുന്നതേയില്ല.

വാക്സിൻ നയത്തിന്റെ സുതാര്യതയെ സംബന്ധിച്ചുള്ള പ്രശ്നം വിശ്വാസ്യതയോടുകൂടിയ സാംക്രമികരോഗശാസ്ത്ര വിവരങ്ങൾ ഇല്ല എന്നതാണ്. രോഗവ്യാപ്തി എത്രയാണ്, രോഗങ്ങൾ എത്രയുണ്ട്, രോഗകാരികളുടെ ഏറ്റക്കുറച്ചിലുകൾ എങ്ങനെയാണ്, വാക്സിൻ വഴിയോ അല്ലാതെയോ ഉള്ള പ്രതിരോധശേഷി വിവിധ പ്രദേശങ്ങളിലുള്ള പലതരം പ്രായക്കാർക്കിടയിൽ എങ്ങനെയാണ് എന്നീ കാര്യങ്ങളിൽ വസ്തുതാപരമായ വിവരങ്ങൾ കുറവാണ്.

ഇന്ത്യയിലെ രോഗനിരീക്ഷണ സംവിധാനത്തിന്റെ നിലവിലെ സ്ഥിതി പൊതുജനാരോഗ്യതത്വത്തിൽ ഊന്നുന്ന വ്യക്തമായ ശാസ്ത്രീയ നിഗമനങ്ങളെ പിന്തുണയ്ക്കാൻ പര്യാപ്തമല്ല. ഈ ന്യൂനതകൾ കേന്ദ്ര സർക്കാർ വാക്സിനേഷൻ നയം തീരുമാനിക്കാൻ ആശ്രയിക്കുന്ന നാഷണൽ ടെക്നിക്കൽ അഡ്വൈസറി ഗ്രൂപ്പ് ഓൺ ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ ഉദ്യമത്തെ സാരമായി ബാധിക്കുന്നുണ്ട്.

സ്വകാര്യസ്ഥാപനങ്ങൾ നിർമ്മിക്കുന്ന വിലകൂടിയ വാക്സിനുകൾ ആരോഗ്യരംഗത്ത് അവതരിപ്പിക്കുമ്പോൾ വാക്സിനെക്കുറിച്ചും കുട്ടികളുടെ ആരോഗ്യത്തെക്കുറിച്ചും സുതാര്യമായ വിലയിരുത്തൽ നടത്തേണ്ടതുണ്ട്. വാക്സിൻ വ്യവസായത്തിന്റെ നിലനിൽപ്പിലേക്ക് മാത്രമായി ആലോചനകൾ തിരിയരുത്.

സുരക്ഷിതവും ഫലപ്രദവും ചെലവുകുറഞ്ഞതുമായ വാക്സിനുകൾ ലഭ്യമാണ് എന്നത് അത് സാർവ്വത്രികമായി ഉപയോഗിക്കാനുള്ള ന്യായീകരണമാകരുത്. വാക്സിൻ ഒരു ഉപഭോഗവസ്തുവല്ല എന്നതിനാൽ പൊതുജനാരോഗ്യത്തെ മുൻനിർത്തിയുള്ള ശാസ്ത്രീയമായ തെളിവുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലല്ലാതെ ആർക്കും അത് നിർദ്ദേശിക്കരുത്.

ഷൻ നയം പറയുന്നു, “രാജ്യത്തെ രോഗക്ലേശങ്ങൾ പരിഹരിക്കുന്നതിനുള്ള ഏത് പരിപാടിയുടെയും പ്രധാന മന്ത്രം പ്രതിരോധത്തിനും സുരക്ഷയ്ക്കും ധാർമികവും പക്ഷപാതരഹിതവുമായ വഴിയുണ്ടാകണം എന്നതാകണം.” സാർവ്വത്രിക പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് പരിപാടിയിൽ പറയുന്ന ചില പുതിയ വാക്സിനുകൾ അവതരിപ്പിക്കേണ്ടതിനെക്കുറിച്ചും ഈ നയരേഖയിൽ നിർദ്ദേശമുണ്ട്. രേഖ പ്രസിദ്ധപ്പെടുത്തിയ സമയത്ത് തന്നെ പൊതുജനാരോഗ്യ വിദഗ്ധരുടെ ഭാഗത്ത് നിന്നും ശക്തമായ വിമർശനം ഉയരുകയുണ്ടായി. ഒന്ന്, സാംക്രമികരോഗശാസ്ത്ര പ്രകാരമുള്ള യുക്തിസഹമായ വിലയിരുത്തൽ രാജ്യത്തെ വാക്സിനേഷൻ പരിപാടിയെക്കുറിച്ച് നൽകാൻ കഴിയുമെങ്കിൽ ഒരു വാക്സിനേഷൻ നയമുണ്ടാവുക എന്നത് തീർച്ചയായും സ്വീകാര്യമായ സംഗതിയാണ്. രണ്ട്, സാർവ്വത്രിക പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് പരിപാടിയിൽ പറയുന്ന പുതിയ വാക്സിനുകൾ അവതരിപ്പിക്കുന്നതിന്റെ

സുരക്ഷിതവും ഫലപ്രദവും ചെലവുകുറഞ്ഞതുമായ വാക്സിനുകൾ ലഭ്യമാണ് എന്നത് അത് സാർവ്വത്രികമായി ഉപയോഗിക്കാനുള്ള ന്യായീകരണമാകരുത്. വാക്സിൻ ഒരു ഉപഭോഗവസ്തുവല്ല എന്നതിനാൽ പൊതുജനാരോഗ്യത്തെ മുൻനിർത്തിയുള്ള ശാസ്ത്രീയമായ തെളിവുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലല്ലാതെ ആർക്കും അത് നിർദ്ദേശിക്കരുത്.

വകതിരിവില്ലാതെ വാക്സിൻ ഉപയോഗിക്കുന്നതിനുള്ള ഒരു നയമാണ് സ്വീകരിക്കുന്നതെങ്കിൽ സാംക്രമികരോഗ ശാസ്ത്രത്തിന് തന്നെ അത് തിരിച്ചടിയൊകും. പൊതുജനാരോഗ്യത്തെ സംബന്ധിച്ച നിഗമനങ്ങൾ മുന്നോട്ടുവയ്ക്കുന്ന ആവശ്യത്തേക്കാൾ മരുന്നുകമ്പനികളുടെ തുടർച്ചയായ തള്ളലിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നയം നിശ്ചയിക്കുന്ന രീതി കൂടിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്.

ഇന്ത്യയുടെ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് പദ്ധതിയിലേക്ക് ഒട്ടേറെ പുതിയ വാക്സിനുകൾ അവതരിപ്പിക്കുന്നത് പോയ വർഷങ്ങളിൽ ചുടേറിയ സംവാദങ്ങൾക്ക് കാരണമായിട്ടുണ്ട്. അതിന്റെ ഉദ്ദേശലക്ഷ്യങ്ങൾ പരിശോധിക്കുകയാണെങ്കിൽ വാക്സിൻ നിർമ്മാണ ലോബിയുടെ താല്പര്യങ്ങൾക്ക് പൊതുജനാരോഗ്യത്തിന്റെ പരിഗണനകളേക്കാൾ പ്രാമുഖ്യം ലഭിക്കുന്നതായി കാണാം.

ഇതിൽ അദ്ദേഹം ഏറ്റവും ഒടുവിൽ പറഞ്ഞ കാര്യം, അതായത്, പൊതുജനാരോഗ്യ താല്പര്യത്തെക്കാൾ മുൻഗണന ലഭിക്കുന്നത് വാക്സിൻ ഉത്പാദക ലോബിയുടെ വ്യാപാര താല്പര്യത്തിനാണ് എന്ന വസ്തുത, നമുക്ക് ഏറ്റവും അധികം ആശങ്കയുണ്ടാക്കുന്ന ഒന്നാണ്. വ്യാപാര താല്പര്യങ്ങൾക്ക് തടസ്സമാകുന്നവരെ എന്ത് ചെയ്തും 'ഒതുക്കുവാ'നുള്ള ശേഷിയുള്ള പ്രബല കോർപ്പറേറ്റ് ശക്തികളാണ് ആഗോളതലത്തിൽ തന്നെ ഈ വാക്സിൻ ലോബി എന്നതുകൂടി നമ്മൾ കണക്കിലെടുക്കണം.

വാക്സിൻ പ്രയോഗത്തിന്റെ പാർശ്വഫലങ്ങളെക്കുറിച്ച് ചില ആധികാരിക മെഡിക്കൽ ജേണലുകളിൽ വന്ന ലേഖനങ്ങളുടെ ഒരു സൂചിക കൂടി താഴെ കൊടുക്കുന്നു.

എം.എം.ആർ വാക്സിന്റെ

പാർശ്വഫലങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള പഠനങ്ങൾ

- 1.** Pancreatitis Caused by Measles, Mumps, and Rubella Vaccine Pancreas Vol. 6 no 4 1991 [2],
- 2.** Mumps Meningitis Following Measles, Mumps and Rubella Immunization, Lancet July 1989 [1 pg],
- 3.** Optic Neuritis Complicating Measles, Mumps, and Rubella

- Vaccination American Journal of Ophthalmology 1978 :86 [4 pgs.],
- 4.** A Prefecture-wide Survey of Mumps Meningitis Associated with Measles, Mumps and Rubella Vaccine (Infect Dis J 1991 Vol 10 pg 204-209),
- 5.** Risk of Aseptic Meningitis after Measles Mumps and Rubella Vaccine In UK Children (Lancet April 93 Pgs. 979),
- 6.** A Prefecture -Wide Survey of Mumps Meningitis Associated With Measles, Mumps and Rubella Vaccine Pediatr Infect Dis J 1991; 10 [6pgs],
- 7.** Guillain-Barre syndrome after measles, mumps, and rubella vaccine Lancet jan 1 1994 Vol 343 [1 pg],
- 8.** Bilateral Hearing Loss After Measles and Rubella Vaccination In An Adult (NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE July 11, 1991 pg 134) [1pg],
- 9.** Reports of Sensorineural deafness after measles, mumps, and rubella immunization Arch of Disease in Childhood 1993:69 [2 pgs.].

റൂബല്ല വാക്സിന്റെ

പാർശ്വഫലങ്ങളെക്കുറിച്ച് വന്ന പഠനങ്ങൾ

- 1.** Is RA27/3 Rubella immunization a cause of chronic fatigue (MEDICAL HYPOTHESES 1988 27 pgs. 217-220) [4pgs],
- 2.** Rubella Vaccination of Hospital Employees (this talks about low immunization rate in doctors) JAMA Feb.20,1981 Vol 245 No 7 [2pgs],
- 3.** Two Syndromes Following Rubella Immunization (Suggests a polyneuropathy in both syndromes) (JAMA 1970 Vol 214 no 13) [5pgs.],
- 4.** Chronic Arthritis After Rubella Vaccination Clinical Infect Dis. 1992 15;307-12 [6pgs],
- 5.** Acute Arthritis Complicating Rubella Vaccination (ARTHRITIS AND RHEUMATISM 1971 41) [4pgs],
- 6.** Joint Symptoms Following an Area Wide Rubella Immunization Campaign Report of a Survey Am J of Public Health Vol 62 no 5 [4pgs],
- 7.** Polyneuropathy Following Rubella Immunization Am J Dis Child 1974 Vol 127 [5pgs],
- 8.** Postpartum Rubella Immunization: Association with Development of Prolonged Arthritis, Neurological Sequelae, and Chronic Rubella Viremia (THE JOURNAL OF INFECTIOUS DISEASES 1985 vol 152 no 3) [7pgs]. ■