# பீட்டா (β) தாலசரத்தம் (thalassaemia)

## பீட்டா (β) தாலசரத்தம் என்றால் என்ன?

தாலசரத்தம் என்பது ஹிமோகுளோபின் உற்பத்தியைப் பாதிக்கும் ஒரு தொகுதியான ரத்தக் கோளாறுகள். ஹிமோகுளோபின் ரத்தத்தில் உள்ள ஒரு புரதம் இது ஒட்சிசனை எமது உடலெங்கும் கொண்டு செல்கிறது.

தாலசரத்தம் பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைக்கு மரபணுக்கள் மூலம் கடத்தப்படுகிறது. மரபணுக்கள் கண்களின் நிறம், மயிரின் நிறம், மற்றும் ஹிமோகுளோபின் போன்ற மனித சிறப்பியல்புகளைக் கொண்டுசெல்கிறது.

**தாலசரத்தம் ஒரு பரம்பரை நோய்**

**தாலசரத்தம் ஒரு தொற்றும் நோய் அல்ல**

**தாலசரத்தம் கிருமிகள் மூலம் பரவாது**

சில நேரம் மரபணுக்களில் மாற்றங்கள் ஏற்பட்டு மருத்துவ நிலைமைகளை ஏற்படுத்தலாம். இந்த மாற்றங்கள் பீட்டா தலாசரத்தத்தில் பீட்டா குளோபின் மரபணுக்களுக்கு ஏற்படுகிறது:

- ஒரு நபர் வழக்கமாக ஹிமோகுளோபினில் β குளோபின் புரதத்தை உற்பத்தி செய்வதற்கு இருβ குளோபின் மரபணுக்களைப் பரம்பரையாகப் பெற்றுக்கொள்கிறார்.
- ஒரு நபருக்கு அவரின் இரு β குளோபின் மரபணுக்களில் ஒன்றில் நிலை மாற்றம் (சடுதி மாற்றம்) இருக்கலாம். இந்த நபரை ஒரு β **தாலசரத்த நோயைக் கொண்டு செல்பவர்** என்று அழைக்கலாம் இது சுகாதாரமானது.வைத்தியர்கள் இதை குறும் β தாலசரத்தம் என்ற பதத்தை உபயோகிக்கலாம் ஆனால் இதன் கருத்து ஒன்றே.
- கொண்டு செல்பவர்களுக்கு பெரிய பீட்டா தாலசரத்த நோயுள்ள பிள்ளை பிறக்கும் அபாயம் இருக்கும், அவர்களது துணைவரும் ஒரு கொண்டு செல்பவராயிருந்தால்.
- ஒரு நபருக்கு அவரது இருβ குளோபின் மரபணுக்களிலும் நிலைமாற்றம் (சடுதி மாற்றம்) இருந்தால் அவருக்கு ஒரு கடுமையான நிலைமை இருக்கும் இதை பெரியβ தாலசரத்த நோய் என்று அழைக்கப்படும். பெரிய β தாலசரத்த நோயிருந்தால் அது கடுமையான இரத்தச் சோகையை ஏற்படுத்தும் இதற்கு நீண்டகால மருத்துவம் தேவைப்படும்.

## பெரிய β தாலசரத்த நோயுக்குச் சிகிச்சை

பெரிய β தாலசரத்த நோயுள்ளவர்கள் இரத்தச் சோகையைச் சரிசெய்வதற்கு ஒவ்வொரு 3 தொடக்கம் 4 வாரங்களுக்கு ஒரு முறை ஒழுங்காக இரத்தம் ஏற்றிக் கொள்ள வேண்டும். இவர்களது மருத்துவத்தில் சிக்கல்களில் ஒன்றுசேரும் இரும்பு உள்ளடங்கும், இதைப் பயனுள்ளவாறு மருந்துகள் மூலம் தடைசெய்யலாம்.

## (β) தாலசரத்த நோயைக் கொண்டுசெல்வோரின் உடல்நலம்

கொண்டுசெல்வோர் **உடல்நலமாக** இருக்கலாம். அவர்களது வைத்தியர் அவர்கள் கொண்டு செல்பவர் என்பதை அறிந்திருக்க வேண்டும் அத்துடன் வைத்தியர் அவர்களுக்கு இருக்கும் ஏதாவது இரத்தச்சோகையை இரும்புப் பற்றாக்குறையால் ஏற்படும் இரத்தச் சோகையிலிருந்து வேறுபடுத்திக் காட்டுவது முக்கியம்.

## பீட்டா தாலசரத்த நோயும் குடும்பக் கட்டுப்பாடும்

பீட்டா தாலசரத்த நோய்குரிய மரபணுக்கள் மத்திய கிழக்கு, நடுநிலக்கடல், இந்தியத் துணைக் கண்டம் மற்றும் தென் கிழக்கு ஆசிய நாட்டுப் பின்புலம் உள்ள மக்களிடையெ பொதுவாகக் காணலாம்.

குடும்பத்தை திட்டமிடும் அல்லது ஆரம்பக் கர்ப்பமாயிருக்கும் தம்பதிகள் ஒரு இரத்த பரிசோதனை மூலம் தாங்கள் கொண்டுசெல்பவரா அல்லது இல்லையா என்பதை நிர்ணயிக்க வேண்டும், இருவரது குடும்பங்களில் எவரும் மேற்கூறப்பட்ட நாடுகள் எவற்றையும் பின்புலமாக கொண்டிருக்கிறார்களா என்பதை அறிந்து கொள்ள வேண்டும், அல்லது கடந்த காலத்தில் அவர்களது குடும்பத்தவர்கள் எவருக்கும் எதாவது இரத்தக் கோளாறு அல்லது இரத்தச்சோகையால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தார்களா என்பதை அறிந்து கொள்ள வேண்டும். இந்தப் பரிசோதனை மரபணு இரத்தக் கோளாறு பாதிக்கப்பட்ட குழந்தை ஒன்று பிறப்பதற்குரிய அபாயம் இருக்கிறதா என்பதைத் நிர்ணயிப்பதற்குத் தேவைப்படுகிறது.

பாதிக்கப்படும் அபாயமுள்ள பிள்ளை உடையவர்களுக்கு தெரிவுகள் உண்டு. 12 வாரக் கர்ப்பமாயிருக்கும் காலத்தில் கூட நோய் அறிதல் மூலம் இந்த நிலைமைகளை அறிந்து கொள்ளமுடியும். பொருத்தமாயிருந்தால் கருவை அழிப்பதை உத்தேசிக்கலாம். மக்கள் பிள்ளைகளைத் தத்து எடுக்கலாம் அல்லது இனப்பெருக்கு உதவி செய்முறை நுணுக்கத்தை உத்தேசிக்கலாம் (கருபதிப்பு மரபணு நோய் அறிதல், கொடை அணு முட்டைகள், அல்லது கொடை விந்துகள் போன்ற) வேறு சிலர் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தையைப் பெறும் வாய்ப்பை தெரிவு செய்யலாம். இவ் எல்லாத் தெரிவுகளையும் ஒரு மரபணு ஆலோகசரோடு கலந்தாலோசிக்கலாம்.

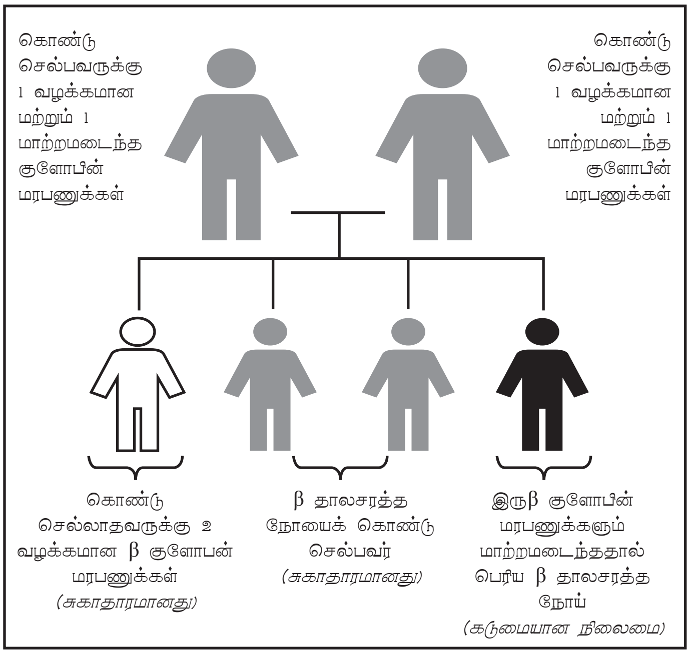
பரிசோதனையை உங்களது உள்ளூர் வைத்தியர் ஒழுங்கு செய்யலாம் அல்லது இந்தத் துண்டு வெளியீட்டின் இறுதியில்லுள்ள வைத்தியசாலைகளைத் தொடர்புகொள்வதின்மூலம் ஒழுங்கு செய்யலாம்.

## உங்களது குடும்பத்திற்கு முக்கியமான தகவல்

நீங்கள் ஒரு பீட்டா தாலசரத்த நோயை கொண்டுசெல்பவராயின், உங்களது குடும்பத்தின் ஏனைய அங்கத்தவர்களும் கொண்டுசெல்பவராயிருக்கும் வாய்ப்பிருக்கிறது. ஆகையால் ஒரு கடுமையான இரத்த நிலைமையுள்ள உள்ள பிள்ளைகளைப் பெறும் அபாயம் இருக்கிறது. உங்களது வேறு குடும்ப அங்கத்தவர்கள் **மற்றும்** அவர்களது துணைவர்கள் தங்களுக்கு ஒரு சொந்தப் பிள்ளையைப் **பெறுமுன்** அவர்களது கொண்டு செல்லும் நிலைமையை அறிய பரிசோதிக்கப்படவேண்டும் என்று நாங்கள் பரிந்துரைக்கிறோம்.

# ஒரு குழந்தை பெரிய β தாலசரத்த நோயினால் பாதிக்கப்படும் வாய்ப்புகள்

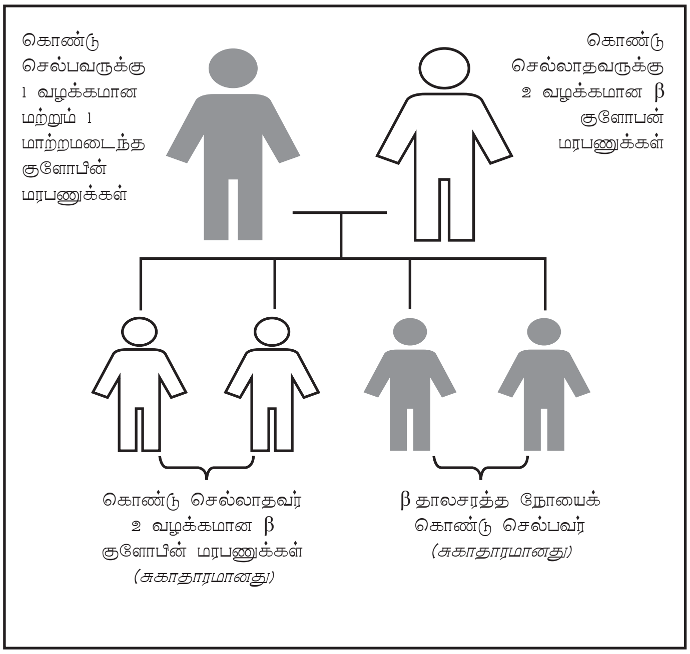
**படம் 1:**
**பெற்றோர்கள் இருவரும் β தாலசரத்த நோயைக் கொண்டுசெல்பவர்**




**ஒவ்வொரு** கர்ப்பத்திலும் இந்த தம்பதிகளுக்கு:

- 4 இல் 1 வாய்ப்புகள் பிள்ளைக்கு 2 வழக்கமான β குளோபின் மரபணுக்கள்
- 4 இல் 2 வாய்ப்புகள் ஒரு β தாலசரத்த நோயைக் கொண்டுசெல்பவராய் இருத்தல்
- 4 இல் 1 வாய்ப்புகள் β தாலசரத்த நோய் பற்றுதல்

**படம் 2:**
**பெற்றோரில் ஒருவர் மட்டும் β தாலசரத்த நோயைக் கொண்டு செல்பவர்**




**ஒவ்வொரு** கர்ப்பத்திலும் இந்த தம்பதிகளுக்கு:

- 4 இல் 2 வாய்ப்புகள் குழந்தை 2 வழக்கமான β குளோபின் மரபணுக்களுடன் பிறப்பது
- 4 இல் 2 வாய்ப்புகள் β தாலசரத்தநோயைக் கொண்டு செல்பவராயிருத்தல்

## உபயோகமான தொடர்புகள்

**மேர்சி பெண்கள் வைத்தியசாலை**
(Mercy Hospital for Women)
–மரபியல்
163 Studley Road,
Heidelberg VIC
Australia 3084
தொலைபேசி: +61 3 8458 4250

**மொனாஷ் மருத்துவ மையம்**
(Monash Medical Centre)
–மருத்துவப் பிரிவு
246 Clayton Road,
Clayton VIC
Australia 3168
தொலைபேசி: +61 3 9594 2756

**றோயல் பெண்கள் வைத்தியசாலை**
(Royal Women's Hospital)
–தாலசரத்த நோய் மருத்துவமனை
Cnr Grattan St & Flemington Rd,
Parkville VIC
Australia 3052
தொலைபேசி: +61 3 8345 2180

Thalassaemia AUSTRALIA
Unifying support and genetics

*Thalassaemia Australia Inc.*
333 Waverley Road
Mount Waverley VIC
AUSTRALIA 3149

தொலைபேசி: +61 3 9888 2211
தொலைநகல்: +61 3 9888 2150
மின்னஞ்சல்: info@thalassaemia.org.au
வலைத்தலம்: www.thalassaemia.org.au

© Thal Aust Inc. and Southern Health, 2005-2009

தகவல் அட்டை 13 யூலை 2009 இல் சரிபார்க்கப்பட்டது