15 -ാം കേരള നിയമസഭ

16 -ാം സമ്മേളനം

നക്ഷത്ര ചിഹ്നം ഇല്ലാത്ത ചോദ്യം നം. 2196 **05-02-2026 - ൽ മറുപടിയ്ക്ക്**

നവജാത ശിശുക്കളിലെ ജനിതക വൈകല്യം

ചോദ്യം		ഉത്തരം	
ശ്രീ. പി. കെ. ബഷീർ, ശ്രീ. നജീബ് കാന്തപുരം, ശ്രീ. പി. അബ്ദുൽ ഹമീദ്, ശ്രീ. കുറുക്കോളി മൊയ്തീൻ		**ശ്രീമതി വീണാ ജോർജ്ജ് (ആരോഗ്യ- വനിത-ശിശുവികസന വകുപ്പ് മന്ത്രി)**	
(എ)	നവജാത ശിശുക്കളിൽ ജനിതക വൈകല്യങ്ങൾ ഉള്ളവരുടെ എണ്ണം വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന സാഹചര്യം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ;	(എ)	ഗർഭധാരണ സമയത്തെ മാതാപിതാക്കളുടെ ഉയർന്ന പ്രായം (35-ന് മുകളിൽ), ഡയബറ്റീസ് പോലുള്ള ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങൾ, ചില മരുന്നുകൾ, റേഡിയേഷൻ, രാസവസ്തുക്കൾ എന്നിവയുമായുള്ള സമ്പർക്കം, മാതൃ അണുബാധകൾ (റുബെല്ല, സിക്ക), രക്തബന്ധമുള്ളവർ തമ്മിലുള്ള വിവാഹം, ഗർഭകാലത്ത് ഭ്രൂണത്തിൽ ഉണ്ടാകുന്ന ജനിതക മാറ്റങ്ങൾ തുടങ്ങിയവയാണ് നവജാത ശിശുക്കളിൽ ജനിതക വൈകല്യമുണ്ടാകാൻ പ്രധാന കാരണങ്ങളായി തിരിച്ചറിഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. നവജാത ശിശുക്കളുടെ ആരോഗ്യസംരക്ഷണം ഉറപ്പാക്കുന്നതിനായി സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ സർക്കാർ ലേബർ റൂമുകളിലും ഡെലിവറി പോയിന്റുകളിലും NBCC, NBSU, SNCU എന്നീ വിവിധ തലങ്ങളിലുള്ള നവജാത ശിശു പരിചരണ യൂണിറ്റുകൾ സജ്ജീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇതോടൊപ്പം, ജനനവൈകല്യങ്ങളും മറ്റ് ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളും നേരത്തെ കണ്ടെത്തി സമയബന്ധിത ചികിത്സയും ഫോളോ-അപ്പും ഉറപ്പാക്കുന്നതിനായി സംസ്ഥാന സർക്കാർ "ശലഭം – സമഗ്ര നവജാത ശിശു സ്ക്രീനിംഗ് പദ്ധതി" നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. ഈ പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ജനിക്കുന്ന എല്ലാ കുട്ടികളെയും ജനിച്ച ആദ്യ 24–48 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ ദൃശ്യമാന ജനനവൈകല്യങ്ങൾ, പ്രവർത്തനപരമായ ജനനവൈകല്യങ്ങൾ (ഹൃദ്രോഗങ്ങൾ തിരിച്ചറിയുന്നതിനുള്ള പൾസ് ഓക്സിമെട്രിക് സ്ക്രീനിംഗ്, കേൾവി പരിശോധനയ്ക്കുള്ള OAE, കാഴ്ച സംബന്ധിച്ച ROP സ്ക്രീനിംഗ്), ജന്മനാലുള്ള മെറ്റബോളിക് രോഗങ്ങൾ കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള IEM

			രക്തപരിശോധന, ന്യൂറോ-ഡെവലപ്മെന്റൽ വൈകല്യങ്ങളുടെ സ്ക്രീനിംഗ് എന്നിവയ്ക്ക് വിധേയരാക്കുന്നു. 2018 മുതൽ ഇതുവരെ ഏകദേശം പത്ത് ലക്ഷം കുട്ടികളിൽ സ്ക്രീനിംഗ് നടത്തുകയും, ഏകദേശം 37,000-ത്തിലധികം ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളുള്ള കുട്ടികളെ കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. പരിശീലനം ലഭിച്ച ആർ.ബി.എസ്.കെ നഴ്സുമാർ മുഖേന രോഗപ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് കേന്ദ്രങ്ങൾ, അങ്കണവാടികൾ, സ്കൂളുകൾ എന്നിവ വഴി സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ ജനിക്കുന്ന കുട്ടികളിലേക്കും ഈ സേവനം വ്യാപിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത്തരത്തിലുള്ള സമഗ്രവും ശക്തവുമായ സ്ക്രീനിംഗ് സംവിധാനം നടപ്പിലാക്കിയതിന്റെ ഫലമായി, ന്യൂറൽ ട്യൂബ് ഡിഫക്ടുകൾ, ജന്മനാലുള്ള ഹൃദ്രോഗങ്ങൾ, ക്ലബ് ഫൂട്ട്, അണ്ണാക്കിലെ വിടവുകൾ, ജന്മനാലുള്ള തിമിരം, കേൾവിക്കുറവ്, ഹൈപോതൈറോയിഡിസം തുടങ്ങിയ ഘടനാപരവും പ്രവർത്തനപരവുമായ ജനിതക വൈകല്യങ്ങൾ കൂടുതലായി തിരിച്ചറിയാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിനാൽ, ജനനവൈകല്യങ്ങളുള്ള കുട്ടികളുടെ എണ്ണം വർധിച്ചുവെന്നതായി തോന്നുന്ന സാഹചര്യം, യഥാർത്ഥത്തിൽ കേസുകൾ കൂടുതൽ കൃത്യമായി കണ്ടെത്താൻ കഴിയുന്നതിന്റെ പ്രതിഫലനമായാണ് വിലയിരുത്തപ്പെടുന്നത്. ഗർഭകാലത്തെ ഫോളിക് ആസിഡ് ഉപയോഗക്കുറവ്, CMV, ടോക്സോപ്ലാസ്മോസിസ് പോലുള്ള അണുബാധകൾ, ഉയർന്ന മാതൃപ്രായം, പോഷകാഹാരക്കുറവ്, ചില പരിസ്ഥിതി ഘടകങ്ങൾ എന്നിവ പോലുള്ള മാറ്റം വരുത്താനാകുന്ന അപകടസാധ്യതാ ഘടകങ്ങൾ കുറയ്ക്കുന്നതിനായി ഗർഭാവസ്ഥയിലുള്ള ബോധവൽക്കരണം, നേരത്തെയുള്ള തിരിച്ചറിവ്, സമയബന്ധിത ചികിത്സ എന്നിവയും ഫലപ്രദമായി നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു.
(ബി)	ഇതിന്റെ കാരണങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണെന്നാണ് കണ്ടെത്തിയിട്ടുള്ളതെന്ന് വിശദമാക്കാമോ;	(ബി)	ഗർഭധാരണ സമയത്തെ മാതാപിതാക്കളുടെ ഉയർന്ന പ്രായം (35-ന് മുകളിൽ), ഡയബറ്റീസ് പോലുള്ള ജീവിതശൈലീ രോഗങ്ങൾ, ചില മരുന്നുകൾ, റേഡിയേഷൻ, രാസവസ്തുക്കൾ എന്നിവയുമായുള്ള സമ്പർക്കം, മാതൃ അണുബാധകൾ (റൂബെല്ല, സിക്ക), രക്തബന്ധമുള്ളവർ തമ്മിലുള്ള വിവാഹം, ഗർഭകാലത്ത് ഭ്രൂണത്തിൽ ഉണ്ടാകുന്ന ജനിതക മാറ്റങ്ങൾ തുടങ്ങിയവയാണ് നവജാത ശിശുക്കളിൽ ജനിതക വൈകല്യമുണ്ടാകാൻ പ്രധാന കാരണങ്ങളായി തിരിച്ചറിഞ്ഞിട്ടുള്ളത്.

നവജാത ശിശുക്കളുടെ ആരോഗ്യസംരക്ഷണം ഉറപ്പാക്കുന്നതിനായി സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ സർക്കാർ ലേബർ റൂമുകളിലും ഡെലിവറി പോയിന്റുകളിലും NBCC, NBSU, SNCU എന്നീ വിവിധ തലങ്ങളിലുള്ള നവജാത ശിശു പരിചരണ യൂണിറ്റുകൾ സജ്ജീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇതോടൊപ്പം, ജനനവൈകല്യങ്ങളും മറ്റ് ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളും നേരത്തെ കണ്ടെത്തി സമയബന്ധിത ചികിത്സയും ഫോളോ-അപ്പും ഉറപ്പാക്കുന്നതിനായി സംസ്ഥാന സർക്കാർ "ശലഭം – സമഗ്ര നവജാത ശിശു സ്ക്രീനിംഗ് പദ്ധതി" നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു.

ഈ പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി സർക്കാർ ആശുപത്രികളിൽ ജനിക്കുന്ന എല്ലാ കുട്ടികളെയും ജനിച്ച ആദ്യ 24–48 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ ദൃശ്യമാന ജനനവൈകല്യങ്ങൾ, പ്രവർത്തനപരമായ ജനനവൈകല്യങ്ങൾ (ഹൃദ്രോഗങ്ങൾ തിരിച്ചറിയുന്നതിനുള്ള പൾസ് ഓക്സിമെട്രിക് സ്ക്രീനിംഗ്, കേൾവി പരിശോധനയ്ക്കുള്ള OAE, കാഴ്ച സംബന്ധിച്ച ROP സ്ക്രീനിംഗ്), ജന്മനാലുള്ള മെറ്റബോളിക് രോഗങ്ങൾ കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള IEM രക്തപരിശോധന, ന്യൂറോ-ഡെവലപ്മെന്റൽ വൈകല്യങ്ങളുടെ സ്ക്രീനിംഗ് എന്നിവയ്ക്ക് വിധേയരാക്കുന്നു.

2018 മുതൽ ഇതുവരെ ഏകദേശം പത്ത് ലക്ഷം കുട്ടികളിൽ സ്ക്രീനിംഗ് നടത്തുകയും, ഏകദേശം 37,000-ത്തിലധികം ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളുള്ള കുട്ടികളെ കണ്ടെത്തുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. പരിശീലനം ലഭിച്ച ആർ.ബി.എസ്.കെ നഴ്സുമാർ മുഖേന രോഗപ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ് കേന്ദ്രങ്ങൾ, അങ്കണവാടികൾ, സ്കൂളുകൾ എന്നിവ വഴി സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിൽ ജനിക്കുന്ന കുട്ടികളിലേക്കും ഈ സേവനം വ്യാപിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ട്.

ഇത്തരത്തിലുള്ള സമഗ്രവും ശക്തവുമായ സ്ക്രീനിംഗ് സംവിധാനം നടപ്പിലാക്കിയതിന്റെ ഫലമായി, ന്യൂറൽ ട്യൂബ് ഡിഫക്ടുകൾ, ജന്മനാലുള്ള ഹൃദ്രോഗങ്ങൾ, ക്ലബ് ഫൂട്ട്, അണ്ണാക്കിലെ വിടവുകൾ, ജന്മനാലുള്ള തിമിരം, കേൾവിക്കുറവ്, ഹൈപോതൈറോയിഡിസം തുടങ്ങിയ ഘടനാപരവും പ്രവർത്തനപരവുമായ ജനിതക വൈകല്യങ്ങൾ കൂടുതലായി തിരിച്ചറിയാൻ സാധിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിനാൽ, ജനനവൈകല്യങ്ങളുള്ള കുട്ടികളുടെ എണ്ണം വർധിച്ചുവെന്നതായി തോന്നുന്ന സാഹചര്യം, യഥാർത്ഥത്തിൽ കേസുകൾ കൂടുതൽ കൃത്യമായി കണ്ടെത്താൻ കഴിയുന്നതിന്റെ പ്രതിഫലനമായാണ് വിലയിരുത്തപ്പെടുന്നത്.

			ഗർഭകാലത്തെ ഫോളിക് ആസിഡ് ഉപയോഗക്കുറവ്, CMV, ടോക്സോപ്ലാസ്മോസിസ് പോലുള്ള അണുബാധകൾ, ഉയർന്ന മാതൃപ്രായം, പോഷകാഹാരക്കുറവ്, ചില പരിസ്ഥിതി ഘടകങ്ങൾ എന്നിവ പോലുള്ള മാറ്റം വരുത്താനാകുന്ന അപകടസാധ്യതാ ഘടകങ്ങൾ കുറയ്ക്കുന്നതിനായി ഗർഭാവസ്ഥയിലുള്ള ബോധവൽക്കരണം, നേരത്തെയുള്ള തിരിച്ചറിവ്, സമയബന്ധിത ചികിത്സ എന്നിവയും ഫലപ്രദമായി നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു.
(സി)	ഈ വിഷയത്തിൽ ശാസ്ത്രീയമായ പഠനങ്ങൾ നടത്തി ആവശ്യമായ തുടർനടപടികൾ സ്വീകരിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോയെന്ന് വ്യക്തമാക്കാമോ?	(സി)	കേരളത്തിലെ നവജാത ശിശുക്കളുടെ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ തിരിച്ചറിഞ്ഞ് പരിഹാര നടപടികളും ആവശ്യമായ നയപരമായ നിർദേശങ്ങളും മുന്നോട്ടുവയ്ക്കുന്നതിനായി, നവജാത ശിശുക്കളുടെ സ്ക്രീനിംഗ് റിപ്പോർട്ടുകൾ എല്ലാ മാസവും സംസ്ഥാനതലത്തിൽ വിശദമായി പരിശോധിച്ച് ശാസ്ത്രീയ അവലോകനം നടത്തി വരുന്നു. ഈ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഭാഗമായി എസ്.എ.ടി. ആശുപത്രിയിലെ നവജാത ശിശു വിഭാഗം സംസ്ഥാന ന്യൂബോൺ റിസോഴ്സ് സെന്ററായി (State Newborn Resource Centre) പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നു. പ്രസ്തുത സ്ഥാപനത്തിന്റെ നേതൃത്വത്തിലും സംസ്ഥാന ഹെൽത്ത് സിസ്റ്റംസ് റിസോഴ്സ് സെന്റർ (SHSRC) യുടെ സഹകരണത്തിലും കുട്ടികളുടെ സ്ക്രീനിംഗ് പദ്ധതിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവിധ പഠനങ്ങളും ഗവേഷണ പ്രവർത്തനങ്ങളും നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു.

സെക്ഷൻ ഓഫീസർ