

தன்னுடலிலிருந்தே பெறப்படும் டெனோசைட் பொருத்துதல் (Autologous Tenocyte Implantation, ATI)

இந்தப் பக்கம் இயந்திரத்தால் மொழிபெயர்க்கப்பட்டது; இன்னும் மருத்துவரால் சரிபார்க்கப்படவில்லை.
ஆங்கிலப் பதிப்பே அதிகாரப்பூர்வமானது.

அது என்ன

தன்னுடலிலிருந்தே பெறப்படும் டெனோசைட் பொருத்துதல் (autologous tenocyte implantation) — பொதுவாக ATI என்று சுருக்கமாக அழைக்கப்படுகிறது, ஆஸ்திரேலியாவில் OrthoATI என்ற வணிகப் பெயரில் விற்கப்படுகிறது — என்பது, குணமடையாத ஒரு தசைநாணுக்குள் உங்கள் சொந்தத் தசைநாண் செல்களை ஊசி மூலம் செலுத்துவது.

“தன்னுடலிலிருந்தே பெறப்படும்” (autologous) என்பதற்கு, அந்தச் செல்கள் உங்களிடமிருந்தே வருகின்றன என்று பொருள். “டெனோசைட்டுகள்” (tenocytes) என்பவை, ஒரு தசைநாணுக்குள் வாழ்ந்து, அதற்கு வலிமை தரும் கொலாஜனை (collagen) உருவாக்கும் செல்கள். நீண்டகாலமாக நீடிக்கும் ஒரு தசைநாண் பிரச்சினை உண்மையில் ஓர் அழற்சி அல்ல என்பதே இந்தச் சிகிச்சைக்குப் பின்னால் உள்ள எண்ணம் — அது, பழுதுபார்க்கும் செயல்முறை தேங்கிப்போன, அதை மீண்டும் கட்டியமைக்க வேண்டிய செல்கள் இறந்துபோன ஒரு தசைநாண் பகுதி. உங்கள் உடலின் வேறு ஓர் இடத்திலிருந்து எடுக்கப்பட்ட ஆரோக்கியமான தசைநாண் செல்களால் அந்தப் பகுதியை மீண்டும் நிரப்புவதே ATI-யின் நோக்கம்.

இதற்கு இரண்டு சந்திப்புகள் தேவை; அவற்றுக்கு இடையில் பல வாரங்கள் இடைவெளி இருக்கும்.

- **முதலில், ஒரு திசுப் பரிசோதனை (biopsy).** உள்ளூர் மயக்க மருந்தின் (local anaesthetic) கீழ், ஒரு ஊசி தசைநாணின் மிகச் சிறிய மாதிரி ஒன்றை எடுக்கிறது; பொதுவாக முழங்கால் சில்லுக்குச் சற்றுக் கீழே உள்ள முழங்கால் சில்லுத் தசைநாணிலிருந்து (patellar tendon) இது எடுக்கப்படுகிறது. உங்களுக்கு ஓர் இரத்தப் பரிசோதனையும்

செய்யப்படும்; ஏனெனில் உங்கள் செல்களை வளர்ப்பதற்கு முன், கல்லீரல் அழற்சி (hepatitis) மற்றும் HIV உள்ளதா என்று ஆய்வகம் பரிசோதித்தாக வேண்டும்.

- **பிறகு ஆய்வகம் அந்தச் செல்களை வளர்க்கிறது.** உங்கள் மாதிரி, உரிமம் பெற்ற ஒரு செல் வளர்ப்பு ஆய்வகத்துக்குச் செல்கிறது; அங்கே தசைநாண் செல்கள் தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, சுமார் மூன்று முதல் ஐந்து வாரங்களில், பல மில்லியன் செல்கள் ஆகும் வரை பெருக்கப்படுகின்றன.
- **பிறகு ஊசி.** உங்கள் சொந்த செல்கள் சிறிய அளவு திரவமாகத் திரும்பி வருகின்றன; அல்ட்ராசவுண்டின் உதவியுடன் ஊசிக்கு வழிகாட்டி, தசைநாணின் சேதமடைந்த பகுதிக்குள் நேரடியாக ஒரு மருத்துவர் அவற்றைச் செலுத்துகிறார். இது உள்ளூர் மயக்க மருந்தின் கீழ் செய்யப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சையோ வெட்டோ கிடையாது.

அதற்குப் பிறகு, வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுகளில் நோயாளிகள் இரண்டு நாட்கள் ஓய்வெடுக்கவும், நான்கு வாரங்களுக்கு இலகுவான வீட்டு வேலை அல்லது அலுவலக வேலையுடன் நிறுத்திக்கொள்ளவும், நாளொன்றுக்கு நான்கு முறை எளிய நீட்சிப் பயிற்சிகள் செய்யவும் கேட்டுக்கொள்ளப்பட்டனர். முறைப்படுத்திய இயன்முறை சிகிச்சை வலுப்படுத்தும் திட்டம் எதையும் அவர்கள் பயன்படுத்தவில்லை; வேலைக்கும் விளையாட்டுக்குமான கட்டுப்பாடுகள் நான்கு வாரங்களில் நீக்கப்பட்டன.

டென்னிஸ் முழங்கை, சுழற்சி தசைநாண் பட்டை (தோள்பட்டை) தசைநாண் பிரச்சினைகள், பிட்டத் (இடுப்பு) தசைநாண் பிரச்சினைகள், அகில்லிஸ் தசைநாண் பிரச்சினைகள் ஆகியவற்றுக்கு இந்தச் சிகிச்சை பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளது. வெளியிடப்பட்ட ஆராய்ச்சிகளில் கிட்டத்தட்ட அனைத்தும் டென்னிஸ் முழங்கை பற்றியவையே.

இது பலனளிக்கிறதா?

இது சுருக்கமான பதிலைவிடக் கவனமான பதிலுக்குத் தகுதியான பகுதி; ஏனெனில் ATI-க்காகச் சொல்லப்படுவதும், உண்மையில் நிரூபிக்கப்பட்டிருப்பதும் ஒன்றல்ல.

வெளியிடப்பட்டிருப்பது உண்மையிலேயே நம்பிக்கையளிப்பதுதான்; ஆனால் அது சிறியது, ஒப்பீட்டுப் பிரிவு இல்லாதது. 2025-இல் வெளியிடப்பட்ட ஒரு சுயாதீன மறுஆய்வு உலக ஆய்வு இலக்கியத்தைத் தேடி, **மொத்தம் 50 நோயாளிகளைக் கொண்ட ஐந்து ஆய்வுகளை** மட்டுமே கண்டறிந்தது — மூன்று சிறிய வழக்குத் தொடர்களும், ஒற்றை நோயாளி பற்றிய இரண்டு அறிக்கைகளும்; அனைத்தும் ஆஸ்திரேலியாவில் நடத்தப்பட்டவை. முக்கியமான டென்னிஸ் முழங்கை ஆய்வில், மற்ற எல்லாச் சிகிச்சைகளும் ஏற்கெனவே தோல்வியடைந்திருந்த, கடுமையான, நீண்டகாலமாக நீடித்த டென்னிஸ் முழங்கை உள்ள 16 பேர், 12 மாதங்களில் தங்கள் அதிகபட்ச வலியை 86% குறைத்தனர், தங்கள் கைச் செயல்பாட்டு மதிப்பெண்ணை 91% மேம்படுத்தினர்; MRI-இல் தசைநாணின் தோற்றமும் மேம்பட்டது. அதே குழு சராசரியாக 4.5 ஆண்டுகள் கழித்து மீண்டும் பரிசோதிக்கப்பட்டபோது, அந்த முன்னேற்றங்கள் அப்படியே இருந்தன.

ஆனால் அந்த ஆய்வுகளில் ஒன்று கூட ஒப்பீட்டுப் பிரிவைக் கொண்டிருக்கவில்லை. யாருக்கும் போலி ஊசி போடப்படவில்லை; ஒப்பீட்டுக்காக யாரும் சிகிச்சையின்றி விடப்படவும் இல்லை. இது கேட்பதைவிட முக்கியமானது; இரண்டு காரணங்களுக்காக.

சிகிச்சை கிடைக்கும் என்ற எதிர்பார்ப்புக்கே தசைநாண் வலி வலுவாகப் பதிலளிக்கிறது — டென்னிஸ் முழங்கையில், உண்மையான அறுவை சிகிச்சையையும் போலி அறுவை சிகிச்சையையும் ஒப்பிட்ட ஒரு சோதனையில், தமக்கு எது செய்யப்பட்டது என்பது நோயாளிக்கோ மதிப்பிடுபவருக்கோ தெரியாத நிலையில், உண்மையான அறுவை சிகிச்சைக்கு எந்தச் சிறப்பும் இல்லை என்று கண்டறியப்பட்டது. மேலும், டென்னிஸ் முழங்கை தானாகவே சரியாகிறது: சமவாய்ப்புச் சோதனைகளின் சிகிச்சையளிக்கப்படாத மற்றும் மருந்துப்போலி (placebo) பிரிவுகளைச் சேர்த்துப் பார்த்தால், **ஒரு வருடத்துக்குள் சுமார் 90% பேர் குணமடைகிறார்கள்** [12].

ATI-க்கு ஆதரவாக மிக அடிக்கடி மேற்கோள் காட்டப்படும் சோதனை ஒருபோதும் வெளியிடப்படவில்லை. 2023 நவம்பரில், OrthoATI-ஐத் தயாரிக்கும் நிறுவனம், கடுமையான டென்னிஸ் முழங்கைக்கு ATI-ஐ அறுவை சிகிச்சையுடன் ஒப்பிட்ட, 48 பேர் கொண்ட ஒரு சோதனையின் முடிவுகளைப் பங்குச் சந்தைக்கு அறிவித்தது; அறுவை சிகிச்சையைவிட ஊசி சிறப்பாகச் செயல்பட்டது என்றும், மக்கள் சுமார் ஒரு மாதம் முன்னதாகவே வேலைக்குத் திரும்பினர் என்றும் அது தெரிவித்தது. கிட்டத்தட்ட மூன்று ஆண்டுகள் கழித்தும் அந்தச் சோதனை எந்த மருத்துவ இதழிலும் வெளிவரவில்லை; எனவே அது எப்படி நடத்தப்பட்டது என்பதை எந்தச் சுயாதீன மருத்துவராலும் சரிபார்க்க முடியவில்லை. அதில் பங்கேற்ற அனைவருக்கும் தமக்கு எந்தச் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது என்பது தெரிந்திருந்தது; முக்கிய அளவீடு, நோயாளிகளே நிரப்பிய ஒரு வினாத்தாள்; மேலும் அந்தப் பொருளை விற்கும் நிறுவனமே அந்தச் சோதனையை நடத்தியது. இவை எதுவும் அந்த முடிவு தவறானது என்று பொருள்படுத்துவதில்லை. சோதிப்பதையே தங்கள் பணியாகக் கொண்டவர்களால் அது இன்னும் சோதிக்கப்படவில்லை என்றே பொருள்.

இந்தக் கேள்விக்கு விடை கண்டிருக்கக்கூடிய ஒரு சோதனை உள்ளது; அது மௌனமாகிவிட்டது. நெதர்லாந்தில் உள்ள ஒரு மருத்துவமனை, ATI குறித்து இதுவரை பதிவு செய்யப்பட்ட, முறையாக மறைக்கப்பட்ட (blinded) ஒரே ஆய்வை நடத்தியது: அகில்லிஸ் தசைநாண் வலி உள்ள 90 பேர்; பாதிப் பேருக்குத் தசைநாண் செல்களும், மீதிப் பேருக்கு உப்புநீர் ஊசியும் கொடுக்கப்பட்டன; யாருக்கு எது கொடுக்கப்பட்டது என்பது நோயாளிகளுக்கோ, அவர்களை மதிப்பிட்ட மருத்துவர்களுக்கோ தெரியாது. அது 2014-இல் முடிந்தது. அதற்குப் பிந்தைய பன்னிரண்டு ஆண்டுகளில், அதன் முடிவுகள் எங்கும், ஒருபோதும் வெளியிடப்படவில்லை.

எனவே நேர்மையான சுருக்கம் இதுதான்: **பாதுகாப்பானது, நம்பத்தகுந்தது, ஒப்பீட்டுப் பிரிவு இல்லாத ஆய்வுகளில் தொடர்ந்து சாதகமானது — இருப்பினும் இன்னும் நிரூபிக்கப்படாதது.** 2025-ஆம் ஆண்டு மறுஆய்வின் சொந்த முடிவு இதுதான்: பிடிவாதமான தசைநாண் பிரச்சினைகளுக்கு ATI ஒரு நியாயமான இரண்டாம் நிலைத் தேர்வாக இருக்கலாம்; ஆனால் இது பலனளிக்கிறது என்று யாரும் சொல்வதற்கு முன், ஒப்பீட்டுப் பிரிவு இன்றியமையாதது.

அபாயங்கள் என்ன?

ஆதாரத்தில் மிக வலுவான பகுதி பாதுகாப்புப் பதிவே; அது செல்லும் தூரம் வரை அது ஆறுதலளிக்கிறது.

- **சிகிச்சை அளிக்கப்படும் முழங்கையிலோ தசைநாணிலோ**, வெளியிடப்பட்ட ஆய்வுத் தொடர்கள் எந்தத் தொற்றையும், தசைநாண் அறுதலையும், தசைநாணுக்குள் இரத்தக் கசிவையும், நரம்புக் காயங்களையும், தேவையற்ற எலும்பு உருவாதலையும் பதிவு செய்யவில்லை.
- **திசுப் பரிசோதனை எடுக்கப்படும் முழங்காலில்**, அசௌகரியம் லேசாகவும் குறுகிய காலமாகவும் இருந்துள்ளது. முக்கியமான டென்னிஸ் முழங்கை ஆய்வில், திசுப் பரிசோதனைக்கு நான்கு மணி நேரம் கழித்து சராசரி முழங்கால் வலி 10-இல் 2-க்கும் குறைவாகவே இருந்தது; நான்கு வாரங்களுக்குள் அது அடங்கிவிட்டது, நீடித்த பிரச்சினைகள் எதுவும் இல்லை. இடுப்பு ஆய்வில், 12 பேரில் 3 பேருக்குத் திசுப் பரிசோதனை செய்யப்பட்ட இடத்தில் லேசான வலி இருந்தது; அழற்சி எதிர்ப்பு ஜெல் (anti-inflammatory gel) போட்டதும் அது அடங்கியது.
- **மிகப் பொதுவான ஏமாற்றம் ஒரு சிக்கல் அல்ல, பலனளிக்காமல் போவதுதான்.** முக்கியமான டென்னிஸ் முழங்கை ஆய்வில் ஒருவருக்கு, வேலையில் எடை தூக்கியபோது முழங்கையில் மீண்டும் காயம் ஏற்பட்டதால், மூன்று மாதங்களிலும் முன்னேற்றம் ஏதும் இல்லை; அவர் பின்னர் அறுவை சிகிச்சை செய்துகொண்டார்.

இரண்டு நேர்மையான தகுதிக் குறிப்புகள். முதலாவது, வெளியிடப்பட்ட ஆய்வு இலக்கியம் முழுவதிலும் 50 நோயாளிகளே இருப்பதால், அரிதான ஒரு சிக்கல் இன்னும் வெளிப்பட்டிருக்க வாய்ப்பில்லை — 50 பேரில் கறையற்ற ஒரு பதிவு, 100 பேரில் 1 நபருக்கு ஏற்படும் ஒரு பிரச்சினையை விலக்கிவிட முடியாது. இரண்டாவது, வெளியிடப்பட்ட ஐந்து ஆய்வுகளில் இரண்டு, பக்க விளைவுகளை முறையாகத் தேடவே இல்லை; எனவே “எதுவும் பதிவாகவில்லை” என்பது “எதுவும் நிகழவில்லை” என்பதற்குச் சரியாக ஒன்றல்ல.

மருத்துவம் சாராத ஓர் அபாயமும் உள்ளது. இது அனுமதி பெறாத ஒரு பொருள்; இந்தச் சிகிச்சைக்கான கட்டணத்தை நீங்களே தனியாகச் செலுத்த வேண்டும்; மேலும், உங்கள் செல்கள் நன்றாக வளருமா, அந்த ஊசி உங்களுக்கு உதவுமா என்பது யாருக்கும் தெரிவதற்கு முன்பே, திசுப் பரிசோதனை உங்களை இந்தச் செயல்முறைக்குக் கட்டுப்படுத்திவிடுகிறது.

இது உங்களுக்குப் பொருத்தமானதா?

ATI ஒரு முதல் படி அல்ல; அறிவுள்ள எவரும் அதை முதல் படியாக வழங்குவதில்லை. தசைநாண் பிரச்சினை குறைந்தது ஆறு மாதங்களாக நீடித்து, வழக்கமான சிகிச்சைகளை ஏற்கெனவே பலனின்றி முயற்சித்தவர்களில் மட்டுமே இது இதுவரை ஆய்வு செய்யப்பட்டுள்ளது. டென்னிஸ் முழங்கை ஆய்வுகளில், அதாவது தாங்கு கட்டு (brace), இயன்முறை சிகிச்சை, குறைந்தது ஒரு கார்டிசோன் (cortisone) ஊசி ஆகியவற்றை அவர்கள் முயற்சித்திருந்தனர்.

ஆஸ்திரேலியாவில் இது சட்டப்படி எங்கே நிற்கிறது என்பதைப் புரிந்துகொள்வது மதிப்புடையது; ஏனெனில் இது முடிவை வடிவமைக்கிறது. OrthoATI, **ஆஸ்திரேலியச் சிகிச்சைப் பொருட்கள் பதிவேட்டில் (Australian Register of Therapeutic Goods) பதிவு செய்யப்படவில்லை**. சிகிச்சைப் பொருட்கள் நிர்வாகத்தின் (Therapeutic Goods Administration) சிறப்பு அணுகல் திட்டத்தின் (Special Access Scheme) கீழ் இது வழங்கப்படுகிறது; ஒரு தனி நோயாளிக்காக, அனுமதி பெறாத ஒரு பொருளை ஒரு மருத்துவர் பெற்றுக்கொள்ள அனுமதிக்கும் வழி அது. இது முறையான, பொதுவாகப் பயன்படுத்தப்படும் ஒரு வழிதான்; ஆனால் அதற்கு இரண்டு விளைவுகள் உள்ளன: அந்த முடிவுக்கு உங்கள் மருத்துவர் தனிப்பட்ட முறையில் பொறுப்பேற்கிறார், அந்தப் பொருள் அனுமதி பெறாதது என்பதை அவர் உங்களிடம் சொல்லியாக வேண்டும்; மேலும் இது Medicare நிதியுதவி பெறும் சிகிச்சை அல்ல, எனவே செல்களைத் தயாரிக்கும் பகுதிக்கான கட்டணத்தை நீங்களே செலுத்த வேண்டும். திசுப் பரிசோதனைக்குப் பிறகு அல்ல, அதற்கு முன்பே அதை எழுத்து வடிவில் கேட்டுப் பெறுங்கள்.

கீழ்க்கண்ட அனைத்தும் உண்மையாக இருந்தால், இதைப் பற்றி விவாதிப்பது மதிப்புடையதாக இருக்கலாம்.

- உங்கள் தசைநாண் பிரச்சினை ஆறு மாதங்களைத் தாண்டி வெகுகாலமாக நீடித்து வருகிறது, மேலும் அது உண்மையிலேயே உங்களை இயலாமையில் ஆழ்த்துகிறது.
- ஓர் இயன்முறை சிகிச்சையாளருடன் சேர்ந்து, சுமை ஏற்றி வலுப்படுத்தும் ஒரு திட்டத்தை நீங்கள் முறையாக முழுமையாகச் செய்து முடித்திருக்கிறீர்கள் — வெறுமனே ஒன்றை முயற்சித்தது மட்டும் அல்ல — ஆனால் அது பலனளிக்கவில்லை.
- அல்ட்ராசவுண்டிலோ MRI-இலோ நோய் கண்டறிதல் உறுதிப்படுத்தப்பட்டுள்ளது; எனவே வலி தசைநாணிலிருந்தே வருகிறது என்பது தெளிவாக உள்ளது.
- நிரூபிக்கப்படாத ஒரு சிகிச்சையையே நீங்கள் தேர்ந்தெடுக்கிறீர்கள் என்பதை ஏற்றுக்கொள்கிறீர்கள்; அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்வதைவிடவோ தொடர்ந்து காத்திருப்பதைவிடவோ அதையே நீங்கள் விரும்புகிறீர்கள்.

உங்கள் அறிகுறிகள் சமீபத்தியவையாக இருந்தால், முறையான மறுவாழ்வுப் பயிற்சித் திட்டத்தை நீங்கள் இன்னும் செய்யாமல் இருந்தால், நெரிபட்ட நரம்பு போன்ற வேறு ஒரு விளக்கம் அந்த வலிக்கு இருந்தால், அல்லது “இது பலனளிக்குமா என்பது எங்களுக்கு இன்னும் தெரியாது” என்று சொல்லப்படுவதை நீங்கள் நிம்மதியாக ஏற்றுக்கொள்ள முடியாவிட்டால், இது உங்களுக்குச் சரியான தேர்வாக இருக்கப் போவதில்லை.

இவை எதையும் பரிசீலிப்பதற்கு முன், மாற்று வழிகளை டாக்டர் கியரன் ஹிர்பரா உங்களுடன் சேர்ந்து ஆராய்வார் — முறைப்படுத்திய சுமை ஏற்றும் திட்டத்தைத் தொடர்வது, தாங்கு கட்டு, **கார்டிசோன் அல்லது PRP போன்ற மேலதிக ஊசிகள்**, பொருத்தமான இடத்தில் ஓர் அறுவை சிகிச்சை — மேலும், அறுவை சிகிச்சை உட்பட, பிடிவாதமான டென்னிஸ் முழங்கைக்கான எந்தச் சிகிச்சைக்கும் வலுவான ஆதாரத் தளம் இல்லை என்ற உண்மையை அவர் உங்களிடம் நேரடியாகச் சொல்வார்.

சுருக்கமாக

ATI என்பது, ஆய்வகத்தில் வளர்க்கப்பட்ட உங்கள் சொந்தத் தசைநாண் செல்களை ஊசி மூலம் செலுத்துவது; அதை உடல் நன்கு தாங்கிக்கொள்கிறது, அதற்குத் தூய்மையான பாதுகாப்புப் பதிவு உள்ளது, ஆய்வு செய்யப்பட்ட சிறிய எண்ணிக்கையிலான நபர்களில் தொடர்ச்சியான, நீடித்த முன்னேற்ற வடிவமும் உள்ளது.

அதே நேரத்தில், தற்போதைக்கு இது அனுமதி பெறாத ஒரு பொருள்; வெளியிடப்பட்ட ஐந்து ஆய்வுகளும் 50 நோயாளிகளும் மட்டுமே அதற்கு ஆதரவு; அவற்றில் ஒன்றுகூட ஒப்பீட்டுப் பிரிவைக் கொண்டிருக்கவில்லை. அதை விளம்பரப்படுத்தப் பயன்படுத்தப்படும் சோதனை ஒருபோதும் வெளியிடப்படவில்லை; அதை முறையாகச் சோதித்திருக்கக்கூடிய, மறைக்கப்பட்ட ஒரே சோதனை ஒருபோதும் முடிவுகளைத் தெரிவிக்கவில்லை. பெரும்பாலானோர் ஒரு வருடத்துக்குள் தாமாகவே குணமடையும், அறுவை சிகிச்சைகூட மருந்துப்போலி அறுவை சிகிச்சையை மிஞ்சாத ஒரு நிலைக்கு எதிராக, இது பலனளிக்கிறது என்று சொல்ல அது போதாது.

இதை நீங்கள் பரிசீலித்துக்கொண்டிருந்தால், பயனுள்ள கேள்வி “அறிவியல் நம்பிக்கையளிப்பதாகத் தெரிகிறதா” என்பது அல்ல — ஆம், அது நம்பிக்கையளிக்கிறதுதான். பயனுள்ள கேள்வி இதுதான்: அந்த நிலையின் இயற்கையான போக்கிலிருந்தும், சிகிச்சை கிடைக்கும் என்ற எதிர்பார்ப்பிலிருந்தும் இன்னும் பிரித்துக் காட்டப்படாத ஒரு பயனைக் கொண்ட சிகிச்சைக்குப் பணம் செலுத்தவும், அதில் தொடர்ந்து ஈடுபடவும் நீங்கள் நிம்மதியாக இருக்கிறீர்களா என்பதுதான். நன்கு தகவல் அறிந்த ஒருவர் தேர்ந்தெடுப்பதற்கு இது நியாயமான ஒன்று. இதற்குள் யாரும் பேசித் தள்ளப்படக் கூடாது.