

ඉන්ෆ්ලුවන්සා උන ගැන

මේ දිනවල බොහෝ දෙනා කතා කරන ප්‍රධාන උන රෝගය ගැන අපි කතා කරමු.

වසංගතයක ස්වභාවයෙන් මෙම දිනවල පැතිරෙන මෙම වෛරසය ප්‍රධාන වශයෙන් ස්වසන පද්ධතියට හානි කරන වෛරසයකි. මෙහි ප්‍රබේධ 4ක් දකින්න පුළුවන්, A, B, C සහ D ලෙස . මෙහි ඉන්ෆ්ලුවන්සා A වෛරසයේ පිටත ආවරණයේ ඇති ප්‍රෝටීන් වර්ගය අනුව අනු ප්‍රබේධ වලට වෙන් කෙරේ. [H1N1, H3N2 ආදී වශයෙන්] ඉන්ෆ්ලුවන්සා A වෛරසය මගින් ගෝලීය වසංගත තත්ත්ව[pandemic] වරින් වර මතු වේ. මීට එක හේතුවක් වන්නේ මෙම වෛරසයට එහි ස්වභාවය වෙනස් කරගෙන නව වෛරසයක් ලෙස ආක්‍රමණය කිරීමේ හැකියාවක් පැවතීමයි. ඉන්ෆ්ලුවන්සා B සාමාන්‍යයෙන් තදබල රෝග ලක්ෂණ ඇති නොකරයි. C වෛරසයද සුළු රෝග ලක්ෂණ ඇතිකරන වෛරසයකි. . D වෛරස ගවයන් අතර පැතිරෙන මිනිසුන් අතර වාර්තා නොවන රෝගයකි.

කුරුල්ලන්[Avian] සහ උෟරු[Swine] අතර දැකිය හැකි ඉන්ෆ්ලුවන්සා වෛරස් ද මනුෂ්‍යයාට ආසාදනය වීමේ හැකියාවක් ඇත. නමුත් එම වෛරස් මනුෂ්‍යයින් අතර[Human to human] පැතිර යාමේ හැකියාව අඩුය. නමුත් අනතුදායක කාරණය නම් එම වෛරස වලට ඒවායේ ජාන ස්වභාවය වෙනස් කරගෙන් මනුෂ්‍ය න් හට ආසාදය වීමේ හැකියාවක් පැවතීමයි. එවිට මිනිසුන් අතර එම වෛරසට පහසුවෙන් පැතිර යා හැකිය . වර්ෂ 1918 ඇතිවූ ඉන්ෆ්ලුවන්සා ගෝලීය වසංගතයෙන් ලෝකයේ මිය ගිය ගණන ලක්ෂ 500ක් පමණ බව ගණන් බලා ඇත. මෙයට හේතු වූයේ කුරුළු ඉන්ෆ්ලුවන්සාවක් විකසනය වී ඇති වූ influenza A H1N1 වෛරසය බව විශ්වාස කෙරේ. එකල මිනිසුන් කිසිදා මෙවැනි වෛරසයකට නිරාවරණය වී නොතිබූ බැවින් මෙසේ විශාල ප්‍රමාණ වලින් මියයාම සිදුවිය.

උතුරු සහ දකුණු අර්ධ ගෝලය ආශ්‍රිත රටවල ඉන්ෆ්ලුවන්සා රෝගය පැතිර යන්නේ ශීත ඵර්තුව ආශ්‍රිතවය. නමුත් සර්ම කලාපික රටවල එසේ විශේෂිත කාලයක් නොමැතිවම අනුමවත් ලෙස විවිධ කාල වලදී රෝගය පැතිරී යා හැකිය. අප රටේ මේ දිනවල එනම් අප්‍රේල් සිට මේ දැක වා රෝගීන් වැඩි වශයෙන් ඇතිබවට අනුමාන ක්කලහැකි බැවින් රෝගය මේ දිනවල වැඩියෙන් පැතිර යන බව කිව හැකිය. එමෙන්ම මෙම රෝගයට එක විට මුළු පවුලම අඩු වැඩි වශයෙන් ආසාදනයට ලක්වීමද සුලබ ලක්ෂණයකි.

ඉන්ෆ්ලුවන්සා රෝගයේ දකින්න ලැබෙන ලක්ෂණ

තදින් ඇතිවන උණ

වියලි කැස්ස,

හිස රදය ,

මස් පිඩු, සහ හන්දි වේදනාව,

ශරීරයටම දැනෙන අපහසුතාව

උගුරේ වේදනාව

නාසයෙන් සොටු දියර ගැලීම.

වමනය සහ පාවනය - [දරුවන් අතර වැඩි වශයෙන් දක්නට ලැබේ]

උණ සාමාන්‍යයෙන් සතියක් ඇතිලන පහව යයි. නමුත් කැස්ස සහ ඇගපන අමාරුව සමහර විට සති 2-3ක් පැවතිය හැකිය. එමෙන්ම සමහර අවධානම් සහගත රෝගීන් හට මෙය දරුණු රෝගී තත්ත්වක් ලෙස සංකූලතා හෝ මරණය ඇති කළ හැකිය .

අවධානම් සහගත රෝගීන්

ගර්භනී කාන්තාවන්,

අවුරු 2 ට අඩු දරුවන්,

වයස් ගත [අවු 65ක වැඩි] නිදන් ගත රෝගවලින්- දියවැඩියාව, හර්ඩ රෝගය, වකුගඩු ආහාද, ස්වසන රෝග වැනි, පෙලෙන පිරිස්.

එමෙන්ම ප්‍රතිශක්තිය දුර්වල වූ පිරිස්[HIV අසාදිත, දීර්ඝ කාලීනව ස්ටීරොයිඩ, පිළිකා සඳහා ප්‍රතිකාර ගන්නා අය

අධික ව තරබාරු පුද්ගලයින්

ඉන්ග්ලුවන්සාව නිසා රෝහල් ගත කළ පුද්ගලයින්

[සවුක්ය කාර්ය මණ්ඩල සාමාජිකයින්ද නිතරම මෙම රෝගීන් හා ගැටෙන බැවින් රෝගී වීමේ අවධානම වැඩි පිරිස් බවට හඳුනාගෙන ඇත. කෙසේනමුත් ඔවුන් හට දරුණු සංකූලතා ඇතිවීමේ හැකියාව, අනෙකුත් නිරෝගී කෙනෙකුගේ අවධානමටම සමානය]

මෙය සාමාන්‍ය සෙම්ප්‍රතිශ්‍යා වකින් වෙන් කළ ගත හැකිද?

සාමාන්‍ය සෙම්ප්‍රතිශ්‍යාවකදී නාසයෙන් සොටු දියර ගැලීම ප්‍රමුක ලක්ෂණය වන අතර තද උන ඇති වීම දැකිය නොහැකිය. ඉන්ග්ලුවන්සා උන ඇතිවිට තද උණ , තදබල හිස රදය ප්‍රමුක ලක්ෂණය වේ. නාසයෙන් සොටු ගැලීම සමහර විට දැකිය හැකිය . කෙසේ නමුත් සමහර ඉන්ග්ලුවන්සා රෝගීන් හට උන හට නොගැනීමද ට ඉඩ ඇත. සෙම්ප්‍රතිශ්‍යාව දින 5-6 කින් සම්පූර්ණයෙන් සුව වේ. ඉන්ග්ලුවන්සා රෝග ලක්ෂණ සති කිහිපයක් පැවතිය හැකිය. සෙම්ප්‍රතිශ්‍යාව නිසා දරුණු සංකූලතා ඇතිවීමේ ඉඩ කඩ අවම අතර ඉන්ග්ලුවන්සාව නිසා සංකූලතා ඇතිවිය හැක.

රෝගයෙන් ඇතිවිය හැකි සංකූලතා කවරේද?

නියුමෝනියාව

ඇදුම තත්වය තීව්‍ර වීම

මද කනේ ආසාදන

sepsis

හර්ඩයේ විය හැකි හානි-- හෙඅර්ට් attack සහ myocarditis

encephalitis

වෙනත් විෂබීජ වලින් ආක්‍රමනය වීම [බැක්ටීරියා සහ දිලීර ආසාදන]

හඳුනා ගන්නේ කෙසේද

සායනික ලක්ෂණ වලින් පමණක් රෝගය නිශ්චිත හඳුනා ගැනීම දුෂ්කරය. පළමු දින 2 – 3 සිදු කරන PCR පරීක්ෂාවක් මගින් රෝගය හඳුනා ගත හැකිය. මෙය රජයේ රෝහලක නම් බොරැල්ලේ වෛද්‍ය රසායනාගාරයේදී [MRI] හෝ මහනුව රෝහලේ [බෝගම්බර] පරීක්ෂනාගාරයේ සිදු කෙරේ. ඊට අමතර සමහර පෞද්ගලික රසායනාගාර වලදීද මෙම PCR පරීක්ෂාව මෙන්ම අන්ටිජන් පරීක්ෂාව මගින්ද රෝගය හඳුනා ගත හැක. කෙසේ නමුත් අන්ටිජන් පරීක්ෂාව PCR පරීක්ෂාව තරම් සංවේදී නොවන බැවින් එහිදී සමහර රෝගීන් මග හැරීමට ඉඩ ඇත. ඊට අමතරව නිතරම භාවිතයේ නොයෙදුනත්, වෛරස් වගාව [virus culture] සහ රුධිරයේ ප්‍රතිදේහ පරීක්ෂා කිරීම මගින්ද රෝගය හඳුනා ගත හැකිය.

රෝගය පැතිරෙන්නේ කෙසේද?

කිවිසුම් යාමේදී, , කරන විට හෝ කතා කරන විට රෝගියෙකුගෙන් පිටවන බිඳිති මගින් මෙම රෝගය බෝවන බව විශ්වාස කෙරේ. මෙම බිඳිති නිරෝගී කෙනෙකුගේ නාසයේ හු මුඛයේ තැවරීම මගින් එම පුද්ගලයාගේ ශරීරයට වෛරසය ඇතුළු වේ. ඊට අමතරව රෝගියෙකුගේ බිඳිති යම් පෘෂ්ඨයට තැවරීමෙන් පසුව එම ස්තාන අල්ල පසුව මුඛය, නාසය ඇල්ලීම මගින්ද මෙම රෝගය බෝවිය හැක.

මෙය වලකා ගත හැකිද?

වලකා ගැනීමේ හොඳම ක්‍රමය වන්නේ ඉන්ෆ්ලුවන්සා රෝගයට එදිරිව නිපදවා ඇති එන්නත ලබා ගැනීමයි . දැනට මෙය පෞද්ගලික අංශයේ පමණක් ඇති එන්නතකි. ඉන්ෆ්ලුවන්සා A වෛරසය වරින් වර එහි ප්‍රෝටීන් ආවරණය වෙනස් කරන නිසා මෙම එන්නතද වාර්ෂික ලබා ගැනීමට සිදුවේ. දැනට අපිවි එන්නත් වර්ග කිහිපයක් සහ සහජීවී එන්නතක් [නාසයට spray ලෙස ලබා දෙන] ලෝකයේ භාවිතා කෙරේ.

.

එන්නත් ලබා ගැනීමට අමතරව ඕනෑම බෝවන රෝගයකින් ආරක්ෂා වීමට ගත යුතු කියා මාර්ග වලින් ද රෝගය බෝවීමෙන් යම් පමණකට ආරක්ෂා වෙමට පුළුවන්. එනම්

අනවශ්‍ය ලෙස සෙනග ගුවසෙන ස්ථාන වල රෝරන්දීම,

නිතර දෙඅත් පිරිසිව තබා ගැනීම.

අනවශ්‍ය ලෙස මුහුණ කට සහ නාසය ඇල්ලීමෙන් වැළකීම.

සැක සහිත රෝගීන් සමග ළඟ ඇසුරක් තබා නොගැනීම.

තමාට රෝග ලක්ෂණ ඇතිනම්, සමාජයෙන් වෙන්වී සිටීම සහ කිවිසුම් යන විට නිවැරදිව මුඛ ආවරණය [වැලමිටෙන්] කරගැනීම සහ මාස්ක් එකක් පැලඳීම ,

එන්නත ගැන

එන්නත් වර්ග 2ක් අපි වි. අපි වි එන්නත මාස 6 සිට ඕනෑම කෙනෙකුට ලබා ගැනීමට හැකිය

ගර්භනී කාන්තාවන්ටද මෙම අපි වි එන්නත ගර්භනී සමයේදී ලබා දීම සුදුසුය. නමුත් මෙම එන්නත දැනට ලබා ගත හැක්කේ පෞද්ගලික අංශයේ සමර රෝහල් වලින් පමණි. ගර්භනී සමයේදී ලබා දුන් එන්නත මගින් අලුත උපන් බිලිදවද මාස කිහිපයක් ඉන් ෆ්ලුවන්සා රෝගයෙන් ආරක් කරන අබව සොයා ගෙන ඇත.

ප්‍රතිකාර?

අවධානම් සාධක නොමැති විට සාමාන්‍ය වෛරස් උණක් ලෙස සලකා ප්‍රතිකාර කෙරේ. එනම් පරවාටමෝල් ලබාදීම, විජලනය වළක්වාලීමට බොන දියර හෝ අවශ්‍යම් සේලයින් ලබාදීම, වමනයට ප්‍රතිකාර කිරීම වශයෙන්.

විශේෂිත රෝගීන් හට ප්‍රති වෛරස ඖෂධ ලබා දෙනු ඇත. කෙසේ නමුත් ප්‍රති වෛරස් ඖෂධ හොඳින්ම ක්‍රියා කරන්නේ රෝගය වැළඳී පළමු පැය 36 තුල ලබා දුනහොත්ය.

දරුණු ලෙස රෝගී වී සංකූලතා ඇති වූ විට අවශ්‍ය ප්‍රතිකාර ඒ ඒ සංකූලතා වලට ලබා දිය යුතුය.

කුමන රෝගීන් රෝහල් ගත කල යුතුද

ඉන් ෆ්ලුවන්සා රෝග ලක්ෂණ ඇති ඉහත දක්වූ අවධානම් සහිත රෝගීන්

අවධානම් කාණ්ඩයේ නොසිටින නමුත් ඉන්වන්ස රෝග ලක්ෂණ ඇති එමෙන්ම සංකූලතා ඇති බවට සැක රෝගීන් -නියුමොනිවාස සහ විජලයට ලක් වූ රෝගීන්.

කුරුළු උණ යනු ඉන් ෆ්ලුවන්සා උණ මද?

නැත. කුරුල්ලන් අතර පැතිර ඇති වෙනත් ඉන් ෆ්ලුවන්සා විශයකි. මෙය ජනතාව අතර සම්ප්‍රේෂණය වීමේ හැකියාව අඩු නමුත් කුරුල්ලන් සමග කටයුතු කරන පිරිස් වලට [කුකුල් ගොවිපලවල] අසාදනය වීමට ඉඩ ඇත. මෙය මිනිසුන් අතර එනම් රෝගීයෙකුගෙන් තවත් කෙනෙකුට පැතිර යාමේ ඉඩ අඩුය.

