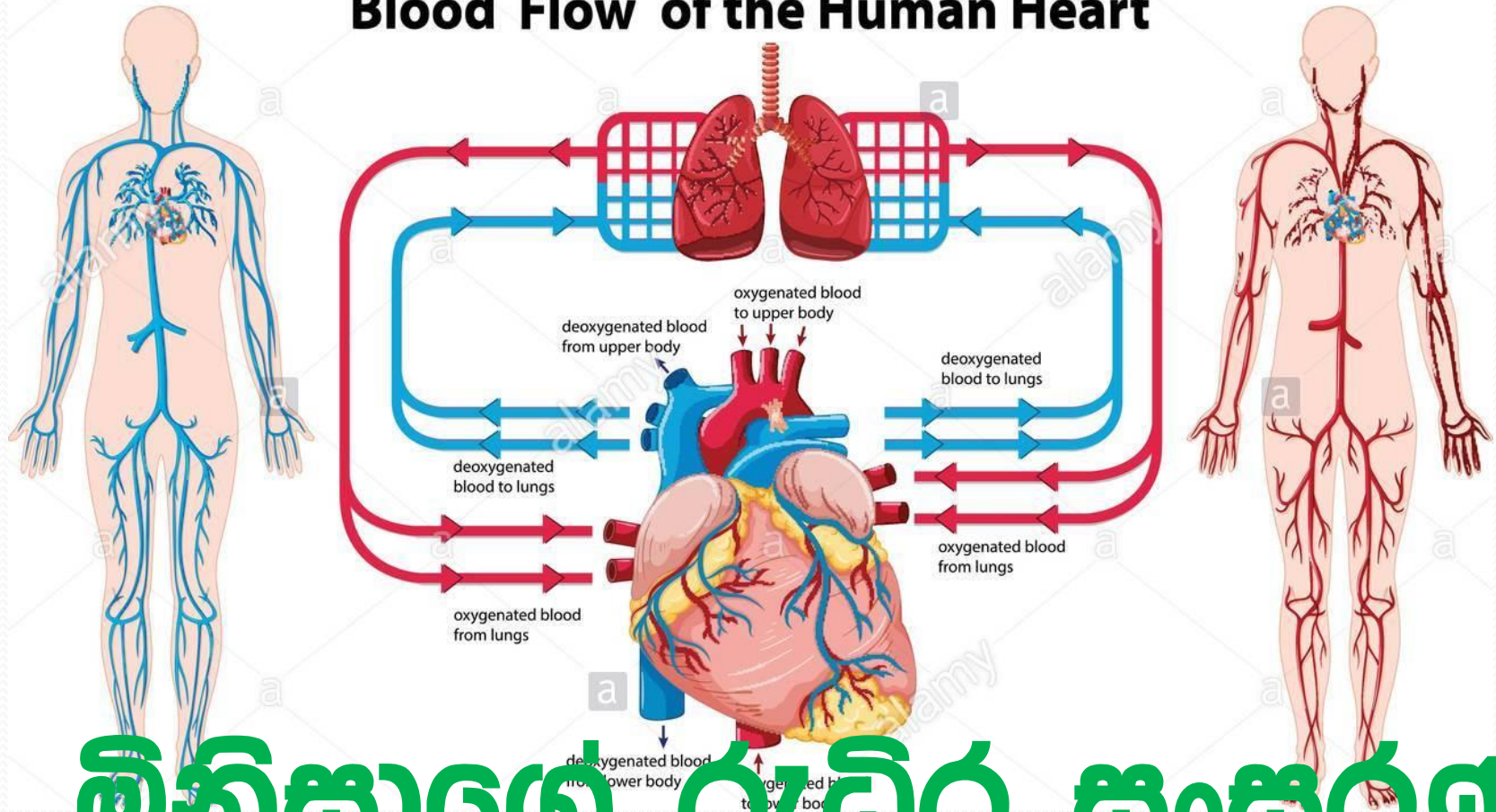


06.මානව දේහ ක්‍රියාවලි

(පීඨ විද්‍යාව)

11 ශ්‍රේණිය

Blood Flow of the Human Heart



මනිසාගේ රුධිර සංසරණ
ක්‍රියාවලිය

මිනිස් සිරුර තුළ ද්‍රව්‍යය පරිවහනය සඳහා
විශේෂයෙන් හැඩ ගැසුන පද්ධතිය රුධිර
සංසරණ පද්ධතියයි.

රුධිර සංසරණ ක්‍රියාවලියේ මධ්‍යස්ථානය
හෘදය යි.

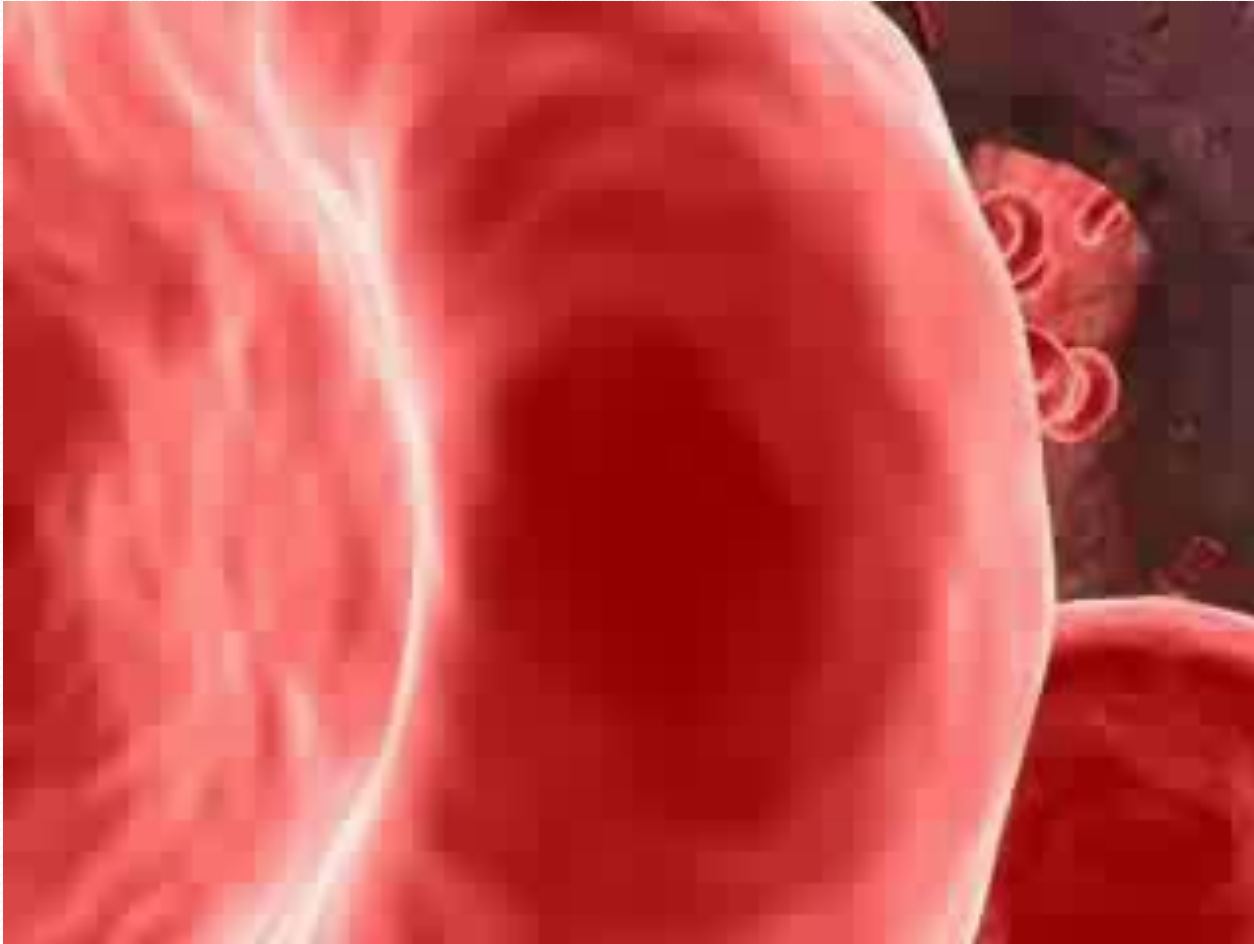
හෘදය තුළින් ඊට සම්බන්ධ වූ ධමනි, ශිරා සහ
රුධිර කේශනාලිකා තුළින් පමණක්
රුධිරය සංසරණය වෙමින් පවතියි.

01. රුධිරය සමජාතීය තරලයක් ලෙස පෙනුන ද එහි සන සහ ද්‍රව පදාර්ථ අඩංගු ය. 55% පමණ වන ලා කහ පැහැති තරලය

රුධිර ප්ලාස්මය.....ලෙස හඳුන්වන අතර 45% පමණවන සන කොටස **දේහාණු**..... ලෙස හඳුන්වයි.

රුධිර සෛලවන **රතු රුධිරාණු**....., සහ **සුදු රුධිරාණු**..... දේහාණු ලෙස හඳුන්වන අතර **පීටිටිකා**..... සෛල ලෙස නොසැලකේ.

02. මිනිස් සිරුරේ දේහාණු සම්බන්ධයෙන් තොරතුරු කිහිපයක් සොයා බලමු.



භූ භූමි විද්‍යා විද්‍යාලයේ විද්‍යාඥයාණු

Gamini Jayasuriya - ISA Science - Wennappuwa

i. දේහාණු වර්ගය: රතු රුධිරාණු හෙවත් රක්තාණු

a. නිපදවෙන ස්ථානය

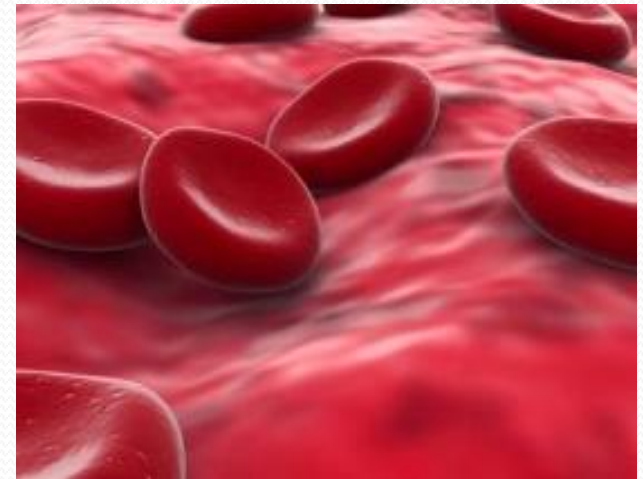
රතු ඇටමිදුල තුළ

b. හැඩය :

දිවි අවතල , මණ්ඩලාකාර

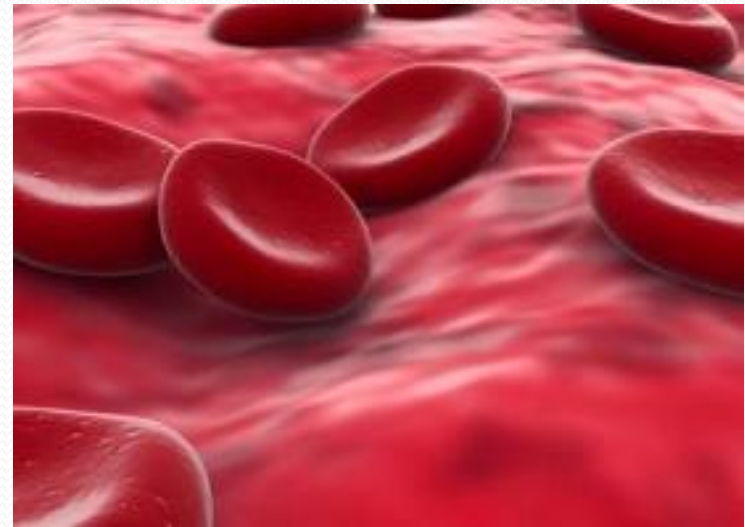
c. ජායු කාලය :

මාස 04 (දින 120 පමණ)



d. ඉටුකෛරේන කෘත්‍යය :

ඔක්සිජන් පරිවහනය



e. වෙනත් තොරතුරු :

- **හිමොග්ලොබින් නම් රතු පැහැති වර්ණයක් අඩංගු වේ.**
- **න්‍යෂ්ටියක් නැත.**

ii. දේහාණු වර්ගය: සුදු රුධිරාණු හෙවත් ශ්වේතාණු

a. නිපදවෙන ස්ථානය

ඇටමිදුල තුළ

b. හැඩය :

ඇමේඛාකාර

c. ඡායු කාලය :

නිශ්චිතව කිව නොහැක.

d. ඉටුකෙරෙන කෘත්‍යය :

විෂ්ලේෂ විභාග කිරීම

(විෂ්ලේෂ නිකායාය කිරීම සහ ප්‍රතිදේහ නිපදවීම මගින්)

e. වෙනත් තොරතුරු :

- **කණිකා සහිත**(නියුට්‍රිබෝනලි, ඉයොසිනෝනලි හා බේයෝනලි) හා **රහිත** (වයා සෛල හා මොනොසයිට) ලෙස දෙආකාරයකි.
- **රතු රුධිරාණු හා සුදු රුධිරාණු අතර අනුපාතය 600 : 1 වේ.**
- **නිෂ්පාදිත සහිතය**

i. දේහාණු වර්ගය: පට්ටිකා

a. නිපදවෙන ස්ථානය

ඇටමිදුල තුළ

b. හැඩය :

නිශ්චිත හැඩයක් නැත.

C. ජායු කාලය :

දින 5 -7 පමණ

d. ඉවුකෙරෙන කෘත්‍යය :

**තුළාලයක් වූ විට රුධිරය කැටි ගැසීමට
දායක වීම.**

e. වෙනත් තොරතුරු :

- **ඩොංගු, මී උණ වැනි සමහර රෝගවලදී
පට්ටිකා ප්‍රතිශතය පහළ බසී.**
- **නෂ්ට්‍රියක් නැත.**
- **ත්‍රොම්බොප්ලාස්ටින් අඩංගු ය.**

03. රුධිර ප්ලාස්මයේ ප්‍රධාන වශයෙන් අඩංගු වන්නේ ජලය යි. රුධිර ප්ලාස්මයේ ජලය හැරුණු විට ඇත්තේ මොනවා ද?

a. ප්‍රෝටීන්:

- ඇල්බියුමින්
- ග්ලොබියුලින්
- පෙප්ටිනෝජන්

b. පෝෂක:

- මොනොසැකරයිඩ
- ඇමයිනෝඅම්ල
- මේද අම්ල
- ග්ලයිසරෝල්
- විටමින්

c. අයන වර්ග :

- සෝඩියම් / Na^+
- පොටෑසියම් / K^+
- කැල්සියම් / Ca^{2+}
- මැග්නීසියම් / Mg^{2+}
- ක්ලෝරයිඩ් / Cl^-
- පොස්පේට් / PO_4^{3-}
- සල්ෆේට් / SO_4^{2-}
- බිස් කාබනේට් / HCO_3^-

d. බහිෂ්ක්‍රාමීය ද්‍රව්‍ය :

- යුරියා
- යුරික් අම්ලය
- ක්‍රියටිනයින්

e. වෙනත් ද්‍රව්‍ය :

- වායු (CO_2 , O_2 , N_2)
- තෝර්මෝන
- ප්‍රතිදේහ සහ ප්‍රතිදේහ ජනක

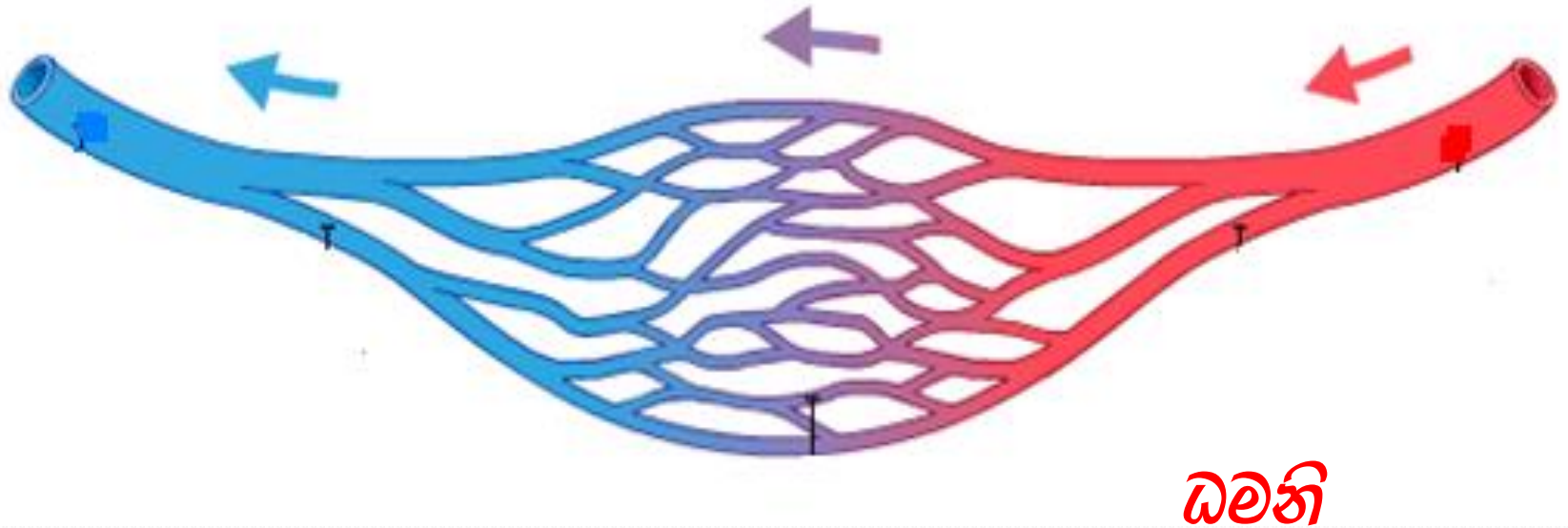
04. රුධිරය මගින් ඉටුකෙරෙන ප්‍රධාන කාර්ය මොනවා ද?

- **දුව්‍ය පරිවහනය** (ජලාශ්වයෙහි ජංගම දෑ සහ දේහාණු)
- **විෂබීජ විනාශ කිරීමෙන් ආරක්ෂාව**
- **සමායෝජනය හා සමස්ථිතිය පවත්වා ගැනීමට දායක වීම**

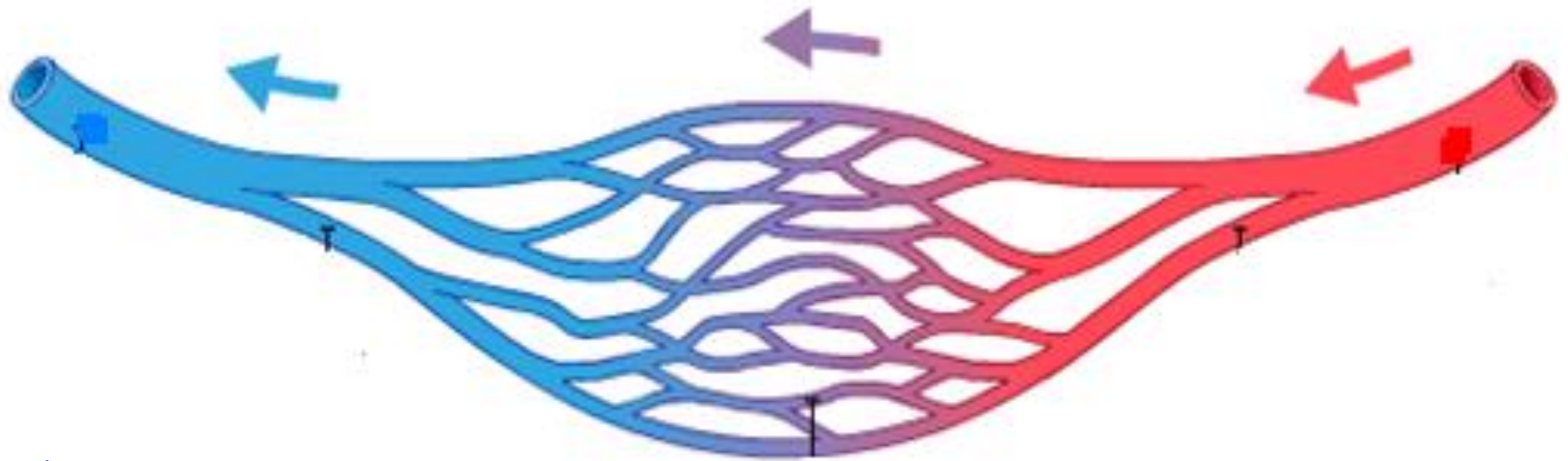
05. සිරුර පුරා රුධිරය සංසරණය වන්නේ රුධිර නාල තුළිනි. රුධිර නාල ජීවායේ ව්‍යුහය සහ රුධිරය ගමන් කරන දිශාව අනුව ප්‍රධාන ආකාර තුනකට හැඳින්විය හැකිය.



- පහත නාළ ආකාර හඳුනා ගනිමු.

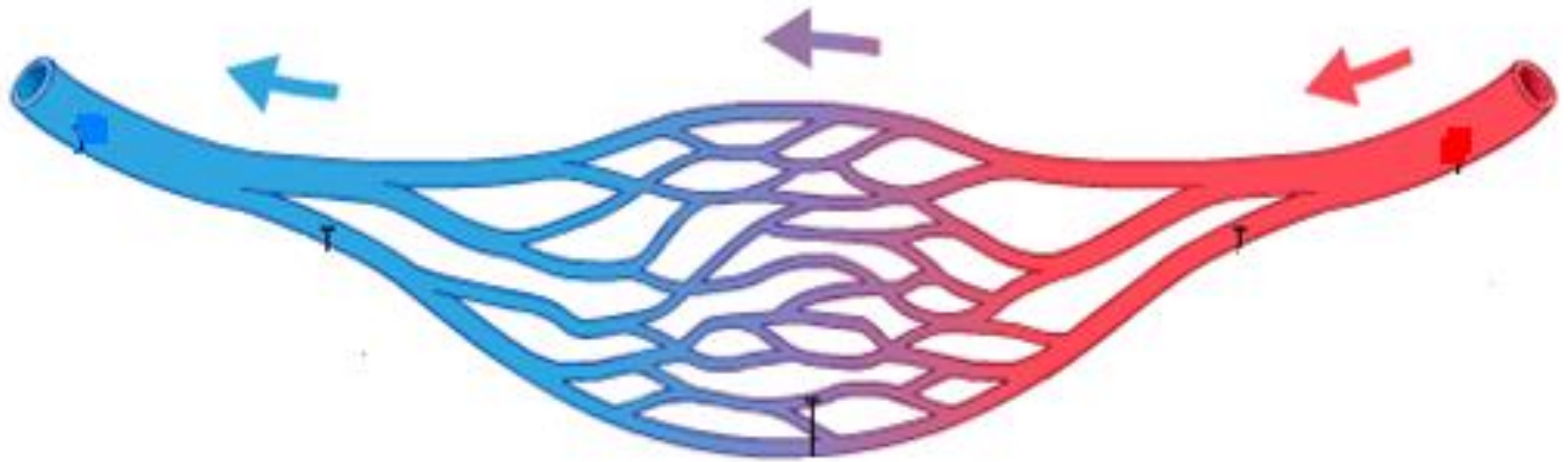


✓ හෘදයෙන් ඉවතට රුධිරය ගෙන යන නාළ



බිබ්

✓ හෘදය දෙසට රුධිරය ගෙන එන නාළ



කේශනාලිකා

✓ ධමනියක් අවසන් වන, ශිරාවක් ආරම්භ වන
කුඩා නාළ

06. රුධිර කේශනාලිකා තුළින් රුධිරය ගමන් කරන ආකාරය නිරීක්ෂණය සඳහා සරල ක්‍රියාකාරකමක් සැලසුම් කළ හැකියි.

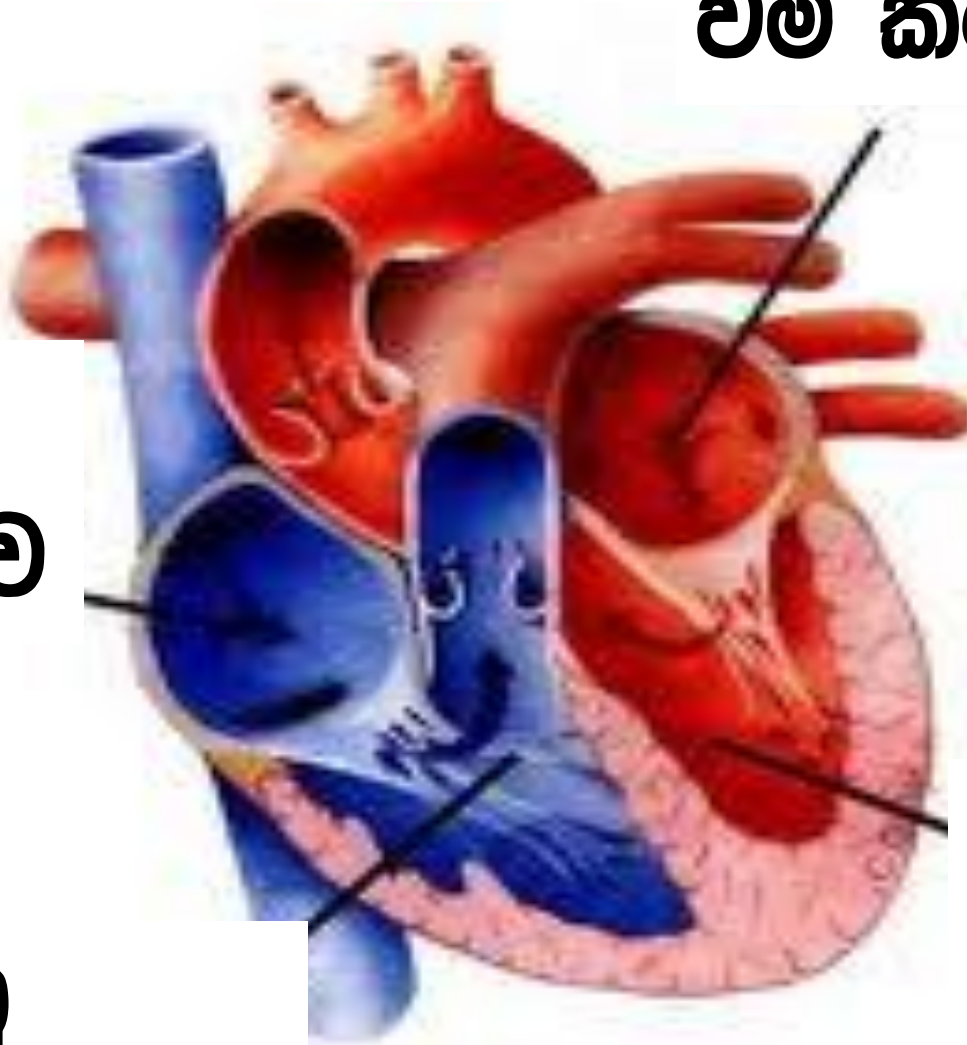
- කුඩා මත්ස්‍යයෙකු කදාවක් මත තබා උගේ හිස පෙදෙසෙ වැසෙන සේ තෙත පුළුන් තබන්න.
- පිටුපස වරල අන්වීක්ෂයෙන් නිරීක්ෂණය කරන්න.
- සජීවීව තබා ගැනීමට මත්ස්‍යයින් වරින් වර මාරු කරන්න.

මිනිස් හෘදයේ කුටීර 4 කි

එමි කරණිකාව

දකුණු
කරණිකාව

දකුණු
කෝෂිකාව



එමි
කෝෂිකාව

සංස්ථානික මහා ධමනිය

උත්තර මහා ශිරාව

දකුණු කරණිකාව

වම් කරණිකාව

පුප්ඵූසිය මහා ධමනිය

හෘදයට සම්බන්ධ ප්‍රධාන නාල

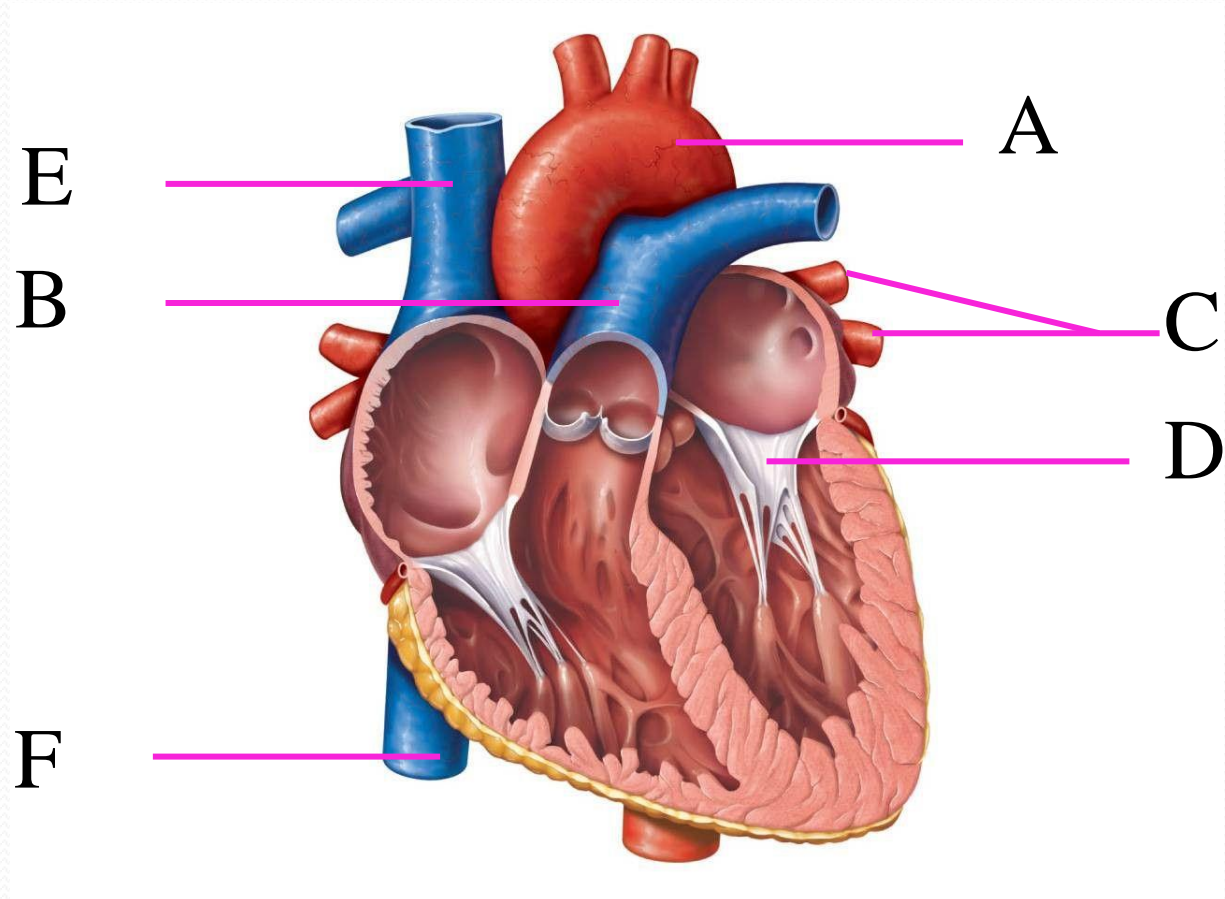
දකුණු කෝෂිකාව

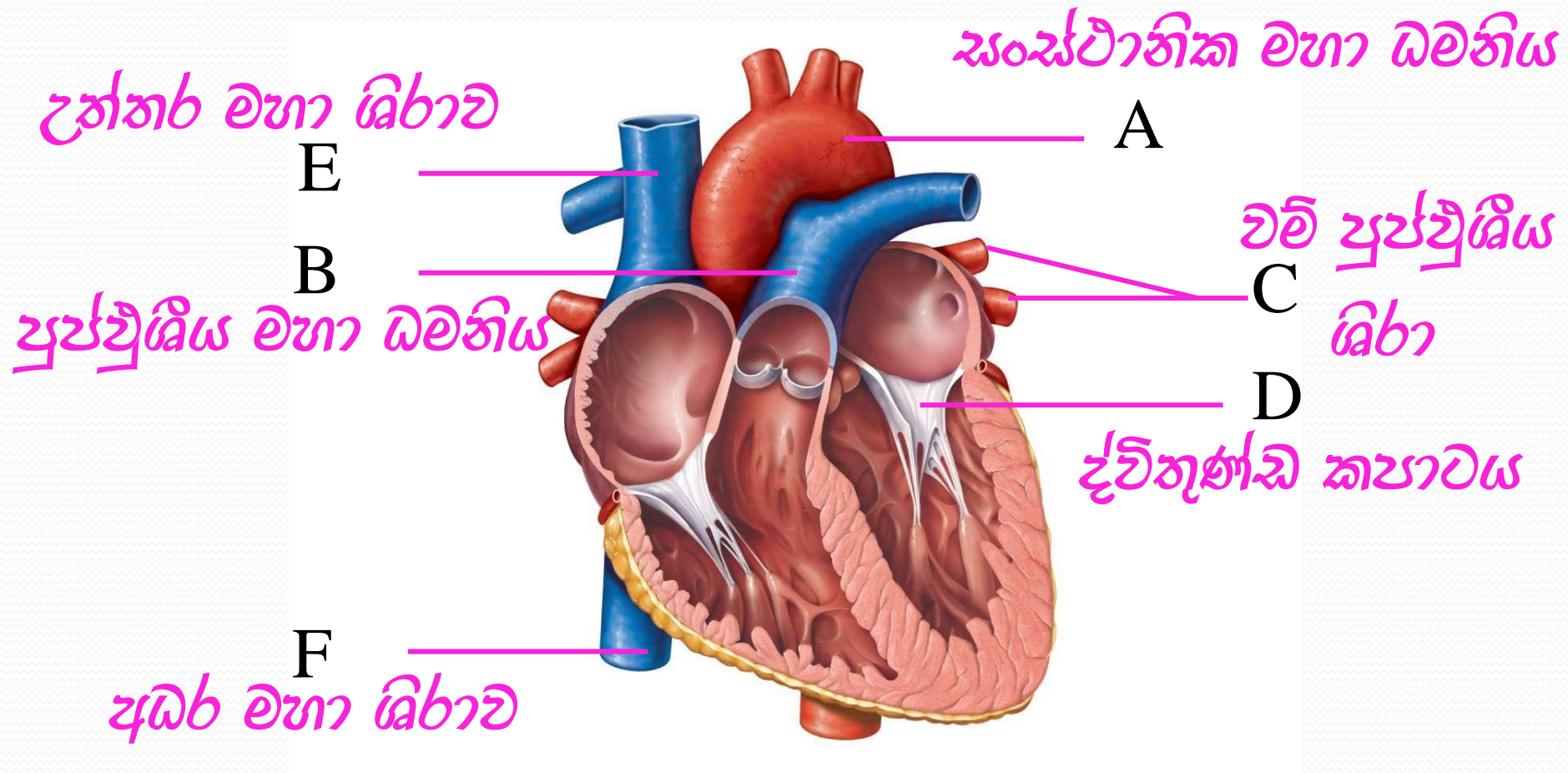
වම් කෝෂිකාව

අධර මහා ශිරාව

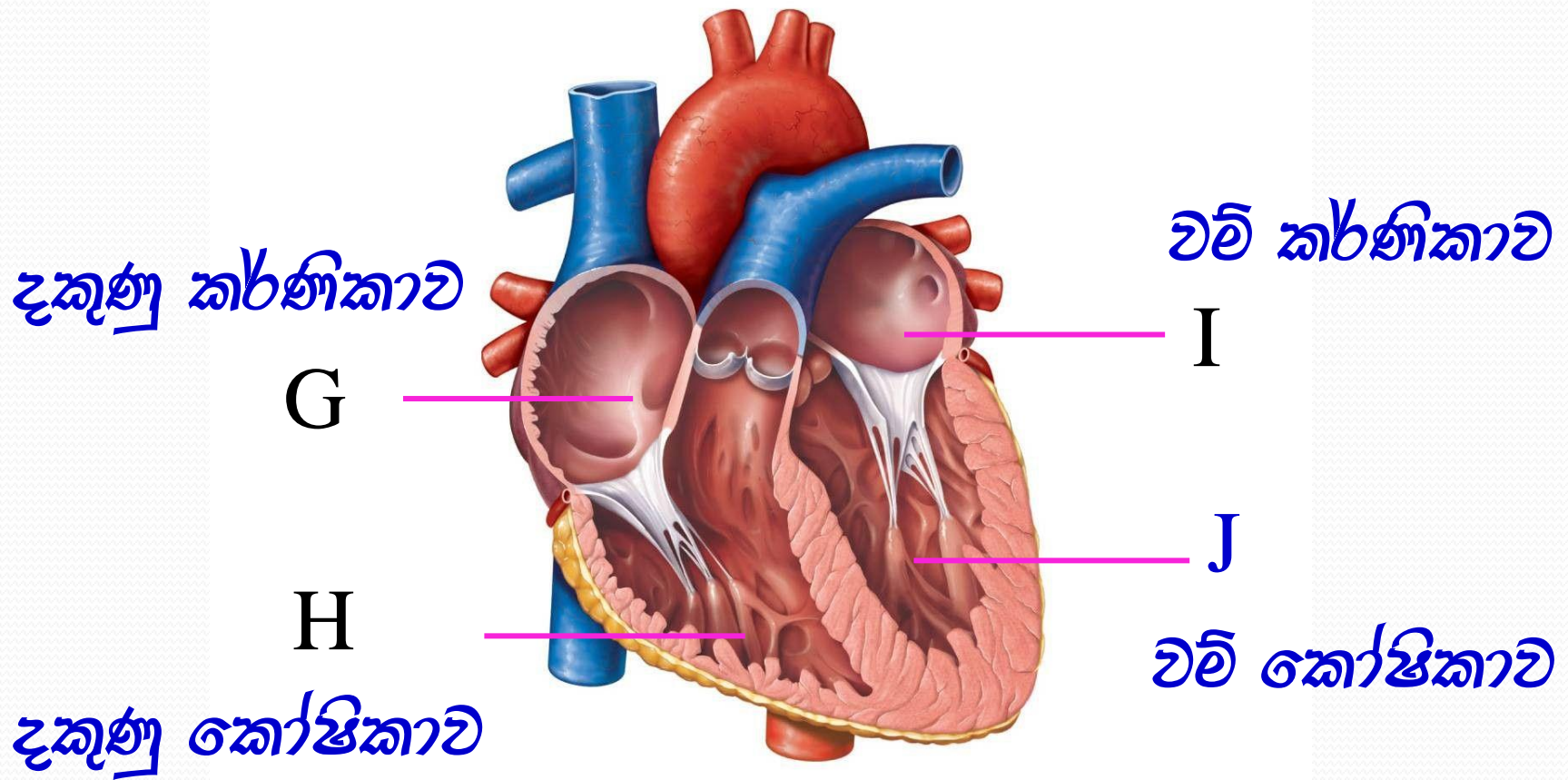
- හෘදයෙහි ව්‍යුහය පිළිබඳව දළ සටහනක් පහත රූපයේ දැක්වේ.

i. A, B, C, D, E, F ලෙස රූපයේ දක්වා ඇති කොටස් නම් කරන්න.





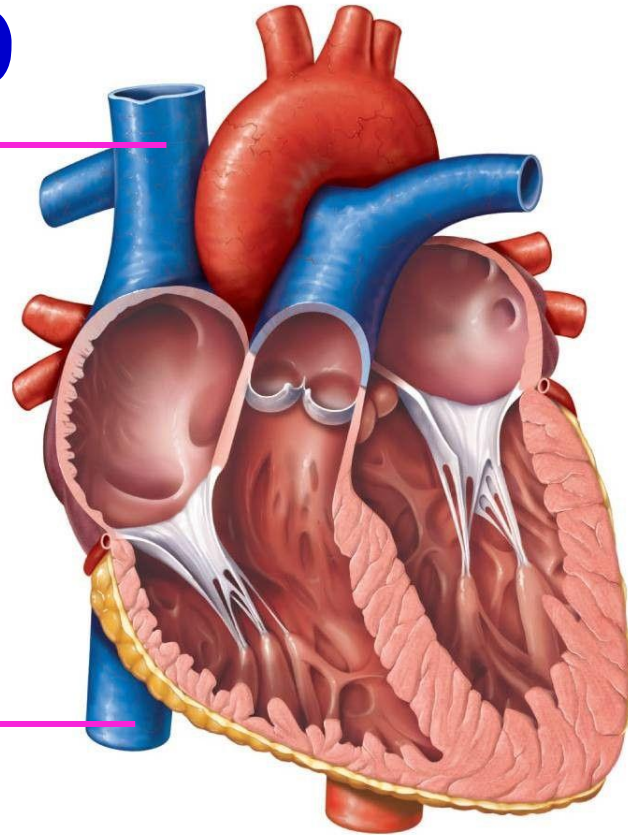
ii. හෘදයේ කුටීර හතරක් ඇත.



iii. දකුණු කඵණිකාවට රුධිරය සපයන E, F වහා ශිඛා හඳුන්වන්නේ කෙසේ ද?

උත්තර මහා ශිරාව

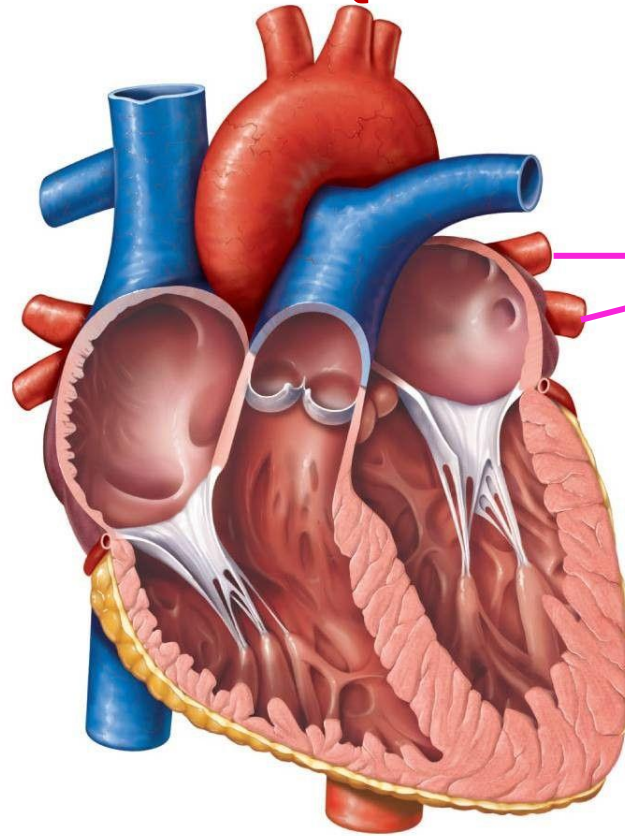
E



F

අධිර මහා ශිරාව

iv. වම් කර්ණිකාවට රුධිරය සැපයෙන ශිරා
කුමන නමකින් හැඳින්වේ ද?

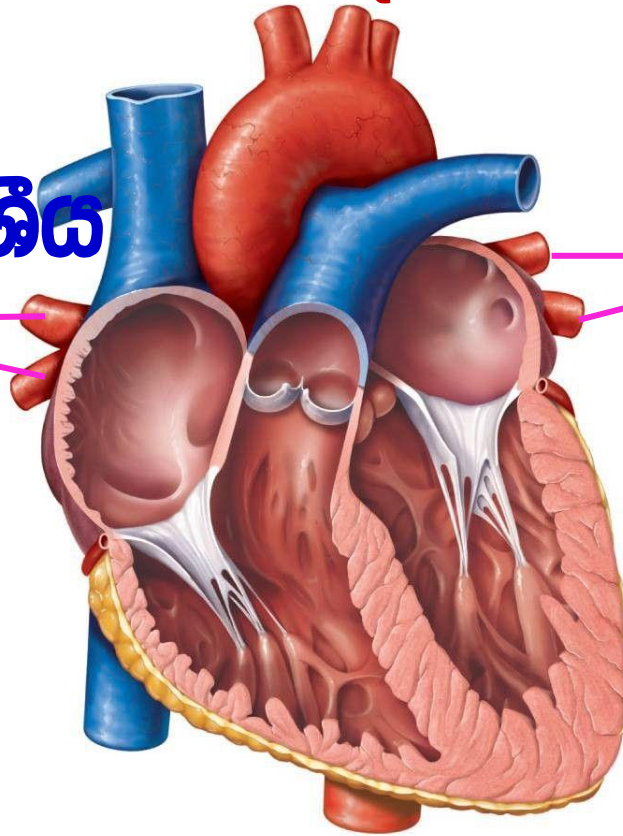


වම් පූජ්ඵූශීය
ශිරා

- දකුණු කර්ණිකාවට රුධිරය සැපයෙන ශීරා කුමන නමකින් හැඳින්වේ ද?

දකුණු
ශීරා

පූජ්ඣශීය

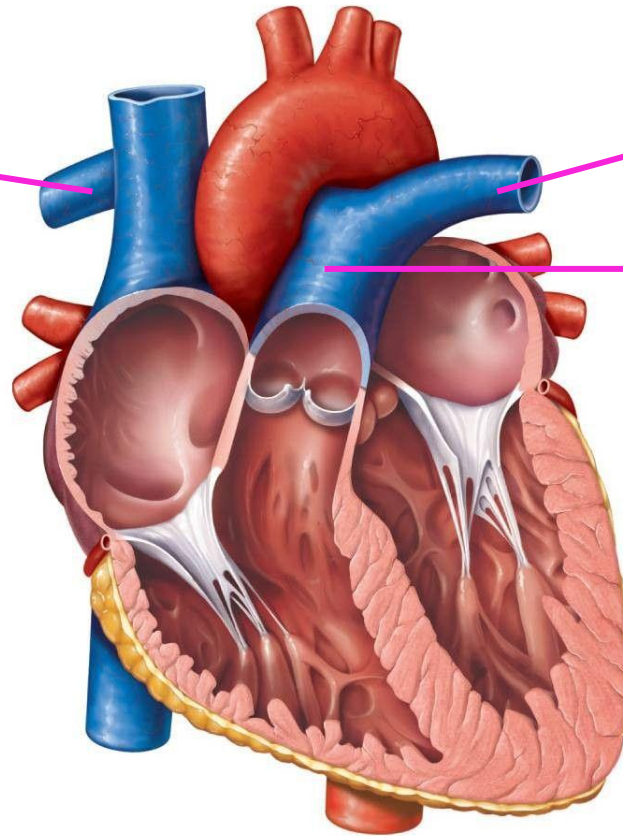


වම්
ශීරා

පූජ්ඣශීය

V. හෘදයේ සිට පෙනහැටි දක්වා රුධිරය ගෙන යන මහා ධමනිය කුමක් ද?

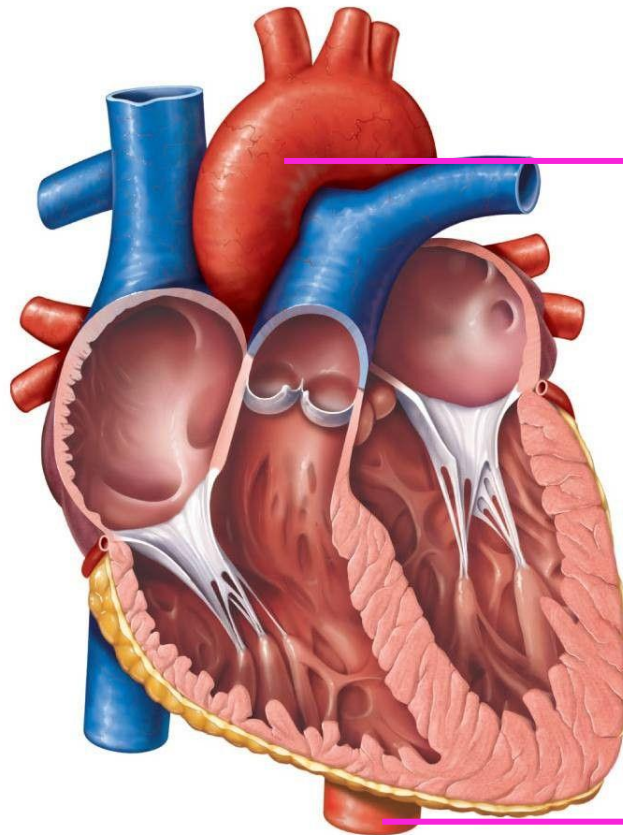
ද: පුප්ඵූශීය
ධමනිය



වම් පුප්ඵූශීය
ධමනිය

පුප්ඵූශීය මහා
ධමනිය

Vi. හෘදයේ සිට සිරුර පුරා රුධිරය ගෙන යන මහා ධමනිය හඳුන්වන නම කුමක් ද?



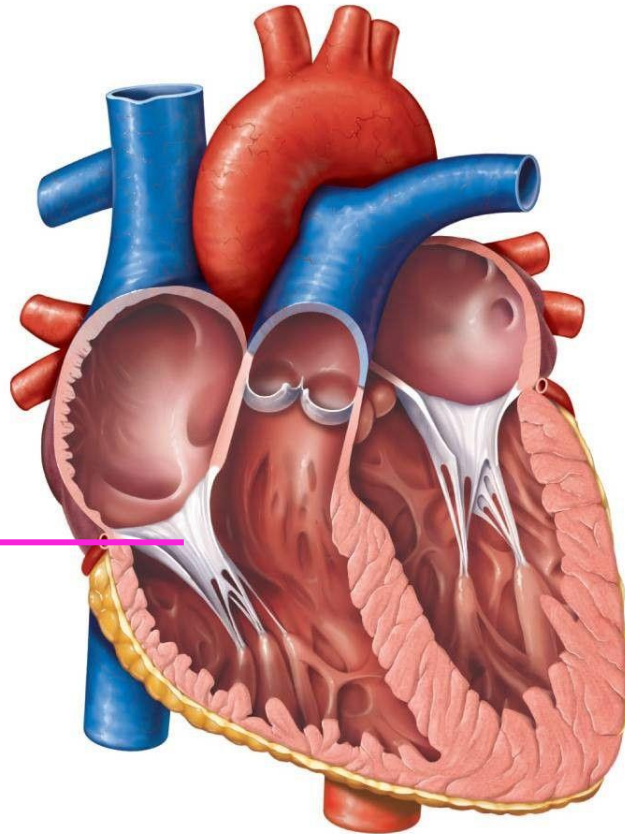
සංස්ථානික මහා
ධමනිය

සංස්ථානික මහා
ධමනිය

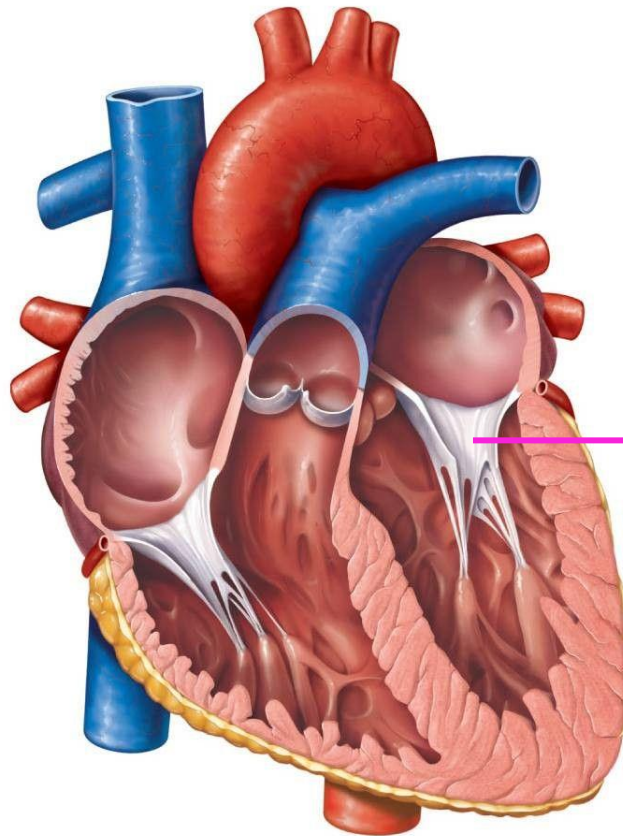


vii. දකුණු කර්ණිකාව හා කෝෂිකා අතර පිහිටි
කපාටය හඳුන්වන කුමක් ද?

ඒ තුණ්ඩ
කපාටය

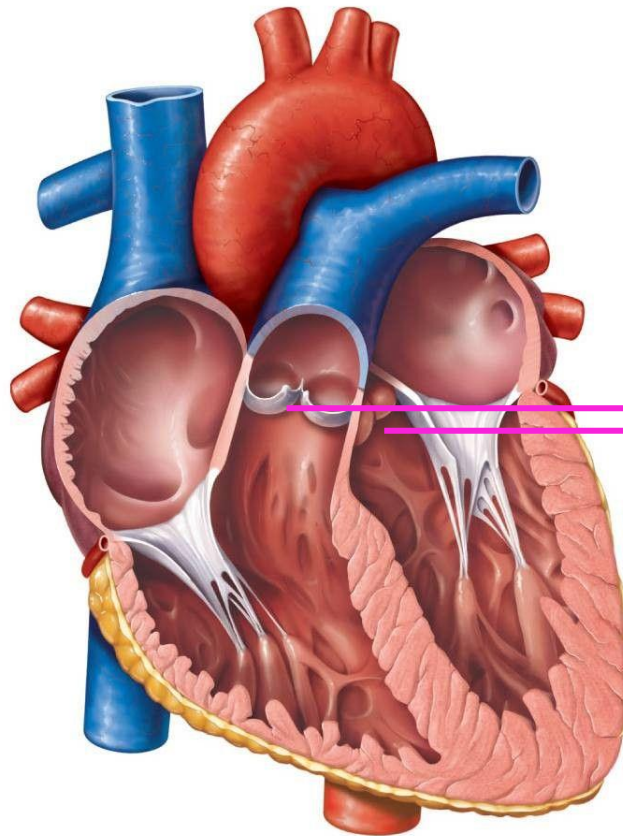


viii. වම් කර්ණිකාව හා කෝෂිකා අතර පිහිටි
කපාටය හඳුන්වන්නේ කුමන නමකින් ද?



**දම් තුණ්ඩ
කපාටය**

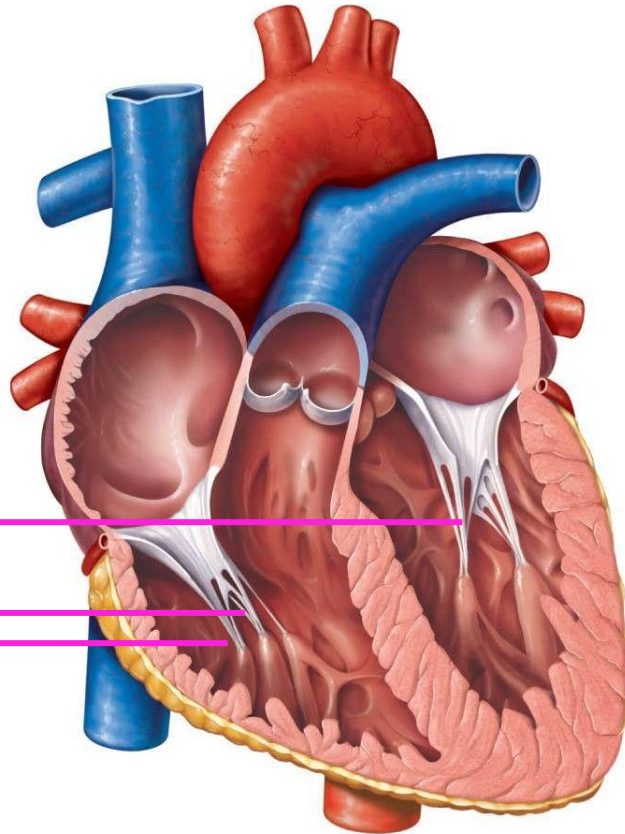
ix. මහා ධමනි ආරම්භයේ පිහිටන කපාට කුමන නමකින් හැඳින්වේ ද?



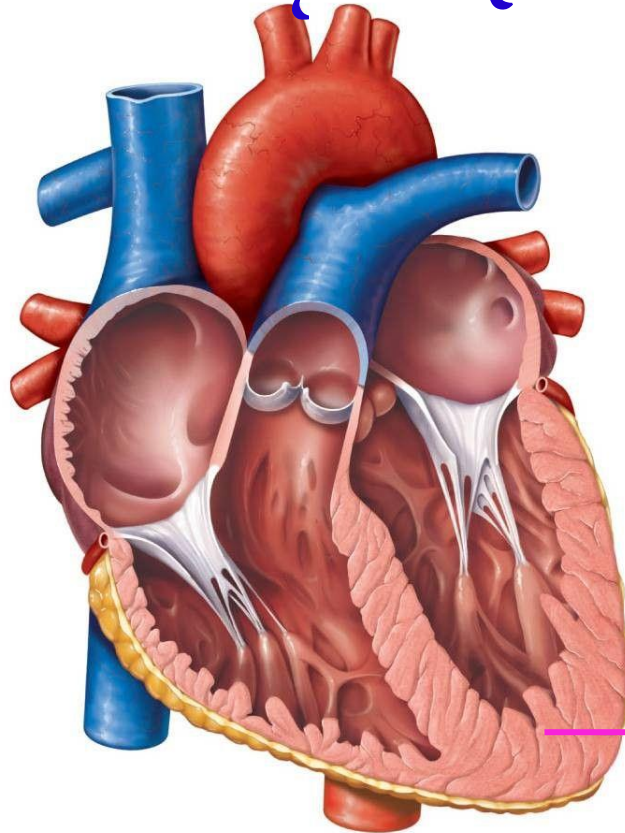
අඩසද කපාට

X. කපාටවල ක්‍රියාකාරීත්වයට උපකාරී වන ව්‍යුහය කෙසේ හැඳින්විය හැකි ද?

හෘත්
රජ්ජු

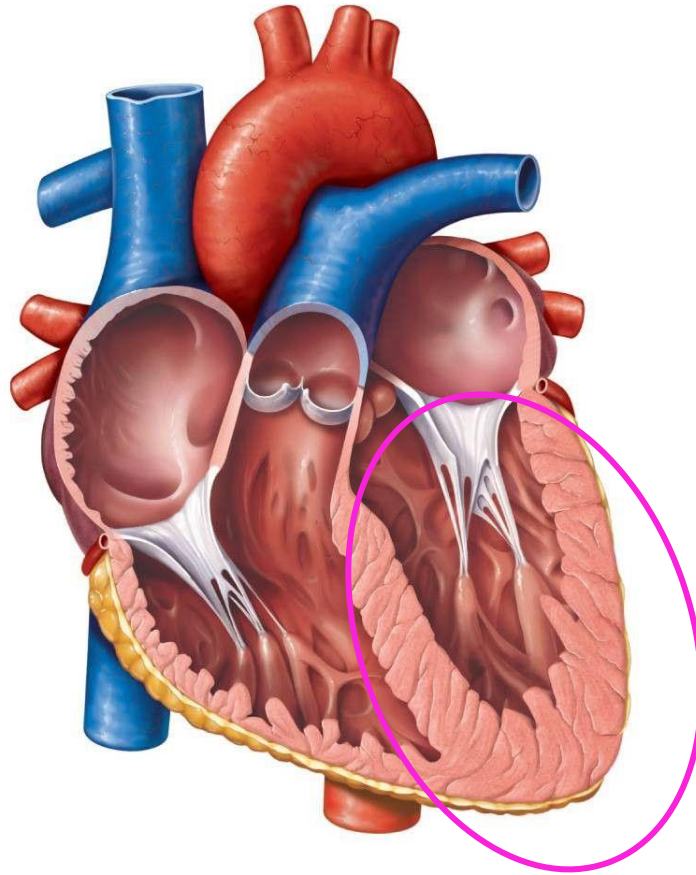


X. වඩාත්ම සනකමින් වැඩි බිත්ති සහිත කුටීර
වන්නේ කර්ණිකා ද? නැතහොත් කෝෂිකා
ද?



කෝෂිකා බිත්ති

Xi. හෘදයේ වඩාත්ම සනකමින් වැටි බිත්ති සහිත කුටීරය කුමක් ද?



**වම්
කුටීකාව**

b. එම කුටීරය වඩාත් සනකම්ව පිහිටීමට හේතුව කුමක් ද?

- **කර්ණිකා වලින් රුධිරය තල්ලු කළ යුත්තේ කෝෂිකා දක්වා පමණි.**
- **දකුණු කෝෂිකාවෙන් රුධිරය පෙනහැළි දක්වා තල්ලු කළ යුතුය.**
- **වම් කෝෂිකාවෙන් රුධිරය හිරුරේ සැම අවයවයක් වෙතම තල්ලු කළ යුතුය. ඒ සදහා වැඩි පීඩනයක් යෙදිය යුතු ය.**

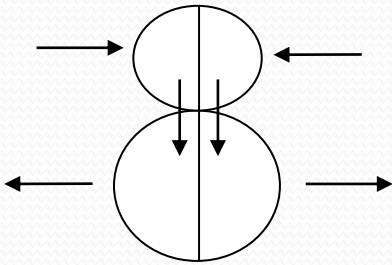


හෘදයේ ක්‍රියාකාරීත්වය

Gamini Sir - Science

හෘදයේ ක්‍රියාකාරීත්වය

කර්ණික ආකූංචය



කර්ණිකා සංකෝචනය වේ.

කෝෂිකා ඉහිල් වේ.

ද්වි තුණ්ඩ/ත්‍රි තුණ්ඩ විවෘත වේ.

ශබ්දයක් නැත.

අඩසද වැසී පවතී

ශබ්දයක් නැත.

කෝෂිකා සංකෝචනය වේ.

කර්ණිකා ඉහිල් වේ.

ද්වි තුණ්ඩ/ත්‍රි තුණ්ඩ වැසෙයි

ලබී

අඩසද විවෘත වේ.

ශබ්දයක් නැත.

කර්ණිකා නිදහස්ව පවතී

කෝෂිකා නිදහස්ව පවතී

ද්වි තුණ්ඩ/ත්‍රි තුණ්ඩ වැසී පවතී

ශබ්දයක් නැත

අඩසද වැසෙයි

ඩප්

හෘදයේ ක්‍රියාකාරීත්වය



08. උරස් කුහරයේ මදක් වම් පැත්තට වක්රව හෘදය පිහිටා ඇත.



කර්ණිකා හා කෝෂිකාවල රිද්මයානුකූලව සිදුවන සංකෝචන හා විස්තාරණ (ඉහිල්වීම්)

මගින් රුධිර සංසරණය සිදුවේ.

ඊට අදාලව පහත හිස්තැන් පුරවන්න.

- ඊට අදාලව පහත හිස්තැන් පුරවන්න.

➤ කරණිකා සංකෝචනය වන විට කෝෂිකා
ඉහිල් වේ. එවිට තුළ වූ
රැඳිරය හා
කපාට ඔස්සේ හා
තුළට පැමිණෙන අතර කපාට
වැසී පවතී .

➤ කෝෂිකා සංකෝචනය වන විට කර්ණිකා
ඉහිල්වේ. එවිට කෝෂිකා තුළ වූ රුධිරය
.....*අඩුසැදු*.....කපාට ඔස්සේ *සංස්ථානික*
හා *පුප්ඵෛය*..... මහා ධමනි තුළට
පැමිණෙන අතර *දිව් තුණ්ඩ හා ත්‍රී තුණ්ඩ*
කපාට වැසෙයි.

➤ *වම් හා දකුණු පුප්ඵෛය ශිරා* හා *උත්තර , අධර*
.....*මහා ශිරා* තුළ වූ රුධිරය
(දකුණු හා වම්) කැරණිකා තුළට පැමිණේ.

➤ අනතුරුව කෝෂිකා විස්තාරණය වන විට
..... **අධිසැද** කපාට වැසෙන අතර
සංස්ථානික මහා ධමනියෙහි ආරම්භයේ
අැතිවන පීඩනය හේතුවෙන් **කිච්චක**
ධමනිය තුළින් හෘදයෙහි පේශිවලට රුධිරය
ගමන් කරයි.

➤ තත්පර 0.3 පමණ කාලයක දී සිදුවන
කෝෂිකා සංකෝචනය වීම.....*කෝෂිකා ජාකූංචය*
ලෙසත්,

➤ තත්පර 0.1 ක පමණ කාලයක දී සිදුවන
කර්ණිකා සංකෝචනය වීම
කර්ණිකා ජාකූංචය..... ලෙසත් හඳුන්වනු ලබයි.

➤ කෝෂිකා සංකෝචනයෙන් පසු තත්පර 0.4 ක
පමණ කාලයක් කර්ණිකාත්, කෝෂිකාත් ඉහිල්
වී විවේකීව පවතී.

➤ මෙම අවස්ථාව *පූර්ණ හානි විස්තාරය*
(කර්ණිකා-කෝෂිකා විස්තාරය).....ලෙස හඳුන්වනු ලැබේ.

➤ කර්ණික ආකූංචය, කෝෂික ආකූංචය හා පූර්ණ හෘත් විස්තාරය මෙලෙස රථාවකට අනුව සිදුවීම **හෘත් චක්‍රය**..... ලෙස හඳුන්වයි.

➤ හෘත් චක්‍රයේ අවස්ථා සටහනකින් ලබා ගැනීමෙන් හෘදයේ ක්‍රියාකාරීත්වය පිළිබඳ තොරතුරු ලබා ගැනීම සඳහා **විද්‍යුත් කාන්තෘක රේඛන සටහන්**..... හෙවත් ECG යොදා ගනු ලබයි.

- හෘදයේ ද්වි තුණ්ඩ හා ත්‍රි තුණ්ඩ කපාට වැසෙන විට**ලේ**.....ශබ්දයත්,
- අඩසදු කපාට වැසෙන විට**බිජු**.....
ශබ්දයත් ඇතිවේ.
- වෛද්‍යවරු මෙම හඬ**වේද නළාව**.....
මගින් හඳුනාගැනීමෙන් හෘදය ආශ්‍රිතව ඇතිවිය හැකි රෝග තත්ත්ව විනිශ්චය කරනු ලබයි.

09. රුධිර වාහිනී තුළ ඇති රුධිරය මගින්,
රුධිර වාහිනී බිත්ති මත ඇති කෙරෙන
පීඩනය රුධිර පීඩනය ලෙස හඳුන්වනු
ලබයි. .

i. ජාකූංච රුධිර පීඩනය යන්නෙහි අර්ථය සරලව පැහැදිලි කරන්න.

එම් කෝෂිකාව සංකෝචනය වී සංස්ථානික
මහා ධමනි තුළට රුධිරය තල්ලු කිරීමේ දී
ඇතිවන පීඩනය ජාකූංච රුධිර පීඩනය ලෙස
හඳුන්වයි.

ii. විස්තාර්‍ය භ්‍රමය විකෘතිය යන්තෙහි ද්විතීය ස්වල්ප ව්‍යාප්තිය.

**පූර්ණ භ්‍රමය විස්තාරය සිදුවන විට සංස්ථාපිත
මහා ධ්‍රැවයේ භ්‍රමය මත ඇතිවන පීඩනය
විස්තාර්‍ය භ්‍රමය විකෘතිය ලෙස හඳුන්වයි.**

iii. නිරෝගී වැඩිහිටියෙකුගේ රුධිර පීඩනය කොපමණ ද?

රුධිර පීඩන මිටර 120
80

10.

හෘදයට ඇතුළුවන රුධිරය නැවත ශරීරය පුරා
බෙදා හැරීමට පෙර දෙවරක් හෘදය හරහා
ගමන් කරයි.

මෙය ද්විත්ව සංසරණය නමින් හැඳින්වේ.

පුප්ඵලීය සංසරණය

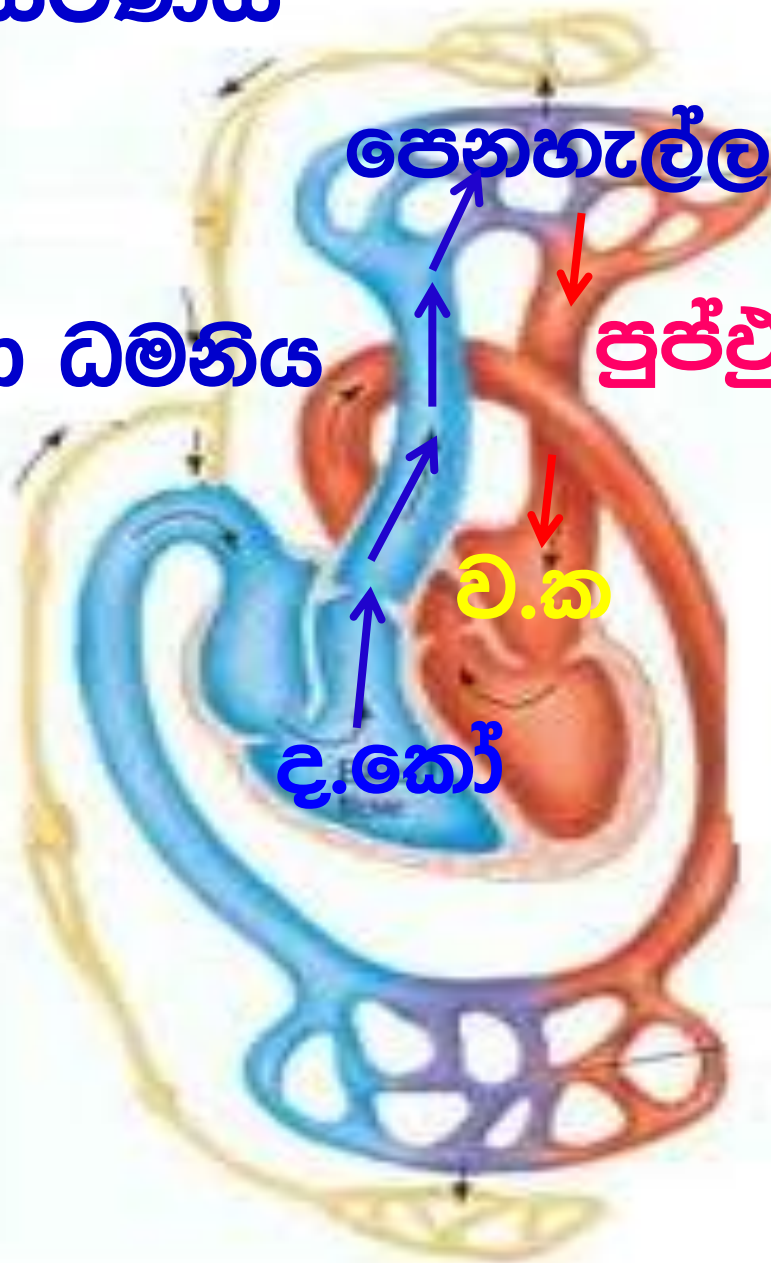
පුප්ඵලීය මහා ධමනිය

පෙනහැල්ල

පුප්ඵලීය ශිරා

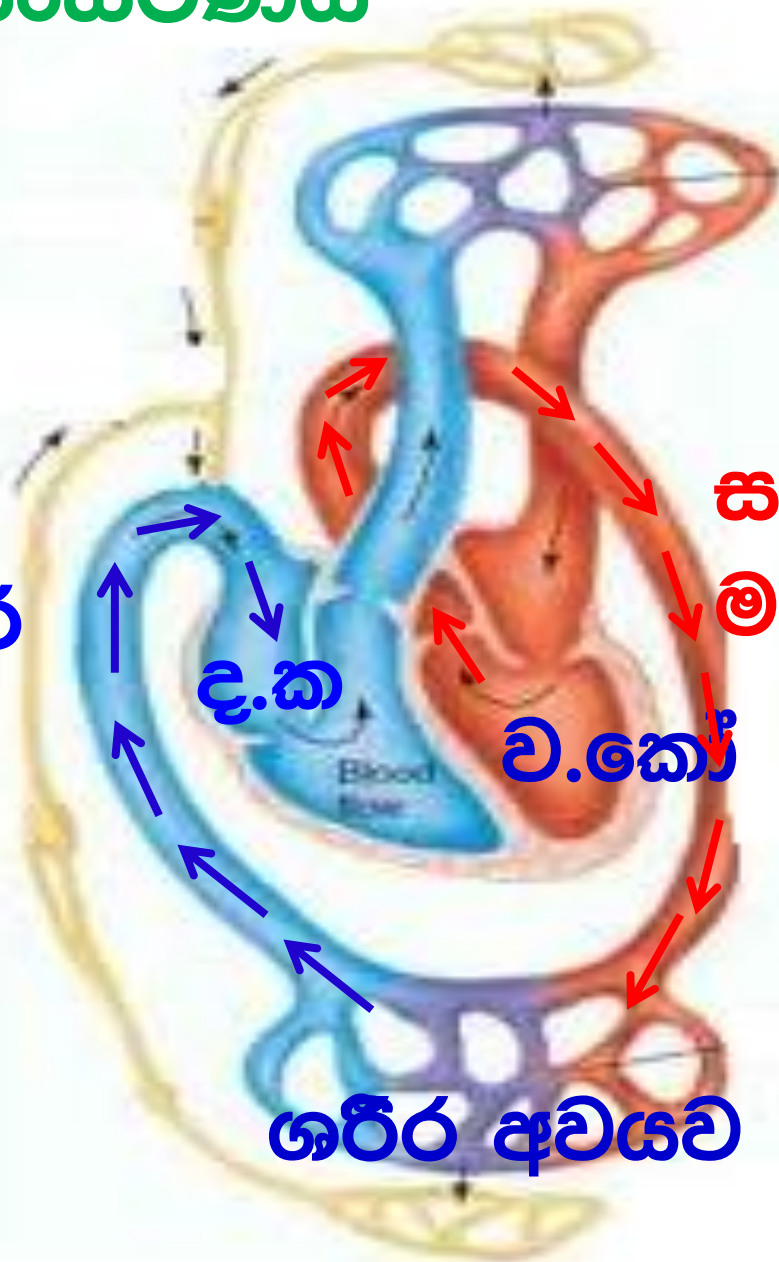
ව.ක

ද.කේ



සංස්ථානික සංසරණය

උත්තර / අධර
මහා ශිරා



සංස්ථානික
මහා ධමනිය

ව.කෝ

ශරීර අවයව

ද්විත්ව සංසරණය දැක්වෙන රූපයේ පහත තොරතුරු නම් කර ඇති අක්ෂරය කුමක්දැයි ලියන්න.

- පෙනහළු
- ශරීර අවයව
- පුපුුශිය ධමනිය
- පුපුුශිය ශිඛාව
- සංස්ථානික මහා ධමනිය
- උෂ්ණ හා අධි මහා ශිඛා

A

C

E

F

B

D

D

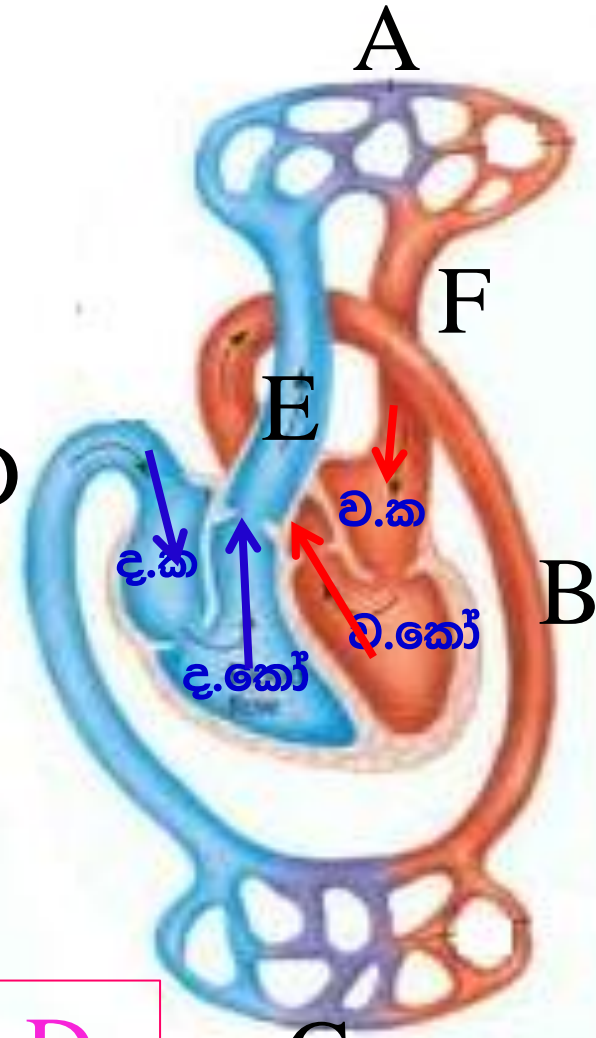
A

F

E

B

C



ද.ක

ද.කේ

ව.ක

ව.කේ

- පහත එක් එක් අවස්ථාව හැඳින්වෙන නම ලියන්න.

a. දකුණු කැබනිකාව වෙත එන ඩක්ස්පරිහෘත රුධිරය
දකුණු කොරියකාව, පුප්පුශ්මිය ධමනිය, පෙනහැලි ඩස්සේ
පුප්පුශ්මිය ශිරා තුළින් වම් කැබනිකාවට පැමිණීම.

පුප්වූශීය මහා ධමනිය

පෙනහැල්ල

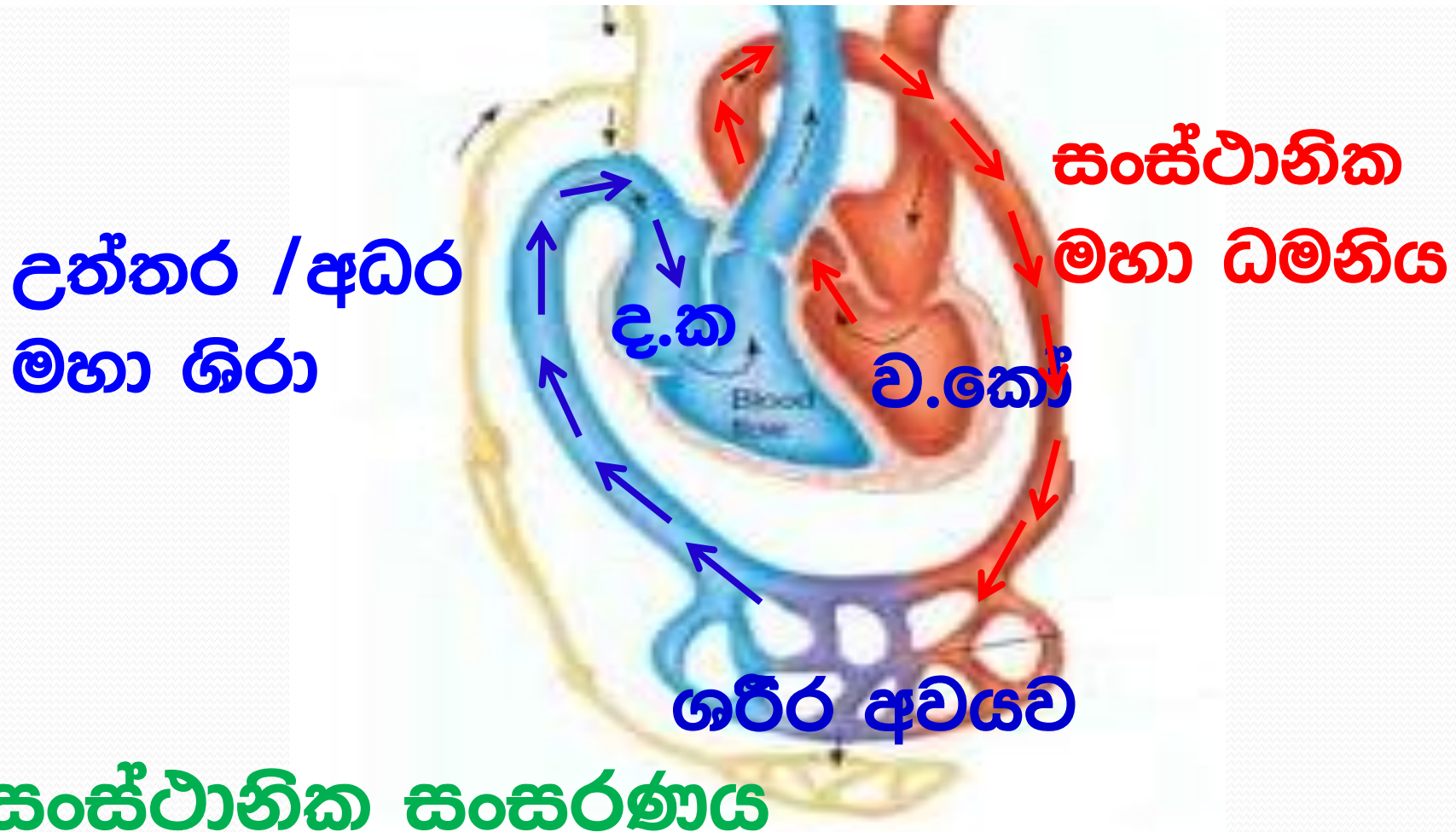
පුප්වූශීය ශිරා

ව.ක

ද.කෝ

පුප්වූශීය සංසරණය

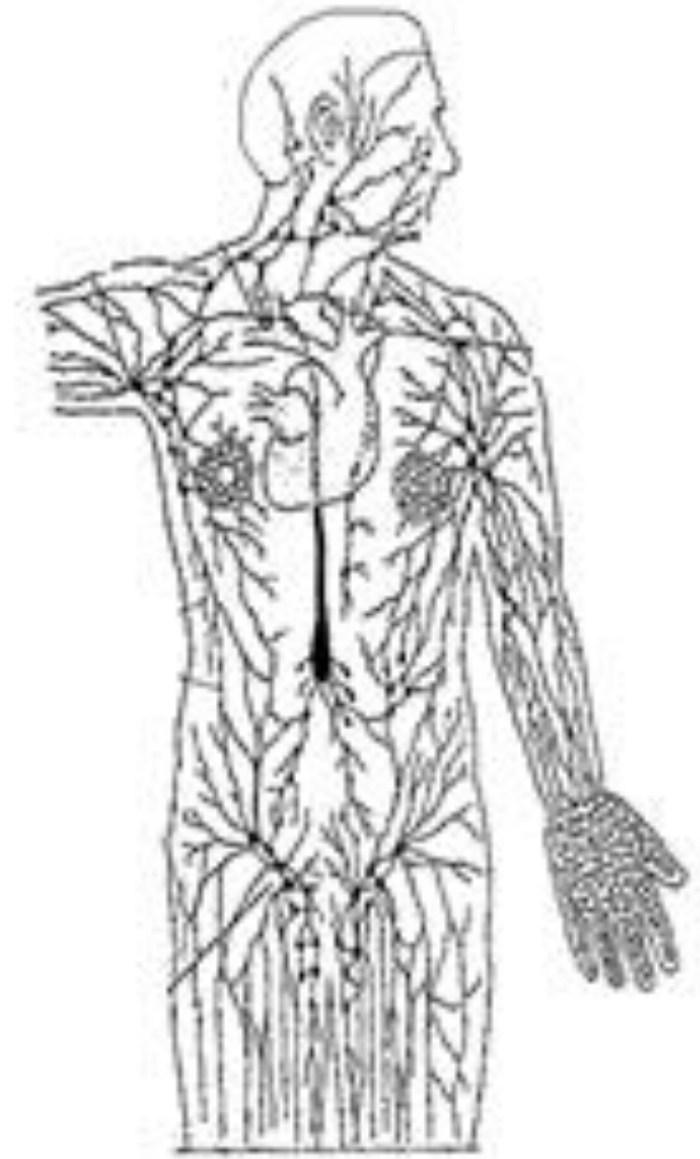
b. වම් කර්ණිකාවට පැමිණි ඔක්සිජනීකෘත රුධිරය වම් කෝෂිකාව ඔස්සේ සංස්ථානික මහා ධමනිය තුළින් පිරුර පුරා බෙදා හැරීම.



චක්‍ර පද්ධතිය

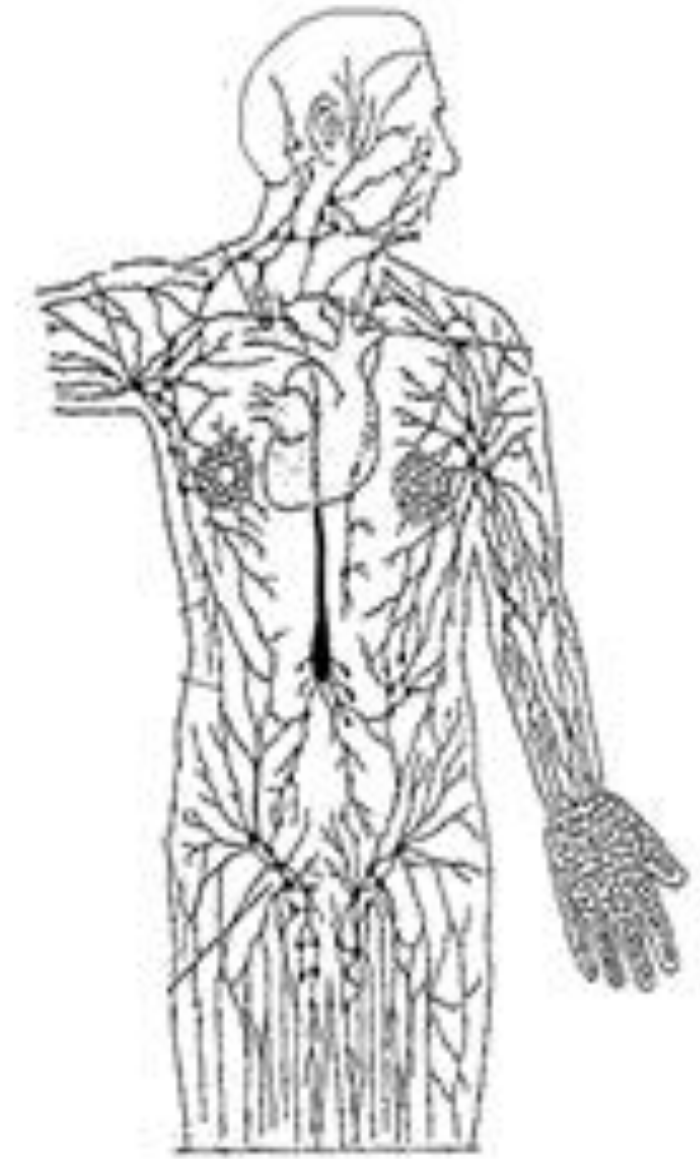
i. වසා පද්ධතියට අයත් සංසටක මොනවා ද?

- වසා කේශනාලිකා
- වසා වාහිනී
- වසා ගැටිති
- වසා තරලය



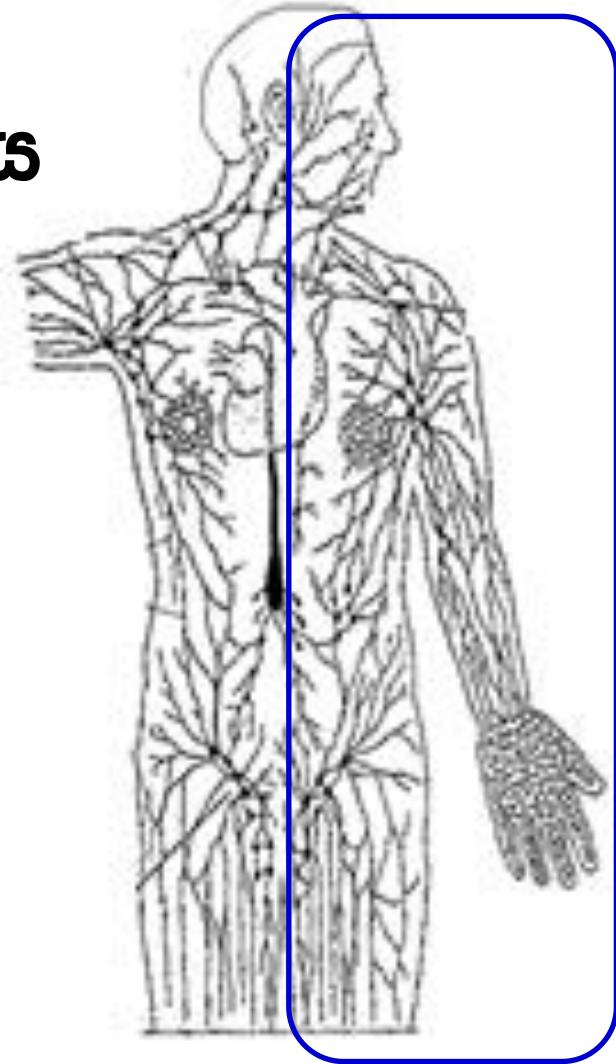
ii. වසා තරලය යන්නෙන් අදහස් වන්නේ
මොනවා ද?

වසා වාහිනී තුළට
ඇතුළු වූ පටක
තරලය



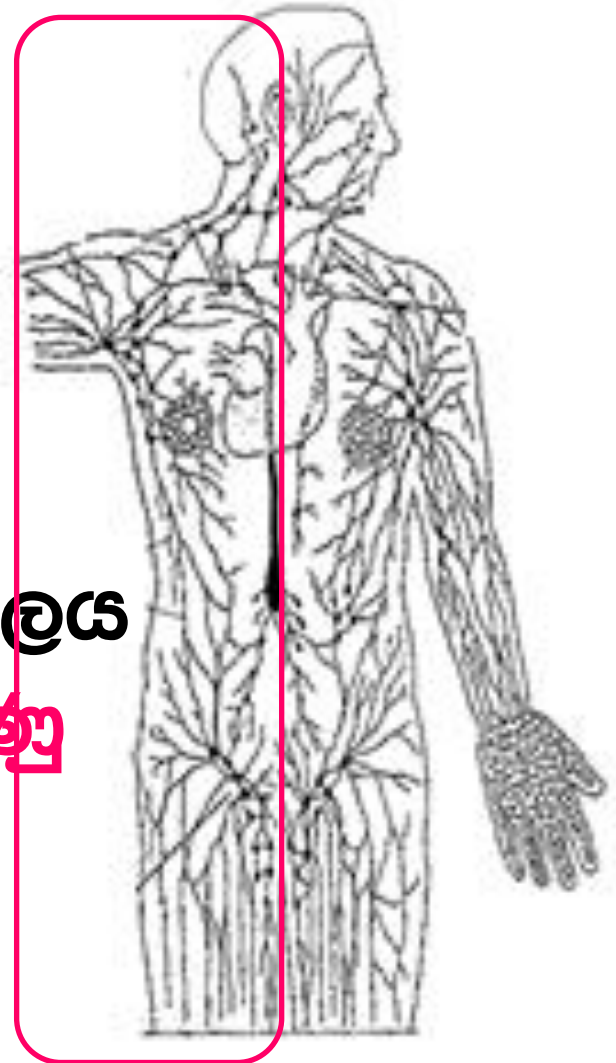
iii. වසා තරලය රුධිර සංසරණ පද්ධතියට
එකතු වන්නේ කුමන නාල ඔස්සේ ද?

සිරුරේ වම් පැත්තේ වසා තරලය
උරස් ප්‍රභාලය ඔස්සේ වම්
අධෝක්ෂක ශිරාවට,



iii. වසා තරලය රුධිර සංසරණ පද්ධතියට
එකතු වන්නේ කුමන නාල ඔස්සේ ද?

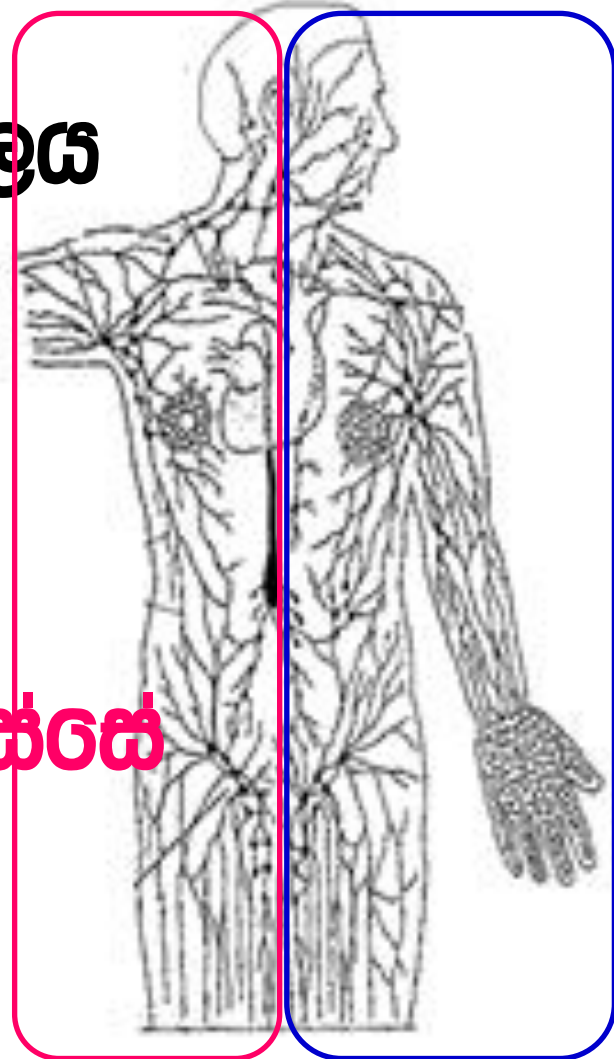
සිරුරේ දැකුණු පැත්තේ වසා තරලය
දැකුණු වසා වාහිනිය ඔස්සේ දැකුණු
අධෝක්ෂක ශිරාවට,



iii. වසා තරලය රුධිර සංසරණ පද්ධතියට
එකතු වන්නේ කුමන නාල ඔස්සේ ද?

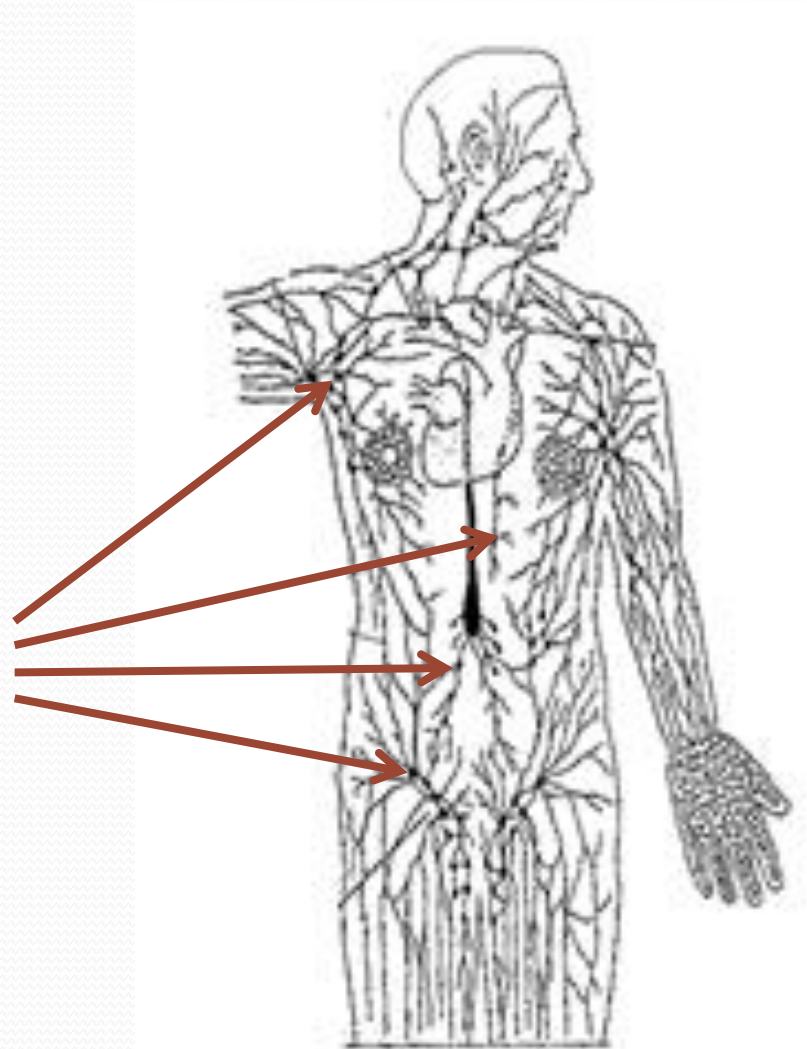
සිරුරේ වම් පැත්තේ වසා තරලය
උරස් ප්‍රාභය ඔස්සේ වම්
අධෝක්ෂක ශිරාවට,

සිරුරේ දකුණු පැත්තේ වසා
තරලය දකුණු වසා වාහිනිය ඔස්සේ
දකුණු අධෝක්ෂක ශිරාවට,



iv. වසා සෛල වර්ධනය වන හා නැවත
විනාශ කෙරෙන ස්ථානය කුමක් ද?

වසා ගැටිති



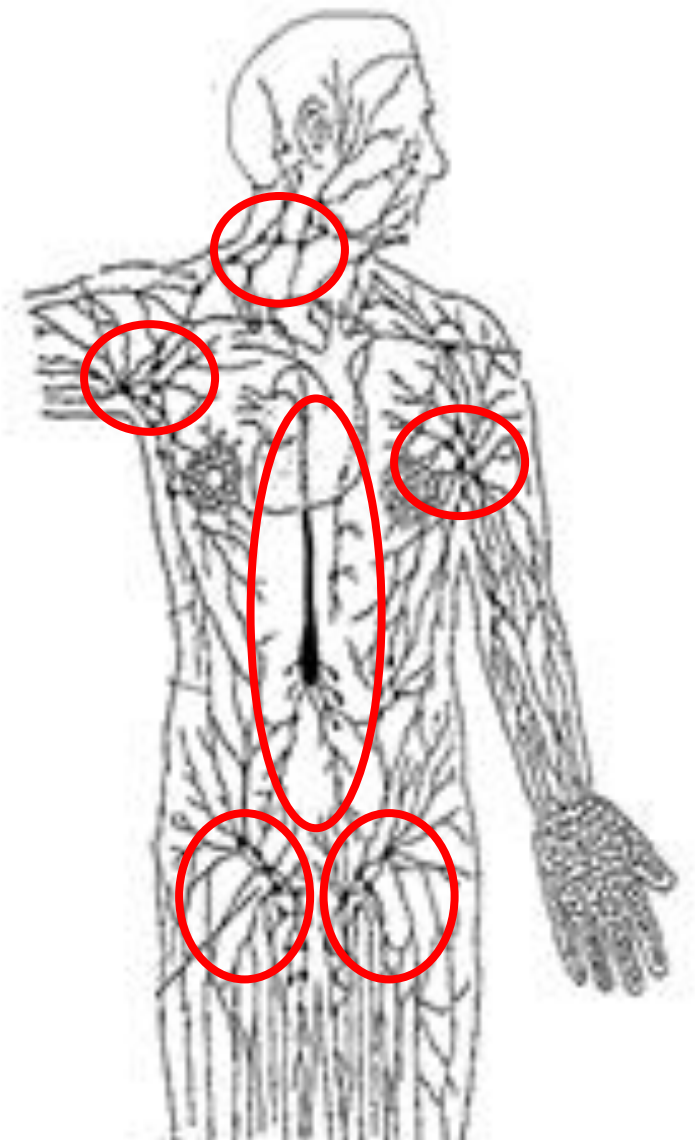
V. වසා ග්‍රන්ථි පිහිටන ස්ථාන තුනක් සඳහන් කරන්න.

අක්මාව, හෘදය, අන්ත්‍රය වැනි
ඉන්ද්‍රියන් අවට

උගුර ආශ්‍රිතව

කිහිලි

ඉකිලි

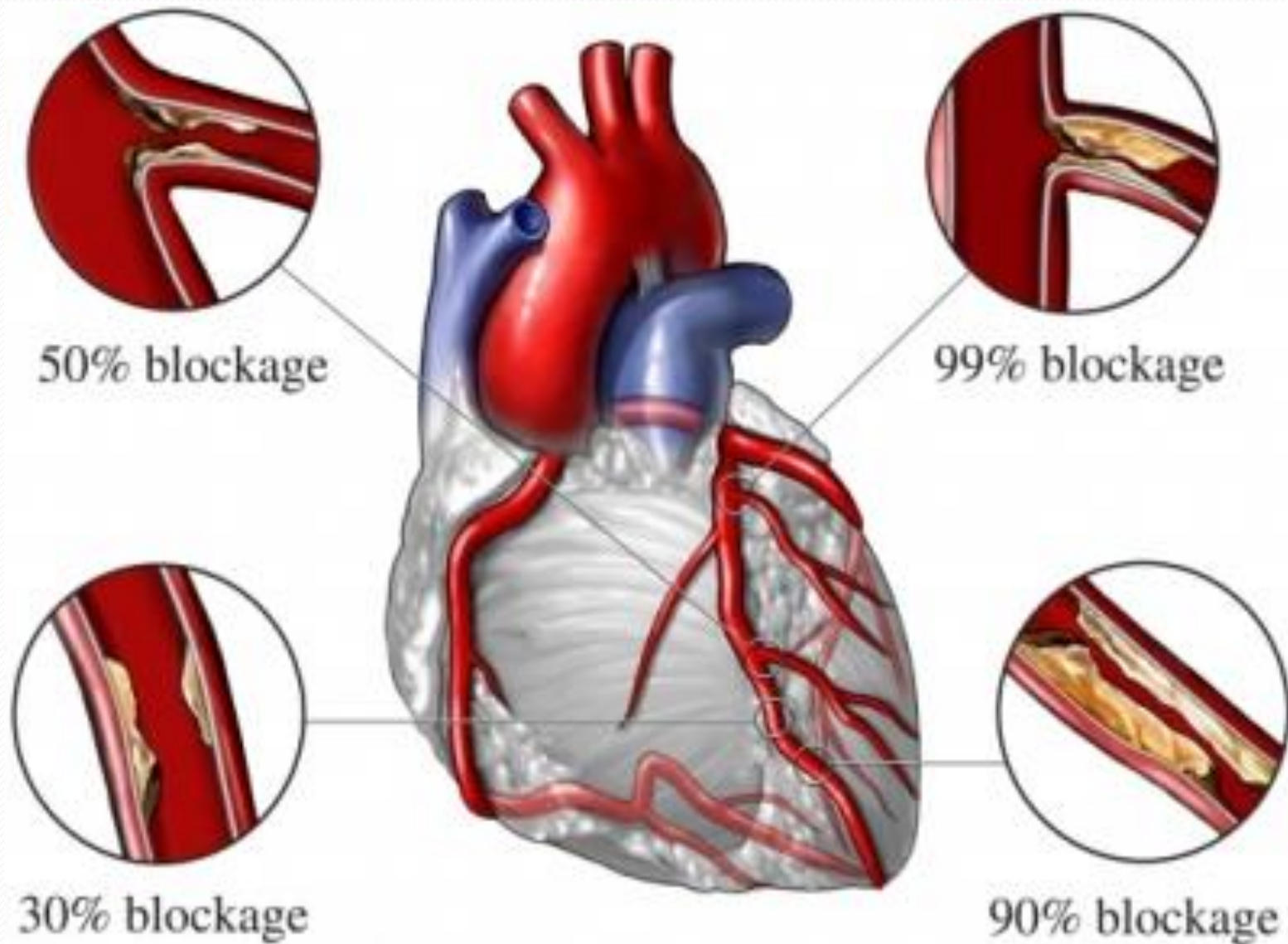


රැඩර සංසරණ පද්ධතිය ආශ්‍රිත රෝග

12.

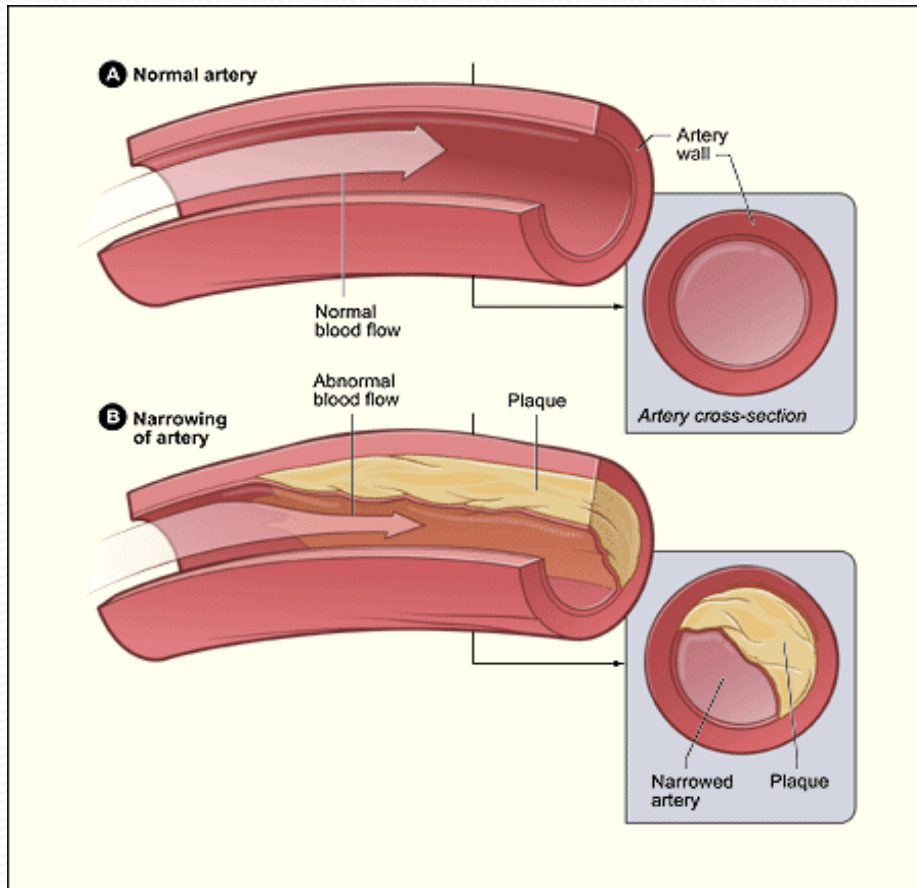
**හෘදය හා රුධිර සංසරණ පද්ධතිය ආශ්‍රිතව
ඇතිවිය හැකි පහත රෝග සම්බන්ධයෙන්
තොරතුරු සපයන්න.**

රෝගය : ඇතරොස්ක්ලෙරෝසියාව



a. රෝගයේ ස්වභාවය

ධමනි බිත්තිවල කොලෙස්ටරෝල් තැන්පත් වීමෙන් ධමනි කුහරය පටු වීම



නිරෝගී

රෝගී

b. රෝගය ඇතිවීමට හේතුව:

**රුධිරයේ අඩු ඝනත්ව ලපොප්‍රෝටීන් (LDL)
අධිකව තිබීම නිසා බමනි බිත්ති තුළ
තැන්පත් වීම.**

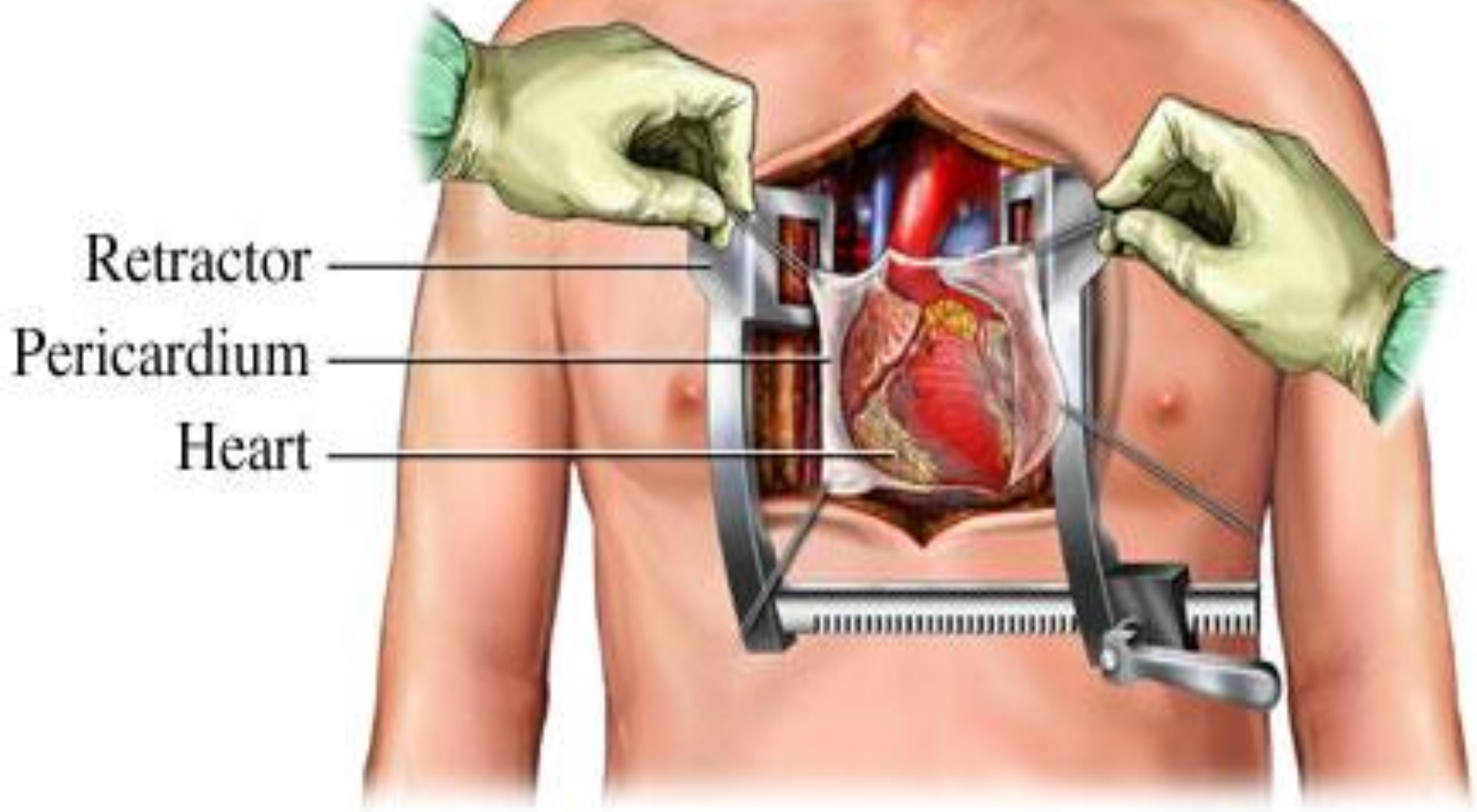
c. රෝගය නිසා විය හැකි හානි:

**කිරීටක බමනය අවහිර වීමෙන් හෘදයාබාධය
ඇතිවීම.**

d. රෝගය වළක්වා ගැනීමට අනුගමනය කළ යුතු ක්‍රියා මාර්ග:

- සංතෘප්ත මේද අම්ල බහුල ආහාර (ගවමස්, උරු මස්, එළු මස්, සම්පූර්ණ යෝදය සහිත කිරි පිටි, බිත්තර කහ මදය, පීකුදු) භාවිතය පාලනය කිරීම.**
- ව්‍යායාම හෝ සිරුර වෙනෙසන ක්‍රියා වල නිරත වීම.**

විෂ්‍යාස සැත්කම



රෝගය : අධ්‍යාත්මික හා මනෝද්‍යාත්මික

a. රෝගයේ ස්වභාවය

- රුධිර සීඝ්‍රතාවය ප්‍රශස්ථ මට්ටමට වඩා වැඩිවීම(අධ්‍යාත්මික) හා රුධිර සීඝ්‍රතාවය ප්‍රශස්ථ මට්ටමට වඩා අඩුවීම (මනෝද්‍යාත්මික)

b. රෝගය ඇතිවීමට හේතුව:

- අධ්‍යාතනිය - ධමනි බිත්ති මත කොලෙස්ටරොල් තැන්පත් වීම නිසා වැඩි පීඩනයකින් යුතුව රුධිරය පොම්ප කිරීමට සිදුවීම./ධමනි බිත්තිවල ප්‍රත්‍යස්ථතාව අඩුවීම.
- මන්දාතනිය - පෝෂණ උග්‍රතාව නිසා රුධිර පරිමාව අඩු වීම.

c. රෝගය නිසා විය හැකි හානි :

- හෘදයේ ක්‍රියාකාරීත්වයට හානි පැමිණීම.

d. රෝගය වළක්වා ගැනීමට අනුගමනය කළ යුතු ක්‍රියා මාර්ග:

- මේද බහුල ආහාර භාවිතය අඩු කිරීම.
- දුම්බීමෙන් හා මත්පැන් පානයෙන් වැළකීම.
- මානසික ආතතිය අඩු කර ගැනීම.
- ස්තූලතාවය අඩු කර ගැනීම.
- සමතුලිත ආහාර වේලක් ලබා ගැනීම.

රෝගය: ත්‍රෛමධෝසිය :

a. රෝගයේ ස්වභාවය

- රුධිර කැටියක් මගින් රුධිර නාල අවහිර වීමෙන් යම් අවයවයකට රුධිර සැපයුම අඩාල වීම.

b. රෝගය ඇතිවීමට හේතුව:

- රුධිර නාළ තුළ කොලෙස්ටරොල් තැන්පත් වීම
- රුධිර පීඩනය වැඩිවීම.

c. රෝගය නිසා විය හැකි හානි :

- කිරීටක ධමනිය අවහිර වීමෙන් හෘදයාබාධය
- මොළයේ නාළ අවහිර වීමෙන්,
අංශභාගය හෙවත් ආඝාතය
ක්ෂණිකව සිදුවන මරණය

d. රෝගය වළක්වා ගැනීමට අනුගමනය කළ යුතු ක්‍රියා මාර්ග:

- මේද බහුල ආහාර භාවිතය අඩු කිරීම.
- මත්පැන් පානයෙන් වැළකීම.
- මානසික ආතතිය අඩු කර ගැනීම.
- ස්තූලතාවය අඩු කර ගැනීම/ව්‍යායාම කිරීම.
- ලුණු භාවිතය අඩු කර ගැනීම
- රුධිර පීඩනය හා දියවැඩියා තත්ත්වය පාලනය කර ගැනීම
- පවුල් ඉතිහාසයක් තිබේ නම් සැලකිලිමත් වීම

වැරදි ආහාර පුරුදු වලින් ඇත් වීම.



**දුම්පානයෙන්
වැළකීම.**



**ස්ථූලතාවය
පාලනය කර ගැනීම.**



මානව දේහ ක්‍රියාවලි -04



රුධිර සංසරණ
ක්‍රියාවලිය

Yes I Can

ඉදිරිපත් කිරීම
එල්. ගාමිණී ජයසූරිය
ගුරු උපදේශක (විද්‍යාව)
වෙත්/කොට්ඨාස අධ්‍යාපන කාර්යාලය
ලුණුවිල.



071 4436205 / 077 6403672