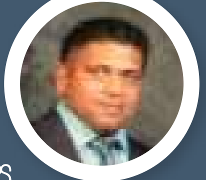
සුව සටහන්



වෛද්‍ය හර්ෂ අලුත්ගේ
Dr Harsha Aluthge
MBBS, FRACGP, DFM RCGP(UK)
General Practitioner
Greenvale Medical Centre

Tuberculosis (TB) ක්ෂය රෝගය

T.B හෙවත් ක්ෂය රෝගය Micobacteriumtuberculosis නැමැති බැක්ටීරියා ආසාදනය මගින් ඇතිවන ශ්වසන පද්ධතිය ආශ්‍රිත බෝවෙන රෝගයකි. ප්‍රධාන වශයෙන් පෙනහලු වලට ආසාදනය වන නමුත් ශරීරයේ සමහර අනෙකුත් අවයවයන් හටද කලාතුරකින් වැළඳිය

හැකිය. උදා Intestinal T.B (ආහාර ජීර්ණ පද්ධතිය ආශ්‍රිත)

ක්ෂය රෝගය වැළඳුණු පුද්ගලයෙකුගේ ශ්වසන පද්ධතිය ආශ්‍රිත බිඳිති මගින් කසින විට, කිවිසුම් යන විට හෝ සිනහ විට වැනි අවස්ථාවල මුඛයෙන් පිටවන ස්‍රාවයක් මගින් අන් අයට රෝගය පැතිරේ.

රෝගය ආසාදනය වූ අයගෙන් බහුතරයෙක් කිසිදු රෝග ලක්ෂණයක් නොපෙන්වයි. 10% ක පමණ පිරිසක් පසුකාලීනව රෝගය සක්‍රිය අවධියට පත්වූ විට (Active T.B) රෝග ලක්ෂණ පෙන්නුම් කල හැකිය.

කුඩා ළමුන්, වයසක උදවිය හා ශරීරයේ ප්‍රතිශක්තිය අඩු උදවිය හට රෝගය සක්‍රිය තත්වයට පත්වීමේ වැඩි ඉඩකඩක් පවතී.

සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවල රෝගය සුලභ වන අතර රෝගය නිසා ඇතිවන මරණ සංඛ්‍යාවද මීට වසර ගණනාවකට ඉහත දී ඉහල අගයක් ගත්තේය. නමුත් BCG ප්‍රතිශක්තිකරණ එන්නත හා රෝගය වැළඳුන පසුව ලබාදෙන ප්‍රතිකාර වල සාර්ථකභාවය නිසා වර්තමානයේදී රෝගය නිසා මියයන සංඛ්‍යාව ඉතා අඩුය.

විශේෂයෙන් ඔස්ට්‍රේලියාවේ ඉපදුනු අය අතර රෝගය ඉතාමත් දුලභය.

ක්ෂය රෝගය ආසාදනය වන්නේ කෙසේද?

ඉහත සඳහන් කල පරිදි ශ්වසන පද්ධතිය ආශ්‍රිත බිඳිති මගින් රෝගී බැක්ටීරියාව අන් අයගේ පෙනහලු වලට ඇතුළුවේ.

පෙනහලු තුල තැන්පත් වී වර්ධනය වන බැක්ටීරියාවට ශරීරයේ වසා පද්ධතියට ඇතුළු වී ඒ හරහා ශරීරයේ අන් අයවය වන වකුගඩු, මොළය හා කශේරුවටද පැතිරිය හැකිය.

නමුත් රෝගය පැතිරෙන්නේ පෙනහළු හරහා පමණක් වන අතර අනෙකුත් අවයව ඔස්සේ රෝගය අන් අයට පැතිරෙන්නේ නැත.

රෝගී බැක්ටීරියාව ශරීරයට ඇතුළු වූ පමණින් අන් අයට රෝගය පැතිරවීමේ ඉඩක් නැති අතර රෝගය සක්‍රිය වූ විට (Active T.B) පමණක් රෝගය පැතිරේ. එවැනි බැක්ටීරියාව ඇතුළු වී රෝග ලක්ෂණ නොපෙන්වන හා රෝගය නොපතුරවන උදවිය හට බීවැබව් ඔගර් හෙවත් (Sleeping T.B) අක්‍රිය ක්ෂය රෝගය ඇති බවට සැලකේ.

ක්ෂය රෝගය වැළඳීමට වැඩි ඉඩකඩක් ඇත්තේ කා හටද ?

වික්ටෝරියා ප්‍රාන්තය තුල වසරකට 400 දෙනෙකුට පමණ රෝගය වැළඳුන බවට හඳුනා ගනී. මින් බහුතරයක් වෙනත් රටවලට ඉපදුණු අයවේ.

පහත සඳහන් අයට රෝගය පැවතීමේ වැඩි ඉඩකඩක් වේ.

- සංක්‍රමණිකයන් හා සරණාගත පුද්ගලයන්
- Aboriginal and Torres Silraight Islands
- HIV ආසාදිත උදවිය
- දුර්වල ප්‍රතිශක්තීකරණයක් ඇති උදවිය
- වයස්ගත පුද්ගලයන්
- අධික මත්පැන් පානය කරන උදවිය
- සිර කඳවුරු, රෝහල් වැනි ස්ථානගත උදවිය
- අධික ජනගහනයක් ඇති ප්‍රදේශ වල ජීවත්වන අය (Over crowed living conditions)
- දියවැඩියා රෝගීන්
- සෞඛ්‍ය සේවය ආශ්‍රිත පුද්ගලයින් (Health Professionals)

ක්ෂය රෝගයේ රෝග ලක්ෂණ මොනවද?

- දිගුකාලීන කැස්ස
- අධික මහන්සි ගතිය
- රාත්‍රී කාලයට දහඩිය දැමීම
- බර අඩුවීම
- කැස්ස සමග ලේ පිටවීම

රෝග නිර්ණය කරගන්නේ කෙසේද ?

ඉහත කී රෝග ලක්ෂණ පවතින අය විශේෂයෙන් රෝගය වැළඳීමේ වැඩි ඉඩකඩක් පවතින කාණ්ඩයකට අයත් නම් වෛද්‍යවරයා විසින් රෝගය වැළඳී ඇති බවට සැක පහල කර පහත පරිදි වැඩිදුර පරීක්ෂණ වලට යොමු කරනු ලැබේ.

- Skin Test (Tuberculin test හෙවත් Manitou test) නැමැති පරීක්ෂාව
- Blood Tests
- X - ray පරීක්ෂණ (Chest x- ray)
- Sputum Test (සෙම පරීක්ෂාව)

රෝගය සඳහා ඇති ප්‍රතිකාර මොනවාද?

රෝගය වැළඳුනු බව තහවුරු වූ පසු විශේෂ ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු කරනු ලැබේ. සාමාන්‍යයෙන් මෙවැනි ප්‍රතිකාර රෝහල් මගින් හෝ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු මඟින් පටන් ගත යුතුය. පෙති වර්ග කිහිපයක සංකලනයක් ලෙස ප්‍රතිකාර කරන අතර සාමාන්‍යයෙන් මාස 6ක පමණ කාලයක් එක දිගට ප්‍රතිකාර ගත යුතුයි.

උදා:
- Isoniazid
- Rifampicin
- Ethambutol
- Pyrazinamide

නැමැති පෙති වර්ග මේ සඳහා භාවිතා කරනු ලැබේ.

රෝගය සඳහා ප්‍රතිශක්තිකරණය

උපතේදී ලබාදෙන BCG නමැති එන්නත මේ සඳහා ඇති ප්‍රතිශක්තිකරණයයි. ඔස්ට්‍රේලියාවේ ඔ ඊ ඉතා දුර්ලභ නිසා මෙම එන්නත ජාතික ප්‍රතිශක්තිකරණ වැඩපිළිවෙලට අනුයුක්ත කර නැත.

නමුත් රෝගය වැළඳීමේ වැඩි ඉඩකඩක් පවතින පහත සඳහන් උදවියට එම එන්නත රෝහල් මගින් හෝ Travel Clinics නමැති එන්නත් සඳහා සුවිශේෂී වූ ස්ථාන වලින් ලබාගත හැකිය.

- Aboriginal and Torres Straight Islands
- ක්ෂය රෝගය සුලභ රටවල සිට පැමිණි අයගේ අලුත උපන් දරුවන්
- අවුරුදු 5 ට අඩු ළමුන් රෝගය සුලභ රටවල සාමාජය කිරීමට පෙර
- රෝගය වැළඳුණු අය හා නිරන්තරයෙන් ආශ්‍රය කරන අවුරුදු 16 ට වඩා අඩු උදවිය.