මේවනවිට එය ඔප්පුකර තිබේ.
රෝගයකින් වැලකී සිටින්නට එන්නතක් කෙරෙහි පවතින වාසිදායක බලපෑවෙන්ම එම රෝගය වෙනුවෙන් භාවිතා කල හැකි ඖෂධ වලට වඩා බොහෝ ඉහලය. නමුත් එවැනි එන්නතක් මහාපරිමාණයෙන් තවමත් අප අතර නිපදවී නැත. එන්නත් නිපදවන නිශ්පාදන ආයතන ලෝකයේ රටවල් 10 ක් සතුව පවතී. ඕස්ට්‍රේලියාවත් එයින් එකකි. මේ අතරින් බොහෝ රටවල් (අප ජීවත්වන රටද ඇතුළුව) වසංගත උණ සඳහා එන්නත් නිපදවීමට උත්සුකව සිටී. නමුත් මේ නිපදවන එන්නත ෆ්ලූ වසංගතය ඇතිකරන වෛරසය හා ඉතා සමීපවන්නක් ලෙසින් නිපදවිය යුතු නිසාම, තවමත් නිසියාකාරයෙන් නූපන් ඒ වසංගත වෛරසය සඳහා ගැලපෙන්නක් නිපදවීමද පහසු ක්‍රියාවක් නොවනු ඇත. වඩාත්ම වැදගත් වශයෙන් අවබෝධ කරගත යුත්තක් නම් වසරක් පාසා නිපදවන සාමාන්‍ය ෆ්ලූ එන්නතත් මෙම වසංගත ෆ්ලූ රෝගයත් අතර කිසිම සම්භන්ධයක් නොමැති බවයි. වසරක් පාසා අඳුනින් නිපදවනු ලබන ෆ්ලූ එන්නතට ඇතුලත් කර තිබෙන්නේ දැනටමත් ලෝකයේ මිනිසුන් අතරින් හඳුනාගෙන පවතින ඉන්ෆ්ලූවන්සා 'ඒ' වෛරස් කාණ්ඩයේ උප කාණ්ඩ දෙකකුත්, ඉන්ෆ්ලූවන්සා 'බී' වෛරස් කාණ්ඩයේ එක් උප කාණ්ඩයකුත් වශයෙන් එම වසරේ ෆ්ලූ රෝගය ඇතිකිරීමට ඉඩ ඇතැයි සැකකරන වෛරස් කාණ්ඩ තුනක් සඳහා මුල්වන ප්‍රතිදේහජනක පමණි.
යම් ආකාරයකට රෝගයට ගොදුරුවූවෙකු කෙරෙහිනම් බලාපොරොත්තු නැඹිය හැකිවන්නේ ප්‍රති-වෛරස් ඖෂධ වර්ගයි. 2006 වසර මුල වනවිට ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය මිලියන තුනක් රෝගීන්ට බෙහෙත් කිරීමට ප්‍රමාණවත් තරම් ප්‍රති-වෛරස් ඖෂධ තොගයක් ලබාගැනීමට නියමිතය. මෙම තොගය විශේෂයෙන්ම වෙන්කර තිබෙන්නෙ ලෝකයේ මුලින්ම වාර්තා ගතවන වසංගත තත්වයක් සඳහා භාවිතා කිරීම වෙනුවෙන්ය. මෙහිදී මූලිකම අවශ්‍යතාවය වී ඇත්තේ හැකිතාක් දුරකට මේ මුල්ම පැතිරයාම ප්‍රමාදකර ගනිමින් එන්නත් සඳහාත් ඊට ඔරෙත්තු දියහැකි ඖෂධ වර්ග සපයාගැනීම සඳහාත් කටයුතු කිරීමට අවකාශ ලබාගැනීමය.

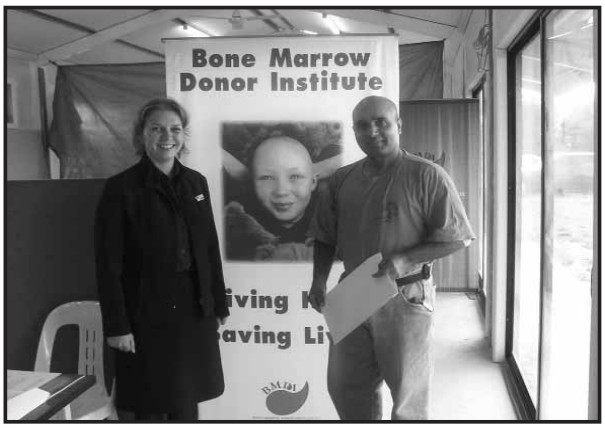
මේ බලාපොරොත්තු වන ආකාරයටම සියල්ල සිදුවෙතැයි අනාවැකි පලකිරීමට කිසිවෙකුටත් නොහැක. මේ සියල්ල මූලිකවම රඳා පවතින්නේ වසංගත වෛරසයේ ආරම්භක හැසිරීම් රටාව මත වන අතර එය කල්තබා දැනගතහැකි දෙයක් නොවනු ඇත. එසේම ආරම්භක ආසාදිත පළාත් හඳුනාගැනීමටත්, එහි වගකිවයුත්තන්ගේ ක්‍රියා කාරීත්වය බලපැවැත්වීමට ඇති හැකියාවත් හා එම බලපැවැත්මේ ඉක්මන්කමත් මත බොහෝ ඉදිරි ප්‍රතිඵල රැඳී පවතිනු ඇත. 2005 අගෝස්තු මාසය වනවිට ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය සෑම රටකටම ලිඛිත වශයෙන් මෙවන් වසංගතයක් සඳහා ප්‍රතික්‍රියා කලයුතු ක්‍රියාවිධි ඇතුලත් ලියවිල්ලක් ඉදිරිපත්කර තිබේ.

මේසා බරපතල තත්වයක් ලෝකයේ ඇතිකරලීමට ඉඩඇති මෙම ෆ්ලූ වසංගතය වැළැක්වීමට හැකියාවක් නැත්දැයි කෙනෙකුට සිතන්නට ඉඩ ඇති අතර එය වලක්වාගැනීමට ඇති එකම මාර්ගය මෙම 'එච් 5 එන් 1' වෛරසය කුරුල්ලන් අතරින් සම්පූර්ණයෙන්ම ඉවත් කිරීමයි. නමුත් පවතින තත්වයන් අනුව ඒ සඳහා හැකියාවක් නොමැත.
කෙසේ නමුත් එවැනි වසංගතයක මුල්ම අතතුරු ඇඟවුම නම් මිනිස් ආසාදිතයන් කාණ්ඩයමක් මේ ෆ්ලූ රෝග ලක්ෂණ සහිතව එකම ප්‍රදේශයකින් ළඟින් ළඟ වාර්තා වීමයි. එය මිනිසුන්ගෙන් මිනිසුන්ට ෆ්ලූ රෝගය පැතිරයාම ඇරඹී ඇතැයි සැකකිරීමට අවස්ථාව සලසා දේ.

වසංගත තත්වයක් ඇතිවීමෙන් පසු රෝග ලක්ෂණ මතුවීමට පෙර සංචාරයේ යෙදෙන රෝගී ගුවන් මගීන් නිසා වෛරසය ජාත්‍යන්තර වශයෙන් පැතිරීමටද බොහෝ ඉඩකඩ තිබේ. මේ නිසාම තනි තනි වශයෙන් හැම පුද්ගලයෙකුමත් වගකීමෙන් යුතුව මෙවැනි අවස්ථාවක කටයුතු කිරීම ඉතාම වැදගත් වේ. වසංගත තත්වයකදී මෙම කුරුළු උණ රෝගයද, සාමාන්‍ය ෆ්ලූ මෙන්ම ආසාදිත පුද්ගලයෙකු හරහා තවත් අයෙකුට කිවිසුම, කැස්ස, හා කතාව නිසාත් (රෝගියාගේ මුවින් විසිවන වෛරස් සහිත බිඳිති මීටරයක් පමණ දුරකට විහිද යා හැකියි), රෝගියා පරිහරණය කරන භාජන හා අතිකුත් ද්‍රව්‍ය නිසාත් (ස්පර්ශය මගින් අතින්-අතට, කටට, ඇසට සහ නාසයට වෛරස් පැතිරිය හැකියි), රෝගියෙකු නිසා පරිසරයට එකතුවන ක්ෂුද්‍ර බිඳිති නිසාත් (මේ ක්ෂුද්‍ර බිඳිති වාතයේ පවතින දූවිලි හා දුම මගින් බිම පතිත වීමට පෙර මීටර 2ක් පමණ වූ දුරකට පැතිරිය හැකියි), බෝවිය හැකියි.
සාමාන්‍ය ෆ්ලූ රෝග කාරකයක් ශරීරයට ඇතුළුවී පැය 18-72 අතර කාලයකදී රෝග ලක්ෂණ පෙන්විය හැකි අතර, රෝග ලක්ෂණ මතුවී පැය 24-48 ක කාලයක් ඇතුලත, එනම් ආසාදිත ස්වසන මාර්ගයේ වෛරස් ගහණය ඉතා අධික කාලයේ දී රෝගියා තවත් රෝග වාහකයෙකු ලෙසට ක්‍රියාකරයි. ෆ්ලූ වෛරසය ආසාදනය කරන්නේ ස්වසන මාර්ගයේ මතුපිට සෛල ස්තරයයි. ප්‍රධාන වශයෙන් වෛරස් ආසාදනය නිසාත්, එම වෛරසයේ පැතිරයාමට විරුද්ධව ශරීරය විසින් නිපදවනු ලබන රසායනිකයක් වන 'ඉන්ටපෙරෝන' නිසාත් සෛල මිය යයි. අපට දැනෙන ජේශි වල වේදනාව, සහ උණ වැනි රෝග ලක්ෂණ මෙම ඉන්ටපෙරෝන නිසිලෙස ශරීරයේ කියාකාරීවන බවට සාධකයක් වන අතර වෛරසය සම්පූර්ණයෙන්ම ශරීරයෙන් පහවනතුරුත් වන කෙටි ලක්ෂණ සැලකියයුතු තරමින් පවතී.

හොඳ සෞඛ්‍ය පුරුදු ගැන පුන පුනා කතාකිරීමට අවශ්‍ය නොවන තරම් අප ඒ ගැන දැනගෙන සිටින නමුත්, නැවත නැවතත් ඒ ගැන කතාකිරීමට මේ තරම් සුදුසු අවස්ථාවක් තවත් නැතිතරම්ය. හොඳ සෞඛ්‍ය පුරුදු ලෙස පොදු ද්‍රව්‍යන්ගේ මතුපිට ස්ථරය පිරිසිදුව තබාගැනීම, කුණු ක්‍රමානුකූලව පාලනයක් සහිතව ඉවතදැමීම, පොදු ස්ථානවල සිටිනවිට නාසය ඇස් කට ඇල්ලීමෙන් වැලකීසිටීම, නිතරම අත සේදීම, අන් අයට කැස්ස සහ කිවිසුම සනීපාරක්ෂකව කිරීමට උනන්දුකිරීම, එවැන්නන්ගෙන් ඈත්වී හෝ, එසේ ඈත්වී සිටීම කල නොහැකි නම් එම පුද්ගලයන් පසෙකින් හෝ ඔවුන්ට වඩා උස් මට්ටමක සිටීම වැනි ක්‍රියාකාරකම් මගින් අවදානම තරමක් දුරට හෝ පාලනය කල හැකි ය.
මේ වනවිට බොහෝ ලෙසට තර්කයට නැගී සත්ව නිශ්පාදන ආහාරයට ගැනීමෙන් මෙම රෝගය පැතිරීමට හැකියාවක් ඇත්ද නැත්ද යන්න සොයාබැලීම වැදගත්ය. පිසින ලද මස් හෝ බිත්තර අනුභව කිරීම නිසා කුරුළු උණ රෝගයට ගොදුරුවූවායැයි කීමට කිසිම සාක්ෂියක් නොමැත. විශේෂයෙන්ම ශ්‍රී ලාංකික අපි ආහාර පිසගන්නා ක්‍රම අනුව (අධිඋෂ්ණත්වයක ආහාර පිසගැනීම) මෙවැනි අස්ථානගියක් ඇතිකරගැනීම කිසිසේත්ම අවශ්‍ය නොවේ. අධිශීතකරණය කිරීමේදී, සහ සෙන්ටිග්‍රේඩ් අංශක 70 ට වැඩි අධිඋෂ්ණත්වයේදී මෙම කුරුළු උණ වෛරසය විනාශවී යන අතර එවැනි පරිසර සාධක වලින් සුරැකියහැකි තත්වයන් වෛරසය පෙන්නුම්කර නෙමැත.
ප්‍රථම වරට හොංකොං රටේදීත්, වාර්තාගත අතිකුත් රටවලත් පක්ෂීන්ගෙන් මිනිසුන්ට කුරුළු උණ සංක්‍රමණය වී ඇත්තේ ගෘහස්ථ ගොවිපලවල සිටින රෝගී කුකුළන් සමග ඉතා සමීපව ජීවත්වීම නිසාය. රෝගීවූ මිනිසුන් එවැනි සතුන්ගේ බහිශ්‍රාවයන්, සහ එම සතුන් පාවිච්චි කරන වෛරස් නිසා අපවිත්‍රවුනු ජලය නිරතුරුවම ස්පර්ශ කිරීම මීට හේතුවී ඇත.
ආසියාවේ පමණක් නොව යුරෝපයේත් බොහොමයක් පාරම්පරික කුඩා කුකුළු ගොවිපලවල් ගෘහස්ථිකව පවත්වාගෙන එනු ලබයි. එපමණක්ද නොව, මෙවැනි බොහෝ කුකුළු ගොවිපල් වල රෝගී සතෙකු දුටුවිට ඌව මස්කිරීම සාමාන්‍ය සිරිතකි. ඒ මියගිය සතාට වැළඳී තිබුනේ කුරුළු උණ රෝගය නම්, පිහාටු ඉවත් කිරීමේදී, සතාව මස් කිරීමේදී, ඉවීම සඳහා සකස් කිරීමේදී කුරුළු උණ වෛරසයට කෙලින්ම නිරාවරණය වීමක් සිදුවෙයි. මෙවැනිම අවදානමක් කුරුළු උණ වැළඳුනු රෝගී සතෙකුගේ බිත්තර අමුවෙන් ආහාරයට ගැනීමේදීත් ඇතිවිය හැකි යි. ඒ නිසාම එවැනි වසංගත තත්වයක් ඇතිවිතිබේ යැයි බලධාරීන් විසින් මතුකරන ඉගිකිරීමකදී තම ආහාර මෙන්ම පානයකරන ජලය පිළිබඳවද ඉතා විශේෂයෙන් සැලකිල්ලක් දැක්වීම අතිෂයින්ම වැදගත්වනු ඇත.

සාමාන්‍ය ප්‍රජාවට ඒ කෙරෙහි කිසිම අස්ථාන බියක් ඇතිකරගැනීමට කරුණු ලෝකයේ මෙතෙක් නම් සැලසී නොමැති අතර තම අවට පරිසරයේ පක්ෂි ප්‍රජාවෙහි ඇතිවන වෙනස්කම් පිළිබඳව සැලකිල්ලෙනුත්, සෞඛ්‍යාරක්ෂිත තත්වයන් පිළිබඳව අවබෝධයෙනුත් සිටීම එවැනි වසංගතයක අසුභ පෙරනිමිති මකාදැමීමක් වනු ඇත.




## 500 වෙනි රුධිර මව් සෛල දායකයා ලියාපදිංචි වූ වගයි

පසුගිය මැයි මස 7 වෙනි ඉරිදා කීස්බරොහි ධම්මසරණ විහාරස්ථාන ශාලාවේදී පවත්වනු ලැබූ රුධිර මව් සෛල (ඔලුඔඩ.ටළුම ජළලෙස) දායක ලියා පදිංචිරැේදී, ශ්‍රී ලාංකික රුධිර මව් සෛල දායක ව්‍යාපෘතියේ 500 වෙනි දායකයා වශයෙන් ලියා පදිංචි වනු ලැබූ ළු. ටීරිස් මහතා වෙත ඇට මිදුළු දායක ආයතනය (ඔඔතළු ගඅරරඔත ඔඔනඔර රනසටඉටළටළු) මගින් පිරිනමණ ලද විශේෂ සහතිකය සහ තිළිනය ප්‍රදානය කරන ලදැරද්, රතු කුරුස ලේ බැංකුවේ රුධිර මව් සෛල විශේෂඥ හෙදි වානියා ගොඩරෙන්කෝ විසිනි.

මෙම දායක ලියා පදිංචිය සංවිධානය කරන ලදැරද්, ඔඔඑරි ශ්‍රී ලාංකික රුධිර මව් සෛල දායක කමිටුව (රශු ළඅනඅඅත ඔලුඔඩ.ටළුම ජළලළ ඔඔනඔර ජඔමමඉටටළුළු) මගිනි. ලොව පුරා වෙසෙන ශ්‍රී ලාංකික ලියුකේමියා රෝගීන්ගේ ජීවිත බේරා ගැනීමේ අරමුණින් ඥදින රුධිර මව් සෛල දායකයින් ලෙස ලියා පදිංචි වූ සැමට, මෙල්බන්හි සකල ශ්‍රී ලාංකික ප්‍රජාව වෙනුවෙන්, එම සංවිධායකයින්ගේ හෘදය පූර්වක ස්තූතිය පිරිනැමේ.

වික්ටෝරියානු රජයේ අනුග්‍රහයෙන්, ඇට මිදුළු දායක ආයතනය මගින් දියත් කරන ලද මෙම ශ්‍රී ලාංකික රුධිර මව් සෛල දායක ව්‍යාපෘතියේ ඉලක්කය වන ශ්‍රී ලාංකික රුධිර මව් සෛල දායකයින් 1,000 ක ඕස්ට්‍රේලියානු ඇට මිදුළු දායක රේජිනයට ඇතුලත් කර ගැනීමේ මහඟු සත්ක්‍රියාවට, ඔබත් ඉක්මණින්ම දායක වන ලෙස අප ආයාචනා කර සිටිමු.

මේ පිළිබඳ වැඩි විස්තර දැන ගැනීමට හෝ දායකයකු වශයෙන් ලියාපදිංචි වීමට කැමති නම්, දායක කමිටුවේ අසංග 9899 5351 හෝ පර්ල් 9486 1752 හෝ රුක්මන් 9848 7302 අමතන්න.

## 500 th Blood Stem Cell Donor registers

Mr A. Peiris, the 500th Sri Lankan to register as a potential Blood Stem Cell Donor of the Sri Lankan Blood Stem Cell Donor Campaign, is presented with a Certificate and a Gift donated by the Bone Marrow Donor Institute (BMDI), by Tania Bondarenko, Specialist Blood Stem Cell Nurse of the Red Cross Blood Bank. This Donor Registration was held on Sunday, 7th May at the Dhammasarana Temple Hall in Keysborough.

The Donor Registration was organised by the Sri Lankan Blood Stem Cell Donor Committee of the BMDI. The organisers would like to extend their sincere gratitude on behalf of the whole Sri Lankan Coimmunity, to those who have registered as potential Blood Stem Cell Donors to save lives of Sri Lankan Leukemia patients throughout the world.

We invite you all to help the Sri Lankan Community in Melbourne to achieve the target of the Sri Lankan Blood Stem Cell Donor Campaign, of registering 1,000 Sri Lankan Blood Stem Cell Donors in the Australian Bone Marrow Donor Register. This Campaign which is conducted by the BMDI is sponsored by the Victorian Government.

If you need more information or are interested in registering as a Donor, please call Asanga 9899 5351 or Pearl 9486 1752 or Rukman 9848 7302 of the Donor Committee.

ශ්‍රී ලාංකික
ඇට මිදුළු
දායක ලේඛණයේ
ලියාපදිංචි
දායකයින් ගණන

541

ඇට මිදුළු/සම්භව සෛල
දායකයකු ලෙස ලියාපදිංචි වන්න

ජීවිතයක් කොයි තරම් වටිනවද.?

ශ්‍රී ලාංකික ප්‍රජාවේ සාමූහික ප්‍රයත්නයක්

සන්නස
වෙළඳ දැන්වීම් සඳහා අමතන්න
(03) 9402 5380