



ලෙප්ටොස්පයිරොසිස් රෝගය පිළිබඳව ඔබ දැන ගැනුණු කරුණු

ලෙප්ටොස්පයිරොසිස් (මී උණ) යනු කුමක්ද ?

ලෙප්ටොස්පයිරොසිස් රෝගය ලොවපුරා හමුවුවද, නිවර්තන හා උප නිවර්තන ප්‍රදේශ තුළ වඩාත් බහුලව හමුවේ. මෙය ලෙප්ටොස්පයිරා නම් ව්‍යාධිජනක බැක්ටීරියාව මගින් ඇති කරනු ලබන බෝවන රෝගයකි. එම බැක්ටීරියාව කෘත්‍යකයින්, ගොවිපොළ සතුන්, සුනඛයන් හා කැලෑබද ක්ෂීරපායීන් වැනි සතුන්ගේ වකුගඩු තුළ ස්වාභාවිකව හමුවේ. මෙම බැක්ටීරියාව සෘජුව හෝ වක්‍රාකාරව සතුන්ගෙන් මිනිසාට සම්ප්‍රේෂණය වේ. එනිසා මෙය සතුන් මගින් බෝවන රෝගයකි.

ලෙප්ටොස්පයිරාවන් සෑම විටම රෝග ඇති කරයිද ?

සමහරක් සත්ව විශේෂ, ලෙප්ටොස්පයිරා මස්තු ප්‍රභේද වර්ග සමඟ සහජීවී සම්බන්ධතා පවත්වා ගනී. එනම් එම මස්තු ප්‍රභේද සඳහා ස්වාභාවික ධාරකයන් ලෙස ක්‍රියා කරයි. මෙම සතුන්ට රෝගය නොවැළදෙනත්, ඔවුන්ගේ මුත්‍රා සමඟ බැක්ටීරියාව නිරතුරුව ස්‍රාවය වේ. මිනිසා ඇතුළු වෙනත් සතුන් මෙම ප්‍රභේද මගින් ආසාදනය වුවහොත් ඔවුන් බොහෝ විට රෝගී බවට පත් වේ. කිසියම් මස්තු ප්‍රභේදයකට ස්වාභාවික ධාරකයෙකු වූ සතෙකු වෙනත් ප්‍රභේදයකින් ආසාදනය වුවහොත්, එම පීචියාද රෝගී තත්ත්වයට පත්විය හැක. මීයන් හා උෟරුමීයන් තුළ හමුවන ප්‍රභේද මිනිසා තුළ දරුණු රෝගී තත්ත්ව ඇතිකරන බවට හඳුනා ඇත.

ලෙප්ටොස්පයිරාවන් මිනිස් ශරීරය තුළට ඇතුළු වන්නේ කෙසේද ?

මිනිසා අතීයම් ලෙස හෝ අහම්බෙන් ධාරකයෙකු බවට පත්වේ. ආසාදිත සතුන්ගේ මුත්‍රා මගින් දූෂිත වූ ජලය, පස හා ආහාර මිනිස් ශරීරය තුළට රෝග කාරකයන් ඇතුළු වන වඩාත් සුලභතම මාර්ගය වේ. කෘෂිකාර්මික කටයුතු, නිවෙස් ආදියෙහි කුණු කසල හිසිලෙස බැහැර නොකිරීම වැනි කටයුතු නිසා බැක්ටීරියා මගින් දූෂිත වූ පරිසරයක් ඇතිවන අතර, එය මෙම ආසාදනය බෝ කිරීමෙහි ප්‍රභවයක් ලෙස ක්‍රියා කරයි. සමෙහි සීරීම් තුවාල වීම් හෝ නාසයේ, මුඛයේ හෝ ඇසෙහි යල්ලේමල පටල තුළින් ලෙප්ටොස්පයිරාවන් සිරුරට ඇතුළු වේ. දූෂිත වූ ජලය පානය කිරීමෙන්ද ආසාදනය ඇති විය හැක. ආසාදනයෙන් පසු බැක්ටීරියාවන් රුධිර සංසරණයට ඇතුළු වී සිරුරෙහි සියළුම අවයව හා පටක පාහේ ආක්‍රමණය කරයි.

රෝග ලක්ෂණ ඇතිවීමට කොපමණ කාලයක් ගතවේද ?

බැක්ටීරියාවට නිරාවරණය වී දින 5-14 ක පමණ කාලයකදී රෝග ලක්ෂණ ඇතිවේ. සාමාන්‍ය පරාසය දින 2-30 කි.

රෝග ලක්ෂණ මොනවාද ?

ලෙප්ටොස්පයිරොසිස් රෝගය පුළුල් පරාසයක රෝග ලක්ෂණ පෙන්නුම් කරයි. මද උණ සහිත රෝග ලක්ෂණ වල සිට, දරුණු මෙන්ම සමහර විට මාරාන්තික රෝගයක් බවටද පත්විය හැක. මෙහි රෝග ලක්ෂණ සමහර විට ඩොංගු උණ, ශ්‍රත්ඵලවත්කාව, මෙනින්ජිටයිසිටිසිසය හා අක්මා ප්‍රදාහය (හෙපටයිටිසිස) වැනි රෝග වලටද සමාන විය හැක. සිරුර කහ පැහැ වීම (සෙංගමාලය) ලෙප්ටොස්පයිරොසිස් රෝගයෙහි සුලභතම රෝග ලක්ෂණයක් වන නමුත් අක්මාව හා සම්බන්ධ අනෙකුත් රෝග තත්ත්ව වලදීද ඇතිවේ. කෙසේ වෙතත් එකවර හටගත් උණ, සීතල, ඇස් රතු වීම, හිසරදය, මස්පිඬු වේදනාව (විශේෂයෙන් කෙණ්ඩ හා කොන්ද ආශ්‍රිතව) හා කහ පැහැ වීම යන තත්ත්ව ඇති වූ විට රෝග නිර්ණයේදී ලෙප්ටොස්පයිරොසිස් පිළිබඳව සැලකිලිමත් විය යුතුය. රෝගීන් අතර මරණ අනුපාතිකය 5%-30% අතර පරාසයක වාර්තා වන අතර වකුගඩු අක්‍රිය වීම, හෘදය අක්‍රිය වීම හා රුධිර වහනය මරණය ඇති කිරීමට ප්‍රධාන හේතු වේ. සෙංගමාලය තත්ත්වය ඇති වුවද අක්මාව අක්‍රිය වීම දුර්ලභය.

ලෙප්ටොයිරොසිස් රෝග නිර්ණය සිදුකරන්නේ කෙසේද ?

රෝගය පිළිබඳ ප්‍රාදේශීය වසංගතවේදයෙහි දැනුමත්, රෝගීන් පෙන්නුම් කරන රෝග ලක්ෂණ වල විවිධත්වය පිළිබඳ දැනුමත්, එම රෝග තත්වය පිළිබඳ දැඩි ලෙස අනුමාන කිරීමත් රෝග නිර්ණය සිදු කිරීමට අත්‍යවශ්‍ය වේ. වෘත්තීමය කටයුතු වලදී හෝ විනෝදාත්මක කටයුතු වලදී රෝගය ඇතිවිය හැකි අවස්ථා වලට නිරාවරණය වී තිබීම සැකය වැඩි කිරීමට හේතු වේ. ප්‍රධාන ලෙස රෝග නිර්ණය තහවුරු කර ගැනෙන්නේ ප්‍රතිදේහ පරීක්ෂාවන් (උදා: MAT) මගිනි. කෙසේ

වෙනත් මුත්‍රා පරීක්ෂණ (ඇලබ්ගුමින් ප්‍රෝටීන් තිබීම) හා රුධිර පරීක්ෂණ(WBC/DC) (සුදු රුධිරාණු සංඛ්‍යාවේ වැඩි වීම) ආදිය මගින්ද සායනික වෛද්‍යවරුන්ට රෝග නිර්ණය පිළිබඳවත් රෝහල්ගත කිරීමේ අවශ්‍යතාව පිළිබඳවත් තීරණය කළ හැක. එමෙන්ම වසංගත රෝග වේදාත්මක සහ මහජන සෞඛ්‍යයට අදාළ කරුණු සඳහා පර්යේෂණාගාර සහාය අවශ්‍ය වේ. මස්තූ ප්‍රභේද හඳුනා ගැනීම මිල අධික මෙන්ම ඒ සඳහා කාලයද වැය වේ. එමෙන්ම එහි ප්‍රතිඵල එම රෝගියාගේ ප්‍රතිකාර සඳහා බලපෑමක් ඇති නොකරයි. කෙසේ වෙතත් ඉන් ලැබෙන ප්‍රතිඵල රෝගයෙහි ප්‍රභවය හෝ බැක්ටීරියාව බහුලව ඇති ස්ථාන හඳුනා ගැනීමටත්, එමගින් මර්දන කටයුතු (මැදහත් වීම) සැලසුම් කිරීමටත් ප්‍රයෝජනවත් වේ.

ලේප්ටොස්පයිරෝසිස් රෝගයට ප්‍රතිකාර කරන්නේ කෙසේද ?

ලේප්ටොස්පයිරෝසිස් දරුණු විය හැකි වුවද ප්‍රතිකාර කල හැකි රෝගයකි. රෝගය සැක කළ වහාම ඵලදායී ප්‍රතිජීවක භාවිතා කොට ප්‍රතිකාර කිරීම ආරම්භ කළ යුතුය. කිසි විටෙකත් පරීක්ෂණ වල ප්‍රතිඵල ලැබෙන තුරු ප්‍රතිජීවක ලබා දීම පවා නොකළ යුතුය.

ඊට හේතුව රුධිර මස්තූ පරීක්ෂණ වලින් රෝගය හඳුනා ගත හැකි වන්නේ රෝග ලක්ෂණ පහල විමෙන් සතියකින් පමණ පසු විමත්, ක්ෂුද්‍රජීවී රෝපිත වලින් ප්‍රතිඵල ලැබීමට සති කිහිපයක් ගත වීමත්ය. සිරුරෙහි තරල හා අයන සමතුලිතතාව කෙරෙහි විශේෂ අවධානයක් යොමු කිරීම අත්‍යවශ්‍ය වේ. වකුගඩු අක්‍රිය වීමේදී කෘත්‍රීම රුධිරය පිරිසිදු කිරීම සිදු කළ යුතුය.

ලේප්ටොස්පයිරෝසිස් ඇති වන්නේ කුමන කාල වලදීද ?

ශ්‍රී ලංකාවෙහි වසර පුරාම ලේප්ටොස්පයිරෝසිස් රෝගය වාර්තා වේ. ඉහළ ආර්ද්‍රතාවයත් වැඩි වර්ෂාපතනයත් වසංගත තත්වයන් වැඩි කරයි. එයට හේතුව ගංවතුර කෘන්තකයන්ගේ මුත්‍රා මගින් දූෂිත වීමයි (ගංවතුර මගින් කෘන්තකයන් ඔවුන්ගේ වාසස්ථාන තුලින් අවතැන් කරයි). වාර්ෂිකව මෝසම් වර්ෂාව කාල වලදී රෝග ආපතනයෙහි වැඩි වීමක් පෙන්නුම් කරන කාල පරාසයන් 2 කි. මාර්තු සිට මැයි දක්වා රෝගය පැතිරීමේ තරමක වැඩි වීමක්ද, ඔක්තෝබර් සිට දෙසැම්බර් දක්වා විශාල වැඩි වීමක්ද පෙන්නුම් කරයි. රෝග වැළැක්වීම හා පාලනය පිළිබඳ සැලසුම් කිරීමේදී වාර්ෂිකව සිදුවන මෙම වෙනස පිළිබඳ සැලකිය යුතුය.

ලේප්ටොස්පයිරෝසිස් රෝගය වරකට වඩා වැළඳිය හැකිද ?

ඔව්. ආසාදනයකට පසු කිසියම් මස්තූ ප්‍රභේදයකට විශේෂිත වූ ප්‍රතිදේහ, ප්‍රමාණවත් තරමින් සිරුරෙහි තිබෙන තාක්, එම පුද්ගලයා නැවත එම ප්‍රභේදය මගින් ආසාදනයට ලක් නොවේ. කෙසේ වෙතත් මෙමගින් අනෙකුත් ප්‍රභේද වලට එරෙහි ආරක්ෂාවක් නොලැබේ.

ලේප්ටොස්පයිරෝසිස් වළක්වා ගන්නේ කෙසේද ?

රෝගය වළක්වා ගැනීමේ ක්‍රියාමාර්ග, ඉහළ අවදානමක් පවතින කණ්ඩායම් හා ප්‍රාදේශීය වසංගත රෝග වේදය පිළිබඳ දැනුම මත පදනම් විය යුතුය. අවදානම වැඩි කණ්ඩායම් තුළත්, සෞඛ්‍ය ආරක්ෂාව සපයන්නන් තුළත් පොදු මහජනතාව තුළත් රෝගය පිළිබඳ දැනුවත්භාවයක් ඇති කිරීම ඉතා වැදගත් වේ. මෙමගින් රෝගය කලින් හඳුනා ගැනීමත් හැකි ඉක්මනින් ප්‍රතිකාර ආරම්භ කිරීමත් සිදු කළ හැක.

ඔබ ගොවිතැනෙහි, පතල් කර්මාන්තයෙහි, ඇල මාර්ග හෝ කාණු පද්ධති පිරිසිදු කිරීම ආදී රැකියාවක නියුක්ත වුවකු නම්, ඔබේ ප්‍රදේශයේ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී හෝ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක වෙත දැනුම් දෙන්න. ඔවුන් විසින් රෝගයෙන් වැළකීම පිළිබඳ විස්තර ඔබට සපයනු ඇත. පහත දැක්වෙන විශේෂිත උපක්‍රම මගින් ලේප්ටොස්පයිරෝසිස් රෝගය වළක්වා ගත හැක.

- කැළි කසල ඉවත් කිරීම හා මිනිස් වාසයන් ආසන්න පරිසරය පිරිසිදුව තබා ගැනීම මගින් කෘන්තකයින් පාලනය කිරීම.
- ගෙවතු, ක්‍රීඩා පිටි ආදී ළමුන් ක්‍රීඩා කරන ස්ථාන ආසන්නයේ සතුන් ගැවසීම වැළැක්වීම.
- සුදුසු ස්ථානයන්හිදී ආරක්ෂිත ඇඳුම් ඇඳීම, ද්‍රව්‍යානිස දක්වා ආවරණය වන පාවහන් පැළඳීම, අත්වැසුම් ආදිය භාවිතය, හා ජලය ඇතුළු නොවන ආකාරයට තුවාල ආවරණය කර ගැනීම.
- උතුරුවා ගත් ජලය පානය (ජලය ක්ලෝරිනීකරණය එතරම් ප්‍රයෝජනවත් නොවන්නේ බැක්ටීරියාව එමගින් විනාශ නොවන නිසාය, එමෙන්ම පෙරාගත් ජලයද ආරක්ෂිත නොවේ).
- ගංවතුරෙහි ගමන් කිරීමෙන් වළකින්න.
- ඩොක්සිසයික්ලින් නම් ප්‍රතිජීවකය මගින් රෝගය හා ආසාදනයට එරෙහිව යම් ආරක්ෂාවක් ලැබෙන බව වාර්තා වී ඇත.