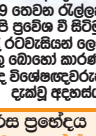
කෝවිඩ් නෙවන රැල්ල අහිමුව

● නදීශානි පතිරණ

ශ්‍රී ලංකාවට ඉතාම අන්තරායකර ආකාරයට බලපෑමට අවදානමක් සහිත කෝවිඩ් 19 නෙවන රැල්ලක ආරම්භක අවදියට අපි ප්‍රවේශ වී සිටිමු. මේ අවස්ථාවේදී රටවාසියන් ලෙස දැනුම්වත් විය යුතු බොහෝ කාරණා පවතියි. මේ ඒ පිළිබඳ විශේෂඥවරුන් දැක්වූ අදහස්ය.

“නව වෛරස ප්‍රභේදය නිසා සංකීර්ණ තත්ත්ව රැසක් ඇති වී තිබෙනවා”

- විශේෂඥ වෛද්‍ය පත්මා ගුණරත්න (ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සංගමයේ සභාපතිනිය)



මුළුබිඟ කෝවිඩ් 19 වෛරසය චීනයෙන් ආරම්භ වෙලා යුරෝපයට ගිහින් දැන් ආසියානු රටවල් ගණ්ඩු කරගෙන පැතිරෙන බවක් පෙන්නුම් කෙරෙනවා. දැන් මේ වෛරසය ඉන්දියාව ගිලගෙන තිබෙන බව පෙනී යනවා.

අපේ රටේ කෝවිඩ් තත්ත්වය ගැන සියලුම දත්ත තිබන්නේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතුවයි. මේ දත්ත වෙන ලාභාවෙන්න යම් අපහසුතාවක් අපිට තිබෙන බව සත්‍යයයි. නමුත් අපි සංගමයන් වදිනවා රටේ ප්‍රවීණ වෛද්‍ය නිලධාරීන් හා සෞඛ්‍ය නිලධාරීන් සාමාජිකත්වය දරන සංගමයක්. ඒ නිසා අපිට දැනබන තොරතුරු මත රටේ ජනතාව දැනුම්වත් කිරීම කළයුතුම දෙයක්.

මේ අවස්ථාවේ කියන්නේ රෝගය නිසා සංකීර්ණ තත්ත්ව රැසක් ඇති වී තිබෙනවා. ඒ නිසා අපි එකාවන්ව මේ ගැන සිතා කටයුතු කළ යුතුයි. එන්නත ගැන මේ වෙලාවේ බලාපොරොත්තු නොතබා, අමතක කර ඇති සෞඛ්‍ය පුරුදුවලට යෑම අවශ්‍යයි. විශේෂයෙන් අත් සෝදීම, මුහුණ ඇඳුම්මෙන් නොර වීම, මුහුණු ආවරණ පළඳවීම, ආහාර ගැනීමේදී එකතු වී ආහාර ගැනීමෙන් වැළකීම, දුරස්ථතාවය ආරක්ෂා කිරීම, අත්‍යාවශ්‍ය කාරණාවන් වලට පමණක් ගිහෙන්නේ එළියට යෑම, හැකිතාන් තිපසට වී සිටීම ආදී දේවල් අනුගමනය කළ යුතුයි. අපි දකිනවා මේ වෛරසය දැන් ළමයින් හා තරුණ අය පැතිරෙන තත්ත්වය වැඩි බව. ඒ නිසා ළමුන් හා වැඩිවිරිධියන් ගිහරා ගැටීමට ඉඩ නොතැබීම ඉතා වැදගත්. ඒ වගේම අනිත් අයව හමුවී කතා කරන්නේ නැතිව දුරකථන භාවිත කර කතාබහ කිරීම ඉතා වැදගත්. ඒ වගේම තමන් වෙනත් රෝගයකට මාඩක් ගන්නවා නම් ඒවා නොකඩවා ගැනීමත් සිදුකළ යුතුයි. ඒ වගේම රෝගය සඳහාම තමන්ගේ නමට කැලඳැස් කියා අදහස් කරමින් සැගවී සිටීම නොකළ යුතුයි. මේ තව ප්‍රභේදු කොතරම් වේගයෙන් පැතිරෙනවාද කොතරම් අසාධ්‍ය තත්ත්ව අත්කරනවාද කියන්න අපි දන්නෙ නැහැ. කැස්ස, හෙම්බිරිසාව ඇති අය, තමන්ට රෝගය වැළඳී ඇති බවට සැකකරන අය සොයා අය වෙත යොමු වීම ඉතා වැදගත්. අපි දැක්කා බැංකුවේ සිදුවීමේදී දෙදෙනෙකුගෙන් තමයි අඳු හතර දෙනෙක්ට රෝගය පැතිරුණේ. ඒ නිසා තමන් රෝගයටා හොඳුරු නොවීම වගේම අනුන්ට රෝගය දීමේන් වැළඳීම ගැනත් අවධානය යොමු කළ යුතුයි.

අපි මුල් කාලයේ කියුවේ උතුරේ අමාරුව, කැස්ස ඇතිව හිපිමෝනියාව දක්වා ගමන් කරන බවටයි මේ රෝගය ගැන සඳහන් කළේ. නමුත් දැන් කැස්ස, උතුරේ අමාරුව හැකිව ඉංබිලි හිපිමෝනියා තත්ත්වයට ගොදුරු වෙනවා. ඒ අනුව සෑම උණ රෝගියෙකුම වගේම හුස්ම ගැනීමේ අපහසුතා තිබෙන අය වහාම වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ගැනීමට යොමු වීම ඉතා වටිනවා.

“රෝගයේ ස්වරූපය වෙනස් නිසා ඉදිරි කාලය අවදානම්”

- කොළඹ පාතික බෝවන රෝග විද්‍යා ආයතනයේ කායික රෝග විශේෂඥ වෛද්‍ය ආනන්ද විජේතුංග

පසුගිය අප්‍රේල් මුල් කාලයේ ලංකාවේ කෝවිඩ් ආසාදිතයන්ගේ සංඛ්‍යාව අඳු සංඛ්‍යාවකයි තිබුණේ. නමුත් අවුරුදු දෙකක් පසුව රෝගීන් අතලුත් වීම වැඩි වුණා. මෙය අයි.ඩී.එච් රෝගලේ වගේම අනෙකුත් රෝගවලින් දැනින්නට ලැබෙන තත්ත්වයක්. මෙයත් එක්ක තිබෙන බැරෑරුම් තත්ත්වය තමයි රෝගීන් වැඩි වීම වේගයෙන් සිදුවීම. දැනට ලැබෙන වාර්තා අනුව සැකයක් තිබෙනවා මෙය ශීඝ්‍රයෙන් පැතිරෙන ප්‍රභේදයක්දු කියලා. ඒ වගේම පසුගිය කාලයේ ජනතාව එක්රැස්වන ආකාරය දැක්කා. අපි දැනිත තවත් බැරෑරුම් තත්ත්වයක් තමයි අපිට වාර්තා වන රෝගීන් බහුතරයක්ම රෝග ලක්ෂණ සහිතවයි දැන් වාර්තා වෙන්නේ. පළමු රැල්ලේ හා දෙවන රැල්ලේ අපි දැක්කේ තහවුරු කරන ලද බොහෝ රෝගීන්ගේ රෝග ලක්ෂණ රහිත හෝ මඳ අයයි. 80%ක්ම ගිරියේ මෙවැනි අය. ඒ වගේම රෝග ලක්ෂණ තිබුණ අයගෙනුත් අසාධ්‍ය වුණේ ඉතාම සුළු පිරිසකටයි. නමුත් දැන් වාර්තා වන රෝගීන් බහුතරයක් රෝග ලක්ෂණත් එක්ක පැමිණෙනවා වගේම බරපතළ තත්ත්වයෙන් තමයි පැමිණෙන්නේ. අසාධ්‍ය වන අය මින් පෙර ගිරියේ වැඩිගිරි අය. නමුත් දැන් තරුණ අය අසාධ්‍ය රෝගීන් අතර ඉන්නවා. අපි මේ දැකින තත්ත්වය පිරිමඩයක උඩ කොටස දැකිනවා වගේ දෙයක්ද කියලා හිතෙනවා. ඒ කියන්නේ අපිට මේ වාර්තා වෙන්නේ අසාධ්‍ය අය පිරිමඩෙන් උඩ අය තමි, යට විශාල පිරිසක් ඉන්න පුළුවන් රෝග ලක්ෂණ නොමැති අය. එහෙම හැත්නම් අලුත් වෛරස ප්‍රභේදයක් නම් මේ පැතිරෙන්නේ එකී රෝග ලක්ෂණ සහිත ස්වභාවය වැඩි වී තිබෙන තත්ත්වය තමයි මේ පෙන්නුම් කරන්නේ. කොහොම වුණත් රෝගයේ ස්වරූපය වෙනස් නිසා ඉදිරි කාලය අවදානම් කියලයි කියන්න වෙන්නේ. ඒ නිසා අවශ්‍ය ආකාරයේ ක්‍රියාමාර්ග ගැනීම ඉතා වැදගත්. අපි දැක්කා දියුණු රටවලවලත් රෝගීන් වැඩි වුණාම ඔවුන්ටත් දරාගන්න බැරිවුණා. ඒ වගේ තත්ත්වයකට යන්න නොදී වළක්වා ගැනීම අපි කාගේත් වගකීමයි.

අපි මේ රෝගයේ මූලික ලක්ෂණ ලෙස සඳහන් කළේ උණ, කැස්ස, උතුරේ අමාරුව වගේ දේවල්. නමුත් දැන් අලපත වේදනාව, වමනය වගේ දේවල් අතිශයොක්ත වෙලා. අසතුටුදායක සේවා ඉතා දුරුණු වෙන්න හැකියාවක් තිබෙනවා. මෙතෙකදී අපිට කළින් කියන්න ඕන කාටද හිපිමෝනියාව හැදෙන්නේ කියලා. අපි පසුගිය දින කිහිපයේ දැක්කේ රෝග ලක්ෂණත් එක්ක දරුවේ තුනක් හතරක් විතර ඉඳලා හිපිමෝනියාව දක්වා රෝගය වැඩි වුණාම රෝහල් ගතවන රෝගීන්. ඒ අය වනකොටම ආවේ හිපිමෝනියාව එක්කයි. හිපිමෝනියාව සුව කළ හැකියි. නමුත් ඔවුන් හතුවලා වැදිලි සැකසුනා වැඩිවෙලයි එන්නේ. ඒ නිසා බරපතළ තත්ත්ව ඇතිවෙන්න පුළුවන්, බොහෝ දෙනා රෝග ලක්ෂණ තිබෙවදිදී රැකියාවට ගිහින් තිබීම, ජනතාව රැස්වන වෙනත් තැන්වලට ගිහින් තිබුණා. ඔබ සිදුකළ යුතු වන්නේ කුමන හෝ සැක සහිත රෝග ලක්ෂණයක් තිබෙනවා නම් වෛද්‍ය ප්‍රතිකාරවලට යොමු වීමයි. ඔබට කෝවිඩ් තිබෙනවාද කෑදැද කියන එක ඔබුන් තීරණය කරයි. අනික මේ දිනවල මි උණ, ඩෙංගු උණ පැතිරෙන තියාත් උණ, අලපත වේදනාව තිබෙනවා නම් වෛද්‍ය ප්‍රතිකාරවලට යොමු වෙන එක වැදගත්. ඒ නිසාම කැස්ස හැකි වුණාත් උණ, අලපත අමාරුව තිබෙනවා නම් ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු වෙන්න.

“මේ තත්ත්ව දැනුම්වත්ව පාලනය කර ගැනීමට හැමෝටම වගකීමක් තියෙනවා”

- කොළඹ මහනගර සභාවේ ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී වෛද්‍ය රුවන් වීජේසූරිය

පළමු රැල්ලද අපිට ඉතාම හොඳින් පාලනය කරගන්න හැකිවුණා විශේෂ දෙවෙනි රැල්ලත් අපිට පාලනය කරගන්න හැකි වුණා. මෙහි විශේෂ කාරණය තමයි පළමු රැල්ලද අපි සති තුනක් වැනි කාලයකදී සම්පූර්ණයෙන්ම වගේ පාලනය කරගෙන ඔක්තෝබර් මාසය දක්වා ඉතාම සාර්ථකව පාලනය කරගන්න හැකිවුණා. නමුත් දෙවැනි රැල්ල ඔක්තෝබර් මාසයේ පටන් අරන් නොවැම්බර් එකි උච්චතම අවස්ථාව සඟිදුහන් කළා. ඉන්පසු දෙසැම්බර්වලද අපි දැක්කා තත්තලු හා තව වර්ගයය සැමරීම ආදී නොසැලකිලිමත් හැසිරීම්වල වන්දියට ජනවාරි හා පෙබරවාරි මාසවල වෙවන්න වුණා. අපිට ඉන්පසු අලුත් අවුරුද්දට පෙර සති හයක කාලයක් තුළ තැවතත් යළපත් තත්ත්වයක් දකින්නට ලැබුණා. සැබෑවටලේකින දක්ක බැලුවම අපිට කොළඹින් අවුරුද්දට කලින් සතියක් පමාවට රෝගීන් 26ක් පමණයි. නමුත් අවුරුද්දෙන් පසු සතිය වන විට එය තුන් ගුණයකින් වැඩිවෙලා තිබෙනවා. අපි බැලුවොත් දැන් පැතිරෙන S1 drop වෙන මේ නව වෛරස් කාණ්ඩය අපි මුළින්ම හඳුනාගන්නේ පසුගිය වර්ෂයේ වැළඳිලවත්තේ එක් පුද්ගලයෙකුගෙන්. ඉන්පසු දෙසැම්බර් මාසයේ අපිට මේ කාණ්ඩය ආසාදිත තවත් එක් පුද්ගලයෙක් වාර්තා වුණා. නමුත් පසුගිය අප්‍රේල් 15වෙනිදා රාජ්‍ය බැංකුවකින් රෝගීන් 15දෙනෙක් වාර්තා වෙනවා. එම බැංකුවේ ආරක්ෂක නිලධාරීන් දෙදෙනෙක්ගෙන් තමයි මේ වෛරසය මෙව් වෙලා තිබෙනවා කියලා හඳුනා ගත්තේ. ඒ දෙදෙනාගෙන් පොකුරක් ඇති කරමින් තවත් 84දෙනෙක්ට බෝවෙලා තිබෙනවා. ඒ වගේම අපි පසුගිය සති අග දිනයක පැළිඩෙනාවා මරස්සය වෙළඳ සැකිරිණයේ අහසු පී.සී.ආර් පරීක්ෂණ සිදුකළා. එතිදී කළ පරීක්ෂණ 78න් ඝක් ධනාත්මක වුණා. ඒ සියලුදෙනාම ඉතත යි වෛරස් කාණ්ඩය ආසාදිත අය බවයි පෙනී ගියේ. ඒ අනුව අපි මුළු කොළඹ පුදේශය තුළම සති 6කට කලින් දැක්කේ පී.සී.ආර්.වලින් ධනාත්මක වන්නේ 1%ක් හෝ ඊටත් අඩුවෙන් බවයි. නමුත් 16වෙනිදා වෙද්දී 2%ක් වුණා. කෙසේ නමුත් පැළියගොඩ සිදුකළ පී.සී.ආර්. පරීක්ෂණ 78න් ඝක් ධනාත්මක වීම තුළ මේ අනය 8% දක්වා ඉහළ ගියා. බලපුරයක් අපි දැක්කේ රෝග ලක්ෂණ සහිතවයි. අපි මිට පෙර අත්තනාවඳි තත්ත්වයක් දැන් දකිනවා. ඒ තමයි ඉතාම ප්‍රැචි වෙවදුවල ඊවත් වන පුදුමි ගන්න සාමාන්‍යයන් 10ක් පිරියයන් ආසන්නයෙන් කටයුතු කළ තවත් එක්කෙනෙක් හෝ දෙන්නෙක් තමයි මිට පෙර ධනාත්මක වුණේ, නමුත් වර්තමානයේ අත්දැකීනවා පැතිරා යාමේ ශීඝ්‍රතාවක්. ඒ නිසා මේ තත්ත්ව දැනුම්වත්ව පාලනය කරගැනීම වෙනුවෙන් අපිට වගකීමක් තියෙනවා.

“වර්තමානයේ පාවිච්චි කරන පී.සී.ආර්.වලට වෛරසය හසු නොවෙන තත්ත්ව ඇති වෙන්නත් පුළුවන්”

- බොරැල්ල වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනයේ වෛරස් රෝග හා එන්නත් පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍ය කාන්ති නානායක්කාර

මේ කෝවිඩ් 19 වෛරසය තපුරවන වෛරසය විද්‍යාත්මකව හඳුන්වන්නේ SARS cov 2 යන නාමයෙන්. බීටා කොරෝනා වෛරස පවුලට අයිති RNA වෛරසයක්. මේ වෛරසවල තිබෙන එක් සාධකයක් වන්නේ වෛරස ප්‍රභේද ඉක්මනින් වෙනස් වෙන්නට ඇති හැකියාව. ඉන්ග්ලන්ඩ්වෙන්සාව කියන වෛරසයත් මේ වගේමයි. ඉක්මනින් වෙනස්මිම්වලට ලක්වෙනවා. අපිට සාමාන්‍යයෙන් ඇතිවන වෛරස් උණ ඇතිවන්නේ ඇඳුරා කොරෝනා වෛරස පවුලට අයිති ඒවාගෙන්. ඉන්දියාවටත් කලින් කෝවිඩ් වෛරසය හඳුනාගන්න අවසය පී.සී.ආර්. පරීක්ෂණ ආරම්භ කරන්න ලංකාවට හැකිවිම රටත් ලෙස ලද වාසනාවක්. අපි සතුව 2021 ජනවාරි වලදීම අපේ වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනයේ මේ පහසුකම් තිබුණා. පසුව අපි මේ පහසුකම් ක්‍රමයෙන් දියුණු කළා. වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනයට දැනුණු සාමාජික පරීක්ෂණවත් සම්බන්ධයෙන් අපේ තිබුණු පහසුකම් බලලොවත් පළමු රැල්ලේ ඉතාම අඳු ප්‍රතිශතයක් තිබීංබි. 2020 ඔක්තෝබර් මාසය වෙද්දී දෙවන රැල්ලේ අපිට දැනුණා සාමාජිකවලින් 18%ක් තමයි ධනාත්මක වුණේ. ඉන්පසු නොවැම්බර් මාසයේ 9%ක්, දෙසැම්බර් මාසයේ 5%ක්, ජනවාරි හා පෙබරවාරි 6%ක් වගේයි වාර්තා වුණේ. අපි බැලුවොත් මාර්තු මාසයේ සහිතව උදාස් තිබුණා ලබාදෙන සාමාජිකවලින් එකක්වත් ධනාත්මක නොවෙන. නමුත් අවුරුද්දවලට ඉතා ළඟ මාර්තු අවසන් සතිය වන විට තැවත ධනාත්මක වන ප්‍රතිශතය 2%ක් වුණා. රටේ ජනතාව සාප්පු සවාරියේ යන්න පටන් ගත්ත කාලය. ඉන්පසු අප්‍රේල් මාසයේ පළමු දින හතර තුළ 3%කට වගේ වැඩි වුණා. ඉන්පසු අප්‍රේල් 7,8 වගේ වෙද්දී මේක 4% දක්වා වැඩි වෙලා අප්‍රේල් 10 වෙද්දී 6%ක් බවට තත්ත්වණ. ඉන්පසු අපේ රසායනාගාර ඉවස් 4ක් වැඩ කළේ නැහැ. අපගේ රසායනාගාර තමයි ඒ ඉවස් වීගේ වැඩ කළේ. ඉන්පසු අපිට 19වෙනිදා ඉඳන් එකපාර වැඩි වීමක් පෙන්නුම් කළා. 19 වෙනිදා 18%ක් ධනාත්මක වුණා. 20වෙනිදා 9%ක්, 21වෙනිදා 12%ක් ලෙස ධනාත්මක වුණා. ඒ අනුව අපි යන විදිහ හොඳ නැති බව පෙනුණා. මම හිතන විදිහට අපි තුන්වෙනි රැල්ල අතිසීඝ්‍රවයි ඉන්නේ. රටත් ලෙස අපේ ඉන්ධියාව ඛ්‍රසියේ තත්ත්වයට යන්න හොඳ පුරෝවැකි වනගිමි ඉදුනළු යුතුයි.

අපි බැලුවොත් ලෝකයේ මුළින්ම පැතිරුණු සාර්ස් කෝවිඩ් 2 කියන වෛරසයත් එක්ක බැලුවාම මේ ආර්.එන්.ඒ. වෛරස කාණ්ඩවල තියන වෙනස් වීමම හැකියාව නිසා වෙනත් වෙනත් ප්‍රභේද ඇති වුණා. මේවා පටන් ගන්නකොට අපි දැක්කේ දේ තමයි ඒ ප්‍රභේදවල රෝග ලක්ෂණ වැඩිවීමක් හෝ එන්නත්වලට රිවැදවිධව යන තත්ත්ව තිබුණේ නැහැ. නමුත් අප්‍රිකාවේ පැතිරුණ අස්ට්‍රාසෙනිකා එන්නතට සාමාන්‍ය කරන්න අපහසු බවක් දකිලුණා. කොහොම වුණත් දැන් ඉන්ධියාවේ පැතිරගන වෛරසය ගත්තම එති යම් වෙනස් ලක්ෂණ අපි දකිනවා. විශේෂයෙන් මේ S ජානය සම්බන්ධයෙන් බයක් අපිට තිබෙනවා.

ඒ අනුව අපිට වර්තමානයේ පාවිච්චි කරන පී.සී.ආර් වලට හසු නොවෙන තත්ත්ව ඇති වෙන්නත් පුළුවන්. සමහර පී.සී.ආර්. පරීක්ෂණවල රෝගය හඳුනාගන්න ස්වයිගේ ප්‍රෝටීනය කරන්න. එතකොට මේ S drop අවස්ථාවලදී අපිට මේ ස්පයික් ප්‍රෝටීනය හැකිවෙන්න පුළුවන්. එවිට අපිට එක් වර්ගයක වෙස්ට් කිට් භාවිතයට නොගෙන වෙනත් වර්ගවල පරීක්ෂණ කරිලු භාවිත කරන්න සිදුවෙන්නත් පුළුවන්. ලංකාවේ මේ වගේ වෙනසකම් තිබෙනවා කියලා ජයවර්ධනපුර විශ්ව විද්‍යාලයේ වෛද්‍ය තිබෙනවා. මේ පර්යේෂණ තොරතුරු බඳාලා වන විට අපිට ලැබිලි.

(ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සංගමයේ ඉලන්ගාරගයේ පසුගියදා පවැත්ති කෝවිඩ් පැතිරෙද්දී අපි යන මග හිඳිවරදිද? මාධ්‍ය හමුවේදී මෙම අදහස් පළ වීය)