

අක්මාවට වන කරන විවේචන

මෙම ක්‍රීඩයේ මුල් කොටස ජනවාරි 29 වැනිදා පවැඩේ.

මෙම කොංග්‍රසය රෝගී කන්ඩා පිරිසිකරණය කිරීමට සහ මුල් ක්‍රියාත්මක කළ හැකිය. සිරිසාමික රෝග විනිශ්චය සඳහා,

අක්මා ඩයොප්සි (Liver Biopsy) පරීක්ෂණයක් අවශ්‍ය විය හැකිය. අක්මා ඩයොප්සි පරීක්ෂණයක දී, ඔබේ වෛද්‍යවරයා සිසිල් කවුච් භාවිතයෙන් කුඩා අක්මා පටක කොටසක් ලබා ගනී. අක්මා රෝග පිළිබඳ දත්ත කනටුරු කිරීම සඳහා ඔවුන් පටක පරීක්ෂා කිරීම සිදු කරයි.

අක්මා පිළිකා වැළැක්වීම සහ කල් තියා සලකා ගැනීම පිරිසිදු ප්‍රතිකාරයක් වීම ප්‍රතිකාරයේ ප්‍රධාන අරමුණුවලින් එකකි. එහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස සෑම මාස හයකට වරක් අක්මාව අල්ට්‍රාසවුන්ඩ් පරීක්ෂාවකට ලක් කිරීම සඳහා උපදෙස් දෙනු ලැබේ. මෙම අල්ට්‍රා සවුන්ඩ් පරීක්ෂාව මගින් උදර කුහරය තුළ තරල වැසුම් (Ascites), අක්මාවේ රුධිර කාලාපිත රුධිර සෑදීම සහ රුධිර කාල ප්‍රසාරණය ද හඳුනාගත හැකිය.

එය පිළිකාවක් නම් කුමක් කළ යුතුද?

රෝගයේ මුල් අවධියේ දී අක්මාවේ පිළිකාමය කොටස ඉවත් කළ හැකිය. තවත් කේරමික වන්නේ අක්මාව බිඳී කිරීමයි. කෙසේ වෙතත්, බොහෝ පුද්ගලයන්ට ලෙසකරීම කිරීම අභියෝගාත්මකය. එම රෝගීන්ගේ අක්මා පිළිකා පිළිස්සීමට මයික්‍රොවේව් තරංග භාවිත කළ හැකිය. මයික්‍රොවේව් ඇබ්ලේෂන්/රේඩියෝ සංඛ්‍යාත ඇබ්ලේෂන් (Microwave/ Radio Frequency Ablation) තාක්ෂණය මෙම ක්‍රියා පටිපාටියේ කාර්යයයි.

මයික්‍රොවේව්/රේඩියෝ සංඛ්‍යාත ඇබ්ලේෂන් යනු කුමක් ද?

විනිරණවේදය පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් අල්ට්‍රාසවුන්ඩ් පරීක්ෂාවක් සමඟ, රෝගී පටක කොටස් ස්ථාන ගත කර, කුඩා මයික්‍රොවේව් ඇබ්ලේෂන් රෝගී පටක කොටස් තුළට යොමු කරනු ලැබේ. මෙහිදී පටක කොටස් ඉවත් කිරීම කරනු ලබන්නේ පටක කොටස් තාපය මගින් පිළිස්සීමෙනි. මයික්‍රොවේව් තරංග උත්සාදන යන්ත්‍රයක් මගින් ඇබ්ලේෂන් කරන විද්‍යුත් චුම්බක තරංග විරහයක් වන මයික්‍රොවේව් තරංග නිකුත් කරයි. මයික්‍රොවේව් තරංග අවට පටකවල ජල අණුවල චාලක ශක්තිය වැඩි කර 105 C දක්වා උණුසුම් කරයි. එමගින් ඒ ආසන්න සෛල මරණයට ලක් වේ. ක්ෂුද්‍ර තරංගවල කාලසීමාව සහ ශක්ති මට්ටම් අනුව ඉවත් කිරීමේ කලාපය (Ablation Zone) පුළුල් බව තීරණය වේ.

මයික්‍රොවේව්/රේඩියෝ සංඛ්‍යාත ඇබ්ලේෂන් ක්‍රමවේදයේ ඇති වාසි

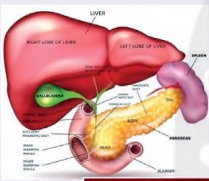
මෙය සිදු කරනු ලබන්නේ රෝගියා අර්ධ නිද්‍රානිද්‍රව (අර්ධ නිරවින්දනයක් පමණක්) සිටින අතරතුර කැපුමක් කරනා ඇතුළු විමනින් කොරවිය. කවුච් සම කරනා අක්මාවේ රෝගී පටකය තුළට ඇතුළු කරනු ලැබේ. පිළිකා පටකයේ ප්‍රමාණය සහ පිළිකා පටක සංඛ්‍යාව අනුව, ප්‍රතිකාරය පාලන පමණ පවතිනු ඇත. පාලන විසි තහනම වෛද්‍ය නිරීක්ෂණයෙන් පසු, මයික්‍රොවේව්/රේඩියෝ සංඛ්‍යාත ඇබ්ලේෂන් කරන ලද රෝගීන්ගෙන් බහුතරයකට සෑදීම නිරවද්‍ය පැහැරීමට හැකි වේ.

ප්‍රතිකාර කිරීමෙන් පසු හයකට පසු, සිටි පරීක්ෂණයකින් පිළිකා පත්විය තක්සේරු කළ යුතුය.

ශ්‍රී ලංකාවේ භාවිත වෙතොද?

වෛද්‍ය විශේෂීන්ගෙන් අතර මේ වනවිට දැනුවත් වෙමින් පවතින මෙම ක්‍රමවේදය විනිරණවේදය පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකුට සිදු කළ හැකි අතර එය උතුරු කොළඹ මික්ෂණ රෝහල - රාගම ඇතුළු ප්‍රධාන රජයේ රෝහල් කිහිපයක ම සාර්වකම් භාවිත කරයි.

සටහන - වෛද්‍ය ගුණවත් පද්මසිරි සහ වත්තල ස්ටැනිස්ලස් පයස්



උතුරු කොළඹ මික්ෂණ රෝහලේ (රාගම) විනිරණවේදය පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍ය විත්තක අජප්‍රනාමි



බොරැල්ල ඊජ්වේ ආර්යා ශ්‍රීමා රෝහලේ විනිරණවේදය පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍ය ඵරංග ගනේවත්ත