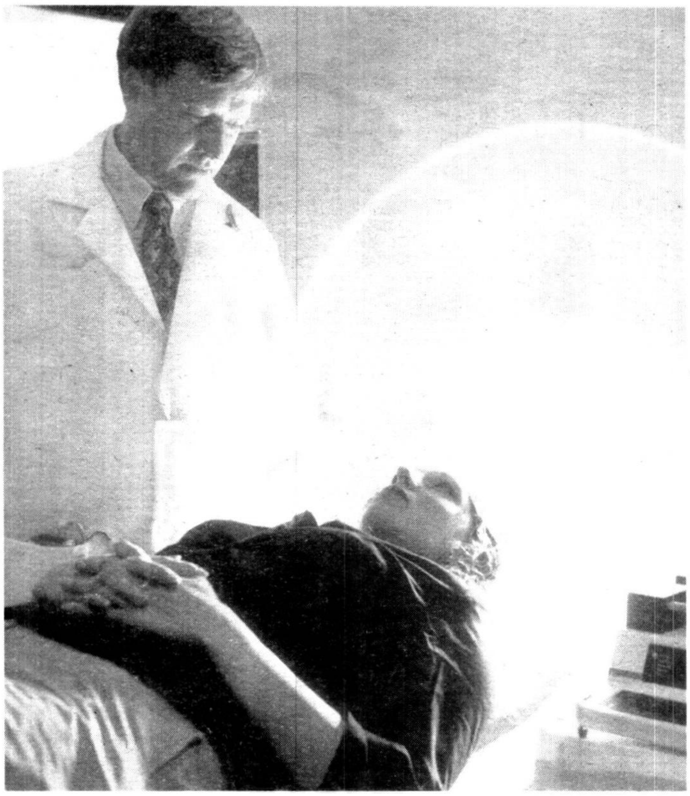


වේදනාවෙන් තොර...!

තුෂාරා ඉන්දීවරී තන්තිරිගේ

කායික වේදනාවක් වුවද සිය ආත්මයෙන්ම අත් දැකිය යුතු බවට ප්ලේටෝ සඳහන් කළේ මෙයට වර්ෂ දහස් ගණනකට පෙරදීය. නේක වූ රෝග පීඩාවන් සුලබ වූ අද ලොව "ශල්‍යකර්මය" එදිනෙද ජීවිතාංගයක් බවට පත්වී හමාරය. ඉදින් එවන් මිනිසුන් අතර වේදනා නොවිඳි මිනිසකු සොයා ගැනීමද කළුනික සෙවීම වැනිය. කරුණු කෙසේ වුවද, යම් රෝගයක් නිසාවෙන් ජනිත වන වේදනාවේ ස්වභාවය හා ගති ලක්ෂණ අධ්‍යයනයෙන් අනතුරුව එය මැඩලනු පිණිස ප්‍රබල වූත් ආරක්ෂාකාරී වූත් ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේදයන් නිපදවීම නූතන විද්‍යාඥයින්ගේ නැවුම් අභිලාෂයකි.

මසාචුසට් රෝහල් ශල්‍යාගාරයේ දී ඊතර් නම් වූ විස්මිත රසායන ද්‍රව්‍යය ආඝ්‍රාණය කළ රෝගියකු නිර්වින්දන ශල්‍යකර්මයන්ට දෙරටු විවර කළ නිසාවෙනි. ශල්‍ය වෛද්‍ය ජෝන් කොලින්ස් වොරන්ගේ මෙහෙයවීමෙන් සිදුකළ එම ශල්‍යකර්මය මගින් වෛද්‍ය විද්‍යාවට නිර්වින්දනය හඳුන්වා දෙනු ලැබීය.

වෛද්‍ය ලොවෙහි හාස්කම් අනන්තය. වර්ෂ 1846 ඔක්තෝම්බර් මස 16 වැනිදත් එවන් ප්‍රාතිහාර්යයක් විකසිත වූ දිනයක් සේ දැක්විය හැකිය. මක් නිසාද යත්, ඒ එද මසාචුසට් රෝහල් ශල්‍යාගාරයේ දී ඊතර් නම් වූ විස්මිත රසායන ද්‍රව්‍යය ආඝ්‍රාණය කළ රෝගියකු නිර්වින්දන ශල්‍යකර්මයන්ට දෙරටු විවර කළ නිසාවෙනි. ශල්‍ය වෛද්‍ය ජෝන් කොලින්ස් වොරන්ගේ මෙහෙයවීමෙන් සිදුකළ එම ශල්‍යකර්මය මගින් වෛද්‍ය විද්‍යාවට නිර්වින්දනය හඳුන්වා දෙනු ලැබීය.

වේදනාවෙන් තොරවූ ශල්‍යකර්මයක් සඳහා පෙනී සිටීමට ප්‍රථමයෙන් " මෙය විජ්ජාවක්වත් රැවටිල්ලක්වත් නොවෙයි" ගිල්බට්ගේ පිළිකාජනක හනු කොටස් කපා ඉවත් කරන අතරතුර වෛද්‍ය කොලින්ස් පැවසීය. එනමුදු ඔහු ට හැකිවූයේ ශල්‍යකර්මයට බඳුන් වන අවස්ථාවේ හටගත් වේදනාව දුරලීමට පමණි.

ශල්‍යකර්මයෙන් පසුවට ඇතිවන්නා වූ වේදනාව මැඩලීමට මේ මොහොතේදීත් ඖෂධ නිපැයෙන බැව් නොකිවමනායි. ඉරුවාරදය, ආත්රයිටීස් (පර්වදහය හෙවත් සන්ධි ඉදිමීම) කොන්දේ අමාරුව ආදි විවිධාකාර වේශයෙන් ඇතිවන මෙම පසු ශල්‍යකර්ම වේදනාවන් නිසාවෙන් ඇතිවන කායික දුබලතාවයන් පිළිකා හා හෘදරෝග නිසාවෙන් හටගන්නා දුබලතාවල එකතුවද ඉක්මවන බැව් පර්යේෂකයන් විසින් සොයාගෙන ඇත. තවද, මෙම පසු ශල්‍යකර්ම වේදනා හේතුවෙන් විශාදයේ (Depression)සිට චින්තාපරය හෙවත් කාන්සාව (Anxiety)දක්වා විහිදී යන මානසික ව්‍යාකූලතාවන් හා නින්ද නොයෑම වැනි මානසික බලපෑම් ඇති කරවයි. ඒ හැරුණු කොට මෙවන් දුබලතා සඳහා ප්‍රතිකාර වලට වැයවන මුදල හා රැකියා නිවාඩු දින නිසාවෙන් අපතේ යන මුදල ඩොලර් මිලියන 100 ට අධික බැව් එක්සත් ජනපදය පවසයි. ඒ එසේ වුවද වේදනා විඳින මිනිසුන් සෑම වයසකම පාහේ දැකිය හැක්කේය.

එහෙත් ළමා කාලයේ දී එනම් ස්නායු පද්ධතිය වර්ධනය වන අවස්ථාවේ දී විඳින වේදනාවන් නිසා දිගුකාලීන වූ විපාක අත්වීම් ශෝචනීය ජනකය.

" අපට වේදනාව මනින්න ක්‍රමයක් නෑ. ඉතින් මේ වගේ ළමයි දරුණු තුවාල වලට ලක්වුවත්, ඒවාදැන ගන්න විදියක් නෑ. " එසේ පැවසුවේ ළමා වේදනා කළමනාකරණ අංශ ප්‍රධානී වෛද්‍ය විලියම්ය. කුඩා දරුවන්ට තමා විඳි වේදනාව පැහැදිලි කිරීමට නොදැනීම ඊට හේතුවිය හැකියි.

මේ තත්වය වඩාත් දරුණුකර වන්නේ කුඩා දරුවකු ශල්‍යකර්මයට බඳුන් කළ අවස්ථාවේ දිය. වයස අවුරුදු 9 දී උණ්ඩුක පුච්ඡය (ppendix)පුපුරා ගොස් දිගුකාලීන වේදනා විඳින දරුවෙකි.

ඇලිසා ලිවිස් " කවුරුහරි කෙනෙක් දරුවෙක් වේදනාවෙන් කියා හිතන්නේ එයා රෝද පුටුවක හරි වෙලුම් පටි ඔතාගෙන හරි හිටියොතින් විතරයි. ඇලිස් දුටු පමණින්ම නිරෝගී දරුවකු කියලයි හිතන්නේ" ඇගේ මව මාරියා දෙඩමලු වූවාය.

වේදනාවේ තතු

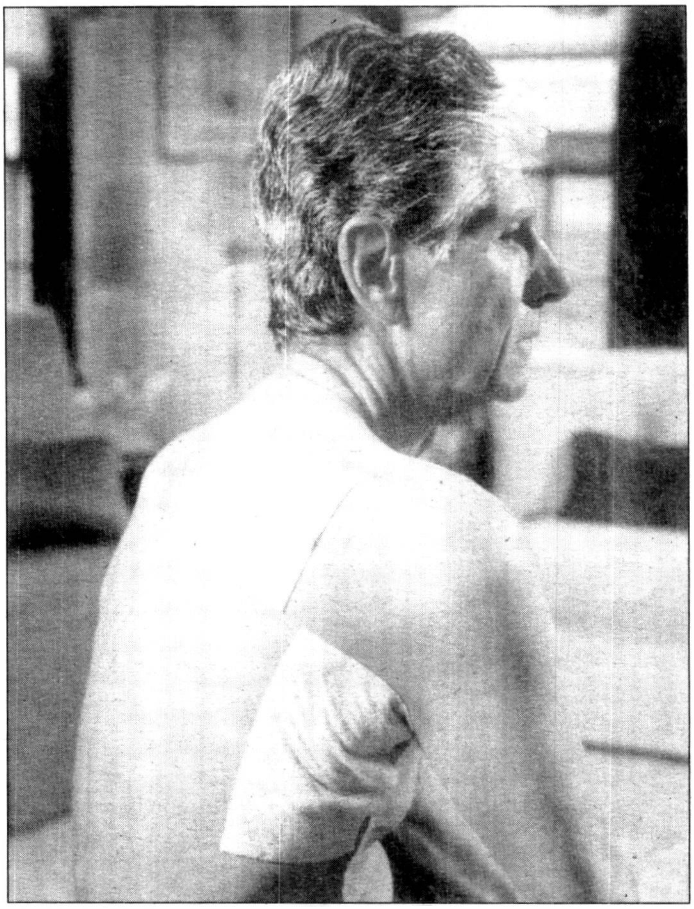
නවීන අධි තාක්ෂණික ප්‍රතිරූප යන්ත්‍ර භාවිතයෙන් වේදනාවේ විකාශය පිළිබඳ පරමාණුක මට්ටමේ සිටම කරුණු සොයාගැනීමට විද්‍යාඥයින් සමත්විය. ඒ අනුව වේදනාව හා සම්බන්ධ ජානත් ඒවා හැඟීම් අනුව ක්‍රියාකරන ආකාරයත් විමසීමට ලක්විය.

නිදර්ශනයක් ලෙස ඔබ තේ කෝප්පයක් පානය කරන අතුරතුර දිවට තද රස්නයක් දැනුණු බව මතකද ? එවිට වේදනාව දැනුණු නිසා මොළය වෙත පණිවිඩ යැවීමෙන් පසුව තවදුරටත් දිව පිලිස්සා නොගැනීමට සෙමින් පානය කරනු ඇත. ඔබට යළි කෙදිනක හෝ එම වේදනාව අත් නොවිඳින්නේ නම් කෙතරම් අගනේ දැයි එවිට ඔබ සිතනු ඇත.

එහෙත් අප සමාජයේ කලාතුරකින් දැකිය හැකි රෝගී තත්ත්වයක් වන සහජ නිර්වේදනය (Congenital analgesia)ඇති පුද්ගලයකුගේ ඉරණම ඔබ දන්නවාද ? ඉපදුණු ද සිටම කෙදිනකවත් වේදනාව නොදැනෙන ව්‍යසන වලින් දිවි ගලවා ගැනීමට අති දුෂ්කර ජීවන සටනක යෙදෙති.

මෙවන් අයගෙන් බොහෝ දෙනකු සන්ධිපේශිවල ඇතිවන තුවාල හෝ ආසාදන වලින් කුඩා කාලයේදීම මියයති. ඒ හැර ඉතිරි ජන කොට්ඨාසය මෙවන් අත්දැකීම් වලට මුහුණ නොපෑවද ඔවුන්ගෙන් සමහරකට මාස අවුරුදු හෝ ජීවිතය පුරාවට පවතින නිදන්ගත රෝග වැළඳී තිබිය හැක.

එකිනෙක වෙනස් වූ විවිධාකාර හේතූන් නිසා ඇතිවන මෙවන් රෝගාබාධ අතර රූමටික අත්‍රයිටිස් පිළිකා හා ස්නායු දුබලතා ප්‍රමුඛය. වසර 21 කට ඉහත දී ශල්‍යකර්මයකට බඳුන් වූ 42 වියැති සිත්තියා එයින් පසු හටගත් ප්‍රතීක අනුවේගී දුෂ්තර්පන සහලක්ෂණය (Reflex symphathetic dystrophy syndrome)නම් වූ රෝගී තත්ත්වයට ගොදුරු වී දශකයකට ආසන්න කාලයක් ඔත්පලව සිටියාය. " මට ඒ කාලේ දැනුණේ මම ගැසොලින් නාගෙන ගිනි දල්වා ගත්තා වගෙයි ＝ ඇය පැවසීය.



අප සමාජයේ කලාතුරකින් දැකිය හැකි රෝගී තත්ත්වයක් වන සහජ නිර්වේදනය ඇති පුද්ගලයකුගේ ඉරණම ඔබ දන්නවාද ? ඉපදුණු ද සිටම කෙදිනකවත් වේදනාව නොදැනෙන ව්‍යසන වලින් දිවි ගලවා ගැනීමට අති දුෂ්කර ජීවන සටනක යෙදෙති. මෙවන් අයගෙන් බොහෝ දෙනකු සන්ධිපේශිවල ඇතිවන තුවාල හෝ ආසාදන වලින් කුඩා කාලයේදීම මියයති. ඒ හැර ඉතිරි ජන කොට්ඨාසය මෙවන් අත්දැකීම් වලට මුහුණ නොපෑවද ඔවුන්ගෙන් සමහරකට මාස අවුරුදු හෝ ජීවිතය පුරාවට පවතින නිදන්ගත රෝග වැළඳී තිබිය හැක.

වේදනා සංවේදනය

වසර 25 කට ඉහතදී සිතුවේ වේදනාව හා සම්බන්ධ පණිවුඩකරුවන් සුසුම්නාවේ සිට මොළය දක්වා එක් දිශාවකට පමණක් ගමන් කරන බවයි. නමුත් සංගීත මඩුල්ලක ක්‍රියාකාරිත්වය සේ සංකීර්ණ වූ වේදනා සංවේදන ක්‍රියාවලියට හැඟීම් මතකය හා හෝර්මෝනද සහභාගි වන බැව් නූතන මතයයි.

වේදනාවක් ඇතිවූ වහා සංවේදන ක්‍රියාවලිය ඇරඹෙන්නේ වේදනාග්‍රාහක(Nociceptors)නම් වූ විශේෂිත සෛල වර්ගයකිනි.

මෙම සෛල මගින් සුසුම්නාවේ (Spinal Cord)හි පිහිටි යම් විශේෂිත ප්‍රදේශයකට විද්‍යුත්මය පණිවුඩ යවනු ලබයි. මෙම විශේෂිත ප්‍රදේශය පෘෂ්ඨීය කුණිකාව (Dorsal Horn)නම් වෙයි.

තමා වෙත ලද පණිවුඩය හොඳින් අවබෝධ කරගත්තා මොළය එයට ප්‍රතිචාර දැක්වීමක් වශයෙන් වේදනාව මැඩලීමට පියවර ගනියි. මේ සඳහා යම් යම් වේදනා නාශකමය රසායනික ද්‍රව්‍ය උපයෝගී කර ගනී.(endophins, endogenous opioids norepinephrine ආදි) ඉහත කී වේදනා නාශක ක්‍රීඩාවට සහභාගි වන්නා වූ අති විශාල සංඛ්‍යාවක ක්‍රීඩකයන් හඳුනාගැනීම දැනට පර්යේෂණවලින් සිදුකරයි. වසර 30 කට ඉහතදී වේදනා සංවේදක පණිවුඩකරු ලෙස නම් දරා සිටි අණුව (Peptide)මේ ක්‍රියාවලියට අයත් සිය ගණන් පණිවුඩකරුවන්ගෙන් එක් අයකු පමණක් බව මෑතදි හෙළි වී ඇත.

ක්‍රීඩක ප්‍රතිචාරය

මෙම ක්‍රීඩකයන් යම් වේදනාවක් හටගත් වහා ක්‍රියාකරන අන්දම යම් යම් සාධක කීපයක් මත රඳා පවතී. වේදනාවේ අසාධ්‍ය බව, අනතුරු ඇඟවීමේ සංඥවන් කළ නොකළ බව හා ඒ අවස්ථාවේ දී පුද්ගලයාගේ ගති පැවතුම් ඒ අතරෙහි වෙයි. නිදර්ශනයක් වශයෙන් යම් වනගත සත්වයකු ඔබ පසුපස ලුහුබඳින අවස්ථාවකදී හෝ ඔබ පාසලේදී පාපන්දු ක්‍රීඩා කරමින් සිටින අවස්ථාවකදී යම් අනතුරකට බඳුන් වූයේ යැයි සිතන්න.

ඒ වන විට ඔබගේ මොළය විසින් වේදනා නාශක රසායන ද්‍රව්‍ය සැලකිය යුතු ප්‍රමාණයක් නිකුත්කර ඇති නිසා ඔබට අනතුරින් ඇතිවූ වේදනාව තුනී කිරීමට එය ප්‍රමාණවත් විය හැක.

බිඳ වැටුණු හමුදාව

සිත්තියාට සිදුවූ සේම වේදනා නාශක ක්‍රියාවලිය බිඳ වැටුණු දිනෙක වේදනාවට එරෙහිව සටන් වැදීම අති දුෂ්කරය. එවිට සැබැවින්ම සිදුවන විද්‍යාඥයින්ට අභිරහසක් වන නමුත් සංවේදන පද්ධතියේ සිදුවන දෝෂ කීපයක් සොයා ගෙන ඇත. යම් අනතුරකින් පසුව සුසුම්නාව මගින් යම් ප්‍රදේශයකට උදව් දිය යුතු බවට නිර්දේශ කරයි..

මෙම අවකාශයේ පවතින රෝගී සෛල වල උපකාරයට නිරෝගී අසල්වාසී සෛල පැමිණෙයි. ක්‍රමයෙන් සිය මිතුරන් සුවය ලබාගත් විගස අසල්වාසීන් යළිත් සාමාන්‍ය ජීවිතය කරා යා යුතු වුවද එසේ නොවුණු විටදී ගැටළු මතුවෙයි. මේ හේතුවෙන් පෘෂ්ඨීය කුණිකාවට අපහසුතා ඇතිවේ. පෘෂ්ඨීය කුණිකාව යනු සිරුරේ ඇති සංවේදන ස්නායු පද්ධති වර්ග 2ක් මුණ ගැසෙන සන්ධිස්ථානයයි.

කැපුම් හා පිළිස්සීම් පිළිබඳව තම් දරා තිබෙන එක් පද්ධතියක් ඉහළ එළිපත් පද්ධතිය (High Threshold system)නම් වන අතර අනිත් පද්ධතිය එදිනෙද සංවේදන වලට අදල වෙයි. පුවත්පතක පිටුවක් ඇඟිල්ලකින් ඇල්ලීමේ දී ඇතිවන සංවේදනය එදිනෙද ඇතිවන සංවේදනයකි. සාමාන්‍යයෙන් ඉහත කී පද්ධති දෙක එකිනෙකින් වෙන්ව පිහිටයි. එහෙත් ස්නායු හානියකදී මෙම ඉහළ හා පහළ පද්ධති දෙක මිශ්‍රවීමක් සිදුවේ. පාමත් රෝගය වැළඳී අයකුට ඉතා දුහුල් සළුවක පහස දරා ගත නොහැක්කේද ඒ නිසාවෙනි.

"මෙවැනි අවස්ථාවකදී තමයි රෝගී ලක්ෂණය රෝගයේ වේදනාව බවට හැරෙන්නේ." එසේ පැවසුවේ කැලිෆෝනියානු විශ්ව විද්‍යාලයේ වේදනාව පිළිබඳ අංශ ප්‍රධානි වෛද්‍ය ස්කොට් ෆිෂ්මන්ය.

වෙනස් ප්‍රතිචාර

අප සියලු දෙනාම එකම ආකාරයේ ස්නායු තන්තු ස්නායු සම්ප්‍රේක්ෂකයන් හා එක හා සමාන මොළ ව්‍යුහයකින් සැදුම් ලත්තේ වෙයි. නමුත් අපගේ වේදනා සංවේදන ක්‍රියාවලිය ඒ ඒ අවස්ථානුකූලවත් ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය අනුවත් ආවේණිය අනුවත් රඳ පවතී. උදහරණයක් ලෙස ඔබේ අත මිනිත්තු කීපයක් අයිස් වතුරේ ගිල්වීමට ඔබට හැකියාව තිබුණද ඔබේ යහලුවන්ට එය එසේ නොවිය හැක. මිචිගන් විශ්ව විද්‍යාල පර්යේෂකයන් පිරිසක් විසින් නිරෝගි ස්වේච්ඡා කණ්ඩායමකගේ හනු වලට විවිධ ප්‍රමාණවලින් ලුණු දියර එන්නත් කලේ මෙම පුද්ගල විපර්යාසය හඳුනාගැනීම යි. එසේ කලේජර්බ් හෙවත් ශංඛක - පීවක සන්ධිය (Temporo - ma ndibular joint)උත්තේජනය කිරීමටයි. ජර්බ්සන්ධිය යනු කපාලයේ ප්‍රධාන කොටසට යටි හනුව සන්ධි වන ස්ථානයයි.

එක් එක් පුද්ගලයාගේ ප්‍රතිචාර සටහන් කර ගැනීමට මොළයේ ප්‍රතිරූප සටහන් කරගැනීමේ පහසු තාක්ෂණ ක්‍රමයක් වන PET (Positron Emission Tomography)තාක්ෂණය උපයෝගි කරගන්නා ලදී. මේ ඇසුරින් වේදනා සංවේදන ප්‍රමාණයත් ඊට මොළය දක්වන ප්‍රතිචාරයත් තහවුරු කරයි. ඒ හැරුණු කොට එක් එක් පුද්ගලයා දක්වන ප්‍රතිචාරය නාට්‍යමය ස්වරූපයෙන් අවට සිටි අයට දැකගත හැකිවිය. මෙයින් හෙලි වූ කරුණක් නම් එම ලුණු දියරයේ සාන්ද්‍රනය මතත් එක්එක් පුද්ගලයාගේ ගති ලක්ෂණ මතත් ඔවුන්ගේ ප්‍රතිචාර වෙනස් වූ බවයි.

කරුණු කෙසේ වුවද එක් එක් පුද්ගලයා දක්වන මානසික ප්‍රතිචාරය ඒ ඒ පුද්ගලයාගේ අතීත අත්දැකීම් සංස්කෘතික බලපෑම හා උත්තේජනය ලද ආකාරය මත රඳ පවතී.

නොමඟ යැවීම

සිය හඬන දරුවාගේ කඳුලු වියැකීමට එකම එක අයිස්ක්‍රීමයක් පමණක් ප්‍රමාණවත බැව් ඇතැම් දෙමව්පියෝ දිවැසින් දනිති. මෙය නිරීක්සීම සඳහා පර්යේෂකයන් විසින් මුලින් එකම විදියේ තාප සංවේදනයක් පරීක්ෂක කණ්ඩායමට ලබාදුන්හ.

මෙවිට ඒ සියලු දෙනා ගෙත්ම එකම ආකාරයේ වේදනා ප්‍රතිචාර ලැබිණි. නමුත් දෙවැනි අදියරේදී ඉන්කොටසකට පෙර ලෙසම තිබියදී ඉතිරියට තාප සංවේදනය අතරම ශබ්දයක්ද ඇසෙන්නට සැලැස්විය.

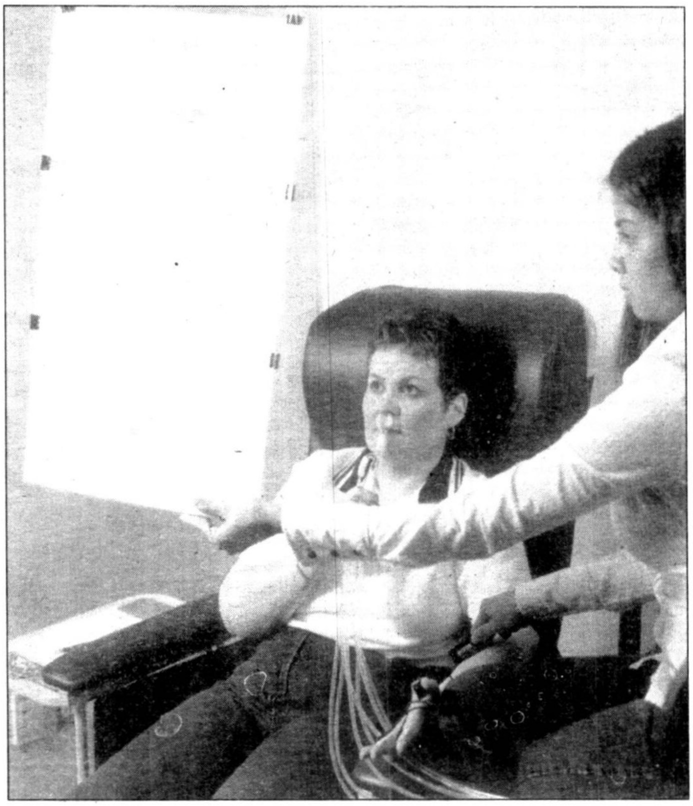
මෙම කොට්ඨාස දෙකින් ලබාගත් මොළයේ ප්‍රතිරූප සටහන් වලින් පළමුවැන්න දීප්තිමත් ලෙසත් දෙවැන්න අඳුරු ලෙසත් දිස්වීමෙන් පෙනී ගියේ සිත වෙනතක යැවූ කොටසේ වේදනා ප්‍රතිචාරය අඩුවූ බවයි.

ඊළඟ අදියරේදී පර්යේෂකයන් විසින් ඔවුන් සියලු දෙනාම තාප සංවේදනය ලබන අතරතුර ඇතැමකුට තමන් කැමති සුවඳ විලවුන් වර්ගයක හෝ භෝජනයක සුවඳ විඳීමට සැලැස්විය.

ඉක්බිති වැටහී ගියේ වෙනසක් සිදුකළ කණ්ඩායමට පෙර සේ තාප සංවේදනය වේදනාකාරී නොවූ බවයි. "ඔබ විඳින යම් කිසි වේදනාවකට ඒ වෙලේ ඔබේ මානසික මට්ටම සැහෙන වෙනසක් සිදු කරනවා. අපිට හිතාගන්න බැරි විදියට අපේ වේදනාව එමගින් පාලනය කරනවා " ඒ වෛද්‍ය කැතරින් මහත්මියගේ අදහසයි.

කාන්තාවන්

ස්ත්‍රී පුරුෂ බවත් හෝමෝනත් වේදනා සංවේදනයේදී සැලකිය යුතු අංග බැව් කිව මනා නොවේ. කාන්තාවන්ගේ වේදනා නාශක පද්ධතිය ඊස්ට්‍රජන් හෝමෝනය මත අධි ක්‍රියාකාරි බව සොයා ගැනුණේ ඔවුන්ගේ ආර්තව චක්‍රයට පෙරදී කෙරුණු පරීක්ෂණ කීපයකිනි.



අප සියලු දෙනාම එකම ආකාරයේ ස්නායු තන්තු ස්නායු සම්ප්‍රේක්ෂකයන් හා එක හා සමාන මොළ ව්‍යුහයකින් සැදුම් ලත්තේ වෙයි. නමුත් අපගේ වේදනා සංවේදන ක්‍රියාවලිය ඒ ඒ අවස්ථානුකූලවත් ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය අනුවත් ආවේණීය අනුවත් රඳ පවතී. උදහරණයක් ලෙස ඔබේ අත මිනිත්තු කීපයක් අයිස් වතුරේ ගිල්වීමට ඔබට හැකියාව තිබුණාද ඔබේ යහලුවන්ට එය එසේ නොවිය හැක. මිචිගන් විශ්ව විද්‍යාල පර්යේෂකයන් පිරිසක් විසින් නිරෝගි ස්වේච්ඡා කණ්ඩායමකගේ හනු වලට විවිධ ප්‍රමාණවලින් ලුණු දියර එන්නත් කලේ මෙම පුද්ගල විපර්යාසය හඳුනාගැනීම යි.

වේදනා නාශක ඖෂධ භාවිතයේ දීද ලිංගිකත්වය අනුව වෙනස්කම් පෙන්වන අතර ඇතැම් වේදනා නාශක ඖෂධ පුරුෂ පක්ෂයට වඩා ස්ත්‍රී පක්ෂයට මනා ප්‍රතිඵල ගෙන දෙයි. ඒ හැරුණු කොට යට කී වේදනා නාශකයේ සංවේදිතාව වැඩිකරන විශේෂිත ජානයකි.

තවද කාන්තාවන්ගේ වේදනා ප්‍රතිචාර ප්‍රකාශ වන්නේ ද අවම වශයෙනි.

වේදනා නාශක ඖෂධ භාවිතයේ දීද ලිංගිකත්වය අනුව වෙනස්කම් පෙන්වන අතර ඇතැම් වේදනා නාශක ඖෂධ පුරුෂ පක්ෂයට වඩා ස්ත්‍රී පක්ෂයට මනා ප්‍රතිඵල ගෙන දෙයි. ඒ හැරුණු කොට යට කී වේදනා නාශකයේ සංවේදිතාව වැඩිකරන විශේෂිත ජානයකි. (Melanocortin - 1)එම ජානයම රතු හිසකෙස් වලට හා සුදු සමටත් සම්බන්ධකම් දක්වන බැව්ද දැන-ගන්නට ලැබිණි. වේදනා සංවේදන පරීක්ෂණයේ දී සැම වර්ගයකම හිසකෙස් දැරූ ස්ත්‍රීන් ඉහත වේදනා නාශකයට මනා ප්‍රතිචාර දැක්වූයේද එහෙයිනි.

" මේ දත්ත වලින් නම් පෙනෙන්නේ වේදනාව පලනය කිරීමට ස්ත්‍රී පුරුෂ දෙපක්ෂය වෙනස් වූ ක්‍රියාමාර්ග 2 ක් අනුග-මනය කරන බවයි." වේදනාව පිළි-බඳ විශේෂඥ වෛද්‍ය ජෙෆ්රි මෝගිල් සිය වාර්තාව ඉදිරිපත් කරමින් ප්‍රකාශ කළේය.

ජාන තාක්ෂණය

මීයන් යොදා ගනිමින් කළ පරීක්-ෂණයකින් හෙළි වූයේ DREAMනම් වූ ජානය නොමැති මීයන් එය ඇති මීයන්ට වඩා අඩු-වෙන් වේදනාවට සංවේදී බවයි. තවද මේ සඳහා වැදගත් වන ජාන-යක කොටසක් ලෙස COMT හැඳින්විය හැක. මෙමඟින් මොළයේ රසායනික ද්‍රව්‍ය වන ඩොපමින් හා නොඇඩ්‍රිනලින් (Dopamine and noradrenaline)හසුරුවනු ලබයි.

ප්‍රතිකාර

පර්යේෂකයන් පවසන අන්දමට ජාන විග්‍රහයෙන් පසුව එක් එක් පුද්ගලයාට වෙන වෙනම ඖෂධ නිකුත් කළ හැකි විය යුතුය. "නව අවුරුදු 10 කින් පස්සේ ඔබේ ජාන පිහිටීම නිරීක්සීමෙන් පසුව ඔබේ වෛද්‍යවරයා විසින් ඔබට බෙහෙත් නිකුත් කරාවි. ඒ බෙහෙත් පෙත්ත ලිංගිකත්වය අනුව නිල් හෝ රෝස පැහැ වේවි" එසේ පැවසුවේ වෛද්‍ය ක්‍රිස්ටියන්ය. ඇලිසාද සැම මසකම ළදරු සායනය සඳහා යන අතරතුර ඇගේ මනස විවේකීව තබා ගැනීම සඳහා වූ වැඩසටහනකටද සහභාගී වෙයි. ප්‍රතිකාර කිරීමේ දී රෝගී උත්තේජනය පිළිබඳව පමණක්ම නොසිතා දරුවාගේ හැඟීම් ද වටහා ගැනීම සැලකිය යුත්තකි.

දැනට විද්‍යාඥයින් ඉලක්ක කරන්නේ නූතන ඖෂධම අතුරු ආබාධ නැතිවන සේ වර්ධනය කිරී-මයි. පාමත් රෝගයේ දී මෙන් ඖෂධ භාවිතය නිසා අධික්‍රියාකාරී වන ස්නායු වලින් ඇතිවන ආඝාතය (Stroke) වැලැක්වීමත් පිළිකාවට ගන්නා ඖෂධ නිසාවෙන් ඇතිවන මලබද්ධය ඔක්කාරය හා කායික දුබලතා වැලැක්වීමත් ඒ අතරෙහි වෙයි.

මේ අතරෙහි සිදු කළ එක් පරීක්-ෂණයකට 15 වසරක් පුරා දණිස් කපොල්ලේ ආබාධයකට ලක්ව සිටි 48 වියැති ලී හැෆර්ඩ් යොදා ගන්නා ලදී. මෙහිදී වෛද්‍යවරු විසින් ලී ගේ වේදනා සංවේදන පණිවුඩ මොළය තෙක් යැවීම නවතාලනු ලැබුයේ පැයකට අඩු කාලයක් ෆැරන්හයිට් අංශක 200 කට රත්කර ඔහුගේ පේශීන් ශක්තිමත් කරලීමෙනි. "මට දැන් හොඳයි " සති පුරා බලා හිඳ ඔහු ඔල්වරසන් හඬ දුන්නේය. ඉදින් ලී සේම අපත් වේදනාවෙන් තොර අනාගතයක් සඳහා කල් බලන් සිටින්නෙමු. ❑