

# සෞඛ්‍යය

## මිටියා මත වලින් පෙළෙන

# අපස්මාරය



විභවයේම සිහි සුන් වී, ඇද වැටී කටින් සෙම දමමින් අතපය ගසමින් සිටින රෝගීන් අපි දක ඇත්තෙමු. බොහෝවිට සුළු වේලාවකින් මේ රෝගී පුද්ගලයා යථා තත්ත්වයට පත් වේ. අද ලොව ජනගහනයෙන් මිලියන 50 ක් පමණ පීඩා විඳින මෙම රෝගය 'අපස්මාරය'යි. කටවි-හරේදී අපි එය, 'මීමැස්මොරය' ලෙස හඳුන්වමු.

ශ්‍රී ලංකාවේ ජනගහනයෙන්, සෑම 3000 කට ම එක් පුද්ගලයකු අපස්මාරයෙන් පෙළෙන බව හඳුනාගත ඇත. මෙයින් සියයට 70 ක් ම සුව කළ හැකි අපස්මාර තත්ත්වයෙන් පෙළෙන්නේ වෙති.

වත්මන් සමාජයේ, අපස්මාර රෝගීහු සාමාජීය වශයෙන් ප්‍රශ්න රැසකට මුහුණ පා සිටිති. විශේෂයෙන් ම සමාජය තුළ කොන්වීමට හා අන් අයගේ උසුළු විසුළුවලට ලක්වීම නිසා ඔවුන් මානසික රෝගීන් බවට පත්වන අවස්ථා ද එමට වේ.

එහෙත් ලොව තම රැන්දු දුවැන්නයින් වීමට වුවද මෙම රෝගය බාධාවක් නොවන බව ඉතිහාසය අපට කියාපායි. ජූලියස් සීසර් වැනි අධිරාජයන්, සාර් පෙළපතේ පීටර් වැනි රජවරුන්, බසිරන් සාමි වැනි කවියන් පවා අපස්මාරයෙන් පෙළුණු බව ඉතිහාසයේ සඳහන් ය.

මොළයේ සාමාන්‍ය විඳුන් ක්‍රියාදාමයේ සුළු මොහොතකට ඇතිවන අසාමාන්‍ය අධිවේගී තත්ත්වයක් නිසා අපස්මාරය ඇති වේ. මෙය මොළයේ ක්‍රියාකාරීත්වයේ වෙනසක් නිසා ඇතිවන්නක් බව මූලින් ම පැවසුවේ නූතන වෛද්‍ය විද්‍යාවේ පියා වන හිපොක්‍රටීස් ය.

අපස්මාරය, විශේෂයෙන් ම පාසල් වියේදී හා නරුණු වියේදී ආරම්භ වන රෝගයකි. සාමාන්‍ය අපස්මාරය ලෙස බොහෝ දෙනා හඳුනා ගන්නා

රෝග ලක්ෂණ ලෙස, සිහිතැනිවීම හා ඇතැම්විට කැ ගසාගෙන බිම ඇද වැටීම, කටින් සෙම වැගිරීම, දතකට පූට්ටුවීම, ඇස් උඩයාම, දිව හා තොල් සැපීම, අතපය දර දඬුවම් හා ගැස්සීම, ඇතැම්විට මළ මුහු පිටවීම දැක්විය හැකි ය. මේවාට අමතරව අප එකවරම හඳුනා නොගන්නා රෝග ලක්ෂණ රැසක් ද වේ. (1 සටහන)

### ලොව නම රැන්දු දුවැන්නයින් වීමට වුවද මෙම රෝගය

බාධාවක් නොවන බව ඉතිහාසය අපට කියාපායි.

ජූලියස් සීසර් වැනි අධිරාජයන්, සාර් පෙළපතේ පීටර්

වැනි රජවරුන්, බසිරන් සාමි වැනි කවියන් පවා

අපස්මාරයෙන් පෙළුණු බව ඉතිහාසයේ සඳහන් ය.

උණ සෑදීම, නිසේ තුවාලයක් ඇතිවීම වැනි විශේෂ අවස්ථාවකදී හැර දැරුවකට මෙම රෝග ලක්ෂණ දෙවරකට වඩා ඇතිවුවහොත් එය අපස්මාරය ලෙස හැඳින්විය හැකි ය. අපස්මාරය හඳුනාගැනීමේහිලා පාසල් ගුරුවරුන්ට පැවරෙන්නේ සුවිශේෂ කාර්යභාරයකි. දරුවන් දවසේ වැඩි කාලයක් අර්ථවත්ව ගත කරන්නේ පාසල තුළ නිසා ඔවු-නගේ සුළු හෝ වෙනස්කම් පැහැදිලිව නිරීක්ෂීමට හැකියාව ලැබෙන්නේ ගුරුවරයාට ය. එවැනි දරුවන් හඳුනාගෙන ඔවුන් තුළ ආත්ම විශ්වාසයක් ගොඩනැංවීම, අපස්මාරයේ විවිධ මුහුණුවර හඳුනා ගැනීම, දෙමව්පියන් සමග කතාබහ කර නිසි වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර නිසි කලක් ගැනීමට යොමු කරවීම, ඔවුන්ගේ මානසික තත්ත්වය තබාලීම, රෝගී දරුවා කොන්වීම සහ අතරයන්ගේ උපහාසයට ලක්වීම වැළැක්වීම, ඔවුන් සමාජානු-යෝජනීය විමෙහිලා මතුවන අඩු-පාඩු මගහරවා විශේෂ දක්ෂතා හඳුනාගෙන වෘත්තීය මාර්ගෝප-

### අපස්මාරය ලෙස බොහෝ දෙනා හඳුනා නොගන්නා රෝග ලක්ෂණ

අරමුණකින් තොරව හිස්ව බලා සිටීම  
 සිහිසන්වීමකින් / වැටීමකින් තොරව හෝ සිහිසන්වීමට පෙර පහත රෝග ලක්ෂණ මතුවිය හැක

- (අ) තොල් සෙලවීම
- (ආ) ආහාර විකීමට හා ගිලීමට අතුරු ප මුඛයේ ක්‍රියාකාරීත්වය
- (ඇ) සංචාතනයේ අසාමාන්‍ය තත්ත්වයන්

නිදසුන් : ගරීරයේ කොටස් පවත්නා තත්ත්වයට වඩා විශාලවට හෝ කුඩාවට දැනීම

- (ඈ) පෙනීමේ වෙනස්කම්

නිදසුන් : කළුලුල හෝ අන් ලමයින් කුඩාවට හෝ විශාලව පෙනීම

- (ඉ) ගැහිම්වල අසාමාන්‍ය තත්ත්වයන්

නිදසුන් : හය දැනීම, පරණ මතක පාලනයකින් තොරව ඇතිවීම

- (ඊ) පරිසරය වෙනස් ආකාරයට දැනීම

- (උ) අසාමාන්‍ය ලෙස හැසිරීම

නිදසුන් : කලහකාරී හැසිරීම විටින් විට දක්නට ලැබීම

- (ඌ) අර්ථයක් තැනී දේවල් කියවීම

(1 සටහන)

බැලීම ද වෛද්‍යවරයාගේ වගකීමක් වේ. සාමාන්‍යයෙන් මෙම ප්‍රතිකාර වසර 3 1/2 ක පමණ කාලයක් නොකඩවා සිදු කළ යුතු අතර, බෙහෙත් තනර කිරීම ද වෛද්‍ය උපදෙස් මත ක්‍රමානුකූලව සිදු කළ යුතුය. අපස්මාරය වැළඳුණු කාන්තාවක දරුවකු බලාපොරොත්තුවේ නම් වෛද්‍ය උපදෙස් මත, දරුවකු සෑදීමට ඇයට බාධාවක් නැත.

ශ්‍රී ලංකාව තුළ අපස්මාර රෝගීන් පිළිබඳ අද විශේෂ අවධානයක් යොමු වී ඇත්තේ 'අපස්මාර මර්ධන කාර්ය බලකාය' මගින් දිවයින පුරා ක්‍රියාත්මක කර ඇති වැඩසටහන් හේතුවෙනි. කොළඹ ජාතික රෝහලේ ස්නායු වෛද්‍ය විශේෂඥ රංජනී ගමගේ මහත්මියගේ සහායකින් වශයෙන් යුත් කණ්ඩායමක් තුළින් මේ වැඩපිළිවෙළ ක්‍රියාවට නැංවේ.

මේ වැඩසටහන ඔස්සේ දිවයින පුරා රෝහල් කීපයකම අපස්මාර රෝගීන් සඳහා සතියේ කෝරාගන් දිනවල විශේෂ සායන පැවැත් වේ. රෝගීන් සඳහා බෙහෙත් නියම කිරීමට අමතරව ඔවුන්ගේ සාමාජීය සහ මානසික ගැටලුවලට විසඳුම් ලබාදීම ද මේ වැඩපිළිවෙළෙහි සුවිශේෂ වූ කාර්යභාරයකි. □

(සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාංශය මගින් පැවැත්වූ පුවත්පත් සාකච්ඡාවකදී අපස්මාර මර්ධන කාර්ය බලකායේ නියෝජිත වෛද්‍යවරුන් විසින් පවත්වනු ලැබූ දේශන ඇසුරෙනි.)