

තහනම් උත්තේජක භාවිතයෙන් ක්‍රීඩාවට ඇති විය හැකි අහිතකර බලපෑම්
වෛද්‍ය සීවලී ජයවික්‍රම



ඒද ශ්‍රී ලංකාව ජාත්‍යන්තර තලයට ඔසවා තබමින් ලෝක ප්‍රජාවගේ කිත් පැසසුමට පාත්‍ර වෙමින් රනින්, රිදියෙන් නිම වූ පදක්කම් එකපිට එක ලබා අප රටට කීර්තිය ලබා දුන් ක්‍රීඩකයන්ට අපේ ගෞරව ප්‍රණාමය හිමි විය යුත්තේ හෘද්‍යාංගමවය. ඒ අභිමානය නිසාම දෙස් විදෙස් කා අතරත් අපේ ක්‍රීඩක ක්‍රීඩිකාවන්ගේ නාමය රන් අකුරින් සනිටුහන් වී ඇත. පාසල් පද්ධතියේ ද රනින් රිදියෙන් පදක්කම් හිමි කර ගනිමින් ක්‍රීඩාව තුළින් අද්විතීය නාමයක් හිමිකර ගන්නට අද ක්‍රීඩක ක්‍රීඩිකාවන් සමත් වී ඇත.

සඳහා ඇතැම් පිරිස් විසින් භාවිත කරන ලෝක තහනම් ද්‍රව්‍ය නිවාරණ ආයතනයෙන් තහනමට ලක් කර ඇති තහනම් ද්‍රව්‍ය (ව්‍යවහාරයේ පවතින්නේ තහනම් උත්තේජක යනුවෙනි) භාවිත කිරීමෙනි. මේවා භාවිත කර ක්‍රීඩාවෙන් ජයග්‍රහණය ලැබූව ද අවසානයේ ඒ බව පරීක්ෂණ මඟින් සනාථ වුවහොත් ක්‍රීඩකයා වසර දෙකක ක්‍රීඩා තහනමකට ලක් වේ. අද අපි සාකච්ඡාවට බඳුන් කරන්නේ තහනම් ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීම නිසා ක්‍රීඩකයාට මුහුණ දීමට සිදු වන බරපතල සෞඛ්‍ය ගැටලු පිළිබඳවය. ඇතැම් විට යොවුන් වියේදීම ජීවිතයෙන් සමුදීමට පවා ඔවුන්ට සිදු වන්නේ ඒ ජයග්‍රාහි කිරුළ

සමඟ ලබා ගත් අපකීර්තියත් සමඟය. සදාකල් රෝගියෙක් වී ජීවිතයට නැවතීමේ ලකුණ තබන්නට සිදු වේ නම් ඒ ජයග්‍රහණයෙන් කිනම් ඵලක් ද? තහනම් උත්තේජන ලබා ගැනීම නිසා ක්‍රීඩකයන්ට තම ජීවිතවලින් වන්දි ගෙවීමට සිදු වන ආකාරය පිළිබඳව අදහස් මෙම ලිපිය තුළින් දක්වයි.

ස්ටෙරොයිඩ බීටා - 2 ඇගොනිස්ට්, මුත්‍රාකාරක ඖෂධ වර්ග වර්ධන හෝර්මෝන ආදිය වශයෙන් ක්‍රීඩාවේදී කුසලතා වර්ධනය ක්‍රීඩකයන් විසින් ලබා ගන්නා තහනම් ද්‍රව්‍ය කිහිපයක්ම ඇත. නමුත් මේවායින් සමහරක්

ජාත්‍යන්තර තලයට පත් වෙමින් ඒ ලද අභිමානය, කීර්තිය සදාකල් එලෙසම පවත්වා ගැනීම අතිශයින්ම වැදගත් වන්නේ යම් හෙයකින් ක්‍රීඩකයන්ගේ ජයග්‍රහණයට යම් කිසි කැළැලක් ඇති වුවහොත් එයින් ක්‍රීඩකයා මෙන්ම අපේ රටද දැරිය නොහැකි අපකීර්තියට පත් වන බැවිනි. ජයග්‍රහණයේ හිනිපෙත්තට පැමිණි ඇතැම් ක්‍රීඩකයන්ට නොකැළැල්ව තම කිරුළ රැක ගැනීමට නොහැකි වූ අවස්ථා ද නැතුවා නොවේ. එයට හේතු වී ඇත්තේ ක්‍රීඩාවේ කුසලතා වර්ධනය



ඇතැම් රෝග පාලනය සඳහා වෛද්‍යවරුන් විසින් රෝගීන්ට නියම කරන ඖෂධ වර්ගය. නමුත් ක්‍රීඩකයෙකු මෙවැනි ඖෂධ ලබා ගැනීමෙන් සිරුරට යම් කිසි ජවයක් ලැබුණද ජීවිතයට හානි පමුණුවන තත්වයේ සෞඛ්‍ය ගැටලු සමූහයකට මුහුණ දීමට සිදු

වන බව වෛද්‍ය විද්‍යාවෙන් සනාථ කර ඇත.

විවිධ වූ ක්‍රීඩාවන් අනුව තහනම් ද්‍රව්‍ය උත්තේජක වශයෙන් ලබන ආකාරයද වෙනස්ය. ඇතැම් ක්‍රීඩකයන් කාය ශක්තිය වැඩි කර ගැනීම සඳහා විවිධ වූ කෘත්‍රීම හෝර්මෝන වර්ග භාවිත කරති. මැරතන් ක්‍රීඩකයන් ඵර්නොපොයටීන් හෝර්මෝනය කෘත්‍රීම වශයෙන් එන්නත් මාර්ගයෙන් ලබා ගන්නේ සිරුරේ රතු රුධිරාණු ප්‍රමාණය වැඩි කර ගැනීමෙන් වඩාත් ජවයෙන් යුතුව දිවීමටත්, දරා ගැනීමේ ශක්තිය ද ඇති කර ගැනීමත් සඳහාය.

බොක්සිං, බර ඉසිලීම ආදී බරපත්ති ක්‍රීඩාවල යෙදෙන්නන් තම සිරුරේ බර අවම කර ගැනීමට උත්සහ කරන්නේ මුත්‍රාකාරක ඖෂධ භාවිත කරමිනි. මුත්‍රාකාරක ඖෂධ ගැනීමෙන් මුත්‍රා පහව යාම මනා සේ සිදු වී බර අඩු වීමක් ඇති විය හැකි බැවින් ප්‍රතිවාදියාගේ බරට සමාන බරක් ඇති කර ගැනීම මෙහි අරමුණයි. එසේම හෙරොයින්, ගංජා වැනි මත්ද්‍රව්‍යයට ඇතැමුන් භාවිත කරනුයේ මෙම ක්‍රීඩාවලදී ඇති වන වේදනාව අවම කර ගැනීමටය. මුත්‍ර රෝග සහ අධි රුධිර පීඩනය සහිත රෝගීන්ට වෛද්‍යවරුන් විසින් නිර්දේශ කරන මුත්‍රකාරක ඖෂධ මගින් රෝගයට සහනයක් ලැබුවද නිරෝගි අය මේ ඖෂධ ගැනීම නිසා විජලනයට පත්වීම මෙන්ම වකුගඩු අකර්මන්‍ය වීමට ද හේතු වේ.

දුර දිවීමේ කුසලතා වර්ධනය සඳහා ඇතැම් ක්‍රීඩකයන් විසින් තම සිරුරේ රුධිරය ප්‍රමාණයක් සිරින්ජරයකට ගෙන ශිතකරණයේ තබා තරගයට මුහුණ දීමට කිට්ටු දිනයකදී නැවත සිරුරට එන්නත් කර ගනු ලැබේ. සාමාන්‍යයෙන් රුධිරය

දත් දුන් පසු ටික දිනකින් අපේ රුධිර සියලු සංඝටක සමඟ යථා තත්වයට පත් වී ඉවත් වූ රුධිර ප්‍රමාණය නැවත සිරුරට ලැබේ. ක්‍රීඩකයන් විසින් මේ කටයුත්ත කිරීමේදී සිරුරේ තිබෙන රුධිර ප්‍රමාණය වැඩි වේ.

විශේෂයෙන්ම දුර දිවීමේ ක්‍රීඩකයන් මෙවැනි අයථා ක්‍රම භාවිත කරනුයේ රුධිරයේ හිමොග්ලොබින් ප්‍රමාණය වැඩි කරගනිමින් මාංශ පේෂවලට ලබා දෙන ඔක්සිජන් ප්‍රමාණය වැඩිකර දිවීමේ පහසුව ලබා ගැනීම පිණිසය.

ඇතැම්විට ක්‍රීඩකයාට මරු කැඳවීමට තරම් මේ තත්වය අන්තරාදායක විය හැක. සමහර අවස්ථා වලදී රුධිරය බිඳක් කැටි ගැසීමකට ලක්වුවහොත් එසේත් නැතිනම් වායු බුබුළක් රුධිරයේ තිබුණහොත් ක්‍රීඩකයා මරණයට පවා පත්විය හැක.

ක්‍රීඩාව කිරීමට මේ මගින් ජවයක් ලැබුණද රුධිර පීඩනය වැඩි වී ධාවනය අතරතුරදී පවා ක්‍රීඩකයා මරණයට පත් වීමට ඉඩ ඇත. ඇදුම තත්වය පාලනය සඳහා රෝගියාට සුවය ලබා දෙන ඇතැම් ස්ටෙරොයිඩ් වර්ගයේ ඖෂධ ක්‍රීඩකයන්

කිරීමක ධමනිවල මෙන්ම රුධිර නාළ වලද මේදය තැන්පත් වී හෘදයාබාධ ඇති වීමට පුළුවන. එසේම රුධිරගත කොලොස්ටරෝල් ප්‍රමාණය අධික වේ. අක්මාවේ එන්සයිමවලට බලපෑම් ඇති වී අක්මාව අකර්මන්‍ය වී පිළිකාමය තත්වය දක්වා වර්ධනය විය හැක.

ක්‍රීඩකයන් අධි පෝෂණය ලබා ගැනීම සඳහා අතිරේක හා ආදේශ භාවිතා කෙරේ. මේවා ලබා ගැනීමට වඩා වැඩි පෝෂණයක් සමබර ආහාර වේලකින් ලබා ගත හැකි බව ක්‍රීඩකයෝ පිළිනොගන්නා තරමට වෙළෙන්දන් විසින් ඔවුන් මූලා කර ඇත. මෙම ආදේශ ඇසුරුම් කරන ලද ලේබලයේ සඳහන් වී ඇති පෝෂ්‍ය පදාර්ථ එහි සත්‍ය වශයෙන්ම අඩංගු දැයි කරන ලද සාම්පල් පරීක්ෂාවේදී ලේබලයේ අඩංගු පදාර්ථවලට වඩා වැඩි රසායන ද්‍රව්‍ය මේවායේ අඩංගු බව තහනම් ද්‍රව්‍ය නිවාරණ ආයතනය විසින් හඳුනාගෙන ඇත. එම වැඩිමනත් රසායන ද්‍රව්‍යයන් පිළිබඳව එම ආයතනය වගකියනු නොලැබේ. එහෙයින් ක්‍රීඩකයන් ආදේශ භාවිත කිරීම පිළිබඳව එම ආයතනය සහතික වන්නේ නැත.

කැස්ස සඳහා භාවිතා කරන ඖෂධීය පැණි වර්ග ඇතැම් ක්‍රීඩකයන් උත්තේජක වර්ග ලෙස භාවිත කරයි. ඒවාද සිරුරට අහිතකරය.



සමස්තයක් ලෙස තහනම් උත්තේජක ලබා ගැනීමේදී ක්‍රීඩකයන්ට වැළඳිය හැකි රෝග

සන්ධි ආශ්‍රිත රෝග වැළඳීමට ඉඩ ඇති අතර, ඇට කටු දිරීමට පවා ලක්වේ. පිරිමි පක්ෂය පිළිබඳව පැවසීමේදී පිරිමින්ගේ ලිංගේන්ද්‍රයන් කුඩා වීමට පටන් ගනී. ලිංගික බෙලහීනතාවය

උත්තේජකයක් ලෙස භාවිත කරති. ඒවාට ඇබ්බැහි වීම අතිශයින්ම අන්තරාදායකය. ඇතැම් ස්ටෙරොයිඩ් වර්ග ක්‍රීඩකයන් භාවිත කිරීම නිසා හදවතට බලපෑම් ඇති කරවන අතර

ඇති වේ. කාමාශාව වර්ධනය වුවද එම කාර්යය හරියාකාරව ඉටුකර ගැනීමට හැකියාවක් නොමැත. වෘෂණ කෝෂවල ප්‍රමාණය කුඩා වීමට පටන් ගනී. පිරිමින් තුළින් කාන්තා ලක්ෂණ

මතු වේ. විශේෂයෙන්ම කාන්තාවක මෙන් ලැම පෙදෙස විශාල විය හැක. තට්ටය පැදීමට ඉඩ ඇත. කුරුලෑ ඇති වේ. රුධිර පීඩනය වැඩි වේ. කාන්තාවන්ගේ නම් පිරිමි ලක්ෂණ පෙන්වනු කෙරේ. කටහඬ ගොරෝසු වේ. රෝම කුප බහුලව ඇති වන්නට පටන් ගනී. මදසරු භාවයට හේතුවකි. දරුවන් පිළිසිඳ ගැනීමට බාධා පමුණුවයි. ගබ්සා විමේ ප්‍රවණතාවයක් ඇත. ඇතැම් ක්‍රීඩකයන් උත්තේජක ද්‍රව්‍ය භාවිතා කිරීමත් එයට ඇබ්බැහි වීමත් ඉතා අහිතකර තත්වයකි. මෙවැනි ක්‍රීඩකයන් ධාවන තරඟවලදී පවා හදිසියේ ජීවිතක්ෂයට පත් විය හැක්කේ උත්තේජක ද්‍රව්‍ය නිසා හදිසියේ මතු වන රෝග හේතුවෙනි. එවැනි අයහට තරුණ විදේදී එනම් අවු. 30 - 35 කාලයේදී පවා ජීවිතයෙන් සමුගැනීමට පවා සිදුවිය හැකිය.

කුසලතා වර්ධනයට උත්තේජක ලබා ගන්නා ක්‍රීඩකයන් බොහෝ දෙනෙක් එයට ඇබ්බැහි වීම සාමාන්‍ය සිරිතය.

ප්‍රථම තරඟයේදී ගත් මාත්‍රාවට වඩා වැඩි ප්‍රමාණයක් දෙවැනි තරඟයේදී ලබා ගන්නා අතර තරඟයෙන් ජයග්‍රහණය ලබන තෙක් ක්‍රමයෙන් ලබා ගන්නා මාත්‍රාවද වැඩි කරයි. අවසානයේ ඒවා නොමැතිව තරඟ කිරීමට නොහැකි තත්වයක් උදා වේ. ක්‍රීඩකයන් මෙවැනි ආකාරයට උත්තේජක භාවිත කිරීම පිළිබඳව ඇඟිල්ල දිගුවන්නේ ක්‍රීඩකයාගේ පුහුණුකරු වෙතටය. එසේත් නැතිනම් ක්‍රීඩකයාගේ මිතුරන්, ඇතැම්විට දෙමාපියයන්, ක්‍රීඩා භාර ගුරුවරයා, කායවර්ධන ආයතනයේ උපදේශක ආදීන් වෙතය. ක්‍රීඩාවෙන් ජයග්‍රහණය කිරීමට උත්තේජක භාවිතය අවශ්‍ය බැව් පවසමින් නීති විරෝධී ආකාරයට ක්‍රීඩකයන් නොමඟ යැවීමක් ඇතැමුන් විසින් සිදු කෙරේ. ජාත්‍යන්තර තලයේ සිටින ක්‍රීඩකයන් ජයග්‍රහණය කරන්නේ

උත්තේජක වර්ග භාවිත කිරීම නිසාය යන හැඟීම ඔවුන් කුළ ඇත. එබැවින් ඔවුන් ජයග්‍රහණ සිහිනය සැබෑ කරගන්නට තහනම් ද්‍රව්‍ය භාවිත කරති. නමුත් මෙම තත්වයෙන් ක්‍රීඩකයන් මුදවා ගැනීම සඳහා ක්‍රීඩා කිරීමට පෙරද, පසුවද ක්‍රීඩකයන්ගේ මුත්‍රා සාම්පල පරීක්ෂාවට ලක් කෙරේ. ලෝකයේ තිබෙන සියලු ජාත්‍යන්තර ක්‍රීඩා සංගම්වල සිටින සියලුම ක්‍රීඩකයන් මෙම ලෝක නීතියට

නිවාරණ ආයතනය මඟින් අනුමත රසායනාගාරයක් වෙත මුත්‍රා පරීක්ෂාව සඳහා යවනු ලැබේ. ආසියාතික රටවල් අතර ඉන්දියාව, චීනය, තායිලන්තය, ජපානය, කොරියාව වැනි රටවල මෙම රසායනාගාර පිහිටා ඇත. යම් හෙයකින් ක්‍රීඩකයා උත්තේජක භාවිත කර ඇතැයි ඔප්පු වුවහොත් විනය කමිටුව මඟින් ඒ පිළිබඳව පරීක්ෂණ පවත්වා ඒ සඳහා දඬුවම් ලබා දීම සිදු කෙරේ.



අවනත විය යුතුය. ඕනෑම අවස්ථාවක මුත්‍ර සාම්පල ලබා දීමට බැඳී සිටිය යුතුය.

මුත්‍ර පරීක්ෂාව

මුත්‍ර පරීක්ෂාව සිදු කෙරෙනුයේ ක්‍රීඩා තරඟයක් නිම වී පැයක් ඇතුළතය. සාමාන්‍ය රෝහලක මුත්‍රා පරීක්ෂණයක් සිදු කරන ආකාරයට නොව ඉතා තද නීති සංග්‍රහයක් යටතේ සිදු කෙරේ. ක්‍රීඩකයාගේ මුත්‍ර නිසි අයුරින් පෙරීම සඳහා ජලය බීමට ලබා දෙන අතර ජල බෝතල් සිල් කරන ලද ඒවා විය යුතුය. විශේෂයෙන් සිල් කරන ලද බිකර වලට මුත්‍රා එකතු කෙරේ. එහි සම්පූර්ණ වගකීම ක්‍රීඩකයා සතුය. ක්‍රීඩකයා පිළිබඳ අවධානයෙන් සිටීමට නිලධාරියෙක් පත් කර ඇත. මෙම මුත්‍ර සිල් කර ලෝක තහනම් ද්‍රව්‍ය

ශ්‍රී ලංකාවේ නීතිය

තහනම් ද්‍රව්‍ය භාවිත කළ ක්‍රීඩකයා වසර දෙකකට ක්‍රීඩා තහනමකට ලක්වේ.

ක්‍රීඩකයාට මේ සඳහා අනුබල දුන් පුද්ගලයාට මහා අධිකරණයේ නඩුව විභාගකර වරදකරු ලෙස ඔප්පු වුවහොත් වසර 02ක සිර දඬුවම් ලබා දෙන අතර ලක්ෂ 05 සිට ලක්ෂ 10 ක අතර දඩයක් ගෙවීමට සිදුවේ.

ඇදුම, දියවැඩියාව වැනි රෝග වලින් පෙළෙන්නන් ද ක්‍රීඩාවට යොමු වී ඇත. ඇදුම පාලන ඖෂධ අතර ස්ටෙරොයිඩ - 2 ඇගනිස්ට් වර්ග තිබෙන්නට පුළුවන. මෙවැනි ක්‍රීඩකයන්ට දුර ධාවනයේදී යම් අවස්ථාවකදී ඔක්සිජන් අවම වී

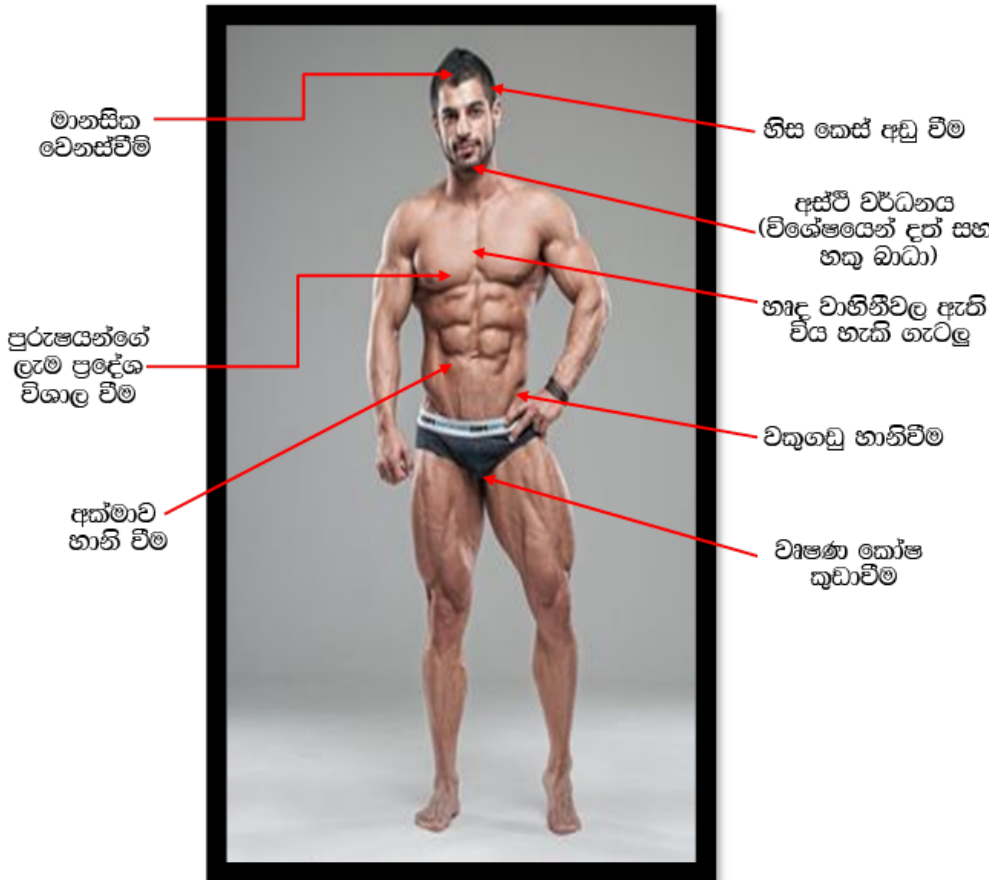
තහනම් උත්තේජක භාවිතයෙන් ක්‍රීඩාවට ඇති විය හැකි අහිතකර බලපෑම්

ස්වසන අපහසුතා ඇති විය හැකිය. එවිට ඉන්හේලරයක් භාවිතා කළ යුතු අතර ඒවායේද මෙම ස්ටෙරොයිඩ වර්ග තිබිය හැක. එබැවින් මෙම රෝගවලින් පෙළෙන ක්‍රීඩකයන් ක්‍රීඩා කිරීම ඇරඹීමේ මුල් කාලය තුළදීම ඒ බව අදාළ බලධාරීන්ට දැන්විය යුතුය. එවිට ක්‍රීඩකයාගේ රෝගී තත්වයන් පිළිබඳව සියලු වෛද්‍ය

ක්‍රීඩාවේ ජයග්‍රහණයට ක්‍රීඩකයන් විසින් කළ යුතු දේ

ඕනෑම ක්‍රීඩකයෙක් තමාගේ පෝෂණය පිළිබඳ සැලකිලිමත් විය යුතුය. විශේෂයෙන් ක්‍රීඩා වෛද්‍යවරයෙකුගෙන් හෝ පෝෂණවේදියෙකුගෙන් හෝ වෛද්‍යවරයෙකුගෙන් ඒ පිළිබඳව

සාධකයකි. කැළඹුණු කලහාකාරී මනස ක්‍රීඩාවට කිසියෙක් සුදුසු නැත. ක්‍රීඩකයාට කිසිවිටක නිදහසට කරුණු කීමට නොහැක. තමාගේ ජීවිතය ආරක්ෂා කර ගැනීම ඔහු සතු ප්‍රධානම යුතුකමක් වන බැවින් තමාගේ සිරුරට ලබා ගන්නා සෑම සියලු දෙයක් පිළිබඳව දැඩි අවධානයක් සැලකිල්ලක් දැක්විය යුතුය.



ලෝක තහනම් උත්තේජක මර්දන ආයතනය (WADA) විසින් තහනම් කරන ලද ඖෂධ

1. ඇනබොලික් කාරක
පුරුෂ හෝර්මෝන වන ටෙස්ටෝස්ටරෝන් සහ ඩයිහයිඩ්‍රොටෙස්ටෝස්ටරෝන් අනුකාරක ඖෂධ මෙය තුළ අඩංගු වේ. මෙම ඖෂධ, සෛලය තුළ ප්‍රෝටීන සංස්ලේෂණය වැඩි කරමින් මාංශ පේශි වර්ධනය කරයි.

අපේක්ෂිත එල
(i) පුරුෂ හෝර්මෝන වන ටෙස්ටෝස්ටරෝන් සහ එපිටෙස්ටෝස්ටරෝන් වැඩි වීම.
(ii) මාංශ පේශි වර්ධනය කිරීම, බලය සහ ජවය වර්ධනය කිරීම, තරඟකාරී බව සහ දරා ගැනීමේ ශක්තිය වැඩි කිරීම.
උදා:- ටෙස්ටෝස්ටරෝන් , නැන්ඩ්‍රෝලෝන්

2. පෙප්ටයිඩ් හෝර්මෝන, වර්ධක ද්‍රව්‍ය සාධක ආශ්‍රිත ද්‍රව්‍ය
i. එරිත්‍රොපොයිටින් - උත්තේජක කාරක
ii. කෝරියෝනික් ගෝනැඩෝට්‍රොෆින්, ලූටිනයිසින් හෝර්මෝන
iii. ඉන්සියුලින්
iv. කෝටිකෝට්‍රොෆින්
v. වර්ධක හෝර්මෝන (GH) : මාංශ පේශි සහ පටක වර්ධනයට හේතු වේ.

අතුරු එල
පාද, අත් සහ හකු අසාමාන්‍ය ලෙස වර්ධනය කරමින් ශරීරය විරූපී වීමට හේතු වේ.

පරීක්ෂණ පවත්වා වෛද්‍ය වාර්තා ලබා ගන්නා අතර රෝගය පාලනයට වෛද්‍යවරුන් විසින් නිර්දේශ කරන ලද ඖෂධ වට්ටෝරු ද ඉදිරිපත් කළ යුතුය. මෙවැනි රෝග වලින් පෙළෙන ක්‍රීඩකයන් නිරන්තරයෙන් වෛද්‍ය පරීක්ෂාවට ලක් කොට ඖෂධ ගැනීමට ඉඩ සලසා දෙනු ලැබේ. මෙම නීතිය ක්‍රීඩකයන් පෙළෙන සියලුම රෝග වලට පොදුය.

උපදෙස් ලබා ගැනීම අතිශයින්ම වැදගත් වේ. ක්‍රීඩකයාගේ උස, බර, ක්‍රීඩාව, වයස, ක්‍රියාශීලිභාවය අනුව ආහාර පිළිබඳව පෝෂණවේදියෙකුගේ උපදෙස් මත කාබෝහයිඩ්‍රේට්, ප්‍රෝටීන්, විටමින්, මේදය නිසි අයුරින් සමබරව ලැබෙන සේ ආහාර වේල සකස් කරගත යුතුය. අදාළ ක්‍රීඩාව අනුව නිතිපතා ව්‍යායාමයේ යෙදිය යුතුය. දහනය වන කැලරි ප්‍රමාණය අනුව ආහාර සමබරව අනුභව කළ යුතුය. දිනපතා සුව නින්දක් ලැබිය යුතුය. මානසික ඒකාග්‍රතාවය අත්‍යාවශ්‍ය



කාන්තාවන්ට ඇති විය හැකි ගැටලු

- ❖ කාන්තාවන්ගේ ලැම ප්‍රදේශය කුඩා වීම.
- ❖ කාන්තාවන්ගේ මුහුණේ සහ ශරීරයේ රෝම කුප අධික ලෙස වැඩීම.
- ❖ කටහඬ ගොරෝසු වීම.
- ❖ ඔසප් වක්‍රය අක්‍රමවත් වීම.

ග්ලූකෝකෝටිකෝස්ටෙරොයිඩ්ස් වර්ග තහනම් වේ. උදා:- ප්‍රෙඩ්නිසොලෝන්

අතුරු එල

ඔක්සිජන් ප්‍රවාහනය ඉහළ නැංවීම.

■ රුධිර උද්දීපන කාරක

රතු රුධිරාණු ප්‍රමාණය කැනීම ලෙස වැඩි කිරීම. තරඟකරුවෙකුගේ රුධිරය ලබා ගෙන එය ගබඩා කොට තරඟය ලබා වන විට නැවත එන්නත් කිරීම.

අනතුරු සහ සංකූලතා

- (i) ආසාදන(ඒඩ්ස් ඇතුළත්ව), වකුගඩු සහ අක්මාව අකර්මන්‍ය වීම, මොළයට හානි වීම
- (ii) ඔක්සිජන් ලබා ගැනීම, ප්‍රවාහනය සහ බෙදා හැරීම කැනීම ලෙස වැඩි කිරීම.

■ රසායනික සහ භෞතික හැසිරවීම.

■ ජාන උද්දීපන කාරක.

3. බීටා - 2 ඇගනිස්ට්

සැල්බියුටමෝල් සහ සැල්මෙටරෝල් හැරුණු විට (ඉන්හේලරයක් භාවිතයෙන් පමණක්) වෙනත් කාණ්ඩ

අතුරු එල

රුධිර පීඩනය, ශරීර උෂ්ණත්වය වැඩි කිරීම සහ හෘද ස්පන්දනය අක්‍රමවත් කිරීම.

4. හෝර්මෝන ඇගනිස්ට් සහ මොඩියුලේටර

- i. ඇරෝමටේස් නිශේධක
- ii. වරණීය ඊස්ට්‍රජන් ග්‍රාහක මොඩියුලේටර
- iii. වෙනත් ප්‍රති - ඊස්ට්‍රජනික ද්‍රව්‍ය
- iv. මායෝස්ස්ටැටින් කාර්යය වෙනස් කිරීමේ කාරක



5. මුත්‍රකාරක ඖෂධ සහ වෙනත් ප්‍රතිවිච්ඡාදක කාරක

- (i) ශරීරයෙන් ද්‍රව පිට කිරීමට උපකාරී වීම.
- (ii) ශරීරයේ බර අඩු කිරීම සහ මුත්‍ර නැනුක කොට ක්‍රීඩකයා ගත් වෙනත් ඖෂධ වර්ග සොයා ගැනීම අපහසු කරයි.

ප්‍රතිඑල ලෙස හෘදයාබාධ සහ ආසානය ඇති විය හැක. උදා:- කොකේන්, ඇඩ්‍රිනලින්, මෙතිල්හෙක්සනමයින්

අතුරු එල

අධික විජලනය, වකුගඩු අකර්මන්‍ය වීම

6. උත්තේජක

පරීක්ෂාකාරී බව, තරඟකාරිත්වය සහ ආක්‍රමණශීලී බව ඉහළ නැංවීම. විඩාබර ගතියට එරෙහිව සටන් කිරීමට උපකාරී වේ.

7. මාධක

8. ගංජා

9. ග්ලූකෝකෝටිකෝස්ටෙරොයිඩ්ස්

මුඛ, අන්තර් ශිරා, අන්තර් ජේශි හෝ ගුද මාර්ගයෙන් ලබා ගන්නා විට සියළුම

ශ්‍රී ලංකා තහනම් ද්‍රව්‍ය නිවාරණ

ආයතනයෙහි

අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්

ක්‍රීඩා වෛද්‍ය සිවලී ජයවික්‍රම

0777 767 606

