

නව කොරෝනා වයිරස ආසාදනය, වයිරසය, රෝගය සහ වැළැක්වීම

මහාචාර්ය මනුෂ් සී. විරසිංහ



මතු වෙමින් පවත්නා සංක්‍රාමීය රෝග, සෞඛ්‍යයට ඉමහත් තර්ජනයක් ලෙස සැලකෙන අතර මෙම සහග්‍රයේ මුල් දශක දෙක තුළදී එවැනි සංක්‍රාමීය රෝග කිහිපයක්ම පැතිරී යන අයුරු ලෝකයට නිරීක්ෂණය කළ හැකි විය. “සාර්ස්” (SARS) සහ “මර්ස්” (MERS) ලෙස හැඳින්වෙන්නේ ඉතා ඉක්මනින්ම වසංගත තත්වයට සමීප වූ එවැනි ආසාදන දෙකකි. දැන් අප අත්දකිමින් සිටින කොවිඩ්-19 ආසාදනය වසර සිය ගණනකට පසු ඇතිවන දරුණු වසංගතයකි. එහෙයින් ලෝක සෞඛ්‍යය සංවිධානය එය ව්‍යාප්ත වසංගතයක් (පැන්ඩමික්) ලෙසට 2020 මාර්තු මාසයේදී නම් කරනු ලැබීය. මෙම ලිපිය ලියන අවස්ථාවේදී, ලෝකය පුරා කොවිඩ්-19 ආසාදනය වැලඳුන වාර්තා වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව මිලියන 5 ඉක්මවා ගොස් තිබිණ. මරණයට පත් වූ සංඛ්‍යාව 350,000 ක් ඉක්ම ගොස්ය. පුරෝකථනයන්ට අනුව

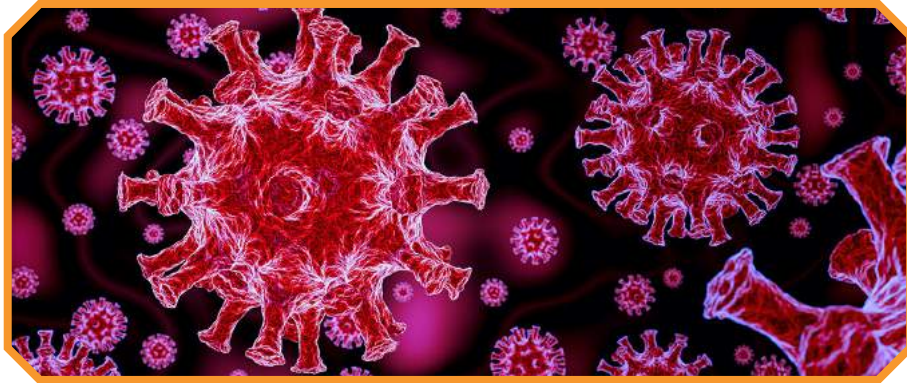
මෙම ව්‍යාප්ත වසංගතය වසරකට වැඩි කාලයක් පැවතිය හැකි අතර දශලක්ෂ සංඛ්‍යාවක් ජනතාවට මෙම ආසාදනය වැළඳීමට හා අනපේක්ෂිත මරණ සංඛ්‍යාවක් ඇති කිරීමට සමත් වනු ඇත. බොහෝ රටවල් තවමත් අත්දකිමින් සිටිනුයේ මෙම වසංගතයේ මුල් අදියරයි.

මතු වෙමින් පවතින ආසාදන

ලෝක සෞඛ්‍යය සංවිධානයට අනුව, මතු වෙමින් පවත්නා සංක්‍රාමීය රෝග ආසාදන, ගෝලීය වශයෙන් මහජන සෞඛ්‍යයට බලවත් තර්ජනයකි. මතු වෙමින් පවත්නා ආසාදන ලෙස හැඳින්වෙන්නේ ප්‍රථම වරට මතු වූ හෝ ජනතාවට බලපෑමක් ඇති කළ රෝගයක් හෝ පෙර පැවතුන එහෙත් ආසාදනයට ලක්වන ජනතාවගේ සංඛ්‍යාව ඉහළ නංවමින් ශීඝ්‍රයෙන් පැතිරෙන හෝ නව භූගෝලීය ප්‍රදේශවලට ව්‍යාප්ත වන සංක්‍රාමීය

ආසාදන තත්වයන්ය. බොහෝ මතු වෙමින් පවත්නා සංක්‍රාමීය රෝග සත්ව ජනක (සුනොටික් - Zoonotic) සහිත වූ ආරම්භයක් පෙන්වයි. එහි තේරුම නම් සතෙකු තුළ මතු වූ රෝගයක්, සත්ව විශේෂ බාධක මැඩගෙන මිනිසුන් ආසාදනය කිරීමට සමත්වීමය. බොහෝ විට මිනිසුන් තුළ මතු වෙමින් පවත්නා මෙවැනි සංක්‍රාමීය රෝග තත්වයන් සඳහා පවතින ප්‍රතිශක්තිය ඉතා සුළු හෝ කොහෙත්ම නැති කරමිය. එහි ප්‍රතිඵලය වනුයේ සෞඛ්‍යය, සමාජය සහ ආර්ථිකය කෙරෙහි ඒවා ඇතිකරන බලපෑම පුරෝකථනය කිරීම අසීරු වීමය.

කිසියම් ආසාදන තත්වයක් පුළුල් ලෙස පැතිර ගොස්, සමස්ත කලාපයටම, මහාද්වීපයකටම, ලෝකයටම බලපාමින් ග්‍රහණශීලී ජනගහනය ග්‍රහණයට ගන්නා විට එය ව්‍යාප්ත වසංගතයක් (පැන්ඩමික්) ලෙස හැඳින්වෙයි. සත්‍ය ව්‍යාප්ත වසංගතයක් විශාල වශයෙන් මරණ ඇති කිරීමට සමත් බව එහි නිර්වචනයෙන්ම පෙන්වා දෙයි. ඉංග්‍රීසි පැන්ඩමික් පදය බිඳී විත් ඇත්තේ ග්‍රීක භාෂාවෙනි. “පැන්” යන්න සියලු දෙනා යන්නත් “ඩිමොස්” යන්නෙන් ජනතාව හෝ ජනගහනය හෝ යන්නත් අදහස් කරයි. එහෙයින් “පැන්ඩමික්” යනු “සියලු ජනතාව” යන්නය. මේ අනුව “පැන්ඩමික්” හෙවත් ව්‍යාප්ත වසංගතය යන්නෙන්



සියලු ජනතාවට බලපාන්නක් බව දක්වයි.

නවය කොරෝනා වයිරසය

නවය කොරෝනා වයිරසය ආර්.එන්.ඒ. (RNA) වයිරස ගණයට අයත් වූවකි. එය අයත්වන වයිරස කුලයටම සෙම්ප්‍රතිශ්‍යාව ඇති කරන වයිරස සමූහය මෙන්ම උග්‍ර තීව්‍ර ශ්වසන සහ ලක්ෂණය (සාර්ස්) සහ මැදපෙරදිග ශ්වසන සහ ලක්ෂණය (මර්ස්) ද ඇතුළත්ය. ජාත්‍යන්තර නාමකරණයට අනුව නවය කොරෝනා වයිරසයේ විද්‍යාත්මක නාමය වනුයේ (SARS COV2) සාර්ස් - කොව් 2 ය. මෙම වයිරසය වෙන්කර හඳුනාගනු ලැබුයේ චීනයේ වූහාන් පළාතේ අසාමාන්‍ය ශ්වසන රෝග තත්වයක් පෙන්නුම් කළ රෝගීන් ගෙනි. ඒ 2019 දෙසැම්බර් මස අවසන් සමයේදීය. මෙම කොව්ඩ් රෝග තත්වයේදී උණ, කැස්ස සහ වෙහෙස බව ආදී රෝග ලක්ෂණ පෙන්නුම් කරයි. ඇඟපහ රිදීලි හා වේදනා දැනීම, උගුර බැරැන්ඩ්වීම, පාවනය, හිසරදය, රස හා ගඳ සුවද දැනීම අඩුවීම ආදී ලක්ෂණ එතරම් සුලබ නොවී පැවතිය හැක. වඩාත් දරුණු රෝග ලක්ෂණ වනුයේ හුස්ම ගැනීමේ අපහසුව සහ පපුව රිදීමත්ය. කොව්ඩ්-19 ආසාදනය වූ පුද්ගලයකුගෙන් තවත් පුද්ගලයකු කරා පැතිරෙනුයේ රෝගී තැනැත්තෙකු කහින හෝ කිවිසින හෝ විට බැහැරවන ශ්වසන බිඳිති මාර්ගයෙනි. රෝගියෙකුගෙන් බැහැරවන මෙම බිඳිති ඒ අසල සිටින පුද්ගලයන්ගේ මුඛය හෝ නාසය හෝ මත පතිත වීමට මෙන්ම ආශ්වාසය තුළින් පෙනහලු තුළට ඇතුළුවීමට පුළුවන. රෝගය පැතිරීමට ඉඩකඩ ඇත්තේ පුද්ගලයන් එකිනෙකා ආසන්නයේ සිටින විටය. වයිරසරයට නිරාවරණය වී දින 2-14 අතරදී (බීජ්‍යාණ සමය) රෝග ලක්ෂණ පහළ වේ.

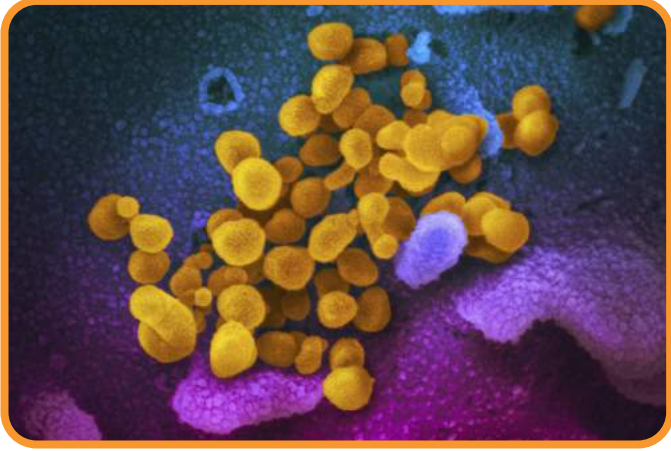
බොහෝ රෝගීන් තුළ මද රෝග තත්වයක් පමණක් පවතින බව නිරීක්ෂණය කර ඇත. මධ්‍යම තත්වයේ සිට උග්‍ර තත්වය දක්වා රෝග ලක්ෂණ පෙන්වනුයේ රෝගීන් අතරින් 20% ක්

පමණය. දැනට ලැබී ඇති සාක්ෂි අනුව දිවි සුරකින වෛද්‍ය සහය සහ දැඩි සත්කාර ඒකක ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය වනුයේ රෝගීන්ගෙන් 5%-6% ක් අතර සංඛ්‍යාවකට පමණය. සමහර රෝගීන් තුළ කිසිදු රෝග ලක්ෂණයක් නොපවතින බව හෙළිකරන නව සාක්ෂි ලැබෙමින් පවතියි. කවර වයස් කාණ්ඩයකට අයත් ඕනෑම අයෙකුට මෙම වයිරසය ආසාදනය විය හැකි නමුදු වැඩිහිටි පුද්ගලයන් (වයස අවුරුදු 60 ඉක්මවූ) හට සහ දැනටමත් බෝනොවන රෝගයකින් පෙළෙන අයහට මෙන්ම දුම්පානය කරන අයහටද උග්‍ර රෝග ලක්ෂණ සහ සංකුලනා ඇතිවීමේ ඉහළ අවදානමක් පවතින බව පෙනී ගොස් ඇත. තරුණ රෝගීන් හා සංසන්දනය කරන විට වැඩිහිටි රෝගීන් අතර වැඩි මරණ අනුපාතයක් දැකිය හැකිය. දැනට පවතින තොරතුරු අනුව වැඩිහිටියන් හා සංසන්දනය කිරීමේදී කුඩා ළමයින්ට ආසාදනය ඇතිවීමට පවතින ඉඩකඩ අඩුය. සමහර ළමයින් හා ළදරුවන්ද කොව්ඩ්-19 ආසාදනයට ගොදුරුව ඇති බව වාර්තා වුවද, දැනට දන්නා රෝගීන් අතරින් ඉතා වැඩි දෙනෙක් වැඩිහිටියෝය. එසේම පිරිමින්ට ආසාදනය ඇතිවීමට වැඩි ඉඩකඩක් පවතින බවද වාර්තා වෙයි. කෙසේ වෙතත් විවිධ වයස් කාණ්ඩ සහ ස්ත්‍රී පුරුෂ දෙපක්ෂයම අතර රෝගය පැතිරීමේ රටාව පිලිබඳ තීරණ ගැනීමට තවමත් කල් වැටීය. මෙය අලුත් වයිරසයක් බැවින් එහි යථා ස්වරූපය හා හැසිරීම අවබෝධ කර ගැනීම බොහෝ පර්යේෂණ සිදුකිරීමට අවශ්‍යව පවතියි.

කොව්ඩ්-19 රෝග නිර්ණය

ඕනෑම රෝගයක රෝග නිර්ණය

පදනම් වනුයේ රෝගියා දක්වන රෝග ලක්ෂණ, සායනික පරීක්ෂාව සහ හෝ රෝග නිරීක්ෂණය සඳහා සිදුකරන රසායනාගාර පර්යේෂණ ප්‍රතිඵල මතය. සාමාන්‍යයෙන් සිදුවන්නේ රෝග ලක්ෂණ සහිත රෝගියකු හමුවූ විට, ඔහුව හෝ ඇයව හෝ රසායනාගාර පරීක්ෂණ වෙත යොමු කරමින් ආසාදන තත්වය තහවුරු කිරීමයි. කොව්ඩ්-19 රෝග තත්වයන් සාමාන්‍යයෙන් තහවුරු කරනු ලබන්නේ තථ්‍ය කාල ප්‍රතිවර්ත



අනුලේඛන බහුඅවයවකතාවීය දාම ප්‍රතික්‍රියාව හෙවත් "රියල් ටයිම් රිවර්ස්-ට්‍රාන්ස්ක්‍රිප්ෂන් පොලිමරේස් චේන් රියැක්ෂන්" (RT-PCR) වැනි නියුක්ලෙයික් අම්ල විස්තාරණ පරීක්ෂණ RAN හි අද්විතීය අනුක්‍රමණය සොයා ගැනීම පදනම්වය. ආසාදිත වූ කවර හෝ පුද්ගලයකු හඳුනාගැනීම සඳහා ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය නිර්දේශ කරන එකම පරීක්ෂණය වන්නේද එය පමණය.

ප්‍රතිවර්ත අනුලේඛන බහුඅවයවකතාවීය දාම ප්‍රතික්‍රියාව (RT-PCR) යනු රසායනාගාර ශිල්ප ක්‍රමයකි. එහිදී RAN, DNA, බවට ප්‍රතිවර්ත අනුලේඛනය සහ බහුඅවයවකතාවීය දාම ප්‍රතික්‍රියාව භාවිතයෙන් නිශ්චිත DNA ඉලක්ක විස්තාරණය එක්කරන ශිල්පීය ක්‍රමයක් ලෙස එය සිදුවෙයි. මූලික වශයෙන්ම එය භාවිතයෙන් නිශ්චිත RAN ප්‍රමාණය මැනීමට හැකිය. ප්‍රතිදීප්තතාව භාවිතයෙන් විස්තාරණ ප්‍රතික්‍රියාව විමර්ශනය කිරීමෙන් එය

සිදුකරයි. PCR ශිල්ප ක්‍රමය හෙවත් බහුඅවයවකතාවිය දාම ප්‍රතික්‍රියාව දශක දෙකක පමණ කාලයක සිට වෛද්‍ය පරීක්ෂණ සහ විද්‍යාත්මක පරීක්ෂණ සඳහා යොදා ගැනෙන්නකි.

කොවිඩ්-19 පාලනය සහ වැළැක්වීම

ඕනෑම රෝගයක් සඳහා යොදා ගත හැකි හොඳම ප්‍රවේශය එය වැළැක්වීමය. දේශීය තරාකයක් නොමැති ආනයනය වූ ආසාදනයක් හා සම්බන්ධව ගත් කළ සංක්‍රමීය රෝග සඳහා එම පාඨය බෙහෙවින් සත්‍යය. පෙර සඳහන් කළ පරිදිම නව කොරෝනා වසිරසය පළමුව හඳුනා ගනු ලැබුයේ චීනයෙනි. ඉන් ඉක්බිතිව එය ලොව පුරා පැතිර ගියේය. එබැවින් ආරම්භය සිදුවූ රටෙන් මෙන්ම එහි ග්‍රාහක රටවල්ද වහා ක්‍රියාමාර්ග ගනු ලැබුයේ නම් රෝගය පැතිරයාම පාලනය කළ හැකිව තිබිණ. එහෙත් වර්තමාන ගෝලීය ආර්ථික සන්දර්භය හමුවේ ජනතාව රටින් රටට මෙන්ම එක් මහද්වීපයකින් තවත් මහද්වීපයකට ඉතා බහුලව සංචරණය කරන බැවින් ආසාදන කාරකයා හට පැය කිහිපයක් තුළදී ඉතා ඈත ගමනාන්ත කරා පැතිර යාහැකිය. එබැවින් රටවල් සහ මහද්වීප හරහා පැතිර යාම පාලනය කිරීම ඉතා අසීරු කාර්යයකි.

ප්‍රජාවක් තුළ ආසාදනය පැතිර යාම වැළැක්වීම සඳහා ගත යුතු යයි නිර්දේශිත පියවර කිහිපයක් එයට ඇතුළත් අතර ඉතා ශීඝ්‍රයෙන් ආසාදනය පැතිර යාමට ඉඩ ඇති අවස්ථා අවලංගු කිරීම හෝ නාවකාලිකව අත්හිටුවීම; සමාජ දුරස්ථභාවය සඳහා වන පියවර ගැනීම මගින් ප්‍රජාවේ පුද්ගලයන් අතර සෘජු හා සමීපවීමේ ඉඩ කඩ අඩුකිරීම ඇතුළු සංචරණ සීමා පැනවීම; මහජන ගමනාගමනය නාවකාලිකව නතර කිරීම; සහ ගමන් මාර්ග සහ ගමන් වාර සීමා කිරීම; ස්පර්ශකයන් නිවෙස් තුළ ස්වයං නිරෝධායනයට ලක් කිරීම සහ ප්‍රජාව වෙත නිවැරදි සත්‍ය තොරතුරු සෞඛ්‍යය බලධාරීන්ගෙන්

ලැබීමට ඉඩ සැලසෙන පරිදි ස්වස්ථතාව පිළිබඳව පැහැදිලි සන්නිවේදනයක් පැවතීම යනාදියය

ශ්‍රී ලංකාවේ තත්වය

ශ්‍රී ලංකාවේ කොවිඩ්-19 වැළඳී ඇතැයි සනාථ කළ රෝගීන් තුළින් අපූරු චිත්‍රයක් දැකිය හැකිය. මේ දක්වා සොයා ගෙන ඇති සියලු රෝගීන් කණ්ඩායම් 4 කට වෙන්කළ හැකිය. 1. විදේශගතව සිට මවරටට පැමිණි අය 2. මෙසේ විදේශගතව සිට පැමිණි අයගේ පවුලේ සමීපතයන් සහ ඔවුන්ව සමීපව ඇසුරු කළ අය 3. දැනටත් ආසාදිතයන් හා සම්බන්ධවන දුරස්ථතයන් සහ 4. කොවිඩ් රෝගීන්ට නිරාවරණයවීම නිසා ආසාදනයට ලක්වූ හමුදා සාමාජිකයන්, එහෙයින් ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගීන් අතර නව ආසාදිතයන් හා සොයාගෙන තිබූ ආසාදිතයන් අතර පැහැදිලි සබඳතාවයක් දැකිය හැකිය. ඒ හේතුව නිසාම ශ්‍රී ලංකාවේ වසංගතය පොකුරු ආසාදනයක් ලෙස තවමත් නිගමනය කළ හැකිය.

පළමු රෝගියා සොයාගැනීමටත් පෙරම ජනවාරි මාසය අවසානයේදී රෝගයේ බලපෑම සංහිදවීම සඳහා කටයුතු කිරීමට කාර්ය සාධන බලකායක් ආරම්භ කරමින් ශ්‍රී ලංකාව මේ සඳහා මහජන සෞඛ්‍යය

ප්‍රවේශයක් ආරම්භ කරනු ලැබීය. 2020 මාර්තු මස මැද භාගයේදී මෙරටින් දෙවන කොවිඩ් ආසාදිතයා හමුවන විට, රටක් වශයෙන් එම අභියෝගයට මුහුණ දීමට මෙරට සූදානම්ව තිබුනේ එහෙයිනි. රටට ඇතුළුවන ස්ථානයන්හිදී රෝගීන් සොයා විමසීමට අවශ්‍ය පියවර ගැනීම, ස්වයං නිරෝධායන සඳහා මාර්ගෝපදේශ සැපයීම; අධි අවදානම් ගමනාන්තවල සිට පැමිණෙන සංචාරකයන් සඳහා ආයතනගතව නිරෝධායනය වීම අනිවාර්ය කිරීම; අධ්‍යාපන ආයතන වසා දැමීම, කායික දුරස්ථභාවය රැකීම සඳහා නිවසේ සිට වැඩකිරීම, වරාය සහ ගුවන්තොටුපළවල් වසා දැමීම මගින් විදේශ රටවල සිට රෝගීන් පැමිණීම වැළැක්වීම, කායික දුරස්ථභාවය තවත් නංවාලීම සඳහා දිවයින පුරා ඇදිරි නීතිය ප්‍රකාශයට පත්කිරීම යනාදිය ආසාදනය වැළැක්වීම සඳහා ගත් ප්‍රධාන පියවර අතර වෙයි. මූලික වශයෙන්ම ශ්‍රී ලංකාව ක්‍රියාත්මක කළ එක ක්‍රමෝපායක් වූයේ හඳුනාගත් රෝගීන් හා සම්බන්ධවූ අය සොයා ගොස්, ඔවුන් පරීක්ෂණයට ලක් කර, යම් ලෙසකින් ආසාදිත බව හෙලිවුවහොත් වහා ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුකිරීමය. මෙම පියවර ක්‍රියාත්මක කරනු ලැබුයේ පොදු ජනතාවගේ සහය ලබා ගැනීම සඳහා දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහනක්ද



ක්‍රියාත්මක කරමිනි. වෙනත් බොහෝ රටවල් සමග සංසන්දනය කරන විට කොවිඩ්-19 අභියෝගයකට මුහුණ දීම සඳහා ශ්‍රී ලංකාව දියත් කල ක්‍රමය සාර්ථක වූවක් බව පෙනේ. කෙසේ වෙතත් වසංගතය පාලනය වූ මට්ටමක පවත්වා ගෙන යාම රැඳෙනුයේ ජනතාව ප්‍රතිචාර දක්වන ආකාරය මත සහ වැළැක්වීමේ පියවරයන්ට අනුගතව සිටින ආකාරය මතත්ය.



මෙම ව්‍යාප්ත වසංගතය සමග තවත් සැලකිය යුතු කාලයක් ජීවත්වීමට සිදුවනු ඇති බවය. ඒ සඳහා ආසාදනය පැතිරීම අවම කිරීම සඳහා පුද්ගලයන් හා ප්‍රජාවන් විසින් සියලු ආකාරයේ පෙර පරිස්සම්වීම් අනුගමනය කළ යුතුය.

කායික දුරස්ථභාවය රැකීම, දැන් සේදීම, මුඛ ආවරණයක් පැළඳීම අපගේ දෛනික ජීවිතයේ කාර්යයන්ට එක්කර ගනිමින් නව ජීවන රටාවක්

ව්‍යාප්ත වසංගතයේ අනාගතය

ඕනෑම ව්‍යාප්ත වසංගතයකට ආරම්භයක්ද, උච්චස්ථානය කරා ලඟා වනතුරු ගෝලීය වශයෙන් ශීඝ්‍ර සම්ප්‍රේෂණයක් පැවතීමත් සහ ක්‍රම ක්‍රමයෙන් රෝගීන් සංඛ්‍යාවේ අඩුව යාමක්ද



දැකිය හැකිය. මෙම ස්වභාවික ඉතිහාසය වෙනස් කළ හැක්කේ, ජාත්‍යන්තර සහයෝගීතාව සමග රජයන් විසින් සංවර්ධනය කර ක්‍රියාත්මක කළ රෝග ආසාදනය වැළැක්වීමේ ක්‍රියාමාර්ග නොසලකා හැරියොත් පමණය. සංක්‍රාමීය රෝග වැළැක්වීමේ සනාථ කළ එක් ක්‍රියාමාර්ගයක් ලෙස සැලකෙන්නේ එන්නතක සංවර්ධනයය. බලවත් එන්නතක් නිරෝගී පුද්ගලයකුට නිකුත්වීම සඳහා කළ විට (විදිනු ලැබූ විට) ඔහුගේ සිරුර තුළ උපදින ප්‍රතිදේහ, ඒ පුද්ගලයාට ආසාදනය ඇතිවීම වළක්වයි. බොහෝ වයිරස හා බැක්ටීරියානු ආසාදන ප්‍රතිශක්තිකරණය මගින් වැළැක්වීමට අතීතයේදී හැකිව ඇත. කෙසේ නමුත් නව වයිරසයකට එන්නතක් සංවර්ධනය කිරීමට සැලකිය යුතු කාලයක් ගතවනු ඇත. මෙම අවස්ථාව

වනවිට බොහෝ පර්යේෂක කණ්ඩායම් නව්‍ය කොරෝනා වයිරසයට එරෙහි එන්නතක් නිපදවීමේ උත්සාහයන්ගි යෙදී සිටිති. මෙම අධ්‍යයන තවමත් පවතින්නේ මූලික අදියරයේය. කාර්යක්ෂම එන්නතක් නිපදවීම සඳහා අඩුම තරමින් තවත් වසරක පමණ කාලයක්වත් ගතවනු ඇතැයි ඇස්තමේන්තු කර ඇත. එලෙසම රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා නව ඖෂධ සොයා ගැනීම සඳහාද පර්යේෂණ සිදුවෙමින් පවතියි. දැනටමත් ඖෂධ වර්ග කිහිපයක් පර්යේෂණ මට්ටමින් රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර ලෙස ලබාදීම සිදුවෙයි. එසේ වුවද මෙතෙක් කිසිදු ඖෂධයක් රෝගීන්ට සාර්ථකව ප්‍රතිකාර ලෙස යොදාගත හැකි බවක් සනාථ කර නැත.

සඳහා හැඩ ගැසෙමින් කොවිඩ්-19 සමග එකට පැවතීමට අපට සිදුව තිබේ.



මහාචාර්ය මනුජ් සී. විරසිංහ
 ප්‍රජා වෛද්‍ය විද්‍යාව පිළිබඳ මහාචාර්ය වෛද්‍ය පීඨය
 කොළඹ විශ්වවිද්‍යාලය
 manuj@commed.cmb.ac.lk



එබැවින් යථාර්ථය නම් මහජනතාවට