

ක්ෂය රෝගයෙන් අප ආරක්ෂාවන ආකාරය

ක්ෂය රෝගය වැළැක්වීමේ ප්‍රතිකාර පිළිබඳව



Global Coalition
of TB Advocates



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR
South-East Asia



ක්ෂය රෝගය (ටී.බී.) ගෝලීය මරණ වලට හේතු වන ප්‍රධාන බෝ වන රෝග අතරින් එකකි. මෙය ක්ෂය රෝගයෙන් පෙළෙන කෙනෙකු කතා කිරීමේදී, කහිත වීට හෝ කිව්සුම් හරිත වීට වාතය භරහා ගමන් කරන ක්ෂය රෝග බැක්ටීරියාව නිසා ඇතිවේ.

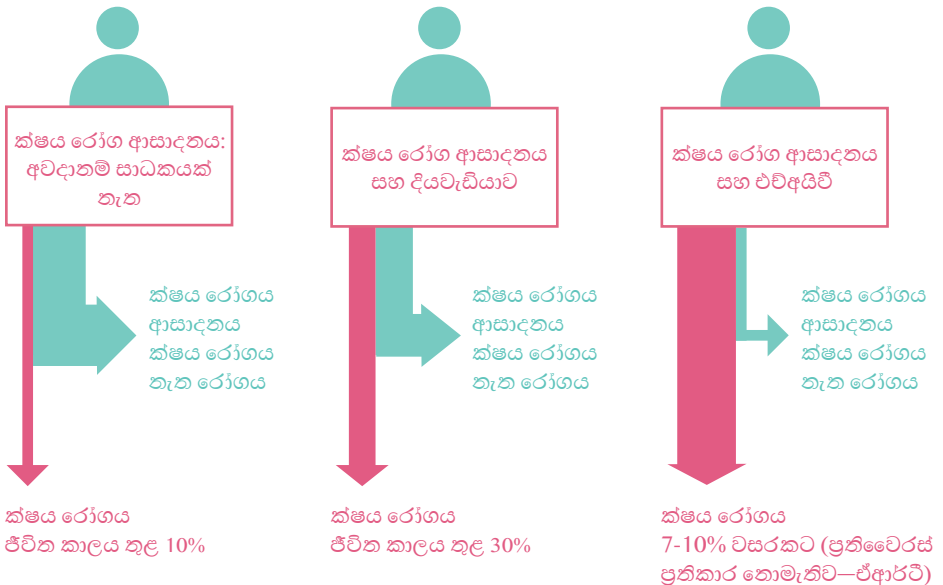


ක්ෂය රෝග බැක්ටීරියාව ගර්භයට ඇතුළු වුවහොත් සිදුවිය හැකි දේවල් දෙකකින් එකක් සිදුවේ.

- හානියක් කිරීමට පෙර ගර්භයේ ප්‍රතිශක්තිකරණය මගින් බැක්ටීරියා විනාශ කිරීම.

හෝ

- ඔබේ ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතිය මගින් ක්ෂය රෝග බැක්ටීරියාවපාලනය කිරීම. ක්ෂය රෝග ආසාදනයක් ආසාදිත පුද්ගලයෙකුගේ ජීවිතයේ පසුකාලීනව සක්‍රීය විය හැකිය. ඔබේ ප්‍රතිශක්ති පද්ධතිය දුර්වල වුවහොත් මෙය බොහෝ විට සිදු වේ.



ක්ෂය රෝග නිවාරණ ප්‍රතිකාර (ටීටීටී) ක්ෂය රෝග බැක්ටීරියාවට නිරාවරණය වීමෙන් පසු ක්ෂය රෝගය ඇතිවීම වැළැක්වීම සඳහා ඇති ඉතාමත් ප්‍රබලම ක්‍රමවේද වලින් එකකි.

ඔබ සමීපව ඇසුරු කරන කෙනෙකුට ක්ෂය රෝගය ඇති වීමට සහ ඔබේ ප්‍රතිශක්තිය අඩු වීමට ක්ෂය රෝගය වැළඳීමේ සම්භාවිතාව සැලකිය යුතු ලෙස ඉහළ යයි.

එවිදියට ආසාදනය, දියවැඩියාව සහ සිලිකෝසිස් වැනි තත්වයන් මගින් ප්‍රතිශක්තිය අඩු වේ. වෙනත් රෝග සඳහා නිර්දේශ කරන සමහර ඖෂධ මගින් ද ප්‍රතිශක්තිය අඩු කළ හැකිය.

කෙනෙක් රෝගාතුර වීමට පෙර ක්ෂය රෝග ආසාදනයට ප්‍රතිකාර කිරීම මගින් ඔවුන්ට රෝගය වැළඳීමෙන් ආරක්ෂා වේ. මෙය ගින්නක් නොමැති වුවත්, නිවසකට ගිනි නිවාරණය ලබා දීමෙන් එම නිවසට ආරක්ෂාව ලැබෙන්නක් මෙන්ය.

ක්ෂය රෝග නිවාරණ ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය වන්නේ කාටද?

එවිදියට ආසාදිත පුද්ගලයින් (පීඑල්එච්අයිටී)

ක්ෂය රෝගීන් සමඟ සමීප සම්බන්ධතා පැවැත්වුවන් වැඩිහිටියන්, නව යොවුන් දරුවන් සහ සෑම වයස් කාණ්ඩයකම ළමුන්. වයස අවුරුදු 5 ට අඩු ළමුන් විශේෂයෙන් අවදානමට ලක් වේ.

වෙනත් අවදානම් සහිත කණ්ඩායම් වකුගඩු කාන්දුකරණය සිදුකරන රෝගීන්, ටීඑන්එෆ් ප්‍රති (ටියුබර්කුලෝසිස් සාධක) ප්‍රතිකාර ලබන සහ අවයව හෝ රුධිරය ආශ්‍රිත පටක බද්ධ කිරීම සඳහා සුදානම් වන රෝගීන්. සිලිකෝසිස් රෝගීන්, සැහවුනු ක්ෂය රෝගය සඳහා ක්‍රමානුකූලව පරීක්ෂා කර ප්‍රතිකාර කළ යුතුය.

ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ ක්ෂයරෝග නිවාරණ ප්‍රතිකාර මාර්ගෝපදේශ 2020 මගින් හඳුනාගෙන ඇති පරිදි ක්ෂයරෝග නිවාරණ ප්‍රතිකාර සඳහා ඉලක්කගත කණ්ඩායම්

ක්ෂය රෝග ආසාදනය හඳුනා ගැනීම

- ක්ෂය රෝගය ආසාදනය පරීක්ෂා කිරීම සඳහා ටියුබර්කුලින් වර්ම පරීක්ෂණය (ටීඑස්ටී) හෝ ඉන්ටර්ෆෙරෝන්-ගැමා මුදා හැරීමේ පරීක්ෂණය (අයිපීආර්ඒ) භාවිතා කළ හැකිය. විවිධ රටවල ජාතික ප්‍රතිපත්තිය අනුව ලබාගත හැකි පරීක්ෂණ සහ වියදම් දැරීමේ හැකියාව වෙනස් විය හැකිය. සක්‍රීය ක්ෂය රෝගය හඳුනා ගැනීමට ටීඑස්ටී හෝ අයිපීආර්ඒ භාවිතා කළ නොහැකිය.
- ටීඑස්ටී හෝ අයිපීආර්ඒ පරීක්ෂාවක් එවි අයි ටී රෝගයෙන් පෙළෙන හෝ ක්ෂයරෝගියෙකු සිටින නිවසක සමීපතම ආශ්‍රිතයන් වන වයස අවුරුදු 5 ට අඩු ළමයින් සඳහා ක්ෂය රෝග නිවාරණ ප්‍රතිකාර ආරම්භ කිරීම සඳහා අනිවාර්ය අවශ්‍යතාවක් නොවේ. කෙසේ වෙතත්, මෙම පරීක්ෂණ ස්ථාපිත කිරීම වෙනුවෙන් යටිතල පහසුකම් සකස්කිරීම රටවල් වලින් සිදු කළ යුතු බවට අපේක්ෂා කෙරේ.



ක්ෂය රෝග නිවාරණ ප්‍රතිකාර (ටීටීටී)

විකල්ප ක්ෂීපයක්ම තිබෙන අතර ඔබට ගැලපෙන හොඳම විකල්පය තෝරා ගැනීමට ඔබේ වෛද්‍යවරයාට හැකියාව තිබේ.

1

3ඵඵෂි

සනියකට වරක් අයිසෝනියාසිඩ් (අයිඑන්එච්හෝඑච්) සහ රයිෆැප්ටමයින් (ඵ) මාත්‍රාව බැගින් සති 12ක්, එනම් සම්පූර්ණ මාත්‍රා 12ක් වැඩිහිටියන්, තව යොවුන් වියේ සහ අවුරුදු 2 ට වැඩි ළමුන් සඳහා ලබාදීම.

2

1ඵඵෂි

අයිසෝනියාසිඩ් සහ රයිෆැප්ටමයින් දෛනික මාත්‍රාව බැගින් මාසයක් තව යොවුන් වියේ සහ වයස අවුරුදු 12 ට වැඩි ළමුන් සඳහා ලබාදීම.

මෙම මෙම ඖෂධ වට්ටෝරු දෙකම (3 ඵඵෂි සහ 1 ඵඵෂි) එච්අයිවී ආසාදිත පුද්ගලයින් සඳහා ද ලබා දිය හැකිය.

3

3ඵඵආර්

රයිෆැම්පිසින් (ආර්) සහ අයිසෝනියාසිඩ් දෛනික මාත්‍රාව බැගින් මාස 3 ක් වැඩිහිටියන් හා ළමුන් සඳහා ලබාදීම. මෙම ඖෂධ වට්ටෝරුව රයිෆැම්පිසින් හිතකාමී ඒආර්ටී නියමයේ සිටින එච්අයිවී ආසාදිත පුද්ගලයින් සඳහා ද ලබා දිය හැකිය. ළමා හිතකාමී ඖෂධ වට්ටෝරු රටවල් ක්ෂීපයක ම තිබේ.

4

6ඵඵ/9ඵඵ/36ඵඵ

අයිසෝනියාසිඩ් දෛනික මාත්‍රාව බැගින් මාස 6 ක් හෝ 9 ක් වැඩිහිටියන් හා ළමුන් සඳහා ලබාදීම හෝ අයිසෝනියාසිඩ් දෛනික මාත්‍රාව බැගින් මාස 36 ක් ක්ෂය රෝග සම්ප්‍රේෂණ ය අධික පරිසර වල ජීවත් වන එච්අයිවී රෝගීන් සඳහා ලබාදීම.

5

4ආර්

රයිෆැම්පිසින් දෛනික මාත්‍රාව බැගින් මාස 4ක් වැඩිහිටියන් හා ළමුන් සඳහා ලබාදීම.



අයිඑන්එච් අඩංගු ඖෂධ වට්ටෝරු ලබාගැනීමේදී , පර්යන්ත ස්නායු රෝග වැළැක්වීම හෝ ප්‍රතිකාර සඳහා අතිරේක විටමින් බී6 ලබා ගත හැකිය. අධික අවදානමක් සහිත පුද්ගලයින්ට විටමින් බී6 අවශ්‍ය වේ, උදා. එච් අයි වී රෝගයෙන් පෙළෙන්නන්, මන්දපෝෂණයෙන් පෙළෙන පුද්ගලයින් සහ ගර්භනී කාන්තාවන්.

බී6 නොමැති නම් විකල්ප ක්‍රියාමාර්ගයක් සඳහා ඔබේ වෛද්‍යවරයා සමඟ කතා කරන්න. ක්ෂය රෝග නිවාරණ ප්‍රතිකාර (ටීපීටී) ප්‍රතිකාර ලබන පුද්ගලයින් සඳහා ප්‍රමුඛතාවයක් ලෙස බී6 ලබා දීම සඳහා ප්‍රජාව ද ජාතික ක්‍ෂයරෝග මර්දන වැඩසටහන ද දැනුවත් කළ යුතුය.

ප්‍රජාව තුළ ඉල්ලුමක් ඇති කිරීමේ අවශ්‍යතාවය

ක්ෂය රෝග නිවාරණ ප්‍රතිකාර (ටීපීටී) හි පිළිගත් ප්‍රතිලාභ නිබියදීත්, ප්‍රජා සාමාජිකයින් අතර මේ පිළිබඳ දැනුමෙහි අඩු බවක් තිබේ. ක්ෂය රෝග නිවාරණ ප්‍රතිකාර (ටීපීටී) ලබා ගැනීම වර්ධනය කිරීමේ උපාය මාර්ගයක් වශයෙන්, ප්‍රජා සාමාජිකයින් ඒ පිළිබඳව නිවැරදි තොරතුරු ලබා ගැනීමට අවශ්‍ය අතර, නිවාරණ ප්‍රතිකාර සඳහා ඉල්ලුම ඇති කිරීමේ ව්‍යාපාරයක් ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය. මෙය වැදගත් වන්නේ ක්ෂය රෝග බැක්ටීරියා ආසාදිත සහ රෝගය ඇතිවීමේ අවදානමක් ඇති අයට රෝගීබවක් නොදැනීමට ඉඩ ඇති බැවින් ඖෂධ ලබාගැනීමට අවශ්‍ය නොවෙනු ඇතැයි ඔවුන් සිතිය හැකි නිසා ය.

නිතර අසන ප්‍රශ්න එච්අයිවී ආසාදිතයින්ගෙන්

ක්ෂය රෝගය ඇතැයි මා දන්නා පුද්ගලයෙකු සමඟ මම කිසි දිනෙක සම්පව ඇසුරුකර නැත. මම තවමත් ක්ෂය රෝග නිවාරණ ප්‍රතිකාර ගත යුතුද?

ඔව්. එච් අයි වී රෝගයෙන් පෙළෙන පුද්ගලයින් ඔවුන්ගේ දුර්වල ප්‍රතිශක්තිකරණය හේතුවෙන් ක්ෂය රෝගයට වේගයෙන් ගොදුරු වීමේ වැඩි අවදානමක් තිබේ.



මම දැනටමත් ඒආර්ටී ලබාගනිමින් සිටිනවා, මගේ ක්ෂය රෝගය වැළඳීමේ අවදානම කුමක්ද?

විධිමත්ව ඒආර්ටී ලබාගැනීම මගින් ක්ෂය රෝගය ඇතිවීමේ සමස්ත අවදානම අඩු කළත්, එච්අයිවී ආසාදිත නොවන පුද්ගලයින් හා සසඳන විට ක්ෂය රෝගය ආසාදනය වීමේ අවදානම ඉහළ මට්ටමක තිබේ. ක්ෂය රෝග නිවාරණ ප්‍රතිකාර (ටීපීටී) සහ ඒආර්ටී එකට භාවිතා කිරීම ක්ෂය රෝගය ඇති වීමේ අවදානම සැලකිය යුතු ලෙස අඩු කරයි.

මට ඒආර්ටී සහ ටීපීටී දෙකම එකට ලබාගත හැකිද?

ඔව්. ඒආර්ටී සහ ටීපීටී දෙකම එකට ගත හැකියි.



මම දැනටමත් වසර තුනකට පෙර ක්ෂය රෝගය සඳහා ප්‍රතිකාර ලබා ගෙන තිබෙනවා. මම නවමත් ක්ෂය රෝග නිවාරණ ප්‍රතිකාර ප්‍රතිකාර ගත යුතුද?

ඔව්, ක්ෂය රෝගයට කලින් ප්‍රතිකාර කිරීමෙන් ක්ෂය රෝගය නැවත ආසාදනය වීමෙන් ඔබට ආරක්ෂා නොවන නිසා.

මම ක්ෂය රෝග නිවාරණ ප්‍රතිකාර ගත්තොත් කොපමණ කාලයක් මම ක්ෂය රෝගයෙන් ආරක්ෂා වේද?

අධ්‍යයන කිහිපයකින්ම පෙන්වා දී ඇත්තේ, ටීපී මගින් වසර 7–15 අතර කාලයක් තුළ ක්ෂය රෝගය ඇතිවීමේ

අවදානම අඩු කරන බවයි. ටීපී ජීවිත බේරා ගනී, අසනීප වීම වළක්වයි, වේදනාවිඳීම වලක්වයි.

මම එච්අයිවී සමඟ ජීවත් වන්නේ නම්, ඒආර්ටී ලබා ගන්නේ නම් සහ මගේ සීඩී4 සෛල වැඩි ප්‍රමාණයක් තිබේ නම් මමත් ටීපී ලබාගත යුතුද?

ඔව් එච්අයිවී සමඟ ජීවත් වන සියලුම වැඩිහිටියන් හා තවයෞවනයන් නම් සීඩී4 සෛල ගණන නොසලකා එච්අයිවී සඳහා වූ පුළුල් සත්කාර පැකේජයක කොටසක් වශයෙන් ටීපී ලබාගත යුතුය.

මම ඔපියොයිඩ් ආදේශක ප්‍රතිකාර (ඔප්සටී) ලබා ගන්නා එච්අයිවී ආසාදිත මත්ද්‍රව්‍ය එන්නත්කරණය කරන්නෙක්මි. මා ඒආර්ටී ආරම්භ කර නැත. මම ක්ෂය රෝගය නිවාරණ ප්‍රතිකාර ලබා ගත යුතුද?

ඔව්. මත්ද්‍රව්‍ය (පීඩබ්ලිව්යුඩ්) භාවිතා කරන පුද්ගලයින්ට ක්ෂය රෝගය ආසාදනය වීමට හා ක්ෂය රෝගය වැළඳීමට ඉහළ සම්භාවිතාවයක් තිබේ. ඔප්සටී සමඟ 3එච්පී ලබා ගන්නා පුද්ගලයින් ඔපියොට් අතරමග නැවත්වීම නිසා ඇතිවන ලක්ෂණ සහ වෙනත් අතුරු ආබාධ පිළිබඳව සුපරීක්ෂාකාරීව සිටිය යුතුය. ඊෆැම්පිසින් නොගෙන සීමීම වඩාත් සුදුසුය.

මම හෙපටයිටිස් සී (සෙංගමාලය සී) ආසාදනය වූ එච් අයි වී රෝගයෙන් පෙළෙන අයෙක් වෙමි. මට ටීපී ලබාගත හැකිද?

ඔව්, නමුත් මේ සඳහා යම් යම් වෙනස් කිරීම් අවශ්‍ය විය හැකියි. හෙපටයිටිස් සී (සෙංගමාලය සී) සහිත පුද්ගලයින් නම් සෞඛ්‍ය සේවා සැපයුම්කරු හෝ වෛද්‍යවරයාගෙන් උපදෙස් විමසිය යුතුය.

ක්ෂය රෝග නිවාරණ ප්‍රතිකාර ලබාදීමට පෙර එච් අයි වී රෝගයෙන් පෙළෙන අයෙකුට සක්‍රීය ක්ෂයරෝගය නොමැති බව නහවුරු කර ගන්නේ කෙසේද?

ක්ෂය රෝගය සඳහා රෝග ලක්ෂණ පරීක්ෂා කිරීමෙන්, එච් අයි වී රෝගයෙන් පෙළෙන වැඩිහිටියන් හා තව යොවුන් වියේ දැරුවන් තුළ සක්‍රීය ක්ෂයරෝගය නොමැති බව නහවුරු කළ හැකිය. කැස්ස, උණ, බර අඩු වීම සහ රාත්‍රී යට දහඩිය දැමීම වැනි රෝග ලක්ෂණ වාර්තා කරන අය නවදුරටත් ක්ෂය රෝගය සඳහා පරීක්ෂා කළ යුතුය. රෝග ලක්ෂණ නොමැති අයට ඒආර්ටී සමඟ ටීපී ලබා දිය යුතුය.

එවි අයි වී රෝගයෙන් පෙළෙන ගර්භනී කාන්තාවන් ටීපීටී ලබාගත යුතුද?

ඔව්. එවිඅයිවී රෝගයෙන් පෙළෙන ගර්භනී කාන්තාවන් හට ක්ෂය රෝගය වැළඳීමේ අවදානම ඇති අතර එමඟින් කාන්තාවට සහ නූපත් දරුවාට දැඩි ප්‍රතිවිපාක ඇති විය හැකිය. සිදුවිය හැකි ඕනෑම අතුරු ආබාධයක් සඳහා සම්පව නිරීක්ෂණය කළ යුතු නමුත්, ගර්භනීභාවය ගර්භනී මව්වරුන් හට ක්ෂය රෝග නිවාරණ ප්‍රතිකාර ලබාදීමට නුසුදුසු කමක් නොවිය යුතුය.



පොදු ප්‍රශ්න

මම අසනීප බවක් දැනෙන්නේ නැති වුනත්, ක්ෂය රෝග ආසාදනයට ප්‍රතිකාර වගයෙන් මම බෙහෙත් ලබා ගත යුත්තේ ඇයි?

ඔබට ටීපීටී ලබා ගැනීමට උපදෙස් ලබා දී ඇත්නම්, ඒ ඔබේ සෞඛ්‍ය සේවා වෘත්තිකයා හෝ සායනික වෛද්‍යවරයා විශ්වාස කරන පරිදි ඔබට සක්‍රීය ක්ෂය රෝගය වැළඳීමේ වැඩි ඉඩක් ඇති නිසා ය. ටීපීටී සම්පූර්ණ ඖෂධ මාලාවක් ලබා ගැනීමෙන් ආසාදනය සක්‍රීය රෝගයක් බවට පත්වීම වළක්වා ගත හැකිය.

මම අහිතකර ඖෂධ ප්‍රතික්‍රියා ඇති වුවහොත් මා කුමක් කළ යුතුද?

ඔබ ටීපීටී ලබාගන්නේ නම් සහ ඔබට කිසියම් රෝග ලක්ෂණයක් ඇත්නම් වහාම ඔබේ සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නා සම්බන්ධ කර ගත යුතුය. සාමාන්‍ය රෝග ලක්ෂණ අතරට ආහාර අරුචිය (ආහාර රුචිය නැති වීම), ඔක්කාරය, වමනය, උදරයේ අපහසුතාව, අඛණ්ඩ නෙහෙට්ටුව හෝ දුර්වලතාවය, නද පැහැති මුත්‍රා, සුදුමැලි වූ මලපහ හෝ සෙංගමාලය වැනි දේ ඇතුළත් වේ.

ක්ෂය රෝග ආසාදනය සඳහා පරීක්ෂණ සහ ප්‍රතිකාර ලබා ගත යුත්තේ කවුද?

එවි අයි වී රෝගයෙන් පෙළෙන වැඩිහිටියන්, නව යොවුන් දරුවන්, ළමුන් හා ළදරුවන්, ක්ෂය රෝගීන්ගේ සම්බන්ධතා ඇති අවුරුදු 5ට අඩු ළමුන් හා ළදරුවන්, සහ එවිඅයිවී ආසාදිත නොවන සායනික අවදානම් සහිත කණ්ඩායම් වලට අයත් ටීඑන්එෆ් ප්‍රති ප්‍රතිකාර ආරම්භ කර ඇති රෝගීන්, වකුගඩු කාන්දුකරණය සිදු කරන රෝගීන් , අවයව බද්ධ කිරීමට සූදානම් පුද්ගලයින් වැනි අයට සක්‍රීය ක්ෂය රෝගය ඇතිවීමේ ඉහළම සම්භාවිතාවය තිබෙන නිසා ආයතනික සැකැස්ම කුමක් වුවත් ක්ෂය රෝග ආසාදනය සඳහා ක්‍රමානුකූලව පරීක්ෂා කිරීම සහ ප්‍රතිකාර කිරීම වෙනුවෙන් ප්‍රමුඛතාවය ලබා දිය යුතුය.

සිතුවම්

අර්ථනා ඔයින්ම මහත්මිය
බ්ලෙසිනා කුමාර මහත්මිය
ක්ෂය රෝග ක්‍රියාකාරීත්වය ගෝලීය සන්ධානය

එස්ටි ෆෙබ්‍රියානි මහත්මිය
එල්කෙට්ටය (ඉන්දුනීසියාව)

වෛද්‍ය ජේම් ටොන්සිං
වෛද්‍ය කරුණා සහිලි
ද යුනියන්

මෝනා බලනි මහත්මිය
එන්සිපිඅයි+ (ඉන්දියාව)

නන්දිනා චන්කට්ටන් මහත්මිය
මාධ්‍යවේදී සහ සමාජ ක්‍රියාකාරී

වෛද්‍ය රෝනිත් සරීත්
ක්ෂය රෝගය සහ ශ්වසන රෝග පිළිබඳ ජාතික
ආයතනය

වෛද්‍ය සරබිජ්න් වාදා
එල්අයිඑන්ඩී

වෛද්‍ය ශ්‍රීනිවාස් නායර්
ක්ෂය රෝග හවුල්කාරීත්වය තවත්වන්න