

**PINK** 

**MOTHER'S  
DREAMS**

අම්මලාගේ අදහස් ...

2023 මැයි 24 බදාදා  
පළමු බාණ්ඩය  
පළමු වැනි කලාපය.



උන්තරිතර  
මව්වරුන්ට  
ගෞරවණීය  
ආදරයෙනි.

# සෑම මාසයකම වරක් අම්මලා ළඟටම....



ලෝකයේ උත්තරීතරම පදවිය මව් පදවියයි.මව් පදවිය උත්තරීතරත්වයට පත්කරන දරු සම්පත මෙලොව ඇති වටිනාම සම්පතයි.

අද සිට අරඹන මෙම ඩිජිටල් පුවත්පත අප හෘදයාංගමව තිළිණ කරනු ලබන්නේ ලොව අසම සම මව්වරුන්ටයි..

දෙසතියක සඟරාවක් ලෙස එළි දැකීම මෙම ඩිජිටල් ඉඩ ඔබේ දරුවා පිළිබඳ සියලු යාවත්කාලීන දැනුම බෙදාදෙනු පිණිසම වේ.

ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රචලිත වෛද්‍යවරුන්,පෝෂණවේදීන්,මනෝ විශ්ලේෂකයන් මෙන්ම දරුවන් පිළිබඳ පර්යේෂකයන්ද මේ හා සම්බන්ධ වේ.එසේ සම්පත් දායකත්වය ලබාදෙන සියලු සම්පත්දායකයන්ට ස්තූතිය පළමුව පුද කළ යුතුම වේ.

එමෙන්ම කණ්ඩායමක් ලෙස මාධ්‍ය හසුරුවන අප ඔබ වෙනුවෙන් වටිනා දැනුම් සම්භාරයක් පිරිනැමීමට සූදානම් වේ.

අප සඟරාව කියවන ඔබටද අපේ හෘදයාංගම ,ආදරණීය ස්තූතිය පුද කළ යුතුවේ.

එසේනම් අපි අද සිට අම්මාගේ ආදරය සමඟ පදවියැරි රැරැපි සමඟ එකතුවෙමු



# ගැබිණි මවක ෆෝලික් අම්ලය ගත යුතුම ඇයි?

**කාන්තාවක මෙලොවට බිහි වන්නේ මාතෘත්වය දෝන දරා ගෙනය .හයක් හතරක් නොතේරෙන පුංචි කෙළි පැටිකකියන් පවා බෝතිකකන් තුරුළු කරගෙන නළුවන්ගේ ස්වභාවධර්මයෙන් ම පුරුදු පුහුණු කරන්නාක් මෙහි .**

එසේ මව් පදවිය ලැබීමට සුදානම් වන යුවතියන්ටත් ගර්භනී මව්වරුන්ටත් පශ්චාත් ගර්භනී අවදියේ සිටින කාන්තාවන්ටත් ෆෝලික් ඇසිඩ් කාන්තාවන්ගේ ශරීරයට ගැනීමට වෛද්‍යවරු නිර්දේශ කොට ඇත. බොහෝදෙනෙක් එසේ නිර්දේශ කරන නිසා පානය කළත් එහි වැදගත්කම හා එයින් ගර්භය වර්ධනයට වන හානිය හරිහැටි හඳුනාගන්නේ නැත . ෆෝලික් අම්ලය අනෙකුත් පෝෂ්‍ය පදාර්ථ වගේම ආහාරයෙන් ලැබෙන පෝෂ්‍ය කොටසකි. කොළපාට එළවළු,

සලාද කොළ ,බුකලි ,පීකුදු ආදී කොළපාට පලා වර්ග වල ෆෝලික් අම්ලය බහුලව ඇත. පීකුදු වල විටමින් A බහුල ව ඇති නිසා ගර්භනීය තත්ත්වයේදී පීකුදු නිර්දේශ කරන්නේ නැත. ඒ නිසා පූර්ව ගර්භනී සමයේදී පීකුදු ආහාරයට ගත හැකිය . මෙසේ ස්වභාවිකව හෝ කෘත්‍රිමව ෆෝලික් ඇසිඩ් ශරීරයට එක් කර ගැනීමෙන් රුධිර සරල වැඩි වර්ධනය වීමේ කාර්යයට එය උදව් වෙයි. විශේෂයෙන් ගර්භනී අවධියේ දී මෙම අම්ලය වඩාත් වැදගත් වන්නේ දරුවාගේ මොළය වර්ධනය වීමටය. ඒ වගේම ඇතැම් අලුත උපන් දරුවන්ගේ කොදු ඇට පේලියේ හිඩැස් මතු වීමේ තත්ත්වයටත් බලපාන්නේ ෆෝලික් ඇසිඩ් හිනවීමේ තත්ත්වයයි .මෙය හඳුන්වන්නේ ස්පයිනා බ්‍රිෆිඩා (Spinabifida)යන නම්නුයි .කොදු

ඇට පෙළෙහි හිඩැස් මතු වූ විට එහි ඇතුලත ඇති සුෂුම්නාව පිටතට පැමිණෙයි. ඇතැම් අවස්ථාවලදී සුෂුම්නාවේ පටල පිටතට පැමිණීම දැකගත හැකිය. එවන් විටක දී දරු ප්‍රසූතියෙන් පසු දරුවාගේ කොදු ඇටපෙල සැත්කමකින් යථා තත්ත්වයට පත් කළ යුතුයි . මෙකී තත්ත්වය වැඩියෙන්ම ඇති වන්නේ කොදු ඇට පෙළෙහි පහළින් හා බෙල්ල පහළ කොටසින්ය. කොදුඇට පෙළෙහි හිඩැස් මතු වූ විට සුෂුම්නාව පිටතට පැමිණෙන්නේ වතුර බෑගයක් විලෙසින්ය. මෙහිදී සුෂුම්නා සිවිය පමණක් පිටතට පැමිණ ඇත්නම් ඒ යථා තත්ත්වයට පත් කළ හැකිය නමුත් සුෂුම්නාවේ ස්නායු පිටතට නෙරා ඇත්නම් දරුවාට ජීවිත කාලයේදීම දෛපයින් හැරී සිටීමට අසීරු විය හැකිය

මෙය කලලයට සති 18 ,19 වන විට ස්කෑන් පරීක්ෂණයකින් හඳුනාගත හැකිය.මෙකී තත්ත්වය ෆෝලික් ඇසිඩ් ප්‍රසූත කාලයේ දී ලබාගැනීමෙන් පහසුවෙන් මගහරවා ගැනීමට පුළුවන .

විවාහයට මාසයකට පෙර දී ෆෝලික් ඇසිඩ් පානය කිරීමට නිර්දේශ කරන්නේ විවාහ වූ විගසම දරු සම්පත් බලාපොරොත්තු වන යුවතිපතින් ටයි. උපන් පාලන ඖෂධ භාවිතා කරන්නේ නම් ෆෝලික් ඇසිඩ් ගැනීම අනිවාර්ය වන්නේ නැත.

මන්ද ඇතැම් යුවතියන්ට එකී ද්විත්වයෙන් ආසාත්මිකතා පැන නැඟිය හැකිය .

ෆෝලික් ඇසිඩ් කොළ පැහැති පලා වර්ග, එළවළු

වර්ග වලින් ස්වභාවිකව ලබාගත හැකි නමුත්

බොහෝමයක් එළවළු නැවුම් ස්වභාවයෙන් තොරව පවතින නිසා ඒවායේ නිසි පෝෂපදාර්ථ අඩංගු වන්නේ නැත ගර්භනී මව්වරුන්ට ෆෝලික් ඇසිඩ් මිලි ග්‍රෑම් එකක පෙත්තක් නිර්දේශ කරන්නේ විනිසයි .ශරීරය තුළ ෆෝලික් ඇසිඩ් පවතින විට ගැබ් ගැනීමක් සිදුවුවහොත් දරුවාට සිදුවන අනතුරු අවම ය. ඒ වගේම ෆෝලික් ඇසිඩ් ජලයේ ක්ෂණයෙන් දිය වන නිසා අතිරික්ත ෆෝලික් ඇසිඩ් ප්‍රමාණය මුත්‍රා මගින් පිටවෙයි .ගර්භයට මාස තුනක් ගතවන තෙක්ම බෙහෙත නිර්දේශ කළත් රුධිරය අඩු මට්ටමක පවතී නම් දරු ප්‍රසූතිය වන තෙක්ම එය භාවිතා කළ හැකිය .

වකුගඩු දුර්වලතා පවතින අයට ,පිලිකා ඖෂධ ලබාගන්නා අයට සහ විටමින් ඊ12 අඩු අයට ෆෝලික් ඇසිඩ් කෘතිමව ගැනීම සුදුසු නැත .ඊට අමතරව අනෙකුත් ඖෂධ වලට සාපේක්ෂව ෆෝලික් ඇසිඩ් වල ආසාත්මිකතා අවමය .යම් කෙනෙකුගේ පවුලේ අයෙකුට හෝ ප්‍රදේශයේ යම් කෙනෙකුට කොදු ඇට පෙළෙහි හිඩැස් පවතිනවා නම් ගර්භනී තත්ත්වයක නොසිටින කෙනෙකුට වුවත් ෆෝලික් ඇසිඩ් මිලි ග්‍රෑම් 5 ක පෙත්තක් ලබාගත හැකිය .

**උපදෙස්**  
**නාරි හා ප්‍රසව විශේෂඥ වෛද්‍ය ආර්.එන්. ජී රාජපක්ෂ**

**විශ්මි ජයතිකා**





# මව් පිය පදවිය ලබනව පෙරැම් පුරන සැමදෙනාට

**ගැහැනියකණියකගේ පීචන පුස්තකයේ වේගයෙන්ම පිටු පෙරලෙන ,පීචන විප්ලවයන් සිදුවන කාලය සනිටුවන් වන්නේ විවාහයත් සමගයි.කෙළිදෙලෙන් ගත කළ පීචනයට කොමාවක් දමා විවාහ දිවියට පිවිසෙන ඇය නැවත අලුතෙන් ඉපදෙන්නේ මවු පදවිය ලබා ගැනීමෙන් පසුවයි .**

තම කුසෙහි පීචයක් වැඩෙන බව දැනගත් මොහොතේ ඇයගේසිතෙහි උපදින ආදරය, සෙනෙහස ,බලාපොරොත්තුව ,බය වැනි හැඟීම් එකිනෙක මිශ්‍ර වූ වෙනස්ම ආකාරයේ කැලකුණු හැඟීමකින් සිතට අකුණක්කොටන්නේ නිරායාසයෙනුයි. මේ හැඟීම් විදිය හැක්කේ ද ඇයට පමණයි.

දරු සම්පතක් වෙනුවෙන් පාරම් පුරනවා නම් යුවතිපතීන් එකී දායාදය ලබා ගැනීමට මාස තුනකටවත් පෙර ඒ සඳහා සුදානම් වීම වැදගත්ය . කාන්තාවක් ලෙස මනස නිරවුල් කරගෙන ශරීරයට හිවුණු ආහාර ලබා ලබා දීමෙන් ආගන්තුක වූ කළලය භාර ගැනීමට සුදානම් විය යුතුය .රට ඉඳි, රත් කෙහෙල්, රටකපු ,මලිචි තෙල් ,විලඟිතෙල් ,සවි,තල, වැල්පෙනෙල වැනි ශුක්‍ර වර්ධන ආහාර ශරීරයට එක් කරගනිමින් පුරුෂයන්ද දරු සම්පත වෙනුවෙන් සුදානම් විය

යුතුය . එසේ සුදානම් වූ යුවති පතීන් දරු සම්පතක් ලැබීමේ බලාපොරොත්තුවෙන් එකී ආශීර්වාදය එකිනෙකාට ප්‍රාර්ථනා කරමින්ම එක් වීම වඩාත් සුදුසුය .දරු සම්පතක් බලාපොරොත්තු වෙනවා නම් ආගමික වතාවත් සිදුකර භාවනායෝගීව කල් ගත කර එකී කාර්යයට පිරිසිදු සිත් ඇති ව ඇතිව සුදානම් වීම කළ යුතුය .මන්ද ආයුර්වේදයේ දක්වන ආකාරයට ඩිම්බ ශුක්‍ර යන ද්විත්ව එකමුතුව පමණක් නොව පීච යන කොටසත් කලලයත් නිර්මාණය වීමට අත්‍යවශ්‍ය ය.

දරු සම්පතක් වෙනුවෙන් සරු කාලය සම්බන්ධ වීමෙන් අනතුරුව ඇය තම කාලසටහන වෙනස් කරගනිමින් එකී කාර්යයට පෙවීම කළ යුතුය .මෙකී කාලයේ අධික වෙහෙසකර වැඩ දුර ගමන් යෑම නුසුදුසු ය .ඒ වාගේම බර එසවීම වගේම මානසික පීඩනයට ලක් නොවීමට නිතරම වගබලා ගැනීම යෝග්‍යය. කටට කෙල ඉනීම, කෑම අප්‍රිය වීම, යම් යම් සුවද දේ අප්‍රිය වීම, ඇතැම් දර්ශන දකින්නට ඇති අකමැත්ත, කලවාටල ගැස්ම හිත පිරුණා වැනි හැඟීමක් දැනීම, සිරුරෙහි බර ගතිය , ඇඟපත රිදීම ,පියයුරුවල වේදනාවක් ඇතිවීම වැනි

ලක්ෂණ එකක් හෝ කිහිපයක් පහළ පහළවීමෙන් දරු දරුසම්පතක් ගැන පුංචි පුංචි ඉඟි මතු කරයි. මෙවැනි ලක්ෂණ පහළ වෙනවා නම් දින හතළිහක් ඉක්මවූ පසු රුධිර පරීක්ෂාවක් මගින් ගර්භනී තත්ත්වය මැන බැලීමට පුළුවන .මුත්‍රා සාම්පලයකින් එකී තත්ත්වය පරීක්ෂා කරනවා නම් සති හතරක් ඉක්ම වූ පසු විය කළ යුතුය.

දරුවෙකු කුසෙහි වැඩෙන මුල් මාස තුන තුළ වීම කළලයට මවගේ ආහාර වලින් ලොකු බලපෑමක් සිදු නොවෙයි. ඒ නිසා මේ කාලයේ දී වමනය යෑම නිසා දරුවාට පෝෂණය අහිමි වේ යැයි අනිසි ලෙස බිය විය යුතු නැත. නමුත් මවට වමනේ යාම නිසා මතක ඇතුළු නිතර වතුර පානය කළ යුතුයි .

ඒ වාගේම තැඹිලි ,කොළ කැඳ, සුප් වැනි මධුර පානයන් තුලින් මවට ඇතිවෙන විප්ලන තත්ත්වයන්ගෙන් ආරක්ෂා විය හැකියි . ගර්භනී මුල් කාලයේ දී දැකිය හැකි විශේෂතම ලක්ෂණය නානිය රෝමරාපී (ලිනියානයිඩ්‍රා Nianigra) නැමැති තත්ත්වයයි .නානිය පටන් යෝනිය දෙසට විහිදෙන රේඛීය මාර්ගයේ රෝම වර්ධනය එකී ලක්ෂණය යි . ඒ වාගේම

පියයුරු මුඛය ක්‍රමයෙන් තද කළු පැහැයට හැරී මත් මෙම කාලයේ ක්‍රම ක්‍රමයෙන් සිදු වන නිසා එකී ලක්ෂණ හඳුනා ගැනීමෙන් අනිසි බිය වීම් අත් කර ගැනීමට පුළුවන. දරුවකු පිලිසිඳ ගත් මොහොතේ පටන් මව ආහාරයට වැඩි වශයෙන් එක් කරගත යුත්තේ ගර්භ ස්ථාපන ආහාර වර්ගයි. ප්‍රෝටීන් අඩංගු රනිල කුලයේ බෝග ,පලා වර්ගවර්ග ,බිත්තර, මාළු ,හාල්මැස්සන්, සෝයා, මුං, කවිපී වැනි දෑ මෙකී කාලයේ වඩාත් වැදගත්ය .

මේ දිනවල සුදුසු වූ , කිතුල් හකුරු ,සියඹලා, කොත්තමල්ලි ,වොක්ලට්, අන්නාසි රාඹු වැනි ආහාර යෝග්‍ය නැත . එසේ ආහාර ආහාරපානවලින් පේවී පුංචි දරු පැටියා භාරගන්නට සුදානම් වනවා සේම මවගේ මානසික සෞඛ්‍යයද පුංචි අමුත්තා වෙනුවෙන් නිරවුල්ව හිදහස තබාගැනීම තබා ගැනීම අනිවාර්යයි .

**උපදෙස්  
නාර් හා ප්‍රසව ආයුර්වේද වෛද්‍ය  
ආචාර්ය  
දයානි සිරිවර්ධන**





**කාන්තාවකට හිමිවන උතුම්ම පදවිය මවු පදවියයි . දස මසක් කුස තුළ සුරකින පුංචි කිරිකැටියා මෙලොවට බිහි වුණු දා පටන් ද මවට එකී රාජකාරිය එලෙසින්ම දීර්ඝවෙයි.එම නුහුරු නුපුරුදු අත්දැකීම තුළ දරුවාගේ හුස්මක පවා වෙනසක් සිදු වුවහොත් වෛද්‍යවරුන් සොයා යෑමට මාපියන් පෙළඹෙන්නේ අත්දැකීම් නොමැති විම තුළ හටගන්නා බිය නිසයි.එකී ගැටළුවලට අදාළ විශේෂඥ දැනුම අප ඔබට ලබා දෙන්නේ එම ගැටලු හෝ ඊට සමීප වූ ගැටලු සඳහා ඔබට යම් අවබෝධයක් ලබා ගැනීමටයි .**

**ප්‍රශ්නය**

මගේ දියණියගෙ වයස අවුරුදු 10 කි .ඇයට කැරලි වූ ඝන කෙස් කලඹක් වගේම දිග ඇති පිහාටු පැවති අතර මීට මාස තුනකට පමණ පෙර සිට ඒවා ක්‍රම ක්‍රමයෙන් අඩුවන ස්වභාවයක් දක්නට ලැබුණි .දරුවාව සියුම්ව නිරීක්ෂණය කළවිට හිසකෙස් ඇද දමා ඇයම ඒවා කඩා

ගන්නා ආකාරය අපගේ ඇසට ගැටුණි. මේ සඳහා තරවටු කළත් දරුවා එකී ක්‍රියාව අත්හරින්නේ නැත .වෛද්‍යතුමනි මෙය කායික රෝගී තත්ත්වයක් ද ?

නැතහොත් මානසික රෝගී තත්ත්වයක් ද? මේ සඳහා ප්‍රතිකාර ගත යුතු ද? නැත්නම් නිවෙසේදීම යම් යම් ක්‍රමෝපායන් මගින් පාලනය කර ගත හැකිද ?

**කිවිකැටි සුවසේන**



විට හිසකෙස් ,රෝම ,ඇතිපිහාටු, ඇතිබැම ගැලවීම මෙම රෝගී තත්ත්වයේ ප්‍රධාන ලක්ෂණයයි .එසේ හිසකෙස් ,රෝම කූප, ඇතිපිහාටු ගැලවීමෙන් එම දරුවා යම් තෘප්තියක් වගේම සහනයක් ලබයි .

ට්‍රයිකොට්‍රොමේනියා රෝගී තත්ත්වයෙන් පීඩා විඳින දරුවන් හිසකෙස් ගැලවීම සිදු කරන්නේ හොර රහසෙයි .ඒ නිසා එම රෝගී තත්ත්වය මාපියන් හඳුනාගන්නේ විය උග්‍ර තත්ත්වයට පත්වීමෙන් පසුවයි .ඇතැම් දරුවන් හිසකෙස් ගලවා කාට්ටත් නොපෙනෙන තැනක සඟවා තබයි .ඇතැම් දරුවන් හිසකෙස් ආහාරයට ගැනීමෙන් ආහාර ජීර්ණ පද්ධතියේ කෙස් ගුලි ලෙස තැන්පත් වී ආහාර නොදිරවීම,වමනය බඩෙහි කැක්කුම ආදී රෝගාබාධයන්ට පවා ගොදුරු වෙයි .

මෙම මානසික තත්ත්වය වසරේ ඇතැම් කාලවල දී දක්නට නොලැබුණත් ඇතැම් මාසවල දී මෙම රෝගී තත්ත්වය වඩාත් උග්‍ර වෙයි. ප්‍රථමයෙන් මෙම තත්ත්වය රෝගයක් ලෙස ඇරඹී පසුව විය පුරුද්දක් ලෙස නිරන්තරයෙන් පැවතීමට පුළුවන. ඇතැම් දරුවෝ පුරුද්දක් ලෙස වගේම විවේකීව සිටින අවස්ථාවේදී මෙම රෝගී තත්ත්වය සඳහා පෙලඹෙයි. විශේෂයෙන් පොත් කියවන විට ,ටීවී බලන විට කෙස් ගැලවීමට බොහෝ දරුවන් යොමු වෙයි .

මේ සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීමට යොමු වෙන විට ප්‍රථමයෙන් දරුවාට වර්ම රෝගයක් නිසා මෙම තත්ත්වය ඇති වෙනවා ද යන්න සොයා සොයා බැලීම වැදගත්ය .විය වර්ම රෝගයක් නිසා ඇති නොවන්නක් නම් මනෝ සායන ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු කළ යුතුයි

**උපදෙස් විශේෂඥ මනෝ වෛද්‍ය රූමි රූබන්**

**දියණිය ඇති පිහාටු කැඩීම රෝගයක්ද?**

**පිළිතුර**

සාමාන්‍යයෙන් මෙම රෝගී තත්ත්වයට වයස අවුරුදු 8- 12 ත් අතර ගැහැනුපිරිමි දරුවන් දෙපාර්ශ්වයේම ගොදුරු වෙයි .යම් ආවේගයක් සිතට පැමිණි

**ප්‍රශ්නය**

මා 28 හැවිරිදි එක් දරු මවකි . පලමු දරුවා ලැබීමෙන් පසු මම HIV ආසාදිත තත්ත්වයට පත් වීම මේ වන විට මා හත් මසැති ගැබිණියකි . මාගේ දරුවා නිරෝගීව වැඩෙන බව වෛද්‍ය පරීක්ෂණවලින් මේ වන විටත් තහවුරු වී ඇත . වෛද්‍ය තුමෙහි දරුවා ලැබීමෙන් පසු මා හට දරුවාට මව් කිරි දීමට හැකියාවක් පවතීද ? දරුවාට මව්කිරි ලබාදීමෙන් ඔහුත් ෂෂඩ ආසාදිත තත්ත්වයට පත් වෙයිද ?

**එච්.අයි.වී ආසාදිත මවට කිරි දෙනහ ප්‍රථමය ද?**

**ප්‍රශ්නය**

මගේ දරුවාගේ වයස අවුරුදු දෙකකි . දරුවා කුඩා කාලයේ පටන්ම පැණි රස කෂම ආහාරයට නිතර හුරු වී ඇති නිසා දරුවාගේ කිරි දත් කිහිපයක්ම මේ වෙනවිට දිරාපත්වී වගේම අවපැහැර ගන්නී කැඩී ගොස් ඇත . වෛද්‍යතුමෙහි කිරි දත් වලට සිදු වී ඇති මෙම හානිය අවම කරගැනීමට යම් ක්‍රමවේදයක් පවතී ද ?

**පැණි රස කෂම නිසා කිරිදත් දිරායාමට විසඳුමක් තිබේද?**

හා වැඩුණු ස්ථිර දත් ඇති අයගේ දත් හරක් වීම ලෙස දෙකොටසකට බෙදිය හැකියි . අපේ චිදිනෙදා ජන ජනවහරේ භාවිතා කරන "දත් පණුව කාලා" කියන තත්ත්වය සිදුවන්නේ බැක්ටීරියා ක්‍රියාකාරීත්වය නිසා ජ්‍ය අගය වැඩි වීමෙනුයි . එසේ දත් දිරායාම සාර්ථකව අවම කර ගැනීමේ හොඳම ක්‍රමය පැණි රස කෂම පාලනයකිරීමයි . එකී තත්ත්වය ෆ්ලෝරයිඩ් අඩංගු දන්තලේපයකින් දත් මැදීමෙන් වුවත් පාලනය කළ හැකියි . මෙසේ දත් හරක් වීම හැර- හොත් එන මල් හරක්

වීමේ තත්ත්වයට ප්‍රතිකාර නොගෙන සුව කිරීමට හැකියාව ඇත්තේ ප්‍රාථමික අවධියේ දීයි . නමුත් එකී තත්ත්වය දන්නිමය දක්වා වර්ධනය වුවහොත් ප්‍රාථමික ප්‍රතිකාර ප්‍රමාණවත් වන්නේ නැත . බොහෝ විට කිරි දත් හැලී ස්ථිර දත් එන විට එකී තත්ත්වය තුරන් වෙයි . නමුත් යම් ජානමය බලපෑමකින් දරුවාගේ දත් දිරාපත් වේ නම් හෝ අවපැහැර ගැන්වේ නම් ස්ථිර දත් පැමිණි විට ද එයට වැඩි අවධානයක් යොමු කළ යුතුයි . හැතහොත් පෙර පරිදිම දත් කැඩීම , දිරාපත් වීම අවපැහැර ගැන්වීම වැනි තත්ත්වයන් ඇතිවීමට ප්‍රථමය .

**පිළිතුර**

HIV ආසාදිත මව්වරුන් තම දරුවාට කිරි දීම සුදුසු නොවේ . මන්ද මව්කිරි මඟින් වුවද HIV වෛරසය ශරීරගත විය හැකි බවට හෙළි වී තිබීම ඊට හේතුවයි . ඔබ මේ වන විටත් ඖෂධ තුනක් එකට මිශ්‍ර කර සාදන ඇන්ටි රෙට්‍රෝ වයිරල් ඖෂධය භාවිතා කරනවා ඇති . මෙම ඖෂධය නිසා මවගේ ශරීරයේ පවතින වෛරස් ක්‍රියාකාරීත්වය බෙහෙවින් අඩු වී යයි . එයින් ගැබේ සිටින කලලයට හානියක් සිදු නොවේ . මෙකී තත්ත්වය තුළ ඔබ හට දරුවාට මවුකිරි දීමට හැකියාවක් නැත . එනිසා දරුවාව ළදරු කිරිපිටි සඳහා හුරු කරන්න . ළදරු කිරිපිටි ලබාගැනීමට තරම් ආර්ථික වශයෙන් ශක්තිමත් නැත්නම් රජයට හා ඇතැම් සංවිධාන වලට දැනුම් දී යම් සහනයක් ලබාගන්න .

හැත්නම් ස්ථිර දත් පැමිණෙන විට මෙකී තත්ත්වය ස්ථිර දත් වලට බලනොපායි ද ?

**පිළිතුර**

දත් ගැටලුවලදී ප්‍රධාන ගැටලුව දත් හරක් වීමයි . එය කුඩා දරුවන්ගේ දත් හරක් වීම

උපදෙස් : HIV ඒකීස් හා ලිංගාශ්‍රිත රෝග සම්බන්ධ විශේෂඥ වෛද්‍ය අපිත් කරවිට



**උපදෙස් :** දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍ය සේනක අබේරත්න



# මල්වරවෙන වයසේ දියණියන් සිටින අම්මාවරුන්ටයි..

දියණියන් සිටින අම්මාවරු  
දියණියන් විකේන් වික ලොකු  
වෙනතට පටන් ගන්නා විට  
තිරන්තරයෙන්ම  
අවධානයෙන් සිටින්නේ  
ඔවුන්ගේ මල්වරය ගැනයි.

## දියණියගේ මල්වරය ප්‍රමාද ද?

අපේ රටේ දේශගුණික තත්ත්වය මත ගැහැනු දරුවකුට සාමාන්‍යයෙන් මල්වරය සිදු වන්නේ වයස අවුරුදු 10 සිට 14 දක්වා කාල පරිච්ඡේදය තුළයි. ඊට පෙර කුඩා වයසේ වුව ද මල්වරය සිදු විය හැකියි. කුඩා වයසේදී එනම් වයස අවුරුදු 7, 8, 9 වැනි විශේෂී මල්වර වුණාම ඒ

දැරවියන්ට මෙය ලොකු ගැටලුවක්. රුධිරය පිටවීම ඔවුන්ට මානසික ප්‍රශ්නයක් බවට පත් වෙන්නේ නොතේරුම්කම නිසයි. මෙතැනදී ඒ වයසේ මල්වර වුණ දියණියන් ගැන මවුපියන් ඇය ළඟම සිටිය යුතුයි. ඇයට උදවු කළ යුතුයි. ඒ වගේම ඇයගේ මනස හදුන්-නත්, මෙය සාමාන්‍ය දෙයක් බව හැඟවෙන අයුරින් ක්‍රියාකරන්නන් ඕනෑ.

එහෙත් මෙම කාලසීමාව ඉක්මවා යන්නේ නම් අම්මාවරු බියට පත් වෙනවා. මේ ගැනත් අප සැලකිලිමත් වෙන්න ඕනෑ. මල්වර නොවීම තුළ ගැහැනු දරුවන්ට ගැටලුකාරී තත්ත්වයන් ඇති වෙනවා. සමාජය තුළ මල්වර වීම හඳුන්වන්නේ ගැහැනු දරුවකුගේ දෙවැනි උපත ලෙස. මේකෙන්ම පෙනී යන්නේ ගැහැනු දරුවකුට මල්වරය ඉතාම වැදගත් බව. අපේ රටේ සංස්කෘතිය තුළ මල්වර වීම උත්සවාකාරයෙන් සමරන්නේත් මේ නිසයි.

මල්වරය සිදු වන්නේ ශරීරයේ හෝමෝන ක්‍රියාකාරීත්වය මත. ගැහැනු දරුවකුගේ ඊස්ට්‍රජන්, ප්‍රොජෙස්ටේරෝන් ක්‍රියාවලියේ නිසි සංයුතිය ලෙස ඇයගේ ආර්තවය සිදු වීම හඳුන්වන්න පුළුවන්. මෙහිදී ඇයගේ ගර්භාෂයෙන් පළමු ඩිම්බය නිකුත් වීම සිදු වෙනවා. මෙය සිදු නොවීම හෝමෝන ක්‍රියාවලියේ ඇති වන ගැටලුවක්

**දැරවන් වැඩිවියට පත් නොවුණත් වැඩිවියට පත් වුණු ගැහැනු දරුවකුගේ මෙන් ඇයගේ ඇඟ පසඟ හොඳින් වැඩී තිබෙනවා. ඇය වෙනස් වී තිබෙනවා.**  
**මේ තත්ත්වය සොයා බැලිය යුතුයි. ඇතැම් ගැහැනු දරුවන්ගේ ඩිම්බ කෝෂ නිසි පරිදි වැඩී නැහැ.**



ලෙස හැඳින්විය හැකියි. ඇතැම් ගැහැනු දරුවන් වැඩිවියට පත් නොවුණත් වැඩිවියට පත් වුණු ගැහැනු දරුවකුගේ මෙන් ඇයගේ ඇඟ පසඟ හොඳින් වැඩී තිබෙනවා. ඇය වෙනස් වී තිබෙනවා. මේ තත්ත්වය සොයා බැලිය යුතුයි. ඇතැම් ගැහැනු දරුවන්ගේ ඩිම්බ කෝෂ නිසි පරිදි වැඩී නැහැ. ගර්භාෂය නිසි පරිදි වැඩී නැති දරුවන් ද සිටිනවා. මේවා අසාමාන්‍ය තත්ත්වයන්. ඇතැම් දරුවන්ගේ හෝමෝන

ක්‍රියාවලිය සහ ගර්භාෂ ඩිත්ති අතර ක්‍රියාවලිය සිදු වී නිසි පරිදි ආර්තවය සිදු වීම ප්‍රමාද කෙරෙනවා. මෙවැනි තත්ත්වයන් ඖෂධ මගින් සුව කිරීමේ හැකියාවක් තිබෙනවා. එහෙත් ඇයට උත්පත්තියෙන්ම ඩිම්බ කෝෂ අහිමි නම්, ගර්භාෂය නිසි පරිදි පිහිටා නොමැති නම් ඖෂධ මගින් යථා තත්ත්වයට පත් කිරීමේ හැකියාවක් නැහැ. මෙය අතිශයින් බැරෑරුම් තත්ත්වයක්. මේ නිසා වයස අවුරුදු 15ක් 16ක් යන තෙක් මල්වරය ප්‍රමාද වේ නම් සෑම

අම්මා කෙනෙක්ම තම දියණිය වෛද්‍යවරයකු වෙත යොමු කළ යුතු වෙනවා. දියණිය වැඩිවියට පත් නොවන්නේ ඇයි ද යන්න සොයා බැලිය යුතු කරුණක්. වෛද්‍ය පරීක්ෂණ තුළින් ඇයගේ ඩිම්බ කෝෂ හිඡ්පාදනය වෙනවා ද, පැලෝපිය නාල සහ ගර්භාෂය නිසි පරිදි පිහිටා තිබේ ද සහ ගර්භාෂ ඩිත්තිවල තත්ත්වය කොහොම ද යන්න මෙන්ම ඇයගේ රුධිරගත හෝමෝන පිළිබඳව ද දැන ගන්න පුළුවන්.

ඇය කිසියම් අසාමාන්‍ය තත්ත්වයකට පත් වී තිබේ ද යන්න මේ නිසා අවබෝධ කර ගත හැකියි. සුව කළ හැකි හෝමෝන ගැටලුවක් තිබේ නම් ඊට ක්‍රමානුකූලව ප්‍රතිකාර කිරීම තුළින් අනිවාර්යයෙන්ම එය යථා තත්ත්වයට පත් කර ගන්න පුළුවන්. ඇතැම් වෛද්‍යවරු තාවකාලිකව ආර්තවය සිදු වීමට ඖෂධ නියම කරනවා. එවිට එම ඖෂධය ගන්නා තෙක් පමණක් ආර්තවය සිදු වෙනවා. මවුපියන් සිතන්නේ දැන් දියණිය මල්වර වුණා කියලයි. එහෙත් ඇය නියමාකාරයෙන් මල්වරය වුවා නම් නොකඩවා ආර්තවය සිදු වෙන්න ඕනෑ. මේ නිසා මවුපියන් ඒ ගැන සැලකිලිමත් විය යුතුයි. එවැනි ඖෂධ ගැනීමෙන් පලක් නැහැ. එහෙත් ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය තුළින් නිසි පරිදි ආර්තවය සිදු වෙන ආකාරයට ක්‍රමානුකූලව ප්‍රතිකාර කිරීමෙන් ඇති වී තිබෙන රෝග තත්ත්වයන් සුව කර ගන්න පුළුවන් වගේම මල්වරය ස්වා-භාවික ලෙස ඇති වීමත් සිදු වෙනවා.

**උපදෙස් -**  
**ආයුර්වේද වෛද්‍ය රත්පිත් අබේවරධන**  
**අබේවරධන ආයුර්වේද ඖෂධාලය**  
**නො. 22 D-දුම්රියපොළ පවුමග (ජනතා පොළ පාර)**  
**නුගේගොඩ.**  
0778886987





# නිවුන් බබාලා ඉන්න අම්මලාට විශේෂඥ වෛද්‍ය උපදෙස්.

**විශ්වය තුළ පවතින අසිරිමත්ම විශ්මයජනක ම සිදුවීම නව ජීවියකු මෙලොවට බිහි වීමයි එම ජීවියට සම වන වෙනත් ජීවියකු හෝ වෙනත් නිර්මාණයක් තවත් මෙම විශ්වය තුළ නොමැත.**

නමුත් සොබා දහම කොතරම් අපූරු නිර්මාණ ශිල්පියෙක් ද යන්න පැහැදිලි වන්නේ එකම මොහොතක, එකම මවුකුසක ලැගුම් ගන්නා ජීවියන් දෙදෙනෙකු වුව ද එකිනෙකට වෙන් කර හඳුනා ගත හැකි එක් ආවේණික ලක්ෂණයක් හෝ ඉතරු කරන්නට අමතක නොකරන නිසයි .

සැබැවින්ම එය අපූරු අත්දැකීමක් වශේම සොඳුරු නිර්මාණයකි .එම අසමසම සොඳුරු නිර්මාණය අප හඳුන්වන්නේ නිවුන්හු නම්නුයි.

ලෝකයේ වැඩියෙන්ම නිවුන් දරුවන් බිහිවන්නේ වන්නේ නිග්‍රෝ මානව වර්ගයට

ය. එම කාන්තාවන් තිස් දෙනකුගෙන් එක් අයකුට නිවුන් දරු උපතක් හිමිවෙයි.එසේම ආසියානු කාන්තාවන් අයත් වන ක්‍රොකටොයිඩ් මානව වර්ගයේ කාන්තාවන් අසූ දෙනකු ගෙන් දෙනකුගෙන් එක් අයකුට නිවුන් දරුවන් හිමිවෙයි. චීනය , ජපානය, කොරියාව වැනි රටවල ජීවත්වන මොංගලොයිඩ් කාන්තාවන්ට නිවුන් දරුවන් බිහිවන්නේ එකසිය පහස් දෙනකු ගෙන් එක් අයෙකුටය .මෙකී දත්තයන්ගෙන් පැහැදිලි වන්නේ නිවුන් දරුවන් බිහි කිරීමේ වැඩි හැකියාවකට අපේ කාන්තාවන් උරුමකම් කියන බවයි.

ඒ නිසාම අප නිවුන් දරුවන් ගැන මෙතෙක් නොදත් කතා රැසක් දැනගැනීමටයි ප්‍රසව හා නාර්වේද විශේෂඥ වෛද්‍ය ගාමිණී රාජපක්ෂයන් හමුවට ගියේ ....

ඩොක්ටර් , නිවුන් දරුවන් කුස පිළිසඳ ගත් මවකට එම හැඟීම දැනෙන්නේ

කොහොමද කියල දැනගෙනම අපි මෙම ලිපියට ප්‍රවේශ වෙමු .

එම හැඟීම හරිම අපූරු අත්දැකීමක්. යම් ගැබ්ණි කාන්තාවක් මුහුණ දෙන අත්දැකීම් වලට වඩා නිවුන් දරුවන් කුස ඔත් මවකට දැනෙන්නේ එම හැඟීම දෙනුන් ගුණායකින් වැඩිවෙලා .

සාමාන්‍යයෙන් ගැබ්නි මවකට කෑම අරුවිය, වමනය ඇතිවීම සාමාන්‍ය තත්ත්වයක් .නමුත් නිවුන් දරුවන් කුස ඔත් මවකට අධික වමනය තත්ත්වයන් ඇතිවිය හැකියි .මොකද මෙම මවගේ ෂකට නැමැති හෝමෝනය පවතින්නේ ඉහළ අගයකයි .

කුසට පහරවල් වැදීම, උදරයේ රැලි හගමින් දැගලීම මව් පදවිය ලැබූ මවට උරුම සොඳුරු අත්දැකීම් .නමුත් මෙවන් මව්වරුන්ට දරුවන්ගෙන් දැගලීම් තත්ත්ව හොඳින්ම දැනෙන්න පටන් ගන්නවා .යම් කාන්තාවකට නිවුන් දරුවන් ලැබෙන්නේ ප්‍රථම වරට නොවේ

නම් ඇයගේ උදරයේ වෙනත් ගැබ්ගත් අවස්ථාවලට සාපේක්ෂව ගැබ උසින් පිහිටන බවක් ඇයට ම හඳුනාගත හැකියි.

මාස්පතා සායනවලට යොමු වන විට ඇයගේ බර ප්‍රමාණය අනුව ඇය නිවුන් දරුවන්ගේ පහසු පැතිය හැකි භාග්‍යවන්තියකු බව ඉදුරාම කියන්න පුළුවන් .ඒ වගේම එය ඉතාම නිවැරදිව හඳුනාගත හැක්කේ ස්කෑන් පරීක්ෂණ මගිනුයි.

**මවක් සාමාන්‍යයෙන් ස්කෑන් පරීක්ෂණයක් සඳහා යොමු වන්නේ දරු ගැබට මාස කීයක් සම්පූර්ණ වූ පසුව ද ?**

දරු ගැබට සති තුනක් සම්පූර්ණ වූ පසු ඔබ් පරීක්ෂණය දරුවාට පරීක්ෂා කරන්න පුළුවන්. දරු ගැබට සති පහකින් ස්කෑන් පරීක්ෂණ මගින් දරුවාට පැහැදිලිව දකින්න පුළුවන් . අවම වශයෙන් දරු ගැබට සති හයක් සම්පූර්ණ වූ පසු



ස්කෑන් පරීක්ෂණයට යොමු වෙනවා නම් ගොඩක් හොඳයි .

**වෛද්‍යතුමනි ස්කෑන් පරීක්ෂණ මගින් දරුවාගේ කායික වර්ධනය වගේම මානසික වර්ධනය හිත වන බවට කතාවක් තියෙනවා එය ඇත්තක්ද?**

එය නිවැරදි මතයක් නොවෙයි .ස්කෑන් පරීක්ෂණ සිදුකරන්නේ ශබ්ද තරංග මඟිනුයි. ඒ නිසා එය කිසි විටෙක දරුවාට හානියක් නොවෙයි. ගැබ් ගත් අවධියේ එක්ස් කිරණ පරීක්ෂණවලට සහනාති වීමෙන් නම් ඉහත කී අනිතකර ප්‍රතිඵල ඇති වෙන්න පුළුවන් .

**ස්කෑන් පරීක්ෂණ මගින් සිදුවන්නේ දරුවාගේ ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය පරීක්ෂා කිරීම පමණද ?**

කොහෙත්ම නැහැ .එයින් වාසි ගණනාවක් හිමි වෙනවා .සති හයකින් කුසට පිටින් (මතුපිටින්) ස්කෑන් කරන්න පුළුවන්. ඇතැම් මව්වරුන්ගේ කළලය පිලිසිඳු ගන්නෙ ගර්භාෂයෙන් පිටතයි. එම අවස්ථාව හඳුන්වන්නේ **Ectopic** (චක්ඛාපික්)යන නමිනුයි .එය මවගේ ජීවිතයට තර්ජනයක් .ඒ නිසා මුල් සති හය තුළ ස්කෑන් පරීක්ෂණයක් කිරීම වඩාත් සුදුසුයි.ඇතැම් අවස්ථාවල මව නොදැනුවත්ව දරුවාගේ හෘද ස්පන්දනය නැවතී මළ දරුවන් බවට පත් වෙනවා .එම තත්ත්වයේ දී මළ කලලය ශරීරයෙන් පිටවී යන්නට සෑහෙන කාලයක් ගත වෙනවා. ඒ වගේම මවට ඔසප් වීම සිදු වන්නේත් නැහැ .මෙම **Missed Miscarriage** (මිස්ඩ්

මිස්කැරියේජ්)නැමැති මෙම තත්ත්වය මුලදීම හඳුනාගන්නටත් ස්කෑන් පරීක්ෂණය වඩාත් වැදගත් වෙනවා .

ඒ වගේම නිවුන් දරුවන්ගේ වර්ධනය ඔවුන්ගේ නිරෝගීතාව මැන ගැනීමටත් ස්කෑන් පරීක්ෂණ වඩාත් යෝග්‍යයි. මීට අමතරව දරු පිලිසිඳු ගැනීමේදී මුත්‍රා සාම්පල වලින් පොසිටිව් චුණත් ඇතැම් විට ගර්භාෂයේ සරල ගුලියක් තැන්පත් වීමෙන් ගැබ් ගැනීමක් ලෙස පිලිඹිබු විය හැකියි .එම තත්ත්වය (**H-moll**) කළින් හඳුනා ගත හැක්කේද ස්කෑන් කිරීම මඟිනුයි .

**මව හෝ පියා නිවුන් දරුවන් නම් ඔවුන්ට නිවුන් දරුවන් හිමි වීමේ ප්‍රවණතාවය වැඩියි යැයි මතයක් තිබෙනවා .එය නිවැරදිද ?**

ඒ කතාවෙහි යම් ප්‍රමාණයක් නිවැරදි යි.මව නිවුන් නම් ඇයට නිවුන් දරුවකු ලැබීමට ඇති අවකාශ වැඩියි. නමුත් පියා නිවුණු වුවත් ඔහුට නිවුන් දරුවන් හිමි වන්නේ නැහැ.

**මීට අමතරව නිවුන් දරුවන් ඇති වීමට බලපාන හේතු මොනවාද ?**

මදසරුභාවය සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීමේදී ඩිම්බ උත්තේජනයක් සිදුවන නිසා නිවුන් දරුවන් ඇති විය හැකියි .ඒ වගේම වයස අවුරුදු 39 හා 40 වයස් සීමාවන්හි මව්වරුන්ට නිවුන් දරුවන් පිලිසිඳු ගැනීමේ ඉඩකඩ වැඩියි . සාමාන්‍යයෙන් මුල් දරුවන් පස්දෙනා අතර නිවුන් දරුවන් පිලිසිඳු ගැනීමට හැකියාව



පවතිනවා .

**නිවුන් දරුවන් පිලිසිඳු ගත් මවකට ඇතිවිය හැකි ගැටලු මොනවාද ?**

ලෝකේ උතුම්ම පදවිය වන මවු පදවිය ලැබීම සෑම කාන්තාවකටම කාන්තාවකටම සුවිශේෂීයි. ඒ නිසා ඇය වෙනදාටත් වඩා ඇය ගැන උනන්දු විය යුතුයි. නිවුන් දරුවන් කුසෙහි සිටින මවකගේ උනන්දුව දෙතුන් ගුණයකින් වැඩි වෙන්න අවශ්‍යයි .මොකද ජීවයන් දෙකක වගකීම තියෙන්නෙ ඇයට යි.

එක් දරුවකු පිලිසිඳු ගැනීමකට වඩා නිවුන් දරුවන් පිලිසිඳු ගැනීමේදී වැඩි අවධානයක් යොමු කළ යුත්තේ නිවුන් දරුවන් ගබ්සා වීමට ඇති ඉඩකඩ වැඩි නිසයි. ඒ වගේම එම දරුවන්ගේ විකෘතිතා වගේම අඩු මාසෙන් ප්‍රසූත වීමට ඇති ඉඩකඩ වැඩියි.

එසේම ඇතැම් නිවුන් දරුවන් දරු ගැබ තුළ දී රුධිර නාල මගින් සම්බන්ධ වී සිටින අවස්ථා දැක ගන්න පුළුවන් .මෙවන් විටකදී එක් දරුවෙකුට රුධිරය වැඩියෙන් එකතු වී අනෙක් දරුවාගේ ශරීරයට රුධිරය ඇතුළු වීම වැළඳෙනවා. එවිට වැඩිම අවදානමක් තියෙන්නේ රුධිරය වැඩියෙන් ශරීරයට ඇතුළුවන දරුවාටයි. මන්ද එම දරුවාගේ රුධිර කැටි ගැසීමට ලක් වී ප්‍රථමයෙන් ගබ්සා විය හැකියි .ඒ වගේම අනිත් දරුවාගේ ජීවිතය අවධානමට ලක්වන්නේ ශරීරයට අවශ්‍ය කරන රුධිරය එක් නො වීමෙනුයි.

**දරු ප්‍රසූතියේ දී නිවුන් දරුවන්ට ඇතිවන ප්‍රශ්න මොනවාද?**

එක් දරුවකුට පහසුවෙන් වැඩීමට ඉඩකඩ ඇති ගර්භාෂය තුළ දරුවන් දෙදෙනකු වැඩුණු විට සාමාන්‍යයෙන් එම දරුවන්ගේ ඔබ්බ වැඩෙන්නේ කුඩාවටයි. ඒ වගේම පෙර කී ලෙස දරු ගැබ තුළ දියරමය ස්වභාවෙහි වැඩිවීමේ තත්ත්වය නිසා දරුවා ප්‍රසූත වන විට පෙකිනිවැල පහසුවෙන් චලියට පැමිණීමේ ඉඩකඩ වැඩියි. එසේ පෙකිනිවැල චලියට පැමිණි විගසම දරුවාට ප්‍රසූත නොකළහොත් දරුවාගේ ජීවිතයට එය තර්ජනයක් විය හැකියි .

නිවුන් දරුවන් ප්‍රසූත කරන විට එක් දරුවකු බිහි වන අතරවාරයේ අනෙක් දරුවා හා පැටලීමෙන් දරුවන්ට බිහි වීමට අපහසු වෙනවා. එක් තත්ත්වය හඳුන්වන්නේ (**locked Twin**) යන නමිනුයි. මෙම තත්ත්වය නිවුන් දරුවන් ප්‍රසූතියේ දී පැන නගින ප්‍රධාන ගැටලුවක් .එහි අනිත් ගැටලුව වන්නේ නිසි බර ප්‍රමාණයක් නොතිබීමයි .ඒ නිසාම දරුවා බිහිවීමෙන් පසු නිසි බර සම්පූර්ණ වන තෙක් රෝහලේම රැඳී සිටිය යුතුයි .සාමාන්‍යයෙන් නිවුන් දරුවෙකුගේ බර ප්‍රමාණය කිලෝ ග්‍රෑම් දෙකක් වත් පවතී නම් ඔවුන් නිරෝගී දරුවන් ලෙස සලකනවා .

**උපදෙස් ප්‍රසව හා භාරිවේද විශේෂඥ වෛද්‍ය ආර් .එන් .ජී .රාජපක්ෂ**





# දරුවන්ගේ කථන දෝශ හරිගස්සන හරිම ක්‍රමය

**සෑම කුඩා දරුවෙක්ම මුලින්ම අකුරු එකිනෙක ගැට ගසමින් කතා කරන්නේ තමන්ට ම ආවේණික වූ බස් වහරකිනි.**

එම හුරතල් බස් වහර මාසයන්ට නොමැකෙන මතකයක් ලෙස මොනතරම් සිතට වදින්නේ ද කිවහොත් තම මුහුදුරු මිනිසිරියන් ට පවා දරුවන්ගේ බාල අවධිය ගැන කියන්නේ සෙනෙහෙබර සිහනවක් ද සිතේ ඇදගනිමිනුයි.

"මට පේ ටිකක් දෙන්න", "හන් හඹුටන් ගස් දෙකයි", "මෝරනා" ආදී බොළඳ වදන් නොමැතිනම් ළමාවියක් ද නොමැති බව කිව යුතුමය .

නමුත් වයස අවුරුදු පහ සීමාව ඉක්මවූ වත් දරුවාට වචන එකිනෙක ගලපා ගැනීමට අපහසු නම් හෝ දිනෙන් දින දරුවාගේ ගොත ගැසීම වැඩි වේ නම් ඒ

ගැන වැඩි අවධානයක් යොමු කළ යුතුය.

බොහෝ විට ගොත ගැසීම ඇති වන්නේ ජානමය ස්වභාවය මතයි ජානමය තත්ත්වයක් පවතිනවානම් දරුවෙකුටද එසේ විමට 60% ක අගයක් පවතියි. මීට අමතරව භාෂාවේ අපහසුතා, මොළය වර්ධනය අපහසුතා නිසා ගොතගැසීම ඇතිවිය හැකිය .

ඇතැම්විට කථන දුබලතා ඇති දරුවන් ඉගෙනීමට ද දුර්වල ය .එසේ වන්නේ ඔවුන්ට මොලේ වර්ධනය අපහසුතා ඇති නිසයි. නමුත් ඇතැම් දරුවන් ගොත ගැසුවත් එය ඉගෙනීමට බාධාවක් නොවේ .

එවැනි තත්ත්වයන් ඇති වන්නේ මොළය වර්ධනය හොඳින් සිදු වුවත් මොලේ කථන මධ්‍යස්ථානය

දුර්වල වූ විටයි.

මීට අමතරව ඇතැම් දරුවන්ට වේගයෙන් වචන ගලා ඒම නිසා කථනය වේගවත් වී ගොත ගැසෙයි. ඒ වගේම

ප්‍රසිද්ධ ස්ථානවල විරුද්ධ ලිංගිකයන් හා කතා බහ කරන විට ඇතැම් දරුවන්ට ගොත ගැසෙන්නේ සමාජ භීතිකා නැමැති මානසික තත්ත්වයේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙසයි. වයස අවුරුදු 2 පමණ වන විටදී ගොතගැසීම ,අකුරු මාරු වීම ස්වභාවික තත්වයක් වුවත් වයස අවුරුදු 5 සම්පූර්ණ වුවත් එම කතා කිරීමේ අපහසුතාවය පවතිනවා නම් එය වැඩි අවධානයක් යොමු කළ යුතුය .

වයස අවුරුදු 5 ඉක්මවූ පසු දරුවාට අධ්‍යාපන කටයුතු කටයුතු වල නිරත වන විට දරුවාගේ ඇති දුර්වලතාවය

ඔහුට හෝ ඇයට වඩාත් පැහැදිලි වන්නේ මිතුරන්ගේ උසුළු විසුළු වලට ලක් වන නිසයි .

එසේ මිතුරු මිතුරියන්ගේ විහිළු තහළු වලට දරුවා බඳුන් වීම නිසා පාසල ප්‍රතික්ෂේප කරනවා වගේම අධ්‍යාපනයත් කඩාකප්පල් කර ගැනීමට පුලුවන.

දරුවන්ට ගොත ගැසීම විවිධාකාරයෙන් සිදුවේ .ඇතැම් අය එකම වචනය ඇතුලේ ඇති අකුරු කිහිප වතාවක් ප්‍රතිචාරය කරයි . උදාහරණයක් ලෙස අ අ අම්මි මා ම ලෙස ඔවුන් කියන්නේ අම්මා යන වචනය යි.ඇතැම් දරුවන්ට මුලින් වචනය ආරම්භ කිරීම අපහසුය. "අ අ අර ලේනා දිව්වා දි දිවිල්ලක්", "කු කු





කුරුමිනියන්ට මං බයයි ආදී ලෙස වචනය මුලින් ආරම්භ කිරීම අපහසු වෙයි .

ඇතැම්විට එක් වචනයක් නිසා මද වේලාවක් විවේක ගත හොත් ඊළඟ වචනය කීමට පෙර සේම අපහසු වෙයි. ඇතැම් දරුවන් හොඳට කතා කළත් ක්ෂණිකව කතා කිරීමට අපහසු වෙයි .

මෙසේ කතා කිරීමට අපහසු වන විට මුහුණේ මාංශ පේශි තද වෙයි. ඇතැම් අයට වචන කීමට අපහසු වෙයි . විශේෂයෙන් ඉංග්‍රීසි වචන උච්චාරණය කිරීමට නොහැකි වෙයි.

ඒවගේම ශ,ව,ර වැනි අකුරු කීමට නොහැකි ව සමහර දරුවන් විහිළුවට ලක් වෙයි .ඒ වගේම සමහර දරුවන් තමන්ට කීමට අසීරු අවස්ථා මගහැර කියයි.

ඒ වගේම ඇතැම් දරුවන් තමන්ට කීමට නොහැකි වචන වේගයෙන් ශබ්ද නගා ප්‍රකාශ කරයි .

ඔබගේ දරුවා වචන ගොත ගසනවා නම් එය මගහැරීමට වගේම තුරන් කිරීමට හෝ අවම කිරීමට මාපියන් වන ඔබට පුළුවන .

ඒ සඳහා ඔබගේ අවධානය දරුවා කෙරෙහි වැඩි වශයෙන් යොමු කිරීම වඩාත් වැදගත් ය . "හාන් හඹුටත් ගස් කොහෙද ලමයෝ රන් රඹුටත් ..." , "ඔන්න ආයි පැටලුවා නිමලේ ඇදුම නෙමෙයි ලමයෝ නිලමෙ ඇදුම" මෙසේ දරුවාට ගොත ගසන වරදුන සෑම වරකම දරුවා නිවැරදි කිරීම සුදුසු නැත .

විසේ නිතරම දරුවාගේ දුර්වලතාව දරුවාට පෙන්වා දීමෙන් ඔහු හෝ ඇය දුර්වලයෙක් යන්න පසක් වී ඔවුන් තව තවත් දුර්වල වෙයි .

පවුලේ සංවාද වලට දරුවාව නිතරම එක්කර ගැනීමෙන් දරුවාගේ දුර්වලතාවය ක්‍රමයෙන් පහව යයි.

" අනේ මගේ වූටි පුතා හරි හොඳයි දැන් පුතා ශානකට සාන්ත කීවේ නෑ නේද එතකොට දැන් පුතාට ශාකය ,තාත්තගේ නම ශාලිත මේ ඔක්කොම කියන්න පුළුවන්.

"මෙසේ දරුවා එක් වරක් හෝ නිවැරදි වචනය කීවොත් එය අගය කළ යුතුය හැකි නම් ඒ සඳහා සුළු ත්‍යාගයක් දරුවාට පිරිනැමීමට පුළුවන.

ඔබ යමක් දරුවාට ප්‍රකාශ කරනවා නම් එහි වේගය අඩුකර පැහැදිලිව ප්‍රකාශ කළ යුතුය .ඒ වගේම දරුවා යමක් කීමට සැරසෙනවා නම් කලබල නොකර නිදහසේ අදහස් ප්‍රකාශ කිරීමට ඉඩ සැලසීම වැදගත්ය.

මීට අමතරව පවුල තුළ තුල ආරවුල් ප්‍රශ්න පවතිනවා නම් එක් තත්ත්වය ද දරුවාගේ ගොත ගැසීමට සෘජුව සම්බන්ධ විය හැකිය. ඒ නිසා දරුවාගේ මානසික තත්ත්වය නිරවුල් නිරවුල් ව පැවතීම වඩාත් යෝග්‍යය.

මෙසේ ඔබ දරුවා සමග සමීප වීමෙන් ඔහුගේ හෝ ඇයගේ ගොතගැසීම තුරන් කිරීමට පුළුවන . නැත්නම් දරුවාව මනෝ වෛද්‍යවරයෙකුට පෙන්වා ඔහුගේ හෝ ඇයගේ මානසික තත්ත්වය තේරුම් ගෙන තේරුම් ගෙන කටහ විකිත්සකවරයකු ලබා කටහ දෝෂ මග හරවා ගැනීමට පුළුවන .

**උපදෙස්  
මනෝ වෛද්‍ය විශේෂඥ  
රෂී රූඛන්**

**විශ්වී ජයතිකා**



**PINK**

ශ්‍රී ලංකාවේ දැනට ඇති වී පවතින ආර්ථික වශයෙන් ගැටලුකාරී තත්ත්වය හමුවේ, මේවනවිට දරුවන්ගේ පෝෂණය ගැන වැඩි වැඩි අවධානයක් යොමු වී තිබේ. විශේෂයෙන්ම වේගයෙන් වැඩෙන කුඩා දරුවන්ට, වයසට සරිලන නිසි පෝෂණයක් නොලැබුනහොත් ඔවුන් උරුම කරගත් උපරිම වර්ධන සීමාවන්ට ලඟා වීමට නොහැකි වීමට ඉඩ ඇතිවා සේම පෝෂණ උණනා නිසා හටගන්නා රෝගාබාධවලට ලක්වීමේ අවදානමක්ද පවතී.

දරුවෙකුගේ පෝෂණ මට්ටම ප්‍රශස්ත තත්ත්වය පවත්නා බවට තහවුරු කර ගැනීමට යොදා ගන්නා මූලිකම මිනුම් වශයෙන් උස සහ බර සඳහන් කළ හැකිය. මෙම ඔක්තෝබර් මාසය තුළ දී වයස අවුරුදු පහට අඩු සියලුම ශ්‍රී ලාංකික දරුවන්ගේ බර සහ උස/දිග මැන සටහන් කිරීමටත්, වයසට අදාළව වර්ධන තත්වය ප්‍රමාණවත් දැයි තක්සේරු කිරීමටත් මේ වනවිට සැලසුම් කර තිබේ.

කඩිනමින් සක්‍රීය කිරීමට කිරීමට නියමිත හදිසි පෝෂණ වැඩසටහන් සඳහාද මෙම දත්ත ඉතා වැදගත් වනු ඇති බැවින් මේ පිළිබඳ සෞඛ්‍ය අංශ කඩිනමින් ක්‍රියාත්මක වී තිබේ.

වයස අවුරුදු පහට අඩු මිලියන 1.5 ක් වූ සමස්ත දරු පිරිස මේ සඳහා සම්බන්ධ කරගැනීම සුවිශේෂී කාරණාවකි. වසර පුරාවටම ක්ෂේත්‍රයේ දී සිදුකෙරෙන උස/ බර මැනීමේ ක්‍රියාවලියට අමතරව මෙම සමීක්ෂණය සිදු කරනු ලබන බව සෞඛ්‍ය අංශ ජනතාවට දැනුම්දී තිබේ.

පවුල් සෞඛ්‍ය නිලධාරීන් වෙත යොමුවී දරුවාගේ බර සහ උස මැන බලා මෙම සමීක්ෂණය සඳහා දායකත්වය සහ සහයෝගය ලබාදෙන ලෙස සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාලය පසුගියදා එහි නිල ලෙස් බුක් අඩවිය හරහා දැනුම්දී තිබුණි. එසේම දැනටමත් ඔබේ දරුවාගේ එසේ උස හා බර



# අවුරුදු පහට අඩු දරුවන් සිටින අම්මලා වෙතටයි.



මැනගෙන අවසන් නම් එම තොරතුරු ඔබගේ පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් වෙත ලබා දෙන ලෙසත් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාලය මවුරුවනගෙන් ඉල්ලීමක් ද කර තිබුණි.

දරුවාට වයස අවුරුදු පහට අඩු නම් , මේ මාසය ඇතුලත දී ඔබ ප්‍රදේශයේ පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් විසින් පවත්වන පෝෂණ මට්ටම ඇගයීමේ වැඩසටහනට යොමු වීම, පුද්ගලිකව ඔබට මෙන්ම පොදුවේ රටටත් විශාල වැදගත්කමක් ඇති කටයුත්තකි. ඔබේ දරුවාගේ පෝෂණ මට්ටම සතුවදායකනම් ඒ බව තහවුරු කිරීම හෝ එසේ නොවේනම්,

ගැටලුවේ තිවුනාවය අනුව අදාළ උපකාර ලබාදීම සහ විශේෂ සායන වෙත යොමුකිරීම් සිදු කිරීම මෙහිදී සිදුකිරීමට නියමිතය. වර්ධනය අඩු බවට හඳුනාගන්නා දරුවන් යළි සාමාන්‍ය තත්වයට පත් කරගන්නා ක්‍රියාවලිය අතරතුර දිගින් දිගටම ඔවුන්ගේ පෝෂණ මට්ටම පරීක්ෂා කරමින් අවශ්‍ය සේවාවන් ලබා දීමට ද සෞඛ්‍ය අංශවල අපේක්ෂාවයි.

එබැවින් ඔබේ දරුවා සුරක්ෂිත පෝෂණ මට්ටමක සිටීද, ඔබේ දරුවාට පෝෂණ ගැටලුවක් පැන නැගී ඇත්ද මේ සියල්ල ඔබේ පවුල් සෞඛ්‍ය නිලධාරීන් සමඟ සාකච්ඡා කරන්න. සුපෝෂණීය දරුවකු ලොවට හිඳිණා කිරීමට ඔබත් දායක වෙන්න.

(තොරතුරු - සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාලය - නිල ලෙස් බුක් පිටුව)





# දරුවන්ට හිතර හැදෙන හිසරදය පරීක්ෂා කර බැලිය යුතුමයි

**බොරැලල රිජවේ ආර්යා ළමා රෝහලේ ළමා රෝග පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍ය දීපාල පෙරේරා**

**දරුවන් කුමක් හෝ රෝගයක් ගැන පැමිණිලි කරන විට බොහෝ විට බියට පත් වන්නේ මවුපියන්. "අම්මේ මගේ ඔළුව රිදෙනවා ඉන්න බෑ" යැයි දරුවකු කැනගෙන විට මුලින්ම ඔළුව රිදෙන්නට පටන් ගන්නේ අම්මාගේ. කප්පාකට අම්මාගේ අත යන්නේ දරුවාගේ නළලට. ඒ දරුවාට උණ තිබේදැයි පරීක්ෂා කර බලන්නට.**

දරුවාට උණ නැතිනම් ඒත් ඔළුව රිදෙනවා යැයි පවසනවා නම් බොහෝ විට වැඩිහිටියන් පැරසිටමෝල් පෙත්තක් හෝ දියර ස්වල්පයක් දී ක්ෂණික සහනයක් දරුවාට අත් කර දෙනවා. එහෙත් දිගින් දිගටම හැදෙන ඔළුව කැක්කුමත් නම් ඒ ගැන පරීක්ෂා කර බැලිය යුතුමයි. ඔළුව කැක්කුම ගැන පැමිණිලි කරන දරුවන්ගෙන්

සියයට 1-2ක් පමණ දරුවන්ගෙන් පමණයි දරුණු රෝගයක් හඳුනා ගත හැක්කේ.

බොහෝ වැඩිහිටියන් සිතන්නේ හිසරදය කියන්නේ වැඩිහිටියන්ට පමණක් හැදෙන රෝගයක් ලෙසයි. එහෙත් ළමා රෝහලේ සායනවලට පැමිණෙන දරුවන් අතර බහුලව පවතින රෝගයක් ලෙස මෙම හිසරදය පෙන්වා දිය හැකියි.

සෙම නිසා දරුවන්ට ඔළුව කැක්කුම ඇති වෙනවා. ඒ වගේම ශරීරයේ ඇති වන අනෙකුත් රෝග නිසා ඇති වන හිසරදය දරුවන්ගෙන් සියයට 10ක් පමණ තිබෙනවා. වැඩිපුරම හිසරදය ඇති වන්නේ ප්‍රාථමික හිසරදය හැටියට (Primary headache) ඒ කියන්නේ වෙනත් හේතුවක් නොවන නිසා හැදෙන

හිසරදය. මෙම තත්ත්වය මිශ්‍රෙන් නොහොත් ඉරුවාරදය ලෙස හඳුන්වනවා. ආතතිය නිසාත් දරුවන්ට හිසරදය හැදෙනවා (Tension type headache). හිසරදය සඳහා ගන්නා ඖෂධ නිසාත් දරුවන්ට හිසරදය හැදෙනවා. හිතර හිතර හැදෙන හිසරදයට ඖෂධ ගැනීමෙන් ද මෙම හිසරදය ඇති වෙනවා. (Medication overuse headache). ඒ වගේම වැඩිහිටියන්ට හැදෙන හිසරදයන් ද ඉතා කලාතුරකින් දරුවන්ටත් හැදෙනවා. වයසින් වැඩි දරුවන්ට මෙම හිසරදය හැදෙන්න පුළුවනි.

දරුවකුට ඔළුව කැක්කුමත් ඇති විට එය උණ සමඟ ඇති වූ රෝගයක් ද දත් නරක් වීම නිසා හෝ කනේ ආසාදනයක් නිසා ඇති වූණ ඔළුව කැක්කුමත් ද යන්න ගැන පරීක්ෂා කළ

යුතු වෙනවා. සාමාන්‍යයෙන් දිගටම තිබෙන හිසරදයක් නම් ඉරුවාරදය වෙන්න පුළුවනි. ඇස්වල වේදනාවක් හෝ විය හැකියි. මේ නිසා ඇස් පෙනීම ගැන පරීක්ෂා කර බැලිය යුතු වෙනවා. ඇස් පෙනීම අඩු වීම නිසා ඔළුව කැක්කුම ඇති විය හැකියි.

අධික රුධිර පීඩනයත් දරුවන්ට ඔළුව කැක්කුම ඇති වීමට ප්‍රධාන හේතුවක්. දරුවන්ටත් රුධිර පීඩනය තිබෙනවා ද යන්න ගැන බොහෝ වැඩිහිටියන් දැනුම්-වත් නැහැ. එහෙත් දරුවන්ටත් රුධිර පීඩනය වන්න පුළුවනි. ඇගේ ලේ අඩු වීම නිසාත් හිසරදය ඇති විය හැකියි.





කෝධිර ප්‍රදාහය (Sinusitis) නිසාත් හිසරදය ඇති වෙනවා. සයිනොසයිටිස් තත්ත්වයේදී ඔබව ඔබා බැලීමෙන් මේ රෝගය ද යන්න වෛද්‍යවරයකුට හිඟවිය කළ හැකියි. සයිනස් කියන කෝටරය තිබෙන ප්‍රදේශය මේ නිසා කැක්කුමක් හට ගන්නවා.

එසේ හැතිනම් හිසේ තිබෙන ඉන්ද්‍රියයන්ගේ ගැටලුවක් ද යන්න ගැනත් පරීක්ෂා කර බැලිය යුතුයි. උගුර ආසාදනය, කනේ ආසාදනය මීට අදාළ වෙනවා. ඒ වගේම නහය අවහිර වීම සහ පීනස නිසාත් හිසරදය ඇති වෙනවා.

දරුවාට හිසරදය දිගටම තිබෙනවා නම් ඇස් පරීක්ෂා කර බැලීම, රුධිර පීඩනය බැලීම කළ යුතු වෙනවා. එසේ නොමැති නම් ඉරුවාරදය යැයි වෛද්‍යවරයා රෝග විනිශ්චය දෙනවා නම් ඉරුවාරදයට බෙහෙත් ගත යුතුයි. පවුලේ මවුපියන්ට මිශ්‍රෙන් තිබෙනවා නම් දරුවන්ටත් එය හැදෙන්න පුළුවනි. ඉරුවාරදයේදී ඔබවේ එක පැත්තක පමණක් කැක්කුම ඇති වෙනවා. උදෑසන වමනය යනවා. වොකලට් වැනි දේ ආහාරයට ගත හොත් ඉරුවාරදය වැඩි වෙන්න පුළුවනි. අධික ලෙස නිදිවර්ජනව සිටීම, කුසගින්නේ සිටීම සහ අධික හිරු එළියේ සිටීම නිසාත් මිශ්‍රෙන් ඇති වෙනවා. බොහෝ විට පාසල් යන දරුවන්ට ඔවුන්ගේ උදෑසන ආහාරය

අතපසු වෙනවා. ඒනිසා අනිවාර්යයෙන්ම දරුවන්ගේ උදෑසන ආහාර වේල ලබා දීමට විශේෂයෙන් මවු වරුන් සැලකිලිමත් වෙන්න ඕනෑ. ඒවගේම දරුවන්ව පිරිසුදු ජලය පානය කිරීමට යොමු කිරීමත් ඉතා වැදගත්.

උණ සමඟ ඔබව කැක්කුම තිබෙනවා නම් උගුරේ ආසාදනයක් ද යන්න පරීක්ෂා කර බලන්න ඕනෑ. ඒ වගේම මෙහිනිප්සයිටිස් ද යන්න ගැනත් සොයා බැලිය යුතුයි. මොළයට විෂබීජ ඇතුළු වීම නිසා මෙවැනි තත්ත්වයක් ඇති වෙන්න පුළුවනි. කාලයක් තිස්සේ දරුවාට ඔබවේ කැක්කුම තිබෙනවා නම් කලාතුරකින් එය මොළයේ පිළිකා තත්ත්වයක් විය හැකියි. පිළිකා තත්ත්වයක් නම් ඔබවේ කැක්කුම සමඟ උදෑසන වමනය යෑම ඇති වෙනවා වගේම ඉගෙනීමත් දුර්වල වෙනවා.

ඒ වගේම දරුවන්ට මානසික ප්‍රශ්න තිබෙනවා. මේ නිසා මානසික ආතතිය වැඩි වුණ විටදීත් දරුවන්ට හිසරදය

හැදෙනවා. බොහෝ විට පහ වසර ශිෂ්‍යත්ව විභාගය ලියන දරුවන්ට මානසික ආතතිය තිබෙනවා. එවැනි බොහෝ දරුවන් ඒ සඳහා මානසික ආතතිය සඳහා ඖෂධ ගැනීමට ළමා රෝහලේ සායනවලට පැමිණෙනවා.

දරුවකුට හිරෝගිව වැඩෙනවාට කායික වගේම මානසික වශයෙන් හිඳහස් බවක් ඕනෑ.

එහෙත් අද තිබෙන අධ්‍යාපන රටාව අනුව දරුවන්ට ඇත්තේ විභාග පසු පස නඹා යාමේ දැවැන්ත සටනක්.

පාසලින්හිවෙසටත්, හිවෙසින් ටියුෂන් පන්තියටත් යන තත්ත්වයක් තමයි තිබෙන්නේ. මේ නිසා දරුවන්ට ස්වභාව ධර්මය විඳගන්නට පරිසරය සමඟ හැසිරෙන්න හැකියාවක් නැහැ. ඇතැම් දරුවන් විභාග යට ඇති බිය නිසා මානසික ආතතියට ලක් වෙනවා. මවුපියන් බලාපොරොත්තු වන ලකුණු මට්ටම තමන්ට ගන්නට හැකිවේද? විභාගයෙන් සමත්වන්නට හැකි වේද? යැයි බියක් ඔවුන්ගේ සිත්වල ඇති වෙනවා.

ඒවගේම මවුපියන්ගේ කාර්ය බහුලත්වය නිසාත් ඔවුන්ට දරුවන් සමඟ ගත කරන්නට කාලයක් නැහැ. මේ නිසා දරුවන් හුදෙකලා වෙනවා. මේ නිසාත් දරුවන් ආතතියට ගොදුරු වෙනවා. බොහෝ විට ආතතියට ගොදුරුවන්නේ ගැහැනු දරුවන්. මානසික ආතතිය ඇති වූ විට දරුවන්ට හිතර හිතර හිසරදය ඇති වීම, පාසල් කටයුතු අඩාළ වීම, පාඩම් අමතක වීම සහ අධික තරඟා යෑම වැනි රෝග ලක්ෂණ ඇති වෙනවා. හිතර දුරකතනයට සහ පරිගණක ක්‍රීඩාවලට ඇබ්බැහි වී සිටින දරුවන්ටත් හිතර හිසරදය හැදෙන්න පුළුවනි.

වයස අවුරුදු පහට වඩා අඩු කුඩා දරුවන් හිසරදයෙන් පීඩා විඳිනවා. ඒත් ඒ දරුවන්ට දැනෙන මේ වේදනාව වැඩිහිටියන්ට කියන්නට කුඩා දරුවන්ට බැහැ. ඒ නිසා ඔවුන් කරන්නේ හිතර හැඬීම සහ හුරුසනාගතියෙන් පසුවීමයි.

හිසරදයට පැරසිටමෝල් ලබා දුන්නත් එය දිගටම දීමෙන් වැළකී දරුවාට හිසරදය ඇති වී තිබෙන්නේ ඇයි ද යන්න ගැන පරීක්ෂා කර බැලිය යුතුම වෙනවා.



විශේෂඥ වෛද්‍ය දීපාල් පෙරේරා

සඳුති පෙරේරා

