

❖ **ලිංගාශ්‍රිත රෝගයක් පිළිබඳ බියක් ඇත්නම් කළ යුතු දේ**

ප්‍රමාදයකින් තොරව ප්‍රතිකාර ලබාගැනීම ඉතා වැදගත් වේ. ගොඩ වෙදකම් ගැන නොසිතා හැකි ඉක්මණින් රෝහලේ ලිංගාශ්‍රිත රෝග සායනය වෙත යාම නුවණට හුරුය.

ලිංගාශ්‍රිත රෝග ආසාදනයන්ට ප්‍රතිකාර ලබාගත හැකි ස්ථාන,

- ◆ මාතර මහ රෝහලේ ලිංගාශ්‍රිත රෝග / “ඒඩ්ස්” මර්දන සායනය වෙත හෝ
- ◆ ගාල්ල මහ මෝදුර පිහිටි රෝහලේ ලිංගාශ්‍රිත රෝග / “ඒඩ්ස්” මර්දන සායනයට හෝ
- ◆ ලගම පිහිටි මහ රෝහලේ ලිංගාශ්‍රිත රෝග / “ඒඩ්ස්” මර්දන සායනයට හෝ එසේ නොමැති නම් හෝ
- ◆ කොළඹ 10, ද සේරම් පෙදෙසේ ඇති ලිංගාශ්‍රිත රෝග/ “ඒඩ්ස්” මර්දන වැඩසටහන් මධ්‍යම සායනය (මහ රෝහලේ බාහිර රෝගී අංශයේ අංක 33 කාමරය) වෙත යන්න.

මෙහිදී ඔබ හෙලි කරන තොරතුරු ඉතාමත් රහසිගත ලෙස ආරක්ෂා කරන බව සඳහන් කළ යුතු අතර, මෙම රෝගවලට ප්‍රතිකාර ගැනීම සඳහා සුදුසුකම් ලද වෛද්‍යවරයෙකු හමුවීමට ද හැකිය. ලිංගාශ්‍රිත රෝගයක් ගැන සැකයක් ඇත්නම් ඒ ගැන සොයා බලා එය සුවකර ගැනීමට පෙර ගැබ් ගැනීමෙන් වළකින්න.

එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් ඇතුළු ලිංගාශ්‍රිත ආසාදන/රෝග

————— **උපදේශකත්වය** —————

❖ **වෛද්‍ය සහන් ද සිල්වා**

හිටපු අධ්‍යක්ෂ - ඇස්රෝහල
හිටපු දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ - මාතර
විධායක කමිටු සාමාජික
ප්‍රජා ශක්ති සංවර්ධන ආයතනය

❖ **කොන්රඩ් රණවක**

අධ්‍යක්ෂ
ප්‍රජා ශක්ති සංවර්ධන ආයතනය

❖ **රසීලා ණමිත්**

සම්බන්ධීකරණ නිලධාරී
ප්‍රජා ශක්ති සංවර්ධන ආයතනය

1991 වසරේ දී පිහිට වූ ප්‍රජා ශක්ති සංවර්ධන ආයතනය 1993 සිට අඛණ්ඩව එච්.අයි.වී. / ඒඩීස් අධ්‍යාපන ව්‍යාපෘති 19 ක් මාතර, ගාල්ල, හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික්ක වල පවත්වා ඇත.

නිශ්චිත ප්‍රතිකාරයක් නොමැති මෙම රෝග තත්ත්වය දිනෙන් දින වර්ධනය වන බව පැහැදිලි කාරණාවකි. මේ වන විටත් මිලියන 30 කට වඩා මරණයට පත්ව ඇත.

ශ්‍රී ලංකාවේ මුලින්ම එච්.අයි.වී. / ඒඩීස් ආසාදනයක් වාර්තා වූයේ 1987 වසරේදීය. මේ වන විට 2000 ඉක්මවා ඇත. ලිංගාශ්‍රිත රෝග එච්.අයි.වී. / ඒඩීස් මර්ධන වැඩසටහනට අනුව ඇස්තමේන්තුගත ප්‍රමාණය 4500 ක් පමණ වේ.

මෙම අභියෝගයට මුහුණදීමට නම් දැනුවත් වීම ඉතා වැදගත් වේ. මෙම පොත ඒ සඳහා බෙහෙවින් උපකාරී වනු ඇත.

මෙම පොත මුද්‍රණය කිරීමට සහාය දුන් ඒකාබද්ධ මාර්ග ආයෝජන වැඩසටහනට (iROAD) හා ආසියානු සංවර්ධන බැංකුවට (ADB) අපගේ ප්‍රණාමය පිරිනමන්නෙමු.

❖ **ලිංගාශ්‍රිත රෝගයකින් වැළකෙන්නේ කෙසේද?**

- ◆ රෝගයක් වැළඳී නැති අනොන්‍ය, විශ්වාසදායී එක් අයෙකු සමඟ පමණක් ලිංගික හැසිරීම් පවත්වා ගැනීම.
- ◆ සෑම ලිංගික ඇසුරකදීම කොන්ඩමයක් භාවිතා කිරීම. කොන්ඩමය නිවැරදිව භාවිතා කිරීමෙන් ගැබ් ගැනීම මෙන්ම ලිංගාශ්‍රිත රෝග ද වළක්වා ගත හැක.
- ◆ අවශ්‍යවේ නම් ඔබේ සහකරු / සහකාරිය පරීක්ෂා කරවා ගන්න.
- ◆ ඔබ ලිංගාශ්‍රිත රෝගයකට ගොදුරු වී ඇත්නම් ඔබේ ලිංගික සහකරුවා ද පරීක්ෂා කරවා ගන්නා ලෙස දන්වන්න. ඔබගෙන් ඔවුන්ටත්, එවන්නන්ගෙන් ඔබටත් රෝග වැළඳීමට හැකි බව පහදන්න.

**මග තොට දී හමුවන,
නන්නාදුනන අය සමඟ ලිංගිකව හැසිරීමෙන් වැළකී සිටීම
වඩාත් ආරක්ෂාකාරී වේ.**

❖ “ඒඩ්ස්” රෝග තත්ත්වය සමාජ අර්බුදයකට හේතු විය හැකිද?

ඔව්. මෙය සෞඛ්‍ය මෙන්ම බලගතු සමාජ ප්‍රශ්න රැසකට මග පාදයි. සමාජයේ වැඩි දෙනෙකු මේ පිළිබඳව දැනුමක් නැති නිසා අනවශ්‍ය බියක් වර්ධනය කර ගෙන ඇත. ප්‍රධාන වශයෙන් මෙයට හේතු වනුයේ ඒඩ්ස් රෝගයට නිශ්චිත ප්‍රතිකාරයක් නොමැති වීමද, එයට එරෙහිව ප්‍රයෝජනයට ගත හැකි එන්නතක් මෙකෙත් සොයාගෙන නොමැති වීමද, රෝගය බෝවීමේ ප්‍රධාන මාර්ගය මිනිසාගේ ප්‍රජනක ක්‍රියාවලියේ අත්‍යාවශ්‍ය සාධකයක් වූ ලිංගික වර්සාව වීමද වේ.

“ඒඩ්ස්” ආසාදිතයා පිළිබඳව අයහපත් ආකල්ප රැසක් ගොඩනැගී ඇත. මෙය මිනිස් සම්බන්ධතා දෙකඩ කිරීමට බලපාන රෝග තත්ත්වයකි. එබැවින් “ඒඩ්ස්” ආසාදිතයන් මුළු සමාජයෙන්ම අතහැර කරන කොන් කරන තත්ත්වයක් පවතී. රෝගී පුද්ගලයා තුළ කම්පනය, බිය ප්‍රකෝපය, මානසික පීඩනය, අසහනය, වේදනාව, අපේක්ෂාහිඟත්වය යනාදී අවස්ථා රැසක් ජනිත වේ. එම නිසා දයාව, අනුකම්පාව, කරුණාව, සත්කාරය ඔවුන් සමාජයෙන් අපේක්ෂා කරනු ලැබේ.

“ඒඩ්ස්” රෝගියා තවත් රෝගියෙකු පමණි. නිසි ප්‍රතිකාර හා පෝෂණය නොලද හොත් ඔහු ඉතා කෙටි කලකින් මෙලොව හැර යාමට ඉඩ ඇත. ඔහුට ආත්ම ගරුත්වයකින් යුක්තව ජීවත්වීමට ඉඩ සැලසීම සඳහා උදව්වීම රජයේ මෙන්ම සමාජයේ ද යුතුකම විය යුතුය. අවශ්‍ය පෝෂණය සහ දැනට ඇති ප්‍රතිකාර ලබාදීමෙන් ඔවුන්ගේ ජීවිතවල ගුණාත්මක භාවය වැඩි කළ හැකිය. මෙවැනි පුද්ගලයින් ආශ්‍රය කිරීමෙන් හෝ ඔවුන්ට සැලකීමෙන් ආසාදනය සම්ප්‍රේෂණයවීමක් සිදු නොවන බැවින් ඔවුන් පිළිකුළට ලක් කර කොන් කිරීම කිසිසේත් නොගැලපේ.

අප විසින් සිදු කළ යුත්තේ ඒඩ්ස් හිනිකාවෙන් මිදී ආසාදිතයින් හා ඒඩ්ස් රෝගීන් සමාජයේම කොටසක් සේ සලකා කටයුතු කිරීමය. පූර්ණ ප්‍රතිකාරයක් නොමැති බැවින් ද ප්‍රතිශක්තිකරණය සඳහා එන්නතක් නිපදවා නොමැති බැවින් ද සියලු දෙනාට ම සිදු කළ හැක්කේ වර්සාත්මක වෙනසක් මගින් මෙම ආසාදනයෙන් මිදී සිටීමට ක්‍රියා කිරීමයි.

ලිංගාශ්‍රිත රෝග වැඩි.අයි.වී./ වී.ඒ.ඒ. ආසාදන වළකා ගැනීමට ඇති ඉතාම භෞත ක්‍රමය කුමක්ද?

➤ අවිවාහක අයගේ අවධානයට

❖ විවාහයට පෙර සියළුම ළමා හා තරුණ පිරිස් අනාරක්ෂිත ලිංගික කටයුතු වලින් අතහැර සිටීමයි. සංසර්ගයේ යෙදීම - ශ්‍රාවයන් හුවමාරු වන ආකාරයේ ලිංගික කටයුතුවල නොයෙදීම මින් අදහස් කෙරේ. අනපේක්ෂිත ගැබ් ගැනීම් පවා වළක්වා ගැනීමට හැකිය. විශේෂයෙන්ම දරුවන් හා තරුණ පිරිස් මේ පිළිබඳව විශේෂ සැලකිල්ලක් දැක්විය යුතුයි.

අතරමග දී හමුවන අය - නාදාන අය සමග ලිංගික සම්බන්ධතා පැවැත්වීම දැඩි අවදානමක් පවතී. එවැනි අවදානම් සහිත අය සමග ලිංගික කටයුතු එක් වතාවක් පැවැත්වීම මගින් ලිංගාශ්‍රිත රෝග බෝවීමට පුළුවන. අපයෝජනයට ලක් නොවී සිටීමට වග බලා ගැනීම ඉතා වැදගත්.

ප්‍රතිකාර නොමැති වෛරස් රෝග තුනක් ලෝකය පුරා පැතිරෙමින් තිබේ.
 - එච්.අයි.වී. (මාරාන්තික)
 - ලිංගික ඉන්ෂන් } ආසාදනය වූනොත් සනීප කර ගැනීමට
 - ලිංගික හර්පීස් } ක්‍රමයක් නොමැත.

මෙම රෝග බහුලව අප සමාජයේ විවිධ අය අතර පවතී. විශේෂයෙන් වාණිජමය වශයෙන් ලිංගික කටයුතු වල නිරත අය අතර වැඩි වශයෙන් මෙම රෝග පවතී.

❖ විවාහක අය සැලකිල්ලට ගත යුතු කාරණා කිහිපයක්

- විවාහක අරමුණු කිහිපයක් ඇත.
- 01. පරම්පරාව ගෙන යාමට දරු සම්පත් ලබා ගැනීම.
- 02. ලිංගික පහසු ලොව තිබෙන සුන්දරම බැඳීම විවාහයයි. ඒ තුළින් අඛණ්ඩව ලිංගික පහසු ලබා ගැනීමට අපේක්ෂා කෙරේ.
- 03. සැමියා හා බිරිඳ තමන්ට අවශ්‍ය දරුවන් සංඛ්‍යාව තීරණය කරනු ඇත. ඒය තීරණය කරන්නේ අඹු සැමියන්ය.

- දරු දෙන්නෙක් තුන්දෙනෙක් හෝ හතර දෙනෙක් වීමට පුළුවන. ලිංගික පහසු ලබමින් දරුවන් සීමා කිරීමට කිසියම් පවුල් සැලසුම් ක්‍රමයක් අනුගමනය කරනු ඇත. අවශ්‍ය දරුවන් ප්‍රමාණය ලැබුණු පසුවත් අඛණ්ඩව ලිංගික ක්‍රියාවලියේ නිරත වන බව රහස්‍යක් නොවේ.

❖ **මෙහිදී සැලකිල්ලට ගත යුතු කාරණා කිහිපයකි.**

- අඹු සැම දෙදෙනාටම මෙම පහසු අවශ්‍ය විය හැකිය. එසේ නම් එය සාධාරණ විය යුතුය. විශේෂයෙන්ම ස්වාමියා හෝ බිරිඳ අතර පවත්වන ලිංගික කාර්යය ප්‍රශස්ථ මට්ටමින් තිබේ නම් එය ඉතාම උසස් ලක්ෂණයකි. පිටස්තර කෙනෙකුගෙන් එය ලබා ගැනීමට උවමනාවක් නැත. ලිංගාශ්‍රිත රෝග බෝ නොවීමට මෙය ඉතා වැදගත් වේ. එම නිසා වගකීමෙන් යුක්තව අනුයෝගය අවබෝධයෙන් යුක්තව මෙය ඉටුවිය යුතුයි.
- මෙම කාරණය මුල්කර ගෙන දෙදෙනා අතර ගැටළුවක් හෝ මතභේදයක් පැන නැගිය යුතු නොවේ.
- දරු සම්පත් ලැබීමත් සමග දෙදෙනා අතර ආදරය වර්ධනය විය යුතුයි.
- දෙදෙනාගේ පවිත්‍රතාවය - පෞරුෂත්වය - ඇඳුම් පැළඳුම් - පරිසරය ගැන සැලකිලිමත් විය යුතුයි.
- ලිංගික ක්‍රියාවලිය මොහොතකින් නිම කර පැත්තකට විය හැකි නොවේ.
සංසර්ගයට පෙර කටයුතු ඉතා වැදගත් වනු ඇත. සිප ගැනීම, ස්පර්ෂය (සංවේදී ස්ථාන)
- වේදනාවක් ඇති නොවීමට වග බලා ගැනීම
- සැමියා මත්ද්‍රව්‍ය, මත්පැන් වලට ඇබ්බැහි නොවී සිටීම
- දෙදෙනාටම ගැලපෙන වේලාව හඳුනා ගැනීම
- අනපේක්ෂිත ගැබ් ගැනීම් වළකාලීමට ආරක්ෂා වීම. (සුදුසු පවුල් සැලසුම් ක්‍රම උපයෝගී කර ගැනීම)
- ලිංගාශ්‍රිත රෝගයක් වැළඳී ඇත්නම් ලිංගිකව හැසිරීමෙන් වැළකී සිටීම.

- ◆ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කරන්නන් සමග හෝ ලිංගාශ්‍රිත රෝග ඇති අය සමග ලිංගිකව නොහැසිරීම.
- ◆ අවදානම් ලිංගික සම්බන්ධතාවලින් මිදී සිටීමට නොහැකි අයෙක් වේ නම් ලිංගික කටයුත්තේ ආරම්භයේ සිට අවසානය දක්වාම කොන්ඩම් කොපුවක් භාවිතා කිරීම.
- ◆ සම සිදුරු කිරීමට ගන්නා කටු වර්ග ජීවානුහරණය කර පාවිච්චි කිරීම, එන්නත් කටු ඇතුළු සෑම දෙයක්ම මීට ඇතුළත්ය.
- ◆ රුධිරය පරිහරණය කිරීමේදී විශ්ව ආරක්ෂිත ක්‍රමෝපායන් යොදා ගැනීම.
- ◆ දත් බුරුසු, ඊසර්, බ්ලේඕෆ්ට් යනාදිය හවුලේ භාවිතයෙන් වැළකීම.
- ◆ වෛද්‍ය, හෙද, උපස්ථායක, වැනි වඩා අවදානම් වෘත්තීන්හි යෙදෙන අය ආරක්ෂිත ක්‍රම අනුගමනය කිරීමේදී විශ්ව ආරක්ෂිත ක්‍රම අනුගමනය කිරීම.
- ◆ රුධිර පාරවිලයනය අවශ්‍ය වන ආකාරයේ හදිසි අනතුරු වලින් වැළකී සිටීම වඩාත් යෝග්‍ය වේ.
- ◆ ආසාදිත කාන්තාවන් ගැබ් ගැනීමෙන් වැළකී සිටීම.
- ◆ ගැබ්ගත් ආසාදිත කාන්තාවන් සඳහා ප්‍රතිවෛරස ප්‍රතිකාරය ලබාදීම.

ලිංගාශ්‍රිත ආසාදන/රෝග (STI/ STD)

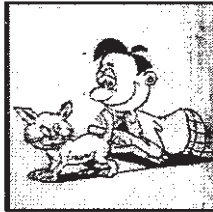
යනු මොනවාද?



A



B



C

- A) කැස්ස හෝ කිවිසුම් මගින්
- B) සෙල්ලම් කිරීම මගින් (කෙල, කඳුළු, දහඩිය)
- C) සුරතල් සතුන් මගින්

මේ හා සමාන ක්‍රියාකාරකම් හැසිරීම් මගින් HIV / AIDS බෝ නොවන බව ඔබ දැන ගත යුතුව ඇත.

❖ එච්.අයි.වී/ඒඩ්ස් වලින් මිදීමට ඔබ කළ යුත්තේ කුමක් ද?

මෙම වෛරසයට හැක්කේ රෝග තත්ත්වයට ප්‍රතිකාරයක් නැති නිසාත් කළ හැක්කේ එය වළක්වා ගැනීම පමණක් බැවින් ඔබගේ හැසිරීම් රටාව පිළිබඳව වගකීමෙන් යුක්තව කටයුතු කළ යුතුව ඇත. එසේ නම් පහත දැක්වෙන ක්‍රියාමාර්ග කෙරෙහි අවධානය යොමු කරන්න.

- ◆ ලිංගික සේවනය එක් විශ්වාසවන්ත සහකරුවෙකුට හෝ සහකාරියකට පමණක් සීමා කිරීම.
- ◆ ලිංගික සේවක/ සේවිකාවන් සමඟ මෙන්ම අතරමගදී හමුවන නාදනන අය සමඟ ලිංගික සේවනය නොකිරීම.
- ◆ සම ලිංගික හා විකෘති ලිංගික වර්ෂාවලින් වැලකී සිටීම.

කවර ආකාරයක හෝ ලිංගික ඇසුරක් මගින් එක් පුද්ගලයෙකුගෙන් තවත් පුද්ගලයෙකුට බෝවන රෝග ලිංගාශ්‍රිත රෝග යනුවෙන් හැඳින්වේ.

S	-	SEXUALLY	-	ලිංගාශ්‍රිතව
T	-	TRANSMITTED	-	පැතිරෙන
I	-	INFECTIONS	-	ආසාදන
(D)	-	DISEASE	-	රෝග

❖ මෙම රෝග පැතිරීමේ ප්‍රධාන මාර්ගය අනාරක්ෂිත ලිංගික හැසිරීම් වුවද ඒවා ලිංගික හැසිරීමකින් තොරවද බෝවිය හැකිය. එනම්,

1. ආසාදිත රුධිරය මගින් (රුධිර පාරවිලයනය. ජීවානුහරණය නොකල ඉදිකටු, සිරිත්පරි භාවිතය සම සිදුරු කිරීමට ගන්නා කටු වර්ග මගින්)
2. ආසාදිත මවගෙන් දරුවාට සම්ප්‍රේෂණය අවස්ථා තුනකදී සිදුවිය හැකිය. එනම්,
 1. ගර්භාෂය තුළදී
 2. ප්‍රසූතියේදී
 3. මව්කිරි දීමේදී

ශ්‍රී ලංකාවේ බහුලව දැකිය හැකි ලිංගාශ්‍රිත රෝග

- ◆ සුදුබිංදුම (GONORRHOEA)
- ◆ උපදංශය (SYPHYLIS)
- ◆ ලිංගික හර්පිස් (GENITAL HERPES)
- ◆ ලිංගික ඉන්හන් (GENITAL WARTS)
- ◆ කැන්ඩිඩයසිස් (දිලිර ආසාදන-CANDIDIASIS) (FUNGUS)
- ◆ ක්ලැමීඩියා (CHLAMYDIA)
- ◆ ට්‍රිකොමොනාසිස් (TRICOMONASIS)
- ◆ හෙපටයිටිස් බී (HEPATITIS B)
- ◆ එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් (HIV/AIDS)

ලිංගාශ්‍රිත රෝගවල පොදු ලක්ෂණ කිහිපයක්

- ◆ ලිංගික අවයව තුළින් සැරව ගැලීම
- ◆ ලිංගික අවයවයන්හි තුවාල ඇතිවීම
- ◆ ලිංගික අවයව අවට බිබිලි ඇතිවීම
- ◆ මුත්‍රා පිටකිරීමේදී ඇතිවන දැවිල්ල හෝ වේදනාව
- ◆ සංසර්ගයේදී ඇතිවන වේදනාව
- ◆ මුත්‍රා පිටකරන වාර ගණන වැඩිවීම

අනාරක්ෂිත මුඛ හෝ ගුද ලිංගික සංසර්ගයේ යෙදෙන අයගේ මෙම තුවාල දක්නට ලැබෙනුයේ මුඛයේ, ගුදයේ හෝ ඒ අවටය.

රෝගකාරකය ශරීරගතවී ඇතත් සමහර අවස්ථාවලදී කිසිදු රෝග ලක්ෂණයක් දක්නට නැත. එවැනි අය ආසාදිත පුද්ගලයන් ලෙස හඳුන්වන අතර ඔවුන්ට එම ආසාදනය අන් අයට සම්ප්‍රේශණය කිරීමේ හැකියාව ඇත.

ඉහත සඳහන් රෝග ලක්ෂණ කිසිදු ප්‍රතිකාරකයක් නොමැතිවද ඉබේම පහවේ. එහෙත් නිසි ප්‍රතිකාර නොකළහොත් ආසාදනය ශරීරයේ වෙනත් ඉන්ද්‍රියන් කරා පැතිරීමට ඉඩකඩ ඇත. බොහෝවිට මදසරු භාවයට ද මෙය හේතු වනු ඇත.



රෝගියා පරිහරණය කරන දේවල් නුවමාරු කරගෙන භාවිතයෙන් (ඇඳුම් පැළඳුම්, ආහාර පාන, පිගන් කෝප්ප) බෝ නොවේ.



රෝගියා ඇල්ලීම, සිප ගැනීම (ශාරීරික ස්පර්ෂය) විදුරුමස් වලින් ලේ ගැලීමේ රෝග තිබේ නම් මුඛය ආශ්‍රිතව සිප ගැනීමෙන් ආසාදනයට තුඩුදිය හැකිය.



- A) මදුරුවන්, මකුණන් හෝ මැක්කන් මගින්
- B) පිහිණුම් තටාක මගින්
- C) වැසිකිලි භාවිතය මගින්

❖ AIDS වැළඳී ඇති බව බාහිර ලක්ෂණ වලින් දැනගත හැකිද?

ප්‍රධාන රෝග ලක්ෂණ දෙකක් සමග සුළු රෝග ලක්ෂණ එකක් හෝ කිහිපයක් ඇති විට AIDS යැයි සැක පහළ කරගත හැකිය.

මෙම රෝග ලක්ෂණ වෙනත් රෝග යටතේ ද දැකිය හැකි නිසා ඒවා අනුව නිශ්චිත වශයෙන් ඒකීය රෝගියෙකු බව කිව නොහැකිය. ඒ සඳහා රුධිර පරීක්ෂණයක් සිදු කළ යුතු වේ.

❖ HIV/AIDS තත්ත්වය සුව කිරීමට ප්‍රතිකාර තිබේ ද?

මෙම රෝගී තත්ත්වය සම්පූර්ණයෙන්ම සුවපත් කිරීම සඳහා කිසිදු ඖෂධයක් දැනට සොයා ගෙන නැත. එහෙත් ශරීරය තුළ ඇති වෛරස් ප්‍රමාණය අඩු කිරීම සඳහා විවිධ ඖෂධ දැනට භාවිතයේ ඇති අතර (Ante Retroviral Therapy - ART) එම ඖෂධ මගින් ආසාදිත පුද්ගලයින් ඒකීය තත්ත්වයට පත්වීම සඳහා ගතවන කාලය දීර්ඝ කර ගත හැකි අතර ඒකීය තත්ත්වයට පත් වූ පසු ඔවුන්ගේ ජීවිත කාලය දික් කර ගැනීමට ද වර්තමානයේ හැකියාව ලැබී ඇත. එහෙත් මේවායේ මිල අධික වන අතර භාවිතයේ ඇති වන සංකූලතා ද ඉතා ඉහළය.

❖ HIV/AIDS බෝ නොවන ක්‍රම මොනවාද?

සාමාන්‍ය හැසිරීම් සහ සමාජ සම්බන්ධතා තුළින් වෛරසය බෝ නොවේ. ආසාදිත හෝ "ඒකීය" රෝග තත්ත්වයට පත්වූ පුද්ගලයාගෙන් වෛරසය බෝවන්නේ කලින් කී පරිදි ලිංගික සම්බන්ධතා පැවැත්වීම, ආසාදිත රුධිරය හුවමාරුවක් හා ආසාදිත මවගෙන් දරුවාට යන ප්‍රධාන ක්‍රම මගිනි. පහත දැක්වෙන මගින් බෝ නොවේ.

රෝගියා සිටින පරිසරයේ ජීවත් වීමෙන් එකම නිවසේ, එකම කාමරයේ, එකම ගමේ ජීවත් වුවාට වෛරසය බෝ නොවේ.

ලිංගාශ්‍රිත රෝග

1. සුදුබිංදුම (GONORRHOEA)

මෙම රෝගයේ රෝගකාරකය නයිසීරියා ගොනෝරියා නම් බැක්ටීරියාවය. ආසාදිත පුද්ගලයෙකු සමග පැවැත් වූ ලිංගික සම්බන්ධතාවයකින් දින 1 - 14 පමණ කාලයක් තුළ රෝග ලක්ෂණ ඇතිවේ.

● රෝග ලක්ෂණ

- පුරුෂ ලිගුව හෝ යෝනිය තුළින් කහ පැහැති සැරව වහනය වීම.
- මුත්‍රා පිටකරන විට ඇතිවන වේදනාව හෝ දැවිල්ල
- මුත්‍රා පිටකරන වාර ගණන වැඩිවීම.

බොහෝ විට පිරිමින්ගේ මෙම රෝග ලක්ෂණ ඉක්මනින් පහළ වන අතර කාන්තාවන්ගේ එම රෝග ලක්ෂණ ප්‍රකටවීම ප්‍රමාද විය හැකිය. මෙම පිටවන සැරව මගින් තවත් කෙනෙකුට රෝගය බෝවේ. සමහර විට ප්‍රතිකාර නොමැති වුවද රෝග ලක්ෂණ නැතිව යාහැකි වුවත් රෝග බීජ සිරුරෙහි නොනැසී පවතින නිසා තවදුරටත් රෝගය බෝකිරීමේ හැකියාව ඇත.

මේ සඳහා නිශ්චිත ප්‍රතිකාර ලිංගාශ්‍රිත රෝග සායන තුළින් ලබාගැනීමෙන් රෝගය සම්පූර්ණයෙන්ම සුව පත් කළ හැක.

2. උපදංශය (SYPHILIS)

මෙම රෝගයේ රෝග කාරකය ට්‍රිප්‍රොනිමා පැලිඩම් නැමැති බැක්ටීරියාවය. ආසාදිතයෙකු සමග පත්වන යෝනි, මුඛ හෝ ගුද ලිංගික සංසර්ගයකින් දින 10 - 90 අතර කාලයකදී රෝග ලක්ෂණ ඇති කරයි. මෙම රෝගයේ අවස්ථා තුනක් දක්නට ඇත.

➤ **පුරාණ අවස්ථාව**

බොහෝවිට ලිංගික අවයවයන්හි වේදනාව රහිත තුවාල හටගනී. ප්‍රතිකාරයක් නොමැති වුවද දින 8-10 කට පසු මෙම තුවාල සුව වේ. මෙම අවස්ථාවේදී නිසි ප්‍රතිකාර ගැනීම මගින් සම්පූර්ණයෙන්ම රෝගය සුවකර ගත හැකිය.

නිසි ප්‍රතිකාර නොකළ හොත් රෝගය දෙවන අවස්ථාව කරා යනු ඇත.

➤ **දෙවන අවස්ථාව (මාස 2 - 6 ත් ගත වූ පසු ඇතිවේ)**

කැසීමක් නොමැතිව සමෙහි ඇති වන දද, කටේ උගුරේ ඇතිවන සුදු ලප, හිසකෙස් හැලීම, වසාගුණ්ථි ඉදිමීම මෙම අවස්ථාවේදී දක්නට ලැබේ. මෙම රෝග ලක්ෂණ කිසිදු ප්‍රතිකාරයක් නොමැතිව වුවද මාස කිහිපයකින් පහවී යයි. එහෙත් උපදංශ රෝගයට නියමිත ප්‍රතිකාර නොලදහොත් රෝග ලක්ෂණ නොමැති වූ ගුප්ත කාලයකින් පසු තුන්වන අවස්ථාවට පත්විය හැකිය.

➤ **තුන්වන අවස්ථාව (වසර 3 - 25 ත් කාලයකින් පමණ)**

ස්නායුගත ආබාධ, අන්ධවීම, හෘද රෝග, අස්ථි හා හන්දි ආශ්‍රිත රෝග ඇතිවේ. නිසි ප්‍රතිකාර නොලැබූ ආසාදිත කාන්තාවන් ගැබ්ගත් කළ රෝගය දරුවාට ඇතුල්වේ. ගබ්සාවීම, මළදරු උපන් ඇතිවීම, නොයෙකුත් විකෘති දරුවන් ඉපදීමද, දරුවා සහජ උපදංශය ඇතිව ඉපදීම ද, මෙහි ප්‍රතිඵලය වේ. මෙම රෝගීන් රුධිරයේ උපදංශ රෝග කාරකයාට එරෙහිව ඇති වූ ප්‍රතිදේහ මුළු ජීවිත කාලය තුළම පවතින බැවින් ඒවා රුධිර පරීක්ෂණයක් මාර්ගයෙන් සොයා ගත හැකිය. මෙම රුධිර පරීක්ෂණය VDRL නමින් හැඳින්වේ.

මේ සඳහා නිශ්චිත ප්‍රතිකාර ලිංගාශ්‍රිත රෝග සායන තුළින් ලබාගත හැක.

C ආසාදිත මවගෙන් දරුවාට

මෙසේ ආසාදනය සම්ප්‍රේෂණය වීම අවස්ථා තුනකදී සිදු විය හැක.

1. ගර්භාෂය තුළදී
2. ප්‍රසූත අවස්ථාවේදී
3. මව්කිරි වලින්

“ඒඩ්ස්” රෝග ලක්ෂණ මොනවාද?

❖ **ප්‍රධාන රෝග ලක්ෂණ**

- ◆ මාසයක්, දෙකක් වැනි කාලයක් තුළ වෙනත් කිසිදු හේතුවක් නොමැතිව රු. 10 ට වඩා ශරීරයේ බර අඩුවීම
- ◆ මසකට වඩා පවත්නා පාවනස
- ◆ මසකට වඩා කල්පවතින උණ

❖ **සුළු රෝග ලක්ෂණ**

- ◆ හතිය / හුස්ම ගැනීමේ අපහසුව
- ◆ වියලි කැස්ස
- ◆ වාසාගුණ්ථි (කුද්දැටි) ඉදිමීම (බෙල්ලේ - කිහිල්ලේ)
- ◆ සමේ රෝග (දම් පැහැති රෝස පාටට හුරු ලප පැල්ලම් හෝ ගැටිති)
- ◆ මුඛයේ තුවාල (උල්ලෝගම්)
- ◆ ආහාර අරුචිය
- ◆ දහඩිය දැමීම

❖ අංග බද්ධ කිරීම හා ශුක්‍ර බැංකු මගින් ද පැතිර යාම නිරීක්ෂණය කර තිබේ.

A අනාරක්ෂිත ලිංගික හැසිරීම් මගින්

ආසාදිත පිරිමි හෝ ගැහැණු කෙනෙකු සමග ලිංගික සම්බන්ධතා පැවැත්වීමෙන් බෝවීමට පුළුවන. එබැවින් විවිධ වූ අනාරක්ෂිත ලිංගික හැසිරීම් (යෝනි, මුඛ, ගුද) සංසර්ගවලදී ආසාදිත පුද්ගලයාගෙන් මෙම වෛරසය අනෙක් පුද්ගලයාට සම්ප්‍රේෂණය වේ. ආසාදිත වූවෙකුගේ ශුක්‍ර තරලයේ මෙන්ම යෝනි ශ්‍රාවයේදී වෛරසය අඩංගු වේ. අනාරක්ෂිත ලිංගික හැසිරීම යටතේ සම ලිංගික හැසිරීම් හා අනෙකුත් විකෘති ලිංගික හැසිරීම් ද ඇතුළත් වේ. ලෝකයේ වැඩිපුරම HIV බෝවී ඇත්තේ ස්ත්‍රී/ පුරුෂ අනාරක්ෂිත ලිංගික සම්බන්ධතා මගිනි. ලිංගික සේවිකාවන් සමඟ අනාරක්ෂිත ලෙස ලිංගික වශයෙන් එකතුවීම ඉතා අවදානම් බව සඳහන් කළ යුතුවේ.

B ආසාදිත රුධිරය මගින්

එච්.අයි.වී. ආසාදිත පුද්ගලයෙකුගේ රුධිරය තවත් කෙනෙකුගේ රුධිරයට ඇතුළු විය හැකි අවස්ථා ගණනාවක් ඇත.

- ◆ සැත්කම් වලදී රුධිර පාරවිලනය මගින්
- ◆ සමහර රෝග වලදී රුධිර කොටස් පාරවිලනය මගින්
- ◆ සම සිදුරු කිරීමට යොදා ගන්නා විවිධ කටු මගින්
- ◆ එන්නත් කටු සිරිත්පරි මගින් හා ශල්‍ය ආම්පන්න මගින්
- ◆ දැලි පිහි, රේසර්, බ්ලේඩ්හල යනාදී උපකරණ හුවමාරුව මගින්
- ◆ මතු දැක්වූ කුමන ආකාරයකින් හෝ රුධිරය මිශ්‍ර වීම තුළින් එච්.අයි.වී. සම්ප්‍රේශණය වීමට පුළුවන.

3. ලිංගික හර්පීස් (GENITAL HERPES)

මෙම රෝගය ඇතිවනුයේ හර්පීස් සිම්ප්ලෙක්ස් වෛරසය (HSV-2) (HERPES SIMPLEX VIRUS II) නිසාය. ලිංගික හර්පීස් ඇති වන්නේ ලිංගික අවයවවල හා ලිංගික කටයුතු වලට යොදා ගන්නා මුඛය, ගුදය වැනි අවයවවලය. හර්පීස් ආසාදිතයෙකු සමඟ පවත්වන ලිංගික සම්බන්ධතාවයකින් දින 5කට පමණ පසු රෝග ලක්ෂණ ඇතිවේ.

- ◆ ලිංගේන්ද්‍රයන්වල ඇතිවන අධික වේදනාව සහිත බිබ්ලි පළමුව ඇතිවිය හැකිය.
- ◆ මෙම බිබ්ලි දින කිහිපයකින් පුපුරා තුවාල ඇතිවේ.
- ◆ ඉකිලිවල වේදනාව සහිත වසාගැටිති ඇතිවේ.

මෙම තුවාල දින 10 - 12 කට පසු ඉබේම සුව විය හැක. එහෙත් නැවත නැවත මතුවේ. රෝගය නිරීටාවට සුව නොවේ. ගර්භනී මවකට මෙම රෝගය වැළඳීමෙන් උපදින දරුවන් මන්ඩබුද්ධික වීම හෝ එම දරුවන්ගේ ඇස් අන්ධ විය හැක. ප්‍රතිවෛරස නොමැත. රෝගී තත්ත්වය පීචිත කාලය පුරාම වරින්වර මතුවිය හැක. ප්‍රතිකාර මගින් රෝගය පාලනය කළ හැක.

4. ලිංගික ඉන්නන් (GENITAL WARTS)

මෙය මානව පැපිලෝමා වෛරසය (HPV) මගින් ඇතිවේ. ආසාදිතයෙකු සමඟ පවත්වන ලිංගික සම්බන්ධතාවයකින් සති 6-8 කට පසු රෝග ලක්ෂණ ඇතිවේ.

- ◆ ඉතා මෘදු හෝ ඝන ඉන්නන් පුරුෂ ලිගුවේ / යෝනි මාර්ගයේ හෝ ගුද මාර්ගයේ අවට ඇතිවේ.
- ◆ රන් පැහැති ඉන්නන් කුකුල් කරමලයක ස්වභාවය ගනී. සමූහ වශයෙන් හා වෙන් වෙන්ව පිහිටයි.
- ◆ ප්‍රතිකාර කළද නැවත මතුවෙයි.

කාන්තාවන්ට ගැබ් ගෙල පිලිකා ඇතිවීමට මෙය හේතුවිය හැක. නිශ්චිත ප්‍රතිකාර නොමැත. රෝගී තත්වය පීචිත කාලය පුරාම පැවතිය හැක.

5. දිලීර ආසාදනය (FUNGUS)

කැන්ඩිඩයසිස් (CANDIDIASIS)

● **රෝගකාරකය**

(Candida Albicans) නැමැති දිලීරය වේ. එය ලිංගේන්ද්‍රයන් අවට පීචිත් වන එහෙත් සාමාන්‍ය තත්වයන් තුළ කිසිදු රෝග තත්වයක් ඇති නොකරන දිලීර විශේෂයකි. එහෙත් ලිංගේන්ද්‍රයන් අවට අපිරිසිදු තත්වයන් පැවතීම හා ශරීරයේ ප්‍රතිශක්තිය හීනවීම නිසා පහත සඳහන් රෝග ලක්ෂණ පහළ වේ. ලිංගික හැසිරීමකදී මෙය සහකරුවාට හෝ සහකාරියට සම්ප්‍රේෂණය වේ. නිසි ප්‍රතිකාර කිරීමෙන් සුව කළ හැක.

● **රෝග ලක්ෂණ**

- ලිංගේන්ද්‍රයන්ගේ කැසීම
- තුවාල ඇතිවීම හා සැරව ගැලීම සිදුවේ.
- ලිංගේන්ද්‍රයන්ගේ කහ පැහැති පුස් සහිත ශ්‍රාවයක් පිටවේ.

6. ක්ෂුද්‍ර ජීවී ආසාදන (PROTOZOA) - (TRICOMONASIS)

රෝගකාරකය

ට්‍රයිකොමොනාසිස් වැජිනේලිස් (TRICOMONASIS VAGINALIS) නැමැති ජීව සෛලික ජීවියා වේ.

එහෙත් එම කාලය තුළ ආසාදිතයාගේ රුධිරය තුළ වෛරසය අඩංගු වේ. එලයිසා මූලික පරීක්ෂණය ධන ප්‍රතිඵලයක් ගෙන දුන් විට එම රුධිර සාම්පලය තහවුරු කිරීම සඳහා වෙස්ට්න් බ්ලොට් පරීක්ෂණයට භාජනය කෙරේ. එලයිසා පරීක්ෂණයේ ප්‍රතිඵල මෙම පරීක්ෂණයෙන් තහවුරු වේ නම් අදාල පුද්ගලයා HIV ආසාදිතයෙකු ලෙස නම් කෙරේ.

පිහිත කාලය තුළදී ආසාදනය පිලිබඳව සොයාගත හැක්කේ රුධිරයේ ඇති වෛරසය පිලිබඳ පරීක්ෂාවෙනි. එහෙත් මෙම පරීක්ෂණය සංකූල හා සංකීර්ණ බැවින් සාමාන්‍ය රෝගීන් හඳුනා ගැනීම සඳහා භාවිතා නොකෙරේ. ආසාදිතයෙකුගේ රුධිරයේ ඇති CD4 සෛල ගණනය කිරීම ද රෝගය හඳුනා ගැනීම සඳහා උපකාරී වේ.

HIV ආසාදන පැතිරෙන්නේ කෙසේද?

ආසාදනය පැතිරිය හැකි ප්‍රධාන ක්‍රම තුනකි.



A B C

- A) අනාරක්ෂිත ලිංගික හැසිරීම් මගින් (ආසාදිත ලිංගික තරල හුවමාරුවෙන්)
- B) ආසාදිත රුධිරය මාර්ගයෙන්
- C) ආසාදිත මවගෙන් දරුවාට

ප්‍රතිශක්තිය හීනවීම නිසා විවිධ රෝග කාරකවලට ගොදුරු වීමෙන් අතීත විය හැකි රෝග තත්ත්වයක් බවට හඳුනා ගන්නා ලදී. එසේම මෙම වකවානුව තුළ යුරෝපයේ රටවල රුධිර පාරවිලනයට හිතර හිතර භාජනය වූ ළමයින් තුළ ද අප්‍රිකාවේ ශරීරයේ කෘෂිමේ රෝගී තත්ත්වයට ගොදුරු වූ අය අතර ද මෙම රෝග තත්ත්වය හඳුනා ගන්නා ලදී. එහෙත් රෝග කාරකය කුමක්දැයි කිසිවෙකුට අවබෝධයක් නොමැති විය. 1983 වර්ෂයේදී මෙම රෝගී තත්ත්වයට හේතු වූ රෝග කාරකය ප්‍රංශයේ ලුක් මොන්ටැග්නියර් හා ඇමරිකා එක්සත් ජනපදයේ රොබට් ගැලෝ යන විද්‍යාඥයින් විසින් රෙට්රෝ වෙරස් (Retro Virus) ගණයට අයත් වෙරසයක් බව සොයා ගන්නා ලදී. එහෙත් මෙම සොයා ගැනීම උදෙසා 2008 වර්ෂයේ වෛද්‍ය විද්‍යාව පිළිබඳ නොබෙල් ත්‍යාගය හිමිවූයේ ප්‍රංශයේ ලුක් මොන්ටැග්නියර් විද්‍යාඥයාටය. පසු කළෙක, සිට මෙම වෙරසය මානව ප්‍රතිශක්ති උග්‍රණතා වෙරසය (HIV) යනුවෙන් හැඳින්වේ.

HIV ආසාදනය හඳුනාගන්නේ කෙසේද?

HIV හඳුනා ගැනීමේ රුධිර පරීක්ෂණ සොයා ගන්නා ලද්දේ 1985 වර්ෂයේදීය. දැනට මේ සඳහා සුලභව භාවිතා කරන රුධිර පරීක්ෂණ දෙකකි. එනම්,

1. **එලයිසා (ELISA)** - මූලික පරීක්ෂණය
2. **වෙස්ටන් බ්ලොට් (WESTREN BLOT)** - තහවුරු කිරීමේ පරීක්ෂණය

මෙම එලයිසා පරීක්ෂණයෙන් සිදුකරනු ලබන්නේ ආසාදිත පුද්ගලයාගේ රුධිරයෙහි (HIV) මෙම වෙරසයට එරෙහි ප්‍රතිදේහ හඳුනා ගැනීමයි. එම රුධිරයේ ප්‍රතිදේහ ඇත්නම් පරීක්ෂණය ධන ප්‍රතිඵලයක් පෙන්නුම් කරයි. ආසාදනය වීමෙන් පසු මුල් අවස්ථාවේ ආසාදිතයාගේ රුධිරයෙහි මෙවැනි ප්‍රතිදේහ දක්නට නොලැබේ. එම කාලය කවුලු සමය (window period) ලෙස හඳුන්වන අතර එය (මාස 3-4 දක්වා වූ කාලයක් විය හැකිය) එම අවස්ථාවේ දී ඉහත සඳහන් රුධිර පරීක්ෂණ සාමාන්‍ය ප්‍රතිඵලයක් ගෙන දේ.

රෝග ලක්ෂණ

- පිරිමින්ගේ බොහෝ විට රෝග ලක්ෂණ දක්නට නොමැත.
- කාන්තාවන්ගේ මුත්‍ර මාර්ගයේ ප්‍රදාහය නිසා ඉන් සුදු පැහැති ගඳ ශ්‍රාවයක් පිටවීම, කැසීම, මුත්‍රා දැවිල්ල.

7. ක්ලැමීඩියා (CHLAMIDIA)

ක්ලැමීඩියා නැමති බැක්ටීරියාව නිසා ඇතිවන රෝග තත්වයකි. ලිංගේන්ද්‍රයන්ගේ කහ පැහැති ගඳ සැරව පිටවීම, කැසීම හා මුත්‍රා දැවිල්ල ඇතිවේ. නිසි ප්‍රතිකාර නොලද හොත් ගොනෝරියාව මෙන්ම මෙම රෝගයද ස්ත්‍රී පුරුෂ දෙපාර්ශවයේම ප්‍රජනක පද්ධතියට හානි සිදුකර ඔවුන් මදසරුභාවයට පත්වීමට හේතු වේ. ප්‍රසූතිය අවස්ථාවේදී මවගේ යෝනි මාර්ගයේ ඇති සැරව දුරුවාගේ ඇස් වලට ඇතුළු වීමෙන් ඒවා ආසාදනය වේ. නිසි ප්‍රතිකාර නොලදහොත් මෙම තත්ත්වය දුරුවාගේ අන්ධභාවයට හේතු වෙයි.

8. හෙපටයිටිස් බී (HEPATITIS B)

හෙපටයිටිස් බී වෙරසය (HEP B) නිසා අක්මාවට වැළඳෙන රෝගයකි. සම්ප්‍රේෂණ වීමේ ප්‍රධාන මාර්ගය ආසාදිත රුධිරය වුවද මෙම වෙරසය ආසාදිත ලිංගාශ්‍රිත තරල මාර්ගයෙන් ද බෝවිය හැකිය.

නිට්ටාවට සුවකළ නොහැක. කළ හැක්කේ වළක්වා ගැනීම පමණි.

9. එච්.අයි.වී / ඒඩ්ස් (HIV/AIDS)

❖ ඒඩ්ස් (AIDS) යනු කුමක්ද?

AIDS යනු, මානව ප්‍රතිශක්ති උග්‍රණතා වෙරසය (HIV) නිසා ආසාදිත වූ පුද්ගලයාගේ ශරීරයේ රෝගවලට ඔරොත්තුදීමේ ශක්තිය හෙවත් ප්‍රතිශක්තිය හීනවීම නිසා විවිධ රෝග කාරකයන්ට ගොදුරු

විමෝන් ඇතිවිය හැකි රෝග තත්වයකි. එබැවින් ඒඩ්ස් රෝගියෙකුගේ රෝග ලක්ෂණ රෝගියාගෙන් රෝගියාට වෙනස් විය හැක.

❖ ඒඩ්ස් යන නම සෑදී ඇත්තේ කෙසේද?

AIDS රෝගී තත්වය විස්තර කරන පහත සඳහන් ඉංග්‍රීසි වචන හතරේ මුල් අකුරු එකතු කිරීමෙන් මෙම වචනය සෑදී ඇත.

- A - ACQUIRED නතුකරගත්
- I - IMMUNE ප්‍රතිශක්ති
- D - DEFICIENCY උගුණතා
- S - SYNDROME සහලක්ෂණය/සංඛාවය/රෝගාවලිය

එසේ වුවත් භාවිතයේ පහසුව සඳහා “ඒඩ්ස්” යන කෙටි නම අන්තර්ජාතිකව යොදා ගෙන ඇත. මෙම වෛරසය ජාත්‍යන්තර වශයෙන් HIV යන කෙටි නමින් හැඳින්වේ.

මෙම වෛරසයට පරිසරයේ ජීවත් විය නොහැක. එබැවින් ජලයේ, වාතයේ, ආහාරවල හෝ අප ප්‍රයෝජනයට ගන්නා දෑ මතුපිට හෝ මෙයට ජීවත්විය නොහැක. මෙම වෛරසය ජීවත් වනුයේ ආසාදිත පුද්ගලයෙකුගේ ශරීර තරලවලය.

❖ එච්.අයි.වී. (HIV) නම සෑදී ඇත්තේ කෙසේද?

මෙම වෛරසය හැඳින්වීමට යොදා ගත් ඉංග්‍රීසි වචන තුනේ මුල් අකුරු යොදාගෙන මෙම වචනය සකස් වී ඇත.

- H - HUMAN මානව
- I - IMMUNO -DEFICIENCY ප්‍රතිශක්ති උගුණතා
- V - VIRUS වෛරසය

“මානව ප්‍රතිශක්ති උගුණතා වෛරසය” යන සිංහල නම වෙනුවට එච්.අයි.වී. යන කෙටි නම භාවිතයට ගෙන ඇත.

❖ HIV ආසාදනය හා AIDS අතර වෙනස කුමක්ද?

මෙම වෛරසය ශරීරගත වූ පුද්ගලයා AIDS තත්වයට පත්වීම සඳහා සෑහෙන කාලයක් ගත වේ. බොහෝ විට වසර 8 - 10 දක්වා පමණ කාලයකි. ඒඩ්ස් තත්වයට පත්වන තෙක් එම පුද්ගලයා HIV ආසාදිතයෙකු ලෙස හඳුන්වයි. මෙම කාලය තුළ සමහර විට රෝග ලක්ෂණ කිසිවක් දැකීමට ද නුපුලුවන. සමහරෙකු ජීවිත කාලය තුළම ඒඩ්ස් තත්වයට පත්නොවී HIV ආසාදිතයෙකු ලෙස මරණය දක්වාම කල් ගත කරයි. HIV ආසාදනය ආරම්භයේදී රුධිරයේ ප්‍රතිදේහ දක්නට නොලැබේ. එසේම කිසිදු රෝග ලක්ෂණයක් ද නැත. එම කාල සීමාව “කවුලු සමය” / පිහිත කාලය (window period) යනුවෙන් හැඳින්වේ. මෙම කාලය තුළ රුධිරයේ වෛරස් ප්‍රමාණය ඉතා අධිකව පවතින බැවින් ඔහුගෙන් අන් අයට රෝගය සම්ප්‍රේෂණය වීමේ හැකියාව ඉතා අධිකය. ආසාදිතයාගේ ශරීරයේ ප්‍රතිශක්තිය ක්‍රමයෙන් ක්‍රමයෙන් හීනවියාම නිසා විවිධ අවස්ථානුකූල ආසාදනයන්ට ගොදුරු වේ. මෙය AIDS රෝග තත්වය ලෙස හඳුන්වනු ලැබේ.

○ ඒඩ්ස් (මානව ප්‍රතිශක්ති උගුණතා සහලක්ෂණ) ආරම්භය කෙසේ සිදුවීද?

1981 වර්ෂයේ දී ඇමරිකා එක්සත් ජනපදයේ නිව්යෝර්ක් හා සෙන්තැනිසිස්කෝ නගරවලදී සමලිංගික කටයුතුවල හා මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයේ යෙදුනු තරුණ පිරිස් අතර මෙම රෝගී තත්වය හඳුනාගන්නා ලදී. මොවුන්ගෙන් සමහරෙකුට වැළඳී තිබුණේ මිනිසුන් අතර දුලබ පිලිකා රෝගී තත්වයක් වූ කැපෝසිසාකෝමාව (Kaposi's Sarcoma) හා නිව්මොසිස්ටිස්කැරිනයි. (Pneumocystis-Carini) නිව්මෝනියාවයි. එහෙත් මේ සියලු දෙනාටම පොදු ලක්ෂණය වූයේ, ඔවුන්ගේ ශරීරයේ රෝගවලට ඔරොත්තු දීමේ ශක්තිය හෙවත් ප්‍රතිශක්තිය සම්පූර්ණයෙන් හීනවී යාමයි. එබැවින් මෙය ශරීරයේ