

දුරලභ රෝගයක් වන
**පොලිසයිතියා
වේරා**

POLYCYTHEAMIA VERA (PV)

රචනය

වෛද්‍ය දිනේෂ ප්‍රසන්න රණසිංහ

(MBBS, Dip-Clinical Haematology, MD Clinical Haematology)

වෛද්‍ය වන්දනා ගමගේ

(MBBS, Dip-Clinical Haematology, MD Clinical Haematology)

අධීක්ෂණය

විශේෂඥ වෛද්‍ය නදීනි එදිරිවික්‍රම

(MBBS, MD Clinical Haematology, FRCPath (UK))

ප්‍රථම මුද්‍රණය

2020



ශ්‍රී ලංකා රක්ත ව්‍යාධිවේදීන්ගේ සංගමය

இலங்கை குருதி நோயியல் வைத்தியநிபுணர்களின் சங்கம்

Sri Lanka College of Haematologists



පිටුව **03**

පොලිසයිනීමියා වේරා යනු කුමක්ද?



පිටුව **04**

රෝගීන්ට ඇතිවිය හැකි රෝග ලක්ෂණ



පිටුව **04**

රෝග විනිශ්චය සඳහා සිදුකරනු ලබන පරීක්ෂණ



පිටුව **05**

රෝගයේ සංකූලතා මොනවාද?



පිටුව **05**

අනුගමනය කළ යුතු ක්‍රියාමාර්ග



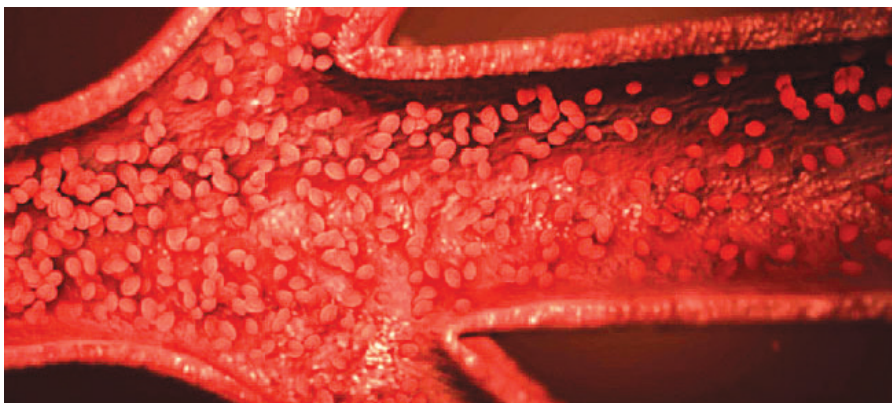
පිටුව **07**

ලබා ගත හැකි ප්‍රතිකාර ක්‍රම මොනවාද?



පිටුව **08**

හයිඩ්‍රොක්සිසැරියා භාවිත කරන්නේ නම් මේ පිළිබඳව සැලකිලිමත් වන්න



පොලිසයිතීම්යා වේරා යනු කුමක්ද?

- ▶ ඇට මිදුලුවල රතු රුධිර සෛල පාලනයකින් තොරව නිපදවන රෝගී තත්ත්වයකි. මෙහිදී සුදු රුධිරාණු මෙන්ම පට්ටිකා ද වැඩි විය හැකිය.
- ▶ දුර්ලභ රෝගයකි. ලෝක ජනගහනයෙන් 100,000 කට රෝගීන් 22 ක් පමණ වාර්තාවන අතර අප රටේ ඒ සඳහා නිශ්චිත දත්ත නොමැත.
- ▶ සාමාන්‍යයෙන් මෙම රෝගය වයස අවුරුදු 60 සිට 65 දක්වා වයස් සීමාවේ පුද්ගලයන් අතර බහුලව දක්නට ලැබේ.
- ▶ වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර නිසි අයුරින් ගන්නා රෝගියෙකුගේ ජීවිත තත්ත්වය බොහෝ දුරට සාමාන්‍ය අයෙකුට සමාන වේ.
- ▶ නිසි ප්‍රතිකාර ගන්නා විට මෙම රෝගී තත්ත්වය ජීවිතයේ ව්‍යුහමය කටයුතුවලට හෝ රැකියාවට බොහෝ විට බල නොපායි.
- ▶ රෝගීහු අතරින් 99% ක් පමණ JAK2 නමැති ජානයේ විකෘතියක් පෙන්නවති. මේ ජාන විකෘතියට හේතුව මේ දක්වා සොයාගෙන නොමැත. විනමුත් මෙය පරම්පරාවෙන් උරුම වන රෝගයක් නොවේ.



රෝගීන්ට ඇතිවිය හැකි රෝග ලක්ෂණ

- ▶ හිසරදය
- ▶ කරකැවිල්ල හෝ ක්ලාන්තය
- ▶ ඇස් පෙනීමේ දුර්වලතා
- ▶ තෙහෙට්ටුව
- ▶ විශේෂයෙන් උණුදිය ස්නානය කිරීමෙන් පසු සමේ ඇතිවන කැසීම
- ▶ හදවත, මොළය, දෙපා ඇතුළු විවිධ ස්ථානවල රුධිර කැටි ගැසීම.



රෝග විනිශ්චය සඳහා සිදුකරනු ලබන පරීක්ෂණ

- ▶ සුර්ණ රුධිර පරීක්ෂාව (FBC)
- ▶ රුධිරය කළුවක දමා අන්වීක්ෂයකින් පරීක්ෂා කිරීම (Blood Picture)
- ▶ වකුගඩු හා අක්මාවේ ක්‍රියාකාරීත්ව පරීක්ෂණ (Liver function tests, Renal function tests)
- ▶ රුධිරයේ ඔක්සිජන් සන්තෘප්තතාව (arterial oxygen saturation)
- ▶ රුධිරයේ වර්තෞපොයටින් මට්ටම (Erythropoietin)
- ▶ පපුවේ චික්ස් කිරණ පරීක්ෂණය (Chest X Ray)
- ▶ උදරයේ අල්ට්‍රා සවුන්ඩ් ස්කෑන් පරීක්ෂණය (US scan Abdomen)
- ▶ ඇට මිදුලු පරීක්ෂණය (Bone marrow biopsy)
- ▶ JAK2 ජාන විකෘතිය හඳුනා ගැනීමේ පරීක්ෂණ



රෝගයේ සංකූලතා මොනවාද?

- ▶ ධමනි හා ශිරාවල රුධිරය කැටි ගැසීම.
- ▶ රුධිර පට්ටිකා ප්‍රමාණය වැඩි වූ විට රුධිර වාහනයන් ඇතිවිය හැකිය.
- ▶ ප්ලීහාව ඉදිමීම නිසා උදරය විශාල වීම ඇතිවිය හැකිය.
- ▶ රෝගය වෙනත් රෝග තත්ත්වයකට හැරීම
 - › මයිලෝෆයිබ්‍රෝසිස් (Myelofibrosis)
 - › ලියුකිමියාව (මෙය කලාතුරකින් දැකිය හැකි තත්ත්වයකි)



අනුගමනය කළ යුතු ක්‍රියාමාර්ග

- ▶ රෝගය සමඟ පිවත් වීමට ඉගෙන ගන්න. ශාරීරික හා මානසික සුදානම් වැදගත් ය.

(දියවැඩියාව, අධි රුධිර පීඩනය සහ ඉහළ කොලෙස්ටරෝල් මට්ටම වැනි අවදානම් සාධක තිබීම මෙම තත්ත්වයන් සඳහා ඇති අවදානම වැඩි කරයි.)

රුධිරය සම්බන්ධ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු යටතේ ඔබව සායනයකදී නිරිපතා පරීක්ෂාවට ලක්විය යුතුය
- ▶ ඔබට කිසිදු අසනීපයක් නොදැනුනත්, රුධිර පරීක්ෂණය සමඟ ඔබ නිරිපතා සායනවලට සහභාගී වීම ඉතා වැදගත් වේ. වෙනස්කම් / සංකූලතා කල්තියා හඳුනා ගැනීමට මෙය ඔබට උපකාරී වනු ඇත.

- ▶ රෝග සංකූලතා වැළැක්වීම සඳහා ජීවන රටාවේ පහත වෙනස්කම් සිදුකළ යුතුය.
 - › දුම්පානය සහ මත්පැන් භාවිතය නැවැත්වීම
 - › නිතිපතා ව්‍යායාමවල නිරත වීම
 - › අධික මේදය, කාබෝහයිඩ්‍රේට් සහිත ආහාර ගැනීමෙන් වැළකී සිටීම
 - › දිනකට ජලය ලීටර 2-3ත් අතර ප්‍රමාණයක් පානය කිරීම.
- ▶ ඔබට දියවැඩියාව, අධි රුධිර පීඩනය ඇතිවන හෝ රුධිරයේ මේද ප්‍රමාණය අධික නම් එම තත්ත්වයන් පාලනය කළ යුතුය.
- ▶ ඔබව පාලනය කිරීමට රෝගයට ඉඩ නොදෙන්න. ඒ වෙනුවට රෝගය පාලනය කර ඔබගේ විදිනෙදා ක්‍රියාකාරකම් සමඟ සාමාන්‍ය ජීවිතයක් ගත කරන්න.
- ▶ පහත සංකූලතා පිළිබඳව සැමවිටම විමසීමෙන් වන්න,
 - › රුධිර සනත්වය වැඩි වීම නිසා ඇතිවන රෝග ලක්ෂණ
 - විදුරමස්වලින් ලේ ගැලීම - හිසරදය, කරකැවිල්ල
 - ඇස් පෙනීමේ දුර්වලතා
 - › ලේ කැටි ඇති වීමෙන් ශරීරයේ පැත්තක ඇතිවන අප්‍රාණිකත්වය, / නිරි ගතිය හෝ හදිසියේ ඇතිවන උදර වේදනාව
 - › රෝගය වෙනත් රෝග තත්ත්වයකට හැරීම - මෂතක සිට පවතින බර අඩු වීම හෝ ආහාර අරුචිය





ලබාගත හැකි ප්‍රතිකාර ක්‍රම මොනවාද?

- ▶ රෝගීන් අවදානම් කණ්ඩායම් 2 කට වර්ගීකරණය කරනු ලැබේ.
 - › අඩු අවදානම
 - › අධි අවදානම
- ▶ මෙම රෝගයෙන් පෙළෙන ඕනෑම රෝගියෙකුට ඇස්ප්‍රිස් ඖෂධය ලබා දෙනු ලබයි.
- ▶ මූලික ප්‍රතිකාර ක්‍රමය වන්නේ රුධිරය ඉවත් කිරීමයි. (Venesection)
- ▶ අධි අවදානම් සහිත රෝගීන්ට හෝ රුධිරය ඉවත් කිරීම දුරා ගත නොහැකි රෝගීන්ට ඖෂධ ප්‍රතිකාර ලබාදෙනු ලබයි.
- ▶ බහුලව භාවිතා වන ඖෂධ වර්ග
 - › හයිඩ්‍රොක්සිකාර්බමයිඩ් (හයිඩ්‍රොක්සියුරියා)- පෙත්තකි.
 - › ඇල්ෆා ඉන්ටර්ෆෙරෝන් - සම යටට විදිනු ලබන චින්නන් ලෙස ලබා ගත හැකිය.
 - › රුක්සොලටිනිඩ් - පෙත්තකි.

මෙම ඖෂධ වල අතුරු අබාධ ඔබගේ වෛද්‍යවරයා විසින් පැහැදිලි කර දෙනු ඇත.



හයිඩ්‍රොක්සිසූරියා භාවිත කරන්නේ නම් මේ පිළිබඳව සැලකිලිමත් වන්න

- ▶ ඔබේ රුධිර ප්‍රමාණයන් අඩු කිරීමට හේතු විය හැකි බැවින් වෛද්‍ය උපදෙස් අනුව පුර්ණ ලේ වාර්තාවක් ලබා (FBC) ගැනීම වැදගත් වේ.
- ▶ ඔබට කෂම අරුචිය, වමනය, නියපොතු අඳුරු වීම, ඔක්කාරය සහ පාවනය ඇතිවිය හැක.
- ▶ කකුලේ හෝ මුඛයේ තුවාල ඇතිවුවහොත් ඖෂධ නැවැත්විය යුතුය.
- ▶ ඔබ ගැබ් ගැනීම වළක්වාගත යුතු ය. ඔබ ගැබ් ගැනීමට බලාපොරොත්තුවෙන් සිටි නම් ඔබේ වෛද්‍යවරයා සමඟ සාකච්ඡා කර කලින් සැලසුම් කළ යුතුය.



රෝගයට බිය විය යුතු නැත

මෙම රෝගය සුව කළ හොඳකි. කෙසේ වෙතත්, එය නිසි වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර මගින් ඉතා හොඳින් පාලනය කළ හැකිය. ඔබට කිසියම් ගැටලුවක් ඇති වූ විට සෑම විටම ඔබේ වෛද්‍යවරයාගෙන් උපදෙස් ලබා ගන්න. ඔබට අවශ්‍ය වන්නේ රෝගය පිළිබඳව දැනුවත් වීම සහ එය සමඟ සාමාන්‍ය සරිදි සතුටින් ජීවත් වන ආකාරය ඉගෙන ගැනීමයි.