

වගන්ති අංක 69

අසාධ්‍ය රෝග ආවරණය (ජීවක)

මෙහිලා එකතුව ප්‍රකාශ කරනුයේ උපලේඛනයෙහි දක්වා ඇති ඒකාධිකාරී ඇතුළත් අර්ථකථන වාර්තා ප්‍රතිස්ථාපිත වශයෙන් ගෙන, මෙම ඔප්පුවේ මීට එරෙහිව කුමක් සඳහන් වී තිබුණේ ඒ නමුදු උපලේඛනයේ අසාධ්‍ය රෝග කිහිපයක් යටතේ නම් කරනු ලබන අය විසින් ඔහු/ඇය පහත සඳහන් රෝග මගින් එක් රෝගයකින් පෙළෙන්නා බවටත් එවැනි රෝගයක ප්‍රතිමා පරිහරණ පිහිටවිය කටයුතු ලද්දේ රක්ෂණ ඔප්පුව ක්‍රියාත්මක කළ දිනය හෝ මිනිසුන් සඳහන් දින සිට දින 30ක සහ ප්‍රකාශිතව කිරීමකදී එම දින සිට දින 90 තුළම සෞඛ්‍ය සත්‍යයන් යන මෙහිත් ඇමිණ හෝ පත්‍ර විකාශය සඳහා පත්‍ර ප්‍රකාශනයට පත්වන දින හෝ පිළිගත රක්ෂණයේ රෝගියා ප්‍රධාන දින සහ කවර හෝ දිනකට තොරතුරු, සමානම සාහිත්‍යව පත්වන සෞඛ්‍ය සේවක කිරීමෙන් "ජීවක" රක්ෂණ ක්‍රමය (අසාධ්‍ය රෝග ආවරණය, මිනිසුන් අරෝග, මිනිසුන් සඳහන් වන) යටතේ උපලේඛනයේ දැක්වූ රක්ෂණ මුදල පිළිගත රක්ෂණයට ප්‍රතිලාභ වශයෙන් ගෙවනු ලැබේ.

ආවරණය වන රෝග තත්ත්ව පිළිබඳ විස්තර

(1) පිළිකා රෝගය
 පාලනය කළ නොහැකි ලිංගික සම්භව මාත්ස්‍යයේ අර්බුදය නිසිම, මාරාන්තික ලිංගික පිළිකා හා පවතින ආක්‍රමණයෙන් පවත්වා ගැනීමට, රෝග පිළිකාවේ නිසඟ වශයෙන්ම පෙනී පිදුනුකුලම සිදුවිය යුතුය. පොරකිං රෝගය වැනි වනා පද්ධතිය ආශ්‍රිත මාත්ස්‍යය රෝග මෙන්ම ලියුමෝමා රෝගයද මීට ඇතුළත්ය.

මීට ඇතුළත් නොවන්නේ:
 ඕනෑම අවස්ථාවකදී සිමාවූ ලියුමෝමා පිළිකා සත්ත්වයන් සීමාවූ පුරව මාත්ස්‍යය පිළිකාවන්, ඕනෑම ආක්‍රමණික නොවන පිළිකා සත්ත්වයන්, පුරුරු ලියුමෝමා පිළිකාවන් - 1a, 1b, 1c) මාත්ස්‍යය මෙලනෝමා - 1A අවස්ථාව (T1a, N0, M0) ඇතුළත් සියලුම සමේ පිළිකා, ඕනෑම HIV රෝගියාගේ ආසාදන අනතුරේ ඕනෑම මාත්ස්‍යය පිළිකාවන්.

(2) හෘදයාබාධ/මධෝකාඨයල් ඉන්සාක්ෂන්
 ප්‍රමාණවත් ලේ ප්‍රමාණයක් පෙනී යනු ලබන අතර නොපෙනෙන බැවින්, හෘත් පෙනී යනු ලබන ක්‍රියා විරහිත වීම, පහත සියලුම කරුණු මගින් රෝග පිළිගත කළ හැක:
 (අ) ආවේණික පුපුරුම් පිළිබඳ ඉතිහාසය
 (ආ) නව සහ අදාළ පිදුනු කන්තූක රෝගයන් (වැසි, වෙනස්කම්)
 (ඇ) කන්තූක රෝගී මිය යෑමෙන් ඉහළ යන එන්සයිම, ප්‍රෝටෝනික් වර්තන හා වෙනත් පීට් රසායනික ද්‍රව්‍ය වල සිදුවන නැගීම
 තවද ප්‍රෝටෝනික් T හා I ඉහළ යනමුත් ST බන්ධන ඉහළ නොයන සෘජුකාබාධ මෙන්ම හදිසි කිරීමක කන්තූකයන්ද (අභිග්‍රහිත කොරනරි සිස්ටෝමී) ද මෙහි ඇතුළත් නොවේ.

(3) ස්ත්‍රෝණි (මස්තිෂ්ක රුධිර වාහිනී අනතුරු)
 මස්තිෂ්ක පටකවල ඉන්සාක්ෂන්, රක්තානල, බිහිරි මස්තිෂ්ක හේතුකරණ රුධිර නාලවල ඇතිවන කැබිනි නොදිය ඇතුළුව, පැය 24කට වැඩි කාලයක් ගතවන්නා වූ ස්නායු විදුලි විදුලිකරණ කරන කවර හෝ ස්ට්‍රෝකයක් මෙහි ඇතුළත් වේ. තවද ඇතිවන ස්නායු ප්‍රාග්ධාන අවම වශයෙන් මාස 3ක් වත් තිබිය යුතුය.
 මෙහි ඇතුළත් නොවන්නේ: පැය 24කට අඩු කාලයකදී සම්පූර්ණයෙන්ම ස්ථාන සත්ත්වයන් සත්වක ස්නායු ප්‍රාග්ධානවල (ප්‍රාක්ෂිප්ට් ස්කිම්ස් ඇවැන්) හා මිශ්‍රණ රෝගය, සිත ඇතිවන ස්නායු ආශ්‍රිත රෝග ලක්ෂණ.

(4) කිරීටක ධමනි ආශ්‍රිත ශල්‍යකර්ම
 අඟුරුමත් ඔදුබ කිරීම මගින් කිරීටක බිමින් 2ක් හෝ වැඩි සංඛ්‍යාවක් සිමින් පිම හෝ අවම වීම හැකි කිරීම සඳහා පුරස් කුහරය විවෘත කර සාධාරණම ශල්‍යකරණය සිදු කරවා ගැනීම පිළිබඳවයි. ශල්‍යකරණ කිරීටක බිමින් රේඛනය මගින් කිරීම අවශ්‍ය බව සඳහන් කරවා ගෙන සිටින යුතුය. බැඳුණු කිරීටක බිමින් රේඛනය සහ වෙනත් සියලුම සිලිපිය ක්‍රම මගින් පුරස් කුහරය විවෘත කිරීමෙන් තොරව සිදු කරන ශල්‍යකරණ මීට ඇතුළත් නොවේ.

(5) වකුගඩු ක්‍රියාත්මක වීම
 කුණුබුරු, නැවත යථා තත්ත්වයට පත් නොවන වකුගඩු දෙකම ක්‍රියා විරහිත වීම හලක පෙන්වුම් කරන, අවසාන අවස්ථාවේ පත්‍රවන වකුගඩු රෝගය. මේ හේතුකාරීවන නිසර පරිනාත කාන්දු, පෙර්මි හෝ හිමෝඩියොසිසිස් රක්ත කාන්දු පෙරම හෝ වකුගඩු බද්ධ කිරීම හෝ සිදු කරමින් තිබිය යුතුය.



ප්‍රධාන අවයව බද්ධ කිරීම

උත්ප්‍රාසනකා ලෙස සැකැස්වීම හෙදා, වස්තුව, පෙනහැල්ල, අක්මාව, අයත්තාශය, කුඩා බඩවැල, වතුගසුව හා අධිමුදුර සහ අවයව බද්ධ කිරීමකට ලක්වීම.

පරාශ්‍රවය

සුක්‍රමිතාවේ ආබාධයන් නිසා ඇතිවන සම්පූර්ණ හා කැඩුණු ප්‍රතිස්ථාපනය කළ නොහැකි ගාත්‍රා දැකිය හැකි රට වැඩි ගණනක ඇතිවන පරාශ්‍රව තත්ත්වයන් මීට අයත්ය. මෙම තත්ත්වයන් අවම වශයෙන් මාස 3ක කාලයක සිටි පැවැති බවට වෛද්‍ය වාර්තා තිබිය යුතුය.

“ලිලන් බාගේ” රෝගය නිසා ඇතිවන පරාශ්‍රවය මීට ඇතුළත් නොවේ.

අන්ධතාවය

රෝගී තත්ත්වයක් හේතුවෙන් ඇස් දෙකෙහිම පෞර්ව සම්පූර්ණයෙන්ම මෙන්ම ස්ථිරවම කැඩීවීම් දේ, සූඛි කළ නොහැකි තත්ත්වයන් විය යුතුය. රෝගී තත්ත්වය අසම්පූර්ණ වෛද්‍යවිරෝධී වන්නේ සහතික කළ යුතුය.

හෘද කපාට සෑන්කම

උරස් කුහරය මිච්චන කරමින් සිදුකරනු ලබන හෘද කපාට එකක හෝ වැඩි ගණනක සිදු කරන හෘද කපාට රේඛනය, විශාල කිරීම හා කපාට බද්ධ කිරීම මීට අයත්ය. මහා බිමති කපාටය, පුපුරුණු කපාටය, ද්විතලය හා ත්‍රිතලය කපාටවල සිහින්වීම නිසාම පරිදි ස්‍රියා නොකිරීම හෝ මේ දෙකම නිසා මෙම සෑන්කම සිදු කළ හැක.

මහා ධමනියේ රෝගී තත්ත්වයන් සඳහා සෑන්කම

කළු හඟ මහා ධමනි රෝග තත්ත්වයන් හදුනා, මහා ධමනියේ කොටසක් ඉවත් කිරීම හා හැඩක බද්ධ කිරීම සිදුකරනු ලබන ශල්‍යකර්මයක් වේ. උරස් කුහරය තුළින් උදර කුහරය තුළින් ඇති මහා ධමනිය මෙයට ඇතුළත් වන අතර ඉන් පසු හඟින ශාඛා මීට අයත් නොවේ.

බහුවිධ ජාරායනය

අනුමත කරන ලද රෝගලක විශේෂයේ සනාථවීදී උපදේශක වෛද්‍යවරයෙකු විසින් මෙම රෝගය පවතින බවට තොරතුරුමතව තීරණය කළ යුතුව ඇත. මේ සඳහා රක්ෂිතයා නිරීක්ෂණයෙන් මාස 6කට තොරතුරු කාලයක් සනාථවීදී විකේතන ලක්වීම හෝ වෛද්‍ය වාර්තාගත රෝගී අවස්ථා අවම වශයෙන් දෙකක්වත් ප්‍රකාශය යුතුය. (ඉහත සෑම රෝගී අවස්ථාවක්ම අවම වශයෙන් පැය 24ක් පැවතිය යුතු අතර මධ්‍යම සනාථ පද්ධතියේ වෙනස් කොටස් වලට අයත් විය යුතුය. තවද රෝගී අවස්ථා දෙක අතර කාල සීමාව මධ්‍යම වඩා වැඩි විය යුතුය.) මෙය මගින් කොපු ඉවත්වීම නිසා ඇතිවන ආරම්භික ශක්තිය මගින්ද, වාලක හා සංවේදී සනාථවීම අතරමගතාවයෙන්ද, ආවේණික MRI පරීක්ෂණ දුන්න මගින්ද පැහැදිලි විය යුතුය.

ඇපලියන් සින්ඩ්‍රෝම

මොළු කැටියේ ආබාධයකින් තොරව මොළයේ බාහිර කොටසේ සමස්ත පවතිනු ලබන සෑම මීට අයත්ය. අනුමත කරන ලද රෝගලක විශේෂයේ සනාථවීදී උපදේශක වෛද්‍යවරයෙකු විසින් නියුත මූලධර්ම පර්යේෂණ පවතින බවට තීරණය කළ යුතුය. තවද අවම වශයෙන් මාසක කාල සීමාවක් තුළදී රෝගය පවතින බවට වෛද්‍ය වාර්තාගතව තිබිය යුතුය.

කල්පන අක්මා රෝග

- කල්පන අක්මා රෝග කරණයකට හෝ ඇතිවන සිරෝසිස්, කුකුළුකු පහළ සෑදුණේ රෝග ලක්ෂණ වලින් පෙන්නුම් කෙරේ.
- (අ) නිත්‍ය සෞභෞමිකය
- (ආ) එසෙවීම
- (ඇ) එන්සයමොප්ති
- (ඈ) සාක්ෂික ප්‍රතිකාර ලියාවේ ඇතිවන අධිපිතය

මත්ස්‍ය හෝ මත්ස්‍යව්‍ය ගැනීමෙන් ඇතිවන අක්මා ආබාධ මීට ඇතුළත් නොවේ.

කල්පන වන පෙනහළු රෝග

- පහත සඳහන් තත්ත්ව දෙකම අවශ්‍ය වීමකින් තොරව සම්පූර්ණ ක්‍රියාමාර්ග කිරීමට අකර්මන්‍ය වීම.
- (අ) “අභ්‍යන්තර අවකාශය” නොකැඩී 50%කට වඩා අඩු පිම හා/හෝ තත්පරයකට ස්වසන පරිමාව නොකැඩී 50%කට වඩා අඩුවීම.
- (ආ) බිමතිවල ඔක්සිජන් අර්ධ පීඩනය රුධිරය මිලිමීටර් 60කට වඩා නොනැවැත් අඩුවීම හෝ බිමතිවල කාබන්ඩයොක්සයිඩ් අර්ධ පීඩනය රුධිරය මිලිමීටර් 50කට වැඩිවීම.

