දෑකැති සෙල රක්තහීනතාව (Sickle cell anaemia)

දෑකැති සෙල රක්තහීනතාව යනු කුමක්ද?

දෑකැති සෙල රක්තහීනතාව (Sickle cell රෝගය ලෙසද හඳුන්වයි) යනු හීමොග්ලොබින් නිෂ්පාදනයට බලපාන රුධිර ආබාධයකි. හීමොග්ලොබින් යනු අපගේ සිරුර පුරා රුධිරය ඔස්සේ ඔක්සිජන් රැගෙන යන ප්‍රෝටීනයකි.

දෑකැති සෙල රක්තහීනතාව ජාන මගින් දෙමාපියන්ගෙන් දරුවන් හට ගමන් කරයි. ජාන මගින් මිනිසුන්ගේ ඇස්වල පාට, හිසකෙස්වල පාට සහ හිමොග්ලොබින් වැනි ලක්ෂණ රැගෙන යයි.

දෑකැති සෙල රක්තහීනතාව පරම්පරාවෙන් පරම්පරාවට ගමන් කරයි.

දෑකැති සෙල රක්තහීනතාව බෝවන රෝගයක් නොවේ.

දෑකැති සෙල රක්තහීනතාව විෂබීජ මගින් ගමන් නොකරයි.

සමහර අවස්ථාවල වෛද්‍ය තත්වයන් ඇතිවිය හැකි ආකාරයට ජානවල වෙනස්කම් සිදුවේ. දෑකැති සෙල රක්තහීනතාවට හේතුවන බීට (ß) ග්ලෝබින් ජානවල මෙම වෙනස්කම් සිදුවේ.

- හිමොග්ලොබින්වල බීට ග්ලෝබීන් ප්‍රෝටීන නිෂ්පාදනය සඳහා මිනිසුන් විසින් සාමාන්‍යයෙන් ß ග්ලෝබීන් ජාන දෙකක් පරම්පරාවෙන් ලබාගනී.
- ඔවුන්ගේ ß ග්ලෝබින් ජාන දෙකෙන් එකක ඇති දෑකැති සෛලයක වෙනස්වීමක් (විකෘතියක්) සිදුවිය හැක. මෙම පුද්ගලයාව **දෑකැති සෙල වාහකයෙකු** ලෙස හඳුන්වන අතර **නිරෝගීවේ**.
- සිය සහකරුවාද දෑකැති සෙල වාහකයෙකු වන අවස්ථාවක, එවැනි වාහකයන් හට දෑකැති සෙල රක්තහීනතාව ඇති දරුවෙකු ලැබීමේ අවදානම ඇත.
- යම් පුද්ගලයෙකුගේ **එක** ß ග්ලෝබීන් ජානයක දෑකැති සෙල විකෘතිවීම ඇති අවස්ථාවක, ඔවුන්ගේ අනෙක් ß ග්ලෝබින් ජානයේද යම් විකෘතිවීමක් ඇති අවස්ථාවක, ඔවුන් හට දෑකැති සෙල රක්තහීනතාව නැමැති තත්වය තිබිය හැක.

ප්‍රතිකාර

දෑකැති සෙල රක්තහීනතාව ඇති අය හට සිය රක්තහීනතාව නිවැරදි කරගැනීමට සහ වේදනාකාරී තත්වයන් වළක්වා ගැනීමට සහ කළමණාකරණය කර ගැනීමට නිතිපතා කරන වෛද්‍ය කළමණාකරණය අවශ්‍යවේ.

දෑකැති සෙල වාහකයන්ගේ සෞඛ්‍යය

වාහකයෙකු **නිරෝගී** වන අතර සිය වාහක තත්වය සම්බන්ධයෙන් සිය වෛද්‍යවරයා සමඟ සාකච්ඡා කල යුතුය.

දෑකැති සෙල රක්තහීනතාවය සහ පවුල් සැලසුම්

අප්‍රිකාව, මැද පෙරදිග, දකුණු යුරෝපය, ඉන්දියාව, පාකිස්තානය සහ කැරිබියන් සම්භවය ඇති අය තුල දෑකැති සෙල රක්තහීනතාව සම්බන්ධ ජාන පොදුවේ දැකිය හැක.

ඉහත සඳහන් කල රටවල සම්භවය ඇති එක පවුලක් හෝ සිටින හෝ සිය පවුල් ඉතිහාසවල රුධිර ආබාධ හෝ රක්තහීනතාව ඇති, පවුල් සංවිධානය සැලසුම් කරන යුවල් හෝ මුල් ගර්භනී අවස්ථාවල සිටින අය, ඔවුන් මෙම රෝග වාහකයෙකුද යන්න තීරණය කිරීම සඳහා රුධිර පරීක්ෂාවක් කර ගත යුතුය. මෙම පරීක්ෂණය අවශ්‍ය වන්නේ ජාන මගින් ඇති කරන රුධිර ආබාධයක් සහිත දරුවෙකු ඇතිවීමේ අවදානම ඇතිද යන්න තීරණය කිරීම සඳහාය.

මෙම ආබාධය සහිත දරුවකු ඇතිවීමේ අවදානම ඇති අය විසින් කල හැකි දේ ඇත. ගර්භනීවී සති 12 ක් වැනි මුල් අවධියේදී මෙම තත්වය හඳුනා ගත හැක. සුදුසු අවස්ථාවල, ගර්භනීබව අවසන් කිරීමට සලකා බැලිය හැක. සහාය ලත් ප්‍රජනන තාක්ෂණයන් (assisted reproductive techniques) යොදා ගැනීම හෝ සලකා බැලීම කල හැක (වෙන අයගේ ඩිම්බ හෝ ශුක්‍රාණු භාවිතා කිරීම). අනෙක් අය හට මෙම තත්වයෙන් පෙළෙන දරුවකු ලැබීමේ අවදානම දැරිය හැක. මෙම සියළුම විකල්පයන් ජාන උපදේශකයෙකු (Genetic Counsellor) සමඟ සාකච්ඡා කල හැක.

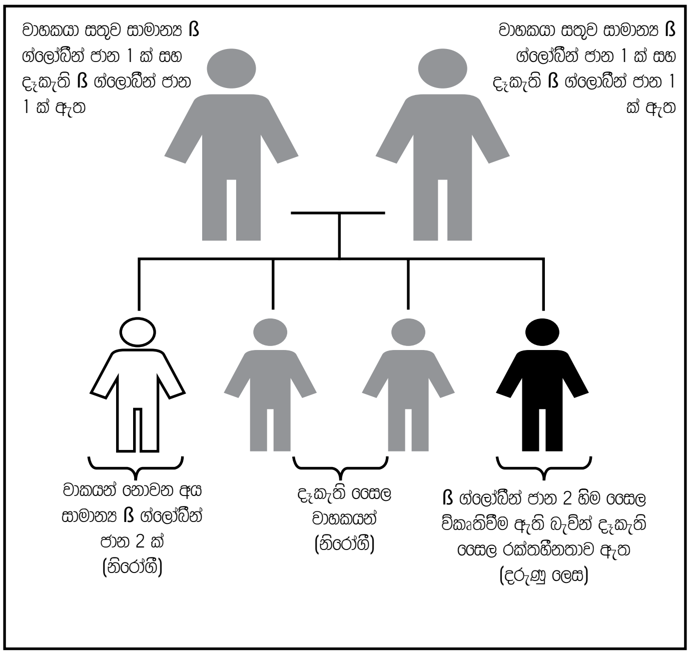
අදාල පරීක්ෂණ ඔබගේ පළාතේ වෛද්‍යවරයා සමඟ පිළියෙල කරගත හැක. නැතිනම්, මෙම විස්තර පත්‍රිකාව අවසානයේ ඇති රෝහලකදි කර ගත හැක.

ඔබගේ පවුලේ අය සඳහා වැදගත් තොරතුරු

ඔබ HbS ජාන වාහකයෙකු (දෑකැති විකෘත) නම් ඔබගේ පවුලේ වෙනත් සාමාජිකයන්ද මෙම ආබාධය සම්බන්ධ වාහකයින් විය හැකි අතර දරුණු රුධිර ආබාධ සහිත දරුවන් ඇතිවීමේ අවදානම දරයි. මෙවැනි පවුලේ සාමාජිකයන් විසින් **සහ** ඔවුන්ගේ සහකාර/සහකරුවන් විසින්ද සිය දරුවන් ලැබීමට **පෙර** සිය වාහක තත්වය සම්බන්ධයෙන් පරීක්ෂා කරගන්නා ලෙස නිර්දේශ කෙරේ.

රූපය 1:

දෙමාපියන් දෙදෙනාම දෑකැති සෛල වාහකයන්ය

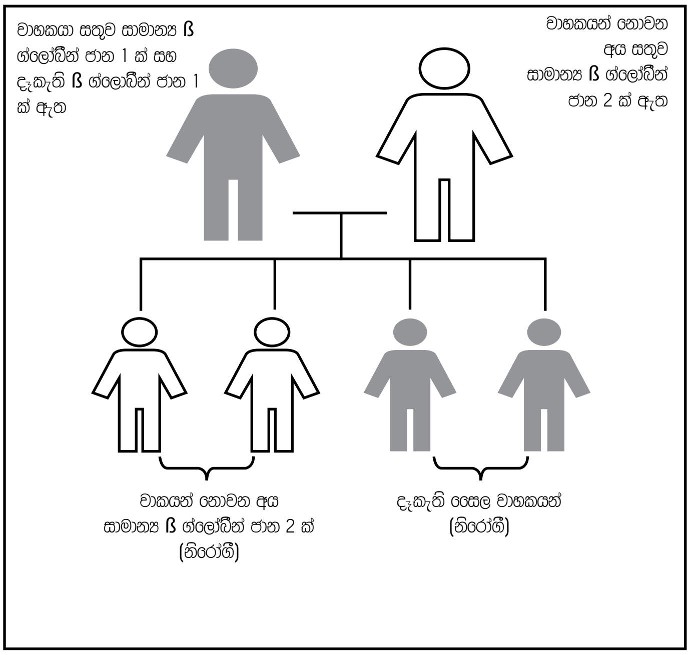


සෑම ගර්භනී අවස්ථාවකම මෙම යුවළ හට:

- සාමාන්‍ය β ග්ලෝබීන් ජාන 2 ක් ලැබීමට ඇති අවස්ථාව 4 ට 1 කි.
- දෑකැති සෛල වාහකයකු ලැබීමට ඇති අවස්ථාව 4 ට 2 කි.
- දෑකැති සෛල රක්තහීනතාව ලැබීමට අවස්ථා 4 ට 1 කි.

රූපය 2:

දෙමාපියන්ගෙන් එක් අයෙකු පමණක් දෑකැති සෛල වාහකයෙකි



සෑම ගර්භනී අවස්ථාවකම මෙම යුවළ හට:

- සාමාන්‍ය β ග්ලෝබීන් ජාන 2 ක් ලැබීමට ඇති අවස්ථාව 4 ට 2 කි.
- දෑකැති සෛල වාහකයකු ලැබීමට ඇති අවස්ථාව 4 ට 2 කි.

සම්බන්ධවීම සඳහා වැදගත් තොරතුරු

www.tasca.org.au

Thalassaemia and Sickle Cell Australia
Room 44, Barry Neve Wing
Moorleigh Community Village
92-94 Bignell Road, Bentleigh East
VIC, 3165, Australia

දුරකථන: +61 3 7015 5637
ඊමේල්: info@tasca.org.au
වෙබ් අඩවිය: www.tasca.org.au

© Thalassaemia and Sickle Cell Australia 2025