

එම්.ආයි.වී.

මානව ප්‍රතිශක්ති උග්‍රතා
ලේරසය



MINISTRY OF HEALTH



NATIONAL STD/AIDS
CONTROL PROGRAMME





ප්‍රණාමය

මෙම ප්‍රකාශනය විලිංගිතව මූල්‍යමය දායකත්වය ලබාදුන්,
ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ ශ්‍රී ලංකා කාර්යාලයට
හෘදයාංගම ස්තූතිය පුද කරනු ලැබේ.

සම්බන්ධීකරණය

වෛද්‍ය වන්දිකා ජයකොඩි

- විශේෂඥ වෛද්‍ය ලිංගාශ්‍රිත රෝග

සංස්කරණ මණ්ඩලය

වෛද්‍ය වන්දිකා ජයකොඩි

වෛද්‍ය අජිත් කරවිට

වෛද්‍ය ඉරකා රාජපක්ෂ

වෛද්‍ය අනුරුද්ධ කරුණාරත්න

වෛද්‍ය චම්පික ගුණවර්ධන

- විශේෂඥ වෛද්‍ය ලිංගාශ්‍රිත රෝග
- විශේෂඥ වෛද්‍ය ලිංගාශ්‍රිත රෝග
- විශේෂඥ වෛද්‍ය ලිංගාශ්‍රිත රෝග
- විශේෂඥ වෛද්‍ය ලිංගාශ්‍රිත රෝග (වැඩිබලහ)
- ප්‍රජනන වෛද්‍ය විද්‍යාඥ

පටුන

එච්.අයි.වී. ප්‍රතිකාරයන්හි නව ප්‍රවණතා	05
එච්.අයි.වී. සමඟ ධනාත්මකව හැඟී සිටිමු.	06
මනව ප්‍රතිශක්ති උපහතා වෛරසය (එච්.අයි.වී./HIV)	08
එච්.අයි.වී. බෝවිය හැකි ආකාර	09
ESSE මූලධර්මය	12
එච්.අයි.වී. හා බැඳුණු මිත්‍යාවන්	13
ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතිය කෙටියෙන්	16
වැඩිහිටියන් තුළ එච්.අයි.වී. ආසාදනයේ සායනික අදියර	17
ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ (ART) ලබා ගැනීමේ ප්‍රතිලාභ	22
එච්.අයි.වී. රෝග ප්‍රගතිය නිර්ණය කිරීම	24
මූලික සායනික ඇගයීම සහ පසු විපරම	25
ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ පිලිබඳ උපදේශනය	29
පවුල් සැලසුම් සඳහා උපදේශනය	35
මවගෙන් දරුවාට එච්.අයි.වී. සම්ප්‍රේෂණය වැළැක්වීම සඳහා වන උපදේශනය	38
පුරව ගර්භණී උපදේශනය	40
අවස්ථාවාදී ආසාදන රෝග පාලනය	42
එච්.අයි.වී. ආසාදන වලට අමතරව ඇති විය හැකි රෝගාබාධ	44
වැඩිහිටි එච්.අයි.වී. අසාදිතයන් සඳහා වූ එන්භන	47
ශ්‍රී ලංකාවේ එච්.අයි.වී. ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන - ක්ෂණික ඇමතුම් හා සම්බන්ධතා විස්තර	49
වැදගත් වේබ් ලිපිනයන් සහ සම්බන්ධතා විස්තර	50



ඔබගේ
ජීවි.අයි.වී. පරීක්ෂණයක් සිදු කර,
සැකය දුරු කර ගනිමු.
ප්‍රතිකාර සදහා යොමු වෙමු.
පිවිසෙන්න...

බිය නොවන්න
වඩා විශ්වාසදායී හා රහස්‍යභාවය
ආරක්ෂා වන පරිදි
ඔබට සේවය ලබාදීමට අප සූදානම්



අපගේ සියලුම සේවාවන් ඉතාමත් රහසිගතයි.

ජීවි.අයි.වී. ආසාදිත වුවද සාමාන්‍ය ජීවිතයක් ගත කරන
සෞඛ්‍ය සම්පන්න මිනිසුන් බොහෝ දෙනෙක් සිටිති.



එච්.අයි.වී. ප්‍රතිකාරයන්හි නව ප්‍රවණතා.....

මෙම ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ ඉතාමත් ඵලදායී වේ. 2004 වර්ෂයේ සිට නොමිලේ මෙම ඖෂධ අපගේ සායන හරහා ලබා දෙනු ලැබේ.

එච්.අයි.වී. සමග ධනාත්මකව ජීවත් වීමට ඉගෙන ගනිමු.

මෙම ප්‍රතිකාර මගින් සාමාන්‍ය නිරෝගී හා ක්‍රියාශීලී ජීවිතයක් ලබාදීමේ ඉඩ ඇත.

චිත්.පිටි.වී. සමඟ ධනාත්මකව හැඳී සිටීමු.



ක්‍රියාශීලීව හා ජීව සම්පන්නව සිටින



මානසික ආතතියෙන් වැළකින,



සමබර ආහාර වේලක් ගන්න.



ප්‍රමාණවත් තරම් ජලය පානය කරන



දිනපතා මවගේ ඖෂධ නිවැරදිව ලබාගන්න.



නිතිපතා සායනයට පැමිණෙන්න



ආරක්ෂිත ලිංගික හැසිරීම් වල යෙදෙන්න



අවශ්‍ය විට උපදෙශන හමුවීම් ලබා ගන්න



පුරව ප්‍රසව සායන සදහා සහභාගී වන්න



මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය වලින් වළකින්න

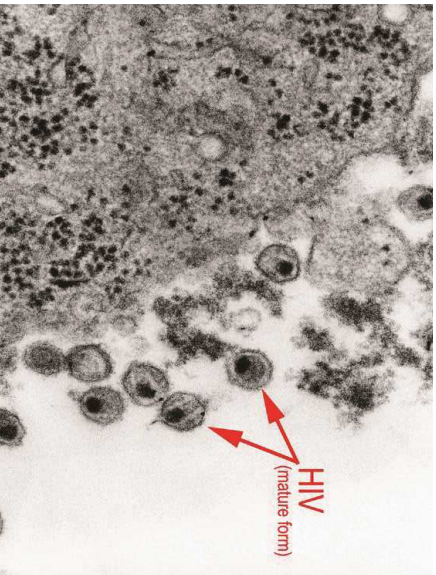
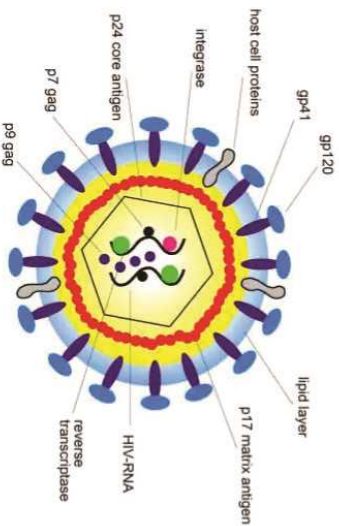


ආධාරක සංවිධාන සමග සම්බන්ධ වන්න



ආධාරක සේවා සමග සම්බන්ධ වන්න
සායනයේ පැමිණීම සඳහා දීමනා, කිරිපිටි, පාසල
උපකරණ සඳහා දීමනාව, ස්වයං රැකියා සඳහා ආධාර
කිරීම වැනි අවශ්‍යතා ඇති අයට සහය දීමට.

මානව ප්‍රතිශක්ති උෂ්ණතා වෛරසය (එච්.අයි.වී./HIV)



H	Human	මානව
I	Immunodeficiency	ප්‍රතිශක්ති උෂ්ණතා
V	Virus	වෛරසය
A	Acquired	හඳුන්ගත්
I	Immune	ප්‍රතිශක්ති
D	Deficiency	උෂ්ණතා
S	Syndrome	සහලක්ෂණය

එච්.අයි.වී. අපගේ ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතියට හානි දෙයි. ආසාදන වලට එරෙහිව සටන් කිරීමට සහ ඔබව සෞඛ්‍ය සම්පන්නතාව තබා ගැනීමට ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතිය වැදගත් වේ.

ඔබේ ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතිය දුර්වල වුවහොත් ආසාදන වලට එරෙහිව සටන් කිරීම දුෂ්කර ය.

එච්.අයි.වී. රෝවිය හැකි ආකාර

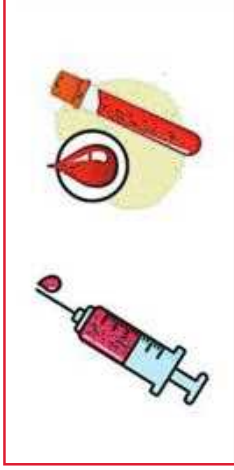
HIV රෝවින්හේ ප්‍රධාන වශයෙන්ම ලිංගික සම්බන්ධතා මගින්

ලිංගික සම්ප්‍රේෂණය



- යෝනි මාර්ගික
- ගුද මාර්ගික (අවදානම වැඩි)
- මුඛ සංසර්ගය

රුධිර හා අනිකුත් රුධිර සංඝටික



- හවුලේ භාවිත කරන සිරිනජර හා ඉඳිකටු
- ආසාදිත ලේ තැවරුණු උපකරණ සහ ඉඳිකටු වලින් සම මතුපිට වන තුවාල
- රුධිර පාරවිලසනය මගින් (ශ්‍රී ලංකාව තුළ මෙලෙස බොහිම සත්මුලිභම භවතා ඇත)

මවගෙන් දරුවාට



- ගර්භනී සමයේදී
- ප්‍රසූතියේදී
- මව්කිරි දීම මගින්

ආසාදිත ද්‍රව්‍ය

රුධිරය, රුධිර තරල, ශුඛු තරලය, ගුද මාර්ග තරලය, යෝනි ශ්‍රාවය, මව් කිරි ආසාදිත තරලයන් ලෙස සලකන අතර කුඩා ප්‍රමුණට මව්කිරි හරහා එච්.අයි.වී. බෝ විය හැක.

ආසාදනය විය හැකි වෙනත් ද්‍රව්‍ය (OPIM)

පෙනහළු වටා ඇති තරලය, සත්ධි වටා ඇති තරලය, මස්තිෂක සුළුමිතා තරලය (CSF)

එච්.අයි.වී. රෝ නොලින ආකාර



සමාජය සමාජ සම්බන්ධතා



ආහාර භූමිමාර් කරගැනීම



එකම වැස්සකිලි භාවිතය මගින්



සිස වැළඳ ගැනීම



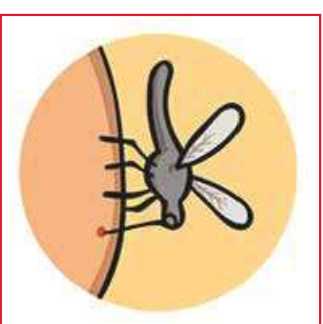
කැසස සහ කිවිසුම් මගින්



පොදු ජල මූලාශ්‍ර භාවිතය



සතුන් මගින්



මදුරුවන් හා අනිකුත් කෘමි දෂ්ට කිරීම

එච්.අයි.වී. බෝ නොවන ආකාර

සාමාන්‍ය සමාජ සම්බන්ධතා

අතට අත දීම, ස්පර්ශය, තුවා මගින්, දොරගුළු හා එකම කාමර හවුලේ භාවිතය

ආහාර හුවමාරු කරගැනීම

මෙමගින් එච්.අයි.වී. සම්ප්‍රේෂණය හොඳේ.

වැසිකිලි කැසිකිලි හුවමාරු කරගැනීම

එච්.අයි.වී. සම්ප්‍රේෂණය හොඳේ.

සිප වැළඳගැනීම

ආසාදිතයකු හා සිප වැළඳ ගැනීම හා ආසාදිතයකුගේ කෙල

කැස්ස හා කිවිසුම

කැස්ස හා කිවිසුම ඇති වූ විට කුඩා බිදුම් ඇති වන අතර හමුත් මෙම රෝගය කෙල බිදුම් හරහා බෝ නොවේ.

පොදු ජල මූලාශ්‍ර හරහා

වැඩි, ජලාශ, ඇළදොළ, ගංගා, පිහිණුම් නටාක, පොදු ලීං හා නළ ලීං වැනි පොදු ජල මූලාශ්‍ර භාවිතය මගින් එච්.අයි.වී. බෝ නොවේ.

සතුන් මගින්

මෙම වෛරසය මිනිසුන්ට පමණක් වැළඳෙන අතර සතුන් හරහා බෝ නොවේ.

රෙස්පරි හුවමාරු කරගැනීමෙන්

කිසිදු සිදුවීමක් වාර්තා වී නැත, හමුත් රෙස්පරි වැනි දේ හුවමාරු කර ගැනීම හුසුදුසුයි.

මිනිස් සපාකෑම්

සපාකෑම් මගින් වහනය වන රුධිරය ශරීර ගත වී අසාදනය විය හැකි වුවද දැනට වාර්තා වී නැත.

ආසාදිත මවකගෙන් මවකිරි දරාමීම (වැඩිහිටියන්)

කිසිදු සිදුවීමක් වාර්තා වී නැත.

ESSE **මුඛවර්මය**

රෝග සම්ප්‍රේෂණය පිළිබඳව රෝගියා හා සාකච්ඡාවේ දී මෙම මුඛවර්මය අනුගමනය කරන්න.

EXIT

ආසාදිත පුද්ගලයාගේ ශරීරයෙන් වෛරසය බැහැර වීම.

SUFFICIENT

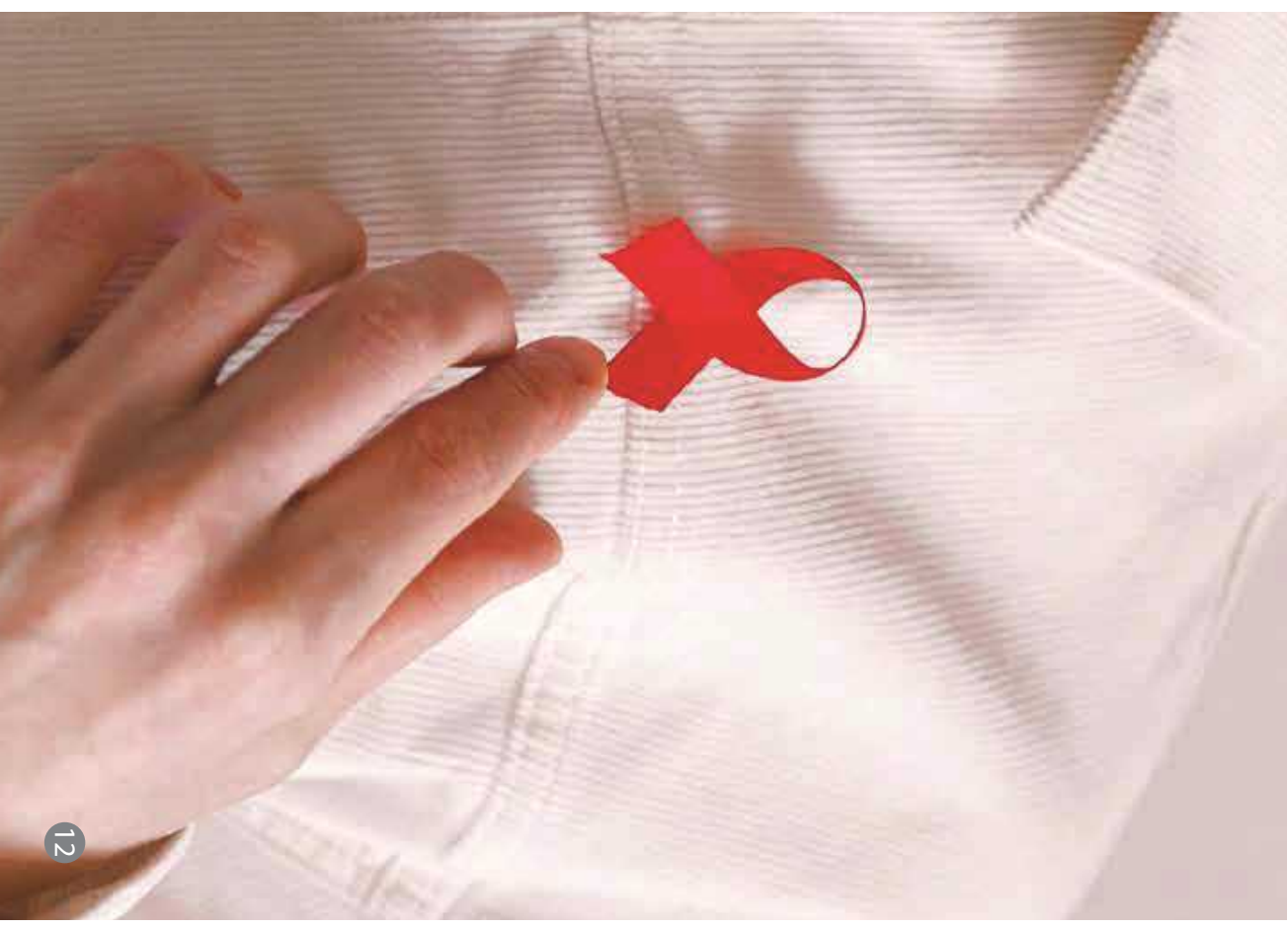
බැහැර වන වෛරස ප්‍රමාණය ආසාදනයක් ඇති කිරීමට ප්‍රමාණවත් විය යුතුය.

SURVIVE

වෛරසය විනාශ නොවී පැවතිය යුතුයි.

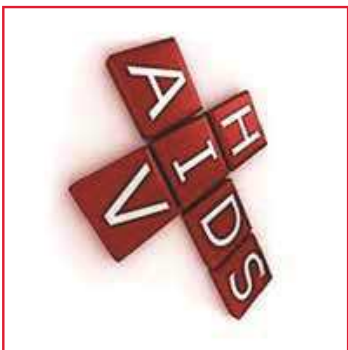
ENTER

වෛරසය වෙනත් පුද්ගලයෙකුගේ රුධිරයට ඇතුළු වීම.





එච්.අයි.වී. හා බැඳුණු මිනකාවන්



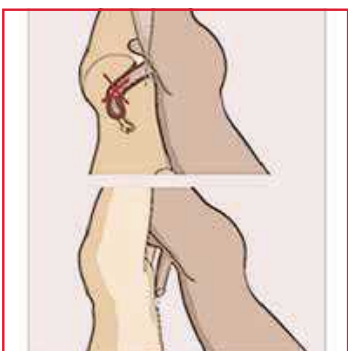
එච්.අයි.වී. මාරාන්තිකයි.



සෞඛ්‍ය සම්පන්න පෙනුමක් අත් පුද්ගලයින්ට එච්.අයි.වී. හොඳය.



මුදල ගෙවා අති වහ සම්මන්ත්‍රණ වලට වඩා අනියම් සම්මන්ත්‍රණ ආරක්ෂිතයි.



ශල්‍ය මෝලනය වීමට පෙර පුරුෂ මිශ්‍රණ ඉවතට ගැනීමෙන් එච්.අයි.වී. ආසාදනය වළක්වාගත හැක.



මිංගික සහකාරයන් දෙදෙනාම එච්.අයි.වී. ආසාදිත නම්, කොන්ඩෝමයක් හොපැළවිය යුතුයි.



ශාකසාට බහුමුඛ මගින් එච්.අයි.වී. ප්‍රවෘත්තිය හැක.



එච්.අයි.වී. ආසාදිතයින්ගේ ජීවන තත්ත්වය ඉතා යහපත් නොවන අතර ඉක්මනින් මිය යයි.



එච්.අයි.වී. ආසාදිත ගැමිණි කාන්තාවන්ට නිවැරදි දුර්වන ලැබිය නොහැකිය.

එච්.අයි.වී. හා බැඳුණු මිත්‍යාවන් ඉවත් කිරීම

එකීස් මාරාන්තික බව.

එකීස් යනු මාරාන්තික රෝගයක් නොවේ, එකීස් අවදිය දක්වා වර්ධනය නොවී ඖෂධ මගින් එච්.අයි.වී. සාර්ථකව පාලනය කළ හැකිය.

සෞඛ්‍ය සම්පන්න පෙනුමක් ඇති පුද්ගලයින්ට එච්.අයි.වී. නැත.

බොහෝ දෙනෙකු එච්. අයි. වී. ආසාදනයේ රෝග ලක්ෂණ නොපෙන්වයි. බාහිර පෙනුමින් එච්. අයි. වී. තිබේද යන්න තීරණය කළ නොහැක.

මුදල් ගෙවා ඇති වන සම්බන්ධතා වලට වඩා අනියම් සම්බන්ධතා ආරක්ෂිතයි.

අනාරක්ෂිත ලෙස සිදු කරනු ලබන මිංගික සම්බන්ධතා අවදානම් විය හැක.

ශුඤ්ච මෝචනය වීමට පෙර ඉවතට ගැනීමෙන් එච්. අයි. වී. ආසාදනය වළක්වාගත හැක.

ආසාදිතයකුගේ යෙහි මාර්ගික තරල, ගුද මාර්ගික තරල, ශුඤ්ච තරල මගින් එච්. අයි. වී. ආසාදනය විය හැක. ආසාදනය සිදුනා ශුඤ්ච පිටවීම අවශ්‍ය නොවේ.

මිංගික සහකරුවන් දෙදෙනාම එච්. අයි. වී. ආසාදිතයින් නම්, කොන්ඩමයක් පැළඳීම අවශ්‍ය නැත.

රෝග තත්වය දෙදෙනාගේම ප්‍රශස්ත ලෙස පාලනය වී නැත්නම් දෙදෙනාම කොන්ඩම් භාවිතා කිරීම අවශ්‍ය වේ. එච්. අයි. වී. වල විවිධ ප්‍රභේද හෝ වෙනත් මිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග හවුල්කරුවෙකුට සම්ප්‍රේෂණය විය හැකිය.

ශාකසාර ඖෂධ මගින් එච්. අයි. වී. සුව කළ හැකිය.

ශාකසාර ඖෂධ මගින් එච්. අයි. වී. රෝගය සුව කර හැකි බවට තහවුරු කර නොමැත.

එච්. අයි. වී. ආසාදිතයින්ගේ ජීවන තත්ත්වය යහපත් නොවන අතර ඉක්මනින් මිය යනු ඇත.

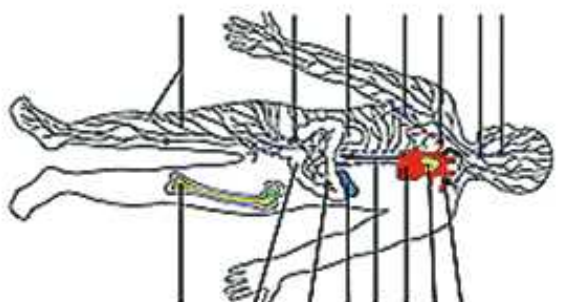
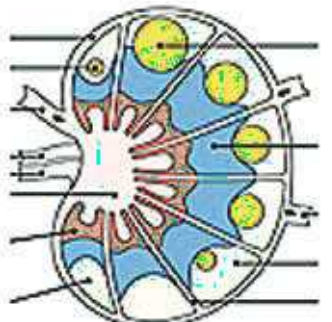
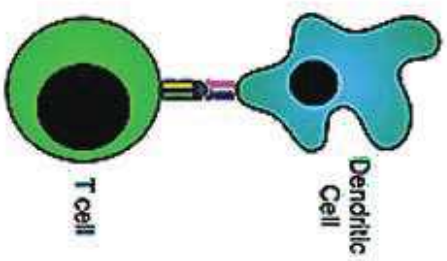

දැන් වෛරසය පාලනය කිරීම සඳහා හොඳ ඵලදායී ප්‍රතිකාර ඇති අතර, ඖෂධ ගැනීම මගින් සාමාන්‍ය ජීවිතයක් ගත කළ හැකිය.

එච්. අයි. වී. අසාදිත කාන්තාවන්ට ගැබ් ගත නොහැක.

නිසි ප්‍රතිකාර හා නිවැරදි වෛද්‍ය උපදෙස් මත එච්. අයි. වී. ආසාදිත මවකට ආසාදනය නොමැති නිරෝගී සෞඛ්‍ය සම්පන්න දරුවන් ලැබිය හැකිය.

එච්.අයි.වී. වෛරසය අපගේ ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතිය දුර්වල කරයි.

අපේ ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතිය තේරුම් ගනිමු.

<p>පද්ධති</p>  <p>වහා පද්ධතිය රහිරය ප්‍රතිශක්තිකරණ අවයව වල අන්තර් ක්‍රියාකාරීත්වය</p>	<p>අවයව</p>  <p>වහා ගැටිති ප්ලීහාව අරට්ඵුළුළු තයිමස්</p>	<p>සෛල</p>  <p>Dendritic Cell T cell</p> <p>කාරව සෛල ඉසෙහිනෝට්‍රිල්ස් B - සෛල N - K සෛල</p>	<p>අණු</p>  <p>ප්‍රතිදේහ අනුපුරකය Cytokines/Chemokines</p> <p>පටක වලින් මුදා හරින රසායනික ද්‍රව්‍ය</p>
---	--	---	--

ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතිය කෙටියෙන්

ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතිය ප්‍රධාන වශයෙන් අවයව, සෛල සහ අණු යනුවෙන් හැඳින්වෙන කොටස් තුනකින් යුක්තය.

01 අවයව

අධිමුදුළු සහ තයිමස් (ප්‍රාථමික), වසා ගැටිති, වසා වාහිනී, ප්ලීහාව, ටොන්සිල්, ඇඩිනොයිඩ්ස්, ඇපෙන්ඩික්ස්, ශ්ලේෂ්මල ආශ්‍රිත වසා පටක (MALT) යනාදිය.

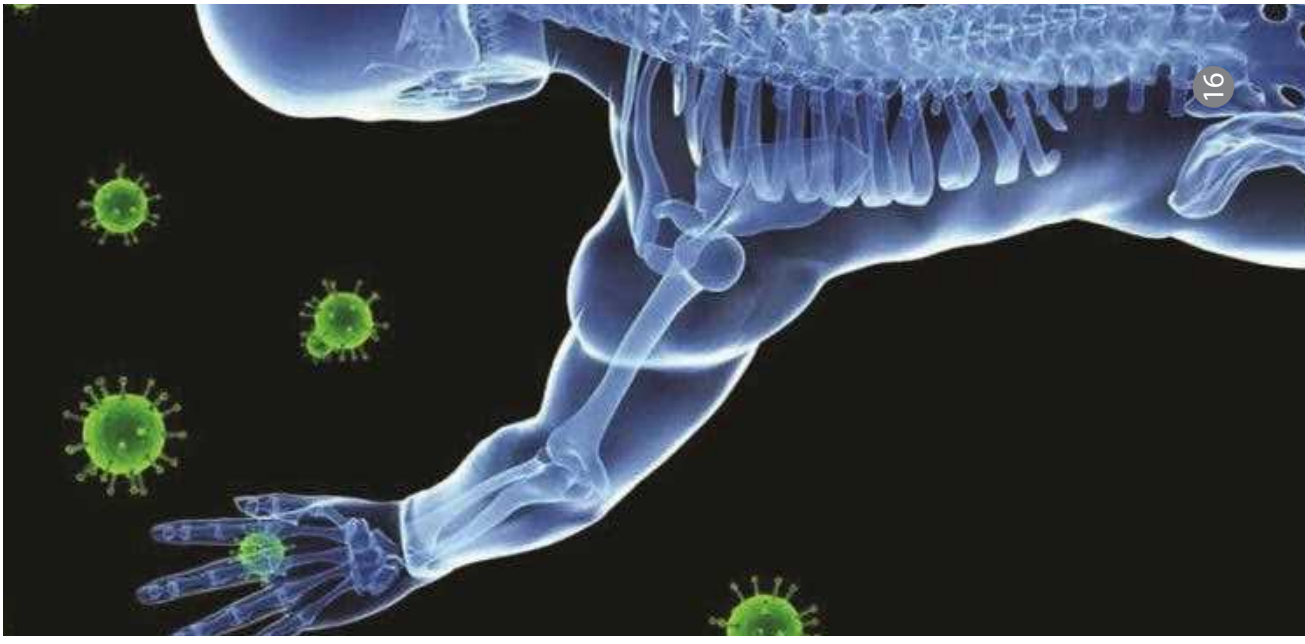
02 සෛල

ලිම්ෆොසයිට්: T-සෛල (CD_4 සෛල, CD_8 සෛල), B - සෛල, N - K සෛල, නියුට්‍රොෆිල්ස්, ඉයෙසිනෝෆිල්ස්, ඛේසෝෆිල්ස්, මොනොසයිට්, සාර්ව සෛල, ඩෙන්ඩ්‍රිටික් සෛල යනාදිය.

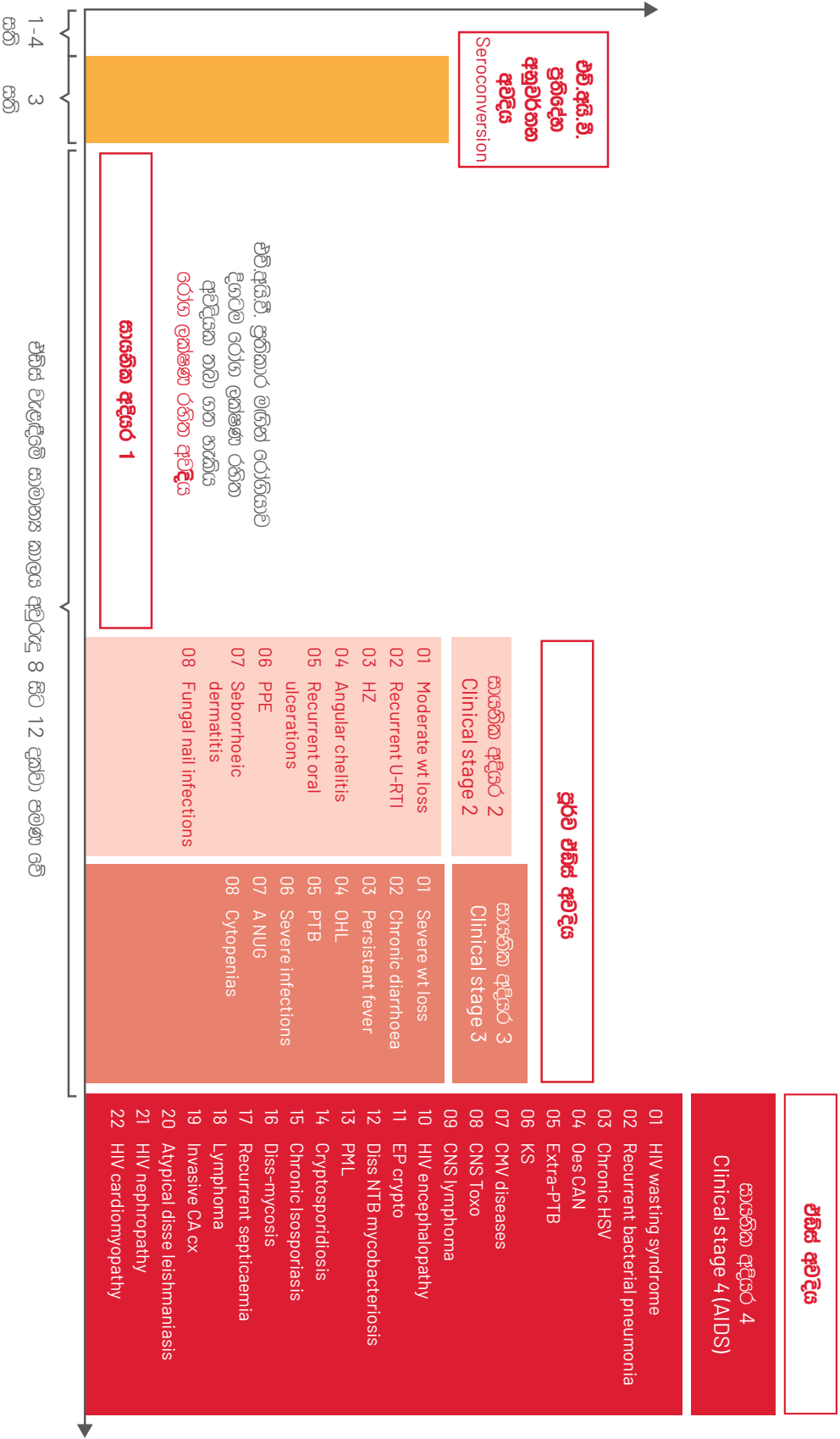
03 අණු

ප්‍රතිදේහ, අනුපුරකය, සයිටොකීන්, කෙමොකීන්, ඇලෙහ සුළු අණු යනාදිය.

එච්.අයි.වී. ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතියේ CD_4 සෛල වලට ආසාදනය වේ. නිරෝගී පුද්ගලයෙකුගේ CD_4 සාමාන්‍ය පරාසය : රුධිරය මයික්‍රොලිටරයක CD_4 සෛල 600 - 1200 දක්වා වෙනස් වේ.



වැඩිහිටියන් තුළ එච්.අයි.වී. ආසාදනයේ සායනික අදියර (WHO අදියර අනුව)



එවි අයි වි ආසාදනයේ ප්‍රධාන අවදි

ප්‍රතිදේහ අනුවර්තන අවදිය

එවි අයි.වී. ආසාදනය වූ පසු වෛරසය වේගයෙන් වැඩි වී ඔබේ ශරීරය හතු කර ගනී. ඔබේ ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතිය වෛරසයට ප්‍රතිචාර වශයෙන් ප්‍රතිදේහ නිපදවීමෙන් ප්‍රතිචාර දක්වයි. මෙම කාල පරිච්ඡේදය හැඳින්වෙන්නේ ප්‍රතිදේහ අනුවර්තන අවදිය ලෙස ය. ප්‍රතිදේහ සති එකක් හෝ දෙකක් තුළ දිස්වන අතර ආසාදනය වී මුල් මාස කිහිපය තුළදී එය වැඩි වෙමින් පවතී. මෙම අවයෙදී පුද්ගලයෙකුට උණ සහ ශරීරයේ වේදනාව, කැසීම, ඔක්කාරය, වමනය, පාවහය, උගුරේ වේදනාව හා වසා ගැටිති විශාල වීම වැනි රෝග ලක්ෂණ අත්විඳිය හැකිය.

01 අවදිය ; රෝග ලක්ෂණ නොමැත

මෙම කාලය තුළ ඔබට රෝග ලක්ෂණ නොපෙන්, නමුත් සමහර රෝගීන් තුළ වසා ගැටිති විශාල වීම දැකිය හැක.

02 අවදිය ; සුළු රෝග ලක්ෂණ

මෙම අවදිය සාමාන්‍යයෙන් සෙමින් වර්ධනය වන නමුත් රෝගය අන් අයට බෝ වේ. බොහෝ පුද්ගලයින් වසර ගණනාවක් රෝග ලක්ෂණ රහිතව සිටිනු ඇත. (එවි. අයි. වී. ප්‍රතිකාර නොමැතිව). කාර්ය සාධන පරිමාණය 2 රෝග ලක්ෂණ අවදිය, සාමාන්‍ය ක්‍රියාකාරකම්.

03 අවදිය ; උග්‍ර රෝග ලක්ෂණ

ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතිය දුර්වල වන අතර අවසරානුකූල ආසාදන පෙහෙන්නට පටන් ගනී.

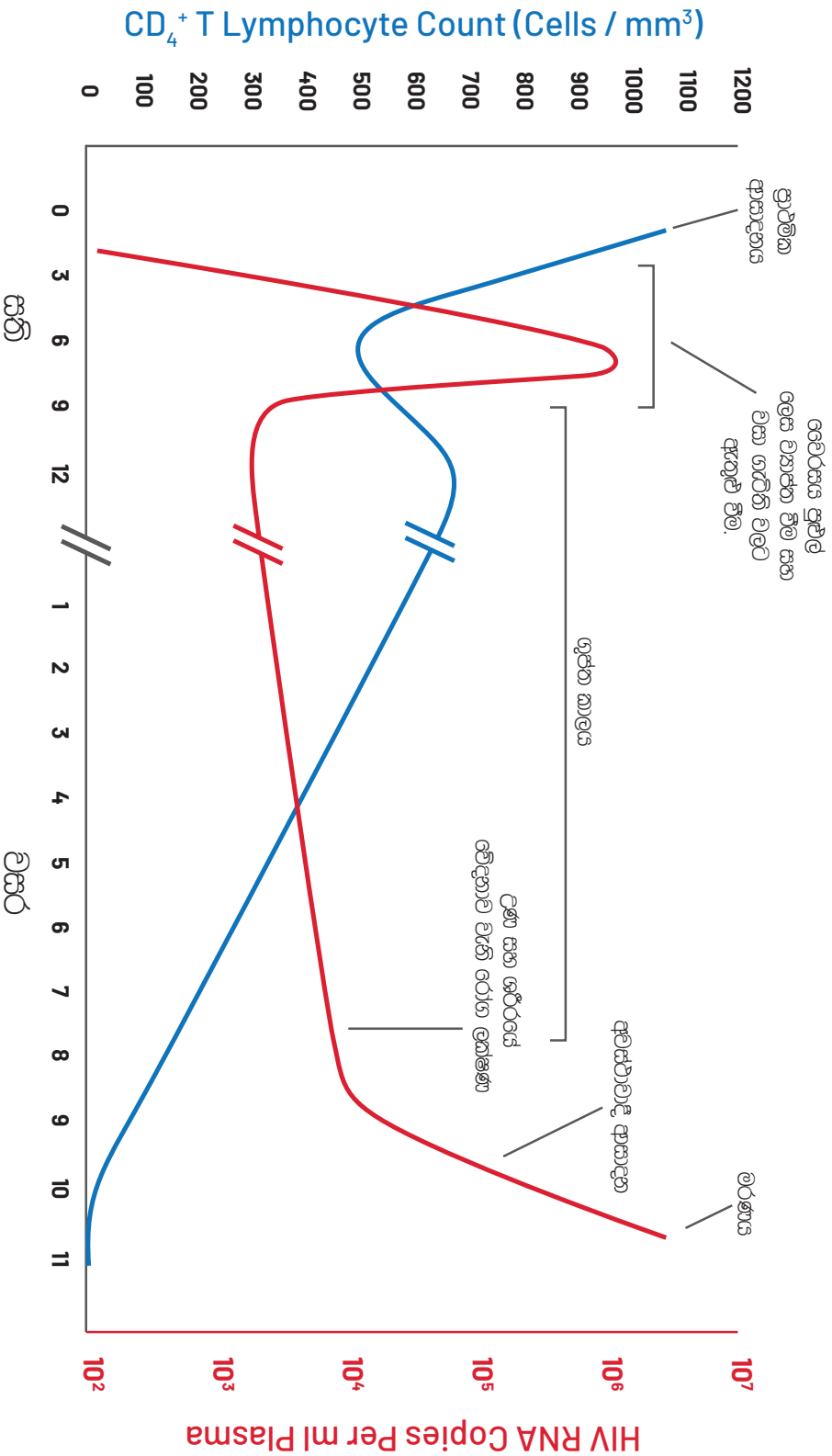
කාර්ය සාධන පරිමාණය 3 පසුගිය මාසය තුළ දවසේ < 50% කාල සීමාවක් ඇඳේ සිටින රෝගියා .

04 අවදිය ; (එඩ්ස්)

ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතියට හානි වීමෙන් පසු එවි අයි.වී. රෝගයේ දරුණුතම අවස්ථාව. අවසරානුකූල ආසාදන හා ඇතැම් පිළිකා වැඩිවීමක් සිදුවනු ඇත. මෙම අදියරේ රෝගියා සම්ප්‍රේෂණය බෙහෙවින් වැඩිය.

කාර්ය සාධන පරිමාණය 4 පසුගිය මාසය තුළ දවසේ > 50% කාල සීමාවක් ඇඳේ සිටින රෝගියා.

ප්‍රතිකාර නොකළ එච්. අයි. වී. ආසාදනයේ CD₄ සහ වෛරස් ප්‍රමාණය වෙනස් වන අයුරු



ප්‍රස්ථාරය පැහැදිලි කරන්න : එච්. අයි. වී. ප්‍රතිවෛරස ප්‍රතිකාර නොමැති විට CD₄ සංඛ්‍යාව අඩු වන අතර වෛරස ප්‍රමාණය වැඩිවේ. අවසන් වැදී ආසාදන මතු වීමේ හැකියාව වැඩිවේ.

එච්.අයි.වී. ආසාදනයේ ප්‍රධාන අවදි

ආසාදනය

වෛරසය ශරීරය තුළට ඇතුළු වීම (බොහෝ විට අවදානම් සහිත ලිංගික හැසිරීම් වල ප්‍රතිඵලයක් ලෙස) සහ වෛරසය ගුණනය අරම්භය ආසාදනය ලෙස හැඳින්වේ.

විපේෂණ කාලය

සාමාන්‍යයෙන් සති 1 සිට 4 දක්වා පැවතිය හැකිය.

ප්‍රතිදේහ අනුවර්තන අවදිය (Acute retroviral syndrome)

ආසාදිත රෝගීන්ගෙන් 50-95% පමණ රෝග ලක්ෂණ ඇති අතර “වෛරස උණ” වැනි අසනීප තත්වයක් ඇති කරයි. මෙය උණ, කැසීම, බකකාරය, වමනය, පාචනය, උගුරේ අමාරුව, වසා ගැටීම් විශාල වීම ආදිය ලෙස දැක්විය හැක. මෙම රෝගය දින 2-3 සිට සති 3 දක්වා පැවතිය හැකිය.

ප්‍රාථමික එච්.අයි.වී. ආසාදනය (Acute HIV infection)

ආසාදනය වීමෙන් පසු පළමු මාස හය තුළ ය.

නිදහස්ව එච්.අයි.වී. ආසාදනය

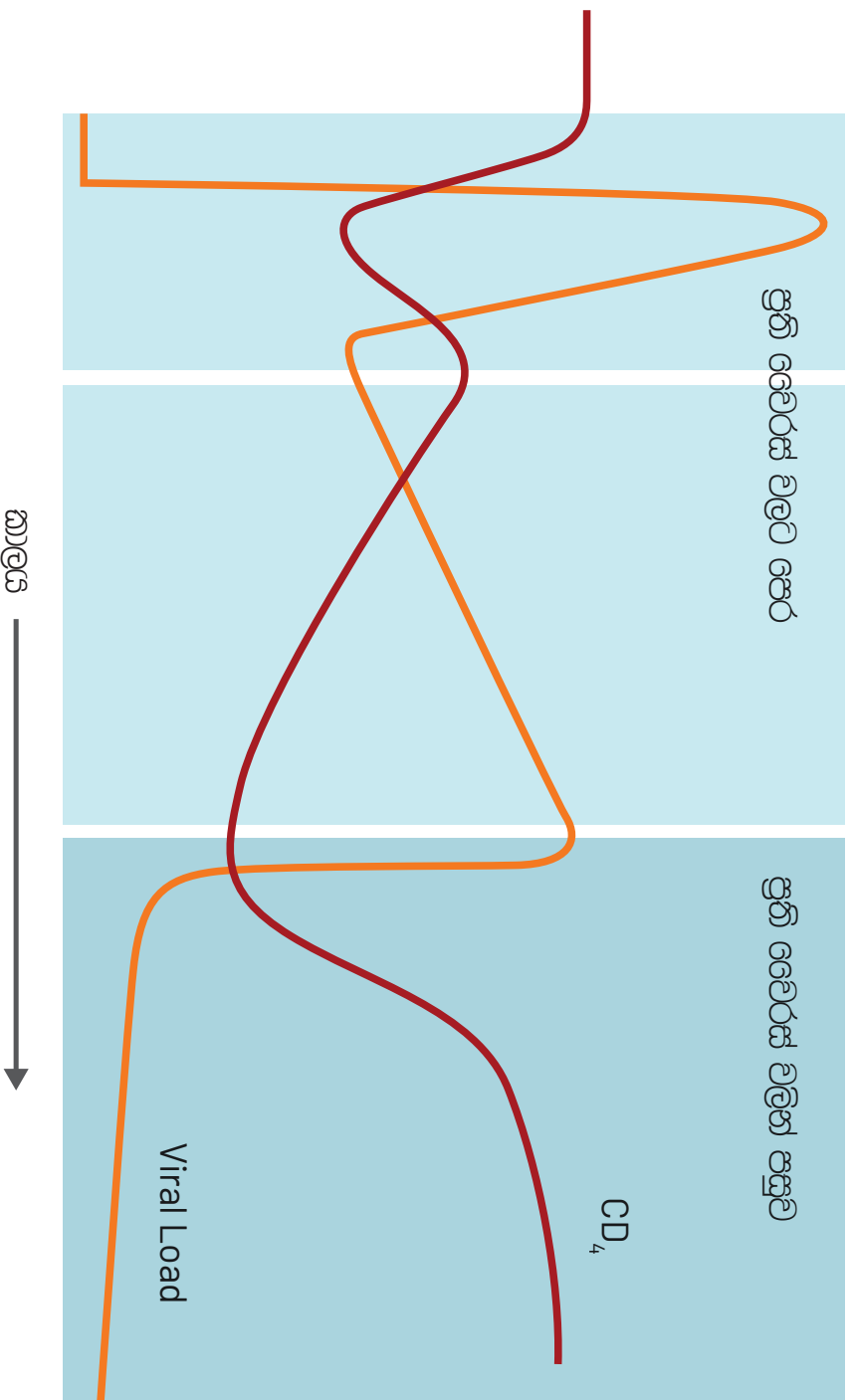
මාස හයකට පසු, එච්.අයි.වී. නිදහස්ව අවධියට ඇතුළු වේ. මෙම අවධිය සාමාන්‍යයෙන් වෛරසය සමඟ වර්ධනය වේ. බොහෝ පුද්ගලයින් වසර ගණනාවක් රෝග ලක්ෂණ රහිතව සිටිනු ඇත (එච්. අයි. වී. ප්‍රතිකාර නොලැබේ). මෙම කාල පරිච්ඡේදයෙන් පසු, රෝගියා සුරැකුම් ජීවිත රෝග අවදියට වර්ධනය විය හැකිය (WHO රෝග අදියර 2 සහ 3).

නතුරුගත ප්‍රතිශක්ති උග්‍රතා සහලක්ෂණය (එච්.අයි.වී.)

ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතියට දැඩි හානි වීමෙන් පසු ඵලබේන එච්.අයි.වී. රෝගයේ දරුණුතම අවස්ථාවයි. අවස්ථාවාදී ආසාදන හා ඇතැම් පිළිකා වැඩිවීමක් සිදුවනු ඇත. මෙම අදියරේ රෝගය සම්ප්‍රේෂණය වීමේ හැකියාව බෙහෙවින් වැඩිය. මෙම අවදියේදී රෝගියාට ජීවිත රෝගය නිරවද්‍ය කරන රෝග තනි තනිව හෝ සහලක්ෂණය වශයෙන් පැවතිය හැකිය.

ආසාදනය ශරීරය තුළට ඇතුළු වූ මොහොතේ සිට සැම අවදියකම අන් අයට බෝ වීමේ අවදානමක් පවතී.

එච්.ආයි.වී. ආසාදනයට ප්‍රතිකාර කළ පසු



එච්.ආයි.වී. ප්‍රතිලේරස ප්‍රතිකාර මගින් ප්‍රතිශක්තිය වර්ධනය වන අයුරු

ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ (ART) ලබා ගැනීමේ ප්‍රතිලාභ

රුධිරයේ වෛරස ප්‍රමාණය

රුධිර මිලි ලීටරයක ඇති වෛරස පිටපත් ගණන මේ නමින් හැඳින්වේ. ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ වලට මාස 3-6 කාලයක් තුළ රුධිරයේ ඇති වෛරස ප්‍රමාණය හදුනා ගත නොහැකි මට්ටමට ගෙන එවීමේ හැකියාවක් ඇත.

CD₄ සෛල ගණන

නිරෝගී වැඩිහිටියකුගේ CD₄ සෛල ගණන රුධිර මිලි ලීටරයට 600ක් අතර වෙයි. ප්‍රති වෛරස ඖෂධ මගින් මෙම CD₄ ගණන වැඩි කිරීම තුලින් ප්‍රතිශක්තිය දියුණු කරවයි. CD₄ ගණන 200 ට වඩා අඩු වන විට ප්‍රතිශක්තිය ඉතා දුර්වල වී ආසාදන ඇති වීමේ අවස්ථා බහුල වන අතර මෙම තත්ත්වය ඒතිස් යනුවෙන් නිර්වචනය කරනු ලැබේ. ඒ නිසා වහා රෝගය හදුනාගැනීමෙන් ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ වලට යොමුවීම අත්‍යවශ්‍ය වේ.

වෙනත් අයකුට සම්ප්‍රේෂණය වීමේ හැකියාව

ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ මගින් රුධිරයේ වෛරස ප්‍රමාණය අඩුකිරීම තුලින් වෛරසය වෙනත් කෙනෙකුට සම්ප්‍රේෂණය වීම අඩු කරයි.

අවස්ථාවාදී ආසාදන හා පිලිකා

ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ මගින් රුධිරයේ වෛරස ප්‍රමාණය අඩුකිරීම හා CD₄ සෛල ප්‍රමාණය වැඩි කිරීම තුලින් අවස්ථාවාදී ආසාදන හා පිලිකා මතු වීම වළකයි.

ජීවන තත්ත්වය

ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ මගින් ජීවන තත්ත්වය ඉහල නංවයි.

ආයු අපේක්ෂාව

ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ මගින් සාමාන්‍ය ආයු අපේක්ෂාවක් ලබා කර දෙයි.

නියමිත ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු නොවූණහොත් (ඇති විය හැකි සංකූලතා)

සායනික අවදිය 2



බර අඩුවීම



පුනරාවර්තිත ශ්වසන රෝග



සමේ රෝග



කටකොත් වණවීම



අංශ පශභාල



පුනරාවර්තිත මුඛයේ තුවාල



දිලීර නිය ආසාදන

සායනික අවදිය 3



කල්පවර්තා උණ



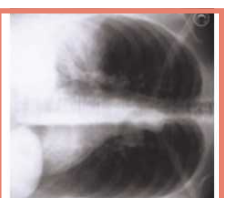
උල්මෙහම්



මුඛ ශ්වේත ලප



බරපතල විදුර්මස රෝග



බරපතල ආසාදන

සායනික අවදිය 4 (ප්‍රතිස)



අන්තයෝග්‍ර දිලීර ආසාදන



නියුමොනියා



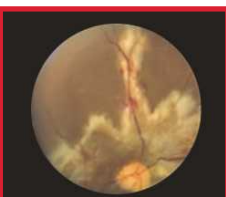
කෘෂ වීම



නියුමොසිස්ටික් නියුමොනියාව



මස්තිෂක වොක්කොෆ්ලාසමොසිස්



දෘෂ්ටිවිතාන ස්පිටොලෙගලෝ වෛරස ආසාදන

එච්.අයි.වී. රෝග ප්‍රගතිය නිර්ණය කිරීම

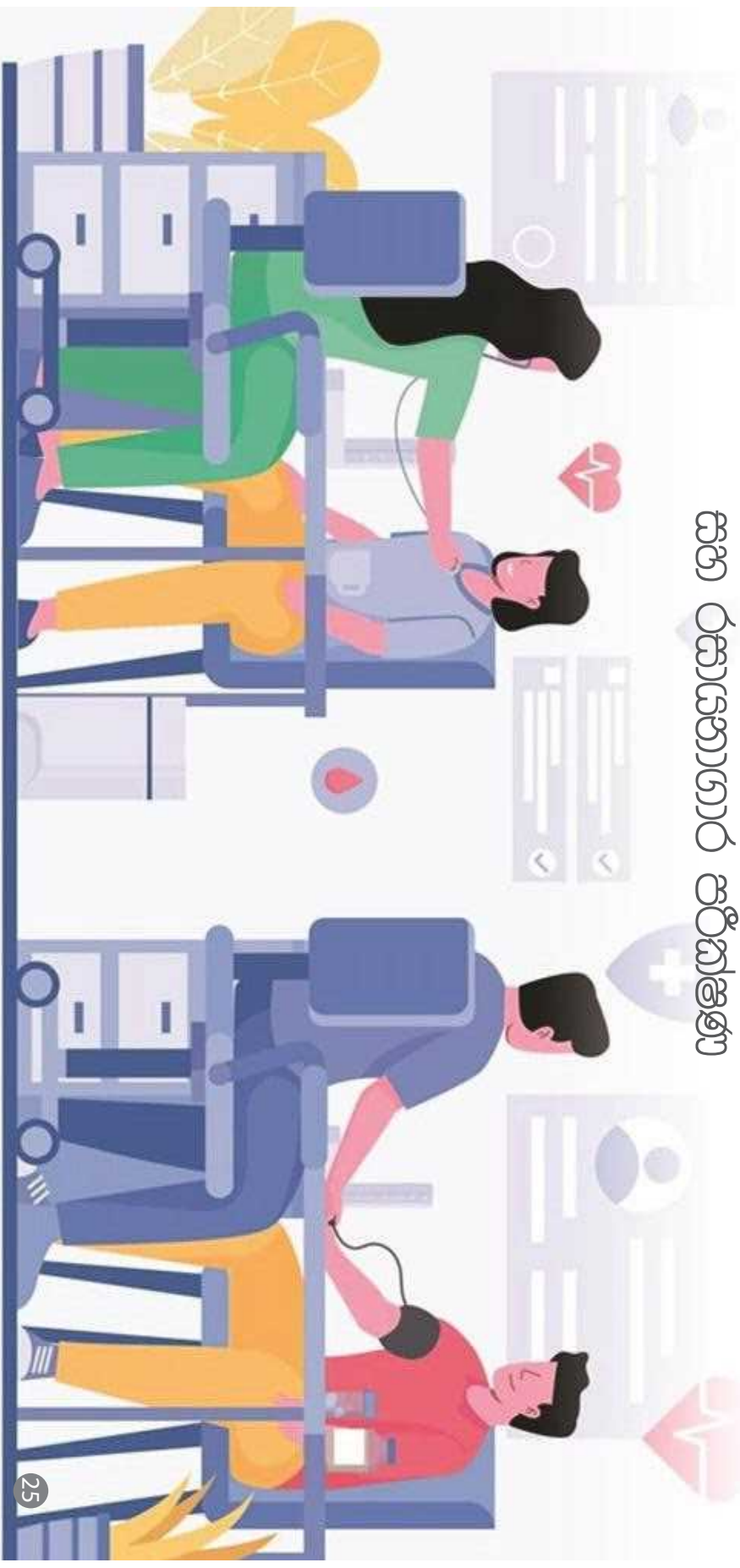


ප්‍රධාන වශයෙන් දර්ශක 3 ක් මගින් එච්.අයි.වී. රෝගය නිර්ණය කෙරේ.

- **Viral load** වෛරස් ප්‍රමාණය (මිලි ලීටරයකට වෛරසයේ පිටපත් ගණන)
- **CD₄ count** (මයික්‍රොලීටරයකට CD₄ සෛල ගණන) හෝ **CD₄ percentage**
- සායනික තත්ත්වය

මූලික සායනික ඇගයීම සහ පසු විපරම

රෝග ඉතිහාසය, සායනික පරීක්ෂාව
සහ රසායනාගාර පරීක්ෂණ



මූලික සායනික ඇගයීම

මූලික සායනික ඇගයීමට ඇතුළත් වන්නේ,

- **රෝග ඉතිහාසය නිර්ණය කිරීම**

ඔබට නිසි පරිදි සෙවය සැපයීමට, ඔබට ඇති අනෙකුත් රෝග, ඒ සඳහා හානිතා කරන ඖෂධ, ඔබගේ ලිංගික සම්බන්ධතා පිලිබඳ තොරතුරු සහ ඔබට සෞඳ්ගලික හෝ සමාජීය මට්ටමෙන් පවතින ගැටළු නිර්ණය කිරීමට වෛද්‍යවරයා ඔබ සමඟ සාකච්ඡා කරනු ලැබේ. මේ සියලු පුද්ගලික කරුණු වල රහස්‍ය භාවය ආරක්ෂා කරණු ලැබේ.

- **සායනික පරීක්ෂාව**

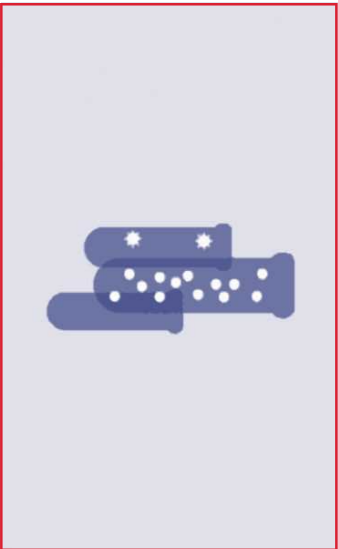
ඉන්පසු, ඔබට ඇති රෝග ලක්ෂණ අනුව වෛද්‍යවරයා ඔබව කායිකව පරීක්ෂා කරයි.

- **රසායනාගාර පරීක්ෂණ**

ඉන් අනතුරුව, වැඩිදුර රෝග නිර්ණය කිරීම සඳහා ඔබව රුධිර, මුත්‍ර, සෛල, එක්සට් ආදී විවිධ පරීක්ෂණ වලට ලක්වේ.



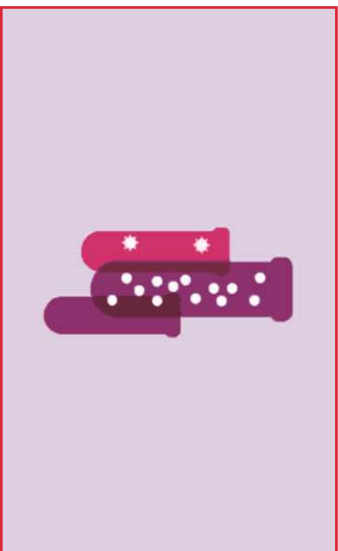
එච්.අයි.වී. සඳහා ඖෂධ ආරම්භ කිරීමට පෙර කළ යුතු වැදගත් පරීක්ෂණ



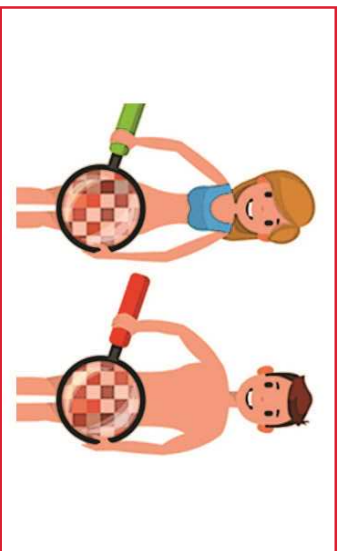
CD₄ count



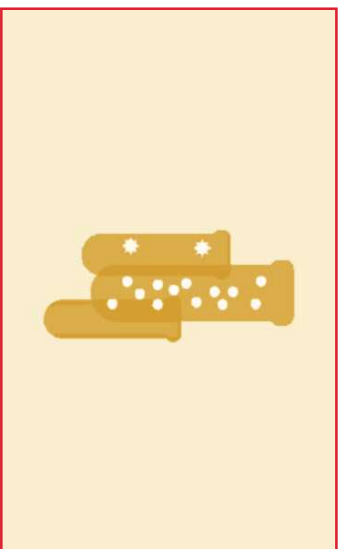
කෂය රෝගය සඳහා පරීක්ෂා කිරීම



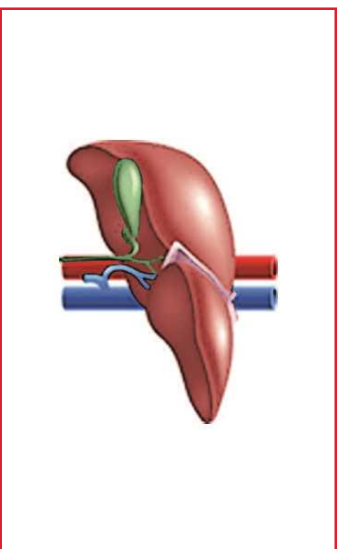
Viral load



ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන වෙනත් ආසාදන සඳහා පරීක්ෂා කිරීම.



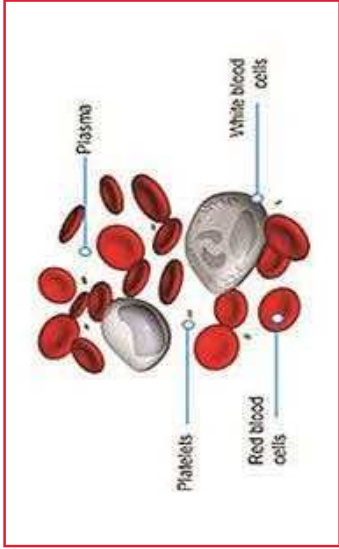
ලෙවරස් ප්‍රතිරෝධීතා පරීක්ෂණය (අවශ්‍ය නම් පමණයි).



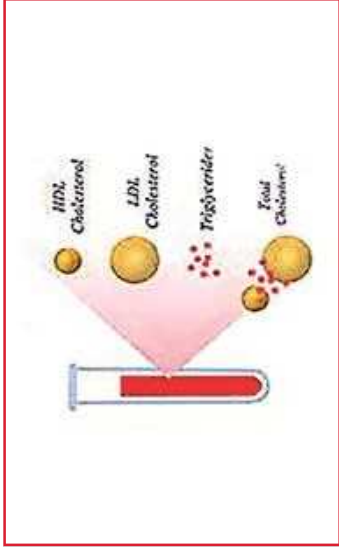
හෙපටයිටිස් රෝගය සඳහා රුධිර පරීක්ෂණ.

වෙනත් අවස්ථානුකූල ආසාදන නිර්ණය සඳහා සිදුකරන පරීක්ෂණ (ටෙක්සාස්ලාස්මොසිස්, සයිටෝමෙගලෝ ලෙවරස්, ක්රිප්ටෝකොකල් ආසාදන).

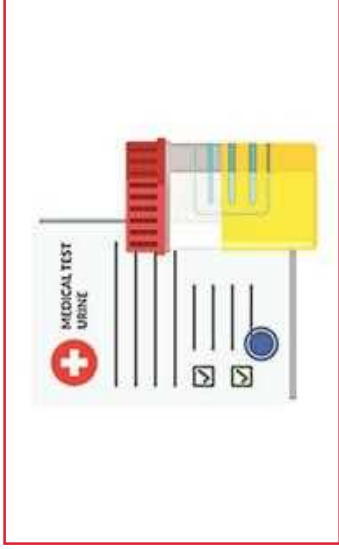
එච්.අයි.වී. සඳහා ඖෂධ ආරම්භ කිරීමට පෙර කළ යුතු වැදගත් පරීක්ෂණ



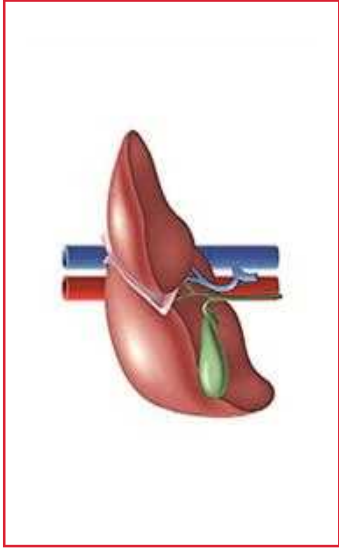
Full blood count
සම්පූර්ණ රුධිර පරීක්ෂණය



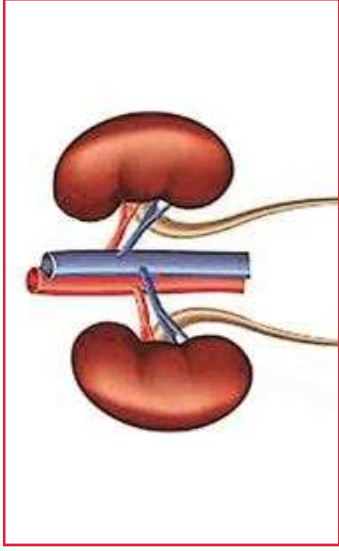
Lipid profile
රුධිර කොලෙස්ටරෝල් පරීක්ෂාව



Urine full report
සම්පූර්ණ මුත්‍ර පරීක්ෂාව



Liver function tests
අක්මා රෝගී තත්ත්ව සඳහා රුධිර පරීක්ෂාව

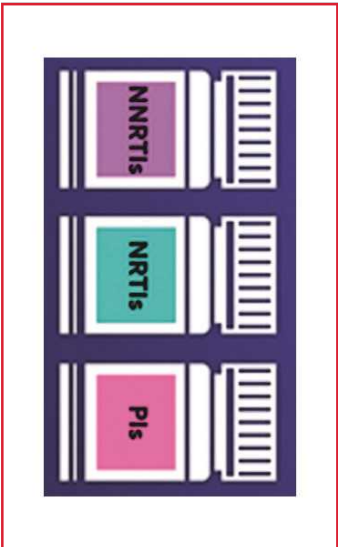


Renal function tests
වකුගඩු රෝගී තත්ත්ව සඳහා රුධිර



Blood sugar tests
රුධිර ග්ලූකෝස් (සීනි) පරීක්ෂාව

ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ පිළිබඳ උපදේශනය (සාකච්ඡා සඳහා කරුණු)



එවි.අයි.වී. ප්‍රතිවෛරස ප්‍රතිකාරය හඳුනාදීම



එවි.අයි.වී. ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ නිවැරදි ලෙස ගැනීම



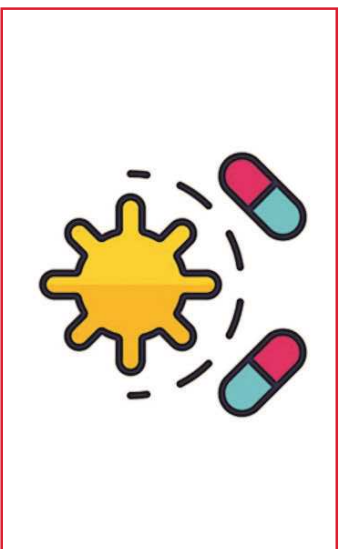
ඖෂධ ගැනීම මග හැරුණු විට



එවි.අයි.වී. ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ අතුරු ආබාධ



ඖෂධ සමග අන්තර් ක්‍රියා



ඖෂධ ප්‍රතිරෝධී බව

ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ පිළිබඳ උපදෙශනය

■ හැදින්වීම

ප්‍රතිවෛරස ප්‍රතිකාරය යනු එච්.අයි.වී. වෛරසය ආසාදනය වීමෙන් ඇතිවෙන එච්.අයි.වී. සහ එකීස් රෝගය පාලනය කිරීම සඳහා ලබා දෙන ඖෂධ කිහිපයක එකතුවකි. මෙම ප්‍රතිකාර මගින් එච්.අයි.වී. වෛරසය ශරීරය තුළ ගුණනය වීම වළක්වයි, ඖෂධ වල ආරක්ෂාකාරීත්වය සායනික පරීක්ෂණ මගින් තහවුරු කර ඇත.

■ ප්‍රතිවෛරස ප්‍රතිකාරයේ බ්‍රිසාකාරීත්වය

එච්.අයි.වී. වෛරසය CD₄ සංඝටය තුළ ගුණනය වීමේ පියවරයන් ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ මගින් අවහිර කිරීම සිදු කරයි.

■ HIV ප්‍රතිකාරයේ අරමුණ

එච්.අයි.වී. ආසාදන රෝගියෙකුගේ ශරීරය තුළ ඇති එච්.අයි.වී. වෛරස ප්‍රමාණය හොඳින්ම පාලනය කර ගත හැක. තවද, ප්‍රතිශක්තිය සඳහා දායක වන CD₄ සංඝටය වළක්වා ගැනීමෙන් හානිවල ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතිය යථා තත්වයට පත් කළ හැක. මේ හේතුවෙන් එච්.අයි.වී. ආසාදන පුද්ගලයෙකුට වඩා ගුණාත්මක ජීවිතයක් මෙන්ම සාමාන්‍ය ආයු කාලයක් ගත කිරීමට අවස්ථාව උදාවේ.

■ ප්‍රතිවෛරස ප්‍රතිකාරයේ වාසි

ප්‍රති වෛරස ප්‍රතිකාර මගින් එච්.අයි.වී. ආසාදනය හොඳින් පාලනය කර ගත හැක. තවද, ප්‍රතිශක්තිය සඳහා දායක වන CD₄ සංඝටය අඩුවීම වළක්වා ගැනීමෙන් හානිවල ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතිය යථා තත්වයට පත් කළ හැක. මේ හේතුවෙන් එච්.අයි.වී. ආසාදන පුද්ගලයෙකුට වඩා ගුණාත්මක ජීවිතයක් මෙන්ම සාමාන්‍ය ආයු කාලයක් ගත කිරීමට අවස්ථාව උදාවේ.

■ අතුරු ආබාධ

බොහෝ රෝගීන් ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ ගැනීම නිසා අතුරු ආබාධ නොපෙන්වයි. සමහරවිට සුළු අතුරු ආබාධ වන වමනය, ඔක්කාරය, නිසරුදාව හා නින්දා බඩා වීම ධනුවේ ඇතිවිය හැකි අතර මෙම අතුරු ආබාධ සති කිහිපයක් ඇතුළත නැතිවී යයි. තදබල අතුරු ආබාධ ඉතාමත් විරලය.

■ ඖෂධ සමග අන්තර්ක්‍රියා

ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ පටන් ගැනීමට පුළුවනෙන් ඔබ දැනට ලබා ගන්නා ඖෂධ පිළිබඳව ඔබේ වෛද්‍යවරයා දැනුවත් කරන්න. තවද, ප්‍රතිකාර ආරම්භ වන විට ඖෂධ ගැනීමට සිදුවන්නේ නම් ඒ බව වෛද්‍යවරයාට පවසන්න. ඖෂධ අන්තර්ක්‍රියා නිසා ලේ වල ඇති ඖෂධ මට්ටම අඩු හෝ වැඩි වීම සිදුවිය හැක. ඔබ සාමාන්‍ය ජීවිතයේදී ලබා ගන්නා මත්පැන්, දේශීය බෙහෙත් හෝ නීති විරෝධී මත්ද්‍රව්‍ය හෝ ආවේණික බෙහෙත් පිළිබඳව නිරතුරුවම වෛද්‍යවරයා දැනුවත් කරන්න. තවද, ඔබට ඇති අපස්මාරය, ක්ෂය රෝගය හෝ සමේ දිලීර වන ආසාදන වැනි සියලුම සෞඛ්‍ය ගැටළු සඳහා ගන්නා සියලුම ඖෂධ මෙන්ම හෝමෝනමය ප්‍රතිකාර පිළිබඳ වෛද්‍යවරයා සමග සාකච්ඡා කරන්න.

■ ඖෂධ ප්‍රතිරෝධී බව

එච්.අයි.වී. ආසාදන පුද්ගලයෙකු ප්‍රතිවෛරස ප්‍රතිකාර නියමිත මාතුව නියමිත ප්‍රතිකාරයට නියමිත ආකාරයට නොගත්තේ නම් සිරුර තුළ තිබෙන ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ ප්‍රමාණය අඩුවීමෙන් තරමක් වෙනස් එච්.අයි.වී. වෛරස වර්ග (ඖෂධ වලට ඔරොත්තු නොදෙන) ගුණනය වීමට හැකියාව ලැබේ. මෙම තත්වය ඖෂධ ප්‍රතිරෝධී බව ලෙස හැඳින්වේ.

එම්.ආයි.වී. ප්‍රතිකාර නිවැරදි ලෙස ගැනීම (ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ)

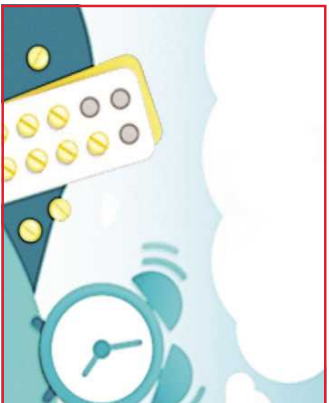
ප්‍රතිකාර නිසි ලෙස ගැනීම



ඖෂධ මග හැරණු විට



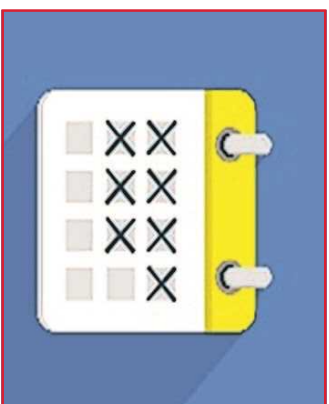
ඖෂධ නිසි ලෙස ගැනීම සදහා උපක්‍රම



මරලේඛුව



ඖෂධ හා දිනය සලකුණු කරන ලද පෙට්ටියක්



දින දරණයක්



ඖෂධ ලබා ගැනීම සදහා උනන්දු කරන පුද්ගලයෙකුගේ සහය

ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ පිළිබඳ උපදෙශනය

■ එච්.අයි.වී. ප්‍රතිකාර නිවැරදි ලෙස ලබා ගැනීම

නිරෝගී දිවි පෙවකක් සඳහා එච්.අයි.වී. ප්‍රතිකාර නිවැරදි ලෙස ලබා ගැනීම අත්‍යවශ්‍ය කරුණකි. එච්.අයි.වී. ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ වෛද්‍යවරයා නියම කරන ලද ආකාරයට ලබා ගැනීමත්, පිළිවෙලට සායන සඳහා සහභාගී වීමත් වැදගත්ය.

■ ඖෂධ නිවැරදි ලෙස ගැනීම

ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ නියමිත මාත්‍රාව නියමිත වේලාවට සහ වෛද්‍යවරයා නියම කර ඇති පිළිවෙලට ලබා ගැනීමයි. මෙම ඖෂධ බොහෝ විට දවසකට එක පෙත්තක් පමණි. නමුත් පෙනි පෙනි ගණන් හෝ ගතයුතු වාර ගණන වෙනස් විය හැක. නියමිත වේලාවට පැයක් අඩුවෙන් හෝ වැඩියෙන් ඖෂධ ලබා ගත හැක.

■ ඖෂධ නිවැරදි ලෙස ලබා ගැනීම ඉලක්කය

සැමවිටම ඔබේ ඉලක්කය වන එච්.අයි.වී. ඖෂධ 95% කට වැඩි ප්‍රතිශත බඳ්ඳිතාවයකින් ලබා ගැනීම සඳහා උනන්දු වන්න. ප්‍රතිකාර නිවැරදි ලෙස ලබා ගත්තේ නම් ශරීරය තුළ ඇති එච්.අයි.වී. වෛරස ප්‍රමාණය අඩුවේ. එමගින් ප්‍රතිශක්තිය ආරක්ෂා වීම නිසා ඒකීය රෝගී තත්ත්වය ඇති කිරීම වළක්වයි. තවද එච්.අයි.වී. ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වීම ද වැළැක්වේ (U=U).

■ ඖෂධ නිවැරදි ලෙසට ලබා ගැනීම සඳහා ක්‍රමෝපාය





ඔබ ඖෂධ නිවැරදි ලෙස ලබා ගැනීම සඳහා උනන්දු කිරීමේදී ඔරලෝසුවක්, ඖෂධ හා දින සටහන් කළ බෙහෙත් පෙට්ටියක්, දින දර්ශනයක් හෝ ඖෂධ ලබා ගැනීම සඳහා උනන්දු කරන පුද්ගලයෙකුගේ සහය ලබා ගත හැක.

■ ඖෂධ ගැනීම මග හැරුණු විට

ඔබට එක ඖෂධ මාත්‍රාවක් ගැනීම මග හැරුනේ නම් මතක් වූ විගස එය ලබා ගන්න. නමුත් කිසිම විටක එකවර ඖෂධ මාත්‍රා දෙකක් ලබා ගැනීම සුදුසු නොවේ. මෙවැනි අවස්ථාවක සැමවිටම ඔබේ වෛද්‍යවරයාගේ උපදෙස් පනවන්න.

බවගේ ආදර්ශීයයන් ආරක්ෂා කරගන්නේ කෙසේද?

Prevention with positives (PwP)

			
<p>විවාහ සහකරු හෝ ද්විලිංගික සහකරු ආරක්ෂා කරගන්න</p>	<p>බවේ බිරිඳ සහ ඉපදීමට සිටින දරුවා ආරක්ෂා කරගන්න</p>	<p>සමලිංගික සහකරු ආරක්ෂා කරගන්න (අදාල නම් පමණක්)</p>	<p>බව සමග මත්ද්‍රව්‍ය විදගන්න කෙතෙකු ආරක්ෂා කරගන්න (අදාල නම් පමණක්)</p>
<p>කලහැකි වේ</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ නොවරදවා ඔප්පට ගන්න (ART) ■ කොන්ඩම් නිවැරදිව පාවිච්චි කරන්න ■ සහකරු සදහා පූර්ව නිවාරණ ප්‍රතිකාර - PrEP ■ nPEP - පසුනිවාරණ ප්‍රතිකාර 	<p>කලහැකි වේ</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ නොවරදවා ඔප්පට ගන්න (ART) ■ කොන්ඩම් නිවැරදිව පාවිච්චි කරන්න ■ සහකරු සදහා පූර්ව නිවාරණ ප්‍රතිකාර - PrEP ■ nPEP - පසුනිවාරණ ප්‍රතිකාර 	<p>කලහැකි වේ</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ නොවරදවා ඔප්පට ගන්න (ART) ■ කොන්ඩම් නිවැරදිව පාවිච්චි කරන්න ■ සහකරු සදහා පූර්ව නිවාරණ ප්‍රතිකාර - PrEP ■ nPEP - පසුනිවාරණ ප්‍රතිකාර 	<p>කලහැකි වේ</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ නොවරදවා ඔප්පට ගන්න (ART) ■ ඉදිකටු සහ සිරිනජර හවුලේ භාවිතා නොකරන්න ■ කොන්ඩම් නිවැරදිව පාවිච්චි කරන්න ■ සහකරු සදහා පූර්ව නිවාරණ ප්‍රතිකාර - PrEP ■ nPEP - පසුනිවාරණ ප්‍රතිකාර

ප්‍රති වෛරස ඖෂධ පිලිබද උපදේශනය

එච්.අයි.වී. ආසාදනය සහකරුවන්ට සම්ප්‍රේෂණය වළකවා ගත හැකි ආකාරය පිලිබදව සාකච්ඡා කරන්න. මෙහිද සහකරුගේ එච්.අයි.වී. තත්වය සැලකීමට ගන්න. (එකී විස්තර සදහා විශේෂඥ වෛද්‍ය වරයකුගේ උපදෙස් ලබා ගන්න)

- **මබේ විරුද්ධ ලිංගික සහකරු ආරක්ෂා කරගන්න**

සහකරු ට එච්.අයි.වී. නොමැතිනම්

සේවා ලාභිභව ප්‍රති වෛරස ඖෂධ දීමටම ලබා ගන්නා ලෙසත්, කොන්ඩම් භාවිත කරන ලෙසත්, අවශ්‍ය වූ විට එච්. අයි. වී. නොමැති සහකරුට පූර්ව නිවාරණ ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නා ලෙසත් (පශ්චාත් නිවාරණ ප්‍රතිකාර ඇතිව හෝ නොමැතිව) උපදෙස් දෙන්න.

සහකරු එච්.අයි.වී. ආසාදිත නම්

සේවා ලාභිභව හා සහකරුට දීමටම ප්‍රති වෛරස ඖෂධ ලබා ගන්නා ලෙස උපදෙස් දෙන්න. සහකරුගේ එච්. අයි. වී. ආසාදනය පාලනය වී නැත්නම්, ප්‍රතිරෝධී වෛරස ප්‍රභේද සම්ප්‍රේෂණය වැළැක්වීමට කොන්ඩම්/ආසාදිත - ආසාදිත තෝරාගැනීම කෙටුගන්න. ආසාදනය පාලනය නොවූ සහකරු සදහා වෛරස ප්‍රතිරෝධී පරීක්ෂාවක් සිදු කළ යුතු අතර ප්‍රති වෛරස ඖෂධ නැවත සලකා බැලිය යුතුය

- **මබේ ඉපදීමට සිටින දරුවා ආරක්ෂා කරගන්න**

සේවා ලාභිභව හෝ සහකරු ආසාදිත කාන්තාවක් නම්

පහත සදහන් මැදිහත්වීම් 4 මගින් මවගෙන් දරුවාට ආසාදනය වැලැක්වීමේ සැලසීම පිලිබදව හා ආසාදිත නොවන දරුවකු ලබා ගැනීමේ හැකියාව පිලිබද දැනුවත් කරන්න.

- 01 මවට ප්‍රති වෛරස ඖෂධ ලබා දීම
- 02 ආරක්ෂිත දරු ප්‍රසූතිය
- 03 ආරක්ෂිත ප්‍රදරු පෝෂණය
- 04 ප්‍රදරුවාට ප්‍රති වෛරස ඖෂධ ලබා දීම.

සේවා ලාභිභව ආසාදිත පිරිමි අයෙක් නම්

ප්‍රති වෛරස ඖෂධ දීමටම ගැනීමට උපදෙස් දෙන්න , කොන්ඩම් / ආසාදිත - ආසාදිත තෝරාගැනීම, අවශ්‍ය නම් සහකාරියට පූර්ව හා පසු නිරාවරණ ප්‍රතිකාර ලබා දිය යුතු ය.

සේවා ලාභිභව හා සහකරු යන දෙදෙනාම ආසාදිත නම්

සේවා ලාභිභව හා සහකරුට ප්‍රති වෛරස ඖෂධ දීමටම ලබා ගන්නා ලෙස උපදෙස් දෙන්න. එක් අයකුගේ හෝ වෛරසය පාලනය වී නොමැතිනම් කොන්ඩම් / ආසාදිත - ආසාදිත තෝරාගැනීම භාවිතා කළ යුතුය.

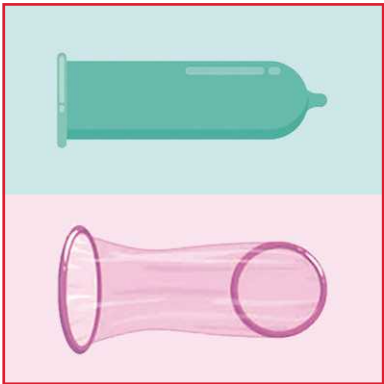
- **මබේ සලලිංගික සහකරු ආරක්ෂා කරගන්න**

සහකරු ආසාදිත නැති නම් වැළැක්වීම සදහා සේවා ලාභිභව ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ දීමටම ලබාදීම, කොන්ඩම්/ ආසාදිත - ආසාදිත තෝරාගැනීම, පූර්ව හා පසු නිරාවරණ ප්‍රතිකාර සහකරු ආසාදිත නම් වැළැක්වීම සදහා දෙදෙනාටම ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ ලබාදීම, කොන්ඩම්/ ආසාදිත - ආසාදිත තෝරාගැනීම

- **මව සමග මත්ද්‍රව්‍ය විදගන්න කෙහෙකු ආරක්ෂා කරගන්න**

සහකරු ආසාදිත නැති නම් වැළැක්වීම සදහා සේවා ලාභිභව ප්‍රති වෛරස ඖෂධ දීමටම ලබාදීම, කොන්ඩම්/ ආසාදිත - ආසාදිත තෝරාගැනීම, පූර්ව හා පසු නිරාවරණ ප්‍රතිකාර සහකරු ආසාදිත නම් වැළැක්වීම සදහා දෙදෙනාටම ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ ලබාදීම, කොන්ඩම්/ ආසාදිත - ආසාදිත තෝරාගැනීම

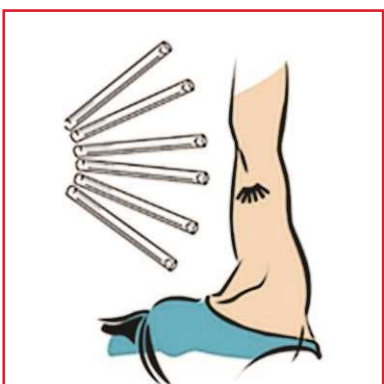
පවුල් සැලසුම් මෙවලම් පිළිබඳ දසදේශනය



කොන්ඩම්/රබර කොසුල



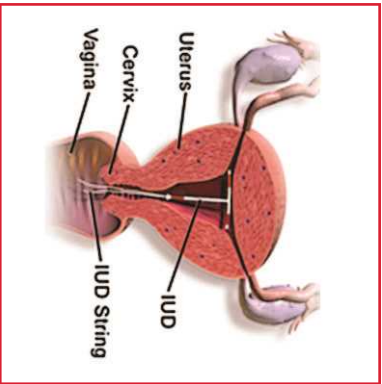
උසන් ආලහ ගිලිහ
පෙනි (OCP)



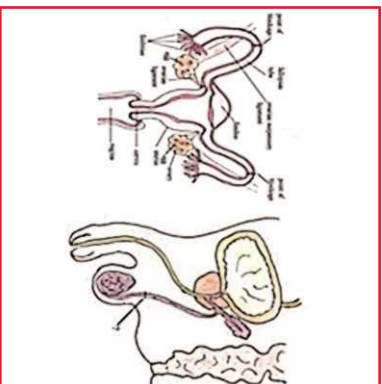
කෝමෝහ කරල් තැන්පතුළ



ඩිපෝ ලොවීරා එහිහත් භාවිතය

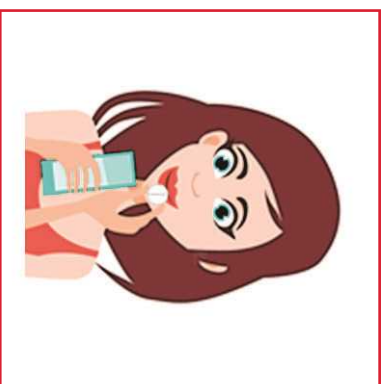


අන්තර් ගර්භාෂේක
(ලූපය) තැන්පත්
කිරීම්

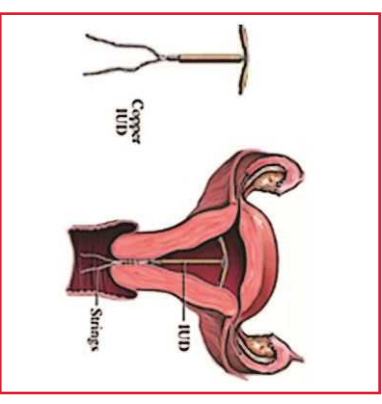


ස්ථිර පවුල් සැලසුම් ක්‍රම

LRT ස්ත්‍රී පවුල් සැලසුම්
ස්ථිර සත්කම සහ වාසකතම



හදිසි උසන් ආලහ පෙනි



හදිසි උසන් ආලහ ක්‍රම

ලූපය

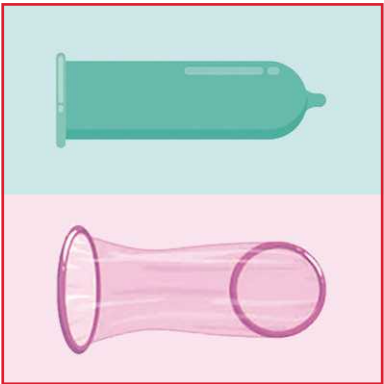
පවුල් සැලසුම් සදහා උපදෙශනය

පවුල් සැලසුම් උපදෙශනය

අන්තර්ගතය, 1) පවිත්‍ර ක්‍රම 2) ඒවගේ වාසි සහ අවාසි පිළිබඳ සාකච්ඡාව, 3) වඩාත් යෝග්‍ය ක්‍රමය තෝරා ගැනීමට අවස්ථාව ලබා දීම, 4) තෝරාගත් ක්‍රමය ආරම්භ කිරීමට හා නඩත්තු කිරීමට ආධාර සැපයීම. (සෑම සායන වාරයකදීම උපත් පාලන ක්‍රම පිළිබඳව සාකච්ඡා කිරීම). ඖෂධ මගින් ඇතිවන අන්තර් ක්‍රියා සැලකිල්ලට ගැනීම, පෙනී ප්‍රමාණය හා ප්‍රතිකාර කරගෙනයාමට ඇති උනන්දුව සැලකිය යුතුය. යෝග්‍ය ක්‍රමයක් නිර්දේශ කිරීමට ප්‍රථම සියලු උපත් පාලන ක්‍රම පිළිබඳව සාකච්ඡා කිරීම ඉතා වැදගත්ය. උපත් පාලන ක්‍රම වල සඵලතාවය රඳා පවතිනගේ නිවැරදි භාවිතය මතය.

- **කොන්ඩම්**
 වාසි : දිවිත්ව ආරක්ෂාව (විගෛශ්‍රිත රෝග සහ ගැබ් ගැනීම) අතුරු ආවාධ නැත. ඖෂධ සමග අන්තර් ක්‍රියාකාරීත්වයක් නැත. නිවැරදිව සැලකිල්ලට භාවිතය සාකච්ඡාව අවාසි : කලතුරකින් අසාත්මිකතා ඇති වේ, ආශ්‍රිත ව්‍යාධිවත් සාර්ථක බව : නිවැරදි භාවිතයේදී >99%, සාමාන්‍ය භාවිතය 94%, සරු බවට නැවත පැමිණීම : දුරු පල සඳහා ප්‍රමාදයක් නැත.
- **උපත් පාලන ගිලිහ පෙති**
 වාසි : ගැබ් ගැනීම ප්‍රමාද කිරීම සදහා වේ, දිනපතා ගත යුතුය, වෙනත් ඖෂධ සමග ආරක්ෂාකාරී, අවාසි : මත්කාරය, ගාහනටුව, නිසරදය, පියයුරු වේදනාව සමහර ඖෂධ සමග අන්තර් ක්‍රියා ඇත, මිංගිකව බෝවෙන රෝග වලින් ආරක්ෂාවක් නැත එදොස්තාවය : නිවැරදි භාවිතය මගින් 99.7%, සරු බවට නැවත පැමිණීම : ප්‍රමාදයක් නැත
- **ඩිපෝ ප්‍රොවේරා එන්තන් භාවිතය (e.g : Depo – provera)**
 වාසි : ARV සමග අන්තර්ක්‍රියා අවම වේ, මාස 3ක් තෙක් ක්‍රියාකාරී වේ අවාසි : එන්තන් කිරීමෙන් පසු වේදනාව, සායනසහයකට ගොස් ලබා ගත යුතුය, මිංගිකව බෝවෙන රෝග වලින් ආරක්ෂාවක් නැත, එදොස්තාවය : නිවැරදි භාවිතය මගින් 99.7%, සරු බවට නැවත පැමිණීම : මාස 4 ක් පමණ ප්‍රමාද විය හැක
- **හෝමෝන කරල් හැක්පත්‍රුව (e.g : Norplant)**
 වාසි : දිගු කාලීන උපත් පාලන ක්‍රමයකි,(5 වසර) අවාසි : අධිබරත් රුධිර වහනය, ඇතැම් ඖෂධ ගත නොහැක (EFV), මිංගිකව බෝවෙන රෝග වලින් ආරක්ෂාවක් නැත එදොස්තාවය : පරිපූරණ භාවිතය මගින් 99.9% සරු බවට නැවත පැමිණීම : ප්‍රමාදයක් නැත
- **අන්තර් ගර්භාණික (ඉපය) හැක්පන් කිරීම් (IUS) (E.g. කොපර් ඉපය, LHG – IUS)**
 වාසි : දිගු කාලීන පවුල් සැලසුම් ක්‍රමයකි (10 years), අවාසි : මිංගිකව බෝවෙන රෝග වලින් ආරක්ෂාවක් නැත, WHO 3,4 අවදිබිය රෝගීන්ට ලබා දිය නොහැක එදොස්තාවය : නිවැරදි භාවිතය මගින් 99.4% සරු බවට නැවත පැමිණීම : ප්‍රමාදයක් නැත (LNG – levonorgestrel)

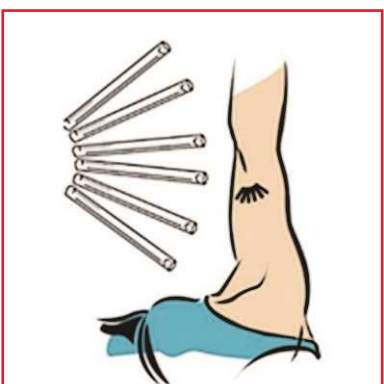
පවුල් සැලසුම් මෙවලම් පිළිබඳ දසදේශනය



කොන්ඩම්/රබර කොසුල



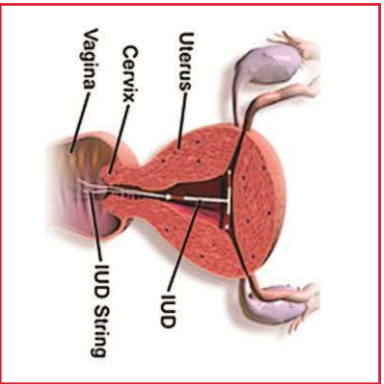
උපත් ආලහ ගිලිහ
පෙති (OCP)



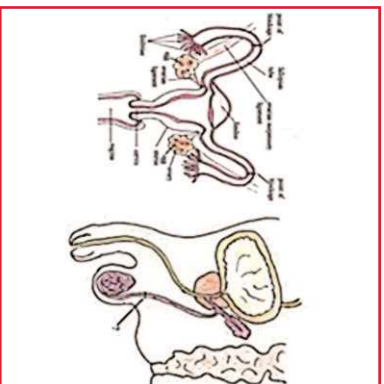
කෝමෝහ කරළු තැන්පතුල



ඩිපෝ ලොවීරා එහිහත් භාවිතය

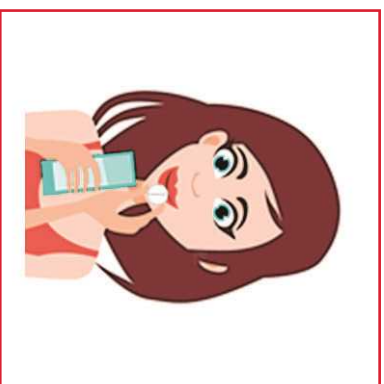


අන්තර් ගර්භාණ්ඩක
(ලුපය) තැන්පත්
කිරීම්

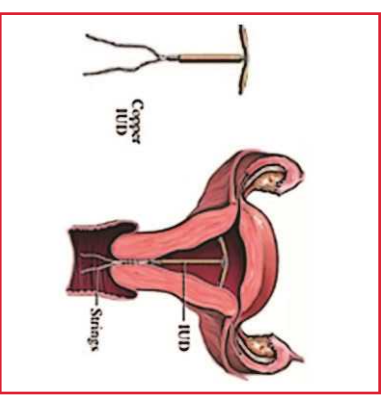


ස්ටීර් පවුල් සැලසුම් ක්‍රම

LRT ස්ත්‍රී පවුල් සැලසුම්
ස්ටීර් සත්කම සහ වාසකතම



හදිසි උපත් ආලහ පෙති



හදිසි උපත් ආලහ ක්‍රම

ලුපය

▪ **ස්ථිර ක්‍රම** (E.g. LRT, වාසේක්කම්)

වාසී : පවුලක දරුවන් ගණන සම්පූර්ණ කල අයට යොග්‍යයි. ස්ථිර වේ.
අවාසී : ආපසු හැරවිය නොහැකි ය, ලිංගාශ්‍රිතව බෝවන රෝග සදහා ආරක්ෂාව හැර, හදිවත්කරුවන් දෙදෙනාගේම අනුමැතිය අවශ්‍යයි, සිසේරියන් සැත්කම් කරන විටදී සාර්ථකව සිදු කල හැකි වේ.

ඵලදායීතාවය : LRT සැත්කම 99.5%, වාසේක්කම් : 99.9%,
සරු බවට හැරවන පැමිණීම : ඉතා දුර්ලභයි.

▪ **හදිසි උසන් පාලන ක්‍රම** (E.g. පොසටිනෝ 1, පොසටිනෝ 2, Cu-ලසය)

Oral EC:

Levonorgestrel EC (1.5mg LNG) : අනාරක්ෂිත සංසර්ගයකදී පැය 72 ක් ඇතුලත ගත යුතුයි

අවාසී : සමහර ඵඩ්.අයි.ඩී. ඔෂෙටි භාවිතා කරන කාන්තාවන් (EFV, NVP) සදහා ක්‍රියාත්මක වේ. ඵ් සදහා CU-IUD භාවිතා කිරීම යුද්ධයි. මෙය ප්‍රමාණවත් නොවේ නම් , ලෙවොනෝසේප්‍රිල් මාත්‍රාව දෙගුණයක් ගත යුතු වේ.

Cu-IUD:

වඩාත් ඵලදායී වේ. පැය 0 න් 120 ත් අතර හෝ මුල් සීමිත මෝචනය දින 5 ක් ඇතුළත ගත යුතුයි.



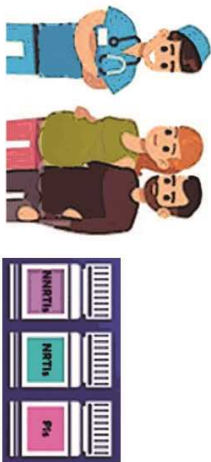
ලිංගාශ්‍රිත රෝග සායන, පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා
නිලධාරීන්ගේ, සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාල සායන
මගින් නොමිලේ ලබා ගත හැකිය. ඵ් අමතරව
පෞද්ගලික ආයතන හරහා ගත හැක.

මවගෙන් දරුවාට එච්.අයි.වී සම්ප්‍රේෂණය වැළැක්වීම සඳහා වන උපදේශනය

මව්ගෙන් වීම් හතරක් මගින් මවගෙන් දරුවාට වසිරසය සම්ප්‍රේෂණය වීමේ අවදානම 40% ක සිට 2% කටත් වඩා අඩු කිරීම තුළින් මවට සෞඛ්‍ය සම්පන්න දරුවෙක් බිහි කිරීමේ 98% කට වඩා වැඩි අවස්ථාවක් පවතියි.

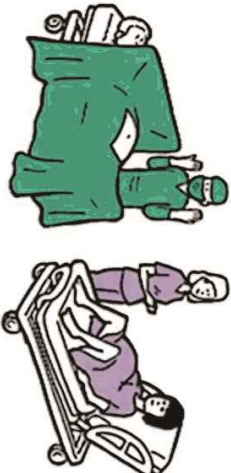
01

මවට ප්‍රතිකාර ලබා දීම



02

ආරක්ෂිත දරු උපත සැලසුම් කළ සීසර සැත්කම හෝ සාමාන්‍ය ප්‍රසූතිය



03

ඉදිරිපසට ප්‍රතිබේදක බ්‍රෑන්ඩ් ලබා දීම



04

ආරක්ෂිත ඉදිරි පෝෂණය



ශ්‍රී ලංකාව මවගෙන් දරුවාට එච්අයිවී සම්ප්‍රේෂණය තුරන් කළ රටක් ලෙස ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය විසින් සහතික කර ඇත



මවගෙන් දරුවාට එච්.අයි.වී සම්ප්‍රේෂණය වීම වැළැක්වීම සඳහා වන උපදේශනය

මවගෙන් දරුවාට වෛරසය සම්ප්‍රේෂණය වීම වැළැක්වීම සඳහා ගනු ලබන ක්‍රියාමාර්ග

අදාළ කොටස පමණක් රෝගියා සමඟ සාකච්ඡා කරන්න

01

මවට ප්‍රතිකාර ලබා දීම

- අලුතින් ආසාදිත බව හඳුනාගත් මව්වරුන්: නිරවද්‍යතා ප්‍රතිවෛරස ප්‍රතිකාර හැකි ඉක්මනින් ආරම්භ කළ යුතුය (මාර්ගෝපදේශයන්ට අනුව).
- දැනටමත් ප්‍රතිවෛරස ප්‍රතිකාර ලබාගන්නා මව්වරුන්: දරුවාගේ ආරක්ෂාව සඳහා ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ නැවත සලකා බැලීම අවශ්‍ය වේ.
- ප්‍රමාද වී (හරහැණී කාලයේ සති 28 හි පසු) හඳුනාගත් මව්වරුන් : වෛරස ප්‍රමාණය 100,000 copies/ml ට වඩා වැඩි නම්, Raltegravir 400mg දිනකට දෙවරක් හෝ DTG 50 mg දිනපතා වෛරස මර්දනය සඳහා ලබා දිය යුතු වේ.
- දරු ප්‍රසූතියේදී හඳුනාගත් මව්වරුන්: Nevirapine 200mg හි පළමු මාත්‍රාව (හෝ Zidovudine 600mg පළමු මාත්‍රාව සහ සෑම පැය 3 කට වරක් 300mg බැගින්) සමඟ ස්ඵවර මාත්‍රාවලින් ZDV+3TC+RAL හෝ ZDV+3TC+DTG ආරම්භ කිරීම

02

ආරක්ෂිත දරු උපහ

- සීසර සැත්කම : මවගේ එච්.අයි.වී. පාලනය ප්‍රශස්ත නොවේ නම් හෝ සැක සහිත නම්.
- සාමාන්‍ය යෝනි ප්‍රසූතිය : මවගේ එච්.අයි.වී. පාලනය ප්‍රශස්ත නම්

03

දරුවාට ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ ලබා දීම

- ළදරු රෝග නිවාරණය සඳහා ඖෂධ: කෙටිවර්ෂිත (NVP) සිරස් සති 6 ක් සඳහා ලබා දෙයි, NVP සිරස් නිමා වී සතිකොට පසු, වෛරස පරීක්ෂණයක් (DNA හෝ RNA NAAT) භාවිතා කර දරුවාට එච්.අයි.වී. සඳහා පරීක්ෂා කරයි.

04

ආරක්ෂිත ළදරු පෝෂණය

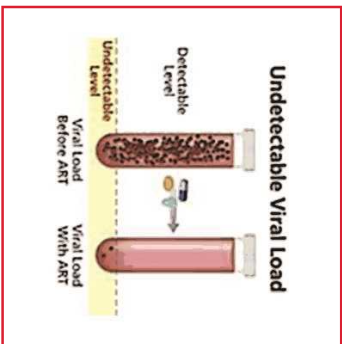
- ළදරු කිරිපිටි: එච්.අයි.වී. පාලනය ප්‍රශස්ත නොවේ නම් හෝ සැක සහිත නම්, මව්කිරි දීම ශ්‍රී ලංකාව තුළ දෙබරියමත් නොකරයි.

පුරව ගර්භණී උපදේශනය

සහන සැලසුම කරුණු වල විඳගතකම සාකච්ඡා කරන්න



දරුවෙකු ලැබීමේ සැලැස්ම සහ අවදානම ගැන සාකච්ඡා කරන්න



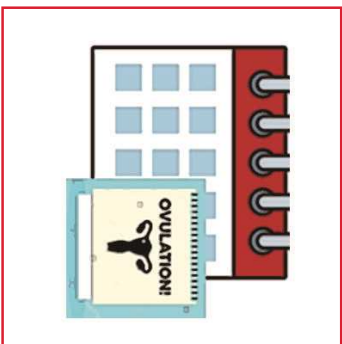
ආසාදිත සහකාර/සහකාරිය විසින් ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ සමඟ වෛරසය හඳුනාගත නොහැකි මට්ටමක් පවත්වාගෙන යාම.



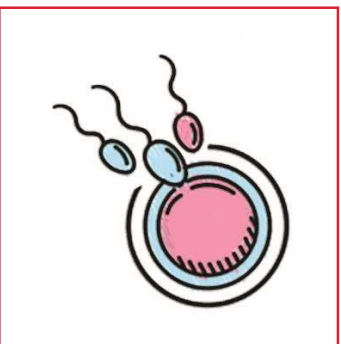
ගැබි ගත් වහාම මවගේ එච්.අයි.වී. සායනය දැනුවත් කරන්න



සාමාන්‍ය පුරව ප්‍රසව සායන සඳහා සහභාගී වන්න



ගැබි ගන්නා කාලය සහ භ්‍රමය සැලසුම් කරන්න



සාම්ප්‍රදායික පිළිවෙද පරීක්ෂණ (ගැබි ගැනීම ප්‍රමාද නම්)



ආසාදිත නොවන සහකාර විසින් එච්.අයි.වී. රෝග නිවාරණ ඖෂධ භාවිතා කිරීම



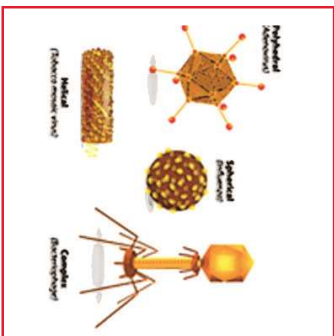
ආවශ්‍ය නම් පිළිසිදු ගැනීම සඳහා සහාය වන වෛද්‍ය භ්‍රම සඳහා යොමු වන්න

පුරව ගරහණී උපදෙශනය

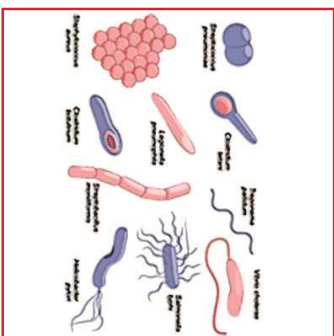
- **දරුවෙකු ලැබීමේ සැලැස්ම සහ ඇති විය හැකි අවදානම ගැන සාකච්ඡා කරන්න**
ගැබ් ගැනීමේ සැලැස්ම ගැන සාකච්ඡා කිරීමට යුද්ධ දිරීමත් කරන්න.
- **ආසාදිත සහකරු විසින් රුධිරයේ වෛරස ප්‍රමාණය හඳුනාගත නොහැකි මට්ටමේ පවත්වාගෙන යාම**
ආසාදිත සහකරු/සහකාරිය විසින් අධිණඩ වෛරස ප්‍රතිචාරයක් (Sustained Viral Response -SVR) පවත්වා ගැනීමේ වැදගත්කම පිලිබඳව උපදෙස් දෙනුහ. SVR යන්නෙන් අදහස් කරන්නේ ගැබ් ගැනීම සඳහා සිදු කරන අනාරක්ෂිත ගෝනි ලිංගික සංසර්ගයට පෙර මාස 6 ක් තිස්සේ හඳුනාගත නොහැකි වෛරස මට්ටමක් පවත්වා ගැනීමයි.
- **ගැබ් ගැනීමේ කාලය සහ ක්‍රමය සැලසුම් කිරීම**
ගැබ් ගැනීමේ ක්‍රම ගැන සාකච්ඡා කරන්න. උදාහරණ - වෛරසය පාලනය කිරීමෙන් අනතුරුව, එහි අයි වී නිවාරණ ඖෂධ ඇතුළු කර කාලයේදී සිදුකරන ස්වාභාවික ගෝනි ලිංගික සංසර්ගයෙන් (පිරිමි හෝ ගැහැණු හෝ දෙදෙනාම හෝ ආසාදනය වී ඇත්නම්), ස්වයං-සංසේචනය හෝ ගෝනි මාර්ගික සංසේචනය කිරීමෙන් (පුරුෂයා ආසාදනය වී නැත්නම්), ශුක්‍රාණු සේදීමෙන් පසු ගර්භාෂය තුළට තැන්පත් කිරීම හෝ පරිත්‍යාග කළ ශුක්‍රාණු භාවිත කිරීමෙන් (පුරුෂයා ආසාදනය වී ඇත්නම්), නළ දරු තාක්ෂණය මගින්
- **ආසාදිත සහකරු විසින් එච්.අයි.වී. රෝග නිවාරණ ඖෂධ භාවිතා කිරීම**
බොහෝ විට සිදු කරයි.
- **ගැබ් ගත් විගස එච්.අයි.වී. සායන කාර්ය මණ්ඩලයට දැනුම් දීමේ වැදගත්කම**
පුරව ප්‍රසව රැකවරණය ලබා ගැනීම, ආරක්ෂිතව දරු ප්‍රසූතිය සඳහා සුදානම් වන ආකාරය සහ සුරක්ෂිත ප්‍රදරු සෝෂණය පිලිබඳ වැඩිදුර උපදෙස් ලබා ගැනීම සඳහා ගැබ් ගැනීම පිලිබඳ එච්.අයි.වී. සායනය දැනුවත් කිරීමේ ඇති වැදගත්කම ගැන රෝගියාට උපදෙස් දෙන්න.
- **සාමාන්‍ය පුරව ප්‍රසව සායන සඳහා සහභාගී වීමේ වැදගත්කම**
එච්.අයි.වී. සායනයේ අවශ්‍යතා සපුරාලන අතර නිරන්තර පුරව ප්‍රසව රැකවරණය අවශ්‍ය බව යුද්ධ දන්න.
- **අවශ්‍ය නම් පිලිසිඳු ගැනීමේ සහාය තාක්ෂණයන් සඳහා යොමු කිරීම**
සමහර විට සරු බවේ ගැටලු නොමැතිව චුළු සමහර යුද්ධ ගැබ් ගැනීමේ සහායක ක්‍රමයක් තෝරා ගැනීම මගින් වෛරසය සම්ප්‍රේෂණය වීමේ අවදානම ශුන්‍ය කර ගැනීමට අවශ්‍ය වන අතර, ඔවුන්ට ගැබ් ගැනීමේ සහාය වෛද්‍ය ක්‍රම සඳහා සහාය වන්න. මද සරු යුද්ධයක් නම් ඔවුන්ට ගැබ් ගැනීමේ සහාය වෛද්‍ය ක්‍රම සඳහා එම සේවා සපයන මධ්‍යස්ථාන වෙත යොමු කරන්න.

අවස්ථාවාදී ආසාදන රෝග නාමකය

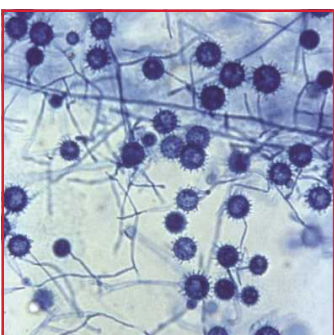
අවස්ථාවාදී ආසාදන



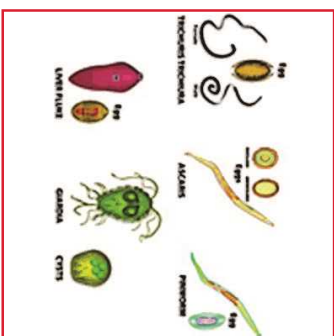
ලෛරස



වැනට්ටියා



දිලීර



පරපෝෂිතයන්

ඒකීය නිර්වචනය කරන පිළිකාමය තත්ත්වයන්

Squamous cell carcinomas of epithelial tissues (HIV සහ HPV සහ - ආසාදන නිසා ඇති වෙයි)

Hodgkin lymphoma (HL) and non-Hodgkin lymphoma (NHL). (HIV සහ EBV සහ - ආසාදන නිසා ඇති වෙයි)

Kaposi sarcoma (KS), primary effusion lymphoma (PEL), and multicentric Castelman disease (MCD). (HIV සහ HHV8 සහ-ආසාදන නිසා ඇති වෙයි)

Primary CNS Lymphoma. (HIV) ආසාදනය නිසා ඇති වෙයි

අවස්ථාවාදී ආසාදන වලින් ආරක්ෂා වන්නේ කෙසේද?

■ අවස්ථාවාදී ආසාදන

අවස්ථාවාදී ආසාදන සාමාන්‍යයෙන් රෝගී තත්වයන් ඇති නොකරයි. නමුත් ප්‍රතිශක්තිකරණය දුර්වල වූ විට මෙම රෝග කාරකයන් රෝගී තත්වය ඇති කිරීමට මූලික වෙයි. CD₄ මට්ටම අඩු එච්.අයි.වී. අසාදන පුද්ගලයන්ට මෙම රෝග තත්වය ඇතිවිය හැක. වෛරස්, බැක්ටීරියා, දිලීර සහ පරපෝෂිතයන් නිසා අවස්ථාවාදී ආසාදන ඇති විය හැක. Candidiasis, TB, PCP, CMV pneumonia බහුලව පවතින රෝග තත්වය වෙයි.

■ අවස්ථාවාදී ආසාදන පෙන්නුම් කරන රෝග ලක්ෂණ

කැස්ස, උණ, සමේ කුෂ්ට, රාත්‍රී කාලයේ අසාමාන්‍ය ලෙස දහකිය දැමීම, ධර අඩු වීම, අතීකාරය, හුස්ම ගැනීමේ අපහසුතා, ආහාර ගිලීමේ අපහසුතා මෙවැනි රෝග ලක්ෂණ කිහිපයකි. දරුණු රෝග තත්වය වුවද මතු විය හැකි අතර ශරීරයේ ඕනෑම ස්ථානයක අසාදනයක් ඇති විය හැක. මොළයේ අසාදන නිසාද ඒ හා සම්බන්ධ රෝග ලක්ෂණ මතු විය හැක.

■ අවස්ථාවාදී ආසාදන සඳහා වූ ප්‍රතිකාර

සාමාන්‍යයෙන් අවස්ථාවාදී ආසාදන සඳහා මූලිකව ප්‍රතිකාර කළ යුතු අතර එම රෝගී තත්වය පාලනය වූ විට හැකි තරම් ඉක්මනින් එච්.අයි.වී. රෝගය සඳහා වූ ප්‍රතිකාර ආරම්භ කළ යුතුය.

■ අවස්ථාවාදී ආසාදන වලින් වැළකීම

නිසි පරිදි එච්.අයි.වී. රෝගය සඳහා වූ ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීම, නිවැරදි සනීපාරක්ෂක ක්‍රම අනුගමනය කිරීම, උදා නොදිත් අත් සේදීම, සමහර අසාදන සඳහා එහෙත්කරණය සහ ක්ෂය රෝගය සඳහා INAH රෝග නිවාරණ ප්‍රතිකාර භාවිතය.

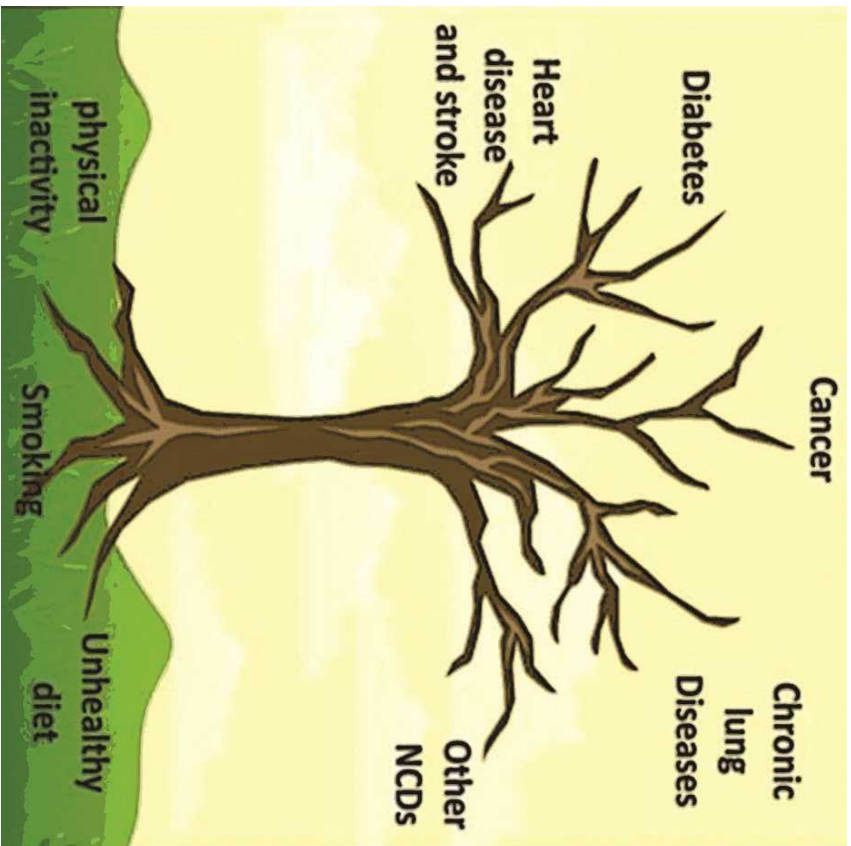
■ එඩ්ස් නිරවද්‍ය කරන පිලිකාමය තත්වයන්

ප්‍රතිශක්තිකරණය අඩු තත්වය යටතේ එච්.අයි.වී. අසාදන පුද්ගලයන්ට පිලිකාමය තත්වයන් බහුලව ඇතිවිය හැක.

එම්.ආයි.වී. ආසාදන වලට අමතරව ඇති විය හැකි රෝගාබාධ

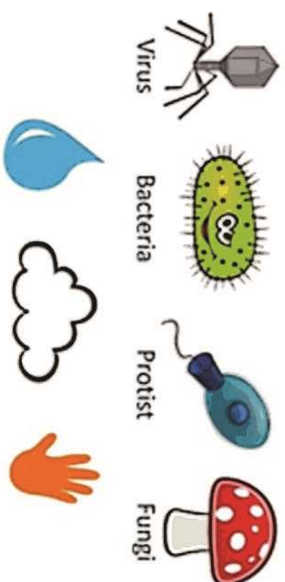
එම්.ආයි.වී ආසාදන වලට අමතරව මෙම රෝගාබාධ ඇති විය හැක.

බෝ නොවන රෝග



බෝ වන රෝග

පැපොල, සයිංග්ලොක්කාවිට් 19, මී උණ, සරම්ප, කම්මුල්ගාය, රුබෙල්ලා, අතීසාරය, වෛරස සංගම්බලය



එච්.අයි.වී. ආසාදයට අමතරව බහුලව පවතින රෝගාබාධ

අන්තරාසර්ග පද්ධතිය

- දියවැඩියාව
- නයිරෝයිති නොමෝන උෞනතාවය
- අධි නයිරෝයිති තත්වය

හෘද වාහිනී පද්ධතිය

- අධික රුධිර පීඩනය
- කිරීටික ධමනි අවහිර වීම
- ආසාතය

ශ්වසන පද්ධතිය

- ඇදුම
- නිදහ්ගත පෙනහළු රෝග
- නියුමෝනියා

මිංගාශ්‍රිත රෝග

- හර්පීස් සිම්ප්ලෙක්ස්
- උපදංශය
- ගොනෝරියා
- මයිකොප්ලස්මා ජෙනිටාලියම්

අක්මා රෝග

- වෛරල් හෙපටයිටිස් A, B, C, D, E
- මද්‍යසාර ආශ්‍රිත අක්මා රෝග
- එච්.අයි.වී. ඖෂධ මගින් අක්මාවට ඇතිවන අතුරු ආබාධ

වකුගඩු රෝග

- නිදහ්ගත වකුගඩු රෝග

පිළිකාමය තත්වයන්

- ඕනෑම ස්ථානයක ඇතිවිය හැකි පිළිකාමය තත්වයන් (පියුල්ෆර, ගැබ්ගෙම, පුරස්ථී ග්‍රහථි ආදී...)

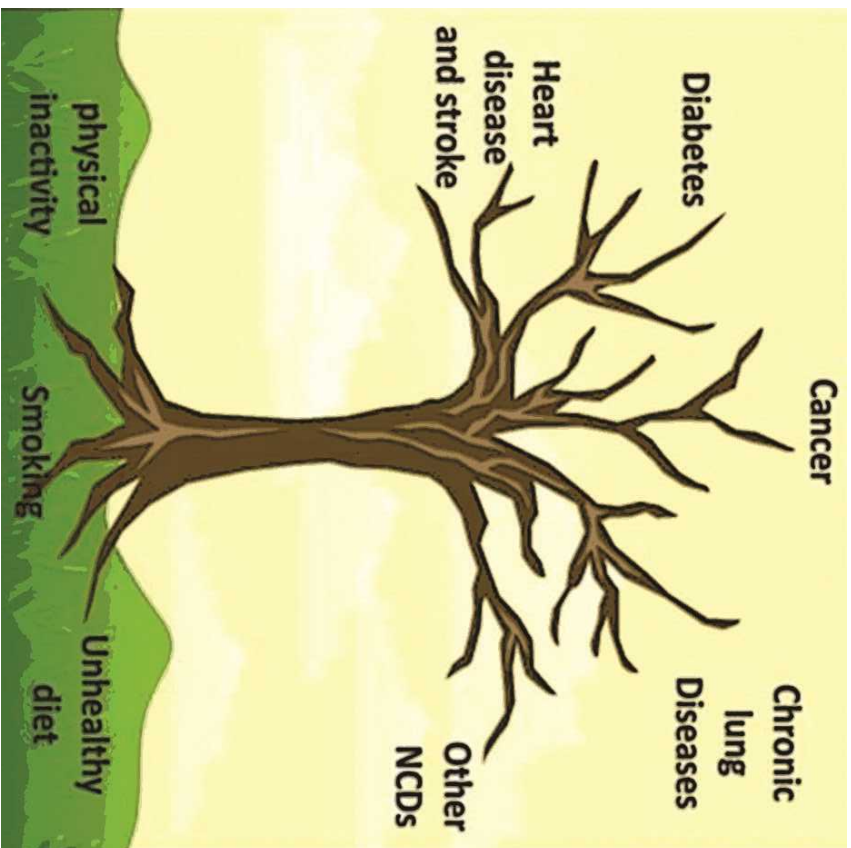
මානසික රෝග

- විෂාදය
- මත්ද්‍රව්‍ය වලට ඇබ්බැහි වීම
- කාංසාව
- හිත්තෝන්මාදය
- සංජානන දුර්වලතා

එච්.ආයි.වී. ආසාදන වලට අමතරව ඇති විය හැකි රෝගාබාධ

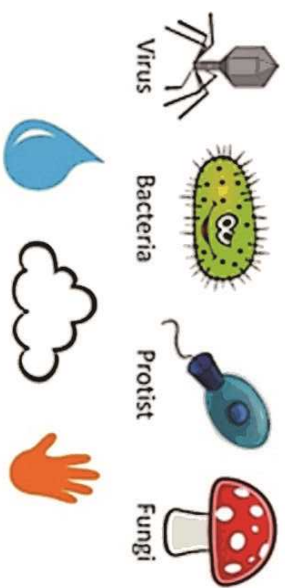
එච්.ආයි.වී ආසාදන වලට අමතරව මෙම රෝගාබාධ ඇති විය හැක.

බෝ නොවන රෝග



බෝ වන රෝග

පැපොල, සයිංග්ල, කොවිඩ් 19, මී උණ, සරම්ප, කම්මුල්ගාය, රුබෙල්ලා, අභිසාරය, වෛරස සංගම්බලය



අනෙකුත් රෝගාබාධ පාලනය

එච්.අයි.වී. ආසාදිතයන්ට ඇතිවිය හැකි අනෙකුත් රෝගාබාධ මොනවාද?

එඩ්ස් නිසා ඇතිවිය හැකි රෝග තත්ත්ව වලට බාහිරව (අවස්ථාවාදී ආසාදන නොවන) ඇතිවිය හැකි අනෙකුත් රෝගාබාධ මේ යටතට ගැනේ.

අනෙකුත් රෝගාබාධ පාලනය

- තමන්ගේ රෝග තත්ත්ව පිළිබඳව වෛද්‍යවරයාට දැනුම් දිය යුතු බව රෝගියාට දැනුම් දීම සහ රෝගියාගේ රෝග තත්ත්ව වෛද්‍යවරයා විසින් විසර්මෙන් හෝ මූලික පරීක්ෂණ මගින් හඳුනා ගැනීම.
- ඔවුන්ව අදාළ සායන වලට යොමු කිරීම හෝ තමන් දැනටමත් යොමුවී ඇති සායන මගින් ප්‍රතිකාර නොකඩවා ලබා ගැනීමට උපදෙස් දීම.
- තමන් දැනට භාවිතා කරන ඖෂධ වර්ග හෝ අලුතින් ඖෂධ වර්ගයක් භාවිතා කරන්නේ නම් ඒ බව වෛද්‍යවරයාට දැනුම් දිය යුතු බව රෝගියාට දැනුම් දීම. එමගින් එච්.අයි.වී. ඖෂධ හා අනෙකුත් ඖෂධ අතර පවතින අන්තර් සම්බන්ධතා හඳුනා ගත හැක.

වැකිතිට එච්.අයි.වී. අකාදිතයන් සඳහා වූ එන්නත්
පහත සඳහන් එන්නත් එච්.අයි.වී. රෝගීන් සඳහා නිරදේශ කරනු ලබයි



Hepatitis B
(හෙපටයිටිස් B)



Human papillomavirus
(HPV එන්නත)



Influenza
(ඉන්ෆ්ලුවෙන්සා)



Meningococcal vaccine
(මෙනින්ගොකොකල්)



Pneumococcal vaccine
(නියුමොකොකල්)



Hepatitis A
(හෙපටයිටිස් A)

වැඩිහිටි එච්.අයි.වී. අසාදිතයන් සදහා වූ එන්නත

හදුන්වාදීම

දැනට පවතින එන්නත පිළිබඳවත් එහි වාසි සහ අවාසි රෝගියා සමග සාකච්ඡා කර අවදානම් සලකා බලා ඒ අනුව එන්නත කිරීම් නිර්දේශ කළ යුතුය.

නිර්දේශිත එන්නත්

- හෙපටයිටිස් B, HPV එන්නත, ඉන්ෆ්ලුවෙන්සා, මෙහිනගොකොකල්, නියුමොකොකල්, හෙපටයිටිස් A, පිටගැස්ම , කිප්තීරියා, කක්කල් කැස්ස වැනි එන්නත් අවශ්‍යතාවය හා ඇතිවිය හැකි අවදානම සලකා බලා එච්.අයි.වී අසාදිත රෝගීන්ට නිර්දේශ කරනු ලබයි.
- සජීවී වයිරස් එන්නත් වන සරම්ප, කම්මුල්ගාය, රුබෙල්ලා සහ පැපොල වැනි එන්නත් ලබා දිය හැක්කේ යහපත් සෞඛ්‍ය තත්ත්වයෙන් සිටින හා හොඳ ප්‍රතිශක්තිකරණ තත්ත්වයක් පවතින පුද්ගලයින්ට ය.

ශ්‍රී ලංකාවේ එච්.අයි.වී. ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන - ක්ෂණික ඇමතුම් හා සම්බන්ධතා විස්තර

පළාත	සාගනය	දුරකථන අංකය	පළාත	සාගනය	දුරකථන අංකය
මධ්‍යම	මහනුවර	081-2203622	සබරගමුව	කෘගල්ල	035-2231222
	මාතලේ	066-2053746		රත්නපුරය	045-2226561
	නුවරඑළිය	052-2223210		ඇඹිලිපිටිය	047-2230261
හැගහෙතිර	අම්පාර	063-2224239	දකුණු	බලපිටිය	091-2256822
	මඩකලපුව	065-2057078		ගාල්ල	091-2245998
	කල්මුණේ	067-2223660		හම්බන්තොට	047-2222247
	ත්‍රිකුණාමලය	026-2222563		මාතර	041-2232302
උතුරු මැද	අනුරාධපුරය	025-2236461	ඌව	බදුල්ල	055-2222578
	නොලොහකරුව	027-2225787		මොණරාගල	055-2276826
වයඹ	හලවත	032-2220750	බස්නාහිර	කොළඹ	011-2667163
	කුරුණෑගල	037-2224339		කළුබෝවිල	011-2763893
	කුලියාපිටිය	037-2281261		අවිස්සාවේල්ල	036-2222003
	පුත්තලම	0322 265261		රාගම	011-2960224
	ගාපහය	021-2217756		ගම්පහ	033-2234383
උතුරු	වවුනියාව	024-2224575	මහලුව	මීගමුව	031-2239016
	කිලිනොච්චිය	021-2283709		බතුපිටිමල	033-2280261
	මුලතිව්	021-2061414		කළුතර	034-2236937
	මහහාරම	023-2250573		පානදුර	038-2232261

වැදගත් වෙබ් ලිපිනයන් සහ සම්බන්ධතා විස්තර



National STD/AIDS Control Programme - Sri Lanka
Ministry of Health, Nutrition & Indigenous Medicine



NSACP වෙබ් ලිපිනය - www.aidscontrol.gov.lk

**KNOW
4SURE.IK**

Know 4 sure

මෙහි සායන අන්තර්ජාලය භාවිතයෙන් වෙන් කරවා ගන්න,
වෙන් කිරීම් යෙදවීම
www.know4sure.lk

එච්.අයි.වී. සමඟ ජීවත් වන්නන්ගේ සංවිධාන (රාජ්‍ය නොවන)

නම	ලිපිනය	විද්‍යුත් තැපෑල	දුරකථන අංකය
Positive hopes Alliance	479/2, මැදවත්ත පාර, වේයන්ගොඩ	Su.pha2009@yahoo.com	0713586712
Lanka plus	55, අඟහරුම පටු මග, නාරාහේන්පිට, කොළඹ 05	lankaplus2001@yahoo.com	0112369069 0114901692
Positive Women Network Sri lanka	864/6, තලගහ හන්දිය, ගොතටුව නව නගරය, IDH	pwnprincy@gmail.com	01 14546244

වෙනත් ආධාරක සංවිධාන

ජීවිස් පදනම



අංක 7, විජේරාම මාවත, කොළඹ 7,
ශ්‍රී ලංකාව

දුරකථන : 0112690230

වෙබ් අඩවිය: www.aidsfoundationlanka.org

පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා කාර්යාලය (FPA)



37/27, මුලර පවු මග කොළඹ 7,
ශ්‍රී ලංකාව.

දුරකථන : 0112555455

විද්‍යුත් තැපෑල : fpa@fpasrilanka.org

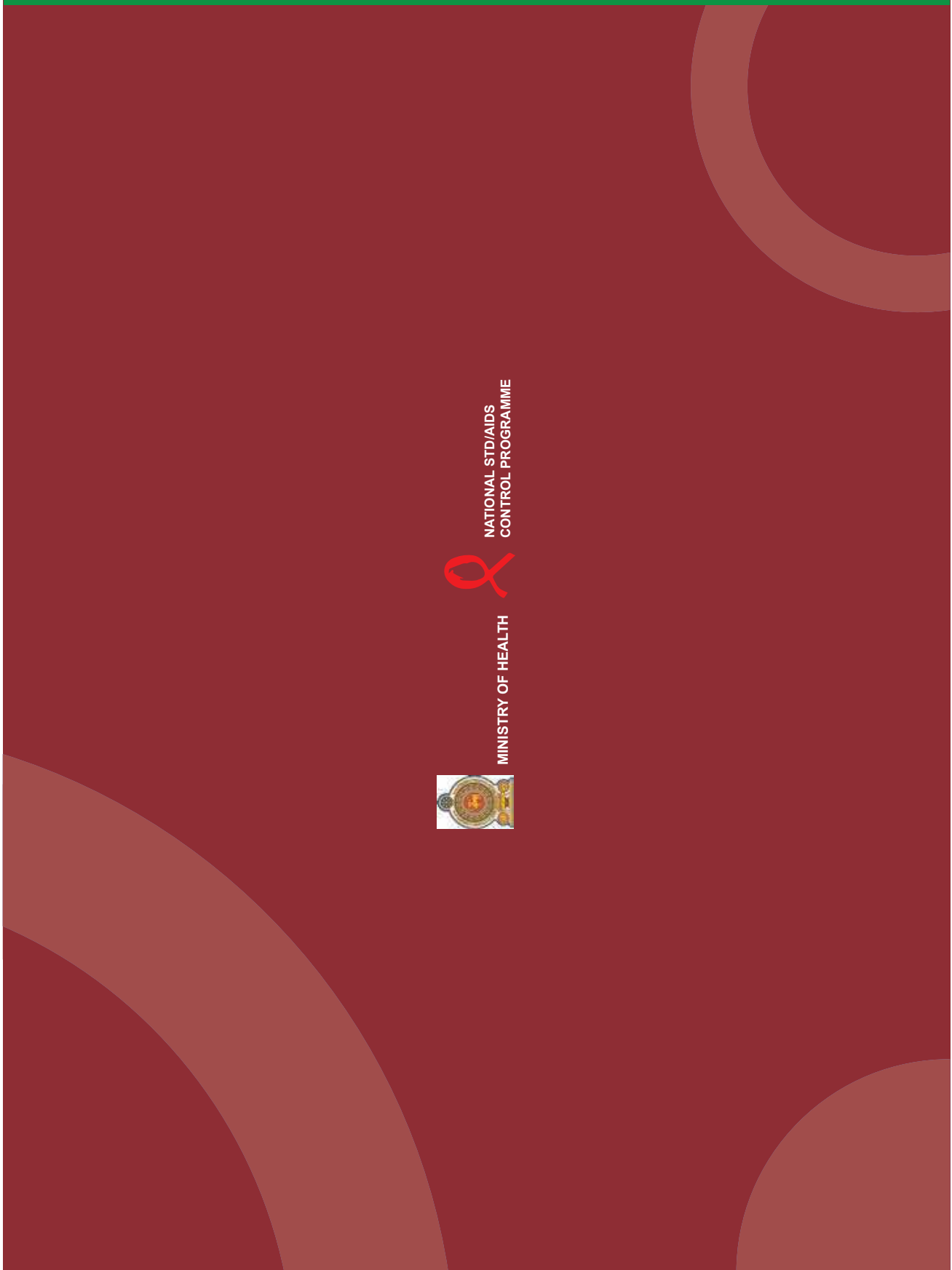
වෙබ් අඩවිය : www.fpasrilanka.org



ලේඛක දායකත්වය

වෛද්‍ය රසාංජලී හෙට්ටිආරච්චි
 වෛද්‍ය ලිලානි රාජපක්ෂ
 වෛද්‍ය චන්ද්‍රිකා ජයකොඩි
 වෛද්‍ය අජිත් කරච්චි
 වෛද්‍ය නිලානි රත්නායක
 වෛද්‍ය දිල්මිණි මෙහේසීස්
 වෛද්‍ය නිමාලි ජයසූරිය
 වෛද්‍ය විනෝ ධර්මකුලසිංහ
 වෛද්‍ය අනුරුද්ධි කරුණාරත්න
 වෛද්‍ය චිත්දානු පෙරේරා
 වෛද්‍ය රචිනි පෙරේරා
 වෛද්‍ය හේමානි කොළඹගේ
 වෛද්‍ය චමිසික ගුණවර්ධන
 වෛද්‍ය නිශාන් ගුණරත්න
 වෛද්‍ය ඉරානි ගුණතිලක
 මාලා චන්ද්‍රරත්න මිශ්‍ර
 කසුන් රත්නායක මහතා

- අධ්‍යක්ෂක, ජාතික ලිංගාශ්‍රිත රෝග සහ ඒඩ්ස් මර්දන වැඩසටහන
- නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂක, ජාතික ලිංගාශ්‍රිත රෝග සහ ඒඩ්ස් මර්දන වැඩසටහන
- විශේෂඥ වෛද්‍ය ලිංගාශ්‍රිත රෝග
- විශේෂඥ වෛද්‍ය ලිංගාශ්‍රිත රෝග
- විශේෂඥ වෛද්‍ය ලිංගාශ්‍රිත රෝග
- විශේෂඥ වෛද්‍ය ලිංගාශ්‍රිත රෝග
- විශේෂඥ වෛද්‍ය ලිංගාශ්‍රිත රෝග
- විශේෂඥ වෛද්‍ය ලිංගාශ්‍රිත රෝග (වැඩබලන)
- විශේෂඥ වෛද්‍ය ලිංගාශ්‍රිත රෝග (වැඩබලන)
- විශේෂඥ වෛද්‍ය ලිංගාශ්‍රිත රෝග (වැඩබලන)
- විශේෂඥ වෛද්‍ය ලිංගාශ්‍රිත රෝග (වැඩබලන)
- පෞෂ්ඨ ලේඛකාධිකාරී
- වෛද්‍ය නිලධාරී
- වෛද්‍ය නිලධාරී
- හෙද නිලධාරී
- මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක



MINISTRY OF HEALTH



NATIONAL STD/AIDS
CONTROL PROGRAMME