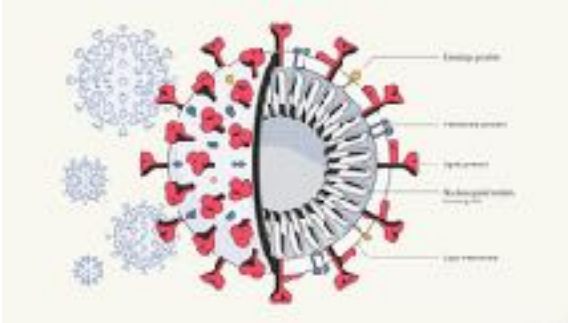


නව කොරෝනා වෛරසය

පරිපූර්ණ ප්‍රශ්නෝත්තර සංග්‍රහයක්



පීටර් පිඔට්

100 Questions answered by Peter Piot, Director,
London School of Hygiene & Tropical Medicine
(LSHTM)



තාතු
thathu.com

ප්‍රකාශනයක්

නව කොරෝනා වෛරසය (SARS-CoV-2) පිළිබඳව මෑත
දී පළ වී ඇති වඩාත් ම පරිපූර්ණ සහ කාලීන තොරතුරු
අන්තර්ගත ප්‍රශ්නෝත්තර සංග්‍රහයකි. ප්‍රශ්න 100කට සපයා
ඇති පිළිතුරු වල සිංහල පරිවර්තනය 2020 මාර්තු 10
වැනි දින සිට කොටස් තුනකින් යුක්ත ව www.thathu.com
අඩවියෙන් ප්‍රකාශයට පත් විය.

පිළිතුරු සපයනු ලබන්නේ ස්වස්ථතාව සහ නිවර්තන රෝග
පිළිබඳ ලන්ඩන් ආයතනයේ අධ්‍යක්ෂ ජිට්‍රි පියොට් විසිනි.

පරිවර්තන දායකත්වය

අරුන්ද්‍රී ජයසේකර සමග කුසල් සෙනරත් බණ්ඩාර

සංස්කරණය: සරත් කැල්ලපත

© www.thathu.com

2020 අප්‍රියෙල් 10

තතු වෙබ් අඩවියේ (www.thathu.com) අනුග්‍රහයෙන් ගත්
බව සඳහන් කරමින් නොමිලේ බෙදා හැරීමට අවසර තිබේ.

මොකක්ද මේ නව

කොරෝනා වෛරසය?

1. අපි මූලින් ම මූලික කාරණාවකින් පටන් ගමු. වෛරසයක් කියන්නේ ඇත්තටම මොකක්ද?

වෛරස කියන්නේ DNA හෝ RNA ජාන උපදේශ කේතයක ප්‍රෝටීනමය ආවරණයකින් වට වී සෑදුණු අතිශය කුඩා සියුම් අංශු වලටයි

2. වෛරස අපි ජීවත් වන පරිසරයේ කොතරම් සුලබ ව දැකිණිට පුළුවන් ද?

වෛරස මේ ලෝකේ සෑම තැනක ම වාගේ දැකිණිට පුළුවන්. පුදුම හිතෙන කාරණයක් නම් මේ ලෝකයේ නියෙන සියලු ම වෛරස එකට එකතු කරලා බැලුවත් ලෝකයේ නියෙන සියලු ම ශාක, සත්ත්ව හා බැක්ටීරියා වැනි සියලුම ජීවී දර්ශක වලට වඩා වෛරස බරින් වැඩි වීමයි. එමෙන්ම මිනිස් ජෙනෝමයේ 10% පමණ ප්‍රමාණයක් බිහි වෙලා නියෙන්නේ වෛරස DNA විකාශය වීම විශේෂත්වයක්. කොටින් ම කිව්වොත් පෘථිවිය කියන්නේ වෛරස වලින් පිරුණු ග්‍රහලෝකයක්.

3. මෙම වෛරස පැතිරීම පාලනය මෙතරම් අපහසු වන්නේ ඇයි?

ඇත්තෙන්ම මෙම වෛරස අංශු සීනා ගත නොහැකි තරමට ම කුඩා අංශුයි. එක කැස්සක් හරහා වාතයට පිටවෙන ඉතා සියුම් බිඳින්නක්(droplet) ඔස්සේ වෛරස් අංශු බිලියන ගණනක් පාවෙමින් ව්‍යාප්ත වෙන්නට පුළුවන්.

4. ඇත්ත වශයෙන්ම වෛරස් අංශුවක් කොපමණ කුඩා ද?

වෛරස් අංශුවක් ඉතාමත් සියුම්. සාමාන්‍ය අන්වීක්ෂයකින් වත් මෙම අංශු දැක ගත නොහැකියි. කොටින් ම කිව්වොත් නව කොරෝනා වෛරස් අංශු මිලියන 100 ක් පමණ ප්‍රමාණයක් අල්පෙනෙන්නි නිසක් තරම් ප්‍රමාණයකට සම කරන්නට පුළුවන්. එම අංශු ඒ තරම් කුඩායි.

5. මෙම වෛරස් අංශු සැබැවින් ම සිදු කරන්නේ කුමක් ද?

වෛරස් අංශු වල මූලික උත්සානය වන්නේ ජීවී සෛල තුළට ඇතුළු වී එම ජීවී සෛල තුළ දී ගුණනය වී අනෙකුත් සෛල සහ අනෙකුත් ධාරකයන් අතරේ වෛරසය ව්‍යාප්ත කිරීමයි.

6. ඇයි මේ වෛරස ජීවී සෛල තුළට ම ඇතුළු වෙන්න උත්සුක වෙන්නේ?

වෛරස ප්‍රජනනය සිදු කරන්නේ ඒ ආකාරයට ජීවී සෛල තුළට ඇතුළු වීම මඟිනුයි. එනම් ඔවුන් සැබැවින් ම ක්‍රියා කරන්නේ පරපෝෂිතයන් ලෙසටයි. වෛරස ජීවී සෛල තුළට ඇතුළු වී එය ප්‍රාණ ඇපයට ගෙන නව නවත් ඒවා නිපදවීම සඳහා එක් එක් සෛලවල ක්‍රියාකාරීත්වය පාලනය කරමින් එම සෛල වලට පිටපත් නිපදවීමට බල

කරයි. එවිට ධාරක සෛලය මගින් නව වෛරස් පිටපත් සිය දහස් ගණනක් නිපදවෙන අතර අවසානයේ දී ධාරක සෛලය ද විනාශ වී යනවා.

7. SARS-CoV-2 ලෙස විද්‍යාඥයන් විසින් නම් කරනු ලැබ ඇති නව කොරෝනා වෛරසය ආසාදනය වීමකට ලක් වූවා යැයි සලකනු ලබන්නේ කුමන අදියරේ දී ද?

එලෙස සලකනු ලබන්නේ කොරෝනා වෛරසය වන SARS-CoV-2, (6 වැනි ප්‍රශ්නයට දී ඇති පිළිතුරේ සඳහන් වීදිනට) මිනිස් දේහයක් තුළ දී අනු පිටපත් නිපදවීම ආරම්භ වීමත් සමගයි.

8. SARS-CoV-2 හා COVID -19 අතර පවතින වෙනස කුමක් ද?

S A R S - C o V - 2 න මි න් හඳුන්වන්නේ වෛරසයයි. COVID-19 කියන්නේ ඉන් හට ගන්නා රෝගයේ නමයි.

9. වෛරසයකට ජීවී සෛලයක් තුළට ඇතුළු වීම පහසු ද?

පළමු කොට ම එය තීරණය වන්නේ වෛරසය හා එය ඇතුළු වීමට උත්සාහ දරණ සෛලයෙහි ගැළපෙන ප්‍රතිග්‍රාහක ඇත් ද යන්න මතයි. වෙනත් විදියකට කියනවා නම් හරියට යම් නිශ්චිත අගුලකට නිශ්චිත යතුරක් ගැළපෙනවා හා සමාන ක්‍රියාවලියක්. අපගේ දේහයේ පවතින ප්‍රතිශක්තිකරණ යන්ත්‍රණය මගින් හෝ සෛලයට ඇතුළු වීම පිණිස අදාළ වෛරසයට ගැළපෙන හෙවත් යෝග්‍ය ප්‍රතිග්‍රාහක අපට නොමැති වීම හේතුවෙන් හෝ

බොහෝමයක් වෛරස සිරුරට ඇතුළු වීම අවහිර කරනු ලබනවා. මෙසේ ලොව පවතින වෛරස වලින් 99% ම පාහේ මිනිසාට හානිකර වෙන්නේ නැහැ.

10. ලෝකයේ වෛරස් වර්ග කොපමණ ව්‍යාප්ත වී ඇත? ඒවායින් කොපමණ ව්‍යාප්තයක් මිනිස් අපිට හානිකරයි ද?

වෛරස වර්ග මිලියන ගණනක් ලොව පවතිනවා. ඒවායින් සිය ගණන් තරම් ව්‍යාප්තයක් තමයි මිනිසාට හානිකර වෙන්නේ. නිරන්තරයෙන් ම නව වෛරස සොයා ගැනුණත් බොහෝමයක් වෛරස මිනිසාට හානිකර වන්නේ නැහැ.

11. සාමාන්‍ය වශයෙන් ගත්තොත් මිනිසාට ආසාදනය වීමට මෙම වෛරස් අංශු කොපමණ සංඛ්‍යාවක් පමණ ගරීර්ගත විය යුතු ද?

අළුත් වෛරසයක් නිසාවෙන් SARS-CoV-2 වෛරසය සම්බන්ධයෙන් නම් ව්‍යාප්තය ගැන අපට තවම තැරී වැටහීමක් නැහැ. සාමාන්‍යයෙන් නම් අවශ්‍ය වන්නේ ඉතා සුළු ව්‍යාප්තයක්.

12. එම වෛරසය දිස් වෙන්නේ මොන වගේ ද?

SARS-CoV-2 වෛරසය නැවත සිහින් දිගු ස්පර්ශී (ස්පර්ශී යනු ආහාර වර්ගයකි: නුඬුල්ලේ මෙන් දිගු වියට සෑදූ පැස්ටා) පොටකට සමාන වන අතර බෝලයක් වැනි ව්‍යුහයක් තුළ එහි තිබෙනවා. පිටතින් ප්‍රෝටීනමය කවචයක් (ආවරණයක්) පවතිනවා. එම ප්‍රෝටීනමය ආවරණය තුළින් සෑම තැනකින් ම කටු කටු වැනි ව්‍යුහයන් විහිදී තිබෙනවා.

මෙය හරියට සූර්යයා වටේ ඇති කොරෝනාව තෙවන් රැස් වළල්ලට සමාන ආකාරයකින් දිස් වෙනවා. මෙම ව්‍යුහය කොරෝනා වෛරස් පවුලේ සෑම වෛරසයක ම දැක්නට ලැබෙනවා.

13. කොරෝනා පවුලේ වෛරස වලින් කොපමණ වෛරස් ප්‍රමාණයක් මිනිසාට හානිකර වෙන වාද?

කොරෝනා පවුලේ වෛරස අතුරෙන් මිනිසාගෙන් මිනිසාට සංක්‍රමණය වන වර්ග 7 ක් පමණ පවතිනවා. මින් වර්ග 4ක පමණ වෛරස මගින් හට ගන්නේ සාමාන්‍ය හෙමිබිරිස්සාවක්(cold) පමණයි. කොරෝනා පවුලේ ඉතුරු වෛරස වර්ග 3වන SARS, MERS හා නව කොරෝනා වෛරසය වන SARS-CoV-2 යන වෛරස් වර්ග මාරාන්තික විය හැකියි.

14. මෙම SARS-CoV-2 වෛරසය “නව කොරෝනා වෛරසය” නමින් හඳුන්වන්නේ ඇයි?

මෙම වෛරසයට “නව” යැයි පවසන්නේ නුදෙක් එය මිනිස් වර්ගයාට අලුත් නිසායි. එනම් මෙම වෛරසය මින් පෙර කිසි දිනක හමු නොවූ සුවිශේෂී වෛරසයක්. මිනිස් අපගේ ප්‍රතිනිශක්තිකරණ පද්ධතිය අවුරුදු මිලියන 2 ක් පුරාවට(විවිධ වෛරසවලට මුහුණ දීමට හැඩ ගැසෙමින්) පරිණාමය වෙමින් පවතිනවා. නමුත් මෙම නව වෛරසය මිනිස් ප්‍රතිදේහ මගින් මීට පෙර හඳුනා ගෙන නොමැති නිසා ඊට එරෙහිව ප්‍රතිශක්තිකරණය ගොඩනගා ගැනීමට කිසිදු අවස්ථාවක් මිනිස් අපට ලැබී නැහැ. ආන්ත ඒ ආකාරයට අපේ ආවේණික ප්‍රතිශක්තිය අවම වීම මෙන් ම මෙම නව

වෛරසයට ඉතා ඉක්මනින් පැතිරී යාමට ඇති හැකියාව හා මාරක ගතිය යන කරුණු එකට එක් වීමෙන් SARS-CoV-2 අප අතරට පැමිණීම මනා ව්‍යසනයක් බවට පත් ව තිබෙනවා. .

15. කොතරම් කාලයකට වතාවක් මේ වගේ නව වෛරස මතු වීම ද අපේ අවධානය යොමු විය යුතු වෙන්නේ?

එහෙම සිදු වෙන්නේ කලාතුරකින්... හැබැයි ඉතින් එහෙම සිද්ධ වෙනවා. උදාහරණ ලෙස HIV, SARS, MERS සහ තවත් සුළු සංඛ්‍යාවක් රෝග ඇති කරවන වෛරස දක්වන්න පුළුවන්. මෙවැනි වෛරස මතු වීම නැවත නැවතත් සිදුවිය හැකියි. මිනිසුන් අතර ඉතා දුරුණු ලෙස පැතිරී ගොස් ඉතා නයානක ප්‍රතිඵල ගෙන ඒමට සමත් නම් මෙවැනි වෛරස මතු වීම ඉතා විශාල ප්‍රශ්නයක් නම්යි.

16. මෙම වෛරසය කෙතරම් ඉක්මනින් පැතිරෙන්නේ ද?

SARS-CoV-2 වෛරසය මිනිසාගෙන් මිනිසාට පහසුවෙන් ම පැතිර යනවා. එය කැස්ස, කිවිසුම් හා ස්පර්ශයෙන් බෝ විය හැකියි. මෙය “ශ්වසන පද්ධති සම්ප්‍රේෂිත” (“respiratory transmitted”) වෛරසයක්.

17. මීට අමතරව මෙම වෛරසය බෝවිය හැකි ආකාර තිබෙනවාද?

මෑතක වාර්තා අඟවන ආකාරයට මෙම වෛරසය මල හා මුත්‍රා අපවිත්‍ර කරණය මගින් ද බෝ විය හැකි බව පෙනී ගියත් එය මෙතෙක් නිසැකව ම තහවුරු කර නැහැ.

18. මෙම නව කොරෝනා වෛරසය වන SARS-CoV-2 අනෙකුත් කොරෝනා පවුලේ වෛරස වන SARS හා MERS වලින් වෙනස් වන්නේ කෙසේ ද?

SARS-CoV-2 වෛරසය නිර්ණාත්මක ආකාර 4 කින් වෙනස්කම් පෙන්වනවා.

- පළමුවෙන් ම, මෙම වෛරසය ආසාදනය වූවන් බොහොමයකට දින කිහිපයක් ගත වෙන තෙක් ම රෝග ලක්ෂණ පෙන්වන්නේ නැහැ. එබැවින් වෙන් කළ යුතු පුද්ගලයන් කවුරුන්දැ'යි හඳුනා ගැනීම අපහසු නිසා එම පුද්ගලයන් හරහා නොදැනුවත්ව ම වුණත් වෙනත් පුද්ගලයින්ට ද බෝ විය හැකියි. SARS-CoV-2 වෛරසය සීඝ්‍රයෙන් බෝවෙන බැවින් මෙය ඉතාමත් කණගාටුදායක කාරණයක් වෙනවා.
- එතරම් දරුණු නැති මෙම COVID-19 වෛරසය ආසාදනය වූ පසු 80% අවස්ථාවල, හට ගන්නේ සුළු හෙම්බිරිස්සාවක් හෝ මද කැස්සක් පමණයි. ඒ නිසා ආසාදිතයන් ස්වයං නිරෝධායනය නොවී අන් අයටත් බෝ කිරීමේ හැකියාවක් පවතිනවා.
- මෙම වෛරසයේ රෝග ලක්ෂණත් ඉන්ග්ලුවැන්සා උණ හෙම්බිරිස්සාව සමග එන රෝග ලක්ෂණත් පහසුවෙන් පැටලීමකට ලක් වෙන්න ඉඩ තියෙනවා. බොහෝ පිරිස් සිතන්නේ තමන්ට සෑදී ඇත්තේ හෙම්බිරිස්සාවක් කියායි. ඒ නිසා ඔවුන් අනෙකුත් රෝග පිළිබඳව සැලකිලිමත් වෙන්නේ නැහැ.

- මෙම වෛරසය පහසුවෙන් බෝ වන්නේ මිනිසාගෙන් මිනිසාට වීම අනෙක් කාරණයයි. බාග දා මෙය තමයි වඩාත් ම වැදගත්. මන්ද, රෝගයේ මුල් අවධියේ දී වෛරසය ඒකරාශී වන්නේ උගුරේ ඉහළ ප්‍රදේශ වලයි. උගුර වෛරස් අංශු වලින් පිරී පවතිනවා. කිවිසුම් යාමක දී හෝ කැස්සක් මගින් කුඩා වෛරස් අංශු බිලියන ගණනක් පිට වන නිසා අවට සිටින අනෙක් පුද්ගලයින්ට (සහෙකුගෙන් බෝවෙනවාට වඩා) ඉතා පහසුවෙන් වෛරසය සම්ප්‍රේශණය වීමේ (බෝ වීමේ) අවදානමක් පවතිනවා.

19. මම සිතුවේ වෛරසය මගින් කෙළින්ම නිව්මෝනියාවට මගපාදනවා කියලා. කොහොමද උගුර සම්බන්ධ වෙන්නේ?

මේ ආසාදනය බොහෝ විට මුලින් ම හට ගන්නේ උගුරේ. (පරීක්ෂණවල දී බොහෝ විට උගුරු මාන්තුවක් [throat swab] ලබාගන්නේ ඒ නිසයි) ඉන් පසුව එය ක්‍රමයෙන් පෙණහලු කරා පැතිරීලා ශ්වසන මාර්ගයේ පහළ පෙදෙස දක්වා ව්‍යාප්ත වී ආසාදනය වෙනවා.

20. නව කොරෝනා වෛරසය ගැන කතා කරද්දී බොහෝ විට “අලාක්ෂණික” (“asymptomatic”) යන වචනය යෙදෙනවා. ඉන් අදහස් කෙරෙන්නේ කුමක්ද?

ඉන් කියවෙන්නේ හුදෙක් ‘රෝග ලක්ෂණ හෝ පෙත්වන’ කියන එකයි. (ඉහත 18 සහ පහත 21 ප්‍රශ්නවලට දී ඇති පිළිතුරුවලින් මෙය තවත් පැහැදිලි කරගන්න පුළුවනි).

21. ඔබ පවසන ආකාරයට යම්කිසි පුද්ගලයෙකුට වෛරසය ආසාදනය වී තිබුණත් රෝග ලක්ෂණ මතු නොවී තිබිය හැකි ද?

අවාසනාවකට ඔව්. බොහොමයක් ආසාදිතයන් මුල් දින කිහිපය තුළ කිසිදු රෝග ලක්ෂණයක් පෙන්වන්නේ නැතැ. ටික දිනකින් ඔවුන් වියළි කැස්සක් හෝ හෙමිබිරිස්සා ලක්ෂණ පෙන්වනවා. මෙය මීට කලින් තිබූ SARS වෛරසයේ ලක්ෂණයන්ට සමීප්තයෙන්ම ප්‍රතිවිරුද්ධ වූ ලක්ෂණයන්.

22. ඔබට රෝගී ලක්ෂණ නොමැතිව වූණත් අනෙක් පුද්ගලයන්ට ඔබ මගින් වෛරසය බෝවිය හැකි ද?

අවාසනාවකට ඔව්. වෛරසය පැතිරීම පාලනය කිරීම මෙතරම් අපහසු වෙන්න එය හේතු වෙනවා.

23. මෙම වෛරසය ආසාදනය වීම වැළැක්වීමට විද්‍යාඥයන්ට නව එන්නතක් නිපදවීමට හැකියාවක් පවතිනවාද?

හුඟක් දුරට පුළුවන් වෙයි. නමුත් අපට තහවුරු කරලා කියන්නට අපහසුයි එන්නතක් නිපදවන්න පුළුවන්වෙද කියලාවත්. උදාහරණයක් විදිහට අපි අවුරුදු 35 ක් පමණ HIV වෛරසය සඳහා එන්නතක් නිපදවීමට කටයුතු කළත් අපිට තවම ඒ සඳහා එන්නතක් නිපදවීමට හැකි වෙලා නැතැ. නමුත් SARS-CoV-2 සඳහා එන්නතක් නිපදවීම ගැන අපට සුභවාදී බලාපොරොත්තු තබා ගැනීමේ හැකියාවක් පවතිනවා. නමුත් එම සාදනු ලබන එන්නත් වල

සඵලන්වය නා ආරක්ෂිත බව පිළිබඳව පුළුල් ව සොයා බලන්න වෙනවා. පරීක්ෂණ සඳහා මානව සම්පත් නා කාලය ඉතා විශාල වශයෙන් වැය වෙනවා.

24. මෙම නව කොරෝනා වෛරසයට එන්නතක් නිපදවීමට හැකියාවක් තිබේ යයි ද එමෙන්ම නා නව එන්නතක් නිපදවීමට සැලකිය යුතු ඉක්මනින් නිපදවීමට හැකි වෙනැයි ද උපකල්පනය කළොත් මිනිසුන් මිලියන ගණනකට එම එන්නත ශරීරගත කිරීමට හැකි වෙන දවසක් එන්නත නව කොපමණ කලක් යාවී ද?

“අපේක්ෂක එන්නත්”(ඒ කියන්නේ යෝග්‍ය වීමට ඉඩඇති එන්නත්) වර්ග කිහිපයක් ම ඉදිරි මාසයක් දෙකක් ඇතුළත කල එළි බසීවි. නමුත් ඉන් මිනිසුන්ට කෙතරම් ආරක්ෂාවක් සැලසෙනැයි ද එමෙන්ම එය කෙතරම් ආරක්ෂා සහගත ද යන්න පරීක්ෂා කළ යුතුව ඇති හෙයින් එන්නතක් සොයා ගන්නත් එය ප්‍රමුඛ නියාමන නියෝජිතායතනයක් හරහා අනුමත කරනු ලැබීමෙන් පසුව මිනිසුන් සඳහා ලබා දීමට අවම වශයෙන් තව අවුරුද්දක් වත් ගත වෙනවා. එසේ එන්නත් භාවිතයට ගත හැකි මට්ටමක තිබුණා වුනත්, මිලියන ගණන් විශාල ප්‍රමාණවලින් එන්නත් නිපදවා ලබා දෙන්න මාස 18 ත් 24 ත් අතර කාලයක් යනවා යි කියලා තමයි ඇත්තටම බලාපොරොත්තු වෙන්න පුළුවන්. ඒකත් පවා ඉතින් සර්ව සුභවාදී බලාපොරොත්තුවක්.

25. මෙවැනි හදිස්සි වාතාවරණයක දී පවා එවැනි එන්නතක් වැඩි දියුණු කිරීමට මෙතරම් දිගු කාලයක් වැය වන්නේ ඇයි?

එන්නතක් සොයා ගැනීමට එතරම් කාලයක් වැය වීම අනිවාර්ය වන්නේ නැතැ. නමුත් එන්නත යෝග්‍ය තත්ත්වයේ තිබෙනවාදැයි පරීක්ෂණාගාරවල පරීක්ෂා කර බැලීමෙන් පසුව ක්ෂේත්‍රයේ හෙවත් සායන පරීක්ෂණ රාශියකට භාජනය කර බලනවා. සාමාන්‍යයෙන් එන්නතක් පළමු ව අත්පදා බලන්නේ සතුන්ටයි. එය සාර්ථක වූ පසු විශාල මිනිස් කණ්ඩායමකට ලබා දී වැඩිදුර පරීක්ෂණ සිදු කරන්නේ.

26. අපි මෙම නව කොරෝනා වෛරසයට එන්නතක් නිපදවීමේ ක්‍රියාවලියේ දී දියුණුවක් අත්පත් කර ගෙන තිබෙනවාද?

සතුටුදායක කාරණය වන්නේ SARS-CoV-2 වෛරසය 2020 ජනවාරි මුල් සතියේ දී ම හඳුනා ගෙන වෙන් කර දැක්වීමට හැකි වීමෙන් පසුව සති කිහිපයක් පමණක් ගත වෙනවාත් එක්කම එන්නත් වැඩිදියුණු කිරීමේ ක්‍රියා පිළිවෙත් ආරම්භ වීමයි. බොහෝ රජයන් හා බොහෝ සමාගම් මේ සඳහා අවශ්‍ය ප්‍රතිපාදන සහ අරමුදල් වෙන් කොට තිබෙනවා. මුලු ලෝකය පුරාම විද්‍යාඥයින්, පර්යේෂකයින් ඒ සඳහා ඉතා කඩිනමින් කටයුතු කරමින් පසු වෙනවා.

27. විවිධ රටවල් වල සිටින විද්‍යාඥයින් මෙම වෛරසය සම්බන්ධයෙන් කටයුතු කරන්නේ තරගකාරී බවකින් ද? නැතිනම් සහයෝගයෙන් ද?

ඔය කියූ කාරණා දෙකම දකින්නට පුළුවනි. ඔය ආකාර දෙකෙන් ම කටයුතු කිරීම වරදක් නැහැ. නමුත් මෙම වෛරසය සම්බන්ධයෙන් ජාත්‍යන්තර වශයෙන් සහයෝගිතාව සාමාන්‍යයෙන් නොඳු මට්ටමක තිබෙනවා. එය ධෛර්ය උපදවන සුළුයි.

28. අපිට මෙම වෛරසය සඳහා සුදුසු එන්නතක් නිර්මාණය කිරීම වේගවත් කරන්නට බැරිද?

අවාසනාවකට මේ සඳහා කෙටි මං නාවිතා කරන්නට බැහැ. මානව ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතිය ඉතා සංකීර්ණයි. එමෙන්ම අනාවැකි පළ කළ නොහැකියි. වෛරසයක් විකෘති වීම වෙනත් පුළුවනි. මෙම එන්නත් සඳහා ළමුන් ප්‍රතිචාර දක්වන ආකාරය වැඩිහිටියන්ගෙන් බොහෝ සෙයින් වෙනස් වෙන්නට පුළුවනි. එමෙන්ම ස්ත්‍රී පාර්ශවය දක්වන ප්‍රතිචාර පිරිමි පාර්ශවයෙන් බොහෝ සේ වෙනස් වෙන්නට පුළුවනි. එම නිසා මෙවැනි අවස්ථාවක දී එන්නත් නාවිතා කළ හැක්කේ ඕනෑම අයෙක් සඳහා 100% ක් එම එන්නත් සෞඛ්‍යාරක්ෂිත යැයි ඔප්පු වූවායින් පසු පමණයි. මේ සඳහා ස්වේච්ඡාවෙන් පරීක්ෂණ වලට ඉදිරිපත් වූ සෞඛ්‍ය සම්පන්න අය වලුන්ට පරෙස්සමින් පාලනය කළ තත්වයන් සහ විවිධ මාත්‍රා මට්ටම් යටතේ එන්නත් හා ඖෂධ අත්හදා බලන්න වෙනවා.

29. නව කොරෝනා වෛරසය කෙතරම් මාරාන්තික විය හැකි ද?

බොහෝ විද්‍යාඥයින් විශ්වාස කරන්නේ ලොව පුරා ආසාදනය වූවන් ගෙන් 1%ක්, 2% ක් මිය යා හැකි බවයි. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ වාර්තා වලට අනුව 3% ක ප්‍රතිශතයක් මිය යා හැකි බව පෙන්වා දෙන නමුත් නව වාර්තා නොවූ ආසාදිත සංඛ්‍යාවන් හෝ මද වශයෙන් රෝගී වූ සංඛ්‍යාවන් හමුවේ මෙම මට්ටම පහත වැටීමේ හැකියාවක් පවතිනවා. ආසාදනය වූවන් අතරින් වයස්ගත පුද්ගලයින් සහ යම් රෝගී තත්ත්වයන් ගෙන් පෙළුණු අය අතරේ මරණ සංඛ්‍යාව ඉහළ අගයක් පෙන්නුම් කරනවා.

30. සාමාන්‍ය මරණ අනුපාතිකය මෙම රෝගය සම්බන්ධයෙන් යම් අදහසක් ලබා ගැනීම සඳහා අවධානය දැක්විය යුතු සාධකයක් ද?

ඇත්තෙන්ම නැහැ. නිදසුනක් මගින් පැහැදිලි කරගන්නවා නම් යම් දිය කඳක ගැඹුරෙහි ‘සාමාන්‍යය’(average) අඟල් 3ක් වුවත් සමහරවිට එහිම ඇතැම් තැනකදී කෙනෙකු ගිලෙන්නන් පුළුවන්. මේ සම්බන්ධයෙන් තේරුම් ගත හැකි හොඳම ක්‍රමය වන්නේ සමහර නිශ්චිත මිනිස් කණ්ඩායම් සඳහා එය වඩාත් මාරාන්තික බවත් ඇතැම් කණ්ඩායම් සඳහා එම අවදානම අඩු බවත් යනුවෙන් හඳුනා ගැනීම නමයි.

31. මෙම වෛරසය සම්බන්ධයෙන් අවධානය යොමු කළ යුතු විශේෂ වැදගත් කරුණු හා සංඛ්‍යා ලේඛනමය දත්ත මොනවාද?

මෙම වෛරසය නිසා 80%ම අවස්ථාවල ඇතිවෙන්නේ ඉතා සියුම් නැතිනම් මද රෝගී තත්වයන් නමුත් 20% ක් ඉතා දරුණු ලෙස රෝගී වන්නේ වඩාත් දරුණු අවස්ථා වලදී අධික උණ සහ නුස්ම ගැනීමට නොහැකි ව නුස්ම හිර වීම පෙන්නුම් කරමිනි. මෙහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස සමහර පුද්ගලයින් රෝහල්ගත කිරීමට අවශ්‍ය වන අතර ඉන් කිහිප දෙනෙකුට ඔවුන්ගේ පෙනහලු විශාල වශයෙන් ආසාදනය වී ඇති තීරණාත්මක දිනවල දී දිවි ගලවා දීම පිණිස දැඩි සත්කාර ඒකක වල සහය අවශ්‍ය වෙතවා.

32. මෙහි වඩාත් ම අවදානමට ලක්ව ඇත්තේ කුමන කණ්ඩායම් ද?

පළමුවෙන් ම මා වැනි වැඩිහිටි අයයි. මට වයස අවුරුදු 71 වෙනවා. ඔබ වයසින් වැඩි වන විට ඔබේ අවදානම වැඩි වෙනවා. එසේම මීට අමතරව දියවැඩියාව හෝ නිදන්ගත අවරෝධක පුප්ඵස රෝගය(obstructive lung disease = පෙනහලු අවහිර වීමේ රෝගය) හෝ පුප්ඵසීය රෝග හෝ හදවත් ආශ්‍රිත රෝග හෝ ශ්වසන රෝග ආදියෙන් පෙළෙන්නන් හෝ ප්‍රතිශක්තිය හීන පුද්ගලයින් වැඩිපුර අවදානමට ලක් වී සිටිනවා.

33. මෙම අධි අවදානම් කණ්ඩායම් වල සිටින පුද්ගලයින් කොපමණ නම් අනතුරකට මුහුණ පා සිටිනවා ද?

මෙම කණ්ඩායම් වලට අදාළ මරණ අනුපාතිකය 10% හෝ 15% පවා තරම් ඉහළ විය හැකියි. කෙනෙකුට තවත් සෞඛ්‍යය ගැටළු තිබෙන විට මෙම අවදානම් තත්ත්වය ද ඉහළ යා හැකියි. මේ සම්බන්ධ වෙබ් අඩවි වල සියලු විද්‍යාත්මක දත්ත නීතිපතා යාවත්කාලීන කරනවා.

34. කෙනෙකුට දියවැඩියාව වැනි අනෙකුත් සෞඛ්‍ය ආශ්‍රිත ගැටලු තියෙනවා නම් අවදානම් තත්ත්වය සැලකිය යුතු ලෙස වැඩි වන්නේ ඇයි?

හේතුව නම්යි කෙනෙකුගේ ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතිය ඕනෑම ආසාදනමය(බෝවෙනසුළු)වෛරසයක් හමුවේ විශේෂයෙන්ම මේ නව වෛරසයට ප්‍රතිචාර දක්වන්නේ දුර්වල අන්දමට වීමයි.

35. සාමාන්‍යයෙන් සමාජයේ මතයක් පවතිනවා ළමුන් හා තරුණයින් මේ වෛරසයෙන් ආසාදනය වන්නේ මද වශයෙන් කියලා. මෙම මතය ඇත්තක් ද?

බොහෝ විට අපට පෙනෙන්නට ඇත්තේ එයයි. එහෙත් COVID-19 සම්බන්ධ තවත් නොයෙකුත් කාරණා වගේ මෙම කාරණාවන් සනාථ කළ යුතුව තිබෙනවා.

36. ඉතින් ඔය කිව්ව කාරණාව ඇත්ත නම් SARS-CoV-2 වෛරසය තරුණයින්ට සහ ළමයින්ට නැතිව වැඩිහිටියන්ට වැඩි වශයෙන් බලපාන්නේ ඇයි?

ඇත්තටම ඒ ගැන නම් අපි දන්නේ නැහැ. ඒක තෝරා බේරා ගන්න තව ටික කලක් යාවි.

37. මේ සම්බන්ධයෙන් වෙනත් අසාමාන්‍ය යමක් තිබෙනවාද?

ඔබ කිසිදු රෝග ලක්ෂණයක් නො පෙන්වා ඒ කියන්නේ අලාක්ෂණිකව හොඳින් සිටියත් මෙම වෛරසය ඔබෙන් තවකෙකුට බෝ වෙන්න පුළුවන්. මෙය HIV ආසාදනය සම්බන්ධයෙන් ද මෙසේ ම සිදු විය හැකි නමුත් ඇත්තටම ඉතින් මෙය අසාමාන්‍යයි තමයි.

38. අපිට නිතරම අසන්නට ලැබෙනවා මෙම නව කොරෝනා වෛරසය වාරිකව හිස ඔසවන ඉන්ෆ්ලුවැන්සාව (flu කියලා කියන්නේ) සමග සැසඳීමකට ලක් කළ හැකියි කියලා. මෙම රෝග වර්ග දෙක නිවැරදිව සසඳන්නේ කොහොමද? නිදසුනක් ලෙස දක්වනවා නම් මෙම රෝග දෙකම එක හා සමානව භයානක ද?

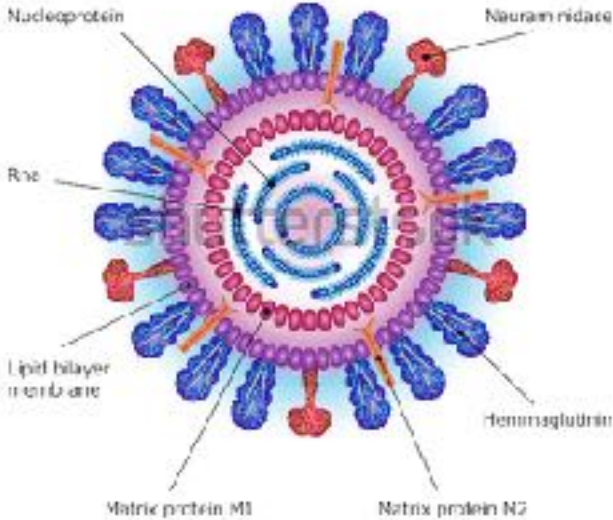
අප ෆ්ලු (flu) යනුවෙන් කෙටියෙන් දක්වන සෘතුමය හෙවත් වාරික ඉන්ෆ්ලුවැන්සාව ඇමෙරිකා එක්සත් ජනපදයේ වසරකට මිලියන 30 ක ජනතාවකට වැළඳෙන අතර ඉන් ආසාදිතයින් 1% ක පිරිසකගෙන් දහයෙන් එකක් ට මදක් අඩුවෙන් මිය යනවා. මෙයත් විශාල සංඛ්‍යාවක්.

සාමාන්‍ය වසරක දී ලොව පුරා මුලු වශයෙන් 300,000 ක් මෙම රෝගය නිසා මිය යනවා. සාමාන්‍ය පදනමකින් ගත් විට මෙම නව කොරෝනා වෛරසය 10 – 20 ගුණයකින් මාරාන්තිකයි. අනික, වාරිකව එන ඉන්ද්‍රවැන්සාවෙන් මෙන් නොව නව කොරෝනා වෛරසයෙන් එන්නතක් මගින් ආරක්ෂා වීමටත් අපට අවස්ථාවක් තාමත් නැහැනෙ.

39. නව කොරෝනා වෛරසය ඉන්ද්‍රවැන්සා සෙම්ප්‍රතිශ්‍යාව තරම් පහසුවෙන් ම වේගයෙන් පැතිරෙනවා ද?

ඔව්. එය ඒ තරම්ම වේගයෙන් පැතිරෙන බව නමයි පෙනෙන්නට තිබෙන්නේ

Influenza Virus Baltimore Group V ((-)ssRNA)



www.ck12.org - 37327939

40. කොරෝනා වෛරසය ඉන්ෆ්ලුවැන්සාව සමග සැසඳීම තවදුරටත් සිදු කරනවා නම් මේවා ඇතිවීමට බලපාන හේතු කුමක් ද? මේ ඉන්ෆ්ලුවැන්සාව හැඳින්වෙන්නේ වෛරසයක් නිසාම ද?

ඔව්. ඉන්ෆ්ලුවැන්සාව හෙවත් වාරික සෛම්ප්‍රතිශ්‍යා රෝගය නට ගන්නේ ඉන්ෆ්ලුවැන්සා වෛරසය නිසායි. එක් කොරෝනා වෛරසයත්, ඉන්ෆ්ලුවැන්සා වෛරසයත් යන දෙක එකිනෙකට බෙහෙවින් වෙනස් වූ වෛරස් වර්ග දෙකකි. ඉන්ෆ්ලුවැන්සාවට දෙන එන්නත නව කොරෝනා වෛරසයෙන් ගැලවීමට මග පාදන්නේ නැති නමුත්, වාරිකව

නැඳෙන ඉන්ග්ලුවැන්සාව රෝගයට ගොදුරු වීමේ අවදානම බොහෝ සේ අඩු කරනවා. ඒ වුණත් කිසිදු එන්නතක් හෝ ප්‍රතිකාරයක් නොමැති සාමාන්‍ය නෙමිබිරිස්සා රෝගය බොහෝ විට රයිනෝ වෛරස් නම් කුඩා වෛරසයක් නිසාවෙනුත් ඉඳහිට තවත් කොරෝනා වෛරසයකින් හට ගන්නවා.

41. නව කොරෝනා වෛරසය ඔබගේ ශරීරයට ඇතුළු වූ පසු එය වර්ධනය වන්නේ කොහොමද කියලා විස්තර කළොත්?

එය සාමාන්‍යයෙන් පටන් ගන්නේ කැස්සකින්. ඉන් පසුව මද උණ ගතියක් ඇතිවෙනවා. මද උණ ඉතා තද උණක් දක්වා වර්ධනය වෙනවා. ඉන් පසුව හුස්ම ගැනීමේ අපහසුතාවක් ඇතිවෙනවා.

42. යහපත් සෞඛ්‍ය සත්කාරය රෝගියෙකුගේ ජීවිතයන් මරණයන් තීරණය කරන්නේ කුමන අවස්ථාවේ දී ද?

සාමාන්‍යයෙන් නම් රෝගියාගේ උණ ඉතා ඉහළ මට්ටමකින් පවතිද්දී සහ පෙනහලු වල ක්‍රියාකාරීත්වය අඩපණ වී හුස්ම ගැනීමට අපහසු වන අවස්ථා වලදී හෝ හුස්ම ගැනීම සඳහා කෙනෙකුට (පිටස්තර උපකරණයක) උපකාරයක් අවශ්‍ය වන අවස්ථාවල දීයි.

43. නව කොරෝනා වෛරසය සරම්ප, පැහොල හා කම්මුල්ගාය වැනි (වෛරස් මගින් බෝ වන) රෝගයකින් වෙනස් වන්නේ කොහොමද?

SARS – CoV-2 වෛරසය ගන්නාතේ (මිය කියූ අනෙකුත් රෝග) ආසාදනයවීම හා අන්තරාය බෙහෙවින් අඩුයි. එතෙක් SARS – CoV-2 ගැන අප නො දන්න දේ බොහෝයි. ඉහත සඳහන් අනෙකුත් රෝග පිළිබඳව අපි මනා අවබෝධයකින් පසු වෙනවා.

44. නව කොරෝනා වෛරසය අනෙකුත් වෛරස වලට වඩා භයානක නොවේ නම් බොහෝ මිනිසුන් මෙම වෛරසයට බියක් ඇති කරගන්නේ ඇයි?

එයට හේතුව නමයි ලෝකයේ අලුතින් සෑදෙන වෛරස් ආදිය මිනිස් ජීවිත ඉතා විශාල ප්‍රමාණ වලින් බිලි ගැනීමට හෝ රෝගී කිරීමට හැකි බවට මිනිසුන් තුළ පවතින අනියත බිය. නමුත් මිනිසුන්ට නිවැරදි දැනුම තිබෙනවා නම් එලෙස බියක් ඇති කර ගැනීමට අවශ්‍ය වන්නේ නැතැ. ඒ නන්දා ඇමරිකාවේ නම් එරට රෝග පාලනය හා වළක්වා ගැනීම සඳහා වන කෙන්ද්‍රයන්ගේ(CDC) වෙබ් පිටුවට සහ වෙනත් රටවල නම් එම රටේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ හෝ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ ([WHO](#)) වෙබ් පිටුවලට අවතීර්ණ වී ඒවායේ පළවන තොරතුරු සොයා බැලීම කළ හැකියි.

45. මිනිසුන් සාමාන්‍යයෙන් කොපමණ වතාවකට සැරයක් රෝග පාලනය හා වළක්වා ගැනීම සඳහා වන කෙන්ද්‍රයන්ගේ(CDC) වෙබ් පිටුව හෝ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ (WHO) සහ තම රටේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වෙබ් පිටු පරිශීලනය කළ යුතුද?

නව වෛරසය පිළිබඳව නව තොරතුරු නිතර අලුත් වන නිසා අපගේ දැනුම යාවත්කාලීන කරගැනීමට නිතර නිතර මෙම වෙබ් පිටු පරිශීලනය කිරීම සුදුසුයි.

46. මිනිසා කවදා හෝ වෛරසයක් මුළු ලෝකයේ සහමුලින්ම අතු ගා දමා තිබෙනවාද?

ඔව්. උදාහරණ වීදිනට, මිලියන ගණන් ජීවිත බිලි ගත් වසූරිය දක්වන්න පුළුවන්. ඒවගේම, බිල් ගේට්ස් පදනමට සහ ඇමෙරිකා එක්සත් ජනපදය වැනි ලොව පුරා රජයන්වලට පින් සිද්ධ වෙන්නට පෝලියෝ වසංගතයක් ලෝකයේ තුරන් කර දමන්නට ආසන්නයි. අපට අතීතයේ තිබූ අති නයානක මහමාරිය වසංගතය අමතක කරන්නන් බැහැ.

47. නව වෛරසය ලොව පුරා අලුත් ස්ථාන කරා පැතිරී යන්නේ කොතොමද?

මහ මාර්ගයෙන්, ගුවනින් සහ මුහුදෙන් කියලා කියන්න පුළුවන්. උදාහරණයකට දැන් කාලේ වෛරස ගමන් කරන්නේ අනස් යානාවලින්. ඒ මොකද කිවොත් ඒවායේ යන සමහර ගුවන් මගීන් SARS – CoV-2 වෛරසය අර ගෙන යනවා විය හැකියි.

48. අද වන විට සෑම ජාත්‍යන්තර ගුවන්තොටුපොළක්ම මෙම වෛරසය පිළිගැනීමට එලූ රතු පලසක් වෙලා තිබෙනවා හේද ?

යථාර්ථය නම්, අද වන විට එක්සත් ජනපදය ඇතුළු බොහෝ රටවල් වල මෙන් ම ප්‍රධාන ජාත්‍යන්තර ගුවන් තොටුපලකට ඇතින් පිහිටි තැන්වලින් SARS – CoV-2 වෛරසය ව්‍යාප්ත වී මුල් බැස ගෙන තිබෙනවා.

49. මෙම කොරෝනා වෛරසය විනයෙන් ආරම්භ වූ නිසා විනයේ සිට පැමිණෙන අමුත්තන් ද වෛරසය එක්සත් ජනපදයට රැගෙන ඒමේ ලොකු ම අන්තරාය දරන්නේ?

2019 දී විනයෙන් මෙම වෛරසය ඉස්මතු වූ දා සිට ලෝකයේ සෑම තැනකින් ම පාහේ ජනතාව මිලියන 20 පමණ එක්සත් ජනපදයට පැමිණ තිබෙනවා. සති 4 කට පෙර සිට(මාර්තු මුල වාගේ සිට) ඇමෙරිකාව විසින් විනයේ සිට සෘජුව පැමිණෙන සියලු ම ගුවන් ගමන් නවත්වනු ලැබ තිබුණත් වයිරසය ඇමෙරිකාවට ඇතුළු වීම නවතන්නට නොහැකි වී තිබෙනවා. දැනට විනයේ වෛරසය පැතිරීම පාලනය වී අඩු වෙමින් යන බව දක්නට ලැබෙනවා. දැන් විනයට වයිරසය රැගෙන එන්නේ වෙනත් රටවල සිට විනයට එන COVID-19 ආසාදිත පුද්ගලයින්ගෙන්.

50. තව විදියකින් කියනවා නම් ඕනෑම රටකට වෛරසය ඇතුළු වී මාස තුනක් වැනි කෙටි කාල සීමාවක් ඇතුළත රට පුරාම ව්‍යාප්ත වෙන්න ප්‍රධාන ගුවන්තොටුපොළවල් තිබුනහම ඇතියි කියන එක ද?

ඔව්, ඉංග්‍රීසියෙන් අපට ආපු කතවක් තියෙන්නේ "අශ්වයා පැනලා ගියාට පස්සේ අශ්ව ගාලේ දොරවනනවා කියලා". නමුත් සියලු ම ගුවන් ගමන් අවලංගු කරන්න මේක හේතුවක් නෙවෙයි.

51. ජපානය වගේ රටක් පාසල් වසා දමන්න පෙලඹුණේ ඇයි?

ඉතාලිය සහ ප්‍රංශය වැනි රටවල් පවා ඒ පියවර ගන්නා. මොකද රෝග වාහක දරුවන් රෝග ව්‍යාප්තියේ වේගය වැඩි කරන්න කොයි තරම් දුරට දායක වෙන වාද කියලා විද්‍යාඥයන්ටත් පැහැදිලි අදහසක් නැහැ. ජපානය රෝග ව්‍යාප්තිය පාලනය කරන්න විශාල වෙනසක් දරනවා. සාමාන්‍යයෙන් පොඩි දරුවෝ හරිහැටි අත් සෝදන්න, පෞද්ගලික ස්වස්ථතාව පවත්වා ගෙන යන්න එතරම් මනන්සි නොවන නිසාම ඒ අය වෛරසය සීඝ්‍ර වශයෙන් පැතිරීමට දායක වෙනවා. සාමාන්‍යයෙන් ඉන්ග්ලුවැන්සාව ව්‍යාප්තියට ඔවුන් විශාල වශයෙන් දායක වෙනවා. රෝගය පැතිරුණු ප්‍රදේශවල පාසල් වසා දමන්න බොහෝ රටවල් කටයුතු කළේ ඒ නිසයි.

52. මේ රෝගය මට ආසාදනය වුණත්, මේ වෛරසයේ බලපෑම අවම කරන්න, නැතිනම් වෛරසය ශරීරයෙන් සම්පූර්ණයෙන්ම ඉවත් කරන්න පුළුවන් ඖෂධ වර්ග තිබෙනවාද?

ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක් නැටියට හෝ වෛද්‍යවරු කියන විදිහට 'විකිත්සාවක්' විය හැකි කිසිම ඖෂධයක් දැනට සාර්ථක බව තහවුරු කරලා නැහැ. මේ අවස්ථාව වන විටත් ඖෂධ වර්ග කිහිපයක් ම සායනිකව පරීක්ෂාවට ලක් වෙනවා. ඒ නිසා අපට ඉක්මනින් ම යහපත් ප්‍රතිඵලයක් අපේක්ෂා කරන්න පුළුවන්.

53. අපිට නව විකිත්සක ඖෂධයක් සොයා ගන්න හැකියාවක් තිබෙනවාද? ඊට නව කොපමණ කාලයක් ගත වේවිද?

COVID-19 ආසාදිත පුද්ගලයින්ට ප්‍රතිකාර කිරීමේ දී, දැනට යම් රෝග සඳහා නියම කරන ඇතැම් ඖෂධ දැනට අනුමත කර නැති භාවිතයන් සඳහා යොදා ගැනීම හෙවත් දොස්තරවරු කියන නැටියට 'අනුමතයෙන් පිටස්තර' (off-label) භාවිතයට යොදා ගැනීම ගැන නව මාස කිහිපයක් ඇතුළත දැනුවත් වෙන්න ලැබේවි කියලා මට විශ්වාසයෙන් කියන්න පුළුවන්. වෙන වචනවලින් කියනවා නම් HIV වැනි වෙනත් වෛරස් ආසාදන සඳහා දැනට භාවිතයේ පවතින ඖෂධ වර්ග නව අරමුණක් සඳහා භාවිතා කරන්න පුළුවන්. නමුත් ඒ බව නිශ්චිතව ම තහවුරු කරන්න නම් දිග කාල සීමාවකුත්, සායනික පර්යේෂණ ගණනාවකුත් අවශ්‍ය වේවි. ඒනගේ වගේ ම අනිත් රටවල් තුළත් විවිධ ඖෂධ වර්ග

සායනික පර්යේෂණවලට ලක් වෙමින් තිබෙනවා. ඒවායින් සාර්ථක ප්‍රතිඵලයක් අපේක්ෂා කරන්න පුළුවන්.

54. එතකොට ප්‍රතිජීවක ඖෂධ භාවිතය ගැන මොකද හිතන්නේ? සාමාන්‍යයෙන් අර්බුදයක දී කවුරුත් පෙලඹෙන්නේ ප්‍රතිජීවක භාවිතා කරන්න.

මේක නව වෛරසයක් මිස බැක්ටීරියාවක් නෙවෙයි. ප්‍රතිජීවක බැක්ටීරියාවලට එරෙහිව ක්‍රියා කළාට වෛරසවලට එරෙහිව ක්‍රියාත්මක වෙන්නේ නැහැ. රෝහලක ප්‍රතිකාර ගනිද්දී බැක්ටීරියා මගින් ඇති විය හැකි ද්විතීයික ආසාදනවල දී ප්‍රතිජීවක භාවිතයෙන් සහනයක් ලබාගන්න පුළුවන්. නමුත් මේ නව වෛරසයට එරෙහිව ප්‍රතිජීවක වල කිසිදු බලපෑමක් නැහැ.

55. මේ වෛරසයට එරෙහි නව ප්‍රතිකාර ක්‍රම ගැන අන්තර්ජාලයේ නොඑකකුත් විවිධ සුවපත් කිරීම් සහ විකිත්සා සහ ප්‍රතිකාර ගැන විස්තර පළ වෙනවා. ඒ ගැන මොකද කියන්නේ?

මේ ගැන අසත්‍ය කියා පෑම් පළ වීම නම් සීමාවකින් තොරව සිද්ධ වෙනවා. මේ පළ වෙන කරුණු පිටුපස විද්‍යාත්මක පැත්තක් නියතවා කියලා විශ්වාස කරන්න පුළුවන් වෙන්නේ එකම තොරතුරු වෙබ් අඩවි ගණනාවක පළ වෙලා තිබෙනවා නම් විතරයි. ඒත් ඒ පිළිබඳව අනන්තව ලැබෙන දේවල් අතරින් බහුතරයක් ම මුළුමනින් ම මතස්ගාත. ඒ නිසා ඒ ගැන සැලකිලිමත්ව ඉන්න. ඒ වගේම ඔබත් පිළිගත් මූලාශ්‍රයකින් තහවුරු කරලා නැති කටකතා පතුරුවන්න එපා.

56. මුහුණු ආවරණ ගැන ඔබේ ස්ථාවරය මොකක්ද? සාමාන්‍යයෙන් ශල්‍යාගාරවල භාවිතා කරන නිල් පාට මුහුණු ආවරණයක් ද එහෙමත් නැත්නම් N95 වර්ගයේ මුහුණු ආවරණයක් ද භාවිතා කිරීම ප්‍රයෝජනවත් වෙන්නේ?

මුහුණු ආවරණයක් ප්‍රයෝජනවත් වෙන්නේ විශේෂ තත්වයන් කිහිපයක දී විතරයි. උදාහරණයක් වීදියට දක්වනවා නම් භාවිත කරන N95 මුහුණු ආවරණයේ වර්ගය අනුව ඇතුළතින් එන වෛරස් අංශුවලින් 50%ක් පමණ ආවරණය කරන්න පිහිට වෙන්න පුළුවන්, නමුත් (කෙළ සහ සොටු) බිඳිති වලින් වෛරස බෝවීම අඩු කරන්න ඒවාට පුළුවන්.

57. මුහුණු ආවරණයක් නිවැරදිව භාවිතා කිරීමේ වාසි මොනවාද? මුහුණු ආවරණ අනිවාර්යයෙන් ම භාවිතා කළ යුත්තේ කවුද?

උපරිම ප්‍රමිතියේ මුහුණු ආවරණයක් නිවැරදිව භාවිතා කළොත් රෝගීන්ගේ කැස්ස නිසා රෝගය පැතිරීම අඩු කරගන්න පුළුවන්. මේ මුහුණු ආවරණයෙන් කෙරෙන්නේ අන්‍යයන්ගෙන් ඔබ ව ආරක්ෂා කරන එක නෙවෙයි; ඔබෙන් අන් අයව ආරක්ෂා කරන එකයි. ඔබට කැස්සක් හැදිලා නම්, හෙමිබිරිස්සාවක් හැදී ගෙන එනවා වගේ දැනෙනවා නම් අනුන්ගේ යහපත ගැන හිතලා මුහුණු ආවරණයක් පලඳින්න. මුහුණු ආවරණ පැලඳීමේ අමතර වාසියකුත් තිබෙනවා. මුහුණු ආවරණය නිසා ඔබට ඔබේ මුඛය ආදිය

ස්පර්ශ කිරීම සීමා වෙනවා, ඒ නිසා ඔබේ අත්වල වෛරසය නැවරී තිබුණත් එය ශරීරගත වීමේ අවදානම අඩු වෙනවා.

මුහුණු ආවරණ නාවිකය සෞඛ්‍ය සේවකයන්ට ප්‍රයෝජනවත්. ඔබ සෞඛ්‍ය සේවය නා සම්බන්ධ නම්, නැතිනම් වැඩිහිටි නිවාසයක සේවය කරනවා නම්, මුහුණු ආවරණයක් පැලඳීම අනිවාර්යයි.

58. ලෝකය පුරාම ශීඝ්‍රයෙන් පැතිරෙන මේ වසංගතයෙන් ගැලවෙන්න අපිට මොනවද කරන්න පුළුවන් ද?

නිරන්තරයෙන් අත් සේදීමෙන්, මුහුණ ස්පර්ශ කිරීමෙන් වැළකීමෙන්, කනින කොට හෝ කිවිසුම් අරින කොට වැළකීමෙන් හෝ ටිෂූ කඩදානියකින් මුහුණ ආවරණය කර ගැනීමෙන්, අතට අත දීමෙන් සහ වැළඳ ගැනීමෙන් වැළකී සිටීමෙන් රෝගයට ගොදුරු වීමේ අවදානම අවම කරගන්න පුළුවන්. ඔබ අසනීපයෙන් නම් නිවසේ ම රැඳෙන්න. වෛද්‍යවරයෙකුට දුරකථන ඇමතුමක් දීලා ඊළඟට ගන්න ඕන පියවර ගැන උපදෙස් ගන්න. පිටස්තර අය නමු වෙද්දී මුහුණු ආවරණයක් පලඳින්න.

59. 'ප්‍රශමනය' (mitigation) යන්නෙහි තේරුම කුමක් ද? මේ වචනය විද්‍යාඥයන් නිතර භාවිත කරනවා දැකලා තියෙනවා.

'ප්‍රශමනය' කියන්නේ වෛරසය පැතිරීම මන්දගාමී කිරීම මෙන් ම මහජන සෞඛ්‍ය සේවාවන්, ජන ජීවිතය සහ ආර්ථිකය මත එනි(වෛරසයේ) බලපෑම සීමා කිරීමයි. සුදුසු

එන්නතක් සොයා ගන්නා තුරු අපට කළ හැක්කේ එහි පැතිරීම අඩාල කරන එකයි. මේ කාරණාව හරි වැදගත්.

60. මේ වෛරසයේ ව්‍යාප්තිය අඩාල කරන්න අපිට තව මොනවද කරන්න පුළුවන්?

යහපත් ස්වස්ථතාව නැතිනම් සනීපාරක්ෂාවක් පවත්වා ගෙන යාමත්, අන් අයට රෝගය බෝ නොවන ආකාරයෙන් කටයුතු කිරීමත් මගින් ව්‍යාප්තිය අවම කරගන්න පුළුවන්. ඊට අමතරව රැකියාවට නො ගිහින් නිවසේ සිට රාජකාරි කිරීම, ගුවන් ගමන් අවලංගු කිරීම, පාසල් වසා නැඟීම, මහජන රැස්වීම් පැවැත්වීම තහනම් කිරීම වැනි “සමාජ දුරස්ථකරන” ක්‍රමෝපායන් හරහා SARS-CoV-2 ව්‍යාප්තිය මැඩ පවත්වන්න පුළුවන්.

61. සමහර වෛරස වර්ග අනිත් වර්ගවලට වඩා ශීඝ්‍රයෙන් ව්‍යාප්ත වෙනවා ද?

ඔව්. එයින් හරකම ආසාදනය තමයි සරම්ප. ආසාදිතයෙක් රැඳී නිටපු කාමරයකට ආසාදිතයා එනැහින් පිටවෙලා පැය දෙකකට පසුව ගියත් ඔබට රෝගය බෝ වෙන්න පුළුවන්. ප්‍රතිශක්තිකරණ එන්නත් දීම අඩු වීමත් සමග සරම්ප රෝගය ව්‍යාප්තියේ වැඩි වීමක් දකින්නට ලැබෙන්නේ ඒකයි. ඒක මැඩ පවත්වන්න දුෂ්කර රෝගයක්. සෙම්ප්‍රතිශ්‍යාවන් ශීඝ්‍රයෙන් පැතිරෙනවා. HIV ආසාදනය සාපේක්ෂව ඒ තරම් පහසුවෙන් ව්‍යාප්ත වෙන්නෙ නෑ, නමුත් එයින් වාර්තා වෙලා තිබෙන මරණ සංඛ්‍යාව මිලියන 32ක්.

62. මේ නව කොරෝනා වෛරසය මැඩපවත්වන්න කළ යුත්තේ මොනවද?

ඒ ගැන කාටවත් ම නිශ්චිතවම මුකුත් කියන්න බැහැ, නමුත් රෝග ව්‍යාප්තිය සාර්ථකව මැඩ පවත්වන්න පුළුවන් බව විනය ඔප්පු කර පෙන්වුවා. SARS-CoV-2 මුලිනුපුටා දමන්න නම් එන්නතක් අවශ්‍ය වෙයි.

63. එක්සත් ජනපදයේ සමස්ත ජනගහණය තරමට විශාල පිරිසක් අතර මේ නව වෛරසය ව්‍යාප්ත වෙන්න කොයි තරම් කාලයක් ගත වෙයි ද?

යහපත් සෞඛ්‍ය පුරුදු සාමාන්‍ය මට්ටමෙන් පවත්වා ගෙන ගියත්, SARS-CoV-2 ආසාදිතයන්ගේ ප්‍රමාණය සෑම සතියක් පාසා ම දෙගුණ වෙන බවක් පෙන්නුම් කරනවා. ඒ කියන්නේ ආසාදිතයන් 50කින් සති 14කින් පමණ ඇතුළත ආසාදිතයන්ගේ සංඛ්‍යාව මිලියනයක් දක්වා ඉහළ යා හැකියි. රෝගය බෝවීම ගැන සරල අංක ගණිතයෙන් දක්වන්න පුළුවන් එහෙමයි. හැබැයි ඉතින් ඒ ව්‍යාප්තිය මන්දගාමී කරන්න නම් අපිට කරන්න පුළුවන් දේවල් තියෙනවා.

64. කොරෝනා වෛරසයේ ව්‍යාප්තිය මන්දගාමී කිරීමේ දී යහපත් සනීපාරක්ෂක පුරුදු අනුගමනය කිරීම කොයි තරම් දුරට ඵලදායී ද? ජනතාව සෞඛ්‍ය උපදෙස් පිළිපැද්දොත් ආසාදිතයන් සංඛ්‍යාව සැලකිය යුතු මට්ටමින් පහළ බසීවී ද?

ආසාදිතයන් සංඛ්‍යාව තීන්දු වෙන්නේ මිනිසුන්ගේ සැලකිලිමත් භාවය මතයි. සෞඛ්‍ය සේවයට අනවශ්‍ය බරක් නොවෙන්න පුටුම් පුටුම් වෙනසක් පවා වැදගත්.

65. අපේ සමස්ත ජනගහණය අතර රෝගීන් දෙ තුන්දහසක් වාර්තා නොවී සැඟව තිබීමට ඉඩක් පවතිනවාද? වෙනවා නම් ඒක වෙන්න පුළුවන් වන්නේ කොහොමද?

ඕනෑම වසරක දී ඉන්ග්ලවැන්සා රෝගීන් මිලියන ගණනින් වාර්තා වීම සාමාන්‍ය දෙයක්. මේ වසරේ දී ඒ ආසාදිතයන් අතරින් කිහිප දෙනෙක් COVID-19 ආසාදිතයන්. ඊට අමතරව, ආසාදිතයන්ගෙන් බහුතරයක් රෝග ලක්ෂණ නොපෙන්වන නිසා, නැත්නම් රෝග ලක්ෂණ පෙන්වන්නේ යාන්තමින් නිසා, අපට නොපෙනුනාට ඔවුන් ඇස්පනාපිටම සැඟවී ඉන්නවා වෙන්නත් පුළුවන්.

66. පරීක්ෂණයක “ප්‍රතිඵලය ධන අගයක් ගන්නවා”(positive) කියන එකේ අදහස මොකක්ද?

එයින් කියවෙන්නේ සියුම් පරීක්ෂාවකින් පසු ඒ පුද්ගලයාගේ ශරීර තරල වල වෛරසය අඩංගු යයි හඳුනා ගත් බව.

67. හැමෝම හැකි ඉක්මනින් ම පරීක්ෂාවට ලක් වීම අත්‍යවශ්‍ය ද?

මේ ආසාදනය හඳුනා ගැනීමට අවශ්‍ය පරීක්ෂා කරගන්න තියෙන අවස්ථා මීට වඩා පුළුල් වෙන්න ඕන. මොකද අපි ආසාදිතයා කවුද, වෛරසය ප්‍රජාව අතර ව්‍යාප්ත වෙන්නෙ කොහොමද කියලා ප්‍රමාණවත් තරම් දැනුවත් වෙලා නැහැ. වැදගත් දත්ත ගැන දැනගන්න විශාල නියැදි ප්‍රමාණයක් අවශ්‍යයි.



68. දකුණු කොරියාව “drive-through” testing (පරීක්ෂණ කලාපයක් හරහා රථය ධාවනය කරන්න) පහසුකම් සලසලා තියෙනවා. එහෙම තීරණයක් ගත්තේ ඇයි?

දකුණු කොරියාව “drive-through” testing හඳුන්වා දුන්නේ නැම ආසාදිතයෙකු ම ඉක්මනින් ම හඳුනා ගැනීම හරහා මේ වසංගත ව්‍යාප්තිය හැකි තාක් මන්දගාමී කරන්නටයි.

69. අපි අවධානය යොමු කළ යුතු ප්‍රධානතම රෝග ලක්ෂණය මොකක්ද?

කැස්ස තමයි මූලික ම රෝග ලක්ෂණය. අංක එක.

70. උණ ගතියක් තිබීම ආසාදිතයන් සාර්ථකව හඳුනා ගැනීමේ හොඳ ක්‍රමයක් ද?

තද උණ ගතියක් තිබෙනවා නම් ඒ ගැන සැලකිලිමත් වීමත්, වෛද්‍ය උපදෙස් ලබාගැනීමත් වැදගත්. නමුත් උදාහරණයක් වශයෙන් ගුවන්තොටුපොළක දී හෝ මුරපොළක දී උණ තත්වය මැනීමෙන් පමණක් මගීන් ව පරීක්ෂාවට ලක් කළොත් ආසාදිතයන් විශාල පිරිසක් (පරීක්ෂණයේ දී) හසු නොවී, මග හැරී යන්නට පුළුවන්.

71. චීනයේ රෝහල්වල දී රෝගය වැළඳී ඇති බවට තහවුරු වුණු අය අතරින් උණ තත්වයක් නොමැතිව පැමිණි අය ප්‍රතිශතයක් වශයෙන් ගත්තොත්?

චීනයේ දී කොරෝනා වෛරස රෝගීන්ගෙන් 30%ක් පමණ රෝහල්ගත වෙද්දී උණ ගතියක් පෙන්වුම් කළේ නැහැ.

72. රටකින් වාර්තා වෙන ආසාදිතයන් සංඛ්‍යාව උපරිමය දක්වා ඉහළ ගිහින් නව ආසාදිතයන් ප්‍රමාණය පහළ ගියාටත් පස්සේ රෝගය ආපනු ඒ රටින් නිස මසවන්න පුළුවන් ද?

වසූරිය රෝගය සහමුලින්ම මේ ලෝකයෙන් තුරන් කරන්නත්, පෝලියෝ රෝගය සම්පූර්ණයෙන්ම පාහේ ඉවත් කරන්නත් දැරූ ප්‍රයත්නයන්ට සමාන ප්‍රයත්නයක් දරන්නේ

නැතිව නම් මේ SARS-CoV-2 දිගටම අප අතරම ගැවසෙන්න පුළුවන්.

73. ඉන් ඔබ අදහස් කරන්නේ කොරෝනා වෛරසය පැරද වීමට නම් ගෝලීය ජනගහණය ම එන්නත් කිරීමේ දීර්ඝ කාලීන සැලැස්මකින් මෙහිට වියඳුමක් නෑ කියන එකද?

ඒ ගැන නිශ්චිතවම කියන්න බැහැ. (සමාජ දුරස්ථකරනය වගේ) ප්‍රජා-පාදක උපක්‍රම සාර්ථක වෙන්නත් පුළුවන්. එහෙත් එන්නතක් අවශ්‍ය වෙයි කියලා හිතනවා පමණක් නොවෙයි වෛරසය අධික වශයෙන් ජාන විකෘතීන්වලට ලක් නොවී ස්ථාවර නිබේන තාක්කල් රෝගයෙන් ආරක්ෂා වීමට ප්‍රායෝගික විසඳුම එන්නත වෙන්න පුළුවනි..

74. මේ වෛරසයත්, අනිත් වෛරස වලට වුණා වගේ, ඉබේටම තුරන් වෙලා යන එකක් නෑද්ද?

ඒ ගැන හරියටම කියන්න බැහැ, ඒත් එනම වෙයි කියලා හිතන්න අමාරුයි. දැනටමත් SARS-CoV-2 වෛරසය ලෝකය පුරාම හොඳ හැටි ව්‍යාප්ත වෙලා හමාරයි. මේක තවදුරටත් විනයට සීමා වෙච්ච ප්‍රශ්නයක් නෙවෙයි; රෝගය ආසාදනය වෙච්ච, නමුත් තවම පරීක්ෂණයට ලක් නොවෙච්ච අය ලක්ෂ ගණනක් ඉන්න පුළුවන් — නුදෙක්. විනයේ විතරක් නෙවෙයි, තවත් ආසන්න රටවල සිය ගණනක ඉන්න පුළුවන්. SARS-CoV-2 වෛරසයත් හෙමිබිරිස්සා උණ ඇති කරන වාරිකව එන ඉන්ෆ්ලුවැන්සා වෛරසය වගේ අප අතරේ නුඟක් කල් පවතින්න ඉඩ තියෙනවා

75. මේ අලුත් වෛරසය වරින්වර වක්‍රීය ව හෝ රැළි වශයෙන් රටාවකට යටත් වෙවී ඉස්මතු වෙයි කියලා හිතනවා ද? එහෙම වෙනවා නම් ඒ කොරමණ කාල සීමාවකට පස්සෙ ද?

ඒ ගැනත් අපි හරියටම කියන්න දන්නෙ නැහැ, නමුත් ඒ ප්‍රශ්නය බොහොම වැදගත්. මේ මුල් අදියර නිසා කිසිම දෙයක් නිශ්චිතව කියන්න අමාරුයි. 1918 වසරේ දී ව්‍යාප්ත වුණු ගෝලීය ඉන්ෆ්ලුවැන්සා වසංගතය වට තුනකට ලෝකය වටේ සැරිත් සැරේ ව්‍යාප්ත වුණා. ආසල් සහ කර්මාන්තශාලා යළිත් විවෘත කිරීමත් සමඟ මේ නව වසංගතය දෙවැනි වතාවටත් චීනයෙන් ඡීන ඔසවන්න පුළුවන්. නමුත් අපි ඒ අන්දැකීමට මුහුණ දීලා සිද්ධ වෙන්නේ මොකක්ද කියලා ඇත්තටම දකින තුරු SARS-CoV-2 වෛරසය කොහොම හැසිරේවිද කියන එක ගැන අපට අනාවැකි ඉදිරිපත් කරන්න බැහැ.

76. මොකක් හරි වාසනාවක් තිබුනොත් ඉදිරි මාස කිහිපය තුළ ව්‍යාප්තියේ අඩුවක් දැක ගන්න ලැබෙයි කියලා කියනවනෙ. “වාසනාවක්” කියලා අදහස් කරන්නෙ මොන වගේ තත්ත්වයක් ද?

කාලගුණය උණුසුම් වීමත් සමඟ ව්‍යාප්තියේ අඩු වීමක් දකින්නට ලැබෙයි කියලා විශ්වාස කරනවා, නමුත් ඒ බව තහවුරු කරන්න ප්‍රමාණවත් තරම් සාක්ෂි නැහැ. සිංගප්පූරුව ලෝකයේ හොඳම COVID-19 මර්ධන වැඩසටහනක් ක්‍රියාත්මක වෙන රටක්. පිහිටීම සමකයට යාන්තමි සැතපුම් 70ක දුරින්. නමුත් දැනටමත් ආසාදිතයන්

120 දෙනෙක් වාර්තා වෙලා තියෙනවා. එතන දී නම් උණුසුම් දේශගුණය වෛරසයේ ව්‍යාප්තිය පාලනය කරන්න දායක වෙලා නැහැ. ක්‍රමික ව ස්වාභාවික ජාන විකෘතියක් හරහා වෛරසය නයානක කමින් සාපේක්ෂව අඩු ආකෘතියක් දක්වා විකාශය වෙලා මරණ සංඛ්‍යාව පහළ යන්නත් පුළුවන්. 2009 වසරේ දී සුකර උණ රෝගකාරකයට එතෙම වුණා. නමුත් මම නම් ඒ ගැන බලාපොරොත්තු තියා ගන්නේ නැහැ. මේ වෛරසය සාර්ථකව මැඩපවත්වන ඖෂධීය ප්‍රතිකාරයක්, නැත්නම් ඖෂධ මිශ්‍රණයක් සොයා ගන්නොත් ඒක නම් අනිවාර්යෙන්ම සුභ ආරංචියක් වෙයි. මම දකින වාසනාව තමයි ඒ.

77. COVID-19 ආසාදිතයන් අතරින් වැඩි අවදානම් කාණ්ඩයේ අය මුහුණ පාන ජීවිත අවදානම ලෝකයේ ඕනෑම තැනක දී එක සමානද?

අවාසනාවකට වගේ ඒ අය ජීවත් වෙන කලාපය අනුව ජීවිත අවදානම වෙනස් වෙනවා. සියලු උපකරණ සහිත, නවීන රෝහලක ප්‍රතිකාර ලබනවා නම් (වැඩි දෙනෙකුට එවැන්නක ප්‍රතිකාර ලැබීමට හැකි වේවා යයි මම ප්‍රාර්ථනා කරනවා) දැඩි සත්කාර ඒකක, ශ්වසන යන්ත්‍ර (respirators) වැනි පහසුකම් නිසාත්, ද්විතීයික ආසාදනවල අවදානම අඩු වීම නිසාත් මරණ අනුපාතයන් අවම අගයක් ගන්නවා.

78. නමන් අයිති වෙන්නේ මද අවදානම් කාණ්ඩයට ද, නැත්නම් අනිවාර්යයෙන් රෝහල්ගත විය යුතු වැඩි අවදානම් කාණ්ඩයට ද කියලා දැන ගන්නෙ කොහොමද?

ඒ කාරණය සැක නැර දැනගන්න ක්‍රමයක් නැහැ, නමුත් ඔබේ වයස අවුරුදු හැත්තෑවට වැඩි නම්, ඔබ නිදන් ගත රෝග තත්ත්වයකින් පෙළෙනවා නම් ඔබ බරපතල ලෙස රෝගී වෙන්න වගේම, මියයන්නත් ඉඩක් තියෙනවා. එහෙත් අපිට කරන්න පුළුවන් වෙන්නේ එහෙම සිදුවීමට තියන ඉඩ ගැන, සම්භාවිතාව ගැන අනුමාන කරන එක පමණයි. මොකද අපි නවමත් COVID-19 ගැන වැඩි යමක් දන්නෙ නැහැනෙ.

79. අපිට COVID-19 ආසාදනය වෙයි කියන බිය අප ඇති කරගතයුතුද? පීපී පියොටි මහත්මයා, ඔබට ඔබේ ජීවිතය ගැනත් බියක් දැනෙනවද?

පුද්ගලයෙක් වැඩි අවදානම් කාණ්ඩයට අයිති වෙන්නේ නැත්නම් ඒ ගැන අනවශ්‍ය බියක් ඇති කර ගත යුතු නැහැ. නමුත් එක් එක් පුද්ගලයාට රෝගය බලපාන විදිය ගැන අපට අනාවැකි පල කරන්න බැරි නිසා මම නම් ආසාදනය වීම වළක්වා ගන්න හැකි සෑම උත්සහයක්ම දරනවා. දැන් බලන්න කාටවත් සාමාන්‍ය හෙම්බිරිස්සාවකින් හෝ ඉන්ෆ්ලුවැන්සාවෙන් හැම දාමත් බේරිලා ඉන්න බැහැනෙ? ආන්න ඒ වගේ අවසානයේ අපි හැමෝටම ඊළඟ වසර කිහිපය ඇතුළත දී මේ රෝගය ආසාදනය වීමේ අවදානමක් තියෙනවා. ඉතින් අපි කවුරුත් රෝග ලක්ෂණ පහළ වුණ මුල් අවස්ථාවේ ම ගෙදර නවතින්න සූදානමින් ඉන්න ඕන.

80. හැමෝටම මේ වෛරසය බෝවීමේ අවදානමක් තියෙනවා කියන එකෙන් ඔබ අදහස් කළේ මොකක්ද?

මිනිස්සු විදියට අපි අතින් මිනිස්සුන් එක්ක කල් ගෙවනවා – අපි එකිනෙකාට සම්බන්ධයි. ඉතින් ජීව විද්‍යාව සීමා මායිම් තකන්නේ නැහැනෙ. මම නම් කරන්නේ පුළුවන් තරම් සෞඛ්‍යාරක්ෂණ උපක්‍රම අනුගමනය කරමින්, අනවශ්‍ය බියක් ඇති කරගන්නේ නැතිව ඉන්න උත්සහ කරන එක. බියක් ඇති කර ගැනීමෙන් කිසිම සෙනක් අත් වෙන්නේ නැහැ.

81. ඉතින් කාටත් ඔය වෛරසය ආසාදනය වීමේ ඉඩක් තියෙනවා නම්, ඇයි රෝගය බෝ නොවී ගැලවෙන්න ඔය හැටි මහත්සි ගන්නේ? ඉක්මනින් ම රෝගය වැළඳුනොත් කල්තියාම ඒ බරෙන් නිදහස් වෙලා ජීවිතේ ඉතිරි කාලේ තිනේ සැනසිල්ලෙන් ඉන්න පුළුවන් නේද?

අපි උත්සාහ කරන්නේ රෝගයේ ව්‍යාප්තිය මන්දගාමී කිරීමටයි. එමගින් නව ආසාදිතයන් ප්‍රමාණයන්, සමස්ත ආසාදිතයන් ප්‍රමාණයන් අවම මට්ටමක පවත්වා ගන්න හැකි වෙයි. එතකොට අපේ රෝහල්වලට පුළුවන් අර්බුදකාරී තත්වයකට මුහුණ නොදී වඩාත් බලපෑමට ලක් වූ රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර කරන්න ඒ වගේ ම ඉක්මනින් රෝහල් ප්‍රතිකාර අවශ්‍යවන වෙනත් රෝගවලින් පෙළෙන අය හරවා ආපසු යවන්නේ නැතිව ප්‍රතිකාර ලබා දෙන්න.

82. රෝගයට ගොදුරු වී සුවය ලැබුණු අයගෙන් අනුන්ට රෝගය බෝ වෙන්න පුළුවන් කියන්නේ ඇත්තක් ද?

ඒ ගැන හරියටම කියන්න දන්නෙ නැහැ, නමුත් රෝගය සුව වුණු අලුතම එනෙම වෙන්න ඉඩක් තියන බව පෙනෙනවා. අපිට ඒ ගැන සම්පූර්ණයෙන් සහතික වෙන්න බැහැ. වැඩිදුර අධ්‍යයනයන් සිදු කිරීම අවශ්‍යයි.

83. කෙනෙකුට සරම්ප සහ කම්මුල්ගාය ආසාදනය වුණාම වෙනවා වාගේ ජීවිත කාලය පුරාවටම වෛරසයට එරෙහි ප්‍රතිශක්තියක් මේ නව වෛරසයට එක් වරක් ගොදුරු වුණු අයටත් නිමි වෙනවා ද?

ඒ වැදගත් ප්‍රශ්නයටත් මේ අවස්ථාවේ අපි ප්‍රභව උත්තර නැහැ.

84. එක වතාවක් මේ රෝගය ආසාදනය වුණු අයට නම් COVID-19 වලට එරෙහි ප්‍රතිශක්තිය අනිවාර්යයෙන් වැදගත් බව පැහැදිලියි. ඒ වගේ සමස්තයක් වශයෙන් ගත්තහම සමාජයටමත් ඒ ප්‍රතිශක්තිය වැදගත් ද? එසේ නම් ඒ ඇයි?

මේ ප්‍රශ්නය එන්නත් වැඩිදියුණු කිරීමේ දී නම් අතිශය වැදගත්. මොකද එන්නතක ක්‍රියාකාරීත්වය රඳා පවතින්නේ අපේ ශරීරයට ස්ථාවර වෛරසයකට ආරක්ෂිත ප්‍රතිශක්ති ප්‍රතිචාරයක් දැක්වීමට තිබෙන හැකියාව මතයි. ග්‍රාහී පිරිස, ඒ කියන්නේ රෝගයට ගොදුරු විය නැති පිරිස පැහැදිලිවම, එන්නත් භාවිතය නිසා කාලයත් සමග ක්‍රමයෙන් අඩු වෙයි.

85. මේ වෛරසයත් උණ සෛම්ප්‍රතිශ්‍යාව ඇති කරවන ඉන්ෆ්ලුවැන්සා වෛරසය වගේ වාරිකව එන්නක් ද?

SARS-CoV-2 කාලානුරූපීව නැතිනම් වාරිකව වෙනස්කම්වලට භාජනය වෙයි ද, මිලියන ගණනක් ජනතාව අතර ට්‍රිලියන ගණනක වෛරස් අංශු පැතිරෙද්දී ඒවා මොන විදියේ වෙනස්කම්වලට ලක් වෙයි ද කියන්න තරම් තවම ප්‍රමාණවත් කාලයක් ගත වෙලා නැහැ.

86. ඒ කියන්නේ මේ වෛරසය ඉබේටම නැතිනම් ස්වයංචාල ව්‍යාප්ත වීමට ලක් වෙලා නව රෝග ලක්ෂණ සහිත වෙනස් මාදිලි බවට හැරෙන්න පුළුවන් කියන එකද?

ඒ ගැන නම් අපි මුකුත් ම දන්නෙ නැහැ. එහෙම වුණොත් ඒ විකෘති වුණු SARS-CoV-2 ප්‍රභේදය පැතිරීම වළක්වන්න තවත් එන්නත් අවශ්‍ය වෙයි.

87. වෛරසය ස්වාභාවිකවම ජාන විකෘතීන්ට ලක් වෙන්න පුළුවන් නම්, ඒකෙන් අදහස් කෙරෙන්නේ රෝගකාරකය තවත් දරුණු වෙන්න එහෙම නැතිනම් දරුණු බවින් අඩුවෙන්න පුළුවන් කියන එකද?

ඔව්, ඒ දෙකෙන් එකක් වෙන්න පුළුවන්. මේ වෛරසය තවමත් අලුත් නිසා විකෘතීන්වලින් ඇති වෙන ප්‍රතිඵල ගැන අදහසක් ඇති කරගන්න අමාරුයි.

88. කොරෝනා වෛරසය අනවර නොවන නර්ථනයක් බව පෙනී ගියොත් මටත්, මගේ පවුලේ අයටත් මොන වගේ බලපෑමක් ඇතිකරයි ද?

එහෙම වුණාත් සෞඛ්‍යාරක්ෂණ පුරුදු අනුගමනය කිරීම ගැන විශේෂ අවධානයක් යොමු කරමින් ඒ අභියෝගයට මුහුණ දීමට අපට ඉගෙන ගන්න වේවි. පවුලේ වයෝවෘද්ධ සාමාජිකයන්ගේ අවශ්‍යතා ගැන විශේෂයෙන්ම සැලකිලිමත් වීම වැදගත්.

89. වෛරසයට කවුන්ටරයක් මතුපිට දින 9ක් සජීවීව පවතින්න පුළුවන් කියලා මම අහලා තියෙනවා. ඒ ඇත්තක් ද?

SARS-CoV-2 වෛරසයට සමහර පෘෂ්ඨ මත සැලකිය යුතු කාලයක් ජීවත්ව (විනාශ නොවී) රැඳී සිටින්නට පුළුවන්, නමුත් ඒ කොපමණ කාල සීමාවකට ද කියන්න අපි දැනුවත් නැහැ.

90. නූතන යුගයේ දරුණු ම වසංගත තත්ත්වය හැටියට සැලකෙන්නේ 1918 පළමුවැනි ලෝක යුද්ධය අවසන් වුණු අලුතම පැතිරී ගිය ගෝලීය ඉන්ෆ්ලුවැන්සා වසංගත යයි. ඒ වසංගතයේ දී වුණේ හුදෙක් ඉන්ෆ්ලුවැන්සා වෛරසය විකෘතියකට ලක් වීමක් පමණයි. එහෙම නැතුව අලුත් වෛරසයක් නෙවෙයි. ඒ විකෘතියත් සමග SARS-CoV-2 සංසන්දනය කළොත්?

SARS-CoV-2 ගෝලීය වසංගතයත්, 1918දී ව්‍යාප්ත වුණු ඉන්ෆ්ලුවැන්සා වසංගතය තරමට ම ශීඝ්‍රයෙන් පැතිරෙන

සුළුයි; ඒ තරමටම මාරාන්තික බවත් පෙනෙන්නට තිබෙනවා. නමුත් එය නිශ්චිතව කිව හැක්කේ කාලය ගත වෙද්දීයි. අද දියුණු වුණ ලෝකයේ නියත සෞඛ්‍ය පහසුකම් මුකුත් 1918දී තිබුණේ නැතැතෙ. බැක්ටීරියාවෙන් ආසාදනය වන නිව්මෝනියාවට ප්‍රතිකාර කරන්න ඒ වකවානුවේ ප්‍රතිජීවක නො තිබීමත් මරණ රැසකට හේතු වුණා.

91. “මේ මහා බොරු අනතුරු හැඟවීමක්. මේ වසරේ ශ්‍රීෂ්ම සෘතුව වෙද්දී ආපනු හැරිලා බලන කොට ‘අයිසෝ අපි බොරුවටනෙ බය වුණේ’ කියලා අපට හිතෙන්නත් පුළුවන්”. ඇත්තටම මේ එහෙම දෙයක් වෙන්න බැරිද?

නැතැ. COVID-19 දැනටමත් සියයකට වැඩි (දැන් රටවල් 200කට වැඩි) රටවල් සංඛ්‍යාවක පැතිරිලා ඉවරයි, ඒ වගේ ම මේ වසංගතය ශීඝ්‍රයෙන් ව්‍යාප්ත වෙනවා. දුවසින් දුවස තවත් රටවල් වලින් නව ආසාදිතයන් පිළිබඳ සිදුවීම් වාර්තා වෙනවා. මේක (යුදු අභ්‍යාසයක් වගේ)අභ්‍යාසයක්, මවා පෑමක් නෙවෙයි - මේක ඇත්තක්.

92. මානව වර්ගයා මෙතෙක් කල් නො දුටු අලුත්ම අලුත් වෛරසයකට මිලියන ගණනක ජනකායක් ආසාදිතයන් බවට හරවන්න පුළුවන් කියලා අදහන්නත් අමාරුයි. මීට පෙර එවන් සිදුවීමක් වාර්තා වෙලා තියනවාද?

SARS සහ MERS වෛරස් දෙකම (ඒවා ඇති වූ අවස්ථාවේ) අලුතෙන් වාර්තා වුණත් ඒවා මේ මට්ටමින් ව්‍යාප්ත වුණේ නැතැ.HIV වෛරසයත් සාපේක්ෂව අලුත්

වුණත් දැනටමත් මිලියන 70ක පිරිසක් ආසාදිතයන් වී නමාරයි. ඒ අතරින් මිලියන 32ක් HIV ගෝලීය වසංගතය නිසා ජීවිතය අහිමි වුණා.

93. ධනවත් රටවලට වඩා HIV වෛරසයේ බලපෑම එල්ල වෙන්නේ දිළිඳු රටවලට. ඒ කාරණය මේ වෛරසයටත් පොදුද?

ඔව්, අනිවාර්යයෙන්ම. නිසි සජලනය (hydration), ශ්වසන ආධාරක උපකරණ, ආසාදනය නිසි ලෙස කළමනාකරණය කිරීම වැනි හේතු මත එක්සත් ජනපදය වගේ ධනවත් රටවල මරණ සංඛ්‍යාව සාපේක්ෂව අවම අගයක් ගනීවි. යහපත් සෞඛ්‍ය සේවයක් නැති දිළිඳු රටවලට නම් මේ තත්වය දැවැන්ත ගැටලුවක් වෙනවා. අප්‍රිකානු රටවල් බොහොමයකට දැඩි අවදානම් තත්වයකට මුහුණ පාන්න වෙයි. ලෝකයේ සමීපතම නිඟ දිළිඳුම රටවල්වලට නම් මේ වසංගතය මනා ව්‍යසනයක් වේවි.

94. ඔබ මේ සම්බන්ධයෙන් දරන ආකල්පය එතරම් සුභවාදී නැහැ වගේ?

මම සාමාන්‍යයෙන් ධනාත්මකව නිතරින් උත්සහ කරන කෙනෙක්, නමුත් මේ සම්බන්ධයෙන් සිත අසහනයට පත් කරන කාරණා ගොඩක් තිබෙනවා. මිනිසුන් තුල බිය, සැක සංකා තියනවා. විශේෂයෙන්ම වැඩි අවදානම් කාණ්ඩ එකකට හෝ කිහිපයකට අයිති වෙන අය බියක් ඇති කර ගැනීම මට හේරුම් ගන්න පුළුවන්. නමුත් විශේෂයෙන්ම විද්‍යාව සහ වෛද්‍ය විද්‍යාව කියන ක්ෂේත්‍ර සැලකිල්ලට ගැනීමේ දී ගෝලීය මට්ටමින් අපිට හොඳ සහයෝගයක්

ලැබෙමින් පවතිනවා. ඒක යහපත් ප්‍රවණතාවක්. රජයන් වඩාත් විනිවිදභාවයකින් කටයුතු කරන බවක් නිරීක්ෂණය වෙනවා. චීනයෙන් වාර්තා වෙන ආසාදිතයන් ප්‍රමාණය නම් දැනට ශීක්‍රයෙන් පහත බසීමත් පවතිනවා, නමුත් ඒ තත්ත්වය ඉදිරියේ දී වෙනස් වෙන්නත් පුළුවන්. ඒ වගේම නිදසුනක් ලෙස දක්වනවා නම් චිකිත්සා ප්‍රතිකාර ක්‍රම ශීක්‍රයෙන් දියුණු වෙමින් පවතින බව පෙනෙන්නට තියෙනවා..

95. ඔබ සඳහන් කළා සාධාරණ බියක් ඇති කර ගත යුතු කරුණු රාශියක් තිබෙන බව. ඔබ මේ නව වෛරසය සම්බන්ධයෙන් වැඩිපුර ම අවධානය යොමු විය යුතුයි කියලා හිතන්නේ කවර කාරණා සම්බන්ධයෙන් ද?

තත්ත්වය නිසි ආකාරයෙන් කළමනාකරණය කරගන්න අපි අසමත් වුණොත් කොරෝනා වෛරසය ශීක්‍රයෙන් ව්‍යාප්ත වෙලා රටක සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතියට දරා ගත හැකි සීමාව ඉක්මවා ගියොත් විවිධ වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය අයට ප්‍රතිකාර ලබාගැනීමට ඇති ප්‍රවේශය අවහිර කරන්න පුළුවන්. ඒ වගේම අනවශ්‍ය ලෙස කලබල වෙලා හදිසි තීරණ ගැනීමෙන් රටක ආර්ථිකය බිඳ වැටෙන්න පුළුවන්, එයත් බරපතළ ගැටලුවක්. මේ හැම අතින්ම අර්බුදකාරී තත්ත්වයක්.

96. අපි මානසිකව සුදානම් වෙන්න අවශ්‍ය මොන වගේ තත්ත්වයකට මුහුණ දෙන්න ද?

ආසාදනය හඳුනා ගැනීමට පරීක්ෂණ පවත්වන හැම ඇමරිකානු නගරයකින් ම “නව ආසාදිතයන්” වාර්තා වීම, ඒ වගේ ම මරණ සංඛ්‍යාව, විශේෂයෙන්ම වයෝවෘද්ධ

වැඩිහිටියන් අතර මරණ වැඩි වෙතැයි වාර්තා වීම පිළිගන්න අපි මානසික ව සුදානමින් පසු වෙන්න ඕන. ඇත්තෙන්ම ඒවා බහුතරයක් “අලුත්” ආසාදිතයන් වාර්තාවීම් නෙවෙයි; ඒ, දැනටමත් සිටීමට ඉඩ ඇති එනෙත් මෙතෙක් කාලයක් වාර්තා නොවුණු ආසාදිතයන් ගැන මුල්ම වරට හෙළිදරව් වීමක් පමණයි.

97. ඔබ සුබවාදී සාධක හැටියට දකින්නේ මොනවද?

1. නවීන ජීව විද්‍යාව අධි වේගයෙන් දියුණු වෙමින් පවතිනවා.
2. ලොව පුරාම විසිරී සිටින මහජන සෞඛ්‍ය සේවකයන්, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය, රාජ්‍ය නායකයන්, මේ අවදානම ගැන අවධානයෙන් පසු වෙනවා.
3. අපි දින කිහිපයක් තුළ මේ වෛරසය වෙන් කර හඳුනා ගන්නන්, එහි ජාන රටාව අවබෝධ කර ගන්නන් සමත් වුණා.
4. අපි ඉක්මනින්ම මීට ප්‍රතිකාරයක් සොයා ගනිවි කියලා මට විශ්වාසයි.
5. අපිට ඉක්මනින්ම මේ වෛරසයට එරෙහි එන්නතක් නිපදවන්න අවස්ථාව උදා වෙවි.
6. මෙය නූතන සන්නිවේදනය නීති පෙන්නටම පැමිණි යුගයක්. නොමග යවන සුලු ප්‍රවෘත්ති, මිථ්‍යාමත ආදිය අපි බැහැර කරන්නේ නම් නූතන සන්නිවේදනය අපේ යහපත සඳහා යොදා ගන්න පුළුවන්.

98. එක්සත් ජනපදය මේ අභියෝගයට මුහුණ දෙන්න කොයි තරම් දුරට සූදානම්ද?

ඇමරිකාවට මේ වසංගතය සඳහා පෙර සූදානම් වෙන්න ප්‍රමාණවත් කාලයක් තිබුණා, අනිත් ධනවත් රටවලටත් ඒ අවස්ථාව ලැබුණා. චීනය පෙර නොකළ ලෙස මනා පරිමාණ නිරෝධායන වැඩපිළිවෙළක් ක්‍රියාත්මක කිරීම තුළින් ව්‍යාප්තිය මැඩ පවත්වා ගන්න සමත් වීම අප සැමට වාසියක් වුණා. ඇමරිකාව මුල සිටම සූදානමින් හිටපු නිසා බරපතළ සිදුවීම් වඩාත් සාර්ථකව හසුරවා ගනීවි.

99. ඔබ වඩාම චිත්තයෙන් පසු වෙන්නේ කවුරු සම්බන්ධයෙන් ද?

මට වැඩිපුරම චිත්තයක් දැනෙන්නේ අඩු ආදායම්ලාභී රටවල් සම්බන්ධයෙන්. නැම මරණයක් ම බේදවාවකයක් තමයි. ඒත් අපි ආසාදිතයන් අතරින් දළ වශයෙන් 1%-2%ක් අතර ප්‍රමාණයක් මිය යනවා කියලා සැලකුවොත්, ඒ සුළුපටු සංඛ්‍යාවක් නෙවෙයි. නිතලා බලන්න, මිලියනයකින් 1%ක් කියන්නේ මිනිස්සු 10,000ක්. මම වැඩිපුර ම කරදර වෙන්නේ වයෝවෘද්ධ පුද්ගලයන් ගැනයි. නමුත් ජනතාවගෙන් 98%ක් 99%ක් අතර ප්‍රමාණයක් මේ රෝගයෙන් නො මැරී ගැලවෙයි. වාරික ව එන ඉන්ෆ්ලුවැන්සාව හේතුවෙන් වසරකට ඇමරිකානුවන් දස දහස් ගණනක් මියයන නමුත් ජනතාව ඒ ගැන කලබල වෙන්නෙ නැතැනෙ. එහෙම වුනත් මම නිතන්නෙ අපි ඒ ගැන ඇත්තටම මීට වැඩි අවධානයක් යොමු කරමින් වාර්ෂිකව

ප්‍රතිශක්තිකරණ එන්නත් ලබාගැනීමත් ඉතා වැදගත්. මම හිතන්නේ අපි ඉන්ෆ්ලුවැන්සාවට මුහුණ දී ජීවත් වෙන්න හුරු වුණා වගේම සාර්ථක ප්‍රතිශක්තිකරණ එන්නතක් නිපදවන තුරු COVID-19 වසංගතය නිබුණේ වී නමුත් අපේ එදිනෙදා කටයුතු සාමාන්‍ය ආකාරයට පවත්වා ගෙන යාමට ඉගෙන ගන්න ඕන.

100. අනාගතයේදීත් මේ වගේ ගෝලීය වසංගත තත්ත්වයන්ට මුහුණ දෙන්න අපට සිද්ධ වෙයිද?

අනිවාර්යයෙන්ම ඔව්. වෛරස වලින් වැහුණු ග්‍රහ ලෝකයක ජීවත් වෙන අපිට අනිවාර්යයෙන්ම ඒ ඉරණමට මුහුණ දෙන්න වෙනවා. මේක කිසි දා ඉවර නොවන සටනක්. අපි මේ අනියෝගය සඳහා හැම විටම සුදානමින් සිටීම වැදගත්. පෘථිවිය යළිත් 'හිනි ගැනීමට' කලින් ගෝලීය වශයෙන් හිනි නිවන සේනාවක් සුදානම් කර ගැනීමේ අවශ්‍යතාවය පැමිණ තිබෙනවා.

Copyright © 2020 by www.thathu.com

ඔබේ විද්‍යා සාක්ෂරතාවය වඩවන www.thathu.com
අඩවියට පිවිස ඥානයේ ආනන්දය විඳගන්න!

