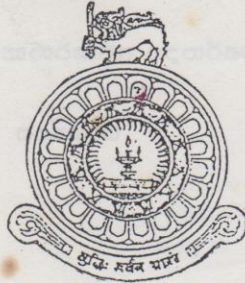


කළුප රෝගී රෝග සඳහා උත්තර වස්ති
ප්‍රයෝගයේ ඵලදායීත්වය



කොළඹ විශ්වවිද්‍යාලීය දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යායතනයේ
දර්ශනපති (ආයුර්වේද) පශ්චාත් උපාධිය සඳහා
ඉදිරිපත් කරනු ලබන නිවන්ධනය

වෛද්‍ය එස්.ඒ. චන්ද්‍රා අබේසේකර.

සහාය උපදේශක :

වෛද්‍ය චන්ද්‍ර කරුණාදාස මිය,
ජ්‍යෙෂ්ඨ විද්‍යාඥ (ආයුර්වේද)
සන්ධාරණායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද,
පර්යේෂණාතනය, නාවින්න, මහරගම,
(වි.සී.එම්.එස්., එම්.එස්.එම්.- ජාමිනගර - ඉන්දියාව)

උපදේශක :

වෛද්‍ය දයානි සිරිවර්ධන
ප්‍රසූති තන්ත්‍ර හා කෞමාරභෞත දෙපාර්තමේන්තු
ප්‍රධාන සහ ජ්‍යෙෂ්ඨ කච්ඤාචාර්ය
දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යාතනය
(ඩී.ඒ.එම්.එස්., එම්.ඩී. (ප්‍රසූති) බරුණැගල - ඉන්දියාව)

ප්‍රසූති තන්ත්‍ර හා කෞමාරභෞත දෙපාර්තමේන්තුව
දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යායතනය
කොළඹ විශ්වවිද්‍යාලය.
ශ්‍රී ලංකාව.

සාරාංශය හා නිගමන

මෙම අධ්‍යයනය "කවච යෝනි ව්‍යාපත් උදෙසා උත්තර වස්ති ප්‍රයෝගයේ වලදායීත්ව ඇගයීම" යන තේමාව වන ගොඩනැගී ඇත. මෙම නිබන්ධනය

- I. යෝනිය පිළිබඳ සාහිත්‍යමය විස්තර
- II. යෝනි ව්‍යාපත් පිළිබඳ සාහිත්‍යමය විස්තර
- III. සායනික අධ්‍යයනය
- IV. සාකච්චාව සාරාංශය සහ නිගමන යන පරිච්ඡේද හතරකින් සමන්විතවේ.

පළමුවන පරිච්ඡේදයේ ආයුර්වේද හා තව්‍ය මතානුකූලව යෝනිය පිළිබඳ වෙත ශරීර හා ක්‍රියාශරීර කරුණු පිළිබඳ විවරණයකින් යුක්ත වන අතර, දෙවන පරිච්ඡේදයේ, යෝනි ව්‍යාපත්, කවච යෝනි ව්‍යාපත්, ස්වේත ප්‍රදර හා ස්‍රීකොටියා යන අවස්ථා පිළිබඳ සාහිත්‍යමය සංකල්පයන් (conceptual) පිළිබඳ විවරණයක් සඳහන් වේ.

තුන්වන පරිච්ඡේදයේ සායනික අධ්‍යයනය වශයෙන් වරකාවාටීන් කවච ව්‍යාපත් සඳහා නිර්දේශ උත්තර වස්ති ප්‍රතිකාරයන්, වස්තිය සඳහා උපයෝගී වන සායනික 'නුග' පිළිබඳවත් සාකච්චා කරන ලදී. (ව:වි: 30)

කව ජෝෂයේ දූෂණත්වය හේතුවෙන් ඇතිකෙරෙන කවච යෝනි ව්‍යාපත් සායනිකව අතර පවතින පොදු සායනික ලක්ෂණයක් වශයෙන් දැකිය හැකිය. වෘද්ධිමත්, පුදුමය හා සමකාලීන ආචාර්යවරුන් බොහෝ කෙනෙකුත්ම යෝනි ව්‍යාපත් විසිවැදැරුම් මඳක් දක්වා ඇත. එසේම රෝගය ඇතිකිරීමෙහි ලා හේතුවන ජෝෂ, ධාතු මල, සුෝතස් සදිය ද සාර්ථක ප්‍රතිකාර ක්‍රමයන් ද විස්තර දක්වා ඇත. පසු කාලීනව ශෝචල විසින් රෝග ගදනිග්‍රහය නම් ග්‍රන්ථයේ ශ්වේත ප්‍රදර නම් රෝග අවස්ථාවක් විස්තරාත්මක ව සඳහා ඇති අතර එම විස්තර බොහෝ දුරට කවච යෝනි ව්‍යාපත් හා සමානත්වයක් පෙන්වයි. වරක විනිත්සාස්ථානයේ පාණ්ඩුර චූර්ණ ප්‍රදරය පිළිබඳ විනිත්සා සඳහා ඇතත් ඒ සඳහා හිදාකාදි විස්තර දක්වා නොමැත. කවච යෝනි ව්‍යාපත් වලදී පාණ්ඩුර්ණ, පිපිපිල යෝනි ප්‍රාචය ප්‍රධාන ලක්ෂණය වශයෙන් පවතින අතර යෝනි ශිතලතා, සායනිකව, යෝනි ශල, පාණ්ඩුතා ආදිය ලක්ෂණ ද පවතිනු ඇත. මේ හැර කවිශල, පාණ්ඩුර්ණ, හුම, විඛන්ධ, දොර්ඛලය, ගහකණ්ඩු, යෝනිදාහ, මානසික අවපීඩනය යන ලක්ෂණ ද පවතිනු ඇත.

මෙම රෝග අවස්ථාවෙහිදී, උල්ඛන වූ දෝෂය කඵ වුවද සම්ප්‍රාප්තිය අනුබන්ධව වාත දෝෂය ද රෝග ඇතිකිරීමෙහි ලා ප්‍රබල බලපෑමක් ඇතිකෙරේ. පිදාකදි කරුණු අනුව සැලකීමේ දී අපඵය ආහාර, විභරණයෙන් දුෂිත වන කඵ රෝග ප්‍රසංදනයේදී මූලිකව බලපානු ලැබේ. මෙහිදී මූලික ක්‍රියාකාලයේදී අන්තවත ප්‍රෝතය අනුව රෝග සම්ප්‍රාප්තිය ආරම්භ කෙරේ. මෙසේ ආරම්භ වූ රෝග සම්ප්‍රාප්තිය අනිකුත් දෝෂය දුෂ්‍යයන්ගේ සහාය ලැබ මධ්‍යම රෝග ශාරීරය ඇසුරු කරමින් ශරීරය තුළ ගමන් කර යෝනි ගතව රෝග ලක්ෂණයන් ඇති කෙරේ. මේ අයුරු දුෂිත කඵ යෝනිගතව විවිධ වූ කඵර යෝනි ව්‍යාපත් ලක්ෂණයන් ඇති කරනු ලැබේ.

කර්වේදාත්මකව පොදු සායනික ප්‍රශ්නයක් ලෙස හඳුනා ගෙන ඇති ලියුකොරියා අවස්ථාව විවිධ රෝග කාරක හේතුවෙන් ස්වභාවික යෝනි ස්‍රාවයන් අධික කිරීමේ අවස්ථාවක් ලෙස දක්වා ඇත. එය කඵර යෝනි ව්‍යාපත් වලදී දැකිය හැකි ප්‍රධාන ලක්ෂණ වන යෝනි ස්‍රාව අධික වීමේ අවස්ථාව හා සමානතාවයක් පෙන්වුම් කෙරේ.

කඵර යෝනි ව්‍යාපත් ප්‍රතිකාරයේ දී වර්ති, උත්තර වස්ති, යෝනි සේවනය ආදී විවිධ ක්‍රම දක්වා ඇති අතර රුක්ෂ උෂ්ණ ඖෂධ යෙදීමද නිර්දේශිතය.

ආයුර්වේද සිද්ධාන්ත අනුව සෑම රෝගයක් සඳහා ම සංඝෝධනය, සංශුභනය, පිදාක පරිවර්තනය යන ක්‍රීවිධ උපායෝ විධිත්සා කාර්යයෙහි යෙදිය යුත්තේය. එහි අලුත් රෝගය මූලික උපුටා දමා නැවත ඇතිවීමට අවස්ථාවක් නොතැබීමය. අධික යෝනිස්‍රාව පැවතීම නැවත නැවත ඇතිවීමේ ලක්ෂණ පවතින නිසා එය නැවත ඇතිවීමකින් තොරව සුවය ලබාදීමට සුදුසු ඖෂධ සෙවීමේ අභියෝගයට මුහුණ පෑමට සිදුව ඇත. මෙම අභියෝගාත්මක අවස්ථාවේ වචනි ඖෂධ ක්‍රමයක් සොයාගැනීමේ ප්‍රයත්නය මෙම අධ්‍යයනයට ප්‍රබුම්ව ඇත.

මෙම නිබන්ධනයේ 4 වන පරිච්ඡේදයේ සායනික අධ්‍යයනය පිළිබඳ විස්තර සඳහන්වේ. මෙම අධ්‍යයනයේ අරමුණ කඵර යෝනි ව්‍යාපත් උදෙසා උත්තර වස්ති ක්‍රයෝගයේ ඵලදායීත්වය ඇගයීම ය. රෝගීන් 33 ක් මෙම අධ්‍යයනයට සහභාගි විය. මෙම රෝගීන් පළමුවන හා දෙවන කණ්ඩායම වශයෙන් කණ්ඩායම් දෙකකට වෙන්කර අධ්‍යයනයට සහභාගි කරවිය. පළවන කණ්ඩායමට රෝගීන් 21 ක් අයත් වූ අතර දෙවන කණ්ඩායමට රෝගීන් 12 ක් සහභාගි විය. ප්‍රතිකාරය ආරම්භ කිරීමට පෙර රෝගීන් පිළිබඳ අවශ්‍ය සියළු දත්තයන් ලබාගෙන කලින් සකස් කරන ලද රෝග

විස්තර පත්‍රිකාවක සඳහන් කළේ. අධ්‍යයනයට සහභාගි වූ රෝගීන් ප්‍රතිකාරයට පෙර හා පසුව ඔර්ටිකව මෙන්ද ස්ථානිකව ද පරීක්ෂා කළේ. මේ හැර රුධිර, මල, මුත්‍ර හා යෝනි ස්‍රාවය පිළිබඳව පරීක්ෂා කරන ලදී. ප්‍රතිකාර කාලයේ දී සහ පසු විපරම් කාලය තුළදී කව සහ වාත ශමන ආහාර, විහරණ අනුගමනයටද, වේගධාරණ නියමයන් සහ ස්වස්ථ විධි අනුගමනය, නිද්‍රා, මෙවුන යන මේවා පිළිබඳ නිසි උපදෙස් විධි අනුගමනයට ද පොළඹවනු ලැබීය.

පළමුවන කණ්ඩායමට අංශක 100 උෂ්ණත්වයකින් යුත් නුගවුල් පොතු කෂායෙන්ද, දෙවන කණ්ඩායමට එම උෂ්ණත්වයෙන් යුත් වර්ණකර මිශ්‍රකර නුග කෂාය හා සමාන වර්ණයකින් යුත් උතුරුවා නිවාගත් ජලයෙන් ද දින 07 ක් උත්තර වස්ති යෙදිය.

කණ්ඩායම් දෙකටම අයත් වූ රෝගීන් වයස 20 - 40 වත් අතර වයසේ පසුවත්තියෝ වූහ. ඉන් 57.58% අවු. 20 - 30 අතර වයසේ පසුවත්තියන් විය. ඒ අතරින් වැඩි ප්‍රතිශතයක් දරුවන් ලැබූ කාන්තාවෝ වූහ.

අධ්‍යයනයට සහභාගි වූ කාන්තාවන් අතරින් වැඩි දෙනෙකු රැකියාවන්හි නොයෙදෙන කාන්තාවන් විය. මෙම අවස්ථාවට පත් කාන්තාවන් වැඩි දෙනෙකු (72.72%) කව වෘද්ධිකර ආහාර සේවනයට පුරුදු වූ කාන්තාවෝ වූහ. අධ්‍යයනයට සහභාගි වූ වැඩිදෙනෙකු (57.58%) කෘෂ දුර්වල ශරීර ඇති අය වූ අතර වැඩි පිරිසක් අතර (54.54%) රක්ත හීනතාවය පැවතින. (42.43%) ක් මන්දාගීති සහිත රෝගීන් විය.

අධ්‍යයනයට සහභාගි වූ සියලුම කාන්තාවන් (100%) දැක්වූ ප්‍රධාන පැමිණිල්ල පිටිපිල පාණ්ඩු වර්ණ යෝනි ස්‍රාව අධිකව පැවතිමය. මේ සමඟ යෝනියේ පිටිපිලතා (78.79%) යෝනි කණ්ඩු (72.73%) යෝනි ශල (45.45%) කට්භල (54.55%) යෝනි ශිතලතා 33.33% අංශමර්ද (15.15%) මෙවුන සහජ්ජුතාවය (15.15%) යන ලක්ෂණයන් ද පැවතින.

රෝගීන් වැඩි පිරිසකගේ යෝනි ස්‍රාවය මධ්‍යම මට්ටමේ 48.48% පැවතින. තවද අධ්‍යයනයට සම්බන්ධ වූ වැඩි පිරිසක් තුළ 84.85% යෝනි ස්‍රාවය පැවති කාලය මාස හයකට වඩා වැඩි විය. මෙම කාන්තාවන් අතුරෙන් වැඩිපිරිසකගේ 87.88% ආර්තවය ක්‍රමවත්ව පැවතින. තවද අධ්‍යයනයට සහභාගි වූ කාන්තාවන් අතුරෙන් 45.46% කිසිදු උපත් පාලන ක්‍රම භාවිතා නොකළ අය විය.