තැලසීමියා රෝග වාහක තත්වය වැනි ප්‍රවේනිගත රක්තහීනතාවයන් (ලේ අඩුකම) ඔබට ඇතිදැයි හඳුනාගත යුතුද?

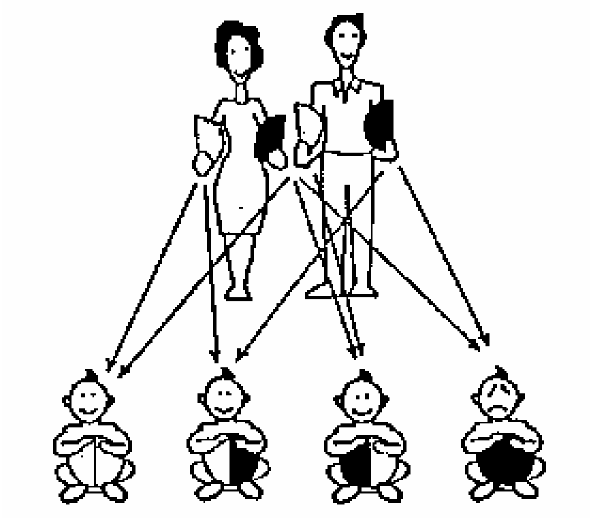
Hemoglobinopathieën . Laboratorium
Leiden

තැලසීමියාව ප්‍රවේනිගත රෝගයකි. එනම්,. මව සහ පියා දෙදෙනාගෙන් හෝ එක් අයෙකුගෙන් ඔවුන්ට ඇති තැලසීමියා රෝග තත්වය කෙලින්ම දරුවා පිළිසිඳගන්නා විටදීම දරුවා වෙත සම්ප්‍රේෂණය වීමයි. එහිදී මව හෝ පියා රෝග ලක්ෂණ රහිත අයෙකු නම් ඔවුන් රෝග වාහකයෙකු ලෙස නම් කෙරේ.

තැලසීමියා නමැති ලේ වලට බලපාන මෙම රෝගයෙන් මැලේරියා රෝගයේ සංකූලතා අඩුවන නිසා මැලේරියාවෙන් ආරක්ෂා වන්නට එම රෝගීන්ට හැකියාවක් ලැබී ඇත. මේ නිසා මැලේරියා රෝගය බහුල රටවල තැලසීමියා රෝගීන් බහුලව දක්නට ලැබේ.

තැලසීමියා වාහකයන් සමහරවිට සුලුවෙන් දැකිය හැකි ලේ අඩුකමක් (රක්ත හීනතාවයක්) පෙන්වන නමුත් සාමාන්‍යයෙන් ඔවුන් නිරෝගී බවින් යුක්තය. මේ නිසාම නොදැනුවත්ව තැලසීමියා වාහක යුවලකගේ විවාහයෙන් පසුව දෙදෙනා විසින් ජනිත වන දරුවනට තමන්සතු ප්‍රවේණිගත සැගවුනු රෝගී තත්වය සම්ප්‍රේෂණය වීමේ ඉඩකඩ ඇත.

මධ්‍යධරනී, අප්‍රිකානු හා ආසියාතික රටවල මැලේරියාව බහුල වන්නා සේම තැලසීමියා රෝග තත්වයද බහුලය. එබැවින්, එම රටවලින් පැවත එන මුතුන් මිත්තන්ගේ දරුවන් දැන් උතුරු යුරෝපිය රටවල වාසය කලත්, ඔවුන් සමහරෙකු තුල තැලසීමියා ජානය පැවතිය හැක. අධිරාජ්‍ය උරුමයන් නිසා සමහර ඕලන්ද (නෙදර්ලන්ත) ජාතිකයන්ගේ මුතුන් මිත්තන්ද මේ රටවලින් පැමිණෙන්නට ඉඩ කඩ ඇත.



ලෝකයේ සෑම විසිදෙනෙකුගෙන් එක් අයෙකුට මෙවැනි පාරම්පරික ලේ අඩුකම ගෙනදෙන

රෝගයක වාහකයෙකු විය හැකි බව විද්‍යා විද්‍යඥයින්ගේ මතයයි.

නෙදර්ලන්තයේ වාහක තත්වය මෙසේය.

- උතුරු යුරෝපීය සම්භවය ඇත්තන් 1300ට එක් අයෙකු (1300:1)
- මැලේරියා සහිත රටවලින් පැමිණි මුතුන් මිත්තන් ගේ දරුවන් 30 ට එක් අයෙකු (30:1)
- මධ්‍යධරණී(තුර්කිය, මොරොක්කෝව, ඉතාලිය, ග්‍රීසිය වැනි) අප්‍රිකානු මැද පෙරදිග හා පෙරදිග ආසියාතික (චීනය, ඉන්දියාව, ඉන්දුනීසියාව, දකුණු ආසියාතික) හා කැරිබියන් ප්‍රදේශ (සුරිනාම්, කුරකාවො) වැනි රටවලින් මෑත කාලයේදී පැමිණි අයගේ පළමු, දෙවන හා තෙවන පරම්පරාවල දරුවන් 15ට එක් අයෙකු (15:1) වශයෙනි.

රෝගියෙකු නොවුනද තමන්ට ඇති ප්‍රවේනිගත රුධිර අඩුකම ඇතිකරන (රක්තහීනතා) රෝගයක වාහක තත්වය දැනගැනීම සුවිශේෂිය කරුණු තුනක් නිසා වැදගත් වේ

- තැලසීමියා වාහකයන්ටද සුලු වශයෙන් රක්ත හීනතාවය ඇතිවිය හැකි අතර, එය තැලසීමියා වාහකයන්ගේ සිදුවන්නේ ලේ සඳහා අත්‍යවශ්‍ය විටමිනයක් වන ෆෝලික් අම්ලය අඩුවීම නිසාය.
- රක්තහීනතාවයට ප්‍රතිකාරයක් ලෙස සමහර විට යකඩ පෙති ලබාදිය යුතුය. තැලසීමියා වාහක අයකු වුවත් ශරීරයේ යකඩ අවශ්‍ය පමණටත් වඩා ඇති නිසා ඔවුන්ට යකඩ පෙති ලබා දීම අනවශ්‍ය වන අතර යකඩ පෙති ලබා දීමෙන්, ශරීරයේ යකඩ අධික බව ඇතිවී සංකූලතා වලට බලපෑමට ඉඩ ඇත.
- තෙවැනි සහ වඩාත් වැදගත්ම කරුණ වන්නේ නිරෝගී තැලසීමියා වාහක දෙමව්පියන්ගෙන් ලැබෙන දරුවනට සුවකල නොහැකි දරුණු රක්තහීනතා තත්වයක් ඇතිවීමට ඇති හැකියාවයි..

රුධිර පරීක්ෂාව:

සරල රුධිර පරීක්ෂණයක් මගින් වාහක තත්වය පහසුවෙන් හඳුනාගතහැක. අවශ්‍ය වන්නේ ඔබගේ රුධිර සාම්පලයක් හා ඒ පිළිබඳ ඔබේ කැමැත්තයි.

රක්තහීනතා වාහක තත්වය රෝගයක් නොවන බව වටහා ගැනීම ඉතා වැදගති. ඔවුන්ට එමගින් අනවශ්‍ය ප්‍රතිකාර (යකඩ පෙති වැනි) වලින් වැලකී සිටීමටත්, ෆෝලික් අම්ලය වැනි නියමිත ඖෂධ පමණක් ගැනීමටත් හා දරුවන් ලැබෙන්නට පෙර දරුවන්ට ඇති අවධානම දැන ගැනීමටත් හැකිවේ.

දරුවනට අවදානම ඇති වන්නේ මවත්, පියත් දෙදෙනාම වාහකයන් නම් පමණි. මව හෝ පියා දෙදෙනාගෙන් එක් අයෙකු වාහකයෙකු වීම, දරුවන්ට රක්තහීනතාවය ඇතිවීමට කිසිසේත්ම බලනොපායි. එබැවින් ඔබේ සහකරුවා වාහකයෙකුදැයි දැනගැනීම ඉතා වැදගත්ය.

මව හා පියා දෙදෙනාම වාහකයන් වුවත්, ඔවුන්ටද නිරෝගී දරුවන් ලැබිය හැකිය. එහෙත් දරුණු රක්තහීනතාව ඇති දරුවෙකු ලැබීමේ අවධානනම සෑම දරුවන් 4 ට 1 කි (25%).

එබැවින්, වාහක තත්වය ඇති යුවලකට දාව බිහිවන්නට සිටින දරුවකුට රක්තහීනතාවය ඇත්දැයි උපදින්නට පෙර දැනගැනීමේ හැකියාව ද ඇත.

For genetic counseling you may contact:

Polikliniek Klinische Genetica:
Amsterdam-UMC
UMC Groningen
LUMC
Maastricht UMC
Radboud UMC
Erasmus MC
UMC Utrecht

The Hemoglobinopathieën Laboratorium is reference laboratory for research and diagnostics of hereditary blood diseases at the department of Clinical Genetics at the Leiden University Medical Center.
O&O Building-2, Einthovenweg 20, PO 9600,
2300RC Leiden.
E-mail: c.l.harteveld@lumc.nl
http://www.hbpinfo.com

The information in the brochure was edited by the Hemoglobinopathieën Laboratorium in Leiden with consent of O.S.C.A.R.-Nederland, Stichting SANITAS Nederland and Vereniging van Samenwerkende Ouders en Patiënten Organisatie in January 2001. Last revision July 2021.

HEMOGLOBINOPATHIEËN LABORATORIUM
- LEIDEN -