

දුරකථන) 011 2669192 , 011 2675011
தொலைபேசி) 011 2698507 , 011 2694033
Telephone) 011 2675449 , 011 2675280

ෆැක්ස්) 011 2693866
பெக்ஸ்) 011 2693869
Fax) 011 2692913

විද්‍යුත් තැපෑල) postmaster@health.gov.lk
மின்னஞ்சல் முகவரி)
e-mail)

වෙබ් අඩවිය) www.health.gov.lk
இணையத்தளம்)
website)



සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

මගේ අංකය)
எனது இல) EPID/342/2019
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය) 14/11/2019
திகதி)
Date)

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார, போசணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு
Ministry of Health, Nutrition & Indigenous Medicine

පොදු වක්‍රලේඛ අංක

සියලුම

පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන් / රෝහල් අධිකාරීන්,
ආයතන ප්‍රධානීන්,
විශේෂිත ව්‍යාපාර වල ප්‍රධානීන් සහ
සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන්, සහ
ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කොළඹ මහ නගර සභාව

ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය වැළැක්වීම හා මර්දනය සඳහා වන මාර්ගෝපදේශය

ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය පරපෝෂිතයෙකු විසින් ඇතිකරනු ලබන වාහකයකු මගින් පැතිරෙන රෝගයකි.

ලෝකයේ මිනිසාට හානිකර බෝවන රෝග අතර නවවැනි ස්ථානයට මෙම රෝගය පත්ව ඇත. දැනට ලෝකයේ ජනගහණයෙන් මිලියන 350 ක් පමණ මෙම රෝගයට ගොදුරුවීමේ අවදානමක් පවතින අතර වාර්ෂිකව මිලියන 2 ක් පමණ රෝගීන් ප්‍රමාණයක් වාර්තා වේ. ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය රටවල් 97 ක පමණ ස්ථාපිත රෝගයක් ලෙස පවතින අතර මෙම රටවල් බොහොමයක් සර්ම කලාපයට අයත් වේ. මෙම රෝගය අග්නිදිග ආසියාතික කලාපයේද ස්ථාපිතව ඇති රෝගයකි. නවතම දත්ත වලට අනුව මෙම රෝගය ලෝකයේ පුළුල් ප්‍රදේශයක් පුරා ව්‍යාප්ත වීමේ අවදානමකට පත්ව ඇත.

ලිෂ්මනයිසිස් රෝග කාරක පරපෝෂිතයා විසින් ප්‍රධාන වශයෙන් රෝග ප්‍රභේද 3 ක් ඇතිකරනු ලබයි.

එනම්

1. වර්මගත ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය (Cutaneous leishmaniasis)
2. වර්ම ශ්ලේෂ්මල පටක ආශ්‍රිත ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය (Mucosal leishmaniasis) හා
3. අභ්‍යන්තර ඉන්ද්‍රියගත ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය (Visceral leishmaniasis) යි.

මේ අතරින් බහුලව වාර්තා වනුයේ වර්මගත ලිෂ්මනයිසිස් රෝගයයි. වර්මගත ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය මගින් සමේ නිරාවර්ත ප්‍රදේශවල තුවාල ඇතිවන අතර මෙමගින් සමේ විවිධ සංකුලතාවයන් සහ අප්‍රසන්න කැළැල් ඇතිවීම සිදුවේ. මේ නිසා එම රෝගීන් සමාජයෙන් කොන්වීම වුවද සිදුවිය හැකිය.

වර්මගත ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය බොහොමයක් රටවල් මෙන්ම ශ්‍රී ලංකාවද මුහුණපාන කාලීන මහජන සෞඛ්‍ය ප්‍රශ්න අතරින් එකකි.

ශ්‍රී ලංකාවේදී ආසාදිත වර්මගත ලිෂ්මනයිසිස් ප්‍රථම රෝගියා 1992 වසරේදී අම්බලන්තොට ප්‍රදේශයෙන් වාර්තාවීමෙන් පසු ඉතා කෙටි කාලයක් තුළදී මෙම රෝගය ශ්‍රී ලංකාව තුළ ස්ථාපිත විය. 2008 වසරේදී ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය දැනුම් දිය යුතු රෝගයක් බවට පත්කළ පසු, රෝගීන් වාර්තා වීමේ සීඝ්‍ර වර්ධනයක් පෙන්නුම් කරන ලදී. 2018 වසරේදී පමණක් රෝගීන් 3000 ක් පමණ වසංගත රෝග විද්‍යා අංශයට වාර්තා වී ඇත. දැනට වාර්තාවන රෝගීන්ගෙන් 90% ක් ම වාර්තා වනුයේ අනුරාධපුර, පොළොන්නරුව, කුරුණෑගල, මාතර, හම්බන්තොට යන දිස්ත්‍රික්ක වලිනි.

වර්මගත ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය ඇති කරන රෝග කාරක පරපෝෂිත විශේෂ බොහොමයක් හඳුනාගෙන ඇතත් ශ්‍රී ලංකාවේ මෙම රෝගය පතුරුවන්නේ ලිෂ්මානියා ධොනාවානි (MON 37) නම් ප්‍රභේදය බව විද්‍යාත්මකව සනාථ කර ඇත.

ලිෂ්මානියා පරපෝෂිතයාගේ ජීවන චක්‍රය අවධි දෙකකින් යුක්ත වන අතර Promostigate අවධිය රෝග වාහක වැලි මැස්සා තුළත්, Amastigate අවධිය ධාරකයා තුළත් වර්ධනය වේ.

ලිෂ්මනයිසිස් රෝගයේ රෝග වාහකයා ලෙස වැලි මැස්සා හඳුනාගෙන ඇත. ඒලෙබොටොමීනේ (Phlebotomine) පවුලට අයත් ගැහැණු වැලිමැස්සන් මගින් රෝගය පැතිරීම සිදු කරයි. ශ්‍රී ලංකාවේ රෝග වාහක වැලිමැස්සා ලෙස *P. argentipes* හඳුනාගෙන ඇත. වැලි මැස්සන් ශ්‍රී ලංකාවේ බොහෝ ප්‍රදේශවල ව්‍යාප්ත වී ඇත. ඇතැම් ප්‍රදේශවල වැලිමැස්සා, හෝහසුටුවා ලෙසද ව්‍යවහාර කරයි.

වැලිමැස්සා ඉතා කුඩා මිලි මීටර් 2-3 පමණ දිගින් යුතු කලු දුඹුරු පැහැති කෘමියෙකි. මොවුන්ගේ ශරීරය රෝම සහිත වන අතර දිගු සිහින් පාදවලින් යුක්තය. පෘෂ්ඨයක වසා සිටින විටදී, ඔවුන්ගේ පියාපත් V අකුරක ස්වභාවයට තබා ගැනීම ඔවුන්ට ආවේණික ලක්ෂණයකි. වැලි මැස්සාගේ පියාසර හැකියාව දුර්වල සහ නිහඩ භාවයක් පෙන්වයි. මොවුන් වඩාත් ක්‍රියාශීලී වනුයේ මොවුන්ට ආවේණික ඔබ මොබ වලනයක් මගිනි.

වැලි මැස්සා බිත්තර දමන ප්‍රදේශය ආශ්‍රිතව ජීවත්වන අතර සාමාන්‍යයෙන් මීටර් 100 ක අර්ධ වපසරයක භූමියට ආසන්නව සැරිසරනු ලබයි. මොවුන් වඩාත් ක්‍රියාශීලී වනුයේ සවස් කාලයේ සිට හිමිදිරිය දක්වා කාලය තුළදීය. එහෙත් උෂ්ණාධික අවස්ථාවලදී ක්‍රියාශීලීත්වයේ අඩුවක් පෙන්නුම් කරයි.

ගැහැණු හා පිරිමි මැස්සන් ශාක සාර මත යැපීම සිදුකලත් ගැහැණු මැස්සන්ගේ බිත්තර මේරීම සඳහා රුධිරය උරාබීම සිදුකරයි.

වැලි මැස්සාගේ ආහාර ලබා ගැනීමේ රටාවද, උෂ්ණත්වය, වායුගෝලයේ තෙතමනය, සුළගේ වේගය වැනි කාලගුණික වෙනස්වීම් සමඟ වෙනස් වේ. සුහුඹුල් වැලි මැස්සන් සිසිල්, අඳුරු අහුමුඵවල, මිනිස් වාසස්ථාන තුළ සහ අවට සතුන්ගේ කුඩු, ඉරිතැලුණු බිත්ති, ගුහා වැනි ස්ථාන සහ මී බෙන වල වසා සිටීමට රුචිකත්වයක් දක්වයි.

වැලි මැස්සා වඩාත් ක්‍රියාශීලී වන අවස්ථාවන්හිදී එලිමහනේ ගැවසීම නිසා මිනිසා වැලිමැස්සන්ගේ දෂ්ඨනයට පහසුවෙන් ගොදුරු වෙයි. කෙසේ නමුත් විශේෂයෙන්ම කෘෂිකාර්මික දිවිපෙවෙතක් ගතකරන ගොවීන් දිවාකාලයේදී ද දෂ්ඨනයන්ට ලක්වීමේ අවදානමක් වදලු සහිත අඳුරු පරිසර ආශ්‍රිතව සිදුවෙයි.

වැලිමැස්සා උණුසුම්, තෙත් පරිසරයක ජීවත් වීමට ප්‍රියකරන අතර ජීවන චක්‍රය අවධි හතරකින් සමන්විත වේ. එනම් බිත්තර අවධිය, පිලා අවධිය, කීට අවධිය හා සුහුඹුල් අවධියයි. වැලි මැස්සාගේ බිත්තර වර්ධනයට ඉහල ආර්ද්‍රතාවයක් අවශ්‍ය වන අතර එම අවධියේදී වර්ධනය සඳහා දිරාපත්වන කාබනික ද්‍රව්‍ය බහුල තෙතමනය සහිත පසක් අවශ්‍ය වෙයි.

පැරණි සහ දිරාගිය ගස් වල පිට පොත්ත සහ දිරාගිය බෙන ආශ්‍රිතවත්, සත්ත්ව වාසස්ථාන, නිවෙස්වල ඉරිතැවුණු බිත්ති සහ කටුමැටි ගැසූ බිත්ති සහ පොළොව, තෙතමනය සහ හියුමස් බහුල කසල එක්රැස් කර ඇති ස්ථාන වැලි මැස්සන් බිත්තර දැමීම සඳහා සුලභව භාවිතා කරනු ලැබේ.

වැලි මැස්සාගේ ජීවන චක්‍රය සම්පූර්ණ කිරීම සඳහා සාමාන්‍යයෙන් දින 20-30 පමණ කාලයක් ගතවේ. අධික උණුසුම, නියඟය වැනි අහිතකර පරිසර සාධක හේතුකොටගෙන ජීවන චක්‍රය සම්පූර්ණ කිරීමට යන කාලය දිගු විය හැක.

ලිෂ්මනයිසිස් රෝගයේ ධාරකයන් ලෙස මිනිසා ඇතුළු ක්ෂීරපායී සතුන් හඳුනාගෙන ඇත. මෙම රෝගය මිනිසාගෙන් මිනිසාට හෝ වෙනත් ධාරකයෙකුගෙන් මිනිසාට වැලිමැස්සන් මගින් බෝවිය හැක.

ලිෂ්මානියා ඩොනොවානි පරපෝෂිත විශේෂයේ ප්‍රධාන ධාරකයා ලෙස මිනිසා හඳුනාගෙන ඇත. ශ්‍රී ලංකාවේ ගෘහාශ්‍රිත බල්ලන්ද ධාරකයන් ලෙස සිටීමට හැකියාවක් ඇතිබවට සාධක ලැබී ඇත.

ලිෂ්මනයිසිස් රෝගයේ ප්‍රධාන ප්‍රභේද තුනක් ඇති අතර රෝග ලක්ෂණ, රෝග කාරක පරපෝෂිත විශේෂය සහ ධාරක සාධක මත වෙනස් වේ.

■ වර්මගත ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය

මෙය බහුලවම දක්නට ලැබෙන ලිෂ්මනයිසිස් රෝග ප්‍රබේදයයි. එය වැලි මැසි දෂ්ඨනයකට සති දෙකේ සිට මාස කිහිපයකට පමණ පසුව සමෙන් එසවුණු රතු පැහැති ලපයක් ලෙස පටන් ගෙන, පසුව ගැටිත්තක් බවට පත්ව කාලයත් සමග ක්‍රම ක්‍රමයෙන් විශාල වී තුවාලයක් බවට පත්වේ. මෙම ගැටිති හෝ තුවාල, මුහුණ, බෙල්ල, අත්, කකුල් වැනි ශරීරයේ නිරාවරණය වූ ස්ථාන වල බහුලව දැකිය හැකි වුවද, වැලි මැසි දෂ්ඨනයට භාජනයවූ ශරීරයේ ඕනෑම ස්ථානයක හටගත හැකිය. එමෙන්ම මේවා තනි ගැටිත්තක් හෝ කිහිපයක් ලෙස පැවතිය හැක. වේදනාවක් හෝ කැසීමක් නොමැති වීම මෙම ගැටිති හෝ තුවාල වල ඇති විශේෂ ලක්ෂණය වේ.

■ ශ්ලේෂ්මල පටක ආශ්‍රිත ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය-

මෙම ප්‍රබේදය එතරම් සුලභව දක්නට නොලැබේ. ලිෂ්මානියා පරපෝෂිතයාගේ ඇතැම් විශේෂ, මුඛය, නාසය හා උගුරෙහි ශ්ලේෂ්මල පටලවල තුවාල ඇති කරයි.

■ අභ්‍යන්තර ඉන්ද්‍රියගත ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය-

මෙම රෝග ප්‍රභේදය Kala-azar නමින්ද හැඳින්වේ. උණ, තෙහෙට්ටුව, බර අඩුවීම, අධික මහන්සිය, රක්තහීනතාවය, ප්ලිභාවේ හා අක්මාවේ ඉදිමුම වැනි රෝග ලක්ෂණ වැලි මැසි දෂ්ඨනයකින් මාසයක පමණ කාලයකදී හටගනී. සමහර විට රෝග ලක්ෂණ ඇති වීමට අවුරුදු කිහිපයක් වුවද ගත විය හැකිය. මීට අමතරව ඇට මිදුළු වලටද හානි දායක විය හැක. නිසි ප්‍රතිකාර නොලැබුණහොත් අභ්‍යන්තර ඉන්ද්‍රියගත ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය නිසා මරණය පවා සිදු විය හැකිය.

ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය වැළැක්වීම හා මර්දනය සඳහා ගත යුතු ක්‍රියාමාර්ග

ලිෂ්මනයිසිස් රෝග පාලනය හා වැළැක්වීම පිළිබඳ කේන්ද්‍රීය ආයතනය (National focal point) ලෙස වසංගත රෝග විද්‍යා අංශය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් හඳුනා ගෙන ඇත.

රෝහල් හා සෞඛ්‍ය ආයතන මට්ටමේදී,

- සියලුම වෛද්‍යවරුන් හට, ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය යැයි සැක කෙරෙන රෝගීන් හඳුනා ගැනීමට හැකි විය යුතුය. (පහත දැක්වෙන රෝග නිර්වචනය බලන්න)

ලිෂ්මනයිසිස් රෝගයේ රෝග ආවේක්ෂණ නිර්වචනය
"මුහුණ, ගෙල, අත් පා වැනි ශරීරයේ නිරාවරණය වූ ස්ථාන වල සමෙහි ඇති ලප, ගැටිති හෝ තුවාල එකක් හෝ කිහිපයක්, කලාතුරකින් හටගන්නා අභ්‍යන්තර ඉන්ද්‍රියයන්ට වන බලපෑම (අක්මාවට හා ප්ලිභාවට) හෝ මුඛයෙහි හා නාසයෙහි ශ්ලේෂ්මල පටලවල ඇති ගැටිති හෝ තුවාල සමග ඇතිවන අසනීප තත්වය" (ශ්‍රී ලංකාවේ දැනුම් දියයුතු රෝග ආවේක්ෂණය සඳහා නිර්වචන, දෙවන මුද්‍රණය, 2011, වසංගත රෝග අංශය, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය)

- වර්මගත හෝ ශ්ලේෂමල පටක ආශ්‍රිත ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය යැයි සැක කෙරෙන සියලුම රෝගීන් වහාම නිසි ප්‍රතිකාර සඳහා වර්මරෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකුට හෝ වර්ම රෝග සායනයට යොමු කල යුතුවේ.
- අභ්‍යන්තර ඉන්ද්‍රියගත ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය ඇති යැයි සැක කෙරෙන (කලාතුරකින් දක්නට ලැබේ) සියලුම රෝගීන් වහාම නිසි ප්‍රතිකාර සඳහා කායික රෝග/ළමා රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු වෙත යොමු කල යුතුවේ.
- සියලුම ලිෂ්මනයිසිස් රෝගීන් හෝ ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය යැයි සැකකෙරෙන රෝගීන් වහාම රෝගියා ජීවත් වන ප්‍රදේශයට අදාල සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී වෙත බෝවන රෝග නිවේදන පත්‍රිකාව මගින් (Notification of a Communicable Diseases form- Health 544) දැනුම් දිය යුතුය.
- රසායනාගාර ප්‍රතිඵල අනුව හෝ සායනිකව හඳුනාගත් සියලුම ලිෂ්මනයිසිස් රෝගීන් හට ඉක්මනින් ප්‍රතිකාර ආරම්භ කල යුතු අතර සෑම රෝගියකුම වෛද්‍ය උපදෙස්වලට අනුව නොකඩවා ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීම අත්‍යවශ්‍ය වේ.
- සියලුම ලිෂ්මනයිසිස් රෝගීන් හට මෙම රෝගය පිළිබඳව උපදේශනය ලබාදිය යුතු අතර ඔවුන් ප්‍රතිකාර අවසන් වී සම්පූර්ණ සුවය ලබන තුරු පසු විපරම් සිදු කල යුතුය.
- මෙම රෝගය බෝවීම වැළැක්වීම සඳහා ගතයුතු ක්‍රියාමාර්ග පිළිබඳව රෝගියා සහ නිවසේ අනෙක් අය දැනුවත් කල යුතුය.

සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී මට්ටමේදී,

- සෞඛ්‍ය ආයතන වලින් ලිෂ්මනයිසිස් රෝගීන් සම්බන්ධයෙන් කෙරෙන සියලුම දැනුම්දීම් සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලයේ පවත්වාගෙන යනු ලබන බෝවන රෝග දැනුම් දීමේ ලේඛනයෙහි ඇතුළත් කල යුතුවේ. එමෙන්ම දැනුම්දීමෙන් දින 7 ඇතුළත එම රෝගීන් පිළිබඳව අදාල ක්ෂේත්‍ර මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරයා විසින් ක්ෂේත්‍ර විමර්ශනයක් සිදු කල යුතුවේ. එම ක්ෂේත්‍ර විමර්ශනයේදී පහත කරුණු පිළිබඳව සැලකිය යුතුය.
 - මීට ඉහත දී මෙම රෝගයට සමාන රෝග තත්වයකින් පෙළුනේද යන වග
 - මීට පෙර මෙම රෝගයට ප්‍රතිකාර ලබා පැහැර හැර තිබේද යන වග හා එසේනම් එයට හේතු
 - රෝගියාගේ පවුලේ සාමාජිකයෙකු, ආශ්‍රිතයෙකු හෝ අසල්වැසියෙකු මේ හා සමාන රෝගී තත්වයකින් පෙළුනේද යන වග
 - රැකියාව සඳහා හෝ වෙනත් අවශ්‍යතාවයක් සඳහා මෑතකදී රෝගය බහුලව ව්‍යාප්ත වී ඇති ප්‍රදේශවල සිදුකල ගමන්බිමන් පිළිබඳ විස්තර.
 - සත්ව වාසස්ථාන, ලඳු කැලෑ වැනි වැලි මැස්සන් බෝවීමේ වැඩි ප්‍රවණතාවයක් ඇති පරිසර තත්ව නිවෙස් අසල තිබේද යන්න

මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරයා විසින් ක්ෂේත්‍ර විමර්ශනයේදී, වැලි මැස්සන් බෝවීමේ වැඩි ප්‍රවණතාවයක් ඇති පරිසර තත්ව හඳුනාගත්තේ නම්, ගත යුතු නිවාරණ ක්‍රියාමාර්ග ගැන (සෞඛ්‍ය පණිවුඩ බලන්න) ප්‍රජාව දැනුවත් කලයුතුය.

එමෙන්ම, ඔහු විසින් රෝගීන් පසු විපරම සඳහා සැලැස්මක් සෑදිය යුතු අතර එය ක්‍රියාත්මක කිරීමට වග බලා ගත යුතුය.

- සායනිකව හෝ රසායනාගාර පරීක්ෂා වලින් තහවුරු වූ සියලුම රෝගීන් පිළිබඳව, අදාල තොරතුරු බෝවන රෝග ලේඛනයෙහි (ID Register – H700) ඇතුළත් කල යුතුය. එමෙන්ම බෝවන රෝග වාර්තාව II කොටස (H 411a) මගින් වසංගත රෝග විද්‍යා අංශය වෙත දැනුම් දිය යුතුවේ.

- බෝවන රෝග පිළිබඳ ලේඛනයෙහි ඇතුළත් කරන ලද සියලුම තහවුරු කරන ලද ලිෂ්මනයිසිස් රෝගීන් සඳහා අදාළ විශේෂ විමර්ශන පත්‍රිකාව සම්පූර්ණකර වසංගත රෝග විද්‍යා අංශය වෙත එවිය යුතුවේ.
- සියලුම තහවුරු කරන ලද ලිෂ්මනයිසිස් රෝගීන්, ප්‍රතිකාර අවසන් වී සම්පූර්ණ සුවය ලබන තුරු ක්ෂේත්‍ර මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරයා විසින් පසු විපරම් කල යුතුය.
- යම්කිසි රෝගියෙකු ප්‍රතිකාර ලබා ගන්න කාලය තුළ පදිංචිය වෙනස් කලේ නම්, රෝගියා පිළිබඳව, පසු විපරම් සඳහා, නව ලිපිනයට අදාළ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීවරයා දැනුවත් කලයුතුවේ.
- රෝගීන්ගේ ප්‍රතිකාරයෙහි අවසන් ප්‍රතිඵලය (සම්පූර්ණ සුවය, ප්‍රතිකාර පැහැර හැරීම, ප්‍රතිකාර අසාර්ථක වීම යනාදිය) බෝවන රෝග පිළිබඳ ලේඛනයෙහි, වෙනත් කරුණු සඳහා වන තීරුවෙහි ඇතුළත් කල යුතුය.
- සියලුම සායනිකව හෝ රසායනාගාර පරීක්ෂා වලින් තහවුරු වූ ලිෂ්මනයිසිස් රෝගීන්ගේ නිවෙස්හි වෙසෙන ආශ්‍රිතයින් මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරයා විසින් රෝග ලක්ෂණ සහ සලකුණු සඳහා පරීක්ෂා කල යුතුය. මෙහිදී හඳුනා ගන්නා ලද ලිෂ්මනයිසිස් රෝගීන් යැයි සැක කෙරෙන රෝගීන් ලඟම ඇති වර්ම රෝග සායනය වෙත වහාම යොමු කල යුතුය.
- සියලුම ලිෂ්මනයිසිස් රෝගීන්ගේ ආවේක්ෂණ තොරතුරු සෑම සතියකම විද්‍යුත් අවේක්ෂණය (H 399 e-surveillance) පද්ධතියට ඇතුළත් කල යුතුය.
- සෞ. වෛ. නි. කොට්ඨාශයේ ලිෂ්මනයිසිස් රෝගීන් බහුලව වාර්තා වෙන්නේනම්,
 - සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලයේ පැවැත්වෙන මාසික සමුළුවේදී, න්‍යාය පත්‍රයේ අනිවාර්ය අංගයක් ලෙස ප්‍රදේශයේ ලිෂ්මනයිසිස් රෝග තත්ත්වය සාකච්ඡා කිරීමට වගබලා ගත යුතුවේ.
 - රෝගීන් ගණන දැක්වෙන ප්‍රදේශයේ සිතියමක් (spot map) සෞ. වෛ. නි. කාර්යාලයේ පවත්වා ගෙන යා යුතුවේ.
- යම් ප්‍රදේශයක, ලිෂ්මනයිසිස් රෝගීන් එකතුවක් (clustering) නිරීක්ෂණය කලේ නම්,
 - සැකසහිත රෝගීන් සොයා ගැනීම හා ඉක්මනින් රෝහල වෙත යොමු කිරීම සඳහා රෝගීන් පිළිබඳ සක්‍රීය ආවේක්ෂණයක් සිදුකල යුතුය.
 - දිස්ත්‍රික් කීට විද්‍යාඥ කණ්ඩායමේ සහාය ඇතිව කීට විද්‍යාත්මක ආවේක්ෂණයක් සිදුකිරීමට කටයුතු කල යුතුය.
 - ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය මර්දනය සඳහා, එක මර්දන ක්‍රමයකට සීමා නොවී, පාරිසරික නාශක ක්‍රම හා පුද්ගල ආරක්ෂණ ක්‍රම වැනි බහුවිධ වාහක මර්ධන ක්‍රම යොදා ගත යුතුය. එමෙන්ම වැලි මැස්සාගේ දෂ්ඨනයෙන් වැළකීමට අවශ්‍ය ක්‍රමවේදයන් පිළිබඳ ප්‍රජාව උනන්දු කල යුතුය.
 - රසායනික කෘමි නාශක ද්‍රව්‍ය භාවිතා කිරීම ඉතා ප්‍රවේශමෙන් සිදුකල යුතු අතර, වාහකයාගේ ජීවන රටාව හා විවිධ වූ බෝවන ස්ථාන ගැන නිසි අවබෝධයක් නොමැති වීම සාර්ථක ප්‍රතිඵල ලබාගැනීමට බාධාවක් වේ. එමනිසා රසායනික කෘමි නාශක යෙදීම (IRS) කලයුත්තේ කීට විද්‍යා සමීක්ෂණ ප්‍රතිඵල සියුම්ව විශ්ලේෂණය කිරීමෙන් පසුව, ප්‍රාදේශීය වසංගතවේදී වෛද්‍ය වරයාගේද, ප්‍රාදේශීය මැලේරියා නිලධාරියාගේ හෝ කීට විද්‍යා නිලධාරියාගේ උපදෙස් අනුවය.
 - එළිමහනේ ධූමාසනය ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය මර්දනය සඳහා ප්‍රතිඵලදායක බවට මෙතෙක් සාක්ෂි නොමැත
 - සෞ. වෛ. නි. විසින් ප්‍රජාව දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් සංවිධානය කලයුතුය.

දිස්ත්‍රික් මට්ටමෙන්

ප්‍රාදේශීය වසංගත රෝග වෛද්‍යවරයා විසින්

- රෝහල්වලදී හඳුනාගන්නා ලද, ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය ඇති යැයි සැකකෙරෙන සියලුම රෝගීන් සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී වෙත වාර්තා කරන්නේදැයි තහවුරු කළ යුතුය.
- ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය වැළඳී ඇතැයි සැකකෙරෙන සියලුම රෝගීන් ක්ෂේත්‍ර පරීක්ෂාවට, පසු විපරමට ලක්වේද යන්න හා වසංගත රෝග අංශය වෙත වාර්තා කරන්නේදැයි, තහවුරු කළ යුතුය.
- ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය සම්බන්ධයෙන් දිස්ත්‍රික්කයට ලැබෙන සියලුම තොරතුරු හා දත්ත විශ්ලේෂණය හා සමාලෝචනය කළ යුතුය
- වසංගත තත්ත්ව කල්තබා හඳුනා ගෙන ඒ සඳහා අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග කඩිනමින් ගතයුතුය
- ප්‍රදේශයේ ලිෂ්මනයිසිස් රෝග තත්වය දිස්ත්‍රික් සෞ. වෛ. නි. රැස්වීම් රෝහල් ප්‍රධානීන් සඳහා වන ප්‍රගති සමාලෝචන වැඩසටහන් වලදී හා අනෙකුත් අදාළ රැස්වීම් වලදී සාකච්ඡා කර ඒ සඳහා අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගතයුතුය.

සෞඛ්‍ය කීට විද්‍යා නිලධාරී (Health Entomological Officer)

දිස්ත්‍රික්කයේ අවශ්‍යතා පදනම් කරගෙන සෞඛ්‍ය කීට විද්‍යා නිලධාරී විසින් ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය පිළිබඳ විද්‍යාත්මක ආවේක්ෂණ කටයුතු සිදුකළ යුතු ය. කීට විද්‍යාත්මක ආවේක්ෂණයෙන් පසු ඔහු විසින් ප්‍රාදේශීය වසංගත රෝග විද්‍යාඥ ට ද පිටපතක් සහිතව විස්තරාත්මක වාර්තාවක් අදාළ සෞ. වෛ. නි. වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය. මෙම වාර්තාව ලැබීමෙන් අනතුරුව ප්‍රාදේශීය වසංගත රෝග විද්‍යාඥ විසින් එය දිස්ත්‍රික් කීට විද්‍යාඥ / ප්‍රාදේශීය මැලේරියා මර්දන නිලධාරී / ප්‍රාදේශීය බරවා මර්දන නිලධාරී වෙත සුදුසු කටයුතු සඳහා යොමු කළ යුතුය.

ප්‍රාදේශීය මැලේරියා මර්දන නිලධාරී සහ දිස්ත්‍රික් කීට විද්‍යාඥ

කීට විද්‍යාත්මක විමර්ශන ප්‍රතිඵල පදනම් කරගෙන ප්‍රාදේශීය මැලේරියා නිලධාරී හා දිස්ත්‍රික් කීට විද්‍යාඥ විසින් ප්‍රාදේශීය වසංගත රෝග විද්‍යාඥ හා අදාළ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ගේ සහයෝගීතාවයෙන් සුදුසු රෝග වාහක පාලන කටයුතු සිදුකළ යුතුය.

ජාතික මට්ටමේදී,

වසංගත රෝග විද්‍යා අංශය විසින්,

- බෝවන රෝග පිළිබඳ සතිපතා දැනුම් දීමේ වාර්තා (H 399) මගින් සිදුවන සියලුම දැනුම් දීම්, සියල්ල නිසි වෙලාවට ලැබෙන බවට වග බල ගත යුතුය.
- ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය සඳහා වන විශේෂිත විමර්ශන පත්‍රිකා නිසි කලට විශ්ලේෂණය කළ යුතුය
- ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය සම්බන්ධයෙන් ලැබෙන සියලුම දත්ත හා තොරතුරු කලට වෙලාවට විශ්ලේෂණය කළ යුතුය
- වසංගත රෝග තත්ත්ව කල්තියා හඳුනා ගතයුතු අතර එවැනි තත්ත්ව වලක්වා ගැනීම සඳහා ගතයුතු පියවර හැකි ඉක්මනින් ගත යුතුය.

- සමස්තයක් වශයෙන් මුළු රටෙහි හා ඒ ඒ දිස්ත්‍රික්කයන්හි ලිෂ්මනයිසිස් රෝග තත්වය පිලිබඳව දිස්ත්‍රික් වසංගත රෝග වෛද්‍යවරුන්ගේ ප්‍රගති සමාලෝචන රැස්වීමේදී සාකච්ඡා කල යුතුය.

ප්‍රජාව දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් වලදී ලබාදිය යුතු මූලික සෞඛ්‍ය පණිවුඩ

- වැලි මැසි දෂ්ටනයකට පසුව හටගන්නා ලප, ගැටිති ලිෂ්මනයිසිස් රෝගයේ මූලික ලක්ෂණයක් විය හැකිය. මෙම තුවාල සඳහා නිසි ප්‍රතිකාර නිසි වේලාවට ලබා නොගත හොත් කල් පවතින තුවාල හෝ වණ බවට පත්විය හැක.
- ලිෂ්මනයිසිස් රෝගය යැයි සැක කෙරෙන රෝග ලක්ෂණ ඇතිනම් ලගම රෝහල වෙත ගොස් එය ලිෂ්මානියා රෝගය දැයි සැක හැර දැනගෙන නිසි ප්‍රතිකාර ලබා ගන්න. මේ සඳහා සමී රෝග වෛද්‍යවරයෙකු හෝ සුදුසුකම්ලත් වෛද්‍යවරයෙකු ලවා පරීක්ෂා කිරීම වැදගත් වේ.
- විරූපී කැළැල් ඇතිවීම අවම කර ගැනීමට සහ පූර්ණ සුවය ලැබීම සඳහා, නිසි කලට, නොකඩවා සම්පූර්ණ ප්‍රතිකාරය ලබා ගැනීම ඉතාමත් වැදගත් වේ.
- රෝගියකුගේ සිරුරෙහි ඇති තුවාලයෙහි පරපෝෂිතයින් බොහෝ ප්‍රමාණයක් සිටින නිසා ප්‍රතිකාර අවසන් වනතුරු පිරිසිදු රෙදිකඩකින් හෝ වෙළුම් පටියකින් වසා තැබීමෙන් වැලි මැසි දෂ්ටනයෙන් ආරක්ෂා වී රෝගය පැතිරීම වලක්වා ගත හැකිය.
- ගේ දොර පිරිසිදුව තබාගැනීමෙන් හා හොදින් සුර්යාලෝකය හා වාතාශ්‍රය ලැබෙන ලෙස දොර ජනෙල් විවෘත කර තැබීමෙන් නිවස තුළ වැලි මැස්සන් ගැවසීම අවම කර ගත හැකිය.
- බිත්ති හා පොළොවෙහි ඇති (විශේෂයෙන්ම කටු මැටි බිත්ති වලින් නිම කෙරුණු ගෙවල් හා සත්ව වාසස්ථාන) බිදීම්, ඉරිතැලීම් හා කුඩා සිදුරු යනාදිය වැලි මැස්සන් බෝවීම වැළැක්වීම සඳහා හොදින් පිරියම් කල යුතුය.
- ඔබ නිවස අවට පරිසරයෙහි වැලි මැස්සන් බෝවන ස්ථාන හා වාසය කරන ස්ථාන අවම කිරීම සඳහා,
 - නිවස අවට පරිසරය හොදින් පිරිසිදුව තබා ගත යුතුය. වත්තෙහි ඇති අනවශ්‍ය කුඩා පඳුරු හා වල් පැළෑටි යනාදිය කපා දැමීම මගින් හා ඉවත දමන ලද කැඩිබිදී ගිය උපකරණ එක්රැස් වීමට ඉඩනොදී තැබීමෙන් හොදින් හිරුළු පතිත වීමට හා වාතාශ්‍රය ලැබීමට ඉඩ සැලැස්විය හැකිවේ.
 - කැලි කසල හා දිරා යන අපද්‍රව්‍ය නිවසේ අවට එකතු වීමට ඉඩ නොහල යුතුය. මීයන් බෝවීම වැළැක්වීමට අවශ්‍ය පියවර ගත යුතුය.
 - සතුන් ලගින ස්ථාන හා සත්ව වාසස්ථාන දිනපතා පිරිසිදු කල යුතුය. එමෙන්ම ඒවා වියලි බැවින් යුතුව පවත්වා ගෙන යායුතුය. සත්ව අපද්‍රව්‍ය දිනපතා ඉවත් කල යුතුය. හොදින් වාතාශ්‍රය හා හිරුළු වැටීමට සැලැස්විය යුතුය. මේ සඳහා අවට ඇති පඳුරු සහ ගස් අතු ඉවත් කල හැක.
- වැලි මැසි දෂ්ටනයෙන් වැලකීමට,
 - එළිමහනේ කෙරෙන ක්‍රියාකාරකම්, විශේෂයෙන් අඳුරු වැටිගෙන එන සවස් කාලයේ සිට හිමිදිරිය තෙක්, හැකිතාක් අඩු කිරීම සහ එළිමහනේ නිදාගැනීමෙන් වැළකිය යුතුය.

- එලිමහෙහේ, වැඩ කරන විට, සත්ව වාසස්ථාන පිරිසිදු කරන විට හෝ වෙනත් ක්‍රියාකාරකම්හි යෙදෙන විට ශරීරය හොඳින් ආවරණය වන සේ ඇඳුම් (අත් දිග කමිස, දිග කලිසම් වැනි) ඇඳිය යුතුය.
- ශරීරයේ නිරාවරණය වූ ස්ථාන වල, ඇඳුම් වල අත් වල හා කකුල් වල කෘමි සතුන් පලවා හැරෙන ආලේප ගැල්විය යුතුය. මෙම ආලේප පැය 4-6 පමණ කාලයකට පමණ ක්‍රියාකාරී බැවින් , නැවත ආලේප කිරීම සිදුකල යුතුය.
- සාමාන්‍ය මදුරුදැල් වල ඇති සිදුරු තුළින් වැලි මැස්සාට ඇතුළුවිය හැකි බැවින් ඒවා භාවිතයෙන් ලිෂ්මානියා රෝගයෙන් ආරක්ෂා විය නොහැක. එබැවින් කෘමිනාශක ගැල්වූ මදුරු දැල් භාවිතා කළ යුතුය.

කරුණාකර මෙම වක්‍රලේඛයේ අඩංගු කරුණු පිලිබදව ඔබ දිස්ත්‍රික්කයේ / ඔබ ආයතනයේ සියලුම අදාල නිලධාරීන් දැනුවත් කිරීමට වගබලා ගන්න.

වෛද්‍ය අනිල් ජාසිංහ විශේෂඥ වෛද්‍ය අනිල් ජාසිංහ
 සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්
 සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය
 "සුවසිරිපාය"
 385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
 කොළඹ 10.

පිටපත්
 නියෝජ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් - වෛද්‍ය සේවා I, II
 නියෝජ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් - මහජන සෞඛ්‍ය I
 ප්‍රධාන වසංගත රෝග විද්‍යාඥ
 අධ්‍යක්ෂ - පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන
 ප්‍රාදේශීය/ දිස්ත්‍රික් ප්‍රජා සෞඛ්‍ය වෛද්‍යවරුන්