පුරුෂ මදසරුභාවය

Dr. Ajith Fernando
MBBS MS MRCOG (UK) MRCP (Ire)
Consultant Obstetrician & Gynecologist
Teaching Hospital Colombo South
Senior Lecturer Faculty of Medical Science
University of Sri Jayewardenepura

පුරුෂ මදසරුභාවය යනු කුමක් ද?

දරුවන් ලැබීමට අවුරුද්දක් උත්සාහ කිරීමෙන් පසු ප්‍රතිකාර කිරීම ආරම්භ කල යුතු වේ.

මදසරුභාවය කවුරුන් නිසා ඇතිවේ ද?

1/3 පුරුෂ
1/3 කාන්තා
1/3 දෙදෙනා ම මෙයට හේතු වේ.

පුරුෂ සහකරුවා වෛද්‍යවරයෙකු හමුවිය යුත්තේ කුමන අවස්ථාවේ ද?

දරුවන් ලැබීමට අවුරුද්දක් උත්සාහ කිරීමෙන් පසු හෝ ලිංගික සබඳතාවල ප්‍රශ්න ඇති වීම.

පුරුෂ මදසරුභාවයට හේතු මොනවා ද?

ශුක්‍රාණුවල ගැටලු, ශුක්‍රාණු සංඛ්‍යාව අඩු වීම, ක්‍රියාකාරීත්වය අඩු වීම, ව්‍යුහමය ගැටලු නිසා
ධාතු පිටවීමේ අපහසුතාව නිසා
ලිංගික ක්‍රියාවලියේ අපහසුතාව නිසා

පුරුෂ මදසරුභාවයට අවදානම වැඩිවන්නේ ඇයි?

අරක්කු හා සිගරට් භාවිතය නිසා
පිළිකා වලට කරන ප්‍රතිකාර නිසා
ලිංගික අවයව වලට වු හානි නිසා
රාසායනික ද්‍රව්‍ය නිසා
ලිංගික අවයව අසමානතා

සමාන්‍ය ලෙස ලිංගික සබදතා පවත්වන කෙනෙකුට පුරුෂ මදසරුභාවය තිබිය හැකි ද?

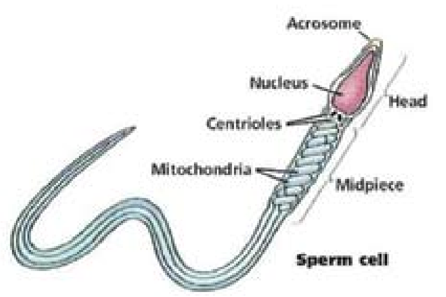
ඔව්

පුරුෂ මදසරුභාවය සඳහා ඇති පරීක්ෂණ මොනවා ද?

SFA (ධාතු පරීක්ෂණ)
Hormone Tests (හෝමෝන පරීක්ෂණ)
Genetic Analysis (ජාන පරීක්ෂණ)

පුරුෂ මදසරුභාවය සඳහා ඇති ප්‍රතිකාර මොනවා ද?

ශල්‍ය ප්‍රතිකාර
හෝමෝන ප්‍රතිකාර
Intrauterine Insemination (IUI) - අන්තර් ගර්භාශීය ධාතු තැන්පතුව
In Vitro Fertilization (IVF) - නාල දරුවන්
Intracellular Sperm Injection - අන්තර් සෛලීය ධාතු නික්ෂේපණය
දයක ශුක්‍රාණු ප්‍රතිකාරය



හෝමෝන ප්‍රතිකාර සෑම විට ම සාර්ථක ද?

- නැත.
- ඉතා කලාතුරකින් ඇති පිටියුටරි ග්‍රන්ථියේ ගැටලුවලට මෙය සාර්ථක වේ.
- අනෙකුත් හේතු සඳහා සාර්ථක නැත.

අන්තර් ගර්භාශීය ධාතු තැන්පතුව පුරුෂ මදසරුභාවය සඳහා භාවිතා වේ ද

ඔව් ධාතු ප්‍රමාණය අඩුවෙන් තිබීම නිසා ඇතිවන පුරුෂ වඳභාවයට භාවිත කළ හැකි ය. නමුත් මේ සඳහා ධාතු ප්‍රමාණය 20,000 වඩා තිබිය යුතු ය. ඊට වඩා අඩු ධාතු ප්‍රමාණ තිබෙන අයට නාල දරුවන් සඳහා යොමු විය හැකි ය. නමුත් මේ සඳහා ධාතු ප්‍රමාණය 10,000 වඩා තිබිය යුතු ය. එක ඩිම්බයක් සංසේචනයට අඩු ම තරමේ ධාතු ප්‍රමාණය 10,000 ට වඩා තිබිය යුතු ය.

Intrauterine insemination (IUI) - අන්තර් ගර්භාශීය ධාතු තැන්පතුව සඳහා ධාතු ලබා ගැනීමට දින 3 - 5 පමණ ලිංගික සබඳතා පැවත්වීම සිදු නොකළ යුතු අතර, ධාතු සාම්පලය IUI centre මධ්‍යස්ථානයක දී හෝ ලබාගැනීමෙන් පැයක් තුළ භාර දිය යුතු ය. එහිදි ධාතු සාම්පලය මනා තත්ත්ව යටතේ පරීක්ෂණයට භාජනය කොට ඉතා හොඳ තත්ත්වයේ සාම්පලයක් ඔබට ලබා දේ. එය පුහුණු වෛද්‍යවරයෙකු විසින් කුඩා නලයක් ආධාරයෙන් ගර්භාශය තුල තැන්පත් කරයි. මෙහි සාර්ථකත්වය වැඩි කිරීමට ඩිම්බ මේරීමට ප්‍රතිකාර කිරීම Intrauterine insemination (IUI) ප්‍රථම ආරම්භ කළ හැකි වේ. මෙහිදි සුළු අපහසුතාවක් ඇති වන අතර, බාහිර රෝගී අංශය තුළ කළ හැකි ය.

ශුක්‍රාණු ප්‍රමාණය ඉතා අඩු අයට සුදුසු වන්නේ කවර ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක් ද?

නල දරු තාක්ෂණය ප්‍රතිකාරවල දී ඩිම්බ ඉවතට ගන්නා බැවින් අඩු ශුක්‍රාණු සංඛ්‍යාව ඉතා අඩු පුරුෂයන් සඳහා ඩිම්බ තුළට ශුක්‍රාණුවක් එන්නත් මඟින් ඇතුළු කිරීමේ ප්‍රතිකාරය සිදු කළ හැකි ය. (ICSI)

ශුකාණු නිපදවීම සිදු නොවන පුරුෂයකුට දරු ඵල සඳහා ඇති ප්‍රතිකාරය කුමක් ද?

එවැන්නෙකුට අනිවාර්යෙන් ම දයක ශුක්‍රාණු භාවිත කර ප්‍රතිකාර කළ හැකි ය. මේ සඳහා ගුණාත්මක ප්‍රමිතියකින් පවත්වා ගෙන යනු ලබන ශුක්‍රාණු බැංකුවක් වෙත යොමු විය යුතු ය.

නිසි ලෙස පරීක්ෂා කරන ලද ශුක්‍රාණු දයකයින්ගෙන් ලබා ගන්නා ශුක්‍රාණු අධික ශීත තත්ත්වයක් යටතේ ගබඩා කරනු ලැබේ. මේවා නැවත නැවතත් පරීක්ෂා කිරීමෙන් පසු ප්‍රතිග්‍රාහක යුවළක් වෙත ලබා දෙනු ලැබේ.

ආහාර හා පෝෂණය

Dr. Anomani Weeratunge
(MBBS)

අපි මුලින්ම ආහාර යනුවෙන් හඳුන්වන්නේ මොනවා දැයි සොයා බලමු.ආහාර යනු අපි එදිනෙදා කෑමට ගන්නා ශාක හා සත්ව යන කොටස් දෙකට අයත් දේවල් වේ.

පෝෂණය යනු එම ආහාර වලින් අප සිරුර කෙරෙහි ඇති කරන බලපෑමයි. එසේ බලන කල ආහාර හේතුව සහ පෝෂණ එහි ඵලය ලෙස හැඳින්විය හැකිය.

නිරෝගි ජිවන තත්වයක් ඇති කර ගැනිමට නම් සමබර පෝෂ්‍යදායි ආහාර වේලක් ගැනිම අත්‍යවශ්‍ය වේ.එවැනි ආහාර වේලක සුදුසු ප්‍රමාණ වලින් පිෂ්ඨය (කාබෝහයිඩ්‍රේට) ප්‍රෝටින තෙල් හා මේදය,විටමින හා ඛනිජ ලවණ අඩංගු විය යුතුවේ. එමෙන්ම අවශ්‍ය ප්‍රමාණයට පිරිසිදු ජලය පානය කිරිමද අවශ්‍ය වේ. මෙහිදි අවධාරණය කළ යුතු වන්නේ ආහාර පාන වලට අමතරව නිතිපතා ව්‍යයාම කිරිම හා මානසික ආතතිය අවම කර ගැනිමද නිරෝගි ජිවන රටාවකට ඉවහල් වන බවයි.

පෝෂ්‍යදායි ආහාර වේලකින් ශරිරයට ඇති වන යහපත් දෙවැදෑරුම්ය. ඒ මගින් මූලිකව ශාරිරක ක්‍රියාවන් දියුණු කරන අතර මානසික සුවතාවයත්, රෝග හා තුවාල සුවවිමේ ශක්තියත් ප්‍රගුණ කරනු ඇත.

දෙවනුව පෝෂ්‍යදායි ආහාර වේලකින් හෘද රෝග, දියවැඩියාව, ආඝාතය, අස්ථි දුර්වලතා පමණක් නොව පිළිකා පවා ඇති විමට ඇති ප්‍රවණතාවය අඩු කරයි. ශරිරය රෝග කෙරෙහි දක්වන ප්‍රතිශක්තිය තියුණු කිරිමෙන් රෝග නිවාරණයට මග පාදයි.

මෙකී පෝෂණයේ අවශ්‍යතා කෙනෙකුගේ වයස, ස්ත්‍රී-පුරුෂ භාවය හා ක්‍රියාකාරී මට්ටම අනුව එකිනෙකාගෙන් වෙනස්වේ උදාහරණයක් ලෙස බැලූවොත් වැඩෙන දරුවන්ගේ අවශ්‍යතාවය නව යොවුන් තරුණයෙකුගේ අවශ්‍යතාවයට වඩා වෙනස් වේ. එමෙන්ම ගැබිණි මවකගේ පෝෂණ අවශ්‍යතා වියපත් කෙනෙකුගේ අවශ්‍යතාවන්ට වඩා හාත්පසින්ම වෙනස්වනු ඇත. එපමණක් නොව කෙනෙකුගේ උස සිරුරේ බර හා ක්‍රියාශිලිත්වය යන කරුණුද පෝෂණ අවශ්‍යතාවය කෙරෙහි බලපානු ඇත.

එසේ නම් මෙම පෝෂණ තත්ව අවශ්‍යතාවයන්ගෙන් ඈත් වුවොත් සිදුවන්නේ කුමක්ද?

අප නියම පෝෂ්‍යදායි ආහාර ලබා නොගතහොත් මන්ද පෝෂණයට (Malnutrition) මුහුණ දිය හැකි ලෙසම උවමනාවට වඩා පෝෂ්‍යදායි ආහාර ගත් විට අධිපෝෂණයට (Overnutrition) ද මුහුණ දිය හැකිය.

මන්ද පෝෂණයෙන් ශරිරයේ ප්‍රතිශක්තිය හීන වීමෙන් නිතර රෝග වලට ගොදුරු වීම සිදුවිය හැකි අතර වර්ධනය අඩුවිමෙන් මන්ද වර්ධනය හෝ කුරු තත්වයක් ඇතිවිමට ඉඩ ඇත.

එමෙන්ම අධිපෝෂණය නිසා අධික බර හා ස්ථුලභාවය ඇතිවනු ඇත. මෙම තත්වය අධික රුධිර පීඩනය, දියවැඩියාව, ශරිරයේ මේද ප්‍රමාණය (කොලෙස්ටරෝල්) වැඩි විම වැනි රෝගි තත්ත්ව වලට මග පාදයි. මෙහිදි අවශ්‍ය වන්නේ සෑම කෙනෙක්ම තමාගේ උසට සරිලන බරක් පවත්වා ගැනිමයි. මේ සදහා මිනුම් දන්ඩක් ලෙස ශරීර ස්කන්ධ දර්ශකය (Body Mas Index - BMI) යොදාගත හැක.

$$ශරීර\ ස්කන්ධ\ ඒකකය = \frac{සිරුරේ\ බර\ කිලෝග්‍රෑම්}{(සිරුරේ\ උස\ මීටර)^2}$$

$$BMI = \frac{Weight\ in\ Kgs}{(Height\ in\ m)^2}$$

ඒ අනුව ඔබේ පෝෂණ තත්ත්වය ඔබටම නිර්ණය කරගත හැක.

18 අඩුනම් - අඩුබර
18-23 අතර - උසට සරිලන බර
23-25 අතර - වැඩි බර
25 ට වැඩි නම් - තරබාරු ලෙස හැදින්විය හැකිය.

මෙසේ බලන කල අධිබර සහ ස්ථුලභාවයට ප්‍රධානම හේතු දෙකක් බලපාන බව පෙනේ.

1. **අවශ්‍ය ප්‍රමාණය ඉක්මවා පිටි හා තෙල් සහිත ආහාර ගැනිම.**
2. **නියමිත ප්‍රමාණයට ව්‍යායාම නොකිරීම.**

කෙනෙකු ස්ථුලභාවයෙන් මිදීමට ඉහත සඳහන් හේතු වලින් වැළකී සිටීම අත්‍යවශ්‍ය වේ.

මීලඟට නිරෝගී දිවියකට අවශ්‍ය ආහාර වේලක් සකසා ගන්නේ කෙසේ දැයි සොයා බලමු. මෙය කෙටියෙන් (නිවසේ පිසින ලද සම බර, පෝෂ්‍යදායි ආහාර නියමිත ප්‍රමාණයට, අවශ්‍ය වේලාවට ගැනීම යැයි හැදින්විය හැක.

කෑම වේල ගැනීම ප්‍රමාද කිරීම හෝ අතපසු කිරීම සෞඛ්‍යයට හානිකරයි. වැඩිහිටියන් කෑම වේල් 3 ක් ගැනීම සුදුසු වන අතර වැඩෙන දරුවන්ට නියමිත පරතරය සහිතව වේල් 4ක් ගැනීම උචිතය. ප්‍රධාන කෑම වේල් අතර මැද ආහාර ගැනීම අවම කිරිම හෝ සම්පූර්ණයෙන්ම නැවැතීම වැදගත් වේ.

ඇවිදීම, බයිසිකල් පැදීම, පිහිනීම, නර්තනය හෝ මුළු සිරුරම යෙදවන වෙනත් ක්‍රීඩාවක යෙදීම වඩාත් උචිත වේ. වැඩිහිටියන් දිනකට පැය භාගයක් බැගින් සතියකට 3-4 වරක්ද, දරුවන් දිනපතා පැය 1ක් පමණද කාලයක් ඉහත ව්‍යායාම වල යෙදීම සුදුසු වේ.

ස්ථුලභාවය

ප්‍රජනණ සෞඛ්‍ය උපදේශිකා
වෛද්‍ය චම්පා නෙල්සන්

ශරීරයේ බර වැඩිවීම හෙවත් ස්ථුලභාවය රෝගී තත්ත්වයක් ලෙස සැළකේ. ස්ථුලභාවය බොහෝ වැළැක්විය හැකි රෝග ගණනාවක හේතුව ලෙස සනාථ වී ඇත. මඳ සරුභාවයට විවිධ අයුරින් හේතු සාධක වේ. එම නිසා ඔසප් වීම අපිළිවෙළ විය හැකි ය. මේ සමඟ ම ඩිම්බ පිටවීම අක්‍රමවත් විය හැකි ය. මුල දී මෙම තත්ත්වය දියුණු රටවලට සීමා වී තිබූ අතර, වර්තමානයේ ගෝලීය ප්‍රශ්නයක් වී ඇත. නූතන සමාජයේ ස්ථුලභාවය සමාජ ගැටලුවක් වී ඇත. එනම් දියුණු සමාජයේ පිළිගැනීම අනුව ස්ථුලභාවය රෝග ලක්ෂණ තත්ත්වයක් ලෙස සහ සමාජ පිළිගැනීම්වලින් අඩු තත්ත්වයක් බවට පත් වී ඇත.

ඉතිහාසයේ ස්ථුලභාවය සශ්‍රීකත්වයේ සංකේතයක් ලෙස සැලකිණි. මහත පුද්ගලයින් සෞභාග්‍යවන්ත අය ලෙස සැලකිණි. නමුත් වර්තමාන සමාජය තුළ ස්ථුලභාවය විශාල ප්‍රශ්නයක් වී ඇත.

ස්ථුලභාවය නිසා අස්ථිවලට ඇති විය හැකි හානිය මඟින් අස්ථි සන්ධිවල ඇති වන රෝග ද මේ මඟින් වැඩි වේ. තවද නින්දේ දී ආශ්වාස ප්‍රශ්වාස කිරීමේ අපහසුතාවක් ඇති වීමට ද ස්ථුලභාවය හේතු වේ. මීට හේතුව මෑතක දී සිදු වෙමින් පවතින අපගේ ජීවන රටාව වෙනස් වීම ය. පහසුවෙන් ලබා ගත හැකි පෝෂණ ගුණයෙන් අඩු කැලරි ප්‍රමාණය පමණක් වැඩි ආහාර පරිභෝජනය නූතන සමාජයේ වැඩි වෙමින් පවතී.

කාර්යබහුල ජීවන රටාවට සරිලන මෙවැනි ආහාර වර්ග සමාජයේ ජනප්‍රිය වෙමින් පවතී. බහුලව ම මෙම වැඩි කැලරි ප්‍රමාණය ආහාරයේ අන්තර්ගත වන්නේ කාබෝහයිඩ්‍රේට් වශයෙනි.

මේදය වශයෙන් ද අඩංගු නමුත් එම ප්‍රමාණය කාබෝහයිඩ්‍රේට් ප්‍රමාණයට වඩා අඩු ය. පැණි බීම හෙවත් සිසිල් බීම වර්ග කිසි ම පෝෂණ ගුණයකින් තොර වුව ද කැලරි ප්‍රමාණය ඉතා වැඩි ය. කාර්මික දියුණුවත් සමඟ ශ්‍රමය වැය කර සිදු කරන බොහෝ ක්‍රියාවන් සමාජයේ ඈත් වෙමින් ඒ වෙනුවට යන්ත්‍ර සූත්‍ර භාවිතය ඇරඹිණි. මේ සමඟ ම දෛනික ජීවිතය වේගවත් රටාවකට නැඹුරු විණි. එබැවින් බොහෝ ක්‍රියාකාරකම් පහසුවෙන් සහ අඩු ශ්‍රමයකින් කෙටි කාලයක් වැය කර සිදු කර ගැනීමට සමාජය පුරුදු විය. මේ සමඟ ම ශ්‍රමය වැය කිරීම අඩු වියත එදිනෙදා දෛනික කටයුතු වශයෙන් සිදු කළ දර පැලීම, වතුර ඇදීම, පිටි කෙටීම වැනි දේ පමණක් නොව රෙදි සේදීම, පයින් ඇවිදීම වැනි සරල ක්‍රියාවලීන් ද දෛනික ජීවිතයෙන් ඈත් විය. එබැවින් කැලරි වැය වීම අඩු විය. මීට අමතරව රූපවාහිනිය නැරඹීම, පරිගණක භාවිතය වැනි ක්‍රියාවන්වල වැඩි කාලයක් නිරත වීමෙන් ද වැය වන කැලරි ප්‍රමාණය අඩු විය. රූපවාහිනිය නරඹන කාල ප්‍රමාණය සහ ස්ථුලභාවය අතර කෙළින් ම සම්බන්ධතාවක් ඇති බව සංගණන මඟින් සනාථ වී ඇත.

ස්ථුලභාවයට විසඳුම වන්නේ ගනු ලබන කැලරි ප්‍රමාණය අඩු කිරීම සහ වැඩිපුර කැලරි වැය කිරීමයි. මෙහිදි ආහාර පාලනය වැදගත් වේ. ඒ සඳහා ආහාරවල ගුණාත්මකභාවය පිළිබඳ අවබෝධය ලබා ගත යුතු ය. කාබෝහයිඩ්‍රේට් සහ මේදය අඩු කිරීමෙන් කැලරි ප්‍රමාණය අඩු කළ හැකි ය.

ශරීර ස්කන්ධ දර්ශකය 30 ට වැඩි නම් පෝෂණවේදී වෛද්‍යවරයකු ලවා ආහාර වට්ටෝරුවක් ලබා ගෙන ශරීර බර අඩු කර ගැනීම සිදු කළ යුතු ය.

ඉතාම සුදුසු ආහාර ලෙස ස්වාභාවික ආහාර හැඳින්විය හැක. එනම් නැවුම් එළවළු, පලාවර්ග, නැවම් පලතුරු, මාළු, කුකුල් මස්, කරවල, හාල් මැස්සන්, කුරුට්ට සහිත හාල් හා සහල් පිටි, කුරක්කන් පිටි, උළුදු, ආටා වැනි පිටි වර්ග වලින් සෑදු ආහාර

අමෙරිකානු ඖෂධ අධිකාරිය මඟින් ලියාපදිංචි කරන ලද එක් ඖෂධ වර්ගයක් ශරීර ස්කන්ධ දර්ශකය ඉතා වැඩි රෝගීන් සඳහා වෛද්‍යවරුන් විසින් නිර්දේශ කරනු ලැබේ. මෙම ඖෂධය මඟින් ශරීරයට අවශෝෂණය කරගන්නා මේද ප්‍රමාණය අඩු කිරීමෙන් ශරීර බර අඩුවේ.

ස්ථුලභාවය වැඩිහිටියන් අතර මෙන් ම ළමුන් අතර ද බරපතළ ප්‍රශ්නයක් බවට පත්වෙමින් පවතී. කැලරි ප්‍රමාණය වැඩි ගුණාත්මක පෝෂණය අඩු 'හිස් කැලරි' සහිත ආහාර ළමුන් අතර ජනප්‍රිය වී ඇත. තවද ළමුන් අතර කය වෙහෙසා සිදු කරන ක්‍රියාකාරකම් ඉතා අඩු වෙමින් පවතී. මෙලෙස ළමා වියේදී ම ස්ථුලභාවයට පත්වන ළමුන් වැඩිහිටි වීමටත් පෙර ම රෝගවලට ගොදුරු වීම දක්නට ලැබේ. ළමුන් සඳහා ද යම් ආකාරයක ආහාර පාලනයක් කුඩා අවධියේ දී සිට ම සිදු කළ යුතු ය. එමෙන් ම එදිනෙදා සිදුවන ව්‍යායාමවලට දරුවන් හුරු කළ යුතු ය.