

# දරුවන්ගේ සෙම්ගෙඩි ඉවත් කිරීමේ ශල්‍යකර්මය (children's tonsil surgery)

## සෙම්ගෙඩි යනු මොනවාද?

සෙම්ගෙඩි යනු ඔබගේ උගුර ප්‍රදේශයේ දෙපස පිහිටා ඇති ග්‍රන්ථි කිහිපයකි. ඔබ කුඩා කාලයේදී විෂබීජ වලට එරෙහිව සටන් වැදීමට මෙම ග්‍රන්ථි උපකාරී වේ. වයස අවුරුදු 3 පමණ පසු වූ පසු සෙම්ගෙඩි වල ඇති විෂබීජ වලට එරෙහිව සටන් කිරීමේ හැකියාව අඩු වී යන අතරම කාලයත් සමග ඒවා ප්‍රමාණයෙන්ද කුඩා වී යයි.

## ඔබගේ දරුවාට සෙම්ගෙඩි තිබීම අත්‍යවශ්‍යයද?

ඒවා නොමැතිව වුවද විෂබීජ වලට එරෙහිව සටන් කිරීමට ශරීරයට හැකියාවක් පවතී. ශල්‍යකර්මයක් මගින් ඒවා ඉවත් කරනු ලබන්නේ ඒවා තිබෙන විට සිදුවන අපහසුතාවය හා හානිය එවා නිසා ශරීරයට ඇති වාසි වලට වඩා වැඩි වුවහොත් පමණි.

## ඒවා ඉවත් කළ යුත්තේ ඇයි?

ඔබගේ දරුවාට නිතරම ඇතිවන, ඔහුගේ හෝ ඇයගේ අධ්‍යාපනයට හා ඵදිනෙද සිදු වන වෙනත් කටයුතු වලට බාධා වන තරම් වූ උගුරේ අපහසුතාවයක් ඇත්නම් පමණක් ශල්‍යකර්මයක් මගින් සෙම්ගෙඩි ඉවත් කිරීම සිදු කරනු ලබයි. ජාතික වශයෙන් පිළිගන්නා ලද මාර්ගෝපදේශ වලට අනුකූලව ඔබගේ වෛද්‍යවරයා විසින් දරුවාගේ සෙම්ගෙඩි ඉවත් කිරීම සිදු කළ යුතුද නැතිද යන වග තීරණය කරනු ලබයි. සමහර කුඩා දරුවන්ගේ සෙම්ගෙඩි විශාල වීම නිසා ස්වසන මාර්ගය අවහිර වී රාත්‍රී කාලයේදී හුස්ම ගැනීමේ අපහසුතාද ඇති විය හැකිය.

## ශල්‍යකර්මයක් මගින් සෙම්ගෙඩි ඉවත් කිරීම වෙනුවට ඇති වෙනත් ප්‍රතිකාර ක්‍රම කවරේද?

සමහර අවස්ථාවලදී ශල්‍යකර්මයකින් තොරවම සෙම්ගෙඩි වල ගැටලුව ඉබේම සුව අතට හැරීමටද ඉඩ තිබේ. බොහෝ විට වසරක් පමණ ගත වූ පසු සම්පූර්ණයෙන්ම සුව අතට පත් වීමටද හැකියාවක් පවතී. ශල්‍යකර්මය ඔබගේ දරුවාට ඇති සුදුසුම ප්‍රතිකාර ක්‍රමය වන්නේ මන්දැයි ඔබගේ වෛද්‍යවරයා විසින් පැහැදිළි කර දෙනු ඇත.

සමහරවිට ප්‍රතිජීවක ඖෂධ මගින් තාවකාලික සහනයක් බලපොරොත්තු විය හැකි නමුත්, දීර්ඝ කාලීනව ප්‍රතිජීවක ඖෂධ භාවිත කිරීම නිසා වෙනත් ගැටළු ඇති වීමට අවධානමක් පවතී. දරුවාට විභාගයක් වැනි වැදගත් අවස්ථාවක් ඇති විටදී ප්‍රතිජීවක

ඖෂධයක් අඩු මාත්‍රාවකින් මාස කිහිපයක් භාවිත කර තාවකාලික සහනයක් ලබා ගත හැකිය. සෙම්ගෙඩි ආශ්‍රිත ගැටළු වලට වෙනත් ප්‍රතිකාර ක්‍රම පිළිබඳව සාක්ෂි ඉදිරිපත් වී නොමැත.

ශල්‍යකර්මය පිළිබඳව ඔබගේ අදහස ඔබට අවශ්‍යය ඕනෑම අවස්ථාවක වෙනස් කිරීමට ඔබට හැකියාවක් පවතී, අවසර දීමේ පත්‍රිකාවට අත්සන් කළ පමණින් ඔබගේ දරුවා ශල්‍යකර්මයකට ලක්කිරිය යුතුමයැයි නියමයක් නොමැත.

ඔබට ශල්‍යකර්මය පිළිබඳව වෙනත් වෛද්‍යවරයෙකුගේ නිර්දේශයද අවශ්‍යය යැයි හැඟෙන්නේ නම්, ඒ සඳහාද අවස්ථාවක් ලබා දෙනු ඇත.

දරුවාගේ ශල්‍යකර්මයට ප්‍රථම.

පාසලෙන් සති දෙකක නිවාඩුවක් ලබා ගන්න. ශල්‍යකර්මයට සතියකට පෙර දරුවාට උගුරේ අපහසුතාවයක් හෝ සෙම්ප්‍රතිශ්‍යාව වැළදුනේ නම් ඒ පිළිබඳව වෛද්‍යවරුන් දැනුවත් කරන්න, එවිට ශල්‍යකර්මය සති කිහිපයක් කල් දැමීම වඩා ආරක්‍ෂාකාරී වේ. එමෙන්ම ඔබේ දරුවාට හෝ පවුලේ සමජීකයන්ට රුධිරය සමින්ධ අසනීප, තුවාලයක් වූ විට අසාමාන්‍ය ලෙස රුධිරය පිටවීමේ ගැටළු, අසාමාන්‍ය ලෙස සිදු වන තැලීම් සීරීම් ඇත්නම් ඒ පිළිබඳව වෛද්‍යවරයා දැනුවත් කරන්න.

ශල්‍යකර්මය සිදු කරනු ලබන්නේ කෙසේද?

මෙය නින්දේදී (සිහි නැති කොට) සිදු කරනු ලබන ශල්‍යකර්මයකි. දරුවාගේ මුඛය හරහා සෙම්ගෙඩි ඉවත් කර රුධිර වහනය නවතා දමනු ලබයි. ශල්‍යකර්මය සිදු කළ හැකි ක්‍රම කිහිපයක් පවතින අතර එය ඔබගේ දරුවාගේ වයස හා ශල්‍යකර්මය කිරීමට බලපෑ හේතුව මත රද පවතී. මේ සඳහා මිනිත්තු 20ක පමණ කාලයක් ගත වේ. ඉන් පසුව දරුවාගේ සිහිය නැවත පමිණෙන තුරු ශල්‍යාගාරයේම විශේෂ ස්ථානයක (recovery area) රඳවා තබා දරුවාට ඉතා හොදින් නිරීක්ෂනය කරනු ලබයි. මේ සියල්ලම සිදු වීමට ගත වන සම්පූර්ණ කාලය පැයක් පමණ වේ.

දරුවාට කොපමණ කාලයක් රෝහලේ රැඳී සිටීමට සිදු වේවිද?

සමහර විටෙක ශල්‍යකර්මය සිදුකළ දිනයේදීම වුවද රෝහලෙන් පිටවී යාමට හැකියාවක් ඇති අතර, බොහෝ විට ශල්‍යකර්මයෙන් පසු එක් රැයක් රෝහලේ රැඳී සිට පිටව යාමට හැකියාවක් පවතී. කෙසේ වෙතත් දරුවාට රෝහලෙන් පිටව යා හැක්කේ ඔහු හෝ ඇය හොදින් ආහාර පාන ලබා ගෙන ශරීර සුවතාවයකින් යුතු වුවහොත් පමණි.

ශල්‍යකර්මය නිසා ගැටළු ඇතිවිය හැකිද?

සමාන්‍යයෙන් සෙම්ගෙඩි ඉවත් කිරීමේ ශල්‍යකර්මය ඉතා ආරක්‍ෂාකාරී ශල්‍යකර්මයක් වන නමුත් සෑම ශල්‍යකර්මයකම ඇති අවධානම මෙම ශල්‍යකර්මය සඳහාද බලපායි.

මෙයින් ඇති විය හැකි ප්‍රධානතම ගැටළුව වන්නේ අධික රුධිර වහනයයි. සමහර විට රුධිර වහනය නැවැත්වීම සඳහා දෙවන ශල්‍යකර්මයක් වුවද කිරීමට සිදු විය හැකිය. සාමාන්‍යයෙන් මෙම ශල්‍යකර්මයට මුහුණ දෙන දරුවන් 100 දෙනෙකුගෙන් එක් අයෙකුට පමණ රුධිර වහනය නිසා නැවත පැමිණීමට සිදු වනු ඇත. එහෙත් එසේ පැමිණෙන දරුවන්ගෙන් දෙවන ශල්‍යකර්මයක් සිදු කිරීමට සිදු වන්නේ 100 දෙනෙකුගෙන් එක් අයෙකුට පමණි. මේ නිසා ශල්‍යකර්මයට ප්‍රථම පවුලෙන් එන රුධිර ගත අසනීප ඇත්නම් ඒ පිළිබඳව වෛද්‍යවරුන් දැනුවත් කර තැබීම ඉතාමත් වැදගත් වේ.

සමහර දරුවන් හට ශල්‍යකර්මයෙන් පසු යම් අසනීප ගතියක් දැනිය හැකි අතර, සමහරවිට ඒ සඳහා ඖෂධ ලබා දීමට සිදු වේ. කෙසේ නමුත් එම තත්ත්වය ඉතා ඉක්මනින් මග හැරී යනු ඇත.

සමහරවිට දරුවාට උගුරේ අපහසුතාවයක් ඇති විය හැකිය.

මෙය දිනෙන් දින සුව අතට පත් වී යයි. පළමු දින කිහිපය තුළදී නියමිත මාත්‍රා වලින් නිවැරදි ආකාරයට වේදනා නාශක ඖෂධ ලබා දෙන්න. එහිදී කිසිවිටෙකත් නියමිත මාත්‍රාවට වැඩි ප්‍රමාණ වලින් ඖෂධ ලබා දීම නොකල යුතු අතර කිසි විටෙකත් ඇස්පිරින් (aspirin) වැනි ඖෂධ ලබා දීම සිදු නොකල යුතුය. ඒවා මගින් රුධිරය ගැලීම වැඩි විය හැකි අතරම අවුරුදු 16 අඩු දරුවන් හට ඇස්පිරින් කිසි විටෙකත් නිර්දේශ නොකරන අතර කිසිදු වයසක දරුවෙකු හට වෛද්‍ය නිර්දේශයෙන් තොරව ඇස්පිරින් ලබා දීම සිදු නොකල යුතුය.

සාමාන්‍ය ආහාර වේලක් ගන්න.

ආහාර ගැනීම නිසා උගුර ඉක්මනින් සුව අතට පත් වන අතරම ඒ නිසා වේදනාවද අඩුවේ. එමෙන්ම ආහාර ගන්නා විට ජලය වැනි පානයක් දරුවාට ලබා දෙන්න. චුවින්ග් ගම් (chewing gum) සැපීම මගින්ද වේදනාව යම් තරමකට සමනය වේ.

සමහරවිට දරුවාට කන් දෙකේ අපහසුතාවයක් ඇති විය හැකිය.

උගුරට හා කනට එකම රුධිර සැපයුමක් ඇති බැවින් මෙවන් තත්ත්වයක් ඇති වීම සාමාන්‍ය දෙයකි. එසේ වූ විට දරුවාට කන් වල ආසාදනයක් ඇතැයි බියට පත් වීමට බොහෝ විට අවශ්‍යය නොවේ.

සමහරවිට දරුවාගේ උගුර සුදු පැහැයක් ගනීවි.

මෙය උගුර සුව අතට පත් වෙන බව දක්වන සාමාන්‍ය තත්ත්වයකි. සමහරවිට දරුවාගේ උගුරේ කුඩා නූල් කැබලි වැනි යමක් ඔබට දැකිය හැකි වන අතර ඒවා ශල්‍යකර්මය අතරතුරදී රුධිරය ගැලීම නැවැත්වීම සඳහා භාවිතා කළ ඒවා වන අතර ඒවා ඉබේම ගැලවී ඉවත් වනු ඇත.

සමහර දරුවන්ට ශල්‍යකර්මයෙන් පසුව උගුරේ ආසාදනයක් ඇති විය හැකිය. එසේ වන්නේ බොහෝ විට ඔවුන් ශල්‍යකර්මයෙන් පසුව සාමාන්‍ය ආකාරයෙන් අහාර ගැනීම සිදු නොකළ විටය. එහිදී දරුවාට උණ ගැනීම හෝ උගුරෙන් දුර්ගන්ධයක් පිටවීම සිදු විය හැකිය. එසේ වූ විට පවුලේ වෛද්‍යවරයාගෙන් හෝ ළගම ඇති රෝහලෙන් වෛද්‍ය උපදෙස් ලබා ගන්න.

දරුවා දින 10ක් 14ක් පමණ පාසල් නොයවා තබාගන්න.

දරුවා සෙනග ගැවසෙන හා දූවිලි දුම් වදින ස්ථාන වලට නොයවා, නිවසේ තබාගෙන ඇද විවේකය ලබා දෙන්න. එමෙන්ම කැස්ස සෙම්ප්‍රතිශ්‍යාව වැනි රෝග සෑදුණු අයගෙන් හැකි තරම් දරුවා ඈත් කර තබන්න.

සමහර විට රුධිර ගැලීම දරුණු විය හැකිය.

දරුවාගේ උගුරෙන් රුධිර ගැලීමක් නිරීක්ෂණය වුවහොත් වහාම වෛද්‍යවරයෙකු හමුවන්න.