

පැරොටිඩ් ග්‍රන්ථිය ආශ්‍රිත ශල්‍යකර්ම.

- පැරොටිඩ් ග්‍රන්ථිය යනු කුමක්ද?

පැරොටිඩ් ග්‍රන්ථිය යනු ශරීරයේ ඇති බේදය ශ්‍රාවය කරන ප්‍රධානතම ග්‍රන්ථියකි. ඒවැනි ග්‍රන්ථි දෙකක් ඔබගේ කන් දෙකට ඉදිරිපසින් පිහිටා ඇත.

- පැරොටිඩ් ග්‍රන්ථියේ විශාල වීමක්/ගැටිත්තක් ඇති වන්නේ ඇයි?

පැරොටිඩ් ග්‍රන්ථියේ කොටසක ඇති වන යම් අසාමාන්‍යය වර්ධනයක් නිසා පැරොටිඩ් ආශ්‍රිත ගැටිති ඇති වේ. බොහෝ අවස්ථා වලදී මේවා පිළිකා අවධානමකින් තොර වූ සෛල වල වර්ධනයක් පමණක් වන අතර කලාතුරකින් පැරොටිඩ් ග්‍රන්ථිය ආශ්‍රිත පිළිකා තත්වද ඇති විය හැකිය.

ඔබගේ වෛද්‍යවරයා විසින් ගැටිත්තේ කොටසක් කුඩා කටුවක් ආධාරයෙන් ලබාගෙන අදාල පරීක්ෂණ සියල්ල සිදු කළ පසු, එය කුමන වර්ගයට අයත් එකක්දැයි නිර්ණය කරනු ලබයි.

- එම ගැටිත්ත ශල්‍යකර්මයක් මගින් ඉවත් කළ යුත්තේ ඇයි?

පැරොටිඩ් ග්‍රන්ථිය ආශ්‍රිත ගැටිති වලින් 80% කටත් වඩා වැඩි ප්‍රමාණයක් පිළිකා අවධානමකින් තොර වුවත්, වෛද්‍යවරුන් ඒවා ඉවත් කිරීමට නිර්දේශ කරන්නේ, කාලයත් සමග ඒවා ක්‍රමක්‍රමයෙන් වර්ධනය වන නිසාත්, ඒ හේතුවෙන් ඔබගේ බාහිර පෙනුමට යම් බලපෑමක් සිදු විය හැකි නිසාත් මෙන්ම පිළිකා අවධානමකින් තොර වූ ගැටිති කාලයත් සමග පිළිකාවක් බවට පත් වීමේ යම් අවධානමක් ඇති නිසාත්ය. එපමණක්ද නොව, ගැටිත්ත කාලයත් සමග ප්‍රමාණයෙන් විශාල වූ විට එය ශල්‍යකර්මයක් මගින් ඉවත් කිරීමද අපහසු වේ.

- පැරොටිඩ් ග්‍රන්ථිය ඉවත් කිරීමේ ශල්‍යකර්මය (parotidectomy) යනු කුමක්ද?

එහිදී පැරොටිඩ් ග්‍රන්ථිය සම්පූර්ණයෙන්ම හෝ එයින් කොටසක් හෝ ඉවත් කරනු ලබයි. ශල්‍යකර්මය ඔබට සිහි නැති කර සිදු කරනු ලබයි. (under general anesthesia)

මෙහිදී කැපුම සිදු කරන්නේ ඔබගේ කන ඉදිරියේ සිට ගෙල පෙදෙසට වන තෙක්ය. එම කැපුම් තුවාලය ඉතා හොඳින් සුවපත්වන අතර කැළලද ඉතා අවමය.

ශල්‍යකර්මය අවසානයේ ඔබගේ වෛද්‍යවරයා විසින් සමට යටින් රුධිරය එකතු වීම වැළැක්වීම සඳහා ජ්ලාස්ටික් නලයක් (drain) යොදා ගත හැකිය. බොහෝ අවස්ථා වලදී පැය 24-48 ක් ඇතුළත එම නලය ගලවා දමා ඔබට රෝහලෙන් පිටව යා හැකිය.

- ශල්‍යකර්මය නිසා විය හැකි සංකූලතා.

1. මුහුණේ මාංශපේශි වල ඇති වන දුර්වලතාවය.

මුහුණේ මාංශපේශි වල ක්‍රියාකාරීත්වය පාලනය කරන ස්නායු වන ෆේෂල් නර්ව් (facial

nerve) නැමැති ස්නායුව පැරොටිඩ් ග්‍රන්ථිය හරහා ගමන් කරනු ලබයි. ශල්‍යකර්මය අතරතුරදී මෙම ස්නායුවට හානි සිදුවුවහොත්, මුහුණේ මාංශපේශි වල දුර්වලතාවයක් ඇති විය හැකිය. නමුත් බොහෝ අවස්ථා වලදී ශල්‍යකර්මයෙන් පසුව වුවද මෙම ස්නායුව සාමාන්‍ය ආකාරයෙන් ක්‍රියා කරනු ලබයි.

කෙසේ වෙතත් ග්‍රන්ථියේ ඇති අසාමාන්‍ය වර්ධනය මෙම ස්නායුවට ඉතාමත් අසන්නයේ පිහිටා ඇත්නම්, (රෝගීන්ගෙන් 15-20% අතර ප්‍රමාණයකට) ඉහත දැක්වූ පරිදී මුහුණේ මාංශපේශි වල දුර්වලතාවයක් තාවකාලිකව ඇති වී, සති කිහිපයකින් මෙම තත්ත්වය සම්පූර්ණයෙන්ම පහව යා හැකිය. එමෙන්ම රෝගීන්ගෙන් 1% ක පමණ ප්‍රමාණයකට දීර්ඝ කාලීනව මෙම තත්ත්වය පැවතීමේ අවධානමක්ද පවතී.

2. මුහුණේ හා කනේ ඇති වන හිරි ගතිය.

මුහුණේ සමෙහි තවකාලික හිරි ගතියක් ශල්‍යකර්මයට පසු සති කිහිපයක් යන තුරු අපේක්ෂා කළ හැකි අතර, කන් පෙත්ත ප්‍රදේශයේ ඇතිවන හිරි ගතිය දීර්ඝ කාලීනව පැවතීමේ යම් අවධානමක් පවතී.

3. රුධිර කැටිති සෑදීම (haematoma formation).

රෝගීන්ගෙන් 5% ක පමණ ප්‍රමාණයකට සමට යටින් රුධිර කැටිති එකතු වීමක් සිදු විය හැකිය. එවන් අවස්ථාවකදී රෝගියා නැවතත් ශල්‍යාගාරයට රැගෙන ගොස්, රුධිර කැටි ඉවත් කර, ප්ලස්ටික් නලයක් (drain) සවි කිරීම සිදු කරයි.

4. බේදිය එකතු වීම.

ග්‍රන්ථියේ කැපුම සිදු කල ස්ථානයේ බේදිය ශ්‍රාවය වීමක් 2-5% දක්වා රෝගීන් පිරිසකට සිදු විය හැකිය. ඒවාද ඉහත දැක්වූ පරිදී රුධිර කැටි එකතු වන ආකාරයටම සමට යටින් එකතු විය හැකිය. එම එකතු වන බේදිය සිරින්ජයක් හා කටුවක් ආධාරයෙන් ඉවත් කල හැකි අතර, බේදිය සම්පූර්ණයෙන්ම ඉවත් කිරීමට එය කිහිප වරක් කිරීමට සිදු වීමටද හැක.

5. ෆ්‍රේයිස් සින්ඩ්‍රෝම් (Freys syndrome)

ශල්‍යකර්මයෙන් පසු සමහර රෝගීන් හට, කම්මුල් වල රතු පැහැයක් හා දහඩිය දමන ස්වභාවයක් අත්විදිය හැකිය. ස්නායු සැපයුමේ ඇති වන තාවකාලික වෙනස් වීමක් නිසා මෙය සිදු විය හැකිය. මෙම තත්ත්වයට පිළියමක් ලෙස දහඩිය දැමීම වළක්වන ද්‍රවයක් (roll-on anti perspirant) භාවිත කල හැකිය.

- ශල්‍යකර්මයෙන් පසුව මෙම අසාමාන්‍ය වර්ධනය නැවත ඇතිවිය හැකිද?

ඉතා කුඩා අවධානමක් පවතී. (රෝගීන්ගෙන් 200 සිට 300 කගෙන් එක් අයෙකුට පමණ)

- නැවත එදිනෙදා සාමාන්‍ය වැඩ කටයුතු වල නියැලිය හැක්කේ කොපමණ කාලයකින්ද?

ශල්‍යකර්මයෙන් සති 2 කට පසුව සාමාන්‍ය වැඩ කටයුතු වල නිරත විය හැකිය.