# ශ්‍රී ලංකාවේ නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය ව්‍යාප්ත වීම සඳහා බලපාන සමාජීය , ආර්ථික සාධකඃ ආනුභාවික අධ්‍යයනයක් ඇසුරින්

එම්.පී.ඒ.ඩබ්ලිව්.පතිරාජ[1]

**සංක්ෂේපය**

නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය ලෝක ව්‍යාප්ත ප්‍රධාන සෞඛ්‍යය ගැටළුවක්ව පවතියි. මෙම රෝගයට නිශ්චිත හේතුවක් සොයා ගැනීමට නොහැකි වූ හෙයින් නොදන්නා හේතුවක් නිසා හටගත් නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය ලෙස හඳුන්වනු ලැබේ. ක්‍රමක්‍රමයෙන් වකුගඩුවල ක්‍රියාකාරීත්වය පිරිහෙන අතර කාලයත් සමග මෙම අත්දැකීම රෝගියාට පමණක් නොව පවුල්වල සාමාජිකයන්ට ද විශාල වශයෙන් බලපෑමක් සිදු කිරීමට සමත් වී ඇත. මෙම රෝගයට ප්‍රතිකාර ලෙස වකුගඩු බද්ධ කිරීම හා රුධිර කාන්දුකරණය සිදුකරන අතර මේ සඳහා විශාල පිරිවැයක් දැරීමට සිදුවී ඇත. නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය ශ්‍රී ලංකාවේ උතුරු මැද පළාතේ පසුගිය දශක කිහිපය තුළ පවතින ප්‍රධාන සෞඛ්‍යය ගැටළුවක් බවට පත්ව ඇත. ඒ අනුව මෙම අධ්‍යයනයේ පර්යේෂණ ගැටළුව වන්නේ, නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය උතුරු මැද පළාතේ ව්‍යාප්ත වීම සඳහා බලපාන සමාජීය ආර්ථික සාධක මොනවාද යන්න හඳුනා ගැනීමය.

අධ්‍යයනයේ අරමුණ වන්නේ, වකුගඩු රොගයේ ව්‍යාප්තිය සඳහා බලපාන ප්‍රධාන සාධක රාශියක් පවතින බව පෙන්වා දීමය. මෙහිදී අධ්‍යයනයේ අරමුණු ඉටුකර ගැනීම සඳහා පර්යේෂකයා විසින් යෝග්‍යය පර්යේෂණ ක්‍රමවේදයන් අනුගමනය කල හැක. මෙහිදී සරළ සසම්භාවීව තෝරා ගන්නා ලද රෝගීන් ඇසුරින් පර්යේෂණය බොහොමයක් සිදු කර ඇත. මෙහිදී හරස්කඩ දත්ත අධ්‍යයනය සඳහා යොදා ගත් අවස්ථා දක්නට ලැබේ. ප්‍රාථමික දත්ත රැස් කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් වන ව්‍යුහගත සම්මුඛ සාකච්ඡා ක්‍රමය අනුගමනය කරමින් දත්ත රැස් කිරීමද, SPSS මෘදුකාංගය මඟින් දත්ත විශ්ලේෂණය කිරීමද, ඒ සඳහා බහුගුණ ප්‍රවර්ධන ප්‍රතිපායන (Multivariate logistic regression) ක්‍රමවේදයන් භාවිතා කිරීම බොහොමයක් පර්යේෂණය වල දක්නට ලැබුනි.

දියුණු රටවල නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය සඳහා බලපාන ප්‍රධාන සාධක ලෙස ස්ථුලතාවය , අධික රුධිර පීඩනය, දියවැඩියාව වැනි සාධක හඳුනාගෙන ඇති අතර ලංකාවේ මෙම රෝගය ව්‍යාප්තියට බලපාන සාධක වෙනත් මුහුණුවරක් ගනු ලබයි. මන්දයත්, ලංකාව තුළ කෘෂිකාර්මික ආර්ථික රටාවක් පවතින බැවින්, කෘෂිකාර්මික ක්‍රියාකලාපයන්ගේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙස රෝගයේ ව්‍යාප්තිය

---

[1] ආර්ථිකවිද්‍යා අධ්‍යයන අංශය, කැලණිය විශ්වවිද්‍යාලය. ayeshani128@gmail.com

සිදුවී ඇති බව පර්යේෂකයාගේ අදහසයි. බොහොමයක් පර්යේෂණ වලින් මෙම රෝගය ව්‍යාප්ත වීම සඳහා බලපාන සාධක හඳුනාගෙන ඇත. ඒ තුළින් අනාවරණය වන්නේ, කෘමිනාශක භාවිතය, ෆ්ලෝරයිඩ් අඩංගු ජලය පානය කිරීම, බැරලෝහ ශරීරගත වීම, පොහොර භාවිතය, ආසනික්, විජලනය, මධ්‍යයසාර භාවිතය, දුම් පානය කිරීම වැනි සාධක රෝගයේ ව්‍යාප්තියට බලපාන ප්‍රබල සාධක වශයෙන් හඳුනාගෙන ඇත. මෙහි අවසාන ප්‍රතිඵලය ලෙස ස්ත්‍රී පුරුෂ බව, සමාජීය සාධක, ආර්ථික සාධක, ආහාර රටා, ජීවන රටා, ජල මූලාශ්‍ර යන කරුණු මෙම රෝගයට හේතු සාධක වන බව පෙන්වා දිය හැකිය.

**මුඛ්‍ය පද:** වකුගඩු රෝගය, සමාජයීය සාධක, ආර්ථික සාධක

## හැඳින්වීම

### නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය (Chronic Kidney Disease) යන්න,

නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය ලෝකය පුරා ව්‍යාප්ත ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය ගැටලුවක්ව පවතී. (Wanigasooriya et.al, 2012) ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය ඇතුළු විවිධ පර්යේෂණ කණ්ඩායම් විසින් මෙම රෝගයට නිශ්චිත හේතුවක් සෙවීම සඳහා ගත් උත්සහයන්ගෙන් පිළිගත හැකි හේතුවක් ඉදිරිපත් නොවූ බැවින් මෙයට නොදන්නා හේතුවකින් හටගන්නා "හඳුනා නොගත් වකුගඩු රෝගය" Chronic Kidney Disease (CKD) ලෙස නම් කර ඇත. ( World Health Organization & Ministry of Healthcare and Nutrition,Epidemiology Unit,Sri Lanka et.al , 2009)

නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය තුළින් වකුගඩු හානියට පත්කරමින් මිනිස් ශරීරයද අකර්මන්‍යතාවයට පත් කරයි. එමෙන්ම වකුගඩු රෝගය උත්සන්න වීමෙන් රුධිරය දැඩි ලෙස අපවිත්‍ර කරමින් මිනිස් සිරුර රෝගී තත්ත්වයට පත්කරයි. (National Kidney Foundation et . al, 2016) නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය ලොව ව්‍යාප්ත වීමට බලපාන ප්‍රධාන සාධක ලෙස හඳුනාගෙන ඇත්තේ දියවැඩියාව සහ අධික රුධිර පීඩනය යන රෝගී තත්ත්වයන්ය. (Vela et . al, 2012) නමුත් කෘෂිකාර්මි ආර්ථිකයක් ඇති ලාංකේය සමාජය තුළ මෙම රෝගය ව්‍යාප්ත වන්නේ වෙනත් මුහුණුවරකිනි. (Yolanthika et . al, 2016)

වකුගඩු රෝගය ශාරීරික රෝගයක් ලෙස හඳුනාගත්තද නිශ්චිත ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක් අද වන තුරුම සොයා ගෙන නැත. (World Health Organization et.al, 2009) නමුත් නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය වලක්වා ගතහැකි ප්‍රතිකර්ම ලෙස වර්තමානයේ රුධිර කාන්දුකරණය (Hemodialysis) හා වකුගඩු බද්ද කිරීම යන ප්‍රතිකාර ක්‍රමයන් සිදු කරයි. (HSU et. al, 2007) වකුගඩු රෝගය පැවැතීම තුලින් ක්‍රමක්‍රමයෙන් ශරීරයේ පැවැත්ම තීරණය කරන්නාවූ වැදගත් අවයවයක් සේ

සැලකෙන වකුගඩු අකර්මන්‍යතාවයට පත්කරමින් ශරීරයේ සමතුලිතතාවයන්ට හානි පමුණුවයි. (National Kidney Foundation et .al, 2016)

**නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය (CKD) ලෝකයේ සහ ලංකාවේ ව්‍යාප්තිය**

නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය ලෝක ජනගහනයෙන් 10% ට බලපෑම් කිරීමට මෙන්ම අවුරුද්දකට ලෝක ජනගහනයෙන් මිලියනයකටත් වඩා වැඩි මරණ සංඛ්‍යාවක් වාර්තා කරන්නට සමත්කම් දැක්වූ ප්‍රබලම සෞඛ්‍ය ගැටලුව ලෙස පෙන්වාදිය හැකිය. (Torreset et . al, 2010)

ලෝක ජනගහනයෙන් 50% ට වැඩි ප්‍රමාණයක් සංවර්ධිත රටවලින් වාර්තා වන අතර වර්තමානය වන විට මේ හේතුව නිසාවෙන් ධනවත් රටවල් මෙම රෝගය සඳහා විශාල වියදමක් දරන්නට සිදුවීම විශාල ගැටලුවක්ව පවතී. (World Health Organization et. al, 2009) සංවර්ධිත රටවල් අතර ප්‍රබලයා බවට පත්ව සිටින ඇමරිකාව මිලියන 48 ක් ඉක්මවා යන මූල්‍යම වියදමක් වකුගඩු රෝගීන්ගේ ප්‍රතිකාර සඳහා වෙන්කරයි. එමෙන්ම චීනය, ඕස්ට්‍රේලියාව, එංගලන්තය වැනි රටවල්ද මෙම රෝගය නිසා පීඩා විඳින ප්‍රබල පංතියේ රටවල් ලෙස පෙන්වාදිය හැකිය. (Nobel et.al, 2014) වකුගඩු රෝගයේ ව්‍යාප්තිය සඳහා බලපාන සාම්ප්‍රධායික සාධක ලෙස දියවැඩියාව සහ අධික ආතතියද, කෘෂිකර්මාන්තයේ නියලෙන ගොවියාට මෙන්ම කෘෂිකාර්මික නිෂ්පාදන භාවිතා කරන සාමාන්‍ය ජනයාටද කෘමිනාශක භාවිතය, රසායනික පොහොර භාවිතය වැනි හේතුන්ද හඳුනාගත හැකිය. (Vela, henriquenz, Celo et. Al, 2012) තරබාරු බව ෆෝරලොරයිඩ්, ආසනික් වැනි බැර ලෝහ ශරීරගත වීම, දුම්පානය, මධ්‍යසාර භාවිය යනාදී සාධකද වකුගඩු රෝගය ව්‍යාප්තවීමට බලපාන සාධක ලෙස ලෝකය හමුවේ අනාවරණය වී ඇත. (Subasingha et. al, 2014)

සංවර්ධිත රටවල් මෙන්ම සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවලද වකුගඩු රෝගයට ප්‍රතිකාර ලෙස වකුගඩු බද්ධ කිරීම හා රුධිර කාන්දුකරණය (Hemodialysis) ප්‍රතිකාර ක්‍රමයන් සිදුකරයි. ඒ සඳහා අති විශාල මූල්‍ය වියදමක් දරන්නට සිදුවේ. සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවල මෙම වියදම දැරීමට නොහැකි වීමෙන් වර්ෂයකට මිලියනයකට වැඩි ප්‍රමාණයක් වකුගඩු රෝගයෙන් මියයන බවද වාර්තා වේ. (Dor et.al,2007) දළ වශයෙන් ලෝකයේ වකුගඩු රෝගීන්ගේ ප්‍රතිකාර සඳහා වියදම බිලියන 70 – 75 අතර ප්‍රමාණයකි. (Joneset.al,2005) (Muntneret.al,2005)

නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය ලෝකයේ මෙන්ම ලංකාවේද සමාජයීය, ආර්ථික මෙන්ම පාරිසරික වශයෙන්ද සම්බන්ධිත අතිවිශාල මානවවාදී ඛේදවාචකයක් බවට පත්වී ඇත. වකුගඩු රෝගය පළමු අනාවරණය වශයෙන් 1990 වර්ෂයට

පෙර වියළි කලාපයේ උතුරුමැද පළාතේ කෘෂිකාර්මික දිස්ත්‍රික්ක වන අනුරාධපුර, පොළොන්නරුව යන දිස්ත්‍රික්ක වලද ඒ අවට ප්‍රදේශයේද මෙම රෝගය පවතින බවයි. නමුත් වර්තමානයේ අසල්වැසි දිස්ත්‍රික්ක වලටද වයඹ, ඌව මෙන්ම මධ්‍යම, උතුරු යන පළාත්වලටද මෙම රෝගය පැතිරෙමින් පවතී. ආසන්න වශයෙන් මෙම රෝගය පැතිර තිබෙන ප්‍රදේශ 17000 km පමණ වන අතර එහි ජනගහනය මිලියන 2.5 වේ. ( Chandrajith et. al, 2011)

වකුගඩු රෝගය විශාල ලෙස ව්‍යාප්ත වූයේ කෘෂිකර්මාන්තයේ නිරතවන වයස අවු : 40 - 60 අතර පිරිමි ගොවීන් හට වුවද පසුව කාන්තාවන්ට මෙන්ම දරුවන් අතරද මෙම රෝගය ව්‍යාප්ත වීම සිදුවිය. (Centre for Science and environment et. al, 2012) (Wanigasooriya et . al, 2012) ශ්‍රී ලංකාවේ වෛද්‍යවරු කණ්ඩායමකගේ ඇස්තමේන්තුගත කිරීම අනුව උතුරුමැද පළාතේ පමණක් ලක්ෂ 04ට අධික මිනිසුන් ප්‍රමාණයකට වකුගඩු රෝගයෙන් බලපෑම් සිදුවී ඇත. (Perera et. al, 2012) ප්‍රමාණාත්මකව ලබාගත් තොරතුරු මත 17000 km පදිංචිව සිටින මිලියන 2.5 ක ජනගහනයෙන් 95% ට වඩා වැඩි පිරිසක් ග්‍රාමීය ප්‍රදේශවල ජීවත්වන්නන් බවත් ඔවුන් අතරින් සැලකිය යුතු පිරිසක් වකුගඩු රෝගීන් වුවද මෙම රෝගය වසංගතයක් ලෙස ගෙයින් ගෙට පැතිරයාමක් සිදුව නොමැත. (Chandrajith et. al, 2011) පසුගිය දශක දෙකකදී 22,000 ට ආසන්න මිනිසුන් සංඛ්‍යාවක් වකුගඩු රෝගය හේතුවෙන් මියගොස් ඇති අතර, උතුරුමැද පළාතේ මිනිසුන් 100 අතරින් මිනිසුන් 5, 6 දෙනෙකුට හෝ වකුගඩු රෝගය බලපෑම්කර ඇත. (Gunawardhana et.al, 2012)

වකුගඩු රෝගය වැළඳීමට ප්‍රධානතම හේතුව වනුයේ පානීය ජලය හා කෘමිනාශක භාවිතයේදී බැර ලෝහ කැටායන ශරීරගත වීමයි. (Silva et. al, 2013) සමහර පර්යේෂකයන්ගේ නිගමන අනුව රජරට ප්‍රද්ශයේ "පානීය ජලයේ අතිවිශිෂ්ට ජල රසායන" වකුගඩු රෝගයට ප්‍රධාන හේතුව වී ඇති බවයි.(Chandrajith et.al,2011) විද්‍යාත්මක මතය වන්නේ ශ්‍රී ලංකාවේද මාරාන්තික වකුගඩු රෝගය සඳහා දියවැඩියාව, අධික ආතතිය, ස්ථූල බව මෙන්ම සර්ප විෂ ශරීරගත වීමද බලපාන බවයි. (World Health Organization et. al, 2009) එමෙන්ම විජලනය, මත්පැන් පානය, දුම්වැටි භාවිතය මෙම රෝගයට හේතුවන අනෙකුත් සාධක වේ. (Wanigasooriya et.al, 2012)

ලෝකයේ අනෙකුත් රටවල් මෙන්ම ලංකාවේද වකුගඩු රෝගීන් උදෙසා පායන පැවැත්වීම මඟින් රෝගය හඳුනාගනිමින් වකුගඩු බද්ධ කිරීම හා කාන්දු පෙරීම (dialysis) ප්‍රතිකාර ක්‍රමයන් මඟින් රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර කිරීම සිදුකරයි. (Chandrajith et. al, 2011)දිළිඳු ගොවිතැනෙහි මූලික අවශ්‍යතාවන වෛද්‍ය සහභාගීත්වය, සීමා සහිත වූ කෘමිනාශක හා වල් නාශක භාවිතය, සෞඛ්‍ය

ආරක්ෂිත ආහර ක්‍රම, සුරක්ෂිත ජල පරිහරණය මෙන්ම ගලා නොයන ජලය භාවිතයේදී සැලකිලිමත් වීම ආදී මූලික මිනිස් අවශ්‍යතා සපුරාලීම තුළින් වකුගඩු රෝගය ව්‍යාප්තිය පාලනය කරගත හැකිය. (Meister et. al, 2011)

**නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය ව්‍යාප්තියට බලපාන සාධක හා එහි බලපෑම**

**ව්‍යාප්තියට බලපාන සාධක**

කෘෂි රසායනික භාවිතය නිසා අධිසාන්ද්‍රණයෙන් එක්ව ඇති බැර ලෝහ සහිත අපිරිසිදු ජලය පානය හේතු කොටගෙන ලංකාවේ උතුරුමැද පළාත ප්‍රමුඛ පළාත් කිහිපයක සීඝ්‍රයෙන් පැතිර යන වකුගඩු රෝගය නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය ලෙස හඳුන්වනු ලැබේ. (World Health Organization et. al, 2009)බෝ නොවන රෝගයක් ලෙස සැලකෙන නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය ව්‍යාප්තවීම සඳහා බලපාන සාධක බොහෝමයක් හඳුනාගෙන ඇත.

ලෝකයේ මෙන්ම ලාංකේය සමාජය තුළ නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය ව්‍යාප්තවීමට බලපාන ප්‍රධාන හේතු සාධක ලෙස දියවැඩියාව සහ අධික ආතතිය හඳුනාගෙන ඇත. (Celo,Vela et. al, 2012) නමුත් මධ්‍යම ආර්ථික රටාවක් පවත්නා ලංකාව වැනි රටවල නිදන්ගත වකුගඩු රෝගයේ ව්‍යාප්තියට බලපාන සාධක වෙනත් මුහුණුවරක් ගන්නා බව පෙන්වාදිය හැකිය. (Yolanthika et. al, 2016)

1970න් පසු කාලවකවානුව තුළ කාර්මීකරණයත් සමග ගෝලීයකරණය වීම හේතුවෙන් ඔරොත්තු දිය නොහැකි තරම් ආර්ථික සංවර්ධනයක් සිදුවිය. එහි ප්‍රතිඵල ලෙස සාම්ප්‍රදායික කෘෂිකර්මාන්තය, කාර්මික කෘෂිකර්මාන්තයක් බවට පත්විය. (Sim et. al, 1989) එහි ප්‍රතිඵල ලෙස කෘෂි අංශයෙහි වර්ධනය සඳහා පොහොර භාවිතය හා කෘෂි රසායනික ද්‍රව්‍ය කෘමි නාශක භාවිතය ලොව ව්‍යාප්ත විය. (Sim et. al, 1989)
ලාංකේය ජන ජීවිතයේ ප්‍රධාන ජීවනෝපාය මාර්ගය කෘෂිකර්මාන්තය විය. උතුරුමැද පළාත කේන්ද්‍ර කරගනිමින් ව්‍යාප්තවී ඇති නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය වැඩි වශයෙන් කෘෂිකර්මාන්තයේ යෙදෙන ගොවියා ගොදුරු කරගන්නාවූ වසංගතයක් ලෙස වියළි කලාපය තුළ ව්‍යාප්තව පවතී. (Jayasumana et. Al, 2015)වී ගොවියා විසින් රසායනික පොහොර භාවිතය හා කෘමි නාශක භාවිතයත් ඒවාට නිරාවරණය වීම හේතුවෙන් වකුගඩු රෝගය වැළඳී ඇති බව හඳුනාගෙන ඇත. (Subasingha et. al, 2014) මේ අනුව නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය ව්‍යාප්තියට බලපාන ප්‍රබල සාධකය ලෙස කාර්මික කෘෂිකර්මාන්තයේ ප්‍රතිඵල ලෙස පෙන්වාදිය හැකිය. (Bandara et.al, 2015) පර්යේෂකයන් පෙන්වා දෙන්නේ සමාජ පංතිය හා වයස යන සාධකද (Mendis et.al, 2011) දරිද්‍රතාවය, උණුසුම් හා තෙතමනය සහිත පරිසර, ප්‍රමාණයෙන් නොසැහෙන සෞඛ්‍ය පහසුකම් හා සනීපාරක්ෂාව යන සාධක

නිදන්ගත වකුගඩු රෝගයේ ව්‍යාප්තිය සඳහා බලපාන ප්‍රබල සාධක අතර වේ. (Yakiub et. al, 2014)

නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය ව්‍යාප්ත වීම සඳහා බලපාන තවත් සාධකයක් ලෙස කෘමිනාශක වැඩිපුර භාවිතා කරන (එළවළු, පළතුරු) ප්‍රමිතියක් නැති ආහාර වර්ග පරිභෝජනයට ගැනීමෙත් ෆ්ලෝරයිඩ් අඩංගු කුඹුරු ආශ්‍රිත ජලය පානය කිරීම හා මුළුතැන්ගෙයි කටයුතු වැනි එදිනෙදා අවශ්‍යතා සඳහා යොාදා ගැනීම මඟින් වකුගඩු රෝගය වැළඳීමට මෙන්ම ව්‍යාප්තියට බලපාන බව පෙන්වාදිය හැකිය. (Sunil et. al, 2014)

තවද ආහාර පිසීම සඳහා ඇලුමිනියම් භාජන යොදා ගැනීම හේතුවෙන් ෆ්ලෝරයිඩ් ශරීරගත වීම තුළින්ද රෝගය ව්‍යාප්තිය සිදුවන බව හඳුනාගෙන ඇත. මෙහිදී ඉවුම් පිහුම් කටයුතු සඳහා මැටි භාජන යෝග්‍ය බව වෛද්‍යවරු පවා නිර්දේෂ කර ඇත. (Subasingha et. al, 2014)

කාමිනාශක හා රසායනික පොහොර භාවිතයේදී මෙන්ම ජල කළමනාකරණය සහ ජල සම්පාදන ක්‍රමයන්ගේ අක්‍රමවත් බව නිදන්ගත වකුගඩු රෝගයේ ව්‍යාප්තියට හේතු වී ඇත. (Silva & Amarasiri et.al, 2013) කාමිනාශක හා රසායනික පොහොර භාවිතා කළ කුඹුරුවල සිට වාරි ඇලවල් හරහා වැව් අමුණුවලට මිශ්‍රවන විෂ රසායනික මිනිසා මෙන්ම සතුන්ද පරිභෝජනය කරයි. මෙහිදී මෙම ප්‍රදේශවල ආහාරයට ගන්නා "තිලාපියා" වැනි මත්ස්‍ය වර්ග ආහාරයට ගැනීමේදී මෙම විෂ ශරීරගත වීම තුළින් නිදන්ගත වකුගඩු රෝගයේ ව්‍යාප්තිය සඳහා වාරි කර්මාන්තවල බලපෑමද ඇති බව පෙන්වාදිය හැකිය. (Subasingha et. al, 2014)

නිදන්ගත වකුගඩු රෝගයේ ව්‍යාප්තියට බලපාන ප්‍රබල පාරිසරික සාධකයක් ලෙස බැර ලෝහ කර්මාන්තයේ (ආසනික්, කැඩ්මියම්, ඊයම්, රසදිය හා ක්‍රෝමියම්) බලපෑම පවතින බව මෙන්ම වකුගඩු රෝගයට හේතු සාධක වන බව පෙන්වාදිය හැකිය. වියළි කලාපයේ බොහෝමයක් ජනතාව නළ ළිං, ජලය පානය කිරීම සඳහා යොදා ගන්නා අතර නළ ළිං ජලයෙහි ආසනික් තැන්පත්ව ඇති බැවින් ඒවා ශරීරගත වීමෙන් වකුගඩු රෝගය වැළඳීමට හේතු සාධක වේ. (Gunathilaka et. al, 2012)

දීර්ඝ කාලවකවානුවක පටන් සිදුකෙරෙන ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර ක්‍රමයන්ද නිදන්ගත වකුගඩු රෝගයේ ව්‍යාප්තියට බලපාන ප්‍රධාන සාධකයක් ලෙස පෙන්වාදිය හැකිය. (Wanigasooriya et. al, 2012) ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර සඳහා යොදාගන්නා දේශීය ඖෂධයක් වන "සත්සඳ" වකුගඩු රෝගය සඳහා රෝග කාරකයක් වන බව පර්යේෂණ වලින් තහවුරුවී ඇත. (Sunil et. al,2011) තායිවානය, ඉන්දියාව, බංගලාදේශය වැනි රටවලින් වාර්තා වන්නේද ඖෂධ වර්ග (පෙනඩෝල්) වකුගඩු

රෝගය වැළඳීමට බලපාන බවය.(Gunathilaka et. al,2012) මුත්‍රා රෝග, ගුෂ්ජිකාව ආශ්‍රිත රෝග, (World Health Organization et. al) මී උණ, මැලේරියාව පද්ධතිමය ආශ්‍රිත අධි රුධිර පීඩනය, පද්ධතිමය රෝග, කහ උණ, (Gunathilaka & Sunathra et.al,2012) හෘදවාහිනී රෝග (vela et. al, 2012) වකුගඩු ආශ්‍රිත බාහිර තුවාල (වකුගඩුවට තියුණු පහරක් වැදීම) යනාදී රෝග තත්ත්වයන් වකුගඩු රෝගයේ ව්‍යාප්තියට බලපාන බව පර්යේෂණ වලින් තහවුරුවී ඇත. (Gunathilaka & Sunathra et. al,2012)

නිදන්ගත වකුගඩු රෝගයේ ව්‍යාප්තියට බලපාන සමාජමය වශයෙන් වර්තමානයේ ප්‍රබල ගැටලුවක්ව පවතින මිනිස් ශරීරය අඩපණ කරන මත්පැන්, මත්ද්‍රව්‍ය (හෙරෝයින්, කොකේන්) (Gunathilaka & Sunathra et.al,2012) දුම්වැටි භාවිතය හේතුවෙන්ද, (vela et. al, 2012) සර්පයන් දෂ්ඨ කිරීම (Subasingha et.al,2014), තරබාරු බව (Liyanage et.al,2009) වකුගඩු රෝගය වැළඳීමට මෙන්ම ව්‍යාප්ත වීමට හේතු සාධක වේ.

**බලපෑම**

**සමාජයීය බලපෑම**

ලාංකේය සමාජයේ ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය ගැටලුවක්ව පවතින නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය වියළි කලාපයේ උතුරුමැද, ඌව, වයඹ යන පළාත්වල ගොවි ජනතාවගේ ජන ජීවිත වලට විශාල බලපෑමක් කර ඇත. (Chandrajith et. al,2010) ආර්ථික වශයෙන් ශක්තිමත් නොමැති සෞඛ්‍ය පහසුකම් අවම ළමුන්, කාන්තා, පිරිමි යනාදී සමාජයේ විවිධ කණ්ඩායම් සඳහා ඍජුව හෝ වක්‍ර වශයෙන් බලපෑම් කරන්නට වකුගඩු රෝගය මේ වන විටත් සමත් වී ඇත. (Subasingha et.al,2014)

සමාජයේ පවතින වසංගත රෝග පිළිබඳ අධ්‍යාපනයේදී නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය සඳහා ස්ත්‍රී පුරුෂ බව, වයස, ජන වර්ගය සහ සමාජ පන්තිය යන සාධකද බලපාන බව හඳුනාගෙන ඇත. (Liyanage et.al,2009) එමෙන්ම නිදන්ගත වකුගඩු රෝගීන් සාමාන්‍ය ජනගහනයෙන් 15% ට වඩා වැඩි ප්‍රමාණයක් අවු : 15 -70 අතර වයස් ඛාණ්ඩයේ සිටින රෝගීන් වේ. (Mendis et.al,2011)

1997 සිට 2007 කාල සීමාව තුළ සලකා බැලීමේදී වකුගඩු රෝගය හේතුවෙන් රෝහල් ගතකරන රෝගීන් ප්‍රමාණය දෙගුණ වී ඇති බව වාර්තා වේ. (CSE et.al,2014|) සමස්තයක් ලෙස ලංකාවේද අවුරුද්දකට මෙම රෝගයෙන් මිය යන ප්‍රමාණය 1400ක් පමණ බව වාර්තාවල සඳහන් වේ. (Athuruliya, Abesekara, Amarasingha, Kumarasiri, Disanayake et.al, 2009)

නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය වැළඳීමට බලපාන ප්‍රධාන සාධක ලෙස දියවැඩියාව හා අධික ආතතිය පොදුවේ ලොව හඳුනාගත් කරුණකි. (Elledge et.al,2014) (Jary,Jory et.al,2000) නමුත් ලාංකේය සමාජයේ නිදන්ගත වකුගඩු රෝගයේ ව්‍යාප්තිය වියළි කලාපයේ කෘෂි බිම් ආශ්‍රිතව වැඩි වශයෙන් පැතිරෙන්නකි. (Subasingha et.al,2014) එනම් මෙම රෝගය පුළුල්ව පැතිරීමට බලපෑම් කර ඇත්තේ කෘෂිකර්මාන්තය කාර්මීකරණය වීමත් සමඟ පොහොර හා කෘමිනාශක ග්‍රාමීය ගොවි ජනතාව භාවිතයට ගැනීමත් සමඟය. (Sim et.al,1989) පොහොර හා කෘෂි රසායන මෙන්ම කෘමිනාශක දීර්ඝ කාලයක සිට භාවිතයේ ප්‍රතිඵල ලෙස වර්තමානයේ රටට බත සපයන ගොවියාගේ ප්‍රධාන ජීවනෝපාය කඩාකප්පල් කරමින් දිවිපෙවෙත විනාශ කරන්නාවූ සදාචාරාත්මක ලෙස වසංගතයක් බවට නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය පත්වී ඇත. (Athuruliya et.al,2009)

ලාංකේය සමාජය තුළ වාරි කර්මාන්තය වියළි කලාපය වූ උතුරුමැද පළාත කේන්ද්‍ර කරගනිමින් ව්‍යාප්තවී ඇති බව දක්නට ඇත. තිසා වැව, නුවර වැව, බසවක්කුලම වැනි දැවැන්ත වාරි කර්මාන්තයන්ද වකුගඩු රෝගයේ ව්‍යාප්තිය සඳහා බලපෑම් කර ඇති බව පර්යේෂක මතය වේ. වාරි කර්මාන්තයේ ප්‍රතිඵල ලෙස සරු පසක් හිමි වියළි කලාපයේ ගොවිතැන සඳහා අවශ්‍ය ජලය හා පානය කිරීමට මෙන්ම එදිනෙදා ජීවිතයේ බොහෝ අවශ්‍යතා සපුරා ගැනීමට ග්‍රාමීජනතාව හුරු පුරුදු වී ඇත. මෙහිදී වාරි ඇල මාර්ග ඔස්සේ කුඹුරු වල පිටවන ජලය වැවට එකතු වන අතර ඒ ජලය පරිභෝජනය තුළින් සමාජයේ වකුගඩු රෝගයට තවත් මඟ පාදයි. එමෙන්ම මෙම ජලය සතුන්ද පරිභෝජනය කරන අතර වගා බිම් සඳහාද (එළවළු, පළතුරු) යොදාගනියි. මේ ප්‍රදේශවල උෆරු මස් හා හාවන් මෙන්ම තාරාවන්ද අනුභව කරන අතර ජලයේ තිබෙන බැර ලෝහ ශරීරගත වෙන්නට මෙම කරුණු හේතු සාධක වේ. මෙලෙස ග්‍රාමීය ජනතාවගේ ආහාර රටාව දිවි පැවැත්ම මත වකුගඩු රෝගයේ ව්‍යාප්තිය සිදුවනු ඇත. (Gunathilaka et.al,2014)

වියළි කලාපයේ ජීවත්වන වී ගොවියා සිය ප්‍රධාන ජීවනෝපාය ගොවිතැන කර ගනිමින් සිය පවුල සවි ශක්තිමත් කරන්නේද සිය රැකියාවෙන් උපයනනාවූ මුදලෙනි. වර්තමානයේ බොහොමයක් අධ්‍යයන වලදී වාර්තා වන්නේ නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය වැළඳීමේ ඉහළ ප්‍රවණතාවයක් පවතින්නේ පිරිමි ගොවීන් අතර බවය. (Gunathilaka et.al,2014) බොහෝමයක් පවුල්වල පවුලේ ප්‍රධානියා මෙම රෝගයට ගොදුරුවන අතර මේ හේතුව නිසාවෙන් සමාජය තුළ සමාජයීය වශයෙන් බොහෝමයක් ගැටලු නිර්මාණය කරනු ලබයි. (Subasingha et.al,2014)

මෙම රෝගී තත්ත්වය නිසාවෙන් ඇතිවන ප්‍රධාන ගැටලුවක් ලෙස දිළිඳු බව ඇතිවීම පෙන්වාදිය හැකිය. (Subasingha et.al,2014) එනම් රෝගය සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීමේදී විශාල වියදමක් දරන්නට සිදුවීම හේතුවෙන් අඩු ආර්ථිකයක් පවත්නා ගොවි

ජනයාට මෙය විශාල ගැටළුවක් නිර්මාණය කරනු ඇත. වකුගඩු රෝගය නිවසෙහි ගෘහ මූලිකයාට හෙවත් පවුලක දිවි පෙවෙත රකින්නට ගොදුර බවට පත්ව ඇති අතර ඔවුනට මෙම රෝගය වැළදීම ඍජු ලෙසම බලපෑම් කරන්නේ ඔවුන්ගේ දරුවාගේ අධ්‍යාපනය, සෞඛ්‍ය හා ආහාරපාන යන මූලික අවශ්‍යතා සපුරන්න ආදායම රෝගියා සඳහා අවශ්‍ය බෙහෙත්වලට වියදම් කිරීමට යසිදුව ඇත. (Subasingha et.al,2014) බොහෝමයක් අවස්ථාවන්හි අඟහිඟකම් උග්‍ර වූ අවස්ථාවන්වල මෙම රෝගියාට ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා දේපල උකස් කිරීම මෙන්ම වත්කම් විකුණා දැමීම ග්‍රාමීය ජන සමාජයේ දැකිය හැක. (Silva et.al,2013)

ලෝකයේ අනෙකුත් රටවල මෙන්ම ලංකාවේද වකුගඩු රෝගය සඳහා සායන පැවැත්වීම මෙන්ම රෝගය හඳුනාගනිමින් වකුගඩු බද්ද කිරීම හා රුධිර කාන්දුකරණය (Hemodialysis) ප්‍රතිකාර ක්‍රමය සිදුකරයි. සාමාන්‍යයෙන් රුධිර කාන්දුකරණය (Hemodialysis) ප්‍රතිකාර ක්‍රමය සඳහා දිනකට රු. 10,000ක් වැනි මුදලක් ද වකුගඩු බද්ද කිරීම සඳහා රු. 800 000 වැනි මුදලක් ද රෝගීන්ට දරන්නට සිදුවේ. (Gunathilaka et.al,2012) රෝගීන් සඳහා ග්‍රාමීය ප්‍රදේශයක සිට රජයේ රෝහලක් වෙත පැමිණීම සඳහා විශාල ප්‍රවාහන පිරිවැයක් දරන්නට සිදුවනවා මෙන්ම වකුගඩු රෝගය සඳහා ප්‍රතිකාර බෙහෙත් ලබා ගැනීමටද ඉහළ වියදමක් දරන්නට සිදුවීම නිසාවෙන් මුදල් සොයාගත නොහැකි අවස්ථා වලදී තවකෙකුට අතපෑමට සිදුවේ. (Bandara et.al,2005)මේ තුළින් සමාජයීයමය වශයෙන අසරණභාවයට පත්වේ. (Subasingha et.al,2014)

නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය පැවතෙන සමාජ පසුබිම තුළ දැවෙන සමාජ ප්‍රශ්න ගණනාවක් හඳුනාගත හැකිය. ග්‍රාමීය සමාජයේ පවුල තුළ උපයන්නා වකුගඩු රෝගියෙකු බවට පත්වීම හේතුවෙන් දරන්නට නොහැකි තරම් ආර්ථික මෙන්ම සමාජයීය ප්‍රශ්න බොහොමයකට මුහුණ දීමට සිදුවේ. ආර්ථික වශයෙන් දිළින්දෙකු වීමත් සමාජයීයමය වශයෙන් අසරණයෙකු වීමත් තුළ ජන ජීවිතයට පීඩාගෙන දෙන කරුණු නිර්මාණය වීමෙන් බොහෝමයක් ග්‍රාමීය ජනයා ඒ සඳහා යොදන හොඳම පිළියම ලෙස සියදිවි නසා ගැනීමේ අවධානමක් දක්නට ලැබේ. මෙම පසුබිම සමාජය තුළ ඉහළ මට්ටමක පැවතෙන බව කිවයුතුය. (Subasingha et.al,2014) තවද ආර්ථිකය බිඳ වැටෙනවා යන්න පවුල් ආරවුල් ඉහළ යාම හේතුවෙන් දික්කසාද වීම මෙම සමාජයේ තවත් ගැටලුවක් ලෙස දක්නට හැකිය. (Subasingha et.al,2014)

මානසික වශයෙන් පීඩා විඳින සමාජයක අඩු ආදායම්, අඩු අධ්‍යාපන මට්ටමක් නිර්මාණය කරයි. මෙහි ප්‍රතිඵල ලෙස මානසික අසහනකාරී තත්ත්වයන් උග්‍රවන අතර සමාජය පීඩා විඳින්නාවූ සමාජයේ නීති විරෝධී ක්‍රියාවලින් සහනයක් ලබාගැනීමට සමාජය උත්සහ දරයි. ළමුන් දූෂණය කිරීම මෙන්ම හොර මැර ක්‍රියා

වැනි අයතා කටයුතු මෙම සමාජයේ වැඩිවීමට මෙම හේතු බලපායි. තවද වකුගඩු රෝගීන් සිටින පවුල්වල විසඳාගත නොහැකි තරම් ආර්ථික ප්‍රශ්න ගොඩනැගීම හේතුවෙන් බහුතරයක් පුරුෂයන් මත්පැන් සහ දුම්වැටි භාවියට යොමු වී ඇත. (Subasingha et.al, 2014) මෙලෙස සමාජයීයමය වශයෙන් ගැටලු ගණනාක් වකුගඩු රෝග ව්‍යාප්තියේ ප්‍රතිඵල ලෙස හඳුනාගෙන ඇත.. (Subasingha et.al,2014)

නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය සමාජයේ පවතින ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය ගැටලුවක් වන අතර මෙම රෝගය බහුල ප්‍රදේශවල ජනයා විශේෂ අවධානයකින් යුක්තව කටයුතු කිරීමෙන්ද කෘෂිකාර්මික කටයුතු ආරක්ෂිත ලෙස කිරීමෙන්ද මෙම රෝගය කලින් විනිශ්චය කිරීම මෙන්ම දැනුවත් බව හා ප්‍රචාරණය වැදගත් බව පෙන්වාදිය හැකිය. එමෙන්ම නීත්‍යානුකූල නොවන වෙළඳපලට එන ප්‍රමිතියක් නැති අහිතකර කෘෂි රසායනික භාවිතයට නොගැනීම තුළින් මෙන්ම ඒවා භාවිතයේදී ආරක්ෂක ක්‍රමවේද අනුගමනය කිරීම තුලින් මෙම රෝගය අවම කරගත හැකිය. (Silva et.al,2013) මෙලෙස සමාජ ප්‍රශ්න ඇතිවන්නේ සංවිධානාත්මක බවක් නැති නොමග යන හැසිරීම් නිසා බව සනාථ වේ. (John & Godern et.al,2005) (write and weiss et.al, 1980)

**ආර්ථික බලපෑම්**

ලෝකයේ මෙන්ම ලංකාවේද නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය ප්‍රධාන ගැටළුවක්ව පවතී. එම රෝගය වියළි කලාපයේ පැතිර යන වසංගතයක් ලෙස පර්යේෂකයන් පෙන්වාදෙයි. (Mahipala et.al,2011) මෙම රෝගය උතුරුමැද පළාත කේන්ද්‍ර කරගනිමින් ව්‍යාප්ත වන අතර මේ ප්‍රදේශයන්හි ප්‍රධාන ආර්ථික අංශය කෘෂිකර්මාන්තය වේ. එනම් වී ගොවිතැන යල මහ කන්න වල වර්ෂාපතනය සමඟ වර්ෂා ජලයට අමතරව වැසි ජලය යොදාගනිමින් මෙට්‍රික්ටොන් 3,600,000 ක ප්‍රමාණයක් ආහාර නිෂ්පාදනය කරනු ලබයි. (2011 වර්ෂයේ) (Gunathilaka, Samarathunga, Rubhasingha et.al, 2014)

වියළි කලාපයේ බොහොමයක් මිනිසුන් නල ළිං ජලය පානය කිරීමට යොදාගන්නා අතර නල ජලයෙහි ඇති බැර ලෝහ ශරීරගත වීම තුලින් වකුගඩු රෝගය වැලදෙන බව වර්ථමානයේ පර්යේෂණ තුලින් සනාථකරගෙන ඇත. වෛද්‍යවරු මෙම ප්‍රදේශයන්ට නිර්දේශ කරන්නේ එකතු කරගන්නා ලද වැසි ජලය පානයට සුදුසු බවයි. නමුත් වර්ෂාව, වර්ෂයේ කාලයකට පමණක් සීමා වුවක් බැවින් දිනපතා මෙම ක්‍රමය භාවිතා කිරීමට වියළි කලාපයේ ජනතාවට කළ නොහැක්කකි. සීල් කරන ලද ප්‍රමිතියක් සහිත වතුර බෝතල් භාවිතා කිරීමට උපදෙස් ලැබුනද එක් වතුර බෝතලයක මිල රු 150 ක් පමණ වන බැවින් සතියක් සඳහා වතුර

බෝතල් 52 ක් අවශ්‍ය වේ. නමුත් මේ ආකාරයට අධික වියදමක් දැරීමට තරම් වියළි කලාපයේ ජනයා ආර්ථිකමය වශයෙන් ශක්තිමත් නැත. ( Subasingha et.al, 2014 ) නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය හේතුවෙන් මෙම ප්‍රදේශවල ඉහළ අකල් මරණ ප්‍රමාණයක් හා ඉහළ රෝගීන් ප්‍රමාණයක් ග්‍රාමීය පවුල් අතර දක්නට ලැබෙන්නකි. බොහෝ විට අඩු ආර්ථික පසුබිමක් පැවතෙන තරුණ පිරිමි ගොවීන් අතර මෙම රෝගය වැඩි වශයෙන් පැතිර පවතී. (Mahipala et.al,2011) වර්ථමානයේ වකුගඩු රෝගය හේතුවෙන් රජය විසින් මෙම පවුල් හා මහ ජනතාව වෙනුවෙන් විශාල වියදමක් දරනු ලබයි. (Mahipala et.al,2011)

වාර්ෂිකව ජාතික වශයෙන් රජය විසින් අයවැයෙන් 5%ක් වකුගඩු රෝගීන් වෙනුවෙන් වෙන්කරනු ලබයි. (Gunawardhana et,al. 2012) (World Health Organization et. al, 2008) (elledge et. al 2014) 2005 වර්ෂයේදී රුධිර කාන්දුකරණය (dialysis) ප්‍රතිකාර ක්‍රමය හා වකුගඩු බද්ද කිරීම යන ප්‍රතිකාර ක්‍රමයන් සඳහා රජය විසින් මිලියන 350ක වියදමක් දරා ඇත. තවද මෙම රෝගය පැතිරීම වළක්වා ගැනීම සඳහා මඟින් බොහෝ රෝහල් වල සායන පැවැත්වීමද සිදුවෙමින් පවතS' (elledge et.al 2014 ) දැනට ලංකාවේ සෞඛ්‍ය අරමුදලෙන් 4% ට වැඩි ප්‍රමාණයක් රුධිර කාන්දුකරණය (dialysis) ප්‍රතිකාර ක්‍රමය සඳහා වියදමක් දරනු ලැබේ. (World Health Organization et. al, 2009) පෞද්ගලික වශයෙන් ගත්විට කොළඹ පෞද්ගලික රෝහල්වල පැය 04 ක කාල සීමාවක් තුළ රුධිර කාන්දුකරණය (dialysis) ප්‍රතිකාරය කිරීම සඳහා රු. 65,000 ක පමණ මුදලක් වියදම් කිරීමට සිදුවන අතර (elledge et.al 2014 ) වකුගඩු බද්ද කිරීම සඳහා රු. ලක්ෂ 08 ක් වැනි විශාල මුදලක් එක් රෝගයෙකු වෙනුවෙන් වියදම් කිරීමට සිදු වේ. (Gunathilaka et.al,2012)

වාර්ෂික අය වැයෙන් නිදන්ගත වකුගඩු රෝගීන් සඳහා 4% - 5% අතර ප්‍රමාණයක් වියදම් කරන නමුත් වකුගඩු දුර්වල වූවන් අකාලයේ මිය යන අවස්ථා ඉහළය. මේ අනුව සංසන්දනාත්මකව බැලූවිට රජය විසින් දරණ වියදම ඵලදායී නොවේ. එමෙන්ම රෝගීන් වැඩි ප්‍රතිශතයක් අඩු ආදායම් ලබන ග්‍රාමීය ගොවි ජනතාව වන අතර ඔවුන් ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීම සඳහා රජයේ රෝහල් සඳහා පැමිණිය යුතුය. මෙහිදී ප්‍රවාහන පහසුකම් සඳහා ඔවුනට විශාල පිරිවැයක් දරන්නට සිදු වේ. එමෙන්ම ප්‍රතිකාර සඳහාද ඖෂධ වෙනුවෙන්ද දරන්නට වන වියදම ඉහළ බැවින් ආර්ථිකමය වශයෙන් පසුබෑමක් මෙම සමාජය තුළ දක්නට ලැබේ. මෙම පවුල් තුළ අධ්‍යාපනය ලබන දරුවන් හට මෙසේ රෝග ව්‍යාප්තිය ප්‍රබල බලපෑමක් ඇතිකරයි. පවුල් තුළ වූ ආර්ථිකමය අගහිඟතා හේතුවෙන් අධ්‍යාපනය අතරමඟ නතර කිරීමට මෙම පවුල් වල දරුවන්ට සිදුවේ. ඒ තුළින් මෙම සමාජය තුළ අඩු අධ්‍යාපනික මට්ටමක් සහිත ජන සමාජයක් බිහි වේ. අධ්‍යාපනය අඩු මට්ටමක පවතින විට ක්‍රමයෙන් සේවා වියුක්තියද ඉහළ මට්ටමකට පැමිණේ. මේවන විටත් වියළි

කලාපයේ මැදවච්චිය 4.2% හා පදවිය ප්‍රදේශයේ 7.3% ලෙස සේවා වියුක්ති අනුපාතය දක්නට ලැබේ. අඩු අධ්‍යාපනය ඉහළ සේවා වියුක්තියක් නිර්මාණය කරන අතර රටක ආර්ථිකයට එය ප්‍රබල බලපෑමක් ලෙස පෙන්වාදිය හැකිය. (Jayathilaka & Liyanage et.al,2009)

සංවර්ධනය වන රටක් ලෙස ගත්විට ලංකාවේ වර්ෂ 2000 දී වයස අවු: 60ට වැඩි වයස්ගත ජනගහනය 9.2 % ප්‍රතිශතයක් ගෙන තිබේ. ඔවුනට මෙම රෝගය වැළදීම හේතුවෙන් ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා විශාල වියදමක් දරන්නට සිදුවූ නමුත් මෙම වයස්ගත ජනගහනයෙන් ආර්ථික වශයෙන් දියුණුවක් නොලැබෙන නිසා එයද ආර්ථිකයට බලපෑමක් ඇතිවන බව පෙන්වාදීමට පුළුවන. (Elledge et.al,2014) මේ යනාදී ලෙස නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය ආර්ථික වශයෙන් ලාංකේය සමාජයට කරනු ලබන බලපෑම හඳුනාගත හැකිය.

සමස්ත කරුණු දෙස අවධානය යොමු කිරීමේදී පැහැදිලි වන්නේ නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය සමාජය බිලිගත් බෝ නොවන රෝග අතර ප්‍රමුඛ පෙළේ හඳුනාගත හැකි රෝගයක් පවයි. ග්‍රාමීය ජනයා අන්ත අසරණභාවයට පත්කරන්නට සමත් මෙම රෝගය වයස තරාතිරම හෝ වෙනත් කිසිඳු සාධකයකින් තොරව ඉතා ශීඝ්‍රයෙන් සමාජය පුරා පැතිර යන වසංගතයක් බවට පත්වී හමාරය. අවසන් වශයෙන් නිගමනය කළ හැක්කේ මිනිසා විසින් ම ඇති කරන ලද විවිධ කටයුතු වල ප්‍රතිඵල වශයෙන් මෙම රෝගය සමාජය පුරා ඉතා ශීඝ්‍ර ලෙස පැතිර යන බවයි.

**සාරාංශය**

ශ්‍රී ලංකාවේ උතුරු මැද පළාත කේන්ද්‍ර කර ගනිමින් ව්‍යාප්ත වන නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය මේ වන විටත්, වියළි කලාපයේ ජනතාවට සමාජීය , ආර්ථික ලෙස විශාල බලපෑමක් සිදුකර ඇත. මේ පිළිබඳ කරන ලද පර්යේෂණ තුළින් තහවුරු වනුයේ, නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය ව්‍යාප්ත වීම සඳහා ප්‍රබල සාධක ගණනාවක් බලපාන බවයි. මේ වන විටත්, දීර්ඝ කාලවකවානුවක සිට ක්‍රමක්‍රමයෙන් ව්‍යාප්ත වන මෙම රෝගය වළක්වා ගැනීමට ප්‍රතිකාර ක්‍රම හඳුනාගෙන ඇත. ඒ සඳහා ඉහළ පිරිවැයක් දරන්නට සිදු වේ. මේ හේතු සාධක මත උතුරු මැද පළාතේ ජනතාවගේ ජීවිත අවධානමක පවතින බවත්, මෙම රෝග තත්වය එම ප්‍රදේශයන් තුළ වසංගතයක් බවට පත්වී ඇති බවත් ප්‍රකාශ කළ හැකිය.

**ආශ්‍රිත ග්‍රන්ථ**

Athuraliya, N.T.C., Abesekara, T.D.J, Amerasingha,P.H., Kumarasiri, R., & Disanayake, V. (2009). Prevelence of chronic kidney disease in two

tertiary care hospitals, high proportion of cases with uncertain aetiology. *Ceylon Medical Journal.*

Chandrajith, R., Nanayakkara, S., Itai, K., Aturaliay, T.N.C., Dissanayake, C.B., Abeysekara, T., KoiZumi, A., (2011). *Chronic kidney diseases of uncertain etiology(CKD$_u$) in Sri Lanka, Geographic distribution and environmental implications*. Environment Geochemical and Health.

Wanigasuriya, K., (2012), Aetiological Factors of Chronic Kidny Diseases in the North Central province of Sri Lanka., *Journal of the college of community physicians of Sri Lanka*.

Elledge, M.F., Redmon, J.H., Levine, K.E., Wickremasingha, R.J., Wanigasariya, K.P., Peris, R.J.,(2014). *Chronic Kidney Disease of Unknown Etiology in Sri Lanka,Quest for Understanding and Global Implication*, RTI international is a trade name of research training institute.

Subasinghe, W., (2014). *Resons and social effects of Chronic kidney Disease patients in North Central Province sri lanka*, University of kelaniya.

Liyanage, C., & Jayathilaka, R.,(2009). *Chronic kidney disease with unknown etiology, The discourse, lay perception,behavior, and coping mechanisms*. Colombo,Sri Lanka,University of Colombo.

Sim,F.G.,(1989). *Sri Lanka, Pesticide use.In R.Fernando(Ed),Pesticides in Sri lanka, Documentation of selected literature and legal aspects(no.76).* Colombo,Sri lanka:Friedrich Ebert-stiftung.