

අත හා සම්බන්ධ වුණ සහිත හග්න අවස්ථාවක දී ප්‍රතිකාර කිරීම සහ පශ්චාත් උපද්‍රව පාලනය

පාරම්පරික වෛද්‍ය ජයවීර පිරිස්

වර්තමානයේ දී වුණයක් සහිත හග්න අවස්ථා වූ විගස දේශීය කැඩුම් බිඳුම් ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණෙන අවස්ථා විරලය. පාරම්පරික කැඩුම් බිඳුම් වෛද්‍යවරුන් ලෙස පෙනීයන්නේ විෂබීජ නාශක හා වේදනා නාශක සම්බන්ධයෙන් දේශීය චිකිත්සාව පිළිබඳ සමාජය තුළ පවතින ආකල්ප මෙයට හේතු වී ඇති බවයි. නමුත් අතීතයේ දී සිංහලයා තුළ පැවති ජවය බලය නිසා ප්‍රතිකාරය කරා විගස පැමිණේ.

අත හා සම්බන්ධ ව වුණයක් සහිත හග්න අවස්ථාවක් ඇති වූ විට පළමු පියවර වශයෙන් අස්ථියේ වරද නිවැරදි කිරීම කළ යුතුය. වුණයෙන් මතු පිටට අස්ථි කොටස් මතු වී ඇත්නම් පළමුව අස්ථිය ඇතුළු කොට සකස් කළ යුතුය. දෙවනුව තුවාලයට ප්‍රතිකාර කිරීම සිදුකරයි. එහි දී රුධිර වහනය අධික නම් රුධිරවහනය නතර වීම සඳහා ප්‍රතිකාර සිදුකරනු ලබයි. මේ සඳහා කරාඬු නැටි වැනි තීක්ෂණ උද්භිද ඖෂධ වර්ග භාවිත කරයි. මෙම ඖෂධ යෙදූ විට රෝගියාට අධික වේදනාවක් සුළු වේලාවක් පවතින මුත් පැය විසිහතරක් වැනි කාලයක දී ලේ තද වී වුණයෙන් සියයට පනහක් පමණ සුවතාවයක් ඇති වේ. අස්ථිය පැස්සීම ද තිස්පෑ හන්දි, හැටපෑ හන්දි, බත් ඉහිරෙන හන්දි ආදී වශයෙන් කාලවේලා නියමයෙන් අවස්ථානුකූල ව සිදුකරයි. මෙවැනි හග්න අවස්ථාවක දී අස්ථි සවි වීම සඳහා වෙනමත්, වුණය සුව වීම සඳහා වෙනමත් ප්‍රතිකාරය සමගාමීව සිදුකරනු ලැබේ. හග්නයට පතුරු බැඳීම තුවාලයට අවහිර නොවන සේ සිදු කරනු ලැබේ. මෙහි දී බෙහෙත් රොටිය, පැණි පත්තුව, මැල්ලුම අවස්ථානුකූලව ප්‍රතිකාරය සඳහා යොදාගනී.

අත හා සම්බන්ධ ව හග්න වූ විටක දී පශ්චාත් උපද්‍රවවලින් වැළකීම සඳහා උත්කුප්ඡන අවස්ථාවේ අත තබාගැනීම සඳහා උරමාවක් උපයෝගී කිරීම අත්‍යවශ්‍ය බව රෝගියාට අවධාරණ කළ යුතුය. මන්ද එසේ නොකිරීමෙන් පසුකාලීනව අත නියමිත ලෙස හැසිරවීම අපහසු වේ. එමෙන් ම කැඩුම් බිඳුම් වෛද්‍යවරයෙකු ලෙස සේවය කිරීමේ දී අනියම් හග්න පිළිබඳව ද සැලකිලිමත් විය යුතුය.

සාම්ප්‍රදායික කැඩුම් බිඳුම් වෛද්‍යවරයෙක් හග්න රෝගියාගේ දුක, ශෝක හා හය යන ත්‍රිත්වය දුරු කොට අනියම් හග්න පිළිබඳ සැලකිලිමත් වෙමින් පශ්චාත් උපද්‍රව පාලනය කරමින් පත්‍යපත්‍ය සඳහන් කරමින් නිරන්තර රෝගියා විමර්ශනය කරමින් සිදුකරන චිකිත්සාව ශ්‍රී ලාංකිකයන්ට ම අනන්‍ය වූවකි.