

## හිමොෆිලස් ඉන්ෆ්ලුවන්සා B (Haemophilus Influenza B)

- හිමොෆිලස් ඉන්ෆ්ලුවන්සා B (හිබ්) නමැති බැක්ටීරියාව ප්‍රධාන වශයෙන් සහ කුඩා ප්‍රමාණයෙන් බැක්ටීරියානු මස්තිෂික පටල ප්‍රදාහය (Bacterial Meningitis) සාදන ප්‍රධාන රෝග කාරකය ලෙස හඳුනා ගෙන ඇත. නියමිත ප්‍රතිකාර ලබා දුන්නද මෙම රෝගීන්ගෙන් 3%-25% අතර ප්‍රමාණයක් මරණයට පත්වේ. රෝගය වැළඳී දිවි රැක ගන්නාවූන් අතර ද බිහිරි බව, ඉගෙනීමේ දුර්වලතා සහ සංවලන දුර්වලතා වැනි නිත්‍ය ආබාධයන් ද විරල නොවේ.
- කුඩා ප්‍රමාණයෙන් අතර උග්‍ර නියුමෝනියා ආසාදන වලින් හතරෙන් එකක් සඳහා "හිබ්" බැක්ටීරියාව හේතු වේ.
- ශ්‍රී ලංකාවේ මතු වී එන මහජන සෞඛ්‍ය ගැටලුවක් ලෙස "හිබ්" ආසාදන සැලකිය හැකි බව 2004 වසරේ දී සිදු කෙරුණු "හිබ්" රෝග නිසා සිදුවන පීඩාව පිළිබඳ අධ්‍යයනයෙන් පෙන්වා දී ඇත. මෙම අධ්‍යයනයට අනුව කොලඹ දිස්ත්‍රික්කයේ අවුරුදු 5 ට අඩු දරුවන් අතර හිබ් මස්තිෂික පටල ප්‍රදාහය වැළඳීමේ ප්‍රවණතාවය ලක්ෂ්‍යකට 20.1 ක් ද සියළු "හිබ්" ආසාදන වැළඳීමේ ඇස්තමේන්තුගත ප්‍රවණතාවය වයස අවුරුදු 5 ට අඩු ප්‍රමුත් ලක්ෂ්‍යකට 124.5 ක් ලෙසද ගණන් බලා ඇත. මෙම අනුපාතිකය දකුණු ආසියාතික කලාපය තුළ ඉහළ ප්‍රවණතා අනුපාතිකයක් ලෙස සැලකේ.
- හිබ් ආසාදන සඳහා ආරක්ෂිත මේනම ඵලදායී එන්නතක් තිබේ. මස්තිෂික පටල ප්‍රදාහය සහ නියුමෝනියාව ඇතුළු උග්‍ර "හිබ්" ආසාදන වැළැක්වීම සඳහා මෙම එන්නත ඉතා ආරක්ෂාකාරී මෙන්ම ඉතා ඵලදායී බව මෙම එන්නත පිළිබඳ අත්දැකීම් වලින් පෙනී යයි.

**ජාතික ප්‍රතිශක්තිකරණ වැඩසටහනට සංයුක්ත පෙන්ටාවේලන්ට් (Pentavalent)**

**ත්‍රිත්ව - හෙපටයිටිස් B - හිබ් (Hib) එන්නත නැවත හඳුන්වා දීම**

- GAVI (Global Alliance for Vaccines & Immunization) සංඛානයේ සහයෝගය මත 2010 වසරේ පෙබරවාරි මස 01වන දින සිට දිවයිනේ සියළු දිස්ත්‍රික්ක වල ජාතික ප්‍රතිශක්තිකරණ වැඩසටහනට පෙන්ටාවේලන්ට් එන්නත නැවත හඳුන්වා දෙනු ලැබේ.
- පෙන්ටාවේලන්ට් (pentavalent) (ත්‍රිත්ව - හෙපටයිටිස් B - හිබ්) එන්නත ද්‍රවාකාරයෙන් සහ ශීත වියලන ලද ආකාරයෙන් ද ලබා ගත හැක. කාර්යබහුල ප්‍රතිශක්තිකරණ සායන වලදී පාවිච්චි කිරීමේ පහසුව සලකා බලා ප්‍රතිශක්තිකරණ වැඩසටහනේ දී ද්‍රවමය පෙන්ටාවේලන්ට් එන්නත යොදා ගැනීමට තීරණය කර ඇත.
- 2010 වසරේ පෙබරවාරි මස 01වන දින සිට ත්‍රිත්ව එන්නත හා හෙපටයිටිස් B එන්නත ලබා ගැනීම සඳහා ප්‍රතිශක්තිකරණ සායනයට පැමිණෙන සියළු ළමුන්ට මෙම නව පෙන්ටාවේලන්ට් (pentavalent) එන්නත ලබා දීමට සුදුසුකම් ලබයි.
- පෙන්ටාවේලන්ට් (pentavalent) එන්නත දැනට පවතින ජාතික ප්‍රතිශක්තිකරණ වැඩසටහනේ වයස මාස 2, 4 හා 6 සම්පූර්ණ කරන දරුවන් සඳහා හඳුන්වා දෙනු ලැබේ.
- මුඛ පෝලියෝ එන්නතේ මුල් මාත්‍රා 3 ද ඉහත එන්නත සමගම පෙර පරිදිම එම අවස්ථාවේදීම ලබා දෙනු ඇත.
- වයස මාස 18 දී පෙන්ටාවේලන්ට් එන්නතේ 4 වන මාත්‍රාව ලබා නොදෙන අතර එම වයස් කාණ්ඩයේදී ත්‍රිත්ව එන්නතෙන් මාත්‍රාවක් ලබා දිය යුතු වේ.
- පෙන්ටාවේලන්ට් (pentavalent) එන්නතේ යම් මාත්‍රාවක් ලබා දීමට අතපසු වුවහොත් හෝ ප්‍රමාද වුවහොත්, හැකි ඉක්මනින් එම මාත්‍රාව ලබා දිය යුතුය. යම් මාත්‍රාවක් ලබා දීමට නොහැකි වීම හේතුකොට ගෙන ප්‍රතිශක්තිකරණ ක්‍රියාවලිය මුල සිට නැවත පටන් ගැනීම නොකළ යුතුය.
- ළදරුවන් සඳහා ලබා දිය යුතු සම්මත එන්නත් මාත්‍රාව මි.ලී. 0.5 කි.
- මෙම එන්නත අන්ත:පේශීය නික්ෂේපණයක් ලෙස (intramuscular injection) ළදරුවාගේ කලවයේ ඉදිරිපස සිට තරමක් බාහිර පැත්තට වන සේ එන්නත් කළ යුතුවේ.
- පෙන්ටාවේලන්ට් (pentavalent) එන්නත සෙන්ටිග්‍රේඩ් අංශක 2 - 8 අතර උෂ්ණත්වයක ගබඩා කිරීම හා ප්‍රවාහනය කළ යුතු වේ. කිසිවිටෙකත් මෙය අධික ශීතල නිසා මිදීමට ඉඩ නොදිය යුතු වේ.

**එන්නත ලබා නොදිය යුතු අවස්ථා**

- පෙර ලබා දුන් පෙන්ටාවැලන්ට් (pentavalent) එන්නත් මාත්‍රාවකට උග්‍ර ආසාත්මික තත්ත්වයක් (ශරීරය පුරා කසන ලප මතු වීම, හුස්ම ගැනීමේ අපහසුතාවය, මුඛය සහ උගුර ඉදිමීම, කම්පනය) ඇතිවීම හෝ එන්නතේ යම් සංඝටකයකට අසාත්මික තත්ත්වයක් ඇති බව දැන සිටීම.
- කක්කල් කැස්ස සඳහා ලබා දෙන එන්නත අඩංගු එන්නතක් ලබා දීමෙන් පසු හේතුව හඳුනා නොගත් මස්තිෂ්ක ආබාධිත තත්ත්වයක් (encephalopathy) පිළිබඳ රෝග ඉතිහාසයක් තිබීම. මෙවැනි අවස්ථාවක දී ප්‍රතිශක්තිකරණ සායන වලට ලබා දී ඇති ජීවින්ට් (DT) එන්නත සහ හෙපටයිටිස් B එන්නත යොදා ගෙන ප්‍රතිශක්තිකරණ ක්‍රියාවලිය සම්පූර්ණ කළ යුතුය. ප්‍රතිශක්තිකරණ සායන වලට ඒක සංයුජ (monovalent) "හිබ්" එන්නත ලබා දී නොමැති නිසා මෙවැනි ළමුන්ට රාජ්‍ය අංශයේ සායනයකදී හිබ් එන්නත ලබාදිය නොහැකි වනු ඇත.
- සෙන්ටිග්‍රේඩ් අංශක 38.5 ට වඩා තද උණ සහිත උග්‍ර ආසාදන තත්ත්වයක් පවතින විට වෙනත් එන්නත් සඳහා මෙන්ම මෙහිදී ද දරුවා සුව වන තුරු පෙන්ටාවැලන්ට් (pentavalent) එන්නත ලබා දීම ප්‍රමාද කළ යුතුය.
- වර්ධනය වෙමින් පවත්නා ස්නායුගත ආබාධ

**පහත දැක්වෙන අවස්ථා එන්නත ලබා නොදිය යුතු අවස්ථා ලෙස නොසැලකේ එබැවින් තීරණ ගැනීමේදී එක් එක් දරුවා පිළිබඳව වෙන් වෙන්ව සලකා බැලිය යුතුය.**

- ශ්වසන ආසාදන, පාවනය, සෙන්ටිග්‍රේඩ් 38.5<sup>0</sup> ට වඩා අඩු උණ වැනි සුළු රෝගී තත්ත්වයන්
- අසාත්මිකතාව හෝ ඇදුම
- පවුලේ අයෙකුට වලිප්පුව සෑදුණු බවට ඇති රෝග ඉතිහාසය
- ප්‍රතිජීවක (antibiotics) මගින් ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීම
- සමේ රෝග (ඩර්මටයිටිස්, එක්සීමා හෝ එවැනි සීමිත ප්‍රදේශයක පැතිරුණු වර්ම ආබාධ) සඳහා ආලේපන ලෙස හෝ කුඩා මාත්‍රාවකින් පෙනී ලෙස කෝටිකොස්ටිරොයිඩ් (ශරීරයේ බර කි.ග්‍රෑ. 1 ට මි.ග්‍රෑ. 0.5 ට අඩු ප්‍රමාණයකින් ප්‍රෙඩ්නිසොලෝන් හෝ එවැනි බෙහෙතක්) ප්‍රතිකාර ලෙස ලබා ගන්නා රෝගීන්
- එච්.අයි.වී. (මානව ප්‍රතිශක්ති උණකා වෛරස) ආසාදනය
- මව්කිරි ලබා දෙන දරුවකු වීම
- වලිප්පුව පිළිබඳ රෝග ඉතිහාසයක් තිබීම (convulsions, fits)
- කල් පවත්නා රෝග තත්ත්ව (හෘද, පෙනහළු, වකුගඩු හෝ අක්මා රෝග)
- ස්ථායී ස්නායුගත ආබාධ (cerebral palsy, down syndrome)
- නොමේරු දරු උපන් හෝ අඩු බර දරු උපන් වීම
- උපතේ දී සිරුර කහ පැහැ ගැනීම