

இலங்கையின் வவுனியா மாவட்டத்தில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் பரம்பலும் அதன் போக்கும் குறித்த ஆய்வு

எஸ். ந்ரோஜா

வவுனியா வடக்கு பிரதேச செயலகம்
வவுனியா.

எம். றீஸ்வான்

சீரேஷ்ட விரிவுரையாளர்
சமூகவியல் துறை
இலங்கை தென்கிழக்குப் பல்கலைக்கழகம்.

Correspondence: mriswan2008@seu.ac.lk

ஆய்வுச் சுருக்கம்

நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் உலகளாவிய சுகாதார இடராகக் காணப்படுகின்றது. கடந்த சில தசாப்தங்களாக இந்நோயானது இலங்கையில் பாரிய பொதுச் சுகாதாரப் பிரச்சினையாக உருவெடுத்துள்ளது. மிக அண்மையில் இலங்கையில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் பரவுகையானது சடுதியாக அதிகரித்த நிலையில் பதிவாகியுள்ளது. அதன்படி வவுனியா மாவட்டத்தில், குறிப்பாக இவ்வாய்வுக்காக தெரிவுசெய்யப்பட்ட ஆசிக்குளம், மகாறம்பைக்குளம், பரந்தன், நெடுங்கேணி வடக்கு, அக்போபுர, ஈரப்பெரியார்குளம், நேரியகுளம், ஆண்டியாபெரியகுளம் போன்ற கிராமங்களில் இந்நோயின் தாக்கம் அதிகரித்துள்ளது. இவ்வாய்வானது வவுனியா மாவட்டத்தில் தெரிவுசெய்யப்பட்ட கிராமங்களில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் பரவுகையும் அதன் போக்கும் எவ்வாறுள்ளது என்பதை கண்டறிவதை பிரதான நோக்கமாகக் கொண்டமைந்துள்ளது. அத்துடன் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் சமனற்ற பரம்பல் எவ்வாறுள்ளது என்பதை கண்டறிவதை பொதுவான நோக்காகவும் கொண்டுள்ளது. வவுனியா மாவட்டத்தில் அரசாங்கத்தால் பல்வேறு சுகாதார விழிப்புணர்வுகள், தடுப்பு நடவடிக்கைகள் விரிவுபடுத்தப்பட்ட போதிலும் எவ்வாறு நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் வீச்சு அதிகரித்துள்ளது என்பதை இவ்வாய்வு கட்சிதமாக நோக்கியுள்ளது. இவ்வாய்வுக்கு இரண்டாம் நிலைத் தரவுகள் பிரதானமாக பயன்பட்டுள்ளன. பெறப்பட்ட தகவல்களின் பகுப்பாய்வின்படி, வவுனியா மாவட்டத்தில் 2016 தொடக்கம் 2017 வரையான காலப்பகுதியில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் பரவுகை வேறுபட்ட அடிப்படையில் ஒவ்வொரு பிரதேசங்களில் பதிவாகியுள்ளமையை இவ்வாய்வு கண்டறிந்துள்ளது. இந்நோயின் தாக்கம் 2011 தொடக்கம் 2013 வரையான காலப்பகுதியில் சாதாரண வேகத்திலும் 2014ல் சடுதியான அதிகரிப்பை கொண்டுள்ளதுடன் 2016ன் பின்னர் தாக்கம் குறைந்துள்ளது. இந்நோயின் காரணமாக 50 - 69 வயதிற்கு உட்பட்டவர்கள் அதிகளவிலும் 70 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்கள் சராசரியாகவும் 14 - 49 வயதிற்குட்பட்டவர்களில் குறிப்பாக ஊழியப்படையினர் அதிகமாகவும் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். அத்துடன் பிரதேச செயலகங்களான வவுனியாவில் 52%, வவுனியா தெற்கில் 27%, வெங்கலசெட்டிகுளத்தில் 9.4%, வவுனியா வடக்கில் 11.6% என நோய்த் தாக்கத்தின் பரம்பல் வேறுபட்டு காணப்படுகின்றது. இந்நோய்த்தாக்கத்தினால் 61.9% தமிழர்கள் 27.3% சிங்களவர்கள் 10.7% முஸ்லிம்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளமை இந்நோய் இன அடிப்படையில் சமனற்ற பரம்பலை கொண்டுள்ளமை போன்றன இந்நோயின் பரவுகை வயது, பிரதேசம், இனக்குழு, பால்நிலை எனும் மாறிகளின் அடிப்படையில் சமனற்ற பரம்பலைக் கொண்டுள்ளமை இவ்வாய்வின் மூலம் புள்ளிவிபர மற்றும் விவரண முறைகளில் கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

பிரதான சொற்கள்: நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய், வவுனியா, தெரிவுசெய்யப்பட்ட கிராமங்கள், சமனற்ற பரம்பல்

1. அறிமுகம்

ஆரோக்கியத்துக்கு சவாலாக இன்று பல்வேறு தொற்று நோய்கள், தொற்றா நோய்கள் சமூகத்தை உலுக்கிக் கொண்டிருக்கின்றன. தொற்றா நோய்கள் என்ற வகையில் நீரிழிவு, உயர் இரத்த அழுத்தம், இரத்தக்கொழுப்பு, மாரடைப்பு, உடற் பருமன், மற்றும் புற்று நோய் போன்ற பல நோய்கள் காணப்பட்டாலும் இன்று உலக அளவில் பாரிய ஒரு பொது சுகாதார பிரச்சினையாக நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் (Chronic Kidney Disease - CKD) உருவெடுத்துள்ளது. மனித உடலின் இயக்கத்தில் முக்கிய பங்கினை சிறுநீரகம் வகிக்கின்றது, அத்துடன் உடலில் உள்ள நீரின் சமநிலையை பேணி கழிவுகளை வெளியேற்றும் செயற்பாட்டையும் இது மேற்கொள்கிறது. மூன்று மாதங்களுக்கு மேல் நீடிக்கும் சிறுநீரக நோயானது சாதாரண நிலைக்குத் திரும்ப முடியாத வகையில் சிறுநீரகங்கள் செயலிழத்தல் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் என்று அழைக்கப்படுகின்றது (Mader, 2001).

நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் என்பது நீண்ட கால சுகாதார நிலை ஆகும். அவற்றுள் சில தடுக்கக்கூடியனவாகவும் காணப்படும். பொதுவாக பெரும்பான்மையானோருக்கு சிறுநீரக நோய் இருப்பது தெரிவதில்லை. ஏனெனில் சிறுநீரகத்தின் தொழிற்பாட்டை 90% இழந்த பின்னரே அதற்கான அறிகுறிகள் தெளிவாக தெரியும். சிறுநீரக நோயினை ஆரம்பத்தில் கண்டறிவதன் மூலம் அதன் ஆரம்ப கட்டங்களிலேயே சிகிச்சை பெற்றுக் கொள்ள முடியும். இதன் மூலம் சிறுநீரக செயலிழப்பின் முன்னேற்றத்தை குறைத்துக் கொள்ள முடியும் (Australian Institute of Health and Welfare, 2009). உலக அளவில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் அதிக கவனத்தை பெற்றிருக்காத போதிலும் உலக சனத்தொகையில் 10% மானோர் சிறுநீரக நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். உலகில் பத்து பேரில் ஒருவர் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் பாதிப்பிற்கு உட்பட்டுள்ளதன், ஒவ்வொரு வருடமும் சிகிச்சை பெறப்படாத நிலையில் 1 மில்லியன் மக்கள் வாழ்வதாகவும் 1.2 மில்லியன் மக்கள் இறப்பதாகவும் சுட்டிக் காட்டப்பட்டுள்ளது (The Global Kidney Health Atlas Reports, 2017).

பொதுவாக நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் தாக்கமானது அபிவிருத்தி அடைந்த மற்றும் அபிவிருத்தி அடைந்துவரும் நாடுகளிலும் உணரப்பட்டு வருகிறது. தற்போது உலகளவில் இரண்டு மில்லியனுக்கும் அதிகமானோர் கூழ்மப்பிரிப்பு (Dialysis) அல்லது சிறுநீரக மாற்று சிகிச்சை (Kidney transplant) பெற்று உயிர் வாழ்கின்றனர். ஐரோப்பிய நாடுகளில் உள்ள பெரும்பான்மையானோர் ஐக்கிய அமெரிக்கா, ஐப்பான், ஜேர்மனி, பிரேசில் மற்றும் இத்தாலி போன்ற ஐந்து நாடுகளில் மட்டுமே சிகிச்சையை பெற்றுக் கொள்கின்றனர். இந்த ஐந்து நாடுகளும் உலக மக்கள் தொகையில் 12% ஐ மட்டுமே பிரதிநிதித்துவப்படுத்தும் அதேவேளை அபிவிருத்தி அடைந்து வரும் 100 நாடுகளில் 20% ஆனோருக்கு மட்டுமே சிகிச்சை வழங்கப்படுவதோடு இது உலக சனத்தொகையில் 50%க் கொண்டுள்ளது. நடுத்தர வருமானம் உள்ள நாடுகளில் கூழ்மப்பிரிப்பு அல்லது சிறுநீரக மாற்று சிகிச்சையானது பெரும்பான்மையான மக்களுக்கு நிதிச் சூமையை உருவாக்குகிறது. மற்றும் 112 நாடுகளில் சிறுநீரக செயலிழப்புக்கான சிகிச்சையைப் பெற்றுக்கொள்ள முடியாத நிலையில் ஒவ்வொரு வருடமும் ஒரு மில்லியனுக்கும் அதிகமான மக்கள் இறக்கின்றனர் (Couser et.al. 2011).

உலக அளவில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் தாக்கம் இவ்வாறு காணப்பட்டாலும் இலங்கைச் சூழலில் தொற்று நோய்களில் தாக்கம் அதிகரித்துக் காணப்படும் அதேவேளை தொற்றா நோயின் அறிகுறிகள் நாட்டிற்கு பெரும் அச்சுறுத்தலாக மாறியுள்ளது. அவற்றுள் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் பிரதான இடத்தை பெறுகிறது. இலங்கையில் இன்று அதிகமான கிராமங்களில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் பெரும் சுகாதாரப் பிரச்சினையாக தற்போது உருவெடுத்துள்ளது. இலங்கையில் முதன்முதலாக 1993ம் ஆண்டு அநுராதபுரம் மாவட்டத்தில் சிறுநீரக நோயாளி அடையாளங் காணப்பட்டதனைத் தொடர்ந்து நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் தாக்கமானது நாட்டின் சில வரள் வலயங்களில் அடையாளப்படுத்தப்பட்டது. ஆரம்பத்தில் குறைந்த சமூக பொருளாதார நிலையிலுள்ள ஆண் விவசாயிகளின் மத்தியில் இந்நோய் காணப்பட்டது. ஆனால் தற்போது

பெண்கள், இளைஞர்கள் மற்றும் சிறுவர்கள் மத்தியிலும் இதன் பாதிப்பு இலங்கையின் பல பிராந்தியங்களில் அவதானிக்கப்பட்டுள்ளது (Athuraliya et.al. 2011).

நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் ஆபத்து உள்ள ஆறு மாகாணங்களை சுகாதார அமைச்சு சுட்டிக்காட்டி உள்ளதுடன் 2016ம் ஆண்டின் இறுதியில் மேற்கொண்ட ஆய்வின் படி இலங்கையில் 26,000 சிறுநீரக நோயாளர்கள் பதிவாகியுள்ளதுடன் அநுராதபுரம், குருநாகல், வவுனியா, முல்லைத்தீவு, பொலன்னறுவை, கிளிநொச்சி, மன்னார், பதுளை, மொனராகலை, திருகோணமலை, அம்பாறை மற்றும் ஹம்பாந்தோட்டை உள்ளிட்ட மாவட்டங்களில் அதிகளவிலான சிறுநீரக நோயாளர்கள் பதிவாகியுள்ளனர் (Epidemiological Report, 2017).

மருத்துவம் வளர்ச்சியடைந்துள்ள போதிலும் இந் நோயின் இறுதி நிலை வரையில் நோய்க்கான அறிகுறிகள் வெளித்தெரியாததால் அமைதியாக மக்கள் இறக்கின்றனர். வவுனியா மாவட்டத்தில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளர்களின் சடுதியான அதிகரிப்பும், அதனுடன் தொடர்புடைய இறப்புக்களும் அதிகரித்துள்ளன. இந்நோய்க்கான காரணங்கள் ஒருபுறம் பலவாறு மருத்துவர்களால் கூறப்படுகின்ற போதிலும், இன்னொருபுறம் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் குறித்து வெவ்வேறு கண்ணோட்டங்களில் ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ள போதிலும் இந்நோயின் பரவுகை எவ்வாறு வித்தியாசமான பரிமாணங்களில் வியாபித்துள்ளது என்பதை இவ்வாய்வு முன்னெடுத்துள்ளது.

2. ஆய்வுப் பிரச்சினை

இலங்கையின் கிராமங்களில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயானது பாரிய சுகாதார பிரச்சினையாக இருந்து வருகின்ற நிலையில் சுகாதார அமைச்சினால் கவனம் செலுத்தப்பட்டு மருத்துவ வசதிகள் விஸ்தரிக்கப்பட்டும், விழிப்புணர்வுச் செயற்திட்டங்கள் முன்னெடுக்கப்படுகின்ற போதிலும் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் பரவுகை எவ்வாறு தீவிரமடைந்து செல்கின்றது என்பதை இவ்வாய்வு கண்டறிய முயற்சித்துள்ளது.

3. ஆய்வின் நோக்கம்

பொதுவாக வவுனியா மாவட்டத்திலும் வவுனியா மாவட்டத்தில் தெரிவு செய்யப்பட்ட கிராமங்களிலும் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் எத்தகைய அடிப்படையில் பரவியுள்ளது என்பதைக் கண்டறிவதே இவ்வாய்வின் நோக்கமாகும்.

4. ஆய்வு முறையியல்

இவ்வாய்வில் இரண்டாம் நிலை எண்ணளவான தரவுகள் (Secondary quantitative data) மூலமான விபரங்கள் திரட்டப்பட்டுள்ளன. ஆய்வாளர்களின் அனுபவம், காலம் என்பவற்றை கருத்திற் கொண்டு ஒவ்வொரு பிரதேச செயலகத்திலிருந்தும் அதிக அளவில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளர்கள் பதிவாகியுள்ள இரு கிராமங்கள் என்ற அடிப்படையில் எட்டு கிராமங்கள் தெரிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. இரண்டாம் நிலைத் தரவுகளைப் பெற்றுக் கொள்ளும் பொருட்டு வவுனியா பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் அத்தியட்சகர் பணிமனையின் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளர் தொடர்பான புள்ளிவிபர அறிக்கைகள், வவுனியா பொது வைத்தியசாலையின் புள்ளிவிபர அறிக்கைகள், மற்றும் மாவட்ட செயலக புள்ளிவிபர அறிக்கைகள் போன்றனவும் பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளதுடன் மேற்படி ஆய்வுத் தலைப்புடன் தொடர்புடைய நூல்கள், ஆய்வு அறிக்கைகள், சஞ்சிகைகள் போன்றனவும் பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மேலதிக பல தரவுகள் நேரடி மற்றும் மறைமுக அவதானத்தின் மூலமும் பெறப்பட்டுள்ளன. இவ்வாறு பெறப்பட்டுள்ள தரவுகளில் அதிகமானவை அளவுசார் தரவுகளாக இருப்பதனால் அவை MS-EXCEL மூலம் அட்டவணைகள், வரைபுகள் ஊடாக பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்டுள்ளதுடன், தரவுப் பகுப்பாய்வுப் பெறுகைகள் விவரண முறையிலும் விளக்கப்பட்டுள்ளன.

5. இலக்கிய மீளாய்வு

Shehani & Wimalawansa (2014) ஆகியோரால் வெளியிடப்பட்ட *Impact of changing agricultural practices on human health: chronic kidney disease of multi-factorial origin in Sri Lanka* என்ற ஆய்வுக் கட்டுரையில் மாற்றமடைந்து வரும் விவசாய நடைமுறைகள் மனிதனின் சுகாதாரத்தின் மீது பாதிப்பை ஏற்படுத்துகின்றன. அந்த வகையில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் தோற்றத்திற்கு அத்தகைய நடைமுறைகள் எவ்வாறு காரணமாகின்றன என்ற வகையில் இலங்கையில் அதிகம் விவசாயம் சார் செயற்பாடுகள் இடம்பெறும் வட மத்திய மாகாணத்தை மையமாக கொண்டு இவ் ஆய்வு இடம் பெற்றுள்ளது. விவசாயத்திற்காக பயன்படுத்தப்படும் இரசாயன பாவனைகள் நிலக்கீழ் நீர் மாசடைதலுக்கும் சூழல் மாசடைதலுக்கும் காரணமாவது தான் வடமத்திய மத்திய மாகாணத்தில் அதிக நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளிகளின் உருவாக்கத்திற்கு காரணம் என்றும் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் உருவாக்கத்தில் செல்வாக்கு செலுத்தும் ஏனைய காரணிகள் தொடர்பிலும் ஆராய்ந்துள்ளது (Shehani & Wimalawansa, 2014).

Sunil (2014) என்பவரால் மேற்கொள்ளப்பட்ட *Chronic Kidney Disease Spreads in Rural Sri Lanka* என்னும் ஆய்வானது இலங்கையின் விவசாய கிராமப்புறங்களை தாக்கி வரும் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய்க்கான காரணங்களை முதன்மைப்படுத்தியதாக அமைந்துள்ளது. குறிப்பாக விவசாய கிராமங்களில் தரம்குறைந்த விவசாய இரசாயன பாவனை மற்றும் உரவகைகளின் பயன்பாடானது நீரில் கலப்பதன் விளைவே இந்நோய் அதிகரிப்பிற்கான காரணம் என கண்டறிந்துள்ளதுடன், அந்நோயாளர்கள் சிகிச்சையினை பெற்றுக் கொள்வதில் எதிர் நோக்கும் சவால்கள் குறித்தும் ஆராய்ந்துள்ளது (Sunil, 2014).

Jayasumana and Paranagma (2013) '*possible link of arsenic toxicity with chronic kidney disease of unknown etiology in Sri Lanka*'. மேற்படி ஆய்வானது திருகோணமலை மாவட்டத்தில் உள்ள பதவியா செயலக பிரிவை மையமாகக் கொண்டு மேற்கொள்ளப்பட்டதுடன் இவ் ஆய்வானது நீடித்த ஆர்சனிக் நச்சுத்தன்மைக்கும் காரணம் கண்டறியப்படாத நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய்க்குமான சாத்தியமான இணைப்பை ஆய்வுகூடப் பரிசோதனை மூலமாக கண்டறிவதாக மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. இந்நோய்க்கான அறிகுறிகள் தொடர்பிலும் ஆராய்ந்துள்ளது (Jayasumana & Paranagma, 2013).

Adikari (2016) இல் மேற்கொள்ளப்பட்ட *Nutritional status of In-patients chronic with kidney disease in Sri Lanka* என்னும் ஆய்வில் ஸ்ரீ ஜெவர்த்தனபுர பொது வைத்தியசாலையின் உட்பிரிவில் கூழ்மப்பிரிப்பு (Dialysis) சிகிச்சை பெறும் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளர்களின் போசாக்கு நிலை தொடர்பாகவும் அந்நோயாளர்களுக்கு போசாக்கின் அவசியம் தொடர்பிலும் ஆராயப்பட்டுள்ளது (Adikari, 2016). இவ்வாய்வானது பிரதானமாக மருத்துவக் கண்ணோட்டத்தில் ஆராயப்பட்டுள்ளமை குறிப்பிடத்தக்கது.

Dharma-Wardana, Amarasiri, Darmawardana & Panabokke (2014) இல் மேற்கொள்ளப்பட்ட *Chronic Kidney Disease of Unknown etiology and ground-water iconicity; study based on Sri Lanka*. என்ற ஆய்வுக் கட்டுரையானது இலங்கையை மையமாகக் கொண்டு, நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் (CKD) நோய்க் காரணிகள் மற்றும் தரைக்கீழ் நீரின் நிலை பற்றி கூறுகின்றது. இவ்வாய்வு இலங்கையில் காரணம் கண்டறியப்படாத நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் (Chronic Kidney Disease of Unknown etiology -CKDu) போக்கு பற்றியும் ஆராய்கின்றது. விவசாயப் பிராந்தியங்கள் இவ்வாய்வுக்கு உட்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மேலும் தரைக்கீழ் நீரோடு விவசாய மற்றும் பாவனை இரசாயனங்கள் சேர்வதனாலேயே நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் உருவாகின்றது. ஆறுகள் மற்றும் நீரைப்பயன்படுத்தும் நீர்த்தேக்கங்களின் மூலமும் இந் நோய் ஏற்படுகின்றது (Dharma-Wardana et.al. 2014). எனவே நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் முதன்மைக் காரணி தரமற்ற குடிநீர் என்ற கருத்தை இவ்வாய்வு வழங்குகின்ற போதிலும், நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயினால் (CKD) ஏற்படும் சமூக பொருளாதார தாக்கங்கள் தொடர்பில் இவ் ஆய்வில் பேசப்படவில்லை.

Chandrajith, Nanayakkara, Itai, Aturaliya, Dissanayake, Abesekera, Harada, Watanabe & Koizumi (2011) இல் மேற்கொள்ளப்பட்ட *Chronic kidney disease of uncertain etiology in Sri Lanka: geographic distribution and environmental implications* ஆய்வுக் கட்டுரையானது அதிகளவில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ள வடமத்திய மாகாணத்தை மையப்படுத்தியதாக காணப்படுகின்றது. மேலும் இந்நோயின் அதிகரிப்புக்கு புவியியல் ரீதியாக வரள் வலயமாக காணப்படுவதும், குடிநீரில் அதிகளவில் புளோரைட் காணப்படுவதும் காரணங்களாக முன்வைக்கப்பட்டுள்ளது (Chandrajith et.al. 2010).

Subasinghe (2014) என்பவரால் மேற்கொள்ளப்பட்ட *Reasons and Social Effects of Chronic Kidney Disease (CKD) Patients in North Central Province Sri Lanka (With Special Reference to Padawiya Area)* எனும் தலைப்பில் அமைந்த ஆய்வுக் கட்டுரையானது நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் தாக்கம் அதிகம் உணரப்பட்டுள்ள வட மத்திய மாகாணத்தில் உள்ள பதவியா பிரதேச செயலக பிரிவை மையப்படுத்தியதாக மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது (Subasinghe, 2014). அதன் அடிப்படையில் இந் நோய் அதிகரிப்பில் தாக்கம் செலுத்தும் சூழல், புவியியல், மனித நடத்தைக் காரணிகள் மற்றும் சமூக பொருளாதார காரணிகள் குறித்தும் ஆராயப்பட்டுள்ளதுடன் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் ஏற்படுத்தும் சமூக பாதிப்புக்கள் தொடர்பிலும் விரிவாக ஆராயப்பட்டுள்ளது.

Rupawathana (2014) ஆல் மேற்கொள்ளப்பட்ட *Socio Economic Impacts of Chronic Kidney Disease of Unknown Etiology in Wan Ela DS Division in Trincomalee District of Eastern Province* ஆய்வானது நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயினால் ஏற்படும் சமூக, பொருளாதார தாக்கங்கள் குறித்து திருகோணமலை மாவட்டத்தில் உள்ள வான் எல பிரதேச செயலக பிரிவை மையமாகக் கொண்டு இவ்வாய்வு மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. இவ்வாய்வானது, நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயினால் சமூக, பொருளாதார ரீதியில் பாரிய தாக்கங்கள் ஏற்படுவதானது ஒரு பொது சுகாதாரப் பிரச்சினையாக காணப்படுகிறது எனவும் இலங்கை அரசாங்கம் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் பாதிப்பிற்கு உள்ளான பகுதிகளை தெரிவு செய்து அதனை கட்டுப்பாட்டிற்குள் கொண்டு வர முயன்ற போதும் அவை எவ்விதத்திலும் வெற்றியளிக்கவில்லை எனவும் சுட்டிக்காட்டியுள்ளது (Rupawathana, 2014).

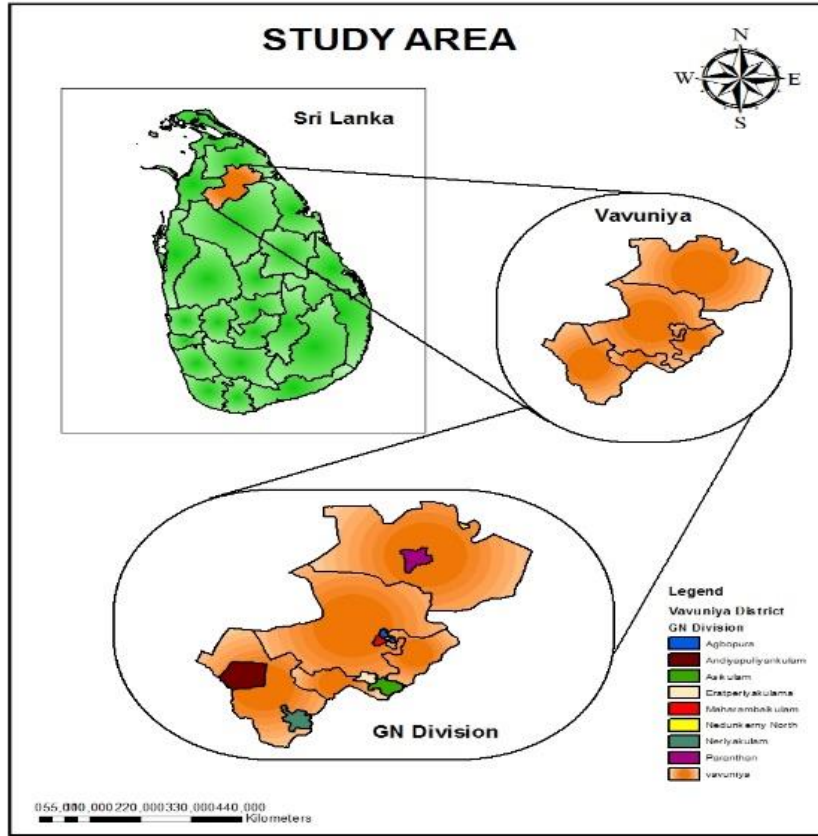
Nagendran, T. (2016) ஆல் மேற்கொள்ளப்பட்ட *A Spatial Analysis of Chronic Kidney Disease in Vavuniya* என்னும் தலைப்பில் மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வானது நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் இடம் சார்ந்த பகுப்பாய்வாக வவுனியா மாவட்டத்தை மையப்படுத்தியதாகவுள்ளது (Nagendran, 2016). வவுனியா மாவட்டத்தில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் போக்கு, இந் நோய் அதிகரிப்பில் செல்வாக்கு செலுத்தும் காரணிகள் தொடர்பிலும் ஆராயப்பட்டுள்ள போதிலும் பிரதானமாக நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் இடம் சார்ந்த பகுப்பாய்வினை புவியியல் ரீதியான கண்ணோட்டத்தில் இவ்வாய்வு மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

மீளாய்விற்குட்படுத்திய ஆய்வுக் கட்டுரைகள் இலங்கையை மையப்படுத்தியதாக அமைந்துள்ள போதிலும் பெரும்பாலும் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய்க்கான காரணிகள் புவியியல் ரீதியான, மருத்துவ துறை ரீதியான கண்ணோட்டத்திலுமே ஆராயப்பட்டுள்ளது. சில ஆய்வுக் கட்டுரைகள் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயினால் ஏற்படும் சமூக, பொருளாதார தாக்கங்கள் குறித்து ஆராய்ந்துள்ள போதிலும், அவை வவுனியா மாவட்டத்தினை மையப்படுத்தியதாக மேற்கொள்ளப்படவில்லை. வவுனியாவில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் தாக்கமானது பாரிய பொது சுகாதார பிரச்சினையாக உருவெடுத்துள்ள நிலையில் கிராமிய மட்டங்களில் இதன் தாக்கம் அதிகரித்த அளவில் உணரப்பட்டு வருகின்றது. அந்நோய் குறித்து வவுனியா மாவட்டத்தையோ அல்லது அங்குள்ள கிராமங்களை மையப்படுத்தியதாகவோ ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டிய தேவையுள்ளது. எனவே ஆய்வு இடைவெளியை நிவர்த்தி செய்யும் நோக்கில் இவ்வாய்வு மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

6. ஆய்வுப் பிரதேசம்

இவ்வாய்வின் களமாக வவுனியா மாவட்டத்தில் அதிகளவு சிறுநீரக நோயாளர்கள் பதிவாகியுள்ள நான்கு பிரதேச செயலக பிரிவுகளில் ஒவ்வொரு பிரதேச செயலக பிரிவுகளிலிருந்தும் இரு கிராமங்கள் என்ற வகையில் எட்டுக் கிராமங்கள் ஆய்வாளரின் நோக்கத்தின் அடிப்படையில் தெரிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. அவை: ஆசிக்குளம், மகாறம்பைக்குளம், பரந்தன், நெடுங்கேணி வடக்கு, அக்போபுர, ஈரப்பெரியகுளம், நேரியகுளம், ஆண்டியாபுளியங்குளம் போன்றனவாகும். இவற்றினை பின்வரும் வரைபடம் காட்டுகின்றது.

வரைபடம் 6.1: வவுனியா மாவட்டத்தில் ஆய்வுக்கு தெரிவு செய்யப்பட்ட கிராமங்கள்



Source: GIS Map developed based on the information of RDHS, Vavuniya, 2016

ஆய்வுப் பிரதேசத்தில் பொது சுகாதாரப் பிரச்சினையாக நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் (CKD) உருவெடுத்துள்ளதனையும் அது குறிப்பாக வவுனியா மாவட்டத்தின் பெரும்பாலான பகுதிகளிலும் ஆதிக்கம் செலுத்துவதனையும் அடையாளப்படுத்தக்கூடியதாய் உள்ளது.

7. பெறுபேறுகளும் கலந்துரையாடல்களும்

7.1 நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் நிலை குறித்த பகுப்பாய்வு

ஆய்வாளர்களின் அனுபவம், காலம் என்பவற்றை கருத்திற் கொண்டு ஒவ்வொரு பிரதேச செயலகத்திலிருந்தும் அதிக அளவில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளர்கள் பதிவாகியுள்ள இரு கிராமங்கள் என்ற அடிப்படையில் எட்டு கிராமங்கள் தெரிவு செய்யப்பட்டுள்ளன.

அட்டவணை: 7.1: வவுனியா மாவட்டத்தில் தெரிவு செய்யப்பட்ட கிராமங்களில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் (CKD) நிலை 2016

பிரதேச செயலக பிரிவு	தெரிவு செய்யப்பட்டுள்ள கிராமங்களின் பெயர்	குடும்பங்களின் எண்ணிக்கை	மொத்த சனத் தொகை	நோயாளர்களின் எண்ணிக்கை (2016)
வவுனியா	ஆசிக்குளம்	1736	5978	86
	மகாறம்பைக்குளம்	2140	6079	73
வவுனியா வடக்கு	நெடுங்கேணி வடக்கு	237	761	20
	பரந்தன்	267	903	30
வவுனியா தெற்கு	அக்போபுர	288	862	129
	ஈரப்பெரியகுளம்	297	827	83
வெங்கல செட்டிகுளம்	நேரியகுளம்	674	2259	37
	ஆண்டியாபுளியங்குளம்	1210	4360	33
மொத்தம்	08	6849	22029	491

Source: Regional Director of Health Services, Vavuniya, 2016.

7.1.1 ஆசிக்குளம், மகாறம்பைக்குளம் கிராமங்களில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் நிலை 2016

ஆசிக்குளம் கிராமத்தில் 1736 குடும்பங்களைச் சேர்ந்த 5978 அங்கத்தவர்கள் வசிக்கின்றனர். இங்கு 2016 இல் 86 பேர் சிறுநீரக நோயின் பாதிப்புக்கு ஆளாகியுள்ளதாக 2016ம் ஆண்டிற்கான வவுனியா பிரதேச செயலக புள்ளிவிபர அறிக்கை சுட்டிக்காட்டியுள்ளது. அடுத்து மகாறம்பைக்குளம் கிராமத்தில் 2140 குடும்பங்களைச் சேர்ந்த 6079 அங்கத்தவர்களுள் 73 பேர் இந்நோயின் தாக்கத்திற்கு ஆளாகியுள்ளமையை 2016ம் ஆண்டுக்கான வவுனியா பிரதேச செயலக புள்ளிவிபர அறிக்கை சுட்டிக்காட்டியுள்ளது.

7.1.2 நெடுங்கேணி வடக்கு, பரந்தன் கிராமங்களில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் நிலை 2016

நெடுங்கேணி வடக்கு கிராம அலுவலர் பிரிவில் 237 குடும்பங்களைச் சேர்ந்த 761 அங்கத்தவர்கள் வசிக்கின்றனர். இவர்களில் 20 பேர் இந்நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதாகவும் பரந்தன் கிராமத்தில் 267 குடும்பங்களைச் சேர்ந்த 903 அங்கத்தவர்களுள் 30 பேர் இந்நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளமை குறிப்பிடப்பட்டுள்ளதாகவும் 2016ம் ஆண்டுக்கான வவுனியா பிரதேச செயலக புள்ளிவிபர அறிக்கை குறிப்பிடுகின்றது.

7.1.3 அக்போபுர, ஈரப்பெரியகுளம் கிராமங்களில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் நிலை 2016

அக்போபுர கிராமத்தில் 288 குடும்பங்களைச் சேர்ந்த 862 அங்கத்தவர்களில் சுமார் 129 பேரை இந் நோய் தாக்கியுள்ளமை குறிப்பிடத்தக்கது. அத்துடன் ஈரப்பெரியகுளம் கிராமத்தில் 297 குடும்பங்களைச் சேர்ந்த 827 அங்கத்தவர்களில் 83 பேர் இந்நோயின் தாக்கத்துக்கு ஆளாகியுள்ளமையை 2016ம் ஆண்டுக்கான வவுனியா தெற்கு பிரதேச செயலக புள்ளிவிபர அறிக்கை சுட்டிக்காட்டியுள்ளது.

7.1.4 நேரியகுளம், ஆண்டியாபுளியங்குளம் கிராமங்களில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் நிலை 2016

நேரியகுளம் கிராம அலுவலர் பிரிவில் 674 குடும்பங்களைச் சேர்ந்த 2259 அங்கத்தவர்கள் வசிக்கின்றனர். இவர்களில் 2016 இல் 37 பேருக்கு இந்நோயின் தாக்கம் காணப்படுவதாகவும் ஆண்டியாபுளியங்குளம் கிராமத்தில் 1210 குடும்பங்களைச் சேர்ந்த 4360 அங்கத்தவர்கள்

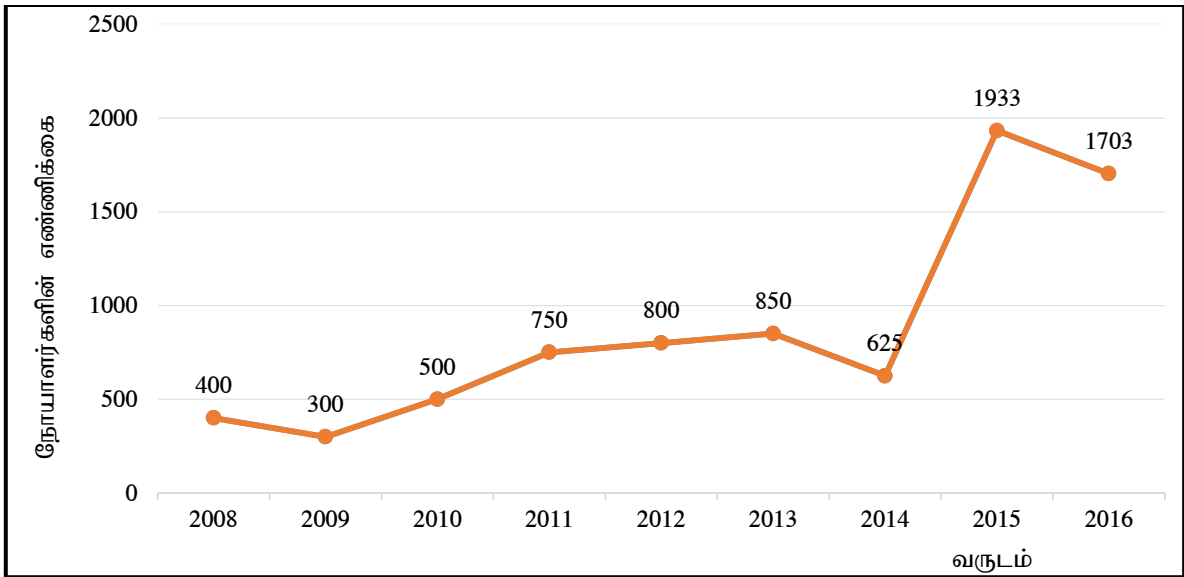
வசிக்கின்றனர். இவர்களுள் 33 பேர் இந்நோயின் தாக்கத்துக்கு ஆளாகியுள்ளனர் எனவும் மேற்குறிப்பிட்ட புள்ளிவிபர அறிக்கையில் சுட்டிக்காட்டப்பட்டுள்ளது. இவ்வாறு நோக்குகையில் மேற்கூறப்பட்ட கிராமங்களில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் பரவுகை தீவிரத்தன்மையானதாக காணப்படுகின்றது. இத் துரித அதிகரிப்பானது பாரிய ஒரு பொது சுகாதாரப் பிரச்சினையாக இக் கிராமங்களில் காணப்படுகிறது என்பது தெளிவாகின்றது.

7.2 வவுனியா மாவட்டத்தில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் தாக்கம்

வவுனியா மாவட்டத்தின் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளிகள் தொடர்பிலான புள்ளிவிபரத் தகவல்கள் உள்நாட்டு யுத்தம் இடம்பெற்ற காலப்பகுதியில் பல்வேறு அமைப்புக்கள் நிறுவனங்களில் கையேட்டு பதிவுகளாக பேணப்பட்டது. இதனால் இத் தரவுகள் சரியாகப் பேணப்படவில்லை. ஆனாலும் யுத்த முடிவிற்கு பின்னர் எல்லா முறைமைகளும் கணினிமயப்படுத்தப்பட்டதுடன் 2008 இலிருந்து தரவுகள் சரியாகப் பேணப்பட்டு வருகின்றது. தற்போதைய புள்ளிவிபர தகவல்களின் படி வவுனியா மாவட்டத்தில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய்த் தாக்கத்தின் போக்கை 2008 இருந்து அடையாளப்படுத்த முடியும்.

வவுனியா மாவட்டத்தில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் தாக்கமானது தற்போதும் அதிகரித்த அளவிலேயே உணரப்பட்டு வருகின்றது. இதன் விளைவாக வருடாந்தம் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் மூலமான இறப்புக்களும், நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையும் அதிகரித்துச் செல்லும் நிலை காணப்படுகின்றது. வவுனியா பொது வைத்தியசாலை தரவுகளின் அடிப்படையில் 2008 இருந்து 2016 வரையான காலப் பகுதியில் இவ் வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்ட நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளிகளின் விபரங்களை பின்வரும் வரைபு காட்டுகின்றது.

வரைபு 7.2.1: வவுனியா பொது வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்ட நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை (2008 – 2016)

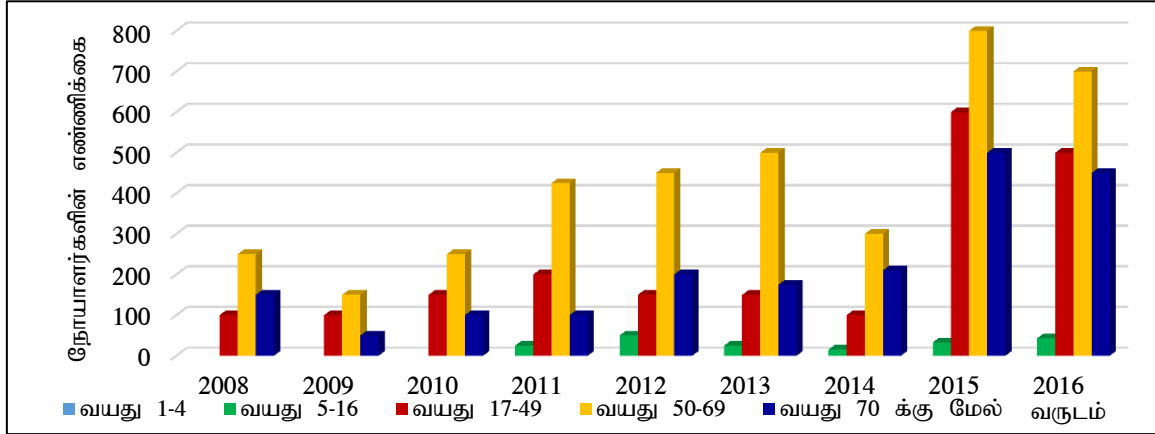


Source: Statistical Report Unit, General Hospital, Vavuniya, 2016.

வரைபு 1 இல் காட்டப்பட்டுள்ளதை நோக்கும்போது 2008 தொடக்கம் 2011 வரையான காலப் பகுதியில் வவுனியா பொது வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்ட நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை படிப்படியாக அதிகரித்துக் காணப்பட்டுள்ளது. அத்துடன் 2011 தொடக்கம் 2013 வரை சிறிய அளவிலான அதிகரிப்பு காணப்பட்டுள்ளதுடன், 2014 இல் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை சடுதியாக குறைந்ததுடன் 2015 இல் அதற்கு எதிர்மாறாக அதிகரித்துச் சென்றுள்ளதுடன் 2016 இல் இந்நிலையில் இருந்து சற்று நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை குறைவடைந்துள்ள போக்கினையும் அவதானிக்க முடிகிறது.

நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் தாக்கத்திற்கான பிரதான காரணங்களில் ஒன்றாக முதுமையடைதல் கருத்தில் கொள்ளப்பட்டுள்ளது. ஆனால் அபிவிருத்தி அடைந்து வரும் நாடுகளில் அதிகமாக வயது வந்தவர்களே நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்த சூழ்நிலையில் இலங்கையிலும் வயது வந்தவர்களே அதிகமாக பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். வவுனியா மாவட்டத்தினை கவனத்தில் கொள்ளும் போது நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளர்கள் மற்றும் முதுமையடைதல் மட்டத்தின் தொடர்பும் வரைபு 2 இல் விபரிக்கப்பட்டுள்ளது.

வரைபு 7.2.2: வவுனியா பொது வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்ட நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளர்களுக்கும் வயதிற்கும் இடையிலான தொடர்பு (2008 - 2016)



Source: Regional Director of Health Services, Vavuniya, 2016.

நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளர்களின் வயதுப் பரம்பலின் அடிப்படையில் 50 - 69 வயதிற்கு உட்பட்டவர்களே அதிகளவில் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். 70 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்கள் இந் நோயினால் பாதிப்படைதலும் படிப்படியாக அதிகரித்துள்ளதுடன் 14 - 49 வயதிற்குட்பட்டவர்களின் இந் நோய்த்தாக்கமானது அதிகளவான ஊழியப்படியினரை நோயாளர்களாக மாற்றியுள்ளது.

7.3 வவுனியா மாவட்டத்தில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளர்கள் குறித்த பகர்வு

வவுனியா மாவட்டத்தில் இறுதி யுத்தத்தின் பின்னர் பாரிய சமையை ஏற்படுத்தியதாக நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் காணப்படுகின்றது. வவுனியாவில் பிராந்திய மாவட்ட சுகாதார சேவைகள் (RDHS) பணிமனையானது நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் தாக்கத்திற்கான தொழிற்பாடுகளை அதன் செயற்திட்ட பிரிவின் மூலம் மேற்கொண்டு வருகின்றது. அதற்காக நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளர்களை அடையாளம் காணும் செயற்திட்டங்களையும் முன்னெடுத்து வருகின்றது. ஆனாலும் 2016 இல் ஏறத்தாழ 1750 நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளர்கள் அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளனர். இதனை பின்வரும் அட்டவணையில் காணலாம்.

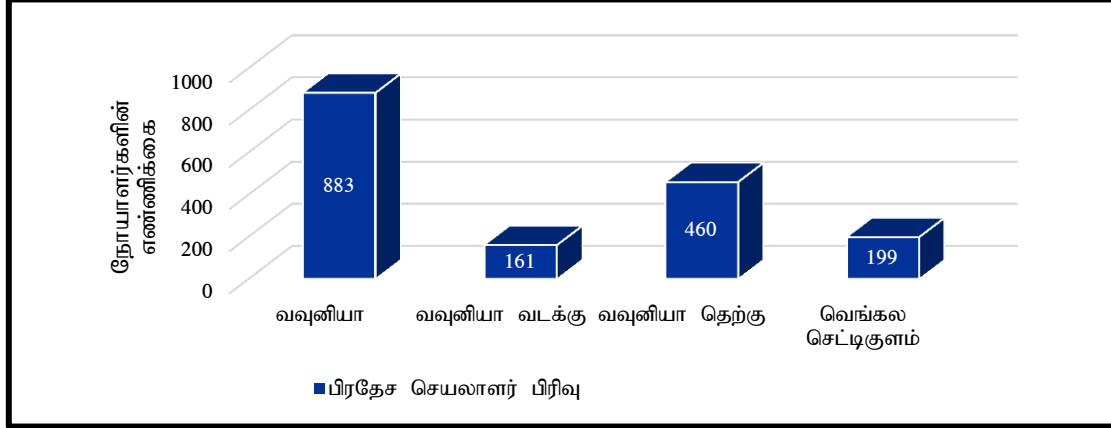
அட்டவணை 7.3.1: பிரதேச செயலக ரீதியிலான நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளர்கள் பற்றிய விபரம்

பிரதேச செயலாளர் பிரிவு	இனம்			பால்நிலை		மொத்தம்
	தமிழ்	சிங்களம்	முஸ்லிம்	ஆண்	பெண்	
வவுனியா	750	20	113	603	280	883
வவுனியா தெற்கு	15	445	-	300	160	460
வவுனியா வடக்கு	161	-	-	130	31	161

வெங்கல செட்டிகுளம்	129	-	70	130	69	199
மொத்தம்	1055	465	183	1163	540	1703

Source: Regional Director of Health Services, Vavuniya, 2016.

வரைபு 7.3.1: பிரதேச செயலக ரீதியிலான நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளிகளின் பிரதேச ரீதியான பரவுகை (அட்டவணை 7.3.1 இற்குரியது)

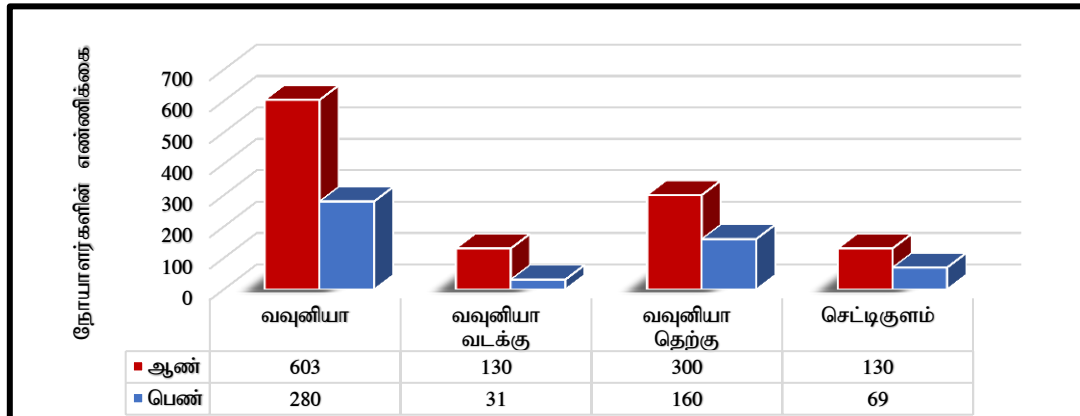


Source: Regional Director of Health Services, Vavuniya, 2016.

இந்த வரைபினை நோக்கும் போது நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் தாக்கமானது மிகவும் அதிகரித்த அளவில் வவுனியா பிரதேச செயலக பிரிவில் காணப்படுவதோடு குறைந்த அளவிலான தாக்கமானது வவுனியா வடக்கு பிரதேச செயலக பிரிவில் அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளது. அதே போன்று இரண்டாவதாக அதிகரித்த நோயாளிகள் வவுனியா தெற்கு பிரதேச செயலக பிரிவில் அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளதுடன் வெங்கல செட்டிகுளம் பிரதேச செயலக பிரிவில் நடுத்தர அளவில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் தாக்கம் இனங்காணப்பட்டுள்ளது.

வவுனியா மாவட்டத்தின் மொத்த நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையில் ஏறத்தாழ 52% ஆனோர் வவுனியா பிரதேச செயலக பிரிவிலும், 27% ஆனோர் வவுனியா தெற்கு பிரதேச செயலக பிரிவிலும், 9.4% ஆனோர் வெங்கல செட்டிகுளம் பிரதேச செயலக பிரிவிலும், 11.6% ஆன நோயாளிகள் வவுனியா வடக்கிலும் அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளனர்.

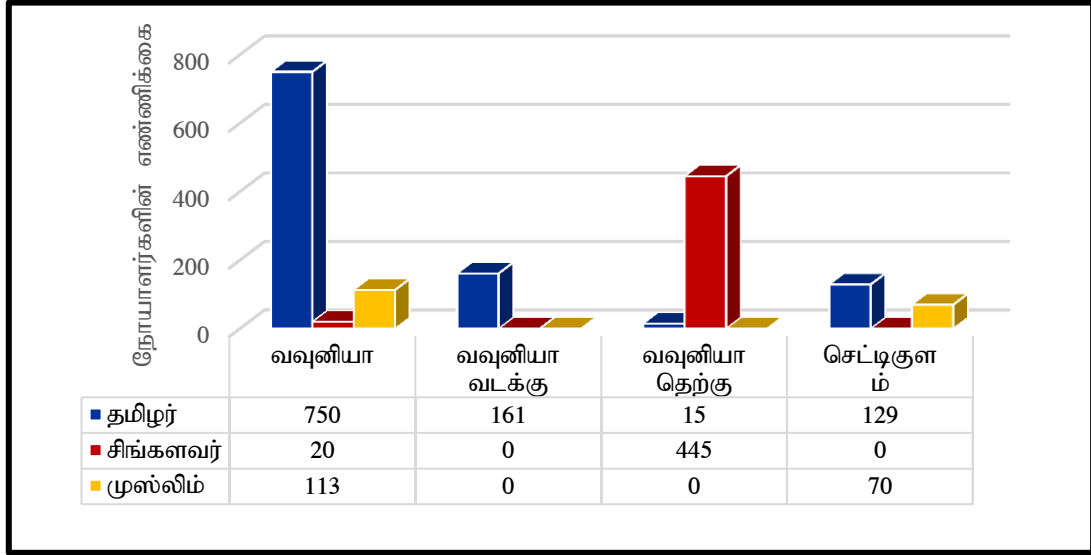
வரைபு 7.3.2: நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளிகளின் பிரதேச செயலக ரீதியான பால்தலை குறித்த பகிர்வு



Source: Regional Director of Health Services, Vavuniya, 2016.

வவுனியா மாவட்டத்தில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் தாக்கமானது ஆணுக்கும், பெண்ணுக்கும் இடையில் சமனற்ற பரம்பலைக் கொண்டுள்ளது. இதனை மேலே காட்டப்பட்டுள்ள வரைபடத்தில் காணலாம். தரவுகளின் அடிப்படையில் வவுனியா மாவட்டத்திலுள்ள மொத்த நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளிகளில் 69% மானோர் ஆண்களாகவும், 31% மானோர் பெண்களாகவும் காணப்படுகின்றனர்.

வரைபு 7.3.3: நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளிகளின் பிரதேச செயலக ரீதியான இனத்துவப் பரம்பல்



Source: Regional Director of Health Services, Vavuniya, 2016.

மேலே காட்டப்பட்டுள்ள அட்டவணை 1 இல் 1055 தமிழர்கள் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதன் வவுனியா மாவட்டத்தில் இந் நோயினால் அதிகம் பாதிப்பிற்கு உள்ளாகிய இனமாக தமிழர்கள் அடையாளப்படுத்தப்பட்டுள்ளனர். அதேவேளை வவுனியா தெற்கு பிரதேச செயலக பிரிவில் 465 சிங்களவர்கள் இந்நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதன், 183 முஸ்லிம்களும் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். மேற்படி தரவுகளின் அடிப்படையில் நோக்குகையில் வவுனியா மாவட்டத்திலுள்ள மொத்த நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயாளிகளில் 61.9% மானோர் தமிழர்களாக காணப்படுவதுடன், 27.3% மானோர் சிங்களவர்களாகவும், 10.7% மானோர் முஸ்லிம்களாகவும் அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளனர். இதனை கவனத்தில் கொள்ளும் போது இந் நோயின் தாக்கமானது இனக்குழுக்களிடையே சமனற்ற பரம்பலைக் கொண்டுள்ளதனை அவதானிக்கமுடிகிறது.

8. முடிவுரை

நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் தொடர்பான கலந்துரையாடல்கள், ஆய்வுகள் இலங்கையில் அண்மைக் காலமாக முன்னெடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. இதன் பின்னணியில் இவ்வாய்வானது வவுனியா மாவட்டத்தில் தெரிவுசெய்யப்பட்ட எட்டு கிராமங்களிலும் குறித்த நோயின் பரவுகையானது எவ்வாறு பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது என்பதை விபரித்துள்ளது. அத்துடன் வவுனியா மாவட்டத்தில் நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் தாக்கம் குறித்தும் அதன் சமனற்ற பரம்பல் குறித்தும் நோக்கியுள்ளது. நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் பரவுகை வவுனியா மாவட்டத்தில் வயது, பால்நிலை, பிரதேசம், இனத்துவம் என்பவற்றின் அடிப்படையில் சமனற்ற பரம்பலில் காணப்படுகின்றமையை இவ்வாய்வு கண்டறிந்துள்ளது. நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் வவுனியா மாவட்டத்தின் பெரும்பாலான பகுதிகளிலும் ஆதிக்கம் செலுத்துவதனையும் குறிப்பாக தெரிவு செய்யப்பட்ட கிராமங்களான ஆசிக்குளம், மகாறம்பைக்குளம், நெடுங்கேணி வடக்கு, பரந்தன், அக்போபுர, ஈரப்பெரியகுளம், நேரியகுளம், ஆண்டியாபுளியங்குளம் போன்ற கிராமங்களில் தாக்கம் செலுத்தியுள்ளமை இவ்வாய்வில் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இந்நோயின் தாக்கம் குறிப்பாக

2011 தொடக்கம் 2013 வரையான காலப்பகுதியில் சாதாரண வேகத்தில் அதிகரித்து காணப்பட்ட அதேவேளை 2014ல் சடுதியான அதிகரிப்பை கொண்டுள்ளதுடன் 2016ன் பின்னர் அதன் அதிகரித்த வேகம் கட்டுப்படுத்தப்பட்டுள்ளமையும் இக்கட்டுரையில் புள்ளவிபர ரீதியில் அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளது. நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயின் வயது அடிப்படையிலான பரம்பல் பற்றிய பகுப்பாய்வின்படி, ஆய்வுப் பிரதேசத்தில் 50 - 69 வயதிற்கு உட்பட்டவர்களே அதிகளவில் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். 70 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்கள் இந்நோயினால் பாதிப்படைதலும் படிப்படியாக அதிகரித்துள்ளதுடன் 14 - 49 வயதிற்குட்பட்டவர்களின் இந்நோய்த்தாக்கமானது அதிகளவான ஊழியப்படைபடைபடை நோயாளர்களாக மாற்றியுள்ளது என்பதும் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இந்த நோயின் பிரதேச ரீதியான பரம்பலை பொறுத்தவரையில் 52% ஆனோர் வவுனியா பிரதேச செயலக பிரிவிலும், 27% ஆனோர் வவுனியா தெற்கு பிரதேச செயலக பிரிவிலும், 9.4% ஆனோர் வெங்கல செட்டிபுளம் பிரதேச செயலக பிரிவிலும், 11.6% ஆன நோயாளர்கள் வவுனியா வடக்கிலும் அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளனர். நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் இன ரீதியான பரம்பலையும் கொண்டுள்ளது. குறிப்பாக இந்நோயால் ஆய்வுப் பிரதேசத்தில் பாதிக்கப்பட்டோரில் 61.9% மானோர் தமிழர்களாக காணப்படுவதுடன், 27.3% மானோர் சிங்களவர்களாகவும், 10.7% மானோர் முஸ்லிம்களாகவும் அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளனர். இதனை கவனத்தில் கொள்ளும் போது இந் நோயின் தாக்கமானது இனக்குழுக்களிடையே சமனற்ற பரம்பலைக் கொண்டுள்ளதனையும் அதில் சனத்தொகை அடிப்படையிலான வேறுபட்ட விகிதாசாரம் செல்வாக்குச் செலுத்துவதையும் இவ்வாய்வு கண்டறிந்துள்ளது.

எனவே உலர்வலயம் என்ற அடிப்படையிலும், தூய குடிநீரைப் பெற்றுக்கொள்வதில் பல சிரமங்களை எதிர்நோக்கும் மாவட்டம் என்ற அடிப்படையிலும் அதிக வறுமை நிலவும் பிராந்தியம் என்ற வகையிலும் வவுனியா மாவட்டத்தில் இந்நோயின் தாக்கமானது பல்பரிமாண பிரச்சினைகளுடன் தொடர்புபட்ட ஒன்றாக அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளது. எனவே, குறித்த நோய் அதிகளவில் வவுனியா மாவட்டத்தில் பரவுகின்றமைக்கான உரிய காரணங்களைக் கண்டறிந்து அதன் பரவுகையைக் குறைப்பதற்கு அல்லது தடுப்பதற்குரிய உபாயங்களை அரசு கையாளவேண்டியுள்ளது. நாட்பட்ட சிறுநீரக நோய் கண்டுபிடிக்கப்பட்ட பின்னர் சிகிச்சை பயனற்றுப் போகலாம் அல்லது அதற்கான பொருளாதார சமை அதிகமாக இருக்கலாம் அல்லது பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு அரசு வழங்கும் கொடுப்பனவு ஒரு நிலையான தீர்வுத்திட்டமாக அமையாது போகலாம். எனவே நாட்பட்ட சிறுநீரக நோயை தடுப்பதற்குரிய தீர்வுத் திட்டங்கள் முன்னெடுக்கப்படுமிடத்து இந்நோயின் தீவிரத் தன்மையிலிருந்து வவுனியா மாவட்டம் மட்டுமன்றி இலங்கையில் இந்நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட பிரதேசங்கள் அனைத்தையும் பாதுகாக்க முடியும் என இவ்வாய்வு விதந்துரைக்கின்றது.

உசாத்துணைகள்

- Adikari, AMNT (2016). *Nutritional Status of In-patients Chronic with Kidney Disease in Sri Lanka*. Human Biology Review. 5(3): 247-254. Retrieved from <http://www.Humanbiologyjournal.com>
- Athuraliya, T. N. C. Abeysekera, D. T. D. J. Amerasinghe, P. H. Kumarasiri, P.V.R and Dissanayake, V. (2011). *Uncertain etiologies of proteinuria-chronic kidney disease in rural Sri Lanka*. Kidney International. 80 (11):1212-1221. DOI: 10.1038/ki.2011.258.
- Australian Institute of Health and Welfare. (2009). *An overview of chronic kidney Disease in Australia*. Australian Government. Canberra. Retrieved from: <https://www.aihw.gov.au/getmedia/bba90953-e457-479f-a468-fa3641e2ccbf/phe-111-10681.pdf.aspx?inline=true>.
- Chandrajith, R., Nanayakkara, S., Itai, K., Athuraliya, T.N.C., Dissanayake, C.B., Abesekera, T., Harada, K., Watanabe, T. and Koizumi, A. (2011). *Chronic kidney disease of uncertain etiology in Sri Lanka: geographic distribution and environmental implications*. Environment Geochemistry Health: 2011 June; 33(3): 267-278. DOI: 10.1007/s10653-010-9339-1

- Couser, W.G., Remuzzi, G., Mendis, S. & Tonelli, M., (2011). *The contribution of chronic kidney disease to the global burden of major non - communicable diseases*. *Kidney International*. 2011 Dec; 80(12):1258-70. DOI: 10.1038/ki.2011.368.
- Dharma-Wardana, M.W.C., Amarasiri, S.L., Dharmawardene, N. and Panabokke, C.R. (2014). *Chronic Kidney Disease of Unknown etiology and ground - water iconicity; study based on Sri Lanka*. *Environmental Geochemistry and Health*: 2015 April: 37(2); 221-231. DOI: 10.1007/s10653-014-9641-4.
- Epidemiological Report. (2017). 'Screening of Chronic Kidney Disease in Sri Lanka'. Epidemiology Unit. Ministry of Health. Sri Lanka. Colombo.
- Jayasumana, M. A. C. S. & Paranagama, P. A., (2013). *Hard water become nephrotoxic in the presence of heavy metals*. Proceedings of the International conference on environment and humanities. Colombo. Sri Lanka. Sri Lanka Foundation.
- Mader, S.S. (2001). *Human Biology (Student Study Guide)*. 7th eds. Inc. The McGraw-Hill College.
- Nagendran, T. (2016). *A Spatial Analysis of Chronic Kidney Disease in Vavuniya*. University of Sri Jayawardenepura. Sri Lanka. Retrieved from <http://www.dr.lib.sjp.ac.lk>.
- Regional Director of Health Services (RDHS) Report. (2016). Regional Office. Vavuniya.
- Rupawathana, A. (2014). *Socio Economic Impacts of Chronic Kidney Disease of Unknown Etiology (CKDu) in Wan Ela DS Division in Trincomalee District of Eastern Province*. In: Proceedings of the Third International Conference on Community and Water Services 2014. Ministry of Water Supply and Drainage. Colombo. Paper 27: 107-109.
- Statistical Report (2015-2017). Divisional Secretariats (Vavuniya, Vavuniya-North, Vavuniya-South and Vengalasettikulam). Vavuniya District of Sri Lanka.
- Statistical Report (2016). Statistical Report Unit. General Hospital. Vavuniya.
- Subasinghe, W. (2014). *Reasons and Social Effects of Chronic Kidney Disease (CKD) Patients in North Central Province Sri Lanka (With Special Reference to Padawiya Area)*. *Research Journal of Medical Sciences*: 8(4-6): 143-147. Medwell Journals 2014. [ResearchGate].
- Sunil, A.W. (2014). 'Chronic Kidney Disease spreads in rural Sri Lanka'. In: World Socialist Web Site. International Committee of the Fourth International (ICFI). Retrieved from: <https://www.wsws.org/en/articles/2014/03/05/slfm-m05.html>.
- The Global Kidney Health Atlas Reports. (2017). "New global report highlights silent epidemic of kidney disease and neglect of treatment and prevention in all countries". International Society of Nephrology. Kidney Care UK. Retrieved from: <https://www.kidneycareuk.org/news-and-campaigns/news/estimated-1-10-people-worldwide-have-chronic-kidney-disease/>.
- Wimalawansa, S.A. and Wimalawansa, S.J. (2014). *Impact of changing agricultural practices on human health: chronic kidney disease of multi -factorial origin in Sri Lanka*. *Woodpecker Journal of Agricultural Research*. May 2014: 3(5): 110-124. [ResearchGate].