සෙමෙන් සෙමෙන් වගේම
වේගයෙන් වර්ධනය වන

ලිම්ෆෝමා

LYMPHOMA

රචනය

වෛද්‍ය කුමුදු ජයසිංහ

(MBBS, Dip-Clinical Haematology, MD Clinical Haematology)

අධීක්ෂණය

විශේෂඥ වෛද්‍ය ශානිකා විතාරණ

(MBBS, D Path, MD Haematology, FRCPath (UK)

ප්‍රථම මුද්‍රණය

2020

ශ්‍රී ලංකා රක්ත ව්‍යාධිවේදීන්ගේ සංගමය

இலங்கை குருதி நோயியல் வைத்தியநிபுணர்களின் சங்கம்

Sri Lanka College of Haematologists

අන්තර්ගතය

පිටුව **03**
ලිම්ෆෝමා (lymphoma) යනු කුමක්ද ?

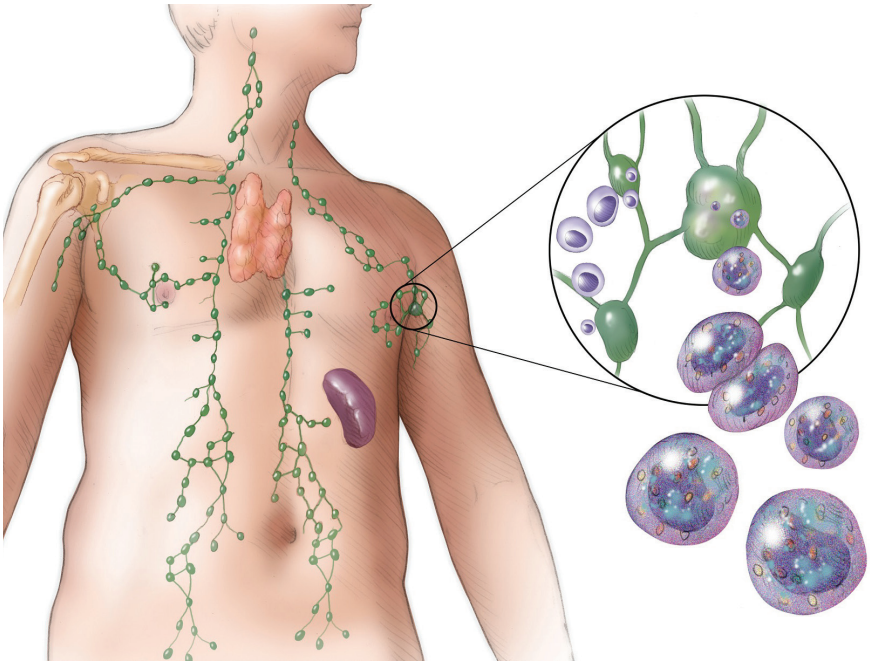
පිටුව **04**
රෝග ලක්ෂණ

පිටුව **05**
රෝග විනිශ්චය

පිටුව **07**
ලිම්ෆෝමා රෝගය සඳහා ඇති
ප්‍රතිකාර ක්‍රම

පිටුව **10**
ප්‍රතිකාර නිසා ඇතිවිය හැකි
සංකූලතා සහ ඒ සඳහා භාවිතාවන ප්‍රතිකාර ක්‍රම

CONTENTS



ලිම්ෆෝමා (lymphoma) යනු කුමක්ද?

ලිම්ෆෝමා යනු වසා ගැටිති ආශ්‍රිතව හට ගන්නා පිළිකා රෝගී තත්ත්වයකි. වසා සෛල යනු අප ශරීරයට යම්කිසි රෝග කාරක වෛරස, බැක්ටීරියා හෝ වෙනයම් අහිතකර දෙයක් ඇතුළු වූ කළ ඊට විරුද්ධව ක්‍රියාකර ප්‍රතිශක්තිය ඇති කිරීමට උපකාරී වන සෛල වේ. ලිම්ෆෝමා (lymphoma) යනු මෙම වසා සෛල වල අසාමාන්‍ය වර්ධනය නිසා ඇතිවන්නා වූ රෝගී තත්ත්වයකි.

එබැවින් මෙම රෝගය ඇති පුද්ගලයන් තුළ වසා ගැටිතිවල අසාමාන්‍ය වර්ධනයක්, විශාලවීමක් ලෙස රෝගය මුල් අවස්ථාවේ දී හඳුනාගත හැකිය.

රෝගය ප්‍රධාන වශයෙන් දෙයාකාරයකි

1. Non Hodgkin Lymphoma
2. Hodgkin Lymphoma

Hodgkin Lymphoma (HL)

මෙම ලිම්ෆෝමා වර්ගය සෑම වයස් කාණ්ඩයක ම ඇතිවිය හැකි නමුත්, එය බහුලව දකින්නට ලැබෙනුයේ වයස අවුරුදු 15-34 සහ වයස 60 ට වැඩි අය අතර වේ.

Non Hodgkin Lymphoma (NHL)

මෙම රෝගය සුලභව දක්නට ලැබෙන්නේ වයස අවුරුදු 55 ට වැඩි අය අතරය.

NHL වර්ධන වේගය අනුව දෙයාකරය.

Low grade NHL - සෙමෙන් වර්ධනය වන ලිම්ෆෝමා

High grade NHL - අධි වේගයෙන් වර්ධනය වන ලිම්ෆෝමා

රෝග ලක්ෂණ

ලිම්ෆෝමා සහිත රෝගීන් විවිධ රෝග ලක්ෂණ පෙන්නුම් කරන අතර, සමහර රෝගීන්ට කිසිදු රෝග ලක්ෂණයක් නොමැත. එවැනි රෝගීන් බොහෝ විට අහඹු ලෙස හඳුනාගනු ලැබෙනුයේ ඔවුන්ගේ අසාමාන්‍ය රුධිර වාර්තා හරහා වේ.

- වසා ගැටිති ඉදිමීම.

  බොහෝ විට වේදනාවක් රහිත වන අතර සුලභව වසා පද්ධතිය ඇති ස්ථානවල දක්නට ලැබේ. එනම් බෙල්ල, කිහිල්ල, ඉකිලිය ආශ්‍රිත ප්‍රදේශවල අසාමාන්‍ය ගැටිති ලෙස මතුවිය හැකිය.

- අසාමාන්‍ය ලෙස ශරීරය කෙට්ටු වීම / බර අඩුවීම.
- අසාමාන්‍ය ලෙස කෑම අරුචිය.
- මද උණ ගතිය.
- අධික ලෙස තෙහෙට්ටුව ඇතිවීම.
- රාත්‍රියට අධිකව දහඩිය දැමීම
- ශරීර අභ්‍යන්තර අවයව ඉදිමීම නිසා ඇතිවන බඩ පිපුම.

  උදා: අක්මාව විශාල වීම, ප්ලීහාව විශාල වීම
- රෝගය ඇට මිදුලු දක්වා පැතිරීම නිසා ඇතිවන රෝග ලක්ෂණ.
  - රක්තහීනතාවය (Anemia) - අධික තෙහෙට්ටුව, අප්‍රාණික බව
  - සුදු රුධිර සෛල නිෂ්පාදනය අඩුවීම නිසා - පහසුවෙන්, නිරන්තරයෙන් ආසාදන ඇතිවීම.
  - රුධිර පට්ටිකා නිෂ්පාදනය අඩුවීම නිසා - අධික රුධිර වහනය වීම.

රෝග විනිශ්චය

රෝග නිර්ණය සිදුවනුයේ රෝග ලක්ෂණ (ඉහත සඳහන් පරිදි) සහ නොයෙකුත් පරීක්ෂණ පදනම කරගෙන වේ.

- රුධිරය ආශ්‍රිත පරීක්ෂණ
  - පූර්ණ රුධිර පරීක්ෂාව (FBC) සහ රුධිර කදවත් ආශ්‍රිතව සිදුකරන පරීක්ෂාව (Blood Picture)
- වසා ගැටිති ආශ්‍රිත පරීක්ෂණ (FNAC, Excision biopsy)
  - විශාල වූ වසා ගැටිත්තක ශ්‍රාවය චීන්නත් කටුවක් ආධාරයෙන් ලබා ගෙන හෝ චීම ගැටිත්ත ඉවත් කර පරීක්ෂා කරනු ලැබේ.
  - ඇට මිදුලු ආශ්‍රිත පරීක්ෂාව (BMA + Trephine biopsy) මේ හරහා රෝගයේ ව්‍යාප්තිය හඳුනා ගත හැක.

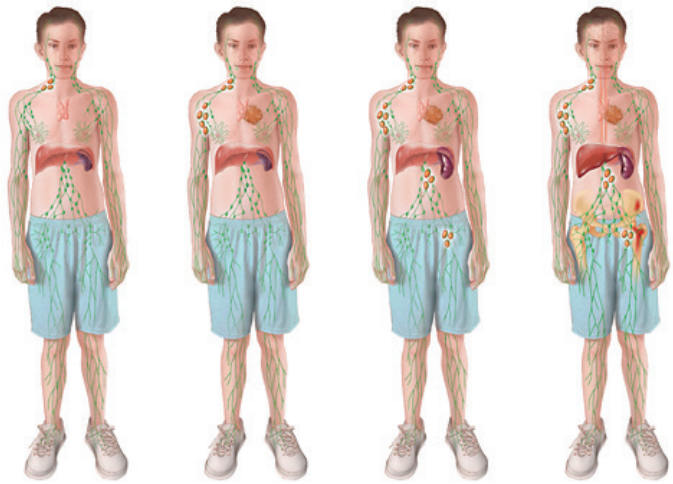
- අනෙකුත් අවයව වල ක්‍රියාකාරීත්වය සොයා බැලීමට කරන පරීක්ෂණ නම්,
  - Renal Function Tests -වකුගඩුවල ක්‍රියාකාරීත්වය පරීක්ෂා කිරීමට
  - Serum Electrolytes
  - Liver Function Tests - අක්මාවේ ක්‍රියාකාරිත්වය පරීක්ෂා කිරීමට
  - ECG , 2D ECHO - හෘදයේ ක්‍රියාකාරීත්වය පරීක්ෂා කිරීමට
- විකිරණ ආශ්‍රිත පරීක්ෂණ

  මේ සඳහා විවිධ පරීක්ෂණ පවතින අතර, සුදුසු පරීක්ෂණය නිර්දේශ වනුයේ රෝග වර්ගීකරණය අනුව වේ. එවැනි විකිරණ ආශ්‍රිත පරීක්ෂණ වනුයේ,

  - Chest X - rays
  - USS
  - CT scan
  - MRI Scan
  - PET Scan

මෙම පරීක්ෂණ පිළිබඳව ඔබ පරීක්ෂණවලට යොමු කරන අවස්ථාවේදී අදාළ වෛද්‍යවරයා විසින් පැහැදිලි කරනු ලබනවා ඇත.

ලිම්ෆෝමා රෝගයේ අදියර



අදියර I අදියර II අදියර III අදියර IV

ලිම්ෆෝමා රෝගය සඳහා ඇති ප්‍රතිකාර ක්‍රම

රෝග ප්‍රතිකාර සඳහා විවිධ ක්‍රම පවතින අතර වඩාත් සුදුසු ප්‍රතිකාර විවිධ සාධක මත තීරණය වේ. ඒවා නම්,

- රෝගියාගේ වයස
- රෝග වර්ගය සහ රෝග ව්‍යාප්තිය
- රෝග වර්ධන වේගය
- රෝගී පුද්ගලයාට අනෙකුත් නිදන්ගත රෝග පවතීද යන වග
- ප්‍රතිකාර සඳහා රෝගියාගේ ඇති කැමැත්ත
- ලිම්ෆෝමා නිසා අනෙකුත් අවයව වලට අවදානමක් පවතීද යන වග

දැනට පවත්නා ප්‍රතිකාර ක්‍රම වනුයේ

› Watch & Wait approach

රෝගයේ මූලික අවස්ථාවේදී, රෝගියාට රෝග ලක්ෂණ නොමැති විටක ප්‍රතිකාර නොකර සායනයේ නිරතුරුව පරීක්ෂාවට ලක් කිරීම

› Radiotherapy - විකිරණ ප්‍රතිකාර

› Chemotherapy - පිළිකා නාශක ඖෂධ

› Chemo immunotherapy - පිළිකා නාශක ඖෂධ සහ ප්‍රතිදේහ ආශ්‍රිත ඖෂධ එකතුවක ප්‍රතිකාර

› Stem Cell Transplant - ඇට මිදුලු බද්ධය

› Maintenance therapy - මූලික ප්‍රතිකාර වලින් අනතුරුව නිශ්චිත කාලවලදී ලබා දෙන ඖෂධ ප්‍රතිකාර

› Supportive Care - මෙම පොතේ ඉදිරියට විස්තර කෙරෙයි

විකිරණ ප්‍රතිකාර

අධි ශක්ති විකිරණ (X-Rays) මේ සඳහා භාවිතා වේ. මෙම විකිරණ ප්‍රතිකාර ලිම්ෆෝමා සෛල මැරීමට උපකාරී වේ. මෙම ප්‍රතිකාර ක්‍රමය සමහර අවස්ථාවලදී භාවිත කෙරෙයි. සරල උදාහරණ වනුයේ,

- මුල් අවධියේ පවත්නා NHL / Early stage NHL
- Hodgkin Lymphoma (HL)
- ලිම්ෆෝමා වර්ධනය නිසා අත්‍යවශ්‍ය අවයව අවහිර කරන අවස්ථාවකදී

එය වේදනාවක් ඇති නොකරයි. එමගින් ඔබ අවට සිටින අයට ද බලපෑමක් ඇති නොකරයි. විකිරණ ප්‍රතිකාර ලබා දෙනුයේ ඒ සඳහා භාවිත කරන විශේෂිත යන්ත්‍රවලින් වන අතර, එය ඔබට ලබා දෙනුයේ ඒ සඳහා විශේෂ දැනුමක් ඇති වෛද්‍යවරුන් විසිනි.

පිළිකා නාශක ඖෂධ (Chemotherapy)

මෙම ඖෂධ මඟින් පිළිකා සෛල විනාශ කරනු ලබයි. එහිදී ඔබගේ ශරීරයේ අනෙකුත් නිරෝගී සෛල ද යම්තාක් දුරකට විනාශ විය හැක.

මෙම ඖෂධ පෙති හෝ එන්නත් ආකාරයෙන් ඇත. මෙහිදී Cycle එකක් ලෙස හඳුන්වනු ලබන්නේ නිශ්චිත කාල පරිච්ඡේදයක් වන අතර එය බොහෝ විට දින 21 සිට 28 දක්වා විහිදී යනු ඇත. මෙවැනි Cycle අවම වශයෙන් 4 - 6 හෝ ඊට වැඩි ප්‍රමාණයක් ඔබගේ වෛද්‍යවරයා විසින් නිර්දේශ කරනු ඇත.

රෝගයට ප්‍රතිකාර කරන කාලය (Cycle) ගණන පහත දැක්වෙන කරුණු මත තීරණය වේ.

- ඔබට ඇති ලිම්ෆෝමා වර්ගය.
- ඔබගේ රෝගයට දෙනු ලබන ප්‍රතිකාර වලින් සුවවන වේගය.
- ඔබට ඇති අනෙකුත් රෝගාබාධ උදා : හෘදයාබාධ, වකුගඩු අකර්මණ්‍ය වීම.
- ඔබ කොතරම් ප්‍රතිකාර සඳහා ඔරොත්තු දෙන්නේ ද යන වග.

විවිධ පිළිකානාශක ඖෂධ භාවිත වන බැවින් ඒ සියල්ලම මෙම පොත් පිංච හරහා ඉදිරිපත් නොකරන අතර සරල ලෙස ඉංග්‍රීසි අක්ෂර ලෙස සඳහන් කරන්නෙමු. නමුත් ඔබට ලබාදෙනුයේ වරකට එක් ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක් වන අතර එය ප්‍රධාන ලෙසම තීරණය වනුයේ රෝග වර්ගීකරණය අනුව වේ.

- CVP – R
- CHOP
- CHOP - R
- BR
- FCR
- VCR
- Cladribine / Pentostatin
- DCR
- Chlorambucil-R
- ABVD

ඇට මිදුලු බද්ධ කිරීම_Stem cell transplant

මෙම ප්‍රතිකාර ක්‍රමය සෑම lymphoma රෝගියෙකුට ම නිර්දේශ නොකරයි. එය නිර්දේශ කරනුයේ විවිධ රෝග කාරණා පදනම් කරගෙනය.

- ඔබට අධි ක්‍රියාකාරිත්වයක් සහිත ලිම්ෆෝමා තත්ත්වයක් පවතී නම් (High grade lymphoma)
- ඔබට මුල් අවස්ථාවේ ලබාදුන් ප්‍රතිකාර බලාපොරොත්තු වූ ප්‍රතිඵල ලබා නොදුන්නේ නම්
- මුල් අවස්ථාවේ ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය ප්‍රතිඵල ලබා දුන්නත් එය නැවතත් ඉක්මනින් ම මතුවේ නම් (Early relapse)

ඒ කෙසේ වුවද ඇට මිදුලු බද්ධය සඳහා ඉහත කාරණා පමණක් නොව රෝගියාගේ වයස, ලිම්ෆෝමාවේ වර්ගය සහ එහි ව්‍යාප්තිය, රෝගියාට එම ප්‍රතිකාරවලට ඔරොත්තු දීමට හැකිද යන වග සලකා බලනු ලැබේ.

ඇට මිදුලු සෛල (Stem cells) යනු ඇට මිදුලු ආශ්‍රිත සෛල වර්ගයක් වන අතර, මෙම සෛලවලට අසීමිත ලෙස ගුණනය වීමේ හැකියාව ඇත.

පිළිකානාශක ඖෂධ (Chemotherapy) මගින් පිළිකා තත්ත්වය යටපත් කළ පසු මෙම අධික්‍රියාකාරිත්වය ඇති ඇට මිදුලු සෛල (Stem Cells) රෝගියාගෙන් ලබාගනු ලැබේ. ඉන් අනතුරුව පිළිකා නාශක ඖෂධ අධි මාත්‍රාවකින් ලබා දී රෝගියාගේ ඇට මිදුලු සම්පූර්ණයෙන්ම මර්දනය කරනු ලැබේ. ඉන් පසු කලින් ලබාගත් ඇටමිදුලු සෛල රෝගියාට ඒන්නත් කර අකර්මන්‍ය වූ ඇට මිදුලු නැවත ප්‍රකෘති තත්ත්වයට ගෙන එයි.

මෙහිදී බොහෝ විට රෝගියාගේ Stem Cell භාවිතා වන අතර එය Autologous stem cell transplant ලෙස හඳුන්වයි. මේ සඳහා සති කීපයක් ගතවන අතර, රෝගියාගේ ඇට මිදුලු ප්‍රකෘති තත්ත්වයට පත්වී නිරෝගි සෛල සෑදීමට ද යම් කාලයක් ගතවේ. කලාතුරකින් මෙම Stem cells වෙනත් පුද්ගලයෙකු මගින් ද ලබාගත හැකි අතර එවිට එය Allogenic stem cell transplant ලෙස හඳුන්වනු ලැබේ.

ප්‍රතිකාර නිසා ඇතිවිය හැකි සංකූලතා සහ ඒ සඳහා භාවිත වන ප්‍රතිකාර ක්‍රම

රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර කිරීමට භාවිතා වන ඖෂධ රෝගියාගේ ලිම්ෆෝමා සෛල පමණක් නොව ශරීරයේ අනෙකුත් පටක සහ සෛල වලට ද හානි කරයි. මේවා ඖෂධ භාවිතයේ ඇතිවන සංකූලතා හෝ අතුරු ආබාධ ලෙස හැඳින්විය හැක.

එලෙස ඇතිවන සංකූලතා සහ ඒ සඳහා යෝජිත ප්‍රතිකාර Supportive Care ලෙස හඳුන්වනු ලැබේ.

- රක්තහීනතාවය

  පිළිකා නාශක, විකිරණ ප්‍රතිකාර නිසා ඇටමිදුලු වල රතු රුධිර සෛල නිෂ්පාදනය අඩු වේ. මෙවැනි තත්ත්වයක දී රුධිර පාරවිලයනය හා යකඩ සහ අනෙකුත් විටමින් සහිත පෝෂක කොටස් ලබා දීම කළ හැකිය. රුධිර සෛල ජනනය කරන හෝමෝනයක් වන එරිත්‍රොපොයිටින්ද (Erythropoietin) ලබාදිය හැක.

- සුදු රුධිර සෛල අඩුවීම

  මේ නිසා රෝගීන්ට ඉතා පහසුවෙන් රෝග ආසාදන ඇතිවිය හැක. එවැනි අවස්ථාවලදී සුදු රුධිර සෛල නිෂ්පාදනය වැඩිකර ගැනීම පිණිස G – CSF භාවිතා කළ හැක. මෙය සමට යටින් ලබාදෙන එන්නතකි. සුදු රුධිර සෛල අඩු වූ රෝගීන් සඳහා උපදෙස් **'ලෙඩ නොවී ඉන්න උදව්කරන නියුට්‍රොෆිල් ගැන දැනගනිමු'** යන පොතෙහි අඩංගුවේ.

- රුධිර පට්ටිකා අඩුවීම

  මේ නිසා රෝගියාගේ අධික රුධිර වහනයක් සිදුවිය හැකි අතර, රුධිර පට්ටිකා ඉතා අඩු රෝගීන්ට රුධිර පට්ටිකා පාරවිලයනය කළ හැක.

- ආහාර මාර්ගය ආශ්‍රිතව ඇතිවන සංකූලතා

  ආහාර මාර්ගය ආස්තරනය වී ඇති සෛල ඉතා සියුම්, වේගයෙන් ගුණනය වන සෛල වේ. මෙම සෛල සහ පටක විනාශ වීම නිසා මුඛයේ තුවාල ඇතිවීම, ආහාර ගිලීමේ අපහසුතාවයන්, වමනය, ඔක්කාරය ඇතිවිය හැක. එය එසේ වුවද එවැනි තත්ත්වයන් අවම කර ගැනීම සඳහා ඖෂධ ලබා දෙනු ලැබේ.

- ශරීරයේ බර අඩුවීම

  ආහාර ගැනීමේ අපහසුතාව නිසා සහ ලිම්ෆෝමා සෛලවල අධික්‍රියාකාරී බව නිසාත් ඇතිවන තත්ත්වයකි.

  මෙවැනි අවස්ථා වලදී අනුගමනය කළයුතු ක්‍රියාමාර්ග **'පිළිකා පරදන ආහාර පුරුදු'** යන පොතෙහි අඩංගු වේ.

- ස්නායු ආශ්‍රිතව ඇතිවන සංකූලතා - අතපය හිරි වැටීම

- මද සරුභාවය සම්බන්ධ ගැටලු

  මෙවැනි රෝගීන් බහුතරය වැඩිමහලු අයවලුන් වෙන නිසා මෙවැනි සංකූලතා අවම වේ. දරුවන් ලැබිය හැකි වයස්වල රෝගීන් සඳහා ප්‍රතිකාර ඇරඹීමට ප්‍රථම දරුවන් සෑදීම සඳහා ඇති විශේෂ ප්‍රතිකාර සහ උපදේශනවලට යොමු කරනු ලැබේ.

ලිම්ෆෝමා රෝගීන්ට ලබාදෙන අනෙකුත් ඖෂධ

› ප්‍රතිජීවක ඖෂධ - මෙය සමහර රෝග ඇතිවීමේ අවදානම අවම කිරීම සඳහා ලබාදෙනු ලැබේ.

උදා: Co - trimoxazole

› ප්‍රති වෛරස ප්‍රතිකාර - Antiviral (Acyclovir)

› දිලීරනාශක ඖෂධ - Antifungal

Supportive Care සඳහා සායන ආශ්‍රිතව චික් දින ප්‍රතිකාර ඒකක හඳුන්වා දී ඇති අතර එම ඒකක හරහා ඉහත සඳහන් ප්‍රතිකාර ක්‍රම ලිම්ෆෝමා සහිත රෝගීන්ට ලබාගත හැක.

වැඩි විස්තර සඳහා ඔබගේ වෛද්‍යවරයා අමතන්න.