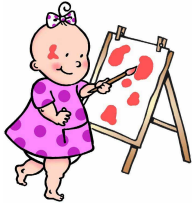


Singhalese - Birthmarks

උපන් ලප



උපන් ලප

වැදගත් කරුණු

- උපන් ලප බෙහෙවින්ම පොදු දෙයකි
- හේතුව නොදනී
- බොහෝ උපන් ලප ප්‍රමුඛ ඇති නොකරයි
- බොහෝ උපන් ලප වලට ප්‍රවීකාර අවශ්‍ය නැත
- කාලයාගේ ඇවෑමෙන් බොහෝ උපන් ලප මැලවී යති

ඒවා මොනවාද?

උප්පත්තියේදීම සමේ පහලවන පොදු ළකුණු රැසක් ඇති අතර ඒවා සමුගයක් උපන් ලප වශයෙන් හැඳින්වේ. ඒවා රැඹර වාහිණියා වැනි සමේ පවත්නා ව්‍යුහයේ අධි වර්ධනය හා සම්භන්ධවේ. (එම නිසා ඒවා වාහිණික (vascular) ළකුණු හෙවත් (haemangiomas) නැතහොත් රංගය සෛලය (pigment cells) වන්තේය (එකල්හී ඒවා කුලය (moles) නම් වේ). හේතුව නොදනී. ළදරුවන් වැඩිදෙනෙකුට බලවත් ගැටලු ඇති නොවන අතර බොහෝ උපන් ලප වලට ප්‍රවීකාර අවශ්‍ය නොවේ.

විවිධ වර්ගවල උපන් ලප මොනවාද, ඒවා ඇති වන්නේ කොහේද, ප්‍රවීකාර මොනවාද? වාහිණික ළකුණු (vascular marks)

උප්පත්තියේදී 50% ක පමණ ළදරුවන්ගේ බෙල්ල පිටුපස ඇති පැතලි රතු ලකුණු ඉතාමත්ම පොදු වාහිණික ළකුණු වන සැමන් ලපය හෝ stork bite (කොකා හැජීම) වැනි ලකුණු වේ. ඇතැම්විට ඔලුවේ හෝ බෙල්ලේ හට ගනී. මහුණේ ඇති බොහෝ ලප වසර පහකදී පමණ මැකී යන අතර බෙල්ල පිටු පස ඇති ලප රැඳීමට ඉඩ ඇත.

නියමාකාර haemangiomas හෙවත් ස්ට්‍රෝබර් ස්නායු වන්නේ මතුපිට ඇති වාහිණික ළකුණුය. උපතින් මාස ගණනකට පසු මතුපිට, උප්පත්තියේදීම ඇතිවන සැමන් ලපයට වඩා අසාමාන්‍ය සිද්ධියකි. සෙන්ටිමීටර බාගයේ සිට සෙන්ටිමීටර ගණනාවක් දක්වා විහිදුන ඉඩ ප්‍රමාණයක රතු වට සිහින්දුළු මතුපිට ඇත. Haemangiomas වන මෙය 10% පමණ ළදරුවන් තුළ සංවර්ධනය විය හැක. අවසානයේදී වැඩිහරියක් ප්‍රවීකාරයක් නොමැතිව මැළවී මැකී යනු ඇත. ඇතැම්විට ඇස්, නාසය හෝ මුඛය අවට සිඳුසෙන් වැඩුණ විශාල ලපයකට ප්‍රවීකාර අවශ්‍ය වේ. විශේෂ ලේසර් ප්‍රවීකාර මගින් මෙය කළ හැක. ඇතැම්විට වෛද්‍යවරයකු විසින් පානය කිරීමට නියම කරනු ලබන කෝර්ටිසෝන් (cortisone) ප්‍රවීකාර වැනි කෙටි බේත් ක්‍රමයකින් විශාල ප්‍රමාණයේ haemangiomas වැඩිමක් වලක්වා ගත හැක.

රංගය ලකුණු

සමේ මතුපිට තට්ටුවේ ඇති සාමාන්‍ය රංගය ලකුණු (melanocytes) වල වර්ධනය වීමකින් රංගය ලකුණු ඇතිවේ. ඉතාමත් පොදු එක මොන්ගෝලියන් ලපයයි. මෙය ඉතා පොදු වශයෙන් අපි පාට-දුඹුරු පාට හෝ නිල් පාට-අපි පාට පැහැයෙන් යුත් රංගයන් වශයෙන් පිටුපස පහත කොටසේ ඇතිවේ. උප්පත්තියේදී පහල වන මේවා හිංසාකාරී නොමැත. ඔලුවේ හෝ කපි පාට සමින් යුත් ළදරුවන්ගේ බහුලව පවතී. (ආසියානු ළදරුවන්

Singhalese - Birthmarks

90% කට වැඩි ගණනක් හා සසඳන විට එංගලන්ත-උතුරු යුරෝපීය ආශ්‍රිත ප්‍රදේශවන් 5% පමණි).
මොන්ගෝලියන් ලපය කාලයාගේ ඇවෑමෙන් මැකී යයි.

උත්පත්තියේදී හෝ ඊට මාස කීපයකට පසු මතු වන එකට උපන් **melanocytic naevus** (මෙලොනොසිටික් විභ්නක) උපන් ලපය හිංසාකාරී නොවන රංගය සෙලයකි. ඉලිප්සී නොපෙනෙන මොංගෝලියන් ලකුණක් මෙන් නොව මෙය ප්‍රමාණයෙන් මිලිමීටර් වල සිට සෙන්ටිමීටර් ගණනාවක් ඉස්මතු වී පෙනුම් කරණ අතර ස්පර්ශ කිරීමටද හැක.

උත්පත්තියේදී මතු වන බහුතරයක් ලප පිලිකා බවට වර්ධනය වන තරම් හින්සාකාරී නොවන අතර ප්‍රතිකාර කිරීමක් අවශ්‍ය නොවේ. කෙසේ වෙතත් ඇතැම්විට, සෙනිටිමීටර් 20 කට වඩා පළල විශාල ඒවා සමේ පිලිකාවකට අවදානමක් විය හැක. මෙවැනි විශාල ලප වලට ඇති ප්‍රතිකාර සැත්කමකින් ඉවත් කිරීම හෝ ඇතැම්විට ලේසර් විකීර්ණවීම වේ.

සාමාන්‍යයෙන් උත්පත්තියේදී ලප මතු නොවේ. ඒවා රංගය සෙලය (**pigment cells**) හෙවත් (**melanocytes**) පිට කරණ වර්ණයේ වර්ධනය වීමකි. ළමා වියේ මුල් කාලයේදී හට ගන්නා මෙය කම්මුල්, අත් වල පිටු පස හෝ වැළඹවේ සිට මැණික්කටුව දක්වා ඇති කොටස හිරු එලියට නිරාවරණය කිරීමෙන් සැදේ. සතුටුදායක ලෙස හිරු එලියෙන් ආවරණය කිරීමෙන් ලප ඇතිවීම වලක්වා ගත හැක. බහුතරයක් ලප උත්පත්තියේදී ඇති නොවන අතර ඒවා මතු වීමට තුඩු දෙන්නේ ලමා වියේදී හෝ ගැටවර වයස්දීය.

වැඩිපුර තොරතුරු

ඔබේ මාතෘ සහ ලමා සෞඛ්‍ය හේදිය

ඔබේ ඖෂධ වේදියා

ඔබේ පවුලේ දොස්තර මයා/මිය

වරම රෝග විශේෂඥයෙක් (A dermatologist)

© 2002, Department of Dermatology, St. Vincent's Hospital Melbourne, Victoria Parade, Fitzroy, Victoria 3065 Australia.