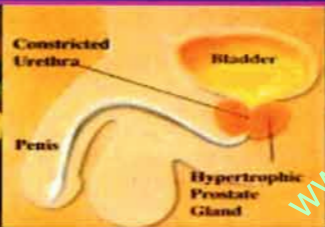


ကျောက်ကပ်နှင့်ဆီးရောဂါပျိုးစုံ



BURMESE
CLASSIC
.COM



ဒေါက်တာမောင်မောင်ညို - “ကျောက်သိင်္ခနှင့် ဆီးရောဂါမျိုးစုံ”

ထုတ်ဝေမှုမှတ်တမ်း

စာမူစွန့်ပြုချက်

၈၂၂/၂၀၀၄ (၉)

မျက်နှာစာစွန့်ပြုချက်

၄၀၀၀၄၃၀၅၀၀

ပထမအကြိမ်၊ ၂၀၀၅ ခုနှစ်၊ မေလ

အုပ်စု

၁၀၀၀

ထုတ်ဝေသူ

၁၀၀၀ကျပ်

ထုတ်ဝေသူ

ဒေါ်တာရတီ (၀၃၉၄၃)

ဂုဏ်ထူးစာပေ၊ အမှတ် ၁၇၀၊ ၃၃ လမ်း၊ ရန်ကုန်မြို့။

ပုံနှိပ်သူ

ဦးအောင်ကြီး (၀၇၆၂၆)

တောက်တောက်ဝင်းအောင်ဆက်၊ အမှတ် ၁၆၉၊ ၃၃ လမ်း၊ ရန်ကုန်မြို့။

မျက်နှာစာပုံနှိပ်သူ

ဦးကျော်စိန် (၀၂၉၀၉)

ကျောက်စိမ်းအောင်ဆက်၊ အမှတ် ၁၇၁၊ ၃၃ လမ်း၊ ရန်ကုန်မြို့။

ကွန်ပျူတာ

သုခဖြိုင်

အတွင်းစလင်

ပန်းချီမောင်မြင့်အောင် (တောက်တောက်ဝင်း)

မျက်နှာစာဒီဇိုင်း

အိမ်ဝယ်ညို

B.Comp.Sc. (Australia)

M.Comp.Sc. (Australia)

မာတိကာ

စာရေးသူ၏အမှာ

၁။ ဆီးစက်ရုံ သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ်	၁
၂။ ကြောက်ဖွယ်ကောင်းသည့် ဆီးကျောက်	၉
၃။ ဆီးလမ်းကြောင်းတစ်လျှောက်ရောင်ရမ်းမှု	၂၄
၄။ ယောက်ျားနှင့် ဆီးကျိတ်	၃၄
၅။ ဆီးပူညောင်းကျ ရောဂါ	၅၂
၆။ အနာအကျင့် အကိုက်အခဲပျောက် သဘာဝဆေးများ	၆၁
၇။ ခါးအရသာ ဦးနှောက်စာ	၆၈
၈။ ကမ္ဘာ့ကရစ်ကီလာရသော မလေးရှားသဘာဝဆေးများ	၇၄
၉။ ပန်းသေပန်းညှိုးဆေးအမျိုးမျိုး	၈၉
၁၀။ ဆီးမထိန်းနိုင်သေးနဲ့လှိုင်	၉၇
၁၁။ ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးရောဂါအဘိဓါန်	၁၀၄
၁၂။ နောက်ဆက်တွဲ ပုံစာရင်း	





စာရေးသူ၏အမှာ

စာရေးသူမှာ ၁၉၉၈ ခုကတည်းက မြန်မာနိုင်ငံအစိုးရ၏ ဆေးတက္ကသိုလ် ပါမောက္ခအလုပ်မှ အငြိမ်းစားရခဲ့ပြီး မလေးရှားရှိ ဆာရာလပ်ပြည်နယ်တက္ကသိုလ်တွင် တွဲဘက်ပါမောက္ခအဖြစ် ထမ်းရွက် နေရာ မြန်မာနိုင်ငံတုန်းကလို စာရေးချင်တိုင်းရေး၍ မရပါ။ မလေးရှား ဆေးတက္ကသိုလ် မဟာဌာန၌ အလုပ်မှာအမြဲလုပ်နေရသည်လည်း ရှိ၍ ရုတ်ခြည်းပေါ်လာပြီး လုပ်ရသည်လည်းရှိသည်။ အလုပ်တစ်ခုပြီး တစ်ခု အောင်မြင်အောင်ဆောင်ရွက်ရသည်ဖြစ်ရာ လူနှင့်အလုပ်မှာ ပြတ်လှသည်မရှိပါ။ ဤအထဲတွင် မိမိနှင့် မိမိမိသားစု၏ နေရေး ထိုင်ရေးကိုပါ မိမိဘာသာဆောင်ရွက်ရာ အဘယ်မှာ အပြင်စာ(ဝါ) ပညာပေးစာရေးနိုင်ပါမည်နည်း။

ဤအထဲက မြန်မာနိုင်ငံရှိ စာဖတ်ပရိသတ်က လှမ်း၍ မေးသောစာများမှာ စာရေးသူထံလာဆဲဖြစ်ပါသည်။ ယခင်ကလို မဂ္ဂဇင်းစာစောင်များမှ စာမပြန်ကြားနိုင်ပါ။ စာတိုက်မှ တစ်ဦးချင်းလည်း ပြန်၍မဖြစ်ပါ။ အချိန်ကမရ တံဆိပ်ခေါင်းကြီး၊ တာဝန်ကများပါတီ။ သတိထားမိသည်က စာရေးသူထံလှမ်း၍ မေးသောစာများမှာ ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးလမ်းကြောင်းတစ်လျှောက် ဖြစ်သောဇရာဂါများ အကြောင်းဖြစ်၏။ ဤအကြောင်းများကို စာရေးသူကြိမ်ဖန်များစွာ

ရေးသားပြီး ဖြေဆိုပြီးဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် အချိန်နှင့်အမျှ တိုးတက် နေသော ဤခေတ်၌ ဆေးပညာမှာလည်း တဟုန်ထိုး တိုးတက်နေရာ ယခု ၂၀၀၃ ခုနှစ်ပင်ရောက်လာပြီ။ သို့နှင့် ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးလမ်း ကြောင်း တစ်လျှောက်အဖြစ်များသော ရောဂါများအကြောင်းကို စာရေးသူ လေ့လာမှတ်သားမိသမျှ ရေးသားတင်ပြလိုက်ပါသည်။ အမြွက်မျှသာ။

တကယ်တော့ စာရေးသူသည် မလေးရှားနိုင်ငံသို့ ရောက်လာ ရသည်မှာ လာချင်လွန်း၍ မဟုတ်ပါ။ မိမိ၏ ဝမ်းစား သားသမီးများ၏ ပညာရေးအတွက် လာအလုပ် လုပ်ကိုင်ခြင်းသာ ဖြစ်ပါသည်။ မိမိ၏ အငြိမ်းစားလစာနှင့်သာ စားလောက်ပါက သမီးများကို ပညာသင် ပေးနိုင်ပါက မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဆက်နေမည် သာ။ အကြောင်းမညီညွတ်၍ ဘောင်းဘီဝတ်လိုက်ရခြင်းသာ ဖြစ်ပါသည်။ ယခုနိုင်ငံခြားဝတ်စုံ (SUIT) ကို အမြဲဝတ် နေရသည် ကော။

ယခုစာအုပ်ငယ်၌ အောက်ပါခေါင်းစဉ်ပါအကြောင်းအရာများ ပါဝင်ပါသည်-

- (၁) ဆီးစက်ရုံ သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ်
- (၂) ကြောက်ဖွယ်ကောင်းသည့် ဆီးကျောက်
- (၃) ဆီးလမ်းကြောင်းတစ်လျှောက် ရောင်ရမ်းမှု
- (၄) ယောက်ျားနှင့် ဆီးကျိတ်
- (၅) ဆီးပူညောင်းကျရောဂါ
- (၆) အနာအကျင့်အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ
- (၇) ခါးအရသာဦးနှောက်စာ
- (၈) ကမ္ဘာက ဂရုစိုက်လာရသော မလေးရှားသဘာဝဆေးများ

- (၉) ပန်းသေ ပန်းညှိုးဆေးအမျိုးမျိုး
- (၁၀) ဆီးမထိန်းနိုင် သေးနဲ့လှိုင်

ဤစာများ၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ မြန်မာလူမျိုးများ ဆေးပညာနှင့် ကျန်းမာရေးအတွက် ဗဟုသုတရရန် ဖြစ်ပါသည်။ ခေတ်နောက်ကျနေသော ဗဟုသုတ ရှေးရိုး အယူအဆဟောင်းများ မဟုတ်၊ ခေတ်သစ် ဗဟုသုတ၊ နောက်ဆုံးပေါ် သုတပညာရရန် ရည်သန်ခြင်း ဖြစ်ပါ၏။ ဤဆောင်းပါးများကိုဖတ်ပြီး မိမိဘာသာ ဆင်ခြင်နေထိုင်ကြပါလျှင်လည်း ကျန်းမာရေးကောင်း လာနိုင်သည် ဖြစ်ရာ ဤသည်မှာလည်း အခြေခံရည်ရွယ်ချက် တစ်ခု ဖြစ်ပါ၏။

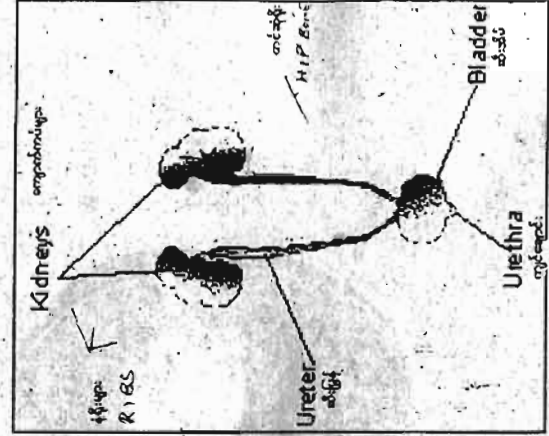
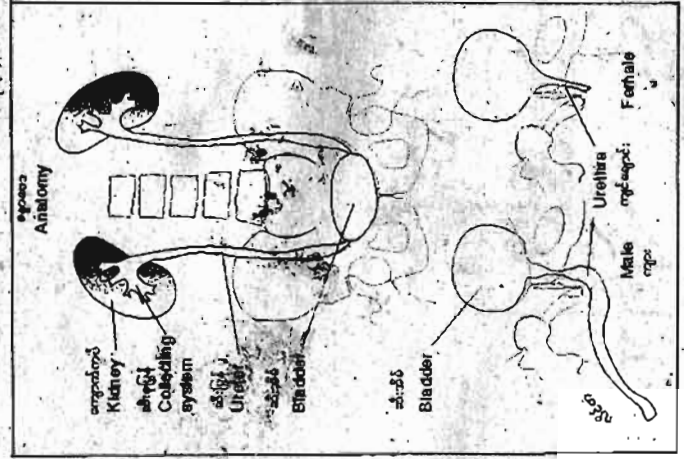
မြန်မာနိုင်ငံသူနိုင်ငံသားတိုင်း ကျန်းမာရေး ဗဟုသုတပြည့်ဝ ကြပါစေသော်။



ဒေါက်တာမောင်မောင်ညို
M.B.,B.S.(Rgn); Ph.D (Lond)
M.A (Mich.State); M.D (USA)
ASSOCIATE PROFESSOR,
UNIMAS.

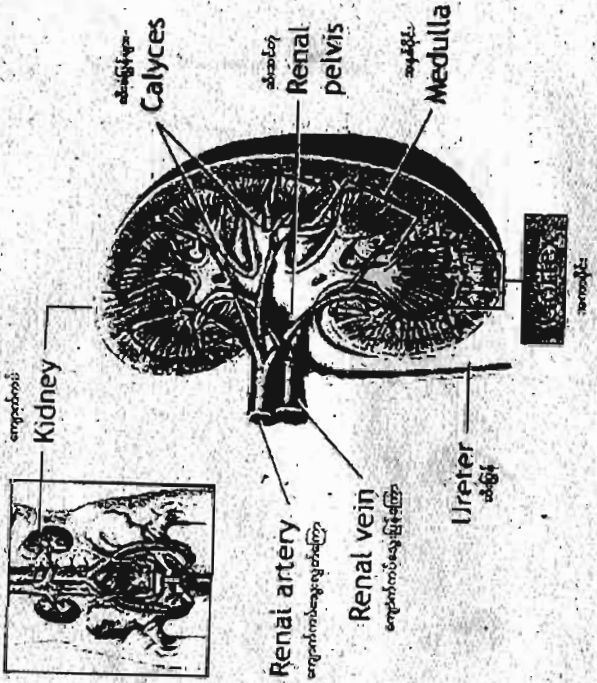
ကုချင်းမြို့၊
ဆာရာဝင်ပြည်နယ်
မလေးရှားနိုင်ငံ
၁၀.၅.၂၀၀၃

ပုံ (၁) သားကပ်စနစ်၏အင်္ဂါများ



KUB & Cut Section of Kidney

ပုံ(၁) မိလိယန်ကြေးနီနှင့် ဂရိတ်ကပ်စ်ကို ခြစ်၍ ဖြည့်ထားသော

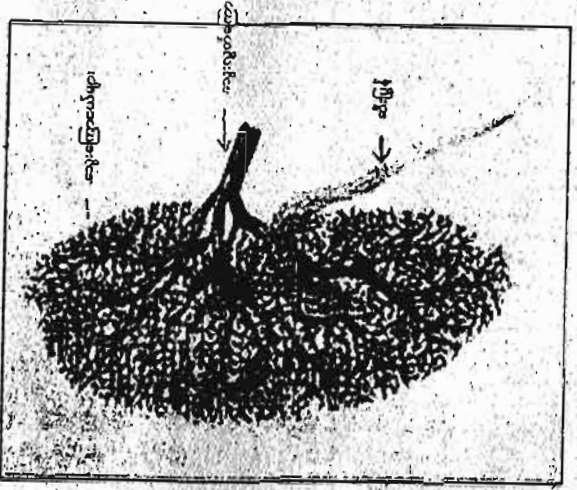
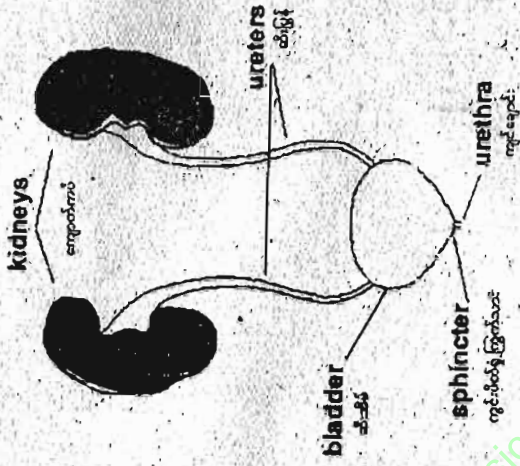


ပုံ(၂) ဂရိတ်ကပ်စ်ကို ဖြည့်ထားသော

KUB & Blood Vessels of Kidney

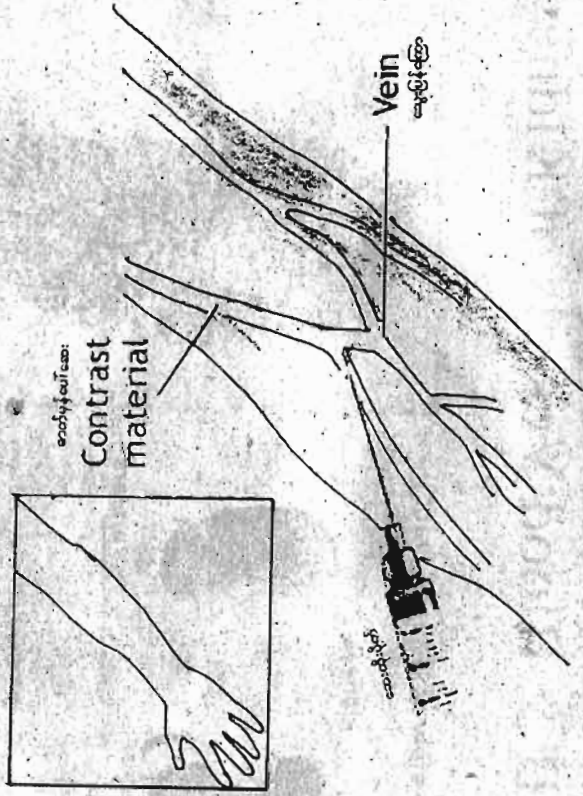
ရေ ချက်ပုံကို ရေး

Front View of Urinary Tract



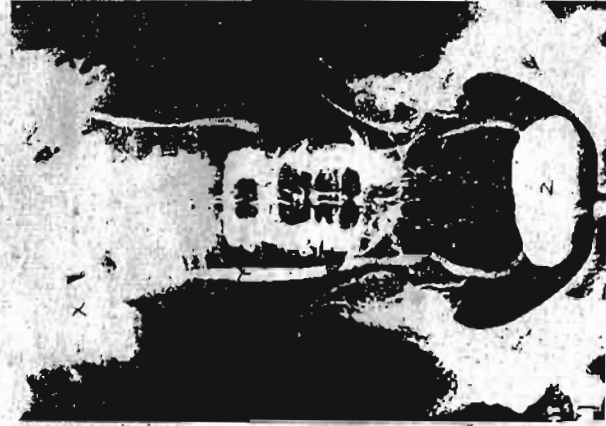
ပုံ(၄) ခွေးကြောထဲသို့ ဓာတ်ရောင်ညှိ အညှိရောင်

I.V. Injection for IVP



ပုံ(၅) ဓာတ်ရောင် အညှိရောင်ကြောထဲသို့ အညှိရောင်ညှိရောင်

IVP Showing Obstruction



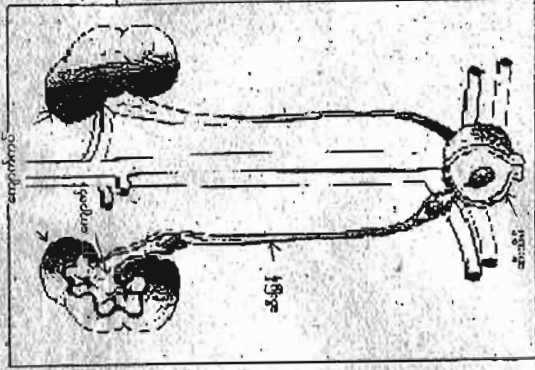
X = အညှိရောင် (ALYXES)
 Y = ဗဟိုကြော (URETER)
 Z = အညှိရောင် (BLADDER)

ဓာတ်ရောင်ညှိရောင်

ဓာတ်ရောင်ညှိရောင်

Strubite (Infection) & Other Stones

ပုံ (၆) ဆီးကွက်အရောင်ရောင်



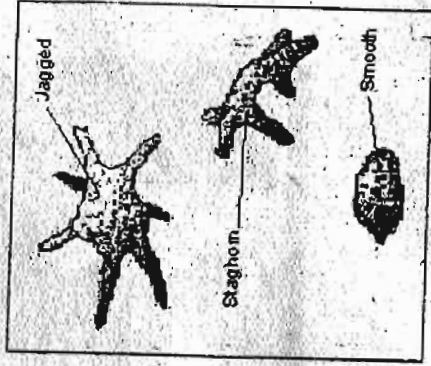
ပုံ (၇) နှစ်ကွက်ရောင် ဦးစိုက် ဆီးကွက်ရောင်

Bilateral Staghorn Stones

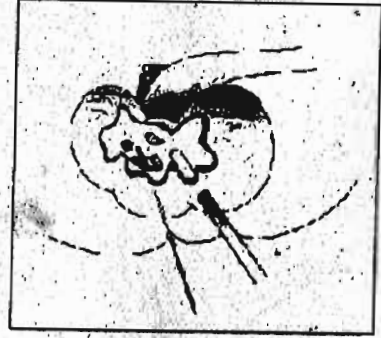
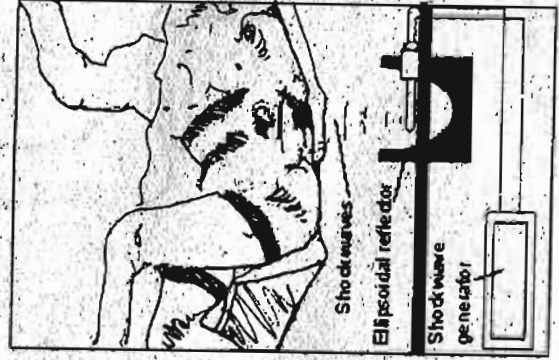


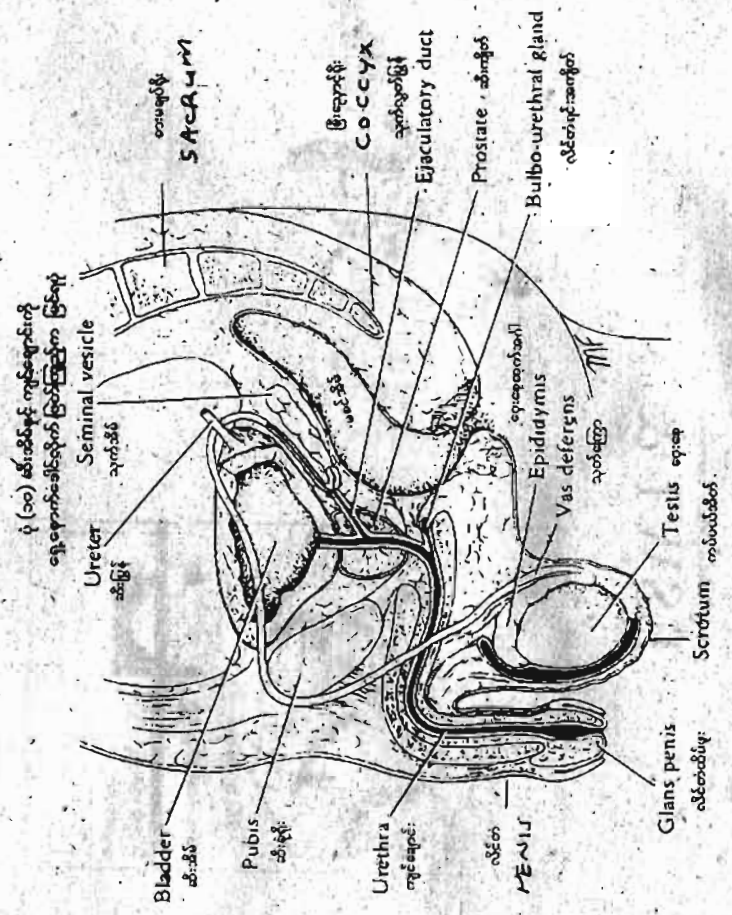
ပုံ (၈) ဆီးကျောက်ကျောက်
(ကုသမှုအတွက်အသုံးပြုနိုင်သည့် အမျိုးအစားများ)

Ca Oxalate & Other Stones



ပုံ (၉) ဆီးကျောက် ကုသရန်အတွက်
ESWT & NLT





၁။ ဆီးခိတ်ရဲ့ သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ် ကျောက်ကပ်ဟူသည်

လူ၏ ခန္ဓာကိုယ်၌ ကျောက်ကပ်အင်္ဂါ ၂-ခုရှိရာ တစ်ခုအနည်းဆုံး ကောင်းစွာအလုပ်လုပ်မှ လူမှာအသက်ရှင်၍ရသည်။ ကျောက်ကပ် လုံးဝမရှိလျှင်ဖြစ်စေ၊ ကျောက်ကပ်အင်္ဂါနှစ်ခုစလုံးဖြစ်စေ၊ လုံးဝအလုပ်မလုပ်လျှင် လူမှာ အသက်ရှင်၍မရပေ။ သို့ဖြစ်၍ ကျောက်ကပ်သည် (အနည်းဆုံးတစ်လုံးသည်) လူအတွက် မရှိမဖြစ်သော အင်္ဂါ (Essential organ) ဖြစ်လေသည်။

ကျောက်ကပ်ရောဂါမှာ လူကြီးလူငယ်မရွေး၊ ယောက်ျား မိန်းမ မရွေး ဖြစ်နိုင်၍မွေးကင်းစအရွယ်မှ သက်ကြီးရွယ်အိုများအထိ အဖြစ်များသော ရောဂါဝေဒနာဖြစ်သည်။ စင်စစ်မိခင်၏ ဝမ်းတွင်းတွင် ရှိစဉ် သန္ဓေသားဘဝကပင် ကျောက်ကပ်သည် ရောဂါတစ်ခုမဟုတ် တစ်ခုရ၍ မွေးလာနိုင်သည်။ မွေးရာပါကျောက်ကပ်ရောဂါ- ဥပမာ ရေအိတ်ကျောက်ကပ်၊ မြင်းခွါပုံကျောက်ကပ်နှင့် မွေးရာပါ ကျောက်ကပ်

www.burmeseclassic.com

ကုသဆာစသည်တို့မှာ ကျောက်ကပ်ဆေးရုံများ၌ တွေ့ရတတ်သော ရောဂါဝေဒနာများ ဖြစ်လေသည်။

ကျောက်ကပ်သည် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုကြောင့် ပျက်စီးနိုင်သလို မြွေဆိပ်၊ ကင်းဆိပ်တက်၍လည်း ပျက်စီးနိုင်သည်။ တစ်ခါက ရန်ကုန်မြို့တွင် နိုင်ငံခေါင်းဆောင်ကြီးတစ်ဦး၏ သမီးမှာ မြွေကိုက်၍ မင်္ဂလာဒုံဆေးရုံကြီး ကျောက်ကပ်ဌာန၌တင်၍ ကုသခံရာ သေဆုံးသွားခဲ့သဖြင့် တစ်နိုင်ငံလုံး ဟိုးလေးတစ်ကျော် ဖြစ်သွားခဲ့ဖူးသည်။ အလွန်ကျော်ကြားထင်ရှားသော နိုင်ငံခေါင်းဆောင်ကြီးတစ်ဦး၏ ဇနီးမှာလည်း ကျောက်ကပ်ရောဂါကြောင့် သေဆုံးသွားခဲ့ရာ ဟိုးလေးတစ်ကျော် ဖြစ်ခဲ့ဖူး၏။ သို့ဖြင့် ယခုအခါ မြန်မာနိုင်ငံ၌ ကျောက်ကပ်အထူးကု ဆေးရုံ/ဌာနများကို ဖွင့်လှစ်ခဲ့ရာ ကျောက်ကပ်လူနာများတွက် ဝေဒနာကို သက်သာအောင် ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ကြသည်။ အချို့ကုမရသော ကျောက်ကပ် ဝေဒနာရှင်များအတွက် ကျောက်ကပ် အစားထိုးကုခြင်းကို ပင်လုပ်ပေးနေရာ ဝမ်းမြောက်စရာပင်ဖြစ်သည်။

စင်စစ်ကျောက်ကပ်ရောဂါသည် အကြောင်းမျိုးစုံကြောင့် ဖြစ်နိုင်သလို အချို့မှာ ဖြစ်လျှင်မသိကြပဲ သည်အတိုင်းထား၍ ဝေဒနာမှာ နုရာမှ ရင့်၊ ရင့်ရာမှ ကုမရ၊ ကုမရရာမှ ကျောက်ကပ်ပျက်စီးခြင်းအထိ ဖြစ်ခါ သေဆုံးကြရသည်။ ကျောက်ကပ်ရောဂါဝေဒနာမှာလည်း အမှန်ပင် အဖြစ်များသော ရောဂါဝေဒနာဖြစ်ပါသည်။ မေးကြည့်ပါ။ မည်သူသည် ဆီး မပူဘူးပါသနည်း။ ဆီးသွားနည်းခြင်း၊ များခြင်း၊ မဖြစ်ဘူးပါသနည်း။ ဆီးထဲမှာ သွေး၊ အကျိအရွှါ၊ အသားဓါတ်မပါ မဖြစ်ဘူးပါသနည်း။ မည်သူသည် ခါးမနာ၊ ခေါင်းမမူး၊ သွေးမတိုး၊ အားမနည်း၊ မပျို့မအော့ မအန်ဘူးပါသနည်း။ မည်သူတွေ မအိပ်ချင်၊ မတက်၊ မလေးလံဘူး ပါသနည်း။ အသက် ၄၀-၅၀ ကျော်လာလျှင် မည်သူတွေ သွေးတိုး ရောဂါနှင့် ကင်းကြပါသနည်း။ ဆီးရောဂါ၊ ခါးနာရောဂါနှင့် ကင်းကြပါ

သနည်း။ ယင်းသို့ ဖြစ်နေမကင်းလေသမျှ ကျောက်ကပ်ရောဂါသည် ရှိနေဦးမည်၊ ဖြစ်နေဦးမည်။

စာရင်းယေးအတိအကျထားရှိသော အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု၌ ကျောက်ကပ်ရောဂါဝေဒနာဖြစ်ပွားမှုမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည်။

၁၉၉၆-ခုက ကျောက်ကပ်ရောဂါ ဖြစ်ပွားသူ ၂.၅၅၃ သန်း ကျောက်ကပ်ရေအိတ်များရောဂါ ၆ သိန်း

သွေးယူရီးယား ညစ်ညမ်းမှု ၁၀၄ ယောက် (၁၈ ပြည်နယ်) နောက်ဆုံးကျောက်ကပ်ပျက်စီးမှုအဆင့်

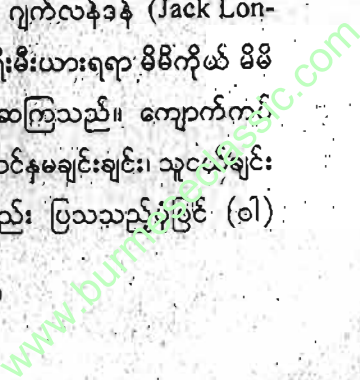
(End Stage Renal Disease (ESRD)) ၄.၂၄ သိန်း အထက်ပါရောဂါကြောင့် သေဆုံးသူ ၆၆.၉၆ သောင်း

ကျောက်ကပ်သွေးစစ်ကုသမှု ၂၄၃၂၀ (၁၉၉၉) ကျောက်ကပ်အစားထိုးကုသမှု ၁၃၄၈၃ (၁၉၉၉)

ကျောက်ကပ်အစားထိုးကုသရန် စောင့်ဆိုင်းနေသူ ၅၀,၃၀၅ ကျောက်ကပ်ကို သွေးစစ်၍ ကုသခြင်း (Haemodialysis) မှာ

ယခုအခါ ကျောက်ကပ်အထူးကု ဌာနများတွင်သာမက ဆေးရုံကြီးတိုင်း၊ ဆေးခန်းတိုင်းမှာ ပြုလုပ်၍ရသော ကုသမှုဖြစ်သည်။ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုနှင့် ဥရောပ၌ မိမိအိမ်မှာပင် မိမိကိုယ်တိုင် ပြုလုပ်၍ရလာပြီဖြစ်သည်။ ရှေးယခင်ကမူ သွေးသန့်အောင် စစ်ကုသခြင်း (Dialysis) မှာ ခက်ခဲသော (ဝါ) ကရိကထများသော ကုသမှုတစ်ခု ဖြစ်ခဲ့လေသည်။

ကျောက်ကပ်မကောင်းသဖြင့် ဘဝကိုအဆုံးစီရင်သွားသူများလည်းရှိသည်။ ကမ္ဘာကျော်စာရေးဆရာကြီး ဂျက်လန်ဒန် (Jack London) သည် ကျောက်ကပ်ပျက်စီးသဖြင့် ယူရီးမီးယားရော မိမိကိုယ် မိမိအိပ်ဆေးစား အဆုံးစီရင်သွားသည်ဟု ယူဆကြသည်။ ကျောက်ကပ်ရောဂါဝေဒနာကြောင့် မိဘနှင့်သားသမီး၊ မောင်နှမချင်းချင်း၊ သူငယ်ချင်းများ မည်မျှချစ်ခင်ကြသည် ဆိုသည်ကိုလည်း ပြသသည်မှာဖြင့် (ဝါ)



ဇာတ်လမ်းများရှိသည်။ ရန်ကုန်ရှိ ကမ္ဘာအေးစေတီလမ်းမှ ဓါတ်ပုံဆိုင် တစ်ဆိုင်ရှိ မောင်နှမနှစ်ယောက်တွင် မောင်ဖြစ်သူက ကုမရသော ကျောက်ကပ်ရောဂါရရာ အစ်မဖြစ်သူက သူမ၏ ကျောက်ကပ်တစ်လုံးကို အစားထိုး ကုသဖို့ပေးခဲ့သည်။ ကုသပြီးနောက် ၂-နှစ်၊ ၃-နှစ်တွင် အစ်မက ကျောက်ကပ်ရောဂါရ၍ သေဆုံးခဲ့သည်။ နောက်မောင်ကပါ လိုက် သေဆုံးသွားသည်။ ထို့အတူ အဖေကသားအား ကျောက်ကပ်တစ်လုံး ပေးလှူရာ အသက် ၆၅ နှစ်ကျော် ဖခင်က အသက် ၈၀-ကျော် အထိ နေသွားသလို သားဖြစ်သူကလည်း အသက် ၆၀-ကျော်အထိ နေသွားရ သော ဇာတ်လမ်းရှိသည်။

ကျောက်ကပ်သည် လူတွင် ၂-လုံးရှိရာ ၂-ခုစလုံးကောင်းပါက တစ်ခုကို လှူ၍ရသည်။ မိမိ၏ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်း တစ်ခုအား အခြားသူတစ်ယောက် အသက်ရှင်ရေးအတွက် လှူခြင်းဖြစ်ရာ မြင့်မြတ် သော အလှူ၊ တန်ဖိုးမဖြတ်နိုင်သော အလှူပင်ဖြစ်သည်။

အထက်ပါအကြောင်းများကြောင့် အောက်တွင်လူတိုင်းသိနိုင် ရန် ကျောက်ကပ်အကြောင်း သိကောင်းစရာများကို ရေးသားတင်ပြလိုက် ပါသည်။

ကျောက်ကပ်၏ ခန္ဓာဗေဒ

ကျောက်ကပ်နှစ်လုံးသည် ဝမ်းဗိုက်အတွင်း အထက်ပိုင်း ရင် ခေါင်း ဝမ်းသား ကြွက်သားပြားကြီး (Diaphragm) ၏ အောက်ခါးရိုး၏ တစ်ဖက်တစ်ချက်တွင် တည်ရှိကြသည်။ ညာဘက် ကျောက်ကပ်သည် အသည်း၏ အောက်တွင် တည်ရှိပြီး ဝဲဘက်ကျောက်ကပ်သည် အစာအိမ် ၏ နောက်ဘက်တွင် တည်ရှိသည်။ ကျောက်ကပ်နှစ်လုံး စလုံးသည် အူဖုံးအမြှေးပါး (Peritoneum) ၏ နောက်တွင် တည်ရှိပြီး ယင်းအမြှေး ပါးနှင့် ကျောက်ကပ်ကြားတွင် ကျောက်ကပ်ဖုံး အမြှေးထူ (Renal fascia) ရှိသည်။ ကျောက်ကပ်နှစ်ခုစလုံးသည် ပဲကြီးစေ့ပုံရှိ၍ ချိုင့်မှာ ချက်

(Hilum) ဖြစ်သည်။ ဤချိုင့်တွင်းမှနေ၍ ကျောက်ကပ်သွေးကြောများ ဝင်ထွက်ကြသလို ဆီးခံကန်တော့ (Renal Pelvis) ရှိသည်။

ကျောက်ကပ်မှာ လက်သီးဆုပ်ခန့် ပမာဏရှိရာ လက်မနှင့်ဆိုပါ ကဒေါင်လိုက်အရှည် ၄၂ လက်မ၊ ဗျက် ၂၂ လက်မနှင့် အထူ ၁ လက်မ ခန့်ရှိသည်။ ကျောက်ကပ်သည် အရှင်တွင် နီညိုရောင်ရှိပြီး လူသေတွင် ပို၍ ညိုသည်။ တိရစ္ဆာန်များ၏ ကျောက်ကပ်ကို ချက်စားရာတွင် ရေစင် အောင်ဆေးသည့်တိုင် အာမိုးနီးယားနဲ့ (ဆီးနဲ့)ရသည်။ စာရေးသူ အင်္ဂလန်တွင် ပညာသင်စဉ်က အင်္ဂလိပ်လူမျိုးများမှာ ကျောက်ကပ်ပိုင်မုန် (Kidney Pie) ကို တန်ဖိုးထား အရသာခံ၍စားကြရာ စာရေးသူမှာ သွေးနံ့နံ့၍ မစားနိုင်ပါ။ "လူတစ်ယောက်၏ အစားအစာသည် အခြားသူ တစ်ယောက်အတွက် အဆိပ်ဖြစ်သည်ဟု" ဆိုရိုးရှိရာ မှန်ပေသည်။

ပုံမှန်ကျောက်ကပ်တစ်ခုသည် ၄ အောင်စ (၁၃၀ ဂရမ်) လေး သည်။ ကျောက်ကပ်ကို နောက်ကျောဖက်တွင် ခါးရိုး၏ဘေးတစ်ဖက် တစ်ချက် နောက်ဆုံးနံရိုးအောက်တွင် ခန့်မှန်းပုံဖော်၍ရသည် ကျောက် ကပ်၏ ချက်သည် ပထမခါးရိုး၏ ဘေးဘက် ၁လက်မအကွာ (ဗဟိုလိုင်း မှ ၂လက်မ အကွာ)မှာရှိပြီး အထက်သို့ ၂လက်မကျော် အောက်သို့ ၂လက်မ ကျော်ဆက်သွားလျှင် ကျောက်ကပ်၏အတွင်းအနား (Medial border) ကို ရသည်။ ယင်းအနားမှ အပြင်သို့ ၂လက်မခွဲ ဆန့်ထွက်လျှင် အပြင်အနား (Lateral Border) ရရာ ထို နေရာတွင် ကျောက်ကပ် ရောဂါရ မရ လက်ဖြင့် ထုကြည့်ခြင်း၊ ကျောက်ကပ်ထဲ အပ်ထိုး၍ အသား စထုတ်ယူခြင်းများ ပြုလုပ်၍ရသည်။ ဓါတ်မှန်တွင်ပေါ်သော ဆေးများ ထိုး၍ ဝမ်းဗိုက်ကို ဓါတ်မှန်ရိုက်ကြည့်ရာ (IVP) တွင်လည်း ကျောက်ကပ် ကို ထိုနေရာမှာပင်တွေ့ရသည်။

ကျောက်ကပ်၏ ဆီးခံကန်တော့မှ အောက်သို့ဆက်သွားလျှင် ဆီးပြွန် (Ureter) ရှိသည်။ ဆီးပြွန်သည် ကျောက်ကပ်မှဆီးကို ဆီးအိမ်



www.burmeseclassic.com

(Urinary Bladder) သို့ ပို့ပေးသည်။ ကျောက်ကပ်သည် ယင်းအတွင်းရှိ ၁-သန်းမျှသော ကျောက်ကပ်အဏုအင်္ဂါ (Nephron) “နဖရွန်” များမှ ဆီးကို ထုတ်လုပ်ပေးသည်။

ကျောက်ကပ်ကို ဒေါင်လိုက်ဖြတ်ကြည့်လျှင် ကျောက်ကပ်၏ အကာပိုင်း (Cortex) နှင့် အတွင်းသားပိုင်း (Medulla) ဟူ၍ ၂ ပိုင်းရှိသည်။ အကာပိုင်းတွင် နဖရွန်များစွာရှိ၍ ယင်းနဖရွန်မှ ဆီးစုပြွန် (Collecting tubules) များထဲသို့ ဆီးကိုထုတ်ပေးသည်။ ဆီးခံပြွန်မှ ဆီးခံကန်တော့၏ အကိုင်းအခက်ငယ် (Renal calyx minor) ထံသို့ ထိုအကိုင်းအခက်ငယ်များမှ အကိုင်းကြီး (Calyx) ထဲသို့ ထိုမှဆီးခံကန်တော့ထဲသို့ ဆီးကိုစွန့်ပစ်သည်။

ကျောက်ကပ်အဏုအင်္ဂါခေါ် နဖရွန်များသည်လည်း အဏုပြွန်ငယ်များစွာနှင့် ဖွဲ့စည်းထားသော အင်္ဂါငယ်ကလေးများဖြစ်သည်။

ကျောက်ကပ်၏ လုပ်ငန်းများ

ကျောက်ကပ်၏ အဓိကလုပ်ငန်းမှာ ဆီးထုတ်လုပ်ရန်ဖြစ်သည်။ ဆီး/သွေးသည် သွေးမှထုတ်လုပ်သော ရေဖြစ်၏။ တစ်နေ့လျှင် ကျောက်ကပ် ၂-လုံးသည်သွေး ၂၀၀ကွပ်ကို စစ်ခါ ဆီး ၂ကွပ်ကို ထုတ်လုပ်သည်။ ဆီးထဲ၌ ရေနနှင့်ခန္ဓာကိုယ်မှ စွန့်ပစ်လိုက်သော ဓါတ်များ ပါဝင်သည်။

ကျောက်ကပ်မှ ဆီးသည် ဆီးပြွန်သို့ ဆီးပြွန်မှ ဆီးအိမ်ထဲဝင်ကာ သို့လျှောက်ထား၏။ ဆီးအိမ်ထဲတွင် ၂၀၀ မှ ၃၀၀ မီလီလီတာ (၆-ဖန်ခွက် မှ ၁၀-ဖန်ခွက်) ကြားတွင် အခြေအနေပေးသည့်အခါ စွန့်ပစ်၏။ မစွန့်နိုင်သေးလျှင်ဆက် သို့လျှောက်ထားရာ ၅၀၀ မီလီလီတာ (၁-ပိုင်ခဲန့်) ထိ သို့လျှောက်ထားသည်။ ထိုအခါ၌ မထိန်းနိုင်တော့ပဲ ရောက်ရာအရပ်မှာ ဆီးကိုစွန့်ထုတ်ရသည်။

ဆီးအိမ်မှ ဆီးစွန့်ထုတ်ခြင်းကို ကလေးများမှာ အသက် ၇နှစ်၊ ၈နှစ်၊ အချို့မှာ အသက် ၁၄-၁၅ နှစ်ထိ မထိန်းနိုင်ကြပေ။ များသောအားဖြင့်မူ အသက် ၉-နှစ် ၁၀-နှစ်ခန့်တွင် ထိန်း၍ရသည်။ အိပ်ရာထဲသွေးမပါရန် ညအိပ်ရာဝင် ဆီးသွားစေခြင်း၊ ညအိပ်ရာ မဝင်မီ လက်ဖက်ရည်၊ ကော်ဖီသောက်ခြင်းများကို ရှောင်စေရသည်။ ကလေးများ စိတ်ချမ်းသာစွာထားရန်လည်း အရေးကြီးသည်။ လူကြီးများ၌ ဆီးအိမ် မထိန်းနိုင်ခြင်းမှာ ဆီးအိမ်ထိန်း ကြွက်သားများနှင့် အာရုံကြောများ ထိခိုက်ပျက်စီး၍ ဖြစ်တတ်သည်။ ကျောရိုးကျိုးမှု၊ ကျောအာရုံကြောမ (Spinal cord) ပျက်စီးသူများတွင်လည်း ဖြစ်တတ်သည်။

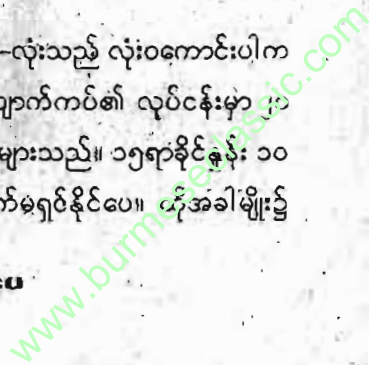
ကျောက်ကပ်သည် သွေးထဲမှ ဆီးကိုထုတ်လုပ်စွန့်ထုတ်ရာ၌ ဆိုဒီယမ်၊ ပိုတက်စီယမ်နှင့် မီးစုံဓါတ် (Phosphorus) များကိုလည်း စွန့်ရာတွင် မပါရအောင် ပြန်စုပ်ယူသည်။ အသားဓါတ် (Protein) ကိုလည်း ပြန်စုပ်ယူသည်။ သို့ဖြစ်၍ ဤဓါတ်များနှင့် အသားများဆီးထဲပါနေပါက ကျောက်ကပ်တစ်ခုခုဖြစ်နေပြီဟု သိအပ်သည်။

ကျောက်ကပ်သည် ခန္ဓာကိုယ်အတွက် အရေးကြီးသော ဟော်မုန်းဓါတ် (Hormone) ၃-ခုကိုလည်း ထုတ်လုပ်ပေးသည်။

ယင်းတို့မှာ-

- (၁) သွေးနီဥဖြစ်ဓါတ် (Erythropoietin)
- (၂) သွေးဖိအားထိန်း ရီနင်ဓါတ် (Renin)
- (၃) ဗိုက်တာမင်ဒီ အရှင်ဓါတ် (Active form of Vitamin D)

ကျောက်ကပ် ၂-လုံး ရှိရာတွင် ၁-လုံးသည် လုံးဝကောင်းပါက လူ၏အသက်ရှင်မှုကို ထိန်းနိုင်သည်။ ကျောက်ကပ်၏ လုပ်ငန်းမှာ ရာခိုင်နှုန်း သာရှိပါက ခန္ဓာကိုယ်မှာ ဒုက္ခများသည်။ ၁၅ရာခိုင်နှုန်း ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းထက်နည်းပါလျှင် လူမှာအသက်မရှင်နိုင်ပေ။ ဟိုအခါမျိုး၌



ကျောက်ကပ် အစားထိုးကုသရန် စဉ်းစားရသည်။

မြန်မာလူမျိုးတိုင်း ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးလမ်းကြောင်း ရောဂါ
ဝေဒနာများမှ ကင်းဝေးကြပါစေ။

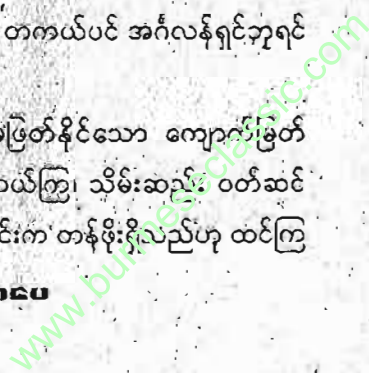


၂။ ကြောက်ဖွယ်ကောင်းသည့် ဆီးကျောက်

ဒုက္ခပေးသောကျောက်

စိန်၊ ကြောင်၊ နီလာ၊ သန္တာဂေါ်မုတ် ဥဿဖယား၊ ပတ္တမြား (ပြဒမြား) စသော ကျောက်မျက်ရတနာများကို လူများသည် တန်ဖိုးထား၍ ဝတ်ကြ၊ ဆင်ကြ၊ သိမ်းကြသည်။ လက်ဖွဲ့ကြ၊ လက်ဆောင်ပေးကြသည်။ ဘုရားစေတီများ၌လည်း လှူဒါန်းပူဇော်ကြသည်။ ရှင်ဘုရင်များ၏ မကိုဋ်၌ အဖိုးတန်ပတ္တမြားနှင့် စိန်များကို သီခြယ်တပ်ဆင်ထားကြသည်။ အင်္ဂလန်ပြည်ရှင်၏ သရဖူ၌ မြန်မာပြည်မှ ငမောက်ပတ္တမြားပင် ပါသလိုလို ပြောကြပါသည်။ ပြည်တန်ပတ္တမြားဟု ဆိုရိုးရှိသည် မဟုတ်ပါလော။ အနိယမ ကိုဟိန်းစိန်ကြီးကား တကယ်ပင် အင်္ဂလန်ရှင်ဘုရင်၏ သရဖူထိပ်၌ ပါပါသည်။

ဤသို့ အဖိုးတန်ကာ အဖိုးမမြတ်နိုင်သော ကျောက်ခြောက် ရတနာများကို လှူတိုးရှာဖွေကြ၊ ရောင်းဝယ်ကြ၊ သိမ်းဆည်း ဝတ်ဆင်ကြသည်။ 'ကျောက်' ဟုကြားလျှင် လူတိုင်းက တန်ဖိုးရှိသည်ဟု ထင်ကြ



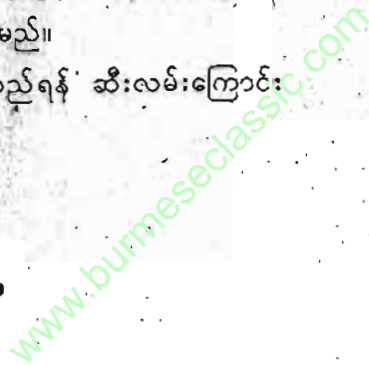
ပါသည်။ သို့သော်ကျောက်တိုင်းမကောင်းပါ။ အထူးသဖြင့် လူ၏ ခန္ဓာကိုယ်ထဲတွင် ကျောက်တည်ပါက အမြဲပင်ဒုက္ခပေးပါသည်။ ဤသို့ ကျောက်တည်ရာ၌ ကျောက်ကပ်မှစ၍ ဆီးအိမ်အထိ ဆီးလမ်းကြောင်း တစ်လျှောက် ပထမဦး ဆုံးဒုက္ခမှာ မခံမရပ်နိုင်အောင်နာခြင်းပင် ဖြစ်ပါသည်။ နောက်နာပြီး မသက်သာပါက ပျို့အန်ခြင်း၊ မေ့မျောခြင်း၊ ဆီးထဲ သွေးပါခြင်းနှင့် သတိမေ့မျော၍ သေဆုံးခြင်းထိ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ချက်ချင်း မသေသေးပါလျှင် ကျောက်ကပ်၌ ရောဂါပိုးဝင်ခြင်း၊ ကျောက်ကပ်ရောင် ရမ်းခြင်း၊ ဆီးပြန်ပိတ်၍ ကျောက်ကပ်ပျက်စီးခြင်းနှင့် ကျောက်ကပ်ရောင် ပျက်စီးခြင်း တို့ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ နောက်ပြီး ကင်ဆာရောဂါအထိ ဆိုးဝါး သွားနိုင်ပါ သည်။

မှတ်မိသေး၏ စာရေးသူ၏မိတ်ဆွေ ဆရာဝန်တစ်ဦးမှာ မန္တလေးမှ ရန်ကုန်အပြန် မီးရထားပေါ်၌ ကျောက်ကပ်ကျောက်ကြောင့် မခံမရပ်နိုင် နာကျင်ကာအော့အန်မေ့မျော၍လာရာ ရန်ကုန်ရောက်မှ ချက်ချင်း ဆေးရုံတင် ကုသရပါသည်။ ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီး၌ ကျောက်ကို ထုတ်ပစ်တော့မှ သူ့မှာဝေဒနာမှ သက်သာသွားပါသည်။ စာရေးသူ ဖခင် ၏ အသိတစ်ဦးမှာ ကျောက်ကပ်ကျောက်တည်ရာ ၃-၄နှစ် ဝေဒနာခံရပါ သည်။ နောက်ဆုံး ရန်ကုန်ရှိ စာရေးသူထံရောက်လာမှ ကျောက်ကပ် အထူးကုဆရာဝန်ကြီး ဒေါက်တာသန်းအေးအား မေတ္တာရပ်ခံပြီး ကျောက် ကို ခွဲထုတ်စေရပါသည်။ ထိုအခါမှ သူ့မှာဝေဒနာ ပျောက်ကင်းသွားပါ သည်။ မှန်ပါသည်။ ကျောက်ကပ်ခွဲစိတ်ကု ဆရာဝန်ကြီး ဒေါက်တာ မောင်မောင်အေးနှင့် ဒေါက်တာကျော်လင်းတို့မှာလည်း စာရေးသူ၏ ဆီးကျောက်ရောဂါသည် မိတ်ဆွေများကို မေတ္တာဖြင့် ကူညီခွဲစိတ်ကုသ ပေးခဲ့သူများ ဖြစ်ပါသည်။ သူတို့ကို ကြော်ငြာပေးနေသည် မဟုတ်ပါ။ ဒေါက်တာမောင်မောင်အေးမှာ ယခုအနားယူ၍ ပြည်ပတွင်နေထိုင် နေပါ သည်။ ဒေါက်တာ ကျော်လင်း ကွယ်လွန်သည်မှာ ၁၀-နှစ်ကျော် ရှိပြီ။

မြန်မာနိုင်ငံ၌ ဆီးကျောက်မှာ အဖြစ်များသော ရောဂါတစ်ခုဖြစ် ပါသည်။ နေကပူပူ၊ လူတွေက ရေသောက်နည်း၍ ဆီးသွားနည်းကြရာ ဆီးထဲမှာ ကယ်လစီယမ်အိုင် ဖုံးခါတ်ပါလာသဖြင့် ဆီးကျောက်ခဲစားကြ ရသည်။ အထူးသဖြင့် အထက်အညာဒေသ၊ မုံရွာ၊ မန္တလေး၊ မြင်းခြံ၊ မိတ္ထီလာ စသော အရပ်ဒေသက လူများမှာ အပူပိုင်းမိုးခေါင်ရှေးရပ်ဝန်း တွင် နေရရုံမက သောက်ရေမှာလည်း ထုံးပါသဖြင့် ဆီးကျောက်ဒဏ် ခံရကြပါသည်။ စာရေးသူ ပြင်ဦးလွင်စစ်ဆေးရုံကြီး၌ အလုပ်လုပ်စဉ်က ဆီးကျောက်ဝေဒနာသည် များစွာကို တွေ့ဖူး၊ ကိုင်ဖူးပါသည်။ ပြင်ဦးလွင် ကရေမှာလည်း ထုံးခါတ်အများသား။ ညတွင်သောက်ရေကို လက်ဖက် ရည် ပန်းကန်ပြားထဲမှာ ထည့်ထားပါက နံနက်တွင် ပန်းကန်ပြားပတ် လည်၌ ထုံးဖတ်ဖြူဖြူတွေကပ်နေသည်ကို မြင်ကြရပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ ရေကိုကြိုသောက်မှ ထုံးကျောက်ရန်မှ ကင်းဝေးနိုင်ပါသည်။

ကျောက်ကပ် ကျောက်(ဝါ) ဆီးကျောက်မှာ မြန်မာနိုင်ငံတွင် သာမက အခြားကမ္ဘာနိုင်ငံများတွင်ပါ အဖြစ်များသော ဝေဒနာဖြစ်ပါ သည်။ ယခုမှဖြစ်သည်မဟုတ် ရှေးပဝေသဏီကတည်းက ဖြစ်လာခြင်း ဖြစ်၏။ လွန်ခဲ့သော နှစ်ပေါင်း ၇၀၀၀ကျော်က ဆေးစိမ်ထားခဲ့သည့် အိဂျစ်မာမီများတွင်ပင် ဆီးကျောက်ကို တွေ့ကြရပါသည်။ အမေရိကန် ပြည်ထောင်စု၌ လူဦးရေ၏ ၁၀ရာခိုင်နှုန်းသည် ဆီးကျောက်ဝေဒနာခံစား နေရသည်ဟုသိရ၏။ လူဦးရေစုစုပေါင်း သန်း ၂၇၀ ကျော်ရှိရာ လူ ၂၇- သန်း ဆီးကျောက် ရနေသည်ဟု ဆိုရလိမ့်မည်။

ဆီးကျောက်အကြောင်း နားလည်ရန် ဆီးလမ်းကြောင်း အင်္ဂါများကိုလည်း သိဖို့လိုပါသည်။



ဆီးလမ်းကြောင်း အင်္ဂါများ

ကျောက်ကပ်နှစ်ခုမှာ ဝမ်းဗိုက်အတွင်းနောက်ကျောပြင်တွင် ကပ်နေသော ကပ်လီစာနှစ်ခုဖြစ်သည်။ ပုံစေ့ပုံသဏ္ဍာန်ရှိ၍ ခွက်နေသော ချိုင့်မှ ဆီးပြွန်၏အစ ဆီးပြွန်ကန်တော့ပိုင်း (Pelvis of Kidney) ထွက်လာသည်။ ကျောက်ကပ်၏ သွေးကြောများနှင့် အာရုံကြောများလည်း ဤချိုင့်ခွက် (Hilum) မှဝင်ရောက်သည်။ ကျောက်ကပ်သည် လက်ဝါးခန့် အရွယ်ပမာဏရှိရာ အသက်ရှင်စဉ်၌ သွေးအမြောက်အများ ဝင်ထွက်သော အင်္ဂါဖြစ်သည်။ သွေးမှဆီးဖြစ်လာအောင် ကျောက်ကပ်တ ပြုလုပ်ပေးသည်။

ကျောက်ကပ်၌ အပြင်အကာပိုင်း (Cortex) နှင့် အတွင်းအနှစ်ပိုင်း (Medulla) ဟူ၍ ရှိရာ ဆီးဖြစ်စေသော အင်္ဂါများမှာ အကာပိုင်းတွင် ပိုများသည်။ ကျောက်ကပ်အင်္ဂါငယ် (Nephron) များသည် ကျောက်ကပ်တစ်ခုတွင် ၁-သန်းရှိသည်။ ကျောက်ကပ်အင်္ဂါငယ်မှ ဆီးသည် ကန်တော့လက်ချွန်ငယ် (Calyces minor) များထဲသို့ စီးဝင်၏။ ယင်းမှ ကန်တော့လက်ချွန်ကြီး (Calyces major) ထဲသို့ စုဝေါင်းဝင်ရာ လက်ချွန်ကြီး ၂ခု၊ ၃ခုရှိပြီး အားလုံးဆီးပြွန်ကန်တော့ထဲသို့ ဝင်ကြသည်။

ကျောက်ကပ်ကန်တော့ (ဝါ) ဆီးပြွန်ကန်တော့သည် ဆီးပြွန် (Ureter) ထဲသို့ စီးဝင်၏။ ဆီးပြွန်သည် ဝမ်းဗိုက်နောက်ကျော တစ်လျှောက် အောက်သို့လာရာ တင်ဆုံကွင်း (Pelvic cavity) အတွင်းရှိ ဆီးအိမ် (Urinary Bladder) တွင် အဆုံးသတ်သည်။ ဆီးပြွန် ၁-ခုသည် ၁၀လက်မရှည်သည်။ မိန်းမများတွင် ဆီးပြွန်သည် ယောနီအင်္ဂါ (Vagina) အထက်၁ လက်မအကွာ တေးမှသွားရာ သားအိမ်သွေးလွှတ်ကြော (Uterine artery) နှင့်နီးကပ်စွာ တည်ရှိ၏။ သားအိမ်၏ ယောနီကိုခွဲစိတ်ရာတွင် ဤဆီးပြွန်နှင့် သွေးလွှတ်ကြောကို မထိခိုက်အောင် သတိထားရသည်။ သွေးလွှတ်ကြောကို ဖြတ်ရပါက သေချာစွာချည်နှောင်ပြီးမှ ဖြတ်

ရ၏။ ချည်နှောင်မှု မခိုင်ပါလျှင် သွေးထွက်လွန်၍ လူနာသေနိုင်သည်။ ဆရာဝန်မကြီးတစ်ယောက်မှာ ခွဲစိတ်စဉ် ဤသို့ပင်သေဆုံးခဲ့ဖူးသည်။

ဆီးအိမ်သည် ဝမ်းဗိုက်အောက်ပိုင်း တင်ဆုံကွင်းအတွင်းတွင် ရှိသည်။ မိန်းမများတွင် သားအိမ်၏ ရှေ့ ယောနီအင်္ဂါ၏ ရှေ့အထက်ပိုင်း၌ ရှိပြီး ယောက်ျားများတွင် မစင်အိတ် (Rectum) ၏ ရှေ့တွင်ရှိသည်။ ယောက်ျားများတွင် ဆီးအိမ်၏နောက်၌သုတ်ပြွန် (Vasdeferens) နှင့် သုတ်လှောင်အိမ် (Seminal Vesicle) တို့ရှိသည်။ ဆီးအိမ်ထွက်ပေါက်ဝ တွင် ဆီးကျိတ်ရှိသည်။ ကျန်အင်္ဂါအားလုံးကို မစင်အိမ်ထဲ လက်နှိုက်၍ စမ်းသပ်နိုင်သည်။

ဆီးအိမ်မှာ ကျင်ချောင်းနှင့် ဆက်နေရာ ဆီးသည်ကျင်ချောင်းမှ အပြင်သို့ ဆီးသွားသည့်အခါတွင် ထွက်၏။ ကျင်ချောင်း၌ ယောက်ျားတွင် ဆီးကျိတ်က ဝိုင်းရံထားပြီး လိင်တံတွင်းမှအပြင်သို့ အပေါက်ဖောက်သွားသည်။ ယောက်ျားကျင်ချောင်းမှာ ဖိလက်မမှ ၈လက်မ အထိရှည်၏။ မကျင်ချောင်းမှာ ၁လက်မခွဲရှည်ပြီး ဆီးကျိတ်မရှိချေ။

ယောက်ျားတွင် ကျင်ချောင်းသည် ဆီးထွက်ရန် ပြွန်အဖြစ်သာမက သုတ်ထွက်ရန် ပြွန်အဖြစ်လည်း အသုံးဝင်သည်။ ဆီးသွားလျှင် သုတ်လွှတ်၍မရ။ သုတ်ထွက်လျှင် ဆီးမထွက်ချေ။ ဆီးကျိတ်ခွဲထုတ်ခံရသူများတွင် သုတ်သည် ဆီးအိမ်ထဲသို့ပြန်ထွက်သည်။ ဆီးသွားမှ ဆီးထဲတွင် သုတ်ပါသွားသည်။ သို့ဖြစ်၍ ထိုသို့သောယောက်ျားများမှာ မြဲတတ်ကြသည်။

ယောက်ျား၏ ကျင်ချောင်းဝ (External Urethral Orific) သည် လိင်တံထိပ်ဖူး (Glans Penis) မှထွက်ရာ အရည်ပြားရှည် (Prepuce) ဖြင့် ဖုံးထားသည်။ ယင်းအရေပြားကို ဖြတ်တောက်ခြင်း (Circumcision) မှာယောက်ျား လိင်အင်္ဂါသန့်ရှင်းရေးနှင့် အရွယ် ရောက်လျှင် ဧနီဖြစ်သူ သားအိမ် ခေါင်း/လည်တံကပ်ဆာ မဖြစ်ရေး အတွက် အသုံးဝင်သည်ဟု

လေ့လာသူများက ပြောကြသည်။ ထိပ်ဖူးဖုံးအရေပြား လှန်မရခြင်း၊ တင်းကြပ်နေခြင်းကို ထိပ်ဖူးဖုံးပိတ်ခြင်း (Phimosi) ဟုခေါ်သည်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာတုန်းက လူအများကို ခွဲဖြတ်ပေးခဲ့ရဖူး ပါသည်။

ဆီးကျောက်ဟူသည်

ဆီးကျောက်ဟူသည်မှာ ကျောက်ကပ်အင်္ဂါအတွင်းတွင် စဖြစ်လာသော ကျောက်ကိုဆိုလိုသည်။ ယင်းကျောက်များသည် အစက သေးသေး၊ နောက်တဖြည်းဖြည်း ကြီးလာ၍ ကျောက်ကပ်အထဲတွင် ဖြစ်စေ၊ ကျောက်ကပ်အပြင် ဆီးပြန်ရင်း ဆီးကန်တော့မှာဖြစ်စေ တည်ရှိနေတတ်သည်။ အချို့မှာ ဆီးပြန်ကန်တော့ပိုင်းမှ ဆင်းလာရာ ဆီးပြန်ထဲတွင် တစ်၍နေပါက မခံမရပ်နိုင်အောင် နာကျင်စေသည်။ တခါတရံ ဆီးရည်ကို အောက်သို့ ဆီးအိမ်ဆီသို့ မစီးဆင်းစေပါလျှင် ကျောက်ကပ်ရောင်၍ ကျောက်ကပ်ပျက်တော့သည်။ ယင်းကျောက်ကပ် ရောင်ရောဂါ (Hydronephrosis) ကြောင့် ကိုယ်တွင်းပိုင်း အညစ်အကြေးများ ဝင်၍ လူကို ဒုက္ခပေးတတ်သည်။ အချို့သော ကျောက်များမှာ ဆီးပြန်ထဲမှ ဆီးအိမ်ထဲသို့ဝင်ကာ ယင်းမှ ကျင်ချောင်းကိုဖြတ်၍ အပြင်သို့ထွက်တတ်သည်။ တစ်နေ့လျှင် နာတတ်၊ သွေးထွက်တတ်သည်။ စာရေးသူ၏ မိတ်ဆွေဆရာဝန်တစ်ဦးမှာ ယောက်ျားအိမ်သာတွင် ဆီးမတ်တပ်ရပ် ပန်းနေရင်း ဆီးကျောက်ထွက်လာသဖြင့် ချက်ချင်းဆေးစစ်ခံ၊ ဓါတ်မှန်ရိုက် ဆီး ကျောက်များကို ထုတ်ပေးရပါသည်။

ထိုကဲ့သို့ ဆီးထဲ၌ ကျောက်ပါလာလျှင် လွှင့်မပစ်ဘဲ ခွက်သို့မဟုတ် ပုလင်းတစ်ခုထဲတွင် သိမ်းထား၍ ဆရာဝန်ထံသွားသည့်အခါ ယူသွားပြရပါသည်။ ဆရာဝန်က ယင်းကျောက်ကို ကြည့်ရှုစစ်ဆေးပြီး အမျိုးအစားခွဲခြား သိရှိက ကုသရာတွင် လွယ်ကူပါသည်။

- ဆီးကျောက်များ၏ ဓါတုသဘာဝမှာ -
- (၁) ကယ်လဆီယမ်အောက်ဇဲလိတ်ကျောက် ၇၅ ရာခိုင်နှုန်း
- (၂) ရောဂါပိုးခဲကျောက် (Struiste) ၁၅ ရာခိုင်နှုန်း
- (၃) ယူရစ်အက်ဆစ်ကျောက် ၈ ရာခိုင်နှုန်း
- (၄) ကယ်လီစီယံဖော့စဖိတ်ကျောက် ၅ ရာခိုင်နှုန်း
- (၅) စစ္စတင်း၊ ဇင်သင်းကျောက် ၁ ရာခိုင်နှုန်း (Cystine & Xanthine)

- ဆီးကျောက်များ၏ အမျိုးအစားမှာ -
- (၁) လုံးတည်းတစ်လုံးတည်း
- (၂) အရေအတွက်များစွာ ဟိုနေရာဒီနေရာမှာရှိ
- (၃) အလုံး၊ အပိုင်း
- (၄) တိရစ္ဆာန်ဦးချိုပုံ (Staghorn)
- (၅) အမှုန်သေးများ အလုံးလေးများ (Micro liths)
- (၆) ဧရာမကျောက်ကြီး (ကျောက်ကပ်၏အထဲ သို့မဟုတ် ဆီးခံကန်တော့နှင့် ဆီးပြန်တွင် ပြည့်နေ၊ တစ်နေတတ်သည်။)

- ဆီးကျောက်ဖြစ်ပွားမှုနှုန်းမှာ -
- (၁) လူဦးရေ၏ ၁၀ရာခိုင်နှုန်းအထက်မှာရှိသည်။
- (၂) အခြားအကြောင်းကြောင့် သေဆုံးသူများကို သေပြီးမှ ခွဲစိတ်ကြည့်က ကျောက်ကပ်ကျောက် တွေ့ရသူများမှာ ၂၀ရာခိုင်နှုန်းအထက်တွင် ရှိသည်။
- (၃) ဆီးကျောက်ရှိတိုင်း ရောဂါလက္ခဏာမပြတတ်။ ဆီး ကျောက်တည်ပြီး ၅-နှစ်ကျော်ကြာမှ ရောဂါပြတတ်သည်။
- (၄) ဆီးကျောက်ရှိ၍ ကျောက်ကို ခွဲစိတ်ထုတ်ထားသူများတွင် ပြန်ကျောက်တည်နိုင်နှုန်းမှာ ၄၀ မှ ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ရှိသည်။

- (၅) ဆီးကျောက်ဖြစ်ခြင်းသည် ရာသီဥတု၊ အစားအသောက်၊ ရေသောက်သုံးမှုနှင့် အလုပ်အကိုင်စသော ပတ်ဝန်းကျင် အကြောင်းများပေါ်တွင် အဓိကတည်နေသည်။
- (၆) များသောအားဖြင့် ဆီးကျောက်ဖြစ်စေ၊ တည်စေသော အကြောင်းများကို အတိအကျမသိရသေးပါ။
- (၇) သိရသလောက်မှာ အစားအသောက်ထဲ၌ ထုံးဓါတ်အပါလွန်ခြင်း၊ ဆီးနည်းနည်းသွားခြင်း၊ ဆီးထဲတွင် ဓါတ်တခု ခုပါခြင်း ဥပမာယူရစ်အက်ဆစ် အောက်ဇဲလိတ်၊ စစ္စတင်း။
- (၈) ဆီးလမ်းကြောင်းတစ်လျှောက်ရှိ အင်္ဂါတစ်ခုခုတွင် ရောဂါ ပိုးဝင်ခြင်း။
- (၉) ဆီးလမ်းကြောင်းပိတ်ခြင်း။

အောက်ပါအကြောင်းများရှိလျှင် ဆီးကျောက်ပိုဖြစ်စေတတ်သည်။

- (၁) ကိုယ်တွင်းရေခန်းခြင်း။
- (၂) ဆီးအိမ်ထဲ ဆီးထိန်ခြင်း။
- (၃) ကျောက်ကပ်၌ ရေအိတ်များစွာရှိခြင်း။
- (၄) ဝမ်းလျှောဝမ်းရောင် ရောဂါရခြင်း။
- (၅) ကူရှင်းရောဂါခေါ် ခန္ဓာကိုယ်အလွန်ရောဂါရခြင်း။ (Cushing's disease)
- (၆) အစားအသောက်ထဲတွင် ထုံးဓါတ်နှင့် အောက်ဇဲလိတ် (Oxalate) များပြားလွန်းခြင်း။
- (၇) သွေးတွင်းတွင် ကယ်လ်စီယံဓါတ်များပြားလွန်းခြင်း။
- (၈) မျိုးရိုးလိုက်ခြင်း (၀ါ) မိဘဘိုးဘွားများတွင် ကျောက်ကပ် ကျောက်တည်ရောဂါဖြစ်ဖူးခြင်း။
- (၉) ဂေါက်အဆစ်မြစ်ရောင် ရောဂါရှိခြင်း (Gout)။

- (၁၀) ဗိုက်တာမင်ဒီဓါတ် အစားလွန်ခြင်း။
- (၁၁) အစာအိမ်၊ အူသိမ်ငရဲမီးလွန်ရောဂါရ၍ ဗိုလ်အချဉ်ပေါက် သဖြင့် ငရဲမီးပြေဆေးစားရာတွင် ကယ်လ်စီယံဓါတ် ပိုပါလွန်းခြင်း။
- (၁၂) ကိုယ်ခံစွမ်းအားလျော့ ရောဂါ (HIV/AIDS) ရသူများ တွင် ဗိုင်းရပ်သတ်ဆေး (INDINAVIR) ဆေးသောက်ခြင်း စသည်။

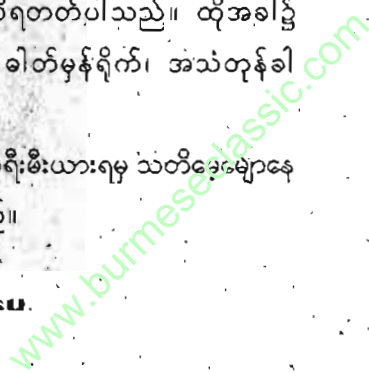
ဆီးကျောက်ရောဂါ၏ လက္ခဏာများ

ဆီးကျောက်တည်တိုင်း ရောဂါလက္ခဏာမပြပါ။ အချို့မှာ ဗိုက်နာ၍၊ ဝမ်းမကောင်း၍၊ ဓါတ်မှန်ရိုက်ကြည့်ရာမှ ဆီးလမ်းကြောင်း တွင် ကျောက်တည်နေကြောင်း အမှတ်မထင် သိကြရသည်။ အချို့လည်း အကောင်းချည်းရှိနေရာမှ ရုတ်တရက် ချက်ချင်းဝမ်းဗိုက် ဘေးပိုင်း၊ ခါးဘေးတစ်ဘက်တစ်ချက် ပေါင်ခြံစသည်တို့တွင် မခံမရပ်နိုင်အောင် နာလာမှ ဆရာဝန်ကို ပြသရာတွင် ဆီးကျောက်ရှိကြောင်း သိကြရသည်။

ဆီးကျောက်ရှိခြင်း၏ အဓိကလက္ခဏာမှာမူ ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးလမ်းကြောင်း အင်္ဂါတစ်ခုခု၌ ရုတ်တရက် မခံမရပ်နိုင်အောင်နာခြင်း (Renal or Ureteric pain or Colic) ဖြစ်ပါသည်။ အချို့မှာ ပျို့အန် တတ်၍ အချို့မှာဆီးထဲတွင် သွေးပါတတ်သည်။

အချို့မှာ တုန်၍ချမ်း၍ ဖျားရာမှ ဆရာဝန်က စစ်ဆေးရာတွင် ဆီးအင်္ဂါများ ရောင်ရမ်းနေသည်ကို သိရတတ်ပါသည်။ ထိုအခါ၌ ကျောက်တည်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်ကြောင်း ဓါတ်မှန်ရိုက်၊ အသံတုန်ခါ ဓါတ်မှန်နှင့်ကြည့်က သိကြပါသည်။

အချို့လည်း ဆီးအဆိပ်တက်၊ ယူရီးမီးယားရမှ သတိမေ့မျောနေ မှ ဆီးကျောက်ရှိကြောင်း သိကြရပါသည်။



ဆီးကျောက်ရောဂါရှိမရှိ စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်း

(၁) ကျောက်တည်ရောဂါ လက္ခဏာမပြသော ကျောက်ရှိမှုများတွင် ဆေးစစ်ခံရာမှ ဓါတ်မှန်ရိုက်ကြည့်ရာတွင် အလိုအလျောက် တွေ့ကြရတတ်သည်။

(၂) အချို့မှာ ဘာရောဂါလက္ခဏာမျှ မပြဘဲ ဆီးသွားရာတွင် ကျောက်ခဲကလေးများ ဆီးထဲပါလာမှ သိကြရသည်။ ယင်းသို့ကျောက်ပါလာလျှင် ယင်းကျောက်ကို ဓါတ်ခွဲကြည့်ခြင်းအားဖြင့် ကျောက်ရှင်လူမှာ ဘာရောဂါဖြစ်နိုင်ကြောင်း ခန့်မှန်းကြည့်၍ရသည်။

(၃) ဆေးစစ်ရာတွင် သွေးနှင့် ဆီးကိုဓါတ်ခွဲကြည့်ရာမှ ပုံမမှန် ဓါတ်တစ်ခုခုတွေ့လျှင် ကျောက်တည်နိုင်ကြောင်း သတိမူမိနိုင်သည်။

(၄) သံသယရှိသူများတွင် ဗိုက်ကို ရိုးရိုးဓါတ်မှန်ရိုက်ကြည့်ခြင်း (Plain X-ray) သွေးထဲသို့ ဓါတ်မှန်တွင်ပေါ်သော ဆေးထိုးကြည့်ပြီး ဆီးလမ်းကြောင်းတစ်လျှောက်ကို ဓါတ်မှန်ရိုက်ကြည့်ခြင်း (IVP) နှင့် ဝမ်းဗိုက်နှင့် တင်ဆွဲကွင်းအင်္ဂါများကို အသံလှိုင်းတုန် ကိရိယာဖြင့် စစ်ကြည့်ခြင်း (Ultrasonography) ဖြင့်ကျောက်ရှိ မရှိပြောနိုင်သည်။

(၅) ကျောက်ရှိခြင်း၏ လက္ခဏာဖြစ်သော မခံမရပ်နိုင်အောင် နာကျင်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ ဆီးထဲသွေးပါခြင်း၊ ပြည်ပါခြင်းနှင့် ချမ်း၍ တုန်၍များပြီး ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးပြွန်ရင်း ရောင်နာလျှင် အထူးစမ်းသပ် ကြည့်ကသိရခြင်း။

အထူးစမ်းသပ်သည်ဆိုသည်မှာ အထက်တွင်ပြောခဲ့သည့် အတိုင်း ဓါတ်မှန်အမျိုးမျိုးရိုက်ကြည့်ခြင်းနှင့် ဆီး၊ သွေးကို ဓါတ်ဗေဒဆိုင်ရာ စစ်ဆေးခြင်းများဖြစ်သည်။

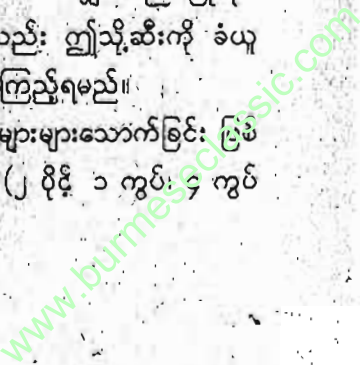
ဆီးကျောက်ရောဂါကုသမှု

ကျောက်ကပ်ထဲတွင်ဖြစ်စေ၊ ဆီးပြွန်နှင့် ဆီးအိမ်ထဲတွင် ဖြစ်စေ၊ ကျောက်ရှိရုံဖြင့်ချက်ချင်း ခွဲစိတ်ကုသရန်မလိုအပ်သေးပါ။ ပထမကျောက်ရှိနေခြင်းကို သက်သာစေရန်နှင့် ကျောက်အလိုလို ဆီးနှင့်အပြင်သို့ ပါသွားရန် ကြိုးစားသည့်အနေဖြင့် ရေများများ သောက်ပေးရပါသည်။ အနည်းဆုံး တစ်နေ့လျှင် ၂-ကွပ် ၃-ကွပ် (၂ပိုင်းလျှင် တကွပ် ၁၁ ပိုင်းမှာ ငှက်ပျောဖူး တပုလင်း သို့မဟုတ် ရေဖန်ခွက် ၂ ခွက်) သောက်ပေးရပါသည်။ အခြားဘာမှလုပ်ရန် မလို။ အိမ်မှာတွင် နားနေရန်ဖြစ်၏။ ဤအတွင်း၌ ဆရာဝန်ကတတ်နိုင်လျှင် ကျောက်အကြောင်း သေသေချာချာ ဂယနက သိရန်စုံစမ်းပေးပါလိမ့်မည်။

အကောင်းဆုံးကုသမှုမှာ ကာကွယ်မှု

ဆီးကျောက်ရှိမှု အနေဖြင့် ဖြစ်စေ၊ ဆီးကျောက်မရှိသေးသူ အနေဖြင့် ဖြစ်စေ၊ ဆီးကျောက်ထပ်မဖြစ်ရန်၊ ဆီးကျောက်သက်သာစေရန်အတွက် အကောင်းဆုံးကုသမှုမှာ ကာကွယ်မှုဖြစ်သည်။ ပထမဦးဆုံးလိုအပ်ချက်မှာ တစ်ရက်တိတိ ၂၄နာရီအတွင်းသွားသော ဆီးကို ခံယူကြည့်ခြင်းဖြစ်သည်။ ယင်းဆီး၏ အရောင်အဆင်း၊ အနံ့၊ သိပ်သည်းဆ ပမာဏ၊ ငရဲဓိဓါတ် သို့မဟုတ် ပီအိတ် (PH) ၌သကြား၊ အသားပါမှု၊ ဓါတုပစ္စည်းနှင့် သတ္တုပါမှုတို့ကို စစ်ဆေးမှတ်သားထားရမည်။ ဤသို့ ဆီးယူထားစစ်ဆေးခြင်းကို ဆီးထဲ၌ ကျောက်ပါလာလျှင်လည်း ပြုလုပ်ထားရမည်။ ကုသမှုတစ်ခုခု ခံယူပြီးလျှင်လည်း ဤသို့ဆီးကို ခံယူစစ်ဆေးကြည့်ရှု၍ တိုးတက်မှုရှိမရှိ နှိုင်းယှဉ်ကြည့်ရမည်။

ဒုတိယအရေးကြီးဆုံးမှာ နေ့စဉ်ရေများများသောက်ခြင်း ဖြစ်သည်။ အနည်းဆုံး တစ်နေ့လျှင် ရေ ၂ကွပ် (၂ ပိုင်း ၁ ကွပ်၊ ၄ ကွပ် ၁ဂါလံ) သောက်ရန်ဖြစ်သည်။



ဆီးကျောက်မှာ ထုံးဓါတ် (ကယ်လ်စီယမ်)ဖြင့် ပြုလုပ်ထားပါက ထုံးဓါတ်ပါသော အစာများစားသုံးခြင်းကို ရှောင်ပါ။ ဥပမာ- နို့၊ ဒိန်ခဲ၊ နို့မှုန့်၊ ထောပတ် ...စသည်။ ကယ်လ်စီယမ်ပါသော စားဆေးများကိုလည်း ရှောင်ပါ။ ဥပမာ- ထုံးဓါတ်ပါသောရေ၊ ဆေးနှင့် အရိုးများ၊ ဗိုက်တာမင်ဒီများစွာပါသော အစာနှင့်ဆေးများကိုလည်း ရှောင်ပါ။

ဥပမာ- ငါးကြီးဆီ။

ဆီးသည် အချစ်ဓါတ်များနေပါက (pH ၆-အောက်ရှိပါက) အသားငါး၊ ကြက်သား စားခြင်းကို ရှောင်ပါ။ လျှော့ပါ။ စစ္စတင်းကျောက်ဖြစ်ပါက ရေကို တစ်နေ့ ၁-ဂါလံ အနည်းဆုံး (၈-ပိုင် သို့မဟုတ် ငှက်ပျောဖူးပုလင်း ၁-ပုလင်း) သောက်ပါ။

ဆေးဝါးဖြင့်ကုသမှု

ထုံး (ကယ်လ်စီယမ်)နှင့် ယူရစ်အက်ဆစ်ပါသော ဆီးကျောက်များမဖြစ်စေရန် သက်သာရန် ဆရာဝန်က ယင်းဓါတ်များ ဆီးထဲတွင် နည်းပါးစေသည့် ဆေးများညွှန်းပါလိမ့်မည်။ ဥပမာ Allopurinol (Zyloric) အချို့ကလည်း ဆီးရွှင်ဆေးအမျိုးမျိုးကို ညွှန်းပါလိမ့်မည်။ ဥပမာ- ဟိုက်ဒရိုကလိုရိုသိုင်ရာဇိုက် (Hydrochloro Thiazide) ဆေးများသို့တည်းမဟုတ် ဆိုဒီယမ်ဆဲလ်လူလို့စ်ဖေဖိတ်ဆေး (Sodium Cellulose phosphate) ဤဆေးသည် ထုံးဓါတ်ကို အစာအိမ် ထဲတွင် ပေါင်းကပ်ခြင်းဖြင့် ဆီးထဲတွင် ထုံးစွန့်လွှတ်မှု နည်းစေသည်။

စစ္စတင်းဆီးကျောက်ရှိသူများကို သိုက်ရီလာ (Thiola) ဆေးပေးခြင်းဖြင့် ဆီးထဲတွင် စစ္စတင်းဓါတ်နည်းပါးစေသည်။

ရောဂါပိုးကြောင့် ဆီးကျောက်တည်ပါက ရောဂါပိုးကို နိုင်စေသော ပဋိဇီဝဆေး (Antibiotics) တမျိုးမျိုးနှင့် ဆီးကိုငရမ်းဓါတ်များစေ

သော ဆေးများညွှန်းပါလိမ့်မည်။ ဤနေရာတွင် အသုံးများသော ဆေးတမျိုးမှာ အေအိတ်ချ်အေ (AHA) ခေါ် Acetohydroxamide ဆေးဖြစ်သည်။

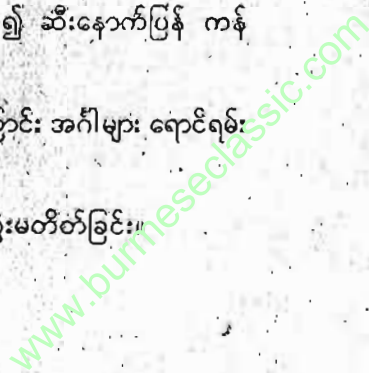
အချို့လူနာများ ဆီးထဲ၌ ထုံးဓါတ်ပါသော ကျောက်တည်သည်မှာ အရိုးမှထုံးဓါတ်များ စွန့်ထုတ်မှုများ၍ ဖြစ်သည်။ ယင်းတို့၌ ပါရာသိုင်းရွိုက်ဟိုမုန်းဓါတ်များ နေတတ်သည်။ ထိုအခါ၌ ပါရာသိုင်းရွိုက်အကျိတ် (Parathyroid) များကို ခွဲထုတ်ပစ်ရသည်။ ၄-ခုရှိရာ အကုန်ထုတ်ရန်မလို။ ကြီးသောအကျိတ်ကိုသာ ထုတ်ပစ်ရန်လိုသည်။ ဤအကျိတ် ၄-ခုသည် လည်ပင်းရှိ သိုင်းရွိုက်အကျိတ်ကြီးနောက်တွင် ကပ်လျက် ရှိကြသည်။

ခွဲစိတ်ကုသမှု

အထက်ပါနည်းများဖြင့် ကုသသည်တိုင် ဆီးကျောက်မှာ မပျောက်သေး၊ ရှိသေးပါက ဆရာဝန်က ခွဲစိတ်ကုသရန် အကြံပေးပါလိမ့်မည်။

ခွဲစိတ်ကုသရန်အတွက် အချက်အလက်များမှာ-

- (၁) မိခွဲစိတ်ကုသနေသည်မှာ ၄-၅-၆ လ ကြာသော်လည်း နာကျင်မှု မပျောက်ခြင်း။
- (၂) ဆီးကျောက်မှာ ကြီးလွန်း၍ အလိုလိုအပြင်သို့ မထွက်နိုင်ခြင်း။
- (၃) ဆီးလမ်းကြောင်းကို ပိတ်နေ၍ ဆီးနောက်ပြန် ကန်နေခြင်း။
- (၄) ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးလမ်းကြောင်း အင်္ဂါများ ရောင်ရမ်းခြင်း၊ ရောဂါပိုးဝင်ဖျားခြင်း။
- (၅) ဆီးထဲအမြဲ သွေးပါခြင်း၊ သွေးမတိတ်ခြင်း။



(၆) ဆီးကျောက်မှာ တဖြည်းဖြည်း ကြီးလာခြင်း။

အထက်ပါအချက်တစ်ချက်ရှိပါက မေ့ဆေးဖြင့် ခွဲစိတ်ထုတ်နိုင်သည်။ စာရေးသူမှာ ဆီးကျောက်ခွဲစိတ်ထုတ်မှုကို ၁၉၅၈-ခု ကတည်းက ကြည့်ဖူး၊ ကူညီခဲ့ဖူးပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ ဆီး၊ ကျောက်ခွဲစိတ်မှုမှာ ကျွမ်းကျင်သော ဆရာဝန်ကြီးများအတွက် ထမင်းစား၊ ရေသောက်ပင် ဖြစ်ပါသည်။

မညွှတ်ပဲ စက်ကိရိယာများဖြင့် ဆီးကျောက်ထုတ်ခြင်း

(၁) ခန္ဓာကိုယ်အပြင်ဘက်တွင် ကျောက်ချေစက်ဖြင့် ဆီးကျောက် ထုတ်ခြင်း (ESWBL) (Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy) ဤနည်းတွင် လူနာ၏အပြင်ဘက်၌ ဆီးကျောက်ကို ခွဲပစ်ချေပစ်သောစက်ကိုထား၍ လူနာကို ရေချိုးကန်ထဲတွင် ဖြစ်စေ၊ ကူရှင်တွင်မရှိ၍ ဖြစ်စေထားပြီး တုန်ခါအားကို လွှတ်ကာ ကျောက်ကို ချေပစ်သည်။ ကျေသွားသော ကျောက်မှုန်များကို ဆီးလမ်းကြောင်းမှ အလိုလို ဖြစ်စေ၊ စုတ်၍ ဖြစ်စေ ထုတ်ပစ်သည်။ ဆီးကျောက်ရှိသောနေရာကို ဓါတ်မှန် သို့မဟုတ် တုန်ခါစက် တီဗွီဓါတ်မှန်ဖြင့် ရှာဖွေကြည့်ထားရသည်။

ဤနည်းမှာ အလွန်ကောင်းသော နည်းဖြစ်သော်လည်း တခါတရံ ဆီးလမ်းကြောင်းမှ သွေးထွက်များတတ်သည်။ သို့ဖြစ်၍ သွေးမစဲစေသော ဟက်ပဲရင်နှင့် အလားတူဆေးများကို မစားရပေ။ ဆီးကျောက်မှာ ကြီးလွန်းလျှင်လည်း ဤစက်မှာအသုံးမဝင်ပေ။

(၂) အရေပြားမှ ခွဲစိတ်ကု၍ ဆီးကျောက်ထုတ်ပစ်ခြင်း (PNL, Percutaneous Nephrolithotomy)

ဤနည်းတွင် ဆီးကျောက်ရှိသော နေရာကို ပထမဓါတ်မှန် သို့မဟုတ် အသံတုန်ခါစက်ဖြင့် ရှာကြည့်ပြီး ယင်းနေရာကို ရောက်အောင် ခွဲစိတ်၍ အပေါက်ဖောက်ရသည်။ ထိုအပေါက်မှ ကျောက်ကပ်ကြည့် ကိရိယာ (Nephroscope) ထည့်ပြီး ထို ကိရိယာအတွင်းမှ ဓါတ်သွင်းကာ ကျောက်ကို ချေဖျက် ထုတ်ပစ်ရသည်။

ဤနည်းဖြင့် ဆီးကျောက်ကို ထုတ်ရာ၌ လူနာမှာ ဆေးရုံတွင် ရက်အနည်းငယ်သာ နေရသည်။ ဤနည်းမှာ ESWL နည်းထက် ပိုသေချာသည်။

(၃) ဆီးပြွန်ကြည့် ကိရိယာဖြင့် ဆီးကျောက်ထုတ်ခြင်း (USR, Ureteroscope Removal)

ဤနည်းမှာ ဆီးပြွန်ကြည့် ကိရိယာကို ကျင်လမ်းကြောင်းမှ ဆီးအိမ်ထဲသို့ထည့်၊ ထိုမှ ဆီးပြွန်ထဲသို့သွင်းကာ ဤကိရိယာအတွင်းမှ ဆီးကျောက်ကို ထုတ်ပစ်ရသည်။ ကျောက်ကပ်၏အောက် ဆီးပြွန်အောက်ပိုင်းရှိ ကျောက်များကို သာထုတ်ပစ်၍သည်။ သို့သော် ဆီးပြွန်မှာ သေးငယ်လှသဖြင့် ဆီးပြွန်ကိုဒဏ်ရာရစေ ကွဲစေတတ်၍ ယခုဤနည်းကို သိပ်မသုံးကြတော့ပေ။



တွင် ၆-လက်မမှ ၈-လက်မထိရှိသည်။ ကျင်ချောင်းတိုသဖြင့် မိန်းမများမှာ မကြာခဏ ဆီးအိမ်ကျင်တတ်သည်။ ဆီးအိမ် မထိန်းနိုင်ဖြစ်တတ်သည်။

ဤကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးပြွန်များကို အထက်ဆီးလမ်းကြောင်းအင်္ဂါများဟု ခေါ်ပြီး ဆီးအိမ်နှင့် ကျင်ချောင်းကို အောက်ဆီးလမ်းကြောင်းအင်္ဂါများဟုခေါ်သည်။ အထက်ဆီးလမ်းကြောင်း အင်္ဂါများ ယောင်ရမ်းခြင်းမှာ အသက်အန္တရာယ် ပိုထိခိုက်နိုင်ပြီး အောက်ဆီးလမ်းကြောင်းအင်္ဂါများမှာ ထိုမျှအန္တရာယ်မကြီးပေ။

အချို့ပုဂ္ဂိုလ်များက ဆီးပြွန်နှင့် ကျင်ချောင်းကို အတူတူလို ပြောကြ၏။ ဆီးသယ်လာသောပြွန် ရေသရောက်ဟုဆိုကာ ကျင်ချောင်းကိုလည်း ဆီးပြွန်ဟု ဘာသာပြန်ကြ၏။ ဤသည်မှာ မမှန်ပေ။ ဆီးပြွန် (Ureter) မှာ ကျောက်ကပ်မှ ဆီးအိမ်သို့ ဆီးကိုသယ်ယူပေးသော ပြွန်ဖြစ်သည်။ ဤပြွန်၌ အခြားဘာလုပ်ငန်းမှမရှိ။ ကျင်ချောင်း (Urethra) ဟူသည်မှာ ဆီးအိမ် (Urinary Bladder) မှခန္ဓာကိုယ်၏ အပြင်သို့ ဆီးကိုသယ်ယူပေးသော လမ်းကြောင်း ရေသရောက်ဖြစ်သည်။ ဤကျင်ချောင်းသည် ယောက်ျား၌ လိင်ဆက်ဆံမှုပြုလျှင် သုတ်ထွက်လာရာ လမ်းကြောင်းလည်း ဖြစ်သည်။ ယောက်ျား ကျင်ချောင်းအရင်း၊ ဆီးအိမ်အပေါက်ဝတွင် ဆီးကျိတ်ခေါ် ဆီးအိမ်အောက်အကျိတ် (Prostate Gland) ရှိရာ ယင်းအကျိတ်ရောင်လျှင်၊ ကြီးလျှင် ဆီးအိမ်ပိတ်တတ်သည်။

ဆီးလမ်းကြောင်းတစ်လျှောက် ရောဂါပိုးဝင်၍ ရောင်ရမ်းမှု (Inflammation) သည် လူတိုင်းလို ဖြစ်ပွားသော ရောဂါဖြစ်သည်။ မြန်မာနိုင်ငံ၌ ဆီးရောဂါဒုက္ခပေးနေသည်မှာ ဤလမ်းကြောင်းအင်္ဂါများသို့ ရောဂါပိုးဝင်၍ ဖြစ်သည်ကများသည်။ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု၌ တစ်နှစ်လျှင် လူ ၆-သန်းကျော် ဆေးရုံများသို့ ဆီးဝေဒနာအတွက်လာပြုကြသည်။

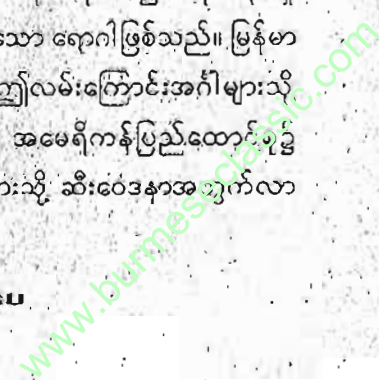
၃။ ဆီးလမ်းကြောင်းတစ်လျှောက် ရောင်ရမ်းမှု

ဆီးလမ်းကြောင်းဟူသည်

ဆီးလမ်းကြောင်းဟူသည်မှာ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းတွင် ဆီးဖြစ်သော နေရာမှစ၍ ဆီးထွက်လာသော လမ်းကြောင်းရှိအင်္ဂါများ ထိုမှခန္ဓာကိုယ်ပြင်ပသို့ ဆီးထွက်သွားသော အပေါက်အထိ အင်္ဂါများပါဝင်သည်။

ခန္ဓာဗေဒ အလိုအရ ဆီးမှာဝမ်းဗိုက်အတွင်းရှိ ကျောက်ကပ်နှစ်လုံးမှ ဖြစ်သည်။ ယင်းသို့ ဆက်တိုက်မပြတ် ဖြစ်ပေါ်နေသော ဆီးသည် ကျောက်ကပ်မှ ခန္ဓာကိုယ်အောက်ပိုင်း တင်ဆက်ကွင်းအတွင်းရှိ ဆီးအိမ်သို့ စီးဆင်းသွား၏။ ထိုစီးဆင်းသွားသော ပြွန်နှစ်ခုကို ဆီးပြွန်များဟုခေါ်သည်။

ဆီးပြွန် ၂-ခုမှ ဆီးသည် ဆီးအိမ်အတွင်းသို့ အမြဲစီးဝင်နေရာ ဆီးအိမ်အတွင်း၌ လက်ဖက်ရည်ပန်းကန်လုံး ၁-လုံး၊ ၂-လုံးစာရလျှင် အပြင်သို့ ထုတ်ပြန်သည်။ ဤသို့ စွန့်လွှတ်လိုက်သော ဆီးသည် ကျင်ချောင်းမှ ထွက်ကာ ကျင်ချောင်းဝမှ အပြင်သို့ရောက်လေတော့သည်။ ကျင်ချောင်းသည် မိန်းမတွင် ၁-လက်မခွဲ ရှည်ပြီး၊ ယောက်ျား



ဆီးလမ်းကြောင်းရောင်ခြင်း အကြောင်းရင်း

ဆီးလမ်းကြောင်း တစ်လျှောက်ရှိ ဆီးအင်္ဂါများ ရောင်ရမ်းခြင်း မှာ ရောဂါပိုး (Bacteria)များ ဝင်ရောက်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်သည်။ အဓိကအားဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်ပြင်ပမှ ကျင်ချောင်းအတွင်းသို့ဝင် ကာ ကျင်ချောင်းကိုရောက်၊ ထိုမှ ဆီးအိမ်ဆီသို့ ရောဂါပိုးကူးသွား၊ ဆီးအိမ်ရောင်၊ ပျောက်အောင်မကုလျှင် ဆီးပြန်သို့ဆက်၊ ကျောက်ကပ်သို့တက်ကာ ကျောက်ကပ်ကို ရောင်စေသည်။ များသောအားဖြင့် ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးပြန်ရင်းရောင်ခြင်း(Pyelonephritis) ဖြစ်တတ်သည်။

တစ်ခါတရံလည်း ဆီးလမ်းကြောင်းတစ်လျှောက် ခွဲစိတ်ရာမှ ရောဂါပိုး ဝင်ရောက်စေသည်။ တစ်ခါတရံလည်း ယင်းအင်္ဂါများ ဒဏ်ရာ ရကာ ရောဂါပိုးဝင်ရောက်စေတတ်၏။

ရောဂါပိုးအချို့သည် ကျန်းမာသော လူများ၌ပင် ကျင်ချောင်းဝ ပတ်လည်မှာ ရှိ၏။ ပုံမှန်၌ ယင်းတို့သည် ရောဂါကို မဖြစ်စေပေ။ သို့သော် ရံဖန်ရံခါတွင် ယင်းနေရာသို့ စအိုဝမှ ရောဂါပိုးများရောက်လာကာ ပွား များပြီး ကျင်ချောင်းထဲသို့ဝင်ကာ ရောင်ရမ်းစေလေသည်။ ယင်းသို့ဖြစ် သည်မှာ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှု မရှိခြင်း၊ ဆီးကောင်းကောင်း မသွားခြင်း ကြောင့် ဖြစ်သည်။ အိမ်သာသွားပြီးလျှင် မစင်ကုန်အောင် သုတ်ရာ၌ စက္ကူကို ရှေ့မှနောက်သို့သာ သုတ်ရမည်။ နောက်မှ ရှေ့သို့ မသုတ်ရပေ။ မစင်ကုန်းပြီးတိုင်း ရေဆေးနိုင်လေ ကောင်းလေပင်ဖြစ်သည်။ မလေးရှား နိုင်ငံ၌ အိမ်သာတိုင်းတွင် ရေနှင့်ဆပ်ပြာထားပေးသည်။ သူတို့သည် မူဆလင်ဘာသာဝင်များဖြစ်၍ အပေါ့အပါးသွားပြီးတိုင်း၊ မစင်စွန့်ပြီး တိုင်း ရေသုံးကြသည်။ ရေသုံးနိုင်လေ တစ်ကိုယ်ရေ သန့်ရှင်းလေဖြစ် သည်။ ပုဂံရာဇဝင်၌ ပဋိက္ကရာဇ်ပြည်မှ ဆက်သသော မင်းသမီးသည် နရသူမင်းအား ရေအိမ်တွင် ရေမသုံး၍ ညစ်ပတ်သည်ဟုဆိုရာ နေရသူ က စိတ်ဆိုးကာ သတ်ပစ်သည်။ သူ့သမီးကို သတ်ရပါမည်လား ဆိုကာ

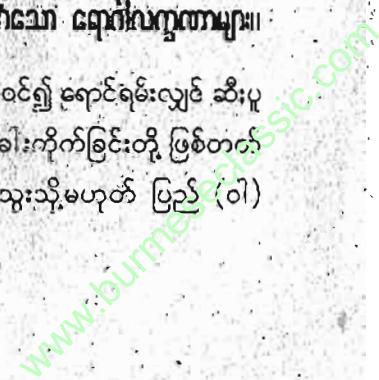
ပဋိက္ကရာဇ်မင်းက မင်းချင်း ၆-ယောက်စေလွှတ်၍ နရသူကို သတ်ခိုင်း သည်။ ကုလားများ သတ်၍သေသဖြင့် နရသူကို ကုလားကျမင်းဟု ခေါ်ကြသည်။ ရေအိမ်၌ အိမ်သာသွားလျှင် ရေသုံးသည်မှာ မည်မျှအရေး ပါကြောင်းကို သိသာပါသည်။ ရှင်ဘုရင်ပင်လျှင် အသက်ဆုံးရှုံးရသည်။

ဆီးအိမ်ထဲသို့ ရောဂါပိုးဝင်၍ ဆီးအိမ်ရောင်ခြင်း (Cystitis) ကို သူများထက် ဖြစ်နိုင်သော သူများမှာ -

- (၁) ခါးရိုးကျိုး၍ အိပ်ယာထလဲနေသူများ။
- (၂) ဆီးအိမ်မှ ဆီးမှန်မှန်မထွက်နိုင်သူများ။
- (၃) သွေးဆုံးပြီး မိန်းမများ။
- (၄) ယောက်ျားနှင့်အတူအိပ်ပြီး ဆီးထမသွားသော မိန်းမများ။ ကိုယ်အောက်ပိုင်း သန့်ရှင်းမှုမပြုသော အမျိုးသမီးများ။
- (၅) အောက်ခံဘောင်းဘီနှင့် အောက်ခံထမီ မလဲသူများ။
- (၆) ဆီးကျိတ်ကြီးသူ၊ ရောင်သူများ။
- (၇) ထိပ်ဖူးဖုံးအရေပြား ဖြတ်မထားသော ယောက်ျားများ။
- (၈) ခန္ဓာကိုယ်တွင် အခြားအင်္ဂါနေရာ၊ အရေပြား၌ ပြည်တည်နား၊ ရောင်နာရှိသူများ။
- (၉) ကလေးများတွင် ပေါင်ခြံကြား သန့်ရှင်းအောင် မကြာခဏ ရေဆေး၊ ဆပ်ပြာတိုက် ဆေးမပေးသူများ။
- (၁၀) လူအိုရုံ၊ သူနာပြုခန်း၊ ဆေးခန်းများ၌ အိပ်ယာမှ မထနိုင်သော ဘိုး၊ ဘွားများ။

ဆီးလမ်းကြောင်းအင်္ဂါများ ရောင်ရမ်းလျှင်ဖြစ်တတ်သော ရောဂါလက္ခဏာများ။

ဆီးလမ်းကြောင်းအင်္ဂါများ ရောဂါပိုးဝင်၍ ရောင်ရမ်းလျှင် ဆီးပူ ခြင်း၊ ကျင်ခြင်း၊ နာခြင်းနှင့် ပျားခြင်း၊ ခါးနာ ခါးကိုက်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ် သည်။ ဆီးကို စစ်၍ကြည့်လျှင် ဆီးထဲ၌ သွေးသို့မဟုတ် ပြည် (၀၁)



ရောဂါပိုးပါတတ်၏။ အခြားပစ္စည်းများကိုလည်း ရောဂါအလိုက် တွေ့ရသည်။ အချို့ရောင်ရမ်းမှုမှာ မခံမရပ်နိုင်အောင်နာကျင်သလို အချို့မှာမူ တုန်ခါ၍ ဖျားတတ်၏။ အချို့မှာ မူးဝေအော့အန်၊ ဂရောင်ခြောက်ခြား ဖြစ်သည်အထိ ဖျားတတ်သည်။

ဖြစ်တတ်သော လက္ခဏာများမှာ-

(က) ဆီးလမ်းကြောင်း အောက်ပိုင်းရောင်ခြင်း (ဆီးအိမ်)

(၁) ဆီးသွားစဉ် ဆီးပူခြင်း၊ ကျင်ခြင်း၊ နာခြင်း။

(၂) ဆီးသွားကြိမ်များခြင်း၊ ညတွင် ထထသွားရခြင်း။

(၃) ဆီးသွားလိုစိတ် ပြင်းထန်ခြင်း၊ မထိန်းနိုင်ခြင်း။

(၄) ဆီးသွား၍ မဝခြင်း၊ ပြီးသည်ဟု မထင်ခြင်း။

(၅) ဆီးမှာ သွေးနံ့၊ ပြည်နံ့၊ နံနေခြင်း၊ နောက်နေခြင်း။

(၆) ခါးအောက်ပိုင်း သို့မဟုတ် ဆီးဖုံးနာခြင်း။

(၇) ချမ်း၍အနည်းငယ်ဖျားခြင်း (ကိုယ်ပူချိန် ၁၀၁°F)

(ခ) ဆီးလမ်းကြောင်း အထက်ပိုင်းရောင်ခြင်း

(ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးပြွန်ရင်း)

(၁) ရုတ်တရက်ဖြစ်ခြင်း၊ ဆီးလမ်းကြောင်းအောက်ပိုင်း လက္ခဏာများ ပြနေရာမှ အထက်သို့ တက်လာခြင်း၊ ဆိုးလာခြင်း။

(၂) ဖြစ်စတွင်ပင် အဖျားကြီးခြင်း။ (၁၀၂°Fနှင့်အထက်)

(၃) တုန်၍ ချမ်း၍ဖျားခြင်း။

(၄) ပျို့ခြင်း။

(၅) အန်ခြင်း။

(၆) ခါးဘေးတွင် နာကျင်ခြင်း။

(ဂ) အထူးဝိသေသ ရောဂါခံစားရသူများ

(၁) မွေးကင်းစ ကလေးများတွင် ဖျားလျှင်ဖျား၊ မဖျားလျှင် ကိုယ်လက်အေးခြင်း၊ မစားမသောက်ခြင်း။

(၂) ခနစ်အောက်ကလေးများ အန်ခြင်း၊ ဝမ်းလျော့ခြင်း၊ ဖျားခြင်း၊ အစာမစားခြင်း။

(၃) သက်ကြီးရွယ်အိုများ ဖျားခြင်း သို့မဟုတ် ကိုယ်လက် အေးစက်ခြင်း၊ စားလိုစိတ်မရှိခြင်း (ခံတွင်းပျက်ခြင်း)၊ စိတ်မသက်သာခြင်း၊ ကိုယ်လက်မအိသာခြင်း။

(၄) ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိန်းမများ ဆေးခန်းလာပြတိုင်း ဆီးကို စစ်ကြည့်ပါ။ ဖျားဖျား မဖျားဖျား ဆီးမကောင်းပါက သင့်လျော်သော ကုသမှုခံယူပါ။

အိမ်ထွင်းကုသမှု

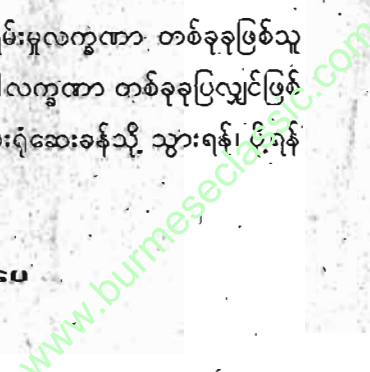
ဆီးမကောင်းလျှင် ဆီးလမ်းကြောင်းအင်္ဂါတစ်ခုခု ရောင်ရမ်းလျှင် ဆရာဝန်က ကုသမှုကို ညွှန်းပါက အိမ်မှာတွင်ပင် လိုက်နာဆောင်ရွက်နိုင်သည်။ အဓိကမှာ ပဋိဇီဝဆေး (Antibiotic)၊ အနားရမှု (Rest)၊ ရေများများသောက် ဆီးများများသွားခြင်းနှင့် အာဟာရပြည့်ဝမှု (Nutrition) တို့ဖြစ်သည်။

ဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်ပြသရန် လိုအပ်ချိန်

ဆီးလမ်းကြောင်းအင်္ဂါ တစ်ခုခုရောင်ရမ်းသည် ထင်လျှင် ဖျားလျှင် ဆီးစစ်ကြည့်၍ မကောင်းလျှင်၊ ဆီးသွားလျှင် ပူလျှင်ဖြစ်စေ၊ ဆီးနောက်နေလျှင်၊ နံလျှင် နီလျှင်ဖြစ်စေ ဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်ပါ။

ဆေးရုံဆေးခန်းသွားရန် လိုအပ်ချိန်

ဆီးလမ်းကြောင်းအင်္ဂါ ရောင်ရမ်းမှုလက္ခဏာ တစ်ခုခုဖြစ်သူသည် မသက်သာလျှင်ဖြစ်စေ၊ အောက်ပါလက္ခဏာ တစ်ခုခုပြလျှင်ဖြစ်စေ၊ ပိုမိုထိရောက်သော ကုသမှုခံရန် ဆေးရုံဆေးခန်းသို့ သွားရန်၊ ပို့ရန် လိုအပ်သည်။ ယင်းတို့မှာ-



(၁) ဆော့အန်ခြင်း။

(၂) ပဋိဇီဝ ဆေးစားအပြီး မသက်သာခြင်း၊ ပိုဆိုးလာခြင်း။

(၃) ကိုယ်ဝန်သည်ဖြစ်ခြင်း။

(၄) ဆီးချိုရောဂါ ရှိခြင်း။

(၅) အခြားအဖျားရောဂါတစ်ခုခုဖြစ်ခြင်း။ (ဥပမာ-AIDS)

(၆) မွေးကင်းစ ကလေး၊ တစ်နှစ်အောက်ကလေးနှင့် အသက်

ကြီးလွန်းသူများ (သက်ကြီးရွယ်အို)တွင် ရောဂါလက္ခဏာမှာ ပုံစံဝင် မဟုတ်၍ ဒွိဟဖြစ်က ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းသို့ သွားပြသပါ။

ရောဂါအတိအကျသိရန် စစ်သပ်စစ်ဆေးမှု

(၁) လူတစ်ယောက်ယောက် ကလေး၊ လူကြီး၊ ယောက်ကျား၊ မိန်းမ မရွေး ဖျားနာလျှင် ဆီးရောဂါသည် ထင်လျှင်ဆရာဝန်သည် ရောဂါကို သေချာစွာသိရန် စမ်းသပ်စစ်ဆေးရသည်။ ဤသို့စမ်းသပ်စစ်ဆေးရာ၌ ပထမမှာ ရောဂါရာဇဝင်ဖြစ်သည်။ သို့ဖြစ်၍ လူနာသည် မိမိဖြစ်သမျှ မချွင်းမချန် ပြောပြရမည်။

(၂) ထို့နောက် ဆရာဝန်သည် ခန္ဓာကိုယ်ကို သေချာစွာ စမ်းသပ်ကြည့်မည်ဖြစ်သည်။ ဆရာဝန်က ယောက်ျားလူနာက မိန်းမဆိုပြီး ရှက်ရန်မလို။ ဆရာဝန်မှာ ဆေးကုသချိန် လူနာစစ်ဆေးချိန်၌ ယောက်ျားမိန်းမ ဖိုမသဘာဝစိတ်မထား နိုင်ပါ။ ဆရာဝန် ပဋိညင်အရလည်း လူနာကို စမ်းသပ်ရပါသည်။

(၃) ပြီးလျှင် လူနာ၏ ဆီးကိုခါတ်ခွဲ စစ်ဆေးလိမ့်မည်။ ဆီးထဲ ဖြည့်ပါမပါ၊ ရောဂါပိုး ရှိ မရှိ၊ အသားခါတ်ပါမပါအစုံ၊ ဆီးတွင် ရောဂါပိုး ရှိမရှိ သေချာစွာသိရန် ပိုးလည်း မွေးမြူကြည့်ပါလိမ့်မည်။ ဤသို့ ပိုးမွေးရင်း ပိုးရပါက မည်သည့်ပဋိဇီဝဆေးက ရောဂါပိုးကိုနိုင်ကြောင်းလည်း စစ်သပ်ကြည့်ပါလိမ့်မည်။ ဤသည်ကို ပိုးမွေး၍ ဆေးစွမ်းမှုကို ကြည့်ခြင်း။ (Culture & Sensitivity) ဟုခေါ်ပါသည်။

(၄) သွေးစစ်ကြည့်ခြင်း

ဆီးအပြင် သွေးကိုလည်း စစ်ကြည့်ရသည်။ သွေးအားနည်း မနည်း၊ သွေးဖြူ၂ ရှိ မရှိ၊ ကျောက်ကပ်အဆိပ်တက်မှု ရှိ မရှိအစုံ၊ ဆီးချို ရှိ မရှိကိုလည်း သွေးတွင် ဂလူးကို့စ်တိုင်း၍ ကြည့်ပါလိမ့်မည်။ ဆီးစစ်စဉ်တုန်းကလည်း သွေးထဲမှာ သကြားပါ မပါ စစ်ပါလိမ့်မည်။

(၅) ဓါတ်မှန်ရိုက်ကြည့်ခြင်း

ဆီးလမ်းကြောင်းအင်္ဂါရောင်နေသည်ဟု သံသယရှိသည်နှင့် ဝမ်းဗိုက်နှင့် ဝမ်းဗိုက်အောက်ပိုင်းကို ရိုးရိုးခါတ်မှန်၊ ဓါတ်မှန်တွင် မြင်ရသော ဆေးထိုးပြီးရိုက်သည့် ဓါတ်မှန် (1 VP) နှင့် တယ်လီဗေးရှင်းခါတ်မှန် (Ultrasound) တို့ကိုရိုက်ကြည့်ပါလိမ့်မည်။

(၆) အခြားသော စမ်းသပ်မှုများ

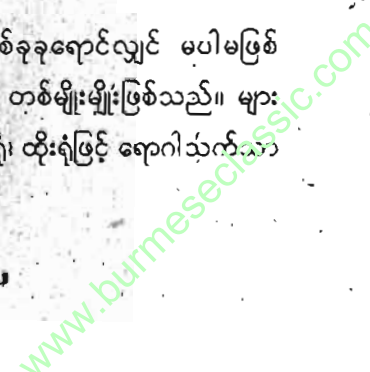
ဆီးအိမ်နှင့် ဆီးလမ်းကြောင်း အတွင်းမြင်ရသော ကိရိယာများ (Cystoscope & Endoscope) များကို လိုအပ်သလို အသုံးပြု သင့်ကပြုပါလိမ့်မည်။

(၇) စအိုထဲ လက်နှိုက်စစ်ခြင်း (Per Rectal Examination)

ယောက်ျားများတွင် ပရောစတိတ်အကျိတ်(ဝါ) ဆီးကျိတ် ကြီးမကြီး၊ ရောင်မရောင် စအိုထဲသို့ လက်အိတ်စွပ်ထားသော လက်ကိုဆီဆွတ်၍ဆရာဝန်ကစမ်းကြည့်နိုင် ပါသည်။ မိန်းမများတွင်မူ လိုအပ်က ယောနီထဲ လက်ထည့် စမ်းနိုင်ပါသည်။ (Per Viginal Examination)

ရောဂါကုသမှု

(၁) ဆီးလမ်းကြောင်း အင်္ဂါတစ်ခုခုရောင်လျှင် မပါမဖြစ်ပါသောဆေးမှာ ရောဂါပိုးနိုင် ပဋိဇီဝဆေး တစ်မျိုးမျိုးဖြစ်သည်။ များသောအားဖြင့် ယင်းဆေးကို ၃-ရက်ခန့်စားရုံ၊ ထိုးရုံဖြင့် ရောဂါသက်သာပါသည်။



(၂) ဆီးကျိတ်ကြီး၍ ရောင်၍ ဆီးအိမ်နာလျှင် ယောက်ျားကြီးများမှာ ပဋိဇီဝဆေး ၇-ရက်မှ ၁၄-ရက်ထိ စားရ ထိုးရ ၏။

(၃) မိန်းမများတွင်ဖြစ်လျှင် ဖြစ်စေ၊ ဆီးချိုရောဂါရှိလျှင် ဖြစ်စေ၊ ပဋိဇီဝဆေးကို ၁၀ရက်စားရ၏။

(၄) ကလေးများတွင်လည်း ပဋိဇီဝဆေး ၁၀ရက် စားပေးရသည်။

(၅) ဆီးသွားလျှင် ပူပါက၊ နာကျင်ပါက ပိုင်ရီဒီယံ (Pyredium) (Phenazopyridine) ဆေးစားနိုင်သည်။

(၆) ရောဂါပြင်းထန်သူများမှာ လက်မှ သွေးကြောတွင်းသို့ ဆေး သွင်းကုသခံရတတ်သည်။

(၇) အခြားကုသမှုများမှာ ရေများများသောက်စေခြင်း၊ ဆီးများများ အားရပါးရသွားစေခြင်းနှင့် အာဟာရဖြစ်သော အစာကျွေးခြင်း ပင်ဖြစ်သည်။

ဆေးရုံတင်ရန် လိုအပ်မှု

အောက်ပါပုဂ္ဂိုလ်/အခြေအနေများသည် လူနာကိုဆေးရုံတင်ကုသရန် လိုအပ်သည်။

- (၁) အလွန်ဖျားနာသူများ/ ရောဂါပြင်းထန်သူများ။
- (၂) ကိုယ်ဝန်သည်များ။
- (၃) ဆီးချိုရောဂါရှိသူများ။
- (၄) အော့အန်နေသူများ၊ သွေးကြောမှ ဆေး သွင်းရန်လိုအပ်သူများ။
- (၅) ယခင်က ကျောက်ကပ်ရောဂါရှိသူများ။
- (၆) ခန္ဓာကိုယ်ထဲ ပစ္စည်းတစ်ခုခု သွင်းခံရသူများ ဥပမာ- ဆီးချို့ပြန်ထည့်ထားသူများ။

(၇) ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးပြန်တွင် ကျောက်ရှိသူများ။

(၈) ပြင်ပလူနာအဖြစ် ကုသခံပြီး မပျောက်သူများ။

(၉) လိင်ဆက်ဆံမှုကြောင့် ဖြစ်သော ပြင်းထန်သည့်ရောဂါ ဥပမာ AIDS ရှိသူများ

အထူးသတိပြုရန်မှာ (၁) ကလေးများတွင် ဆီးလမ်းကြောင်း အင်္ဂါတစ်ခုခု ရောင်ရမ်းပါက ၅၀ရာခိုင်နှုန်းသည် မွေးရာပါအင်္ဂါချို့ယွင်းမှု ပါ၍ဖြစ်နိုင်၏။

(၂) ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးပြန်ရမ်း ရောင်သူ ၁-၃ ရာနှုန်းသည် သေဆုံး နိုင်၏။

ရောဂါမဖြစ်အောင် ကာကွယ်ခြင်းနှင့် ရှေ့ဆက်ကုသမှု

(၁) မိန်းမများ ကိုယ်အောက်ပိုင်း သန့်ရှင်းမှု အထူးသတိပြုပါ။ အိမ်သာသွားလျှင် စက္ကူကိုရှေ့မှ နောက်သို့သာ သုတ်ပါ။

(၂) ဆီးမကြောဇဏသွားရန် ရေများများသောက်ပါ။

(၃) လိင်ဆက်ဆံပြီးက ဆီးစွန်းပါ။

(၄) သစ်သီးဖျော်ရည် (ဥပမာ-လိမ္မော်ရည်၊ သစ်သီးရည်) များများသောက်ပါ။

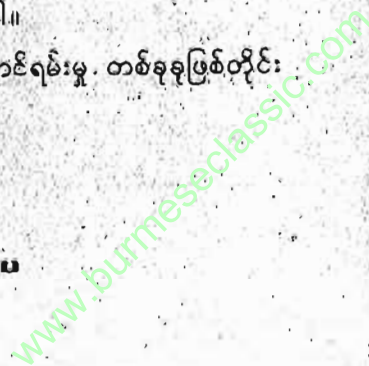
(၅) အာဟာရပြည့်ဝအောင်စားပါ။

(၆) ကိုယ်လက်လှုပ်ရှား အားကစားလိုက်စားပါ။

(၇) ခန္ဓာကိုယ်ကို အအေးမပတ်ပါစေနှင့်။

(၈) ဆေးကုသမှု ခံယူလျှင် ဆေးကုန်သည်အထိ ဆေးပတ်လည်သည်အထိ ဆေးစားပါ။

(၉) ဆီးလမ်းကြောင်း အင်္ဂါရောင်ရမ်းမှု တစ်ခုခုဖြစ်တိုင်း ဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်ပါ။



၄။ ယောက်ျားနှင့် ဆီးကျိတ်

တဝိယအရွယ်၏ ဝေဒနာ

စာရေးသူ၏ မိတ်ဆွေတစ်ဦးမှာ အသက် ၇၀ ရှိပါပြီ။ လူက ကျန်းကျန်းမာမာ ဖျတ်ဖျတ်လတ်လတ်၊ ကိုယ်တိုင်ဈေးဝယ်သည်။ ကားမောင်းသည်။ ဂေါက်သီးရိုက်သည်။ အိမ်မှာ ခြံစောင့်နှင့် မာလီရှိ သည်။ ထမင်းဟင်းချက် သူ့အဝတ်စားများ လျှော်ဖွတ် မီးပူတိုက်ရန် အိမ်ဖော်မလေးနှင့် အဒေါ်ကြီးရှိသည်။ သူ့စနီးသည် ကွယ်လွန်သည်က မကြာသေး။ ၁ နှစ်၊ ၂ နှစ် သာရှိဦးမည်။ သားသမီးတွေက ကြီးကုန်ကြပြီ။ လွတ်လပ်ပြီ။ သားကြီးက အင်္ဂလန်မှာအိမ်ထောင်နှင့်။ သမီးကြီးက အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုမှာ သူ့အိမ်ထောင်နှင့်သူ။ သားငယ်က ဩစတေးလျ ဆစ်နီမှာ။ သူတို့ အမေဆုံးစဉ်က ပြန်လာကြပြီး အသုဘပြီးသောအခါ ပြန်သွားကြသည်။ သူတို့အဖေမှာ အစစအရာရာ ပြည့်စုံ

ဂုဏ်ထူး စာပေ

သည်ဆိုကာ စိတ်ချပြန်သွားကြသည်။

ဟော တစ်ရက်မှာ နံနက် ၂ နာရီခန့်တွင် ဆီးမသွားနိုင်၍ဆိုကာ အော်တော့သည်။ စာရေးသူကို လာခေါ်သည်။ စာရေးသူသွားကြည့် သာအခါ သူ့မှာ ဆီးအိမ်တင်း၍ ဆီးမသွားနိုင်ဖြစ်သည်ဆိုသည်ကိုသိရသည်။ ချက်ချင်း ဆီးရောဂါအထူးကု ဆရာဝန်ကြီးကိုခေါ်၍ ဆေးရုံ တင်ပေးရသည်။ သူသည် ထိုညက ဂေါက်ရိုက်အပြီး ငယ်သူငယ်ချင်း များနှင့် ပျော်ပါးစားသောက်ခဲ့သည်။ ဝီစကီလေး ကောင်းကောင်းသောက် ခဲ့သဖြင့် ယခုလိုရုတ်တရက် ဆီးမသွားနိုင်ခြင်း (Acute Retention of Urine) ဖြစ်ခြင်း ဖြစ်သည်။ ဤသည်မှာ ဤအသက်အရွယ်၌ ဖြစ်ရိုး ဖြစ်စဉ် ဖြစ်ပါသည်။ ဆီးကျိတ် (ဝါ) ဆီးအိမ်အောက်အကျိတ် (Prostate Gland) ကြီးနေသောကြောင့် ဆီးအိမ်မှ ဆီးသွားရခက်ခြင်း ဖြစ်သည်။ ဆီးအိမ်ဝ ကြွက်သားများကို ရှုံစေသောအကြောင်းအရာ တစ်ခု ခုရှိလျှင် ဥပမာ ယခုကဲ့သို့အရက်သောက်ထားလျှင် စိတ်ကြွဆေး ပန်းနာပျောက်ဆေးများ စားထားလျှင် ဤသို့ပင်ရုတ်တရက် ဆီးကျိတ် ကြီး၍ ဆီးအိမ်ပိတ်ခါ ဒုက္ခရောက်တတ်ပေသည်။

အချို့သော အသက် ၆၀ ကျော် ၇၀ အရွယ် အမျိုးသားများမှာ မူ ယခုကဲ့သို့ ရုတ်တရက်ဆီးသွား မပိတ်ပဲညတွင် မကြာခဏ ဆီးထ သွားရသည်။ ဆီးသွားတိုင်းလည်း ဆီးကမကုန် အိပ်ရာထ တောင်းဘိ ထဲမှာ ဆီးစိုနေတတ်သည်။ ရာသီဥတုအေးလျှင် အရက်သေစာ သောက်လျှင် ပိုဆိုးသည်။ နောက်ပြီး မိန်းမမရှိလျှင် မနေတတ်။ ထိုအခါ ယာယီကြင်ဖော်ရှာတတ်သဖြင့် ပြဿနာဖြစ်ရတတ်သည်။ စာရေးသူ မင်္ဂလာဒုံအိမ်တွင် ရှိစဉ်က စာရေးသူ၏ မိတ်ဆွေ ယခုကွယ်လွန်ပြီဖြစ် သော ဒုတိယဗိုလ်မှူးကြီး ထူးမြင့်က ပြောဖူးသည်။ “ကိုညို၊ မင်းဗျား အသက် ၆၀ နီးလာရင် သတိထားနော်၊ အခု အဖိုးကြီးတွေနဲ့ ဝေဒနာ က မိန်းမရှားလို့ ပြဿနာတွေဖြစ်နေတယ်။ ရုံးရောက်၊ ဂတ်ရောက်၊

ဂုဏ်ထူး စာပေ

ဆေးရုံရောက် ဖြစ်နေတယ်

မှန်သည်။ ထိုစဉ်က တတိယအရွယ် အဖိုးအိုတို့၏ ပြဿနာမှာ ဆီးအိမ်အောက်အကျိတ်ကြီးမှုကြောင့် ကာမဆန္ဒပြန်ကြွလာ၍ ကာမအမှု များဖြစ်ခြင်း၊ အိမ်ဖေါများနှင့် ညားခြင်း၊ သူများသမီးရည်းစားကို ယူမိ၍ အဖေခေါ်ခံရခြင်းတို့ ဖြစ်နေကြသည်။

ဗိုလ်မှူးကြီး ထူးမြင့် (ယခုကွယ်လွန်)သည် ထိုစဉ်က မင်္ဂလာဒုံ ဆေးရုံကြီး၏ မှတ်ပုံတင်အရာရှိကြီး ဖြစ်ပါသည်။

ဆီးအိမ်အောက် အကျိတ် (ဝါ) ဆီးကျိတ်ဟူသည်

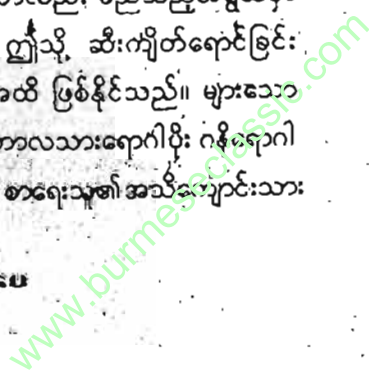
ဆီးကျိတ်ခေါ် ဆီးအိမ်အောက်အကျိတ် ဟူသည်မှာ ဆီးအိမ်နှင့် ကျင်ချောင်းဝ အစပ်တွင်ရှိသော သစ်ကြားသီး သဏ္ဍာန်အကျိတ်ကလေးကို ခေါ်ခြင်းဖြစ်သည်။ လေးဘက်တွား သတ္တဝါများတွင် ဆီးအိမ်အဝတွင် ရှိသဖြင့် ဆီးအိမ်ရှေ့ကလူ (ဝါ) အရာ (Prostate= the one standing in front) ဟုအဓိပ္ပာယ်ပေးခြင်း ဖြစ်သည်။ ပုံမှန်အားဖြင့် သစ်ကြားသီးငယ် (ဝါ) ကွမ်းသီးငယ်အရွယ် (၄ x ၃ x ၂ စင်တီမီတာ) သာရှိသည်။ သို့သော် လူပျိုပေါက်စတွင် တစ်ကြိမ်၊ အသက် ၂၅နှစ်ကျော်တွင် တစ်ကြိမ် သိသိသာသာကြီး လာတတ်သည်။ အသက်၄၀မှ ၅၅နှစ်ကျော်လျှင် ပိုကြီးလာ၍ သိပ်ကြီးလာလျှင် ဆီးအိမ်(ဝါ) ဆီးထွက်ပေါက်ကို ပိတ်တော့သည်။ ထိုအခါ ဆီးမသွားနိုင်ဖြစ်၍ အော်ရ၊ ဟစ်ရတော့သည်။ ထိုသို့ ပိတ်ခြင်းကို ချက်ချင်းမကုသပါက ရောဂါပိုးဝင်ခြင်း၊ ကျောက်ကပ် ပျက်စီးခြင်းတို့ ဖြစ်၍ ဆီးဆိပ်တက်ကာ ဒုက္ခရောက်နိုင်ပေသည်။

ဆီးကျိတ်၏ အဓိကလုပ်ငန်းများကို အသေအချာ မသိရသေးပါ။ သို့ရာတွင် အရွယ်ရောက်သော ယောက်ျားများ၌ လိင်ဆက်ဆံမှုဖြုလျှင် သုတ်ရည်ကို ဖြစ်စေပြီး ယင်းအရည်များသည် သုတ်ကောင် (ဝါ)

သုတ်ပိုးကို ရှင်သန်လှုပ်ရှားစေသည်။ မိန်းမ၏ ယောနိအင်္ဂါတွင်ရှိသော ငရဲမီးခါတ်ကို ချေဖျက်၍ သုတ်ကောင်များကို သားအိမ်ထဲသို့ ဝင်ရောက်နိုင်ရန် ထုံညှိပေးသည်။ သုတ်ရည်ထဲ၌ပါသော ခါတ်နှစ်မျိုး (Spermine & Spermidine) မှာ ဤအကျိတ်က ထုတ်ပေးသဖြင့် ယင်းကိုရှာဖွေခြင်း ဖြင့် အရည်၊ အစွန်း၊ အကွက်တစ်ခုသည်သုတ်ဟုတ်မဟုတ် ဆေးချာစွာ ပြော နိုင်ပေသည်။

ခန္ဓာဗေဒအလိုအားဖြင့် ဆီးအိမ်အောက်အကျိတ်မှာ သိကြားသီး (ဝါ) ကွမ်းသီးပုံရှိ၍ အခြေခံမှာ အပေါ်ဘက်ဆီးအိမ်နှင့် ကပ်လျက်ရှိသည် ထိပ်ချွန်ပိုင်းသည် အောက်တွင်ဤဆီးထိန်းကြွက်သားပြင် (Urogenital Diaphragm)ပေါ်တွင် ရှိသည်။ ဤအကျိတ်အခန်းမှ နေ၍ ကျင်ချောင်း (Urethra) နှင့် သုတ်လွှတ်ပြွန် (Ejaculatory Ducts) တို့ ဖြစ်သွားကြ သည်။ သို့ဖြင့် ဆီးကျိတ်မှာအပိုင်းများ ကွဲနေရာ ယင်းတို့ကို ဆီးကျိတ်လုံး (Lobes) များဟုခေါ်သည်။ ၅-ခုရှိ၏။ ဘေးလုံး ၂-ခု၊ နောက်လုံး ၁-ခု၊ ရှေ့လုံး ၁ခု၊ အလယ်လုံး ၁-ခုဖြစ်သည်။ အလယ်လုံးသည် အသက် ကြီးရင့်သောခါ ကြီးလာတတ်၍ ဘေးလုံးများသည် ကင်ဆာဖြစ်လျှင် ကြီးလာတတ်သည်။ ယင်းတို့ကြီးမကြီးကို လူနာ၏ စအိုထဲသို့ လက်အိတ် စွပ်ထားသော လက်ချောင်းများ ထိုးကြည့်ခြင်း (Rectal Examination)ဖြင့် စမ်းသပ်၍ ရသည်။

တကယ်တော့ ဆီးကျိတ်ကြီးခြင်းမှာ အသက်ကြီးသော ယောက်ျားတွင် ဖြစ်တတ်သည်မှာ မှန်သော်လည်း မည်သည့်အရွယ်မှာ မဆို ဆီးကျိတ်မှာ ရောင်နိုင်ပါသည်။ ဤသို့ ဆီးကျိတ်ရောင်ခြင်း (Prostatitis) မှာ လူပျိုပေါက်မှ အဖိုးအိုအထိ ဖြစ်နိုင်သည်။ များသောအားဖြင့် ရောဂါပိုးများကြောင့်ဖြစ်သည်။ ကာလသားရောဂါပိုး ဂနိုရောဂါပိုးများသွားကြောင့်လည်းဖြစ်နိုင်ပါသည်။ စာရေးသူ၏အသိကျောင်းသား



တစ်ယောက်မှာ အသက် ၂၀-ကျော် အားကစားသမား အပျော်အပါး လိုက်စားတတ်၍ တစ်ညတွင် ဆီးအိမ်နှင့် ကျင်ချောင်းတွင် နာ၊ ဆီးသွား လျှင် သွေးပါ၍ ဖျားပါသည်။ စာရေးသူအား အကူအညီတောင်းသဖြင့် စမ်းသပ်ပြီး အဖျားကျဆေးနှင့် ပဋိဇီဝဆေး (Antibiotics) များပေးရ၏။ ၂-ရက်၊ ၃-ရက်တွင်မ သက်သာသဖြင့် ဆေးခန်းတင်ပြီး စမ်းသပ် စစ်ဆေး ပိုးမွှားကြည့်ရာဂန် ရောဂါပိုးကြောင့် ဆီးကျိတ်ရောင်နေမှန်း သိရပါသည်။ ထိုအခါမှ ဆီးကျိတ်ကို ညှစ်၊ ဂန်ရောဂါဖိုးနိုင်သော ပဋိဇီဝ ဆေးပေး၍ ကုရသည်။ ၁၀-ရက်ခန့်နေမှ ရောဂါပျောက်ပါသည်။

မှန်ပါသည်။ ဆီးအိမ်အောက် အကျိတ်ကြီးလာခြင်းမှာအဓိက အကြောင်း သုံးခုရှိပါသည်။ တစ်ခုမှာ အသက် ၄၀ ကျော်မှစ၍ အသက် ၅၅ နှင့် ၆၀ ကြား သို့မဟုတ် ၆၀ ကျော် ၇၀ ကြားတွင် ဖြစ်တတ်သော အသက်ကြီး၍ ကြီးလာသည့် ကင်ဆာမဟုတ်သော ဆီးကျိတ်ကြီးရောဂါ (Benign Prostate Hypertrophy , BPH) ၊ ဒုတိယ ဖြစ်စေသော အကြောင်းမှာ အသက်ကြီးသူများတွင်သာ အဖြစ်များသည့် ဆီးကျိတ် ပရောစတိတ်ကင်ဆာ (Prostate Cancer) နှင့် အရွယ်မရွေး ဖြစ်နိုင် သည့် ဆီးကျိတ်ရောင်ရောဂါ (Prostatitis) တို့ဖြစ်ပါသည်။

မိုးမိုးသီးကျိတ်ကြီးရောဂါ (BPH) ၏လက္ခဏာများ

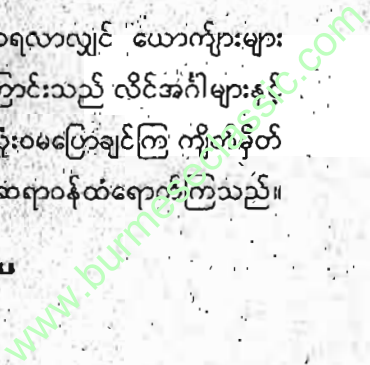
ဆီးကျိတ်ကြီးသူတွင် အောက်ပါရောဂါလက္ခဏာများ တစ်ခု မဟုတ် တစ်ခုဖြစ်နိုင်သည်။ တစ်ခုထက် မကလည်း ဖြစ်နိုင်သည်။ သို့သော်အားလုံးစု၍ဖြစ်နေသည်ဟု ကားမဆိုနိုင်ပါ။ ယင်းရောဂါ လက္ခဏာ များမှာ -

- (၁) ဆီးသွားချင်လျက် ဆီးကမထွက်၊ ထွက်ပါကလည်း ဆီး ကြောင်းက သေးသေး၊ အားမရှိ။
- (၂) ဆီးသွားပြီးနောက် ဆီးမှာတစ်ခါထည်း ပန်းမထွက်လာ စိမ့်၍ ယို၍သာ ထွက်လာသည်။

- (၃) ညတွင် ၂-ကြိမ်၊ ၃-ကြိမ် ဆီး မကြာခဏ ထသွားရ ခြင်း။
- (၄) ဆီးအိမ် တင်းနေသည်ဟု ခံစားရခြင်း၊ ဆီးအိမ်ထဲ၌ ဘယ်တော့မှ ဆီးမကုန်ဟု စိတ်ကထင်နေခြင်း။
- (၅) ကျင်ချောင်း ကျဉ်းနေ၊ ပိတ်နေသဖြင့် ဆီးကိုတကယ် ကုန်အောင်သွားမရခြင်း။
- (၆) ဆီးလုံးဝမသွားနိုင်ခြင်း။
- (၇) ဆီးသွားနေစဉ် ဆီးရပ်သွားခြင်း၊ တပန် ပြန်၍အလိုလို ဆီးထွက်လာခြင်း။
- (၈) မိန်းမနှင့် လိင်ဆက်ဆံလျှင် သုတ်လွှတ်သည့်ခါ နာကျင် ခြင်း။
- (၉) ပန်းသေခြင်း သို့မဟုတ် မိန်းမနှင့် ဆက်ဆံလိုစိတ်လျော့ ပါးလာခြင်း။ (Diminished Libido)
- (၁၀) ဆီးအိမ်တင်းသဖြင့် လိင်တံအလိုလို မာလာခြင်း။
- (၁၁) မောပန်းလွယ်ခြင်း။
- (၁၂) အလုပ်တွင် စိတ်မပါခြင်း။

ဤဆီးကျိတ်ကြီးသည့် လက္ခဏာမှာ ယောက်ျားများတွင် အသက် ၄၀ အောက်၌ လုံးဝမဖြစ်ပေ အသက် ၄၀ ကျော်လာမှ တဖြည်း ဖြည်းဖြစ်လာ၍ အသက် ၅၅ နှစ် ၆၀ နှစ်ကြားတွင် ပိုအဖြစ်များသည်။ အသက် ၆၀ နှင့် ၇၀ ကြားတွင်မူ ၉၀ ရာနှုန်းသော ယောက်ျားများမှာ ဖြစ်ကြပါသည်။

ဤသို့ ဆီးကျိတ်ကြီး လက္ခဏာရလာလျှင် ယောက်ျားများ ပြောရမှာ ရှက်တတ်ကြသည်။ ဆီးလမ်းကြောင်းသည် လိင်အင်္ဂါများနှင့် နီးကပ်နေသဖြင့် အချို့ယောက်ျားများမှာ လုံးဝမပြောချင်ကြ ကျိတ်နှိတ် နေတတ်ကြသည်။ နောက်ဆုံး မခံသာမှ ဆရာဝန်ထံရောက်ကြသည်။



တကယ်က လူကြီးတိုင်းလုံး ဖြစ်နေသော ရောဂါဖြစ်သည်။ အမေရိကန် ဖြစ်ထောင်စု၌ တစ်နှစ်လျှင် လူကြီး ၂-သန်းကျော် ခံစားနေကြရပါ သည်။

အမှန်က အထက်ပါဆီးကျိတ် လက္ခဏာတစ်ခုခု ဖြစ်လျှင် ကျွမ်းကျင်သော ဆရာဝန်များနှင့် တိုင်ပင်သင့်ပါသည်။ ဆရာဝန်သည် လူနာပြောသမျှကို မညံ့သူအားမျှ မပြောပြသည့်ပြင် လူနာရှိ ဆီးကျိတ် ကြီးမကြီးကို အောက်ပါအတိုင်း စမ်းသပ်ကြည့်ပြီး ပြောပြပါလိမ့်မည်။

ဆီးကျိတ်ကြီးမကြီး စမ်းသေးစမ်းသပ်ခြင်း

(၁) ပထမဆုံး စစ်ဆေးကြည့်သည်မှာ ရောဂါရလာလျှင် ရောဂါလက္ခဏာများဖြစ်၏။ အခြားအကြောင်းမရှိလဲ အလိုလိုဆီးကျိတ် ရောဂါလက္ခဏာတစ်ခုခု တကယ်ရှိမရှိ မေးမြန်းကြည့်ရသည်။ ညတွင် လက်ဖက်ရည်သောက် ထား၍၊ အရက်သောက်ထား၍၊ ဆီးရှင်ဆေး စားထား၍ ဆီး မကြာခဏ ထသွားခြင်းမျိုးမှာ ဆီးကျိတ်ကြီးရောဂါ ကြောင့် မဟုတ်ပေ။

(၂) မစင်အိပ် (ဝါ) စအိုထဲ လက်ထိုး၍ စမ်းကြည့်ခြင်း (Digital Rectal Examination DRE) ဤသည်မှာ ရောဂါ လက္ခဏာ တစ်ခုခုရှိလျှင်ဖြစ်စေ၊ ယောက်ျားများ မှာ ပုံမှန် ဆေးစစ်ခံစဉ်တွင်ဖြစ်စေ၊ ဆရာဝန်က စမ်းကြည့် ခြင်းဖြစ်၏။ လက်အိတ်စွတ်၊ ဆီဆွပ်၍ စမ်းခြင်းဖြစ် သဖြင့် နာကျင်မှု မရှိပါ။

(၃) ဆီးကျိတ် ဓါတ်တိုင်းကြည့်ခြင်း (Prostate Specific Antigen PSA) Blood test ဤသည်မှာ ဆီးကျိတ်ကြီး ခြင်းသည် ဆီးကျိတ်ကင်ဆာကြောင့် ဟုတ်မဟုတ်သိရန် ဆေးစစ်ခံ ယောက်ျား၏ သွေးကို စစ်ကြည့်ခြင်းဖြစ်သည်။

အနောက်တိုင်း၌ အသက် ၅၀ ကျော် ယောက်ျားတိုင်း စမ်းကြည့်ကြ၏။ ကျန်းမာသူယောက်ျားများတွင် ပီအက်စ်အေ (PSA) ဓာတ်ပမာဏမှာ အများဆုံး ၄ နာနိုဂရမ် (4.0ng per mililitre) ဖြစ်၍ ၄ နာနိုဂရမ်ထက်များ လျှင် ကင်ဆာဟုတ်မဟုတ် အခြားနည်းများဖြင့်စမ်းရ၏။ အနည်းဆုံး တစ်နှစ်တစ်ခါထပ်စမ်းသပ်ရ၏။ ၁၀ နာနိုဂရမ်အထက်ရှိလျှင်မူ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ ရှိသည်ဟု ပြောနိုင်လေသည်။

(၄) အသံတုန်လှိုင်းဖြင့် တိုင်းတာကြည့်ခြင်း (Ultra Sound)

ရိုးရိုးလူများ ပြောနေကြသော တီဗွီဓါတ်မှန်ခေါ်သည့် (Ultrasound) ဖြင့် စမ်းကြည့်လျှင် ဆီးကျိတ်သာမက အခြား ကိုယ်တွေ့အင်္ဂါများပါ ကြီး မကြီးပြောနိုင်သည်။ စာရေးသူ မလေးရှားသို့ မလာမီ ဆေးစစ်ကြည့်ရာ မိတ်ဆွေ ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း (အသည်းရောဂါအထူး ကုဆရာဝန်ကြီး)က အသံတုန်လှိုင်းကိရိယာဖြင့်ပါ စစ်ဆေးပေးပါသည်။ မည်သည့်အင်္ဂါမျှ ကြီးမနေ၊ ရောင် မနေ၊ ရောဂါဖြစ်မနေဟု သိရသဖြင့် စိတ်ချမ်းသာ ခဲ့ရသည်။

(၅) ဆီးသွားနှုန်းကို တိုင်းကြည့်ခြင်း (Urine Flow Study)

ကျင်ချောင်းမှ ဆီးထွက်ပုံမှန် ဟုတ်မဟုတ် ဆီးထွက် နှုန်းကိရိယာဖြင့် တိုင်းကြည့်နိုင်သည်။

(၆) ဆီးအိမ်တွင်းကြည့် ကိရိယာဖြင့် စစ်ဆေးခြင်း (Cystoscopy)

ဆီးအိမ်နှင့် ကျင်ချောင်းအတွင်းကို ဆီးအိမ်ကွင်း ကြည့် ကိရိယာထိုးသွင်းကြည့်ခြင်းဖြင့် စမ်းကြည့်နိုင် သည်။

(၇) သွေးတွင်းခါတ်မှန်မြင်ဆေးထည့် ထိုးကြည့်ခါတ်မှန် ရိုက်ခြင်း (Intravenous Pyelogram IVP)

လူ၏ သွေးထဲသို့ ခါတ်မှန်တွင်ပေါ်သော ဆေးကို ထိုးသွင်းပြီးနောက် ဝမ်းဗိုက်နှင့် ဆီးအိမ်တို့ကို ခါတ်မှန် ရိုက်ကြည့်က ဆီးအိမ်ကြီးမကြီး၊ ကျင်ချောင်းပိတ်မပိတ်၊ ကျောက်ကပ်ရောဂါ ရမရ သိနိုင်သည်။ ဤသို့ စစ်ဆေးခြင်းကို ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများ၌ ခါတ်မှန်ကျွမ်းကျင်သူ များက ကောင်းစွာဖြုလုပ်ပေးနိုင်ကြပါသည်။

ဆီးကျိတ်ကြီးလျှင် ပြုစုကုသမှု

‘ဆီးကျိတ်ကြီးနေတယ်’ ဟုဆရာဝန်က ပြောလျှင် ယောက်ျား တော်တော်များများမှာ ကြောက်လန့်သွား ပြီး ‘မခွဲလျှင် မရဘူးလား’ ဟုမေးကာ ခွဲရမှာကြောက်ကြောင်း ပြောတတ်ကြသည်။ ရုတ်တရက် ဆီးမသွားနိုင်ခြင်း၊ နာကျင်ခြင်း မရှိပါက ချက်ချင်း အခွဲမခံ လိုကြပေ။ သို့သော် ယောက်ျားများအတွက် ယခုအခါ မခွဲစိတ်ရဘဲ ဆီးကျိတ်ပြန် ပိန်စေ၊ သေးစေသော ဆေးများပေါ်နေပြီ ဖြစ်ပါသည်။

၁၉၉၂-ခုနှစ်မှာ ဆေးကုမ္ပဏီတစ်ခု (Mercy & Co) က ပရိုစကာ (Proscar) ဟူသော ဆေးကိုဖော်ထုတ်ရောင်းချရာ ယင်းဆေးသည်ကြီးနေသော ဆီးကျိတ်ကို သေးစေသည်ဟု သိရ၏။ သို့သော် သုံးစွဲသော ယောက်ျား များမှာ ပန်းသေပန်းညှိုးဖြစ်၊ သုတ်လွတ်မရ၊ စိတ်ခါတ်ကျနှင့် ပြဿနာ ရှုပ်ကုန်တော့သည်ဟု သိရပါသည်။ ဘေးထွက်ကောင်းကျိုး တစ်ခုမှာ ယောက်ျားများ ဦးခေါင်း ထိပ်ပြောင်ခြင်းကို ပျောက်စေ၍ ဆံပင်ပြန်ပေါက် စေခြင်းဖြစ်သည်။ ဤဆေးကို ယခုအခါ ၂၅-နိုင်ငံ၌ ယောက်ျား ၆၅၀,၀၀၀ က အသုံးပြုနေသည်။ တစ်လလျှင် အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၈၀ ကုန်ကျသည်ဟု

သိရ၏။ ဤဆေးကြောင့် ကိုယ်ဝန်သည်နှင့် ကလေးမှာ ထိခိုက်နိုင်၍ ဤဆေးစားစဉ် ကိုယ်ဝန်သည်များနှင့် မထိရဟု သိရသည်။

အခြား ပရောစတိတ်ကြီးရောဂါကို သက်သာစေသည့်ဆေးမှာ အယ်လ်ဖါပိတ်ဆေးများ (Alpha Blockers) များဖြစ်သည်။ ယင်းတို့မှာ ဟိုင်ထရင် (HYTRIN) ဆေးဖြစ်၏။ သွေးတိုးရောဂါက ဆေးတစ်မျိုး ဖြစ်ပြီး ဤဆေးစားလျှင် ခေါင်းမူးခြင်း၊ နှလုံးတုန်ရင်ခုန်ခြင်း၊ နှာစေးခြင်း နှင့် ပန်းသေခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။ အလားတူဆေးမှာ (ARDURA နှင့် FLEMAX) အခြားသောနည်းတစ်ခုမှာ လူတကိုယ်လုံး၏ အာဟာရ နှင့် ကျန်းမာရေးကို ဂရုစိုက်ခြင်းဖြစ်၏။ ဤသို့ ဂရုစိုက်လျှင် ဆီးကျိတ် လည်း ကြီးရာမှ သေးသွားသည်ဟု သိရ၏။ ဤသို့ ဖြစ်ရန်-

- (၁) ဖရုံစေ့လှော်၊ ကွာစေ့လှော် များများစားပါ။
- (၂) ခရမ်းချဉ်သီး တစ်နေ့တစ်လုံး အနည်းဆုံးစားပါ။
- (၃) အိုမီဂါ ၃-နှင့် အိုမီဂါ ၆ (Omega 3 & 6) ပါသော အစာများ(ငါးဆီ)စားပါ။
- (၄) မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော အမိုင်နိုအက်ဆစ်များစားပါ။ အဓိကမှာ Alanine, Glycino & Glutamic acid ဖြစ်ပါသည်။
- (၅) ဗိုက်တာမင်ဘီ-၆ များများစားပါ။ ထို့အတူ ဗိုက်တာမင် အေ၊ စီ နှင့် အီး များများစားပါ။
- (၆) ရနိုင်ပါက တိုင်းရင်းဆေး Serenoa ၁၅၀-၃၀၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်စားပါ။
- (၇) ထို့အတူ Pygeum Agricanum တစ်နေ့ ၁၀၀၊ ၂၀၀ မီလီဂရမ် မှန်မှန်စားပါ။



(၈) သွပ်ဓါတ် (Zinc) သွပ်ဓါတ်များများစား ဆီးကျိတ်သေးသည်။

ပစ္စည်းထိရသော သေမုကုသမှုများ

ဆီးကျိတ်ကို မါးဖြင့်ခွဲမထုတ်ရပဲ သေးသွားစေသော ကုထုံးများမှာ အောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်သည်။

(၁) မိုင်ကရိုလှိုင်းဖြင့် အပူပေးကုခြင်း။

(Transurethral Microwave Therapy) (TUMT)

ဤနည်းဖြင့် ကုပါက အပူပေးခံရသော ဆီးကျိတ်မှာ ပိန်သွား၏။ မေ့ဆေးမလို။ တစ်နာရီ အပူပေးရုံဖြင့် သက်သာ၏။ ဤကုသမှုကြောင့် ပန်းသေခြင်း၊ ဆီးယိုခြင်း မဖြစ်ဟု သိရ၏။

(၂) ကျင်ချောင်းမှ အပ်ဖြင့် ကုခြင်း။

(Transurethral Needle Ablation)

ဤသည်မှာ ကျင်ချောင်းမှ အပ်ကို ထိုးသွင်းပြီး ရေဒီယိုလှိုင်းဖြင့် ကုခြင်းဖြစ်သည်။ ဤသို့ကုခြင်းဖြင့်လည်း ပန်းသေခြင်း၊ ဆီးယိုခြင်း မဖြစ်ဟုသိရ၏။

(၃) လေဆာဖြင့် ကုသခြင်း

ကျင်ချောင်းမှ လေဆာကိရိယာကို ထိုးသွင်းခြင်းဖြင့် ဆီးကျိတ်ကို ဖြတ်တောက်သေးငယ် စေနိုင်၏။ လေဆာပိုက်ကို ၃၀-၆၀ စက္ကန့် ပေးရသည်။ သွေးမထွက် မြန်မြန်အနာကျက်၏။ သို့သော် အေးထွက် အန္တရာယ်မှာ မသိရသေး။

ခွဲစိတ်ကုသခြင်း

ရှုပ်ထွေးဆန်းပြား အဖိုးတန်သော ကိရိယာများ မရှိပါက ဆီးကျိတ်ကို ခွဲစိတ်ကုသခြင်းမှာ အကောင်းဆုံး၊ အလွယ်ဆုံးနည်း ဖြစ်သည်။ မြန်မာနိုင်ငံလုံး ဖွံ့ဖြိုးစေနိုင်ငံများ၌ ဤနည်းသည် အသုံးများ

သည် နည်းဖြစ်သည်။

ဆီးကျိတ်ကို ခွဲစိတ်ထုတ်ရာ၌ ဝမ်းဗိုက်အောက်ရှိ ဆီးခုံပိုင်းကို ခွဲစိတ်၍ဖြစ်စေ၊ ကျင်ချောင်းမှ ခွဲစိတ်ကိရိယာသွင်း၍ (Transurethral Resection of Prostate TURP or Transurethral Incision of Prostate TUIP) ဖြစ်စေ ခွဲစိတ်ကုသနိုင်သည်။

ခွဲစိတ်ပြီးစ

ခွဲစိတ်ပြီး၍ ၃-ရက်မှ ၁၀-ရက်ထိ ဆေးရုံတွင် နေကြရသည်။ စာရေးသူ၏ မိတ်ဆွေ အသက် ၆၀ ပါမောက္ခကြီးတစ်ဦးမှာ ခွဲစိတ်ပြီး ၂-ရက်ခန့်နှင့် ဆေးရုံမှဆင်းခွင့် ရသည်။ နောက် ၂လ ခန့်နေသောအခါ အလုပ်ပြန်ဆင်းသည်။ အလုပ်တွင် ယခင်ကထက် ဖျတ်လက် သွက်လက်စွာလုပ်နိုင်သည်ကို တွေ့ရပါသည်။

ခွဲစိတ်ပြီးလျှင် ပြီးချိန် ကျင်ချောင်းမှနေ၍ ဆီးချွပ်ပိုက်တစ်ခု (Foley Catheter) သွင်း၍ ထားရသည်။ ကျန်ပိုက်မှနေကာ ဆီးများ ကျဆင်း၏။ ရောဂါပိုးမဝင်ရန် ပဋိဇီဝဆေး (Antibiotics) စားရ ထိုရသည်။ ဤပိုက်မှပင် သွေးများ၊ သွေးခဲများကျတတ်၏။ ဤပိုက်ကြောင့် အထူး နာကျင်မှုများ ဖြစ်နိုင်သည်။

ဆေးရုံမှ ဆင်းပြီးလျှင် နားနားနေနေ နေရ၏။ ရေအများကြီး သောက်ရသည်။ တစ်နေ့လျှင် ဖန်ခွက် ၈-၉က အနည်းဆုံး သောက်ရ သည်။ ဝမ်းမချုပ်အောင် သစ်သီးဝလံ၊ ဟင်းသီးဟင်းရွက်နှင့် မျှတသော အစာ စားရသည်။ အလေးအပင် မ မရ၊ စက်ကိရိယာ မမောင်းနှင့်ရ။

ခွဲပြီး ၄-၅-၆ ပတ်အတွင်း၌ ပြဿနာအချို့ တွေ့နိုင်သည်။ ယင်းတို့မှာ-

(၁) ဆီးသွားရ ခက်ခြင်း။

ခွဲစိတ်မှုကြောင့် အနာရွတ်ဖြစ်ရာ ယင်းမှ ဆီးသွား

- လျှင်နာတတ်သည်။ ဆီးမကြာခဏ သွားချင်စိတ်ရှိမည်။
- (၂) ဆီးမထိန်းနိုင်ခြင်း။
အနာကျက်စဉ် ဆီးကိုထိန်းမရဖြစ်တတ်သည်။ ကြာမှ ထိန်း၍ ရမည်။
- (၃) သွေးထွက်ခြင်း။
ခွဲစိတ်ပြီးစဉ် သွေးထွက်တတ်၍ အလိုလိုရပ်သွား တတ်သော်လည်း စိုးရိမ်မပါက ဆရာဝန်ကို ပြောပြရမည်။

ခွဲစိတ်ပြီးစ ဖိုမသဘာဝ

၃၀ ရာနှုန်းသော ဆီးကျိတ်ခွဲစိတ်ပြီး ယောက်ျားများ၌ ဖိုမသဘာဝမှာ ပြောင်းလဲတတ်သည်။ လိင်ဆက်ဆံလိုစိတ် မရှိခြင်း၊ ဆက်ဆံလျှင် နာကျင်ခြင်းနှင့် ဆက်ဆံမရခြင်း တို့ဖြစ်တတ်သည်။ ၁-နှစ်ကျော်ကြာမှ ပုံမှန်ဖြစ်လာနိုင်သည်။

ခွဲစိတ်မှုကြောင့် ပန်းသေခြင်း မဖြစ်နိုင်ပါ။ သို့သော် ဆီးကျိတ် ထုတ်ပြီးနောက် သုတ်လွှတ်လျှင် သုတ်မှာ ဆီးအိမ်ထဲပြန်ဝင်သွားတတ်၍ မြှူတတ်သည်။ သုတ်မထွက်ပဲ ရှိတတ်သည်။

လိင်ဆက်ဆံလျှင် ကျေနပ်မှုအထိပ်ထိပ် (Sexual Orgasm) မပြောင်းလဲပဲရှိတတ်ပါသည်။ သို့သော် အချို့တွင် ထိုအချိန်၌ နာကျင်မှု ရတတ်ပါသည်။

ခွဲစိတ်ပြီးနောက် ကုသမှု

ဆီးကျိတ်ကို မည်သည့်နည်းဖြင့် ခွဲစိတ်ထုတ်သည်ဖြစ်စေ၊ ဆီးကျိတ်၏ အကျိတ်များ (Prostate glandular tissue) မှာ မကုန် သဖြင့် နောင်တွင်ပြန်ကြီးလာနိုင်သည်။ သို့သော် ဤသည်မှာ ကြာမှ ဖြစ်၏။ ပထမတစ်ခါ ခွဲပြီး ၁၀-နှစ် ၁၅-နှစ်ကြာမှ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်း ပြန် ဖြစ်တတ်သည်။ ထိုအခါ ဒုတိယအကြိမ် ခွဲရန်လို၏။

ဆီးကျိတ်ခွဲထုတ်ပြီးနောက် ဆီးသွားရခက်သေးလျှင် ဆီးအိမ် ဝကျဉ်းနေလျှင် ကျင်ချောင်းချိပြွန် (STENTS) ကို ယခုအခါ ထည့်၍ရ သည်။ ၁၉၉၆ ခုနှစ်က အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုတွင် Urolume Endoprosthesis ဟု အမည်ပေးပြီး ရောင်းချသည်။

ရိုးရိုးဆီးကျိတ်ကြီးခြင်းနှင့် ကင်ဆာ

ရိုးရိုးဆီးကျိတ်ကြီးခြင်း (BPH) သည် ကင်ဆာရောဂါ မဟုတ်ပါ။ ထို့အတူ ဤသို့ကြီးရာမှ ကင်ဆာရောဂါသို့ ပြောင်းမသွား တတ်ပါ။ သို့သော် ၁၀-ရာနှုန်း ဆီးကျိတ်ကြီးမှုတွင် ရိုးရိုးကြီးခြင်းနှင့် ဆီးကျိတ် ကင်ဆာရော တွေ့ရတတ်သည်။ သို့ဖြစ်၍ ဆီးကျိတ်ကို ခွဲထုတ်မီ ကင်ဆာ ရှိမရှိ သေချာစွာ စမ်းကြည့်ရပါသည်။

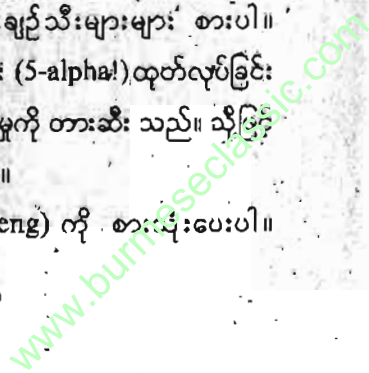
ဆီးကျိတ်မကြီးအောင် ကာကွယ်ကုသခြင်း

'ယောက်ျားမှာ ဆီး၊ မိန်းမမှာ မီး' ဟူသော စကားအတိုင်း ယောက်ျားများမှာ မွေးကတည်းက ဆီးကျိတ်ပါလာ၍ ယင်းအကျိတ်ကြီး ခြင်းကို သူ့အချိန်နှင့် သူခံစားရာမှာ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်း သေချာပါသည်။ အသက် ၄၀ ကျော်လာလျှင် သတိထား၍ အသက် ၅၀ ကျော် လာလျှင် ပုံမှန်ဆေးစစ်ခံရပါမည်။

ဆီးကျိတ်မကြီးအောင် နေထိုင်စားသောက်ရပါမည်။

ဆီးကျိတ်မကြီးရန်အတွက်-

- (၁) အာဟာရပြုညှိဝသော ဗိုက်တာမင်အစုံပါသော အစားအစာများ စားပါ။
- (၂) သွပ်ဓါတ်များများစားပါ။ 'ခရမ်းချဉ်သီးများများ' စားပါ။ သွပ်ဓါတ်သည် အင်ဆိုင်ဗတ်တစ်မျိုး (5-alpha) ထုတ်လုပ်ခြင်း ကို ပိတ်ပင်သဖြင့် ဖိုဟိုမုန်းပြောင်းလဲမှုကို တားဆီး သည်။ သို့ဖြစ်၍ ဆီးကျိတ်ကြီးမလာဟု သိရပါသည်။
- (၃) ဂျင်ဆင် ခေါ် ကိုလေး (Ginseng) ကို စားသုံးပေးပါ။



ကိုးရီးယားနှင့် ဂျပန်လူမျိုးများ၌ ဆီးကျိတ်ကြီးမှုနည်းသည်မှာ ဤဆေးမြစ်ကို စားခြင်းကြောင့် ဟုယူဆကြသည်။

(၄) ပျားရည် စားသုံးပါ။ ပျားရည်၌ ကျန်းမာစေသော အာဟာရဓါတ် များစွာပါ၍ ဆီးကျိတ်ကြီးခြင်းကို ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။ ဖောင်ပေါ်နေ ပျားရည်စားသုံးသော အာရှအလယ်ပိုင်းမှ လူများမှာ ကျန်းမာအသက်ရှည်၍ ဆီးကျိတ်ရောဂါ မဖြစ်ကြဟု လေ့လာတွေ့ရှိကြရသည်။

(၅) ခရမ်းချဉ်သီးထဲရှိ အောက်စီဂျင် ဆန့်ကျင်သော ဓါတ်လိုင်းကိုပင်း (Lycopene) သည် ဆီးအကျိတ်ကြီးခြင်းကို မဖြစ်စေကြောင်း တွေ့ရသည်။

(၆) ဖိုမသဘာဝကို ပုံမှန်လုပ်ဆောင်ပါ။ အသက်ကြီးလာလျှင် ဖိုမစိတ်ကို တမင်ချိုးနှိမ် မထားရ။ သူ့အလိုလို ထိန်းသိမ်းနိုင်လျှင် ကောင်းသည်။ သို့မဟုတ်ပဲ တမင်ချိုးနှိမ်ထားပါက ဆီးကျိတ်ကြီး ရောဂါရနိုင်သည်။ မုဆိုးဖိုများ ဆီးကျိတ်ရောဂါ ပိုရခြင်းမှာ ဤ အကြောင်းကြောင့် ဖြစ်သည်ဟု ဆီးလမ်းကြောင်း ဆရာဝန်များက ပြောကြပါသည်။

(၇) မှန်မှန်ဆေးစစ်ခံခြင်း
အသက် ၄၀-ကျော်လျှင် ၂-နှစ်-၁-ခါ၊ အသက် ၅၀-ကျော်လျှင် ၁-နှစ်တစ်ခါ ဆေးစစ်ခံပါ။ ဆေးစစ်ခံတိုင်း ဆီးကျိတ်ကို စစ်ဆေးပေးပါ။

(၈) အခြားစစ်ဆေးမှုများ
လိုအပ်သလိုတိုင်ပင် လုပ်ဆောင်ပါ။

ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ (PROSTATE CANCER)

ဆီးကျိတ်ကင်ဆာမှာ ယောက်ျားများတွင် အဖြစ်များဆုံး ကင်ဆာ ဖြစ်သည်။ အသက် ၆၅-နှစ်ကျော် ယောက်ျားများတွင် ပိုဖြစ် တတ်သည်။ (ဆီးကျိတ်ကင်ဆာရသူ တစ်ရာတွင် ၈၀ကျော်) ငယ်ငယ် က မကြာခဏ ဆီးကျိတ်ရောင်ရောဂါရခြင်း၊ အဆီတွေ စားလွန်းခြင်းနှင့် ပရိုဂျက်စတီရုန်း ဆေးစားလျှင် ပိုဖြစ်တတ်သည်။ များသောအားဖြင့် ဆီးကျိတ်၏ အကာပိုင်းဘေးလုံးနှင့် နောက်လုံး (Lateral & Posterior lobe) များတွင် ကင်ဆာဖြစ်တတ်သည်။

ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ၏ လက္ခဏာများမှာ-

- (၁) ဆီးသွားလျှင် ပူခြင်း / နာကျင်ခြင်း
- (၂) မကြာခဏ ဆီးသွားခြင်း
- (၃) ဆီးသွားလျှင် နည်း၍ အားမသန်ခြင်း
- (၄) ဆီးထဲ၌ သွေးပါခြင်း
- (၅) ဆီးလုံးဝ မသွားနိုင်ခြင်း
- (၆) ခါး၊ တင်ဆုံကွင်းနှင့် ဆီးဖုံးပိုင်းများ နာကျင်ခြင်း

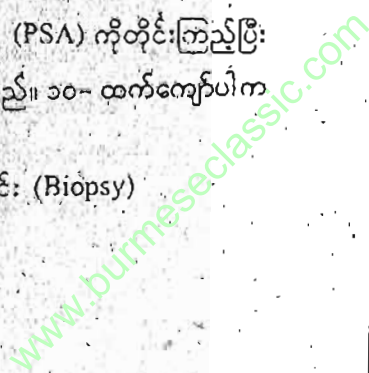
ဆီးကျိတ်ကင်ဆာရှိ မရှိစိမ်းသပ်ခြင်း

(၁) စအိုထဲလက်နှိုက်၍ ဆရာဝန်က စမ်းသပ်ရာ ဆီးကျိတ်မှာ ကြီး၍ မာ၍ ဖုလုံးထနေသည်ကို တွေ့ရတတ်သည်။

(၂) ထိဗွီဓါတ်မှန်ခေါ် အသံတုန်လှိုင်းကိရိယာ (Ultra sound) ပုံဖြင့် စမ်းကြည့်က အတိအကျသိနိုင်သည်။

(၃) သွေးထဲတွင် ဆီးကျိတ်ဓါတ် (PSA) ကိုတိုင်းကြည့်ပြီး ၄ နာနိုဂရမ်ထက်များပါက သံသယဝင်နိုင်သည်။ ၁၀- ထက်ကျော်ပါက ကင်ဆာကြောင့်ဖြစ်နိုင်သည်။

(၄) ဆီးကျိတ်အစယူ၍ ကြည့်ရှုခြင်း (Biopsy)



ဆီးကျိတ်ကို ခွဲစိတ်ထုတ်ယူပြီးရောဂါပေဒ ပညာရှင်က စစ်ဆေးပေးခြင်းဖြင့် ကင်ဆာရှိမရှိ သိနိုင်သည်။

ကင်ဆာကုသမှု

ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ ကုသမှုမှာ အခြားကင်ဆာကုသမှုမျိုးလိုပင် စောစီးစွာသိက ခွဲစိတ်ထုတ်ပစ်ခြင်း (Surgical Removal) ပြုလုပ်ပြီး အနီးကပ် အင်္ဂါများသို့ ပျံ့နှံ့နေပါက ဓါတ်ကင်ခြင်း၊ ကင်ဆာကု ဆေးစားခြင်းတို့ဖြင့် ကုသနိုင်သည်။ ကင်ဆာရောဂါရှိလျှင် ဖိဟိုမုန်းများစားခြင်း၊ ထိုခြင်း မပြုလုပ်ရပေ။ ထိုအခါမျိုး၌ ဖိုမသဘာဝ စိတ်ဓါတ်ကျဆင်း တတ်သည်။

ဆီးကျိတ်ရောင်ခြင်း (Prostatitis)

ဆီးကျိတ်ရောင်ခြင်းမှာ ယောက်ျားများတွင် အရွယ်မရွေး ဖြစ်နိုင်၏။ ရုတ်တရက်ချက်ချင်း (Acute) ဖြစ်နိုင်သလို ဖြည်းဖြည်း သက်သာ နာတာရှည်လည်း ဖြစ်နိုင်သည်။ များသောရောဂါပိုး တစ်ခုခု ကြောင့် (ဥပမာ အီးကိုလိုင်း) ဖြစ်နိုင်၍ လိင်ဆက်ဆံမှုရောဂါများ (Sexually Transmitted diseases) ကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်သည်။

ရုတ်ခြည်း ဆီးကျိတ်ရောင်ခြင်းလက္ခဏာများမှာ-

- (၁) ချမ်းတုန်ခြင်း
- (၂) ဖျားခြင်း၊ ကိုယ်ပူချိန်တက်ခြင်း
- (၃) ဖိုက်အောင့်ခြင်း၊ ပေါင်ခြံကြားနာကျင်ခြင်း
- (၄) ဆီးသွား၊ ဝမ်းသွားလျှင် နာကျင်ခြင်း
- (၅) လိင်ဆက်ဆံမှု ပြုလျှင် နာကျင်ခြင်း
- (၆) ဆီးထိန်ခြင်း
- (၇) ဆီးထဲသွေးပါခြင်း
- (၈) လိင်ဆက်ဆံပါက နာကျင်၍ သုတ်ရည်ထဲသွေးပါခြင်း

(၉) ဆီးသွားလိုစိတ် မကြာခဏဖြစ်ခြင်း

(၁၀) ဝှေးစေ့နာကျင်ခြင်း

ရှေ့ရှည်ဆီးကျိတ်ရောင်ရောဂါမှာ ရုတ်တရက် ချက်ချင်းဖြစ်ရာမှ သက်သာသွားပြီး မကြာခဏ ပြန်ပေါ်လာနိုင်သလို အသက် ၄၀-၅၀ ကျော်လာမှ အရက်သောက်ခြင်း၊ ပေါင်ခြံကြား ဒဏ်ရာ ရခြင်းနှင့် အပျော်အပါးလိုက်စားခြင်းတို့ကြောင့် အလိုလိုဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည်။ ထိုအခါ ဆီးကျိတ်သာမက ကျင်ချောင်း၊ ဝှေးစေ့နှင့် ဝှေးစေ့ အထက်အင်္ဂါ တို့ပါ ရောင်ရမ်းနာကျင်နိုင်သည်။

နာတာရှည် ဆီးကျိတ်ရောင်ခြင်း၏ လက္ခဏာများမှာ-

- (၁) ဆီးလမ်းကြောင်း မကြာခဏ ရောင်ရမ်းခြင်း
- (၂) ခါး၊ ကျော၊ ဆီးပုံး၊ တင်ဆုံကွင်း နာကျင်ခြင်း
- (၃) ဆီးသွား၊ ဝမ်းသွား၊ လိင်ဆက်ဆံလျှင် နာကျင်ခြင်း
- (၄) ဆီးထဲ၌ သွေးပါခြင်း
- (၅) ဆီးမထိန်နိုင်ခြင်း
- (၆) ဆီးရောင်ပြောင်းလဲခြင်း

ဆီးကျိတ်ရောင်မရောင် သေချာစွာသိရန် စအိုထဲလက် နှိုက်၍ ဆရာဝန်က စမ်းကြည့်လျှင် ဆီးကျိတ်မှာ ရောင်နေ၊ ကြီးနေ အထိမခံ ဖြစ်နေသည်ကို တွေ့ရမည်။

ရောဂါပျောက်အောင် ကုသရန်မှာ ဆီးကျိတ်ရောင်စေသော ရောဂါပိုးကို နိုင်သည့် ပဋိဇီဝဆေးပေးခြင်း၊ ရေများများသောက်ခြင်း၊ အနာအကျင် ပျောက်ဆေးပေးခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။ ထိုသို့ ကုသ၍မှ မပျောက်လျှင် ခွဲစိတ်ကုရ၏။ ထိုအခါ ပန်းသေခြင်း၊ မြူခြင်းနှင့် ဆီးမထိန်နိုင်ခြင်းတို့ ရနိုင်သည်။



၅။ ဆီးပူညောင်းကျရောဂါ

စာရေးသူ၏အမှာ

“ဆီးပူညောင်းကျရောဂါ” ဟူသည်မှာ ဆီးသွားလိုက်လျှင် ကျင်ချောင်းမှာ မူ၍မှာကျင်သွားပြီး တခါတရံဆီးထဲတွင်ပြည်များ၊ အကျိ အခွဲများပါခြင်းကို ဆိုလိုပါသည်။ အထူးသဖြင့် နံနက်အိပ်ရာထတွင် ဆီးသွားသည့်အခါ ပိုဖြစ်တတ်ပြီး ဝေးစေ့နှစ်လုံး၏ ရှေ့မှနေကာ ယောက်ျား၏လိင်တံတလျှောက် အောက်မှနိပ်၍ သွားပါက အဖြူရောင် အကျိအခွဲများ ထွက်လာတတ်သည်ကို ဆိုလိုပါသည်။

မှန်သည်။ ဤဆီးပူညောင်းကျ ရောဂါမှာ ယောက်ျားများတွင် သာဖြစ်တတ်ပြီး မိန်းမများတွင်မူ ဆီးအိမ်ရောင်နာ(Cystitis) နှင့် သားအိမ်ခေါင်း / လည်တံရောင်နာ (Cervicitis) တို့ကပိုအဖြစ်များ ပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ ဤဆီးပူညောင်းကျရောဂါမှာ ယောက်ျားရောဂါတစ် မျိုးဟု ပြောနိုင်သလို များသောအားဖြင့် (၇၅ ရာခိုင်နှုန်းကျော်) မိန်းမလိုက်

စားခြင်းကြောင့် ကူးစက်သောရောဂါ(ကာလသားရောဂါ STD or Sexually Transmitted Disease)တစ်မျိုး ဖြစ်ပါသည်။ ရှေးအခါက ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး စခန်းတွင် ပညာပေးပို့စတာများ၌ ဤရောဂါလည်း ရောဂါတစ်ခုအပါအဝင် ဖြစ်သည်။ ကိုကိုဖွာလံကျ (Unscrupulous person) များတွင် ဖြစ်တတ်သည်ဟု ပြောဆိုရေးသား တင်ပြကြပါသည်။ အကြောင်းမှာ ဤရောဂါသည် ဂနိုရောဂါပိုးကြောင့် ဖြစ်သည်က များသောကြောင့် (၉၀ ရာခိုင်နှုန်း)ဖြစ်ပါသည်။

အမှန်အားဖြင့် ဂနိုရောဂါပိုး (Gonococci)သည် ဤရောဂါကို ဖြစ်သည်သာမက အခြားအောရောဂါများကိုလည်း ဖြစ်စေပါသည်။ ဥပမာ ဝှေးစေ့ရောင်ခြင်း၊ အဆစ်ရောင်ခြင်း စသည်။ ထို့အပြင် ဤဆီး ပူညောင်းကျ ရောဂါ၌ အဓိကမှာ ဆီးထွက်သည့်လမ်းကြောင်းအင်္ဂါ ဆီးသလျောက် ခေါ် ကျင်ချောင်း (Urethra) ကိုရောင်ခြင်းဖြစ်ရာ ဤ ကျင်ချောင်းမှာ အခြားသော ရောဂါပိုးနှင့် အကြောင်းများကြောင့်လည်း တခါတရံဖြစ်တတ်ပါသည်။ ဥပမာ- ဆီးအိမ်ထဲသို့ ကျင်ချောင်းမှစာဆင့် ဆီးချူဖြန့် (Catheter) ထည့်လျှင်ဖြစ်ပါသည်။

မည်သို့ပင်ဖြစ်ဖြစ် ဆီးသွားသော ဆီးသလျောက် ကျင်ချောင်း ရောင်ခြင်းမှာ အခံရခက်သော ဒုက္ခပေးသော ရောဂါတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။

ဤ၌ ကျင်ချောင်း (Urethra)ဟူသည်မှာ ဆီးအိမ်မှ အပြင်သို့ ထွက်လာသော ဆီးလမ်းကြောင်းဖြစ်၍ ယောက်ျားများတွင် လိင်တံထိပ် ၌ အပေါက်ဖြင့် ဆုံးပါသည်။ လိင်တံ (Penis)၏အရင်းမှာ ဆီးအိမ်ဆီ သို့ ဆီးချူဖြန့် သို့မဟုတ် ကိရိယာတစ်ခုခု ထိုးသွင်းလျှင် ကြွက်သားပြင် တစ်ခု (External Urethral sphincter) နှင့် ဆီးအိမ်အောက် အကျိတ် / ဆီးကျိတ် (Prostate gland) ကိုဖြတ်သွားရပါသည်။ ယောက်ျား၏ ကျင်ချောင်းမှာ ၆ လက်မမှ ၈ လက်မထိရှည်ပါသည်။

မိန်းမတွင် ကျင်ချောင်းမှာ ၁ လက်မခွဲသာ ရှည်ပါသည်။ ဆီးကျိတ်မရှိပါ။

ဆီးပူညောင်းကျရောဂါ၏ လက္ခဏာများ

ဆီးပူညောင်းကျရောဂါရှိသူများတွင် အချို့မှာရောဂါလက္ခဏာ ထင်ထင်ရှားရှား မပြပါ။ များသောအားဖြင့် ကိုယ်လက်မအိမ်သာရှိခြင်း၊ ဆီးသွားလျှင်ပူခြင်း၊ နာခြင်း၊ ဆီးမှာနောက်နေခြင်းနှင့် ကျင်ချောင်းဝ (External Urethral Meatus) မှ အဖြူထွက်ခြင်း၊ ပြည်ထွက်ခြင်းတို့သာ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ရောဂါပြင်း၍ ရုတ်ခြည်းဖြစ်သူများတွင်သာ ကိုယ်ပူချိန်တက်ခြင်း၊ ဖျားခြင်း၊ ချမ်း၍တုန်ခြင်းနှင့် ဖျိုခြင်း၊ ချွေးထွက်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ဤသို့ တုန်ဖျားလျှင်၊ ချမ်းလျှင် ကိုယ်ပူ၍ ချွေးထွက်လျှင် ကျင်ချောင်းသာမက ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးပြန်၊ ဝှေးစေ့နှင့် ဝှေးစေ့အထက်အင်္ဂါများပါ ရောင်ရမ်းနေတတ်ပါသည်။ ရောဂါရှာဖွေရာ ကုသရာ၌ ပို၍စုံလင်အောင်ပြုစုရပါသည်။

သို့ဖြစ်၍ ဆီးပူညောင်းကျ ရောဂါရှင်တစ်ဦးကို လက်ခံကုသရာ၌ ဆရာဝန်သည် အောက်ပါအတိုင်း ဂရုစိုက်ရပါသည်။

ဓာတ်ပေးစီစဉ်

ဆီးပူညောင်းကျ ရောဂါရသည်ထင်ပါက ဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင် ဆွေးနွေးရန် လိုသည်။ ထိုအခါ ဆရာဝန်က အောက်ပါအချက်များကို စူးစမ်းပါလိမ့်မည်။

- (၁) ဆီးသွားလျှင် ပူပါသလား။
- (၂) ဆီးထဲမှာ ပြည် သို့မဟုတ် အစိုင်အခဲအဖြူပါ ပါသလား။
- (၃) သို့မဟုတ် နံနက်အိပ်ရာတွင် ကျင်ချောင်းဝ၌ ပြည် သို့မဟုတ် အကျိအချွဲပါသလား။
- (၄) ကျင်ချောင်းအပြင် ဆီးအိမ်၊ ဆီးဖုံး၊ ဝှေးစေ့၊ ပေါင်ခြံနှင့် စအိုပတ်ဝန်းကျင်များ နာ မနာ။

ဂုဏ်ထူး စာပေ



- (၅) အဖျားရှိ မရှိ။
- (၆) ဆီးသွားကြိမ် များ မများ၊ မကြာခဏ ထသွားရပါ သလား။
- (၇) မည်သူနှင့် လိင်ဆက်ဆံမှုပြုပါသလဲ၊ တစ်ယောက်ထဲ လား၊ အများကြီးလား။
- (၈) အပျော်အပါး လိုက်စားလျှင် ကြက်ပေါင်စွပ် (Condom) သုံးမသုံး။
- (၉) ဆီးချူပိုက်ဖြင့် ဆီးချူဖူးပါသလား။
- (၁၀) ယခင်က ဖြစ်ဖူးပါသလား၊ ယခုပထမဆုံးလား။
- (၁၁) အခြားအင်္ဂါများ ရောင်ရမ်းဖျားနာဖူးပါသလား။ ဥပမာ- အဆစ်ရောင်ရောဂါ၊ မျက်စိကျိန်းနာ၊ နားပြည်ယိုခြင်း၊ အဆုတ်ရောင်နာရခြင်း၊ ခါးနာခြင်း၊ ဝှေးစေ့၊ မစင်အိမ်နာ ခြင်း၊ အရေပြားတွင် အဖုအပိတ်ထခြင်း။
- (၁၂) အခြားနာမကျန်းမှုများ။

စစ်ဆေးစမ်းသပ်ခြင်း

ရောဂါရှင်အား ဆရာဝန်တစ်စမ်းသပ်ရာ၌ အောက်ပါအတိုင်း စမ်းသပ်ပါလိမ့်မည်။

- (၁) ဓန္ဒာကိုယ်တစ်ကိုယ်လုံး ကျန်းမာမှု။
- (၂) အဖျားရှိ မရှိ တိုင်းတာခြင်း။
- (၃) သွေးဖိအား တိုင်းတာခြင်း။
- (၄) အဆစ်များ၊ ခါး၊ ကျော၊ မျက်စိ၊ အရေပြား။
- (၅) လိင်အင်္ဂါများ စမ်းသပ်ခြင်း။
- (၆) လိုအပ်လျှင် လက်အိပ်စွပ်၍ စအိုထဲထည့် ပမ်းသပ် ခြင်း။

ဂုဏ်ထူး စာပေ

www.burmeseclassic.com

- (၇) လင့်ကျိတ်၊ သန့်ရည်အကျိတ်များ ရောင် မရောင်။
- (၈) ဆီး၊ သွေး၊ ရိဖြူ တို့ကို ယူ၍ ဓါတ်ခွဲခန်းပို့ခြင်း။

ခါတ်ခွဲခန်း စမ်းသပ်မှု

ဆီးပူညောင်းကျ ရောဂါသည် အများဆုံးမှာ ဂနိုရောဂါကြောင့် ဖြစ်သဖြင့် အထူးအထွေ ရောဂါလက္ခဏာ မရှိပါက ဘာမျှမစမ်းသပ်ပဲ ဂနိုရောဂါကို တမ်းကု၍ ရသည်။ စာရေးသူထံလာသော လူနာများတွင် ဤသို့တမ်းဆေးပေးကုသဖြင့် ပျောက်သူများရှိပါသည်။ ဂနိုရောဂါနိုင် ဆေးဖြင့် မပျောက်ပါက ဂနိုမဟုတ်သော ဆီးပူညောင်းကျရောဂါဖြစ်သည် ဟု ယူဆက ထိုအတွက်ပါကုသလျှင် ၂-ပတ်လောက်နေပါက ရောဂါ ပျောက်ပါသည်။

သို့သော် ပို၍သေချာလိုပါက အောက်ပါ ဓါတ်ခွဲစမ်းသပ်မှုများ ပြုလုပ်ရပါသည်။

- (၁) မှန်ပြားပေါ်တွင် ရိဖြူ၊ ပြည်ကို တင်၍ ဂရမ်ဆိုးဆေး (Gram Stain) ဆိုးကြည့်ခြင်း။ ဤနည်းကိုသုံးပါက ရောဂါပိုး၏သဘာဝ ကို အကြမ်းဖျဉ်း သိရသည်။
- (၂) ဆီးနှင့် ရိဖြူ၊ ပြည်ကို ပိုးမွေးမြူကြည့်ခြင်း၊ ရရှိသော ပိုးကို မှန်ဘီလူးဖြင့် ကြည့်ခြင်း။
- (၃) ပိုးကိုနိုင်သော ပဋိဇီဝဆေးများကို စမ်းကြည့်ခြင်း။
- (၄) လိုအပ်ပါက ဆီးကျိတ်ကို ညှစ်၍ရိဖြူယူခြင်း၊ ကျင်ချောင်း ထဲသို့ ဝါဂွမ်းစထိုးသွင်း၍ ရိဖြူယူစမ်းသပ်ခြင်း (Endoure thral Culture)
- (၅) ဆစ်ဖလစ် ရောဂါရှိမရှိ သွေးရည်ကြည်ယူ စမ်းသပ်ခြင်း (Serological Test for Syphilis)

ဖြစ်သောရောဂါပျိုးနှင့် ကုသမှု

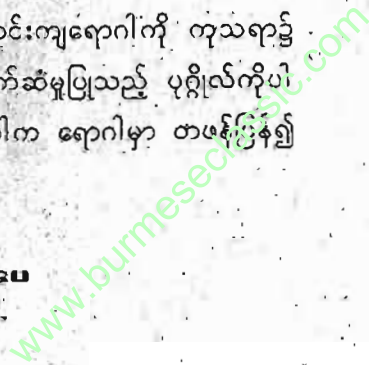
အောက်ပါရောဂါပျိုးများသည် ဆီးပူညောင်းကျရောဂါဖြစ်စေ သော ပျိုးများဖြစ်ပါသည်။

- (၁) ဂနိုရောဂါပိုး (၈၀%)
ဂရမ်နက်ဂစ်တစ်ပိုးမွှား ဖြစ်သည်။
- (၂) ဂနိုမဟုတ်သော ရောဂါပျိုးများ (၅၀%)
 - (က) ယူရီယာလိုင်ဘီကမ်
 - (ခ) ကလပ်ပိုင်ဒီယား
 - (ဂ) မိုင်ကိုပလာစမမ်
 - (ဃ) ထရိုင်ကိုမိုးနတ်
- (၃) ပြည်တည်နာ ရောဂါပျိုးများ
 - (က) စတတ်ဖယ်လိုကော့ကပ်
 - (ခ) စထရက် ပလိုကော့ကပ်
 - (ဂ) အီးကိုလိုနိုင်း

ကုသမှု

ဆီးပူညောင်းကျ ရောဂါကုသရာ၌ တစ်ခါတစ်ရံ ဆေးတစ်မျိုး တည်း တစ်ရက်စားနှင့် ပျောက်တတ်၍ တစ်ခါတစ်ရံ ဆေး ၂မျိုး ၃မျိုး ပေါင်းပေးမှ ၁၀-ရက်၊ ၁၄-ရက်ကြာမှ ပျောက်တတ်၏။ တစ်ခါတစ်ရံ လည်း နာတာရှည် ဖြစ်သွားတတ်ပါသည်။ အရေးကြီးသည်မှာ ဆရာဝန်ကို အကုန်ပြောပြရန်ပင် ဖြစ်ပါသည်။

အရေးကြီးသည်မှာ ဆီးပူညောင်းကျရောဂါကို ကုသရာ၌ ရောဂါ ရှင်ကိုသာမက သူနှင့် လိင်ဆက်ဆံမှုပြုသည့် ပုဂ္ဂိုလ်ကိုပါ ပြိုင်တူကုသရန် ဖြစ်သည်။ သို့မဟုတ်ပါက ရောဂါမှာ တဖန်ပြန်၍ ကူးနိုင်သည်။



အစွမ်းထက်ဆေးများမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည်-

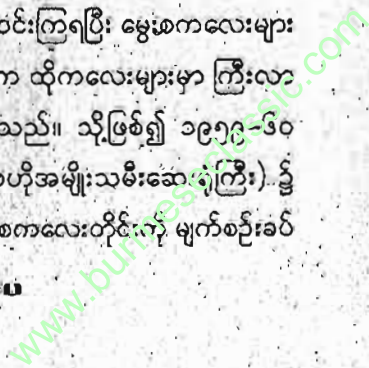
- (၁) စစ်ပရို (CIPRO OR CIPROFLOXACIN)
ပါးစပ်မှ တစ်ခါသာစားရန် လိုသည်။ တစ်ခါစား ၅၀၀ မီလီဂရမ်။
အခြားရောဂါများရှိပါက ယင်းဆေးပမာဏကို တစ်ပတ်မှ နှစ်ပတ်ထိ စားရသည်။
ဤဆေးမှာ ဗိုက်နာရောဂါပျောက်ဆေးများနှင့် မတည့်၊ အထူးသဖြင့် စီမီတဒင်း (Cimetidine) ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ စားသင့်မသင့် မသေချာ။ သို့ဖြစ်၍ မစားသင့်။
- (၂) ဆူပရက်စ် (SUPRAX OR CEFIXINIE)
တစ်ခါစား ၄၀၀ မီလီဂရမ်၊ တစ်ခါနှင့် ပျောက်၏။ ကျောက်ကပ်ကို ထိခိုက်နိုင်၍ သတိထားရမည်။
- (၃) ရိုဆက်ဖင်း (ROCEPHIN, CEFTRIAZONE)
တစ်ခါက ၂၅၀ မီလီဂရမ် အသားထဲထိုးဆေး။
- (၄) ထရိုဘီဆင် (TROBICIN, SPECTINO, MYCIN)
တစ်ခါက ၂-ဂရမ် အသားထိုးဆေး၊ ဆစ်ပလစ်ရောဂါ ရှိမရှိ သတိထားကြည့်ရမည်။
- (၅) ဒေါ့ဆီဆိုက်ကလင်း (DOXYCYCLINE, DORY, BIO-TAB)
၂၅၀ မီလီဂရမ် အသားထိုးဆေး သို့မဟုတ်
၁၀၀ မီလီဂရမ် ပထမနေ့တစ်ခါ
၁၀၀ မီလီဂရမ် ဒုတိယ/တတိယနေ့ ၂-ခါ ကိုယ်ဝန်ဆောင်တွင် မသုံးရ။



- (၆) တက်ထရာ ဆိုက်ကလင်း (TETRACYCLINE)
ဂနိုရောဂါပိုးနှင့် အခြားပြည်တည်နာ ရောဂါပိုးများကို ပါနိုင်သည်။
၅၀၀ မီလီဂရမ် တစ်နေ့ ၂ခါ x ၇-၁၄ ရက် ကိုယ်ဝန်ဆောင် မသုံးရ။
- (၇) မီနိုဆိုက်ကလင်း (MINOCYCLINE, MINOCIN, DYNACIN)
၁၀၀ မီလီဂရမ် ပါးစပ်မှစား တစ်နေ့ ၂ ခါ၊ ၇-ရက်မှ ၁၄ ရက်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ မစားရ။
- (၈) အာရီသိုမိုင်ဆင် (Erythromycin)
၂၅၀-၄၀၀ မီလီဂရမ်
တစ်နေ့ ၄-ကြိမ် x ၇-၁၄ ရက်
- (၉) မီထရိုနိုက်ဒါဇိုင်းလ် (Metronidazole Flagyl)
၂၅၀-၅၀၀ မီလီဂရမ် ပါးစပ်မှစား၊ တစ်နေ့ ၃-ခါ (၇-ရက်)ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ စားနိုင်သည်။

ဆက်လက်ကုသရန်

ဂနိုရောဂါပိုးကြောင့်ဖြစ်သော ဆီးပူညောင်းကျရောဂါမှာ ကျင်ချောင်းရောင်ရောဂါ (urethritis) များတွင် အဖြစ်များဆုံးရောဂါ ဖြစ်ရုံမက မိန်းမနှင့်ကလေးများကိုပါ ထိခိုက်စေသော ရောဂါဖြစ်သည်။ ဒုတိယကမ္ဘာစစ်မဖြစ်မီနှင့် စစ်ပြီးစဉ်အာရှ၊ အာဖရိကနိုင်ငံအများတွင် ဤရောဂါကြောင့် မိန်းမများစွာမှာ အဖြူဆင်းကြရပြီး မွေးဖွားကလေးများ မျက်စိကျိန်းကြသည်။ မကုဘဲထားပါက ထိုကလေးများမှာ ကြီးလာလျှင် တိမ်သလ္လာဖုံးကြ၊ မျက်စိကွယ်ကြသည်။ သို့ဖြစ်၍ ၁၉၅၉-၆၀ ဇွာရေးသူတို့ ဒပ်ပရင့်ဆေးရုံကြီး (ယခု ဗဟိုအမျိုးသမီးဆေးရုံကြီး) ၌ ကလေးမွေး သင်တန်းဆင်းသောအခါ မွေးစကလေးတိုင်းကို မျက်စဉ်းခပ်



ပေးကြရသည်။ ရောဂါကာကွယ်ခြင်းဖြစ်၏။ နောက်ပိုင်းတွင်ကား ယင်းသို့ ဂန်နီမျက်စိကျိန်းရောဂါ ကာကွယ်ခြင်းကို ပြုလုပ်သည်ဟု မကြား ရတော့ပေ။

ဆီးပူညောင်းကျ ရောဂါရသူများသည် ရောဂါကို ဆေးတစ်ခါ စားရုံဖြင့် ပျောက်ကြ၍ ပေါ့ပေါ့နေတတ်ကြ၏။ မကုဘဲထားပါကလည်း ရောဂါမှာ မြှုပ်သွားတတ်သည်။ သို့သော် နောင်တွင် ဂန်နီရောဂါပိုးကြောင့် ကျင်ချောင်းကျဉ်းခြင်း၊ ပြည်တည်နာဖြစ်ခြင်းနှင့် ရှေးစေ့နှင့်ယင်းအထက် အင်္ဂါရောင်ခြင်းတို့ ရတတ်သည်။ ဆီးကျိတ်နှင့် စအိုအိမ်၊ မစင်အိမ်များ လည်း ရောင်တတ်၊ နာတတ်၏။

သို့ဖြစ်၍ ဆီးပူညောင်းကျရောဂါ တစ်ခါဖြစ်လျှင် ရောဂါ တကယ်ပျောက်မပျောက် သေချာစွာစစ်ဆေး၍ လုံးဝပျောက်ကင်းသည် အထိ ကုသခံရမည်။ ထို့အပြင် ဂန်နီရောဂါပိုးနှင့်အတူ ဆစ်ဖလစ်ရောဂါ ပိုး ပါဝင်လာမလာ သွေးရည်ကြည်ယူ၍ ဆစ်ဖလစ်ပိုးခါတ်ကို စစ်ကြည့်သင့်သည်။ ဤသို့ စစ်ဆေးခြင်းကို ဗွီဒီအာရ်အယ်လ် (VDRL) စမ်းသပ်မှုဟု ခေါ်သည်။ နောက်ပြီး ယခုခေတ်တွင် ကိုယ်ခံစွမ်းအားလျော့ ရောဂါပိုး ဗိုင်းရပ်စ် (HIV/ AIDS) လည်း ပါဝင်ကူးစက်နိုင်သည်ကို သတိချပ်ရမည်။ ဤဗိုင်းရပ်စ်ပိုး ဝင်/ မဝင်ကိုလည်း ဆေးစစ်ကြည့်၍ ရပါသည်။

၆။ အနာအကျင့် အကျိတ်အခဲပျောက် သဘာဝဆေးများ

အရွမ်းထက်သော တိုင်းရင်းဆေး

စာရေးသူတို့ ငယ်ငယ်က ဆော့ကစားပြီး ညောင်းညာကိုက်ခဲ နာကျင်လျှင် လူကြီးများက နှိပ်နယ်ပေးကြ၏။ ရောင်ရမ်းနေလျှင် ပရပ် ဆီလိမ်း၊ ကျပ်ပူထိုးပေးကြ၏။ သွားနာလျှင် လေးညှင်းပွင့်ကို ကိုက်ခိုင်း ၏။ ခေါင်းကိုက်ဖျားနာလျှင် ချင်း၊ ကွမ်းရွက်နှင့် ထန်းလျက်ကို ဆတူရော၍ သုံးခွက်တစ်ခွက်တင် ကျိုကာတိုက်ကြသည်။ ချွေးထွက်၊ အပူရှိန်ကျ၊ ခေါင်းကိုက်နာကျင်ခြင်းများ ပျောက်သွားတော့သည်။

နောက်ပိုင်း အသက်နည်းနည်းကြီးလာ၍ ဆယ်ကျော်သက် ငယ်ငယ်၌မူ အနောက်တိုင်းဆေးများ ဝယ်ယူရရှိလာ၍ ခေါင်းကိုက် နာကျင်လျှင် အက်စပရို (ASPRO) နှင့် ဗီဂါနင် (VEGANIN) စသည်တို့ကို မိဘများက ဝယ်ယူတိုက်ကျွေးကြ၏။ မေနှင့်ဆေကာ ကုမ္ပဏီမှ ထုတ်လုပ်သော ဆာလဖါဆေးပြားများ၊ ကွီနိုင်းပါသော ဆေးများကိုလည်း ဝယ်ကျွေးကြသည်။ သို့တိုင် သဘာဝဆေးများကို မစွန့်လွှတ်နိုင်ချေ။

www.burmeseclassic.com

၁၉၅၆ ခုနှစ်မှစ၍ ဆေးကောလိပ်သို့ စာရေးသူစရောက်ရာ ထိုအခါ၌ သဘာဝဆေးများနှင့် ကင်းကွာသွားတော့သည်။ သိပ္ပံနည်းကျ အနောက်တိုင်းဆေးမှ စားသုံးတော့၏။ အဲတန်းကြီး ဆေးကျောင်းသားကြီးများ၊ ဆရာဝန်ကြီးများက ယင်းဆေးများကိုသာ ညွှန်းတော့သည်။ ၁၉၆၁-ခု၊ မတ်လ၌ ဆရာဝန်ဖြစ်သောအခါမူ စာရေးသူ တို့ပတ်ဝန်းကျင်၌ အနောက်တိုင်းဆေး သို့မဟုတ် သိပ္ပံနည်းကျ ဖော်စပ်ထားသော ဆေးဝါးများကိုသာ သုံးစွဲတော့သည်။

သို့ရာတွင် ကမ္ဘာကြီး၌ သိပ္ပံနည်းကျဆေးဝါးများချည်းကိုသာ မှီဝဲ၍ မဖြစ်။ ကမ္ဘာလူဦးရေနှင့် ထွက်ရှိသောဆေးဝါးများက မလုံလောက်၊ သိပ္ပံနည်းကျ ဆေးဝါးများမှာ ဈေးကြီးလာ၍ လူတိုင်းမသုံးနိုင်။ သို့ဖြင့် ရှေးနှစ်ပေါင်းများစွာထဲက လူအများမှီဝဲလာသော သဘာဝဆေးများ (ဝါ) တိုင်းရင်းဆေးများကို ပြန်လည်အားကိုးလာကြရသည်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့ကြီးကလည်း ယင်းဆေးဝါးများမှာ အစွမ်းထက်၍ အသုံးဝင်ကြောင်း ထောက်ခံမှုပေးခဲ့သည်။ ယခုအခါမူ အာရှ အာဖရိက နှင့် လက်တင်အမေရိကနိုင်ငံများ၌ ယင်းသဘာဝဆေးများကို သုံးစွဲမှုမှာ အလွန်တိုးတက်များပြားလာ၏။ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုရှိ လူအချို့က ပင်လျှင် စိတ်ဝင်စား၍ စမ်းသပ်မှီဝဲလာကြ၏။ ယခုအစွမ်းထက်သော အနာအကျင့် အကိုက်အခဲပျောက် သဘာဝဆေးအချို့ကို တင်ပြလိုက်ပါသည်။

ရိုးရိုးခေါင်းကိုက်လျှင်

ရိုးရိုးခေါင်းကိုက် (ဝါ) ခေါင်းနာခြင်းကို ပျောက်ကင်းစေသော သဘာဝနည်းများစွာရှိ၏။ အလွယ်ဆုံးအဖြစ် မီးဖိုချောင်ထဲမှ ချင်း (GINGER) ကိုရေဖြင့် သုံးခွက်တစ်ခွက်တက်ကျို၍ သောက်ပါ။ လက်ဖက်ရည်စွန်းဖြင့် တစ်ခါသောက် တစ်စွန်း တစ်နေ့သုံးလေးကြိမ်

သောက်နိုင်၏။ ချင်းထဲရှိ ဦးနှောက်သွေးကြောများကို ကျယ်စေသော ဓါတ်ပါရှိသဖြင့် ခေါင်းမူးခေါင်းကိုက် ပျောက်စေပါသည်။ မလေးရှားနိုင်ငံ တိုင်းရင်းဆေးဆိုင်များ၌ ချင်းဆေးတောင့်များကို ဝယ်၍ရ၏။ ယင်းချင်းတောင့်များကို အလွယ်တကူ ရေနွေးနှင့်ဖျော်၍ သောက်နိုင်ပါသည်။

ချင်းအစား ROSEMARY နှင်းပန်းပင်ကို ကျို၍လည်း သောက်နိုင်၏။ ယင်းအပင်၏ အဆီဓါတ်ကိုလည်း ရေနွေးတစ်ပန်းကန်မှာ လက်ဖက်ရည်စွန်း ၁စွန်းထည့်ကာ သောက်နိုင်ပါသည်။ တိုင်းရင်းဆေးဆိုင်များတွင် ROSEMARY ဆေးရည်များကို ဝယ်၍ရ၏။

နှာခေါင်းကိုက် မျက်နှာနာကျင်လျှင်

နှာစေး၍ နှာလှိုင်းများ ရောင်ရမ်းလျှင် သို့မဟုတ် ထိပ်ခတ်နာ (SINUSITIS) ရလျှင် ပူသောဆေးဝါးကို မှီဝဲက သက်သာ၏။ ပရုပ်ရွက်ကို သုံးခွက်တစ်ခွက်တင်ကျို၍ သောက်နိုင်သလို ပရုပ်လက်ဖက်ရည် (THYME TEA) ကိုသောက်ကလည်း သက်သာ၏။ သို့တည်းမဟုတ် ပရုပ်ရွက် လက်ဖက်ရည်စွန်း ၁စွန်းကို ရေနွေးလက်ဖက်ရည် တစ်ပန်းကန်ထည့်၍ တစ်နေ့သုံးခါသောက်နိုင်ပါသည်။

သွားနာလျှင်

သွားနာလျှင် လေးညှင်းပွင့် (CLOVE) ကို ကိုက်ခိုင်းနိုင်သလို လေးညှင်းဆီအား နာသောသွားပတ်လည်တွင် လိမ်းကသက်သာ၏။

လေးညှင်းပွင့်အစား နှမ်းစေ့ (SESSAME SEEDS) ကိုလည်း သုံးနိုင်၏။ နှမ်းစေ့တစ်ပန်းကန်လုံးကို ရေတွင်ထည့်၍ သုံးခွက်တစ်ခွက်တင် ကျိုကာ အအေးခံပါ။ ရလာသော နှမ်းစေ့ရည်ကို နာကျင်သော သွားပတ်လည်မှာ ပွတ်ပွတ်ပေးပါ။ သွားနာပျောက်ပါလိမ့်မည်။ နှမ်းစေ့ထဲ၌ အနာအကျင့်ပျောက်စေသော ဓါတ် ၇-မျိုးမျှ ပါသည်ဟု ဓါတ်ခွဲ၍ သိရှိကြရသည်။

အအေးမိဖျားနာကိုက်ခဲလျှင်

အအေးမိ၍ ဖျားနာကိုက်ခဲလျှင် အဖျားကျခါ အနာအကျင် သက်သာစေရန် ပူသောအခိုးပွင့် သောအစားအစာများကို စားပါ။ သို့မဟုတ် ချင်း ၁ အောင်စ၊ သစ်ကြမ်းပိုး ၁ တောင် (CINNAMON STICK) နံနံစေ့ (CORIANDER SEED) ၊ လက်ဖက်ရည် ၁-ခွက်၊ လေးညှင်းပွင့် ၃-ပွင့်၊ ရှောက်သီးမြား ၁-ပြားကို ရေ ၁-ပိုင်(၅၀၀မီလီမီတာ၊ တစ်ပုလင်းခန့်) တွင်ထည့်၍ ၁၅-မိနစ်ခန့်ကျိပါ။ ပြီးလျှင်ရေစစ်ဖြင့် စစ်၍ အရည်ကိုလက်ဖက်ရည်တစ်ပန်းကန်လုံး သောက်ပါ။ တစ်နေ့သုံး ကြိမ်သောက်ပါ။

ဤသည်မှာ မြန်မာ့ဆေးကွမ်းရွက်၊ ထန်းလျက်၊ ချင်းနှင့် ရှောက်သီးတို့ကို သုံးခွက်တစ်ခွက်တင် ကျိုသောက်သည့်နှင့် တူပါသည်။

မိုက်နာလျှင်

အစာမကြေ လေပွလျှင် သံပရာရည်၊ ရှောက်ရည်ကို သောက်နိုင် ၏။ သို့မဟုတ် ဒိန်ချဉ်ရည်တစ်ဖန်ခွက်ကို သောက်ပါ။ အစာအိမ်ထဲ၌ လိုနေသော အချဉ်ခါတ်ကို ဖြည့်ဆည်းပေးသဖြင့် အစာကြေ၍ မိုက်နာ သက်သာလာနိုင်၏။

အခြားသဘာဝ ဆေးတစ်ခုမှာ နန္ဒမ်းမှုကို အရည်ဖျော်၍ သောက်ခြင်းဖြစ်၏။ နန္ဒင်း (TUMERIC) ကိုရေတွင် ဖျော်၍ ရိုးရိုး ဟင်းစွန်းတစ်စွန်း၊ နှစ်စွန်းခန့် သောက်ပေးခြင်းဖြင့် အစာကြေရည်များ ပိုထွက်ခါ အစာကြေ၍ မိုက်နာသက်သာစေသည်။

သို့တည်းမဟုတ် အစာအိမ်ရောင်ခြင်း၊ အချဉ်ပေါက်၍ မိုက်နာ ခြင်း ဖြစ်လျှင်မူ နွားနို့ကိုသောက်ပေးပါ။ ထုံးနို့ (MILK OF MAGNESIC) ကိုရေနွေးတွင် ထည့်၍သောက်ပါ။ ပူစပ်သော အစာ အစားများကို ရှောင်ပါ။ သို့ဆိုက မိုက်နာသက်သာနိုင်ပါသည်။

ဥကအရက်သောက်၍ အိပ်ရာထခေါင်းကိုက်လျှင်

အရက်မှာ စွဲသောက်လျှင် အလွန်အကျွံသောက်လျှင် မကောင်း ဇွန်းသိကြသော်လည်း မရှောင်နိုင်ကြ။ အထူးသဖြင့် ယခုခေတ် ပေါင်းသင်းဆက်ဆံရေး လုပ်ရာ၌ ညစာစားပွဲများ၌ မပါမရှိဖြစ်နေသော အဖျော်မကာမှာ အရက်ဖြစ်၏။ သို့ဖြစ်၍ မသောက်တတ်ပဲသောက်လျှင် ဖြစ်စေ၊ သောက်တတ်သော်လည်း လွန်သွားလျှင်ဖြစ်စေ၊ နောက်တစ်ရက် အိပ်ရာထ၌ လူမှာနုံးပြီး ခေါင်းကိုက်ခဲတတ်၏။ တစ်ခါတစ်ရံ ချာချာ လည်အောင်ပင်လျှင် ခေါင်းမူးတတ်၏။ ဤသည်ကို အင်္ဂလိပ်လို HANGOVER ရသည်၊ HANGOVER HEADACHE (အရက် ခေါင်းကိုက်နာ) ဟုခေါ်၏။ ဤသို့ဖြစ်လျှင် အောက်ပါအတိုင်း ဆောင်ရွက်ပါ။

- အိပ်ရာထထချင်း ရေများများသောက်ပါ။ ရိုးရိုးရေထက် ဆားနှင့် GLUCOSE သကြားခါတ်ပါသော ရေကိုမှီဝဲပါ။

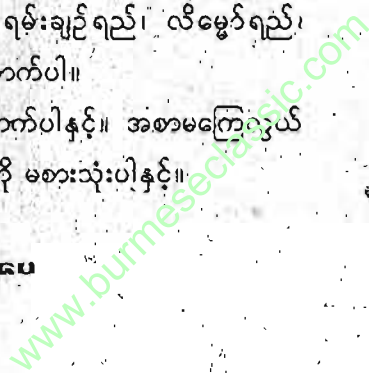
- ပျားရည်နှင့် ခရမ်းချဉ်ဆီး ရေကိုရော၍ သောက်ပါ။ ယင်း အရည်များထဲ၌ ခွန်အားရှိစေသော သစ်သီးသကြားခါတ် (FRUCTOSE) ပါဝင်သဖြင့် လူကိုအမြန်ပြန်လည် လန်းဆန်းစေပါသည်။

- ကော်ဖီခါးခါးတစ်ခွက်ကို သကြားထည့်သောက်ပါ။ (BLACK COFFEE WITH SUGER)

- အစာကြေလွယ်သော ဆန်ပြုတ် သို့မဟုတ် ပေါင်မုန့်ကို ပျားရည် သို့မဟုတ် ရှောက်ခွံယိုသုတ်၍ စားပါ။

- သစ်သီးဖျော်ရည် ဥပမာ ခရမ်းချဉ်ရည်၊ လီမ္မော်ရည်၊ နာနတ်ရည်ကို တစ်ဖန်ခွက် အပြည့်သောက်ပါ။

- နောက်ထပ် အရက်ထပ်မသောက်ပါနှင့်။ အစာမကြေလွယ် သော အစားအသောက်များ၊ ဟင်းများကို မစားသုံးပါနှင့်။



- ကြက်သားစွပ်ပြုတ်၊ အသားငါးစွပ်ပြုတ်ရည်များကိုမူ သောက်နိုင်ပါသည်။

အထွေထွေ အနာအကျင့်အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး

အဆစ်ရောင်၍ နာကျင်ခြင်း၊ ကိုယ်လက်ကိုက်ခဲခြင်းနှင့် ကြွက်သားများ၊ အရွတ်အရိုးများ၊ အရေပြားများနာကျင်လျှင် သုံးစွဲနိုင်သော သဘာဝဆေးများလည်း များစွာရှိသည်။ ရှေးရောမခေါ်မခေတ်မှသည် ယခုခေတ် တရုတ်၊ အိန္ဒိယဆေးများအထိ အနာအကျင့်ပျောက်ဆေးအဖြစ် အသုံးပြုနေရသည်မှာ မုန်ညှင်းဖြူစေ့ (CELERY SBEDS) များဖြစ်သည်။

ဤမုန်ညှင်းဖြူစေ့မှာ အနာအကျင့်ပျောက်စေရုံမက ဆီးချိုရောဂါအတွက်လည်း ကောင်းကြောင်း၊ အစာအိမ်အနာကိုလည်း သက်သာစေကြောင်း၊ ကျောက်ကပ်အတွက်ကောင်းကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိကြရသည်။ ဤအစေ့ထဲ၌ ဗိုက်တာမင်အေ၊ ဘီနှင့် စီပါရှိပြီး ကယ်လ်စီယံ၊ မီးစူးဓါတ်၊ သံဓါတ်နှင့် ဆိုဒီယမ်၊ ပိုတက်စီယမ်ဓါတ်များပါရှိကြောင်း ဓါတ်ခွဲသိရှိရသည်။ ဆာလဖါ၊ ဆီလီကွန်နှင့် မဂ္ဂနီစီယမ် မဆိုစလောက်လည်း ပါရှိ၏။

ဆလာရီ (ဝါ) မုန်ညှင်းဖြူစေ့ကို ယင်းအမုန်အရည် အဖြစ်သာမက အခြားသဘာဝဆေးပင်ထွက် ပစ္စည်းများနှင့် ရော၍ ဖော်စပ်ကြသည်။ များသောအားဖြင့် BURDOCK (ARCTIUM LAPPA), ECHINACEA & NETTLE စသည်တို့နှင့်ဖြစ်၏။

အခြားအနာအကျင့်ပျောက်ဆေးတစ်ခုမှာ မိုးမခပင် (WILLOW BARK) ခေါက်နှင့် ကိုင်းခြောက်များဖြစ်၏။ ဤအခေါက်ထဲ၌ အနာအကျင့်ပျောက်စေသော ဓါတ်ဆာလီဆီလိတ် (SALICYLATE) ပါရှိ၏။ ယင်းဓါတ်ကို အခြေခံ၍ အက်စပရင် (ASPIRN) ဆေးကို

ဖော်စပ်ခြင်းဖြစ်၏။ ယခုအခါ အက်စပရင် ဓါတ်ပါသော အနာအကျင့်ပျောက်ဆေးများမှာ အပုံရှိ၏။ ASPRO, BUSPRO, VEGANIN, CODANIN စသည်ဖြင့် အစုံဖြစ်၏။ ၎င်းများဖြတ်ဆေး ကွီနိုင်း (QUININ) ဓါတ်ပါသော ဆင်ကိုးနာပင်အခေါက် (CINCHONA BARK) အစား အသုံးပြုခဲ့ကြ၏။

အထက်ပါ မုန်ညှင်းဖြူစေ့ဓါတ်နှင့် မိုးမခပင်ဓါတ်တို့မှ ထုတ်ယူသော အနာအကျင့်ပျောက်ဆေးကို တိုင်းရင်းဆေးအဖြစ် ဖော်ထုတ်ရောင်းချနေသော ဆေးအမည်တစ်ခုမှာ VITA CELERY PLUS ဟုခေါ်၏။ အဆစ်အမြစ် အကိုက်အခဲရောဂါမှအစ အနာအကျင့်ရောဂါမျိုးစုံအတွက် အသုံးပြုနိုင်၏။



၇။ ခါးအရသာ ဦးနှောက်စာ

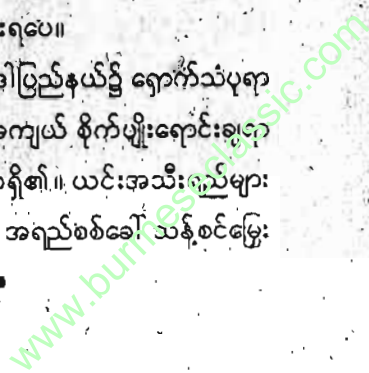
စလေဆရာကြီး ဦးပုညက “သွားအရသာ၊ ခါးတဖျော့၊
 ထြောသီးနှင့် လဲရိုးလား” ဟူ၍ အာဝဇွန်းရွှင်ရွှင်ဖြင့် ဝိယေပြဇာတ်တွင်
 ရေးခဲ့သော ခါးမှာ ခန္ဓာကိုယ်၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုဖြစ်သော ခါး
 သို့မဟုတ် ကျောရိုးဖြစ်၏။ ယခုစာရေးသူ ရေးသားတင်ပြလိုသည်မှာ
 အခါးအရသာ၊ အခါးခါတ် (ဝါ) ခါးခြင်း (BITTER TASTE OR
 BITTER) ဖြစ်ပါ၏။ ကြက်ဟင်းခါးသီး၊ ခွေးတောက်ရွက်၊ ကိုနိုင်
 စသော အခါးပင်များ၏ အရသာကို ဆိုလိုခြင်းဖြစ်ပါသည်။ အခါး
 အရသာကို လူများစွာက မကြိုက်ကြသော်လည်း ဆေးပညာရှင်ထောင့်က
 ကြည့်ပါမူ ခါးခြင်းမှာ အတိုင်းအတာတစ်ခုအထိ ကျန်းမာရေးနှင့်
 ညီညွတ်သော လူအတွက် ကောင်းသောအရသာတစ်ခု ဖြစ်ပါ၏။
 ရှေးပညာရှိများကမူ ငါးနှင့်အခါးကို စားပါက ဉာဏ်ရည်ထက်မြက်သည်။
 ဦးနှောက်ကောင်း သည်ဟု ယူဆကြ၏။ ကမ္ဘာပေါ်၌ လူအများ
 ဘီယာခေါ် ဗျစ်ရည်ကို သောက်သုံးကြသည်မှာ ဘီယာ၏ ခါးသက်သက်

အရသာကို ကြိုက်၍ ဖြစ်သည်ဟု ဆိုကြပါသည်။ (ဗြာမကားကို
 ကြိုက်၍လည်း ဖြစ်ပါ၏)

ခါးတဖျော့ပညာအရ ခါတ်ခွဲကြည့်သောအခါ ခါးသောပစ္စည်း
 (ဝါ) စားသောက်စရာများ၌ ဖီနော၊ ဖလဗိုနိုက်၊ အိုင်ဆိုဖလာဗိုနိုက်
 (PHENOLS, FLAVINOIDS, ISO-FLAVONES) စသော ဖိုင်တို
 အဟာရခါတ် (PHYTONUTRIENTS) များပါဝင်သောကြောင့်
 ဖြစ်သည်ဟု သိရ၏။ ကျွဲကော်သီး၊ ရှောက်၊ သံပုရာ၊ လိမ္မော်သီး၊ စသော
 ချဉ်ရည်စားသီးများ (CITROUS FRUITS) ၌ အခါးခါတ်ပါရှိနေသည့်
 လိုင်မိုနိုက် (LIMONOID) ခေါ်ခါတ်အမျိုးကြောင့်ဖြစ်သည်ဟု သိရ၏။
 ဤချဉ်သီး၊ ချိုသီးများ၏ အခါးခါတ်မှာ အရည်ချည်းမသောက်ဘဲ အသီး
 တစ်ခုလုံးကို စားက ပိုသိသာ၏။ အကြောင်းမှာ ယင်းအခါးခါတ်သည်
 အသီး၏ အတွင်းအကာ နံရံများ၌ ရှိနေသောကြောင့်ဖြစ်၏။ မုန့်လာရွက်၊
 ဟင်းနုနွယ်၊ ကြက်ဟင်းခါးနှင့် ခွေးတောက်ရွက် စသည်တို့၌ ခါးသည်မှာ
 အခါးခါတ်သည် တစ်ပင်လုံး၊ အသီး၊ အရွက်၊ အမြစ် စသည်တို့၌ ရှိနေ
 သောကြောင့်ဖြစ်၏။

ဘီယာခါးသည်မှာ ဘီယာဖောက်ရာတွင် ထည့်သော အရွက်
 တစ်မျိုး (Hops) ကြောင့်ဖြစ်၏။ တစ်ခါက ယင်းအရွက်များ ဝယ်မရ
 သဖြင့် ဘီယာစက်ရုံတစ်ခုသည်ခွေးတောက်ရွက်များကို ထည့်၍ဖောက်ရာ
 သောက်သုံးသူများ ဝမ်းနာ၊ ခေါင်းကိုက်၊ အော့အန်၍ ဒုက္ခရောက်ကြဖူး
 လေသည်။ ခါးသော အရသာချင်း တူသော်လည်း ခါးသည့်ပစ္စည်းချင်း
 မတူ၊ အသုံးမတည့်ပါက အစားထိုး၍ မသုံးရပေ။

အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု ဖလောရီဒါပြည်နယ်၌ ရှောက်သံပုရာ
 နှင့်လိမ္မော်သီး၊ ကျွဲကော်သီးများကို အကြီးအကျယ် စိုက်ပျိုးရောင်းချရာ
 ရာသီဥတု မမှန်ပါက အခါးခါတ် ပိုလာလေ့ရှိ၏။ ယင်းအသီးရည်များ
 မှ အခါးခါတ်ကို ပယ်ဖျက်ရန် အရည်များကို အရည်စစ်ခေါ် သန့်စင်ဖြေး



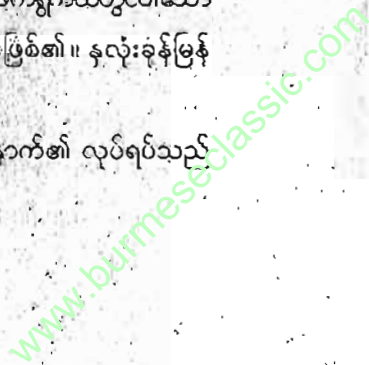
(FILTER MEMBRANE) ကိုသုံး၍ ဖယ်ကြ၏။ အချို့လုပ်ငန်းရှင်များကလည်း လူကိုရောဂါမဖြစ်စေသည့် ဘက်တီးရီးယားနှင့် အင်ဒိုင်းဓါတ်ကူပစ္စည်းများကို အသုံးပြုကြသည်။ ဤနည်းဖြင့် ရှောက်၊ သံပရာ၊ လီမွှော်ရည်တို့၏ အချဉ် အချိုဓါတ်၊ ဗိုက်တာမင်စီဓါတ်နှင့် အခြားအသုံးဝင်ဓါတ်များကို မပျက်စီးစေပဲ သောက်သုံးသူထံ ရောက်ရှိနိုင်သည်။ ထိုအခါမျိုးမှ သောက်သုံးသူများက ဝယ်သောက်ကြ၏။ နို့မဟုတ်ပါက ခါးသောသစ်သီးရည်များကိုဝယ်မသောက်ကြသဖြင့် သစ်သီးခြံရှင်များမှာ ဒေါ်လာသန်းချီ၍ ဆုံးရှုံးကြရသည် ဟုသိရသည်။

အမှန်စင်စစ် ရှောက်သံပရာတို့၌ ခါးစေသော လိုင်ဖီဒိုက်ဓါတ်သည် ကျန်းမာရေးကို ကောင်းစေ၏။ လူကလပ်စည်းများကို ကျန်းမာသက်ရှည်စေပြီး ကင်ဆာရောဂါကို ကာကွယ်နိုင်သည်။ ရောဂါဖြစ်စေသော ပိုးမွှားများနှင့် မှိုများကို သတ်ပစ်၏။ ခံတွင်းမြိန်စေပြီး ဦးနှောက်ကိုလည်း လန်းဆန်းစေသည်။ သို့ဖြစ်၍ နာလန်ထစ လူနာများ၌ ခံတွင်းပြန်ကောင်းလာစေရန် အနည်းငယ်သက်သော (ဝါ) ခါးသော အစားအစာများကို ကျွေးကြ၏။ ဥပမာ ရှောက်ခွံယို (MARMALABE) ပျားရည်၊ ဘရန်ဒီစသည်။ မြန်မာလူမျိုးတို့ကမူခွေးတောက်ရွက်ဟင်းချို၊ ကြက်ဟင်းခါးသီးချက်၊ ဟင်းနုနွယ်ချက်၊ ရှောက်သီးသုပ်၊ မဲလီပူးသုပ် စသည်တို့ကို ကျွေးကြ၏။ သူနည်းနှင့်သူခံတွင်း ပြန်ကောင်းစေသော၊ ဦးနှောက်ပြန်ကောင်းစေသော၊ လူပြန်လည်သွက်လက်စေသော အစားအစာများဖြစ်၏။ စာရေးသူတို့ငယ်စဉ်က မှတ်ဉာဏ်ကောင်းစေရန်ဆိုကာ (PHOSPHOLECITHIN) အားတိုးဆေး၊ (SANATOCEN) အားတိုးဆေးများကို သောက်ရရာ ယင်းတို့မှာခါးသက်သက်အရသာရှိ၏။ သေသေချာချာ ပြန်လေ့လာမှယင်းတို့ကို တမင်ခါးအောင်ပြုလုပ်ထားသည်ကို သိရ၏။ အချို့ဆေးကုမ္ပဏီများက တမင်ခါးအောင်ဆိုကာ ကိုနိုင်ကို အရည်ဖျော်၍ထည့်ထားကြသည်။

ခါးသောဓါတ်သည် သွေးတွင်းကိုလက်စထရောပမာဏကိုလည်း လျော့ကျစေ၏။ သို့ဖြစ်၍နှလုံးရောဂါရှိသူ၊ ဝလွန်းသူ၊ အဆီထူသူများမှာ အခါးစာများကို မှန်မှန်ခိုဝံသင့်၏။ အချဉ်စားလျှင်ပိန်သည် ဟုအယူရှိကြရာ ယင်းမှာမမှန်ပေ။ အချဉ်ခိုဝံသော်လည်း စားသောအစာထဲ၌အဆီများ၊ ကလိုရီအပူဓာတ်များကဝမည်သာဖြစ်ပေသည်စင်စစ်စင်စစ်စစ်ခန္ဓာကိုယ်စစ်ရန်အတွက်နေ့စဉ်အသီးအနှံများစားပေးဖို့လို၏။ ထမင်းကိုလျော့စား၊ တိရစ္ဆာန်အဆီရှောင်၊ ကိုယ်လက်လှေ့ကျင့်ခန်းလုပ်၊ စားသုံးသည်အဆီဓာတ်မှာမပြည့်ဝဆီများသာဖြစ်သင့်၏။ ဝက်ဆီ၊ တိရစ္ဆာန်ဆီနှင့်စားအုံးဆီများကို ရှောင်သင့်၏။ ငါး၊ အသားနှင့် ငါးဆီမှာ မူသွေးတွင်းကို လိုက်စထရောဓာတ်ကို မျှတစေ၊ ကျစေသဖြင့် ကောင်းပါသည်။

မှတ်ဉာဏ်ကောင်းရန်အတွက် အောက်ပါအစားအစာများကိုခိုဝံသင့်သည်။ ဟင်းသီးဟင်းရွက်စိမ်းများ၊ ပဲအမျိုးမျိုး၊ ဒိန်ချဉ်၊ ကြက်ဥ၊ ဘဲဥ၊ ဖွဲပါသောဆန်၊ ဖွဲနုဆုပ်၊ နေကြာစေ့၊ ကွာစေ့စသော အခွံမာအစေ့များ၊ ရှောက်၊ သံပရာ၊ လီမွှော်၊ ကျွဲကောသီး (ရှောက်ပန်းသီး)၊ ပန်းသီး၊ ကယ်လီဖီယံ၊ ဗော့စပရပ်နစ်မဂ်ဂနီ စသောဓာတ်များပါသည့် အရိုး၊ အရိုးနုစွပ်ပြုတ်နှင့်မုန်လာရွက်၊ ဟင်းရွက်အမျိုးမျိုး၊ အိုင်အိုဒင်းပါ သော ပင်လယ်ငါး၊ ပုစွန်၊ မျှော့၊ ရှို၊ ကျောက်ပန်းရွက်၊ အိုမီဂါ-၃ နှင့် အိုမီဂါ-၆ ပါသောပင်လယ်ငါးအမျိုးမျိုး၊ ထုမင်းဟင်းကိုနည်းနည်းနှင့်မကြာခဏသာစားပါ။ ချိုလွန်းသောအစားအစာများရှောင်၊ အချို့မုန့် (MSG) ကိုလည်း ရှောင်၊ ဉာဏ်ကောင်းစေရန်ဆိုကာ ရှေ့နေ့ကြမ်း(ဝါ) လက်ဖက်ရည်ကြမ်းသောက်လျှင်ဉာဏ်ကောင်းသည်ဆိုသည်မှာလက်ဖက်ရွက်ထဲတွင်ပါသော အခါးဓာတ်နှင့် THEOPHYLLINE ဓာတ်ကြောင့်ဖြစ်၏။ နှလုံးခုန်မြန်စေကာဦးနှောက်သို့သွေးပို့ရောက်၍ဖြစ်သည်။

အာရုံကြောခန္ဓာဗေဒအရပြောရသော်ဦးနှောက်၏ လုပ်ရပ်သည်



ဦးနှောက်တွင်းရှိ အာရုံကြောကလပ်စည်းများ၏ ကျန်းမာမှုနှင့်ပုံမှန် အလုပ်လုပ်နိုင်မှုပေါ် မူတည်၍ ညဏ်ကောင်းမကောင်းမှာဖြစ်ပေါ်လာ၏။ ညဏ်ကောင်းစေရန်အတွက် ဦးနှောက်ကလပ်စည်းများကို ကျန်းမာသန်စွမ်းစေသော အစားအသောက်များကို စားပေးရမည်။ ယင်းတို့မှာ-

- (၁) လက်စီသင်း (LECITHIN)
- (၂) ဗိုက်တာမင်ဘီ၁(VITAMIN B 1)
- (၃) ကိုအင်ဇိုင်းကျူ ၁၀ (CO- ENZYME Q- 10)
- (၄) ဗိုက်တာမင်ဘီကွန်ပလက် အထူးသဖြင့် နိုင်ယာစင်၊ ပင်တိုသီနစ် အက်ဆစ်၊ ဘီ ၁၂ ၊ ဘီ၆ ၊ ဖေါလစ်အက်ဆစ်(FOLIC ACID)
- (၅) အမိုင်နိုအက်ဆစ်ဓာတ်များ(ESSENTIAL AMINOACIDS)
- (၆) သတ္တုဓာတ်များ (သံ ၊ သွပ်၊ ကယ်လ်စီယံစသောဓာတ်များ)
- (၇) မရှိမဖြစ်အဆီဓာတ်များ(ESSENTIAL FATS) အထက်ပါဓာတ်များကို ရရန် အခွံမာအစေ့များ၊ ပဲပုပ်၊ တို့ဟူး၊ ပဲပင်ပေါက်၊ ပျားဝတ်ဆံ၊ သဘာဝဆေးပင်များ(ROSEMARY HERB) အသား၊ ငါး၊ နွားနို့၊ ကြက်ဥ ၊ ဘဲဥ၊ ဘဲသွေး စသည်တို့ကို စားပေးရမည်။

ခန္ဓာကိုယ်၏ အရိုးနှင့် ကြွက်သားများသန်မာစေရန် ပုံမှန်ကိုယ်လက်လှေ့ကျင့်အားကစား ပြုလုပ်ရသကဲ့သို့ ဦးနှောက်ကိုလည်း အမြဲအလုပ်ပေးထားရမည်။ အမြဲလှေ့ကျင့်နေရမည်။ ငေးမနေရ၊ အိပ်မနေရ၊ မိန်းမောမူးယစ်၍မနေရ။ ဝတ္ထု ဆောင်းပါး၊ ကဗျာများရေးပါ၊ ဖတ်ပါ၊ ညဏ်စမ်းပဟေဠိ ပုစ္ဆာများ ဖတ်ပါ၊ ဖြေပါ၊ စာရေးစာဖတ်မှန်မှန်ပြုလုပ်ပါ ရေကူးပါ၊ ကပါ၊ တရားထိုင်ပါ။ အလုပ်ချည်းဖိမလုပ်ပါနှင့်။ နားသင့်သည့်အခါနားပါ။ ပျော်ပါ။ စိတ်ညစ်မခံပါနှင့် ။ မူးယစ်ဆေးဝါးမမှီဝဲပါနှင့်။ ဦးနှောက်ကို အမြဲအသုံးပြုပါ။ သို့ဆိုကသင့်မှတ်ဉာဏ်ကောင်း၍ ဉာဏ်ထက်မြက်လာပါလိမ့်မည်။

အချို့ခါးသောဓာတ်များ ဥပမာ ALKALOIDS များ မှာကား လူကိုအန္တရာယ်ပေး၏။ ဥပမာ ပဒိုင်းသီး မှအခါးများ၊ သို့ဖြစ် ၍ခါးတိုင်း

ကောင်းသည်ဟု မယူဆအပ်ပေ။ အသက်ပင်သေစေနိုင်သော အခါးဓာတ်များရှိ၏။ ယင်းတို့ကိုကားရှောင်ရမည်။

မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ စားကောင်းသောအသီးအနှံများ၌ အခါးဓာတ်သည်လူ၏ ခံတွင်းကို ရှင်းစေ၏။ ဦးနှောက်နှင့်စဉ်းစားဉာဏ်ကို ပွင့်လင်းစေ၏။ အတွေးအခေါ်ကို ကောင်းစေ၏။ စာရေးဆရာများနှင့် အတွေးအခေါ်ပညာရှင်များ ကော်ဖီ၊ ခါးခါးတစ်ခွက် သို့မဟုတ် လက်ဖက်ရည်ကျကျ သောက်၍စာရေးကြ၊ တွေးခေါ်ကြသည်မှာ ဤအတွက်ဖြစ်၏။ တစ်နေ့လျှင် ကော်ဖီ၊ လက်ဖက် ရည်အခွက် ၂၀ ကျော်၂၀သောက်၍စာရေးသူများပင်ရှိ၏။ “ခါးအရသာဦးနှောက်စာ” ဆို သည်မှာ မှန်သင့်သလောက်မှန်ပေသည်။



ရောဂါဝေဒနာမှ ကင်း၍ အသက်ရှင် ခဲ့ကြ၏။ ထိုသစ်ပင်၊ သစ်ရွက်၊ သစ်ဥ၊ သစ်ဖုများဖြင့် ကုသသောသဘာဝ ကုထုံးသည် လူစပေါ်သည်မှ ယနေ့အထိ တည်ရှိ နေသည်။ လူတို့ကို အကျိုးပြုနေသည်။ အစွမ်း ထက်ဆဲပင် ဖြစ်သည်ဟု ဆေးပညာရှင်နှင့် သိပ္ပံပညာရှင်အများက ပြောဆိုကြသည်။

မှန်ပေသည်။ ယခုအခါ ခေတ်သစ်ဆေးပညာမှာ နှလုံးကို အစားထိုး၊ ဦးနှောက်ကို ခွဲစိတ်ကု၊ မျိုးရိုးဗီဇဆဲလ်နှင့် သန္ဓေ သားကိုပင် ခွဲစိတ်ပြုပြင်နိုင်သော အခြေရောက်နေသော်လည်း အာရှ၊ အာဖရိကနှင့် လက်တင်အမေရိကစသော ဖွံဖြိုးဆဲ ကမ္ဘာ၌မူ လူအများစုမှာ ထိုတိုးတက် လာသော ဆေးပညာကို အသုံးမပြုနိုင်ကြ၊ လက်တကမ်းမှာမရှိပေ။ သို့ဖြစ်၍ ထိခိုက် ဒဏ်ရာရလျှင်၊ ဖျားနာလျှင်၊ ရှေးပဝေဏသီကပင်ရှိခဲ့ သော သစ်ပင်၊ သစ်ရွက်၊ သစ်ဥ၊ သစ်ဖုတို့ကို အသုံးပြုသည့် သဘာဝ ဆေးပညာကိုသာ အားကိုးရဆဲဖြစ်၏။ ယင်းဆေး ပညာဖြင့် ကုသသော တိုင်းရင်းဆေးဆရာ၊ သဘာဝဆေးပညာရှင် (Shamans or Traditional Medicine PRACTITIONER) များကိုသာ အားကိုးနေရဆဲဖြစ်သည်။ ယင်းဆေးပညာရှင်များကို အင်္ဂလိပ် စကားမပြောတတ် နားကြပ်မကိုင် စတိုင်မထုတ် တတ်သဖြင့် အသုံးမကျ ညံ့ရာကျသည်ဟု မထင်သင့်။ အကြောင်းမူ နားကြပ်ကိုင်သော ဆရာများ မကုသနိုင်သည့် ကင်ဆာ ရောဂါ၊ အာရုံကြောရောဂါနှင့် ခုခံအား ကျဆင်းမှု ရောဂါများကို သူတို့သည် သက်သာအောင် ကုသပေးနိုင်ကြသည်။ သို့ဖြင့် အာဖရိက အလယ်ပိုင်းမှ သဘာဝဆေး ပညာရှင်များ အိန္ဒိယမှ အာယုဗေဒ ဆေးပညာရှင်များနှင့် တရုတ်နိုင်ငံမှ တရုတ်ရိုးရာ ဆေးပညာရှင်များသည် ဆေးစွမ်းသော ဆရာများဖြစ်လာကြသည်။

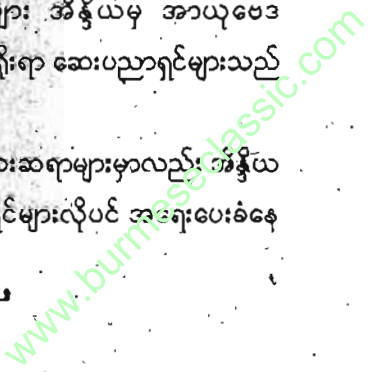
ထို့အတူ မလေးရှားမှ တိုင်းရင်းဆေးဆရာများမှာလည်း အိန္ဒိယ နှင့် တရုတ်နိုင်ငံတို့မှ သဘာဝ ဆေးပညာရှင်များလိုပင် အရေးပေးခံနေ

၈။ ကမ္ဘာက ဂရုစိုက်လာရသော

မလေးရှားသဘာဝဆေးများ

လူသမိုင်းနှင့် အတူပေါ်ပေါက်လာသောဆေး

ယခုခေတ်သစ်လူဟူသည် နှစ်ပေါင်းတစ်သန်းလောက် ကပင် ပေါ်ပေါက်ခဲ့၏။ ပထမအမဲသားငါးလိုက်၊ သစ်သီးသစ်ဥ သစ်ဖု ရှာဖွေစား၊ နောက်နှစ်ပေါင်းအတန်ကြာမှ စိုက်ပျိုးရေးလုပ်၊ ကျွဲနွား ကြက် ဝက်မွေးမြူကာ အတည်တကျနေထိုင် လာကြ၏။ ထိုအခါမှ ကျေးလက် နေပုဒ်၊ မြို့ရွာများ ပေါ်လာကာ လူတို့၏ ယဉ်ကျေးမှုခေတ် အဆက် ဆက်ကို စတင်ဖော်ထုတ် ခဲ့ကြသည်။ ခေတ်သစ်ဆေးပညာ ဟူသည်မှာ လွန်ခဲ့သောနှစ်ပေါင်း နှစ်ထောင်ငါးရာကျော်လောက်ကမှ စတင်ပေါ် ပေါက်လာခဲ့သော ပညာဖြစ်၏။ ထိုအချိန်မတိုင်မီက လူတို့သည် ထိခိုက် ဒဏ်ရာရ လျှင်၊ ဖျားနာလျှင် အနီးရှိ သစ်ရွက်၊ သစ်မြစ်၊ သစ်ဖုတို့ဖြင့်သာ ကုသခဲ့ကြသည်သာ။ သို့တိုင် လူအများမှာ



ကြရ၏။ အကြောင်းမှာ မလေးရှားနိုင်ငံ၌ ခေတ်သစ်ဆရာဝန် မလုံ
 လောက်ခြင်း၊ သဘာဝဆေးပညာများမှာ လူအများ ယုံကြည်အားကိုး
 ဆဲ ဖြစ်သောကြောင့်ပင်တည်း။ တစ်လောကပင်လျှင် ကမ္ဘာကျန်းမာရေး
 အဖွဲ့မှ ဆေးပညာရှင်များနှင့် အမေရိကန်ဆေးကုမ္ပဏီများမှ သိပ္ပံပညာ
 ရှင်များသည် မလေးရှားအထူးသဖြင့် ဘော်နီယိုကျွန်းသို့လာ၍ သဘာဝ
 ဆေး ကုထုံးများနှင့် ဆေးပင်များကို လာရောက်လေ့လာ မှတ်တမ်းတင်
 ထားခဲ့ကြ၏။

အောင်မြင်နေသော မလေးရှားတိုင်းရင်းသားများ

ကနန်ပင်တစ်မျိုးဖြစ်သော CROTON LECHER TREE မှ
 အရည်သည် ကာလဝမ်းနှင့် ဝမ်းလျှောရောဂါအမျိုးမျိုးကို
 ကုသနိုင်သည်ဟု မလေးဆေးဆရာများက ယုံကြည်သုံးစွဲလာရာ
 ယင်းအရည်ကို အသုံးပြုခြင်းဖြင့် ခုခံအားကျဆင်းမှု ရောဂါရှင်များ၏
 ကုမရသော ဝမ်းလျှောခြင်းကို သက်သာအောင်မြင်ရပြီဟု သိရသည်။
 ထို့အတူ ဘော်နီယိုကျွန်းတွင် အလေ့ကျပေါက်သော BINTAGON
 အပင်မှ ဓါတ်ပစ္စည်းတစ်ခုကို ထုတ်ယူ၍ AIDS ခုခံအားကျဆင်းမှု
 ရောဂါရှင်များကို ကုသရာ ရောဂါသက်သာလာသည်ကို တွေ့ရသည်။
 ဆက်လက် သုတေသနပြုရာ ယင်းဓါတ်သည် ခုခံအားကျဆင်းမှု
 ရောဂါဖြစ်သည့် ဗိုင်းရပ်ဖိုးကို သေစေနိုင်ကြောင်း တွေ့ကြရသည်။ သို့ဖြင့်
 ယင်းအပင်မှ ခုခံအားကျဆင်းမှုရောဂါကုဆေး ဖော်ထုတ်ရန် အမေရိကန်
 ဆေးကုမ္ပဏီများက ဆိုင်းပြင်းနေကြသည်။

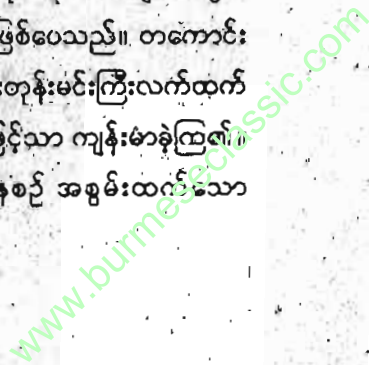
စင်စစ် မလေးရှားနိုင်ငံသည် အီကွေတာပေါ်၌ စည်ရှိသော
 အပူပိုင်းနိုင်ငံဖြစ်၍ မိုးလည်းများ၊ မိုးသစ်တောများလည်း အလျှံပယ်
 ပေါက်သော နိုင်ငံဖြစ်ရာ ယင်းသစ်တောများအတွင်း၌ သဘာဝဆေးပင်
 များမှာ သောင်းချီရှိသည်။ ၁၉၉၈ ခုနှစ်က ခန့်မှန်းချက်အရ
 ဘော်နီကျွန်း၌ သဘာဝဆေးပင် အမျိုးပေါင်း အနည်းဆုံး (၁၂၅,၀၀၀)

သည်။ ယင်းဆေးပင်များ၌ ငှက်ဖျားဖြတ်ဆေး ကွီနိုင်းကို ထုတ်ပေးသည့်
 များသိ ဆင်ကိုနားပင် (CINCHONA TREE) မှအစ အနာ
 အကျင့် အကိုက်အခဲပျောက်၍ အများကျစေသော မိုးမခပေါင်းပင်နှင့်
 ခုခံအား ကျဆင်းမှုပိုင်ရပ်ဖိုးနိုင် အပင်များထိ ပါဝင်သည်။ ဤသို့
 အစွမ်းထက်သောဆေးဝါးပင်များရှိလျက် မလေးရှားနိုင်ငံသည်
 တစ်နှစ်လျှင် ရင်းဂစ် ၂၀၉ သန်းဖိုးခန့် အိန္ဒိယနှင့် တရုတ်တိုင်းရင်း
 ဆေးများ သွင်းရလျက်ရှိ၏။ အကယ်၍သာ မိမိနိုင်ငံတွင်းမှာပင်
 သဘာဝဆေးများ ထုတ်လုပ်ရောင်းချနိုင်က ထိုငွေကို ချေမိမည့်အပြင်
 မိမိကထုတ်လုပ်ရောင်းချသဖြင့် သန်းဒေါ်လာများစွာ ရရှိနိုင်မည်ဖြစ်၏။

ကြည့်ပါ။ ဝိနန်ကျွန်းမှ ဒေါက်တာတိုးဆိုသူသည် မလေးရှား
 တိုင်းရင်းဆေးများကို ယခုထုတ်လုပ်ရောင်းချနေရာ သူ၏ဆေးများမှာ
 ပြည်တွင်းပြည်ပ အဝယ်လိုက်လျက်ရှိ၏။ သူသည် အမှန်က ဆရာဝန်
 မဟုတ်၊ ရုက္ခဗေဒပညာရှင်တစ်ဦးသာ။ ထို့အတူ ကွာလာလမ်ပူမြို့မှ
 ဒါတင်ရှာရီဖာဆိုသူ တိုင်းရင်း ဆေးဆရာတစ်ဦးသည် မီးယပ်ရောဂါ
 ဆေးများနှင့် အမျိုးသမီး သုံး အလှပြင်ဆေးများကို ထုတ်လုပ် ရောင်းချ
 နေရာရင်းဂစ် ၂၅ သန်းတန် စက်ရုံတည်ဆောက်ပြီး အမေရိကန်
 ပြည်ထောင်စု ဟိုလီးဝုဒ်သို့ပင် တင်ပို့ရောင်းချနေရ၏။ ဤသည်မှာ
 အခြားကြောင့်မဟုတ်။ မလေးရှား တိုင်းရင်းဆေးများသည် အစွမ်း
 ထက်၍ အသုံးဝင်လှသောကြောင့်ဖြစ်သည်။

မြန်မာတိုင်းရင်းသားလည်း စွမ်းသည်သာ

မြန်မာလူမျိုးတို့ အနေနှင့်မူ သဘာဝတိုင်းရင်းဆေးများ အစွမ်း
 ထက်ကြောင်းကို ရှေးယခင်ကပင်လျှင် သိပြီးဖြစ်ပေသည်။ တကောင်း
 အဘိဓမ္မာဇာတ်မှသည် ကုန်းဘောင်ခေတ် မင်းတုန်းမင်းကြီးလက်ထက်
 အထိ ဘုရင်ရော ရှင်နှင့်လူပါ တိုင်းရင်းဆေး ဖြင့်သာ ကျန်းမာခဲ့ကြ၏။
 မင်းတုန်းဘုရင်ကြီး အသည်းအသန် ဖြစ်နေစဉ် အစွမ်းထက်သော



သမားတော်ကို နိုင်ငံအနှံ့ရှာဖွေ ခဲ့ကြောင်းသိခဲ့ရ၏။ အင်္ဂလိပ်နှင့် ပြင်သစ်သံတို့က သူတို့၏ ဆရာဝန်များကို အသုံးပြုရန် လျှောက်ထား ခဲ့ရာ လက်မခံခဲ့ဟု သိရသည်။ ဤသည်မှာ မြန်မာဘုရင် များသည် မြန်မာတိုင်းရင်း သမားတော်များကို အားကိုးယုံကြည်သော ကြောင့်သာ ဖြစ်ကြောင်း သိသာသည်။ ထို့အတူ ၁၉၄၂ ခုနှစ်မှ ၁၉၄၅ ခုအထိ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဖက်ဆစ်ဂျပန်တို့စိုးမိုးစဉ် အနောက်တိုင်းဆေးနှင့် ဆရာဝန်များရှားပါးလှရာ ပြည်သူလူထုသည် တိုင်းရင်းဆေးနှင့် တိုင်းရင်း သမားတော်များကိုသာ အားကိုးခဲ့ရသည်။ ယခုအခါ မြန်မာနိုင်ငံအစိုးရက တိုင်းရင်းဆေးသိပ္ပံများဖွင့်၍ ဆေးပညာသင်ကြားပေးနေရာ ဆင်းရဲသား ပြည်သူလူထု အများစုအကျိုးအတွက်ဖြစ်၍ ဝမ်းမြောက် သာဓုခေါ်စရာ ပင်ဖြစ်သည်။

တရုတ်ပြည်၌ ဆိုက တရုတ်တိုင်းရင်းဆေးနှင့် အနောက် တိုင်းဆေးပညာများကို ပေါင်းစပ်၍ ဆေးတက္ကသိုလ်များ၌ သင်ကြား ပေးနေ၏။ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများ ၌လည်း သင်ကြားပေး နေ၏။ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများ၌လည်း လူနာများသည် မိမိတို့စိတ်ကြိုက် အနောက်တိုင်း ဆေးနှင့် ကုမလား။ တိုင်းရင်းဆေးနှင့် ကုမလား။ ကြိုက်ရာရွေး၍ အကုန် နိုင်သည်။ နှစ်ခုပေါင်း၍လည်း အကုသခံနိုင်၏။ လူနာကြိုက် ရာပင်။ ဤပူးပေါင်းစနစ်မှာ အောင်မြင်နေသဖြင့် ဩစတြေးလျနိုင်ငံက အတု ယူကာဘက်စုံ ဆေးပညာ (HOLISTIC MEDICINE) ဆိုကာ မယ်လ ဘုန်းမြို့၌ သဘာဝဆေးနှင့် အနောက်တိုင်းဆေးပညာ ပူးပေါင်း သင်သော ဆေးကောလိပ်တစ်ခုကို မကြာမီက ဖွင့်လှစ်သင်ကြားခဲ့၏။ အမေရိကန် ပြည်ထောင်စု၌လည်းသဘာဝဆေးပညာ(NATUROPATHY) (ဝါ) သစ်မြစ်၊ သစ်ဥဆေးပညာ (HERBAL MEDICINE) ကို နေရာ တော်တော်များများမှာ ကုသခံယူနိုင်ပေပြီ။ မလေးရှားနိုင်ငံ၌ အနောက်တိုင်း ဆေးရုံ ဆေးခန်းများနည်းစွာ တရုတ်၊ မလေး၊

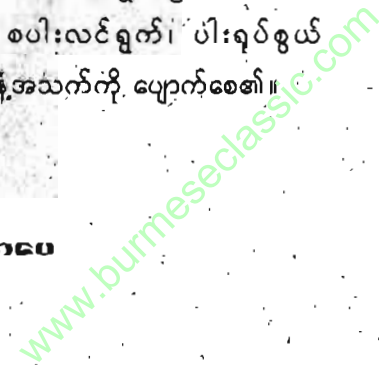
အယုဒေဒစ သော တိုင်းရင်းသားများကို သက်ဆိုင်ရာ ဆေးကုခန်းများ၌ ကုသ၍ ရနေပေ၏။

သို့ဖြင့် အောက်တွင်အစွမ်းထက် မလေးရှားသဘာဝ ဆေးစွမ်း ကောင်းများနှင့် ကုထုံးများအကြောင်းကို ဖော်ပြလိုက်ပါသည်။

ပါးစပ်နံခြင်း

ပါးစပ်နံခြင်းမှာ လူတိုင်းလိုကြိုဖူး၊ ခံစားဖူးသော အဖြစ်အပျက် တစ်ခုဖြစ်၏။ ရောဂါတစ်ခုမဟုတ်။ ရောဂါတစ်ခုခု ကြောင့် ဖြစ်နိုင် သလိုရောဂါမဟုတ်ပဲ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ ညအိပ်ရာ ဝင် သွားမတိုက် ခြင်းနှင့် သွားကြားအစာကပ်နေခြင်း တို့ကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင် ၏။ များသောအားဖြင့် သွားနှင့်ခံတွင်း ကျန်းမာရေး မကောင်းခြင်းနှင့် မသန်ရှင်းခြင်း တို့ကြောင့် ဖြစ်သည်။ သွားနှင့် ခံတွင်းကို ဆေးကြောခြင်းနှင့် ရေဆွေး သို့မဟုတ် ခံတွင်း ဝိုးသတ်ဆေးတစ်ခုခု ဥပမာ DEFTOL OR LISTERINE စသည်တို့ကို ရေများများမှာ ရော၍ပဲလုပ်ကျင်းခြင်းဖြင့် သက်သာစေနိုင်၏။ ပရပ်ငုံခြင်း (CEWING GUM) စားခြင်း တို့ကြောင့်လည်း အနံ့ပျောက်စေနိုင်၏။ ဤအထဲက ပါးစပ်နံခြင်းမှာ မပျောက်နိုင်ပါက အစာမကျေခြင်း၊ သွားနှင့်သွားဖုံးမှာ ပြည်တည်နာ ရှိခြင်း၊ ပါးသိရောင်ခြင်း၊ လည်ချောင်းအနာ ဖြစ်ခြင်းနှင့် အဆုတ်နှင့် အစာအိမ် အနာပေါက်ခြင်း စသည်တို့ကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်၍ ဆရာဝန်နှင့် ပြသစစ်ဆေးခံနိုင်၏။

အစွမ်းထက် မလေးကုထုံးတစ်ခုမှာ ဒိန်ချဉ်မကြာခဏ သောက် ပေးခြင်းဖြစ်၏။ ရေဆွေးကြမ်းတွင် ဆေးလက်ဖက်ရွက် ဥပမာ MARI-GOLD FLOWERS သို့မဟုတ် စပါးလင်ရွက်၊ ပါးရပ်စွယ် ထည့်သောက်ခြင်းမှာလည်း ပါးစပ်အနံ့အသက်ကို ပျောက်စေ၏။



မျက်နှာမှ အမဲကျက်များ

အမျိုးသမီးများမှာ နေလှောင်ခံရလျှင်လည်းကောင်း၊ နေပူလေပူထဲ သွားဖန်များလျှင်လည်းကောင်း မျက်နှာတွင် အမဲ ကွက် (တင်းတိတ်)များ ပေါ်တတ်၏။ ဟိုမှန်းပါ သန္ဓေ တားဆေးများ စားထားလျှင်လည်း တင်းတိတ်ထွက်တတ်၏။ အခြားရောဂါများမှာ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိ မယ်လနင်ရောင် ခြယ်ပစ္စည်း အထွက်များ၍ ဖြစ်နိုင်၏။ ဥပမာ ADDISON'S DISEASE ။

နေပူလေပူကြောင့်ဖြစ်လျှင် နေပူခံနိုင်ရန် မျက်နှာတွင် သနပ်ခါး၊ မိတ်ကပ် လိမ်းအပ်၏။ PRIMOROSE AID 3000 mg ကို နေ့စဉ်စားအပ်၏။ သွပ်ဓါတ်ပါသော အစာနှင့် အားဆေးများ ဥပမာ OBRON, ZINCTAC စသည်တို့ကို လည်း မကြာမကြာစားပေးနိုင်ပါသည်။ သွပ်ဓါတ်ပါသော အစားအစာများမှာ တောင်ကုန်းများတွင် ပေါက်သော ဟင်းသီးဟင်းရွက်များဖြစ်၏။

နှလုံးတုန်ရင်ခုန်ခြင်း

နှလုံးတုန်ရင်ခုန်ခြင်းမှာ စိတ်ရုတ်တရက် လှုပ်ရှားခြင်း ကြောင့် ဖြစ်နိုင်သလို နှလုံးရောဂါရှိ၍လည်း ဖြစ်နိုင်၏။ လူငယ်၊ လူရွယ်များ၌ နှလုံးတုန်ရင်ခုန်ခြင်းမှာ စိတ်လှုပ်ရှားလွန်းခြင်း၊ လက်ဖက်ရည်၊ ကော်ဖီအသောက်လွန်ခြင်းနှင့်မအိပ်ဆေးများဥပမာ AMPHETAMINE, DEXEDRINE စသည်တို့ကို စား ၍လည်းဖြစ်နိုင်၏။ နောက်ခံနှလုံးရောဂါ၊ အာရုံကြောရောဂါမရှိဘဲ ရုတ်တရက်နှလုံးတုန် ရင်ခုန်ပါမူ စိတ်ငြိမ်အောင် ပထမပြုရ၏။ ဤအတွက် ကြက်သွန်ဖြူ၊ HAWTHORN BERRY နှင့် GINKKO ချီးများကိုစားနိုင်၏။ ငါးဆီ (၅၀၀၀ မီလီဂရမ်) တစ်နေ့ ၁ လုံးနှင့် ဗိုက်တာမင် အီး (၁၀၀ မီလီဂရမ်) ကိုလည်း မှီဝဲနိုင်သည်။ ဗိုက်တာမင်အီးပါသော အသီးအနှံများမှာ ပဲပင်ပေါက်၊ နေကြာစေ့၊ ကွာစေ့လှော် စသည်တို့ ဖြစ်၏။ ဗိုက်တာမင်

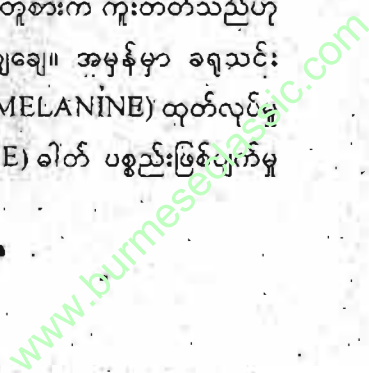
ဘီကွန်ပလက်နှင့် သွပ်ဓါတ်၊ ဆယ်လီ နီယံဓါတ်ပါသော အထက်ပါ အစေ့များနှင့် ဆေးလုံးများ ဥပမာ OBRON, OMNIBIOTA စသည်တို့ကိုလည်း ပုံမှန်မှီဝဲ နိုင်ပါသည်။

အုံးလွဲခြင်း၊ လည်ပင်းနာခြင်း

ခေါင်းအုံးမာ၍ဖြစ်စေ၊ အိပ်ပုံမကျ၍ဖြစ်စေ အိပ်ရာထဲမှာ လည်ပင်းစောင်းတတ်၊ နာတတ်၏။ လည်ပင်းရိုးများ ကျိုးပေါင်းတက်ခြင်း၊ လည်ပင်းအာရုံကြောများ အရိုးညစ်ခြင်း တို့ကြောင့် လည်ပင်းနာနိုင်၏။ ထိုသို့ လည်ပင်းနာကျင်ပါက လည်ပင်းကို နွေးအောင်တာပင်တိုင်ဆီ သို့မဟုတ် လင်းနင်းမင်း၊ ပရပ်ဆီ စသည်တို့ကို လိမ်းပြီး မာဖလာသို့မဟုတ် လည်စီးပတ် ထားနိုင်၏။ လည်ပင်းကြွက်သားများ ပျော့ပျောင်း၍ အနာအကျင်သက်သာစေရန် HYPERICUIM ဆေးရွက်ဖျော် သောက်ခြင်းနှင့် မဂ္ဂနီစီယမ်ပါသော ဒိုလိုမို (DOLOMI) ဆေးလုံးများကို သောက်ခြင်းသို့မဟုတ် ယောက်သွား၊ ခရု၊ ပုစွန်လုံး စသည်တို့ကို အခွန်ပါထောင်း၍ စားပေးက သက်သာ ရာရ၏။

ခရုသင်း

ခရုသင်းမှာမျက်နှာ၊ နှုတ်ခမ်းနှင့် ခြေ၊ လက် စသည်တို့ တွင် အဖြူကွက်များ ပေါ်လာခြင်းဖြစ်၏။ ရှေးမြန်မာတို့က အနုဆယ်ပါးတစ်ပါး အပါအဝင် ဖြစ်သည်ဟု ယူဆ၍ခရုသင်းစွဲသူ ကို ရှောင်ကြ၏။ ယင်းရောဂါရှိသူနှင့်အတူ ထမင်းမစားကြ။ ငံပြာရည်၊ ငါးပိချက်စသော အငန်စာများကို သူနှင့်အတူစားက ကူးတတ်သည်ဟု ယူဆကြ၏။ ဤသည်မှာ သိပ္ပံနည်းမကျချေ။ အမှန်မှာ ခရုသင်းစွဲခြင်းသည် မယ်လနင်ရောင်ခြယ်ပစ္စည်း (MELANINE) ထုတ်လုပ်မှု နည်း၍ဖြစ်၏။ တိုင်ရိုဆင်း (TYROSINE) ဓါတ် ပစ္စည်းဖြစ်ပျက်မှု



မမှန်၍ဖြစ်၏။ သို့ဖြစ်၍ ယင်း ဓါတ်ဖိုဝင်သော လည်ပင်းအကျိတ် (THYROID) ရောဂါရှိသူ များ၌လည်း အဖြူကွက်များ ထတတ်၏။

အဖြူကွက် သက်သာစေရန် နံနက် ၉ နာရီမထိုးမီ နေပူစာ လှုံ့ပေးခြင်း (ULTRAVIOLET RAYS ရရန်ဖြစ်၏။) သွပ်ဓါတ် တစ်နေ့ ၅ မီလီဂရမ် စားခြင်းနှင့် ဗိုက်တာမင်ဘီ ၁၂ မကြာခဏ ထိုးပေးခြင်း (100 MG OR 1000 MG) တို့ကို ပြုလုပ်နိုင်၏။ SAR-SAPARILLA ဆေးရွက်မှာလည်း အကျိုးရှိ သည်ဟု သိရ၏။

မဲ့

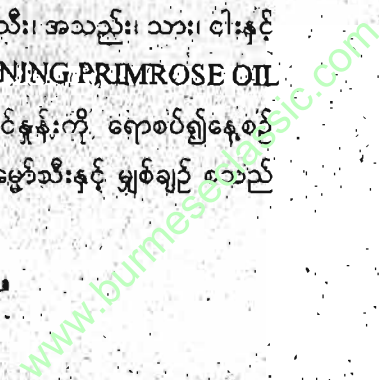
မဲ့သည်မွေးကတည်းက ပါလာသော အမဲရောင်အမှတ်အသား ဖြစ်၏။ အရေပြားထဲတွင် နှစ်နေသော မဲ့နက်ရှိသလို အရေပြားပေါ်တွင် ဖောင်းကြွနေသော မဲ့များလည်းရှိ၏။ အချို့မဲ့ များမှာ အမွှေးများပင် ပေါက်၏။ အရေပြားပေါ်တွင် ဖောင်းကြွ နေသောမဲ့၊ အမွှေးပေါက်သော မဲ့များမှာ ကင်ဆာသို့မပြောင်းတတ်။ အရေပြားထဲတွင် မြုပ်နေသော မဲ့များမှာ ကင်ဆာဖြစ်တတ်၏။ ကင်ဆာဖြစ်လိုလျှင် မဲ့များမှာ (၁)ယားယံခြင်း၊ (၂) ကြီးလာခြင်း၊ (၃) ရဲလာခြင်း၊ (၄) သွေးကြောများ ပေါ်လာခြင်း နှင့် (၅) အနာပေါက် ခြင်းတို့ ဖြစ် လာ တတ် ၏ ။ (၆) တစ်ခါတစ်ရံအသည်း၊ သံင်ရည်အကျိတ်စသည်တို့ ကြီးလာမှ မဲ့ ကင်ဆာ ဖြစ်ကြောင်းသိရ၏။

မဲ့ကို ကင်ဆာမဖြစ်စေလိုက စောစီးစွာခွဲစိတ်ဆရာဝန် ကိုပြသ၍ ခွဲထုတ်နိုင်၏။ သို့မဟုတ် အထက်ပါလက္ခဏာများကို ကြည့်နေပြီး ဟင်းသီးဟင်းရွက်၊ ဗိုက်တာမင် ပြည့်စုံအောင် မှန်မှန်စားနေရမည်။

ကင်ဆာကော့ကွယ်သော သဘာဝဆေးပင်များကို အသုံး ပြုစားနိုင်၏။ ယင်းတို့မှာ ကိုလေးခေါ် GINSENG ဖြစ်၊ ASTRAGALUS, CAT'S CLAW, ECHIRACEA, ANDROGRAPHIS စသည်တို့ဖြစ်၏။

အဆစ်ရောင်ခြင်း

အဆစ်ရောင်ရောဂါမှာ လူတိုင်းလိုဖြစ်ပွားတတ်သော ရောဂါ ဖြစ်၏။ ဖြစ်လျှင်နာကျင်၍ ခြေလက်၊ လည်ပင်း၊ ကျောတစ်ခုခု လှုပ်ရှားမရ။ နီရဲ၍ရောင်လည်းနေတတ်၏။ ကလေးများ၌ ချော်လဲ၍ ဖြစ်စေ၊ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရ၍ဖြစ်စေ အဆစ် ရုတ်တရက် ရောင်နာတတ်၏။ ထိုအခါမျိုး၌ ရေနွေး အိတ်ကပ်၊ အနာ အကျင်ပျောက် ဆေးစားပြီး ပဋိဇီဝဆေးများကို ဆရာဝန်ညွှန်သည့်အတိုင်း သောက်အပ်၏။ အရောင်လျော့စေသော ဆေးများ ဥပမာ KIMOSE စသည် တို့ကိုလည်း စားနိုင်၏။ လိမ်းဆေးများမှာ ဒဏ်ရာရပြီးရောင်စဉ် ရေအေးကပ်ပြီး ၂၄ နာရီကျော်မှ ရေနွေးအိတ် ကပ်အပ်၏။ သွေးထွက်မှုရှိလျှင် အရေပြား ပေါက်လျှင် ပရုပ်ဆီ၊ လင်နမင် စသည်တို့ကို မလိမ်းအပ်ပေ။ လူကြီးများ၌ ဖြစ်တတ်သော အဆစ်နာကျင်မှုမှာ OSTEOARTHRITIS ကြောင့် သို့မဟုတ် RHEUMATOID ARTHRITIS ကြောင့် ဖြစ်နိုင်၏။ OSTEOARTHRITIS ကြောင့်ဖြစ်လျှင်လည်ပင်း၊ စပါင်ရင်း၊ ခူးစသော အဆစ်ကြီးများ ၌ ဖြစ်တတ်၏။ အရိုးများပါ အရိုးဆက်များတွင် အရိုးချွန် (OSTEOPHYTIS) များပေါက်၍လှုပ်လျှင် နာတတ်၏။ စွမ်းသော သဘာဝဆေးမှာ ငါးကြီးဆီနှင့် CELERY မှန်ညင်းဖြူ စားရန် ဖြစ်၏။ မှန်ညင်းစေ့ ALFALFA နှင့် EVENING PRIMROSE OIL တို့မှာလည်း စွမ်း၏။ RHEUMATOID ARTHRITIS မှာ ခြေဆစ်လက်ဆစ်ငယ်များမှာ ရောင်ရမ်းဖြစ်တတ်၏။ မိန်းမများမှာ ယောက်ျားများတွင်ထက် ပိုဖြစ်တတ်၏။ မိန်းမမှာ သွေးအားနည်း၍ နေတတ်၏။ ထိုသို့ဖြစ်လျှင် ဘဲသွေး၊ ခရမ်းသီး၊ အသည်း၊ သား၊ ငါးနှင့် အဆီပါသော ငါးတို့ကို မှီစသင့်၏။ EVENING PRIMROSE OIL ၈၀ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် ရိုးရိုးငါးဆီ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းကို ရောစပ်၍နေ့စဉ် စားအပ်၏။ ခရမ်းချဉ်သီး၊ ရှောက်သီး၊ လိမ္မော်သီးနှင့် မျှစ်ချဉ် စသည် တို့ကို ရှောင်သင့်၏။



ရင်ဘတ်နာခြင်း

ရင်ဘတ်နာခြင်းမှာ နှလုံးသို့သွေးရောက်မှုနည်း၍ ဖြစ်ရ၏။ အနည်းငယ်သာ သွေးရောက်မှုနည်းက နည်းနည်း သာနာ၏။ နှလုံးသွေး လှည့်လည်မှု ကောင်းအောင်ပြန်လုပ်ကာ ပြန်အသက်ရှင်နိုင်၏။ သို့သော်နှလုံးသွေးရောက်မှု နည်းသည်မှာ များလွန်းက နာကျင်မှု ပြင်းထန်ပြီး မူးမေ့နိုင်၏။ ရုတ်တရက် အသက်ပျောက်နိုင်၏။ သို့ဖြစ်၍ ရင်ဘတ်နာလျှင် ပေါ့ပေါ့ဆဆ မနေအပ်။ ဆရာဝန်နှင့် ချက်ချင်း တိုင်ပင် ကုသခံသင့်၏။ မိမိ၏ နှလုံးသွေးရောက်မှု မှန်အောင်၊ ရင်ဘတ်နာ သက်သာအောင် စွမ်းသောသဘာဝဆေးများမှာ ဗိုက်တာမင်အီး၊ ကြက်သွန်ဖြူ နှင့် ငါးဆီတို့ဖြစ်၏။ ဗိုက်တာမင်အီး ၅၀၀ ယူနစ်၊ ငါးဆီ ၃၀၀၀ မှ ၅၀၀၀ မီလီဂရမ်နှင့် ကြက်သွန်ဖြူ ၄-၅-၁၀ ဥ သို့မဟုတ် ၅၀၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ် စားအပ်၏။ အဆီများသော အသား ဥပမာ ဝက်သား၊ စားအုံးဆီ၊ ဆေးလိပ်၊ အရက်ရှောင်အပ်၏။ ကိုယ်လက် လှေ့ကျင့်ခန်း မှန်မှန်လုပ်၍ အဝမလွန်အောင် စားအပ်၏။ မုန်ညှင်းဖြူ (CELERY) မှာ အပင်ရော အစေ့ပါ အသုံးဝင်၏။ HORTHORN (CRATAEGUS) ကိုလည်း ဖြိုခဲ နိုင်သည်။

သွေးထွင်း ကိုလက်စထရော မြင့်မားခြင်း

အဝလွန်သောသူ၊ ဆီးချိုရောဂါရှိသူများနှင့် သွေးတိုး ရောဂါရှိသူများ၌ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါ မရရန်သွေးတွင်း ကိုလက်စထရောဓါတ်ပမာဏကို မမြင့်မားစေရန် အမြဲထိန်း ချုပ်နေရ၏။ ထိုသို့ ထိန်းချုပ်ရန်အတွက် ကိုယ်လက် လှေ့ကျင့်မှု နှင့် အစာအာဟာရများ အရေးကြီးသလို ဆေးလိပ်၊ အရက် မသောက်ရန် လည်း အရေးကြီး၏။ ကိုလက်စထရော အဆီကျ စေသော အနောက် တိုင်းဆေးများလည်းရှိ၏။ သို့သော် ယင်းဆေးများမှာ ဈေးကြီးပြီးစားက

အမြဲဆက်စားနေရတတ်၏။ သို့ဖြစ်၍ ဈေးသက်သာပြီး အစွမ်းထက် သော သဘာဝအဆီကျဆေးများ (၀၁) ဟင်းသီးဟင်းရွက်များကို ဖြိုခဲအပ်၏။ ယင်းတို့ မှာ GLOBE ARTICHOKE, INDIAN MYRRH, ကြက်သွန်ဖြူ၊ ပဲပုပ်၊ တို့ဟူးတို့ ဖြစ်၏။ သွပ်ဓါတ်နှင့် ဗိုက်တာမင် A. C. E တို့ကိုလည်း မှန်မှန်ဖြိုခဲအပ်၏။ ဗိုက်တာမင်အေ ပါသော အစာများမှာ အဝါရောင်သီးနှံများ ဖြစ်၏။ ဗိုက်တာမင်စီကို ရှောက်၊ သံပုရာစသော ချဉ်သီးများမှ ရ၏။ ဗိုက်တာမင်အီးကို နေကြာစေ၊ ကွာစေ၊ ပဲပုပ်ပေါက်တို့မှ ရ၏။

သွေးတိုး

သွေးတိုးရောဂါဟူသည်မှာ သွေးလွှတ်ကြောများ အတွင်း လှည့်လည်နေသော သွေး၏ကန်အားဖြစ်၏။ အပေါ် သွေးဖိအား (SYS-TOLIC BLOOD PRESSURE) နှင့် အောက် သွေးဖိအား (DIASTOLIC PRESSURE) ဟူ၍ နှစ်ခုဖြစ်၏။ များသောအားဖြင့် အောက်သွေးဖိအား ၉၀ မီလီမီတာ ပြဒါးချိန် ထက်ကျော်လျှင် သွေးတိုး ရှိသည်ဟု ယူဆကြ၏။ ထိုအခါမျိုး၌ အပေါ်သွေးဖိအားလည်း မြင့်နေ တတ်၏။ ပုံမှန် သွေးဖိအားမှာ အပေါ်က ၁၄၀ နှင့် အောက်က ၉၀ ထက် မမြင့်ရချေ။ ပကတိကျန်းမာသော လူငယ်လူရွယ်များ၌ အပေါ်က ၁၁၀ သို့မဟုတ် ၁၂၀၊ အောက်က ၇၀ သို့မဟုတ် ၇၅ သာ ရှိတတ်ကြ၏။

သွေးတိုးရောဂါကိုဖြစ်စေသော အကြောင်းများမှာ များစွာရှိ၏။ ဗီဇမျိုးရိုး၊ အရက်၊ ကိုယ်အလေးချိန်၊ ကိုယ်လက် လှုပ်ရှားအားကစားမပြု၊ ဆေးလိပ်၊ အရပ်သောက်/မသောက် စသည်တို့နှင့် ဆက်နွယ်နေ၏။ သို့ဖြစ်၍ သွေးတိုးရောဂါကို ကုသရာတွင် အကြောင်းရင်းကို ကုနိုင်ကကု၍ မကုသနိုင်က သွေးဖိအားမတက်ရန် အဓိကထားကုရ၏။ သွေးဖိအား မတက် စေရန် (၀၁) သွေးတိုးမဆိုးစေရန်အတွက် အငန်လျှောစားခြင်း၊ တက်စာရှောင်ခြင်း၊ တိရိစ္ဆာန် အဆီရှောင်ခြင်းတို့ကို

ပြုလုပ်အပ်၏။ ဆိုဒီယံပါသော အချိုမှုန့်နှင့် စည်သွပ်အစား၊ ဝက်အူချောင်း စသည်တို့ကိုလည်း ရှောင်အပ်၏။ တနေ့စား ဆားသည် လက်ဖက်ရည်ဇွန်း ၁ ဇွန်းစာ ၅ မီလီဂရမ်ထက် မပိုအပ်ချေ။

လိပ်ခေါင်း

လိပ်ခေါင်းဟူသည်မှာ သက်ရှိလိပ်၏ ခေါင်းသဖွယ် စအိုဝမှ သွေးကြောကျယ်၍ ထွက်လာခြင်းဖြစ်၏။ ယင်းသို့ ထွက်လာကပြန်၍ သွင်းလိုရသည့် အခါရပြီး ပြန်သွင်းမရဘဲ အပြင်မှာ ကပ်နေ၊ အနာဖြစ်နေသည်များလည်း ရှိ၏။ လိပ် ခေါင်းကွဲပြီး သွေးယိုစီးမှုလည်း ဖြစ်နိုင်၏။ သို့ဖြစ်၍ လိပ်ခေါင်းဖြစ်လျှင်ချက်ချင်း ကုသခံအပ်၏။ ယခုအခါ ဆေးရုံဆေးခန်း များ၌ သားရေကွင်းချည်ခြင်း၊ ခွဲစိတ်ထုတ်ခြင်း စသည်ဖြင့် ခွဲစိတ်ကု၍ရသလို သွေးခဲစေသော ဆေးများထိုး၍လည်းရ၏။ လိပ်ခေါင်းမဖြစ်ရန်နှင့် ဖြစ်လျှင် မဆိုးရန်အတွက် ဟင်းသီးဟင်း ရွက်များစားရန်လို၏။ ဝမ်းမချုပ်ရန် အမျှင်ပါအစားများ (HIGH-FIBRE DIET) စားသင့်၏။ PHYLLIUM HUSK သို့မဟုတ် METAMUCIL စသည်တို့ကို မှန်မှန်သောက်သင့် ၏။ ရေတစ်နေ့ ၆ ဖန်ခွက် သောက်သင့်၏။ သိပ်ဝမ်းချုပ်နေ လျှင် ပါရာဖင်ဆီ ၂ အောင်စ မျှချနိုင်၏။ ချဉ်ပေါင်၊ ရုံးပဒေသီး စသည်တို့ကို စားပေးကအကျိုးရှိ၏။

ရေလျှိုးဆေး

မြန်မာစကား၌ “အစာလည်းဆေး ဆေးလည်းအစာ” ဟူ၍ ဆိုရိုးရှိရာ လူများနေ့စဉ်စားသောက်သော အစာ အာဟာရသည် လူ၏ကျန်းမာရေးအတွက် ဆေးပင်ဖြစ်သည်။ ယင်းအစားအစာများ ဖြင့်ပင် ရောဂါများကို ကာကွယ်ကုသနိုင် သည်ဟူ၍ အဓိပ္ပါယ်ပေါက် လေသည်။ သို့ဖြင့် အာယုဗေဒဆေး ပညာခေတ်မှ ယနေ့ခေတ်သစ် ဆေးပညာခေတ်အထိ အာဟာ ရဗေဒသည် လူတို့၏ကျန်းမာရေးအတွက်

အရေးကြီးသော အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်လျက်ရှိလေသည်။ စင်စစ် အစားအစာသာ မဟုတ်၊ ရေသည်ပင်လျှင်ဆေးဖြစ်၏။ တစ်နေ့လျှင် ရေဖန်ခွက် ၆ ခွက် (၁၅ လီတာ) မျှပင်သောက်ပေးခြင်းဖြင့် အောက်ပါ ရောဂါဝေဒနာများကို ပျောက်ကင်းသက်သာစေနိုင်သည်ဟု ပြောကြ၏။

- (၁) ခေါင်းကိုက်ခြင်း
- (၂) သွေးတိုးခြင်း
- (၃) ဆီးရောဂါ
- (၄) ကျောက်ကပ်ရောဂါ
- (၅) ဆီးလမ်းကြောင်းကျောက်တည်ရောဂါ
- (၆) အစာအိမ်အချဉ်ပေါက်ရောဂါ
- (၇) ဝမ်းလျှောခြင်း
- (၈) ဝမ်းကိုက်ခြင်း
- (၉) ဝမ်းချုပ်ခြင်း
- (၁၀) ချောင်းဆိုးရင်ကြပ်ပန်းနာရောဂါ
- (၁၁) နှလုံးတုန်ရင်ခုန်ခြင်း
- (၁၂) သွေးအားနည်းခြင်း
- (၁၃) ရာသီမမှန်ခြင်း
- (၁၄) ရာသီလာလျှင်နာကျင်ခြင်း
- (၁၅) လည်ချောင်းနာခြင်း
- (၁၆) အသံဖြုန်ရောင်ခြင်း
- (၁၇) ထိပ်ခတ်နာ
- (၁၈) မျက်စိကျိန်းခြင်း
- (၁၉) ဆီးချိုရောဂါ
- (၂၀) ကိုယ်လက်သေခြင်း



ရေ၏ကျသမှု ရှမ်းအင်

ရေကို မှန်မှန်သောက်ပေးခြင်းဖြင့် အထက်ပါရောဂါ ဝေဒနာများ ပျောက်ကင်းစေသည်မှာ ရေသည်သွေးလှည့်လည်ခြင်းကို သွက်လက်စေရန် သွေးတွင်းရှိအညစ်အကြေးအဆိပ်အတောက်များကို ဆေးကြောပေးခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်ဟူ၏။ ထို့အတူ ရေသည်အစာလမ်းကြောင်း၊ အူသိမ်အူမနှင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းများရှိ အကျိအခွေ (MURCUS) များကို ကျစေခြင်းဖြင့် ယင်းပြွန်များကို သန့်စင်စေသည်ဟူ၏။ အစာလမ်းကြောင်းသန့်ရှင်းက အစာအာဟာရစုပ်ယူမှု ကောင်း၍လူ၏ အာဟာရ ပြည့်စေ၏။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း သန့်ရှင်းကအဆုတ်တွင် လေဝင် လေထွက်ကောင်း၍ ခန္ဓာကိုယ်က အောက်ဆီဂျင်များများရကာ လူမှာ သွက်လက်လန်းဆန်းစေသည် ဟူ၏။ ထို့အတူ ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးလမ်းကြောင်းမှ အညစ်အကြေးများ ကောင်းစွာထွက်ကာ ကျောက်ကပ်ကျန်းမာ၊ ဆီးလမ်းကြောင်း ရှင်းလင်းကာ ကျောက်မတည်နိုင်တော့ဟု ပြောကြသည်။

အကျိဖျိအောင် မည်သို့သောက်ရပါ

ရေ၏ အကျိုးအာနိသင်ကို အပြည့်အဝကောင်းစွာရရှိရန် အောက်ပါအတိုင်း သောက်သုံးသင့်သည် ဟူ၏။

- (၁) အိပ်ရာမှထတိုင်း ရေ ၆ ဖန်ခွက်မျှ သောက်ပါ။
- (၂) ယင်းသို့ မသောက်မီနှင့် သောက်ပြီး ၁ နာရီအတွင်း အခြားအစားအသောက်များ မစားသောက်ပါနှင့်။
- (၃) ညတွင် အရက်သောက်မအိပ်ပါနှင့်။
- (၄) သောက်ရေသန့်ရှင်းစင်ကြယ်စေရန် ရေကျက်အေးကို သောက်ပါ။
- (၅) အိပ်ရာထဲ၌ ရေ ၆ ဖန်ခွက်မသောက်နိုင်ပါက ၄ ဖန်ခွက်မှ စသောက်ပါ။ နောက်မှ တဖြည်းဖြည်းတိုးသောက်ပါ။

- (၆) အထက်ပါအတိုင်း လိုက်နာသောက်ပါက အောက်ပါရောဂါများကို အမြန်ပျောက်ကင်းစေသည်ဟု သိရ၏။
- (က) ဝမ်းချုပ်ခြင်း ၁ - ရက်အကြာ
- (ခ) အစာအိမ် အချဉ်ပေါက်ခြင်း ၂ - ရက်အကြာ
- (ဂ) ဆီးချိုရောဂါ ၇ - ရက်အကြာ
- (ဃ) သွေးတိုးရောဂါ ၂၈ - ရက်
- (င) ကင်ဆာ ၂၈ - ရက်
- (စ) အဆုတ်တီဘီ ၉၀ - ရက်

အခြားသဘာဝဆေးများ

ရောဂါများစွာအတွက် အစွမ်းထက်သော အခြားဆေးများ (NATURAL DRUGS) လည်းများစွာရှိသေး၏။ စင်စစ်သဘာဝဆေးဝါးဗေဒမှာ မကုန်ခမ်းနိုင်သော ဆေးလောကကြီးဖြစ်၏။ သစ်ပင်၊ သစ်မြစ်နှင့် သဘာဝသတ္တုပစ္စည်းများရှိနေသရွေ့ လူတို့အသုံးပြုနိုင်သော ဆေးဘဏ္ဍာတိုက်ကြီးဖြစ်၏။ ယင်းကို ယခုမှသိပ္ပံနည်းကျစတင် လေ့လာနေ၏။ အသုံးပြုနေသည်မှာကား ကြာပြီ။ မလေးရှားနိုင်ငံ၌ သဘာဝသစ်တောနှင့် မိုးသစ်တောများစွာရှိရာ ယင်းတို့ထဲမှာ ဆေးဝါးပင်ပေါင်းသိန်းသောင်းချီရှိ၏။ ယင်းတို့အကြောင်းကို နောင်တွင် အလျဉ်းသင့်သလို ရေးသားတင်ပြသွားပါမည်။



၉။ ပန်းသေပန်းညှိုးဆေးအမျိုးမျိုး

ယောက်ျားတိုင်း၏ဒုက္ခ

“ယောက်ျားမှာ ဆီး မိန်းမမှာ မီး” ဟူ၍ မြန်မာတို့၌ ဆိုရိုးစကားရှိရာတွင် ယောက်ျားများမှာ ဆီးရောဂါသည် ဒုက္ခအပေးဆုံး အဖြစ်များဆုံးဖြစ်သည်ဟု ဆိုလိုရင်းသာမက ဆီးနှင့် ဆက်စပ်နေသော ပန်းသေပန်းညှိုးရောဂါမှာလည်း ဆီးရောဂါတစ်ခုဖြစ်သည်ဟု အဓိပ္ပာယ်ပေါက်ပြီးဖြစ်ပါသည်။ အကြောင်းမှာ မြန်မာလူမျိုးများသည် ပန်းသေပန်းညှိုးရောဂါရှိသည်ဟု ပြောရမှာဝန်လေးသလို ကာလသားရောဂါရနေသည်ဟု ပြောရမှာလည်း ရှက်တတ်ကြပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ “ကျွန်တော့်မှာ ဆီးရောဂါဖြစ်နေလို့” “ကလေးရောဂါရနေလို့” ဟူသည်မှာ ကာလသားရောဂါ တစ်ခုခုရနေသည်ဟု ဆိုလိုရာရောက်ပါသည်။ “ဆီး မသန်လို့” “ဆီးအားနည်းနေလို့” ဟူသည်မှာ ပန်းသေပန်းညှိုးရောဂါ ရနေသည်ဟု သွယ်ဝိုက်ပြောဆိုခြင်းသာ ဖြစ်ပါ၏။

တကယ်တော့ ပန်းသေခြင်းမှာ ရှက်စရာမဟုတ်ပါ။ ယောက်ျား

များ၌ ပန်းသေပန်းညှိုးခြင်းမှာ အဖြစ်များသောရောဂါ (၀၁) လက္ခဏာတစ်ခုဖြစ်၍ အသက်ပေါင်းစုံ ယောက်ျားအားလုံးတွင် ပန်းသေသူ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် အသက် ၆၀ကျော်ပြီး ယောက်ျားများမှာ ၃၅ ရာခိုင်နှုန်း ဖြစ်ပွား မှုရှိပါသည်။ ယောက်ျားတိုင်းပင် ဆန္ဒရှိတိုင်း ယောက်ျား အင်္ဂါသန်မလာ သည်ကို ကြုံဘူးကြပါသည်။ အကြောင်းမှာ လူကကျန်းမာပါလျက် စိတ်အနှောင့်အယှက်တစ်ခု ရှိရုံနှင့် ပန်းညှိုးသွားနိုင်၍ ဖြစ်ပါသည်။

ဖြစ်ရခြင်းအကြောင်းရင်း

ယောက်ျားတိုင်း၌ ရွှေပန်းသန်ရန်မှာ ခန္ဓာကိုယ်က ကျန်းမာနေရုံသာမက စိတ်ကလည်း ကျန်းမာရွှင်လန်းနေဖို့လိုသည်။ ဦးနှောက်နှင့် အာရုံကြောများကလည်း ပုံမှန်အလုပ်လုပ်နိုင်ဖို့ လိုအပ်ပါသည်။ ခန္ဓာကိုယ် အောက်ပိုင်းသေနေသူ၊ မူးယစ်ဆေးစွဲသူများမှာ ပန်းမသန်ပါ။ ထို့အတူ ဦးနှောက်ဒဏ်ရာရသူ၊ သွေးတိုးနှင့် ဆီးချိုရောဂါရှိသူများမှာ ပန်းသေတတ်ပါသည်။ ခန္ဓာကိုယ်ကြောင့်ဖြစ်စေ၊ ဆေးကြောင့်ဖြစ်စေ ပန်းသေရာ၌စိတ်သည် အဓိကအခန်းက ပါဝင်ပါသည်။ စိတ်ကမလာလျှင် စိတ်မမှန်လျှင် လုံးဝပန်းမသန်နိုင်ပေ။

သို့ဖြစ်၍ ပန်းသေပန်းညှိုးရခြင်း အကြောင်းရင်းများကို အောက်ပါအတိုင်း ခွဲခြားထားသည်။

- (၁) စိတ်ရောဂါနှင့် စိတ်မမှန်ကန်မှု၊ စိတ်မပါမှု
- (၂) သွေးကြောရောဂါ တစ်ခုခုအထူးသဖြင့် တင်ဆုံကွင်းအတွင်းသွေးကြောများ ကျဉ်းမှု
- (၃) ကျောအာရုံကြောမ (SPINAL CORD) နှင့် အာရုံကြောများ ဖိနှိပ်ဒဏ်ရာရ၊ ရောဂါဖြစ်မှု
- (၄) ယောက်ျားဟိုမုန်း (TESTOSTERONE) ချို့ဟိုမှု



- (၅) ခန္ဓာကိုယ် ယန္တရားပျက်စီးသောရောဂါရှိမှု ဥပမာ ဆီးချိုရောဂါ
- (၆) စိတ်ငြိမ်ဆေး၊ အိပ်ဆေး၊ သွေးတိုးကျဆေးများ စားမှု
- (၇) မူးယစ်ဆေး၊ အရက်၊ ဆေးခြောက်စသည် သုံးစွဲမှု

ပန်းသေခြင်းအမျိုးမျိုး

သို့ဖြစ်၍ ယောက်ျားတစ်ယောက်ယောက် ပန်းသေပန်းညှိုးရောဂါ ရသည်ဆိုလျှင် အကြောင်းရင်းကိုသိရန် အစုံစမ်းသပ်စစ်ဆေးရသည်။

မိန်းမတစ်ယောက်နှင့်အတူ မအိပ်လိုသော ယောက်ျားကို မည်သို့မျှအတင်းအိပ်ခိုင်း၍မရ။ သူသည် စိတ်မပါပဲ ဥပက္ခာပြုနေမည်သာဖြစ်သည်။ ဤသို့ မိမိမနှစ်သက်သော မိန်းမနှင့် မအိပ်လို၍စိတ်မပါပဲ ပန်းမသန်ခြင်းကို “ယာယီပန်းသေခြင်း” (TEMPORARY IMPOTENCE) သို့မဟုတ် “လုပ်ငန်းဆိုင်ရာ ပန်းသေခြင်း (FUNCTIONAL IMPOTENCE) ဟုခေါ်သည်။ ဤယောက်ျားသည် သူနှစ်သော မိန်းမနှင့်မူ အတူအိပ်နိုင်ရန် ပန်းသန်နေပါမည်။ ဤသည်ကို “ရွေးချယ်၍ပန်းသေခြင်း” (SELECTIVE IMPOTENCE) ဟုလည်းခေါ်သည်။

အချို့သော ပန်းသေခြင်းမှာမူ မည်သည့်မိန်းမနှင့်မျှ ဆက်ဆံ၍မရ အချိန်မရွေး ပန်းသေနေ၏။ ဤသည်ကို “လုံးဝပန်းသေခြင်း” (၀) “ထာဝရပန်းသေခြင်း (ABSOLUTE IMPOTENCE) ဟုခေါ်သည်။ ကျောအာရုံကြောမ ဒဏ်ရာရသူများ၊ ယောက်ျားလိင်တန်ဆာပျက်ဆီးသူများမှာ ဤသို့ပင် ပန်းသေကြပါသည်။

အကြောင်းရင်းကိုရှာဖွေ

သို့ဖြစ်၍ ပန်းသေသူတစ်ယောက် ဆရာဝန်ထံရောက်လာလျှင် ဆရာဝန်က ယင်းပုဂ္ဂိုလ်အား စိတ်ရောဂါကိုယ်ပါ စမ်းသပ်ကြည့်ရသည်။

ခန္ဓာကိုယ်ကျန်းမာရေး၊ စိတ်ကျန်းမာရေး စုံအောင်ကြည့်ရ၏။ နောက်ဖြစ်တတ်သောရောဂါများကို သိရန်အောက်ပါအတိုင်း စမ်းသပ်မှုများ ပြုလုပ်ရသည်။

- (၁) သွေးတွင်းဖိုဟိုမုန်း ပမာဏ
- (၂) သွေးတွင်းပရောစတိတ် ဆီးကျိတ်ဓါတ် (PSA)
- (၃) ညမှာလိင်တံတောင့်မတောင့်၊ သွေးဝင်မှုရှိမရှိ
- (၄) တင်ဆုံကွင်းအတွင်းရှိ သွေးကြောများ ကျဉ်းမကျဉ်း
- (၅) ဆီးချိုရောဂါရှိမရှိ။

ကုသပုံအမျိုးမျိုး

(၁) ပန်းသေသူသည် စိတ်ရောဂါရနေပါက စိတ်ရောဂါပျောက်အောင် ပထမကုသရသည်။ စိတ်ရောဂါပျောက်ဆေးများ စားထားပါက ယင်းပုဂ္ဂိုလ်မှာ ပန်းမသန်နိုင်ပေ။ စိတ်ရောဂါ ဆရာဝန်များ၏ အလိုအရ “လူတစ်ယောက်သည် ပုံမှန်လိင်ဆက်ဆံမှုပြုနိုင်ပါက စိတ်ရောဂါမရှိ” ဟု သတ်မှတ်ကြပါသည် တဲ့။

(၂) အကယ်၍ ဖိုဟိုမုန်းချို့တဲ့နေပါက ဖိုဟိုမုန်း (TESTOSTERONE) ကို ထိုးပေး၍ရသည်။ စာရေးသူထံလာသော လူနာများတွင် မုတ်ဆိတ်မွှေးမပေါက်၊ အသံက မိန်းမသံဖြစ်၍ ယောက်ျားလိင်အင်္ဂါများ မဖွံ့ဖြိုးပါက ဖိုဟိုမုန်း ၃ ခါလောက် ထိုးပေးရန်နှင့် ကောင်းလာသည်ကို တွေ့ရသည်။ ဤသို့ ဖိုဟိုမုန်းပေးရန် ဆီးကျိတ်ကြီးမနေဖို့ ဝေးစေမှာ ရောဂါမရှိဖို့ သေချာရပါမည်။

(၃) ဆီးချိုရောဂါရှိသူများမှာ ဆီးချိုရောဂါကို ကောင်းစွာ ထိန်းနိုင်ပါက ပန်းပြန်ရှင်လာသည်ကို တွေ့ရသည်။ ထိုအတူ သွေးတိုးရောဂါရှိသူများမှာလည်း ဘီတာ ပိတ်ဆေးများ (ဥပမာ PROPRANOLOL, INDERAL, LOPRESSOR) ကို သုံးနေ၍

ပန်းသေပါက ဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်၍အခြားသွေးတိုးကျ ဆေးကို ပြောင်းစားနိုင်ပါသည်။ ထိုအခါ ပန်းပြန်ရှင်လာသန်လာပါသည်။

(၄) ယိုဟင်းဘင်း (YOHIMBINE OR YOCO)

ဤဆေးမှာ ပန်းရှင်ဆေး၊ ကာမဆန္ဒဆေးဟုဆိုကြ၏။ သို့သော် ပန်းသေသူ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းသာဤဆေးနှင့် ပြန်ရှင်ပါသည်။ ဘာမျှအစွမ်း မရှိသည့် ဆေး(PLACEBO) ပင်လျှင်၁၅ ရာခိုင်နှုန်း ဖြစ်ကောင်းလာသည်ဟု လေ့လာတွေ့ရှိရသည်။

(၅) ဗိုင်ယာဂရာ (VIAGRA)

ခန္ဓာကိုယ်၌ မည်သည့်ရောဂါမျှမရှိဘဲ ပန်းသေနေပါက ဤဗိုင်ယာဂရာဆေးကို စားလျှင်ပန်းပြန်ရှင်လာသည်ဟု သိရ၏။ ၈၅ ရာခိုင်နှုန်းလူနာများတွင် ပန်းပြန်သန်သည်။ သို့သော် တော်တော်နှင့် ပြန်မကျနိုင်၊ မပြီးနိုင်၊ မလေးရှားနှင့် ထိုင်းနိုင်ငံတို့မှာ အဖိုးကြီးများသုံးရာ ပြန်မကျနိုင်၊ မပြီးနိုင်၍ ဆေးရုံပို့ရသည်။ တစ်ပြားနှစ်ပြားသာ စားရန် လို၏။ တစ်ပြားကို အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၂၀မှ အထက်ပေးရသည်။ နှလုံးရောဂါရှိသူ မသုံးရပေ။

(၆) လေဟာနယ်ပိုက် (VACUUM ERECTION PUMP)

ယောက်ျားလိင်တံကို ဤကိရိယာထည့်ထားပါက သွေးများကို လိင်တံထဲစုပ်ယူခြင်းဖြင့် လိင်တံကိုသန်စေသည်။ ၈၅ ရာခိုင်နှုန်း အောင်မြင်မှုရှိသည်။ ကိရိယာတစ်ခုကို အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၄၀၀ ပေးရ၏။

(၇) လိင်တံကိုခွဲစိတ်ကုခြင်း

လိင်မဆက်ဆံမီ လိင်တံကိုတောင့်လာရန် ပိုက်ဖြင့် လေသွင်းပေး၏။ ယင်းပိုက်ကို လိင်တံထဲခွဲစိတ်ထည့်ပေးခြင်း ဖြစ်သည်။ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းအောင်မြင်မှုရှိ၏။ ခွဲစိတ်ခ အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၁၀၀၀ အထက်ရှိ၏။

(၈) ဆေးအမျိုးမျိုး

ဆီးချိုရှိလျှင် ဆီးချိုကျ၊ တီဘီရှိလျှင် တီဘီကျ။ ခန္ဓာကိုယ်ကျန်းမာလာလျှင် ပန်းပြန်သန်လာမည်။

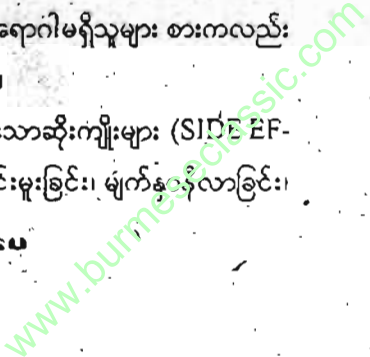
လူတိုင်းသိရန် မိုင်ယာဂရာ

ယခု ၄-၅ နှစ်အတွင်း ဗိုင်ယာဂရာ (VIARA) ဟုသော ဆေးမှာ ယောက်ျားလောက၌ အထူးရေပန်းစားသောဆေး ဖြစ်၏။ “ပျိုတိုင်း ကြိုက်တဲ့ နှင်းဆီခိုင်” ကဲ့သို့ လူကြီးလူငယ်ကြိုက်ကြ၏။ အထူးသဖြင့် အသက် ၆၀ ကျော် အဖိုးကြီးများ အကြိုက်ဖြစ်၏။ ဗိုင်ယာဂရာမှာ ဖိုင်ဇာ (PFIZER) ကုမ္ပဏီ၏ ဆေးအမည်ဖြစ်ပြီး ဓါတုဗေဒဆေးအမည်မှာ SIDENATIL CITRATE ဖြစ်၏။ ဆေးကို အလွတ်ဝယ်၍မရ။ ဆရာဝန်ညွှန်းမှ ဝယ်၍ရ၏။ ဤကားတရားဝင်။ တရားမဝင်အမြတ်ကြီးစားရောင်းချနေသူများကားအပုံ။

ဗိုင်ယာဂရာသည် စားလိုက်သည်နှင့် လိင်တံသို့သွေးရောက်များစေ၏။ ထို့နောက် နိုင်ငံထရစ်အက်ဆစ်ဓါတ်ကို ထုတ်ပေးခြင်းဖြင့် လိင်တံကို တောင့်စေ၏။ သို့ဖြစ်၍ နိုက်ထရိုတ်ပါသောဆေးများ စားနေသည့် နှလုံးရောဂါရှိသူများ မစားရ။ မိန်းမနှင့် ကလေးများလည်း မစားရပေ။ ယောက်ျားများတွင် သွေးအားနည်းရောဂါရှိသူများ (SICKLE CELL ANAEMIA, LEUKAEMIA, MULTIPLE MYELO MIA) ရှိသူများလည်းမစားရ။

ဗိုင်ယာဂရာဆေးပြားကို လိင်မဆက်ဆံမီ တစ်နာရီကြို၍ တစ်ပြား သာစားရ၏။ သို့သော် နာရီဝက်မှ ၄ နာရီထိ ကြို စားနိုင်သည်။ ဆေးတန်ခိုးမှာ ၁ နာရီမှ အထက်ကြာ၏။ ရောဂါမရှိသူများ စားကလည်း အစွမ်းပြ၏။ တစ်ခါစား ၁၀၀ မီလီဂရမ်။

ဗိုင်ယာဂရာစားသဖြင့် မလိုအပ်သောဆိုးကျိုးများ (SIDE EFFECTS) များ ရနိုင်၏။ ယင်းတို့မှာ ခေါင်းမူးခြင်း၊ မျက်နှာနီလာခြင်း၊



ပိုက်အောင့်ခြင်း၊ နှာရည်ယိုခြင်း၊ ဆီးလမ်းကြောင်းပိုးဝင်ခြင်း၊ မျက်စိစူးခြင်းနှင့် ဝမ်းလျှော့ခြင်းတို့ဖြစ်သည်။ သွေးဖိအားကျတတ်၏။ သို့ဖြစ်၍ သွေးတိုးကျဆေးစားနေသူများ သတိထားအပ်၏။

ဗိုင်ယာဂရာ ဆေးရောင်းကောင်း၍ ဗိုင်ဇာ (PFIZER Co) မှာ တစ်နှစ်လျှင် အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၄ ဘီလီယံ ရောင်းရ၏။ ဆရာဝန်အချို့က ဗိုင်ယာဂရာတစ်ခါညွှန်းလျှင် ဒေါ်လာ ၅၀ ယူ၏။ အံ့ဩစရာပေ။

ယောက်ျားများအတွက် ရောဂါဆန်း

အသက် ၄၀-၅၀ ကျော် ယောက်ျားများအတွက် ရောဂါဆန်းတစ်ခုမှာ ယောက်ျားလိင်တံမှာ ကောက်ကွေးလာခြင်းဖြစ်သည်။ ဤသို့ ကောက်ကွေးခြင်းမှာ လိင်ဆက်ဆံမှုပြုလိုက ပိုသိသာသဖြင့် လိင်ဆက်ဆံ၍ မရတတ်ပေ။ စာရေးသူ၏ မိတ်ဆွေတစ်ယောက်မှာ အသက် ၅၀ ကျော် ကတည်းက ထိုရောဂါရ၍ သူသေဆုံးသည့် အသက် ၇၀ ကျော် အထိ ဤဒုက္ခကို ခံစားသွားရသည်။

ဤသို့ လိင်ဆက်ဆံလိုလျှင် လိင်တံကောက်ကွေးသွားခြင်းကို ပေရီးနီးရောဂါ (PEYRONIE'S DISEASE) ဟုခေါ်သည်။

ခရစ်နှစ် ၁၇၄၃-ခုနှစ်က ပြင်သစ်ဆရာဝန် ဖရန်စွာဒီလာပေရီနီး (FRANCOIS DE LA PEYRONIE) က ထုတ်ဖော်ပြသခဲ့၍ ဖြစ်သည်။

ဤရောဂါမှာ ယောက်ျားလိင်တံ၏ သို့မဟုတ် အောက်ဘက်တွင် ဆက်သွယ်တစ်ရှူးအပြားလေး (ဝါ) အမာရွတ်ကလေး ဖြစ်လာရာမှ လိင်တံတောင့်လာလျှင် ကောက်ကွေးသွားခြင်း ဖြစ်သည်။ အဘယ်ကြောင့် ဖြစ်ရသည်ဟု အတိအကျမသိရ။ သို့သော် လိင်တံကိုမကြာခဏ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်းကြောင့် ဖြစ်နိုင်သည်ဟု ဆိုကြသည်။ ဤအမာရွတ်သည် ကြာလျှင်ထုံးခါတ်ဝင်၍ ကျောက်တည်တတ်သည်။ ကင်ဆာ အဖြစ်

သို့ကား ပြောင်းလဲသွားခြင်းမရှိပေ။

ဤရောဂါမှာ အချို့ယောက်ျားများတွင် မျိုးရိုးလိုက်နိုင်သည်ဟု သိရ၏။ မိမိဘာသာ ဓါတ်မတည့်ရောဂါ (AUTO IMMUNE DISEASE) ရ၍လည်း ဖြစ်နိုင်သည်။ အချို့ရောဂါရှင်များတွင် လိင်တံမှာသာမက လက်နှင့်ခြေထောက်များတွင်ပါ တစ်ရှူးဖု (ဝါ) အမာရွတ်များဖြစ်၍ ခြေ၊ လက်ချောင်းများ ကွေးကောက်နေသည်ကို တွေ့ကြရသည်။ အင်တာဖရွန်နှင့် ဝက်ရူးပြန်ပျောက်ဆေး (PHENYTOIN) တို့သုံးလျှင်လည်း ဖြစ်တတ်သည်ဟု သိရသည်။

ရောဂါဖြစ်ခြင်းအကြောင်းရင်းကို မသိရပေ။ တိကျသော ကုသမှု မရှိပေ။ သို့သော် သက်သာအောင်လုပ်နိုင်သော ဆေးများရှိသည်။ ဓါတ် ရောင်ခြည်ကင်ခြင်းနှင့် ခွဲစိတ်ကုခြင်းလည်း ပြုနိုင်သည်။ အံ့ဖွယ် ယောက်ျားရောဂါတစ်ခုပင်။



ထို့အတူပင်လျှင် ကလေးမွေးပြီးစ အချို့မိန်းမများမှာ ဆီးအိမ်ကို မထိန်းနိုင်၍ ရယ်လိုက်၊ ချောင်းဆိုးလိုက်လျှင် သူ့အလိုလို ဆီးယိုစိမ့် တတ်၏။ ပွဲခင်းထဲမှာ အရယ်သန်သော မိန်းမများမှာလည်း ဆီးအလိုလို ယိုစိမ့်တတ်သည်။

ဤသို့ ဆီးမသွားလိုပဲ အလိုလိုဆီးယိုစိမ့်ခြင်း၊ ဆီးသွားခြင်းကို ဆီးမထိန်းနိုင်ခြင်း (URINARY INCONTINENCE) ဟုခေါ်ပါသည်။ ယောက်ျား၊ မိန်းမ၊ ကလေး၊ လူကြီးအားလုံးတွင် ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

ဆီးယိုစိမ့်ခြင်း၊ အကြောင်းရင်း၊

ဆီးယိုစိမ့်ခြင်း အကြောင်းအမျိုးမျိုးရှိသည်။

(၁) ဖိအားကြောင့် ဆီးယိုစိမ့်ခြင်း

ဤသည်မှာ ဝမ်းဗိုက်တွင်းဖိအားမြင့်တက်လာ၍ ဆီးယိုစိမ့်ခြင်း ဖြစ်၏။ ဥပမာ ရယ်လိုက်၊ ချောင်းဆိုးလိုက်၊ နှာချေလိုက်လျှင် ယိုစိမ့်ခြင်းမျိုးဖြစ်၏။ များသောအားဖြင့် မိန်းမများတွင် ဆီးအိမ်ကို ထောက်မထားသော တင်ဆုံကွင်းကြွက်သားများအား ပျော့သောကြောင့် ဖြစ်စေ၊ ယင်းကြွက်သားများကိုပေးသော အာရုံကြောများ ပျက်စီး၍ဖြစ် စေ ဖြစ်တတ်၏။ ဖိအားကြောင့် ဆီးယိုစိမ့်ခြင်း (STRESS INCONTINENCE) ဟုခေါ်သည်။

(၂) ဆီးသွားလိုမှုအာရုံများ၍ ဆီးယိုစိမ့်ခြင်း

ဤသည်မှာ ဆီးအိမ်ထဲက ဆီးသည်သွားချင်လွန်း အားကြီးသဖြင့် အိမ်သာသို့မရောက်နိုင်ပဲ ဆီးယိုစိမ့်ခြင်းဖြစ်၏။ ဆီးအိမ် ရောင်ရမ်းခြင်း (CYSTITIS) ကြောင့်ဖြစ်စေ၊ အာရုံကြောများ ရောင်ရမ်း ခြင်း (NEURITIS) ကြောင့်ဖြစ်စေ ဖြစ်တတ်၏။ URGE INCONTINENCE ဟုခေါ်သည်။

(၃) ဆီးအိမ်လျှံ၍ ဆီးယိုစိမ့်ခြင်း

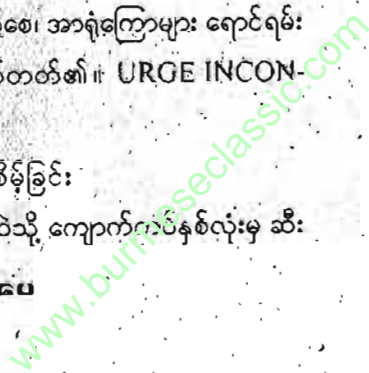
ဤသည်မှာ ဆီးအိမ်ထဲသို့ ကျောက်ကပ်နှစ်လုံးမှ ဆီး

၁၀။ ဆီးမထိန်းနိုင် သေးနံ့ရှိခြင်း

အချို့

မွေးကင်းစမှ အသက် ၆-နှစ် ၇-နှစ် လောက်အထိ လူတိုင်းပင် ဆီးမထိန်းနိုင်ကြ။ အိပ်ရာထဲမှာ လူထဲမှာဆီးသွားပစ်ကြသည်။ ကလေး များမှာ အနီးမလဲလျှင် သေးနံ့လှိုင်နေပေတော့သည်။

ထို့အတူပင် အသက် ၇၀-ကျော် ၈၀-ရွယ် အဖိုးကြီး၊ အဖွား ကြီးများမှာ ဆီးကိုမထိန်းနိုင်ပဲ နေရာတကာမှာ ဆီးပါတတ်ကြ၏။ စာရေးသူ၏ ဆရာကြီးတစ်ယောက်မှာ သူ၏ရုံးခန်း၊ သူ၏အိမ်မှာ၊ ဘယ်နေရာမှာမဆို ဆီးစိုရွဲတတ်၏။ ဆီးချိုရောဂါရှိပြီး ဆီးထိန်းအာရုံ ကြောများ ရောင်ရမ်းနေသောကြောင့် ဆီးအိမ်ကို မထိန်းနိုင်၍ဖြစ်သည်။ ထို့အတူ ကျောတွင်ဒဏ်ရာရသူများ၊ တင်ဆုံကွင်းတွင် ကင်ဆာရှိသူများ မှာ ဆီးကိုမထိန်းနိုင်ကြပေ။ ဆေးရုံများ၌ အရိုးရောဂါသည်များ၏ အဆောင်မှာဆိုလျှင် ဆီးမထိန်းနိုင်သူများရှိ၍ သေးနံ့လှိုင်နေတတ်သည်။ သေးနံ့ဆိုသည်မှာ အမိုးနီးယား (AMMONIA) အနံ့ရခြင်းကို ဆိုလို ပါသည်။



သည်အမြဲတမ်း စိန်ခွင်နေရာ ဆီးအိမ်မှ အချိန်မီ ဆီးမသွားနိုင်ပဲ ဆီးအိမ် လျှံကာ အလိုလိုအမြဲတမ်း ကျင်ချောင်းမှ ဆီးလျှံခြင်းကို ဆိုလိုသည်။ ကျောအာရုံကြောမ (SPINAL CORD) ပြတ်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်စေ၊ ဆီးအိမ်သွား အာရုံကြောများ ပြတ်၍ဖြစ်စေ ဖြစ်တတ်၏။ ဤသည်ကို OVERFLOW INCONTINENCE ဟုခေါ်၏။

(၄) ဖိအားနှင့်အာရုံများကို ဆီးယိုစိမ့်ခြင်း

ဤသည်မှာ ဆီးအိမ်မှဆီးသွားလိုသည့် ဆန္ဒများ လွန်းပြီး ဖိအားလည်းမြင့်တက်လာသောကြောင့် မထိန်းနိုင်ပဲ ဆီးယိုစိမ့်ခြင်းဖြစ်သည်။ MIXED INCONTINENCE ဟုခေါ်သည်။

အမျိုးသမီးများတွင် ဆီးယိုစိမ့်မှု

အမျိုးသမီးများမှာ အမျိုးသားများမှာထက် ဆီးယိုစိမ့်မှု ပိုဖြစ်ပွား၏။ ၂-ချိုး တစ်ချိုးရှိ၏။ အသက်၅၀-ကျော်၆၀ မိန်းမကြီးများတွင် ပိုအဖြစ်များ၏။ များသောအားဖြင့် တင်ဆုံတွင်း ကြွက်သားများမသန်မာ၍ ဖိအား မြင့်လာသောကြောင့် ယိုစိမ့်ခြင်းဖြစ်၏။ အချို့မိန်းမများမှာ ဦးနှောက်တွင် ရောဂါရှိသောကြောင့် ဖြစ်၏။ ဥပမာ အယ်လ်ဇိုင်းမားရောဂါ (ALZHEIMER'S DISEASE)။

အချို့မှာ ဆေးတစ်ခုခုမှီဝဲ ထား၍ဖြစ်၏။ ဥပမာ ကော်ဖီ သောက်ထားခြင်း၊ ဆေးလိပ်သောက်ထားခြင်း၊ ဆီးအိမ်ကို လှုံ့ဆော်သော ဆေးစားထားခြင်း။

ရောဂါစစ်ဆေးခမ်းသပ်မှု

မိန်းမများတွင် ဆီးယိုစိမ့်မှုရှိပါက ဆရာဝန်သည် ဆီးယိုစိမ့်ခြင်း အကြောင်းရင်းကို သိရန်အောက်ပါအတိုင်း စမ်းသပ်ပါလိမ့်မည်။

(၁) ဝမ်းတွင်းဖိအားမြင့်စမ်းသပ်ခြင်း

လူနာကို အိပ်ရာပေါ်မှာလှုံ့အိပ်စေ၍ ချောင်းဆိုးခိုင်း၏။ ရှယ်ခိုင်း၏။ ကျင်ချောင်းမှ ဆီးစိမ့်ထွတ်မထွက်ကြည့်၏။ STRESS

TEST ဟုခေါ်သည်။

(၂) ဆီးကိုခါတ်ခွဲကြည့်ခြင်း

ဆီးထဲတွင် ရောဂါပိုးရှိ၊ မရှိ။ ကျောက်ပါမပါ စစ်ဆေး ၏။ URINALYSIS ဟုခေါ်သည်။

(၃) သွေးကိုစစ်ဆေးခြင်း

ဆီးချိုနှင့် သွေးရောဂါများရှိ၊ မရှိစစ်ကြည့်၏။

(၄) ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးလမ်းကြောင်းကို

အာလ်ထရာဆောင်း (ULTRASOUND) ဖြင့်ပုံမှန် ရှိ၊ မရှိကြည့်၏။

(၅) ဆီးအိမ်ထဲကို ပိုက်ထည့်ကြည့်ခြင်း

CYSTOSCOPY ဟုခေါ်သည်။

(၆) ဆီးအိမ်ဖိအားတိုင်းကြည့်ခြင်း

URODYNAMICS

(၇) အခြားစမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုများ

ကျောက်ကပ်မှ ကျင်ချောင်းအထိ ခါတ်မှန်ရိုက်ကြည့်ခြင်းမှ အခြားခါတ်ခွဲကြည့်ခြင်း၊ အသားစယူကြည့်ခြင်းထိ အမျိုးစုံရှိ၏။

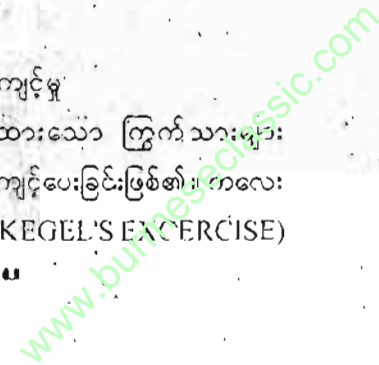
ကုသမှုမျိုးစုံ

မိန်းမတွင်ဆီးယိုစိမ့်ခြင်း အပါအဝင် လူနာတစ်ဦးဦးတွင် ဆီးယိုစိမ့်မှုဖြစ်ပါက ဆရာဝန်သည် အကြောင်းရင်းကို ပထမရှာမည်။ အကြောင်းရင်းကိုသိပါက ယင်းအကြောင်းကို ဖယ်ပျောက်ရန် ကုသမှု ပေးရသည်။

ကုသမှုမျိုးစုံရှိရာ ယင်းတို့မှာ -

(၁) တင်ဆုံတွင်းကြွက်သားလှေ့ကျင့်မှု

ဆီးအိမ်ကို ထောက်မထားသော ကြွက်သားများ (LEVATORANI) ကို သန်မာစေရန် လှေ့ကျင့်ပေးခြင်းဖြစ်၏။ ကလေးမွေးပြီးစ မိန်းမတိုင်းပင် ဤလှေ့ကျင့်ခန်း (KEGEL'S EXERCISE)



ကို လုပ်သင့်၏။

(၂) လျှပ်စစ်ဖြင့် လှုံ့ဆော်ခြင်း

ဆီးအိမ်ကို ထောက်မထားသည့် ကြွက်သားများကို ပေးသော အာရုံကြောများကို လျှပ်စစ်ဖြင့် တုံ့ခြင်းဖြစ်၏။ ထိုအခါ ထို ကြွက်သားများရှုံ့၍ သန်မာလာပြီး ဆီးအိမ်ကိုပုံမှန်ထိန်းနိုင်လာ၏။ ဤ နည်းကို စာရေးသူကောင်းစွာ လေ့လာဖူးပါသည်။

(၃) ဇီဝပြန်လှန်သတင်းပို့ခြင်း (BIOFEEDBACK)

စိတ်အာရုံကို ထိန်းသိမ်းလေ့ကျင့်ခြင်းပင်

(၄) ဆီးအိမ်ကို ထိန်းသိမ်းမှုလေ့ကျင့်ခြင်း

(၅) ဆေးဝါးများသုံးခြင်း

မဟိုမုန်း (OESTROGEN) မှ ကြွက်သားများကို ရှုံ့စေသော ဆေးအထိဆေးမျိုးစုံကို သုံးနိုင်သည်။ ကျွမ်းကျင်သော သမား တော်များနှင့်သာ တိုင်ပင်ကုသရပါမည်။

(၆) ခွဲစိတ်ကုသခြင်း

ဆီးယိုစိမ့်ခြင်းအကြောင်းရင်းကို ကြည့်၍လိုအပ်က ခွဲစိတ်ကုသခြင်းဖြစ်၏။

(၇) အခြားနည်းများ

အခြားကုသပုံ အဖုံဖုံရှိပါသည်။

ကလေးများတွင် ဆီးယိုစိမ့်မှု

ကလေးများတွင် ဆီးယိုစိမ့်ခြင်းမှာ သဘာဝဖြစ်၏။ ဆီးအိမ်နှင့် ကြွက်သားအာရုံကြောများ မရင့်ကျက်လှသေး၍ ဖြစ်၏။ သို့သော် ညတွင် သေးပါခြင်း၊ နေရာတိုင်း၊ နေ့တိုင်းပင် ဆီးထွက်နေပါမူ ဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်အပ်၏။ ကလေးများတွင် ပုံမှန် ဆီးယိုစိမ့်ခြင်းမှာ အသက် ၅ နှစ်မှ ၁၀ နှစ်ကြားအရွယ်တွင် ၁၀ ရာခိုင်နှုန်း၊ အသက် ၁၀ နှစ်မှ ၁၈ နှစ်ကြားတွင် ၅ ရာခိုင်နှုန်း၊ ၁၈ နှစ်အထက် ၁ ရာခိုင်နှုန်းဖြစ်တတ်၏။



ကလေးများအိပ်ရာထဲ သေးပါခြင်း

ကလေးများ အိပ်ရာထဲတွင် သေးပါခြင်း (ENURESIS) မှာ အကြောင်းမျိုးစုံကြောင့် ဖြစ်နိုင်၏။ များသောအားဖြင့် ယင်းကလေးများ မှာ ခန္ဓာကိုယ်အားဖြင့်၊ စိတ်အားဖြင့် ပုံမှန်ဖွံ့ဖြိုးမှုရှိ၏။ သို့သော် အခြား အကြောင်းများကြောင့် ဆီးယိုစိမ့်ရ၏။ ၂ပမာ- ဆီးအိမ်အရွယ်ပမာဏ သေးလွန်းခြင်း။ အခြားအကြောင်းများမှာ ညတွင်ဆီးထွက်မှုများခြင်းဖြစ် ၏။ ၂ပမာ ရေသောက် များခြင်း၊ ကော်ဖီသောက်ခြင်းကြောင့် ကျောက်ကပ်မှ ဆီးထွက်မှုများ၍ဖြစ်၏။

ဒုတိယအကြောင်းရင်းမှာ ကလေး၏စိတ်သည် ပူပန်မှုရှိနေ၍ ဖြစ်၏။ မိဘက ဆူလွန်း၍ဖြစ်စေ၊ ပတ်ဝန်းကျင်ပြောင်း၍ဖြစ်စေ၊ အခြား ကလေးစာစဉ်း ထပ်တိုးမွေးလာ၍ ဖြစ်စေဖြစ်၏။

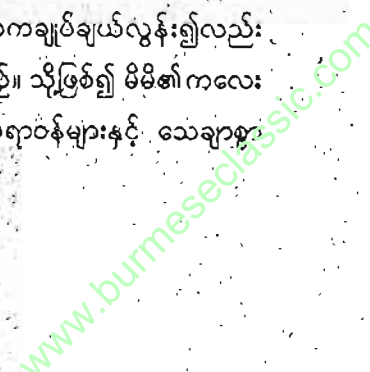
မျိုးရိုးဗီဇကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်၏။ ဒိန်းမတ်၏လူတေသီ တို့က လူ၏ကရိုမိုဆုန်း ၁၃ တွင် ကလေးများညတွင် အိပ်ရာထဲသေးပါသည့် ဗီဇကိုတွေ့ရှိပြီးဟု ကြေငြာကြ၏။

အအိပ်မမှန်၍လည်း ဖြစ်နိုင်၏။ အာသီးရောင်သဖြင့် အအိပ် လွန်က အိပ်ရာထဲသေးပါတတ်၏။ ဤသည်ကို OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA ဟုခေါ်သည်။

ဆီးလမ်းကြောင်း ပိတ်ဆို့မှုရှိလျှင်လည်း ကလေးများ ဆီးမထိန်း နိုင်ဖြစ်တတ်ပါသည်။

အခြားသောအကြောင်းများ

ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ စိတ်ရှုပ်ခြင်းနှင့် မိဘကချုပ်ချယ်လွန်း၍လည်း ကလေးများ ညအိပ်ရာထဲသေးပါတတ်ပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ မိမိ၏ကလေး အိပ်ရာထဲသေးပါလျှင် တတ်ကျွမ်းသော ဆရာဝန်များနှင့် သေချာစွာ စစ်ဆေးတိုင်ပင်ကုသရန် လိုအပ်ပါသည်။



နောက်ဆုံးပေါ်ဆေးများ

ဆီးဖြစ်ပေါ်မှုကို ထိန်းချုပ်သော ဟိုမုန်း (ANTIDIURETIC HORMONE, ADH) ပမာဏကို များစေသော ဓါတုဟိုမုန်းတစ်ခုရှိ၏။ ဒက်စ်မိုပရက်စင် (DESMOPRESSIN) ဟုခေါ်သည်။ ယင်းကို သုံး၍ ရ၏။

ဦးနှောက်ကိုကြည့်လင်စေပြီး ဆီးအိမ်ထိန်းမှုကောင်းစေသော အခြားဆေးတစ်မျိုး (IMIPRAMINE) လည်း ထွက်ပေါ်နေ၏။ စိတ်ရောဂါအထူးကုဆရာဝန်များနှင့် တိုင်ပင်သုံးအပ်၏။

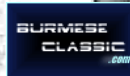
အခြားဆေးတစ်ခုမှာ ဆီးအိမ်ကိုရှုံ့စေသော ကြွက်သားများသွားအာရုံကြောကိုပိတ်သည့်ဆေးများ ဖြစ်၏။ ဥပမာ. ANTICHO. ATROPINE, BUSCOPAN စသည်တို့ ဖြစ်သည်။ ဆီးအိမ်ကြွက်သားရှုံ့လွန်းက ဖြေပေးရန်သုံးကြသည်။

ဆီးအိမ်ထိန်း လေ့ကျင့်ခန်းများ

ကလေးများကို ဆီးအိမ်ထိန်းတတ်ရန် သင်ပေး၊ လေ့ကျင့်ပေး၍ ရသည်။ ပြီးလျှင် ညအိပ်ရာဝင်တွင် ရေလျှော့သောက်ရန်၊ လျှက်ရည်၊ ကော်ဖီ၊ ချောကလက်မစားရန် သင်ပေးရသည်။ ယင်းတို့စားက ကျောက်ကပ်မှဆီးဖြစ်ပေါ်မှုများပြီး ဆီးအိမ်မှာ ဆီးများလာသောကြောင့် ဖြစ်သည်။ ဆီးအိမ်ထဲမှာ ဆီးများလာလျှင် ဆီးယိုစိန်ပေလိမ့်မည်။

ကလေး၏ အိပ်ရာထဲတွင် သေးစိုက် လျှပ်စစ်ခေါင်းလောင်းကို မြည့်စေခြင်းဖြင့်လည်း ကလေးကို အိပ်ရာထဲတွင် သေးမပါရန် လေ့ကျင့်၍ ရပါသည်။

ဒေါက်တာမောင်မောင်ညို



ကျောက်တပ်နှင့် ဆီးရောဂါအဘိဓာန်

Kidney and Urologic Diseases Dictionary

Acid	ငရဲမီး
Acute	ရုတ်ခြည်း၊ ရုတ်တရက်၊ အပြင်းစား
(i) Acute renal failure	ရုတ်ချည်းကျောက်ကပ်လုပ်ငန်းပျက်စီးမှု
(ii) Acute tubular necrosis	ရုတ်ချည်းကျောက်ကပ် ပြွန်ငယ်များ သေဆုံးမှု
AIDS (Auto Immune Deficiency Syndrome)	အိတ်ဒ်စ်၊ ခုခံအားကျဆင်းမှုရောဂါ
Albuminuria	ဆီးထဲအသားဖြူဓါတ်ပါခြင်း၊ ကြက်ဥကာဓါတ်ဆီးထဲပါခြင်း
Allergy	ဓါတ်မတည့်မှု
Allograft	လူ၏အင်္ဂါကို လူထဲအစားထိုးကုသခြင်း
Alport syndrome	အဲလ်ပို့ထ်ကျောက်ကပ်ပျက်စီးသော ရောဂါလက္ခဏာစု
Amyloidosis	ခန္ဓာကိုယ်တွင်းတွင် အမိုင်လို့ဂျက်ဓါတ်ပုံမမှန်များမှု
Anaemia	သွေးအားနည်းရောဂါ၊ သွေးနီဥ (ဝါ) ဟေမိုဂလိုဘင်နည်းရောဂါ
Anaphylaxis	ပြင်းထန်သောဓါတ်မတည့်မှု

Anal မစင်ဖြန့်ငယ် (ချီးအိမ်အင်္ဂါငယ်) နှင့်ဆိုင်သော၊ စအိုနှင့်ပတ်သက်သော

(i) **Anal caral** စအိုအင်္ဂါ၊ စအိုဖြန့်

(ii) **Anal intercourse** စအိုတွင်းထည့် လိင်ဆက်ဆံမှု

Anus စအိုဝ၊ ဖင်

Antibiotic ပဋိဇီဝဆေး၊ ရောဂါပိုးခါတ်တစ်ခုဖြင့် ရောဂါပိုးသတ်ဆေး

Antidiuretic hormone (ADH) ဆီးထုတ်လုပ်မှုဆန့်ကျင်ဟိုမုန်း

Anuria ဆီးလုံးဝမထွက်မှု၊ ဆီးထုတ်လုပ်မှု လုံးဝရပ်ခြင်း

Arteriovenous fistula သွေးလွှတ်ကြောမှ သွေးပြန်ကြောဆက်လမ်းကြောင်း

Artery သွေးလွှတ်ကြော

Autoimmune disease ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါအချင်းချင်း/စာစ်ဦးတည်းခါတ်မတည့်မှု

Automatic bladder အထိန်းအကွပ်မဲ့အလိုလို ဆီးသွားသော ဆီးအိမ်

B

Balanitis (Balanoposthitis) ကျားလိပ်တံထိပ်ဖူးရောင်ရောဂါ

Balloon dilatation ကျင်ချောင်းတွင်း ပူစီဖောင်းထည့်ချဲ့ခြင်း

Bartholin's gland ဘာသိုလင်းအကျိတ်၊ ကျင်ချောင်းရင်းရှိ အကျိတ်

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) ရိုးရိုးဆီးကျိတ်ကြီးခြင်း၊ ကင်ဆာမဟုတ်သော ဆီးကျိတ်ကြီးရောဂါ

Biopsy အသားစထုတ်ခြင်း

Bladder ဆီးအိမ်၊ ဆီးသိုလှောင်အိမ်၊ ဆီးအိတ်

Bladder control ဆီးအိမ်ထိန်းနိုင်မှု၊ ဆန္ဒဖြင့် ဆီးအောင်နိုင်မှု

Blood urea nitrogen (BUN) ပရိုတင်းခါတ်ဖြိုခွဲရာမှရသော နိုက်ထရိုဂျင်

Brodel's border ဘရိုဒယ်လ်၏ အနား၊ ကျောက်ကပ်ဘေးနား

Bowman's capsule ဗိုမင်း၏အသီး၊ ကျောက်ကပ်ပြွန်ထိပ်သီး

Burning sensation ပူစပ်ပူလောင်ဝေဒနာ

C

Calyx (Calyces, pleural) ဆီးခဲခွက် (ငယ်/ကြီး)

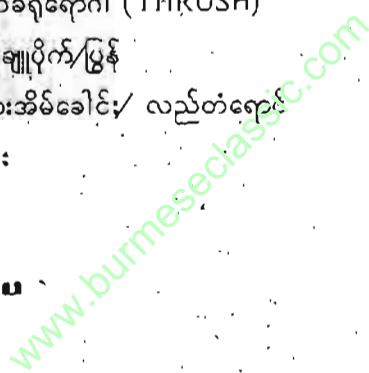
Calcium ကယ်လ်စီယံ၊ ထုံးခါတ်

Cancer ကင်ဆာ၊ ထိန်းမနိုင်သိမ်းမရဆဲလ်ပွားရောဂါ

Candidiasis မှက်ခရုရောဂါ (THRUSH)

Catheter ဆီးချူပိုက်/ပြွန်

Cervicitis သားအိမ်ခေါင်း/ လည်တံရောင်ခြင်း

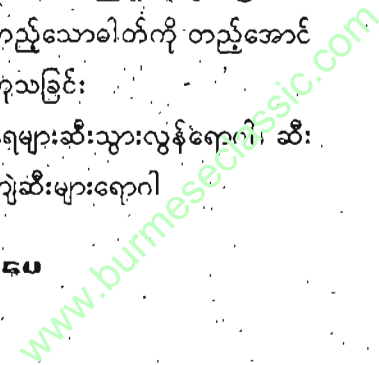


Cervix	သားအိမ်ခေါင်း/ သားအိမ်လည်တံ
Chancroid	ရှန်ကာအပျော့စား ကာလသားရောဂါ
Chlamydia	တလိုင်မိုင်းဒီးယား ကာလသားရောဂါ
Chronic	နာတာရှည်ဖြစ်သော၊ အချိန်ကြာလာသော
(i) Chronic prostatitis	နာတာရှည် ဆီးကျိတ်ရောင်ခြင်း
(ii) Chronic renal failure	နာတာရှည် ကျောက်ကပ်လုပ်ငန်းပျက်စီးမှု
Circumcision	လိင်တံထိပ်ဖုံးဖုံး အရေပြားဖြတ်ခြင်း၊ ကုလားရှင်ပြုခြင်း
Colic (Colicky pain)	ဗိုက်ရုတ်တရက်နာခြင်း၊ ဗိုက်တွင်း အောင့်နာခြင်း
(i) Renal colic	ကျောက်ကပ်ကြောင့် ဗိုက်ထိုးနာခြင်း
(ii) Ureteric colic	ဆီးပြွန်ကြောင့်ဗိုက်ထိုးနာခြင်း
Collagen	ကော်လဂျင်၊ အမျှင်ဖြူ၊ တစ်ရှူးမျှင်ဖြူ
Collecting tubules	ဆီးစုပြွန်ငယ်များ၊ ကျောက်ကပ်တွင်း ဆီးပြွန်ငယ်များ
Condom	ကွန်ဒမ်၊ လိင်တံစွပ်ကြက်ပေါင်၊ အက်စ်အယ်
Continenence	ထိန်းနိုင်မှု (ဆီး/မစင်)

Cowper's gland	ကောင်ပါးအကျိတ် (ကျားကျင်ချောင်းရင်းတွင်ရှိ)
Crabs	သန်း၊ လိင်ဆက်ဆံမှုကြောင့်ရသော သန်းရောဂါ
Creatine	ခရီရေတင်းဓါတ်
Creatinine	ခရီရေတင်းနှင့်ဓါတ်
Creatinine clearance	ခရီရေတင်းနှင့် စွန့်ထုတ်မှုနှုန်း
Cyst	ရေအိတ်၊ အိတ်
Cystine	စစ္စတင်းဓါတ်
Cystine stone	စစ္စတင်းဓါတ်ဖြင့် လုပ်ထားသော ဆီးကျောက်
Cystinuria	ဆီးထဲတွင် စစ္စတင်းဓါတ်ပါခြင်း
Cystitis	ဆီးအိမ်ရောင်ရောဂါ
Cystocoele	ဆီးအိမ်လျှော့ရောဂါ
Cystometrogram	ဆီးအိမ်တွင်း ဖိအားတိုင်းတာမှုပြုမျဉ်းမှတ်တမ်းပုံ
Cystoscope	ဆီးအိမ်တွင်းကြည့်ကိရိယာ

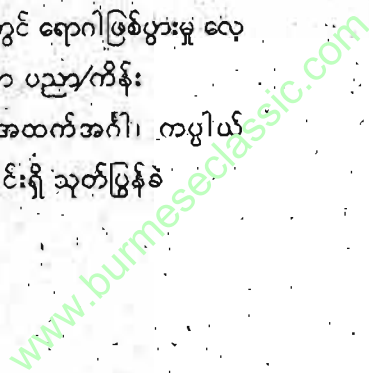
D

Definitive Criteria	သေချာပေါက်သတ်မှတ်ချက်၊ ဧကန်ဧက သတ်မှတ်ချက်
Desensitisation (Desensitization)	ဓါတ်မတည့်မှုကို ဖျက်ခြင်း၊ မတည့်သောဓါတ်ကို တည့်အောင် ကုသခြင်း
Diabetes insipidus	ရေများဆီးသွားလွန်ရောဂါ၊ ဆီးကျဆီးများရောဂါ



၁၁၀	
Diabetes mellitus	ဆီးချိုရောဂါ၊ ဆီးထဲသကြားပါ
	ဆီးသွားလွန်ရောဂါ
Dialysate	သွေးသန့်ရည်
Dialysis	သွေးသန့်ခြင်း၊ သွေးထဲမှ အညစ်အကြေးများကို စစ်ထုတ်ခြင်း
(i) Haemodialysis	စက်ဖြင့်သွေးကို သန့်ခြင်း
(ii) Peritoneal dialysis	အူပုံးမြှေးမှ သွေးသန့်ခြင်း
(a) Continuous ambulatory peritoneal dialysis	စက်မပါဘဲ ဆက်တိုက်သန့်ခြင်း
(b) Continuous cyclic peritoneal dialysis	စက်ဖြင့် ဆက်တိုက်သွေးသန့်ခြင်း
(d) Nocturnal intermittent peritoneal dialysis	ညတွင်ထုံပိုင်းသွေးသန့်ခြင်း
Diagnosis	ရောဂါအမည်ဖော်ခြင်း၊ ဝေဒနာကိုရောဂါ အမည်ပေးခြင်း
Dialyser (Dialyzer)	သွေးသန့်ကိရိယာ
Dilatation	ချဲ့ခြင်း (သားအိမ်ခေါင်းချဲ့ခြင်း၊ ကျင်ချောင်းချဲ့ခြင်း)
Discharge	ရိကျခြင်း (ရိဖြူ၊ ရိနီ၊ ရိဝါစသည်)
Disseminated infection	တစ်ကိုယ်လုံးပြန့်ရောဂါ၊ ခန္ဓာကိုယ်အနှံ့ပြန့်ရောဂါ
Diurnal	နေ့နှင့် ဆိုင်သော၊ တစ်နေ့တာတွင်း

Dweil	ie	သွေးသန့်ရည်တစ်အိတ် လူနာထံတွင်ရှိသည့်အချိန်
Duration		အချိန်၊ ကာလ၊ တာ၊ ကြာသောအချိန်
Dysmenorrhoea		ဓမ္မတာလာလျှင်နာကျင်မှု
Dyspareunia		လိင်ဆက်ဆံလျှင်နာကျင်မှု
Dysuria		ဆီးသွားလျှင်နာကျင်မှု
E		
Edema (Oedema)		ကိုယ်ဖောကိုယ်ရောင်ဖြစ်ခြင်း၊ ရောင်ရောင်ခြင်း
Electrolytes		ကိုယ်တွင်းရေနှင့် သွေးတွင်းရှိ ဓါတ်ပစ္စည်းများ
Emergency		အရေးပေါ်၊ ရုတ်တရက်အပြင်းစား ၊ အရေးတကြီး
Encephalitis		ဦးနှောက်ရောင်ခြင်း
End-Stage Renal Disease (ESRD)		နာတာရှည်ကျောက်ကပ်လုံးဝပျက်စီးမှု၊ သေခါနီးကျောက်ကပ်ပျက်စီးခြင်း
Enema		မစင်ချူခြင်း၊ မစင်ချူဆေးရည်
Enuresis		ညတွင်အိပ်ရာထဲ သေပါခြင်း၊ ညဆီးမထိန်းနိုင်မှု
Epidemiology		လူများတွင် ရောဂါဖြစ်ပွားမှု လေ့လာသော ပညာ/ကိန်း
Epididymitis		ဝှေးစေ့အထက်အင်္ဂါ၊ ကပ္ပိယအိတ်တွင်းရှိ သုတ်ပြန်ခဲ



Epispadias

Erectile dysfunction

Erection

Erotic

Erythropoiesis

Erythropoietin

Evaluation

Exchange

Excision

Extra-corporeal Shock Wave

Lithotripsy (ESWL)

F

Fallopian tubes

Fistula

Flow meter

လိင်တံအထက်ရှိ ဆီးပေါက်၊
ကျင်ချောင်းပေါက်

လိင်တံမတောင့်နိုင်ခြင်း၊ ပန်းသေ
ပန်းညှိုးရောဂါ

လိင်တံတောင့်ခြင်း၊ ပန်းရှင်သန်
ခြင်း

ရာဂ ပွားစေသော၊ လိင်စိတ်ထ
စေသော

သွေးနီဥဖြစ်ပွားခြင်း

သွေးနီဥဖြစ်ခါတ်/ ဟိုမုန်း

ဆန်းစစ်ချက်/ တန်ဖိုးသတ်မှတ်
ချက်

အူဖုံးမြှေးဖြင့် သွေးသန့်မှုတွင်
သွေးသန့်ရည် တစ်အိတ်လဲလှယ်
မှုအချိန်ကာလ

ခွဲထုတ်မှု၊ ဖြတ်တောက်မှု

ဓန္ဓာကိုယ်ပြင်ပမှ တုန်ခါမှုဖြင့်

ဆီးကျောက်ချေထုတ် ကုသမှု

ဖလိုပီယံ၏ ဖြန့်များ၊ သားအိမ်
ဖြန့် (၂ ခုရှိသည်)

သဘာဝမဟုတ်သော အင်္ဂါနှစ်ခု
ဆက်သွယ်မှု၊ ဂရင်ဂျီနာမျိုး

အရည်စီးဆင်းမှုတိုင်း ကိရိယာ၊
အရည်စီးမီတာ

Fornication

Fornix

Fulminating disease

Funnel

G

Gartner's cyst

Gene

Genital

Glomerulus / Glomeruli

Glomerulonephritis

Glomerulosclerosis

Gonococcal

Gonorrhoea

Goodpasture syndrome

Growth hormone

Guidelines

လိင်ဆက်ဆံမှု

ယောနိ (မိန်းမသား မွေးလမ်း
အင်္ဂါ) အတွင်းချိုင့်

ပြင်းထန်သောရောဂါ

ကန်တော့

ဂတ်တ်နာရေအိတ်၊ သားအိမ်
ဘေးရှိ မွေးရာပါအိတ်

ဗီဇမျိုးစေ့

လိင်အင်္ဂါ၊ လိင်အင်္ဂါနှင့်ဆိုင်သော

ကျောက်ကပ်တွင်းရှိ အထူးသွေး
ကြောထုံး

ကျောက်ကပ်သွေး ကြောထုံး
ရောင်ရောဂါ

ကျောက်ကပ်သွေးကြောထုံး
အမာရွတ်ဖြစ်မှု

ဂနိုရောဂါပိုးနှင့်ဆိုင်သော

ဂနိုရောဂါ၊ ဂနိုကျခြင်း

ဂွတ်ဒ်ပတ်စ်ချားရောဂါ၊ အဆုတ်
သွေးအန် ကျောက်ကပ်ပျက်
ရောဂါ

ကြီးထွားဟိုမုန်း

လမ်းညွှန်ချက်များ



H

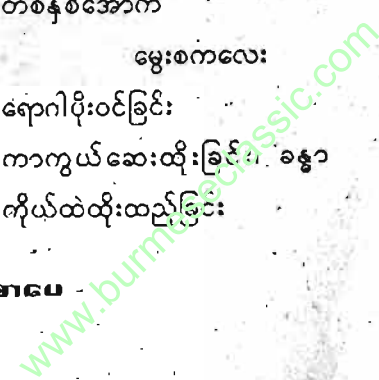
Haematocrit	သွေးနီဥရည်တွက်မှု
Haematuria	ဆီးထဲသွေးပါခြင်း
Haemodilysis	သွေးကို အညစ်အကြေးများ သန့်စင်ခြင်း၊ သွေးသန့်ခြင်း
Haemolytic	သွေးနီဥများပျက်သော (ဥပမာ- သွေးအားနည်းရောဂါ)
Herpes	ရေယုန်
Hepatitis	အသည်းရောင်ရောဂါ
HIV (Human Immunodeficiency Virus)	လူတွင်ခုခံအားနည်းရောဂါ ဗိုင်းရပ်စ်ဗိုင်း
Hormone	ဟိုမုန်း၊ ကိုယ်တွင်းထုတ်ဓါတ်
Hydronephrosis	ကျောက်ကပ်ရောင်ရောဂါ၊ ရေကြောင့် ကျောက်ကပ်ပျက်ခြင်း
Hypercalcaemia	သွေးထဲတွင် ကယ်လ်စီယမ်ဓါတ်များခြင်း
Hypercalciuria	ဆီးထဲတွင် ကယ်လ်စီယမ်ဓါတ်များခြင်း
Hyperoxaluria	ဆီးထဲတွင် အောက်ဇဲလိတ်ဓါတ်ပါများခြင်း
Hypertension	သွေးတိုးရောဂါ
(i) Essential hypertension	အကြောင်းမသိသွေးတိုးရောဂါ
(ii) Malignant hypertension	အန္တရာယ်များ၍ ပြင်းသော သွေးတိုးရောဂါ

(iii) Secondary hypertension အကြောင်းရင်းသိသော သွေးတိုး

Hypospadias	ရောဂါ
	လိင်တံအောက်ဘက်ရှိ ကျင်ချောင်းပေါက်
Hysterectomy	သားအိမ်ခွဲထုတ်ခြင်း
Hysteria	မိန်းမများတွင် ဖြစ်သောစိတ်မမှန်ရောဂါ၊ ထိန်းမနိုင်သိမ်းမရ အတွေးအခေါ်များရောဂါ

I

Iatrogenic	ဆရာဝန်ကြောင့်ဖြစ်ရသော၊ ဆေးကု၍ဖြစ်ရသော
IgA nephropathy	ဓါတ်မတည့်ကျောက်ကပ် ရောဂါ၊ အိုင်ဂျီအေကျောက်ကပ်ရောဂါ
Immune System	ကိုယ်ခံအားအင်္ဂါအဖွဲ့၊ ခုခံအားဖြစ် အင်္ဂါစု
Immunosuppressant	ခုခံအားနှိမ်ဓါတ်၊ တုန့်ပြန်ဓါတ်ဖိပစ္စည်း
Impotence	ပန်းသေရောဂါ
Incontinence	ဆီး၊ ဝမ်း မထိန်းနိုင်မှု
Infant	တစ်နှစ်အောက်
	မွေးစကလေး
Infection	ရောဂါပိုးဝင်ခြင်း
Innoculation	ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း၊ ခန္ဓာကိုယ်ထဲထိုးထည့်ခြင်း



Interstitial cystitis

ဆီးအိမ်သားရောင်ရောဂါ၊ ဆီးအိမ်ရောင်ခြင်း

Intramuscular

အသားထဲထိုးခြင်းဆိုင်ရာ

Intravenous

သွေးပြန်ကြောထဲထိုးခြင်း ဆိုင်ရာ

Ipsilateral

ဘက်တူ၊ တစ်ဘက်တည်း

J

Jugular veins

လည်ပင်းရှိ ဂျူဂလာ သွေးပြန်ကြောများ

Juxta Glomerular Apparatus

သွေးထုံးအနီးရှိအင်္ဂါ (ဂျေဂျီအင်္ဂါ)

(JG apparatus)

Juxta position

အနားကပ်နေသောနေရာ

K

Kegel exercise

ကီးဂဲလ်၏ လေ့ကျင့်ခန်း၊ တင်ဆုံကွင်းအောက်ခံကြွက်သားကို သန်မာစေသော လေ့ကျင့်ခန်း

Kidney

ကျောက်ကပ်

Kidney stone (Renal stone)

ကျောက်ကပ် ကပ် မှ ဖြစ် သော ကျောက်၊ ဆီးကျောက်

Kinking

တွန့်ခေါက်ခြင်း (ဥပမာ ဆီးပြွန်၊ အူ၊ ဆီးချူပိုက်)

KUV

သွေးသန့်ရာတွင် တိုင်းတာသည့် ယူနစ်

L

Labia

နှုတ်ခမ်းသား၊ မိန်းမမွေးလမ်းဝတ် နှုတ်ခမ်း

(i) Labia majora

နှုတ်ခမ်းသားကြီး (ပတ်ဝိုင်းကြီး)

(ii) Labia minora

နှုတ်ခမ်းသားငယ် (ပတ်ဝိုင်းငယ်)

Laboratory diagnosis

ခါတ်ခွဲ ခန်းစမ်းသပ်ချက်အရ ရောဂါ အမှည်ပေးခြင်း

Latent (Syphilis)

ငုပ်လျှိုးနေသော (ဥပမာ-ဆစ်ဖလစ်ရောဂါ)

Levator ani

မစင်အိမ်မြင့် ကြွက်သား၊ အမှန်မှတ် သားအိမ်မြင့်ကြွက်သား

Limit

ကန့်သတ်ချက်၊ ဘောင်

Lithotripsy

ဆီးကျောက်ကို တုန်ခါမှုဖြင့် ချေဖျက်ကုသမှု

Litre

လီတာ၊ ၁၀၀၀ ကုဗစင်တီမီတာ

Littre's glands

လစ်တာ၏အကျိတ်များ၊ ကျင့်ချောင်းဘေးရှိ အကျိတ်များ

Loop of Henle

ဟင်လေ၏အကွေ့၊ ကျောက်ကပ်ပြွန်အင်္ဂါ၏ကွေ့

Lupus erythematosus

မိမိဘာသာခါတ်မတည့်မှု ကြောင့် အဖြူကွက်ထ ရောဂါ

Lupus nephritis

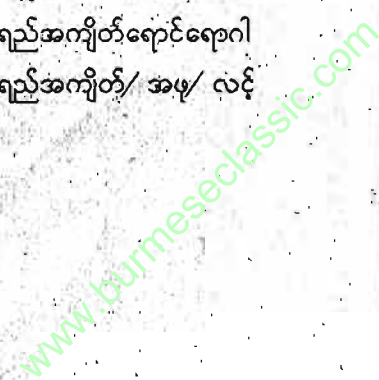
ခါတ်မတည့် အဖြူကွက်ရောဂါကြောင့်ဖြစ်သော ကျောက်ကပ်ရောင် ရောဂါ

Lymphadenopathy

သားငံရည်အကျိတ်ရောင်ရောဂါ

Lymph node/ gland

သားငံရည်အကျိတ်/ အဖျ/ လင့်ကျိတ်



Lymphogranuloma venereum သားငံရည်ကျိတ်ရောင် ကာလ သားရောဂါ

M

Male ကျား၊ ဖို

Malignant (Hypertension/ Growth/ Tumour) အန္တရာယ်များ၍ ရောဂါပြင်းသော

Membrane အမြှေးပါး၊ မီးလွှာအကာ၊ နံရံ

Membranoproliferative glomerulonephritis မြှေးပါးပွား သွေးထုံးရောင် ကျောက်ကပ်ရောဂါ (ကလေးနှင့် လူငယ်များ အဖြစ်များ၏)

Meningitis ဦးနှောက်ဖုံး မြှေးရောင်ရောဂါ၊ ဦးနှောက်မြှေးရောင်ခြင်း

Mucopurulent discharge ရိဖြူဝါကျခြင်း၊ ရိဖြူဝါ

Mucus ချွဲ၊ သလိပ်၊ အဖြူစေး၊ အမြှေး ထုတ်ကပ်စေးရည်

Muscles of pelvic floor တင်ဆုံကွင်းအောက်ခံ ကြွက်သား များ

Myometrium သားအိမ်ကြွက်သား

Myxoedema ကော်ရည်များကိုယ်ဖောရောင် ခြင်း၊ လည်ပင်းအကျိတ်လုပ်ငန်း ချို့တဲ့၍ ကိုယ်ဖောရောင်ခြင်း

N

Nephrectomy ကျောက်ကပ်ခွဲစိတ်ထုတ်ခြင်း

Nephrogenic bladder ကျောက်ကပ်ပျက်စီး၍ ဆီးအိမ် ရောဂါရခြင်း

Nephrolithiasis ကျောက်ကပ်တွင် ကျောက်တည် ခြင်း၊ ဆီးကျောက်ဖြစ်ခြင်း

Nephrologist ကျောက်ကပ်ပညာရှင်၊ ကျောက် ကပ်အထူးကု

Nephrology ကျောက်ကပ်လေ့လာမှုပညာ၊ ကျောက်ကပ်အထူးကုပညာ

Nephron ကျောက်ကပ်ပြွန်အင်္ဂါ

Nephrotic ကျောက်ကပ်ကြောင့်ဖြစ်သော၊ ကျောက်ကပ်မကောင်းသော

Nervi erigentes (Pelvic splanchnic nerves) လိင်တံတောင့် အာရုံကြောများ/ နှစ်ကြော

Neurogenic bladder အာရုံကြောပျက်စီး၍ ဆီးထိန်း မရခြင်း

Neurogenic impotence အာရုံကြောကြောင့်ပန်းသေခြင်း

Non-Gonococcal Urethritis ဂနီမဟုတ်သော ကျင်ချောင်း ရောင်ခြင်း

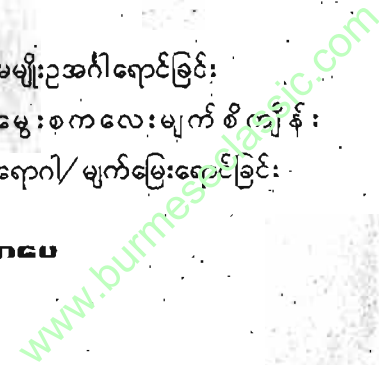
Non-specific Urethritis အတိအကျမသိရသော ကျင် ချောင်းရောင်ခြင်း

Nuclear scan သွေးကြောထဲ အဏုမြူဓါတ်ထိုး ၍ ကျောက်ကပ်ဓါတ်မှန် ရိုက် ကြည့်ခြင်း

O

Oophoritis မမျိုးဥအင်္ဂါရောင်ခြင်း

Ophthalmia neonatorum မွေးစကလေး မျက်စိကျိန် ရောဂါ/ မျက်မြှေးရောင်ခြင်း



Opportunistic infections
(in AIDS)

ခုခံအားကျဆင်းမှုရောဂါတွင်
အချောင်နီရောဂါပိုးများဝင်ခြင်း၊
အိတ်စ်ဒ်ရောဂါတွင် ဘေးပေါက်
ရောဂါပိုး များဝင်ခြင်း

Oral

ပါးစပ်နှင့် ဆိုင်သော၊ ပါးစပ်
ပေါက်ဆိုင်ရာ

Orchitis

ဝှေးစေ့ရောင်ခြင်း

Orgasm

ကာမဆန္ဒအထွတ်အထိပ်၊ လိင်
ဆက်ဆံမှုတွင် ကျေနပ်မှု

Os cervix

သားအိမ်ခေါင်း/ လည်တံ။
(လိပ်၏ဦးခေါင်းကဲ့သို့ ထိုးထွက်
လာသော အပိုင်းဖြစ်၍ သားအိမ်
ခေါင်း၏ အဝ)

Ovary

မျိုးဥအိမ်၊ မျိုးဥအင်္ဂါ

Overdose

လိုသည်ထက်ပိုပေးသော ပမာ
ဏ၊ လိုအပ်ချက်လွန် ပမာဏ
သားအိမ်ပြွန်၊ ဖလိုရီယံ၏ပြွန်
အောက်ခံလိတ်ခါတ်ဖြင့် ပြီးသော
ဆီးကျောက်

Oviduct (Uterine tube)

Oxalate stone

P

Painful bladder syndrome

ဆီးအိမ် နာကျင်မှု ရောဂါ
လက္ခဏာစု

-Painful coitus

နာကျင်သော လိင်ဆက်ဆံမှု၊
သံဝါသဝေဒနာ

Pelvic

တင်ဆုံကွင်းနှင့်ဆိုင်သော၊ ကိုယ်
အောက်ပိုင်းနှင့်ဆိုင်သော

(i) Pelvic floor muscles

တင်ဆုံကွင်း အောက်ခံကြွက်သား
များ

(ii) Pelvic splanchnic nerves

တင်ဆုံကွင်းတွင်းရှိ ကလီစာ-
အာရုံကြောများ၊ လိင်တံတောင့်
နစ်ကြောများ

Pelvic Inflammatory Disease
(PID)

တင်ဆုံကွင်းရောင်ရောဂါ

Pelvis

တင်ဆုံကွင်း၊ အင်တုံ

(i) Pelvis of abdomen

တင်ဆုံကွင်းအပိုင်း၊ ဝမ်းဗိုက်
အောက်ပိုင်း

(ii) Pelvis of kidney (Renal
pelvis)

ကျောက်ကပ်အင်တုံပိုင်း၊ ဆီးပြွန်
အင်တုံ

(iii) Pelvis of ureter

ဆီးပြွန်၏အင်တုံ၊ ဆီးခံပိုင်း

Percutaneous

အရေပြားကို ဖောက်သွားသော

Perineum

ပေါင်ခြံကြား ခန္ဓာကိုယ် အောက်
ပိုင်း

Perineal body

ပေါင်ခြံကြားကြွက်သားဖု

Perineal spot (G spot)

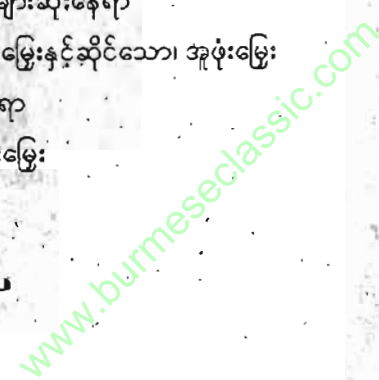
ပေါင်ခြံကြားအဓိကနေရာ၊ ခံစား
မှုအများဆုံးနေရာ

Peritoneal

အူဖုံးမြှေးနှင့်ဆိုင်သော၊ အူဖုံးမြှေး
ဆိုင်ရာ

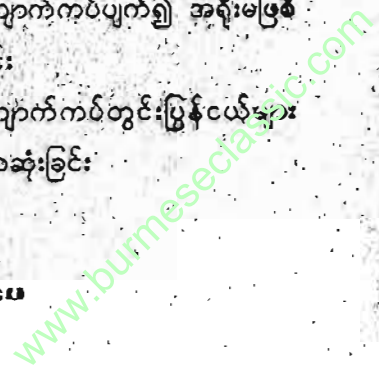
Peritoneum

အူဖုံးမြှေး



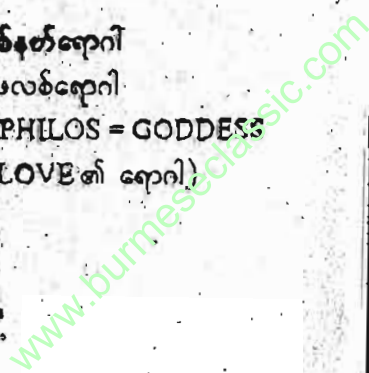
၁၂၂		
Penile	လိင်တံနှင့်ဆိုင်သော၊ ဖိုအင်္ဂါ ဆိုင်ရာ	
Penis	လိင်တံ၊ ဖိုအင်္ဂါ၊ ယီး၊ ယောက်ျားတွင် လိင်ဆက်ဆံအင်္ဂါ	
Percutaneous nephrolithotomy	အပြားမှတစ်ဆင့် ဆီးကျောက်ချေကုသမှု	
Peronie's disease	ပေရီးနီးရောဂါ၊ ဤရောဂါတွင် လိင်တံမှာ ကောက်ကွေ့နေ၏။ ကွင်း၊ သားအိမ်ထောက်ကွင်း	
Pessary	ရေအိတ်များ ကျောက်ကပ်ရောဂါ	
Polycystic kidney disease	ဆီးသွားကြိမ်များခြင်း	
Polyuria	ကျောက်ကပ်လွန်၊ ကျောက်ကပ်နောက်	
Post-renal	သတိထားခြင်း၊ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု	
Precaution	ကျောက်ကပ်မတိုင်မီ၊ ကျောက်ကပ်အလျင်	
Pre-renal	အလိုလိုလိင်တံတောင့်ရောဂါ	
Priapism	ရောဂါအခြေအနေကို ကြိုခန့်မှန်းချက်	
Prognosis	ကာကွယ်မှု	
Prophylaxis	ဆီးအိမ် အောက် အကျိတ်၊ ဆီးကျိတ်	
Prostategland	ဆီးကျိတ်သီးသန့်လျှော့ချိတ်	
Prostate specific antigen	ဆီးကျိတ်ရောင်ခြင်း	
Prostatitis		

Proteinuria	ဆီးထဲအသားခါတ်ပါခြင်း
Pus	ပြည်၊ သွေးဖြူဥပျက်ဆဲလ်များ
Pyelonephritis	ပြည်တည်ကျောက်ကပ်ရောင်ရောဂါ
Pyemia	သွေးထဲပြည်ရှိရောဂါ
Pyogenic	ပြည်နှင့် ပြည်နေသော၊ ပြည်နှင့်ဖြစ်သော
Pyrogen	ခန္ဓာကိုယ်ကို အပူခါတ်များစေသောပစ္စည်း
R	
Rectum	မစင်အိမ်အင်္ဂါ၊ မစင်လှောင်အိမ်၊ ချေးသိုအင်္ဂါ
Recurrent episodes	မကြာခဏဖြစ်ပျက်ခြင်း၊ ခဏခဏဖြစ်သော အခြေ
Renal	ကျောက်ကပ်နှင့်ဆိုင်သော
(i) Renal agenesis	ကျောက်ကပ်မွေးရာပါမဲ့ခြင်း
(ii) Renal cell carcinoma (Cancer)	ကျောက်ကပ်ဆဲလ်ကင်
(iii) Renal cysts	ကျောက်ကပ်ရေအိတ်များ
(iv) Renal Osteodystrophy	ကျောက်ကပ်ပျက်၍ အရိုးမဖြစ်ခြင်း
(v) Renal tubular necrosis	ကျောက်ကပ်တွင်းပြွန်ငယ်များသေဆုံးခြင်း



(vi) Renal vein thrombosis	ကျောက်ကပ် သွေးပြန်ကြောတွင်း သွေးခဲခြင်း
Renin	ကျောက်ကပ်ဟိုမုန်း၊ ကျောက်ကပ်မှဖြစ်သော ရဲနင်ဟိုမုန်း
S	
Scabies	ဝဲ၊ ဝဲရောဂါ
Serological tests (for syphilis etc)	သွေးရည်ကြည်စမ်းသပ်မှု (ဥပမာ ဆစ်ဖလစ်)
Sign	လက္ခဏာ၊ ဆရာဝန်က စမ်းသပ်တွေ့ရှိရသော ရောဂါလက္ခဏာ
Space of Retzius	ဆီးအိမ်ရှေ့ရှိ ရက်ဖီယပ်စ်၏ ကွက်လပ်၊ နေရာ
Specific (Therapy)	တိကျသော၊ သတ်မှတ်ထားသော (ဥပမာ ကုသမှု)
Sphincter	အရှုံ့ကြွက်သား၊ အပိတ်ကြွက်သား
(i) External bladder (vesical) sphincter	ဆီးအိမ်အပြင်ဝှံ့ကြွက်သား
(ii) Internal bladder (vesical) sphincter	ဆီးအိမ်အတွင်းဝှံ့ကြွက်သား
(iii) External anal sphincter	အပြင်စအိုဝှံ့ကြွက်သား
(iv) Internal anal sphincter	အတွင်းစအိုဝှံ့ကြွက်သား
(v) Vaginal sphincter	ယောနီ (မအင်္ဂါ) ကျဉ်းအရှုံ့ကြွက်သား

STD (Sexually Transmitted Diseases)	လိင်ဆက်ဆံမှုကြောင့် ကူးသော ရောဂါ၊ ကာလသားရောဂါ
Stress	ဖိအား
(i) Stress syndrome	ဖိအားများ ရောဂါလက္ခဏာစု
(ii) Stress urinary incontinence	ဖိအားကြောင့် ဆီးအိမ်မထိန်းနိုင်မှု
Struvite stone	ရောဂါပိုးဝင်၍ဖြစ်သော ဆီးကျောက်
Subcutaneous	အရေပြားအောက်
Surface anatomy	ခန္ဓာကိုယ်ပေါ်ပြတည်နေရာ
(i) Kidneys	ကျောက်ကပ်များတည်နေပုံ
(ii) Ureters	ဆီးပြန်များ တည်နေပုံ
(iii) Bladder	ဆီးအိမ်တည်နေပုံ
Surgery	ခွဲစိတ်ကုသမှု၊ ယင်းပညာ (CHIRURGERY ဟုလည်း စာလုံးပေါင်းသည်။ သို့ဖြစ်၍ M.B., B.S.ကို M.B., B.Chဟု ရေးကြသည်)
Symptom	လူနာက ပြောပြသော ရောဂါလက္ခဏာ
Syphilis	အချစ်နတ်ရောဂါ ဆစ်ဖလစ်ရောဂါ (SYPHILOS = GODDESS OF LOVE ၏ ရောဂါ)



I

Thrush	မှက်ခရု (CANDIDIASIS)
Transfusion	သွေးသွင်းခြင်း၊ အရည်ကြည်များ သွင်းခြင်း
Transplant	ကိုယ်အင်္ဂါအစားထိုးကုသမှု
(i) Renal transplant	ကျောက်ကပ်အစားထိုး ကုသခြင်း
(ii) Other transplants	အခြားအင်္ဂါများ၊ ဥပမာနုလုံး၊ အသည်းအစားထိုးကုသခြင်း
Transurethral	ကျင်ချောင်းမှနေ၍
(i) Transurethral incision of the prostate (TUIP)	ဆီးကျိတ်ခွဲထုတ်ခြင်း
(ii) Transurethral microwave ablation (TUMT)	ဆိုင်ကရိုဝေ့အပူပေးကုခြင်း
(iii) Transurethral needle ablation (TUNA)	အပ်ဖြင့်ဖျက်ထုတ်ခြင်း
(iv) Transurethral resection of the prostate (TURP)	ဆီးကျိတ်ဖြတ်ခွဲထုတ်ခြင်း
Trichomoniasis (Trichomonad vaginalis infection)	ယောနီရောင်ထရိုက်ကို မိုးနတ်ရောဂါ
Ultrasound	အာလ်ထရာဆောင်း၊ အသံအောက်၊ တီဗွီခါတ်မှန်
Unit	ယူနစ်၊ တိုင်းတာမှုပမာဏတစ်ခု
(i) PSA	ဆီးကျိတ်နှင့်ဆိုင်သောယူနစ်

(ii) Serum Alkaline Phosphatase	သွေးရည်ကြည်တွင်းရှိ အယ်လ်ကာလီမီးဖုံးခါတ်
Urea	ယူရီးယား
Uremia (Uraemia)	သွေးတွင်းတွင်ယူရီးယား၊ အညစ်အကြေးခါတ်များလွန်းခြင်း
Ureteroscope	ဆီးပြန်ကြည့်ကိရိယာ
Ureters	ဆီးပြန်(များ)၊ ကျောက်ကပ်မှ ဆီးအိမ်ဆက်ဆီးပြန်
Urethra	ကျင်ချောင်း၊ ဆီးအိမ်မှ အပြင်သို့
Urethral obstruction	ဆီးထုတ်သည့် ပြန်ချောင်း ကျင်ချောင်းပိတ်ခြင်း
Urethritis	ကျင်ချောင်းရောင်ခြင်း၊ ကျင်နာယိနာ
Urge urinary incontinence	စိတ်ဆန္ဒများ၍ ဆီးအိမ်ထိန်းမရခြင်း၊ ဆီးသွားလို စိတ်များရောဂါ
Uric acid stone	ယူရစ်အက်ဆစ်ဆီးကျောက်
Urinalysis	ဆီးကိုခါတ်ခွဲလေ့လာခြင်း
Urinary incontinence	ဆီးအိမ်မထိန်းနိုင်ခြင်း၊ ဆီးသွားထိန်းမရခြင်း
Urinary tract	ဆီးလမ်းကြောင်း၊ ယင်းအင်္ဂါများ
Urinary tract infection	ဆီးလမ်းကြောင်း ရောဂါပိုးဝင်ခြင်း

www.burmeseclassic.com

Urine

ဆီးသွားသည်၊ ကျင်ငယ်စွန့်သည်။

Urine

ဆီး၊ သေး၊ ကျင်ငယ်

Urodynarnic test

ဆီးအိမ်ထိန်းနိုင်မှုကို စမ်းသပ်ခြင်း၊ ဆီးထိန်းစစ်ချက်

Uroflow test

ဆီးထွက်မှုတိုင်းခြင်း

Urolithiasis

ဆီးလမ်းကျောက်တည်ခြင်း၊ ဆီးကျောက်ဖြစ်ခြင်း

Urostomy

အရေပြားကို အပေါက်ဖောက်၍ ဆီးထုတ်ခြင်း

URR (Urea Reduotion Ratio)

ယူရီးယာစွန့်ထုတ်မှုနှုန်း (သွေးမဲသန့်မီနှင့် သွေးသန့်ပြီး သွေးတွင်း ယူရီးယာနိုက်ထရိုဂျင်ခါတ် ပမာဏ ကွာခြားမှု)

V

Vasculitis
သွေးကြောရောင်ခြင်း၊ သွေးကြောနံရံများ ရောင်ယမ်းမှု

Vesicoureteral reflux

ဆီးအိမ်မှ ဆီးပြွန်သို့ ဆီးပြန်တက်မှု

Vesicovaginal fistula

ဆီးအိမ်နှင့် ယောနိဆက်ပြွန်လမ်းကြောင်း

Vagina

ယောနိ၊ မွေးလမ်းကြောင်းအင်္ဂါ၊ မိန်းမလိင်အင်္ဂါပြောင်း

Vaginal

ယောနိဆိုင်ရာ

(i) Vaginal discharge

ယောနိမှ ရိဖြူရိနီကျခြင်း

(ii) Vaginal pessary

ယောနိတွင်းထည့်ကွင်း

(iii) Vaginal prolapse

ယောနိလျှော့ခြင်း

Vaginitis

ယောနိရောင်ခြင်း၊ မိန်းမအင်္ဂါရောင်ခြင်း

Vein

သွေးပြန်ကြော

Venules

သွေးပြန်ကြောငယ်များ

Viral hepatitis

ဗိုင်းရတ်ဗိုင်းကြောင့် အသည်းရောင်ရောဂါ

Void

ဆီးသွားသည်၊ သေးပေါက်သည်၊ ကျင်ငယ်စွန့်သည်

Voiding cystourethrogram

ဆီးသွားစဉ် ရိုက်ထားသော ဆီးအိမ်နှင့် ကျင်ချောင်းပြုခါတ်မှန်

Vulva

မိန်းမအပြင်လိင်အင်္ဂါ၊ ဝိုင်းပတ်အင်္ဂါ

Vulvovaginitis

ယောနိနှင့် ပတ်အင်္ဂါရောင်ခြင်း

W

Wegener's granulomatosis

ဝက်ကနာအသားနုတက်ရောဂါ၊ သွေးကြောများအသားနုတက်၍ အဆုတ်နှင့် ကျောက်ကပ်ပျက်

Womb (Uterus)

သားအိမ်၊ မိန်းမ၏ အတွင်းလိင်အင်္ဂါ

Women's

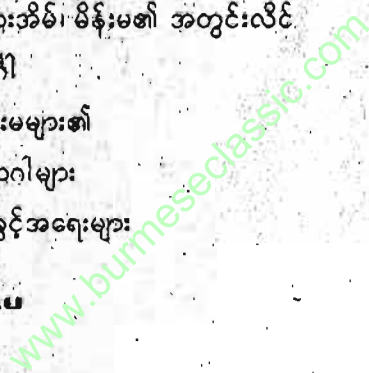
မိန်းမများ၏

(i) Diseases

ရောဂါများ

(ii) Rights

အခွင့်အရေးများ



X

Xerophthamia

ကြက်မျက်သင့်ရောဂါ၊ အမှောင်
တွင် မမြင်ခြင်း

Xyluria

ဆီးထဲတွင် ဇိုင်လူရစ်အက်ဆစ်
ခါတ်ပါခြင်း

Xyluric acid

ဇိုင်လူရစ်အက်ဆစ် (ဂေါက်
ရောဂါကု ဆေးတစ်ခု)

Y

Yaws

ဆစ်ဖလစ်နှင့် မျိုးတူသော
ရောဂါတစ်ခု၊ ယော့စ်ရောဂါ

Yohimbine

လိင်စိတ်လှုံ့ဆော်သော ယိုဟွင်
တင်းဓာတ်

Z

Zero' (Patient "zero")

သုည၊ ရောဂါတစ်ခုစဖြစ်သော
လူနာ၊ ကူးစက်ရောဂါပြန့်ပွားရာ
တွင် ပထမဆုံးလူနာ

ဒေါက်တာမောင်မောင်ညို

