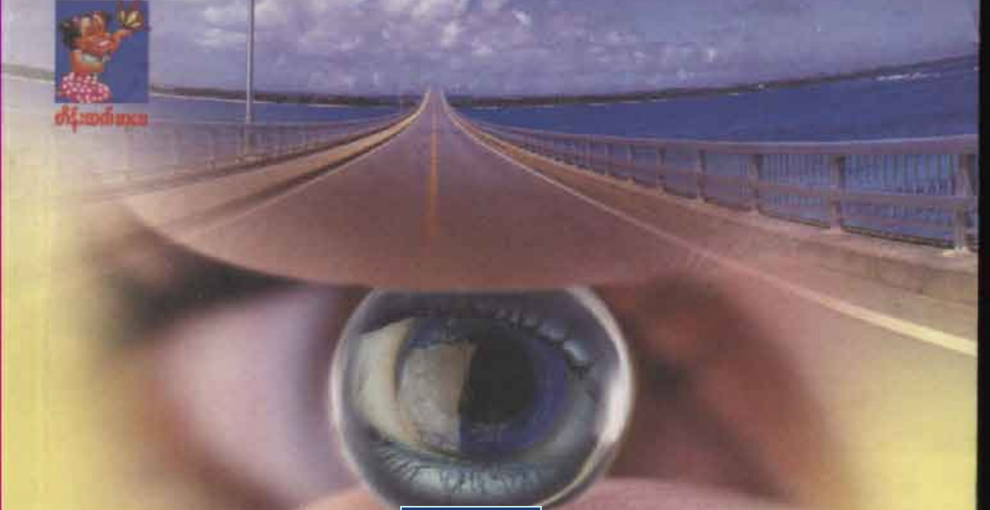
www.burmeseclassic.com



BURMESE CLASSIC .com

မျက်စိခွဲစိတ်အထူးကု
ဆရာဝန်ကြီး

ပါမောက္ခဒေါက်တာရဲနိုင်နှင့်

တွေ့ဆုံစကားပြောခြင်း

(သို့မဟုတ်)

ကြည့်တိုင်းမြင်၍ မြင်တိုင်းကြည့်

မောင်မောင်ထွန်းအောင်

(ကျန်းမာရေး)

(ဒုတိယအကြိမ်)

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဒို့တာဝန်အရေးသုံးပါး

- ပြည်ထောင်စုမပြိုကွဲရေး — ဒို့အရေး
- တိုင်းရင်းသားစည်းလုံးညီညွတ်မှုမပြိုကွဲရေး — ဒို့အရေး
- အချုပ်အခြာအာဏာတည်တံ့ခိုင်မြဲရေး — ဒို့အရေး

ပြည်သူ့သဘောထား

- ပြည်ပအားကိုးပုဆိန်ရိုးအဆိုးမြင်ဝါဒီများအားဆန့်ကျင်ကြ။
- နိုင်ငံတော်တည်ငြိမ်အေးချမ်းရေးနှင့်နိုင်ငံတော်တိုးတက်ရေးကိုနှောင့်ယှက်ဖျက်ဆီးသူများအားဆန့်ကျင်ကြ။
- နိုင်ငံတော်၏ပြည်တွင်းရေးကိုဝင်ရောက်စွက်ဖက်နှောင့်ယှက်သောပြည်ပနိုင်ငံများဆန့်ကျင်ကြ။
- ပြည်တွင်းပြည်ပအဖျက်သမားများအားဘုံရန်သူအဖြစ်သတ်မှတ်ချေမှုန်းကြ။

နိုင်ငံရေးဦးတည်ချက်(၄)ရပ်

- နိုင်ငံတော်တည်ငြိမ်ရေး ရပ်ရွာအေးချမ်းသာယာရေးနှင့်တရားဥပဒေစိုးမိုးရေး
- အမျိုးသားပြန်လည်စည်းလုံးညီညွတ်ရေး
- ခိုင်မာသည့်ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေသစ်ဖြစ်ပေါ်လာရေး
- ဖြစ်ပေါ်လာသည့်ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေသစ်နှင့်အညီခေတ်မီဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်သောနိုင်ငံတော်သစ်တစ်ရပ် တည်ဆောက်ရေး

စီးပွားရေးဦးတည်ချက်(၄)ရပ်

- စိုက်ပျိုးရေးကိုအခြေခံ၍ အခြားစီးပွားရေးကဏ္ဍများကိုလည်းဘက်စုံဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်အောင် တည်ဆောက်ရေး
- ဈေးကွက်စီးပွားရေးစနစ်ပီပြင်စွာဖြစ်ပေါ်လာရေး
- ပြည်တွင်းပြည်ပမှအတတ်ပညာနှင့်အရင်းအနှီးများဖိတ်ခေါ်၍စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်အောင်တည်ဆောက် ရေး
- နိုင်ငံတော်စီးပွားရေးတစ်ရပ်လုံးကိုဖန်တီးနိုင်မှုစွမ်းအားသည်နိုင်ငံတော်နှင့်တိုင်းရင်းသားပြည်သူတို့၏လက် ဝယ်တွင်ရှိရေး

လူမှုရေးဦးတည်ချက်(၄)ရပ်

- တစ်မျိုးသားလုံး၏စိတ်ဓာတ်နှင့်အကျင့်စာရိတ္တမြင့်မားရေး
- အမျိုးဂုဏ်ဇာတိဂုဏ်မြင့်မားရေးနှင့်ယဉ်ကျေးမှုအမွေအနှစ်များအမျိုးသားရေးလက္ခဏာများမပျောက်ပျက် အောင်ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ရေး
- မျိုးချစ်စိတ်ဓာတ်ရှင်သန်ထက်မြက်ရေး
- တစ်မျိုးသားလုံးကျန်းမာကြံ့ခိုင်ရေးနှင့်ပညာရည်မြင့်မားရေး

BURMESE CLASSIC .com

မျက်စိခွဲစိတ် အထူးကုဆရာဝန်ကြီး

ပါမောက္ခဒေါက်တာရဲနိုင်

M.B.B.S, D.O.M.Med.Sc (ophth)

နှင့် တွေ့ဆုံစကားပြောခြင်း

(သို့မဟုတ်)

ကြည့်တိုင်းမြင်၍ မြင်တိုင်းကြည့်

မောင်မောင်ထွန်းအောင်

(ကျန်းမာရေး)

ဟိန်းထက်စာပေတိုက်
၂၇၁၊ ဒုတိယထပ်(ဝဲ)၊ ၃၉လမ်း(အထက်)၊
ကျောက်တံတားမြို့နယ်၊ ရန်ကုန်မြို့။
ဖုန်း - ၀၁ ၃၈၂၄၄၅

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

စကားဦး

ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်က ကျွန်တော်နဲ့ မျက်စိရောဂါအကြောင်း တွေ့ဆုံဆွေးနွေးချက်တွေကို စုစည်းပြီး လုံးချင်းစာအုပ်ထုတ်ဖို့ တောင်းဆိုလာတော့ အသာတကြည်ပဲ ခွင့်ပြုခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင် ရေးနိုင်ပြီး ထုတ်ဝေနိုင်တဲ့ မျက်စိရောဂါတွေအကြောင်းကို ဘာကြောင့် သူများနာမည်နဲ့ ရေးစေ၊ ထုတ်ဝေစေသလဲဆိုတာကို ကျွန်တော်ကိုယ့် ကျွန်တော်လည်း ပြန်မေးမိပါတယ်။ ကျွန်တော့်လူနာ၊ ကျွန်တော့်ရဲ့ စာဖတ်ပရိသတ်ကလည်း မေးချင်ကြလိမ့်မယ်ထင်ပါတယ်။

ဟုတ်ပါတယ်။ မျက်စိရောဂါတွေအကြောင်းကို သိပ္ပံ၊ အာရောဂျံ၊ ကလျာမဂ္ဂဇင်းတွေမှာ ပင်တိုင်အဖြစ် ရေးသားခဲ့ပြီး တခြားမဂ္ဂဇင်းတွေ၊ ဂျာနယ်တွေမှာလည်း အခါအားလျော်စွာ ကျွန်တော်ရေးခဲ့တာ အများ

BURMESE CLASSIC .com

ကြီးပါ။ ဒါတွေကိုစုပြီး ပေးလိုက်ရုံနဲ့ စာအုပ်ထုတ်ဝေမယ်ဆိုရင် လွန်ခဲ့တဲ့ ၁၀ နှစ်၊ ၁၅ နှစ်လောက်ကတည်းက စာအုပ်ဖြစ်နိုင်ခဲ့ပြီး အခုအချိန်မှာ ဒုတိယတွဲ၊ တတိယတွဲအဖြစ်တောင် ထုတ်ဝေနိုင်တဲ့ အခြေအနေ၊ ကုန်ကြမ်းရော ကုန်ချောပါ ကျွန်တော့်မှာ အဆင်သင့် ရှိပါတယ်။

ဒါပေမယ့် ကျွန်တော့်ရဲ့အကျင့်က ကိုယ်ရေးထားတဲ့ စာကိုကိုယ်မကြိုက်သေးတာ၊ ပိုပြီးကောင်းအောင် ပြင်ချင်တာတွေကြောင့် တွန့်ဆုတ်ကွေ့ဝေနေခဲ့ပါတယ်။ တချို့ ကျွန်တော်ရေးပြီးသွားဆောင်းပါးတွေထဲက ဖယားတွေနဲ့၊ ကိန်းဂဏန်းတွေ ခေတ်မမီတော့တာ၊ သူ့ထက်ဆန်းပြားတဲ့ စမ်းသပ်ကုသနည်းတွေ ပေါ်လာလို့ ပြင်ဆင်ဖြည့်စွက်ရေးသားသင့်တယ်လို့ ဆိုတာကိုလည်း ကိုယ့်ဟာကိုယ် သိနေတော့ ထုတ်ဝေခြင်းမပြုနိုင်ခဲ့ပါဘူး။ ဒါတွေကို ပြုပြင်ရေးဖို့ ကျပြန်တော့လဲ အချိန်ဆင်းရဲ၊ စာအုပ်တစ်အုပ် ထုတ်ဝေဖြန့်ချိဖို့ကလည်း အခက်အခဲပေါင်းများစွာ မဟုတ်ပါလား။

နောက်အကြောင်းတစ်ချက်က မျက်စိရောဂါအကြောင်း လုံးချင်းစာအုပ်တွေ ထုတ်ဝေခဲ့တာ များလှပါပြီ။ ဆရာကြီးဦးကိုကြီး၊ ဆရာကြီးဦးမော်၊ ဦးမင်းသိမ်း၊ ဦးမိုးကျော်၊ ဒေါ်အပြင် ဦးထွန်းအောင်ကျော်ရဲ့ **'မျက်စိကျန်းမာ၊ လူချမ်းသာ'** စာအုပ်ဟာ ၂၀၀၂ ခုနှစ် အတွက် အမျိုးသားစာပေဆုရခဲ့တာ အထင်အရှားပါပဲ။

ဒီအတွက် တွန့်ဆုတ်နေခဲ့မိတာလည်း အမှန်ပါ။

ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်နဲ့ တွေ့စက အင်တာဗျူးတော့ မဂ္ဂဇင်းမှာ တစ်လ၊ နှစ်လလောက်ပဲ ထင်ခဲ့မိတာပါ။ သူက ဆက်တိုက်ဆွေးနွေးပေးဖို့ တောင်းဆိုလာတော့ ကျွန်တော်က ကိုယ့်ဟာကိုယ် လိပ်ပြာမသန့် ဖြစ်လာပါတယ်။ ကျွန်တော်က မျက်စိကု ဘာသာရပ်မှာ အလုံးစုံ အကုန်တတ်သိနေသူအဖြစ် လေလုံးထွားနေသူလို့ စာဖတ်သူအချို့ကပဲ ဖြစ်ဖြစ်၊ ပညာရှင်တချို့ကပဲ ဖြစ်ဖြစ် ထင်သွားမှာ စိုးရိမ်လာပါတယ်။

ဒါကြောင့်မို့ 'ကိုထွန်းအောင် မျက်စိရောဂါအတွက် ကျွန်တော့်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

တစ်ယောက်တည်းနဲ့ပဲ အင်တာဗျူးမနေနဲ့၊ တခြားပညာရှင်တွေနဲ့လည်း သွားဗျူးပါဦးဗျာ'ဆိုပြီး၊ မြင်လွှာအကြောင်းဆိုရင် ဟိုဆရာဆီသွား၊ ရေတိမ်ဆို ဘယ်သူဘယ်ဝါ၊ မျက်ကြည်လွှာဆိုရင် ဒေါက်တာဘယ်သူနဲ့၊ ဒါအထူးပြု၊ မျက်စိဘက်မှာဆို ဒေါက်တာဘယ်သူဘယ်ဝါကတာဝန်ခံ၊ မျက်မမြင်နဲ့ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါတွေမှာဆိုရင် ဦးဘယ်သူဘယ်ဝါဆီမှာ စာရင်းဇယားတွေ အတိအကျရှိတယ် စသည်ဖြင့်ကျွန်တော် လမ်းညွှန်မှု ပေးခဲ့ပါတယ်။

ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်ကလည်း ထိုဆရာများနဲ့ ဆက်သွယ်မေးမြန်းခွင့်တောင်းဆိုခဲ့သော်လည်း၊ အဆင်မပြေဘဲ ကျွန်တော့်ထံ ပြန်ရောက်လာပါတယ်။ သူကလည်း သူမှုနဲ့သူ၊ ဘာသာရပ်တစ်မျိုးက ပညာရှင်တစ်ဦးကို နှစ်ရှည်လများ မေးတတ်သူဆိုတော့ကျွန်တော်နဲ့ပဲ ဆက်ဆွေးနွေးပြီး ဆွေးနွေးချက်တွေကို စုပေါင်းပြီးစာအုပ်ထုတ်ဝေချင်တယ်လို့ တစ်ဆက်တည်းတောင်းဆိုထားခဲ့ပါ တယ်။ ကျွန်တော်ကလည်း အသာတကြည်ပဲ သဘောတူလက်ခံခဲ့ ပါတယ်။

ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်ရဲ့ ရေးဟန်နဲ့ ထူးခြားချက်တစ်ခုက ခက်ခဲတဲ့ ဆေးပညာကို အများနားလည်အောင် ရေးနိုင်တာပါပဲ။ သူရေးသားထုတ်ဝေခဲ့ပြီး စာအုပ်တွေက သက်သေခံနေပါတယ်။ ကျန်းမာရေးပညာပေးကို ပေးဝေသူပညာရှင်အနေနဲ့မဟုတ်ဘဲ နာယူလက်ခံတဲ့လူအနေနဲ့ သူသဘောပေါက်တဲ့အတိုင်း တင်ပြတာမို့ ပိုပြီးတော့ ရှင်းလင်းပါတယ်။ စာဖတ်သူတွေအတွက်လည်း လွယ်လွယ်နဲ့နားလည်လွယ်ပါတယ်။ မျက်စိရောဂါအကြောင်း သူများတွေ ရေးပြီးသားစာအုပ်ရှိပေမယ့် **'ကြည့်တိုင်းမြင်၍ မြင်တိုင်းကြည်'** စာအုပ်ကတော့အများနဲ့မတူဘဲ တစ်မျိုးတစ်ဘာသာ ထူးမယ်လို့ ထင်ပါတယ်။

ဒါ့အပြင် ကျွန်တော်အချိန်မရှိလို့ မရေးနိုင်ဆိုတာတွေကိုလည်း ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်က ဖြေရှင်းပေးခဲ့ပါတယ်။ အသံဖမ်းစက်နဲ့ ကျွန်တော့်ဆီကို လာမေး၊ သူသဘောပေါက်တဲ့အတိုင်း ရေးတာကိုကျွန်တော်က တည်းဖြတ်ပေးရုံပဲဆိုတော့ ကျွန်တော် အချိန်ပေးနိုင်ခဲ့

ပါတယ်။ ဒါလည်းဝါသနာနဲ့ စေတနာအရမို့ ဖြစ်မြောက်သွားတာ ပါ။ ဘယ်သူ့နာမည်နဲ့ပဲရေးရေး၊ စီးပွားရေးအရ ဘယ်သူပဲ အကျိုးအမြတ်ရရ၊ စာဖတ်သူကို ကျွန်တော်ပြောချင်တဲ့စကား ပြောခွင့်ရရင်၊ စာဖတ်သူအနေနဲ့ မျက်စိကျန်းမာရေး ဗဟုသုတ တစ်စုံတစ်ရာရမယ်ဆိုရင် ကျွန်တော်လည်း ပီတိဖြစ် ဝမ်းမြောက်ရမှာပါ။ ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်ကတော့ ဝမ်းမြောက်နေမှာ သေချာပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက ကျွန်တော်နဲ့ ကိုထွန်းအောင်က စာရေးဆရာအချင်းချင်းမို့ အချိတ်အဆက်မိပါတယ်။ ဂီတစကား၊ ခေတ်စကားနဲ့ပြောရရင် Key ကိုက်တယ်လို့ ဆိုပါတော့ဗျာ။ ဟိုဆရာကြီးများနဲ့သူဘယ်လို Key မကိုက်ခဲ့မှန်းတော့ မသိဘူး။ ကျွန်တော်နဲ့သူ Key ကိုက်တာကိုတော့ နောက်တစ်ယောက် ကျွန်တော့်ဆီ လာဗျူးတော့မှဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်ရဲ့ ဗျူးပညာနဲ့ သမ္မာကို လေးစားသွားမိပါတယ်။ နှစ်ရှည်လများ ဇွဲကြီးကြီးနဲ့ ရေးတတ်တဲ့ သူ့ရဲ့ စိတ်ရှည်သည်းခံမှုကိုလည်း အံ့သြမိပါတယ်။

ဂျာနယ်တစ်ခုက လူငယ်သတင်းထောက်တစ်ယောက် မျက်စိရောဂါအတွက် ကျွန်တော့်ကို မကြာခင်က လာဗျူးပါတယ်။ တစ်ထိုင်တည်းနဲ့ အလုံးစုံသိချင်ပြီး၊ တရစပ် မေးတော့တာပဲဗျာ။ ရေးပြီးမူကြမ်းကို လာပြတော့လည်း ဦးတည်ရာမဲ့ သောင်းပြောင်းထွေလာပါနေလို့ အစအဆုံး ဆောင်းပါးတစ်ပုဒ်လုံးကို ကျွန်တော်ပဲ ပြန်ရေးပေးလိုက်ရပါတယ်။ ဆရာ မောင်မောင်ထွန်းအောင်သာ ဒီလိုလူမျိုးဆိုရင်ဒီစာအုပ်ထုတ်ဝေဖြစ်မှာ မဟုတ်ပါဘူး။ သူဟာ စကားနည်းနည်းပြော၊ အလုပ်များများလုပ်တဲ့ လူငယ်စာရေးဆရာတစ်ဦးပါ။ ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုတွေနဲ့ တွေ့မေးတတ်သူပါ။

အခု သူရေးတဲ့ စာအုပ်ပဲဆိုပြီး ကျွန်တော် လက်လွှတ်စပယ်သဘောမထားပါဘူး။ မဂ္ဂဇင်းဆိုတာက တစ်လစာ၊ လုံးချင်းဆိုတာကအတိုင်းအဆမရှိ သက်တမ်းပိုရှည်ကြာတတ်တာမို့ ပိုပြီးတာဝန်ကြီး

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ပါတယ်။ မေးခွန်းနဲ့ အဖြေတွေကို ကြိုတင်ညှိနှိုင်းရပါတယ်။ သူနားလည်သဘောပေါက်တာ၊ နားကြားလွဲပြီးရေးမိတာတွေကို ကျွန်တော်ပြန်လည်ပြင်ဆင်တည်းဖြတ်ရပါတယ်။

အားလုံးကို စုစည်းပြီးသား ကွန်ပျူတာစာမူကိုလည်း ထပ်မံတည်းဖြတ်၊ ပြန်ရေး၊ သန့်စင်နိုင်သမျှ သန့်စင်ပေးပြီး ဆောင်းပါးတစ်ပုဒ်ချင်းအလိုက် လိုအပ်တဲ့၊ ပါသင့်တဲ့ ဓာတ်ပုံတွေကိုပါ ရွေးချယ်ဖြည့်စွက်ပြီးမှ ထုတ်ဝေခဲ့တာပါ။ ကျွန်တော်ပြင်ရေးလို့ အချိန်တွေကြာ၊ ချေးများလို့ နှောင့်နှေးသွားတာတွေကို သည်းခံလိုက်လျောတဲ့ ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်ကိုလည်း ကျေးဇူးတင်ရမှာပါ။ လစဉ်ဖော်ပြပေးခဲ့တဲ့ ဇီဝကမဂ္ဂဇင်း အယ်ဒီတာအဖွဲ့ကိုလည်း ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

'ကြည့်တိုင်းမြင်၍၊ မြင်တိုင်းကြည်' စာအုပ်ပါ အချက်အလက်တွေဟာ ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်ထက် ကျွန်တော်ကပိုပြီး တာဝန်ရှိပါတယ်လို့ ပြောပါရစေ။ ဆိုလိုတာက ဒီစာအုပ်ကို ကြိုက်တယ် ဆိုရင်ကောင်းတယ်ဆိုရင်၊ စာဖတ်သူတွေ အကျိုးတစ်စုံတစ်ရာ ရှိတယ်ဆိုရင် ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်ရဲ့ စွမ်းဆောင်ချက်ကို ချီးကျူး အသိအမှတ်ပြုကြပါ။ အပြစ်တင်စရာ တစ်စုံတစ်ရာများရှိခဲ့ရင် ကျွန်တော့်ကိုသာ တိုက်ရိုက်ဝေဖန်နိုင်ပါကြောင်း အသိပေးပါတယ်။

စာရေးဆရာ
ပါမောက္ခဒေါက်တာရဲနိုင်
မျက်စိခွဲစိတ် အထူးကုဆရာဝန်ကြီး

အမျိုးသားစာပေဆုရ စာရေးဆရာ
မောင်မောင်ထွန်းအောင်(ကျန်းမာရေး)၏
အမှာစကား

'မျက်စိအဆုံး၊ နားအရှုံး' ဟု မြန်မာဆိုရိုးစကားရှိပါသည်။ အာရုံငါးပါးအနက် သောတအာရုံချို့တဲ့ခဲ့လျှင် ဘဝ၏အစိတ်အပိုင်းကလေးတစ်ခုသာ ဆုံးရှုံးခဲ့ရခြင်းဖြစ်ပြီး၊ စက္ခုအာရုံ မခံစားနိုင်ကြသူများအဖို့မူ ဘဝတစ်ခုလုံး ဆုံးခန်းတိုင်အောင် ရောက်ရှိခြင်းနှင့်တူပါသည်။

မျက်မှောက်ကမ္ဘာ့လူဦးရေ သန်း (၆၃၀၀) ရှိသည့်အနက် (၄၅)သန်းကျော်သော လူဦးရေသည် မျက်မမြင်များ ဖြစ်နေကြရသည်ဟု ဆိုသည်။ လူဦးရေ (၁၃၅)သန်းကျော်မှာ မျက်မှုန်တပ်ထားကြသော်ငြားလည်း အမြင်အာရုံ မှုန်ဝါးလျက် ရှိနေပါသည်။ သန်း (၁၈၀) ကျော်သော လူသားများကမူ တစ်စုံတစ်ရပ်သော အကြောင်းရင်းများကြောင့် အမြင်အာရုံချို့တဲ့ပြီး မသန်မစွမ်းသူများဘဝ ရောက်နေရသည်။ မျက်မမြင် (၁၀)ယောက်တွင် (၉)ယောက်က ဖွံ့ဖြိုးဆဲ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

နိုင်ငံများ၌ နေထိုင်ကြသည်။ ကမ္ဘာတွင် (၅)စက္ကန့်တိုင်း လူတစ်ဦး မျက်စိကွယ်နေသကဲ့သို့ တစ်မိနစ်၌လည်း ကလေးတစ်ယောက် မျက်မမြင်ဘဝသို့ ရောက်နေပါသည်။

ယခုအတိုင်းသာ ဆက်၍ ဆက်၍ သွားနေပါလျှင် ၂၀၂၀ ခုနှစ်မှာ လက်ရှိအခြေအနေထက် မျက်မမြင်ဦးရေ (၂)ဆ တိုးလာနိုင်သည်မှာ သေချာသည်ဟု ပညာရှင်များက စိုးရိမ်တကြီး ပြောဆိုထားပါသည်။ မျက်စိကွယ်ရခြင်း၏ (၈၀) ရာခိုင်နှုန်းမှာလည်း ကြိုတင်ကာကွယ်လို့ရပါလျက် ကျန်းမာရေးအသိတရား မကြွယ်ဝမှုကြောင့် မျက်မမြင်ဘဝသို့ ရောက်ရှိသွားရခြင်း ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံအနေနှင့် လူတစ်သိန်းတွင် (၅၈၀) ဦးသည် မျက်မမြင်ဘဝ ရောက်ရှိနေကြပါသည်။ ဤပမာဏမှာ နည်းလှသည့် ကိန်းဂဏန်းတစ်ခုမဟုတ်ပါ။ သူတို့၏ဘဝကားခက်ခဲပင်ပန်းလှပါသည်။

အထူးသဖြင့် အတွင်းတိမ်ရောဂါ၊ ရေတိမ်ရောဂါ၊ ထိခိုက်ဒဏ်ရာကြောင့်ဖြစ်သော မျက်စိရောဂါ၊ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါနှင့် ဆီးချိုသွေးချိုကြောင့်ဖြစ်သော မြင်လွှာဆိုင်ရာ မျက်စိရောဂါများကြောင့် ဖြစ်ရသည်ဟု ဆိုပါသည်။ မျက်စိရောဂါများကို မကာကွယ်၊ မကုသလျှင် ၂၀၂၀ ခုနှစ်တွင် (၂)ဆကျော် တိုးပွားနိုင်ခြင်းကြောင့် 'မျက်စိကျန်းမာရေး ပညာပေးခြင်း' လုပ်ငန်းကို ကဏ္ဍစုံမှ အရှိန်ပြင်းပြင်း ဆောင်ရွက်ကြဖို့ လိုအပ်နေပါသည်။

မျက်စိရောဂါများ ဆန်းပြားလာသည်။ နည်းပညာကုထုံးများလည်း အသစ်ပေါ်လာသည်။ သို့သော် တချို့က အတွင်းတိမ်ကို ခွဲစိတ်ကုသမှုခံယူလျှင် အမြင်အာရုံပြန်ရနိုင်ခြင်းကို မသိနားမလည်ကြ။ မျက်မှန်တပ်သင့်ပါလျက် မတပ်သူများလည်း ရှိသည်။ အသီးအနှံပေါကြွယ်သော နိုင်ငံဖြစ်သော်လည်း ဗီတာမင်အေချို့တဲ့၍ ကလေးများ မျက်စိရောဂါဝေဒနာခံစားရသည်။ လုပ်ငန်းခွင်တွင်း မျက်စိအကာအကွယ်တပ်ရမှန်း နားမလည်ကြ။ အများပြည်သူများထဲတွင် ကိုယ့်မျက်စိတစ်ဘက် ကွယ်လို့ကွယ်နေမှန်း မသိသူများလည်း ရှိသည်။

ထိုသို့ဖြစ်ရခြင်း၏ အဓိကလိုအပ်ချက်မှာ ကျန်းမာရေးအသိ မကြွယ်မှုပင်ဖြစ်သည်။ မျက်စိကျန်းမာရေး ပြည့်စုံစေဖို့ အဖြစ်များ

သော မျက်စိရောဂါများအကြောင်း ပြည်သူများသိရန်လိုသည်။ သို့မှသာ ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ပြုလုပ်နိုင်ပါမည်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံတွင် မျက်စိကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ပညာပေးစာအုပ်များကို ပညာရှင်တို့ ရေးသား၍ ထုတ်ဝေခဲ့ကြသည်။

သို့သော် ပြည်သူများကို ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးသည့် အခါတွင် ပိုသွားသည်ဟူ၍ မရှိပါ။ အကြိမ်ကြိမ်အထပ်ထပ် ပေးကြသည့်တိုင်အောင် အချည်းနှီးမဖြစ်သည်မှာ သေချာပါသည်။ ကျန်းမာရေး ဗဟုသုတ အကြားအမြင် ကြွယ်ဝသူ၊ အတွေ့အကြုံရင့်ကျက်သူများ အနေဖြင့် မိမိတို့သိသမျှ၊ နားလည်ထားသမျှကို အခြားသူများအား ဝေမျှဖြန့်ဖြူးပေးကြလျှင် ပြည်သူအားလုံး၏ ကျန်းမာရေး အဆင့်အတန်းကို မြင့်မားတိုးတက်လာစေမည်ဟု ကျွန်တော်ယုံကြည် ထားပါသည်။

ယုံကြည်မိသည့်အတိုင်းလည်း '**မျက်စိခွဲစိတ် အထူးကုဆရာဝန်ကြီး ပေါ်မောက္ခ ဒေါက်တာဦးရဲနိုင်** နှင့် တွေ့ဆုံစကားပြောခြင်း' သို့မဟုတ် '**ကြည့်တိုင်းမြင်၍၊ မြင်တိုင်းကြည်**' စာအုပ်ကို စာဖတ်သူရင်ခွင်သို့ ရေးသားပေးပို့လိုက်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

* * *

၁၉၉၈ ခုနှစ်မှ စတင်၍ 'ဆေးပညာရှင်များနှင့် တွေ့ဆုံစကားပြောခြင်း' ကို ဓိဝကမဂ္ဂဇင်းတွင် ကျွန်တော်ရေးသားခဲ့ပါသည်။ ဘာသာရပ်စုံ၊ ကဏ္ဍစုံမှ ဖြစ်သည်။ အတိုင်းအတာတစ်ခုအထိ ထိထိမိမိ တိုးတိုးဝင်ဝင် ဖြစ်သွားသည်။

လွန်ခဲ့သော (၂)နှစ်ကျော်ကစ၍ ပါမောက္ခဒေါက်တာဦးရဲနိုင်နှင့် တွေ့ဆုံစကားပြောခြင်းကို ဓိဝကမဂ္ဂဇင်း၌ပင် ကျွန်တော် ရေးသား တင်ပြခဲ့ပါသည်။

ပါမောက္ခဒေါက်တာဦးရဲနိုင် အပါအဝင် ဒေါက်တာဦးမင်းသိမ်း၊ ဒေါက်တာနီလာသိန်း၊ ဒေါက်တာခင်အေးစိုးနှင့် မျက်စိကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာ ဆွေးနွေးချက်များကိုလည်း အသွင်သဏ္ဌာန်၊ တင်ပြပုံမတူညီဘဲ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ရေးသားဖူးသည်။ ဆရာဝန်ကြီးများသည် အပြော၊ အပေ ကောင်းပြီး စေတနာထက်သန်ကြသူများ ဖြစ်ကြသည်။

ကျွန်တော်သည် မိတ်ဆွေ မျက်စိဆရာဝန်ကြီးများ၏ အကူအညီဖြင့် မရှိနွမ်းပါးသော မျက်စိဝေဒနာရှင်အချို့ကိုလည်း ဆေးဝါးကုသနိုင်အောင် ကူညီမှု လုပ်နိုင်ခဲ့သည်။ နယ်ဆင်းကုသသော မျက်စိအထူးကုအဖွဲ့နှင့်လည်း လိုက်ပါဖူးသည်။ အတွင်းတိမ်ခွဲစိတ်မှု ခံယူလိုက်၍ အမြင်အာရုံ ချက်ချင်းရသွားသော လူနာများနှင့်လည်း တွေ့ဆုံဖူးသည်။ ရေတိမ်ရောဂါကြောင့် အော်ဟစ်ငိုယိုနေရသော လူနာတချို့ကိုလည်း ကြည့်ရှုဖူးသည်။ မျက်မမြင်ဘဝကိုလည်း အနီးကပ်လေ့လာခံစားဖူးသည်။

မျက်စိဆရာဝန်များ၏ ပီတိကိုလည်း မျှဝေခံစားဖူးသည်။ မျက်စိကျန်းမာရေးပညာပေးစာအုပ်တစ်အုပ် ထုတ်ဝေလိုသောဆန္ဒပြင်းပြလာချိန်၊ ဆွေးနွေးဖက် ဆရာဝန်ကြီးများ၏ တိုက်တွန်းချက်ဖြင့် စာရေးဆရာ၊ မျက်စိပါမောက္ခ ဒေါက်တာဦးရဲနိုင်အား စာအုပ်တစ်အုပ်ဖြစ်သည်အထိ စကားပြောရန် ကျွန်တော် ရွေးချယ်မိသွားပါသည်။ ဆရာလက်ခံမည်၊ မခံမည်ကို မစဉ်းစားခဲ့ပါ။

ရွေးချယ်မိသည့်အတိုင်း ဆရာ့အား ခွင့်ပန်သည့်အခါ ဆရာကလည်း လိုလိုလားလား သဘောတူသဖြင့် အခြားသော မျက်စိအထူးကုဆရာဝန်များ၏ တွေ့ဆုံခြင်းကို ရပ်တန့်၍ ပါမောက္ခ ဒေါက်တာဦးရဲနိုင်ဖြင့်သာ အစဉ်မပြတ် ၂ နှစ်ကျော်ကျော် တွေ့ဆုံ စကားပြောဖြစ်ခဲ့ပါသည်။

ဆရာနှင့်တွေ့ဆုံစကားပြောနေစဉ်ကာလ အတွင်း၌ပင် **'ဆီးချို၊ သွေးချိုရောဂါအကြောင်း'၊ 'အမေဖြစ်သောသွားသော မိန်းမများအကြောင်း'၊ 'နှလုံးသွေးကြောရောဂါများအကြောင်း'၊ 'ရခိုင်ကမ်းရိုးတန်းဒေသကျန်းမာရေး'** စသော စာအုပ် (၄)အုပ်ကို ထုတ်ဝေနိုင်ခဲ့ပါသည်။

အမှန်ဆို ကျွန်တော် တွေ့ဆုံစကားပြောခွင့်ရသော ဆရာဝန်ကြီးများအားလုံးနီးပါး အချိန်ဆင်းရဲကြသူများ ဖြစ်ကြပါသည်။ သူတို့အတွက် အချိန်သည် ရွှေနှင့်စက်သည်၊ သို့တိုင် တန်ဖိုးကြီးသော

အချိန်ကိုဖဲ့၍ ကျွန်တော်နှင့်လက်တွဲခဲ့ကြသည်။ စာနယ်ဇင်းမှတစ်ဆင့် ပေးဝေနေသော ကျန်းမာရေးပညာပေးလုပ်ငန်းသည် မျက်မှောက်ကာလတွင် အလွန်ပင် တွင်ကျယ်လာသည်ဟု ဆိုနိုင်သည်။

အထူးသဖြင့် အင်တာဗျူးဆေးပညာသည် ကျယ်ပြန့်လာသည်။ တွေ့ဆုံမေးမြန်းသူဦးရေလည်း ပို၍များလာသည်။ ဆရာဝန်များကိုယ်တိုင် အင်တာဗျူးစာရေးဆရာအဖြစ် မြင်တွေ့လာရသောအခါ ကျွန်တော် ပီတိဖြာခဲ့ရပါသည်။

ပါမောက္ခဒေါက်တာဦးရဲနိုင်သည် ရသစာပေအရေးကောင်းသလို အပြောလည်း ကြွယ်သည်။ ခက်ခဲသော ဆေးပညာကို အများနားလည်အောင် ရှင်းပြနိုင်စွမ်းလည်း ရှိပါသည်။ ရေးဖော်ရေးဖက်စိတ်က ဆရာ့တွင် ပို၍ထက်သန်သည်။ ၂ နှစ်တာကာလအတွင်း စာရေးဆရာတစ်ဦးဖြစ်သော ကျွန်တော့်ကို ဘက်ပေါင်းစုံမှ နားလည်မှုပေးကာ ဆွဲခေါ်ပေးခဲ့သည်။ ကျွန်တော် တွေ့ဆုံမေးမြန်းခဲ့သမျှထဲမှာ ကျွန်တော်၏စိတ်ကို ကျေနပ်မှု အပေးနိုင်ဆုံး ဆရာဝန်ကြီးတစ်ဦးဟု မှတ်ချက်ပြုလိုပါသည်။

ဆရာသည် ပွင့်လင်းသည်၊ ရိုးသားပြီး တိကျသည်။ အချိန်ကိုတန်ဖိုးထားသည်။ ချိန်းဆိုပြီးနောက် မည်သည့်အခါမျှ ပျက်ကွက်ခဲ့ဖူးခြင်း မရှိခဲ့ပါ။ ဆရာတာဝန်ထမ်းဆောင်ရာ မင်္ဂလာဒုံစစ်ဆေးရုံကြီး၊ ဆရာထိုင်နေကျ မျက်စိကုဆေးခန်း၊ ဆရာနေသောအိမ် စသည်ဖြင့် အလျဉ်းသင့်သလို ချိန်းဆိုကာ ကျွန်တော်မေးသမျှ ဖြေဆိုပေးခဲ့ပါသည်။

၂ နှစ်ကျော်ကျော်၊ မျက်စိရောဂါအမျိုးမျိုးကို ခေါင်းစဉ်အမျိုးမျိုးဖြင့် ဆွေးနွေးချက်များ ပြီးဆုံး၍ 'ကြည့်တိုင်းမြင်၍၊ မြင်တိုင်းကြည်' မျက်စိကျန်းမာရေး ပညာပေးစာအုပ်ကို စာဖတ်သူလက်တွင်းသို့ ပို့ပေးလိုက်ပြီဖြစ်သည်။ ပြည်သူတစ်ဦးတစ်ယောက်အား မျက်စိကျန်းမာရေးကို အထောက်အကူပြုအံ့။ ကျွန်တော်တို့ ကြိုးစားရကျိုးနပ်ပြီဟု ဆိုချင်ပါသည်။

* * *

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ကျေးဇူးစကားကို မမေ့မလျော့ ဆိုခဲ့ပါသည်။

ဦးစွာပထမ ကျေးဇူးတင်ထိုက်သူမှာ ပါမောက္ခဒေါက်တာဦးရဲနိုင်ပင် ဖြစ်ပါသည်။ ဆရာ့စေတနာကြောင့် ဤစာအုပ်ပေါ်ထွက်လာခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ဒုတိယကျေးဇူးတင်ထိုက်သူများမှာ ဇီဝကမဂ္ဂဇင်းတာဝန်ခံ ကိုနိုင်ကြီး၊ ကျွန်တော် မကျန်းမာတိုင်း ဆေးဝါးကုသပေးခဲ့သော ပါမောက္ခဒေါ်ချိုလေးမာ၊ အကြံညာဏ်ကောင်းများပေးသော မျက်စိအထူးကုဆရာဝန် ဒေါက်တာနီလာသိန်း၊ စာရေးဆရာပန်(စစ်တွေ)၊ ဦးစံမြင့်(မင်းလှစံမြင့်)နှင့် အခြားသော ကျေးဇူးတင်ထိုက်သူအပေါင်းအားလည်း ကျေးဇူးတင်ရှိကြောင်းကိုမှတ်တမ်းတင်အပ်ပါသည်။

စာပေသစ္စာဖြင့်

မောင်မောင်ထွန်းအောင်(ကျန်းမာရေး)

အခန်း (၁)

အမြင်သန်စွမ်း တို့အခွင့်အလမ်း

■ မျက်စိရောဂါတွေနဲ့ ပတ်သက်လို့ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ပြည့်ပြည့်စုံစုံ ဆရာနဲ့ဆွေးနွေးဖို့ မျှော်လင့်ထားပါတယ်။ ဒီအတွက်လည်း ဆရာ့အနေနဲ့ တတ်အားသမျှ အချိန်ပေးဖို့ မေတ္တာရပ်ခံလိုပါတယ်။

မျက်မမြင်တိုက်ဖျက်ရေးနဲ့ ပတ်သက်လို့ 'အမြင်သန်စွမ်း တို့အခွင့်အလမ်း ၂၀၂၀ မှာ အရောက်လှမ်း' ဆိုတဲ့ ဆောင်ပုဒ်လေးကို ကျွန်တော် အမြဲလိုလိုဖတ်မှတ်နေရပါတယ်။ ဒီဆောင်ပုဒ်လေးကို ဘာကြောင့် ချမှတ်ခဲ့တယ်။ ဘယ်လို ရည်ရွယ်ချက်ကြောင့် ချမှတ်ခဲ့ရတယ်ဆိုတာလေးကို ဦးဆုံးဆရာ့အနေနဲ့ ဆွေးနွေးပေးစေလိုပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မျက်စိကျန်းမာရေးနဲ့ ပတ်သက်လို့ အတတ်နိုင်ဆုံး အချိန်ပေး ဆွေးနွေးပေးသွားပါမယ်။ ဆရာတို့အပိုင်းက ဖွဲ့ကောင်းဖို့တော့လိုမယ်။ ကျွန်တော့် အနေနဲ့ ဆေးရုံဆေးခန်း လူနာတွေနဲ့ နိစ္စဓူဝ၊ နပန်းလုံးနေရသူတွေဆိုတော့ အခါအားလျော်စွာ ပျက်ကွက်မှုလည်း ရှိနိုင်တယ်ဆိုတော့ ကြိုးစားကြတာပေါ့၊ ဆရာ. . မေးထားတဲ့မေးခွန်းပေါ့။ ဒါက မျက်စိကျန်းမာရေးနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ဆောင်ပုဒ်၊ ဒီဆောင်ပုဒ်ကိုဘာကြောင့် ချမှတ်ခဲ့ရသလဲလို့မေးတော့ ဒီဆောင်ပုဒ်လေးက ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်မှာ ရှောင်လွဲလို့ရတဲ့ မျက်မမြင်ဖြစ်စေတဲ့ ရောဂါတွေကို ကမ္ဘာပေါ်ကနေ ပပျောက်စေဖို့ တပ်လှန့်နှိုးဆော်ထားတဲ့ ကမ္ဘာမျက်မမြင်နေ့ အထိမ်းအမှတ်ဆောင်ပုဒ်လေး ဖြစ်ပါတယ်။

ဒီကနေ့ကမ္ဘာမှာ ငါးစက္ကန့်ကို လူတစ်ယောက်နှုန်းနဲ့ မျက်စိကွယ်နေတယ်ဆိုရင် ဆရာ လက်ခံယုံကြည်နိုင်ပါ့မလား။ တကယ်ဖြစ်နေတာပါ။ နှစ်စဉ်နှစ်တိုင်း လူဦးရေ (၇)သန်းဟာ မျက်မမြင်ဘဝကို ရောက်နေကြရပါတယ်။ သူတို့တစ်တွေထဲက ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းလောက်သာ ထိရောက်တဲ့ ကုသမှုခံယူပြီး မျက်စိပြန်မြင်ကြပေမယ့် ကျန် ၃၀ ရာခိုင်နှုန်းလောက်ကတော့ မျက်မမြင် အမှောင်ကမ္ဘာထဲမှာပဲ နစ်မွန်းနေကြဆဲရှိနေသေးတယ်ဗျာ။

■ ၅ စက္ကန့်ကို တစ်ယောက်ဆိုတော့ဆရာရယ် တစ်မိနစ်ကို ၁၂ ယောက်၊ တစ်နာရီကို လူ (၇၂၀)၊ (၂၄)နာရီ တစ်ရက်ဆို လူပေါင်း (၁၇၂၈၀)ယောက်၊ တစ်နှစ်မှာ ရက်ပေါင်း (၃၆၅)ရက်ဆိုတော့ မျက်မမြင်ဖြစ်နှုန်းက ကမ္ဘာမှာ အတော့်ကို များနေတာပဲ ဆရာ။

တကယ်ကိုပဲများနေတာပါ။ ဒီကနေ့ ကမ္ဘာ့လူဦးရေထဲက (၄၅) သန်းသော လူဦးရေဟာ မျက်မမြင်များဖြစ်ကြပါတယ်။ လူ (၁၀၀၀)မှာ (၇)ယောက်နှုန်းလောက်ရှိတာပေါ့၊ ဒါ့အပြင် လူဦးရေ (၁၃၅) သန်းဟာလည်း အသင့်လျော်ဆုံး မျက်မှန်တပ်ထားကြတယ် ဆိုပေမယ့် အမြင်အာရုံ မှုန်ဝါးနေကြရပါတယ်။ ဒါ့ပြင် သန်း (၁၈၀) သော လူတွေကတော့ အမြင်အာရုံအမျိုးမျိုးကို ခံစားနေကြရတယ်လို့ ကျန်းမာရေးစာရင်းအင်းတွေအရ ကျွန်တော်တို့ပြောနိုင်ပါတယ်။

ဒီထက်အံ့သြစရာ၊ စိတ်မကောင်းစရာကောင်းတာ တစ်ခုကတော့ ကမ္ဘာပေါ်မှာ ကလေးသူငယ်တွေ အနေနဲ့ (၁)မိနစ်ကို (၁)ယောက်နှုန်း မျက်စိကွယ်နေခြင်းပါပဲ။ အာရှတိုက်မှာနေထိုင်တဲ့ အသက်[၁၆]နှစ်အောက်အရွယ် ကလေး (၁၀၀၀)မှာ (၁)ယောက်နှုန်း မျက်မမြင် ဖြစ်နေတယ်လို့ ခန့်မှန်းလို့ရပါတယ်။ ကမ္ဘာ့ကလေးသူငယ် မျက်မမြင်ဦးရေရဲ့ ထက်ဝက် (၇ သန်း)ခန့်ဟာ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ အရှေ့တောင် အာရှဒေသတွေမှာရှိနေပါတယ်။ လူတစ်သိန်းမှာ (၂၅) ယောက်နှုန်း မျက်မမြင်ကလေးတွေ ဖြစ်နေကြရပါတယ်။

အခိပ္ပါယ်က နေ့စဉ်နေ့တိုင်း ကလေးသူငယ် (၂၂၀) ဟာ မျက်စိကွယ်နေကြရတယ်ဆိုတဲ့ သဘောပါပဲ။ ဒီဒေသတွေမှာရှိတဲ့ မျက်စိကွယ်ရတဲ့ ရောဂါတွေကို လေ့လာကြည့်ရင် (၉၀)ရာခိုင်နှုန်းဟာ ရှောင်လွဲလို့ရနိုင်တဲ့ ရောဂါတွေ ဆိုတာ သိရပါတယ်။ ကာကွယ်လို့ရတဲ့ မျက်စိရောဂါတွေကို မကုသနိုင်လို့ မျက်စိကွယ်ကြရတာတွေကို ရင်နာစရာ တွေ့ကြရပါတယ်။

■ ကျွန်တော်တော့ ထိတ်လန့်သွားတာ အမှန်ပဲ ဆရာ၊ ကူးစက်ရောဂါတွေ ဖြစ်နှုန်းမြင့်မားနေတာ AIDS လို၊ SARS လို ကူးစက်မြန်ရောဂါတွေကြောင့် သေဆုံးမှုများနေတာလောက်ကိုပဲ အမှန်ပြောရရင် ကျွန်တော်တို့ အာရုံစိုက်တယ်၊ ရေးလည်းရေးဖူးပါတယ်။ မျက်စိရောဂါတွေကြောင့် မျက်မမြင်ဖြစ်နှုန်း ဒီလောက်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မြင့်မားနေတာကို သတိမထားမိသလို သိလည်းမသိခဲ့ပါဘူးဆရာ။

ကြော်ငြာမှုမဟုတ်ပဲ ဒါကလည်း လေ့လာတဲ့လူ၊ သတိထားတဲ့ လူလောက်ပဲ သိနိုင်တာကိုး။ ကျွန်တော်ပြောခဲ့တာတွေဟာ လူထုကို ကြောက်လန့်သွားအောင် ဟိတ်ဟန်နဲ့ ထုတ်ဖော်ပြောဆိုတဲ့ ကိန်းဂဏန်း တွေတော့ မဟုတ်ပါဘူး။ အမှန်တကယ် ဖြစ်ပျက်နေမှုအပေါ် အခြေခံ ထားတဲ့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) က ထုတ်ပြန်ထားတဲ့ စာရင်း ဇယား ကိန်းဂဏန်းတွေပါ။ ဆရာလည်း မြင်ဖူး တွေ့ဖူးမှာပါ။ မသန် မစွမ်းမှုတွေ၊ ကျွန်တော်တို့ပတ်ဝန်းကျင်မှာ မသန်မစွမ်း အမျိုးမျိုး အဖုံဖုံ ထဲမှာ အများဆုံးတွေ မြင်ကြရတာလည်းပဲ မျက်မမြင်ဒုက္ခိတ တွေပဲ ဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ မျက်မမြင်တွေဟာနေနဲ့ အသက်လည်းတိုတတ် ကြသေးတယ်။ မျက်မမြင်ဖြစ်ရင် ပျှမ်းမျှ သက်တမ်း (၅)နှစ်လောက် တိုတတ်ပါတယ်။ မျက်မမြင်တွေနဲ့ သေဆုံးမှုနှုန်းဟာ သာမန်လူကောင်း တွေထက် သုံးပုံတစ်ပုံ ပိုများတာကို လေ့လာတွေ့ ရှိနိုင်ပါတယ်။

နောက် ဘဝရပ်တည်မှုအပိုင်း၊ မျက်မမြင်တစ်ယောက်ဟာ သူကိုယ်တိုင်လည်း အလုပ်မလုပ်နိုင်၊ မကိုင်နိုင်လို့ လုပ်အားတွေ ဆုံးရှုံးရတယ်၊ ဝင်ငွေအနေနဲ့လည်းချို့တဲ့ပါတယ်။ သူများကို မှီခိုရတော့ အခြားသူများရဲ့ ထောက်ပံ့မှုကိုလည်း ခံယူကြရပါတယ်။ ကမ္ဘာ့ ကုလသမဂ္ဂ စီးပွားရေးပညာရှင်တွေရဲ့ တွက်ချက်မှုအရ ပြောရရင် တစ်ကမ္ဘာလုံးမှာရှိတဲ့ မျက်မမြင်အားလုံးအတွက် ထောက်ပံ့ရတဲ့ ကုန်ကျစရိတ်တွေဟာ နှစ်စဉ်ဒေါ်လာသန်း (၂၅၀၀၀)(၂၅ ဘီလျံ)ရှိပါ တယ်။ ဒီလောက်များတဲ့ငွေကြေးဟာ တိုက်ရိုက်ကုန်ကျစရိတ်သာဖြစ်ပြီး သွယ်ဝိုက်တဲ့နည်းနဲ့ ဆုံးရှုံးတာတွေပါထည့်တွက်ရင် ဒီကိန်းဂဏန်း တွေထက် နှစ်ဆ သုံးဆလောက် ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။

■ နိုင်ငံတိုင်းအတွက် ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုကြီးဖြစ်နေမှာတော့ အမှန်ပါပဲဆရာ၊ ဒါနဲ့ မျက်မမြင်ဖြစ်နှုန်း အများဆုံးနိုင်ငံတွေဟာ ဘယ်လို နိုင်ငံမျိုးတွေလဲဆရာ။

ကံဆိုးမ,သွားရာ မိုးလိုက်လို့ရွာဆိုသလို ဖြစ်ကြရတာ တစ်ခု ကတော့ ကမ္ဘာ့မျက်မမြင် (၁၀)ဦးရှိရင် (၉)ဦး က ဆင်းရဲတဲ့ နိုင်ငံတွေ ကဖြစ်ကြပါတယ်။ ဆင်းရဲပါတယ်ဆိုမှ မျက်စိကွယ်နေကြရရှာတယ်။ အဲဒီလူတွေ မျက်မမြင်ဖြစ်ရတဲ့ အကြောင်းရင်းကိုလေ့လာ ကြည့်တဲ့အခါမှာလည်း ကျွန်တော်ပြောခဲ့ သလိုပဲ (၉၀)ရာခိုင်နှုန်းသော အကြောင်း တရားတွေက ရှောင်လွှဲလို့ရနိုင်ပါလျက်နဲ့ မဖြစ်သင့်မဖြစ်ထိုက်ပဲ မျက်စိ ကွယ်ရခြင်းမျိုးကို တွေ့ရပါတယ်။

> မျက်မမြင်အားလုံးအတွက်
> ထောက်ပံ့ရတဲ့
> ကုန်ကျစရိတ်တွေဟာ
> နှစ်စဉ်ဒေါ်လာသန်း
> (၂၅၀၀၀)(၂၅ ဘီလျံ)
> ရှိပါတယ်

အာဖရိကက လူသားအယောက် (၁၀၀) မျက်မမြင် ဖြစ်နေရင် လူ (၉၀)က ဆင်းရဲတဲ့နိုင်ငံသားတွေ၊ သူတို့ထဲက (၈၁)ယောက်က ကာကွယ်လို့ရတဲ့ မျက်စိရောဂါတွေကို မကာကွယ်တတ်ကြလို့ ဖြစ်ကြ ရခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ကုသလို့ရတဲ့ ရောဂါတွေကို မကုသနိုင်ခဲ့ကြလို့ မျက်စိကွယ်ကြရတာပါ။ ပိုပြီးဆိုးတာက စောစောက ကျွန်တော်ပြောခဲ့ သလို မျက်မမြင်ဖြစ်ခဲ့ရင် လူ့သက်တမ်းတိုပါတယ်။

■ မျက်မမြင်ဖြစ်ခြင်းကို ပြည်သူလူထုရဲ့ ဆိုးရွားတဲ့ ကျန်းမာ ရေးပြဿနာအဖြစ်နဲ့ သာမက ခါးသီးတဲ့ လူမှုရေး နစ်နာမှု၊ ကြီးလေးတဲ့စီးပွားရေး ထိခိုက်မှုတွေအဖြစ် ရှုမြင်သုံးသပ်နိုင်တာ ပေါ့နော်ဆရာ၊

ဟုတ်တာပေါ့၊ ဒီလိုပဲ ကျွန်တော်တို့ ရှုမြင်သုံးသပ်ကြရမှာပါပဲ၊ ကမ္ဘာ့ မျက်မမြင် လူဦးရေဟာ နှစ်စဉ်နှစ်တိုင်း (၂)သန်းကနေ (၃)သန်းထိ တိုးပွားနေကြတယ်။ နိုင်ငံတွေ အနေနဲ့ မျက်မမြင် ကာကွယ်ရေး လုပ်ငန်းတွေကို မလုပ်နိုင်ခဲ့ရင် နောင်အနှစ် ၂၀ ကျရင် ကမ္ဘာ့မျက်မမြင် ဦးရေဟာ ယခုထက်နှစ်ဆ (သန်း ၉၀)လောက် များပြားလာပါလိမ့်မယ်။ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်ကျရင် အရှေ့တောင်အာရှဒေသမှာ မျက်မမြင်ဦးရေဟာ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

သန်း (၃၀)လောက် များပြားလာမယ်လို့လည်း အားလုံးက ခန့်မှန်းထားပါသည်။

ဒီလိုစိုးရိမ်စရာ အခြေအနေကြောင့် ၁၉၉၉ ခုနှစ်၊ စက်တင်ဘာလ (၃၀)ရက်နေ့က ကျင်းပပြုလုပ်ခဲ့တဲ့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ်ရဲ့ အရှေ့တောင်အာရှဒေသဆိုင်ရာ အစည်းအဝေးမှာ ဒီပြဿနာတွေနဲ့ ပတ်သက်လို့ အပူတပြင်း အရေးတယူ ဆွေးနွေးခဲ့ကြရပါတယ်။ မျက်မမြင်ပြဿနာကို ထိထိရောက်ရောက် ကာကွယ်ကုသပေးပြီး ရှောင်လွှဲလို့ရတဲ့ မျက်မမြင်ဖြစ်ရမှုတွေကို ပပျောက်စေဖို့ နိုင်ငံတိုင်းကို စီမံချက်တွေ ချမှတ်ဆောင်ရွက်စေခဲ့ပါတယ်။

ပြီးရင် မျက်မမြင်ပြဿနာကို ခုခံအားကျဆင်းမှု ကူးစက်ရောဂါ (AIDS)၊ ငှက်ဖျားရောဂါ၊ တီဘီရောဂါတွေလိုပဲ လူသားတွေရဲ့ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အန္တရာယ်ကြီးတစ်ခု အဖြစ်လည်း အသိအမှတ်ပြုခဲ့ကြပါသေးတယ်။ ပြက္ခဒိန်မှာလည်း အောက်တိုဘာလရဲ့ ဒုတိယပတ် အင်္ဂါနေ့ကို 'ကမ္ဘာ့ မျက်မမြင်ပပျောက်ရေးနေ့' (World Sight Day) လို့ သတ်မှတ်ပေးခဲ့ပါတယ်။

"အမြင်သန်စွမ်း၊ တို့အခွင့်အလမ်း၊ ၂၀၂၀ အရောက်လှမ်း"ဆိုတဲ့ ဆောင်ပုဒ်ဟာ ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ် ကမ္ဘာ့မျက်မ မြင်နေ့ ဆောင်ပုဒ်ပါ။ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်မှာ ရှောင်လွှဲလို့ရတဲ့ မျက်မမြင် ဖြစ်စေနိုင်တဲ့ ရောဂါတွေကို ကမ္ဘာပေါ်ကနေ ပပျောက်စေဖို့ တပ်လှန့်နိုးဆော်ထားခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

■ မျက်စိရောဂါတိုင်းကို ကျွန်တော်တို့ အလေးမထားလို့ မရဘူးဆိုတာ ထင်ရှားပါတယ်ဆရာ။ တစ်ခုရှိတာက အမြင်အာရုံ ချို့တဲ့တဲ့ သူတိုင်းကို ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ မျက်မမြင်ဟုတ်မဟုတ် သတ်မှတ်လို့ရပါသလား ဆရာ။

မသတ်မှတ်ပါဘူး။ နေ့နဲ့ည၊ အမှောင်နဲ့အလင်းလောက်မှ ခွဲခြားမသိမြင်နိုင်သူတွေကိုတော့ လုံးဝမမြင်ဖြစ်နေပြီမို့ စဉ်းစားစရာမလိုတော့ပါဘူး။ ဘယ်လောက်ထိ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး မျက်စိမှုန်ဝါးမှ ကျွန်တော်တို့က

မျက်မမြင်လို့ သတ်မှတ်ခေါ်ဝေါ်မလဲပေါ့။ ဒီအတွက်တော့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ရဲ့ "မျက်မမြင်"ဆိုတဲ့ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်အနေနဲ့ သတ်မှတ်ထားတာတွေရှိပါတယ်။ ဒါကိုလည်းပဲ ဆရာသိချင်လိမ့်မယ်။

လူတစ်ယောက်ကို မျက်စိနှစ်ဖက်စလုံးအတွက် အသင့်တော်ဆုံး မျက်မှန်တပ်ဆင်ပြီးတော့ ၁၀-ပေ အကွာကနေ လက်ချောင်းထောင်ပြတာကိုမှ ခွဲခြားရေတွက်နိုင်လောက်အောင် မမြင်နိုင်တော့ဘူးဆိုရင် မျက်မမြင်လို့ သတ်မှတ်ပါတယ်။ ဒီလောက်အဆင့်ထိ မျက်စိမှုန်ဝါးနေရင် သူ့ဘာသာသူ ရှာဖွေစားသောက်လုပ်ကိုင်ပြီး လွတ်လပ်စွာရပ်တည်ဖို့ မလွယ်တော့ပါဘူး။ အခြားတစ်ယောက်ယောက် ဒါမှမဟုတ် မိသားစု ပတ်ဝန်းကျင်ကိုမှီခို အကူအညီမှန်သမျှ သူတို့ယူကြရမှာဖြစ်ပါတယ်။

ဒါကြောင့်မို့လို့ ကျွန်တော်တို့က မျက်စိတစ်ဖက်တည်း လုံးဝ ပျက်စီးသွားပြီး ကျန်တစ်ဖက်က မြင်နေသေးရင် အဲဒီလူကို မျက်မမြင် စာရင်းသွင်းလို့ မရသေးပါဘူး။ နှစ်ဖက်စလုံး ဆိုးဆိုးရွားရွားမှုန်ဝါး နေသည့်တိုင် မျက်မှန်တပ်ပေးလိုက်လို့ ဆယ်ပေအကွာက လက်ချောင်း ထောင်ပြတာကို မြင်နိုင်သေးရင် အမြင်အာရုံချို့တဲ့သူလို့ ခေါ်လျှင်ခေါ် နိုင်ပေမဲ့ ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ မျက်မမြင်လို့ သတ်မှတ်ပေးလို့ မရသေး ပါဘူး။ ရှေ့ကကျွန်တော်ပြောခဲ့တဲ့ ကမ္ဘာ့လူဦးရေရဲ့ (၄၅)သန်းသော လူဦးရေကျတော့ ဒီလောက်တောင်မှ မမြင်နိုင်ကြသူတွေ ဖြစ်နေကြတာ မို့ မျက်မမြင်လို့ သတ်မှတ်ထားပါတယ်။

■ မျက်မမြင်ဦးရေတိုးပွားလာမှုကို ဟန့်တားကာကွယ်ဖို့ဆိုရင် ကျန်းမာရေးပညာပေးမှု လုပ်ငန်းတွေကို အရှိန်အဟုန်မြှင့် ဆောင်ရွက်ကြဖို့လိုလိမ့်မယ်လို့ ကျွန်တော်တော့ ယူဆမိပါတယ်ဆရာ။ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်လည်း လှုံ့ဆော်ကြဖို့လိုမယ်။

မှန်ပါတယ်၊ ကျန်းမာရေး ပညာပေးလုပ်ငန်းစဉ်ဟာ အထိရောက်ဆုံး၊ အထက်မြက်ဆုံး ကာကွယ်တားဆီးရေးလုပ်ငန်းစဉ်ပါပဲ၊ ကျန်းမာရေးပညာပေးလုပ်ငန်းကြီးကို ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးဌာန

www.burmeseclassic.com

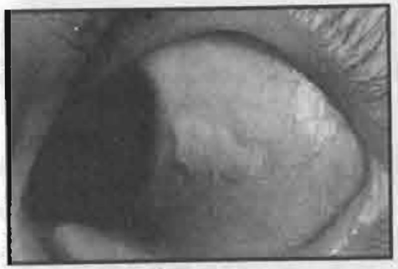
www.burmeseclassic.com

တစ်ခုတည်းအနေနဲ့ ဆောင်ရွက်လို့ ရာနှုန်းပြည့်မအောင်မြင်နိုင်ပါဘူး၊ လူထုအပါအဝင်အားလုံးက ဘက်စုံထောင့်စုံက ဝိုင်းဝန်းဆောင်ရွက်ပါမှ အောင်မြင်နိုင်ပါမယ်။ ဆရာတို့လို စာနယ်ဇင်းသမားတွေ ပူးပေါင်းပါဝင်သင့်သလို တခြားမီဒီယာအားလုံးကလည်း တာဝန်သိစွာ ပူးပေါင်းပါဝင်လာအောင် စည်းရုံးကြဖို့ လိုအပ်ပါလိမ့်မယ်။

■ လူတိုင်း ပူးပေါင်းပါဝင်မှုဆိုတဲ့အပိုင်းမှာ ကျန်းမာရေးအပိုင်းကလည်း ပူးပေါင်းပါဝင်ချင်အောင် နွေးထွေးစွာဖိတ်ခေါ်မှ ဖြစ်မယ်လို့ ထင်ပါတယ်ဆရာ၊ တစ်ဆက်တည်း မြန်မာပြည်မှာ အဖြစ်များတဲ့ မျက်စိရောဂါတွေအကြောင်း ဆွေးနွေးကြစို့ဆရာ။

မြန်မာနိုင်ငံမှာ မျက်မမြင်ဖြစ်စေနိုင်တဲ့ အဖြစ်အများဆုံး မျက်စိရောဂါတွေကို ဖြစ်ပွားနှုန်းအလိုက် စီတန်းပြောရရင် ပထမ အတွင်းတိမ်၊ ဒုတိယကရေတိမ်၊ တတိယမျက်စိထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်း၊ စတုတ္ထကမျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ၊ ပဉ္စမကဆီးချိုနဲ့သွေးတိုး ရောဂါတွေကြောင့် မျက်စိကွယ်ရခြင်းတွေနဲ့ ဆဋ္ဌမအနေနဲ့ကတော့ အခြားမျက်စိရောဂါများဆိုပြီး ခွဲခြားပြောဆိုနိုင်ပါတယ်။

ကဲ အတွင်းတိမ်အကြောင်းကို ကျွန်တော်စပြီးဆွေးနွေးပေးမယ် ပြောတဲ့အခါမှာလည်း ရောဂါလက္ခဏာတွေ ဖြစ်ပွားရခြင်းအကြောင်းတရားတွေကိုတော့ နောက်မှကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်ဆွေးနွေးမယ်၊ လောလောဆယ်က ဖြစ်နှုန်းလောက်ပဲ။ အတွင်းတိမ်ရောဂါကို (cataract) လို့ခေါ်ပါတယ်။ အတွင်းတိမ်ရောဂါဖြစ်နှုန်းဟာ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ (၆၀)ရာခိုင်နှုန်းရှိပါတယ်။ မျက်မမြင် (၁၀)ဦးရှိရင် (၆)ဦးဟာ အတွင်းတိမ်ကြောင့် ဖြစ်ရတာပါပဲ။ အတွင်းတိမ်မျက်စိရောဂါက ကမ္ဘာ့မျက်မမြင်တွေရဲ့ (၄၀)ရာခိုင်နှုန်းရှိတယ်ဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ အဲဒီရောဂါဟာ ထူးထူးခြားခြားဖြစ်တယ်လို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။ ပူအိုက်ပြီး နေရောင်ခြည်များတာဟာလည်းပဲ အကြောင်းတရားတစ်ခု အဖြစ်အပါအဝင်ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ တကယ်ဆိုရင် အတွင်းတိမ်ရောဂါဟာ



ကာကွယ်လို့ရတဲ့ရောဂါတစ်ခု မဟုတ်ပါဘူး။ ဒါပေမယ့် အတွင်း တိမ်ရောဂါဖြစ်လာခဲ့ရင် ခွဲစိတ်ကုသမှုကို ထိထိရောက်ရောက်ခံယူနိုင်ရင် အမြင်အာရုံ ပြန်ရနိုင်ပါတယ်။

အတွင်းတိမ်ဖြစ်ပြီး မျက်စိကွယ်သွားရတာဟာ ခွဲစိတ်ကုသမှုနဲ့ အလှမ်းဝေးတာ၊ ခွဲစိတ်ဖို့ရာ လူမှုရေး စီးပွားရေး အခက်အခဲရှိတာ၊ လူနာကိုယ်တိုင်က ခွဲစိတ်ခံယူဖို့ ကြောက်တာ၊ ဆန္ဒမရှိတာ၊ ဆေးမြီးတိုတွေကိုအားကိုးရင်းနဲ့ ပိုဆိုးသွားတာမျိုးတွေ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုကဘာလဲဆိုတော့ အတွင်းတိမ်ဖြစ်ခဲ့ရင် ခွဲစိတ်ကုသမှုခံယူလိုက်ရင် အမြင်အာရုံပြန်မြင်နိုင်တယ်ဆိုတာ အသိအမြင် မရှိကြတာပါ။

ဒီအဟန့်အတားတွေကို နိုင်ငံတော်အစိုးရ၊ မျက်စိ ဆရာဝန်တွေနဲ့ချည်း ဖြေရှင်းလို့မရနိုင်ပါဘူး လူနာတစ်ဦးချင်းစီရဲ့ အသိပညာ၊ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး အခက်အခဲတွေပါ ဖြေရှင်းပေးနိုင်ပါမှ ဒီရောဂါကြောင့် မျက်စိကွယ်ကြရသူဦးရေ လျော့နည်းကျဆင်းသွားမှာ ဖြစ်ပါသည်။

ဘယ်ရောဂါမျိုးမဆို ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးပဲဖြစ်ဖြစ် ဖြစ်ပြီးမှ ကုသခြင်းပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ကျန်းမာရေးအသိပညာပြည့်စုံကြရင် ရာနှုန်းအတော်များများကို တားဆီးနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ ဗဟုသုတအနေနဲ့ ပြောချင်တာက ကမ္ဘာ့မျက်မမြင် (၁၉)သန်းလောက်ဟာ အတွင်းတိမ်ကြောင့် မျက်စိကွယ်ရတယ်ဆိုတာပါပဲဗျာ၊ အရှေ့တောင်အာရှဒေသအတွက် လူဦးရေတစ်သန်းမှာ အတွင်းတိမ်ခွဲစိတ်မှု (လေးထောင်) လုပ်ပေးနိုင်ရင် ဒီရောဂါကြောင့် မျက်မမြင်ဖြစ်ရခြင်းဟာ ပပျောက်နိုင်မယ်လို့ ပညာရှင်တွေကယူဆထားတယ်။ လက်ရှိအခြေအနေအရ လူဦးရေတစ်သန်းမှာ အတွင်းတိမ်ခွဲစိတ်ကုသမှုဟာ (၁၈၀၀) လောက်ပဲ လုပ်ပေးနိုင်ပါသေးတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

■ **အတွင်းတိမ်ဖြစ်နှုန်းတွေကို ပြည့်စုံစွာသိခွင့်ရတော့ ဗဟုသုတတိုးပါတယ်။ ရေတိမ်ရောဂါ အခြေအနေကိုလည်း ဆက်ဆွေးနွေးပေးပါဦးဆရာ။**

ရေတိမ်ရောဂါကို ဆေးပညာအရ (Glaucoma)လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ရေတိမ်ရောဂါကြောင့် မျက်စိကွယ်ရသူပေါင်း ကမ္ဘာပေါ်မှာ ၆ ဒသမ ၂ သန်းရှိနေပါသေးတယ်၊ ရေတိမ်ရောဂါဟာ ဖြစ်လို့ဖြစ်မှန်း မသိတာရယ်၊ ဖြစ်တဲ့အခါမှာလည်း ထိရောက်စွာကုသမှုမရနိုင်၊ မယူနိုင်တတ်တာကြောင့် မျက်စိကွယ်ရပါတယ်။

မြန်မာပြည်မှာ မျက်မမြင် (၁၀၀)မှာ (၁၂)ဦးဟာ ရေတိမ်ရောဂါကြောင့် မျက်စိကွယ်ရပါတယ်။ ရေတိမ်ရောဂါဟာ ကာကွယ်လို့ရတဲ့ရောဂါတစ်မျိုးတော့ မဟုတ်ပါဘူး။ ဖြစ်လာလို့ကုသတဲ့အခါ စောစောသိ၊ မြန်မြန်ပြ၊ စနစ်တကျကုမှ များများမြင်ရပါတယ်။ နောက်ကျရင် ကုသလောက် ကုသမှုချင်းတူသည့်တိုင် အမြင်အာရုံမှုန်ဝါးကျန်ခဲ့တတ်ပါတယ်။ ဒီရောဂါရဲ့ကုထုံးက မြန်မြင်ဖို့ထက် မကွယ်သွားအောင် တားဆီးကာကွယ်တာပါ။ ကွယ်သွားပြီဆိုရင် မြန်မြင်ဖို့ခက်ပါတယ်။ ရေတိမ်တို့ အတွင်းတိမ်တို့ဆိုတာက မျက်စိမှာပေါ်တဲ့ ဇရာရဲ့ရောဂါတွေပါ။ လူ့သက်တမ်းတွေ ရှည်လာတာနဲ့အမျှ ဒီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းတွေလည်း တိုးလာမှာပါပဲ။ စနစ်တကျကုသမှုခံယူတတ်ဖို့ ပညာပေးစည်းရုံးဖို့ရယ် ကုသပေးနိုင်တဲ့ မျက်စိကုဆရာဝန်တွေ လက်လှမ်းမီတဲ့နေရာမှာရှိနေဖို့က အရေးကြီးပါတယ်။ ရေတိမ်ကတော့ ဒါလောက်ဆိုလုံလောက်တယ်။ မျက်စိထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်းကို ဆက်ဆွေးနွေးမယ်။

■ **ဟုတ်ကဲ့ဆက်ဆွေးနွေးပါဆရာ ကျွန်တော်လည်း သိချင်ပါတယ်။**

Eye Injuries ခေါ်တဲ့ မျက်စိထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်းဟာ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ (၂)ရာခိုင်နှုန်းလောက်ရှိပါတယ်။ မတော်တဆ မျက်စိကို ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်းတချို့ဟာ ကာကွယ်လို့ရပါတယ်။

စက်ရုံလုပ်သားတွေမှာ အကာအကွယ်မျက်မှန်တို့၊ အဖုံးအကာတို့ တပ်ဆင်ထားဖို့ သတိထားရပါမယ်၊ လယ်ယာဦးကြီးတွေလည်း ဒီအတိုင်းပါပဲ ယာဉ်တိုက်မှုတွေမှာ မျက်နှာနဲ့မျက်စိပါ ထိခိုက်တတ်လွန်းလို့ ထိုင်ခုံခါးပတ်တွေပတ်ဖို့ရယ်၊ ယာဉ်စည်းကမ်း လမ်းစည်းကမ်းတွေကို လိုက်နာကြဖို့ အထူးလိုအပ်ပါတယ်။

> **မြန်မာပြည်မှာ မျက်မမြင် (၁၀၀)မှာ (၁၂)ဦးဟာ ရေတိမ်ရောဂါကြောင့် မျက်စိကွယ်ရပါတယ်**

ကလေးတွေကို မျက်စိထိခိုက်စေတတ်တဲ့ အချွန်အတက်တွေနဲ့ မကစားဖို့ရယ်၊ မသိတတ်သေးတဲ့အရွယ်တွေကို မျက်စိအောက်မှာ ထိန်းကျောင်းပေးကြမှသာ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုကြောင့် မျက်စိကွယ်ရခြင်းကို ကာကွယ်နိုင်ပါမယ်။

■ **မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းဟာကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ အတော်ကိုအောင်မြင်ခဲ့တယ်လို့ သိရပါတယ်ဆရာ၊ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါရဲ့ လက်ရှိအခြေအနေလေးကို သိပါရစေ။**

မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ (Trachoma)ဟာ မျက်မမြင်ဖြစ်ရသူတွေရဲ့ (၄) ရာခိုင်နှုန်းရှိပါတယ်။ လွန်ခဲ့တဲ့နှစ်ပေါင်း (၃၀)ကျော်တုန်းကဆိုရင် ဒီရောဂါဟာ မြန်မာပြည်မှာမျက်မမြင်ဖြစ်စေတဲ့ နံပါတ်တစ်ရောဂါဖြစ်ခဲ့ဖူးပါတယ်။ မျက်မမြင်(၁၀၀)ရှိရင် မျက်ခမ်းစပ်ကြောင့်ကွယ်ရတာ (၅၇)ယောက်နှုန်းဖြစ်ပါတယ်။ အခုတော့လူ(၁၀၀)မျက်စိကွယ်ရင် မျက်ခမ်းစပ်ကြောင့်ကွယ်တာ (၄)ဦးလောက်ပဲရှိပါတယ်၊ မိုးနည်းရေရှားဒေသက တချို့ရွာတွေမှာဆိုရင် ရွာလုံးကျွတ်လိုလို မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါရှိနေတာကို တွေ့ကြရပါတယ်။

မြန်မာပြည်ရဲ့ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး စီမံချက်ဟာ ကမ္ဘာ့ကစ်မြူရတဲ့ နိုင်ငံသုံးနိုင်ငံမှာ တစ်နိုင်ငံအပါအဝင်ဖြစ်တဲ့အထိ အောင်မြင်ခဲ့ပါတယ်၊ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနရဲ့ ရှမ်းဆောင်ချက်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ကြောင့်ဖြစ်သလို နိုင်ငံတော်ကဆောက်လုပ်ပေးတဲ့ ဆည်မြောင်းရေကာတာ ရေတွင်းရေကန်နဲ့ (၁၃)ခရိုင်စိမ်းလန်းစိုပြည်ရေး စီမံချက်တွေကြောင့်လည်း အောင်မြင်ခဲ့တာဖြစ်ပါတယ်။

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ်က ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်မှာ ကမ္ဘာ့တစ်ဝန်းလုံး မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါပပျောက်ရမယ်လို့ ဦးတည်တိုက်ဖျက်နေပါတယ်။ လက်ရှိမြန်မာပြည်ရဲ့ အရှိန်အဟုန်အတိုင်းဆိုရင် အဲဒီထက် (၁၀)နှစ်စောပြီး မြန်မာပြည်မှာ(၂၀၁၀)ပြည့်နှစ်ဆိုရင် မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါပပျောက်လိမ့်မယ်လို့ ယုံကြည်ရပါတယ်။

■ **ဆီးချိုနဲ့သွေးတိုးကြောင့်ကွယ်ရတဲ့ မျက်စိရောဂါတွေအကြောင်းလည်း ဆက်ဆွေးနွေးပေးပါ ဆရာ။**

ဆီးချိုနဲ့သွေးတိုးရောဂါတွေကြောင့် မျက်စိကွယ်ရတာ (၄) ရာခိုင်နှုန်းရှိပါတယ်။ တစ်ခါတလေ၊ လူနာတွေက မျက်မှန်ပါဝါလာစမ်းတော့မှ ဆီးချိုရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါကိုရှိနေမှန်း သိတတ်ကြပါတယ်။ ဘယ်ပါဝါကိုပဲတပ်တပ်၊ မမြင်နိုင်တဲ့အခြေအနေ ရောက်နေတတ်ကြပါတယ်။ ဒီရောဂါတွေက မျက်စိကိုထိခိုက်စေတဲ့အဆင့်ရောက်ရင် ရောဂါကျွမ်းနေတဲ့အဆင့် ဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ (အသက်တိုဖို့လည်း နီးစပ်ပါတယ်)။

ရောဂါဖြစ်မှန်းသိအောင် ကျန်းမာရေးကိုစစ်ဆေးနိုင်ဖို့နဲ့ ဖြစ်မှန်းသိရင်လည်း အစားအသောက်၊ အနေအထိုင် ဆင်ခြင်ကြဖို့လိုပါတယ်။ ဒီရောဂါမျိုးတွေဟာ ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံမှာ ပိုပြီးတော့ဖြစ်နှုန်းများပါတယ်။ အစားအသောက်မဆင်ခြင်တာ၊ ဆေးလိပ်၊ အရက်သောက်တာ၊ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုနည်းတာတွေဟာ ရောဂါကိုအားပေးရာရောက်ပါတယ်။

မြန်မာနိုင်ငံမှာ စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးပြီး ရှေ့ပိုင်းကကျွန်တော်ဆွေးနွေးခဲ့တဲ့ မျက်စိရောဂါတွေ ဖြစ်ပွားနှုန်းကျဆင်းလာရင် ဆီးချိုနဲ့သွေးတိုးကြောင့် မျက်စိကွယ်ရသူတွေရဲ့ရာခိုင်နှုန်းဟာ များလာမှာသေချာပါတယ်။

အခြားမျက်စိရောဂါတွေကတော့ ကလေးတွေအတွက် မဖြစ်သင့်မဖြစ်ထိုက်တဲ့ မျက်စိရောဂါတွေကိုပဲ ရွေးချယ်ပြောလိုပါတယ်။

■ **Child hood Blindness ပေါ့နော်ဆရာ၊ ကလေးသူငယ်တွေ ဘာကြောင့်မျက်စိကွယ်ရတာလဲဆိုတာ ဆွေးနွေးသင့်ပါတယ်။**

ဘဝတစ်သက်တာ မျက်စိကျန်းမာရေးနဲ့ပတ်သက်ရင် မိဘကစပြောဖို့လိုပါတယ်။ မိခင်ကောင်းတစ်ဦးဟာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်မှာ အာဟာရပြည့်ဝတဲ့အစားအစာတွေကို စားသုံးပေးပါမှသာ ကျန်းမာတဲ့ကလေးတစ်ဦးကို မွေးဖွားပေးနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။

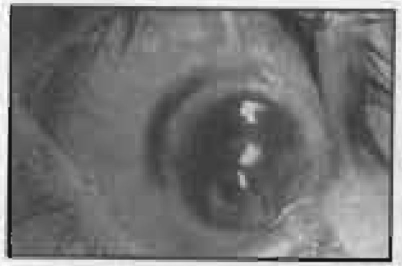
မိဘတွေအနေနဲ့ (-)ပါဝါမျက်မှန်တပ်ရတဲ့ မိဘတွေဖြစ်နေရင် ကလေးများလည်း မျက်မှန်တပ်ရတတ်ပါတယ်။ အဲသလို မျက်မှန်တပ်ရတာဟာ မကျန်းမာတဲ့ကိစ္စတစ်ရပ်တော့မဟုတ်ပါဘူး၊ တချို့ကလည်း မျိုးရိုးဗီဇအရ မျက်စိရောဂါတွေရှိတတ်ပါတယ်။ အဲဒါကိုတော့ ဘယ်သူမှတားလို့မရပါဘူး။ မိဘဖြစ်ရင် ကလေးဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါဟာ ကလေးရဲ့ကံကြမ္မာနဲ့လည်း အဓိကသက်ဆိုင်ပါတယ်။ ဒါက ကလေးတစ်ယောက်မိခင်ရဲ့ ဝမ်းဗိုက်အတွင်းက သန္ဓေသားဘဝအကြောင်းပါ။

မြန်မာပြည်မှာ ဗီတာမင်အေဓာတ်ကြွယ်ဝတဲ့ အစားအစာဖြစ်တဲ့ စိမ်းလန်းတဲ့အရွက်၊ ဝင်းဝါတဲ့အသီးမျိုးဆိုတာ မရှားပါဘူး၊ ကန်စွန်းရွက်၊ ချဉ်ပေါင်ရွက်၊ ရွှေဖရုံသီးဆိုတာတွေဟာ တန်ဖိုးမကြီးလှပါဘူး၊ ဒါနဲ့တောင်မှ ဗီတာမင်အေချို့တဲ့လို့ မျက်စိကွယ်ရတယ်ဆိုတာ မရှိတာထက်မသိတာခက်လို့ပါပဲ။

ကလေးတွေဝမ်းပျက်တဲ့အခါမှာ မြန်မာ့မိခင်တွေက အစားမှားလို့ဖြစ်ရတာဆိုပြီး အစားရှောင်စေတော့တာပါပဲ၊ ကလေးဟာ အာဟာရဓာတ်ချို့တဲ့တာနဲ့ ဗီတာမင်အေလိုအပ်တာတွေကြောင့် မျက်စိကို ထိခိုက်စေပါတယ်။ ရင်ခွင်ပိုက်ကလေးဆိုရင် ညမှောင်ရီပိုးတဝါး မမြင်တာကိုမပြောတတ်လို့ မသိရပြန်ဘူး၊ မျက်စိနာ မျက်ကြည်ရောင်ရာကနေ မျက်စိနှစ်လုံးကွယ်ရတတ်ပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com



ဗီတာမင်အေကြွယ်ဝတဲ့ အသီး၊ အရွက်၊ နွားနို့ ကြက်ဥ အသည်း စသည်တို့ကျွေးပေးဖို့လည်း မိခင်တွေကို ပညာပေးကြရပါမယ်၊ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကတော့ ဗီတာမင်အေ ယူနစ်တစ်သိန်းပါတဲ့ ဆေးတောင့်တွေကို အခမဲ့ပေးဝေခြင်းနဲ့ ကာကွယ်မယ်လို့ ရည်မှန်းထားရှိပါတယ်။

ဝက်သက်ဝမ်းသွားရာကနေ အသားရှောင်ပြီး ဗီတာမင်အေ ချို့တဲ့တာမျိုးလည်း ကြုံရတတ်ပါတယ်။ တစ်ကိုယ်လုံးဝက်သက်ပေါက်ရာကနေ မျက်စိနှစ်ဖက်စလုံးပါထိပြီး မျက်မမြင်ဘဝရောက်ရတဲ့ ကလေးတွေလည်း ရှိကြပါတယ်။ ဒီလိုမဖြစ်ရအောင် ဝက်သက်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေးထိုးတဲ့အခါ ကိုယ်ကလေးမကျန်ခဲ့ရလေအောင်ဂရုစိုက်ဖို့ မိခင်တွေကို သတိပေးချင်ပါတယ်။

မွေးကင်းစကလေးငယ်တွေမှာဖြစ်တတ်တဲ့ မျက်မြေးရောင် မျက်စိနာရောဂါဟာလည်း မျက်စိကွယ်စေနိုင်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် မိခင်ရဲ့မွေးလမ်းကြောင်းထဲမှာ ကာလသားရောဂါပိုးတစ်မျိုးဖြစ်တဲ့ ဂနိုရောဂါပိုးကြောင့်ဖြစ်ရင် ပိုဆိုးစေပါတယ်။ ဒီလိုဖြစ်တာကို မိခင်ရဲ့နို့ရည်လောက်သာခပ်ပေးနေလို့ မရပါဘူး။ စနစ်တကျကုသမှုခံယူဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကလေးတွေမွေးပြီး (၂၁) ရက်အတွင်း မျက်စိနာရင် မပေါ့ဆကြပါနဲ့လို့ ပြောလိုပါတယ်။ နီးစပ်ရာ ဆေးခန်းမှာပြသပြီး ထိထိရောက်ရောက်ကုသကြပါ။ လိုအပ်ရင် ကလေးနဲ့မိဘတွေကိုပါ စစ်ဆေးကုသရပါမယ်။

မျက်မမြင်ပြဿနာမှာ ကလေးတွေကို အထူးအလေးထားပြီးပြောကြရတာက သူတို့လေးတွေမျက်စိကွယ်ရင် နေရဦးမယ့် သက်တမ်းကအရှည်ကြီး ကျန်ပါသေးတယ်။ လူကြီးတစ်ယောက် အသက် ၇၀ ကျမှ မျက်စိကွယ်ရင် အမှောင်ဘဝမှာ ၁၀ နှစ်၊ နောက်ထပ် နေရမယ်ဆိုပါစို့ သူသာ ၁၀ နှစ်အရွယ်တုန်းကစပြီး မျက်စိကွယ်ရင် နှစ်ပေါင်း ၆၀ မျက်မမြင်ဘဝနဲ့ နေရမှာဖြစ်ပါတယ်။

■ လိုအပ်လို့ မျက်မှန်တပ်ခြင်း၊ မတပ်ခြင်းနဲ့ ပတ်သက်လို့ မျက်စိမှုန်တာ အမြင်အာရုံချို့တဲ့ခြင်းနဲ့ပတ်သက်လို့ ဆွေးနွေးပေးစေလိုပါသေးတယ်ဆရာ။

လူတိုင်းအသက်(၄၀)ကျော်ရင် မျက်စိမှုန်လို့ စာကြည့်မျက်မှန်တပ်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်၊ လူငယ်တွေထဲမှာလည်း အဝေးမှုန်လို့ မျက်မှန်တပ်ဖို့ လိုအပ်တာ လူတစ်သန်းမှာငါးသောင်းလောက် ပျှမ်းမျှရှိပါတယ်။ အတွင်းတိမ်ခွဲစိတ်တုန်းက မျက်လုံးတွင်းမှာ မှန်ဘီလူးငယ်(I.O.L)ထည့်ရင် မျက်မှန်ထူတပ်စရာမလိုပဲ မြင်နိုင်ပါတယ်။

မျက်မှန်တပ်ဖို့လိုလို့ မျက်စိမှုန်နေတာကို မျက်မှန်စမ်း သပ်ပြီး တပ်ဆင်ကြရင် အမြင်အာရုံချို့တဲ့စေတဲ့ အကြောင်းတစ်ရပ်ကို ကာကွယ်နိုင်ပါတယ်။ ကျောင်းကျန်းမာရေး စစ်ဆေးစဉ်မှာ မျက်စိမှုန်တဲ့ကလေးတွေကို ဖော်ထုတ်တဲ့နှုန်းဟာလည်း ထိရောက်ပါတယ်။ ပြည်သူလူထုအတွင်းမှာ မျက်စိမှုန်တဲ့လူတွေကို စမ်းသပ်ကုသပေးခြင်းဖြင့်လည်းပဲ မျက်မမြင်ဖြစ်ရခြင်းကို ကာကွယ်နိုင်ပါတယ်။

■ ၂၀၂၀ ခုနှစ်ကျရင် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ရဲ့ ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်အတိုင်း ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံအနေနဲ့ အောင်မြင်မယ်လို့ ယုံကြည်ပါသလားဆရာ။

ယုံကြည်ပါတယ်၊ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံအပါအဝင် နိုင်ငံတကာမှာ ရှောင်လွှဲလို့ရနိုင်တဲ့မျက်မမြင်ခြင်းတွေ ပပျောက်စေဖို့ရာ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီးက ဆော်ဩထောက်ပံ့ပေးသလို အောဘစ်(Orbis)လို စေတနာရှင်အဖွဲ့အစည်းတွေကလည်း ပံ့ပိုးကူညီကြပါတယ်။ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများရဲ့ အကြီးအကဲတွေ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနနဲ့ သက်ဆိုင်ရာပုဂ္ဂိုလ်များကလည်း မိမိတို့နိုင်ငံနဲ့ဆီလျော်တဲ့ မဟာဗျူဟာ နည်းဗျူဟာတွေကိုချမှတ်ပြီး အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ပေးနေပါပြီ။

မြန်မာနိုင်ငံရဲ့အောင်မြင်မှုရလဒ်တွေဟာ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းတစ်ခုတည်းသာမဟုတ်ပါဘူး၊ ရန်ကုန်မြို့နဲ့

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မန္တလေးမြို့တွေမှာ မျက်စိဘဏ်တစ်ခုစီ ဖွင့်လှစ်နိုင်တာလည်းပဲ သာဓကအနေနဲ့ပြနိုင်ပါတယ်။ ၁၉၉၆ခုနှစ်မှာ မျက်စိလှူဒါန်းခြင်းဥပဒေကို ပြဋ္ဌာန်းနိုင်ခဲ့ပြီးတဲ့နောက်မှာ နိုင်ငံတော်ရဲ့ကြေညာချက်အမှတ် (၁၀/၉၈) နဲ့ အမျိုးသားမျက်စိဘဏ်ကော်မတီကိုလည်း ဖွဲ့စည်းပေးနိုင်ခဲ့ပါတယ်။

ခုဆိုရင်မျက်စိဘဏ်ကရတဲ့ မျက်ကြည်လွှာတွေနဲ့ အပြင်တိမ်ရောဂါရှင်တွေကို မျက်ကြည်လွှာအစားထိုးကုသမှုတွေကို တွင်ကျယ်စွာခွဲစိတ်ပေးနိုင်ခဲ့ပါပြီ။ ပိုလျှံတဲ့မျက်ကြည်လွှာတွေကိုလည်း ပြည်ပနိုင်ငံ ၂၄ နိုင်ငံသို့ တင်ပို့လှူဒါန်းနိုင်ခဲ့ကြပါတယ်။ မန္တလေးတိုင်း စဉ့်ကိုင်မြို့နယ် ဖာလင်ပိုးကျေးရွာမှာ အရှေ့တောင်အာရှရဲ့ ပထမဦးဆုံးစံပြပဏာမ မျက်စိကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုသင်တန်းကို ဖွင့်လှစ်ပေးထားပါသေးတယ်၊ ဒီသင်တန်းရဲ့အောင်မြင်မှုကြောင့် အရှေ့တောင်အာရှဒေသရဲ့ဗဟိုသင်တန်းကျောင်းဖြစ်လာပြီး အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကစေလွှတ်တဲ့သင်တန်းတွေကိုပါ လက်ခံပို့ချပေးဖို့လည်း စီစဉ်ဆောင်ရွက်နေပါတယ်။

ဒါပြင်မျက်စိပြုစုစောင့်ရှောက်တဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအရေအတွက်ရော အရည်အချင်းပါတိုးတက်စေဖို့ ပြည်သူလူထုရဲ့ လက်လှမ်းမီထိတွေ့စေဖို့လည်း တိုးချဲ့ခန့်ထားနိုင်ခဲ့ပါတယ်၊ မြန်မာနိုင်ငံမှာ မျက်မမြင်ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးဆောင်ရွက်ချက်တွေရဲ့ အောင်မြင်မှုတွေဟာ သိသာထင်ရှားစွာ အောင်မြင်မှုတွေရနေတယ်လို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။

ဒီလိုအရှိန်အဟုန်နဲ့ ဆက်လက်ဆောင်ရွက်သွားမယ်ဆိုရင် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်မှာ ရှောင်လွှဲလို့ရတဲ့မျက်မမြင်ဖြစ်ရခြင်းတွေ ပပျောက်သွားနိုင်ပါလိမ့်မယ်။ "အမြင်သန်စွမ်း တို့အခွင့်အလမ်း၊ ၂၀၂၀ အရောက်လှမ်း" ဆိုတဲ့ဆောင်ပုဒ်နဲ့အညီ မြန်မာနိုင်ငံက စွမ်းဆောင်နိုင်မယ်လို့ ကျွန်တော်အကြွင်းမဲ့ယုံကြည်ပါတယ်။

■ ကျေးဇူးပါဆရာ ကျွန်တော်တို့လည်းမျက်မမြင်ကင်းဝေးတဲ့ ကမ္ဘာကြီးဖြစ်ပါစေလို့ ဆုတောင်းပါတယ်။ ။

အခန်း (၂)

မျက်ခွံရောဂါများ

■ ဆရာခင်ဗျာ၊ ဒီတစ်ပတ်ဘယ်လိုမျက်စိရောဂါမျိုးကို ဆွေးနွေးဖို့ ရွေးချယ်ထားပါသလဲ ဆရာ။

မျက်စိရောဂါတွေထဲက မျက်ခွံအကြောင်းကိုပြောဖို့ ကျွန်တော်ရည်ရွယ်ထားပါတယ်။ မျက်ခွံမှာဖြစ်တဲ့ရောဂါတွေအကြောင်း မပြောခင် မျက်ခွံရဲ့သဘောသဘာဝကို နည်းနည်းလောက်ရှင်းပြလိုပါတယ်။ မျက်ခွံဆိုတာ မျက်လုံးရဲ့အဖုံးအကာ၊ လိုအပ်သလိုဖွင့်ပိတ်နိုင်ပြီး မျက်လုံးကို အကာအကွယ်ပေးတဲ့ အင်္ဂါရပ်ဖြစ်ပါတယ်။

လုပ်ငန်းဆောင်တာအနေနဲ့ မျက်ခွံဟာမျက်တောင်ခတ်ခြင်းဖြင့်မျက်ကြည်လွှာကို အမြဲတမ်းပွတ်သပ်သန့်စင်ပေးနေတတ်ပါတယ်။ မော်တော်ကားတစ်စီးရဲ့ ဝိုက်ပါသဘောမျိုးပါ။ မျက်ခွံရဲ့မျက်တောင်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ခတ်နေတဲ့အချိန်မှာ ညှစ်ပေးတဲ့အားနဲ့ မျက်စိထဲမှာရှိတဲ့ မျက်ရည်အဟောင်းတွေကိုလည်း နှာခေါင်းထဲသို့ စွန့်ထုတ်ပေးပါတယ်။နောက်ပြီးတော့ အနားယူဖို့လိုအပ်တဲ့အခါမှာ မျက်လုံးကိုဖုံးကာပြီးတော့ ပိတ်ကွယ်ပေးထားတတ်ပါတယ်။

ဒါတွေက မျက်ခွံရဲ့တာဝန်ပိုင်းဆိုင်ရာ အသုံးဝင်မှုဖြစ်ပါတယ်။

■ ကျွန်တော်တို့ ဆရာတို့ရဲ့ မျက်ခွံမှာ ရောဂါဘယတွေ မဖြစ်ဘူးဆိုရင်တောင် မျက်နှာရဲ့အလှအပအတွက် မျက်ခွံတွေဟာ အရေးကြီးတယ်လို့ ထင်ပါတယ် ဆရာ။ ဆရာရော ဘယ်လိုယူဆ ထင်မြင်ပါသလဲ။

ဟုတ်ပါတယ်၊ မျက်ခွံဟာမျက်လုံးရဲ့အလှအပကိုလည်း အတော်အတန် နေရာယူထားပါတယ်။ မျက်ခွံတွဲကျပြီး မှေးနေတာ၊ ပြူးနေတာ၊ မျက်ရစ်မပေါ်တာ၊ အဲဒါတွေဟာ မိန်းကလေးတွေ အတွက်ကတော့ တကယ်ကို ပြဿနာကြီးတွေပါ။ မျက်ခုံးမွေး အလှ၊ မျက်တောင်မွေးကော့ကော့ ဆိုတဲ့ ခြယ်သမှုတွေကိုပါ လိုအပ်ကြတယ် မဟုတ်လား။ ဒါကြောင့်မို့ မျက်ခွံ မှာဒဏ်ရာရရင် အထွေထွေရောဂါကုဆရာဝန်တွေနဲ့ ခွဲစိတ် ကုဆရာဝန်တွေ ချုပ်လုပ် ပြုပြင်တာထက် မျက်စိအထူးကုဆရာဝန်တွေနဲ့ ချုပ်တာပြုပြင်တာက ပိုပြီးကြည့်လှမယ်၊ သဘာဝကျမယ်၊ မျက်ခွံရဲ့ပုံသဏ္ဍာန်နဲ့ တာဝန်ကို လည်းပဲ ထိခိုက်မှုမရှိတာဖြစ်မယ်။အရေးကြီးဆုံးက ကွဲပြဲသွားတဲ့ မျက်ခမ်းနှစ်ဖက်ကို တော့ဆက်မှုညီညာအောင်ချုပ်ဖို့က အဓိကပါ။ ဒါတွေကို မျက်စိအထူးကုတွေကသာ သတိထားပြီးလုပ်တတ်ကြပါတယ်။

ဒီလိုမလုပ်ခဲ့ရင်၊ ချုပ်တာမညီညာခဲ့ရင် ရရှိတဲ့ဆိုးကျိုးတွေကတော့ မျက်ခွံလှန်နေတာ၊ မျက်ခွံကုပ်နေတာ၊ မျက်တောင်မွေးစိုက်နေတာ၊ မျက်ခွံတွဲကျပြီး မျက်ပေါက်ကျဉ်းသွားတာတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဆိုးဆုံးကတော့ မျက်ရည်ထွက်တဲ့လမ်းကြောင်းက မျက်ခွံရဲ့နှာခေါင်း

ဘက်ထောင့်ကျကျနားမှာရှိပါတယ်။ မျက်ခွံကွဲရှသွားမှုကြောင့် အဲဒီလမ်းကြောင်းပါ ပါလို့ပြတ်သွားရင်ပြန်ချုပ်တဲ့အခါမှာ ဒီလမ်းကြောင်းပိတ်ဆို့နေတတ်ပါတယ်။ အဲသလိုပိတ်သွားခဲ့ရင် တစ်သက်လုံး မျက်ရည်တွေတသွင်သွင်စီးကျနေပါလိမ့်မယ်။ ဒီအကြောင်းကို မျက်ရည်အကြောင်းပြောတဲ့အခါ ထပ်ပြီးဆွေးနွေးကြရအောင်ပျာ။

■ မျက်မွေးစိုက်ရောဂါဆိုတာ၊ အညာဒေသမှာ အတော်များများ အဖြစ်များတယ်လို့ကြားသိရပါတယ်ဆရာ။အဲဒီအကြောင်းလေးကိုလည်း နည်းနည်းလောက် ပြောပြပေးစေလိုပါတယ်။

မျက်မွေးစိုက်ရောဂါဆိုတာ ယခင်ကာလတုန်းက အညာဒေသမှာအဖြစ်များခဲ့တာ မှန်ပါတယ်။ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါရဲ့ ဆိုးမွေရလဒ်တွေပါပဲ။ မျက်ခမ်းမှာရှိတဲ့ အနာရွတ်တွေကြောင့် မျက်ခွံအတွင်းကို လိပ်ဝင်နေတာကြောင့် မျက်တောင်မွေးတွေက မျက်ကြည်လွှာကို ကုတ်ခြစ်နေတာ၊ စူးနေတာ၊ စိုက်နေတာ အတော်ကိုခံရခက်ပါတယ်။ ဝေဒနာရှင်က ဇာဂနာနဲ့ မျက်တောင်မွေးတွေကိုနုတ်ရင်းကနေ ပြန်ပေါက်လိုက်၊ ပြန်နုတ်လိုက်နဲ့ မျက်ကြည်နာတွေဖြစ်၊ အပြင်တိမ်စွဲပြီးမျက်စိကွယ်ကြပါတယ်။

အခုတော့ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်ရဲ့ အားသွန်ခွန်စိုက်ကြိုးပမ်းမှုကြောင့် ဒီရောဂါဖြစ်ပွားမှုဟာ သိသိသာသာကြီး လျော့နည်းသွားပါပြီ။ မျက်မွေးစိုက်ရောဂါဖြစ်တာကို မျက်ခွံအပြင်လှန်ပြီးသွားအောင် မျက်ခမ်းကိုခွဲပြီးတော့ ပြန်ချုပ်ပေးရပါတယ်။ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါစီမံချက်ကာလတုန်းကဆိုရင် ဒီခွဲစိတ်ကုသမှုကို ဆရာဝန်တွေချည်းခွဲစိတ်ကုသမှုကိုမနိုင်လို့ ကျန်းမာရေးမှူးတွေ၊ သူနာပြုဆရာမတွေပါ ကူပြီးလုပ်ပေးခဲ့ကြရပါတယ်။ အခုတော့ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါရော၊ မျက်မွေးစိုက်ရောဂါပါ အတော်လေးရှားသွားပါပြီ။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

■ တချို့လူတွေ မျက်စိစွဲတတ်ကြပါတယ်။ လူအတော်များများတစ်ကြိမ်မဟုတ် တစ်ကြိမ်လောက်တော့ ဖြစ်ပွားတတ်ကြပါတယ်။ဒီမျက်စိစွဲခြင်းရောဂါဟာ မျက်ခွံရောဂါနဲ့ ဆက်နွယ်ပတ်သက် အကျုံးဝင်နေမလား သိပါရစေ ဆရာ။

အကျုံးဝင်ပါတယ်။ မျက်စိစွဲတယ်ဆိုတာကလည်း မျက်ခွံနဲ့ မျက်ခမ်းမှာဖြစ်တဲ့ရောဂါပါ။ မျက်စိစွဲတယ်ဆိုတာထက် မျက်ခမ်းစွဲတယ်လို့ပြောရင် ပိုပြီးမှန်ပါလိမ့်မယ်။ ဒါလည်းနှစ်မျိုးနှစ်စားရှိပါတယ်။ အတွင်းမျက်ခမ်းစွဲခြင်း (chalazion) နဲ့ အပြင်မျက်ခမ်းစွဲခြင်း (Stye) ပါ။ တစ်မျိုးစီကို ကျွန်တော်ရှင်းပြပါမယ်။

အတွင်းမျက်ခမ်းစွဲခြင်းကိုတော့ မျက်ခွံမှာ ဝက်ခြံပေါက်ခြင်းကို ပြောလို့ရပါတယ်။ မျက်ခွံအတွင်းမှာ အဆီထုတ်တဲ့ဂလင်း ၊ အကျိတ်ကလေးတွေရှိတယ်။ မျက်ခွံတစ်ခုမှာ အချောင်း၂၅ ကနေ ၃၀အထိ ရှိပြီးတော့ ချွေးစေးလို အဆီတွေထုတ်ပေးနေပါတယ်။ အဲဒီအဆီတွေက မျက်လုံးနဲ့မျက်ခွံလှုပ်ရှားမှု ချောမွတ်ညင်သာအောင် ချောဆီထည့်ပေးနေတဲ့သဘောပါပဲ။

တကယ်လို့ အဲဒီ အဆီထွက်တဲ့ အပေါက် ကလေးတစ်ခုခုကို ပိတ်သွား ရင် အဆီတွေက အတွင်းမှာစုပြီးတော့ အဖုလေးဖြစ်လာပါတယ်။ အဲဒီအဖုလေးကနေပြီးတော့ ပိုးဝင်မယ်၊ ရောင်ရမ်းလာမယ်၊ အဲဒီရောင်ရမ်းတာဟာ အတွင်းမျက်ခမ်းစွဲခြင်းပါပဲ။ အဲသလို ပိုးဝင်တာကို မျက်စဉ်းခတ်ရင် ရောင်ရမ်းတာပဲ သက်သာပါတယ်၊ အဖုကတော့ လုံးဝမပျောက်ပါဘူး။

အဲဒီအဖုပျောက်သွားအောင်တော့ မျက်စိဆရာဝန်တွေက ထုံဆေးထိုးခွဲစိတ်ပြီးတော့ ခြစ်ထုတ်ပစ်ရပါတယ်။

■ ကျွန်တော်တို့ အတွင်းမျက်ခမ်းစွဲရောဂါ မဖြစ်အောင် ဘယ်လိုကာကွယ်မှုတွေ ဆောင်ရွက်ရင်ရနိုင်ပါမလဲ ဆရာ။

ဝက်ခြံလိုပဲပေါ့ ဆရာ။ ဝက်ခြံမပေါက်အောင် ဘယ်လိုကာကွယ်ရမလဲဆိုတာ ရေရာတိကျမှုမရှိသလိုပါဘဲ။ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုကို ဂရုစိုက်ပေးပါ။ တစ်ခုတော့ပြောလို့ရပါတယ်။ မျက်မှန်တပ်ဖို့လိုပါလျက်နဲ့ မတပ်ရင် တတ်ထားတဲ့ ပါဝါက မကိုက်ရင်၊ ရှိနေတဲ့ မျက်မှန်ကို ချွတ်ထားတာများနေရင်၊ ဒီလိုအတွင်း မျက်ခမ်းစွဲ ခဏခဏ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ တစ်ခုခွဲပြီး မပျောက်တာ ဒါမှမဟုတ် အဲဒီနေရာမှာပဲ ထပ်ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ ခုနက ပြောထားတဲ့အတိုင်း မျက်ခွံတစ်ခုမှာ ဂလင်းအကျိတ်ကလေးတွေ ၂၅၊ ၃၀ လောက်ရှိနေတာကိုး တစ်ခုဖြစ်ပြီးရင် နောက်ထပ် အကျိတ်ကလေးတွေ တစ်ခုပြီးတစ်ခု ဖြစ်ဖို့ အလားအလာရှိပါတယ်။

■ အပြင်မျက်ခမ်းစွဲတဲ့ အကြောင်းရင်းကိုလည်း ပြောပြပါဦး ဆရာရယ်။

အပြင်မျက်ခမ်းစွဲတယ် ဆိုတာကတော့ မျက်ခမ်းမှာ မွေးကျွတ်နာပေါက်ခြင်းကို ပြောရမှာပါ။ မျက်တောင်မွေးရဲ့ မွေးညင်းအိတ်ကလေးမှာ ပိုးဝင်ပြီးတော့ ရောင်ရမ်းခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ အပြင်မျက်ခမ်းစွဲတာက အတွင်းမျက်ခမ်းစွဲတာထက် ပိုပြီးတော့ နာကျင်မှုဝေဒနာကို ခံစားရ ပါတယ်။ နောက်ပြီးတော့ သိသာထင်ရှား တာက သူက မျက်ခမ်းမှာပဲ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အနာရဲ့ထိပ်မှာ ပြည်ကလေးတွေ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

စုနေတတ်တယ်။ အဲဒီပြည်စုနေတဲ့နေရာရဲ့ ထိပ်တည့်တည့်မှာ မျက်တောင်မွှေးလေး တစ်ပင်ပေါက်နေတာကို တွေ့ရပါလိမ့်မယ်။

အပြင်မျက်ခမ်းစွံတာက ပိုနာကျင်လို့ ဆိုးတယ်လို့ ထင်ရပေမယ့် ကောင်းတာက မျက်စိအထူးကုဆရာဝန်တွေဆီ သွားစရာမလိုတော့ဘူး။ ခွဲစိတ်စရာမလိုဘူး။ ကိုယ့်ဘာသာကိုယ် ရေနွေးပတ်လေးကပ်၊ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးသောက်၊ ပဋိဇီဝ မျက်စဉ်းတွေခတ်ရုံနဲ့ ပျောက်ပါတယ်။ မပျောက်ရင်လည်း ပြည်စုနေတဲ့ အနာအဖုလေးရဲ့ ထိပ်တည့်တည့်မှာရှိတဲ့ မျက်တောင်မွှေးလေးကို ဆွဲနုတ်ပေးလိုက်ပါ။ အဲဒီကနေပြီး ပြည်တွေထွက်သွားပြီး ချက်ချင်းသက်သာသွားပါလိမ့်မယ်။

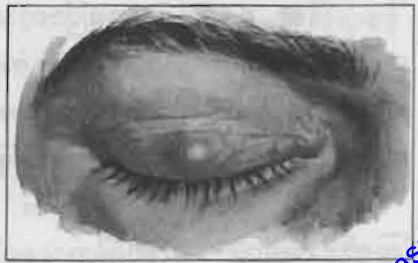
မျက်ခွံရဲ့တစ်နေရာတည်းမှာပဲ ထပ်တလဲလဲမျက်ခမ်းစွံတယ်ဆိုရင် အထပ်ထပ်အခါခါလည်း ခွဲပြီးပြီဆိုရင်တော့ မပေါ့ဆကြပါနဲ့။ မျက်စိဆရာဝန်တွေကို ပြတဲ့အခါမှာလည်း ပြောဖြစ်အောင်ပြောပြပါ။ ဘယ်နှစ်ခါခွဲပြီးပြီ၊ ဒီနေရာက ဘယ်နှစ်ခါထပ်ဖြစ်တယ်ဆိုတာကို ပြောပြဖြစ်အောင်ပြောပါ။ အဲဒီလိုရှိရင် မျက်ခွံမှာဖြစ်တတ်တဲ့ ကင်ဆာရောဂါဖြစ်မယ်လို့ ယူဆရပါတယ်။ ကင်ဆာလို့ယူဆခဲ့ရင် မျက်စိစွံတာလို ခွဲတာခြစ်တာလောက်နဲ့ မလုံလောက်တော့ပါဘူး။ ဖြတ်ထုတ်ပြီးတော့ အထဲကအသားစကို Biopsy လုပ်ပြီးတော့ လိုအပ်တဲ့ကင်ဆာကုထုံးတွေအတိုင်းလုပ်ပေးဖို့လိုအပ်ပါတယ်။

■ မျက်ခွံကင်ဆာဆိုပြီး သီးသန့်ရှိပါသလား ဆရာ။

မျက်ခွံကင်ဆာလို့တော့ မခေါ်ဘူးပေါ့။ မျက်ခွံမှာဖြစ်တတ်တဲ့ အရေပြားကင်ဆာ အမျိုးမျိုးရှိပါတယ်။ အရေပြားကင်ဆာအမျိုးမျိုးထဲမှာ ၉၀% ကဘေဆာဆဲလ်ကားစီးနိုးမား (Basal Cell carcinoma) ဟာ အောက်မျက်ခွံရဲ့ နှာခေါင်းဘက်ကျကျနေရာမှာ အဖြစ်များပါတယ်။ များသောအားဖြင့် အနာခွက်ကလေးတွေ ဖြစ်ပြီးတော့ အင်္ဂလိပ်ဆေး

ပညာအခေါ်အရ Rodent ulcer ကြွက်ကိုက်နာလို့ ခေါ်တယ်။ ဟုတ်တယ်. . . အခွက်ကြီး ဖြစ်ပြီးတော့ တဖြည်းဖြည်း အနာခွက်က ကြီးထွားလာပြီးတော့ စားလာတယ်။ မျက်လုံး၊ မျက်လုံးရဲ့ အရိုးတွင်းတွေမှာ လိုက်စားပြီးတော့ ကြီးလာတဲ့အခါ သာမန်တောသူတောင်သားတွေဆိုရင် မျက်စိဆရာဝန်ဆီကိုလည်း မရောက်ဘူး၊ ဟိုဆေးထည့် ဒီဆေးထည့်နဲ့၊ ဒီဆရာနဲ့တွေ့၊ ဟိုဆရာနဲ့တွေ့၊ ရမ်းကုတွေကလည်း ဆေးထိုးကြနဲ့၊ နောက်ဆုံး အဲဒီအနာဟာ ဦးနှောက်ကို ရောက်သွားပြီးတော့ လူနာအသက် သေဆုံးသွားရတတ်ပါတယ်။ နောက်တစ်မျိုးက တော့ စကွေးမားစ်ဆဲလ်ကားစီးနိုးမား (Squamous Cell Carcinoma) သူက အနာဖတ်ကလေး၊ အသီးကလေး ဖြစ်နေရာကနေပြီးတော့ ကြီးထွားလာတတ်ပါတယ်။ ဒါလည်း ခုနက ပြောခဲ့တဲ့အတိုင်း မျက်ခမ်းစွံတာဆိုပြီးတော့ ခြစ်ထုတ်လိုက်၊ ပြန်ဖြစ်လိုက်နဲ့ Biopsy အသားစ နမူနာပို့ကြည့်တဲ့အခါမှာ ကင်ဆာဖြစ်နေတာကို တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုကတော့ မှဲ့ကင်ဆာ၊ မျက်ခွံမှာ ရှိနေတဲ့ မှဲ့ဟာ ကြီးထွားလာမယ်၊ သွေးထွက်လာမယ်၊ အဲသလို ဖြစ်လာပြီဆိုရင် မပေါ့ဆကြပါနဲ့လို့ ပြောလိုပါတယ်။

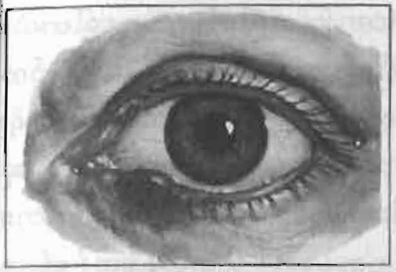
သူကျတော့ ခုနကလို ကြွက်ကိုက်နာ Basal Cell Carcinoma နဲ့ မတူတာက ပထမ Basal Cell Carcinoma က ကင်ဆာဆဲလ်တွေဟာ သေလောက်တဲ့ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့အစိတ်အပိုင်းတွေဆီကို



မရောက်ဘူး။ သူ့နေရာကနေ စားပြီးတော့မှ ရေရှည်ခံစားပြီးမှလူနာရဲ့အသက်ကိုအန္တရာယ်ပေးတာပဲ။ မှဲ့ကင်ဆာကျတော့ သေးသေးငေ ၊ ဒါပေမယ့် အသည်းတို့ အကျိတ်တို့၊

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com



အဆုတ်တို့၊ ဦးနှောက်စသဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းတွေကို ပျံ့နှံ့ တတ်ပါတယ်။

အဲဒါကို စောစော သိရင် မြန်မြန်ပြ၊ ထိထိရောက်ရောက် ကုသပါ။ ဖြတ်ထုတ်သင့်ရင် ဖြတ်ထုတ်ပါ။ အသားစနမူနာ စစ်ဆေးမှုခံယူပြီးတော့ ဓာတ်ကင်ဖို့ ဆေးကုဖို့ လိုအပ်ရင်လည်း ကုသမှုခံပါ။ နို့မဟုတ်လို့ ရှိရင်တော့ အနာကတော့ မျက်ခွံပေါ်မှာ အရွယ်အစားက ဆီးစေ့လောက်၊ အသည်းမှာရောက်နေတဲ့ ကင်ဆာဆဲလ်တွေနဲ့ စောစော ဆုံးပါးသွားတတ်ပါတယ်။

ခါတိုင်း ကင်ဆာတွေလိုပဲ မျက်ခွံမှာဖြစ်တဲ့ ကင်ဆာတွေကို ခွဲဖို့ဖြတ်ဖို့ ဝန်မလေးကြပါနဲ့၊ ခွဲထုတ်၊ ဖြတ်ထုတ်မယ်ဆိုရင် လိုအပ်တာထက် ကြီးကြီး ဖြတ်ထုတ်ပေးရပါတယ်။ နောက်မှ အသားအစားထိုးပြီး ပလပ်စတစ်ဆာဂျရီနည်းနဲ့ လိုအပ်ရင်ကုသဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။ သူကျတော့ အသက်ကိုပါ ဦးစားပေးပြီး ကုရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ နောက်ပြီးတော့ အသားစနမူနာက ပေးပို့တဲ့ ဆဲလ်အမျိုးအစားအလိုက် ဆေးဝါး၊ ဓာတ်ရောင်ခြည်ကုသမှုတွေကိုလည်း ဆက်လုပ်ဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။

■ ခုနက ဆရာပြောတဲ့အထဲမှာ မျက်ခွံတွဲကျပြီး မျက်စိမှေးနေတာ၊ မျက်ပေါက်ကျဉ်းနေတာဆိုတဲ့ဟာကိုလည်း ရောဂါတစ်မျိုးလို့ သတ်မှတ်ပါသလား ဆရာ။ အဲဒါတွေက မွေးရာပါဖြစ်တာလား၊ ဒါမှမဟုတ် အသက်ကြီးမှဖြစ်တဲ့ ရောဂါလား သိပါရစေ။

နှစ်မျိုးလုံး ရှိနိုင်ပါတယ်။ အပေါ်မျက်ခွံကို မတင်ထားတဲ့ ကြွက်သားတွေ မွေးရာပါအားနည်းလို့ မျက်လုံးမှေးတာ၊ မျက်

ပေါက်ကျဉ်းတာတွေက မျက်စိတစ်ဖက်တည်းမှာ ဖြစ်နိုင်သလို နှစ်ဖက်စလုံးမှာလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ကလေးတွေမှာ ဖြစ်နေတာရှိ ရင် မိဘများ မပေါ့ဆကြဖို့ သတိပေးဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။ တစ်ဖက်တည်းဆိုရင်တော့ ရုပ်မလှတာဘဲ၊ မျက်ပေါက်ကျဉ်းနေတာပဲ၊ အရေးမကြီးဘူးလို့ မထင်ပါနဲ့။ တကယ်လို့ သူငယ်အိမ်အပေါက်ကို ဖုံးကာနေရင် အဲဒီ မျက်စိဖက်က မမြင်ရပါဘူး။

ကလေးဟာ ကျန် မျက်စိတစ်ဖက်နဲ့ ကြည့်နေရတော့ ကလေးရော လူကြီးပါ အမှုမဲ့၊ အမှတ်မဲ့ ဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ နောက်ကြီးလာတဲ့အခါမှာ အဲဒီမျက်စိကို ကြည့်ခိုင်းတဲ့အခါ၊ ဒါမှမဟုတ် တခြားတစ်ဖက်ကို ဖုံးကွယ်ပြီးတော့ ကြည့်တဲ့အခါမှာ အဲဒီမျက်စိဟာ မြင်သင့်သလောက် မမြင်ရတော့ဘဲနဲ့ မြင်အားညံ့ဖျင်းခြင်း (Lazy Eye) ဖြစ်နေတာကို တွေ့ပါလိမ့်မယ်။ ဒါကြောင့်မို့ မျက်စိတစ်ဖက်တည်း မှေးနေမယ်ဆိုရင် ကျန်တစ်ဖက်ကိုပိတ်ပြီး ကြည့်ပါ။ ကလေးက မမြင်ဘူး၊ သူငယ်အိမ်ကို ဖုံးနေတယ်ဆိုရင် ငယ်ငယ်ကတည်းက အသက်နှစ်နှစ်၊ သုံးနှစ်ကတည်းက မျက်စိအထူးကုဆရာဝန်တွေနဲ့ပြပြီးတော့ မျက်ခွံကို ပင့်တင်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

■ မျက်စိနှစ်ဖက်စလုံးမှာ မွေးရာပါ မျက်ခွံတွဲကျပြီး မှေးနေတာမျိုး ဆိုရင်ရော ဆရာ။

အဲဒါမျိုးကျတော့ သိသာထင်ရှားပါတယ်။ အဲဒီလို သိသာ

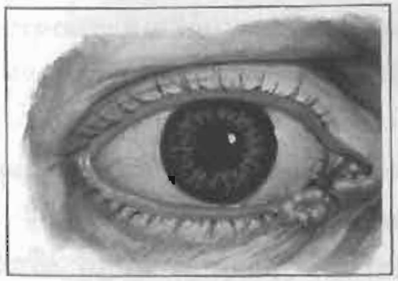
www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ထင်ရှားတဲ့အတွက် ဆရာဝန်ဆီကို စောစောရောက်လာပါတယ်။ ကလေးက အပေါ်မျက်ခွံကို မတင်လို့မရတော့ နဖူးကြောရှုံ့ပြီး ကြည့်နေရတယ်။ ခေါင်းကိုမော့ပြီး မေးစေ့ကိုရှေ့ထိုး၊ ပင့်တင်ထားတဲ့ အနေအထား ဖြစ်နေပါတယ်။ မလှမပ ဖြစ်နေတာပေါ့။ အဲသလို ဖြစ်တော့ ဆရာဝန်ဆီကို စောစောရောက်လာပါတယ်။ စောစောလည်းပြဖြစ်တယ်။ စောစောကုသမှုကိုလည်း ခံယူရတဲ့အတွက် ရာသက်ပန် ဆိုးဝါးတဲ့ရလဒ်များ ကျန်မနေတော့ပါဘူး။

■ ကြီးမှဖြစ်တဲ့ မျက်စိမှေး၊ မျက်ပေါက်ကျဉ်းရောဂါဆိုတာကိုလည်း ဘာကြောင့်ဖြစ်ရတယ်ဆိုတာ ဆွေးနွေးပေးပါဦး ဆရာ။

ရှေးက ပြောခဲ့တဲ့အထဲမှာ မျက်ခွံထိခိုက် ကွဲရှမှုဖြစ်ပြီး စနစ်တကျ ပြန်မချုပ်တဲ့အခါ မျက်ခွံတွဲကျပြီး မျက်ပေါက်ကျဉ်းနေတတ်ပါတယ်။ တစ်ခါတလေ ဦးနှောက်ရဲ့ အာရုံကြောရောဂါတွေကြောင့် မျက်စိစွေတာနဲ့ ပူးတွဲပြီးတော့လည်း မျက်ခွံတွဲကျတာဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ကြွက်သား အားနည်းရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်တဲ့ Myasthenia gravis ရောဂါမှာ ပထမဆုံးတဲ့ထိခိုက်တဲ့ ကြွက်သားဟာ အပေါ်မျက်ခွံကို မတင်တဲ့ကြွက်သားဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ အဲဒီအတွက် ပထမဆုံးရောဂါရဲ့ လက္ခဏာဟာ မျက်စိမှေး၊ ပြီးတော့ မျက်ပေါက်ကျဉ်း၊ အပေါ်မျက်ခွံက စိတ်က မအိပ်ချင်ဘဲနဲ့ မျက်ခွံက အိပ်ချင်သလို တွဲကျနေတတ်ပါတယ်။ ဒီရောဂါမျိုးကျရင်တော့ ခွဲစိတ်ကုသဖို့ မလိုဘူး။ ဆေးဝါးနဲ့ပဲ ကုသလို့ရပါတယ်။



■ ဆရာဆိုလိုတဲ့သဘောက ကျန်တဲ့မျက်ပေါက်ကျဉ်း မျက်စိမှေးရောဂါတွေကို ခွဲစိတ်ရမယ်ဆိုတဲ့သဘောပေါ့နော်။ ဘယ်လိုအရွယ်မှာ ခွဲစိတ်ကုသသင့်သလဲ။ ဘယ်လိုခွဲစိတ်မှုမျိုးလဲဆိုတာကို ရှင်းပြပေးပါဆရာ။

မျက်စိတစ်ဖက်တည်း သူငယ်အိမ်ကို ပိတ်ဖုံးနေတာမျိုးဆိုရင် ကလေးတစ်နှစ်၊ နှစ်နှစ်ကတည်းက ကုရမှာပါ။ ဒါမှမဟုတ်လို့ရှိရင် ခုနကပြောတဲ့ Lazy Eye ဖြစ်သွားပါလိမ့်မယ်။ မွေးရာပါမှေးတာကိုတော့ တစ်ဖက်တည်းဖြစ်ဖြစ်၊ ကလေးကျောင်းမနေခင် (၄)နှစ်သားလောက်ကတည်းက ကုသရင်ပိုကောင်းပါတယ်။ ကျောင်းသား အရွယ်ရောက်သွားလို့ ကျောင်းမှာ အလှောင်အပြောင်ခံရရင် ကလေး စိတ်ဓာတ်ချို့တဲ့သွားမှာကို စိုးရိမ်ရပါတယ်။ (၈) နှစ် (၉)နှစ်ကျမှ လာပြတယ်ဆိုရင်တော့ သူငယ်အိမ်ကလည်းမပိတ်ဘူး၊ ဖုံးမနေဘူး၊ မျက်စိကအမြင်အာရုံ၊ ခုနက Lazy Eye ဖြစ်မှာကိုလည်း ကြောက်စရာမလိုဘူးဆိုရင်တော့ မျက်စိဆရာဝန်တွေက အပျိုအရွယ် လူပျိုအရွယ် ထုံဆေးပေးပြီး အခွဲခံနိုင်တဲ့အရွယ်ကျမှ ကုရတာက ပိုအဆင်ပြေပါတယ်။ ငယ်ရင်တော့ မေ့ဆေးပေးတဲ့ဒဏ်ကို ကလေးက ခံနေရမှာစိုးလို့ပါ။

စောစောကုသမှုကိုလည်း
ခံယူရတဲ့အတွက်
ရာသက်ပန်
ဆိုးဝါးတဲ့ရလဒ်များ
ကျန်မနေတော့ပါဘူး

နောက်တစ်ခုက ဘယ်ညာညီအောင်လည်း ချိန်ဆရတာကြီးတဲ့အရွယ်မှာ ပိုပြီးတော့ကောင်းပါတယ်။ ကြီးမှဖြစ်တဲ့ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုကြောင့်မို့ မျက်ခွံတွဲကျတာ၊ မျက်လုံးမှေးနေတာဆိုရင် အနည်းဆုံး (၆) လလောက်တော့ စောင့်နေစေချင်ပါတယ်။ ဒါမှအဲဒီ ရလဒ်ကို ဘယ်လောက်ထိခွဲရဖြတ်ရမယ်။ ချုပ်ရမယ်ဆိုတာ။ခန့်မှန်းတာသေချာပါလိမ့်မယ်။ ဦးနှောက်နဲ့ အာရုံကြောရောဂါ၊ ကြွက်သားရောဂါတွေကြောင့်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဆိုရင် ပထမဆုံး အမိကအကြောင်းရင်းခံဖြစ်တဲ့ ရောဂါကို အရင်ကုရပါမယ်။ သူ့အပိုင်းက ကုပြီးတော့မှ နောက်ဆုံး ကျန်ခဲ့တဲ့အခြေအနေကို တောင်မှ (၆)လလောက်အနည်းဆုံး စောင့်ရပါမယ်။ ပြီးမှ ခွဲစိတ်သင့်ပါတယ်။ တော်ကြာအလျင်စလို ဆန္ဒစောပြီးတော့ ခွဲစိတ်မိကာမှ ရောဂါက သက်သာသွားရင် မျက်လုံးကြီးပြူးသွားမယ်။ ရောဂါပိုဆိုးလာရင် မျက်လုံးကမှေးပြီးတော့ ထပ်ခွဲနေရပါမယ်။ အဲသလို မသင့်လျော်ပါဘူး။ ဒီလိုရောဂါတွေ ဆိုရင်တော့ နည်းနည်းစိတ်ရှည်ဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။ ခွဲစိတ်မှုကတော့ အပေါ်မျက်ခွံရဲ့ ကြွက်သားကိုဖြတ်ပြီးတော့ ပြန်ချုပ်ပေးတာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီမှာ တစ်ချို့ကျတော့လည်း အပေါ်မျက်ခွံကို နဖူးကြွက်သားကနေပြီးတော့ ကြိုးနဲ့သိုင်းပြီး ချီထားသလို မတင်ထားတဲ့နည်းနဲ့ ခွဲစိတ်တဲ့နည်းရှိပါတယ်။ ဒီခွဲစိတ်မှုဟာ ဘယ်ညာညီဖို့ လိုသလို မလျော့မတင်း အနေတော်ဖြစ်ဖို့လည်း အရေးကြီးပါတယ်။ တင်းလွန်းရင် မျက်လုံးကပြူးနေမယ်။ လျော့နေရင် မှေးနေမယ်ဦးမယ်။ ဘယ်ညာလည်းညီဖို့ လိုပါတယ်။ အနုပညာဆန်တဲ့ ပလပ်စတစ်ဆာဂျရီ ခွဲစိတ်မှုမျိုးဖြစ်ပါတယ်။ တစ်ဖက်နဲ့ တစ်ဖက် (1mm) လောက်တောင် အတိမ်းအစောင်း မခံတတ်ပါဘူး။ အဲဒီတော့ တစ်ခါတလေ ခွဲရတဲ့အခါမှာ လူနာဘက်ကတော့ လိုအပ်ချက် ရှိမှာပေါ့။ ဆရာဝန်ဘက်က အဲဒီအတိုင်းအဆတွေကို အများကြီးသတိထားရပါတယ်။

မျက်ခွံရောဂါနဲ့ ပတ်သက်လို့တော့ ဒီလောက်ဆို လုံလောက်ပြီလို့ထင်ပါတယ်။

■ ကျေးဇူးပါပဲ ဆရာ။ ပြည့်စုံပါတယ်။

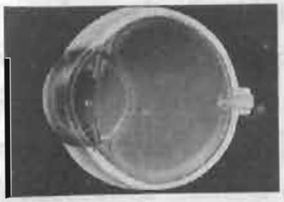
အမှတ် -၁၁၂၊ ၂၀၀၄ ခုနှစ်၊ မေလ၊ ဇီဝကမဂ္ဂဇင်း။

အခန်း (၃)

မျက်ရည်ယိုခြင်း၊ မျက်ရည်လျှံခြင်းကို ဖြစ်စေသည့်ရောဂါများ

■ ဒီလ ဆရာဆွေးနွေးပေးမယ့် ခေါင်းစီးလေး သိပါရစေ။

Watering of Eye ပါပဲ။ မျက်ရည်နဲ့ပတ်သက်လို့ သိသင့်သိထိုက်တာတွေ ရှိတယ်။ လူအတော်များများက မျက်ရည်ယိုတာ၊ မျက်ရည်လျှံတာကို အမှတ်မဲ့ ထားတတ်ကြပါတယ်။ မျက်စိရောဂါတစ်မျိုးမျိုးကြောင့် မျက်ရည်ယိုတာ၊ မျက်ရည်လျှံတာ ဖြစ်စေတာတ်တယ်ဆိုတာကို လူတွေ မသိကြပါဘူး။



Watering of Eye ပေါ့၊ မျက်ရည်ကျခြင်းကို မဆွေးနွေးခင် မျက်ရည်ဖြစ်ပေါ်လာပုံ၊ မျက်ရည်ရဲ့

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

အကျိုးအာနိသင်နဲ့ မျက်ရည် သွန်းထုတ်ပုံ အကြောင်းရင်းလေးတွေ ရှင်းပြချင်ပါတယ်။

မျက်ရည်ဆိုတာ မျက်လုံးနဲ့ မျက်ခုံးရိုးအကြား၊ နားထင် အထက်ပိုင်းကျကျမှာ တည်ရှိနေတဲ့ မျက်ရည်အကျိတ်ကနေ ဖြစ်ပေါ်လာပါတယ်။ မျက်ရည်အကျိတ်ကနေ မျက်ရည်ဟာ မျက်ခွံနဲ့ မျက်လုံးအကြားကို မျက်ရည်ပြွန်ငယ်ထုပ်လေးတွေကတစ်ဆင့် စီးဝင်နေကြပါတယ်။ လူတစ်ယောက်အနေနဲ့ တစ်နေ့ကို အိပ်နေတဲ့ အချိန်မှာရော၊ နိုးထနေတဲ့အချိန်မှာပါ (0.05) ဂရမ်ကနေ (0.71) ဂရမ်ထိ ထွက်နေတတ်ပါတယ်။

အဲသလို ထွက်နေတဲ့အတွက်ကြောင့် လူတွေရဲ့ မျက်စိနှစ်လုံးဟာ မျက်ရည်တွေနဲ့ အစဉ်စိုစွတ်တောက်ပြောင်နေကြခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

တကယ်တမ်းကျတော့လည်း မျက်လုံးရဲ့ မှန်ပြတင်းပေါက်ဖြစ်တဲ့ မျက်ရည်ကြည်ဟာ မျက်ရည်တွေနဲ့ စိုစွတ်နေမှသာ ကြည်လင်ချောမွတ်နေပြီးတော့ ပြင်ပကဝင်လာတဲ့ အလင်းတန်းတွေဟာလည်း မျက်လုံးကို သန့်စင်စွာ ဝင်ရောက်နိုင်ပါတယ်။

အဲသလိုမှမဟုတ်ရင် မျက်ကြည်လွှာခြောက်သွေ့ပြီးတော့ မွဲသွားခဲ့ရင် မျက်လုံးကြည်လင်မှု မရှိပါဘူး။

မျက်ရည်ဟာ တစ်အချက်အနေနဲ့ မျက်ကြည်ရဲ့ ကြည်လင်တောက်ပဖို့ ဖြစ်ပါတယ်၊ နောက်တစ်ချက်က မျက်တောင်ခတ်တာတို့၊ မျက်လုံးလှုပ်ရှားမှုတွေအတွက်လည်း ချောမွတ်ဖို့ ချောဆီထည့်ထားသလို အဲဒီအတွက်လည်း လိုအပ်ပါတယ်။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ မျက်ရည်ဟာ အမြဲတမ်းထွက်နေပြီးတော့ မျက်ကြည်ပေါ်မှာ ကပ်လာတဲ့ ဖုန်နဲ့အမှိုက်စငယ် စသဖြင့် ပြင်ပကဝင်လာတဲ့ပစ္စည်းတွေကိုမျက်ရည်နဲ့ ဆေးကြောသန့်စင်ပေးပါတယ်။ မျက်လုံးရဲ့ ကြည်လင်တောက်ပမှုနဲ့ သန့်စင်မှုအတွက် မျက်ရည်ဟာ မရှိမဖြစ် ကျွန်တော်တို့အတွက် လိုအပ်ပါတယ်။ မျက်ရည်ခန်းခြောက်နေတဲ့ မျက်စိဟာ မျက်တောင်ခတ်၊

မျက်လုံးကစားတိုင်း ခုလုခုလုနဲ့ နာကျင်နေတတ်ပါတယ်။

■ မျက်ရည်ပေါ့ဆရာ။ ကျွန်တော်တို့ မျက်စိထဲက မျက်ရည်၊ အဲဒီမှာ ဘယ်လိုဓာတ်ပစ္စည်းတွေ ပေါင်းစပ်ပါဝင်နေပါသလဲဆရာ။

မျက်ရည်ကို သဘာဝ မျက်စဉ်းလို့တောင် ခေါ်ဆိုနိုင်ပါတယ်။ မျက်ရည်ထဲမှာပါဝင်တဲ့ လိုင်စိုဇိုင်းလို့ခေါ်တဲ့ အင်ဇိုင်းတစ်မျိုးဟာ ဗက်တီးရီးယားပိုးတွေကို သေစေနိုင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့မျက်စိမှာ မျက်ရည်ရှိနေလို့သာ မျက်စိထဲကို ပြင်ပကဝင်လာတဲ့ ပိုးမွှားတွေကြောင့် မျက်မှေးရောင်၊ မျက်ကြည်ရောင်ရောဂါတွေ မဖြစ်အောင် ကာကွယ်နိုင်ခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ မျက်ရည်ခန်းခြောက်နေတဲ့ မျက်စိဆိုရင် အဆိုပါရောဂါတွေရပြီး မျက်စိမကြာခဏ နာတတ်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခု မျက်ကြည်ဟာ သွေးကြောမရှိတဲ့ အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတစ်ခုဖြစ်လို့ လိုအပ်တဲ့ ဇီဝပစ္စည်းတွေ၊ အောက်ဆီဂျင်၊ ဂလူးကို့စ်တွေကို မျက်ရည်ကတစ်ဆင့် ရယူသုံးစွဲပါတယ်။ မျက်ကြည်ရဲ့ မလိုအပ်တဲ့ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းတွေကိုလည်းပဲ မျက်ရည်ထဲကို စွန့်ထုတ်ရပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် မျက်ရည်ဟာ မျက်ကြည်အတွက် လှည့်ပတ်စီးဆင်းနေတဲ့ သွေးတစ်မျိုးလို့ သတ်မှတ်မယ်ဆိုရင်လည်း မှားမယ်မထင်ပါဘူး။

နောက်တစ်ခု ခန္ဓာကိုယ်နဲ့စွန့်ပစ်ပစ္စည်းတွေပေါ့။ များသောအားဖြင့် ကျွန်တော်တို့ဆီကတစ်ဆင့် စွန့်ပစ်သလို မျက်ရည်မှာလည်းပဲ ပိုလျှံတဲ့ပစ္စည်းတွေကို စွန့်ပစ်တာလည်း ရှိပါတယ်။ အဓိကအားဖြင့် ဘာလဲဆိုတော့ အလွယ်ဆုံးပြောမယ်ဆိုရင် လူတစ်ယောက်အနေနဲ့ စိတ်ဖိစီးမှုတွေ၊ စိတ်တင်းကျပ်မှုတွေ၊ သောကတွေရောက်နေတယ်ဆိုရင် ဟိုမုန်းဓာတ်တစ်မျိုးကို ထုတ်တတ်ပါတယ်။

အဲဒီဟိုမုန်းဓာတ်တွေ များလာလို့ရှိရင် လူတစ်ယောက်အနေနဲ့ နှလုံးခုန်မှုတွေ မြန်လာမယ်။ သွေးပေါင်တွေလည်း ရုတ်တရက် တက်လာ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

နိုင်ပါတယ်။

အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော့်အနေနဲ့ အကြံပြုလိုတာက စိတ်တင်း ကျပ်မှု တစ်ခုခု ကြောင့် ပူဆွေးသောကတစ်ခုခုခံစားဖြစ်ပေါ်နေရင် တောင့်ခံမထားပါနဲ့။ ငိုသာချလိုက်စေ ချင်ပါတယ်။ အဲသလို ငိုချလိုက်တဲ့အတွက် ကြောင့် မျက်ရည်နဲ့အတူ ဟိုမုန်းဓာတ်တွေ ပါသွားတတ်ပါတယ်။ ငိုခြင်းဟာ လူရဲ့စိတ် ဖိစီးမှု၊ တင်းကျပ်မှုတွေကို လျှော့ချနိုင်ရုံ မကဘူး လူတွေရဲ့ ကျန်းမာရေးကိုလည်း အထောက်အကူပြု မြင့်မားနိုင်ပါတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် အဆိပ်အတောက်ဖြစ်စေမယ့် ပစ္စည်းကိုလည်း ဖယ်ရှားပြီးသား ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။

> အဲဒီဟိုမုန်းဓာတ်တွေ
> များလာလို့ရှိရင်
> လူတစ်ယောက်အနေနဲ့
> နှလုံးခုန်မှုတွေ
> မြန်လာမယ်
> သွေးပေါင်တွေလည်း
> ရုတ်တရက်
> တက်လာနိုင်ပါတယ်

■ ဟုတ်ကဲ့ပါဆရာ။ ကျန်းမာမယ်ဆိုရင်တော့ ကျွန်တော်တို့ ခဏခဏ ငိုချင်ပါတယ်။

ငိုသင့်ပါတယ် ငိုပါ။

စိတ်တင်းကျပ်မှုဟာ ဆိုက်ကိုဘက်ကပါခဲ့ရသလို မျက်ရည်ရဲ့ တာဝန်ဝတ္တရားတွေဟာ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် ဘယ်လိုအသုံးဝင်သလဲဆိုတာ ထင်ရှားပါတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်မှာ သာမန်အားဖြင့်တော့ မျက်ရည်ထွက်နေမှန်းလည်း မသိပါဘူး။ မျက်ရည်မရှိတဲ့အခါမှာလည်း ပြဿနာဖြစ်သလို မျက်ရည်ဟာ ရှိသင့်ရှိထိုက်တာထက် ပိုရှိနေရင်လည်းပဲ ပြဿနာဖြစ်စေတတ်ပါတယ်။ သာမန်အားဖြင့်ပြောရင် ကျွန်တော်တို့ မျက်စိထဲက ထွက်နေတဲ့ မျက်ရည်ဟာ မျက်ရည်အကျိတ်ကနေ ထွက်နေပါတယ်။

နားထင်ဘက်အစွန်းက ထွက်တယ်၊ မျက်ခွံနဲ့မျက်လုံးကြား

မျက်ရည်ပြွန်လေးကတစ်ဆင့် စီးထွက်နေပါတယ်။ မျက်ရည်စွန့်လမ်းကြောင်းရဲ့ အစဟာ အပ်နဖားပေါက်အရွယ် အပေါက်ကလေးနှစ်ပေါက်ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီ မျက်ရည်စွန့်ပေါက်နှစ်ပေါက်ဟာ အထက်နဲ့အောက် မျက်ခမ်းရဲ့နှာခေါင်းဘက်စွန်းနားမှာ တည်ရှိပါတယ်။ သာမန်အချိန်မှာတော့ အဲဒီအပေါက်ကလေးနှစ်ပေါက်ဟာ မျက်စိနဲ့ထိကပ်နေတာမို့ မမြင်နိုင်ဘဲ မျက်ခွံကိုဖြဲ၍ကြည့်ပါမှ မြင်တွေ့နိုင်ပါတယ်။

မျက်စိမှပိုလျှံတဲ့ မျက်ရည်တွေဟာ မျက်ရည်စွန့်ပေါက်ကတစ်ဆင့် မျက်ရည်စွန့်ပြွန်နှစ်ခုထဲ စီးဝင်ကြပါတယ်။ မျက်ရည်စွန့်ပြွန်နှစ်ခု (အထက်နဲ့အောက်)ဟာ မျက်လုံးနဲ့နှာခေါင်းအကြား အရေပြားအောက်မှာရှိတဲ့ မျက်ရည်အိတ်မှာ စုပေါင်းကြပါတယ်။ မျက်ရည်အိတ်မှာ စုပေါင်းမိတဲ့ မျက်ရည်တွေဟာ နှာခေါင်းထဲသို့ နှာခေါင်းဆက်ပြွန်ကတစ်ဆင့် စီးဆင်းစွန့်ထုတ်ပေးပါတယ်။

အဆက်မပြတ်ထွက်နေတဲ့ မျက်ရည်ရဲ့ (၂၅%)ဟာ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အပူရှိန်ကြောင့် အငွေ့ပျံပြီးတော့ ပျောက်ကွယ်သွားတတ်ပါတယ်။ ကျန်တဲ့ ၇၅%ဟာ ခုနကပြောတဲ့ မျက်ရည်စွန့်လမ်းကြောင်းဖြင့် နှာခေါင်းထဲစီးဝင်သွားကြပါတယ်။

သာမန်အားဖြင့် ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ နှာခေါင်းထဲရောက်လာတဲ့ မျက်ရည်တွေဟာ ပါးစပ်ထဲကို မသိမသာနဲ့ ဝင်ရောက်ကြပြီးတော့ တံတွေးနဲ့အတူ မျို ချလိုက်ကြပါတယ်။ ငိုတဲ့အခါ ငရုပ်သီး စပ်လို့ နှာရည်ယို ခြင်းဟာ နှာရည် အစစ် မဟုတ်ပါ ဘူး။ အထွက်များလာတဲ့မျက်ရည်တွေ နှာခေါင်းထဲမှ လျှံကျလာခြင်းသာ ဖြစ်ပါတယ်။

လူတိုင်း မျက်တောင်ခတ်ကြတယ်။

တစ်နေ့ လူတစ်ယောက်ဟာ တစ်မိနစ်ကို (၁၂)ကြိမ်ကနေ (၁၅)ကြိမ်အထိ မျက်တောင်ခတ်တတ်ပါတယ်။ မျက်တောင်ခတ်ခြင်းဟာ မျက်စိရှေ့မှ မျက်ရည်တွေကို မျက်ရည်စွန့်ပြွန်ထဲသို့ စုပ်ယူခြင်းဖြစ်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ပါတယ်။ တစ်ကြိမ်တည်းမှာပဲ မျက်တောင်ခတ်ပြီး မျက်ခွံကြွက်သားတွေ ကျုံ့ခြင်းအားဖြင့် မျက်ရည်အိတ်အတွင်းမှာရှိတဲ့ မျက်ရည်တွေကို နှာခေါင်းထဲရောက်အောင်ညှစ်ပြီး တွန်းပို့ပေးပါတယ်။

အဲဒါကြောင့် မျက်တောင်ခတ်ခြင်းဟာ မျက်ရည်စွန့်လမ်းကြောင်းရဲ့ ရေစုပ်စက်ပမာ ယန္တရားတစ်မျိုးလို့ သတ်မှတ်ရင်လည်း ရနိုင်ပါတယ်။ အဲသလိုအခြေအနေ ပျက်ပြားရင် မျက်ရည်မစွန့်ထုတ်နိုင်ပါဘူး။ မျက်ရည်မစွန့်ထုတ်နိုင်ရင် လူတစ်ယောက်အနေနဲ့ တစ်ခုခု တော့ဖြစ်နေပြီလို့ယူဆနိုင်ပါတယ်။

■ ဟုတ်ကဲ့ပါ၊ မျက်ရည်ဖြစ်ပေါ်စီးဆင်းမှုနဲ့ပတ်သက်လို့ အတော်ကိုနားလည်သဘောပေါက်ပါပြီ။ တစ်ဆက်တည်းမျက်ရည် အထွက်များရတဲ့ အကြောင်းရင်းကို ဆွေးနွေးပေးစေလိုပါတယ်။

မျက်ရည်ကျခြင်းကို အကြမ်းအားဖြင့် နှစ်မျိုးနှစ်စားခွဲခြားနိုင်ပါတယ်။ ပထမအမျိုးအစားက မျက်ရည်ယိုခြင်း၊ ဒါမှမဟုတ်မျက်ရည်အထွက်များခြင်းဖြစ်ပြီး၊ ဒုတိယမှာ မျက်ရည်လျှံခြင်း သို့မဟုတ် မျက်ရည်စွန့်လမ်းကြောင်း ပိတ်ခြင်းပဲဖြစ်ပါတယ်။ ဥပမာဆိုပါစို့၊ လယ်ကန်သင်းတွေရေလျှံခြင်းဟာ မိုးအရွာများလို့လျှံနိုင်သလို၊ ရေနုတ်မြောင်းပိတ်ဆို့လို့လည်း လျှံနိုင်တဲ့သဘောမျိုးဖြစ်ပါတယ်။ သာမန်အားဖြင့် မျက်ရည်စီးကျနေတယ်ဆိုရင် ရောဂါကြောင့်လား၊ ဒါမှမဟုတ်လည်း ရောဂါမဟုတ်ဘဲစီးနေတာလား၊ အကြောင်းရင်း၂ခုရှိပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ သာမန်ရောဂါမဟုတ်တဲ့ဟာကို ပထမ စဉ်းစားကြည့်မယ်။ အထွက်များတာ၊ မျက်ရည်အထွက်များတာကို စဉ်းစားမယ်။

ဆရာ သိပါတယ်၊ မျက်ရည်ဘာကြောင့် အထွက်များရသလဲဆိုတာ။ မျက်ရည်အကျိတ်မှ မျက်ရည်ထုတ်လုပ်မှုကို ဦးနှောက်ကနေပြီးတော့ အာရုံကြောတွေနဲ့ ထိန်းချုပ်ထားတယ်။ ဦးနှောက်သို့ စူးရှ

ပြင်းပြတဲ့ အာရုံခံစားမှုတွေနဲ့ စေ့ဆော်တဲ့အခါမှာ မျက်ရည်အထွက်များပြီး မျက်ရည်ယိုတတ်ပါတယ်။

လူတွေရဲ့အသိစိတ်မှာ ဝမ်းနည်းပူဆွေးစိတ်၊ ဝမ်းသာကြည်နူးစိတ်၊ ရယ်ရွှင်ဖွယ်ဟာဒယစိတ်တွေ လွန်ကဲပြင်းပြလာတဲ့အခါ ဦးနှောက်ရဲ့မျက်ရည်ထိန်းချုပ်မှု စနစ်ကိုစေ့ဆော်ပေးပါတယ်။ ဒါကြောင့်လည်း ငို၍မျက်ရည်ကျခြင်း၊ ရယ်၍မျက်ရည်ထွက်ခြင်း၊ ဝမ်းသာ၍ မျက်ရည်လည်ခြင်း စတာတွေကြုံတွေ့ရခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

စူးရှတဲ့အလင်းရောင်ကို ကြည့်မိခြင်း(ဥပမာ-ဂဟေဆော်သည့်ဝဲလ်ဒင်မီးပွင့်)၊ စူးရှတဲ့အခိုးအငွေ့များ မျက်စိကိုကပ်ခြင်း (ဥပမာ-မီးခိုး၊ ကြက်သွန်ငွေ့၊ မျက်ရည်ယိုဗုံးခတ်ငွေ့) စူးရှတဲ့ရနံ့ကို ရှူရှိုက်မိခြင်း (ဥပမာ-အမိုးနီးယားဓာတ်ငွေ့၊ ကတိုးနှာ)၊ စူးရှတဲ့ လျှာအရသာ ခံစားရခြင်း (ဥပမာ-ငရုတ်သီးစပ်ခြင်း) စတာတွေဟာ မျက်ရည်ယိုစေတတ်တဲ့ ဦးနှောက်ကိုစေ့ဆော်ပေးတဲ့ အာရုံများ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါ့ပြင် ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းတစ်ခု ပြင်းပြစွာနာကျင်ကိုက်ခဲရင်လည်းပဲ မျက်ရည်ကျတတ်ပါတယ်။ မျက်ရည်တောက်တောက်ကျအောင် နာကျင်တာမျိုး လူတိုင်းခံစားဖူးကြပါတယ်။

ဒီလိုမျက်ရည်ယိုခြင်းတွေကို လူတိုင်းကြုံဖူး၊ တွေ့ဖူးကြပြီး ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထရှိတဲ့ သဘာဝတရားလို့လူတိုင်းလက်ခံထားတတ်ကြပါတယ်။ မျက်စိရောဂါရယ်လို့ မှတ်ယူစရာမလိုတဲ့အရင်းခံ အကြောင်းတရားကိုရှောင်ရှားလိုက်ရုံ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

နဲ့ မျက်ရည်ယိုခြင်းကို ကာကွယ်တား ဆီး နိုင်ပါတယ်။

မျက်စိထဲသို့ ဖုန်၊ သဲ၊ သံစသည်တို့ဝင်ရင်လည်း မျက်စိခုလုခုလုဖြစ်ပြီးတော့ မျက်ရည်ယိုတတ်ပါတယ်။ ပြီးတော့ဇီဝကမ္မ ပြောင်းလဲမှုကိစ္စ၊ ရောဂါကြောင့်ဖြစ်တဲ့မျက်ရည် အထွက်များခြင်းကတော့ မျက်စိရောင်ရမ်းမှုတွေ၊ အဲဒါတွေကတော့ မျက်မြေးရောင်ရောဂါ မျက်ကြည်ရောင်ရောဂါ စသည်ဖြင့်မျက်စိအိမ်က အစိတ်အပိုင်းတွေ ရောင်ရမ်းရင်လည်းပဲ မျက်ရည်တွေကျလာပါတယ်။ ယိုလာတတ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခု ရောင်နေတာမဟုတ်ဘဲနဲ့ ဖြစ်တဲ့ရေတိမ်ကျတော့လည်း ကျွန်တော်ပြောပါမယ်။ ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ်လို့ခေါ်တဲ့ အပြင်းစားရေတိမ်တစ်ခုဖြစ်လာလို့ရှိရင် မျက်ရည်တွေစီးကျပြီးတော့ ခံစားရတဲ့ဝေဒနာတစ်ခုလည်းရှိပါတယ်။

မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါကြောင့် မျက်တောင်မွေးစိုက်ခြင်းဟာလည်း မျက်စိတွင်းသို့ ပြင်ပပစ္စည်းဝင်သလိုပဲ မျက်ရည်ယိုစေတတ်ပါတယ်။ မျက်စိနီရဲပြီး မျက်သားတက်ခြင်း၊ မျက်စိနာခြင်းအမျိုးမျိုးကြောင့်လည်း မျက်ရည်ယိုတတ်ပါတယ်။ မျက်ရည်ယိုရတဲ့အကြောင်းရင်းတွေမှာ မျက်မှန်လိုလျက်နဲ့ မတပ်ပဲအားစိုက်ကြည့်ရှုရခြင်းဟာလည်း တစ်ခုပါဝင်ပါတယ်။

ဒီလိုဖြစ်ရင် မှုန်နေတဲ့မျက်စိကို မညာမတာခိုင်းသလို ဖြစ်သွားပြီးတော့ မျက်ရည်ယိုခြင်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဒါကမျက်ရည်အထွက်များနိုင်တဲ့ အကြောင်းရင်းတွေပါ။

■ ဟုတ်ကဲ့ဆရာ၊ အခြားအကြောင်းရင်းတွေကိုလည်း ဆွေးနွေးပေးစေလိုပါတယ်။

မျက်ရည်ယိုတဲ့နေရာမှာ အထွက်များလို့ မျက်ရည်ယိုတာ ဖြစ်နိုင်သလို၊ နောက်တစ်ခုကတော့ မျက်ရည်စွန့်ထုတ်တဲ့ လမ်းကြောင်းပိတ်

လို့ လျှံကျတဲ့သဘော၊ ခုနကကျွန်တော်ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ၊ မျက်ရည်ဟာ အာခေါင်ထဲကို စီးဆင်းရတဲ့အတွက် အဲဒီလမ်းကြောင်းပိတ်နေလို့ရှိရင်လည်း မျက်ရည်လျှံကျမယ်၊ မျက်ရည်ကျမယ်၊ အဲဒါကိုမငိုဘဲကျတဲ့မျက်ရည်ဆိုပြီး တင်စားပြီးတော့ ကျွန်တော် ဆောင်းပါးရေးဖူးပါတယ်။

မျက်ရည်စွန့်လမ်းကြောင်းဟာ မွေးရာပါချို့ယွင်းမှုကြောင့် လမ်းကြောင်းပိတ်ဆို့နေလို့ မျက်ရည်လျှံရခြင်းမျိုးလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် လမစေ့ဘဲမွေးတဲ့ကလေးတွေ တစ်ခါတစ်ရံ နေ့စေ့လစေ့ကလေးတွေတောင် မွေးကတည်းက မျက်ရည် လျှံထွက်တတ်ကြပါတယ်။ ဒီလိုကြုံရရင် မိဘတွေအနေနဲ့ စိတ်ပူပန်သောကရောက်စရာ မလိုပါဘူး။ ကလေးရဲ့အသက် (၆)လခန့်အထိ စိတ်ရှည်ရှည်ထားပြီး စောင့်စားလိုက်ရင် မျက်ရည်စွန့်လမ်းကြောင်း အလိုလိုပွင့်လာပါတယ်။ (၆)လကျော်အထိ မျက်ရည်လျှံနေပြီး မျက်စိနာ၊ မျက်ချေးထွက်ဖြစ်နေရင် မျက်စိဆရာဝန်ပြသဖို့တော့ လိုအပ်ပါတယ်။

တစ်ချို့သက်ကြီးရွယ်အို၊ အဘွားကြီး၊ အဘိုးကြီးတွေ၊ မျက်ခွံရဲ့ကြွက်သားတွေ အားနည်းလျော့နည်းလာပြီးတော့ မျက်ခွံတွဲကျနေတာမျိုး ဆရာမြင်ဖူးမှာပါ။ အဲသလိုသက်ကြီးတွေမှာ မျက်ရည်စွန့်ပေါက်ကလေးက မျက်လုံးနဲ့ထိကပ်မနေပဲ မျက်ခမ်းနဲ့အတူ လန်ကျနေတတ်ပါတယ်။ အဲသလိုဘဲ အားနည်းတဲ့မျက်ခွံရဲ့ ကြွက်သားတွေကလည်း မျက်တောင်ခတ်တဲ့အခါ မျက်ရည်ကိုနှာခေါင်းတွင်းသို့ စုပ်ယူတွန်းပို့ခြင်း မပြုနိုင်တော့ပါဘူး။ ဒါကြောင့် သက်ကြီးရွယ်အိုတွေဟာ မငိုဘဲနဲ့ မျက်ရည်တစ်စိုစိုဖြစ်နေရခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

သတိထားသင့်တာက ဒီလိုမျက်ရည်လျှံကျတာမျိုးကို မျက်ရည်သုတ်တဲ့အခါ လက်ကိုင်ပဝါကို အောက်ဘက်သို့ဆွဲပြီး မသုတ်သင့်ပါဘူး။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ မျက်ခွံအောက်ဘက်သို့ ပိုပြီးလန်ကျလာပြီး မျက်ရည်စွန့်ပေါက်နဲ့ မျက်လုံးပိုပြီးတော့ ကင်းကွာလာနိုင်လို့ပဲ ဖြစ်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ပါတယ်။

မျက်ရည်သုတ်တဲ့အခါ လက်ကိုင်ပဝါကို အထက်သို့ ပင့်လှည့်ပြီးတော့ သုတ်ပေးရပါမယ်။ မျက်စိအထူးကု ဆေးရုံတွေမှာ ဒီလို မျက်ရည်လျှံခြင်းမျိုးအတွက် မျက်ခွံတွဲကျခြင်းကို ပြုပြင်ခွဲစိတ်ကုသရင်လည်း ရပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက ကိုယ်တိုင်ညှစ်တဲ့အားမရှိဘူး။ ခုနက မျက်တောင်ခတ်တာ လူတစ်ယောက်ဟာ လေဖြတ်ပြီး ပါးတစ်ခြမ်းရွဲ့သွားတယ်၊ မျက်နှာရဲ့နှာ့ပ်ကြောတွေ မသန်မစွမ်းဖြစ်ပြီး မျက်တောင်မခတ်နိုင်ဘူး၊ ပန့်မလုပ်နိုင်ဘူးဆိုရင်လည်း အဲဒီလူဟာ မျက်ရည်က တသွင်သွင်နဲ့ စီးကျနေမှာပါပဲ။

နောက် မျက်ရည်စွန့်ထုတ်တဲ့ အပေါက်ကလေးမှာ ရောင်ရမ်းပြီးတော့ ပိတ်နေတာမျိုးတွေဖြစ်တတ်တယ်။ နောက် အညာဒေသမှာဖြစ်တဲ့မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါကြောင့် အရွတ်တွေက စွေဆိုင်းပြီးတော့ မျက်ရည်စွန့်တဲ့အပေါက်တွေ ပိတ်နေမယ်။ အဲသလို ဖြစ်နေရင်လည်း မျက်ရည်က မစွန့်ထုတ်နိုင်တော့ဘူး။ အဲဒါကြောင့်လည်း မျက်ရည်ယိုတယ်။

နောက် ဘာဖြစ်နိုင်သလဲဆိုတော့ တစ်ခါတလေ မျက်တောင်မွေးတစ်ပင်က အလိုအလျောက် ကျွတ်ကျပြီးတော့ မျက်ရည်စွန့်တဲ့အပေါက်မှာ သွားပြီးဆို့နေတတ်ပါသေးတယ်။ ဆို့နေတော့ လူနာက လာပြတယ်။ မနေ့ကမှ ဖြစ်တာပါ၊ ဘာဖြစ်မှန်းမသိဘူး၊ မျက်လုံးထဲ ခုလုခုလုနဲ့ နေရထိုင်ရဆိုးတယ်ဆိုပြီး လူနာက ကျွန်တော်တို့ဆီကို ရောက်လာတယ်။ ကြည့်လိုက်တဲ့အခါကျတော့ မျက်ရည်စွန့်ထုတ်တဲ့အပေါက်မှာ မျက်တောင်ကသွားဆို့နေတယ်။ ဒါကို ဇာဂနာလေးနဲ့ ဆွဲထုတ်ပေးလိုက်ရုံနဲ့ လူနာချက်ချင်း သက်သာသွားနိုင်ပါတယ်။ ဒါတွေက ရောဂါမဟုတ်တဲ့ ဝေဒနာလေးတွေကြောင့် မျက်ရည်ယိုတာဖြစ်ပါတယ်။

■ ဟုတ်ကဲ့ပါ၊ ရောဂါကြောင့်ယိုရတဲ့ မျက်ရည်တွေဆိုရင် ဘာဖြစ်နိုင်ပါသလဲ။

များသောအားဖြင့် မှိုရောဂါ၊ မှိုတစ်မျိုးကြောင့် ပိတ်ဆို့နေတာမျိုးလည်းဖြစ်တတ်ပါတယ်။ မျက်ရည်အိတ်ရောင်တာလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ များသောအားဖြင့် လူနာတွေကပြောတတ်ကြပါတယ်၊ မျက်ရည်ကျနေတယ်၊ ယိုနေတယ်၊ မငိုဘဲမျက်လုံးတစ်ဘက်တည်းပဲ မျက်ရည်ကျနေတယ်။ နှာခေါင်းရဲ့အရင်းပေါ်၊ ဖိလိုက်လို့ရှိရင် နှပ်လိုလိုပြည်လိုလိုဟာမျိုးတွေ မျက်ရည်စွန့်ပေါက်ကလေးတွေကတစ်ဆင့် မျက်စိတွင်းသို့ အကျိအချွဲတွေ လျှံထွက်လာပါတယ်။

အဲသလိုပိတ်နေတဲ့ မျက်ရည်အိတ်နဲ့အကျိအချွဲတွေမှာ ပိုးမွှားတွေခိုအောင်းနေပြီး မကြခဏမျက်စိနာတတ်ပါတယ်။ မျက်ရည်အိတ်ရောင်ရာမှာ ပြည်တည်နာဖြစ်လာရင် မျက်ရည်အိတ်သာမက မျက်နှာတစ်ခြမ်းလုံး နီရဲရောင်ရမ်းလာပြီးတော့ ကိုက်ခဲနာကျင်တတ်ပါတယ်။ အဆင်မသင့်ရင် မျက်ရည်အိတ်မှပြည်တွေ ဦးနှောက်ထဲရောက်သွားပြီးတော့ ပိုပြီးကုသရခက်တဲ့ ဦးနှောက်ပြည်တည်နာတွေ ဖြစ်သွားတတ်ပါတယ်။

မျက်ရည်အိတ်ရောင်တာဟာ မပေါ့ဆသင့်တဲ့ မျက်စိရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်ပါတယ်။ မျက်ရည်အိတ်ရောင်ရင် မျက်ရည်အိတ်ထဲမှ အကျိအချွဲတွေကို ကုန်စင်အောင် ဖိပြီးညှစ်ပေးရပါမယ်။ မျက်ရည်သုတ်တဲ့အခါမှာလည်း အပေါ်ကိုလှန်ပြီး မျက်ရည်သုတ်ပေးဖို့လိုပြီး ပဋိဇီဝမျက်စဉ်းအရည်တွေလည်း ခတ်ပေးရပါမယ်။ ဆက်ပြီးတော့ မျက်ရည်လျှံပြီး ပြည်တည်နာဖြစ်လာရင်တော့ မျက်စိအထူးကုဆရာဝန်နဲ့ ပြသကုသမှုခံယူသင့်ပါတယ်။ ငိုသင့်ငိုထိုက်လို့ ငိုချပြီးမျက်ရည် ကျတာဟာ ပြဿနာမဟုတ်ပါဘူး။ စူးရှတဲ့အနံ့၊ စူးရှတဲ့အလင်း စူးရှတဲ့အခိုးအငွေ့တွေကြောင့် မျက်ရည်ကျတာဟာ ပြဿနာကြီးတစ်ရပ်မဟုတ်ပါဘူး။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဒါတွေက ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထရှိပြီး လူတိုင်းအနည်းအများဆိုသလို ကြုံတွေ့ရတဲ့ သဘာဝအချင်းအရာတွေပါ။

အဲသလိုမျိုးမဟုတ်ဘဲ မျက်ရည်ကျတာဟာ မျက်ရည်အထွက်များတာလား၊ မျက်ရည်လမ်းကြောင်းပိတ်ဆို့နေတာလား၊ ရောဂါတစ်ခုခုကြောင့် မျက်ရည်အထွက်များခဲ့ရင် ထိရောက်တဲ့ကုသမှုကို ခံယူဖို့ တိုက်တွန်းလိုပါတယ်။

> များသောအားဖြင့်
> လူနာတွေက
> ပြောတတ်ကြပါတယ်
> မျက်ရည်ကျနေတယ်
> ယိုနေတယ်
> မငိုဘဲမျက်လုံး
> တစ်ဘက်တည်းပဲ
> မျက်ရည်ကျနေတယ်

ဒါမှမဟုတ်ဘဲ လူတွေဟာ မငိုဘဲ မျက်ရည်ကျနေရင် ဒါဟာ သာမန်မဟုတ်တော့ပါဘူး။ ဘယ်သူကမှ အလကားနေရင် မျက်ရည် မကျချင်ပါဘူး။ တကယ်လို့ မျက်ရည်ကျပြီဆိုရင် ခုနကပြောခဲ့တဲ့ ရောဂါတွေကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ပြီး ကျွမ်းကျင်တဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်တွေနဲ့ ပြသပြီးတော့ ကုသမှုခံယူသင့်ပါတယ်။

ဒါကြောင့်မျက်စိရောင်တာ၊ မျက်မြှေးရောင်တာဖြစ်ရင် ဆရာဝန်နဲ့ပြပါ။ ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ်ရောဂါကြောင့် မျက်ရည်အထွက်များနေတာလား၊ ဒါဆိုရင် သိပ်ကိုအရေးကြီးပါတယ်။ မျက်စိကွယ်စေနိုင်ပါတယ်။ မျက်မှန်ပါဝါမကိုက်လို့ မျက်မှန်တပ်ဖို့လိုလို့ဖြစ်တဲ့ မျက်ရည်ထွက်များနေတယ် ဆိုရင်လည်း မျက်မှန်တပ်ပေးလိုက်ရင် ပြီးသွားတာပါပဲ။ မျက်ရည်လမ်းကြောင်း ပိတ်လို့ ဖြစ်တဲ့ဟာဆိုလည်း ကျွန်တော်ပြောခဲ့သလို မျက်တောင်မွေးတွေကြောင့် ပိတ်နေတာ ဆိုရင်လည်း ဆရာဝန်ဆီသွားပြပြီး ချက်ချင်းနုတ်လိုက်ရင် ပျောက်သွားမှာပါ။ ခုနကပြောခဲ့တဲ့ မျက်ရည်အိတ်ရောင်ရောဂါ ဆိုရင်လည်း စနစ်တကျကုသပြီးတော့ ခွဲစိတ်ကုဖို့လိုအပ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အစပိုင်းမှာ အဲဒါမျိုးတွေဖြစ်တိုင်းမခွဲပါဘူး။ ပဋိဇီဝဆေးတွေနဲ့ ကုသပေးပါတယ်။

■ မျက်ရည်လမ်းကြောင်းပိတ်နေ မနေ လူနာအနေနဲ့ ဘယ်လိုများ သိနိုင်ပါမလဲဆရာ။

မငိုဘဲကျတဲ့မျက်ရည်ဟာ မျက်ရည်စွန့်လမ်းကြောင်း ပိတ်ဆို့ပြီးတော့ မျက်ရည်လျှံရခြင်းဟုတ်မဟုတ် မိမိဘာသာစမ်းသပ်ကြည့်ရှုနိုင်ပါတယ်။ ဆားရည်ကြည်သန့်သန့်ကို မျက်စိတစ်ဘက်ကို မျက်စဉ်းခတ်သလို အရင်ခတ်ကြည့်ပါ။ ပါးစပ်ထဲမှာ ငန်တဲ့အရသာ ရလာရင် အဲဒီမျက်စိရဲ့ မျက်ရည်စွန့်လမ်းကြောင်းဟာ ပွင့်နေတယ်လို့ မှတ်ယူနိုင်ပါတယ်။ ငန်တဲ့အရသာမရှိရင် ပိတ်ဆို့နေတယ်လို့ ယူဆနိုင်ပါတယ်။ ဆားရည်အစားဆေးသကြားရည် ဒါမှမဟုတ် အရသာသိပြီးဖြစ်တဲ့ မျက်စဉ်းအရည်တစ်မျိုး သုံးနိုင်ပါတယ်။ ဥပမာ-ကလိုရိုဖန်နီကောမျက်စဉ်းအရည်ကို ဆက်ခတ်ပြီး ခါးတဲ့အရသာကိုရရင် မျက်ရည်စွန့်လမ်းကြောင်း ပွင့်နေတယ်လို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။

အဲသလိုစမ်းသပ်မှုပြုလုပ်ရင် သတိထားရမှာက မျက်စိတစ်ဖက်စီကိုပဲ ခွဲခြားစမ်းသပ်သင့်ပါတယ်။ မျက်စိနှစ်ဘက်ကို ပြိုင်တူစမ်းသပ်ပြီး အရသာသိရတဲ့အခါ ဘယ်ဘက်ကပွင့်ပြီး၊ ဘယ်ဘက်ပိတ်နေကြောင်း ခွဲခြားမသိဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ မျက်စဉ်းခတ်ရင်းခတ်ရင်းနဲ့ မျက်ရည်ယိုခြင်းလည်းသက်သာသွားမယ်။ အဲသလို မျက်စဉ်းခတ်ရင်းနဲ့ ခါးသက်သက်အရသာကို ခံစားရပြီဆိုရင် လမ်းကြောင်းပွင့်သွားပါပြီ။ တစ်ပတ်လောက်မျက်စဉ်းခတ်လို့မှ အဲသလိုမဖြစ်ဘူးဆိုရင် အဲဒီမျက်ရည်လမ်းကြောင်းအတွင်းမှာ ဆေးထိုးတယ်၊ အပ်ကို အဲဒီနေရာမှာ ထိုးပြီးတော့ ရေဖိအားနဲ့တွန်းဖို့ပြီး တော့၊ ရေမြောင်းတွေပိတ်ဆို့နေတဲ့အခါကျရင် ရေပိုက်နဲ့ထိုးပြီးဆေးသလိုဆေးလို့ မျက်ရည်လမ်းကြောင်းပွင့်သွားတာမျိုးလည်း ရှိပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

■ တကယ်လို့အဲသလိုလုပ်လို့မှ မျက်ရည်စွန့်လမ်းကြောင်း မပွင့်သေးဘူးဆိုရင်တော့ ခွဲစိတ်ကုသမှုခံယူရပါသလား ဆရာ။

မျက်ရည်လမ်းကြောင်းဆေးမယ်၊ အာခေါင်ထဲရောက်သလား ရောက်ပြီ၊ ဟိုး. . . . . ဟိုးပေါ့။ အဲသလိုနှစ်ခါသုံးခါဆေးရင်ပဲ မပွင့်သေးဘူးဆိုရင်တော့ ခွဲစိတ်ကုသမှုခံယူဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ခွဲစိတ်မှုဆိုတဲ့နေရာမှာ မျက်ရည်လမ်းကြောင်းရဲ့ နှာခေါင်းရိုးကိုဖောက်ပြီးတော့ အာခေါင်ထဲသွားတဲ့ လမ်းကြောင်းကို ရှင်းဖွင့်ပေးတယ်။ အဲသလို လုပ်လို့မှမရဘူးဆိုမှ ခွဲရပါတယ်။ မြန်မာလူမျိုးကခွဲရမယ်ဆိုရင် ကြောက်တယ်။ အဲသလို ခွဲစိတ်ကုသမှု မခံချင်ဘူးဆိုရင်လည်း မျက်စဉ်းခတ်ပြီးနေလို့ရပါတယ်။ မရောင်ရင်တော့ ကိစ္စမရှိဘူး၊ ရောင်လာရင်တော့ ပြည်တည်တာကနေ မျက်နှာတစ်ခြမ်းရောင်လာတာ၊ ဦးနှောက်ထဲပိုးရောက်သွားတာမျိုးတွေ ဖြစ်သွားနိုင်တဲ့ အခွင့်အလမ်း ရှိပါတယ်။

မျက်ရည်ဆိုတာ သဘာဝအလှ၊ မျက်လုံးရဲ့အာဟာရ သဘောမျိုးပါပဲ။ အကာအကွယ်အဖြစ် လူသားတွေအတွက်ပေးထားတဲ့ပစ္စည်းပါ။

ဒါပေမယ့် မျက်ရည်ဟာ လိုတာထက် ပိုရင်သော်လည်းကောင်း၊ စွန့်ထုတ်တဲ့ လမ်းကြောင်း ပိတ်နေရင်သော်လည်းကောင်း၊ နှာခေါင်းမှာ ရောဂါဝေဒနာဖြစ်နိုင်သလို၊ အဲသလိုဖြစ်လို့ မျက်ရည်က လိုသလောက် မရရင်လည်းဘဲ မျက်စိခန်းခြောက်မှုတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ Dry Eye ပေါ့။

■ **Dry Eye ဖြစ်ရင်ရော ဘာတွေ ဖြစ်တတ်ပါသလဲ ဆရာ။**

Dry Eye ဖြစ်ရင် မျက်စိ ခဏခဏ နာတတ်ပါတယ်။ ခုလုခုလု ဖြစ်နေတယ်၊ ကျိန်းစပ်နေတယ်၊ မျက်လုံးကျိန်းတယ်၊ စပ်တယ်ဆိုရင် ပိုလို့တောင် မျက်ရည်မထွက်ပါဘူး။ နောက်တစ်ခု ဘာဖြစ်သလဲဆိုရင် ကြည်သွန်လှီးတာတောင် မျက်ရည်မထွက်ပါဘူး။ တစ်ဖက်က ထွက်တယ်၊

တစ်ဖက်က မထွက်ဘူး၊ စသည်ဖြင့် မျက်လုံး ကျိန်းစပ်စပ် ဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ ခုလုခုလု ဖြစ်နေတယ်၊ သဲဝင်သလို ဖြစ်နေတယ် စသည်ဖြင့် အဲဒါဆို မျက်ရည်အထွက် နည်းလို့ပါပဲ။

မျက်ရည်ဟာ မျက်စိရဲ့ချောဆီဖြစ်တယ်လို့ ပြောထားတဲ့အတိုင်း အဲဒီချောဆီမရှိတော့ မျက်လုံးခန်းခြောက်တာတွေ ဖြစ်ကုန်တာပေါ့။ Dry Eye ပေါ့။ မျက်ရည်ထွက်တာများတာ ရောဂါဖြစ်သလို မျက်ရည်အထွက်နည်းပြန်ရင်လည်း ရောဂါ ဖြစ်နေပါတယ်။ဖြစ်တတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေကတော့ များသောအားဖြင့် သက်ကြီးရွယ်အိုတွေမှာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ မျက်ရည်အထွက်နည်းလာတယ်။ အထူးသဖြင့် အမျိုးသမီးကြီးတွေ သွေးဆုံးပြီးရင် ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဲဒီလိုလူနာမျိုး ခဏခဏလာတယ်။ ကလေးသူငယ်တွေကျတော့ ဒါတွေအင်မတန်ရှားပါတယ်။ မသိလို့လည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

ကလေးသူငယ်ဖြစ်ရင် ဗီတာမင်အေချို့တဲ့တာ ပိုဖြစ်ပါ တယ်။

ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ဗီတာမင်အေ ပေါများပါတယ်။ ဒါပေမယ့် မစားတတ်ကြလို့ အဖြစ်ပိုပါတယ်။ ကန်စွန်းရွက်၊ ချဉ်ပေါင် ရွက်၊ ရွှေဖရုံသီးတွေက ဈေးလည်းပေါတယ်။ လူတိုင်းစားနိုင်တယ်။ ကလေးသူငယ်တွေ ဘာကြောင့်ဖြစ်ရသလဲဆိုတော့ မိခင်တွေက ကလေးဝမ်းပျက်တယ်၊ အစားရှောင်တယ်၊ ဟင်းချိုလေးနဲ့ ထမင်းဖြူလေးကိုပဲကျွေးနေတော့ ကလေးက မသိဘူး၊ ကလေးဆိုတော့ မပြောတတ်ဘူး၊ မျက်လုံးခြောက်လည်း ကလေးက မပြောတတ်ဘူး။ မျက်ရည်မထွက်တာလည်း မသိဘူး။ မျက်ကြည်လွှာ ကြည်လင်တောက်ပမှု နည်းလာတယ်။

ဒီနေရာမှာ တစ်ဆက်တည်းပြောချင်တာက ဗီတာမင်အေ၊ များသောအားဖြင့်ဖြစ်တာ ဝက်သက်ပေါက်တယ်၊ ဝက်သက်ဝမ်းသွားတယ်။ မိဘက အစားရှောင်ခိုင်းတယ်။ ဝက်သက်ဝမ်းသွားလို့ အာဟာရချို့တဲ့နေတဲ့ကလေးကို အစားရှောင်တာ ပိုဆိုးတယ်။ အဲသလို မဖြစ်ရင် ဗီတာမင်အေချို့တဲ့ရင်မျက်လုံးခြောက်တဲ့ဝေဒနာဖြစ်မယ်၊ ကြက်မျက်သင့်မယ်။

အဲဒါကြောင့်မို့ ဗီတာမင်အေ ကြွယ်ဝတဲ့ အစားအစာတွေ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မြန်မာပြည်မှာ မရှားပါဘူး။ အဲဒါတွေကို မရှောင်ကြဖို့ မိခင်တွေကို ဆရာတို့ကတစ်ဆင့် ပြောပေးပါ။ နောက်တစ်ခု တစ်ခါတလေ ဆေးမတည့်လို့ ဖြစ်တာမျိုးလည်း ရှိပါတယ်။ ဆာလ်ဖာနဲ့ မတည့်လို့ ဖြစ်တာ၊ ဆာလ်ဖာသောက်ရင် တစ်ကိုယ်လုံးရောင်လာပြီးတော့ အရေပြားပေါ်မှာ အဖုတွေ ဖြစ်သလို၊ မျက်လုံးမှာလည်း အဲဒီ ရောဂါတွေဖြစ်ပြီးတော့ Dry Eye ဖြစ်သွားတဲ့အဆင့် ဖြစ်သွားပါတယ်။ မြင်ရုံနဲ့ မျက်လုံးဟာ ခုလုခုလု ဖြစ်တဲ့အဆင့်ကတော့ ဘာမှ မဖြစ်ပါဘူး။

မျက်ကြည်လွှာအပေါ်ယံမှာ ခန်းခြောက်လာရုံနဲ့ မျက်လုံး မှုန်ဝါးသွားတဲ့အထိ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အဲသလို ဖြစ်သူတွေက သွေးဆုံးတဲ့အမျိုးသမီးတွေ များပါတယ်။ မျက်စဉ်းခတ်၊ ဘယ်နှကြိမ်ခတ်ရမလဲ ဆိုရင် လိုအပ်သလောက်ပေါ့။ တချို့လည်း ရာသက်ပန် ခတ်ရပါတယ်။ အဲဒီလို မရဘူးဆိုရင် မျက်ရည်စွန့်ထုတ်တဲ့လမ်းကြောင်း ပိတ်လို့ရတယ်။ အဲဒါ လျှပ်စစ်ဓာတ်နဲ့ပိတ်ပေးလိုက်ရင် တာတမံ တုတ်သလို မျက်ရည်ကို ထိန်းသိမ်းထားနိုင်ပါတယ်။

နောက်ဆုံး ဆိုးဆိုးဝါးဝါး မလုပ်ရင်၊ မကုရင်၊ ကွယ်တော့မယ်ဆိုရင်တော့ တံတွေးထွက်တဲ့ပြွန်၊ မျက်စိထဲလွှဲပေးတဲ့ ခွဲစိတ်ကုသမှုကို လုပ်ရပါတယ်။ ခက်ပါတယ်၊ ရှင်းရှင်းပြောရရင် ကျွန်တော်တို့ချည်း လုပ်လို့မရပါဘူး။ မျက်နှာ၊ မေးရိုးနဲ့ အသားအစားထိုး ဆရာဝန်တွေနဲ့ တွဲပြီးတော့ တံတွေးပြွန်ကို မျက်စိထဲ လွှဲပေးပါတယ်။

မငိုဘဲ မျက်ရည်ကျဆင်းတာ ဘေးလူအကြည့်ရဆိုးသလို ကာယကံရှင်အတွက်လည်း မျက်ရည်လွှမ်းတဲ့ မျက်စိနဲ့မြင်ရတဲ့အမြင်ဟာ မှုန်ဝါးဝေသီနေပါတယ်။ မျက်ရည်ယိုခြင်း၊ မျက်ရည်လျှံခြင်းဟာ ဝေဒနာအနေနဲ့ မပြင်းထန်ပေမယ့်၊ ရေရှည်ဖြစ်နေရင်တော့ စိတ်ဓာတ်ရေးရာ ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။

■ **ကျေးဇူးပါ ဆရာ။ နောက်တစ်လ ခေါင်းစီးသစ်တစ်ခုနဲ့ ဆွေးနွေးပေးဖို့ မေတ္တာရပ်ခံပါတယ်။**

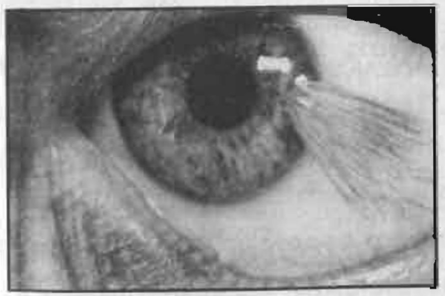
အမှတ်(၉၇)၊ ၂၀၀၃ ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလ၊ ဇီဝကမဂ္ဂဇင်း။

အခန်း (၄)

မျက်သားတက်ခြင်း

■ **မျက်လုံးတစ်လုံးမှာ 'မျက်သားတက်ခြင်း'နဲ့ ပတ်သက်ပြီးတော့ ကာကွယ်မှု၊ ကုသမှုအပိုင်းတွေကို ဆွေးနွေးပေးပါဆရာ။**

မျက်သားတက်နဲ့ ပတ်သက်လို့ပေါ့လေ။ လူနာတွေဘက်ကတော့ အမျိုးမျိုးပြောဆိုထင်မှတ်ကြတာတွေ တော့အများကြီးပဲ။ မျက်စိနီရဲနေတာတွေ တချို့က မျက်သားတက်တယ်လို့ ယူဆတတ်ကြပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ သတ်မှတ်



www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

တာ အဲဒါမဟုတ်ပါဘူး။

မျက်လုံးတစ်ခုလုံးနီရဲတာမဟုတ်ဘဲ နာလည်းမနာ၊ ကိုက်လည်း မကိုက်ပေမယ့် မျက်နက်ဝန်းရဲ့နံဘေး မျက်ဖြူပေါ်မှာ အသားကြီး တက်နေတာ။ များသောအားဖြင့် နှာခေါင်းဘက်က မျက်သားတက် ပါတယ်။ တြိဂံပုံသဏ္ဌာန်၊ ကြွက်သားစိုင်ပုံသဏ္ဌာန် ဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ အဲသလို ဖြစ်နေတာကနေ မျက်နက်ဝန်းအပေါ်အထိ တက်လာတယ်။ တစ်ခါတလေကျတော့ မျက်နက်ဝန်းကတစ်ဆင့် သူငယ်အိမ်ကို ဖုံးအုပ် သွားတော့ မျက်လုံးမမြင် မှုန်ဝါးသွားတာမျိုးတွေလည်း ဖြစ်ပါတယ်။ အင်္ဂလိပ်လိုတော့ (pterygium) လို့ခေါ်ပါ တယ်။

မျက်သားတက်ခြင်းနဲ့ပတ်သက်လို့ မျက်လုံးရဲ့အထက်အောက် မှာ မျက်သားတက်ခြင်မျိုး မတွေ့ပါဘူး။ နှာခေါင်းဘက်နဲ့ နားထင်ဘက်၊ အဲဒီမှာ ကန့်လန့်ကလေး တက်တတ်ပါတယ်။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ မျက်လုံးတွေဟာ မျက်လုံးကို အဖွင့်အပိတ်လုပ်ရင် အပေါ်နဲ့အောက် ပုတ်ခတ်ပုတ်ခတ်လုပ်တတ်ပါတယ်။ ပွင့်ဟာနေတဲ့ မျက်လုံးရဲ့ပြင်ပလောကနဲ့ ထိတွေ့မှုသည် အပေါ်အောက်မှာ မရှိပါဘူး။ မျက်နက်ဝန်းရဲ့ဘေးနှစ်ဘက်မှာပဲ အမြဲရှိတတ်ပါတယ်။

မျက်သားတက်ခြင်းဟာ အပြင်လောကနဲ့ မျက်လုံးထိတွေ့ ပြီးတော့ မျက်ဖြူသားပေါ်မှာဖြစ်တဲ့ ရောဂါဖြစ်ပါတယ်။

■ **မျက်သားတက်ခြင်းဟာ ဘယ်လိုလူမျိုးတွေမှာ ပိုဖြစ် တတ်ပါသလဲ ဆရာ။**

မျက်သားတက်ခြင်းဟာ မျက်လုံးထဲ ပတ်ဝန်းကျင်က ဖုန်တွေ၊ သဲတွေ ဝင်လို့လည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ လေထုညစ်ညမ်းမှုကြောင့်လည်း ပဲ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက နေရောင်ခြည်ထဲပါတဲ့ ခရမ်းလွန် ရောင်ခြည်ကြောင့်လည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဲသလိုဖြစ်တဲ့အခါ ပိုပြီး

ဖြစ်တာက ရိုးရိုးတန်းတန်း နေပူထဲမှာ အများဆုံး သွားလာလှုပ်ရှားသူ တွေလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ တပ်မတော်သားတွေလည်း ဖြစ်တတ်ပါ တယ်။ နောက်တစ်ခု ရေလုပ်သားတွေနဲ့ သင်္ဘောသားတွေမှာ မျက်သား တက်ခြင်းဟာ ပိုပြီးတော့ တခြားသူတွေထက် အဖြစ်များပါတယ်။ များသောအားဖြင့် နေရောင်ခြည်ဆိုတာ အပေါ်ကနေ ဖြာဆင်းတာ များပါတယ်။ အဲဒီနေရောင်ခြည်တွေ မျက်လုံးထဲ တိုက်ရိုက်ထိတွေ့မှု မရှိအောင် ကျွန်တော်တို့ရဲ့ မျက်ခုံး၊ မျက်တောင်တွေက အကာအကွယ် ပြုထားပေးပါတယ်။ ရေလုပ်သားတွေနဲ့ သင်္ဘောသားတွေကျတော့ ပင်လယ် ဒါမှမဟုတ် မြစ်ပြင်မှာ နေရောင်ခြည်က ရောင်ပြန်ဟပ်ပြီး တော့၊ ရေပြင်ကတစ်ဆင့် မျက်စိထဲတိုက်ရိုက် ဝင်သွားတော့ မျက်သား တက်မှု ရာနှုန်းပိုများတယ်။ တပ်မတော်သားတွေမှာဆိုရင် ရေတပ်သား တွေမှာ ပိုအဖြစ်များတာ တွေ့နေရပါတယ်။

■ **မျက်သားတက်ခြင်းဟာ မျက်စိရောဂါတွေအနက် ပြဿနာတစ်ရပ်လို့ သတ်မှတ်နိုင်ပါသလား ဆရာ။**

မျက်လုံးထဲမှာ မျက်သားတက်နေတာ သာမာန်အားဖြင့်တော့ ဘာမှပြဿနာမရှိပါဘူး။ မျက်ဝန်းနီနီရဲရဲနဲ့ လှချင်ပချင်သူတွေအတွက် တော့ မလှမပဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ တစ်ချို့လည်းပဲ မျက်လုံးထဲခုလုခုလု ဖြစ်နေတယ်ဆိုပြီး ရောက်လာတတ်ကြပါတယ်။ ခုနက သူငယ်အိမ် အပေါ် မျက်သားဖုံးအုပ်သွားတတ်မှုဟာ သူငယ်အိမ်ထိတော့ မဖုံးသေး ဘူး။ ဒါပေမယ့် မျက်မှန်ပါဝါ ပိုပိုလာပြီးတော့ မှုန်တာမျိုးလည်း ရှိတတ် ပါတယ်။ သာမန်ဘာမှမဖြစ်ဘဲ နေချင်နေနိုင်ပါတယ်။

မျက်သာကြီးနီရဲပြီးတော့ မလှပတာကလွဲလို့ မျက်သားတက် ခြင်းကြောင့် အမြင်အာရုံကို ထိခိုက်နိုင်မှုတော့ အင်မတန်မှနည်းပါတယ်။ ရေလုပ်သားတွေဆိုရင် ဒီမျက်သားတက်မှုအပေါ် ဂရုမစိုက်နိုင်ဘူး။ ခုလု

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ခုလိုဖြစ်မှ လာပြတယ်။ နည်းနည်းမှုန်လို့လာပြတယ်။ ကျွန်တော်တို့ အနေနဲ့ ဆလင်ဒါပါဝါ မျက်မှန်တပ်ပေးလိုက်တယ်။ တစ်ခါတလေ မျက်သားကြီးက သူငယ်အိမ်အပေါက်ကိုကျော်ပြီး ဖုံးသွားတဲ့အတွက် မျက်စိကွယ်သွားလို့ လာတဲ့လူနာမျိုးလည်း တွေ့ရပါတယ်။ တချို့ကျ တော့ မျက်မှန်စမ်းဖို့ ရောက်လာရင်းနဲ့ မျက်သားတက်နေတာ တွေ့ရ တဲ့လူမျိုးလည်းရှိပါတယ်။

■ မျက်သားတက်ခြင်းနဲ့ ကုသမှုအပိုင်းပေါ့ ဆရာ။ မျက်သားတက်ခြင်းကို ကုသမှုခံယူရင် လုံးဝပျောက်ကင်းသွားတာ မျိုး ရှိပါသလား။

မျက်သားတက်ခြင်း ရောဂါဝေဒနာအနေနဲ့ သိပ်မဆိုးသော် လည်းဘဲ၊ ကုသမှုအပိုင်းမှာကျတော့ ကြုံတွေ့ရတဲ့ ပြဿနာကပိုများ ပါတယ်။ သူ့ကိုတခြားမျက်စိ ဝေဒနာတွေလို မျက်စဉ်းခတ်ကုသလို့ မရပါဘူး။ ခုလုခုလုဖြစ်နေတာဆိုရင် သက်သာအောင်ဆိုပြီးတော့ မျက်ရည်တု မျက်စဉ်းတစ်မျိုးတော့ ပေးတာမျိုးရှိပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ပျောက်သွားသလားမေးရင် မပျောက်ပါဘူး။ မျက်သားတက်ခြင်း ကိုမျက်စဉ်းနဲ့ကုလို့ မရပါဘူး။

အထူးသဖြင့် ခွဲစိတ်ကုသတာ ပိုများပါတယ်။ ထုံဆေးလေးနဲ့ တက်နေတဲ့ မျက်သားကို ဖြတ်ထုတ်ပြီးတော့ သေသေချာချာ ခြစ်ပေး လိုက်တယ်။ ဒါပေမယ့် မျက်သားဟာ ပြန်ပြန်တက်တတ်ပါတယ်။ ခြစ်ရင်တောင်မကဘူး၊ တစ်ခါတစ်လေရောင်ခြည်နဲ့ ကုပေးတာမျိုး လုပ်ပေးပါတယ်။ ဘယ်လိုပဲကုကု လူ (၁၀)ယောက်မှာ (၄) ယောက်ဟာ မျက်သားပြန်တက်တာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

မျက်သားပြန်မတက်အောင် လုပ်တဲ့နည်းတွေထဲက ဘီတာ ရောင်ခြည်နဲ့ကုပေးမယ်၊ ဘီတာရောင်ခြည်နဲ့ ကုသမှုကြောင့် မျက်သား

ပြန်မတက်ဘူးလားဆိုတော့၊ ဒါလည်းစင်းလုံးချော မဖြစ်ပါဘူး။ တချို့ ဆေးရုံတွေရဲ့ စာရင်းဇယားအရဆိုရင် ၂၀% ကနေ ၄၀% ထိပြန် တက်တဲ့အခြေအနေမျိုး ရှိပါတယ်။

ဒါလည်းမထိရောက်ဘူး၊ နောက်အာဝွန်လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ မျက်သားတက်တဲ့ သွေးကြောလေးတွေကို ပိတ်ပေးတဲ့ နည်းလည်း ရှိပါတယ်။ ခုထက်ထိတော့ မျက်သားတက်ခြင်းဟာ အင်မတန်မှ လွယ်ကူပေမယ့်၊ ကုထုံးအနေနဲ့ကျတော့ အင်မတန်မှကို လက်လည်းဝင် ခက်လည်းခက်ခဲပါတယ်။

ကျွန်တော်တို့ တပ်မတော်သားတွေဆိုရင် မျက်လုံးထဲမျက် သားတက်လို့ အငြိမ်းစားယူလိုက်ရတဲ့ လူတွေလည်း ရှိပါသည်။

စစ်သားတစ်ယောက်မှာ မျက်လုံးက အရေးကြီးပါတယ်။ တချို့မျက်သားတက်နေတဲ့လူတွေ သင်္ဘောသားလျှောက်ရင်လည်း အပယ်ခံရတာမျိုးရှိပါတယ်။ တခြားလုပ်ငန်းအနေနဲ့ မျက်သားတက်တဲ့ လူနာတွေကို မှုန်တယ်ဆိုရင် ဆလင်ဒါပါဝါ ပေးထားတတ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် မျက်သားတက်ခြင်းကို မဖယ်ရှားနိုင်ဘဲ ဒီအတိုင်းကြည့်နေ ရတဲ့ အခြေအနေမျိုးမှာ ရှိနေဆဲပါပဲ။ ခွဲစိတ်ပြီး ကုသတဲ့အခါမှာ ဆလင်ဒါပါဝါ ပြောင်းချင်ပြောင်းသွားတာမျိုးလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

■ မျက်သားတက်ခြင်း ဝေဒနာဟာ မျက်စိရောဂါတွေ ထဲမှာ သတိထားရမယ့် အခြေအနေမျိုးမှာ ရှိနေတယ်လို့ သတ်မှတ် နိုင်တာပေါ့ ဆရာ။ ခွဲစိတ်ကုသတယ်၊ ရောင်ခြည်၊ လေဆာ ရောင်ခြည်တွေနဲ့ ကုသတာထက် ရာနှုန်းပြည့် လုံးဝပျောက်ကင်းဖို့ စိတ်ချရတဲ့ အနေအထားမှာ မရှိဘူး။ ပြန်တက်လာနိုင်မှု ရှိတယ် ဆိုတော့ ဒါကို ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ အလေးထားကြဖို့တော့ လိုအပ်တာပေါ့။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

အကောင်းဆုံးကတော့ မျက်သားတက်ခြင်းမဖြစ်အောင် မျက်လုံးကို ဖုန်၊ သဲ၊ မဝင်အောင် ဂရုစိုက်ရမယ်။ နေရောင်ခြည်မထိအောင်၊ အလွန်ပူပြင်းတဲ့ ရာသီဥတုမှာ သွားလာကြရင် နေကာမျက်မှန်တပ်ကြဖို့လိုတယ်။ အဖြစ်များတဲ့ ရေလုပ်သားတွေနဲ့၊ သဘော်သားတွေအနေနဲ့ လုပ်ငန်းခွင်မှာ နေရောင်ခြည်ကိုကာကွယ်ဖို့ အထူးလိုအပ်ပါတယ်။

မျက်သားတက်ပြီဆိုရင် ခုနကကုထုံးတွေနဲ့ ကုသလိုပဲ ပြန်တက်တယ်ဆိုရင် ဒီအတိုင်းတော့ ထားလို့မဖြစ်ပါဘူး။ အသားအစားထိုးပြီးတော့ ကုသနည်းတစ်နည်းရှိပါသေးတယ်။ တလောကပဲ ဒီအသားအသားထိုးပညာရပ်နဲ့ ပတ်သက်ပြီး စင်ကာပူက မျက်စိအထူးကု ဆရာဝန်ကြီးတစ်ဦး ဟောပြောမှုတွေ ကျွန်တော်တို့ဆီမှာ လာလုပ်သွားသေးတယ်။

မျက်သားတက်ခြင်းကို အစားထိုးကုသခြင်းပေ့ါ။ မျက်လုံးရဲ့ မျက်မြေးပေါ်၊ မျက်မြေးအစားထိုးကုသခြင်းပါ။ မျက်မြေးကို မျက်လုံးရဲ့အပေါ်ပိုင်းကပဲဖြစ်ဖြစ်၊ အောက်ကပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ယူပြီးတော့ အစားထိုးကုသမှုပြုပါတယ်။ ကျွန်တော် စောစောပိုင်းပြောခဲ့သလို မျက်သားတက်ခြင်း ဝေဒနာဟာ မျက်လုံးရဲ့အပေါ်အောက်မှာ မဖြစ်တတ်ပါဘူး။ အဲဒီ မဖြစ်တဲ့နေရာက မျက်မြေးကိုယူပြီးတော့ ဖြစ်တဲ့နေရာမှာ အစားထိုးကုသမှုကို လုပ်ပါတယ်။ မဖြစ်တဲ့ မျက်စိ အပေါ်အောက် မျက်မြေးကိုခွာပြီး၊ ဖြစ်တဲ့နေရာမှာ အစားထိုး ပြန်ချုပ်ပေးပါတယ်။ အဲသလို ပြန်ချုပ်ပေးတာတောင်မှာ ၅% သော လူနာတွေမှာ မျက်သားပြန်တက်တာတွေ့ရပါတယ်။ ဒီကုသနည်းကလည်း ရာနှုန်းပြည့် ကောင်းမွန်တဲ့ ကုသနည်းတစ်ရပ် သတ်မှတ်လို့တော့ မရသေးပါဘူး။

■ တကယ်လို့ပေါ့ဆရာရယ်၊ မျက်သားတက်နေတဲ့ လူနာရဲ့ အပေါ်အောက်မျက်မြေးကို အစားထိုးမှုအတွက် ယူဖို့ အခက်အခဲရှိမယ်ဆိုရင် ဘယ်နှယ်လုပ်နိုင်သေးပါသလဲ ဆရာ။

တချို့ကျတော့ အစားထိုးစရာ အဲဒီနေရာက မကောင်းဘူး။ မျက်လုံးအပေါ်အောက်မှာ ခွဲစိတ်ကုသမှုတွေ လုပ်ဖူးတယ်။ အဲဒီနေရာက မျက်မြေးကို ယူလို့မရဘူးဆိုရင်၊ ဟိုဘက်မျက်စိကမျက်မြေးကို ယူပြီး အစားထိုးတာရှိပါတယ်။ အဲသလို အစားထိုးတာမျိုးကျပြန်တော့ လူနာတွေအနေနဲ့ မကြိုက်ကြပြန်ပါဘူး။

ဒီဘက်မျက်လုံးဖြစ်နေတာ ဟိုဘက်မျက်လုံးကို ဘာဖြစ်လို့ခွဲစိတ်မှာလည်းပေါ့။ မကြိုက်တဲ့အတွက် တခြားတစ်ဘက်က မျက်မြေးကိုယူပြီး အစားထိုးကုသမှုဟာလည်း အခက်အခဲရှိပါတယ်။

ခုဆိုရင် နောက်ဆုံးပေါ် နည်းပညာပေါ်လာပါတယ်။ အတော်လေးကိုပဲ စိတ်ဝင်စားဖို့လည်း ကောင်းပါတယ်။ ဒါက မျက်မြေးအစားထိုးဖို့ မွေးပြီးမွေးခန်းက ရလာတဲ့ ရေမွှာရည်အမြှေးပါးကို ယူပြီးတော့ အပေါ်ကနေဖုံးအုပ်ပြီး ချုပ်ပေးခြင်းပဲဖြစ်ပါတယ်။

ရေမွှာရည်အမြှေးပါးကို ဒီအတိုင်းယူပြီးတော့ ပြန်ချုပ်တဲ့နည်းကတော့ သိပ်မကောင်းပါဘူး။ အခန့်မသင့်ရင် မျက်လုံးတွေ ရောင်တတ်ပါတယ်။ သူ့ကိုတကယ်သန့်စင်တဲ့ဆေး၊ ပိုးမွှားတွေမပါအောင် လုပ်ပြီးတော့ သီးသန့်ဆေးရည်မှာ စိမ်ထားရပါမယ်။ နောက်ပြီးတော့ စက္ကူပေါ်မှာ ကပ်ပြီးအအေးခန်းမှာ သိုလှောင်ပြီး သိမ်းဆည်းထားရပါမယ်။ မျက်ကြည်လွှာကို သိမ်းထားသလိုပေါ့။ ရေမွှာရည်အမြှေးပါးနဲ့ လူနာဘယ်နှစ်ယောက်ထိ ကုသပေးနိုင်သလဲဆိုရင် မျက်လုံးအလုံး (၃၀) စာကုသလို့ရပါတယ်။ အဲဒါကိုမျက်စိဘဏ်ထဲ မှာထည့်ထားရင် (၁)နှစ်ထိတာရှည်ခံပါတယ်။ အဲဒီမှာ မျက်သားတက်တဲ့ ဝေဒနာရှင်တွေကို အစားထိုးကုသတဲ့အခါ တစ်ယောက်ချင်းအတွက် တစ်ခုချင်း

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ယူပြီးတော့ ကုသမှုပေးလို့ရပါတယ်။ တစ်ခါမွေး၊ မွေးခန်းကနေ ရေမြှာရည်အမြေးပါးကို တစ်ခါသွားတောင်း လုပ်စရာမလိုပါဘူး။အအေးခန်းထဲမှာ သိမ်းထားပြီးတော့ တစ်ခါသုံးမယ်ဆိုရင် (၂) စင်တီမီတာဖြတ်ယူပြီး ကုသမှုပေးနိုင်ပါတယ်။ ဒီနည်းဟာ အောင်မြင်တဲ့နည်းတစ်နည်း ဖြစ်ပါတယ်။

ဘယ်ရောဂါမျိုးမဆို မဖြစ်ခင်ကြိုတင် ကာကွယ်တာ အကောင်းဆုံးပါပဲ။ မျက်သားတက်ခြင်းဟာ ဒီအတိုင်းကြည့်ရင် အသေးအမွှား ပြဿနာတစ်ရပ်ပဲလို့ ယူဆနိုင်ပါတယ်။ သူက မျက်လုံးနီမယ်၊ နာကျင်မှုကမရှိဘူး။ နည်းနည်းခုလုခုလုဖြစ်တာကလွဲလို့ ကြီးကျယ်တဲ့ ပြဿနာဆီကို ဦးတည်သွားမှုနည်းတော့ လူတွေအနေနဲ့ သိပ်အလေးထားဂရုမစိုက်ကြဘူး။

တကယ်ဆို ဒီမျက်သားတက်ခြင်းကို ကုသတဲ့ ကုထုံးအနေနဲ့ကျတော့ လက်လည်းဝင်တယ်၊ ခက်လည်းခက်ခဲပါတယ်။ ဒါကြောင့် မျက်သားမတက်အောင် ကြိုတင်ကာကွယ်တဲ့နည်းနဲ့ အသုံးပြုကြတာဟာ အကောင်းဆုံးလို့ ပြောချင်ပါတယ်။

■ ကျေးဇူးပါပဲ ဆရာကြီး၊ မအားလပ်တဲ့ကြားက ဖြေကြားပေးတာ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

အမှတ်(၉၄)၊ ၂၀၀၂ ခုနှစ်၊ နိုဝင်ဘာလ၊ ဇီဝကမဂ္ဂဇင်း။

အခန်း (၅)

မျက်ကြည်နာ၊ မျက်မြေးရောင်နှင့် မျက်နက်ရောင်ရောဂါများ

■ မိုးကလည်းရွာတယ် နေကလည်းပူတယ်ဆရာ၊ လူတွေ မျက်စိနာကြမယ်ဆိုတော့ ဒီအပတ်မှာ လူတိုင်းလိုလို ဖြစ်ဖူးတဲ့ မျက်စိနာတယ်ဆိုတဲ့ မျက်စိနီရဲခြင်းအကြောင်းတွေ ဆွေးနွေးကြရင် မကောင်းပေဘူးလား ဆရာ။

ကောင်းတယ်ဗျာ၊ တကယ်တော့ မျက်စိနာ တယ်ဆိုတဲ့ မျက်စိနီရဲခြင်းဟာ ရောဂါလက္ခဏာတစ်ခုပဲဖြစ်ပါတယ်။ ရောဂါတစ်မျိုးတည်းမဟုတ်ပါဘူး၊ အဲဒီမျက်စိရောဂါမျိုးဟာ မျက်စိနီရဲခြင်း သင်္ကေတနဲ့ လက္ခဏာပြပြီးတဲ့နောက် အရေးမကြီးတဲ့ရောဂါ၊ ကုသစရာတောင်မလိုတဲ့ အခြေအနေဖြစ်တတ်သလို၊ ရက်ပိုင်းအတွင်းမှာပဲ မျက်စိကို

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မှုန်ဝါးစေနိုင်တဲ့ သဘောလက္ခဏာလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။ ဒီလက္ခဏာတွေကို နောက်ကျသွားပြီး ကုသခွင့်မရရင် ရာသက်ပန် မျက်စိကွယ်စေနိုင်တဲ့ မျက်စိရောဂါအမျိုးမျိုးထိ ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ ဒါလေးတွေကို ခွဲခြားစိတ်ဖြာပြီး နားလည်ထားရင်တော့ အကျိုးရှိနိုင်ပါတယ်။ စာဖတ်သူတွေအနေနဲ့လည်း မျက်စိနာတဲ့အခါ မပေါ့သင့်တာကို မပေါ့တော့ဘူး၊ မကြောက်သင့်တာကိုလည်း အစိုးရိမ်လွန်ပြီး မကြောက်ကြတော့ဘူးပေါ့။ တချို့ကတစ်ခုခုဖြစ်ရင် အကြောက်လွန်တတ်ကြတယ်။ အကြောက်လွန်တဲ့အတွက်ကြောင့် ပြဿနာတွေလည်း ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။

■ **ဒီလိုဆိုရင် ကြောက်စရာမကောင်းတဲ့ရောဂါ၊ ဆရာပြောတဲ့အတိုင်းဆိုရင် ကုသမှုတောင်မလိုအပ်တဲ့ မျက်စိနီတာကအစပြု ဆွေးနွေးပါလား ဆရာ။ ဒီကတစ်ဆင့် တဖြည်းဖြည်းကြောက်စရာ အကောင်းဆုံးအဆင့်ကို ဆွေးနွေးပေးနိုင်ရင် ပိုအကျိုးရှိ နိုင်တာပေါ့။**

တစ်ခါတလေ မတော်တဆ ထိခိုက်လို့ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ မျက်စိယားလို့ ပွတ်မိတဲ့အခါ မျက်လုံးရဲ့ပြင်ပမှာရှိတဲ့ သွေးကြောလေး တစ်ခုခုပေါက်သွားခဲ့ရင် မျက်ဖြူပေါ်မှာ မင်နီဆိုးထားသလို နီရဲရဲ အကွက်ကြီးတစ်ကွက် ပေါ်လာတတ်ပါတယ်။ အဲသလိုဖြစ်လာရင် လူနာကတော့ မျက်လုံးကြီး နီရဲတွတ်နေတာပဲဆိုပြီး ထိတ်လန့်တကြားနဲ့ ဆရာဝန်တစ်ယောက်ယောက်ဆီ ရောက်လာတော့တာပါပဲ။ တချို့လည်း အမှတ်တမဲ့နဲ့ ပြရကောင်းမှန်း သိချင်မှလည်းသိမယ်။

[illegible] (Subconjunctival haemmorrhage) လို့ဆေးပညာအရ ခေါ်ဆိုပါတယ်။ ဒီလူနာကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးကြည့်တော့လည်း အမြင်အာရုံက ပုံမှန်တွေ့ရတယ်။ မမှုန်ဘူး၊ မျက်ရည်မကျဘူး၊ မနာကျင်ကိုက်ခဲ မှုလည်းမရှိဘူး၊ မျက်ဖြူကို

သွေးစွန်းနေတာဟာ အချိန်နှစ်ပတ်လောက်ကြာရင် သူ့အလိုလို ပျောက်ကင်းသွားတတ်ပါတယ်။

မျက်ဖြူမှာသွေးစွန်းတာကို တချို့သွေးတိုးရောဂါကြောင့်လည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ တစ်ခါတလေ ကလေးတွေမှာ ကြက်ညှာချောင်းဆိုးဖြစ်လို့ ချောင်းတအားကုန်ဆိုးရင် သွေးလျှံတာမျိုးဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဲသလိုဖြစ်ခဲ့ရင် ဇာစ်မြစ်ရောဂါကို ကုသပေးဖို့ပဲ လိုအပ်ပါတယ်။ မျက်ဖြူကို သွေးစွန်းနေတာဟာ ကြောက်စရာမလိုအပ်ပါဘူး ကုသစရာလည်း မလိုအပ်ပါဘူး။ သူ့အလိုလို ပျောက်ကင်းသွားမှာပါ တချို့ကတော့ အစိုးရိမ်လွန်တတ်ပါတယ်။ တစ်ခါတလေ ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ လူနာတွေကျေနပ်အောင် ရေခဲအုပ်ခိုင်းတာမျိုး၊ မျက်စဉ်းဆေးဝါးတစ်မျိုးမျိုး ပေးလိုက်ရတာတော့ရှိတတ်ပါတယ်။

မြန်မာပြည်မှာ လူနာတိုင်းက ဆရာဝန်တွေ ဆေးခန်းလာပြလို့ ဆေးဝါးတစ်မျိုးမျိုး မညွှန်းရင် မကြိုက်တတ်ကြပါဘူး။ ဒါကြောင့် အန္တရာယ်လည်းကင်းမယ်၊ ရောဂါပျောက်ဖို့ တစ်နည်းနည်းနဲ့ အထောက်အကူပြုတဲ့ ဆေးဝါးတစ်ချို့ကို ညွှန်းလိုက်ရတာမျိုးလည်း ရှိပါတယ်။

■ **မှန်တယ်ဆရာရယ်။ ကျွန်တော်လည်းပဲ မျက်စိနာဖူးပါတယ်။ လူတိုင်းလို တစ်ကြိမ်မဟုတ် တစ်ကြိမ်ကြိမ်တော့ ဘဝတစ်သက်တာမှာ မျက်စိနာဖူးကြမှာပါ။ တချို့ပေါ့ဆရာရယ်၊ အိမ်လုံးကျွတ် မျက်စိနာတာမျိုး တွေ့ဖူးမြင်ဖူးပါတယ်။ အဲဒါမျိုးတွေကျတော့ ဘယ်လိုမျက်စိရောဂါမျိုးလို့ ဆရာသတ်မှတ်ပါသလဲ။**

မျက်မြေးရောင်(Conjunctivitis) မျက်ဖြူကသွေးကြောတွေ ထူပွပြီးနီရဲခြင်းမျိုးပါ။ မျက်ခွံတွေပါ မို့ရောင်နေတတ်ပါတယ်။ မျက်ချေး(မျက်ဝတ်) တွေထွက်နေမယ်။ နာကျင်ကိုက်ခဲမှုမရှိဘူး။ဒါကို ရောဂါပိုးတစ်မျိုးမျိုးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ကူးစက်နာလို့ သတ်မှတ်ပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဗက်တီးရီးယားပိုးကြောင့်ဖြစ်နိုင်သလို ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကြောင့်လည်းဖြစ်တတ်ပါတယ်။

ဆရာမေးတဲ့ တစ်အိမ်လုံးကျွတ် မျက်စိနာကြတယ်ဆိုတာကတော့ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကြောင့် ဖြစ်တဲ့ မျက်မြှေးရောင် ကူးစက်ရောဂါပါ။ ဒီရောဂါမျိုးက တစ်ခါတလေ ကပ်ရောဂါအသွင်ဆောင်ပြီး ဖြစ်တတ် ကြပါတယ်။ ၁၉၆၉ခုနှစ်တုန်းက အပိုလို-၁၁(Apollo-11)၊ လကမ္ဘာ ပေါ်မှာ လူသားတွေအနေနဲ့ ပထမဆုံးခြေချတဲ့ အချိန်ကာလတုန်းက ခုနကပြောတဲ့ မျက်မြှေးရောင်ရောဂါဖြစ်ခဲ့ဘူးလို့ အပိုလို-၁၁ မျက်မြှေးရောင်ရောဂါလို့တောင် နာမည်တွင်ခဲ့ပါသေးတယ်။ ကပ်ရောဂါအသွင် ကူးစက်မြန်တယ်ဆိုပေမယ့် မျက်မြှေးရောင်၊ မျက်စိ နာရောဂါအပြင် မျက်စိကွယ်ရခြင်းမျိုးတော့ မရှိခဲ့ပါဘူး။ မရှိနိုင်ပါဘူး။ ကုသမှုအပိုင်းအနေနဲ့လည်း မခက်ပါဘူး။ ပဋိဇီဝ မျက်စဉ်းဆေးတွေခတ်ပြီး တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုကို ဂရုစိုက်ရုံနဲ့ ပျောက်ကင်းသွားနိုင်ပါတယ်။

■ ကူးစက်တတ်တဲ့ မျက်မြှေးရောင်ရောဂါက ဘယ်လို ကူးစက်တတ်ပါသလဲ ဆရာ။ တချို့က ပြောကြပါတယ်။ မျက်စိနာနေတဲ့လူရဲ့မျက်စိကိုကြည့်ရုံနဲ့ ကူးစက်တတ်တယ်လို့ ယူဆလက်ခံ ထားကြပါတယ်။ ဟုတ်ပါသလား ဆရာ။ တချို့ကျောင်းဆရာတွေက ကျောင်းသားတစ်ယောက် မျက်စိနာနေ တယ်ဆိုရင် အတန်းဖော်တွေကို ကူးစက်သွားမှာစိုးလို့ မျက်စိနာနေတဲ့ ကလေးကို အိမ်ပြန်လွှတ်တာဟာ မှန်ကန်တဲ့ လုပ်ရပ်လို့ ဆရာ မြင်ပါသလား။

မျက်မြှေးရောင်မျက်စိနာရောဂါကို သာမန်ကြည့်ရုံနဲ့တော့ မကူးစက်နိုင်ပါဘူး။ သူသုံးတဲ့ အသုံးအဆောင်ပစ္စည်း လက်ကိုင်ပဝါ၊ မျက်နှာသုတ်ပဝါ၊ ခေါင်းအုံးတွေမှာ သူ့မျက်ရည်၊ သူ့မျက်ချေးတွေ ပေကျံကျန်ရစ်ခဲ့တာကတစ်ဆင့် ကိုင်တွယ်မိတဲ့သူကို ကူးစက်နိုင်ပါတယ်။ ကြည့်ရုံနဲ့တော့ ဘယ်လိုမှ မကူးစက်နိုင်ပါဘူး။

တချို့ မျက်စိနာနေတဲ့သူရဲ့ မျက်လုံးကိုကြည့်ပြီး စိတ်ထဲမှာ ယားကျိယားကျိနဲ့ ခံစားလိုက်ရတာမျိုးတော့ စိတ်ထဲမှာဖြစ်ပေါ်တတ်ပါတယ်။

မျက်စိနာနေတဲ့ကလေးကို အိမ်ပြန်လွှတ်တာကတော့ ကလေးကိုအနားပေးတဲ့သဘော သက်ရောက်တာမို့ မှန်ကန်တယ်လို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။ ကလေးကမျက်စိကို ကိုင်တွယ်ပြီးတော့ သူကိုင်တွယ်အသုံးပြုတဲ့ ခဲတံ၊ ခဲဖျက်၊ စာအုပ်တွေကို တခြားအတန်းဖော် တစ်ဦးဦးက အမှတ်မဲ့ ကိုင်မိရင် ဒီနည်းနဲ့ မျက်မြှေးရောင်ရောဂါ ကူးစက်နိုင်ပါတယ်။ ကြည့်ရုံလောက်နဲ့တော့ မကူးစက်နိုင်ပါဘူး။

■ ဒီလိုဆိုရင်ပေါ့ ဆရာ။ မျက်မြှေးရောင်ရောဂါဟာ လုံးဝကြောက်စရာ မလိုအပ်ပါဘူး။ မျက်စိကွယ်စရာအကြောင်း မရှိဘူးလို့ ဆရာ တစ်ထစ်ချပြောလိုပါတယ်။

အတင်းကြီးတော့ အာမခံချက် မပေးခိုင်းနဲ့လေဆရာ၊ ယေဘုယျအားဖြင့်ပြောရရင် ရာခိုင်နှုန်းအတော်များများက ကြောက်စရာ မလိုအပ်ပါဘူး။ အလိုအလျောက် ပျောက်သွားတတ်ပါတယ်။ တချို့ဆိုရင် မိခင်နို့ရည်ခတ်ရုံနဲ့ ပျောက်ကင်းသွားတာမျိုးလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။ ဆရာ့မေးခွန်းကို ရာနှုန်းပြည့်အန္တရာယ်မရှိတဲ့ ရောဂါရယ်လို့ ကျွန်တော်ဖြေလိုက်ရင် ကျွန်တော်မှာ တာဝန်ရှိသွားမှာ ပေါ့ဆရာ။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ချွင်းချက်ကလေးတစ်ခုတော့ ထည့်ပြောပါရစေ၊ ယခင်က ဖြစ်ခဲ့ဖူးတဲ့ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါဆိုတဲ့ နာတာရှည် မျက်မြေးရောင် ရောဂါက မျက်ကြည်နာပါ ဆင့်ပွားဖြစ်တတ်တော့ မျက်တောင်မွေးတွေ စိုက်ဝင်ပြီး မျက်စိကွယ်ကြတာတွေဟာ လွန်ခဲ့တဲ့ အနှစ်(၂၀) လောက်က မြန်မာပြည်မှာ အင်မတန်ဆိုးဝါးစွာ ဖြစ်ခဲ့ဖူးပါတယ်။ ဒါကိုပဲ တက်ထရက်ဆာကလိန်းမျက်စဉ်း တစ်နေ့နှစ်ကြိမ်ပုံမှန်၊ တစ်လခတ်၊ ပြီးရင် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုကို ဂရုစိုက်ပေးရုံနဲ့ ကာကွယ်ပျောက်ကင်းခဲ့ကြပါတယ်။ လက်ရှိအခြေအနေမှာ ပပျောက်သလောက်တောင် ဖြစ်နေပါပြီ။ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ ကာကွယ်ရေး စီမံချက်ရဲ့ အားစိုက် ခွန်စိုက်ကြိုးစားမှုကြောင့် ဖြစ်သလို ကမ္ဘာ့ကျန်းမာ ရေးအဖွဲ့ရဲ့ ပံ့ပိုး ကူညီမှုကြောင့်လည်း ပါဝင်ပါတယ်။

အဲဒါကြောင့်မို့ မျက်မြေးရောင်ရောဂါကြောင့် မျက်စိကွယ်တာ လုံးဝမရှိပါဘူးလို့ ကျွန်တော်တစ်ထစ်ချ မပြောနိုင်ပါဘူး။မျက်မြေးရောင် ရောဂါကတစ်ဆင့် မျက်ကြည်နာ ဆင့်ပွားဖြစ်လာခဲ့ရင် မျက်စိမှုန်တာ ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ စောစောက ပြောခဲ့သလို မျက်မြေးရောင်ရောဂါဟာ ဗက်တီးရီးယားကြောင့် ဖြစ်သလို ဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့်လည်း ဖြစ်တတ်တာမို့ ရေယုန်ဗိုင်းရပ်စ်ဟာဆိုရင် မျက်ကြည်နာ၊ မျက်ကြည်ရောင်ရောဂါပါ ဖြစ်ပြီးတော့ အနာရွတ်တွေ ကျန်ရစ်တတ်ပါတယ်။ အဲသလို ကျန်ရစ် ခဲ့မှုကြောင့် အပြင်တိမ်စွဲပြီး မျက်စိမှုန်နိုင်တာလည်း ရှိပါတယ်။ အဆိုးဆုံး တစ်ခုအနေနဲ့ ကျွန်တော် မမေ့မလျော့ဘဲ ပြောပါရစေ။ ဒါလည်း အများသိသင့်တဲ့ အကြောင်းအရာပါ။

■ ဘာများလဲ ဆရာ၊ ပြောပါ ကျွန်တော် သေသေချာချာ မှတ်ပြီး တင်ပြပါမယ်။ မထိတ်သာ မလန့်သာတော့ မဟုတ်ပါဘူး နော် ဆရာ။

ဂနိုရီးယားဆိုတဲ့ ကာလသားရောဂါနဲ့ ဆက်စပ်ဖြစ်ပွားတဲ့ မျက်စိရောဂါပါ။ ကာလသားရောဂါဘာကြောင့် ဖြစ်ရတယ်ဆိုတာကတော့ အကျယ်ချဲ့ပြောစရာမလိုတော့ ပါဘူး။ အားလုံးအသိဖြစ်မှာပါ။ ဖခင်တစ်ယောက် အပျော်အပါး လိုက်စားတာက တစ်ဆင့်မိခင်ရဲ့ မွေးလမ်းကြောင်းမှာ ရောဂါပိုး တွယ်ကပ်ရှိသွားခဲ့ရင် သူတို့နှစ်ယောက်ကတော့ ဘာမှမဖြစ်တတ်ပါဘူး။ ဆီးပူတာ၊ အဖြူဆင်းတာလောက်ပဲ ဖြစ်ကောင်းဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ သူတို့နှစ်ဦးကြောင့် မွေးလာတဲ့ ကလေးကျတော့ မွေးလမ်းကြောင်း တစ်လျှောက်မှာ ကလေးရဲ့မျက်မြေးနဲ့ မိခင်ရဲ့ မွေးလမ်းကြောင်း ထိတွေ့ ပြီးတော့ ရောဂါပိုးဝင်ပါမယ်။ အဲဒီကနေ မွေးကင်းစ မျက်မြေးရောင် ရောဂါ(ophthalmia neonaetorum) ဆိုတဲ့ ရောဂါဖြစ်ပါတယ်။

■ ဆရာပြောမှ ကျွန်တော် သတိရသွားပါတယ်။ ကျွန်တော် မိတ်ဆွေကြီးတစ်ဦးပေါ့ ဆရာ၊ သူကအပျော်အပါး မက်မက်မောမောလိုက်စားတယ်။ လူပျိုဘဝတစ်လျှောက်လုံး ဆိုပါ တော့ ဆရာ၊ လိင်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ကူးစက်နာရောဂါတွေလည်း ခဏခဏ ဖြစ်ဖူးတယ်။ အိမ်ထောင်ကျပြီးနောက်ပိုင်းမှာတော့ အတော်လေးကို ခြေငြိမ်သွားတယ်။ ဒါပေမယ့် သူတဖြည်းဖြည်း မျက်စိမှုန်ရာကနေ မျက်လုံးနှစ်ဖက်လုံး အမြင်အာရုံ ကွယ်သွား ခဲ့တယ်။ ဘယ်လိုကုသလို့မှ မရတော့ဘူး။နိုင်ငံခြားသွားကုတာ တောင် အောင်မြင်မှုမရခဲ့ဘူး။ ဆရာ ဒါဟာ ဆရာပြောခဲ့တဲ့ ကာလသားရောဂါများနဲ့ ဆက်စပ်နေမှာလား၊ နောက်တစ်ခု

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မျက်မြေးရောင်ရောဂါကို အဆိုးဆုံးလို့ ဆရာ ဘာဖြစ်လို့ ပြောတာပါလဲ ဆရာ။

ဆရာမေးတဲ့ ပထမမေးခွန်းကို ကျွန်တော်အနေနဲ့ ဖြေဆိုရတာခက်ပါတယ်။ ဖြစ်နိုင်မဖြစ်နိုင်ဆိုတာကတော့ ကိုယ်တိုင်စမ်းသပ်စစ်ဆေးခွင့် ရရင်တော့ ဖြစ်ရခြင်းအကြောင်းရင်းကို ပြောနိုင်မယ်လို့ ယူဆမိပါတယ်။ သိပ်ဆက်စပ်မှုမရှိဘူးလို့ ပြောမယ်ဆိုရင်လည်းပဲ ပြောလို့ရပါတယ်။ သူကမွေးကင်းစကလေး မဟုတ်ဘူးလေ။ ဖြစ်ချင်းဖြစ်ရင် ဆရာ့လူ AIDS ပဲဖြစ်တော့မှာပေါ့။ ဒါနဲ့ ပတ်သက်လို့တော့ ဒီလောက်ပဲ ကျွန်တော်ပြောပါရစေ။

နောက် ဆရာမေးတဲ့ ဒုတိယမေးခွန်း၊ မွေးကင်းစ မျက်မြေးရောင်ရောဂါကို အဆိုးဆုံးလို့ ဘာကြောင့်ပြောရသလဲဆိုတော့ ဆရာပဲစဉ်းစားကြည့်လေ။ ကလေးတစ်ယောက် မျက်မြေးရောင်ရောဂါ မွေးမွေးချင်းဖြစ်တယ်။ အဲဒီရောဂါကြောင့်ပဲ မျက်စိကွယ်သွားတယ်။ တစ်သက်လုံး အမြင်အာရုံ ဆုံးသွားတယ်။ ကဲ. . . ဒါဆို မဆိုးသေးဘူးလို့ပြောရမှာလား၊ ဒီထက်ဆိုးတာ ဘာရှိဦးမှာလဲ။ ဆိုးတာပေါ့။

ဒီရောဂါဆိုး ဘာကြောင့်ဖြစ်ရသလဲဆိုရင် မွေးကင်းစကလေးတစ်ယောက်ဟာ ကိုယ်ခံစွမ်းအားက မပြည့်ဝသေးဘူး။ ထိလွယ်၊ ရှလွယ်၊ ရောဂါကူးစက်မှု အများဆုံးအရွယ်၊ ကိုယ်ခံအားမပြည့်ဝတော့ ရောဂါရလာခဲ့တယ်။ မျက်မြေးရောင်ပြီး မျက်စိနှစ်ဖက်စလုံးမှာမို့ ရောင်နေတယ်။ ပြည်တွေပြည့်ပြီးတော့ မျက်ခွံပါ ဖူးရောင်နေမယ်။ အဲဒီကတစ်ဆင့် မျက်ကြည်လွှာပါအနာဖြစ်ပြီးတော့ တစ်ခါတလေ မျက်လုံးတောင် ပေါက်သွားနိုင်ပါတယ်။ အမြင်တိမ်စွဲပြီးတော့လည်း ကလေးဟာရာသက်ပန် မျက်လုံးနှစ်ဖက်စလုံး ကွယ်သွားနိုင်ခွင့် ပိုများပါတယ်။

ဒါကြောင့်မို့ မွေးမွေးချင်း လူမဖြစ်ခင်ကတည်းက မျက်စိနာ၊ မျက်စိမှုန်ပြီး တစ်သက်လုံး မှုန်ဝါးနေတဲ့ မျက်မြေးရောင်ရောဂါကို

အဆိုးဆုံးလို့ပြောတာ အဓိပ္ပာယ်ရှိတယ်လို့ ကျွန်တော်ယူဆပါတယ်။

အဲဒါကြောင့် မိဘတွေအနေနဲ့ ကလေးမွေးပြီး တစ်လအတွင်း မျက်စိနာရင်ပေါ့ပေါ့ဆဆ မနေကြဖို့ တိုက်တွန်းလိုပါတယ်။ မိခင်နို့ရည်လေး ခတ်ပေးရုံလောက်နဲ့ ကျေနပ်မနေကြဖို့လည်း ပြောလိုပါတယ်။ ကျွမ်းကျင်တဲ့ ဆရာဝန်ဆီပြပြီး ပဋိဇီဝမျက်စိဆေးဝါးတွေနဲ့ ထိထိရောက်ရောက် ကုသဖို့လိုအပ်ပါတယ်။ ဒီရောဂါဟာ ကုသမှုအပိုင်းသိပ်မခဲယဉ်းပါဘူး။ မျက်စိဆရာဝန်တွေအတွက်တော့ အင်မတန်လွယ်ကူတဲ့ ကုသမှုပါ။ အမြင်အာရုံမချို့တဲ့အောင်လည်း ကုနိုင်ပါတယ်။ ကလေးမျက်စိနာတာကို မိဘတွေက ပေါ့ပေါ့ဆဆ သဘောထားပြီးတော့ နို့ရည်ကလေးခတ်လိုက်၊ ဟိုဟာဒီဟာလေးလုပ်လိုက်နဲ့ အချိန်ဆွဲလုပ်နေကြရင် မျက်လုံးနှစ်ဖက်လုံး ကွယ်သွားတာမျိုး ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် မွေးစကလေးမျက်စိနာရင် အရေးကြီးပါတယ်။ မပေါ့ဆကြပါနဲ့။

နောက်တစ်ဆက်တည်း အပျော်အပါးလိုက်စားတဲ့ ဖခင်တွေကိုသတိပေးစကား ပြောလိုတာကတော့ ဂနိုရောဂါဖြစ်လာရင် မိန်းမသိမှာစိုးလို့ တိတ်တိတ်ပုန်း မစို့မပို့လေးတွေ ကြိတ်ကုမနေကြပါနဲ့။ ပျောက်အောင် ထိထိရောက်ရောက် ကုသမှုခံယူကြပါ။ နို့မဟုတ်ရင် ကိုယ့်ရဲ့ဇနီးကိုပါ ကူးစက်ခံရပြီးတော့ ကိုယ့်ရဲ့ရင်သွေးတွေပါ ထိခိုက်ပြီး ရာသက်ပန် မျက်စိကွယ်တဲ့ ကလေးတစ်ယောက်ကို ပြုစုစောင့်ရှောက်ပေးရတဲ့ အခြေအနေမျိုး ဖြစ်သွားပါလိမ့်မယ်။ အဓိကတော့ ဇနီးမယားအပေါ် သစ္စာရှိဖို့ပါပဲ။

■ မျက်မြေးရောင်ရောဂါက ကြောက်စရာမကောင်းဘူးဆိုပေမယ့် ဒီဗျူင်းချက်ကြီးကတော့ လန့်စရာကြီးပါလား ဆရာ။ ယောကျ်ားတိုင်း အပျော်အပါးကင်းကြရင် ပိုကောင်းမှာပါ။ မကောင်း

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ရင်တောင် အဖော်ကို သုံးစွဲဖို့လိုမယ် ထင်တယ်နော် ဆရာ။ ဒီထက် သက်သက်သာသာရှိတဲ့ မျက်စိနာခြင်းတွေကိုလည်း ရှင်းပြပေးပါဦး ဆရာ။

သက်သက်သာသာ ကလေးပေါ့၊ မျက်ဖြူရောင်တာနဲ့ ပတ်သက်လို့ ကျွန်တော် ရှင်းပြသွားမယ်။ မျက်ဖြူရောင်တယ်ဆိုတာက (Scleritis and Episcleritis) ဆိုတဲ့ ရောဂါပါ။ ဒီရောဂါဖြစ်ရင် မျက်နက်ဝန်းလေးရဲ့ဘေးမှာ အနီဖုလေးတွေ ပေါ်နေတတ်ပါတယ်။ မျက်စိတစ်ဖက်တည်းမှာပဲ များသောအားဖြင့် ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အမြင်အာရုံအနေနဲ့ကတော့ သိပ်အဆိုးကြီး မဟုတ်ပါဘူး။ မျက်ရည်လေး မသိမသာဘဲ ကျနေတတ်ပါတယ်။ နာကျင်မှု နည်းနည်းလေးပဲ နာတတ်ပါတယ်။ မျက်ဖြူရောင်ရောဂါဟာ ကိုက်ခဲနာကျင်မှု လုံးဝမရှိပါဘူး။ ကူးစက်နာလည်း မဟုတ်ပါဘူး။ ခန္ဓာတွင်း ဇီဝပစ္စည်းဓာတ်မတည့်လို့ ဖြစ်တတ်တဲ့ရောဂါမျိုးပါ။ သိပ်ကို အရေးကြီးတဲ့ ရောဂါမျိုးလည်း မဟုတ်ပါဘူး။ မျက်စိကွယ်စေလောက်အောင် မဆိုးပါဘူး။ ဒါပေမယ့် ပဋိဇီဝ မျက်စဉ်းဆေး ခတ်ရုံလောက်နဲ့တော့ မရပါဘူး။ ဒီရောဂါကို ကော်တီဇုံး (cortisone) ပါတဲ့ မျက်စဉ်းဆေးဝါးတွေပေးပြီး ကုသမှု ပေးရပါတယ်။

ဒီနေရာမှာ အထူးမှာချင်တာကတော့ ရောဂါထက်ပိုကြောက်စရာကောင်းတာတစ်ခု ရှိနေပါတယ်။ အဲဒါကတော့ မျက်စဉ်းပါပဲ။ လူနာတွေဟာ အထူးသဖြင့်ပေါ့လေ ဈေးလည်းပဲသက်သာတယ်ဆိုပြီး အများစုလည်း အသုံးပြုကြတယ်။ အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံက ဝင်လာတဲ့ မျက်စဉ်းတစ်မျိုးပါ။ သူ့မှာ ကော်တီဇုံးပါပြီးတော့ အများအခေါ် ဘဲနှုတ်သီး မျက်စဉ်းလို့ ခေါ်ကြပါတယ်။ မျက်စဉ်းပုလင်းထိပ် ပလတ်စတစ်အဖုံးလေးက ဘဲနှုတ်သီးသဏ္ဌာန် ရှေ့ကို ငေါ်ထွက်နေတာကို အစွဲပြုပြီး အမည်ပေးထားကြတာပါ။

မျက်ဖြူရောင်ရောဂါမဟုတ်ဘဲ မျက်ကြည်နာရောဂါကို ဘဲနှုတ်သီးမျက်စဉ်းလို ကော်တီဇုံးပါတဲ့ မျက်စဉ်းတွေ ခတ်မိလို့ရှိခဲ့ရင် ပိုပြီးဆိုးလာတာကို အများကြီးတွေ့နေရပါတယ်။ တချို့ဆိုရင် မျက်လုံး ပေါက်ထွက်သွားတဲ့အထိ ဖြစ်ခဲ့ကြပါတယ်။ ဒီမျက်စဉ်းကို တချို့က မျက်စိနီတာခတ်ရင် ကောင်းတယ်။ ပျောက်ကင်းတယ်ဆိုပြီး အိမ်သုံး ဆေးအဖြစ်နဲ့တောင် ဆောင်ထားကြပါသေးတယ်။

> ဒီနေရာမှာ
> အထူးမှာချင်တာကတော့
> ရောဂါထက်
> ပိုကြောက်စရာကောင်းတာ
> တစ်ခုရှိနေပါတယ်
> အဲဒါကတော့
> မျက်စဉ်းပါပဲ

ကိုယ်လည်းခတ်တယ်၊ မျက်စိနာလည်းခတ်၊ ယားရင်လည်းခတ်၊ အဲသလို ရေရှည်သုံးစွဲ ကြရင် ခုနကလို မျက်လုံးပေါက်တာ မဖြစ်ရင်တောင်မှ ရေတိမ်ရောဂါ ဖြစ်ကြတာ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ ဒါဟာ အင်မတန် အရေးကြီးတဲ့ ပြဿနာပါ။

ဘယ်မျက်စဉ်းကိုမဆို နားလည်တတ်ကျွမ်းသူက မညွှန်းဘဲ မခတ်ကြပါနဲ့။ ကွမ်းယာဆိုင်က ညွှန်းတဲ့ မျက်စဉ်းများ၊ လူနာအချင်းချင်း ထောက်ခံတဲ့ မျက်စဉ်းတွေကို သုံးမယ်ဆိုရင် မျက်စဉ်းကြောင့် ဒုက္ခပိုရောက်နိုင်တယ်ဆိုတဲ့ စကားလေးတစ်ခွန်းတော့ ကျွန်တော် ပြောချင်ပါတယ်။

■ ဆရာ မပြောခင် ဖြည့်စွက်ဆွေးနွေးချင်တယ်။ မျက်စဉ်းအခတ်မှားလို့ ဒုက္ခရောက်တဲ့လူအချို့ကို တွေ့ဖူးကြုံဖူးပါတယ်။ မြန်မာတွေရဲ့ ထုံးစလေ့ကိုတောင် ပြောရင်ကောင်းမလားမသိဘူး။ နေထိုင်မကောင်းလို့ ဆေးတစ်မျိုးမျိုးနဲ့ ကိုယ်ကောင်းဖူးရင် သူများကိုလည်းပဲ ကောင်းစေချင်တယ်။ ကိုယ့်ဘေးဝန်းကျင်မှာ တစ်ခုခုဖြစ်တာတွေ့ရင် အများအားဖြင့်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

တော့ ဘာဆေးလေးတော့ သောက်လိုက်ပါလား၊ ဘယ်သူ့တုန်းက ဖြင့် ဘယ်လိုပျောက်သွားတာဆိုပြီး စေတနာဗရပွနဲ့ ညွှန်းကြတာပါပဲ။ အဆိုးဆုံးက ဂျာနယ် မဂ္ဂဇင်းတွေမှာပါတဲ့ ဆေးဝါးကြော်ငြာဆေးအညွှန်းတွေကို ဖတ်ပြီး ညွှန်းကြတာလည်း ရှိပါတယ်။ တစ်ခါတလေ ကျွန်တော်လည်း မနေနိုင်၊ မထိုင်နိုင်ညွှန်းဖူးပါတယ်။ ဒါနဲ့ ဆရာရယ်. . . ဆရာ ခုနက ပြောတဲ့စကားတွေထဲမှာ 'မျက်ကြည်နာ'ဆိုတာ ပါသွားပါတယ်။ မျက်ကြည်နာရောဂါအကြောင်းလည်း ရှင်းပြပါဦးလားဆရာ။

ရောဂါအကြောင်း မပြောခင် မျက်ကြည်လွှာ အကြောင်း ပြောချင်ပါ တယ်။ မျက်ကြည်လွှာ ဆိုတာ မျက်နက်ဝန်းရဲ့ ရှေ့က မှန်လို ကြည်လင်ခုံး ဖောင်းနေတဲ့ မျက်လုံးရဲ့ ပြင်ပအလွှာတစ်ခု ဖြစ်ပါ တယ်။ နာရီမှန်ဆိုတာက ကြည်လင်နေလို့ ဒိုင်ခွက်အနက်ရောင်၊ အဖြူရောင်တွေကို တွေ့နေရသလို မျက်ကြည်လွှာက ကြည်လင်နေလို့ မျက်နက်ဝန်း၊ မျက်ဝန်းလေး လဲ့ပြာပြာ စသည်တို့ကို မြင်တွေ့နေရခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

ခုနက ပြောခဲ့သလို မျက်မြှေးရောင်ရောဂါကတစ်ဆင့် မျက်ကြည်နာရောဂါ ဆင့်ပွားဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အဲသလို ဖြစ်ခဲ့ရင် အမြင်အာရုံက သိသိသာသာကြီး မှုန်ဝါးသွားပါမယ်။ သူ့ကို ဖြစ်စေတဲ့ ရောဂါတွေက တော့ ခုနကပြောတဲ့ မျက် မြှေးရောင်ရောဂါဟာ ကူးစက်ခြင်း ဖြစ်သလို၊ တချို့ ကလေးတွေမှာ ဗီတာမင်အေ ချို့တဲ့လို့ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဒါမျိုးရောဂါ မြန်မာပြည်မှာ အဖြစ်နည်းပါတယ်။

မဖြစ်ဘူးလားဆိုတော့လည်း ဖြစ်တယ်လို့ပြောရမှာပါပဲ။ ဒီအကြောင်းအရာနဲ့ဆက်နွှယ်ပြီး ကျွန်တော်တစ်ကြိမ်မက ဆွေးနွေးဖူးခဲ့ပါပြီ။ မြန်မာပြည်မှာ ဗီတာမင်အေ ကြွယ်ဝတဲ့ စိမ်းလန်းတဲ့အစားအစာဝင်းဝါတဲ့အသီးအနှံတွေ အင်မတန်ကို ပေါပါတယ်။မစားတတ်ကြလို့၊ ရှောင်ကြလို့သာ ဖြစ်ချင်ဖြစ်မှာပါ။ ဒီအတိုင်းတော့ မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။

နောက်တစ်မျိုးက မျက်နှာတစ်ခြမ်း လေဖြတ်တာတို့၊ မျက်ခွံပိတ်နေတာတွေ ဖြစ်နေရင်လည်းပဲ မျက်ကြည်လွှာကို လေသလပ်ပြီးတော့ ပိုးမွှားတွေ ဝင်တာလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါမှမဟုတ် မျက်ကြည်လွှာကို တိုက်ရိုက်ထိခိုက် ဒဏ်ရာရတာ၊ ပြင်ပပစ္စည်း၊ သံစတို့၊ ပိုးမွှားတို့၊ လယ်သမားဆိုရင် စပါးနှံ၊ ကောက်ရိုးစသည် တို့နဲ့ ထိခိုက်တာတွေလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

အဲသလို ဖြစ်ခဲ့ရင် ပထမအဆင့်ကတော့ မျက်ကြည်ရောင်တာပါပဲ။ ဒါကို (Keratitis) လို့က ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒီကတစ်ဆင့် မျက်ကြည်နာ (Corneal ulcer) ဖြစ်သွားတတ်ပါတယ်။ အဲသလို ဖြစ်လာရင် သိသိသာသာကြီး မျက်စိအမြင်အာရုံ မှုန်ဝါးသွားရုံမက အမြဲလည်း နာကျင်နေတတ်ပါတယ်။ ဘာကြောင့် နာရသလဲဆိုရင် မျက်ကြည်လွှာဟာ အင်မတန်ထိသိမှု အာရုံကို ခံစားနိုင်တဲ့ အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတစ်ခု ဖြစ်နေလို့ပါ။

မျက်စိထဲမှာ ခုလုခုလုနဲ့ နာကျင်ပြီးတော့ မျက်စိဖွင့်ရတာ ခက်ခဲပြီး မျက်ခွံတွေကို စုံပိတ်ပြီး နေရတတ်ပါတယ်။ မျက်ရည်တွေလည်း တသွင်သွင်နဲ့ စီးကျနေတတ်ပါတယ်။ ဇွတ်အတင်းမြင်ကွင်း ကို မြင်ချင်လို့ ဖွင့်ကြည့်ပြန်တော့လည်း အဲဒီဘက်က မျက်စိဟာ မှုန်နေမှာ သေချာပါတယ်။ ဘာကြောင့် မှုန်ရသလဲမေးရင် အလွယ် ဆုံးစကားလုံးကတော့ မျက်ကြည်လွှာဟာ ကြည်လင်မှုမရှိ တော့တဲ့အတွက် မှုန်ဝါးခြင်း ဖြစ်ပါတယ်လို့ ဖြေရမှာပါပဲ။ ဥပမာ အနာဖြစ်နေမယ်၊ မျက်စိနီရဲခြင်းကြောင့် အဲဒီအချိန်မှာ မျက်ဖြူပေါ်မှာရှိတဲ့ သွေးကြောတွေက နီရဲနေမယ်၊ နီရဲခြင်းကလည်း အဲဒီအနားမှာရှိတဲ့ တစ်ဝိုက်မှာ ပိုပြီးတော့ ဆိုးစေပါတယ်။ တစ်ခါတလေ မျက်နက် ဝန်းပက်လည်တစ်လျှောက်မှာ နီနေတာကို တွေ့ရပါလိမ့်မယ်။ စမ်းသပ်ကြည့်တဲ့အခါ သူငယ်အိမ်အပေါက်လည်း ကျဉ်းနေတာ တွေ့နိုင်ပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

■ မျက်ကြည်နာရောဂါတိုင်း မျက်စိကွယ်တတ်ပါသလား ဆရာ။

ခုနက ပြောခဲ့တာတွေက မျက်ကြည်နာရဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေပါ။ မျက်ကြည်နာရောဂါဟာ ဆိုးတယ်ဆိုပေမယ့် မျက်ကြည်နာတိုင်းဟာ မျက်စိ မကွယ်စေပါဘူး။ အရင်းခံအကြောင်းတရားရောဂါကို ကုသပေးပြီး ပဋိဇီဝဆေးတွေ ခတ်မယ်။ မျက်လုံးကို အနားပေးပြီးတော့ ဂွမ်းကလေးနဲ့ဖုံး၊ ပလတ်စတာလေး ကပ်ထား မယ်။ ဒါမှမဟုတ် ပတ်တီးစည်းထားမယ်။ စသည်ဖြင့် ထိထိမိမိ ကုသရင် အနာရွတ် မကျန်နိုင်ပါဘူး။ အနာပျောက်ကင်းသွားလို့ ရှိရင်လည်းပဲ ဘာမှ မဖြစ်နိုင်တော့ပါဘူး။ အမြင်အာရုံတွေပါ အကုန်ကောင်းပါတယ်။

ဒါပေမယ့် ထိထိမိမိ မကုသတာ၊ နောက်ကျပြီးမှ ကုသမှုခံယူတာ၊ ဘဲနွတ်သီးမျက်စဉ်း၊ ကော်တီဇုံးပါတဲ့ မျက်စဉ်းတွေကို မလိုအပ်ဘဲ သုံးစွဲမယ်ဆိုရင်တော့ ရောဂါပျောက်တာ ကြာရှည်တတ်သလို ပျောက်ကင်းသည့်တိုင်အောင် အနာရွတ်ကြီးကြီးမားမား ကျန်နေတတ်ပါတယ်။ အနာရွတ်မကျန်ဘဲ မပျောက်ခဲ့ရင်လည်း မျက်လုံးပေါက်သွားနိုင်ပါတယ်။

တကယ်လို့ မျက်ကြည်လွှာမှာ အနာရွတ်ဖြစ်ရင် ကြည်လင်မှုမရှိဘဲ အပြင်တိမ်ဖြစ်လာမယ်။ မျက်လုံးမှုန်မယ်၊ မျက်စိကွယ်တယ်ဆိုတဲ့ အကြောင်းကို 'အပြင်တိမ်နဲ့ မျက်ကြည်လွှာအစားထိုးကုသမှု' အပိုင်းကျရင် ထပ်ပြီးဆွေးနွေးကြရအောင်။

ကဲ. . . ဆရာရယ်၊ မျက်စိနာခြင်းနဲ့ ပတ်သက်လို့ ဒီလောက်ဆို အတော်လုံလောက်ပြီလို့ထင်တယ်။ နောက် ဆရာသိချင်တာ၊ မေးချင်တာများ ကျန်သေးရင် မေးနိုင်၊ ပြောနိုင်ပါတယ်။

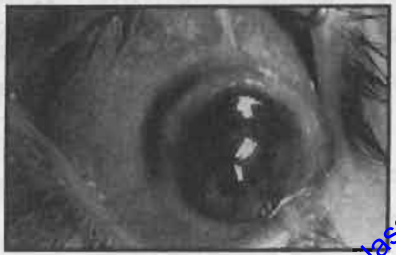
■ ဟုတ်ကဲ့. . . ပြည့်စုံပါပြီ၊ ကျွန်တော့်မှာ အချိန်က ရှိသေးတယ်။ ဆရာ့အနေနဲ့ အားဦးမယ်ဆိုရင်ပေါ့လေ 'မျက်နက်ရောင်' ခြင်းအကြောင်းလေး နောက်တိုးဆွေးနွေး လိုက်ချင်ပါတယ်။ ဖြစ်မယ် ဆရာ. . .။

ဖြစ်တယ်၊ နာရီဝက်လောက်တော့ အချိန်ပေးနိုင်ပါသေးတယ်။

မျက်နက်ရောင်နဲ့ ပတ်သက်လို့ ပြောကြတာပေါ့။ မျက်နက်ရောင်ရောဂါ (Iritis) ဆိုတာ ကျွန်တော်တို့ အရှေ့တိုင်းသားတွေအတွက်တော့ ဒီဝေါဟာရ အသုံးအစွဲဟာ မှန်ကန်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ အရှေ့တိုင်းသားတွေအတွက်တော့ မျက်နက်ဟာ အနက်ရောင်မဟုတ်လား။ အနောက်တိုင်းသားတွေအတွက်တော့ အပြာရောင်၊ မီးခိုးရောင်၊ စိမ်းဖန့်ဖန့်အရောင် စသည်ဖြင့် ကွဲပြားနေတယ်။

နိုင်ငံ၊ ဒေသနဲ့ လူမျိုးအလိုက် မျက်နက်ရဲ့အရောင်ဟာ မတူဘူး။ ကွဲပြားခြားနားနေတယ်။ ဘာပဲဖြစ်ဖြစ် အရှေ့တိုင်းသား ကိုက်ညီတဲ့ အသုံးအစွဲကို သုံးစွဲပြီး မျက်နက်ရောင်လို့ ခေါ်ဝေါ်မယ်။ တကယ်တော့ မျက်နက်ဆိုတာ မျက်လုံးရဲ့ ရှေ့နဲ့နောက်ကို ကန့်ထားတဲ့ ကန့်လန့်ကာလေး ဖြစ်ပါတယ်။ သူ့ရဲ့အလယ်ခေါင်မှာ အပေါက်ကလေး ရှိနေပါတယ်။ အဲဒါက မျက်လုံးရဲ့ ပြတင်းပေါက် ဖြစ်တဲ့ သူငယ်အိမ်အပေါက်ပါ။ သူလည်း ကျဉ်းနိုင် ကျယ်နိုင်ပါ တယ်။

မျက်နက်ဟာ ရောဂါပိုးမွှား ဝင်ရောက်မှုကြောင့် ရောင်တာမျိုး မဖြစ်တတ်ပါဘူး။ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှာရှိတဲ့ ဇီဝပစ္စည်းတွေ အချင်းချင်း ဓာတ်မတည့်မှုကြောင့် အပြောင်းအလဲ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဲသလို ဖြစ်ခဲ့ရင် အမြင်အာရုံဟာ



www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

သိသိသာသာကြီး မှုန်ဝါးနိုင်သလို အလင်း ရောင်ကိုလည်းပဲ မကြည့်နိုင်တဲ့ အခြေအနေမျိုး ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ပြီးရင် မျက်စိက မျက်ရိုးကိုက်၊ အောင့်သက်သက်ကြီးနဲ့ နာကျင်ကိုက်ခဲ နေပါလိမ့်မယ်။ ပြောခဲ့တဲ့အတိုင်း မျက်စိနီရဲခြင်းဆိုတဲ့ဟာလည်း မျက်နက်ဝန်းတစ်လျှောက် ပတ်လည်လောက်မှာ နီရဲနေတာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ သူငယ်အိမ်ကိုကြည့်ရင် အပေါက်ကလေး ကျဉ်းနေတာတွေ့နိုင်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် မျက်နက်ရောင်တာဟာ မျက်စိတစ်ဖက်တည်းမှာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

တစ်ခါတလေ ဆရာဝန်တွေအနေနဲ့ သေချာကြည့်မယ်ဆိုရင် မျက်ကြည်ရဲ့နောက်မှာ အဖြူအရည်လေးတွေ တည်နေတာကိုလည်း တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ ကုသမှုအပိုင်းအနေနဲ့ ကော်တီဇုံးပါတဲ့ မျက်စဉ်းတွေ၊ သောက်ဆေးတွေ တစ်ခါတလေ ထိုးဆေးတွေကို ဆရာဝန်က ရောဂါအတိမ်အနက်ပေါ် မူတည်ပြီး ပေးပါလိမ့်မယ်။ စနစ်တကျ ထိထိရောက်ရောက် ကုသမှုခံယူဖို့တော့ အထူးလိုအပ်ပါတယ်။

ထိထိရောက်ရောက် ကုသမှု မခံယူရင်တောင် မျက်နက်ရောင်ခြင်းကြောင့် မျက်စိအလင်း မကွယ်တတ်ပါဘူး။ သူကတစ်ဆင့်ဖြစ်တဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး၊ ဒါမှ ဆွယ်ပွားရောဂါဖြစ်တဲ့ ရေတိမ်ရောဂါ၊ အတွင်းတိမ်ရောဂါတွေကြောင့် မျက်စိမှုန်နိုင်ပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ရံမှာ အဲဒီမျက်စိဟာ သေးကျုံ့ချိုင့်ဝင်ပြီးတော့ အမြင်အာရုံလုံးဝကွယ်သွားတာမျိုးလည်း တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ မျက်စိနာပြီး မျက်ချေးလည်းမထွက်ဘူး၊ မျက်စိကလည်း မှုန်နေမယ်၊ အောင့်လည်းပဲ အောင့်နေမယ်ဆိုရင် ပေါ့ပေါ့ဆဆ မနေကြပါနဲ့။

မျက်စိတစ်ဖက်တည်းမှာ ဖြစ်နေရင် မျက်နက်ရောင်ခြင်း ကို သတိရပြီး ကျွမ်းကျင်တဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်ဆီ ပြသပြီး ကုသမှု ခံယူပါ လို့ တိုက်တွန်းအကြံပေးလိုပါတယ်။

■ စာဖတ်ပရိသတ်တော့ မသိဘူး။ ကျွန်တော်တောင် ဆရာဝန်ကြီးတွေနဲ့ တွေ့ရမေးရမှာကို ကြောက်နေပြီ။ လူ့ခန္ဓာကိုယ်မှာရှိတဲ့ တစ်ခုခု ချို့ယွင်းပြီဆိုရင် ဘာတစ်ခုမှ ကောင်းကွက် မတွေ့ရဘူး။ အားလုံးက ကိုယ်ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်း ပျက်စီးဆုံးရှုံးနိုင်တာချည်းပဲ ဆရာရယ်။ တစ်ခါတလေ အသက်တောင် ရန်ရှာလိုက်သေးတယ်။ ခုလည်းကြည့် . . . ဆရာပြောတဲ့ မျက်စိနာရောဂါတွေက ကြားရတာ နားဝ မသက်မသာတာချည်းပါပဲလား ဆရာ။ ဒီထက်ဆိုးတဲ့ ရောဂါတွေများ ရှိပါသေးသလား။

ခက်ခဲတဲ့ ဆေးပညာကို သာမန်လူတွေ နားလည်အောင် ရေးနိုင်ပြောနိုင်တဲ့ ဆရာ့အရည်အချင်းကို ကျွန်တော် ချီးကျူးတယ်။ ဆရာတွေ့လို့ မေးလို့ ဆေးပညာဗဟုသုတပြန့်ပွားရင် ဒါလည်း ကောင်းကျိုးတစ်ခုပါပဲ။ နောက်မဆုတ်ပါနဲ့၊ မကြောက်နဲ့၊ ရှေ့သာတိုးအားပေးတယ်။

ဆက်ကြဗို့၊ မျက်စိရဲ့ ရောဂါတွေထဲက ဆိုးတဲ့ရောဂါ ဟုတ်လား၊ ရှိတယ်ဗျာ။ အဆန်းတော့လည်း မဟုတ်ပါဘူး။ ဆရာနဲ့ ကျွန်တော်ပြောပြီးပြီ။

အပြင်းစားထောင့်ကျဉ်းရေတိမ် (Acute Angle closure Glaucoma) ရောဂါလေ။ ရေတိမ်ရောဂါအကြောင်း ဆွေးနွေးတုန်းက အကျယ်တဝင့် ဆွေးနွေးပြီးပြီ။ လူနာတစ်ဦးဟာ ရုတ်တရက် မျက်စိချက်ချင်း နီရဲဖူးရောင်လာတာကနေ ကိုက်ခဲလာမယ်။ မျက်စိအမြင်အာရုံ သိသိသာသာကြီး မှုန်ဝါးလာမယ်။ ကြည့်တဲ့အခါမှာ လည်း ဖယောင်းတိုင်မီးလိုဟာမျိုး၊ ဓာတ်တိုင်မီးတွေရဲ့ နံဘေးမှာ သက်တံလို ရောင်စုံတွေ မြင်နေရတယ်လို့ လူနာတွေက ပြောတတ် ကြပါတယ်။

ဒီလက္ခဏာတွေအပြင် တချို့က ဖျားလည်း ဖျားတယ်၊ အော့ချင် အန်ချင်လာတယ်၊ အန်လည်း အန်တယ်၊ နုံးချည့်ပြီး မလုပ်ချင်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မကိုင်ချင်ဖြစ်ပြီး ကိုယ်ခန္ဓာကျန်းမာရေးကို ထိခိုက်မှုတွေ ဖြစ်ပေါ်စေပါတယ်။

■ ဆရာပြောတဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေက အဖျားရောဂါတစ်ခုခုရဲ့ သွင်ပြင်နဲ့တူနေတယ်ဆရာ။ အဲသလို တူတဲ့အတွက် မျက်စိဆရာဝန်ဆီ ရောက်မလာတော့ဘဲ ရိုးရိုးအထွေထွေရောဂါကု ဆရာဝန်ဆီ ရောက်မသွားနိုင်ဘူးလား ဆရာ။

ရောက်သွားတာက များပါတယ်။ ပြောခဲ့သလို လက္ခဏာတွေဖြစ်လာရင် လူနာဟာ မျက်စိရောဂါကို အလေးမထားတော့ဘဲ သာမန်အဖျားထင်ပြီး အထွေထွေကုတွေဆီ ရောက်သွားတတ်တာ များပါတယ်။ အဲသလို ရောက်သွားတဲ့အခါကျတော့ အထွေထွေရောဂါကုဆရာဝန်တွေက တစ်ခါတလေ မျက်စိကို မကြည့်မိတာ လည်းဖြစ်ချင်ဖြစ်သွားတတ်ပါတယ်။ ကြည့်ပြီးတော့ သတိမမူ လို့လည်းဖြစ်ကောင်းဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

ဒါဟာ တုပ်ကွေးပဲဆိုပြီး တုပ်ကွေးအတွက် ဆေးတွေပေးမယ် ဆေးထိုးချင်လည်း ထိုးမယ်၊ တချို့လည်း မျက်မြေးရောင်ရောဂါဖြစ်နေတာကို သိပြီးကုနေကျ မျက်စဉ်းတွေ ခတ်ပေးလိုက်မယ်။ လူနာကမသက်သာဘူး။ ပိုမိုဆိုးလာမယ်။ ရောဂါလွန်မှ ကျွန်တော်ဆီ ရောက်လာမယ်၊ လူနာက ခုနက ပြောခဲ့တဲ့ လက္ခဏာတွေပြမယ်။ မျက်စိကိုကြည့်တဲ့အခါမှာ မျက်ခွံတွေမို့ရောင်နေတာ တွေ့ရမယ်။ မျက်မြေးတွေပါ ထူပွနေတာတွေ့ရမယ်။ မျက်မြေးအောက်က သွေးကြောတွေကလည်း ရဲတွတ်နေတာတွေ့ရပါမယ်။ မျက်ကြည်ဟာ ကြည်လင်မှုမရှိဘဲ မှုန်မှိုင်းဝေသီနေပါလိမ့်မယ်။ သူငယ်အိမ်ကို စစ်ဆေးပြန်တော့လည်း သူငယ်အိမ်ကျယ်နေတာကို တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ ဒီလက္ခဏာတွေကို ဆရာဝန်တွေ သတိမထားမိတာ၊ မမြင်တွေ

တာကို ကျွန်တော်အပြစ်မတင်ပါဘူး။

နောက်တစ်ချက်က ဘာလဲဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့မျက်စိဆရာဝန်တွေမှာသာရှိတဲ့ မျက်တွင်းဖိအားတိုင်းတဲ့ ကိရိယာ၊ တိုနိုမီတာလို့ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒီကိရိယာနဲ့ တိုင်းကြည့်ရင် မျက်တွင်းရဲ့ရေချိန်ဟာ ၂၀မီလီမီတာထက် များနေပါတယ်။ ဒီလိုအခြေအနေမျိုးဟာ ရိုးရိုးသာမန် မျက်စိနာတဲ့အဆင့် မဟုတ်တော့ပါဘူး။ အပြင်းစားရေတိမ်ဖြစ်နေပြီလို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။ ဒီရောဂါဘာကြောင့် ဖြစ်ရသလဲဆိုတော့ အကြောင်းရင်းကို ဘယ်သူမှ တိတိကျကျ မပြောနိုင်သေးပါဘူး။ ဖြစ်နိုင်တယ်၊ ဖြစ်နိုင်ချေရှိတယ် ဆိုတာကို အသိပေးကြုံတုန်း ပြောဆိုခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ လူထုအပိုင်းက အားနည်းချက်တစ်ခုကိုပဲ ကြားညှပ်ပြောပါရစေ။

■ ဟုတ်ကဲ့ ပြောပါဆရာ၊ ဘာများပါလဲ ဆရာ။

အဲဒါက ဘာလဲဆိုတော့ လူတစ်ယောက်မှာ အတွင်းတိမ်ရောဂါရှိနေတယ်။ မျက်စိမှုန်တယ်၊ မှုန်နေတဲ့အချိန်မှာ ဘယ်လိုသဘောထားကြသလဲဆိုတော့ နောက်မျက်စိတစ်ဖက်က မြင်နေသေးပဲ၊ မခွဲသေးပါဘူး။ တချို့က တို့အသက်ကြီးပါပြီကွာဆိုတဲ့ လူတိုင်းဖြစ်တတ်တဲ့ သဘာဝပဲ၊ မခွဲတော့ပါဘူး။ အဲသလို အယူအဆအမျိုးမျိုးနဲ့ အတွင်းတိမ်ကို မခွဲမစိတ်ဘဲ ဒီအတိုင်း နေထိုင်သွားကြတာ တွေ့ရပါတယ်။

အဲသလိုနေကြတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်တွေကို အသိပေးချင်တာကတော့ အတွင်းတိမ်ဟာ အမှည့်လွန်လာရင် အပြင်းစား ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ်လို ဖြစ်သွားနိုင်တယ်ဆိုတာပါပဲ။ အဲသလို ဖြစ်လာခဲ့ရင် ရိုးရိုးအတွင်းတိမ်ခွဲသလို မလွယ်တော့ပါဘူး။ ဆရာဝန်ဘက်က ခက်ခက်ခဲခဲခွဲရသလို လူနာဘက်ကလည်း ပြင်းပြင်းထန်ထန် ဝေဒနာ ခံစားရတတ်ပါတယ်။ အပြင်းစားထောင့်ကျဉ်းရေတိမ်အကြောင်းတော့ အထူးခဲ့

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ပြောစရာမလိုတော့ပါဘူး။ ပထမဆုံးကတော့ ဒီရောဂါကို မျက်စဉ်းဆေးဝါးတွေနဲ့ကုပါ။ ကုလို့သက်သာသွားတယ်ဆိုရင် လေဆာရောင်ခြည်နဲ့မျက်နက်ကို အပေါက်ဖောက်ပြီးတော့ ရေထွက်လမ်းကြောင်း လေးလုပ်ပေးနိုင်ရင် လုပ်ပေးပါ။ အဲဒါနဲ့ လုပ်ပေးလို့ မရတော့ဘူးဆိုရင် ရေတိမ်ကို ခွဲစိတ်ကုသမှု ခံယူရပါမယ်။ ဖြစ်တဲ့ မျက်စိဘက်ကို ကုပေးရုံနဲ့ မရပါဘူး။ နောက်မျက်စိတစ်ဖက်ဟာလည်း ဖြစ်ဖို့အလားအလာရှိတယ်ဆိုခဲ့ရင် မျက်စဉ်ခတ်ချင်ခတ်၊ မခတ်ချင်ရင်လည်း လေဆာရောင်ခြည်ကုသမှုနဲ့ ကုသပေးဖို့လိုအပ်ပါတယ်။

နိဂုံးချုပ်အနေနဲ့ ပြောမယ်ဆိုရင် မျက်စိနီတယ်၊ မျက်စိနာတယ်ဆိုရင် မှုန်သလား၊ မျက်ရည်ကျနေတာလား၊ကိုက်ခဲနေသလား၊ အဲဒီ (၃) ချက်ကိုတော့ လူတိုင်းဂရုစိုက်ဖို့ တိုက်တွန်းပါတယ်။

ဒီလက္ခဏာတွေဖြစ်နေရင်လဲ ကိုယ့်ဟာကိုယ် ဆေးမြီးတိုနဲ့ ကုတာမျိုး မလုပ်ကြပါနဲ့။ ပဋိဇီဝ မျက်စဉ်းတွေ ခတ်ချင်လည်းခတ်ကြပါ။ တိုက်တော့မတွန်းလိုပါဘူး။ ဘာဘဲဖြစ်ဖြစ် ကျွမ်းကျင်သူနဲ့ တိုင်ပင်ဆွေးနွေးတာ အကောင်းဆုံးပါပဲ။

ဘဲနှုတ်သီးလို အမည်တွင်တဲ့ ကော်တီဇုံးပါတဲ့ မျက်စဉ်းကိုတော့မလိုအပ်ဘဲ မသုံးစွဲကြပါနဲ့။ ဆရာဝန်က ညွှန်ကြားတယ်ဆိုရင် ညွှန်ကြားချက်ကို တိတိကျကျ လိုက်နာပြီးမှ သုံးပါ။ ဒီမျက်စဉ်းလေးကတော့ ကောင်းတယ်ဟေ့ဆိုပြီး မိသားစုလက်စွဲအဖြစ် ရေရှည်မသုံးကြပါနဲ့။ ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ် လက္ခဏာသဘောဆောင်ရင် မပေါ့ဆကြပါနဲ့။ အတွင်းတိမ် ဖြစ်ပြီဆိုရင် မခွဲမစိတ်ဘဲ မထားကြပါနဲ့လို့ ပြောလိုပါတယ်။

■ ကျေးဇူးပါပဲဆရာ။ အတော်လေးကို ပြည့်စုံသွားပါပြီ။ ဆရာကိုတွေ့တုန်း မေတ္တာရပ်ခံချင်တာကတော့ နောက်ပိုင်းဆက်မယ့် ကဏ္ဍတွေမှာ အမိကဆွေးနွေးချင်တာကတော့ အတွင်းတိမ်ရောဂါပါ။ အတွင်းတိမ်အကြောင်း ဆရာ မပြောရသေးပါဘူး။ အတော်များများတော့ ပြောကြ ဆိုကြ ရေးကြတာတွေ မရှိဘူးလားဆိုတော့ ရှိခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဆရာ့အနေနဲ့ ရှုထောင့် တစ်မျိုးနဲ့ ဆရာပရိတ်သတ်အတွက် အတွင်းတိမ်အကြောင်း ဆွေးနွေးစေချင်ပါသေးတယ်။ နောက်တစ်ခု ဆီးချိုပါ။ ဆီးချိုနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အမြင်အာရုံပြဿနာတွေကိုလည်း ကျယ်ကျယ်ဝန်းဝန်း ဆွေးနွေးပေးစေလိုပါတယ်။ အချိန်ရသေးရင် မျက်မှန်အကြောင်း ဆက်ပြောလိုပါတယ်။ နောက်ပိုင်းမှာ နိုင်ငံတကာက မျက်စိကုသရေးနဲ့ ဆက်နွှယ်ပြီး တွေ့ရှိချက်တွေ၊ တိုးတက်မှုတွေကို ပဟုသုတအနေနဲ့ပြောဖို့ ကျွန်တော် ဆရာ့ကို မေတ္တာရပ်ခံ ထားချင်ပါတယ်။

ကောင်းတယ် ဆရာ၊ ဆရာ့ အစီအစဉ်မဆိုးပါဘူး။ ဒီအတိုင်းပဲ ကျွန်တော်တို့ ဆက်ပြောမယ်။ အားတဲ့နေ့ ဖုန်းကြိုဆက်ပြီး လာခဲ့ပါ။ ဒီကြားထဲ ကျွန်တော်လည်း ဖတ်သင့်တာ၊ ရှာသင့်တာ၊ စုဆောင်းသင့်တာ စုဆောင်းလိုက်ဦးမယ်။ ပြီးရင် ပြောတာပေါ့။ ကျေးဇူးနော်။ ကျန်းမာရေးလည်း ဂရုစိုက်ဦး။

အမှတ်-၁၁၅၊ ၂၀၀၄ ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လ၊ ဇီဝကမဂ္ဂဇင်း။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

အခန်း (၆)

မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ

■ တစ်ချိန်တစ်ခါတုန်းကမျက်ခမ်းစပ်ရောဂါဟာမြန်မာပြည်မှာ ဖြစ်ပွားမှု အများဆုံး မျက်စိရောဂါ၊ မျက်စိကွယ်စေတဲ့ နံပါတ်တစ် ရောဂါရယ်လို့ ဆရာ ပြောခဲ့ဖူးပါတယ်။ ဒီတော့ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါအကြောင်း ဆွေးနွေးရင် အဲဒီတုန်းက ဘယ်လောက်ထိ ဆိုးဝါးခဲ့တယ်ဆိုတာလေးက စပြီး ပြောပါလား ဆရာ။

ဟုတ်ပါတယ်။ ယခင်ရာစုနှစ် အလယ်လောက်တုန်းက မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါဟာ မြန်မာပြည်မှာရှိတဲ့ မျက်မမြင်တွေရဲ့ နံပါတ်တစ် ရန်သူပါပဲ။ အဲဒီတုန်းကဆိုရင် မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါဟာ မိုးနည်းရေရှားဒေသ၊ မြေလတ်ပိုင်းဒေသမှာ လူတိုင်းလိုလိုတောင် ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထ ရှိလို့ အဆန်းမဟုတ်သလို ဆွေစဉ်မျိုးဆက်ရောဂါလို့တောင် ယူဆခဲ့

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ကြပါတယ်။ ကလေးဆိုရင် မျက်ချေးထွက်၊ မျက်စိနာတာ သဘာဝ၊ လူငယ်တွေ မျက်တောင်မွေး စိုက်တာ ဓမ္မတာ၊ လူလတ်တွေ အပြင် တိမ်စွဲ၊ မျက်စိမှုန်တာ ဖြစ်ရိုးဖြစ်စဉ်၊ လူကြီးတွေ မျက်စိကွယ်တာ ဇရာကြောင့်လို့ ထုံးစံကြီး ဖြစ်ခဲ့ပါတယ်။

၁၉၆၅ ခုနှစ်မှာ ကောက်ယူခဲ့တဲ့ စာရင်းဇယားအရ၊ ဥပမာတောင်သာမြို့နယ်မှာ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းဟာ ၉၈. ၁% တဲ့။ လူ (၁၀၀)ရှိရင် (၉၈)ယောက် မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါရှိတယ်။ နှစ်ယောက်တည်း လွတ်တဲ့သဘောပါ။ တချို့ရွာမှာဆိုရင် ရွာလုံးကျွတ် မျက်စိနာ နေကြတာတွေ့ရတယ်လို့ ကြားသိရပါတယ်။

■ တော်တော်ဆိုးတဲ့ ရောဂါပဲနော်။ လူတစ်ယောက်ချင်းကို နာတာရှည်အဖြစ် နှိပ်စက်သလို လူအများစုကိုပါ မျက်မမြင်ဘဝ ရောက်စေတဲ့ရောဂါဆိုးကြီး ပေါ့နော် ဆရာ. . . ဒီရောဂါဖြစ်စေတဲ့ အကြောင်းရင်းကိုလည်း ပြောပြပါဦး။

မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါဟာ ဝဋ်နာ၊ ကံနာ ဆွေစဉ်မျိုးဆက်လိုက်တဲ့ ရောဂါလုံးဝမဟုတ်ပါဘူး။ Chlamydia trachomatis ဆိုတဲ့ ရောဂါပိုးကြောင့်ဖြစ်ရတဲ့ နာတာရှည်ကူးစက်ရောဂါ ဖြစ်ပါတယ်။ ကူးစက်ပုံ၊ ကူးစက်နည်းကတော့ ရောဂါရှိတဲ့လူရဲ့ မျက်စိကထွက်တဲ့ မျက်ရည်၊ မျက်ချေးတွေကို လူကောင်းတစ်ယောက် မျက်စိထဲသို့ ကြားခံပစ္စည်းတစ်ခုခုကနေ သယ်ဆောင်ပြီး ဖြန့်ဝေခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ဥပမာ ယင်ကောင်၊ ကိုင်တွယ်တဲ့လက်၊ မျက်နှာသုတ်ပဝါ၊ လက်ကိုင်ပဝါ စသည်တို့ပေါ့။

ဒီတော့ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုဟာ အရေးကြီးဆုံး ဖြစ်ပါတယ်။ ရောဂါရှိသူက သန့်သန့်ရှင်းရှင်းနေရင် မဖြန့်ဖြူးနိုင်ပါဘူး။ လူကောင်းကလည်း စင်စင်ကြယ်ကြယ်နေမယ်ဆိုရင် ကူးစက်ဖို့ ခက်ပါတယ်။ ဒီအတွက်ကြောင့် ရေရှားတာ၊ ဖုန်ထူတာ၊ ကျန်းမာရေး အသိပညာချို့တဲ့တာ၊ ဆင်းရဲလို့ အာဟာရဓာတ်ချို့တဲ့တာ ဆိုတာတွေဟာ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါကူးစက်မှုကို မြန်ဆန်စေပြီး ရောဂါ ပြင်းထန်စေခြင်းကို အားပေးပါတယ်။ ဒီအချက် တွေအားလုံးလိုလို ပြည့်စုံနေတဲ့ မိုးနည်းရေရှားဒေသမှာ ဒီရောဂါဟာ သိသာထင်ရှားစွာ များပြားလာခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

■ ရောဂါဖြစ်ပွားပုံ၊ ကူးစက်ပုံကို သဘောပေါက်ပါပြီ။ ကူးစက်ခံရတဲ့ မျက်စိမှာ ဘယ်လိုဝေဒနာမျိုး ခံစားရတယ်၊ ဘယ်လို ရောဂါလက္ခဏာတွေ ဖြစ်ပေါ်လာသလဲဆိုတာကိုလည်း ရှင်းပြပါဦး ဆရာ။

ကူးစက်ခံရတဲ့လူနာဟာ ကျောင်းသားအရွယ်၊ ကလေးသူငယ်ဖြစ်ဖို့ များပါတယ်။ မျက်စိစုံလုံးနာတတ်ပါတယ်။ အပြင်းစား ဝေဒနာခံရလောက်အောင် မဟုတ်ဘဲ နာတာရှည် မျက်ချေးတစ်စိုစိုနဲ့ ဖြစ်နေတတ်တာပါပဲ။ ဝေဒနာအနေနဲ့ မျက်စိယားတယ်၊ မျက်စိထဲ ခုလုလု၊ သဲဝင်သလို ခံစားရသလောက်ပဲ ရှိပါတယ်။

နာကျင်ကိုက်ခဲခြင်း၊ အမြင်မှုန်ဝါးခြင်းမရှိတဲ့အတွက် အရေးပေါ်ကုသမှုတွေလုပ်ဖို့ စိတ်မကူးနိုင်ပါဘူး။ ကုသမှု စရိတ်စကနဲ့ ကရိကထတွေ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ကို မတတ်နိုင်သူတွေ ဖြစ်ကြပါတယ်။

ရောဂါလက္ခဏာအနေနဲ့ကတော့ မျက်ခွံရဲ့နောက်ဘက်က အတွင်းသားမှာ မျက်သားတွေနီရဲနေပြီး သွေးကြောလေးတွေ ထူပွလာပါတယ်။ ပြီးတော့ သာကူစေ့လို အဖုကလေးတွေ ကြာဆူးလို့ ခေါ်တာပေါ့လေ။ အပေါ်မျက်ခွံကို လန်ကြည့်လိုက်ရင် တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ဆင့်အနေနဲ့ မျက်ကြည်လွှာ အပေါ်လွှာရောင်နေတာကို ကြည့်တတ်တဲ့ အလေ့အထရှိတဲ့လူတွေ မြင်ရပါတယ်။

> မိုးခေါင်ရေရှား
> ဖုန်ထူခြောက်သွေ့ပြီး
> ဒီရောဂါဆိုး
> ပြန့်ပွားလာတာကို
> အခွင့်သာစေတယ်လို့
> ပြောလို့ရပါတယ်

ဒီလိုဖြစ်တာဟာ နာတာရှည်၊ နှစ်ရှည်လများ ဆိုတော့ ဆေးမြီးတိုတို့၊ ရေမန်းတို့၊ မျက်စိကွင်းဆေးတွေနဲ့ စခန်းသွားနေလိုက်ကြတာ၊ ကြာလာတော့ ပြောခဲ့တဲ့ မျက်ခွံအတွင်းသားတွေ ရောင်ရမ်းနေတာကတစ်ဆင့် အမာရွတ်တွေ ဖြစ်လာတယ်။ အမာရွတ်တွေက ကျုံ့လာတော့ မျက်ခွံကို အတွင်းဆွဲယူသလိုဖြစ်ပြီး မျက်ခွံက ကုတ် ဝင်သွားတယ်။ မျက်ခမ်းကုတ်တယ်လို့ ခေါ်တာပေါ့။ မျက်ခမ်းမှာရှိတဲ့ မျက်မွေးတွေက မျက်ကြည်လွှာကို ထိုးစိုက်ပြီး အနေရခက်ပါတယ်။

ဒီအခြေအနေမှာ လူနာဟာ မျက်တောင်မွေးကို ဇာဂနာနဲ့ နုတ်လိုက်၊ ပြန်ပေါက်လိုက်၊ မျက်တောင်မွေးငုတ်တိုလေးကလည်း မျက်ကြည်လွှာကို ကုပ်လိုက်၊ ခြစ်လိုက်နဲ့ ကြာလာတော့ မျက်ကြည်နာဖြစ်ပြီး အဲဒီကတစ်ဆင့် သူ့ရဲ့ ဆင့်ပွားရောဂါဖြစ်တဲ့ အမာရွတ်တွေထင်းပြီး အပြင်တိမ်ရောဂါကြောင့် မျက်စိမှုန်၊ မျက်စိကွယ်ရခြင်းဖြစ်ပါတယ်။

တချို့ဆိုရင် မျက်ကြည်နာကတစ်ဆင့် မျက်လုံးတွင်းမှာ ပြည်တည်နာဖြစ်ပြီးတော့ မျက်လုံးပေါက်ထွက်ပြီး ရုတ်တရက်မျက်စိကွယ်ရပါတယ်။

■ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါဟာ ဘယ်လိုက ဘယ်လို၊ ကူးစက်ပြန့်ပွားခဲ့တယ် ဆိုတာရယ်၊ ဒီကို ဘယ်လိုရောက်လာပြီး ဘယ်လိုကာကွယ်ကုသခဲ့ကြတယ်ဆိုတာကိုလည်း ဆက်လက်ပြောပြပါဦး ဆရာ။

မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါဟာ သမိုင်းမတင်မီ ခေတ်ကတည်းက လူသားများမှာ ရှိခဲ့ဖူးကြောင်း အီဂျစ်ပြည်က တူးဖော်ရရှိတဲ့ ပိရမစ်တွေထဲက မံမီတွေမှာ တွေ့ခဲ့ရပါတယ်။ မံမီတွေနဲ့အတူ မျက်တောင်မွေးစိုက်ရင် နုတ်တဲ့ဇာဂနာတွေပါ တွေ့ခဲ့ရပါသေးတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ ဘီစီ ၄၀၀၀ လောက်ကတည်းက လူသားတွေကို နှိပ်စက်ကူးစက်ခဲ့ဖူးကြောင်း ကောက်ချက်ချနိုင်ပါတယ်။ ဆေးသမိုင်းသုတေသီတွေ က ဒီရောဂါရဲ့ ပင်ရင်းဒေသဟာ မွန်ဂိုလီယားကုန်းမြေမြင့်က ဖြစ်မယ်လို့ ယူဆခဲ့ပါတယ်။ အဲဒီကတစ်ဆင့် မွန်ဂိုနဲ့တာတာလူမျိုးတွေ နယ်ချဲ့စစ်ပွဲတွေ ပြုလုပ်ရာက ပျံ့နှံ့ခဲ့တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဥရောပတိုက်ကိုလည်း ခရူးဆိတ်စစ်ပွဲတွေကတစ်ဆင့် သယ်ဆောင်ကူးစက်တယ် လို့ အဆိုရှိခဲ့ပါတယ်။

မြန်မာနိုင်ငံကိုလည်း တာတာတရုတ်တွေ ကျူးကျော်ဝင်ရောက်ရာက ရောက်လာတယ်လို့ ယူဆပါတယ်။ မြေလတ်ပိုင်း၊ မြေပြန့်ဒေသကလူတွေ သစ်ပင်တွေ မဆင်မခြင် ခုတ်ကြတာ၊ မိုးခေါင်ရေရှား၊ ဖုန်ထူခြောက်သွေ့ပြီး ဒီရောဂါဆိုး ပြန့်ပွားလာတာကို အခွင့်သာစေတယ်လို့ ပြောလို့ရပါတယ်။

■ ဒီလောက်ဆိုးဝါးတဲ့ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါကို ဘယ်လိုကာကွယ်ရေးတော်လုပ်ခဲ့ပြီးတော့ ကုသမှုတွေ လုပ်ခဲ့သလဲ ဆိုတာကိုပါ နောင်လာနောင်သားတွေ အမှတ်ရစေဖို့ ဆရာပြောပြစေချင်ပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

၁၉၆၂ ခုနှစ်၊ မျက်စိအထူးကုဆရာဝန်ကြီး ဒေါက်တာဦးကိုကြီးနဲ့အဖွဲ့ဟာ မြန်မာပြည်မြေပြန့်ဒေသတစ်လျှောက် မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါစစ်တမ်းကောက်ယူခဲ့ရာ ကြောက်ခမန်းလိလိ ကြီးမားတဲ့ ဖြစ်ပွားမှုနှုန်းနဲ့ မျက်မမြင်ရာခိုင်နှုန်းကို တွေ့ရတဲ့အတွက် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) နဲ့ ဆက်သွယ်ပြီး မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်ကို အကောင်အထည်ဖော်ခဲ့ကြပါတယ်။ WHO အနေနဲ့ ကျန်းမာရေးပညာပေးလုပ်ငန်းကို ကျောင်းကျန်းမာရေးကတစ်ဆင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုကို အရေးထားပြီး ကလေးတွေကို ပညာပေးခဲ့ပါတယ်။ မူလတန်းကျောင်းသားလေးတွေကို မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါအကြောင်း ကဗျာလေးတွေ၊ လင်္ကာလေးတွေ တင်ပြရွတ်ဆိုစေခဲ့တာလည်း ထိရောက်တဲ့ ပညာပေးနည်းဖြစ်ပါတယ်။

နိုင်ငံတော်ဘက်ကလည်း (၁၃) ခရိုင်စီမံးလန်းစိုပြေရေးအတွက် မြစ်ရေတင်စီမံကိန်း၊ ဆည်မြောင်းတာတမံဖောက်လုပ်ခြင်း၊ ရေတွင်းရေကန်တူးဖော်ခြင်းတို့ဟာ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးမှာ အဖိုးတန်တဲ့ လက်နက်ကြီးတွေ ဖြစ်ခဲ့ပါတယ်။

ဒီစီမံချက်မှာ ပါဝင်တဲ့ မျက်စိအထူးကုဆရာဝန်တွေဟာလည်း မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါသာမက အခြားမျက်စိရောဂါတွေကိုပါ ကုသပေးခြင်းအားဖြင့် ပြည်သူလူထုရဲ့ ယုံကြည်အားကိုးမှုကို ရယူပြီး ပညာပေးစကားတွေကို နားဝင်စေခဲ့တာပါ။

ဒါ့အပြင် ဒေသဆိုင်ရာအုပ်ချုပ်မှုအဖွဲ့အစည်းတွေ၊ လူမှုရေးနဲ့ဘာသာရေးအဖွဲ့အစည်းတွေရဲ့ ကူညီပံ့ပိုးမှုတွေရယူပြီး စည်းရုံးသိမ်းသွင်းခဲ့ရပါတယ်။

■ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါရဲ့ကုသမှုအကြောင်းကိုလည်း ပြောပြပါဆရာ။ ပြီးတော့ လက်တွေ့အပိုင်းမှာ ကြုံတွေ့ရတဲ့ အခက်အခဲတွေနဲ့ ဖြေရှင်းရပုံလေးတွေကိုလည်း ဗဟုသုတအဖြစ် သိပါရစေ။

မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါရဲ့ ကုသနည်းကတော့ စာတွေအားဖြင့်ပြောရရင် လွယ်ကူပါတယ်။ တက်ထရာဆိုင်ကလင်းမျက်စဉ်းကို တစ်နေ့နှစ်ကြိမ် မှန်မှန်ခတ်၊ ရက်သတ္တပတ် (၆) ပတ်ခတ်ရင် ပျောက်ပါတယ်။ ခတ်ပေးပါ၊ ဆေးတောင်ထိုးဖို့ မလိုပါဘူး။ ဒါပေမယ့် မျက်စဉ်းကို အခမဲ့ပေးဝေသည့်တိုင်အောင် လိုက်နာကျင့်သုံးမှုက လက်တွေ့ကျတော့ မဖြစ်မြောက်လာပါဘူး။

ဒီမျက်စဉ်းကို နံနက် အလုပ်မသွားမီ၊ လယ်တောမဆင်းမီခတ်ရမယ်ဆိုရင် မျက်စိကို စိုစိုပေကျံနေတဲ့အတွက် အမြင်အာရုံ ခေတ္တဝေဝါးတာကို မကြိုက်လို့ မခတ်ဖြစ်ဘူးဗျာ။ မခတ်တတ်တာလဲ ပါပါတယ်။ တချို့ဆိုရင် လက်ညှိုးထိပ်မှာ မျက်စဉ်းကိုသုတ်ပြီးတော့ မျက်ခွံပေါ်မှာ လိမ်းတတ်ကြပါတယ်။ မျက်ကွင်းဆေးဆိုပြီးတော့ မျက်လုံးကိုကွင်းကြတယ်။

အဲသလို မခတ်တတ်တဲ့အပြင် အလွဲသုံးစားလုပ်တဲ့ဟာတွေတောင် လုပ်ကြပါသေးတယ်။ ဥပမာ ဒါက ပဋိဇီဝဆေးဖြစ်တဲ့ အတွက်နွားရဲ့ဇက်ပိုးမှာ တံပိုးကြောင့်အနာဖြစ်တာကို မျက်စဉ်းနဲ့ ကုပစ်တယ်။ လှည်းပတောင်း၊ တအိအိမြည်နေတာကို လှည်းပတောင်းထဲမှာ ချောဆီလုပ်ပြီးတော့ ထည့်ပစ်တတ်တယ်။ ဒီလို အလွဲသုံးစား လုပ်ခဲ့ကြတယ်။ အဲဒီတော့ မျက်စဉ်းပေးဝေတဲ့ စီမံကိန်းဝင်တွေက မျက်စဉ်းအသစ်ပေးမယ်။ အဟောင်းသုံးပြီးသား ပြပါဆိုရင် မပြနိုင်တာတို့၊ လယ်ထဲမှာကျန်ရစ်ခဲ့တယ်လို့ ပြောလိုပြော၊ အဲဒီမျက်စဉ်းဗူးခွံကို မခတ်တော့ မကုန်သေးတာ၊ ပေးခါနီးကျမှ ကြမ်းပေါက်ထဲ ညှစ်ချလိုက်တာ၊ လုပ်ပြီးပြတာတွေ ပါပါတယ်။ အတော့်ကို စိတ်ပျက်စရာကောင်းခဲ့ပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဒီတော့ ကျန်းမာရေးအပိုင်းက နောက်နည်းဗျူဟာ တစ်မျိုးကို ပြောင်းရပါတယ်။ တစ်နေ့နှစ်ကြိမ် ခြောက်ပတ်ခတ်မယ့်အစား တချို့ကို အဖြစ်များတဲ့ ဒေသတွေမှာ ဘယ်သူကဖြင့် ဖြစ်တယ်၊ ဘယ်သူတော့ မဖြစ်ဘူး၊ ခွဲခြားမနေဘူး။ ရွာလုံးကျွတ် မျက်စဉ်းခတ်ပေးတဲ့နည်းကို လုပ်ရပါတယ်။ အဲဒါကျတော့ မျက်စဉ်း တစ်နေ့ နှစ်ခါခတ်တာ၊ တစ်လမှာ (၅)ရက်ခတ်တယ်။ ၂၅ ရက်နားတယ်။ ဒီလိုနဲ့ (၆)လခတ်တဲ့ နည်းဟာလဲ ထိရောက်တဲ့ ကုထုံးအဖြစ် အသုံးဝင်ခဲ့ပါတယ်။

အဲဒီတော့ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက မျက်စဉ်းခတ်တဲ့ ဝန်ထမ်းတွေ ခန့်ထားပေးရပါတယ်။ ဝန်ထမ်းတစ်ဦးဟာ ရွာ (၅)ရွာ ကို တာဝန်ယူရပါတယ်။ တစ်ရွာမှာ (၅)ရက်၊ (၅)ရွာအတွက် (၂၅) ရက်၊ ကျန်တဲ့ (၅)ရက်ကျတော့ သူရဲ့ရုံးကိစ္စနဲ့ ဆေးထုတ်တာ၊ လစာထုတ်တာ တွေကို ဦးစားပေးရပါတယ်။

ဒီနည်းအတိုင်း လုပ်ပြန်တော့လဲ လူတိုင်းစေ့ မလွတ်အောင် မျက်စဉ်းခတ်ပေးဖို့ ဒေသဆိုင်ရာ ဩဇာအာဏာရှိသူတွေကို ချဉ်းကပ်ရပါတယ်။ ဥပမာ ရွာဦးကျောင်းဆရာတော်ကို စည်းရုံး၊ ဆရာတော်အမိန့်နဲ့ ကျောင်းထဲမှာစု၊ မျက်စဉ်းခတ်ပြီးမှ လယ်တောသွားစေတာမျိုး။ နောက်ပြီးတော့ အဲဒီခေတ်က ပါတီ၊ ကောင်စီတို့ပေါ့လေ၊ အချို့ရွာတွေမှာဆိုရင် ပါတီ၊ ကောင်စီတွေနဲ့ စည်းရုံးပြီးတော့ အခွင့်အာဏာကို သုံးရတာတွေလည်း ရှိခဲ့ပါတယ်။

တချို့ရွာတွေမှာဆိုရင် ချော့မော့စည်းရုံးလို့မရတော့ ဇိကုပ်နတ်ပြည်တင်တဲ့ နည်းဗျူဟာတွေ သုံးခဲ့ရတာတွေကို တွေ့ခဲ့ရပါတယ်။ ဥပမာ မိသားစု ကုန်ဝယ်စာအုပ်၊ ဆီစာအုပ်လိုဟာမျိုးကို သိမ်းပြီးတော့ ငါးရက်ဆက်တိုက် တစ်မိသားစုလုံးအတွက် မျက်စဉ်းတစ်နေ့ (၂)ကြိမ် ခတ်ပြီးမှ ပြန်ပေးမယ် စသည်ဖြင့် မဖြစ်မနေ လုပ်ခဲ့ရတာမျိုးလည်း ရှိခဲ့ပါတယ်။ ဒီလိုလုပ်တဲ့ဟာက ကောင်းသည်ဖြစ်စေ၊ မကောင်းသည်

ဖြစ်စေရလာဒ်ကတော့အကောင်းအဖြစ်နဲ့အောင်မြင်တာတွေ့ရပါတယ်။

ဒါ့အပြင် မျက်ခွံကုပ်၊ မျက်တောင်မွေးစိုက်တာတွေကိုလဲ မျက်ခွံကို ခွဲစိတ်ပြန်ချုပ်ပေးတဲ့နည်းနဲ့ ပြုပြင်ပေးရတာ ဆရာဝန်တွေနဲ့ချည်း လက်မလည်လို့ ကျန်းမာရေးမှူးတွေ၊ သူနာပြုဆရာမတွေကိုပါ ကူပြီးလုပ်ပေးကြရပါတယ်။ ဒီခွဲစိတ်မှုကို ခွဲစိတ်ခန်းထဲမှာ လုပ်နေတာ မဟုတ်ဘူး။ သစ်ပင်အောက်၊ ကွပ်ပျစ်ပေါ်မှာပဲ နေ့ခင်းအလင်းရောင်နဲ့ လုပ်ခဲ့ရပါတယ်။ ဒီလို နည်းဗျူဟာတွေပေါင်းစုံနဲ့ စုပေါင်းတိုက်ဖျက်ကြလို့ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါဟာ သိသာထင်ရှားစွာ ဦးကျိုးသွားခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

အခုခေတ် မျက်ခမ်းရောဂါကုထုံးဟာ မျက်စဉ်းခတ်တာ မဟုတ်တော့ပါဘူး။ Azithromycin ဆေးကို ၁ ဂရမ်၊ ခြောက်လမှာ တစ်ကြိမ်၊ ၂ခါတည်းတိုက်ကျွေးတာ ပိုပြီးလွယ်ကူ ထိရောက်ပါတယ်။

■ ဘယ်လိုကြောင့် မြန်မာပြည်မှာ မျက်ခမ်းစပ် ရောဂါဟာ ဦးကျိုးသွားတယ်လို့ ဆရာပြောနိုင်ပါသလဲ။ ဥပမာ တစ်ခုနှစ်ခုလောက်ပေးပြီးတော့ ရှင်းပြပါလား ဆရာ။

နေဦး. . . ကျွန်တော် စာရင်းဇယားနဲ့ မှတ်ထားတာကိုပြပြီး ခိုင်ခိုင်မာမာ ပြောပြမယ်နော်။ ဟောဟော. . . အဲဒီမှာတွေ့ပြီ။ ၁၉၆၅ ခုနှစ်တုန်းက မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါဖြစ်နေတဲ့၊ ဖြစ်နေဆဲ လူနာဟာ ချောက်မြို့နယ်နဲ့ မြင်းခြံမြို့နယ်တွေမှာ ၈၇.၆% ရှိခဲ့ပါတယ်။ လူတစ်ရာမှာ (၈၇)ဦးကျော် မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါစွဲကပ်နေခဲ့တယ်။ စီမံကိန်းဝင်ပြီး (၁၅)နှစ်အကြာ ၁၉၉၁ ခုနှစ်မှာ ချောက်မြို့နယ်မှာ (၉.၇၃)% နဲ့ မြင်းခြံမြို့နယ်မှာ (၁.၉၇%) သာ ရှိနေတော့တာ တွေ့ရပါတယ်။

ယခင်က မြန်မာပြည်မှာ မျက်မမြင်ဖြစ်စေတဲ့ မျက်စိရောဂါတွေမှာ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါဟာ ထိပ်ဆုံးနံပါတ်တစ်ပါ။ အခုစီမံချက်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဝင်ပြီးတော့ အဆင့်(၄)ကို လျော့ကျသွားခဲ့ပါတယ်။ မြန်မာပြည်ရဲ့ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက် အောင်မြင်မှုကို ကမ္ဘာက ဆက်လက်ထိန်းသိမ်းပြီး မျက်မမြင်ရောဂါများ ကာကွယ်ရေးစီမံချက်ကိုလဲ ဆက်လက်ပြီးတော့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ်နဲ့ လက်တွဲဆောင်ရွက်နေတော့ သက္ကရာဇ် ၂၀၂၀ မှာ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါဟာ ကမ္ဘာပေါ်က လုံးဝပပျောက်ရမယ်လို့ ရည်မှန်းထားပါတယ်။

မြန်မာပြည်ရဲ့ စွမ်းဆောင်ချက် အရှိန်အဟုန်အတိုင်းဆိုရင် အခြားနိုင်ငံများထက် (၁၀)နှစ်စောပြီး သက္ကရာဇ် ၂၀၁၀ မှာ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါဟာ မြန်မာပြည်က ပပျောက်သွားမယ်လို့တောင် ကြိုတင်ခန့်မှန်းကြပါတယ်။ ဖြစ်လည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ဆေးကျောင်းသားဘဝတုန်းက မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါဆိုတာ ရှောင်မလွှတ်တဲ့ရောဂါ၊ အခု ကျွန်တော့်တပည့်တွေကို အထူးအဆန်းရောဂါအဖြစ် သင်ပြချင်တာတောင်မှ စာအုပ်ထဲကပုံကိုပြပြီး သင်နေရပါတယ်။

■ ဆရာပြောတာ တော်တော်လေးပြည့်စုံသွားပါပြီ။ ကျွန်တော်မမေးဖြစ်တဲ့အထဲက မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါအကြောင်းထဲက လိုခဲ့တာ၊ ကျန်ခဲ့တာလေးတွေကိုလည်း ဖြည့်စွက်ပြီး ဘယ်လိုပြောချင်ပါသလဲ။

မြန်မာပြည်ရဲ့ မျက်မမြင်များ၊ မျက်စိဝေဒနာရှင်များရဲ့ အဓိကရန်သူဖြစ်တဲ့ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါကို ဦးကျိုးအောင် နှိမ်နင်းနိုင်ခဲ့တဲ့ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက် အကောင်အထည်ဖော်ကြတဲ့ ဆရာဝန်ကြီးများကို ကျေးဇူးမှတ်တမ်းတင်ပါရစေ။ ဒီစီမံချက်ကို ဦးဆောင်အကောင်အထည်ဖော်ခဲ့ကြတဲ့ ကွယ်လွန်သူဆရာကြီး ဒေါက်တာဦးကိုကြီး၊ ဒေါက်တာဦးမြင့်အောင်၊ ဦးမြဝင်း တို့နဲ့တကွ အခုထက်ထိ အသက်ထင်ရှားရှိနေသေးတဲ့ ဆရာကြီး ဦးကိုလေး၊

ဆရာကြီးဦးသိန်းဒန်၊ ဆရာဦးထွန်းအောင်ကျော်တို့ရဲ့ အမည်များကမြန်မာပြည်ရဲ့ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါအကြောင်းပြောရရင် ချန်ထားလို့မရတဲ့နာမည်တွေအဖြစ်အသိအမှတ်ပြု မှတ်တမ်းတင်ပေးစေချင်ပါတယ်။

ဒီစီမံချက်ကို အနစ်နာခံပြီး အကောင်အထည်ဖော်ကြတဲ့ ဆရာဝန်၊ သူနာပြုနဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကိုလည်း မှတ်တမ်းတင်ပေးပါ။ ဘာလို့ အနစ်နာခံတယ်လို့ ပြောရသလဲဆိုရင် ဒီဆရာဝန်တွေဟာ မြို့မှာ အေးအေးဆေးဆေး ဆေးခန်းထိုင်ပြီးတော့နေဖို့ အချိန်မရှိကြပါဘူး။ တောပဲဆင်း၊ နယ်လှည့်နေရလို့ စီးပွားရေးအရ ထိခိုက်နစ်နာပါတယ်။ ဒီလို ထိခိုက်အနစ်နာခံပြီး အကောင်အထည်ဖော်ကြတာကို ဆရာတို့ မဂ္ဂဇင်းအနေနဲ့သာမက ဒီထက်ထိရောက်တဲ့ ဂုဏ်ပြုမှတ်တမ်းတင်သင့်တဲ့အကြောင်း ဆရာရေးတဲ့အထဲမှာ ထည့်ရေးပေးပါ။

■ အကိုးအကား အချက်အလက်ရရင်တော့ ရေးနိုင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တိုက်တွန်းချင်တာက ဆရာကြီးတချို့ သက်ရှိထင်ရှားရှိနေတဲ့အချိန်၊ ဆရာတို့လိုတပည့်တွေက ‘သမိုင်း မှတ်တမ်း’ စာအုပ်တစ်အုပ် ထုတ်ပေနိုင်အောင် ကြိုးစား အကောင်အထည် ဖော်သင့်တယ်လို့ အကြံပြုလိုပါတယ်။

ဘယ်နှယ် ကျွန်တော့်ဘက် ပြန်လှည့်ဦးတည်မေးရတာလဲ။ အဲဒီ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါသမိုင်းမှတ်တမ်းကြီး ကျွန်တော်က ရေးပြီး ရင် ဘယ်သူက အုပ်ရေဘယ်လောက်ထုတ်ဝေမှာလဲ။ ဘယ်သူတွေက ဝယ်ဖတ်ကြမှာလဲ။ ဆရာ ထုတ်ဝေချင်ရင် ကျွန်တော့်ထက် အချက်အလက်စုံတဲ့ ဆရာတွေဆီ ကျွန်တော်ညွှန်ပြပေးပါမယ်။

■ ကျေးဇူးပါပဲဆရာ။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မျက်စိဟာ သေတဲ့လူနဲ့အတူ
မီးရှို့ခံရမယ်မြေမြှုပ်ခံရမယ့်အတူတူ
မျက်စိမမြင်တဲ့လူနှစ်ယောက်ကို
အမြင်အာရုံရရှိသွားစေတဲ့အတွက်
အင်မတန် ကုသိုလ်ထူးတယ်။

အခန်း (၇)

အပြင်တိမ်နှင့် မျက်ကြည်လွှာအစားထိုးကုသမှု

■ ဆရာကြီးခင်ဗျား၊ ဒီတစ်လမှာ စာဖတ်ပရိသတ်ကြီးအတွက် မျက်စိရောဂါတွေထဲက ဘယ်လို အကြောင်းအရာကို ရွေးချယ်ဆွေးနွေးပေးမယ်ဆိုတာ သိချင်ပါတယ်။

ဒီတစ်လအတွက် အပြင်တိမ်ပေါ့။ အဲဒီ အပြင်တိမ်အကြောင်းဆွေး နွေးရင်းနဲ့ပဲ မျက်ကြည်လွှာအစားထိုးကုသမှုအကြောင်း ဆွေးနွေးဖို့ စီစဉ်ထားတယ်။ ဆရာ့ဆန္ဒလည်း ကျွန်တော်နဲ့ ထပ်တူကျမယ်ထင်တယ်။

ပထမဆုံး သိရမှာက မျက်ကြည်လွှာ (Cornea)၊ မျက်ကြည်လွှာဆိုတာက ဥပမာအနေနဲ့ တင်စားပြောရရင် နာရီမှန်ကလေးနဲ့တူတယ်လို့ တင်စားချင်ပါတယ်။ မျက်လုံးရဲ့အဖုံးအကာကလေးပါပဲ။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

အဲဒီ ဥပမာအတိုင်း ဆွေးနွေးရရင် နာရီမှာ ဒိုင်ခွက်ရှိသလို၊ မျက်လုံးရဲ့ အနက်ကလေးက မျက်နက်ပေါ့။ အဲဒါကို (Iris) လို့ ခေါ်တယ်။မျက်နက်ရဲ့ အလယ်ခေါင်မှာ အပေါက်ကလေးရှိတယ်။ အဲဒီအပေါက်ကလေးကို သူငယ်အိမ် (Pupil) လို့ခေါ်တယ်။

ပိုပြီးရှင်းအောင်ပြောရရင် မျက်ကြည်လွှာဆိုတာ နာရီဒိုင်ခွက်ရှေ့က မှန်ကလေးကို မျက်ကြည်လွှာလို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဒိုင်ခွက် အနက်လိုဟာမျိုး သဘောထားရင် မျက်နက်၊ အလယ်ခေါင်က အပေါက်ကလေးကို သူငယ်အိမ်၊ သူငယ်အိမ်မျက်နက်ရဲ့ရှေ့ အဲဒီ မျက်ကြည်လွှာပေါ်မှာ ပေါ်ထွက်နေတဲ့ အဖြူကွက်၊ ဒါမှမဟုတ် ကြည်လင်မှု ပျက်ပြယ်နေတာ၊ နောက်ကျိနေတာကို အပြင်တိမ်လို့ ခေါ်ပါတယ်။

အင်္ဂလိပ်လိုကတော့ (Corneal opacity) လို့ ခေါ်ပါ တယ်။

အပြင်တိမ်ဆိုတာ မျက်ကြည်လွှာရဲ့ ကြည်လင်မှု ပျက်ပြယ်နေတဲ့ အခြေအနေ၊ မှုန်ဝါးနောက်ကျိနေတဲ့အခြေအနေတစ်ရပ်ဖြစ်ပြီးတော့ စက္ခုပသာဒ အကြည်ဓာတ် ပျက်စီးခြင်းတစ်မျိုးပဲလို့ ပြောမယ်ဆိုရင် ပြောလို့ရပါတယ်။ မျက်ကြည်လွှာမှာ အနာဖြစ်တာကနေပြီးတော့ အနာရွတ်စွဲပြီး ကျန်ခဲ့တာကို အပြင်တိမ်လို့ သတ်မှတ်ပါတယ်။

အလွယ်ဆုံး ဥပမာ ပေးရရင် နာရီမှန်မှာ အခြစ်ရာ၊ အစင်းရာတွေ ထင်ပြီးတော့ မှုန်ဝါးနောက်ကျိနေတယ်ဆိုတာနဲ့ အနီးစပ်ဆုံး တူညီပါတယ်။

■ **ဆရာကြီးခင်ဗျား၊ အပြင်တိမ်ရောဂါ ဘာကြောင့်ဖြစ်ရသလဲဆိုတာလည်း သိချင်ပါတယ်။**

အပြင်တိမ်ဖြစ်စေတဲ့အကြောင်းတရားတွေက ဘာတွေလဲဆိုရင် မျက်ကြည်နာဖြစ်စေတဲ့ အကြောင်းရင်းတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ကလေးဘဝ

ကစပြီး ပြောမယ်ဆိုရင် ကလေးဟာ မီးတွင်းမှာပဲ မျက်စိနာရောဂါဖြစ်တယ်။ အဲဒါကို (Opthalmia Neonatorum) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ မျက်စိနှစ်ဖက်လုံး နာနေတယ်၊ အဲသလို ရောဂါဟာ မိခင်ရဲ့ မွေးလမ်းကြောင်းမှာရှိတဲ့ရောဂါဟာ ကလေးဆီ ကူးစက်ခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

အဆိုးဆုံးကူးစက်ရောဂါကတော့ ကာလသားရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်တဲ့ ဂနိုရောဂါပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲသလို မွေးကင်းစကလေးမှာ ကူးစက်ရောဂါကူးစက်ခြင်းခံရတာကို ထိရောက်စွာ မကုသဘူးဆိုရင် မျက်ကြည်နာဖြစ်လာမယ်။ တိမ်စွဲပြီးတော့ ကလေးက ရာသက်ပန် မျက်စိကွယ်သွားနိုင်ပါတယ်။

အဲသလို မျက်ကြည်လွှာရောဂါဖြစ်စေတဲ့ဟာတွေက အရင်တုန်းက ကျောက်ကြီးရောဂါ၊ ခုမြန်မာပြည်မှာ ကျောက်ကြီးရောဂါ ပပျောက်သွားပါပြီ။ နောက် ဝက်သက်ရောဂါ၊ ဝက်သက်ရောဂါဆိုရင်လည်း ကျွန်တော်တို့ ကလေးတိုင်းကို ကာကွယ်ဆေးတိုက်တဲ့ အတွက်ကြောင့် ဖြစ်ပွားမှု သိသိသာသာ နည်းသွားပါပြီ။

နောက် မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ၊ ဒါလည်း မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း အောင်မြင်တဲ့အတွက်ကြောင့်ရယ်၊ ၁၃ ခရိုင် စိမ်းလန်းစိုပြေရေးစီမံချက်တွေ အောင်မြင်တဲ့အတွက်ကြောင့်မို့ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ ဖြစ်ပွားနှုန်းဟာ သိသိသာသာကြီး ကျဆင်းသွားပါပြီ။

အရင်တုန်းကဆိုရင် မိုးနည်းရေရှား အရပ်ဒေသတွေမှာရှိတဲ့ လူဦးရေရဲ့ ၉၀% ကျော်ကျော်ဟာ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ ဖြစ်ခဲ့တာတွေရှိခဲ့ပါတယ်။ အဲသလို မျက်မွေးစိုက်ရောဂါ ဖြစ်ခဲ့တယ်။ အဲဒါ ကြောင့် မျက်ကြည်လွှာကို မျက်တောင်မွေးတွေက ကုတ်ခြစ်ပြီးတော့ မျက်ကြည်လွှာရောဂါဖြစ်နေရာကနေပြီးတော့မှ တချို့ဆို မျက်ရည်တစိုစို၊ မျက်ချေးတပျစ်ပျစ်နဲ့ နေခဲ့ရပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

အသက်ကြီးသူတွေဆိုရင်လည်း အမြင်က မှုန်ဝါးနေကြတယ်။ ဒါက ဒီအရပ်ဒေသရဲ့ ထုံးစံပဲ။ ဝဋ်နာကံနာ မျိုးရိုးလိုက်တဲ့ ရောဂါလို့ တောင် ထင်ခဲ့ကြပါတယ်။ ခုတော့ စီမံကိန်းတွေ အောင်မြင်တဲ့အတွက် ကြောင့် နည်းသွားတယ်။

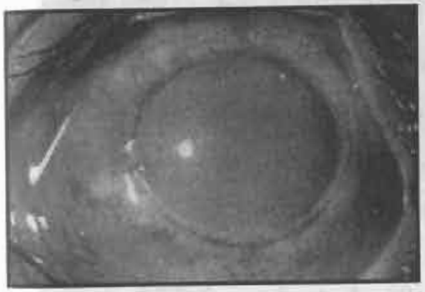
နောက် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုတွေ၊ အဲဒါကတော့ လုပ်ငန်းခွင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှု၊ တပ်မတော်သားတွေ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှု၊ ကလေး တွေဆော့လို့ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုတွေ၊ အဲသလို ဖြစ်ခြင်းကြောင့် အမာ ရွတ်တွေ ကျန်ခဲ့တယ်။ မျက်ကြည်နာတွေ ဖြစ်မယ်၊ မျက်ကြည်လွှာမှာ အနာရွတ်တွေထင်မယ်။

မျက်ကြည်နာဖြစ်တဲ့အထဲမှာ ကလေးတွေရဲ့ မျက်စိထဲ ထိုး ဝင်တာ၊ ကလေးတွေရဲ့မျက်လုံးထဲကို ထိုးဝင်သွားလို့ မျက်ကြည်လွှာ အစားထိုးကုသမှုတွေကို လုပ်ပေးခဲ့ရပါတယ်။ မိဘတွေကို ကွမ်းစား တယ်၊ ထုံးကို ပလတ်စတစ်အိတ်နဲ့ထည့်ထားမယ်။ ဒါမှမဟုတ် ဆိုင်ကနေ ဝယ်ခိုင်းမယ်။ ကလေးက သွားရင်းလာရင်း ဆော့ရင်းပြုရင်းနဲ့ ဗျိုခနဲဆို ညှစ်လိုက်မယ်။ ကလေးမျက်စိထဲ ထုံးက ဝင်သွားမယ်။ အဲသလိုဟာမျိုး တွေ ဆေးရုံတွေမှာ အများကြီးတွေ့နေရတယ်။

နောက် လူကြီးဆိုရင်လည်း ပန်းရန်လုပ်သားတွေ၊ အလုပ် လုပ်ရင်း မျက်လုံးထဲထုံးကဝင်သွားမယ်။ အဲသလိုဖြစ်ရင် အင်မတန် မှဆိုးပါတယ်။ အဲသလိုဖြစ်ရင် ပထမဆုံးအမြင်အာရုံကို ကယ်တင်ဖို့က မျက်ကြည်လွှာအစားထိုးကုသမှု မဟုတ်ပါဘူး။ ရေနဲ့ စင်စင်ဆေးခြင်း သာလျှင် အမြင်အာရုံကိုအထိရောက်ဆုံး ကုသခြင်းနဲ့ ကာကွယ်ခြင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ရေနဲ့စင်စင်ဆေးလို့လွန်သွားတာမျိုး မရှိပါဘူး။ လိုတာပဲရှိ တတ်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက ဗီတာမင်အေနဲ့အာဟာရချို့တဲ့မှု ပါပါ တယ်။ အဲဒါကတော့ အင်မတန်ကို ဝမ်းနည်းဖို့ ကောင်းပါတယ်။

ကျွန်တော်တို့ မြန်မာပြည်မှာ ဗီတာမင်အေချို့တဲ့မှုဟာ ကလေးတစ် ယောက်က ဝက်သက်ပေါက်တယ်၊ ဝမ်းလျှောတယ်။ မိခင်က နေမကောင်း ဖြစ်နေတဲ့ ကလေးကိုကျွေးနေကျ အစာမကျွေးတော့ပဲ ဟင်းချိုလေးနဲ့ပဲ ကျွေးတယ်။ တကယ်တမ်းကျတော့ ဗီတာမင်အေ ကြွယ်ဝတဲ့ စိမ်းလန်း တဲ့အရွက်တွေ၊ ဝါဝင်းတဲ့ အသီးအနှံတွေ ကျွန်တော်တို့ဆီမှာ အင်မတန်မှ ပေါကြွယ်ပါတယ်။ အဲဒါတွေမကျွေးဘဲနဲ့ ကလေးက ဝမ်းလျှောလို့ အာဟာရမှာတ်ချို့တဲ့ နေရာကနေပြီး အစာအဟာရကိုပါ ရှောင်လိုက် တော့ ကလေးက ပိုချည့်သွားတယ်။ ပထမဆုံး ထိခိုက်တာက ဗီတာမင်အေချို့တဲ့လို့ မျက်ကြည်နာ၊ မျက်စိနာဖြစ်တယ်။ ဒီက တစ်ဆင့် အပြင်တိမ် စွဲနိုင်ပါတယ်။



တခြားရောဂါပိုးတွေ ဆိုရင် ရေယုန်ရောဂါကြောင့်မို့ ဗိုင်းရပ်စ် ပိုးကြောင့်မျက်စိရောင်၊ မျက်ကြည်နာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ နောက် လယ်သမားတွေဆိုရင် စပါးပင် ထိမိခိုက်မိတာတွေဖြစ်တတ်ပါတယ်။ မှိုစွဲလို့ဖြစ်တဲ့ မျက်စိနာဖြစ်တာ တွေ၊ အဲဒါတွေကို ထိရောက်စွာ မကုသဘူးဆိုရင်၊ ဆောလျင်စွာ မကုသ ဘူးဆိုရင် မျက်ကြည်အနာကတော့ တစ်ခါတစ်လေ ပျောက်သွား နိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အမာရွတ်ကျန်နေခဲ့ပါမယ်။ အဲဒီအမာရွတ် ကြောင့် အပြင်တိမ် ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ အပြင်တိမ်ဖြစ်လာတယ်ဆိုရင် မျက်စိက မှုန်ဝါးလာတယ်။ နှစ်ဖက်စလုံးဆိုရင် ပိုဆိုးတာပေါ့။ တစ်ဖက် တည်း ဆိုရင်လည်း ဆိုးတာပါဘဲ။ ကြာရင် မျက်စိက စွေသွားနိုင်ပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မျက်နက်ဝန်းပေါ်မှာ အဖြူကွက်လေးပေါ်နေတာဟာလည်း မလှဘူးပေါ့ဗျာ။ အဲဒါသူ့ရဲ့လက္ခဏာတွေပါပဲ။

■ အပြင်တိမ်ရောဂါမဖြစ်အောင် ဘယ်လိုကာကွယ်မှုတွေ လုပ်သင့်ပါသလဲ ဆရာ။

မျက်ကြည်နာမဖြစ်အောင် အပြင်တိမ်မဖြစ်အောင် ဘယ်လိုကာကွယ်ရမှာလဲပေါ့။ ခုနကကျွန်တော်ပြောတဲ့ ရောဂါတွေကို မဖြစ်အောင် ကာကွယ်ခြင်းဟာ အပြင်တိမ်မဖြစ်အောင် ကာကွယ်ခြင်းပဲဖြစ်ပါတယ်။ ထိခိုက်ဒဏ်ရာမှု လုပ်ငန်းခွင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုမဖြစ်အောင် အကာအကွယ်ပစ္စည်းတွေ ဆောင်ထားရမယ်။မျက်မှန်တပ်သင့်ရင်လည်းတပ်ရပါမယ်။ ဟိုတစ်ခါ ပြောဖူးတယ်၊ ဝဲလ်ဒင် welding မီးဆော်ရင် အကာအကွယ်တွေတပ်ရမယ်။ အာဖဂန်နစ္စတန်မှာ တိုက်တဲ့စစ်သားတွေဆိုရင် မျက်မှန်အကုန်တပ်တယ်။

ကလေးတွေကိုအချွန်အတက်ပစ္စည်းတွေနဲ့၊ တရုတ်သိုင်းကားထဲကလို ဓားခုတ်ကစားမယ်၊ ဒါတွေကြောင့် ကလေးတွေရဲ့မျက်လုံးထိခိုက်ဒဏ်ရာရသွားနိုင်ပါတယ်။ ဒါတွေကို အတတ်နိုင်ဆုံးရှောင်ရှားနိုင်ရင် မျည်ကြည်နာဖြစ်နှုန်း နည်းသွားမယ်။

ဝက်သက်ကတော့ မပေါက်အောင် ကျွန်တော်တို့ရောဂါ(၆)မျိုးကာကွယ်ဆေးမှာပါပါတယ်။ ဖြစ်လာပြီးရင်တော့ အစားမရှောင်ကြပါနဲ့၊ ဗီတာမင်အေကြွယ်ဝတဲ့ အစားအစာတွေစားပေးရပါမယ်။ ကျောက်ကြီးရောဂါကတော့ ပျောက်သွားပြီ၊ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါပပျောက်ရေးမှာ ဒီရောဂါစီမံချက်ကို ကူညီတဲ့အနေနဲ့ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးတွေ လုပ်ပါမယ်။ ပေးတဲ့မျက်စဉ်းကို မှန်မှန်ခတ်ရပါမယ်။ အဲဒါဆို အဲဒီ ရောဂါပျောက်ပါတယ်။ ဒါကကာကွယ်ခြင်းပါပဲ။.

နောက်ဖြစ်လာရင်လည်းပဲဖြစ်တာမှန်းသိလို့ မျက်စိနာတယ်၊ မျက်စိနီလာတယ်ဆိုရင် ပေါ့မနေပါနဲ့၊ အိမ်မှာရှိတဲ့ဆားရေလေးခတ်နေ

တာ၊ ကလေးကို မိခင်နို့ရည်ခတ်ပေးနေတာ၊ အဲသလို လုပ်လို့ပျောက်တယ်လို့ မထင်ပါနဲ့။ အဲသလိုလုပ်တဲ့အတွက်ကြောင့် ပျောက်တဲ့လူလည်း ရှိပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ခုနက ကျွန်တော်ပြောခဲ့တဲ့ မျက်ကြည်နာရောဂါရဲ့ လက္ခဏာတွေကို သိဖို့လိုပါတယ်။ ရိုးရိုးတန်းတန်း မျက်စိနာ

နေရုံ၊ မျက်စိနီနေရုံမကဘူး၊ မျက်စိကျိန်းစပ်နေမယ်၊ မျက်စိထဲမှာ သဲဝင်သလို ခုလုခုလု ဖြစ်နေမယ်၊ မျက်ရည်တွေ ယိုစီးကျလာမယ်။ အမြင်အာရုံကလည်း မှုန်ဝါးသွားမယ်၊ မျက်ကြည်လွှာနာရီမှန်လေးလို ဖြစ်နေတဲ့ဟာမှာ ကြည်လင်မှုမရှိဘဲ မှုန်ဝါးဝေသီနေမယ်။

တစ်ခါတလေ အဲ သလို လက္ခဏာတွေ ပေါ်နေ မယ်၊ တွေ့မယ်ဆိုရင် ဒါက ရိုးရိုးမျက်မြှေးရောင်ရောဂါ၊ မျက်စိနာနေတာမဟုတ်တော့ပါဘူး။ ဒါကို မျက်စိဆရာဝန်နဲ့ ကုသမှုဖြစ်မယ်ဆိုပြီးတော့ ကာကွယ်စေချင်ပါတယ်။

ဒီနေရာမှာ အထူးသတိပေးချင်တာ တစ်ခုကတော့ မျက်စဉ်းကိစ္စပါ။ အချင်းချင်းညွှန်းတဲ့ မျက်စဉ်းတွေ၊ ကိုယ့်သဘောနဲ့ကိုယ်ခတ်တဲ့ မျက်စဉ်းတွေ၊ Steroid ပါတဲ့ မျက်စဉ်းတွေ၊ ဥပမာ-ကော်တီဇုံးပါတဲ့ မျက်စဉ်းတွေ၊ အဲဒီမှာ မျက်ကြည်နာရောဂါဖြစ်နေရင် အဲဒီမျက်စဉ်းတွေခတ်လို့ တချို့ဘာမှ မဖြစ်ပေမယ့်၊ တချို့ကျ တော့ အဲဒီမျက်စဉ်းတွေခတ်လိုက်တဲ့အတွက် ပိုလို့တောင် ဆိုးဝါး သွားနိုင်တယ်။ တစ်ခါတလေ မျက်လုံးတောင် ပေါက်သွားတဲ့အထိ ဖြစ်သွားရတာမျိုးလည်း တွေ့ရ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ရပါတယ်။

မျက်စိနာ ဖြစ်နေတဲ့အချိန်မှာ မျက်စဉ်းကို အရမ်းမခတ်မိဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ အထူးသဖြင့် (DEX) ပါတဲ့ မျက်စဉ်းတွေ၊ ဘာ (DEX)၊ ညာ (DEX) အဲဒီ စာလုံးတွေပါတဲ့ မျက်စဉ်းတွေကို မျက်ကြည်နာဖြစ်နေတဲ့အချိန်မှာ မခတ်ကြဖို့ ပြောချင်ပါတယ်။

DEX ဆိုတာ Dexamethazone ဆိုတဲ့ ကော်တီဇုံးပါတဲ့ မျက်စဉ်းဖြစ်ပါတယ်။ မျက်ကြည်နာဖြစ်ရင် ထိရောက်စွာ ကုသမှုခံယူကြပါ။ မျက်လုံးပေါက်ထွက်သွားတဲ့အထိ အန္တရာယ်ရှိနိုင်ပါတယ်။ ပေါက်မထွက်တောင်မှ မျက်ကြည်လွှာ ပျက်စီးသွားရင် အပြင်တိမ်ရောဂါ ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။

အပြင်တိမ်ရောဂါ၊ မျက်ကြည်နာရဲ့ အနာရွတ်ဖြစ်ခြင်းကို ကုသနည်းအနေနဲ့ကတော့ မျက်ကြည်လွှာ အစားထိုး ကုသနည်း (Penetrating keratoplasly) ကလွဲလို့ တခြားနည်း ဘာမှမရှိပါဘူး။ ဒီနည်းကလည်းပဲသိပ်တော့လွယ်လွယ်ကူကူမဟုတ်ဘူးဆိုတာ သိစေချင်ပါတယ်။

■ **မျက်ကြည်လွှာအစားထိုး ကုသမှု (PKP) အကြောင်းလည်း ဆွေးနွေးပေးစေလိုပါတယ်။**

PKP အကြောင်း မပြောခင် အလျဉ်းသင့်လို့ ပြောချင်တာတစ်ခုကတော့ အတွင်းတိမ်ခွဲရင် မျက်ကြည်လွှာထည့်တယ်လို့ တချို့က ပြောကြတယ်။ အရပ်ထဲမှာလည်းပြောတယ်၊ ကျွန်တော့်လူနာတွေလည်း ပြောတယ်။ အဲဒါ မဟုတ်ပါဘူး။ အတွင်းတိမ်ခွဲပြီး ထည့်တဲ့ဟာသည် မျက်ကြည်လွှာ မဟုတ်ပါဘူး။ မျက်တွင်းမှန် (IOL) သာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါက လူလုပ်တဲ့ပစ္စည်းသာ ဖြစ်ပါတယ်။ မျက်ကြည်လွှာမှာ ခုထက်ထိ အတုပစ္စည်းနဲ့ အစားထိုးလို့ မရသေးပါဘူး။ ကြိုးစားရုံအဆင့်ပဲ ရှိပြီးတော့ တွင်ကျယ်စွာ မလုပ်နိုင်သေးပါဘူး။

မျက်ကြည်လွှာ အစားထိုးလှဲလှယ်မှုဟာ လူရဲ့မျက်ကြည်လွှာ၊ သေတဲ့လူရဲ့ မျက်စိမှ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီမှာ ကြုံလို့ ပြောမယ်ဆိုရင် ရှင်တဲ့လူကရော လှူလို့ မရနိုင်ဘူးလားလို့ မေးစရာရှိပါတယ်။ ကိုယ့်သားလေးက ဖြစ်နေတယ်။ အမေပိုင်ဆိုင်တဲ့ မျက်စိနှစ်လုံးထဲက တစ်လုံးထုတ်ပေးပြီးတော့ သားလေးအတွက် လှူချင်တယ်၊ မျက်ကြည်လွှာအစားထိုး ကုသပေးပါ၊ အဲသလို ပြောတယ်ဆိုရင် လှူနိုင်တဲ့တိုင်အောင် ဘယ်ဆရာဝန်မှ လုပ်ပေးမှာ မဟုတ်ပါဘူး။

လူတစ်ယောက်ရဲ့ မျက်လုံးကဖြင့်မြင်စေ၊ နောက်တစ်လုံးကတော့ဖြင့် ကွယ်စေဆိုတာ ဆရာဝန်ရဲ့အလုပ်မဟုတ်ပါဘူး။ ဘာဖြစ်လို့လဲ၊ သေတဲ့လူရဲ့ မျက်လုံး၊ သေဆုံးခြင်းနဲ့အတူ မီးရှို့၊ မြေမြှုပ်၊ ပုပ်သိုးသွားမယ် မျက်လုံးကိုယူတော့ သေတဲ့လူတစ်ယောက်ဆိုရင် မျက်လုံးနှစ်လုံးရတယ်။ လူနှစ်ယောက်ကို မြင်စေတယ်။ အဲဒါမှ အကျိုးရှိတဲ့ ကုသမှု၊ ဆရာဝန်ရဲ့အလုပ်ဖြစ်ပါတယ်။

တချို့ကတော့ သားသမီးနဲ့မိဘ၊ ညီအစ်ကိုမောင်နှမတွေ ကျောက်ကပ်လှူသလိုမျိုး လှူချင်ကြတယ်။ ကျောက်ကပ်ပေးလှူတယ်ဆိုတာ မသေခင် လှူရတာ။ လှူတာတောင် သွေးအုပ်စုတူမှ၊ တစ်သျှူးတွေတူမှ လှူခွင့်ရကြပါတယ်။ သေတဲ့လူဆီက ကျောက်ကပ်ကို ထုတ်ယူပြီးတော့ ကျောက်ကပ်အစားထိုး ကုသမှု လုပ်လို့မရဘူးလား၊ ရပါတယ် အင်မတန်နည်းပါတယ်။

မျက်လုံးကျတော့ တစ်သျှူးခတ်မတည့်တာမျိုး မရှိတော့ အစားထိုးရတာ အခက်အခဲ မရှိပါဘူး။ သေတဲ့လူဆီကယူရင် ပိုပြီးတော့ အကျိုးအမြတ်ရှိတဲ့အတွက် အသက်ရှင်နေတဲ့လူဆီက မယူပါဘူး။ တချို့ကျတော့ မျက်လုံးကို မေတ္တာရှိတဲ့လူ အချင်းချင်း ပေးလှူချင်ကြတာပဲ။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

■ ဟုတ်ကဲ့ ဆရာ။ ဆက်ဆွေးနွေးပေးပါ။

နောက်တစ်ခု မကြာသေးမီက မေးခွန်းတစ်ခု ကျွန်တော် အမေးခံရတယ်။ အဲဒါက ဝတ္ထု ဝတ္ထုရေးဖို့ စာရေးဆရာကမေးတယ်။ သူ့ဇာတ်ကောင်က သူ့ချစ်သူကို ဘယ်လောက်ချစ်သလဲဆိုရင် မျက်လုံး တစ်လုံး ထုတ်လှူလို့ ရ မရ ရေးချင်လို့ ကျွန်တော့်ကို မေးတယ်။

မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။ မျက်လုံးကွယ်တိုင်း အလုံးလိုက်ကြီးထုတ်ပြီး တပ်ပေးလိုက်လို့ မရပါဘူး။ မျက်လုံးကို မော်တော်ကားဘီးလဲသလို လဲလို့မရပါဘူး။ မျက်ကြည်လွှာမှာဖြစ်တဲ့ရောဂါကိုပဲလဲလို့ ရပါတယ်။

ပြောမယ်ဆိုရင်တော့ နာရီမှန်အဟောင်း မှုန်ဝါးနေမယ်ဆိုရင် နာရီမှန်အဟောင်းကိုခွာ၊ ပြီးတော့ ကြည်လင်တဲ့ မှန်အသစ် ထည့်သလို ပါပဲ။ မျက်ကြည်လွှာအစားထိုးကုသတယ်ဆိုတာကလည်း မှုန်ဝါး နောက်ကျိနေတဲ့၊ အဖြူကွက်ပေါ်နေတဲ့ မျက်ကြည်လွှာကို အဝိုင်း ပုံသဏ္ဌာန် ဖြတ်ထုတ်မယ်၊ သေဆုံးသူရဲ့ ကြည်လင်တဲ့မျက်ကြည်လွှာ ကိုလည်း ပုံစံတူ၊ အရွယ်တူ၊ အဝိုင်းလေး ဖြတ်ထုတ်ပြီးတော့ လူနာ ရဲ့ပေါက်နေတဲ့ မျက်ကြည်လွှာမှာကပ်ပြီး ချုပ်ပေးလိုက်တာပဲ ဖြစ် ပါတယ်။

ဒါက မျက်ကြည်လွှာအစားထိုး ကုသတာ။ PKP ပါပဲ။

ယခင်က မျက်ကြည်လွှာ အစားထိုး ကုသမှုအတွက် သေဆုံး ပြီးသား လူဆီက ဆရာဝန်ကိုယ်တိုင် ချက်ချင်းအလှူခံရပါတယ်။ ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင် အများကြီးအလှူခံခဲ့ဖူးပါတယ်။ ကျွန်တော်နဲ့အတူ သူနာပြု ဆရာမတွေလည်း အလှူခံကြပါတယ်။ ဒီကိစ္စဟာ အင်မတန်မှ မျက်နှာပူစရာကောင်းတယ်။ သေဆုံးသူရဲ့ မိသားစုက လူနာဘေးမှာ ငိုနေကြတယ်။ သေဆုံးပြီး အကြာကြီးထားပြီးမှ အလှူခံလို့လည်း မရပါဘူး။ ငိုနေတဲ့ကြားထဲမှာမှ အလှူခံရတာမျိုးပါ။

ရန်ကုန်ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီး ထိခိုက်ဒဏ်ရာဌာနမှာဆိုရင်

ထိခိုက်ဒဏ်ရာကြောင့် ရုတ်တရက်သေဆုံးသွားတဲ့ လူနာတွေ၊ ကင်ဆာ ဌာနမှာ သေဆုံးသွားကြတဲ့ လူနာတွေဆီက အလှူခံပြီးတော့ မျက်လုံးကို ကျွန်တော်တို့ ထုတ်ယူတယ်။ ထုတ်ယူလာတဲ့မျက်လုံး ကို သွေးဘဏ်မှာ ထား၊ မျက်ကြည်လွှာအစားထိုးဖို့ စာရင်းပေးထားတဲ့လူနာကို ချက်ချင်း ခေါ် ချက်ချင်းအစားထိုးပေးရပါတယ်။

အစားထိုးကုသရတာ ခက်တာထက် မျက်လုံးရဖို့က ပိုပြီး ခက်ပါတယ်။

ခုနက မျက်ကြည်လွှာ အစားထိုးကုသဖို့ မလွယ်သလို အပြင်တိမ်စွဲနေတဲ့ လူတစ်ယောက်ဟာ ကုသမှုခံယူဖို့ အင်မတန် ခက်ပါတယ်။ စာရင်းပေးပြီးတော့ နှစ်နဲ့ချီ စောင့်နေရင်းက မျက်လုံးတွေ စွေသွားတာ၊ အပြင်တိမ်ပေါ်မှာ မျက်သားတွေတက်ပြီးတော့ ခွဲလို့မ ရတဲ့ အခြေအနေမျိုးလည်း ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ ခုဆိုရင် ကျွန်တော် တို့နိုင်ငံမှာ 'မျက်စိဘဏ်' ဆိုတာ ပေါ်ပေါက်လာပါပြီ။

■ မျက်စိဘဏ်အကြောင်းကိုလည်း တစ်ဆက်တည်း ဆွေးနွေးပေးပါလား ဆရာ။

မျက်စိဘဏ်နဲ့ပတ်သက်လို့ နောက်ခံသမိုင်းကြောင်းကနေ စပြောမယ်။ သီရိလင်္ကာနိုင်ငံက ဒေါက်တာဟဒ်ဆင်ဆဲလ်ဗာ၊ သူက ဆေးကျောင်းသားဘဝကနေ သေသွားတဲ့လူတစ်ယောက်ဆီက မျက်လုံးဟာ ရှင်နေတဲ့ လူနှစ်ယောက်ကို အမြင်အာရုံပြန်ရစေတယ် ဆိုတာကို စိတ်ဝင်စားတယ်။ အဲဒီကနေ သူကိုယ်တိုင် ဆော်ဩမှုကြောင့် ၁၉၆၅ ခုနှစ်မှာ သီရိလင်္ကာနိုင်ငံမှာ 'မျက်စိဒါနအသင်းကြီး' ဆိုပြီး တည်ထောင်နိုင်ခဲ့ပါတယ်။

သီရိလင်္ကာနိုင်ငံအတွင်းမှာပဲ ဌာနခွဲပေါင်း (၃၀၀)ကျော်ကို လည်း ဖွင့်လှစ်နိုင်ခဲ့ပါတယ်။ မသေခင်ကတည်းက လှူထားရင် ဆိုရင်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မျက်လုံးကို ထုတ်ယူခွင့်ပြုတယ်။ ကျွန်တော်တို့လို ထေရဝါဒ ဗုဒ္ဓသာသနာဝင်များ ထွန်းကားတဲ့ သီရိလင်္ကာနိုင်ငံမှာ ဒီလုပ်ငန်းဟာ အရမ်းကို အောင်မြင်ပါတယ်။ အဲဒီမျက်လုံးတွေနဲ့ သီရိလင်္ကာ တစ်နိုင်ငံတည်းမှာ မျက်ကြည်လွှာအစားထိုးကုသမှု ပေးနိုင်ရုံတင် မကဘဲနဲ့ ကမ္ဘာ့နိုင်ငံ (၅၀)ကျော်အထိ တင်ပို့ပြီးတော့ လှူဒါန်းနိုင်အောင်အထိ အောင်မြင်ခဲ့ပါတယ်။

အဲဒီမျက်လုံးတွေ ရတယ်ဆိုရင် ဖြတ်ထုတ်၊ မျက်ကြည်လွှာကို ဆေးရည်စိမ်ပြီးတော့ သီရိလင်္ကာနိုင်ငံ နိုင်ငံတကာလေကြောင်း ကုမ္ပဏီတွေက အဲဒီမျက်လုံးတွေကို သူတို့ပိုင်လေယာဉ်နဲ့ အခမဲ့ ပို့ဆောင်ပေးကြပါတယ်။

တကယ်လို့ အရေးပေါ်လိုအပ်တယ်ဆိုရင် သူတို့ရဲ့ခရီးစဉ်တွေဖျက်ပြီးတော့ ပို့ပေးကြပါတယ်။ သီရိလင်္ကာနိုင်ငံဟာဆိုရင် အင်မတန်မှ သာခုခေါ်စရာကောင်းလောက်အောင်ထိကို ဒေါက်တာ ဟဒ်ဆင်ဆဲလ်ဗာရဲ့ လုပ်ငန်းကအောင်မြင်တယ်။ သူနဲ့သူ့ဇနီး အီရန် ဂန္ဓီတို့ ကိုယ်တိုင်ကလည်းမျက်စိကိုလှူထားပြီသားပါ။

သီရိလင်္ကာနိုင်ငံရဲ့အောင်မြင်မှုက ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံကိုပါ ပျံ့နှံ့လာတယ်လို့ဆိုရမှာပဲ။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာလည်း မျက်စိနဲ့ပတ်သက်လို့ ဒီပြဿနာရှိနေတာကိုအော့ဘစ်လေယာဉ်ကြီး ရောက်လာတော့သိတယ်။ အဲဒီလေယာဉ်ကြီးပေါ်မှာ မျက်ကြည်လွှာအစားထိုးကုသပေးတဲ့ ပညာရှင်တွေပါလာတယ်။ သူတို့နဲ့ပူးပေါင်းပြီးတော့ လှူ့ဆော်ရေးတွေလုပ်တယ်။ အဲဒီတုန်းက ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ မျက်စိဘဏ်ကမရှိသေးဘူး။

နိုင်ငံတကာ မျက်စိဘဏ်ဖောင်ဒေးရှင်းနဲ့ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ရဲ့ပံ့ပိုးမှုရယ်၊ မြန်မာနိုင်ငံမျက်ခမ်းစပ်နှင့်မျက်မမြင်ကာကွယ်ရေးစီမံချက်တို့ရဲ့ အားထုတ်ဇွဲရှိယစိုက် ဆောင်ရွက်မှုကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံ

မျက်စိဘဏ်ကို၁၉၉၃ခုနှစ် ရန်ကုန်မြို့မှာရှိတဲ့ အဲဒီတုန်းက မျက်စိ၊ နား၊ နှာခေါင်း၊ လည်ချောင်းဆေးရုံကြီးမှာ စပြီး ဖွင့်လှစ်နိုင်ခဲ့ပါတယ်။

အဲသလို ပေါ်လာတော့ အလှူရှင်တွေက အများကြီး ရာနဲ့ထောင်နဲ့၊ ပြည်သူတွေ အပါအဝင် ကြက်ခြေနီ၊ ပြည်ခိုင်ဖြိုး၊ သံဃာတော်တွေ၊ အကယ်ဒမီရုပ်ရှင်မင်းသား၊ မင်းသမီးတွေ သူတို့က သူတို့သေရင် မျက်စိကိုလှူပါတယ်။ မျက်ကြည်လွှာကို ထုတ်ယူခွင့်ပြုတယ်။ လက်မှတ်ထိုးတာ၊ လှူထားတဲ့လူတွေရဲ့မျက်လုံးတွေကို ရန်ကုန်မြို့မှာတင် သုံးစွဲရုံမက နိုင်ငံခြားကိုလည်းပဲ လှူဒါန်းနိုင်ခဲ့ပါတယ်။ နောက် ရန်ကုန်မြို့က တစ်ဆင့် မန္တလေးမြို့မှာလည်း မျက်စိဘဏ်ကို ဖွင့်လှစ်ပြီးသည့်နောက် အထက်မြန်မာပြည်မှာရှိတဲ့ အပြင်တိမ် ရောဂါရှင်တွေကိုလည်း မျက်ကြည်လွှာအစားထိုး ကုသမှုကို ထိရောက်စွာလုပ်ပေးနေပါတယ်။ မျက်စိလှူချင်တဲ့ လူတွေကိုလည်း ကျွန်တော်က တစ်ခါတည်း ဆော်ဩပြီး လှူကြဖို့တိုက်တွန်းပါတယ်။ ဆရာတို့ စာပေအပိုင်းကလည်း လှုံ့ဆော်ရေးသားကြပါ။

■ **မျက်စိလှူတယ်၊ လှူတဲ့မျက်လုံးတိုင်းဟာ ကုသမှုအတွက် အကျိုးရှိမရှိသိချင်ပါတယ်။**

မျက်စိလှူတယ်ဆိုတာ ခုချက်ခြင်း မျက်လုံးကိုထုက်ပေးရမယ်ဆိုတာ မဟုတ်ပါဘူး၊ သေလို့ရှိရင် မျက်စိကို ထုတ်ယူခွင့်ပြုပါတယ်ဆိုပြီးတော့ လက်မှတ်ရေးထိုးခြင်းသာဖြစ်တယ်။

ဒါက မလှူခင်ရတဲ့ကုသိုလ်ပဲဖြစ်ပါတယ်။ အလှူဒါန မြောက်ဖို့က အဆင့်တွေအမျိုးမျိုးပေါ့။ အလှူရှင်သေဆုံးတဲ့အခါမှာလည်း ကျန်တဲ့လူတွေက သူ့အလှူအထမြောက်သွားအောင်၊ သေတဲ့လူကလည်း ၂ နာရီလောက်အတွင်း လာရောက်ထုတ်ယူနိုင်တဲ့ အကွာအဝေး၊ ဆက်သွယ်မှုလမ်းကြောင်းကလည်း ကောင်းဖို့လိုအပ်ပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

သေတဲ့လူကလည်း အသက်အရွယ်အရ သိပ်ငယ်ပြန်နေတော့လည်း မျက်ကြည်လွှာက ငယ်နေလို့မရပါဘူး။ အတိအကျရယ်လို့ အသက်ကို သတ်မှတ်ထားတာမျိုးတော့မရှိပါဘူး။ ၆၀-၇၀ ဝန်းကျင်လူတစ်ယောက်ရဲ့ မျက်ကြည်လွှာကို အသုံးပြုမယ်ဆိုရင်လည်းပဲ အသုံးပြုလို့ရပါတယ်။ ဒါပေမယ့် သိပ်တော့မကောင်းပါဘူး။ သူ့ရဲ့မျက်ကြည်လွှာကလည်း ပကတိကြည်လင်နေဖို့ လိုပါတယ်။

သေတဲ့အခါမှာလည်း သေရခြင်းအကြောင်းဟာ ကူးစက်ရောဂါတစ်မျိုးမျိုးကြောင့် သေဆုံးရတဲ့အကြောင်းရင်းမဟုတ်ရပါဘူး။ အထူးသဖြင့် AIDS ရောဂါ၊ အသည်းရောင်ဘီရောဂါ၊ ခွေးရူးပြန်ရောဂါစသည်ဖြင့် ကူးစက်တတ်တဲ့ရောဂါတွေ၊ မျက်ကြည်လွှာကတဆင့် ကူးစက်တတ်တဲ့ရောဂါတွေပါသွားခဲ့ရင် လက်သင့်ခံတဲ့လူမှာလည်း မျက်စိတော့ပြန်မြင်သွားပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ကူးစက်ရောဂါ ကူးစက်ခံရလို့ သေသွားရပါတယ်ဆိုရင် မကောင်းပါဘူး။

ကူးစက်ရောဂါတွေ ကင်းရှင်းတယ်၊ မကင်းရှင်းဘူးဆိုတာကိုလည်းမျက်ကြည်လွှာကို ခွာတဲ့ခန်းမှာ သေသေချာချာစစ်ဆေးပေးပါတယ်။ အဲသလိုကင်းရှင်းမှပဲ အလှူဒါနမြောက်ပါတယ်။

■ **သေပြီးတဲ့အခါ မျက်လုံးကိုထုတ်လိုက်တော့ မျက်လုံးဟောက်ပက်နဲ့ အတော်ကိုအကြည့်ရဆိုးမသွားနိုင်ဘူးလား ဆရာ။**

ဆရာ ထင်တယ်ပေါ့၊ သေလို့မျက်စိလှူလိုက်ရင် မျက်လုံးဟောက်ပက်နဲ့ အတော်အကြည့်ရဆိုးမယ်လို့ ထင်စရာအကြောင်းရှိပါတယ်။ တကယ်တမ်းက မဟုတ်ပါဘူး။ မျက်လုံးကိုကျွမ်းကျင်တဲ့ ဆရာဝန်ကသာ သေချာဖွင့်ပြီး မျက်ကြည်လွှာလေးကို ထုတ်ယူပါတယ်။ မျက်လုံးကို အလုံးလိုက်မထုတ်ပါဘူး။ ရလာတဲ့မျက်ခွံနှစ်ခုအကြားမှာ မျက်လုံးအတုလေး အစားထိုးထည့်ပေးခဲ့လို့ အလှူရှင်ဟာ မျက်ခွံလေးပိတ်ပြီး

တော့ အိပ်နေသကဲ့သို့ ရိုးရိုးတန်းတန်း သေဆုံးတဲ့လူ အလောင်းဟာ မျက်ကြည်လွှာ လှူထားသလားတောင်မသိအောင် ကျန်ရစ်ခဲ့တဲ့အတွက် စိုးရိမ်ပူပင်မှု မဖြစ်စေချင်ပါဘူး။

■ **တကယ်လို့ပေါ့ ဆရာရယ်၊ မျက်စိလှူချင်တယ်ဆိုရင် ဘယ်နေရာ၊ ဘယ်ဌာနကို အလွယ်တကူ ဆက်သွယ်လှူဒါန်းနိုင်ပါသလဲ ဆရာ။**

ကုသိုလ်စကားနဲ့ ပြောရရင်ဘုရားလောင်းဘောရိသတ္တဟာဆိုရင် မျက်မမြင်ပုဏ္ဏားကို မျက်စိနှစ်လုံးထုတ်ပြီးတော့ လှူခဲ့တယ် ဆိုတာ ဘုရားဟောကျမ်းဂန်တွေမှာ ရှိပါတယ်။ အဲသလိုပဲ မျက်စိဟာ သေတဲ့လူနဲ့အတူမီးရှို့ခံရမယ်။ မြေမြှုပ်ခံရမယ့်အတူတူ မျက်မမြင်တဲ့ လူနှစ်ယောက်ကို အမြင်အာရုံရရှိသွားစေတဲ့အတွက် အင်မတန် ကုသိုလ်ထူးတယ်လို့ ကျွန်တော်ယူဆပါတယ်။ လှူဖို့အတွက်လည်း အမြဲတမ်းဆော်သြပါရစေ။ ရန်ကုန်မြို့မှာဆိုရင် မျက်စိဘဏ်က ဖုန်းနံပါတ် (၅၄၉၁၇၄) ကို အကြောင်းကြားပြီးတော့ လှူဒါန်းလို့ ရပါတယ်။

မန္တလေးမြို့မှာဆိုရင်လည်း မျက်စိ၊ နား၊ နှာခေါင်း၊ လည်ချောင်း အထူးဆေးရုံကြီးကို ဆက်သွယ်လှူဒါန်းနိုင်ပါတယ်။ တစ်ဆက်တည်း ကျွန်တော်ပြောလိုတာက မျက်မမြင်လူနာတစ်ယောက်၊ သူမျက်ကြည်လွှာ အစားထိုးကုသမှု ခံယူချင်တယ်။ ဒါဆို ဘယ်လို လုပ်ရမှာလဲပေါ့၊ သိချင်ကြမှာပါ။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ တစ်ခါတည်း ဖြေချင်တာက မျက်ကြည်လွှာဆိုတာ မရောင်းပါဘူး၊ ရောင်းကုန် ပစ္စည်းတစ်ခု မဟုတ်ပါဘူး။ အပြင်ဆေးကုခန်းတွေမှာ မျက်ကြည်လွှာအစားထိုးကုသမှုဟာ မြန်မာပြည်မှာ မလုပ်နိုင်ပါဘူး။ ရန်ကုန်မှာဆိုရင် ရန်ကုန်မျက်စိဆေးရုံကြီး၊ မန္တလေးမှာဆိုရင် မျက်စိ၊ နား၊ နှာခေါင်း၊ လည်ချောင်းဆေးရုံကြီးမှာ လုပ်လို့ရပါတယ်။

တပ်မတော်ဆေးရုံမှာလည်း လုပ်လို့ရပါတယ်။ အပြင်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဆေးခန်းတွေမှာ လုံးဝ လုပ်လို့မရပါဘူး။ ဒါကိုတော့ လူထုအနေနဲ့ သိစေချင်ပါတယ်။ မျက်ကြည်လွှာကို ငွေဘယ်လောက်ပေးပေး ဝယ်လို့မရပါဘူး။ ဒီကုသမှုနဲ့ပတ်သက်ပြီး တချို့ကလည်း ငွေကြေးကုန်ကျမှု ဘယ်လောက်ရှိနိုင်မှာလဲလို့ မေးကြတာမျိုးလည်း ရှိပါတယ်။

ကျွန်တော်တို့ဆေးရုံတွေမှာ စရိတ်မျှပေး၊ ကျန်းမာရေးဆိုတာ ရှိပါတယ်။ ကိုယ်သုံးတဲ့ဆေးဖိုးလောက် ကုန်ချင်ကုန်နိုင်ပါတယ်။ မျက်စိဘဏ်ကို စေတနာရှိလို့ လှူတာလောက်ပဲ ကုန်နိုင်ပါတယ်။ ငွေမရှိလို့ မျက်ကြည်လွှာ အစားထိုးကုသမှု မခံယူရဘူးဆိုတာ မရှိပါဘူး။ လိုအပ်ရင် လိုအပ်သလို မြန်မာပြည်က ဆရာဝန်တွေဟာ လူထုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို စေတနာအပြည့်နဲ့ ဆောင်ရွက်ပေးပါတယ်။

■ ကျေးဇူးတင်ပါတယ် ဆရာ။ ဆရာကလည်း အလုပ်ကများတော့ အားလည်းအားနာပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ပြည်သူတွေ သိစေချင်တဲ့ စေတနာလေးကို အခြေခံပြီး ဆရာတို့ကို မျက်နှာ ပူပူနဲ့ မေးမြန်းတွေ့ဆုံရေးသားနေရတာပါ။ အုပ် (၁၀၀) ပြည့် မဂ္ဂဇင်း မှာ စာဖတ်ပရိသတ်ကို ပြောလိုတဲ့ ဆရာ့စကား တစ်ခွန်းနဲ့ နိဂုံးချုပ်ချင်ပါတယ်။

ဆရာတို့ ဇီဝက က အောင်မြင်နေပါပြီ။ ဒီထက်မက အောင်မြင်ပါစေလို့ပဲ ဆုတောင်းပါတယ်။ စာဖတ်ပရိသတ်ကိုတော့ 'မျက်စိကျန်းမာရေး' ဟာ လူတစ်ယောက်အတွက် အရေးကြီးပါတယ်။ အထူးဂရုစိုက်ဖို့ မှာချင်ပါတယ်။

အမှတ်၊ ၁၀၀၊ ၂၀၀၃ ခုနှစ်၊ မေလ၊ ဇီဝကမဂ္ဂဇင်း။

အခန်း (၈)

အတွင်းတိမ်

■ မျက်စိအကြောင်း' ရေးကြပြောကြ ဆွေးနွေးကြမယ်။ ဆိုရင် 'အတွင်းတိမ်'အကြောင်း မပြောမဖြစ်၊ မရေးမဖြစ် ရေးကြပြောကြရမှာပေါ့နော် ဆရာ။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာရှိတဲ့ မျက်မမြင်ဦးရေရဲ့ ၆၃ % ဟာအတွင်း တိမ်ကြောင့်ဖြစ်တယ်လို့ ဆိုထားတော့ အတွင်းတိမ်အကြောင်း ဒီပြင်ဆရာတွေ ရေးတာပြောတာနဲ့ မတူဘဲ ဆရာ့အနေနဲ့ ဘာသာရပ်ဆိုင်ရာ ဝေါဟာရတွေမပါဘဲနဲ့ လူတွေ စိတ်ဝင်စားမယ့် ဘာသာရပ်အနေနဲ့ ပြောပေးမယ်ဆိုရင် 'ဇီဝက' စာဖတ်ပရိသတ်အတွက်လည်း အကျိုးများမယ်လို့ ထင်ပါတယ် ဆရာ။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဟုတ်ပါတယ်။ မြန်မာပြည်မှာ မျက်မမြင်ဖြစ်ရခြင်းရဲ့ အကြောင်းရင်း နံပါတ်တစ်ဟာ အရင်တုန်းကတော့ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါပေါ့လေ။ အခုတော့ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ ကျဆင်းသွားတဲ့အခါကျတော့ နံပါတ်နှစ်ဖြစ်တဲ့ 'အတွင်းတိမ်' ဟာ မျက်မမြင်ဖြစ်စေတဲ့ အဓိက နံပါတ်တစ်အကြောင်းတရားကြီး ဖြစ်လာပါတယ်။ ဒါဟာ မြန်မာပြည်မှာချည်း မဟုတ်ပါဘူး၊ ကမ္ဘာမှာလည်း သန်း (၃၀)ခန့် ရှိတဲ့ မျက်မမြင်တွေဟာ အတွင်းတိမ်ကြောင့် ဖြစ်ခဲ့ရပါတယ်။

နှစ်စဉ် သန်း(၃၀၀)ခန့် အတွင်းတိမ် အနုအရင့်အလိုက် မျက်စိမှုန်ခြင်းအမျိုးမျိုးကို ခံစားနေရတယ်လို့ ဖတ်ရှုရပါတယ်။ ဆရာက စာစုံဖတ်တဲ့သူဆိုတော့ ဆရာလည်း သိမှာပါ။ မကြာခင်က ဆရာကိုယ်တိုင် ရေးသားထုတ်ဝေတဲ့ 'ရခိုင်ကမ်းရိုးတန်းဒေသ ကျန်းမာရေး' စာအုပ်ဖတ်လိုက်ရတယ်။

မြန်မာနိုင်ငံမှာဆိုရင် အတွင်းတိမ်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ မျက်စိကွယ်ခြင်းဟာ ဆရာတို့ ရခိုင်ပြည်နယ်မှာ အများဆုံးဖြစ်နေတာကို သိလိုက်ရပါတယ်။ ဒီအကြောင်း နောက်မှပြန်ပြီး ဆွေးနွေးပါမယ်။

■ ကျွန်တော်ရေးတဲ့ စာအုပ်ကို အလေးအနက်ထား ဖတ်ရှုပေးတဲ့အတွက် ကျေးဇူးပါပဲဆရာ။ ဆက်ဆွေးနွေးပါ ဆရာ။

ကျွန်တော်ပြောခဲ့တာတွေထက် ပိုပြီးတော့ စိတ်ဝင်စားစရာကောင်းတာ၊ စိတ်မကောင်းစရာက ၁၉၇၂ ခုနှစ်၊ အစ္စရေးလ်နိုင်ငံမှာ ပြုလုပ်တဲ့ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ မျက်စိပါရဂူများညီလာခံမှာ အတွင်းတိမ်ဝေဒနာရှင်အားလုံးရဲ့ (၅) ရာခိုင်နှုန်းကနေ (၁၀) ရာခိုင်နှုန်းသာ ဆေးဝါးကုသမှုကို ခံယူခဲ့ကြရတယ်လို့ သိရခြင်းပါ။ ကျန် (၉၀) ရာခိုင်နှုန်းကျော်ကျော်ဟာ မျက်မမြင်ဘဝနဲ့ဘဲ လက်ကျန်သက်တမ်းကို ဖြတ်ကျော်နေသွားကြရတယ်လို့လည်း သိရပါတယ်။

ဒီထက်ပိုပြီးတော့ စိတ်မကောင်းစရာ တင်ပြသွားတာက အတွင်းတိမ်ရောဂါကို မခွဲမစိတ်ဘဲနဲ့ မျက်မမြင်ဘဝနဲ့ နေသွားကြတဲ့ လူတွေဟာ နောက်ထပ်ပျှမ်းမျှသက်တမ်း (၁) နှစ်လောက်ပဲ အသက်ရှည်တတ်ကြတာပါ။ ခွဲစိတ်ပြီး ပြန်မြင်သွားကြသူတွေကတော့ နောက်ထပ်ပျှမ်းမျှ (၁၀)နှစ် အသက်ရှည်နှုန်းရှိတယ်လို့ သူတို့တင်ပြသွားကြပါတယ်။

မျက်မမြင်တွေ အသက်တိုရခြင်းအကြောင်းကတော့ ရှာဖွေမစားသောက်နိုင်လို့ ဆင်းရဲချို့တဲ့ခြင်းပါသလို၊ ရှာဖွေကျွေးမွေးတဲ့သူရှိသော်ငြားလည်း မမြင်မစမ်းနဲ့ နေရတဲ့အပေါ် စိတ်မချမ်းသာခြင်း၊စိတ်ဖိစီးခြင်း၊ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်းတွေကြောင့် ဖြစ်ရတယ်လို့ သိရပါတယ် ဆရာ။

■ ဆရာ ခင်ဗျား. . . အဲသလိုသာဆိုရင် အတွင်းတိမ်ဖြစ်ရခြင်းရဲ့ အကြောင်းကို ဘယ်လိုကြောင့် ဖြစ်ရတယ်ဆိုတာလေး ရှင်းပြပေးပါဦး ဆရာ။

အတွင်းတိမ်က ဆရာရဲ့ ခေါင်းပေါ်က ဆံပင်ဖြူသလိုပဲ၊ ဇရာလက္ခဏာတစ်ခုလို့ ပြောရင်လည်း ရပါတယ်။ လူတွေရဲ့ သက်တမ်းတွေ ရှည်ဆန့်လာတာနဲ့အမျှ အတွင်းတိမ်ဖြစ်တဲ့ဦးရေလည်း များလာမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ သက်တမ်းတိုတဲ့လူတွေမှာ အတွင်းတိမ်ဖြစ်တာနည်းမယ်။ သက်တမ်းရှည်ရှည်နေရရင် အတွင်းတိမ်ဖြစ်ဖို့ များပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ရာသီဥတုဟာလည်း ဖြစ်ပွားရခြင်းရဲ့ အကြောင်းတရားတစ်ခု ဖြစ်သွားပါတယ်။

ရှမ်းပြည်နယ်လို အေးတဲ့နေရာ၊ ချမ်းတဲ့နေရာ အတွင်းတိမ်ဖြစ်ပွားမှုနည်းပါတယ်။ အညာဒေသ မိုးနည်းရေရှား ရပ်ဝန်းဒေသမှာ အတွင်းတိမ်ဖြစ်နှုန်း များတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဆရာတို့ဆွေးနွေးတဲ့

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ရခိုင်ပြည်နယ်အတွင်းမှာ အသက် (၅၀)ကျော်တွေရဲ့ (၁၀)ရာခိုင်နှုန်းဟာ အတွင်းတိမ်ရှိနေတယ်လို့ အတိအလင်းရေးထားတာ ဖတ်ရတယ်။

ဒီလို ဘာကြောင့် ဖြစ်ရသလဲပေါ့၊ ခုနက ပူတာအိုက်တာ အပြင် ပင်လယ်ကမ်းခြေကနေပြီးတော့ အလင်းပြန်လာတဲ့ နေရောင်ခြည်ထဲမှာပါတဲ့ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ကြောင့်လည်း ဖြစ်မယ်လို့ ကျွန်တော်ယူဆပါတယ်။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ မျက်စိဟာ အပေါ်ကလာတဲ့ နေရောင်ခြည်နဲ့ အောက်ကနေ အလင်းပြန်တဲ့ ရောင်ခြည်ကို ခုခံနိုင်စွမ်းက မတူဘူး၊ အပေါ်ကလာတဲ့ နေရောင်ခြည်ကျတော့ ဦးထုပ်ဆောင်းမယ်၊ လက်နဲ့ကာမယ်၊ နဖူး၊ မျက်ခုံး စသည်ဖြင့် အကာအကွယ်တွေ ရှိတယ်။ ဒါကြောင့် အပေါ်ကလာတဲ့ နေရောင်ခြည်ကို မျက်စိက တော်ရုံတန်ရုံ ခံနိုင်စွမ်းရှိပါတယ်။

ပင်လယ်ရေပြင်က အလင်းပြန်လာတဲ့ နေရောင်ခြည်ကိုကျတော့ ဦးထုပ်ဆောင်းလို့ ကာကွယ်လို့မရဘူး။ ဒီအကြောင်း 'မျက်သားတက်ခြင်း' အကြောင်းတုန်းက ဆရာနဲ့ အသေးစိတ်ဆွေးနွေးဖူးပါတယ်။ မျက်သားတက်ခြင်းသည်လည်း နေရောင်ခြည်ရဲ့ဒဏ်ကြောင့် ဖြစ်ရတဲ့အတွက် ပင်လယ်ပျော်တွေဖြစ်တဲ့ ရေလုပ်သားကြီးတွေ၊ ရေတပ်သားတွေအဖြစ်များတာ တွေ့ဖူးပါတယ်လို့ ပြောခဲ့ဖူးပါတယ်။

အတွင်းတိမ်ရောဂါဟာ ရခိုင်ပြည်နယ်မှာ ဘာကြောင့် အဖြစ်များတယ်၊ ပေါများနေသလဲဆိုရင် ရေပြင်ကနေ အလင်းပြန်ဟပ်တာကြောင့် အဓိကဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ သွားရေးလာရေး ခက်ခဲတာလည်း ပါပါလိမ့်မယ်။ လူမှုရေး၊ ကျန်းမာရေး အသိအမြင်တွေ ခေတ်နောက်ကျတာတွေလည်း ပါဝင်နိုင်ပါတယ်။ ပြီးရင် မျက်စိထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်း၊ မျက်စိရဲ့ အခြားရောဂါတွေအပြင် ရေတိမ်ဖြစ်လို့၊ မျက်နက်ရောင်လို့၊ မျက်ကြည်နာရောင်ရောဂါတွေကို ကောင်းစွာ ကုသမှုမရခဲ့ရင်လည်း ဆွယ်ပွားထိခိုက်မှုအနေနဲ့ အတွင်းတိမ်ဖြစ်သွားတာလည်း ရှိပါတယ်။

ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ မျက်စိမှအပ ဖြစ်တဲ့အခြားရောဂါတွေကြောင့်လည်း မျက်စိကို ထိခိုက်တာ တွေ့နိုင်ပါတယ်။ အထင်ရှားဆုံးက ဆီးချိုသွေးချိုပါ။ ဆီးချိုရောဂါဟာ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်း အားလုံးကို ထိခိုက်စေတဲ့အတွက် မျက်စိဟာလည်းပဲ မလွတ်ပါဘူး။ ဒါကြောင့် ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါရှိတဲ့သူတွေမှာ အတွင်းတိမ်ပိုဖြစ် တတ်ပါတယ်။ ဆရာရေးတဲ့ 'ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါအကြောင်း' စာအုပ် မှာ ပါဝင်ပါတယ်။ နောက် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုမှာ ခုနက ရုပ်ဝတ္ထု ဆိုင်ရာ ထိခိုက်တဲ့အပြင် ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ကြောင့်မို့ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုတွေ၊ ဝဲလ်ဒင်န်မီးဂဟေဆော်တဲ့ ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်သားကြီးတွေ၊ မီးအပူနဲ့ လုပ်တဲ့သူတွေဟာ အပူနဲ့ရောင်ခြည်သင့်မှုတွေကို ခံစားကြရပါတယ်။ ဖန်ချက်စက်ရုံလိုဟာမျိုးတွေပါ။ အဲဒါတွေကြောင့်လည်း အတွင်းတိမ်ဖြစ်တာတွေ့ရပါတယ်။

■ **အတွင်းတိမ် မဖြစ်အောင် ဘယ်လိုနည်းနဲ့ ကာကွယ်သင့်တယ်ဆိုတာကိုလည်း ပြောပြပေးပါဦးလား ဆရာ။**

ဇရာကြောင့်ဖြစ်ရတဲ့ အတွင်းတိမ်ကိုတော့ မရပါဘူး။ ဒါပေမယ့် ခုခေတ်မှာ ဇရာကို အံတုနိုင်တဲ့ ဆေးဝါးတွေပေါ်နေပြီ။ ခုခေတ်စားနေတဲ့ အဲန်တီအောက်ဆီဒင့် (Anti Oxidant)၊ ဒီအကြောင်းလည်း ဗီဝကမဂ္ဂဇင်းမှာ ခဏခဏ ဖော်ပြပါရှိတယ်။ အဲဒီ အောက်ဆီဒင့်အနေနဲ့ ဇရာကို ယိမ်းတဲ့သဘောမျိုး လုပ်မယ်ဆိုရင် ဗီတာမင်စီ၊ အီး၊ အေ၊ ဘီကွန်ပလက်၊ သွပ်ဓာတ်၊ ဇင့်၊ အဲဒီဓာတ်တွေ ပါဝင်တဲ့ ဆေးဝါးတွေ မှီဝဲစားသောက်ရမယ်ပေါ့။ နောက် သဘာဝ အသီးအနှံတွေ၊ ပြီးတော့ ခုနကပြောခဲ့တဲ့ မျက်စိထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှု တွေကို ကာကွယ်မယ်။ ရုပ်ဝတ္ထုပစ္စည်းတွေကြောင့် မျက်စိထိခိုက် ဒဏ်ရာရမှု မဖြစ်အောင် ကာကွယ်မယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မျက်စိကို နေရောင်ခြည် မသင့်အောင် မျက်မှန်တပ်မယ်။ ပိုပြီးတော့ အတိအကျပြောရရင် ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ကို ကာကွယ်တဲ့ မျက်မှန်တပ်မယ်။ ဒီကနေ့ဆိုရင် နေကာမျက်မှန်တင်မကဘူး။ ပါဝါမျက်မှန်နဲ့ မျက်ကပ်မှန်တွေမှာပါ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ကာကွယ်တဲ့ အစွမ်းအာနိသင်ထည့်ထားပါတယ်။ ခုနကပြောတဲ့ လုပ်ငန်းခွင်တွေ မှာ ဒဏ်ရာရစေနိုင်တဲ့ မီးပြင်းဖိုတွေ၊ ဂဟေဆော်တဲ့ ဝဲလ်ဒိန်မီးတွေ စသည်တို့ကိုလည်း အကာအကွယ်နဲ့ ဆောင်ရွက်ထားလို့ရပါတယ်။

ထိခိုက်ဒဏ်ရာရစေတဲ့ အချွန်အတက်တွေနဲ့ ကလေးတွေကို မဆော့ပါစေနဲ့။ ဒါတွေ ကာကွယ်တဲ့ သဘောဖြစ်ပါတယ်။ မျက်စိရောဂါတွေနဲ့ ပတ်သက်လို့ ဟိုအပတ်က ဆွေးနွေးခဲ့ကြတဲ့ မျက်စိနာခြင်း၊ မျက်စိနီခြင်း၊ မျက်နက်ရောင်ခြင်း၊ စသည်တို့ ဖြစ်လာရင်လည်း ကိုယ့်သဘောနဲ့ကိုယ် မကုသဘဲ ကျွမ်းကျင်သူတွေနဲ့ ထိထိရောက်ရောက် ကုသဖို့ ပြောလိုပါတယ်။

■ **ကျွန်တော်တို့ ရခိုင်ပြည်နယ်တစ်ခုလုံးမှာ ရှားရှားပါးပါး မျက်စိအထူးကု ဆရာဝန်တစ်ဦးသာ ရှိပါတယ်။ သွားရေးလာရေးကလည်း ခက်ခဲတယ်။ ထိရောက်တဲ့ ကုသမှုကို မရကြဘူး။ ဒါကြောင့် အတွင်းတိမ်ဖြစ်ပြီး မျက်စိကွယ်ရတာ အများကြီးဖြစ်နေရတယ်လို့ ကျွန်တော်ယူဆမိခဲ့ပါတယ်။ ဆရာ့အနေနဲ့ ဘယ်လိုယူဆ တယ်ဆိုတာကို ပြောပြစေချင်ပါ တယ်။**

အတွင်းတိမ်ရောဂါဟာ ခွဲစိတ်ကုသမှု ခံယူပြီးရင် ပြန်မြင်နိုင်တဲ့ရောဂါပါ။ ရှောင်လွှဲလို့ ရနိုင်တဲ့ မျက်မမြင်ဖြစ်ရခြင်းပါ။ ဆေးဝါးကုသမှုကို လက်လှမ်းမမီကြလို့ အတွင်းတိမ်နဲ့ မျက်စိကွယ်ရတာများတယ်လို့ ကောက်ချက်ဆွဲမယ်ဆိုရင် ရခိုင်ပြည်နယ်မှာ အတွင်းတိမ်ကြောင့် မျက်မမြင်ဦးရေများတယ်၊ မြန်မာပြည်မှာ

အဖြစ်များကြတယ်ဆိုရင် အရေးကြီးဆုံးအကြောင်းတစ်ခုအနေနဲ့ ကျွန်တော် ကောက်ချက်ချပါမယ်။ အဓိကအကျဆုံး အကြောင်းတရားကိုဖယ် ရှားရင် မြန်မာပြည်မှာ၊ နောက်ပြီးတော့ ရခိုင်ပြည်နယ်မှာ မျက်မမြင် ဦးရေ သိသိသာသာကြီး ကျဆင်းသွားမယ်လို့ ကျွန်တော် မထင်ပါ ဘူး။

ကျွန်တော် အတွေ့အကြုံအရ ပြောပြမယ်။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ ရန်ကုန်မြို့လို မျက်စိအထူးကုဆရာဝန်တွေပေါများတဲ့ နေရာမှာတောင်မှ မျက်စိမှုန်လို့ ကျွန်တော်တို့ဆီ မျက်မှန်လာစမ်းကြတယ်။ အဲသလို လာစမ်းရင် အတွင်းတိမ်ရှိနေတာ စမ်းသပ်တွေ့ရတယ်။ ဒါကို မျက်မှန်တပ်ရုံနဲ့ မရဘူး။ အတွင်းတိမ် ခွဲစိတ်ရမယ်လို့ပြောရင် လူ (၁၀)ယောက်မှာ (၁) ယောက်လောက်ပဲ လက်သင့်ခံတယ်။ ကျန်တဲ့ (၉)ယောက်ကတော့ အကြောင်းအမျိုးမျိုးပြပြီး ပြန်သွားတတ်ကြပါတယ်။

ဒါကို ကုသမှုစရိတ်မတတ်နိုင်လို့ စီးပွားရေးအကြောင်းတရားကို ပြောချင်ရင်တော့ တစ်စိတ်တစ်ဒေသတော့ မှန်ပါလိမ့်မယ်။ အဓိကကတော့ လူမှုရေးပြဿနာက ပိုပြီးတော့ အရေးကြီးတယ်လို့ ကျွန်တော်ထင်ပါတယ်။ ဆေးရုံတွေမှာ အတွင်းတိမ်ခွဲစိတ်မှုစာရင်းဇယားကိုကြည့်မယ်ဆိုရင် ကျောင်းပိတ်တဲ့ရာသီတွေမှာ အများဆုံး၊ ကျောင်းဖွင့်ကာစနဲ့ စာမေးပွဲရာသီမှာ အနည်းဆုံးဖြစ်နေတာ တွေ့ရပါလိမ့်မယ်။ ပုဂ္ဂလိက ဆေးခန်းတွေမှာလည်း ဒီအတိုင်းပါပဲ။

ဘာဆိုင်လို့လဲလို့ ဆရာ့အနေနဲ့ မေးစရာ ဖြစ်သွားနိုင်တယ်။ ကျောင်းမှာ သားသမီး၊ မြေး၊ မြစ်တွေရဲ့ ပညာရေးကို ဂရုစိုက်နေရတဲ့အချိန်မှာ အရေးပေါ် ကျန်းမာရေးမဟုတ်သေးတဲ့ လူကြီးတွေရဲ့ အတွင်းတိမ်ခွဲစိတ်မှုကို ခေတ္တဆိုင်းငံ့ထားခြင်း ဖြစ်ပါလိမ့်မယ်။

ဒါဟာ အဓိကကျတဲ့ လူမှုရေးပြဿနာကို ဦးစားပေးနေရ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

တယ်လို့ ဆိုချင်ပါတယ်။ နောက်တစ်မျိုးကျတော့ ဥပမာ-ဇီဝိတဒါန သံဃာ့ဆေးရုံမှာဆိုရင် ဘုန်းကြီး၊ သီလရှင်တွေကို ကုသမှုစရိတ်ငြိမ်း၍ သာမက ဆွမ်းနဲ့အာဟာရကိုလည်း တာဝန်ယူပြီး ခွဲစိတ်ကုသမှုပေး နေပါတယ်။ ဒါတောင်မှ ဘုန်းကြီးတွေ၊ သီလရှင်တွေကို အတွင်းတိမ် ဖြစ်နေတယ်။ ခွဲမှာလားဆိုရင် ငြင်းဆန်တွန့်ဆုတ်သွားတဲ့ သီလရှင် တွေ၊ ဘုန်းကြီးတွေ အများကြီးတွေ့နေရပါတယ်။ ဒါဟာ စီးပွားရေး ပြဿနာလည်း မဟုတ်ဘူး။ လူမှုရေး အဟန့်အတားလည်း မဟုတ် ပါဘူး။ ခွဲစိတ်ခံရမှာ ကြောက်ကြတာ။ အသက်ကြီးလို့ မှုန်တာ သဘာဝပဲ။ သေခါနီးပြီ မထူးတော့ပါဘူးဆိုတဲ့ ခံယူချက်တွေကြောင့် ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

အဲဒီတော့ အတွင်းတိမ်ဘာကြောင့် မခွဲဖြစ်ကြတာလဲ။ အတွင်းတိမ်ကြောင့် မျက်စိကွယ်ရတာကို လျှော့နည်းအောင် ဖြေရှင်း ချင်ရင် မျက်စိကုဆရာဝန်တွေ နေရာအနှံ့မှာ လက်လှမ်းမီအောင် ထားပေးရုံနဲ့ မလုံလောက်ပါဘူး။ စီးပွားရေးအဆင်ပြေရုံလောက် နဲ့လည်း မပြီးသေးပါဘူး။ ဒါတွေဟာလည်း အဓိကမကျဘူးလားဆို တော့ အဓိကကတော့ ကျပါတယ်။ လူမှုရေးနဲ့ ဝေဒနာရှင်များရဲ့ ကျန်းမာရေး အသိပညာခံယူချက်၊ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး၊ ပြဿနာ ကြီးတွေပါ။ အဓိကအားဖြင့် ပါဝင်နေပါလိမ့်မယ်။

ကျွန်တော့်သဘောအရပြောရမယ်ဆိုရင် ၁၀ နှစ်လောက် မျက်မမြင်ဘဝနဲ့ လူ့လောကကြီးထဲမှာ အသက်ရှည်ရပ်တည်နေမှာ လား။ ၅ နှစ်လောက်ပဲ မျက်စိမြင်ပြီးတော့ ရှင်သန်စွာနေသွားမှာလား မေးရင်၊ ၅ နှစ်လောက်ပဲ စာရေး၊ စာဖတ်ပြီးတော့ နေမှာပဲလို့ ဖြေရမှာပဲ။ ဒီလိုဟာမျိုး ခံယူချက်ရှိလာအောင် ဆရာတို့ကပဲ လှုံ့ဆော် စည်းရုံးရေးသားကြဖို့ တိုက်တွန်းလိုပါတယ်။

အဓိက ရခိုင်ပြည်နယ်လူထုရဲ့ အားနည်းချက်က ကျန်းမာရေး အသိပညာ ခံယူချက်ပါပဲလို့ ကျွန်တော် သုံးသပ်မိပါတယ်။

■ သဘောပေါက်ပါပြီ ဆရာ။ ရခိုင်ပြည်နယ်အတွင်း အတွင်းတိမ်ရောဂါကြောင့် မျက်မမြင်ဦးရေ များပြားနေခြင်းဟာ မျက်စိဆရာဝန်နည်းပါးမှုတစ်ခုတည်းမဟုတ်ဘဲလူထုရဲ့ကျန်းမာရေး အသိပညာ ခံယူချက်တွေအပေါ်မှာလည်း အဓိက မူတည်နေတာ ကိုပါပဲ ဆရာ။ ဒီလိုဆို အတွင်းတိမ်ကြောင့် မျက်စိကွယ်ခြင်း မဖြစ်ရအောင် အလေးထား သတိထားဖို့ လိုအပ်တယ်ဆိုတာကို ဆရာ ရှင်းပြပေးပါလား ဆရာ။

အတွင်းတိမ်ရောဂါဟာ မျက်စိ မနီရဲ၊ ကိုက်ခဲမှုမရှိဘဲနဲ့ မသိမသာ တဖြည်းဖြည်းမှုန်တဲ့ ရောဂါပါ။ တစ်ခါတစ်လေ မျက်စိ တစ်ဖက်တည်းမှာ ဖြစ်နေရင် တချို့တလေ မသိတတ်ကြဘူးဗျာ။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ တချို့က မွေးရာပါ မျက်စိတစ်ဖက်တည်း မှုန်နေတာမျိုးရှိတယ်။ အသက် (၅၀)ကျော်တဲ့အထိကို မသိခဲ့ကြပါဘူး။ အဲဒီအထိ ဖြစ်ခဲ့ကြပါတယ်။ မျက်စိရဲ့အမြင်အာရုံကို တစ်ဖက် ချင်းပိတ်ပြီးတော့ စမ်းသပ်ကြည့်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ တစ်ဖက်တည်း မြင်ရုံနဲ့ မရပါဘူး။ နှစ်ဖက်စလုံး ကွင်းကွင်းကွက်ကွက် မြင်ရသလား ဆိုတာ သိနေဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

ဘယ်အတိုင်းအတာအထိ မှုန်လာသလဲ။ ခါတိုင်း ဆယ်ပေ လောက်နဲ့ မြင်ရတဲ့စာလုံးဟာ ၂ ပေလောက် ရှေ့တိုးပြီး ကြည့်ရပြီ ဆိုရင် မှုန်လာပြီပေါ့။ စသည်ဖြင့် အဲသလို တိုင်းတာလို့ရပါတယ်။ ဒါက မှုန်လာတဲ့ သဘောတရားပါ။ နောက်တစ်ခုက လူတိုင်းလိုလို အများဆုံး ဖြစ်တတ်တာပါ။ ငယ်ငယ်တုန်းကတော့ အဝေးရော၊ အနီးရော ကောင်း တတ်ကြပါတယ်။ အသက်(၄၀)ကျတော့ စာကြည့်မျက်မှန်တပ် ရပါတယ်။ တဖြည်းဖြည်း ပါဝါတွေ တိုးလာလိုက်တာ မျက်မှန်မပါရင် စာဖတ်လို့ကို မရတော့ဘူးလို့ ပြောတတ်ကြပါတယ်။

ဆရာရော. . . ကျွန်တော်ပါ အသက်အရွယ်ကြောင့် မျက်မှန်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မပါရင် စာဖတ်လို့ မရတော့ဘူး။ သို့သော်လည်း အတွင်းတိမ်ဖြစ်တဲ့ လူကျတော့ အခုတော့ မျက်စိအခြေအနေကောင်းလာယ်ကွာ။ မျက်မှန်ချွတ်ပြီးတော့ စာဖတ်လို့ရတယ်ဆိုတဲ့ သဘောမျိုး တချို့လူတွေ ပြောတတ်ကြပါတယ်။ သူကတော့ ဝမ်းသာအားရ ပြောပြတာပါပဲ။

သို့သော်လည်း ဒါဟာ ဝမ်းသာစရာ မဟုတ်ပါဘူး။ ဆေးပညာအရ ပြောရရင် မျက်စိထဲမှာ အတွင်းတိမ်မဖြစ်ခင် မျက်လုံးတွင်းမှာရှိတဲ့ မှန်ဘီလူးလေးဟာ သိပ်သည်းဆ များလာတဲ့သဘောပါ။ အဲဒီတော့ အဲဒါမျိုးဖြစ်ခဲ့ရင် အရင်တုန်းက အနီးလည်း မမှန်ဘူး၊ အဝေးလည်း မမှန်ဘူး၊ နောက်တော့ စာကြည့်မျက်မှန် တပ်ရတယ်။ ခုကျတော့ စာကြည့်မျက်မှန်ကို ချွတ်ပြီး ဒီအတိုင်းဖတ် လို့ရတယ်ဆိုတဲ့ အရွယ်ရောက်လာပြီဆိုရင် အဲဒီအတွက်က အတွင်းတိမ်ကို သံသယ ဖြစ်စရာအကြောင်း ရှိလာပါတယ်။

နောက်တစ်မျိုးက ကြည့်တဲ့နေရာမှာ အမည်းစက်တွေ မြင်ကွင်းထဲ မြင်နေရတာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ကြည့်နေရာမှာ လိုက်ပါနေတယ်ဆိုရင်လည်း အတွင်းတိမ်ရဲ့ ရှေးဦးလက္ခဏာတစ်ခုပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

အဲဒီ အမည်းစက်ဟာ အလယ်ခေါင်မှာ စုနေတယ်ဆိုရင် တော့ သူငယ်အိမ်ကျဉ်းတဲ့ အခါမျိုး၊ အလင်းရောင် စူးစူးပြင်းပြင်း၊ နေ့လယ်ခင်း၊ အိမ်ပြင်ထွက်တဲ့အခါမျိုး သူငယ်အိမ် ကျဉ်းသွားတတ်ပါတယ်။ အမည်းစက်နဲ့ သွားထပ်တဲ့အခါ မျက်လုံးထဲကို အလင်းရောင် မရောက်ဘူး။ သူဘယ်လို ပြောမှာလဲဆိုရင် နံနက်ပိုင်းနဲ့ ညနေပိုင်းတွေဆို မျက်စိက ကြည့်ရတာ ကောင်းပါတယ်ကွာ။ နေ့လယ်ခင်း အိမ်ပြင်ထွက်လိုက်ရင်၊ နေရောင်စူးရင် ကြည့်လို့မကောင်းတော့ဘူးလို့ ပြောတတ်ကြပါတယ်။ ဒါလည်း အတွင်းတိမ်ရောဂါရဲ့ ရှေးဦး လက္ခဏာတစ်ခုပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

အဲသလို ဖြစ်တာကနေ ဒီထက်ပိုပြီး တဖြည်းဖြည်းမှုန်လာမယ်။ ကိုယ့်လက်ချောင်းကိုတောင်မှ ကိုယ်က မကွဲဘူး။ လူလာရင် ယောကျ်ား၊ မိန်းမ မကွဲဘူး။ တချို့ ယောကျ်ား၊ မိန်းမတော့ ကွဲတယ်၊ ကိုယ့်အိမ်သားကလွဲရင် ဘယ်သူဘယ်ဝါဆိုတာ မသိဘူးဆိုတဲ့ အခြေအနေထိ ဖြစ်လာပါတယ်။ ဒီထက်ပိုပြီးတော့ ဆိုးဝါးလာ တယ်ဆိုရင်တော့ အခြားကိုက်တာခဲတာ နီတာရဲတာ ဖြစ်လာပြီဆိုရင် တော့ အတွင်းတိမ်တောင် မကတော့ဘူး၊ တခြား ဆွယ်ပွားရောဂါတွေပါ ဝင်လာပြီလို့ ယူဆရပါတယ်။

■ လူအတော်များများက ခွဲစိတ်ရမှာကို ကြောက်တတ်ကြပါတယ်။ မခွဲစိတ်ဘဲ အတွင်းတိမ်ကို တခြားဆေးဝါးကုတဲ့ ကုထုံး တွေ ရှိပါသလား။ ဘယ်လို ဆရာတို့ လုပ်ပေးနိုင်ပါသလဲ။

မေးသင့်ပါတယ်။ အခုနက ပြောတဲ့အတိုင်းပဲ၊ အနီးကြည့်မျက်မှန်ချွတ်ပြီးတော့ ကြည့်လို့ရပြီ စသဖြင့် မျက်လုံးတွင်းအင်္ဂါရပ်များရဲ့ သိပ်သည်းဆ ပြောင်းလဲလာတဲ့ အခြေအနေမှာ မျက်မှန်ပါဝါတွေလည်း ပြောင်းလဲလာပါတယ်။ အဲဒီအချိန်မှာ မခွဲချင်သေးဘူးဆိုရင်လည်း မျက်မှန်ပါဝါ ဒီဂရီ ပြောင်းတပ်ပေးလို့ရပါတယ်။ တစ်ခါတစ်လေ ခုနက ပြောခဲ့တဲ့အတိုင်း နေ့ခင်းအလင်းရောင်ကို ကြောက်တဲ့၊ နေ့ခင်းသူငယ်အိမ်ကျဉ်းပြီး အမည်းစက်နဲ့ထပ်တဲ့ အခါမှာ ပိုမှုန်သွားတဲ့ မျက်စိအတွက် သူငယ်အိမ်ကျယ်စေတဲ့ ဆေးတစ်မျိုးကို ယာယီအားဖြင့် ပေးတတ်ကြပါတယ်။ မျက်စဉ်းဆေးတွေပါ။ ဒါပေမယ့် တစ်ခုသိထားသင့်တာက အတွင်းတိမ်ရောဂါကို ကာကွယ်တဲ့ဆေးရော၊ ကုသတဲ့ဆေးရော မရှိသေးဘူး ဆိုတာပါပဲ။

သို့သော်လည်း တချို့ ဆေး၊ မျက်စဉ်းကုမ္ပဏီတွေကို အားနာလို့ နာမည်တော့ မပြောတော့ပါဘူး။ အဲဒီမျက်စဉ်းတွေကို ပေးတတ်ကြပါတယ်။ ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင်လည်း ပေးပါတယ်။ အဲဒီ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မျက်စဉ်းတွေကို လူနာကိုယ်တိုင် ကောင်းဆိုလာတဲ့အခါ ကောင်းနိုးနိုးနဲ့၊ ကောင်းရင်လည်း ဆက်ခတ်ဗျာ၊ မကောင်းရင်လည်း မခတ်နဲ့ ပြောပြီးတော့ ကျွန်တော်ပေးပါတယ်။ ဒီပြင် ဆရာဝန်တွေလည်း ပေးတတ်ကြပါတယ်။ တစ်ခုရှိတာက အဲဒီမျက်စဉ်းတွေဟာ အတွင်းတိမ်ရောဂါကို ထိထိရောက်ရောက် ကုနိုင်တယ်ဆိုတာတော့ သက်သေသာဓက ခုထိ မရှိသေးပါဘူး။

■ အတွင်းတိမ်ဖြစ်နေတာကို စောစောကြိုသိလို့ စောစောခွဲစိတ်ကုသမှု ခံယူဖို့ လိုအပ်ပါသလား ဆရာ။ တိမ်ဆိုတာ ရင့်မှ မှည့်မှ ခွဲရတယ်လို့ ကြားဖူးပါတယ်။ အဲဒါ မှန်ကန်ပါသလား။

ကျွန်တော်တို့ ကျောင်းသားဘဝတုန်းကတော့ ဒီအယူအဆ ဟာ မှန်ကန်ခဲ့ပါတယ်။ ကိုယ့်လက်ကို ဆန့်တန်းပြီးတော့ ကိုယ့် လက်ချောင်းကို ထောင်ကြည့်လို့မှ လက်ချောင်းဘယ်နှစ်ချောင်းရှိ တယ်ဆိုတာ ကိုယ်မသိဘူးဆိုရင် ခွဲဖို့သင့်ပြီ။ တိမ်ရင့်ပြီး ခွဲဖို့ပြန် လာခဲ့လို့ ဆရာကြီးတွေရဲ့ မှာကြားချက်တွေကို ငယ်ငယ်တုန်းက ကြားဖူးပါတယ်။

ခုတော့ ဒီလိုမဟုတ်တော့ပါဘူး။ ခွဲစိတ်တဲ့ ကိရိယာတွေ နဲ့ နည်းပညာတွေ ခေတ်မီလာတဲ့အတွက် ရင့်မှည့်တဲ့အထိ စောင့် ဖို့မလိုအပ်တော့ပါဘူး။ အတွင်းတိမ် ဘယ်တော့ ခွဲသင့်သလဲဆိုတဲ့ မေးခွန်းကို ဖြေရရင် ကိုယ် နေ့စဉ်လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုတွေမှာ အနှောင့် အယှက်ဖြစ်လာတဲ့အထိ မျက်စိမှုန်လာတယ်ဆိုရင် ခွဲသင့်ပြီလို့ ယေဘု ယျအားဖြင့် မှတ်ယူသင့်ပါတယ်။

ရှုံးဝန်ထမ်းတစ်ယောက်နဲ့ လယ်သမားတစ်ယောက် အတွင်း တိမ်ခွဲစိတ်မှုအချိန်ဟာ မတူနိုင်ပါဘူး။ ရုံးဝန်ထမ်းတစ်ယောက်ဟာ စောစောခွဲရမယ်။ သူစာဖတ်စာကြည့်လို့ မရရင်တော့ ခွဲမှာပါပဲ။

လွယ်လွယ်ပြောရမယ်ဆိုရင် အုန်းသီးရောင်းတဲ့လူနဲ့ ဆန်ရောင်းတဲ့လူ မတူနိုင်ပါဘူး။ အုန်းသီးက အလုံးကြီးကြီး သူမြင်နေရတယ်။ အဲသလို မြင်တဲ့အတွက် နောက်ကျမှ ခွဲလို့ရတယ်။ ဒီသဘောပါပဲ။

ဒါကြောင့်မို့လို့လည်း ငါတို့က ဘာတာဝန်မှ ရှိတော့မှာ မဟုတ်ဘဲ အိမ်မှာပဲ သက်သောင့်သက်သာ နေနေရတာပဲ။ မခွဲတော့ ပါဘူး။ မခွဲသေးပါဘူးဆိုတဲ့လူတွေ အဲဒါတွေအပေါ် အခြေခံပြီး များနေတာပါ။ ဒါပေမယ့် အဲသလိုလူမျိုးတွေဟာ ရေတိမ်ဝင်လာတဲ့ အချိန်ရောက်လာရင်တော့ အင်မတန် နောက်ကျမှခွဲရရင် ဆရာဝန် အတွက်လည်း ခက်ခဲသလို သူ့အတွက်ခံရတဲ့ ဝေဒနာလည်းပဲ ပိုဆိုးပါတယ်။ အဲဒီအချိန်ထက်တော့ နောက်မကျစေချင်ပါဘူး။

■ အတွင်းတိမ်ရောဂါဆိုတာ ဘာကြောင့်ဖြစ်တာလဲ၊ အဲဒါ ကို ဘယ်လိုကုသနိုင်ပါသလဲ။ အတွင်းတိမ်ရဲ့ သဘော သဘာဝကိုလည်း ရှင်းပြပါဦး။

မျက်လုံးကို ကင်မရာနဲ့ တင်စားရရင် ကင်မရာမှန်ဘီလူးရဲ့ ကြည်လင်မှုပျက်ပြယ်တဲ့သဘောပါပဲ။ မျက်လုံးထဲက သဘာဝ မှန်ဘီလူး လေးဟာ ရေသန့်လိုကြည်လင်နေရာက အနည်အနှစ်ရှိတဲ့ မြစ်ရေ၊ ချောင်းရေတွေလို ကြည်လင်မှု ပျောက်ကွယ်နေမယ်ဆိုရင် မှုန်လာမယ်။ နောက် နို့နှစ်ရောင်၊ အဖြူရောင် မှုန်မှိုင်းသွားမယ်ဆိုရင် မျက်စိကွယ်တဲ့ အထိ မှုန်ဝါးသွားနိုင်ပါတယ်။

ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ ပြင်ပမြင်ကွင်း အလင်းတန်းတွေဟာ မျက်စိထဲကို မဝင်နိုင်အောင် ပိတ်ဆို့တားဆီးထားသလို ဖြစ်သွားလို့ ပါ။ ဒါရဲ့ကုသမှုကတော့ အဲဒီမကြည်လင်တော့တဲ့ သဘာဝမှန်ဘီလူးလေး ကို ခွဲထုတ်ပစ်ရပါတယ်။ အလင်းကို ကွယ်စေတဲ့ မှုန်မှိုင်းမှုတွေကို ဖယ်ရှားရုံနဲ့လည်း မပြီးသေးပါဘူး။ မြင်ကွင်းက အလင်းတန်းတွေကို

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မျက်လုံးထဲဝင်ရာမှာ စုစည်းပေးနိုင်တဲ့ မှန်ဘီလူးအခုံး၊ ဒါကို အလင်းစု မှန်ဘီလူးလို့ ရူပဗေဒသဘောတရားအရ ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒါကို ပြန်တပ်ပေးဖို့ လိုပါတယ်။ ယခင်ကဆိုရင် မျက်မှန်ထူထူကြီးတွေ တပ်ရပါတယ်။ နောက် မျက်ကပ်မှန်၊ ခုတော့ မျက်တွင်းမှန် (IOL) ဆိုတဲ့ ဟာလေးကို တပ်မှသာ အမြင်အာရုံဟာ ကြည်လင်ပြတ်သားမှု ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

■ တိမ်ခွဲပြီး မျက်ကပ်မှန်တပ်တာ၊ မျက်ကြည်လွှာအစားထိုးထည့်တာ ကြားဖူးပါတယ်။ အဲသလိုဆိုရင်တော့ မျက်မှန်တပ်ဖို့ မလိုအပ်တော့ဘူးဆိုတာ ဟုတ်ပါသလား ဆရာ။

ခုနကပြောတဲ့အတိုင်း မျက်တွင်းမှန်ဆိုရင် ပိုမှန်ပါလိမ့်မယ်။ မျက်လုံးအတွင်းကို ခွဲထည့်တဲ့အတွက် မျက်ကပ်မှန် မဟုတ်ပါဘူး။ မျက်ကပ်မှန်ဆိုတာ မနက်မှ တပ်လိုက်၊ ညနေမှာ ပြန်ခွာသိမ်း။ အဲသလို လုပ်ရတာပါ။ မျက်တွင်းမှန် (IOL) က ကပ်လို့ခွာလို့ မရပါဘူး။ မျက်လုံးတွင်းမှာ အပြီးချုပ်ထားတာပါ။ မျက်ကြည်လွှာလည်း မဟုတ်ပါဘူး။ ဆရာနဲ့တစ်ကြိမ် ပြောပြီးပါပြီ။ မျက်ကြည်လွှာဆိုတာ သေတဲ့လူက လှူတဲ့သဘာဝ အခုံးအကာအလွှာ ဖြစ်ပါတယ်။

မျက်တွင်းမှန်ဆိုရင် ပိုမှန်ပါလိမ့်မယ်။ ဒါလည်း တစ်ဦးနဲ့ တစ်ဦး မျက်လုံးတစ်ဖက်နဲ့တစ်ဖက် ပါဝါမတူနိုင်တဲ့အတွက် စမ်းသပ်ပေးတဲ့ ကွန်ပျူတာနဲ့ တိုင်းပြီးမှ ထည့်လို့ရပါတယ်။ ဒီလိုတိုင်းတာပြီး အတိအကျ ထည့်သည့်တိုင်အောင် မျက်မှန်လွတ်မယ်လို့ မပြောနိုင်သေးပါဘူး။ အနီးကြည့်အတွက် ချိန်သားကိုက်မယ်ဆိုရင် အဝေးကြည့်အတွက် လိုပါလိမ့်မယ်။ အဝေးကြည့်အတွက် ချိန်သားကိုက်မယ်ဆိုရင် အနီးကြည့် အတွက် မျက်မှန်လိုပါလိမ့်ဦးမယ်။ ဒါ့အပြင် ချုပ်ရိုးအတင်းအလျော့ အလိုက် ပါဝါအနည်းအများ ဖြစ်တတ်ပါသေးပါတယ်။ ဒါတွေ

အသားသေဖို့အတွက် တစ်လခွဲ၊ နှစ်လ စောင့်ရပါသေးတယ်။

နောက်တစ်ချက်က တိုင်းထားပြီး လိုအပ်တဲ့ပါဝါရဲ့ ဒသမ ဂဏန်းအထိတော့ အတိအကျ မျက်တွင်းမှန်ကို မထည့်နိုင်ပါဘူး။ ဝယ်လို့လည်း မရနိုင်ဘူး။ အဲဒီအတွက်တော့ မှန်ပါးပါးလေး လိုပါ လိမ့်မယ်။ အရင်လို မျက်မှန်ထူထူ၊ လေးလေးတပ်ရတဲ့ အခြေအနေ မျိုးတော့ မဟုတ်တော့ပါဘူး။

■ အတွင်းတိမ်ကို မခွဲစိတ်ဘဲနဲ့ မိုးကြိုးသွားဆိုတဲ့ ပစ္စည်းနဲ့ ထုတ်တယ်ဆိုတဲ့ ကုသမှုလည်း ကြားဖူးပါတယ်။ဒါ့ အပေါ် ဆရာ့အတွေ့အကြုံနဲ့ ထင်မြင်ယူဆချက်လေး ပေးပါဦး ဆရာ။

ဟုတ်ကဲ့. . . ဒါကို ကျွန်တော်ပြောချင်နေတာ ကြာပါပြီ။ ဆရာဦးမင်းသိမ်းလည်း သူ့စာအုပ်ထဲမှာ သေသေချာချာရေးထားတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒီကုသနည်းဟာ လွန်ခဲ့တဲ့နှစ်ပေါင်း (၃၀၀၀)ကျော် လောက်က အိန္ဒိယနိုင်ငံမှာ ဟိန္ဒူဆေးဆရာတွေ လုပ်ခဲ့တဲ့ ကုထုံးပါ။ ယခုခေတ်လို မျက်လုံးထဲကတိမ်ကို ခွဲစိတ်ထုတ်ပယ်ခြင်း မလုပ်နိုင် တုန်းက မျက်လုံးကို အပ်နဲ့ထိုးပြီးတော့ သူငယ်အိမ်အပေါက်မှာရှိနေတဲ့ ပိတ်ကွယ်ဟားဆီးမှုကို ဖြုတ်ချလိုက်တဲ့ သဘောပါပဲ။

ပြတင်းပေါက်မှာ ပိတ်နေတဲ့ ခန်းစီးကိုဖွင့်ပြီး ဖယ်ထုတ်တာ မဟုတ်ပါဘူး။ အိမ်ထဲကို တုတ်နဲ့ထိုးပြီးတော့ ခန်းစီးကို ဖြုတ်ချတဲ့ သဘောမျိုးပါ။ အဲဒီ ခန်းစီးဟာ အိမ်ထဲမှာ အမှိုက်ဖြစ်သွားတဲ့ သဘောမျိုးပါပဲ။ အဲသလိုပဲ မျက်လုံးတွင်း ဖြုတ်ချခံရတဲ့ တိမ်ဟာ မျက်လုံးထဲမှာ အမှိုက်ဖြစ်သွားပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဒီအမှိုက်ဟာ မျက်လုံး ကို ပြန်ပြီးတော့ ဖျက်ဆီးနိုင်ပါတယ်။ ဒီနည်းနဲ့ ကုသပြီး ခွဲရမှာကို ကြောက်တဲ့လူတွေကတော့ ချက်ချင်းကို လင်းသွားပဲဆိုပြီးတော့ ကြိုက်ခဲ့

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ကြပါတယ်။ ကုသပေးတဲ့ ဆရာတွေကလည်း တချို့တလေ မျက်မှန်ထူထူကြီးတွေ တပ်ပေးပြီးတော့ ကြည့်ခိုင်းကြပါသေးတယ်။

လူနာ သိပ်ကြိုက်တာပါပဲ။ ဒီနည်းဟာ ရန်ကုန်မြို့ရဲ့ ဆင်ခြေဖုံးအရပ်တွေမှာတောင် ရှိနေတုန်းပါပဲ။ ခက်တာ အဲဒီဆရာတွေဟာ တစ်နေရာရာမှာ အခြေတကျဆေးခန်း မဖွင့်တတ်ကြပါဘူး။ တစ်နေရာမှာ သုံးလေးလသာ ယာယီဖွင့်ပြီးတော့ နယ်လှည့်စေတနာရှင်များအဖြစ် ကုသကြပါတယ်။

ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ သုံးလေးလအတွင်း သူတို့လည်း ထွက်သွားရော ဝေဒနာရှင်တွေဟာ မျက်စိကွယ်ပြီးတော့ ဆေးရုံကို ရောက်လာတတ်ကြပါတယ်။ တချို့ဆိုရင် မျက်စိကိုအပ်နဲ့ထိုးတဲ့ အချိန်မှာကတည်းက သွေးစိမ်းရှင်ရှင် ပန်းထွက်ပြီးတော့ မျက်စိဆေးရုံကို ရောက်လာတာတွေ့ရပါတယ်။ ဒါဟာလည်း ကျန်းမာရေးအသိပညာချို့တဲ့တဲ့အပေါ် အခွင့်ကောင်းယူတဲ့ သဘောမျိုးပါ။ ခွဲစိတ်ကုသမှုကို ကြောက်လို့ လုပ်ကြတဲ့ဝေဒနာတစ်မျိုးပါ။ ဆရာတို့၊ ကျွန်တော်တို့ ပညာပေးခြင်းနဲ့ ကုသကြရမယ့်ဟာတွေ ဖြစ်ပါတယ်။

■ အတွင်းတိမ်ကို ခွဲမထုတ်ဘဲနဲ့ စက်နဲ့စုပ်ထုတ်တယ်ဆိုတာမျိုးလည်း ကြားဖူးပါတယ် ဆရာ။ ဒါ ဘယ်လိုနည်းနဲ့ ကုသတယ်ဆိုတာကို ရှင်းပြစေချင်ပါတယ်။

ဖေကိုအီမာစဖိကေးလ်ရှင်း (Phacoemulsification) နည်းကို ပြောတာ ဖြစ်ပါလိမ့်မယ်။ ဖေကိုလို့ အလွယ်ပြောကြ ခေါ်ကြပါတယ်။ မခွဲဘဲနဲ့ စက်နဲ့ထုတ်တယ်လို့ ပြောလိုတာ မဟုတ်ပါဘူး။ တစ်ချို့က လေဆာနဲ့ ခွဲတာလို့ ထင်မှတ်မှားကြပါတယ်။ အသံလွန်လှိုင်းနဲ့ တုန်ခါစေပြီးတော့ တိမ်ကို ချေကာပြီးတော့ ဓာတ်ဆားရည်နဲ့ ဆေးထုတ်တဲ့ သဘောမျိုးပါပဲ။ အဲဒီ ကိရိယာဟာ ဘောပင်ထိပ်လောက် ပမာဏ

ရှိပါတယ်။ အဲဒီအရွယ် အပေါက်ကလေးတော့ မျက်စိမှာ ဖောက်ဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။

ဒီနည်းပညာရဲ့ အားသာချက်ကတော့ ခွဲစိတ်တဲ့ ဒဏ်ရာ အလွန်သေးငယ်လို့ လူနာနလန်ထမြန်ပါတယ်။ ဝန်ထမ်းဆိုရင်လည်း လုပ်ငန်းခွင်မှာ ကြာရှည်ခွင့်မယူရဘူးပေါ့။ အားနည်းချက်ကတော့ စက်ရဲ့မူလတန်ဖိုးက ကြီးမားပါတယ်။ ပျက်စီးယိုယွင်းလို့ အသစ်လဲလှယ်ထည့်ရမယ့် ပစ္စည်းကိရိယာတွေလည်း ရှားပါးပါတယ်။ သဘောကတော့ မျက်တွင်းမှန်ပျော့ပျော့လေးကို ဖျာလိပ်လိပ်သွင်းပြီးတော့ မျက်လုံးထဲ သွင်းရတာပါ။ သူ့ရဲ့တန်ဖိုးကလည်း မနည်းပါဘူး။ ဒါကြောင့်မို့ ဒီနည်းပညာကို ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံတွေမှာ အသုံးပြုမှု မတွင်ကျယ်သေးလို့ သိရပါတယ်။

ဒီနည်းပညာကို ကျွမ်းကျင်ဖို့ရာ ဆရာဝန်တောင်မကပါဘူး၊ သူ့ကို အကူအညီအထောက်အကူပြုတဲ့ သူနာပြုတွေကိုပါ လေ့ကျင့်ပေးဖို့ အချိန်ကလည်း ယူရပါသေးတယ်။ မြန်မာပြည်မှာ ရန်ကုန်၊ မန္တလေးနဲ့ မကွေး၊ မင်းဘူးမြို့တွေမှာသာ ကုနိုင်ပါသေးတယ်။ ဒါလည်း အကန့်အသတ်နဲ့ပဲ ရှိနေပါသေးတယ်။

■ လေဆာရောင်ခြည်အကြောင်း ဆွေးနွေးတုန်းက ဆရာ ပြောခဲ့ဖူးပါတယ်။ အတွင်းတိမ်ကို လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ကုသမှုကိုလည်း အလျဉ်းသင့်ရင် ထပ်ပြောစေချင်ပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

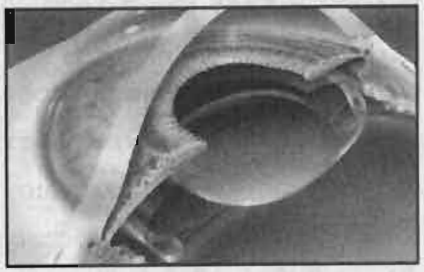
အတွင်းတိမ်ဖွာကို ခွဲစိတ်တဲ့အခါ အလုံးလိုက် ကုန်စင်အောင် ထုတ်ပစ်ရင် သူ့နေရာမှာ မျက်တွင်းမှန်ထည့်လို့ မရပါဘူး။ ရအောင်လို့ တိမ်ရဲ့အခွံအကာလေးကို ချန်ထားခဲ့ရပါတယ်။ အဲဒီအခွံအကာအိတ်ကလေးထဲမှာ မျက်တွင်းမှန်ကို ထည့်ရတာပါ။ တချို့လူတွေမှာ တမင်တကာ ချန်ထားခဲ့တဲ့ အခွံအမြှေးလေးဟာ ပလတ်စတစ်လို ကြည်လင်ရာက ပြန်ထူလာရင် မျက်စိပြန်မှုန်တတ်ပါတယ်။ ဒီလိုဟာမျိုးကျရင် ပြန်လည်ခွဲစိတ်စရာ မလိုဘဲ (YAG) လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ အလင်းတန်းဝင်သာရုံ အပေါက်ကလေးဖောက်ပေးတာပါပဲ။

ပကတိအတွင်းတိမ်ကိုတော့ ခွဲစိတ်မှု မပါဘဲ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ကုတဲ့ နည်းပညာကို ပညာရှင်တွေ ကြိုးစားကြံဆတုန်းပဲ ရှိပါသေးတယ်။

ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံတွေမှာတောင် စိတ်ချလက်ချ သုံးစွဲလို့ မရသေးပါဘူး။ ဒါကို နောက်လ အဆင့်မြင့် မျက်စိကုထုံးတွေကျမှ ဆွေးနွေးကြတာပေါ့။ ခုပြောနေရင် ရှည်မယ်။

■ **တိမ်ထုတ်ဖို့ မျက်စိခွဲတာကို တချို့က မေ့ဆေးလည်း မပေး၊ ထုံဆေးလည်းမထိုးဘဲနဲ့ ခွဲတယ်လို့ ပြောကြပါတယ်။ မနာဘူးလား။**

အတွင်းတိမ်ရောဂါ၊ တခြား မျက်စိခွဲစိတ်မှုတွေမှာပါ ထုံဆေးကိုပဲ အသုံးများပါတယ်။ ကလေးတွေနဲ့ ငြိမ်ငြိမ်နေဖို့ စိတ်မချရတဲ့ သူတွေသာ မေ့ဆေးနဲ့ ခွဲစိတ်ရပါတယ်။ မေ့ဆေးရဲ့ ကရိကထနဲ့ စရိတ်စက ကင်းလိုတာလည်း ပါပါတယ်။ ပြီးတော့ ထုံဆေးနဲ့ ကုသနေတုန်းမှာလူနာနဲ့ဆရာဝန်



အလိုက်သင့် အပေးအယူ အပြောအဆို လုပ်ယူလို့ ရပါတယ်။ မေ့ဆေးနဲ့ ကျတော့ ဒါတွေလုပ်လို့ မရပါဘူး။ ဒီထက်ဆိုးတာက မေ့ဆေးပေးပြီး ခွဲစိတ်ပြီးတဲ့ အခါမှာ တစ်စောင်းလှဲပြီး အိပ်နေရတာ၊ ချောင်းဆိုးတာ၊ အန်တာတွေဟာ မလိုလားအပ်တဲ့ ဆိုးကျိုးတွေ ဖြစ်လာပါတယ်။

ဒါကြောင့် မေ့ဆေးကို မျက်စိခွဲစိတ်တဲ့ ဆရာဝန်တွေ မသုံးတတ်ကြပါဘူး။ သုံးတဲ့ထုံဆေးဟာ မျက်ခွံတွေ မညှစ်အောင်၊ မျက်လုံးငြိမ်ငြိမ်နေအောင် ထုံဆေးထိုးတာ များပါတယ်။

အခုနောက်ပိုင်း ထုံဆေးမထိုးဘူးဆိုတာ လုံးဝတော့ မမှန်ပါဘူး။ ထုံဆေးမျက်စဉ်း ခတ်ပါတယ်။ အပေါ်ယံမျက်လုံးခွဲစိတ်မှု လုပ်နေတုန်းမှာ မျက်မြှေးရဲ့နောက်မှာ ထုံဆေးကို နည်းနည်းထိုးပေးတာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကို မသိလို့ ဖြစ်ပါလိမ့်မယ်။ ထုံဆေး အလွတ်ခွဲပေးတာမျိုး မရှိပါဘူး။ 'မနာဘူးလား' လို့ ဆရာမေးတာကို ဒီနည်းဟာ နိုင်ငံခြားတွေမှာ အသုံးပြုပြီးတော့ မနာဘူး၊ ခံသာတယ် ဆိုပြီး အတည်ပြုချက်ရပြီးမှ သုံးကြတာပါ။ ပြီးတော့ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် ခံနိုင်ရည်ရှိတာ၊ သတ္တိရှိတာ၊ ကြောက်တတ်ကြတာ မတူကြဘူး။ လူထုအပိုင်းကတော့ အမျိုးမျိုး ပြောကြမှာပါပဲ။

အတွေ့အကြုံအရ ကျွန်တော် ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ လူနာတွေဟာ ပထမ မျက်စိခွဲစိတ်တဲ့အခါ ထင်သလောက် မနာဘူးလို့ ပြောကြပါတယ်။ ဒုတိယမျက်လုံးကို ခွဲစိတ်တဲ့အခါကျတော့ ပထမမျက်လုံးထက် ပိုပြီးတော့ နာတယ်လို့ ပြောတတ်ကြပါတယ်။ ဒါဟာ စိတ်ရဲ့ခံယူ

BURMESE CLASSIC .com
www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ကြောင့်ပါ။ ထုံဆေးနဲ့ ခွဲစိတ်ပေးသူကြောင့် မဟုတ်ပါဘူး။ ပထမမျက်စိကို ခွဲတုန်းကတော့ သိပ်နာမယ်လို့ တင်းခံထားတယ်၊ ထင်သလောက် မနာဘူး၊ ဒုတိယမျက်လုံးကျတော့ ဒီတစ်ခါ မနာဘူးကွာလို့ လျော့တွက်ပြီး ခွဲစိတ်ခံတယ်။ ထင်တာထက် ပိုနာတာပေါ့။ အမှန်တကယ်ကတော့ အတွင်းတိမ်ခွဲစိတ်တာဟာ အားလုံးကို ထုံဆေးနဲ့ဆိုရင် ထိတာတွေ သိနေတာပေါ့လေ။ ဒါပေမယ့် ထင်သလောက် မနာတာကတော့ အမှန်ပါပဲ။ တချို့ဆိုရင် ခွဲစိတ်လို့ ပြီးတာတောင်မှ တအံ့တသြနဲ့ မယုံကြည်ကြသည်အထိ ဖြစ်တတ်ကြပါတယ်။ ထင်သလောက် မနာဘူးဆိုတာ ပိုမှန်ပါလိမ့်မယ်။

■ **မျက်စိနှစ်ဖက်လုံး တိမ်ရှိရင် ပြိုင်တူခွဲသင့်ပါသလား ဆရာ။ မခွဲသင့်ဘူးဆိုရင်လည်း မျက်စိတစ်လုံးနဲ့ တစ်လုံး ဘယ်လောက် အနည်းဆုံးခြားပြီး ခွဲသင့်ပါသလဲ။ မျက်စိတစ်လုံး ခွဲပြီး မြင်ရင်တော်ပြီ၊ နောက်တစ်လုံး မခွဲရင် မရဘူးလား။**

ဆရာ မေးသလိုပါပဲ။ လူနာအတော်များများဟာ ဒီမေးခွန်းကို မေးတတ်ကြပါတယ်။ မျက်စိနှစ်ဖက်လုံး ပြိုင်တူခွဲတာကိုတော့ ကျွန်တော်တို့ မျက်စိဆရာဝန်တွေ အားမပေးတတ်ကြပါဘူး။ မတော်တဆ ထိခိုက်မှုဟာ စုံလုံး တစ်ပြိုင်တည်း မဖြစ်စေချင်တဲ့သဘောပါ။ နောက်တစ်ခုကလည်း မျက်စိနှစ်ဖက်လုံး ပိတ်ထားမယ်ဆိုရင် လူနာ အနေနဲ့ မနေသာဘူးပေါ့လေ။ တစ်ခါတည်းနဲ့ ပြီးချင်တယ်ဆိုရင် အနည်းဆုံး (၃) ရက်ကနေ တစ်ပတ်အထိ ခြားပြီးမှ ခွဲပေးပါတယ်။ ဒါတောင်မှ တစ်ဖက်ခွဲပြီးတော့ နောက်တစ်ဖက်ကို ဖွင့်၊ နောက်တစ်ဖက်ကို ခွဲနေတုန်းအချိန်မှာ ဒီဘက်က မြင်ပြီးသားဖြစ်နေပါလိမ့်မယ်။

နောက်တစ်ချက်က အဲသလို ခွဲတဲ့အတွက် လူနာဘက်က ကြည့်မယ်ဆိုရင် လူမှုရေးပြဿနာ၊ နာလန်ထ အချိန်တစ်ခုတည်း အတွင်းမှာ မျက်လုံးနှစ်ဖက်လုံး စုံလုံးပြီးသွားတဲ့သဘောကြောင့် ပိုကောင်း

ပါတယ်။ နောက်တစ်ဖက်က မမြင်လည်း တီဗီကြည့်လို့ရတယ်၊စာဖတ်လို့ ရတယ်ဆိုရင် မခွဲချင်တဲ့လူတွေ ရှိတတ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အဲဒီလူတွေ ဟာ အချိန်အတိုင်းအတာ အနည်းငယ်အတွင်းမှာ ပြန်ရောက်လာသူက ပိုများပါတယ်။

နောက်တစ်ဖက် ပြန်ခွဲပေးပါဆရာဆိုပြီး ရောက်လာတာပါ။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ အနီးအဝေး ချိန်ဆချက်က မျက်စိနှစ်လုံးလုံး ဖွင့်ထားမှ ချိန်ဆလို့ ရပါတယ်။ အဲဒီတော့ သူတို့ဘယ်လို ပြောတတ်သလဲဆိုရင် ရေနွေးပန်းကန်ငှဲ့လိုက်လို့ရှိရင် လွဲချော်ကျတာတို့ ဘေးကိုစင်ကျတာတို့နဲ့ ဘုရားဆီမီး ပူဇော်ဖို့ ဆီမီးထွန်းရင် မီးနဲ့ဖယောင်းတိုင် တလွဲဖြစ်နေတာတို့၊ လှေကားအပြားလိုက်ဖြစ်နေတယ်ဆိုပြီး ပြဿနာတွေနဲ့ ရောက်လာတတ်ပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်က ကျန်တစ်ဖက်မှာ ဆွယ်ပွားရောဂါတွေ ဖြစ်လာတယ်ဆိုရင် မခွဲလို့ကို မရတော့ပါဘူး။ အထူးသဖြင့် ကလေးတွေဆိုရင် အတွင်းတိမ်ဖြစ်နေရင် မခွဲလို့ မရတော့ပါဘူး။ ခွဲရပါမယ်။ ပြိုင်တူဖြစ်ရင် ပြိုင်တူခွဲရပါမယ်။ တစ်လုံးကျန်ခဲ့ရင် အဲဒီ တစ်လုံးက စွေသွားနိုင်ပါတယ်။ Lazy Eye ဖြစ်သွားတတ်ပါတယ်။ ကလေးတွေမှာ ဖြစ်တယ်ဆိုရင်တော့ ခွဲကို ခွဲရပါမယ်။ ပြိုင်တူတော့ မဟုတ်ဘူးပေါ့လေ။ နှစ်လုံးထဲက တစ်လုံးကို မခွဲဘဲ ချန်ထားလို့တော့ မသင့်ဘူးလို့ ကျွန်တော် ထင်ပါတယ်။ ဒါပါပဲ ဆရာ. . . ဆရာ ဘာများအတွင်းတိမ်နဲ့ ပတ်သက် လို့ မေးစရာကျန်သေးလဲ မေးပါ။

■ **ပြည့်စုံပါပြီ၊ အတွင်းတိမ်နဲ့ပတ်သက်လို့ ကျွန်တော် သိချင်တာတွေ အားလုံးသိခွင့်ရတဲ့အတွက် ဆရာ့ကို ကျေးဇူးတင် ပါတယ်။**

အမှတ်(၁၁၆)၊ ၂၀၀၄ ခုနှစ်၊ စက်တင်ဘာလ၊ ဇီဝကမဂ္ဂဇင်း။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မျက်လုံးတစ်ဖက်ကရေတိမ်ဖြစ်လို့ ကွယ်သွားပြီး။ ကျန်တစ်ဖက်ကလည်း ဖြစ်စပြုနေပြီ၊ ဒီလိုဆိုမြင်နေရသေးတဲ့ မျက်စိကိုကာကွယ်တဲ့အနေနဲ့ ကုသရပါမယ်

အခန်း (၉)

ရေတိမ်ရောဂါ (Glaucoma)

■ ဒီတစ်လဆွေးနွေးပေးစေချင်တဲ့ ခေါင်းစဉ်ကတော့ **(Glaucoma)** လို့ခေါ်တဲ့ ရေတိမ်ရောဂါ အကြောင်းပါပဲ။

သိပ်ကောင်းပါတယ်၊ ကျွန်တော် ဒီလပြောချင်တာကလည်း ရေတိမ်ပါပဲ။ ရေတိမ်နဲ့ပတ်သက်လို့ ဆရာနဲ့ ဇီဝကမှာ တစ်ဦးတစ်ယောက်နဲ့မှ ဆွေးနွေးတာမတွေ့ရသေးဘူး။ ရေတိမ်ဆိုတာ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ဒုတိယအကြီးဆုံး မျက်မမြင်တွေရဲ့ ရန်သူကြီးလည်း ဖြစ်နေတယ်။

ကျွန်တော်ဆိုလိုတာက မျက်မမြင်ဘဝရောက်ပြီးတော့ မျက်စိကွယ်စေတဲ့ ရောဂါတွေထဲမှာ ရေတိမ်ရောဂါဟာ ဒုတိယလိုက် ပါတယ်။ မြန်မာမျက်မမြင် လူဦးရေရဲ့ ၂၀% (ငါးယောက်မှာ တစ်ယောက်).

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဟာ Glaucoma လို့ခေါ်တဲ့ ရေတိမ်ရောဂါကြောင့် မျက်စိကွယ်နေကြပါတယ်။ ဒီအရေအတွက်ဟာ နည်းသလားဆိုတော့ မနည်းဘူးဗျာ။

နိုင်ငံအတွက် လူသားအရင်းအမြစ်အနေနဲ့ အရှုံးကို ထိခိုက်စေပါတယ်။ အတွင်းတိမ် ရောဂါအကြောင်းထက် ပိုပြီးပြောချင်တာက အတွင်းတိမ် ရောဂါကခွဲရင် လူနာအနေ နဲ့ အမြင်အာရုံကို ပြန်ရပါ တယ်။ ခုချက်ချင်းခွဲရင် လည်း ခုမြင်ရပါတယ်။ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ချက်ချင်း မခွဲနိုင်ဘူး။ နောက်ကျမှပဲ ခွဲမယ်။ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး၊ ကျန်းမာရေးအားလုံး အဆင်ပြေတော့မှခွဲမယ်။ ခွဲတဲ့အခါကျတော့ ဒီပြင်ရောဂါတွေသာ မျက်လုံးမှာ မရှိစေနဲ့၊ ပြန်မြင်မှာပါ။ အတွင်းတိမ်ဆိုရင် ခွဲရတာ မင်္ဂလာပါပဲ။

အတွင်းတိမ်ရောဂါဟာ လူနာရော ဆရာဝန်ပါ နှစ်ဦးနှစ်ဘက် အကျိုးဖြစ်ထွန်းတဲ့ ရောဂါပါပဲ။

ရေတိမ်ကျတော့ ဒီလိုမဟုတ်ဘူး။ နှစ်ဦးနှစ်ဘက်စိတ် မချမ်းမြေ့စရာကောင်းတဲ့ ရောဂါကြီးဖြစ်နေတယ်။ အဲဒါကြောင့်ရေတိမ်နဲ့ ပတ်သက်လို့ ကျန်းမာရေးအသိပညာပေး လုပ်ငန်းတွေ အထူးလိုအပ်နေပါတယ်။ ဆရာတို့လို ဆေးပညာရေးတဲ့ စာရေးဆရာတွေအနေနဲ့ စာနယ်ဇင်းကတစ်ဆင့် ရေတိမ်အကြောင်း ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ရေးသားကြဖို့ တိုက်တွန်းလိုပါတယ်။ ကျွန်တော်လည်း ဆရာဝန် စာရေးဆရာတစ်ဦးအနေနဲ့ ကြုံကြိုက်တုန်း စာနယ်ဇင်းမှာ ရေးနေတာပဲ။ သိပ်တော့မပျံ့နှံ့ဘူး။

ဆရာနဲ့ ခုလိုဆွေးနွေးတာကျတော့ လူထုစိတ်ဝင်စားတာတွေ့ရတယ်။ ထိရောက်မှုနဲ့ ပျံ့နှံ့မှုအပိုင်းမှာလည်း ပိုများတယ်။ ဒါကြောင့်လည်း မျက်စိကျန်းမာရေးနဲ့ ပတ်သက်လို့ ဆရာ့အပိုင်းကအားထုတ်သလို ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့လည်း အချိန်ပေးဆွေးနွေးပေးနေခြင်းဖြစ်ပါတယ်။

■ တလောက ပါမောက္ခဦးကံညွန့် ဦးဆောင်တဲ့ မျက်စိအထူးကုအဖွဲ့နဲ့ ရခိုင်ပြည်နယ်ဘက်ရောက်သွားတယ်။ ဟိုမှာလည်း မျက်စိရောဂါဝေဒနာရှင်တွေက အများကြီးပဲ၊ ရခိုင်တစ်ပြည်နယ်လုံး မျက်စိဆရာဝန်ဆိုလို့ စစ်တွေဆေးရုံကြီးမှာ တစ်ယောက်ပဲရှိတယ်။ ဒါတောင် သူရောက်တာ (၃-၄) လလောက်ပဲရှိဦးမယ်။ နယ်ကလူ တွေ၊ အထူးသဖြင့် ဝေးလံခေါင်သီတဲ့ အရပ်က လူတွေမျက်စိဝေဒနာကိုပြပြီး ကုသမှုခံရဖို့ သိပ်ခက်ပါတယ်။ ရေတိမ်မှုန်း၊ အတွင်းတိမ်မှုန်း မသိ ကွယ်သွားတဲ့လူတွေလည်း အများသားပဲ ဆရာ။ မျက်စိနဲ့ပတ်သက်လို့ ကျန်းမာရေးအသိရှိပေမယ့် ကုသမှုခံယူဖို့ ဆရာဝန်မရှိပြန်ရင်လည်း ပြဿနာဖြစ်နေပြန်ပါတယ်။ ကျောက်ဖြူနဲ့ တောင်ကုတ်မှာ အတွင်းတိမ်လူနာ(၁၁၀)ခွဲပေးခဲ့တယ်။ တကယ်လို့ဆရာပြောသလို မင်္ဂလာပါပဲ။ လူနာရော၊ ဆရာဝန်ပါစိတ်ချမ်းသာရတဲ့ နေ့ရက်တွေပါပဲ။ ဆရာပြောသလို မင်္ဂလာမရှိတဲ့ မျက်စိရောဂါပေါ့။ အဲဒီ ရေတိမ်ရောဂါနဲ့ ပတ်သက်လို့ သာမန်လူတစ်ယောက် နားလည်အောင် ရှင်းပြပေးစေလိုပါတယ်။

ရေတိမ်ရောဂါဆိုတာ ဘာလဲလို့မေးရင် အတွင်းတိမ်တို့၊ အပြင်တိမ်တို့လို အစိုင်အခဲနဲ့ ထောက်ပြလို့မရတဲ့ ရောဂါဖြစ်ပါတယ်။ အနီးစပ်ဆုံး ဥပမာနဲ့ တင်စားအဓိပ္ပာယ် ဖော်ပေးလို့ရပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ရေတိမ်ဆိုတာ မျက်ထဲမှာ ဖြစ်တဲ့သွေးတိုးရောဂါလို့ အနီးစပ်ဆုံး ဥပမာ ပေးချင်ပါတယ်။

သွေးတိုးရောဂါဆိုတာ သွေးကြောတွေထဲမှာ ဖိအား၊ ဒါမှမဟုတ် သွေးပေါင်ချိန်ဟာ ရှိသင့်တဲ့ မီလီမီတာပြဒါးချိန်တက် များနေခြင်းရဲ့ ဆိုးကျိုးဝေဒနာတစ်ခုပါပဲ။ အဲသလိုပဲ ရေတိမ်ဆိုတာ ဘာလဲ မျက်လုံးထဲမှာ လှည့်ပတ်စီးဆင်းနေတဲ့ အရည်ကြည်တစ်မျိုးကြောင့် ရှိနေတဲ့ဖိအား (သို့မဟုတ်) ရေချိန်ဟာ ၂၀ မီလီမီတာ ပြဒါးချိန်ထက် လွန်ကဲနေခြင်းကြောင့် ဖြစ်ရတဲ့ ဆိုးကျိုးဝေဒနာလို့သတ်မှတ်နိုင်ပါတယ်။

ဒီတော့ မျက်လုံးထဲမှာ ဖိအားများနေတာဟာ ရေတိမ်ဖြစ်ရခြင်းရဲ့ အဓိက အကြောင်းရင်းလို့ ပြောနိုင်ပါတယ်။ တစ်ခုရှိတာက ဖိအားများနေတာ တစ်ခုတည်းကြောင့်တော့လည်း ရေတိမ်ပါလို့ ပြောလို့ကမရပြန်ပါဘူး။ အဲဒီရေဖိအားများတဲ့ အကျိုးဆက်ကြောင့်မို့ မျက်လုံးရဲ့ အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတွေကို ထိခိုက်ခြင်းကိုသာ ရေတိမ်ရောဂါ ရယ်လို့ သတ်မှတ်နိုင်ပါတယ်။ အဲဒီမျက်လုံးရဲ့ ဖိအား (သို့မဟုတ်) ရေချိန်ကိုသိဖို့အတွက်က မျက်လုံးရဲ့တည်ဆောက်ပုံလေးကို နည်းနည်း ရှင်းပြဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။ ဆရာ အချိန်ရတယ်နော်။

■ ရပါတယ်၊ ဆရာဆွေးနွေးနိုင်ပါတယ်။

ဒီလိုဗျာ၊ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ မျက်လုံးက ဂေါ်လီလုံးလေး တစ်လုံးလိုပါပဲ။ ဂေါ်လီလုံးလေးတစ်လုံးလို အစိုင်အခဲကြီးတော့ မဟုတ်ပါဘူး။ မျက်လုံးမှာ အခန်းကလေးတွေ ဖွဲ့စည်းတည်ရှိတယ်။ ရှေ့ခန်း၊ နောက်ခန်းဆိုပြီးလည်း ခွဲခြားရှိတယ်။ မျက်စိရဲ့နောက်ဘက်ခန်းမှာ အရည်ပျစ်ပျစ်တွေနဲ့ ဖြည့်ထားသလို မျက်လုံးရဲ့ အရှေ့ ဘက်ခြမ်းကျတော့ အရည်ကြည်ကလေးတွေနဲ့ ဖြည့်ထားတယ်။

ဒါကြောင့်မို့လို့ မျက်လုံးကိုလေ့လာတဲ့အခါ လေမှုတ်ထား

တဲ့ဘောလုံးလို စမ်းသပ်လို့ရခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ မျက်လုံးရှေ့ခန်းမှာရှိတဲ့ အရည်ကြည်တွေက ဘာကြောင့် ရှိနေရတာလဲဆိုတော့ ဥပမာတစ်ခုပြရရင် ကျွန်တော်တို့ ခန္ဓာကိုယ်ကြီးပေါ့၊ ဒီခန္ဓာကိုယ်ထဲက ဆဲလ်တွေ ရှင်သန်ဖို့ရာ သွေးလှည့်ပတ်မှုနဲ့ ဆဲလ်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ အောက်ဆီဂျင်နဲ့ အာဟာရဓာတ်တွေ ပေးပို့နေရပါတယ်။ ဆဲလ်တွေက စွန့်ထုတ်တဲ့ အညစ်အကြေးတွေကိုလည်း သွေးကပဲ ပြန်ယူလာရပါတယ်။

အဲသလို မျက်လုံးထဲမှာလည်း မျက်တွင်းရည်ကြည် (Aquerus Humour) ဆိုတာ လိုအပ်ပါတယ်။ မျက်လုံးထဲက ဆဲလ်တွေရဲ့ ရှင်သန်မှု အတွက် မျက်လုံးထဲကို သွေးတွေဝင်ပြီးတော့ စီးဆင်းလို့မရပါဘူး။ အဲသလိုသွေးတွေသာ စီးဆင်းရင် မျက်လုံးရဲ့ အကြည်ဓာတ် ပျက်သွားပါတယ်။ သွေးဆိုတာ အနီရောင် နောက်ကျိနေတာဆိုတော့ မျက်လုံးထဲကို အလင်းတန်းမဝင်နိုင်အောင် ပိတ်ကာ တားဆီးသွားနိုင်ပါတယ်။ ဒီတော့ မျက်လုံးထဲမှာ သွေးလိုပဲ သယ်ယူပို့ ဆောင်ရေး တာဝန်ထမ်းဆောင်မယ့် မျက်တွင်းရေကြည်ဆိုတဲ့ ကြည်လင်သန့်စင်တဲ့အရည်ဟာ မျက်လုံး အတွင်းမှာ ဝင်ရောက်တာဝန်ယူရပါတယ်။

အဲဒီ မျက်တွင်းရေကြည်ဟာ ရေသေမဟုတ်ပါဘူး။ ရေရှင် အဖြစ်နဲ့ မျက်လုံးထဲ လှည့်ပတ်နေရပါမယ်။ ဘာဖြစ် လို့ရေရှင်ဖြစ်ဖို့ လိုအပ်သလဲဆိုတော့ မျက်ရည်တုန်းက ကျွန်တော်ဆွေးနွေးခဲ့သလို မျက်လုံးတွင်းမှာရှိတဲ့ အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတွေ ဆဲလ်တွေ ရှင်သန်ဖို့ အောက်ဆီဂျင်ကိုသုံးမယ်။ ဂလူးကို့စ်ကိုသုံးမယ်။ အညစ်အကြေးတွေ စွန့်ထုတ်မယ်။ ရှင်သန်နေတဲ့ အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတွေမှာ လုပ်ဆောင်မှုက ဒီအတိုင်းချည်းပါပဲ။

ဒါကြောင့်မို့ မျက်တွင်းရေကြည်ဟာ မျက်လုံးထဲမှာ ရေရှင်လိုပဲ လှည့်ပတ်စီးဆင်းနေခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ မျက်တွင်းရေကြည်ဟာ မျက်နက်(Iris) ရဲ့ နောက်ကနေ မျက်လုံးထဲကို ဝင်လာတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

သူငယ်အိမ်(Pupil) အပေါက်ကနေပြီး ရှေ့ကိုစီးထွက်လာတယ်။ အဲဒီကတစ်ဆင့် မျက်ကြည်(Cornea) နဲ့မျက်နက်တို့ဆုံတဲ့ ထောင့်ကတစ်ဆင့် မျက်လုံးရဲ့ပြင်ပမှာရှိတဲ့ သွေးကြောတွေထဲကို စီးဆင်းသွားပါတယ်။

မျက်တွင်းရေကြည်ဟာ အဝင်မှာအောက်ဆီဂျင်၊ ဂလူးကို့စ်နဲ့ ဗီတာမင်လိုအပ်တဲ့ အာဟာရတွေရှိနေရမယ်။ အဲဒါကို ခုနက ကြည်လင်တဲ့ မျက်လုံးရဲ့ အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတွေက သုံးစွဲတယ်။ သူတို့စွန့်ထုတ်တဲ့ လက်တစ်အက်ဆစ်နဲ့ အခြားပစ္စည်းတွေကို သယ်ဆောင်ပြီး စွန့်ပစ်တဲ့ အထဲမှာ ပါသွားတယ်။ ဒါက မျက်တွင်း ရေကြည်ရဲ့တာဝန်၊ မျက်လုံးထဲကို ကြည်လင်တဲ့ အရည်ကြည် မျက်လုံးထဲဝင်တဲ့ လမ်းကြောင်းနဲ့ မျက်လုံးထဲ ထွက်တဲ့ လမ်းကြောင်းဟာ ပုံမှန်မျှတနေမှသာ မျက်လုံး တွင်းဖိအားဟာ ပုံမှန်ရှိနေတတ် ပါတယ်။ မျက်လုံးတွင်းဖိအား

ဆိုတဲ့ ရေချိန်ဟာ ၂၀ မီလီမီတာ ပြဒါး အောက်မှာပဲ ရှိနေပါတယ်။ ဒီထက်ရေရှည်များနေရင်တော့ ရေတိမ် ရောဂါဖြစ်လာဖို့ ပိုများပါတယ်။

၁၅ ကနေ ၂၀မီလီမီတာဆိုတဲ့ ဖိအားထက် မသိမသာ ကျဆင်းနေရင်ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ သိသိသာသာ ဆောင့်တက်နေရင်ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ မျက်လုံးရဲ့ အတွင်းက အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းကို ထိခိုက်ချို့တဲ့စေပြီးတော့၊ အမြင်အာရုံထိခိုက်စေနိုင်ပါတယ်။ အဲသလို ထိခိုက်စေတဲ့ အခြေအနေ ကိုလည်းပဲ ရေတိမ်လို့ခေါ်ပါတယ်။

■ ဆရာဆွေးနွေးသလို မျက်လုံးတွင်းဖိအား ရေချိန် ၂၀ မီလီမီတာထက် ရေရှည်များနေခဲ့ရင် မျက်လုံးရဲ့ ဘယ်လိုအင်္ဂါ အစိတ် အပိုင်းတွေကို အဓိက ထိခိုက်ပျက်စီးပါသလဲဆရာ။

မျက်လုံးထဲမှာ ရေဖိအားများနေခဲ့ရင် ကျွန်တော်တို့ငယ်ငယ် တုန်းက ကန်တဲ့ဘောလုံးကို လေတင်းတင်းထိုးထားသလို သိပ်တင်း နေရင် အတွင်းက တွန်းကန်အားများပြီး ဘောလုံးရဲ့ ချုပ်ရိုးတွေ ပြေသွားသလိုပဲ မျက်လုံးတွင်းမှာရေဖိအား ရေရှည်များနေလို့ရှိရင် မျက်လုံးတွင်းမှာရှိတဲ့ အာရုံကြောတွေ၊ စက္ခုအာရုံတွေကို အဓိက ဖိပါတယ်။ ဘယ်နေရာကို အများဆုံးထိခိုက်စေသလဲဆိုတော့ မျက်လုံးတွင်းက စက္ခုအာရုံကို လက်ခံပြီး ဦးနှောက်ဆီကို ဆက်သွယ် သတင်းပို့တဲ့ အာရုံကြောတွေကိုဖိပါတယ်။

အဲသလိုဖိတဲ့အတွက် သက်ဆိုင်တဲ့ အမြင်အာရုံချို့တဲ့ လာမယ်၊ မြင်ကွင်းကလည်း တဖြည်းဖြည်းကျဉ်းလာမယ်၊ နောက်ကျတော့ ဘယ်အထိ အမြင်ကျဉ်းသွားသလဲဆိုရင် အရာဝတ္ထုတစ်ခုကို စက္ကူလိပ် ထဲက ချောင်းကြည့်လို့မြင်ရတဲ့ အနေအထားမျိုးအထိ ကျဉ်း သွားနိုင်ပါတယ်။ အဲသလို မြင် ကွင်း တဖြည်းဖြည်းကျဉ်းရင်းနဲ့ မျက်စိကွယ်သွားနိုင်ပါတယ်။

မျက်လုံးထဲမှာရှိတဲ့ အာရုံကြောတွေကို ဖိတဲ့အတွက်ကြောင့် စက္ခုအာရုံချို့တဲ့မှုကို ဖြစ်စေနိုင်တယ်။ ဒါက လူကြီးတွေမှာ မသိမသာ ဖြစ်တာပါ။ ကလေးသူငယ်တွေမှာ ထိခိုက်မှုဖြစ်ရင် မျက်လုံးကို လေပြင်းပြင်းထိုးထားသလို ကြီးလာမယ်။ တချို့ကလေးတွေမှာ မျက်လုံးကကြီးနေမယ်။ တချို့လည်းအတွင်းထဲ ချိုင့်ဝင်ချင်ဝင်နေမယ်။ မျက်ဖြူကဖြူမနေပဲ အပြာရောင်သန်းနေမယ်။ ဒါ့အပြင် မျက်ကြည်လွှာ မှုန်မှိုင်းဝေသီနေမယ်။ အမြင်အာရုံလည်းချို့တဲ့နေ တတ်ပါတယ်။

မျက်လုံးဖိအားက တချို့မှာဆို မသိမသာများနေတတ်တယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

လူနာကသတိမထားမိဘူး။ ရေရှည်အချိန်ကြာလာခဲ့ရင် လူနာရဲ့ မျက်စိဟာ တခြား ဘယ်လိုဝေဒနာမှ ထူးထူးခြားခြားမခံစားရပဲ အမြင်အာရုံသာ တဖြည်းဖြည်း မှုန်မွဲရာကနေ မျက်လုံး လုံးဝကွယ်သွားတာမျိုးလည်း ရှိပါတယ်။

တချို့ဆိုရင် မျက်လုံးတစ်ဘက်တည်း ရေတိမ်ဖြစ်ပြီးတော့ ကွယ်သွားတာကို လူနာကမသိလိုက်ဘူး။ ကျန်ကောင်းတဲ့တဘက်နဲ့ ကြည့်ပြီး မြင်နေရတော့ သတိမထားမိဘူး၊ မြင်ရတဲ့မျက်စိကို မတော်တဆ ပိတ်ကြည့်မိကာမှ ကျန်တဖက်ဟာ အခုချက်ချင်းကွယ်သွားတာပါလို့ပြောပြီး အလန့်တကြားနဲ့ပြေးလာတဲ့လူနာတွေလည်း တွေ့နေရပါတယ်။

တကယ်တော့ သူကအရင်ကတည်းက ရေတိမ်ရောဂါကြောင့် ကွယ်နေတာ၊ အဲသလောက် ရေတိမ်ရောဂါဟာ အင်မတန်ကြောက်စရာကောင်းပါတယ်။

■ ဆရာ့ဆွေးနွေးချက်အပေါ် ကောက်ချက်ဆွဲရရင် အဓိက က ရေတိမ်ရောဂါ ဖြစ်ရခြင်းသည် မျက်လုံးထဲမှာ ရေချိန်ဖိအားများနေလို့ဆိုပြီး အဓိပ္ပာယ်သတ်မှတ်မယ်ဆိုရင် ရနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီ ရေချိန်ဖိအားပေါ့ဆရာ၊ လူနာတွေအနေနဲ့ ကိုယ့်ရဲ့ မျက်လုံးထဲမှာ ရေချိန်ဖိအားများ နေ မနေ ဘယ်လိုစမ်းသပ်မှုတွေ သိနိုင်ပါသလဲ ဆရာ။

မေးသင့်တဲ့ မေးခွန်းပါ။ လူနာအနေနဲ့ ကိုယ်ရဲ့မျက်လုံးထဲမှာ ရေချိန်ဖိအားများနေ မနေ ကိုယ့်ဟာကိုမသိနိုင်သလို၊ ဆရာဝန် တစ်ယောက်အနေနဲ့လည်း မျက်လုံးကို ဒီအတိုင်းကြည့်ရုံနဲ့ ရေဖိအားများနေ မနေ မသိနိုင်ပါဘူး။ လူတစ်ယောက်သွေးပေါင် တက်နေ မနေကို သွေးပေါင်ချိန်တိုင်း ကိရိယာနဲ့ တိုင်းကြည့်မှသာ သိနိုင်သလို၊

ကျွန်တော်တို့မှာလည်း မျက်လုံးကိုတိုင်းတဲ့ ဖိအားရေချိန်တိုင်း ကိရိယာမျိုးရှိပါတယ်။ သူ့ကို Tonometer လို့ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒီ ကိရိယာက မျက်စိဆရာဝန်တိုင်း ရှိပါတယ်။ ခုနောက်ပိုင်း ကွန်ပျူတာ နဲ့တိုင်းတဲ့ ကွန်ပျူတာ Tonometer ဆိုတာကလည်း ရှိနေပါတယ်။ မျက်လုံးကို လေကလေးနဲ့ မှုတ်ပြီတော့မှ တိုင်းတာရပါတယ်။ ကျွန်တော် ပြောခဲ့သလို ရေဖိအားများနေတာ တစ်ခုတည်းကြောင့်တော့ ရေတိမ်ရောဂါ ဖြစ်ရပါတယ်လို့ ပြောလို့မရသလို၊ သူ့ရဲ့ ဆင့်ပွားထိခိုက်မှုတွေကို ကြည့်တဲ့ မျက်လုံးတွင်းကြည့်တဲ့ ကိရိယာတွေလည်းပဲ မျက်စိဆရာဝန်တွေမှာ ရှိပါတယ်။ တချို့သော သမားတော်တွေမှာလည်းပဲ ရှိတတ်ပါတယ်။

နောက်မြင်ကွင်းတိုင်းတာတဲ့ ကိရိယာတွေလည်း မျက်စိဆေးရုံတွေ၊ မျက်စိဆေးခန်းတွေမှာ ရှိတတ်ပါတယ်။ မျက်စိရောဂါတွေကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်နိုင်တဲ့ ပစ္စည်းကိရိယာတွေ ဆရာဝန်တိုင်းမှာမရှိဘဲ မျက်စိဆရာဝန်တွေမှာ ရှိတတ်တာမို့၊ ကိုယ့်ရဲ့မျက်လုံးကို အကြောင်းတစ်ခုံတစ်ရာကြောင့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးခံတော့မယ်ဆိုရင် မျက်စိအထူးကု ဆရာဝန်တွေနဲ့သာ စမ်းသပ်စစ်ဆေး တိုင်းတာသင့်ပါတယ်။

အသက်(၄၀)ကျော်ရင် လူတိုင်း ရေတိမ်ရောဂါ ရှိမရှိ ဆိုတာကို မျက်စိဆရာဝန်တွေနဲ့ (၆)လတစ်ကြိမ်၊ (၁)နှစ်တစ်ကြိမ်ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ မျက်မှန်ပါဝါစမ်းရင်းနဲ့ 'ရေတိမ်များရှိသလား ဆရာရယ်' လို့ မေးခွန်းလေးတွေမေးဖို့ ဝန်မလေးကြပါနဲ့။

တစ်ခါတစ်ရံ ဆရာဝန်ကိုယ်၌က ရေဖိအားတိုင်းဖို့ မေ့နေတတ်တာမျိုးလည်း ရှိပါတယ်။ တချို့လူနာကျတော့လည်း မကြိုက်ဘူးဗျာ။

မျက်စိကို မျက်စဉ်းခတ်ပြီးမျက်လုံးပေါ် ကိရိယာတင်ပြီးတော့ တိုင်းတာ၊ မကြိုက်တော့ ဆရာဝန်က ပျင်းလို့တော့မဟုတ်ဘူး၊ လူနာက

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မကြိုက် လို့ ချန်ထားခဲ့တာမျိုးလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။ ဆရာဝန်တိုင်းဟာ မျက်လုံးတိုင်းကို ရေချိန်မပေးတတ်ကြတာတော့ မှန်ပါတယ်။ လူနာက တောင်းဆိုရင်တော့ ဘယ်ဆရာဝန်မဆို တိုင်းပေးပါတယ်။ တိုင်းပေးတဲ့ အတွက် ကွန်ပျူတာနဲ့မဟုတ်ရင်လည်းပဲ လူနာအနေနဲ့ မျက်စိကို အဆင်ပြေအောင် နေပေးမယ်ဆိုရင်တော့ အဆင်ပြေတာပေါ့။

■ အသက် (၄၀) ကျော်သူတိုင်း မျက်လုံးထဲ ရေဖိအားများနေ မနေ စစ်ဆေးသင့်တာပေါ့နော် ဆရာ။ ဒါနဲ့ ရေတိမ်ရောဂါ အမျိုးအစား ဘယ်နှမျိုးလောက် ရှိပါသလဲ ဆရာ။

အဓိကအားဖြင့် ရေတိမ်ရောဂါ နှစ်မျိုးနှစ်စားရှိပါတယ်။ ဆေးပညာ သတ်မှတ်ချက်အနေနဲ့ မျက်လုံးတွင်းက အရည်ကြည်ထွက်တဲ့ လမ်းကြောင်းကျဉ်းလို့ဖြစ်တဲ့ ရေတိမ်ကို ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ် (Angle Closure Glaucoma) လို့ခေါ်ပြီး ရေထွက်လမ်းကြောင်း မကျဉ်းဘဲနဲ့ဖြစ်တဲ့ ရေတိမ်ကို ထောင့်ကျယ်ရေတိမ် (Open Angle Glaucoma) လို့ ခေါ်ပါတယ်။

ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ်ဟာ ရုတ်တရက်ပေါ်လာပြီး ရောဂါဝေဒနာ ပြင်းထန်လို့ ရုတ်ချည်း အပြင်းစားရေတိမ်လို့လည်း သတ်မှတ်နိုင်ပါတယ်။ အပြင်းစားရေတိမ်က ဗြုန်းခနဲ ဒိုင်းခနဲကို လူနာကို သတိပေးတော့ဖြစ်တာနဲ့ ချက်ချင်း ဆရာဝန်ဆီ ရောက်လာတတ်ပါတယ်။

ကျွန်တော့် သူငယ်ချင်း မျက်စိဆရာဝန်တစ်ယောက်ကတော့ ဒါကို ခြင်ကိုက်သလိုပဲလို့ ဥပမာပေးကြပါတယ်။ ခြင်က ချက်ချင်း လူကို ကိုက်တယ်၊ လူကလည်း ခြင်ကိုက်တာသိတာနဲ့ ချက်ချင်းဗြုန်းဆို ရိုက်ပြီးမောင်းထုတ်ပစ်တယ်ဆိုရင် ဒီလောက်နဲ့ပဲ ပြီးသွားတယ်။ ဘာမှ မဖြစ်နိုင်တော့ဘူး။

ကျွန်တော်ရေးခဲ့တဲ့ ဆောင်းပါးတွေထဲမှာတော့ ကျွန်တော့် အနေနဲ့ ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ်ကို တင်စားပြောလေ့ရှိခဲ့ပါတယ်။ မျက်စိ အလင်းအာရုံကို ဓားပြအတိုက်ခံရတာပဲလို့၊ ဓားပြတိုက်ခံရရင် ချက်ချင်းသိတယ်၊ သိရင် ရဲစခန်းရောက်မှာပဲ။

ခုနကပြောသလို အပြင်းစားရေတိမ်၊ ဘယ်လို ပြင်းထန်သလဲ ဆိုရင် သူ့ရဲ့ရောဂါလက္ခဏာတွေက မျက်စိတင်မကဘူး၊ ခေါင်းတစ် ခြမ်းကိုက်တယ်၊ ရုတ်တရက် အမြင်အာရုံမှုံလာတယ်၊ မျက်စိချက် ချင်း နီရဲဖူးရောင်လာမယ်။ နောက်ပြီး လူနာက မူးဝေအော့အန်မယ်။ အဲသလို အော့အန်တဲ့အ တွက် နှုံးခွေရာကနေ အဖျားကတက်လာ မယ်။ အမြင်မှာလည်း ဖယောင်းတိုင်မီးတွေရဲ့ဝန်းကျင်မှာ သက်တံ့ ရောင်စက်ဝိုင်းသဏ္ဌာန် မြင်နေရတယ်။ ဒါက အပြင်းစားရေတိမ်ရဲ့ လက္ခဏာတွေပါ။ တစ်ခါတစ်လေကျတော့လည်း ဒီရောဂါက ပြင်း ထန်လွန်းတော့ မျက်စိ ဆရာဝန်ဆီ မရောက်ဘဲ လမ်းလွဲသွားပြီးတော့ ဒုက္ခရောက်တာမျိုးလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။

■ ဘာကြောင့်များ လမ်းကြောင်းလွဲသွားရတာလဲဆရာ။

ဒီလိုဗျာ၊ လူနာက ဖျားတယ်၊ မျက်စိနာတယ်၊ နီရဲပြီး မျက် လုံးထဲက မျက်ရည်တွေက တသွင်သွင်နဲ့ စီးကျနေတယ်။ ဖျားတယ်၊ ကိုယ်လက် ကိုက်ခဲတယ်၊ အော့အန်တယ်၊ မျက်စိနာတယ်ဆိုတော့ လူနာက ရိုးရိုးဆေးခန်းကို ရောက်သွားတတ်ပါတယ်။ ရောက်သွားတဲ့ အခါကျတော့ အဲဒီက ဆရာဝန်ကလည်း လူနာရဲ့ခံစားမှုကို ပြောပုံ ဆိုပုံအရ ရေတိမ်ရောဂါလက္ခဏာတွေနဲ့ တခြားစီဖြစ်နေတာကိုး။ လူနာ ပြောစကားအပေါ် ဆရာဝန်က အာရုံစိုက်သွားတယ်။

မျက်စိကို လုံးဝမကြည့်ဖြစ်လိုက်ဘူး။ ရေတိမ်ရောဂါမှန်း မသိလိုက်ဘဲနဲ့ ရိုးရိုးအဖျားရောဂါ၊ တုပ်ကွေးတို့ဘာတို့ ဖြစ်တာလို့သာ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

အာရုံပြုပြီး ကုသမှုလုပ်နေရင် မျက်စိက မသိမသာဆိုးဝါးပြီး တော့၊ ရက်ကြာလာတော့မှ မျက်စိဆရာဝန်ဆီ ရောက်သွားမျိုးလည်း ကြုံတတ်ပါတယ်။

ဒါကြောင့်မို့ အပြင်းစားရေတိမ်ရောဂါဟာ ပြင်းထန်လွန်းအားကြီးလို့ ဆေးနဲ့ရောဂါ တော့လွဲပြီး လမ်းကြောင်းလွဲတာမျိုး ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အပြင်းစားရေတိမ်မှာ အားသာချက်က ဘာလဲဆိုတော့ ချက်ချင်းရောဂါသဘာဝအရ မျက်စိဆရာဝန်ဆီ ရောက်လာတယ်။ ချက်ချင်းခံယူခွင့်ရတယ်။ ဒါက အပြင်းစားရေတိမ်၊ ကုသမှု ချက်ချင်းခံယူခွင့်ရတယ်။ ဒါက အပြင်းစားရေတိမ်၊ ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ်လို့ ကျွန်တော်တို့ ခေါ်ပါ တယ်။

■ ဟုတ်ကဲ့ပါဆရာ. . . ထောင့်ကျယ်ရေတိမ်ရဲ့သဘောလက္ခဏာတွေကို ရှင်းပြစေချင်ပါတယ်။

ထောင့်ကျယ် ရေတိမ်အမျိုးအစားကတော့ နာတာရှည်ဖြစ်လို့ဖြစ်မှန်းမသိ၊ မသိမသာလေး ဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ ဒီထောင့်ကျယ်ရောဂါကြောင့် တဖြည်းဖြည်းမျက်စိမှုန်မွဲလာရာကနေ ကွယ်သွားတာမျိုးဖြစ်တတ်ပါတယ်။

စက္ခုအာရုံကို ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ်လို ဓားမြတိုက်တာမျိုးမဟုတ်ဘဲ အိမ်တွင်းသူခိုး၊ မရိုးမသားသူများက နည်းနည်းချင်းမသိမသာ ခိုးယူတာမျိုးဖြစ်ပါတယ်။ ဒီရောဂါက အမြင်အာရုံ ချွတ်ခြုံကျတော့ မျက်စိဆရာဝန်တွေဆီ ရောက်လာတတ်ပါတယ်။

တချို့က ဒါကိုမျှော့တွယ်တာနဲ့ တူတယ်လို့ တင်စားကြပါတယ်။ မျှော့တွယ်တာကလည်း သွေးဝမှ ဖျတ်ကနဲကွာကျသွားသလို လူခန္ဓာကိုယ်တွင်းက သွေးတွေအများကြီးပါသွားတယ်။

သူ့ရဲ့လက္ခဏာက မျက်စိမနီရဲဘူး၊ မနာကျင်ဘူး၊ မကိုက် မခဲဘဲ တဖြည်းဖြည်း မသိမသာ မှုန်ဝါးလာတတ်ပါတယ်။ တချို့ကျတော့ ဒါက

အသက်ကြီးလို့မှုန်တာပဲ၊ မျက်မှန်ပါဝါက မျက်စိနဲ့ မကိုက်တော့ဘူးထင်တယ်။ မြို့ရောက်မှပဲ မျက်စိစမ်းရဦးမယ်။ စာကြည့်ရင်လည်း ဘယ်သူမျက်မှန်တော့ ခဏလေးပေးဦးဟော့ဆိုပြီး လူနာက မျက်စိမှုန်တဲ့အပေါ် ပေါ့ပေါ့နေတတ်ပါတယ်။ မြို့မှာနေတဲ့ လူကျတော့လည်း အလုပ်တွေက မအားသေးဘူး၊ မျက်မှန်က ဝါးတားတားဖြစ်နေတယ်။ ဒါကမနာမကျင်၊ မနီမရဲဘဲကိုး၊ မသိမသာ အမြင် အာရုံ လျော့သွားတယ်။ ပိုပြီးစူးစိုက်ကြည့်တဲ့ လူကျတော့ ခုနက မြင်ကွင်းကျဉ်းကျဉ်းလေး ကျဉ်းသွားတာကို သတိပြုမိပါတယ်။ ဘယ်လိုသတိပြုသလဲဆိုတော့ ကျွန်တော်ကားမောင်းနေတယ်ဗျာ။ အရင်တုန်းကဆိုရင် နံဘေးက ကျော်တက်တဲ့ကားကို မြင်တယ်။ ခုမမြင်ဘူးဗျ၊ ရှေ့ရောက်မှ ဟာကနဲဆိုတိုက်မိတယ်။ အဲဒါမြင်ကွင်း ကျဉ်းသွားတာ၊ မျက်မှန်ပါဝါ ခဏခဏပြောင်းရတာမျိုးလည်းရှိတယ်။ မျက်မှန်ပြောင်းတိုင်း မျက်စိဆရာဝန်မဟုတ်ဘဲနဲ့ မျက်စိဆရာဝန်ဆီမှာရေတိမ်တိုင်းတာမျိုး မဟုတ်ဘဲနဲ့ မျက်မှန်သမားဆီမှာလုပ်တယ်။ တချို့က မျက်စိဆရာဝန်မှာ ပါဝါစမ်းပေမယ့် ရေတိမ်တိုင်းပေးပါလို့ မတောင်းဆိုမိတာလည်းပါမှာပေါ့ဗျာ။ ဆရာဝန်အပိုင်းကလည်း လစ်ဟင်းလို့ မတိုင်းမိတာလည်း ရှိတယ်။

နောက်အဲသလို မသိမသာဖြစ်နေတာ၊ တိုင်းကြည့်တဲ့ အခါကျမှ ရေချိန်ကများနေတာ၊ မျက်လုံးထဲကို ချောင်းကြည့်တဲ့အခါမှ အာရုံကြောတွေချို့တဲ့နေတာ၊ မြင်ကွင်းကို တိုင်းကြည့်တဲ့အခါ မြင်ကွင်းကျဉ်းနေတာ တွေ့တော့မှသာလျှင် သူဟာ နာတာရှည်ရေတိမ် ဖြစ်နေတာကို သိရတယ်။

သူက ဝေဒနာပြင်းပြင်းထန်ထန် မခံစားရဘူး၊ သူကသက်သာတယ်၊ အပြင်းစားရေတိမ်ကျတော့ မသက်သာဘူး။ ဆရာဝန်ဆီ ချက်ချင်းရောက်တယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

■ အခြားအခြားသော ရေတိမ်အမျိုးအစားတွေရော ရှိပါသလား ဆရာ။

မွေးရာပါရေတိမ်၊ ဆင့်ပွားရေတိမ်ဆိုပြီးတော့ ရှိသေးတယ်ဗျာ၊ မွေးရာပါ (Congenital Glaucoma) ဆိုတာကတော့ ကလေးသူငယ်တွေမှာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ မျက်လုံးတွင်းက အရည်ကြည်စီးထွက်ရာ လမ်းကြောင်းပိတ်ဆို့နေတဲ့ မွေးရာပါချို့ယွင်းချက်ကြောင့်ဖြစ်ရတာပါ။ မျက်လုံးတွင်းဖိအားများပြီး အထဲက တွန်းကန်အားကြောင့် ဒီလိုကလေးတွေရဲ့ မျက်လုံးဟာ ပုံမှန်ထက် ကြီးထွားနေတတ်ပါတယ်။ မျက်နက်ဝန်းကလည်း ကြီးနေမှာပေါ့၊ မျက်ကြည်လွှာဟာ ကြည်လင်တောက်ပမှုမရှိပဲ မှုန်မှိုင်းနေတတ်ပါတယ်။

စကားမပြောတတ်တဲ့ ကလေးတွေမှာ ဖြစ်တာမို့ မျက်စိမှုန်တာ၊ မမြင်တာကို မသိကြသေးပါဘူး။ ကလေးက အလင်းရောင်ကို မကြည့်နိုင်လို့ ခေါင်းငုံ့နေမယ်၊ ကွေးကွေးလေး မှောက်နေတာများတယ်။ နောက်တော့ ကလေးမျက်စိ မမြင်မှန်း မုန့်ပေးတာကို လှမ်းမယူတာ၊ ဟိုတိုးသည်တိုးနဲ့ လမ်းလျှောက်နေတာ၊ မိဘက အသံပေးမှ သိတာတွေကို ရိပ်မိမှ မျက်စိဆရာဝန်တွေဆီ ရောက်လာတတ်ပါတယ်။ ကလေးတွေမှာဖြစ်တဲ့ ရေတိမ်ဆိုရင် မျက်စိဆရာဝန်တွေအတွက် စမ်းသပ်ရတာ၊ ကုသရတာ ခက်ပါတယ်။ မေ့ဆေးပေးပြီးမှ စမ်းသပ်တိုင်းထွာနိုင်မှာမို့ မိဘတွေက မငြင်းဆန်သင့်ပါဘူးလို့ ပြောကြားလိုပါတယ်။

■ ဆင့်ပွားရေတိမ်အကြောင်းလည်း ရှင်းပြပါဦး ဆရာ။

မျက်စိရဲ့ တခြားရောဂါတွေကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ရေတိမ်ပါ။ ဥပမာ-မျက်လုံးထဲမှာ ရောင်ရမ်းမှုတွေဖြစ်မယ်၊ သွေးထွက်နေမယ်၊ မျက်လုံးထဲသွေးကြောပိတ်တယ်၊ စသည်ဖြင့် ဖြစ်တဲ့ရောဂါ၊ လူကြီးတွေမှာ အတွင်းတိမ်ကနေတစ်ဆင့်ရေတိမ်ဖြစ်တာမျိုး၊ အတွင်းတိမ် (Cataract)

ဖြစ်တာကို မပြဖြစ်တာရယ်။ ပြပြီးခွဲစိတ်ကုသရမယ်ဆိုတော့ ကြောက်တာရယ်ကြောင့် မခွဲဘဲ ပေပေတေတေနေတတ်ကြတယ်။ မျက်စိကနာကျင်ကိုက်ခဲနေတာမှ မဟုတ်ဘဲကိုး။ အသက်ကြီးလို့ မျက်စိမှုန်တာမမှုတာပါလေဆိုပြီး ပေါ့နေကြတယ်။ ဒီလိုနဲ့ အတွင်းတိမ်က ရင့်မှည့်ပြီးဝင်းဖောင်းလာရော၊ ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ်ဖြစ်တဲ့ ဝေဒနာအပြင်းစားတွေခံစားရတော့မှ မျက်စိဆရာဝန်ဆီ ရောက်လာတတ်ကြပါတယ်။

စောစောရောက်လာခဲ့လို့ရှိရင် အဲဒီရောဂါတွေ မဖြစ်အောင် ကာကွယ်ကုသမှုတွေ ပေးနိုင်တယ်။ ဒီတော့အတွင်းတိမ်ရဲ့ ဆင့်ပွားရောဂါအဖြစ် ရေတိမ်ဖြစ်နိုင်သလို မျက်ကြည်နာ၊ မျက်နက်ရောင်မျက်လုံးတွင်းသွေးဝပ်တာ မျက်လုံးသွေးပြန်ကြော ပိတ်ဆို့တာဆိုတဲ့ မျက်စိရောဂါများရဲ့ ဆင့်ပွားဝေဒနာအဖြစ်နဲ့ ရေတိမ်မျိုးလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။

■ ရေတိမ်ရောဂါဆိုတာ ကြောက်စရာလည်းကောင်းလှပါတယ်။ ကျန်းမာရေးပဟုသုတနည်းရင် ရေတိမ်ကြောင့် အချိန်မရွေး မျက်စိကွယ်သွားနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီရောဂါတွေ မဖြစ်အောင် ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ ကာကွယ်ပေးလို့ မရနိုင်ဘူးလား ဆရာ။

ရေတိမ်ရောဂါတွေကို ကာကွယ်တဲ့နည်းကတော့ မရှိပါဘူး။ ရေတိမ်ရောဂါ ဘာကြောင့်ဖြစ်ရတယ်ဆိုတာလဲ ဒီကနေ့ထိမသိပါဘူး။ ထောင့်ကျဉ်းတာ၊ ဘယ်လိုကျဉ်းသွားလဲဆိုတာ မသိပါဘူး။ မွေးရာပါကလေးရေတိမ်ရောဂါ ဘာကြောင့်ဖြစ်ရတယ်ဆိုတာ မသိဘူး။ မျိုးရိုးဗီဇချို့တဲ့မှုတစ်ခုခုကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ မျိုးရိုးလိုက်တဲ့ရေတိမ်ရောဂါရှိနိုင်သလို ကာကွယ်နည်းကတော့ မရှိပါဘူး။ ဖြစ်မှန်းစောစောသိပြီး ထိထိရောက်ရောက် ကုသမှုခံယူမှသာ အမြင်အာရုံများများကျန်မယ်။ ရေတိမ်ရောဂါကုထုံးဟာ ပြန်မြင်ဖို့ မဟုတ်ပါဘူး။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ရေတိမ်ရောဂါဖြစ်လို့ ချို့တဲ့သွားတဲ့ အာရုံကြောတွေ ပြန်လည်ရှင်သန်အောင် လုပ်တဲ့ဆေးဝါးနဲ့ နည်းပညာ မရှိသေးပါဘူး။ ရေချိန်ဖိအားအောင် လုပ်လို့ပဲရပါသေးတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ ရေတိမ်ဆိုတာ လျော့နည်းအောင် လုပ်လို့ပဲရပါသေးတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ ရေတိမ်ဆိုတာ ဖြစ်ရင် ပြန်မြင်အောင်ကုဖို့ မလွယ်ပါဘူး။ ဆက်လက်ဆိုးဝါးပြီး မျက်စိကွယ်မသွားအောင် ဟန့်တားရုံပဲ တတ်နိုင်တယ်ဆိုတာလည်း ပြည်သူလူထုအနေနဲ့ သိစေချင်တယ်။ တစ်ခါတစ်ရံ မျက်လုံးတစ်ဖက်က ရေတိမ်ဖြစ်လို့ ကွယ်သွားပြီး ကျန်တစ်ဖက်ကလည်း ဖြစ်စပြုနေပြီ၊ ဒီလိုဆိုမြင်နေရသေးတဲ့ မျက်စိကို ကာကွယ်တဲ့အနေနဲ့ ကုသရပါမယ်။ ကွယ်ပြီးသားမျက်စိကိုတော့ ကုသလို့မရတော့ပါဘူး။

ဒါကြောင့်ရေတိမ်ရောဂါရဲ့ ကုသမှုဟာ ပြန်ပြီးမမြင်ရပါဘူး။ ကုသမှုသည် ဆက်ပြီးမဆိုးအောင် အမြင်အာရုံ များများကျန်အောင် ကုတဲ့နည်းလမ်းပဲ ရှိပါတယ်။ ကာကွယ်နည်းတော့ မရှိပါဘူး။

■ ဒီကနေ့ ရေတိမ်ရောဂါကို ဆရာတို့အနေနဲ့ ကုသပေးတဲ့ကုထုံးတွေကိုလည်း သိချင်ပါသေးတယ် ဆရာ။

ပထမဆုံး ရေတိမ်ရောဂါရှိနေပြီလို့ သိပြီဆိုတာနဲ့ ဒီရေတိမ်ရောဂါဟာ အပြင်းစားရေတိမ်လား၊ နာတာရှည်ရေတိမ်လား မွေးရာပါရေတိမ်လား၊ ဆင့်ပွားရေတိမ်လား စသည်ဖြင့် ကျွန်တော်တို့ အနေနဲ့ ခွဲခြားသတ်မှတ်ရပါတယ်။ ဆင့်ပွားရေတိမ် ဆိုရင်တော့ ပင်ရင်းရောဂါကို ကုသပေးရပါတယ်။ အဲသလို ကုသလိုက်တဲ့အတွက် နောက်ထပ် ပိုမဆိုးတော့ပါဘူး။ မွေးရာပါရေတိမ်ကျတော့ စမ်းသပ်ရင် မေ့ဆေးပေးပြီးတော့ စမ်းရတော့ ကလေးက ခဏခဏစမ်းတာ မခံနိုင်ဘူး။ တစ်ခါတည်းပဲ ခွဲမယ်ဆိုရင်လည်း ခွဲလိုက်၊ မျက်စဉ်းခတ်ရင်လည်းခတ်တယ်။ ကလေးတွေ မျက်စိစမ်းသပ်ရတာ ခက်ပါတယ်။ မွေးရာပါရေတိမ်ဖြစ်တဲ့ ကလေးကို ကုသတာကလည်း သိပ်သနားစရာကောင်းပါတယ်။

နောက် အပြင်းစားရေတိမ်၊ နာတာရှည်ရေတိမ် ဖြစ်လာလို့ ရှိရင်တော့ မျက်စဉ်းနဲ့ ဆေးဝါးတွေပေးပြီးတော့ ကုသမှု စလုပ်ရပါတယ်။ ပိုင်လိုကာပင်း (Pilocarpine) မျက်စဉ်းနဲ့ တစ်မိုလော (Timolol) မျက်စဉ်းတွေဟာ မျက်လုံးတွင်း ရေဖိအားကို လျော့နည်းစေပါတယ်။

ထောင့်ကျယ်ရေတိမ်ကျတော့ သူကမကိုက်ဘူး။ သူက လည်း မခွဲချင်ဘူး ဆိုရင်တော့ မျက်စဉ်း ခဏခဏခတ်၊ တစ်လတစ် ကြိမ်၊ နှစ်လတစ်ကြိမ်၊ ရေချိန်မှန်မှန်စစ်ပြီးတော့ မျက်စဉ်းခတ်၊ ဒါဆို ဝေဒနာက ကိုက်တာခဲတာ ဖျားတာနာတာမှ မရှိဘဲ။ သူကလည်း မခွဲချင်ဘူး၊ မျက်စဉ်းပဲ ခတ်နေချင်တယ်ဆိုရင် ရာသက်ပန် မျက်စဉ်းပဲ ခတ်ပေတော့ ဆိုပြီးတော့ ပေးလိုက်လို့ရပါတယ်။ သောက်ဆေးလည်း ပေးလိုက်တယ်။ အဲဒီဆေးတွေကိုလည်း ရာသက်ပန် မသောက်နိုင်ဘူး ဆိုရင်တော့ အဒါဆို ကျွန်တော်တို့ (၂)မျိုး စဉ်းစားရပါတယ်။

မျက်စဉ်းခတ်တာက သက်တော့သက်သာတယ်၊ မပျောက်ပါဘူး။ ဒီတော့ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ကုသပေးရပါမယ်။ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ မျက်စိကုသရာမှာ ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ်အတွက် မျက်နက်ကို လေဆာနဲ့အပေါက်ဖောက်ပေးတဲ့နည်းနဲ့လည်း ကုသလို့ရပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ရာနှုန်းပြည့် အောင်မြင်တာ မရှိပါဘူး။ လေဆာရောင်ခြင်ကုထုံးအကြောင်း ပြောတဲ့အခါ ကျွန်တော်တို့ အကျယ်တဝင့် ဆွေးနွေးကြတာပေါ့။

လေဆာနဲ့ကုလို့ အောင်မြင်သွားတဲ့လူဆိုရင်လည်း ခွဲစိတ်စရာတောင် မလိုတော့ပါဘူး။ မျက်စဉ်းလည်း ခတ်စရာ မလိုဘဲ ပြီးသွားနိုင်ပါတယ်။ တစ်ခုရှိတာက ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ်ကို ကုသတယ်ဆိုတာ ရောဂါနုစဉ်အဆင့်မှာသာ အောင်မြင်တာပါ။ တချို့မှာ လေဆာနဲ့ကုပြီးမှ ရေချိန်မကျလို့ ခွဲစိတ်ခံရတာမျိုးလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ထောင့်ကျယ်ရေတိမ်အတွက်လည်း လေဆာနဲ့ကုထုံးတွေ လည်း ရှိပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ထိရောက်အောင်မြင်မှု နည်းပါးလို့ တွင်တွင်ကျယ်ကျယ်တော့ အားကိုးလို့ မရသေးပါဘူး။

ရေတိမ်ရောဂါကုထုံးတွေနဲ့ ပတ်သက်လို့ ခြုံပြီးပြောရရင် ပထမအဆင့်သည် ဆေးဝါး၊ မျက်စဉ်းတွေနဲ့ကုသနည်း၊ ဒုတိယ အဆင့်သည် လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ကုသနည်း၊ အဲဒါတွေနဲ့ ကုသလို့မရတော့ဘူးဆိုရင်တော့ ခွဲစိတ်နည်းကိုပဲ အသုံးပြုရတာတပ်ပါတယ်။

အဲဒါကလည်း မျက်တွင်းထဲက ရေကြည်ထွက်တဲ့လမ်းကြောင်းကို ဖောက်ပေးခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီလို ဖောက်ပေးခြင်းအားဖြင့် ပြန်မြင်မယ်လို့တော့ ယတိပြတ် ပြောလို့မရဘူး။ အဲဒီအမြင်ဝါးခြင်းကို တန့်စေမယ်ဆိုတဲ့ သဘောပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

■ ဆရာခင်ဗျား. . . ရေတိမ်ရောဂါဖြစ်လို့ မျက်လုံးကို ခွဲပြန်တော့လည်း ပြန်မမြင်ရဘူးဆိုတော့ လူနာအနေနဲ့ စဉ်းစားစရာတွေ အများကြီးဖြစ်သွားတာပေါ့ ဆရာ။

ရေတိမ်ရောဂါက ခွဲပြီးရင် ပြန်လည်းမမြင်ရပါလားဆိုတဲ့ ဆရာ့ပြောစကားအရ ဆရာဝန်တွေအနေနဲ့ သိက္ခာကျတယ်။ စိတ်လည်းမချမ်းသာဘူး။ ခွဲလိုက်လို့ ပိုတောင် ဆိုးသွားသေးတယ်ဆိုတာ မဖြစ်နိုင်ဘူးလားလို့ ဆရာက ပွင့်ပွင့်လင်းလင်း မေးခဲ့ရင် ကျွန်တော့်အနေနဲ့ 'ဟုတ်ကဲ့. . . ဖြစ်နိုင်ပါတယ်' လို့ပဲ ဖြေရမှာပါ။ ရေတိမ်ဆိုတာက မျက်လုံးထဲ ရေချိန်အားလျော့သွားအောင် လုပ်ပေးတာသာ ဖြစ်ပါတယ်။ ခွဲပြီးရင်လည်း အတွင်းတိမ်ရောဂါ၊ ဆက်ဖြစ်ချင်လည်း ဖြစ်မှာပါပဲ။ အတွင်းတိမ်ရောဂါကို ထပ်ခွဲချင်လည်း ခွဲရမှာပါပဲ။

ရေတိမ်ခွဲလိုက်လို့ မျက်စိထိခိုက်မှု ဖြစ်တဲ့သဘောနဲ့ အတွင်းတိမ်ဝင်လာတာလည်း ဖြစ်နိုင်တယ်။ အဲဒီတော့ ရေတိမ်ခွဲပြီးလို ပြန်မမြင်ဘူးလား၊ ဟုတ်ကဲ. . . မမြင်ပါဘူး။ ရေတိမ်ခွဲလို့ ပိုဆိုးလာတာ ဟုတ်ပါသလား. . ဟုတ်ပါတယ်။ ပိုဆိုးတာက ရေတိမ်က ဆိုးတာမဟုတ်ပါဘူး။ အတွင်းတိမ်ပါ ဝင်လာတယ်။ ထပ်ခွဲဖို့ လိုသေးသလား. . . လိုပါသေးတယ်။

ရေတိမ်ရောဂါက ဆရာဝန်အတွက်လည်း မကောင်းဘူး။ လူနာအတွက်လည်းပဲ မကောင်းပါဘူး။ လူနာလည်း စိတ်မချမ်းသာရပါဘူး။ ရေတိမ်ရဲ့လက္ခဏာကို စောစောသိ၊ စောစောကုဖို့ တော့ မပေါ့ဆကြပါနဲ့။

■ နယ်တွေမှာ မျက်စိရောဂါပြဿနာတွေ အများကြီး ရှိနေပါတယ် ဆရာ. . . ရခိုင်ပြည်နယ်ဆိုပါစို့။ စစ်တွေဆေးရုံကြီးတစ်ရုံ တည်းမှာသာ မျက်စိဆရာဝန်တစ်ဦး ရှိတယ်။ တစ်ပြည်နယ်လုံးက (၁၇) မြို့နယ်ရှိတယ်။ ဒီတော့ ဆရာတို့ မျက်စိဆရာဝန်တွေအနေနဲ့ အားလပ်တဲ့အခါ ပြည်နယ်တွေဆင်းပြီး မျက်စိကုသကြဖို့ တိုက်တွန်းချင်ပါတယ်။

နောက်ဆုံးပေါ့. . . စာဖတ်ပရိသတ်ကို ဆရာ့အနေနဲ့ ဘာများ စကားလက်ဆောင်ပါးချင်ပါသလဲ။

ရေတိမ်နဲ့ပတ်သက်ရင် ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးတဲ့နည်းကိုပဲ အားကိုးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးအသိရှိအောင် ဆရာတို့လည်း စွမ်းအားရှိသမျှ ရေးပေးကြပါ။ အသက်(၄၀)ကျော်လို့ မျက်စိမှုန်တာကို ဖြစ်ရိုးဖြစ်စဉ်ဆိုပြီး ပေါ့ဆမနေကြပါနဲ့။ မျက်မှန်လိုရင်လည်း မျက်မှန်တပ်ဖို့ ဝန်မလေးကြပါနဲ့။ မျက်မှန်တပ်လို့ ကျေနပ်လောက်အောင် မမြင်ရဘူးဆိုရင် ရေတိမ်ကို သတိရပါ။ မျက်စိနီရဲ၊ နာကျင်ကိုက်ခဲပြီး ရုတ်တရက် မှုန်ဝါးလာရင်လည်း ရေတိမ်ကို သတိရပါ။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ရေတိမ်ရောဂါဟာ မြန်မာပြည်မှာ မျက်စိကွယ်စေတဲ့ ရောဂါတွေထဲမှာ ဒုတိယအဆင့်မှာ ရှိပါတယ်။ လက်လှမ်းမီမယ်ဆိုရင်တော့ အသက် (၄၀) ကျော်လာပြီဆိုရင် (၆) လတစ်ကြိမ်လောက် ရေတိမ်ရှိမရှိကို မျက်စိအထူးကုဆရာဝန်တွေနဲ့ စစ်ဆေးကြည့်သင့်ကြောင်း အကြံပြုလိုပါတယ်။

ဆရာတိုက်တွန်းသလို မျက်စိဆရာဝန်တိုင်းလိုလို အားလပ်ရက်တွေမှာ နယ်ဆင်းဆေးကုသပေးချင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ခွဲစိတ်ကုသဖို့ဆိုရင် ဆရာဝန်ချည်းတစ်ယောက်တည်းသွားလို့ မဖြစ်ပါဘူး။ ခွဲစိတ်တဲ့အဖွဲ့ ပစ္စည်းကိရိယာနဲ့ ဆေးဝါးလှူဒါန်းပံ့ပိုးမှု၊ နယ်မြေခံဆရာဝန်နဲ့ ဆေးရုံတို့ရဲ့ လက်ခံကူညီမှုတွေ လိုအပ်ပါတယ်။ ဒီလိုအခြေအနေမျိုးတွေ ပေးတဲ့အခါတိုင်း မျက်စိခွဲစိတ်ကုသမှုအဖွဲ့တွေ နယ်ဆင်းကုနေကြတာ သတင်းစာထဲမှာ မကြာခဏပါပါတယ်။ ဆရာသတိထားမိမယ် ထင်ပါတယ်။

အမှတ်-၉၈၊ ၂၀၀၃ ခုနှစ်၊ မတ်လ၊ ဇီဝကမဂ္ဂဇင်း။

အခန်း (၁၀)

မျက်စိစွေခြင်း

■ ဆရာကြီး ခင်ဗျာ။ ဒီလမှာ မျက်စိရောဂါတွေအနက် 'မျက်စိစွေခြင်း' အကြောင်းဆွေးနွေးဖို့ စီစဉ်ထားပါတယ်။ ဆရာကြီးအနေနဲ့လည်း အကောင်းဆုံးဆွေးနွေးပေးလိမ့်မယ်လို့ မျှော်လင့်ယုံကြည်ပါတယ်။

ကောင်းတယ်ဗျာ။ ကျွန်တော်လည်း 'မျက်စိစွေခြင်း' အကြောင်းကို ဆွေးနွေးချင်တာနဲ့ အတော်ပါပဲ။ မျက်စိစွေခြင်းနဲ့ ပတ်သက်လို့ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ၁၉၈၃ ခုနှစ်ဝန်းကျင်တုန်းက သိပ္ပံမဂ္ဂဇင်းမှာ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်ရေးခဲ့ဖူးပါတယ်။ မျက်လုံးစွေနေတဲ့လူနာတွေ သိပ္ပံမဂ္ဂဇင်းကတစ်ဆင့် ဆက်သွယ်လာလို့ ကျွန်တော်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

အများကြီး ခွဲပေးဖူးတယ်။ အဲဒီတုန်းက ဆရာကြီးသိပ္ပံမှူးတင်က ကုန်ကျစရိတ် ပေးလှူတယ်။ ကျွန်တော်က ပညာဒါန ပြုတယ်။ အလှူငွေထည့်ဝင်ချင်ရင် ဆေးရုံ ကိုပဲလှူဆိုပြီး ကုသပေးခဲ့တာလည်း လူနာ အရေအတွက် (၅၀)ကျော်တယ်။

နောက် အာရောဂျံမှာလည်း မျက်စိစွေခြင်းနဲ့ပတ်သက်လို့ ၂၀၀၁ ခုနှစ် အတွင်းက ရေးသားဖူးပါသေးတယ်။ မျက်စိစွေခြင်းကို ကုသပေးတဲ့ ဘာသာ ရပ်ဟာ ကျွန်တော်စိတ်ဝင်စားတဲ့ ဘာသာရပ်လည်း ဖြစ်နေပါတယ်။ ဆရာ့မေးခွန်း တွေကို ကျွန်တော်ဖြေဆိုပေးရမှာ၊ ဆွေးနွေး ပေးရမှာ အင်မတန်မှ အဆင်ပြေပါတယ်။

■ ကျေးဇူးတင်ပါတယ် ဆရာ။ ကျွန်တော်တို့ ဇီဝက မဂ္ဂဇင်းအနေနဲ့လည်း မရှိနွမ်းပါးတဲ့ မျက်စိဝေဒနာရှင်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ မရှိမဖြစ်၊ မထည့်မဖြစ်လိုအပ်တဲ့ ဆေးဖက်ဆိုင်ရာ ပစ္စည်းတွေ လှူဒါန်းဖို့ စီစဉ်နေပါတယ်။ ဆရာကြီးသိပ္ပံမှူးတင်လိုပေါ့။ ဒါနဲ့ဆရာ၊ မျက်စိစွေတယ်ဆိုတာ ဆရာကြီးတို့အနေနဲ့ ဘာကြောင့် ခေါ်ဝေါ်သတ်မှတ်တယ်။ ဘယ်လိုအခြေခံအချက်တွေ အပေါ် အခြေခံပြီး မျက်စိစွေ၊ မစွေ သိနိုင်ပါသလဲ ဆရာ။

လူတွေရဲ့ မျက်လုံးအစုံဟာ မျက်နှာရဲ့ရှေ့မှာ နေရာယူပြီးတော့ ကြည့်ရှုနေတဲ့အရာဝတ္ထုဆီကို ပြိုင်တူဦးတည်ကြရပါတယ်။ တိရစ္ဆာန်တွေဖြစ်တဲ့ မြင်း၊ နွား၊ ငှက်၊ ငါးနဲ့ တချို့သောတိရစ္ဆာန်တွေမှာတော့ လူနဲ့မတူဘဲ၊ ခေါင်းရဲ့တစ်ဖက်တစ်ချက်မှာ ရှိနေပါတယ်။ ဒါက လူနဲ့ တိရစ္ဆာန်ခန္ဓာဗေဒသဘောတရားအရ မျက်စိတည်ရှိပုံ မတူညီမှု ကွာခြားချက်ပါ။

မျက်စိတည်ဆောက်ပုံကြောင့် လူတွေထက် ပြောခဲ့တဲ့ တိရစ္ဆာန်တွေရဲ့ အားသာချက်က ဘာလဲဆိုတော့ သူတို့တစ်တွေက လူထက် မြင်ကွင်းကျယ်ကျယ်ကို ပိုမြင်ရပါတယ်။ ညာဘက်မျက်စိက ညာဘက်

မြင်ကွင်းကို ပိုကျယ်ကျယ်မြင်ရပါတယ်။ ဘယ်ဘက်မျက်စိကလည်း ဘယ်ဘက်မြင်ကွင်းကို ပိုကျယ်ကျယ်မြင်နိုင်ပါတယ်။

လူဆိုရင် နောက်ကမြင်ကွင်းကို လုံးဝမမြင်ရပါဘူး။ မြင်းကျတော့ နောက်ကမြင်ကွင်းကို မြင်ရပါတယ်။ ခေါင်းရဲ့တစ်ဖက်တစ်ချက်မှာ မျက်စိရှိနေတဲ့အတွက် နောက်ကနေ လှုပ်ရှားမှုနဲ့ ရန်သူကို လှမ်းမြင်ရပါတယ်။ ဆိုပါစို့. . . မြင်းကိုနောက်ကနေ တစ်ခုခုလုပ်မယ်၊ မြင်းက လှည့်ကြည့်စရာမလိုဘဲ နောက်ခြေနဲ့ လှမ်းကန်နိုင်စွမ်းရှိပါတယ်။ ဒါဟာ လူထက်သူတို့ရဲ့ အားသာချက်ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

လူတွေရဲ့ အားနည်းချက်က ဘေးတစ်ဖက်တစ်ချက်နဲ့ နောက်ကမြင်ကွင်းကို လှည့်မကြည့်ဘဲ မြင်နိုင်စွမ်းမရှိပါဘူး။ မြင်ကွင်းကလည်းကျဉ်းတယ်၊ တစ်ဦးဦးက နောက်ကနေ ချောင်းရိုက်မယ် ဆိုရင်လည်း မမြင်ရလို့ခံရတတ်ပါတယ်။ ဘေးကိုလည်း မမြင်ရဘူး။ ဒါကြောင့်လည်း လူတွေမောင်းနှင်တဲ့ မော်တော်ကားဆိုရင် နောက်ကြည့်မှန်တို့၊ ဘေးကြည့်မှန်တို့ တီထွင်ပေးထားရတယ်။

ဒီမှန်တွေသာ မပါရင် ကားတိုက်မှုတွေဟာလည်း တဒိုင်းဒိုင်းပဲ။ ဒါက အားနည်းချက်၊ အားသာချက်အနေနဲ့က ဘာလဲဆိုတော့ အနီးအဝေးချိန်ဆမှု ပိုကောင်းတယ်။ အရာဝတ္ထုတစ်ခုကို မျက်စိနှစ်လုံးနဲ့ တစ်ပြိုင်တည်းဦးတည်မြင်ရတဲ့အတွက် အနီးအဝေးချိန်ဆချက်က ပိုကောင်းတယ်။ ဥပမာ ကျားတွေ၊ ခြင်္သေ့တွေ ဆိုပါတော့။ သူတို့မှာ လူတွေလို မျက်စိတည်ဆောက်မှုရှိတယ်။ ဒီအတွက် သား ကောင်ကို ခုန်အုပ်တဲ့အခါ လွဲချော်မှု ပိုနည်းတယ်။

သာမန်လူတစ်ယောက်ရဲ့ မျက်စိနှစ်လုံးဟာ မျက်နှာရဲ့ရှေ့မှာရှိရမယ်။ ကြည့်ရှုတဲ့အရာဝတ္ထုတစ်ခုကို ပြိုင်တူဦးတည်ပြီး ကြည့်နိုင်စွမ်းရှိရမယ်။ အဲဒီအတွက်ရရှိတဲ့ အားသာချက်က ခုနက ပြောခဲ့သလို အနီးအဝေးချိန်ဆမှု ပိုပြီးတော့ တိကျပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

■ ဒါကို ဆရာကြီးတို့အနေနဲ့ လူတစ်ယောက်ရဲ့မျက်လုံး စွေ၊ မစွေ ဘယ်လိုခွဲခြား သိနိုင်ပါသလဲ ခင်ဗျာ။

လူတစ်ယောက်ဟာ ရှေ့တည့်တည့်ကိုကြည့်တဲ့အခါမှာ မျက်ဝန်းအစုံဟာ မျက်ခွံနှစ်ခုရဲ့အကြား အလယ်တည့်တည့်မှာ ရှိနေရပါမယ်။ တကယ်လို့များ မျက်လုံးတစ်လုံးရဲ့ မျက်နက်ဝန်းဟာ နှာခေါင်းဘက်၊ နားထင်ဘက်၊ ဒါမှမဟုတ် အထက်၊ အောက်ကိုရောက်နေရင် အဲဒီမျက်စိဟာ စွေနေတယ်လို့ ပြောနိုင်ပါတယ်။

တချို့လူနာတွေကျတော့ ဘေးဘက်ကို စွေနေတယ်။ အလယ်မှာစုနေတယ်၊ မှန်ထဲကြည့်တဲ့အခါ မျက်စိသူငယ်အိမ်ရဲ့ မျက်နက် ဝန်း (၂)ခုဟာ အလယ်တည့်တည့်မှာ ရှိမနေဘူးဆိုပြီး လူနာတွေ ကျွန်တော့်ဆီကို ရောက်လာတတ်ပါတယ်။

မျက်စိစွေတယ်၊ မစွေဘူးဆိုတာကို စမ်းသပ်တဲ့ကိရိယာတွေ အနေဖြင့်တော့ အမျိုးစုံရှိပါတယ်။ အလွယ်ဆုံးနည်းနဲ့ အများဆုံး ဆရာဝန်တွေ သုံးစွဲတဲ့နည်းက လူနာကို ခေါင်းမတ်မတ်ထား၊ မျက်နှာတည့်တည့်နေခိုင်ပြီးတော့ ခပ်လှမ်းလှမ်းကို လှမ်းကြည့်ခိုင်းပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ ရှေ့တည့်တည့်ကနေပြီး လက်နှိပ်ဓာတ် မီးနဲ့ မျက်စိနှစ်ဖက်ကို မီးထိုးကြည့်ပါတယ်။ လူနာရဲ့ မျက်နက်ဝန်းအစုံရှေ့က မျက်ကြည်လွှာမှာ ရောင်ပြန်မီးလင်းစက်ကလေးဟာ အလယ်တည့်တည့်မှာ ညီညီညာညာရှိနေရင် မျက်စိမစွေဘူးလို့ ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ ပြောလို့ရပါတယ်။

လိုင်စင်ဓာတ်ပုံလို မျက်နှာတည့်တည့်ထားရိုက်တဲ့ ဓာတ်ပုံတွေမှာလည်း ဒီအတိုင်း ကြည့်ရှုဆုံးဖြတ်နိုင်ပါတယ်။ ဓာတ်ပုံရိုက်တဲ့ မီးရဲ့အလင်းပြန်တဲ့အစက်အပြောက်ကလေးဟာ မျက်စိနှစ်ဖက်လုံး ညီညီညာညာရှိနေရင် မျက်လုံးစွေမနေဘူးလို့ ပြောနိုင်ပါတယ်။ ဓာတ်ပုံရိုက်တဲ့မီးက ဘေးကထိုးချင်ထိုးထားတာဆိုရင်လည်း အလင်းပြန်တဲ့

မျက်လုံးနှစ်ဖက် ပုံမှန် မစွေစောင်းသော မျက်စိ

ညာဘက်ပုံမှန် ဘယ်ဘက်မျက်စိအတွင်းစွေ

မီးရောင် အစက်အပြောက်လေးဟာ မျက်နက်ဝန်းနှစ်စုံရဲ့ ဘေးနားမှာ ညီညီညာညာ ရှိနေတာကို မျက်စိမစွေဘူးလို့ သတ်မှတ်ပါတယ်။

တကယ်လို့ အလင်းရောင်ထိုးတဲ့ လက်နှိပ်ဓာတ်မီးရဲ့ ရောင်ပြန်မီးအလင်းစက်လေးဟာ၊ မျက်နက်ဝန်းရဲ့ အလယ်ခေါင်တည့်တည့်မှာ ရှိမနေဘဲ အတွင်းဘက်ရောက်နေရင် အပြင်ဘက်စွေ၊ အလင်းစက်လေး အပြင်ရောက်နေရင် အတွင်းစွေတာလို့ ကျွန်တော် သတ်မှတ်ပါတယ်။ လူတစ်ဦးစီရဲ့ မျက်စိစွေပုံစွေနည်း အမျိုးမျိုးရှိတဲ့အထဲမှာ မျက်ကြည်လွှာရဲ့ ရောင်ပြန်အလင်းစက်ကလေးဟာ ဓာတ်ပုံထဲမှာလို အလယ်တည့်တည့်မှာ ရှိနေရင် သာမန်ပေါ့။ တစ်ဖက်ဖက်က ဘေးကို ထွက်နေရင် အပြင်စွေတာပေါ့။ ဒါကို (Drivergent Squint)လို့ ခေါ်ပါတယ်။ နှာခေါင်းဘက်ကို မျက်လုံးက ယိုင်နေရင် အတွင်းစွေ (Convergent Squint) လို့ သတ်မှတ်ပါတယ်။ အထက် (သို့မဟုတ်) အောက်ရောက်နေရင်တော့ ထောင်လိုက်စွေ (Vertical Squint) လို့ခေါ်နိုင်ပါတယ်။

တစ်မျိုးက ဘာလဲဆိုတော့ တစ်သမတ်တည်းစွေနေတယ်။ ညာဘက်ကကြည့်ရင် ဘယ်ဘက်ကစွေနေတယ်။ တစ်ဖက်ဖက်က စွေတာရှိသလို၊ တစ်ခါတစ်ခါ တစ်လှည့်စီ စွေတာလည်း ရှိပါတယ်။ ညာဘက်ကကြည့်နေရင် ဘယ်ဘက်ကစွေနေတယ်။ဘယ်ကကြည့်နေရင် ညာဘက်ကစွေနေတယ်။ အဲသလိုတစ်လှည့်စီစွေနေတာလည်း ရှိပါတယ်။

ဒါက အကြမ်းအားဖြင့် မျက်စိစွေပုံပါပဲ။ စွေပုံစွေနည်း အမျိုးမျိုး ရှိပါတယ်။ အဲဒါတွေအပြင် တချို့မိဘတွေက စိုးရိမ်လို့၊ ကျွန်တော်တို့

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဆီကို လာပြတတ်တာက မစွေဘဲနဲ့ စွေတယ်ထင်တတ် တာပါပဲ။ သာမန်မှန်ထဲကြည့်ရင် ဒီမျက်ခွံနှစ်ခုကြားမှာ မျက်နက်ဝန်းလေးက အလယ်ခေါင်တည့်တည့်မှာ ရှိသလား၊ မရှိဘူးလား၊ သူတို့ မသိဘူး။ ဘေးရောက်နေတယ်၊ အတွင်းရောက်နေတယ်၊ ဒါပါပဲ သူတို့ ကြည့်တတ်ပါတယ်။

တစ်ခါတစ်လေ မျက်လုံးက ဘေးရောက်နေတာ မဟုတ်ပါ ဘူး။ မျက်လုံးရဲ့ အပြင်ထောင့်စွန်းက ကျဉ်းနေတဲ့အခါ ဘယ်လိုထင်ရသလဲဆိုတော့ မျက်နက်ဝန်းဟာ အပြင်ဘက်သို့ ကပ်နေတယ်လို့ ထင်ရပါတယ်။ တစ်ခါတစ်လေကျတော့ နှာခေါင်းအရင်းက အရေပြားက ကျယ်နေတယ်။ များသောအားဖြင့် ကလေးတွေမှာ ဖြစ်တတ်ပါ တယ်။ ကလေးငယ်တွေမှာ နှာတံမပေါ်သေးဘူး၊ နှာခေါင်းရဲ့ အရင်းအရေပြားကကျယ်ပြီး မျက်နက်ဝန်းနားထိ ရောက်နေတယ်။ ဒါကို မိဘတွေက သူငယ်အိမ်မျက်နက်ဝန်း နှာခေါင်းဘက်ကပ်နေတယ်။ အတွင်းစွေတာမျိုးဖြစ်တယ်ဆိုပြီး စိတ်ပူတတ်ကြပါတယ်။

အဲသလို မိဘတွေအနေနဲ့ စိုးရိမ်ပြီး ကျွန်တော်တို့ဆီ ရောက်လာတဲ့အခါ ကားဘီးအလိုင်းမင်းချိန်သလိုပဲ၊ စစ်ဆေးကြည့်တော့ အလယ်ခေါင်တည့်တည့်မှာ ရှိတယ်ဆိုရင် မိဘတွေ စိတ်မပူဖို့ ပြောရပါတယ်။ ဒါက အရေပြားကျယ်တာ၊ ကလေးလေးရဲ့ နှာခေါင်းလေးကို ချွန်အောင် ဆွဲဆွဲပေးပါ။ ဆွဲလို့ နှာတံလေးပေါ်လာလို့ရှိရင် မဖြစ်တော့ပါဘူးလို့ ကျွန်တော်တို့ပြောတဲ့အခါ ကျေနပ်သဘောပေါက်သွားတဲ့ မိဘတွေလည်း အများကြီးရှိပါတယ်။

မစွေဘဲနဲ့ စွေတယ်လို့ထင်တာမျိုးကို ထင်ယောင်ထင်မှားစွေခြင်း (Pseudo Squint) လို့ခေါ်ပါတယ်။ အဲသလို မဟုတ်ဘူး၊ ကလေးအသက်ကြီးလာရင် ပလတ်စတစ်ဆာဂျရီနည်းနဲ့ နှာခေါင်းအရေပြားကို ကျဉ်းသွားအောင် လုပ်ပေးလို့ရပါတယ်။

မျက်စိရောဂါဆိုင်ရာ ဆေးပညာမှာ မျက်မှန်ကျွမ်းကျင်မှု

ဘာသာရပ်လိုပဲ မျက်စိစွေစောင်းခြင်းဆိုင်ရာ ဘာသာရပ် (Orthoptics) ဆိုတာ သီးသန့်ရှိပါတယ်။ ဒီပညာရှင်တွေက မျက်စိစွေတာကို စမ်းသပ်တိုင်းတာတတ်ပါတယ်။

■ မျက်စိစွေတာ ဘယ်လိုကုသမှုတွေနဲ့ ကုသပေးပါသလဲ ဆရာ။

ကုသမှုအပိုင်းအနေနဲ့ကတော့ အမျိုးမျိုးရှိပါတယ်။ မျက်စိစွေတာနဲ့ ပတ်သက်ပြီးတော့ လူနာတွေဘက်က အမြင်ကတော့ မလှဘူးဆိုပြီး ကျွန်တော်တို့ဆီ ကုသမှုခံယူဖို့ ရောက်လာကြတာများပါတယ်။ ဆရာဝန်အနေနဲ့လည်း လှဖို့ထက် မျက်စိနှစ်လုံး ပြိုင်တူမြင်ပြီးတော့ ခုနကပြောခဲ့သလို အနီးအဝေးချိန်ဆမှု၊ အမြင်အာရုံပေါ့။ အဲဒီအာရုံကို ပြန်ရဖို့အတွက် ဦးတည်ကုသမှုပေးပါတယ်။

ဒီဦးတည်ချက်မှာ ခွဲစိတ်ကုသမှုနည်းရှိသလို၊ လေ့ကျင့်ခန်းပြုလုပ်ပြီး ကုသနည်း၊ မျက်မှန်တပ်ခြင်းတွေကိုလည်း ကုသမှုအနေနဲ့ ကုသပါတယ်။ ခုနောက်ဆုံး မျက်လုံးမှာရှိတဲ့ အာရုံကြောတွေကို ဆေးထိုးကုသနည်းလည်း ရှိပါသေးတယ်။ မျက်စိစွေတာနဲ့ ပတ်သက်လို့ကတော့ နည်းလမ်းအမျိုးမျိုးရှိပါတယ်။

■ ဟုတ်ကဲ့ဆရာ။ မျက်စိစွေရတဲ့အကြောင်းရင်းကိုလည်း ရှင်းပြစေချင်ပါတယ်။

လူတွေရဲ့ မျက်လုံးအစုံဟာ အထက်အောက်၊ ဘယ်ညာ ပြိုင်တူရွေ့လျားပြီး ကြည့်နိုင်ဖို့အတွက် ရုပ်သေးရုပ်လေးနှစ်ရုပ် ယိမ်းသလို ညီညီညာညာ လှုပ်ရှားနိုင်ရပါမယ်။ ဒီလို ညီညီညာညာ လှုပ်ရှားနိုင်ဖို့ မျက်လုံးတစ်လုံးစီမှာ ကြွက်သားလေး (၆) ချောင်းက ကြိုးဆွဲပြီး လှုပ်ရှားပေးပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဘယ်ဘက်ပုံမှန် ညာဘက်မျက်စိအပြင်စွေ

ညာဘက်ပုံမှန် ဘယ်ဘက်မျက်စိအထက်သို့စွေ

ဒီလှုပ်ရှားမှုတွေ ဟန်ချက်ညီစေဖို့ ဦးနှောက်က နာဗ့်ကြော (၃)ချောင်းစီနဲ့ ထိန်းချုပ်လှုပ်ရှားစေပါတယ်။ မျက်လုံးနှစ်လုံး ဒီလို ဟန်ချက်ညီညီ ဦးတည်နိုင်မှုနဲ့ လှုပ်ရှားမှုကို ပျက်ပြားစေရင် ဒါမျက်စိစွေတော့တာပါပဲ။

မျက်စိစွေစေတဲ့ အကြောင်းရင်းဟာလည်း အဲဒီမျက်လုံးကြွက်သားလေးတွေရဲ့ ဟန်ချက်မညီတာ၊ နာဗ့်ကြောတွေရဲ့ ရောဂါကြောင့် အားနည်းချက်၊ ဦးနှောက်ရောဂါနဲ့ ချို့ယွင်းချက်တွေကြောင့် ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါက တစ်နည်း။

နောက်တစ်နည်းကတော့ မျက်စိကမှုန်တယ်၊ မှုန်တာကို မသိဘူး၊ တစ်ဖက်က မြင်တယ်။ စာဖတ်တယ်။ မြင်မှာပေါ့၊ ကောင်းတဲ့ဘက်နဲ့ ဖတ်နေတာကိုး။ မကောင်းတဲ့ဘက်က မမြင်ဘူး။ အဲဒါကို မိဘတွေက မသိဘူး။ မသိတော့ ဦးနှောက်နဲ့အာရုံကြောက ကောင်းတဲ့မျက်စိနဲ့မြင်ရတဲ့ ကြည်လင်တဲ့မြင်ကွင်းနဲ့ မကောင်းတဲ့ဘက်က မြင်ရတဲ့ မြင်ကွင်း (၂)ခု ထပ်ကြည့်ရင်၊ ကောင်းတဲ့ဟာလည်းပဲ မှုန်ဝါးသွားတတ်ပါတယ်။

ဒါက ကောင်းတဲ့ဘက်ရဲ့ မျက်စိအမြင်အာရုံကို ဖယ်ထုတ်ပစ်ခြင်းပါပဲ။ ဖယ်ထုတ်ခံရတဲ့ မျက်စိဟာ စွေသွားတယ်။ ကြွက်သားတွေ၊ ဟန်ချက်တွေ မညီညာမှုကြောင့် စွေနိုင်သလို၊ မျက်စိတစ်ဖက်က သိသိသာသာ မှုန်ဝါးနေရင်လည်း ဦးနှောက်က ဖယ်ထုတ်လိုက်ရင် စွေသွားတတ်ပါတယ်။ ဒါက အကြမ်းဖျင်းပါပဲ။

■ မျက်စိစွေတာ ကုသမှုခံယူရင် ရတယ်။ အဲသလို ကုသပေးတဲ့အခါ ဆရာတို့အနေနဲ့ ဘယ်လိုကုသမှုနည်းကို အဓိကဦးတည်ဆောင်ရွက်ပါသလဲ ဆရာ။

ဆရာဝန်အနေနဲ့ လူနာကို အမြင်အာရုံ ရှင်သန်ဖို့ရယ်၊ နောက်တစ်ခုက မျက်စိရဲ့ အနီးအဝေးချိန်ဆမှုဆိုတဲ့ ပြိုင်တူ ကြည့်ရင် မြင်ရတဲ့အမြင်ကို ဦးတည်ပါတယ်။ အဲသလို ဦးတည်တဲ့ အခါကျတော့ ဘယ်လောက်မြင်သလဲဆိုတာကို စမ်းသပ်ပါတယ်။ မှုန်နေရင်လည်း ဘာကြောင့် မျက်စိမှုန်နေသလဲ။ မှုန်နေတဲ့ အကြောင်းရင်းက မျက်မှန်ပါဝါများ လိုအပ်နေလို့လား။ လိုအပ်ရင် မျက်မှန်ပါဝါ တပ်ပေးပါတယ်။ တကယ်လို့ မျက်မှန်ပါဝါ တပ်လို့မရဘူးဆိုခဲ့ရင်လည်း မျက်မှန်တပ်ပေးပါတယ်။

ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ဒီမျက်စိမှုန်နေတဲ့အကြောင်းရင်းကို မလုပ်ဘဲနဲ့၊ မျက်စိစွေနေတာကို ဦးစားပေးလုပ်ရင် စွေနေတဲ့မျက်စိက ပြန်ပြီးစွေသွားတတ်ပါတယ်။

တကယ်လို့ အတွင်းတိမ်ရှိနေလို့ မမြင်တာမျိုးဆိုရင် ခွဲစိတ်ကုသမှုနဲ့ မြင်အောင် ဆောင်ရွက်ပေးရပါမယ်။ အဓိကမှုန်နေတဲ့ အကြောင်းရင်းကို မဖယ်ရှားပေးဘဲ စွေတာကို ဦးစားပေးကုသရင် ပြန်စွေမှာပါပဲ။

နောက် ကြွက်သားလေးတွေကြောင့် စွေတာ၊ နာဗ့်ကြောတွေကြောင့် စွေတာဆိုခဲ့ရင်လည်းပဲ အဲဒီအကြောင်းရင်း၊ တကယ်လို့များ ဦးနှောက်အာရုံကြော ချို့တဲ့နေရင် အဲဒီရောဂါတွေကို ဦးစွာ ကုသပေးဖို့ လိုအပ်သလို၊ ဆီးချိုရောဂါကြောင့် ဖြစ်နေရင် ဆီးချိုကို အရင်ကုသမှုလုပ်ရပါမယ်။

အဲသလို ရောဂါတွေ ပြန်ကောင်းလာတယ်ဆိုမှ စွေတာကို ကုသမှုပြုရပါမယ်။ ဆန္ဒစောပြီး စွေတာကို ပြန်တည့်ပေးလိုက်မယ်ဆိုရင်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ကောင်းသွားမယ်၊ အရင်းခံရောဂါပြန်ကောင်းသွားတော့ နောက် ပြန်စွေတတ်ပါတယ်။ လူနာတွေ အနေနဲ့ ကုသတဲ့အခါ ဆန္ဒမစောဖို့ တိုက်တွန်းပြောကြားလိုပါတယ်။

တချို့ကျတော့ အဝေးကြည့်ရင် မစွေဘူး၊ အနီးကျမှ စွေတယ်။ အနီးကြည့် အားစိုက်ရလွန်းလို့ စွေတာမျိုး (Accommodative Squint)၊ အနီးအားစိုက်တဲ့အခါမှာ မျက်လုံးနှစ်ဖက်စလုံးက နှာခေါင်းဘက်ကို စုရပါတယ်။ အဲဒါဆိုရင်လည်း အနီးအတွက် အားမစိုက်ရအောင် စာကြည့်မျက်မှန်တပ်ဆင်ပေးရုံနဲ့ ပျောက်စေနိုင်တာမျိုး ရှိပါတယ်။

တချို့ကျတော့ စွေနေတဲ့မျက်လုံးကို သုံးထောင့်ပါဝါ (Prism) ပါတဲ့ မျက်မှန်တပ်ပေးရတာမျိုးလည်း ရှိပါတယ်။ တချို့ကျတော့လည်း အလယ်ကို စုစေတဲ့ ကြွက်သားတွေ အားနည်းနေတယ်ဆိုရင် မျက်လုံးလေ့ကျင့်ခန်းဖော့ လုပ်ခိုင်းပြီး ကုသပေးလို့ ရပါတယ်။ ဒါတွေကတော့ မခွဲစိတ်ဘဲ ကုသနည်းတွေပါပဲ။

■ **ဒီနည်းတွေနဲ့ မရရင်တော့ ဆရာတို့အနေနဲ့ စွေနေတဲ့ မျက်လုံးကို ပြန်တည့်အောင် ခွဲစိတ်ကုသမှုနည်းနဲ့ လုပ်ရတော့မှာပေါ့ နော် ဆရာ။ ခွဲစိတ်ကုသမှုနည်းနဲ့ မျက်လုံးစွေတာကို ကုသတဲ့နည်း အကြောင်းကိုလည်း ရှင်းပြပေးစေလိုပါတယ်။**

မျက်လုံးစွေတာကို ကုသတဲ့အခါ စွေရတဲ့အကြောင်းရင်း၊ စွေစောင်းမှုပမာဏ၊ ကြာမြင့်မှုအချိန်ကာလနဲ့ လူနာရဲ့အသက်အရွယ်အလိုက် ကုသနည်းဟာလည်း ခြားနားသလို၊ ကုသမှုရလာဒ်ဟာလည်း ကွဲပြားခြားနားမှု ရှိတတ်ပါတယ်။

ဆိုပါစို့၊ မျက်လုံးစွေစောင်းတာကို သမားရိုးကျနည်းတွေနဲ့ ပြန်တည့်အောင် ဘယ်လိုမှ လုပ်လို့မရတော့ဘူး။ ခွဲစိတ်ကုသမှုပဲ

ရတော့မယ်ဆိုရင် စွေနေတဲ့မျက်လုံးဟာ ဘယ်လောက်အတိုင်းအတာအထိ စွေနေသလဲ။ ကြွက်သားတွေ အားနည်းနေတယ်။ ဘယ်လောက်အတိုင်းအတာအထိ အားနည်းနေသလဲဆိုရင် ဘယ်ကြွက်သားကို တင်းပေးမယ်၊ ဘယ်ကြွက်သားကို လျှော့ပေးမယ်။ ဘယ်လောက်မီလီမီတာဖြတ်ပြီး၊ ဘယ်လောက်မီလီမီတာ လျှော့ပေးရင် ဘယ်လောက် ဒီဂရီမျက်လုံးစွေတာကို ပြန်တည့်မယ်ဆိုတဲ့ ဖော်မြူလာနဲ့ ကျွန်တော်တို့ဆရာဝန်တွေက တွက်ချက်ရပါတယ်။ ကျွန်တော် ခုနကပြောခဲ့တဲ့ (Orthoptics) ဘာသာရပ်က ပညာရှင်တွေက စစ်ဆေးပြီးတော့ လိုတိုးပိုလျှော့ ပြန်တည့်အောင် အကြံပေးနိုင်ပါတယ်။

ဥပမာ ဆိုပါစို့။ လှည်းဆွဲနေတဲ့ နွားကို တစ်ဖက်ကနွားက ပေကပ်ကပ်နဲ့ မသွားချင် သွားချင်၊ မဆွဲချင် ဆွဲချင်ဖြစ်နေရင် လှည်းကို ဆွဲအောင် နှင်တံနဲ့ တို့ပေးရသလိုပါပဲ။ တစ်ဖက်က နွားကျတော့ တအားသွက်နေတယ်။ အားနဲ့မာန်နဲ့ ပြေးချင်နေတယ် ဆိုရင် ဇက်ကြိုးကို ခပ်တင်းတင်းလေး ဆွဲအုပ်ပေးရမှာပါပဲ။ ဒါမှ နွားလှည်းက ဟန်ချက်ညီညီနဲ့ ပြိုင်တူသွားမယ်။ လိုချင်တဲ့၊ သွားချင်တဲ့ခရီးကို ရောက်သွားမယ်။

အဲသလို မကောင်းတဲ့မျက်စိကို ခွဲသလို၊ ကောင်းတဲ့မျက်စိကိုလည်း ခွဲပေးရတာမျိုး ရှိပါတယ်။ တချို့လူနာကျတော့လည်း ကောင်းတဲ့မျက်စိကို ဘာဖြစ်လို့ ခွဲရမှာလဲပေါ့။ ဆရာဝန်ကို စောဒကတက်တာမျိုး ရှိတတ်ပါတယ်။ ခုနက လှည်းဆွဲတဲ့နွား (၂)ကောင်ဥပမာလိုပါပဲ။ တစ်ဖက်တည်း ခွဲလို့မရဘူး။ နှစ်ဖက်စလုံး ခွဲပေးရတာမျိုးလည်း ရှိပါတယ်။ မျက်စိစွေတာကို ခွဲစိတ်ခြင်းဟာ ကြွက်သားလေးတွေကို အတိုးအလျှော့ လုပ်ရတာပါပဲ။ ဥပမာ မျက်လုံးဟာ နှာခေါင်းဘက်ကိုစောင်းပြီး အတွင်းစွေဖြစ်နေတယ်ဆိုပါစို့။ မျက်လုံးရဲ့ နှာခေါင်းဘက် ကြွက်သားလေးကိုဖြတ်၊ နောက်ကို ဆုတ်ပြီး ပြန်ချုပ်ပေးလိုက်တော့ ကြိုးလျှော့ပေးသလို ဖြစ်သွားပါမယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

အဲဒီ မျက်လုံးရဲ့ နားထင်ဘက် ကြွက်သားကိုတော့ ဖြတ်ပြီး သူ့နဂိုနေရာမှာ ပြန်ချုပ်ပေးလိုက်တော့ ကြိုးတင်းသလို ဖြစ်သွားမယ်။ ဒါတောင်မှ အတွက်အချက် ဆရာဝန်အနေနဲ့ လွဲမှား လက်လွန်သွားခဲ့ ရင်လည်း နားထင်ဘက်ကို စွေစောင်းသွားနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ ခွဲစိတ်တာထက် မခွဲမီ ကြိုတင်စမ်းသပ်တွက်ချက်ရတာ ပိုပြီးပညာသား ပါပါတယ်။

မျက်စိစွေတာကို ခွဲစိတ်ပြီးတဲ့အခါကျရင် လေ့ကျင့်ခန်းတွေ ကိုလည်း လုပ်ပေးဖို့ လိုအပ်ပါသေးတယ်။ ဒါမှ စွေနေတဲ့ မျက်စိ မြင်ဖို့၊ မြင်ရုံတင်မက ပြိုင်တူလည်း ကြည့်နိုင်ဖို့၊ အနီးအဝေးလည်း ချိန်ဆနိုင်ဖို့ လူတစ်ယောက်ရဲ့ ပိုင်ဆိုင်သင့်တဲ့ စက္ခုပသာဒကို ပိုင်ဆိုင်နိုင်ဖို့၊ လူတစ်ယောက် မျက်စိစက္ခုပသာဒ ပိုင်ဆိုင်မှုဆိုတာဟာ မျက်စိဟာ ရှေ့တည့်တည့်ကို တူရှုနေရမယ်၊ အနီးအဝေးချိန်ဆမှု ရှိရမယ်။ တချို့ကျတော့ အသက်အရွယ်အရ သိပ်ကိုကြီးနေပြီ၊ မျက်စိက ငယ်ငယ် ကတည်းက မှုန်နေတယ်။ အဲဒါမျိုးဆိုရင် ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ လှ အောင်ပအောင်လဲ လုပ်ပေး၊ ပြင်ဆင်ပေးလို့ရပါမယ်။ မျက်စိက (Lazy Eye) ပျင်းရိတဲ့မျက်စိ ဖြစ်သွားတဲ့အတွက် မြင်အောင်ခွဲပေးလို့ မရ တော့ဘူး။ လှအောင်ပဲ လုပ်ပေးနိုင်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် မွေးရာပါ မျက်စိစွေတဲ့ကလေးငယ်တွေဆိုရင် အတတ်နိုင်ဆုံး စောစောပြကြပါ။ တစ်ခါတစ်ရံ မျက်စိစွေတာထက် ပိုပြီးအရေးကြီးတဲ့ မျက်လုံးတွင်းကင်ဆာ (Retinoblastoma) ရောဂါကြောင့် စွေတာကို ပေါ့ဆလို့ မကုမိရင် အသက်အန္တရာယ်ပေးနိုင် ပါတယ်။

ကလေးတွေ မျက်စိစွေတာကို မူကြိုကျောင်းသားအရွယ် မတိုင်မီ ခွဲစိတ်သင့်ပါတယ်။ မျက်စိတစ်ဖက် သိသိသာသာ မှုန်ဝါးလို့ စွေရတာမျိုးဆိုရင်လည်း အရင်းခံအကြောင်းရင်းတွေကို အရင်ကုသ

ပေးပြီးမှ စွေတာကို ခွဲစိတ်သင့်ပါတယ်။ ကျွန်တော် စောစော ပိုင်းက မျက်စိစွေတာကို ကုသဖို့ ဆန္ဒမစောပါနဲ့လို့ တိုက်တွန်းခဲ့ပါတယ်။ ဘာဖြစ်လို့ တိုက်တွန်းရသလဲဆိုရင် ဥပမာ မျက်မှန်ပါဝါလိုလို့ မှုန်တဲ့မျက်စိကို မျက်မှန် ဒါမှမဟုတ် မျက်စိကပ်မှန်တပ်တာကို အရင်ဦးစားပေးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

နှာခေါင်းရင်း အရေပြား ကျယ်ပြန့်နေ၍ မစွေသော်လည်း အတွင်းစွေသည်ဟု ထင်ရသောမျက်စိ

ထိခိုက်ဒဏ်ရာရလို့ ကြွက်သားအနာတရဖြစ်ပြီး စွေတာမျိုး၊ နာဗ်ကြောချို့ယွင်းလို့ စွေတာမျိုးကျတော့ အလျင်စလို မခွဲစိတ်သင့် ပါဘူး။ ခြောက်လလောက် အနည်းဆုံးစောင့်ပြီး သဘာဝအတိုင်း ပြုပြင်တည့်မတ်မှုကို စိတ်ရှည်ရှည်နဲ့ စောင့်ကြည့်ရပါမယ်။ ဘာဖြစ် လို့လဲဆိုတော့ ဆန္ဒစောပြီး ခွဲစိတ်ပြီးမှ လက်လွန်သွားတာမျိုး မဖြစ် စေချင်လို့ပါ။

မျက်စိစွေတာရဲ့ ခွဲစိတ်မှုဟာ အတွင်းတိမ်၊ ရေတိမ်ခွဲစိတ် တာလောက် ကြီးကျယ်တဲ့ (Major Operation) မဟုတ်ပါဘူး။ စွေတာကို ခွဲစိတ်လို့ မျက်စိမကွယ်နိုင်ပါဘူး။ လူကြီးတွေအတွက်ဆို မေ့ဆေးမလို၊ ထုံဆေးနဲ့ ခွဲနိုင်ပါတယ်။ ခွဲစိတ်ပြီးလို့ ဆေးရုံမှာမနေရဘဲ အိမ်ပြန် နေရင်လည်း ရပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ အရေးမကြီးရင် စောင့်လို့ အကြောင်းမထူးတဲ့ မျက်စိစွေတာမျိုးဆိုရင် ထုံဆေးနဲ့ခွဲစိတ်လို့ရတဲ့ အရွယ်အထိ စောင့်ဆိုင်းဖို့ လိုပါတယ်။

■ ဆရာပြောသွားတဲ့အထဲမှာ Lazy Eye၊ အဲသလို မျက်လုံးရဲ့စွေတာကို ခွဲစိတ်တာက အလှသက်သက်ပဲ ဖြစ်နေမှာ ပေါ့။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဟုတ်ပါတယ်။ စောစောရှင်းတဲ့အထဲမှာ ပါသွားပါပြီ။ မျက်စိဆိုတာမှန်ကြည့်မှသာ ကိုယ်မြင်ရတာပါ။ ပတ်ဝန်းကျင်မှာရှိတဲ့လူတွေကျတော့ ဒီလူတစ်ယောက် မျက်လုံးစွေနေတယ်၊ မလှဘူး။ အဲဒီအမြင်မလှတဲ့အတွက် စွေတဲ့မျက်စိကို ဆရာဝန်အနေနဲ့ ခွဲစိတ်ကုသခြင်းဟာ ဒုတိယဦးတည်ချက်ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

ပထမနဲ့ အဓိကဦးတည်ချက်ကတော့ မျက်လုံးနှစ်ဖက်လုံး ကြည့်ရှုရာကို ပြိုင်တူဦးတည်ကြည့်မြင်နိုင်ပြီး၊ အကွာအဝေးအတိမ်အနက် ခန့်မှန်းနိုင်တဲ့ သုံးဖက်မြင်ရုပ်လုံးကြွ စက္ခုပသာဒအမြင်အာရုံကို ပိုင်ဆိုင်ခွင့်ရစေဖို့ ဦးတည်ကြရပါတယ်။

ဒါကြောင့် မခွဲစိတ်မီ လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်တာ၊ မျက်မှန်တပ်တာ၊ ခွဲစိတ်ပြီးနောက် လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်စေတာကို လူနာအနေနဲ့ လေးလေးစားစား လိုက်နာဆောင်ရွက်ဖို့ အထူးလိုအပ်ပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ရံ ကောင်းတဲ့မျက်စိကို ဖုံးကာထားပြီး စွေတဲ့မျက်စိရဲ့ မှုန်းဝါးနေတဲ့အမြင်အာရုံနဲ့ချည်း ကြည့်စေတာမျိုးလေ့ကျင့်တာလည်း ရှိပါတယ်။ ဒါမျိုးကို ငြင်းဆန်တာ ပျက်ကွက်တာဆိုရင်လည်း ကုသမှုရဲ့ အဓိကဦးတည်ချက်ဟာ မအောင်မြင်နိုင်ပါဘူး။

အဲဒီလို အမြင်အာရုံပိုင်ဆိုင်ခွင့်ရတဲ့အထိ ကုသပေးလို့ မရနိုင်တော့ဘူးဆိုရင်တော့ ခွဲစိတ်မှုဟာ ဒုတိယဦးတည်ချက်ဖြစ်တဲ့ အလှဆင်ရုံသက်သက်ပဲ ဖြစ်တယ်လို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။

■ မျက်စိစွေတာကို ကုသမှုနည်းအနေနဲ့ အမျိုးမျိုး ဆွေးနွေးရှင်းပြတာ အရမ်းကိုပဲ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။ ဒါ့အပြင်ပေါ့ ဆရာ နိုင်ငံတကာက နောက်ဆုံးပေါ် ကုထုံး ကုနည်းတွေရော မရှိတော့ဘူးလား။ ဒါကို သိချင်ပါတယ် ဆရာ။

နောက်ဆုံးပေါ် ကုသနည်းပေါ့။ ကျွန်တော်တို့ဆီမှာတော့ မရှိသေးဘူး။ နိုင်ငံတကာမှာတော့ သုံးနေတာရှိပါတယ်။ (Botulinum) အဆိပ်ကုထုံးပါ။ ရှေးက လူရိုင်းတွေ အသုံးပြုတဲ့ မြားတွေမှာ သုတ်လိမ်းတဲ့အဆိပ်၊ အဲဒီအဆိပ်ဟာ အာရုံကြောကို သေစေနိုင်ပါ တယ်။

အဲဒီအဆိပ်ကို ဆေးသိပ္ပံနည်းနဲ့ သန့်စင်ပြီးတော့ ဒီဘက်က ကြွက်သား အားနည်းနေတယ်။ တစ်ဖက်က ကြွက်သားအားကြီးနေတယ်။ အားကြီးတဲ့ကြွက်သားကို ဒီအဆိပ်နဲ့ ထိုးပေးတယ်။ အတိုင်းအဆနဲ့ ထိုးပေးတယ်။ အဲဒီကြွက်သားထဲမှာ အပ်ကိုထိုးစိုက်ပြီး ဘယ်လောက် မီလီဂရမ် ထိုးရမယ်ဆိုတာကို ထိုးတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့က ဒါက ဗီဒီယိုတိတ်ခွေနဲ့ လက်ချာလောက်မှာပဲ တွေ့ဖူးတယ်။ လက်တွေ့ မလုပ်ဖူးဘူး။

တကယ် ဒီနည်းနဲ့ ကျွန်တော်တို့ဆီမှာ အသုံးပြုတာ မရှိသေးပါဘူး။ မြန်မာလူမျိုးက အဆိပ်ဆိုရင် သိပ်ကြောက်တယ်။ ဖောလစ်အက်ဆစ်ဆိုရင်တောင် အက်ဆစ်ဆိုတဲ့အမည်ပါလို့ မသောက်ရဲတဲ့ လူတောင် ရှိတယ်။ ဒီအဆိပ်နဲ့ မျက်လုံးကိုထိုးပြီး ကုသပေးမယ်ဆိုရင် ဘယ်သူမှ အထိုးခံမှာ မဟုတ်ဘူး။ ဒါက နောက်ဆုံးပေါ် နည်းပါပဲ။

သိပ်ပြီးတော့လည်း ဆန်းကြယ်တာတော့ မဟုတ်ပါဘူး။ လုံးဝအောင်မြင်သေးတာလည်း မဟုတ်ပါဘူး။ ဒီနည်းသုံးရင် ခွဲဖို့မလိုဘူး။ (၆)လတစ်ကြိမ်၊ (၁)နှစ်တစ်ကြိမ် ဆေးထိုးရတာ ရှိပါတယ်။

■ နောက်ဆုံးမေးခွန်းလေးပါ ဆရာ။ ကျွန်တော်တို့ ပတ်ဝန်းကျင်မှာ မျက်စိစောင်းနေတယ်ဆိုတဲ့ ဝေါဟာရက ပိုပြီး ခေတ်စား သလိုပါပဲ။ မျက်လုံးစောင်းတာနဲ့ စွေတာဟာ အတူတူပဲလို့ သတ်မှတ်ပါသလား ဆရာ။

စွေတာနဲ့ စောင်းတာဟာ အတူတူပါပဲ။ ဆေးပညာဝေါဟာရအနေနဲ့ နှစ်ခုစလုံးကို (Squint) လို့ ခေါ်လိုက်တာပါပဲ။ ခုနက ကုသမှု

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ကလည်း တစ်ဖက်တည်းမဟုတ်၊ နှစ်ဖက်စလုံးခွဲရတဲ့ အခြေအနေမှာ ရှိပါတယ်။ တချို့က မျက်စိမှေးတာကို လူတစ်ယောက်ရဲ့ မျက်စိမှာရှိတဲ့ အပေါ်မျက်ခွံဟာ အပေါ်မျက်နက်ဝန်းရဲ့ (၁) မီလီမီတာ၊ (၂) မီလီမီတာလောက် ဖုံးနေပါတယ်။ ပိုဖုံးရင် မှေးသွားတာပေါ့။ မျက်လုံးမှေးတာကို တချို့ အမှတ်တမဲ့နဲ့ မျက်လုံးစွေတယ်လို့ ထင်ကြပါတယ်။ တချို့က တစ်ဖက်ဘည်းမှေးနေတယ်။ ကြည့်ရင် မျက်စိအဖြူသားက တစ်ဖက်နဲ့တစ်ဖက် မတူကြဘူး။ ခုနကလို အလိုင်းမင်းချိန်ကြည့်တော့ အတူတူပါပဲ။ ဒါပေမယ့် မျက်ခွံက မျက်နက်ဝန်းကို အုပ်နေတဲ့ ပဏာမချင်း မတူတာဘဲ ဖြစ်ပါတယ်။

စွေတာနဲ့စောင်းတာကို ဆေးပညာမှာတော့ အတူတူလို့ သတ်မှတ်ပါတယ်။

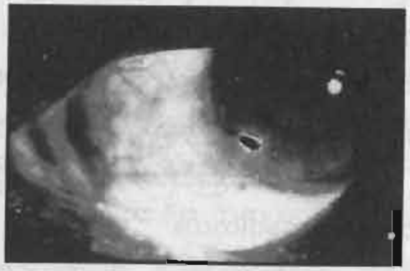
■ မျက်လုံးစွေတာနဲ့ ပတ်သက်လို့ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ဆွေးနွေးပေးတဲ့အတွက် အထူးပဲကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဇီဝက မဂ္ဂဇင်း အမှတ် (၁၁၈)၊ နိုဝင်ဘာလ။ ၂၀၀၄ခုနှစ်

အခန်း (၁၁)

ထိခိုက်ဒဏ်ရာကြောင့်ဖြစ်သော မျက်စိရောဂါများ

■ ဒီအပတ်မှာတော့ 'ထိခိုက်ဒဏ်ရာကြောင့်ဖြစ်တဲ့ မျက်စိ ရောဂါ' တွေအကြောင်း ဆွေးနွေးပေးစေချင်ပါတယ်ဆရာ။ မျက်စိဟာ လူတစ်ယောက်အတွက် အရေးပါမှုကိုလည်း သိချင်တယ်။



မျက်စိဟာ ကျွန်တော်တို့အတွက် အင်မတန်မှ အရေးကြီးတဲ့ ကိုယ်အင်္ဂါ အစိတ်အပိုင်းတွေထဲမှာတစ်ခု ပါဝင်ပါတယ်။ အဲသလိုအရေးကြီးတဲ့ အတွက်ကြောင့်မို

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

လည်း သဘာဝတရားကြီးက အကာအကွယ်တွေ အများကြီး ပေးထားပါတယ်။ ပြင်ပလောကကြီးနဲ့ထိတွေ့မှု မရှိအောင် ဦးနှောက်အလုံပိတ်ပိတ်ထားလို့မရနိုင်ပါဘူး ။ မျက်စိကတော့ ပြင်ပနဲ့ထိတွေ့မှုကြောင့်၊ မတော်တဆထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုတွေ ၊ရောဂါဘယ ကူးစက်မှုခံရတာတွေလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။ မျက်လုံးကို အကာအကွယ်ရအောင် မျက်နှာပေါ်မှာ၊ မျက်အိမ်ရှိုးဆိုတာ ရှိပါတယ်။ သဘာသတရားကြီးက မျက်စိကို အရမ်းလုံခြုံစေတဲ့ သဘောလက္ခဏာ တစ်ရပ်လို့လည်း ဆိုနိုင်ပါတယ်။

မျက်လုံးရဲ့အပေါ်မှာ လိုအပ်ရင်ဖွင့်မယ်။ မလိုအပ်ရင်ပိတ်ထားမယ်ဆိုတဲ့မျက်ခွံတွေရှိပါတယ်။ မျက်ခွံဟာ မျက်လုံးအတွက် အကာအကွယ် တစ်ခုလည်းဖြစ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက လူကိုမထိခိုက်အောင်၊ ပြင်ပမှထိတွေ့မှုကို ကြိုတင်ကာကွယ်မှု ပေးနိုင်တဲ့ မျက်တောင်တွေရှိပါတယ်။ မျက်လုံးကိုအရာဝတ္ထုတစ်ခုခုက ထိမယ်ခိုက်မိတော့မယ်ဆိုရင် မျက်တောင်နဲ့ထိထိချင်း အလိုလိုပိတ်သွားပြီးတော့ မျက်လုံးကို ကာကွယ်မှုပေးပါတယ်။ နောက် ချွေးတွေ၊ ချွေးနဲ့အတူ အညစ်အကြေးတွေ နဖူးပေါ်ကတစ်ဆင့် စီးကျလာတာကို မျက်လုံးထဲ ဝင်မသွားအောင် မျက်ခုံးက တာတမံတုတ်ထားသလို တုတ်ပြီး ကာကွယ်ပေးပါတယ်။ မျက်ခုံးဟာလည်းပဲ၊ မျက်လုံးအတွက် ကာကွယ်မှုတစ်ခုပါပဲ။ နောက်မျက်စိကို ကြည်လင်တောက်ပတဲ့ မျက်ရည်ကြည်က အမြဲတမ်းဖုံးအုပ် ပေးထားပါတယ်။မျက်တောင်က မျက်စိထဲကို ဖုန်တွေ၊ အမှိုက်တွေ ဝင်မသွားအောင် ပုတ်ခတ်ပြီး ခါထုတ်ပစ်တတ်ပါတယ်။

မျက်တောင်က မကာကွယ်နိုင်လိုက်လို့ မတော်တဆ မျက်လုံးထဲ အမှိုက်တွေ၊ ဖုန်တွေဝင်သွားပြီးဆိုရင်လည်း မျက်ရည်က ဆေးကြောပေးပါတယ်။ နောက်ပြီးတော့ မျက်တောင်ခတ်ခြင်းဟာ မျက်လုံးကို ကားဝိုင်ဘာလို လှုပ်ရှားမှုနဲ့သန့်စင်ပေးနေပါတယ်။

ဒါတွေကမျက်စိရဲ့ ခန္ဓာဗေဒတည်ဆောက်မှုနဲ့ ကာကွယ်ရေး

စနစ်တချို့ဖြစ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက မျက်စိနဲ့ဇီဝကမ္မနည်းပါ မျက်လုံးရှေ့တည့်တည့် အလင်းရောင် စူးခနဲ ဝင်လာတာနဲ့ မျက်ခုံးက အလိုလို ကျုံ့သွားတာမျိုး လူတိုင်းကြုံတွေ့ဖူးမှာပါ။ အဲသည်လို ဝင်လာရင် မျက်စိမှေးသွားတယ်။ မျက်လုံးသူငယ်အိမ်လည်း ကျဉ်းသွားတတ်ပါတယ်။ ဒါက အကြောင်းမဲ့ဖြစ်ပေါ်လာခြင်းကြောင့် မဟုတ်ပါဘူး။ နောက်တစ်ခုက မျက်လုံးထဲမတော်တဆ အချွန်၊ အလုံးတွေ ဝင်လာမယ့် လက္ခဏာအသွင်အပြင် ဆောင်လာရင်လည်း ငါတော့ခေါင်းကို ရှောင်လိုက်ဦးမှာပဲ ဆိုပြီးစိတ်ထဲက တွေးမနေတတ်ပါဘူး။

မျက်စိကို အလျင်အမြန် မှိတ်ပစ်လိုက်မယ်။ ခေါင်းကိုဖယ်လိုက်မယ်။ အဲသည်လို တုံ့ပြန်ပြီးတော့ ကာကွယ်မှု ပေးသွားတတ်ပါတယ်။ ဒါလည်း မျက်လုံးကို ကာကွယ်တဲ့ ဇီဝကမ္မနည်းအရ စေ့ဆော်မှုတစ်ရပ်လို့ သတ်မှတ်နိုင်ပါတယ်။ တကယ်တမ်းကျရင် ကျွန်တော်တို့ရဲ့ မျက်လုံး

နှစ်လုံးဟာ အင်မတန်နူးညံ့ပြီးတော့ အင်မတန်လည်း ထိခိုက်လွယ်ပါတယ်။

တခြားကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတွေမှာ တစ်လက်မလောက် ဓား၊ အချွန်တစ်ခုခုနဲ့ ထိခိုက်မိရင်လည်း ဆေးကုသမှုပြီးရင် အမာရွတ်ထင်ကျန် ရစ်နေတာလွဲလို့ ဘာမှမဖြစ်နိုင်ပါဘူး။ ကိုယ်အင်္ဂါ ချွတ်ယွင်းမှု ဖြစ် မသွားနိုင်ပါဘူး။ မျက်စိကျတော့ ၂မီလီမီတာပတ်လည်လောက် အစင်းကလေးခြစ်မိရင်တောင် အနာဖြစ်ပြီး အခံရသိပ်ခက်ပါတယ်။ တကယ်လို့ အဲဒီအစင်းအရာကလေးက အနာရွတ်ဖြစ်သွားခဲ့ရင် အပြင်တိမ်ဖြစ်ပြီး ကျန်ရစ်တတ်ပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

တကယ်တော့ မျက်စိကို သဘာဝတရားကြီးက မထိခိုက်အောင် ကာကွယ်မှုစနစ်တွေ အမျိုးမျိုးနဲ့ ကာကွယ်မှု ပေးထားပါတယ်။မတော်တဆ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရပြီဆိုရင်လည်း ဝေဒနာပြင်းပြစွာခံစားရပြီးတော့ အနာရွတ်တွေ ကျန်နိုင်ပါတယ်။ အဲဒီ အနာရွတ်ကြောင့် မှုန်ဝါးခြင်းဆိုတဲ့ အမြင်ချို့တဲ့မှုကို ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် မျက်စိဒဏ်ရာရမှုတွေ မဖြစ်အောင် ကာကွယ်ဖို့က သိပ်အရေးကြီးပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ မျက်စိမှုန်စေတဲ့ အကြောင်းရင်းတွေထဲမှာ မျက်စိထိခိုက်ဒဏ်ရာ ရမှုဖြစ်တဲ့ မျက်စိမှုန်ဝါးခြင်းကနေ မျက်မမြင် ဖြစ်ရခြင်းရဲ့ ၂% ရှိတယ်လို့ သိရပါတယ်။

■ **မျက်စိကို ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှု တစ်ခုခုဖြစ်သွားရင် ဘယ်လိုကာကွယ်မှုကို ဦးဆုံး ယူသင့်တယ်၊ မျက်စိဆရာဝန်နဲ့ ဘယ်အချိန်၊ ဘယ်အခြေအနေမှာ ပြသသင့်တယ်ဆိုတာကိုလည်း ဆွေးနွေးပေးစေချင်ပါတယ်။**

ပထမဆုံးမျက်စိကို ထိခိုက်မှုဖြစ်စေတဲ့ အကြောင်းတရားတွေကို ဆွေးနွေးပေးပါမယ်။အကြောင်းရင်းတွေကို ပြောရရင် ရုပ်ဝတ္ထုများ နှင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်း၊ ဓာတုပစ္စည်းများဖြင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်းနဲ့ အပူအအေးကြောင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်းဆိုပြီး အဓိက ခွဲခြားသတ်မှတ်ထားမှု ရှိပါတယ်။

ရုပ်ဝတ္ထုများနှင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်းအကြောင်းကို စပြောရရင် အဲဒီမှာ အဓိကအားဖြင့် (၃)မျိုး ခွဲထားပါတယ်။

တစ်က မျက်စိထဲကို ပြင်ပပစ္စည်း အပေါ်ယံဝင်ရောက်ခြင်း၊ နှစ်က မျက်လုံးအတွင်းထဲထိ ဝင်ရောက်သွားခြင်း၊ သုံး မျက်ခွံနဲ့ မျက်လုံးအကြား ဝင်ရောက်ခြင်းဆိုပြီး (၃)မျိုး ရှိပါမယ်။

နံပါတ်(၃) ဖြစ်တဲ့ မျက်ခွံနဲ့ မျက်လုံးအကြား ပြင်ပပစ္စည်း

ဝင်သွားမှုကတော့ မကြာခဏ ဆိုသလို လူတိုင်းလိုလိုဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အဲသလိုဖြစ်ခဲ့ရင် ကျွန်တော်တို့ ငယ်ငယ်တုန်းက မိဘတွေဆိုရင် ရေခွက်ထဲမှာ မျက်ခွံကိုလှန်ပြီး ပိတ်ချည် ဖွင့်ချည် လုပ်ခိုင်းတတ်ပါတယ်။ နောက် အပေါ် မျက်ခွံ၊ အောက်မျက်ခွံလှန်ပြီးတော့ ဖူးခနဲ လေနဲ့မှုတ်ပေးလိုက်တာမျိုးလည်း လုပ်ပေးတတ်ပါတယ်။

လက်ကိုင်ပဝါသန့်သန့်လေးနဲ့ မျက်လုံးထဲဝင်နေတဲ့ အမှိုက်ကို အသာလေး ဆွဲယူလိုက်တာမျိုးလည်း လုပ်ပေးပါတယ်။ အဲဒါနဲ့ပဲ တော်ရုံတန်ရုံ ပြင်ပပစ္စည်း မျက်လုံးထဲဝင်ရင် ပြီးသွားတာ များခဲ့ပါတယ်။

တကယ်လို့များ ကျွန်တော်တို့ မိဘဘိုးဘွား လက်ထက်ကတည်းက သုံးစွဲလာခဲ့တဲ့ နည်းစနစ်တွေနဲ့ လုပ်လို့မှ ပြီးမသွားဘူးဆိုရင်၊ မျက်စိဆရာဝန်ဆီ ပြသဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ မျက်စိဆရာဝန်နဲ့ ပြသခြင်းရဲ့ အားသာချက်ကတော့ သူ့မှာ မှန်ဘီလူးအားကောင်းကောင်းနဲ့ ခေတ်မီစက်ကိရိယာတွေနဲ့အသုံးပြုပြီး မျက်လုံးထဲ အမှိုက်က ဘယ်နေရာမှာ ရှိနေသလဲဆိုတာကို ထင်ထင်ရှားရှား ကြည့်နိုင်ပါတယ်။ ခုနက ကျွန်တော်တို့မိဘတွေ သုံးခဲ့တဲ့နည်းတွေထက် ပိုပြီး အန္တရာယ်ကင်းတဲ့ နည်းစနစ်တွေကို သုံးပြီး၊ မျက်ခွံကိုလှန်ပြီး အမှိုက်က အပေါ်မျက်ခွံရဲ့ အတွင်းသားမှာ ကပ်နေတယ်ဆိုရင် အသာလေး ဂွမ်းစကလေးနဲ့ ထုတ်ပေးလိုက်ရုံနဲ့ ကုသမှု ပြီးဆုံးနိုင်ပါတယ်။ မျက်လုံးကို ဆေးကြောရမယ်ဆိုခဲ့ရင် မျက်ခွံကို ရေသန့်ဘူးထဲကရေနဲ့ အမေတို့လို လုပ်ချင်လုပ်၊ မလုပ်ချင်ရင်လည်း ဆေးထိုးပြွန်ထဲမှာ ရေသန့်လေးကို စုပ်ထည့်ပြီး

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မျက်လုံးကို ဆေးကြောပေးရင်လည်း ရပါတယ်။

တကယ်လို့ပေါ့ မျက်ကြည်လွှာပေါ်မှာကပ်နေတဲ့ အမှိုက်ကျရင်တော့ထုတ်ရခက်ပါတယ်။ မျက်ကြည်လွှာက အင်မတန်နူးညံ့ပြီး အထိမခံနိုင်ပါဘူး။ အဲဒါကိုကျတော့ လူနာရဲ့မျက်စိကို ထုံဆေးလေးခတ်ပြီး ဝင်နေတဲ့အမှိုက်ကို ထုတ်ယူပေးရပါတယ်။ ဒါက မျက်လုံးနဲ့ မျက်ခွံအကြားမှာ ကပ်နေတဲ့အမှိုက်တွေ အပြင်ရောက်အောင် ထုတ်ယူနိုင်တဲ့နည်းလမ်းတွေပါ။

မျက်လုံးထဲထိ ဝင်သွားတာကျတော့ ခုနကလိုသမား ရိုးကျနည်းတွေကို အသုံးပြုလို့ မရနိုင်ပါဘူး။ ဥပမာ -တွင်ခုံလုပ်သားတွေ၊ သံထည် ကိုဆောက်နဲ့ဖြတ်တယ်၊ တူနဲ့ရိုက်တယ်၊ မတော်တဆ ဟန်ချက်မမှန်ဘဲ လွဲချော်သွားတယ်။ ဒိန်းခနဲ မျက်လုံးစင်ပြီး ဝင်သွားတယ်။ အဲသလို ဝင်သွားတာဟာ မျက်လုံးပေါက်ပြီးမှ အရာဝတ္ထုက အထဲကို ဝင်သွားခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

ဝင်သွားတဲ့ပစ္စည်းက သံ ဖြစ်ချင်ဖြစ်ပါမယ်။ ကြေး ဖြစ်ချင်လည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ တစ်ခါတလေ မှန်ကွဲစတွေ၊ ကားသမားတွေ ကားမောင်းရင်း မတော်တဆ ကားတိုက်မှုဖြစ်မယ်၊ ရှေ့မှန်ရဲ့ မှန်ကွဲစဟာ ကားဒရိုင်ဘာရော၊ ဘေးကစီးတဲ့လူကိုပါ မျက်လုံးထဲဝင်ကောင်းဝင်နိုင်ပါတယ်။ နောက် စစ်သည်တော်တွေ၊ စစ်ဆင်ရေးသွားရင် ရှေ့က ရဲဘော်က မိုင်းနင်းမိသွားတယ်။ ပေါက်ကွဲမှုနဲ့ အတူ မိုင်းနင်းမိတဲ့ ရဲဘော်က ခြေထောက်ပြတ်ချင် ပြတ်မယ်၊ မိုင်းဒဏ်ကြောင့် သေချင်ရင်လည်း သေသွားနိုင်ပါတယ်။ နောက်ကလိုက်လာတဲ့ ရဲဘော်တချို့ မျက်လုံးထဲ မိုင်းစဝင်ပြီး မျက်လုံးပေါက်သွားတာမျိုးလည်း ရှိပါတယ်။

အဲသလို မျက်လုံးထဲထိ ပြင်ပပစ္စည်းဝင်သွားခဲ့ရင် အန္တရာယ်ဖြစ်စေနိုင်တာ (၂)မျိုး ရှိပါတယ်။ တစ်မျိုးက သူ့ရဲ့ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကိုယ်အင်္ဂါတွေကို ဖျက်ဆီးခံရလို့ မျက်စိကွယ်နိုင်သလို၊ ဝင်သွားတဲ့

အရာဝတ္ထုမှာ ကပ်ငြိပါသွားတဲ့ ပိုးတွေကြောင့် မျက်လုံးထဲမှာ ပြည်တည်ပြီးတော့ မျက်လုံးအမြင် လုံးဝဆုံးရှုံးပြီး ကွယ်သွားတာမျိုးလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

နောက်တစ်မျိုးက ဘာလဲဆိုတော့ ဝင်သွားတဲ့ပစ္စည်းက သံဆိုရင် ဓာတုဗေဒပြောင်းလဲမှုကြောင့် သံဟာ သံချေးတက်လာပါတယ်။ ကြေးဆိုလည်း ကြေးညှိတက်လာပါတယ်။ ဒီချေးတက်တာက ဝင်ဝင်ချင်း ချက်ချင်းမဖြစ်ပေမယ့်၊ တဖြည်းဖြည်းနဲ့ ရေရှည်မှာ ဖြစ်လာနိုင်တဲ့ ဆွယ်ပွား အန္တရာယ်တွေ ရှိလာပါလိမ့်မယ်။ ဖန်သားကျတော့ မျက်လုံးကို ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဖျက်ဆီးမှုတစ်ရပ်ပဲ လုပ်နိုင်ပါတယ်။ ဖန်က ဓာတုဆိုင်ရာပြောင်းလဲမှု မရှိပါဘူး။ ဘယ်လိုပစ္စည်းမျိုးပဲဖြစ်ဖြစ် မျက်လုံးထဲဝင်သွားပြီဆိုခဲ့ရင်၊ ဒါမျိုးကျရင် မျက်စိဆရာဝန်နဲ့ မဖြစ်မနေ ပြဖို့လိုအပ်ပါတယ်။

မျက်စိဆရာဝန်နဲ့ မျက်လုံးကို ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်မယ်။ ဝင်သွားတဲ့ပစ္စည်းက ဘယ်အတိုင်းအတာထိ စိုက်ဝင်နေသလဲ၊ ဘယ်နေရာမှာ ဝင်နေသလဲ၊ ထုတ်ဖို့က တကယ်လွယ်ရဲ့လား။ ရိုးရိုးထုတ်ရင်ရော ရနိုင်မလား၊ ခွဲထုတ်ပေးရမလား စသဖြင့်ပေါ့လေ။ အခြေအနေအရပ်ရပ်ပေါ် မူတည်ပြီးတော့ ဆုံးဖြတ်ကုသပေးရပါတယ်။

တချို့ သံစပစ္စည်းတွေဆိုရင် အလွယ်တကူ သံလိုက်နဲ့ ဆွဲထုတ်ပေးနိုင်ပါတယ်။ ကြေးဖြစ်နေရင်တော့ သံလိုက်နဲ့ ဆွဲထုတ်လို့ မရပါဘူး။ တကယ်ခွဲထုတ်မှ ပိုဆိုးသွားလေမလားဆိုပြီး စသဖြင့်ပေါ့လေ။

မျက်လုံးထဲအမှိုက်ဝင်သွားရင် နောက်တစ်ခုက မျက်ကြည်လွှာလေး ပွန်းပဲ့နေရုံလေးပါဆိုပြီး ပေါ့ပေါ့ဆဆ မနေပါနဲ့။ မျက်ကြည်လွှာပွန်းပဲ့မှုကြောင့် ရေရှည်မှာ အပြင်တိမ်ရောဂါ ဖြစ်သွားနိုင်တယ် ဆိုတာကိုလည်း သိသင့်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် မျက်စိထဲ အမှိုက်တစ်ခုခု ဝင်သွားခဲ့ရင် ပေါ့ပေါ့

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဆဆမနေဖို့ ပြောလိုပါတယ်။ ကိုယ့်ဘာသာကိုယ် ရေစင်စင်ဆေးကြောပြီး ထုတ်ချင်ရင်လည်း ထုတ်ပါ။ ကျွန်တော်တို့ဆီကို အမြဲ ဘာမဆို လာပြရမယ်လို့ ဆိုလိုတဲ့ သဘောမဟုတ်ပါဘူး။ တကယ်လို့ ကိုယ့်နည်းကိုယ့်ဟန်နဲ့ ထုတ်လို့မရဘူးဆိုခဲ့ရင်တော့ ဆက်မလုပ်ဘဲ ရပ်ထားလိုက်ပါ။ ပြီးတော့ အနီးစပ်ဆုံးဆရာဝန်နဲ့ပြနိုင်အောင် ကြိုးစားပါ။ အရေးမကြီးရင်လည်း လူထုအနေနဲ့ စိုးရိမ်ပူပင်စိတ်မဝင်ရအောင် အရေးကြီးတာမျိုးဆိုရင်လည်း လက်ဦးမှုရအောင် ဆရာဝန်နဲ့ ပြသင့်ပါတယ်။

■ **ဟုတ်ကဲ့ပါ ဆရာ။ ပဟုသုတအနေနဲ့ အင်မတန်တိုးပါတယ်။ တကယ်လို့ တုံးတဲ့လက်နက်ပစ္စည်းနဲ့ မျက်လုံးကို ထိခိုက်မယ်ဆိုရင် ဖြစ်လာနိုင်တဲ့ပြဿနာတွေကိုလည်း လူထုအနေနဲ့ သိသင့်တယ်လို့ ထင်ပါတယ်။**

တကယ်ကို သိသင့်ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးဗဟုသုတ လူထုမှာ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ရှိနေရင် ဘယ်ရောဂါမဆို ကြိုတင်ကာကွယ်မှု လုပ်နိုင်တာပေါ့ဗျာ။ စာနယ်ဇင်းကတစ်ဆင့် ကျွန်တော် တတ်သိနားလည်တဲ့ဟာကို ပညာပေးရတာ ဝမ်းလည်းသာပါတယ်။

တုံးတဲ့လက်နက်နဲ့ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုအပိုင်းကို ဆွေးနွေးရာမှာ အနီးစပ်ဆုံး ဥပမာအနေနဲ့ ပြောရရင်၊ လူတစ်ဦးနဲ့တစ်ဦး ခိုက်ရန်ဖြစ်လို့ သတ်ပုတ်ကြရင် မျက်လုံးကို လက်သီးနဲ့ထိုးမိလို့ ဒဏ်ရာအနာတရ ဖြစ်သွားတာဟာ၊ တုံးတဲ့လက်နက်နဲ့ ထိခိုက်မိလို့ရတဲ့ ဒဏ်ရာအမျိုးအစားလို့ သတ်မှတ်နိုင်ပါတယ်။ အခြား အခြေအနေအမျိုးမျိုး၊ နည်းလမ်းအသွယ်သွယ်နဲ့လည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

အဲသလို ထိခိုက်မိလို့ မျက်ခုံးပွန်းပဲ့သွားတာ၊ မျက်ကွင်းညိုသွားတာဆို ကြောက်စရာမရှိပါဘူး။ လုံးဝ မကြောက်ကြပါနဲ့။ (၃) ရက်လောက်ဆိုရင် သူ့အလိုလို ပျောက်မယ့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုမျိုးပါ။

တစ်ခုရှိတာက ဒဏ်ရာပေါ်ကြပ်ပူတော့ မထိုးပါနဲ့။ အပူကြောင့်ဒဏ်ရာ ပိုဆိုးသွားနိုင်ပါတယ်။ မြန်မာတွေကဒဏ်ရာတိုင်းကို ကြပ်ပူထိုးတဲ့ဓလေ့ရှိကြပါတယ်။ တကယ်ဆို ဒီဒဏ်ရာမျိုးက ရေခဲကပ်ပေးတာဟာ အကောင်းဆုံးသာ ရှေးဦးပြုစုနည်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

မျက်ကွင်းညိုတယ်၊ မျက်ခွံရောင်လာမယ်ဆိုရင် ရေခဲကပ်ပေးကြပါတယ်။ မျက်စဉ်းတစ်မျိုးမျိုး ခတ်ချင်ရင်လည်း ခတ်နိုင်ပါတယ်။ မျက်စဉ်းခတ်တဲ့အခါမှာလည်း ကျွမ်းကျင်သူကညွှန်းတဲ့ မျက်စဉ်းမျိုးဖြစ်သင့်ပါတယ်။ တစ်ခါတလေ မျက်စဉ်းကြောင့် မိအေး(၂)ခါနာတာမျိုးလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

နောက်တစ်မျိုး ဖြစ်နိုင်သေးတာက မျက်မှေးအောက်က သွေးထွက်လို့ မျက်မှေးက နီရဲနေမယ်၊ တကယ်စိုးရိမ်ရတဲ့ အသွင်လက္ခဏာဆောင်နေမယ်။ ရဲတာက သွေးကြောတွေ ထောင်ထပြီး ရဲတာမဟုတ်ဘူး။ မင်နီဆိုးထားသလို ရဲတွတ်နေတာ။ ကြည့်လိုက်လို့ မျက်လုံးရဲတွတ်နေမယ်ဆိုရင် မိဘတွေအနေနဲ့ ရင်ဘတ်စည်တီးတော့တာပါပဲ။ မိဘတွေက ကလေး ပြုန်းဆို ချော်လဲတယ်။ ဆရာရယ် ကြည့်ပေးပါဦး၊ မျက်လုံးကရဲတွတ်နေတာပဲ၊ ဘာဖြစ်သွားမှန်း မသိဘူး၊ ကျွန်မ အရမ်းစိတ်ပူတယ်ဆိုပြီး ခြေမကိုင်မိ၊ လက်မကိုင်မိဘဲ ကျွန်တော်တို့ဆီကို ရောက်လာတဲ့မိဘတချို့ ရှိပါတယ်။

စမ်းသပ်ကြည့်လိုက်တော့ ဒါက အရေးမကြီးဘူးသွေးနည်းနည်းထွက်သွားတာ။ စက္ကူအဖြူမှာ မင်စွန်းသလို မျက်လုံးရဲ့ မျက်ဖြူသားမှာ သွေးစွန်းသွားခြင်းသာ ဖြစ်ပါတယ်။ (၂)ပတ်လောက်ဆိုရင် သူ့အလိုလို

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ပျောက်သွားနိုင်တဲ့အခြေအနေပါ။ ရေခဲကပ်တာမျိုး လုပ်ချင်လည်း လုပ်နိုင်ပါတယ်။ ဒီအတိုင်း သူ့ချည်းထားရင်လည်း ဘာမှ ဆက်မဖြစ်ပါဘူး။ ကြောက်စရာကို မရှိပါဘူး။ ဒါကို မိဘတွေ သိသင့်ပါတယ်။

ခြုံပြောရရင် တုံးသောလက်နက်ဖြင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုမှာ မျက်ခုံးပွန်းပဲ့ခြင်း၊ မျက်လုံးညိုခြင်း၊ မျက်မှေးက သွေးထွက်ခြင်းတွေဟာ စိုးရိမ်ထိတ်လန့်စရာ တကယ်ဆို မရှိပါဘူး။ နောက် မျက်မှေးရောင်တာ၊ မျက်မှေးရောင်ရင်းကနေ ပိုးဝင်သွားနိုင်ပါတယ်။ ဒါကိုလည်း ကိုယ့်ဘာသာကိုယ် မျက်စဉ်းခတ်ရင်ခတ်၊ မခတ်ချင်ရင် G.P ဆရာဝန်ထံပဲဖြစ်ဖြစ် ကုသမှုခံယူရင် စိတ်ချရပါတယ်။

တကယ်လို့များ မျက်ကြည်လွှာ ပွန်းသွားမယ်၊ မျက်ရည်ကလည်း တသွင်သွင်နဲ့ စီးကျနေမယ်၊ မျက်လုံးကလည်း နီရဲနေမယ်၊ မျက်ရည်တွေနဲ့ မျက်လုံးကလည်း ညှစ်ထားသလို ခံစားနေရမယ်ဆိုခဲ့ရင် နည်းနည်းဂရုစိုက်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

ဒါကို သင့်လျော်တဲ့ မျက်စဉ်းခတ်ပေးရင်လည်း သက်သာပျောက်ကင်း နိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် မျက်စိဆရာဝန်နဲ့ပြသပြီးတော့ မျက်လုံးက ဘယ်လိုနေသလဲ၊ အမှိုက်ရော ရှိနေသလား၊ ရှာမယ်။ မျက်လုံးကို ဆေးမယ်။ ရောဂါပျောက်မှုအပိုင်းကျတော့ ဒီရောဂါမျိုးက ဘယ်သူနဲ့ပဲဖြစ်ဖြစ် ကုသရင်ပျောက်သွားနိုင်ပါတယ်။ ပျောက်တဲ့အခါမှာ သတိထားကြည့်သင့်တာက မျက်စိမှာ အနာရွတ်ကျန်မကျန်စေဖို့ ဆိုတာပါပဲ။

အနာရွတ်မကျန်ဘဲ ပျောက်သွားရင် အမြင်မမှုန်ပါဘူး။ တကယ်လို့ ဒဏ်ရာကတော့ ပျောက်သွားပြီ၊ အနာရွတ်က ကျန်နေခဲ့ရင် အမြင်အာရုံမှုန်ဝါးသွားနိုင်ပါတယ်။ မျက်ကြည်လွှာမှာ အနာရွတ်မကျန်အောင် ကုသမှုပေးနိုင်တာကတော့ မျက်စိဆရာဝန်တွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

မျက်စိကို တုံးသောအရာဝတ္ထုနဲ့ ထိမိ၊ ခိုက်မိတယ်။ ဒါမှမဟုတ် အမှိုက်ဝင်သွားမယ်၊ မျက်ရည်တသွင်သွင် စီးကျနေမယ်၊ မျက်စိကဖွင့်မရအောင် ဖြစ်နေမယ်၊ အဲသလို ခံစားရရင်တော့ မျက်ကြည်လွှာများ ပွန်းပဲ့သွားသလား၊ သံသယဖြစ်စရာ ရှိပါတယ်။ ဒါကို မပေါ့သင့်ဘူးလို့ တိုက်တွန်းပြောလိုပါတယ်။ မျက်စိကွယ်နိုင်တဲ့အဆင့် မဟုတ်ပေမယ့်၊ အခန့်မသင့်ရင် မျက်စိမှုန်ဝါးသွားနိုင်ပါ တယ်။

■ မျက်စိနဲ့ပတ်သက်လို့ ဆရာဆွေးနွေးပေးတာတွေက တကယ်ကို အကျိုးရှိပါတယ်။ တကယ်လို့ ဒီထက်ဆိုးတဲ့ အခြေအနေမျိုးဆိုရင် မျက်လုံးအနေနဲ့ ဘယ်လိုအခြေအနေမျိုးနဲ့ ရင်ဆိုင်ရတတ် ပါသလဲ။

ဒီထက်တစ်ဆင့် နည်းနည်းပိုဆိုးရင် မျက်လုံးအထဲထိ ရောက်သွားပြီးတော့ မျက်လုံးထဲ သွေးဝပ်သွားနိုင်ပါတယ်။ ဒါမျိုးဖြစ်ရင် မျက်လုံးဟာ သိသိသာသာကြီး မှုန်ဝါးသွားနိုင်ပါတယ်။ လူနာရဲ့ မျက်စိကို ကျွန်တော်တို့ စစ်ဆေးကြည့်ရှုလိုက်ရင် မျက်နက်ဝန်းရှေ့မှာ မျက်ကြည်လွှာဆိုတာ ရှိပါတယ်။ နာရီမှန်လေးနဲ့ သဏ္ဍာန်တူပါ တယ်။ အဲဒီနောက်မှာ သူငယ်အိမ်ကြွက်သားတွေ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ သွေးခဲတွေတွေ့ရင် ဒါကိုမျက်လုံးတွင်း သွေးဝပ်ခြင်းလို့ သတ်မှတ်ပါတယ်။

ဒီရောဂါဝေဒနာလက္ခဏာ ဖြစ်လာပြီဆိုရင်တော့ နည်းနည်းအရေးကြီးပြီလို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီကတစ်ဆင့် ဆွယ်ပွားရေတိမ်ရောဂါ ဖြစ်လာနိုင်လို့ပါပဲ။ အဲဒီကတစ်ဆင့် မျက်လုံးကွယ်သွားနိုင်ပါတယ်။

လူတစ်ယောက်အနေနဲ့ မျက်လုံးထဲမှာ သွေးဝပ်ခြင်းဝေဒနာ ခံစားရရင် မျက်လုံးတွေအောင့်ပြီး၊ ကိုက်ပြီးတော့ မခံမရပ်နိုင်အောင် ခံစားရပါတယ်။ မှုန်ရင်လည်း ဆိုင်းမဆင့်ဗုံမဆင့် ချက်ချင်းမှုန်သွားတတ်ပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မျက်လုံးတွေ ရဲတွတ်ပြီး ကြည့်လိုက်ရင် မျက်ကြည်ရဲ့နောက်မှာ သွေးကိုတွေ့ရပါတယ်။ အဲသလိုဖြစ်ရင် မျက်စိဆရာဝန်ကို ပြသင့်ပါတယ်။ မျက်စိဆရာဝန်အနေနဲ့ မျက်စိကို ဖိအားတိုင်းကြည့်မယ်။ ဖိအားကျစေနိုင်တဲ့ဆေးတွေ ပေးထားမယ်။ ခဏ စောင့်ကြည့်မယ်။ စောင့်ကြည့်လို့ ဆေးဝါးတွေနဲ့ သက်သာသွားတယ်ဆိုရင် ဆေးဝါးကုသမှုဆက်ပေးတယ်။ စိတ်ချလက်ချ နေနိုင်ပါပြီ။ တကယ်လို့ မသက်သာဘူးဆိုရင် ခွဲစိတ်ပြီးတော့ အဲဒီသွေးကို ဖယ်ထုတ်ပေးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒါမှမဟုတ်ဘူးဆိုရင် ဒီမျက်စိမှာ ဆွယ်ပွားရေတိမ်ဖြစ်ပြီး ကွယ်သွားနိုင်ပါတယ်။ နှစ်အချက်က သွေးအရည်က မျက်ကြည်လွှာ စွန်းထင်းသွားခဲ့ရင်တော့ အပြင်တိမ်ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ ဒါလည်း မျက်စိကွယ်သွားနိုင်ပါတယ်။ တကယ်လို့ မကွယ်စေချင်ရင် မျက်ကြည်လွှာ အစားထိုးကုသမှုနဲ့ ခက်ခက်ခဲခဲ ကုသရပါလိမ့်မယ်။ ငွေကုန်ကြေးကျလည်း မလိုအပ်ဘဲ ပိုများသွားနိုင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက ဒဏ်တိမ်လည်းပဲ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ သူက တဖြည်းဖြည်းမှုန်ဝါးလာပါတဲ့ သဘာဝရှိပါတယ်။ ကြည့်လိုက်ရင် မျက်ဆန်ကလေးက ဖြူနေပါတယ်။ ဒါမျိုးဖြစ်ရင် မျက်လုံးကိုခွဲစိတ်ပြီးတော့ မှန်ထည့်ကုသပေးရပါတယ်။

နောက်တမျိုးက မျက်စိအာရုံကြော ပြတ်သွားခြင်းပါ။ အဲသလိုဖြစ်ရင်လည်းပဲ မျက်စိကွယ်သွားမှာပါပဲ။ ဘယ်လိုကုသမှုမှ လုပ်လို့မရနိုင်ပါဘူး။ နောက်မျက်လုံးကိုထိန်းတဲ့ ကြွက်သားလေးတွေနဲ့ နာဗ်ကြောလေးတွေ ပြတ်ပြီးတော့မျက်စိစွေသွားနိုင်ပါတယ်။ ခုကျွန်တော်ဆွေးနွေးပေးခဲ့တာဟာ မျက်လုံးကိုတုံးသောအရာဝတ္ထုဖြင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုများဖြစ်ပါတယ်။

■ မျက်လုံးမှာဖြစ်နိုင်တဲ့ ရောဂါဝေဒနာတွေကလည်း အများကြီးပါလားဆရာ။ တကယ်လို့ပေါ့ ဆရာ၊ အဲဒီနူးညံ့တဲ့

မျက်လုံးကို ထည့်ထားတဲ့ မျက်ခေါင်းရိုး ထိမိခိုက်မိလို့ ကျိုးသွားရင် ဘာတွေများ ဖြစ်သွားနိုင်ပါသလဲ ဆရာ။

ဒါလည်းတုံးသောအရာဝတ္ထုနဲ့ မျက်စိမှာထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှု အပိုင်း ပါဝင်ပါတယ်။ မျက်လုံးကိုဆောင့်မိခိုက်မိတဲ့အခါမှာ မျက်ခေါင်းရိုးကျိုးပြီး ကျွံသွားခဲ့ရင် မျက်စိနှစ်ဖက် မညီမညာ ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ ဒီလိုဖြစ်ရင် ဆရာကြီးဦးသက်ထားဝေတို့လို ပညာရှင်တွေနဲ့ ပလပ်စတစ်ဆာဂျရီကယ်ပါ လုပ်ဖို့လိုအပ်သွားပါမယ်။

> **နောက်တမျိုးက မျက်စိအာရုံကြော ပြတ်သွားခြင်းပါ အဲသလိုဖြစ်ရင်လည်းပဲ မျက်စိကွယ်သွားမှာပါပဲ**

မျက်လုံးကိုတုံးသော အရာဝတ္ထုများနဲ့ ထိခိုက်တာမှာ အရေးမကြီးပဲ ကိုယ့်ဘာသာကိုယ် ကုသနိုင်မှုတွေရှိသလို၊ အရေးကြီးပြီး မျက်စိဆရာဝန်ရဲ့ အခန်းကဏ္ဍမပါမဖြစ် လိုအပ်လာတာမျိုးလည်း ရှိပါတယ်။ ခုနက လိုအာရုံကြောတွေ ပြတ်သွားခဲ့ရင်လည်း ဦးနှောက်အာရုံကြော အထူးကုတွေရဲ့ ကုသမှုခံယူရပါမယ်။ နောက်တစ်ခုက ဘာလဲဆိုတော့ မျက်လုံးပေါက်ပြဲသွားခြင်းပါ။ အထူးသဖြင့် ကလေးတွေ အဖြစ်များတတ်ပါတယ်။ ကလေးတွေ ဓားခုတ်တမ်းကစားရင်းနဲ့ မျက်လုံးကိုထိုးမိပြီး မျက်လုံးပေါက်သွားလို့ ရောက်လာတဲ့ ကလေးတွေ အများအပြား တွေ့နေရပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက လုပ်ငန်းခွင်ကထိခိုက်မှုတွေ၊ ဒါမှမဟုတ် သေးငယ်ပေမယ့် အရှိန်ပြင်းစွာလွင့်စင်ကျလာတဲ့ အရာဝတ္ထုတွေ၊ ခုနက တွင်ခုံလုပ်ငန်းမှာ ဆောက်ဖြတ်တာတွေ၊ စစ်သားတွေ မိုင်းပေါက်ကွဲလို့ ဝင်သွားတဲ့အရာဝတ္ထုတွေ၊ အရှိန်ပြင်းလွန်းလို့ မျက်လုံးကို ဖောက်ဝင်သွားခြင်းပါ။ တုံးသောအရာဝတ္ထုနဲ့ အရှိန်ပြင်းပြင်းရိုက်မိရင် မျက်လုံးကွဲသွားနိုင်တယ်။

ဥပမာ နှစ်တစ်လက်မတုတ်နဲ့ ပြတ်ရိုက်ခံရတာမျိုး၊ အ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဝတ္ထုက အချွန်မပါပဲ အတုံးကြီးဖြစ်ပေမယ့်၊ မျက်လုံးကို နှစ်ခြမ်းကွဲသွားနိုင်ပါတယ်။ အဲသလိုဖြစ်သွားပြီးဆိုရင် မျက်လုံးကွယ်သွားဖို့က ရာနှုန်းများပါတယ်။ အချိန်မီမျက်စိဆရာဝန်ဆီ ရောက်သွားရင်တော့ ကွဲနေတာကို ပြန်ချုပ်မယ် စသဖြင့်အရေးပေါ် လုပ်နိုင်ခဲ့ရင် အလွန်အကျွံမဖြစ်ပါဘူး။

■ မျက်စိရောဂါတွေနဲ့ ပတ်သက်လို့ ဓာတုပစ္စည်းများကြောင့် မျက်စိအန္တရာယ်ဖြစ်မှု အကြောင်းကိုလည်း တစ်ဆက်တည်း ဆွေးနွေးပေးစေလိုပါတယ်။

ဓာတုပစ္စည်းများကြောင့် မျက်စိကို အန္တရာယ်သင့်တဲ့ နေရာမှာ လူတွေထင်နေကြတာက အက်ဆစ်နဲ့အယ်လ်ကာလီတို့ပါပဲ။ အထူးသဖြင့် အက်ဆစ်ကို ပိုကြောက်တတ်ကြပါတယ်။ ထုံးနဲ့အက်ဆစ် မျက်လုံးထဲဝင်ရင် ဘယ်ဟာကပိုဆိုးသလဲမေးရင် ထုံးက ပိုဆိုးတယ်လို့ ဖြေရမှာပါပဲ။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ အက်ဆစ်ကမျက်လုံးကို ထိသွားရင် သူ့ရဲ့ အာနိသင်က မျက်လုံးထဲမှာရှိတဲ့ အဆီတွေနဲ့တွေ့သွားရင် အာနိသင်ပြယ်သွားပြီး၊ ထပ်မစားနိုင်တော့ပါဘူး။ အယ်လ်ကာလီ အုပ်စုမှာပါတဲ့ ထုံးကျတော့ မျက်လုံးထဲမှာအဆီနဲ့ ပေါင်းပြီးတော့ ထပ်ပြီးစားသွားတတ်ပါတယ်။

ဒီလိုအန္တရာယ်မျိုး ဘယ်သူတွေ ပိုအဖြစ်များသလဲဆိုရင် ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းခွင်က ပန်းရံလုပ်သားတွေ၊ အလုပ်လုပ်ရင်း မျက်လုံးထဲ ဝင်သွားနိုင်ပါတယ်။ သူတို့ထက်ပိုဆိုးတာက ကွမ်းရာဆိုင်မှာ ရောင်းတဲ့ ထုံးထုပ်ကလေးတွေရဲ့အန္တရာယ်ပါ။ အဲဒီအန္တရာယ်ကို အများဆုံးကြုံတွေ့ရတဲ့သူတွေကတော့ ကလေးသူငယ်လေးတွေပါ။ မိဘတွေက သွားတတ်လာတတ်တဲ့ ကလေးတွေကို ဈေးဆိုင်မှာ ထုံးထုပ်ဝယ်ခိုင်းတယ်။ ထုံးထုပ်ဝယ်ရင် ကလေးကလမ်းမှာ ဆော့ကစားတယ်။ ဆော့ကစားရင်း ဖျစ်ညှစ်ရင် ထုံးထုပ်ကပေါက်သွားပြီးတော့

ကလေးရဲ့ မျက်စိထဲဝင်သွားပါတယ်၊ မျက်စိထဲဝင်လို့ ဒုက္ခရောက်တဲ့ ကလေးတွေ အတော်တော်များများ ကျွန်တော်တို့ တွေ့နေရပါတယ်။

နောက်တစ်ခု ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်နဲ့ အနီအောက်ရောင်ခြည်ပါ။ သူကျတော့ ကျွန်တော်တို့ဆီမှာ မရှိပါဘူး။ ဗဟုသုတအနေနဲ့ ပြောချင်ပါတယ်။ အဲဒီ အနီအောက်ရောင်ခြည်သင့်ရင်လည်း မျက်စိကိုထိခိုက်ပြီး အမြင်အာရုံ ကွယ်သွားနိုင်ပါတယ်။ နောက်ပိုင်းမှာ ရောင်ခြည် လက်နက်နဲ့တိုက်တဲ့ စစ်ပွဲတွေ ပေါ်လာနိုင်ပါတယ်။ ဖြစ်ခဲ့ရင် အကာအကွယ်မျက်မှန် တပ်ကြရပါမယ်။ မတပ်လို့ ရောင်ခြည်သင့်ရင် တစ်ဖက်စစ်သားတွေ အကုန်ကန်းသွားနိုင်ပါတယ်။

ဒီစစ်ပွဲမျိုးဟာ တကယ်စဉ်းလဲကောက်ကျစ်တဲ့စစ်ပွဲမို့ ဒီစစ်ပွဲတွေ မဖြစ်အောင် ကမ္ဘာ့ကြက်ခြေနီအဖွဲ့အနေနဲ့ တားမြစ်မှုတွေ လုပ်ပေးနေရပါတယ်။ ဒီစစ်ပွဲမျိုး လောလောဆယ် ကမ္ဘာမှာ မပေါ်သေးပေမယ့် တချို့ စစ်ဆင်ရေးတွေမှာ ရောင်ခြည်ကာ မျက်မှန်တွေ တပ်ပြီး စစ်ပွဲတွေ ဆင်နွှဲနေတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒါလည်း ကြိုတင်ကာကွယ်တဲ့အနေနဲ့ တပ်ဆင်ကြတာပါ။

နောက် ရောင်ခြည်တစ်မျိုးကတော့ (X) ရောင်ခြည်ပါပဲ။ ဒီရောင်ခြည်ဟာလည်း လူတိုင်းတော့ မသင့်နိုင်ပါဘူး။ ဓာတ်မှန်ရိုက်ပညာရှင်အချို့မှာ ဖြစ်ချင်ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ တချို့ မျက်နှာအရေပြားကင်ဆာဖြစ်လို့ ဓာတ်ခဏခဏ ကင်ပြီး ကုသမှုခံယူနေရတဲ့ လူနာတွေလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒီရောင်ခြည်သင့်ရင် အတွင်းတိမ်ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

အာသာရာဆောင်းနဲ့ မျက်စိကို ဓာတ်လိုက်တယ်ဆိုတာ တကယ်တမ်းကျတော့ မရှိသလောက် နည်းပါတယ်။ သို့သော်လည်း ကျွန်တော်တို့ မျက်စိဆရာဝန်တွေ တစ်ခါတလေ ခွဲစိတ်ကုသမှု လုပ်တဲ့အခါ လျှပ်စစ်ဓာတ်ကို သုံးစွဲရပါတယ်။ အဲသလို သုံးစွဲတဲ့အခါ အချိန်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဒီအဆ နည်းနည်းများသွားရင် အတွင်းတိမ်ဖြစ်တာ တွေ့ရပါတယ်။ လူထုအများစုအနေနဲ့တော့ လျှပ်စစ်ဓာတ်ကြောင့် မျက်စိ အန္တရာယ်ဖြစ်မှု အင်မတန်မှ နည်းပါတယ်။

အာထရာဆောင်း၊ မိုက်ခရိုဝေ့ အသုံးပြုခဲ့ရင် သတိနဲ့သုံးစွဲဖို့၊ ဓာတ်မှန်ရိုက်ပညာရှင်တွေအနေနဲ့ ရောင်ခြည်သင့်မှု မဖြစ်အောင် ကြိုတင်ကာကွယ်ဖို့ အရေးပြီးကင်ဆာဖြစ်လို့ ဓာတ်ကင်ရတဲ့လူတွေ မျက်စိကို မထိခိုက်အောင် ခဲပြားအုပ်ပြီး အကာအကွယ် ယူသင့်ပါတယ်။

ကျွန်တော် ပြောဆိုဆွေးနွေးခဲ့တာတွေဟာ ထိခိုက်ဒဏ်ရာကြောင့်ဖြစ်တဲ့ မျက်စိဝေဒနာတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ခြုံပြောရရင် လူထုအနေနဲ့ မျက်လုံးကို မတော်တဆ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုတွေဖြစ်ရင် မစိုးရိမ်သင့်တာကို မစိုးရိမ်ဖို့နဲ့၊ စိုးရိမ်စရာကောင်းတဲ့ မျက်စိရောဂါခံစားရရင်လည်း စောစီးစွာ ဆရာဝန်ကိုပြသပြီး ကုသမှုခံယူဖို့ တိုက်တွန်း ပြောဆိုလိုပါတယ်။

■ အတော်လေး ပြည့်စုံလုံလောက်သွားပါပြီ။ မအားလပ်တဲ့ကြားက အတတ်နိုင်ဆုံး ဖြေဆိုပေးတဲ့အတွက် ဆရာ့ကို ကျွန်တော် အထူးပဲ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

အမှတ် (၉၅)၊ ၂၀၀၂ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ၊ ဇီဝကမဂ္ဂဇင်း။

အခန်း (၁၂)

မြင်လွှာတွင်ဖြစ်တတ်သော မျက်စိရောဂါများ

■ ခုတလော မျက်စိဝေဒနာရှင်များကြားမှာ မြင်လွှာကွာတယ်၊ မြင်လွှာချို့တဲ့တယ်၊ မြင်လွှာမှာ ကင်ဆာရောဂါ၊ ဖြစ်တယ်ဆိုတာလေးတွေ၊ ကြားရမြင်ရ တွေ့နေရပါတယ် ဆရာ။ တချို့သော မျက်စိရောဂါရှင်တွေကလည်း ဒီရောဂါတွေနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ဆရာနဲ့တွေ့ဆုံတဲ့အခါ မေးမြန်းရေးသားပေးဖို့ စာရေးမေတ္တာရပ်ခံထားတာတွေလည်း ရှိထားပါတယ် ဆရာ။ ဒါကြောင့် ဒီမျက်စိရောဂါတွေနဲ့ ပတ်သက်လို့ ဒီအပတ်မှာ ဆွေးနွေးပေးစေလိုပါတယ်။

ဆွေးနွေးပေးသင့်တဲ့ အကြောင်းအရာတွေပါ။ မြင်လွှာဆိုတာက မျက်လုံးအတွင်းမှာကပ်နေတဲ့ အာရုံကြောအဖွဲ့အစည်း တစ်ခုပါပဲ။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဥပမာပေးရရင် မော်တော်ကားတစ်စီးရဲ့ တာယာအတွင်းမှာလေတင်းနေတဲ့ ကျွတ်နဲ့တာယာကလေး ကပ်နေသလိုပါပဲ။ မြင်လွှာက မျက်လုံးတွင်းမှာ နေရာယူထားပါတယ်။ သူ့အပေါ်မှာ မျက်လုံးထဲဝင်လာတဲ့ အလင်းတန်းတွေ ပုံရိပ်ထင်ပါတယ်။ အဲဒီကတစ်ဆင့် မျက်လုံးကို ကင်မရာနဲ့နှိုင်းနှိုင်းယှူဆရင် မြင်လွှာကို မျက်စိအတွင်းက ဖလင်လို့ ဥပမာပေးနိုင်ပါတယ်။

မြင်လွှာပေါ် ထင်လာတဲ့ပုံရိပ်တွေကို စက္ခုအာရုံကြောက တစ်ဆင့် ဦးနှောက်ကို သတင်းပို့လို့ ဦးနှောက်အတွင်းမှာ စက္ခုပသာဒဆိုတဲ့ အမြင်အာရုံကို ခံစားစေခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ မြင်လွှာဟာ အာရုံကြောလွှာဖြစ်တဲ့အတွက် အင်မတန်နူးညံ့သိမ်မွေ့ပါတယ်။ အတွင်းတိမ်ခွဲစိတ်ပြီးတော့ (I.O.L) လို့ခေါ်တဲ့ မှန်ဘီလူးလေး ထည့်သလို အပြင်တိမ်ကို ဖြတ်ထုတ်ပြီးတော့ သေဆုံးသူရဲ့ မျက်ကြည်လွှာနဲ့ အစားထိုးသလို အစားထိုးလို့လည်း မရပါဘူး။

မြင်လွှာမှာရောဂါ ဖြစ်ခဲ့ရင် မျက်စိမှာအန္တရာယ်အတော်ကို ကြီးမားတယ်ဆိုတာကိုတော့ ပြည်သူလူထု သိသင့်ပါတယ်။

■ ဟုတ်ကဲ့ပါ ဆရာ၊ မြင်လွှာရဲ့သဘောသဘာဝကို သဘောပေါက်နားလည်ပါပြီ။ မြင်လွှာရောဂါတွေထဲက မြင်လွှာကွာတယ်၊ မြင်လွှာပါးနေတယ်ဆိုတဲ့ ရောဂါမျိုးဟာ ဘယ်လို မျက်စိရောဂါမျိုးပါလဲ ဆရာ။

ခုနက ကျွန်တော် နိဒါန်းချီခဲ့သလို စက္ခုအာရုံကြောအလွှာလေးက မော်တော်ကားကျွတ်ဟာ ကားတာယာမှာ ကပ်နေသလို ကပ်နေမှသာလျှင် ဖလင်ပေါ်မှာ ပုံရိပ်ထင်သလို စက္ခုအာရုံလည်း ပုံရိပ်ထင်ပါတယ်။ အကြောင်းကြောင်းကြောင့် တာယာကနေ ကျွတ်ကကွာကျလာမယ်ဆိုရင် မြင်လွှာကွာတဲ့ရောဂါ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဒါကို ဆေးပညာအရ (Retinal Detachment) လို့ ခေါ်ပါတယ်။

မြင်လွှာကွာတဲ့ရောဂါ

ဟာ ဘယ်လိုလူမျိုး တွေမှာ ဖြစ်တတ်သလဲ ဆိုတော့ (-) ပါဝါ၊ မျက်လုံး အဝေးမှုန်ပြီးတော့ မှန်အခွက် တပ်ရတဲ့လူတွေမှာ အထူး သဖြင့် ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဝေးမှုန်သမားတွေရဲ့ မျက်လုံးက သာမန်လူတွေထက် ပိုပြီးတော့ ရှည်နေပါတယ်။ မြင်လွှာက မျက်လုံးရဲ့ အခွံအကာမှာ မကပ်နိုင်ဘဲ ကွာကျတာမျိုးတွေဖြစ်တတ်ပါတယ် နောက်ပြီး ထိခိုက်ဒဏ်ရာရတဲ့ လူတစ်ချို့မှာလည်း မြင်လွှာကွာခြင်းရောဂါ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

ဆီးချိုရောဂါကြောင့် မျက်လုံးအတွင်းက သွေးထွက်တဲ့ လူတွေမှာလည်း မြင်လွှာကွာတဲ့ရောဂါ ဖြစ်တတ်တာကို တွေ့နိုင်ပါတယ်။

အထူးသဖြင့် မြင်လွှာကွာခြင်းရောဂါဟာ လူငယ်လူရွယ်တွေမှာ အဖြစ်များတတ်ပါတယ်။ သက်ကြီးရွယ်အိုတွေ အနေနဲ့တော့ ဆီးချိုသွေးချို ရောဂါဖြစ်တဲ့လူကြီးပိုင်းမှာ ဖြစ်တာတွေ့နိုင်ပါတယ်။

■ မြင်လွှာကွာခြင်းရောဂါဟာဖြစ်ပြီဆိုရင် လူနာအနေနဲ့ ဘယ်လိုရောဂါလက္ခဏာတွေကို ခံစားရပါသလဲ ဆရာ။

လူနာတွေအနေနဲ့ မြင်လွှာမကွာခင်၊ ကွာစအချိန်မှာ ပထမဦးဆုံးရှေးဦးလက္ခဏာ ပြတတ်တာကတော့ အဲဒီမျက်စိဝေဒနာရှင်ဟာ မျက်စိရဲ့တစ်နေရာတည်းကနေပြီးတော့ လျှပ်စီးလက်သလို ဝင်းနေ

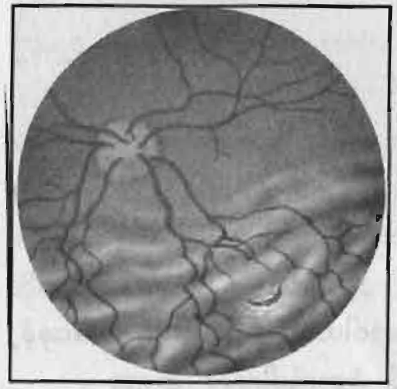
www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

လက်ခနဲ့မျိုး ဖြစ်ပေါ်ခံစားနေရတယ်လို့ ပြောတတ်ကြပါတယ်။ တချို့လည်း မျက်စိမြင်ကွင်းထဲမှာ မိုးဖွဲလေးတွေကျနေသလို မြင်ရတတ်ပါတယ်။ လူကလည်း မျက်မှန်တပ်ထားရပါတယ်။ ခုနကလို လက္ခဏာတွေပြလို့ မျက်စိဆရာဝန်တွေဆီ ရောက်လာရင် ပထမဆုံး စဉ်းစားသင့်တာက မြင်လွှာကွာတာ ဟုတ်မဟုတ် သံသယဝင် စစ်ဆေးဖို့ပါပဲ။

တကယ်က မြင်လွှာဟာ ကွာချင်သလိုဖြစ်နေတဲ့အချိန် ဒါမှမဟုတ် ကွာခါစလေးဖြစ်နေတဲ့အချိန်၊ အဲဒီအချိန်မှာ မြင်လွှာရဲ့ အစိတ်အပိုင်းနဲ့ သက်ဆိုင်တဲ့ မြင်ကွင်းဟာ မှုန်ဝါးသွားတယ်။ မြင်ကွင်းဟာ အပြည့်မမြင်နိုင်တော့ပါဘူး။ အဲဒီနေရာမှာ ကွယ်နေတတ်ပါတယ်။

မြင်လွှာကျနေတဲ့အချိန်၊ မြင်လွှာကွာနေတဲ့နေရာက ပုံရိပ်တစ်ခု၊ သာမန်နေရာက တစ်ခုဆိုတော့ မျက်စိတစ်လုံးထဲမှာ ပုံရိပ်ကနှစ်ထပ် မြင်နေရပါတယ်။



တစ်ခါလူတစ်ယောက်ကို ကြည့်လိုက်ရင် ပုံရိပ်က ဇောက်ထိုးကြီး ပြောင်းပြန်ကြီး မြင်နေရတယ်။ အဲလို ဖြစ်လာတတ်တာလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။ အဲသလိုနဲ့ တဖြည်းဖြည်း မြင်ကွင်း တစ်နေရာရာ တစ်စိတ်တဒေသ ချို့ယွင်းမှုကနေပြီးတော့ မျက်စိတစ်ဖက်လုံးရဲ့ အမြင်အာရုံဟာ မှုန်မွဲသွားနိုင်ပါတယ်။ ဒီရောဂါခံစားရတဲ့ လူရဲ့ ဝေဒနာကို ပြောပြနိုင်တဲ့ အခြေအနေပါ။

ရောဂါလက္ခဏာအနေနဲ့ကတော့ ရိုးရိုးဆရာဝန်တွေ အနေနဲ့

ကတော့ စမ်းသပ်တွေ့ရှိဖို့ မလွယ်လှပါဘူး။ မျက်စိအထူးကုဆရာဝန်တွေတောင်မှ သာမန်လက်နှိပ်ဓာတ်မီးနဲ့ ထိုးကြည့်ရုံလောက်နဲ့ ဒီရောဂါကို မတွေ့နိုင်ပါဘူး။ မျက်စိအတွင်းကို သူငယ်အိမ်ချဲ့တဲ့ မျက်စဉ်းတွေခတ်ပြီးတော့ မျက်လုံးတွင်းကို အနုစိတ်ကြည့်တဲ့ ကိရိယာတွေနဲ့ စမ်းသပ်ကြည့်မှ တွေ့နိုင်ပါတယ်။ အဲဒါနဲ့ မလုံလောက်သေးရင် အာထရာဆောင်းဓာတ်မှန်နဲ့ ရိုက်ကြည့်မှသာ မြင်လွှာကွာနေတာကို တွေ့ရတတ်ပါတယ်။

■ ဒီမြင်လွှာကွာခြင်းရောဂါကို ဘယ်လိုကုထုံးတွေနဲ့ ကုသပေးနိုင်ပါတယ် ဆရာ။

မြင်လွှာကွာတဲ့ မျက်စိရောဂါကို ကုသမှုအပိုင်းအနေနဲ့ ပြောရရင် ဒီရောဂါကို မျက်စိအထူးကု ဆရာဝန်တိုင်း၊ မျက်စိကုဌာနတိုင်းမှာ လက်ရှိအခြေ အနေမှာ မကုသပေးနိုင်သေး ပါဘူး။ မျက်စိဆရာဝန်ကိုယ်တိုင် အလေ့အကျင့်နဲ့ ကျွမ်း ကျင်မှုလိုအပ်ပါတယ်။ ကုသမှု ဌာန၊ ခွဲစိတ်ခန်းမှာလည်း မြင်လွှာအတွက် အထူးပစ္စည်းကိရိယာတွေလည်း ရှိနေဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

ကုသမှုအနေနဲ့ပြော မယ်ဆိုရင် မြင်လွှာကွာခြင်းအခြေအနေကို စောစောစီးစီးသိရင် ကွာလာခါနီး၊ ကွာလုလုဖြစ်နေတယ်ဆိုရင် အာဂွန်လေဆာရောင်ခြည် (Argon Lasar) နဲ့ အဲဒီ ကွာခါစနေရာအနားသတ်ကို အစက်ကလေး ချပြီးတော့ ဂဟေဆော်သလို လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ကုမယ်ဆိုရင် မြင်လွှာဟာ မကွာနိုင်တော့ပါဘူး။ မြင်လွှာကွာနေတာကို ဒီရောဂါ ဖြစ်ခါစ စောစောသိ၊ မြန်မြန်ပြ၊ ကုသမှုတွေကို ထိထိရောက်ရောက် ခံယူမယ်ဆိုရင် ပြန်မြင်နိုင်တဲ့ အခွင့်အလမ်းရှိတတ်ပါတယ်။ ဖြစ်နေတဲ့ အခြေအနေထက်လည်း ပိုမဆိုးနိုင်တော့ပါဘူး။ အဓိကက စောစော

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

သိဖို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

မျက်စိဆရာဝန်ဆီ လာရောက်ပြသတဲ့အခါ ဒီမြင်လွှာကွာတာကိုကုနိုင်တဲ့ ဆရာဝန်ဆိုရင်လည်း ကုပေး၊ ကိုယ့်အနေနဲ့ မကုသနိုင်ဘူးဆိုရင်လည်း ကုနိုင်တဲ့ဆရာဝန်ရှိတဲ့ ရန်ကုန် နဲ့ မန္တလေးမြို့တွေကို ညွှန်းပို့ပေးသင့်ပါတယ်။ ကိုယ့်ကြောင့် မလိုလားအပ်တဲ့ နှောင့်နှေးကြန့်ကြာတာမျိုး မဖြစ်သင့်ပါဘူး။ ဒီရောဂါကို မျက်စိတွင်းကြည့်တဲ့ ကိရိယာ opthalmoscope နဲ့အနုစိတ် ကြည့်ရှုစစ်ဆေးရပါတယ်။

အဲသလို ခေတ်မီကိရိယာတွေနဲ့ ဖြတ်တောက်ခွဲစိတ်ပြီးတော့ မြင်လွှာမှာ အပေါက်အပြဲတွေရှိတာတွေ့ရင်လည်း ဖာသင့်ရင်ဖာပေးရပါတယ်။ ဖာထေးဖို့ရာအတွက်လည်း အအေးလွန်ဓာတ်ရှိတဲ့ကိရိယာက (Cryo Machine) စက်၊ (Vitrectomy Machine) လို့ခေါ်တဲ့ မျက်စိတွင်းက မျက်နှစ်ကို ဖြတ်တဲ့စက်၊ (Endo Lasar) ဆိုတဲ့ မျက်လုံးတွင်း လေဆာရောင်ခြည်စက်တွေ ရှိဖို့လိုအပ်ပါတယ်။ ဒီစက်တွေဟာ မျက်စိကုဌာနတိုင်းမှာ မရှိနိုင်ပါဘူး။ အင်မတန်လည်းပဲ တန်ဖိုးကြီးပါတယ်။ ကိုင်တွယ်ဖို့ အတွက်လည်း နည်းပညာပိုင်းလိုအပ်ပါတယ်။ အဲဒီစက်တွေရှိတဲ့ မျက်စိကုဌာနတွေမှာသာ ဒီမြင်လွှာကွာခြင်းရောဂါကို ကျွမ်းကျင်တဲ့ပညာရှင်က ကုသမှုပေးနိုင်ပါတယ်။ ဒီရောဂါကို ရန်ကုန်နဲ့ မန္တလေးမှာတောင်မှ ခဲခဲယဉ်းယဉ်းနဲ့ ကုသမှုပေးနေရတုန်းပါ။

မြင်လွှာကွာနေတာကို မကွာအောင် ပြန်ကပ်ရတာလည်း မလွယ်လှပါဘူး။ မြင်လွှာကွာခြင်းကို ကုသတဲ့အခါမှာ ပြန်ကွာမကျအောင်မျက်လုံးအပြင်ဘက်ကနေပြီးတော့ ခါးပတ်ပတ်ထားပြီး ကြိုးတင်းထားသလို ပြန်ချုပ်ရပါသေးတယ်။ ပြီးရင် မျက်လုံးတွင်းကနေပြီတော့ အခုအခါ၊ ကားကျွတ်ပျော့ရင် ကွာသလို လေကိုတင်း

အောင်ထိုးမှသာလျှင် ကားတာယာမှာ ကျွတ်က ကပ်နေတတ်ပါတယ်။ မျက်လုံးတွင်းကိုလည်း အခုအခါအနေနဲ့ ဓာတ်ငွေ့တွေ သွင်းပေးရပါတယ်။

အဲဒါတွေအားလုံးကို နိုင်ငံခြားငွေနဲ့ ဝယ်ရတဲ့အတွက် ဒီရောဂါဖြစ်လာလို့ရှိရင်လည်း ဝေဒနာရှင်ဟာ ဆရာဝန်ခများပါဘူး၊ ဆေးရုံအတွက် အလှူငွေ မပါဘူး။ လူနာပစ္စည်းဖိုးချည်း ချုပ်ကြိုးတွေ၊ ခုနကပြောတဲ့ ခါးပတ်လိုဟာမျိုးတွေ၊ ဓာတ်ငွေ့တွေ စသည်ဖြင့် ပစ္စည်းဆေးဝါးတွေအတွက်ချည်း မြန်မာကျပ်ငွေ သောင်းဂဏန်းကနေ သိန်းဂဏန်းထိ ကုန်ကျခံရပါတယ်။ ဒါဟာ စရိတ်မျှပေးသဘောပါ။

ကျွန်တော်တို့ အပိုင်းက အမှန်အတိုင်း ဝန်ခံရရင် မြင်လွှာကွာခြင်းကို ကုနိုင်တဲ့ ဆရာဝန်အရေအတွက် မြန်မာနိုင်ငံမှာ နည်းပါသေးတယ်။

■ မြင်လွှာကွာခြင်းရောဂါဟာ သတိကြီးစွာထားရမယ့် မျက်စိရောဂါတစ်မျိုး ဆိုတာကိုတော့ သဘောပေါက်နားလည်သွားပါပြီ။ မျက်စိဆရာဝန် လောကမှာတော့ CSR လို့ခေါ်တဲ့ မြင်လွှာရောဂါကိုလည်း တစ်ဆက်တည်း ရှင်းပြပေးစေချင်ပါတယ် ဆရာ။

ကျွန်တော်တို့က CSR လို့ခေါ်တယ်။ ဒါကအတိုကောက်။ အရှည်အနေနဲ့ပြောရရင် ဆေးပညာအရ (Central Serious Retinopathy) လို့ခေါ်ပါတယ်။ မြန်မာလို အနီးစပ်ဆုံး ဘာသာပြန်ရရင်တော့ 'မြင်လွှာရဲ့ ဗဟိုချက်ကွာခြင်း' ရောဂါလို့ ခေါ်ဆိုနိုင်ပါတယ်။

ဒီမြင်လွှာရဲ့ ဗဟိုချက်ကွာခြင်းရောဂါဟာ လူငယ် လူလတ်တွေမှာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဘာကြောင့် ဖြစ်ရသလဲ။ ဖြစ်ရဖို့

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

အကြောင်းရင်းကိုတော့ ဘယ်ဆေးပညာရှင်ကမှ တိတိကျကျ မပြောနိုင်သေးပါဘူး။ အထူးသဖြင့် ဒီရောဂါဖြစ်တဲ့သူတွေရဲ့ ၇၀% ဟာ အမျိုးသားတွေ ဖြစ်နေတတ်တာ တွေ့ရပါတယ်။

ဖြစ်ပုံဖြစ်နည်းကတော့ စောစောပိုင်းက ဆွေးနွေးခဲ့တဲ့ 'မြင်လွှာကွာခြင်းရောဂါနဲ့ ဆင်တူပေမယ့် မတူတာက နေရာပါ။ မြင်လွှာကွာခြင်းရောဂါမှာ မြင်လွှာရဲ့အပြင်ပိုင်း အနားသတ်အပိုင်းက ကွာခြင်းဖြစ်ပြီး မြင်လွှာရဲ့ ဗဟိုချက် ကွာခြင်းရောဂါကျတော့ အလယ်ခေါင်တည့်တည့်က ကွာခြင်းဖြစ်ပါတယ်။

CSR မှာစပြီးကွာတာက နည်းနည်းလေးပါ။ အဲဒီ နည်းနည်းလေးကိုက အင်မတန်ကို ထိခိုက်စေနိုင်ပါတယ်။ နည်းနည်းလေးမကွာခင် သူ့အထဲမှာ ရေဝပ်နေတဲ့အခိုက် ဖောင်းဖောင်းလေးဖြစ်နေကတည်းက လူနာအနေနဲ့ စာဖတ်လို့ မရတော့ပါဘူး။ စာဖတ်နေတုန်း စာမျက်နှာတစ်ခုလုံးကို ကြည့်နေပေမယ့် ကိုယ်ဖတ်နေတဲ့စာကြောင်းရဲ့ စာလုံးတွေက မှုန်ဝါးနေတတ်ပါတယ်။

ကိုယ်ဖတ်နေတဲ့စာလုံးလေးတွေက ရွှဲ့စောင်းကုန်တယ်။ ဖတ်နေရင်းကနေ စာလုံးတွေက ပျောက်ပျောက်သွား တတ်ပါတယ်။ စာမျက်နှာတစ်ခုလုံး မဖြစ်ဘဲနဲ့ ကိုယ်စူးစိုက်ကြည့် တဲ့နေရာလေးမှာ ကွက်ပြီးဆိုးနေတတ်ပါတယ်။

လူနာအနေနဲ့ ခုနကပြောသလို ကိုယ်ဖတ်နေတဲ့စာလုံးတွေ ပျောက်ပျောက်သွားမယ်၊ အနီးအဝေးချိန်ဆဖို့လည်း ခက်မယ်။ တစ်ခုရှိတာက ဒီရောဂါဖြစ်ခြင်းကြောင့် မျက်လုံးရဲ့အဝေးကြည့်ကိုတော့ မထိခိုက်နိုင်ဘူး။ မျက်မှန်ပါဝါ နည်းနည်းလေးနဲ့ကို ပြန်ကောင်းနိုင်ပါတယ်။

ဒီရောဂါဖြစ်တာကလည်း အများအားဖြင့် မျက်စိတစ်ဖက်တည်းမှာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဒီရောဂါဖြစ်နေတယ်၊ မဖြစ်ဘူးဆိုတာ

ကိုလည်း မျက်စိတစ်ဖက်ကို ပိတ်ကြည့်လိုက်မှပဲ သိနိုင်ပါတယ်။

ဒီရောဂါကို ဘာသိဘာသာ ခပ်အေးအေးနေတတ်တဲ့ လူဆိုရင်တော့ ဒီလိုဖြစ်မှန်း သိပ်မသိသာပါဘူး။ ဆန္ဒတွေစောတတ်တဲ့ လူမျိုး၊ စိတ်လှုပ်ရှားတက်ကြွတတ်တဲ့လူမျိုးနဲ့ သွေးတိုးရောဂါရှိတဲ့ လူတွေမှာ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဘာအကြောင်းရင်းကြောင့် ဒီရောဂါဖြစ်ရသလဲဆိုတာကိုတော့ ခုထိ မသိရသေးပါဘူး။

■ **ဖြစ်ရခြင်းအကြောင်းတရားကို မသိရတော့ ဒီရောဂါမဖြစ်အောင် ကြိုတင်ကာကွယ်ဖို့ဆိုတာ ခက်ခဲလိမ့်မယ်လို့ ထင်ပါတယ်ဆရာ။**

ခက်ခဲပါတယ်။ လူနာအနေနဲ့ ခုနက ပြောခဲ့သလို စာဖတ်ရင်း ပြဿနာလေးတွေရှိတော့ မျက်စိတွင်း တစ်ခုခုများ ဖြစ်မလားဆိုပြီး မျက်စိဆရာဝန်ဆီ လာပြတယ်။ ဒီရောဂါကို ရိုးရိုးဆရာဝန်အနေနဲ့ တွေ့ဖို့ ခက်ခဲပါတယ်။ မျက်စိဆရာဝန်အပိုင်းကလည်း မျက်လုံးသူငယ်အိမ်ချဲ့ပြီးတော့ မျက်လုံးအတွင်းပိုင်းကို ကြည့်မှသာ သိနိုင်ပါတယ်။

တစ်ခါတစ်လေကျတော့ သွေးကြောထဲကို အကြောဆေးထိုးပြီးတော့ မျက်လုံးတွင်းမှာရှိတဲ့ သွေးကြောတွေအတွင်းကို ဘယ်လိုပျံ့နှံ့သွားတယ်ဆိုတာကိုကြည့်ပြီး ဓာတ်ပုံရိုက်ရောဂါရှာဖွေမှုတွေ လုပ်ရပါတယ်။ ပြီးမှ မြင်လွှာရဲ့ ဗဟိုချက်ကွာခြင်းရောဂါလို့ အတည်ပြုရပါတယ်။

■ **ဒီရောဂါဖြစ်ရင် ဘယ်လိုကုသမှုနည်းနဲ့ ကုသမှုခံယူရင် အကောင်းဆုံး ဖြစ်နိုင်ပါသလဲ ဆရာ။**

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ကုသမှုနည်းပညာအနေနဲ့ကတော့ တိတိကျကျ မရှိသေးပါဘူး။ ဒီရောဂါ၊ ဒီဝေဒနာ ခံစားရတဲ့သူဟာ တစ်လအတွင်း၊ ခြောက် လအတွင်း၊ တစ်နှစ်အတွင်းမှာ သူ့အလိုလို ပြန်ကောင်းသွားနိုင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ အနေနဲ့ ကိုယ့်ဆီလာပြတဲ့ လူနာကို 'သူ့အလိုလို ပြန်ကောင်းသွားပါလိမ့်မယ်' လို့ပြောရင် လူနာအနေနဲ့ လက်မခံချင်၊ စိတ်မကျေမနပ် ဖြစ်သွားတာတွေလည်း တွေ့ရပါတယ်။

ဒါကြောင့်လည်း လူနာအနေနဲ့ ကျေနပ်မှုရအောင်၊ အန္တရာယ်လည်းမဖြစ်နိုင်တဲ့ ဆေးဝါးနဲ့မျက်စဉ်းတချို့ကို ပေးရပါတယ်။ ဒီဆေးတွေ၊ ဒီမျက်စဉ်းတွေ မသောက် မခတ်ရင်လည်း ဘာမှ မဖြစ်ဘူး။ လူနာကျေနပ်မှုရအောင် ပေးရခြင်းသာ ဖြစ်ပါတယ်။

တကယ်လို့ မြင်လွှာရဲ့ဗဟိုချက်ကွာခြင်းရောဂါဟာ သူ့အလိုလို ပြန်မကောင်းဘူး၊ ရောဂါအခြေအနေက ပိုဆိုးလာတယ်ဆိုရင် တော့ မြင်လွှာကွာခြင်းရောဂါလိုပဲ မျက်လုံးသွေးကြောတွေထဲ ဆေး ထိုး၊ ဓာတ်ပုံရိုက်ပြီးတော့ ဘယ်နေရာမှာ၊ ဘယ်သွေးကြောတွေထဲ ကနေပြီးတော့ သွေးတွေ စိမ့်ထွက်နေသလဲဆိုတာ ရှာဖွေပြီး အာဂွန် လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ကုသပေးလိုက်ရပါတယ်။

ဒီရောဂါဟာ ကျွန်တော်တို့ မြန်မာလူငယ်လူလတ်တွေကြားထဲမှာ အတွေ့ရများတဲ့ ရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်တော့ သတိထားရပါမယ်။

■ မြင်လွှာမှာဖြစ်စေနိုင်တဲ့မျက်စိရောဂါတွေအကြောင်း ကျန်းမာရေးဗဟုသုတအဖြစ် သိထားရင် ဘာပဲဖြစ်ဖြစ် အကျိုးတော့ မယုတ်နိုင်ပါဘူး။ ဆရာဆွေးနွေးပေးသွားတဲ့ မြင်လွှာရောဂါနှစ်မျိုးစလုံးက လူငယ်လူရွယ်တွေမှာဖြစ်တဲ့ ရောဂါတွေချည်းဆိုတော့ သက်ကြီးပိုင်းမှာ ဖြစ်တတ်တဲ့ မြင်လွှာရောဂါတစ်မျိုးလောက် ရွေးချယ်ပြီး ဆွေးနွေးပေးစေချင်ပါသေးတယ်။

သက်ကြီးပိုင်းဖြစ်တဲ့ မြင်လွှာရောဂါဆိုတော့ ARMD (Age Related Macular Degeneration) ဆိုတဲ့ရောဂါကို ဆွေးနွေးချင်ပါတယ်။ ဒီရောဂါကို မြန်မာလိုပြန်မယ်ဆိုရင်တော့ 'ဇရာနှင့်ပတ်သက်သော မြင်လွှာဗဟိုချက် ယိုယွင်းခြင်းရောဂါ' လို့ ခေါ်ဆိုနိုင်ပါတယ်။

ဒီရောဂါကတော့ အသက် (၅၀) ကျော်လူကြီးတွေမှာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုမှာ ပြုစုထားတဲ့ စာရင်းဇယားအရဆိုရင် အသက် (၅၀) ကနေ (၇၀)အတွင်းမှာရှိတဲ့ လူတွေရဲ့ ၁၀% မှာ ဒီရောဂါဖြစ်နေတာ တွေ့ရှိခဲ့ရပါတယ်။ အဲဒီ ၁၀%ထဲက ၁.၇ သို့မဟုတ် ၂% လောက်က လုံးဝ မျက်စိကွယ်သွားတတ်ပါတယ်။ အသက် (၈၅)နှစ်ကျော်တဲ့လူတွေရဲ့ ၁၈% ဟာဆိုရင် မျက်စိကွယ်သွားရတာဟာ ဒီရောဂါကြောင့်ပဲဆိုတာ သုတေသနပြုချက်တွေအရ သိရပါတယ်။

သက်ကြီးရွယ်အိုတွေရဲ့ မျက်မမြင်ဖြစ်စေတဲ့ရောဂါတွေထဲမှာတော့ သူက ထိပ်ဆုံးကပါပဲ။ ကျွန်တော် ရှေ့ပိုင်းတုန်းက ဆရာနဲ့ ပြောဖြစ်ဖူးတယ်။

ဆရာတို့ ကျွန်တော်တို့ အင်မတန်လေးစားရတဲ့ ဆရာကြီး ဦးသုခ။ ဆရာကြီးဟာ ဒီရောဂါကြောင့် မျက်စိကွယ်ရခြင်း ဖြစ်ပါ တယ်။ ဆရာကြီးသာ မျက်စိမကွယ်သေးဘူးဆိုရင် ကျွန်တော်တို့ အတွက် စာကောင်းပေမွန်တွေ၊ ရုပ်ရှင်ကားတွေ အများကြီးဖတ်ရ ကြည့်ရမှာ သေချာပါတယ်။

ဒီရောဂါဟာလည်းပဲ ဘာကြောင့်ဖြစ်ရသလဲဆိုတာကို သေသေချာချာ မသိရသေးပါဘူး။ ဇရာကြောင့်၊ အသက်ကြီးလို့ဖြစ်ရတဲ့ အကြောင်းရင်း အဓိကပါ။ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းဟာလည်း ဒီရောဂါဖြစ်ဖို့ တွန်းပို့ပေးတဲ့ အကြောင်းရင်းတစ်ခု ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီရောဂါကြောင့် မျက်စိကွယ်သွားရတဲ့ သက်ကြီးရွယ်အိုတွေ မနည်းပါဘူး။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဒီရောဂါကို အစိုမျိုး၊ အခြောက်မျိုးဆိုပြီး (၂)မျိုး ခွဲနိုင်ပါတယ်။

ARMD အစိုမျိုးဆိုတာကတော့ မျက်လုံးအတွင်းထဲမှာ စိုစွတ်နေပြီးတော့ မြင်လွှာမှာ သားငံရည်အနည်အနှစ်တွေ စိမ့်ထွက်နေတတ်ပါတယ်။ သွေးကြောအသစ်လေးတွေလည်းပဲ ဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ ဒီအစိုမျိုးဖြစ်ရင် မျက်စိကွယ်မှု မြန်တတ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဒီအစိုမျိုးကို အာဂွန်လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ကုသမှုပေးနိုင်ရင်တော့ ပိုမဆိုးတော့ပါဘူး။

ARMD ရောဂါမှာဖြစ်တဲ့သူရဲ့ ၈၅% ဟာ အခြောက်မျိုးဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ ဒီအခြောက်မျိုးကိုတော့ ကုသပေးလို့ မရနိုင်ပါဘူး။ မဆိုးတာက သူက ရေရှည်၊ တဖြည်းဖြည်း တစိမ့်စိမ့်နဲ့ အမြင်အာရုံကို ထိခိုက်စေတတ်ခြင်းပါ။ မှုန်တာကို မြင်လွှာရဲ့ဗဟိုချက်ဖြစ်နေတဲ့အတွက်ကြောင့် ခုနကလိုပဲ တားဆီးလို့ မရနိုင်ပါဘူး။ ဒီရောဂါ ဝေဒနာရှင်က လူတစ်ယောက်ကိုကြည့်ရင် တစ်ကိုယ်လုံးကို ကွဲကွဲပြားပြား မြင်ရပေမယ့် မျက်နှာကို မမြင်ရတတ်ဘူး။ ကြည့်ရှုတဲ့နေရာရဲ့ ဗဟိုချက်က တစ်ခုခု တားထားသလို ဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။

ဒီရောဂါကို မျက်စိဆရာဝန်တွေအနေနဲ့ ခုထိ ကုသပေးလို့မရသေးပါဘူး။ ဆေးဝါးတွေအနေနဲ့ကတော့ ဗီတာမင်အေ၊ ဒီ၊ အီး စသည်ဖြင့် ဆေးဝါးတချို့ကို လူနာကျေနပ်အောင် ပေးလေ့ရှိပါတယ်။

ကြော်ငြာတွေအနေနဲ့ကတော့ ဒီရောဂါအတွက် ကြော်ငြာတဲ့ဆေးဝါးတွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ လေ့လာထားတဲ့ စာအုပ်တွေထဲက သင်ရိုးအတိုင်း လက်ခံနိုင်တဲ့ ဆေးဝါးအဆင့်တော့ မရောက်သေးပါဘူး။

ဆေးဝါးအနေနဲ့ကတော့ အဲဒီကြော်ငြာတဲ့ ဆေးဝါးတွေကို လူနာအတွက် ကျွန်တော်တို့ ညွှန်းတယ်၊ ဆေးကြောင့်ရတဲ့ ရလာဒ်ကတော့ အားရကျေနပ်ဖွယ် မရှိပါဘူး။

■ ကျေးဇူးပါပဲ ဆရာ။ ကလေးသူငယ်တွေမှာ အဖြစ်များတဲ့ မြင်လွှာကင်ဆာရောဂါအကြောင်းလည်း စာဖတ်ပရိသတ် သိစေချင်ပါသေးတယ် ဆရာ။

Retinoblastoma လို့ခေါ်တဲ့ မြင်လွှာကင်ဆာဆိုတာကတော့ မိခင်ဗိုက်ထဲက သန္ဓေသားဘဝတုန်းကတည်းက မြင်လွှာအဖြစ် ပီပီပြင်ပြင်ဖြစ်လာမယ့် ဆဲလ်တွေက ပရမ်းပတာနဲ့ ပွားများ နေခြင်းကြောင့် ဖြစ်ရတာပါ။

ကလေးတစ်သောင်းမွေးရင် ကလေးတစ်ယောက်မှာ မြင်လွှာကင်ဆာ ဖြစ်လာတတ်တာ တွေ့ရပါတယ်။ ကလေးတွေကို မျက်စိကွယ်စေတဲ့ ရောဂါတွေထဲမှာ ၃%၊ ကလေးတွေမှာအဖြစ် အများဆုံးသော ကင်ဆာဆဲလ်မျိုးထဲမှာ တစ်ခုအပါအဝင် ဖြစ်ပါတယ်။ ကလေးတွေမှာ ဖြစ်တတ်တဲ့ မျက်စိကင်ဆာတွေထဲမှာ မြင်လွှာကင်ဆာဟာ ထိပ်ဆုံးက နေရာယူထားပါတယ်။

ကလေးတစ်ယောက်မှာ ဒီရောဂါဖြစ်တယ်ဆိုရင် လသား အရွယ်ကစပြီး (၃) နှစ်သားအောက်အတွင်းမှာ ဖြစ်တတ်ပြီး (၃) နှစ်ကျော်မှာဖြစ်တာ အင်မတန်ရှားပါတယ်။ ဒါကလည်း စောစောသိ မြန်မြန်ပြ၊ ထိထိရောက်ရောက်ကုမှ၊ ကလေးငယ် အသက်ရှင်နိုင်ပါတယ်။ အသက်သာရှင်ပေမယ့် အမြင်အာရုံကိုတော့ မရနိုင်တော့ပါဘူး။ သိပ်ကို သနားစရာကောင်းပါတယ်။

ကလေးတွေဆိုတော့လည်း မပြောတတ် မဆိုတတ်ကြဘူးလေ။ ကလေးရဲ့ အခြေအနေကို မိဘတွေအပိုင်းက အမိက စောစောသိဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ အများအားဖြင့်တော့ ကလေးမျက်စိနှစ်ဖက်စလုံးမှာ ဖြစ်ပြီးတော့ ကလေးမျက်စိ မမြင်ရတော့မှ မိဘကသိကြတာများပါတယ်။ ကလေးအနေနဲ့ မျက်စိတစ်ဖက်တည်းမှာ ဖြစ်နေရင်တော့ မိဘတွေ အနေနဲ့ သတိထားမိဖို့ နောက်ကျသွားတတ်ပါတယ်။ ကလေးက

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

လမ်းလျှောက်နေတယ်၊ တတောက်တောက်နဲ့သွားလာလှုပ်ရှားနေတယ်၊ တွတ်တီးတွတ်တာနဲ့ စကားပြောတတ်ခါစ ချစ်စရာအရွယ်လေးမှာ မိဘအနေနဲ့ သံသယဖြစ်လို့သော်လည်းကောင်း၊ ဒီပြင် စမ်းသပ်နည်းဖြင့်သော်လည်းကောင်း၊ ကလေး ဆရာဝန်က တွေ့ရှိလို့ မျက်စိဆရာဝန်ဆီ ရောက်လာတာမျိုး အဲဒီ အချိန်ကျမှ ကလေးမှာ မြင်လွှာကင်ဆာဖြစ်နေတာ တွေ့ရလေ့ရှိပါကြတယ်။

■ မိဘတွေအနေနဲ့ သတိပြုသင့်တဲ့ အပြုအမူ လက္ခဏာတွေရော မရှိဘူးလား ဆရာ။

မိဘတွေကိုယ်တိုင် တွေ့နိုင်တာကတော့ ဘယ်လိုလဲဆိုရင် မျက်နက်ဝန်းရဲ့ အလယ်ခေါင်တည့်တည့်မှာ အတွင်းတိမ်လို အဖြူလေးဖြစ်နေတယ်။ သူငယ်အိမ်ကို ကြည့်လိုက်ရင် လှမ်းမြင်နိုင်တယ်။ ဒါမှမဟုတ် (၃)နှစ်အောက် ကလေးတွေမျက်စိစွေနေရင် မိဘတွေအနေနဲ့ ကလေးရဲ့မျက်လုံးတွေကို သတိထားကြည့်သင့်ပါတယ်။ မျက်စိစွေတာ ဘယ်အတိုင်းအတာအထိ အရေးကြီးတယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်တို့ဟိုတုန်းက ဆွေးနွေးဖူးပါတယ်။

မျက်စိနှစ်ဖက်စလုံး ဖြစ်တယ်ဆိုရင်တော့ ကလေးကမမြင်ရဘူး။ လသားကလေးပဲ။ ကလေးက အဖေလာမှန်းလည်း မသိဘူး။ အမေမှန်းလည်းမသိဘူး။ အမေအသံကြားမှ အမေမှန်းသိတယ်၊ အမေမှန်းသိလို့ ပြေးလျှောက်ရင် ဟက်ထိုးလဲတာ ဖြစ်မယ်။ တခြား မျက်စိရောဂါတွေကြောင့် ကလေးတစ်ယောက် အမြင်အာရုံချို့တဲ့သွားတာ ၊ လုံးဝမမြင်တော့တာ၊ ဖြစ်နိုင်ပေမယ့် အသက်အန္တရာယ် မရှိနိုင်ပါဘူး။ မြင်လွှာကင်ဆာဖြစ်လို့ ကလေးမျက်စိ မမြင်တာကျတော့ အသက်ပါဆုံးရှုံးသွားနိုင်တယ် ဆိုတာကို မိဘတွေသိသင့်ပါတယ်။

တချို့ကလေးတွေကျတော့ မြင်လွှာကင်ဆာဖြစ်နေတဲ့ မျက်လုံး

က နီရဲနေတယ်။ ကလေးမျက်စိနီရဲနေလို့ မိဘတွေက မျက်စိဆရာဝန်ဆီ လာတယ်။ မျက်လုံးက စူထွက်လာတယ်။ မျက်လုံးက ကြီးလာတယ်။ အတွင်းထဲမှာ တင်းပြီးတော့ မျက်လုံးကို ဖောက်ထွက်သွားပြီးတော့ အရိုးအိမ်ထဲက ထွက်သွားပြီဆိုရင် တော့ အဲဒီ အဆင့်ကျမှ ရောက်လာတဲ့ ကလေးတွေဆိုရင် စိတ်မချမ်း မသာစရာ ကြုံရတတ်ပါတယ်။ ဒါမှမဟုတ် နောက်ဆုံးအဆင့် ဦးနှောက်ကို ပျံ့နှံ့သွားတဲ့အခါ လေဖြတ်သလို အကြောသေပြီး အဆင့် နဲ့ ရောက်လာပြီဆိုရင်တော့ ကလေးရဲ့ဘဝဟာ နောက်ဆုံးချိန်ကို ရောက်နေတတ်ပါတယ်။ မြင်လွှာကင်ဆာရောဂါဟာ စောစောသိရင် မျက်လုံးကို ထုတ်ပစ်ရတာမျိုး ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

ဒီရောဂါကို မျက်စိဆရာဝန်တွေသာမက ကလေးဆရာဝန်တွေပါတွေ့နိုင်ပါတယ်။ စမ်းသပ်ကြည့်ရုံနဲ့ အတည်ပြုလို့မရပါဘူး။ CT scan တို့ ဘာတို့နဲ့ ရှာဖွေပြီးတော့မှ ဒီရောဂါအကြောင်း အတည်ပြုပေးရပါတယ်။ ဦးနှောက်ထဲ ပျံ့နှံ့နေ မနေဆိုတာမျိုးကိုလည်း ရှာဖွေပေးရပါတယ်။ ဒါကို အာထရာဆောင်းဓာတ်မှန်ရိုက်ပြီးတော့ ကြည့်နိုင်ပါတယ်။ ကုထုံးကတော့ ဖြစ်လာတဲ့ မျက်စိကို စောစော ထုတ်ပစ်ခြင်းပါပဲ။

သနားစရာ၊ ရင်နာစရာကောင်းတာက မျက်စိနှစ်ဖက်စလုံးမှာ ဖြစ်နေတယ်ဆိုရင် ဆေးပညာစာအုပ်တွေထဲမှာ ရေးထားတဲ့အတိုင်း ဆရာဝန်အပိုင်းက လူနာရှင်ကို အသိပေးရမှာကတော့ မျက်စိတစ်ဖက်ကိုခွဲထုတ်မယ်၊ ကျန်တဲ့မျက်စိတစ်ဖက်ကိုတော့ ဓာတ်ရောင်ခြည်နဲ့ ကုသရမယ်လို့ ပြောရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါမှမဟုတ် ကလေးအသက်ရှင်သန်ဖို့အတွက် မျက်စိနှစ်ဖက်စလုံးကို ခွဲထုတ်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

■ ကြောက်လန့်စရာကြီးပါလား ဆရာ၊ ကိုယ့်ရဲ့ ရင်သွေးကလေးငယ်ရဲ့ မျက်လုံးနှစ်ဖက်စလုံးကို ထုတ်ပစ်ရမယ်လို့ ဆရာ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

တို့ပိုင်းက ပြောပြလိုက်တဲ့အခါ မိဘတွေရဲ့ တုန့်ပြန်မှုမြင်ကွင်းလေးကို ကျွန်တော် စိတ်ဝင်စားတယ် ဆရာ။

ဝတ္ထုရေးမလို့လား. . .၊ ကျွန်တော် တွေ့ဖူးသလောက်ကတော့ ဘယ်မိဘကမှ ချစ်စရာ တွတ်တီးတွတ်တာ ပြောနေတဲ့ ကိုယ့်ရဲ့ ရင်သွေးကို မျက်လုံးနှစ်ဖက်စလုံး ခွဲထုတ်ပစ်ရမယ်လို့ ကြားရတဲ့ အချိန်ခံစားရတဲ့ ဝေဒနာကို ကျွန်တော်ကိုယ်ချင်းစာမိပါတယ်။

ပြောရတဲ့ ဆရာဝန်အပိုင်းကလည်း မပြောမဖြစ်လို့သာ ပြောရခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါမျိုး ကျွန်တော်တို့ ခဏခဏ တွေ့ဖူးပါတယ်။

အဲသလို ပြောလိုက်ကတည်းက မိဘတွေက ငိုယိုပြီးတော့ ကလေးငယ်ကို ပွေ့ချီပြီးတော့ ထွက်ပြေးသွားတတ်ကြပါတယ်။ နောက်တစ်ကြိမ် ဆေးခန်းမလာတော့ဘဲ ပျောက်သွားတတ်တာချည်းပါပဲ။ မကြာခင် လပိုင်းတွင်းမှာပဲ ကလေးရဲ့ နာရေးကြော်ငြာကို သတင်းစာထဲမှာ ကျွန်တော်တို့ ဖတ်ရတတ်ပါတယ်။

ဝတ္ထုထဲမှာလို အပြင်လောကမှာ တကယ်ဖြစ်နေတာပါ။ တကယ်လို့များ မိဘတွေက လက်ခံပြီးတော့ မျက်စိနှစ်ဖက်ကို ခွဲထုတ်လိုက်လို့ ခွဲစိတ်မှု အောင်မြင်သည့်တိုင်အောင် ကလေးအသက်ရှင်ခွင့်ရသွားရသည့်တိုင်အောင် တစ်သက်တာလုံး မျက်မမြင်ဘဝနဲ့ နေသွားရပါမယ်။

တကယ်ဆို ခွဲစိတ်ထုတ်ပစ်ရမှာကို ဘယ်မိဘကမှ လက်မခံတတ်သလို ကြည့်လည်းမကြည့်ရက်ပါဘူး။ တကယ်ကို စိတ်မချမ်းမြေ့စရာကောင်းတဲ့ ရောဂါဆိုးပါ။

■ ကြားရတာတောင် စိတ်မချမ်းမြေ့စရာပါပဲ။ ဒီလိုဝတ္ထုမျိုး ကျွန်တော်မရေးချင်ဘူး။ တကယ်လို့ပေါ့ ဆရာ၊ မျက်လုံးနှစ်ဖက်ထဲက မျက်လုံးတစ်လုံးကိုသာ ဖောက်ထုတ်ကုသမယ်ဆိုရင် ကလေးငယ်ရဲ့ အသက်ရှင်သန်မှုက ဘယ်အတိုင်းအတာအထိ စိတ်ချနိုင်မှာလဲ ဆရာ။

မျက်လုံးတစ်ဖက်တည်းဖြစ်ရင် အခြေအနေက အတော်ကို ကောင်းပါသေးတယ်။ ကောင်းတယ်ဆိုတဲ့နေရာမှာ မျက်စိအပြင်ဘက်ကိုကင်ဆာဆဲလ်တွေ မပျံ့နှံ့သေးဘူးဆိုရင် ၉၀% အသက်ရှင်သန်နိုင်ပါတယ်။ ကလေး (၁၀) မှာ (၉) ယောက် အသက်ရှင်နိုင်ပါတယ် ကလေးအရွယ်မှာ ဒီလိုခွဲစိတ်ခံယူပြီးတော့ လူသက်တမ်းစေ့ နေသွားပါတယ်။ မျက်စိတစ်လုံးတည်းနဲ့ အလုပ်အကိုင်တွေလည်း လုပ်နိုင်ပါတယ်။

ဒါပေမယ့် မျက်လုံးရဲ့ ရောဂါက ပျံ့နှံ့ပြီးတော့ မျက်လုံးစုထွက်တဲ့အဆင့်ထိ ရောက်နေတယ်ဆိုရင်တော့ မျက်လုံးတစ်ဖက်ကိုထုတ်ပစ်မယ်ဆိုရင် ၂၁% ပဲ အသက်ရှင်ဖို့ အခွင့်အလမ်း ရှိပါတယ်။ နှစ်ဖက်စလုံးဖြစ်လို့ တစ်ဖက်ကိုခွဲထုတ်၊ ကျန်တစ်ဖက်ကို ဓာတ်ရောင်ခြည်ကုထုံးနဲ့ ကုသမယ်ဆိုရင်တော့ အသက်ရှင်ဖို့ မျှော်လင့်ချက်က အင်မတန်မှ နည်းပါတယ်။

■ တချို့သော ရောဂါတွေပေါ့ ဆရာ၊ လူမှာဖြစ်ပြီဆိုရင် တချို့က မျိုးရိုးလိုက်တတ်တဲ့ရောဂါ၊ မျိုးရိုးဗီဇကြောင့် ဖြစ်တဲ့ ရောဂါဆို တာမျိုးရှိတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒီမြင်လွှာကင်ဆာဟာ မျိုးရိုးဗီဇကြောင့် ဖြစ်နိုင်တယ်လို့ ယူဆပါသလား ဆရာ။

မေးသင့်တဲ့ မေးခွန်းတစ်ခုပဲလို့ ပြောလို့ရပါတယ်။ မြင်လွှာကင်ဆာရောဂါဟာ မျိုးရိုးဗီဇနဲ့လည်းဆိုင်တယ်လို့ ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်တိုင်းက ယုံကြည်လက်ခံထားပါတယ်။ ၄၀% ဟာ သားစဉ်မြေးဆက်လိုက်တယ်လို့လည်းပြောကြပါတယ်။ ဆိုလိုတာက မိဘနှစ်ဦးမှာ မျက်လုံးတစ်ဖက်တည်းမှာ မြင်လွှာကင်ဆာ ဖြစ်ခဲ့ဖူးမယ်၊

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ခွဲစိတ်ကုသလို့ ၉၀% အသက်ရှင်ခွင့် ရတဲ့လူနာဖြစ်နေတယ်။ သူကတစ်ဆင့် မွေးဖွားလာတဲ့ကလေးမှာ ဒီရောဂါဖြစ်ဖို့ အခွင့်အလမ်းက ၄၀% ရှိတယ်ဆိုတဲ့ သဘောပါ။ မိဘမှာ မြင်လွှာကင်ဆာဖြစ်ခဲ့ဖူးတယ်။အဲသလို ဖြစ်ခဲ့ဖူးတာရှိခဲ့ရင် မွေးလာတဲ့ကလေးကိုကြိုတင်ကာကွယ်တဲ့အနေနဲ့ ရောဂါရှာဖွေစမ်းသပ် စစ်ဆေးမှုတွေ ဆောင်ရွက်ထားဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

ဒီရောဂါနဲ့ ပတ်သက်လို့ ဆေးသိပ္ပံရှင်တွေရဲ့ နောက်ဆုံးတွေ့ရှိချက်ကတော့ ၁၉၈၇ခုနှစ် နောက်ပိုင်းအမေရိကန် ပြည်ထောင်စုဘော်စတွန်မြို့ မျက်စိ၊ နား၊ နှာခေါင်း၊ ဆေးရုံမှာ မျိုးရိုးဗီဇဆိုင်ရာ သုတေသနပြုမှုတွေ ဆောင်ရွက်တဲ့အခါ မြင်လွှာကင်ဆာရောဂါပိုဖြစ်စေနိုင်တဲ့ ခရိုမိုဆုန်းကို တွေ့ရှိခဲ့ကြပါတယ်။ ခရိုမိုဆုန်းနံပါတ် (၂၃) ကို သုတေသီတွေက အခိုင်အမာသက်သေထူခဲ့ပါတယ်။

ဒီတွေ့ရှိချက်အပေါ် အခြေခံပြီးတော့ ဒီကနေ့အချိန်ထိ ဆက်ပြီးသုတေသနပြုနေတုန်းပဲ ရှိပါသေးတယ်။ မျိုးရိုးဗီဇဆိုင်ရာ အင်ဂျင်နီယာနည်း ပညာဟာလည်း ဒီထက်ပိုပြီးတော့ ထွန်းကားလာရင် မျိုးရိုးဗီဇပြင်ဆင်တဲ့ နည်းနဲ့ ဒီရောဂါကို ကုသနှိမ်နင်းနိုင်မယ်လို့ မျှော်လင့်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ လည်း ဆုတောင်းနေပါတယ်။

■ ဘယ်အချိန် ဘယ်ကာလမှာ အောင်မြင်နိုင်မယ်၊ အောင်မြင်တဲ့အချိန် ဘယ်လို နှိမ်နင်းနိုင်မယ် ဆိုတာကိုလည်း ဆွေးနွေးပေးပါ ဆရာ။

အချိန်ကာလ အပိုင်းအခြားအရတော့ ဒီရာစုမကုန်ခင်လို့ပဲ မျှော်လင့်ထားကြပါတယ်။ ကလေးရဲ့ ရေမွှာရည်ကို စစ်မယ်။ အဲဒီက ဆဲလ်နမူနာကို ယူပြီးတော့ စစ်ဆေးကြည့်တဲ့အခါ ခရိုမိုဆုန်း(၂၃)မှာ ဒီရောဂါရဲ့လက္ခဏာ တွေ့ရှိမယ်ဆိုရင် ဒီကလေးဟာ မြင်လွှာကင်ဆာ

ဖြစ်နိုင်ဆိုတာကို ကြိုတင်သိနိုင်တယ်။

အဲသလို ကြိုတင်သိတဲ့အတွက် ဒီကလေးကို ဖျက်ချပစ်မှာလားလို့ ဆရာ မေးနိုင်ပါတယ်။ မဟုတ်ပါဘူး. . . ဆေးပညာတိုးတက်မှုဟာ လူသတ်ဖို့မဟုတ်ပါဘူး။ ပြင်ဆင်ဖို့၊ ကုသဖို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲသလို ကုသနည်းက ပေါ်ပေါက်လာမယ်လို့ မျှော်လင့်ထားပါတယ်။ အဲဒီ ခရိုမိုဆုန်း နံပါတ် (၂၃) မှာရှိတဲ့ ဘယ်လို မျိုးရိုးဗီဇ အင်ဂျင်နီယာနည်းပညာနည်းနဲ့ ကုသပေးလို့ရှိရင် မွေးလာတဲ့ကလေးမှာ ဒီရောဂါ ပါမလာနိုင်တော့ပါဘူး။

ပါလာသည့်တိုင်အောင် ဖြစ်ခါစမှာပဲ ရပ်ပြီးတော့ အသက်အန္တရာယ် မပေးနိုင်တော့ဘူးဆိုတဲ့ အဆင့်ကိုရောက်အောင် နည်းပညာတိုးတက်လာမယ်လို့ မျှော်လင့်ရပါတယ်။

မြင်လွှာမှာ ဖြစ်စေတတ်တဲ့ မျက်စိရောဂါတွေကတော့ အများကြီးပါပဲ။ အားလုံးကို နားလည်အောင် ပြောပြဆွေးနွေးဖို့တော့ မလွယ်လှပါဘူး။ အဲဒီထဲက ဆရာမေးသွားတဲ့ ဒီရောဂါ (၄)မျိုးလောက်ကိုပဲ အဓိကဖြေကြား ဆွေးနွေးချင်ပါတယ်။ နောက်တစ်ကြိမ် တွေ့ဖြစ်ကြတဲ့အခါမှာတော့ ဆီးချိုရောဂါကြောင့်ဖြစ်တဲ့ မျက်စိရောဂါတွေကို လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ကုသနည်းတွေကို ဆွေးနွေးပေးပါဦးမယ်။

■ ကျေးဇူးတင်ပါတယ် ဆရာကြီးခင်ဗျား။

အမှတ်-၁၀၉၊ ၂၀၀၄ ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလ၊ ဇီဝကမဂ္ဂဇင်း။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ခုခေတ်မှာ
လေဆာအလင်းလှိုင်းကို
အမျိုးမျိုးထိန်းညှိပြီးတော့ စစ်ရေး ဆက်သွယ်ရေး
ဆေးပညာမှာလိုအပ်သလို
အကျိုးအာနိသင်ရောက်အောင်
အသုံးပြုကြပါတယ်။

အခန်း (၁၃)

မျက်စိရောဂါကု လေဆာရောင်ခြည်များ

■ ပြီးခဲ့တဲ့လတုန်းက ဆရာဆွေးနွေး ပြောပြခဲ့တဲ့ မြင်လွှာရောဂါတွေကို လေဆာရောင်ခြည်ဖြင့် ကုသခြင်းနဲ့ ပတ်သက်ပြီး စာဖတ်ပရိတ်သတ်တွေ အထူးစိတ်ဝင်စားတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒီလမှာ မျက်စိကုတဲ့ လေဆာရောင်ခြည်တွေအကြောင်း ဆွေးနွေးစကားပြောဖို့ မေတ္တာရပ်ခံချင်ပါတယ် ဆရာ။

ဆရာတင်ပြချင်ပြီဆိုရင် ကျွန်တော်အပိုင်းက မပြောလို့မှ မရတာပဲ။ ဆွေးနွေးတာပေါ့၊ ပထမဆုံး လေဆာရောင်ခြည်ရဲ့ သဘောသဘာဝကို နားလည်အောင် ကျွန်တော်ရှင်းပြပါမယ်။ လေဆာရောင်ခြည်ရဲ့ အလင်းနဲ့ ဖရောင်းတိုင်မီး ၊ လက်နှိပ် ဓာတ်မီးတွေရဲ့ အလင်းပြန့်ကားမှုကို နှိုင်းယှဉ်လေ့လာကြည့်ရင် ရိုးရိုး

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဖရောင်းတိုင်မီးရဲ့ အလင်းဖြာထွက်မှုဟာ လက်နှိပ်ဓာတ်မီးကနေ ထွက်လာတဲ့ အလင်းဖြာထွက်မှုနဲ့ မတူဘူး။ ရိုးရိုးဖယောင်းတိုင်မီးက ထွန်းညှိလိုက်ရင် အရပ်(၈) မျက်နှာ၊ အရပ်(၁၀) မျက်နှာကို အလင်းအကုန် ဖြာထွက်ပြီးတော့ သွားတယ်။ လက်နှိပ်ဓာတ်မီးရဲ့ အလင်းက စူးစိုက်သွားတယ်ဆိုတဲ့နေရာမှာ ကြေးမုံခွက်နဲ့ အလင်းကို စုတယ်ဆိုပေမယ့် ပြန့်ကားမှုက ရှိနေပါတယ်။ ထွက်တုန်းကလက်ညှိုးနဲ့ လက်မကွင်းတဲ့အဝန်းက ထွက်သွားတာပါ။ ရောက်သွား တော့ ဆန်ကောလောက် ဖြစ်ချင်ဖြစ်သွားတတ်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲ အလင်းဖြာထွက်မှုရှိလို့ပါ။

လေဆာရောင်ခြည်ကျတော့ ဖယောင်းတိုင်ရဲ့ အလင်းနဲ့ ဓာတ်မီးကထွက်တဲ့ အလင်းပြန့်ကားမှုနဲ့ မတူဘူး။ လေဆာရောင်ခြည်မှာ ထွက်ကတည်းက အလင်းပြောက်ကလေးပါပဲ။ အဲဒီ အလင်းပြောက်ကလေးက မျဉ်းဖြောင့်အတိုင်းသွားတယ်။ ပြန့်ကားမှုမရှိပါဘူး။ အဲဒီတော့ လေဆာပွိုင့်တာရဲ့ သဘောကို ကြည့်မယ်ဆိုရင် ထွက်ကတည်းက 1 mm ဆိုရင်အဝေးကို ဘယ်လောက်သွားသွား 1 mm ပါပဲ။

လေဆာရောင်ခြည်ရဲ့ အလင်းဟာ ပြန့်ကားမှုမရှိပဲ၊မျဉ်းဖြောင့်ပဲ တစ်သတ်မှတ်တည်း ထွက်သွားတဲ့သဘော၊ သူကဖယောင်းတိုင်မီးလို၊ လက်နှိပ်ဓာတ်မီးကထွက်တဲ့ အလင်းလို ရောင်စဉ်မျိုးစုံပါတဲ့ အလင်း မဟုတ်ပါဘူး။ အလင်းလှိုင်းပုံစံ တစ်မျိုးတည်းပါပြီးတော့ ရောင်စဉ် တစ်မျိုးတည်းသာထွက်တဲ့ သီးသန့်ထုတ်လွှင့်တဲ့ အလင်းဖြစ်ပါတယ်။ ပြန့်ကားဖြာထွက်မှုမရှိဘဲနဲ့ အမြဲတမ်းတစ်သတ်မတ်တည်းပဲ မျဉ်းဖြောင့် အတိုင်း သွားတတ်ပါတယ်။ ဒါက လေဆာရောင်ခြည်ရဲ့ သဘော သဘာဝဖြစ်ပါတယ်။

ခုခေတ်မှာ လေဆာအလင်းလှိုင်းကို အမျိုးမျိုးထိန်းညှိ ပြီးတော့ စစ်ရေး၊ ဆက်သွယ်ရေး၊ ဆေးပညာမှာ လိုအပ်သလို အကျိုးအာနိသင် ရောက်အောင် အသုံးပြုကြတာဖြစ်ပါတယ်။

■ ဟုတ်ကဲ့ပါဆရာ၊ ကျွန်တော်တို့ကျန်းမာရေး အပိုင်းဆိုရင် လေဆာကုထုံး အမျိုးမျိုးကို တွေ့ရပါတယ်။ အဲဒီ ကုထုံးတွေထဲက မျက်စိအတွက် အသုံးပြုတဲ့ လေဆာရောင်ခြည် အကြောင်းတွေကို အများကသိချင်တော့ အဲဒါလေးတွေကို ဆွေးနွေး ပေးစေချင်ပါတယ်။

၁၉၆၀ ခုနှစ်မှာ သီယိုတိုမေမန်ဆိုတဲ့လူ ထုတ်လုပ်တဲ့ ပထမဆုံး လေဆာရောင်ခြည်က ပတ္တမြားအချောင်းကို လျှပ်စစ်ဓာတ်နဲ့ လှုံ့ဆော်တာကနေ ထွက်ပေါ်လာတဲ့ ရောင်ခြည်ဖြစ်ပါတယ်။ Ruby Laser လို့ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒီရောင်ခြည်က စောစောကပြောတဲ့ အတိုင်းပဲ မျဉ်းဖြောင့်အတိုင်းပဲထွက်တယ်။ ပြန့်ကားမှုမရှိဘူး။ နောက်ကျတော့ ပတ္တမြားနေရာမှာ ဒြပ်ဝတ္ထုအမျိုးမျိုးကို အစားထိုးပြီးတော့ ထွက်ပေါ်လာတဲ့ အလင်းလှိုင်းပုံစံ၊ ရောင်စဉ်တွေကလည်း အမျိုးမျိုးကွဲပြားလာသလို အာနိသင်အမျိုးမျိုးလည်း ထူးခြားလာပါတယ်။

လေဆာအလင်းလှိုင်းရဲ့ အလင်းစက် အရွယ်အစား စွမ်းအားနဲ့ ပေးလွှတ်တဲ့အချိန် စက္ကန့်ရဲ့ အစိတ်အပိုင်းလောက်ကို အတိအကျ ထိန်းချုပ်ပြီးတော့ ဆုံချက်ကျတဲ့နေရာမှာ အာနိသင်အမျိုးမျိုးကို အကန့်အသတ်နဲ့ စွမ်းအားကိုဖြစ်စေနိုင်တဲ့ ကုသနည်း ဖြစ်လာပါတယ်။ ခုနကပြောတဲ့ ပတ္တမြားနေရာမှာ အာဂွန်ဓာတ်ငွေ့ကို သုံးရင် အာဂွန်လေဆာ (Argon Laser)၊ ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုဒ် ဓာတ်ငွေ့ကိုသုံးရင် ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုဒ်လေဆာ၊ ခရစ်ပတွန် ဓာတ်ငွေ့ကို သုံးရင် Krypton Laser စသည်ဖြင့် ကွဲပြားပါတယ်။

လေဆာရောင်ခြည်ကထွက်တဲ့ အလင်းတန်းဟာ ရိုးရိုးအလင်းတန်း ၊ ဖြတ်သန်းသွားလာနေတဲ့ မှန်သားလို အကြည်ဓာတ်ကို ဘာမှအကျိုးသက်ရောက်မှုမရှိပါဘူး၊ ဒီအတိုင်းပဲ ဖြတ်သန်းသွားပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဥပမာ- နာရီမှန်လိုဟာမျိုး၊ ပြတင်းပေါက်မှန်လိုဟာမျိုးတွေအပေါ် ဖြတ်သန်းသွားရင် ဘာမှဖြစ်မကျန်ခဲ့ပါဘူး။

အဲသလိုပဲ မျက်စိကျတော့လည်း မျက်ကြည်လွှာ၊မျက်တွင်းရေကြည်၊ မျက်တွင်းမှန်ဘီလူး၊ စသည်ဖြင့် အဲသလိုကြည်လင်နေတဲ့ အရာတွေကျတော့ လေဆာရောင်ခြည်ကထွက်တဲ့ အလင်းတန်းဟာ ဒီအတိုင်း ဖြတ်သန်းသွားပါတယ်။

ဒါပေမယ့် အလင်းပိတ် ပစ္စည်းတွေလို ဖြတ်သန်းမသွားနိုင်တဲ့နေရာတွေကျတော့ သူ့ရဲ့အပူစွမ်းအားကို စုပ်ယူနိုင်တဲ့ အရောင်ပေါ်မူတည်ပြီးတော့ အာနိသင် ကွဲပြားတတ်ပါတယ်။ ဥပမာ- သွေးလို အနီရောင်၊ မှဲ့လိုအနက်ရောင်ရှိတဲ့ တစ်သျှူးတွေ၊ မျက်စိတွင်းဆိုရင် မျက်နက်၊ အဲဒီအပေါ်မှာ အပူစွမ်းအား စုပ်ယူနိုင်သလို လောင်ကျွမ်းမှု အမျိုးမျိုးကိုလည်း ဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။ ဒီတော့ ဓားတို့၊ အပ်တို့ ဝင်လို့ မရတဲ့ မျက်လုံးတွင်း အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်း သေးသေးမွှားမွှား လေးတွေကို လေဆာရောင်ခြည်ရဲ့ အလင်းစက်နဲ့ ဆုံချက်ချပြီးတော့ အထိန်းအချုပ်၊ အကန့်အသတ်နဲ့ ပေးလွှတ်လို့ရှိရင် အဲဒီလိုအပ်တဲ့နေရာမှာ လိုအပ်သလောက် စွမ်းအားတွေနဲ့ လောင်ကျွမ်းစေတာဖြစ်ပါတယ်။

■ မျက်လုံးတွင်းမှာ လောင်ကျွမ်းမှုဖြစ်စေပြီးတော့ ကုသရတယ်ဆိုတော့ ဒါလေးကို သဘောပေါက်အောင် ထပ်ရှင်းပြပေးပါဆရာ။

ရောဂါဖြစ်တဲ့ အစိတ်အပိုင်းကို ဓားနဲ့လှီး၊ အပ်နဲ့ထိုးပြီးတော့ မဖျက်ဆီးဘူး။ အပူပေးပြီးတော့ လောင်ကျွမ်းမှုနဲ့ ဖျက်ဆီးမယ်။ မာခဲစေမယ်။ အဲသလို အကန့်အသတ်ကလေးနဲ့ လောင်ကျွမ်းစေတဲ့အတွက် လုံးဝလောင်သွားတာ မဟုတ်ဘဲနဲ့ ခဲပြီးတော့ တွယ်ကပ်နေခြင်းသာဖြစ်ပါတယ်။

ပြီးခဲ့တဲ့လက ကျွန်တော်ပြောခဲ့တဲ့ မြင်လွှာရောဂါအကြောင်းပဲ ပြန်ပြောင်းပြောပြပါမယ်။ ကျွန်တော်ပြောခဲ့တယ်၊ မြင်လွှာရောဂါမှာ စောစောစီးစီးသိရင် ကွာတဲ့နေရာ၊ ဒါမှမဟုတ် ပေါက်ပြဲနေတဲ့ နှုတ်ခမ်းသားပတ်လည်မှာ အာဂွန်လေဆာကို အထိန်းအချုပ်နဲ့ အလင်းစက်ကလေးတွေ ချပြီးတော့ လောင်ကျွမ်းစေတာပါ။ လောင်မြိုက်သွားပြီးတော့ အခိုးအငွေ့ဖြစ်တဲ့အထိ မဟုတ်ပါဘူး။ ဟင်းချက်တဲ့အခါမှာ အပူကြောင့်တူးသွားရင် မာခဲသွားသလိုပါပဲ။ မာခဲသွားတဲ့ မြင်လွှာဟာ အောက်ခံအသားမှာ တွယ်ကပ်သွားပါတယ်။ ဆက်ပြီး မကွာတော့ပါဘူး။ ဒီလိုပဲ ပြီးခဲ့တဲ့လက ပြောခဲ့တဲ့ မြင်လွှာရဲ့ ဗဟိုချက်ယိုယွင်းခြင်း ARMD နဲ့ CSR မြင်လွှာဗဟိုချက် ကွာကျခြင်း ရောဂါတွေ မှာလည်း သားနံ့ရည် ယိုစိမ့်နေတဲ့ သွေးကြောလေးတွေကို ခရစ်ပတွန်လေဆာ (Krypton Laser) အပူစွမ်းအားနဲ့ လောင်ကျွမ်းစေပြီး ပိတ်ဆို့ပေးလိုက်တာဖြစ်ပါတယ်။ အဲသလို ကုလိုက်ခြင်းအားဖြင့် ယိုစိမ့်မှုတွေကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ အမြင်အာရုံ ချို့ယွင်းမှုတွေ မဖြစ်တော့ဘူး။

အများဆုံးအသုံးပြုနေတာကတော့ ဆီးချိုရောဂါကြောင့် မြင်လွှာချို့တဲ့မှုဖြစ်တဲ့အခါ၊ အာဂွန်လေဆာနဲ့ မြင်လွှာကို လောင်ကျွမ်း

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

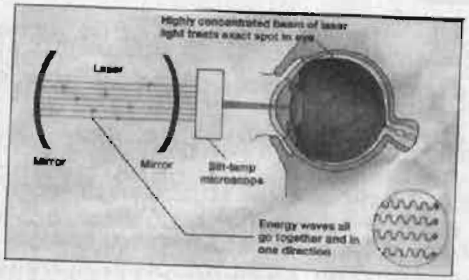
စေခြင်းဖြစ်ပါဟယ်။ ဆီးချိုကြောင့်မြင်လွှာထိခိုက်မှုမှာ သွေးကြောထဲက သားနံရည် အနည်အနှစ်တွေဆို့နေတာ၊ သွေးတွေယိုစိမ့် နေတာတွေ ရှိတတ်ပါတယ်။ အဲသလို ယိုစိမ့်နေတာတွေကို လေဆာရဲ့ လောင်ကျွမ်းမှုနဲ့ ပိတ်ပေးပါတယ်။

အခုက ကတော့ချို့ယွင်းနေတဲ့ မြင်လွှာတစ်ခုလုံးရဲ့ ဘေးပတ်လည်ကို အထိန်းအကွပ်နဲ့ လောင်ကျွမ်းဖျက်ဆီးပစ်ခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ အလယ်နေရာကို ချန်ထားပါတယ်။ ပျက်စီးနေတဲ့ ဘေးပတ်လည်ကို သွေးတွေလှည့်ပတ်သွားစရာမလိုပါဘူး။ သွေးတွေကို အလယ်ဗဟိုမှာ လှည့်ပတ်စီးဆင်းစေပါတယ်။ အဲသလို ကုသပေးတဲ့အတွက် မြင်ကွင်းကြီးတစ်ခုလုံး ချို့ယွင်းပြီးတော့ မှုန်ဝါးဝါးကြီး ဖြစ်နေမယ့်အစား ဘေးပတ်လည်မှာသာ ကွယ်သွားပါတယ်။ သို့သော် စူးစိုက်ကြည့်ရှုတဲ့ အလယ်ဗဟိုကို ပိုပြီးတော့ ကြည်လင်စွာ မြင်လာရပါတယ်။

နောက်တစ်မျိုးကတော့ မြင်လွှာကင်ဆာအမျိုးမျိုး ဖြစ်နေရင် ခွဲစိတ်ဖြတ်ထုတ်ဖို့ မလွယ်ပါဘူး။ ခက်ခဲပါတယ်။ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ကင်ဆာဖြစ်နေတဲ့ တစ်ဝိုက်ကို လောင်ကျွမ်းဖျက်ဆီးပစ်လိုက်တာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကင်ဆာဆဲလ်တွေ လောင်ကျွမ်းစေတဲ့ လေဆာကတော့ Dye Laser ဖြစ်ပါတယ်။

■ **လေဆာရောင်ခြည်ဆိုတာ မြင်လွှာရောဂါကို ကုသဖို့ ချည်းပဲလား ဆရာ၊ တခြားဘယ်လိုမျက်စိရောဂါတွေအတွက် အသုံးဝင်ပါသေးသလဲ။**

ဒီမှာအများဆုံးသုံးတာကတော့ အတွင်းတိမ်ခွဲပြီး မှန်ထည့်တဲ့ အခါ အမြှေးပါးလေးတစ်ခုကို အဲဒီမျက်တွင်းမှန်ကို ထိန်းဖို့ချန်ထားခဲ့ပါတယ်။ အဲဒီအမြှေးကလေးက ခွဲပြီးခါစကတော့ ပလပ်စတစ်



အကြည်လို ကြည်လင်နေတာမို့ အမြင်အာရုံကို ကြည်လင်စေပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ၂၅% သော လူနာတွေမှာ နောက်ပိုင်းကျတော့ အဲဒီအမြှေးပါးလေးက ပြန်ပြီးတော့ စက္ကူလို ထူလာပါတယ်။ အဲသလို ထူလာတဲ့အတွက် အမြင်အာရုံကလည်း မှုန်ဝါးသွားရ ပါတယ်။ အဲသလိုဖြစ်လာခဲ့ရင် ဓားတို့၊ အပ်တို့နဲ့ မဖောက်ဘူး။ အဲဒီအမြှေးပါးလေးကို (YAG) ဆိုတဲ့ လေဆာရောင် ခြည်နဲ့ အမြှေးပါးလေးနေရာမှာ ဆုံချက်ချပြီးတော့ အထိန်းအချုပ်နဲ့ လောင်ကျွမ်းစေရင် အဲဒီအမြှေးပါးလေးက ပေါက်ပြဲသွားပါတယ်။ အဲဒီပေါက်သွားတဲ့ အပေါက်ကနေ အလင်းတန်းဟာ မျက်လုံးထဲဝင်ခွင့်ရပြီးတော့ အမြင်အာရုံကို ပြန်လည်ကြည်လင်စေပါတယ်။

နောက်တစ်မျိုးကတော့ ရေတိမ်ရောဂါပါ၊ ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ်၊ ရေတိမ်တုန်းက ကျွန်တော်ဆွေးနွေးဖူးပါတယ်။ ဆရာမှတ်မိမှာပါ။ ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ်ဆိုတာ မျက်စိကို ရုတ်တရက် တိုက်ခိုက်တဲ့ အပြင်းစားရေတိမ်တစ်မျိုးပါ။ အဲဒီရေတိမ်နဲ့ နုစဉ်အဆင့်မှာ မျက်နက်ကို (YAG) လေဆာနဲ့ အပေါက်ဖောက်ပြီး ဖောက်ပေးလိုက်ခြင်းဖြင့် ရေထွက်လမ်းကြောင်းကလေး ဖောက်ပေးလို့ရပါတယ်။

ထောင့်ကျယ်ရေတိမ်လို့ခေါ်တဲ့ တဖြည်းဖြည်းနဲ့ အမြင်အာရုံကို မသိမသာ ချို့တဲ့စေတဲ့ ရေတိမ်ကျတော့ အာဂွန်လေဆာနဲ့ ရေထွက်လမ်းကြောင်းကို ချဲ့ပေးလို့ရပါတယ်။ ရေတိမ်ရောဂါ ဆွေးနွေးတုန်းက ကျွန်တော်ပြောခဲ့ဖူးပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

■ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ မျက်စိရောဂါတွေကို ကုသပုံကုသနည်း ဆရာ့အတွေ့အကြုံနဲ့ ယှဉ်ပြီး ပြောပေးစေလိုပါတယ်။

မြန်မာပြည်မှာ ၁၉၈၁ ခုနှစ်ကတည်းက အာဂွန်လေဆာရောင်ခြည်သုံး စက်ကိရိယာတစ်ခု ဝယ်ယူခဲ့ပါတယ်။ အဲဒီတုန်းက ကျွန်တော်ဆရာ ဒေါက်တာဦးအောင်သန်းက ဌာနမှူးပါ။ ကျွန်တော်က လက်ထောက်ဆရာဝန်ဖြစ်ပါတယ်။

၁၉၉၁ ခုနှစ်မှာ အာဂွန်နဲ့ YAG လေဆာတွဲလျက် လေဆာစက်သစ်တစ်လုံးကို ထပ်ဝယ်တပ်ဆင်တော့ ကျွန်တော်က ဌာနမှူးဖြစ်နေပါပြီ။ မြန်မာပြည်ရဲ့ တစ်ခုတည်းသော လေဆာကုသမှု ဌာနမှာ မျက်စိကုဌာန အားလုံးက ပို့ပေးတဲ့ လူနာတွေကို ကျွန်တော် ကုသပေးခဲ့ပါတယ်။

ယခုတော့ ရန်ကုန်၊ မန္တလေး မျက်စိအထူးကု ဆေးရုံကြီးတွေအပြင် ပြင်ဦးလွင်၊ မိတ္ထီလာတို့မှာ အာဂွန်လေဆာသုံး မျက်စိကု စက်ကိရိယာတွေ ရှိနေပါပြီ။ ပြင်ပဆေးခန်းတွေ အနေနဲ့ကတော့ အမေရိကန်ဗွီရှင်းနဲ့ မေတ္တာဦးဆေးခန်းတွေမှာ လေဆာစက်နဲ့ ကုသပေးနေကြပါပြီ။

■ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ကုသမှုဟာ အန္တရာယ်ရှိနိုင်တဲ့ ကုထုံးတစ်ရပ်ဆိုတော့ လူထုအပိုင်းက လေဆာနဲ့ကုရမယ်ဆိုရင် နောက်တွန့်သွားတာမျိုး တွေ့ဖူးပါတယ်။ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ မျက်စိကုသမှုခံယူရတဲ့ လူနာတစ်ယောက်အတွက် လိုက်နာရမယ့် ဆောင်ရန် ရှောင်ရန်လေးတွေကိုလည်း ဖြည့်စွက်ဆွေးနွေး ပေးစေလိုပါတယ်။

ဘယ်ကုထုံးမဆို အန္တရာယ်အနည်းအများ ရှိတတ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် လေဆာကုထုံးဟာ စိုးရိမ်လောက်အောင် အန္တရာယ်မရှိပါဘူး။

လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ကုသဖို့ရာ ခွဲစိတ်ခံရမယ့်လူနာကို အထူးပြင်ဆင်စရာ မလိုပါဘူး။ လူနာအနေနဲ့ ဆေးရုံတက်ဖို့လည်း မလိုအပ်ပါဘူး။ ချိန်းဆိုတဲ့နေရာကို အဖော်တစ်ယောက်ပဲ ခေါ်သွားသင့်ပါတယ်။ ဆေးရုံကိုလာတဲ့ အချိန်မှာတော့ ကိုယ်တိုင်ကားမောင်း မလာသင့်ပါဘူး။ ဆရာဝန်နဲ့ တွေ့တဲ့အခါ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ကုသမှု မစတင်ခင် သူငယ်အိမ်ကျယ်စေတဲ့ဆေး၊ ဒါမှမဟုတ် သူငယ်အိမ်ကျဉ်းစေတဲ့ မျက်စဉ်းတစ်မျိုး ခတ်ပြီးတဲ့နောက်မှာ ထုံဆေးမျက်စဉ်း ထပ်ခတ်ပါတယ်။ ပြီးတော့ သာမန်မျက်စိစမ်းသပ်တဲ့ အဏုကြည့် မှန်ဘီးလူးရှေ့မှာပဲ မေးတင် နဖူးကပ်လိုက်ရုံပါပဲ။

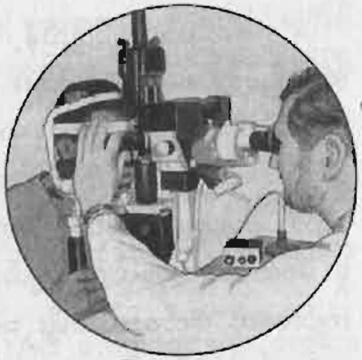
ပြီးရင် ကုသခံမယ့် မျက်စိရဲ့ မျက်ခွံနှစ်ခုအကြား မှန်ဘီလူးတစ်ခု ထပ်ထည့်ပေးရပါတယ်။ အဲသလို ထပ်ထည့်ပေးတဲ့အတွက် မနာကျင်ပါဘူး။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ ထုံဆေးခတ်ထားလို့ပါ။ ကျန်တဲ့အပိုင်းကတော့ ဆရာဝန်ကပဲ ရိုးရိုးလျှပ်စစ်မီးရောင်နဲ့ ကြည့်ပြီး လေဆာရောင်ခြည်ကို လိုအပ်တဲ့နေရာမှာ အသုံးပြုသွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒီကုသမှုဟာ နာကျင်မှု လုံးဝမရှိပါဘူး။ YAG လေဆာနဲ့ အပေါက်ဖောက်တဲ့ကုထုံးဆိုရင် ၂ မိနစ်၊ ၃ မိနစ်လောက်နဲ့ပဲ ကုသမှုဟာ ပြီးသွားပါပြီ။ အာဂွန်လေဆာနဲ့ ဆီးချိုရောဂါကြောင့်ဖြစ်တဲ့ မျက်စိကို ကုသမယ်ဆိုရင်တော့ ၁၅ မိနစ်၊ မိနစ် ၂၀ လောက် ကြာတတ်ပါတယ်။

ဒီကုထုံးတွေဟာ တစ်ကြိမ်တည်းနဲ့ ပြီးချင်မှ ပြီးတတ်ပါတယ်။ ဆရာဝန်က နှစ်ကြိမ်၊ သုံးကြိမ်ချိန်းရင်လည်း လူနာအနေနဲ့ ဆက်လက်ကုသမှု ခံယူသင့်ပါတယ်။ ပြီးရင် မျက်လုံးကို ဂွမ်းကလေးနဲ့ပိတ်၊ ပလာစတာကပ်ဖို့ မလိုအပ်ပါဘူး။ ကုသမှုပြီးရင် လူနာအနေနဲ့ လမ်းလျှောက်ပြန်လို့ရပါတယ်။ ဘတ်စ်ကားစီးမယ်ဆိုရင်လည်း တိုးစီးနိုင်ပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com



ခွဲစိတ်ကုသမှု ခံယူသလောက် ဆေးထိုးခံသလောက် ဘာမှ အန္တရာယ်မရှိပါဘူး။ ဒီကုထုံးအတွက် လူနာအနေနဲ့ ဆောင်ရန်ကတော့ အဖော်တစ်ဦးပဲ လိုအပ်ပါတယ်။ ဒါမှမဟုတ် အပြင်မှာ အလင်းရောင်စူးရင်တော့ နေကာမျက်မှန်လေးတပ်ပြီး ပြန်ရုံပါပဲ။ နောက်ထပ်ချိန်းဆိုမှုရှိခဲ့ရင်တော့ လူနာအနေနဲ့ မပျက်မကွက် လာဖို့ပဲ အရေးကြီးပါတယ်။

လေဆာနဲ့ ကုသပေးတဲ့အတွက် အစားအသောက်ရှောင်ဖို့ အနေအထိုင်ဆင်ခြင်ဖို့ မလိုအပ်ပါဘူး။ ခုနကပြောခဲ့တဲ့ ရောဂါတွေအပြင် လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ကုသနိုင်တဲ့ အခြားမျက်စိ ရောဂါတွေလည်း ရှိပါသေးတယ်။

ကျွန်တော်တို့ မြန်မာပြည်မှာတော့ အာဂွန်လေဆာ (Argon Laser) နဲ့ ယက်ဂ်လေဆာ (YAG Laser) နှစ်မျိုးပဲ ရှိပါ တယ်။ ဒါပေမယ့် နောက်ထပ် ကျွန်တော်တို့ ကုသပေးနေတဲ့ အခြေအနေတွေကတော့ တစ်ခါတစ်လေ အတွင်းတိမ်ခွဲပြီးတဲ့အခါမှာ သူငယ်အိမ်အပေါက်ကလေးက ရွှံ့စောင်းနေရင် အာဂွန်လေဆာလောင်ကျွမ်းမှုနဲ့ ပြန်ပြီးတည့်ပေးလို့ရခြင်းပါ။

မျက်ဖြူပေါ်မှာ မလှမပ မှဲ့ကြီးတွေရှိနေရင်လည်း အာဂွန်လေဆာနဲ့ ဖြတ်ထုတ်စရာမလိုဘဲ မီးရှို့ဖျက်ဆီး ကုသပေးလို့ရပါတယ်။ နောက်တစ်ခါ အရင်က ကျွန်တော်ပြောဖူးတဲ့ မျက်သား တက်ခြင်း မျက်စိရောဂါမှာလည်း မျက်သားကို လှီးဖြတ်ပြီးတော့ ပြန်မတက်အောင် လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ သွေးကြောတွေကို ပိတ်ပေးလို့ပါရပါတယ်။

နောက်ပြီးတော့ မြင်လွှာအတွင်းမှာ သွေးပြန်ကြောတွေ၊ သွေးပြန်ကြောတွေပိတ်လို့ရှိရင် ရေတိမ်ရောဂါ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

အဲသလို ရေတိမ်ရောဂါ မဖြစ်အောင် ရောဂါဖြစ်နေတဲ့ မြင်လွှာရဲ့ အစိတ်အပိုင်းတွေကို အာဂွန်လေဆာနဲ့ လောင်ကျွမ်းဖျက်ဆီးပေးနိုင်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခါ မျက်စိခွဲပြီး ပြန်ချုပ်တဲ့ ချုပ်ရိုးလေးတွေ တင်းနေတဲ့အခါ ဖြေမယ်ဆိုရင် ဓားတို့ အပ်တို့နဲ့ ဖြတ်စရာမလိုပါဘူး။ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ဆုံချက်လေး ချပြီးတော့ အဲဒီချုပ်ရိုးလေးကို ဖြတ်ပေးလို့ရပါတယ်။

နောက်ဆုံး ကျွန်တော်လုပ်ပေးခဲ့တာက မျက်တောင်မွှေးလေးတွေ မျက်ကြည်လွှာကို စိုက်နေရင် ခုလုခုလုနဲ့ အင်မတန် အခံရခက်ပါတယ်။ အဲသလို စိုက်နေတဲ့ မျက်တောင်မွှေးရဲ့ မွှေးညှင်းအိတ်ကို အာဂွန်လေဆာနဲ့ ဖျက်ဆီးလိုက်ရင် မွှေးညှင်းအိတ်က နောက်ထပ် ပြန်ပေါက်မယ့် မျက်တောင်မွှေး မထွက်တော့ပါဘူး။ အဲသလို အခြေအနေမျိုးတွေကိုလည်း လေဆာနဲ့ ကုသပေးနိုင်ပါသေးတယ်။

■ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ကုသတာဟာ ကောင်းကျိုးချည်းပဲလားဆရာ။ ဘာတွေ အခက်အခဲ၊ အကန့်အသတ်တွေ ရှိပါသေးသလဲ ဆရာ။ သိပါရစေ။

အကန့်အသတ်အနေနဲ့ပြောရရင် လေဆာစက်က နေရာတကာမှာ မရှိဘူး။ ကျွန်တော်ပြောခဲ့တဲ့ မြို့ကြီးတွေနဲ့ သက်ဆိုင်ရာဆေးရုံတွေမှာ ရှိပါတယ်။ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ကုမယ်ဆိုရင် အဲဒီဆေးရုံတွေမှာ ကျွမ်းကျင်တဲ့ ဆရာဝန်တွေနဲ့ပြပြီးမှ ကုသလို့ရပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အခကြေးငွေက ပြင်ပဆေးခန်းတွေမှာ တစ်ခါလုပ်ရင် တစ်သောင်းကနေ ရှစ်သောင်းလောက်ထိ ကုန်ကျပါတယ်။

မြန်မာတွေအနေနဲ့ ကျပ်ငွေဟာ ကိန်းဂဏန်းအနေဖြင့် မျ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

တယ်လို့ ထင်ရပေမယ့် စင်ကာပူလိုနိုင်ငံမျိုးမှာတောင်မှ ဒေါ်လာ ၅၀၀ ကနေပြီးတော့ ဒေါ်လာ ၁၀၀၀ လောက်ထိ ဒီကုသမှုအတွက် ကုန်ကျနိုင်ပါတယ်။ မြန်မာပြည်မှာ ကုန်ကျစရိတ် သက်သာတယ်လို့ ပြောလို့ရပါတယ်။

အခု ကျွန်တော်ပြောပြသွားတဲ့ လေဆာရောင်ခြည်တွေက ကျွန်တော်တို့ပြည်တွင်းမှာပဲ သုံးနေတဲ့ လေဆာရောင်ခြည်တွေပါ။ နောင်ကြုံကြိုက်တဲ့အခါ အခြားနိုင်ငံတွေမှာ သုံးနေကြတဲ့ အဆင့်မြင့် လေဆာရောင်ခြည် ကုထုံးတွေအကြောင်း ဆက်လက်ဆွေးနွေးပေးပါဦး။

■ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်ဆရာ. . . ဆရာ့ရဲ့ မျက်စိအင်တာဗျူးဆောင်းပါးတွေကို ပြတ်တောင်း၊ ပြတ်တောင်းဖတ်ရတဲ့အတွက် စာဖတ်သူတွေ မချင့်မရဲဖြစ်ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် အခွင့်အခါပေးတိုင်း အချိန်ပေးဆွေးနွေးဖို့ မေတ္တာရပ်ခံပါတယ်။

အမှတ်-၁၁၁၊ ၂၀၀၄ ခုနှစ်၊ ဧပြီလ၊ ဇီဝကမဂ္ဂဇင်း။

အခန်း (၁၄)

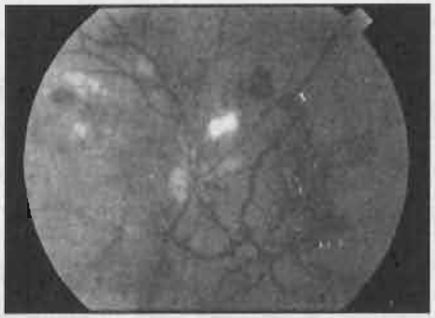
ဆီးချို၊ သွေးချိုရောဂါကြောင့်ဖြစ်သော မျက်စိရောဂါများ

■ ဒီအပတ်မှာတော့ ဆီးချို သွေးချိုရောဂါကြောင့်ဖြစ်တဲ့ မျက်စိရောဂါတွေအကြောင်း ဆွေးနွေးချင်ပါတယ်။ ဘာဖြစ်လို့လဲ ဆိုရင် ဆီးချို သွေးချိုရောဂါ အဖြစ်များနေလို့ပါ ဆရာ။

ဟုတ်ကဲ့၊ 'ဆီးချို သွေးချိုရောဂါအကြောင်း' ဆရာကိုယ်တိုင် ရေးသားပြီး ဆရာတင့်ဆွေလတ် ဆွေးနွေးတဲ့ စာအုပ် ကျွန်တော် ဖတ်ပြီးပါပြီ။ အင်မတန်ကောင်းပါတယ်။ အင်မတန်လည်း အောင်မြင်ပါတယ်။ ဆေးလောက၊ စာပေလောကမှာတော့ တကယ် မှတ်တိုင်တစ်တိုင်ပါ။ ဆီးချို သွေးချိုရောဂါ ဘယ်လောက်ထိ ဖြစ်ပွားနှုန်းရှိတယ်၊ ဘာကြောင့် ဖြစ်ရတယ်၊ ဘယ်လိုအစားအသောက် အနေအထိုင် ပုံစံမျိုးနဲ့ နေရတယ်ဆိုတာတွေ၊ ပေါ်ဆရင် ဘယ်လိုဖြစ် နိုင်တယ်ဆိုတာတွေကို

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com



ကျွန်တော် မပြောပါရစေနဲ့၊ ကျွန်တော် မှတ်သားဖူးတဲ့ စကားလုံးတွေနဲ့ ထပ်ပြီး ဖြည့်ချင်ပါတယ်။

ဆရာပြောသလို ဆီးချိုရောဂါဟာ ခုခေတ်မှာ ပေါ်ပြူလာဖြစ်လာတာရဲ့ အကြောင်းတရားကို အကောင်းမြင်တဲ့ဘက်က ပြောရရင်တော့ **'လူတွေအတွက် အစားအသောက်ပေါများလာလို့'** လို့ပြောလို့ရပါတယ်။ အဆိုးမြင်တဲ့ဘက်က အပြစ်တင်မယ်ဆိုရင်တော့ **'လူတွေအစားသရမ်းလို့ အဖြစ်များပါတယ်'** လို့ပြောရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဘာလို့လဲဆိုရင် သမားတော်ကြီးတစ်ယောက်ရဲ့ ဟောပြောပွဲမှာ ကျွန်တော် မှတ်သားခဲ့ရတဲ့ သာဓကစကားတစ်ခွန်းကိုပြောလိုပါတယ်။ အစ္စရေးနိုင်ငံရဲ့ သဲကန္တာရကြွက်တွေဟာ အစာရေစာ ရှားပါးလွန်းတဲ့အတွက် အဲဒီကြွက်တွေမှာ ဆီးချိုရောဂါ သွေးချိုရောဂါ လုံးဝမဖြစ်ပါဘူး။ သို့သော်လည်း အဲဒီကြွက်တွေကို စမ်းသပ်ခန်းထဲမှာ ခေါ်ယူပြီးတော့ စမ်းသပ်မှုတွေလုပ်၊ ဝဝလင်လင် အစာရေစာ ကျွေးမွေးထားတဲ့အခါမှာ ဒီကြွက်တွေဟာ ဆီးချို သွေးချိုရောဂါ ဖြစ်ရပါသတဲ့လေ။

အဲဒီတော့ ဆီးချို သွေးချိုဖြစ်တဲ့ လူတွေဟာ အစား အသောက်နဲ့ အဓိကဆက်စပ်ပါတယ်။ နောက်စကားတစ်ခု ကျွန်တော် မှတ်သားထားတာကတော့ ဆီးချို သွေးချိုရောဂါဆိုတာ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ဆဲလ်တွေ၊ ကလာပ်စည်းတွေဟာ 'ဖောင်စီးရင်း ရေငတ်နေကြတယ်၊ အင်္ဂလိပ်လို [Hunger in the mist of plenty]၊ သွေးကြောထဲမှာ သကြားဓာတ်တွေများနေသော်လည်း ဆဲလ်တွေ၊ ကလာပ်စည်းတွေဟာ သုံးစွဲနိုင်စွမ်း

မရှိတဲ့အတွက် ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ဆိုးကျိုးတွေ ဖြစ်ပါသတဲ့။

ကျွန်တော်တို့ ဆေးကျောင်းသားဘဝတုန်းက ဆရာတစ်ဦးပြောခဲ့တဲ့ စကားတစ်ခွန်းကို မမေ့နိုင်လို့ ပြောပါရစေဦး၊ အရင်တုန်းကဆိုရင် မင်းတို့ဆစ်ဖလစ်ရောဂါကို နားလည်ရင် ဆေးပညာတတ်ပြီကွာ၊ ခုတော့ အဲသလို မဟုတ်တော့ဘူး။ ပင်နယ်ဆလင် ပေါ်လာပြီး၊ ဆစ်ဖလစ်ရောဂါဦးကျိုးသွားပြီ၊ ဆီးချိုရောဂါကို နားလည်ရင် ဆေးပညာတတ်ပြီ (If you know Diabetes, you know Medicine) လို့ပြောပါတယ်။

အဓိပ္ပာယ်က ဒီရောဂါနှစ်မျိုးစလုံးဟာ ခန္ဓာကိုယ်မှာရှိသမျှ အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတွေကို တစ်ခုမကျန် ထိခိုက်စေတဲ့ရောဂါတွေလို့ ပြောလိုတဲ့သဘောဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဒီရောဂါတွေကို နားလည်ရင် ဆေးပညာကို နားလည်တယ်လို့ ခြုံငုံပြောခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဒီပြင်ရောဂါတွေတော့ ဆရာတင့်ဆွေလတ် ပြောပြီးပြီ။ ကျွန်တော်မပြောတော့ဘူး။ ကျွန်တော်ပြောတတ်တာကလည်း မျက်စိအကြောင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

■ **ဆရာ ဥပမာ တင်စားချက်တွေက မှတ်ရလွယ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်သိချင်တာလည်း ဆီးချို သွေးချိုရောဂါအကြောင်း မဟုတ်ပါဘူး။ ဆီးချိုသွေးချိုကြောင့်ဖြစ်တဲ့ မျက်စိရောဂါတွေ အကြောင်းပါ ဆရာ။**

ဆီးချိုနဲ့မျက်စိ ဆက်နွယ်ပတ်သက်နေတော့ ဆီးချိုအကြောင်းလည်း တစ်စွန်းတစ်စ ပြောရဦးမယ် ဆရာ၊ ဆီးချိုရောဂါဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ကို သူလျှိုနည်းနဲ့ နှိပ်စက်တာလို့ ကျွန်တော်ဆိုချင်ပါတယ်။ ဝေဒနာရှင်ရဲ့ တစ်ဝက်ခန့်ဟာ ဆီးချိုရောဂါရှိနေမှန်း မသိတတ်ကြပါဘူး။ မျက်စိမှုန်လို့ မျက်မှန်ပါဝါ လာစမ်းတဲ့အခါ သံသယရှိလို့

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

သွေးဖောက်စစ်တော့မှ သွေးထဲမှာ သကြားဓာတ်မြင့်နေတာတွေ့ရတတ်ပါတယ်။ တချို့ကျတော့လည်း တခြားခွဲစိတ်မှုတွေအတွက် ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးတဲ့အခါကျမှ မတော်တဆတွေ့ရတတ်ပါတယ်။

ပိုပြီးဆိုးတာက အဆုတ်မှာတီဘီရောဂါလိုဟာမျိုး၊ ဖြစ်ပြီးတော့မှ သိရတာမျိုး၊ အကြမ်းဖက် ဖောက်ခွဲမှုမျိုးဖြစ်ကာမှ သူလျှိုတွေကို လိုက်ရှာဖမ်းဆီး အရေးယူရသလို ဖြစ်ပါတယ်။ စောစောစီးစီးရှာဖွေပြီး နှိပ်ကွပ်ရင် ဒါမျိုးမကြုံရပါဘူး။

ဒီနေ့ကမ္ဘာမှာ ဆီးချိုရောဂါဖြစ်တဲ့လူတွေ များလာသလိုပဲ ဆီးချိုရောဂါကြောင့် မျက်လုံးထိခိုက်တဲ့ အရေအတွက်ဟာလည်း များလာပါတယ်။ ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံတွေရဲ့ စာရင်းဇယားအရဆိုရင် ယခင်ရာစုနှစ်ဦးရဲ့ အစပိုင်းက ဆီးချိုရောဂါသည်တွေထဲမှာ မျက်စိကွယ်တဲ့သူ ၁% လောက်ပဲရှိတယ်လို့ သိခဲ့ရပါတယ်။ အခု ရာစုနှစ်ရောက်တဲ့ အခါ ဆီးချိုရောဂါသည်တွေရဲ့ ၁၅-၂၀% ထိဟာ မျက်စိကွယ် ခဲ့ရတယ်လို့ သိရပါတယ်။ မျက်မမြင်ဦးရေထဲမှာ ဆီးချိုရောဂါကြောင့် မျက်စိကွယ်ရတာ ၇% ဖြစ်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

မြန်မာပြည်ရဲ့ စာရင်းဇယားအရဆိုရင် ဆီးချိုနဲ့သွေးတိုးရောဂါ နှစ်ခုပေါင်းဟာ မျက်စိကွယ်ရတဲ့ ရောဂါတွေထဲမှာ မျက်မမြင်ဦးရေရဲ့ ၄% ဖြစ်တယ်လို့ဆိုပါတယ်။

■ **အတော်ကို များတဲ့ စာရင်းဇယားတွေပဲ ဆရာ။ ဆီးချိုကြောင့် မျက်စိကွယ်တာဟာ တဖြည်းဖြည်းမှုန်ပြီး ကွယ်တာလား၊ ဖြစ်ပြီး ချက်ချင်းကွယ်သွားတာလား၊ ဒါမှမဟုတ် ဘယ်လိုနည်းနဲ့ ကွယ်ရတာလဲ ဆရာ။**

များသောအားဖြင့်တော့ ဖေသိမသာ တဖြည်းဖြည်း မှုန်တာ ပါပဲ။ ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထရှိတာကတော့ မျက်မှန်ပါဝါ မကြာခဏ ပြောင်းလဲခြင်း

ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ မျက်မှန်စမ်းတုန်းကတော့ ပါဝါတစ်မျိုး၊ မျက်မှန်ဝယ်ပြီး တပ်ကြည့်လိုက်တော့ စိတ်တိုင်းမကျဖြစ်၊ ဒီဆိုင်က မကောင်းဘူး၊ ဒီဆရာစမ်းတာ မမှန်ဘူးဆိုပြီးတော့ နောက်တစ်ဆိုင်ပြောင်း၊ အဆင်မပြေဖွာ စိတ်ညစ်စရာကြုံရတဲ့ လူတွေလည်း မကြာခဏ တွေ့ရပါတယ်။

သူတို့တစ်တွေကို သွေးဖောက်စစ်ကြည့်လိုက်ရင် ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါ ရှိနေတာကို တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ သွေးထဲမှာ သကြားဓာတ် အချိုဓာတ်များနေတဲ့အခါမှာ မျက်လုံးတွင်းအင်္ဂါရပ်ရဲ့ သိပ်သည်းဆကတစ်မျိုး၊ သကြားဓာတ်နည်းတဲ့အခါမှာ တစ်မျိုးမို့ မျက်မှန်ပါဝါ ပြောင်းလဲတာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ ဆီးချိုရောဂါရှင်များလို့ သိထားတဲ့ လူတွေလာရင် မျက်မှန်စမ်းတဲ့အခါ တစ်ခါတည်းစမ်းပြီး ပါဝါရေးပေးလိုက်တာထက် အဲဒီပါဝါကို မှတ်ထား၊ နောက်တစ်ကြိမ် ထပ်ပြီးပြန်စမ်း၊ သေချာမှ မျက်မှန်လုပ်ပေးတာက နှစ်ဦးနှစ်ဖက် စိတ်ချမ်းသာတာပါပဲ။

■ **အတွင်းတိမ်ရှိတဲ့လူတိုင်းကို ဆရာတို့က ဆီးချို ရှိမရှိ မေးကြတယ်၊ စမ်းကြတယ်လို့ ကျွန်တော်တို့ ကြုံဖူးပါတယ်။ ဒါရဲ့ ဆက်စပ်မှုကိုလည်း သိပါရစေ ဆရာ။**

ဆီးချိုဆိုတာ တစ်ကိုယ်လုံးကိုမှာရှိတဲ့ ဆဲလ်တွေရဲ့ ဇီဝယန္တရားကြီးကို ချို့တဲ့စေတာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် မျက်လုံးတွင်းမှာရှိတဲ့ သဘာဝမှန်ဘီလူးလေးရဲ့ ကြည်လင်မှုကို ထိန်းသိမ်းထားတဲ့ ဇီဝဖြစ်စဉ်ကို ထိခိုက်တော့တာပေါ့။ အတွင်းတိမ်ဆိုတာ မှန်ဘီလူးလေးရဲ့ကြည်လင်မှုပျက်ပြယ်စေတဲ့ အခြေအနေဖြစ်ကြောင်း ရှေ့မှာကျွန်တော် ပြောခဲ့ဖူးပြီ။ အိမ်ထဲကနေ အိမ်ပြင်ကို ကြည့်ရင် ကြည်လင်တဲ့ ပြတင်းပေါက်မှန်ရှိရင် ကြည်လင်တဲ့မြင်ကွင်းကို မြင်ရမယ်။ ညစ်ပေမှုန်ဝါးနေတဲ့ပြတင်းပေါက်မှန်တွေဆိုရင်တော့ မှုန်ဝါးနေမယ်ပေါ့။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဆီးချိုရှိတဲ့လူဟာ အတွင်းတိမ်ဖြစ်ပွားနှုန်းလည်း ပိုပါတယ်။ ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်နဲ့ စောစောလည်းဖြစ်တတ်ပါတယ်။ မြန်မြန်ဆန်ဆန်နဲ့လည်း အတွင်းတိမ်ဟာ ရင့်မှည့်တတ်တာ ကြုံတွေ့ရတတ်ပါတယ်။ အတွင်းတိမ်မခွဲမီ ဆီးချိုရှိ မရှိ စစ်ဆေးတာကတော့ အတွင်းတိမ်ဖြစ်ရခြင်းရဲ့ အကြောင်းကို လေ့လာရုံသက်သက် မဟုတ်ပါဘူး။ ဆီးချိုသမားဟာ အနာမကျက်လွယ်ဘူး။ ရောဂါပိုးဝင်ပြီးတော့ အနာပြည်တည်တတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်လည်း မျက်စိဆရာဝန်မှ မဟုတ်ပါဘူး။ ခွဲစိတ်ဆရာဝန်တိုင်း ဆီးချိုသမားကိုခွဲဖို့ လက်တွန့်ကြပါတယ်။ ဆီးချိုရှိရင် သက်ဆိုင်ရာသမားတော်နဲ့ အရင်ပြ သူတို့က ဆီးချိုကိုထိန်းပေးပြီးမှ ခွဲခွင့်ပြုတာ ပိုကောင်းပါတယ်။ ခွဲနေတုန်းမှာရော၊ ခွဲပြီးနှစ်ပတ်အတွင်းမှာပင် တခြားလူနာတွေထက် ဆီးချို သွေးချိုသမားတွေကို ပိုပြီးတော့ ဂရုစိုက်ရပါတယ်။

■ လေဆာရောင်ခြည်တွေအကြောင်း ပြောတုန်းက ဆီးချို ရောဂါကြောင့်ဖြစ်တဲ့ မျက်စိထိခိုက်မှုတွေကို လေဆာဖြင့် ကုသနိုင် တယ်လို့ ပြောသွားဖူးပါတယ်။ အဲဒီအကြောင်းကိုလည်း တစ်ဖန်ဆက်စပ်ပြီး ဆွေးနွေးပေးစေလိုပါတယ်။

မေးသင့်ပါတယ်၊ ဆီးချိုကြောင့် မျက်လုံးထိခိုက်မှုမှာ ရှေးကပြောခဲ့တဲ့ မျက်မှန်ပါဝါပြောင်းလဲတာတို့၊ အတွင်းတိမ်လိုဟာမျိုးတွေကို ကုသလို့ရတဲ့ အခြေအနေတွေပါ။ ကုမရလို့ မျက်စိကွယ်စေနိုင်တဲ့ ထိခိုက်မှုမျိုးမဟုတ်ပါဘူး။ အခုဖြေရမယ့် မျက်လုံးတွင်းက အာရုံကြောလွှာ၊ သွေးကြောလွှာ၊ မြင်လွှာပျက်စီးမှုတွေ၊ ကလာပ်စည်းတွေ ဖောင်စီးရင်း ရေစော်တယ်လို့ဆိုခဲ့ပါတယ်။ ဆဲလ်တွေဟာ အချို့ဓာတ်ဂလူးကို့စ်ကို ငတ်သလိုအောက်စီဂျင်ကိုလည်း ငတ်ပါတယ်။ အချုပ်ဆိုရရင်တော့ သွေးထဲမှာပါတဲ့ အာဟာရဓာတ်တွေ အကုန်ငတ်

တာပါပဲ။ ဒီတော့ အာရုံကြောအတွင်း အောက်စီဂျင်ချို့တဲ့မှုတွေဖြစ်ပြီးတော့ နောက်ဆက်တွဲ ချို့ယွင်းချက်ဆိုးကျိုး ဖြစ်လာပါတယ်။ ဒါကို ဆေးပညာ ဝေါဟာရတွေနဲ့ ပြောရရင်တော့ ရှုပ်ကုန်မှာစိုးလို့ မပြောတော့ပါဘူး။ မျက်လုံးတွင်း အာရုံကြောလွှာရဲ့ သွေးငတ်တဲ့ အတွက် သွေးကြောအသစ်တွေ ပွားများလာအောင် ဖန်တီးပေးရပါ တယ်။ ရေပိုက်လိုင်းတစ်ခုနဲ့ ရေမလောက်ငှရင် ပိုက်လိုင်းအသစ်တွေ သွယ်ရတန်းရသလိုပါပဲ။

အဲဒီသွေးကြောအသစ်တွေကနေပြီးတော့ သွေးတွေယိုစိမ့်စေတာကြောင့် မြင်လွှာထဲမှာလည်း ချို့ယွင်းလာပါတယ်။ မျက်စိကို ကင်မရာနဲ့တင်စားမယ်ဆိုရင် မြင်လွှာချို့ယွင်းတာဟာ ဖလင်ချို့ယွင်းလို့ ဓာတ်ပုံမှုန်ဝါးသလိုပဲ၊ အမြင်အာရုံချို့ယွင်းရပါတယ်။ ဒီအခြေအနေမျိုး မှာအာဂွန်လေဆာနဲ့ မြင်လွှာရဲ့ဘေးပတ်လည်တစ်ဝိုက်ကို လောင်ကျွမ်းမှု အသေးစားတွေ ပြုလုပ်ပေးရပါတယ်။ လေဆာရောင် ခြည်တုန်းက ကျွန်တော်ပြောခဲ့ပြီးပြီလေ။ အဲဒါကလည်း မြို့လယ်ခေါင်က အရေးကြီးတဲ့ ဆေးရုံတို့၊ သွေးဘဏ်တို့ ရုပ်ရှင်ရုံဌာနဆိုင်ရာ အဆောက်အအုံတွေကို ရေမပြတ်စေဖို့၊ ဆင်ခြေဖုံးရပ်ကွက်တွေက ရေပိုက်လိုင်းကို ပိတ်ထားတဲ့သဘောပါ။ မြင်လွှာရဲ့ ဘေးပတ်လည်ကို သွားတဲ့ သွေးကြောတွေကို ပိတ်ပြီးတော့ အလယ်ဗဟိုကို သွေးပို ရောက်စေတဲ့ မြင်ကွင်း ကျဉ်းချင်ကျဉ်းသွားပါမယ်။ ဒါပေမယ့် စူးစိုက်ကြည့်ရှုရာ မြင်ကွင်းရဲ့ အလယ်ဗဟိုတစ်ဝိုက်မှာတော့ ပိုပြီး ကြည်လင်ပြတ်သားလာမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

■ ဒီအခြေအနေမျိုးကို ဆေးဝါးတွေနဲ့ ကုသလို့ မရနိုင်ဘူးလား ဆရာ။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဆေးဝါးအနေနဲ့ကတော့ ဆီးချိုအတွက် ကုသတဲ့ဆေးတွေ လိုပါလိမ့်မယ်။ မျက်စိအတွက်တော့ မျက်စဉ်းဆေးဝါးတွေနဲ့ ဒီအခြေအနေမျိုးကို ကုလို့မရပါဘူး။ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ကုလို့မရတဲ့ အခြေအနေက ပိုဆိုးလာရင်တော့ ခွဲစိတ်ကုသရပါတယ်။ ဘယ်လို ခွဲစိတ်ကုသရသလဲဆိုရင် မျက်လုံးတွင်းယိုစီးနေတဲ့ သွေးတွေက များလာမယ်ဆိုရင် မျက်လုံးရဲ့ကြည်လင်မှုဟာ ပျက်ပြယ်ပြီးတော့ မှုန်ဝါးသွားပါမယ်။ သွေးတွေက ခဲသွားမယ်။ အရွတ်မျှင်တွေပေါ်သွားမယ်ဆိုရင် မြင်လွှာရှေ့မှာ အလင်းတန်းကို ကာဆီးထားပါလိမ့်မယ်။

ဒီအရွတ်မျှင်တွေက ကျုံ့သွားမယ်ဆိုရင် မြင်လွှာကို ဆွဲခွာသလို မြင်လွှာကွာတဲ့ရောဂါ ဖြစ်စေပါတယ်။ ဒါကို မြင်လွှာရောဂါအကြောင်း ပြောတုန်းက ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ ဒီလို အခြေအနေမျိုးမှာဆိုရင်တော့ ခွဲစိတ်ကုသမှုဟာလည်း မလွဲမသွေ လိုအပ်လာပါပြီ။ ဒီခွဲစိတ်ကုသမှုတွေကိုလည်း တန်ဖိုးကြီးတဲ့ စက်ကိရိယာတွေနဲ့ ကျွမ်းကျင်တဲ့ အထူးကုပါရဂူလောက်သာ လုပ်နိုင်ပါတယ်။ ခွဲစိတ်မှုစရိတ်စကနဲ့ အချိန်ပေးရတာလည်း ပိုပါတယ်။

မျက်လုံးတွင်း လျှိုသွင်းရတဲ့ ပစ္စည်းကိရိယာတွေဆိုတော့ ဘောပင်မင်ချောင်းအရွယ်သာ ရှိပြီးတော့ မိုက်ခရိုစကုပ်နဲ့ ခွဲရတာပါ။ ဒါကြောင့် မျက်လုံးတွင်းထည့်ရတဲ့ လေဆာ၊ (ENDO LASER) အင်ဒိုလေဆာ၊ မျက်လုံးမှာသုံးရတဲ့ အအေးလွန် ခရိုင်ယို (CRYO) ဆိုတာမျိုးတွေဟာ မျက်စိကုသတဲ့ဌာနတိုင်းမှာ မရှိနိုင်ပါဘူး။ ရန်ကုန်၊ မန္တလေးမြို့ကြီးတွေမှာပဲ ရပါသေးတယ်။ ဒီလို ခွဲစိတ်ပြီးရင်လည်း လူနာဟာ ပကတိအတိုင်း ပြန်မြင်ရမယ်လို့ အာမခံချက် မပေးနိုင်ပါဘူး။ ယခင်ကထက် နည်းနည်းတော့ ပိုကောင်းလာမယ်။ မျက်လုံးကွယ်သွားတဲ့အထိတော့ ဆိုးမသွားဘူးလို့ပဲ ပြောနိုင်ပါတယ်။

■ ဒီလိုဆို မလွယ်ပါလား ဆရာ။ ဆီးချိုသမားတိုင်း ဒီအခြေအနေမရောက်အောင် သတိထားသင့်တာပေါ့နော်. . .။ ဆီးချိုကြောင့် ထိခိုက်မှုရော ရှိပါသလား ဆရာ။

ဆီးချိုရောဂါဟာ အာရုံကြောတွေကို ထိခိုက်တဲ့အခါမှာ ခြေထောက်တွေ ထုံကျဉ်တာ ဖြစ်တတ်သလို၊ မျက်စိကြောတွေကို ထိန်းထားတဲ့ အာရုံကြောတွေကိုလည်း ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။ ဒီလိုဖြစ်ရင် ကြည့်ရှုတဲ့ အရာဝတ္ထုတွေဟာ နှစ်ရိပ်၊ နှစ်ထပ် ဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ မျက်လုံးနှစ်လုံးရဲ့ စူးစိုက်ဦးတည်ရာ အချိန်အဆ လွဲတဲ့သဘောပါပဲ။ ဒီထက်ပိုးဆိုးရင်တော့ မျက်စိစွေတာမျိုး ဖြစ်သွားတတ်ပါတယ်။ ဒီလိုကွယ်တာမျိုးကို အရေးတကြီး ခွဲစိတ်စရာ မလိုပါဘူး။ ဆီးချိုရောဂါ နဲ့ အာရုံကြောရောဂါတွေကို ကုသပေးရင် ပြန်ကောင်းသွားတာမျိုးတွေ့ရပါတယ်။

■ ဆီးချိုကြောင့် မျက်လုံးထိခိုက်မှုတွေ မဖြစ်အောင် ကာကွယ်နည်းတွေကိုလည်း ဆရာ လမ်းညွှန်ပေးစေလိုပါတယ်။

ဆီးချို၊ သွေးချိုရောဂါမျိုးရိုးရှိရင် စောစောစီးစီး သွေးဖောက်စစ်ဆေးကြည့်ပါ။ ခုနက ပြောခဲ့သလို သူလျှိုနည်းနဲ့ အကြမ်းဖက်တိုက်ခိုက်ခံရမှု မဖြစ်ရအောင် စောစောစီးစီး ဖော်ထုတ်ထားရင်၊ နှိပ်ကွပ်ထားနိုင်ရင် ပိုကောင်းပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက ရှိနေမှန်းသိရင် ယိုထိရောက်ရောက် ကုသပါ။ တိုင်းရင်းဆေးဆိုရင်လည်း တိုင်းရင်းသမားတော်ကြီးတွေနဲ့ တိုင်ပင်ပြသပြီးတော့ သူတို့ညွှန်ကြားသမျှကို တိတိကျကျ လိုက်နာပါ။ ဆေးနာမည်တော့ သိပြီ၊ ကိုယ့်အတိုင်းအတာနဲ့ကိုယ်၊ ဝယ်မသောက်ပါနဲ့။ ဆေးဆိုတာ ပိုရင်လည်း မကောင်းပါဘူး။ လိုရင်လည်း ခက်တတ်ပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

တိုင်းရင်းဆေးနဲ့ ကုတာကို ကျွန်တော် မကန့်ကွက်ပါဘူး။ သို့သော် တိုင်းရင်းဆေးသောက်ပြီးလို့ သက်သာတယ်၊ ဘာမှ မဖြစ်တော့ဘူးလို့တော့ မထင်ပါနဲ့။ သွေးချိုပမာဏကို ခေတ်မီနည်းနဲ့ စစ်ဆေးတိုင်းတာပြီးတော့မှ သူ့ရဲ့ အာနိသင်ကို ယုံသင့်ပါတယ်လို့ ကျွန်တော် ပြောလိုပါတယ်။

ပြီးတော့ ဆီးချိုသွေးချိုရှိပြီဆိုတာ သိထားတဲ့ လူနာတစ်ဦး ဟာ ကိုယ့်မျက်စိအမြင်အာရုံကိုလည်း ဂရုစိုက်ပါ။ မိမိဘာသာလည်း ပေးထားတဲ့ မျက်မှန်နဲ့ မျက်စိတစ်ဖက်ချင်းဖုံးကာပြီး၊ အိမ်နံရံက ပြက္ခဒိန်က နံပါတ်တွေ ဘယ်လောက်ဝေးဝေးက မြင်ရသလဲ မှတ်သား ပြီးတော့ အနည်းဆုံးတစ်ပတ် တစ်ခါလောက်တော့ စမ်းသင့်တာ ပေါ့။ ခါတိုင်းမြင်နေကျ၊ ဖတ်လို့ရတဲ့စာလုံးကို မျက်စိတစ်ဖက်က မမြင်ရဘူး၊ ရှေ့တစ်လှမ်းတိုးရပြီ၊ နှစ်လှမ်းတိုးရပြီဆိုရင်ပဲ အဲဒီ မျက်စိရဲ့ အမြင်အာရုံဟာ ချို့တဲ့လာပြီပေါ့။ ဒီအတိုင်းလည်း မြင်နေရတော့ အဲဒီဘက်မှုန်နေတာကို သတိမထားမိပါဘူးဆိုတာ မဖြစ်သင့်ပါဘူး။

ဖြစ်နိုင်ရင်တော့ ၆ လတစ်ခါလောက် မျက်စိဆရာဝန်နဲ့ စစ်ဆေးသင့်ပါတယ်။ ချို့တဲ့မှုရှိရင် မျက်လုံးတွင် ဓါတ်ပုံရိုက်မှတ်တမ်းတင်ထားသင့်တယ်။ ခွဲစိတ်ဖို့ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ကုသဖို့ ဆိုရင်လည်း မငြင်းသင့်ဘူးလို့ သတိပေးလိုပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက ဆီးချိုသမားတွေ နေထိုင်မှု၊ စားသောက်မှု ဘဝပုံစံ အတိအကျ လိုက်နာပါ။ ဒါတွေက ဆရာရဲ့ 'ဆီးချို သွေးချိုရောဂါအကြောင်း' စာအုပ်ထဲမှာ အကျယ်တဝင့်ပါပါတယ်။ ဆီးချိုသမား အချိုစားလို့ မရဘူးဆိုတာ မဟုတ်ပါဘူး။ သကြားဓာတ်ပါဝင်မှုအတိုင်း အလဲအလှယ်လုပ်ပြီးတော့ စားလို့ရပါတယ်။ တချို့က ဂလူကိုမီတာ ဝယ်ထားပါတယ်။ ဆီးချိုတိုင်းတဲ့ ကိရိယာပါ။ အဲဒီစက်နဲ့ တိုင်းတာပြီးတော့ အတိုးအလျှော့ လုပ်နိုင်ပါတယ်။

မနက်ပိုင်းမှာ များသွားရင် ညနေပိုင်း လျှော့ရပါတယ်။ ဒီကနေ့များသွားရင် မနက်ဖြန် လျှော့ရပါတယ်။ အဲသလို လိုက်နာတတ်ရင် ဆီးချိုသမားဟာ အိုက်စခရင်စားလို့ရတယ်လို့ သမားတော်ကြီး တစ်ယောက်က ပြောတာ မှတ်သားဖူးပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဆရာ တင့်ဆွေလတ်နဲ့ ဆွေးနွေး၊ ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်(ကျန်းမာရေး) ကြိုးစားရေးသားထားတဲ့ 'ဆီးချိုသွေးချို ရောဂါအကြောင်း' စာအုပ်ကို ဖတ်ကြပါလို့ တိုက်တွန်းပါရစေ။ ကဲ. . . စာအုပ်ကြော်ငြာပေးတာ လို့ မထင်နဲ့နော်၊ ပညာမျှဝေတာပါ။

■ ဆရာက ကျွန်တော် ရေးတဲ့စာအုပ်ကိုချည်း ညွှန်းသွားတော့ ကျွန်တော် နေရထိုင်ရခက်ပါတယ် ဆရာ။ ဆီးချိုနဲ့ ပတ်သက်ရင် ကျွန်တော်ရေးတဲ့စာအုပ်က ပညာရှင်တွေဖတ်ဖို့ ရေးတာမဟုတ်တော့ ဝေဒနာရှင်အတွက် ပြည့်စုံပါတယ်။ ဒီအတွက် ဆရာတင့်ဆွေလတ်နဲ့ ကျွန်တော်တို့ ဂုဏ်လည်းယူပါတယ်။ ဝမ်းလည်းသာကြပါတယ်။ ဆရာ့ဖြေဆိုချက်တွေက ပြည့်စုံပြီမို့ ကျွန်တော့်မှာ မေးစရာ မေးခွန်းမရှိတော့ပါဘူး။ ဆရာပြောချင်တဲ့စကားတွေ ရှိရင်တော့ ပြောနိုင်ပါတယ်။ ကျွန်တော် နားထောင်နေပါမယ်။

ဆရာ မမေးပေမယ့် ကျွန်တော်ပြောချင်တာလေးတစ်ခုက တော့ ဆီးချိုသွေးချိုဝေဒနာရှင်တွေရဲ့ မျက်စိကို တာဝန်ယူရတဲ့ မျက်စိဆရာဝန်တစ်ဦးရဲ့ ဝေဒနာပါ။

ပြောခဲ့တဲ့အတိုင်း မျက်မှန်စမ်းသပ်ရတာလည်း ဆီးချိုအတွက် ဆိုရင် တာဝန်ကြီးပါတယ်။ မကောင်းရင် အပြစ်တင်ခံရတယ်။ ဘေးမှာ အတင်းပြောပြီးတော့ နာမည်ဖျက်တတ်ပါတယ်။ အတွင်းတိမ်ခွဲပြန်တော့လည်း ပိုပြီးတော့ တာဝန်ကြီးပါတယ်။ အတွင်းတိမ်ခွဲစိတ်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

လို့ အောင်မြင်ပြန်တော့လည်း မျက်လုံးအတွင်းမှာ မခွဲခင်က ကျွန်တော်တို့ မသိတဲ့ မြင်လွှာချို့ယွင်းမှုတွေ ရှိနေတတ်ပါတယ်။ ခွဲပြီး မမြင်ဘူး။

ဒီတော့လည်း ဒီဆရာဝန်နဲ့ပြတယ်၊ တိမ်ခွဲပြီး မှန်ထည့်ဆိုတော့လည်း ထည့်ပါတယ်။ ဘယ်ရွေ့ဘယ်မျှ ကုန်တယ်ဆိုတာကို လည်း ပြောလိုက်သေးတယ်။ ဒါပေမယ့် မမြင်ရဘူးလို့ နာမည် ဖျက်တတ်ကြပါတယ်။ ဒီထက် ပိုဆိုးတာက လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ကုတဲ့ မျက်စိဆရာဝန်တွေဆီရောက်ရင် ဝေဒနာတစ်မျိုးပဲ၊ မျက်လုံးရဲ့ နောက်ထဲကို ကြည့်ဖို့ရာ သူငယ်အိမ်ချဲ့တဲ့ မျက်စဉ်းခတ်ရင် သူများတွေ (၁၅)မိနစ်လောက်နဲ့ သူငယ်အိမ်ကျယ်ပေမယ့်၊ သူကျတော့ နာရီနဲ့ချီပြီးတော့ လည်း မကျယ်တတ်ဘူး။

တချို့ဆို တစ်ရက်လောက်တောင် ကြာပြီး အဲဒီမျက်စဉ်းခတ်ရတာမျိုးတွေ ရှိပါတယ်။ ဒါက ပြဿနာမရှိဘူး။ ထားပါတော့။ အဲဒီကနေပြီးတော့ အထဲကိုကြည့်မယ်၊ လိုအပ်ရင် ဓာတ်ပုံရိုက်မယ်၊ တစ်ခါတစ်လေ အာထရာဆောင်း၊ B.Scan နဲ့ ကြည့်ပြီးတော့ မြင်လွှာကွာမှုတွေ၊ သွေးခဲနေတာတွေကို ကြည့်ရပါတယ်။ ဒီစက်တွေရဲ့ အဖိုးအခကလည်း များပါတယ်။ ဒီအဖိုးအခတွေကို ဆရာဝန်ရတာ မဟုတ်ပါဘူး။ ဆေးခန်းပိုင်ရှင်က သူ့အရင်းအနှီးအတွက် ယူတာဖြစ်ပါတယ်။ ပြီးတော့ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ကုမယ်။ ဒါလည်း မျက်စိကွယ် မသွားအောင် ကုတာပါ။ လေဆာနဲ့ကုလို့ ပြန်မြင်ဖို့ ဆိုတာထက် လေဆာနဲ့ကုပြီး မျက်စိမကွယ်အောင် ထိန်းတဲ့သဘောပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒါတွေအားလုံးပြီးတဲ့အခါကျတော့ လူနာက ဘာပြောသလဲဆိုတော့ ဒါအတွက် ဘယ်လောက်ကုန်တယ်၊ လေဆာနဲ့ကုတယ်၊ ဓာတ်ပုံရိုက်တယ်၊ အာထရာဆောင်းရိုက်တယ်ဆိုတာ ကြီးကြီးကျယ်ကျယ်ပါကွာ၊ ပြီးတော့ ဘာမှလည်း ပိုပြီးမမြင်ရပါဘူးလို့ ပြောတတ်ကြပါတယ်။

ဆရာဝန် နာမည်ပျက်ပါတယ်။

ဒီလိုလူမျိုးတွေအတွက် ကျွန်တော် တစ်ခုပြောပါရစေ။

အသက် (၄၀) လောက်ရှိတဲ့ အမျိုးသမီးတစ်ဦးကို နုပျိုဆေးဆိုပြီးတော့ ဆေးတစ်မျိုး တိုက်ကျွေးလိုက်လို့ (၁၆) နှစ်သမီးအရွယ် နုပျိုသွားရင် အကောင်းဆုံးပေါ့။ သို့သော်လည်း ဒီဆေးကိုစားထားလို့ နောက် (၁၀)နှစ်လည်း ဒီရုပ်ပဲ၊ အနှစ် (၂၀) အသက်(၅၀) ဆိုလည်း ဒီရုပ်ပဲ၊ (၇၀) လည်း ဒီရုပ်ပဲဆိုရင် ဒီနုပျိုဆေးကို လက်သင့်ခံမှာပေါ့။ အဲဒီတော့ မြင်လွှာကုသမှုကြောင့် ပြန်မမြင်ရသည့်တိုင်အောင် မျက်စိကွယ်မသွားအောင် ထားနိုင်ခြင်းဟာလည်း ခုနက နုပျိုဆေးလိုပဲ အာနိသင်ရှိတယ်လို့ပဲ မှတ်ယူစေချင်တယ်လို့ ပြောလိုပါတယ်။

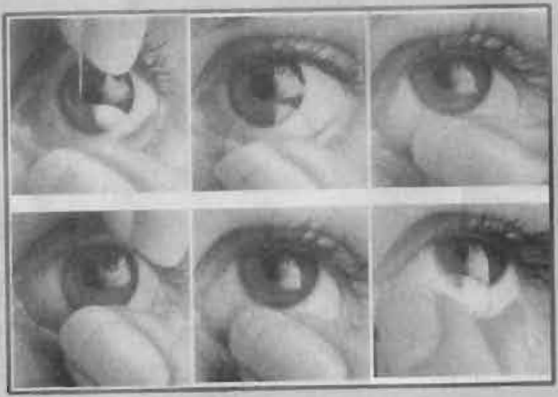
■ မျက်စိဆရာဝန်တစ်ယောက်ရဲ့ ဝေဒနာကလည်း မသေးပါလား ဆရာ. . . ဒါပေမယ့် အင်တာဗျူးရေး စာရေးဆရာထက်စာရင်တော့ ဆရာ့အဖြစ်က ခေါင်းမြီးခြုံလုံပါသေးတယ်။

အမှတ် (၁၁၉)၊ ၂၀၀၄ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ၊ ဇီဝကမဂ္ဂဇင်း။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဝီဒီယိုဂိမ်း၊ ကွန်ပျူတာဂိမ်းကို
တစ်နာရီကျော်ကြာကြည့်ပြီး၊
ကစားပြီးရင်
ဆယ်မိနစ်လောက်နားပြီးတော့
အဝေးကြည့်မြင်ကွင်းကို
ပြန်ကြည့်ပေးပါ



အခန်း (၁၅)

မျက်မှန်နှင့်မျက်ကပ်မှန်

■ ဒီခေတ်ကာလမှာ မျက်မှန်တပ်ရကဲ့သူတွေ များလာတယ် ဆရာ။ ဆရာတို့ ကျွန်တော်တို့ရောပေါ့။ မူလတန်းကလေးတွေပါ မျက်မှန်တပ် နေရတာ တွေ့ရတယ်။ ဒီတော့ မျက်မှန်အကြောင်း ဆွေးနွေးရာမှာ ခုခေတ် အချိန်အခါမှာ မျက်မှန်ကပ်ရသူတွေ ပိုများတယ်ဆိုရင် ဆရာ လက်သင့်ခံပါ့မလား။ ဘာကြောင့် ဒီလိုဖြစ်ရတယ်လို့ ဆရာထင်ပါသလဲ။

မှန်ပါတယ်။ ခုခေတ်လူသားတွေဟာ ဦးနှောက်နဲ့ မျက်စိကို ပိုပြီးသုံးကြရတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ စိတ်ဖိစီး မှုန်းကျပ်မှုတွေ၊ မျက်စိ ဝန်ပို ညောင်းညာမှုတွေ ပိုများလာပါတယ်။ အကြောင်းကတော့ 'ဘာကြောင့်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မျက်မှန်တပ်ရသူတွေများလာသလဲ' ဆိုရင် သဘာဝတရားရဲ့ လူသားတွေအပေါ်မှာ လိုက်လျောမှုလို့ ဆိုရပါမယ်။

(Evolution) ပေါ့ဆရာရယ်။ အနီးကြည့်အလုပ်တွေ ပိုများလာတယ်။ အဝေးကြည့်ရတဲ့ မြင်ကွင်းကို ကြည့်ရှုခွင့် နည်းလာတယ်လို့ ကျွန်တော် ယူဆပါတယ်။ ဒီတော့ အဝေးမှုန်တဲ့ မျက်မှန်ပါဝါတွေလဲ လိုအပ်တာပေါ့။ ကျွန်တော်ရဲ့ ယူဆချက်အတိုင်း အော့ဘစ် လေယာဉ်ကြီးလာတုန်းက အဲဒီထဲက ပါရဂူတစ်ယောက် ပြောသွားပါတယ်။

စမ်းသပ်မှုတွေမှာ မျောက်တွေကို အခန်းတွင်း၊ နံရံလေးဘက်ထဲမှာ မွေးထားတဲ့မျောက်တွေက သက်သက်၊ သံလှောင်အိမ်နဲ့ အဝေးမြင်ကွင်းကို ကြည့်ခွင့်ရတဲ့ မျောက်တွေကသက်သက်၊ အဲသလို ထားတဲ့အခါမှာ အဝေးကြည့်မြင်ကွင်းကို ကြည့်ခွင့်မရတဲ့ နံရံလေးဘက်အတွင်းက မျောက်တွေဟာ အဝေးကြည့်ခွင့်ရတဲ့ သံလှောင်အိမ်ထဲက မျောက်တွေထက် ပိုပြီးတော့ မျက်စိမှုန်လာတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါက စမ်းသပ်တွေ့ရှိမှုပါ။ လူတွေမှာလဲ ဒီလိုပဲ၊ လေကြောင်းကုမ္ပဏီက ဝန်ထမ်းတွေ အသစ်ခေါ်တဲ့အခါမှာ မျက်မှန်မတပ်ရတဲ့ လူတွေကို ခေါ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် နောင်ကြာလာတဲ့အခါမှာ လေယာဉ်မောင်းတွေနဲ့ လေကြောင်းပြုတွေနှစ်ဦးမှာ လေကြောင်းပြုတွေက မျက်မှန်တပ်ရတာကို တွေ့ရပါတယ်။

အကြောင်းရှာတော့ လေယာဉ်မောင်းတွေက ဟိုအဝေးကြီးကို ကြည့်ပြီး မောင်းနေရတယ်။ အဝေးမြင်ကွင်းကို ကြည့်ခွင့်ရတယ်။ လေကြောင်းပြုဆိုတာကတော့ စားပွဲမှာထိုင်၊ ကွန်ပျူတာနဲ့ မြေပုံဇယားတွေကို အနီးကပ်ကြည့်နေရတဲ့သူတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ အဝေးကြည့်မှုန်သွားတာတွေ့ရပါတယ်။

ဒီလိုပါပဲ ရေငုတ်သင်္ဘောနဲ့ အာကာသယာဉ်မှူးတွေဟာ နှစ်ရှည်လများ အဝေးကြည့်ခွင့်မရဘဲနဲ့ သူတို့ရဲ့ အခန်းထဲမှာ ကြာရှည်စွာနေတဲ့အခါမှာ အဝေးမှုန်ဖြစ်လာတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါ့အပြင်

နှင်းခဲလွင်ပြင်မှာ နေရတဲ့ အက်စကီးမိုးလူမျိုးတွေဟာ ၁၉၃၄ ခုနှစ်က အဝေးမှုန်တဲ့ဦးရေဟာ ၁၃% ပဲ ရှိခဲ့ပါတယ်။ နောက် အက်စကီးမိုးတွေ ခေတ်မီလာပြီးတော့ တိုက်တာအဆောက်အအုံတွေနဲ့ အနီးကြည့်အလုပ်တွေများလာတော့ (၁၉၉၀) ခုနှစ်ရောက်တော့ (၃၀%) အဝေးမှုန်တဲ့လူတွေ ဖြစ်လာတာ တွေ့ရပါတယ်။

ဒါ့အပြင် စင်ကာပူမှာဆိုရင် (၈၀%)ဟာ အဝေးမှုန် မျက်မှန်တပ်ရတဲ့ သူတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ ဂျပန်နိုင်ငံနဲ့ ထိုင်ဝမ်မှာလဲ အလားတူ စာရင်းဇယားတွေ တွေ့ရပါတယ်။ မြန်မာပြည်မှာတော့ စာရင်းဇယား အတိအကျ ကျွန်တော် လက်လှမ်းမမီလို့ မသိရပေမယ့် စစ်တမ်းကောက်ယူမယ်ဆိုရင် ဆရာရဲ့ ထင်မြင်ချက်ကို သက်သေပြနိုင်တဲ့ ကိန်းဂဏန်းတွေ တွေ့ရလိမ့်မယ်လို့ ထင်ပါတယ်။

■ ဒီလိုဆို ကလေးတွေ တီဗီ၊ ကွန်ပျူတာ၊ ဗီဒီယို အကြည့်များလို့ မျက်မှန်တပ်ရတာလို့ ဆရာဆိုလိုပါသလား၊ ဒီလိုဆို ကလေး တွေ မျက်မှန်မတပ်ရအောင် တီဗီဂိမ်းမကစားနဲ့၊ ကွန်ပျူတာမကြည့်နဲ့၊ တီဗီမကြည့်နဲ့လို့ တားမြစ်သင့်ပါသလား။

မျက်မှန်တပ်ရတဲ့ဟာကို ကြောက်စရာလို့ထင်ရင် တားနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် တီဗီ၊ ဗီဒီယို၊ ကွန်ပျူတာတွေဆိုတာတွေဟာ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ခေတ်ကာလရဲ့ တောင်းဆိုမှုတွေပါပဲ။ ဒါတွေကို ရှောင်ဖယ်နေရင် ကိုယ့်ကလေးပဲ ခေတ်နောက်ကျကျန်ခဲ့မှာပေါ့။ ဖိနပ်စီးရမှာကြောက်လို့ အိမ်ထဲကအိမ်ပြင်မထွက်တဲ့လူတွေ၊ ဦးထုပ်ဆောင်းရမှာကြောက်လို့ နေပူထဲ မသွားနဲ့၊ ထီးမဆောင်းချင်လို့ မိုးရွာရင်အပြင်မထွက်နဲ့လို့ဆိုရင် မှန်ပါ့ သလား။ မျက်မှန်ဆိုတာလဲ ထီး၊ ဖိနပ်၊ ဦးထုပ်တို့လို ယဉ်ကျေးတဲ့ လူနေမှုစနစ်ရဲ့ အသုံးအဆောင်တစ်မျိုးပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

အဲဒီတော့ ဒီလိုသဘောမထားဘဲနဲ့ ခေတ်အလိုက်လုပ်သင့်တာကို လုပ်ဖို့ရာအတွက် ဆောင်သင့်တာကို ဆောင်ရမယ်ဆိုတဲ့ အတွက် တီဗီ၊ ဗီဒီယို၊ ကွန်ပျူတာကိုလဲ မရှောင်နဲ့၊ မျက်မှန်ကိုလဲ ဆောင်ထားပါလို့ ကျွန်တော်အကြံပေးလိုပါတယ်။

■ **မျက်မှန်ဆိုတာ လူ့ယဉ်ကျေးမှုသမိုင်း တိုးတက်မှုအရ ပေါ်ပေါက်လာတဲ့ လူသုံးပစ္စည်းလို့ ဆရာပြောတယ်ပေါ့နော်၊ ဒီတော့ မျက်မှန်ဆိုတာ လူ့သောင်သမိုင်းမှာ ဘယ်တုန်းက ပေါ်လာသလဲ ဆိုတာကိုတော့ ဆရာနည်းနည်းလောက် ပြောပြပါလား။**

မှန်ဘီလူးတွေနဲ့ ပုံကြီးချဲ့ပြီးကြည့်ရတဲ့ ကိရိယာတွေ၊ နေရောင်ခြည်ကို စုစည်းပြီး မီးမွှေးလို့ရတဲ့ပစ္စည်းအဖြစ် သုံးခဲ့တဲ့ မှန်ဘီလူးတွေဟာ သမိုင်းမတင်မီခေတ်ဦးကာလကတည်းက လူသားတွေ သုံးစွဲခဲ့ကြောင်း ရှေးဟောင်းမြို့ပျက်ကြီးတွေ တူးဖော်တဲ့အခါမှာ တွေ့ရှိခဲ့တဲ့အထောက်အထားတွေ ရှိခဲ့ပါတယ်။ မျက်မှန်ကို တရုတ်လူကြီးသူမတွေ တပ်ဆင်ထားကြောင်းကို မာကိုပိုလိုရဲ့ ခရီးသွားမှတ်တမ်းမှာ ဖော်ပြပါရှိပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ နရပတိစည်သူမင်းကြီး လက်ထက်လောက်က အချိန်ပေါ့။

မျက်မှန်ကို ပထမဦးဆုံး စတင်တီထွင်သူအဖြစ် မှတ်တမ်းတင်

ခဲ့ရသူကတော့ အင်္ဂလိပ်လူမျိုး ရော်ဂျာဘီကွမ်း(အေဒီ ၁၂၁၄-၁၂၉၄) ဖြစ်တယ်လို့ မှတ်တမ်းများအရ သိရပါတယ်။

■ **မြန်မာပြည်မှာရော မျက်မှန်တပ်ရတာ ဘယ်ခေတ်တုန်း ကလဲဆရာ။ စစ်ကြိုခေတ်က ရုပ်ရှင်တွေထဲမှာတော့ မင်းသားခင်မောင်ရင်တို့ မျက်မှန်တပ်ပြီး သရုပ်ဆောင်ခဲ့ကြပြီနော်၊ ဆရာ့အနေနဲ့ကော့ အထောက်အထားနဲ့ ပြောပြနိုင်ပါ့မလား။**

ညောင်ရမ်းခေတ်တုန်းက အသက်ကြီး အနီးမှုန်တဲ့အခါ မှန်ဘီလူးနဲ့ စာကြည့်လို့ရကြောင်း စာပေအထောက်အထားများ ရှိခဲ့ပါတယ်။ မျက်မှန်ဆိုတာကိုတော့ ကုန်းဘောင်ခေတ်မှာ လူသိများအောင် အသုံးကြွယ်ခဲ့ပါပြီ။ စလေဦးပုညရဲ့ 'တောင်စကျွ မှုန်ပြန်ရင်၊ စိန်မျက်မှန် ဆက်မယ်ပလေး' လို့ဆိုတဲ့ သီကြားစေရတု၊ မန်လည်ဆရာတော်ဘုရားကြီးရဲ့ 'စက္ခုကို မှန်ကာ၊ ကြိုးလုပ်ပြီး ဒန္တာငဲ့' ဆိုတဲ့ တေးထပ်တွေ ရေးနေကြပါပြီ။ မင်းတုန်းမင်းကြီးတို့၊ သီပေါမင်းတို့လဲ အနည်းဆုံး အနီးကြည့် စာကြည့်မျက်မှန် တပ်နေကြလိမ့်မယ်လို့ ယုံကြည်ရပါတယ်။ ယောအတွင်းဝန် ဦးဖိုးလှိုင်ပုံ မြင်ဖူးမှာပေါ့ မျက်မှန်တပ်ထားတယ်လေ။

■ **ဘာကြောင့် မျက်မှန်တပ်ရတာလဲ ဆရာ။ မျက်စိအားနည်းလို့၊ မျက်စိမှုန်တာလို့ ယေဘုယျအားဖြင့်တော့ လူတွေပြောနေကြပါတယ်။ အဲဒါ ဟုတ်ပါသလား။**

ဒီအကြောင်းကို အခြေခံပညာအထက်တန်း၊ ရူပဗေဒဘာသာရပ်မှာ သင်ခဲ့ပြီးပါပြီ။ ဒါပေမယ့် ဒီမေးခွန်းကိုပဲ ဘွဲ့ရပြီးသားလူတွေက မေးနေကြတာ မကြာခဏ ကြုံတွေ့ရပါတယ်။ လူတွေ စာမကြေတာလား၊ အမှတ်မထားတာလား မသိဘူးပေါ့။ မျက်လုံးရဲ့ပုံသဏ္ဍာန်ဟာ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ခြားနားတဲ့အလျောက် မျက်လုံးတွင်း ဝင်ရောက်လာတဲ့ အလင်းတန်းတွေရဲ့ပုံရိပ် ကြည်လင်ပြတ်သားမှုကို ကွဲပြားတတ်ပါတယ်။

မျက်လုံးဟာ ပုံမှန်ထက်ပိုရှည်ရင် မျက်ကြည်မျက်နှာပြင်ဟာ ခပ်ခုံးခုံးဖြစ်နေရင် (-)အနုတ်ပါဝါ(သို့မဟုတ်) မှန်ခွက်မျက်မှန် တပ်ဖို့လိုတတ်ပါတယ်။ မျက်လုံးဟာ တိုနေရင်၊ ဒါမှမဟုတ် မျက်ကြည်ရဲ့မျက်နှာပြင် ခပ်ပြားပြားနေရင် (+) အပေါင်းလက္ခဏာ (သို့မဟုတ်) မှန်ခုံးပါဝါမျက်မှန်တပ်ဖို့ လိုတတ်ပါတယ်။ လူတစ်ယောက် ပိန်တာ၊ ဝတာ၊ ရှည်တာ ကွဲပြားတဲ့အလျောက် ဖိနပ်၊ ခါးပတ်၊ ဘောင်းဘီဆိုတဲ့ ဆိုဒ်တွေအမျိုးမျိုး ရှိသလိုပေါ့ဗျာ။ မျက်မှန်မှာလဲ ပါဝါအမျိုးမျိုး ဖြစ်နိုင်တာပေါ့။

ဒါကို အားနည်းတာလို့ ပြောလို့မရပါဘူး။ ပုတဲ့လူ၊ ပိန်တဲ့လူကို ရောဂါရှိတယ်လို့ သတ်မှတ်မရနိုင်သလို ဝတဲ့လူကိုလဲ အားရှိတယ်လို့ ပြောလို့မရဘူး။ မျက်မှန်တပ်ဖို့လိုတာရောဂါ မဟုတ်ပါဘူး။ မျက်မှန်မတပ်ဘဲ နေခြင်းကသာ မျက်စိဝေဒနာကို ဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။ တချို့မိဘတွေဆိုရင် သူတို့ကလေး မျက်မှန်တပ်ရမယ်ဆိုတာနဲ့ မျက်စိမျက်နှာပျက်ပြီး 'ဒုက္ခပါပဲ. . . မျက်မှန်ကြီးနဲ့ တစ်သက်လုံး နေရတော့မှာလား. . . မတပ်ရအောင် ဘယ်လိုလုပ်ရတော့မှာတုန်း' နဲ့ မေးကြပါတယ်။ မျက်မှန်တပ်ဖို့ လိုအပ်ချက်ဟာ ဓာတ်ပြောင်းလဲခြင်းမဟုတ်၊ ရုပ်ပြောင်းလဲခြင်းသာဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးဝါးနဲ့ကုသလို့မရပါဘူး။ ရူပဗေဒနည်းဖြစ်တဲ့ မှန်ခုံး၊ မှန်ခွက်ဖြင့်သာ ပြင်ဆင်ပေးနိုင်ပါလိမ့်မယ်။

■ **ကျွန်တော်တို့ကျတော့ ငယ်ငယ်တုန်းက မျက်မှန်လွတ် အနီးရော၊ အဝေးရော မြင်ရတယ်။ ခုလေးဆယ်ကျော်၊ ငါးဆယ်နားနီးတော့ အဝေးကြည့်ကောင်းပေမယ့် အနီးကြည့် စာကြည့်မျက်မှန် တပ်ဖို့လိုလာတယ်။ ၂ နှစ်၊ ၃ နှစ် တစ်ခါလည်း ပါဝါတိုးလာတယ် ဆရာ။ မျက်မှန်တပ်တာ အကျင့်ပါသွားလို့ ပါဝါတိုးတာ ဟုတ်ပါသလား။**

မျက်လုံးထဲက သဘာဝမှန်ဘီလူးလေးဟာ ကြည့်ရှုရာ အရာဝတ္ထုရဲ့ အကွာအဝေးအလိုက် အလိုအလျောက် ပါဝါချိန်ဆမှုစွမ်းအားရှိပါတယ်။ အဲဒါကို ပြောရရင် Auto Focus ပေါ့ဗျာ။ ငယ်ရွယ်စဉ်က ဆရာတို့ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ မျက်လုံးမှာ အနီးကြည့်ရော၊ အဝေးကြည့်အတွက်ပါ Auto Focus ကောင်းခဲ့ပေမယ့် ကြီးရင့်လာတဲ့အခါမှာအဲဒီစွမ်းရည်ဟာ ကျဆင်းလာတဲ့အတွက် အနီးကြည့်စာဖတ်ဖို့ Focus မလုပ်နိုင်တော့ဘူး။ ဒီတော့ အလင်းတန်းကို စုစည်းပေးနိုင်တဲ့ မျက်ခုံး (+) အပေါင်းပါဝါမျက်မှန်ကို အနီးကြည့်အတွက် လိုအပ်လာပါတယ်။

အသက်ကြီးလာတာနဲ့အမျှ ဒီစွမ်းအားကျဆင်းလာတော့ တဖြည်းဖြည်း စာကြည့်မျက်မှန်မှာ (+)အပေါင်းပါဝါ တိုးလာတာဖြစ်ပါတယ်။ မျက်မှန်တပ်ရင် အကျင့်ပါပြီး ပါဝါတိုးတယ်ဆိုတာ လုံးဝသဘာဝမကျပါဘူး။ ကလေးကို ဦးထုပ်မဆောင်းနဲ့ အကျင့်ပါသွားရင် ခေါင်းကြီးလာလိမ့်မယ်လို့ ပြောသလိုဖြစ်နေပါတယ်။

မျက်မှန်တပ်သည်ဖြစ်စေ၊ မတပ်သည်ဖြစ်စေ လူကြီးတွေအတွက်ကတော့ (+)အပေါင်းပါဝါတိုးမှာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ တကယ်လို့ (-)အနုတ်ပါဝါမှန်ခွက်တပ်တဲ့ လူဆိုရင်တော့ လျော့တောင်သွားပါလိမ့်မယ်။ တချို့ဆိုရင် မျက်မှန်ချွတ်ပြီး စာဖတ်ရတယ်ဆိုတာလဲ ဆရာတွေ့ဖူးမှာပေါ့။ ဒီလိုပဲ လူငယ်တွေ အရပ်ရှည်လာသလို မျက်လုံးလဲ ရှည်လာတဲ့အတွက် (-)အနုတ်လက္ခဏာပါဝါတိုးလာတာဟာ မျက်မှန်တပ်တဲ့ အကျင့်မရှိလဲ တိုးလာမှာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

■ အပေါင်း(+)လက္ခဏာဆိုတာ မှန်ခုံး၊ ဘေးကပါးပြီးတော့ အလယ်ခေါင်က ထူပြီး အလင်းတန်းကို စုစည်းပေးတယ် ဆိုတာရယ်၊ အနုတ်(-)လက္ခဏာဆိုတာ မှန်ခွက်ဘေးကထူတယ်၊ အလယ်ကပါးတယ်။ အလင်းတန်းကို ပြန့်ကားစေတယ်ဆိုတာ ရူပဗေဒဘာသာရပ်အရ ကျွန်တော်သဘောပေါက်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဆရာ ဆလင်ဒါပါဝါဆိုတာ ဘယ်လိုမျိုးခေါ်တာလဲ ဆိုတာ၊ ကျွန်တော် သိပ်မရှင်း ဘူး။ စာဖတ်ပရိသတ်ရှင်းအောင်ပဲ ဆရာနည်းနည်း ပြောပြပါလား။

ရိုးရိုးမှန်ဘီလူးတစ်ခုဟာ အခုံးဖြစ်ဖြစ်၊ အခွက်ဖြစ်ဖြစ် ဂျီဩမေတြီနည်းအရ Spherical မှန်ကိုခေါ်ပါတယ်။ မြန်မာလိုက စက်လုံးကို ဘာသာပြန်ပါတယ်။ ဥပမာစကားပြောရရင်တော့ သံပုရာသီးမျက်နှာပြင်လို ညီညီညာညာလေး ရှည်နေတာ ဖြစ်ပါတယ်။

မျက်စိရဲ့ မျက်ကြည်လွှာရဲ့ မျက်နှာပြင်ဟာလဲ အဲဒီစက်လုံး Spherical ပုံသဏ္ဍာန်အတိအကျရှိရင် Spherical ပါဝါမျက်မှန်ပဲ လိုမယ်။ ဆလင်ဒါမျက်မှန်တပ်ဖို့ မလိုပါဘူး။ ဒါ Spherical သဘော။ ဆလင်ဒါဆိုတာကိုတော့ ဂျီဩမေတြီနည်းအရ (Cylinder)၊ မြန်မာလို ပြန်ထားတာတော့ ထုလုံးရှည်တဲ့။ အဲဒါတောင် ခက်သေးတယ်။ ကားသမားတိုင်း ဆလင်ဒါဆိုတာဘာလဲ သိပါတယ်။

အရှည်လိုက်ဆိုရင် ဖြောင့်တန်းနေတယ်၊ ပတ်လည်မှာဆို လုံးနေတာမျိုး အခုံးမညီဘူးပေါ့ဗျာ။ အဲဒီတော့ မျက်စိမှာတော့ ဒီလို ဆလင်ဒါအတိအကျကြီးတော့ မရှိဘူး။ သို့သော် ဆလင်ဒါဆန်တဲ့ အတိုင်း မျက်ကြည်လွှာရဲ့ မျက်နှာပြင်ဟာ သံပုရာသီးမျက်နှာပြင်လို မဟုတ်ဘဲနဲ့ ဘဲဥရဲ့ မျက်နှာပြင်လို အရှည်လိုက်မှာထက် လုံးပတ်က ပိုပြီးခုံးတဲ့အခါမျိုးမှာဆိုရင် အခုံးမညီဘူး။ သူနဲ့လိုက်ဖက်တဲ့ အခုံး၊ အခွက်မညီညာတဲ့ မှန်မျိုးကို သွေးပြီးတော့ အနေအထား အတိအကျ

Spherical မှာ သွေးပေးရပါတယ်။

အဲဒီမျက်မှန်မျိုးကို ဆလင်ဒါမှန်လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အနေအထားကို ဒီမှန်ရဲ့ဝင်ရိုးခေါ်တဲ့ Axis ကိုခေါ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဆလင်ဒါမှန်တွေဆိုရင် အပေါင်း (+)၊ (-) ပါဝါသာမက သူ့အနေအထားကို Axis ဝင်ရိုးရဲ့ နေရာကို ဒီဂရီနဲ့ ဖော်ညွှန်းပေးရတာ ဖြစ်ပါတယ်။

■ ဆရာက မျက်မှန်တပ်ရတာ ရောဂါမဟုတ်ဘူးဆိုပေမယ့် တချို့လုပ်ငန်းတွေမှာ မျက်မှန်တပ်ထားသူများ လျှောက်ထားရန်မလိုဆိုတဲ့ ကန့်သတ်ချက်တွေရှိနေတော့ မျက်မှန်တပ်ရတဲ့ လူတွေကိုပဲ နှိမ့်ထားသလို ဖြစ်မနေဘူးလား ဆရာ။ မျက်မှန်တပ်သင့်လျက်နဲ့ မတပ်ဘဲနေမိရင် ဘာဖြစ်နိုင်ပါသလဲ။ ပါဝါမတိုးအောင် ဘာလုပ်သင့်ပါသလဲ။

ဟုတ်ပါတယ်။ ဗိုလ်သင်တန်းကျောင်း၊ စစ်တက္ကသိုလ်၊ သင်္ဘောသားအလုပ်တွေကိုခေါ်တဲ့အခါမှာ အဲဒီ အကန့်အသတ်ရှိတာ တွေ့နေရပါတယ်။ ဒါဟာ နှိမ့်ချတဲ့သဘောတော့ မဟုတ်ပါဘူး။ လုပ်ငန်းသဘောသဘာဝအရ ရွေးခေါ်ယူတာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဒီလို ကန့်သတ်ချက်မျိုးဟာ စင်ကာပူနိုင်ငံလို မျက်မှန်တပ်ရသူများတဲ့နိုင်ငံမှာ မရှိတော့ပါဘူး။

အဲသလိုဆိုရင် မျက်မှန်မတပ်ရတဲ့သူမှ စင်ကာပူတပ်မတော်က လက်ခံမယ်ဆိုရင် စစ်တပ်ထဲဝင်မယ့်သူဟာ ၈၀%လျော့နည်းသွားပါလိမ့်မယ်။ မြန်မာပြည်မှာ နောင်ဒီကန့်သတ်ချက်ဟာ ပြုတ်ကျသွားလိမ့်မယ်လို့ ကျွန်တော် ထင်မြင်ယူဆပါတယ်။ တောင်းလည်းတောင်းဆိုပါတယ်။

မျက်မှန်တပ်သင့်လျက် မတပ်ရင် ဘာဖြစ်နိုင်သလဲဆိုတော့

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မေးခွန်းကို ဆက်ဖြေရရင် သူများမြင်သလောက် မမြင်ဘူးပေါ့။ မျက်စိဝန်ပိမယ်၊ မျက်ခွံမှာ အဖုတွေ ခဏခဏထွက်ပြီးတော့ မျက်ခွံစွံမယ်၊ ကြာရင် တစ်ဖက်တည်း ပါဝါများနေတာကို မတပ်ဘဲထားလို့ရှိရင် အဲဒီမျက်စိဟာ ပျင်းရိတဲ့မျက်စိ Lazy Eye ခေါ်တဲ့ အမြင်အား ထုံထိုင်းအခြေအနေ ရောက်သွားပါတယ်။ ဒီကတစ်ဆင့် အဲဒီမျက်စိ စွေသွားနိုင်ပါတယ်။ လူကြီးတွေရဲ့ စာကြည့်မျက်မှန်ပါဝါ မတိုးအောင်တော့ လုပ်လို့မရသေးပါဘူး။ လူငယ်တွေရဲ့ အနုတ်(-)ပါဝါမတိုးအောင်တော့ စာအုပ်နဲ့မျက်နှာ ခပ်ခွာခွာထားပြီး ဖတ်ပါ။ အလင်းရောင်လုံလောက်စွာရသောနေရာမှာ ဖတ်ပါ။ တီဗီ၊ ဗီဒီယို၊ ကွန်ပျူတာကို ခပ်ဝေးဝေးကနေပြီးတော့ ကြည့်ပါ။

ဗီဒီယိုဂိမ်း၊ ကွန်ပျူတာဂိမ်းကို တစ်နာရီကျော်ကြာကြည့်ပြီး၊ ကစားပြီးရင် ဆယ်မိနစ်လောက်နားပြီးတော့ အဝေးကြည့်မြင်ကွင်းကို ပြန်ကြည့်ပေးပါ။ အားလပ်ရက်တွေမှာ အဝေးကြည့်မြင်ကွင်း၊ ဥပမာ ပင်လယ်ကမ်းခြေကို သွားတယ်၊ တစ်နှစ်တစ်ခါ၊ ဒါမှမဟုတ် ဘုရားဖူးထွက်တယ်။ မြန်မာပြည်မှာဆိုရင်တော့ အဝေးကိုကြည့်တဲ့မြင်ကွင်းအနေနဲ့ လှူလဲအပန်းဖြေ၊ စိတ်လဲအပန်းပြေတဲ့အခါမှာ မျက်စိလဲ အပန်းပြေပါတယ်။

အဲဒီနေရာတွေကို လိုက်သွားပြီးတော့ စာဖတ်နေလို့ကတော့ စိတ်နဲ့လူနဲ့ကတော့ အပန်းပြေမယ်၊ မျက်စိအပန်းမပြေပါဘူး။ နောက်ဆုံး ဒါရဲ့ထွက်ပေါက်ကတော့ အခုချိန်မှာ မြန်မာပြည်မှာတော့ contact lens ဆိုတဲ့ မျက်ကပ်မှန် တပ်ရပါတယ်။ ဒါမှ မတပ်ဆင်ရင် နောက်ဆုံးထွက်ပေါက်ကတော့ အယ်ဇိုင်းမာလေဆာနဲ့ ပါဝါလျှော့တာ Lasik လို့ခေါ်ပါတယ်။ နောက်ကျတော့ ကျွန်တော် ပြောပါ့မယ်။

■ မျက်မှန်ကတော့ လူတိုင်းတွေ့ဖူး ကြုံဖူးနေကြပါပြီ ဆရာ။ ခုနကပြောလိုက်တဲ့ မျက်ကပ်မှန်ဆိုတာကတော့ လူတိုင်း မရင်းနှီးကြသေးဘူးဆရာ။ ဆရာ့စာဖတ်ပရိသတ် သဘောပေါက်အောင် ရှင်းပြပေးပါဦး။

မျက်ကပ်မှန်ဆိုတာ မှန်ခုံး၊ မှန်ခွက်ပါဝင်တဲ့ မှန်ပါးပါးသေးသေးလေးကို သဘာဝမျက်ရည်နဲ့ စိုစွတ်စေပြီး တပ်ထားတဲ့မျက်မှန်တစ်မျိုးဖြစ်ပါတယ်။ မျက်မှန်ကိုင်းမလိုတဲ့အတွက် မျက်မှန်လို မျက်နှာပေါ်မှာ တပ်ထားစရာမလိုဘူး။ ဒီတော့ ကိုင်းရဲ့ပြဿနာဖြစ်တဲ့ မျက်နှာနဲ့မလိုက်တာ၊ စောင်းတာ၊ ရွဲ့တာ၊ မေ့ကျန်တာ၊ ကျပျောက်တာ မရှိဘူး၊ ကရိကထ ကင်းပါတယ်။

မျက်မှန်ကိုင်းရဲ့ကွင်းက ဘောင်ခတ်ထားတဲ့အတွင်းက ကြည့်နေရတဲ့မြင်ကွင်း ကန့်သတ်ချက်မရှိတော့ဘူး။ ပကတိမျက်စိရဲ့ မြင်ကွင်းအတိုင်း ကြည်ကြည်လင်လင်၊ ကျယ်ကျယ်ဝန်းဝန်း မြင်ရပါတယ်။

■ မျက်ကပ်မှန်ရဲ့ အားသာချက်၊ အားနည်းချက်တွေကိုလဲ ရှင်းပြပေးပါဦး ဆရာ။

ကပ်မှန်က မျက်စိနဲ့ကပ်နေတယ်ဆိုတော့ မျက်မှန်လို တကူးတက ဆောင်နေရတာ၊ ပျောက်တာ၊ မေ့ကျန်ခဲ့တာ မဖြစ်ဘူး။ မျက်မှန်လို ရေငွေ့တွေ၊ ဖုန်တွေကပ်နေလို့ သုတ်ရတာမျိုးလဲ မရှိတော့ဘူး။ အားကစားသမားတွေအတွက် အသုံးတည့်ပါတယ်။ ဆရာတို့၊ ကျွန်တော်တို့ ကမ္ဘာ့ဘောလုံးပွဲကြည့်နေတာပဲ၊ ယူရိုပွဲတွေ ကြည့်နေတာပဲ၊ အဲဒီမှာ မျက်မှန်တပ်ထားတာဆိုရင် ဟော်လန်က အင်္ဂါဒေးဗစ်တစ်ယောက်ပဲ တွေ့ဖူးတယ်။

ဒါလဲ သူ့အကြောင်းနဲ့သူ၊ သူ့စတိုင်လ်ပေါ့လေ။ ကျန်တဲ့လူတွေအားလုံးဟာ မျက်မှန်လွတ်ကြတာ မဟုတ်ဘူး။ သူတို့မှာ မျက်ကပ်မှန်တွေ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

တပ်ထားကြတယ်။ အားကစားသမားအတွက် ရေကူးတဲ့လူတို့၊ ဒိုင်ဗင်ထိုးတဲ့လူတွေကလွဲရင်ပေါ့လေ။ အားကစားသမားတိုင်း မျက်ကပ်မှန်နဲ့ အဆင်ပြေပါတယ်။ တချို့ မျက်မှန်ကျွတ်ကျတာ၊ မျက်မှန်ကျကွဲတာဆိုတဲ့ အန္တရာယ်တွေ ရှိပါတယ်။ မျက်ကပ်မှန်က မျက်မှန်လို မဟုတ်ဘူး။ မျက်စိနဲ့အတူ ကြည့်ရှုရာအရပ်သို့ ပြိုင်တူရွေ့ပါနေတယ်။ ညာဘက်ကြည့်ရင် မျက်မှန်ကြီးက အရှေ့တည့်တည့် ကျန်ခဲ့ပြီးတော့ မျက်လုံးကသာ ညာဘက်ကို မြင်သွားမယ်။ မျက်မှန် ရဲ့ဘေးသားနဲ့ ကြည့်ရသလိုဖြစ်နေတယ်။ မျက်ကပ်မှန်မှာ အဲသလို မဟုတ်ဘူး၊ ညာဘက်ကြည့်ရင် မှန်ကလဲ ညာဘက်ကို လိုက်ပါတယ်။

အမြဲတမ်း မှန်ရဲ့ ဗဟိုချက်နဲ့ ကြည့်ရှုရာအရပ်ကို ကြည့်ရတဲ့အတွက် ပါဝါအမှန်နဲ့ ချိန်သားကိုက်ပါတယ်။ ဒါ့အပြင် မျက်မှန်ရဲ့ အားနည်းချက်တစ်ခုက မျက်မှန်ရဲ့အားနည်းချက်ကို မျက်ကပ်မှန်က ဖြည့်ဆည်းပေးတာဘာလဲဆိုတော့ မျက်မှန်ဆိုတာ မျက်လုံးရှေ့ကနေပြီးတော့ ၁၅ မီလီမီတာ ခွာပြီးတော့ တပ်ရတဲ့အတွက် မှန်ခုံးဆိုရင် ပုံကြီးချဲ့ပါတယ်။ မှန်ခွက်ဆိုရင် ချုံ့တဲ့သဘောရှိပါတယ်။

ဆရာ့မျက်မှန်က မှန်ခွက်မဟုတ်လား၊ ဆရာမျက်မှန်ကို ရှေ့ကိုတိုး ကြည့်လိုက်ပါ။ နှာခေါင်းထိပ် လျှော့ပြီးကြည့်၊ ကြည့်ရတဲ့ စာလုံးလေးတွေက သေးသွားလိမ့်မယ်။ ကျွန်တော်တို့ မှန်ခုံးကျတော့ မျက်မှန်ရှေ့ကိုတိုးကြည့်ရင် ပိုကြီးသွားလိမ့်မယ်။ တချို့လူကြီးတွေ ပါဝါမကိုက်လို့ရှိရင် ခုနစာကြည့်မျက်မှန်ကို နှာခေါင်းထိပ်လျှော့ပြီး ကြည့်လိုက်တဲ့အခါ နည်းနည်းပါဝါ တိုးလာတယ်။

အဲဒီတော့ ပုံကြီးချဲ့ခြင်း၊ ပုံသေးချုံ့ခြင်းဆိုတာ မျက်ကပ်မှန်မှာ မရှိပါဘူး။မျက်မှန်မှာ တဖက်နဲ့တဖက် ပါဝါကွာခြားလွန်းရင် မျက်မှန်နဲ့ ကြည့်ရတာမှာ တစ်ဘက်က ပုံကြီးပြီးတော့ တစ်ဘက်က ပုံသေးနေမယ်။ အဲသလိုဆိုရင် ပုံရိပ်က နှစ်ထပ်ဖြစ်ပြီးတော့ မူးဝေတတ်ပါတယ်။

ပြဿနာကို ကပ်မှန်က ဖြေရှင်းပေးပါတယ်။

ပါဝါတစ်ဘက်နဲ့တစ်ဘက် ဒီဂရီ (၃၀၀) လောက်ပေါ့ဗျာ။ ရေးမယ်ဆိုရင် (၃. ၀၀) ထက် ပိုများနေရင် အဲဒီလူအတွက် ပါဝါမျက်မှန်တပ်ပေးလို့ မရပါဘူး။ မျက်လုံးတစ်လုံးစီ ချိန်သားကိုက်ပါဝါ ရဖို့ရန်အတွက် မျက်ကပ်မှန်နဲ့မှ ဖြစ်ပါလိမ့်မယ်။ ကပ်မှန်ဟာ သေးငယ်ပေါ့ပါးတဲ့အတွက် မှန်ထူထူကြီးတွေတပ်ရတဲ့ မျက်မှန်လေးတဲ့ ဒုက္ခကို ဝန်ပေါ့စေပါတယ်။ အဝေးကြည့်မှုန်တဲ့ (-)အနုတ် ပါဝါသမားတွေအတွက်ဆိုရင် ကပ်မှန်ရဲ့ ပါဝါနည်းနည်းနဲ့ မြင်နိုင်စွမ်းတယ်ဆိုတာက ကပ်မှန်ရဲ့ အားသာချက်တစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။

■ ဆရာက ကပ်မှန်တော့ တော်တော်ညွှန်းတာပဲ။ အဲဒီတော့ သူ့ရဲ့အားနည်းချက်လေးတွေကိုလဲ ပြောပြပါဦး။ သူ့ကိုရေရှည်တပ်ရင် အန္တရာယ်မရှိနိုင်ဘူးလား ဆရာ။

အဓိက အားနည်းချက်ကတော့ မျက်မှန်လို လွယ်လွယ်ကူကူ စမ်းသပ်ဝယ်ယူမရနိုင်တာ အဓိကပေါ့။ မျက်မှန်လို လွယ်လွယ်ကူကူနဲ့ စမ်းသပ်ဝယ်ယူလို့ မရတာ၊ စမ်းသပ်ရတာ မျက်မှန်လို ပါဝင်သာမကဘူး၊ တပ်ဆင်မယ့်လူရဲ့ မျက်စိ၊ မျက်ကြည်၊ မျက်နှာပြင်ရဲ့ အခုံးကိုပါတိုင်းတာတဲ့ကိရိယာ လိုပါတယ်။ အဲဒါ ကရပ်တိုမီတာ (Karato Meter) ကိရိယာရှိမှ ဖြစ်ပါမယ်။

ဒါမှသာ မျက်ကြည်အခုံးနဲ့ ကပ်မှန်ရဲ့ အခွက်ဟာ အံဝင်ဂွင်ကျဖြစ်ပါလိမ့်မယ်။ တချို့ဆိုင်တွေမှာ ကရပ်တိုမီတာမရှိဘဲနဲ့ ကပ်မှန်ကို မျက်စိမှာ ကပ်ကြည့်ပြီး ရောင်းကြတာမျိုးရှိတယ်။ အဲဒီအခါမှာ ချောင်လို့၊ ကြပ်လို့ဆိုတဲ့ ခုလုခုလု ဖြစ်တာ၊ ပြုတ်ကျတာတွေ၊ အဆင်မပြေတာတွေ ရှိတတ်ကြပါတယ်။

ကပ်မှန်ရဲ့ နောက်အားနည်းချက်တစ်ခုကတော့ နေ့စဉ်ဖြုတ်ရ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

တပ်ရ၊ သန့်စင်ရ၊ သိမ်းဆည်းရတဲ့ ကရိကထတွေပါ။ မှန်ကသေးသေးလေး၊ မတော်တဆ လွတ်ကျသွားရင်တောင်မှ မှုန်ဝါးတဲ့မျက်စိနဲ့ ရှာရခက်ပါတယ်။ တစ်ခါတလေ ကိုယ့်ခြေထောက်နဲ့ ကိုယ်ပြန်နင်းမိတာလဲ ရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ ကပ်မှန်ကို ဖြုတ်တဲ့၊ တပ်တဲ့အခါမှာ လက်ကို စင်ကြယ်စွာဆေး၊ စားပွဲမှာထိုင်၊ ပဝါလေးတစ်ခု စားပွဲပေါ်မှာခင်း၊ ပြီးမှ ဖြုတ်မယ်၊ တပ်မယ်။ ပြုတ်ကျရင်လဲ ပဝါပေါ် ကျမယ်၊ ဆေးတာ၊ သန့်တာလဲ သူ့ဆေးရည်နဲ့မှ ဆေးလို့ရပါတယ်။

ရေသန့်ဗူးထဲက ရေနဲ့တောင် မရပါဘူး။ တကယ်လို့ ဘယ်ညာ ပါဝါမတူရင်လဲ သတ်မှတ်ထားတဲ့ ဘယ်ဘက်ကို ဘယ်ဘက်ဗူးထဲမှာထည့်၊ ညာဘက်ကို ညာဘက်ဗူးထဲမှာထည့်သိမ်းရပါတယ်။ ဘယ်ညာမှားပြီး တပ်မိရင် မျက်မှန်လိုပဲ အဆင်မပြေပါဘူး။

တစ်ခါတလေကပ်မှန် အပျော့လေးဟာ ပြောင်းပြန်လန်လှည့်နေတတ်ပါတယ်။ အဲဒီအချိန်မှာတပ်တဲ့အခါ အဆင်မပြေတတ်ပါဘူး။ ကပ်မှန်ကို သူ့ဗူးထဲမှာ လေသလပ်ခံဆေးရည်မရှိဘဲနဲ့ ထည့်ထားလို့ မရပါဘူး။ အဲသလိုထားရင် ကပ်မှန်က ခြောက်သွေ့၊ ကြွပ်ဆတ်ပြီးတော့ ကွဲသွားတတ်ပါတယ်။ အန္တရာယ်ဆိုတာကတော့ ဘယ်နေရာမှ ရာနှုန်းပြည့် မကင်းနိုင်ဘူးပေါ့ဆရာ။ ကပ်မှန်မှာလဲ ရှိနိုင်တာပေါ့။

ခုနကပြောခဲ့တဲ့ အံဝင်ဂွင်ကျ မဟုတ်တဲ့ ကပ်မှန်ဆိုရင် ခုလုခုလုဖြစ်မယ်၊ မျက်ရည်ကျမယ်၊ တချို့ကပ်မှန် အပျော့နဲ့အမာ နှစ်မျိုးရှိတဲ့အခါမှာ ကပ်မှန်အမာတွေဟာ မျက်ကြည်လွှာကို ရှတတ်ပါတယ်။ မျက်ကြည်နာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်၊ ပြီးတော့ ကပ်မှန်ကို စနစ် တကျဖြုတ်ပြီး မထားရင်၊ဖြုတ်ပြီးတော့မသန့်စင်၊ မသိမ်းဆည်း၊

မဆေးကြောရင် မှိုစွဲတဲ့ ရောဂါတစ်မျိုး ဖြစ်ပြီးတော့ မျက်စိကိုပါ ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။

တချို့ကျတော့လဲ ကပ်မှန်ရဲ့ ဆေးရည် နဲ့ မတည့်လို့ Allergy ဖြစ်တာ၊ တချို့က မေ့ပြီးမဖြုတ်ဘဲ ထားမိလို့ မျက်ကြည်လွှာရောင်တာမျိုးလဲ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အခု ခေတ်ပေါ်နေတဲ့ ကပ်မှန်အပျော့စားတွေကတော့ သူနဲ့ ထိခိုက်မိတာတွေ အင်မတန်ရှားပါတယ်။ ရေရှည် မျက်စိမှာ တပ်ထားလို့လည်း အဆင်ပြေတယ်လို့ ပြောကြပါတယ်။

■ ကပ်မှန်ဆိုတာ မျက်မှန်ရဲ့ အစားထိုး အမြင်ကြည်လင်စေတဲ့ အဆောင်အယောင်လို့ပဲ အသုံးပြုနိုင်ပါသလား ဆရာ။ တခြားဘယ်လို အသုံးဝင်တာတွေ ရှိပါသေးလဲ။

လှချင်သူတွေအတွက်တော့ မျက်မှန်ကိုင်းကြီးနဲ့ မျက်မှန်နဲ့ မလိုက်တာတို့၊ ရင့်ရော်တယ်လို့ ထင်တဲ့လူတို့ သုံးကြတာပေါ့ဗျာ။ တီဗီမှာ သတင်းကြေညာတဲ့လူတစ်ယောက် မျက်ကပ်မှန်နဲ့ သတင်းဖတ်နေတာ ရှိပါတယ်။ ဆရာဘယ်သူလို့ ထင်လဲ။ သတင်းနားထောင်ရင် ဂရုစိုက်ကြည့်ပေါ့ ဆရာရယ်။

ရုပ်ရှင်မင်းသား၊ မင်းသမီးတွေထဲမှာ အရောင်ပါတဲ့ ကပ်မှန်တွေသုံးပြီး မျက်ဝန်းပြာပြာ၊ စိမ်းဖတ်ဖတ်၊ ခရမ်းစွဲစသည်ဖြင့် ဖက်ရှင်ထွင်နေကြတာ သတိထားကြည့်ရင် ဘယ်သူတွေလဲဆိုတာ ဆရာသိပါလိမ့်မယ်။

ပြီးတော့ မျက်စိရောဂါတွေမှာ မျက်စဉ်းမကြာမကြာ ခတ်နေမယ့်အစား ကပ်မှန်ကို မျက်စဉ်းဆေးဝါးနဲ့ စိမ်ပြီး၊ အဲဒီကပ်မှန်ကို

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

တပ်ထားလို့ရှိရင် မျက်ကြည်နာကို မျက်စဉ်းခတ်ထားသလို၊ ဂွမ်းပိတ် ထားသလို အာနိသင်နဲ့ အနာကို အမြန်ပျောက်စေပါတယ်။

တချို့ မျက်ခွံတွဲကျပြီး မှေးနေတာ၊ မျက်ခွံရောဂါတုန်းက ကျွန်တော် ဆွေးနွေးဖူးပါတယ်။ အဲဒီမှာ ထောက်ထောက်ပြီးတော့ ပင့်တင်ထားတဲ့ ကပ်မှန်မျိုးလဲ ရှိပါတယ်။ တကယ်လို့ အပြင်တိမ်ရောဂါ ကြောင့်မို့ မျက်နက်ရှေ့မှာ ဖြူနေပြီး၊ မျက်ကြည်လွှာအစားထိုးဖို့လဲ မဖြစ်နိုင်ဘူးဆိုရင် မျက်နက်ဝန်းပါတဲ့ ကပ်မှန်လေး တပ်ထားရင်၊ မြင်ဖို့တော့ မဟုတ်ဘူးပေါ့ဆရာရယ်၊ အဖြူကြီးနဲ့ မလှတာတော့ ပျောက်သွားမှာပေါ့။ တစ်ခါတလေ ရောဂါကြောင့်မို့ သူငယ်အိမ်က ကျယ်နေတယ်၊ ခွဲစိတ်ရာမှာ ထိခိုက်ရာမှာ သူငယ်အိမ်မျက်နက်စုတ်ပြဲသွားလို့ အဲသလိုဆိုရင် လူနာမှာ အလင်းရောင်တအားများပြီးတော့ ကြည်လို့မရပါဘူး။ အဲဒီအချိန်မှာပဲ နေကာမျက်မှန်တပ်ထားသလို အရောင်ပါတဲ့ကပ်မှန်လေးတပ်ထားမယ်ဆိုရင် ကုသမှုအနေနဲ့လည်း သုံးလို့ရပါတယ်။

■ **တချို့က ကပ်မှန်တပ်ပေမယ့် မျက်မှန်မလွတ်တာရှိသေးတယ်လို့ ပြောကြတယ် ဆရာ။ အဲသလို ကပ်မှန်ရော၊ မျက်မှန်ပါတပ်နေရတော့ ဘာထူးသေးလဲ၊ အဲဒါ ဘာကြောင့်လဲဆိုတာ ရှင်းပြပေးပါဦး။**

ကပ်မှန်ကို နံနက်မှတပ်မယ်၊ ညကျတော့ ပြန်ခွာမယ်။ အဲသလို သိမ်းထားပြီးတဲ့အခါကျမှ တယ်လီဖုန်းလာတယ်၊ ဧည့်သည် ရောက်လာတယ်၊ အလုပ်ကိစ္စဖြစ်လို့ အရေးတကြီးထွက်ရ တယ်ဆိုပါတော့

ကပ်မှန်ကို ကောက်တပ်နေဖို့ အချိန်မရှိဘူး။ အဲဒီအချိန်မှာ မျက်မှန်ကိုတော့ အရံသင့်ဆောင်ထားသင့်တာပေါ့။

ဒါမှမဟုတ်လဲ ဘာမှပြဿနာမပေါ်တောင်မှ တချို့လူတွေ မျက်မှန်ထူကြီးတပ်ရတဲ့သူတွေဆိုရင် ကိုယ့်အိမ်မှာ သန့်စင်ခန်းသွားတာ၊ ကပ်မှန်ထတပ်နေဖို့ အချိန်မရှိဘူးဆိုရင် မျက်မှန်လည်း လိုပါတယ်။ ကပ်မှန်အမာစားတွေက ဆလင်ဒါပါဝါကို ပယ်ဖျောက်ပေးနိုင်ပါတယ်။ မျက်မှန်အပျော့စားဆိုရင်တော့ ဆလင်ဒါ ပါဝါပါတဲ့ ကပ်မှန်တပ်ရပါလိမ့်မယ်။

ဆလင်ဒါကပ်မှန်တွေက အင်မတန် ဈေးကြီးပါတယ်။ ဒီတော့ သက်သာအောင် ကပ်မှန်တပ်ပြီးတော့ စပီးယား ပါဝါနဲ့ မှန်ထူထူကြီးကိုလျှော့၊ ကျန်နေတဲ့ ဆလင်ဒါပါဝါကို မျက်မှန်နဲ့ အပေါ်ကပါးပါးလေးပဲ တပ်တဲ့လူလဲ ရှိပါတယ်။ ကပ်မှန်ရော၊ မျက်မှန်ရောသုံးတဲ့လူတွေရဲ့ အခြေအနေ နောက်တစ်မျိုးက အဝေးကြည့်တစ်မျိုး၊ အနီးကြည့်တစ်မျိုး မှန်တယ်ဆိုရင် ဘိုင်ဖိုကယ်ကပ်မှန်ဆိုတာလဲ ရှိပါတယ်။

ဒါပေမယ့် ဈေးကြီးတယ်ဗျာ။ အများအားဖြင့် အဝေးကြည့်ကို ကပ်မှန်တပ်တယ်၊ စာကြည့်ဖို့လိုတဲ့အခါ စာကြည့်ပါဝါပါတဲ့ မျက်မှန်ကို ထပ်တပ်တဲ့လူလဲ ရှိတယ်။ တတ်နိုင်ရင်တော့ ဘိုင်ဖိုကယ်ကပ်မှန်၊ ဆလင်ဒါကပ်မှန်တွေ ဝယ်ကြပေါ့ဗျာ။ မျက်မှန် လုံးဝလွတ်နိုင်ပါတယ်။ မျက်မှန်ရဲ့ကိရိယာတွေ၊

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

နေ့စဉ်ဖြုတ်ရတပ်ရတဲ့ အလုပ်မလုပ်ချင်ဘူး၊ ညသန်းခေါင်ကျော်လဲ ကပ်မှန်နဲ့ပဲ ထပြီးတော့ သွားမယ်ဆိုရင် နှစ်ပါတ်လောက် မချွတ်တမ်း ကပ်လို့ရတဲ့ ကပ်မှန်ဆိုတာလဲ ရှိပါတယ်။ ပြီးရင် လွှင့်ပစ်လိုက်၊ အသစ်တပ်၊ ချွတ်နေတပ်နေ ဆေးကြောသန့်စင်နေစရာ၊ သန့်စင် ထိန်းသိမ်းစရာ မလိုပါဘူး။

ငွေထက် အချိန်ကပိုပြီးတော့ ရှားပါးတဲ့လူတွေအတွက်ကိုတော့ ငွေနဲ့ဖြေရှင်းရင် ကပ်မှန်က အသုံးတည့်ပါတယ်။ မျက်မှန်၊ မျက်ကပ်မှန် အကြောင်းတော့ စုံသွားပါပြီ။ မျက်လုံးအတွင်းထဲထည့်တဲ့ မျက်ဝန်းမှန် (I.O.L) ကိုလဲ အတွင်းတိမ်တုန်းက ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ မျက်မှန်ချွတ်လို့ ရတဲ့အထိ ခွဲစိတ်မှုဖြစ်တဲ့ ခုနက Lisik ကိုတော့ နောက်တစ်ခါကျမှပဲ ဆွေးနွေးကြပါစို့ ဆရာရယ်။

■ ကျေးဇူးပါပဲ ဆရာ။ ဆွေးနွေးမှုတွေက အတော်လေး ကို အချိန်ကောင်းလာပါပြီ။

အမှတ် (၁၂၀)၊ ၂၀၀၅ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ၊ ဇီဝကကျန်းမာရေးမဂ္ဂဇင်း။

အခန်း (၁၆)

ခေတ်ရှေ့ပြေး မျက်စိကုထုံးများ

■ ဒီတစ်ခါတော့ ဆရာရှေ့ပိုင်းတုန်းက အခန်းတွေမှာ နောက်မှပြောမယ်၊ နောက်မှပြောမယ်ဆိုပြီး ချန်ထားခဲ့တဲ့ အပိုင်းတွေကို စာရှင်းရှင်းရလိမ့်မယ် ဆရာရယ်။ မရှင်းရင် ပြဿနာတစ်ရပ်အနေနဲ့ မရှင်းမလင်းဖြစ်ကျန်နေတတ်လို့ပါ။ ဒါတွေရှင်းရင်းနဲ့ပဲ မျက်စိကုပညာရဲ့ ခေတ်မီ၊ အဆင့်မြင့် နောက်ဆုံးပေါ် နည်းပညာတွေကို ဆရာပြောပြ ဆွေးနွေးစေချင် ပါတယ်။

ဟုတ်ပါတယ်။ ဆရာကြီးပြောထားလို့ ကျွန်တော်လဲ ဖတ်ထား မှတ်ထားတာတွေ စုဆောင်းပြီးတော့ ပြင်ဆင်ထားပါတယ်။ ခေတ်မီ နောက်ဆုံးပေါ်ဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့ဆီမှာ မသုံးနိုင်သေးတဲ့ကုထုံး

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

တွေရှိမယ်။ စာတွေ့အနေနဲ့ဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်။ တချို့ကို ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာလက်တွေ့ မသုံးနိုင်သေးဘူး မဟုတ်လား။ အချိန်မီလေးဘဲ ဆရာရယ်. . . အခု ကျွန်တော်တို့ဆီကို ဂျာမဏီက ရောက်လာတဲ့ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ မျက်လုံးတွင်းဓာတ်ပုံရိုက်တဲ့ ကိရိယာကစပြီး ပြောကြရအောင်။

■ ဟုတ်တယ်. . . ကျွန်တော်တို့လဲ ကြားလိုက်တယ်ဆရာ။ပြင်ပမျက်စိအထူးကုဆေးခန်းကြီးတစ်ခုမှာ ကွန်ပျူတာနဲ့ဓာတ်ပုံရိုက်တဲ့ စက်သစ်ကြီး တပ်ဆင်ပြီးပြီ။ အရှေ့တောင်အာရှမှာ မြန်မာပြည်က ပထမဆုံး သုံးနိုင်တယ်လို့ ပြောကြပါတယ်။ စိတ်ဝင်စားစရာကောင်းတဲ့ သတင်းတစ်ခုကို ဆရာ ရှင်းပြရင်ပိုကောင်းတာပေါ့။ ဒီစက်ရဲ့ အသုံးဝင်ပုံကိုလဲ ပြောပြပါဦး။

အင်္ဂလိပ်လို အဲဒီစက်ကို OCT (Optical Coherent Tomography) လို့ ခေါ်ပါတယ်။

လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ မျက်လုံးအတွင်းက အာရုံကြောလွှာဖြစ်တဲ့ မြင်လွှာကို ရှေ့ကကြည့်တဲ့ ပုံမျိုးမဟုတ်ဘဲ ဖြတ်ပိုင်းပုံပေါက်အောင် ဒီဂျစ်တယ်နည်းပညာနဲ့ ရောင်စုံပုံရိပ်ကိုပေးတဲ့ ကင်မရာလို့ ဆိုကြပါစို့။

ဒီစက်ကို အသုံးပြုရင် မြင်လွှာကို ခွဲစိတ်ဖြတ်ထုတ်ပြီးတော့ အသားစနမူနာ (Biopsy) ကို ဆေးရောင်ချယ်ပြီး ဆေးရောင်စုံပုံနဲ့ ပိုင်းဖြတ်ပြီးလေ့လာသလို မြင်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဘာအသုံးဝင်သလဲဆိုရင် ရေတိမ်ရောဂါရဲ့ ရှေးဦးလက္ခဏာဖြစ်တဲ့ စက္ခုအာရုံကြောတွေကို ထိခိုက်စေတာ၊ အရင်က ဒီရောဂါကို ရှေ့ကကြည့်ပြီး ခန့်မှန်းကြရတယ်ဗျာ။ အဲဒါကို ဆေးဝါးနဲ့ကုသပြီး ထိရောက်မှု ရှိ မရှိ၊ ခွဲဖို့ လိုမလို၊ ခွဲပြန်ရင်လဲ အကျိုးရှိမရှိ ဝေခွဲရခက်ပါတယ်။

အခု OCT ပုံနဲ့ ကျတော့အာရုံကြောတွေ ဘယ်လောက်ထိခိုက်နေပြီဆိုတာ တွေ့ရရင် ခွဲပေတော့။ ဆေးဝါးနဲ့ ကုလို့မရတော့ဘူးဆိုတာကို စောစောသိ၊ စောစောခွဲတော့ ရေတိမ်ရောဂါကြောင့်မျက်စိကွယ်ရတာကို ကြိုတင်တားဆီးနိုင်ပြီပေါ့ ခင်ဗျာ။

ရေတိမ်ရောဂါအတွက်ချည်း မဟုတ်ဘူး။ ဆီးချို၊ သွေးချိုရောဂါတုန်းက ပြောခဲ့တဲ့ မျက်စိကို ထိခိုက်မှုမှာ မြင်လွှာကို ထိခိုက်တာကိုလဲ စောစောကြိုသိနိုင်ပါတယ်။ ဒါ့အပြင် မြင်လွှာတုန်းကကျွန်တော်ပြောခဲ့တဲ့ အသက်အရွယ်ကြောင့် မြင်လွှာယိုယွင်းခြင်း၊ မြင်လွှာဗဟိုချက်ကွာခြင်း၊ မြင်လွှာအတွင်း ရေဝပ်ထူပွခြင်း၊ အရည်ကြည်အိတ်တည်ခြင်း၊ မြင်လွှာရဲ့ ဗဟိုချက်ပေါက်ပြဲခြင်း ဆိုတဲ့ရောဂါတွေကိုလဲ ယခင်က သိပ်ပုံမြင်ပုံထက် ပိုပြီးတိကျတဲ့ ပုံတွေကို OCT နဲ့ မျက်မြင် ဒိဋ္ဌကြိုတင်သိရှိနိုင်ပြီးတော့ စောစောစီးစီး ကုသနိုင်ပြီဖြစ်ပါတယ်။

■ ဒီစက်ကိရိယာက ဘယ်မှာရှိတာလဲ၊ သူနဲ့ စမ်းသပ်ချင်ရင် ဘယ်လို လုပ်ရမှာလဲ။ စမ်းသပ်ခ ဘယ်လောက်ကုန်ကျမှာလဲဆိုတာလဲ ပြောပါဦးဆရာရယ်။ အရေးကြီးဆုံးကတော့ စမ်းသပ်ခကုန်ကျစရိတ်ပါပဲ။

အခုတော့ ရွှေဘုံသာလမ်းက အမေရိကန်ဗွီရှင်းမှာပဲတစ်နေ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ရာတည်းရှိသေးတယ်။ သူနဲ့စမ်းသပ်ချင်ရင် မျက်စိအထူးကုဆရာဝန်ကြီးတစ်ဦးနဲ့အရင်ပြကြည့်၊ OCT နဲ့ စစ်ဆေးဖို့လိုမလို သမားရိုးကျနည်းတွေနဲ့ အရင်စမ်းသပ်စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မယ်။ OCT နဲ့ဖော်ထုတ်ဖို့လိုရင် သူကိုယ်တိုင် အမေရိကန်ဗွီးရှင်းမှာ ထိုင်သည်ဖြစ်စေ၊ မထိုင်သည်ဖြစ်စေ၊ ဥပမာ နယ်က ဆရာဝန်ကြီးတစ်ဦးဆိုပါတော့၊ လိုအပ်လို့ရှိရင် လူနာကို စေလွှတ်ပေးလို့ရပါတယ်။ လိုအပ်တဲ့ OCTပုံတွေကို ရိုက်ပြီးတော့ အဖြေထုတ်ပေးပါလိမ့်မယ်။

စက်ကထုတ်ပေးတဲ့ပုံတွေမှာ ရောင်စုံဂရပ်မျဉ်းတွေနဲ့ မျက်လုံးအာရုံကြောတွေကို ပုံဖော်ပေးထားပါတယ်။ ဆရာဝန်ကိုယ်တိုင် တွက်ချက်တိုင်းတာစရာ မလိုတော့ဘူး။ ရောဂါအခြေအနေ၊ အနုအရင့်ကို အထင်းသားပေါ်လွင် သိသာစေပါတယ်။ စမ်းသပ်ခကတော့ မျက်စိတစ်ဘက်အတွက် တစ်သောင်းခွဲ၊ မျက်လုံးအစုံဆိုရင်တော့ သုံးသောင်းပေါ့ဗျာ။ ဒါက လက်တွေ့အသုံးပြုတဲ့အပိုင်းကို ကျွန်တော်ပြောတာပါ။

■ ပြီးခဲ့တဲ့လတုန်းက ကျန်ခဲ့တဲ့အကြွေးလေးတွေလေ. . . မျက်မှန်ပါဝါလျော့တဲ့ လေဆာ၊ မျက်မှန်ထူထူကြီးတွေ တပ်ရတဲ့လူတွေတောင် မျက်မှန်လွတ် မြင်နိုင်တယ်လို့ ဖတ်ရှုရတဲ့အတွက် စာဖတ်ပရိသတ်ဆီကစာတွေ ကျွန်တော့်ဆီ ဝင်လာတယ်။ တချို့လဲ မျက်မှန်တပ်ရတဲ့ဒုက္ခ ငြိမ်းချင်တာကိုး ဆရာရယ်။ ဒါကို ဆရာရှင်းပြဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။

ဟုတ်ပါတယ်။ မျက်မှန်နဲ့ မျက်စိကပ်မှန်တုန်းက L.A.S.I.K (Laser Intra Stromal Keratomileusis) ဆိုတာ ရှင်းပြတဲ့အထဲ ပါသွားတယ်။ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ မျက်ကြည်လွှာကို ပုံပြောင်းပေးတာပါ။ အိမ်နီးနားချင်းနိုင်ငံတွေမှာ သုံးနေကြပါပြီ။ အသုံးပြုတဲ့လေဆာက Excimer အက်ဇိုင်းမားလေဆာနဲ့သုံးတဲ့ ရောင်ခြည်မျိုး

ဖြစ်ပါတယ်။ မှန်ခွက်ပါဝါသမားတွေအတွက် အထူးအသုံးတည့်ပါတယ်။

ဒါကြောင့်မို့ လူငယ်တွေဆိုရင် အသက် ၂၀ ကျော်မှ ဒီကုသနည်းနဲ့ ကုသပေးပါတယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ ဆက်ကျော်သက်အရွယ်ထိ အရပ်ကရှည်ထွက်သလို မျက်လုံးလဲရှည်၊ မှန်ခွက်ပါဝါ(-)လဲတိုးလာတတ်သေးလို့ စောင့်ရတာ ဖြစ်ပါတယ်။ မျက်မှန်တပ်ဆင်ရသူဟာ LASIK နည်းနဲ့ ဆေးကုသခံယူမယ်ဆိုရင် ဆေးရုံတက်ဖို့ မလိုပါဘူး။ ခွဲစိတ်ကုသခံရသလို ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုတွေလဲ လုပ်စရာမလိုပါဘူး။ ချိန်းတဲ့နေ့မှာ အပြင်လူနာအဖြစ် သွားရုံပါပဲ။ အင်မတန် တာဝန်ပေါ့ပါတယ်။

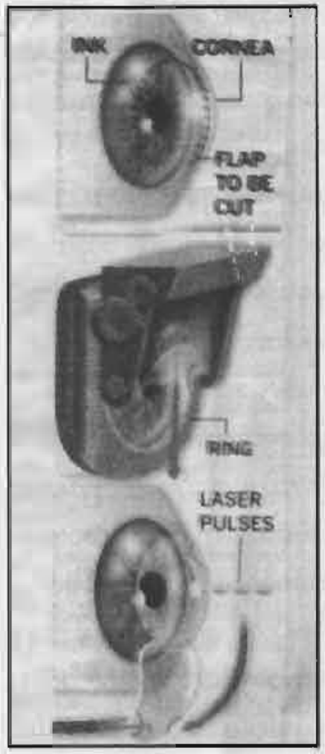
လူနာရဲ့ မျက်မှန်ပါဝါနဲ့ မျက်ကြည်လွှာ မျက်နှာပြင်အထူ အပါးစသည်တို့ကို ကွန်ပျူတာနဲ့ တိုင်းပြီး တွက်ချက်မယ်၊ ပြီးတော့ စက်ပေါ်မှာ ပက်လက်အိပ်၊ မျက်စိကိုထုံဆေးခတ်ပြီး ဖွင့်ထားမယ်၊ ပြီးတော့ မျက်လုံးကို ငြိမ်အောင်ထိန်းတဲ့ကိရိယာလေး မျက်ခွံနှစ်ခုကြားမှာ တပ်ဆင်ထားပေးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ပြီးရင် မျက်လုံးအပေါ်ကနေပြီးတော့ စက်ကိရိယာက သူ့ဟာသူ တိုင်းတာတွက်ချက်ထားတဲ့အတိုင်း အလိုလိုဆက်လုပ်ပေးသွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

မိနစ်ပိုင်းအတွင်းမှာပဲ ကုသမှုက ပြီးသွားရင် ထထိုင်၊ မျက်စဉ်းခတ်၊ မျက်စိကို ဂွမ်းပိတ်ပြီးတော့ အိမ်ပြန်ရုံပါပဲ။ နောက်တစ်နေ့ ပလာစတာခွာလိုက်တာနဲ့ တစ်ပြိုင်နက် မျက်မှန်လွတ် ကြည်လင်တဲ့အမြင်အာရုံကို မြင်ရပြီလို့ ဆိုပါတယ်။

စက်ရဲ့လုပ်ရှားမှုကတော့ မျက်ကြည်လွှာရဲ့ အပေါ်ယံအလွှာကို ပါးပါးလေးခြစ်ပြီးတော့ ခွာပေးရုံပါပဲ။ မာလကာသီး၊ သင်္ဘောသီး အခွံခွာသလိုပေါ့ ဆရာရယ်။ ဒါပေမယ် လုံးဝကွာထွက်သွားအောင် မလှီးဘူး၊ နည်းနည်းလေး ပတ်တ္တာဆက်ကလေးလို အဖတ်ကလေး လှန်လို့ရအောင် ချန်ထားရစ်ခဲ့ပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com



ပြီးမှ မျက်ကြည်လွှာရဲ့ အတွင်းသားကို လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ကော်ပတ်စားသလိုစားပြီး ပုံဖော်ယူတာပါပဲ။ မှန်ခွက်မျက်မှန်တပ်ရသူရဲ့ မျက်ကြည်လွှာကို ဘေးမှာထူပြီးတော့ အလယ်ကပါးအောင် ပုံဖော်ပေးလိုက်ပါတယ်။ ဒီတော့ မျက်ကြည်လွှာ ကိုယ်တိုင်က မှန်ခွက် ပါဝါဖြစ်နေပြီ။ လိုတဲ့မျက်မှန်ပါဝါ အတိအကျရအောင် ကွန်ပျူတာနဲ့ ထိန်းချုပ်ပြီးတော့ လေဆာရောင်ခြည်က ပုံဖော်ပေးသွားခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

ပြီးတော့မှ ခွာထားတဲ့ အပေါ်ယံအလွှာလေးကို ပြန်ကပ်ပေးတဲ့အခါမှာ မျက်စဉ်းခတ် ဂွမ်းပိတ်ပေးလိုက်ပါတယ်။ အဲသလို လုပ်နိုင်စွမ်းရှိတဲ့အတွက် မှန်ခွက်မျက်မှန်တပ်စရာမလိုဘဲနဲ့ သူ့ရဲ့မျက်ကြည်လွှာကိုက မှန်ခွက်ပါဝါရှိနေတဲ့အတွက် မျက်မှန်လွတ်မြင်ရခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

■ ကောင်းလိုက်တာဆရာရယ်။ မျက်မှန်တပ်ရတဲ့ ဒုက္ခနဲ့ စရိတ်စကတွေ ငြိမ်းပြီဆိုတော့ မျက်မှန်လောကမှာတော့ တကယ်တော်လှန်ရေးတစ်ရပ်ပေါ့နော်။ ကျွန်တော်လို မှန်ခွက်သမားအတွက် အားထားစရာကြီးပေါ့။ ကျွန်တော်တို့ဆီကို အမြန်ရောက် ဖို့တော့ ဆုတောင်းရမှာပေါ့။ ဒါနဲ့ကုန်ကျစရိတ်ရောသိရင် ပြောပါဦး ဆရာ။

L.A.S.I.K ကုသမှုအတွက် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုမှာ မျက်စိတစ်လုံးကို ဒေါ်လာ (၂၅၀၀) လောက် ကုန်ကျတယ်လို့ပြောပါတယ်။ အာရှနိုင်ငံတွေမှာ ဒီထက်ပိုသက်သာပါတယ်။ စင်ကာပူသွားတဲ့ ကျွန်တော်လူနာတစ်ယောက်က မျက်လုံးတစ်လုံးကို စင်ကာပူဒေါ်လာ ၃၀၀၀ ပေးရတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ထိုင်းမှာ ဒေါ်လာ ၆၀၀ လောက်ကုန်ကျပြီးတော့ အိန္ဒိယမှာ ဒေါ်လာ (၁၆၀)လောက်နဲ့ မျက်စိတစ်လုံးကို ကုလို့ရတယ်လို့ သိရပါတယ်။ ဒါက စာတွေ့ပါ။ မြန်မာပြည်မှာလဲ ကျပ်ငွေနဲ့ ယူမယ်ဆိုရင်တော့ သိန်းဂဏန်းလောက်တော့ ကျမယ်ထင်ပါတယ်။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ စက်တစ်ခုရဲ့ တန်ဖိုးကကို ဒေါ်လာနှစ်သိန်းကနေ လေးသိန်းလောက်ရှိတယ်လို့ သိရပါတယ်။

မျက်မှန်သမားအတွက်ကလဲ တစ်သက်လုံး ဝယ်နေရမယ့် မျက်မှန်ဖိုးတွေနဲ့ ချိန်ဆကြည့်ရင် မဆိုးဘူးလို့ ထင်ပါတယ်။ ဆိုးတာက ဒီစက်ကိုဝယ်မယ့်သူ အခုထိ မရှိသေးတာပါပဲ။ မြန်မာပြည် မှာရှိတဲ့ မျက်စိအထူးကုဆေးခန်းတွေက မျက်မှန်ရောင်းတာ အမိက မဟုတ်လား။ ဒီတော့ ဒီစက်ဝယ်ရင် သူတို့ဖောက်သည် ပျက်ကုန်မှာပေါ့ . . . ကဲ. . . ဆရာဝယ်ပါလား။ လူနာ ၂၀၀၀ လောက်လုပ်ပေးရင် စက်ဖိုးအရင်းကျေမှာပေါ့။ ကျွန်တော် လူနာလွှတ်ပေးမယ်။ ကျွန်တော်ကော်မရှင်မယူပါဘူး။

■ ဒေါ်လာသိန်းဂဏန်းလောက် ရင်းနှီးလောက်အောင်ချမ်း သာတယ်ထင်တဲ့အတွက် ဂုဏ်ယူပါတယ် ဆရာ။ တကယ်ဆို ကျွန်တော်က စာရေးဆရာတစ်ယောက်ပါ။ ကျွန်တော် ဒီလောက်ချမ်းသာရင် နိုင်ငံတော်အတွက်ဝယ်ပြီး လှူမှာပေါ့။ ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံမှာလည်း အရင်းအနှီး နည်းပညာတွေ [illegible]နေ့

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ကြွယ်ဝလာမယ်လို့ မျှော်လင့်မိတယ် ဆရာ။ ဒါနဲ့ L.A.S.I.K နည်းအပြင် တခြားမျက်မှန် ပါဝါတွေလျော့တဲ့ နည်းတွေ ရှိရင်လဲ ပြောပြပေးပါဦး။

ရှိပါတယ်။ ရုရှားမှာလုပ်တဲ့ မျက်ကြည်လွှာခုံးနေတာကို ပြေချောစေဖို့ ဓားနဲ့ခြစ်ရာ အစင်းကြောင်းလေးတွေ ခွဲတဲ့နည်းပါ။ ဒါလည်း အတိုင်းအဆနဲ့ ခွဲတာပါ။ ဒါကို R.K (Radial Keratotomy) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ မျက်မှန်မလွတ်သည့်တိုင် အနုတ်(-)လက္ခဏာ ပါဝါ သိသိသာသာ လျော့သွားလို့ တွင်တွင်ကျယ်ကျယ် လုပ်နေပါပြီ။

မြန်မာပြည်မှာလဲ ကျွန်တော့်သူငယ်ချင်းတစ်ယောက် လုပ်ပါသေးတယ်။ မဆိုးဘူးဗျာ. . . ဒါပေမယ့် ကွန်ပျူတာနဲ့ တွက်တဲ့နည်းကတော့ ပိုပြီးကောင်းမှာပေါ့လေ။ ဒီနည်းကိုပဲ P.R.K (Photo Refraetive Keratotectomy) လေဆာရောင်ခြည်နဲ့လုပ်တာပါ။ L.A.S.I.K မပေါ်ခင်အထိတော့ လူကြိုက်များခဲ့ပါတယ်။

ဒီနည်းပညာဟာလည်း အနုတ်လက္ခဏာပါဝါတပ်ရတဲ့ သူတွေအတွက်ပါ။ အပေါင်းလက္ခဏာပါဝါတပ်ရတဲ့ လူတွေအတွက်တော့ ဘေးပတ်လည်ကို လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ အပူပေး ပိန့်ချုံ့သွားစေပြီးတော့ မျက်ကြည်မျက်နှာပြင် ပိုပြီးတော့ ခုံးသွားတာပေါ့။ ဒါကို (Thermokeratoplasty) လို့ ခေါ်ပါတယ်။

Holmium YAG လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ Nd YAG လေဆာရောင်ခြည်တွေကို သုံးတယ်လို့ သိရပါတယ်။ ဒါ့အပြင် အနာဂတ်မှာ မျက်မှန်သမားတွေအတွက် ဖြစ်နိုင်တဲ့ အလားအလာတွေလဲ ရှိပါသေးတယ်။ မျက်ကြည်လွှာအတွင်းကို ပလပ်စတစ်ပေါ်လီမာတစ်မျိုးနဲ့ လုပ်ထားတဲ့ ကွင်းကလေးတွေ၊ ထည့်ပြီးတော့ မျက်ကြည်လွှာမျက်နှာပြင် အခုံးကိုလျော့ချတာပါ။ ဒါကို Intra Stromal Corneal ring ကိုခေါ်ပါတယ်။

နောက်တစ်နည်းက မျက်ကြည်လွှာအတွင်းမှာ မှန်ဘီလူးထည့်တဲ့နည်း (Epikeratophakia)ပါ။ ဒါမှမဟုတ် သေဆုံးသူက လှူတဲ့ မျက်ကြည်လွှာကို လိုအပ်တဲ့ မှန်ဘီလူးပါဝါမျိုး ပုံဖော်ပြီးတော့ မျက်မှန်သမားရဲ့ မျက်ကြည်လွှာအတွင်းမှာ ကြားညှပ်ပြီး ပြန်ချုပ်ပေးခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

တချို့ကလဲ သူ့မျက်ကြည်လွှာကိုခွာ၊ အအေးလွန်မှာ ခဲစေပြီးတော့ လိုအပ်တဲ့မှန်ဘီလူးကို ပြန်ဖော်ပြီး ပြန်ကပ်ခြင်းပါ၊ Keratomileusis နည်းလို့ ခေါ်ပါတယ်။ အခုနောက်ဆုံးကျတော့ လိုအပ်တဲ့ မှန်အပျော့စားကို မျက်တွင်းမှန် (I.O.L) အဖြစ် ထည့်ပေးတာ။ အတွင်းတိမ်ကုနည်းကလို အထဲက မှန်ဘီလူးကို ခွဲထုတ်ထည့်တာ မဟုတ်တော့ပါဘူး။ သဘာဝမှန်ဘီလူးကလဲ ရှိမယ်၊ (I.O.L) မှန်အပျော့စားကို အပိုဆောင်း၊ မျက်မှန်လို မျက်စိရှေ့မှာ မထည့်ဘဲနဲ့ အဲသလိုဖြစ်အောင်လည်း တီထွင်ကြံဆ သုတေသနပြုနေကြပါပြီ။

Custom LASIK ဆိုတာကတော့ ပိုပြီး တိတိကျကျ ဆလင်ဒါပါဝါ မကျန်အောင် မျက်မှန်လွတ်စေနိုင်တဲ့ ခုနကလေဆာနည်းပညာပါပဲ။ ဒါတွေဟာ ရှေးအလားအလာတွေပါ။ ခေတ်သစ်ဆေးပညာဟာ ကမ္ဘာနဲ့အဝန်း အရမ်းကို တိုးတက်မြင့်မားလာနေပါတယ်။ ဒါကို ကျွန်တော်တို့တွေအနေနဲ့ မျက်ခြေပြတ်လို့ မရပါဘူး။

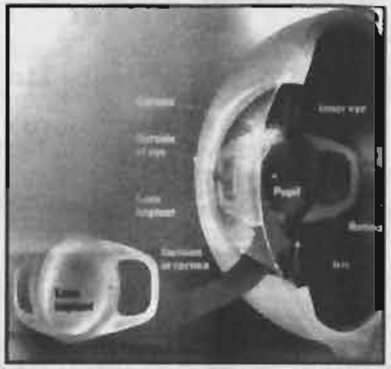
■ မျက်မှန်သမားတွေအတွက်တော့ အားကိုးစရာ မျှော်လင့်ချက်တွေပေါ့ ဆရာရယ်။ အတော်လေးပြည့်စုံသွားပါပြီ။ မပြည့်စုံတာက နိုင်ငံမှာ နည်းပညာမြှုပ်နှံမှုပါ။ အတွင်းတိမ်ပြောတုန်းက နောက်မှပြောမယ်ဆိုတဲ့ ကုထုံးကို ပြန်ပြောပေးပါဦး ဆရာ။

ဆရာကလဲ အကြွေးစာရင်းကြီးနဲ့ကိုင်ပြီး လာတာပါလား။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ကဲ. . . ဟုတ်ပါပြီ။ အတွင်းတိမ်ခွဲစိတ်မှုမှာ မျက်လုံးကို အပေါက် သေးသေးလေးပဲခွဲ၊ တိမ်ကို အပြင်က စုတ်ယူပြီး မှန်ဘီလူးအပျော့ ကို လိပ်သွင်းတဲ့ Phaco နည်းကို မြန်မာပြည်မှာ လုပ်နိုင်နေပါပြီ။



ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံတွေမှာ ထည့်နိုင်တဲ့ မျက်တွင်းမှန် (I.O.L) ကတော့ အနီးရော၊ အဝေးကြည့်ပါ Auto Focus လုပ်နိုင်တဲ့ မြင် အားချိန်နိုင်တဲ့ Accommodative I.O.L ထည့်နိုင်ပါပြီ။ ဒါပေမယ့် ဒီမှန်မျိုးကလဲ မတွင်ကျယ်သေး တာက အဝေးကြည့်ပါဝါ မရှိတဲ့လူတွေအတွက်ပဲ အသုံးတည့်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဒီမှာလုပ်လို့ မရသေးဘူး။ ဒီထက်ပိုကောင်းလာရင်လဲ ပိုကောင်း လာမယ်၊ ကျွန်တော်တို့လဲ မသုံးနိုင်စရာ မရှိပါဘူး။

ဒီကုသနည်းနဲ့ကုရင် အတွင်းတိမ်ခွဲပြီးရင် မှန်ထည့်တဲ့အခါ စာကြည့် မျက်မှန်တပ်စရာ မလိုဘူး။ အဝေးရော အနီးပါ ငယ်မူပြန် အမြင် အာရုံနဲ့ မြင်ကြရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီကတစ်ဆင့် ထည့်ထားတဲ့ I.O.L ပါဝါကို လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ အတိုးအလျော့လုပ်ပြီး ပြင်ဆင်ချိန်ဆ ပေးနိုင်တဲ့မှန် (Photo Sensative Foldable I.O.L)၊ မကြာမီ အသုံးပြုနိုင်ကြမယ်လို့ ပညာရှင်တွေဆိုပါတယ်။

ခုထက်ထိတော့ တိမ်ကို ချေမွပြီးတော့ စုပ်ထုတ်တယ်ဆိုတာကို အသံလှိုင်းတုန်ခါမှုနဲ့ပဲ လုပ်နိုင်ကြပါသေးတယ်။ နောက်ပိုင်း ဖြစ်လာ နိုင်တဲ့ အလားအလာတွေကတော့ ဆေးရည်နဲ့ တိမ်ကိုအရည်ဖျော်ပြီး အပ်ပေါက်ကနေ စုပ်ထုတ်တဲ့ (Photogelation) နည်းပါ၊ သေးသေး

လေးတိပ်ဖျားမှာ ပန်ကာလို လည်နေတဲ့ ဒလက်နဲ့ စုပ်ထုတ်တာပါ။ (Catarex) လို့ခေါ်ပါတယ်။ နောက်ပြီးတော့ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ချေမွတဲ့ (Do dick laser photolysis) နည်း။ အဲဒီမှာ သုံးတဲ့ (Erbium YAG) လေဆာရောင်ခြည်တွေကလဲ အောင်မြင် စိတ်ချရပြီးဆိုရင် တိမ်ရဲ့အတွင်းသားကို စုပ်ထုတ်၊ အခွံအမြှေးပါးလေးကို ချန်ခဲ့မယ်။ အဲဒီအခွံ အိမ်ကလေးထဲကို IOL အရည်အဖြစ် အပ်နဲ့ထိုးပြီး ဖြည့်ပေးမယ်ဆိုရင် တိမ်ကို ခွဲစိတ်ထုတ်ပယ်စရာ မလိုတော့ပါဘူး။ အပ်ပေါက်ကနေ စုပ်ထုတ်ထိုးသွင်းတဲ့အတွက် ချုပ်စရာလဲ မလိုတော့ ဘူး။ အပ်ပေါက်ရာသေးသေးလေးကို ထုံးဆေးနဲ့ဖောက်ရုံနဲ့ ငယ်မူပြန် အမြင်အာရုံရနိုင်မယ်လို့ မျှော်မှန်း ကြိုးစားသုတေသန ပြုနေကြပါတယ်။

■ ဝမ်းသာစရာပဲ ဆရာရယ်။ ကျွန်တော်တို့တစ်တွေ အဘိုး ကြီးဖြစ်လို့ အတွင်းတိမ်ခွဲရတဲ့အခါမှာ ဒီနည်းပညာတွေ သုံးနိုင်ပါစေ လို့ ဆုတောင်းရမှာပေါ့နော်။ အတွင်းတိမ်ပြီးပြီ၊ စုံပြီဆိုရင် ရေတိမ် ရဲ့ နောက်ဆက်တွဲကုထုံးလေး ဆက်ကြပါစို့ ဆရာ။

ရေတိမ်အတွက် လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ မျက်နက်ကို အပေါက် ဖောက်တာ Laser PI ၊ ရေထွက်ပေါက်ကို ကျယ်စေတာ (Trabeculoplasty) နည်းတွေကို ကျွန်တော်တို့ဆီမှာ လုပ်ပေးနိုင် ပါပြီ။ ရေတိမ်တုန်းက ကျွန်တော်ပြောခဲ့ပါပြီ။ ရေတိမ်မှာ ရေကြည် ထွက်ပေါက်ကို ဓားနဲ့မခွဲဘဲ (Holmium YAG) လေဆာနဲ့ အပေါက်ဖောက်ပေးတဲ့နည်းတစ်နည်း ရှိတယ်လို့ သိရတယ်။ နာကျင် ကိုက်ခဲမှုတွေကို ပျောက်အောင် မျက်တွင်းရေကြည်ထုတ်လုပ်မှု လျော့ နည်းအောင် ထွက်နေတဲ့အစိတ်အပိုင်းကို (Diode laser) နဲ့ တစ် စိတ်တစ်ဒေသ ဖျက်ဆီးပေးတာ (Photo Cycloablation) နည်းနဲ့ လုပ်လို့ရတယ်ဆိုတာလဲ မှတ်သားရပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

■ ကျွန်တော့်ရဲ့ အကြွေးစာရင်းထဲမှာတော့ မှတ်ထားတာ ကုန်ပြီ ဆရာရယ်. . . ဆရာက ဘာများထပ်ပြီးတော့ အပိုဆောင်း ချင်ပါသေးလဲ။

နောင်ဆိုရင် လေဆာရောင်ခြည်ဟာ မျက်စိကုသမှုမှာရော စမ်းသပ်မှုမှာပါ ပိုပြီးတော့ အသုံးဝင် တွင်ကျယ်လာလိမ့်မယ်လို့ မျှော်လင့်ရပါတယ်။ မျက်ရည်အကြောင်း ကျွန်တော်တို့ ပြောခဲ့တုန်းက မျက်ရည်စွန့်ထုတ်တဲ့လမ်းကြောင်း ပိတ်ဆို့လို့ မျက်ရည်ယိုနေရင်ခွဲစိတ် ရမယ်လို့ ပြောခဲ့ဖူးတယ်နော်။ အဲဒီ ခွဲစိတ်မှုမှာ နှာခေါင်းရိုးကို ဖောက်ပြီး မျက်ရည်တွေ အာခေါင်ထဲ စီးဆင်းစေဖို့ လမ်းထွင်ပေးရတာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီခွဲစိတ်မှုမှာ အရိုးကိုဖောက်တဲ့ လွန်တို့ ဆောက်တို့နဲ့ ထွင်းရတာ အတော်ကိုခက်ပါတယ်။

အခု Diode လေဆာ၊ YAG လေဆာတွေနဲ့ အရိုးကို အပေါက်ဖောက်လာနိုင်ပြီးလို့လဲ သိရပါတယ်။ မျက်လုံးအတွင်းကို အပ်တို့၊ ဓားတို့မဝင်နိုင်တဲ့အခါ အာနိသင်အမျိုးမျိုးရှိတဲ့ လေဆာ ရောင်ခြည်တွေနဲ့ ကုသနိုင်အောင် တီထွင်ကြံဆ သုတေသနလုပ်နေ ကြပါတယ်။ မျက်စိစမ်းသပ်တဲ့ ကိရိယာတွေမှာလည်း OCT လိုပဲ အသုံးဝင်တဲ့ လေဆာကိရိယာတွေ ရှိနေပါသေးတယ်။

မျက်လုံးထဲမှာ တိမ်ရှိနေတယ်။ တိမ်နောက်မှာရှိတဲ့ အင်္ဂါ အစိတ်အပိုင်းတွေကို လေ့လာဖို့အတွက် သမားရိုးကျ လျှပ်စစ်မီးနဲ့ လုပ်လို့ မရပါဘူး။ အသံလွန်လှိုင်းနဲ့ကြည့်တဲ့ဟာတွေ ရှိမယ်။ ဒီ ထက် ပိုပြီးကောင်းတာ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ကြည့်တဲ့အခါမှာ ကြည့် တဲ့ (Confocal Microscope) တွေနဲ့ မျက်လုံးထဲကို ကြည့်ရပါ တယ်။

တိမ်မခွဲခင်ကတည်းက ခွဲပြီးရင် ဘယ်လောက်မြင်နိုင်မှာလဲ ဆိုတာ မြင်အားတိုင်းတာတဲ့ လေဆာ (laser interferometry) နဲ့ အသေးစိတ်ကြိုတင်တွက်ချက်လို့ ရနေပါပြီ။ မြင်ကွင်းကို အသေး စိတ်တိုင်းတာတဲ့လေဆာ (laser Micro Perimetry) နဲ့ တိုင်းတာ တဲ့ကိရိယာ (Laser Doppler flowmetry) ဆိုတဲ့ ကိရိယာတွေလဲ ပေါ်ပေါက်နေကြောင်း အသိပေးအပ်ပါတယ် ခင်ဗျား။

အခန်း (၁၇)

မျက်မမြင်တို့ရဲ့ ပစ္စုပ္ပန်၊ အနာဂတ်

■ အခုတစ်လော ဂျာနယ်တွေမှာ ဆရာရေးနေတဲ့ ဆောင်းပါးအတိုအထွာလေးတွေ တွေ့ရပါတယ်။ အဲဒီထဲမှာ မျက်မမြင်တို့အတွက် အနာဂတ်မှာ မျှော်လင့်ချက်ကလေးတွေ၊ သုတေသနရလာဒ်ကလေးတွေပေါ့ဆရာ၊ တစ်ပေါင်းတစည်းတည်း ဖြစ်အောင် ဆရာနဲ့ဆွေးနွေးချင်ပါတယ်။ ပထမဆုံး ကျွန်တော် မေးချင်တဲ့မေးခွန်းက မျက်စိကို အစားထိုးလို့မရနိုင်ဘူးလားဆိုတဲ့ မေးခွန်းပါပဲ ဆရာ။

ဟုတ်ကဲ့။ ဦးစွာပထမ ကျွန်တော်ပြောကြားချင်တာက ဂျာနယ် တွေမှာရေးတဲ့ အတိုအထွာလေးတွေဟာ ပြဋ္ဌာန်းဆေးပညာစာအုပ်တွေမှာ မပါဝင်သေးပါဘူး။ Time မဂ္ဂဇင်းတို့၊ Newsweek တို့၊ ရိုးဒါးဒိုင်ဂျက်တို့ ထဲက ဆောင်းပါးလေးတွေ၊ အင်တာနက်ကရတဲ့သတင်းလေးတွေကို

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

အခြေခံပြီး၊ ကျွန်တော်ရေးနေတာပဲဖြစ်ပါတယ်။ အတည်မပြုရသေးတဲ့ သုတေသနရလာဒ်ကလေးတွေလိုပဲ ဆိုနိုင်ပါတယ်။

ဆရာမေးတဲ့ မေးခွန်းကို ဖြေရမယ်ဆိုရင် မျက်စိတစ်ခုလုံးကို အသည်းအစားထိုး၊ ကျောက်ကပ် အစားထိုးတာလို့ လောလောဆယ် အခြေအနေမှာလုပ်လို့ မရသေးပါဘူး။ ဘာကြောင့်လဲမေးရင် မျက်စိဟာ အာရုံကြောတွေနဲ့ ဖွဲ့စည်းထားတဲ့ အင်္ဂါရပ်ဖြစ်ပါတယ်။ ဦးနှောက်ရဲ့ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုလို့ တောင်ပြောလို့ရပါတယ်။ ဦးနှောက်ကို အစားထိုးလို့မရသလို မျက်စိကိုလဲ အစားထိုးလို့မရပါဘူး။ ခုချိန်မှာ 'မျက်စိအတု'ဆိုပြီး တပ်ဆင်နေကြတာ တွေဟာ မျက်စိဟောက်ပက်ကြီး ဖြစ်နေ တာကို အလှဆင်တဲ့သဘော မျိုးပဲ ရှိပါသေးတယ်။ အမြင်အာရုံ ရဖို့ အတွက် မဖြစ်နိုင်သေးပါဘူး။ တစ်ခုရှိတာက မျက်လုံးတစ်လုံးလုံး ကို အစားထိုးမရနိုင်ပေမယ့် မျက်လုံးအစိတ်အပိုင်းလေးတေကို မျက်စိကု ပညာရပ်မှာ အစားထိုးလို့ ရနေတာတွေ ရှိပါတယ်။

ဥပမာ- အတွင်းတိမ်၊ ဆရာနဲ့ကျွန်တော်တို့ ဆွေးနွေးခဲ့ပြီးပါပြီ။ အတွင်းတိမ်ကို ခွဲစိတ်ပြီးတော့ သဘာဝမှန်ဘီလူးလေးကိုထုတ်ပြီး လူလုပ်တဲ့ မှန်ဘီလူးလေး (I.O.L) ထည့်ပေးရင်လဲရပါတယ်။ နောက် မျက်ကြည်လွှာအစားထိုးကုသမှု၊ အဲဒီမျက်ကြည်လွှာအစားထိုးကုသမှု ဆိုရာမှာ မျက်ကြည်လွှာက အတုမဟုတ်ဘူး။ သေဆုံးတဲ့လူဆီက လှူဒါန်းတဲ့ မျက်ကြည်လွှာအစားထိုးကုသမှု၊ ဒါလဲ ရှေ့မှာ ဆရာနဲ့ဆွေးနွေးခဲ့ပါပြီ။

နောက်တစ်ခါ မျက်လုံးထဲမှာရှိတဲ့ အရည်ကြည်တွေက သွေးတွေနဲ့ ရောနေမယ်၊ ရောဂါကြောင့်မို့ နောက်နေမယ်ဆိုရင် အဲဒါကို ဓါတ်ဆားရည်အရည်ကြည်၊ ဒါမှမဟုတ် ဆီလီကွန်းအရည်ကြည်တို့နဲ့ အစားထိုးလိုက်ရင်ပြန်ပြီး မျက်စိအကြည်ဓါတ်ကို ပြန်ပေးနိုင်တာမျိုးလဲ

ရှိပါတယ်။ မျက်ကြည်လွှာအစားထိုးကုသလို့ မရတဲ့ အချို့သော အပြင်တိမ်ရောဂါတွေမှာဆိုရင် မျက်ကြည်လွှာအတုပေါ့။ (Keratorpro-sthesis) နဲ့ ကုသလို့ရနေပါပြီ။ မျက်စိတစ်လုံးလုံးကို အစားထိုးမရပေမယ့် မျက်လုံးရဲ့ အစိတ်အပိုင်းတွေကို အစားထိုးကုသမှုတွေ ရနေပါတယ်လို့ ဖြေမယ်ဆိုရင် တစ်စိတ်တစ်ဒေသ မှန်ပါလိမ့်မယ်။

■ မျက်မမြင်တွေအတွက် အထောက်အကူပစ္စည်းတွေ တီထွင်နေတာ အခုခေတ်ကာလမှာ ရနိုင်တာနဲ့ နောင်လာမယ့် အလားအလာတွေမှာ ဘယ်လိုတီထွင်မှုတွေရှိနေတယ်ဆိုတာ ဆရာပြောပြပေးပါလား။

စက္ခုအာရုံချို့တဲ့လူတွေအတွက် သောတအာရုံနဲ့ အစားထိုးတာ တွေရှိပါတယ်။ ဥပမာ အသံထွက်ပြီး ပြောဆိုတဲ့နာရီ၊ ကိုယ်အပူချိန်တိုင်းတဲ့ သာမိုမီတာ နောက်ဓါတ်လှေကားတွေ၊ ပထမထပ်ရောက်ပြီး၊ ဒုတိယ ထပ်ရောက်ပြီလို့ အသံထွက်တဲ့ဓါတ်လှေကားရှိသလို မျက်မမြင်တွေသုံးတဲ့ အသံထွက်ကွန်ပျူတာဆိုတာမျိုး လဲရှိနေပါတယ်။

ဒါအပြင် အခုဆိုရင် မျက်မမြင်တွေအတွက် ဂန္ထဝင်မြောက် ဝတ္ထုတွေကို စေတနာရှင်တွေက အသံထွက်ဖမ်းပေးပြီးတော့ တိတ်ခွေ၊ CD တွေနဲ့ ရောင်းချပေးတာရှိသလို မျက်မမြင်စာကြည့်တိုက်တွေမှာ လှူဒါန်းထားတာတွေရှိတယ်လို့ သိရ ပါတယ်။ နောက် ဆေးပညာဂျာနယ် တစ်စောင်မှာ ဖတ်ရတာကတော့ 'ရေမွန်ကွက်ချ်' ဆိုတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်က တီထွင်ထားတဲ့ စာဖတ်တဲ့ ကွန်ပျူ တာ၊ အဲဒီကွန်ပျူတာက စာအုပ်ကို အဲဒီ တီဗွီ ကင်မရာရှေ့မှာ ချထား လိုက်လို့ရှိရင် ပုံနှိပ်စာလုံးတွေကို အသံထွက်ဖတ်ပြတဲ့ ကွန်ပျူတာမျိုး ဖြစ်ပါတယ်။ ဒေါ်လာသုံးသောင်း တန်တယ်ဆိုတော့ ချမ်းသာတဲ့ မျက်မမြင် စာကြည့်တိုက်တွေကို ဝယ်ယူလှူဒါန်းထားကြတယ်လို့လဲ ကြားသိရပါတယ်။

တချို့ စာကြည့်တိုက်တွေ မှာရှိတယ်။ မျက်မမြင်တစ်ဦးက စာဖတ်ချင်ရင် သူ့ရဲ့စာအုပ်ကို ကွန်ပျူတာရှေ့မှာ ချလိုက်ပြီးတော့ နားကြပ်နဲ့နားထောင်ပြီး ဖတ်လို့ ရတယ်လို့ ကျွန်တော်ဖတ်ဖူးတယ်ဖူး

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက 'မိုဝဒ် ဆင်ဆာ' လို့ ခေါ်တဲ့ မျက်မှန်၊ အဲဒီ မျက်မှန်ကို မျက်မမြင်က ဝ-ဲထား လို့ရှိရင် သူ့ကနေ ရေဒါလှိုင်းလို အသံလွှန်လှိုင်းတွေကို ထုတ်လွှင့်တယ်။ ရှေ့ ၄ ကိုက် အကွာအဝေးမှာ ရှိတဲ့ အရာဝတ္ထုတွေကနေပြီး ပဲ့တင်သံပြန်လာတာကို ပြန်ဖမ်းတယ်။ အဲသလိုဖမ်းပြီးတော့ မကြားရတဲ့အသံကို ကြားရတဲ့အသံဖြစ်အောင် လုပ်ပြီး နားကြပ်နဲ့တပ်ဆင်ထားတဲ့မျက်မမြင်ကိုအသိပေးတယ်။

စက္ကူအာရုံရှိ တဲ့လူတွေအတွက်
သောတအာရုံနဲ့ အစားထိုးတာ
တွေရှိပါတယ်
ဥပမာ အသံထွက်ပြီး
ပြောဆိုတဲ့နာရီ
ကိုယ်အပူချိန်တိုင်းတဲ့သာမိုမီတာ
နောက်ဓါတ်လှေကားတွေ
ပထမထပ်ရောက်ပြီး
ဒုတိယထပ်ရောက်ပြီလို့
အသံထွက်တဲ့ဓါတ်လှေကားရှိသလို
မျက်မမြင်တွေသုံးတဲ့
အသံထွက်ကွန်ပျူတာ
ဆိုတာမျိုးလဲရှိနေပါတယ်

အဲဒီအသံရဲ့အတိမ်အနက် အတိုးအကျယ်အလိုက် ပဲ့တင်သံရလို့ရှိရင် မျက်မှန်တပ်ဆင်ထားတဲ့ မျက်မမြင်ဟာ ရှေ့မှာရှိတဲ့ ဝတ္ထုရဲ့ အနီးအဝေး၊ ပုံသဏ္ဌာန် စသည်တို့ကို သူ့ခန့်မှန်းပြီး သိရှိရတယ်လို့လဲ ကျွန်တော်ဖတ်ရှုရပါတယ်။ နောက်တောင်ဝှေးနဲ့ပဲ လမ်းညွှန်တဲ့နည်းလဲရှိတယ်လို့ ပြောပါတယ်။ တချို့တောင်ဝှေးကျရင် ပဲ့တင်သံနဲ့၊ လေဆာတောင်ဝှေးဆိုတာကတော့ သူက လေဆာရောင်ခြည် အလင်းတန်း လွှတ်ပေးနေမယ်။ အဲဒီတောင်ဝှေးက ကြမ်းပြင်မှာ ထိတွေ့နေတဲ့ အဆင်း၊ အတက်၊ ဖု၊ ချိုင့်၊ ခလုတ်တွေကို ပဲ့တင်သံပေးပြီးတော့ တောင်ဝှေးကိုင်ထားတဲ့ မျက်မမြင်ကို အသိပေးပါတယ်။ ဒေါ်လာ (၂၅၀၀)လောက် ပေးရတယ်လို့ပြောပါတယ်။ နောက် မျက်မမြင်အတွက်

အသံထွက်ဆိုင်းဘုတ်ဆိုတာ ဆန်ဖရန်စစ္စကို မြို့မှာရှိနေတယ်လို့လဲ ဂျာနယ်တွေမှာ ဖတ်ဖူးပါတယ်။ အဲဒီဆိုင်းဘုတ်က လူတိုင်းကြားရလောက်အောင် အသံထွက်ပြီး ဆူညံနေတဲ့ ဆိုင်းဘုတ်တော့မဟုတ်ဘူး။ လူသာမန်တွေအတွက်ကတော့ ရိုးရိုးဆိုင်းဘုတ်ပါပဲ။ မျက်မမြင်တွေကျတော့ စီးကရက်ဗူး အရွယ်လောက်သာရှိတဲ့ အဝေးထိန်းခလုတ်ကို ကိုင်ထားပြီးတော့ သူရောက်နေတာ အဲဒီဆိုင်းဘုတ်နား နီးနေပြီလား သိချင်ရင် ခလုတ်နဲ့ဆိုင်းဘုတ်ကို အဆက်အသွယ် လုပ်ထားတာရှိတာပေါ့။ အဲသလို အသံကြားရရင် သူဘယ်နားရောက်နေပြီ၊ ဘယ်အဆောက်အအုံရှေ့ရောက်နေပြီဆိုတာ အလိုလိုသိတာပေါ့။

ဒါတွေအားလုံးကတော့ ကျွန်တော်ဖတ်ဖူးမှတ်ဖူးတာတွေကို ဖောက်သည်ချခြင်းဖြစ်ပါတယ်။

■ မျက်မမြင်ကျောင်းတွေ၊ မျက်မမြင်စာပေ သင်ကြားမှုတွေကို ရောက်ဖူးတော့ မျက်မမြင်စာပေဆိုတာကို တွေ့ဖူးမြင်ဖူးပါတယ်။ ဒါနဲ့ပတ်သက်လို့ ဆရာရှင်းပြရင် ပိုပြည့်စုံမယ်ထင်ပါတယ်။ ဗဟုသုတ အနေနဲ့ပြောပြပါလားဆရာ။

မျက်မမြင်စာဆိုတာ Bralle လို့ခေါ်တဲ့ စာရွက်ပေါ်က အဖုလေးတွေဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီအဖု အမျိုး အစားအလိုက် လက်နဲ့စမ်းသပ်ပြီးတော့ အက္ခရာကို ပုံဖော်ထားတာ ဖြစ်ပါတယ်။ မြန်မာပြည်မှာရှိတဲ့ မျက်မမြင်ကျောင်း တွေမှာ ရှိပါတယ်။ ခဝဲခြံကျောင်းက ဝန်ထမ်းတွေကို တွေ့ဆုံမေးမြန်းပြီး ကျွန်တော်တို့လို လူကောင်းတွေ စမ်းပြီး ဖတ်ရင် အတတ်မမြန်ဘူး။ သူတို့က အတွေ့အထိ အာရုံမှာ ကျွန်တော်တို့ထက် ပိုပြီး ကောင်းလို့ပဲလို့ ယူဆနိုင်ပါတယ်။

နောက် 'Opticon' လို့ခေါ်တဲ့ ကွန်ပျူတာကတော့ ရိုးရိုးပုံနှိပ်စာလုံးကို ချထားပေးလို့ရှိရင် ခုနက ကွန်ပျူတာလိုပဲ မျက်မမြင်ရေးစာလုံးပုံသဏ္ဌာန်ပြောင်း ပြီးတော့ မျက်မမြင်လက်ကို တို့ထိပြီးတော့ အသိပေးတယ်။ အဲဒါနဲ့ ဘာသာပြန်စက် ပေါ့လေ။ ရိုးရိုးပုံနှိပ်စာလုံးကို မျက်မမြင် စာနဲ့ ဘာသာပြန်ပေးတဲ့ကွန်ပျူတာလို့ ပြောနိုင်ပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

တစ်မိနစ်ကို စာလုံးရေ (၃၀)ကနေ (၄၀)အထိ ဘာသာပြန်ပေးနိုင်တယ်လို့ သိရပါတယ်။ နောက်ပိုင်းမှာ ပုံနှိပ်စာလုံးတင်မကဘူး၊ လက်ရေးစာလုံးတွေကိုပါ ဘာသာပြန်ပေးနိုင်တဲ့မျက်မမြင်ကွန်ပျူတာတွေရှိနေပြီလို့ သိရပါတယ်။

နောက် Eletronic Eye လို့ခေါ်တဲ့ ကိရိယာပေါ့ဗျာ။ ဆန်ဖရန် စစ္စကိုဆေးတက္ကသိုလ်က တီထွင်ပေးတယ်လို့ သိရပါတယ်။ အဲဒါကို အသုံးပြုရင် မျက်မမြင်က တီဗွီကင်မရာမှာပါတဲ့ မျက်မှန်ကို တပ်ဆင်ထားရပါတယ်။ ဒါပြင် နောက်တစ်ခုက သူ့ရဲ့ဝမ်းဗိုက်အရေပြားမှာလဲ ကိရိယာငယ်တစ်ခုကို တပ်ဆင်ရပါသေးတယ်။ တီဗွီကင်မရာမှာ ထင်ပေါ်လာတဲ့ ရုပ်ပုံအလိုက်၊ ဝမ်းဗိုက်မှာတပ်ဆင်ထားတဲ့ ကိရိယာက ရာဘာအဖုလေးတွေက ပုံသဏ္ဍာန်ကို ထိတွေ့ပြီးတော့ ပုံသဏ္ဍာန်ကို ပုံဖော်ပေးတယ်လို့ ပြောပါတယ်။ ရှေ့မှာ မော်တော်ကားကြီးရှိနေတယ် ဆိုရင် မော်တော်ကားပုံသဏ္ဍာန်လေး ရော်ဘာဖုလေးဆီ ပိုက်ထိုးပြပေးတယ်လို့ ပြောပါတယ်။ သိပ်တော့ အသုံးမကျယ်ပြန့်သေးပါဘူး။ တတ်နိုင်သမျှ အကူအညီပေးအထောက်အကူပြုတာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

> မျက်မမြင်စာဆိုတာ
> Bralle လို့ခေါ်တဲ့
> စာရွက်ပေါ်က
> အဖုလေးတွေဖြစ်ပါတယ်
> အဲဒီအဖုအမျိုးအစားအလိုက်
> လက်နဲ့စမ်းသပ်ပြီးတော့
> အက္ခရာကို ပုံဖော်ထားတာ
> ဖြစ်ပါတယ်
> မြန်မာပြည်မှာရှိတဲ့
> မျက်မမြင်ကျောင်း
> တွေမှာ ရှိပါတယ်

■ မျက်မမြင်တွေကို ဆရာပြောပြခဲ့တဲ့အတိုင်းဆိုရင် အသံ၊ အတို့အထိတွေနဲ့ပဲ သတင်းပေးနိုင်တော့မှာလား ဆရာရယ်။ အမြင်အာရုံကိုကော အစားထိုးပေးလို့ မရသေးဘူးလား။ တီထွင်မှုတွေ၊ သုတေသနတွေကော မလုပ်ကြတော့ဘူးလား။

ဟုတ်ကဲ့။ မျက်စိမှုန်ဝါးဝါးလေး၊ လုံးဝကွယ်သွားတာ မဟုတ်ဘဲနဲ့ မှုန်ဝါးဝါးလေးဖြစ်နေတဲ့ သူတွေကိုတော့ ပုံကြီးချဲ့ပေးတဲ့နည်းနဲ့ အထောက်အကူပြုနေတဲ့ ဆေးခန်းတွေ (Low Vision clinic) လို့ ခေါ်တယ်။ ဒါကို Visual Aid လို့လဲ ခေါ်ပါတယ်။ စင်ကာပူနိုင်ငံမှာ ရှိနေပါတယ်။ ကျွန်တော်လဲ အဲဒီကိုရောက်ဖူးလေ့လာဖူးတယ်။ မြန်မာပြည်မှာ အဲသလို သီးသန့်ဆေးခန်းမျိုးတော့ မရှိသေးပါဘူး။ မြန်မာပြည်မှာ လုပ်ပေးနိုင်တာက ပုံကြီးချဲ့ပြီးမှ ဝါးတားတား ဖြစ်နေရင် လက်ကိုင်မှန်ဘီလူးနဲ့ စာဖတ်ရင်ရတယ်ပေါ့။ နောက် တီဗွီကင်မရာနဲ့ စာအုပ်ကို တီဗွီကင်မရာရှေ့မှာချထားရင် တီဗွီမှန်သားပေါ်မှာ ပုံကြီးချဲ့ထားတဲ့ စာလုံးတွေကိုမြင်ရပါတယ်။ အဲဒီနည်းနဲ့ စာဖတ်လို့ရပါတယ်။ မြန်မာပြည်က မျက်မမြင်တွေအနေနဲ့ အဲဒါမျိုးမဖတ်နိုင်သေးပါဘူး။ ပေဒင်လက္ခဏာဆရာတစ်ဦးစ နှစ်ဦးစကတော့ လက္ခဏာလာကြည့်တဲ့လူရဲ့ လက်ကို တီဗွီကင်မရာရှေ့မှာချ၊ သူကပုံကြီးချဲ့ထားတဲ့လက္ခဏာ အရေးအကြောင်းတွေကိုကြည့်ပြီး ဟောနေတယ်လို့တော့ သိရပါတယ်။

စင်ကာပူနိုင်ငံမှာရှိတဲ့ Low vision clinic မှာကျတော့ မျက်မှန်မှာ မှန်ပြောင်းကိရိယာငယ်လေး တပ်ပေးထားပါတယ်။ အဲသလို တပ်ပေးထားတဲ့အတွက် ပုံကြီးချဲ့ထားတဲ့ အမြင်အာရုံကို ခံစားရပါတယ်။ နောက် ဒေါက်တာဝီလျံဗလွမ်လို့ခေါ်တဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးက မြင်ကွင်းကျဉ်းနေတဲ့ လူတွေသုံးဖို့အတွက် ပစ္စည်းတစ်မျိုး တီထွင်ထားတာရှိပါတယ်။ မျက်မှန်မှာကြေးမုံ သုံးချပ်ပါတဲ့အတွက် မြင်ကွင်းကျယ်ကျယ်ကို ခံစားနိုင်တယ်လို့ သိရပါတယ်။ ကျွန်တော်တော့ မတွေ့ဖူးသေးပါဘူး။ ဒါလဲ Time, Newsweek တွေထဲက ဖတ်ထားတာပါ။

နောက်ကြွက်မျက်သင့်သလို ညမှောင်ရီဝိုးတဝါးမြင်နိုင်တဲ့ သူတွေ မျက်မမြင်များအတွက်ပေါ့လေ။ အနီအောက်ရောင်ခြည်ပါတဲ့ စစ်သုံးမှန်ဘီလူးပါတဲ့ မျက်မှန်မျိုးတပ်ထားရင် သူက မှောင်ရီဝိုးတဝါးမှာ ကြွက်မျက်သင့်တာမျိုးမဟုတ်ဘဲနဲ့ မြင်နိုင်တယ်လို့ သိရပါတယ်။ နောက်ဖတ်ရှုရတဲ့ သတင်းတစ်ပုဒ်ကတော့ ပယ်လီဖိုးနီးယားပြည်နယ်က (Sarotoga) လို့ခေါ်တဲ့ အမြင်အာရုံစောင့်ရှောက်မှုအသင်းမှာ Implant-

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

able Minature Telescope ဆိုတာက ခုနက စင်ကာပူမှာတပ်တဲ့ မှန်ပြောင်းလိုဟာမျိုးလေးကို မျက်လုံးထဲခွဲထည့်ပြီးတပ်ဆင်ပေးတာ။ အဲဒီလိုတပ်ဆင်ပေးတဲ့အတွက် 'ပုံကြီးချဲ့အာရုံ' ကို ခံစားရတယ်လို့ ပြောပါတယ်။ ဒါမျိုးကုသမှု ယခုအချိန်မှာ လူနာ(၂၀၀)ခန့်ကို လတ်တလော ကျေနပ်ဖွယ်ရာ တိုးတက်မှုကိုတော့ ခံစားကြရတယ်လို့ သိရပါတယ်။ ရေရှည်အကျိုးအာနိသင်တော့ ကျွန်တော်တို့ စောင့်မျှော်ကြည့်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ နောက် opto-bionic လို့ခေါ်တဲ့ ကုမ္ပဏီက ၂ မီလီမီတာ အရွယ်အစားရှိတဲ့ (Microchip) လေးတစ်ခုကို တီထွင်ထားတယ်လို့ပြောပါတယ်။ သူက အလင်းစွမ်းအင်ကို မျက်စိစွမ်းအင်အဖြစ် ပြောင်းလဲပေးတဲ့ကိရိယာလေးဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒါကိုပဲ မျက်လုံးအတွင်းခွဲစိတ်ထည့်တဲ့အခါမှာ ပိုးတဝါးအမြင်အာရုံနဲ့ ပုံရိပ်များကို မြင်ရပါတယ်။ ဖတ်ရှုရတဲ့သတင်းမှာတော့ ၁၅ နှစ်၊ ၂၀ လောက် မျက်စိမမြင်ဖြစ်နေရာကနေပြီးတော့ သူ့အိမ်သားတွေကိုတောင် မတွေ့ရပါဘူး။ အဲဒီကိရိယာကို မျက်စိထဲထည့်ပြီးတဲ့နောက် သူ့အိမ်သားတွေ ဘယ်သူဘယ်ဝါ၊ နီးလာတယ်၊ ဝေးသွားတယ်ဆိုတာ သိမြင်လောက်အောင် တိုးတက်မှု၊ အောင်မြင်မှုတွေ ရတယ်လို့ ဖတ်ရပါတယ်။

■ မကြာသေးခင်က ဆရာရေးထားတဲ့ ဆောင်းပါးထဲမှာ ဂျာနယ်တစ်ခုထဲမှာ တစ်သျှူးအင်ဂျင်နီယာဆိုတဲ့ စကားလုံးကို ဖတ်လိုက်ရပါတယ်။ အဲဒါကတော့ ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံးအတွက် ဆရာရေးသွားတာပေါ့လေ။ အဲဒီမှာ မျက်လုံးအတွက်လည်း နဲနဲလေးရေးသွားတယ်။ ကျွန်တော်နှလုံးအတွက် သိပ္ပံမဂ္ဂဇင်းမှာ ရေးဖူးတယ်။ အဲဒါလေးနဲ့ပတ်သက်ပြီး မျက်စိအတွက် ရှေ့အလားအလာလေးကို ပြောပြပေးပါလားဆရာ။

ဟုတ်ကဲ့၊ သိပ်ကောင်းတဲ့မေးခွန်းပါပဲ၊ တစ်သျှူးအင်ဂျင်နီယာဆိုတာ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ချို့ယွင်းနေတဲ့ အင်္ဂါရပ်တွေ၊ ရောဂါရှိနေတဲ့ အင်္ဂါရပ်တွေကို အတုပစ္စည်းတွေနဲ့ လဲလှယ်ခြင်းမဟုတ်ဘဲနဲ့ Cell ကလာပ်စည်းကို မွေးမြူပြီးတော့ အစားထိုးခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီမှာ

အကောင်းဆုံးအလားအလာ၊ ခေတ်အစားဆုံး ကျွန်တော်တို့ မြန်မာဂျာနယ်တော၊ မဂ္ဂဇင်းတွေမှာလဲ ရေးသားနေကြတယ်။ ဆရာလဲ တစ်သျှူးအင်ဂျင်နီယာနည်းဖြင့် နှလုံးအစားထိုးကုသမှုဆိုပြီး ဆောင်းပါးရေးခဲ့ဖူးတာပဲ။ ပင်မဆဲလ်၊ ပင်ရိုးဆဲလ်၊ မူလဆဲလ်ဆိုပြီး ရေးနေကြတဲ့ Stem cell ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ Stem cell ရဲ့ သဘောသဘာဝကို စာဖတ်သူတွေနားလည်အောင် ပြောမယ်ဆိုရင် မူလဆဲလ်ဆိုတဲ့တိုင်းပဲ သူက မူလတန်းကျောင်းသားလေးလိုပါပဲ။

မူလတန်းကျောင်းသားတစ်ယောက်က အင်ဂျင်နီယာလဲ ဖြစ်နိုင်တယ်။ ဆရာဝန်လဲဖြစ်နိုင်တယ်။ တပ်မတော်အရာရှိလဲ ဖြစ်နိုင်တယ်။ သမိုင်းပညာရှင်လဲ ဖြစ်ခွင့်ရှိတယ်။ ငယ်ငယ်ကတည်းက ကြိုက်တဲ့ပုံသွင်းပြီး ပြုစုပျိုးထောင်ပေးရင် အမျိုးမျိုးအလားအလာရှိသလိုပဲ။ သန္ဓေသားဆဲလ်လို့ခေါ်တဲ့ အဖေနဲ့အမေရဲ့ မျိုးဗီဇတစ်ဝက်စီပါတဲ့ ဆဲလ်လေးတစ်ခုလုံးဟာ ခန္ဓာကိုယ်မှာရှိတဲ့ ဆဲလ်၊ အရိုးအသား၊ ကြွက်သား၊ နာဗ်၊ ဆဲလ်မျိုးစုံ ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ အဲသလို မူလဆဲလ်ကို (Stem cell) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ သန္ဓေသားဆီက ရနိုင်သလို လူရဲ့ရိုးတွင်းခြင်ဆီမှာလဲ အဲဒီ Stem cell က သွေးနီဥ အမျိုးမျိုးတွေ ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်ပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ခု Stem cell ကိုယူပြီးတော့ ရောဂါဖြစ်နေတဲ့ နေရာတွေမှာ အစားထိုးလိုက်ရင် Cell အသစ်အကောင်းနဲ့ အစားထိုးပေးသလို ရောဂါကိုကုသနိုင်မယ်ဆိုပြီးတော့ ပညာရှင်တွေက သုတေသနလုပ်ငန်းတွေ လုပ်နေတဲ့အခါမှာကောင်းတဲ့ရလာဒ်တွေ ရှိနေပါတယ်။

အမြင်အာရုံဖြစ်ဖို့ အလင်းစွမ်းအင်ကနေ အာရုံကြောအတွင်းကို လျှပ်စစ်စွမ်းအင်ပေးသွင်းနိုင်တဲ့ ဇီဝပစ္စည်းက ရိုးတွင်းခြင်ဆီလို့ခေါ်တဲ့ ပစ္စည်းရှိပါတယ် အဲဒီပစ္စည်းကြောင့် အမြင်အာရုံခံစား ကြရတာဖြစ်ပါတယ်

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

ဥပမာ ဆီးချိုရောဂါကို ပန်ကရိယာဆဲလ်အသစ် Stem cell နဲ့ အစားထိုးတာ၊ နှလုံးရောဂါမှာလဲ အလားအလာကောင်း တွေ့ရပါတယ်။ ဦးနှောက်ရောဂါဖြစ်တဲ့ အက်ဇိုင်းမားရောဂါ၊ ပါကင်ဆန်ရောဂါတွေမှာလဲ ကောင်းတဲ့အလားအလာရှိနေတယ်လို့ သိရပါတယ်။ မျက်စိမှာလဲပဲ Stem cell နဲ့ကုသမှုဟာ ကောင်းတဲ့အလားအလာတွေရှိနေပါတယ်။ မနှစ်တုန်းက ဂျပန်နိုင်ငံက ဒေါက်တာ ဖူရီတာအဖွဲ့ မြန်မာပြည်လာတုန်းကလဲ စာတမ်းတွေဖတ်တဲ့အခါမှာ မြင်လွှာရဲ့ရောဂါ Stem cell နဲ့ အစားထိုး ပြီးတော့ ကုသရင်မြင်နိုင်မယ့် အလား အလာရှိလို့ သူတို့သုတေသနလုပ်ငန်းတွေ လုပ်နေတယ်ဆိုတာကိုလဲ ကျွန်တော်တို့ နားထောင်ဖူးပါတယ်။ မြင်လဲမြင်တွေ့ခဲ့ ရပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက ရီးဒါးဒိုင်ဂျက် ထဲမှာပါတာပေါ့။ တရုတ်တိုင်ပေမြို့က Chang Gung အထိမ်းအမှတ်ဆေးရုံကြီးက မျက်စိပညာဌာနရဲ့ဌာနမှူး Dr. Ray Tsai ဆိုတဲ့ပုဂ္ဂိုလ်ဟာ မျက်ကြည်လွှာအစားထိုးလို့ မရနိုင်လောက်အောင် ချို့ယွင်းနေတဲ့ အပြင်တိမ်ရောဂါ ဝေဒနာရှင်တစ် ယောက်ရဲ့ရောဂါကို Stem cell နဲ့ အစားထိုးကုသမှု လုပ်ပေးခဲ့တဲ့အတွက် အမြင်အာရုံရသွားတယ်လို့ ဖတ်ရပါတယ်။ သူက လူနာရဲ့ အပြင်တိမ်ဖြစ်နေတဲ့မျက်ကြည်လွှာ ကို အပေါ်လွှာ (၃)ပုံ (၂)ပုံလောက်ကို ခြစ်ယူပြီး ခွာပစ်လိုက်တယ်။ အဲဒီပေါ်မှာ ရေမွှာရည်နဲ့ အမြှေးပါးကပ်ပြီး ပြန်ချုပ်တယ်။ အောက်ခံသဘောမျိုးပါ။ ရေမွှာအိတ်ဆိုတာ သန္ဓေသားဆီကရရှိတဲ့အရာ အဲဒါကို ကပ်ချုပ်၊ ကပ်ချုပ်ပြီးတော့ လူနာရဲ့ဟိုဘက်မျက်လုံးက ကောင်းတဲ့ဆဲလ်ကို အဲဒီ ရေမွှာရည်နဲ့ကပ်ချုပ်ထားတဲ့ မျက်လုံးပေါ် ပြန်တင်ပြီးတော့ မျက်စိကို စည်းထားလိုက်တာပေါ့။ အဲသလို စည်းထားရင်းနဲ့ ၂ ပတ်လောက်ကြာတဲ့ အခါကျတော့ မျက်ကြည်လွှာ အသစ်ပြန်ဖြစ်တယ်။ တစ်လလောက်နေတော့ မျက်စိကကြည်သွားတယ်။ တစ်နှစ်လောက်နေတော့ သူကိုယ်ပိုင်ဆဲလ် ရာခိုင်နှုန်းပြည့် ဖြစ်ပြီးတော့ သူကိုယ်ပိုင်ဆဲလ်တွေနဲ့ မျက်ကြည်လွှာအသစ်နဲ့ အမြင်အာရုံပြန်ရတယ်လို့ ပြောပါတယ်။

BURMESE CLASSIC .com

အဲသလို မျက်စိတစ်ဘက်ကောင်းပြီးတော့ တစ်ခြားတစ်ဘက်မကောင်းဘူးဆိုရင်တော့ ကောင်းတဲ့မျက်စိဘက်က သူကိုယ်ပိုင် Stem cell နဲ့ မျက်ကြည်လွှာအစားထိုးပြန်လုပ်ရင် ရာနှုန်းပြည့်အောင်မြင်တယ်။ တခြားသူရဲ့ Stem cell ကို ယူပြီးတော့ အစားထိုးရင်တော့ ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းလောက်ပဲ အောင်မြင်တယ်လို့ အဆိုရှိပါတယ်။ ဒါလဲ အင်မတန်ကောင်းတဲ့ အလားအလာပါပဲ။

အင်တာနက်သတင်းတစ်ခုက Manchester တက္ကသိုလ်နဲ့ Imperial College London က ပါမောက္ခ Mark Hankins နဲ့ ဒေါက်တာ Rob Lucus တို့ လုပ်ထားတဲ့ သုတေသနရလာဒ်တွေပါ။ ကျွန်တော်တို့ သင်ကြားခဲ့ရတဲ့ မျက်စိကုပညာရပ်၊ သင်ရိုးညွှန်းတမ်းစာအုပ်ထဲမှာ ပါပါတယ်။

အမြင်အာရုံဖြစ်ဖို့ အလင်းစွမ်းအင်ကနေ အာရုံကြောအတွင်းကို လျှပ်စစ်စွမ်းအင်ပေးသွင်းနိုင်တဲ့ ဇီဝပစ္စည်းက ရိုဒေါ(ပ)စင် Rhodopsin လို့ ခေါ်တဲ့ ပစ္စည်းရှိပါတယ်။ အဲဒီပစ္စည်းကြောင့် အမြင်အာရုံခံစားကြရတာဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒါ ချို့တဲ့လို့ မျက်မမြင်ဖြစ်တဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်တွေဟာ ခုချိန်ထိ ကုရာနတ္ထိ ဆေးမရှိ ဖြစ်နေပါတယ်။ သို့သော်လည်း ပြောခဲ့တဲ့ပါမောက္ခနဲ့ ဒေါက်တာ Rob lucus တို့ဟာ မျက်စိပေါ်မှာ Malanopsin ဆိုတဲ့ ဇီဝပစ္စည်းတစ်ခု အစားထိုးထည့်ပေးရင် Rhodopsin ချို့တဲ့နေပေမယ့်လဲ အမြင်အာရုံပေးနိုင်စွမ်းရှိတယ်ဆိုတာ လူသားတွေနဲ့တော့ မစမ်းသပ်ရသေးပါဘူး။ ကြွက်ကလေးတွေနဲ့ စမ်းသပ်တဲ့အခါမှာ ကြွက်ကလေးတွေ အမြင်အာရုံခံစားရတယ်ဆိုတဲ့ ကောင်းတဲ့ရလာဒ်ကို တွေ့ရှိရပါတယ်။ နောက်လူသားတွေမှာ Malanopsin နဲ့ ကုသလို့ မြင်တယ်ဆိုရင်တော့ အင်မတန်ကို အားရစရာကောင်းတဲ့ မျှော်လင့်ချက်ကြီး တစ်ခုဖြစ်လာပါလိမ့်မယ်။ ဒါ တစ်သျှူးအင်ဂျင်နီယာနည်း၊ ဆရာမေးတဲ့မေးခွန်းကို ကျွန်တော်သိသလောက် ဖြေဆိုတဲ့ နောက်ဆုံးသတင်းရလာဒ်တွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

■ ဆရာပြောတဲ့ သတင်းတွေက အားရစရာကောင်းပါတယ်။ မျက်လုံးအတု ဒါမှမဟုတ် မျက်လုံးကိုယ်စား အမြင်အာရုံပေးစွမ်းနိုင်တဲ့ စက်ကိရိယာရော တီထွင်ပြီး ကြိုးစားထားတာများ ရှိပါသလား။ အလားအလာကောင်း ဘယ်လိုရှိတယ်ဆိုတာ သိပါရစေ။

ခုနက ပြောတဲ့အတိုင်းပါပဲ။ လက်ရှိမျက်လုံးအတုဆိုတာကတော့ မျက်တွင်းဟောက်ပက်ကို အလှဆင်တာပဲ ရှိပါသေးတယ်။ မြင်လို့တော့ မရသေးပါဘူး။ နောက်တစ်ခုက သဘာဝမျက်လုံးလောက် သေးငယ်ပြီးတော့ မျက်လုံးရဲ့ တာဝန်ထမ်းဆောင်နိုင်တဲ့ စက်ကိရိယာမျိုးကတော့ တီထွင်ဖို့ မလွယ်သေးပါဘူး။ ဒါက ကျွန်တော့်ကိုယ်ပိုင်အတွေးပါ။

ဒါပေမယ့် နယူးယောက်မြို့ ကိုယ်အင်္ဂါအစားထိုးကုသမှု တီထွင်ထုတ်လုပ်နေတဲ့ဌာနက ဒေါက်တာဝီလီယံဒိုဘယ်ဆိုတဲ့ပုဂ္ဂိုလ်က စမ်းသပ်မှုတစ်ခု လုပ်ခဲ့ပါတယ်။ တီဗွီကင်မရာနဲ့မြင်ကွင်းထဲမှာရှိတဲ့ ရုပ်ဝတ္ထုတွေကို ရယူတယ်။ ပြီး ကွန်ပျူတာရှေ့မှာ ဒီဂျစ်တယ်နည်းပညာနဲ့ လျှပ်စီးစနစ်ပြောင်းပေးလိုက်ပါတယ်။ အဲသလို ပြောင်းပြီးတော့ ဖန်ချောင်းပွန်နဲ့ ဆက်သွယ်ပြီးတော့ အဲဒီ လျှပ်စီးစနစ်ကို မျက်မမြင်ဦးနှောက်ရဲ့ မြင်ခြင်းဆိုင်ရာဌာန (Visual cortex) ကို လျှပ်ငုတ်အချောင်းကလေးတွေ တစ်ဖက်လေးချောင်းစိုက်၊ ခုနက လျှပ်စီးစနစ်နဲ့ဆက်သွယ်ပေးလိုက်တဲ့အခါမှာ မျက်မမြင်ဟာ ဝိုးတဝါးအလင်း၊ အရိပ်အာရုံလေး ကို ခံစားရတယ်လို့ ပြောပါတယ်။ ဒါတော့ မျက်လုံးနဲ့ ဦးနှောက်ရဲ့ မြင်ခြင်းဆိုင်ရာဌာနကို အာရုံကြော နဲ့ ဆက်သွယ်နိုင်တဲ့အခါမှာ (ဖန်ကြိုးပြွန်ဒီဂျစ်တယ်နည်းပညာနဲ့လျှပ်ငုတ် ကိုသုံးပြီး ဆက်သွယ်တဲ့နည်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်) မြင်တွေ့ရခြင်းဖြစ်ပါတယ်။

ဒါက စမ်းသပ်မှု သုတေ သန လုပ်ငန်းပဲဖြစ်ပါတယ်။

လက်တွေ့မှာ လူတစ် ယောက်ရဲ့ ဦးနှောက်မှာ အချောင်း (၆၄)ချောင်းလျှပ်ငုတ်တွေစိုက်ထား ဖို့ဆိုတာ မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။ ဒါက စမ်းသပ်နည်းနဲ့ အလားအလာသီအိုရီ တစ်ခု အနေနဲ့ပဲ လွန်ခဲ့တဲ့ ၁၅-

၂၀ နှစ် လောက်ကတည်းက ရှိတာပါ။ လက်တွေ့အကောင်အထည် မဖော်နိုင်သေးပါဘူး။ ဒါပေမယ့် ယခုအခါမှာ Neurophos လို့ ခေါ်တဲ့ Microchip လေးတွေကို ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းမှာ မြှုပ်နှံပြီးတော့ ခွဲစိတ်မြှုပ်နှံ ပြန်ချုပ်တပ်ဆင်နိုင်တဲ့ အခြေအနေထိ ရောက်နေပါပြီ။

မျက်လုံးနဲ့ ဦးနှောက်အာရုံကြောကို ဦးနှောက်ရဲ့မြင်ခြင်းဆိုင်ရာဌာနကို အာရုံကြောနဲ့ဆက်သွယ်နိုင်တဲ့အခါမှာ ဖန်ကြိုးပြွန် ဒီဂျစ်တယ်နည်းပညာနဲ့ လျှပ်ငုတ်ကိုသုံးပြီး ဆက်သွယ်တဲ့နည်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်

အဲဒါကြောင့်မို့ မျက်မမြင်ကို လျှပ်ငုတ်တွေစိုက်စရာ မလိုတော့ပါဘူး။ မျက်မမြင်ရဲ့ဦးနှောက်အတွင်းမှာ အဲဒီ Neuophos Microchip ကို မျက်မမြင်ဦးနှောက်ရဲ့ မြင်ခြင်းဆိုင်ရာဌာနမှာ စိုက်ထားမယ်ဆိုရင်၊ မြှုပ်ထားမယ်ဆိုရင် သူပြောတဲ့အတိုင်း တီဗွီကင်မရာကနေပြီးတော့ ရုပ်ပုံတွေကို ဖန်ကြိုးမျှင်နဲ့ ကွန်ပျူတာကို ဆက်သွယ်ထားမယ်။ အဲဒီကွန်ပျူတာဖန်ကြိုးမျှင်လေးပါတဲ့ ကိရိယာကို ဦးထုပ်လို မျက်မမြင်က ဆောင်းထားရမယ်။ အဲသလို ဆောင်းထားလို့ရှိရင် မျက်မမြင်ဦးထုပ်ကတစ်ဆင့် ဦးနှောက်ထဲမှာ မြှုပ်နှံထားတဲ့ Neurophos Micorchip ကို လျှပ်ငုတ်မပါဘဲ ဆက်သွယ်မယ်၊ အဲသလို ဆက်သွယ်ရင် မျက်မမြင်ဟာ ပထမတော့ ဝိုးတဝါးအမြင်၊ အလင်း၊ အာရုံခံစားရနိုင်တယ်လို့ သီအိုရီအနေနဲ့ မှန်းဆရတယ်ပေါ့လေ။

ဒါကို လက်တွေ့သုတေသန တစ်ရပ်အနေနဲ့ အောင်မြင်လာမယ်ဆိုရင် မျက်လုံးလောက်သေးတဲ့ မျက်လုံးအတုစက်ကိရိယာလို မဟုတ်ဘူး။ ဦးထုပ်လိုဟာမျိုး ဆောင်းပြီးတော့ တီဗွီကင်မရာ၊ ကွန်ပျူတာနဲ့ Neurophos ခွဲစိတ်မြှုပ်နှံထားလို့ရှိရင် မျက်မမြင်ဟာ အနည်းဆုံး အမှောင်အလင်း၊ ပုံသဏ္ဌာန်တွေခံစားရပြီးတော့ လူတွဲမခေါ်ရဘဲနဲ့ လမ်းလျှောက်နိုင်၊ သွားလာနိုင်လာမယ်။ ဒီ ရာစုနှစ်ကုန်လောက်မှာ

www.burmeseclassic.com

www.burmeseclassic.com

မြစ်ပေါ် ရနိုင်လိမ့်မယ်လို့ ကျွန်တော်ဖတ်ရှုရတာကို ဖောက်သည်ချခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

ဆရာ နောက်ထပ်ဘာများ သိချင်သေးသလဲ။ မေးနိုင်ပါတယ်။

■ ပြည့်စုံပြီလို့ဆိုနိုင်ပါပြီ။ စာဖတ်ပရိသတ်အတွက်သာ ဆရာပြောချင်တာများရှိသေးရင် ပြောနိုင်ပါတယ်။

ယနေ့ ကျွန်တော်ပြောခဲ့တာတွေဟာ စိတ်ကူးယဉ်ဆန်တယ်လို့ ပြောမယ်ဆိုရင် ပြောနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ယနေ့ရှာဖွေတွေ့ရှိချက်တွေက နက်ဖြန်ခေတ်ရဲ့ သင်ရိုးညွှန်းတမ်းဝင်ပညာရပ်တွေ ဖြစ်လာပါလိမ့်မယ်။ ဖြစ်လည်း ဖြစ်ခဲ့ပါတယ်။ မနေ့တုန်းက ရှာဖွေတွေ့ရှိချက်တွေဟာ ဒီကနေ့ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ စာအုပ်ထဲမှာပါပြီး သင်ကြားနေရသလိုပဲ။ ယနေ့သင်ရိုးညွှန်းတမ်းပညာရပ်တွေဟာ နောက်တစ်နေ့မှာ လူ့အဖွဲ့အစည်းရဲ့ အသုံးချနည်းပညာတွေ ဖြစ်လာနိုင်တယ်ဆိုတာ သာဓကတွေ ရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ ကျွန်တော်တို့ စမသေးခင်၊ ဒါမှမဟုတ် ကျွန်တော်တို့ မျက်စိမကွယ်ခင် ဒီသုတေသနရလာဒ်တွေဟာ အသုံးချ နည်းပညာတွေ ဖြစ်လာပါစေလို့ ဆုတောင်းရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

■ ခုလို မျက်စိရောဂါပြဿနာတွေကို တစ်မျိုးချင်း နှစ်ရှည်လများ ဆွေးနွေးပြောပြပြီးရေးသားခွင့်ရတဲ့အတွက် ဆရာ့ကို အထူး ကျေးဇူးတင်ရှိပါတယ်။ နောင်အနာဂတ်မှာလဲ မျက်စိကျန်းမာရေးပညာ လုပ်ငန်းတွေကို ပူးပေါင်းဆောင်ရွက် ကြပါစို့ ဆရာ။

မောင်မောင်ထွန်းအောင်(ကျန်းမာရေး)

www.burmeseclassic.com