



မျိုးသားစာပေဆုရ

# ပျန်းမာရွှင်လန်းပြည့်တက်လမ်း

ရှန်ကုန်မျိုးသန့်



BURMESE CLASSIC .COM

www.burmeseclassic.com

# ကျန်းမာရွှင်လန်း ပြည့်တက်လမ်း

ရန်ကုန် မျိုးသန့်

အဖုံးပန်းချီ - ဦးကျော်ငြိမ်း



ဝာပေဓိမာန်ထုတ် ပြည်သူ့လက်စွဲစာစဉ်

### ဤစာအုပ်နှင့် ကျွန်တော် အမြင်

ယခုအချိန်တွင် ပြည်သူလူထုကျန်းမာမှုနှင့်ပတ်သက်၍ ရေးသား ဖော်ပြကြသော ဆောင်းပါးများကို သဘင်းစာများ ဘွင်ငုင်း၊ စာစောင် မဂ္ဂဇင်းများတွင်၎င်း၊ ဖတ်ရှုကြရသည့်မှာ ကျွန်တော်တို့၏ နိုင်ငံနှင့် လုပ် သားပြည်သူတို့အတွက် ကြီးစွာသော ဆုလုပ် ရတနာ ဖြစ်ပါသည်။

ရေးကြသူများတွင် ဆရာဝန်များ၊ ဆရာဝန်သောင်း ဆေးသိပ္ပံ ကျောင်းသားများ မြန်မာ သမားတော်ကြီးများနှင့် ဆေးပညာတို့ ဝါသနာထုံသဖြင့် အနောက်တိုင်း အရှေ့တိုင်း ဆေးပညာအစုံကို သု တေသနပြုနေကြသော စာရေးဆရာစုံပါဝင်ကြသည့် အတွက် အဖက် ဖက်မှ အတွေ့အမြင်စုံကို ဝေဖန်ဖတ်ရှုကျန်းမာမှုအတွက်ကျင့်ကြံခြင်း ပြုခွင့်ရရှိခဲ့ကြပေသည်။

ကျွန်တော် ကိုယ်တိုင် ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းတဦး ဖြစ်သျက် လုပ်သားပြည်သူတို့၏ ကျန်းမာမှုအတွက် ကိုယ်တိုင်ပြုစု ကုသပေးသည် နှင့်အားမရပဲ မိမိတွေ့ကြုံဆုံ့သားကြရသော သူ့အပေါင်းအား ကျန်းမာ ရာ ကျန်းမာကြောင်း နည်းလမ်းကောင်းများကို ပြောကြားလမ်းညွှန် နိုင်ခဲ့စေကာမူ နှုတ်တရာစာဘလုံးသဘောကို အကောင်အထည် မဖော် နိုင်အောင် တလုပ်များခွဲ၍ဆောင်းပါးများ ရေးသားခြင်းမပြုနိုင်သဖြင့် ကိုယ့်ကိုယ်ကို မကြမချမ်းပင် ဖြစ်ခဲ့ရသည်။

သို့ပါသော်လည်း အထက်ပါအတိုင်းအရာများ ရေးသားသည့် ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်သည့် ဆောင်းပါးများကို ဖတ်ရှုကာ အား တက်ငမ်းသာခဲ့ရပါသည်။

ယင်းဆောင်းပါးများအနက် ကျွန်တော် တော်တော်အလေး နှေး နဂရပြုခဲ့သော ဆောင်းပါးများမှာ ရန်ကုန်မျိုးသန့် ရှာဖွေရေး သားတင်ပြသည့် ကျန်းမာမှု ပညာပေး ဆောင်းပါးများ ဖြစ်ပါသည်။ အလေးပေးချခြင်း၏ အခြေခံအကြောင်းကား ရှိပါသည်။

ရန်ကုန်မျိုးသန့် မှာ ဆရာဝန်တဦးမဟုတ်ပါ။ မြန်မာ ဆေး ပညာဖြင့် ကုစားပြုစုနေသော သမားတော်တဦးလည်း မဟုတ်ပါချေ။ သို့သော်လည်း သူ၏ဆောင်းပါးများတွင် ပါသည့် အကြောင်းအ



ရန်ကုန်မြို့၊ ၅၂၆-၅၃၁ ကုန်သည်လမ်း စာပေဗိမာန်အုပ်ချုပ်ရေးအဖွဲ့၊ အုပ်ချုပ်ရေးမှူး ဦးဆင်ကြီး (မှတ်ပုံတင်အမှတ် ၀၄၇၀)က တာဝန်ခံ ထုတ်ဝေသည်။

စာပေဗိမာန်နှင့်အတိုက် (မှတ်ပုံတင်အမှတ် ၀၁၃၂) ၃၆၁-ပြည်လမ်း၊ ရန်ကုန်မြို့တွင် ဦးကျော်အုံးက ခွဲကပ်နှိပ်သည်။

www.burmeseclassic.com

ရာများ၌ အရှေ့တိုင်း အနောက်တိုင်း ဆေးပညာများဘွင် စိတ်ဝင်  
ငေး၍ သုတေသနပြုနေသူတိုင်းဖြစ်ကြောင်း ပေါ်လွင်ထင်ရှားနေလျက်  
သူ၏စွမ်းအားရှိသမျှ ပြည်သူ့လူထုအများ ကောင်းကျိုးပြုရန် စောနာ  
ဖြင့် တင်ပြသည့်အခြင်းအရာများကိုတွေ့ရသည့်အတွက် ဖြစ်ပါသည်။

အထူးသဖြင့် အချို့သောဆောင်းပါးများမှာ အနောက်တိုင်း  
ဆေးပညာမဂ္ဂဇင်းများ၊ စာစောင်များ၊ တိုင်း၊ နယူးစပိတ်၊ လိုက်ဖ်၊ ရီး  
ဒါးစ်ဒိုင်ဂျက်စသော မဂ္ဂဇင်းများမှ နောက်ဆုံးပေါ် ဆေးသိပ္ပံပညာ  
တိုးတက်အောင်မြင်မှု အဆီအနှစ် ဆောင်းပါးများကို ကျွန်တော်တို့  
မြန်မာနိုင်ငံ လုပ်သားပြည်သူများတို့ နားလည်သဘောပေါက်၍ လိုက်  
နာကျင့်ကြံအားထုတ်နိုင်စေရန် လူတိုင်းနားလည်နိုင်အောင် ချေးသား  
တင်ပြပေးနိုင်ခြင်းအတွက်လည်း အလေးပေးဂရုပြုမိခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

နောက်ဆုံးဆေးသိပ္ပံပညာ၏ တိုးတက်မှုအခြင်းအရာ အဆီအ  
နှစ်များကို ကျွန်တော်တို့ မြန်မာနိုင်ငံ လုပ်သားပြည်သူများ နားလည်  
သဘောပေါက် လိုက်နာ အားထုတ်ကြ စေလိုသောဆန္ဒဖြင့် ရန်ကုန်  
မျိုးသန့်က သုတေသနပြုကာ ရှာဖွေတင်ပြထားသော ယင်းမဂ္ဂဇင်းပါ  
ဆောင်းပါးများကို လုပ်သားပြည်သူတို့ လွယ်လင့်တကူ ဝယ်ယူဖတ်ရှု  
နိုင်စေရန်စုပေါင်း၍ “လူသစ်ပြည်သစ်” “အားလုံးကျန်းမာဖွံ့ဖြိုးသော”  
စာအုပ်နှစ်အုပ်ကို ထုတ်ဝေလိုက်ခြင်းဖြစ်ပေသည်။

ဤစာအုပ်တွင် ပါဝင်သော ကဏ္ဍများအနက် အသက်ရှည်ရာ  
ရှည်ကြောင်းနှင့် ပတ်သက်သော ဖော်ပြချက်များ မျက်စိ၊ နား၊  
ရှာခေါင်းတည်းဟူသော မိမိဘို့၏ကိုယ်ပိုင် အဖိုးတန် ရတနာများကို  
ထိန်းသိမ်းကြရန် တိုက်တွန်းမှု၊ အမျိုးသမီးများအတွက် ထာဝရနုပျို  
လန်းဆန်းစွာနေရေးအတွက် လမ်းညွှန်ချက် စသည်တို့မှာ နောက်ဆုံး  
ဆေးသိပ္ပံပညာ၏တွေ့ရှိချက် အဆီအနှစ်များဖြစ်၍ ဖတ်ရှုလေ့လာလိုက်  
နာ ကျင့်သုံးသူများအဖို့ လက်တွေ့ အကျိုးခံစားနိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။

ဒေါက်တာ တင်မောင်

# မာတိကာ

အကြောင်းအရာ		စာမျက်နှာ
၁။	သေမင်းက လက်လျှော့ထားရသူတွေ	၁
၂။	သေမင်းကို အန္တုနိုင်ကြသူတွေ	၇
၃။	အာဟာရကြောင့် ရောဂါဝေဒနာမဖြစ်စေသင့်	၁၂
၄။	အသက်ရှည်ရှည်နံနုပျိုပျိုနေလိုလျှင် အသက် ပြင်းပြင်းရှူကြ	၂၂
၅။	ဝလာလျှင် သတိပြုဆင်ခြင်	၃၂
၆။	ကိုယ်အလေးချိန်လျှော့လျှင် သောဘမကြီးနှင့်	၄၁
၇။	ဒေါသဖြစ်လျှင် သကြားလုံးစားကြစမ်းပါ	၅၂
၈။	အသက်တချောင်း ဘယ်မျှတန်ဖိုးရှိပါသနည်း	၅၉
၉။	စီးကရက်သောက်သင့် မသောက်သင့် စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ပါ	၆၆
၁၀။	ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းအန္တရာယ်	၇၈
၁၁။	အရက်သောက်ခြင်းအန္တရာယ်	၈၆
၁၂။	နားအူ၊ နားယား၊ သတိထား	၉၅
၁၃။	လူတသက်၊ သွားတသက်	၁၀၆
၁၄။	မိမိမျက်စိကို ယခုလိုစစ်ဆေးကြည့်ပါ	၁၁၄
၁၅။	ငန်းဒိုးမပြတ်နိုင်သော လက်ချောင်းကလေးများ	၁၂၁
၁၆။	ခွေးကျိုးလက်ပြတ်များအတွက် အားတက်ဖွယ်ရာ ဓာတ်လျှော့စာ	၁၃၀
၁၇။	မွှားကိုယ်မှမကောင်းသည့်အစိတ်အပိုင်းကိုယ်၍ အောင်းနှင့်အစားထိုးမည်	၁၃၉



မာတိကာ

	အကြောင်းအရာ	စာမျက်နှာ
၁၈။	သားတို့သမီးတို့ အသိဉာဏ်ဖွံ့ဖြိုးစေရန်	၁၄၇
၁၉။	လူကို အသိဉာဏ်ပိုမိုတိုးတက်အောင် လုပ်ဆောင်နိုင်တော့မည်	၁၅၇
၂၀။	ရန်လိုမှုကို ရေဒီယိုလှိုင်းဖြင့် ထိန်းသိမ်းနိုင်ပြီ	၁၆၆
၂၁။	ခေါင်းကိုက်ပျောက်ဆေး အစားများလျှင် ဘယ်လိုဖြစ်နိုင်သလဲ	၁၇၂
၂၂။	ဗိုဒီရောဂါဆိုးမှ မည်ကဲ့သို့ကာကွယ်ကြမည်နည်း	၁၈၁
၂၃။	မည်သည့်အခါတွင် လုံးဝအသက်သေပြီဟု ဆိုရမည်နည်း	၁၉၂
၂၄။	အမျိုးသမီးများ အားတက်ဖွယ်ရာ	၂၀၂
၂၅။	သေမင်းကို မျက်စိစစ်နေသူများ	၂၁၂



# ၁။ သေမင်းကလက်လျှော့ထားရသူတွေ

နှစ်စဉ်သီတင်းကျွတ်သည်နှင့် မိမိတို့ရပ်ရွာမြို့နယ်ကျေးရွာများ အသက်အရွယ်အကြီးဆုံးဖြစ်သော အဖိုးအဖွားများကို ရွေးချယ်၍ ကန်တော့ပူဇော်ခြင်းပြုကြရာတွင် အသက်ရာကျော်ရှည်သည့် အဖိုးအဖွားများကို တော်တော်များများ တွေ့ရပါသည်။ အချို့အဖိုးအဖွားများမှာ မြန်မာဘုရင်ခေတ်ကိုပင်မှီခဲ့လျက်၊ ထိုစဉ်က အဖြစ်အပျက် ဗဟုသုတများကို ပြောပြရာတွင် ကျွန်တော်တို့တတွေက ဤ ဖိုးသက်ရှည် ဖွားသက်ရှည်တို့၏ အသက်တမ်း ဤမျှရှည်သဖြင့် အံ့သြခြင်း ဖြစ်မိပါသည်။

တဖန် ဖိုးသက်ရှည် ဖွားသက်ရှည်များမှာ စည်းစိမ်ချမ်းသာနှင့် နေကြသူများမဟုတ်ပဲ သွားသွားလာလာ လုပ်လုပ်စားစား ဘဝမှ ထွေးပျောက်ခဲ့ရသူများသည်ကို တွေ့ရပြန်ပါသည်။

ဤတွင် ရိုးရိုးတန်းတန်း မဆန်းမပြားသော ထမင်းဟင်းမှုသာ စားလျက်၊ သွားသွားလာလာ လှုပ်လှုပ်ရှားရှား လုပ်လုပ်ကိုင်ကိုင် နေသူများအတွက် ပို၍အသက်ရှည်စွာ နေနိုင်သည်ဟု အဖြေထုတ်ယူ ရာဉ်ကဲ့သို့ ရှိနေပါသည်။

အစားအသောက်နှင့် ပတ်သက်၍ ထွေထွေထူးထူး အမျိုးမျိုး အထုံ အစားအသောက်များမှာ ကျန်းမာရေး အကျိုးပြုသည်ထက်၊ ထူးထူးခြားခြားချိတ်ရသည်များကို တွေ့ရသည်။ လျှာအလိုလိုက်၍ တစုတစည်းစည်းဖြင့် အစာမကြေခြင်း၊ နှလုံးအလုပ်ပိုလုပ်ရခြင်း၊ ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းများ မနားမနေအလုပ်လုပ်ရခြင်း စသည်များကြောင့်ပင် ထိုကျန်းမာရေးကို ဖိတ်ခေါ် သလို ရှိနေပါသည်။

ရိုးရိုးနေ ရိုးရိုးစားခြင်းဖြင့် ဘဝသက်တမ်း ရှည်ရှည်နေရ၍ သေ  
မင်းလက်လျှော့ရသော ဒေသတခုရှိသည်ဆိုလျှင် စာဖတ်သူများ  
အံ့ဩကြပေမည်။

ဤဒေသမှာကား ဆိုဗီယက် ရုရှားပြည် တောင်ပိုင်း၊ အီရန်  
(ပါရှား) နယ်စပ် တောင်များအလယ်မှ အစာဘိုင်ဂျန်ပြည်နယ်ဒေသ  
ဖြစ်ပါသည်။ နှစ်ပေါင်း ၁၅၀ က ဖြစ်ပျက်ခဲ့သည့် အခြင်းအရာများကို  
ကောင်းစွာပြောပြနိုင်သူတဦးမှာ ထိုပြည်နယ်မှ ရှိရလိမ့်မလိမ့်မေ့မိ  
ဆိုသူ ဖိုးသက်ရှည်ဖြစ်သည်။ ၁၈၅၅ ခုနှစ်က ထိုဒေသ ဘာဆာဗူး  
ရွာတွင် သူ့အား မွေးဖွားကြောင်း မှတ်ပုံတင်လက်မှတ်ရှိသေးသည်။  
ယခုဆိုလျှင် အသက် ၁၆၃ နှစ် ရှိချေပြီ။ တခါမှ ကြီးကြီးကျယ်ကျယ်  
ဖျားနာခြင်းမရှိ၊ သားသမီး ၂၃ ယောက်ရှိရာ သူတို့၏ နာမည်များကို  
ကောင်းစွာမှတ်မိသည်။ ယခုအချိန်တိုင်အောင် နေ့စဉ် ကနေ့လုံး  
အလုပ်လုပ်သည်။ သူ့မျက်စိအမြင်နှင့် နားကြားမှုမှာ အလွန်  
ကောင်းသည်ဟု စစ်ဆေးကြည့်ရှုသော ဆရာဝန်များက ပြောပြသည်။

အစာဘိုင်ဂျန်ဒေသမှာ ကမ္ဘာ့ဖိုးသက်ရှည် ဖွားသက်ရှည်တို့၏  
မြို့တော်ဟု ခေါ်ဆိုသင့်ပေသည်။ ဤဒေသအတွင်း နေရာအနှံ့အပြား  
တွင်ပင် မယုံကြည်နိုင်အောင် အသက်အရွယ် ရနေပြီဖြစ်သောသူများ  
ကို တွေ့ရသည်။ လယ်ယာထွက်ကုန်များကို ကျောပိုးလျက် လယ်  
ထဲတွင် တုတ်တချောင်းကိုင်ကာ သွားလာနေသူ အဖိုးအဖွားများကို  
ကျောက်ထူထပ်သော တောင်ပေါ်လမ်းများပေါ် သွားလာလျက်၊  
အိမ်မွေးတိရစ္ဆာန်များ သိုးများ ဆိတ်များကို ထိန်းကျောင်းနေကာ၊  
ညနေအပြန် ရွာလမ်းမဘုံဆိုင်တွင်ဝင်၍ လက်လုပ်ခိုင် စပျစ်ရည်အရက်  
ခါးကို အားရပါးရသောက်သူ ဖိုးသက်ရှည်ကြီးများကို တွေ့မြင်ရလေ  
သည်။ သူတို့အားလုံးကျေးတောသား လယ်သမားများဖြစ်ကြ၍မည်မျှ  
ပင် အသက်အရွယ်ရနေစေကာမူ အသက် ၈၀ ရွယ်ဟုသာ ထင်ရသည်။

“ဟုတ်ကဲ့ - ကျုပ်တို့ကို သေမင်းက လက်လျှော့ရပါတယ်”ဟု  
ကျော်ဂျီယာရွာသား ကွတ်ဇန်တာရီယာက ပြောသည်။ ပိန်ပိန်  
ခြောက်ခြောက်နှင့် အသက် ၁၂၀ ရွယ်လောက်ရှိပြီဟု ထင်ရသည်။  
ဇန်တာရီယာမှာ မိုးသဲသဲရွာချိန် ရွာလယ်လမ်းမှ မြင်းစီးပြန်လာသူ  
ဖြစ်သည်။ ဇန်တာရီယာနှင့် အိမ်နီးနားချင်းမှာ မနှစ်ကလဖက်  
ခြောက်တတန်ကျော်ဆွတ်ခူးခဲ့သော အသက် ၁၂၅ နှစ်ရှိပြီဖြစ်သော  
လာဆူရီယာကပ်ဖီဆိုသူ ခပ်သွက်သွက်အဖွားကြီးဖြစ်သည်။ သူ၏  
လင်ပါသား တာတုတ်ဆိုသူမှာပင် ၇၈ နှစ်ရှိ၍ နောက်ဖေးဘက်  
ပျစ်ရည်အရက်စိမ်ထားသော အိုးကြီးထဲမှ ဝိုင်အရက်ကို ပုံးနှင့်  
ခပ်ယူနေသည်။ အိမ်ထဲရောက်လာရာတွင် သူမိထွေး၏ ဖလံခက်ထဲသို့  
ဝိုင်အရက်ထည့်ပေးသည်။ “တာတုတ်သုံးနှစ်သားလောက်အရွယ်မှာ  
ကျုပ်နဲ့ သူ့အဖေ လက်ထပ်ကြတာပေါ့၊ အဲဒီတုန်းက ကျုပ်အသက်  
၅၀ ရှိပြီလေ”ဟု အဖွားကြီးက ပြောသည်။

အိမ်နီးနားချင်းတဦးဖြစ်သူ ၉၅ နှစ်အရွယ် နက်စတာအရွာတာခန်  
ဆိုသူက ဤနှစ်နောက်ပိုင်းတွင် နောက်ထပ်အိမ်ထောင်ပြုရန် ကြံရွယ်  
ထားသည်။ ဇနီးလောင်းမှာ သူ့ထက် အသက်တော်တော်ငယ်မည်ဟု  
ဆိုသည်။ “သားသမီးတွေ တော်တော်များများ ရအုံးမှာ သေချာ  
ထယ်”ဟု ပြောသည်။

ဤအဖိုးအဖွားများ၏ အသက်အရွယ်နှင့်ပတ်သက်၍ ၁၉၅၉  
ခုနှစ်က ကောက်ယူသော သန်းခေါင်စာရင်းအရ အသက်ရာကျော်  
ရွယ်သူများအနက် ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းလောက်က စာရွက်စာတမ်း အ  
ထောက်အထားပြုကြသည်။ မှတ်စလင်ဘာသာဝင်များဆိုလျှင် ကိုးနိန်  
ထွေးစာအုပ်ထဲတွင် မှတ်သားထားသည့် ရက်ချုပ်ကို ပြုကြသည်။  
သိသဖြင့်ဖွယ်ရာလူများကို ပယ်၍ အသက်ရာကျော်ရှည်သူများ  
စာရင်းကို ကောက်ယူရာ၌ ဆိုဗီယက်ရုရှားတနိုင်ငံလုံးတွင် အသက်

၁၀၀ နှင့် ၁၀၀ ကျော်သူ ၂၁၇၀၈ ဦး ရှိသည်။ လူတသောင်းလျှင် တဦး ရှိသည်(အမေရိကန်တွင် လူတသိန်းတွင် ၆ ဦးရှိသည်။ ၁၉၆၀ ခုနှစ်က စာရင်းအရ အသက်ရာကျော်ရှည်သူ ၁၀၃၆၉ ဦးရှိသည်) ရုရှား သန်း ခေါင်စာရင်းယူသူများက အစာဘိုင်ဂျန်ဒေသတခုထဲမှာပင် ၃၀၉၉ ဦး တွေ့ရှိရရာ၊ လူတသိန်းလျှင် ၈၄ ဦး၊ ဂျော်ဂျီယာနယ်တွင် ၂၀၀၀ ဦး၊ လူတသိန်းလျှင် ၅၁ ဦး ရှိသည်ဟု သိရသည်။

သူတို့အား အသက်ရှည်ရာရှည်ကြောင်း အခြေခံများကိုမေးရာ၊ ဖိုးသက်ရှည် မည်သူ့ကိုမေးမေး “ဒီမှာသူငယ်၊ အလုပ်ကြမ်းကြမ်းလုပ်၊ ကျန်းမာစေတဲ့ ရိုးရိုးအစာစား၊ လေကောင်းလေသန့်ရှူ၊ တခါတလေ အိမ်ကလုပ်တဲ့ ဝိုင်အရက်လောက်ပဲ အသင့်အတင့်သောက်မယ်ဆိုယင်၊ အသက်ရှေ့တာပါပဲ” ဟု ပြောကြသည်။

ဆိုဗီယက် ဂျွန်နီတော်လော်ဂျီ(အသက်အရွယ် ကြီးရင့်အိုမင်းမှု လေ့လာသည့်) သိပ္ပံပညာရှင်ကြီးများက ကမ္ဘာကျော် ဇီဝကိစ္စဗေဒ ပညာရှင် အိုင်ဗင်ပါဗလော့၏ တင်ပြချက်ကို ကိုးကားဖော်ညွှန်း ကြသည်။ ယင်း ပညာရှင်ကြီးက “လူသားတွေဟာ အသက်တရာတိုင် အသက်ရှည်နေနိုင်တယ်။ နေလဲ နေလို့ရပါလျက်နဲ့ ဒီလိုမနေနိုင်ပဲ ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်နဲ့ သေဆုံးသွားကြယင်၊ မဆင်မခြင် စားသောက်ပြီး ဘာမဆို အချိန်မှန်မှန်မလုပ်ပဲ ကိုယ့်ရုပ်ခန္ဓာကိုယ်ကို အလုံးစုံစား လုပ်ကြလို့ပဲ” ဟု မိန့်ကြားခဲ့သည်။

တီဘလီစီမြို့ ဂျော်ဂျီယာ ဂျွန်နီလော်လီဂျီ သိပ္ပံပညာရှင်မှ ညွှန်ကြားရေးမှူး ဒေါက်တာကျော်ဂျီပစ်ခစ်ဂေါ်ရီက အသက်အရွယ် အိုမင်းစွာနေရသူတို့၏ တူညီသော အလေ့အကျင့်များကို မှတ်သား ဖော်ပြလိုက်သည်။ “ဖိုးသက်ရှည် ဖားသက်ရှည်အားလုံးဟာ အိမ် ထောင်ဘက်ရှိသူတွေ သားသမီးတပျံကြီးရှိသူတွေဖြစ်ပါတယ်။ သူတို့ ထဲမှာ တကိုယ်တည်း လူပျို အပျိုကြီး တယောက်မှ မပါဘူး။ အလုပ်

မလုပ်ပဲ အပျင်းထူတဲ့လူ တယောက်မှ မတွေ့ရဘူး။ သူတို့ရဲ့ ဘဝ တလျှောက်လုံးဟာ ပြင်ပထွက်အလုပ်လုပ်၊ ရိုးရိုးစား အနားယူ၊ စိတ် ပြေသက်ပျောက်ကစားပြီး၊ နေ့တိုင်း သံသရာလယ်နေတာပဲ။ ဒီအလေ့ အကျင့်ကို မပြောင်းမလဲ လိုက်နာကျင့်ကြံကြပါတယ်” ဟု တင်ပြ ကြသည်။

ကိဖ်မြို့တော်ဇီဝဗေဒနှင့် သုတေသနစာရင်းအင်းဌာနခွဲမှူး သိပ္ပံ ပညာရှင် အမျိုးသမီးကြီး ဒေါက်တာ နိုင်နာဆာချွတ်က ဖိုးသက်ရှည် တွေးသက်ရှည်တို့ ယင်းကဲ့သို့ ကျန်းမာအသက်ရှည်ကြခြင်းနှင့် ပတ် ဆက်၍ စဉ်းစားဘွယ်ရာအကြောင်းအခြေခံအများအပြားရှိပါသည်ဟု နှိုင်းယှဉ်ခဲ့သည်။ ဥပမာအားဖြင့် တောင်ပေါ်ဒေသတွင်နေပြီး လမ်းများများ လေသွယ်ခြင်းဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်၏နှလုံးနှင့် သွေးလှည့်လည်မှုအင်ဂျင်နီယာများ လေသွယ် အင်ဂျင်များ ပိုပြီးအားကောင်းစွမ်းဆောင်နိုင်ရန် အခြေအနေ ပြုနိုင်ပေမည်။ တခြားဖြစ်နိုင်စရာရှိသည့် အကြောင်းအခြေခံ များမှာ တောင်ပေါ်မှာရှိသော လေဖိအား နိမ့်ကျနည်းပါးသည့် အခြေ အနေများသည် အသက်ကြီးရင့်ကာ သွေးသားထဲတွင် အောက်စီဂျင် တက်နည်းပါးသွားစေသည့်(ဟိုင်ပေါ့ဆီယား)ရောဂါကို မဖြစ်ပေါ်စေ ဆောင် ဖန်တီးသည့်အတွက် ဖြစ်ကောင်းဖြစ်မည်။ သို့ဖြစ်စေကာမူ အသက်အရွယ်ကြီးရင့်သူ အနည်းဆုံးရှိသော ဒေသမှာ ကာပင်သီယန် ဆောင်တန်းဒေသတိုက်ဖြစ်သည်ဟု ဒေါက်တာ ဆာချွတ်က တင်ပြ ကြသည်။

အသက်အရွယ်ကြီးရင့်မှုလေ့လာသူ သိပ္ပံပညာရှင်များက ဖြစ်ရိုး ဖြစ်သည့် အရာဆိုလျှင် မိဘတို့ နေထိုင်စားသောက်သည့် အလေ့အကျင့်နှင့် များစွာကွဲလွဲခြင်းမရှိပဲ နေထိုင်သွားသူများမှာ မျိုးရိုးလိုက်၍ အသက် အရွယ်တတ်သည်ဟု ဆိုသည်။ အသက်ရှည်သော မျိုးရိုးမှ ပေါက်ဖွား ထားသည့် အသက်ရှည်နိုင်မည်၊ အခြားအရေးပါသော အသက်ရှည်မှု



အခြေခံများမှာ သမမျှတစွာ စားသောက်ခြင်း (အစားမကြူးခြင်း) စီးကရက်နှင့် အရက်သေစာတို့ကို တတ်နိုင်သလောက်ရှောင်ကြဉ်ခြင်း၊ အလုပ်လုပ်ခြင်း၊ ကျေးရွာရပ်ကွက်ရေးရာများတွင် ပါဝင်လုပ်ဆောင်ခြင်းများဖြစ်သည်ဟု လေ့လာတင်ပြကြသည်။

စိတ်ဓာတ်အနေအားဖြင့် မိမိ၏ အသက်ရှည်မှုတွင် စိတ်ပါဝင်စားလိုလားမှုမှာ အရေးကြီးသည်။ ရာကျော်ဖိုးဖွားများမှာ အချို့မှာ အလုပ်မလုပ်ပဲ နေကြစေကာမူ မိမိတို့ ကျေးရွာရပ်ကွက်အဖွဲ့အစည်းအတွက် အကျိုးပြုဆောင်ရွက်နေသူများဖြစ်သည်။ အသက်ကြီးလာလေလေ၊ ဘဝအတွေ့အကြုံ ဗဟုသုတ ဉာဏ်ပညာရှိလေလေ ဖြစ်သည်ဟု လေးစားကြည်ညိုခြင်းခံရကာ၊ လူငယ်များက အကြံဉာဏ်တောင်းဆိုတတ်ကြသည်ဟု ဖော်ပြထားပါသည်။

အထက်ဖော်ပြခဲ့သော ဖိုးဖွားတွေ ဘာကြောင့် အသက်ရှည်ရသည်ဆိုသည့်အချက်ကို အနှစ်သာရထုတ်ကြည့်မည်ဆိုပါက အသက်ရှည်လိုသူများအဖို့-

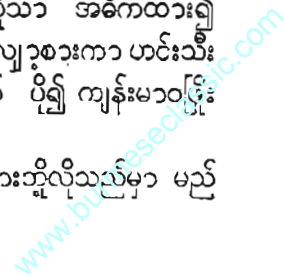
- ၁။ အသက်ရှည်ရှည်နေရန် စိတ်ဆန္ဒရှိရမည်။
  - ၂။ အသက် ရှည်ရာရှည်ကြောင်း ကျင့်ကြံပြုမှု အားထုတ်ရမည်။
  - ၃။ အစားအသောက်ရိုးသား၍ အစားမကြူးရ။
  - ၄။ နေ့စဉ် ကာယလှုပ်ရှားသည့် လုပ်ငန်းဆောင်တာများကို လုပ်ဆောင်ရမည်။
  - ၅။ ပူပင်သောက ဟူသမျှကို ဖယ်ခွါနိုင်ရမည်။
- ဟူ၍ အခြေခံ အကြောင်းကြီးများကို တွေ့ရလေရာ၊ အသက်ရှည်စွာနေနိုင်ကြရန် ကျွန်တော်တို့ကိုယ်တိုင် အထက်ပါ အထောက်အထားကို အခြေပြုကာ ကြိုးပမ်းအားထုတ်ရှာဖွေခြင်းပြုပါက အဘယ်ကြောင့်မရ မရှိရပါမည်နည်း၊ ရမည်သာ ဖြစ်ပါသည်။

# ၂။ သေမင်းကို အန္တ၊ နိုင်ကြသူတွေ

ယခုအခါ အာဟာရနှင့် ပတ်သက်သော ဆောင်းပါးများကို ဘော်တော်များများဖတ်ရှုကြရပါသည်။အချို့တို့မှာ သိပ္ပံပညာဆိုင်ရာ အချက်အလက်အထောက်အထားများနှင့် တင်ပြကြသည်ကို တွေ့ရ၍ အချို့မှာ မိမိတို့ ကိုယ်တွေ့ခံစားမှုကို အခြေပြုလျက် တင်ပြခြင်းမျိုး ဖြစ်ပါသည်။

ဤတွင် သိပ္ပံပညာ အထောက်အထား အချက်အလက်များနှင့် တင်ပြခြင်းပြုသော ဆောင်းပါးများအတွက် ကျွန်တော်တို့ ကျေးဇူးတင်ခွာနှင့် လေ့လာခြင်း လိုက်နာကျင့်သုံးခြင်းများ ပြုရသလောက် အချို့ ကိုယ်တွေ့ခံစားမှု အာဟာရ ဆောင်းပါးများအတွက်မှာမူ နောက်ပိုင်းက သိပ္ပံအခြေခံအထောက်အထားများ မပါသဖြင့် စဉ်းစားဖွယ်ရာများ ဖြစ်ပါသည်။ အချို့မှာဆိုလျှင် တင်ပြသောအကြံပေးချက်များမှာ ဟုတ်လိမ့်မိနိုးနိုး ထင်စရာဖြစ်စေကာမူ ဘေးဥပဒ်ပင် ဖြစ်နိုင်လောက်သော အခြေအနေရှိသဖြင့် အာဟာရနှင့်ပတ်သက်သည့် ထုတ်သိန်းလည်သော အာဟာရသိပ္ပံပညာရှင်များ သုတေသီများက အကြံပေးရေးသားသည်များကို ကရုဏာရှိစွာ ယှဉ်စေဖန်၍ စားသုံးခြင်း တိုက်တွန်းလိုပါသည်။

တခါက ဆောင်းပါးတရပ်တွင် ထမင်းကိုသာ အဓိကထား၍ အစားအသောက်များဖြင့် တဖြည်းဖြည်းပိန်လာရာမှ ထမင်းလျော့စားကာ ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ စုံလင်အောင် စားသည့်အတွက် ပို၍ ကျန်းမာဝပြုံးပျော်စရာ ဖတ်လိုက်ရပါသည်။ မှန်ပါသည်။ ကျွန်တော်တို့ နားလည်ထားသလိုသည်မှာ မည်





သည့်အစာကိုမျှ တမျိုးတည်း ဖိကာ အဓိကထား၍ စားသောက်ခြင်းဖြင့် အာဟာရပြည့်ဝမှု မဖြစ်နိုင်ခြင်းပင် ဖြစ်သည်။

ဥပမာတရပ် တင်ပြရပါမူ ကျွန်တော်တို့ စားနေကျထမင်းခြောက်အောင်စ အလေးချိန် ငါးကျပ်သားခန့်မှာ အပူဓာတ်အား ကလိုရီ ၁၀၀ ရနိုင်ပါသည်။ ယောက်ျားတဦးအဖို့ ၂၅၀၀ မှ ၄၀၀၀ ခန့် အထိအာဟာရအပူဓာတ် ကလိုရီယူနစ်ဖြည့်တင်းဖို့လိုရာ ထမင်းနှစ်နပ်၊ တနပ်လျှင် ၅၅ ကျပ်သားခန့် စားလျှင် ပြည့်စုံလုံလောက်နိုင်ပါသည်။ အလားတူပင် အရက်ငါးမတ်သားခန့်တွင် ကလိုရီယူနစ် ၁၅၀ ရှိရာ အရက်တပုလင်းသောက်လျှင် တနေ့တာအတွက် လိုအပ်သော ကလိုရီယူနစ် အပြည့်အဝရမည်သာ ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် ဤအာဟာရများ ချည့်စားသုံးနေပါက ဗုန်းဗုန်းလဲကာ အားပြတ်လျက် နာမကျန်းဖြစ်ရမည်သာ ဖြစ်ပါသည်။

အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ကျွန်တော်တို့ ခန္ဓာကိုယ်၌ လိုအပ်သော အာဟာရဓာတ်များမှာ ၁။ ပရိုတိန်းခေါ် အသားဓာတ်၊ ၂။ ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်နှင့် အဆီဓာတ်၊ ၃။ ဗီတာမင်ဓာတ်၊ ၄။ ဆားများ၊ ၅။ ထုံးဓာတ်၊ ၆။ ဓာတ်သတ္တုများ၊ ၇။ ဖျော်ဖါရင်စဓာတ်နှင့် ၈။ အိုင်အိုဒင်းဓာတ်များ ဖြစ်ပါသည်။ မည်သည့် အာဟာရမဆို တမျိုးတည်းစားရုံမျှဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်မှ လိုအပ်သော အာဟာရများ ဓာတ်သတ္တုများ ပြည့်စုံမည်မဟုတ်ပါချေ။

သို့ဖြစ်၍ ကျွန်တော်တို့သည် ထမင်းကိုလည်း စားရပါမည်၊ အသားဓာတ် အဆီဓာတ် သတ္တုဓာတ်များပါသော အမဲသားငါးများကိုလည်း စားရပါမည်။ ဗီတာမင်နှင့် သဘာဝအဆီဓာတ်များပါသော ဟင်းသီးဟင်းရွက်များကိုလည်း စားသောက်ကြရပါမည်။

ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံတွင် ဆန်ကို အဓိက အာဟာရအဖြစ် ထားလျက် ဟင်းချို ငပိရည် တို့စရာ စသည့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်များဖြင့်

အသက်ရာကျော် နေသွားကြသူတွေ တော်တော်များများ ရှိကြပါသည်။ တောလက်ကျေးရွာများမှ ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံသားများဆိုလျှင် ထမင်းကိုသာ အရေးပေး၍ အဝလွေးကြရပါသည်။ သို့စဉ်လျက် သန်စွမ်းကျန်းမာအသက်ရှည်စွာနေကြရပါသည်။ သို့ဖြင့် ကျွန်တော်တို့အဖို့ စဉ်းစားစရာ ဖြစ်လာရပါသည်။ သူတို့ဘာကြောင့် အသက်ရှည်သလဲ၊ ကျန်းမာကြသလဲ၊ ကျွန်တော်တို့လိုမြို့နေပြီး အစားမျိုးစုံစားသူတွေ ဘာကြောင့် မကြာခဏ မကျန်းမမာ ဖြစ်ရပါသလဲ ဆိုသည့် ပြဿနာကို လေ့လာကြည့်ဖို့ လိုမည်ထင်ပါသည်။

အာဟာရသိပ္ပံပညာရှင်ကြီးများ ဆရာဝန်ကြီးများကမူ မြို့နေလူတန်းစားတို့မှာ အစားမျိုးစုံစားသည်။ ဂျုံဖြူ၊ ဆန်ဖြူ စသည်များကို စားသည်။ သကြားနှင့် အချိုဓာတ်များပါသော အာဟာရဓာတ်များကို အစားများကြသည်။ ယင်းသို့စားသောက်သဖြင့် ရောဂါဘယသူ ပြောရခြင်း ဖြစ်သည်ဟုဆိုပါသည်။ အထူးသဖြင့် တောလက်ကျေးရွာနေ လူထုသည်ထမင်း ဟင်းသီး ဟင်းရွက်စသည်တို့ကိုသာ စားလျက် ကျွန်တော်တို့မြို့နေ လူများမှာကား လဖက်ရည်၊ ကာဖီသောက်ခြင်း မှဲ့ပဲသားရေစာများကို စားခြင်းတို့ဖြင့် ထမင်းစားချိန်များ အကြားတွင် ပါးစပ်ကို အအားမထားတတ်ကြပေ။

ယင်းသို့ စားသောက်ကြူးကြသူများမှာ ရောဂါဘယမျိုးစုံအောင် ဖြစ်တတ်သည်။ အသက်တိုတတ်ကြပါသည်။ တဖန်တုံလည်း လူတဦးအဖို့ သင့်တင့်မျှတရုံ စားသောက်တတ်ဖို့လိုပါသည်။ ခန္ဓာကိုယ်ကလိုသော အာဟာရထက်ပို၍ စားသောက်ကြခြင်းဖြင့်လည်း ရောဂါဘယဖြစ်တတ်ကြပြန်ပါသည်။ အသက်တိုတတ်ပြန်ပါသည်။

လူတယောက်အဖို့ အထက်က ကျွန်တော်တင်ပြခဲ့သည့် အတိုင်း ထမင်းအပူဓာတ်အား ၂၅၀၀ ခန့် မှ ၃၅၀၀ ခန့်အထိ စားရန်လိုသည် ဖြစ်ရာ လှုပ်ရှားမှု နည်းသော သူများအတွက်ဆိုက ၂၅၀၀ ကလိုရီ

ယူနစ်စားသောက်လျှင် လုံလောက်သည်။ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားကာယ အားဖြင့် လုပ်ကိုင် စားသောက်ကြသော သူများမှာမူ ကလိုရီယူနစ် ၃၅၀၀ ခန့် စားသုံးရန်လိုပါသည်။

ယင်းသို့ဖြင့် အာဟာရပြည့်ပြည့်ဝဝရရှိရန်မှာ မည်သည့်အစာကိုမျှ တမျိုးကောင်း နှစ်မျိုးကောင်းစား၍ မရနိုင်ပါ။ ကျန်းမာသန်စွမ်း၍ ရောဂါကင်းရန် ထမင်းဟင်း ဟင်းသီးဟင်းရွက် စုံစုံလင်လင် စားသုံးကြရမည် ဖြစ်ကြောင်း အာဟာရသိပ္ပံပညာရှင်များ တင်ပြကြပါသည်။

ကျွန်တော်တို့ဈေးထဲတွင် နေ့စဉ်မြင်နေကျ ဟင်းသီး ဟင်းရွက်များတွင် အထက်ကပြခဲ့သော အာဟာရဓာတ်တွေ လုံလုံလောက်လောက်ပါရှိပါသည်။ ကျွန်တော်တို့ကသာ ပေါင်မို့ထောပတ်နှင့် အနောက်တိုင်းဆံဆံစားလျှင် အာဟာရပြည့်စုံ လုံလောက်စွာ ရမည်မဟုတ်ပါ။ ရောဂါဖိတ်ခေါ်ရာသာ ကျမည်ဖြစ်ပါသည်။

ကျွန်တော်တို့လူမျိုးတွေ စားနေကျဖြစ်သည့်အတိုင်း ဟင်းသီးဟင်းရွက်များကို ချက်တန်သည်ချက်၊ အစိမ်းတို့တန်သည်တို့နှင့် စားသောက်ခြင်းပြုပါက အမှန်ပင် အာဟာရဓာတ်ပြည့်ဝလျက် ရောဂါကင်း၍ အသက်ရှည်မည်သာ ဖြစ်ပါသည်။

အာဟာရဓာတ် သိပ္ပံပညာရှင်ကြီးများ ဇီဝဗေဒပညာရှင်များ ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်ကြီးများက လူတို့၏ အာဟာရမှီဝဲမှုနှင့် ပတ်သက်၍ လေ့လာတင်ပြကြသည်မှာ အဆီအဆိမ့်အချိုဓာတ်များကို လွန်ကဲစွာစားသောက်သူများအဖို့ ပို၍ ရောဂါဖြစ်တတ်သည် ဟူ၍ ဖြစ်ပါသည်။

ကျွန်တော်တို့တတွေ နေ့စဉ်စားသုံးကြသော အာဟာရ ဓာတ်များကို စိစစ်ကြည့်ပါ။ အဆီ အဆိမ့်အချိုဓာတ်တွေ မည်မျှများပြား

ပါသနည်း။ ဤဓာတ်တွေ များသလောက် ရောဂါတွေလည်း များမည်သာ ဖြစ်ပါသည်။

အသက်ရှည်ရှည်ကျန်းကျန်းမာမာနှင့် နေသွားနိုင်ရန်မှာ ကျွန်တော်တို့အဖို့ အာဟာရတမျိုးကောင်း နှစ်မျိုးကောင်း စွဲ၍ မစားသောက်ကြပဲ ကော်ဖီ၊ လဖက်ရည် မို့စသည်များကို တတ်နိုင်သလောက် ဖယ်ရှောင်ကာ ဟင်းသီးဟင်းရွက် သစ်သီးဝလံများကို တတ်နိုင်သလောက် စုံစုံလင်လင် စားသုံးခြင်းပြုရမည်ဖြစ်ပါသည်။

ယင်းသို့သာ စားသုံးခြင်းပြုပါက သေမင်းကို အန္တရာယ်ခံကြမည်သာဖြစ်ပါသည်။ တောလက်ကျေးရွာဘက်မှ အသက်ရာကျော်ဦးကြီးများမှာ ဤသဘာဝအတိုင်း အသက်ရှည်ရှည် နေနိုင်ကြသူများ ဖြစ်ကြပါသည်။

# ၃။ အာဟာရကြောင့် ရောဂါဝေဒနာ မဖြစ်စေသင့်

တကြိမ်က သတင်းစာများတွင် ပါလာသော ကျွန်တော်တို့ တိုင်းပြည် ကျန်းမာရေးအခြေပြ သတင်းတရပ်တွင် အာဟာရဓာတ် စုံစမ်းစစ်ဆေး ပညာပေးရေးနှင့် သုတေသနဌာနက ရန်ကုန်မြို့အတွင်း ဝန်များ ရုံးဟောင်းရှိ ပြန်ကြားရေးဌာန ဥပဇာတိအလုပ်သမားများအား အာဟာရဓာတ် ပြည့်ဝမှုရှိ မရှိ စုံစမ်းရာမှ စမ်းသပ်စစ်ဆေးပြီးသူ ၅၃ ဦး အနက် အာဟာရဓာတ်ပြည့်ဝစွာ စားသုံးရလျက် ရောဂါလုံးဝမရှိသူ ငါးဦးသာ တွေ့ရှိပြီး အာဟာရဓာတ်မပြည့်ဝပဲ ရောဂါရှိသူများ ၄၈ ဦးတွေ့ရှိရသည်ဟု ဖော်ပြပါရှိလေသည်။

ဤတွင်ကျွန်တော်တို့ မြို့နေလူတန်းစားများ အထူးသဖြင့် ဥပဇာတိ အလုပ်သမားများ ဖြစ်သော စာရေးစာချီ ဆရာစသော အလုပ်ခန်း ရုံးခန်း ကျောင်းခန်းများတွင် အမှုထမ်းနေကြသော သူများအတွက် မည်မျှ ကြောက်ကော်ဘွယ်ရာ ကျန်းမာရေး ချို့တဲ့နေကြရသည်ကို တွေ့ရလေတော့သည်။

ကျွန်တော်တို့မြို့နေသူလူများမှာ အများအားဖြင့်လတ်ဆတ်သော ငါးပုစွန်များ လတ်ဆတ်သော ဟင်းသီး ဟင်းရွက်များ အခြားစား သောက်ဖွယ်ရာ သစ်သီးဝလံများကို မှီဝဲရခြင်းမရှိပဲ ရက်ချိုရက်လွန် များကိုသာ မှီဝဲစားသုံးကြရခြင်းမှာ ကျန်းမာရေး ချို့တဲ့ကြောင်း အခြေခံကို ရင်ဆိုင်နေရခြင်းဖြစ်သည်။

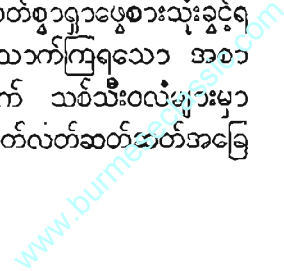
အစိုးရ အာဟာရဓာတ်စုံစမ်းစစ်ဆေး ပညာပေးရေးနှင့်သုတေ သနဌာနမှ အဖွဲ့များသည် ယခုအချိန်အထိ စက်ရုံ အလုပ်ရုံများရှိ

ကာယအလုပ်သမားများကိုသာ အဓိကထား၍ စုံစမ်းလျက်ရှိရာတွင် အများအားဖြင့် ယင်းအလုပ်သမားများအနက် ရာခိုင်နှုန်း ၇၀ ကျော် ငါ့ ခန့်မှာ အာဟာရဓာတ်ပြည့်ဝစွာ စားသောက်မှီဝဲရခြင်း မရှိပဲ ခိုတဲ့ရာမှ ဖြစ်ပွားသည့် ရောဂါများ ဖြစ်ပွားခံစားနေရကြောင်းတွေ့ ရှိခဲ့ရသည်ဟု သတ်မှတ်လိုက်ရသည်။

သို့ဖြင့်စစ်ဆေး စမ်းသပ်သော ကာယလုပ်သားဥပဇာတိအလုပ်သမား များမှာ အများအားဖြင့် အာဟာရဓာတ် ချို့တဲ့နေကြသည် ချည်း ပြစ်ရာ ဤလူများမှာ မြို့နေအစိတ်အပိုင်းမှ လူများဖြစ်သည့် အ နောက် ကျွန်တော်အထက်က တင်ပြခဲ့သည့် နေ့စဉ်အာဟာရဓာတ် အဖြစ်မှီဝဲသော စားစရာများ၏ ချွတ်ယွင်းချက်ကြောင့်လည်း ယခုကဲ့ သို့ အာဟာရဓာတ် ချို့တဲ့ကာ ဆက်သွယ်ရာဆရာဂါဝေဒနာများစွဲကပ် ပြစ်ပွား နေသည်ဟု တထစ်ချ ယူဆမိပါတော့သည်။

အာဟာရသုတေသနအဖွဲ့များသည် တောကျေးလက်နေ တောင် သူလယ်သမားကြီးများ၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေ အာဟာရဓာတ် ပြည့်ဝမှုရှိမရှိကို လေ့လာရန်အခွင့်အရေးမရသေးဟု ထင်ရသော်လည်း ဆာကျေးလက်နေ တောင်သူ လယ်သမားများ၏ ကျန်းမာရေး အခြေအနေကို ကျွန်တော်ရောက်ရှိလေရာတွင် အကဲခပ်လေ့လာကြည့် ငွဲ့ခဲ့ရသမျှဆိုက တောင်သူလယ်သမားကြီးများအဖို့ ကျွန်တော်တို့မြို့ နေလူများထက် ကျန်းမာရေးအခြေအနေ ပြည့်ဝကုံလုံသည်ကို တွေ့ရှိ မိသွားခဲ့ရလေသည်။

ဘောကျေးလက်များတွင် ရှိသော တောင်သူ လယ်သမားကြီး များအဖို့ သားငါး စသည်များကို လတ်ဆတ်စွာရှာဖွေစားသုံးခွင့်ရ ခြင်းသည်သာမက ၎င်းတို့အဓိကထား၍ စားသောက်ကြရသော အစာ အာဟာရများဖြစ်သည့် ဟင်းသီး ဟင်းရွက် သစ်သီးဝလံများမှာ ငေးခါနီးမှ ခူးယူစားသုံးကြခြင်းကြောင့် လတ်လတ်ဆတ်ဆတ်အခြေ



ကြသည်ဖြစ်ရာ ဤအကြောင်းအခြေခံသည်ပင် တောကျေးလက်ရှိ လူများ၏ ကျန်းမာရေးပြည့်ဝခြင်းဖြစ်ပေမည် ဟု ယူဆရသည်။

အထက် ဖော်ပြကဲ့သို့အတိုင်း ကျွန်တော်တို့ ရန်ကုန်မြို့ပေါ်ရှိ လူများနှင့် ဥာဏအလုပ်သမားများသာမက မြို့အသီးသီးရှိ လူများ အဖို့ အာဟာရဓာတ်မပြည့်မဝ ချို့တဲ့ကြသဖြင့် ကျန်းမာရေး ပျက် ယွင်းလျက် ရှိကြရာတွင် လုံလောက်သော အာဟာရဓာတ်ပြည့်ပြည့် ဝဝစားသောက်နိုင်အောင် စီမံအားထုတ်ရန် အရေးတကြီး လိုအပ် သည်ဟု ဆိုရပေတော့မည်။

ခေတ်မှီတိုးတက်သော နိုင်ငံများတွင် မြို့နေလူများ အတွက် လတ်ဆတ်သော အစားအစာများရရှိရန် အအေးဓာတ်ပေး ရထားတို့ များ၊ မော်တော်ကားနောက်တွဲကြီးများ စီမံကာ စားသောက်စရာ များကိုပို့ဆောင်ပေးကြသည်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံတွင်ကား ဤသို့စီမံ ပေးရန် မလိုသေးသော်လည်း သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး ဌာနများက စားကုန်သောက်ကုန်ပစ္စည်းများကို အမြန်ဆုံး စားသုံးသူလက်ရောက် အောင် ပို့ဆောင်ကူညီခြင်းပြုလျှင် ကျန်းမာရေးဘက်တွင် များစွာ အထောက်အကူဖြစ်လာမည်မှာ သေချာသည်။

မြို့နေလူများအတွက် မိမိတို့ရောဂါကင်းဝေး နေနိုင်ရေးအတွက် မိမိတို့ကိုယ်တိုင်ကိုယ်ကျ သတိဝီရိယရရှိနှင့် ဆောင်ရွက်ကြိုးပမ်းနိုင်ကြ သည့်ကိစ္စများလည်း ရှိပေသည်။

အာဟာရမှီရာတွင် အရသာရှိမှုကို အဓိက အကြောင်းပြုကာ မှီဝဲစားသောက်ကြသည့် အလေ့အထမှာ မြို့နေလူများကို လှမ်းမိုး ချယ်လှယ်လျက်ရှိလေရာ အရသာရှိမှုထက် အာဟာရဖြစ်မှုကို ရှေ့ရှု သတိပြု၍ အာဟာရဖြစ်စေသော အစားအစာများကို စိစစ်စား သောက်ခြင်းပြုကြရမည် ဖြစ်ပါသည်။

စိမ်းစိုလတ်ဆတ်သော ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ မစိမ်းလွန်းမမှည့်

လွန်းသော သစ်သီးများသည် လူများအတွက် အာဟာရဓာတ်ကြီး စွာဖြစ်စေသည် ဖြစ်ရာ ဟင်းသီး ဟင်းရွက်များ သစ်သီးဝလံများကို တတ်နိုင်သလောက်မှီဝဲစားသောက်ကြရန် အလေ့အကျင့် ပြုကြဖို့လို သည်။ အစိုးရအာဟာရဓာတ်စုံစမ်းစစ်ဆေး ပညာပေးရေးနှင့် သုတေ သနဌာနကလည်း အစားအစာများတွင် မည်သည်က အာဟာရ ဓာတ်စာရင်း ဖယားများကို အများဆုံးသိရှိရန် ပညာပေးထုတ်ပြန် ကြေညာခြင်းပြုလျက်ရှိရာ၊ ယင်းထုတ်ပြန်ချက်များအတိုင်း လိုက်နာ ငေးသုံးကြရန်လိုသည်။ သက်ဆိုင်ရာတို့ကလည်း လူအများမြင်သာ သော နေရာများတွင် ဆိုင်းဘုတ်ကြီးများရေး၍ ပြသထားခြင်းဖြင့် အာဟာရတန်ဖိုးကို လူတိုင်း၏ မျက်စိအောက် ရောက်ရှိနေစေ ဆင့်သည်။

လတ်ဆတ်၍ အာဟာရတန်ဖိုးရှိသော ဟင်းသီး ဟင်းရွက်များ ကိုလည်း မြို့နေလူများသည် မိမိတို့ရွာကြရနိုင်သမျှ စိုက်ပျိုးရန်နေရာ ဌာနစိုက်ပျိုးမှုဝါခြင်းပြုရန်ကိုလည်း ဝီရိယစိုက်ထုတ်သင့်ကြသည်။

ယခုအချိန်ထိ ကျွန်တော်တင်ပြနေရခြင်းမှာ အာဟာရဓာတ် မ ပြည့်မဝ ချို့တဲ့ကြရ၍ ရောဂါဝေဒနာဖြစ်ရခြင်း အကြောင်း ဖြစ်ပေ င အာဟာရဓာတ်တမျိုးကို မျှတစွာ မှီဝဲစားသောက်ခြင်း မပြုပဲ ငွှာအလိုလိုက်၍ တဝတပြစားတတ်သူများအဖို့ မဖြစ်သင့်သောရော ဝါဝေဒနာများ ဖြစ်ရသည်ကို ကျွန်တော်ဆက်လက်တင်ပြလိုပါသည်။

ရောဂါဖြစ်ပေါ်ရသော အကြောင်းတရား လေးပါးဖြစ်သည့်ကံ၊ စိတ်၊ ဥတု၊ အာဟာရတို့တွင် ကံ စိတ် နှင့် ဥတုကို အကြောင်းပြု၍ ဖြစ်ပေါ်သော ဝေဒနာများထက် အာဟာရကို အကြောင်းပြု၍ ဖြစ်ရ သည့်ဝေဒနာများမှာပို၍ များပြားသည်ဟု ကမ္ဘာ့သိပ္ပံ ပညာရှင်ကြီး ဇူးက ကောက်ချက်ချသတ်မှတ်ထားကြပါသည်။ အရှေ့တိုင်း ဆေး ဗေဒပညာလောကတွင်လည်း ရသေ့ရှစ်သောင်း ဆရာကောင်းများဟူသော



အညာရှင်ကြီးများက အစရေးရေးသော အခါကာလတွင် ထွန်း  
ပေါက်ခဲ့သော ဆရာ သမားတော်ကြီးများကလည်း အလားတူပင်  
အဆိုပြုခဲ့ကြပါသည်။

အာဟာရသည် မည်သည့်အတွက် ရောဂါဝေဒနာများကို ပို၍  
ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။ ကျွန်တော်တို့လူသားများသာမက သက်ရှိသတ္တ  
ဝါဟူသမျှအဖို့ အာဟာရနှင့်ကင်းကွာ၍ တနေ့တရက်နေ၍ပင်မဖြစ်နိုင်  
ကြပါ။ သို့နေ၍ မဖြစ်စေကာမူ အာဟာရမဲ့ရာတွင် ဆင်ခြင်တိုင်း  
ထွားမှုကင်းလျက် သတိချွတ်ယွင်း တပ်မက်ခြင်း ပြင်းပြသလောက်  
အစာအာဟာရကို မှီဝဲစားသောက်ခြင်းပြုပါမူ ပြစ်သင့်သော ဝေဒနာ  
ဝေဒနာများ အမှန်ပင် ဖြစ်ပေါ်ကျရောက်ခံစားရဖို့ရှိသည်ဟု ကမ္ဘာ  
ဆေးပညာရှင်ကြီးများက တင်ပြသတိပေးခဲ့ပါသည်။

အချို့သော အစာအာဟာရများမှာ သင့်မျှ၍ စားသောက်ခြင်း  
ဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ ဓာတ်သဘာဝများကို အားဖြည့် အားပေး  
ထောက်ပံ့သမှု ပြုနိုင်စေသည်မှာ အမှန်ဖြစ်သော်လည်း အချို့သော  
အာဟာရတို့ကို မဆင်မခြင်လွန်ကဲစွာ စားသုံးခြင်းပြုပါက ခန္ဓာကိုယ်  
တွင်းမှ လိုအပ်သည့် ဓာတ်သဘာဝများ၏ အချိန်အဆထက် ပိုမို  
လွန်ကဲစွာ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းဝယ် ဖြစ်ပေါ် စုဝေးစေသည်ဖြစ်ရာ ယင်း  
ကဲ့သို့ ဓာတ်သဘာဝ ပိုမိုလွန်ကဲသည်ကို ခန္ဓာကိုယ်တွင်းအစာအိမ်  
ကျောက်ကပ်တို့က စစ်ထုတ်ဖယ်ရှားကာ ချွေး၊ ကျင်ကြီး ကျင်ငယ်  
စသည်တို့အဖြစ် ပယ်ထုတ်ခြင်းမပြုနိုင်လောက်အောင် များနေပါက  
နောက်ဆက်တွဲရောဂါများ ဖြစ်ပေါ်တတ်သည်မှာ အမှန်ပင် ဖြစ်  
ကြောင်း ခေတ်သစ် ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များက သတိပေးကြသည်။

ကျွန်တော်တို့ မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း ရှေးလူကြီးများက “တန်  
ဆေး လွန်ဘေး” ဟူသော သတိပေးချက် စကားကို ထားရစ်ခဲ့ခြင်း  
သည် အစာအာဟာရဟူသမျှကို တန်ရှိမျှ စားသောက် မှီဝဲခြင်းမှာ

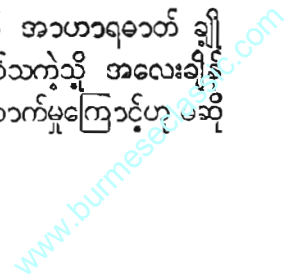
အတိုင်း ဖြစ်နိုင်သလို လွန်စွာ စားသောက် မှီဝဲလျှင် ဘေးဖြစ်  
ကြောင်း သတိပေးခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပေရာ ဤပြဿနာတွင် ကျွန်တော်တို့  
ပယ်ကြည် လက်မခံပဲ နေ့စရာမရှိပါပေ။

ခန္ဓာကိုယ်မှ လိုအပ်သော ဓာတ်သဘာဝများကို ပြည့်ဝစွာ  
ဖြည့်တင်း စားသောက်ခြင်း မပြုပြန်ကလည်း အာဟာရဓာတ် ချို့တဲ့  
၍ ရောဂါဝေဒနာများ စွဲကပ်တတ်ပြန်လေသည်။

ဤဆောင်းပါးအစတွင် ဖော်ပြပါရှိသော ရန်ကုန်မြို့ အတွင်း  
ငန်း ပြန်ကြာရေးဌာနမှ ဥာဏအလုပ်သမားနှင့် အခြားဥာဏ အ  
လုပ်သမားများစသည့် မြို့နေ လူထုမှာ အထက်ဖော်ပြပါ အာဟာရ  
ချို့တဲ့ရာမှ ရောဂါရရှိကြခြင်းဖြစ်ပေသည်။ ယင်းကဲ့သို့ ရောဂါများ ဖြစ်  
ရခြင်းမှာ ကျွန်တော်တို့ မြန်မာနိုင်ငံတွင်သာမဟုတ်ပဲ ကမ္ဘာတဝှန်း  
လုံးလိုလိုပင် ဤရောဂါများ ဖြစ်ပွားလျက် ရှိပါသည်။

နေ့စဉ် စားသောက်မှီဝဲသော အစာ အာဟာရများတွင် ပရို  
တင်း အမိန့်အက်ဆစ် ဗီတာမင်နှင့် သတ္တုဓာတ်များဟူ၍ ရှိ၏။ ဓာတ်  
ဗျား ချို့တဲ့လျှင် ချို့တဲ့သည်နှင့်အမျှ ရောဂါအမျိုးမျိုး ရရှိကြလေ  
သည်။ အလွန်သတိပြု ဆင်ခြင်တိုင်းထွာလျက် စားသုံးကြသော သူ  
များမှာ နေ့စဉ်စားသုံးသော အစားအစာများမှ ရရှိသော ခန္ဓာ  
ကိုယ်မှ လိုအပ်သည့်ဓာတ်များ မပြည့်မစုံသော်လည်း ခေတ်ပေါ်  
ဗီတာမင်ဆေးများစသည့် အာဟာရဓာတ်များဖြစ်စေသည့်ဆေးများ  
ထိ မှီဝဲကြသောသူများသာလျှင် အာဟာရဓာတ်များခြင်း၊ နည်းခြင်း  
ကြောင့် ဖြစ်ပွားရသော ရောဂါများမှ ကင်းစင်လျက် ရှိကြသည်ဟု  
ဆေးပညာရှင်များက အဆိုပြုကြလေသည်။

ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန် လျော့ခြင်းသည် အာဟာရဓာတ် ချို့  
တဲ့ခြင်းကို ဖော်ပြသည့်လက္ခဏာတစ်ခု မဟုတ်သကဲ့သို့ အလေးချိန်  
အညံ့တုံ့နေခြင်းသည် နည်းလမ်းတကျ စားသောက်မှုကြောင့်ဟု မဆို



နှိုင်းကြောင်း၊ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းဝယ် ဆားဓာတ်နှင့် ရေဓာတ် သင့်မျှ တာ မရှိမည် နှလုံးကျောက်ကပ်များ အသည်းနှင့် ဂလင်းဆိုင်ရာ အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများအား အခြေအနေ အမျိုးမျိုး ပြောင်းလဲစေ သကဲ့သို့ ကိုယ်အလေးချိန်လည်း ပြောင်းလဲစေ၍ ရောဂါအနာများ ဖြစ်ပေါ်စေကြောင်း တင်ပြကြပါသည်။

သို့ဖြင့် ကျွန်တော်တို့သည် ခန္ဓာကိုယ်က လိုအပ်သော ဓာတ် သဘာဝများ သတ္တုဓာတ်များကို မှန်မှန်ရရှိအောင် နေ့စဉ် စားနေ ကျ အစာအာဟာရများကို နှိုင်းနှိုင်းချိန်ချိန် စိစစ် စားသောက်ကြမှ သာ ကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ်လျက် အသက်ရှည်ကြမည် ဖြစ်ပေသည်။

လူတိုင်းအဖို့ နေ့စဉ် ဗီတာမင်ဓာတ်၊ ပရိုတင်းဓာတ်၊ ထုံးဓာတ်၊ သံဓာတ်၊ ရေ၊ ဆား၊ အိုင်အိုဒင်း(ဖေါ့ဖါရပ်စ် ယမ်းစုန်း)၊ ကနိုမာတ်၊ ကြေးနီ၊ ဖိုးလစ် အက်ဆစ်၊ နှစ်ကိုတင်နစ် အက်ဆစ် စသည် ဓာတ် များ ပြည့်စွက်ပေးကြရမည်ဖြစ်သည်။ ၎င်းဓာတ်များ တခုခု နည်း ပါးလျှင် နည်းပါးသလောက် ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ ဓာတ်သဘာဝများ ဖောက်ပြန်ခြင်း ရှိတတ်ကြသည်ဟု ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များက အခိုင် အမာ သတိပေးတင်ပြထားပေသည်။ မည်သည့်အစာသည် မည်မျှ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် ဓာတ်သဘာဝအခြေခံများကို ဖြစ်ပေါ်စေသည်ကို ကျွန်တော်၏ ဆောင်းပါးများတွင် အလျဉ်းသင့်သလို ဖော်ပြခဲ့ရာ ယခုတဖန် အနည်းငယ် ရှင်းလင်း တင်ပြပါဦးမည်။

စကာဗီဟုခေါ်သော ဖျော့တော့နာ ရောဂါသည် အက်စကော ဗစ်အက်စ်ဟုခေါ်သော ဗီတာမင်စီဓာတ်လိုသောကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းဓာတ်ရရှိနိုင်သော အစားအစာများမှာ ရှောက်၊ သမ္မရာ၊ သမ္မရိုသီးများ၊ အရွက်ဖါးသော စိမ်းလန်းသည့် ဟင်းရွက်များ။ အာ လူးနှင့် ခရမ်းချဉ်သီးများ ဖြစ်သည်။ နွားနို့တွင် ဗီတာမင်စီဓာတ်

အနည်းငယ်သာ ပါရှိပေရာ ကျိုချက်ရာ၌ အဆူလွန်ခြင်းကြောင့် ၎င်းဓာတ်များ ကွယ်ပျောက်တတ်သည်။

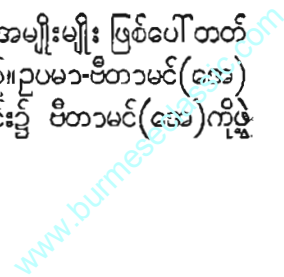
နှစ်ကိုတင်နစ်အက်ဆစ် သို့မဟုတ် နီယာစင်ဓာတ် ချိုတဲ့ပါက အရေပြားများ ရောင်ရမ်း နီမြန်းခြင်း၊ လျှာနှင့် ပါးစပ်ပူလောင် နီ မြန်းခြင်း၊ ဝမ်းသက်ခြင်းတို့ပါ ရောထွေးလျက် ခံတွင်းပျက်ခြင်း၊ မော ပန်းခြင်းတို့ ဖြစ်ပေါ်လာတတ်လေသည်။ ဤရောဂါမှာ အနောက် တိုင်း ဆေးပညာ ဝေါဟာရအားဖြင့် ပဲလေးဂရာ ရောဂါခေါ် ဖျော့ တော့နာတရပ်ဖြစ်လေသည်။ နီယာစင်ဓာတ်များကို အသည်း ဟင်း များမှ အများအပြားရရှိလေသည်။

ရိုင်ဗိုလေဗင်ဓာတ် ချိုတဲ့လျှင် ပါးစပ်ထောင့်များ နာကျင်ပြီး ကဲ့တတ်ခြင်း (ကျီးကန်းပါးစပ်)တူသော အဂိုင်းများ နီမြန်းခြင်း၊ အ လင်းရောင်ကို မကြည့်နိုင်ခြင်း၊ ကြည့်လျှင် နာကျင်ခြင်း စသည့် ဆောက်ပြန်မှုများ ဖြစ်တတ်သည်။

ဤရောဂါဝေဒနာများမဖြစ်ပေါ် ရလေအောင် ဥများ၊ အသည်း ဓား၊ အသားများ၊ စိမ်းလန်းသောဟင်းရွက်များ၊ နို့ ထောပတ်၊ ဒိန် ညည်တို့ကို စားသောက်မှီဝဲခြင်း ပြုရလေသည်။

သီယာမင်းဓာတ်မှာ ဗီတာမင်ဘီဓာတ်စု အစိတ်အပိုင်းတရပ် ဖြစ်ရာ ၎င်းဓာတ်ချိုတဲ့လျှင်လည်းထုန်နာစိုကိုယ်ဖောနာ အာရုံကြော နှောင့်နှာများဖြစ်ပေါ်လေသည်။ ကောက်ပဲသီးနှံများ မြေပဲပဲတောင့် အမျိုးမျိုး၊ သစ်သီး အစေ့ အဆံများ စသည်များတွင် သီယာမင်း ဓာတ်များ ပါရှိလေသည်။

ဗီတာမင်ဓာတ်များ ချိုတဲ့လျှင် ရောဂါအမျိုးမျိုး ဖြစ်ပေါ်တတ် သည်ဟု အခိုင်အမာ တင်ပြထားကြပါသည်။ ဥပမာ-ဗီတာမင်(အေ) ချိုတဲ့ဖြစ်လျှင် သို့မဟုတ် ခန္ဓာ ကိုယ်တွင်း၌ ဗီတာမင်(အေ)ကိုဖို့



အလှူပေးသည့် ကာရိုဘင်ဇာတ် မလုံလောက်ခြင်း၊ သို့မဟုတ် စုံတယူ  
 နှိုင်းခြင်း မရှိလျှင် အသည်းလောင်ခြင်း၊ အရေပြား ခြောက်သွေ့ခြင်း၊  
 ကျော့၊ တင်ပါးတို့တွင် အသားမာများပေါက်ခြင်း၊ မျက်လုံးအပေါ် ယံ  
 အဖြူဝိုင်းများတွင် အကွက်များ ပေါ်လာခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်ဟု  
 ဆို၏။ ထိုသို့ ဗီတာမင်အေ ချို့တဲ့ပါက ဟင်းရွက်ဆီ၊ ငါးကြီးဆီ ကဲ့သို့  
 သော အစားအစာများ စားရမည်ဖြစ်သည်။ လူတိုင်းအဖို့ တနေ့လျှင် ဗီ  
 တာမင် အေယူနစ် ၅၀၀၀ ခန့်လိုရာ ဖော်ပြပါလက္ခဏာများ ပေါ်လာ  
 လျှင် ၎င်းထက် ငါးဆခန့် ပိုစား၍ ယူနစ် ၂၅၀၀၀ ခန့်အထိ ဖြည့်ပေး  
 ရန် လိုပေသည်။ နေ့စဉ် ဗီတာမင် အေပါရှိသည့် ဟင်းရွက်ဆီ  
 များ၊ ငါးကြီးဆီများ၊ အသားငါးမှ အဆီများကို အစားလွန်လျှင်  
 လည်း အသည်း၊ သရက်ရွက်သွေးနှင့် ဆံပင်၊ ခြေသည်း လက်သည်း  
 တို့တွင် ဖောက်ပြန်ပြောင်းလဲမှုများ ဖြစ်တတ်လေသည်။

ဗီတာမင်ဒီ ချို့တဲ့လျှင် အရိုးပျော့နာများ ဖြစ်တတ်သည်။  
 အထူးသဖြင့် ကလေးများတွင် ဖြစ်ပေါ်တတ်သည်။ ငါးကြီးဆီ၊ ဟင်း  
 ရွက်ဆီများကို စားသုံးကျွေးမွေးနိုင်သည်။ နေရောင်ကို တတ်နိုင် သ  
 လောက် ခံစေရမည်ဖြစ်သည်ဟု ဆိုသည်။

ဗီတာမင် ဘီ ၁၂ ချို့တဲ့လျှင် အားနည်းခြင်း၊ ဝမ်းပျက် လျှာနာ  
 ခြင်း၊ ပါးစပ် လျှာခရောင်ရမ်းခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန် လျော့ခြင်းတို့ဖြစ်  
 တတ်၏။ အစာအာဟာရ တမျိုးတည်း စွဲစားသောသူများမှာ ဤ  
 ရောဂါမျိုး ဖြစ်တတ်လေသည်။

သို့ဖြင့် စိမ်းလန်းသော ဟင်းရွက်ဟင်းသီးများ၊ အမုည့်မလွန်  
 သော သစ်သီးဝလံများ၊ ပဲမျိုးစုံစသည်နှင့် အသားများကို နေ့စဉ်  
 မျှမျှတတ စားသောက်ခြင်း ပြုနိုင်အောင် ကြိုးစားကြရ ပေမည်။  
 ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ အားနည်းခြင်း၊ ခန္ဓာကိုယ်ပေါ်တွင်

အပူအပိမ့်ထွက်ခြင်း စသည်တို့ ဖြစ်ပေါ်လာလျှင် ဆရာဝန်များထံ  
 အကြံပြုခြင်း ဗီတာမင်ဆေးများကို မှီဝဲစားသောက် အားဖြည့်တင်းခြင်း  
 ပြုမှသာ အာဟာရကြောင့် ရောဂါမဖြစ် အသက်မတိုပဲ အသက်  
 နှည်မည်ဖြစ်ပါသည်။



# ၄။ အသက်ရှည်ရှည် နုနုပျိုပျိုနေလိုလျှင် အသက်ပြင်းပြင်းရှူကြ

ဘဝ၏ မမြဲမှုကို မျက်မြင် ကိုယ်တွေ့ဖြစ်ကြသည်နှင့်အမျှ လူ့ဘဝ ရောက်လာကြသော လူသားများသည် မိမိတို့ အသက်ရှင်၍ အသက်ရှည်စွာ နေလိုရေးကို ရှေ့ရှု ရှာကြံကြသည်။ ကျွန်တော်တို့ လူသားများသာမကပါ သက်ရှိသတ္တဝါမှန်သမျှ မိမိတို့အသက်ရှင်၍ နေနိုင်ရန် အားထုတ်ခြင်း ပြုကြပါသည်။

ကျွန်တော်တို့ လူသားတွေအဖို့ အသိဉာဏ် ရှိသည့်အလျောက် နည်းလမ်းအမျိုးမျိုး ရှာကြံကြသည်။ မသေသောဘဝ ထာဝရ အသက်ရှင်နေရေးကို ရှာဖွေကြသည်။ ဘုရားအလောင်း သူတော်ကောင်း သူတော်မြတ်တို့သည် အိန္ဒိယသမား လွတ်မြောက်ရေးကို ရှာဖွေရာမှ လူသားတို့၏ ရှေ့ဆောင်ဆရာများအဖြစ် ထွန်းသစ် ပေါ်ထွက်လာကြသည်။ သို့မျှသာမက ရှေးအခါက အသက်ရှည်စွာ နေနိုင်ရေး နည်းလမ်းများကို ရှာခဲ့ရာမှ မိမိတို့တွေ့ရှိသော အသိတရားတို့ကို ပညာရပ်များအဖြစ် ထားရှိရစ်ခဲ့ရာ ယင်းတို့ကို ယခုအခါတိုင်အောင်ပင် မသေလိုသူ၊ အသက်ရှည်လိုသူတို့သည် ထက်ရပ်ပေါက်ပညာ၊ ဝိဇ္ဇာဓိရ်ပညာရပ်များအဖြစ် လိုက်စား ယူက် ရှိကြသည်။

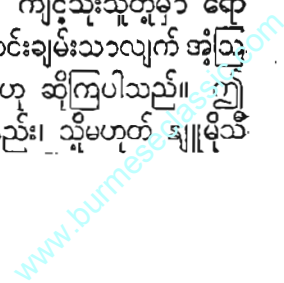
အသက်ရှည်စွာနေလိုရေး၊ မသေ၊ မအို၊ မနာပဲနေနိုင်ရေး အတွက် လောကုတ္တရာလမ်းစဉ်၊ လောကီပညာလမ်းစဉ်ဟူ၍ ရှိခဲ့ရာ မိမိတို့နှစ်သက်ရာ လိုက်စားနေသည့် သူ့အများမှာ ကမ္ဘာတွင် ချောင်ကျလသည့် ဟိမဝန္တာ တောင်တန်းဒေသရှိ လူမျိုးများ၊ တိဘက်လူမျိုးလားမားဘုန်းတော်ကြီးများစသည်ဖြင့်ရှိကြသကဲ့သို့ ကမ္ဘာအ

ပေါ်ရပ် တိုးတက်လျက်ရှိသည်ဆိုသော နိုင်ငံများ မြို့ကြီးများမှ လူများသည်လည်း အသက်ရှည်စွာနေနိုင်ရန် ရှာကြံလိုက်စားနေကြပါသည်။

အသက်ရှည်ရာရှည်ကြောင်း မည်သို့နေထိုင် ကျင့်ကြံသင့်သည် များကိုကျွန်တော်ရှာဖွေတွေ့ရသမျှ ယခင်ဆောင်းပါးအချို့တွင် တင်ပြခဲ့ပြီးဖြစ်သော်လည်း ယခု ကျွန်တော်တွေ့ရှိထားသော နည်းလမ်းမှာ အတော်ပင် အံ့ဩဘွယ်ရာအကောင်းသည်။ ကျွန်တော်တို့ တွေ့နေထိုင် ဖြစ်၍ ရိုးလည်းရိုးသည်။

လွန်ခဲ့သောနှစ်ပေါင်း ၂၅၀၀ ကျော်က ရှေးပညာရှင်ကြီးများ သက်တွေ့ကျင့်သုံးကာ ထားရစ်သော နည်းလမ်းကောင်း တရပ်ကို ယခုခေတ် သူတော်များ ပြန်လည်တွေ့ရှိကြရ၍ အံ့အားသင့်လျက်ရှိကြပါသည်။ ထိုနည်းလမ်းကောင်းမှာကား ရှေးခေတ် တရပ်ပြည်မှ ပညာရှင်ကြီးများသည် အသက်ရှူရှိုက်မှုကို ထိန်းသိမ်းပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် ဆေးဝါးဒေသနာပေါင်း တော်တော်များများကို ကုစားပျောက်ကင်းစေခဲ့ကြောင်း ရေးသားထားခဲ့သည့် မှတ်တမ်းများကို တွေ့ရခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ရှေးပဝဏီခေတ် ဟိမဝန္တာ တောတောင်ကြီးများအတွင်း နို့နို့ရရှိကျင့်ကြံခဲ့သော ယောဂီရသေ့ကြီးများ၏နည်းလမ်းများဟု ယူဆရပါသည်။

ယခုအချိန်တွင် တရပ်ပြည်ကြီးနှင့် ကပ်လျက်ရှိသော ဆိုဗီယက် ရုရှားနိုင်ငံတွင် အသက်ရှူ၍ ကျန်းမာခြင်းနှင့် အသက်ရှည်နည်းကို တော်တော်ပင် ကျယ်ပြန့်စွာ လိုက်စား ကျင့်သုံးလျက် ရှိကြသည်။ ကျင့်သုံးကြသည့်အတိုင်းလည်း ကျင့်သုံးသူတို့မှာ ရောဂါဝေဒနာ တော်တော်များများ ပျောက်ကင်းချမ်းသာလျက် အံ့ဩသည့် သူသော ကျန်းမာရွှင်လန်းလျက် ရှိကြသည်ဟု ဆိုကြပါသည်။ ဤကျင့်သုံးနည်းကို အသက်ရှူရှိုက် လေ့ကျင့်နည်း၊ သို့မဟုတ် နျူမိုသီဗီဟု လူသိများကြပါသည်။





ဤသို့ ကျင့်နည်းကို လိုက်စားသူတို့အဖို့ အချိန်မှန်ကန်စွာ သတ်မှတ်လိုက်စား ကျင့်သုံးခြင်းဖြင့် လေ့ကျင့်ချိန်အတွင်းဝယ် အ ဆုတ်များအတွင်းသို့ အစွမ်းကုန် လေ့ကျင့်ချိန်အတွင်းဝယ် အ တွက် ခန္ဓာကိုယ်တွင် ရှုရှိုက်သွင်းရသော လေထုမှာ ပို၍ များပြား လာစေသည်။ ယင်းသို့ လေများများဝင်သဖြင့်လည်း လေနှင့်အတူ ခန္ဓာကိုယ်မှ အသွေးလိုအပ်သည့် အောက်ဆီဂျင်ဓာတ်များကို ပြည့်ဝ လိုလောက်စွာ ရရှိကြသည်။ ခန္ဓာကိုယ်တွင် ဓာတ်သတ္တိများ ပို၍ အင်အားကောင်းလာလျက် ရောဂါအနာတို့ကိုခုခံတိုက်ဖျက်အားသည် လည်း ပို၍ များပြား တိုးတက်လာသည်။ သို့မျှသာမက နုပျို လန်းဆန်း အားအင် တက်လုံး လွှမ်းလျက် ပို၍ တက်တက်ကြွကြွ ဖြစ်လာသည်ဟု အခိုင်အမာ အထောက်အထား သာဓကပြကြပါ သည်။

ယခုအချိန်တွင် မော်စကိုမြို့တော်သို့တိုင်အောင် ခေတ်စားလာ သော နျူမိုသီဗိုလ်နည်းမှာ အပိုင်းနှစ်ပိုင်းခွဲထားသည်။ ပထမပိုင်းတွင် အသက်ရှူရှိုက်မှုလေ့ကျင့်ခန်းမယူမီ အကြောအခြင်များကို လုံးဝ လျော့ချထားပြီးလျှင် စိတ်ကိုအခြားသို့ အာရုံမရောက်မလွင့်စေပဲ မိမိကိုယ်ကို အာရုံစိုက်ကာ သာယာကြည်နူးနေနိုင်အောင် လေ့ကျင့် ရသည်။

ဒုတိယပိုင်း၌ စိတ်ရောကိုယ်ပါ လုံးဝလျော့ငြေသည့်နောက်တွင် လက်ရောခြေပါ လှုပ်ရှားရင်း အသက်ရှူသွင်းခြင်း၊ ထုတ်လွှတ်ခြင်း တို့ပြုရသည်။ အသက်ရှူရှိုက်မှုလေ့ကျင့်ခန်းယူနေသူများကို ခပ်ဝေး ဝေးကကြည့်ပါမူ လက်မြှောက် ခြေမြှောက် ဘဲလေး(က)ကနေသည် ဟု ထင်ရသည်။

သို့သော် ယင်းသို့အသက်ရှူရှိုက်လေ့ကျင့်နည်းကြောင့် သွေး များတက်လုံးသို့ ပျံ့နှံ့စီးဝင်သွားသည်။ သွေးကြောများ၏ နံရံ

များပေါ်တွင် အဆီများခိုမှီတယ်ကပ်နေသည်များကို ရှင်းလင်း ဖယ်ရှားသည်သာမက ရောဂါများကပ်ရောက်ခြင်းမှ တဖက်တလမ်း ခကာအကွယ် ဒိဋ္ဌပေးသည်ဟု ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များက အထောက် အထားများပြကြသည်။

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားရာတွင် မိမိတို့ခန္ဓာကိုယ်နှင့် အလိုက်ပြုပြင် ပြောင်းလဲလေ့ကျင့်ရခြင်း အကြောအခြင်များ ကြွက်သားစုများကို ဆော့ချ၍ သက်သောင့်သက်သာ စိတ်ရောကိုယ်ပါသက်သာအောင် နေခြင်းကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်မှအကြောအခြင်ကြွက်သားများမှာ ပျော့ သွေးလှောင်လာသည်နှင့်အမျှ အာရုံကြောဖက်ဒေသအပါအဝင် ခန္ဓာ ကိုယ်တစ်ခုလုံးမှ အာရုံကြောများသည်လည်း တည့်ငြိမ်အေးချမ်း၍ ငြိမ်သောအကျိုးထူးတရားများကို လက်တွေ့ခံစားကြရသည်ဟု ဆို ဝံသည်။

အထူးသဖြင့် စိတ်ကို ပူပင်သောကဒေါမနသစိတ်ဟူသမျှ ကင်း စင်အောင် အားထုတ်ရသည့်အတွက်လည်း စိတ်ချမ်းသာမှုအကျိုး ထူးတရားကို လက်တွေ့ခံစားရလျက် ကျန်းမာရာကျန်းမာကြောင်း နှင့် အသက်ရှည်ရာရှည်ကြောင်းအခြေခံတရားကို ပွားများခြင်းပြုနိုင် သည်ဟု တင်ပြကြသည်။

ရုရှားနိုင်ငံ ကဇက်စတန်ပြည်နယ်မြို့တော်တွင် ဤအသက်ရှူ ရှိုက်လေ့ကျင့်နည်းမှာ တော်တော်ပင်ခေတ်စားသည်။ နည်းပြဆရာ ဇင်တာမာဒီဂိုးက သင်ကြားပြသပေးလျက်ရှိရာ သင်တန်းမှာ လေး နှစ်ကျော်ရှိလာပြီဖြစ်သော်လည်း လူကြိုက်များဆဲ ဖြစ်သည်ဟု ဆို သည်။

ဆရာဂါဝေဒနာအမျိုးမျိုး ခံစားနေရသောသူများ ပန်းနာရင် ထုတ်ဆုတ်နာ ခေါင်းကိုက် မူးဝေ အစာမကြေစသည့်ဝေဒနာရှင်များ က အခြားသော ကုသမှုနည်းနာများကိုခံယူပြီး ဖြစ်ကြလျက် မိမိ

တို့ဝေဒနာမပျောက်ကင်းပဲရှိသဖြင့် ကဇက်မြို့သို့လာရောက်၍ လေ  
ရှူရှိုက်လေ့ကျင့်နည်းများကို လက်တွေ့ လုပ်ဆောင်ကြသည်တွင်  
ရောဂါအမျိုးမျိုးအခြေအနေမှာ သိသိသာသာ ပျောက်ကင်းချမ်းသာ  
သွားခြင်းစသည်များကို လက်တွေ့ခံစားကြရကား၊ ရုရှတနိုင်ငံလုံး  
ဟိုးလေးတကျော်ဖြစ်ကာ ဤနည်းကိုနေရာတိုင်းမှာပင် လေ့ကျင့်  
လိုက်စားလျက်ရှိကြသည်ဟု ဆိုပါသည်။

အထူးသဖြင့် ချောင်းဆိုးရင်ကျပ် ပန်းနာရောဂါသည်များ၊ အ  
ဆုပ်နာရောဂါသည်များ သွေးတိုးရောဂါသည်များ၊ သွေးကြောအဆီ  
ပိတ်ဆို့ ရောဂါစွဲကပ်သူများ နှလုံးရောဂါဝေဒနာရှင်များတွင် ပျောက်  
ကင်းချမ်းသာသူတွေ တော်တော်များသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ရောဂါပျောက်ကင်းချမ်းသာသူ တော်တော်များများကပင် မိမိ  
တို့ ကိုယ်တွေ့များကိုတင်ပြလျက် နီးစပ်သူများအား ဤလေ့ကျင့်နည်း  
ကိုလိုက်နာကျင့်သုံးရန် တိုက်တွန်းနှိုးဆော်လျက်ရှိကြသည်ဟု ကဇက်  
မြို့တော် (စတန်စကာယာပရာဒါ)သတင်းစာတွင် ဖော်ပြထားသည်  
ကိုတွေ့ရပါသည်။

အသက်ရှူရှိုက်မှု လေ့ကျင့်ခန်းနှင့်ပတ်သက်၍ ကျွန်တော်တို့  
နိုင်ငံတွင် ကျန်းမာရေးရွေ့လေ့ကျင့်သူဟူ၍ သီးသီးခြားခြားမရှိ  
စေကာမူ ဘာသာရေးနှင့် ပတ်သက်၍မူရှိနေကြပါသည်။ ထိုက်  
သက်ဝင်သက်ဟု ခေါ်စမှတ်ပြုသော ဝင်လေထွက်လေကို အာရုံစူး  
စိုက်သတိမူရှုရှိုက်ကျင့်ကြံ အားထုတ်ကြသော ယောဂီပုဂ္ဂိုလ်များရှိ  
ကြပါသည်။ အချို့ဖြေးဖြေးမှန်မှန် လေးလေးရှုခြင်း ထုတ်ခြင်းပြု  
သလို အချို့ပြင်းပြင်းမြန်မြန် ရှုခြင်းထုတ်ခြင်းအမှု ပြုကြသည်ကို  
တွေ့ရသည်။

ဤသို့လေ့ကျင့်ကြရာမှ မူးဝေခေါင်းကိုက်သူများ ချောင်းဆိုး  
ရင်ကျပ် ပန်းနာရောဂါသည်များ အဆုပ်နာရောဂါသည်များ သွေး

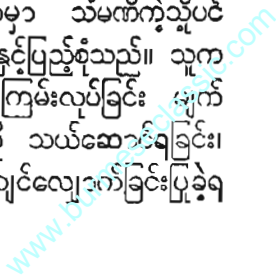
ရောဂါသည် နှလုံးရောဂါသည်များစွာတို့ ဝေဒနာမှ ထူးထူးခြား  
ခြားသက်သာပျောက်ကင်းကြသည့် သတင်းများကို ကြားရလျက်ရှိရာ  
ကျွန်တော်တို့အသက်ရှူရှိုက်မှုမှာ မည်မျှအရေးပါသည် ထိရောက်နိုင်  
သည်ကို ချင့်ချိန်ဝေဖန်စဉ်းစားနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

အလားတူပင် ဘာသာရေးအခြေခံဖြင့်မဟုတ်စေကာမူ ကျန်း  
မာရေးအခြေခံဖြင့် အင်္ဂလန်နိုင်ငံ အမေရိကန်နိုင်ငံနှင့် ဥရောပနိုင်ငံ  
အချို့တွင် အသက်ရှူရှိုက်မှုလေ့ကျင့်ခန်းပေး သင်တန်းများထွန်း  
ပေါ် ဆတ်စားလျက်ရှိပါသည်။

အင်္ဂလန်နိုင်ငံ လန်ဒန်မြို့တော်မှ အသက် ၇၅ နှစ်ရွယ် ရှိပြီဖြစ်  
သော ဝီလျံမီ-နီးလ်စ်သည် လွန်ခဲ့သော အနှစ်သုံးဆယ်ခန့်ကစ၍ လူ  
မင်း တသောင်းကျော်တို့အား မိမိတို့အဆုပ်ကို မည်သို့စံနစ်တကျ  
သုံးချရမည်ဟူသော အခြေခံဖြင့် အသက်ရှူရှိုက်မှုလေ့ကျင့်ခန်း  
များပေး၍ သင်ကြားပြသပေးခဲ့ရာ ဆရာဝန်ကြီးများကပင် ကိုယ်တိုင်  
ဇက်ခံကျင့်သုံး၍ အချို့သောလူနာဝေဒနာရှင်များအား ဆရာကြီး  
နီးလ်စ်နည်းအတိုင်း လေ့ကျင့်ရန် ညွှန်ကြားတိုက်တွန်းခြင်း ပြုကြ  
သည်ဟု ထုတ်ဖော်တင်ပြကြသည်။

ညွှန်ကြားသည့်အတိုင်း ရှုရှိုက်လေ့ကျင့်ကြသည့်အတွက် ရော  
ဂါဝေဒနာရှင်များစွာမှာ အံ့ဩဘွယ်ရာ ပျောက်ကင်းချမ်းသာသွား  
ကြသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ဝီလျံနီးလ်စ်မှာ အသက် ၇၅ နှစ်ရွယ်ဆိုသော်လည်း အသက် ၅၀  
ခန့်သာရှိသေးသည်ဟုထင်ရသည်။ ခန္ဓာကိုယ်မှာ သံမဏိကဲ့သို့ပင်  
ထောင့်တင်းလျက်ရှိပြီး အလွန်ပင်ကျန်းမာရေးနှင့်ပြည့်စုံသည်။ သူက  
ရှင်လင်းပြရာတွင် ငယ်ရွယ်စဉ်အခါက အလုပ်ကြမ်းလုပ်ခြင်း မျက်  
ခြောက်ကောက်ရိုးစသည့် အလေးအပင်များကို သယ်ဆောင်ရခြင်း၊  
အင်များကို မစီးပဲ ခရီးကြမ်းများကို ခြေလျင်လျှောက်ခြင်းပြုခဲ့ရ



သည်။ အမျိုးသမီးများမှာ အဝတ်အထည်များကို လက်ဖြင့်ဖွပ်လေချော်ကြရသည်။ ကြမ်းတိုက်ကြရသည်။ အိမ်မှအလုပ်များကို တနေ့လုံး မနားမနေလုပ်ကြရသည်။ ဤသို့လုပ်ရသည့်အတွက် အသက်ရှူရှိုက်မှုလေ့ကျင့်ခန်းကို အထူးတလည်ယူနေစရာမလိုပဲ အလိုလိုလေပြင်းပြင်းရှူရှိုက်သော အလေ့အကျင့်ရရှိခဲ့ကြသည်။ ယခုခေတ်လူများမှာ သွားလာလှုပ်ရှားမှုနည်းပါးသည်။ အလုပ်ကြမ်း ပင်ပင်ပန်းပန်း မလုပ်ကြရသဖြင့် လေပြင်းပြင်းရှူရှိုက်သည့်လေ့ကျင့်ခန်းမှာ မလုပ်မနေလိုအပ်နေပေသည်။

အသက်ပြင်းပြင်း ရှူတတ်သည်။ ရှူလေ့ရှိသည်ဆိုသည့်သူတိုင်းအဖို့မှာပင် မိမိ၏အဆုပ်မှ လေလက်ခံနိုင်သည့် အတိုင်းအတာ၏ ခြောက်ပုံတပုံသာရှူရှိုက်လေ့ရှိကြသည်ဟုဆိုသည်။ လူပေါင်းများစွာမှာတမိနစ်လျှင် ၁၄ ကြိမ်မှ ၁၈ ကြိမ်အထိ ခပ်ပေါ့ပေါ့လေရှူကြသည်။ ဆရာကြီး ဝီလျံနိုးလ်စ်ကမူ တမိနစ်လျှင် လေးကြိမ်သာ လေပြင်းပြင်းရှူသည်။ သူနည်းပေးလမ်းပြသည့်အတိုင်း ကျင့်သုံးသူများအဖို့ တမိနစ်လျှင် ရှစ်ကြိမ်ပြင်းပြင်းရှူသွင်းကြရသည်။

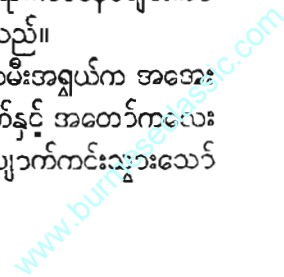
လူတို့၏အဆုပ်များမှာအောက်ဆီဂျင်ဓာတ်ပါသောလေခြောက်ပိုင့်အထိ ခံယူနိုင်စေကာမူ စားပွဲကုလားထိုင်နှင့် အလုပ်လုပ်သောသူများသည် လေတခါရှူရှိုက်လျှင် လေတပိုင့်သာရှူသွင်းကြသည်။ သို့ဖြင့် အဆုပ်၏ခြောက်ပုံငါးပုံသောနေရာများမှာ အချည်းနှီးဖြစ်လျက်ရှိသည်သာမက လေဟောင်းများရှိရာ နေရာများအဖြစ် ရပ်တည်နေတော့သည်။ ဤသို့မဖြစ်စေပဲ အနည်းဆုံးတမိနစ်လျှင် ရှစ်ကြိမ်လောက် ပြင်းပြင်းရှူသွင်း၍ အဆုပ်တွင်းမှ ရှိသမျှလေများကို ထုတ်လွှတ်ပေးနိုင်ပါမူ ခန္ဓာကိုယ်ထဲ၌ ထူးခြားသောအကျိုးတရားများ ခံစားရမည်ဖြစ်သည်။ “ခုလိုလေရှူရှိုက်ရတာကြောင့် နေ့လို့ထိုင်လို့ ပိုကောင်းလာပါတယ်။ အားလုံးပိုပြီးရှိလာပါတယ်။ မောပန်းတာတွေလဲမရှိတော့

သွေး ညဘက်ကောင်းကောင်းအိပ်ပျော်တယ်။ ကြည့်ကြည့်လင်လင် နိုးလာတယ်။ အသက်ပြင်းပြင်းရှူသွင်းထုတ်လုပ်တာနဲ့ အမျှ ဆေးလိပ်သောက်သူတွေလဲဆေးလိပ်သောက်လေ့မှာလာတာတွေ့ရပါတယ်။ အချို့များ ဆေးလိပ်ကိုတောင် ဖြတ်လိုက်ကြပါတယ်။ ဆေးလိပ်သောက်တယ်ဆိုတာ အသက်ရှူသွင်းတာတမျိုးပဲ။ ရိုးရိုးအသက်ရှူသွင်းတဲ့အစား ဆေးလိပ်သောက်ပြီး အသက်ရှူကြ တာပါပဲ။ ကတယ်လို့ လေဝဝရှူသွင်းမယ်ဆိုယင်တော့ ဆေးလိပ်သောက်ချင်တဲ့ စိတ်တွေလဲပျောက်ကွယ်သွားမယ်” ဟုဆရာကြီးနိုးလ်စ်ကရှင်းပြသည်။

အသက်ပြင်းပြင်းရှူရှိုက်ရန် နည်းလမ်းများ ညွှန်ကြားရာတွင် နေ့စဉ်သမားရိုးကျ အလုပ်များလုပ်ကိုင်နေစေကာမူ လေရှူရှိုက်မှုကို ထိန်းချုပ်ရမည်။ လေရှူရှိုက်ရာတွင် တစ်နှစ်-သုံးလေးဟု လေးအထိ ထိန်းထိန်းကန့်ကန့်ဆိုရှူသွင်းရာမှ ၁၂ အထိ ရှူသွင်းနိုင်သည့်အထိ လေရှူသွင်းရမည်။ အနည်းဆုံးတကြိမ်မျှလောက်မပျက်ကွက်မုန်မုန် သတိထား၍ ရှူရှိုက်ရန်လိုသည်။ ရှူရှိုက်သည့်အခါ အသက်ပြင်းပြင်းသုံးသုံးကြိမ်လောက် သတိထားရှူသွင်းခြင်း ရှူထုတ်ခြင်းပြုပါဟု ဆိုကြသည်။

နုန်ပါသည်။ ကျွန်တော်တို့ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းဝယ် ပြင်ပမှ အောက်ခြေတွင် ခေတ်များပြည့်ပြည့်ဝဝ လုံလောက်စွာ ရရှိပါမူ ခန္ဓာကိုယ်ထဲရှိ အဆုပ်ပြင်းများစွာသောကလာပ်စည်းများမှာ လိုအပ်သော အောက်ခြေများကိုရနိုင်ကြပေမည်။ လုံလောက်အောင်မရရှိပါက ကိုယ်တွင်း အဆုပ်စည်းများ အားနည်း၍ အဖျားအနာရောဂါဝေဒနာများကပ်လာနိုင်ကြောင်းအခြေခံများဖြစ်လာနိုင်ပါသည်။

ကျွန်တော့်သမီးကလေး မသူဇာ နှစ်နှစ်သမီးအရွယ်က အအေးရောဂါ အပြင်းဖျားခဲ့သည်။ ဆရာဝန်နှစ်ယောက်နှင့် အတော်ကလေးအရွယ်ကလေးကလေးတို့က သူ့ခံစားရသော ခံစားရသောဝေဒနာ ပျောက်ကင်းသွားသော်





လည်း ရောဂါနှင့်ခေတ်မီဆေးဝါးဒဏ်ကြောင့် အဆုပ်မှာ အားနည်းပြီး ကျန်ရစ်ခဲ့သည်။ ကလေးသည် အဆုပ်အားနည်းမှုကြောင့် အအေးဒဏ်ကိုမခံနိုင်ပဲ အအေးမိလွယ်ပြီး မကြာခဏဖျားလေ့ရှိသည်။ ယခုအခါ အဆုပ်အား ပိုမိုကောင်းမွန်တိုးတက်လာအောင် နံနက်တိုင်း အိပ်ရာမှထသည်နှင့် ငါးမိနစ်ခန့် အသက်ပြင်းပြင်းရှူခိုင်း ထု အတော်ကလေး ကျန်းမာဝပြုံးလျက် ဖျတ်လတ်သွက်လက်လာသည်။ မှတ်ဉာဏ်ကောင်းလာသည်။ အမောခံနိုင်သည်။ ဆရာဝန် ညွှန်ကြားသည့်အချိန်မှန်သုံးစွဲရသောဆေးကိုပင် လက်လွှတ်ရသည် အထိ အကျိုးခံစားရသည်။

သို့မျှသာမက ခေါင်းကိုက်မူးဝေခြင်းစသည့် ရောဂါဝေဒနာရှင် များ သွေးအားနည်းခြင်း သွေးတိုးခြင်းရောဂါဝေဒနာရှင်၊ နှလုံးရောဂါဝေဒနာရှင်များစသော နာတာရှည်ရောဂါသည်များအတွက်လည်း လေပြင်းပြင်းရှူသွင်းထုတ်ခြင်းဖြင့် အကျိုးတရားလက်တွေ့ခံစားနိုင်ကြမည်ဖြစ်ကြောင်း အထူးသဖြင့် လေရှူရွိုက်မှုနှင့် စပ်ဆိုင်ဆက်သွယ်ရာရောဂါဝေဒနာများကို ခံနိုင်ရည်ရှိလျက် ထိရောက်စွာ တွန်းလှန်ခြင်းပြုနိုင်ကြောင်း ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များစွာက လက်ခံထားကြပါသည်။

နယူးယောက်မြို့တော် တက္ကသိုလ် ဆေးရုံကြီးမှ ဆရာဝန်ကြီး ဒေါက်တာအဲလ်ဘတ်ဟာဇ်က အသက်ပြင်းပြင်းမှန်မှန် ရှူရွိုက်ခြင်းဖြင့် ဈေးဝမ်းဆိုးသွေးပါ ရင်ကျပ်ပန်းနာများအတွက် အလွန်အောင်မြင်စွာ ကုသနိုင်ကြောင်း ထုတ်ဖော်တင်ပြသည်။

မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ ကျွန်တော်တို့အဖို့ရောဂါဝေဒနာဖြစ်လာလျှင် ဆေးကုသရမည်ဖြစ်စေကာမူ ကျွန်တော်တို့ကိုယ်တိုင် သင့်တင့်ရာထု လေ့ကျင့်ခန်းများကိုကျင့်ခြင်းဖြင့် အချို့သော ရောဂါဝေဒနာများကို

ပျောက်ကင်းစေနိုင်သည်ဟု အခိုင်အမာတင်ပြကြသည်ကို အထင်အမြင်အလေးဂရုပြု၍လိုက်နာကျင့်သုံးခြင်းပြုပါက အကျိုးယုတ်စွမ်းသာရှိမည်မဟုတ်ပေ။



# ၅။ ဝလာလျှင်သတိပြုဆင်ခြင်

ကျွန်တော် ဤအကြောင်းရေးချင်သည်မှာ အတော်ကြာပါပြီ။ ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင်ကလည်း ဝနေသူဖြစ်ပါသည်။ ကျွန်တော် အလွန် ချစ်ခင်လေးစားသော ဆရာကြီးတဦးမှာလည်း သိသိသာသာကြီး ဝပြုံးလာသည်ကို တွေ့ရပါသည်။

ကျွန်တော်တို့ ဝသူများအဖို့ အချို့က စားကောင်း သောက်ကောင်း စိတ်ညစ်စရာမရှိသောကြောင့် ယခုလိုဝလာခြင်းဖြစ်၍ ဝလာခြင်းသည် အဘယ်မှာမကောင်းဟု ဆိုနိုင်ပါမည်လဲဟု ပတ်ဝန်းကျင်ဆွေမျိုးသားချင်းများ၊ မိတ်ဆွေများက ပြောကြပါသည်။ ကျွန်တော်၏ချစ်ဇနီးမြင့်က “ကိုကိုတော့ဝလဲဝ ခန့်လဲခန့်လာတယ်” ဟု၎င်း၊ သမီးကြီး မာလာက “ဖေဖေခုလိုဝလာတော့ လူတိုင်းကခန့်တယ်လို့ပြောမှာပဲ” ဟု သူတို့အမြင်နှင့်သူတို့ ပြောပြန်သည်။

ကျွန်တော်မှာ ပတ်ဝန်းကျင်က ထိုသို့ပြောလဲ ပြောစရာဖြစ်ပါသည်။ စိတ်သောကဖြစ်စရာ စိတ်ရှုပ်စရာဆိုလျှင် ချက်ခြင်း ပြဿနာဖြေရှင်း စိတ်ထဲချက်ခြင်းလင်းအောင်လုပ်၍ သိချင်းတအေးအေးနှင့် ပျော်နိုင်သမျှပျော်အောင် နေလိုက်မိသည်။ သို့ကလို့ နေမိသည့်အတိုင်း စိတ်ရှုပ်စရာဆိုလျှင် ကြာကြာမခံ စိတ်သာယာပျော် ရှင်မှုကိုသာ လက်ခံလျက် စားစရာရှိလျှင် တဝတပြဲအားရပါးရစား၊ အိပ်ပျက်သည်မရှိ၊ ခေါင်းချသည်နှင့် အိပ်၍ပျော်ကာ ကျန်းမာဝပြုံးလာခဲ့ရာ ကျွန်တော်ကိုယ်ခန္ဓာမှာ ယခုအခါဆိုလျှင် သာမန်လူနှစ်ကိုယ်စာနီးနီးလောက် ဆူပြုံးနေသည်ကို တွေ့ရပါသည်။

ဤတွင် ကျွန်တော်နှင့် ခင်မင်ရင်းနှီးသော ဆရာဝန်မိတ်ဆွေအချို့က ဝသွန်းခြင်းမှာ ရောဂါကင်း၍ကျန်းမာသည်ဟု လူအချားက

ထင်မြင်ယူဆကြသော်လည်း အမှန်မှာ ရောဂါဝေဒနာတခု ဖြစ်သည်သာမက နောင်တွင်လည်း ရောဂါတွေဆက်လက်ဖြစ်ပွားရန် အလားအလာလက္ခဏာများသာဖြစ်၍ ခန္ဓာကိုယ်အနေတော်ရှိအောင် ကြိုးပမ်း၍ ကျန်းမာရေးလေ့ကျင့်-လမ်းလျှောက် အစားဆင်ခြင်ရန်သတိပေးကား ပြောကြားပါတော့သည်။

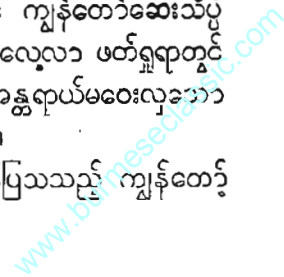
မိတ်ဆွေဆရာဝန်များသာမက ဆေးဝါးဘက်ဆိုင်ရာ သုတေသနပြုနေသူ ကျွန်တော်၏မိတ်ဆွေလည်းဖြစ် အစ်ကိုဆိုလျှင်လဲမမှားသည့်မိတ်ဆွေကြီးတဦးကပါ သတိပေးပြန်သဖြင့် ကျွန်တော်၏ကိုယ်အလေးချိန်မှန်နိုင်သမျှမှန်ပြီး ဆူလွန်းလွန်းသည့်ဘဝမှ အလောတော်ဖြစ်လာရန် အစားအသောက်ဆင်ခြင်၊ ကာယလှုပ်ရှားမှု၊ လမ်းလျှောက်မှုများပြုရာတွင် တချိန်ကဆိုလျှင် ကျွန်တော်၏ ကိုယ်အလေးချိန်မှာ ဝလဲ ၂၀ ခန့်အထိကျလာပါသည်။

သို့ရာတွင် ကျွန်တော်ဆက်လက်ပြီး အားမထုတ်ခဲ့ပဲ ခပ်ပေါ့ပေါ့ ခပ်အေးအေးနေမိပြန်သဖြင့် ကိုယ်အလေးချိန်မှာ ပြန်တက်လာပြန်ပါတော့သည်။

တကြိမ်ကဆိုလျှင် ကျွန်တော် ကျန်းကျန်းမာမာ ရှိလျက်နှင့် ဝလို့ နောက်သလိုဖြစ်သဖြင့် ကျွန်တော်တို့ မိသားစုဆရာဝန်ကြီးထံ သွားရောက်ပြသရာတွင် ဆရာဝန်ကြီးက ဆားလျှော့စားရန် အစားအသောက်များဝယ်စားရန်ပြော၍ ဆေးညှန်းရေးပေးလိုက်ပါသည်။

ဤတွင်ဆားလျှော့စားရန် ဆရာဝန်ကြီးက ဘာကြောင့်တိုက်တွန်းသနာသလဲဟု အကြောင်းရင်းသိလိုသဖြင့် ကျွန်တော်ဆေးသိပ္ပံဆရာဆိုင်ရာ စာအုပ်စာတမ်းများကို ရှာဖွေလေ့လာ ဖတ်ရှုရာတွင် ကျွန်တော့်တွင် ကြောက်မက်ဖွယ်ရာ အသက်အန္တရာယ်မဝေးလှဘော့ဟု ကျွန်တော်အစပျိုးနေပြီဖြစ်ကြောင်း သိရပါသည်။

ကျွန်တော်အား စာပေရေးရာ လမ်းညွှန်ပြသသည့် ကျွန်တော်



ဆရာကြီးတဦးအား ဝမ်းပိုးပြီးရောဂါတွေ ထွေလာသည့် အဖြစ်မှလည်း လွတ်ကင်းပပျောက်ရန် ရည်ညွှန်းလျက် ဆရာကြီးအား ကန်တော့ သည့်အနေဖြင့် ဤဆောင်းပါးကို ရေးသားလိုက်ခြင်း ဖြစ်ပေသည်။

ဆူလွန်းခြင်း ဝလွန်းခြင်းကို ဆရာဝန်များက ခန္ဓာကိုယ်ဆောင်ရွက်မှု၏ ဝေဒနာတရပ်ဖြစ်၍ (ဆူလွန်းနာ) ဟု ဝေဒနာအမည် ပေးထားပါသည်။ အသားမျှင်များအတွင်း အဆီများလွန်ကဲစွာစုခိုက်ပုံ နေခြင်းဖြစ်သည့်အတွက် ဤသို့ဆူလွန်းနာဖြစ်ရာက နှလုံးရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ ဆီးချိုရောဂါနှင့် အဆစ်အမြစ်များတွင် အနှောင့်အယှက် ဝေဒနာများ ဖြစ်ရန်အခြေခံများဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည်ဟု ကမ္ဘာ့ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်ကြီးတိုင်းက သတိပေးလျက်ရှိကြပါသည်။

ဆူလွန်းခြင်း ဖြစ်ရမှု၏ များစွာသော အကြောင်းအရာများ ရှိရာတွင်ခန္ဓာကိုယ်၌ နေ့စဉ်သုံးစွဲရသည့် အင်အားအာဟာရဓာတ်များ ၏ပမာဏကိုဖြစ်စေသည့် အစားအာဟာရ အချိုးအစားထက် ပိုမိုလွန်ကဲစွာ စားသောက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ရကြောင်းကို ဆေးသိပ္ပံ ဝေဒနာပညာရှင်ကြီးများ၊ ပါရဂူကြီးများက လက်ခံထားကြသည်။ အချို့သူများသည် ကိုယ်အလေးချိန်ပြဿနာကို များစွာ အလေးမထားပဲ စားကောင်းတိုင်း စားကြရာ အာဟာရဓာတ်သဘာဝများ ပိုမိုလွန်ကဲစွာ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ရောက်ရှိလာသည်။ ခန္ဓာကိုယ်သည် အသုံးမတည့်ပိုလျှံသော ဓာတ်သဘာဝများကို သိုမှီးသင့်သည်ကို သိုမှီး၍ စွန့်ပယ်ထုတ်သင့်သည်ကို ထုတ်ပယ်ခြင်းများ ပြုလုပ်ရန် စွမ်းအားအခြေခံခံရှိသည်မှာ အမှန်ပင်ဖြစ်သည်။ သို့သော် အစားများသဖြင့် အာဟာရမှအဆီများ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းဝယ် သိုလှောင်သင့်သည်ထက် ပိုမိုသိုလှောင်မိလျက်သားရီလာရာတွင် ဓာတ်သဘာဝများ အဆီများ စုခိုက် ဆူပြိုးလာကြခြင်းဖြစ်၏။

ကျွန်တော်တို့သည် အသက် ၃၀ ကျော်လာသည် ဆိုလျှင်ပင်

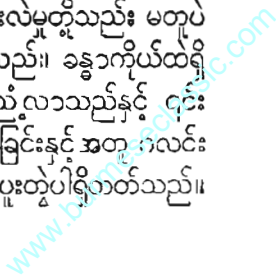
၁၂-၁ လျှောက်ခြင်း အမြင့်တက်ခြင်းဆိုသည့် လှုပ်ရှားအားကစားမှုများ ယခင်ကထက် လျော့ပါးလာလေ့ရှိသည်ကို သတိပြုမိပါသည်။

၁၂-၂ က စားသောက်မှုကိုမလျော့ တဖက်တွင် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုများ ပါးလာတော့သည့်အတိုင်း အဆီများခန္ဓာကိုယ်တွင်းဝယ် ပိုမိုစုခိုက်ကာ ဆူပြိုးဝလွင်လာပါတော့သည်။

သို့သော် ဤနေရာတွင် အစားကြူးသောအလေ့ စွဲမို့နေသူတို့ တတ်သော ဆင်ခြေကို သတိရမိပါသည်။ ဆရာဝန်ကြီးများက ဤအကြောင်း ပြောတတ်ကြပါသည်။ သူတို့ပေးသော ဆင်ခြေများကို အစားအစာများကို တဝတပြု ဇလုံနှင့် အပြည့်အမောက်ထည့်၍ စားသောက်ပါလျက် မဝပဲပိန်နေသူများကို လက်ညှိုးထိုးလျက် စားခြင်းတိုင်း စားလို့တာမဟုတ်ပါဘူးဟူ၍ ဖြစ်ပါသည်။ အဆီအအိမ် ဆီအသားပတ်စာများကိုသာ စားသော အချို့သူများကလည်း ကျမမြင့်အသားပတ်စာများကိုသာ အဆီအသားများဖြင့်ထလား မသိပါဘူးဟု ဝလလာတာပဲဟု ပြောကြသေးသည်။

သို့သော် အလုပ်ကြမ်းလုပ်သူများ၊ ကာယလှုပ်ရှားမှု ပြုသူများ ပိုမို ဇလုံမောက်ရုံမက သွန်မှောက်၍ စားစေကာမူ ၎င်းတို့၏ခန္ဓာကိုယ်အဖို့ စားသလောက် အာဟာရပြည့်ဝစေဦးတော့၊ ခန္ဓာကိုယ်က နေထိုင်သည့် ဓာတ်သဘာဝတို့မှလည်း များလှ၍ ပို၍ဝလာခြင်းမရှိကြပါဘူးဟု သာမန်လူများ မြင်မိကြမည်မဟုတ်ပါ။

ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်ကြီးများက လူတဦးနှင့်တဦး ခန္ဓာကိုယ် ၌ နေထိုင်မှုအခြေခံချင်း မတူ၊ ဇီဝရုပ်ဖြစ်ပျက်ပြောင်းလဲမှုတို့သည် မတူပဲ ခန္ဓာကိုယ်ကြည့်ဟု အခိုင်အမာတင်ပြထားကြသည်။ ခန္ဓာကိုယ်ထဲရှိ နေထိုင်မှုစနစ်များ လုပ်ဆောင်မှုစွမ်းအား ညံ့လာသည်နှင့် ၎င်းတို့နှင့်နီးစပ်ရာ ဒေသတိုက်တွင် အဆီများစုခိုက်ခြင်းနှင့် အတူ နားလင်းခြင်းတို့ ရောဂါများနှင့် အလေးချိန်တိုးခြင်းများ ပူးတွဲပါရှိလာတတ်သည်။



အမျိုးသမီးများတွင် ဂလင်းများရှိရာ တင်ပါး၊ ရင်သား၊ တင်ဆုံ၊ ဝမ်းဗိုက်များ၊ အမျိုးသားများတွင် ပါးသွယ်၊ ဝမ်းဗိုက်များတွင် ပို၍ ဝလာတတ်သည်ဟုဆိုသည်။

ဂလင်းဆိုင်ရာဘက်တွင် ပါရဂူတဦးဖြစ်သူ ဆရာဝန်ကျေဘွဲ့သောန် က များစွာသော စိမ့်ဂလင်းများ၏ အနှောင့်အယှက်များ ချွတ်ယွင်း ချက်များဖြစ်ပေါ်မှုသည် အခြားအကြောင်းများထက် ဆူလွန်းခြင်း ကြောင့်ဖြစ်သည်ဟု ထုတ်ဖော်တင်ပြခဲ့သည်။

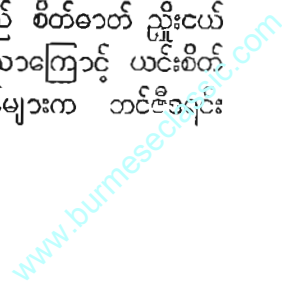
အလေးချိန်ပိုခြင်းနှင့် ဆက်စပ်သော ခန္ဓာကိုယ်၏ ထင်ရှား သော အခက်အခဲလက္ခဏာများကို လူတိုင်းလိုလိုပင် သိရှိကြသည်။ ဝသောသူများသည် အသက်ရှူရာတွင် ခက်ခဲခြင်း၊ မောပန်းလွယ် ခြင်းများဖြစ်တတ်သည်။ ခူးဆစ် တင်ပါးဆစ်များနှင့် ကျောအောက် ပိုင်းတို့၌ နာကျင်တတ်၏။ ပူသောရာသီဥတုဒဏ်ကို မခံနိုင်ကြ၊ ပို၍ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အရေပြားယားယံခြင်း၊ အစာမခံကြခြင်း၊ သည်း ခြေအိတ် အနှောင့်အယှက်ဖြစ်ခြင်း၊ ဆီးချိုရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါ ဖြစ်ခြင်းတို့ကို ရင်ဆိုင်ကြရသည်။ အမျိုးသမီးများအဖို့ အလားတူ အနှောင့်အယှက်များရှိသည့်အပြင် ဓမ္မတာ ဆောင်ရွက်မှုများတွင် ပိန်သောအမျိုးသမီးများထက် ဒုက္ခပိုတတ်သည်။

နည်းလမ်းတကျ ကိုယ်အလေးချိန်လျော့ချရန်မှာ လူတယောက် ၏အင်အားအတွက် လိုအပ်သော အာဟာရပမာဏထက် လျော့၍စား သောက်ဖို့လိုသည်ဟု ဇီဝဗေဒနှင့် ဆေးဝါးဘက်ဆိုင်ရာ ပညာရှင်များ က သဘောတူညီလက်ခံထားကြပါသည်။ သို့ရာတွင် မည်သူမဆို မိမိ၏ ကျန်းမာရေး တည်တံ့ရန်အတွက် လိုအပ်သောပရိုတင်းဓာတ်သဘာဝ ဓာတ်သတ္တုများကို ပြည့်စုံစွာ စားသောက်ကြရမည် ဖြစ်ကြောင်း၊ သို့မှသာ ကျန်းမာမှုမယိုယွင်းပဲ ကိုယ်အလေးချိန် လျော့ကျလာနိုင် မည်ဖြစ်ကြောင်း တင်ပြအကြံပေးကြပါသည်။

သို့သော် အလေးချိန်ပိုသဖြင့်လျော့ချရန် စိတ်ပိုင်းဖြတ်ထားသူ များအဖို့ မိမိတို့၏ နှလုံးအဆုပ်၊ ဂလင်းအကြိတ်၊ အရုပ်အမောင်း၊ အလေးချိန်၊ သွေးညှစ်အား၊ သွေးတိုးအားအခြေအနေ၊ ကျောက် ထပ်ရောင်နာရှိမရှိ၊ ဆီးချိုရောဂါရှိမရှိ၊ ဆီးထဲတွင် သကြားဓာတ် အဲလ် ဟုမင်ဓာတ်ပါမပါစသည်များကို သိရှိရန် ဆရာဝန်တဦးထံ သွားပြီး တွေ့ကျနစမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းခံယူ၍ အလေးချိန်လျော့ချခြင်း ပြု ကြလျှင် အကောင်းဆုံးဖြစ်သည်ဟု ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်ကြီးများက အကြံပေးကြသည်။

ဆရာဝန်ကြီးများက သာမန်ဆူလွန်နာရှိသူ ဝဖိုးသူအား ဆား လျော့စားရန် အစာအာဟာရလျော့စားရန် အကြံပေးကြပေမည်။ ထင်းသို့ အစားအစာ ဆင်ခြင်စားသောက်၍ကလိရီဇီဝအပူဓာတ်အား များကို လျော့ချလိုက်ခြင်းကြောင့် အင်အားအတော် ဆုံးရှုံးကာ မောပန်းနွမ်းရိမှုအခြေခံများကို ခံစားရမည်ဖြစ်သော်လည်း ရည်ရွယ် ခိုင်းခြက်ထားသော လုပ်ငန်းစဉ်ကို ဆက်လက်လုပ်ဆောင်သွားသည့် အခါတွင် နောက်ပိုင်းရက်များ၌ အင်အားဆုံးရှုံး၍ မောပန်းနွမ်းနယ် များကို သတိပြုမိခြင်းများ လျော့ပါးလာမည်ဖြစ်ကြောင်း၊ ပထမ ထတင်းပတ်အနည်းငယ်အတွင်း၌ ကိုယ်အလေးချိန်လျော့လာခြင်းကို သိသိသာသာ သတိပြုမိမည်ဖြစ်ကြောင်း၊ ဤသို့ဖြစ်ရခြင်းမှာ ကိုယ် အလေးချိန် လျော့သူသည် ဇီဝရုပ်ဖြစ်ပျက်မှုနှုန်းသည် လျော့စွာ စား သော အစာအာဟာရနှင့် သပ္ပာယ်ဖြစ်စေရန် ပြန်လည် မျှတသော ကြောင့်၎င်း၊ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း၌ ထိန်းသိမ်းထားသော ရေပမာဏလျော့ နည်းသွားသောကြောင့်၎င်း ဖြစ်ရသည်ဟု တင်ပြကြသည်။

အချို့ကိုယ်အလေးချိန်လျော့သူများသည် စိတ်ဓာတ် ညှိုးငယ် အားလျော့ခြင်း၊ မောပန်းခြင်းကို သတိပြုမိသောကြောင့် ယင်းစိတ် များ ကင်းပျောက် သက်သာစေရန် ဆရာဝန်များက ဘင်ဇီဒရင်း





ကို စားသုံးရန် အကြံပေး တိုက်တွန်းကြသည်။ ဤဆေးသည် ဆူလွန်နာဖြစ်သူ၏ စိတ်ဓာတ်အား အထောက်အကူ ပြုသည်သာမက စားချင်ခြင်းကိုလည်း လျော့ပါးစေသည်ဟု ဆိုသည်။

ဆရာဝန်ကြီးများက ဝလွန်းသူများကို ဆားလျော့ စားရန် တိုက်တွန်းခြင်းမှာ ဆားလျော့စားခြင်းဖြင့် သွေးတိုးရောဂါ ရှိလျှင် သက်သာရာရစေလျက် ခန္ဓာကိုယ်တွင်းဝယ်ရှိနေသော ရေပမာဏ လျော့မှု လျင်မြန်လာ၍ ကိုယ်အလေးချိန် အလျော့မြန်လာခြင်း တို့ကြောင့်ဖြစ်သည်။ သို့သော် ကိုယ်အလေးချိန် လျော့သော သူတို့သည် ရေသောက်သုံးမှုကို အတင်း ချုပ်တည်းထားခြင်းထက် ခန္ဓာကိုယ်က လိုသလို သင့်တင့်မျှတစွာ သောက်သုံးခြင်း ပြုသည်သည်ဟု ဆိုသည်။

အချို့ ကိုယ်အလေးချိန်လျော့သူများသည် ချက်ခြင်းဆိုသလို ကိုယ်အလေးချိန်မကျပဲ ရှိနေ၍ စိတ်ပျက်လက်လှုပ်တတ်ကြပါသည်။ သို့သော် ဆရာဝန်ကြီးများက ဤသို့ လက်မလှုပ်ပဲ မည်သို့ပင် ဖြစ်စေ ကိုယ်အလေးချိန်ကို အသက်အရွယ်နှင့်ကိုက်ညီအောင် လျော့ချ ထားခြင်းသည်သာ ဖြစ်ပေါ်လာမည့် ရောဂါဝေဒနာများ အသက်တိုရာတို့ကြောင့် အခြေခံများကို ဖယ်ရှား၍ မိမိကိုယ်ကို ကာကွယ်နိုင်မည်ဖြစ်ကြောင်းစိတ်ဓာတ်သွင်းကာ ဖျောင်းဖျန်းချပေးရန်လိုသည်။ အလေးချိန် လျော့သူကိုယ်တိုင်ကလည်း စိတ်ဓာတ်ကြံ့ခိုင်ရန် အားထုတ်ဖို့လိုသည်ဟု တင်ပြအကြံပေးကြသည်။

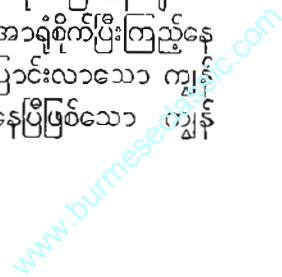
မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ ဤကဲ့သို့စိတ်ဓာတ်ပျက်ပြားသည်နှင့် ဆရာဝန်သမားတော်များထံ သွားရောက်ဆွေးနွေး၍ အကြံတောင်းခြင်းသည် အကောင်းဆုံးဖြစ်သည်ဟု ဆိုသည်။

ဤနေရာတွင် ကျွန်တော့် ကိုယ်တွေ့တခုကို တင်ပြလိုပါသည်။ ကျွန်တော်သည် ၁၉၅၄ ခုနှစ်မှစ၍ ကိုယ်ပိုင်ကားနှင့် သွားလာမှု ပြု

ပါသည်။ ၁၉၅၄ ခုနှစ်က ကျွန်တော့်ကိုယ်အလေးချိန်မှာ အသက် ၂၇ နှစ် အရပ် ၅ ပေ ၆ လက်မခွဲ အလေးချိန် ၁၄၈ ပေါင် ဖြစ်ပါသည်။ ၁၉၅၇ ခုနှစ် မတ်လတွင် ကမ္ဘာပတ်ရန် အမေရိကန်ပြည်သို့ လေးလကြာမျှထွက်ခဲ့သွားရာ ရန်ကုန်မှထွက်ခဲ့သည့်အချိန်တွင် ကျွန်တော့်ကိုယ်အလေးချိန်မှာ ၁၉၂ ပေါင်ဖြစ်ပါသည်။ ရန်ကုန်မှ ထွက်သည့်အချိန်တွင် မြန်မာအဝတ်အစားနှင့် အရွှေဖျားဘက်သို့စ၍ထွက်ခဲ့ရာ ဟောင်ကောင်ရောက်မှ ဘောင်းဘီဝတ်စုံချုပ်ပါသည်။

လမ်းခရီးတွင် ဖြတ်သွားရသော နိုင်ငံများတွင် သုံးလေးရက် စသည်ဖြင့် ဝင်ရောက်လည်ပတ်ပြီး အမေရိကန်ပြည်တွင် သုံးလဘိတိ နေခဲ့ပါသည်။ ရန်ကုန်မှထွက်ခဲ့သည်နှင့် အိမ်က နှစ်နှစ်အရွယ်သီးခိုးကလေးမာလာနှင့်၊ သုံးလသားရှိသေးသော မောင်မျိုးသန့်တို့ကို အောက်မေ့လွမ်းဆွတ်ခြင်း၊ မရောက်ဘူး သေးသော နေရာတွင် သွားလာရာ၌ အတ်စကားစီးလျှင် သွားလိုသောနေရာသို့ လွယ်လွယ်ကူကူ မရောက်နိုင်ခြင်းတို့ကြောင့် များသောအားဖြင့် အချိန်ရလျှင်လမ်းလျှောက်၍သာ သွားခဲ့ရသည်။ ရောက်လေရာ နေရာတိုင်းတွင် ထမင်းမရနိုင်၍ အသီးအနှံကို ခါတိုင်းထက်စားကာ ဝမ်းဖြည့်ခဲ့ရခြင်း၊ အိမ်ကို လွမ်းစုတ်အောက်မေ့၍ အအိပ်နည်းခြင်းတို့ကြောင့် ဓာတ်သဘာဝချာပြီး ကိုယ်အလေးချိန် အတော်ကလေး ကျဆင်း သွားလေ ဘော့သည်။ ကျွန်တော်ပြန်ခါနီး စမတ်ကျကျ ရှိုးတောင့်တောင့်နှင့် ရန်ကုန် လေဆိပ်ကိုဆင်းရန် ဟောင်ကောင်မှ ချုပ်ခဲ့သော ဘောင်းဘီများကို တထည်လျှင် နှစ်ဒေါ်လာပေးပြီး ခါး ငါးသက်မဖြတ်ပြီး ပြင်ရပါသည်။

မင်္ဂလာဒုံလေဆိပ် လေယာဉ်မှ ဆင်းလာရာ မြင်နေကျ ဝဝထောင်ထောင် မောင်းမောင်းနှင့် အိမ်ကလူကိုအာရုံစိုက်ပြီးကြည့်နေသော “မြင့်” ခမ္မာမှာ အသွင်အချိုးအစား ပြောင်းလာသော ကျွန်တော့်အား မမှတ်မိ၍ ၎င်းအနီးတွင် ရောက်နေပြီဖြစ်သော ကျွန်





တောင့်ကိုကျော်ပြီး လှမ်းမျှော်နေသေးသည်ကို တွေ့ရသည်။ ဘေးက ကြိုဆိုသူ မိတ်ဆွေများက “ဟေ့ ဒီမှာ အိမ်ကလူ အနားရောက်နေပြီ လေ” ဟု ပြောတော့မှ အံ့အားသင့်ပြီး ကျွန်တော့်ကို (ကျွန်တော် ဟုတ်မဟုတ်) စေ့စေ့စပ်စပ် ပြူးကြောင်ကြောင်ကြီး ကြည့်ပြီးမှ “ကို ကို တော်တော်ပိန်သွားတယ် လှလဲလှလာတယ်” ဟု ပြောပြောဆိုဆို ပြေးဖက်ရယ်မောပါတော့သည်။ တခါမှ ရုပ်ရှင်မရိုက်ဘူးသော မင်း သားနှင့်မင်းသမီးကိုကြည့်ပြီး အားလုံးကဝါးကန်ရယ်ကြသည်။ အား ကျမခံ အရှိန်ရတုန်း လေဆိပ်ရှိ အလေးချိန်ကထွားပေါ်သို့ တက်ပြု လိုက်ရာ ကျွန်တော်သည် ၁၄၉ ပေါင်သာ လေးတော့ပြီး လေးလအ တွင်း ယူဘီအေကအခမဲ့ခွင့်ပြုသော ၄၄ ပေါင်လျော့သွားရာ ယူဘီ အေက သိပ်ဝမ်းသာမှာပဲဟု ပြောပြီး ဝိုင်းရယ်ကြပြန်သည်။ သို့ သော် ၁၉၅၇ ခုနှစ်မှ ယနေ့အထိ ကိုယ်အလေးချိန်တိုးလာပြန်ရာ ယ ခု ကျွန်တော့်အလေးချိန်မှာ ပေါင် ၂၂၀၀ ပတ်ဝန်းကျင်တွင် ရှိလာ ပြန်ပါသည်။

သို့ဖြင့် ဖော်ပြခဲ့သည့်အတိုင်း ကျွန်တော့်မှာ အလေးချိန်လျော့ ချရန်လိုလာပြန်သည်။ အစားအစာများကို ဆင်ခြင်စားသောက်ခြင်း ပြုလျက် နေသည်နှင့်အတူ လမ်းလျှောက်ခြင်း ကိုယ်ခန္ဓာလှုပ်ရှား က စားခြင်းစသည့် လုပ်ဆောင်မှုများကို ပူးတွဲ ကြိုးပမ်းခြင်းမှာ အ ကောင်းဆုံး ဖြစ်သည်ဟု သမားတော်ကြီးများက အကြံပေးခဲ့သည့် အတိုင်းလည်း ကျွန်တော်လိုက်နာ ကျင့်သုံးပါတော့မည်။

ကျွန်တော်နှင့်တကွ ဆူလွန်နာ ဖြစ်နေကြသူများသည် ငါတို့လိုပီ လျှင် ဘာမဆိုဖြစ်ရမည်ဟူသော စိတ်ဓာတ်ခိုင်မြဲစွာ ထားရှိလျက် ကျွန်တော်နှင့်အတူ တိုက်ပွဲဝင်ကြရန် တင်ပြအကြံပေးလိုက်ပါသည်။

## ၆။ ကိုယ်အလေးချိန်လျော့လျှင် လောဘ မကြီးနှင့်

အမှန်အားဖြင့် ဝလွန်း ဆူဖြိုးလွန်းခြင်းမှာ ရောဂါအနာသာမျိုး သာ ဖြစ်သည်ဟု ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်ကြီးများက သတ်မှတ်ထားကြပါ သည်။ အသက်အရွယ် အရပ်အမောင်းနှင့်အညီ သင့်တင့် မျှတသော ကိုယ်အလေးချိန်ရှိခြင်းမှာ ကျန်းမာခြင်းပင် ဖြစ်သည်ဟု ဆိုကြ ပါသည်။

သို့ဖြစ်၍ ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များက မည်သည့် အသက်အရွယ် အရပ်အမောင်းရှိလျှင် ယောက်ျား ကိုယ်အလေးချိန် မည်မျှ မည်မျှ၊ မိန်းမကိုယ်အလေးချိန် အဘယ်မျှရှိရမည်ဟု စာရင်းဇယားများ ပြုစု တင်ပြထားကြပါသည်။ ထိုဇယားအတိုင်း ကိုယ်အလေးချိန် ရှိနေရန် ကျွန်တော်တို့ ကြိုးစားကြဖို့လိုပါသည်။

အနောက်နိုင်ငံများတွင် မွေးကင်းစအရွယ်ကစ၍ ဘဝဘသက် တာ တလျှောက်လုံး မိမိတို့ ကိုယ်အလေးချိန်ကို မှန်မှန်ချိန်တူယ်၍ ကြည့်သူများ ရှိကြပါသည်။ ကိုယ်အလေးချိန် လျော့လျှင် လည်း ကောင်း၊ ပိုလျှင်လည်းကောင်း၊ မလိုလားအပ်ကြောင်း နားလည် သဘောပေါက်ထားကြပါသည်။

ကျွန်တော်တို့အရှေ့တိုင်းနိုင်ငံများတွင်မူ မိမိတို့ကိုယ်အလေးချိန် လျော့သည် တိုးသည်ကို ဂရုစိုက်သူ အလွန်နည်းကြပါသည်။ ထို့ ကြောင့် ကိုယ်အလေးချိန်များမှာ ရှိသင့်သည်ထက် ပိုလွန်လျက် ဝဝ ဖိုင်ဖိုင် လူစည်ပိုင်းတွေ များသည်ကို တွေ့ရသည်။ အချို့မှာကား ဝါးခြမ်းပြားထောင်ထားသည့်ပမာ ကြုံလို့ကြသည်။



အမှန်အားဖြင့် ဤသူများမှာ ရောဂါမကင်းကြသူများသာဖြစ်ကြပါသည်။ ပိန်သူများမှာ ကျန်းမာတောင့်တင်းခြင်း မရှိနိုင်အောင် ရောဂါအမျိုးမျိုးစွဲကပ်ဖိစီးနေသည်ကို တတ်သိနားလည်သော ဆရာဝန် သမားတော်များက စစ်ဆေးကြည့်ရှုပါက တွေ့ကြရမည် ဖြစ်ပါသည်။

ဝဲဖြိုးသူများကိုမူ လူတိုင်းက ကျန်းမာကြသည်ဟု ထင်မြင်ကြပါသည်။ သို့သော် အထက်ကတင်ပြသည့်အတိုင်း ဆေးပညာရှင်များက ဝဲဖြိုးသူများမှာ ရှိသင့်ရှိထိုက်သည့် စံချိန်ကို ကိုယ်အလေးချိန်ထက် ၅၀ ပေါင်ပိုလျှင် ပေါင် ၅၀ နာမကျန်းဖြစ်သည်ပင် မည်သည်ဟု တင်ပြထားကြပါသည်။

ကျွန်တော်၏ ကိုယ်အလေးချိန်မှာ ရှိသင့် ရှိထိုက်သည်ထက် ပေါင် ၅၀ ခန့်များနေမည်ဖြစ်ရာ ကျွန်တော်သည်လည်း ပေါင် ၅၀ နာမကျန်းဖြစ်သူများတွင် တဦးအပါအဝင်ဖြစ်ပါသည်။

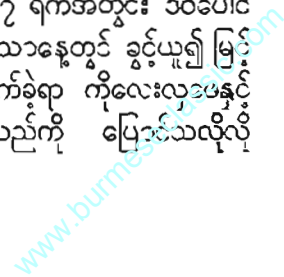
ခက်သည်မှာကား ကျွန်တော်တို့လို သုံးလေးဆယ် အသက် အရွယ် ဝသူ ဆူသူများအဖို့ ဝသာဝသည်၊ စားလိုကောင်း အိပ်လိုကောင်း သွားရလာရသည်မှာလည်း ဖျတ်ဖျတ်လတ်လတ်ပင် ရှိတတ်၍ ဝခြင်းသည် ကျန်းမာခြင်းကို မထိခိုက်ဟု ထင်မြင်တတ်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ဤပြဿနာနှင့်ပတ်သက်၍ ကျွန်တော်သည် အထက်က ဆလွန်နာ အကြောင်းကို ရေးသားတင်ပြခဲ့ပြီး ဖြစ်ပါသည်။ ဤအကြောင်းနှင့် ပတ်သက်၍ ကျွန်တော့်ထံ မကျေမနပ် စာရေး မေးမြန်းသူတွေရှိသည်။ ကျွန်တော့် အသိမိတ်ဆွေအချို့က ကျွန်တော်နှင့် တွေ့ရာတွင် ကျွန်တော့်ကိုကြည့်ပြီး ဘာကြောင့် ကိုယ်အလေးချိန်လျော့အောင် မလုပ်သနည်းဟု မေးသည်။ အချို့ကမူ သက်သက်

သာသာနှင့် ကိုယ်အလေးချိန် လျော့ကျသွားအောင် လုပ်နိုင်သည့် နည်းလမ်းများရှိလျှင် ပေးပါဟု တောင်းကြပါသည်။

တခါက ကျွန်တော့်အိမ်တွင် မိတ်ရင်း ဆွေခင်းများနှင့် ထမင်းလက်ဆုံ စားသောက်ကြရာ ကိုလေးဘဌေးက “ကိုမျိုးကို မမြင်ဘူးခင်ကတည်းက သူ့ဆောင်းပါးတွေကို ဖတ်တယ်”။ ဆောင်းပါးပါ အကြောင်းအရာ အချက်အလက်တွေကို ရာခိုင်နှုန်းပြည့် ထောက်ခံပမဲ့ မိမိကိုယ်တိုင်က ပုံပျက်ပန်းပျက် ဖြစ်နေတာကိုတော့ လုံးဝ လက်မခံနိုင်ဘူးဗျာ။ ကိုမျိုးကို ကြည့်လုပ်ကြပါအုံး”ဟု အားရပါးရ ဝင်းဖွဲ့နေသော မိတ်ဆွေ သူငယ်ချင်းများကို တိုင်တည်ပါတော့သည်။ မြင့်ရွှေတွင် ဤသို့ အားရ ပါးရပြောလိုက်ခြင်းကြောင့် ကျွန်တော့်မှာ ရှက်ကိုးရှက်ကန်းဖြစ်ပြီး “ကျွန်တော် ဝိတ်လျော့လိုက်လို့ အချိုးအစားကျပြီး သိပ်လှသွားယင် သူငယ်ချင်းတွေ ရုတ်ဘရက် မမှတ်မိမှာစိုးလို့ မလျော့သေးတာပါ”ဟု လေပြေသွေး လိုက်ရတော့သည်။ အမှန်အားဖြင့် ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင် ကိုယ်အလေးချိန်လျော့အောင် ကျင့်ကြပါသည်။ ကိုယ်အလေးချိန်လည်း ၁၅ပေါင် ပေါင် ၂၀ စသည်ဖြင့် ကျခဲ့ပါသည်။ သို့သော် တခါတရံ မလွဲသာ မရှောင်သာသော ပေါင်းသင်းဆက်ဆံမှု အခြေခံများဖြစ်သည့် ပါတီများသို့ မကြာ မကြာ တက်ခဲရာက ကျသမျှ ကိုယ်အလေးချိန်ကလေးမှာ ဒု်ရင်းလောက် ပြန်ရောက်သွားတတ်ပါသည်။

ကိုယ်တွေ့ အဖြစ်အပျက်ကလေးတခုကို တင်ပြရလျှင် ဇူလိုင်လက ကျွန်တော်သည် ဆရာဝန်နှင့်တိုင်ပင်ပြီး ကိုယ်အလေးချိန်လျော့ရန် ထမင်း၊ အဆီ၊ အဆီခံ ရှေးခဲရာ ၂၇ ရက်အတွင်း ၁၀ပေါင် ခန့် ကျဆင်းခဲ့ပါသည်။ ၂၇ ရက်မြောက်သောနေ့တွင် ခွင့်ယူ၍ မြင့်နှင့်အတူ မော်လမြိုင်သို့ အလည်အပတ်ရောက်ခဲရာ ကိုလေးလှဒုနှင့် မမရီတို့က ကျွန်တော် “ဝိတ်” လျော့နေသည်ကို ပြောသလိုလို



လျှောင့်သလိုလို ပြက်ရယ်ပြုပြီး “ကိုလေး ပိန်သွားယင် မလှဘူး ဝမု ခန့်လဲခန့်တယ်၊ ကြည့်လိုလဲ ကောင်းတယ်” ဟု ပြောကြားပြီး ကျွန် တော်တို့အား ထားဝယ်နှင့်မြတ်မှ မှာယူထားသော ငါးဆီပေါင်း၊ ခရု၊ ကမာ စသည့် စားကောင်းသောက်ဖွယ်များကို အတင်းကျွေး မွေးပါတော့သည်။ မုဒုံရောက်တော့လည်း ကိုလေးရင်ဟိုနှင့် မမရင် မိသားစုတို့ တိုက်တွန်းနှိပ်စက်မှုကြောင့် ၂၇ ရက်မြောက် အထိ အောင်မြင်ခဲ့သော “ဝိတ်” လျှော့ စီမံကိန်းကြီးမှာ ပျက်စီးခြင်းမလှ ပျက်ပြားခဲ့ရာ စားသောက် ကောင်းလွန်း၍ ယခုဆိုလျှင် “ဝိတ်” မလျှော့မိကထက်ပင် အလေးချိန် တက်လာသည်ကို သတိပြုမိပါ တော့သည်။

သို့ဖြစ်၍ ကျွန်တော့်ကိုကြည့်ပြီး ကျွန်တော့်မိတ်ဆွေ တော် တော်များများက အားမလို့ အားမရဖြစ်ကြ၊ ပြောကြသည်။ သို့ စေကာမူ ကျွန်တော့်အဖို့ အားမလျော့ပါ။ တာဝန်အရ မရှောင် နိုင်သည့် ပါတီများတွင် တတ်နိုင်သလောက် ခြိုးခြံ ဆင်ခြင် ကျင့်ကြံ ခြင်းပြုလျက်ရှိပါသည်။

ကျွန်တော့်ထံသို့ စာရေးမေးမြန်းကြရာတွင် ပါရှိသည့် သက် သက်သာသာနှင့် ကိုယ်အလေးချိန် လျော့နည်းများ အကြံ ပေးပါ ဆိုသူများအတွက်ကိုမူ အောက်ပါနည်းကို တင်ပြရပါသည်။ ကျွန် တော်ကိုယ်တိုင်လည်း ယခုနည်းကိုပင် ကျင့်ကြံလိုက်နာလျက် ရှိရာ နောက် ငါးနှစ်လောက်ကြာလျှင် ကျွန်တော့်ကို တမျိုးတဖုံတွေ့ကြရ မည်ဟု မြော်လင့်ရပါသည်။

ကျွန်တော် တင်ပြလိုသည့်နည်းမှာ တနှစ်တနှစ်လျှင် အလေး ချိန်များများစားစားတော့ ကျမည် မဟုတ်ပါ။ တနှစ် ဆယ်ပေါင် လောက်တော့ ကောင်းကောင်းကြီး ကျနိုင်ပါသည်ဟု ဤအရေးတွင်

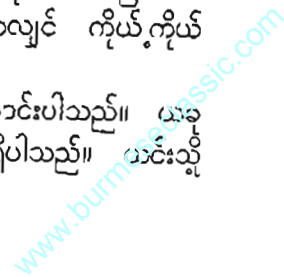
ဝါရုကြီးတဦးဖြစ်သည့် ဆေးပညာရှင် ဆရာဝန်ကြီး သိယိုဒိုအိုက် ဇော်ရှုက တင်ပြထားသည့်နည်း ဖြစ်ပါသည်။

ထိုပညာရှင်ကြီးက တင်ပြရာတွင် ဆူခြင်း ဝခြင်းမှာ ရောဂါ ဖြစ်သည်။ ရောဂါ အသင့်အတင့် (လေးငါးပေါင်များခြင်း) ရှိသည် ဖြစ်စေ၊ ရောဂါ ကြောက်စရာ အခြေ(၅၅ ပေါင်များနေခြင်း) ရှိသည် ဖြစ်စေ ဤစုံကပ်သည့်ဝေဒနာကို အဆီလုံး အဆီကျမာ ရောဂါဟု ငွေ့နှိပ်တို့ခေါ်ရပေမည်။ ယင်းအပိုအလျှံ တွယ်မှီနေသော အဆီခဲ ဖြင့်ကြီးသည် ခန္ဓာကိုယ်တခုလုံး ပျံ့နှံ့လျက်ရှိပြီး နှလုံးကို အလုပ် ပို လှယ်စေသည်။ သွေးကြောများကို ပိတ်ဆို့သည်။ သွေးတိုးနှုန်းကို ဖြင့်စေသည်။ အကြည့်ရဆိုးစေသည်။ နောက်ဆုံး အသက် တိုစေ ထတ်ပါသည်။ ဤအဖျားရောဂါသည် အခြားသော ရောဂါဝေဒနာ ငါးနှစ်မတူ၊ လူတဦး၏ စိတ်ဓာတ်အား ထိခိုက်ပျက်ပြားစေသည် ဟု ဆော်ပါ ဆရာကြီးက ပဏာမနိဒါန်းချီကာ တင်ပြခဲ့ပါသည်။

ကျွန်တော် ရှာဖွေတင်ပြခဲ့သော ဆုလွန်နာ အကြောင်းတွင် ထည်း ယင်းသို့သော အခြေအနေမျိုးများ ဖြစ်ပွား ဒုက္ခပေးနေ ကြောင်း တင်ပြခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်။ ထိုဆရာကြီး၏တင်ပြချက်ကို ယခု ငွေ့နှိပ်တော် တဆင့် ဖောက်သည်ချတင်ပြပါမည်။

“ကိုယ်အလေးချိန်ပိုနေသောကြောင့် ကိုယ်အလေးချိန် လျော့ ချဲ့ချင်ပါမူ ပထမ ကိုယ်ကိုယ်ကို ရောဂါရှိနေပြီဟု ဝန်ခံဘို့ လိုပါ သည်။ ဤအချက်မှာ အရေးကြီးပါသည်။ ပမာန ကျပါသည်။ ငါ့သည်ထက် ပို၍ စားသောက်ခြင်းသည် မနေနိုင်အောင် ဖြစ်ပေါ် ငာတတ်သည့် အစွဲပယောဂနာပါဟု ဝန်ခံမှသာလျှင် ကိုယ်ကိုယ် ကိုယ်စတင်၍ ကုစားခြင်းပြုနိုင်ပေမည်။

ကိုယ်ကိုယ်ကို သနားသူဆိုလျှင် ပို၍ကောင်းပါသည်။ ယခု ငွေ့နှိပ် သနားရန်လည်း အကြောင်း များစွာ ရှိပါသည်။ ယင်းသို့





သနားလျှင်ကောင်းသည်။ ကိုယ်ကိုယ်ကို ကိုယ်မသနားတတ်သူ သို့မဟုတ် မုန်းတီးသူအဖို့ ယင်းစိတ်ဓာတ်သည်ပင် အကြီးဆုံးသောရန်သူဖြစ်နေသည်။ ကိုယ်က အခြေအနေ ဘယ်လိုဖြစ်နေပြီ ဆိုသည်ကို သဘောကံပေါက် လက်ခံပါမှ ပြောင်းလဲမှု ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ပါသည်။

ဒုတိယအကြီးဆုံး ရန်သူမှာ စိတ်ပျက် အားလျော့ခြင်း ဖြစ်သည်။ ငါတော့ ဘယ်ဘော့မှ နဂိုအခြေအနေ ရောက်မှာမဟုတ်ပါဘူး။ ကျန်းမာတော့မှာမဟုတ်ပါဘူး ဟူသော ခိုင်မြဲသည့်အစွဲကြီး ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းမှာ လျှာကို အလို လိုက်၍ ထင်သလို စားလိုသော သူများ၏ အကြောင်းပြချက် တရပ်သာဖြစ်ပါသည်။ “ပေါင် ၂၀ ပဲ ကိုယ်အလေးချိန် ပိုတာပါ။ ဘာပြုလို့ ကိုယ်အလေးချိန် လျော့အောင် ကြိုးစားရမှလဲ။ တပေါင် နှစ်ပေါင်လောက် တိုးတာ အကြောင်းထူးစရာရှိပါဘူး” ဟု ဆင်ခြေပေးပြီး စားချင်ရာ စားတတ်ကြသည်။

အမှန်မှာ မိမိစိတ်ကို ထိန်းချုပ်၍ လက်တွေ့ကျကျ ကျင့်သုံးလျှင် ဝလွန်း ဆူလွန်းသော ဧရာဂါမှာ ပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။ သို့ရာတွင် ခက်ခက်ခဲခဲနှင့် ငှက်ရှည်ကြာစွာ ဆင်နွှဲရမည်ဖြစ်၍ ဖြစ်ရပ် အခြေအနေမှန်ကို နားလည်လျက် စိတ်ဓာတ် ကြံ့ခိုင်ဘို့ လိုပါသည်။

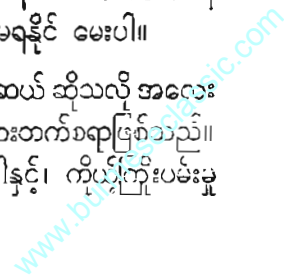
ဝလွန်း ဆူလွန်းခြင်းမှာ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ (ဂလင်း) အကျိတ်များ၏အပြစ် ချွတ်ယွင်းမှုကြောင့် မဟုတ်ပဲ ကိုယ်စိတ်ကိုယ်မနိုင်၍ ဖြစ်သည်ကို ယထာနားလည်သဘောပေါက်ရပေမည်။ လျှာကို အလိုလိုက်၍ စားတတ်သူများ မကြာခဏပေးတတ်သော ဆင်ခြေမှာ “တချို့လူတွေ စားလိုက်အလျှယ်-ကြောက်စရာပဲ၊ ဒါပေမဲ့ သူတို့ဝမလာကြဘူး၊ ကျုပ်တို့မှာတော့ နံနံပိုမစားလိုက်နဲ့ စားလိုက်တာ

တာပဲ” ဟူ၍ ဖြစ်သည်။ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ ဂလင်း အကျိတ်များ ပေါက်ပြန်တာပါဟု အကြောင်းပြကြသည်။ ဂလင်း အကျိတ်များအနက် သိုင်းရိုက်အကျိတ် ပေါက်ပြန်လျှင် အဝ လွန် ကဲ တတ်သည်မှာမှန်ပါသည်။ သို့စေကာမူ ဝလွန်း ဆူလွန်းသူ တရာလျှင် တပေါက်မျှပင် သိုင်းရိုက်အကျိတ် ပေါက်ပြန်၍ ဝသူဟူ၍ ရှိရန် မလိုအပ်ပါသည်။

ဝလွန်း ဆူလွန်းခြင်း အခြေအမြစ်မှာ ရှင်းပါသည်။ မိမိခန္ဓာကိုယ် အချိုးအစား အရွယ်နှင့် ခန္ဓာကိုယ် လှုပ်ရှားမှုအင်အား ကုန်ကြမ်းမှု အခြေအနေထက် ပို၍ အာဟာရဓာတ်များကို လက်ခံယူခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ကုစားမှုမှာလည်း လွယ်ကူရှင်းလင်းပါသည်။ အာဟာရဓာတ် သို့မဟုတ် ကလိုရီဓာတ်လျော့နည်းသော အစားအစာများကို စားရန် သို့မဟုတ် အာဟာရကို လျော့စားရန်ဖြစ်သည်။ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းတွင်းသည့် အာဟာရအင်အားနှင့် ခန္ဓာကိုယ်အသုံးပြုသည့် အင်အားဓာတ်တို့ တဖြည်းဖြည်း သမမျှတလာအောင် စားသုံးခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

နေ့စဉ် မိမိကိုယ်အလေးချိန် လျော့စေသည့် မည်သည့် အာဟာရမျိုး စားသည်မှာ အရေးမကြီး အားလုံးလိုလိုပင် သင့်မြတ်သည်။ အကောင်းဆုံးမှာမူ တတ်သိနားလည်သော ဆရာဝန်ထံသွား ခြံမိနှင့် မည်သည့်အာဟာရတွေ သင့်မြတ်မည်နည်းဟု စုံစမ်းပါ။ မိမိခန္ဓာကိုယ် ကျန်းမာခြင်းအခြေအနေအရ အစားအာဟာရ ဝင်ရီဓာတ်တွေ များများလျော့စား၍ ရနိုင်မရနိုင် မေးပါ။

ချက်အနည်းငယ်အတွင်း ပေါင် လေးငါးဆယ် ဆိုသလို အလေးချိန်လျော့ချခြင်းမှာ ကာယကံရှင်အတွက် အားတက်စရာဖြစ်သည်။ လုံးဝမစားပါနှင့်၊ ဆေးအကူအညီ မယူပါနှင့်၊ ကိုယ်ကြိုးပမ်းမှု





သက်သက်ကြောင့် ကိုယ်အလေးချိန် လျော့လာသည်ဟု ဂုဏ်ယူနိုင်  
အောင် ကြိုးပမ်းပါ။

မည်သည့်အခါကာလအတွင်း ကိုယ်အလေးချိန် မည်ရွေ့မည်  
ကျစေရမည်ဟု သတ်မှတ်ရာတွင် မနိုင်ဝန်မျိုးမဖြစ်စေရန် လက်တွေ့  
ကျကျ သတ်မှတ်ကြိုးပမ်းနိုင်ဘို့ လိုပါသည်။ အချို့တလအတွင်း ဝ  
ပေါင်လောက်ကျအောင် ကြိုးစားရာကာလကုန်၍ ၁၀ ပေါင်မကျ  
သဖြင့် စိတ်ပျက်လက်လျော့သူတွေ အများအပြားတွေ့ရပါသည်။

အကယ်၍ မိမိအဖို့ကိုယ်အလေးချိန်ပိုနေပါက ၁၀ ပေါင်လောက်  
ကျအောင် စံချိန်သတ်မှတ်ပြီး ကြိုးပမ်းပါ။ လက်တွေ့ ၁၀ ပေါင်ကျ  
နောက်တထစ်တထစ်စီတိုး၍ သတ်မှတ်ပြီးကြိုးပမ်းလျှင် လိုရာပန်းတို့  
ရောက်မည်သာဖြစ်သည်။ ဤသို့ကြိုးပမ်းလျှင် ကိုယ်စွမ်း ကိုယ်စဉ်  
လည်း ယုံကြည်လာမည်သာဖြစ်သည်။

သတိပေးစရာရှိပါသည်။ အပြောင်းအလဲကြီးများ ချက်ခြင်  
မဖြစ်လာနိုင်ပါ။ လုံးဝအစာမစားပဲ နေလျှင်သော်မှ မဖြစ်နိုင်ပါ။  
ပထမဆုံးကိုယ်အလေးချိန်လျော့ကျမှုမှာ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ ရေများ  
သာဖြစ်သည်။ အဆီခဲ၊ အဆီပြင်များကျမည်မဟုတ်သေး။ နေ့  
ပိုင်း ရေသောက်သုံးမှု အနည်းအများအလိုက် ကိုယ်အလေးချိန်မှ  
တက်လိုက်ကျလိုက်ဖြစ်နေဦးမည်။ တော်တော်ရက်ရလာမှ တိုးတက်  
မှုများမှန်ကန်လာမည်။ အလေးချိန်ကျလာမည်။

နေ့စဉ်သုံးကြိမ်အစာစား သည်ကလဲ့၍ အခြားဘာကိုမျှ စား  
သောက်ခြင်းမပြုဘို့လိုပေရာ အမြောက်အမြားစားသော်လည်း အ  
ဓာတ်မဖြစ်ပဲ ဝမ်းပြည့်စေမည့် အာဟာရများကို အသင့်ဆောင်ထား  
ပေမည်။ ဂျုံနှင့်လုပ်သောမှုများ ကောက်ညှင်းအပြင် ဆန်နှင့်လုပ်  
သောမှုစသည်များ အကြော်များကိုရှောင်ရပါမည်။

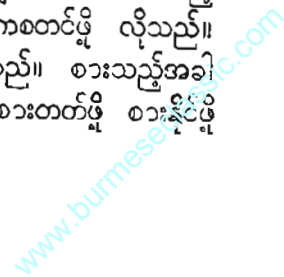
သကြားပါသော မွဲချိုများကိုလည်း ရှောင်ရပါမည်။ ထေ

ပတ်တိရစ္ဆာန်ဆီများကိုမစားပဲနေရပါမည်။ အချို့စားချင်လျှင် ပျား  
ရည်သကြားတု “ဆက်ခရင်”ကို အသုံးပြုရပါမည်။ (နှစ်ချိုပျားရည်  
အ ငို၍ကောင်းပါသည်။)

အခြေအနေတိုးတက်မှုနှင့်ပတ်သက်၍ သိပ်ပြီးလောမကြီးပါနှင့်။  
အိမ်နီးကြားမည်သာဖြစ်သည်။ အချိန်ကြာဘို့လည်းလိုပါသည်။ သို့မှ  
အားနွှာကိုယ်သည် ပြောင်းလဲလာသောသဘာဝအလိုက် ပြုပြင်နေ  
သေးကျသွားနိုင်ပါသည်။ အရေပြားများလျော့ကျရစ်လျှင် တင်း  
စာအောင် ကိုယ်ကာယလှုပ်ရှားလေ့ကျင့်ရန် အခွင့်အရေးရလာပါ  
မည်။ အရပ်အမောင်း ၅ ပေ ၇ လက်မရှိသော ကျွန်တော်သည်  
အသက် ၂၂ နှစ်အရွယ်က ကိုယ်အလေးချိန် ၁၄၇ ပေါင်ရှိခဲ့ပါသည်။  
အသက် ၄၀ တွင်ကိုယ်အလေးချိန် ၁၉၇ ပေါင်ရှိပြီဖြစ်ရာ ၁၈ နှစ်  
အတွင်း တဖြည်းဖြည်းတက်လာသောအလေးချိန်ကို လပိုင်းအတွင်း  
အလန်ထိုးလျော့ချရန်မှာ သဘာဝမကျသည်သာမက ကျန်းမာရေး  
အပို အန္တရာယ်ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။

အလေးချိန်လျော့ရာတွင် အာဟာရကို ခြိုးခြံစားရသည်ဖြစ်ရာ  
ပိုင်းပိုင်းခွဲ၍ ကျင့်သုံးလိုက်နာခြင်းပြုကာ အကောင်းဆုံးပင် ဖြစ်ပါ  
မည်။ အကယ်၍ ပေါင် ၄၀ အလေးချိန်ပိုနေလျှင် တကဏ္ဍတွင် ၁၀  
ပေါင်စီအလေးချိန်ကျရန် ရည်မှန်း၍ ကြိုးပမ်းသင့်သည်။ ယင်းသို့  
အကျင့်ခြင်းအားဖြင့် ခြိုးခြံကျင့်ကြံရာတွင် ပို၍ စိတ်အားတက်ကြ  
မည်။

အလေးချိန်လျော့စေမည့် အစားအစာများ စတင်စားသည့်  
အခါ အလုပ်များသည့်နေ့နံနက်ပိုင်း နံက်စာကစတင်ဖို့ လိုသည်။  
အားသန်သည့်ရက်မှ စတင်လျှင် ပျက်တတ်သည်။ စားသည့်အခါ  
အပြင်းပြင်းစားလျက် အစာကိုအရသာခံ၍စားတတ်ဖို့ စားနိုင်ဖို့  
လိုပါသည်။



ယင်းသို့အလေးချိန်လျှော့ရန်အစားအစာများကို စားသောက်ခြင်းခိုက်တွင် ဝမ်းချုပ်တတ်ပါသည်။ အလေးချိန်လျှော့သော အာဟာရဓာတ်စာများစွာတို့မှာ လျော့၍စားရသဖြင့် အာဟာရမရှိသော ဓာတ်နည်းတတ်ရာ ရေခပ်များများသောက်ဖို့လိုပါသည်။ ဆရာဝန်က မတားမြစ်လျှင် တနေ့ရေ ခြောက်ခွက်ခန့်သောက်သင့်ပါသည်။

ကိုယ်အလေးချိန်လျှော့ရန် ဓာတ်စာများ စားသောက်ခြင်းတွင် မောပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခေါင်းခဲခြင်း၊ စိတ်အားငယ်ခြင်း၊ အားလျော့ခြင်း၊ စိတ်မငြိမ်သက်ခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်း စသည်တို့မှာ အခြေခံလက္ခဏာများအဖြစ်ခံစားရတတ်သည်။ ဤလက္ခဏာများမှာ စိတ်အခြေခံ၍ဖြစ်စေ၊ ရုပ်ဝတ္ထု သဘောကြောင့်ဖြစ်စေ ခံစားရခြင်းဖြစ်သော်လည်း ဝမ်းမှန်အစားမှန်လျှင် မကြာမီပျောက်ကင်း သွားမည်ဖြစ်သည်။

အလေးချိန် လျှော့ဓာတ်စာ စားခိုက်တွင် မိတ်ဆွေအာပေါင်အသင်းရောင်းရင်းအဖျက်သမားများကို တွေ့ရမည်ဖြစ်သည်။ ယင်းတို့က မိမိတို့၏အဖော်တဦး ထွေထွေထူးထူး ကျင့်ကြံသည်ကို တနည်းမဟုတ်တနည်းပျက်အောင်လုပ်တတ်ကြသည်။ အချို့က ဝါဒဖြိုးစေသော ယခင်ကတပ်မက်ခဲ့သော အစာအာဟာရများကို အတင်းကျွေးတတ်သည်။ “ဟိုတုန်းကလို ဝဝဖြိုးဖြိုးနဲ့ ပျော်ပျော်ရွှင်ရွှင် နေတာကို ဒို့သဘောကျတယ်” ဟု ပြောကြမည်။

ဤသို့သော အဖျက်သမားများ၏ဆွဲဆောင်မှုကို၎င်း၊ စားချင်စဘယ်မြင်တွေ့ရသော အာဟာရများ၏ ဖိတ်ခေါ်မှုကို၎င်း စိတ်ဘက်၍ ကြံကြံခံနိုင်ရည် ရှိရပေမည်။ ဘယ်သူတွေ့တာပြောပြော ကိုယ်အပေါ်ကိုယ်တာဝန်ရှိသည်ကို နားလည်သဘောပေါက်သားရမည်။

အကယ်၍ ပထမ ကဏ္ဍ ဒုတိယ ကဏ္ဍစသည်ဖြင့် တဆင့်ပြီး တဆင့်အောင်မြင်မှုရရှိကာ နောက်ဆုံး နဂို အနေအထားမှန် ဘဝ

သက်လျှင် သတိပြုရမည့် အချက်တရပ်ရှိသည်။ အရက်စွဲသောသူ ထောက်အဖို့ အရက်ဖြတ်ထားရာက ပြန်၍သောက်ရန် မခဲယဉ်းသကဲ့သို့ ယခင်က ဝခဲသူတဦးဖြစ်၍ပြန်၍ အလွန်အကျွံ စားတတ်သည်ဆို သတိပြုထိန်းသိမ်းဘို့လိုသည်။

နောက်ပိုင်းတွင် ကိုယ်အလေးချိန်မှန်သည့်ချိန်ခွင်တွင် မကြာမကြာချိန်တွယ်ခြင်းဖြင့် ကိုယ်အလေးချိန် အတက်အကျကိုသတိနှင့် ကွပ်ကဲထိန်းသိမ်းရာက နောက်ပိုင်းတွင် အလေ့အကျင့်ရကာ ထိန်းသိမ်းနေစရာမလိုတော့ပဲ လိုသည့်စံချိန်ကို မြဲမြံစွာ ထိန်းသိမ်းထားနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

အထက်ပါအတိုင်းပင် ကိုယ်အလေးချိန် လျှော့ရန်အတွက် ဒေးသိပ္ပံပညာရှင်ကြီးများက တင်ပြအကြံပေးကြပါသည်။

# ၇။ ဒေါသဖြစ်လျှင် သကြားလုံးစားကြစမ်းပါ

ကျွန်တော်တို့လူသားများသည် တော်တော်ဒေါသ ထွက်လွယ်ကြသည်။ ခေါင်းအေးအေးစိတ်ရှည်ရှည်နှင့်ဒေါသကိုထိန်းချုပ်ထားသူတားနိုင်သူ တော်တော်ပင် နည်းပါသည်။

တချို့မှာ မဆင်မခြင် အကြောင်းကိစ္စပေါ်လာသည်နှင့် ဒေါသယမ်းအိုးပေါက်ကွဲလျက်ပြောဆိုပြုမူမိသဖြင့် တသက်တာတွင် ပြင်ဆင်၍ မရနိုင်သော အမှုများပင် ဖြစ်ပွားရသည်။ အချို့မှာ ရာဇဝတ်မှုများ ဖြစ်ပွားရသည်အထိ ဒေါသကြီးကြသည်။ ဒေါသကြောင့် အိမ်ထောင်တွေပြိုကွဲ၊ မိတ်ဆွေအပေါင်းအသင်းများနှင့် ခွာပြုကြသည်လည်း ရှိသည်။ ဂုဏ်သိက္ခာပျက်ပြားထိခိုက်သည်လည်း ရှိသည်။

ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင်လည်း ဒေါသထွက်လွယ်သည်။ တဖက်မှလည်း ပျော်ပျော်နေတတ်သူဖြစ်၍ တော်သေးသည်။ အရွယ်အားဖြင့် ကလေးသူငယ်အရွယ် ကျောင်းသား လူငယ်အရွယ် များတွင် ဒေါသဖြစ်မှုနည်းပါးလျက် ကျွန်တော်တို့လို လူလတ်ပိုင်းသမား ၂၅ နှစ်ကျော်မှ ၄၀ အတွင်းရှိလူများမှာ ဒေါသဖြစ်မှု ပို၍များသည်ကို တွေ့ရသည်။

ဤပြဿနာမှာလည်း အကြောင်းအမျိုးမျိုးရှိပေမည်။ ပြင်ပပတ်ဝန်းကျင်နှင့် နေ့စဉ် ရင်ဆိုင်ရသော အခြေအနေ များကြောင့် အဆင်မပြေတိုင်း စိတ်တိုဒေါသဖြစ်နေတတ်သူတွေ ဤအရွယ်ပိုင်းတွင် တော်တော်များပါသည်။

၅၀ ကျော်၍ လူကြီးပိုင်းရောက်လာသည့် အခါတွင် ပတ်ဝန်း

ကျင်အခြေအနေမည်သို့ရှိနေစေ၊ အခြေအနေအဆင်မပြေမှုတွေ မည်မျှတွေ့ကြုံရစေ၊ ဒေါသယမ်းအိုးပေါက်ကွဲမှုဖြစ်ရသည်များ နည်းပါးသွားလေတော့သည်။

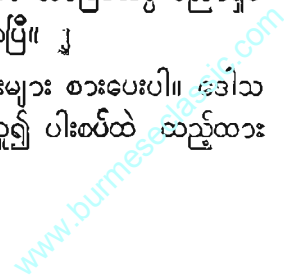
ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံတွင်မူ အသက် ၅၀ ကျော် ၆၀ လောက်ဆိုလျှင် အစိုးရ အမှုထမ်းဖြစ်ပါက ပင်စင်လစာနှင့် အေးအေးဆေးဆေးနေထိုင်ကြပြီး ရိုးရိုးအရပ်သား ဆိုလျှင်လည်း သားသမီးအထောက်ပံ့ဖြင့် တရားအားထုတ်စပြုကြရာ တရားဘက်သို့လိုက်စားလာခြင်းကြောင့် အခြားလူမှုရေး ပြဿနာများနည်းပါးလာသည်နှင့်အမျှ ဒေါသထွက်ရမှု ပေါက်ကွဲမှုများလည်း လျော့နည်း လာလေတော့သည်။

မကြာခဏ ဒေါသထွက်တတ်ခြင်းသည် အသက်တိုစေသည်သာမက မည်သည့်လုပ်ငန်းတွင်မဆို အောင်မြင်မှုကိုလည်း အလွန်ထိခိုက်စေပါတော့သည်။ သို့ဖြစ်၍ မည်သည့်ကိစ္စတွင်မဆို မိမိအသိဉာဏ်အတွေ့အကြုံများကို စုပေါင်းရောစပ်လျက် မိမိကိုယ် မိမိသွန်သင်ဆုံးမခြင်းဖြင့် ဒေါသကိုထိန်းသိမ်းခြင်းသည် ဘဝ၏ အောင်မြင်မှုတွင် အလွန်အရေးပါလှပေသည်။

ဤသို့ ဖြစ်ရသည်များကို ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များ မနားမနေ သုတေသနပြု၍ စူးစမ်းလေ့လာကြည့်ကြသည်။

ကျွန်တော်တို့ နာရီမလုပ် ရင်ဆိုင်နေရသော မီးသုံးပါးအနက် ဒေါသလောင်စာကို ဖြေဖျောက်ပေးနိုင်သော အခြေခံသိပ္ပံ ပညာရှင်များ ယခုအခါတွင် ရှာဖွေ၍ ဘွဲ့ချိနေလေပြီ။ ။

ဒေါသဖြစ်တတ်သူများ သကြားများများ စားပေးပါ။ ဒေါသပြစ်လာလျှင် သကြားလုံးစားကို ထုတ်ယူ၍ ပါးစပ်ထဲ ထည့်ထားပါ။ ဒေါသပြေသွားပါမည်ဟု ဆိုသည်။





ရုတ်တရက်ဆိုက ဒေါသနှင့်သကြား ဘယ်လိုအဆက်အစပ်များ ငိုနိုင်ပါသည်လဲဟု တွေးတော၍ မယုံကြည်နိုင်စရာ ဖြစ်လေသည်။

သို့သော် ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များက သကြားသည် ဒေါသဖြစ် မှုကာကွယ်ထိန်းသိမ်းနိုင်ကြောင်း အခိုင်အမာ သက်သေအထောက် အထားများ တင်ပြသွားကြပါသည်။

အချို့ကြိုက်လျှင် သကြားလုံး သကြား ထန်းလျက်စသည့် အချို့ များကို စားရန်ဖြစ်သည်။ သို့သော် ချိုသောအစားအစာများဖြစ်သော သကြားစသည်များကို အစားများလျှင် ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန်တိုး၍ ဝမ်းဗိုက်လတ်လျက် ကလေးများအဖို့ဆိုလျှင် သွားပိုးစားပြီး သွားများ ပျက်စီးထိခိုက်တတ်သည်ဟု သိနားလည်ထားသော သူများအဖို့ အချို့ စားလျှင်စိတ်လိုက်မာန်ပါ ဒေါသတကြီး ပြုမူတတ်ခြင်းများမှ ကာကွယ် ထိန်းသိမ်းပေးနိုင်သည်ဟူသော စကားမှာ ယုံတမ်းစကားဟု ထင်မှတ် ကြပေလိမ့်မည်။

သို့သော် ဆရာဝန်များ ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များကမူ လက်တွေ့ စမ်းသပ် သုတေသနပြုပြီးမှသကြားစသည့် အချိုဓာတ်၏ကောင်းမြတ် အကျိုးပြုသော သဘောသဘာဝကို လက်ခံတင်ပြလိုက်ခြင်း ဖြစ်ပေ သည်။

ဆေးပညာရှင် သုတေသီ ပုဂ္ဂိုလ်များ အဆိုအရ လူတိုင်း တယောက်အဖို့ မည်သည့်အရာကိုမျှ စိတ်တိုင်းမကျဖြစ်ကာ စိတ်လိုက် မာန်ပါ ပြုလုပ်နေလျှင် ထိုသူမှာ ကိုယ်ခန္ဓာအတွင်းဝယ် သကြား အချိုဓာတ်လျော့နည်း နေ၍ဖြစ်ကြောင်း အထောက်အထားသာကေ များ ပြကြပါသည်။

ယင်းသို့ဖြစ်နေသောသူများအဖို့ သကြားလုံးထန်းလျက်စသည့် အချိုဓာတ် အာဟာရများက စိတ်တည်ငြိမ် အေးချမ်းအောင် ကောင်းစွာ အကူအညီပေးနိုင်သည် ဟု တင်ပြကြပါသည်။

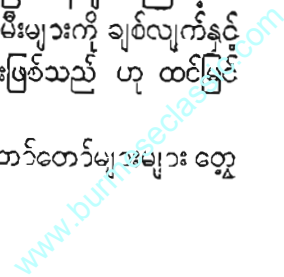
ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံတွင် ကလေးသူငယ်များနှင့်တော့ကျေးလက် မြေလပ်ဒေသမှ လူများသာ ထန်းလျက် သကြားစသည်များကို မှားမှန်စားသုံးကြပါသည်။ ကျေးလက်နေလူကြီးများသည် ထန်းလျက် လှယ်ကူစွာ ဝယ်ရလျှင် ထန်းလျက်ကို နေ့စဉ် နေ့ခင်း၌ လက်ဖက် ရည်ကြမ်းဖြင့် စားသုံးကြသည်။ မရှေး မြေပဲယို ကြံသကာစသည် များကိုလည်း လက်ဖက်ရည်ကြမ်းနှင့် အသုံးပြုကြသည်။ ထိုသူတို့ မှာ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းဝယ် သကြားအချိုဓာတ်ပြည့်ဝ လုံလောက်နေ သလောမသိ၊ စိတ်သဘောကောင်းသည်။ အမြဲရွှင်ပြုံးကြည်သာ နေ ကြသည်ကို တွေ့ရတတ်သည်။

အင်္ဂလန်နိုင်ငံတွင် တကြိမ်တခါမျှ မမြင်တွေ့ခဲ့ဘူးသော မိန်းမ ကြီးတိုင်းကို ရက်စက်စွာ သတ်ဖြတ်သော လယ်ယာအလုပ်သမားတိုင်း ကို ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များက စစ်ဆေးကြည့်ရာတွင် သာမန်လူသား တိုင်းအဖို့ ရှိသင့်ရှိထိုက်သော သကြားဓာတ်ထက်လျော့နည်းလျက်ရှိ သည်ကို တွေ့ရသည်။ သွေးကုဗဝင်ဘီးဇီတာ တရာလျှင်သကြား ၉၀ မီ လီဂရမ်ထက်ပင် လျော့နည်းလျက် ရှိနေသည်ကို စစ်ဆေး တွေ့ရှိရသည် ဟု တင်ပြသည်။

သွေးအတွင်းဝယ် သကြားဓာတ်လျော့နည်းသွားသည့် အတွက် ရုတ်တရက်စိတ်ဖောက်ပြန်ကာ လုပ်မိလုပ်ရာ လူသတ်မှုကျူးလွန်သည် အထိ လုပ်ခြင်းဖြစ်ကြောင်း ဆေးပညာရှင်များက အစီရင်ခံ ကြသည်။

ဆေးပညာရှင်များကမူ အလားတူ အခြေအနေများကြောင့်ပင် အသို့သော မိခင်ဘဝင်တို့သည် မိမိတို့သားသမီးများကို ချစ်လျက်နှင့် တစ်တရံ ရက်စက်စွာ ရိုက်နှက်ညှဉ်းပန်းခြင်းဖြစ်သည် ဟု ထင်မြင် ဆိုက် ပေးကြသည်။

ယင်းကဲ့သို့ဖြစ်နေသော မိဘများကို တော်တော်များများ တွေ့





ရတတ်သည်။ သူတို့တွင်လည်း သွေးထဲတွင် သကြားဓာတ်လျော့နည်းခိုက် ဒေါသအလျောက် ပြုမှုကြခြင်းသာ ဖြစ်ဖွယ်ရာရှိသည် ဟု ယူဆရသည်။

ဤအကြောင်းကို ပို၍သိရှိနားလည်ရန် ကျယ်ပြန့်စွာ သုတေသနပြုကြသည်။ အချို့စက်ရုံများတွင် အချိုဓာတ်ပါသော ကော်ဖီကို ဝါးရင်းအလုပ် လုပ်ကြသော အလုပ်သမားများမှာ ပြုံးပြုံးရယ်ရယ်နှင့် အလုပ်တွင်တွင်ကျယ်ကျယ် လုပ်ကြသည်ကို တွေ့ရလျက် မည်သည့်ကိစ္စမှ စားသုံးခြင်း မပြုသော အလုပ်ရုံ အလုပ်သမားများမှာ မကြာမကြာအချင်းချင်း ပဋိပက္ခဖြစ်ကြသည်ကို တွေ့ရသည် ဟု တင်ပြကြသည်။ ဤအခြေခံသဘောတရားကို နားလည်သောလုပ်ငန်းအုပ်ချုပ်သူများက အလုပ်လုပ်နေစဉ် သကြားလုံး သကြားပါသော ကော်ဖီများကို ဝါးမျှ၍အလုပ် လုပ်ရန် အားပေးကြသည်။

ယခုအချိန်တွင် ဥရောပတိုက် စက်မှုထွန်းကားသော နိုင်ငံများနှင့် အမေရိကတိုက်တို့တွင် အလုပ်ရုံအလုပ်သမားများအား ဆရာဝန်များက သွေးထဲတွင် သကြားဓာတ် အလုံအလောက်ရှိမရှိ စစ်ဆေးလျက်ရှိကြပြီး အလုပ်ပင်ပန်းစွာ လုပ်ရသော ကာယ အလုပ်သမားများအား ကိုယ်ကြိုက်နှစ်သက်ရာ သကြားအချိုဓာတ် များများပါစေ အစာအာဟာရများကို စားသုံးရန် သတ်မှတ်ပေးထားသည်။ အထူးသဖြင့် သကာရည်ခဲများမှ ထုတ်ယူသော အချိုကို စားသုံးစေသည်။ ဤသကာရည်အချိုခဲတို့မှာ ကြံ့ရည်၏ အဆင်းဆယ်နည်းပါးမက အချိုဓာတ်ရှိကြသည်။

ဆရာဝန်များပေးသော အချိုခဲမှာ ဂလိုက်စီရိုက်ဇင်းခေါ် သကာရည်အချိုခဲဖြစ်သည်။ ရှေးက ရောမစစ်သည်တော်များမှာ စစ်တိုက်သွားရာတွင် သကာရည်များကို ဗူးဖြင့်ယူဆောင် သွားကြရ

သည်။ ဥရောပတစ်ဝိုက်တွင် နာမည်ထင်ရှားသော စစ်ဘုရင်နပိုလီယံသည် သကာရည်ကို အလွန်နှစ်သက်သည်။

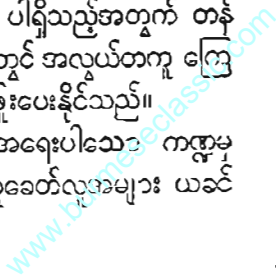
အင်္ဂလန်နိုင်ငံ လန်ကန်ရှိုင်းယားနယ် ချက်သန်းကျေးရွာ လယ်ထောဥယျာဉ်တွင် ဖရိဆင်နွားများကို မွေးမြူရာတွင် နွားနို့ဖြန့်ဝေရောင်းချနေသော လယ်သမားကြီးဖရင့်ကလေတန်က သူ၏ နွားမများကို အစာကျွေးရာတွင် သကာရည်များထည့်၍ ကျွေးသည့်အတွက် နွားနို့ထွက်ကြောင်းပြောပြသည်။ သူ၏နွားမကြီးများမှာ နွားနို့ထွက် ချိန်တင်နိုင်၍ ပြပွဲတွင်ဆုများရခဲ့သည်။ လယ်သမားကြီးဖရင့်ကလေတန်က သူ၏ နွားမများထံမှ ညှစ်ယူရရှိသောနွားနို့မှာ အခြားနွားနို့များထက် သုံးရာခိုင်နှုန်းမှ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ပို၍ပျစ်ခဲအနှစ်သာရ ဖြစ်သည်ကို လက်တွေ့ဓာတ်ခံပြုသည်။

အင်္ဂလန်နိုင်ငံမှ အချို့သော ဘောလုံးသမားများ အားကစားသမားများ တောင်တက်အသင်းဝင်များအစရှိသည့် ကာယအားကို အသုံးပြုရသော သူများသည် အင်အားပြည့်ဝစွာရရှိရန်အတွက် သကြားအချိုဓာတ်များကို စားသုံးဖြည့်တင်းကြရသည်။

အာဟာရသိပ္ပံပညာရှင်တစ်ဦးကမူ “အချိုစားသုံးခြင်းကို လူအများနှင့် အယူလွဲများ နေကြပါသည်။ သို့စေကာမူ အာဟာရပြည့်ဝစွာဖြင့် ကာဘိုဟိုက်ဒရိတ်ဓာတ် ဖြည့်တင်းမှုအတွက် သကြားသည် အလေးကြီးသော အခြေခံ အာဟာရတမျိုးဖြစ်သည်ကို အခိုင်အမာ ထင်မြင် လိုပါသည်။

“သကြားသည် ကလိုရိဓာတ်မြင့်မားစွာ ပါရှိသည့်အတွက် တန်ဖိုးနိမ့်သည်သာမက၊ အစာချေလမ်းကြောင်းတွင် အလွယ်တကူ ကြေညာ၍ လိုအပ်သောဓာတ်ကို ဖြည့်တင်းဖြန့်ဖြူးပေးနိုင်သည်။

“ကြီးထွားဆဲ ကလေးငယ်များအတွက် အရေးပါသော ကဏ္ဍမှ အာဟာရဖြည့်တင်းပေးလျက်ရှိပါသည်။ ယခုခေတ်လူအများ ယခင်



ခေတ်ကလူများထက် ကြီးထွားသန်မာခြင်းသည် သကြားကို ဈေးချိုချိုနှင့် လွယ်ကူစွာ ဝယ်ယူသုံးစွဲနိုင်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်” ဟု တင်ပြသွားလေသည်။

ကျန်းမာရေးအတွက် နေ့စဉ်အချိုဓာတ်ပါသော မှုံဖြစ်စေ၊ သကြားလုံးဖြစ်စေ၊ အခြားအာဟာရတခုခုကိုဖြစ်စေ၊ နေ့စဉ်စားသုံးသင့်သည်။ စားသုံးရန်လိုအပ်ပေသည်။

အရေးကြီးသည်မှာ အချိုမူးများစားသုံးပြီးလျှင် သွားများကို စင်ကြယ်အောင် တိုက်ဆေးပေးရန် ဖြစ်ပါသည်။

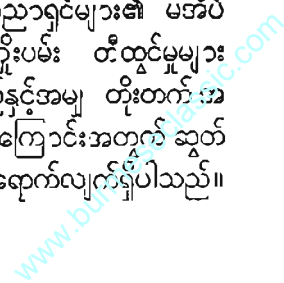
မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ အချိုကြိုက်သူများ အချိုစားသူများသည် စိတ်သဘောထားချိုသာသည်မှာ ကျွန်တော်တို့ကိုယ်တော်ပင် ဖြစ်ပါသည်။ လူကြီးနှင့် နှိုင်းစာလျှင် အသိဉာဏ်နည်း၍ ဆင်ခြင်မှု၊ ထိန်းသိမ်းမှုမရှိသော တကူကီငိုနေသည့်ကလေးသူငယ်ပင်လျှင် ချိုချဉ်သကြားလုံးပေးက ငိုကြွေးနေရာမှ ပြုံးရွှင်လာတတ်ပေရာ ကျွန်တော်လို ဝလွန်းသူများမှအပ၊ အထူးသဖြင့် နေ့စဉ်တကျက်ကျက် ရန်ဖြစ်နေ၍ မသာယာသော အိမ်ထောင်များ အတွက် သာယာချမ်းမြေ့ပျော်ရွှင်လာရန် လင်ရောမယားပါ သကြားလုံးချိုချဉ်ကလေး စားသုံးနေပါက အမှန်တကယ်အကျိုးရှိလာမည်ဖြစ်ကြောင်း ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များက အခိုင်အမာ တင်ပြကြပါသည်။

# ၈။ အသက်တချောင်း ဘယ်မျှတန်ဖိုးရှိပါသနည်း

ဤပြဿနာနှင့်ပတ်သက်၍ ကျွန်တော် ယခင်က တင်ပြခဲ့ဖူးပါပြီ။ ယခုအခါတွင် ဆေးဝါး၊ ဆေးပစ္စည်း ကရိယာ အသစ်များ တီထွင် ကြံဆ လုပ်ဆောင်ပေးကြသည့်အလျောက် ရုတ်တရက် ရှောင်တောင် နှလုံးသွေးရပ်၍၎င်း၊ လေဖြတ်၍၎င်း၊ မတော်တဆ ထိခိုက်၍၎င်း၊ လောလောလတ်လတ် ဥပစ္စေဒကပ်သင့်၍ သေကြေပျက်စီးရသူများကိုဖြစ်စေ၊ ရေနစ်၍ ရုတ်တရက် အသက်ရှူရပ်လျက် သေကြေပျက်စီးရသည့် ကိစ္စများကိုဖြစ်စေ၊ ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်းများ ကြီးကျယ်လာ၍ ချွတ်ယွင်းခြင်းမရှိလျှင် ချွတ်ခြင်းပြန်လည် အသက်ရှင်လာစေနိုင်အောင် ပြုစု ကုသပေးနိုင်လျက် ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းအချို့ ပျက်စီးဆုံးပါးစေကာမူ အစားထိုးလျက် အသက်ရှင်အောင် ကုသပေးနေပြီဖြစ်ပါသည်။

အချို့နာတာရှည်ရောဂါဖြစ်နေသူများကိုပင် အသက် သေပြီဟု ဆိုသော်လည်း ဖြင့် ယူဆကြသောအချိန်တွင် နောက်ဆုံးပေါ် ဆေးဝါးကိုင်ဆိုင်ရာ နှလုံးတုများ၊ အောက်ဆီဂျင်ပေးကရိယာများ၊ လျှပ်စစ်အသက်ပေးကရိယာများဖြင့် အသက်ရှင်အောင် ဆွဲထားနိုင်ပါသည်။

ယခုခေတ်တွင် သိပ္ပံပညာရှင်များ၊ ဆေးပညာရှင်များ၏ မအိပ်မနေ အပင်ပန်း အဆင်းရဲခံလျက် ကြံဆကြိုးပမ်း တီထွင်မှုများကြောင့် ဆေးကောင်း ဝါးကောင်းများ နေ့စဉ်နှင့်အမျှ တိုးတက်အသုံးပြုနိုင်လျက်ရှိကြလေပြီ။ အသက်ရှည်ရာရှည်ကြောင်းအတွက် ဆုတ်ဆုတ်စားသုံးနိုင်သော ပဒေသာပင်ခေတ်ကြီးသို့ ရောက်လျက်ရှိပါသည်။



ထိုမျှသာမကသေး၊ ခန္ဓာကိုယ်အား ယိုယွင်းဖောက်ပြန်ခြင်း မရှိစေပဲ ထာဝရနုပျို သန်မာစေနိုင်သည့် ဆေးဝါးများကိုလည်း တစတစ ရှာဖွေဖော်ထုတ် လုပ်ဆောင်ပေးလျက် ရှိပါသည်။

သို့ဖြင့် လူသားတို့သည် မိမိတို့၏ ပညာစွမ်း ဥာဏ်စွမ်း ဝိရိယစွမ်းဖြင့် အသက်ရှည်ရာ အနာမဲ့ကြောင်း နည်းလမ်းကောင်းများ အခြေခံများကိုဖော်ထုတ်ပေးနိုင်သည်သာမက လူတို့၏အသက်ကို ရှင်လိုသမျှ ရှင်၍နေနိုင်အောင် ကြံဆောင်ကြိုးပမ်း အောင်မြင်သင့်သလောက် အောင်မြင်လျက်ရှိရာ ရွှေအဖို့ လက်လှမ်းမီသူများအတွက် မိမိတို့ရုပ်ရည် ပျိုမျစ်ချောမွေ့၍ အသက်ရာကျော် ကျန်းမာစွာ နေနိုင်ရန် အခြေခံများ ရရှိလျက်ရှိလေသည်။

လူသားတို့အား ဤအခြေအနေမျိုးဖြစ်စေနိုင်ရန် လုပ်ဆောင်တာဝန်ယူသူများကား ဆေးသိပ္ပံပညာရှင် ဆရာဝန်များ ဖြစ်သည်။

လွန်ခဲ့သောနှစ်ပေါင်းသုံးဆယ်ကျော်ကစတင်၍ ယခုကဲ့သို့ ဆေးပညာရှင်များ ဆရာဝန်များသည် လူသားတို့၏ ဘဝရှင် အသက်သခင်အဖြစ်သို့ ရောက်ရှိခဲ့သည်ဟု ဆိုရန်ရှိပေသည်။ ယင်းသို့ သေရေး ရှင်ရေး ဖန်တီးနိုင်သော အစွမ်းသတ္တိများ ရရှိလာခြင်းသည်ပင်။ ယခင်က သာမန်စိုးရိမ်ထိတ်လန့်ခဲ့ရသည်အဖြစ်မှ ယခုအခါတွင် လူသားလောကတရပ်လုံးအတွက် ကြီးကျယ်သော ပြဿနာ၊ သေရေးရှင်ရေးပြဿနာ အမှန်စင်စစ် ဖြစ်လာလေတော့သည်။

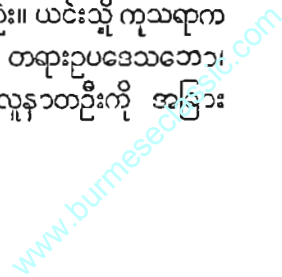
ယခင်က အသည်းနှလုံး၊ ကျောက်ပိ၊ အဆုပ်စသည့် ခန္ဓာကိုယ်တိုင်းမှ အဓိကအပိုင်းများ ချွတ်ယွင်းပျက်စီးခြင်းရှိပါက အသက် သေဆုံးဘွယ်ရာသာဖြစ်ခဲ့သော်လည်း ယခုအခါတွင် မူကား ယင်း ခန္ဓာကိုယ်တိုင်းမှ အစိတ်အပိုင်းများ ယိုယွင်းကာမျှဖြင့် အသက်သေဘွယ်ရာ မရှိတော့ပဲ လိုလျှင်လိုသလို၊ လိုသည့်အစိတ်အပိုင်းများကို အစားထိုးပေးနိုင်သည့်အတွက် ယခုအခါနိဂုံးတွင် အသက်ကို ထိပါးဘွယ်ရာ

ရာ အန္တရာယ်ဟူ၍ လုံးဝမရှိတော့ပေ။ သို့အတွက်လည်း အထက်က ဖော်ပြခဲ့သည့် ဆရာဝန်များ သက်ဦးဆံပိုင် ဘဝပိုင်ဆိုင်နေမှုအတွက် ပြဿနာဖြစ်ပေါ်နေပေတော့သည်။

ယခင်ကဆိုလျှင် ခန္ဓာကိုယ်တိုင်းရှိ ကိုယ်အင်္ဂါ အစိတ်အပိုင်း တခုခုချွတ်ယွင်း၍ ရောဂါရလျှင် အနှေးနှင့် အမြန် အသက်သေဘွယ်ရာသာ ရှိသည်။ ဆေးဝါးစားသုံးခြင်းဖြင့် အချို့သောရောဂါဝေဒနာများ ပျောက်ကင်းစေနိုင်စေကာမူ အချို့သောရောဂါအဖို့မှာမူ ပျက်ယွင်းနေသော အစိတ်အပိုင်းကို အစားထိုးခြင်း ပြုမှသာလျှင် အသက်ချမ်းသာရာရကြသည်။ ယင်းသို့ အစားထိုးရသည်မှာ ခက်ခဲသင့်သလောက် ခက်ခဲသည်မှာ မှန်သော်လည်း ယခုအခါတွင် ဆေးပညာရှင်များ လုပ်ဆောင်ပေးနိုင်သော သမားရိုးကျ လုပ်ငန်းမျိုး ဖြစ်လျက် ရှိပေသည်။

ယင်းသို့ အချို့သော အသက်ရှင်နေရေးနှင့် အသက်စွန့်ရေး ပြဿနာမှာ ချွတ်ယွင်းသော ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းကို အစားထိုးပေးခြင်း မပေးခြင်းပေါ်တွင် တည်နေပြန်ရာ ဆရာဝန်များအဖို့ တာဝန်ကြီးလေးလာသည်။ အထူးသဖြင့် တရားဥပဒေသဘောအရ တာဝန်ရှိလာပေသည်။

အကယ်၍သာ အစားထိုးစရာ ကိုယ်အင်္ဂါ အစိတ်အပိုင်းသည် တခုတည်းကျန်ရှိနေခဲ့က တူညီသော ဒဏ်ရာနှင့် တူညီသော ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်း ချွတ်ယွင်းပျက်ပြားလာသူ လူနာနှစ်ဦးအနက် မည်သည့်လူနာကို အသက်ရှိုသည့်အစိတ်အပိုင်းနှင့် အစားထိုးကုသပေး၍ မည်သည့်လူနာကိုမူ အစားထိုးစရာ အင်္ဂါမရှိတော့၍ ဖြစ်သလိုသာ တတ်နိုင်သော အစွမ်းဖြင့် ကုစားပေးရမည်နည်း။ ယင်းသို့ ကုသရာက ဆရာဝန်အပေါ် တာဝန်ကျရောက်ခြင်း ရှိမရှိ။ တရားဥပဒေသဘော၊ တာဝန်မရှိ ဆိုစေကာမူ ယင်းဆရာဝန်သည် လူနာတဦးကို အခြား





တဦးထက် ပို၍ စေတနာထားသည်ဟု စွပ်စွဲခြင်း ခံရဘယ် ရှိမရှိ၊ ယင်းဆရာဝန်အဖို့ လူနာ နှစ်ဦးအနက် တဦးကိုရွေးချယ်၍ အသက် ရှင်စေ၊ တဦးကိုတော့ သေစေဆိုသကဲ့သို့ ပြုထိုက် မပြုထိုက်ဟူသော ပြဿနာများ ပေါ်လာပေတော့သည်။

တဖန်တုံလည်း ဆေးပစ္စည်းကရိယာတခုတည်းရှိရာတွင် ယင်းကို အသုံးပြု၍ ကုစားပေးရမည့် လူနာတဦးမက ရှိခဲ့သော် မည်သို့ ရွေး ချယ်ရပါမည်နည်း။ ယင်းသို့ ရွေးချယ်ကုစားခြင်းဖြင့် ကျန်လူနာအဖို့ ထိခိုက်နစ်နာခြင်းဖြစ်သွားပါက ဆရာဝန်အပေါ် မျက်နှာလိုက်၍ ကု သည်ဟု တဖက်လူများ စွပ်စွဲစရာ ဖြစ်မည်လော၊ တရားဥပဒေ သ ဘောအရ ဆရာဝန်သည် အပြစ်ကင်းစင်ပါမည်လော။

တရားဥပဒေသဘောအရ ဆရာဝန်အပေါ်တွင် အပြစ်တင်နိုင် စရာမရှိစေကာမူ လူထုတရားခင်သဖွယ်ဖြစ်သော ပြည်သူလူထုအများ နှစ်ထင်မြင်ချက်တွင် မည်သို့ ရှိပါလေမည်နည်း။

နှစ်များစွာမကြာသေးမီက ကမ္ဘာ့ဆေးပညာရှင်များ ဥပဒေ ပါရဂူများ ဘာသာရေးခေါင်းဆောင်ကြီးများသည် ဆေးသိပ္ပံပညာ တိုးတက်ရေးကိုအားပေးဖွဲ့စည်းထားသောစီဘားပေါင်ဒေးရှင်းမှ ကမ ကထပြုလုပ်သော နှီးနော့ဖလှယ်ပုံသို့ တက်ရောက်ကာ ဤပြဿနာ များအပါအဝင် ပြဿနာများစွာကို ဆွေးနွေးနှီးနှောခဲ့ကြသည်။

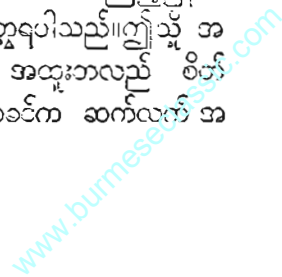
နှီးနော့ဖလှယ်ပုံသို့ အင်္ဂလန် အမေရိကန် ဥရောပ နိုင်ငံများမှ ပညာရှင်များ တက်ရောက်ကာ လူတဦးအား အဘယ်အခြေအနေ တွင် သေပြီဟု ဆုံးဖြတ်ရမည်နည်းဟူသော ပြဿနာကို အလေး အ နက်ထား၍ စဉ်းစားကြလေသည်။ (ဤပြဿနာနှင့် ဖတ်သက်၍ အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် လျှပ်စစ်စက်ကရိယာဖြင့် နှလုံးခုန်မှုကို ဖြစ်ပေါ် စေခြင်းဖြင့် အသက်ပြန်လည်ရှင်နိုင်သည်။ လျှပ်စစ်ကရိယာ ခလုတ် ပိတ်လိုက်လျှင် နှလုံးခုန်ရပ်၍ အသက်သေ သွားမည်။ သို့အတွက်

ဆရာဝန်များအဖို့ ဤကရိယာကို အသုံးပြုကာ မည်မျှ ကြာအောင် အသက်ဆက်ထားရမည်နည်း။ ဤကရိယာကို အသုံးပြုသင့်သလော ဟူသော ပြဿနာများဖြစ်ပေါ်နေကြောင်း ကျွန်တော် ဆောင်းပါး တစောင်ရေးသားခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်။)

နောက်ဆုံးထံထိုင်လိုက်သော ဆေးပစ္စည်းကရိယာများ၏ စွမ်း ဆောင်မှုကြောင့် နှလုံးဘုံများ ကျောက်ကပ်ဘုံများ အဆုပ်ဘုံများ ဖင် ပေါ်ပေါက်လျက်ရှိပြီး ဥပစ္စေဒကံသင့်၍ ရုတ်တရက် သေဆုံး သူတို့ထံမှ ရယူသိမှီသားသော ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းများ လှူ ခန်းသူများထံမှ ရရှိထားသော ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများကို အ စားထိုးပေးနိုင်သည့်အလျောက် အချို့သော ရောဂါဝေဒနာရှင်များ ထံ ပြန်လည်အသက်ရှင်လာအောင် လုပ်ဆောင်ပေးနိုင်ပြီဖြစ်ရာ (လူ အစွဲအား အဘယ်အခြေအနေတွင် သေပြီဟု ဆုံးဖြတ်ရမည်နည်း) ဟူသော အမေးပြဿနာမှာ ပို၍အရေးပါ အရေးကြီးလျက်ရှိသည်။

စီဘားနီးနော့ဖလှယ်ပုံတွင် အမေရိကန်နိုင်ငံ ခန္ဓာကိုယ်အင်္ဂါ အစိတ်အပိုင်းများ အစားထိုးကုသပေးသည့် ဆေးသိပ္ပံပညာ ဆရာဝန် များ၏ အကြီးအမှူး ထိပ်တန်း ပညာကျော် ဆရာဝန်ကြီး ဒေါက် တာ ဂျေအီးမာရေးက ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများ အစားထိုးကုသ ခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ တင်ပြရာတွင် -

“လက်တွေ့လုပ်ဆောင် အောင်မြင်နိုင်သော အလားအလာ များမှာအပိုင်းအခြားဟူ၍မရှိ။ တတ်ကျွမ်းနားလည်သည်နှင့်အမျှ ဖြစ် ပေါ်လာနိုင်ပါသည်။ ဤပညာဘက်တွင် တိုးတက်မှုမှာ လျင်မြန်စွာ ဖြစ်ပေါ်လျက် ရှိပါသည်။ တဖန် လိုအပ်ချက်ဘက်က ကြည့်ပြန်ပါ က ယခင်ကထက် ပို၍ လိုအပ်လာသည်ကို တွေ့ရပါသည်။ ဤသို့ အ စားထိုးကုသရသည့်အရေးကိုလည်း လူအများ အထူးဘလည် စိတ် ဝင်စားလျက် ရှိကြပါသည်။ သို့ကြောင့်ပင် ယခင်က ဆက်လက် အ



သက်ရှင်နေနိုင်ဘယ်ရာမရှိတော့ဟု ယူဆရသောလူနာပေါင်း မြောက်  
မြားစွာအား ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်းများစွာရှိသည်နှင့်အမျှ အတိုင်းအဆ  
အပိုင်းအခြားမရှိလုပ်ဆောင်အောင်မြင်နိုင်ပါသည်။ ပိုင်းခြားသတ်မှတ်  
ခြင်း မပြုထိုက်ပါ”ဟု တင်ပြခဲ့လေသည်။

ဆေးပညာပါရဂူ ခေါက်တာမာရေးကပင် ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်းတို့  
များနှင့်ပတ်သက်၍ ဆက်လက်၍ တင်ပြဆွေးနွေးရာတွင်-

“ကမ္ဘာပတ်ဝန်းကျင် လေထုမှထွက်လျက် လကမ္ဘာ ဂြိုဟ်  
ကမ္ဘာ စသည်များသို့ လူသားတို့သွားရောက်ရာတွင် ဖြစ်စေ၊ အနာ  
ဂတ်ကာလ၊ ကမ္ဘာ့လေထုပြင်ပ အာကာသပြင်ကျယ်ကို အသုံးပြုကာ  
ကမ္ဘာမှ ဝေးလံသော ဒေသတနေရာသို့ ဒုံးပျံများနှင့် ခရီးသွားလာ  
ရာတွင် ဖြစ်စေ၊ လူသားတို့ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများသာမက အ  
ချို့သောအစိတ်အပိုင်းများကို အပိုထည့်သွင်းပေးရန်ပင် လိုအပ်လာ  
ဘွယ်ရာရှိသည်။ သို့မှသာ လျင်မြန်လှသည့်အရှိန်ဖြင့် သွားလာရ  
သည့်အဏ်ကို ခံနိုင်ရည်ရှိမည်ဖြစ်သည်။ လူသားတို့သည် လကမ္ဘာ  
အင်ဂျင်နီယာ စသည်ဂြိုဟ်ကမ္ဘာများပေါ်သို့ တက်ရောက်ကြမည်ဖြစ်ရာ  
ရှိခင်း၌ ကိုယ်အင်္ဂါများအပြင် အပိုအင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများ လိုအပ်  
လာမည်။ အထူးသဖြင့် အဒရီနိုဂလင်း အစိတ်အပိုင်းကို အပိုဆောင်  
ရန် လိုအပ်လာမည်”ဟု စိတ်ဝင်စားဘွယ်ရာ တင်ပြသွားသည်။

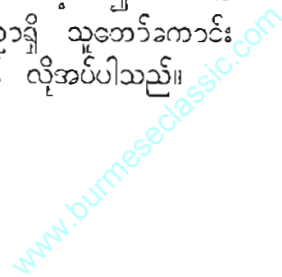
သို့၌ ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းများ အစားထိုး ကုသရေး  
ပြဿနာအတွက် ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များသည် လူနာဟူသမျှကို အ  
စားထိုး ကုစားသင့်လျှင် ကုစားပေးရန် လက်ခံကြစေကာမူ လက်ရှိ  
ဘဏ္ဍာငွေ အခြေအနေ ပစ္စည်းကရိယာ အနည်းအများ လုံလုံ  
လောက်လောက် ရှိ-မရှိ အခြေအနေအလိုက် လူနာများအား က  
စားနေမည်ဖြစ်ရာ အသက်ကတင်ပြသည့်အတိုင်း လူနာနှစ်ဦး လိုအပ်  
ချက်တူ၍ ကုစားပေးနိုင်မည့် ပစ္စည်းအစိတ်အပိုင်းမှာ တခုတည်းရှိ

နေပါက မည်သူ့ကို ဦးစားပေးရမည်နည်းဟူသော သွေးလွန် တုန်  
လှုပ်ဖွယ်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက် ချရမည့်ပြဿနာကို ရင်ဆိုင်နေကြရလေ  
သည်။

စီဘာနီးနော့ဖလှယ်ပွဲတွင် ဆွီဒင်နိုင်ငံ ခွဲစိတ်ကုသရေးဆိုင်ရာ  
ပညာရှင်များအသင်းဥက္ကဋ္ဌဖြစ်သူ ဒေါက်တာ ကျီအာစ်က “ကျွန်တော်  
တို့သည် လူနာတိုင်း လူနာဘိုင်းအတွက် ပစ္စည်းကရိယာများ ပြည့်စုံ  
အောင် တတ်နိုင်သမျှ လုပ်ဆောင်ရမည်သာ ဖြစ်သည်။ မည်သူ့အား  
သာစေ၊ နာစေ သဘောမထားရ။ ဆရာဝန် ဆေးပညာရှင်မှန်သမျှ  
သည် မိမိတို့စွမ်းအားရှိသမျှ ကုစားပေးရမည်ဖြစ်ပါသည်”ဟုတင်ပြရာ  
သောင်းသောင်းဖျဖျလက်ခံကြသည်။

မှန်ပါသည်။ လူသား၏အသက်ဘေးချောင်းသည် အလွန်ပင် အ  
ဖိုးထိုက်တန်လှပေရာ ပညာရှင်များအဖို့ တတ်နိုင်သမျှ ပစ္စည်းစွမ်း  
အား၊ ဥာဏ်ပညာစွမ်းအားရှိသမျှဖြင့် ကုစားကြမည်မှာ အမှန်ပင်  
ဖြစ်စေကာမူ အချို့သောလူသားတို့သည် မိမိတို့၏ ဘဝ ပျက်စီးရာ  
ပျက်စီးကြောင်း အသက် တိုရာဘိုကြောင်း သိလျက်နှင့် ဇွတ်တိုးကာ  
ပြုမူကျင့်ကြံလျက် ရှိကြသည်မှာ ဝမ်းနည်းဘွယ်ရာ ကောင်းလှပေ  
တော့သည်။

ကျွန်တော်တင်ပြခဲ့သော ဆောင်းပါးပေါင်း များစွာတွင် ပါရှိ  
ပြီး ဖြစ်သည့်အတိုင်း နှလုံးရောဂါမဖြစ်အောင် ထိန်းသိမ်းရေး နှလုံး  
ရောဂါဖြစ်လျက် ရှိစေကာမူ တဖြည်းဖြည်း သက်သာ ပျောက်ကင်း  
အောင် လေ့ကျင့်လိုက်နာရေးကို၎င်း အခြားသော ကျန်းမာရေးအ  
ခြေခံ အကြံပေး တင်ပြချက်များကို ဖတ်၍ လေ့လာ၍ အသက်  
ဥာဏ်စောင့်၊ ဥစ္စာ ကံစောင့်ဆိုသော ရှေးပညာရှိ သူတော်ခကောင်း  
တို့၏ သြဝါဒအတိုင်း ကျင့်ကြံအားထုတ်ကြရန် လိုအပ်ပါသည်။



# ၉။ စီးကရက်သောက်သင့် မသောက်သင့် စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ပါ

ကျွန်တော်ဆယ်တန်းတွင် စာသင်နေစဉ်က ကျွန်တော်တို့ အတန်းပိုင်ဆရာဖြစ်ခဲ့သော ဆရာဦးထွန်းရွှေအား ကျွန်တော်မတွေ့ရ သည်မှာ နှစ်ပရိစ္ဆေဒ အတော်ကြာသွားပါပြီ။ တနစ် သကြန် နှစ်ကူးရုံးပိတ်ရက်များအတွင်း ကျွန်တော်တို့ခွဲသို့ ခေတ္တပြန်သွား ရာတွင် ဆရာအားပြန်၍တွေ့ရသည်တွင် ကျွန်တော်မှာ ရင်နာရပါ တော့သည်။

ဆရာမှာ အမှန်အားဖြင့် အသက်ငါးဆယ်ခန့်သာရှိသော်လည်း ယခုအခါ အသက် ၇၀ ရွယ်နေဟု ထင်ရလောက်အောင် အရွယ်ကျ လျက်ရှိသည်သာမက ခန္ဓာကိုယ်မှာလည်း အထူးပိန်ချိုးလျက် ရှိရှာ သည်။

ကျွန်တော်က ရန်ကုန်ကပါလာသော သရက်သီး ပန်းသီး သဗျင်သီးများ ပြည်သူ့ဆိုင်မှ မှန်များဖြင့် ဆရာ့အား ကန်တော့ရန် သွားခဲ့ရာတွင် မောပန်း၍ အိပ်ရာပေါ်တွင်နားနေသော ဆရာသည် ကျွန်တော်ရောက်လာသည်ဟု ဆရာကတော်ကပြော၍ကျွန်တော်ထိုင် နေရာအိမ်ရှေ့ခန်းသို့ အိမ်ခန်းတွင်းမှ ထွက်လာရာတွင် ကျွန်တော် အဖို့ ဆရာ့ကိုမြင်ရသည်မှာ ရင်နှင့်မဆုံး မကြည့်ရက်မရှုရက် ဖြစ်ပေါ်တော့ သည်။

ဆရာသည် အခန်းထဲမှထွက်လာရာ ဆရာကတော်က ဘေးမှ တွဲလာသော်လည်း နှစ်လှမ်းသုံးလှမ်းလောက်လှမ်းလိုက် နားလိုက် ချောင်းတဟွတ်ဟွတ်ဆိုးလိုက် မောဟိုက်ဟိုက် နောက်တခါနှစ်လှမ်း

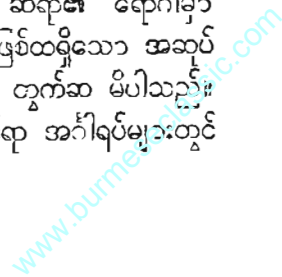
လောက်ရှေ့တိုးလိုက်၊ မော၍ရပ်နေလိုက်နှင့်ဖြစ်နေ၍ ကျွန်တော်ကပါ ထိုင်ရာမှထလျက် ဆရာကိုပြေး၍ တဖက်မှ တွဲကာအနီးရှိ ပက်လက် ထူလားထိုင်ပေါ်တွင်ထိုင်နေပြောရပါတော့သည်။

အမှန်အားဖြင့် ဆရာသည် တပည့်ဖြစ်သူ ကျွန်တော်တကူး အကန့်လာရောက် ကန်တော့သည့်အတွက် ကျွန်တော်ရှိရာ ရွှေခန်း အရောက်အားခဲ၍ လျှောက်လာခြင်း ဖြစ်သော်လည်း ဆရာအဖို့ ဆောင်းဆိုးစေသောအဆုပ်ရောဂါကြောင့် စိတ်သွားတိုင်းကိုယ်ပေါ်ပဲ အခန်းဝနားမှာပင် ထိုင်ခွဲလိုက်ရပါတော့သည်။

ခေတ္တမျှမောနေပြီးမှ ကျွန်တော်၏ အလုပ်အကိုင် အခြေအနေ သားသမီးများအကြောင်း၊ အစ်မကြီးများအကြောင်း မေးမြန်း၍၊ ကျွန်တော်က အားလုံးကျန်းကျန်းမာမာရှိကြကြောင်း ပြောပြလျက် ဆရာဆောင်လာသော ရန်ကုန်လက်ဆောင်များဖြင့် ကန်တော့ရာတွင် ဆရာမှာ မျက်ရည်များပင် ခိုလျက် ဆုပေးရှာပါသည်။

ကျွန်တော်က ဆရာ၏ ကျန်းမာရေး အခြေအနေကို မေးမြန်း ကြည့်ပါသည်။ ဆရာသည် ကျွန်တော်တို့အား စာသင်ပြသ ပေးနေ စဉ်ကပင် စေတနာအပြည့်အဝဖြင့် ကျောင်းချိန်အတွင်းမျှသာမက အပည့်များအား အိမ်သို့ပင်ခေါ်လျက် သင်ကြားပြသ ပေး ခဲ့ရာတွင် ထိုစဉ်ကပင် ချောင်းမကြာခဏ ဆိုးတတ်လျက် အဆုပ်အားနည်း သောဝေဒနာ စွဲကပ်နေခဲ့သည်။ နောက်ပိုင်းတွင် အခြေအနေမှာ အပြည်းပြည်းပို၍ ဆိုးဝါးလာကာ ပင်စင်ယူလျက် ကောင်းသည် ဆိုသောဆေးများကို မှီခိုစားသုံးနေသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ကျွန်တော် အကဲခပ်ကြည့်နေမိရာတွင် ဆရာ၏ ရောဂါမှာ ကျောင်းဆရာလောကတွင် တော်တော်ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထရှိသော အဆုပ် နှင့်ပတ်သက်သော ရောဂါတခု ဖြစ်မည်ဟု တွက်ဆ မိပါသည်။ ကျောင်းဆရာများစွာသည် ဝေဂျူရှိက်မှုဆိုင်ရာ အင်္ဂါရပ်များတွင်





အနာရောဂါရတတ်ကြပါသည်။ အချို့ချောင်းဆိုးသွေးပါ အဆုပ်နာရောဂါဖြစ်တတ်ကြလျက် အချို့မှာ မြစ်ခြောက်နာခေါ်သော အဆုပ်ရောဂါမျိုးစွဲကပ်တက်ကြသည်။ တဖန်အဆုပ်တွင်းမှ လေအိတ်ကလေးများဖောင်းပူနေသည့် “အင်ဖီဇီမာ” ရောဂါ ဖြစ်တတ်ကြပါသည်။ ဆရာ၏ရောဂါမှာလည်း အဆုပ်နှင့်ပတ်သက်သည့်ရောဂါတခုပင် ဖြစ်ရပေမည်။

ကျွန်တော်တို့၏ အိမ်ခင်မ တော်တော် များများသည်၎င်း၊ အလုပ်ရုံစက်ရုံများ ဆေးလိပ်ခံများတွင် အလုပ်လုပ်သောအမျိုးသမီးကားယလုပ်သား တော်တော်များများသည်၎င်း၊ ချောင်းခြောက်ဆိုးတတ်သော ဝေဒနာပြင်းပြစွာဖြစ်တတ်သည်ကိုလည်း ကျွန်တော် မကြာမကြာတွေ့ရပါသည်။

ဤရောဂါများကား ချောင်းဆိုးပြီးသည်နှင့် ကိုယ်ခန္ဓာမှာ မသွပ်ချင်အောင်ပင် မောပန်းနွမ်းရိသွားတတ်သည်။ အသက်ဝတ်မရှူမသလိုဖြစ်ရသည်။ အဆုပ်နှင့်ပတ်သက်သော လေရှူရိုက်မှုဆိုင်ရာရောဂါဖြစ်၍ ချောင်းခြောက်ဆိုးရာကအထက် ကျွန်တော်၏ ဆရာ့ဖြစ်သည့်နည်းမျိုးအတိုင်း မြစ်ခြောက်နာစွဲကပ် ငြိတုယ်တတ်သည်။

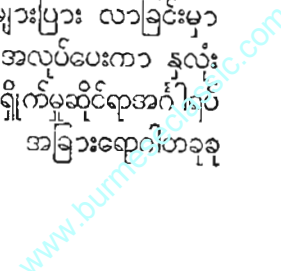
ကျွန်တော်တို့သည် ချောင်းဆိုးသွေးပါ အဆုပ်နာရောဂါမှာ မည်မျှကြောက်မက်ဘွယ်ရာ ကောင်းသည်ကို သိရှိကြပြီး ဖြစ်သော်လည်း ကျွန်တော်ယခုတင်ပြလျက်ရှိသော အဆုပ်တွင်းမှ လေအိတ်ကလေးများကျယ်ကားပြီး ပြန်၍ မပိန်တော့သည့် မြစ်ခြောက်နာနှင့် ပတ်သက်၍ကား လူသိတော်တော်နည်းကြပါသည်။ အမှန်အားဖြင့် ဤရောဂါသည်လည်း နှစ်သော် လူပေါင်းထောင်သောင်း များစွာကို သေကြေပျက်စီးစေလျက်ရှိပါသည်။

ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံတွင် ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်၍ စာရင်း

အင်းများကျနစွာကောက်ယူနိုင်ခြင်းမရှိသေး၍ မည်မျှဝေဒနာခံစာရသည် ပျက်စီးဆုံးရှုံးရသည်ဆိုသော စာရင်းဇယားများမရှိ၍ မသိရသေးသော်လည်းကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်၍စာရင်းဇယားများ ပြုစုလျက်ရှိသော အင်္ဂလန်စသည့်နိုင်ငံများတွင် အကြမ်းအားဖြင့် အသက် ၁၀ ကျော်အရွယ် ယောက်ျားမိန်းမများတွင် လူတရာလျှင် ဆယ်သောက်ထက်မနည်း လေရှူရိုက်မှုဆိုင်ရာ အခြေခံသောရောဂါများ စွဲကပ်လျက်ရှိသည်ကို၎င်း အမေရိကန်ပြည်တွင်မူ ၁၉၅၅ ခုနှစ်က ဤရောဂါဖြင့် သေဆုံးရသောသူများမှာ လေးဆတိုးလာသည်ဟူ၍၎င်း သိရှိရပါသည်။ ချောင်းခြောက်ဆိုးခြင်း “အင်ဖီဇီမာ” ရောဂါဖြစ်ခြင်း တို့ကြောင့် သေကြေပျက်စီးရသောသူများမှာ ၁၉၇၆ ခုနှစ်တွင် အဆပေါင်း ၁၆ ဆတိုးတက်လာဘွယ်ရာရှိသည်ဟု ခန့်မှန်း ထားကြောင်း သိရှိရပါသည်။

ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံတွင်လည်း လူနေအိမ်ခြေများ ကျပ်လာခြင်း၊ အလုပ်ခွင်အခြေအနေများ တိုးတက်မှုမရှိခြင်းတို့အပြင် အလုပ်ခွင်များတွင် ဝင်ရောက်လုပ်ကြရသူတွေ့ များပြားလာသည်နှင့်အမျှ ဤရောဂါမှာ တိုးတက်လာသည်ထက် တိုးတက် လာလိမ့်မည်ဟု ခန့်မှန်းရပါသည်။ ယခုအချိန်တွင် ယခင်ဆယ်နှစ်ကထက်ပို၍ဖြစ်ပေါ်စွဲကပ်နေသည်ကိုလည်း ဂရုစိုက်လေ့လာသူများအဖို့ မျက်မြင် ဖြစ်ပါသည်။

ချောင်းခြောက် အမြဲမပြတ်ဆိုးခြင်းနှင့် “အင်ဖီဇီမာ” ခေါ် အဆုပ်အတွင်း လေအိတ်များပူယောင်း၍ အလုပ်မလုပ်သည့်ရောဂါကို အကြောင်းပြုလျက် အသက်သေဆုံးရသူ များပြား လာခြင်းမှာ အသက်ရှူရိုက်ရာတွင် ခက်ခဲမှုရှိရာက နှလုံးပို၍အလုပ်ပေးကာ နှလုံးရောဂါဖြစ်လာပေသည်။ တို့မျှသာမက လေရှူရိုက်မှုဆိုင်ရာအင်္ဂါရပ်များတွင် ရောဂါအနည်းငယ် ဖြစ်ပေါ်နေပါက အခြားရောဂါတခုခု



ကြောင့် နွဲစိတ်ကုသရန်ငိုလျှင် ဒုက္ခပေးတတ်သည်။ ကုသပြီးလျှင် အသက်ဆုံးရှုံးတတ်သည်ကို တွေ့ရသည်ဟု ဆေးပညာရှင်ကြီးများက သတ်မှတ်ထားပါသည်။

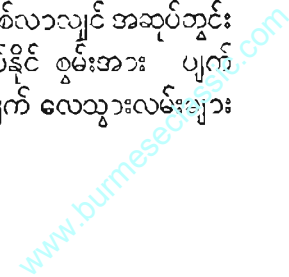
“အင်ဖီဇီမာ” ရောဂါဖြစ်၍ အသက်ခံသင့်ခြင်း မရှိစေကာမူ ဤရောဂါဖိစီးလာလျှင် လူ့ကောင်းပကတိဘဝမှ ကျွန်တော် ဆရာကြီး ဖြစ်သကဲ့သို့ လှုပ်လီလှုပ်လဲနှင့် လူစဉ်မမှီသော ဘဝရောက်ကြရသည်က များပါသည်။ လေဖြတ်၍ အကြောသေရောဂါဖြစ်ရသည်ထက် ဤ ရောဂါပြင်ပို၍ လူစဉ်မမှီပြင်ရသူတွေက များသည်ဟု ဆိုပါသည်။ နှလုံးရောဂါဖြစ်၍ လူစဉ်မမှီသူတွေလောက်နီးနီး ရောဂါဖိစီးခံရသူတွေ များသည်ဟု ဆရာဝန်ကြီးများက တွက်ဆထားပါသည်။ အမေရိကန် လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့၏စာရင်းအင်းများအရ အသက် ၄၅ နှစ်မှ ၆၅ နှစ် အကြားရှိ လေရှူရှိုက်မှုဆိုင်ရာ အင်္ဂါရပ်များတွင် ရောဂါရ၍ လူစဉ် မမှီဖြစ်ရသူများမှာ လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေမှထောက်ပံ့မှုကုသီရသူ ၁၅ဦးလျှင် တစ်ယောက်ကျရှိသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ချောင်းခြောက်ကြီးဆိုးခြင်းမှာ ကျွန်တော်တို့အဆုပ်များ အ တွင်းသို့ လေရှူသွင်းရာထုတ်ရာပြန်များ၏အတွင်းသားအမျှင်များနှင့် ပြန်များကိုပျက်စီးထိခိုက်စေသည်။ အခြားသော အကြောင်းတရပ်ရပ် ကြောင့်ဖြစ်စေ၊ ကူးစက်သော အင်္ဂါရရှိဖြစ်စေ လေရှူသွင်းသော ပြန်များ၏အတွင်းသားများကို ထိပါးလာသွင်း ယင်းကဲ့သို့ထိပါးလာ သောနေရာတိုက်၌ ခန္ဓာကိုယ်၏သဘာဝအရ ကာကွယ်သည့်သဘော ဖြင့် ပြန်တွင်းမှစိမ့်ရည်များ ထုတ်လွှတ်ပေးရသော အကျိတ်အဖုငယ် များနှင့်ကလာပ်စည်းများသည် သမားရိုးကျ အခြေအနေ ထက်ပို၍ ထုတ်လွှတ်ပေးကြသည်။ လေရှူ ပြန်အတွင်းဝယ် ကပ်မှုခိုတွယ်နေသော အန္တရာယ်ပြု အခြေခံအဆုများကို ပယ်ထုတ်ရန်အတွက် အဆက် မပြတ်ပြင်းထန်စွာတကွတ်တက်ဆိုးရသော ချောင်းသည် ကြက်သွန်

ခြေပမာ ပါးလွှာသောလေရှူပြန်တံများအား ပျက်စီးစေသည်။ ဆောင်ရမ်းအနာတရ ဖြစ်လာစေသောကြောင့် ပြန်များ ကျဉ်းလာ သည်။ သို့ဖြင့် ချောင်းခြောက်ကြီးဆိုးရာမှ ပို၍အန္တရာယ် ပေးတတ် သော အဖော်ရောဂါဖြစ်သည့် အင်ဖီဇီမာခေါ် အဆုပ်လေအိတ်များ ခောင်းပွရောဂါ သို့မဟုတ်မြစ်ခြောက်နာ ဖြစ်ပေါ်လာရန် လမ်းခင်း ပေးပါတော့သည်။

အင်ဖီဇီမာ ရောဂါမှာ လေရှူရှိုက်မှုဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းတွင် ဖြစ်သောရောဂါများအနက် အပြင်းထန် အဆိုးဝါးဆုံးသော ရောဂါ ဖြစ်သည်။ အဆုပ်တွင်းဝယ် တစ်ဝတ်တပိုင်းဖွဲ့စည်းထားသော အလွန် သေးငယ်သော လေအိတ်ငယ်များ၏ နံရံများကို ချိုးဖျက်ပေါက်ပြဲစေ သည်။ ဤလေအိတ်ငယ်ပေါင်း သန်းပေါင်း ၅၅၀ ခန့်သည် လေရှူပြန် ကြီးမှ ဖြာထွက်သွားသော ပြန်အတက်အငယ်ဆုံး ကလေးများ၏ အဖျားတွင် စပျစ်သီးများသီးသကဲ့သို့ စဝေးဘဲခိုနေတတ်သည်။ အဆုပ်တွင်းမှ လေအိတ်ငယ်များသည် သာမန်အားဖြင့် ပျော့ပျောင်း ချိဆန့်ခြင်းရှုံ့ခြင်းအမှုများကိုပြုခြင်းဖြင့် ဖါးဖိုသဏ္ဍာန်ရှိသော အဆုပ် များကို ရှုံ့ချည် ပူချည်ဖြစ်စေသော ရင်ပတ်ကြွက်သားသို့ အကူအညီ ပေးကြသည်။ လေအိတ်ငယ်များကို ဖြတ်သန်းဖြစ်ပေါ်နေသော အ ကြောကွန်ယက်များမှတစ်ဆင့် သွေးကြောများအတွင်း အလွန်လိုအပ် သော အောက်ဆီဂျင်ဓာတ်များကို လက်ဆင့်ကမ်း ပို့လွှတ်ပေးလျက် ၎င်းသွေးကြောများမှ ထုတ်စွန့်ပေးလိုက်သော ကာဘွန်ဒိုင်အောက် ဆိုက်ဓာတ်များကို ယင်းအကြောကွန်ယက်များမှ တစ်ဆင့် ပြင်ပသို့ ထုတ်စွန့်ပေးလေသည်။

အင်ဖီဇီမာရောဂါခေါ် မြစ်ခြောက်နာဖြစ်လာလျှင် အဆုပ်တွင်း မှလေအိတ်ငယ်များမှာ ဆန့်ခြင်းအမှုပြုလုပ်နိုင် စွမ်းအား ပျက် ပြားသွားသည်။ လေအိတ်များဖေါင်းပွနေလျက် လေသွားလမ်းများ



ပိတ်ဆို့ခြင်း ပျက်ပြားခြင်းတို့ကြောင့် လေအိတ်များအတွင်း ရောက်ရှိနေသောလေကို ထုတ်လွှတ်ခြင်းအမှုမပြုနိုင်တော့ပေ။ နောက်ဆုံးတွင် လေအိတ်ငယ်မှာ ပေါက်ကွဲသွားသည်။ ယင်းသို့ လေအိတ်ငယ်အမြောက်အမြား ပေါက်ကွဲပျက်ပြားသွားခြင်းဖြင့် အသက်ရှူရှိုက်ရာတွင် တိုး၍မြန်လာသည်။ အားယူ၍ရှူရှိုက်ရသည်။ လေရှူရှိုက်ရသည်မှာ မဝသကဲ့သို့ဖြစ်လာသည်။ မောပန်းလာသည်။

လသားတို့တွင် အသက်ရှူရှိုက်ရန်အတွက် အဆုပ်တွင်းရှိ အင်္ဂါရပ်များသည် လိုအပ်သည်ထက် ခြောက်ဆမျှ သဘာဝအားဖြင့် ပါရှိလာရာ အင်ဖီဇီမာမြင်ခြောက်နာရောဂါဖြစ်ပေါ်ကပ်မိလျှင် ထိုရောဂါကို ရှာဖွေမတွေ့မိကားလအတော်ကြာအောင် အဆုပ်တွင်းဝယ် ဖိစီးနှိပ်ဘက်နေတတ်သည်။ ဤရောဂါကိုဝေဒနာရှင်၏အသက် ၂၅ နှစ်ကျော်၌ပင် ပိုင်းအတွင်း စတင်၍ လက်ခံရယူသားကောင်းသားပေမည်။ သို့သော် အသက်ရှူမဝပဲ တိုတိုတောင်းတောင်း ရှူရှိုက်ရသည်အထိ အသက်ရှူကျပ်မှုကို ၄၀ ရှယ်ကျော်မှသိနိုင်စေကာမှ အရွယ်ထောက်လာ၍ အသက်ရှူရှိုက်မှုခက်ရသည်ဟု ထင်မှတ်တတ်ကြသည်။

ဝေဒနာရှင်အဘို့အသက်ရှူမဝခြင်းခြင်း အသက်ရှူရာတွင် ပြတ်တောင်းပြတ်တောင်းသာ ရှူနိုင်ခြင်း မောပန်းလွမ်းခြင်း ဖြစ်လာမည်ဖြစ်ရာ ထိုအခါနိလောဂ် တွင်အဆုပ်၏ လုပ်ဆောင်မှုစွမ်းအားမှာရာခိုင်နှုန်း ၅၀ မှ၇၀ အထိဆုံးရှုံးပြီးဖြစ်တတ်သည်။ ရောဂါအတော်ကျမ်း၍ နေတတ်သည်” ဟုနယူးဘရန်သီလ်ခေး၊ ဝေဒနာကြီးမှဒေါက်တာအဲလ်ဘတ် ဟော့ဖ်ကပြောပြသည်။ ယင်းရောဂါဖိစီးခြင်းခံရသူများကိုအသက် ၅၀ ကျော်အရွယ် ရောက်လာသည်တွင် ဆရာဝန်ကြီးများ အသက်ရှူကျပ်ရောဂါများစမ်းသပ်ရာတွင် မြည့်သောလေထုရတတ်သည်။

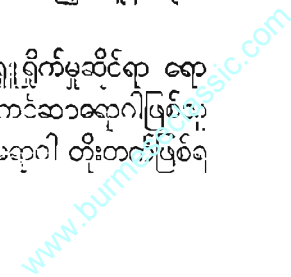
နှုတ်ပေါင်းများစွာဝေဒနာရှင်အဖို့ အသက်ရှူရှိုက်မှုမဝ ဖြစ်လာသည်။ အားယူ၍ ရှူရှိုက်ရသည့်အတွက် ရင်ပတ်၏ ပုံသဏ္ဍာန်မှာ

နောက်လာသည်အထိ ချွန်ထွက်သဏ္ဍာန်ပြောင်းလာသည်။ လမ်းကြောင်းဆက်ဆံရာထိုင်ရာတွင် တောင့်စင်းစင်းကြီး ဖြစ်လာတတ်သည်။ အမြီးမောပန်းနေတတ်လျက် အိပ်ရာတွင်လည်း အခက်အခဲဖြစ်တတ်သည်။ အိပ်ဆေးများ၊ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ စားရဖန်များ အတိုက် ဗဟိုအာရုံကြောစုတွင် အန္တရာယ်ကျရောက်ဘွယ်ရာအခြေအနေဖြစ်လျက်ရှိပြီးအသက်ရှူရှိုက်မှုကိုနှေးကေးသွားစေသည်။

ဤရောဂါနှင့်ပတ်သက်၍ ဘော်စတန်မြို့ ရင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဆေးရုံ ဆရာဝန်ကြီး ဒေါက်တာရစ်ချက်အိုပါဟော့လ်က “ ဒီရောဂါဖြစ်နေတဲ့လူတွေဟာ အဆုပ်ကင်ဆာရောဂါဖြစ်နေတဲ့ လူတွေလိုမဟုတ်ဘူး။ အဆုပ်ကင်ဆာသမားတွေက သေဆုခံရယူမီအထိ မြန်မြန်ထက်ထက် သေကြရပြီးရောင်ခြည်နဲ့ ကုလို့ ရယင်လဲ ချက်ချင်းသက်သာခွင့်ရသွားနိုင်ကြပါတယ်။ အင်ဖီဇီမာရောဂါရှင် အဖို့တော့ နှစ်ပေါင်းများစွာ ဆေးနာပြင်းပြစွာ ခံကြရပါတယ်” ဟု ပြောပြသည်။

အနောက်တိုင်းနိုင်ငံများတွင် အသက်ရှူရှိုက်မှုဆိုင်ရာ ရောဂါဖိစီးသူတွေ အဖွယ်လိလိတိုးတက်လာခြင်းမှာ ရောဂါများကိုယခင်ကထက် သေချာကျနစွာစိစစ်ပိုင်းဖြတ်ခြင်း မပြုနိုင်သည့်အတွက် ဖြစ်သည်ဟု ဘော်စတန်ဆေးတက္ကသိုလ်မှခွဲစိတ်ကုသရေး ပညာပါမောက္ခ ဒေါက်တာအက်ဒွပ်-အေ-ဂဲအင်စလာက အကြောင်းပြသည်။ ဆေးရုံသုံးလုံးရောဂါဖြင့် လင်ပို့ထားသော ရောဂါဝေဒနာရှင်များကို ပြန်လည်စစ်ဆေးရာတွင် ရာခိုင်နှုန်း ၃၀ မှာအဆုပ်တွင်းဝယ် လေပူဖောင်းသေများပွေယောင်းနေသောအင်ဖီဇီမာရောဂါ စွဲကပ်သည့် လူနာများ ဖြစ်ကြောင်းတွေ့ရသည်ဟု ရှင်းပြပါသည်။

အရေးကြီးသည်မှာ ဆိုးဝါးသောအသက်ရှူရှိုက်မှုဆိုင်ရာ ရောဂါကြောင့် သေကြေပျက်စီးသူတွေမှာ အဆုပ်ကင်ဆာရောဂါဖြစ်သူတွေလောက် များပြားလာခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဤရောဂါ တိုးတက်ဖြစ်ရ





သည်မှာ စီးကရက်သောက်မှုတိုးတက်သည်နှင့် ဆက်စပ် နေပါသည်။ ဟု ပါမောက္ခဒေါက်တာအင်လောကပြောပြပါသည်။

ဤနေရာတွင် စီးကရက်သောက်ခြင်းပတ်သက်၍ နေ့စဉ်ဘဝ စစ်ဆေးစမ်းသပ် ဝေခင်းယူထားသော အမေရိကန်နိုင်ငံ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဌာနမှ အစီရင်ခံစာကို ကောက်နုတ်တင်ပြလိုပါသည်။ စီးကရက်ကို ခွာရှိုက်သွင်းယူလိုက်သောအခါတွင် ၈၀ ရာခိုင်နှုန်း ၉၀ ရာခိုင်နှုန်း အထိရှိသော မီးခိုးများသည် ခန္ဓာကိုယ်တွင်းဝယ် ကျန်ရှိသည်။ ဤဆေးချေးအနယ်များသည် လေပြွန်အတွင်း သို့နက်စွာစိမ့်ဝင်လျက် ယားယံလာစေပြီး သလိပ်များဖြစ်ပေါ်စေသည်။ အစဉ်အလာအားဖြင့် သလိပ်ကို လေပြွန်များအတွင်းမှ စီလီယာခေါ် အမွေးကလေးများ ကပြန်လည်တွန်း၍ ထုတ်ပယ်ပေးသည်။ စီးကရက် အခိုးအငွေ့များက ယင်းသို့အမွေးနုကလေးများ လုပ်ဆောင်ချက်ကို ပျက်ပြား စေသည် သာမက နောက်ဆုံးတွင် စီလီယာခေါ် အမွေးနုကလေးများကို ပါဗျက် ဆီးသည်။ ချွဲသလိပ်များနှင့် ဆေးချေးများမှာ တနေရာတွင် စုခုံလာရာ က လေပြွန်ကို ပိတ်ဆို့သွားလေသည်။ နောက်ဆုံးဖြစ်ပေါ်သော အခြေအနေမှာ ကြောက်ရာကောင်းလောက်အောင် ချောင်းခြောက် ကြီးဆိုးချခြင်း သို့မဟုတ် အင်ဖီဇီမာဒရာဂါဖြစ်ခြောက်နာစွဲကပ်ခြင်း ဖြစ်သည်ဟု ဖော်ပြပါရှိသည်။

၁၉၆၅ ခုနှစ်ခုလိုင်လက ထုတ်ဝေလိုက်သော ကျန်းမာရေး အစီရင်ခံစာတွင် “စီးကရက်သောက်သုံးသူများတွင် ချောင်းခြောက်ဆိုး ရောဂါ အင်ဖီဇီမာ ဖြစ်ခြောက်နာရောဂါတို့ကြောင့် သေဆုံးရသော သူများမှာ ဆေးလိပ်မသောက်သူတို့ထက် ခြောက်ဆများပြားသည်ကို တွေ့ရပါသည်။ ရာခိုင်နှုန်း ၆၀၀ မျှ ပို၍များသည်”ဟု ဖော်ပြထားပါသည်။

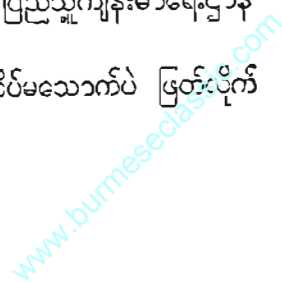
ချောင်းခြောက်နာဖြစ်ရခြင်း၊ အင်ဖီဇီမာဖြစ်ခြောက်နာ ဖြစ်ရ

ခြင်းတို့မှာ အလုပ်ခွင်များတွင် ဖြစ်စေ၊ နေအိမ်များတွင် ဖြစ်စေ လေသန့်သည့်အတွက် ဖြစ်ရသည်များရှိစေကာမူ စီးကရက်သောက်သုံးခြင်းကြောင့် ဖြစ်ရသည်လောက်မများပါ။ အသက်ရှူရှိုက်မှု ဆိုင်ရာ ဆော့ဂါကြောင့် သေရသူများပို၍ တိုးတက်လာခြင်းမှာ စီးကရက်သောက်ခြင်းအဓိကတရားခံဖြစ်သည်ဟု အင်္ဂလန်ပြည် လန်ဒန်မြို့ စိန့်သောမတ်ဆေးရုံမှ ဒေါက်တာဝေါလ်တာဒဗလျူဟော်လန်က တင်ပြသည်။

ဒင်ဗါမြို့ဝက်ပ်ဝါရင်း ဆေးသုတေသနဌာနမှ ဒေါက်တာဂျိုဂျာမစ် ချဲ့လ်က ကျွန်တော်တို့သုတေသနပြုခဲ့ရသော အင်ဖီဇီမာ ဖြစ်ခြောက်နာ ရောဂါရှင်များအနက် ၉၅ ရာခိုင်နှုန်း အသက် ဆုံးရှုံးရအောင် ရောဂါသဏ္ဍာန်များသည် ဆေးလိပ်တော်တော်ခွဲသောက်သူများဖြစ်သည်ကို တွေ့ရသည်ဟု ဖော်ပြအစီရင်ခံသည်။

ယနေ့အင်ဖီဇီမာအဆုပ်ရောဂါဖြစ်ကြသူများမှာ အသက် ၆၀/၇၀ အတွင်းရှိ ယောက်ျားကြီးများဖြစ်ကြသည်။ ယခု အရွယ်လောက် ရောက်နေသော အမျိုးသမီးကြီးများမှာ ငယ်ရွယ်စဉ်က စ၍ ဆေးလိပ်ကို အစွဲအလမ်းကြီးစွာ သောက်ခဲ့သူများမဟုတ်ကြချေ။ သို့သော် ယခုခေတ်အမျိုးသမီးများမှာ ယောက်ျားများနှင့် ရင်ဘောင်တန်းကာ စီးကရက်ဆေးလိပ်ကို လက်ကြားမချ သောက်လျက်ရှိကြ လေသည်။ မကြာမီသောကာလတွင် အင်ဖီဇီမာအဆုပ်ရောဂါသည် ယောက်ျားများတွင် အဖြစ်များသလို မိန်းမများတွင်လည်း အဖြစ်များမည် မှာသေချာလှသည်။ လောလောဆယ်ပင် မိန်းမများထဲမှ အင်ဖီဇီမာ အဆုပ်နာကြောင့် သေရသူဦးရေမှာ ယောက်ျားများနှင့် နှင်လား ငါလား လိုက်လျက်ရှိလေပြီဟု အမေရိကန် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဌာနက တင်ပြထားလေသည်။

ချောင်းခြောက် ဆိုးခြင်းကို ဆေးလိပ်မသောက်ပဲ ဖြတ်လိုက်



ခြင်း၊ ဆေးများကို ကုစားခြင်းဖြင့် သက်သာ ပျောက်ကင်း စေနိုင် သည်။ သို့သော် အင်ဖီဇီမာမြစ်ခြောက်နာ အဖို့တွင်ကား ကုစားဘို့ နေနေသာသာ တားမြစ်နိုင်ကြောင်း အထောက်အထားပင်မရှိ ဖြစ် နေသေးသည်။ အမေရိကန် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဌာနသည် အင်ဖီဇီ မာရောဂါကို စောစီးစွာ တင်ကြို သိရှိနိုင်လျှင် ဆေးကုသခြင်းဖြင့် ရောဂါဆက်လက်မတိုးပွားနိုင်အောင် တားမြစ်နိုင်မည်ဟု ယုံကြည်ချီ သုတေသနပြုလျက်ရှိသည်ဟု သိရပါသည်။

မနက်မိုးလင်းစအချိန်တိုင်း နေ့စဉ် ရက်ဆက် ချောင်းခြောက် ၁၀ ကြိမ်လောက် တဟုတ်ဟုတ် ဆိုးနေလျှင် သို့မဟုတ် သာမန် လုပ်ရိုးလုပ်စဉ်လုပ်ငန်းများကို လုပ်ဆောင်ရာ၌ ယခင်က မမောမပန်း ဘူးပဲ ယခုမှမောပန်းလာလျှင် ဆရာဝန်ထံချက်ချင်းပြေး၍ စစ်ဆေး ကြည့်သင့်သည်ဟု ဆိုပါသည်။ ဆရာဝန်များကလည်း အသက် ၅၅ ရှိ ကိုမှိုကို စေ့စပ်စွာစစ်ဆေးကြည့်ရှုရန် လိုပါသည်။ ကိုယ်တိုင်ကိုယ်ကျ လွယ်လင့်တကူစမ်းသပ်ကြည့်နိုင်သော နည်းတနည်းရှိပါသည်။ မီးခြစ် ကိုခြစ်၍ တပေကွားမျက်နှာရွှေတည့်တည့်တွင်ထားပါ။ ပါးစပ်ကိုဖွင့် ၍ လေကိုဟားတိုက်လိုက်ပါ။ မီးခြစ်မှ မီးတောက်သည် လွယ်လင့် တကူငြိမ်းသွားပါလိမ့်မည်။ မငြိမ်းပဲ ရှိနေလျှင် ဆရာဝန်ထံ သွား၍ စစ်ဆေးကြည့်ပါဟု နားလည်သူများကတိုက်တွန်းထားကြပါသည်။

အကယ်၍ စာရွှသုအဖို့ အင်ဖီဇီမာမြစ်ခြောက်နာရှိသည်ဆိုလျှင် တဟုတ်ဟုတ်ချောင်းဆိုးနေခြင်းကို သက်သာစေသော နောက်ဆုံး ပေါ်ဆေးများ၊ လေပြန်များအတွင်း ပိတ်ဆို့နေသော ချွဲသလိပ်တို့ကို ထုတ်ပယ်ပေးသော နောက်ဆုံးပေါ် ဆေးများကို ဆရာဝန်များက ပေးနိုင်ပါသည်။ ကျန်အဆုပ်၏အခြေအနေအလိုက် ဆရာဝန်များက သင့်တော်သော အသက်ရှူရှိုက်မှုလေ့ကျင့်ခန်းများ လုပ်စေခြင်းဖြင့် အဆုပ်ပြန်လည်အားကောင်းလာစေနိုင်ပါသည်။

အလွန်ဆိုးဝါးပြင်းထန်သော အခြေအနေမျိုးဖြစ်လျှင် ဆရာဝန် များက “အောက်ဆီဂျင်” ဓာတ်ဖြင့် ကုစားခြင်းမျိုး အသက်ရှူ ကရိယာများဖြင့် လေရှူလေထုတ်မှန်မှန်လုပ်အောင် ဆောင်ရွက်ပေး ခြင်းအမှုများဖြင့် ကုစားပေးနိုင်ပါသည်။

သာမန်အအေးမိသော ရောဂါသည်ပင်လျှင် အသက် ရှူရှိုက်မှု ဆိုင်ရာဒေသတွင် ရောဂါရနေသူများအဖို့ အသက်အန္တရာယ် ဖြစ်စေ နိုင်ပါသည်။ အကယ်၍ ကိုယ်အလေးချိန်အလွန်များ၍ ဝနေပါလျှင် အလေးချိန်လျော့ပေးပါ။ ပေါင် ၃၀ လောက်လျော့သွားလျှင် ဝနေ နေကထက် နှစ်ဆလောက်အသက်ပြင်းပြင်း ရှူရှိုက်နိုင်ပါလိမ့်မည်။ ဗိုလ်လည်း အမောခံနိုင်ပါလိမ့်မည်။ နောက်ဆုံးတွင် အနံ့အသက် ကောင်းသောနေရာများ အနံ့အငွေ့တိုရော့ပြွမ်းနေသောလေများကို ရှူရှိုက်ခြင်းမပြုမီအောင်သတိပြုရှောင်ရှားပါ။ အထူးသဖြင့် စီးကရက် ငွေ့ကိုမရှူပါနှင့်။

အကယ်၍သာလူငယ်များကို စီးကရက်ဆေးလိပ် မသောက်ရန် ထားမြစ်ပေးနိုင်ပါက အင်ဖီဇီမာမြစ်ခြောက်နာကို နောင်တခေတ်တွင် လုံးဝနီးနီး ကင်းဝင်ပပျောက်သွားအောင် လုပ်ဆောင်ရာရောက်မည် ဟု ဒေါက်တာဂဲအင်စလာက အကြံပေးတင်ပြလိုက်ပါသည်။ လော လောဆယ် စီးကရက်ကို လက်မလွတ်တမ်း သောက်နေသူများအဖို့ ယခုအချိန်စီးကရက်သောက်ခြင်းကို စွန့်လွှတ်လိုက်ပါလျှင် အမှန်တ ကယ်ပင်ပို၍ အသက်ရှည်မည်သာ ဖြစ်ပါသည်ဟု ဆရာဝန်များက အခိုင်အမာတင်ပြကြပါသည်။

ကျွန်တော်တို့ အသက် ရှည်ရေးအတွက် ကျွန်တော်တို့ သာ ဆောင်ရွက်ကြရမည်ဖြစ်ပါ၍ မိမိတို့ကျန်းမာရေး အသက် ရှည်ရှည် နေနိုင်ရေးအတွက် ဆင်ခြင်စဉ်းစားလိုက်နာကျင့်သုံးနိုင်ကြပါစေ။



# ၁၁။ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း အန္တရာယ်

တကြိမ်က ကျွန်တော် ရောက်လေရာတိုင်းတွင် ကျွန်တော်၏ အသိမိတ်ဆွေများမှာ ဆေးလိပ်ဝယ်မရ၊ ဆေးလိပ်သောက်ချင်တိုင်း မသောက်ရ၍ ညည်းညူကြသည့် အသံများကို ကြားခဲ့ရလေသည်။

သတင်းစာများတွင် ဆေးလိပ်ဈေးများ အဆမတန် တက်ပုံ ဆေးဖက်ပိုများမရ၍ ဆေးလိပ်ဥတ်လပ်ကာ အလှအယက် ဈေးကြီး ပေးဝယ်ယူသောက်သုံးနေကြရသည့် သတင်းကို နေ့စဉ်လိုလိုဖတ်ခဲ့ရ ပါသည်။

ကျွန်တော်တို့ မိသားစုမှာကား ဤဒုက္ခမှ ကင်းဝေးကြသည်။ ကျွန်တော်၏ အစ်မကြီးများမှာ ဆေးလိပ်မသောက်၊ ကျွန်တော်နှင့် မြင့်ကလည်း အနံ့ပင်မခံနိုင်။ ကလေးများဆိုလျှင် ဝေလာဝေး၊ ကျွန် တော်ညီ မောင်ဝင်းသာလျှင် ခုံးသွား အပြင်သွားရင်း စီးကရက် သောက်လေ့ရှိသည်။ အိမ်တွင်မူ လူကြီးများကို လေးစားမှုကြောင့် မသောက်သဖြင့် ကျွန်တော်တို့အိမ်မှာ ဆေးလိပ်ကပေးသော ဒုက္ခမှ ကောင်းကောင်းကြီးပင် ကင်းဝေးလျက်ရှိပါသည်။

ကျွန်တော်မိတ်ဆွေ တော်တော်များများမှာ စီးကရက်ဆိုလျှင် တံဆိပ်တမျိုးတည်း ဆေးပေါ့လိပ်ဆိုလျှင် တမျိုးတည်းသာ စွဲ၍ သောက်တတ်သူများဖြစ်၍ ၎င်းတို့သောက်နေကျ ဆေးပေါ့လိပ် စီး ကရက်များဝယ်မရ၊ ရှာမရ၍ တညည်းညည်း တညူညူ လူဒုက္ခတိုင်း ဆေးလိပ်အကြောင်း ပြောနေကြသည်ကို ကြားသည့်အခါ ကျွန်တော် မှာ ဒုက္ခမရှိဒုက္ခရှာနေသူများကို သနားမိသည်။

အချို့မှာမူ ဆေးပြင်းလိပ်၊ ဆေးပေါ့လိပ်၊ စီးကရက်၊ ဆေးတံ စုံ အောင်သောက်၍ ရရာနှင့် ကျေနပ်ကြပါသည်။ သို့သော် ၎င်းတို့မှာ

လည်း ဆေးလိပ်ဈေးကြီးလှသည်ဟု ညည်းကြသည်မှာ ချူသံပါနေ ပါသည်။

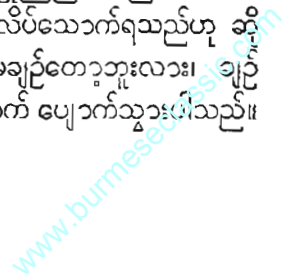
ဤအထဲတွင် ကျွန်တော်၏ မိတ်ဆွေ အတော်များများသည် ဆေးလိပ်ရှာမရသည့်ဒုက္ခ မခံနိုင်တော့ဟု ဆိုကာ ဆေးလိပ်ဖြတ်လိုက် ကြသည်။ ကျွန်တော်မိတ်ဆွေ တဦး၏ပခင်ဖြစ်သူသည် နှစ်ပေါင်း ၅၀ ကျော် ဆေးပြင်းလိပ်သောက်ခဲ့ရာက သစ်စိမ်းချိုး ချိုးသလို ဖြတ် တောက်လိုက်ရာ ယခုအခါ အတော်ကလေး ဟန်ကျလျက်ရှိသည်။ ပို၍လည်း ကျန်းမာလန်းဆန်းလာသည့်အသွင်ကို မြင်ရသည်။

တချို့ကမူ ဆေးလိပ်မသောက်ရလျှင် မနေနိုင်ဘူး။ ညသန်း ခေါင် အိပ်ရာကနိုးတာတောင် ဆေးလိပ်လေး တဖွာနှစ်ဖွာလောက် သောက်လိုက်ရမှ ကျေနပ်တယ်ဟု အရသာရှိရှိပြောကြသည်။

ဟုတ်လည်း ဟုတ်ပါသည်။ ထမင်းစား၊ လမက်ရည်သောက်ပြီး ဆေးလိပ်သောက်သည်။ တခုခုစားပြီးတိုင်း ခံတွင်းချဉ်သည်ဆိုပြီး ဆေးလိပ်ရှူသည်။ ဖွာသည်။ ဖော်ပြခဲ့သည့်အတိုင်း ညအိပ်ရာကထ ရှုပ် ဆေးလိပ်သောက်ကြသည်သာမက ဤကဲ့သို့ ဆေးလိပ်အချိန် မတော်သောက်မှုကြောင့် လုံချည်အင်္ကျီမီးပေါက် ခြင်ထောင် အိပ်ရာ မီးစွဲလောင်ရသည့် အဖြစ်မျိုးအထိ ကြုံတွေ့ကြားဘူးပါသည်။

ကျွန်တော်မိတ်ဆွေသယောက်မှာ ညှော်ခံပွဲသွားတိုင်း ဆေးလိပ် ကြိုက်သူဇနီးအတွက် လက်ဆောင်အဖြစ် စီးကရက် တလိပ်နှစ်လိပ် စသည်ဖြင့် ယူဆောင်သွားလေ့ရှိသည်။ အိမ်သာတက်သည့်အခါ ဆေး လိပ်မဖွာရလျှင် ဝမ်းမသွားသည့်အဖြစ်မျိုးလည်း ရှိပေသေးသည်။

ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကို သုတေသနပြုကြည့်ပါသည်။ သောက် သူတွေ တခုခုစားပြီး ခံတွင်းချဉ်၍ ဆေးလိပ်သောက်ရသည်ဟု ဆို သည်။ ဆေးလိပ်မသောက်သူတွေ ခံတွင်းမချဉ်တော့ဘူးလား၊ ချဉ် ကြပါသည်။ ခဏကြာလျှင် အလိုအလျောက် ပျောက်သွားပါသည်။





ဆေးလိပ်သောက်ပြီး ဖြေဖျောက်ခြင်းသည် မလိုအပ်သော အရာကို စွဲလမ်းအောင် ပြုခြင်းပင်ဖြစ်လေသည်။

မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ ဆေးလိပ်သည် ခန္ဓာကိုယ်မှ နေ့စဉ်မှီဝဲ ဖြည့်တင်းအပ်သော အာဟာရဓာတ်များ လုံးဝမဟုတ်သည်မှာကား ထင်ရှားပါသည်။ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် မည်သို့မျှ အားဖြည့်ခြင်း မရှိပါချေ။ အန္တရာယ်သာ ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။

သို့ပါလျက် လူများသည် ဆေးလိပ်ကို စွဲစွဲလမ်းလမ်း သောက်နေကြသည်။ ကာယအလုပ်သမား၊ ရောဂါဥာဏအလုပ်သမားပါ သောက်ကြပါသည်။ အချို့ပင်ပန်း၍ ဆေးလိပ်သောက်ပြီး အပန်းဖြေကြပါသည်။ စိတ်ပင်ပန်းသွားတွေကလည်း ဗိတ်ပင်ပန်းဖြေလို၍ ဆေးလိပ်သောက်ကြပါသည်။ မိန်းမများမှာ ညဖက်လင်တော်မောင် ပြန်မလာသည်ကို စိတ်တပူပူနှင့် အဖော်မခို၍ ဆေးလိပ်ကို အဖော်ပြုရာမှ ဆေးလိပ်ကို ပို၍စွဲစွဲလမ်းလမ်း ဖြစ်သွားကြရသည်။ ရည်းစားပုမိသူများလည်း ထိုနည်းတူပင် ရည်းစားဆီမှပြန်စာမရ၍၎င်း၊ အပေါက်အလမ်းမတည့်၍၎င်း ဆေးလိပ်ကိုသာ အဖော်လုပ်၍ အတွေးနယ်၍ ပြီး သင့်နက်ခံအိပ်ကြသည်။ ဤသည်များမှာ ဆေးလိပ်ကို စွဲလမ်းသည်ထက် ပိုမိုခွဲသမ်းခေကြောင်း အချက်များဖြစ်သည်။

သို့ဖြင့် ဆေးလိပ်သည် အာရုံကြောများကို ထုံထိုင်းစေသော သတ္တိရှိသော သိန္နဲနှင့်တူသော သိန္နဲကြော သို့မဟုတ် အာရုံကြော ထုံထိုင်းခြင်းဖြစ်သည့် ကျောင်းသားနှင့် ဥာဏအလုပ်သမားများသည် စွဲစွဲလမ်းလမ်း ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းဖြင့် အကြံဉာဏ် ကြည်လင်လန်းဆန်းမှုကို ထိခိုက်ခြင်း ခံရစေနိုင်ပါသည်။ ဆေးလိပ်ပညာရှင်၊ ဓာတ်ဗေဒပညာရှင်များကမူ ဆေးလိပ်အလွန်အကျွံ သောက်ခြင်းဖြင့် မူးဝေနောက်ကျ ပျို့တက်လာစေနိုင်သည်ဖြစ်ရာ အဘယ်မှာ ကောင်းကျိုးဟု ဆိုနိုင်ပါမည်နည်းဟု တင်ပြကြသည်။

ဤပြဿနာကို လေးလေးနက်နက် ကျွန်တော်တို့ စဉ်းစားဝေဖန်တတ်လျှင် ကောင်းမည်ဟု ထင်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ တောရွာကျေးလက်များတွင် လက်တောက် လက်မအရွယ်ဆိုသည့် လေးငါးနှစ်အရွယ် မိန်းကလေး ယောက်ျားကလေးတွေ ဆေးပြင်းလိပ် လက်ကြားညှပ်သောက်နေသည်ကို တွေ့မြင်ရသည်။

ကျွန်တော်တို့ တိုင်းပြည်၏ ရာသီဥတုအခြေအနေ ကောင်းသည်မကောင်းကြောင်း၊ ရှူရှိုက်သော လေထဲတွင် အခြားညစ်ညမ်းစေသော အနီးအငွေ့များကင်းရှင်းသည့်အတွက်တကြောင်း၊ ကံကောင်းထောက်ကောင်း အဆုပ်ရောဂါများ မရစေကာမူ ပန်းနာ ရင်ကျပ် ရောဂါတော်တော်များများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ဤကလွန်လာလျှင် အဆုပ်ရောဂါ ဖြစ်တတ်ကြပါသည်။

မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ ဆေးလိပ်မသောက်ကြပဲ နေလျှင် ဖြစ်နိုင်၍ သောက်ပဲနေလျှင် တာဝန်အေး၊ ဒုက္ခအေး၍ တခါတရံ ဆေးလိပ်အားကြီး၊ လိုရာမရ၊ ဒုက္ခတွေ့ကြရသော အချိန်ကာလတွင် ဒိဋ္ဌဓမ္မအကျိုးခံစားကြရသည်မှာကား အမှန်ပင်ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးလိပ်သောက်သူ အထူးသဖြင့် စီးကရက် အလွန်အကျွံ သောက်သူများမှာ အဆုပ်နာ၊ အဆုပ်ကင်ဆာရောဂါ စသည်တို့ စွဲလမ်း ဖြစ်ပွားရသည်ဟူသော အချက်ကို ယခုအချိန်တွင် ဆေးလောပညာရှင်တို့ လက်ခံထားကြပါသည်။

ကျွန်တော်တို့ မိဘဘိုးဘွားများလက်ထက်ကလည်း သားသမီးများကို ဆေးလိပ်မသောက်ကြဘို့ ဆုံးမကြသည်။ သို့တားမြစ် ပိတ်ပင်ခြင်းမှာ အကြောင်းမဲ့မဟုတ်ပါချေ။ ဆေးလိပ် အလွန်အကျွံ သောက်သူများတွင် မောပန်းလွယ်ခြင်း၊ ပန်းနာဖြစ်ခြင်း စသည်တို့မှာ နေရာတိုင်းမှာ ဖြစ်နေကြ၍ ဖြစ်ပါသည်။

ငီးကရက်ပေါ်လာပြီးချိန်တွင် မြန်မာနိုင်ငံ၌ အဆုပ်ရောဂါဖြစ်

သူတွေ တိုးတက်များပြားလာသည်။ အဆုပ်ရောဂါကြီးကျယ်စွာ ပြု  
ပွားလာသည်။ စီးကရက်မပေါ်မီခေတ်က ကျွန်တော်တို့ တိုင်းပြည်  
အဆုပ်နာရောဂါ မရှိသလောက်ပင် ရှားသည်။ စီးကရက်ပေါ်ပြ  
နောက်ပိုင်းတွင်ကား အဆုပ်နာရောဂါ ဖြစ်ပွားတိုးတက်လာသည်မှာ  
ကျန်းမာရေးဌာန မှတ်တမ်းများအရ ထင်ရှားနေပါသည်။

အနောက်နိုင်ငံများတွင်လည်း ဤနည်းအတိုင်းပင်ဖြစ်ပါသည်။  
အဆုပ်နာရောဂါသည် စီးကရက်များနှင့်အတူ နောက်ဆက်တွဲပါလာ  
သော ရောဂါဖြစ်သည်။

ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းသည် အဘယ်ကြောင့် မကောင်  
ကြောင်းကို လက်တွေ့သာကေ ပြနိုင်သော အထောက်အထားတရား  
ကို ယခင်လက ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး ပါရဂူပညာရှင်တစ်ဦးက လက်ဆုပ်  
လက်ကိုင် တင်ပြပါသည်။

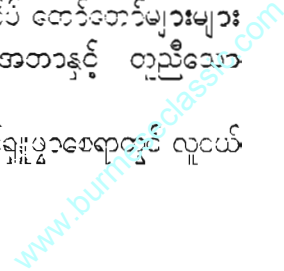
လူများတွင် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းဖြင့် ဥပဒ်အန္တရာယ် ဖြစ်နိုင်  
မဖြစ်နိုင်ဆိုသည့်အချက်ကို လက်တွေ့သာကေထု၍ ပြနိုင်သည့် လူနာ  
သောနှစ်ပေါင်းများစွာကပင် ဆေးပညာသုတေသန ပညာရှင်များက  
သက်ရှိသတ္တဝါများဖြင့် စမ်းသပ်ကြည့်ရှုခဲ့သော်လည်း အောင်မြင်ခြင်း  
မရှိခဲ့ချေ။ အထူးသဖြင့် သက်ရှိသတ္တဝါများကို ဆေးလိပ်ငွေ့မှတ်သွင်း  
ပေးရန် မလွယ်ကူသချေ။ တနေ့လှိုင် အနည်းဆုံး ၁၀ ကြိမ် ၁၅ ကြိမ်  
နေ့စဉ် ဆေးလိပ်ငွေ့မှတ်သွင်းပေးရမည် ဆိုသည်မှာ ရနိုင်ကောင်  
စရာမရှိချေ။ သို့ဖြစ်၍ သက်ရှိသတ္တဝါများနှင့် စမ်းသပ်ခြင်းမပြုနိုင်  
ပဲ ဆေးလိပ်မီးလောင်ရာမှ ကျန်ရစ်ခဲ့သော ဆေးဆီရည်များကို  
ကြွက်များ၏ ခန္ဓာကိုယ်ပေါ်တွင် သုတ်ပေးခြင်းဖြင့် စမ်းသပ်ရသည်။  
ဆေးဆီကို ကြွက်၏လည်ချောင်းထဲ သွင်းကြည့်လျှင်လည်း မရချေ။  
အချို့ကြွက်များမှာ မခံမရပ်နိုင်ဖြစ်ပြီး အချို့ချက်ချင်းပင် သေကြေ  
ပျက်စီးကြလေသည်။

ထို့ကြောင့် သက်ရှိသတ္တဝါများနှင့် စမ်းသပ်ခြင်းကို လက်လှတ်  
ထားခဲ့ရသည်။ သို့သော် ယခင် ၁၉၆၆ ခုနှစ်က နယူးဂျာစီပြည်နယ်  
အရှေ့ အော့ရီမိုချ်မြို့ စစ်ပြန်မှုဆန်းစစ်ရေး အုပ်ချုပ်ရေးဆေးရုံမှ  
ဆေးစစ်ဆေးရေးမှူး ဒေါက်တာ အောင်ကောင်းအောင်တစ်ဦးသည် စီး  
ကရက်သောက်ခြင်းကြောင့် ရောဂါဖြစ်သော်လည်း ယုံကြည်ရကား  
အထောက်အထားရှာရန် လူသားတို့၏ခိတ်ဆွေ ခွေးများဖြင့် စမ်းသပ်  
ကြည့်သည်။ ဘီလီလ်အမျိုးအစား ခွေးပုကလေးများအနက်မှ ခေး  
အသီး ကိုးကောင် အမတကောင်တို့၏ လည်ချောင်းများကိုဖောက်၍  
အပေါက်မှ လေရှူ၍ နှိုက်နိုင်သော အလှူအကျင့်ရခေအောင်စီမံပေးသည်။

လည်ချောင်းအပေါက်မှ အသက်ကောင်းစွာရှုတ်သည့်အခါတွင်  
စီးကရက်မီးညှိထားသော ဖွာခိုက်သွင်းသုတ်ပေးနိုင်အောင် ဖန်တီး  
ထားသည့် ဇက်ကရိယာများဖြင့် မနက်တကြိမ် မုန်းလှပိုင်းတကြိမ်  
ဆက်သွယ်ပေးသည်။ ခွေးကလေးများအား လေးငါးကြိမ် ဆေးလိပ်  
ငွေ့မှတ်သွင်းစေပြီး လေကောင်းလေသန့်လေးငါးကြိမ် ရှေ့သွင်းထုတ်  
စေသည်။ ပထမ စမ်းသပ်သည့်ရက်များတွင် တနေ့ တလိပ်စီသာ  
စားခိုက်စေ၍ ခုနစ်လ အကြာတွင် တနေ့စီးကရက် တဒါဒင်ခန့် ဖွာ  
နှိုက်ခဝသည်။

ဒေါက်တာ အော့ဘတ်ချိက ဘီလီလ်ခွေးကလေးများကို စစ်  
သပ်ရန် ရွေးချယ်ခြင်းမှာ ယင်းခွေးကလေးများသည် အဆုပ်ဖွဲ့စည်း  
တည်နေပုံတွင် လူသားတို့နှင့် သဏ္ဍာန်တူသည့်အတွက် ဖြစ်သည်။  
ခွေးကလေးများအား တနေ့ဆေးလိပ် ၁၂ လိပ်အထိသာ သောက်ခဝ  
ခြင်းမှာ ထိုအတိုင်းအတာသည် ဆေးလိပ် တော်တော်များများ  
သောက်သည့် လူတိုင်းသုံးစွဲသော အတိုင်းအတာနှင့် တူညီသော  
ကြောင့် ဖြစ်သည်။

ခွေးငယ်ကလေးများကို ဆေးလိပ်တင်ရှူဖွဲ့စေရာတွင် လူငယ်



များ ပထမအကြိမ် ဆေးလိပ်သောက်ရာ၌ ဖြစ်ပျက်ကြုံတွေ့ရသကဲ့သို့ ချောင်းဆိုးပြီး ပျို့အန်ခြင်း၊ မျက်ရည်ကျခြင်းတို့ဖြစ်သည်ကို တွေ့ရသည်။ ရက်သတ္တပတ်တပတ်ကျော်ကြာသောအခါ ခွေးကလေးများကို ဆေးလိပ်ဖွားရန်ခေါ်လာလျှင်ပင် အမြီးစာနုနုနှင့် ဖြစ်နေသည်။ ခွေးကလေးတွေ ဆေးလိပ်စွဲကြိုက်နေလေပြီ။

သို့သော် စတင်စမ်းသပ်ကြည့်သည့်နေ့မှ ၂၄ ရက်အကြာတွင် ခွေးတကောင်မှာ သေဆုံးသွားသည်။ ၂၅ ရက်အကြာတွင် ဒုတိယခွေး သေဆုံးပြန်သည်။ မိန်းသပ်ခွ် ပိုင်း ခြတ်ထားသောရက်ဖြစ်သည်။ ၁၄ လ မပြည့်မီ နောက်ထပ် ခွေးသုံးကောင် သေဆုံးသွားသည်။ ကျန်ခွေး ငါးကောင်ကိုမူ ၁၄ လပြည့်မြောက်သောနေ့တွင် လူသားတို့အတွက် ခွဲခွဲခမ်းသပ်ကြည့်သည်။ ဆေးလိပ်ဖွားရွက်ခြင်းမပြုသော တီဂဲလ်ခွေးဆယ်ကောင်ကိုလည်း နှိုင်းယှဉ်ကြည့်ရန် ခွဲခွဲခမ်းသပ်သည်။ ဆေးလိပ်မဖွားသောခွေးများတွင် ခွေးနှစ်ကောင်မှာ လည်ချောင်းပေါက်၍ အသက်ရှူ၍ ရှိရန်ဝီခံထားခဲ့သည့်ခွေးများဖြစ်သည်။

ယင်းသို့ ခွဲခွဲခမ်းသပ်ဆေးကြည့်ရာတွင် ဆေးလိပ်ဖွားရွက်ရသော ခွေးဆယ်ကောင်စလုံး၏ အဆုပ်များမှာ ဖျော့ပါကင်းစင် ကျန်းမာနေသည်ကို တွေ့ရသည်။ ဆေးလိပ်သောက်သော ခွေးကလေးများ၏ အဆုပ်များတွင်ကား ကြောက်မက်ဖွယ်ရာ ပျက်စီးချွတ်ယွင်းနေသည်ကိုတွေ့ရသည်။ ဆေးလိပ်သောက်၍ မသေပဲကျန်သည့် ခွေးငါးကောင်အနက် နှစ်ကောင်၏အဆုပ်များမှာ လုံးဝပျက်စီးကြေမှုနေသည်။ ကျန်သုံးကောင်၏ အဆုပ်များမှာ အင်ဖီဇီမာခေါ် အဆုပ်လေပူဖောင်းကလေးများပူနေသည့် အဆုပ်နာဆရာဂါဖြစ်သော လူများ၏အဆုပ်နှင့် ဖာထေရာတည်းကနေသည်ကို တွေ့ရသည်။ ကင်ဆာရောဂါဖြစ်မဖြစ်ကိုမူ ဒေါက်တာ အောဘတ်ချ်နှင့် အဖွဲ့ဝင်ပညာရှင်များ ဆက်လက် သုတေသနမပြုကြချေ။

ဒေါက်တာအောဘတ်ချ်က ၎င်း၏အဖွဲ့ဝင်များလေ့လာတွေ့ရှိချက်ထိအထောက်အထားများနှင့်တကွ နိုင်ငံလုံးဆိုင်ရာဆေးပညာအဖွဲ့ချုပ် ဦးစီးရင်ခံရာတွင် တတိုင်းပြည်လုံးကယ်နီကလောင်များသွားလေသည်။

ဆေးလိပ်စွဲသူ စီးကရက်ထုတ်လုပ်သူနှင့် အချို့ဆရာဝန် ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များကမူ တီဂဲလ်ခွေးကလေးများမှာ လူသားနှင့်မတူကြောင်း ဆေးလိပ်သောက်သူတို့မှာလည်း တဆက်တည်း ငါးပွားခွေ့ရွက်ခြင်း ဖြစ်ကြောင်း တင်ပြကုန်ကွက်ကြသည်။

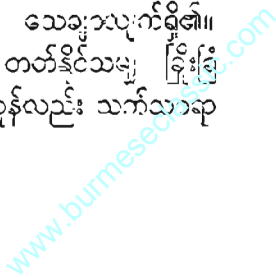
သို့စေကာမူ သတ္တဝါဟူ၍ ၃၂ ကောဠာသအစုအဝေးချင်း ပြုလုပ်သည့် သဘာဝ၏ ပြုပြင်ခြင်းခံရမှုတွင် ကွဲပြားခြားနားခြင်း မရှိဘဲကား ယခုကဲ့သို့ ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များ မိန်းသပ်လေ့လာရာမှ တွေ့ရသော အခြေခံအချက်အလက်များမှာ မပြစ်နိုင်ဟု ပယ်ဖျက်ပယ်ဖျက်ပေးခြင်းမပြုမည်ဆိုပါက သေမင်းနှင့် ကစားနေသည်နှင့် တူပေလိမ့်မည်ဟု ဇီဝဗေဒပညာကျော်များက တင်ပြသတိပေးထားလေသည်။

ဤတွင် ကျွန်တော်တို့၏ ဝိုးတုားခိတအခင်အဆက်ကစ၍ ငါးပွားတားမြစ်ခဲ့သည့်အတိုင်း အဆုပ်နာဆေးရုံများကို တိုးချဲ့နေသည်မှာလည်း ကျွန်တော်တို့ မျက်မြင်ကိုယ်တွေ့ဖြစ်သည်။

သို့စဉ်လျက် ကျွန်တော်တို့သည် နေ့စဉ်နှင့်အမျှ သေမင်းတမန်များကို မရအရှာခွင့်ပယ်ယူသုံးပွဲလျက်ရှိရာ ကျွန်တော်တို့လောက် မိန်းသပ်သူတွေ သတ္တလေးကတွင် မရှိပါဘော့ချေ။

ဤအထဲတွင် ဆေးလိပ်ရှားသပြင့် ဆေးတူးကန်တူးများနှင့် အဘုလိပ်၍ ရောင်းချနေပြန်ရာ အဆုပ်ရောဂါ ချက်ချင်းပွဲကပ်ခြင်း မရှိစေဘဲဘာ ချေပေးရန်ရောဂါဖြစ်ရမည်ကား သေခွားလျက်ရှိ၏။

ကျွန်တော်တို့ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းမှ တတ်နိုင်သမျှ ခြိုးခြံသောင်ကြဉ်ကြမည်ဆိုလျှင် လူကျန်းမာ၍ ငွေကုန်လည်း သက်သာရာ ရလာရမည်။





# ၁၁။ အရက်သောက်ခြင်းအန္တရာယ်

ကျွန်တော်တို့သူငယ်ချင်းသုံးယောက်မှာ လက်ဖက်ရည်ကြမ်းနှင့် လက်ဖက်ပန်းကန်အလယ်ချလျက် စားရင်း သောက်ရင်း စကားလက် ဆုံကျလျက် ရှိကြပါသည်။

ရန်ကုန်မြို့တွင် လုပ်ခေါ်ကိုင်ဖက်များဖြစ်သော်လည်း ယခုအခါ ဝေးလံသော တရပ်တကျေးတွင် ဆုံစည်းမိကြသည့်အတွက် ယခုကဲ့သို့ အတိုးချကာ စကားလက်ဆုံကျနေကြခြင်းဖြစ်သည်။

အချိန်မှာ တရွေ့ရွေ့နှင့် ကုန်လွန်လာရာ ခပ်လှမ်းလှမ်းသိမှ သံချောင်းခေါက်သံ သုံးချက်မျှ ကြားလိုက်ရ၍ ညနေ သုံး နာရီထိုးပြီ ဖြစ်ကြောင်း သတိပြုလိုက်မိသည်။

အလွန် ထူးခြားနေသည်မှာကား ကျွန်တော်၏ မိတ်ဆွေကြီး ကိုချမ်းမြတ်ဖြစ်သည်။ သုံး နာရီထိုးသံကြားလိုက်သည်နှင့် နေမထိ ထိုင်မထိဖြစ်လာသည်ကို သတိပြုမိ၍ ကျွန်တော်က “ဒီညနေဈေးသွား ဝယ်ဘို့ မလိုတော့ဘူး။ ဦးလေးကြီးကဲ့သို့ ဝယ်ခိုင်းထားပြီးပြီ” ဟု ပြောလိုက်ရာ ကိုချမ်းမြတ်သည် ကျွန်တော်အဖြေကို စိတ်ဝင်စားစွာ နားထောင်ရင်း ရေအိုးစင်ကို လှည့်ကြည့်ပြီး ပြုံးနေတော့သည်။ ကျွန်တော်သည် သူပြုံးပုံကို မကျေနပ်၍ “ဘာလဲဗျ” ဟု မေးရာ၊ “အချိန်ကျပြီလေ။ တော်တော်ကြာ သိရမှာပေါ့” ဟုသာ ပြေလျက် ဆက်၍ ပြုံးနေပြန်သဖြင့် သူ့ကို အကဲခပ်ကြည့်ကာ အဖြေကို စောင့်မျှော်နေမိသည်။

ကျွန်တော်သည် ကိုချမ်းမြတ်ကို စောင့်ကြည့် အကဲခပ်နေရင်း တပြည်းပြည်း ၎င်းစကားပြောပုံမှာ မူမမှန်၊ ခပ်စောစောကလို

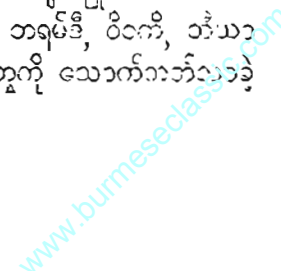
သောက်လက်၊ လက်ဖက်ရည်ပန်းကန်ကိုင်ထားသော လက်များ တုန်တုန် ခိုချိတ်နေသည်ကို သတိပြုမိသည်။

ကိုချမ်းမြတ်ပျက်နေပုံကို ကျွန်တော်ကသာ အမူမဲ့ဂရုပြုမိသည်။ ကျွန်တော်တို့ဝိုင်းထဲမှ ကိုသန်းအေးကတော့ စကားပြောကောင်းတုန်း၊ ကျွန်တော် ကိုချမ်းမြတ်မှာ ကျွန်တော်တို့ဝိုင်းမှ ရုတ်တရက် ထလိုက်ကာ အိမ်ရှေ့ တောင်ဘက် ရေအိုးစင်ဘက်သို့ လျှောက်သွားလေသည်။ လက်ဖက်ရည်ကြမ်းတွေ့သောက်နေရလျက် ရေသောက်ချင်လို့ပဲလား ဟု ကျွန်တော်က တွေးလိုက်ပါသေးသည်။ နောက် ကျွန်တော်တို့ဘက် သို့လှည့်ကြည့်၍ ရေအိုးစင်ကို ကွယ်ရပ်လိုက်ပြီး ရေအိုးစင်ဘေးထဲနံ တန်းပေါ် ဟွင် တင်ထားသော ပုလင်းသုံးခုအရက်ကို ဖန်ခွက်ထဲကပျာ ကံယာထည့်လျက် မော့ချလိုက်ပါသည်။

ဤတွင် ကျွန်တော်သိလိုသော အဖြေ ထွက်ပေါ်လာသည်။ ကိုချမ်းမြတ်သည် နောက်ဘကြိမ် ပုလင်းထဲမှ လောင်းထည့်ကာ သောက် လိုက်သည်။ နှစ်ကြိမ်လောက်သောက်ပြီးမှ ပြုံးဖြိုးပြီးမျက်နှာဖြင့် “အချိန်ကျလာပြီလို့ ပြောတယ်မဟုတ်လား” ဟု ဆိုကာ “ခမု နေလို့ ထိုင်လို့ကောင်းသွားပြီ” ဟု ပြောကာ ကျွန်တော်တို့ဝိုင်းထဲဝင်ပြီး သိုင်ချ လိုက်ပါသည်။

မျက်နှာနီမြန်းနေလျက် နှုတ်သွက် လျှာသွက် ဖြစ်နေသည်။ ကိုချမ်းမြတ်ရေအိုးစင်ချောင်ခိုလျက် နှုတ်ပုံးအုပ်လိုက်သည်ဟု ကျွန်တော် သိလိုက်ရသည်။

ကျွန်တော်နှင့် ကိုချမ်းမြတ်မင်ခဲသည်မှာကြာပါပြီ။ ကျွန်တော် တို့နှင့် မကြာမကြာ ပျော်ပွဲသားထွက်လျက် ချက်ပြုတ်ဝားသောက် ကြရာတွင် သူကဝသင်ပေး၍ ကျွန်တော်ပါ တရမီဒီ၊ ဝိဝင်္ဂီ၊ သံယာ စသည့် နိုင်ငံခြားနှင့် ပြည်တွင်းဖြစ်အရက်တွေကို သောက်ဝားဘဲသာခဲ ပါသည်။



တလတကြိမ် နှစ်လသားကြိမ်ဆိုသလို ကိုချမ်းမြ ကိုသန်းအေး၊  
စသော ရင်းနှီး၍ ဝိတ်တူသဘောတူ မိတ်ဆွေတစ်စုနှင့် မင်္ဂလာဒုံခြံ  
ကလေးထဲက တစ်အိမ်ကလေးသို့သွား၍ ဇားသောက်ကြပါသည်။

ကိုချမ်းမြမှာ ယခုအချိန်တွင် မနက်ပိုင်းအိပ်ရာကထ၍ အရက်  
တနှက်သောက်မှ မူးဝေနေောက်ကခြင်းကင်းပျောက်၍ တုန်တုန်ရိုရို  
ဖြစ်နေသောလက်များ တည်ငြိမ်သွက်လက်လာတော့သည့်အခြေတွင်  
ရှိနေပါချေပြီ။

ကျွန်ကျွန်တော်တို့ ဗုဒ္ဓကမူ ကြိုကြိုက်၍ မညံ့သာခရောင်သာ  
တော့မှ အပေါင်းအဖော်များနှင့် အပျော်သက်သက် အနည်းငယ်  
သောက်သုံးမိပါသည်။ ကျွန်တော်ချစ်ဆွေ ကိုချမ်းမြမှာ အဖက်ဖက်  
တွင်ဝါရင့်လာသည်နှင့်အမျှ ယခုအခါ ကျွန်တော်တို့လို မတောက်  
တခေါက်သောက်ဘတ်သူ အပျော်ထမ်းသမားတွေက ဖိတ်ခေါ်၍မရ  
အောင် သူ၏ဘပည့်ဟောင်းများဖြင့်သာ ကျွန်တော်တို့ကို ရက်ရက်  
စက်စက်စွန့်ခွါသွားသည်မှာ “သူ၏ချစ်ဆွေသားမန်ဝိတ်ကြောင့်မဟုတ်၊  
အရက်ကို တဖက်သတ်စွဲလမ်းမှုကြောင့်သာ ဖြစ်ရပေမည်” ဟု သူ့ကို  
သတိရတိုင်း ခိတ်ဖြေကြရတော့သည်။

ကျွန်တော်တို့စားပေလောကမူ ဇားရူးဆရာမိတ်ခေတ္တကြီးကိုလှပ  
ဆိုလျှင် ဘိလတ်/ဥရောပလောကခွဲသို့ပီ မနက်လင်းလင်းမသောက်ရ  
မနေနိုင်သည့်အထိဖြစ်ရသည်။ အရက်ခသောက်ရလျှင် ခွေးလှည့်မှု  
ထိုင်းပြီး မလုပ်နိုင်မရှားနိုင်၊ ဝိုင်နေတတ်သည်။ ဇားရူး၍မပြန်တော့၊  
အရက်တော်တော်များများခမာ့ခတော့မှ ရေးနိုင်တော့သည်။

ကိုလှပဆိုလျှင် အရက်ကြောင့် မျက်စိများပြူးထွက်၍အသား  
ဝါရောဂါ လိုလိုဖြစ်သည်။ သွေးအန်သည်။ သွေးဝမ်းသွားသည်။  
နောက်ဆုံးစိတ္တဇဆေးရုံသို့ နှစ်ကြိမ်ပို့၍ကုသရသည်။ ဆရာဝန်များ  
က အရက်ကိုလုံးဝရှောင်ရန်တိုက်တွန်းသည်။ ဆက်လက်၍သောက်

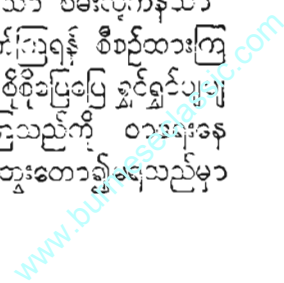
နေလျှင် အသဲကျမ်းမည်၊ ဥနှောက်ပါပျက်မည်။ သေဘို့သာရှိသည်  
ဆို၍ ကျွန်တော်တို့မိတ်ရင်းဆွေရင်းများစိတ်ပူမိကြသည်။

ယခုအချိန်၌ ကိုလှပမှာ ချင့်ချင်ချိန်ချိန် စားသောက်နေ၍  
ကျွန်တော်တို့ ဝမ်းသာအားရပြင်မိသည်။ သို့သော် ကိုချမ်းမြမှာမူ  
တလေးကအသည်းရောင်ရောဂါဖြစ်လာ၍ ဆေးကုရတော့သည်။

ခက်သည်မှာ ယခုခေတ် ကျွန်တော်တို့လို လူ့ရွယ်လှည့်ပိုင်း  
အသက်အငိုင်း ရာထွေး တာဝန်နှင့်လူများမှာ တခါတရံပေါင်းဆုံဆည်း  
မိကြသည့်အခါ ပျော်ပျော်ပါးပါးသောက်သုံးသောအလေ့တော်တော်  
တလေးခေတ်စားလာပါသည်။ အနောက်တိုင်းဟန်မူအတိုင်း မဟုတ်  
မကောမူ ပျော်ပျော်ပါးပါးပိုင်းဖွဲ့စားသောက်ကြသည်။ အချို့က  
လည်း ဝိတ်ညစ်၍ အရက်သောက်ကြသည်ကိုတွေ့ရသည်။ အချို့မှာမူ  
ဦးနှိုးရေးကျပ်တည်းလွန်း၍ လုပ်ခိလုပ်ရာတတ်လုပ်ရာမှ အလွန် အကျွံ  
ဖွဲ့လမ်းသည်အထိ ဖြစ်သွားကြရသည်။

လွန်ခဲ့သောလက မော်လမြိုင်နှင့်ခုဒ္ဒမုံ ကျွန်တော်၏အကိုရင်း  
တမျှချစ်ခင်လှသော မိတ်ဆွေကြီးများလည်းဟုတ်၊ ကျွန်တော်ဇနီး  
သည် “မြင့်” ၏အကိုများဆိုလျှင်လည်းဟုတ်သော ကိုလေးရင်ဟိုကို  
လေးချိန်ဆန်၊ ကိုလေးတင်မောင်၊ ကိုလေးလှပေတို့က ဝနေ တနင်္ဂနွေ  
နံ့သံ့ရက်တွင် သူတို့နှင့်အနည်းဆုံးတည့်အိပ် လာလည်ပါဆိုသဖြင့်  
ဒုဂ္ဂို ၂၉ ရက်နေ့က ယူဘီဒေးနှင့် ခရောက်ခဲရသေးသည်။

နောင်တော်များသည် မုဒုံမြို့အဝင် တောင်ခရေလဟောစီးဆင်း  
နေသော ဗာစင်ချောင်းနှင့်အလွန်ပဏာရသနသော “ဝိမ်းလဲကန်သာ”  
၌တိုင် ပျော်ပျော်ပါးပါး ချက်ပြုတ်သုံးသောက်ကြရန် စီစဉ်ထားကြ  
သည်။ ထိုဝင်တိုင်း နိုင်ငံခြားအရက်ဒိုင်းကို စိုစိုစပြေပြေ ချင်ချင်ပျံ့ပျံ့  
ကြည်နူးစေ့ပြစ်အောင် ပြင်ဆင်ဖန်တီးထားကြသည်ကို ဝားရူးနေ  
ချိန်၌ပင်မြင်ယောင်နေမိပါသေးသည်။ တခုတွေးတော့၍မရသည်မှာ



ရန်ကုန်၌ပင်လျှင် တပုလင်းတခုငါးဆယ်ကျပ်မှ နှစ်ရာကျပ်ပေး၍ မရနိုင်သော နိုင်ငံခြားအရက်ကို ရသအောင်ငယ်ပြီး စုဆောင်းထားနိုင်ခြင်းအတွက် အံ့ဩမိသည်။ ကြီးမားလှသော ဝေဘနာကိုလည်း ချိုးကျူးပါ၏။

ကျွန်တော်အား ဝတ်ပြုံးပြုံးနှင့် ပျော်ပျော်နေတတ်သူဖြစ်၍ အရက်ကြိုက်တတ်သည်ဟု ထင်ကြပေမည်။ အမှန်အားဖြင့် ကျွန်တော်မှာ မိတ်ရင်းဆွေရင်းများကို ခင်မင်တတ်သူဖြစ်၍ ခေတ်အလိုက် လိုက်လျောသည့်အနေဖြင့် ခိတ်ရသော မိတ်ဆွေများနှင့်ဆိုလျှင် တခါတရံ ပျော်ရွှင်မှုထက်သာ၍ အတွက် အနည်းအကျဉ်းဆိုသလို သောက်ခဲ့သည်များရှိပါသည်။

ကျွန်တော်အဖို့မှာဆိုလျှင် ပျော်စမ်းပါးစန် ရည်ချမ်းဖိုက်လည်နှင့် အရက်မပါသော ပုလင်းကိုမြင်သမျှပင် မူးတတ်သူဖြစ်လေရာ အရက်သောက်မှုသည် မသောက်ရသည့်မှာ ပြဿနာမဟုတ်ပေ။ ထိုသူ ကျွန်တော်တို့ ဝေဖင်သောင်းဘေးမှ မိမိလုံ့လကန်သာခြံတွင် နံနက် သုံးနာရီခွဲအထိ မအိပ်ပဲ ငကားပြောကြသည်။ ကိုလေးရင်ဟိုမှာ ထုံးတမ်းစဉ်လာအတိုင်း ကိုလေးချန်ဆန်ကို အလွန်နိုင်သည်။ မကြာခင်ပင်တည်တည်နှင့် အလွန်ချစ်စရာကောင်းသောမျက်လုံးကြီးများ ပြူးပြုပြီး သူလိုမိသမျှ ကိုလေးချန်ဆန်ကယုံကြည်သည်။ နောက်မှ ပြုံးပြုံးပြီးလုပ်နေတာမှ လန်ကျယ်တတ်လမ်းခင်းနေကြောင်းသိရတော့သည်။ ကျွန်တော်ထိုမိမိလုံ့လကန်သာခြံမှာ တညအိပ်ပြီးလျှင် နောက်တနေ့ညနေဆေးလိပ်ဝယ်ရန်ဆိုပြီး ကိုလေးချန်ဆန်ဘတ်ကားနှင့် သူဒန်းသည် ဒေါ်ကျွန်ရီကို အောက်မေ့၍လော့ ကြောက်၍ လောမသိ ဒေလ်မြိုင်သို့ပြန်ပေးသဖြင့် ကျွန်တော်တို့မှာ မုဒုံတမြို့ လုံးလုံး ညလုံးခါက် “ရှာပုံတော်ကြီး” မွင့်ရသေရာ အတော်ကလေး မောမောပန်းပန်းဖြစ်သွားကြသည်။ ကျွန်ပုဂ္ဂိုလ်များမှာမူ သူတို့ဇနီး

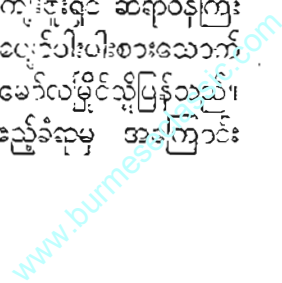
ထံတွင် ကြိုတင်ခွင့်ပန်ထားကြောင်း နောက်မှသိရသည်။ ဆရာဘင်အဘော့ အများသိကြသည့်အတိုင်း ပတ်ဝန်းကျင်က စိတ်ဝင်စားသည့် မောင်စားသည်ကို နားမလည်၊ ဂရုမစိုက်၊ သူဂေါက်သီးအကြောင်းကိုတနာရီလျှင်တသောင်းနှစ်ထောင်နှုန်းနှင့် လေကန်တော့သည်။ လာမည့်သင်္ကြန်တွင်းသက်န်းဝတ်မည့် ကျွန်တော်၏ ချစ်စွာသော ကိုယ်တော်ကြီး (ကိုလေးလှဖေ) မှာမူ ရိုးသားလွန်းသည့် ပုဂ္ဂိုလ်ပီပီ ပတ်ဝန်းကျင်မှပြောဆိုနေသမျှကို အက်ခပ်ပြီးမှ ထားဝယ်သပါပါနှင့် အားရပါးရ ချပေးလေးတော့သည်။

အစားကိုတော့ကျွန်တော်ကောင်းကောင်းသားသည်။ သီချင်းဆိုရန်အသင့်အတင့်ဝါသနာရှိသည်။ အမဲလိုက်သည်။ ချက်ဘတ်ပြုတ်တတ်သည်။

အားလပ်သည့်နေ့များတွင် ကိုယ်တိုင်ဈေးသွား၍ သားသမီးအိမ်သားများနှင့်ချက်ပြုတ်စားသောက်ရသည်မှာပင် ကျွန်တော်အဖို့ အပျော်ကြီးပျော်လျက်ရှိပါသည်။

ကျွန်တော်ကိုကောင်းစွာမသိသေးသောမိတ်ဆွေများက ကျွန်တော်ကိုအစားသမား အချက်အပြုတ်သမားထက် အသောက်သမားဟုထင်ကြသည်။ ထို့ကြောင့်လည်း ကျွန်တော်သွားလေရာမှာ အရက်မပါပဲ ပြုစုညှိခံသည်ဟူ၍ မရှိသည်ကများသည်။ တခါတရံ မသောက်ပဲ စားရုံသာစားခဲ့ဘော့မှ စွဲလွန်းလွန်းသောက်ဘတ်သူ မဟုတ်ကြောင်းသိကြသည်။ အရက်သည် ခေတ်အလျောက် တခါတရံသောက်သုံးရန်ကလဲ့လျှင် လုံးဝကောင်းသောအရည်မဟုတ်ပေ။

ညှိခံကျွေးမွေးပဲ့သို့ ကျွန်တော်တို့၏ကျေးဇူးရှင် ဆရာဝန်ကြီး ရောက်လာလေရာ ကျွန်တော်တို့နှင့် ပျော်ပျော်ပါးပါးစားသောက် ဆွေးနွေးပြောဆိုပြီး နံနက် နှစ်နာရီထိုးမှ မော်လမြိုင်သို့ပြန်သည်။ အထူးသဖြင့် ပုအိုက်သည့်အထဲ အရက်နှင့်ညှိခံရာမှ အကြောင်း





ဆိုက်သည့်အလျောက် အရက်သေစာအလွန်အကျွံသောက်စားမှုတွင် အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်၊ မဖြစ်နိုင်မေးမြန်းစုံစမ်းခံပါသည်။

ကျွန်တော်တို့ ယခုအခါအတုယူကျင့်သုံးနေသော ညှော်ခံမှုစနစ် မှာ အနောက်တိုင်းအေးမြသာယာသောဒေသများအတွက်အရက်မှာ လိုအပ်သောအရာဖြစ်သည်မှာ မှန်သည်။ အလွန်အေးသော ရာသီဥတု တွင်ပြင်ပမှလာသူကို ပူနွေးလန်းဆန်းသွားအောင် (ကျွန်တော်တို့ဆီ ကလဖက်ရည်ကြမ်းနှင့်ညှော်ခံသလို) သူတို့ဆီတွင် အရက်နှင့်ညှော်ခံကြ ခြင်းဖြစ်သည်။

တဖန် အနောက်တိုင်းနိုင်ငံတွင် အရက်သေစာ အလွန်အကျွံ သောက်စားသဖြင့် ဖြစ်ပေါ်သော ရာဇဝတ်မှုများ ကားတိုက်မှုများ ကိုကြည့်ပြန်ပါကလည်း တနေ့တခြား တိုးတက်များပြားလာသည်ကို တွေ့ရသည်။

အရက်စွဲသဖြင့် အသည်းအဆုပ်ဒုက္ခပေးခံရ၍ ဆေးရုံတက်ရသူ တွေလည်း များလှပါသည်။

ဆေးပညာရှင်များက အရက်သေစာအလွန်အကျွံသောက်စား ခြင်းသည်သွေးအတွင်းအဆိပ်ယူ နှံ့ကာဦးနှောက်၊ ကျောက်ကပ်၊ နှလုံး၊ အသည်းစသည်တို့ကိုပါ ထိခိုက်စေလျက် နှလုံးရောဂါဖြစ်စေနိုင်သည် ဟု၎င်း၊ အသည်းရောဂါဖြစ်စေနိုင်သည်ဟု၎င်း၊ ဆီးရောဂါမျက်ဝိဇောက် များဖြစ်တတ်သည်ဟု၎င်း၊ တညီတညွတ်တည်းလိုလိုတစ်ပြကြသည်။ အဆက်ကြီးရင့်သောသူများ စွဲစွဲမြဲမြဲ လွန်လွန်ကျွံကျွံ သောက်ခြင်း ကား ကျန်းမာရေးကို ပို၍ ထိခိုက်စေပါသည်။

ဤတွင် အရက်ကြောင့် အဘယ်သို့သော ကောင်းကျိုးကိုဖြစ် စေနိုင်ပါသလဲဟုလေ့လာကြည့်ပါသည်။ အရက်ကြောင့်ကောင်းကျိုး ဟူသည် လုံးဝမရှိ၊ ဘာလာနတ္ထိ ဖြစ်ရတိသည်ကိုသာ ကျွန်တော်တွေ့ရ ပါသည်။

အထူးသဖြင့် ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင်သဘိပြုမိသည့်အချက်ဘရပ် မှာ အရက်တော်တော်များများ သောက်ပြီးနောက် အအေးပတ် လျှင် အအေးမိလျှင် ဝမ်းကိုက်ဆောက်၊ ပြင်းပြခြင်း ဖြစ်တတ်သည်ကို၎င်း၊ ချောင်းဆိုးသွေးပါဖြစ်တတ်သည်ကို၎င်း ခတ္တုကြုံရခြင်းဖြစ်သည်။

မည်ကဲ့သို့ပင်ဖြစ်စေ မြန်မာနိုင်ငံကဲ့သို့ ပူအိုက်သောဒေသမျိုး အရပ်မျိုးတွင် အရက်သောက်ခြင်းကြောင့် လုံးဝကောင်းကျိုးမရှိနိုင် ပါ။ သွေးဆူတတ်သောလူမျိုးဖြစ်၍ အရက်သောက်မိလျှင် ကြီးစွာ မှောက်မှား၍ ဓားဆွဲကာ လူသတ်ပွဲဝင်သည်အထိ ဖြစ်ကြသည်များ ကို သတင်းစာများတွင် ဖတ်ရှုနေရသည် မဟုတ်ပါလော။

ဤနေရာတွင် ကျွန်တော်နှင့်ရင်းနှီး၍ မုဒုံသို့ လိုက်ပါလာသော မူဆလင်ဘာသာဝင် ရဲဘော် “ဂေါ်ဒါး” က “စိမ်းလွဲကန်သာ” ခြံတွင် အရက်သောက်သည့်အခါ နက်ဖြန်အရက်ဆိုင်တွေ ပိတ်တော့ မည့်အလားအလွန်အကျွံသောက်လေ့ရှိသောကိုဘမြိုင်နှင့်မောင်အုန်း အား ဖွဲ့ဖွဲ့နဲ့ နဲ့ပြောသော ပုံပြင်ကလေးတခုကိုပြော၍ သတိရမိသည်။

မူဆလင်ဘာသာဝင်တဦးအား အခန်းတခုတွင်းဝယ်ပိတ်လှောင် ထားသည်။ တံခါးတပေါက်တွင် သေချည်အရက်ဘအိုး ထားရှိသည်။ တံခါးတပေါက်တွင် ဝတ်သားဟင်းတအိုးထားရှိသည်။ တံခါးတပေါက် တွင် နှမထိုင်လျက်ရှိသည်။ ကျွန်တံခါးပေါက်၌ ကိုရမ်ကျမ်းရှိနေ သည်။ အရက်အိုးရှိရာအပေါက်ကထွက်လျှင် အရက်သောက်ပြီးမှ ထွက်ရမည်။ ဝတ်သားဟင်းအိုးပေါက်မှထွက်လျှင် ထိုဟင်းကိုစားရ မည်။ နှမရှိသောအပေါက်မှထွက်လျှင် နှမကိုစော်ကား၍ထွက်ရပေ မည်။ ကိုရမ်ကျမ်းရှိသောအပေါက်မှထွက်လျှင် ကိုရမ်ကျမ်းကိုနင်းခြေ ည့်ထွက်ရမည်။

နှမကို စော်ကားရန်ဆိုသည်မှာ မတွေးဝံ့မကြံဝံ့။ ဝတ်သားကိုမူ ရှောင်ကြဉ်ခဲ့သောအစာဖြစ်၍ စားလို့။ ကိုရမ်ကျမ်းဆိုလျှင် ထိပ်

ပေါ်တင်ထားရမည့်ဘာသာရေးအထွတ်အမြတ်ဖြစ်၍ မနင်းရဲ။ အရက်ကမူ သောက်လျှင်အရေးမကြီး။ တော်သေးသည်။ အရက်သောက်၍ ထွက်တော့မည်ဟု တွေးတောဆုံးဖြတ်လျက် အရက်ကိုသောက်သည်။ သောက်ရာကမူ၊ သပ်သောက်သည်။ နောက်ဆုံးတွင် အရက်အလွန်အကျွံမူး၍ လူ့စိတ်ပျောက်လာကာ၊ ကိုရိုင်းကျမ်းကိုလည်း နင်းခြေတော့သည်။ ဝက်သားဟင်းကိုလည်း စားတော့သည်။ နှမကိုလည်း ခော်ကားမိလေတော့သည်ဟူ၍ ပုံပြင်တွင် အရက်၏ကြောက်စရာကောင်းပုံကိုဖော်ပြသဘိပေးထားကြောင်း ပြောပြလေသည်။

အမှန်အားဖြင့် ဤအတိုင်းဖြစ်တတ်သည်။ ဖြစ်လည်းဖြစ်လျက် ရှိကြသည်ကို ကြားဘူးပါလိမ့်မည်။ သတင်းဟာများတွင်လည်း ဖတ်ဘူးကြမည်ဖြစ်ပါသည်။

အရက်သေစာ သောက်ရာတွင် အာရုံကြောများကို ထုံထိုင်းသွားစေသည်။ နာကျင်မှန်းမသိ၊ ထိမှန်းမသိ၊ သဘိကင်းလွတ်လာသည်။ ထို့ကြောင့် ဤအပြစ်မျိုးဖြစ်ပါများလျှင် အာရုံကြောတွေ အကျင့်ပါသွားပြီး ထုံထိုင်းနေတတ်ရာ နောက်ဆုံး အရက်သောက်ရမှ လန်းဆန်းလာနိုင်စရာရှိ၍ အရက်အိုးကြီးဖြစ်မှန်းမသိ ဖြစ်လာရလေသည်။

အရက်သောက်ခြင်းသည် အပျက်အပျက်နှင့် နှာခေါင်းသွေးထွက်ရတတ်သည်ဖြစ်ရာ၊ ဤကဲ့သို့ အဖက်ဖက်တွင် မည်သို့မျှ ကောင်းကျိုးမပေးသော သေရည်သေရက်ကို မသောက်ပဲ ဝန်ကြံလျှင် အကောင်းဆုံးဖြစ်၍ ခေတ်အလျောက် မလွဲမချောငံသာ ဘည့် အခါများ၌ပင် သတိရှိစွာ ပျော်နဲ့ရွှင်နဲ့ သတိမလစ်ရုံလောက်သာ သောက်ဆုံးသင့်ကြပါသည်။

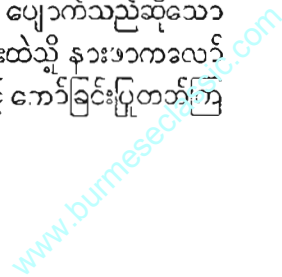
### ၁၂။ နားအူနားယားသတိထား

ကျွန်တော်တို့တွင် မွေးရာပါ ရတနာများရှိကြပါသည်။ ထိုရတနာများကို ကျွန်တော်တို့ တန်ဖိုးထားရမှန်းမသိကြပါ။ ပေါ့ပေါ့ပင်နေကြသည်။ ကျွန်တော်တို့နှင့်အတူ မွေးရာပါခဲ့သော ကိုယ်ပိုင်ရတနာများမှာ မျက်စိနှင့်နားပင်ဖြစ်ပါသည်။

မျက်စိ နား ရတနာများကို မျက်စိ မြင်ဆဲ၊ နားကြားဆဲ လူများအတွက်တန်ဖိုးမထား တတ်ကြစေကာမူ မျက်စိအမြင် ချွတ်ယွင်းသူတွေ၊ နားအကြားချွတ်ယွင်းသူတို့မှာ မှောင်မဲဆိတ်သုံး လုံးဝ အသံဗလံမရှိသော ဘဝတွင်းသက်ဆင်းကျရောက်နေကြ၍ အမြင်အကြား၏တန်ဖိုးကြီးမားလှပုံ၊ မျက်စိရတနာ၊ နားရတနာတို့၏ အဖိုးအနုဂ္ဂတန်ပုံတို့ကို ကောင်းစွာနားလည်သဘောပေါက်နိုင်ကြပေသည်။

မျက်စိ နား စသည့် အင်္ဂါရပ်များမှာ လူ့ဘဝ အသက်ရှင်နေသမျှ ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်သားကြရပေမည်။ ကျွန်တော်တို့တွေ့ကြုံရသမျှဆိုက လူများမှာ မျက်စိကိုဖြစ်စေ၊ နားကိုဖြစ်စေ ပေါ့ပေါ့ဆဆ လုပ်တတ်ကြသည်။ မျက်စိနာခြင်း၊ ယားယံခြင်း၊ စူးခြင်း၊ အောင်ခြင်းဖြစ်လျှင် တော်စွလျော်စွဆေးများ၊ လူများက ကောင်းသည်ဆိုသော ဆေးများဖြင့် ကုစားတတ်ကြရာမှ မျက်စိကွယ်သည်အထိ ဖြစ်တတ်ကြသည်။

နားဆိုလျှင်လည်း ယားယံခြင်း၊ နားနာခြင်း၊ နားကိုက်နားပြည်ယိုခြင်းစသည်တို့ ဖြစ်လျှင် လူများက ပျောက်သည်ဆိုသော ဆေးများကိုသည့်ဘတ်ကြသည်။ အချို့မှာ နားထဲသို့ နားဖာကလော်များဖြင့်ထိုးခြင်း၊ စက္ကူလိပ်၊ ပင်အပ်များဖြင့် ကော်ခြင်းပြုတတ်ကြ



မသးသည်။ ထိုသွင်းလိုက်သောပစ္စည်းများ အစအနများ အမှတ်  
ခထင်နားတွင်း၌ ကျန်ရစ်ခဲ့သည်။ မြန်မာအမျိုးသမီးများ သနပ်ခါး  
လိမ်းရင်း နားတွင်းသို့ သနပ်ခါးမှုန့်များ အမှတ်မထင် ဝင်မှန်းမသိဝင်  
လျက် နှစ်ရှည်လများစုပုံပြီး အစိုင်အခဲထူထပ် ကြီးမားလာသည့်  
အခါ ရောခဲခဲစစ်ကုရသည့်အခြေအနေသို့ ဆိုက်ရောက်ကြရသည်။

တချို့ဆူဆေးဖြင့်နားဆေးကြသည်။ ဆေးပြီးသည့်နောက် နား  
တွင်းမှရေများကို ကုန်စင်အောင် ဂွမ်းဖြင့် သုတ်ဖယ်ရှားခြင်းမပြုပဲ  
နေသဖြင့် နားကိုက် နားခရာဂါခဲလာတတ်သည်။ ရေချိုးရာတွင်ပင်  
နားတွင်းရေဝင်လျှင် ထိုရေကုန်စင်အောင် ဂွမ်းစည်းထားသော တုတ်  
ချောင်းကလေးဖြင့် သုတ်သင်၍ လိုပါသည်။

ကျွန်တော်တို့၏နားမှာ အလွန်သိမ်မွေ့သော ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်  
အပိုင်းတခုဖြစ်ပါသည်။ နားအခွံကြောင်း ကောင်းစွာ သိထားနိုင်ရန်  
ကျွန်တော်အနည်းငယ်ရှင်းလင်းတင်ပြလိုပါသည်။

ကြားမှအင်္ဂါရပ်ဖြစ်သော နားကိုအပိုင်းသုံးပိုင်းခွဲထားပါသည်။  
၎င်းတို့မှာ ၁။ အပြင်နား၊ ၂။ အလယ်နား၊ ၃။ အတွင်းနားတို့  
ဖြစ်ပါသည်။ အလယ်နားတွင် နားစည်အိမ်များပါဝင်၍ အတွင်းနား  
တွင် နားဝက်ပါများပါဝင်သည်။ အပြင်နားတွင် နားရွက်နှင့်အပြင်  
နားလိင်ခေါင်းများပါဝင်သည်။ နားရွက်သည် အရေပြားဖြင့် အုပ်  
ထားသော ရိုးဖြစ်သည်။ နားရွက်ဖြင့် အသံပမ်းရသည်။ အပြင်  
နားလိင်ခေါင်းအိမ်အနှေပိုင်းကို အရိုးနုဖြင့် တည်ဆောက်ထားလျက်  
လိုက်ခေါင်းအိမ်နောက်ပိုင်းကိုအရိုးမာဖြင့် ဖွဲ့စည်းထားသည်။ နားစည်  
လိုက်ခေါင်းထဲတွင် ဘူရိုးပေရီးနှင့် နားကွင်းရိုးဟူ၍ အရိုးငယ်သုံးခု  
ရှိသည်။ နားကွင်းရိုး အပြားပိုင်းသည် နားစည်လိုက်ခေါင်းအတွင်း  
ရှိသော ဝင်ဝန်းပြုတင်းပေါက်မှ ဆက်ရွတ်ကွင်းတွင်အံကျဆက်ကာ  
သည်။ နားထဲသို့ဝင်လာသော အသံလှိုင်းတို့သည် နားစည်မှေးကွယ်

တို့၏အသံသည်။ ဆက်လျက်ရှိသော နားအရိုးငယ် တို့သည်လည်  
ဆက်၍ တုန်ခါကြသည်။

တုန်ခါမှုကြောင့် အရိုးဝက်ပါအတွင်းရှိ အမလင်ရည်ကို တုန်ခါ  
စေသည်။ ထိုမှတစ်ဆင့် အမြှေးဝက်ပါဘွင်းရှိ အဘွင်း လင်ရည်ကိုဆက်၍  
တုန်ခါစေသည်။ နောက်တစ်ဖက်လိုက်ခေါင်းအမြှေးပြွန်များအတွင်း၌  
အမလင်ရည်လုပ်နေသော ကော်တီအင်္ဂါရပ်၏ အမေးကလာပ်စည်း အစွန်း  
ပိုင်း၌ အရည်တို့၏လှုပ်ရှားမှုက စေ့ဆော်ပေးကြပြီး ၎င်းတို့ကတဆင့်  
အစွန်ဆော်ချက်ကို အဋ္ဌမမြောက်ဦးထိပ်ခွံအာရုံကြောမှ ဦးနှောက်သို့  
ပို့ဆောင်ကြလျက် ဦးနှောက်က တုန်ပြန်မှုပေးရာမှကြားမှု ဖြစ်ရခြင်း  
ဖြစ်သည်။



ယခုကဲ့သို့ နားမှကြားမှုတရပ်ဖြစ်ထွန်းမှုတွင် မည်မျှသိမ်မွေ့ခက်  
ခဲသော ဆက်သွယ်ကူးစက်ပြန့်ပွားရသည်ကို သိရှိခြင်းဖြင့် ကျွန်တော်တို့  
နားမှာ မည်မျှသိမ်မွေ့နယ်သည်ကို သိနိုင်ပါသည်။  
သို့ဖြစ်၍ ရရမစိုက်ပုံဖြင့် ကြမ်းကြမ်းတမ်းတမ်း နားကိုခိုယာ  
ပိုင်းဆွဲခြင်း နားရောဂါဖြစ်လာလျှင် ပေါ့ပေါ့ဘန်တန် ဘုရားခြင်းများ  
တို့လျှင် တန်ဖိုးမဖြတ်နိုင်သော နားရဘာနာသွယ်ကူစွာ ပျက်စီးသွားနိုင်  
ပါသည်။

ဆေးပညာရှင်များ၏ခန့်မှန်းချက်အရ လူ့ဘာလျှင် သုံးဆယ်  
နှစ်မှာ နားနှင့်ပတ်သက်၍ ချွတ်ယွင်းမှုတရပ်ရပ်ဖြစ်လျက် ရှိသည်ဟု  
ဆိုပါသည်။ နားကြားမှုချွတ်ယွင်းရသောအကြောင်းမှာ နားကိုဆက်  
သွယ်ထားသောလမ်း၊ သို့မဟုတ်အဆောက်အအုံများကို ဒဏ်ချက်  
ခံရသော ဘုတ်အနာရောဂါဒဏ်မှကြောင့်ဖြစ်သည်။ နားမြှေး ထူလာခြင်း၊  
အရိုးငယ်များ တင်းလာခြင်း၊ အရိုးပြားနားကွင်းသို့ ကပ်လာခြင်း၊  
သို့မဟုတ်ချွတ်ယွင်းလာခြင်း၊ အသားချွတ်တို့သည် နား လည်းချောင်း  
ပြွန်တွင်ပိတ်ဆို့ခြင်းများသည် သာမန်အသံလှိုင်းများကို ပို့ဆောင်



ခံယူရာတွင် အနှောင့်အယှက်ဖြစ်ကြသည်။ ခရုပတ်သို့မဟုတ်ဦးထိပ် ခွဲအာရုံကြောများကို ထိခိုက်ဒဏ်ရာရလျှင် ကြားမှုအင်္ဂါရပ်များ၏ စွမ်းရည်ကို လျော့နည်းသွားစေသည်။ ဦးနှောက်အိုင်နား သို့မဟုတ် ဦးခေါင်းခွံတွင် ထိခိုက်သော ဒဏ်ရာဒဏ်ချက်တို့ကြောင့် ကြားမှုလုပ် ဆောင်ချက်များကို ပျက်ပြားစေသည်။ ဖြစ်ရိုးဖြစ်စဉ် ရောဂါတို့မှာ နားယားခြင်း၊ နားရောင်ခြင်း၊ အလယ်နား ပြွန်တွင်းဝယ် ရောင် ယမ်းခြင်း၊ နားစောင်ရိုးနာဖြစ်ခြင်း၊ နားအူခြင်းတို့ဖြစ်သည်။ ယင်း ရောဂါများမှာ နဖူးချေး ထူသောကြောင့် ဖြစ်တတ်သည်။ ခရုပတ်ရောင်ခြင်း၊ ကိုနိုင်ကဲ့သို့သော ဆေးမျိုး အစား များခြင်း ကြောင့်လည်း နားအူခြင်း ဖြစ်တတ်သည်။

လူကြီး ၁၀ ဦးလျှင် ငါးဦးခန့်မှာ နားယားခြင်း၊ နားအူခြင်း ဝေဒနာခံစားရတတ်သည်။ လူငယ်ကလေးအရွယ်ပိုင်းတွင် နားထဲသို့ ပြင်ပမှ အမှိုက်ပုံ၊ ပိုးသတ္တဝါများ ဝင်သဖြင့် နားယားခြင်း နား ကိုက်ခြင်း နားပြည်ယိုခြင်းဝေဒနာ ခံစားရပါသည်။ ယင်းသို့ဖြစ်လျှင် အချို့သော မိဖုရားက သမားပြောသော ဆေးမီးတိုများ ထည့်ပေး ၍ ကုစားခြင်း၊ သာမန်ပြင်ပအသားအရေပေါ်တွင် ထည့်သောဆေး များထည့်ခြင်း ပြုကြသည်။ အမှန်မှာ နား၊ နှာခေါင်း၊ မျက်စိစသည့် နုနယ်လွန်းသော ကိုယ်အင်္ဂါများအတွက် တသီးတခြား အထူးစီမံ ထားသော ဆေးဝါး သို့မဟုတ် ဩက်ဆိုင်ရာဆရာဝန် ညွှန်ကြားသည့် ဆေးများကိုသာ အသုံးပြုသင့်ပါသည်။ အချို့ကကရုမစိုက်ပဲ ပင်ထား တတ်သည်။ သို့ဖြင့် လူငယ်ကလေးအတွက် အဖိုးတန်လှသောနားမှာ ပျက်စီးချွတ်ယွင်းသွားတတ်ပါသည်။

ယင်းသို့ဖြစ်တတ်သည်ကို ကျွန်တော်ကိုယ်တွေ့ဖြစ်ရပ် တခုကို တင်ပြလိုပါသည်။ လွန်ခဲ့သော ၁၉၆၅ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ ၁၂ ရက် ပြည်ထောင်စုနေ့ ငပလီဆက်စဉ်က ကျွန်တော်တို့ တည်းခိုသည့်

ဒေါက်တာညီညီ၏ ဗိုလ်တဲကို စီမံအုပ်ချုပ် စောင့်ရှောက်နေသူ ကိုကျော်မြင့်၏ သုံးနှစ်အရွယ်သားကလေး မောင်သန်းအောင်မှာ နားပြည်ယို၍ ညအိပ်နိုင်ပုံရှိသည်ကို သတိပြုမိခဲ့သည်။ နားပြည်ယို သည်မှ လွဲ၍ အခြားချွတ်ယွင်းမှု လုံးဝမရှိခဲ့သည်ကိုလည်း သတိပြုမိ သည်။ လွန်ခဲ့သော နိုဝင်ဘာလ ၁၁ ရက်နေ့က ဇနီးသားသမီးများ နှင့် ငပလီသို့ အပန်းဖြေရန် ရောက်ခဲ့ပြန်ရာ ကိုကျော်မြင့်တို့ အိမ် သားများသည် နှစ်ကြိမ်တွေ့ဘူးပြီဖြစ်သော ကျွန်တော်တို့အား ဆွေ မျိုးသားချင်းပမာ ဖော်ဖော်ရွေရွေ ရင်းရင်းနှီးနှီး ဆက်ဆံကြပါသည်။ သို့သော် သားကလေးမောင်သန်းအောင်မှာ ခါတိုင်းနှင့်မတူ၊ တမူထူး ခြားလျက် ကျွန်တော်တို့အား တံခါးကြားမှ ညှိုးငယ်စွာ ချောင်း မြောင်း၍ ကြည့်နေသည်ကို ကျွန်တော်သတိပြုမိပါသည်။ ကျွန်တော် က လှမ်း၍ “ဟေ့ကောင်လားပါအုံးကွ” ဟု ခေါ်လိုက်ရာ သူငယ် က လေးသည် ကျွန်တော်၏ ကျယ်လောင်သောခေါ်သံကို မည်သို့မျှ တုံ့ပြန်ခြင်း ပြုပုံ မတုန်မလှုပ် ဆက်လက်၍သာ ချောင်းမြောင်း ကြည့်မြဲကြည့်နေပြန်ပါသည်။ ကျွန်တော် လှမ်းခေါ်နေသည်ကိုကြား လိုက်သောကလေးငယ်၏ ဖခင် ကိုကျော်မြင့်သည် မီးဖိုဆောင်တွင် ထမင်းချက်နေရာမှ ထလာပြီး မောင်သန်းအောင်ခမျာ နားပြည်ယို ရာမှ နားပင်းသွားကြောင်း ဝမ်းနည်းဟက်လက် ရာဇဝင်ချီ၍ ပြောပြ လေတော့သည်။

ဖြစ်ပျက်ပုံမှာ ၎င်းတို့စောင့်ရှောက်ထားရသော ဗိုလ်တဲ၏ပိုင်ရှင် အိမ်သားများသည် လွန်ခဲ့သောခြောက်လခန့်က ငပလီသို့ လာရောက် လည်ပတ်ရာ အမျိုးသမီးတဦးမှာ ဗိုက်ခွဲထားသော အနားကျက် သေး၍ ဂွမ်းစကို အရက်ပြန်ဆွတ်၍ ပြည်စိုသည့်နေရာကို မကြာခဏ တို့ပေးရသည်။ အရက်ပြန်တို့ပေးလျှင် ပြည်စိုသော နေရာမှာခခြောက် သွေ့သွားသည်။ နားပြည်ယိုသော ဝေဒနာကို ခံစားနေရသော



၎င်းတို့တပည့်ကြီး၏ သားကလေးကို နားပြည်ယိုရပ်သွားစေလိုသော စေတနာနှင့် ဗိုက်ခွဲထားသောအမျိုးသမီးကြီးက သူငယ်ကလေး နားတွင်းသို့ အရက်ပြန်လောင်းထည့်ပေးလိုက်လေသည်။ နားတွင်းသို့ အရက်ပြန်ဝင်သွားသည်နှင့် မီးစနှင့်ထိုးလိုက်သလို ခံစားရပြီး နားပြည်ယိုခြင်းမှာ လုံးဝရပ်သွားကာ နားမှာ တဖြည်းဖြည်း လေးလာသည်။ သိုးလခန့် အကြာတွင် သူငယ်ကလေးမှာ နားလုံးဝမကြားတော့ပဲ ထူးဆန်းစွာ နှာခေါင်းမှ အဆက်မပြတ် အမြဲတမ်းနှာရည်တုံ့လဲကျဆင်းနေတော့သည်။ ၎င်းကို စကားပြောလျှင် နားကို လက်နှင့်အုပ်၍ အသံကုန်အော်ဟစ်၍ ပြောပါမှ တခါတရံ ကြားရသည်။ တခါတရံ ဟစ်အော်သည်ကိုပင် မကြားရ၍ ပြောလိုသည့်စကားကို စာရေး၍ ပြောကြရသည်။ အလွန်ပါးနပ်ပြီး မျက်နှာရိပ် မျက်နှာကဲ ခပ်တတ်သော မောင်သန်းအောင်သည် ကျောင်းစာသင်တန်းတွင် အလွန်တော်ကြောင်း ကြားသိခဲ့ရပြီး ယခု နားလုံးဝမကြားသဖြင့် စာသင်ရာတွင်ပင် ဒုက္ခတွေ့ရလျက်ရှိ၍ ကျွန်တော်မှာ ရင်နှင့်ရသည်။ သနားမိသည်။ နားမကြားမှုအတွက် ကလေးငယ်၏ဘဝဆုံးရှုံးမည်ကို အလွန်စိုးရိမ်ပူပင်မိသည်။ မနေတတ်သော ကျွန်တော်မှာ ညအိပ်၍ပင်မရအောင် သူ့အတွက် မည်သို့စီစဉ်ရမည်ကို စဉ်းစားမိသည်။

ငယ်လီတွင် ငါးရက်နေရမည်ဖြစ်၍ အားလပ်နေချိန်တွင် ဒီသူငယ်ကလေးကို မည်သို့ ကူညီရမည်ကို မြင်နှင့်တိုင်ပင်ဆွေးနွေးရင်း အချိန်ကုန်ခဲ့ရသည်။

ကလေးများ၏ ကျန်းမာမှုအတွက် ဆရာဝန်များနှင့် ဆက်ဆံနေသော မြင့်သည် ကျွန်တော်ထက်ပို၍ ဆရာဝန်များနှင့်ခင်မင်သည်။ လေပေးဖြောင့်သည်။ ရန်ကုန်တွင် ဒေါက်တာ သိမ်းမောင်သည် နှာခေါင်း၊ နား၊ လည်ပင်းနှင့် ပတ်သက်၍ ခွဲစိတ်ကုသရာ၌ အလွန်စိတ်ရှည်ကြောင်း၊ သဘောကောင်းကြောင်း၊ သနားကြင်နာတတ်

ကြောင်းနှင့် ကုသရာ၌ အောင်မြင်သည်ကများကြောင်း ကြားဘူး၍ “ခွင့်နဲ့ ဒီဆရာဝန် ခင်သလား” ဟု မေးမြန်းကြည့်ရာ “မမလေး နားဆက်ထုန်းက လိုက်ပို့ရလို့ တခါနှစ်ခါပဲ မြင်ဘူးတွေ့ဘူးတယ်၊ သိပ်တော့မခင်ဘူး” ဟု ဖြေလိုက်သည်။

ကျွန်တော်သည် နားမကြားသည့် ကလေးကို ကူညီရန်စိတ်ပိုင်း ဖြတ်သားရင်း ရန်ကုန်ရောက်လျှင် ၎င်းဆရာဝန်နှင့်နီးစပ်ခင်မင်ရင်းနှီးရန် လမ်းစကိုရှာရန် စိတ်ကူးပါတော့သည်။

ကျွန်တော်တို့ ရန်ကုန်မြို့သို့ ပြန်ရောက်သည်နှင့် နောက်တနေ့ ကျွန်တော်နှင့်မြို့ အအေးမိ၍ လည်ပင်းနာသည်ကို အကြောင်းပြု၍ ဆေးကုသသိမ်းဝင်ထံ သွားရောက်ပြသပါသည်။ အအေးမိလည်ပင်းနာခြင်းမှာ ပြောပလောက်သော ရောဂါမဟုတ်သည့်တိုင် အောင် ဆရာဝန်နှင့်စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းဖြင့် ခင်မင်ရင်းနှီးမှုရန်နှင့် ဆောင်သန်းအောင်ကို ကူညီပေးရန် လမ်းစရှာခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ကျွန်တော်တို့ ဆရာဝန်ဆီရောက်သည်နှင့် ကျွန်တော်တို့အား “တိုကင်” ပြား ပေးပါသည်။ ကျွန်တော်က အပေါက်စောင့်အား ဆရာဝန်နှင့် အေးအေးဆေးဆေး ပြောလိုရာပြောနိုင်အောင် နောက်ဆုံး “တိုကင်” ပေးရန်ပန်ကြားပြီး ကျွန်တော်နှင့်မြင်က တရုတ်တန်းတွင် လျှောက်လည်ရင်း အချိန်ဖြုန်းကြပါသည်။ ဆရာပြန်ချိန်နီးမှ ဆရာဝန်အခန်းထဲ သို့ဝင်ကြပါသည်။



ဖော်ဖော်ရွရွရွရွလိမ့်မည်ဟု လုံးဝမမြော်လင့်ခဲ့သော အပျုံးရှင် ဆရာဝန်သည် ကျွန်တော်တို့ကို ကောင်းမွန်ယူသော စမ်းသပ်စစ်ဆေးကြည့်ရှုပြီး စိတ်ရှည်လက်ရှည် ရောဂါအကြောင်းရှင်းပြလျက် “ရိုးရိုး အအေးမိတာပါ” ဟု ပြောပြီး ဆေးညှန်းစာရွက်ကလေးများ ပေးပါတော့သည်။ ရင်းရင်းနှီးနှီးဖြစ်လာပြီဖြစ်သော ဆရာဝန်အား ကျွန်တော် တွေ့ကြုံခဲ့ရသော ငယ်လီမှ မောင်သန်းအောင်ကလေးအကြောင်းနှင့်



ကျွန်တော်ကုသပေးလိုသော ပြင်းပြလှသည့်ဆန္ဒကို ဖွင့်ဟပြောပြကာ  
“ဆန္ဒကူညီပါမှ ကယ်တင်ရာရောက်မည်။ကျွန်တော့်ဆန္ဒပြည့်ဝမည်” ဟု  
ပြောပြပါသည်။ နားမကြားသော သူငယ်ကလေးအကြောင်းကို  
အသေးစိတ်၍ ကျွန်တော်က မောင်သန်းအောင် အကြောင်းကို  
ကျွန်တော်သိသမျှ မှတ်မိသမျှ ရာဇဝင်နှင့်ချီ၍ ပြောပြပါသည်။ နား  
ချွတ်ထွင်းမှုကြောင့် ကလေးငယ်၏ဘဝ မဆိုးရွားစေလိုသော ဆန္ဒမှာ  
ကျွန်တော်၏ အရင်းခံစေတနာဖြစ်ပါသည်။ နားမကြားလျက်နှင့်  
အကျောင်းအာထလန်တော်သော ဤသူငယ်ကလေးသည် တနေ့သော  
အခါ လူရည်ချွန်ဖြစ်လျက် တိုင်းပြည်အတွက် အဖိုးထိုက်တန်သော  
လူတော်လူကောင်းဖြစ်လာစေလိုခြင်းမှာ ကျွန်တော်၏ ဆန္ဒဖြစ်ပါ  
သည်။ ဤဒေါက်တာသိမ်းမောင်အား ကျွန်တော်အတတ်နိုင်ဆုံး ဖွဲ့နွဲ့၍  
ပြောပြလိုက်ပါသည်။

အင်္ဂလန်ပြည်သို့ ပညာဆက်လက်သင်ကြားရန် လပိုင်းအတွင်း  
သွားရသောအခါ ခွဲစိတ်ကုသမှုမပြုတော့လက်မခံတော့သည်မှာ  
ရှစ်တန်းခွဲဖြစ်ကြောင်း ဆရာဝန်က ပြောပါသည်။

ဤတွင် ကျွန်တော်က ချမ်းသာသော တတ်နိုင်သော သူ၏ သား  
သမီးအတွက်ဆိုလျှင် ကျွန်တော်အကျိုးဆောင်မည် မဟုတ်ကြောင်း။  
ထိုအခါမှာ ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူ၏ သားငယ်တယောက်အတွက်ဖြစ်၍  
ကျွန်တော်နှင့်ဆရာ ပေါင်းစပ်ကြိုးစားပါမှ ၎င်းသူငယ်ကလေး၏ ဘဝ  
လမ်းခရီးအဆင်ပြေပြီး နားမကြားပဲနှင့်ပင် ကျောင်းစာအလွန်တော်  
သော ဤသူငယ်ကလေး တနေ့သောအခါ “လူရည်ချွန်” ဖြစ်လျက်  
တိုင်းပြည်အတွက် လူတော်လူကောင်းဖြစ်လာနိုင်ကြောင်း ဒေါက်တာ  
သိမ်းမောင်အား ထပ်လောင်း၍ တောင်းပန်ရာတွင် ဆရာဝန်က  
ကျွန်တော်အား ပြုံးပြုံးကြိုးငိုက်ကြည့်လျက် “ခင်ဗျားရဲ့စေတနာကို  
ကျွန်တော်လေးစားပါတယ်။ ဒီလိုဆိုလျှင် ကျွန်တော်ကူညီပါမယ်။ ဒီည

သံကြိုးရိုက်ပြီး ကလေးကို အမြန်ဆုံးခေါ်ပါ” ဟု ပြောလိုက်ရာ  
ကျွန်တော်တို့ ဇနီးမောင်နှံသာမက တာဝန်ယူလိုက်ရသော ဆရာဝန်  
ပင်လျှင် စေတနာတွေ့ရောင်ပြန်ဟပ်သျှက် ပီတိတွေ့လျှမ်းနေသည်ကို  
မြင်ယောင်မိပါသေးသည်။

ကျွန်တော်နှင့်မြင့်သည် ဆရာဝန်အား အားရဝမ်းသာနှုတ်သက်  
ပြီး ညတွင်းချင်း “မောင်သန်းအောင်အတွက် အားလုံးတာဝန်ယူသည်။  
အရာလေယာဉ်နှင့် အမြန်ဆုံးပို့ပေးပါ” ဟု ၎င်း၏မိဘများထံ ကြွေးနန်း  
ဆိုက်လိုက်ပါသည်။

မောင်သန်းအောင်နှင့် ၎င်း၏မိခင် ရန်ကုန်ရောက်လာသည်နှင့်  
ချက်ချင်း ဆရာဝန်ထံ ပို့လိုက်ပါသည်။ ဆရာဝန်သည် ကလေးအား  
ခွဲစိတ်ရှည်လက်ရှည် စေ့စေ့စပ်စပ် စမ်းသပ်ပြီး ဆေးရုံတက်ရန် စာရေး  
ပေးပါသည်။ ကလေး၏ဝေဒနာကျယ်ပြန်လာပုံမှာ နားတွင်း၌ ပြည်  
ထိရာမှ အရက်ပြန်သည့်ခံ၍ ပြည်ထိချပ်သွားပြီး ၎င်းပြင်းများ  
ထေးကြောင်း ပြောင်းကာ နှာခေါင်းမှဆင်းသက်ပြီး “နုတ်လဲ”  
ပေါက်၍နေခြင်းဖြစ်၏။ ဆရာဝန်သည် သူငယ်ကလေးအား တချိန်  
အသုံး တထိုင်တည်းမှာပင် နှာခေါင်းရောဂါအဘွက်ပါ ခွဲစိတ်ကုသရန်  
ပြင်ပါတော့သည်။



ဆရာဝန်၏ ရှင်းပြချက်အရဆိုလျှင် နားပြည်ယို ရပ်သွားသည့်  
အတွက် နားပေါ် ကိပ်ဆို့ပြီး နားမကြားခြင်းဖြစ်သည်။

ဆရာဝန်သည် သူငယ်ကလေး၏နားနှစ်ဖက်စလုံးကိုမခွဲပဲ နား  
ထက်နှင့် ရောဂါကူးစက်သွားသော နှာခေါင်းကိုသာ ကုသရန်ဆုံး  
ဖြတ်ပါသည်။ အကြောင်းမှာ ကုသပြီးသောနားတဖက်၏ ရေရှည်  
အောင်မြင်မှုကိုစောင့်ကြည့်ပြီး ကျန်တဖက်ကို နှစ်နှစ် သုံးနှစ်ခန့်ကြာ  
မှ (သူငယ်ကလေးလူပျိုပေါက်အရွယ်ရောက်မှ) ကုသရန် အကြံပေး၍



ဆေးရုံတင်ပြီး လိုအပ်သောစစ်ဆေးမှုများပြုကာ နောက်တနေ့ခွဲစိတ် ကုသပါတော့သည်။

နာရီဝက်ခန့်အကြာတွင် ဆရာဝန်သည် ခွဲစိတ်ခန်းမှ ထွက်လာ ပြီး“အားလုံးကောင်းပါသည်။အားလုံးပြီးပြီ”ဟု ကျွန်တော့်အား ပြုံး ရှင်ရယ်မောလျက် နှုတ်ဆက်ပါသည်။

အလံပြဘုရားလမ်းရှိ နားလည်ချောင်း-နှာခေါင်းကု ဆေးရုံမှ ဆရာဝန်များ၊ သူ့နာပြုဆရာမများ၏ ယုယမှု ဂရုစိုက်မှု တို့ကြောင့် သုံးရက် မြောက်သောနေ့တွင် မောင်သန်းအောင် ဆေးရုံမှ ဆင်းရ ပါသည်။ ခွဲပြီးသည်နှင့် အသံဗလံများကို ကြားစ ပြုလာပါသည်။ သို့သော် မသဲကွဲပါ။ ဆေးရုံမှဆင်းပြီး ငါးရက်ခန့်အကြာတွင် ငယ် သို့ပြန်သွားရာ ၎င်း၏ဝေဒနာ မည်မျှပျောက်ကင်းပြီး မည်မျှကြားစ သည်ကို မသိပဲရှိခဲ့ပါသည်။



ကျွန်တော်သည် မောင်သန်းအောင် မည်မျှ နားကြားရသည် ကို ကိုယ်တိုင်သိမြင်လိုသောဆန္ဒ ပြင်းပြနေချိန် လွန်ခဲ့သည့်အခေါက် က ကျွန်တော်တို့နှင့် ငယ်သို့မလိုက်ဖြစ်သော မော်လမြိုင်မှ ကိုလ ဖေနှင့် မမရီတို့က သူတို့ကိုငယ်ကမ်းခြေသို့ လိုက်ပို့ပေးရန်ဖိတ်ခေါ် သဖြင့် သူတို့နှင့်အတူ ကျွန်တော် မြင့်နှင့်ကလေးနှစ်ယောက်(မောင် မင်းသန့်နှင့် မသူဇာ)တို့ ဖေဖော်ဝါရီလ ၁၇ ရက်နေ့က ငယ်ကမ်းခြေ တွင် သုံးရက်ခန့် နေထိုင်ရန်ရောက်ခဲ့သည်။ လေဆိပ်သို့ လာရောက် ကြိုဆိုသော မောင်သန်းအောင်သည် ယခင်က နားမကြား၍ အားန ကြေးဘွေဆိုင်ပြီး ထုံထိုင်း မှုကြောင့် လူမြင်လျှင် ရှက်သလိုလို ကြောက်သလိုလို ရှိခဲ့ရာမှ ယခုမှ ရောဂါ ပျောက်ကင်းနေပြီဖြစ်၍ ပတ်ဝန်းကျင်ကို နိုးနိုးကြားကြားရှိသည့် အသွင်ဆောင်လျက် အသံစစ် စက်စက်“ဖော်ကာ” လေယာဉ်ကြီး ပြာလဲ့လဲ့ပင်လယ်ပြင်ကိုဦးတိုက်

# ၁၃။ လူတသက် သွားတသက်

ကျွန်တော်တို့၏ကိုယ်ပိုင် သွားများကို ဂရုတစိုက် စောင့်ရှောက် ထိန်းသိမ်းလျှင် ထိန်းသိမ်းသလောက် ကျွန်တော်တို့တွင် ကျန်းမာ ရေးနှင့်ပြည့်စုံအောင် တဖက်တလမ်းမှ ထိန်းသိမ်းရာရောက်ကြောင်း။ ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာသန်စွမ်းလျက် ကြံ့ရောက်ရာတာဝန်ကို ကြေ ပြန့်စွာ ထမ်းဆောင်နိုင်မည်ဖြစ်ကြောင်းကို ကျွန်တော် ရေးသားတင် ပြခဲ့သော “အားလုံးကျန်းမာ ဒို့ပြည်သာ” စာအုပ်တွင် ဖော်ထုတ်ခဲ့ ပါသည်။ ထိုကဏ္ဍမှာ လူတိုင်း အတွက် အကျိုးရှိစေနိုင်သည့် အ လျောက် မြန်မာနိုင်ငံအသံလွှင့်ဌာန အသံထွက်ဆောင်းပါး ခန်းမှပင် အကျယ်တဝင့် ထုတ်လွှင့်၍ တိုင်းပြည် လုပ်သားပြည်သူ အားလုံး တို့အား တဆင့်တင်ပြခဲ့ပါသည်။

ကျွန်တော်တို့အားလုံးလိုလိုပင် သွားနှင့်ပတ်သက်၍ လွဲမှားစွာ ယုံကြည်ခဲ့ကြသည်များရှိပါသည်။ လူသားနှင့် အခြားသက်ရှိသတ္တဝါ တို့တွင် ပေါက်သော သွားများမှာ အသက်အရွယ် နှုပျိုစဉ်ကာလ၌ မကျိုးပဲရှိကာ အိုမင်းယိုယွင်းအရွယ်ကျလာသည်နှင့် တဖြည်းဖြည်း ကျိုးကာကျိုးကာ နောက်ဆုံး တချောင်းမှမကျန်အောင် ကျိုးပြုတ် သွားသည်ဟု ယုံကြည်လက်ခံခဲ့ကြပါသည်။

သွားဘက်ဆိုင်ရာ ပါရဂူကြီးများ၏ နောက်ဆုံး လေ့လာ တွေ့ ရှိချက်များမှာ ကျွန်တော်တို့ ယုံကြည် နားလည် ခဲ့သည်များနှင့် တက်တက်စင်အောင် လွဲလျက်သားရှိနေပါတော့သည်။

သွားပါရဂူများက အကယ်၍သာ လူများသည် မိမိတို့၏သွား များကို ကျကျနန ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်လျှင် မိမိတို့ အသက်ရှည် သရွေ့ ပဲကြော်၊ ပဲလော်၊ လက် ထမင်းစားရာတွင်လည်း ကြက်

သား၊ ဝက်သား၊ ဘဲသား၊ အမဲသားမကျန် ဘာမဆို စားနိုင်ဝါးနိုင် ရောဂါသည်ဟု အခိုင်အမာအထောက်အထားနှင့် ပြုလျက်ရှိပါသည်။

သွားထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ရေးနှင့်ပတ်သက်၍ လူတိုင်းလိုလို ကျွန်တော်တို့ ကျွန်မတို့သွားမှန်မှန် တိုက်ဆေးပြီး မာကျောသည့် အရာတွေ ဝါးခြင်း ကိုက်ခြင်း မပြုပါ။ ကျကျနန ထိန်းသိမ်းထားပါ သည်။ သွားပိုးမဖောက်အောင် သွားပိုးဖောက်ထားလျှင် ဖါတန်ဖါ၍ စိုက်တန်စိုက်လျက် ပြုစုထိန်းသိမ်းထားပါသည်” ဟုပြောပြကြပါသည်။

ပါရဂူများက ဤမျှလောက် ထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် မလုံလောက် နေမကျသေးဟု ဆိုပါသည်။ ပါရဂူများက မည်သို့ သြဝါဒပေး သည်ကို ကျွန်တော်တဆင့်တင်ပြပါမည်။

ပါရဂူများ၏အလိုအရ သွားများ ပိုးစား ကျိုးပဲ့ ခြင်းကြောင့် ဆုံးရှုံးရသည်လည်းရှိပါသည်။ သို့သော် သွားများ ကျိုးပဲ့ရာတွင် ပိုးစားသည်ထက် သွားများကို ထောက်ခံ အားပေးလျက် ရှိသော အရိုးများနှင့် သွားဖုံးများတွင် တဖြည်းဖြည်း ယိုယွင်း ပျက်စီးလာ စသည့် ရေစီးကမ်းပြိုနာနှင့် သွားမြစ်ခြေ ပျက်ယွင်းနာတို့ကြောင့် သွားကျိုးသွားကျွတ် ကြေကျခြင်းများဖြစ်ရသည်ဟုဆိုပါသည်။

အမဲသားငါးအစားများသောနိုင်ငံ များတွင် အသက် ၃၅ နှစ် အရွယ်ရောက်လျှင် သွားစတင်ကျိုးလျက် အသက် ၄၅ နှစ် လောက် တွင် သွားတု တော်တော်များများ စိုက်သားကြသူတွေ တရာလျှင် တခု ဦးခန့်ရှိသည်။ အသက် ၆၀ အရွယ်တွင် လူတရာလျှင် ၅၀ ခန့် မှာ သဘာဝသွားအနည်းငယ်သာကျန်လျက် သွားတုစိုက်သူတွေသာ များသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့လက်အောက်ခံ ကမ္ဘာကျန်းမာရေး ဖွဲ့၏ လေ့ လာချက်အရဆိုလျှင် လူသားတို့ အများဆုံး ခံစားရသော ရောဂါ ဝေဒနာများ အနက် ရောဂါ တခုမှာ သွားမြစ်ခြေ ပျက်ယွင်းနာ

ဖြစ်သည်။ ကမ္ဘာ၏မည်သည့်အရပ်ဒေသမျှကြုံရောက်ကင်းလွတ်သည် ဟူ၍ မရှိပဲ နေရာဒေသ အများ အပြားတွင် ကလေးဦးရေထက်ဝက် ခန့်နှင့်လူကြီးဟူသမျှတို့တွင် ဤရောဂါ စွဲကပ် ဖြစ်ပွားလျက်ရှိသည်ဟု ဖော်ပြထားလေသည်။

သွားများပိုးစားချွတ်ယွင်းခြင်းရောဂါမှာ ရှေးအစဉ်အဆက်က စ၍ လူများတွင် ဖြစ်ပွားလာခဲ့သော သွားရောဂါဖြစ်သည်။ ကျွန်တော် တို့နိုင်ငံတွင် သွားပိုးစားရောဂါများ ကလေး လူကြီးများတွင် ဖြစ်ပွား လျက်ရှိပါသေးသည်။ ခေတ်မှီနိုင်ငံများတွင်မူ ငယ်စဉ်ကလေးဘဝက စ၍ သွားပိုးစားရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို ကာကွယ်ရန် နည်းအမျိုးမျိုးဖြင့် ဆောင်ရွက်ကြိုးပမ်းကြသည်။ ပိုးစား၍ အခေါင်းဖြစ်နေသော သွား များကို ပိတ်ဆို့ဖိထားခြင်းပြုသည်။ နတ်ဘန်သည့်သွားကို နုတ်ပစ် သေးသည်။ ထိုသို့ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ပေးသဖြင့် သွားပိုးကူးစက် ၍သွားကြေပျက်သည့်ရောဂါကို နှိမ်နင်းအောင်နိုင်လျက် ရှိလေသည်။

“ယနေ့လူများမှာ သွားပိုးစားကြေပျက်သည့်အတွက် သွားတု တပ်ဆင်ရသည်မှာ မရှိသလောက်နည်းပါးလာသော်လည်း သွားမြစ် ခြေပျက်ယွင်းနာကြောင့်သာ သွားတုတပ်ဆင်ရသည်အထိ ဖြစ်လာ သည်ကို တွေ့ရပါသည်” ဟု နယူးအော်လင်း ပြည်နယ် လိုယိုလာ တက္ကသိုလ်မှ သွားထိန်းသိမ်းရေးပါရဂူပါမောက္ခ ဒေါက်တာအိုချ်မော် စံတဲလာက ထုတ်ဖော်ပြောပြသည်။

ပါမောက္ခမော်စံတဲလာအဆိုအရ သွားမြစ်ခြေ ပျက်ယွင်းနာ မှာ လွယ်လွယ်နှင့် ထိထိရောက်ရောက် ကုသပြင်ဆင် ထိန်းသိမ်းပေး နိုင်သော သာမန်ရောဂါဖြစ်ပါလျက် လူများမှာ ဂရုမစိုက်သဖြင့် ယခု ကဲ့သို့ အဖြစ်များရခြင်းဖြစ်ပေသည်။

ကျွန်တော်တို့၏ သွားများမှာ အလွန် အံ့ဩဘွယ်ရာ အဆန်း တကြယ်တည်ဆောက်ဖွဲ့စည်း ရပ်တည်နေခြင်းဖြစ်ပါသည်။ သွားများ

သည် အစာအမျိုးမျိုးကို ကိုက်ဖြတ်ခြင်း၊ ဆွဲဖွဲခြင်း၊ ခေါင်းကြိတ် စားခြင်းများပြုနိုင်အောင် ခန္ဓာကိုယ်တွင် ဖြစ်ပေါ်နေခြင်းဖြစ်သည်။

သွား၏ လုပ်ဆောင်ရသည့်တာဝန်များကို ကျေပြန်စွာ ဆောင် ရွက်နိုင်ရန် သွားများမှာ မေးရိုး နှုတ်ခမ်းရိုးများ အတွင်း၌ရှိသော ဆိုခွက်များအတွင်းအံ့ကျအောင် စုပ်လျက်ရှိရမည်။ သွားနှင့်အောက် ခံအရိုးတို့တွင် အရိုးနုများဖြင့် ဆက်သွယ်ခြင်းမရှိပဲ သွားမြစ်ခြေ တွင် အသားမျှင်ထောင်ပေါင်းများစွာ ပါးလွှာစွာ ယှက်သန်း၍ ဆိုတွင်းဝယ်ဖုံအိုးဘဖွယ်စုလျက် သွားများရပ်တည်နေခြင်းဖြစ်သည်။ အောက်ခံ အရိုးများနှင့် သွားမြစ်ခြေအရိုးတို့ စပ်ကြားတွင် ဤအ ကြော အသားမျှင်ပေါင်း များစွာက ဆိုင်းတံ့ထားခြင်း ဖြစ်၍ ကျွတ်မထွက်ပဲ စားမှု ဝါးမှု ကြိတ်မှု ချေမှုစသည်များကို ထမ်းဆောင် နေခြင်းဖြစ်သည်။ ယခုကဲ့သို့ သွားခြေနှင့် အရိုးဆုံတိုဆက်သွယ်ရပ် တည်နေခြင်းကို သွားဖုံးများက ကာကွယ်ထိန်းသိမ်းထားလေသည်။

ပြင်ပမှ အစာအစာအနုများနှင့် အခြားဝတ္ထုပစ္စည်းများ မြစ်ခြေ အတွင်းသို့ ဝင်ရောက်လာခြင်းမရှိအောင် သွားဖုံးများသည် သွားနှင့် တသားတည်းကပ်လျက်ရှိနေဘို့ လိုအပ်လေသည်။ သွားဖုံးများသည် ပင် ဤဒေသတိုက်သို့ လိုအပ်သော အောက်ဆီဂျင်ဓာတ်များနှင့် သွေးများကို ဖြန့်ဖြူးအားပေးလျက်ရှိသည်။ သို့ဖြစ်၍ သွားများ ရောဂါကင်းစင် ခိုင်မြဲစေရန်မှာ သွားဖုံးများကျန်းမာ၍ အပြစ်အနာ အဆာကင်းမဲ့နေရန် လိုသည်ဟုဆိုပါသည်။

ကျန်းမာသော သွားဖုံးများမှာ အရောင်အဆင်းအားဖြင့် ပန်း ရောင်ဖျော့ဖျော့ရှိပြီး လက်နှင့်ထိဘို့ကြည့်က ခပ်မာမာရှိလေသည်။ သွားဖုံးများ ရောင်ခြင်း သွေးယိုစီးထွက်ခြင်း ရေစီးကမ်းပြိုဖြစ်ခြင်းတို့ ဖြစ်ပေါ်လာလျှင် သွားဖုံးများမှာ နီရောင်ရမ်းကာသွားများမှ ကွာ ထွက်နေတတ်သည်။



သွားပွတ်တံဖြင့် သွားတိုက်သည့်အခါတွင် သွေးထွက်လျှင် သွား  
ဖုံးများ၏အသားမျှင်များမှာချွတ်ယွင်းပေါက်ပြန်လာလျက် ထိုဒေသ  
တဝိုက်တွင် သွေးများစုဝေးနေသည့်အတွက် ဖြစ်သည်။ ဤအခါမျိုး  
တွင် သွားဖုံးများသည် သွားတည်မြဲမှုကို အားပေးသည့် ယင်းတို့၏  
လုပ်ငန်းနှင့် ပြင်ပမှ အန္တရာယ်ပြုမည့် ဘေးရန်များ တိုက်ခိုက်ခံရန်  
လုပ်ငန်းအတွက် စွမ်းအားပေးပျော့ညံ့ခြင်း ဖွဲ့စည်းဆောင်နိုင်ခြင်း  
စသည်တို့ဖြစ်ပေါ်လာတတ်သည်။ ထိုတဝိုက်တွင် ယားယံခြင်း ချွတ်  
ယွင်းပေါက်ပြန်ခြင်းတို့ကြောင့် သွားဖုံးများ ပို၍ကွာခြားလာလေ  
စားသောက်သည့်အခါ အာဟာရအစိတ်အပိုင်းများ ရောဂါပိုးများ  
သည်လည်း သွားနှင့် သွားဖုံးအကြား ဟာနေသော နေရာလပ်ထဲသို့  
ဝင်ရောက်ကာသွားနာ၊ သွားဖုံးအနာရောဂါများကြောက်မက်ဖွယ်ရာ  
စွဲကပ်သည့်အထိ ဖြစ်တတ်ကြပါသည်။

ရေစီးကမ်းပြိုနာဖြစ်လျှင် အလွန်ကြောက်မက်ဖွယ် ကောင်းလှ  
ပါသည်။ သွားဖုံးများ သွားနှင့်ကွာနေခြင်းဖြင့် ရေစီးကမ်းပြိုနာ ဖြစ်  
နိုင်ကြောင်း သွားဘက်ဆိုင်ရာ သိပ္ပံပညာရှင်တိုင်းက လက်ခံယုံကြည်  
တင်ပြသတိပေးထားကြပါသည်။

တဖန်ဟနေသော နေရာများအတွင်းဝယ် အစာမှုန့်များ ဝင်ဖန်  
များသွားလျှင် ကျောက်တုံးများပမာ စနစ် မာကျောလာတတ်သည်။  
သာမန်သွားပွတ်တံများဖြင့် ပွတ်တိုက်စေကာမူ ဤကျောက်ဆိုင်  
ကျောက်တုံးများမှာ ကဲ့ထွက်ရှင်းလင်းသွားခြင်း မရှိတတ်ချေ။ ယင်း  
ထုံးကျောက်များကြောင့် သွားဖုံးများ ရောင်ရမ်းကာ သွားမြစ်ခြေ  
ပျက်ယွင်းနာ ဖြစ်ရပြန်သည်ဟု တင်ပြကြပါသည်။ ကူးစက်ပြန့်ပွား  
ခြင်းဖြင့် သွားမြစ်ခြေရှိ အသားမျှင်ခုံမှာ ပျက်ယွင်းလျက် သွားများ  
လှုပ်နှံကျွတ်ထွက်စေတတ်သည်။

မချီဂန်ပြည်နယ် တက္ကသိုလ်မှ သွားဘက်ဆိုင်ရာ ပါမောက္ခ

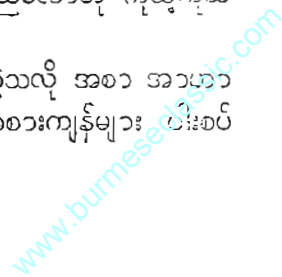
ဒေါက်တာဆီဂတ်ရမ်ဇွိက သွားဖုံးရောဂါဖြစ်သည့် လက္ခဏာကို လူပျို  
အပျိုပေါ်ဝင်စ ကလေးဘဝ နောက်ဆုံးပိုင်းတွင် သွားဖုံးများ ရောင်  
ရမ်းလာခြင်းဖြင့် နာကျင်ခြင်းမရှိ၍ ဂရုမစိုက်ပဲ နေတတ်သည်။ အချို့  
မှာ သွားရောဂါဖြစ်ရသည်ကိုပင်မသိ။ နောက်ပိုင်းအခြေအနေဆိုးဝါး  
ကာသွားများကျွတ်ထွက်သည့်အထိကိုခံရလေသည်။ အများအားဖြင့်  
မူ ရောင်ရမ်းရာက ပျောက်ကင်းသွားတတ်သည်ဟု ဆိုသည်။

သွားရင်းမြစ်ခြေတွင် ရောဂါပိုးဝင်၍ အသားမျှင်ဖုံးများပျက်  
စီးလျက် သွားဖုံးယိုင်လဲ ကျွတ်ထွက်သွားသည်အထိ ရောဂါအခြေ  
ဆိုးလျှင် အတော်ပင် ကုရခက်သည်ဟု သွားဘက် ဆိုင်ရာ ပါရဂူ  
များကသတိပေးကြပါသည်။

သွားပါရဂူ ပညာရှင်များ၏ ညီလာခံ တရပ်တွင် သွား  
ဖုံးရောင် ရောဂါမှ စတင်လျက် သွားဖုံး အသားမျှင်များကို ဖျက်  
ဆီးသည်သာမက သွားဖုံးနာတွင် စွဲမှီနေသော အနာပိုးများ အဆိပ်  
ရည် သားငံရည်များက သွေးကျောအတွင်း စိမ့်ဝင်ကာ အခြား  
ကြောက်မက်ဖွယ်ရာ ဝေဒနာများ ဖြစ်စေနိုင်သည်။ အူမအစာအိမ်  
စသည်များအတွင်းသို့ ရောက်ရှိသွားပါကလည်း အစာအိမ်ရောဂါ၊  
အူရောဂါဖြစ်နိုင်သည်သာမက အခြားရောဂါ အန္တရာယ်များ သင့်  
ရောက်နိုင်ကြောင်း အထောက်အထားများဖြင့် တင်ပြကြပါသည်။

ထို့ကြောင့် ကျွန်တော်တို့သွားဖုံးများကို မည်မျှအရေးထား ဂရု  
စိုက်ရမည်ကို သိပ္ပံပညာရှင်များက သတိပေးလျက်ရှိရာ ကျွန်းတံတို  
သည် လက်ရှိ အမူအကျင့်အတိုင်း သွားဖုံးကို သမန်ကာသျှကာ  
တိုက်ခြင်းဖြင့် ရောဂါများကို ဖိတ်ခေါ်ကြမည်လောဟု ကိုယ့်ကိုယ်  
မေးမြန်းသင့်ကြပါသည်။

ကျွန်တော်သည် ယခင်က တင်ပြထားခဲ့သလို အစာ အာဟာ  
ရများ စားပြီးသည်နှင့် အစားကြွင်း အစားကျန်များ ပါးစပ်



အတွင်း မကျန်ရန် သွားတိုက်ဆေးနှင့်ဖြစ်စေ ဆားပရုတ်ဖြင့်ဖြစ်စေ တိုက်ချွတ်ဆေးကြောလေ့ ရှိပါသည်။

ဤမျှနှင့် ကျွန်တော်တို့ သွားဖုံးများ ကျန်းမာစွာ ရှိနေနိုင်မည်လော။ သွားများမှအစ အခြားရောဂါဖြစ်ခြင်းမှ ကင်းပါမလောဟူသော အချက်နှင့် ဖတ်သက်၍ ကျွန်တော် လေ့လာတွေ့သော အဖြေကို ကျွန်တော်မိတ်ဆွေများဘာတွက် တဆင့်တင်ပြလျှင် ပါသည်။

သွားဘက်ဆိုင်ရာ သိပ္ပံပညာရှင်များက အရေးအကြီးဆုံးသတ်မှတ်ထားသော အချက်မှာ ...

သွားရောဂါဘက်ဆိုင်ရာ ပညာရှင် တဦးဦးထံသို့ အနည်းဆုံး တနှစ် နှစ်ကြိမ် သွားရောက်၍ သွားများကို ပြပါ။ သွားနှင့် သွားများကို စစ်ဆေးကြည့်ရှုလျက် သွားရင်းဘက်တွင် ကျောက်ထုံးများ ရှိပါက ဖယ်ရှားပေးရန် ပြောကြားပါ။

သွားတိုက်ရာတွင် မည်သို့တိုက်လျှင် အထိရောက်ဆုံးဖြစ်သည်ကို သွားဆရာဝန်အား မေးကြည့်၍ လိုက်နာကျင့်သုံးပါ။ သွားများ အကြားသန့်ရှင်းအောင်လုပ်သည့် အရေးကြီးပါသည်။ သွားဖုံးများက သာယာစွာ နှိပ်နယ်ပေးပါ။ အချို့သွားပွတ်တံများတွင် ဤသို့ဆောင်ရွက်ရန် ရော်ဘာခွပ်များ တပ်ဆင်ထားသည်။

သွားရောဂါလေ့လာရေး အဖွဲ့တဖွဲ့၏ အစီရင်ခံစာတွင် သွားများကို စနစ်တကျ စင်ကြယ်အောင် ပွတ်ဘိုက်ခြင်းကြောင့် သွားဖုံးရောဂါဖြစ်ရ မှ ကင်းလွတ်နိုင်ကြောင်း ပါရှိသည်။ အထက်က တင်ပြသည့်အတိုင်း သွားများကို စနစ်တကျပွတ်တိုက်လျက် သွားဖုံးကို နှိပ်နယ်ပေးခြင်းဖြင့် သွားရောဂါခုစေမှုမှ ၂၆.၃ ရာခိုင်နှုန်း သက်သာစေသည်ဟု ဖော်ပြထားသည်။

သွားရင်းတွင် ကျောက်ထုံးများရှိနေပါက သွားဆရာဝန်ထံ

သွား၍ ဖယ်ရှားပေးပါ။ အကယ်၍ မိမိတို့သွားဖုံးများမှာ မကြာမကြာရောင်ရမ်းလျက် သွေးများယိုထွက်တတ်သည်ဆိုပါလျှင် သွားဆရာဝန်ထံသွား၍ ပြပါ။

သွားဖုံးအောက်တွင် ဖုံးကွယ်စုခဲနေသော သုံးကျောက်များကို သွားဘက်ဆိုင်ရာ ဆရာဝန်များက လွယ်ကူစွာ ရှာဖွေဖယ်ရှားပေးနိုင်ပါသည်။ သွားဖုံးနှင့် သွားအကြားတွင် ကျောက်စ ထုံးစ တကျန်ရှိနေမည်ဆိုပါက လက်တွင် ဆူးစူးခဲရာတွင် ရင်းဆူးကို မနုတ်ပဲ ထားဇာက ယဉ်းကာ ပြည်တည်လာစေသကဲ့သို့ သွားဖုံးတွင်လည်း ပြစ်နိုင်သည်။

သွားရင်းမှ ကျောက်ထုံးများ ဖယ်ရှားသဖြင့် ကုန်ကျသည့်စရိတ် မှာ တနှစ်လျှင် နှစ်ကြိမ်သာဖြစ်၍ ပြောပလောက်အောင်မများသော်လည်း သွားရောဂါဖြစ်၍ သွားများ ကျွတ်ထွက်ခြင်းများ ဖြစ်လာပါက အဖိုးတန်ကိုယ်အင်္ဂါတို့ အစိတ်အပိုင်း တရပ် ဆုံးရှုံးသည်မျှမက၊ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် ဓာတ်အားဖြည့်တင်းပေးရာ အခြေခံပျက်ယွင်းသည့်အတွက် ရောဂါအနာများဖြစ်လျက် အသက်ပင် ဆုံးရှုံးနိုင်စေပါသည်။

သင်ခန်းစာမှာ အလွန်ပင်ရှင်းနေပါသည်။ မိမိတို့၏သွားများကို ဂရုတစိုက်ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက် နိုင်သည်နှင့်အမျှ မိမိတို့အသက်ရှင်နေသရွေ့ သွားများခိုင်မြဲစွာရှိနေမည်။ လူ့ဘဝအတွင်း လိုအပ်သော အာဟာရများကို ကြိတ်ဝါးပေးနိုင်မည်ဖြစ်ကြောင်းနှင့် သွားဘက်ဆိုင်ရာ ပါရဂူကြီးများက သတိပေးတင်ပြကြပါသည်။

# ၁၄။ မိမိမျက်စိကို ယခုလို စစ်ဆေးကြည့်ပါ

ကျွန်တော်တို့ ကိုယ်ပိုင်မျက်စိများမှာ ပျက်စီးချို့တဲ့ ဆုံးရှုံးမှု မခံနိုင်သော လဲလှယ်ခြင်းမပြုနိုင်သော ရတနာတပါးဖြစ်၍ နေ့စဉ်နှင့် အမျှဆင် ခြင်တိုင်းထွာ ထိန်းသိမ်း ဂရုစိုက်ရန် လိုအပ်ကြောင်း ကျွန်တော် တင်ပြခဲ့ပေရာ ကျွန်တော့်ထံ မျက်စိနှင့်ပတ်သက်၍ သာ မန် လူများအတွက် အလွယ်တကူ လိုက်နာရမည့် အခြေခံ အချက် များကို ရှာဖွေ၍ ထပ်လောင်းရေးသားပါရန် တောင်းဆို တိုက် တွန်းသည့်စာများ လက်ဝယ်ရရှိခဲ့ပါသည်။

ယင်းသို့ တိုက်တွန်း တောင်းဆိုကြသည့်အတိုင်း လူကြီးလူငယ် ကျောင်းသားလူငယ်များအတွက် မိမိတို့ မျက်စိများကို ထိန်းသိမ်း စောင့်ရှောက်ရာတွင် လွန်စွာအဖိုးတန်မည့် အခြေခံ အချက်အနည်း ငယ်ကို ကျွန်တော်တင်ပြပါမည်။

## ကိုယ်မျက်စိ ကိုယ်စိစစ်ကြည့်

အောက်တွင် မိမိတို့ မျက်စိကို မိမိတို့ကိုယ်တိုင် စိစစ်ကြည့်ရန် အချက်ငါးချက်ကိုဖော်ပြထားပါသည်။ ယင်း အချက်အလက်များကို တချက်စီ တချက်စီ သေချာကျနစွာ အချိန်ယူ၍ စစ်ဆေးကြည့်ပါ။

၁။ \* ၅ ပေ ၆ ပေ အထက် ကွာလှမ်းသော အရာဝတ္ထုများ ကိုကြည့်ရာတွင် ပြတ်ပြတ်သားသားမမြင်ပဲ ကြည့်မြင်သည့်အရာ နှစ် ခုထပ်၍မြင်ရသလား။

၂။ \* မိမိကြည့်ရှုသောအရာဝတ္ထု၏ အစွန်းအနားများ မှန် ဝါးဝါးဖြင်နေပါသလား၊ အရာဝတ္ထု၏အစွန်းအနားတို့မှာ မပြတ်မသား ဝါးနေသည်ကို မြင်နေရသလား။

ပျက်စစ်ခတ်မီးလုံးကိုဖြစ်စေ၊ ဖယောင်းတိုင်မီးကိုဖြစ် စေ ကြည့်ရာတွင် မီးရောင်ကို ဝိုင်းပတ်၍ သက်တန်းသဖွယ် ရောင်စုံ မြင်ရသလား၊ ရောင်ခြည်ကွင်း ဝိုင်းပတ်နေသည်ကို မြင်ရသလား။

၄။ \* ညဘက်တွင် အရာဝတ္ထုတို့ကို သဲသဲကွဲကွဲ ခွဲခြားမမြင်ရ ပါဝါးထွေနေသလား။ ဥပမာအားဖြင့် ရုပ်ရှင်ရုံထဲတွင် မိမိထိုင်ခုံကို ရှာဖွေခွာပဲ ရှိနေတတ်သလား။

၅။ \* မိမိ၏မျက်စိကို မှန်ထဲတွင် ကြည့်ရာတွင် မျက်စိများ မြင်ရသည့်အပြင် မျက်စိများ အပြန်အလှန် နေရာတစ် နေရာသို့ အရာမျိုး မရှိပါ။ မျက်စိသွေးကြောများတွင် သွေးများ ခို ထမ်း နှိမြန်းနေပါက ခန္ဓာကိုယ်တွင် တစုံတခုဖြစ်နေပြီ ဆိုသည်ကို သတိပြုကြဘို့ လိုပါသည်။

၆။ အလင်းရောင်ကိုကြည့်လျှင် မျက်စိများစူးသလား၊ နာ ထွက် ကိုက်ခဲပါသလား၊ အောင့်ပါသလား၊ အလင်းရောင်ကို ကြောက် ရွံပါသလား၊ အချိန်မရွေး မျက်မှန်နက်တပ်ထားလိုသော ဆန္ဒ ရှိပါ သလား။ (အလင်းရောင်ကို ကြောက်ရွံ့သော ဝေဒနာကို ဆေးသိပ္ပံ ယဉာတွင် ဖိုတိုဖိုးဘီယားဟု ခေါ်သည်။)

၇။ မိမိနှင့်နီးကပ်သောအရာများကို ကြည့်ရှုရာတွင် အခက်အ ခဲ ထွေပါသလား၊ ဥပမာအားဖြင့် စာဖတ်ရာတွင် စာမျက်နှာကို ဖတ် ရိုးဖတ်စဉ် ယခင်ကြည့်နေကျ အနေအထားထက်ပို၍ ရှေ့တိုးကပ်ပြီး ကြည့်ရသလား နောက်ခွာပြီး ကြည့်ရသလား။

၈။ အရာဝတ္ထုများကို ကြည့်ရှုရာတွင် ယခင်ကထက် မွေးမြိုန် စွာ မြင်ရသလား။ မီးအလင်းရောင်နှင့် စာကြည့်ရာတွင် ခါတိုင်း ထက်ပို၍ အလင်းရောင်များများ လိုသလား။ ခပ်လှမ်းလှမ်းက အရာ ဝတ္ထုကိုကြည့်ရာတွင် ခါတိုင်းထက်ပို၍ ဂရုစိုက်ကြည့်ရပါသလား။





၉။ မိမိ၏မျက်စိများ ယားယံခြင်း ပူလောင်ခြင်း အောင့်ခြင်း ကိုက်ခဲခြင်းများ ဖြစ်ပါသလား။

၁၀။ မိမိကြည့်သော အရာဝတ္ထုများ မြင်ရိုးမြင်စဉ် မမြင်ရပေဘဲ ဖောက်ပြန်နေပါသလား၊ ဖြောင့်သောတိုင်တခုကို ကွေးကောက်မြင်နေပါသလား။ ပိန်သည့်နေရာပိန်၊ ပူသည့်နေရာ ပူနေသလို မြင်ရပါသလား။

၁၁။ အသွေးအရောင်များကို ပြတ်ပြတ်သားသား ကွဲကွဲပြားပြား ခွဲခြားမြင်နိုင်သလား။

၁၂။ မှန်ထဲကြည့်ပါ။ မျက်ခွံတွေ နီရဲလျက် တွဲ၍ ကျနေပါသလား။

၁၃။ ရွှေတူရူသို့ ကြည့်သည့်အခါ မျက်စိရွှေတွင် အစက်အပြောက်များ မြင်ရပါသလား။ (ယင်းသို့ မြင်တွေ့ခြင်းကြောင့် မျက်စိချွတ်ယွင်းနေပြီဟု တထစ်ချ ယူဆရပါ။ သွေးအားနည်းသည့်အခါ ရုတ်တရက် အပူဓာတ်ခံရသည့်အခါ စသည် များတွင်လည်း ယင်းအစက်ပြောက်များ မြင်တွေ့ရတတ်ပါသည်။)

၁၄။ မျက်စိများ ခြောက်ကပ်၍ ပိတ်ဖွင့်ရာတွင် အခက်အခဲရှိပါသလား၊ မျက်ရည်များ ကျဆင်းနေပါသလား။

၁၅။ စာဖတ် စာရေးနေစဉ်သော်၎င်း၊ စာဖတ် စာရေးပြီးသည့် နောက်ပိုင်း၌သော်၎င်း ခေါင်းကိုက်ပါသလား၊ တစ်ခါတရံ ဝှေးစိုက်ကြည့်ပြီး နောက်ပိုင်းတွင် ခေါင်းထဲ ထိုးကိုက် ပါသလား။ (ခေါင်းကိုက်သောအခါ မျက်စိအမြင် ချွတ်ယွင်းခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်ခံစားရသကဲ့သို့ အခြားရောဂါ အကြောင်းခံများ ကြောင့်လည်း ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။)

အထက်ကဖော်ပြထားသည့်အခြေခံ အချက် ၁၅ ချက်ဖြင့်ပင် မျက်စိအခြေအနေ စစ်ဆေးမှု ပြည့်စုံပြီဟု မဆိုနိုင်ပါ။ အခြား စစ်ဆေးနိုင်သည့် အချက်များကို အောက်ဖော်ပြပါအတိုင်း စစ်ဆေးရမည်။

ဆေးနိုင်သည့် အချက်များ ရှိပါသေးသည်။ ခါတိုင်း မြင်နေကျ စာလုံးများကို ဖတ်ရှုရာတွင် ဝါးနေခြင်း၊ဖတ်ရှုနေရာက ခေါင်းထဲ ကိုက်ခဲလာခြင်းမျိုးကြောင့် မိမိမျက်စိတွင် ချွတ်ယွင်းပြီဟု တထစ်ချယူဆ၍ မရနိုင်သေးပါ။ သွေးအားနည်းခြင်း စသော အခြားအခြေခံ အကြောင်းရင်းများစွာတို့ကြောင့်လည်း ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။

**ဆရာဝန်ထံသွားရန် ဦးမလေးသင့်**

သို့သော် အထက်ကအကြောင်းအခြေခံ ၁၅ ချက်တွင် ပထမပိုင်း ခရေပွင့်ပြထားသော အကြောင်းငါး ချက် ဖြစ်ပေါ်လျှင် ချက်ချင်း တတ်သိနားလည်သော ဆရာဝန်ထံဖြစ်စေ၊ မျက်စိရောဂါကုသမားတော်တဦးထံဖြစ်စေ သွား၍ပြပါ။

မိမိ၏ အဖိုးတန်မျက်စိရတနာကို ထိန်းသိမ်း စောင့်ရှောက်လိုသောသူတို့သည် အထက်ပါအကြောင်းအချက် ၁၅ ချက်နှင့် တိုက်ဆိုင်စစ်ဆေးကြည့်၍ အချက်တချပ်ချပ်နှင့် ကိုက်ညီနေပြီဆိုလျှင် ဆရာဝန်ထံ သွားပြပါ။ ဆရာဝန်က မျက်စိအမြင် ချွတ်ယွင်းလာ၍ လော၊ ရောဂါ အနာကြောင့်လောဆိုသည်ကို စိစစ်ခွဲခြား အကြံဉာဏ်ပေးခြင်း၊ကုစားခြင်းများပြုလုပ်ပေးလိမ့်မည်။

မိမိတို့၏မျက်စိကို တန်ဖိုးထားသူများသည်-

- (၁) အထက်ကဖော်ပြထားသော အခြေခံ ၁၅ ချက်ဖြင့် မျက်စိကို စိစစ်စမ်းသပ်ကြည့်ပါ။
- (၂) ချွတ်ယွင်းသည်ဟု ထင်မြင်ပါလျှင် ဆရာဝန်ထံ ချက်ချင်း သွားပါ။
- (၃) မျက်မှန်တပ်ရန် လိုအပ်ပါက မျက်စိဆရာဝန် ညွှန်ကြားသည့်အတိုင်းတပ်ပါ။မျက်မှန်လဲရန်လိုကချက်ချင်းလဲပါ။
- (၄) ကိုယ့်မျက်စိကို ကိုယ်ထင်ရာမလုပ်ပါနှင့်။

(၅) မျက်စိအမြင်ကိုအသုံးပြု၍ လုပ်ရသောအလုပ် များတွင် လုံလောက်သောအလင်းရောင်ရှိပါစေ။

(၆) စာဖတ်ရာတွင် မိမိမျက်စိနှင့် တတောင်ကွာ အနေအထားတွင် စာအုပ်သား၍ ကြည့်ခြင်းသည် အကောင်းဆုံးဖြစ်သည်။

စာသင်စာဖတ်စသော သားသမီးများကို ဤအလေ့အထ ပြုလုပ်ပေးပါက အသက်အရွယ်ကြီးရင့်လာသည့်တိုင် မျက်စိမသိမခွဲ မျက်မှန်မတပ်ရပဲ နေနိုင်သည့်အကျိုးကိုခံစားရမည်ဖြစ်ပါသည်။

မျက်စိအမြင်ချွတ်ယွင်းမှုများ

ကျွန်တော်တို့လူသားတိုင်းပင် မွေးဖွားစဉ်က အားလုံးမျက်စိအမြင်ချွတ်ယွင်းမှုမရှိ၊ သဲလဲစင် ခြောက်ပြစ်ကင်း မွေးဖွား လာသည်မဟုတ်ပါ။ အချို့သောသူများမှာ အနည်းနှင့်အများဆိုသလို မျက်ကြည်လုံးဝန်း အကွေးညီညာ ပြေးပြတ်စွာ မွေးလာကြသည် မဟုတ်။ အနည်းငယ်ပြန့်ပြူးခြင်း တဖက်ပြန့်တဖက်ခုံးခြင်း စသည်ဖြင့် မသိမသာချွတ်ယွင်းမှုများရှိနေခြင်းကြောင့် မျက်စိအမြင်မကောင်း ချွတ်ယွင်းလာတတ်သည်။

ယင်းကဲ့သို့အဖြစ်မျိုးကို ဆေးသိပ္ပံအလိုအားဖြင့် (အက်စတစ်မိတစ်ဇင်း)ဟု ခေါ်ဆိုပါသည်။ ယင်းကဲ့သို့ ချွတ်ယွင်းနေသူ များ၏ အမြင်တွင် အရာဝတ္ထုများ ဝါးနေခြင်း၊ ကွေးကောက်နေခြင်း၊ အစက်အပြောက်များကို အရေးအကြောင်းများသဖွယ် မြင်ခြင်းများ ဖြစ်သျှက်ရှိသည်။ အချို့သူများမှာ ယင်းသို့သော မျက်ကြည်ဝန်း မညီညာခြင်းဒဏ်ကြောင့် ခေါင်းကိုက်ဝေဒနာများ၊ မျက်စိကိုက် ဝေဒနာများ အနည်းနှင့်အများ ခံစားကြရသည်။

မျက်စိတွင် ဖြစ်ပေါ်တတ်သော ချွတ်ယွင်းချက် တမျိုးမှာ

အနီးမှန်ခြင်းဖြစ်သည်။ အများအားဖြင့် သာမန်မျက်စိ ကောင်းသူများသည် အသက် ၄၀ ကော်လာသည်နှင့် အနီးကြည့် မျက်စိမှန်လာတတ်သည်။ လူတိုင်းမှန်ကြသည်တော့ မဟုတ်ပါ။ စာဖတ်များခြင်း၊ သေးငယ်သော အရာဝတ္ထုများကို အမြဲ ကြည့်ရှုခြင်း စသည်များကြောင့် မျက်စိမှန်လာတတ်သည်။ ယင်းသို့ ဖြစ်ပေါ်လာလျှင် ခေါင်းခဲခြင်း၊ မူးဝေခြင်း စသည့်ဝေဒနာများ ဖြစ်ပေါ်လာတတ်သည်။

အချို့မှာ အနီးကြည့်တွင်အမြင်မချွတ်ယွင်းသော်လည်းအဝေးကြည့်တွင် အရာဝတ္ထုများကို မသိကဲ့ခြင်း၊ နှစ်ထပ် မြင်ရခြင်း၊ ဝါးတားတားမြင်ရခြင်းစသည်များဖြစ်ပေါ်လာတတ်သည်။ ဤချွတ်ယွင်းချက်မှာလည်း မိမိတို့မျက်လုံး ချွတ်ယွင်းမှု၊ ကောင်းမှုအပေါ် အခြေပြု၍ အသက်အရွယ်ငယ်သည် ကြီးသည်မဟု ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။ သို့သော် အသက်ကြီးလာသူများမှာ တဖြည်းဖြည်းနှင့် အနီးကြည့်အရာ အဝေးကြည့်ပါ ချွတ်ယွင်းလာတတ်ပါသည်။

ယင်းသို့ ဖြစ်လာလျှင် အနည်းငယ်လှမ်းသော အရာဝတ္ထုကို ကြည့်မိတိုင်း ခေါင်းကိုက် မူးဝေသည့် ဝေဒနာများ ခံစားရတတ်ပါသည်။ ယင်းကဲ့သို့အမြင်ချွတ်ယွင်းသူများသည် ကြည့်လိုသော အရာကို မျက်စိမေး၍ ကြည့်တတ်ကြသည်။ ယင်းကဲ့သို့ မေးကြည့်ခြင်းဖြင့် အနည်းငယ်ပို၍ ထင်ရှားစွာမြင်ရသည်မှာမှန်သည်။ သို့သော် မျက်စိအာရုံကြောများ ပို၍အလုပ်လုပ်ပေးရာ ရောက်သည့်အတွက် ခေါင်းခဲခြင်း၊ ကိုက်ခြင်း၊ မျက်စိကိုက်ခြင်းဝေဒနာများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ယင်းကဲ့သို့ချွတ်ယွင်းသူများအဖို့ဒုက္ခခံနေမည့်အစား အမြန်ဆုံး မျက်စိဆရာဝန်များထံ သွားရောက်ပြသ၍ မျက်မှန် တပ်သင့်တတ်ခြင်း၊ ဆေးစားခြင်း၊ မျက်စဉ်းခတ်ခြင်းပြုသင့်က ဆရာဝန်ညွှန်

ကြားသလို လိုက်နာ ကျင့်ကြံခြင်းသည်သာလျှင် ကျွန်တော်တို့၏ အဖိုးမဖြတ်နိုင်သော မျက်စိရတနာကို ထိန်းသိမ်းရာရောက်မည်ဖြစ်ပါသည်။

### ၁၅။ တန်ဖိုးမဖြတ်နိုင်သော လက်ချောင်းကလေးများ

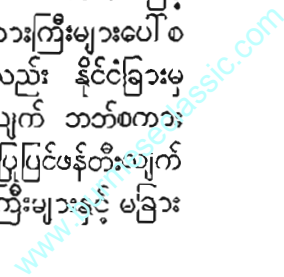
ကျွန်တော်တို့ လက်များမှာ ထူးဆန်း အံ့ဩဘွယ်ရာကောင်းလှသည်။ ကျွန်တော်တို့တွင် လက်သာမပါရှိလျှင် စားသောက်လုပ်ကိုင် တွင် တော်တော်အကျပ်ရိုက်ပါမည်။ အခြား သက်ရှိသတ္တဝါတွေလို ကောင်းဖြစ်သွားပါမည်။

ခြေထောက်သည် လမ်းလျှောက်ရာ ခရီးသွားရာတွင် အသုံးဝင်သည့်လည်း ခြေထောက် တစ်ခုတစ်ခုဖြစ်လျှင် ဆောင်ရွက်ဘွယ်ရာ နှစ်ဖက်ဆောင်တာများ မပျက်မယွင်းအောင် အတော်အတန် လုပ်ကိုင်နိုင်ပါသေးသည်။

လက်များ ချွတ်ယွင်းလျှင်တော့ အခက်ခဲတို့မည်မှာ အမှန်ပင် ဖြစ်ပါသည်။ ငယ်စဉ်ကချွတ်ယွင်းခဲ့လျှင် စာရေးတတ်ပညာပင်မဟုတ်ပါ။ ခြေထောက်လျက် ကျွန်တော်တို့ လူသားတို့သည် မိမိတို့လက်များကို ဂရုစိုက်လှသည်ဟု မရှိကြချေ။ တန်ဖိုးထားရမှန်းလည်း မသိကြပါ။

ကျွန်တော်လွန်ခဲ့သည့်ဆယ်နှစ်ခန့်က တွေ့ကြုံခဲ့ရသည့် ရင်နှင့် နှုတ်ထုတ်ဖြစ်ရပ်ကို ယခုထက်တိုင် မှတ်မိလျက်ပင်ရှိပါသည်။

ပြည်တော်သာကားကြီးများဟု ခေါ်သော ဒီဇယ်စက်ဆီဖြင့် မောင်းသော အလွန်ကြီးမားသည့် လူစီးဘတ်စကားကြီးများပေါ်စေခြင်းလျက် ကျွန်တော်တို့ မြန်မာကားဆရာများကလည်း နိုင်ငံခြားမှ ငှက်သွင်းသော ပြည်တော်သာကားကြီးများကိုတုလျက် ဘတ်စကားကြီးများကို စက်ဆီဖြင့် မောင်းနိုင်အောင် ပြုပြင်ဖန်တီးလျက် ဘတ်စကားကြီးကိုယ်ထည်များကို နိုင်ငံခြား ကားကြီးများနှင့် မခြား





တည်ဆောက်ကာပြည်နှင့်ရန်ကုန်ခရီးသည်တင်ဆောင်မောင်းနှင့် ဆွဲနေချိန်ဖြစ်ပါသည်။

ဤကားကြီးများမှာ ထိုစဉ်က ပြည်-ရန်ကုန် မော်တော်ကားလမ်းတစ်လျှောက်တွင် “ပြည်တော်သာ” ကားကြီးများအနေဖြင့် ထင်ပေါ် ခေပန်းစားနေပါသည်။

ထိုနေ့က ကျွန်တော်သည် ပြည်မြို့သို့ နေ့လယ်တနာရီအထောင့် သွားရန် တာဝန်ပေးခြင်းခံရလျက်ရှိပြီး ရထားလမ်းမှာ တော်သောင်းကျန်းသူတို့ လမ်းဖျက်ထား၍ ပျက်စီးကာ ရထားမထွက်နိုင် ရှိသည်။

ရန်ကုန်မြို့တွင် တက္ကသိုလ်အငါးကားများကို နေ့စား တနေ့တလေးငါးသော်လည်း လိုက်မည့်သူမရှိ၍ တခုတည်းကျန်ရှိနေသော “ပြည်တော်သာ” ကားနှင့် ခရီးသွားရန် စီစဉ်ရတော့သည်။

ရထားမသွားဘဲဖြင့် ခရီးသွားများ ကျိတ်ကျိတ်တိုးတင်ဆောင် လျက်ရှိသည်။ ကျွန်တော်မှာ စိတ်ပျက်သွားခါသော်လည်း နောက်ဆုံး မနေနိုင်တော့ပဲ ဖြစ်သလို စီးနင်းလိုက်ပါခဲ့ရသည်။ ပြည်နှင့်ရန်ကုန် ဘတ်စကားလမ်းမှာ တော်တော်ကလေး ကြမ်းပါသည်။ ကားကြီးနှစ်စင်းမနည်းလျှင်အောင်ရှောင်ကြရသည်။ ထိုအထဲတွင် ကားလမ်းမှာ ချိုင့်တော့တွင်းတွေရှိနေပြန်၍ ကားဆရာများမှာ မနည်းရှောင်တိမ်းကာ သတိထား၍ မောင်းနှင်နေရပါသည်။

ဤအထဲတွင် ဘတ်စကားခရီးသည်အတော်များများမှာ လမ်းဘက် ပြုတ်တင်းပေါက်များမှ လက်ကိုထုတ်၍ စီးတတ်ကြသေးသည်။ ကားမောင်းသူများ၊ စယ်ဆရာများက လက်ထုတ်၍မစီးကြရန် မကြာခဏ အော်ဟစ်၍ သတိပေးနေလျက် အချို့က သတိပေးစကားကို လုံးဝဂရုမထားအရေးမစိုက်၊ စတိုင်ခပ်တွားသွားနှင့် လက်ကိုအပြင် ထုတ်၍ စီးနင်းလိုက်ပါလာကြသည်။

ကျွန်တော်လိုက်ပါလာသောကားတွင် ပြည်မြို့သွားမည့်ခရီးသည် တော်တော်များများ ပါလာပါသည်။ ကျွန်တော်၏ထိုင်ခုံနေရာမှာ အတွင်းဘက်ဖြစ်နေရာ ကျွန်တော်၏ဘေးဘက်မှထိုင်သူမှာ ပြည်မြို့ သားလူရွယ်တစ်ဦးဖြစ်လျက် လက်တဖက်အပြင်ထုတ်ကာ ဝါးကုတ်ခဲရင်း စတိုင်နှင့်စီးနင်းလိုက်ပါလျက် ရှိပါသည်။

ကျွန်တော်က “ဘေးအန္တရာယ်ဆိုသည်မှာ မြင်ရသည့်အရာမျိုး မဟုတ်၍ သတိမယွင်းပါမှ တော်ကာကျပါသည်။ လက်ထုတ်၍ မထားပါနှင့်” ဟု ခရီးသွားဖော်ချင်းဖြစ်၍ သတိပေးမိသည်။

မောင်မင်းကြီးသားကတော့ကျွန်တော့ကိုပြုံး၍ကြည့်ကာ “နောင် ကြီးကတော့ ခရီးသွားနေကျမဟုတ်တော့ စိုးရိမ်နေတာပေါ့။ ကိစ္စ မငြိမ်ပါဘူးဗျာ” ဟု ပြောကာ စတိုင်မပျက် လက်ကိုထုတ်မြဲထုတ်လျက် လိုက်ပါလာသည်။

ကြို့ပင်ကောက်မြို့ ကျော်လွန်လာသျှင်ပင် လမ်းပေါ်တွင် သွားလာနေကြသော ကားဦးရေမှာ တော်တော်များလာသည်။ ခဏခဏပင် ကျွန်တော်စီးနင်းလိုက်ပါလာသောကားကြီးမှာ ဘေးဘက်ဆင်း၍ ရပ်ကာရှောင်ပေးရသည်။ အများအားဖြင့် တဖက်မှလာသောကားကြီး များမှာ ကုန်တင်ကားကြီးများ၊ စစ်ကားကြီးများဖြစ်နေလျှင်တဖက်က ရပ်၍ ရှောင်ရသည်။ ကားချင်းဆုံတိုင်း ဒရိုင်ဘာ၊ စပယ်ဇာတို့က အော်ဟစ်သတိပေးသည်။

တကြိမ်တွင်မူကား ကားကြီးတစ်စင်းကျော်တက်ရန်အချက်ပေးနေ၍ ကားကို ဘေးဘက်တိမ်းလျက် အရှိန်လျော့ထားလိုက်စဉ် နောက်ကကားမှာ အရှိန်မြန်စွာနှင့် ကျော်ဘက်သွားသည်။

“အမယ်လေးဗျ” ဟူသော အသံနှင့်အတူ ကျွန်တော်၏ ဘေးမှ လူရွယ်မှာ လက်ကောက်ဝတ်အောက် ဖက်မှ သွင်သွင်ကျိုးသွားသော လက်ကိုကိုင်ဆုပ်ထားသည်ကို တွေ့လိုက်ရသည်။ သွေးများအောက်တွင်

ပင်ကျနေသည်။ တိုက်သွားသောကားကြီးမှာကား ဘာဖြစ်ကျန်ရစ်  
သည်မသိ။ ရွှေဘက်သို့ တောက်လျှောက်မောင်းနှင်ထွက်သွားသည်။

ကျွန်တော်တို့ကားကိုရပ်လျက် လက်ကျိုးသူကိုကြည့်ရှုကြသည်။  
ဒဗ္ဗိင်ဘာ စပယ်ရာနှင့် ခရီးသွားဖော်များက “လက်မထုတ်ပါနဲ့ဆိုတာ  
ထုတ်တာကိုး”ဟု အပြင်တင်ကြသည်။

ကျွန်တော်ကတော့အပြင်တင်၍လည်း အကြောင်းထူးဘော့မည်  
မဟုတ်၍ လူနာသွေးထွက်ရပ်ရန် တတောင်ဆစ်အထက် သွေးကျော  
မကြီးကို လက်ကိုင်ပုဝါတဖက်စွန့်တွင် ထုံးထားသောဘုဖြင့် ဖိ၍ ခပ်  
တင်းတင်း ဆွဲချည် စည်းနှောင်ပြီးနောက် အခြား လက်ကိုင်ပုဝါ  
တထည်ဖြင့် လည်ပင်းတွင်သိုင်းထားပေးသည်။ နာကျင်မှုသက်သာ  
စေရန် ကျွန်တော်တွင် အသင့်ဆောင်လာသော “နီဗယ်ဂျင်” ဆေးပြား  
နှစ်ပြား တိုက်လိုက်ပါသည်။ နောက် ကားဆရာများကို ဇီးကုန်းဆေးရုံ  
အရောက် အမြန်မောင်းခိုင်းကာ ဆေးရုံသို့တင်ပို့လိုက်ရပါသည်။

နောက်ပိုင်းတွင် ကျွန်တော်ကူညီလိုက်သော မိတ်ဆွေဘုံမှ  
“လက်မောင်းမှာ အရိုးပြန်ဆက်သွားပြီဖြစ်သော်လည်း ထန်နေသေး  
ကြောင်း၊ ကျွန်တော်ကူညီပြုစုပေးမှုကြောင့် သူ့လက်မှာ မိမိတိုင်း  
မဟုတ်ဘေကမူ ဆုံးရှုံးခြင်းမရှိ၍ တသက်တွင် ကျေးဇူးခံနိုင်တော့  
မည်မဟုတ်ကြောင်း” စာတစောင်နှင့်စားဖွယ်သောက်ဖွယ်လက်ဆောင်  
ပစ္စည်းများ လက်ခံရရှိပါသည်။

ဤကဲ့သို့ ကျွန်တော်တို့ လက်ကို လူများသည် တန်ဖိုးထား၍  
ဂုဏ်တစ်ထိန်းသိမ်းခြင်း မပြုတတ်၍ မဆုံးရှုံးသင့်ပဲ ဆုံးရှုံးခြင်းကို  
၎င်း၊ မိမိတိုင်း ဖမ်းတိုင်း မဟုတ်တော့ပဲ မချွတ်ယှင်းသင့်ပဲ  
ချွတ်ယှင်းသည်ကို၎င်း မကြာခဏ တွေ့ရတတ်ပါသည်။

ကာယအလုပ်သမားများစွာတို့မှာလည်း မိမိတို့ ခြေလက်တို့ကို  
ဂရုစိုက် သတိကြီးစွာဖြင့် စောင့်ရှောက်ထိန်းသိမ်းခြင်းမပြုကြသည့်

အဘွက် ခြေလက်များချိုတဲ့ခြင်း၊ အထူးသဖြင့် လက်ချားချိုတဲ့  
ခြင်းကို ကြားရ၊ တွေ့ရလျက် ရှိပါသည်။

သတ္တဗေဒပညာရှင်များ၏အဆိုအရ ကျွန်တော်တို့ လူသားတို့၏  
လက်များသည် ဦးနှောက်နှင့် ယှဉ်တွဲလျက် ဤကမ္ဘာလောကတွင်  
ရှိသမျှသော အခြားသတ္တဝါများထက် ထူးကဲမြင့်မြတ်သော ဘဝ  
အခြေခံကို ဖြစ်ပေါ်စေခဲ့ပါသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ ကျွန်တော်တို့၏  
လက်နှင့်ဦးနှောက်တို့သည် အခြားသတ္တဝါများနှင့်မတူ ထူးခြားသော  
သတ္တိစွမ်းအင်များ ရှိသည်ဟူ၍ ဖြစ်ပါသည်။

ကျွန်တော်တို့ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းတရပ်ဖြစ်သော လက်  
ချောင်းများမှာ သဘာဝပီသကုဆရာကြီး၏ အသေးစိတ်စေ့စပ်  
သေချာစွာ ဖန်တီးထားသော ယန္တရားအစိတ်အပိုင်းတခုဖြစ်သည်။

လက်များတွင် ကြွက်သား၊ အကြောအခြင်၊ အရိုးများနှင့်  
အလွန်ပင် သိမ်မွေ့သော အာရုံများကို ခံစားရယူနိုင်သော အာရုံ  
ကြောမျှင်များဖြင့် ဖွဲ့စည်းထားလျက် ရာထောင်မက မြားမြင်  
ရွပ်ထွေးလှသော အမှုကိစ္စများကို တိတိကျကျ လုပ်ဆောင်ဖြည့်စွမ်း  
ပေးသည်။

ကျွန်တော်တို့လက်ကို သာမန်လှုပ်ရှားမှုဖြစ်သည့်ဆုပ်ကိုင်ခြင်း  
အမှုအတွက်ပင်လျှင် ပခုံးမှလက်ဖျားများအထိ ဖွဲ့စည်းထားသော  
အရိုးအဆစ် ကြွက်သားအမျှင် အကြောအခြင်ပေါင်း ထောင်သောင်း  
များစွာတို့သည်ကိုယ်ဆိုင်ရာတာဝန်ကို ထမ်းဆောင်လှုပ်ရှားကြရသည်။

ထမင်းတလုတ် ကောက်ယူစားသောက်ခြင်းပြုလျှင်ပင် အရိုး  
ဆက်ပေါင်း ၃၀ နှင့် ကြွက်သား ၅၀ ကျော်တို့လှုပ်ရှား၍ တာဝန်  
ထမ်းဆောင်ကြရသည်ဟု ခန္ဓာဗေဒပညာရှင်များက ထုတ်ဖော်တင်ပြ  
ထားပါသည်။



လက်တွင်အချိုးများ ယှက်သန်းလျက် လက်ဖဝါးတွင် ငါးနှစ်  
လက်တပက်စီ၏ လက်ချောင်းကလေးများတွင် အချိုးအဆစ် ၁၄ ခု  
ဖွဲ့စည်းထားသည်။

လက်တွင် အရေးပါအရာရောက်ဆုံးအလုပ်အများဆုံးသော အ  
စိတ်အပိုင်းမှာ လက်မဖြစ်သည်။ အခြားလက်ချောင်းကလေးများနှင့်  
တုံ့မနေပဲ ကျွန်လက်ချောင်းတခုစီနှင့် ဆက်သွယ်ပေါင်းစပ် လုပ်  
ဆောင်နိုင်စွမ်းရှိသည်။

လက်များကြီးခြင်း၊ ငယ်ခြင်းနှင့် သန်စွမ်းခြင်းမှာ ယှဉ်တွဲနေ  
သည်မဟုတ်။ ပညာအရည်အခြင်း မည်မျှရှိသည်ကိုလည်း လက်ကို  
ကြည့်၍ ယတိပြတ်ပိုင်းဖြတ်ခြင်းမပြုနိုင်ချေ။ ဂီတပညာသည်များ၊  
ဆရာဝန် ပန်းချီဆရာ အားကစားသမား အသက်ခမ္ဘာဝမ်းကျောင်းအ  
တွက် လက်ကိုခိုခိုအားထားနေရသူများ စသည့် ကာယ ပညာပညာ  
သည်အမျိုးမျိုးတွင် လက်များမှာလည်း ကြီးခြင်း သေးခြင်း လက်  
ပုံခြင်း ရှည်ခြင်း တုတ်ခြင်း သွယ်ခြင်း စသည်စသည်ဖြင့် အမျိုးမျိုး  
ပင်ရှိနေကြသည်။

ကျွန်တော်တို့၏လက်ချောင်းများကို အလွန်အံ့ဩဘွယ်ကောင်း  
လောက်အောင် အမှုကိစ္စများ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် လေ့ကျင့်ပေးနိုင်  
သည်ဟုဆိုသည်။ လက်နှိပ်စက်ရိုက်သူ စန္ဒရာဇာဏိယ သူ ဂီတပညာရှင်  
အကျော်အမော်အချို့၏လက်ချောင်းများမှာ တစ်ကွက်တွင် အချက်  
၁၂၀ အထိ ရိုက်ခတ်ခြင်းပြုနိုင်သည်ကို တွေ့ရသည်။ ဆပ်ကပ် ဂျမ်း  
ဘားသမားတစ်ဦးသည် နှစ်ပေါင်းများစွာ လေ့ကျင့်ထားခြင်းဖြင့်  
လက်ညှိုးတချောင်းတည်းထောင်၍ ခန္ဓာကိုယ်ကို ထိန်းထားနိုင်သည်  
ဟုဆိုပါသည်။

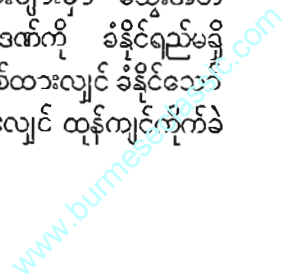
ကျွန်တော်တို့နိုးနေသောအချိန်ကာလအတွင်းဝယ် ကျွန်တော်  
တို့သိရှိလိုသောကိစ္စပြဿနာ မြောက်မြားစွာကို လက်ချောင်းများ

ထိတွေ့ကိုင်တွယ် သိနားလည်ခွင့်ရရှိကြသည်။ ကျွန်တော်တို့၏  
လက်များတွင်ဖုံးလွှမ်းနေသော အရေခွံမှာ ခန္ဓာကိုယ်အခြားနေရာမှ  
အရေခွံနှင့်အတူပို၍ အာရုံခံယူနိုင်စွမ်းရှိသည်။ အံ့ဩလောက်ဖွယ်  
နိုင်ရည်ရှိလျက် ဆွဲဆန့်ခြင်းခံနိုင် သည်။

တစ်တခုကို ဆုပ်ကိုင်လိုက်သည့်အခါ ဘွတ်ဖြစ်စေ၊ ညှစ်လိုက်သည့်  
အခါတွင်ဖြစ်စေ လက်ခိုပေါ်မှ အရေခွံသည် လက်မဝက်နိုးခန့် ဆန့်  
ဆင်းသွားလေသည်။ လက်ဖဝါးဘက်မှ အရေထူအောက်တွင်လက်၏  
အလွန်အရေးပါသော အာရုံကြော၊ ကြွက်သားနှင့် သွေးကြောများ  
ကို ကာကွယ်ထားသော အဆီပြင်တထပ်ရှိသည်။ ပြင်ပအရေခွံမှာ  
ပွတ်ခြင်းထိခြင်း၊ ပွန်းပဲ့ခြင်းဒဏ်စသည်ကို အဆက်မပြတ်လိုလို ခံယူ  
ရသော်လည်း ထူထဲသောအရေခွံနှင့် အတွင်းအဆီပြင်တို့ကအတွင်းရှိ  
အာရုံသွေးကြောများကို ကာကွယ်ထားကြသည်။

လက်ဖဝါးများ အထူးသဖြင့် လက်ချောင်းကလေးများ၏ ထိပ်  
ပိုင်းတို့တွင်အလွန်ထူးခြားသည့်အာရုံခံကိရိယာပစ္စည်းများရှိနေသည်။  
ဒဏ်စေ့ခွန်လက်ချောင်းအရေခွံတွင် သန်းပေါင်းများစွာသော အာရုံခံ  
ထလာပစ္စည်းများဖွဲ့စည်းလျက်ရှိသည်။ လက်ဖဝါးနှင့် လက်ချောင်း  
ထိပ်အရေခွံပေါ်တွင် သန်းပေါင်းများစွာသော အပေါက်ငယ်ကလေး  
များ အာရုံကြောအဆုံးသတ်ရောက်ရှိရာနေရာများရှိသည်။ ဤသည်  
တို့ဖြင့် ကျွန်တော်တို့ထိတွေ့မိသမျှတို့ကို အာရုံခံယူသိနားလည်နိုင်ခြင်း  
ဖြစ်ပါသည်။

လက်တို့၏အကြီးမားဆုံးသော သဘာဝရန်သူမှာ အအေးဓာတ်  
ဖြစ်သည်။ လက်ချောင်းအဆစ်တော်တော်များများမှာ သွေးအိတ်  
များလွှမ်းခြုံထားခြင်းမရှိ၍ အလွန်အေးသောဒဏ်ကို ခံနိုင်ရည်မရှိ  
ချေ။ အလွန်အေးသောရာသီတွင် မျက်နှာကိုလှစ်ထားလျှင် ခံနိုင်သော်  
လည်း လက်ချောင်းကလေးများကိုလှစ်ဟထားလျှင် ထုန်ကျင်ကိုင်ခဲ





လာသည်။ ရေခဲအောင်အေးသည့်ဒေသများတွင် “နှင်းကိုက်နာ” ခေါ် လက်ချောင်းဖျားများ သွေးမရောက်၍ ပုပ်ပြတ်ကြွေကျသည့် ဝေဒနာများပင် ဖြစ်ပေါ်တတ်သည်။ လက်ချောင်းအဆစ်များတွင် ခန္ဓာကိုယ်၏ အခြားအဆစ်အရိုးဆက်များနည်းတူ အရည်ကြည်များ ဖုံးလွှမ်းလျက်ရှိရာ ၎င်းတို့ကြောင့် လိုသလိုကွေးခြင်း၊ ဆန့်ခြင်းအမှုကို ပြုနိုင်ကြခြင်းဖြစ်သည်။ အလွန်အေးလွန်းသည့်အခါတွင် လက်ချောင်း မှ အရည်ကြည်မှာ ခဲခြင်း မာခြင်းဖြစ်လာ၍ လက်ချောင်းများလျှင် ရှားရန် ခက်ခဲတောင့်တင်းလာတတ်သည်။

လက်ချောင်းများတွင်ရှိသော အာရုံကြောနှင့် ကြွက်သားများ မှာ အလွန်ပင်သိမ်မွေ့နက်နဲစွာ ဖွဲ့စည်းထားသည့်အတွက်ပင် လက် များမှာ မကြာမကြာထိခိုက်ဒဏ်ရာရတတ်သည်။ စက်ရုံအလုပ်ရုံများ တွင် လက်ကောက်ဝတ်နှင့် လက်ချောင်းများ လက်များတွင် ထိခိုက် ဒဏ်ရာရသော အရေအတွက်မှာ အခြားခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများ တွင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရသည့်အရေအတွက်၏ ထက်ဝက်ကျော်ရှိသည့် ဒဏ်ရာရသည်ဆိုလျှင် လက်တွင်အဖြစ်များသည်။

လက်တွင်ထိခိုက်ပွန်းပဲ့သည့် ဒဏ်ရာအနာများရလျှင် အလွန် သတိထားဘို့လိုသည်ဟုဆိုပါသည်။ ကျွန်တော်တို့ နေ့စဉ်ထိတွေ့နေ သောအရာဝတ္ထုများတွင် မရေတွက်နိုင်သောရောဂါအနာဖြစ်စေ၊ ယဉ် စေသောပိုးမွှားများရှိနေရာ ပွန်းပဲ့သည့်ဒဏ်ရာတိုင်းသို့ အလွယ်တကူ ဝင်ရောက်ဒုက္ခပေးနိုင်သည်။

ကျွန်တော်တို့အိမ်နားတွင် နေထိုင်သော မလှကြည်ဆိုသူအမျိုး သမီးတိုင်းမှာ လွန်ခဲ့သောငါးနှစ်ခန့်က ရန်ကုန်အရှေ့ပိုင်း၌ သံပြေစ လက်ကုစူးမိပြီး ဂဏုတစိုက်ကုစားခြင်းမပြုမီသဖြင့် အနာယဉ်းလောင် ကာ လက်ခလယ်နှင့်လက်သူကြွယ်နှစ်ချောင်း အရင်းမှ ဖြတ်ပစ်ရ သည်ကို တွေ့ခဲ့ရ၏။ ဤကဲ့သို့ဒဏ်ရာအနာရသည်ကို အမှုမဲ့အမှတ်မဲ့

ကုသသောကြောင့် လက်ချောင်းဖြတ်ပစ်ရသူတွေ အတော်များများ ရှိကြပါသည်။ မိမိတို့၏အဖိုးတန် ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းတခု ဆုံးရှုံး ခြင်းဖြစ်၍ နှမြော့ဘယ်ကောင်းသည့်အပြင် ရုပ်အဆင်းသဏ္ဍာန်ကို ပါ ထိခိုက်သည့်အတွက် အမြဲစိတ်မကောင်းဖြစ်စရာ ဖြစ်ပါသည်။

သို့ဖြစ်၍ ကျွန်တော်တို့၏ လက်ချောင်းမှာ အလွန်ပင် အဖိုး ထိုက်တန်သော အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများဖြစ်သည့်အတွက် လုပ်သား ပြည်သူလူထုတစ်ရပ်လုံးသည် လုပ်ငန်းခွင်များတွင်ဖြစ်စေ၊ မိမိတို့အိမ် တွင်ဖြစ်စေ၊ အလုပ်လုပ်ရာတွင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်း မဖြစ်ရလေ အောင် သတိအမြဲရှိနေခြင်းမှာ အကောင်းဆုံးဖြစ်ပါသည်။

# ၁၆။ ခြေကျိုးလက်ပြတ်များအတွက် အားတက်ဖွယ်ရာခြေလှမ်းတရပ်

ဒုတိယကမ္ဘာစစ်ကြီးအတွင်းက စက်သေနတ်ဗုံးဒဏ်စသည့် စစ်ဒဏ်ကြောင့် ခြေပြတ်လက်ပြတ်ဖြစ်ရသူများမှာ ကမ္ဘာတဝှန်းလုံးတွင် သိန်းသန်းချီရှိခဲ့ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာလည်း ဒုတိယကမ္ဘာစစ် မြေပြင်တရပ်ဖြစ်ခဲ့ရကား ဗုံးဒဏ်စက်သေနတ်ဒဏ်သင့်လျက် အသက် သေရသူတွေရှိခဲ့သလို အသက်မသေ ခြေပြတ်လက်ပြတ် လူစဉ်မမှီဖြစ် ခဲ့ ကျန်ရစ်ခဲ့သူအတော်များများရှိပါသည်။

ယခု စက်မှုသိပ္ပံပညာရပ်များ တဟုန်ထိုး တိုးတက်လာသော ခေတ်ကြီးတွင် စက်ယန္တရားမျိုးစုံတို့အလယ်တွင် လူသားတို့ရောက် ရှိလာသည်နှင့်အမျှ ၎င်းစက် ယန္တရားများ၏ ဒဏ်ဖြင့် သေကြေ ပြက်စီးရသူ ခြေပြတ်လက်ပြတ်နှင့် လူစဉ်မမှီဖြစ်ရသူများမှာ ဒုတိယ ကမ္ဘာစစ်ကြီးဒဏ်ကြောင့် ခြေပြတ်လက်ပြတ်ဖြစ် ကျန်သူများထက် ပို၍များပြားလျက်ရှိသည်မှာ ကျွန်တော်တို့ ကိုယ်တွေ့မျက်မြင် ဖြစ် ပါသည်။

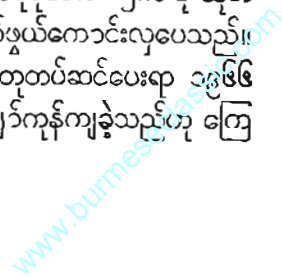
ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံတွင်လည်း စက်မှုသိပ္ပံတိုးတက်မှု ဂယက်ရိုက် လျက်ရှိသည်။ စက်မှုသိပ္ပံပညာနှင့် စက်ယန္တရားများ ပို၍ သုံးစွဲလာ သည်။ ယင်းသို့ သုံးစွဲလာသည်နှင့်အမျှ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရသူတော်တော် များလျက်ရှိပါသည်။ ခြေကျိုးသူလက်ပြတ်သူဦးရေပို၍ များလာပါ သည်။

ချိုင်းထောက်နှင့်ဖြစ်စေ၊ ခြေတုလက်တုတပ်ဆင်၍ဖြစ်စေ သွား လာလုပ်ကိုင်စားသောက်နေသူများကို တွေ့မြင်လျက်ရှိပေရာ သူတို့

မှာ ခြေပြတ်လက်ပြတ်ဖြစ်ပြီး လပေါင်းများစွာကြာအောင်စောင့်ပြီး မှ ခြေတုလက်တုတပ်ဆင်ကာ လူလောကအတွင်း ပြန်လည်ဝင်ခွင့် ရကြသည်။

အထူးသဖြင့် ခြေထောက် လက်မောင်းစသည်တို့ကို ဖြတ် တောက်ကုစားရပြီးသည့်နောက်ပိုင်း ရက်ပေါင်းလပေါင်း အတော် ကြာအောင် ချိုင်းထောက်နှင့်ဖြစ်စေ၊ တုတ်တိုနှင့်ဖြစ်စေ လမ်း လျှောက်ကျင့်ရသည်။ တဖန်ခြေတုလက်တုများအသင့်ရသည့်အချိန် တွင် တပ်ဆင်၍ ထပ်မံလမ်းလျှောက်ကြည့်ရပြန်သည်။ မည်မျှစိတ် ပင်ပန်းကိုယ်ပင်ပန်းဖြစ်မည်ကို စဉ်းစားကြည့်နိုင်ပါသည်။

အကြောင်းမသင့်၍ ကိုယ်ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်းဖြစ်သော လက် ဖြစ်စေ ခြေထောက်ဖြစ်စေ ဖြတ်တောက်ရသော ကံဆိုးသူများအ တွက် အမြန်ဆုံးအကျိုးပြုနိုင်ရန် ကမ္ဘာ့ထိပ်တန်း ဆေးပညာရှင်ကြီး များ ကြံဆထိထင်လျက် ရှိကြသည်ဟူသော သတင်းကိုကြားရပါ သည်။ ယခုအခါ ရန်ကုန်မြို့မသန်မစွမ်းလူနာများကုသသည့်ဆေးရုံတွင် လည်း ဆေးပညာရှင်များ၏စွမ်းဆောင်ကြီးပမ်းမှုကြောင့် မသန်မစွမ်း လူနာများကို ခြေတုလက်တုတပ်ဆင်၍သော်၎င်း၊ အားပြုကိရိယာများ တပ်ဆင်၍သော်၎င်း၊ မိမိတို့တွင် ကျန်ရှိနေသေးသည့်စွမ်းအင်များဖြင့် စားရေး ဝတ်ရေး သွားရေး လာရေး အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းပြုရေး တို့ကို ရှေးရှုလျက် ခြေတုလက်တုအားပြုကိရိယာများ ထုတ်လုပ်တပ် ဆင်ပေးလျက်ရှိသည်။ ၁၉၆၆ ခုနှစ်အတွင်း လူကြီးများနှင့် ကလေး များအတွက် ခြေတုလက်တုအားပြုကိရိယာစုစုပေါင်း ၅၀၀ ခု ထုတ် လုပ်ပေးနိုင်ခဲ့ကြောင်းသိရှိရ၍ ဝမ်းမြောက်ဖွယ်ကောင်းလှပေသည်။ ငွေကြေးမတတ်နိုင်သူများအား ခြေတုလက်တုတပ်ဆင်ပေးရာ ၁၉၆၆ ခုနှစ်အတွင်းက ကျပ်ငွေ လေးသောင်းကျော်ကုန်ကျခဲ့သည်ဟု ကြေညာသည်ကိုတွေ့လိုက်ရသည်။



ထို့ပြင် ကလေးလူနာများအတွက် ပညာသင်မပျက်စေရန် ဤ ဆေးရုံတွင် ကုသနေစဉ်အတွင်း ကျောင်းသင်ခန်းစာများနှင့် အဆက် မပြတ်စေရန် ဆရာမတစ်ဦး ခန့်ထားပေးရာ ဝေဒနာရှင်များအဖို့ အား တက်ဖွယ်ကောင်းလှပေသည်။

အချို့မှာ ကျန်းကျန်းမာမာရှိနေရာက ခလုတ်ကံသင်းတိုက်မိ၍ ခြေလက်အဆစ်လဲရာက ကုသမှုမမှန်ကန်သောကြောင့် နောက်ဆုံး ခြေဖြတ်လက်ဖြတ်ရသည့်အခြေသို့ ဆိုက်ရောက်ကြရသည်မှာ ရင်နှင့် ဘွယ်ကောင်းလှသည်။

ဤအဖြစ်မျိုး မော်လမြိုင်မှကျွန်တော်၏မိတ်ဆွေတစ်ဦး တင်းနစ် ကစားရင်း ခြေချော်လဲရာမှ ပေါင်ရင်းအထိ ရိုးတွင်းခြင်ဆီလိုက်ပြီး အသက်ဆုံးရှုံးရသည့်အခြေသို့ ဆိုက်ရောက်ခဲ့ဘူးလေသည်။

ထို့ကြောင့် တခါက မုဒုံသို့ကျွန်တော်နှင့် မြင့် အလည်ရောက် သွားခဲ့ရာ မော်လမြိုင်တွင် ကိုလေး “ချန်ဆန်” တယောက် မီးရထား ဘူတာသို့သွားရင်း စိတ်ဝင်စားစရာတခုကို ငေးမောမိ၍ သံလမ်းကို ခလုတ်တိုက်မိပြီး ခြေဆစ်လွှဲခဲ့ရာ ဤမျှလောက် ရောင်ရမ်းနေသော ခြေထောက်ကို တော်ရုံချော်ရုံလုပ်ရန်မသင့်၍ ဆရာဝန်ကြီးဦးဆရာဝန် ထံ ပို့ပေးကုသလိုက်တော့မှ သက်သာရာရပြီး နောက်တနေ့ ကျွန်တော်တို့နှင့်အတူ မုဒုံသို့လိုက်ပါလာနိုင်တော့သည်။

ယခုကြံစာရေးနေချိန်၌ပင် ရေနေအိတ်တင်ပေးရသော ဇနီး သည် ဒေါ်မြင့်ရီက ကရုဏာဒေါသောနှင့် “ဘာကိုငမ်းနေမှန်းမှမသိဘဲ ကျိုးတာ ကောင်းတယ်” ဟု ဆွဲပွက်သံကိုကြားယောင်မိသေးသည်။

ခြေလက်သွင်သွင်ကျိုးလျက် ကြေမှုနေကာ ပြန်လည်ဆက်နိုင် ဖွယ်ရာမရှိသောအခြေအနေမျိုးကြုံလျှင်အများအားဖြင့်ရိုးတွင်းခြင်ဆီ လျှောက်၍ လူ၏အသက်ကိုပါ အန္တရာယ်ပေးနိုင်သည့်အတွက် ဖြတ် တောက်လိုက်ရသည်များကို ယခင်က နေ့စဉ်ကြားသိတွေ့မြင်ရသော်

လည်း ယခုအခါမှာမူ သိပ္ပံပညာရှင်များ၏ ကြိုးပမ်းမှုကြောင့် အရိုး ဘက်မှ အရိုးများဖြင့် လဲလှယ်အစားထိုးကုသပေးနိုင်ပြီဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့ အရိုးဘက်ဖွင့်လျက်အစားထိုး ကုသပေးနိုင်သော ဆေးသိပ္ပံ ပညာဘက်တွင်တိုးတက်သောနိုင်ငံများမှာ အနည်းငယ်သာရှိ၍ ကျွန် တော်တို့အဖို့ အားကျစရာသာ ဖြစ်ရပါသည်။

တကြိမ်သောအခါက အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် လက်ပြတ်သွား သော အလုပ်သမားတစ်ဦးကို ချက်ချင်းပြန်၍ဆက်ပြီး ကုသရာ မူလ မှီရင်းစွဲအတိုင်း ပြန်၍ကောင်းမွန်စွာအသုံးပြုနိုင်သည်ဟူသောသတင်း ကိုဖတ်လိုက်ရသည်။

ထိုထက် ရှေးကျသောကာလက ဆိုဗီယက်ရုရှသိပ္ပံပညာရှင်များ နှင့် ခွေးခေါင်းကိုဖြတ်၍ပြန်ဆက်ခြင်း လည်တိုင်နှစ်ခုတွင် ခေါင်း နှစ်လုံးဆက်ကြည့်ခြင်းအမှုများကို စမ်းသပ်ပြုလုပ်ခဲ့ကြသည်။ ယင်း တို့ရုတ္တန်ပို့မှာ မျက်အမှန်ညီညီသာအသက်ရှည်ညီညီသော်လည်း ဆေး သိပ္ပံပညာတိုးတက်မှုအတွက် ကြီးစွာအထောက်အကူရရှိခဲ့လေသည်။

လောလောဆယ်အားဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံကဲ့သို့သော တိုးတက်ဆဲ နိုင်ငံများသည် ဆေးသိပ္ပံပညာဘက်တွင် ဦးဆောင်နိုင်ခြင်းမပြုနိုင် သေးသည့်ပြင် အခြေခံပစ္စည်းကိရိယာများပင် စုံစုံလင်လင်ထားရှိနိုင် ရန် အင်အားမရှိဖြစ်နေပေသေးရာ ခြေဖြတ်လက်ပြတ်ကုသရသော သူများမှာ ခြေတုလက်တုများကိုသာ အားကိုးအားထားပြုဘို့ရှိလေ သည်။

ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံအဘို့ ရန်ကုန်မြို့ သမိုင်းလမ်း ခြေတုလက်တု တပ်ဆင်ပေးရေးဌာနတွင် ခြေတုလက်တုများထုတ်လုပ်လျက်ရှိသော် လည်း ယင်းဌာနမှထုတ်လုပ်သော ခြေတုလက်တုများကို ခြေဖြတ် ပြီး အနာပျောက်ကင်းသည့်နောက်ပိုင်း အချိန်အတော်ကြာမှသာ တပ်ဆင်ပေးနိုင်ခဲ့လေသည်။





တိုးတက်ဆဲနိုင်ငံများအဖို့ ပြုစုကုစားပေးနိုင်သော နည်းလမ်း သစ်တရပ်ကို ပိုလန်နိုင်ငံ ဝါဆောမြို့တော် “ကွန်စတင်ဆေးရုံကြီး” မှ ဒေါက်တာ ပါရီယန်ဝေးဇ်က တီထွင်စမ်းသပ်ခဲ့ရာ အောင်မြင်လျက် ရှိ၍ ဥရောပနိုင်ငံများတွင်သာမက အမေရိကန်နိုင်ငံ ဆေးရုံများက ပါထိုကုစားသည့်နည်းလမ်းဖြင့် ခြေပြတ်သူများကို ကုစားလျက်ရှိရာ ခြေပြတ်လူနာများမှာ ခြေဖြတ်ရ၍ နာရီအနည်းငယ် အတွင်းဝယ် လမ်းလျှောက်နိုင်ကြသည်ကို အံ့ဩဘွယ်ရာ တွေ့ကြုံရလျက် ရှိသေးသည်။

နည်းသစ်ကို စတင်စမ်းသပ်သူ ဒေါက်တာဝေးဇ်က “ခြေပြတ် လက်ပြတ်ကုစားရတဲ့သူတွေကို ကျွန်တော်တို့ယခုအချိန်အထိ ကုသတဲ့ ထုံးနည်းကတော့ ဟိုရှေးရှေးခေတ်သစ်ဆေးပညာထွန်းပေါ်စ ခေါ်မ တိုင်းကရှေးဆရာကြီးတွေ ကုစားသလိုပဲ ပြုစုကုစားခဲ့ကြပါတယ်။ ဒီ နည်းကတော့အရိုးတွေ ကြွက်သားတွေ အကြောတွေ အာရုံကြော တွေကိုဖြတ်တောက်ပြီး ငုတ်တိုကို အရေပြားနဲ့အုပ်ပြီး ကုသတဲ့နည်း လမ်းပါပဲ။ ဖြတ်တောက်တဲ့နေရာက အနာဟာရက်အတော်ကြာမှ ပျောက်ကင်းသွားတယ်။ ဒီအတောအတွင်းမှာ လူနာအဖို့ အနာက ဝေဒနာကို တော်တော်ခံစားရပြီး စိတ်ဓာတ်အားဖြင့်လဲ တော်တော် ပဲ ထိခိုက်ကြရပါတယ်။ ဖြတ်လိုက်တဲ့နေရာက အနာပျောက်မှပဲ ခြေတုတ်ရတယ်။ နောက်ခြေဖြတ်ခံရတဲ့လူနာဟာ လမ်းလျှောက် နိုင်ဘို့ရက်အတော်ကြာကြာ ဒုက္ခခံပြီး လေ့ကျင့်ရပြန်တယ်။ ဒီလိုလေ့ ကျင့်လို့ဟန်မှ လူလောကထဲပြန်ဝင်ပြီး လုပ်ကိုင်စားသောက်ရတော့ အနည်းဆုံး ခြောက်လလောက် ကြာပါတယ်။ ဒီလိုမဖြစ်ရတော့ပဲ လူနာချက်ချင်းပြန်ထပြီး လမ်းလျှောက်နိုင်အောင် ကျွန်တော်က နည်းသစ်နဲ့ကုသပေးနေပါတယ်”ဟု ရှင်းလင်းပြောပြသည်။

ဒေါက်တာမာရီယန်းဝေဇ်မှာ ပိုလန်ပြည်ဝါဆောမြို့တော် ကျွန်စ

တင်စင် ခြေတုတ်လက်တုတ်ဆင်ပေးရေးဌာနမှ ညွှန်ကြားရေးဝန်ဖြစ် သည်။ သူ၏ နောက်ဆုံးပေါ် ခြေတုတ်လက်တုတ်ဆင်ရေးခံနစ်မှာ ခြေ ဖြတ်ကုသရသည့် အချိန်တွင် ချက်ချင်းခြေတုတ်တုတ်ဆင်ပေးခြင်းဖြစ် သည်။ လူနာမှာ ၂၄ နာရီအတွင်း အကူအညီဖြင့် စတင်၍ မတ်တပ်ရပ် သည်။ နောက်လပေါင်းအတော်ကြာမှ လမ်းလျှောက်ကျင့်ရသင်ရခြင်း မပြုရတော့ပဲ လူနာသည်ချက်ချင်းစမ်းသပ်၍ လမ်းလျှောက်သည်ကို တွေ့ရသည်။

ဒေါက်တာဝေဇ်၏ နည်းသစ်ကို အခြေခံလျက် ယခုအခါ အမေရိကန်ဆေးရုံ ခုနစ်ခုတွင် အလွန်ကျွမ်းကျင်သော ဆရာဝန်ကြီး များဖြင့် လိုက်နာကျင့်သုံး ကုစားပေးလျက်ရှိရာ လူပေါင်းများစွာ ချက်ချင်း လက်ငင်း အကျိုးခံစားရလျက် ရှိလေသည်။

ယင်းကဲ့သို့ ကုထုံးသစ် တွေ့ရှိရခြင်းမှာ ဒေါက်တာဝေဇ်အဖို့ အကြောင်း တိုက်ဆိုင်လာသည့် ဖြစ်ရပ်ကို ဂရုတစိုက် စူးစမ်း လေ့ လာခြင်းကြောင့်ပင် ဖြစ်သည်။

တနေ့တွင် ငါးနှစ်ရွယ် ကလေးငယ်တဦးအား ခြေနှစ်ဖက် ပိုင်း ပိုင်းပြတ်နေသော အခြေအနေဖြင့် ဒေါက်တာဝေဇ်၏ ဆေးရုံသို့ ခေါ်ဆောင်လာသည်။ ဘခင်ဖြစ်သူက ကောက်ရိတ်စက် မောင်းကာ အလုပ်လုပ်ခိုက် ဂျပင်များအတွင်းဝယ် ရောက်နေသော သားငယ်ကို ပါ ရိတ်ဖြတ်မိခြင်း ဖြစ်သည်။ ကောက်ပင်ဖြတ် ဓားသွား ကြီးက ကလေးငယ်၏ ဒူးဆစ်အောက်ဖက်ဆီမှ ခြေထောက် နှစ်ဖက်စလုံးကို ဖြတ်တောက်လိုက်ခြင်းဖြစ်သည်။ ကလေးငယ် ဖြစ်သည့်အတွက် အ နာမှာ ချက်ချင်းပျောက်သွားသည်။ ခြေတုတ်များ တပ်ဆင် ပေးရာ ရက်သတ္တ နှစ်ပတ်အတွင်း ကလေးငယ်မှာ လမ်းထလျှောက်သည်။ မကြာမီမှာပင် ပြေးလွှား ဆော့ကစား နေသည်။ ခြေပြတ်သည့်အ တွက် ဆုတ်ဆိုင်းဆိုင်းဖြစ်ခြင်း ကိုယ်ကိုယ်ကို သနားခြင်းစသည်များ

ဖြစ်ရန်ပင် အချိန်မရတော့ပဲ ခြေသစ်အတုတွေကိုပင် မိမိမွေးရာပါ များဟု အထင်ရောက်နေသည်။

ထိုခလေးငယ် ပျော်ရွှင်စွာ ကစားနေသည်ကို ကြည့်လျက် ဒေါက်တာ ဝေဇ်က ခြေတုကို အမြန်ဆုံး တပ်ဆင် ပေးခြင်းသည် ခြေပြတ်သူများအား ပြန်လည်၍ လူလောကဝင်နိုင်ရေးအတွက် အကောင်းဆုံးနည်းလမ်း ဖြစ်သည်ဟု စွဲပိုက်မှတ်သားလိုက်သည်။

ဒေါက်တာဝေဇ်နှင့် အပေါင်းအဖော်များသည် ခြေပြတ်သူများ၏ခြေထောက်ရှိ ကြွက်သားများ၏ လှုပ်ရှားမှု အခြေအနေကို ခြေကောင်းရှိ ကြွက်သားများနှင့် နှိုင်းယှဉ်၍ လျှပ်စစ်စီးတိုင်း ကိရိယာဖြင့် တိုင်းထွာကြည့်သည်။ ဦးနှောက်တွင်းဝယ် ခန္ဓာကိုယ်ကို ထိန်းသိမ်းတည့်မတ်ပေးခြင်း၊ ခြေထောက် ကြွက်သားများကို ထိန်းသိမ်းပေးခြင်း ပြုသည့် ချုပ်ကိုင်စေစားရာ အခြေခံ ဌာန ရှိသည်။ ခြေထောက်ကို ဖြတ်တောက် လိုက်ရသည်တွင် ခြေထောက်ကြွက်သားများမှာ သတင်းပို့ဆောင်မှုများကိုလည်းလက်ခံရယူခြင်းမရှိသည်။ ထို့ကြောင့် ဦးနှောက်တွင်းမှ ခြေထောက်ကို ထိန်းသိမ်းပေးရာ အခြေခံ ဌာနများသည် ဆောင်ရွက်မှု ပျက်ကွက်လာရသည်။ သို့ဖြင့် ခြေဖြတ်ရသူများ အပို မတ်တပ်ရပ်ရန် လမ်းလျှောက်ရန် အစွမ်း အစမဲ့များ ဖြစ် လျော့နည်းသွားရသည်။

ဤသို့ဖြစ်ခြင်းမျိုးကို ရှောင်ကြဉ်နိုင်ရန် ဦးနှောက် တွင်း မှ အခြေခံဌာနများတွင် အလိုအလျောက်လုပ်ဆောင်ရန် စေစားသည့် စွမ်းအားများ ထံထိုင်းကွယ်ပျောက်မသွားမီ ခြေပြတ်သူအား လမ်းလျှောက်နိုင်စေရန် ကြိုးပမ်းပေးရန် လိုအပ်သည်။

ဒေါက်တာဝေဇ်က ဦးနှောက်၏ စေစားမှု စွမ်းအား ထံထိုင်းကွယ်ပျောက်ခြင်းမရှိစေရန် မိုင်ဘိုပလပ်စတီ ခေါ် ကြွက်သား

များကို အစားထိုး ကုသခြင်းနည်းလမ်းကို ကျင့်သုံးသည်။ လူနာ၏ ခြေထောက်ကိုဖြတ်ရာတွင် သွေးကြော များကို ချည်နှောင်၍ ကြွက်သားများနှင့် အာရုံကြောများကို တစုစီတစုစီ ခွဲထားသည်။ ထိုနောက် အဖြတ်ခံရသော ခြေထောက်အရိုးတွင် အပေါက်ငယ်ကလေးများကို လွန်နှင့်ပေါက်လျက် ကြွက်သားများနှင့် အာရုံကြောများကို အရိုးနှင့်ကပ်၍ နိုင်လွန်ကြိုးဖြင့် စည်းချည်ပေးသည်။ ယင်းကဲ့သို့ ချည်နှောင်ပေးသော ကြွက်သားများ အာရုံကြောများမှာ မူလအတိုင်း လုပ်ဆောင်နိုင်ခြင်း ရှိသည်ကိုတွေ့ရသည်။

ထိုမျှသာမက သေချာကျနစွာ အရိုးနှင့် တပ်ချည်ထားသော ကြွက်သားများကြောင့် ဖြတ်တောက်သည့်နေရာတွင် ရောင်ခြင်းမှာ ပို၍လျော့နည်းသည်ကို တွေ့ရသည်။ တဖန် ပြင်သစ်ပြည် ဘတ်ပလိပ်ဂျီမြို့မှ ဒေါက်တာ မိုက်ကယ်လ် ဘလ် မောင့် ၏ ဖြတ်တောက်လိုက်သည့် နေရာတွင် ယဉ်းခြင်း ရောင်ခြင်း မရှိစေရန် စီမံပေးသည့်နည်းကို လက်ခံကျင့်သုံးကြသည်။ ဒေါက်တာ ဘဲလ်မောင့်က ခြေဖြတ်ထားရာနေရာမှ အနာမကျန်နိုင်ပဲ၍လျှင် ပြင်သစ် မြေဖြူကျောက်ဖြင့် အနာဖြစ်ပေါ်ရာ ဖြတ်ထားသော နေရာတွင် အံ့လျက် ထိုကျောက်ပုံစုပ်တွင် လူနာလမ်းလျှောက်နိုင်စေရန် အသွက် ဂျိုင်းထောက်သဏ္ဍာန် ခြေသလုံးတုကို တပ်ဆင်ပေးသည်။ နောက်ပိုင်းတွင် မေဆေးပေး၍ ခြေဖြတ်ထားသော လူနာကို မေဆေးမပြေမီ ပြင်သစ်မြေဖြူကျောက်အစုပ်ကို ခြေထောက်ပုံစီမံထားသော ခြေတုဖြင့်ဆက်၍ တခါတည်းတပ်ဆင်ပေးသည်။ မေဆေးပြေ၍ သတိရလာသည်နှင့် ဆရာမများက ဖေးမကူညီ၍ လမ်း လျှောက် ကြည့်စေသည်။ ပိုလန် နိုင်ငံက ဒေါက်တာ ဝေဇ်က ပြင်သစ်ပြည်ရှိ ဒေါက်တာ ဘဲလ်မောင့်ထံ လာရောက်သွေ့လာသည်။ ဒေါက်တာ ဘဲလ်မောင့်၏ ခြေတု ချက်ချင်းတပ်ဆင်ပေးသောနည်းမှာ ရောင်

ရမ်းခြင်းကို အနည်းငယ်မျှလောက်သာ ဖြစ်စေလျက် အနာ အမြန်ပျောက်ကင်းစေသည်ကိုလည်း မှတ်သားသိရှိခဲ့ရသည်။

ယနေ့ ပိုလန်နိုင်ငံ ခြေတု လက်တု တပ်ဆင်ရေး ဌာန ဆရာဝန်ကြီးဝေဇ်က သုံးဆင့် ကုသရေး လမ်းစဉ်ဖြင့် လူနာ များကို လုပ်အားမပျက် ဘဝ တာဝန်ထမ်းဆောင်နိုင်ရန် အကူ ပေးလျက်ရှိသည်။ ပထမအဆင့်၌ ကြွက်သားသွေးကြော အာရုံကြောများကို လုပ်ဆောင်ရန် မပျက်စေရန် ဆောင်ရွက်ပေးသည်။ ဒုတိယအဆင့်တွင် လူနာများအား ခြေဖြတ်ပြီးနောက် မေ့ဆေးရှိန် မပြယ်မီ ယာယီခြေတုဖြင့် ပြင်သစ်မြေဖြူကျောက် အစွပ်ဖြင့် အံကျတပ်ဆင်ပေးသည်။ တတိယအဆင့်မှာ သတိရလာသည်နှင့် လမ်းလျှောက်ရန် အားထုတ်စေခြင်းဖြစ်သည်။

ချက်ချင်း လမ်းလျှောက်စေခြင်းဖြင့် အနာ ယဉ်းရောင် မှုကို ပို၍သက်သာ ပျောက်ကင်း စေလွယ်သည်ကို တွေ့ရသည်။ ကြွက်သားများ လှုပ်ရှားခြင်းဖြင့် သွေးလှည့်လည်မှု မှန်ကန်ကာ ယဉ်းရောင်မှုကို မဖြစ်ပေါ်စေပါဟု ဒေါက်တာဝေဇ်က ရှင်းပြသည်။

ဒေါက်တာ ဝေဇ်၏ နည်းကိုယူ၍ ယခုအခါ အမေရိကန်ပြည်တွင် ကုသလျက်ရှိသည်သာမက စစ်မျက်နှာမှ ဒဏ်ရာကြောင့် ခြေဖြတ်ရသူများကို ယခုနည်းဖြင့် ကုစားပေးလျက်ရှိရာ အောင်မြင်လျက်ရှိသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ကျွန်ဘော်တို့ နိုင်ငံတွင်လည်း အလားတူ နည်းလမ်းများဖြင့် ကုစားမည်ဆိုပါက ခြေဖြတ်၍ ခြောက်လမှ တနှစ်ကြာ လမ်းမလျှောက်နိုင်ပဲ လုပ်အားဆုံးရှုံးရသည်များမှ သက်သာရလိမ့်မည်ဟု ထင်မြင်ယူဆ၍ မြန်မာဆေးသိပ္ပံ ညာရှင်များအား တိုက်တွန်းတင်ပြပါသည်။

# ၁၇။ ခန္ဓာကိုယ်မှ မကောင်းသည့်အစိတ် အပိုင်းကိုပယ်၍ အကောင်းနှင့် အစားထိုးမည်

ကုန်းယာဉ် လေယာဉ် ရေယာဉ်တို့နှင့်တကွ စက်ယန္တရားများ ကုသမှုမှ မကောင်းသော ချွတ်ယွင်းသော ပစ္စည်းအစိတ်အပိုင်းပျား ချွတ်ယွင်း၍ အစိတ်အပိုင်းအသစ်များ အစားထိုး အသုံးပြုလျက်ရှိရာ အသစ်ကျပ်ချွတ်နှင့်မခြား ကောင်းမွန်ထိရောက်ကြသည်ကို ကျွန်ဘော်တို့သိရှိနားလည်ပြီး ဖြစ်ပါသည်။

စက်ယန္တရား တခုခုတွင် အစိတ်အပိုင်းတခု ချွတ်ယွင်းပျက်စီးလျှင် ချက်ချင်းအစားထိုး အသုံးပြုသလို လူသားများ၏ ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းများကိုလည်း မကောင်းလျှင် ချွတ်ယွင်းလျှင် ချက်ချင်း အကောင်းနှင့် အစားထိုးနိုင်ရန် စီစဉ်လျက်ရှိလေ၏။

သို့မျှသာမက မေးစေ့ကတို့၍ ပုံပန်းမကျလျှင် မျက်နှာနှင့် ကြည့်ကောင်းသော မေးရိုးအစားထိုးထည့်ပေးခြင်း၊ နှာခေါင်းကျိုးနေလျှင် သို့မဟုတ် နှာခေါင်း ပုံပန်းမကျလျှင် မျက်နှာနှင့်ကြည့်၍လိုက်သော နှာခေါင်းကို အစားထိုးထည့်ပေးခြင်း၊ နားရွက်မပါလျှင် နားရွက်သစ်များဖြစ်လာစေရန် ဖန်တီးတပ်ဆင်ပေးခြင်း၊ ရောဂါရှိ၍ဖြစ်စေ တိမ်သလ္လာဖုံး၍ ဖြစ်စေ၊ မှေးနေသော မျက်စိမှ မျက်ကြည်လွှာဟောင်းကိုထုတ်၍ မျက်ကြည်လွှာသစ်ကို အစားထိုးထည့် သွင်းပေးခြင်းများကား ယခုအခါ တိုးတက်ခေတ်မီသောဆေးရုံများတွင် သမားရိုးကျလုပ်ငန်းဆောင်တာများအဖြစ် မျက်မြင်ဒိဋ္ဌဖြစ်လျက် ရှိပေပြီ။



ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ နှလုံးအဆိုရှင်များ မှန်ကန်စွာ အလုပ်မလုပ်  
ချွတ်ယွင်းနေပါက လူတို့စိမ့်ထားသော နှလုံးသွေးကြော အဆိုရှင်များ  
ကို ချက်ချင်းအစားထိုးပေးနိုင်သည်။ လေရှူပြန် လည်ချောင်းမှ နှာ  
၏အလယ်ဗဟိုပိုင်းဆက်သွယ်ထားသော ပြွန်များ ပိတ်ဆို့ချွတ်ယွင်း  
လျှင်အစားထိုးနိုင်ရန် စိမ့်ထားသည်။

ဂျပန် ဂျာမဏီ အမေရိကန် အင်္ဂလန်စသည့် ဆေးပညာထိ  
တန်းရောက်နေသော နိုင်ငံများတွင် ပြင်ပခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်း  
များဖြစ်သော နှာခေါင်း၊ နား၊ ပါးစပ် စသည်များကိုပြုပြင် ကုစားပေး  
စသော ဆရာဝန်များ ဆေးရုံဆေးခန်းများ ရှိသကဲ့သို့ ရင်ပိုင်းကိုခွဲစိတ်  
ကုသပြီးနောက် သဘာဝအလျောက် ဖွံ့ဖြိုးကြီးထွားရမည့် အမေ  
အထားအတိုင်း မကြီးထွားပဲ ရှိနေလျှင်၊ ရင်သားများ တောင့်မာ  
လှပစေရန် အတွင်းခံအသားထည့်သွင်းပေးသည့် အမှုများကို ပြုလုပ်  
လျက်ရှိကြသည်။ လည်ချောင်းတွင်းမှ ကန့်လန့်ကာကြွက်သားစုတ်  
ပြတ်ခြင်း၊ အာခေါင်စုတ်ကွဲခြင်း၊ ပါးများ ချိုင့်ဝင်နေခြင်း စသည့်  
မတော်တဆ ထိခိုက်ဒဏ်ရာချ၍ဖြစ်စေ၊ ဧရာဂါရ၍ဖြစ်စေ ရုပ်ပျက်ဆင်  
ပျက်ဖြစ်နေသော ပြင်ပကိုယ်အင်္ဂါ အစိတ်အပိုင်းများကို အသင့်ထား  
ရှိသော အလားတူကိုယ်အင်္ဂါများဖြင့် အစားထိုး ကုစားပေးလျက်  
ရှိလေသည်။

အံ့ဩဘွယ်ရာကောင်းသည်မှာကား ယင်းကဲ့သို့ အစားထိုးပေး  
သည့်ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများမှာ လူသားတို့ထံမှ အလှူခံရယူသူ  
မှီးထားသော အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများ မဟုတ်ပါ။ ဆီလီကုန်းပလပ်  
တစ်များဖြင့် ပြုလုပ်ထားသော ကိုယ်အင်္ဂါ (စပယ်ယာပတ်) အပို  
ပစ္စည်းများ ဖြစ်ပါသည်။

အချို့သော နိုင်ငံများတွင် အရိုးပြန်လည်သုံးမရအောင် ပျက်  
စီး၍ အစားထိုးအသုံးပြုရန်လိုသည်ဆိုလျှင် အရိုးဘဏ်ဟုခေါ်သော

သက်ဆိုင်သူများ သဘောတူချက်ဖြင့် ရယူထားသော ဓုတ်တရက်  
သေဆုံးသူများ၏ အရိုးများကို သိုမှီးထားရာ ဌာနမှ ထုတ်ယူလျက်  
အစားထိုးထည့်သွင်းပေးကြပါသည်။

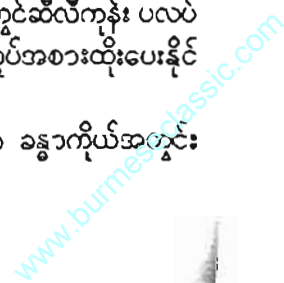
မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း တိုင်းရင်းသား ဆေးပညာရှင်တဦးက  
အရိုးအစား ဆင်စွယ်ကိုအရိုးတုလုပ်၍ စမ်းသပ်တပ်ဆင်ကြည့်ရာတွင်  
ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ ဓာတ်သဘာဝများက လက်ခံသည့်အတွက် အောင်  
မြင်ကြောင်း ထုတ်ဖော်ပြောပြ၍ ဆေးပညာဘက်တွင် အားရဘွယ်  
ရာ သတင်းကောင်းတရပ်ဖြစ်ခဲ့ပါသည်။

အထူးသဖြင့် တိုးတက်လျက်ရှိသော နိုင်ငံအချို့တွင် သွေးဘဏ်၊  
အရိုးဘဏ်၊ မျက်စိဘဏ်၊ အရေပြားဘဏ် စသည့်အခြား ကိုယ်  
အင်္ဂါ အစိတ်အပိုင်းများကိုပါ ကွယ်လွန်စ လူနာများထံမှ ၁၂ နာ  
အတွင်းအလှူခံကာ ဖြတ်ထုတ်ယူလျက် သိမ်းဆည်းထားသော ဘဏ်  
များရှိပါသည်။

သို့သော် ယင်းကဲ့သို့ကွယ်လွန်ခါစ လူနာများထံမှဖြတ်ယူထား  
သော ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများပင် ဖြစ်စေကာမူ၊ အစားထိုးကု  
စားပေးရန်လိုသော ဝေဒနာရှင်တဦး၏ ခန္ဓာကိုယ်ထဲသို့ပြောင်းလဲတပ်  
ဆင်ပေးရန်မှာ ပြဿနာများစွာရှိသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ကျောက်ကပ်များဆိုလျှင် ယခုအချိန်အထိ အမြှာပူးများအ  
ချင်းချင်း အစားထိုးထည့်သွင်းမှု စိတ်ချစွာအောင်မြင်ပါသည်။ သို့  
သော် လူနာပေါင်းများစွာမှာ အမြှာမွေးသူများ မဟုတ်လေရကား  
၎င်းတို့အတွက် ကုသရေးမှာ ပြဿနာဖြစ်လာခဲ့ပေရာ ဆေးသိပ္ပံပညာ  
ရှင်များ နည်းလမ်းရှာကြရာမှ အမေရိကန်နိုင်ငံဆီလီကုန်း ပလပ်  
တစ်ဖြင့် ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများကို ပြုလုပ်အစားထိုးပေးနိုင်  
သည်အထိ အောင်မြင်ခဲ့ပေပြီ။

ယနေ့အမေရိကန်လူမျိုး နှစ်သိန်းခွဲခန့်တို့မှာ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း



ဝယ် ဆီလီကုန်းဖြင့်ပြုလုပ်ထားသော ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတို့ကို  
ဖြင့်သွားလာလုပ်ရှားလျက်ရှိကြသည်ဟုဆေးပညာ ဆောင်းပါးတရပ်  
တွင်ဖော်ပြထားပါသည်။ ယင်းအရေအတွက်အနက် နှစ်သောင်းကျော်  
မှာ နှလုံးအဆိုရှင် အတူများတပ်ဆင်ထားသည်။ ရှစ်သောင်းကျော်မှာ  
ဟိုက်ဒရိုစီဖေလပ်ခေါ် ဦးနှောက်တွင် ရေစုခို ဒုက္ခပေးခြင်း မပြုနိုင်ရန်  
ဆီလီကုန်းဖြင့် ဆိုပိတ်ကုစား ကျန်းမာနေသူများဖြစ်သည်။ တဖန်  
ထောင်ပေါင်းများစွာသော သူများမှာ အရေပြားအောက်တွင် ဆီ  
လီကုန်း ပလပ်စတစ်ကို ရော်ဘာပျော့သဖွယ် ဖန်တီးပုံအုပ်ထား  
သော အလက်ထရိုနစ် နှလုံးခုံအားပေးကိရိယာများကို ချုပ်တွယ်ပေး  
ကာ နှလုံးရောဂါကုစားပေးခြင်းခံသူများ ဖြစ်သည်။ ဤသူတို့မှာ  
ဆီလီကုန်း ကျေးဇူးကြောင့် သေမင်းထံမှောက်မရောက်ပဲ လူ့လော  
ကတွင် ကိုယ်တဝန်ကိုယ်ယူကာ နေနိုင်ကြခြင်းဖြစ်၍ ဝမ်းမြောက်  
အားတက်ဖွယ်ပင် ဖြစ်ပါသည်။

ချီကာဂိုမြို့မှ နာမည်ကျော် ပလပ်စတစ်ဆရာဝန် ဒေါက်တာ  
ဇောရဗွင်ဒီ-ဘီယားစ်က ဆီလီကုန်း ပလပ်စတစ်ကိုယ်အင်္ဂါတူများ  
နှင့်ပတ်သက်၍ သိပ်ပြီးအံ့ဩစရာကောင်းတာပဲ။ ဆီလီကုန်းပစ္စည်း  
တွေဟာ တခြားဘာပစ္စည်းတွေနဲ့မတူဘူး။ အံ့စရာဆေးဝါးသစ်တွေ  
ပေါ်ထွက်လာသလို ဆီလီကုန်း ပစ္စည်းတွေဟာလဲ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ  
အံ့ဩစရာ အောင်မြင်မှုတရပ်ဖြစ်ပါတယ်။ ခွဲစိတ်ကုသရေးဘက်မှာ  
ဆီလီကုန်းဟာ ဖိနှိပ်ခြင်းမပြုနိုင်တာတွေ မတွေးဝံ့တာတွေကို အစားထိုး  
ထုတ်ကုန်နိုင် ပြီဟု ပြောပြသည်။

ထိုအင်္ဂါအစိတ်များကို ပြုလုပ်သော ဆီလီကုန်း ပလပ်စတစ်  
များမှာ နှစ်ထပ်ကွန်း အံ့ဩစရာပစ္စည်းများဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။  
သွင်ပြင် လက္ခဏာအားဖြင့် နှာရီခါးပိုင်းများစွာ လောင်းချရသော  
အရည်ပျစ်ပျစ် ထိုင်းထိုင်းမှ လက်လွတ်လိုက်လျှင် ပြန်၍ဖောင်းလာ

သော ရေပြန်မဲ့ပစ္စည်းများ ဒေါင်ဒေါင်မြည်အောင်မာသော အရာ  
ဝတ္ထုများအထိ အမျိုးမျိုးအဖုံဖုံရှိပါသည်။

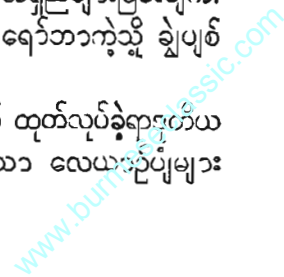
ဆီလီကုန်းများ၏ တကယ်အောင်မြင်မှုမှာ လူတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်  
အတွင်းဝယ် ဘေးအန္တရာယ်တုံ့ပြန်မှုများ မဖြစ်ပေါ်ပဲ ထည့်သွင်း  
အစားထိုးပေးနိုင်ခြင်းဖြစ်သည်။

ဆီလီကုန်းများမှာ ကျောက်နှင့် သဲများ၏ မာကျောမှုမျိုးရှိပြီး  
ပလပ်စတစ်ပျော့ပျောင်းမှုမျိုးရှိသည်။ ယင်းသို့ဖြစ်ရခြင်းမှာပင် ဆေး  
ဝါးကုသရေးဘက်တွင် အံ့ဩဘွယ်ရာ အခြေခံဓာတ်သတ္တုဖြစ်သည့် ဆီ  
လီကာ ဓာတ်သတ္တုမှ အောက်ဆီဂျင်နှင့် ရောစပ်ပြီး ပေါ်ထွက်လာ  
သော အရာဝတ္ထုဖြစ်သည်။

ဆီလီကုန်း၏ ထူးခြားသော စွမ်းအင်ကိုစမ်းသပ်ကြည့်ရှု သူတေ  
သနပြုခြင်းကို ဓာတုဗေဒပညာရှင်များ ၁၉၃၀ ခုနှစ်က စတင်ခဲ့သည်။  
ဆီလီကုန်းများက ပိုလိုင်မာခေါ် ကွင်းဆက်ရှည်မော်လီကျူးများဖြစ်  
စေနိုင်သည်။ ထိုအချိန်မတိုင်မီက ပိုလိုင်မာများကို ကာဘွန်အနု  
မြူကွင်းဆက်များဖြင့် ပြုလုပ်ဖန်တီးယူခဲ့ရသည်။

သူတေသီဓာတ်ဗေဒပညာရှင်များကဟိုက်ဒရိုဂျင် အောက်စီဂျင်  
နှင့် ကာဘွန်ဓာတ်တို့ကို ဆီလီကုန်းဖြင့် ရောစပ်ခြင်းဖြင့် ကာဘွန်ပို  
လိုင်မာများနှင့် အသွင်တူသော ဆီလီကုန်း မော်လီကျူးများအဖြစ်  
ဖန်တီးနိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။ ယခုပေါင်းစပ်ဖန်တီးထားသော  
ဆီလီကုန်း မော်လီကျူးမှာ သွင်ပြင်လက္ခဏာခြားနားသည်။ ကွင်း  
ဆက်ရှည်ဆီလီကုန်း မော်လီကျူးများသည် အရှည်များဖြစ်လျက်၊  
ခပ်ကျဲကျဲရှိနေသော ဖြတ်ကွင်းဆက်များမှာ ရော်ဘာကဲ့သို့ ချဲ့ပျစ်  
ပျစ်ရှိသည်။

သို့ဖြင့် ဆီလီကုန်း ပစ္စည်းများကို စမ်းသပ် ထုတ်လုပ်ခဲ့ရာမှ ကာ  
ကမ္ဘာစစ်ကြီးအတွင်းက မြင့်မားစွာ ပျံသန်းသော လေယာဉ်ပျံများ



တွင် ဓာတ်မလိုက်နိုင်ရန် ဆီလီကုန်း ဓာတ်ခဲပစ္စည်းများအဖြစ် ပွဲဦးထွက် လုပ်ဆောင်ဖန်တီးခဲ့သည်။ စစ်အတွင်းက ယင်းပစ္စည်းများ လုံလုံလောက်လောက်ရရှိနိုင်ရန် အမေရိကန်အစိုးရက ကမ္ဘာ့ဧကန်တရုတ် ဖွဲ့စည်းထုတ်လုပ်စေရာ ယခုအချိန်တွင် ဆီလီကုန်းပစ္စည်းပေါင်း မြောက် မြားစွာ ထုတ်လုပ်ပေးလျက်ရှိသော ဒေါကောနှင့်ကမ္ဘာ့ဧကန်တရုတ်ကြီး ဟူ၍ ပေါ်ထွန်းလာ၏။

ယခုအချိန်တွင် အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် ဆီလီကုန်း ပစ္စည်းကိရိယာများ ထုတ်လုပ်သော လုပ်ငန်းကြီးလေးခုရှိသည်။ သို့သော် ဆေးဝါးဘက်ဆိုင်ရာ ဆီလီကုန်းပစ္စည်းများ ထုတ်လုပ်သော လုပ်ငန်းကြီးမှာ ဒေါကောနှင့် စက်ရုံဖြစ်သည်။ ဆေးဝါးဘက်သုံး ပစ္စည်းများနှင့် အခြားဝတ္ထုပစ္စည်းများ ခြားနားသည်မှာ ဆေးဘက်သုံး ပစ္စည်းကိရိယာများအတွက် အခြေခံ ဓာတ်သတ္တုများ ရောစပ်ခြင်း၊ အန္တရာယ်ဖြစ်စေသော ဓာတ်သတ္တုများ ပါဝင်ဖွဲ့စည်းခြင်းမျိုး လုံးဝ မရှိရချေ။ သို့မျှသာမက အမှန်များ ရောင်ခြည်ဓာတ်သင့်မှုများ မရှိချေ။ ဆေးဝါးဘက် လိုအပ်ချက်နှင့်ကိုက်ညီအောင် ပိုးမွှားကင်းစင် ရမည်ဖြစ်သည်။

လူတို့၏ခန္ဓာကိုယ်တွင်းရှိ ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေမှာ ကိုယ်ပူ မှိန်တည်ငြိမ်နေသည်မျိုးကလွဲ၍ အလွန်လှုပ်ရှားနေတတ်သည်။ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းဝယ် ပြင်ပမှ ပစ္စည်းဝတ္ထု တခုခု သွင်းထည့်လိုက်သည်နှင့် ချက်ချင်းပင် ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ ဓာတ်သဘာဝများက ခန္ဓာကိုယ် ဓာတ်ခဲနှင့်မသင့်သည်များကို တွန်းထိုးထုတ်ပယ်ခြင်းပြုသည်။ သွင်း လိုက်သော အရာဝတ္ထုပစ္စည်းများက ဓာတ်ခဲများနှင့် သင့်မြတ်မှုသာ လက်ခံထားသည်။ သို့မဟုတ် ရောင်ရမ်းလာ၍ ပြန်ထုတ်ရသည်များ ရှိသည်။

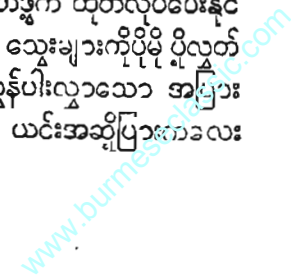
သို့သော် ဆီလီကုန်းပစ္စည်းများကိုမူ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ ရန်ပြု

တွန်းထုတ်ခြင်းမျိုးမခံရပဲ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ထည့်သွင်း ထားနိုင်သည် ကိုတွေ့ရ၍ ဆရာဝန်ကြီးများ၏ အကြံကိုဖြစ်လာသည်။ နှာခေါင်း၊ နားစသည့် ကိုယ်ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်းများကို လိုသလို ပြုပြင်ထည့်သွင်း ပေးနိုင်သည်။ မေးရိုးတိုသူများကို မေးရိုးပိုဆက်၍ မျက်နှာသွယ်သွယ် နှင့် လှပအောင် လုပ်ပေးနိုင်ခဲ့သည်။

ဆီလီကုန်းရော်ဘာမှာ ပျော့ပျောင်း နူးညံ့လျက် လူ၏ ခန္ဓာ ကိုယ်တွင်းဝယ် အန္တရာယ်မဖြစ်ပေါ်ပဲ တည်နေနိုင်သည့် အတွက် ဆီလီကုန်းရော်ဘာများကို အရွယ်အစားအမျိုးမျိုးနှင့် ပြန်ပိုက်များ ပြုလုပ်ထားသည်။ ကျောက်ကပ်ရောဂါရှင်များအား ပြင်ပကျောက် ကပ်တုဖြင့်ဆက်သွယ်၍ တပတ်နှစ်ကြိမ်သွေးသန့်ရှင်းရေး ပြုလုပ်ပေး ရာတွင် ဆီလီကုန်း ပြန်များဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်တွင် ကျောက်ကပ်နှင့် ကျောက်ကပ်ဘုတ်ရိယာတို့ ဆက်သွယ်ပေးရသည်။ သို့မျှသာမက ခွဲ စိတ်ကုသပြီးနောက် နှလုံးသွေးကျန်များကို ချူ၍ထုတ်ယူရန် ဆီလီ ကုန်းပြန်များကို ထိုးသွင်းအသုံးပြုကြသည်။

ဆီလီကုန်းဖြင့် ဖန်တီးပြုလုပ်ထားသော နှလုံးတု များကိုလည်း အချို့ နှလုံးပျက်စီးအသုံးမကျဖြစ်နေသော ရောဂါရှင်များ၏ နှလုံး ကိုဖယ်ထုတ်၍ အစားထိုးအသုံးပြုလျက်ရှိသည်ကိုတွေ့ရပြီဖြစ်သည်။

ဆေးဝါးဘက်နှင့် ယန္တရားအဘတ်ပညာရှင် သုတေသီ ပုဂ္ဂိုလ် များသည် လူသားတို့၏ သဘာဝနှလုံးနှင့် အတူညီဆုံး နှလုံးတု များကို ပုံစံထုတ်စီမံပြုလုပ်လျက်ရှိကြရာမှ သဘာဝနှင့် အနီးကပ်ဆုံး နှလုံးတုတခုကို ဂျွန်ဟော့ပကင်းတက္ကသိုလ်မှ ဆေးပညာရှင် ဒေါက် တာပင်စင်အလ်ဒေါ့ခေါင်းဆောင်သော အဖွဲ့တဖွဲ့က ထုတ်လုပ်ပေးနိုင် ခဲ့လေသည်။ ယခုစီမံပြုလုပ်သော နှလုံးတုမှာ သွေးများကိုပိုမို ပိုလွတ် ခြင်းပြုလုပ်နိုင်သည်။ အဆိုရှင်အဖြစ် အလွန်ပါးလှသော အပြား ကလေးက ဖွင့်ချည်ပိတ်ချည်လုပ်ပေးသည်။ ယင်းအဆိုပြားကလေး





မှာ ဒက်ကရွတ်ထပ်ကို ဆီလီကုန်းရော်ဘာသုံးထပ်ဖြင့် ပေါင်းစပ် ဖွဲ့စည်းပြုလုပ်ထားခြင်းဖြစ်၏။

ယနေ့လူတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ ချွတ်ယွင်း ပျက်စီးနေသော အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်း တော်တော်များများကို ဆီလီကုန်းဖြင့် ပြုလုပ်ထားသော အစားထိုးအင်္ဂါ အစိတ်အပိုင်းများဖြင့် လဲလှယ် ထည့်သွင်းနိုင် ကုစားပေးနိုင်ခြင်းမှာ အံ့မခန်းဘွယ်ရာ ဖြစ်လျက်ရှိရာ ရွှေအဖို့တွင် ယခုထက်ပို၍ အံ့ဩကုန်နိုင်ဘွယ်ရာမရှိဖြစ်မည်မှာ သေချာလျက် ရှိပေသည်။

ကျွန်တော်တို့ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်း တော်တော်များများရှိရာတွင် ဆီလီကုန်းပစ္စည်းများဖြင့် ပြုလုပ်ထားသော အင်္ဂါတုအပိုပစ္စည်းများဖြင့် လိုလျှင်လိုသလို အစားထိုး ကုစားနိုင်သော ဆေးကုသရေးခေတ်ကြီး ထွန်းကားလာပြီဖြစ်ရာ မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း မြန်မာ့ဆေးပညာရှင်ကြီးများ၏ ကြိုးပမ်းမှု နိုင်ငံအစိုးရ၏ ဆေးဝါးပညာ တိုးတက်မှုတွင် မီးကုန်ယမ်းကုန် အားပေး ကူညီလမ်းကြောင်းပေးမှုများကြောင့် ခေတ်နောက်ဆုံးပေါ် ဆေးပညာတိုးတက်မှု အကျိုးတရားများကို ခံစားရတော့မည် ဖြစ်သည်မှာ ယုံမှားဘွယ်ရာမရှိချေ။

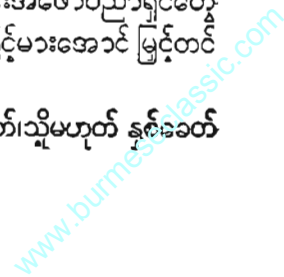
# ၁၈။ သားတို့သမီးတို့အသိဉာဏ် ဖွံ့ဖြိုးစေရန်

လူသားတို့၏ အသိဉာဏ်ကို ရှိရင်းစွဲထက် ပိုလွန်၍ တိုးတက်ကောင်းမွန်အောင် စွမ်းဆောင်ပြုစု ပေးနိုင်ပါမည်လော ဟူသော ပြဿနာအတွက် ၁၉၄၅ ခုနှစ် ဒုတိယကမ္ဘာစစ်ကြီး ပြီးသည့်အချိန်ကစတင်၍ ထိပ်တန်းစိတ္တဗေဒပညာရှင်များ ဇီဝဗေဒ-ဇီဝဓာတု ဗေဒနှင့် ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်ကြီးများက လေ့လာ စူးစမ်းခဲ့ရာတွင် အနုအရွယ်အရွယ်အားကို ဖော်ထုတ်လိုက်ရာမှ ဖြစ်ပေါ်လာသော ထူးခြားဆန်းပြား၍ အံ့ဩဖွယ် အံ့ဩဖွယ်ရာအခြင်းအရာများထက်ပို၍ ထူးခြားသော လူများ ဖွံ့ဖြိုးနှောက်၏အစွမ်းသတ္တိအကြောင်းကို နားလည်ခွင့် ရရှိခဲ့ကြလေသည်။

ယင်းကဲ့သို့ စုံစမ်း လေ့လာခဲ့သော ပညာရှင်များအနက် ထိပ်တန်းပညာရှင်တစ်ဦးဖြစ်သော “အသိဉာဏ်ပညာနှင့် အတွေ့အကြုံ” ဟူသော စာအုပ်ကို ရေးသားထုတ်ဝေသော ဒေါက်တာ ဂျိုးဆက်-ဇက်ဗစ်ကာ-စဟန်း (အီလီနွိုက်စံတက္ကသိုလ်စိတ္တဗေဒပါမောက္ခ) အား ထလေးသူငယ်များ ယခုထက်အသိဉာဏ်တိုးတက် ကောင်းမွန်အောင် ပြုပြင်၍ ရရှိနိုင် မရရှိနိုင် မေးမြန်းရာတွင် အောက်ပါအတိုင်း ပြောကြားသည်များကို ဖော်ပြလိုက်ရပါသည်။

မေး။ ဆရာကြီးနှင့် ဆရာကြီး၏အပေါင်းအဖော်ပညာရှင်တွေထဲ လူများ၏ယေဘုယျအသိဉာဏ်ထက် ပိုမိုမြင့်မားအောင် မြှင့်တင်ပေးနိုင်မည်ဟု ယုံကြည်ပါသလား။

ဖြေ။ ယုံကြည်ပါသည်။ လာမည့်တခေတ်၊ သို့မဟုတ် နှစ်ခေတ်



လောက်အတွင်းမှာ အကယ်၍ ကလေးတွေကို တတ်နိုင်သမျှ ငယ်ငယ် ရွယ်ရွယ်မှာ ကျွန်ုပ်တို့ပြုပြင်ပေးရမည်ဆိုပါက လူတို့၏ ယေဘုယျအ သိဉာဏ်ကို ယခုထက် ရုနုန်း ခုဝ မြှင့်တင်ပေးနိုင်လိမ့်မည်ဟု ကျွန်ုပ် ယုံကြည်ပါသည်။

မေး။ ကလေးဘဝငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်မှာ ပြုပြင်ပေးဘို့ အရေး ကြီးသည်မှာ အဘယ်ကြောင့်ဖြစ်ပါသနည်း။

ဖြေ။ ကလေးတိုင်း၏ အသိဉာဏ်တိုးတက်မှုမှာ ပထမကလေး ဘဝ လေးငါးနှစ်အတွင်းမှာ အလွန်လျင်မြန်ပါသည်။ ပြုပြင်၍ အရ နိုင်ဆုံးအချိန်ဖြစ်ပါသည်။ ဤကာလအတွင်းမှာ နောင် လူကြီး ဘဝ တွင် တိုးတက်လာမည့် သူ၏အစွမ်းအစကို စတင်ရရှိပါသည်။ အခြေခံစွမ်းရည်များ၏ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းခန့်မှာ ကလေးဘဝပထမနှစ်အတွင်း မှာ တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးလာပြီး လေးနှစ်သားအရွယ်မှာ ခုခိုင်နှုန်း ၅၀ ခန့် ဖွံ့ဖြိုးလာသည်ဟု ခန့်မှန်းရပါသည်။

မေး။ အသိဉာဏ်တိုးတက်အောင် မည်သို့မြှင့်တင်မည်ကို မဆွေး နှေးမိ၊ အသိဉာဏ်ဆိုသည်မှာ အဘယ်ကို ခေါ်သည်ကို ဆရာကြီး ရှင်းပြစေချင်ပါသည်။

ဖြေ။ အသိဉာဏ်ဆိုသည်မှာ ပြဿနာကို ဖြေရှင်းနိုင်သော အစွမ်း ရှိနေခြင်းဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် ဤတခုတည်းသော သာမန်စွမ်းရည် မျိုးကို အသိဉာဏ်ဟု ခြုံ၍ မခေါ်နိုင်ပါ။ ခပ်စောစောပိုင်းက ဇာတ် မြောက်သိရှိထားသော အသိဉာဏ်စွမ်းရည်များ၊ နောင် ဆင့်ကဲဆင့်ကဲ လက်တွေ့သင်ခဏ်းစာများမှ ရရှိသော အတွေ့အကြုံ ဗဟုသုတအခြေခံ များ စုဆောင်းထားသည့် စွမ်းအားအခြေခံဖြစ်ပါသည်။ လူတို့ ဖိမိ တည်ဆောက်ထားခဲ့သော ကွန်ပျူတာခေါ် စက်ဦးနှောက်ထက်ပို၍ ကျယ်ပြန့်လှုပ်ထွေးစွာဖြင့် လူများ၏ ဦးနှောက်သည် ရှေးမှောက်ခရောက် လာသည့် အခြေအနေများကို မှတ်သားဝေဖန်ခြင်း၊ စုဆောင်းခြင်း၊

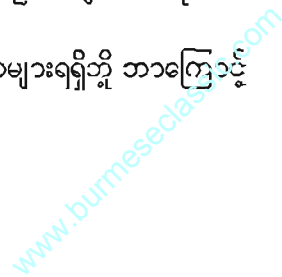
ပြောကြားခြင်းများ ပြုနိုင်သည့် ယန္တရားကြီးဟု သတ်မှတ်ထားနိုင် ပါသည်။ အသိတရားများကို အသိ အမြင် အထိအတွေ့ အနှံ့အရသာ များဟုခေါ်သော အာရုံငါးပါးထိတွေ့ခံစားမှုများက ရရှိခြင်းဖြစ်ပါ သည်။ ဘဝတလျှောက် ရနိုင်သည့် အခြေအနေများ ပြဿနာများကို ဖြေရှင်းကာ ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်ကို ရောက်ရှိရန် နည်းလမ်းများ ဖော်ထုတ်ပေးနိုင်ရန်အတွက်၊ ဦးနှောက်တွင်းရောက်ရှိလာသော အသိ တရားများကို ခွဲစိတ်ဖြာသိမှီးထားရှိခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

သို့ဖြင့် အသိဉာဏ်ဆိုသည်မှာ ကလေးငယ်တိုင်းအဖို့ သူ၏ အာရုံငါးပါးဖြင့် ရယူသည့် အသိတရားများကို ခွဲခြားဝေဖန်မှတ်သား စုဆောင်းထားသည့် အခြင်းအရာဖြစ်ပါသည်။

မေး။ အသိဉာဏ်နှင့်ပတ်သက်၍ ယခုခေတ်အယူအဆနှင့်ရှေးက အယူအဆကွဲလွဲမှုရှိပါသလား။

ဖြေ။ ရှိပါသည်။ ယခုခေတ် အယူအဆမှာ ရှေးက အယူအဆ များနှင့် ဖြောင့်ဖြောင့်ဆန့်ကျင်ပါသည်။ ရှေးကဆိုလျှင် အသိဉာဏ် သည် ကလေးငယ်ကို မွေးဖွားစဉ်က ယောက်ျားကလေးမိန်းမကလေး ခွဲခြားမွေးဖွားလာသကဲ့သို့ ကလေးငယ်၏ အသိဉာဏ်သည်လည်း တခါတည်း စွဲမြဲပါရှိလာသည်ဟု ယူဆခဲ့ကြပါသည်။ ကလေးငယ်တိုင်း မှာ အသင့်စီမံထားသည့် အသိဉာဏ်ဖြင့် မွေးဖွားခြင်းမဟုတ်ပါ။ အသိဉာဏ်လက်ခံနိုင်သည့် အလားအလာများသာ ပါရှိလာပါသည်။ အစစအရာရာသင်ကြားခြင်း ပြုခဲ့ရပါသည်။ သူမည်မျှသင်ကြားမှတ် သားထားနိုင်သည်၊ မည်မျှဉာဏ်စွမ်းဉာဏ်စရှိသည်ဆိုသည်မှာ ငယ်စဉ် ကစ၍ ထိတွေ့ခံစားမှတ်သားရရှိခဲ့သော အသိဉာဏ်များ၏ ထုထပ် ပေါ်တွင် အမှီပြုနေပါသည်။

မေး။ ငယ်စဉ်က အတွေ့အကြုံ ဗဟုသုတများရရှိဘို့ ဘာကြောင့် အရေးကြီးရသလဲ။



ဖြေ။ အိမ်၌လက်သပ်မွေးထားသည့်တိရစ္ဆာန်များသည် လှောင်အိမ်အတွင်းမွေးထားသည့်တိရစ္ဆာန်များထက်ရင်ဆိုင်ရသည့် ပြဿနာများကို ဖြေရှင်းရာတွင် ပိုပြီး အစွမ်းအစရှိသည်ကို ကျွန်ုပ်တို့သိကြပြီဖြစ်ပါသည်။ အလားတူပင် မိဘများနှင့်အတူ နေအိမ်များတွင် မွေးဖွားကြီးပြင်းလာသည့် ကလေးများသည် ကစားဖော်ကစားဖက်များရှိခြင်း၊ ကျယ်ပြန့်သော ဘဝအတွေ့အကြုံများကို နေ့စဉ် ထိတွေ့ကြားမြင် ခံစားသိရှိနေခြင်းများကြောင့် ဂေဟာများတွင်ဖြစ်စေ၊ အခြား တသီးတခြားဖြစ်စေ၊ ထားရှိသောကလေးများထက် အသိဉာဏ် ပို၍ တိုးတက်ခွင့်ရရှိကြပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် မိဘ-ဆွေမျိုးသားချင်းတို့အလယ် မွေးဖွားသော ကလေးငယ်များမှာ ယေဘုယျအားဖြင့် ၁၀-လအတွင်းတွင် ထိုင်နိုင်ကြပြီး နှစ်ခါလည်မပြည့်မီ လမ်းလျှောက်နိုင်ကြပါသည်။ ဘရုတ်ကလင်သိပ္ပံမှ ဒေါက်တာ ဝိုင်းခဲ နှင့် လေ့လာခဲ့သော အမှုထမ်းပြည့်ပြည့်ဝဝမရှိသော တီပီရန်မိဘမဲ့ ကလေးဂေဟာတွင် ၆၀%မျှသော နှစ်ခါလည်တွင်းရောက်ရှိပြီဖြစ်သော ကလေးငယ်များမှာ သူတို့ဖာသာထိုင်နိုင်ခြင်းမရှိကြပါ။ ၈၄%ရာခိုင်နှုန်းမျှသော လေးခါလည်တွင်း ကလေးသူငယ်များမှာ လမ်းမလျှောက်တတ်ကြသေးသည်ကို တွေ့ရပါသည်။

အသိဉာဏ်တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးရေးအပေါ် ဂယက်ရိုက်မှုမှာ အလားတူအံ့ဩတုန်လှုပ်ဘွယ်ရာဖြစ်ပါသည်။ အမေရိကန်နိုင်ငံ၊ မိဘမဲ့ကလေးဂေဟာများမှ ကလေးများနှင့် မွေးစားမိဘများနှင့်အတူ နေထိုင်ကြီးပြင်းရသော ကလေးများကို နှိုင်းယှဉ်လေ့လာရာတွင် မွေးစားမိဘများနှင့် ကြီးပြင်းရသောကလေးများမှာ ဂေဟာများမှ ကလေးများထက် အသိဉာဏ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ကြပါသည်။ ထို့ထက်ပင် မိဘဆွေမျိုးသားချင်းများတို့အလယ်တွင် ကြီးပြင်းရသော ကလေးတို့၏အသိဉာဏ်မှာ ပို၍ ဖွံ့ဖြိုးသည်ကို လေ့လာတွေ့ရှိရပါသည်။ မိဘမဲ့ဂေဟာ

များတွင် ကြီးပြင်းလာသည့်ကလေးများမှာ လူပျိုပေါက်အရွယ်ရောက်လာချိန်မှာပင် စိတ်မငြိမ်၊ အလုပ်ကို စွန့်ခွာ၍ လုပ်နိုင်သောစွမ်းရည်နည်းပါးပြီး အာရုံစူးစိုက်မှုလျော့ပါးလျက်၊ သဘောတရားရေးရာများကို သို့ နက်နဲသော ဘဝရေးရာများကို သာမန်ကလေးများကဲ့သို့ နားလည်နိုင်စွမ်းမရှိကြသည်ကို တွေ့ရပါသည်။

မေး။ ကလေးတိုင်းကို မည်ကဲ့သို့ သင်ကြားနားယူရမည်ဆိုသည့် အရေးတွင် မိဘများက ဘယ်လိုအကူအညီ ပေးနိုင်ပါမည်နည်း။

ဖြေ။ အလယ်အလတ်တန်းစားများဟု ဆိုရမည်ဖြစ်သော စာရေးစာချီ အရာရှိ အရာခံ ကုန်သည်ပွဲစား စသည့် မိဘများသည် သူတို့၏ သားသမီးများအတွက် အကူအညီ အဆာတံများပေးပေးလျက်ရှိကြသည်။ နောက်ထပ် ဘာတွေထပ်ပြီး လုပ်ပေးနိုင်ပါသလဲဆိုသည့် ပြဿနာသာရှိပါသည်။ အခြေခံလုပ်ဆောင်ပေးနိုင်သော လမ်းစဉ်တရပ်မှာ လွန်လွန်ကဲကဲမဟုတ်ပါ။ ကြားမြင်ကိုင်တွယ်နိုင်သော ပစ္စည်းများကို မိမိတို့ကလေးများအား ပေးထားရန်ဖြစ်သည်။ ပေးထားသော ပစ္စည်းများမှာ အဖိုးတန်ကစားစရာအရပ်များ ပစ္စည်းများမဟုတ်ပါ။ အလွယ်တကူရယူပေးသွားနိုင်သော သေတ္တာလွတ် အိုးခွက် စက္ကူစတုရန်းအရောင်မျိုးစုံ အရွယ်အမျိုးမျိုး သဏ္ဍာန်အမျိုးမျိုး အနုအကြမ်းစုံအောင် မကုမရနိုင်သော လူသုံးပစ္စည်းများပေးထားရန်ဖြစ်ပါသည်။ ဤပစ္စည်းများဖြင့် ကလေးငယ်များက ထိတွေ့ကြည့်ရှုနားထောင်၍ အသိဉာဏ်ထဲဝယ် မှတ်သားသိရှိနေမည်ဖြစ်ပါသည်။

မေး။ ကလေးများအား သူတို့ ထိတွေ့ကြည့်ရှုနားထောင်ခြင်းဖြင့်အသိဉာဏ်ဖွံ့ဖြိုးအောင် လုပ်ပေးသည်မှအပ၊ စိတ်ဓာတ်အားဖြင့် ဖွံ့ဖြိုးလာအောင် မည်သို့ စီမံပေးရန်လိမ္မော်သေးသနည်း။

ဖြေ။ အဓိကအားဖြင့် နှစ်မျိုးစီမံပေးရပါမည်။ ကလေးမိသားစုဘဝကိုရင်ဆိုင်ရန်၊ လမ်းလျှောက်ရန်၊ အပေါ်တက်ရန်၊ ခုန်ရန်၊





ဖတ်ခတ်ရန်၊ ကိုင်တွယ်ရန် စသည်များကို လုပ်ဆောင်ရန် စီမံပေးဖို့ လိုပါသည်။ ကလေးအဖို့ ချစ်ခင်ကြင်နာ စိတ်ရှည်စွာနှင့် သူပြောသမျှ နားထောင်သူ မေးသမျှဖြေဆိုသည့် လူကြီးမိဘများလိုသည်။ ၎င်းတို့ ကလည်း ကလေးနားလည်အောင် တတုတ်တုတ်မေးမြန်းခြင်း၊ ပြောကြားခြင်းများ ပြုပေးခြင်းဖြင့် ကလေးငယ်သည် ပိုမိုနားလည် သဘောပေါက်ကာ စကားကြွယ်ဝလာမည်ဖြစ်ပါသည်။

မေး။ ကလေးငယ်တိုင်း မည်သည့်အရွယ်တွင် စတင် အသိဉာဏ် ရယူပါသလဲ။

ဖြေ။ မွေးဖွားသည့်နေ့ကပင် စတင်ပါသည်။ ပထမဦးစွာ သူမြင် သည်နှင့် သူကြားသမျှ ထိတွေ့သမျှသည် အများအားဖြင့် ဆက်စပ်မှု မရှိသေးပါ။ သူ၏ ခန္ဓာကိုယ်လှုပ်ရှားမှုကို အမြင်-အကြား-အထိအတွေ့ ဆက်စပ်မှုရှိရန် ပထမမှတ်သားပါသည်။ ဤအချိန်မျိုးတွင် မိဘများက ဂျောက်ဂျက်ကလေးများ၊ ရောင်စုံကိုင်ကစားစရာကလေးများ ပေး ထားမည်ဆိုလျှင် မြန်မြန်ဆက်စပ်မှုရလာပါမည်။ မတ်ဆာချူဆက် ပြည်နယ် ပြည်သူ့ဆေးရုံမှ ဒေါက်တာ ဘာတန်ဂျွန်က လက်တွေ့ လေ့လာရာတွင် ကလေးငယ် ၆၅ ရက်သားမှာ လက်သီးဆုပ်နှင့် လက် လှမ်းသည်။ ၁၄၅ ရက်အကြာတွင် အရာဝတ္ထုကို ဖမ်းဆုပ်ယူသည်။ ရောင်စုံကစားစရာကလေးများနှင့် နေ့စဉ် ကလေးငယ်ကိုမြင်အောင် ပြသခြင်းဖြင့် ၅၅ ရက်မှာ လက်သီးဆုပ်နှင့်လက်လှမ်းယူပြီး၊ ၈၅ ရက်နှင့် ဖမ်းဆုပ်နိုင်သည်ကို တွေ့ရသည်ဟု တင်ပြထားပါသည်။

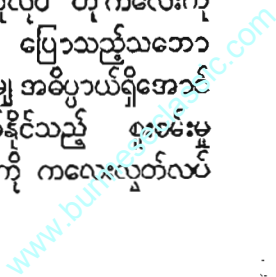
ယခုကဲ့သို့ လူကြီးမိဘများက ကူညီပေးခြင်းဖြင့် ကလေးငယ် သည် မှတ်သားနားလည်မှုတိုးတက်လာသည်။ အသိဉာဏ်တိုးတက် လာသည်။ ၁၈ လအကြာ စတင်စကားပြောသောကာလတွင် သူ့အဖို့ မှတ်သားထားသမျှကို စကားလုံးများကဲ့သို့ စတင်၍ စူးစူးဝါးဝါးနှင့် ပြောဆိုလာတတ်သည်။ သူကြားရသမျှ မှတ်သားထားသည့် အသိ

ဉာဏ်များမှာ ပတ်ဝန်းကျင်က အားပေးလှုံ့ဆော်ပေးမှုအပေါ် တွင် တည်ပါသည်။

မေး။ မည်ကဲ့သို့သောစည်းကမ်းများ ချမှတ်ပေးခြင်းဖြင့် ကလေး အသိဉာဏ်တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးမှု ဖြစ်ပေါ်စေပါသလဲ။

ဖြေ။ နယူးယော့တက္ကသိုလ်မှ ပါမောက္ခအဲလ်ဖရက်ဘော်လဒ်က ကလေးငယ်နှင့်မိဘလုပ်သူများဆွေးနွေးရှင်းလင်းပြောပြပြီး ကလေး ငယ်အား နားလည်သဘောပေါက်အောင်လုပ်ဆောင်ခြင်း ခံရသည့် အိမ်ထောင်စုမှ အသက်လေးနှစ်မှ ခုနစ်နှစ်အရွယ်အတွင်း ကလေး ငယ်များအသိဉာဏ်အဆင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်သည်ကို တွေ့ရသည်။ မိဘ များက ခပ်အေးအေးရှင်းလင်း သွန်သင်ပေးသော ကလေးငယ်များ ထက် မိဘတို့က ရိုက်နှက်ဆုံးမ တားမြစ်သောကလေးများက အသိ ဉာဏ် အဆင့်နိမ့်ကျသည်ကို တွေ့ရကြောင်း လေ့လာတင်ပြသည်။

စည်းကမ်းသတ်မှတ်ခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ ပြုမှု လှုပ်ရှားဆောင် ရွက်မှုများကို အားပေးခြင်း၊ တားမြစ်ခြင်းတို့အပေါ် အဓိကအားဖြင့် တည်နေပါသည်။ စူးစမ်းရှာဖွေရန် စိတ်ဆန္ဒကို၎င်း၊ အရာဝတ္ထု အကြောင်းကို၎င်း၊ ဖြစ်ပျက်မှု အကြောင်းကို၎င်း၊ အကြောင်းရှာရန် ကလေးငယ်က အသိဉာဏ်ကိုအသုံးပြုရန် အားထုတ်မှုကို ဟန့်တား ရာ ရောက်သည့် စည်းကမ်းမျိုးမှာ အသိဉာဏ် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကို အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေပါသည်။ “ငါပြောသလိုလုပ်” ဟု ကလေးကို ပြောခြင်းမှာ ကလေးငယ်အား “မတွေးနှင့်” ဟု ပြောသည့်သဘော ဖြစ်ပါသည်။ ကလေးငယ်များအား သူလုပ်သမျှ အပွယ်ရှိအောင် အားပေးပြုစုပေးသွားရမည်။ အန္တရာယ်မဖြစ်နိုင်သည့် စူးစမ်းမှု လေ့ကျင့်တတ်မှု ပစ္စည်းကိရိယာများကိုင်တွယ်မှုကို ကလေးလွတ်လပ် စွာ လုပ်ဆောင်နိုင်အောင်အားပေးရမည်။



မေး။ ကလေး၏အသိဉာဏ်ကို အဘယ်ကဲ့သို့ အားပေးခြင်းဖြင့် ပြုရာရောက်ပါသနည်း။

ဖြေ။ ဘဝ၏ခပ်စောစောပိုင်းက လွယ်ကူသော ကိစ္စပြဿနာများကို ကလေးကိုယ်တိုင်ဖြေရှင်းရန် အားပေး လှုံ့ဆော်ခြင်းဖြင့် နောက်ပိုင်းတွင် ထိုကလေးသည် ပို၍ရှုပ်ထွေးသော ပြဿနာများ၊ စိတ်ရပ်များကို ရင်ဆိုင်နိုင်သောအရည်အခြင်း အစွမ်းအစ ပြည့်ဝလာစေ ဖြစ်ပါသည်။ ပြဿနာတိုင်း ယခင်ကသူဖြေရှင်း ကျော်လွှားခဲ့သော “ဘယ်ပြဿနာနှင့်ဆင်ဆင်တူသည်” ဟူ၍ ထင်မြင်ကာ၊ ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းရန်ယုံကြည်မှုရှိပါမည်။ လုပ်ငန်းတစ်ခုခု ပြဿနာတစ်ခုခုကို လုပ်ကိုင်တတ်အောင် ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းတတ်အောင် သင်ကြားထားသော အတွေ့အကြုံရှိသော မျောက်များမှာ လုံးဝသင်ကြား ပြသထားခြင်း မရှိသောမျောက်များထက် အလုပ်တစ်ခုကို လုပ်ခိုင်းသည့်အခါ ပို၍ အဆင်ပြေစွာ လုပ်ကိုင်တတ်ခြင်း၊ ပြဿနာ ဖြေရှင်းတတ်ခြင်းမျိုးဖြင့် ဝစ္စကော်ဆင်တက္ကသိုလ်မှ ပါမောက္ခဟာရီ-ဘာလီနှင့် အဖွဲ့က လုပ်ငန်းတွေ့စမ်းတွေ့ရှိရသည်ဟုဆိုရာ ကလေးငယ်များကိုလည်း ပြဿနာများကိုအစလုပ်ဖြေရှင်းနိုင်အောင် အားပေးခြင်းဖြင့် နောက်ပိုင်းတွင် အသိဉာဏ်ဖွံ့ဖြိုးလျက် ဖြေရှင်းနိုင်ကြောင်းတွေ့ရမည်ဖြစ်ပါသည်။

မေး။ ကလေးငယ်ကို အလွန်အကျွံ တွန်းပို့ရာက အန္တရာယ် မဖြစ်နိုင်ဘူးလား။

ဖြေ။ မိဘများကသူတို့ဖြစ်ချင်သလို ဖြစ်စေရန် သူတို့ အလိုလို သလိုလုပ်စေရန် လမ်းကြောင်းပေးခြင်းဖြင့် သူတို့၏မေတ္တာစေတနာကို ဖော်ထုတ်ကြလျှင် ထိုသို့ပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် ကလေးအား အန္တရာယ် ဖြစ်စေခြင်းမျိုးမရှိပါ။ မိဘများက ကလေးငယ်အား ရင်ဆိုင်ရသော ပြဿနာဖြေရှင်းနိုင်ရန် လမ်းကြောင်းပေးခြင်းဖြင့် နှစ်သိမ့်ကျေနပ်

စေခြင်းမှာ၊ မိမိတို့ကျေနပ်အောင် မိမိတို့သဘောကျ လုပ်ခိုင်းသည် ထက် ကလေးအား ဖွံ့ဖြိုးစေနိုင်ပါသည်။

မေး။ လူသားတို့၏ ဉာဏ်ဖြင့်လုပ်ဆောင် အောင်မြင်မှုများ တွင် အပိုင်းအခြားရှိပါသလား။

ဖြေ။ ယခုအချိန်အထိ မည်သူမျှအဖြေမသိကြသေးပါ။ ကျွန်ုပ်တို့ဘိုးဘွားမိဘများထက် ကျွန်ုပ်တို့ခေတ်လူများ၏ အသိဉာဏ်ဖွံ့ဖြိုးမှုမှာ မြင့်မားပါသည်။ အလားတူပင် ကျွန်ုပ်တို့ ဘိုးဘွားများသည် သူတို့၏ဘိုးဘွားများထက်အသိဉာဏ် ဖွံ့ဖြိုးမှုမြင့်မားပါသည်။ လွန်ခဲ့သောနှစ် - ၃၀၀,၀၀၀ ခန့်က၊ ကျောက်ခေတ်လူသားတို့၏ ဦးနှောက်အရွယ်အစားမှာ အတူတူပင်ဖြစ်လျက်၊ ဖွဲ့စည်းတည်နေပုံမှာလည်း အတူတူပင်ဖြစ်ပါသည်။ ယခုအချိန်အထိ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာသော အသိဉာဏ်များမှာ ဦးနှောက်အရွယ်အစားနှင့်မဆိုင်ပါ။ ဦးနှောက်အသီးပြုမှုပို၍ကောင်းလာသည့်အတွက် ဖြစ်ပါသည်။ ယခုခေတ်တွင် မည်သို့ တွေးတောရမည်ဟူသော အသိဉာဏ်ကို လူပေါင်းများစွာ အား၊ ဖြန့်ဖြူးအသိပေးခြင်းပြုနိုင်သည့်အခြေအနေမျိုး ရှိနေပါသည်။ မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ၊ လူသားတို့၏ အသိဉာဏ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုမှာ လူတို့ မြှော်လင့်သည့်ထက်ပို၍ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ကြောင်း ကျွန်ုပ်တို့တွေ့ရှိနေပြီဖြစ်ပါသည်။

အထက်ပါဖြေကြားချက်များကို အခြေပြုလျက် မိဘများသည် မိမိတို့သားငယ် သမီးငယ် များအား အသိဉာဏ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်အောင်၊ မည်သို့ ကြိုးပမ်းရမည်ကို နားလည်သဘောပေါက်စရာရှိပါသည်။

ကလေးများအသိဉာဏ်တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးမှုမှာ လူကြီးမိဘတွေ့မျိုး သားချင်းတို့၏ လိမ်မာပါးနပ်စွာနှင့်ပြုစုပျိုးထောင်ခြင်း၊ ပတ်ဝန်းကျင်ကောင်းဖန်တီးပေးခြင်း၊ ကလေးဘဝတွင် လူ့ဘဝဆိုင်ရာရုပ်

ဝတ္ထုပစ္စည်းများကိုတတ်နိုင်သလောက်၊ ထိတွေ့နိုင်အောင် လုပ်ဆောင်ပေးခြင်း၊ ကလေးငယ်များသိချင်၍ မေးသည်များကို ကလေးနားလည်အောင် ရှင်းပြခြင်းစသည်တို့ဖြင့် အသိဉာဏ် တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးမှု ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်ပါသည်။

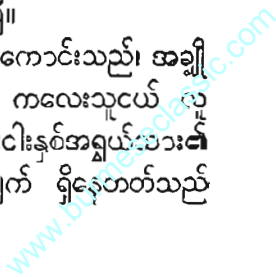
# ၁၉။ လူကို အသိဉာဏ် ပိုမိုတိုးတက်အောင်လုပ်ဆောင်နိုင်တော့မည်။

သိပ္ပံပညာရပ်များမှာ တနေ့တခြား တိုးတက်စွမ်းဆောင်အောင် မြင်လျက်ရှိပါသည်။ ယင်းကဲ့သို့စွမ်းဆောင် အောင်မြင်နေသည့် အလျောက် လူသားတို့၏ ဘဝနေထိုင်မှုမှာလည်း တနေ့တခြား ပြောင်းလဲ တိုးတက်လျက်ရှိသည်။ အထူးသဖြင့် ဇီဝဗေဒ-ဇီဝဓာတုဗေဒ၊ ဆေးသိပ္ပံစသည်တို့သည် လူများ၏ ကျန်းမာရေး၊ အသက်ရှင်ရေး အသက်ရှည်ရေးတို့ကို အထောက်အကူ ပေးလျက် ရှိသည်မှာ မျက်မြင်ဒိဋ္ဌဖြစ်ပါသည်။

ခေတ်သစ်တိုးတက်သော သိပ္ပံပညာ စွမ်းဆောင်မှုဖြင့် ကျွန်တော်တို့လူသားများ၏ မွေးရာပါ ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်း ချွတ်ယွင်းချက်များကို ပြုပြင်သင့်သည်ကို ပြုပြင်၊ ဖြည့်စွက်သင့်သည်တို့ကို ဖြည့်စွက်၊ ဖြတ်တောက်ပယ်ရှားသင့်သည်ကို ဖြတ်တောက်ဖယ်ရှား ပေးနိုင်လျက်ရှိပါပြီ။

ယင်းကဲ့သို့ ရုပ်ခန္ဓာကို ကြိုက်သလိုပြုပြင်ပေးနိုင်သလို နာမ်ခန္ဓာ စိတ်ခန္ဓာကိုလည်း ပြုပြင်ပေးလျက်ရှိရာ၊ စိတ်ဖောက်ပြန်သူများ သတိမေ့လျော့သူများစသည်များမှာ ခေတ်သစ်သိပ္ပံပညာတို့၏ တိုးတက်မှုကြောင့် ပျောက်ကင်းချမ်းသာလျက် ရှိကြချေပြီ။

ဤတွင် လူချင်းတူပါလျက် အချို့ကဉာဏ်ကောင်းသည်၊ အချို့ကတော့ ဉာဏ်ထိုင်းသည်ဟူ၍၎င်း၊ အချို့သော ကလေးသူငယ် လူရွယ် လူလတ်တို့မှာ အသိဉာဏ်မတိုးပဲ၊ လေးငါးနှစ်အရွယ်သား၏ အသိဉာဏ်အခြေအနေမျိုး ဆုတ်ဆိုင်းရပ်တည်လျက် ရှိနေတတ်သည်





များကို တွေ့ကြုံပေရာ၊ ယင်းကဲ့သို့သော နာမ်ခန္ဓာချွတ်ယွင်းချွတ်များကို ခေတ်သစ်သိပ္ပံပညာစွမ်းအားဖြင့် ပြုပြင်ကာ တိုးတက်ကောင်းမွန်လာအောင် လုပ်ဆောင်နိုင်ပါမည်လားဟူသော အမေးပြဿနာကို လူတော်တော်များများကပင် မေးမြန်းစုံစမ်းလျက်ရှိပါသည်။

အထူးသဖြင့် လူသားစင်စစ်ဖြစ်ပါလျက် လူ့အသိဉာဏ်ကို ပြည့်ပြည့်ဝဝမရရှိ၊ မခံယူနိုင်သော ကလေးသူငယ် လူရွယ်လူလတ်တို့နှင့် ပတ်သက်ရာ ပတ်သက်ကြောင်း ဖြစ်သည့်ပုဂ္ဂိုလ်တော်တော်များများက အထက်ပါအမေးပြဿနာကို တင်ပြလျက်ရှိပါသည်။

ဦးခေါင်းခုံထဲတွင် ရောဂါတစ်ခုခုရှိသဖြင့် ဖြစ်စေ၊ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရ၍ဖြစ်စေ၊ အသိဉာဏ်ချွတ်ယွင်းထိုင်ထိုင်းမှုများကို ယခုခေတ်ဆေးရုံကြီးများတွင် ခွဲစိတ်ပြုပြင်ကုသပေးနိုင်လျက်ရှိကြောင်း မကြာမကြာ ဖတ်ရှုသိရှိနေကြရပါသည်။ မွေးရာပါချိုတဲ့ချက်ဖြစ်သော အသိဉာဏ်မဖွံ့ဖြိုးပဲရှိခြင်းကို ဖွံ့ဖြိုးအောင် စွမ်းဆောင်ကုစားနိုင်ပါမည်လောဟူသော အထက်ပါအမေးပြဿနာနှင့် ပတ်သက်၍လည်း၊ လက်တွေ့ပြုပြင် ကုစားပေးလျက်ရှိရာတွင် အောင်မြင်မှုများ တစတစ တိုးတက်လာလျက်ရှိသည်ကို ကြားသိနေရခြင်းဖြင့်၊ အသိဉာဏ်မဖွံ့ဖြိုးသေးသူများအား ဖွံ့ဖြိုးလာအောင် စွမ်းဆောင် ပြုပြင်ပေးနိုင်မည်ဟူသော အထက်ပါအမေးပြဿနာကို ပေးနိုင်ကြပါသည်။

ဦးနှောက်တို့ လူသားအပါအဝင် သတ္တဝါများ၏ ဦးနှောက်အသိဉာဏ်များ လှုပ်ရှား တုန်ခါရိုက်ခတ်မှုများ အမြဲတစေ ဖြစ်ပေါ်လာကြပါသည်။ ယင်းတုန်ခါမှုများအလိုက် ပြုမူလှုပ်ရှားခြင်းများ ဖြစ်ပေါ်လာကြပါသည်။

ဦးနှောက်တို့မှ ဦးနှောက်ကြောရိုးတွင်းသွား အာရုံကြောကြောနှင့် နာမ်ကြောများတွင် မော်တော်ကား လျှပ်စစ် ဓာတ်အိုးသက်ထိခွားသည့် လျှပ်စစ်စွမ်းအားရှိသည်ဖြစ်ရာ၊ လက်နှိပ်ခတ်မီး

ခေတ်ခဲတလုံး၏ အပုံ ၂၀ ပုံ တပုံခန့် လျှပ်စစ်ဓာတ်အားရှိသည်ဟု မကြာမီနှစ်များကမှ သိပ္ပံပညာရှင်များ စူးစမ်းတွေ့ရှိရသည်။

ဦးနှောက်နှင့် အာရုံကြောများအတွင်း လျှပ်စစ်ဓာတ်အားဖြစ်ပေါ်ရခြင်းမှာ၊ ဆိုဒီယံဓာတ်နှင့် ပိုဘက်စီယံဓာတ်နှင့်မျိုးတူ အချင်းဓာတ် လှုပ်ရှားမှုကြောင့် ဖြစ်သည်။ နာမ်ကြောတခုခု သာမန်အနားယူနေချိန်၌ ပိုဘက်စီယံဓာတ်က အတွင်း ဆိုဒီယံဓာတ်က ပြင်ပဘက်ရှိရာ လှုပ်ရှားတက်ကြွမှုရှိလာသည့်အခါတွင် တဥက္ကဋ်၏ အပိုင်းသောင် ပိုလျှင် အပိုပေါင်းအနည်းငယ်မျှစီ ယင်းဓာတ်နှစ်မျိုးတို့ ခေတ်ပြောင်းရွေ့လဲလှယ်နေရာယူကြရာမှ လျှပ်စစ်ဓာတ်အား ဖြစ်ပေါ်လာကာ ဦးနှောက်တွင်းသို့ လျှပ်စစ်ဓာတ်ဖြင့် အရောက်ပြသည်။ ဦးနှောက်မှ ဆုံးပတ်ချက်၊ အာရုံကြောအဖွဲ့အစည်း၊ အလေးချက်ဦးနှောက်မှ အမိန့်ပေးမှုပြန်နှံ့ကာ၊ ခန္ဓာကိုယ်လှုပ်ရှားလာရသည်။ ကျွန်တော်တို့ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းရှိ ဤမျှအင်အားသေးငယ်သော လျှပ်စစ်ဓာတ်အားသည် လှုပ်ရှားမှုအရပ်ရပ်ကို ဖြစ်ပေါ်စေခြင်းဖြစ်ပါသည်။

လက်ချောင်းကို အုပ်နှင့်ထိုးလိုက်ခြင်း ဝေသည်ကဲ့သို့ အာရုံကြောတခုခုကို အားပေးလှုံ့ဆော်သည့်အခါ လျှပ်စစ်လှိုင်းများ ဖြစ်ပေါ်စေသကဲ့သို့ လျှပ်စစ်လှိုင်းဖြစ်စေသော အကြောင်းနှစ်မျိုး ရှိသေးသည်။

တမျိုးမှာ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းဝယ် သဘာဝအလျောက် လှုပ်ရှားနေသော အသက်ရှူမှု၊ နှလုံးလှုပ်ရှားမှု၊ သွေးပြန်ဝကြား၊ သွေးလွှတ်ကြောများမှ သွေးများလှည့်လည် သွားလာမှုကို ဖြစ်ပေါ်စေသော လျှပ်စစ်ဓာတ်အားဖြစ်လျက်၊ အခြားတမျိုးမှာ ဦးနှောက်၏ကျယ်ပြန့်သောနေရာများတွင် ဆက်တိုက်ဖြစ်ပေါ်စေသော လျှပ်စစ်လှိုင်းများ ဖြစ်သည်။ ဤသည်ကိုပင် ဦးနှောက်လျှပ်စစ်လှိုင်းများဟု ခေါ်သည်။ ဦးနှောက်အတွင်း နေရာများစွာ၌ အချက်ကျကျ မှန်မှန်ဖြစ်

ပေါ်သော လျှပ်စစ်လှိုင်းများ ရာပေါင်းများစွာရှိသေးသည်။ ယင်းတို့  
အနက် ဦးနှောက်တွင်းငယ် အချိန်အခါ အလွန်မှန်ကန်စွာ ဖြစ်ပေါ်  
တတ်သော လျှပ်စစ်လှိုင်း အနည်းဆုံး လေးမျိုးရှိရာ၊ ယင်းတို့ကို  
ဂရိအက္ခရာများဖြင့် အဲလ်ဖာ၊ ဘီတာ၊ ဒီလ်တာနှင့် သီတာဟု ပညာ  
ရှင်များက အမည်ပေးထားကြသည်။

ယခုအခါ ဆေးရုံကြီးများတွင် ဦးနှောက်လျှပ်စစ်လှိုင်း တိုင်း  
ထွာစစ်ဆေးသည့် ကရိယာများကို အသုံးပြုလျက်ရှိသည်။ ယင်းကရိ  
ယာမှာ အလက်ထရိုအင်စီဖာလိဂရမ်ဖ်၊ အဘိုကောက်အားဖြင့် အိ  
အီးဂျီဟု ခေါ်လျက် လူသားတို့၏ ဦးနှောက်တွင်းမှ လျှပ်စစ်လှိုင်း  
အမျိုး ၂၀ သို့မဟုတ် ၂၀ ကျော်ကို စာရွက်ပေါ်တွင် ပုံဆွဲဖော်ပြခြင်း  
ပြုနိုင်လေသည်။ ဦးနှောက်တွင်းမှ ပေါ်ထွက်လာသော လျှပ်စစ်  
လှိုင်းတို့၏ကလေးများကို ကြည့်လျက် ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များက ဦး  
နှောက်တွင်း ချို့တဲ့ချက်များကို ဆေးဝါးဖြင့်၎င်း၊ အခြားနည်းလမ်း  
များဖြင့်၎င်း ကုစားခြင်းပြုလျက်ရှိကြသည်။

လူ့အသိဉာဏ်၊ လူတို့၏ ပြုမူလှုပ်ရှားမှုတို့ကို ချယ်လယ်ဖန်တီး  
သော အဓိက လျှပ်စစ်လှိုင်းလေးမျိုးအကြောင်းကို စာဖတ်  
သူများ သိသာရန် အနည်းငယ်ရှင်းလင်းတင်ပြလိုပါသည်။

အဲလ်ဖာလျှပ်စစ်လှိုင်းများမှာ တက္ကန့်လျှင် ရှစ်ပတ်မှ ၁၃ ပတ်  
လေးငါးချက် ခပ်ဖြည်းဖြည်း နှစ်ကြိမ် သုံးကြိမ်အား  
သော အလျှင်အမြင်ရှိသည်။ လူ ငါး ဦးလျှင်၊ တဦး၌ အဲလ်ဖာလျှပ်စစ်  
လှိုင်းများ သုံးကဲ့သို့ အဲလ်ဖာလျှပ်စစ်လှိုင်းမရှိသူတို့မှာ မျက်စိ  
နှုတ်ခြင်းဖြင့် အာရုံစိုက်သည့်ဖြစ်သည်။ လူ ၃၀ အနက်လူ ခြောက်  
ယောက်မှာ အဲလ်ဖာလျှပ်စစ်လှိုင်း ပြင်းပြင်းပြင်းပေါ် သူဖြစ်တတ်သည်။  
ပြဿနာထက်ပို၍ ဆေးသောနေချိန် မျက်စိမှိတ်နေချိန်တွင် အဲလ်ဖာ  
လျှပ်စစ်လှိုင်းများ ပေါက်ကွဲသွားသည်။ ဖော်ပြခဲ့သော ခြောက်ဦး

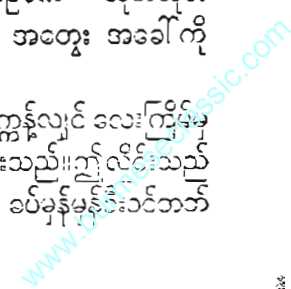
အနက်၌ တဦးမှာကား မျက်စိဖွင့်နေဆဲကာလတွင်ဖြစ်စေ၊ တခြားကိစ္စ  
တွေးတော နေချိန်၌ဖြစ်စေ ဖြစ်ပေါ်တတ်သည်။ အများအားဖြင့်  
မိန်းမများတွင်ဖြစ်ပေါ်တတ်ရာ၊ ၎င်းတို့အဖို့ ပြဿနာတစ်ခုကို မမေ  
နိုင်၊ အိပ်မက်ထဲက အဖြစ်အပျက်ကိုပင် တကယ်ထင်တတ်သူများ ဖြစ်  
သည်။

မျက်စိဖွင့်ထားဆဲဖြစ်စေ၊ ဦးနှောက်အသိဉာဏ်ဖြင့် အလုပ်  
များဆဲဖြစ်စေ၊ အဲလ်ဖာ လျှပ်စစ်လှိုင်းများ စွဲမြဲစွာဖြစ်ပေါ်နေပါက  
ဦးနှောက်တွင်းငယ် ဘေးဥပဒ်ဖြစ်လျက်ရှိပြီဟူ၍ သတ်မှတ်ရမည် ဖြစ်  
သည်။ ဦးနှောက်ချောင်လာခြင်းဟု ခေတ်စကားနှင့် ခေါ်နိုင်သည်။  
စိတ်ဖောက်ပြန်စပြုလာပြီဟု ဆိုခြင်းဖြစ်ပါသည်။

သာမန်လူများတွင် အဲလ်ဖာလျှပ်စစ်လှိုင်း တုန်ခါလှုပ်ရှားမှုများ  
သည် သုံးနှစ်သားမှ လေးနှစ်သားအရွယ်တွင် ခပ်လေးလေး ဖြစ်ပေါ်  
လာတတ်သည်။ ၁၃ နှစ် ၁၄ နှစ်အရွယ်တွင် လျှင်မြန် လာသည်။  
မြီးကောင်ပေါက်စရွယ် ဦးနှောက်ချောင်တတ်ပုံကို ကျွန်တော်တို့ သိ  
ကြပြီးဖြစ်ပါသည်။ ဤသည်ကား ဦးနှောက်တွင်း အဲလ်ဖာလျှပ်စစ်  
လှိုင်း၏ အားသန်လှုပ်ရှားမှုကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

သိပ္ပံပညာရှင်များ စူးစမ်းချက်အရ၊ ရုဇဝတ်မှုကျူးလွန်ကြ  
သော လူကြီးများမှာ ကလေးများတွင် ဖြစ်ပေါ် လာသော  
အဲလ်ဖာလျှပ်စစ်လှိုင်းစီးဝင် လှုပ်ရှားမှုအဆင့်လောက်သာ လှုပ်ရှား  
နေ၍ ရုဇဝတ်မှုကျူးလွန်သူများတွင် အသိဉာဏ် ဆုတ်ဆိုင်း  
နေသည်။ စိတ်ဓာတ် ပျော့သွံ့သည်ဟုသော အတွေး အခေါ်ကို  
အထောက်အကူ သာဓကပြုနေဟန်တူပါသည်။

သီတာလျှပ်စစ် လှိုင်းလှုပ်ရှားမှုမှာ တက္ကန့်လျှင် လေးကြိမ်မှ  
ခုနစ်ကြိမ်ဖြစ်၍၊ အဲလ်ဖာ လျှပ်စစ်လှိုင်းထက်နှေးသည်။ ဤလှိုင်းသည်  
ပျော့သွားခြင်း၊ အားကောင်းလာခြင်းမျိုးမရှိ။ ခပ်မှန်မှန်စီးဝင်တတ်



သည်။ ဤလျှပ်စစ်လှိုင်းကို ဒေါသစိတ် ဖြစ်ပေါ်စေသောလှိုင်းဟု  
ခေါ်ဆိုနိုင်သည်။ ရန်လိုသောသူများ၊ စိတ်ပျော့စိတ်နုသူများ၌ ဖြစ်  
တတ်သည်။

သာမန်စိတ်ရှိသူတိုင်း အိပ်ပျော်သွားသည့်အခါတွင် သူ၏အင်္ဂါ  
ဖာလျှပ်စစ်လှိုင်းများ နေရာတွင် သီတာလျှပ်စစ်လှိုင်းများ ငင်လာ  
သည်။ အရိုင်းစိတ် ဝင်လာသည်ဟု သိပ္ပံပညာရှင်များက ခေါ်ဆို  
ကြသည်။

စမ်းသပ်ခန်းထဲတွင် လူငယ်တစ်ဦးအား စမ်းသပ်စစ်ဆေးကြည့်  
သည်။ သူ့သဘောကျသော မိန်းကလေးတစ်ဦးအား လူငယ်၏ ဦး  
ခေါင်းကို ပုတ်ပေးစေသည်။ အပုတ်အခတ်ရုပ်လိုက်သည်နှင့် လူငယ်  
၏ ဦးနှောက်တွင်းငယ် သီတာလျှပ်စစ်စီးများ လှုပ်ရှားလာသည်။ သိ  
သာ လှုပ်စေစီး ထင်ရှား အားကောင်းစွာ ဖြစ်ပေါ်လှုပ်ရှားတတ်  
သော လျှပ်စစ်ယောဂ် လုပ်ငန်းအရာတွင် အတူတူဆုံစည်းမိပါက ယမ်း  
သီးက ပြုတ်ရတိုသလိုသည်။ ယင်းကဲ့သို့သော သူများမှာသည်းညည်း  
နေသလို တကိုယ်ကောင်းဆန်သည်။ မယုံသင်္ကာ ဖြစ်တတ်သည်။  
ကောင်းကောင်းနိုင်သည်။

သီတာလျှပ်စစ်လှိုင်းမှာ ဦးနှောက်တွင်း လျှပ်စစ်လှိုင်းများအ  
နားက ပိုဝင်စီးဝင်မှ အလျင်မြန်ဆုံးဖြစ်သည်။ တစ်ကွန်လျင် ၁၃ ပတ်မှ  
၁၄ ပတ်အထိ ပြင်းပြင်းတလှည့်၊ ပျော့ပျော့ဘက်ကြိမ်၊ အလှည့်ကျ စီးဝင်  
သည်။ သီတာလှိုင်းဖြစ်ပေါ်မှုသည် စိတ်မတည်မငြိမ်လှုပ်ရှားလျက် စီး  
ငိမ်လှုပ်စွာ ဖြစ်ပေါ်မှုကို အပေါ် မှု၍ သီတာလျှပ်စစ်လှိုင်းများ ဖြစ်ပေါ်  
ခြင်းဖြစ်သည်။

ဒေါသစိတ် လှုပ်စေလှိုင်းများမှာ ဦးနှောက်တွင်း ဖြစ်ပေါ်သော  
အခြားလျှပ်စစ်လှိုင်းများထက် နှေးကွေးလေ့ရှိသည်။ တစ်ကွန်လျင်  
ကြိမ်ဝက်မှ သုံးကြိမ်ခန့်သာ စီးဝင်ခြင်းပြုသည်။ ယင်းလျှပ်စစ်လှိုင်း လှုပ်

ရှားခြင်း၊ လွှမ်းမိုးခြင်းခံရသူများမှာ နာခံပြုမှုလွယ်သည်။ အလွယ်  
တကူဆွဲဆောင်ခံရသည်။ ရာဇဝတ်မှုကျူးလွန်ရာတွင် နောက်လိုက်  
ငယ်သားများအဖြစ် ပါဝင်သူ တေးသားများများမှာ ယင်းလျှပ်စစ်  
စီး လွှမ်းမိုးခြင်း ခံရသူများဖြစ်ကြောင်း လေ့လာ စူးစမ်းသိရှိရသည်။  
ဒေါသစိတ်လျှပ်စစ်စီးမှာ ရောဂါအနာရမှုနှင့်လည်း ဆက်စပ်နေသည်။  
ဦးနှောက်တနေရာရာတွင် ချွတ်ယွင်းခြင်းဒဏ်ရာခြင်း ရှိခဲ့လျှင်ဖြစ်သော်  
ဦးနှောက်တွင်းဝယ် အကျိတ်အပူများ ကြီးထွားလာလျှင် ဖြစ်သော်  
ဒေါသစိတ်လျှပ်စစ် လှိုင်းများက အချက်ပြသတိပေးတတ်သည်။

ချွတ်လှဲဆုံးမ ပြုပြင်၍မရသော ရာဇဝတ်မှုကျူးလွန်သူများ၏  
ဦးနှောက်များကို လေ့လာကြည့်ရှုရာတွင် စိတ်ဝင်စားဘွယ်ရာ အချက်  
အလက်များကို တွေ့ရသည်။ မိလားဒေါ့ဗီယားတက္ကသိုလ် သုတေသန  
ဌာနမှ ဒေါက်တာဒီနိုယယ်ဆီးလ်ဗားဇင်းသည် ခိတ်ချွတ်ယွင်းနေသော  
ရာဇဝတ်အကျဉ်းသားများကို အချိုးရ မိတ္တူအဆေးရုံများတွင် လေ့လာ  
စူးစမ်းကြည့်သည်။ အကျဉ်းသား ဆက်ဝက်ကျော်တွင် ဦးနှောက်  
လျှပ်စစ်စီးများ ပိုမိုလွန်ကစွာ လှုပ်ရှားခြင်းကို တွေ့ရသည်။ အခြား  
လေ့လာသောပညာရှင်များကလည်း အကျဉ်းသားများတွင် ရာခိုင်  
နှုန်း ၇၅ မှ ၈၀ ခန့်အထိ တွေ့ရသည်ဟု ထောက်ခံ တင်ပြကြသည်။

မချိတ်တက္ကသိုလ် ဆေးသိပ္ပံမှ ဒေါက်တာ အလီဇဘက်ဂျိုးက  
အရွယ်မရောက်သေးသော ရာဇဝတ်မှုကျူးလွန်သူများ၏ ဦးနှောက်  
စစ်ဆေးချက်မှတ်တမ်းများကို လေ့လာရာတွင် ၇၀ မှ ၈၀ ရာခိုင်နှုန်း  
မျှသော လူငယ်ရာဇဝတ်မှု ကျူးလွန်ဒဏ်ပြန်သူများမှာ ဦးနှောက်  
လျှပ်စစ်စီးလှုပ်ရှားမှုများ ထူးခြားစွာ ဖြစ်ပေါ်နေသည်ကို တွေ့ရ  
သည်။ အချို့သောသူများ၏ ဦးနှောက်ထူးခြားချက်မှာ ဝက်ရူးပြန်  
သောသူများ၏ ဦးနှောက်လျှပ်စစ်လှုပ်ရှားမှုသဏ္ဍာန်မျိုး ဖြစ်ပေါ်နေ  
သည်ကို တွေ့ရသည်ဟု တင်ပြသည်။ သို့သော် ဝက်ရူးပြန်တတ်သူများ



သည် မည်ကဲ့သို့သော ရာဇဝတ်မှုကိုမျှကျူးလွန်ရန် စိတ်မဖြစ်ပေါ်ကြ  
ချေ။ ဝက်ရူးပြန်တတ်သူများကို ရောဂါသက်သာပျောက်ကင်းစေ  
သော ဆေးဝါးများဖြင့် ကုစားသော ဝန်ဆောင်မှုများရှိနေပြီဖြစ်ရာ ယင်း  
ဆေးဝါးနှင့် ကုစားမှုပုံသို့မရှိမီဖြင့် လူငယ်လူရွယ် ရာဇဝတ်မှု ကျူး  
လွန်သူများကို ကုစားခမ်းသပ်လုပ် ရှိလေသည်။

ဦးနှောက်တွင်း လှုပ်ခတ်လှိုင်းများက လူတစ်ဦး၏ ငါတ်နေစိတ်  
ထားအမျိုးမျိုးကို ဖြစ်ပေါ်စေသလော၊ သို့မဟုတ် လူတစ်ဦး၏စိတ်  
အခြေအနေအမျိုးမျိုး ဖြစ်ပေါ်သည်ကိုလိုက်၍ ဦးနှောက်လှုပ်စစ်  
လှိုင်းများ ဖြစ်ပေါ်လာသလော ဟူ၍ ဧည့်ဝေးဖွယ်ရှိသည်။ နှစ်မျိုး  
လည်း ဖြစ်နိုင်စရာရှိသည်ဟု ပညာရှင်ကြီးများက ယူဆကြသည်။ စိတ္တဇ  
ဇောတိရှင်များကို ကုစားရာတွင် ဦးနှောက်ခွေပိုင်းမှ နောက်ပိုင်းသို့  
လှုပ်ခတ်စီးများကူးလျှောက်သွားစေသည့် အာရုံကြောများကို ဖြတ်  
ကောက်ခြင်းပြုရသည်။ ဤသို့ ခွဲစိတ်ကုသရာတွင် အချိန်ကာလ အ  
ဆေးကြာအောင် လူကောင်းပြုကတော့ဖြစ်နေကာ စိတ်ကောင်းဝင်  
အသိဉာဏ်ပြည့်ဝလျက်ရှိနေသော်လည်း ထာဝရအကျိုးပြုနိုင်သည်ကို  
မသေချာသေးချေ။ ဦးနှောက်တွင်းဝယ် ဖြစ်ပေါ်သော လှုပ်စစ်လှိုင်း  
လှုပ်နှံမှုများနှင့် ရာဇဝတ်မှုကျူးလွန်သည်အထိ စိတ်ဖောက်ပြန်  
ခြင်းတို့ဆောင်လက်ရှိပုံမှာ အခြားထူးခြားသော အချက်နှစ်ရပ်ဖြင့်  
သိသာထင်ရှားသောသည့် စိတ္တဇဝေဒနာရှင်တစ်ဦးအား လျှပ်စစ်ဓာတ်  
အား ရုတ်တရက်ပို့လွှတ်၍ ကုသခြင်းမှာ တခါတရံ ထူးထူးခြားခြား  
အကျိုးပြုသည်ကို တွေ့ရသည်။ ဤကုသနည်းမှာ ဦးနှောက်တွင်းမှ  
လှုပ်စစ်လှိုင်းများ အနေတူ တနေရာ စီးဝင်လျှောက်သွားရန် အဆီး  
အတားအပိတ်အဆို့များ ပြင်ပေါ်နေပါက ဦးနှောက်တွင် ပြင်ပမှ  
လှုပ်စစ်အား ရုတ်တရက် တော်တော်အားကောင်းစွာ ဝင်စေခြင်းဖြင့်  
ပိတ်ဆို့နေသော အာရုံကြောများ ပွင့်လင်းသွားကာ ပြုကတော့အတိုင်း

ဖြစ်ပေါ်လာစေနိုင်သည်။ ဦးနှောက်တွင်း အဘော်နက်နဲစွာ ပြင်ပ  
လှုပ်စစ်လှိုင်းများ ဝင်ရောက်သွားအောင် ပြုမှုကုစားခြင်းမှာ စိတ္တဇ  
ဝေဒနာရှင်အား ကြီးကျယ်စွာ အကျိုးပြုသည်ကို တွေ့ရသဖြင့် ပာမ  
ပိုင်းက ဦးနှောက်ကိုခွဲကာ အာရုံကြောများဖြတ်သည့် ကုစားမှုမျိုး  
ကိုပင် မသုံးတော့ပဲ စွန့်ပယ်သည့်အခြေခိုက်လျက် ရှိပါသည်။

ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များနှင့် စိတ္တဇ ဗေဒပညာရှင်ကြီးများကမူ  
ဦးနှောက်လှုပ်စစ်စီးများအကြောင်း၊ ဦးနှောက်အကြောင်း ပို၍  
သိသာရလေလေ၊ လူများ၏ အသိဉာဏ်မပြည့်ဝ စံချိန်မမှီမှုများ  
ကို၎င်း၊ လူတို့၏ရာဇဝတ်မှုကျူးလွန်ရန် လုံ့ဆော်ပေးသောစိတ် ဖြစ်  
ပေါ်မှုများကို၎င်း ပြုပြင်ပေးနိုင်မည်။ ဦးနှောက်နှင့် အသိဉာဏ်  
ပို၍ကောင်းလာအောင် လုပ်ဆောင်ပေးနိုင်မည်ဟု ယုံကြည်လျက်  
ရှိကြသည်။

ဤပညာရပ်ဘက်တွင် ထိပ်တန်းပါရဂူဘဦးဖြစ်သူ အင်္ဂလန်  
နိုင်ငံဘရစ္စတိုလ်မြို့ ဘာဒင် ဦးနှောက်အာရုံကြောဆိုင်ရာ ဆေးသိပ္ပံမှ  
ပရော်ဖက်ဆာ ဒဗလျူရေးဝေါလ်တာက ဦးနှောက်အသိဉာဏ်ဖွံ့ဖြိုး  
ရေး ပြုပြင်ကုစားရေးနှင့် ပတ်သက်၍ “သည်လစ်ဗင်းဘရိန်း”ခေါ်  
ကျမ်းတွင် အကျယ်တဝင့် ဖော်ပြထားသည်။

မည်သို့ဖြစ်စေ ဆေးသိပ္ပံပညာရှင် စိတ္တဇဗေဒပညာရှင်များ၏  
ကြိုးပမ်းချက်ဖြင့် အဆင့်အတန်းချို့တဲ့လျက်ရှိသော ကလေးသူငယ်  
လူရွယ် လူလတ်တို့၏ အသိဉာဏ်တိုးတက်မှုအတွက် မကြာမီသော  
ကာလတွင် ပြုပြင်ကုစားပေးနိုင်သော အဆင့်အတန်းသို့ တက်လှမ်း  
ရောက်ရှိလာလိမ့်မည်ဟု ယုံကြည်ခြေခံလင့်ရပါသည်။



# ၂၀။ ရန်လိုမှုကို ရေဒီယိုလှိုင်းဖြင့် ထိန်းသိမ်းနိုင်ပြီ

တနေရာကထိပ်ရောက် အခြားသဘောမျိုးဖြစ်စေ၊ လူများကို ဖြစ်စေ၊ ရေဒီယိုဖြင့် ထိန်းသိမ်းကွပ်ကဲ ထြောအေး လုပ်ဆောင်စေ ခြင်းမျိုးကို ပြုလုပ်နိုင်ပြီဟုသော သတင်းမှာ ကြားရသူတို့အပို့ ရုတ် တကွက်ယုံကြည်နိုင်မည်ဟုတ်သော ကြောက်မက်ဖွယ်ရာ ဝိတ်ကူးယဉ် သိပ္ပံဇာတ်လမ်းတရပ်ပါပဲဟု ဆင်ခြင်ယူဆသူများရှိပါသည်။

အကယ်၍သာ ဤမှာဘက်သိပ္ပံပညာတိုးတက်လာ၍ မကောင်း မှု့လိုသူများ စော်ကားရန်ဝံ့သမျှအား ထိန်းသိမ်းခြင်းပြုရာတွင် အသုံးပြုခြင်းမဟုတ်တော့ပဲ၊ မိမိတို့လူတစ်ကွက် ကိုယ်ကြိုက်သလို စီမံအန်တီလိုသောကြောင့် ပြည်သူလူထု တရပ်လုံးကို ယခုကဲ့သို့ ရေဒီယိုလှိုင်းဖြင့် နှာဖွားကြီးထိုးထားမည်ဆိုပါက၊ လူသားတို့ဘာမှာ ခြောက်မက်တယ်ရာဖြင့်ရပေတော့မည်၊ တိရစ္ဆာန်များပမာဖြစ်ရချေ တော့မည်။

သို့သော် ဦးနှောက်ကို ရေဒီယိုလှိုင်းဖြင့် ထိန်းသိမ်းစေစား ခြင်းဖြင့် ဇိတ္တဇရာကို ကပ်ရောက်လျက်ရှိသော ဝေဒနာရှင်များ၊ ဝက်ရူးပိန်ဒေဂါရ်များ၊ အာရုံကြောစနစ်တွင် ဖောက်ပြန်ခြင်း ကြောင့်ဖြစ်ပေါ်သောဒေဂါရ်များ၊ သွက်ချာပါဒ် စသည့်ဒေဂါရ်များကို ကုသရာတွင် ကြီးကျယ်စွာအထောက်အကူရနိုင်လိမ့်မည်ဟု ယုံကြည် လျက်ရှိကြသည်။

လူတို့၏ဦးနှောက်သည် မည်သို့ဆောင်ရွက်သည်ကို ကျွန်တော် တို့ပို၍သိမြင်လာမည်ဖြစ်လျက်၊ ရေရှည်တွင် ဆေးဝါးကုသမှုထက်

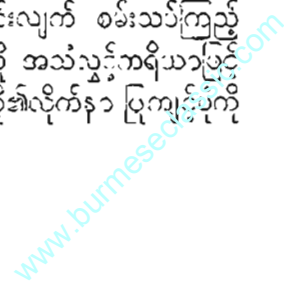
ပိုလွန်သောအကျိုးကျေးဇူးတရားများ ဖြစ်ပေါ်စေမည်ဟု ထင်မြင် ကြသည်။

အထူးသဖြင့် လူ့ဘဦးချင်းဖြစ်စေ၊ အစုလိုက်ဖြစ်စေ၊ ရန်စ - ရန်မှု တိုက်ခိုက်ခြင်းသဘော၊ ကူညီပေးပေါင်း ဆောင်ရွက်ခြင်းစသည် ဖြစ်ပေါ်လာသောဝိတ်ဇာတ်များကို ပို၍သိန်းသိမ်းနိုင်မည် ဖြစ်လျက်၊ ကောင်းသည့်ဘက်တွင် အသုံးပြုလာနိုင်တယ်ဟု ခန့်မှန်းဆိုပါသည်။

ဦးနှောက်နှင့်ပတ်သက်၍ ထိပ်တန်းပညာရှင်တို့ပြင်ဆင် ဝေးလံ တက္ကသိုလ်မှ ပါဗမာကွ ဂျီ သီလ်ဂါဒိုက လူ့အာရုံသောသတ္တဝါတို့၏ လုပ်ဆောင်မှုများနှင့် ခံစားမှုအခြေအနေများကို ခပ်လှမ်းလှမ်းမှ အားပေးလှုံ့ဆော်ပေးခြင်းဖြင့် ဖန်တီးနိုင်ကြောင်း ယခုအချိန်တွင် လက်တွေ့လုပ်ဆောင်ပြသလျက်ရှိသည်။

ယခင်ကဆိုမှု ဦးနှောက်၏ လှုပ်ရှားဆောင်ရွက်မှုကို သုဘေ သနုပြုရာတွင် ဓာတ်စမ်းခန်းတွင်းရှိ တိရစ္ဆာန်များ၏ ဦးနှောက်၌ အီးလက်ထရုတ် လျှပ်စင်ဓာတ်ခဲကလေးများကိုသွင်းထားလျက် လျှပ် စစ်ဓာတ်ကြိုးမျှင်များဖြင့် ဆက်သွယ်ပြီး ဦးနှောက်ကို လှုံ့ဆော်စေ စားခြင်းပြုခဲ့သည်။ သို့သော်ဆက်သွယ်ထားသော လျှပ်စစ် ကြိုးမျှင် များသည် တိရစ္ဆာန်များ၏ လွတ်လပ်စွာလှုပ်ရှားမှုကို အဆီးအတား ဖြစ်စေသည်အတွက် တိရစ္ဆာန်အများအပြား သို့မဟုတ်အစုကြီးတစု ကို လေ့လာလုထေလုနုပြုရန်မဟုတ်နိုင်ခဲ့ကြချေ။

သို့ဖြစ်၍ ပါမောက္ခကြီး - ဝဲလ်ဂါဒိုနှင့် သူ၏ သုဘေသနုအဖွဲ့က အဝမ်းခံမည့် တိရစ္ဆာန်များ၏ ဦးနှောက်တွင်းဝယ် သေးငယ်သော ရေဒီယိုသံဖမ်းကပ်ကရိယာကလေးများကိုသွင်းလျက် စမ်းသပ်ကြည့် ကြသည်။ သုဘေသနု ပြုသူများက ရေဒီယို အသံလွှင့်ကရိယာဖြင့် အသံလွှင့် အချက်ပေးခြင်းဖြင့် တိရစ္ဆာန်တို့၏လိုက်နာ ပြုကျင့်ပုံကို လေ့လာမှတ်သားကြလေသည်။



ရေဒီယိုမှလွှင့်လိုက်သောအချက်ပြုလက္ခဏာတခုက ဦးကျောက်  
တွင်း၌လိုချင်သော လျှပ်စစ်စီးဖြစ်စေလျက်၊ အစမ်းခံ တိရစ္ဆာန်၏  
ဦးနှောက်တွင်းမှ လျှပ်စစ်ဓာတ်ခံအီးလက်တရုတ်များသို့ ကူးစက်  
ရောက်ရှိသွားစေသည်။

ယင်းကဲ့သို့ စမ်းသပ်နိုင်ခြင်းဖြင့် ပါမောက္ခကြီး ဒဲလ်ဂါဒီနှင့်  
အဖွဲ့သည် သတ္တဝါတို့၏ ရန်လိုမှုနှင့်ပတ်သက်သော အံ့ဘွယ်ရာအခြင်း  
အရာများကို လေ့လာသိရှိခွင့်ရရှိခဲ့ကြသည်။

သဘာဝအားဖြင့် ရီဆပ်မျောက်ပုမျိုးများမှာ မျောက်သတ္တဝါ  
များအနက် ရန်အလိုဆုံးသတ္တဝါဟု မှတ်သားထားရှိသည်။ ထိုမျောက်  
မျိုးကို လျှောင့်ထားသောလျှောင့်အိမ်အနားသို့သွားလျှင်ပင် ကြောင်  
ငယ်လောက်သာရှိသော ရီဆပ်မျောက်ကလေးက ခြိမ်းချောက်မာန်  
မဲကာ ပြေးကပ်လာတတ်သည်။ သံတိုင်နားသို့ တိုးကပ်သွားလျှင်  
မျောက်ကလေးက ကပ်လာသူအား လျှင်စွာဆွဲခြင်း မာန်ဖီခြင်း ပြု  
တတ်သည်။

ဤတွင် ပါမောက္ခကြီးက “ဒီရန်လိုတဲ့သတ္တဝါတွေကို ယဉ်ကျေး  
အောင် သျှပ်စစ်လိုင်းနဲ့ ပြုပြင်ပေးနိုင်မလား”ဟု တွေးတောကြည့်  
သည်။ နောက်လက်တွေ့စမ်းသပ်ကြည့်သည်။

ရီဆပ်မျောက်ငယ်တကောင်ကို အထူးစီမံထားသော ကုလား  
ထိုင်ငယ်တလုံးတွင် ချည်နှောင်လိုက်သည်။ စမ်းသပ်သူကို မျောက်  
ကချောက်လှန့်ပြသည်။ ကိုက်ရန်သွားဖြဲပြုသည်။ သို့သော်ကောဒိတ်  
နျူးကလီယပ်စင်္ဘော ဦးနှောက်တဝိတ်တဒေသကို လျှပ်စစ်ဓာတ်လိုင်း  
ဖြင့် နီးဆွဲပေးလိုက်သည့်အခါတွင် မျောက်ကလေး၏ရန်လိုသော အမှု  
အရာများပျောက်ကွယ်သွားသည်။ သုတေသနပြုသူများက မျောက်  
ကလေး၏ပါးစပ်ထဲသို့ လက်ဆိုးသွင်းသည်ကိုပင် ကိုက်ခဲခြင်းမပြုတော့

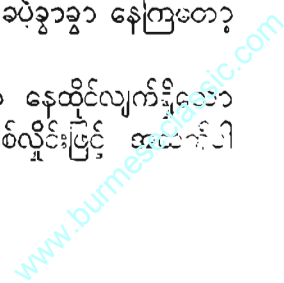
ချေ။ လျှပ်စစ်လိုင်းဖြင့် လှုံ့ဆော်မှုကို ဖြတ်တောက်လိုက်သည့် အခါ  
တွင် မျောက်ကလေးမှာ မူလအတိုင်း ရန်လို ရန်ရှာလာတော့သည်။

နောက်ပိုင်းတွင် ပါမောက္ခ ဒဲလ်ဂါဒီနှင့် အဖွဲ့သည် မိမိတို့  
အသိုက်အခန်းထဲတွင် လွတ်လပ်စွာ သွားလာနေသော သတ္တဝါ  
တကောင်ကောင်ကို ခွဲခြားလျက် ရန်လိုမှုကို ထိန်းသိမ်းသည့် ရေဒီယို  
အသံလိုင်းဖြင့် ချုပ်ထိန်းပေးသည့်စံနစ်ကို စမ်းသပ်ကြည့်ကြသည်။

ဆက်လက်၍ စမ်းသပ် သုတေသနပြုရာတွင် မျောက်အုပ်  
တအုပ်၏ခေါင်းဆောင်မျောက်၏ ကောဒိတ်နျူးကလီယပ်စ ဦးနှောက်  
အစိတ်အပိုင်းထဲသို့ အလွန်သေးငယ်သော အီလက်တရုတ်လျှပ်စစ်  
ဓာတ်ခဲကလေးတခုကိုသွင်းလိုက်သည်။ ၎င်းဓာတ်ခဲဖြင့် မျောက်၏  
ခန္ဓာကိုယ်တွင် ကပ်ပေးထားသော ရေဒီယိုအသံဖမ်းစက်ကလေးကို  
လျှပ်စစ်ကြိုး ဆက်သွယ်ထားသည်။ ၎င်းနောက် သုတေသီတစုက  
မျောက်ခေါင်းဆောင်၏ မာန်ထောင် ရန်စောင်လိုစိတ်ကို ရေဒီယို  
အချက်ပေးလျှပ်စစ်ကြိုးများနှင့် ဖန်တီးထိန်းချုပ်ပေးသည်။

ရေဒီယိုလိုင်းဖြင့် လှုံ့ ဆွဲပေးလိုက်သည့် အခါတွင် မျောက်အုပ်  
တွင်းမှအခြားတကောင်ကောင်ကို ရန်ရှာတိုက်ခိုက်ခြင်းပြုမှု ရပ်ဆိုင်း  
သွားသည်။ မျောက်များသည် မျောက်ခေါင်းဆောင်အား ကြောက်  
လန့်စိတ်များပျောက်ကွယ်သွားကာ၊ မျောက်ခေါင်းဆောင်၏ အနား  
သို့ဝိုင်းရံလာတတ်သည်။ ၁၅ မိနစ်ခန့်အကြာ လျှပ်စစ်လိုင်းအားပေးမှု  
ကို ရပ်စဲလိုက်သည့်အခါတွင် မျောက်ခေါင်းဆောင်က ရန်စောင်မာန်  
ထောင်ကာ၊ ခေါင်းဆောင်ပိုင်းနေရာကိုပြန်၍ ယူလေတော့သည်။  
အခြားမျောက်များလည်း မကပ်ခဲ့တော့ပဲ ခပ်ခွာခွာ နေကြတော့  
သည်။

တကောင်နှင့် တကောင် ချစ်ကြည်စွာ နေထိုင်လျက်ရှိသော  
ကြောင်များ၏ ဦးနှောက်တနေရာကို လျှပ်စစ်လိုင်းဖြင့် အထောက်ပါ





အတိုင်း လှုံ့ဆော်ပေးသည့်အခါ၊ တကောင်နှင့်တကောင် ကိုက်ကြသည်။ မကြာမီက ချစ်ချစ်ခင်ခင်ဆက်ခံနေရာမှ ချက်ချင်း တကောင်နှင့်တကောင်မယုံမကြည် ရန်လိုလာလေသည်။

လူသားရောဂါရှင်များကိုလည်း ပါမောက္ခ ဒဲလ်ဂါနိုက ရေဒီယိုလှိုင်းဖြင့် လှုံ့ဆွဲပေးသပ်ကြည့်ရာ စိတ်ကျေနပ်ဘွယ်ရာ ဘော့ရီရသည်။ ယခုအချိန်တွင် လူနာရောဂါသည်၏ ဦးနှောက်ထဲရှိ သတ်မှတ်ထားသောနေရာများတွင် အီလက်ထရွတ်ခတ်ခဲခဲများကို ရက်လပေါင်းများစွာသွင်းဆောင်ထားစေနိုင်သည်။ သို့ဖြင့် စိတ္တဇရောဂါဝေဒနာရှင်များကို ထပ်တလဲလဲ လူ့သက်တမ်းကုန်ကုစား ပြုပြင်နိုင်သည်ဟု ဆိုသည်။

ပါမောက္ခဒဲလ်ဂါနိုနှင့်အဖွဲ့ဝင်များက စိတ္တဇဝေဒနာရှင် များ၏ နေ့လိုသောစိတ်ဓာတ်ဖြစ်ပေါ်မှုကို ယခုထိန်းသိမ်းခြင်းပြုနိုင်သည်။ ယခင်က ကုသရန်ခက်ခဲသောဝေဒနာရှင်များ၊ အသူးသဖြင့်ရန်ဖြစ်နေသောဝေဒနာရှင်များကို သင့်ထင် ချစ်ကြည်စွာနေအောင် စွမ်းဆောင်နိုင်သည်။

ထိုသောမက လျှပ်စစ်လှိုင်းဖြင့် လှုံ့ဆွဲပေးခြင်းဖြင့် ဦးနှောက်တွင်း သဘာဝလျှပ်စစ်လှိုင်းများကို လှုပ်ရှားစေကာ ပျင်းချိဋ္ဌိခွင့်ခြင်း၊ ဗုဒ္ဓဆေးတမ်းတခြင်း၊ ကြောက်ရွံ့ခြင်း၊ ကျေနပ်နှစ်သိမ့်ခြင်း၊ ဝမ်းသာခြင်း၊ ခြင်းဝသည့်ခံစားမှုများကိုပန်တီးဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်ဟု ပါမောက္ခဒဲလ်ဂါနိုက စမ်းသပ်တင်ပြသည်။

ကျွန်တော်တို့ ဦးနှောက်များအတွင်းဝယ် လျှပ်စစ်လှိုင်းများရှိသည်။ ဆိုဒီယံသေတ္တာနှင့်ပိုက်ကွေးတို့ကိုအချင်းချင်း ခေတ်ကူးလှုပ်ရှားခြင်းကြောင့် လက်နှိပ်ခတ်မီး ဓာတ်ခဲတစ်ခဲ၊ လျှပ်စစ်ခေတ်အား၏ အပို ၂၀ ပုံဝ ပုံရှိသည်။ ခိုအားဖြင့် ဒဿမ ၅၅ ရှိသည်။

ယင်းကဲ့သို့ လျှပ်စစ်လှိုင်းဖြင့် ထိန်းသိမ်းကုစားသည့်သုတေသန

ပြုမှုမှာ တိုးတက်အောင်မြင်လာသည့် အတွက် ရေဒီယိုအီလက်ထရွန်နစ်ပါရဂူများအား ဦးနှောက်တွင်းငယ် သွတ်သွင်း တပ်ဆင်ပေးနိုင်မည့်ရေဒီယိုအသံပမ်းအသံလှောင်ကလေးများကို တီထွင်ရန် တိုက်တွန်းလျက်ရှိသည်။ ယင်းရေဒီယိုကလေးများဖြင့် စိတ္တဇဝေဒနာရှင်အား ထိန်းသိမ်းကုစားပေးမည်အပြင်၊ ဦးနှောက်၏လှုပ်ရှားမှုတွေ့ကြုံမှုသဘောအခြေခံများကိုပါ ပြန်၍ အသံလှောင်ပေးရန် စီမံခြင်းဖြင့် သိပ္ပံပညာရှင်များသည် ဦးနှောက်လှုပ်ဆောင်မှုသဘောကိုပို၍ သိခွင့်ရလာမည်ဟု တင်ပြထားလေသည်။

ယခုအချိန်တွင် ဦးနှောက်၏လှုပ်ရှားမှုနှင့် စိတ်ဖြစ်စဉ်များကို ကျယ်ကျယ်ဝန်းဝန်းသုတေသနပြုလက်ရှိရာ မကြာမီသောကာလတွင်၊ လူသားတို့၏ပေါင်းသင်းဆက်ဆံမှုတွင် အရေးပါသော အခြေခံများကို လေ့လာတွေ့ရှိရမည်ဟု ယုံကြည်လျက်ရှိလေသည်။

မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ၊ လောလောဆယ်အားဖြင့်ကား ဦးနှောက်မဖွံ့ဖြိုးပဲရှိသည့် ရူးပေါပေါကလေးငယ်များ စိတ္တဇဝေဒနာရှင်များအား ယခုကဲ့သို့ စမ်းသပ်ကုစားမှုဖြင့် အကျိုးပြုနိုင်မည်ဖြစ်သည်ကို မူကားယုံမှား သံသယဖြစ်ဘွယ်ရာ မရှိကြောင်း ပညာရှင်တို့ ယူဆထားပါသည်။

# ၂၁။ ခေါင်းကိုက်ပျောက်ဆေး အစားများလျှင် ဘယ်လိုဖြစ်နိုင်သလဲ

ကျွန်တော်တို့ မြန်မာဆေးဝါးထုတ်လုပ်ရေးဌာနခေါ် ဘီပီအိုင် လုပ်ငန်းမှာ အများဆုံး ထုတ်ဝေရောင်းချရသော ဆေးတမျိုးမှာ အေပီစီဖြစ်သည်။ သူနှင့် နင်လားငါလား ရောင်းချရသည့်ဆေးများ မှာ ဘယ်စပရို၊ ကိုဒါနင်စသည့် အကိုက်အခဲ ပျောက်ဆေးများပါ ဖြစ်သည်။

နိုင်ငံခြားမှ မှာယူတင်သွင်းရသော အလားတူ ဆေးများမှာ လည်း အရောင်းရတင်လှပါသည်။ ဤသည်ကိုထောက်ချင့်၍ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံတွင် ခေါင်းခဲခြင်း၊ ကိုယ်လက်ကိုက်ခဲခြင်း ဖြစ်ကြသူတွေ တော်တော်များသည်ဟု ဆိုရမည်ဖြစ်ပါသည်။

အမှန်အားဖြင့်ဆိုလျှင် ဤဆေးများရောင်းကောင်းခြင်း၊ တွင် ကျယ်ခြင်းမှာ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံတစ်ခုထဲမဟုတ်ပါ။ မြောက်ဝင်ရိုးစွန်းနှင့် မြို့များနှင့်မနီး တောတောင်ကြီးများအလယ်တွင် နေသောသူများအဖို့လွဲ၍ တကမ္ဘာလုံးတွင် ဤသို့သောဆေးများ အရောင်းရတွင် ကျယ်လှပါသည်။

ခေတ်ကြီးတိုးကက်သည်နှင့်အမျှ လူများမှာလည်း ခေတ်နှင့်အညီ အပြိုင်အဆိုင် အပြေးအလွှား ကြိုးပမ်းကြရတော့သည်။ ဤတွင် ကျွန်တော်တို့အဖို့ ခေါင်းခဲစရာ၊ ခေါင်းကိုက်စရာအခြေခံအကြောင်းများကို ကြုံတွေ့ခံစားကြရသည်။

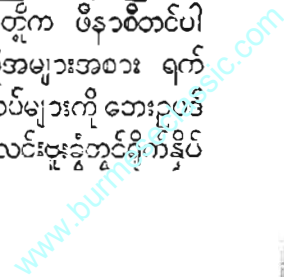
အများအားဖြင့် “အေပီစီ” သို့မဟုတ် “အက်စပရင်” စသည့် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး တမျိုးမျိုးကို လွယ်လင့်တကူ ဝယ်ယူ၍

သုံးစွဲကြရာ ဝေဒနာများ အသော်အဘန် ပျောက်ကင်းချမ်းသာ ဖြစ်ပါသည်။

သို့သော် “အက်စပရင်၊ အေပီစီ” စသည့်ဆေးများသည် အမြဲ မပြတ်များများစားစား အသုံးပြုနေကြသူများအား ဘေးဥပဒ် အန္တရာယ်မဖြစ်စေနိုင်ဘူးလားဟူသော ပြဿနာပေါ်ပေါက်လာခဲ့သည် မှာကြာပါပြီ။ အများအားဖြင့် နားအူခြင်း၊ မူးဝေခြင်းများ ပြတ်တတ် လျက် နှစ်ပေါင်းများစွာစွဲ၍ အလွန်အကျွံ စားသုံးသူများသည် ကျောက်ကပ်တွင် ဘေးဥပဒ် အန္တရာယ် ဖြစ်စေတတ်သည်ကိုင်း။ “အနီမီယာ” သွေးဖျော့ချွတ်ယွင်းသည့်ရောဂါဖြစ်ပွားသည်ကိုတွေ့ကြရ သည်။ သို့သော် မည်သည့်အတွက်ဖြစ်ရသည်ကိုမူ ဒိဋ္ဌဓမ္မတင်ပြခြင်း မပြုခဲ့သဖြင့် ဆေးဝါးသုတေသနပြုသူများ မနားမနေအကြောင်းရှာ ဖွေကြရာတွင် မကြာသေးမီသော အချိန်ကာလကမှ အထောက် အထားများ ရရှိခဲ့ကြပါသည်။

အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများအနက် ပထမဆုံးအဖြစ် တွေ့ရ သောဓာတ်မှာ “ဖီနာစီတင်” ဖြစ်သည်။ ကျွန်တော်တို့အသုံးပြုသော အေပီစီဆေးတွင် “အက်စပရင်၊ ဖီနာစီတင်” နှင့် “ကက်ဖျင်း” ဟူ၍ ဓာတ်ဆေးသုံးမျိုးပါရှိရာ “ဖီနာစီတင်” ဓာတ်ဆေးအများအစားပါ သောအကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများကို အမြဲမပြတ် တော်တော်များ များစားသုံးကြသူများသည် ကျောက်ကပ်တွင် ဘေးဥပဒ်ဖြစ်သည် သာမက အချို့သောဝေဒနာရှင်များမှာ အသက်ပင် သေဆုံးကြ သည်ဟု ဥရောပတိုက်ဆေးကုသရေးဌာနများမှ ကြားသိရသည်။

၁၉၆၄ ခုနှစ်က အချို့နိုင်ငံများမှ အစိုးရတို့က ဖီနာစီတင်ပါ သောဆေးများတွင် (သတိပြုပါ။ ဤဆေးကိုအများအစား ရက် ရှည်လများ စွဲမြဲစားသုံးခြင်းပြုလျှင် ကျောက်ကပ်များကို ဘေးဥပဒ် ဖြစ်စေနိုင်သည်) ဟူသော သတိပေးချက်ကို ပုလင်းဗူးခွံတွင်ရှိက်နှိပ်



ဖော်ပြရန်အမိန့်ထုတ်ထားသည်။ ဆေးပညာရှင်များကား ဤမျှနှင့် မကျေနပ်သေးချေ။ တိတိကျကျသိရှိနိုင်ရန် ဖိနာစီတင်ဆေးများနှင့် သုတေသနဆက်လက် ပြုလုပ်ကြသည်။ အမေရိကန်နိုင်ငံ ဂျွန် ဟော့ပ်ကင်းတက္ကသိုလ် ဆေးသုတေသနဌာနမှ ဒေါက်တာခလာရင့်စ် အက်ဖ်ပရက်ကော့က ကမ္ဘာပေါ်တွင် လူသုံးအများဆုံးဖြစ်သော အ ကိုက်အခဲပျောက်ဆေးလေးမျိုးကို တမျိုးတပ်စီချဲ့ခြား၍ လည်းကောင်း တွဲ၍ စုပေါင်း၍လည်းကောင်း တိုက်ကျွေးပေးသပ်ကြည့်သည်။

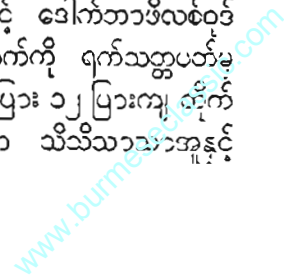
လင်ဂျီဒေါ် ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်တို့ ဖိမိသုတေသနပြု၍ တွေ့ရှိ ရသည့်အချက်များကို တင်ပြရာတွင် ဒေါက်တာခလာရင့်စ်က တနေ့ လျှင် အက်ပင်ဆေးပြား ၁၀ ပြားစားလက် တေတနာ့ဝန်ထမ်းအစမ်း သပ်ခံသူများမှာ ကျန်းမာရေးအခြေအနေတောင်းဆုံးများ ဖြစ်သော် လည်း ဆီးဝန်ရာတွင် ပျက်စီးချွတ်ယွင်းသော ကျောက်ကပ်ကလာပ် စည်းများ ပါလာသည်ကိုတွေ့ရခြင်းဖြင့် ကျောက်ကပ်တွင် အနည်းဆုံး ယာယီထိခိုက်မှုရှိကြောင်း သိရပါသည်ဟု တင်ပြလိုက်သည်။ “အေပီ ဇီ” ဆေးပြားနှင့်စမ်းသပ်ကြည့်သူများမှာမူ ရောဂါရမှု အံ့ဩလောက် ညံ့ညံ့စုနည်းပါးသည်ကိုတွေ့ရသည်။ ဖိနာစီတင် ဆေးတမျိုးတည်းဖြင့် ၁၀ ပြား ကက်ပင်းဆေးတမျိုးတည်းဖြင့်၎င်း စမ်းသပ်ကြည့်ရာတွင်လည်း ဆေးသုတေသနထိခိုက်ချွတ်ယွင်းမှုရှိသည်ကိုတွေ့ရပါသည်ဟု ဒေါက်တာ ခလာရင့်စ်က ကော့ကဆက်လက်၍ ရေးသားလိုက်သည်။

ဒေါက်တာပရက်ကော့၏ ငွေစမ်းလေ့လာတွေ့ရှိချက်အရ အ ကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများအနက် ကျောက်ကပ်ကို ဘေးအန္တရာယ် ဖြစ်စေသော အခဲပျောက်ဆေးမှာ “ဖိနာစီတင်” ဓာတ်ဆေးပင်ဖြစ်သည်။ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးအသစ်အသစ်များ အပီစီဆေးတွင်လည်း အလယ်မှပါ သော “ပီ” နှင့် “ပီ” ဝါးပွဲသော ဖိနာစီတင်ပင် ဖြစ်သည်။ ဒေါက်တာပရက်ကော့၏ မွေးရာဇာတိဗြိတိန်ပြည်တွင် ဂရမ်ပီယံ

တောင်တန်းဒေသရှိ စခေးကု (ဂေါ်ရာ) လူမျိုးများအနက် အချို့ သောသူများမှာ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးမှန်ဆေးပြားများကို တနေ့ စားလျှင် ၁၀ ပြားခန့်အထိ အလွန်အကျွံစားကြသည်။ အချို့မှာ ၁၄ နှစ်ခန့်ကြာအောင်ပင် စွဲစွဲမြဲမြဲစားသုံးကာ ဝေဒနာသက်သာမှု ရှိကြသူများ ရှိသည်။

စကော့ဘလန်ပြည် အက်ဘာဒင်းဆေးရုံသို့ နှင်နှင်ကာလာ အ တွင်းရောက်ငုံလာသော လူနာရောဂါသည်များအနက် ၃၆ ဦးမှာ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများကို အလွန်အကျွံစားသုံးခဲ့ရာက ကျောက် ကပ်ရောဂါရှိနေသူများဖြစ်သည်ကို တွေ့ရသည်။ ကျောက်ကပ်ရောဂါ သာမက လူနာ ၃၀ မှာ ဘေးကင်းစွာ သွေးဖြူသွေးနီဥ၊ ကလာပ်စည်း များနည်းနေသည်ကိုတွေ့ရသည်။ ရောဂါသည် ဒြောက်ဦးမှာ အစာအိမ် အနာပေါက်လျက် ရောဂါရှင် ၁၂ ဦးမှာ အူများအတွင်းဝယ် အစာ မကြေ၊ လေပူလောင်ရောဂါဖြင့် သွေးထွက်နာများ ဖြစ်ပွားနေသည်ကို တွေ့ရသည်ဟု စုံစမ်းဖော်ပြလိုက်သည်။

အစာအိမ်အနာပေါက် ရောဂါသည်များအဖို့ အက်စပရင်ဆေး ပြားများကို အတော်များများ စားသုံးပါက အူများအစာအိမ်များ အတွင်းဝယ် သွေးများ ယိုတတ်သည်ကို ဆေးပညာရှင်များ သိရှိပြီး ဖြစ်သည်။ သို့သော် ယင်းသို့ဖြစ်ရသည်မှာ ချွတ်ယွင်းနေသော အစာ အိမ်တွင် ဆေးစားလွန်ကြဲ၍ဖြစ်ရသည်ဟု ထင်မြင်ယူဆခဲ့ကြသည်။ ယင်းသို့မဟုတ်ကြောင်း ဗြိတိသျှဆေးသိပ္ပံပညာ ဂျာနယ်တွင် သုတေ သနပြုဆရာဝန် ဒေါက်တာ ဒက်စမုန်ကချာဖ်နှင့် ဒေါက်တာဖီလစ်ဝင် တို့က အစာအိမ်ရောဂါမရှိသူ ၂၂၆ ယောက်ကို ရက်သတ္တပတ်မှ လေးပတ်အထိ ရှည်ကြာစွာ အက်စပရင်ဆေးပြား ၁၂ ပြားကျ တိုက် ကျွေးစမ်းသပ်ကြည့်ရာ လူ ၁၅၀ ယောက်မှာ သိသိသာသာအူနှင့်





အစာအိမ်အတွင်းမှ သွေးယိုထွက်ခြင်းရှိလျက် ကိုးဦးသာ အံ့နည်းငယ်  
ဝေဒနာခံစားရကြောင်း တင်ပြအစီရင်ခံထားသည်။

ဟော်လန်ပြည်တွင်လည်း ဆရာဝန်ကြီးသုံးဦးက အက်စပရင်  
ဆေးပြား အလွန်အကျွံစားသုံးသူ ငါးယောက်အား သွေးဖြူ သွေးနီ  
ကလာပ်စည်းများလျော့နည်း၍ သွေးကျဲသောရောဂါရရှိသည်ကို တွေ့  
ရှိရကြောင်း အစီရင်ခံကြသည်။

စူးစမ်းလေ့လာသူ ဒေါက်တာလောရင့်စံပရက်စကော့က ယခုကဲ့  
သို့ တင်ပြသည့်အတွက်အကိုက်ခဲပျောက်ဆေးများကို မျှတစွာစားသုံး  
ခြင်းဖြင့် ဘေးဥပဒ် ဖြစ်သည်ဟု မယူဆစေလိုကြောင်း၊ အေပီစီ  
အက်စပရင် အနာလံဂျက်စင်စသည့် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများမှာ  
သင့်တင့်မျှတစွာ အသုံးပြုခြင်းဖြင့် ဘေးဥပဒ် အန္တရာယ် မဖြစ်နိုင်၊  
ပြင်းပြစွာ အဆစ်မြစ်ကိုက်ခဲသည့် ဝေဒနာရှင်များအား ၅ ဂရမ်စီပါ  
သောဆေးပြား ၁၀ ပြားမှ ၁၂ ပြားအထိပေးမိပါက မိမိတို့၏ လူနာ  
များကို အထက်ကတင်ပြသည့်အတိုင်း အနီပီယာ (သွေးဖြူ သွေးနီ  
ကလာပ်စည်းများ လျော့နည်းသော သွေးကျဲရောဂါ) သို့မဟုတ်  
ကျောက်ကပ်တွင် ရောဂါများမှ-မရ အထူး ဂရုစိုက်ရမည် ဖြစ်ကြောင်း၊  
အမြဲခေါင်းကိုက်သဖြင့် အေပီစီအက်စပရင် ဆေးများကို စွဲမြဲသောက်  
သုံးနေရသောသူများသည်လည်း တတ်ကျွမ်းနားလည်သော ဆရာဝန်  
ထံသွားရောက်ပြသကုစားခြင်းပြုသင့်သည်။ သို့ဖြင့် ရေရှည်တွင် တန်  
ဖိုးရှိကြောင်း သိရမည်ဖြစ်သည်ဟု ဒေါက်တာပရက်စကော့က အကြံ  
ပေးတိုက်တွန်းထားပါသည်။

အက်စပရင်ဆေးပြားများကို လူအများနှစ်သက် သဘောကျစွာ  
စွဲမြဲစားသုံးခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ ပရင့်တန်မြို့ နယူဂျာစီ စိတ္တဇ ဆေး  
ရုံမှ ဒေါက်တာလီယိုနိုက် ပိုးလ်စတိန်က မကြာခင်က ဆေးပညာရှင်  
များ အသင်းညီလာခံသို့ အစီရင်ခံရာတွင် အက်စပရင်ဆေးပြားမှာ

အကိုက်အခဲပျောက်စေသည်သာမက လူတို့၏ ပူပန်သောကရောက်မှု  
ကို သက်သာစေသော အစွမ်းသတ္တိရှိသည်ဟု ထင်မြင် ယူဆရသည်။  
ယခုကဲ့သို့ စိတ်ပူပန်မှုကို ငြိမ်းအေး သက်သာ စေသည့် အတွက်  
အက်စပရင်ဆေးပြား အက်စပရင်ပါသော ဆေးပြားကို အသုံး  
များကြခြင်းဖြစ်သည်ဟုဆိုလေသည်။

ယင်းကဲ့သို့ ဒေါက်တာ ပိုးလ်စတိန်က အစီရင်ခံခြင်းကို သူနှင့်  
အတူတကွ စူးစမ်းကြသော ဒေါက်တာ ကာလ်စီဖီးပါးနှင့် ဒေါက်တာ  
ဟင်နရီမာဖရီးတို့ကလည်း သဘောတူညီကြောင်း လက်မှတ်ရေးထိုး  
တင်သွင်းလိုက်သည်။ ဆရာဝန်ကြီးများသည် အက်စပရင် စားသုံးသူ  
များကို ဦးနှောက်အာရုံကြော အခြေအနေ စမ်းသပ် စစ်ဆေးသော  
အီလက်ထရိုအင်စီပါလိုဂရပ်ဖလျှပ်စစ်စက်ဖြင့် အက်စပရင် ဆေးပြား  
များနှင့် အခြားဆေးပြားများက ဦးနှောက်အာရုံလှိုင်းများကို မည်  
သို့ဖြစ်ပေါ်စေသည်ကို စစ်ဆေးကြည့်ရှုရာမှ အထက်က တင်ပြသည့်  
အတိုင်း ပူပန်သောကဖြစ်မှုကို ငြိမ်းအေးစေကြောင်း မှတ်သားတွေ့ရှိ  
ရကြောင်း ထုတ်ဖော်လိုက်ကြသည်။ အက်စပရင် ဆေးပြားသုံးပြား  
စားပါက လူအများဆုံး စားသုံးလျက်ရှိသော စိတ်ငြိမ်းချမ်းဆေး  
“ဖီဖရိုဘာဝိတ်” ဆေးပြားနှစ်ပြားသောက်သည်နှင့် တူညီသောအကျိုး  
ခံစားရရှိသည်ဟုဦးနှောက်အာရုံကြောစက်ကရိယာဖြင့် စစ်ဆေး တွေ့  
ရှိချက်ကို တင်ပြကြသည်။

သို့ဖြစ်၍လည်းအက်စပရင်အစရှိသည့်အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး  
များကို ကမ္ဘာအရပ်ရပ်တွင် အသုံးများနေကြခြင်းဖြစ်သည်ဟု ယူဆ  
ရပါသည်။

အမှန်အားဖြင့်ဆိုပါကလည်း ခေါင်းကိုက်သည်မှာ စိတ်ပူပန်  
သောကရောက်သူများတွင် ပို၍ဖြစ်တတ်သည်။ ဦးနှောက်မြောက်  
သည့်အခါတွင် ပို၍ ခေါင်းကိုက်ကြသည်ကို သတိပြုမိကြပါလိမ့်



မည်။ ခေါင်းကိုက်ခြင်း ဝေဒနာဖြစ်ပေါ်လာပုံကို လေ့လာပါက အာရုံစိုက်ရခြင်း၊ စူးစိုက်ရခြင်း၊ ခေါင်းရှုပ်ရခြင်း စသည်တို့ကြောင့် အဖြစ်များသည်ကို တွေ့ရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဝမ်းချုပ်အအေးခါခြင်း၊ အပူရှုပ်စသည့် အကြောင်းများကြောင့် ခေါင်းကိုက်သည် များလည်း ရှိပါသည်။

အခြား ခေါင်းကိုက်ဘေဘတ်သည့် အခြေခံဘေဘတ်မှာ ပြင်းထန်ပုပ်နံ့စူးရှသော အနံ့အသက်များကို ရှူရှိုက်ရခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်။ အများဆုံး ခေါင်းကိုက်သောအကြောင်း၊ ကိုယ်သက် ကိုက်ခဲစသော အကြောင်းမှာ လေချုပ်သည့်အတွက် ဖြစ်တတ်ပါသည်။

သို့ဖြစ်၍ ဆရာဝန်ကြီးများ၊ သမားဘော်များက ခေါင်းကိုက်လျှင် ဆော်ဒါအခါးရည် စသည့် ဘိလပ်ဇင်းများကို သောက်၍ လေများထောက်ကန် ခေါင်းကိုက်ခဲနခြင်းကို ပြိုဖျက်စေပါသည်။ ဤနည်းအတိုင်း ကျင့်သုံးရာ ဘော်ဘော်ထိရောက်သည်ကို တွေ့ရပါသည်။

မျက်စိအာရုံ အလွန်အကျွံစူးစိုက်ရခြင်း၊ စိတ်အာရုံစူးစိုက်ရခြင်းများကို အထူးဂရုပြုထိန်းသိမ်းနိုင်လျှင် ခေါင်းကိုက်ဝေဒနာ ခံငေးငဲ့မှုများ သိသိသာသာ လျော့နည်းသွားမည် အမှန်ပင်ဖြစ်ကြောင်း ဆရာဝန်ကြီးများက ဩဝါဒ ပေးကြပါသည်။ လေကောင်း လေသန့်လာသော နေရာတွင် လေဝေရှူရှိုက်ခြင်းသည်လည်း အချို့သော ခေါင်းကိုက် ဝေဒနာများကို သက်သာရာပေးပါသည်။

ဆေးပြားများကို ငါးပြား ၁၀ ပြားသောက်သူဟူ၍ မရှိပါ။ မည်သည့်ဆရာဝန် သမားဘော်မှလည်း သောက်ခိုင်းသည်ကို မတွေ့ရပါ။ အများဆုံးဆေး နှစ်ပြား နှစ်ကြိမ် သုံးကြိမ်သာ သုံးပေးရပါသည်။

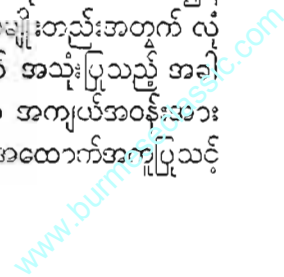
အချို့မှာမူ ခေါင်းကိုက်မူးဒေသည်ကို မျက်မှန်ဘပ်ရန် လိုနေ၍ ဟု သဘိမသားမိရကား ခေါင်းကိုက် ဇက်သေးဘိုင်း ဆေးကိုသာ ဖိစားသည့်အတွက် ယာယီအားဖြင့် သက်သာသော်လည်း လုံးဝ

ပျောက်ကင်းမှု မရရှိတတ်ပါ။ နောက်ဆုံး မျက်စိဆရာဝန်နှင့် စစ်ဆေးကုသတော့မှ ခေါင်းကိုက် ခေါင်းမူးသောဝေဒနာ၏ အခြေခံမှာ မျက်စိကြောင့်ဟု သိရပြီး လိုအပ်နေသော ဒီဂရီမျက်မှန်ကို တပ်လိုက်သည်နှင့် ဝေဒနာမှာ ယူပစ်လိုက်သလို ပျောက်ကင်း သွားတော့သည်။

ဤတွင် နေ့စဉ်နှင့်အမျှ စာကိုစူးစိုက်ကြည့်ရှုနေရသော စာရေးစာချို ကျောင်းစာရာ ဆရာမများနှင့် ကျောင်းသူ ကျောင်းသားများ ခေါင်းကိုက် ဇက်ထိုးသော ဝေဒနာခံစားရလျှင် စစ်ဆေးကုသမှု မှန်ကန်ရန် အလွန်သတိထားဘို့ လိုအပ်ပေသည်။ အဆက်မပြတ် ခေါင်းကိုက် မူးဝေလာလျှင် မျက်စိဆရာဝန်ထံ သွားဆောက်ပြသရန် လိုအပ်လှပါသည်။ မကြာခဏခေါင်းကိုက်ခေါင်းမူးလျှင် တနှစ်တကြိမ် မျက်စိတတ်ကျွမ်းသူ ဆရာဝန်နှင့် စစ်ဆေးမှု ပြုသင့်ပေသည်။

ကျွန်တော် ယခင် ဆောင်းပါးများတွင် တင်ပြခဲ့သည့်အတိုင်း စာကြည့်ရာတွင်၎င်း၊ စာရေးရာတွင်၎င်း၊ အလင်းဆောင် လုံလုံလောက်လောက်ရှိသောနေရာတွင်ပြုလုပ်ရန် ကျောင်းသားမိဘ ဆရာ ဆရာမများက မိမိတို့သားသမီး ကျောင်းသူ ကျောင်းသားများကို အမြဲသတိပေး တိုက်တွန်းပေးဘို့ လိုအပ်ပါသည်။

ခေါင်းကိုက်၍ မျက်မှန်ကို အသုံးပြုရာတွင်လည်း ဝေဒနာရှင်များလည် ဝေဒနာပျောက်ကင်းရေးကို ဦးစားပေးပုံ မျက်မှန်ကိုင်းလှပခေတ်ဆံဖွကို ဦးစားပေးကြသည်။ ခေတ်ဆံသော မျက်မှန်ကိုင်းများမှာ များသောအားဖြင့် မှန်သေးသေးကိုသာ တပ်ဆင်၍ ရသဖြင့် အနီးကြည့် သို့မဟုတ် အဝေးကြည့် တမျိုးတည်းအတွက် လုံလောက်သော်လည်း အနီးအဝေးနှစ်မျိုးအတွက် အသုံးပြုသည့် အခါတွင်မျက်စိကိုအထောက်အကူပြုရသည့် မှန်မှာ အကျယ်အဝန်းသားဖြင့်သေးလွန်း၍ မျက်စိနှင့်လွတ်နေတတ်သဖြင့်အထောက်အကူပြုသင့်



သလောက် မပြုနိုင်သည့်အတွက် ခေါင်းကိုက်ဝေဒနာမှာ လုံးဝမ  
ပျောက်ကင်းပဲ ရှိနေတတ်သည်ကို သတိပြုသင့်ပါသည်။

မျက်မှန်ကို အသုံးပြုသော ကျွန်တော်အဖို့ပင်လျှင် တခါတရံ  
အလွန်အကျွံမျက်စိအာရုံစိုက်ရခြင်းကြောင့် ခေါင်းမကြာခဏ ကိုက်ခဲ  
လေ့ရှိတတ်ရာ တတ်နိုင်သမျှ အာရုံစူးစိုက်ကြည့်ရှုခြင်းကို လျော့ချ၍  
ဆရာဝန်များ အကြံပေးသည့်အတိုင်း သိပ္ပံရာဆော်ဒါရည် စသည်  
များကို သောက်ကြည့်ရာ၊ ခေါင်းကိုက်ဝေဒနာ ပျောက်ကင်းသွား  
သည်ကို တွေ့ရပါသည်။

အထူးသဖြင့် ခေါင်းမူး ခေါင်းကိုက်ခြင်း ရှိလာလျှင် လေကဲ့  
အောင်လုပ်ဆောင်ဖြိုခွဲခြင်း ပြုလုပ်သည့်နည်းလမ်းများ ရှိပါသည်။  
ဘိလပ်ရည် ဆော်ဒါရည်သောက်ခြင်း၊ သိပ္ပံရာရည်သောက်ခြင်းစသည်  
တို့ဖြင့် အသင့်အတင့် နှိပ်နယ်ခြင်းဖြင့်၎င်း လေလည်အောင် လုပ်နိုင်  
ကြပါသည်။

မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ မည်သည့်ဆေးဝါးမဆို မိမိတို့ သဘော အ  
လျောက် အများအပြားစားသုံးခြင်းပြုသည်ထက် တတ်သိနားလည်  
သော ဆရာသမားများနှင့် ပြဿကုသခြင်း၊ ဆေးမှီဝဲခြင်းများပြုလျှင်  
ကောင်းသည်။ သို့မဟုတ်လျှင် ခေါင်းကိုက် ခေါင်းခဲမည်ဆိုက ပရုတ်  
ဆီလိမ်း နှာရှူ၊ လေကောင်းလေသန့်များ သာ ကြိမ်လောက်ရှူ၊ လေ  
ကဲ့လေကျစေသည့် ဆော်ဒါရည်၊ ဘိလပ်ရည်တို့ကို ဆားခတ်သောက်  
ခြင်းဖြင့် သာမန် ခေါင်းကိုက်ဆရာကို ပြုခွင့်ပျောက်ကင်း စေနိုင်  
ကြောင်း ကျွန်တော်၏ ကိုယ်တွေ့ဖြစ်ပါသည်။

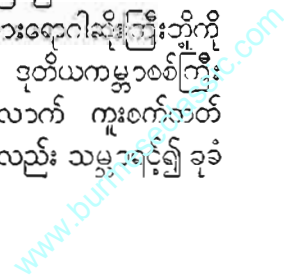
# ၂၂။ ဗွီဒီရောဂါဆိုးမှ မည်ကဲ့သို့ ကာကွယ်ကြမည်နည်း

အမှန်အားဖြင့်ဆိုလျှင် ဤဗွီဒီရောဂါ ကာလသား ရောဂါဆိုးကြီး  
သည် ဒုတိယကမ္ဘာစစ်ကြီးမတိုင်မီက ကမ္ဘာတဝန်းလုံးရှိ နိုင်ငံတိုင်း  
လိုလို၌ပင် ကြောက်မက်ဘွယ်ရာ ဖိစီးနှိပ်ခက် ကူးစက်ပျံ့ပွား၍ လူ  
မြောက်မြားစွာကို လူစဉ်မမီသည့်ဘဝမှ ရူးသွပ်သည့် ဘဝမျှမက အ  
သက်ဆုံးရှုံးသည့်အထိ ပို့ဆောင်ခဲ့သော ရောဂါဆိုးကြီးပင်ဖြစ်သည်။

သို့သော်လည်း ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များက မနားမနေ ကုစား  
နည်းများကို ကြံဆခဲ့ရာ ဒုတိယကမ္ဘာစစ်ကြီးအတွင်းက ကမ္ဘာအနှံ့  
သွားရောက်ရသော စစ်သားများတွင် ထိုရောဂါဆိုးကြီးဖြင့် သေဆုံး  
ခြင်း၊ ရောဂါကြီးစွာ ရရှိခြင်း ဝေသည်ကို များစွာမတွေ့ခဲ့ရချေ။

အထူးသဖြင့် ၁၉၂၀ ခုနှစ်က ဆေးသိပ္ပံပညာရှင် ဆာအလက်  
ဇင်ဒါလင်းမင်း ရှာဖွေတွေ့ရှိခဲ့လျက် ဒုတိယ ကမ္ဘာစစ်ကြီးအတွင်း  
က အမြောက်အမြား ဈေးပေါပေါနှင့် ထုတ်လုပ်ဖြန့်ဖြူးနိုင်သော ပင်  
နီစီလင်ဆေး ထွန်းပေါ်လာသည်တွင်မှ ယခင်က မနိမ့်နင်းနိုင်ခဲ့သော  
ရောဂါဆိုးကြီးကို တိုက်ဖျက်နိုင်နင်းနိုင်ခဲ့ကြလေသည်။

ပင်နီစီလင်ဆေးမှာ အနာဝင်သွေးအသိပ်ဖြစ်ခြင်း၊ အအေးမိ အ  
ဆုပ်ရောင်နာ နိမ့်နီးယားရောဂါနှင့် ကာလသားရောဂါဆိုးကြီးတို့ကို  
နိမ့်နင်းပျောက်ကင်းစေခဲ့သည့် မှန်သော်လည်း ဒုတိယကမ္ဘာစစ်ကြီး  
အပြီးခေတ်တွင် ပင်နီစီလင်အသုံးများလာသလောက် ကူးစက်လာ  
သော ကာလသားရောဂါဆိုး၏ ပိုးမွှားများမှာလည်း သမ္ဘာ့ရင်၍ ခုခံ





အား ကြီးမားလာသည့်အတွက် အချို့သော ရောဂါရှင်များကို ဤ ဆေးဖြင့် ကုစား၍ မရနိုင်သည်အထိဖြစ်ခဲ့ရလေသည်။

ဤစာရေးနေခိုက် ကျွန်တော်နှင့် တနှစ်တည်း တလတည်း မွေးဖွားသည့် ချစ်လှစွာသော သူငယ်ချင်းတယောက်ကို ခြေး၍သတ် ရမိပါသည်။ ထိုသူငယ်ချင်းမှာ လူပျိုကြီး ဖြစ်လျက် တချိန်က ကျွန် တော်တို့အိမ်တွင် ဝင်ထွက်စားသောက်နေရာက ရုတ်တရက် အိမ်ကို မလာပဲ ရှိခဲ့ပါသည်။ လာနေလျှင်မလာ၍ ကျွန်တော်တို့က ပြော မှားဆိုမှားများပြုမိသလားဟု သံသယဖြစ်မိ၍ အိမ်သားများကိုပင် အပြောအဆိုသတိထားရန် မှာကြားမိပါသေးသည်။

တနေ့ ကျွန်တော်နှင့် ကိုခကျော်မြ ဧည့်အိမ်တန်းတွင် လက်ဖက် ရည်သောက်နေခိုက် လိလက်ဖက်ရည်ဆိုင်အနီးရှိတရုပ်သွားခိုက်ဆိုင်က ဆိုင်မှ ထိုသူငယ်ချင်းကြီးသည် တင်ပိုးကို လက်ဖြင့်ပွတ်ကာ တောင် ကြည့် မြောက်ကြည့်နှင့် ထွက်လာသည်ကို ခန္ဓာတော့မှ ကျွန်တော် တို့၏ရဲဘော်ကြီးမျောမှာ ကာလသားရောဂါကို ကျိတ်မှိတ် ကုသနေရ ၍ မိတ်ရင်းဆွေရင်းများကို ရှောင်ရှားနေခြင်းဖြစ်ကြောင်း သိရတော့ သည်။

အဖြစ်မှန်မှာ ၎င်းခံစားနေရသော ကာလသားရောဂါကို ကုသ ပေးနိုင်သော ရင်းနှီးသည့် ဆရာဝန်မရှိ၍ကတကြောင်း၊ ပတ်ဝန်းကျင် က သိမည်စိုး၍က တကြောင်း၊ ကြောင့် သွားစိုက် ဆရာဝန်ထံသို့ (ပတ်ဝန်းကျင်က မြင်လျှင် သွားနာသောကြောင့် လာသယောင် ယောင်) ပင်နယ်စလင်စေးလာရောက်အထိုးခံခြင်းဖြစ်သည်။ ဆေးထိုး ခံပြီး အိမ်ပြန်ရောက်သည်နှင့် ကျွန်တော်တို့ သူငယ်ချင်းအများမှာ ပင်နယ်စလင်ခတ်နှင့်မတူ၍ မူးဝေ အော့အန်ပါတော့သည်။ ဤတွင် ကျွန်တော်တို့က ဆရာဝန်ထံသို့ပို့ပေးရသည်။ ဆရာဝန်က ပင်နယ်စလင် ဖြေဆေးထိုးပေးတော့မှ အသက်ချမ်းသာရလာတော့သည်။ ကျိတ်မှိတ်

ကုသခဲ့သမျှလည်း ဗူးပေါ်သလို ပေါ်လာသည်။ ကျွန်တော်တို့က ဝိုင်း “ဟား” ကြပါသည်။

ဤမျှလောက်ဆိုးဝါးသည့် ရောဂါကိုမဆိုထားနှင့် သာမန် ရော ဂါတခုကိုရရှိလျှင်ပင် ကုသမှုမှန်ကန်ပါမှ ပျောက်ကင်းနိုင်သည်။ ပြန် ပွားမှုကို တားမြစ်နိုင်ပေသည်။

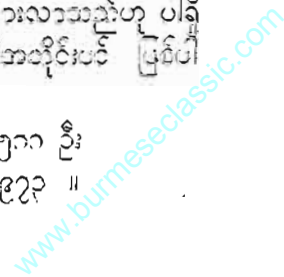
မမှန်ကန်သော ကျိတ်မှိတ်ကုသမှုမျိုးသည် ရောဂါကို ပိုမိုဆိုး ရွားလာစေသည်သာမက မလိုလားသော ပြန်ပွားမှုကိုလည်း အား ပေးအားမြှောက် ပြုရာရောက်ပေသည်။

ယခုအချိန်တွင် ကာလသားရောဂါဆိုးကြီးမှာ ကမ္ဘာအနှံ့တွင် ပြန့်လည် ခေါင်းထောင်လျက်ရှိလေသည်။ ကျွန်တော်တို့ မြန်မာနိုင်ငံ တွင်လည်း ဤရောဂါဆိုးကြီးမှာ ကြောက်မက်ဖွယ်ရာ ကူးစက် ပြန့် ပွားလျက် ရှိပါသည်။

တခါကမြန်မာနိုင်ငံ ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးအဖွဲ့ချုပ် က ထုတ်ပြန်လိုက်သော အစီရင်ခံစာဘဉ်တွင် အဖွဲ့ချုပ်၏ လုပ်ငန်း ဆောင်တာများကို ၁၉၅၁ ခုနှစ်က စတင်ဆောင်ရွက်ခဲ့ရာ ၁၉၆၆ ခုနှစ် တွင် ၁၅ နှစ်ပြည့်မြောက်ခဲ့သော်လည်း ကာလသား ရောဂါဆိုးကြီး လျော့နည်းသည့်နှစ်ကနည်းပြီး တိုးသည့်နှစ်က များသည်ဟု ဖော်ပြ ပါရှိပါသည်။

အထူးသဖြင့် ၁၉၅၉ ခုနှစ်ကစတင်၍ တရုန်ထိုး တိုးတက်လာခဲ့ ရာ ထိုနှစ်က ဆေးရုံရောက်လူနာပေါင်း ၇၂၅၈၈ ဦး ရှိခဲ့၍ ၁၉၆၆ခု နှစ်တွင် ၃၃၃၀၂၂ လောက်အထိ တိုးတက်ပွားများလာသည်ဟု ပါရှိ သည်။ စာရင်းဇယားချွန် ဖြစ်ပါစေ အောက်ပါအတိုင်းပင် ဖြစ်ပါ သည်။

၁၉၅၉ ခုနှစ်	ရောဂါရသူ	၇၂၅၈၈ ဦး
၁၉၆၀ ။	။	၉၀၉၇၃ ။



၁၉၆၁	။	။	၁၀၄၄၁၆ ဦး
၁၉၆၂	။	။	၁၃၇၈၈၁ ။
၁၉၆၃	။	။	၁၇၆၈၉၅ ။
၁၉၆၄	။	။	၂၄၈၂၁၂ ။
၁၉၆၅	။	။	၂၆၈၆၁၇ ။
၁၉၆၆	။	။	၃၃၃၀၂၂ ။

ဖော်ပြခဲ့သော ကာလသားရောဂါရသူများ ဘာရင်းတွင် ဖြစ်ဆေးဆိုင်များ ဆရာဝန်များဖြင့် ကျိတ်၍ ကုသသူ၊ တိုင်းရင်းသားတော်များ ဆေးဝါးများဖြင့် ကုစားသူ၊ မိမိတို့နှင့် နီးစပ်ရာ မိတ်ဆွေသက်ဟများထံမှ ရရှိသော ဆေးညွှန်းများ ဆေးနည်းတို့များဖြင့် ကုစားကြသူ ဦးရေမှာ မည်မျှများပြားမည်ကို တွေးတော ကြည့်ပါက ကြောက်ခမန်းလိလိ များပြားနေမည်မှာ အမှန်ပင်ဖြစ်ပါသည်။

ကာလသားရောဂါဖြစ်၍ ဆေးရုံသို့ လာရောက်ကုသသူ၊ ဆေးရုံက ကုသပေးရသူများအနက် လူများစုမှာ လူရွယ် ယောက်ျားသားများဖြစ်သော်လည်း ငယ်ရွယ်သူ ၁၆ နှစ် ၁၇ နှစ်သားများနှင့် အသက်အရွယ်ကြီးရင့်ပြီဖြစ်သော လူကြီးများလည်း ကြီးကြား ပါသည့်ဖြစ်ရာ ဤရောဂါဆိုးကြီးမှာ သောင်းကျန်း ဖောက်ပြန်သူမုန်လျှင် လူကြီးလူငယ် ယောက်ျား မိန်းမမရွေး ကူးစက် ဖြစ်ပွားနိုင်သော ရောဂါဆိုးကြီးဖြစ်သည်။

အထူးသဖြင့် ကာမဂုဏ်သောင်းကျန်း၍ လူလူချင်း ဆက်ဆံမှု မှ ရောဂါရှိသူ ရောဂါဖြစ်သူတို့မှ လူကောင်းတို့ကို ကူးစက်ခြင်းဖြစ်ကြပါသည်။

ကူးစက်ရာတွင် ရင်နှင့်ဘယ်ရာ အဖြစ်များကို ကျွန်တော်တို့ များစွာ တွေ့ကြုံ ကြားသိခဲ့ရပါသည်။ ဘခင်လုပ်သူ အရာရှိမင်း

သောင်းကျန်းခြင်းမက သောင်းကျန်းခြင်းကြောင့် အိမ်နေသက်ထား ဇနီးမယားပါမက ရင်သွေးရင်နှစ် သားသမီးချစ်များကိုပါ ကူးစက် ရောဂါ ပျံ့ပွားခြင်းမျိုး ရှိခဲ့ပါသည်။

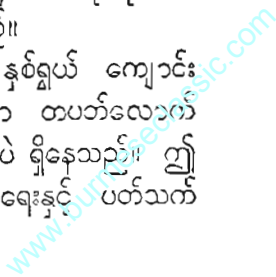
ကာလသားရောဂါများတွင် ကျပ်နား၊ ဘင်နား၊ ဂန့်၊ ရန်ကာ၊ ဆစ်ပလစ် စသည်များမှာ အထင်အရှားဆုံး ရောဂါဆိုးများ ဖြစ်လျက် ထိုမှတစ်ဆင့်တက်လျှင် ရူးသွပ်ခြင်း ရောဂါများဟူ၍ ဖြစ်ပါသည်။

ကိုယ်ရေပြားရောဂါရှင် တော်တော်များများမှာ ကာလသားရောဂါ ရရှိရာက တတ်ယောင်ကား ဖြစ်သလိုကုစားခြင်း၊ ကျိတ်မှိတ်၍ ကုစားခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်သူများဖြစ်ပါသည်။ ထိုသူတို့ကတဖန် သားမယားများအား ကူးစက်သည့်ဖြစ်ရာ ဤရောဂါကြီး၏ ဒဏ်ချက်မှာ ကြောက်မက်ဘွယ်ရာပင် ဖြစ်ပါသည်။

တဖန် ကာလသားရောဂါတမျိုး ဖြစ်သည့် ဆစ်ပလစ် ရောဂါကြောင့် ဦးနှောက်တွင်း ပိုးဝင်ကာ ရူးသွပ်ကြသူများလည်း တော်တော်များများရှိပါသည်။ ဤဆစ်ပလစ် ရောဂါမှာ ရောဂါဖြစ်သူတို့ ပေါ့ပေါ့တန်တန်နေသည်နှင့်အမျှ လူလုံးမလှဖြစ်ကာ အသက်သေဆုံးရသည်အထိ ကြောက်မက်ဖွယ်ရာကောင်းသည်ကို စဉ်းစား ဆင်ခြင်ကြည့်နိုင်ကြမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဤပြုဿနာနှင့်ပတ်သက်၍ ၁၉၆၇ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလထုတ် ဝီဒီဒါဒ်ဒိုင်ဂျက်မဂ္ဂဇင်းတွင်ပါရှိသော ဆောင်းပါးမှ သက်ဆိုင်ရာ အချို့သောအချက်အလက်များကို ဖော်ပြလိုပါသည်။

မျက်နှာပေါ်က နီနီရဲရဲအပူကလေးကို ၁၄ နှစ်ရွယ် ကျောင်းသူကလေးက ဝက်ခြံလိမ်းဆေးဖြင့် လိမ်းခဲ့သည်မှာ တပတ်လောကကြာခဲ့လေပြီ။ ဝက်ခြံဆေးဖြင့် မပျောက်ကင်းပဲ ရှိနေသည်။ ဤအတွင်းဝယ် ကျောင်းစာသင်ခန်းတွင် ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်



သော သင်္ခါ၏စာ ပေးနေသည်။ နှစ်ပတ်မျှတက်မိလျှင်ပင် ကျောင်း သူ ကလေးမမှာ အပြင်အမှန်ကို ရိပ်စားမိလာသည်။ မိခင်ဖြစ်သူ အား စိုးရိမ်ကြောက်လန့်စွာဖြင့် ဆရာဝန်ထံ သွားပြုမပြစ်တော့မည် ဟု ပြောရှာပါသည်။

ကလေးမ တွေးထင်သည့်အတိုင်းပင် မျက်နှာတွင် ဖြစ်ပေါ်နေ သောအဖုမှာ ဝက်ခြံမဟုတ်ပါ။ ဆစ်ပလစ်ရောဂါ လက္ခဏာပေါ်နေ ခြင်းဖြစ်ကြောင်း ဆရာဝန်ထံမှ သိရပါသည်။

၁၄ နှစ်အရွယ် ကလေးမကလေးက ကာလသားရောဂါ အ ကြောင်း သိရှိနားလည်ဘို့ လိုနေပြီ ဟူသော အခြေအနေမှာ အ တော်ပင် စိတ်ပျက်ဘယ်ရာကောင်းသည်။ သို့သော် အမေရိကန် ဆေးပညာအသင်းကြီးမှ အစီရင်ခံစာတွင် နေ့စဉ်နေ့တိုင်း အမေရိ ကန် ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်များနှင့် လူပျို အပျိုပေါက်တို့အနက် ၁၅၀၀ တို့သည် ဆစ်ဖလစ် သို့မဟုတ် ဂနိုရီယာရောဂါများ ကူးစက် ဖြစ်ပွားလျက် ရှိသည်။ အချို့ ရောဂါနှစ်မျိုးစလုံး ဖြစ်နေသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ဤကလေးတို့ကို ကာလသားရောဂါအကြောင်းနှင့် ပတ်သက်၍ မည်မျှပဟုသုတရှိကြသလဲဟု မေးမြန်းကြည့်ရာတွင် ရာခိုင်နှုန်း ၉၀ မှာ လုံးဝနားလည်ခြင်း မရှိကြကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။ “ဒီလို မသိ နားမလည်တာကြောင့် ကျုပ်တို့ ကြောက်စရာဒဏ် နေရာတာပါပဲ။ တခါက ကာလသားရောဂါကို ပင်နီစီလ်သက်သက်နဲ့ တားနိုင်တယ် လို့ ထင်ခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ မရတော့ပါဘူး။ ပြည်သူတွေကို အသိ ပညာအတော်များများပေးဘို့ လိုပါတယ်”ဟု အမေရိကန် ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးဌာန အုပ်ချုပ်ရေးမှူး ဒေါက်တာဘီလျံဘရောင်းကပြောဆို ညည်းညူသည်။

၎င်းအဖို့ ညည်းညူရောဖြစ်ပါသည်။ ၁၉၆၁ ခုနှစ်ကဆိုလျှင် ဆစ်

ဖလစ်ရောဂါမှာ ရာခိုင်နှုန်း ၄၀ ဆများလာပါသည်။ ယခုဆိုလျှင် နှစ် စဉ် လူနာသစ် ၁,၇၀၀,၀၀၀ တိုးလျက်ရှိသည်။ ယင်းသို့ ကြောက်မက် ဘွယ်ရာ ကူးစက်ဖြစ်ပွားရာတွင် ၁၃ နှစ်သားမှ ၁၈ နှစ်သား အရွယ် ကျောင်းသားများတွင် ရောဂါအဖြစ်များသည်။ သို့ကြောင့်ပင် ရော ဂါဘိုက်ပွဲ ကြီးကျယ်စွာ ဆင်နွှဲကြပါသည်။

မိဘဆရာ အသင်းအဖွဲ့ဝင်များ တွေ့ဆုံဆွေးနွေးသည်။ကျောင်း များတွင် ကျန်းမာရေး ပညာပေးသင်တန်း ပေးသည်။ အချို့ ကျောင်းများကကျောင်းအုပ် ဆရာကြီးများနှင့် မိဘတို့က မလောက် လေး မလောက်စား လှူမယ်ကလေးများကို ယခုကဲ့သို့ ကာလ သားရောဂါနှင့် ပတ်သက်သော ကျန်းမာရေးသင်တန်း မပေးနိုင်ရန် ကန့်ကွက်ကြသေးသည်။အချို့ မိဘများကမူယင်းသို့ပညာပေးသည်ကို ကျေနပ် သဘောကျကြသည်။ “ကျန်းတော် သားသမီးတွေကို ဒီပညာ ပေးချင်တာ ကြာပါပြီ။ဘယ်လိုဧပြီ ပေးရမှန်းမသိလို့”ဟု ပြောကြ သည်။

ပညာပေးသင်ပြနားလည်စေခဲ့သည့်အတိုင်း ကျောင်းသား လူ ငယ်များစွာမှာ ရောဂါလက္ခဏာများ ပေါ်ပေါက်လာသည်နှင့် ချက် ချင်း သိနားလည်ကာ ဆေးရုံ ဆေးခန်းများသို့ သွားရောက် ပြသ ကုစားကြလေသည်။

၁၇ နှစ်ရွယ် ကျောင်းသားတဦးမှာ ရောဂါလက္ခဏာများ ဖြစ် ပေါ်လာ၍ နောက်တနေ့တွင် ဆေးရုံလာရောက်ကုသသည်။ ရည်း စား အဆက်များလှသည့် မိန်းကလေးတဦးနှင့် ညထွက်ခဲ့၍ တပတ် အကြာတွင် ရောဂါလက္ခဏာများ ပေါ်လာခြင်းဖြစ်သည်။ ဤကဲ့သို့ သော မိန်းကလေးကို အကြောင်းပြုလျက် တနှစ်အတွင်း အနည်းဆုံး ခြောက်ဦးလောက် ရောဂါကူးစက်သွားနိုင်စရာ ရှိသည်ဟု ပြည်သူ





ကျွန်းမာရေးဌာန အကြံပေးအရာရှိ ရောဘတ်လူဂါက ထုတ်ဖော် ပြောပြလေသည်။

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဌာနက ကျောင်းသားလူငယ် အများ အပြားနှင့် ထိတွေ့ရသော ကျောင်းသားပွဲတော်များတွင် ကျန်းမာရေး ပညာပေးကဏ္ဍကို တခန်းတနား တင်ပြကြသည်။ သတင်းစာ၊ ဂျာနယ် မဂ္ဂဇင်း ပြည်သူ့လူထု အဖွဲ့အစည်း ဝန်ထမ်း အဖွဲ့အစည်းများ ကပါ ဝိုင်းဝန်း ပညာပေးကြသည်။ သို့မျှသာမက အသံလွှင့်ခြင်း၊ ရုပ်မြင်သံကြားမှ ထည့်သွင်းပညာပေးခြင်းများကိုပါ ပြုလုပ်စေသည်။ ကျောင်းသားလူငယ်များသာမက ဤပညာ ဗဟုသုတဘက်တွင် မပြည့်ဝခဲ့ကြသော မိဖုရားကိုလည်း အခါအားလျော်စွာ ပညာပေး တင်ပြလျက်ရှိရာ ယင်းကဲ့သို့ လူထုပညာပေးကျန်းမာရေး တိုက်ပွဲများ ကြောင့် ကာလသားရောဂါကူးစက်ပျံ့ပွားခြင်းအရှိန်မှာ သိသိသာသာ ကြီး နည်းသွားကြောင်းဖော်ပြထားလေသည်။

ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံတွင် ဤရောဂါဆိုးနှင့်ပတ်သက်၍ လူထု ပညာပေးစာအုပ်စာတမ်းများအလွန်နည်းပါးစွာ ထွက်ပေါ်ခဲ့သည်။ လွတ်လပ်ရေးရစက ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံ ကျောင်းများတွင် “တက်ခေတ်နတ်ဆိုး” ခေါ် ကာလသားရောဂါ၏ကြောက်မက်ဘွယ်ရာ ဖျက်ဆီးမှုများကို ဖော်ပြထားသည့် စာအုပ်များကို ဖတ်ရှုလေ့လာခွင့် ပေးခဲ့ပါသည်။

သို့သော် နောက်ပိုင်းတွင် ဤကျန်းမာရေး ပညာပေးရန် လိုအပ်သည့် တက္ကသိုလ်ကျောင်းများတွင် ကာလသားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးနှင့်ပတ်သက်၍ ပညာပေးခြင်းများ ပြုလုပ်သည်ဟု မကြားရတော့ပါ။

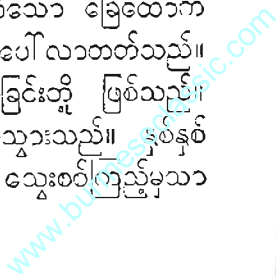
သို့အတွက် ကျွန်တော်တို့ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးအဖွဲ့ကြီးမှ အစီရင်ခံစာတွင် “တက္ကသိုလ်ဘော်ဒါဆောင်တွင် နေထိုင်သူ

များအား စစ်ဆေးရာ ကာလသားရောဂါခွဲကပ်နေသူ ၂၈ ယောက် တွေ့ရပြီး နေ့ကျောင်းသားတထောင်ကျော် စစ်ဆေးရာတွင် ရောဂါ ရသူ ၄ ယောက်တွေ့ရကြောင်း” အစီရင်ခံစာပေးပါသည်။

ဤကပ်ဆိုးဂဏန်းများကပင်လျှင် အခြေအနေကိုဖော်ပြလျက် ရှိသည့်အတိုင်း ကျွန်တော်တို့တက္ကသိုလ်များတွင် ကာလသားရောဂါ နှင့်ပတ်သက်သည့် ကျန်းမာရေး ပညာပေးသင်တန်းများ ပေးရန် လိုအပ်မလိုအပ် အာဏာပိုင်တို့ စဉ်းစားရန် အရေးဖြစ်နေသည်ဟု ကျွန်တော်ထင်ပါသည်။

အမှန်အားဖြင့်ကျွန်တော်၏အမြင်ကိုတင်ပြရလျှင် ကျန်းမာရေး ပညာကို ကျွန်တော်တို့လို လူကြီးမိဘများကအစ သိနားလည်ထား ကြလျှင် အကောင်းဆုံးဟု ထင်မြင်ယူဆပါသည်။ မိဘတို့ကိုယ်တိုင်က မိမိတို့၏အရွယ်ရောက်စ သားသမီးတွေကို သိသင့်သိထိုက်သော ကျန်းမာမှုဆိုင်ရာအသိပညာ ဗဟုသုတများကို တဆင့်ပေးလျှင် ကြောက်မက်ဘွယ်ရာ ဘေးအန္တရာယ်ဆိုးကြီးများကိုကင်းရှောင်နိုင်ကြမည်သာ ဖြစ်သည်ဟု ယုံကြည်ပါသည်။

ဆစ်ဖလစ်ရောဂါသည် ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း ရောဂါပိုးဝင်သည့် အနာငယ်ကလေးက စတင်ဖြစ်ပွားပါသည်။ အနာကလေးမှာ နာကျင်ကိုက်ခဲခြင်း ကြီးကျယ်စွာ မဖြစ်ပေရုံ၏။ ဂရုမစိုက်မိပဲရှိတတ် သည်။ တပတ်နှစ်ပတ်အကြာတွင် အနာမှာပျောက်ကွယ်သွားသည်။ သို့သော် ကြောက်စရာဆစ်ဖလစ်ရောဂါပိုးတို့မှာ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းပြန် ဝင်သွားသည်။ တခါတရံလိင်အင်္ဂါနှင့်အခြားဖြစ်သော ခြေထောက် လက် မျက်နှာတို့တွင် ယားယံသည့်အကွက်များပေါ်လာတတ်သည်။ တခါတရံလည်ချောင်း နှာခြင်း အဖျားတက်ခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။ ဤလက္ခဏာများသည် မကြာမီ ကွယ်ပျောက်သွားသည်။ နှစ်နှစ် အတွင်း လက္ခဏာဟူ၍ မည်သို့မျှမရှိတော့ပေ။ သွေးစစ်ကြည့်မှသာ



ရောဂါရှိမရှိသိနိုင်သည်။ သို့သော် မြုပ်ကွယ်နေသောရောဂါကို မကု  
 စားပဲထားပါက ငါးနှစ်မှအနှစ် ၂၀ အတွင်း ကြေကွဲ ဝမ်းနည်းဘွယ်  
 စုအဖြစ်ဆိုးကြီးများကို ရင်ဆိုင်ရသိရှိပါသည်။ ဤအချိန်တွင် ဆင်  
 ဖလစ်ရောဂါသည် အင်အားကြီးစွာဖြင့် နှလုံးမျက်စိ၊ ဦးနှောက်နှင့်  
 အာရုံကြောအဖွဲ့များကို ဒုက္ခပေးသည်။ ရံဖန်ရံခါ ဤရောဂါသည်  
 လူကိုသေကြေပျက်စီးစေပါသည်။ ဤရောဂါဖြစ်ပွားသူ သုံးပုံ နှစ်ပုံတို့  
 မှာ သာမန်အချိန်အခါများတွင် ရောဂါလက္ခဏာလုံးဝ ပေါ်ထွက်  
 လာခြင်းမရှိ၍ ရောဂါရှိသူများမှာ စိတ်အေးလက်အေး ရှိနေကြသော်  
 လည်း ရုတ်တရက်ငုပ်နေရာက အင်အား ကြီးစွာဖြင့် ထိုက်ခိုက်  
 ပျက်ဆီးတတ်ပါသည်။

ဂနိုရီယာခေါ် ကာလသားရောဂါမျိုးမှာလည်း အလားတူပင်  
 တိုက်ဖျက်ဒုက္ခပေးတတ်ပါသည်။ ယောက်ျားများမှာ ဆီးသွားသည့်  
 အခါ နာကျင်၍ ပြည်များဆင်းတတ်၍ မြင်သာသော်လည်း အမျိုး  
 သမီးများတွင် ဤရောဂါဖြစ်လျှင် သမီးသမီးမရှိလှ၍ သတ်မထားပဲ  
 နေတတ်ကြသည်။ ယောက်ျားများရော မိန်းမများပါ ရောဂါများ  
 ကြီးကြီးကျယ်ကျယ် ဆေးဝါး ကုသခြင်းမပြုရပဲ ပျောက်ကွယ်  
 သွား၍ စိတ်အေးသွားတတ်သည်။ ဆင်ဖလစ်ရောဂါနှင့်မတူပဲ ဂနို  
 ရီယာရောဂါမှာ ရောဂါရသူထက်ဝက်ခန့်ကိုသာ ကွဲပြားပြားရောဂါ  
 ရှိကြောင်း ဖော်ထုတ်နိုင်သည်။ ဂနိုရီယာရောဂါဝင်ကြယ်အောင် မကု  
 စားသောမိန်းမများမှာ သန္ဓေပျက်ခြင်း၊ သန္ဓေမတည်ခြင်းတို့ ဖြစ်  
 တတ်သည်။

သို့မျှသာမကသေး၊ ၎င်းတို့နှင့်အတူနေထိုင်သူများမှာ ရောဂါ  
 ခံသလို အသုံးပြုသော ပစ္စည်းထိတွေ့မှုအသုံးပြုရာမှ ရံဖန်ရံခါရောဂါ  
 ကူးစက်တတ်သည်။ ဂနိုရီယာရောဂါဖြစ်လျက် ထွက်သောပြည်များ

တနည်းနည်းဖြင့် မျက်စိနှင့် ထိတွေ့မိပါက ကြောက်မက်ဖွယ်ရာ  
 မျက်စိနာရောဂါဖြစ်တတ်ပါသည်။ အချို့မျက်စိကန်းတတ်ပါသည်။  
 ဤရောဂါရှိသူ မိဘများမှ မွေးဖွားလာသူများမှာ မျက်စိ  
 ရောဂါပါလာတတ်ပါသည်။ မျက်စိ ကွယ်လာတတ်ပါသည်။ ဤမျှ  
 ပင် ကြောက်မက်ဖွယ်ရာကောင်းလှပါသည်။

ထို့ကြောင့်လည်း ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံတွင် ဤရောဂါနှင့်ပတ်  
 သက်၍ စာအုပ်စာတန်းများ ရုပ်ရှင်ကားများ စသည်ဖြင့် ပညာပေး  
 သင့်ပြီဟု ထင်မြင်ယူဆပါသည်။ အထူးသဖြင့် အလုပ်သမားလောက  
 ကျောင်းသားလောကတို့တွင် ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းများ အခါ  
 ကာလအားလျော်စွာ ပြုလုပ်လျှင် တိုင်းပြည်အတွက် အကျိုးများ  
 ဘွယ်ရာရှိပါသည်။

# ၂၃။ မည်သည့် အခါတွင် လုံးဝအသက် သေပြီဟု ဆိုရမည်နည်း

မိနစ်ရှစ်ဆယ်ကြာမျှ အသက်သေပြီးသူတစ်ဦးအား မြိတိသျှ ဆရာဝန်တစ်ဦးက အသက်ပြန်၍ ရှင်လာအောင် ကုသလိုက်သည် ဟူသောသတင်းတစ်ရပ်ကို လူနာခံသောဇူလိုင်လ ၂၂ ရက် သောကြာ နေ့ထုတ် သည်လင်စက် ခေါ် ဆေးပညာအပတ်စဉ် ၇၂၄ နယ်ထဲတွင် အကျယ်တဝင့် ဖော်ပြလိုက်သဖြင့် ဆေးပညာ လိုက်စားသူများသာ မက လူတိုင်းလိုလိုပင် ဂရုတစိုက်လေ့လာကြသည်ဟု သိရသည်။

ဂျာနယ်တွင် ဖော်ပြထားသောဖြစ်ရပ်မှာ အသက် ၃၉ နှစ် အရွယ်ရှိ လူနာတစ်ဦးသည် ရင်ဘတ်တွင်းငယ် နာကျင်သောဝေဒနာ ပြင်းပြစွာ ခံစားနေရ၍ ဆေးရုံသို့ရောက်လာသည်။ ဆေးရုံရောက် လာပြီး မိနစ်အနည်းငယ်အကြာ ဆရာဝန်ကြီးများက ချော့ဝေဒနာ ကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးကြည့်ရှုခိုက်တွင် လူနာ၏ နှလုံးသွေး ခုန်နေမှု ရပ်ဆိုင်းသွားလေတော့သည်။

တာဝန်ကျ ဆရာဝန်က အသက်ပြန်လည် ရှူရှိုက်လာစေရန် ရင်ဘတ်ကိုနှိပ်ချည်လွတ်ချည်နှင့် အဆုပ်ရှို့ခြင်း ပွဲခြင်းလုပ်ငန်းပြန်စ လာအောင်အားထုတ်ကြိုးပမ်းသည်။ တဖက်မှလည်း လူနာ၏အဆုပ် တွင်းသို့ အောက်ဆီဂျင်ဓာတ်သွင်းပေးသည်။

သို့ရာတွင် ဆရာဝန်များ၏အားထုတ်မှုမှာ အရာမထင် မအောင် မြင်ပဲ အဆုပ်များသည် လှုပ်ရှားမလာ၊ နှလုံးသည်လည်း သွေးယူ သွေးပို့ခြင်းမရှိ။ မျက်စိကိုလှန်၍ကြည့်ရာ သူငယ်အိမ်ကွယ်လျက် ရှိချေပြီ။ ဆရာဝန်များကား အားမလျော့ နှလုံးပြန်၍ အလုပ်လုပ်

လာစေရန် အခြားနည်းအမျိုးမျိုးဖြင့် အားထုတ်ကြသည်။ ၄၅ မိနစ် ကြာသည့်အခါတွင် ဗိုအား ၇၀ ရှိသောလျှပ်စစ်နှလုံးခုန် စမ်းသပ် စက်ဖြင့် လူနာ၏နှလုံး ပြန်၍ အလုပ်လုပ်စေရန် အားထုတ် ပြုစုကြ သည်။

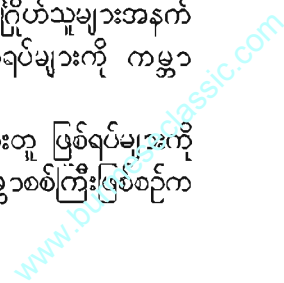
မိနစ် ၃၀ ကြာသွားပြန်သော်လည်း လူနာ၏နှလုံးမှာ သေမြဲ သေလျက်ရှိသည်။ ဤတွင် နောက်ဆုံးအားထုတ်သည့် အနေဖြင့် နှလုံးခုန်စေသောစက်ဖြင့် စက်အားပေးကြည့်ရာ ရုတ်တရက်နှလုံးမှာ လှုပ်ရှားလာပြီး တဖြည်းဖြည်းနဂိုလှုပ်ရှား ပုံစံအတိုင်း ပြန်ဖြစ်ကာ အသက်ပြန်ရှင်လာသည်။

လူနာမှာ မိနစ် ၈၀ ကြာမျှ နှလုံးခုန် လှုပ်ရှားမှု ရပ်ဆိုင်းကာ သေလွန်ပြီးကာမှ ပြန်လည်အသက်ရှင်လာခြင်းဖြစ်ကြောင်း မြိတိသျှ ဆေး ဂျာနယ်က ရေးသားဖော်ပြလိုက်လေသည်။

မိနစ် ၈၀ ကြာမျှ အသက်ပျောက်ပြီးမှပြန်၍ အသက်ရှင်လာ သူမှာ ကလေး လေးယောက်ဖခင် ကာယအလုပ်သမားတစ်ဦးဖြစ်လျက် သုံးလကြာမျှဆေးရုံတွင်ဆေးကုသပြီး ကျန်းမာလာ၍ ယခုမူလ လုပ် ငန်းတွင် ပျော်ရွှင်စွာအလုပ် လုပ်လျက်ရှိလေသည်ဟု ဖော်ပြထား လေသည်။

ယခုကဲ့သို့ သေပြီဟုယူဆထားရာမှ ပြန်ရှင်လာသည့်ဖြစ်ရပ်များ မကြာခဏ ကြားရဘူးသည်။ မီးသင်္ဂြိုဟ်လေ့ရှိသော လူများအတွင်း ဝယ် မကြားရသော်လည်း ကျကျနန ဘိုးစဉ်ဘောင်ဆက် မြေတိုက် ခန်းအတွင်းဝယ် သေလွန်သူများကို ပို့ဆောင်သင်္ဂြိုဟ်သူများအနက် ခေါင်းအတွင်းမှ ရုပ်ကလာပ်ပျောက်သွားသည့်ဖြစ်ရပ်များကို ကမ္ဘာ သမိုင်းစဉ်တွင်ပင် တွေ့ခဲ့ကြရသည်။

ကျွန်တော်တို့ မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း အသားတူ ဖြစ်ရပ်များကို မကြာခဏဆိုသလို ကြားခဲ့ကြရသည်။ ဒုတိယကမ္ဘာစစ်ကြီးဖြစ်စဉ်က





ကျွန်တော်တို့ အိမ်သားများခိုလှုံနေသော တောမြို့ကလေးတမြို့တွင် ဆရာဝန်သမားတော်များက သေလွန်ပြီဟု စစ်ဆေးသတ်မှတ်၍ အသုဘချရန်ပြင်ဆင်ထားသော ဦးသာဝဆိုသူ၏ အလောင်းကောင်မှာ ပြင်ဆင်ထားသောခုတင်ပေါ်မှ ရုတ်တရက်ထထိုင်ပြီး “ဟဲ့ ရေတခွက် ပေးစမ်း” ဟု ကျယ်လောင်သောအသံဖြင့် ရေတောင်းရာ မသာဖဲဝိုင်း မှ လူများနှင့် အခြားညွှန်သည်များ ထိတ်လန့်တကြားဖြစ်ပြီး တချို့ လည်းထွက်ပြေးကြသည်။ ကျွန်တော်ဆိုလျှင် ရုတ်တရက် ထိတ်လန့်သွားခဲ့ရာ ထိုအကြောင်းတွေးမိ၍ သုံးလေးည လုံးဝ အိပ်မပျော်ပဲ ခဲ့သည်။ အမှန်မှာ ဦးသာဝမှာ မျောနေရာမှ နှစ်ရက်အကြာ သတိရကာ ထထိုင်ခြင်းဖြစ်လျက် နောက်ပိုင်းပြန်လည် ကျန်းမာသာသည်ကို တွေ့ရသည်။

ဤအတိုင်းပင် အချို့ သုံးလေးရက်အကြာတွင်မှ ပြန်၍ အသက်ရှင်လာခြင်းအချို့ မှာ သုဿာန်ရောက်ပြီး သရဏဂုံတင်ဆက်ကာလ ပြန်ရှင်လာခြင်း စသည့်ဖြစ်ရပ်များကို မကြာခဏ ကြားရလျက်ရှိသည်။ ကျွန်တော်တို့စာပေများတွင် အချို့ နှစ်ပေါင်းများစွာသေငယ်ဖောနှင့် မျောနေသည့်ဖြစ်ရပ်များကို တွေ့ခဲ့ရပါသည်။ မပုပ်မသိုးပဲရှိသော်လည်း လူသေပမာနှလုံးသွေးရပ်လျက် သေဆုံးနေကြခြင်းမျိုးဖြစ်သည်။ ဤတွင် ကျွန်တော်တို့သည် လူတယောက် တကယ်အသက်ပျောက် မပျောက် တကယ်ပင်သေလွန်ပြီဆိုသော အခြေအနေကို မည်သည့်နည်းဖြင့် တိတိကျကျ ဆုံးဖြတ်နိုင်ပါမည်နည်းဟု တွေးတောကြည့်မိသည်။ လေ့လာကြည့်မိပါသည်။

အချို့ သေသူများမှာ ပါးစပ်မှ နှာခေါင်းမှ လုံးဝ အသက်ရှူရပ်သွားသည့်အတွက် သေဆုံးပြီဟု သတ်မှတ်ခြင်းခံရသည်။ ပါးစပ်နှာခေါင်းအဝတွင် မှန်ကပ်၍ကြည့်ရာတွင် ရေခိုးရေငွေ အစအနလုံးဝ

မတွေ့ရခြင်း၊ သွေးတိုးမှုလုံးဝရပ်စဲသွားခြင်းတို့ဖြစ်လျှင် သေလွန်သွားပြီ၊ အသက်ပျောက်သွားပြီဟု သတ်မှတ်ကြသည်။

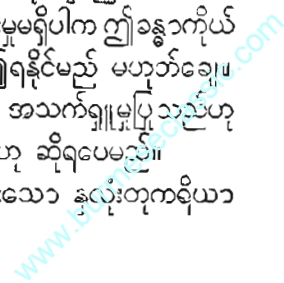
သို့သော် အချို့ သေ သူတို့ခန္ဓာကိုယ် ဖောက်ပြန်ယိုယွင်းပျက်စီးခြင်း၊ ပုပ်ရိုခြင်းမရှိပဲ၊ နှစ်ကာလကြာရှည်စွာရပ်တည်နေခြင်း မှာ အဘယ်ကြောင့်ပါနည်း၊ ဤကဲ့သို့ ရုပ်ကလာပ်ဖောက်ပြန်ပျက်စီးခြင်း မရှိသည်များကို လုံးဝအသက်ပျောက်သွားပြီဟု ဆိုနိုင်ပါမည်လော။

အမှန်အားဖြင့် လုံးဝသေဆုံး အသက်ပျောက်သွားပါက ကြွင်းကျန်ရစ်သော ရုပ်ကလာပ်မှာ တစတစ ယိုယွင်းဖောက်ပြန်လာမည်သာဖြစ်သည်။ ထိုကြောင့်လည်း ရှေးအခါက အသုဘများကို သုံးရက်တန်သည် ခုနစ်ရက်တန်သည် ထားရှိပြီးမှ သင်္ဂြိုဟ်လေ့ ရှိကြသည်။ ဤကာလအတောအတွင်း ရုပ်ခန္ဓာမှာ မုချပျက်ယွင်း ဖောက်ပြန်ပုပ်သိုးလာမည် အမှန်ပင် ဖြစ်သည်။

ရှေးက မြို့ရွာဒေသနှင့် ကွာလွှမ်းသောဒေသရှိ သုဿာန်များတွင် ပို့ဆောင်ရသောကြောင့် အကယ်၍ အသက်ပြန်၍ရှင်လာပါက စားသောက်ရန်အတွက် စမြိန်စာထုပ်တထုပ် ထားရစ်ခဲ့သောအလေ့မှာ ယခုထက်တိုင် လိုက်နာကျင့်သုံးလျက်ရှိခဲ့ရာ ရှေးအခါက ယခုကဲ့သို့ ပြန်၍ရှင်လာသူတွေ မည်မျှများမည်ကို ခန့်မှန်းကြည့်နိုင်ဘို့ ရှိလေသည်။

အကယ်၍ ပုပ်သိုးခြင်းမရှိပဲ ခန္ဓာကိုယ်ကို ဖွဲ့စည်းထားသော ကလာပ်စည်းများသည် မူလအတိုင်း ယိုယွင်းမှုမရှိပါက ဤခန္ဓာကိုယ်သည် လုံးဝအသက်ပျောက်သွားပြီဟု ယူဆ၍ရနိုင်မည် မဟုတ်ချေ။ နှလုံးခုန်ခြင်း၊ သွေးလှည့်လည်ခြင်းရပ်စဲလျက် အသက်ရှူမှုပြုသည်ဟု မထင်ရစေကာမူ အသက်ရှင်လျက်သာရှိသည်ဟု ဆိုရပေမည်။

အထူးသဖြင့် လူတို့ဖန်တီး တီထွင်ထားသော နှလုံးတုကရိယာ



အသက်ရှူရှိုက်မှု အခြေခံ ပစ္စည်းကရိယာများ၊ သွေးကြောမှ အာဟာရများ သွတ်သွင်းပေးခြင်းများကြောင့် ဆရာဝန်များက သေငယ် ဇောဖြင့် မျောနေသူများအား လပေါင်း နှစ်ပေါင်းများစွာ ကြာသည့် တိုင်အောင်အသက်ရှင်နေရန် စီမံထားရှိနိုင်ကြသည့် ယခုခေတ်သမယ အဘို့တွင်မူ အသက်ရှူရပ် နှလုံးခုန်မှု တန့်သွားသည်နှင့် အသက် သေဆုံးပြီဟု တထစ်ချပိုင်ပိုင်နိုင်နိုင် ပြောဆိုသတ်မှတ်ခြင်း ပြုနိုင်မည် မဟုတ်ချေ။

အနောက်တိုင်း ခေတ်မှီဆေးရုံများတွင် တာဝန်ယူနေရသော ဆေးသိပ္ပံပညာရှင် ဆရာဝန်သမားတော်ကြီးများက “လူနာသေဆုံး သွားပြီလား” ဟူသော မေးခွန်းကို တိတိကျကျဖြေဆိုရန်မှာ ထိုလူနာ တဦး၏ဦးနှောက်လှုပ်ရှားမှုကို စမ်းသပ်ကြည့်သည့် “အလက်ထရီအင်စီ ဖာလိုဂရမ်” အတိုကောက်အားဖြင့် အီးအီးဂျီ စံနစ်ဖြင့် စစ်ဆေးပြီးမှ ဆုံးဖြတ်ချက် ပေးနိုင်မည်ဟု တညီတညာတည်း သဘောရရှိကြသည်။

ဘော်စတန်မြို့ ဦးနှောက်ဆရာဝန် ခွဲစိတ်ကုသမှုဆိုင်ရာ ပါရဂူ ဒေါက်တာဟန်နီဘော(လ်)ဟမ္မလင်းက ယခုခေတ်သမယတိုင်အောင် နှလုံးသည်သာ အသက်သွေးထုတ်လွှတ်ရာထုတ်မြတ်လှသည့် ဗဟိုဌာန ဖြစ်သည်ဟု သတ်မှတ်ခဲ့စေကာမူ လူ၏ဝိညာဏ်သည် နှလုံးသားတွင် မတည်ပုံ လူသား၏ ဦးနှောက်တွင် အခြေပြုရပ်တည်လျက် ရှိသည် ဟု တင်ပြလိုက်သည်။ သို့သော် တရားဥပဒေသဘော အရဆိုလျှင် နှလုံးသွေးစုံရပ်လျက် သွေးလှည့်လည်မှုမရှိလျှင်ပင် သေလွန်ပြီဟု လက်ခံသတ်မှတ်ထားသည်။

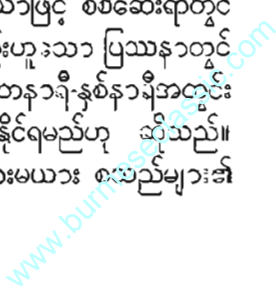
ယခုအချိန်တွင် ဆရာဝန်ကြီးများ၏ ရွှေမောက်တွင် ကွယ်လွန် သွားရှာသူများ သို့မဟုတ် ခေတ်မှီဆေးရုံကြီးများတွင် ကွယ်လွန် သွားရှာသူများအား နီးစပ်ရာ သားမယား ဆွေမျိုး ညာတကာ များ၏ တောင်းပန်မှုဖြင့် အသက်ပြန်၍ ရှုလာစေနိုင်သည်။

သို့စေကာမူ ဦးနှောက်တွင်းဝယ် မှီခိုရပ်တည်နေသော ဝိညာဏ် သည် ဖဲခွာကင်းမဲ့နေပြီဆိုပါက အသက်ပြန်ရှူရန် စီမံထားသည့် လျှပ်စစ် ပစ္စည်း ကရိယာများကို ရပ်ဆိုင်းလိုက် သည့်နှင့် လူနာ ဖြစ်သူမှာ ပြန်၍ အသက်ရှူရပ်ဆိုင်းသွားမည်ဟု ဆိုသည်။

တရားဥပဒေအရ နှလုံးခုန်မှုရပ်ဆိုင်းလျှင်ပင် ပြုဟုသတ်မှတ်ပါက နှလုံးသွေးပြန်လည်စေသော ကရိယာများ နှလုံးခုန်စေသော ကရိယာ များဖြင့် အသက်ရှူခြင်း နှလုံးသွေးလည်ခြင်း ခုန်ခြင်း ရှိနေဖြစ်နေ ပါက တရားဥပဒေအမြင်တွင် အသက်ရှင်သည်ဟု ဆိုရစေကာမူ လူနာအဖို့တွင်မူ ဦးနှောက်တွင်းမှ အာရုံကြောများ လုံးဝတာဝန် ထမ်းရွက်ခြင်းမပြုသည်နှင့် ပြန်လည်အသက်ရှင်ဘွယ်ရာမရှိနိုင်။ လူနာ၏ အသက်ဝိညာဏ်သည် စွန့်ခွာသွားပြီဟုသတ်မှတ်ခြင်းပြုရမည်ဟု ကမ္ဘာ့ နိုင်ငံအသီးသီးမှ ဆေးပညာရှင်ကြီးများက တညီတညာတည်း လက်ခံ ထားကြပြီဟု ဆိုသည်။

အထူးသဖြင့် “အလက်ထရီအင်စီဖာလိုဂရမ်” ခေါ် ဦးနှောက် အာရုံကြောဘိုင်းဘွာစစ်ဆေးသည့် ကရိယာဖြင့် ကွယ်လွန်ချိန်တွင် စစ်ဆေးကြည့်ရှုလျက်၊ ထိုစစ်ဆေးချက်တွင် ဦးနှောက်အာရုံကြော များသည် လုံးဝအလုပ်မလုပ်ပုံ ရပ်စဲလျက်ရှိကာ နှလုံးခုန်မှုသည်၎င်း၊ သွေးပျောက်လည်ခြင်းသော်၎င်း၊ လုံးဝမရှိသည့်အချိန်တွင် လူနာမှာ လုံးဝအသက်ပျောက်သွားပြီဟု သတ်မှတ်ရသည်ဟု သိပ္ပံပညာရှင် များက ဆိုသည်။

သို့သော် “အီးအီးဂျီ” ခေါ် လျှပ်စစ်ကရိယာဖြင့် စစ်ဆေးရာတွင် မည်မျှအချိန်ကြာအထိ စစ်ဆေးရန်လိုပါသနည်းဟူးသာ ပြဿနာတွင် ဝိဝါဒ ကွဲပြားကြသည်။ အချို့က ကွယ်လွန်ပြီး တနာရီ-နှစ်နာရီအတွင်း စစ်ဆေးစမ်းသပ်၍မရလျှင် ဆုံးဖြတ်ချက်ပေးနိုင်ရမည်ဟု ဆိုသည်။ အချို့ကမူ လူနာ၏ ရင်းနှီးသော မိတ်ဆွေ သားမယား စသည်များ၏



တိုက်တုန်းချက်ကြောင့်၎င်း၊ မိမိတို့ ဆေးပညာသင်ကြားစက ခံယူ  
ခဲ့သော ကတိသစ္စာကိုရှေးရှုခြင်းအားဖြင့်၎င်း လူနာတဦးကို မိမိတို့အား  
အပ်နှံကုသစေပါက အသက်ရှင်နေနိုင်သမျှနေနိုင်ရန် လက်လှမ်းမှီသော  
နည်းအမျိုးမျိုး၊ ပစ္စည်းကရိယာ အသွယ်သွယ်ဖြင့် နှလုံးခုန်ခြင်း  
သွေးလှည့်လည်စေခြင်းများ ပြုလျက် ဦးနှောက် အာရုံကြောများ  
လုံးဝအလုပ်မလုပ်တော့ပုံရှိခြင်းကိုပါ တတ်နိုင်သမျှ နှိုးဆွကုစားလိုပါ  
သည်ဟု တင်ပြသည်။

အိပ်ဆေးများကဲ့သို့သော “ဘာဘီကျူရိတ်” အဆိပ်သင့်၍  
သေဆုံးသူများ၊ အအေးလွန်၍ သွေးခဲနှလုံးခုန်ရပ်ကာ သေဆုံး  
သွားသူများအဖို့တွင် ဦးနှောက်အာရုံကြော အလုပ်လုပ်မှုရပ်စဲခြင်း  
မရှိပဲ အချိန်ကြာမြင့်စွာရှိနေသည့်အတွက် ဦးနှောက်အာရုံကြော  
အလုပ်လုပ်နေသရွေ့လူနာအသက်သေဆုံးပြီဟု မယူဆနိုင်ပဲ၊ လူနာ၏  
နှလုံးသွေးပြန်လည်စေရန် နည်းအမျိုးမျိုးဖြင့် အားထုတ်ကုသသင့်  
သည်ဟု တင်ပြကြလေသည်။

မှန်ပါသည်။ ဤဆောင်းပါးအစပိုင်းတွင် တင်ပြထားသည့်  
ဖြစ်ရပ်ဖြင့်၎င်း၊ ကျွန်တော်တို့တတွေ မကြာခဏ ကြားဘူးကြသည့်  
ဖြစ်ရပ်များဖြင့်၎င်း၊ သေသူများသည် သင်္ချိုင်းမှ၎င်း၊ အသုဘ  
ပြင်ဆင်ဆဲကာလတွင်၎င်း ထထိုင်ခြင်း အသက်ရှင်လာခြင်းများကို  
တွေ့ရလေရာ သေငယ်ဇောဖြင့် မျောနေခြင်းဟု ခေါ်ဆိုရမည့် အခြေ  
အနေမျိုးဆိုပါက ဆရာဝန်ကြီးတို့သည် နည်းအမျိုးမျိုးဖြင့် ကုသကာ  
အသက်ပြန်ရှင်စေရန် ကြိုးပမ်း အားထုတ်ကြမည်သာ ဖြစ်လေသည်။

လောလောဆယ်အားဖြင့် ဖော်ပြပါ ကရိယာတော်တော်များ  
များကို ခေတ်မှီစွာ အသုံးပြုနိုင်သော နိုင်ငံကြီးများရှိ ဆေးရုံများ  
သည်ပင် အရေအတွက် အလွန်နည်းသော်လည်း လူနာတဦးသည်  
နှလုံးရောဦးနှောက်ပါ လုံးဝရပ်စဲ၍ အသက်ဝိညာဏ်စွန့်ခွာသွားပြီဟု

ဆုံးဖြတ်ရန် ခက်ခဲသောကိစ္စရပ်များတွင် မက်ဆာချူဆက်ဆေးကြီးမှ  
ဦးနှောက်ရောဂါကုပါရဂူ “ဒေါက်တာရွက်”က သေလွန်သူဦးနှောက်  
အနည်းဆုံး ၂၄ နာရီထားရှိပါက အခြားသော ကလာပ်စည်းများ  
ပုပ်သိုးယိုယွင်းခြင်း ရှိမရှိကိုပါ စစ်ဆေးနိုင်မည်ဖြစ်ကြောင်း တင်ပြကာ  
အီးအီးဂျီဖြင့် ဦးနှောက်လှုပ်ရှားမှု ရှိမရှိ ၂၄ နာရီကာလအတွင်း  
စစ်ဆေးပိုင်းဖြတ်ခြင်း ပြုထိုက်ကြောင်း တင်ပြလေသည်။

အထက်က ကျွန်တော်တင်ပြခဲ့သည့်အတိုင်း ဦးနှောက်အလုပ်လုပ်မှု  
လုံးဝရပ်စဲကာ နှလုံးခုန်မှု သွေးလှည့်လည်မှု လုံးဝမရှိတော့ပဲ လုံးဝ  
အသက်ဝိညာဏ် စွန့်ခွာသွားကြောင်း ခိုင်ခိုင်မာမာ ဆုံးဖြတ်နိုင်သော  
ရုပ်ကလာပ်ကိုပင် ခေတ်ပေါ် နှလုံးခုန်သွေးလှည့်အသက်ရှူစေသော  
ကရိယာများဖြင့် လူနာမှာ သေလျက်နှင့် ရှင်နေအောင် မန်တီး  
ပေးနိုင်လျက်ရှိရာ ယခုခေတ်ကာလ ဆေးဝါးကုသရေးဘက်တွင်မူ  
ကြီးစွာသော အထောက်အပံ့ဖြစ်သည်ဟု ဆိုကြလေသည်။

ရွတ်တရက် ဒဏ်ရာအနာတရရ၍ သေဆုံးသွားသူများ ဥပစ္စေဒက  
ဖြစ်၍ သေသူများအတွက် ပျက်စီးသောခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများကို  
အစားထိုးပေးရန်မှာ ယခုကဲ့သို့ လျှပ်စစ်ကရိယာများဖြင့် အသက်ဝင်  
နေစေသော ရုပ်ကလာပ်များမှ ခွဲဖြတ်ယူကာ အစားထိုးကုသပေးက  
ပို၍ အောင်မြင်ထိရောက်မည်ဖြစ်ကြောင်း ထိပ်တန်းနိုင်ငံများမှ ဆေး  
ပညာရှင်များက လက်ခံယုံကြည်ကြလေသည်။

သို့သော် အမေရိကန်နိုင်ငံဘွဲ့၎င်း၊ အင်္ဂလန်နိုင်ငံဘွဲ့၎င်း၊ နှလုံး  
သွေးလှည့်မှုကို ရပ်စဲခြင်း၊ နှလုံးခုန်မှု လုံးဝရပ်စဲခြင်းရှိမှသာ တစား  
ဥပဒေသတောအရ သေဆုံးသည်ဟု သတ်မှတ်သားခပရာ သေလွန်ပြီ  
ဖြစ်သော်လည်း ခေတ်ပေါ်ပစ္စည်းကရိယာများဖြင့် ပြုစုအားပေး၍  
နှလုံးသွေးလှည့်ခြင်းပြုနေသော ရုပ်ကလာပ်မှာ တရားဥပဒေသတော  
အရ သေလွန်ခြင်းမဟုတ်သဖြင့် ၎င်းရုပ်ကလာပ်မှ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်



အပိုင်းများ ခွဲဖြတ်ထုတ်ယူပါက ကြီးစွာသော ရာဇဝတ်မှု ကျူးလွန်ရာ ရောက်ဘို့ရှိသည်ဟု ဆိုသည်။

ဆိုင်ခိုင်ခိုင်မှ ကမ္ဘာထိပ်တန်း နှလုံးအဆုပ်ရောဂါ ပါရဂူ “ဒေါက်တာ ကလာရင့်-ကရာဇီ” သည် ၁၉၆၆ ခုနှစ် မေလဆန်းက လူနာတဦးအား နှလုံးခုန်မှု-သွေးလှည့်မှုရပ်စဲလျက် “အီးအီးဂျီ” စမ်းသပ်မှုဖြင့် စစ်ဆေးရာတွင် ဦးနှောက်အာရုံကြောများ လုံးဝအလုပ်မလုပ်တော့ဟုဆိုလျှင် ထိုသူအား လုံးဝအသက်ပျောက်ပြီဟု ကြေညာရန် တင်ပြလိုက်ရာတွင် ဆေးသိပ္ပံ ပညာရှင်များစွာက သဘောမတူပဲ ကန့်ကွက်စောဒကတက်ကြသည်။ ဒေါက်တာ ကရာဇီကမူ လူနာမှာ ကုစားမရနိုင်သော ရောဂါစွဲကပ်လျက်ရှိသည်၊ အလွန်အမင်း အသက်အရွယ်ကြီးရင့် အိုမင်းယိုလွင်းနေသည်ဆိုပါက သူတင်ပြသည့်အတိုင်း လက်ခံသင့်ကြောင်း စောဒကတက်လိုက်ရာ ကျိုးကြောင်းသင့်မြတ်သဖြင့် လက်ခံကြလေသည်။

“ဒေါက်တာ ကရာဇီ” က ယင်းကဲ့သို့ လုံးဝမြှောင်လင့်ချက် မရှိတော့သော လူသေရုပ်ကလာပ်များကို နှလုံးခုန်-သွေးလှည့်-အသက်ရှူစေသော ကရိယာတန်ဆာပလာများဖြင့် အသက်ရှူအောင် ဖန်တီးထားစေကာမူ ဦးနှောက်လုပ်ဆောင်မှုရပ်စဲလျက် ဝိညာဏ်အသက်ထွက်ခွာသွားပြီဖြစ်သဖြင့် ဆရာဝန်ကြီးများက “သေလွန်ပြီ” ဟု သတ်မှတ်ကြေညာပေးသင့်သည်။ သို့မှသာ ထိုရုပ်ကလာပ်မှ ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်းအခါအား အရေးတကြီး အစားထိုး အသက်လုရမည့် လူနာများအတွက် အသုံးပြုနိုင်မည်ဖြစ်ကြောင်း တင်ပြလေသည်။

လူတဦးတယောက်၏ အသက်မှာ ပြန်လည်၍ ရှင်လာဘွယ်ရာ မရှိတော့။ သို့သော် သူ၏ ခန္ဓာကိုယ်မှအင်္ဂါ ၇၄ အစိတ်အပိုင်းတခုခုသည် လူတဦးတယောက်အား အသက်ရှင်ရာရှင်ကြောင်း ဖြစ်စေမည်ဆိုက

ယခုကဲ့သို့ ထုတ်ယူခြင်းပြုထိုက်သည်ဟု ဆရာဝန်ကြီးများစွာက လက်ခံထားကြသည်။

ပြင်သစ်နိုင်ငံအမျိုးသားဆေးပညာသည်အသင်းကမူ “အီးအီးဂျီ” စမ်းသပ်နည်းဖြင့် အသက်ဝိညာဏ် ကင်းကွာသူတဦးအား ၄၇ နာရီအကြာတွင် စမ်းသပ်စစ်ဆေးကြည့်၍ ဦးနှောက် အာရုံကြောများ လှုပ်ရှားခြင်းမရှိပါက ၎င်း၏ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများကို အခြားလူတို့၏ အသက်ကယ်တင်နိုင်ရန် အသုံးပြုသင့်ကြောင်း တိုက်တွန်းတင်ပြလိုက်သည်။

ယခုအချိန်အထိတွင်ကား အထက်ပါ အကြံပေးချက်ကို တရားဥပဒေဖြင့် သတ်မှတ်ခွင့်ပြုထားခြင်း မရှိသေးသော်လည်း အနောက်တိုင်းနိုင်ငံ ထိပ်တန်းဆေးရုံကြီးများတွင်ကား ကွယ်လွန်သူနှင့်နီးစပ်သူများထံ ဗွင့်ပန်အလှူခံလျက် တတ်နိုင်သမျှ ဆောင်ရွက်လျက် ရှိလေသည်။

ဤဆောင်းပါးတွင် အသက်ဝိညာဏ်မှာ မည်သည့်အခါတွင် စွန့်ခွာသွားသည်ကို ဖော်ပြလိုရင်းသာဖြစ်ရာ အထက်က ဆရာကြီးများ၏ ပိုင်းဖြတ်ချက်အရ ရုပ်ကလာပ်ခန္ဓာကိုယ် ယိုယွင်းခြင်းမရှိပဲ ဦးနှောက်အာရုံကြောများ အလုပ်ရပ်စဲခြင်းမရှိသေးသမျှ နှလုံးသွေးအလည်ရပ်လျက် နှလုံးခုန်မှုလုံးဝမရှိစေကာမူအသက်ဝိညာဏ်ကင်းကွာသွားပြီဟု ယူဆ၍မဖြစ်နိုင်ကြောင်း ဆရာဝန်များ သမားတော်များ သတိပြုသင့်သော အချက်တရပ်ကို ရှာဖွေတင်ပြခြင်း ဖြစ်ပါသည်။



# ၂၄။ အမျိုးသမီးများ အားတက်ဖွယ်ရာ

ကျွန်တော်ထံသို့ ရောဂါဝေဒနာရှင် တော်တော်များများ ထံမှ မိမိတို့ခံစားနေရသော ရောဂါဝေဒနာ အနှောင့်အယှက် အမျိုးမျိုး မှ ကင်းလတ်ကြောင်း နည်းပေးလမ်းပြပြုပါရန် စာများရေးသား အကြံဉာဏ် တောင်းကြပါသည်။ အထူးသဖြင့် ၎င်းစာများတွင် အမျိုးသမီးဝေဒနာရှင် တော်တော်များများ ပါဝင်ရာ ကျွန်တော် သည် တတ်နိုင်သမျှ လေ့လာသိရှိထားသည်များဖြင့် အကြံပေး ဆောင်းပါးများရေးသားတင်ပြ၍၎င်း၊ ကာယကံရှင်များထံအကြောင်း ပြန်ကြားခြင်းကို၎င်း ပြုခဲ့ပါသည်။

ကျွန်တော်ထံရောက်ရှိလာသောစာအချို့တွင် ကျွန်တော့်အား ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ပါရဂူကြီးအသား ထင်မှားလျက် ရှိသည်များကို တွေ့ရပါသည်။ ကျွန်တော် ရေးသား တင်ပြခဲ့သော ဆောင်းပါး များတွင်၎င်း၊ ကျွန်တော်ရေးသားခဲ့သော လူသစ်ပြည်သစ်စာအုပ်နှင့် အားလုံးကျန်းမာ ချိပြည်သာစာ အုပ်များတွင်၎င်း၊ ကျွန်တော်သည် ဆရာဝန်ဦး မဟုတ်ကြောင်း တင်ပြခဲ့သည်သာမက နောက်ဆုံး စုပေါင်းထုတ်ဝေလိုက်သော “အားလုံးကျန်းမာ ချိပြည်သာ” စာအုပ် တွင် ကျွန်တော့်မှာ ဆရာဝန် ဆေးပညာရှင်တဦးမဟုတ်ပါ ကျန်းမာ ရေးနှင့် ခေတ်မှီဆေးဝါးသုတေသနဆိုင်ရာ ဆေးပညာစာအုပ်စာတမ်း များကို လေ့လာလျက် ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံအတွက် အသုံးကျမည့် အချက်အလက်များကို တင်ပြခြင်းဖြစ်ကြောင်း ထင်ရှားပေါ်လွင်စွာ ပော်ပြခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်။

သို့စေကာမူ ကျွန်တော့်အား အထင်ကြီးပြီး အကြံတောင်းသူ တွေ၊ ချီးကျူးဂုဏ်ပြုသူတွေ လျော့နည်း သွားသည်မရှိပဲ တိုးတက်

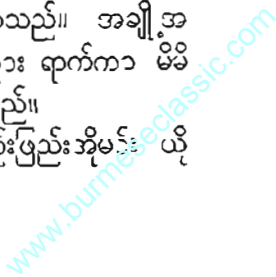
သည်ထက် တိုးတက်လျက်ပင်ရှိရာ ကျွန်တော်သည် ကမ္ဘာအရပ်ရပ် မှ ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များ၏ လေ့လာစမ်းသပ်ချက် လက်တွေ့အကျိုး တရားခံစားရချက်များကို တတ်နိုင်သမျှ ရှာဖွေရွေးချယ်၍ဆက်လက် တင်ပြသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

ကျွန်တော်ထံသို့ ရောက်ရှိလာသော အကြံဉာဏ်တောင်းစာ တော်တော်များများတွင် အမျိုးသမီးလောကမှ ၎င်းတို့ဘဝ တွေ့ကြုံခံ စားနေရသော ရောဂါဝေဒနာများနှင့် ပတ်သက်၍ မေးမြန်းကြသည် ကိုတွေ့ရပေရာ ကျွန်တော်တို့ အမျိုးသမီး လောကအကြောင်း ယခု ဆောင်းပါးကို ရေးသားလိုက်ရခြင်းဖြစ်ပါသည်။

အမျိုးသမီးများ အခါကထားသော အရေးမှာ ရုပ်ရည်အဆင်း အမြဲလန်းဆန်း လှပနေလိုခြင်းဖြစ်ပေရာ ဤအရေးနှင့် ပတ်သက်၍ ကမ္ဘာ့ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ သုတေသီပညာရှင်ကြီးတို့ လေ့လာ စူးစမ်း ရှာဖွေတွေ့ရှိချက်များကို ဖော်ပြလိုက်ရပါသည်။

ကျွန်တော်တို့ အရှေ့တိုင်းနိုင်ငံများတွင် အမျိုးသမီး များမှာ အသက်အရွယ်ကြီးရင့်ကာ ရုပ်ပျက်ဆင်းပျက် ဖြစ်လာရမည့်အရေး ကို တွေးတောပူပန်မိကြသော်လည်း သဘာဝအတိုင်းပြန်ပျက်ခြင်း သဘောကို ဘာသာတရားက ရှင်းပြခဲ့သည့်အတွက် သိရှိ နားလည် ပြီးဖြစ်၍ အစွဲအလန်းကြီးကာ ရောဂါဘဝဖွယ် သဘောထားခြင်း များမရှိကြချေ။ သို့သော် ခေတ်မှီနိုင်ငံကြီးများဖြစ်သော အနောက် တိုင်းနိုင်ငံများနှင့် ဂျပန်နိုင်ငံတို့တွင်ကား မိမိတို့အဆင်း ပျက် ပျက် ယွင်းသွားမည်ကို စိုးရိမ်ကြောက်လန့်ရာက စိတ္တဇဝေဒနာ စွဲမှီခံစား နေရသူတွေ အများအပြားပေါ်ထွန်းလျက်ရှိလေသည်။ အချို့အ မျိုးသမီးများသည် အလှပြုပြင်ရာဌာနများသို့ သွား ရက်ကာ မိမိ တို့ရုပ်အဆင်း ချွတ်ယွင်းချက်များကို ပြုပြင်ကြသည်။

ခန္ဓာကိုယ်ရုပ်သို့၏ သဘာဝအတိုင်း တဖြည်းဖြည်းအိုမင်း ယို



ယွင်းလာသည်ကို တွေ့မြင်ရပေရာ ဤသို့ ယိုယွင်းခြင်းမှ ကာကွယ်နိုင်မည့် ဆေးဝါးများ၊ နည်းလမ်းများမရှိတော့ပြီ လောဟု စူးစမ်းကြသည်။ ဤသို့စူးစမ်းကြခြင်းမှာ ဤကမ္ဘာလောကတွင် လူသားများ ပေါ်စကပင် စတင် ဖြစ်ပွားခဲ့သည်ဟု ဆိုလျှင် မှားမည်မဟုတ်ချေ။

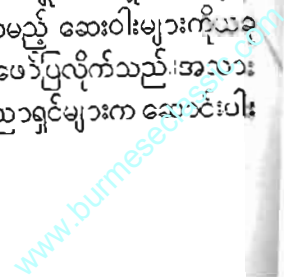
ယခုတလော ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များအား အသက် လေးဆယ်ကျော် အမျိုးသမီးများက သွားကျိုးဆံဖွဲ့ ပါးရေတုန်ဘာမှ ကျမတို့ကင်းလွတ်မည့်ဆေးများ မရှိဘူးလားဟု၎င်း၊ အသက် ၆၀ ပတ်ဝန်းကျင်ရှိ အမျိုးသမီးကြီးများကလည်း ကျမတို့အား ပြန်၍ ငယ်ရုပ်ငယ်ရွယ်ပေါ်စေနိုင်မည့်ဆေးများ မရှိဘူးလားဟု၎င်း မေးမြန်းစုံစမ်းမှုများကို အမြဲလိုလိုကြားနေရလျက်ရှိလေသည်။

ဆေးပညာရှင်များသည် ရှေးနှစ်ပေါင်း ၅၀၀၀ ကျော် ၆၀၀၀ ခန့်လောက်ကပင် ကလီယိုပက်ထရာကဲ့သို့သော တန်ခိုးကြီးဘုရင်မကြီး မိဖုရားကြီးများ၏ တိုက်ဘွန်း နှင့်ဆော်ချက်အရ မအို မသေအပျိုရည်မပျက်ပဲ ရပ်တည်ရန် ဆေးများကို ရှာဖွေခဲ့ရာ အချို့စားဆေး၊ လူးဆေး၊ လိမ်းဆေးများကို တွေ့ရှိအသုံးပြုခဲ့သော်လည်း အချို့မှာ ဘုရင်မများ၊ အလွန်ချမ်းသာ တန်ခိုးကြီးသူများသာ အသုံးပြုနိုင်စွမ်းရှိသောကြောင့် သာမန် အမျိုးသမီးများမှာ အကျိုးခံစားခွင့်မရှိကြချေ။ ထိုခေတ် ထိုအခါက တွေ့ရှိရသော ဆေးများသည်လည်း ခန္ဓာကိုယ်ကို ပြင်ပမှ ဓာတ်သဘာဝများဖြင့် ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းထားသည့်အမှုများသာဖြစ်၍ ဂုဏ်စိုက် လိုက်နာပြုကျင့်သမျှကာလအတွင်း၌သာ အကျိုးတရား ခံစားရရှိနိုင်ခဲ့သည်။

ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များ အဆက်ဆက်ရှာဖွေ စူးစမ်းခြင်းပြုခဲ့ရာ ယခုခေတ်အနောက်တိုင်း နိုင်ငံများတွင် အမျိုးသမီး လောကအတွက် အားတက်သမ်းသာဖွယ်ရာ တွေ့ကြုံခံစားရလျက်ရှိလေပြီ။

ဒုတိယကမ္ဘာစစ်ကြီး မဖြစ်မီကာလကပင် စတင်၍ ဆိုဗီယက် ရုရှား၊ အမေရိကန်နိုင်ငံ၊ ပြင်သစ်နိုင်ငံနှင့် အင်္ဂလန် နိုင်ငံမှ ဆေးသိပ္ပံပညာရှင် များသည်၎င်း၊ ရောဂါအမျိုးမျိုး ကုသသော ကမ္ဘာသုံးဆေးဝါးများ ထုတ်လုပ်ဖြန့်ချိရေး ဗဟိုဌာနများဖြစ်သော ဂျာမနီ၊ ဆွစ်ဇာလန်နိုင်ငံများတွင်၎င်း လူသားများအား ရုပ်ရည် မယိုယွင်းပဲ အမြဲတမ်းနုပျိုလန်းဆန်းစေမည့်ဆေးများကို ရှာဖွေခဲ့ကြရာမှ လူတို့၏ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ ထုတ်ယူရရှိသော ဓာတ်မှန်းဓာတ်များကို အသုံးပြုခြင်းဖြင့် အိုမင်းရင့်ရော်ခြင်းဘေးမှ ကာကွယ်နိုင်စရာ အလားအလာလမ်းခရမ်းကို တွေ့ကြုံရသည်။ နိဗ္ဗာန်ကြီးများရှိ ဆေးသိပ္ပံပညာများ အပြိုင်အဆိုင် စူးစမ်းရှာဖွေဘင်ပြိုင်ရာ တခါတခံ ရုရှားနိုင်ငံတွင် မအိုမမင်း ယိုယွင်းခြင်းမရှိစေသော ဓားကိုတွေ့ရပြီဟု ထုတ်ပြန်ကြေညာချက်ကို တွေ့လိုက်ရကာ ပျော်ကန်သော သွားလျက် အင်္ဂလန်နိုင်ငံ၊ ပြင်သစ်နိုင်ငံတို့တွင် တဖန် သုတေသနပြုစစ်ပေးလာပြန်သည်။

သို့သော် စစ်ပြီးခေတ်တွင် ဤပြဿနာ ဤအရေးတိုက်အလေးအနက်ပေးကာ သုတေသန ပြုကြရာမှ လူ့လောကအတွက် အကျိုးပြုသော ဆေးဝါးပေါင်းမြောက်မြားစွာကို ထုတ်လုပ်ပေးနိုင်လေသည်။ တခါက ထုတ်ဝေလိုက်သော “ထာဝရနုပျိုသူ” ဝါသော စာအုပ်တွင် အမေရိကန်နိုင်ငံ ဘရူတ်ကလင် မြို့တော်မှ နေသိပ္ပံပညာရှင် အမျိုးသမီးရောဂါဆိုင်ရာ ပါရဂူ ဒေါက်တာ ရော့နိုအေ-ဝီလ်ဆင်က လူ့သမိုင်းအစဉ်အဆက် အမျိုးသမီးတို့ တောင်ဆန္ဒပြုခဲ့သောထာဝရ နုပျို လန်းဆန်းနေစေမည့် ဆေးဝါးများကိုယခုအခါ တွေ့ရပြီဖြစ်ကြောင်း အကျယ်တဝင့်ဖော်ပြလိုက်သည်။ အလားတူပင် မဂ္ဂဇင်းကြီးများတွင်လည်း ဆေးပညာရှင်များက ဆောင်းပါးများ ရေးသားကြသည်။





အချို့သောဆောင်းပါးများတွင် အမျိုးသမီးများသည်အသက်  
လေးဆယ် ပတ်ဝန်းကျင်တွင် မီးယပ်သွေးဆုံးတတ်ကြသည် ဖြစ်ရာ  
မီးယပ်သွေးဆုံးချိန် မတိုင်မီ ဟော်မုန်းဓာတ်ပါသော ဆေးများကို  
စားခြင်း၊ ဆေးထိုးပေး၍ ကုန်ဆုံးသော ဟော်မုန်းဓာတ်များကို အ  
စားထိုးပေးခြင်းဖြင့် ထာဝရနုပျို ဝန်းဆန်းနေမည်ဖြစ်လျက် မီးယပ်  
သွေးဆုံးခြင်းကို ဖြစ်ပေါ်စေတော့မည် မဟုတ်ကြောင်း ဖော်ပြပါရှိ  
လေသည်။

အထက်ပါတင်ပြချက်များသည် ဆန်းကြယ်ထူးခြားလှသည်ဟု  
အချို့က ယူဆကြစေကာမူ “ထာဝရနုပျိုသူ” စာအုပ် ရေးသားသူ  
ပါရဂူ ဒေါက်တာ ဝီလ်ဆင်၏ တင်ပြချက်များမှာ ခန္ဓာကိုယ်၏  
သဘာဝတရားအတိုင်း ဆောင်ရွက်ခြင်းကို တဖက်တလမ်းမှ ပြုပြင်  
ပေးခြင်းမျိုးဖြစ်၍ ယုံ့ပညာရှင်အချို့က မနှစ်သက်ကြ စေကာမူ  
ဆေးပညာရှင် များစွာက သဘောတူလက်ခံလျက် ရှိကြသည်။

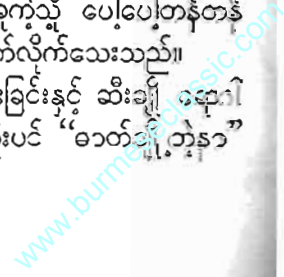
အမျိုးသမီးများ၏ လိင်မှုဆိုင်ရာ ဟော်မုန်း ဓာတ်များသည်  
သားစေ့အိမ်မှ အများအပြား စီးထွက်ခြင်းဖြစ်ရာ မီးယပ်သွေး  
ဆုံးချိန်တွင် ဟော်မုန်းဓာတ်ရည်ထွက်မှုမှာ လျော့နည်းသွားလျက်  
အသက် ၂၀ ကျော် ၈၀ နီးလာသည့်အခါတွင် လုံးဝ မထွက်တော့  
သည့်အခြေအနေဖြစ်လာသည်။

ဟော်မုန်းစိမ့်ရည်များသည် မီးယပ်သွေးဆုံးခြင်းမပြုမီ လစဉ်  
ပျံ့နှံ့သွေးမုန်မုန် ပေါ်စေရန် အားပေးခြင်းပြုခဲ့သည့် အခြေခံသာ  
မရှိ မီးယပ်သွေးဆုံးခြင်းဖြင့် လစဉ်ရာသီသွေးမကျဆင်းရတော့ခြင်း၊  
ပဋိသန္ဓေ မရှိခြင်းတို့လောက်သာ ရင်ဆိုင်ရမည်ဆိုလျှင် အမျိုးသမီး  
များအဖို့ ဝမ်းနည်းဘယ်ရာမဟုတ်သော်လည်း ဤဟော်မုန်း သက်  
စောင့်ရည်အချို့ အထူးသဖြင့် အက်စ်ထရိုဂျင် ဟော်မုန်း ရည်များ  
သည် ခန္ဓာကိုယ်၏လိုအပ်ချက်အခြေခံများစွာကို ဖြည့်စွမ်းအားပေး

လျက်ရှိလေရာ ဤဟော်မုန်း၏ဓာတ်ရည်များသည် အသားအရည်  
များ ချောမွေ့ပျော့ပျောင်းလျက် တင်ပါးသားများ တင်းမာနေစေ  
သည်သာမက အရေပြားများတွင် တွန့်လိပ်ခြင်းမရှိရန် ကာကွယ်  
စောင့်ထိန်းထားလေသည်။ သွေးထဲတွင် အဆီများ ရှိသင့်သည်ထက်  
မပိုစေရန်ထိန်းသိမ်းပေးသောကြောင့် နှလုံးရောဂါဖြင့် သေကြေပျက်  
စီးခြင်းဘေးမှ ကင်းဝေးလျော့နည်းသွားစေသည်။

ရှေးအခါက အမျိုးသမီး အများစုမှာ မီးယပ် သွေးဆုံးချိန်ကို  
လွန်၍ အသက်ရှည်သူ အလွန်နည်းပါးခဲ့ပေရာ ယခုအခါတွင် ခေတ်မှီ  
ဆေးများကြောင့် အမျိုးသမီးတို့၏ သက်တမ်းကို အနှစ် သုံးလေး  
ဆယ်ခန့် ပိုမိုလာစေသည်ဟု ဆေးပညာရှင်များက ထုတ်ဖော် တင်  
ပြလျက်ရှိသည်။ သို့သော်ဆရာဝန်များက မီးယပ်သွေးဆုံး ပြီးချိန်  
တွင် အမျိုးသမီးများ၌ အပြောင်းအလဲများ ဖြစ်ပေါ်လာသည်မှာ  
မီးယပ်သွေးဆုံးပြီးနောက်ပိုင်း သဘာဝအတိုင်း “အရွယ်ကျခြင်း”  
ဖြစ်သည်ဟု အလေးအနက် မထားပဲ မစဉ်းစားပဲ ရှိတတ်ကြသည်  
ဟုဒေါက်တာ ဝီလ်ဆင်က ဆိုသည်။ ဆရာဝန်များ၏ သဘောထား  
မှာ အလားတူရောဂါဝေဒနာများ ယောက်ျားလောကတွင် ဖြစ်ပွား  
ခြင်းမရှိသောကြောင့် ယောက်ျား ဆရာဝန်များ အလေးအနက်  
အရေးပေး၍ မစဉ်းစားခြင်းပင်ဖြစ်သလောဟု ဒေါက်တာဝီလ်ဆင်က  
စွပ်စွဲလိုက်သေးသည်။ ဒေါက်တာဝီလ်ဆင်၏အမြင်မှာ မီးယပ်သွေး  
ဆုံးခြင်းမှာ သင်းကွပ်ခံခြင်းနှင့် မခြားနားပဲရှိရာ ဤကဲ့သို့ အပြစ်  
မျိုးကို ဆရာဝန်များခံစားရမည်ဆိုလျှင် ယခုကဲ့သို့ ပေါ့ပေါ့တန်တန်  
သဘောထားကြဦးမှာလားဟု စောဒကဘက်လိုက်သေးသည်။

ဒေါက်တာဝီလ်ဆင်က မီးယပ်သွေးဆုံးခြင်းနှင့် ဆီးချို ဝေဒနာ  
ကို နှိုင်းယှဉ်ပြလျက် ဤရောဂါနှစ်မျိုးစလုံးပင် “ဓာတ်ချို့တဲ့နာ”  
များဖြစ်သည်ဟု တင်ပြသည်။



မီးယပ်သွေးဆုံးရာတွင် အချို့သော အမျိုးသမီးများမှာ သရိုး  
 သရီ အနည်းငယ်သာဖြစ်ပေါ်ခံစားရလျက် အချို့မှာဝေဒနာအမျိုး  
 မျိုး ပြင်းပြစွာခံစားကြရသည်။ ကံကောင်းသူများမှာ ၁၅ ရာခိုင်  
 နှုန်းလောက်သာရှိမည်ဟု ဒေါက်တာ ဝီလ်ဆင်က ယုံကြည်သည်။  
 အခြား ဆရာဝန်များကမူ ရာခိုင်နှုန်း ၄၀ မှ ၅၀ အထိပင် ရှိသည်ဟု  
 ဆိုသည်။ မီးယပ်သွေးဆုံးရောဂါ ပြင်းပြစွာ ဖြစ်ပေါ်သော အမျိုး  
 သမီးများအတွက် ဒေါက်တာဝီလ်ဆင်က ဟော်မုန်း သက်စောင့်ရည်  
 များ အစားထိုးပြည့်စွက်ပေးရန် တိုက်တွန်းသည်။ အမျိုးသမီးများ  
 ကို အသက် ၃၀ ရှယ်လောက်ကစ၍ ဟော်မုန်းသက်စောင့်ရည်များ  
 ဖြည့်သွင်းခြင်းက ပို၍အရာရောက်သည်ဟုဆိုသည်။ သို့သော်အမျိုး  
 သမီးများမှာ ဆရာဝန်က စစ်ဆေးပြီးမှသာ ဟော်မုန်းများ စားသုံး  
 ခြင်းစသည်များပြုရမည်။ ထို့ပြင် ကင်ဆာရောဂါ အခြေခံရှိ-မရှိ  
 နှစ်စဉ်သွေးစစ်ဆေးကြည့်ရမည်ဟုဆိုသည်။ ဤသို့ စစ်ဆေးခြင်းဖြင့်  
 ကင်ဆာရောဂါရှိ-မရှိသိနိုင်မည်ဖြစ်သည်သာမက သွေးထဲတွင် ဣတ္ထိ  
 ယဆိုင်ရာကလာပ်စည်းများ မည်မျှ ကျန်းမာသန်စွမ်းလျက်ရှိသည်ကို  
 ပါ စစ်ဆေးကြည့်ရှုနိုင်မည်ဟုဆိုသည်။ ဒေါက်တာ ဝီလ်ဆင်က ဣတ္ထိယ  
 ဆိုင်ရာ ကလာပ်စည်းများသည် ရာခိုင်နှုန်း ၈၅ အထိ ကျန်းမာသန်  
 စွမ်းနေရမည်ဟုဆိုသည်။

တခါတရံ တကိုယ်လုံးပူလောင်အိုက်စပ်စပ်ဖြစ်ကာ ချွေးများ  
 မကြာမကြာအလွန်အကျူးထွက်လာလျှင် မီးယပ်သွေးဆုံးရန် နိမိတ်  
 လက္ခဏာပြခြင်းဖြစ်သည်။ ဤအချိန်တွင် ဒေါက်တာဝီလ်ဆင်က  
 အက်စထရိုဂျင်ဟော်မုန်း ဆေးပြားများကို ၇ ရက်မှ ၂၁ ရက်အထိ  
 တိုက်ကျွေး၍ သွေးစစ်ရာတွင် ဣတ္ထိယကလာပ်စည်းများ ၈၀ ရာခိုင်  
 နှုန်း သို့မဟုတ် ထိုထက်ပို၍ ကျန်းမာစွာရှိသည်တိုင် ချိန်ဆပြီး ဆေး  
 ပေးသွားသည်။ ရောဂါဝေဒနာ လက္ခဏာပြင်းပြသည့်အမျိုးသမီးများ

အား အက်စထရိုဂျင်ဟော်မုန်းနှင့် ပရိုဂျက်တီရုံးအစားထိုး ဟော်  
 မုန်းရည်များ ၁၀ ရက်တိုင်တိုင်ပေးသည်။ မီးယပ်သွေးဆုံးပြီး အမျိုး  
 သမီးများကို ရက်သတ္တ ခြောက်ပတ်တိုင် အက်စထရိုဂျင်ဆေးများပေး  
 လျက်နောက်ဆုံး ၁၀ ရက်ပိုင်းတွင် ပရိုဂျက်စတင်ဆေးပြား တိုက်  
 ကျွေးသည်။ ဤသို့ဟော်မုန်းဆေးများဖြင့်ကုသရာတွင် အမျိုးသမီး  
 များမှာရာသီသွေးပြန်ပေါ်ကာကျန်းမာနုပျိုလာသော်လည်းသန္ဓေစွဲမှီ  
 ခြင်း လုံးဝမဖြစ်ပေါ်တော့ကြောင်း ဒေါက်တာဝီလ်ဆင်က အခိုင်  
 အမာတင်ပြသည်။

ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်ဆရာဝန်များစွာကမူ ဒေါက်တာဝီလ်ဆင်၏  
 ဟော်မုန်းသက်စောင့်ရည်ဖြင့် ကုစားနည်းကို သဘောမကျမရှိသော်  
 လည်း အသက်အရွယ်ကြီးပြီဖြစ်သော အမျိုးသမီးတစ်ဦးအဖို့ လစဉ်  
 ရာသီသွေးလာခြင်းကိုမူ မလိုလားအပ်ဟုဆိုသည်။ အသက် ၆၁ ကျော်  
 ၇၀ အရွယ်အမျိုးသမီးများမှာ ရာသီသွေးမှန်မှန်လာနေခြင်းကြောင့်  
 စိတ်အနှောင့်အယှက်ပင် ဖြစ်ဖို့ရှိသည်ဟု တင်ပြကြပါသည်။

ဆေးပညာသဝဏ်လွှာ မဂ္ဂဇင်းကြီးကမူ မီးယပ်သွေးဆုံး ကိုင်  
 သဖြင့် ရောဂါဝေဒနာကပ်ရောက်နေသော အမျိုးသမီးများအတွက်  
 လအနည်းငယ် သို့မဟုတ် တနှစ် နှစ်နှစ်တန်သည်ချင့်ချိန်၍ အက်စထ  
 ရိုဂျင်ဟော်မုန်း ဆေးများပေးကျခြင်းဖြင့် ဘေးဥပဒ် မဖြစ်နိုင်၊ စိတ်  
 မချမ်းမသာဖြစ်ရသည့်ဝေဒနာအတွက် အကူအညီရနိုင်သည်ဟု ထုတ်  
 ဖော်ဝန်ခံလိုက်သည်။

ယခုအခါ အနောက်တိုင်းနိုင်ငံများရှိ အမျိုးသမီးတော်တော်  
 များများအား ဆရာဝန်သမားတော်များက ဒေါက်တာဝီလ်ဆင်၏  
 ကုထုံးဖြင့် အက်စထရိုဂျင်ဆေးများကိုပေးကုလျက်ရှိကြရာမှပြသနာ  
 တရပ်ပေါ်လာပြန်သည်။ ပြဿနာမှာ ဆေးများစားခြင်းဖြင့် ကင်ဆာ  
 ရောဂါဖြစ်သလားဟူ၍ဖြစ်ရာ အဖြေမှာ ဆရာဝန်များ ချိန်ဆပေး

သည့်အတိုင်း ဆေးစားသူများမှာ ဘေးအန္တရာယ်ရှိနိုင်ဟုဆိုသည်။ ဆရာဝန်များကလည်း မူလ ရင်သားကင်ဆာရရှိသူ၊ သားအိမ်ကင်ဆာရရှိသူများ၊ သွေးစစ်ရာတွင် ကင်ဆာရရှိသည်ဟုတွေ့ရသူများကို ဤဟော်မုန်းဆေးများမပေးပဲ အခြားဓာတ်ဆေးများပေးကာ ကုစားခြင်းပြုရမည်ဟု တင်ပြကြသည်။

ဆေးပညာပါရဂူများဦးစီးထုတ်ဝေသော ဆေးပညာသင်တန်းလွှာ မဂ္ဂဇင်းကြီးကမူ ဟော်မုန်းဓာတ်များက ကင်ဆာရောဂါဖြစ်စေသည်ဟုသောအထောက်အထားများ မတွေ့ရှိရကြောင်း ဤသက်စေသင့်ရည်များကပင် ကင်ဆာရောဂါကို ကာကွယ်တုံ့လှုံပေးသည့် အထောက်အထားများတွေ့ရကြောင်း ရေးသားလိုက်သည်။ ဟားဗတ်တက္ကသိုလ်ဆေးပညာသုတေသနဌာနမှ ဒေါက်တာရောဘတ် ကစ္စနာက သားအိမ်ကင်ဆာရောဂါ ဖြစ်သူများအား ပရိုဂျက်တင်ခေါ် သားဥအိမ်မှထုတ်လွှတ်သော ဟော်မုန်းဓာတ်ရည်များဖြင့် ကုစားပါက အကျိုးရှိနိုင်သည်ဟု ယုံကြည်ကြောင်း တင်ပြလိုက်သည်။

ချို့ကားဂိုတက္ကသိုလ် ဆေးပညာသုတေသနဌာနမှ ဒေါက်တာ အက်ဒွပ်ဗီးစ်က သားအိမ်ကို ဖြတ်ထုတ်ကုသခြင်းကြောင့် မီးယပ်သွေးဆုံးသူအမျိုးသမီးများအား ၂၅ နှစ်တိုင်တိုင်အက်စထရိုဂျင်ဟော်မုန်းသက်စောင့်ဓာတ်ရည်များဖြင့် ကုစားခဲ့ရာတွင် ၎င်းတို့ဆီးစပ်နှင့် လိင်အင်္ဂါများ၌ ကင်ဆာရောဂါဖြစ်သူဟူ၍ တဦးတယောက်မျှမရှိဟု ထုတ်ဖော်တင်ပြသည်။

အမျိုးသမီးများ ထာဝရ နုပျိုလန်းဆန်းရေးနှင့် ပတ်သက်၍ ဒေါက်တာဝီလ်ဆင်သည် အများဆုံး ထုတ်ဖော်တင်ပြချက် ရှိသော်လည်း ဟော်မုန်းအစားထိုးသွင်းကုစားခြင်းကို သုတေသနပြုနေသူ ဆရာဝန်များစွာရှိသည်။ အထူးသဖြင့် စိန့်လူဝစ္စတက္ကသိုလ်ဆေးပညာသုတေသနဌာနမှဆရာဝန်ဒေါက်တာဝီလ်အိပ်ချ်မာစတာက အက်စထ

ရိုဂျင်ဆေး-ပရိုဂျက်စတင်ဆေး-တက်စထိုတီရိုး (ယောက်ျားအား မုန်းရည်)တို့ကို အမျိုးမျိုးရောစပ်၍ မီးယပ်ရောဂါသည်များကို ကုသပေးလျက်ရှိသည်။

ယင်းပညာရှင်က ဟော်မုန်းဆေးများကို ဝေဒနာရှင်တဦးစီ အခြေအနေအလိုက် ခွဲခြားပေးသင့်သည်။ သို့ဖြင့် ပို၍အကျိုးသက်ရောက်နိုင်ပေမည်ဟုဆိုသည်။

ဒေါက်တာဝီလ်ဆင်ကမူ မိမိကုသခဲ့သော ဝေဒနာရှင်များမှာ ဟော်မုန်းဓာတ်ရည်များအစားသွင်းပေးသည့်အတွက် ပါးရေတွန့်ခြင်း၊ အသားအကြော၊ ကြွက်သွားများပျော့ညံ့တွန့်ကျလာခြင်းများမှ ကာကွယ်ပေးနိုင်၍ အမျိုးသမီးများအား ပို၍ကျန်းမာနုပျိုစေလာကာ အသက်ရှည်ရာရှည်ကြောင်း အခြေခံများရရှိစေသည်ဟု “ထာဝရနုပျိုသူ” ခေါ် စာအုပ်တွင်ထုတ်ဖော်တင်ပြထားရာတွင် ဆေးပညာရှင်ဆရာဝန်များစွာကလည်း ထောက်ခံလိုက်နာကျင့်သုံး ကုစားလျက်ရှိရကား အမျိုးသမီးလောကအတွက် တောင့်တမျှော်မုန်းခဲ့သော ထာဝရနုပျိုသည့်ဘဝကို ရရှိရန် အခြေခံများမှာ ကောင်းသည်ထက် ကောင်းလာပြီဟု ဆိုရမည်ဖြစ်ပါသည်။



# ၂၅။ သေမင်းကိုမျက်စပစ်နေသူများ

၁၉၆၆ ခုနှစ် ဩဂုတ်လ ၂၆ ရက်နေ့က ကျင်းပပြီးစီးသွားသော ဝ.ဘိယအကြိမ်မြောက် ကျန်းမာရေးဌာန တိုင်းညွှန်ကြားရေးဝန်များညှိနှိုင်းဆွေးနွေးပွဲတွင် မြစ်ငယ်မီးရထားဌာနအလုပ်စခန်းကြီးတွင် ရှိသော အလုပ်သမား ၂၀၀၀ ကို ဆေးစစ်ဆေးရာတွင် ၈၅ ယောက်မှာ အဆုပ်နာရောဂါရှိနေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု တင်ပြလိုက်ရာ လူတရာလျှင် ၄.၂၅ ပိုင်း (လူလေးရာလျှင် ၁၇ ပိုင်း) မှ အဆုပ်ရောဂါရှိနေခြင်းဖြစ်၍ မြန်မာနိုင်ငံအတွက် စိုးရိမ်ထိတ်လန့်သွားရအရေးဖြစ်လျက်ရှိသည်ဟု ကျန့်တော်ထင်မြင်မိပါသည်။

မြစ်ငယ်အလုပ်ရုံ ကာယအလုပ်သမားများတွင် ဤသို့နှင့်စမ်းသပ်တွေ့ရှိရလျှင်အင်းစိန်၊ အလံ၊ ဒေလစသည့် ကြီးမားသောစက်ရုံအလုပ်ရုံများတွင်၎င်း၊ အခြားမြန်မာနိုင်ငံအရပ်ရပ်ရှိ ဆန်စက်များ၊ ကျောက်ခဲစက်များ၊ ဘိလပ်မြေစက်၊ သတ္တုတိုင်းများ၊ ကျောက်မိုင်းများ၊ လမ်းလုပ်ငန်းများ စသည်တို့တွင် တာဝန်ထမ်းရွက်နေသော ကာယလုပ်သား ၂၀၀၀ လုပ်သားများသည်လည်း အလားတူ အဆုပ်ရောဂါအနည်းနှင့်အများ ခံစားနေကြရမည်မှာ အမှန်ပင်ဖြစ်ပါသည်။

ကျန့်တော်တို့အဖို့ ပို၍ရင်နှင့်ရသည့်ဖြစ်ရပ်မှာကား မြစ်ငယ်မီးရထားစက်ရုံမှ အဆုပ်ရောဂါသည် ကာယ အလုပ်သမားများသည် မိမိတို့တွင် ဤရောဂါစွဲကပ်နေသည်ကို သိလျက် ဆေးကုသခြင်းမပြု၊ ဆေးရုံတက်၍ ကုစားခြင်းမရှိဆိုသည့်အချက်ပင်ဖြစ်ပါသည်။ ယခုတင်ပြနေသည့် မြစ်ငယ်မီးရထားစက်ရုံမှ အလုပ်သမားများနည်းတူ အခြားဖော်ပြပါ စက်ရုံအလုပ်ရုံ လုပ်ငန်းခွင်များမှ အလုပ်သမားများသည်လည်း ဤနည်းနှင့်ဖြစ်ကောင်းဖြစ်နေမည်ဖြစ်ရာ ယခုအချိုး

အစားအတိုင်း တွက်ချက်ကြည့်မည်ဆိုပါက မြန်မာနိုင်ငံတွင် အဆုပ်ရောဂါဖြစ်သူမှာ ၂၅ ယောက်လျှင် တဦးကျရှိပေလိမ့်မည်။

အောက်တိုဘာလ သုံးရက်နေ့မှစတင်၍ ရန်ကုန်မြို့သိမ်ဖြူလမ်းဆရာဝန်များအသင်းတိုက်တွင် ကျင်းပသော အဆုပ်ရောဂါတိုက်ဖျက်ချေမှုန်းရေးဆွေးနွေးပွဲ၌ ကျန်းမာရေးဌာန တာဝန်ခံ၏ တင်ပြချက်တွင် မြန်မာနိုင်ငံတစ်လုံးတွင် အဆုပ်ရောဂါရှိသည်ဟု မသင်္ကာဘယ်ရာရှိသူ ရှစ်သိန်းကျော်ရှိသည်ဟုဆိုရာ လူတရာလျှင် ၃ ငါးမျှ ရှိသည်ဟု တွက်ဆရသည်။

တဖန် ယင်းဆွေးနွေးပွဲတွင်ပင် လက်ထောက်ကျန်းမာရေးညွှန်ကြားရေးဝန်တဦးက မြန်မာနိုင်ငံတွင် အဆုပ်ရောဂါသည် လုပ်အားအပြည့်အဝပေးနိုင်သောအချိန်ဖြစ်သည့် အသက် ၂၅ နှစ်မှ ၄၅ နှစ်အရွယ်အတွင်းတွင် အဖြစ်များသည်။ ရောဂါဖြစ်ပွားသူများအနက် ၁၉၇၇ ခုနှစ်တွင် လူတသိန်းလျှင် ၈၄.၆ ပိုင်း၊ ၁၉၇၈ ခုနှစ် ၇၃.၃ ပိုင်း၊ ၁၉၇၉ ခုနှစ် ၇၄.၆ ပိုင်း၊ ၁၉၈၀ ခုနှစ် ၇၉.၁ ပိုင်း၊ ၁၉၈၁ ခုနှစ် ၇၆.၅ ပိုင်း၊ ၁၉၈၂ ခုနှစ် ၇၄.၂ ပိုင်းနှုန်း သေးဆုံးသည်။ တိုးတက်သောနိုင်ငံများတွင်သေဆုံးသူမှာ လူတသိန်းတွင် ၅ ပိုင်းမှ ၇ ပိုင်းသာရှိသည်ဟု တင်ပြသွားရာ မြန်မာနိုင်ငံတွင် တိုးတက်သော နိုင်ငံများထက် ၁၀ မှ ၁၅ ဆမျှ အဆုပ်ရောဂါဖြင့် အသေအပျောက် များနေသည်ဖြစ်၍ ထိတ်လန့်တုန်လှုပ်သွယ်ရာကောင်းလှပေတော့သည်။

၁၉၆၆ ခု အောက်တိုဘာလ ၉ ရက်နေ့ထုတ် ကြေးမုံသတင်းစာတွင် ဥက္ကလာပ၌ အဆုပ်နာ ရောဂါကာကွယ်ရေး အစီအစဉ်အရ ကလေးသူငယ်များအား အဆုပ်ရောဂါဖြစ်နိုင် မဖြစ်နိုင် စမ်းသပ်စစ်ဆေးရာ ကလေးငယ် ၁၀၀ လျှင် အားအင်ချိန်၍ အဆုပ်ရောဂါဖြစ်နိုင်သူ ကလေး ၇၀ ခန့်တွေ့ရသည်ဟု ဖော်ပြထားပါသည်။

စက်တင်ဘာလအတွင်း တနှစ်မှ ငါးနှစ်အထိ ကလေးငယ်ပေါင်း



www.burmeseclassic.com

သ၂၃ အား တအိမ်ဘက်ဆင်း စမ်းသပ်စစ်ဆေးရာ ကလေး ၇၄၅ ယောက် အဆုပ်ရောဂါဖြစ်နိုင်ကြောင်း တွေ့ရ၍ ကာကွယ်ဆေးများ ထိုးပေးခဲ့ရသည်ဟု သိရသည်။

အဆုပ်ရောဂါ ဘာကြောင့်ဖြစ်ရလဲဟူသော ပြဿနာအခြေအ မြစ်ကို နှိုက်နှိုက်ချွတ်ချွတ် ရှာဖွေကြည့်နိုင်ပါက ထိုရောဂါ ကုသရေး တိုက်ဖျက်ရေးမှာ လွယ်ကူသွားမည် ဖြစ်သည်။

ဆွေးနွေးပွဲ၌ တင်ပြကြသော အကြံဉာဏ်များတွင် လူထုစား ဝတ်နေရေး တိုးတက်မြင့်မားလာလျှင် ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနည်းပါးသွား ဘွယ်ရာရှိသည်ဟု ယေဘုယျအမြင်မျိုးကို တင်ပြသွားသည်ကို တွေ့ လိုက်ရသည်။

စားဝတ်နေရေး တိုးတက်သည်နှင့်အမျှ လူထုကျန်းမာရေး အ ခြေအနေ တိုးတက်လာမည် ဆိုသည်မှာကား ယေဘုယျအားဖြင့် မြော်လင့်ထားနိုင်သည့် အခြေအနေ ဖြစ်စေကာမူ၊ စားဝတ်နေရေး တိုးတက်လာစေကာမူ လူထုသည် ကျန်းမာရေးစောင့်ထိန်းမှု အသိ ဉာဏ်ဗဟုသုတ ပြည့်စုံလုံလောက်ခြင်း မရှိက မည်သည့်နည်းနှင့်မျှ ကျေနပ်အားရဘွယ်ရာ အခြေမျိုးသို့ ရောက်ရှိလိမ့်မည် မဟုတ်ချေ။

အဆုပ်နာတိုက်ဖျက်ချေမှုန်းရေး လုပ်ငန်းတွင် ပြည်သူများအား ကျန်းမာရေးဗဟုသုတ ပြည့်ဝအောင် နည်းအမျိုးမျိုးဖြင့် ဖြန့်ဖြူးပေး နိုင်ဘို့လိုသည်။ ကျောင်းသုံးဖတ်စာများတွင်ပင် ထည့်သွင်း ပညာ ပေးဘို့လိုသည်။ ကျေးလက်တောရွာများ ရောက်အောင် အဆုပ်နာ ရောဂါ၏ ကြောက်ကော်ဘွယ်ရာ အခြင်းအရာများကို စာရွက်စာတမ်း များ ဟောပြောပွဲများ ရုပ်ရှင်များဖြင့် ဗဟုသုတအသိတရား ဖြန့်ဖြူး ပေးသွားရမည်။ တတ်နိုင်လျှင် ရပ်ရွာဘိုင်းတွင် အသင်းအဖွဲ့များ ဖွဲ့ စည်း၍ ရောဂါကာကွယ်ရေး လုပ်ငန်းနှင့်ဖြစ်ပွားနေသူရှိက မတိုးပွား မပြန့်ပွားရေးအတွက် မှန်ကန်သော ကုသမှုလုပ်ငန်းများ၊ တားဆီး



ရေးလုပ်ငန်းများ၊ နောက်နောင် ဖြစ်ပွားခြင်းမရှိရန် တိုက်ဖျက်ရေး လုပ်ငန်းများကို လုပ်ဆောင်သွားနိုင်အောင် အားထုတ်နိုင်ဖို့ လိုသည် ထင်ပါသည်။

အဆုပ်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး ဆွေးနွေးပွဲတွင် တင်ပြသောအကြံ ပေးချက်များမှာ မကောင်းဟု မဆိုလိုပါ။ ကောင်းပါသည်။ အထူး သဖြင့် လက်ရှိဆေးရုံများနှင့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများကို အခြေခံလျက် မြန်မာနိုင်ငံ အနောက်မြောက်တိုင်း ဒေသမှစ၍ တိုက် ဖျက်သွားမည်ဖြစ်ကြောင်း ကျေးလက်ကျန်းမာရေးမှူးများအား အ ဆုပ်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးကို ဆောင်ရွက်စေကာ ယင်းတို့ တတ်ခဲ့သည့် ပညာ၊ ရှိသည့်ပစ္စည်းများဖြင့် ကျေးလက်အဆုပ်ရောဂါသည်များ အား ရောဂါ အနုအရင့်အလိုက် ကုသသင့်သည်ကို ကုသပေးသင့် ကြောင်း တင်ပြသွားကြသည်။

တဝန်ခံ ဆရာဝန်ကြီးတဦးကလည်း အဆုပ်ရောဂါတိုက်ဖျက် ရေးတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ရမည့် သူများ၏ အရည်အခြင်း တိုးမြှင့် အောင် ဆောင်ရွက်ရန်၊ ဆရာဝန်များပိုမိုခန့်ထားရန်၊ ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာနများတိုးတက်ဖွင့်လှစ်ရန်တို့ကို တင်ပြသွားပေသည်။

ဤအကြံပေးချက်များကား အဆုပ်ရောဂါ အတွက်သာမက တောကျေးလက်ပါမကျန် ပြည်သူလူထုတစ်ရပ်လုံးအတွက်ပါ အကျိုး တရားခံစားရဘွယ်ရှိသည့်အတွက် မဖြစ်မနေ ဆောင်ရွက်ထိုက်သော လုပ်ငန်းဖြစ်ပါသည်။

သို့သော် ကျွန်တော်အမြင်ကို တင်ပြရပါမူ စေတနာ မပါပါက အရာရောက်ဖွယ်ရာမရှိ၊ ပညာသည်တွေနည်းပါးစေကာမူစေတနာထား လျက် အပင်ပန်းခံ၍ နည်းအမျိုးမျိုးဖြင့် ကြံဖန်ဆောင်ရွက်သွားပါမူ ယခုအခြေအနေမျိုးတွင်ပင် အောင်မြင်မှုကို မုချမသွေ ရရှိခံစားကြ နိုင်မည်ဟုထင်ပါသည်။

အထူးသဖြင့် ကျွန်တော်အထက်က တင်ပြခဲ့သည့် အတိုင်း တောင်သူလယ်သမားကောင်စီ၊ အလုပ်သမားကောင်စီ အဖွဲ့များ ဖွဲ့၍ လူထုစားဝတ်နေရေးတိုးမြှင့်အောင် ဆောင်ရွက်ရန်ကြိုးပမ်း အားထုတ် သကဲ့သို့ စက်ရုံများနှင့် ကျေးလက်တောရွာများအထိ နေရာတိုင်းတွင် ကျန်းမာရေးအဖွဲ့များ ဖွဲ့စည်း၍ ယင်းအဖွဲ့များက မိမိတို့နှင့်တကွ မိမိ တို့၏ပတ်ဝန်းကျင် ကျန်းမာရေး အခြေအနေ တိုးတက်မြှင့်မားလာ အောင် ဟောပြောဆောင်ရွက် ကြိုးပမ်းရန် အသိပညာပေးကြရန် အရေးတကြီး လိုအပ်သည်ဟု ထင်ပါသည်။

မိမိနေအိမ်နှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းမှုမှာ ကျန်းမာရေးအတွက် အရေးကြီးဆုံးဖြစ်ပေရာ ပြည်သူလူထုတရပ်လုံးသည် မိမိတို့နေအိမ် တိုင်းနှင့် ပတ်ဝန်းကျင် သန့်ရှင်းရေးကို ကိုယ့်အား ကိုယ်ကိုးလျက် ဆောင်ရွက်ကြလျှင်ပင် ကျန်းမာရေးအတွက် တဆင့်တိုးတက် လာ မည် အမှန်ဖြစ်ပါသည်။

ယခုအခါ ကျေးရွာအုပ်ချုပ်ရေးအဖွဲ့များ ရှိပြီးဖြစ်ရာ ၎င်းတို့မှ တဆင့် ကျေးရွာကျန်းမာမှုပြည့်စုံရေး၊ အဆုပ်ရောဂါ ငှက်ဖျားရောဂါ ဝမ်းရောဂါ စသည့်ရောဂါဆိုးများမှ ကာကွယ်ရန် အသိပညာဗဟုသုတ ပေးမှုကို စီမံဆောင်ရွက်သင့်သည်။ နည်းပေးလမ်းပြ ညွှန်ကြားချက် များကို စာရွက်စာတမ်းများ ရိုက်နှိပ်၍ဝေငှပညာပေးသင့်လေသည်။

အထက်က ကျွန်တော်အကြံပေးသည့်အတိုင်း ကျန်းမာရေးရုပ် ရွှင်ကားများဖြင့်၎င်း၊ ပြခန်းများဖွင့်၍၎င်း၊ ပိုဝတာကားကြီးများ ပြ သ၍၎င်း တတ်နိုင်သမျှ ပညာဗဟုသုတ ဖြန့်ဖြူးပေးသင့်သည်။

ကျေးလက် ကျန်းမာရေးမှူးများအထိ မထားနိုင်စေကာမူ မြို့ နယ်ကျန်းမာရေးမှူးများ၊ ဆရာဝန်များ စသည်တို့က ကျေးလက် တိုင်းတွင် လူဘိုင်းလူတိုင်း မိမိတို့ဘဝ ကျန်းမာ ပျော်ရွှင်ရေး အ သက်ရှင်ရေး အတွက် ဆောင်ရွက်ကြရန် တိုက်တွန်းဖွဲ့စည်း ပညာ

ပေးခြင်းများပြုလျှင် ရနိုင်မည်ဖြစ်သည် ခေတနာသာလျှင် အဓိက ဖြစ်လေရာ၊ ဤပုဂ္ဂိုလ်များအား မိမိတို့ နိုင်ငံနှင့်လူမျိုး မိမိတို့ဆွေ မျိုးသားချင်းတို့အတွက် ပင်ပန်းသည်ကို ပဓာနမထားပဲ ဆထက် တိုး၍ တာဝန်ယူကြရန် တိုက်တွန်းကြပေမည်။

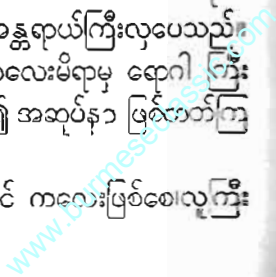
ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံကဲ့သို့သော အပူပိုင်းဒေသ နိုင်ငံများတွင် အဆုပ်နာစွဲကပ်သူ ပေါများသည်။ မိုးရွာလွန်းခြင်း၊ ခလထဲတွင် ရေခိုးရေငွေ့များ အမြဲတမ်းလိုလိရှိခြင်း၊ တခါတရံ အပူရှိန်လွန်ကဲခြင်း စသည်များမှာ အဆုပ်နာဖြစ်စေရာတွင် ကြီးစွာသောအကြောင်းရင်း အခြေခံများဖြစ်လေသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင်သာမက အိန္ဒိယ၊ ပါကစ္စတန်၊ မာလာယု၊ ယိုး ဒယား၊ အာဖရိက စသည့်အပူပိုင်း ဒေသရှိ နိုင်ငံများတွင် အဆုပ် ရောဂါမှာ အများအပြား ဖြစ်ပွားလျက်ရှိသည်။ အချို့နိုင်ငံများတွင် ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံထက် ငါးဆမှ ၁၀ ဆအထိ ယင်းအဆုပ်နာများဖြစ် ပွားကြသည်။

ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံတွင် အများ အားဖြင့် အစာ အာဟာရ ပေါများကြွယ်ဝခြင်း၊ အချို့ နိုင်ငံများထက် လူနေမှု အဆင့်အတန်း မြင့်မားခြင်း အသိဉာဏ်ဗဟုသုတ အသင့် အတင့် ရှိခြင်း တို့ကြောင့် ယင်းကဲ့သို့ ရောဂါဖြစ်သူ နည်းပါးရခြင်းဖြစ်သည်။

မိုးကျစ နှာစေးချောင်းဆိုးဖြစ်လျှင် အအေးမိလျှင် ချက်ချင်း ပျောက်ကင်း ချမ်းသာအောင် မကုသခြင်း၊ ဆေးမစားပဲ ရောဂါ မွေးထားတတ်ခြင်းများသည် အလွန်ပင် အန္တရာယ်ကြီးလှပေသည်။ ထိုသို့ ချောင်းကလေး စတင်ဆိုး အအေးကလေးမိရာမှ ရောဂါ ကြီး ထွားလာရာ နောက်ဆုံး အဆုပ်ကိတ်ခိုက်၍ အဆုပ်နာ ဖြစ်တတ်ကြ ပါသည်။

ချောင်းဆိုးသည် အအေးမိသည်ဆိုလျှင် ကလေးဖြစ်စေလူကြီး





ဖြစ်စေ ချက်ချင်းရောဂါပျောက်စေရန်နီးစပ်ရာဆရာဝန်ဆေးပေးခန်း သို့ သွား၍ ပျောက်ကင်းချမ်းသာရာရအောင် လုပ်ဆောင်ကြရပါ မည်။ ရောဂါမေးထားခြင်းမှာ အဘယ်အခါမှ မကောင်းပါချေ။

အထူးသဖြင့် ကျွန်တော်တို့ အမျိုးသမီးလောကတွင် ရောဂါ မေးတတ်သော အလေ့အကျင့်ရှိကြပါသည်။ ဤအလေ့မှာ ကြောက် စရာကောင်းလှပါသည်။ သေမင်းကို မျက်စိပစ် ခေါ်သလို ဖြစ်နေ ပါသည်။

ဤဆောင်းပါးအစတွင် ဖော်ပြထားသော ကာယလုပ်သားများ ဆိုလျှင်လည်း သေခင်းကို မျက်စိပစ်နေကြသူများဟု ကျွန်တော် ဆိုချင်ပါသည်။

အကယ်၍သာ သူတို့သည် ရောဂါဖြစ်သည်နှင့် ပေါ့ပေါ့ဆဆ မနေပဲ ချက်ချင်း ဆေးစားခြင်း၊ ကုသခြင်း ပြုပါက ယခုကဲ့သို့ အဆုတ်ရောဂါ စွဲကပ်ခံစားကြရမည် မဟုတ်ပါချေ။

အဆုတ်ရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုတွင် တောကျွေးလက်များထက် မြို့ ကြီးပြကြီးများတွင် အဖြစ်များသည်။ ကာကွယ်ရေးမှာ ရှူရှိုက်ရ သော လေသန့်ရှင်းမှုအပေါ် အများဆုံးတည်လျက်ရှိပါသည်။ တော ကျွေးလက်များတွင် လေကောင်းလေသန့် ရှူရှိုက်ရသည် မှန်သော် လည်း ကျဉ်းမြောင်းသော အိမ်ခန်းထဲတွင် လူများ စုဝေးနေခြင်း၊ မီးခိုးငွေ့များ ခံယူခြင်း၊ အနံ့အသက် ဆိုးဝါးသော အခြေ အနေ ပတ်ဝန်းကျင်များနှင့် အမြဲတစေ နေချခြင်း၊ စွတ်စိုသော အဝတ် အထည်များကို မလဲပဲ ကြာရှည်ဝတ်ဆင်ထားခြင်း အစရှိသောအ မှုများကို ပြုမူကျင့်ကြံလျက် ရှိကြရာ အဆုတ်နာရောဂါများ မဖြစ် ပဲ အဘယ်မှာ ရှိနိုင်ပါတော့မည်နည်း။

တဖန် မြို့ကြီးပြကြီးများတွင် အဖြစ်များ ပြန်သည်။ မြို့ကြီး ပြကြီးများတွင် သက်ဆိုင်ရာ သန့်ရှင်းရေး လုပ်ငန်းများကို မှန်မှန်

မလုပ်ခြင်းကြောင့် အမှိုက်သရိုက်များ အစားဟောင်းများ အစား ကျန် အစာပုပ်များ ကျင်ကြီးကျင်ငယ်များ ဒလစပ် ဖုံးလွှမ်း၍ ယင်းအနံ့အသက်များကို ရှူရှိုက်နေကြရပြန်ရာ အဆုတ်ရောဂါဖြစ် သည့် နှုန်းထား များပြားရခြင်းမှာ အဆန်းမဟုတ်တော့ချေ။

မြို့ကြီးများတွင် ကျဉ်းမြောင်းသော အခန်းများ၌ အညွှတ် နဲ့ အပုပ်နံ့များ အခြေခံ၍ နေရသူများ လုပ်သား ပြည်သူများ သည် အဆုတ်နာ ရောဂါ ဖြစ်ကြမည်သာ ဖြစ်သည်။ သက်ဆိုင်ရာ တာဝန်ရှိသူများက ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်သော အခြေ အနေ များကို ထိန်းသိမ်းပေးနိုင်ဘို့လိုသည်။ ကျွန်တော်တို့ ပြည်သူ ပြည် သားများကိုယ်တိုင်ကလည်း မိမိတို့ကျန်းမာရေး အတွက် ဆောင် ရွက်နိုင်ဘို့လိုသည်။ ဤသည်တို့အတွက် ကျန်းမာရေး ပညာပေး စာတန်းများ ဝေငှထိုက်ပေသည်။



အထူးသဖြင့် ဆောင်းပါးအစတွင် ဖော်ပြထားသော စက်ရုံ အလုပ်ရုံများတွင် ပတ်ဝန်းကျင်၌ ဖြစ်ပေါ်သော လေမှာ သန့် ရှင်းခြင်းမရှိတတ်ပေ။ ဖွံ့ဖွံ့ အခိုးအငွေ့များနှင့် လွှမ်းမနေမည် ဖြစ် သည်။ ဤသည်တို့ကို နေ့စဉ်ရှူရှိုက်နေပါက အဆုတ်နာ ရောဂါမှာ မဖြစ်မနေ ဖြစ်ရမည်သာ ဖြစ်ချေတော့သည်။

ဂျပန်ပြည်တွင် မြို့ကြီးများ၌ သွားလာကြသည့် အချို့လူများ သည်၎င်း၊ စက်ရုံအလုပ်ရုံများတွင် အလုပ်လုပ်ကြသော လူများ သည်၎င်း ပါးစပ်နှင့် နှာခေါင်းကို အဝတ်ဖြင့် ကာကွယ်စည်းနှောင် ထားသည်ကို တွေ့ရပါသည်။

အနောက်နိုင်ငံများကိုမဆိုထားနှင့် ဂျပန်၊ ကိုရီးယား၊ တစ်ပုံ ပြည် စသည့် နိုင်ငံများတွင်ပင် စက်ရုံ အလုပ်ရုံများတွင် ဖော်ပြခဲ့ သည့်အတိုင်း ဖွံ့ဖွံ့၊ သတ္တုမှုန့် မကောင်းသော အခိုးအငွေ့ စသည့်

များ အသက်ရှူရာတွင် ပါမလာစေရန် နှာခေါင်း ပါးစပ်တို့ကို အဝတ်စဖြင့် ဖုံးအုပ်ကာရုံ ထားကြသည်။

ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံတွင် ဤကဲ့သို့ ကာကွယ်မှုမျိုးကို ဘီပီအိုင်နှင့် အဆုပ်နာရောဂါ ကုသရာ ဆေးရုံများတွင်သာ တွေ့ရသည်။ အမှန်စင်စစ် အလုပ်ရုံစက်ရုံတိုင်းတွင်ပင် လိုက်နာ ကျင့်သုံးထိုက်ပေသည်။

မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ၊ ကျွန်တော်တို့ ပြည်သူ့ပြည်သားများ ဘက်ကလည်း သေမင်းကို မျက်စပစ်ခေါ်မှုများကို မပြုမိကြရန် အားထုတ်ဆောင်ရွက်ကြသည့် လိုလျက် တာဝန်ရှိသူများကလည်း ကျွန်တော် တင်ပြခဲ့သည့်အတိုင်း ကျန်းမာရေး ဗဟုသုတ ပညာဖြန့်ဖြူးပေးခြင်းများ ပြုပါက အဆုပ်ရောဂါမှသာမက အခြားရောဂါများမှလည်း ကာကွယ်နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။



# စာကြည့်တိုက်တွင်သုံးရန်

တိုက်ပိုင်အမှတ်

၆၁၃  
၇၇

ရှန်ကုန်မျိုးသန့်

ကျန်းမာရွှင်လန်း ပြည့်တက်လမ်း။

ရှန်ကုန်၊ စာပေဗိမာန်၊ ၁၉၇၀။

၂၂၀ စာမျက်နှာ၊ ပြည့်သူ့လက်စွဲစာစဉ်။

“သေမင်းက လက်လျှော့ထားရသူများ” “ဝလာလျင် သတိပြု”

“ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းအန္တရာယ်” စသော ကျန်းမာရေးဆောင်းပါး

၂၅ ခု ပါသည်။

အဖိုး ၂-ကျပ်