



သတိပြုစရာ ကျန်းမာရေးပြဿနာ အဖြာဖြာ



ဒေါက်တာခင်မိုးမိုး

- ◆ ပြည်ထောင်စုမပြိုကွဲရေး - ဇီအေရေး
- ◆ တိုင်းရင်းသားပြည်လုံးညီညွတ်မှုမပြိုကွဲရေး - ဇီအေရေး
- ◆ အချစ်အခြေအာသာတည်တံ့ခိုင်မြဲရေး - ဇီအေရေး

ပြည်သူ့သဘောထား

- ◆ ပြည်ပအားကိုးမှုဆိုင်ရာ အရေးကြင်ပိဒီများအား ဆန့်ကျင်ကြ။
- ◆ နိုင်ငံတော်တည်ငြိမ်အေးချမ်းရေးနှင့် နိုင်ငံတော်တိုးတက်ရေးကို ဆောင်ရွက်ပုံစံသစ်များအား ဆန့်ကျင်ကြ။
- ◆ နိုင်ငံတော်၏ပြည်တွင်းရေးကို ဝင်ရောက်စွက်ဖက်ခြင်းပျက်သော ပြည်ပနိုင်ငံများအား ဆန့်ကျင်ကြ။
- ◆ ပြည်တွင်းပြည်ပ အဖျက်သမားများအား ဘုရားရှင်အဖြစ် သတ်မှတ်ချေမှုန်းကြ။

နိုင်ငံရေးဦးတည်ချက် (၄) ရပ်

- ◆ နိုင်ငံတော်တည်ငြိမ်ရေး၊ ရပ်ရွာအေးချမ်းသာယာရေးနှင့် တရားဥပဒေစိုးမိုးရေး။
- ◆ အမျိုးသားပြန်လည်စည်းလုံးညီညွတ်ရေး။
- ◆ နိုင်ငံသမ္မတ ဗြဟ္မစင်္ကြံအခြေစိုက်ပုံစံသစ် ဖြစ်ပေါ်လာရေး။
- ◆ ဖြစ်ပေါ်လာသည့် ဗြဟ္မစင်္ကြံအခြေစိုက်ပုံစံသစ်နှင့်အညီ ခေတ်မီဗြဟ္မစင်္ကြံတိုက်ကံအား နိုင်ငံတော်သစ်တစ်ရပ် တည်ဆောက်ရေး။

စီးပွားရေးဦးတည်ချက် (၄) ရပ်

- ◆ နိုက်ငြိမ်ရေးကိုအခြေခံ၍ အခြားစီးပွားရေးတရားများကို လည်း တက်တက်မြို့တိုက်တက်အောင် တည်ဆောက်ရေး။
- ◆ ဘဏ္ဍာရေးစီးပွားရေးနှင့် ဝိခြင်စွာ ဖြစ်ပေါ်လာရေး။
- ◆ ပြည်တွင်းပြည်ပ အတတ်ပညာနှင့် အခြားအဖွဲ့အစည်း စိတ်ဓါတ် စီးပွားရေးဗြဟ္မစင်္ကြံတိုက်ကံအောင် တည်ဆောက်ရေး။
- ◆ နိုင်ငံတော် စီးပွားရေးတစ်ရပ်လုံးကို ဖန်တီးနိုင်ပွင့်အား သည့် နိုင်ငံတော်နှင့် တိုင်းရင်းသားပြည်သူ့ဦးစီး လက်ဝယ်တွင်ရှိရေး။

ရုဏ်းရေးဦးတည်ချက် (၄) ရပ်

- ◆ တစ်မျိုးသမားစိတ်ဓာတ်နှင့် အကျင့်တရားပြုမိမိများ
- ◆ အမျိုးဂုဏ်၊ ဇာတိဂုဏ်ဖြင့်သာရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုအမွေအနှစ်များ အမျိုးသားရေး လက်ထောက်များမပျောက်ပျက်အောင် ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ရေး။
- ◆ မြို့ချစ်စိတ်ဓာတ်၊ ဂုဏ်သိမ်မွေ့ခြင်းရေး။
- ◆ တစ်မျိုးကား၊ ကျန်းမာပြုနိုင်ရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုဖြင့်သာရေး။

စာအုပ်အမျိုးအစား	◆	၄၀၀၀ကျပ်
မျက်နှာစုံရွေးပြုချက်အမှတ်	◆	၄၀၀၂၀၁၁၂၀
အုပ်စု	◆	၁၀၀၀
တန်ဖိုး	◆	၃၀၀၀ကျပ်
မျက်နှာစုံအမျိုးအစား	◆	အောင်ပိုင်
တွန်းပျံ့စာအုပ်	◆	စွယ်စုံစီဒီယူ
ဂရုဏ်	◆	MCM
စာအုပ်အမျိုးအစား	◆	ဂီဇွန်

ထုတ်ဝေသူ

ဦးတင်ထွန်းဦး (မြ-၀၄၁၇)၊ စွယ်စုံစာပေအမှတ် ၉၊ ဆုကျော်လမ်း၊ ပုဇွန်တောင်၊ ရန်ကင်း

အတွင်းရုံးနိပ်သူ

ဦးမြင့်ဦး (မြ-၀၅၇၇)၊ သိန်းသန်းဦး ဝိနိတ်တိုက်အမှတ် ၁၂၊ ၃၄ လမ်း၊ ရန်ကင်း

အရုံးရုံးနိပ်သူ

ဒေါ်အေး (မြ-၀၂၇၇)၊ သုခဝိနိတ်တိုက်အမှတ် ၁၂၊ ၄၆-လမ်း၊ ဝိလ်တေထောင်၊ ရန်ကင်း

ပြည်လုံးကျွတ်ဖြန့်ချိရေး

သုတစွယ်စုံ စာအုပ်တိုက်၊ ၉၊ ဆုကျော်လမ်း၊ ပုဇွန်တောင်၊ စွယ်စုံစီဒီယူဂရု(၆)၊ ယထာဝရ၊ Central T အနော်ရထာလမ်း (၃၃ လမ်းထောင့်)၊ ရန်ကင်း
☎ ၃၅၂၉၃ ၊ ၃၅၂၉၀၂

“ထုတ်ဝေသည့် စာအုပ်စာတမ်းစာပေအမျိုးအစား”

သိဒ္ဓါဗျူဟာ၊ ခေါက်စာ

သင်္ဘောစာ ကျမ်းပုဒ်အရပ်ရပ် အပြုစု / ခေါက်စာသစ်၊ စွယ်စုံစာပေ၊ ၂၀၁၀။

၂၅၂ - စ၊ ၁၀-၃၀ စာစောင် x ၃၅-၃၀ စာစောင်

(၁) သင်္ဘောစာ ကျမ်းပုဒ်အရပ်ရပ် အပြုစု

မာတိကာ

စာရေးသူ၏ အမှာစာ	၇
ကလောင်ခမ်းရောက်	၉
ကလောင်ခမ်းရောက်	၁၂
ကားတောက်ခြင်း၊ ရထားတောက်ခြင်း	၁၆
ကပ်ပယ်အိတ်ထဲ ရေဝင်ခြင်း	၁၈
ကျောရိုးဆစ်ရောင်ရမ်းပြီး တောင့်တင်းနေခြင်း	၂၀
ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလတွင် သွေးဆင်းခြင်း	၂၃
ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျခြင်း	၂၆
ကျောက်ကပ်ရောင်ခြင်း	၃၀
ကျောက်ကပ်ပြည်တည်နာ	၃၄
ကြွတ်တက်ခြင်း	၃၈
ကြို့ထိုးခြင်း	၄၀
ခွဲနာ	၄၂
ခွေးရှူးရောက်	၄၆
ခဲဆိပ်သင့်ခြင်း	၄၈
ခန္ဓာကိုယ်တစ်သျှူး ပုပ်ဆွေးခြင်း	၅၁
ခန္ဓာကိုယ်တွင်းသို့ပြင်ပပစ္စည်း ဝင်ခြင်း	၅၄
ခါးရေယူနံ (ခါးပတ်ရေယူနံ)	၆၀
ခေါင်းတစ်ခြမ်းကိုက်ဝေခနာ	၆၄
ချာချာလည် မူးဝေခြင်း	၆၈
ခြေစွယ်ပုပ်ခြင်း	၇၀
ခြေထောက်သဲဝဲစားခြင်း	၇၂
ခြေထောက်ဒဏ်ဖြစ်ခြင်း	၇၃
ပြတ်တောင်းပြတ်တောင်းခြေဆာခြင်း	၇၇
ခြေဖနောင့်အရွတ် စုတ်ပြခြင်း	၇၉

◆ သုတစွယ်စုံစာအုပ်တိုက် ◆

၂၅။ ခြေမအတွင်းပိုင်း အကျိတ်ရောင်ရမ်းခြင်း
 ၂၆။ ချောဆီအိတ်ရောင်ရမ်းခြင်း
 ၂၇။ ဂေါက်အဆစ်ရောင်ရောဂါ
 ၂၈။ ဂျိုက်သိုးရောဂါ
 ၂၉။ ငုံ့မပွင့်ခြင်း
 ၃၀။ ငှက်ဖျားရောဂါ
 ၃၁။ စအိုယားယံခြင်း
 ၃၂။ စအိုကျဲခြင်း
 ၃၃။ စအိုတွင်းမှ အနာပြွန်
 ၃၄။ စမြင်းတုံးခဲခြင်း
 ၃၅။ စိတ်ကျခြင်း
 ၃၆။ စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်း
 ၃၇။ စိတ်စွဲပြီး ထပ်ကာထပ်ကာပြုမူနေခြင်း
 ၃၈။ စိတ်လွတ်ကိုယ်လွတ်ဖြစ်ခြင်း
 ၃၉။ ဆံပင်ဗောက်ထခြင်း
 ၄၀။ ဆေးနှင့်ဓာတ်မတည့်၍ အဖုအပိမ့်ပေါက်ခြင်း
 ၄၁။ ဆီးပူညောင်းကျ ကာလသားရောဂါ
 ၄၂။ ဆီးချိုရောဂါ
 ၄၃။ ဆီးပြွန်ရောင်ရမ်းခြင်း
 ၄၄။ ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းခြင်း
 ၄၅။ ဆီးလမ်းကြောင်း၌ ကျောက်တည်ခြင်း
 ၄၆။ ဆီးကျိတ်ရောင်ရမ်းခြင်း
 ၄၇။ ဆီးကျိတ်ကြီးခြင်း
 ၄၈။ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ
 ၄၉။ ဆုံဆို့နာရောဂါ
 ၅၀။ ဇက်ကြောတက်ခြင်း
 ၅၁။ တီဘီရောဂါ
 ၅၂။ တုတ်ကောင်ရောဂါ
 ၅၃။ တုပ်ကွေးရောဂါ

၈၁
 ၈၃
 ၈၆
 ၈၉
 ၉၂
 ၉၄
 ၉၅
 ၉၉
 ၁၀၁
 ၁၀၃
 ၁၀၅
 ၁၀၈
 ၁၁၀
 ၁၁၂
 ၁၁၄
 ၁၁၆
 ၁၁၈
 ၁၂၂
 ၁၂၉
 ၁၃၅
 ၁၄၀
 ၁၄၃
 ၁၄၆
 ၁၄၈
 ၁၅၀
 ၁၅၃
 ၁၅၆
 ၁၆၀
 ၁၆၂



၅၄။ ထိပ်ကပ်နာ
 ၅၅။ ထိပ်ပြောင်ခြင်း
 ၅၆။ ဒေါင်းရောဂါလက္ခဏာစု
 ၅၇။ ဓာတ်မတည့်ခြင်း
 ၅၈။ ဓမ္မတာပြဿနာများ
 ၅၉။ ဓမ္မတာမလာခင် တင်းကျပ်နေခြင်း
 ၆၀။ နှာခံကြောဖု
 ၆၁။ နှာခံကြောတစ်လျှောက် နာကျင်ကိုက်ခဲခြင်း
 ၆၂။ နားဒဏ်ရာရခြင်း
 ၆၃။ နားပင်းခြင်း
 ၆၄။ နားဖာချေး ပိတ်ဆို့ခြင်း
 ၆၅။ အပြင်နားရောင်ရမ်းခြင်း
 ၆၆။ အလယ်နားရောင်ရမ်းခြင်း
 ၆၇။ နားတွင်းပြွန်ရောင်ရမ်းခြင်း
 ၆၈။ နားတွင်းပြွန် ပိတ်ဆို့ခြင်း
 ၆၉။ နားအကြားအာရုံကြော၌ အကျိတ်ထွက်ခြင်း
 ၇၀။ နားစည်ပေါက်ခြင်း
 ၇၁။ နှာခေါင်းသွေးယိုခြင်း
 ၇၂။ နှာခေါင်းတွင်းအသီးရှိခြင်း
 ၇၃။ နှာမြှေးရောင်ရမ်းခြင်း
 ၇၄။ နှလုံးအပေါက်ကျဉ်းခြင်း
 ၇၅။ နှလုံးအပေါက်ကျယ်ခြင်း
 ၇၆။ နှလုံးအလုပ် မလုပ်နိုင်ခြင်း
 ၇၇။ နှလုံးသွေးကြော ပိတ်ဆို့ခြင်း
 ၇၈။ နှလုံးမြှေး ရောင်ရမ်းခြင်း
 ၇၉။ နှလုံးရောဂါ (မွေးရာပါ)
 ၈၀။ နှလုံးအဆို့ရှင် ကျယ်ခြင်း
 ၈၁။ နှလုံးအဆို့ရှင် ကျဉ်းမြောင်းခြင်း
 ၈၂။ နှလုံးဦးခန်းတုန်ခြင်း

၁၆၅
 ၁၇၁
 ၁၇၄
 ၁၇၇
 ၁၈၄
 ၁၉၂
 ၁၉၄
 ၁၉၆
 ၁၉၉
 ၂၀၂
 ၂၀၆
 ၂၀၈
 ၂၁၁
 ၂၁၈
 ၂၂၃
 ၂၂၅
 ၂၂၈
 ၂၃၂
 ၂၃၈
 ၂၄၀
 ၂၄၂
 ၂၄၆
 ၂၅၀
 ၂၅၅
 ၂၅၇
 ၂၆၀

- ၈၃။ နှလုံးဦးခန်း လှုပ်ခတ်ခြင်း
- ၈၄။ နှလုံးကြွက်သားရောဂါ
- ၈၅။ နှလုံးကြွက်သားရောင်ရမ်းခြင်း
- ၈၆။ နှင်းခုရောဂါ
- ၈၇။ နှုတ်ခမ်းကွဲ အာခေါင်ကွဲဖြစ်ခြင်း
- ၈၈။ နေရာလွဲမှား သန္ဓေတည်ခြင်း
- ၈၉။ နို့သီးခေါင်းကွဲအက်ခြင်း
- ၉၀။ နို့အုံတင်းနေခြင်း
- ၉၁။ နို့အုံပြည်တည်ခြင်း
- ၉၂။ နောက်ကျောရိုးကျွဲခြင်း
- ၉၃။ ပန်းဆစ်တောင့်ခဲနေခြင်း
- ၉၄။ ပါကင်ဆန်ရောဂါ
- ၉၅။ ပါးချိတ်ရောင်ခြင်း
- ၉၆။ ပါးစပ်ထဲက အနာများ
- ၉၇။ ပိုလီယိုရောဂါ
- ၉၈။ ပွေးရောဂါ
- ၉၉။ ပြန်ရည်ကြောရောဂါ
- ၁၀၀။ ပေါင်ထိပ်အဆစ်လွဲခြင်း (မွေးရာပါ)
- ၁၀၁။ ပြည်တည်နာ
- ၁၀၂။ ဝိုင်းရပ်စ်ပိုးကြောင့် အသည်းရောင်ရမ်းခြင်း
- ၁၀၃။ မမျိုးဥအိမ် အရည်အိတ်ဖြစ်ခြင်း
- ၁၀၄။ မမျိုးဥကြွ ရောဂါလက္ခဏာစု
- ၁၀၅။ မူးမေ့ခြင်း
- ၁၀၆။ မုန့်ချိုအိတ် ရောင်ရမ်းခြင်း
- ၁၀၇။ မွဲအရောင်ရင့်ခြင်း
- ၁၀၈။ မွဲပြောက်ထင်ခြင်း
- ၁၀၉။ မွဲကင်ဆာ
- ၁၁၀။ မွဲစွဲရောဂါ

- ၂၆၃
- ၂၆၅
- ၂၆၇
- ၂၆၉
- ၂၇၁
- ၂၇၃
- ၂၇၅
- ၂၇၇
- ၂၇၉
- ၂၈၁
- ၂၈၃
- ၂၈၅
- ၂၈၇
- ၂၈၉
- ၂၉၁
- ၂၉၃
- ၂၉၅
- ၂၉၇
- ၂၉၉
- ၃၀၁
- ၃၀၃
- ၃၀၅
- ၃၀၇
- ၃၀၉
- ၃၁၁
- ၃၁၃
- ၃၁၅
- ၃၁၇
- ၃၁၉
- ၃၂၁
- ၃၂၃
- ၃၂၅
- ၃၂၇
- ၃၂၉
- ၃၃၁
- ၃၃၃
- ၃၃၅
- ၃၃၇
- ၃၃၉
- ၃၄၁
- ၃၄၃
- ၃၄၅
- ၃၄၇
- ၃၄၉
- ၃၅၁
- ၃၅၃
- ၃၅၅
- ၃၅၇
- ၃၅၉
- ၃၆၁
- ၃၆၃
- ၃၆၅
- ၃၆၇
- ၃၆၉
- ၃၇၁
- ၃၇၃
- ၃၇၅
- ၃၇၇
- ၃၇၉
- ၃၈၁
- ၃၈၃
- ၃၈၅
- ၃၈၇
- ၃၈၉
- ၃၉၁
- ၃၉၃
- ၃၉၅
- ၃၉၇
- ၃၉၉
- ၄၀၁
- ၄၀၃
- ၄၀၅
- ၄၀၇
- ၄၀၉
- ၄၁၁
- ၄၁၃
- ၄၁၅
- ၄၁၇
- ၄၁၉
- ၄၂၁
- ၄၂၃
- ၄၂၅
- ၄၂၇
- ၄၂၉
- ၄၃၁
- ၄၃၃
- ၄၃၅
- ၄၃၇
- ၄၃၉
- ၄၄၁
- ၄၄၃
- ၄၄၅
- ၄၄၇
- ၄၄၉
- ၄၅၁
- ၄၅၃
- ၄၅၅
- ၄၅၇
- ၄၅၉
- ၄၆၁
- ၄၆၃
- ၄၆၅
- ၄၆၇
- ၄၆၉
- ၄၇၁
- ၄၇၃
- ၄၇၅
- ၄၇၇
- ၄၇၉
- ၄၈၁
- ၄၈၃
- ၄၈၅
- ၄၈၇
- ၄၈၉
- ၄၉၁
- ၄၉၃
- ၄၉၅
- ၄၉၇
- ၄၉၉
- ၅၀၁
- ၅၀၃
- ၅၀၅
- ၅၀၇
- ၅၀၉
- ၅၁၁
- ၅၁၃
- ၅၁၅
- ၅၁၇
- ၅၁၉
- ၅၂၁
- ၅၂၃
- ၅၂၅
- ၅၂၇
- ၅၂၉
- ၅၃၁
- ၅၃၃
- ၅၃၅
- ၅၃၇
- ၅၃၉
- ၅၄၁
- ၅၄၃
- ၅၄၅
- ၅၄၇
- ၅၄၉
- ၅၅၁
- ၅၅၃
- ၅၅၅
- ၅၅၇
- ၅၅၉
- ၅၆၁
- ၅၆၃
- ၅၆၅
- ၅၆၇
- ၅၆၉
- ၅၇၁
- ၅၇၃
- ၅၇၅
- ၅၇၇
- ၅၇၉
- ၅၈၁
- ၅၈၃
- ၅၈၅
- ၅၈၇
- ၅၈၉
- ၅၉၁
- ၅၉၃
- ၅၉၅
- ၅၉၇
- ၅၉၉
- ၆၀၁
- ၆၀၃
- ၆၀၅
- ၆၀၇
- ၆၀၉
- ၆၁၁
- ၆၁၃
- ၆၁၅
- ၆၁၇
- ၆၁၉
- ၆၂၁
- ၆၂၃
- ၆၂၅
- ၆၂၇
- ၆၂၉
- ၆၃၁
- ၆၃၃
- ၆၃၅
- ၆၃၇
- ၆၃၉
- ၆၄၁
- ၆၄၃
- ၆၄၅
- ၆၄၇
- ၆၄၉
- ၆၅၁
- ၆၅၃
- ၆၅၅
- ၆၅၇
- ၆၅၉
- ၆၆၁
- ၆၆၃
- ၆၆၅
- ၆၆၇
- ၆၆၉
- ၆၇၁
- ၆၇၃
- ၆၇၅
- ၆၇၇
- ၆၇၉
- ၆၈၁
- ၆၈၃
- ၆၈၅
- ၆၈၇
- ၆၈၉
- ၆၉၁
- ၆၉၃
- ၆၉၅
- ၆၉၇
- ၆၉၉
- ၇၀၁
- ၇၀၃
- ၇၀၅
- ၇၀၇
- ၇၀၉
- ၇၁၁
- ၇၁၃
- ၇၁၅
- ၇၁၇
- ၇၁၉
- ၇၂၁
- ၇၂၃
- ၇၂၅
- ၇၂၇
- ၇၂၉
- ၇၃၁
- ၇၃၃
- ၇၃၅
- ၇၃၇
- ၇၃၉
- ၇၄၁
- ၇၄၃
- ၇၄၅
- ၇၄၇
- ၇၄၉
- ၇၅၁
- ၇၅၃
- ၇၅၅
- ၇၅၇
- ၇၅၉
- ၇၆၁
- ၇၆၃
- ၇၆၅
- ၇၆၇
- ၇၆၉
- ၇၇၁
- ၇၇၃
- ၇၇၅
- ၇၇၇
- ၇၇၉
- ၇၈၁
- ၇၈၃
- ၇၈၅
- ၇၈၇
- ၇၈၉
- ၇၉၁
- ၇၉၃
- ၇၉၅
- ၇၉၇
- ၇၉၉
- ၈၀၁
- ၈၀၃
- ၈၀၅
- ၈၀၇
- ၈၀၉
- ၈၁၁
- ၈၁၃
- ၈၁၅
- ၈၁၇
- ၈၁၉
- ၈၂၁
- ၈၂၃
- ၈၂၅
- ၈၂၇
- ၈၂၉
- ၈၃၁
- ၈၃၃
- ၈၃၅
- ၈၃၇
- ၈၃၉
- ၈၄၁
- ၈၄၃
- ၈၄၅
- ၈၄၇
- ၈၄၉
- ၈၅၁
- ၈၅၃
- ၈၅၅
- ၈၅၇
- ၈၅၉
- ၈၆၁
- ၈၆၃
- ၈၆၅
- ၈၆၇
- ၈၆၉
- ၈၇၁
- ၈၇၃
- ၈၇၅
- ၈၇၇
- ၈၇၉
- ၈၈၁
- ၈၈၃
- ၈၈၅
- ၈၈၇
- ၈၈၉
- ၈၉၁
- ၈၉၃
- ၈၉၅
- ၈၉၇
- ၈၉၉
- ၉၀၁
- ၉၀၃
- ၉၀၅
- ၉၀၇
- ၉၀၉
- ၉၁၁
- ၉၁၃
- ၉၁၅
- ၉၁၇
- ၉၁၉
- ၉၂၁
- ၉၂၃
- ၉၂၅
- ၉၂၇
- ၉၂၉
- ၉၃၁
- ၉၃၃
- ၉၃၅
- ၉၃၇
- ၉၃၉
- ၉၄၁
- ၉၄၃
- ၉၄၅
- ၉၄၇
- ၉၄၉
- ၉၅၁
- ၉၅၃
- ၉၅၅
- ၉၅၇
- ၉၅၉
- ၉၆၁
- ၉၆၃
- ၉၆၅
- ၉၆၇
- ၉၆၉
- ၉၇၁
- ၉၇၃
- ၉၇၅
- ၉၇၇
- ၉၇၉
- ၉၈၁
- ၉၈၃
- ၉၈၅
- ၉၈၇
- ၉၈၉
- ၉၉၁
- ၉၉၃
- ၉၉၅
- ၉၉၇
- ၉၉၉

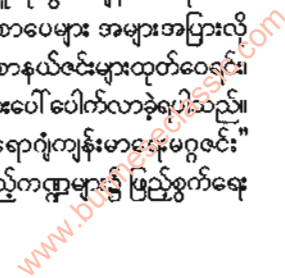


စာရေးသူ၏ သဘော

အမှန်စင်စစ် ငယ်စဉ်က မိမိကိုယ်မိမိ စာရေးဆရာတစ်ဦး ဖြစ်လာလိမ့်မည်ဟု မမျှော်လင့်ခဲ့ပါ။ ယခုလည်း စာရေးဆရာတစ်ဦးဖြစ်ပြီဟု မခံယူသေးပါ။ သို့သော် မမျှော်လင့်ဘဲ စာရေးသူတစ်ဦးအနေဖြင့် ကျန်းမာရေးနှင့် အလှအပဆိုင်ရာ ဆောင်းပါးပေါင်းများစွာ ရေးသားဖြစ်ခဲ့ပါသည်။

ဆေးတက္ကသိုလ်တွင် ပညာသင်ကြားခဲ့၍ ဆရာဝန်တစ်ဦးဖြစ်ခဲ့ပြီးသည့်နောက် ကိုယ်ပိုင်ဆေးခန်း၌လည်းကောင်း၊ နိုင်ငံ့တာဝန်ထမ်းဆောင်ရင်း ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းတို့၌ လည်းကောင်း၊ လူနာများစွာကို ဆေးကုသပေးသည့်အခါ၌ သူတို့၏ ရောဂါအခြေအနေ၊ လိုက်နာသင့်သည့်အချက်များနှင့် သူတို့သိလိုသည်များကို တတ်အားသရွေ့အချိန်ပေးကာ ရှင်းလင်းပြောကြားပေးခဲ့ပါသည်။ တစ်နည်းဆိုလျှင် ကျန်းမာရေးပညာပေးလုပ်ငန်းများကို တတ်နိုင်သမျှ ဆောင်ရွက်ခဲ့ခြင်းလည်း ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် အချိန်ကန့်သတ်ချက်ကြောင့် လူနာတိုင်း၏ သိလိုသမျှကို ဂယနဏ ရှင်းလင်းပြောကြားနိုင်ခြင်းမရှိခဲ့ပါ။

၁၉၈၂ ခုနှစ်နောက်ပိုင်းတွင် ခင်ပွန်းဖြစ်သူနှင့်အတူ “သုတစွယ်စုံစာအုပ်တိုက်” ကို စတင်တည်ထောင်ခဲ့ပြီး မဂ္ဂဇင်း၊ ဂျာနယ်နှင့် စာအုပ်များထုတ်ဝေခဲ့ရင်း စာပေလုပ်ငန်းနှင့် စဉ်ဆက်မပြတ် ထိတွေ့လာခဲ့ရပါသည်။ အချိန်မရသဖြင့် ဆေးခန်းများ၌ လူနာတစ်ဦးချင်းစီ၏ သိလိုလိုသည်များကို ပြည့်ပြည့်စုံစုံ ရှင်းလင်းပြောကြားခွင့်မရခဲ့သော်လည်း ကျန်းမာရေးပညာပေးစာပေများ ပြုစုရေးသားထုတ်ဝေခြင်းဖြင့် လူနာများနှင့် ပြည်သူလူထု၏ ကျန်းမာရေးအတွက် တစ်ဖက်တစ်လမ်းမှ အထောက်အကူဖြစ်နိုင်လိမ့်မည်ဟု ယူဆမိပါသည်။ ထို့ပြင် “ကာကွယ်ခြင်းသည် ကုသခြင်းထက် မြတ်၏” (Prevention is better than cure) ဆိုသည့်စကားအတိုင်း ရောဂါဖြစ်မှကုသနေရခြင်းထက် ရောဂါမဖြစ်မီ ကြိုတင်ကာကွယ်ထားခြင်းက ပိုမိုထိရောက်လှသဖြင့် ပြည်သူလူထုတွင် ကျန်းမာရေးအသိပညာပဏာမသုတများ ကြွယ်ဝနေစေရန် ကျန်းမာရေးပညာပေးစာပေများ အများအပြားလိုအပ်နေသေးသည်ကိုလည်း သတိပြုမိပါသည်။ သို့ဖြစ်ရာ စာပေစာနယ်ဇင်းများထုတ်ဝေရင်း၊ ကျန်းမာရေးပညာပေးစာပေများကို ရေးသားလိုစိတ်များ တဖွားဖွားပေါ်ပေါက်လာခဲ့ပါသည်။ ထိုမျှသာမက ၁၉၉၂ ခုနှစ်တွင် လစဉ်ထုတ် “အာရောဂျ်ကျန်းမာရေးမဂ္ဂဇင်း” ကို စတင်ထုတ်ဝေခဲ့ပြီးသည့်နောက် မိမိမဂ္ဂဇင်းတွင် လိုအပ်သည့်ကဏ္ဍများ၌ ပြည့်စွက်ရေး



သားရင်း တဖြည်းဖြည်းနှင့် စာရေးသူတစ်ဦး ဖြစ်မှန်းမသိ ဖြစ်လာခဲ့ရပါသည်။ ၂၀၀၄ ခုနှစ်တွင် အပတ်စဉ်ထုတ် “ Good Health ကျန်းမာရေးနှင့် အလှအပဂျာနယ် ” စတင် ထုတ်ဝေခဲ့ပြီးနောက်ပိုင်း၌မူ ဂျာနယ်အတွက်ပါရေးသားရင်း ကျန်းမာရေးပညာပေးနှင့် အလှအပဆိုင်ရာဆောင်းပါးများ အတော်များများ ရေးဖြစ်လာခဲ့ပါတော့သည်။ ယင်း မဂ္ဂဇင်းနှင့် ဂျာနယ်တို့တွင် အယ်ဒီတာချုပ်အဖြစ် တာဝန်ယူလာရသည့်အခါတွင် ပို၍ပို၍ ထဲထဲဝင်ဝင် ဆောင်ရွက်ခဲ့ရင်း နေ့စဉ်နှင့်အမျှ ကျန်းမာရေးစာပေများကို တည်းဖြတ်ကာ မိမိဂျာနယ်၊ မဂ္ဂဇင်းတို့တွင် လိုအပ်သည့်ကဏ္ဍများ၌သာမက ပိုမို၍ ကဏ္ဍစုံလင်အောင် မိမိအနေဖြင့် ယခင်ထက်ပို၍ ဆောင်းပါးများ ရေးသားဖြစ်ခဲ့ပြန်ပါသည်။

သို့ဖြစ်ရာ Good Health ကျန်းမာရေးနှင့် အလှအပဂျာနယ်၌ မိမိရေးသားပြုစု ခဲ့သည့် ကျန်းမာရေးပညာပေးဆောင်းပါးများအနက်မှ ပြည်သူအများတွင် ဖြစ်နေလှဖြစ်ထ ရှိပြီး သိသင့်သိထိုက်သော ကျန်းမာရေးပြဿနာများ၏ ရောဂါဖြစ်ပေါ်ရခြင်း အကြောင်း ရင်းများ၊ ရောဂါလက္ခဏာများ၊ ရောဂါကြာမြင့်ချိန်၊ နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများ၊ ကာ ကွယ်နည်းနှင့် ကုသနည်းများကို စုစည်း၍ “သတိပြုစရာ ကျန်းမာရေးပြဿနာအဖြာဖြာ” အမည်ဖြင့် အက္ခရာစဉ်အလိုက် လိုရင်းတိုရှင်းဖော်ပြကာ ယခုကဲ့သို့ လုံးချင်းစာအုပ်အဖြစ် စီစဉ်ထုတ်ဝေလိုက်ရပါသည်။

စာရေးသူ၏ ပထမဆုံး လုံးချင်းစာအုပ်ဖြစ်သဖြင့် ဤစာအုပ်တွင် အားနည်း ချက်များ၊ လိုအပ်ချက်များ ရှိကောင်းရှိနိုင်ပါလိမ့်မည်။ သို့သော် ပြည်သူလူထု၏ ကျန်းမာ ရေးအသိပညာကြွယ်ဝနိုင်စေရန် ဤစာအုပ်က အုတ်တစ်ချပ်၊ သဲတစ်ပွင့်ပမာ အတိုင်း အတာတစ်ခုအထိ အထောက်အကူပြုလိမ့်မည်ဟု ရိုးသားစွာမျှော်လင့်မိပါသည်။

ယခုကဲ့သို့ ဤစာအုပ်ကို စာဖတ်သူများ အားပေးဖတ်ရှုကြသည့်အတွက် အထူး ကျေးဇူးတင်ရှိပါသည်။ ဆက်လက်၍လည်း ပြည်သူလူထုအကျိုးပြု ကျန်းမာရေးပညာပေး စာပေများ ရေးသားဆွေးနွေးမည်ဖြစ်ပြီး ရေးသားပြီးဆောင်းပါးများအပေါ် စာဖတ်ပရိသတ်များ ၏ အားပေးမှုရရှိလျှင် ဤကဲ့သို့ လုံးချင်းစာအုပ်အဖြစ် ဆက်လက်ထုတ်ဝေသွားရန် ရည်ရွယ်ထားပါသည်။

စာဖတ်ပရိသတ်အပေါင်း ကျန်းမာရေးအသိပညာဗဟုသုတကြွယ်ဝစွာဖြင့် ရောဂါဝေဒနာများကို ကြိုတင်ကာကွယ်နိုင်ကြပြီး အကယ်၍ မမျှော်လင့်ဘဲ ရောဂါတစ်စုံ တစ်ရာကို ခံစားရပါကလည်း အချိန်မီ စနစ်တကျ ကုသပျောက်ကင်းနိုင်ကြပါစေကြောင်း ဆုမွန်ကောင်းတောင်းလိုက်ရပါသည်။

ဒေါက်တာခင်ဦးဦး

ကာလဝမ်းရောဂါ (Cholera)

ကာလဝမ်းရောဂါရရှိနေသူ၏ မစင်၌ပါရှိသော *Vibrio cholerae* ဘက် တီးရီးယားဗိုးကြောင့်ဖြစ်သည့် ကူးစက်ရောဂါဖြစ်၍ ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်မှုမရှိ ။ ယာ အညစ်အကြေးစွန့်ပစ်ရာမှ ရေနှင့်ယင်ကောင်တို့မှတစ်ဆင့် လျင်မြန်စွာ ကူးစက်နိုင်ပါသည်။ ရေကြီးပြီး ရေလွှမ်းမိုးခြင်း သို့မဟုတ် ငလျင်လှုပ်ခြင်းတို့ကဲ့သို့ ပူကာဝဘေးအန္တရာယ်များကြောင့် ကူးစက်ပြန့်ပွားနှုန်း ပိုမိုများပြားပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ဆန်ဆေးရည်ကဲ့သို့ ဝမ်းသွားခြင်း (ဗိုက်မနာသော်လည်း ရောဂါပြင်းထန်တတ် ပါသည်။)
- ◆ မပျို့ဘဲ အန်ခြင်း (အန်ရာ၌ အားမစိုက်ရခြင်း)
- ◆ ရေဓာတ်များ ဆုံးရှုံးသွားခြင်းကြောင့် ကိုယ်အလေးချိန်မြန်မြန်ကျဆင်းသွား ခြင်း၊ ကြွက်တက်ခြင်း

ရောဂါအပျိုးချိန်

၆ နာရီမှ ၄၈ နာရီထိ



ရောဂါကြာချိန်

၂ ရက်မှ ၇ ရက်ထိ

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

ဘက်တီးရီးယားရောဂါပိုးများ ပါရှိနေသည့် ရေနှင့် ချက်ပြုတ်ထားသော အစာ (အထူးသဖြင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်နှင့် သစ်သီးဝလံ) တို့ကို စားသောက်မိခြင်းကြောင့် ဖြစ်ရပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ဆရာဝန်ကိုချက်ချင်း မခေါ်နိုင်ပါက လူနာကို အနားယူခိုင့်စေပါ။
- ◆ လီမ္မန်နှင့် ဘာလီရည်ကဲ့သို့ ဂလူးကိုစ်များပါဝင်သည့် ရေအေးအေးများများ တိုက်ပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ကာလဝမ်းရောဂါသည်ဟု ထင်သည်နှင့် ချက်ချင်းပြပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ရေဓာတ်ဆုံးရှုံးခြင်းကို ပြန်လည်ပြည့်အောင် ဆားရည်ပုလင်းကြီး (Drip) သွင်းပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ပဋိဇီဝဆေးပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ကာလဝမ်းရောဂါဖြစ်ပွားတတ်သောဒေသသို့သွားလျှင် ဝမ်းရောဂါကာကွယ်ဆေး ထိုးသွားပါ။ ကာကွယ်ဆေးသည် ရောဂါကိုကာကွယ်နိုင်စွမ်း ခြောက်လသာ ရှိပါသည်။
- ◆ ပထမအကြိမ် ကာကွယ်ဆေးထိုးသူများသည် ၁၀ ရက်အကြာမှာ နောက်အကြိမ် ထပ်မံဆေးထိုးရပါမည်။

- ◆ ကာလဝမ်းရောဂါဖြစ်သည့်ဒေသများ၌ ရေကိုကျိုချက်ပြီးမှ သောက်ပါ။ ဟင်းသီးဟင်းရွက်နှင့် သစ်သီးဝလံများကိုချက်ပြီးမှ စားပါ။
- ◆ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးနှင့် စနစ်တကျ အညစ်အကြေးစွန့်ပစ်ခြင်းတို့သည် ကာလဝမ်းရောဂါကာကွယ်ရာ၌ အလွန်အရေးကြီးပါသည်။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ ကုသမှုကို သေသေချာချာခံယူလျှင် ဆုံးရှုံးသွားသည့် ရေဓာတ်များအားလုံး အစား ပြန်ဖြည့်နိုင်လျှင် လုံးဝပျောက်ကင်းသွားပါလိမ့်မည်။
- ◆ ရေလွှမ်းမိုးမှုဖြစ်အပြီး သို့မဟုတ် ငလျင်လှုပ်အပြီးတွင် ရောဂါကူးစက်နှုန်း ရုတ်တရက်မြင့်တက်လာလျှင် ဆေးရုံ၌ ရောဂါဖြစ်သောလူနာမှန်သမျှကို အချိန်မီ မကုသနိုင်သည့်အတွက် ရောဂါဖြစ်စဉ် သေဆုံးနှုန်းသည် ၆၀ ရာခိုင်နှုန်းခန့် မြင့်မားနိုင်ပါသည်။



ကာလသားရောဂါ (Syphilis)

လိင်မှတစ်ဆင့်ကူးစက်တတ်သည့် ရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်၍ ရေရှည်၌ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းအင်္ဂါအများစုကို ဆိုးဆိုးရွားရွားထိခိုက်နိုင်ပါသည်။ ရောဂါဖြစ်ခါစတွင် ပင်နီဆီလင်ဆေးနှင့် စောစောစီးစီးကုသလျှင် ရောဂါ၏ဆိုးကျိုးများမဖြစ်အောင် ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

ကာလသားရောဂါပိုးကူးစက်ခံရသူအများစုသည် နှစ်ပေါင်းများစွာ မည်သည့်လက္ခဏာမျှ မပြတတ်ကြပါ။ သို့သော် သူတို့သည် ရောဂါကုသမှုမခံယူလျှင် နောက်ပိုင်း၌ ဆိုးကျိုးများစွာ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ပါသည်။ ကာလသားရောဂါ ပထမအဆင့် သို့မဟုတ် ဒုတိယအဆင့်ရှိနေသူ၏ အနာမှတစ်ဆင့် ရောဂါကူးစက်တတ်သော်လည်း ယင်းအနာရှိနေသည်ကို သတိမထားမိတတ်ကြပါ။ ထို့ကြောင့် အနာကို ဝရုစိုက်မှုမရှိသော ကာလသားရောဂါရှိသူကတစ်ဆင့် ကူးစက်သွားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ပထမအဆင့်

ပထမအဆင့်တွင် ရှန်ကာဟုခေါ်သည့် အနာတစ်ခုတည်း တွေ့ရလေ့ရှိပါသည်။ သို့သော် အနာအများအပြားလည်းရှိနိုင်ပါသည်။ ကာလသားရောဂါ၏ စတင်ကူးစက်ရာမှ ရောဂါလက္ခဏာပေါ်သည်ထိ ၁၀ ရက်မှ ရက် ၉၀ အတွင်း ကြာတတ်ပါသည်။ ရှန်ကာအနာဆိုသည်မှာ သေးငယ်၍ နာကျင်မှုမရှိသော အနာ

စူးစိုင်းကလေးဖြစ်ပါသည်။ ရှန်ကာသည် ကိုယ်တွင်း၌ သုံးပတ်မှခြောက်ပတ်ထိရှိ မရှိပြီး ကုသမှုမခံယူစရာမလိုဘဲ အလိုလိုပျောက်ကင်းသွားတတ်ပါသည်။ ယင်းအချိန် ၌ ထိထိရောက်ရောက်ကုသမှုမခံယူမိလျှင် ဒုတိယအဆင့်သို့ တိုးသွားနိုင်ပါသည်။

ဒုတိယအဆင့်

ရှန်ကာအနာပျောက်ကင်းပြီး တစ်လမှ ၁၂ လအတွင်း ဒုတိယအဆင့်သို့ ပျောက်သွားတတ်ပါသည်။ လက်ဖဝါးနှစ်ဖက်စလုံးနှင့် ခြေဖဝါးတို့တွင် အနီရောင် သို့မဟုတ် နီညိုရောင်ကြမ်းတမ်းသော အစက်အပြောက်များကို မြင်တွေ့ရတတ်ပါသည်။ ခန္ဓာကိုယ်၏အခြားနေရာများမှာလည်း တစ်ခါတစ်ရံ တွေ့ရှိတတ်ခြင်းကြောင့် အခြားရောဂါများနှင့် မှားတတ်ပါသည်။ အဖုအပိမ့်များအပြင် အဖျားရှိခြင်း၊ Lymph အကျိတ်ရောင်ခြင်း၊ လည်ချောင်းနာခြင်း၊ ဆံပင်များကွက်ကျား ကွက်ကျားကျွတ်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်ကျဆင်းခြင်း၊ ကြွက်သား နာကျင်ခြင်းနှင့် မောပန်းခြင်းတို့သည် ကာလသားရောဂါ ဒုတိယအဆင့်၏ ရောဂါ လက္ခဏာများ ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းလက္ခဏာများသည် ကုသမှုမခံယူခြင်း ရှိရှိ မရှိရှိ ပျောက်ကင်းသွားနိုင်သော်လည်း ကုသမှုမခံယူပါက တတိယအဆင့်သို့ ကူးပြောင်း သွားနိုင်ပါသည်။

တတိယအဆင့် သို့မဟုတ် နောက်ဆုံးအဆင့်

ပထမအဆင့်နှင့် ဒုတိယအဆင့်လက္ခဏာများ ပျောက်ဆုံးပြီးနောက်တွင် တတိယအဆင့် စတင်ပေါ်ပေါက်လာပါသည်။ ကုသမှုမခံယူလျှင် ရောဂါကူးစက် မြင်းခံရနေသူသည် မည်သည့်ရောဂါလက္ခဏာမျှ မပြလျှင်လည်း ရောဂါသည် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း၌ ဆက်လက်ရှိနေတတ်ပြီး ရောဂါစတင်ရရှိပြီးချိန်မှစ၍ ၁၀ နှစ်မှ နှစ် ၂၀ အကြာတွင် နောက်ဆုံးအဆင့်သို့ ရောက်သွားတတ်ပါသည်။ နောက်ဆုံး အဆင့်တွင် ရောဂါပိုးကြောင့် ဦးနှောက်၊ အာရုံကြော၊ မျက်စိ၊ နှလုံး၊ သွေးကြော၊ ကသည်း၊ အရိုးနှင့် အဆစ်အပါအဝင် ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါများ ပျက်စီးသွားတတ်ပါ သည်။ ရောဂါလက္ခဏာများအနေဖြင့် ကြွက်သားလှုပ်ရှားမှုခက်ခဲခြင်း၊ ကိုယ်တစ်

ပိုင်းသေခြင်း၊ ထုံခြင်း၊ မျက်စိကွယ်ခြင်း၊ သွေးကြောဖောင်းကားခြင်းနှင့် စိတ်ပျက်စီးခြင်းများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ယင်းကဲ့သို့ ပျက်စီးခြင်းသည် အသက်ဆုံးရှုံးရခြင်းသည် အထိ ပြင်းထန်နိုင်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

ကုသမှုမခံယူလျှင် တစ်သက်လုံးဖြစ်တတ်ပါသည်။။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

ပုလင်းဘူးဆွဲဖောက်တံ ပုံသဏ္ဍာန် Spirochaeta Pallida ခေါ် ဘက်တီးရီးယားတစ်မျိုးကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။။ လိင်ဆက်ဆံရာမှတစ်ဆင့် ကူးစက်တတ်၍ အနာသည် နှုတ်ခမ်းနှင့် ပါးစပ်တွင်လည်းရှိတတ်သဖြင့် အချင်းချစ် နှစ်ဦးစလုံးလည်း ကူးစက်နိုင်ပါသည်။။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်မှလည်း မိမိသန္ဓေသားသို့ ကူးစက်နိုင်ပါသည်။။ ကာလသားရောဂါသည် တံခါးလက်ကိုင်းဖု၊ အိမ်သာအဖျား၊ ရေကူးကန်၊ ရေချိုးကန်၊ အဝတ်အစား သို့မဟုတ် အစားအသောက်ထည့် ပစ္စည်းများမှတစ်ဆင့် မကူးစက်တတ်ပါ။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

ကာလသားရောဂါကြောင့် ရှန်ကာအနာရှိသူများသည် HIV ပိုး ကူးစက်ခံရရန် လွယ်ကူပါသည်။။ HIV ကူးစက်ခံရနိုင်ခြေ နှစ်ဆမှ ငါးဆအထိ မြင့်တက်နိုင်ပါသည်။။ နောက်ဆုံးအဆင့်ရောက်လျှင် အထက်ဖော်ပြပါအတိုင်း ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါများ ပျက်စီးတတ်ပါသည်။။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

ကုသ၍ မရပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ လိင်မှတစ်ဆင့် ရောဂါကူးစက်ခံရနိုင်သည်ဟု ထင်ခဲ့လျှင်

- ◆ အမျိုးသားလိင်အင်္ဂါ၊ မိန်းမကိုယ်၊ နှုတ်ခမ်း၊ စတု သို့မဟုတ် ရင်သားပေါ်၌ အနာ သို့မဟုတ် အဖုအပိမ့်ရှိနေခဲ့လျှင်
- ◆ ဂန်၊ ဆီးပူညောင်းကျနာ၊ ဆီးလမ်းကြောင်းရောင်ရမ်းနာကဲ့သို့ လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်နိုင်သော အခြားရောဂါရှိနေလျှင်
- ◆ မိမိတွင် ရောဂါကူးစက်နိုင်သည်ဟု သံသယရှိနေပြီး မိမိကိုယ်ပေါ်၌ အစက်အပြောက်များ ပေါ်ပေါက်လာလျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ သွေးဖောက်ပြီးစစ်ဆေးပါလိမ့်မည်။ များသောအားဖြင့် ရောဂါကူးစက်ပြီး လေးပတ်မှ ရှစ်ပတ်အကြာမှာ Positive တွေ့နိုင်ပါသည်။။
- ◆ ရောဂါရှိမှန်းသေချာလျှင် ကာလသားရောဂါ အထူးကုဆရာဝန်နှင့် ပြသရန် ညွှန်ပြပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ကာမဂုဏ်မလိုက်စားပါနှင့်။
- ◆ ကွန်ဒုံးအသုံးပြုခြင်းသည် ရောဂါကို အထိုက်အလျောက် ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။
- ◆ သွေးစစ်ရာတွင် ရောဂါပိုးမရှိကြောင်းသေချာသည်အထိ ထိထိရောက်ရောက် ကုသမှုခံယူပါမှ နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးမရရှိနိုင်ပါ။
- ◆ မိမိနှင့် လိင်ဆက်ဆံဖက်ကိုပါ သွေးစစ်ပြီး ကုသမှုခံယူပါ။ သို့မှသာ အချင်းချင်း အပြန်အလှန်ပြန်ကူးစက်မှုရှိမည် မဟုတ်တော့ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ရောဂါကို စောစောစီးစီးသိရှိပြီး ထိထိရောက်ရောက်ကုသမှုခံယူလျှင် ရောဂါပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။။ ရောဂါနောက်ဆုံးအဆင့်ရောက်မှ ကုသမှုခံယူလျှင် ထိရောက်မှု မရှိနိုင်တော့ပါ။။



ကားတောက်ခြင်း၊ ရထားတောက်ခြင်း (Motion Sickness)

လူအများစုသည် ကား၊ ရထား၊ သင်္ဘော သို့မဟုတ် လေယာဉ်ပျံစီးပြီး ခရီးသွားသည့်အခါ ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်းများ ဖြစ်ပွားကြပါလိမ့်မည်။ ယာဉ်များ၏ လှုပ်ရှားမှုနှင့် မျက်စိအမြင်၊ နားအတွင်းပိုင်းမှာရှိသည့် ဟန်ချက်တို့အကြား ဆက်သွယ်မှုတို့ကြောင့် မူးဝေခြင်းဖြစ်ပါသည်။ မျက်စိသည် လှုပ်ရှားမှုများကို လိုက်လျောညီထွေစွာ လိုက်ကြည့်နိုင်သော်လည်း နားအတွင်းပိုင်းအနေဖြင့် ဟန်ချက်ညီအောင် မထိန်းနိုင်သည့်အတွက် မျက်စိနှင့်နား တစ်ခုနှင့်တစ်ခု ချိန်သားမကိုက်တော့ခြင်း ဖြစ်ရပါသည်။ မျက်စိအနေဖြင့် တည်ငြိမ်သည့် ရေပြင်ညီ သို့မဟုတ် ကုန်းများကို မြင်ရသည့်အခါ၌ ရောဂါလက္ခဏာများ သက်သာသွားတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်း
- ◆ အစာ မစားလိုခြင်း
- ◆ ချွေးထွက်ခြင်းနှင့် ခေတ္တသတိမေ့ခြင်း
- ◆ မျက်နှာ ဖြူဖပ်ဖြူရော်ဖြစ်နေခြင်း
- ◆ ဝမ်းဗိုက်မကောင်းခြင်း၊ ဝမ်းသွားခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

◆ ခရီးရှည်သွားသူများ ကားတောက်လျှင် သုံးရက်ခန့်ကြာတတ်ပါသည်။ သို့သော် ခရီးလမ်း ဆုံးသွားသည့်အခါ ရောဂါလက္ခဏာ သက်သာသွားတတ်ပါသည်။

- ◆ အချို့လူများသည် ခရီးသွားခြင်းကို ခံနိုင်ရည်ရှိလာပြီး နောက်ခရီးများ ထပ်သွားသည့်အခါ ခံစားရသောဝေဒနာများ လျော့နည်းသွားတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

မြင်တွေ့နေကျ လှုပ်ရှားမှုများမဟုတ်သည့်အတွက် အတွင်းနားတွင် ခေတ္တ အနှောင့်အယှက်ဖြစ်သွားခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်ရပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ရေဓာတ်ဆုံးရှုံးမှုမရှိစေရန် ရေကို နည်းနည်းနှင့် ခဏခဏသောက်ပေးပါ။ အစာကိုလည်း အနည်းငယ်စီ ခဏခဏစားပေးပါ။ အန်သော်လည်း စားပေးပါ။ အန်လိုက်လျှင် ဝေဒနာသက်သာသွားပါသည်။
- ◆ လေကောင်းလေသန့် ရှူပေးပါ။ ကားဖြင့် ခရီးသွားလျှင် မကြာခဏ ရပ်နားပေးပါ။ ကလေးငယ်များပါလာလျှင် တစ်နာရီခန့်တစ်ခါ ကားရပ်နားပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

မူးဝေခြင်းနှင့်အတူ ဗိုက်အလွန်နာလာပါက ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ခရီးသွားခြင်းကြောင့် ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်းဖြစ်သည်လား၊ အခြားအကြောင်းအရာကြောင့် ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်းလားဆိုသည်ကို ခွဲခြားပေးနိုင်ပါသည်။
- ◆ အရမ်းပျို့အန်နေလျှင် သက်သာစေရန် ဆေးထိုးပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ကားဖြင့် ခရီးထွက်လျှင် ကလေးငယ် သို့မဟုတ် ကားမူးတတ်သူပါလာလျှင် တစ်နာရီခြားခန့်တစ်ခါ ကားရပ်နိုင်ရန် အချိန်ပေးပါ။
- ◆ ကလေးများကို ပြတင်းပေါက်အနားတွင် ထိုင်ခိုင်းပါ။
- ◆ ကားပြတင်းပေါက်ကို အနည်းငယ်ဖွင့်ထားပေးပါ။
- ◆ ကားထဲ၌ စာမဖတ်ပါနဲ့။



ကပ်ပယ်အိတ်ထဲ ရေဝင်ခြင်း (Hydrocele)

ကပ်ပယ်အိတ်အတွင်း၌ ငွှေးစေ့ပတ်ဝန်းကျင်တွင် ရေများ စုဆောင်းနေခြင်းဖြစ်သည်။ စိုးရိမ်စရာ မရှိလှပါ။

ရောဂါလက္ခဏာများ

ကပ်ပယ်အိတ် ရောင်ရမ်းနေတတ်ပါသည်။ နာကျင်မှုမရှိပါ။ နေရထိုင်ရ မသက်သာခြင်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

ကုသမှုမခံယူမချင်း မပျောက်ကင်းတတ်ပါ။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

တိတ်ကျကျ မသိကြသေးပါ။

နာက်ဆက်တွဲပြဿနာ

ကပ်ပယ်အိတ်ထဲ ရေဝင်နေပါက ကပ်ပယ်အိတ်ထိန်းဘောင်းဘီ သို့မဟုတ် ဖားကစားဘောင်းဘီ ဝတ်ထားပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ကပ်ပယ်အိတ်ရောင်ရမ်းသည်ကို သိလျှင်သိချင်း ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ♦ ကပ်ပယ်အိတ်ကို စမ်းသပ်ပေးပါလိမ့်မည်။ အမှောင်ခန်းထဲ၌ မီးရောင်ထိုး၍ စမ်းသပ်ပါလိမ့်မည်။
- ♦ Hydrocele မှန်းသေချာနေလျှင် ဆေးထိုးပြွန်နှင့် အရည်များကို စုပ်ထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။ နာကျင်မှုမရှိလှပါ။ ဆေးရုံတွင် ပြုလုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်၍ မရနိုင်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ရောဂါကို ကုသလိုက်လျှင် ပျောက်ကင်းသွားပါသည်။ အချို့လူနာများတွင် မကြာခဏ အရည်များကို အပ်ဖြင့် စုပ်ထုတ်ရတတ်ပါသည်။ အချို့မှာ ခွဲစိတ်ကုသမှု ခံယူရပါသည်။



ကျောရိုးဆစ်ရောင်ရမ်းပြီး တောင့်တင်းနေခြင်း (Ankylosing Spondylitis)

အသက် ၂၀ နှင့် ၃၀ အရွယ်လူငယ်များ၌ ဖြစ်တတ်သည့် အဆစ်ရောဂါ ဖြစ်သည်။ များသောအားဖြင့် ခါးရိုး၌ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ အရိုးဖြစ်ပေါ်သည့်ပုံစံ မူမမှန်ခြင်းကြောင့် ကျောရိုးအဆစ်များ ပူးကပ်သွားခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ အသက် ၂၀ နှင့် ၃၅ နှစ်ကြား ကျန်းမာသည့်လူငယ်လူရွယ်များတွင် မကြာခဏ ခါးနောက်ကျောနာကျင်တတ်ခြင်း
- ◆ နံနက်စောစောခါးနာပြီး ခါးတောင့်တင်းနေခြင်း၊ ခြေထောက်တစ်ဖက် သို့မဟုတ် နှစ်ဖက်စလုံးထိလျှင် တင်းနေတတ်ခြင်း
- ◆ ခါးနောက်ကျောတစ်ခုလုံး တောင့်တင်းနေ၍ ရောဂါရှိသူက ခါးကုန်းပြီး ခြေချောင်းများကို လက်ဖြင့်ထိလျှင် သိသာပါသည်။
- ◆ ပေါင်ရိုးဆစ်ကိုထိလျှင် နာနေခြင်း
- ◆ ခါးနောက်ရိုးမှာ အဓိကဖြစ်ခြင်း (အချို့သူများ၌ ပခုံး၊ ပေါင်နှင့် ဒူးခေါင်းဆစ်များမှာလည်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။)

ရောဂါကြာချိန်

ဖြည်းဖြည်းချင်း ဖြစ်ပေါ်လာလေ့ရှိပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

တိတိကျကျ မသိရပါ။ အချို့မှာ မျိုးရိုးလိုက်တတ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

- ◆ ရေရှည်တွင် အူမကြီးရောင်ရမ်းရောဂါ၊ အူရောင်ရောဂါနှင့် နှလုံးချို့ယွင်းရောဂါများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ လူနာများ၏ ၂၅ ရာခိုင်နှုန်းတွင် မျက်စိရောင်ရမ်းခြင်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ရေရှည်အနေဖြင့် ကျောရိုးများ တောင့်သွားပြီး ခါးကုန်းသွားတတ်ပါသည်။

တိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

ကုသ၍ မရပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ရောဂါဖြစ်သည်ဟု သံသယဖြစ်လျှင်ဖြစ်ချင်း ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ဓာတ်မှန်ရိုက်၊ သွေးစစ်ပေးပါလိမ့်မည်။ ဤရောဂါရှိမှန်းသေချာလျှင် အထူးကု ဆရာဝန်ထံလွှဲပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးနှင့် ရောင်ရမ်းမှုပျောက်ဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အရိုးအကြောနှင့် ကြွက်သားများ သန်မာစေရေးအတွက် ကာယကုသမှုပြုလုပ်ရန် စီစဉ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ သောက်ဆေးနှင့် ကုသ၍ ရောဂါမသက်သာလျှင် သို့မဟုတ် ရောဂါပိုဆိုးလာလျှင် ဓာတ်ရောင်ခြည်ကုထုံးဖြင့် ကုသပေးနိုင်ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

မိသားစုမျိုးရိုးတွင် ရောဂါရှိထားလျှင် မိမိ၌ရောဂါရှိမရှိ စောစောစီးစီး သိနိုင်ရန် ဆေးစစ်မှုများပြုလုပ်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

စောစောပိုင်း အဆင့်များ၌ ဆေးကုသမှုခံယူလျှင် အခြေအနေကောင်း တတ်ပါသည်။



ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလတွင် သွေးဆင်းခြင်း
(Antepartum Haemorrhage)

ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် မိန်းမကိုယ်မှ သွေးဆင်းသည့် အကြောင်းအရာအား လုံးကို ဆိုလိုပါသည်။ မိခင်နှင့်ကလေးအတွက် စိုးရိမ်ရမည့်လက္ခဏာဖြစ်နိုင်ပြီး ဆရာဝန်နှင့် ချက်ချင်းကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် သွေးဆင်းခြင်း၊ သွေးဆင်းမှုများ၍ သွေးတုံး သွေးခဲများ ပါလာနိုင်ခြင်း။

ရောဂါကြာချိန်

လူနာတစ်ယောက်နှင့် တစ်ယောက်ပေါ်မူတည်ပြီး သွေးဆင်းမှု ကြာချိန် ကွာခြားသွားတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ♦ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ပထမသုံးလအတွင်းမှာ သွေးဆင်းခဲ့လျှင် ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျနိုင်ခြင်း (Threatened Abortion) သို့မဟုတ် ကိုယ်ဝန်လုံးဝပျက်ကျသွားခြင်း။
- ♦ များသောအားဖြင့် သန္ဓေသားရှေ့အချင်းရောက်နေခြင်း (Placenta Previa)

သို့မဟုတ် အချင်းကွာကျသွားခြင်း။

- ◆ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အဆိပ်တက်သောကြောင့် သားအိမ်နံရံမှ အချင်းကွာကျသွားခြင်း။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ဆရာဝန်ရောက်လာသည်အထိ အိပ်ရာထဲ၌ နားနေပါ။
- ◆ သွေးဆင်းသည့် သွေးတုံးသွေးခဲများကို သိမ်းထားပြီး ဆရာဝန်တို့ပြုပါ။ သို့မှသာ ဆရာဝန်အနေဖြင့် သေသေချာချာစစ်ဆေးနိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် မိန်းမကိုယ်မှ သွေးဆင်းလျှင်ဆင်းချင်း ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

သွေးဆင်းရခြင်း အကြောင်းရင်းနှင့် သွေးဆင်းမှု အနည်းအများပေါ်မူတည်၍ ကုသပါလိမ့်မည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အနေဖြင့် ဆေးရုံချွတ်ချင်းတက်ရသော်လည်း အချို့တွင် အိပ်ရာထဲမှာ နားနေရန်သာလိုအပ်ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလတွင် ပင်ပင်ပန်းပန်းအလုပ်များ မလုပ်ပါနှင့်။ ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျဖူးသူ သို့မဟုတ် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလ၌ သွေးဆင်းသည့် ရာဇဝင်ရှိသူများမှလွဲ၍ ကျန်အမျိုးသမီးများသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလတွင် လိင်ဆက်ဆံခြင်းကို အန္တရာယ်ကင်းစွာ ပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။ ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျခြင်း သို့မဟုတ် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလတွင် သွေးဆင်းဖူးသူများအနေဖြင့် လိင်ဆက်ဆံမှုကိစ္စနှင့် ပတ်သက်၍ ဆရာဝန်နှင့် ဦးစွာဆွေးနွေးသင့်ပါသည်။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ မိခင်နှင့် ကလေးအခြေအနေသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလတွင် သွေးဆင်းသည့် အကြောင်းအရာပေါ် မူတည်ပါသည်။ သွေးဆင်းသည်နှင့် တစ်ပြိုင်နက် ဆရာဝန်နှင့်ကုသလျှင် အခြေအနေကောင်းနိုင်ပါသည်။
- ◆ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလ၌ သွေးဆင်းခြင်းသည် တစ်ခါတစ်ရံ လမစေ့ဘဲ ကလေးမွေးခြင်း သို့မဟုတ် အသေမွေးခြင်းများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။



ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျခြင်း (Abortion)

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်လောင်း၏ ဝမ်းဗိုက်အတွင်းမှ သန္ဓေသားသည် ၂၈ ပတ် (၆ လခွဲ) မတိုင်မီကာလအတွင်း မိခင်ဝမ်းဗိုက်အတွင်းမှ ထွက်လာသည်ကို ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျခြင်းဟု ခေါ်ပါသည်။ ဆေးကုသခြင်းအနေဖြင့် ကိုယ်ဝန်ပျက်ရခြင်းမျိုးရှိသကဲ့သို့ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ကိုယ်ဝန်ပျက်သွားသည်များလည်း ရှိတတ်ပါသည်။

အလိုအလျောက်ကိုယ်ဝန်ပျက်ခြင်း (Spontaneous Abortion)

ကိုယ်ဝန်ဆောင်သူများအားလုံး၏ သုံးပုံတစ်ပုံခန့်သည် သန္ဓေတည်ပြီး လေးပတ်အတွင်းမှာ အလိုအလျောက်ကိုယ်ဝန်ပျက်သွားတတ်ပါသည်။ အမျိုးသမီးအများစုသည် သူတို့၌ ကိုယ်ဝန်ရှိသည်ကိုပင် မသိလိုက်ရပါ။ နောက်ဆုံး ရာသီလာသည့်ရက်အပြီး လေးပတ်အကြာမှာ ကိုယ်ဝန်ပျက်သွားခြင်းကြောင့် မသိကြခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ မေ့တာလာခြင်း တစ်ပတ်ခန့် နောက်ကျသည်ဟုသာ ထင်နေတတ်ကြပါသည်။

ရာဂါလက္ခဏာများ

အလိုအလျောက် ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျခြင်း၏ စောစောစီးစီးအဆင့်တွင် မတူ့ရများဆုံးလက္ခဏာသည် မိန်းမကိုယ်မှ သွေးဆင်းခြင်းဖြစ်ပါသည်။ လတ်လတ်ဆတ်ဆတ် သွေးအနီရောင်ထွက်လာတတ်သကဲ့သို့ မိန်းမကိုယ်တွင်း၌ အချိန်ကြာ ခိုအောင်းပြီးမှထွက်လာသည့် သွေးများကမူ အညိုရောင်ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ကယ်၍ သန္ဓေသားပြုတ်မထွက်သေးလျှင် သားလျှောမည့် အရိပ်အယောင်ပြုခြင်း (Threatened abortion) သာဖြစ်ပြီး ထိုအချိန်၌ ကိုယ်ဝန်ပျက်မကျအောင် ကားဆီးနိုင်ပါသည်။ ရောဂါအခြေအနေဆိုးရွားလာလျှင် ဝမ်းဗိုက်နာလိုက်၊ ပျောက်လိုက်ဖြစ်နေပြီး ကလေးမွေးစဉ် ဗိုက်နာခြင်းနှင့် ဝေဒနာချင်းဆင်ပါသည်။ ယင်းသို့ဖြစ်ခြင်းသည် သန္ဓေသား သားအိမ်မှပြုတ်ထွက်သွားပြီး သားလျှောမည့် အရိပ်အယောင်ပြုရာမှ ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျသွားသည့် အခြေအနေဖြစ်မည့်လက္ခဏာ ဖြစ်ပါသည်။ ဤအဆင့်တွင် သွေးဆင်းခြင်း များလာပါသည်။

စိမ့်၌ ပြုစုကုသနည်း

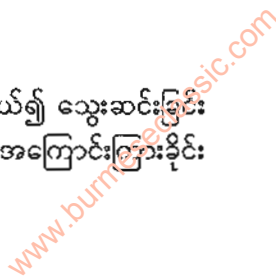
ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောစောကာလမှာ အနီရောင် သို့မဟုတ် အညိုရောင် သွေးဆင်းသူတိုင်း သို့မဟုတ် ဆီးစပ်နေရာမှာ နာလိုက်၊ ပျောက်လိုက် ဖြစ်နေသူတိုင်း အိပ်ရာပေါ်မှာ နားနေရပါမည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ပုံမမှန်သည့် သွေးဆင်းခြင်း သို့မဟုတ် နာကျင်မှုများဖြစ်လာသည်နှင့် ကပ်ပြိုင်နက် ဆရာဝန်နှင့်ပြသပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

လူနာကို အိပ်ရာထဲမှာ လုံးဝနားခိုင်းပါလိမ့်မည်။ အကယ်၍ သွေးဆင်းခြင်း များလျှင် သို့မဟုတ် ဆီးစပ်ကိုက်နေလျှင် ဆရာဝန်ကို အကြောင်းကြားခိုင်းပါလိမ့်မည်။



- ◆ အရိပ်အယောင်ပြ သားလျှောခြင်းအဆင့်ကို ကျော်လွန်ပြီး ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျ နိုင်သည့် အခြေအနေရောက်နေလျှင် လူနာကို ဆေးရုံတက်ခိုင်းပါလိမ့်မည်။
- ◆ သွေးဆင်းခြင်းရပ်အောင် ကုသပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ သန္ဓေသား၏အချင်းနှင့် ကျန်ရှိသောတစ်သျှူးများကို ဖယ်ရှားနိုင်ရန် သား အိမ်ခြစ်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

အမျိုးသမီးတစ်ယောက်သည် ကိုယ်ဝန်ရှိနေသည်ဟု သိနေလျှင် မိမိ အတွက် သိပ်မလိုအပ်ဘဲ မိမိကိုလည်း မောပန်းစေနိုင်သည့် အရာများနှင့် အာ ကစားပြုလုပ်ခြင်းများကို ရှောင်ရပါမည်။

မပြည့်မစုံကိုယ်ဝန်ပျက်ကျခြင်း (Incomplete Abortion)

အချို့အမျိုးသမီးများသည် ပထမကိုယ်ဝန်သုံးလတွင် မိန်းမကိုယ်မှ သွေး ဆင်းသည်ကို ကြုံတွေ့ရတတ်ပါသည်။ ပုံမှန်ဓမ္မတာလာရမည့်အချိန်တွင် သွေးစွန်း သည်မျိုး ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ဖြစ်လျှင် ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျသကဲ့သို့ ကုသမှု ခံယူရပါသည်။

ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျသည်ကို မသိလိုက်ခြင်း (Missed Abortion)

သားအိမ်မှ သန္ဓေသားသည် ထွက်သွားသော်လည်း အချင်းနှင့် အမြှေးပါ များသည် သားအိမ်အတွင်း၌ ကျန်ရှိနေသေးလျှင် သွေးဆင်းခြင်းသည် ခေတ္တရပ် ဆိုင်းသွားပါလိမ့်မည်။ သို့သော် ရက်အချို့ သို့မဟုတ် ရက်သတ္တပတ်အနည်းငယ် အကြာမှာ သွေးပြန်ဆင်းခြင်းသည် သားအိမ်ထဲ၌ ကျန်ရှိသည့်ပစ္စည်းများကို ဖယ် ရှားခြင်းဖြစ်ပြီး နောက်တစ်ခါကိုယ်ဝန်ဆောင်ရန် အခွင့်အရေးရရှိလာစေပါသည်။

ကိုယ်ဝန်ပျက်ပြီး ရောဂါပိုးဝင်ခြင်း (Septic Abortion)

တစ်ခါတစ်ရံ Incomplete Abortion ဖြစ်ပြီးနောက်ပိုင်း၌ သားအိမ် ကျင်းမှာ ကျန်ရှိနေသောပစ္စည်းမှတစ်ဆင့် ရောဂါပိုးဝင်ရောက်တတ်ပါသည်။ ယင်း ဖြစ်စဉ်သည် အန္တရာယ်များပါသည်။ ရောဂါပိုးသည် သားအိမ်မှတစ်ဆင့် မမျိုးဥ ကိုပြန်သွားပြီး ပြွန်လမ်းကြောင်း ပိတ်ဆို့သွားတတ်ပါသည်။ မမျိုးဥနှင့် သုက်ပိုး ယိတွေ့မှု မရှိနိုင်ခြင်းကြောင့် ကလေးမရနိုင်တော့ဘဲ မြူသွားတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ပျို့အန်ခြင်း
- ◆ ခေါင်းကိုက်ခြင်း
- ◆ ဝမ်းဗိုက်အောက်ပိုင်းနာကျင်ခြင်း
- ◆ မိန်းမကိုယ်မှ ပြည်ရည်ထွက်ခြင်း

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

မိန်းမကိုယ်မှ သွေးများဆင်းလာခြင်းနှင့်အတူ ကိုယ်အပူချိန်မြင့်တက်လာ လျှင် ဆရာဝန်နှင့် ချက်ချင်းပြသပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

စမ်းသပ်စစ်ဆေးပါလိမ့်မည်။ ကိုယ်ဝန်ပျက်ပြီး ရောဂါပိုးဝင်သည်ဟု ယူဆလျှင် ဆေးရုံသို့ ပို့ပေးပါလိမ့်မည်။

- ◆ ဆေးရုံ၌ ပဋိဇီဝဆေးပေးပြီး သားအိမ်ခြစ်ထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။



ကျောက်ကပ်ရောင်ခြင်း (Nephritis)

ကျောက်ကပ်အတွင်း၌ရှိသည့် Glomeruli ဟုခေါ်သည့် ရေစစ်ကဲ့သို့ အရာများ လတ်တလော သို့မဟုတ် နာတာရှည်ရောင်ရမ်းခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ပျက်စီးနေသော ထိုရေစစ်များကိုဖြတ်ပြီး ဆီးသွားသည့်အခါ သွေးများ ထွက်လာပါသည်။ ရောဂါပိုးမွှားကြောင့် အမြဲဖြစ်ခြင်းမဟုတ်ပါ။ Autoimmune ခေါ် ခန္ဓာကိုယ်က မိမိ၏တစ်သျှူးများကို တိုက်ခိုက်ပြီး ပဋိပစ္စည်း (Antibodies) ထွက်လာသည့်အခါ၌လည်း ရောဂါဖြစ်တတ်ပါသည်။

လတ်တလောကျောက်ကပ်ရောင်ခြင်း (Acute Nephritis)

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ဆီးထဲ၌ အနည်ပါခြင်း သို့မဟုတ် သွေးပါခြင်း
- ◆ ဆီးအနည်းငယ်သာသွားခြင်း
- ◆ မျက်နှာအနုံးနေခြင်း

- ◆ ခေါင်းအလွန်ကိုက်ခြင်း၊ ခါးနာခြင်း
- ◆ ကလေးများ၌ ရောဂါ ရုတ်တရက်ဖြစ်ပေါ်တတ်ပြီး လူကြီးများတွင် တဖြည်းဖြည်းဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။
- ◆ တစ်ခါတစ်ရံ လတ်တလော လည်ချောင်းနာတတ်၍ ၁၀ ရက်အကြာတွင် ရောဂါစတင်ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာမရှိပါက နှစ်ပတ် သို့မဟုတ် သုံးပတ်အတွင်း၌ ပျောက်ကင်းတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ Autoimmune ရောဂါ (ခန္ဓာကိုယ်က မိမိ၏တစ်သျှူးများကို ဆန့်ကျင် တိုက်ခိုက်ပြီး Antibodies ထွက်လာသည့်ရောဂါ)
- ◆ အချို့ကျောက်ကပ်ရောဂါများသည် လည်ချောင်းတွင်း Streptococcus ပိုးဝင် ရောက်အပြီး၌ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

အချို့လူနာများသည် နှစ်အနည်းငယ်ကြာသည့်အခါတွင် နာတာရှည် ကျောက်ကပ်ရောင်ဝေဒနာခံစားရပြီး ကျောက်ကပ်ပျက်စီးသွားတတ်ပါသည်။

ဖိမ့်၌ ပြုစုကုသနည်း

အိပ်ရာထဲ နားနေပါ။

ထရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ဆီးစစ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ သွေးပေါင်ချိန်စစ်ဆေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ လူနာကို ဆေးရုံသို့ ပို့ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ မကြာခဏဖြစ်တတ်သည့် အာသီးရောင်ရောဂါကို ကုသပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

အာသီးရောင်ရောဂါမဖြစ်စေရန် ဝရုစိုက်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

အများစုမှာ ရောဂါပြန်ကောင်းသွားတတ်ပါသည်။

နာတာရှည် ကျောက်ကပ်ရောင်ခြင်း

လတ်တလော ကျောက်ကပ်ရောင်နာကို သတိမထားခြင်းကြောင့် ကုသမှု မခံယူမိပါက နှစ်များစွာကြာလာသည့်အခါတွင် နာတာရှည် ကျောက်ကပ်ရောင် ရောဂါ ဖြစ်လာတတ်ပါသည်။ Glomerulus ဟုခေါ်သည့် ကျောက်ကပ်၏ ရေစစ်များ ပျက်စီးသွားပြီး စွန့်ထုတ်ပစ္စည်းများဖြစ်သည့် ယူရီးယားဓာတ် (Urea) များကို မစွန့်ထုတ်နိုင်တော့ဘဲ ယူရီးယားဆီပ်တက်ခြင်း (Uraemia) သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ် အလုပ်မလုပ်နိုင်ခြင်းတို့ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ရေငတ်ခြင်း
- ◆ ဖျော့တော့သည့် အရောင်ရှိသော ဆီးများများသွားခြင်း
- ◆ မောပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း
- ◆ မျက်နှာအနားခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

ကုသမှုမခံယူပါက လအနည်းငယ်အတွင်း၌ အခြေအနေ ပိုဆိုးရွားနိုင်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

လတ်တလော ကျောက်ကပ်ရောင်နာကဲ့သို့ ဖြစ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

ကျောက်ကပ်တဖြည်းဖြည်းပျက်စီးလာပြီး သွေးတိုးရောဂါ ဖြစ်လာနိုင်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

အထက်ပါရောဂါလက္ခဏာများ စတင်ဖြစ်ပေါ်လာသည်နှင့် ချက်ချင်း ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ဆီးစစ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ သွေးပေါင်ချိန်တိုင်းပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အသားဓာတ်နည်းသည့်အစာ (Low protein diet) စားဖို့ အကြံပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဆေးရုံသွားခိုင်းပြီး ထိုရောဂါဟုတ်မဟုတ် သေသေချာချာစစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ဆီးမှန်မှန်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် သွေးပေါင်ချိန်မှန်မှန်စစ်ဆေးခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်ပေးနိုင်လျှင် ရောဂါရှိမှန်း ကြိုတင်သိရှိနိုင်ပြီး ရောဂါလက္ခဏာများ မပေါ်ပေါက်ခင်၌ ကြိုတင်ကုသ၍ရပါသည်။

ရောဂါအခြေအနေ

ကျောက်ကပ်ပျက်စီးနိုင်ပါသည်။ ကျောက်ကပ်အစားထိုးကုသခြင်း သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ်ဆေးခြင်းတို့ဖြင့် အသက်ကယ်တင်နိုင်ပါသည်။



ကျောက်ကပ်ပြည်တည်နာ (Pyelonephritis)

ကျောက်ကပ်ပြည်တည်နာသည် ကျောက်ကပ်တစ်ခု သို့မဟုတ် နှစ်ခုစလုံးကို ရောဂါပိုးဝင်၍ ဖြစ်ရပါသည်။ လတ်ဇာလောနှင့် နာတာရှည်ဟူ၍ နှစ်မျိုးရှိပါသည်။ လတ်ဇာလော ကျောက်ကပ်ပြည်တည်နာသည် ရက်အနည်းငယ်သာ ကြာရှည်တတ်၍ နာတာရှည်ရောဂါကို မကုသပါက နှစ်ပေါင်းများစွာထိ ဝေဒနာခံစားရပြီး ကျောက်ကပ်လုပ်ဆောင်ချက်ပျက်စီးကာ သေဆုံးတတ်ပါသည်။

အခြားရောဂါများ ဥပမာ-ဆီးအိမ်ရောင်ခြင်း သို့မဟုတ် မွေးရာပါ ကျောက်ကပ်ချို့ယွင်းချက်ပါရှိလျှင် ရောဂါဝေဒနာ ပိုမိုဆိုးရွားတတ်ပါသည်။

လတ်ဇာလော ကျောက်ကပ်ပြည်တည်နာ (Acute Pyelonephritis)

- ◆ ခါးပတ်ဝန်းကျင်၊ ခါးနောက်ကျောနှင့် ဘေးဘက်တွင် ရုတ်တရက် နာကျင်ခြင်း။ (ဝမ်းဗိုက်အောက်ပိုင်းတွင်လည်း တစ်ခါတစ်ရံ နာကျင်တတ်ပါသည်။)
- ◆ မကြာခဏ ဆီးသွားခြင်း

- ◆ အပူချိန်တက်ခြင်း၊ တစ်ကိုယ်လုံး ချမ်းတုန်ကာ အဖျားတက်လာခြင်း။
- ◆ ကလေးများနှင့် နို့စို့ကလေးငယ်များမှာ ဖြူဖပ်ဖြူရော်ဖြစ်လာပြီး အဖျားတက်လာတတ်ခြင်း။
- ◆ လူကြီးများမှာ ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းသည့်လက္ခဏာနှင့် အတူတူဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များမှာ ရောဂါလက္ခဏာ မပေါ်တတ်ပါ။ ပုံမှန် ကိုယ်ဝန်အပ်ရာမှသာ သိလေ့ရှိပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

ပဋိဇီဝဆေးဖြင့်ကုသပါက ၁၄ ရက်အတွင်း ပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

ဆီးကိုတ်ကြီး သို့မဟုတ် ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းခြင်း သို့မဟုတ် မွေးရာပါ ချို့ယွင်းသည့် ဆီးလမ်းကြောင်းရှိသူများတွင် ဘက်တီးရီးယားပိုးဝင်ရောက်၍ ဖြစ် တတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ရေများများသောက်ပါ။
- ◆ အိပ်ရာထဲမှာ နားနေပါ။
- ◆ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများကို သောက်နိုင်ပါသည်။ အလွန်နာကျင်လာပါက အိပ်ရာခုတ်ခြေရင်းပိုင်းကို ခြောက်လက်မခန့် မြှင့်တင်ထားလျှင် သက်သာနိုင်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

အထက်ဖော်ပြပါ ရောဂါလက္ခဏာများဖြစ်ပေါ်ခဲ့လျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ဆီးစစ်ဆေးမှု ပြုလုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။



- ◆ ဓာတ်မှန်ရိုက်ခိုင်းပါလိမ့်မည်။
- ◆ ပဋိဇီဝဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းခြင်း သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ်ရောင်ရမ်းခြင်း ဖြစ်နိုင်သည့် အခြားရောဂါများကို ကုသပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ပဋိဇီဝဆေးဖြင့်ကုသပါက ရက်အနည်းငယ်အတွင်း ရောဂါသက်သာတတ်ပါသည်။ ကုသအပြီးတွင် ဆီးမှာ ဘက်တီးရီးယားပိုး ကျန်၊ မကျန် အမြဲစစ်ဆေးပါ။ ဘက်တီးရီးယားပိုးသည် ပဋိဇီဝဆေးကို တုံ့ပြန်မှုမရှိသည့်အခါ သို့မဟုတ် ဆီးလမ်းကြောင်း၌ ဓွေးရာ့စါချိုယွန်းချက်ရှိခဲ့လျှင် နာတာရှည်ရောဂါ ဖြစ်သွားတတ်ပါသည်။

နာတာရှည် ကျောက်ကပ်ပြည်တည်နာ (Chronic Pyelonephritis)

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ လတ်တလော ကျောက်ကပ်ပြည်တည်နာအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ တစ်ခါတစ်ရံ သွေးဖိအား မြင့်တက် (သွေးတိုး) နေခြင်း သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ် အလုပ်မလုပ်နိုင်ခြင်း
- ◆ နို့စို့ကလေးနှင့် ကလေးငယ်များ လန်းလန်းဆန်းဆန်းမရှိတတ်ခြင်း။ ကိုယ်အလေးချိန်လည်း တက်မလာခြင်း။

ရောဂါကြာချိန်

မကုသမချင်း ဖြစ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ လတ်တလော ကျောက်ကပ်ပြည်တည်နာအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ လတ်တလောကျောက်ကပ်ပြည်တည်နာရှိသူများသည် အသက်ကြီးလာသည့်အခါ နာတာရှည်ဖြစ်သွားတတ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲ ဆိုးကျိုး

- ◆ အသက်ငယ်ရွယ်စဉ်မှာပင် ကျောက်ကပ်ပျက်စီးတတ်ပါသည်။
- ◆ ကျောက်ကပ်မှာ ကျောက်တည်တတ်ပါသည်။

ဖိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

လတ်တလောကျောက်ကပ်ပြည်တည်နာအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

နှစ်ပတ် သို့မဟုတ် သုံးပတ်ထက်ပိုကြာပြီး ရောဂါလက္ခဏာများ ရှိနေလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ လူနာ၏ သွေးဖိအား တိုင်း၍ ဆီးစစ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ လူနာကို ကျောက်ကပ်ဓာတ်မှန်ရိုက်ရန် စီစဉ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အသားဓာတ်နည်းသည့်အစာကို စားခိုင်းပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းခြင်း သို့မဟုတ် လတ်တလော ကျောက်ကပ်ပြည်တည်နာခြင်းအတွက် ပဋိဇီဝဆေးဖြင့် ကုသအပြီးတွင် ရောဂါကျန်ရှိ၊ မရှိ သိနိုင်ရန် ဆီးပြန်စစ်ကြည့်သင့်ပါသည်။



ကြွက်တက်ခြင်း (Cramps)

ကြွက်တက်ခြင်းသည် ကြွက်သားများ မထိန်းသိမ်းနိုင်လောက်အောင် ကျုံ့နေခြင်းကြောင့်ဖြစ်ပြီး ကြွက်တက်သည့်နေရာ၌ မာတောင့်ပြီး နာကျင်နေတတ်ပါသည်။ များသောအားဖြင့် ခြေထောက်များတွင် အဖြစ်များသော်လည်း ဝမ်းဗိုက်ကြွက်သား၌လည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ (ဥပမာ - အလွန်အေးသည့်ရေတွင် ရေကူးသူများ) ကြွက်တက်ခြင်းသည် အသက်ကြီးသူများ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်သူများ နှင့် ရေဓာတ်လျော့နည်း (Dehydration) သည့်အချိန်တွင် အဖြစ်များပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ကြွက်သားများမာပြီး တင်းနေခြင်း။
- ◆ နာကျင်နေခြင်း။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ရေနှင့်ဆားဓာတ် လုံလောက်မှု မရှိခြင်း။
- ◆ သွေးပူလှေ့ကျင့်ခန်း သေသေချာချာမလုပ်ဘဲ လှေ့ကျင့်ခန်းအပြင်းအထန် လုပ်ခြင်း။

- ◆ အချိန်ကြာမြင့်စွာ ပုံစံတစ်မျိုးတည်းနေနေခြင်း။

ထိခိုက် ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ကြွက်တက်သည့်ကြွက်သားကို ဆွဲဆန့်ပါ။ ဥပမာ - ခြေထောက်ကြွက်တက်ပါက ခြေဖဝါးကို နောက်လှန်ဆွဲပါ။ သို့မဟုတ် ကြမ်းပြင်ကို အတင်းတွန်းထားပြီး ခြေထောက်ကို ဆွဲဆန့်ပါ။
- ◆ နာကျင်မှုသက်သာစေရန် ကြွက်တက်သည့်နေရာကို ပရုတ်ဆီ သို့မဟုတ် ဒဏ်ကျေလိမ်းဆေး လိမ်းပါ။
- ◆ ပါရာစီတမော့ကဲ့သို့ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး သောက်ပါ။ ဓမ္မတာလာ၍ ဝမ်းဗိုက်ကြွက်သားများ ကြွက်တက်ခြင်းတွင် ဝမ်းဗိုက်ပေါ်၌ ရေနှေးအိတ်ကပ်ထားပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ မကြာခဏ ကြွက်တက်တတ်သူများကို ကြွက်သားပျော့ဆေး (Muscle Relaxant) ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဓမ္မတာလာ၍ ဝမ်းဗိုက်ကြွက်တက်ခြင်းများအတွက် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ လှေ့ကျင့်ခန်းမလုပ်ခင် သွေးပူလှေ့ကျင့်ခန်း လုပ်ပါ။
- ◆ မကြာခဏ ပုံစံပြောင်းနေပါ။
- ◆ ရေဓာတ်နှင့်ဆားဓာတ် လုံလုံလောက်လောက်ရရှိအောင် စားသုံးပါ။ ဥပမာ - ငှက်ပျောသီးကဲ့သို့ ပိုတက်စီယမ်ပါဝင်မှုများသည့်အစာ စားပါ။



ကြို့ထိုးခြင်း (Hiccups)

ရင်ခေါင်းနှင့် ဝမ်းဗိုက်ကို ကန့်ထားသောကြွက်သားပြင် (Diaphragm) ထပ်ကာထပ်ကာ အကြောဆွဲနေ၍ ကြို့ထိုးခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါကြောချိန်

များသောအားဖြင့် တစ်ခါကြို့ထိုးလျှင် ၁၀ မိနစ်မှ ၂၀ မိနစ်ထိ ကြာတတ်ပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံလည်း ထို့ထက်အချိန်ကြာကြာ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ အမြဲတမ်း အချိန်ကြာကြာ ကြို့ထိုးနေလျှင် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ရောဂါတစ်ခုခုရှိနေပြီဖြစ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ♦ အစာများများစားခြင်း သို့မဟုတ် ရေများများသောက်ခြင်း (အထူးသဖြင့် အပူရည်) ကြောင့် အစာအိမ်ပြည့်တင်းသွားပြီး ရင်ခေါင်းနှင့် ဝမ်းဗိုက် ကန့်ထားသော ကြွက်သားကို လှုံ့ဆော်မှုပေး၍ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ♦ အချို့တွင် မည်သည့်အကြောင်းမျှ မရှိဘဲနှင့်လည်း ကြို့ထိုးခြင်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ♦ အချို့လူများ၌ ကျောက်ကပ်၊ အသည်း၊ အဆုတ်၊ ဝမ်းဗိုက်အတွင်းပြဿနာ

ရှိ၍ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

စိမ်း၌ ပြုစုကုသနည်း

- ♦ ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုက်ဓာတ်ငွေ့သည် ကြို့ထိုးခြင်းကို အဟန့်အတားဖြစ်စေပါသည်။ အသက်ရှူသွင်းမှုကို မကြာခဏ ခေတ္တရပ်ထားပေးခြင်း(ခေတ္တအသက်အောင့်ထားခြင်း)သည် ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုက်များ ခန္ဓာကိုယ်ထဲတွင် စုစည်းမိစေပါသည်။
- ♦ စက္ကူအိတ်ထဲတွင် အသက်ရှူသွင်းရှူထုတ်လုပ်ခြင်းသည်လည်း အထက်ပါနည်းအတိုင်း ကြို့ထိုးခြင်း သက်သာစေပါသည်။ ပလတ်စတစ်အိတ် လုံးဝမသုံးပါနှင့်။ ပလတ်စတစ်အိတ်သည် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းပိတ်ပြီး အသက်အန္တရာယ်ရှိစေနိုင်ပါသည်။
- ♦ ရေခဲစုပ်ခြင်း၊ ရေဖြည်းဖြည်းသောက်ခြင်း၊ အော့အန်အောင်ပြုလုပ်ခြင်းနှင့် လျှာကို ဆွဲထုတ်ခြင်းတို့သည် ကြို့ထိုးခြင်းရပ်တန့်အောင် လုပ်နိုင်သည့် နည်းလမ်းများ ဖြစ်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

အမြဲတမ်း ကြို့ထိုးနေလျှင် သို့မဟုတ် တစ်ရက်ကျော်ကြာအောင် ကြို့ထိုးခြင်း မကြာခဏပြန်ဖြစ်နေလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ♦ စိတ်ငြိမ်ဆေး ပေးကောင်းပေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ ၅ ရာခိုင်နှုန်း ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုက်ကို ရှူနိုင်ရန် စီစဉ်ပေးကောင်းပေးပါလိမ့်မည်။



ခူနာ (Paronychia)

ခြေသည်း သို့မဟုတ် လက်သည်းပတ်လည်တွင် ရောင်ရမ်းနေလျှင် ခူနာ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ပြည်တည်လာလျှင် ခွဲစိတ်ဖောက်ထုတ်ပစ်ရတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ လက်သည်းအရေပြားထောင့်နေရာ၌ နာကျင်ကိုက်ခဲနေခြင်း
- ◆ အရေပြားနီရဲပြီး ရောင်ရမ်းနေခြင်း
- ◆ လက်သည်းအောက်တွင် ပြည်တည်နေခြင်း
- ◆ နို့စို့ကလေးငယ်များတွင် လက်စွယ်သေးသေးလေးငုပ်တတ်ပါသည်။ သန့်ရှင်းရေးလုပ်ပေးသည်နှင့် သက်သာသွားတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

နာရီပိုင်းအနည်းငယ်အတွင်း အလွန်အမင်း နာကျင်လာပါသည်။ ပြည်များ ထွက်သွားပြီး ရောဂါပိုးပျောက်ကင်းသွားသည်နှင့် ရောဂါသက်သာသွားပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

လက်သည်းအပိုင်းအစအစွယ်နှင့် အသားကို ခြစ်မိအပြီးတွင် ဘက်တီးရီးယား

ယားပိုး ဝင်ရောက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ရပါသည်။ လက်စွယ်ငုပ်ခြင်း၊ ခြေစွယ်ငုပ်ခြင်းဟုလည်း ခေါ်ကြပါသည်။

ဗီဇနှင့် ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ခူနာဖြစ်သည့် လက်ချောင်းကို ရေနွေးနှင့်စိမ်ပြီး ဆားခါးအုံထားပေးပါ။ သို့မှသာ ပြည်များကို စုပ်ယူနိုင်ပါလိမ့်မည်။
- ◆ ပိုးသတ်ဆေးခရင်မ်များသည် လက်စွယ်ငုပ်ခြင်းအတွက် အသုံးမဝင်ပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ရောဂါပိုးဝင်သည်မှာ ခြောက်နာရီထက်ပိုကြာနေပြီး အခြေအနေ ပိုဆိုးလာလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ပဋိဇီဝဆေးများပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ထုံဆေးအသုံးပြုပြီး လက်သည်းမှ ပြည်များကို ခွဲစိတ်ထုတ်ပေးခြင်း သို့မဟုတ် လက်သည်းဖယ်ချွတ်ပေးခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်ရန် မလွယ်လှပါ။ လက်သည်း၊ ခြေသည်းအစများ ပြတ်နေလျှင် ဖယ်ရှားပေးပါ။ ဆရာဝန်နှင့် သူနာပြုများအနေဖြင့် လက်ထိခိုက်မှုမရှိအောင် လက်အိတ် ဝတ်ထားပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

လုံးဝပျောက်ကင်းတတ်ပါသည်။

နာတာရှည် ခူနာ

မို့ပိုးဝင်ရောက်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်ပြီး ဆီးချိုရောဂါရှိသူနှင့် အိမ်ရှင်မ၊ သန်ရှင်းရေးလုပ်သား၊ ဟင်းချက်သမား၊ ရေလုပ်ငန်းသမားကဲ့သို့ တစ်ချိန်လုံး ရေနှင့် လက် ထိတွေ့ရသူများ၌ အဖြစ်များပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ လက်သည်းထောင့်နေရာတွင် ရောင်ရမ်းလုံးပိုင်းနီရဲနေတတ်ပါသည်။ လက်သည်းနှင့် လက်သည်းထောင့်တွင် နေရာလွတ်ရှိနေကာ ဖုန်မှုန့်များ ခိုအောင်းနေတတ်ပါသည်။
- ◆ လက်သည်း၊ ခြေသည်းများ တွန့်ခေါက်နေတတ်ပါသည်။
- ◆ လက်သည်း၊ ခြေသည်းအောက်တွင် အစိမ်းရောင်၊ အဝါရောင် သို့မဟုတ် အနက်ရောင်ဖြစ်နေခြင်းသည် ရောဂါပိုးဝင်နေသည့် လက္ခဏာဖြစ်ပါသည်။
- ◆ အလွန်အမင်းနာကျင်သည်များ မဖြစ်တတ်ပါ။

ရောဂါကြာချိန်

ကုသမှုမခံယူလျှင် နှစ်ပေါင်းများစွာ တာရှည်တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ လက်သည်း၊ ခြေသည်းကို တိုလွန်းအောင်ညှပ်မိခြင်း
- ◆ မို့ပိုး သို့မဟုတ် ဘက်တီးရီးယားပိုးဝင်ခြင်း

နောက်ဆက်တွဲ ဆိုးကျိုး

ခြေသည်း၊ လက်သည်းပုံပန်းပျက်ခြင်း၊ မကြာခဏရောဂါပြန်ဖြစ်ခြင်းများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

တိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ လက်နှင့် ခြေတို့ကို တတ်နိုင်သမျှ ခြောက်သွေ့အောင်ထားပါ။
- ◆ ရော်ဘာလက်အိတ်များ မဝတ်ပါနှင့်။
- ◆ လက်သည်းထောင့်များတွင် ခရင်မ်များကို ကြမ်းကြမ်းတမ်းတမ်း မလိမ်းပါနှင့်။
- ◆ နေ့စဉ် အရက်ပြန်နှင့် ရောဂါရှိသည့်လက်သည်းကို ငါးမိနစ်စိမ်ပေးပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ရောဂါဖြစ်လျှင်ဖြစ်ချင်း ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ မို့ပိုးသတ်လိမ်းဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ပဋိဇီဝဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဆီးချိုရှိမရှိ စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ မိန်းမကိုယ် သို့မဟုတ် ပေါင်ခြံများတွင် မို့ပိုးရောဂါရှိမရှိ စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ခြေ၊ လက်များကို ခြောက်ခြောက်သွေ့သွေ့ထားပါ။
- ◆ ခြေသည်း၊ လက်သည်းများကို တိုလွန်းအောင် မညှပ်ပါနှင့်။

ရောဂါအခြေအနေ

ရောဂါပျောက်ရန် မှန်းဆရခက်ခဲပါသည်။ များသောအားဖြင့် ရက်သတ္တပတ် အနည်းငယ်ကြာတတ်ပါသည်။ လက်ခြောက်အောင်ထားနိုင်လျှင် ကုသမှု အောင်မြင်နိုင်ပါသည်။



ခွေးရူးရောဂါ (Rabies)

ခွေးနှင့်မြေခွေးများတွင် တွေ့ရတတ်သည့် Rabies ဝိုင်းရပ်စ်ပိုးကြောင့် ဖြစ်သည့် ကူးစက်ရောဂါဖြစ်ပါသည်။ အလွန်အန္တရာယ်များပါသည်။ ရေကို ကြောက်သည့်ရောဂါ Hydrophobia ဟုလည်းခေါ်ပါသည်။ ရောဂါရှိသော တိရစ္ဆာန် ကိုက်ရာမှတစ်ဆင့် လူများကို ကူးစက်နိုင်ပါသည်။ ဝိုင်းရပ်စ်ပိုးသည် ခွေးကိုက်သည့်နေရာမှတစ်ဆင့် အကိုက်ခံရသူ၏ ဦးနှောက်အတွင်းဝင်ရောက်ပြီး ဦးနှောက်ရောင်ရောဂါ Encephalitis ရတတ်ပါသည်။ ဦးနှောက်နှင့်နီးသည့်နေရာ (ဥပမာ- မျက်နှာ၊ လည်ပင်း) တွင် အကိုက်ခံရလေလေ ဦးနှောက်ထဲသို့ ဝိုင်းရပ်စ် ဝင်ရောက်မှုမြန်လေလေဖြစ်တတ်သည့်အတွက် ရောဂါကိုကာကွယ်ရန် မြန်မြန် ကုသမှုခံယူရပါမည်။ ရောဂါလက္ခဏာ စတင်မပြခင်၌ ခွေးကိုက်ဒဏ်ရာသည် ကျက်သွားတတ်သော်လည်း နီရဲပြီးရောင်ရမ်းခြင်း ကျန်ရစ်ခဲ့တတ်ပါသည်။ ရောဂါလက္ခဏာ စတင်ပြသလာလျှင် ကုသခြင်းသည် ထိရောက်မှုမရှိတော့ဘဲ လေးရက်အတွင်း သေဆုံးတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ အဖျားရှိခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ လည်ချောင်းနာခြင်းနှင့် ကြွက်သားနာခြင်း တို့သည် ခွေးကိုက်ခံရသည့် အနာကျက်ပြီးထုံနေခြင်း သို့မဟုတ် နာကျင်ခြင်း ဖြစ်ပြီး နောက်တွင် ဆက်၍ဖြစ်ပါသည်။

● သုတစွယ်စုံစာအုပ်တိုက်

- ◆ တစ်ရက်မှ လေးရက်အတွင်း လူနာသည် ဂနာမငြိမ်ဖြစ်လာပါသည်။
- ◆ စိတ်ရှုပ်ထွေးသည်နှင့် အာရုံချောက်ချားခြင်း ဖြစ်လာပါသည်။
- ◆ ကြွက်သားတုံ့ခနဲဖြစ်ခြင်း၊ လည်ပင်းနှင့် နောက်ကျောကြွက်သား တင်းမာခြင်း၊ တက်ခြင်းနှင့် လေဖြတ်ခြင်းဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ တံတွေးအများအပြားထွက်လာပြီး အစာမျိုရခက်ခဲခြင်းကြောင့် ပါးစပ်တွင် အမြှုပ်ထလာပါသည်။
- ◆ ရေကိုမျိုချရန် ကြိုးစားတိုင်း ကြွက်သားကျုံ့တတ်သဖြင့် လည်ချောင်း အလွန်နာပြီး လူနာသည် အလွန်ကြောက်ရွံ့နေတတ်ပါသည်။

ရောဂါအစပျိုးချိန်

- ◆ ၁၀ ရက်မှ တစ်နှစ်အတွင်း၊ များသောအားဖြင့် ၂၀ ရက်မှ ၉၀ ရက်
- ◆ မျက်နှာကို ခွေးကိုက်မိလျှင် အချိန်တိုတိုအတွင်းရောဂါရပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

Rabies ဝိုင်းရပ်စ်ပိုးကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

စာရာဝန်နှင့် ပြုသင့်သည့်အချိန်

ခွေးရူးကိုက်ခံရသည်ဟု ထင်ခဲ့လျှင် ချက်ချင်းပြပါ။

စာရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

ခွေးရူးကာကွယ်ဆေးထိုးပေးပါလိမ့်မည်။ ရောဂါလက္ခဏာ စတင်မပေါ်မီက မိ ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးရမည် ဖြစ်ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

မိမိအိမ်တွင် ခွေးမွေးထားလျှင် သင့်ခွေးများကို ခွေးရူးကာကွယ်ဆေး ထိုးထားပေးပါ။ ခွေးကိုရန်စခြင်းမျိုး မလုပ်ပါနှင့်။ ခွေးကိုက်ခံရအောင် သတိထားနေပါ။

● သုတစွယ်စုံစာအုပ်တိုက်

ခဲဆိပ်သင့်ခြင်း

(Lead Poisoning)

အဖြစ်နည်းသော်လည်း ခဲအဆိပ်သင့်မှုဖြစ်လျှင် ပြင်းထန်တတ်ပါသည်။ ခဲကို မျိုချမိလျှင်၊ ရှူမိလျှင် သို့မဟုတ် အရေပြားမှတစ်ဆင့် ဝင်ရောက်နိုင်ပါသည်။ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း များစွာဝင်ရောက်ရန် ခဲဆိပ်ငွေ့ကို ရှူမိမှသာ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ သောက်ရေမှတစ်ဆင့် ခဲဆိပ်သင့်လျှင် တဖြည်းဖြည်းသာ ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။

တဖြည်းဖြည်း ခဲဆိပ်မိသူများအနေဖြင့် သိသိသာသာနေမကောင်းဖြစ်ပေါ်သော်လည်း လူနာကိုယ်တိုင် ခဲဆိပ်နှင့်ထိတွေ့မှုရှိခြင်း သို့မဟုတ် ခဲဆိပ်နှင့် ထိတွေ့မှုရှိခြင်းကို သံသယဝင်နေကြောင်းမပြောခဲ့လျှင် ဆရာဝန်များက သတိထားမည် မဟုတ်ပါ။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ခဲဆိပ်မိသည့်လက္ခဏာများသည် အခြားအဖြစ်များသည့်ရောဂါများ၏လက္ခဏာနှင့် ခပ်ဆင်ဆင်တူနေခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ စူးရှသည့် ဝမ်းဗိုက်နာကျင်မှု မကြာခဏရှိခြင်း
- ◆ သွေးအားနည်းခြင်း သို့မဟုတ် ခြေချင်းဝတ်တွင် တဖြည်းဖြည်းဖြူဖပ်ဖြူရေဖြစ်လာခြင်း
- ◆ လက်ကောက်ဝတ် သို့မဟုတ် ခြေချင်းဝတ်ကြွက်သားများ အားနည်းလာခြင်း၊ လက် သို့မဟုတ် ခြေထောက် အရုပ်ကြိုးပြတ်သကဲ့သို့ဖြစ်ခြင်း

သတိပြုစရာ ကျန်းမာရေးပြဿနာ အဖြာဖြာ

- ◆ သွားဖုံး၏ အနားနေရာတွင် အနက်ရောင်လှိုင်းပေါ်လာခြင်း
- ◆ ကလေးများတွင် အကြောင်းရင်းမသိဘဲ လေးလံထိုင်းမှိုင်းခြင်း၊ စာကျက်၍ မရခြင်းနှင့် မကြာခဏအန်ခြင်း
- ◆ ကိုယ်အပူချိန်အနေနှင့် ပုံမှန်သာ ဖြစ်နေခြင်း

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ခဲပါဝင်မှုများသည့် အိမ်သုတ်ဆေးသုတ်ခြင်း
- ◆ ခဲပါဝင်သည့် ရေပိုက်များအသုံးပြုခြင်း အထူးသဖြင့် အက်စစ်ဓာတ် အနည်းငယ်ပါဝင်သည့် ရေအသုံးပြုခြင်း
- ◆ စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများတွင် ခဲနှင့် ခဲဓာတ်ပေါင်းများ အသုံးပြုခြင်း (ဥပမာ - စဉ့်အိုးအရောင်တင်လုပ်ငန်း၊ ဘက်ထရီအိုးလုပ်ငန်း) ဓာတ်ဆီတွင်လည်း ခဲအနည်းငယ် ပါဝင်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် လမ်းမကြီးဘေးတွင် နေထိုင်သူများအနေဖြင့် ကားကထွက်လာသည့် အခိုးအငွေ့များကို နေ့တိုင်း ရှူနေရသူများ ခဲဆိပ်သင့်တတ်ပါသည်။ ဓာတ်ဆီတိုင်ကီ ဆေးကြောရသည့် လုပ်သားများလည်း ခဲဆိပ်သင့်တတ်ပါသည်။
- ◆ ခဲနှင့် ဂဟေဆော်လုပ်ငန်းများ

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

ခဲဆိပ်သင့်ခြင်းများခဲ့လျှင် အာရုံကြောစနစ် ထိခိုက်နိုင်ပါသည်။ ခံစားရသူများအနေဖြင့် တက်ခြင်း သို့မဟုတ် သတိမေ့ခြင်း (Coma) ရနိုင်ပါသည်။ ဦးနှောက်လည်း ပျက်စီးတတ်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ခဲဆိပ်သင့်သည်ဟု သံသယဖြစ်ခဲ့လျှင် ချက်ချင်းပြပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ဆေးရုံကို ပို့ပေးပြီး ဆေးကုသပေးပါလိမ့်မည်။



- ◆ မကြာခင်က ခဲကို အများကြီးမျိုချခဲ့မိလျှင် အစာအိမ်ထဲမှ ခဲများ ထွက်လာ ရန် ထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ရောဂါရသူ၏ အိမ်မှ ခဲဆိပ်သင့်သည်ဟုထင်ခဲ့လျှင် တစ်အိမ်သားလုံးကို ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အိမ်နီးနားချင်း သို့မဟုတ် အလုပ်ထဲမှလူများ ခဲဆိပ်သင့်ခဲ့လျှင် ယင်းပတ်ဝန်းကျင်က ကျန်းမာရေးလုပ်သားကို သတိပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ဆေးကွာကျနေသည့် အိမ်နံရံများကို ခွာချပြီး ဆေးအသစ် ပြန်သုတ်ပေးပါ။ ယင်းသုတ်ဆေးများတွင် ခဲပါဝင်မှုများသည့်အတွက် ကလေးငယ်များ ကောက်ယူပြီး ပါးစပ်ထဲထည့်လျှင် ခဲဆိပ်သင့်နိုင်ပါသည်။ ဆေးများကို ကော်ဖတ်စားသည့် အလုပ်သမားများလည်း ဖုန်များမရှူမိရန် မျက်နှာဖုံးအုပ်ထားပါ။ အိမ်တွင် ပြုတင်းပေါက်များ ဖွင့်ထားပါ။ ကွာကျနေသည့်သုတ်ဆေးများကုန်စင်ရန် သန့်ရှင်းရေးလုပ်ပါ။

- ◆ ခဲပါဝင်သည့် ကစားစရာများ၊ ခဲဆေးနှင့်သုတ်ထားသည့်အရုပ်များကို ကလေးငယ်များအား ပေးကစားခြင်း မပြုသင့်ပါ။
- ◆ ဂဟေဆော်ရသည့် အလုပ်သမားများကို လေကောင်းလေသန့် ရသည့်နေရာတွင် အလုပ်လုပ်ခိုင်းပါ။ သို့မှသာ အငွေ့များ၊ ဖုန်မှုန့်များ အရှူနည်းမည်ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ ခဲပါဝင်သည့် ကားဘက်ထရီများကို မည်သည့်အခါမျှ မီးမရှို့ပါနှင့်။

ရောဂါအခြေအနေ

ခဲဆိပ်အနည်းငယ်သင့်သည်ကို မြန်မြန်ကုသလျှင် ပျောက်တင်းနိုင်ပါသည်။ ဆိုးရွားစွာခဲဆိပ်သင့်ခဲ့လျှင် ကြွက်သား၊ အာရုံကြောနှင့် ဦးနှောက်များ အမြဲတမ်း ပျက်စီးနိုင်ပါသည်။ ရုတ်တရက် ခဲဆိပ်များစွာ အသင့်ခံရလျှင် အသက်သေဆုံးနိုင်ပါသည်။



ခန္ဓာကိုယ်တစ်သျှူး ပုပ်ဆွေးခြင်း (Gangrene)

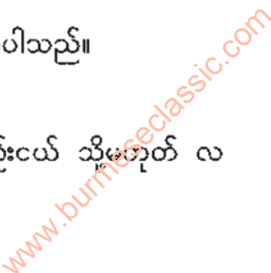
လက်ချောင်း၊ ခြေချောင်း သို့မဟုတ် ခန္ဓာကိုယ်၏ အခြားအစိတ်အပိုင်းများတွင် သွေးလှည့်ပတ်မှု ပိတ်ဆို့ခံရခြင်းကြောင့် ပုပ်ဆွေးသွားသည့် အခြေအနေ ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ပုပ်ဆွေးနေသည့်တစ်သျှူး သို့မဟုတ် ခြေလက်များ ရုတ်တရက်ဖြူဖွေးပြီး အေးစက်နေခြင်း
- ◆ ရက်အနည်းငယ်ကြာသည့်အခါ ရောဂါဖြစ်သည့်နေရာ ခြောက်သွေ့ပြီး သို့မဟုတ် စွတ်စိုနေပြီး အနက်ရောင်ပြောင်းလဲသွားခြင်း
- ◆ ပုပ်ဆွေးသည့်နေရာ စွတ်စိုနေလျှင် ပတ်ဝန်းကျင်မှတစ်သျှူးများပါ နာကျင်ပြီး ရောဂါပိုးများ ဝင်နေတတ်ပါသည်။
- ◆ ပုပ်ဆွေးသည့်နေရာတွင် အလွန်အမင်းနာကျင်တတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

ပုပ်ဆွေးသည့်အပိုင်းသည် ရက်သတ္တပတ်အနည်းငယ် သို့မဟုတ် လအနည်းငယ်အတွင်း ခန္ဓာကိုယ်မှ ကြွေကျသွားပါသည်။



ဖြစ်ပွားခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ သွေးလှည့်ပတ်မှုမကောင်းခြင်းကြောင့် ဖြစ်ရပါသည်။ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် သွေးကြောကျဉ်းခြင်း သို့မဟုတ် ပိတ်ဆို့ခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ဆီးချိုရောဂါရှိသူများတွင် သွေးကြောများမာကျော၍ ပျက်စီးရာမှ သွေးကြောပိတ်သွားပြီး ပုပ်ဆွေးတတ်ပါသည်။
- ◆ အအေးလွန်ကဲမှုကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်ပျက်စီးပြီး ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ဖိအားဒဏ်ခံရ၍ ဥပမာ အိပ်ရာနာ (Bed sore) နှင့် တင်းကျပ်စွာ ပတ်တီးစည်းထားခြင်းတို့ကြောင့် ပုပ်ဆွေးနိုင်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

ခြေလက်ဆုံးရှုံးခြင်း၊ ရောဂါပိုးဝင်ခြင်း။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

ဖိအားပေးခံရခြင်း၊ ပွတ်တိုက်ခံရခြင်းနှင့် အအေးလွန်ဒဏ် ခံရခြင်းတို့ကို ရှောင်ပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ ခြေ၊ လက် သို့မဟုတ် ခြေလက်အစိတ်အပိုင်းများ ရုတ်တရက် အဖြူရောင် ဖြစ်၍ အေးစက်နေခြင်းသည် အနားယူပြီး နှစ်နာရီအကြာ၌ ပုံမှန်အခြေအနေပြန်မရောက်ခဲ့လျှင် ဆရာဝန်ကို ချက်ချင်းပြပါ။
- ◆ လက်ဖျားထိပ်၊ ခြေချောင်းထိပ်များ အဖြူရောင်ပြောင်းလဲသွားပြီး သို့မဟုတ် အနာဖြစ်နေပြီး တစ်ရက် သို့မဟုတ် နှစ်ရက်အတွင်း ပြန်မကောင်းခဲ့လျှင်လည်း ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ရောဂါသိပ်မပြင်းထန်လျှင် အိမ်၌ ပြုစုနည်းကို ပြောပြပါလိမ့်မည်။
- ◆ ရောဂါသိပ်ပြင်းထန်လျှင် ဆေးရုံတက်၍ လိုအပ်သည့်ဆေးစစ်မှုများ ပြုလုပ်ခိုင်းပါလိမ့်မည်။
- ◆ သွေးလှည့်ပတ်မှုကောင်းရန် သို့မဟုတ် ပျက်စီးနေသည့်တစ်သျှူးများ ဖယ်ထုတ်ရန် ခွဲစိတ်ကုသမှု ပြုလုပ်ပေးနိုင်ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ခြေဖျား၊ လက်ဖျားများ နွေးနွေးထွေးထွေးထားပါ။
- ◆ ကျပ်တည်းသောဖိနပ်များ မစီးပါနှင့်။
- ◆ အသက်ကြီးသူများ၊ သွေးလှည့်ပတ်မှုမကောင်းသူများ၏ ခြေချောင်းလက်ချောင်းများ၌ အနာသေးသေးလေးဖြစ်လျှင်ပင် ကုသပေးပါ။
- ◆ ခြေသည်းလက်သည်းများကို ဂရုစိုက်ပြီး လှီးဖြတ်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ ဖြစ်ပေါ်ရသည့်အကြောင်းအရာပေါ်မူတည်ပါသည်။ သေသေချာချာ ဂရုစိုက်လျှင် ပုပ်ဆွေးမှုကို ထိန်းထားနိုင်ပါသည်။
- ◆ အခြေအနေဆိုးသည့် သွေးကြောရောဂါများ၌ ပုပ်ဆွေးနေသည့်နေရာကို ဖြတ်တောက်ပစ်နိုင်ပါသည်။



ခန္ဓာကိုယ်တွင်းသို့ ပြင်ပပစ္စည်း ဝင်ခြင်း

(Foreign Bodies in the Ear, Nose or Throat)

ဆေးပညာအလိုအရ ပြင်ပပစ္စည်းဆိုသည်မှာ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း၌ သဘာဝ ရှိနေသော ပစ္စည်းမဟုတ်သည့်အားအားလုံးပင် ဖြစ်ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် အရေပြားကို စူးနေသော ဆူး၊ နှာခေါင်း သို့မဟုတ် နားရွက်အတွင်းဝင်နေသော ပုတီးစေ့၊ လည်ချောင်းတွင်း စူးနေသော ငါးရိုးများကို ဆိုလိုပါသည်။ များသော အားဖြင့် ကလေးငယ်များတွင် နားရွက် သို့မဟုတ် နှာခေါင်းထဲကို ပစ္စည်းများ ထိုးထည့်သည့်အကျင့်များ ရှိပါသည်။ ဆော့ကစားနေရင်း ကစားစရာပစ္စည်းများကို လည်း မျှီချတတ်ကြပါသည်။

နားအတွင်းသို့ ပြင်ပပစ္စည်းဝင်ခြင်း (Foreign Bodies in the ear)

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ မည်သည့်ရောဂါလက္ခဏာမျှမပြဘဲ ရှိနေတတ်ပါသည်။ နားထဲ ပြင်ပပစ္စည်း ဝင်နေသည်ကို သိရှိလောက်သာ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

- ◆ နားထဲ၌ အရည်များ ထွက်ကျနေတတ်ပါသည်။
- ◆ နားကိုက်နေတတ်ပါသည်။
- ◆ ပြင်ပပစ္စည်း ဝင်ရောက်ခံရသည့်နား ပင်းနေတတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

မည်သည့်လက္ခဏာမျှ မပြလျှင် ၂၄ နာရီအတွင်း ဆရာဝန်နှင့် သွားပြ ပါ။ အကယ်၍ အထက်ပါလက္ခဏာများ ပေါ်လာလျှင် ဆရာဝန်နှင့်ချက်ချင်းပြပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

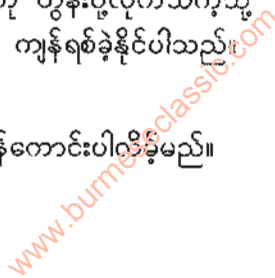
- ◆ နားထဲမှ ပြင်ပပစ္စည်းကို ညှပ်နှင့် ဆွဲထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ပြင်ပပစ္စည်းသည် နားအတွင်းထဲ များစွာဝင်နေလျှင် ဆေးရုံကိုသွားခိုင်းပြီး ထုံဆေးပေးကာ ထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ နားထဲကို မည်သည့်ပစ္စည်းမျှ မထည့်ပါနှင့်။ ကလေးများကိုလည်း နားထဲသို့ ပစ္စည်းများ မထည့်ရန် သင်ထားပေးပါ။
- ◆ နားအတွင်း သန့်ရှင်းရေး မလုပ်ပါနှင့်။ နားသည် သူ့ဘာသာသူ သန့်ရှင်းပြီး သားဖြစ်ပါသည်။ နားအဝရောက်နေသည့် နားဖာချေးကို အဝတ်စ သို့မဟုတ် မျက်နှာသုတ်ပတ်စနှင့်သာ သုတ်ပေးပါ။ ဂွမ်းနားကျပ်တံကို နားထဲသွင်းပြီး မိမိဘာသာ သန့်ရှင်းရေးလုပ်မည့်အစား ကျွမ်းကျင်သော ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ လူများဖြင့်သာ နားသန့်ရှင်းရေးလုပ်ပေးပါ။ ဂွမ်းနားကျပ်တံ အသုံးပြုခြင်း ကြောင့် နားကျပ်တံမှ နားဖာချေးများကို အထဲကို တွန်းပို့လိုက်သကဲ့သို့ ဖြစ်နိုင်ပြီး နားအတွင်းထဲ၌လည်း ဂွမ်းစ ပြုတ်ပြီး ကျန်ရစ်ခဲ့နိုင်ပါသည်။

ရောဂါအခြေအနေ

ပြင်ပပစ္စည်းများ ဖယ်ထုတ်လိုက်လျှင် အလွန်ကောင်းပါလိမ့်မည်။



နှာခေါင်းအတွင်းသို့ ပြင်ပပစ္စည်းဝင်ခြင်း (Foreign Bodies in the nose)

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ နှာခေါင်းအတွင်းသို့ လက်နှိုက်နေတတ်ပါသည်။
- ◆ နှာခေါင်းတစ်ဖက်တွင် ပိတ်ဆို့နေလျှင် သွေး၊ အရည် သို့မဟုတ် နှစ်မျိုးစလုံး ထွက်နေတတ်ပါသည်။
- ◆ နှာခေါင်း နာကျင်နေတတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

ကုသ၍ မရပါ။ သင့်ကလေး၏ နှာခေါင်းထဲမှ ပြင်ပပစ္စည်းကို သင် နှိုက်မယူပါနှင့်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

မည်သည့်လက္ခဏာမျှ မပြခဲ့လျှင် ၂၄ နာရီအတွင်း ဆရာဝန်နှင့်ပြပါ။ အထက်ပါလက္ခဏာများရှိလျှင် ၁၂ နာရီအတွင်း ဆရာဝန်နှင့်ပြပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ညှပ် (Forcep) ဖြင့် ပြင်ပပစ္စည်းကို ထုတ်ယူပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ကလေးငယ်က ရှုန်းကန်နေလျှင် ညှပ်ဖြင့်ဆွဲထုတ်ခြင်းကြောင့် နှာခေါင်း ဒဏ်ရာရနိုင်သည့်အတွက် ဆေးရုံ၌ မေ့ဆေးပေးပြီးမှ ပြင်ပပစ္စည်းကို ထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ နှာခေါင်းထဲကို မည်သည့်ပစ္စည်းမျှမထည့်ရန် ကလေးများကို သင်ကြားပေးထားပါ။
- ◆ ကလေး၏နှာခေါင်းသည် နှာရည်များဖြင့် ညစ်ပတ်နေလျှင် အပြင်ဘက်ကို သာ သန့်ရှင်းရေးလုပ်ပါ။ နှာခေါင်းတွင်းနှိုက်ပြီး သန့်ရှင်းရေးမလုပ်ပါနှင့်။

လည်ချောင်းအတွင်း ပြင်ပပစ္စည်းဝင်ခြင်း (Foreign Bodies in the throat)

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ လည်ချောင်းတွင်း တစ်ခုခုရှိနေသလို ခံစားရတတ်ပါသည်။ လူနာအနေနှင့် တစ်ခုခုရှိသည့်နေရာကို တိတိကျကျ ညွှန်ပြနိုင်ပါသည်။
- ◆ အစာမျိုချရန် ခက်ခဲပြီး နာကျင်နေခြင်း
- ◆ တံတွေးများစွာ ထွက်နေခြင်း
- ◆ အသက်ရှူရ ခက်ခဲခြင်း
- ◆ စကားမပြောနိုင်ခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

ပြင်ပပစ္စည်းက လည်ချောင်းအမြှေးပါးကို ခြစ်မိသည့်အတွက် ပြင်ပပစ္စည်း ပြင်ကိုပြန်ထွက်သွားပြီးနောက် ၇၂ နာရီအထိ ဝေဒနာကျန်ရှိနေတတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ လူနာ အသက်ရှူနိုင်လျှင်၊ စကားပြောနိုင်လျှင်နှင့် မျိုချနိုင်လျှင် သူ၏ ကျော ကုန်းကို အကြိမ်အတော်များများ ရိုက်ပုတ်ပေးပါ။ ရိုက်ပုတ်ခြင်းသည် အဆုတ်ထဲက လေများထွက်နိုင်လောက်အောင် အားပြင်းရပါမည်။
- ◆ ရိုက်ပုတ်သည်နှင့် ပြင်ပပစ္စည်း ထွက်မသွားလျှင် လက်သီးဆုပ်သုံးပြီး ဝမ်းဗိုက် မှ တွန်းထုတ်ပေးပါ။
- ◆ သင့်လက်ချောင်းအသုံးပြုပြီး လည်ချောင်းထဲမှ ပြင်ပပစ္စည်းကို ဖယ်ရှားရန် မကြိုးစားပါနှင့်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ချက်ချင်းပြပါ။



ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ အသက်ရှူခြင်းကို စစ်ဆေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ လည်ချောင်းကို စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ လည်ချောင်းကို ထုံဆေးဖျန်းပေးပြီး ညှပ်အသုံးပြုကာ ပြင်ပပစ္စည်းကို ဖယ်ရှားပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ပါးစပ်ဟကြည့်၍ ပြင်ပပစ္စည်းကိုမမြင်ရခဲ့လျှင် ထုံဆေးပေးပြီး ထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ပြင်ပပစ္စည်းသည် သတ္တုပစ္စည်း သို့မဟုတ် အရိုးဖြစ်နေလျှင် ဓာတ်မှန်ရိုက်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ငယ်ရွယ်သည့်ကလေးများကို ကစားစရာအရုပ်ကြီးကြီးသာ ပေးထားပါ။
- ◆ ငါးဟင်းမစားခင် ငါးအရိုးကို သေချာဖယ်ရှားပေးပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ပြင်ပပစ္စည်းကို ဖယ်ရှားလိုက်ပါက သုံးရက်အတွင်း အနာကျက်သွားနိုင်ပါသည်။

**မျက်စိအတွင်းသို့ ပြင်ပပစ္စည်းဝင်ခြင်း
(Foreign Bodies in the eye)**

မျက်စိထဲ ပြင်ပပစ္စည်းတစ်စုံတစ်ခု ဝင်ရောက်ခြင်းသည် အဖြစ်အပျက်ဆုံး အရေးပေါ်မျက်စိပြဿနာတစ်ခုဖြစ်သည်။ ဖုန်မှုန့်၊ သဲမှုန့်၊ ကျောက်မှုန့်၊ သို့မဟုတ် သတ္တုမှုန့်များဝင်ရောက်၍ မျက်စိယားယံခြင်းနှင့် မျက်စိသက်သော သက်သာမရှိခြင်းများ၏ အခြေအနေဆိုးရွားမှုသည် ဝင်သည့်ပစ္စည်းပမာဏ၊ အချိုးညီလေ့မရှိပါ။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ နာကျင်ပြီး မျက်ရည်များ ကျဆင်းတတ်ပါသည်။
- ◆ ပြင်ပပစ္စည်းသည် တစ်နေရာတည်း၌မနေဘဲ ရွှေ့ပြောင်းနေလျှင် မျက်စိတစ်ခုလုံး မအိမသာဖြစ်လာပြီး မျက်စိအဖြူရောင်နေရာသည် မျက်စိရောင်နာရောဂါကဲ့သို့ နီရဲလာပါမည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

လေတိုက်၍ သို့မဟုတ် စက်သုံးကိရိယာတန်ဆာပလာများကြောင့် မျက်စိထဲသို့ ဖုန်မှုန့်၊ သဲမှုန့်၊ ကျောက်မှုန့်၊ သတ္တုမှုန့်များလွင့်စဉ်ပြီး ဝင်ရောက်သွားခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ဖိစီး၍ ပြုစုကုသနည်း

သန့်ရှင်းသည့် လက်ကိုင်ပဝါထောင့်စွန်းတစ်ခုနှင့် အောက်မျက်ခွံကို ဟုံလှန်ကာ ပြင်ပပစ္စည်းကို အသာအယာဖယ်ထုတ်ပါ။ (မိတ်ဆွေတစ်ယောက်ကို လုပ်ခိုင်းပါ) အလွယ်တကူထွက်သွားလျှင် မည်သို့မျှ ထပ်မလုပ်ပါနှင့်။ မျက်လုံးတွင် ဖုန်မှုန့်များကြောင့် ခြစ်ရာအနည်းငယ်ရှိနေလျှင် ဆက်လက်ပြီး မသက်မသာနိုင်ပါသည်။ တစ်နာရီ၊ နှစ်နာရီအကြာတွင် ပျောက်သွားနိုင်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ ပြင်ပမှဝင်ရောက်သည့်ပစ္စည်းသည် အပေါ်မျက်ခွံ၌ ကပ်နေလျှင် သို့မဟုတ် မျက်ကြည်လွှာ၌ ကပ်နေလျှင် ဆရာဝန်ကို ပြသင့်ပါသည်။
- ◆ သတ္တု သို့မဟုတ် ဖန်စများ အရှိန်ပြင်းပြင်းနှင့် မျက်စိထဲဝင်၍ မျက်စိဒဏ်ရာရလျှင်လည်း ဆရာဝန်နှင့် အမြန်ဆုံးပြပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ဆရာဝန်က အောက်မျက်ခွံကို ဆွဲဖြုတ်၍ အပေါ်မျက်ခွံကို အထက်လှန်ပြီး



ကြည့်ပါလိမ့်မည်။ နားကျပ်ဝွမ်း (Cotton Wool Bud) သို့မဟုတ် မီးခြစ်ဆံကို အသုံးပြုပြီး ပြင်ပမှဝင်ရောက်သည့်ပစ္စည်းကို ဖယ်ထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။

- ◆ မျက်ခွံအောက်၌ ပြင်ပပစ္စည်းကို အလွယ်တကူမတွေ့လျှင် အလင်းရောင် ကောင်းကောင်းကိုအသုံးပြု၍ မျက်စိရှေ့ပိုင်းကို အရောင်ဆိုးဆေးအစက် ထည့်ပြီး မှန်ဘီလူးနှင့် ရှာဖွေပေးပါလိမ့်မည်။ မျက်စိထဲ ဝင်ရောက်သော အပိုင်းအစလေးများကိုတွေ့လျှင် မျက်စိထဲကို ထုံဆေးအစက်ချပြီး ထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။ ပြီးလျှင် ပဋိဇီဝဆေး (ဥပမာ Tetracycline မျက်စဉ်းဆေး) ခတ်ပေးပြီး မျက်လုံးကို ဝွမ်း (Pad) နှင့် ၂၄ နာရီအုပ်ထားပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အပိုင်းအစတွေကို မထုတ်ပေးနိုင်လျှင် သို့မဟုတ် သတ္တုဖန်စမျိုး အရှိန်ပြင်း ပြင်းနှင့် မျက်လုံးထဲဝင်ရောက်သည်ဟုထင်လျှင် မျက်စိအထူးကုဆရာဝန်ထံ ချက်ချင်းပို့ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

မော်တော်ဆိုင်ကယ်စီးပြီး ခရီးသွားမည်ဆိုလျှင် သို့မဟုတ် စက်ကိရိယာ တန်ဆာပလာများနှင့် အလုပ်လုပ်မည်ဆိုလျှင် မျက်စိအကာအကွယ်ရစေရန် နေကာမျက်မှန် တပ်ထားပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ ဖုန်မှုန့်၊ သဲမှုန့်များ ထုတ်ပေးပြီးလျှင် မျက်လုံးသည် ပုံမှန်ပြန်ဖြစ်သွားပါသည်။
- ◆ အရှိန်ပြင်းပြင်းဖြင့် ဝင်ရောက်သည့် ပြင်ပပစ္စည်းကြောင့် မျက်လုံးထိခိုက် ဒဏ်ရာရခြင်းကို မကုသလျှင် မျက်စိအမြင်ဆုံးရှုံးနိုင်ပါသည်။



ခါးရေယုန် (ခါးပတ်ရေယုန်)

နာရီကြော (အာရုံကြော) တစ်ခုတည်းက အာရုံခံပေးပို့သည့် အရေပြား ဖာပေါ်၌ အဖုအပိမ့်များ၊ အနာဖေးများဖြစ်လာပြီး နာရီကြောများ အပြင်းအထန် နာကျင်သည့် ရောဂါဖြစ်ပါသည်။ အသက်ကြီးသူများတွင် အဖြစ်များ၍ ရေ ကျောက်ပေါက်သည့် လူငယ်များ၌လည်း ခါးပတ်ရေယုန်ပေါက်တတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခြမ်းတွင် အလွန်အမင်းနာကျင်လာပြီးနောက် နှစ်ရက်မှ လေး ရက်အကြာ၌ အရည်ကြည်ဖုများ ပေါက်လာတတ်ပါသည်။
- ◆ အဖျားအနည်းငယ်ရှိတတ်ပါသည်။
- ◆ အနာကျက်သည်အထိ နာကျင်နေတတ်ပါသည်။
- ◆ ရောဂါဖြစ်သူထက်ဝက်ခန့်သည် ရင်ဘတ်၌ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

- ◆ တစ်ပတ်အကြာတွင် အနာဖတ်ဖြစ်သွားပါသည်။ နှစ်ပတ် သို့မဟုတ် သုံးပတ် အကြာ၌ အဖုအပိမ့်များ ပျောက်ကွယ်သွားပြီး အမာရွတ်ကျန်ရစ်ခဲ့တတ်ပါ သည်။

www.burmeseclassic.com

- ◆ နာကျင်မှုမြန်မြန်ပျောက်သွားခြင်း သို့မဟုတ် အဖုအပိမ့်ပျောက်သွားပြီး လအနည်းငယ်အထိ နာကျင်နေခြင်းများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ အာရုံခံဆဲလ် (cell) များတွင် ကျန်ရှိနေတတ်သည့် ရေကျောက်ရောဂါပိုးကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။ ရေကျောက်ရောဂါဖြစ်ပြီးသည့် အချို့သူများမှာသာ ခါးပတ်ရေယုန် ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ဓာတ်ရောင်ခြည်ကုသမှုခံယူသူများနှင့် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကို ခံနိုင်ရည်မရှိသည့် အသက်ကြီးသူများတွင် ရေယုန်ပေါက်လွယ်တတ်ပါသည်။ ။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ အကိုပွပွဝတ်ထားပါ။
- ◆ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးသောက်ပါ။
- ◆ ရေအေးအေးနှင့် ရေချိုးပါ။ ပေါင်ဒါ သို့မဟုတ် အမှုန့်ပါဝင်သည့် အရည် (Powderly Lotion) များ မလိမ်းပါနှင့်။
- ◆ ရေကျောက်ပေါက်ခြင်း ကူးစက်မခံရစေရန် ဝရုစိုက်ပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ ခါးပတ်ရေယုန်မှန်းသေချာအောင် စစ်ဆေးရန်နှင့် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး ပြင်းပြင်းသောက်နိုင်ရန် ဆရာဝန်နှင့်ပြပါ။
- ◆ မျက်လုံးအနီး၌ဖြစ်ပြီး အရည်ကြည်ဖုပေါက်ထွက်လျှင် အမြင်အာရုံပျက်စီးနိုင်သည့်အတွက် စောစောစီးစီးကုသမှုခံယူပါ။
- ◆ ဦးနှောက်ရောင်ရောဂါဖြစ်တတ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ခေါင်းကိုက်လျှင် သို့မဟုတ် ဖျတ်လတ်မှုမရှိတော့ဘဲ လေးလံတိုင်းမိုင်းနေလျှင် ဆရာဝန်နှင့်ပြပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

Antiviral ဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။ အရည်ကြည်ဖုပေါက်ကို ယင်းဆေးများ စောစောစီးစီးလိမ်းပေးနိုင်လျှင် ရောဂါဖြစ်ချိန်တိုတောင်းသွားပါသည်။ အရည်ကြည်ဖုပျောက်ပြီးနောက်ပိုင်း နာကျင်မှု (Post Herpetic Neuralgia) မဖြစ်အောင်လည်း ကာကွယ်ပေးပါသည်။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ မျက်လုံးကိုမထိခိုက်အောင် ကာကွယ်နိုင်လျှင် အခြားပြဿနာများမရှိဘဲ အနာကျက်သွားတတ်ပါသည်။
- ◆ ရောဂါပိုးကူးစက်ခံရသည့်နေရာ၌ အာရုံကြောလုံးဝပျက်စီးသွားသည့် အတွက် ယင်းအရေပြားသည် အမြဲတမ်းထုံနေတတ်ပါသည်။



ခေါင်းတစ်ခြမ်းကိုက်ဝေဒနာ (Migraine)

ခေါင်းတစ်ခြမ်းကိုက်ဝေဒနာသည် ဦးနှောက်နှင့်အာရုံကြောစနစ်၏ အဖြစ် အများဆုံးပြဿနာတစ်ခုဖြစ်၍ လူ့အားလုံး၏ငါးရာခိုင်နှုန်းတွင် ဖြစ်လေ့ ရှိပါသည်။ အမျိုးသမီးများတွင် အမျိုးသားများထက် ပိုဖြစ်တတ်ပါသည်။ မိသားစု ရာဇဝင်ရှိသူများ၌အဖြစ်များပြီး အသက် ၂၀ အရွယ်လောက်က စတင်ဖြစ်တတ် ပါသည်။

လူတစ်ယောက်နှင့်တစ်ယောက် ဝေဒနာခံစားသည့်ပုံစံ မတူညီပါ။ ခေါင်း ကိုက်သည့်ပုံစံနှစ်မျိုးရှိပါသည်။ Classic migraine တွင် အလွန်အမင်း ခေါင်းကိုက် ဝေဒနာနှင့်အတူ အောက်ဖော်ပြပါလက္ခဏာများပါ ခံစားရတတ်ပြီး Common migraine တွင် ခေါင်းကိုက်ဝေဒနာတစ်မျိုးတည်းသာ ခံစားရပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ မကြာခင် Migraine ဖြစ်တော့မည်ဆိုသည်ကို ကြိုတင်သိနေတတ်ပါသည်။ အိပ်ရာထခါစမှာ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ကြိုတင်သိနိုင်သည့် လက္ခဏာအနေဖြင့် အလွန်တောက်ပသည့် အစက်အပြောက် သို့မဟုတ် Zigzag လှိုင်းများကို မျက်လုံးနှစ်ဖက်စလုံးက မြင်တွေ့နေခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

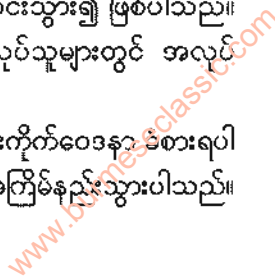
- ◆ ကြိုတင်လက္ခဏာပြပြီး မိနစ်အနည်းငယ်အကြာတွင် မျက်နှာ၊ လက်တစ်ဖက် သို့မဟုတ် ခြေထောက်တစ်ဖက်တွင် ထုံကျဉ်နေခြင်း သို့မဟုတ် အားလျော့ နေခြင်းနှင့်အတူ ခေါင်းမူးခေါင်းရှုပ်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ စကားပြော အနည်းငယ်ခက်ခဲတတ်ပါသည်။ ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခြမ်းတွင် အလျင်ဖြစ်ပြီး မိနစ် အနည်းငယ်အကြာမှာ အခြားတစ်ဖက်သို့ ကူးစက်သွားပါသည်။
- ◆ ရှေးဦးစွာ ပေါ်လာသည့်လက္ခဏာများသည် တဖြည်းဖြည်းပျောက်သွားပြီး အလွန်အမင်းပြင်းထန်သည့် ခေါင်းကိုက်မှုများ ဖြစ်လာပါသည်။ ဦးခေါင်းနှင့် နားထင်နှစ်ဖက်စလုံးမှာ သွေးခုန်သလိုမျိုးခံစားနေရပြီး အလင်းရောင်ကို မြင်ပါက ပိုမိုဆိုးရွားတတ်ပါသည်။
- ◆ ခေါင်းကိုက်ခြင်းနှင့်အတူ ဟို့ခြင်း၊ အန်ခြင်းများ တွဲပြီးဖြစ်တတ်ပါသည်။ ကလေးငယ်များတွင် ဗိုက်အလွန်အမင်းအောင့်ပြီး အန်တတ်ပါသည်။ ခေါင်း ကိုက်ခြင်း ဖြစ်ချင်မှ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

- ◆ နာရီအနည်းငယ်မှ ရက်အနည်းငယ်ထိ ကြာမြင့်တတ်ပါသည်။
- ◆ တစ်ပတ်ကို နှစ်ကြိမ် သို့မဟုတ် သုံးကြိမ်ခန့် ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ကနဦး လက္ခဏာပေါ်လာခြင်းသည် ခေါင်းတစ်ခြမ်းဘက်ရှိ သွေးကြောများ ရုတ်တရက်ကျဉ်းမြောင်းသွား၍ ဖြစ်ပါသည်။ ခေါင်းကိုက်ခြင်းသည် ယင်းသွေး ကြောများ ကျဉ်းရာမှ ကျယ်လာပြီး သွေးများများစီးဆင်းသွား၍ ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ ခေါင်းတစ်ခြမ်းကိုက်ဝေဒနာသည် အလုပ်များများလုပ်သူများတွင် အလုပ် ပိစီးမှု၊ စိတ်ဖိစီးမှုကြောင့် အဖြစ်များတတ်ပါသည်။
- ◆ သန္ဓေတားဆေးအသုံးပြုသူများ၌လည်း ခေါင်းတစ်ခြမ်းကိုက်ဝေဒနာ ခံစားရပါ သည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်သူများတွင် ဝေဒနာခံစားရမှု အကြိမ်နည်းသွားပါသည်။



- ♦ တောက်ပသည့်အလင်းရောင် မြင်ရလျှင်၊ အရက်သောက်လျှင်၊ ဒိန်ခဲ၊ ချောကလက် အစရှိသည့် Phenylethylamine ပါဝင်သည့် အစားအသောက်များ စားလျှင် ဝေဒနာဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ
မရှိပါ။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ♦ ရောဂါခံစားရပါက အမှောင်ခန်းထဲ၌ လဲလျောင်းပြီး နားနေပါ။
- ♦ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးသောက်ပါ။
- ♦ ဝေဒနာခံစားရစဉ်တွင် မအန်ရလေအောင် အစာခြေလွယ်သည့်အစာ အပျော့များ စားပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

မကြာခဏ အလွန်အမင်းဆိုးရွားသည့် ခေါင်းကိုက်ဝေဒနာဖြစ်လျှင် ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ♦ ခေါင်းတစ်ခြမ်းကိုက်ဝေဒနာ မည်သည့်အတွက်ကြောင့် ခံစားရသနည်း ဆိုသည့်အဖြေကို ရှာပေးနိုင်ပါလိမ့်မည်။ (ဥပမာ - သွေးတိုးရောဂါရှိ၊ မရှိ)
- ♦ မိမိနှင့်သင့်လျော်သည့် ဆေးအမျိုးအစားများကို ဆရာဝန်က ရွေးချယ်ပေးနိုင်ပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ♦ အလုပ်ဖိစီးမှုကြောင့်ဖြစ်ပါက နောက်တစ်ဖန် ထပ်မံမဖြစ်စေရန် လူနေမှုဘဝပုံစံ (Lifestyle) ပြောင်းလဲပါ။

- ♦ အစားအသောက်များကြောင့် ဖြစ်သည်ဆိုလျှင် ယင်းအစားအသောက်များကို ရှောင်ပါ။
- ♦ သန္ဓေတားဆေးကြောင့်ဖြစ်ပါက အခြားနည်းဖြင့် သန္ဓေတားပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

- ♦ အမျိုးသမီးများတွင် မီးယပ်သွေးဆုံးသွားပါက ရောဂါဝေဒနာ အလိုလိုပျောက်သွားတတ်ပါသည်။
- ♦ အချို့လူများမှာ ကာကွယ်မှုများ ပြုလုပ်ထားပါက ရောဂါလုံးဝပျောက်ကင်းသွားပါသည်။ အသက်ကြီးလာသည်နှင့်အမျှ ဝေဒနာတဖြည်းဖြည်းလျော့သွားတတ်ပါသည်။



ချာချာလည် မူးဝေခြင်း (Meniere's Disease)

ခန္ဓာကိုယ်လဲမကျအောင် ထိန်းသိမ်းသည့်လုပ်ငန်းများ လုပ်ပေးသည့် အတွင်းနား ရောင်ရမ်းမှုကြောင့်ဖြစ်၍ များသောအားဖြင့် နားတစ်ဖက်သာ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ၁၅ ရာခိုင်နှုန်းလောက်သာ နားနှစ်ဖက်စလုံး ရောင်ရမ်းတတ်ပါသည်။ ရောဂါဝေဒနာ ရုတ်တရက်ဖြစ်ပေါ်လာပြီး နာရီအနည်းငယ်အတွင်း အလွန်ဆိုးရွားလာပါသည်။ ရောဂါဖြစ်သူသည် အိပ်ရာထဲ၌ လှဲနေရပါသည်။ ကလေးများတွင် မဖြစ်တတ်ပါ။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ရုတ်တရက် မူးဝေလာခြင်း၊ အခန်းကြီး ပတ်ချာလည်နေသလို ခံစားရခြင်း
- ◆ အန်ခြင်း
- ◆ ရောဂါဖြစ်သည့်နားဘက်က မကြားရခြင်း၊ အထဲ၌အူနေခြင်း၊ အမြဲတမ်းဖြစ်နေတတ်ပြီး ဝေဒနာခံစားရစဉ်တွင် ပိုမိုဆိုးရွားလာခြင်း၊ ရောဂါဝေဒနာ စတင်မခံစားရမီ နားမကြားခြင်းက အရင်ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

- ◆ စဖြစ်သည့် တစ်နာရီမှာ ဝေဒနာဆိုးရွားလှသော်လည်း ၂၄ နာရီထက်ကြာပြီး ဝေဒနာမခံစားရပါ။

- ◆ မကြာခဏ ပြန်ဖြစ်တတ်ပါသည်။ အချိန်ကြာလာသည်နှင့်အမျှ ရောဂါဖြစ်ချိန် နီးလာပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း
တိတိကျကျ မသိရပါ။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း
အိပ်ရာထဲမှာ ငြိမ်ငြိမ်လေး နားနေပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ နားနှင့်မျက်လုံးကို စမ်းသပ်ပေးပါလိမ့်မည်။ နားကြားမှုအာရုံ ကောင်းမကောင်း စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ရောဂါဝေဒနာ သက်သာအောင် ဆေးထိုးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဝေဒနာ စတင်ခံစားရသည့်အချိန်တွင် အသုံးပြုနိုင်သည့်ဆေးဝါးများ ညွှန်ကြားပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ
ကာကွယ်ရန် မလွယ်ကူပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ ဝေဒနာ တဖြည်းဖြည်း စိပ်လာသော်လည်း ရုတ်တရက် ပျောက်သွားတတ်ပါသည်။
- ◆ ရောဂါဖြစ်နေသည့် နား၏အကြားအာရုံသည် တဖြည်းဖြည်းဆိုးရွားလာပြီး နားပင်းသွားနိုင်ပါသည်။
- ◆ ဆေးဝါးနှင့် သက်သာအောင် ကုသနိုင်ပါသည်။ ပျောက်ကင်းအောင် မကုသနိုင်ပါ။



ခြေစွယ်ငုပ်ခြင်း (Ingrowing Toenail)

များသောအားဖြင့် ခြေမခြေသည်းထောင့်မှအစက အသားအထဲဝင် သွားပြီး ဘေးပတ်ဝန်းကျင်အရေပြား စုတ်ဖြိုသွားခြင်းကြောင့် ဖြစ်ရပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ခြေသည်းထောင့်နေရာမှာ နာကျင်ခြင်း
- ◆ ခြေသည်းထောင့် အသားထဲဝင်သည့်နေရာတွင် ရောင်ရမ်းနေခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

ဆေးကုသမှု မခံယူမချင်း။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ တင်းကျပ်သည့်ဖိနပ်စီးခြင်း
- ◆ ခြေသည်းညှပ်ပုံ မမှန်ကန်ခြင်း
- ◆ ဆဲလ်သေများ ဖယ်ရှားရန် ခြေသည်းဘေးမှ အညစ်အကြေးများကို ကလော် ထုတ်ခြင်း
- ◆ ဘက်တီးရီးယားပိုးဝင်ခြင်း

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ အရက်ပြန် ဆွတ်ထားသည့်ပတ်တီးစနှင့် ခြေသည်းထောင့် အောက်နေရာ များကို တစ်နေ့နှစ်ခါ ဆေးပေးပါ။
- ◆ ခြေသည်းအလယ်၏ ထိပ်နေရာကို V ပုံသဏ္ဍာန် ညှပ်ထားပါ။ ခြေစွယ်ငုပ် သည့်နေရာပေါ် ဖိအားသက်ရောက်မှု နည်းသွားနိုင်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ အိမ်မှာ ကုသ၍မသက်သာလျှင်၊ နာကျင်မှု ပိုဆိုးလာလျှင်
- ◆ ခြေစွယ်ငုပ်သည့်နေရာမှ သွေး သို့မဟုတ် ပြည်များယိုဆင်းလာလျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ခြေစွယ်ငုပ်သည့်နေရာကိုလိမ်းရန် ပဋိဇီဝဆေး ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ပဋိဇီဝသောက်ဆေး ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အနာကို နေ့စဉ် ဆေးထည့်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အနာမပျောက်လျှင် ခွဲစိတ်ကုသပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ တင်းကျပ်သည့်ဖိနပ်များ မစီးပါနှင့်။
- ◆ ခြေသည်းကို ကန့်လန့်ဖြတ် တည့်တည့်ညှပ်ပါ။
- ◆ ခြေသည်းဘေးနေရာများမှ အညစ်အကြေးများကို ကလော်မထုတ်ပါနှင့်။

ရောဂါအခြေအနေ

ကုသမှုခံယူပါက လုံးဝပျောက်ကင်းသွားပါသည်။



ခြေထောက် သဲဝဲစားခြင်း (Athlete's Foot)

ခြေချောင်းကြားနှင့် ခြေဖဝါးတွင် ဖန်းဂပ်စ်မိုပိုးကူးစက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ကလေးငယ်များ၌ အဖြစ်နည်းအော်လည်း အများသုံးရေချိုးခန်းများ၊ အဝတ်လဲခန်းများကို အသုံးပြုခြင်းများတတ်သည့်လူငယ်များတွင် အဖြစ်များပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ခြေချောင်းကြား၊ ခြေဖဝါးနှင့် ခြေထောက်ဘေးတွင် ယားယံခြင်း
- ◆ ခြေသန်းနှင့် ခြေသညှိုးပေါ်မှ အရေပြား စိုထိုင်းထိုင်းဖြစ်နေပြီး အရေပြားများ ကွာထွက်နေတတ်ပါသည်။
- ◆ ခြေချောင်းနှင့် ခြေဖနောင့်အရေပြားများသည် နီရဲပြီးရောင်ရမ်းနေကာ အဖြူရောင် အဖတ်များဖြင့် ဖုံးအုပ်နေတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

ကုသမှုမခံယူသရွေ့ ဖြစ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ဖန်းဂပ်စ်မိုပိုးကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

- ◆ ချွေးထွက်ပြီး စွတ်စိုနေသည့် အရေပြား၊ သွားပါသည်။

ကိပ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ခြေထောက်ကို မကြာခဏရေဆေးပါ။ ခြေချောင်းများကြား ခြောက်သွေ့ရန် ဝရုစိုက်ပါ။
- ◆ ခြေစွပ်များကို နေ့စဉ်လျှော်ဖွပ်ပါ။
- ◆ ဖန်းဂပ်စ်မိုပိုးသတ်ဆေးများ၊ ပေါင်ဒါများ၊ ခရင်မ်များ လိမ်းပါ။

စာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ ခြေသဲဝဲစားခြင်းနှင့် နှင်းခူဖြစ်ခြင်း မသေချာလျှင်
- ◆ အထက်ပါအတိုင်း ကုသအပြီး ရောဂါမသက်သာလျှင်
- ◆ နာကျင်ခြင်း သို့မဟုတ် ရောင်ရမ်းခြင်းဖြစ်ခဲ့လျှင်၊ ရောဂါက ခြေချင်းဝတ်အထိ ပြန့်သွားလျှင်

စာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ မိုပိုးရှိ၊ မရှိစစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ မိုပိုးသတ်ဆေးနှင့်လိုအပ်လျှင် ပဋိဇီဝဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ လိုအပ်လျှင် ပါးစပ်မှသောက်ရသည့် မိုပိုးသတ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ အားကစားခန်းမ၊ ရေကူးကန်၊ အများသုံးအဝတ်လဲခန်းများသို့သွားလျှင် ရော်ဘာဖိနပ် အမြဲတမ်းစီးထားပါ။ ဖိနပ်မစီးဘဲ လမ်းလျှောက်သူများတွင် မိုပိုးအလွယ်တကူ ကူးစက်နိုင်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ တတ်နိုင်သမျှ ခြေညှပ်ဖိနပ်သာ စီးပါ။ ရှူးဖိနပ်များ စီးရလျှင်လည်း ပွဲလမ်းသဘင်သွားအပြီး၌ ချက်ချင်း ခြေညှပ်ဖိနပ် ပြန်လဲပါ။
- ◆ မိုပိုးသတ်ပေါင်ဒါမှုန့်များ အသုံးပြုပါ။ ဖိနပ်များ၊ ခြေစွပ်များမှ ရောဂါပြန့်ကူး

ခြေခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါအခြေအနေ

ခြေထောက်အရေပြားပေါ်က ရောဂါသည် ပျောက်ကင်းနိုင်သော်လည်း ကြမ်းပြင်နှင့် ဖိနှပ်များမှတစ်ဆင့် ရောဂါပြန်ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ခြေသည်များတွင် ရောဂါသည် ပျောက်ကင်းရန် ခဲယဉ်းပါသည်။ ခြေချောင်းကြားကို ခြောက်သွေ့အောင် မထားနိုင်ခြင်းနှင့် ခြေဖဝါး၌ ချွေးထွက်များခြင်းတို့ကြောင့် ရောဂါပြန်ဖြစ်နိုင်ခြေ များတတ်ပါသည်။



ခြေထောက် ဒဏ်ဖြစ်ခြင်း
(Foot Strain)

အချိန်ကြာမြင့်စွာ လမ်းလျှောက်ခြင်း သို့မဟုတ် မတ်တတ်ရပ်ရခြင်းတို့ကြောင့် ခြေထောက်တစ်ဖက် သို့မဟုတ် နှစ်ဖက်စလုံးရှိ အရွတ်များ ဒဏ်ဖြစ်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- † ခြေထောက်၏ အလယ်နေရာ၌ နာကျင်နေခြင်း
- † ခြေထောက်အတွင်းသားနှင့် ခြေသလုံးကြွက်သား၌ပါ နာကျင်ခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

အနားယူလျှင် များသောအားဖြင့် သက်သာတတ်ပါသည်။

ရှိပ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

အချိန်ကြာကြာ လမ်းလျှောက်ခြင်း သို့မဟုတ် မတ်တတ်ရပ်ရခြင်း။

စိပ်၌ ပြုစုကုသနည်း

ခြေထောက်ကို အနားပေးပါ။ မိမိနှင့်မတော်သည့်ဖိနှပ်ကို မစီးပါနှင့်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ခြေထောက်ကိုအနားပေးသော်လည်း ဝေဒနာမသက်သာပါက ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ခြေထောက်ကြွက်သားသန်မာသည့် လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ခိုင်းပါလိမ့်မည်။
- ◆ ခြေဖဝါးကို ကောင်းကောင်းအထောက်အကူပြုနိုင်သည့်ဖိနပ် စီးခိုင်းပါလိမ့်မည်။
- ◆ အလုပ်အကိုင်ကြောင့် ရောဂါဖြစ်သည်ဟုထင်လျှင် အလုပ်ပြောင်းခိုင်းပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

အချိန်ကြာကြာလမ်းလျှောက်ခြင်း သို့မဟုတ် မတ်တတ်ရပ်ခြင်းကို ရှောင်ပါ။



ပြတ်တောင်းပြတ်တောင်းခြေဆာခြင်း
(သွေးလွတ်ကြောလှည့်ပတ်မှု ပျက်ယွင်းခြင်းကြောင့်)
(Intermittent Claudication)

လမ်းလျှောက်နေစဉ်အတွင်း ခြေထောက်ကြွက်တက်ခြင်း ဖြစ်သည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

ခြေသလုံးကြွက်သားများ ဆွဲဆုပ်ထားသလိုနာကျင်ပါသည်။ များသောအားဖြင့် ခရီးဝေးတစ်ခုခုကိုလမ်းလျှောက်နေစဉ်အတွင်း ဖြစ်တတ်ပြီး အနားယူလိုက်လျှင် ပျောက်သွားပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

တဖြည်းဖြည်းအခြေအနေဆိုးလာတတ်ပါသည်။ ကုသမှုကြောင့် အချို့တွင် ပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ခြေထောက်ကို ပေးပို့နေသည့် အဓိကသွေးကြောတွင် သွေးခဲလုံးဖြစ်နေခြင်း။
- ◆ ခြေသလုံးကြွက်သားသို့ ပေးပို့နေသည့် သွေးကြောတွင် သွေးခဲမှုဖြစ်ခြင်း။

နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုး

အတိုင်းအတာအတွင်းသာ လှုပ်ရှားမှုလုပ်နိုင်ပြီး တစ်ခါတစ်ရံမှာ ခြေထောက် ပုပ်သွားတတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

ခြေထောက်ကို အနားပေးထားပါ။ အိမ်အပြင်ရောက်နေလျှင် နာကျင်သည့်ဝေဒနာသက်သာမှုသာ လမ်းပြန်လျှောက်ပါ။ ဖြည်းဖြည်းပဲ လမ်းလျှောက်ပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

နာကျင်သည့်ဝေဒနာဖြစ်ပေါ်လျှင် ဖြစ်ပေါ်ချင်း ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ သွေးကြောကျဉ်းသည့်ရှေ့ဝါ သို့မဟုတ် သွေးကြောတွင် သွေးခဲပိတ်ဆို့ခြင်းဆိုသည်ကို ဆရာဝန်က ခွဲခြားပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဓာတ်မှန်ရိုက်ပေးပါလိမ့်မည်။ အခြားဆေးစစ်မှုများ လုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။ လိုအပ်လျှင် သွေးကြော၌ ပိတ်နေသည့်အရာများကို ဖယ်ရှားပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ဆေးလိပ်ဖြတ်ပါ။ ယင်းသည် ကာကွယ်ခြင်းအတွက် အရေးကြီးဆုံးဖြစ်ပါသည်။
- ◆ အစားမကြူးပါနှင့်။ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် ပိုနေသည့်အစားအလုံးသည် သွေးလွှတ်ကြောထဲမှာ အဆီအနေနှင့်စုဆောင်းတတ်ပါသည်။

ရောဂါအခြေအနေ

ဆေးကုသလျှင် ရောဂါကို ပြုပြင်နိုင်သော်လည်း ဝေဒနာကိုပျောက်အောင် မကုနိုင်ပါ။



ခြေဖနောင့်အရွတ် စုတ်ပြဲခြင်း
(Achilles Tendon Rupture)

Achilles Tendon ဆိုသည်မှာ ခြေသလုံးကြွက်သားနှင့် ခြေဖနောင့်ဆက်ထားသည့်အရွတ်ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းအရွတ်သည် စုတ်ပြဲလျှင် လုံးဝစုတ်ပြဲတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ခြေဖနောင့်အနောက်ဘက်တွင် ရုတ်တရက်ဆိုးဆိုးရွားရွားနာကျင်တတ်ပါသည်။
- ◆ စုတ်ပြဲသည့်နေရာတွင် အထိမခံနိုင်ဖြစ်နေတတ်ပါသည်။
- ◆ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရသည့်ဘက်တွင် ခြေထောက်မထောက်နိုင်ပါ။ (ခြေချောင်းများပေါ်၌ မတ်တတ်မရပ်နိုင်ပါ)
- ◆ ထော့ကျိုးထော့ကျိုးအနေဖြင့်သာ လမ်းလျှောက်နိုင်ပါသည်။ မပြေးနိုင်ပါ။

ရောဂါကြာချိန်

ဆေးကုသလျှင် ခြောက်ပတ်မှ ရှစ်ပတ်အတွင်း အနာကျက်နိုင်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

များသောအားဖြင့် လူ့လတ်ပိုင်းအရွယ်များတွင် ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ရုတ်တရက်လှုပ်ရှားမှုလုပ်အပြီး၌ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ (ဥပမာ ပထမဆုံးတင်းနစ်ကစားခြင်း။)

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အိမ်၌ ကုသ၍မရပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ယင်းလက္ခဏာများ ပေါ်လာလျှင် သို့မဟုတ် အရွတ်ပြသည်ဟု သံသယ ဝင်လျှင် ချက်ချင်းပြသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ဆေးရုံအရေးပေါ်ဌာနသို့ ပို့ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဆေးရုံတွင် ခြေထောက် ဓာတ်မှန်ရိုက်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အရွတ်စုတ်ပြတ်သည်ကို စောစောစီးစီးသိရင် ဖြစ်သည့်ခြေထောက်ကို မလှုပ်ရှားနိုင်အောင် POP ပတ်တီးနှင့် ခြောက်ပတ်မှ ရှစ်ပတ်စည်းထားပေး၍ လိုအပ်သည့်ကုသမှုများ ပြုလုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ရောဂါဖြစ်ခြင်းကို နောက်ကျမှသိလျှင် အသက်အရွယ်ပေါ် မူတည်ပြီး ကုသမှု တွဲပြားသွားပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

သွေးပူလေ့ကျင့်ခန်းမလုပ်ဘဲ ရုတ်တရက် ပြင်းထန်သည့်လေ့ကျင့်ခန်း မပြုလုပ်ပါနှင့်။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ မကုသဘဲထားလျှင် အရွတ်စုတ်ပြခြင်းက အလိုလိုပြန်ဆက်သွားနိုင်သော်လည်း အချိန်ကြာမြင့်တတ်ပါသည်။ လူနာအနေဖြင့် လမ်းလျှောက်လျှင် ထော့ကျိုးဖြစ်နိုင်ပါသည်။ သို့မဟုတ် လုံးဝပြန်ကောင်းသွားနိုင်ပါသည်။
- ◆ စောစောစီးစီးကုသလျှင် ၁၀ ပတ်အတွင်း ပုံမှန်ဖြစ်သွားနိုင်ပါသည်။
- ◆ ကုသမှုနှောင့်နှေးလျှင် ရောဂါပျောက်နှုန်း ကြာတတ်ပါသည်။



ခြေမအတွင်းပိုင်း အကျိတ်ရောင်ရမ်းခြင်း (Bunion)

ခြေမအဆစ်အတွင်းဘက်မှာဖြစ်သည့် ရောင်ရမ်းမှုဖြစ်၍ လူလတ်ပိုင်း အရွယ်အမျိုးသမီးများ၌ အဖြစ်များတတ်ပါသည်။ ခြေမနှစ်ဖက်စလုံး၌ ဖြစ်တတ်ပြီး ဒုက္ခပေးတတ်ပါ။

ရောဂါလက္ခဏာများ

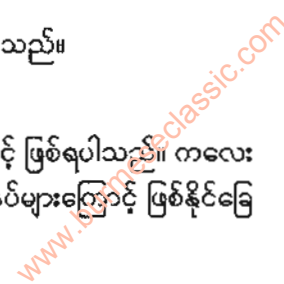
- ◆ ခြေဆစ်ရောင်ရမ်းနေပြီး ယင်းနေရာက အရေပြားသည် နီရဲပြီးမာနေကာ ထိလိုက်လျှင် နာကျင်တတ်ပါသည်။
- ◆ ရှူးဖိနှပ်မှုဖိအားကြောင့် Bunion အကျိတ်သည် ပို၍နာကျင်တတ်ပါသည်။
- ◆ ခြေမသည် ယင်းခြေထောက်၏ အခြားခြေချောင်းများနေရာဘက်သို့ စောင်းသွားတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

ကုသမှုမခံယူလျှင် တစ်သက်လုံးရှိနေတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

မိမိနှင့်အံဝင်ခွင်ကျရှိသည့် ဖိနှပ်မစီးခြင်းကြောင့် ဖြစ်ရပါသည်။ ကလေးငယ်၊ ဆယ်ကျော်သက်နှင့် လူငယ်များသည် ယင်းရှူးဖိနှပ်များကြောင့် ဖြစ်နိုင်ခြေ



များပါသည်။ သူတို့၏အရိုးများသည် လူကြီးအရိုးများလောက် ပုံပန်းကျရန် မလွယ်ကူခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ နေရာရွေ့သွားသည့်အတွက်လည်း နာကျင်မှုနည်း၍ ဖြစ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

မိမိနှင့် သက်သောင့်သက်သာရှိမည့်ဖိနပ်ကို စီးပါ။ Bunion အကျိတ်ကို ကာကွယ်ရန် ပျော့ပျောင်းသည့်ဖလန်နယ်အစ အခုတစ်ခုကို ဖိနပ်အတွင်းခံထားပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

မိမိဘာသာကုသ၍ ဝေဒနာမသက်သာခဲ့လျှင်၊ Bunion အကျိတ်သည် ပိုရောင်ရမ်းလာပြီး ပိုနာကျင်ခဲ့လျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

ခွဲစိတ်ကုသမှု ပြုလုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ မိမိနှင့် အဝင်ခွင်ကျရှိသည့်ဖိနပ်သာစီးပါ။ ယင်းအချက်သည် အထူးသဖြင့် လူငယ်များအတွက် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။
- ◆ ခြေမအဆစ်တွင် ရောင်ရမ်းခြင်းကို သတိထားမိလျှင် ဖိနပ်၏ အတွင်းခြေမ နေရာ၌ ဖလန်နယ်စတစ်ခုနှင့် ခံထားပေးပါ။ မိမိနှင့် အနေတော်ဖြစ်မည့် ဖိနပ်စီးရန် အထူးဂရုစိုက်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

အိမ်၌ ကုသခြင်း သို့မဟုတ် ခွဲစိတ်ကုသခြင်းတို့ကြောင့် ပျောက်ကင်းသွားတတ်ပါသည်။



ချောဆီအိတ်ရောင်ရမ်းခြင်း (Bursitis)

Bursa ဆိုတာဟာ ချောဆီရည်အနည်းငယ်ပါဝင်သည့် အရည်အိတ်ငယ် တစ်ခုဖြစ်၍ အရိုးပေါ်ကို အရေပြား၊ ကြွက်သား သို့မဟုတ် အရွတ်များ ရွေ့လျားရာမှ ဖြစ်ပေါ်သည့်ပွတ်တိုက်မှုကို လျော့နည်းစေသည့်အရာဖြစ်ပါသည်။ ချောဆီအိတ် ရောင်ရမ်းနေသည့်အတွက် ချောဆီရည်အိတ်ထဲတွင် အရည်ပိုများဖြစ်လာကာ ချောဆီလုပ်ငန်းကို အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေတတ်ပါသည်။ ဒူးခေါင်းမှာ အဖြစ်များပြီး အိမ်ရှင်မဒူးခေါင်းရောဂါ (Housemaid's Knee) ဟု လူသိများပါသည်။ တံတောင်ဆစ်၌လည်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ကျောင်းသားတံတောင်ဆစ်ရောဂါ (Student's Elbow) ဟုလည်း ခေါ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

သက်ရောက်မှုရှိသည့်နေရာတွင် ရောင်ရမ်းနေခြင်း၊ အထိမခံနိုင်ခြင်း၊ ပူနေခြင်း။

ရောဂါကြော့ချိန်

ရက်အနည်းငယ်မှ လပေါင်းများစွာထိကြာတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ အိမ်ရှင်မဇူးခေါင်းရောဂါသည် ဒူးထောက်ခြင်းများ၍ ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ ကျောင်းသားတံတောင်ဆစ်ရောဂါသည် အချိန်ကြာကြာ တံတောင်ဆစ်ကွေးထား၍ ဖြစ်ပါသည်။ လူလတ်ပိုင်းအရွယ်၌ဖြစ်လျှင် Gout အဆစ်ရောင်ရောဂါကြောင့် ဖြစ်တတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

သက်ရောက်မှုရှိသည့် အဆစ်ကိုတတ်နိုင်သမျှမသုံးဘဲ အနားပေးထားပါ။ အချို့လူများတွင် ချောဆီအိတ်ရောင်ရမ်းခြင်းသည် သူ့အလိုလို သက်သာသွားတတ်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ ချောဆီအိတ်ရောင်ရမ်းခြင်းသည် နှစ်ပတ်ထက်ပိုမိုကြာနေလျှင် သို့မဟုတ် ပိုမိုကြီးထွားလာလျှင်
- ◆ ချောဆီအိတ်နေရာတွင် နာကျင်နေပြီး ထိမိသည့်အခါပူနေလျှင် သို့မဟုတ် ပုံမှန်လုပ်ဆောင်ချက်များ မလုပ်နိုင်လျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ သက်ရောက်မှုရှိသည့်အဆစ်ကို ထုံဆေးပေးထားပြီး ပိုနေသည့်ချောဆီရည်များကို အပ်ဖြင့်ဖောက်ထုတ်နိုင်ပါလိမ့်မည်။
- ◆ ထပ်မံမဖြစ်ရလေအောင် အရည်မရှိတော့သည့် ချောဆီအိတ်ထဲကို ကော်တီဇုန်းဆေး ထိုးသွင်းပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ရောဂါပိုးဝင်နေလျှင် ပဋိဇီဝဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ချောဆီအိတ်ကိုခွဲစိတ်ပြီး ထုတ်ပစ်ရန် ဆေးရုံသို့လွှဲပေးပါလိမ့်မည်။ အသေးစားခွဲစိတ်မှု ပြုလုပ်ခြင်းသာ ဖြစ်ပါသည်။

တာကွယ်နည်းများ

- ◆ ဒူးခေါင်းနှင့်တံတောင်ဆစ်ကို အချိန်ကြာကြာ ဖိအားသက်ရောက်စေမည့် လုပ်ဆောင်ချက်များကို ရှောင်ပါ။
- ◆ ဒူးထောက်လုပ်ရမည့်အလုပ်များကို မဖြစ်မနေလုပ်မည်ဆိုလျှင် ဒူးခေါင်းပေါ် ဖိအားကျရောက်မှုနည်းရန် ဒူးခေါင်းအောက်တွင် ရော်ဘာရေမြှုပ်ဖျာ တစ်ချပ်ကို ခံထားပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ကုသမှုကြောင့် ရောဂါသည် လုံးဝကောင်းသွားနိုင်ပါသည်။



ဂေါက်အဆစ်ရောင်ရောဂါ (Gout)

ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ဓာတုပစ္စည်းလုပ်ဆောင်မှုများ အနှောင့်အယှက်ဖြစ်သွားသဖြင့် ယူရစ်အက်စစ်ဓာတ်များပြားလာပြီး ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါများထဲ၌ စုပြုံနေခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ အသက် ၂၈-နှစ်နှင့် ၆၀ နှစ်ကြား အမျိုးသားများတွင် အဖြစ်များ၍ အမျိုးသမီးများ၌ အဖြစ်နည်းပါသည်။

ဂေါက်ရောဂါသည် လူအများထင်သကဲ့သို့ သူငွေများ၌သာ ဖြစ်သည့် ရောဂါမဟုတ်ပါ။ အဆစ်များရောင်ကိုက်ခြင်း အဓိကလက္ခဏာဖြစ်သော်လည်း လေးဖက်နာ (Rheumatic) ရောဂါလည်းမဟုတ်ပါ။ ဂေါက်ရောဂါကြောင့် ကျောက်ကပ်များ ထိခိုက်တတ်ပြီး ကျောက်ကပ်ကျောက်တည်ရာမှ ပြင်းထန်သည့် နာကျင်မှု ဝေဒနာ ခံစားရတတ်ပါသည်။ ယူရိတ်ပုံဆောင်ခဲများ စုဆောင်းမှုကြောင့် နားရွက်၊ ခူး၊ တံတောင်ဆစ်၊ လက်နှင့် ခြေထောက်တို့တွင် ရောင်ရမ်းပြီး နာကျင်တတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ အဆစ်များ ရုတ်တရက်အလွန်အမင်းနာကျင်ခြင်း၊ ရောင်ရမ်းခြင်း၊ နီရဲခြင်းနှင့်ထိလိုက်လျှင် နာကျင်ခြင်းတို့ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ခြေမ၌ အများဆုံးဖြစ်တတ်၍ ခူးဆစ်၊ ခြေချင်းဝတ်၊ လက်ကောက်ဝတ်နှင့် တံတောင်ဆစ်၌လည်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ နာတာရှည်ဂေါက်ရောဂါရှင် လူနာများတွင် ယူရိတ် (Urate) ပုံဆောင်ခဲများ

စုဆောင်းမှုကြောင့် နားရွက်၊ လက်နှင့်ခြေထောက်တို့တွင် အကျိတ်ဖုမာများ တွေ့ရတတ်ပါသည်။ ဆေးကုသမှုမခံယူပါက နာကျင်ခြင်းကို တစ်ပတ် သို့မဟုတ် တစ်ပတ်ထက်ပိုပြီး ခံစားနေရပြီး လူနာသည်လည်း အလွန်အမင်း နေမကောင်းသည့်ပုံ ပေါက်နေတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

- ◆ ရောဂါတစ်ကြိမ် စတင်ဖြစ်လာပြီး တစ်သက်တာအတွင်း မကြာခဏ ပြန်ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ တစ်ခါနှင့်တစ်ခါကြား အချိန်နီးနီးနှင့်ဖြစ်တတ်သလို အချိန်ဝေးဝေးဖြစ်တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ခန္ဓာကိုယ်မှ ယူရိတ်များကို မစွန့်ပစ်နိုင်၍ ဖြစ်ပြီး မျိုးရိုးလိုက်တတ်ပါသည်။
- ◆ အချို့တွင် သွေးတိုးရောဂါနှင့် နှလုံးရောဂါကို ကုသသည့်ဆီးဆေးများ၏ ဆိုးကျိုးကြောင့် ဂေါက်ရောဂါရတတ်ပါသည်။
- ◆ အစားအသောက်နှင့် အရက်သေစာ အသောက်အစားများ၍ဖြစ်ခြင်း မဟုတ်သော်လည်း ယင်းတို့ကြောင့် ရောဂါပိုဆိုးလာနိုင်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

- ◆ ဝေဒနာမကြာခဏခံစားရပါက အဆစ်များပျက်စီးပြီး အဆစ်ရောင်ရောဂါ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ကျောက်ကပ်တွင် ယူရိတ်များ စုဆောင်းမှုကြောင့် ကျောက်ကပ်ကျောက်တည်ပြီး အလွန်နာကျင်သည့် ဝေဒနာခံစားရကာ ကျောက်ကပ်ပျက်စီးတတ်ပါသည်။ ရောဂါကိုမကုသဘဲထားပါက ယူရိတ်ပုံဆောင်ခဲများက ကျောက်ကပ်တစ်သျှူးများကိုဖျက်ဆီးကာ သွေးတိုးရောဂါနှင့် နှလုံးရောဂါတို့ ဖြစ်စေပါသည်။

ဖိစိ၌ ပြုစုကုသနည်း

အိမ်မှာကုသ၍ မရပါ။



ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ရောဂါဖြစ်သည်ဟု သံသယရှိလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ သွေးစစ်ပြီး သွေးထဲမှ Uric Acid အဆင့်ကိုကြည့်ပါလိမ့်မည်။ ဓာတ်မှန်ရှိကံပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နာကျင်မှုနှင့် ရောင်ရမ်းမှုဝေဒနာများအတွက် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး ပေးပါလိမ့်မည်။ ဆေးသောက်ပြီး ၂ ရက်၊ ၃ ရက်အတွင်း ပျောက်ကင်းသွားတတ်ပါသည်။
- ◆ မကြာခဏ ဝေဒနာခံစားရသူများ၏ သွေးထဲ၌ Uric Acid အဆင့်များသူများကို Uric Acid ပုံမှန်ပြန်ရအောင် သောက်ဆေးဖြင့် ကုသပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ရောဂါရနိုင်သည့် အခြေအနေများကို ရှောင်ရန် အကြံပေးပါလိမ့်မည်။ အပဲလွန်သည်ကို လျှော့ခိုင်းပြီး အချိုအရည်များကို တွင်းကလီစာနှင့် မြေအောင်းသား (ဥပမာ-မျှစ်၊ မွှါ၊ ပဲပင်ပေါက်) တို့ကို ရှောင်ခိုင်းပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ရောဂါဖြစ်စေနိုင်သည့် အစားအစာစားခြင်းနှင့် အရက်သောက်ခြင်းကို ရှောင်ပါ။
- ◆ ဝေဒနာခံစားလာလျှင် သောက်ရမည့် ဆေးကိုဆောင်ထားပြီး ဝေဒနာခံစားရလျှင်ရချင်း ဆေးသောက်ပါ။
- ◆ ယူရက်အက်စစ်ကျစေမည့် ဆေးများကို ရေရှည်သောက်ပေးပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ လူနာ အသက်ကြီးသည်နှင့်အမျှ ဤရောဂါကြောင့်ဖြစ်သည့် ဝေဒနာခံစားမှုနှုန်း နည်းသွားပါသည်။
- ◆ နောက်ဆက်တွဲဝေဒနာများကို ဆေးရေရှည်သောက်သုံးခြင်းဖြင့် ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။

**ဂျိုက်သိုးရောဂါ
(German Measles)**

ကူးစက်နိုင်သည့် ရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်၍ ရောဂါရှိသူနှင့် အတူတူအလုပ် ပြုရာ သို့မဟုတ် အတူတူနေရာမှ ကူးစက်နိုင်ပါသည်။ ရောဂါပြင်းထန်မှုမရှိသော်လည်း ကိုယ်ဝန်ဆောင်သူများ၌ ကိုယ်ဝန် ၁၆ ပတ်အတွင်း ရောဂါရလျှင် ယန္တေသားကို ထိခိုက်တတ်ပါသည်။ မွေးရာပါ ဂျိုက်သိုးရောဂါရှိသည့် သန္ဓေသားသည် အသေမွေး သို့မဟုတ် မွေးရာပါ နားမကြားရောဂါ၊ မွေးရာပါမျက်မမြင် သို့မဟုတ် မွေးရာပါ နှလုံးရောဂါများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ကိုယ်ဝန်ပထမ ၁၆ ပတ်အတွင်း ဂျိုက်သိုးရောဂါကူးစက်ခံရသည့် မိခင်များမှ မွေးလာသည့်ကလေးများ၌ ၂၅ ရာခိုင်နှုန်းသည် ဝေဒနာခံစားရတတ်ပါသည်။ ကိုယ်ဝန်စောစောပိုင်းမှာ ရောဂါကူးစက်ခံရလျှင် ဖြစ်နိုင်ခြေ ၆၀ ရာခိုင်နှုန်းထိ မြင့်တက်နိုင်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ နားအနောက် သို့မဟုတ် မျက်နှာပေါ်တွင် ပန်းရောင်ဖျော့ဖျော့ အဖုအပိမ့်များ စတင်ပေါ်လာပြီးနောက် တစ်ကိုယ်လုံး၌ အဖုအပိမ့်များ ပေါ်လာပါသည်။
- ◆ လည်ပင်းနောက် (လည်ကုပ်) ရှိ ဂလင်းများရောင်ရမ်းခြင်း
- ◆ အဆစ်ရောင်ခြင်း (အထူးသဖြင့် အမျိုးသမီးငယ်များ၌ ပိုဆိုးရွားပါသည်)

www.burmeseclassic.com

- ◆ အဖုအပိမ့်များ မပေါ်လာမီ ရက်အနည်းငယ်တွင် လူနာသည် နေထိုင်မှု ကောင်းသကဲ့သို့ ခံစားရတတ်ပါသည်။

ရောဂါအစပျိုးချိန်

၁၄ ရက်မှ ၂၁ ရက်အတွင်း ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

- ◆ အဖုအပိမ့်ပျောက်ရန် တစ်ရက်မှ ငါးရက်ထိ ကြာပါသည်။
- ◆ အဆစ်နာခြင်းသည် ၁၄ ရက်ခန့် ကြာတတ်ပါသည်။
- ◆ အဖုအပိမ့်မထွက်ခင် ငါးရက်မှ အဖုအပိမ့်ပျောက်ပြီး လေးရက်အတွင်း ရောဂါရှိသူမှ အခြားသူများသို့ ကူးစက်နိုင်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ အဖုအပိမ့်စထွက်သည့်အချိန်မှ လေးရက်အတွင်း အိမ်ထဲ၌သာ နေပါ။
- ◆ ကိုယ်ဝန်နုသူ (ကိုယ်ဝန်ပထမ ၁၆ ပတ်အတွင်းရှိသူ) များ လူစုလူဝေးနှင့် ဝေးသည့်နေရာမှာသာ နေပါ။
- ◆ နာကျင်ကိုက်ခဲလျှင် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးသောက်နိုင်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ အဆစ်အလွန်နာကျင်ခဲ့လျှင်
- ◆ ရောဂါဝေဒနာမှန်း မသေချာခဲ့လျှင် အခြားလူ (အထူးသဖြင့် အသက်ကြီးသူ) ကို ကူးနိုင်သည်ဟုထင်လျှင်
- ◆ အပူချိန်ကြီးလျှင် (အဖျားကြီးလျှင်)၊ ခေါင်းကိုက်မှုပြင်းထန်ပြီးမပျောက်လျှင် သို့မဟုတ် ငိုက်မျဉ်းနေလျှင်
- ◆ ကိုယ်ဝန်ပထမ ၁၆ ပတ်ခန့်ရှိသူများ၌ ဂျိုက်သိုးရောဂါဖြစ်သည်ဟု သံသယ ရှိလျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလစောစောတွင် ဂျိုက်သိုးရောဂါရှိမှန်းသေချာပါက လူနာကို ကလေးဆက်ယူမည်လား သို့မဟုတ် ကိုယ်ဝန်အဆုံးသတ်မည်လားဟု မေးနိုင်ပါသည်။ ကလေးဆက်ယူလျှင် ကလေးငယ်တွင် မွေးရာပါချို့ယွင်းချက်များ ဖြင့် မွေးလာနိုင်ကြောင်း ရှင်းပြပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ဂျိုက်သိုးရောဂါသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်သူများအတွက် အလွန်အန္တရာယ်များ သဖြင့် မိန်းကလေးများသည် ငယ်ရွယ်စဉ်ကတည်းက ရောဂါကူးစက်ခြင်း ခံခဲ့ရပြီးလျှင် ပိုကောင်းပါသည်။
- ◆ ကလေးမွေးနိုင်သည့်အရွယ် အမျိုးသမီးများတွင် ဂျိုက်သိုးရောဂါ တစ်ခါမှ မဖြစ်ဘူးလျှင် ကလေးမယူမီ ကာကွယ်ဆေးထိုးထားသင့်ပါသည်။ ဂျိုက်သိုး ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးနောက် အဖုအပိမ့်ပေါက်ခြင်းနှင့် အဆစ်ကိုက်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ကာကွယ်ဆေးထိုးအပြီး နှစ်လအထိ ကလေးမယူရသေးပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ဂျိုက်သိုးရောဂါတစ်ခါရပြီးလျှင် တစ်သက်လုံးအတွက် ရောဂါပြီး (immune ဖြစ်) သွားတတ်ပါသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်များတွင် သန္ဓေသားကို ထိခိုက် ယဉ်ကလွဲလျှင် အခြားနောက်ဆက်တွဲပြဿနာ ဖြစ်ခဲ့ပါသည်။



ငုံမပွင့်ခြင်း (Phimosis)

လိင်တံထိပ်မှ အရေပြားသည် လိင်တံထိပ်ခေါင်းကို ကျော်လွန်အောင် မဆွဲဆန်နိုင်ဘဲ တင်းမာနေသည့်အခြေအနေ ဖြစ်ပါသည်။ လိင်တံထိပ်အရေပြားကို ဆွဲဆန်နိုင်သော်လည်း လိင်တံခေါင်းအောက်တွင် တင်းကျပ်နေလျှင် Paraphimosis ဟု ခေါ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ လူငယ်များ၌ ဆီးသွားရခက်ခဲတတ်ပါသည်။ ဆီးထွက်ရမည့်အပေါက် ကျဉ်းလွန်းသဖြင့် လိင်တံထိပ်မှ အရေပြားသည် ဘောလုံးကဲ့သို့ ဖောင်းကားတတ်ပါသည်။
- ◆ လူကြီးများတွင် လိင်ဆက်ဆံရခက်ခဲတတ်ပါသည်။
- ◆ Paraphimosis ဖြစ်လျှင် လိင်တံရောင်ရမ်းပြီး နာကျင်တတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

ကုသမှုမခံယူသရွေ့ ဖြစ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ မွေးကတည်းက ပါလာပါသည်။
- ◆ အသက်ကြီးသူများတွင် ရောဂါဖိုးဝင်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ လိင်တံထိပ်အရေပြားတွင် ရောဂါဖိုးဝင်ခြင်းကြောင့် Paraphimosis ရတတ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

လိင်တံရောင်ရမ်းခြင်းဖြစ်တတ်သည်။

စိမ့်၌ ပြုစုကုသနည်း

ကလေးငယ်များ၌ လိင်အင်္ဂါထောင်မတ်ပေးပြီး လိင်တံထိပ်ကို သေသေများများဆေးကြောခြင်းဖြင့် လိင်တံထိပ်အရေပြားကို ဆွဲဆန်သလိုဖြစ်အောင် ကူညီနိုင်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ရောဂါလက္ခဏာပေါ်လာလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ လိင်အင်္ဂါကိုစစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ လိုအပ်လျှင် လိင်အင်္ဂါထိပ်အရေပြားကို ဖြတ်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး ပြုလုပ်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ကုသမှုကြောင့် မြန်မြန်ပျောက်ကင်းတတ်ပါသည်။



ငှက်ဖျားရောဂါ (Malaria)

ကမ္ဘာပေါ်၌ အဖြစ်အပျားဆုံးနှင့် အလေးအနက်အထားရဆုံး ကူးစက်ရောဂါတစ်မျိုးမှာ ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပါသည်။ ခြင်္သေ့တစ်ဆင့် ကူးစက်နိုင်၍ အမျိုးအစား သုံးမျိုးခွဲခြားထားပါသည်။ ပိုးဝင်မှုများပြားသော အမျိုးအစား (Malignant tertian)၊ တစ်ရက်ခြား အဖျားတက်သော အမျိုးအစား (Benign tertian) နှင့် သုံးရက်တစ်ခါ အဖျားတက်သည့်အမျိုးအစား (Quartan) ဟူ၍ ငှက်ဖျားရောဂါပိုးမျိုးကွဲများကို သယ်ဆောင်ထားသည့် ခြင်္သေ့အမျိုးအစားပေါ် မူတည်ပြီး သတ်မှတ်ထားပါသည်။ ခြင်္သေ့ ကိုက်ရာမှတစ်ဆင့် ကူးစက်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ငှက်ဖျားအမျိုးအစားသုံးမျိုးစလုံး၌ တွေ့နိုင်သည့်လက္ခဏာများအနေဖြင့်-
- ◆ အဖျားတက်ခြင်း (သုံးရက် သို့မဟုတ် လေးရက်တစ်ခါ အဖျားမြင့်တက်လာခြင်း)
- ◆ ခေါင်းကိုက်ခြင်း
- ◆ ကြွက်သားများ နာကျင်ခြင်း
- ◆ တုန်ခါမ်း၍ ဖျားခြင်း (Malignant tertian အမျိုးအစားတွင် ချမ်းတုန်ခြင်း မဖြစ်ပါ)

ရောဂါအစပျိုးချိန်

ခြင်္သေ့ကိုက်သည့်အချိန်မှ ဝေဒနာစတင်၍ ခံစားရသည့်အချိန်ထိ ဖြစ်ပါသည်။

- ◆ Malignant နှင့် Benign အမျိုးအစားမှာ ၁၀ ရက်မှ ၁၄ ရက်ထိနှင့်
- ◆ Quartan တွင် ၁၈ ရက်မှ ခြောက်ပတ်ထိ ကြာတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

◆ Malignant အမျိုးအစား

ရောဂါသိသိချင်း ချက်ချင်းကုသပါက ရက်အနည်းငယ်အတွင်း ပြန်ကောင်းသွားတတ်ပါသည်။ ထိရောက်စွာကုသမှုမခံယူပါက ရောဂါတာရှည်နေပြီး ဖာလွန်ဆိုးရွားသည့်နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများ ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။

◆ Benign အမျိုးအစား

ရောဂါကူးစက်ခံရပြီး တစ်ပတ်အကြာတွင် အဖျားနှင့်ချမ်းတုန်ခြင်းသည် တစ်ရက်ခြားတစ်ခါလောက် စတင်ဖြစ်ပေါ်လာပါသည်။ ကုသမှုမခံယူပါက ရောဂါရှိနေတတ်ပါသည်။ သို့သော် အသက်ဆုံးရှုံးမှု ဖြစ်ခဲပါသည်။

◆ Quartan အမျိုးအစား

ဖျားခြင်းနှင့် ချမ်းတုန်ခြင်းတို့သည် သုံးရက်တစ်ခါ ပုံမှန်ဖြစ်နေပါသည်။ Quartan အမျိုးအစားသည် Benign အမျိုးအစားထက်ပို၍ ဒုက္ခပေးနိုင်သော်လည်း ကုသမှုကို ကောင်းစွာတုံ့ပြန်နိုင်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

ငှက်ဖျားကပ်ပါးပိုးကြောင့် ဖြစ်ရပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာ

Malignant အမျိုးအစားတစ်ခုတည်းသာ နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ ဖြစ်



ပေါ်တတ်ပါသည်။ ချက်ချင်းကုသမှုမခံယူပါက သွေးအားနည်းရောဂါနှင့် အသွားထိတ်လန့်မှုများဖြစ်လာ၍ ဦးနှောက်သို့မဟုတ် အဆုတ်နှင့်ကျောက်ကပ်များ ထိခိုက်ပြီး အသက်ဆုံးရှုံးနိုင်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

နွေးနွေးထွေးထွေးထားပါ။ အနားယူခိုင်းထားပြီး ရေများများတိုက်ထားပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ငှက်ဖျားရောဂါရှိသည်ဟုထင်လျှင် ပြသသင့်ပါသည်။ ငှက်ဖျားရှိသည့် ဒေသသို့သွားအပြီး တစ်လအကြာ၌ အဖျားတက်လျှင် ငှက်ဖျားရောဂါဟု သံသယဝင်သင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

ငှက်ဖျားပျောက်ဆေးများ ပေးနိုင်ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ငှက်ဖျားရောဂါပေါများသည့်ဒေသသို့ သွားမည်ဆိုလျှင် မသွားခင် တစ်ပတ်မှစပြီး ယင်းဒေသမှ ပြန်ရောက်ပြီး ၂၈ ရက်ကြာသည်အထိ ငှက်ဖျားဖြတ်ဆေးကို ကြိုတင်သောက်ရပါမည်။

ရောဂါအခြေအနေ

အခုခေတ်ပေါ်ဆေးအမျိုးမျိုးနှင့် ဤရောဂါကို ကုသနိုင်သည့်အတွက် အခြေအနေကောင်းပါသည်။



စအို ယားယံခြင်း

(Anal Irritation)

စအိုဝတစ်လျှောက်၌ နာတာရှည်ယားယံခြင်းကို ဆေးပညာအရ Pruritus ani ဟု ခေါ်ပါသည်။ စအိုဝအရေပြား စွတ်စိုနေပြီး ရောင်ရမ်းနေတတ်ပါသည်။ ယားယံခြင်းကို မခံနိုင်သူများက ကုတ်ခြစ်တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ အသုံးပြုသည့် ဆပ်ပြာ၊ ပေါင်ဒါမှုန့်နှင့် အဆီများကြောင့် ဖြစ်ရပါသည်။
- ◆ ကြမ်းတမ်းသည့်ပိတ်စနှင့် ချုပ်ထားသည့်အဝတ်များ
- ◆ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှု ညံ့ဖျင်းခြင်း။
- ◆ လိပ်ခေါင်းရောဂါနှင့် စအိုဝကွဲခြင်းကဲ့သို့ ရောဂါများနှင့်
- ◆ တုတ်ကောင်ရှိခြင်း သို့မဟုတ် စအိုဝတွင် မှုကွရရှိခြင်းကြောင့်ဖြစ်ပွားရပါသည်။
- ◆ ဆီးချိုရောဂါ သို့မဟုတ် အသားဝါရောဂါကြောင့် ယားယံတတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ လုံးဝမကုတ်ပါနှင့်၊ မကုတ်မီအောင် အိပ်ရာဝင်ခါနီးမှာ လက်အိတ်ဝတ်ထားပါ။

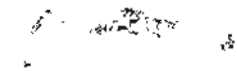
- ♦ စအိုဝတစ်ဝိုက်မှ အရေပြားကို သန့်ရှင်းပြီးခြောက်သွေ့အောင်ထားပါ။ ကလေးပေါင်ဒါသာ အသုံးပြုပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ယားယံခြင်း မသက်သာလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ♦ ယားယံသည့်နေရာကိုလိမ်းရန် စတီးရွိုက်လိမ်းဆေး ပေးနိုင်ပါသည်။
- ♦ တုတ်ကောင် သို့မဟုတ် မှိုပိုးရှိမရှိ ဝမ်း (မစင်) ကို စစ်ဆေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ ဆီးချို သို့မဟုတ် အသားဝါရောဂါရှိမရှိ သွေးနှင့်ဆီးကို စစ်ဆေးပါလိမ့်မည်။



**စအိုကွဲခြင်း
(Anal Fissure)**

စအိုဝအတွင်းနံရံကွဲနေခြင်းဖြစ်၍ စအိုကွဲခြင်းသည် အနာကျက်ရန် ခဲယဉ်းပါသည်။ ရောင်ရမ်းနေခြင်းကြောင့် ကြွက်သားများ spasm ရပြီး အနာ မကျက်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ♦ ဝမ်းသွားနေစဉ်နှင့် ဝမ်းသွားအပြီး နာကျင်နေခြင်း
- ♦ ဝမ်းသုတ်အပြီး (ချေးကုန်းအပြီး) တစ်ရှူးစက္ကူပေါ်တွင် သွေးစွန်းနေခြင်း

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

မာကျစ်သည့်ဝမ်းသွားခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ♦ ရေလုံထဲမှာ ရေနွေးထည့်ပြီး ယင်းအပေါ်၌ ထိုင်ပေးပါ။ စအိုကို စွတ်စိုသည့် ရေဖတ်နှင့်တွေ့သဖြင့် နာကျင်မှုကိုဖြစ်ပေါ်စေသည့် ကြွက်သား spasm ဖြစ်ခြင်း သက်သာသွားပါသည်။

- ◆ ဝမ်းသွားအပြီးမှာ နာကျင်မှုဝေဒနာသက်သာသည့် လိမ်းဆေး (Analgesic ointment) ကို လက်ဖြင့်တို၍ စအိုကွဲသည့်နေရာမှာ လိမ်းပေးပါ။
- ◆ သစ်သီးနှင့် အမျှင်ပါဝင်မှုများသည့်အစားအစာများ စားပေးပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ စအိုကွဲခြင်းသေချာအောင် စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။ နာကျင်ခြင်းနှင့် သွေးကျခြင်းဖြစ်စေသည့် အခြားအကြောင်းအရာများရှိမရှိ စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ လိုအပ်လျှင် ခွဲစိတ်ကုသပေးပါလိမ့်မည်။



**စအိုတွင်းမှ အနာပြွန်
(Fistula In Ano)**

စအိုနှင့် စအိုဝ ပတ်ဝန်းကျင်အရေပြားကြားတွင် ပုံမှန်မဟုတ်သည့်လမ်းကြောင်းအပိုလေး ဖြစ်နေခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ စအိုဝမှာ နာကျင်နေပြီး သွေးအနည်းငယ် ထွက်တတ်ပါသည်။
- ◆ ပြည်ထွက်လာခြင်း၊ တစ်ခါတစ်ရံ မစင်ထွက်နေခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

ကုသမှု မခံယူမချင်း ဖြစ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ အူမကြီးအောက်ပိုင်းပြည်တည်နာမှ ရောဂါပိုးများသည် မစင်နှင့်အတူ စအိုမှ ထွက်လာခြင်း သို့မဟုတ် စအိုဘေး အရေပြားပေါ်ထွက်လာခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ အူရောင်ရမ်းနာကြောင့်လည်း ဖြစ်ရပါသည်။

တိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ မကြာခဏ ရေချိုးသန့်စင်ပေးပါ။ အနံ့ထွက်ခြင်းကိုပါ သက်သာစေပါသည်။
- ◆ အဝတ်အစားများ မပေကျနိုင်အောင် သေးခံဘောင်းဘီ၊ ပလတ်စတစ်ဘောင်းဘီများကို အတွင်းမှ ခံဝတ်ထားပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

တစ်ပတ်ကျော်ကြာသည့်အထိ စအိုမှ အရည်တစ်မျိုးမျိုးဆင်းလာခဲ့လျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

ခွဲစိတ်ကုသရန် ဆေးရုံသွားခိုင်းပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်၍ မရပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ကုသမှုခံယူလျှင် ကောင်းပါသည်။



စမြင်းတုံးခံခြင်း

(Faecal Impaction)

စအိုတွင် မစင်တုံး ပိတ်ဆို့နေခြင်းဖြစ်၍ အိပ်ရာ သို့မဟုတ် Wheel Chair ဖြင့် အချိန်ကြာကြာထိုင်နေရသူများ၊ အထူးသဖြင့် အသက်ကြီးသူများတွင် အဖြစ်များပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ လေးရက် သို့မဟုတ် ငါးရက် သို့မဟုတ် ထို့ထက်ပိုကြာပြီး ဝမ်းချုပ်နေခြင်း
- ◆ ဝမ်းအရည်များသည် စမြင်းတုံးကိုတွန်းပြီး ထွက်လာသည့်အတွက် စအိုမှ ဝမ်းအရည်အစက်များ ထွက်ကျနေတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ လှုပ်ရှားမှု မရှိခြင်း
- ◆ ဖျားနာနေခြင်း
- ◆ ဝမ်းမှန်မှန်သွားရန် လိုအပ်သည်ကို လျစ်လျူရှုထားခြင်း
- ◆ နှစ်ရက်သုံးရက်ကြာအောင် ဝမ်းအချုပ်ခံခြင်း

တိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ စအိုထဲမှ စမြင်းတုံးအချို့ကို လက်ဖြင့် ကလော်ထုတ်၍ရပါသည်။ သားရေ

လက်အိတ်ကိုဝတ်ပြီး လက်ချောင်းချောမွေ့အောင် ဆပ်ပြာ သို့မဟုတ် ခရင်မ် သုတ်လိမ်းပါ။ လူနာအောက်တွင် စက္ကူများ အများအပြားထားပါ။ လက်အိတ် ဆေးရန် ရေနှင့်ဆပ်ပြာ အဆင်သင့်ယူထားပါ။ ပြီးလျှင် သင့်လက်ချောင်းဖြင့် စအိုထဲမှ စမြင်းတုံးအချို့ကို ကလော်ထုတ်ပါ။

- ◆ စမြင်းတုံးအချို့ထွက်သွားလျှင် ကျန်သောဝမ်းများ ပျော့ပျောင်းသွားစေရန် ဝမ်းချူတောင့် (Glycerin Suppositories) နှစ်တောင့်ကို စအိုထဲထည့်ပါ။ တစ်နာရီ သို့မဟုတ် နှစ်နာရီအတွင်း ဝမ်းသွားချင်စိတ်ပေါက်လာပြီး ကျန်ဝမ်း များ တစ်နေ့လုံး သွားလိုက်၊ ရပ်လိုက်နှင့် ညစ်ပေနေတတ်ပါသည်။
- ◆ ဝမ်းချူတောင့် အလွယ်တကူမရှိပါက တစ်လက်မအရှည်ရှိသည့် ဆပ်ပြာတုံးကို ခဲတံအထူ အနေအထားပြုလုပ်ပြီး စအိုထဲထည့်နိုင်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့် အချိန်

အသက်ကြီးသူများ သို့မဟုတ် ဒဏ်ရာကြောင့်၊ ရောဂါကြောင့် အိပ်ရာ ထဲ ပက်လက်လဲနေသူများ နှစ်ရက် သို့မဟုတ် သုံးရက်ထက်ပိုပြီး ဝမ်းချုပ်နေလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ရော်ဘာလက်အိတ်ဝတ်ပြီး စမြင်းတုံး ထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။ လိုအပ်လျှင် ထုံဆေး လိမ်းပေးပြီး ဝမ်းချူတောင့် ထည့်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဝမ်းချူရည် (ရေ သို့မဟုတ် ဆပ်ပြာရည်) သွင်းပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဝမ်းနုတ်ဆေး ညွှန်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ အသက်ကြီးသူများကို လှုပ်လှုပ်ရှားရှား နေခိုင်းပါ။
- ◆ ဝမ်းချုပ်မခံပါနှင့်။

စိတ်ကျခြင်း (Depression)

လူအများစုသည် ဘဝတစ်သက်တာတွင် တစ်ခါတစ်ရံ စိတ်ဓာတ်ကျ ဖွားမှု ကြုံရတတ်ပါသည်။ ယင်းကဲ့သို့ စိတ်ဓာတ်ကျဆင်းခြင်းသည် ကြာရှည်ဖြစ် လျှင် သို့မဟုတ် အလွန်ဆိုးရွားသွားလျှင် ရောဂါရသွားတတ်ပါသည်။ မိသားစု ဝင်များ သို့မဟုတ် ရင်းနှီးသည့်မိတ်ဆွေများ သေဆုံးသွားခြင်း၊ အလုပ်တွင်း အဆုံးအရှုံးများခြင်း စသည်ဖြင့် စိတ်ကျရသည့်အကြောင်းရင်းများ ရှိတတ်သော် လည်း တစ်ခါတစ်ရံမှာ သိသာသည့်အကြောင်းရင်းမရှိဘဲ စိတ်ကျသည့်လက္ခဏာ များ ပြတတ်ပါသည်။ နှစ်စဉ်နှစ်တိုင်း လူသားအားလုံး၏ နှစ်ရာခိုင်နှုန်းသည် စိတ်ကျရောဂါခံစားရပြီး ဆေးဝါးကုသမှု ခံယူရပါသည်။ အသက် ၂၀ နှင့် ၄၅ နှစ်အရွယ်အတွင်း အမျိုးသမီးများတွင် ပို၍ အဖြစ်များတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ပုံမှန်လုပ်နေကျလုပ်ငန်းများကို စိတ်ဝင်စားမှုနည်းခြင်း
- ◆ မိမိကိုယ်မိမိ အရည်အချင်းမရှိသကဲ့သို့ ခံစားရခြင်း
- ◆ အလုပ်တွင် လုပ်ဆောင်ချက်မကောင်းခြင်း
- ◆ အကြောင်းမရှိဘဲ မကြာခဏ ငိုခြင်း

www.burmeseclassic.com

- ◆ အစာစားချင်စိတ် မရှိခြင်း၊ စိတ်ဝင်စားမှုမရှိခြင်း၊ မှတ်ဉာဏ်မကောင်းခြင်း၊
- ◆ အိပ်ရေးပျက်ခြင်း၊ နံနက်စောစော အိပ်ရာမှ နိုးနေခြင်း၊ ပြန်အိပ်၍ မရခြင်း၊
- ◆ စိတ်နေစိတ်ထား ပြောင်းလဲလာခြင်း
- ◆ အလွန်ဆိုးရွားလာပါက မိမိကိုယ်ကိုယ် သတ်သေခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

ရက်အနည်းငယ်မှ လပေါင်းများစွာထိ တာရှည်တတ်ပါသည်။ ရောဂါပိုဆိုးလာသည်ဟု ထင်ရသော်လည်း လူနာအများစုသည် ကုသမှုမခံယူဘဲနှင့်လည်း ရောဂါသက်သာသွားတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ဘဝတွင် ကြီးမားသည့်ပြောင်းလဲမှုများ (ဥပမာ လင်မယားကွဲခြင်း၊ အလုပ်ပြုတ်သွားခြင်း၊ မိသားစုဝင်အချို့ နှောဆုံးသွားခြင်း)
- ◆ အချို့ရောဂါများ (ဥပမာ လေဖြတ်ခြင်း၊ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးဝင်ခြင်း၊ ဂွတ်ပေ့ (Psoriasis)၊ ရေယုန်)
- ◆ ဟော်မုန်းမညီမျှခြင်း (ဥပမာ ဓမ္မတာမပေါ်ခင်၊ ကလေးမွေးအပြီး၊ မီးယပ်သွေးဆုံးချိန်)
- ◆ အချို့ဆေးများ (ဥပမာ အိပ်ဆေး၊ သန္ဓေတားသောက်ဆေး)
- ◆ ဦးနှောက်အတွင်း ဓာတုပစ္စည်း (Biochemical) မညီမျှခြင်း
- ◆ ခန္ဓာကိုယ် အားနည်းခြင်း၊ စိတ်မတည်ငြိမ်ခြင်း (မိဘနှင့်သားသမီး ဆက်စပ်ရေး မပြေပြစ်ခြင်း)

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ဝေဒနာခံစားရသူများ ပုံမှန်အနေအထားပြန်ရောက်စေရန် အားပေးပါ။
- ◆ စိတ်ဓာတ်ကျနေသူအား သူ့ကို ချစ်ခင်နေကြောင်းနှင့် သူ့ကို လိုအပ်ကြောင်း ပြောပြပါ။

- ◆ အလုပ်မှ ခေတ္တအနားယူပြီး ခရီးထွက်ခိုင်းပါ။
- ◆ ပုံမှန်လေ့ကျင့်ခန်း လုပ်ပါ။ အေးရိုးဗစ်လေ့ကျင့်ခန်းများ လုပ်ပေးခြင်းဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်မှ စိတ်ဓာတ်မြှင့်တင်ပေးသည့်ဓာတုပစ္စည်းများ ထုတ်ပေးပါသည်။
- ◆ အရက်မသောက်ပါနှင့်။
- ◆ စိတ်ဖြေလျှော့ခြင်းများ ပြုလုပ်ပေးပါ။ ဟာသရုပ်ရှင်ကြည့်ခြင်း၊ ရယ်မောစရာ စာအုပ်ဖတ်ခြင်းတို့ ပြုလုပ်ပါ။
- ◆ သင်နှင့် နီးနီးကပ်ကပ်နေသူများတွင် စိတ်ဓာတ်ကျနေသည်ဟု သံသယရှိခဲ့လျှင် သူ၏ပြဿနာများကို နားထောင်ပေးပြီး သူ့ကို အကြံဉာဏ်ပေးပါ။

စာရာဝန်နှင့် ပြဿသင့်သည့်အချိန်

- ◆ ရောဂါဖြစ်၍ နှစ်ပတ်ကျော်နေပြီး သက်သာမှုမရှိခဲ့လျှင်
- ◆ ဝေဒနာခံစားရသူ၏ ကျန်းမာရေး ချို့ယွင်းလာလျှင်
- ◆ ဝေဒနာခံစားရသူကို နှစ်သိမ့်မှုမပေးနိုင်လျှင်
- ◆ မိမိကိုယ်မိမိ သတ်သေနိုင်သည်ဟု ထင်မြင်ခဲ့လျှင်

စာရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ လူနာ၏ရာဇဝင်ကို သေသေချာချာမေးမြန်းပြီး ပြဿနာကို ဖြေရှင်းပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ စိတ်ဓာတ်ကျပျောက်ဆေး (Anti-depressants) များ ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဖဝဒနာဆိုးသည်ဟုထင်လျှင် စိတ်ရောဂါကုဆရာဝန်ထံ လွှဲပေးပါလိမ့်မည်။



စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်း (Confusion)

များသောအားဖြင့် အသက်ကြီးသူများတွင် တွေ့ရတတ်ပါသည်။ ပြဿနာတစ်ခုကို သဘောပေါက်နားလည်နိုင်စွမ်း မရှိအောင်၊ ဖြေရှင်းနိုင်စွမ်းမရှိအောင် အတွေးအခေါ်နှင့် ခံစားချက်များ ရှုပ်ထွေးနေတတ်ပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံ (ရောဂါ သူတိုင်းတွေ့မဟုတ်ပါ) စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်းသည် မှတ်ဉာဏ်သတိမေ့ခြင်းနှင့်တွဲပြီး ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ကိုယ်ကာယ သို့မဟုတ် စိတ်မကျန်းမာခြင်းကြောင့် ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ မိမိကောင်းကောင်းသိနေသည့်နေရာ သို့မဟုတ် လူများကို မမှတ်မိတော့ခြင်း။
- ◆ ရိုးရှင်းလွယ်ကူသည့်အလုပ်များကို ပြီးဆုံးအောင် မလုပ်နိုင်ခြင်း။
- ◆ မေးခွန်းများ သို့မဟုတ် တောင်းဆိုမှုများကို ဆီလျော်အောင် မတုံ့ပြန်နိုင်ခြင်း။
- ◆ အခြားရောဂါ၏လက္ခဏာ၊ ဥပမာ အဖျားကြီးခြင်း သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေး မကောင်းသည့်လက္ခဏာများကို ရံဖန်ရံခါ တွေ့ရတတ်ပါသည်။
- ◆ စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်းသည် ဖြည်းဖြည်းချင်း သို့မဟုတ် မြန်မြန်ဆန်ဆန် ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

ကျန်းမာရေးမကောင်းခြင်းကြောင့်ဖြစ်လျှင် ဤရောဂါသည် မြန်မြန်ဆန်ဆန် ဖြစ်တတ်ပြီး ခေတ္တခဏသာ ကြာတတ်ပါသည်။

စိတ်ကျန်းမာရေးကြောင့်ဖြစ်လျှင် စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်းသည် ရက်သတ္တပတ်

သို့မဟုတ် လပေါင်းများစွာ ကြာတတ်ပါသည်။

အသက်ကြီးသူများတွင်ဖြစ်သည့် အသိဉာဏ်တွေးခေါ်မြော်မြင်မှု မှတ်ဉာဏ်ချို့တဲ့ခြင်း (Senile Dementia) ကြောင့်ဖြစ်လျှင် တဖြည်းဖြည်းပိုဆိုးများလာပြီး ကျန်ဘဝသက်တမ်းတစ်လျှောက်လုံး ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

အသက်ကြီးသူများတွင် တဖြည်းဖြည်းဖြစ်သည့် စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်းသည် Senile Dementia ကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။ မြန်မြန်ဆန်ဆန်ဖြစ်သည့် စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်းသည် အောက်ပါအကြောင်းများကြောင့် ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

- ◆ ဦးခေါင်းဒဏ်ရာရခြင်း
- ◆ အဖျားကြီးလွန်းခြင်း
- ◆ တက်ခြင်း
- ◆ ဆေးအသုံးလွန်ခြင်း (ဥပမာ အိပ်ဆေး)
- ◆ စိတ်ရောဂါများ (ဥပမာ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း၊ စကစ်ဒိုဖရီးနီးယား)

စိပ်၌ ပြုစုကုသနည်း

မိတ်ဆွေ သို့မဟုတ် ဆွေမျိုးများအနေဖြင့် စိတ်အေးအေးထားပါ။ လိုအပ်လျှင် ဆရာဝန်နှင့် ပြုပါ။ စိတ်ရှုပ်ထွေးသူသည် လမ်းပေါ်ရောက်နေလျှင် သို့မဟုတ် မိမိသူများအကြားမှာရှိနေရင် စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်း ပိုသိသာပါသည်။

အဖျားကြီးနေလျှင် အဖျားကျသွားအောင် ရေဖတ်တိုက်ပေးပါ။ ပါရာစီတာမော့ကိုသို့ ဆေးပေးပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ရောဂါဝေဒနာသည် ရုတ်တရက်ဖြစ်ပေါ်လာပြီး ဦးခေါင်းဒဏ်ရာရခြင်း သို့မဟုတ် Insulin ထိုးဆေးပမာဏ များခြင်းကဲ့သို့ ခန္ဓာကိုယ်ကျန်းမာရေးကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လျှင် ဆရာဝန်နှင့်ချက်ချင်းပြုပါ။

စိတ်စွဲပြီး ထပ်ကာထပ်ကာပြုမူနေခြင်း

(Compulsive Obsessional Behaviour)

ပုံမှန်သာ ပြုလုပ်ရမည့်အပြုအမူအစား ထပ်ကာထပ်ကာပြုလုပ်နေပြီး ပြုလုပ်သည့်အလုပ်များ သို့မဟုတ် စဉ်းစားမှုများသည်လည်း မည်သည့်အကြောင်း ပြချက်မျှမရှိဘဲ ထပ်ကာထပ်ကာမပြီးဆုံးနိုင်အောင်လုပ်နေသည့် အပြုအမူ ဖြစ်ပါသည်။ ဝေဒနာခံစားနေရသူသည် သူ၏အပြုအမူကို သတိထားမိသော်လည်း သူ့စိတ်က မထိန်းနိုင်အောင် ဖြစ်နေတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ စိတ်စွဲနေသည့် အလုပ်တစ်ခုခုကို ထပ်ကာထပ်ကာ လုပ်သည့်အတွက် ပုံမှန် ဘဝနေထိုင်မှုကိုပါ ထိခိုက်လာခြင်း
- ◆ စဉ်းစားမှုများ သို့မဟုတ် အတွေးအခေါ်များသည် အခြားအတွေးအခေါ် များကို ထာဝစဉ် ဆန့်ကျင်တတ်ပါသည်။ ယင်းကို မိမိဘာသာ ချိုးနှိမ်နိုင်သော် လည်း မကြာခင်မှာဘဲ ပြန်ပေါ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

ဤအပြုအမူကို ရက်သတ္တပတ်အနည်းငယ်အတွင်း ကောင်းကောင်း ကုသမှုမခံယူလျှင် နှစ်များစွာကြာသည်အထိ တာရှည်နိုင်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ အရာရာကို လိုသည်ထက်ပိုပြီး အသေးစိတ်ဂရုစိုက်သူများတွင် ဖိစီးမှုများခြင်း ကြောင့် မကြာခဏဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။ အမျိုးသားများတွင် အမျိုးသမီး များထက် ခြောက်ဆပိုဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ လူတိုင်း၌ စိတ်စွဲခြင်း အနည်းငယ်စီ ဖြစ်တတ်သော်လည်း ဆရာဝန်များအနေ ဖြင့် မည်သည့်အတွက်ကြောင့် စိတ်စွဲသည့်အပြုအမူများဖြစ်ပြီး မည်သည့် အကြောင်းကြောင့် အမြဲတမ်းဖြစ်ရသည်ဆိုခြင်းကို မသိကြပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ပုံမှန် လူနေမှုဘဝကို အနှောင့်အယှက်ဖြစ်လျှင် မိသားစုနှင့် သူငယ်ချင်း များက ယင်းသို့ပုံမှန်မဟုတ်သည့်အပြုအမူများကို သတိထားမိကြပြီး ဆရာဝန် ကို ပြောပြတတ်ကြပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ လူနာနှင့် ပြဿနာကိုဆွေးနွေးပြီး ကုသမှုပေးပါလိမ့်မည်။ စိတ်ငြိမ်ဆေးများ ပေးနိုင်ပါသည်။
- ◆ စိတ်ကျန်းမာရေး အထူးကုဆရာဝန်ဆီ လွှဲပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

တိတိကျကျ မသိပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

အသေးအဖွဲ့ကိစ္စများအနေဖြင့် သူ့ဘာသာသူ ပျောက်ကင်းသွားပါသည်။

ဤရွေးသည့်လူနာများတွင် ကုသမှုအားလုံး ထိရောက်မှုမရှိလှဘဲ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။



စိတ်လွတ်ကိုယ်လွတ်ဖြစ်ခြင်း (Hysteria)

ဤရောဂါဖြစ်နေသူသည် လူများ၏ဂရုစိုက်မှုကို ခံယူလိုခြင်းကြောင့် သို့မဟုတ် သူတို့အတွက် ဆိုးရွားသည့်အခြေအနေများကို ရှောင်ရှားနိုင်ရန် ပုံမှန် မဟုတ်သည့်အပြုအမူများကို လုပ်ပြနေခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ စိတ်ဓာတ်မရင့်ကျက် သည့်သူများ အထူးသဖြင့် အခြားသူများဝေဖန်သည်ကို အလွန်အမင်းမခံနိုင်သူ များအနေဖြင့် ဖိစီးမှုများလာသည့်အခါ၌ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ အမျိုးသားများထက် အမျိုးသမီးများတွင် ပိုဖြစ်တတ်ပါသည်။ သူဖြစ်သည်ထင်သည့်ရောဂါကို မည်သို့မျှ ရှာမတွေ့သည့် ရောဂါလက္ခဏာပြသတတ်ပါသည်။ ရောဂါဖြစ်သည့်သူများတွင် တွေ့ရတတ်သကဲ့သို့ ရောဂါကြောင့် အလိုလို ပေါ်လာသည့်လက္ခဏာများကို Hysteria ရောဂါသည်များ၌ မတွေ့ရတတ်ပါ။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ နာကျင်သည့်ဝေဒနာမှသည် အတွေ့အထိအာရုံမခံစားနိုင်ခြင်းနှင့် ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းမလှုပ်ရှားနိုင်သည်အထိ ဝေဒနာမျိုးစုံရှိနေခြင်း
- ◆ လူနာ၏တုံ့ပြန်မှုသည် အမှန်တကယ်ရောဂါများ၏ လက္ခဏာများနှင့် ကွဲပြား နေခြင်း

- ◆ ရုတ်တရက်တုံ့ပြန်မှုအနေနှင့် စိတ်ခံစားမှုကို လုံးဝမထိန်းချုပ်နိုင်ခြင်းနှင့် မှတ်ဉာဏ်မေ့သွားခြင်းမျိုး ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

သေသေချာချာမသိရပါ။ ခံစားနေရသည့်ဝေဒနာသည် ခန္ဓာကိုယ် ရောဂါတစ်ခုခုကြောင့်မဟုတ်မှန်းကို ရောဂါဖြစ်နေသူက မသိပါ။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ စိုးရိမ်စိတ်များသည့်ဖြစ်ရပ်ကို ဖြေရှင်းပေးပါ။
- ◆ အလွန်ဂရုစိုက်လွန်းလျှင် သို့မဟုတ် ဂရုမစိုက်လွန်းလျှင် ဝေဒနာပိုဆိုးတတ်ပါ သည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ခံစားရသည့် ရောဂါဝေဒနာကို လူနာကနားမလည်နိုင်သည့်အတွက် ဆရာဝန်က အမှန်တကယ်ရောဂါဖြစ်နေသလားဆိုသည်ကို စမ်းသပ်ပေးနိုင်ပါ သည်။



ဆံပင်ဖောက်ထခြင်း (Dandruff)

ဦးရေပြားမှ Cell နှစ်များ အဖတ်လိုက် ကွာကျခြင်းဖြစ်ပါသည်။ လူကြီး ဖြစ်ခါစအရွယ်များတွင် အဖြစ်များသည်ဆိုသော်လည်း အသက်အရွယ်မရွေး ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

ဇရာဝါလက္ခဏာများ

- ♦ ဝတ်ထားသည့်အင်္ကျီပေါ်၌ ဖောက်အဖတ်များ တွေ့နေရခြင်း
- ♦ ဖောက်ဖတ်များ စေးကပ်နေလျှင် ယားယံတတ်ပြီး ကုတ်ဖဲ့လျှင် သွေးထွက် တတ်ခြင်း

ဇရာဝါကြာချိန်

ကုသမှုပေါ်၌ မူတည်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

တိတိကျကျ မသိရပါ။ မျိုးရိုးလိုက်တတ်ပြီး အဆီပြန်သည့်အသားအရေ များကြောင့် ဖောက်များ ပိုဆိုးစေပါသည်။

• တိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ♦ ဖောက်ပျောက်ခေါင်းလျှော်ရည်နှင့် တစ်ပတ် နှစ်ကြိမ် ခေါင်းလျှော်ပါ။
- ♦ ရောဂါပိုး မဝင်ရလေအောင် ခေါင်းယားနေလျှင် ခေါင်းကို မကုတ်ပါနှင့်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ♦ ဖောက်ပျောက်ခေါင်းလျှော်ရည်အသုံးပြုပြီး မပျောက်ခဲ့လျှင်
- ♦ ခေါင်းကိုကုတ်မိ၍ ခေါင်းမှာ အနာများ ဖြစ်ခဲ့လျှင်
- ♦ ဖောက်ဖတ်များ ထူပိန်းနေလျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ♦ နှင်းခူရောဂါ သို့မဟုတ် မှိုပိုးရှိမရှိ စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ သင်နှင့် သင့်လျော်သည့်သောက်ဆေး၊ လိမ်းဆေးများ ပေးနိုင်ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ♦ ဆံပင်သန့်ရှင်းမှုရှိစေရန် တစ်ရက်ခြားတစ်ခါ သို့မဟုတ် တစ်ပတ်နှစ်ကြိမ် ခေါင်းလျှော်ပါ။
- ♦ တစ်ပတ်ကို နှစ်ကြိမ်ခန့် Anti-dandruff Shampoo ကို ဦးရေပြားပေါ် ၅ မိနစ်ခန့်မှ ၁၀ မိနစ်ခန့်ထားပြီးမှ ခေါင်းလျှော်ပါ။
- ♦ အကယ်၍ ဦးရေပြားခြောက်သွေ့နေလျှင် ဆံပင်ထိပ်ဖျားကို သံလွင်ဆီ လိမ်းပြီး မိနစ် ၃၀ ခန့် နှိပ်နယ်ပြီးမှ ခေါင်းလျှော်ပါ။
- ♦ အကယ်၍ ဦးရေပြား အဆီပြန်လျှင် ခေါင်းလျှော်ရည်အပျော့စားကို သုံးပါ။



ဆေးနှင့်ဓာတ်မတည့်၍ အဖုအပိမ့်ပေါက်ခြင်း (Drug Rash)

ဆေးတစ်မျိုး သို့မဟုတ် ပေါင်းစပ်ပြီးသောက်သည့်ဆေးများကြောင့် ဓာတ်မတည့်မှုများဖြစ်ကာ အရေပြားအဖုအပိမ့်များ ထွက်လာခြင်းဖြစ်ပါသည်။ အချို့လူနာများသည်တွင် ယင်းဆေး သို့မဟုတ် ပေါင်းစပ်ထားသည့်ဆေးများကို အဖုအပိမ့်မထွက်ခင်အချိန်ထိ နှစ်ပေါင်းများစွာ သောက်ဖူးသူများ ဖြစ်တတ်ကြပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

အဖုအပိမ့်ပေါက်ခြင်းသည် ယားယံခြင်းနှင့် အမြဲတွဲဖြစ်ပြီး အောက်ပါ အတိုင်း ပုံစံအမျိုးမျိုးအနေဖြင့် ပေါက်တတ်ပါသည်။

- ♦ ဝက်သက်ကဲ့သို့ တစ်ကိုယ်လုံးအဖုပေါက်ခြင်း
- ♦ ရုတ်တရက် ယားယံလာပြီး အင်ပျဉ်များထလာကာ မျက်လုံးအစ်နေခြင်း
- ♦ နေရောင်ဒဏ်ကို များသောအားဖြင့် မခံနိုင်ခြင်း
- ♦ တစ်ကိုယ်လုံးနီရဲခြင်း သို့မဟုတ် Scarlet Fever ကဲ့သို့ သေးငယ်သည့် အဖုများပေါက်ခြင်း
- ♦ ကြီးမားသည့်အရည်ကြည်အဖုများ ထွက်လာခြင်း
- ♦ နှင်းခူရောဂါကဲ့သို့ အဖုအပိမ့်များထွက်ခြင်း၊ အရည်ကြည်ဖုအသေးများ ထွက်ခြင်း၊ အရေခွံကွာခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

ခန္ဓာကိုယ်ထဲ၌ ဆေးများအားလုံးစွန့်ထွက်သွားသည့်အချိန်ထိ အဖုအပိမ့်

များ ကျန်ရစ်နေတတ်ပါသည်။ ရက်ပေါင်းများစွာမှ ရံဖန်ရံခါအပတ်ပေါင်းများစွာထိ တာရှည်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

မည်သည့်အတွက်ကြောင့် အချို့လူများ ဆေးအချို့ကို ဓာတ်မတည့်ခြင်း ဖြစ်သည်ကို မသိရပါ။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

ယားယံသည့်အဖုအပိမ့်များကို ရေခဲရေကပ်ပေး သို့မဟုတ် မက်ဇင်ကယ်ကဲ့သို့ Calamine Lotion များ လိမ်းပေးပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

မည်သည့်အဖုအပိမ့်မဆို နှစ်ရက်ထက်ပိုပြီးပေါက်ပါက ဆရာဝန်နှင့်ပြပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ♦ အဖုအပိမ့်ပေါက်ခြင်းသည် ဆေးကြောင့် သို့မဟုတ် ပေါင်းစပ်ထားသည့်ဆေးများကြောင့်ဟု ဆရာဝန်ကထင်ခဲ့လျှင် ဆေးသောက်ခြင်းကို ရပ်ခိုင်းထားပါလိမ့်မည်။
- ♦ ယားယံခြင်း သက်သာစေရန် Cetrine ကဲ့သို့ Antihistamine ဆေးများ သောက်ရန် ညွှန်ကြားပေးပါလိမ့်မည်။ လိုအပ်ပါက စတီးရွိုက်ပါဝင်သည့် ဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ဆရာဝန်မညွှန်ကြားဘဲ မိမိမသောက်ဖူးသည့်ဆေးများကို တစ်ကြိမ် ဟည်းပေါင်းစပ်ပြီး မသောက်ပါနှင့်။

ရောဂါအခြေအနေ

သောက်နေသည့်ဆေးများ ရပ်ပစ်လိုက်လျှင် ဓာတ်မတည့်မှုနှင့် အဖုအပိမ့်များ ပျောက်ကွယ်သွားပါသည်။



အမျိုးသားများတွင်ဖြစ်သည့် ဂနိုရောဂါ

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ♦ လိင်ဆက်ဆံမှုပြုလုပ်ပြီး သုံးရက်မှ ၁၀ ရက်အတွင်း လိင်တံတွင် ပူလောင်သည့် နာကျင်မှုဝေဒနာခံစားရပြီးနောက် အဝါရောင်သန်းသည့် ပြည်ရည်များဆင်းလာပါသည်။
- ♦ မကုသဘဲထားလျှင်လည်း ဝေဒနာ တဖြည်းဖြည်းသက်သာသွားသည့်အတွက် ရောဂါရှိသူကို ရောဂါပျောက်သွားပြီဟု အထင်မှားတတ်ပါသည်။
- ♦ အချို့လူများတွင် မညီသည့်လက္ခဏာမျှ မပြတတ်ပါ။

ရောဂါကြာချိန်

ရောဂါကိုမကုသဘဲထားလျှင် ရောဂါလက္ခဏာများသည် ခြောက်လအတွင်း သက်သာသွားပါသည်။ သို့သော် ရောဂါလက္ခဏာမပြုသူများမှာ ဆေးကုသမှုမခံယူခဲ့လျှင် ရောဂါပိုးသည် ရှိနေသေးသည့်အတွက် ထိုသူမှတစ်ဆင့် အခြားသူများစွာသို့ ကူးစက်နိုင်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

လိင်ဆက်ဆံရာမှ ဂိုနိုကောကပ်စ် ဘက်တီးရီးယားပိုး ကူးစက်ခံရခြင်း။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အိမ်၌ ကုသ၍မရပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ရောဂါလက္ခဏာ စတင်ပေါ်ပေါက်လာသည်နှင့်တစ်ပြိုင်နက် သို့မဟုတ် ရောဂါရှိသူဟု ထင်ရသူနှင့် ဆက်ဆံအပြီးတွင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆီးပူညောင်းကျ ကာလသားရောဂါ (Gonorrhoea)

ကာမဆက်ဆံမှုပြုလုပ်စဉ်အတွင်း ဂိုနိုကောကပ်စ် ဘက်တီးရီးယားကြောင့် ကူးစက်တတ်သည့်ကာလသားရောဂါဖြစ်ပါသည်။ အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီးနှစ်ဦးစလုံး၏ လိင်အင်္ဂါများကိုထိခိုက်စေပြီး ကူးစက်ခံရသည့်မိခင်မှမွေးလာသည့် ကလေးငယ်များ၏ မျက်စိပျက်စီးနိုင်ကာ မျက်ဆန်ရှေ့၌ အမာရွတ်ကျန်ရစ်တတ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာအနေဖြင့် အချို့လူများတွင် အဆစ်ရောင်တတ်ပါသည်။ အမျိုးသမီးများတွင် ဂနိုရောဂါဖြစ်လျှင် မမျိုးဥ သယ်ဆောင်လာသည့်ပြွန် (Fallopian Tubes) ၌ ဖြစ်တတ်ပြီး ပြင်းထန်သည့် တင်ပခံကွင်းရောင်ရမ်းခြင်း သို့မဟုတ် ဝမ်းတွင်းခြမ်းရောင်ရမ်းခြင်းများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

အမျိုးသားသာမက အမျိုးသမီးများ၌ပါ ဂနိုဖြစ်လျှင် သားသမီးမရနိုင်ဘဲ မြို့တတ်ပါသည်။

ဤရောဂါသည် အများထင်မှတ်ထားသကဲ့သို့ အိမ်သာအိုးပေါ်ထိုင်ရာမှ တစ်ဆင့် မကူးစက်နိုင်ပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ လိင်တံမှထွက်လာသည့် အရည်ကို စစ်ဆေး၍ သွေးစစ်ပေးပါလိမ့်မည်။ ထိုသို့ ပြုလုပ်ခြင်းကြောင့် ရိုနိုရောဂါနှင့်အတူ ဆစ်ဖလစ်ရောဂါပါ ရှိမရှိ စစ်နိုင်ပါသည်။
- ◆ ပဋိဇီဝဆေးပေးမည့် လူနာသည် ရောဂါပိုးကင်းစင်သည့်အထိ ဆေးသောက်ရပါမည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ အပျော်အပါးလိုက်စားမှုနည်းလျှင် ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေ နည်းသွားနိုင်ပါသည်။
- ◆ လိင်ဆက်ဆံရာတွင် ကွန်ဒုံးအသုံးပြုပါ။ သို့သော် ရောဂါဝင်ရှောင်မှုကို ရာနှုန်းပြည့် မကာကွယ်နိုင်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ လူနာက စောစီးစွာ ဆေးကုသမှုခံယူပြီး ဆရာဝန်ညွှန်ကြားချက်ကို တစ်သဝေမတိမ်းလိုက်နာလျှင် ရောဂါအခြေအနေအလွန်ကောင်းပါသည်။
- ◆ ဆေးကုသမှုမခံယူသူ သို့မဟုတ် သေချာစွာကုသမှု မခံယူသူများသည် ကလေးမရနိုင်ဘဲ မြူခြင်း၊ အဆစ်ရောင်ခြင်းနှင့် ဆီးထွက်ပြွန်ပေါက်ကျဉ်းမြောင်းခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

အမျိုးသမီးများတွင်ဖြစ်သည့် ဂနိုရောဂါ

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ အမျိုးသမီးများမှာ ဂနိုရောဂါဖြစ်လျှင် မည်သည့်လက္ခဏာမျှ မပြတတ်ပါ။ ထို့ကြောင့် ယင်းအမျိုးသမီးများမှာ ရောဂါရှိမှန်းမသိကြဘဲ သူမကတစ်ဆင့် သူမနှင့် လိင်ဆက်ဆံသူများအားလုံးကို ကူးစက်နိုင်ပါသည်။
- ◆ ရောဂါလက္ခဏာများ ပေါ်ပေါက်ခဲ့လျှင်လည်း တစ်ဖက်ပါလက္ခဏာများသာ ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။

- ◆ ဆီးသွားစဉ် နာကျင်ခြင်း။
- ◆ ပုံမှန်ထက် ဆီးပိုသွားခြင်း။
- ◆ ဆီးထွက်ပြွန် (Urethra) တွင် အရည်ဆင်းခြင်း
- ◆ ရောဂါပိုးဝင်ရောက်ပြီး သုံးရက်မှ ၁၀ ရက်အတွင်း အထက်ပါလက္ခဏာများ ပြတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

အမျိုးသားများမှာဖြစ်သည့် ဂနိုရောဂါအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

အမျိုးသားများမှာဖြစ်သည့် ဂနိုရောဂါအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ရောဂါကူးစက်နိုင်သည်ဟု ထင်ခဲ့လျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ လူနာကို ဂနိုရောဂါရှိမရှိ စမ်းသပ်ပေးပါလိမ့်မည်။ ရောဂါရှိပါက ပဋိဇီဝဆေးပေးပါလိမ့်မည်။ ပဋိဇီဝဆေးကို ရောဂါပိုးကင်းစင်သည့်အထိ သောက်ရပါမည်။
- ◆ ကခြားလိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်သည့်ရောဂါရှိမရှိ စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

အပျော်အပါးလိုက်စားမှုနည်းလျှင် ရောဂါရနိုင်ခြေနည်းပါသည်။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ အမျိုးသားများတွင်ဖြစ်သည့် ဂနိုရောဂါအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ မရောဂါကုသမှုမခံယူသည့် အမျိုးသမီးများသည် ကလေးမရနိုင်ဘဲ မြူတတ်ပါသည်။



ဆီးချိုရောဂါ (Diabetes)

အစားအစာတွင်ပါဝင်သည့် သကြားနှင့် ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်ကို ခန္ဓာကိုယ်က ကောင်းစွာအသုံးမပြုနိုင်သည့်အခြေအနေ ဖြစ်ပါသည်။ ပန်ကရိယ (မုန့်ချိုအိတ်) မှ အင်ဆူလင်ဟော်မုန်းကို လုံလုံလောက်လောက် မထုတ်လုပ်နိုင်၍ ဖြစ်ရပါသည်။ ထို့ကြောင့် သွေးနှင့်တစ်သျှူးများတွင် သကြားဓာတ်များ စုဆောင်းလာပြီး ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းမျိုးစုံ၌ ချို့ယွင်းချက်များ ဖြစ်လာပါသည်။

ဆီးချိုရောဂါ ပုံစံနှစ်မျိုး ရှိပါသည်။ အမျိုးအစား (၁) ဆီးချိုရောဂါသည် အင်ဆူလင်ကို မှီခိုနေရပြီး လူငယ်များတွင် အဖြစ်များပါသည်။ အင်ဆူလင်ထုတ်ဆေး ပုံမှန်ပေးရန် လိုပါသည်။ အမျိုးအစား (၂) ဆီးချိုရောဂါသည် လူကြီးများတွင် အဖြစ်များပြီး အစားအသောက်နှင့် လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ခြင်းတို့ဖြင့် ထိန်းထားနိုင်ပါသည်။ အဝလွန်သူများ၌ အဖြစ်များပါသည်။

ဆီးချိုရောဂါအမျိုးအစားအားလုံးကို အစားအသောက်ဆိုင်ခြင်ခြင်း၊ သောက် ဆေးများ သို့မဟုတ် အင်ဆူလင်ပေးခြင်းဖြင့် ရောဂါမဆိုးအောင် ထိန်းထားနိုင်ပါသည်။ ဆီးချိုရောဂါရှိသူများသည် အနေအထိုင်အစားအသောက် ဆိုင်ခြင်ခြင်းနှင့် ဆရာဝန်ကို မှန်မှန်ပြသခြင်း ပြုလုပ်ပေးလျှင် ပုံမှန်လူများကဲ့သို့ အမှာ ပျော်ပျော်ရွှင်ရွှင်နေသွားနိုင်ပါသည်။

● ရာဂါလက္ခဏာများ

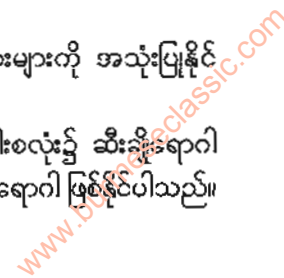
- ◆ ရေငတ်ခြင်း၊ မကြာခဏဆီးများစွာသွားခြင်း၊ (သွေးထဲ၌ရှိနေသည့် သကြားဓာတ်များစွာကြောင့် ကျောက်ကပ်မှ ဆီးများစွာ ထုတ်လုပ်စေပါသည်) ဆီးများစွာသွားသည့်အတွက် ခန္ဓာကိုယ်မှ ရေဓာတ်များဆုံးရှုံးကာ လူနာရေငတ်လာပါသည်။ ရေသောက်သော်လည်း ရေငတ်မပြေပါ။
- ◆ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် လျော့ကျလာခြင်း (ခန္ဓာကိုယ်မှ ရေဓာတ်ဆုံးရှုံးခြင်းနှင့် ခန္ဓာကိုယ်က ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်ကို အသုံးမပြုနိုင်၍ ဖြစ်ပါသည်) မကြာခဏလည်း ဗိုက်ဆာတတ်ပါသည်။
- ◆ အမျိုးသမီးများ၌ မိန်းမကိုယ် ယားယံခြင်း။
- ◆ အမျိုးသားများ၌ လိင်အင်္ဂါ ယားယံခြင်း။
- ◆ မောပန်းခြင်းနှင့် စိတ်တိုစိတ်ဆတ်နေခြင်း။
- ◆ အရေပြားပေါ်၌ အနာများပေါက်ခြင်း၊ လိင်အင်္ဂါတွင်း ပိုးဝင်ခြင်း။
- ◆ အမျိုးသမီးများ၌ ဓမ္မတာမပေါ်ခြင်း။
- ◆ အမြင်အာရုံဝေဝါးခြင်း။
- ◆ ခြေ၊ လက်များ ထုံကျဉ်နေခြင်း။

● ရာဂါကြာချိန်

ဆီးချိုရောဂါဖြစ်လျှင် တစ်သက်လုံး မပျောက်တော့ပါ။ သို့သော် မိမိကိုယ်ကိုဂရုစိုက်၍ သေသေချာချာကုသမှုခံယူလျှင် ရောဂါပိုမဆိုးလာအောင် ထိန်းထားနိုင်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ပန်ကရိယ (မုန့်ချိုအိတ်) မှ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းရှိ သကြားများကို အသုံးပြုနိုင်သည့် အင်ဆူလင် မထုတ်လုပ်နိုင်၍ ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ ဆီးချိုရောဂါသည် မျိုးရိုးလိုက်တတ်ပါသည်။ မိဘနှစ်ပါးစလုံး၌ ဆီးချိုရောဂါ ရှိခဲ့လျှင် သားသမီးလေးယောက်တွင် တစ်ယောက် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။



- ◆ အချို့ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးများကြောင့် ဆီးချိုစတင်ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။
- ◆ လေ့ကျင့်ခန်းမလုပ်ခြင်း၊ ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်သည့်အစားအစာ မစားခြင်းနှင့် အဝလွန်ခြင်းတို့ကြောင့်လည်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ခုခံမှုစနစ်များက ပန်ကရိယမှ အင်ဆူလင်ထုတ်လုပ်သည့် Cell များကို ဖျက်ဆီးပစ်ခြင်း (Autoimmune Disorder) ကြောင့်လည်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

- ◆ သွေးထဲ၌ ဂလူးကိုစ့်ဓာတ် အလွန်များနေပြီး ခန္ဓာကိုယ်ထဲ၌ အက်စစ်ဓာတ်များနေလျှင် စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်းနှင့် သတိမေ့ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ သွေးတိုးရောဂါ၊ နှလုံးရောဂါ၊ လေဖြတ်ရောဂါနှင့် ကျောက်ကပ်ပျက်စီးခြင်းများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ မျက်စိကွယ်ခြင်း၊ မျက်စိတိမ်စွဲခြင်းနှင့် အမြင်ဝေဝါးခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ အနာဖြစ်လျှင် အကျက်နွေးတတ်ပါသည်။
- ◆ ခြေထောက်သွေးကြောများ ပိတ်ဆို့မှုဖြစ်ပြီး သွေးလှည့်ပတ်မှုမရှိတော့သည့်အတွက် လမ်းလျှောက်လျှင် နာကျင်ခြင်း၊ အနာဖြစ်ခြင်းနှင့် ခြေချောင်းများ ပုပ်သွားခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ အရေပြားပေါ်၌ အနာပေါက်ခြင်း၊ မိန်းမကိုယ်၌ ရောဂါပိုးဝင်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ အာရုံကြောပျက်စီးသည့်အတွက် ခြေ၊ လက်များတွင် ထုံကျဉ်ခြင်း၊ ထိတွေ့မှုကို မသိခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

ဆီးချိုရောဂါဟု သတ်မှတ်လိုက်လျှင် မိမိကိုယ်ကို အောက်ပါအတိုင်း ဂရုစိုက်ပါ။

- ◆ ဆရာဝန်နှင့် မှန်မှန်ပြသပါ။

- ◆ ဆရာဝန်အကြံပေးသည့်အတိုင်း အစားအစာစားပါ။
- ◆ အစားအစာကို ပုံမှန်စားပါ။ အစာ တစ်နပ်မစားခြင်းမျိုး မလုပ်ပါနှင့်။ အချို့နည်းသည့်အစာ၊ အဆီနည်းသည့်အစာ၊ အမျှင်များသည့်အစာတို့ကို စားပါ။ အဝလွန်ပါက ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် လျော့ချပါ။
- ◆ ပုံမှန်လေ့ကျင့်ခန်း လုပ်ပါ။
- ◆ သင့်ခန္ဓာကိုယ် (အထူးသဖြင့် ခြေထောက်) တွင် အနာရှိမရှိ အမြဲတမ်း စစ်ဆေးပါ။ မည်သည့်အခါမျှ ဖိနပ်မပါဘဲ လမ်းမလျှောက်ပါနှင့်။ နေ့စဉ် ခြေထောက်ဆေးပါ။ ပြီးလျှင် ခြောက်သွေ့အောင်သုတ်ပေးပါ။ ခြေသည်း၊ လက်သည်းညှပ်လျှင် အနာမရအောင် အထူးဂရုစိုက်ပြီး ညှပ်ပါ။ မုတ်ဆိတ်ရိတ်လျှင်လည်း ဒဏ်ရာမရအောင် သတိထားပါ။
- ◆ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး ဂရုစိုက်ပါ။
- ◆ သွားသန့်ရှင်းရေး ဂရုစိုက်ပါ။
- ◆ ဆရာဝန်ညွှန်ကြားသည့်ဆေးကို မှန်မှန်သောက်ပါ။ မိမိသဘောနှင့်မိမိ ဆေးမဖြတ်ပါနှင့်။
- ◆ ဆီး သို့မဟုတ် သွေးတွင်းသကြားဓာတ်ကို ပုံမှန်စစ်ဆေးပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ဆီးချိုရောဂါ ရှိမရှိ သွေးစစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။ ဆီးစစ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ရောဂါရှိသူနှင့် သင့်လျော်မည့်အစားအစာစားရန်နှင့် လေ့ကျင့်ခန်းများ လုပ်ခိုင်းပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဆီးချိုရောဂါကုဆေး သို့မဟုတ် အင်ဆူလင်ထိုးဆေး ပေးပါလိမ့်မည်။ မိမိဘာသာမိမိ အင်ဆူလင်ထိုးတတ်အောင် သင်ပေးပါလိမ့်မည်။ အင်ဆူလင်ထိုးရသည့် ဆီးချို ရောဂါရှိသူများအားလုံးကို သွေးတွင်းသကြားဓာတ် နည်းသွားသည့်လက္ခဏာ (Hypoglycaemia) အကြောင်း ပြောပြပေးပါလိမ့်မည်။ အင်ဆူလင်များသွား၍ Hypoglycaemia ဖြစ်သွားသည့် လက္ခဏာများအနေဖြင့် ချွေးထွက်လွန်ခြင်း၊ မူးပြီး သတိမေ့သွားခြင်း၊ လှုပ်ရှားမှုမတည်ငြိမ်ခြင်း

များ ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းသို့ဖြစ်လာလျှင် သကြား သို့မဟုတ် Glucose ပြန်သောက် ပေးရပါသည်။ ထိုသို့မလုပ်လျှင် လူနာသည် အရက်မူးသမားကဲ့သို့ ဖြစ်သွားပြီး သတိမေ့မြောသွားနိုင်ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ♦ သကြား၊ ပျားရည်၊ အချိုစာ၊ ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်၊ အဆီနှင့် အငန်ဓာတ်များ အလွန်အကျွံ မစားပါနှင့်။
- ♦ အဝလွန်ပါက အလေးချိန် လျော့ပါ။
- ♦ ပုံမှန်လေ့ကျင့်ခန်း လုပ်ပါ။ စက်ဘီးစီးခြင်း၊ လမ်းလျှောက်ခြင်း၊ ရေကူးခြင်းများ ပြုလုပ်ပေးပါက နှလုံးရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေကို ကာကွယ်နိုင်ပြီး ခန္ဓာကိုယ်အလေး ချိန်ကို ထိန်းနိုင်ကာ အင်ဆူလင်အကျိုးကို များများရအောင် ကူညီနိုင်ပါသည်။
- ♦ သင့်မိသားစုတွင် ဆီးချိုရောဂါရှိပြီး သင်သည် အသက် ၄၀ ကျော်သူဖြစ်ပါက ထမင်းစားပြီး နှစ်နာရီအကြာမှာ သွေးတွင်းသကြားအဆင့်ကို စစ်ဆေးပါ။ နှစ်စဉ် စစ်ဆေးသင့်ပါသည်။ လူအများစုတွင် မည်သည့်ဝေဒနာမျှ မခံစားရဘဲ ဆီးချိုရောဂါ နှစ်ပေါင်းများစွာရှိနေတတ်ပါသည်။

ရောဂါအခြေအနေ

- ♦ ဆေးကုသမှု မခံယူသူများ၊ ဆရာဝန်စကား နားမထောင်သူများတွင် အခြေအနေ မကောင်းပါ။
- ♦ ဆရာဝန်နှင့် ပုံမှန်စစ်ဆေးမှုယူပြီး ဆရာဝန်၏အကြံဉာဏ်ကို တိတိကျကျ လိုက်နာသူများတွင် အခြေအနေကောင်းပါသည်။

ဆီးချိုရောဂါရှင်များအတွက် ခြေထောက်ဂရုစိုက်နည်း

- ၁။ မှိုပိုးများ မပေါက်ဖွားရလေအောင် ခြေထောက်များကို သေသေချာချာ ခြောက်သွေ့အောင် ထားပါ။ အထူးသဖြင့် ခြေချောင်းများကြားကို ဂရုစိုက်ပါ။
- ၂။ အရည်ကြည်ဖု၊ အနာ၊ ကုတ်ရာခြစ်ရာ၊ အရေပြားအရောင်ပြောင်းလဲခြင်း၊

အသားမာ သို့မဟုတ် ခြေစွယ်ငုပ်ခြင်းရှိမရှိ နေ့စဉ် ခြေထောက်ကို စစ်ဆေးပါ။ အကယ်၍ တစ်ခုခုတွေ့ရှိပါက ဆရာဝန်နှင့် ချက်ချင်းပြပါ။

၁။ ခြေစွပ်ဝတ်လျှင် နေ့စဉ် လဲလှယ်ပါ။ နိုင်လွန်ခြေစွပ်များကို မဝတ်ဘဲ ချည်သားခြေစွပ်သာ ဝတ်ပါ။ ခွေးစုပ်နိုင်၍ ဖြစ်ပါသည်။

၂။ အရေပြားသို့ လေဝင်လေထွက်ကောင်းစေရန် သားရေပါးဖိနပ်များသာ စီးပါ။

၃။ ယပ်ပြာနှင့် ရေနွေးအသုံးပြုပြီး ခြေထောက်ကို နေ့စဉ် ဆေးကြောပါ။

၄။ မြေသည်းများကို တည့်တည့်ညှပ်ပါ။ ကြမ်းတမ်းနေသည့် မြေသည်းအနားများကို ချောအောင် ညှိပေးပါ။

၅။ အရေပြား၊ ခြေဖောင့်နှင့် ခြေဖဝါးကို Lanolin (သိုးမွှေးဆီ) လိမ်းပေးပါ။ မြေချောင်းကြားတွင် မလိမ်းပါနှင့်။ ခွေးထွက်များပါက ခြေထောက်ကို ပေါင်ဂါ လူးပေးပါ။

၆။ ဖိနပ်မစီးခင် သင့်ဖိနပ်တွင်း ကြမ်းတမ်းသည့်အရာ (ဥပမာ - ခဲလုံး၊ သံ) ရှိမရှိ စစ်ဆေးပါ။

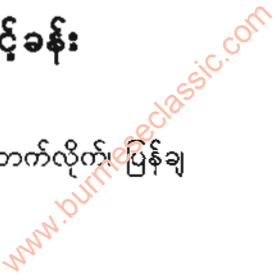
၇။ ဖိနပ်တွင်း သို့မဟုတ် အိမ်ပြင်၌ မည်သည့်အခါမျှ ဖိနပ်မပါဘဲ လမ်းမလျှောက်ပါနှင့်။ သင့်ခြေထောက်နှင့် သင့်လျော်သည့်ဖိနပ် စီးထားပါ။

Tips

- ၁။ ကာကံပါတို့ကို မလုပ်ရပါ။
- ၂။ မရဝန်းနှင့် ခြေထောက်စိမ်ခြင်း သို့မဟုတ် ခြေထောက်ကို ရေနွေးပူကပ်ခြင်း။
- ၃။ အသားမာအတွက် Plaster (Corn Plaster) အသုံးပြုခြင်း။

ဆီးချိုရောဂါရှင်များအတွက် လေ့ကျင့်ခန်း

- ၁။ ခြေချောင်းလေ့ကျင့်ခန်း
ကုလားထိုင်နောက်မှိုကို ကိုင်ထားပြီး ခြေချောင်းထောက်လိုက် ပြန်ချက်ကို အကြိမ် ၂၀ ခန့် လုပ်ပေးပါ။



၂။ ခြေထောက်လွှဲပါ

စားပွဲတစ်ခုကို ကိုင်ထားပြီး စာအုပ်ထူတစ်ခုပေါ်မှာ ခြေထောက်တစ်ဖက် မတ်မတ်ထားပြီး ရပ်ပါ။ အခြားခြေထောက်တစ်ဖက်ကို ရှေ့မှနောက်သို့ ၁၀ ကြိမ် လွှဲပါ။ ခြေထောက် နောက်တစ်ဖက်ကို ပြောင်းလုပ်ပါ။

၃။ ဆွဲဆန့်လေ့ကျင့်ခန်း

သင်၏ လက်ဖဝါးနှစ်ဖက်ကို နံရံပေါ် ကပ်ထားပါ။ ခြေထောက်နှစ်ဖက်ကို နံရံနှင့် အနည်းငယ်ခွာပြီး ကြမ်းပေါ် ထိထားပါ။ ခူးခေါင်းနှင့် နောက်ကျောက် မတ်မတ်ထားပြီး ရှေ့သို့ ကုန်းပါ။ ခြေဖနောင့်ကို ကြမ်းပြင်ပေါ်မှ မကြွမိပါစေနှင့် ၁၀ စက္ကန့်ခန့် ဆန့်ထားပါ။

၄။ ခူးခေါင်းကွေးပါ

ထိုင်ခုံတစ်ခုကို ကိုင်ထားပြီး ခါးကို မတ်မတ်ထားကာ ထိုင်ထလေ့ကျင့်ခန်း ၁၀ ကြိမ် လုပ်ပါ။ ငါးကြိမ် စ, လုပ်ပြီး တဖြည်းဖြည်း ၁၀ ကြိမ်ထိရောက်အောင် တိုးမြှင့်ပြုလုပ်သွားပါ။

၅။ နေ့စဉ် လမ်းလျှောက်ပါ

နေ့စဉ် နာရီဝက်၊ ၁ နာရီခန့် လမ်းလျှောက်ပါ။ အပတ်စဉ် အချိန်တိုးပြီး လမ်းလျှောက်ပါ။

၆။ ဘောလုံးလှိုင့် လေ့ကျင့်ခန်း

ထိုင်ခုံတစ်ခုပေါ်မှာထိုင်ပြီး ရော်ဘာဘောလုံးပေါ် ခြေထောက်တစ်ဖက်ပါ။ သင့်ခြေချောင်းများနှင့် ဘောလုံးကို မြဲအောင် ညှပ်ယူထားပါ။ ပြီးရင် ပြန်လျှော့ပါ။ ခြေထောက်တစ်ဖက်စီအတွက် အကြိမ်အနည်းငယ်စီ ထပ်လုပ်သွားပါ။



ဆီးပြွန်ရောင်ရမ်းခြင်း (Urethritis)

ဆီးပြွန်ရောင်ခြင်းကို အမျိုးအစား နှစ်မျိုးခွဲခြားထားပါသည်။ ပထမတစ်မျိုးသည် Acute ခေါ် လတ်တလောဆီးပြွန်ရောင်ခြင်းဖြစ်ပြီး ရက်အနည်းငယ်သာ ကြာတတ်ပါသည်။ နောက်တစ်မျိုးက Chronic ခေါ် နာတာရှည် ဆီးပြွန်ရောင်ရောဂါဖြစ်ပါသည်။ ဆီးပြွန်ရောင်ခြင်း၏ ရောဂါလက္ခဏာများသည် နှစ်မျိုးစလုံးတွင် တူညီနေပြီး ရောဂါဖြစ်ရသည့်အကြောင်းအမျိုးမျိုးရှိသည့်အတွက် ဆရာဝန်များအနေဖြင့် တစ်ခါတစ်ရံ ဆီးပြွန်ရောင်နေသလား၊ သို့မဟုတ် လက္ခဏာချင်းဆင်တူနေသည့် အခြားရောဂါဖြစ်နေသလားဆိုသည်ကို ခွဲခြားရခက်ခဲတတ်ပါသည်။

အမျိုးသားများတွင် ဆီးပြွန်ရောင်ခြင်း

အမျိုးသားများတွင် ဆီးပြွန်ရောင်ခြင်းသည် ရောဂါပိုးတစ်ခုခုဝင်၍ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်တတ်သည့်ရောဂါ အထူးသဖြင့် ဂနို (Gonorrhoea) ရောဂါကြောင့် အဖြစ်များဆုံး ဖြစ်ပါသည်။ ဆီးလမ်းကြောင်းရောင်ရမ်းခြင်းကြောင့်လည်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။ အချို့လူများတွင် မိန်းမကိုယ်မှိုစွဲရောဂါရှိသည့် (Thrush of Trichomonous) အမျိုးသမီးမှတစ်ဆင့် ကူးစက်

တတ်ပါသည်။ မည်သည့်အတွက်ကြောင့်ဖြစ်မှန်းမသိသည့် ဆီးပြွန်ရောင်ခြင်းကို Non Specific Urethritis (NSU) ဟု ခေါ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ♦ ယောက်ျားတန်ဆာမှ ခံစားကပ်ကပ်အဖြူရည်ဆင်းခြင်း (တစ်ခါတစ်ရံ ပြည်ပါလာခြင်း)
- ♦ ဆီးသွားစဉ် အမျိုးသားအင်္ဂါ၌ ပူစပ်ပူလောင်ဖြစ်နေခြင်း (တစ်ခါတစ်ရံ ဆီးသွားစဉ် မှန်အကွဲများပါသွားသကဲ့သို့ ခံစားရတတ်ပါသည်)
- ♦ လတ်တလောဖြစ်သည့် NSU များသည် တစ်ပတ်မှသုံးပတ်အထိ ကြာတတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အိမ်မှာကု၍ မရပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

အထက်ပါရောဂါလက္ခဏာများရှိသည်ကို သိလျှင်သိချင်း ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

ဆရာဝန်က သွေးစစ်ခြင်း၊ အဖြူရည်များကို Swab ယူပြီး စစ်ဆေးခြင်း ဘို့ကိုပြုလုပ်ပါလိမ့်မည်။ အတူတူလိင်ဆက်ဆံသည့်သူကိုပါ စစ်ဆေးပါလိမ့်မည်။ ဤသို့စစ်ခြင်းသည် လိင်ကြောင့် ကူးစက်သည့်ရောဂါဟုတ်မဟုတ် သိရှိနိုင်ရန်နှင့် အခြားရောဂါပိုးကို ရှာဖွေနိုင်ရန် ဖြစ်ပါသည်။ ပိုးသတ်ဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။

ဘာကွယ်နည်းများ

- ♦ တစ်လင်တစ်မယားစနစ် ကျင့်သုံးပါ။
- ♦ ရောဂါမကူးစက်အောင် ကွန်ဒုံးကိုအသုံးပြုပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

NSU များကို ဆေးကုသလိုက်လျှင် ရောဂါပျောက်သွားတတ်ပါသည်။

အမျိုးသမီးများ၌ဖြစ်သည့် ဆီးပြွန်ရောင်ခြင်း

ဆီးပြွန်ရောင်ခြင်းသည် အမျိုးသမီးများ၌ အဖြစ်များပါသည်။ အမျိုးသမီးများ၏ဆီးပြွန်သည် တိုတောင်းနေသည့်အတွက် ဆီးအိမ်ကလာသည့်ပိုးများ သို့မဟုတ် အမျိုးသမီးအင်္ဂါဇာတ်ကလာသည့်ပိုးများ ဆီးပြွန်အတွင်း အလွယ်တကူ ဝင်ရောက်နိုင်ပါသည်။ လတ်တလောဖြစ်နိုင်သလို နာတာရှည်လည်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာ

- ♦ ဆီးသွားစဉ် ပူစပ်ပူလောင်ဖြစ်ခြင်း၊ ဆီးခဏခဏသွားခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပြီး ယင်းလက္ခဏာနှစ်မျိုးစလုံးသည် လိင်ဆက်ဆံပြီး ၂၄ နာရီအတွင်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ♦ လိင်ဆက်ဆံမှုပြုလုပ်စဉ်အတွင်း နာကျင်ခြင်း
- ♦ တစ်ခါတစ်ရံ အဖြူဆင်းခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

ကုသမှုခံယူလျှင် သုံးရက်မှ ၁၀ ရက်အတွင်း ပျောက်ကွယ်သွားတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

ဆီးအိမ်၊ အမျိုးသမီးအင်္ဂါဇာတ် သို့မဟုတ် ဝမ်းလမ်းကြောင်း တစ်နေရာရာမှ ရောဂါပိုးဝင်ရောက်တတ်ပါသည်။ မိမိ၏အမျိုးသားမှတစ်ဆင့်လည်း ရောဂါပိုး ဝင်ရောက်နိုင်ပါသည်။

မှတစ်ဆင့် ဘက်တီးရီးယားပိုးမျိုးစုံ၊ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးမျိုးစုံတို့ကလည်း ဆီးပြွန်ရောင်ခြင်းကို ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။

လိင်ဆက်ဆံရာမှတစ်ဆင့် ပွန်းပဲ့သွားခြင်း၊ ခွဲစိတ်ထားခြင်းကြောင့် သို့မဟုတ် သွေးဆုံးသွား၍ အမျိုးသမီးဟော်မုန်း နည်းသွားခြင်းတို့ကြောင့် ရောဂါပိုး ဝင်ရောက်ရန် လွယ်ကူသွားတတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ရေများများသောက်ပါ။
- ◆ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ သောက်ပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ ရောဂါလက္ခဏာ ဆိုးသွားခဲ့လျှင်
- ◆ ၄၈ နာရီကျော်သော်လည်း မသက်သာလျှင်
- ◆ မကြာခဏ ပြန်ဖြစ်နေလျှင်
- ◆ အမျိုးသားမှာပါ ရောဂါဖြစ်ခဲ့လျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်သည့်ရောဂါ ဟုတ်မဟုတ် စစ်ဆေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဆီးစစ်ခိုင်းပါလိမ့်မည်။
- ◆ လိုအပ်သည့် ပဋိဇီဝဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

အမျိုးသမီးများအနေနှင့် ပထမဆုံးအကြိမ် လိင်ဆက်ဆံမှုမပြုလုပ်မီ ချောမွေ့မည့် Jelly မျိုး အသုံးပြုပေးပါ။

အမျိုးသမီးများတွင် နာတာရှည်ဆီးပြွန်ရောင်ခြင်း

ရောဂါလက္ခဏာများ

လတ်တလော ဆီးပြွန်ရောင် လက္ခဏာများအတိုင်း ဖြစ်သော်လည်း မကြာခဏ ထပ်ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ဖြစ်လျှင်လည်း အချိန်ကြာရှည်တတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

မကုသဘဲထားလျှင် နှစ်နှင့်ချီပြီး ကြာတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

လတ်တလော ဆီးပြွန်ရောင်သည့်ရောဂါအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။ ကာလ သားရောဂါဖြစ်လျှင် နာတာရှည်ဆီးပြွန်ရောင်ခြင်း ဖြစ်ခဲ့ပါသည်။ သန္ဓေတားပစ္စည်းများနှင့် မတည့်၍လည်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ရေများများသောက်ပါ။
- ◆ ချွေးစုပ်ယူအားကောင်းသော ချည်သားနှင့် ပြုလုပ်ထားသည့် အတွင်းခံ ဘောင်းဘီများ ဝတ်ထားပါ။ နိုင်လွန်ဘောင်းဘီ၊ ကိုယ်ကျပ်ဘောင်းဘီများ သည် ချွေးစုပ်ယူအား မကောင်းပါ။
- ◆ အမျိုးသားနှင့် လိင်ဆက်ဆံမှုပြုလုပ်ရာတွင် ချောမွေ့စေသည့် Jelly အသုံးပြုပါ။
- ◆ လိင်ဆက်ဆံပြီးတိုင်း ဆီးသွားပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

လတ်တလော ဆီးပြွန်ရောင်ရောဂါအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ဆီးစစ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ မိန်းမအင်္ဂါအတွင်း စစ်သပ်စစ်ဆေး (Vaginal Examination) ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ပဋိဇီဝဆေး သို့မဟုတ် ဟော်မုန်းလိမ်းဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အခြားအကြောင်းများရှိသည်ဟုထင်ခဲ့လျှင် သက်ဆိုင်ရာအထူးကုဆရာဝန်ထံ လွှဲပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ တစ်ခါတစ်ရံ ဆီးပြွန်ကို သန့်စင်ပေးနိုင်လျှင် ရောဂါလက္ခဏာသည် သက်သာ သွားပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ လိင်ဆက်ဆံမှု မပြုလုပ်မီ ချောဆီ (Jelly) အသုံးပြုပါ။
- ◆ မိန်းမကိုယ်မှ အဖြူရည်ဆင်းလျှင် ကုသမှုခံယူပါ။
- ◆ ရေစိမ်မချိုးပါနှင့်။

ရောဂါအခြေအနေ

နာတာရှည် ဆီးပြန်ရောင်ခြင်းကို သေချာစွာကုသလျှင် ပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံ ဆေးများကို ခံနိုင်ရည်ရှိသွားခဲ့လျှင် နှစ်နှင့်ချီပြီး ရောဂါကြာရှည်တတ်ပါသည်။

**ဆီးအိမ် ရောင်ရမ်းခြင်း
(Cystitis)**

လက်ထပ်ပြီးခါစအမျိုးသမီးများနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများတွင် ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းခြင်း အဖြစ်များပါသည်။ Honeymoon Cystitis ဟုလည်းခေါ်ပါသည်။ အပျိုဖော်ဝင်သည့်အရွယ်မရောက်ခင် အမျိုးသမီးများမှာ တွေ့ရခဲပါသည်။ ခေတ္တခဏသာရောင်ရမ်းသည့် လတ်တလောရောင်ရမ်းခြင်းနှင့် အမြဲတမ်း ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းနေသည့် နာတာရှည်ရောင်ရမ်းခြင်းဟူ၍ အမျိုးအစားနှစ်မျိုးရှိပါသည်။

**လတ်တလော ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းခြင်း
(Acute Cystitis)**

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ဆီးသွားနေစဉ် မိန်းမကိုယ်တွင် ပူစပ်ပူလောင်နှင့် နာကျင်ခြင်း။
- ◆ ဆီးသွားနေစဉ်နှင့် ဆီးသွားအပြီး ဝမ်းဗိုက်အောက်ပိုင်း၌ နာကျင်နေခြင်း။
- ◆ နေ့ရောညပါ မကြာခဏ ဆီးသွားခြင်း၊ ရုတ်တရက် ဆီးသွားချင်စိတ် ဖြစ်ပေါ်

လာပြီး ဆီးထိန်းရခက်ခဲနေခြင်း၊ ကလေးငယ်များ အိပ်ရာထဲ၌ ဆီးပေါက်ခြင်း သို့မဟုတ် ဘောင်းဘီများ၌ ဆီးစိုနေခြင်း။

- ◆ ဆီးအနည်ပါခြင်း၊ ငါးညှိနဲ့ရခြင်း၊ သို့မဟုတ် ဆီးတွင် သွေးပါခြင်း။
- ◆ ခန္ဓာကိုယ် အပူချိန်တက်ခြင်း။
- ◆ အချို့ (အထူးသဖြင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ) မှာ မည်သည့်ရောဂါလက္ခဏာမှ မပြသော်လည်း ဆီးစစ်ဆေးရာ၌ ရောဂါပိုး တွေ့ရှိခြင်း။

ရောဂါကြာချိန်

များသောအားဖြင့် လေးရက် သို့မဟုတ် ငါးရက်သာ ကြာတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ များသောအားဖြင့် အူမကြီးတွင်းမှာရှိသည့်ရောဂါပိုးများသည် ဆီးလမ်းကြောင်းမှတစ်ဆင့် ဆီးအိမ်ထဲသို့ ဝင်ရောက်သွားခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ အမျိုးသမီးများ၏ ဆီးပြွန်သည် တိုပြီး စအိုဝနှင့် နီးကပ်နေသည့်အတွက် အမျိုးသားများထက် ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းမှု ပိုဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ အမျိုးသားနှင့် လိင်ဆက်ဆံစဉ် မိန်းမကိုယ်နှင့်နီးကပ်နေသည့် ဆီးပြွန်သည် ဒဏ်ရာအနည်းငယ် ရသွားခြင်းကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။
- ◆ ဝမ်းချုပ်ခြင်း။
- ◆ အဖြူဆင်းခြင်း။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

အချို့လူများတွင် နာတာရှည်ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းခြင်းနှင့် ကျောက်ကပ်ရောင်ရမ်းခြင်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ တတ်နိုင်သမျှ အနားယူပါ။

- ◆ ရေများများသောက်ပါ။ နေ့စဉ် ရေ ၄ လီတာခန့် သောက်ပေးပါ။ ဘာလီရည်၊ သံပရာရည် စသည့် အရည်အမျိုးမျိုး သောက်ပေးနိုင်ပါသည်။
- ◆ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး သောက်နိုင်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ အထက်ပါရောဂါလက္ခဏာများပေါ်လာလျှင်၊ ဝေဒနာပိုဆိုးလာလျှင် ဆရာဝန်နှင့် ချက်ချင်းပြပါ။
- ◆ ဆီးထဲ၌ သွေးပါလျှင် သို့မဟုတ် ဆီးအရောင်ပြောင်းလဲမှုရှိလျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ဆီးစစ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အမျိုးသမီးလူနာများကို မိန်းမကိုယ် စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အမျိုးသားလူနာများကို စအိုစစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အပျိုဖော်၊ လူပျိုဖော် အရွယ်မရောက်သေးသူများ၌ ဤရောဂါသည် ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထမရှိခြင်းကြောင့် သူတို့ကို အခြားရောဂါများရှိမရှိ စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ရေများများသောက်ဖို့ အကြံပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ပဋိဇီဝဆေး ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ မကြာခဏ ရေချိုးပါ။ လိင်အင်္ဂါနေရာများကို သေသေချာချာ ဆေးကြောပါ။
- ◆ ဝမ်းမချုပ်ပါစေနှင့်။ ခရီးရှည်သွားလျှင် မကြာခဏ ရေသောက်ပေးပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ ကုသမှုခံယူလျှင် ငါးရက်အတွင်း ရောဂါပျောက်တင်းပါသည်။
- ◆ အမျိုးသမီးများတွင် ရောဂါပြန်ဖြစ်တတ်ပါသည်။

www.burmeseclassic.com

နာတာရှည် ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းခြင်း (Chronic Cystitis)

ရောဂါလက္ခဏာများ

လတ်တလော ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းခြင်းအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

ကုသမှုမခံယူလျှင် ဝေဒနာတာရှည်တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ♦ လတ်တလော ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းခြင်းဖြစ်စေသည့်ရောဂါပိုးသည် ပဋိဇီဝဆေးကို ခံနိုင်ရည်ရှိသွားခြင်း၊ ဆီမဟုတ် ဆေးပတ်လည်အောင် မသောက်သုံးမိခြင်း။
- ♦ ဆီးလမ်းကြောင်း ပုံမှန်မဟုတ်ခြင်း၊ ဥပမာ ဆီးကျောက်တည်ခြင်း သို့မဟုတ် ဆီးပြွန်ကျဉ်းခြင်း သို့မဟုတ် မွေးကတည်းက ချို့ယွင်းလာခြင်း။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

မကုသဘဲထားပါက ရောဂါပိုးသည် ကျောက်ကပ်အထိ ပျံ့နှံ့သွားတတ်ပြီး ကျောက်ကပ်ပြည်တည်နာ (Pyelonephritis) ဖြစ်တတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

လတ်တလော ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းခြင်းကို ကုသသည့်အတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

လတ်တလော ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းခြင်းအတိုင်း၊ နာတာရှည် ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းသူများ၌ အခြား ဆီးနှင့်ကျောက်ကပ်ရောဂါများ ရှိနိုင်သည့်အတွက် ဆရာဝန်နှင့်ပြသရန် လိုအပ်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ♦ လူနာကို အထူးကုဆရာဝန်ဆီ လွှဲပေးပါလိမ့်မည်။ ဆီး၌ ပြည် Cell နှင့် ရောဂါ ပိုးရှိမရှိ၊ ကျောက်ကပ်ပျက်စီးမှုရှိမရှိ ကြည့်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ ဆီးစစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ အခြား ဆီးနှင့် ကျောက်ကပ်ရောဂါရှိမရှိ ခွဲခြားပေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ အခြား ဆီးနှင့်ကျောက်ကပ်ရောဂါ မရှိပါက ရေများများ သောက်ခိုင်း၍ ပဋိဇီဝဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

လတ်တလော ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းခြင်းအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါအခြေအနေ

ထိရောက်သည့် ကုသမှုမခံယူလျှင် နာတာရှည် ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းသည့် ရောဂါသည် ပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။ သို့သော် ထပ်မံပြန်ဖြစ်တတ်ပါသည်။



ဆီးလမ်းကြောင်းတွင် ကျောက်တည်ခြင်း (Stones in the Urinary Tract)

နှစ်စဉ် လူပေါင်း ၂၀၀၉ တွင် တစ်ယောက်နှုန်းခန့် ဆီးလမ်းကြောင်း၌ ကျောက်တည်တတ်ပါသည်။ ဖွံ့ဖြိုးသည့်နိုင်ငံမှလူများတွင် ကျောက်ကပ်ထဲ၌ ကျောက်တည်တတ်ကြပြီး ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် ဆီးအိမ်ထဲ၌ ကျောက်တည်တတ်ကြပါသည်။

ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း သွေးထဲ၌ ဆားဓာတ်များလာသောကြောင့် ကျောက်တည်ခြင်းဖြစ်ပြီး ယင်းကို ဆေးပညာအရ Calculus ဟု ခေါ်ပါသည်။ ဆီးလမ်းကြောင်းထဲပိုးဝင်ပြီး ဆီးသွားရာလမ်းကြောင်းကို ပိတ်ဆို့လျှင်လည်း ကျောက်တည်တတ်ပါသည်။

ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးအိမ်ထဲ၌ရှိသည့် ကျောက်များသည် တဖြည်းဖြည်း ကြီးမားလာပြီး တစ်နေရာတည်း၌ရှိနေလျှင် မည်သည့်လက္ခဏာမှ မပြသည့် အတွက် သတိမထားမိတတ်ကြပါ။ သို့သော် ကျောက်ကပ်မှ အချို့ကျောက်ကလေးများသည် သေးငယ်သော်လည်း ဆီးလမ်းကြောင်းထဲဆင်းလာသည့်အခါ ကြီးမားသည့်နာကျင်မှုဝေဒနာကို ခံစားရစေနိုင်ပြီး ကျောက်ကပ်မှ ဆီးအိမ်သို့သွားရာလမ်းကြောင်းတစ်လျှောက်ရှိ အတွင်းနံရံများကို ဒဏ်ရာရစေပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ကျောက်ကပ်တည်ရှိသည့် ခန္ဓာကိုယ်၏ နောက်ကျောရိုးနေရာမှ စပြီး အလွန်အမင်းနာကျင်ကာ အရှေ့ဘက်ဝမ်းဗိုက်အောက်ပိုင်းအင်္ဂါဇာတ်များအထိ ပျံ့နှံ့ပြီး နာကျင်တတ်ပါသည်။ နာကျင်မှုဝေဒနာသည် တဖြည်းဖြည်းနှင့် အမြင့်ဆုံးဖြစ်လာပြီး ပြန်လည်သက်သာလာကာ မိနစ်အနည်းငယ်အတွင်း ပြန်လည်နာကျင်တတ်ပါသည်။
- ◆ ဆီးသွားလိုက်တိုင်း နာကျင်ခြင်း
- ◆ ဆီးထဲ၌ သွေးပါခြင်း
- ◆ မည်သည့်လက္ခဏာမျှ မပြခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

ကြီးမားသည့်ကျောက်များဖြစ်ရန် နှစ်နှင့်ချီပြီးကြာတတ်သော်လည်း သေးငယ်သည့် ကျောက်များသည် တစ်ပတ်မှ နှစ်ပတ်အတွင်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ဂေါက်ရောဂါကြောင့် သို့မဟုတ် ဟော်မုန်းမညီမျှသည့်အတွက် သွေးကြောအတွင်း ဆားအနည်ဓာတ်များနေခြင်း
- ◆ ဆီးလမ်းကြောင်းပိုးဝင်ခြင်း အထူးသဖြင့် ဆီးသွားရာလမ်းကြောင်း ပိတ်ဆို့ခြင်း
- ◆ ရေလုံလောက်စွာ မသောက်ခြင်း
- ◆ အိပ်ရာထဲ ကြာရှည်စွာနေရခြင်း
- ◆ သောက်သုံးရေထဲ၌ပါဝင်သည့် သတ္တုဓာတ်များကြောင့်လည်း ဖြစ်ပါသည်။ (ထုံးဓာတ်များသည့်ရေတို့ကြောင့် ဖြစ်နိုင်ပါသည်။)

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

ကျောက်ကပ်ရောဂါဖြစ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ရေများများသောက်ပါ။
- ◆ နာကျင်လာလျှင် အိပ်ရာထဲလှဲနေပြီး ခုတင်ခြေထောက်ကို မြှင့်ထားပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

နာကျင်မှုဝေဒနာပိုဆိုးလာလျှင် ချက်ချင်းပြပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ဆီးစစ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်ပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဂေါက်ရောဂါ၊ ဆီးလွှမ်းကြောင့် ပိုးဝင်ရောဂါများရှိပါက ကုသပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ဆီးထဲ၌ သတ္တုဓာတ်အနည်ပါဝင်မှုနည်းစေရန် ရေများများသောက်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ကျောက်အရွယ်အစားနှင့် အမျိုးအစားပေါ်မူတည်ပြီး ကွဲပြားသွားပါသည်။ ကျောက်အများစုသည် သေးငယ်တတ်ပြီး ဆီးထဲမှ အနည်အဖြစ် ထွက်ကျသွားတတ်ပါသည်။ ကြီးမားသည့်ကျောက်များကို ခွဲစိတ်ပြီးထုတ်ပစ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ အချို့လူများတွင် ကျောက်ကပ်ပျက်စီးနိုင်ပြီး လိုအပ်လျှင် ကျောက်ကပ်ကို ခွဲထုတ်လိုက်ရတတ်ပါသည်။



ဆီးကျိတ်ရောင်ရမ်းခြင်း

(Prostatitis)

အမျိုးသားများ ဆီးကျိတ်ရောင်ရမ်းခြင်းသည် လတ်တလော သို့မဟုတ် နာတာရှည် ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ရောဂါလက္ခဏာနှင့်ကုသမှုပိုင်းတွင် နှစ်မျိုးစလုံး ကူညီကြသော်လည်း နာတာရှည်ဆီးကျိတ်ရောင်တတ်သူများသည် ကုသမှုပိုင်း၌ မူးများကို ယဉ်ပါးနေတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ဆီးသွားစဉ် အမျိုးသားအင်္ဂါဇာတ်များ နာကျင်နေခြင်း
- ◆ ဆီးသွားစဉ်နှင့် ဆီးသွားအပြီး၌ ဝမ်းဗိုက်အောက်ပိုင်းကို ထိလိုက်လျှင် နာကျင်ခြင်း
- ◆ နေ့ရောညပါ ပုံမှန်ထက် ဆီးပိုမိုသွားခြင်း၊ ဆီးသွားလိုစိတ် ရုတ်တရက် ဖြစ်ပေါ်လာပြီး အိမ်သာကို မရောက်နိုင်မီ ဆီးထိန်းရခက်ခဲခြင်း
- ◆ ဆီး၌ အနည်ပါခြင်း၊ သွေးပါခြင်း၊ ဆီးအနံ့နံ့ခြင်း
- ◆ ဖားဖျားရှိခြင်း
- ◆ စတုရန်း၊ ကပ်ပယ်အိတ်အနောက်၌ လေးနေခြင်း သို့မဟုတ် နာကျင်မှုသာ ရောင်ရမ်းမှုရှိနေခြင်း

- ♦ တစ်ခါတစ်ရံ မည်သည့်လက္ခဏာမှမပြတတ်ဘဲ တစ်ကိုယ်လုံး ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးမှုပြုလုပ်ရာမှ တွေ့ရတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

- ♦ ကုသမှု မခံယူပါက လတ်တလော ဆီးကျိတ်ရောင်နာများသည် ရက်သတ္တပတ် အနည်းငယ်ခန့် ကြာရှည်တတ်ပါသည်။
- ♦ နာတာရှည်ရောဂါများက လနှင့်ချီပြီး ကြာတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ♦ စအိုထဲ၌ရှိသည့် ပိုးမွှားများ ဆီးလမ်းကြောင်းထဲသို့ ရောက်ရှိလာသည့် အတွက်ဖြစ်ပါသည်။
- ♦ ဆီးအိမ်တင်းနေလျှင်နှင့် ရွှေ့လေးပြေးနေသူများတွင် ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ဆီးအိမ်ထဲမှ ဆီးများသည် ဆီးပြွန်နှင့် ဆီးကျိတ်ထဲကိုရောက်လာပြီး လှုံ့ဆော်မှုပြုခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။
- ♦ ဝမ်းချုပ်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်နိုင်ပါသည်။
- ♦ လတ်တလောမှ နာတာရှည် ဖြစ်လာတတ်ပါသည်။ ဆီးပိုက် အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် ဆီးလမ်းကြောင်းတွင် ချို့ယွင်းချက်ရှိခြင်း (ဥပမာ- ဆီး ကျောက် ဆီးလမ်းကြောင်းကျဉ်းခြင်း သို့မဟုတ် မွေးရာပါချို့ယွင်းချက်ရှိခြင်း) များကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

- ♦ ကုသမှု မခံယူလျှင် ရောဂါပိုးများသည် ဝှေးစေ့နှင့် Epididymis များကို ကူးစက်သွားပြီး ရောင်ရမ်းတတ်ပါသည်။
- ♦ ဆီးအိမ်ရောင်ရမ်းခြင်း
- ♦ ကျောက်ကပ်ပြည်တည်နာဖြစ်ခြင်း (အလွန်ရှားပါသည်)

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ♦ အိပ်ရာထဲမှာ နားနေပါ။
- ♦ ရေများများသောက်ပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

အထက်ဖော်ပြပါ ရောဂါလက္ခဏာများဖြစ်လာလျှင်၊ ဆီးထဲတွင် သွေးပါလျှင် သို့မဟုတ် ဆီးသွားသည့်ပုံစံပြောင်းလျှင် သို့မဟုတ် ရောဂါလက္ခဏာများ ပိုဆိုးလာလျှင် ဆရာဝန်ထံ ချက်ချင်းပြပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ♦ ဆီးထဲ၌ ပိုးမွှားများ၊ ပြည်များပါ၊ မပါ စစ်ဆေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ ပဋိဇီဝဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ ဆေးယဉ်ပါးနေသည့်ရောဂါရှိသူများကို အထူးကုဆီ လွှဲပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ♦ ရေမသောက်ဘဲ ကြာကြာနေခြင်းနှင့် ဝမ်းချုပ်ခြင်းတို့ကို ရှောင်ပါ။
- ♦ ဆီးအိမ်တင်းနေလျှင် ရွှေ့လေး မပြေးပါနှင့်။

ရောဂါအခြေအနေ

- ♦ လတ်တလော ဆီးကျိတ်ရောင်ရောဂါတွင် ကုသမှုခံယူပါက ငါးရက်အတွင်း ပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။
- ♦ နာတာရှည်ရောဂါများက မကြာခဏ ပြန်ဖြစ်တတ်ပါသည်။



ဆီးကျိတ်ကြီးခြင်း

(Prostate Gland Enlarged)

ဆီးအိမ်အောက်ဘက်တွင်တည်ရှိသည့် ဆီးသီးအရွယ်ဆီးကျိတ်မှ သူက ရည်အချို့ကို ထုတ်လုပ်ပေးပါသည်။ ဆီးပြွန်သည် ဆီးကျိတ်အလယ်မှဖြတ်ပြီးသွားပါသည်။ အသက် ၅၀ ကျော် အမျိုးသားများတွင် ဆီးကျိတ်သည် ဆီးသီးအရွယ်မှ ပန်းသီးအရွယ်ခန့် ကြီးလာတတ်ပြီး ဆီးလမ်းကြောင်းကို ပိတ်ဆို့တတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ မကြာခဏ ဆီးသွားခြင်း၊ (အထူးသဖြင့် ညဘက်အချိန်များ)
- ◆ သို့သော် ဆီးပမာဏ နည်းခြင်း
- ◆ ဆီးသွားပြီးသော်လည်း ဆီးအိမ်၌ ဆီးကျန်နေသကဲ့သို့ ခံစားရခြင်း
- ◆ လိင်အင်္ဂါကြာရှည်စွာ ထောင်မတ်နေပြီး နာကျင်နေခြင်း
- ◆ ဆီးလုံးဝမထွက်တော့ခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

နှစ်ပေါင်းများစွာကြာနေတတ်ပါသည်။ ရောဂါလက္ခဏာ အနည်းအကျဉ်းသာ ပြတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ အသက်ကြီးခြင်းကြောင့် ဆီးကျိတ်မှ အရည်အိတ်ဖြစ်တတ်ပြီး တဖြည်းဖြည်း

ကြီးထွားကာ ဆီးအိမ်နှင့် ဆီးပြွန်ပေါ်ဖိအားကျရောက်တတ်ပါသည်။

- ◆ ဆီးအိမ်တွင် ရောဂါပိုးဝင်ခြင်းကြောင့်
- ◆ အရက်ကြောင့် အခြေအနေပိုဆိုးတတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ လိင်တံမှ ဆီးတစ်စက်စက်ထွက်နေခြင်းကြောင့် အဝတ်အစားများ စွတ်စိုနေတတ်ပြီး အနံ့ထွက်ကာ လူမှုရေးပြဿနာဖြစ်တတ်ပါသည်။ ယင်းသို့ မဖြစ်စေရန် ဆီးသွားပြီးတိုင်း လက်တစ်ဖက်ဖြင့် ကပ်ပယ်အိတ်အနောက်မှ ဆီးပြွန်ကို အရှေ့အပေါ်ဘက်သို့ ဖိထားပေးပြီး ကျန်လက်တစ်ဖက်ဖြင့် လိင်တံကို ကိုင်ပြီး ဆီးညှစ်ပေးပါ။
- ◆ ဆီးသွားရခက်ခဲနေလျှင် အရေးပေါ်ကုသမှုအနေဖြင့် ရေနွေးလေ့ပေါ်ထိုင်ပြီး နောက် ဆီးသွားပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ ရောဂါလက္ခဏာ မပြင်းထန်လျှင်၊ ဆရာဝန်နှင့် ပုံမှန်သာပြပါ။
- ◆ ဆီးမထိန်းနိုင်လျှင် ၂၄ နာရီအတွင်း ဆရာဝန်နှင့်ပြပါ။
- ◆ ဆီးလုံးဝမထွက်တော့လျှင် ချက်ချင်းပြပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ဆီးစစ်ပေးမည်၊ သွေးစစ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ စအိုတွင်းလက်ထည့်ပြီး စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ အရက်အလွန်အကျွံမသောက်ပါနှင့်။
- ◆ ဆီးအိမ်တင်းအောင် မည်သည့်အခါမျှ မထားပါနှင့်။



ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ (Prostate Cancer)

ဆီးကျိတ်ကင်ဆာသည် အသက် ၅၀ အောက်အရွယ်တွင် ဖြစ်ခဲ့ပါသည်။ အသက် ၅၀ ကျော်အရွယ်မှစပြီး တဖြည်းဖြည်း ဖြစ်နှုန်းများလာပါသည်။ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာအများစုကို ဆေးဝါးဖြင့်ကုသ၍ ရနိုင်ပါသည်။ ရောဂါသည် အခြားနေရာများသို့ ပျံ့နှံ့နေသည့်တိုင် ဆေးဝါးဖြင့်ကုသနိုင်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ဆီးကျိတ်အသားပို (Benign prostate tumor) နှင့် လက္ခဏာဆင်တူပါသည်။
- ◆ ကင်ဆာရောဂါ ပျံ့နှံ့သွားသည့်အခါမှာ အစားအသောက်ပျက်ပြီး ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ကျလာကာ နေထိုင်မကောင်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ဆီးလုံးဝမသွားနိုင်ခဲ့လျှင်၊ ဆီးထဲ၌ သွေးပါလျှင်၊ ဆီးသွားစဉ် နာကျင်ခဲ့လျှင် ဆရာဝန်နှင့် ချက်ချင်းပြရန် လိုအပ်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ သွေးစစ်ဆေးမှု ပြုလုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။ ဆီးကျိတ်အစိတ်အပိုင်းစကို ထုတ်ပြီး

စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။

- ◆ အမျိုးသမီးဟော်မုန်းနှင့်တူသည့် ဆေးများဖြင့် ဆေးကုသပေးပါလိမ့်မည်။ ဆေးကုသစဉ် အချို့သူများတွင် သားမြတ်ကြီးထွားလာတတ်ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်၍ မရပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ အခြေအနေ အလွန်ကောင်းပါသည်။
- ◆ ဆေးနှင့်ကု၍ လုံးဝပျောက်ကင်းနိုင်သည့် ကင်ဆာရောဂါဖြစ်ပါသည်။



ဆုံဆို့နာရောဂါ

(Diphtheria)

ဆုံဆို့နာရောဂါသည် အလွန်ကူးစက်နိုင်သည့်ရောဂါဖြစ်သော်လည်း ကာကွယ်ဆေးရရှိနိုင်သည့်အတွက် ဤရောဂါသည် ကမ္ဘာတွင် ဖျောက်ကွယ်နေသလောက် ဖြစ်သွားပါပြီ။ *Corynebacterium diphtheriae* ခေါ်သည့် ဘက်တီးရီးယားပိုးကြောင့် ရောဂါဖြစ်ပြီး ထိုပိုးသည် တစ်သူ့များကို ဖျက်ဆီးပစ်နိုင်သည့် အဆိပ်များ ထုတ်ပေးပါသည်။ နှလုံးနှင့် ကျောက်ကပ်ကို အများဆုံးထိခိုက်စေပြီး အဆိပ်ဖြေဆေး (Antitoxin) ချက်ချင်းမပေးနိုင်ခဲ့လျှင် ယင်းအင်္ဂါများ အမြဲတမ်း ပျက်စီးသွားတတ်ပါသည်။

အဆိပ်များသည် အာရုံကြောကိုလည်း ထိခိုက်စေပြီး နှစ်ထပ်မြင်ခြင်း၊ အစာမျိုရခက်ခဲခြင်းနှင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းကြွက်သားနှင့် ခြေလက်ကြွက်သားများ အကြောသေသွားခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ အသက်ကြီးသူများနှင့် အလွန်ငယ်သူများတွင် ရောဂါအလွန်ဆိုးရွားတတ်ပြီး အသက်သေစေနိုင်ပါသည်။ ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးသားသူများတွင် ဆုံဆို့နာရောဂါဖြစ်နိုင်သော်လည်း ကာကွယ်ဆေး မထိုးထားသူများလောက် ရောဂါကြောင့် သေဆုံးနိုင်ခြေမများပါ။

ရောဂါရှိသူ သို့မဟုတ် ရောဂါပိုး သယ်ဆောင်ထားသူ ရှူထုတ်လိုက်သည့် လေမှတစ်ဆင့် လည်ချောင်းမှစတင်ပြီး ရောဂါပိုး ပျံ့နှံ့သွားပါသည်။ ရောဂါပိုး သယ်ဆောင်ထားသူ (Carriers) သည် ရောဂါပိုးရှိနေသော်လည်း ရောဂါ

လက္ခဏာ မပြတတ်ပါ။ တစ်ခါတလေ ရောဂါပိုးသည် အရေပြား၊ နှာခေါင်း သို့မဟုတ် ကျန်သည့်ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းတွင် စတင်ဖြစ်ပေါ်ပါသည်။ ထိုကဲ့သို့ အခြေအနေများတွင် ရောဂါရှိသူ၏ မျက်နှာသုတ်ပဝါ သို့မဟုတ် အခြားပစ္စည်းများမှတစ်ဆင့် တိုက်ရိုက်ကူးစက်တတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ လည်ချောင်းနာခြင်း
- ◆ လည်ချောင်းနောက်ဘက်တွင် ခဲပြာနုရောင် သို့မဟုတ် အနက်ရောင် အလွှာလေးရှိနေခြင်း၊ ၂၄ နာရီအတွင်း ယင်းအလွှာကြီးပြီး ထူလာကာ ထိုအလွှာကို ဖယ်ထုတ်ဖို့ကြိုးစားပါက သွေးထွက်တတ်ပါသည်။
- ◆ အကယ်၍ ရောဂါပိုးဝင်ခြင်းသည် အရေပြားပေါ်တွင်ဖြစ်ခဲ့လျှင် အလွှာပါးရှိသည့်အနာ ဖြစ်နေတတ်ပါသည်။
- ◆ အဖျားတက်ခြင်းနှင့် ကိုယ်လက်မအီမသာဖြစ်ခြင်းများ ဖြစ်လာပါသည်။
- ◆ လေးရက်မြောက်ပြီးနောက်ပိုင်းတွင် အဆိပ်များကြောင့် နှလုံး သို့မဟုတ် အာရုံကြောကို အချိန်မရွေးထိခိုက်စေပြီး နှလုံးအလုပ်မလုပ်နိုင်ခြင်း သို့မဟုတ် အသက်ရှူလမ်းကြောင်း၊ အစာမျို၊ ရေမျိုခြင်းဆိုင်ရာ ကြွက်သားများ သို့မဟုတ် မျက်စိရွေ့လျားသည့်ကြွက်သားများ အလုပ်မလုပ်နိုင်ခြင်း ဖြစ်သွားတတ်ပါသည်။

ရောဂါအစပျိုးချိန်

တစ်ရက်မှ ခုနစ်ရက် ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

တစ်ပတ်မှ သုံးပတ် ဖြစ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

ဘက်တီးရီးယားပိုးကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။



ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ဆုံဆို့နာဖြစ်နေသည်ဟု သံသယဝင်နေလျှင် ချက်ချင်းပြပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ရောဂါရှိမှန်း သေချာအောင် လည်ချောင်းကို ဝှမ်းစနှင့်တို့ယူပြီး (Throat Swab) ရှာဖွေနိုင်ပါသည်။
- ◆ ဆေးရုံတင်ဖို့ စီစဉ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အဆိပ်ဖြေဆေးကို ချက်ချင်းထိုးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အသက်ရှူနိုင်ရန် လိုအပ်လျှင် လည်ချောင်းအပေါက်ဖောက် (Tracheotomy) ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အိပ်ရာမှာ လုံးလုံးနားနေခိုင်းပါမည်။
- ◆ ပဋိဇီဝဆေးများ ပေးပါမည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်ဆေး ထိုး၍ရပါသည်။ ကလေးငယ် တစ်နှစ်အတွင်း၌ ဆုံဆို့နာကာကွယ်ဆေး သုံးကြိမ်ထိုးပေးရပြီး ကျောင်းစ၊နေချိန်တွင် တစ်ကြိမ် ထပ်မံထိုးပေးလျှင် ရောဂါကို ကောင်းကောင်းကာကွယ်နိုင်ပါသည်။ မေးခိုင်း၊ ပိုလီယိုနှင့် ကြက်ညှာချောင်းဆိုးကာကွယ်ဆေးနှင့်အတူတွဲပြီး DPT အနေနှင့် ထိုးပေးနိုင်ပါသည်။ အဖျားတက်နေသည့်ကလေးငယ်ကို ကာကွယ်ဆေးထိုးမပေးခြင်းကလွဲလျှင် ဆုံဆို့နာကာကွယ်ဆေးထိုးလျှင် မည်သည့်အန္တရာယ်မျှ မရှိနိုင်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ ရောဂါကာကွယ်ဆေးထိုးသူများတွင် ရောဂါရနိုင်သော်လည်း နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးမရှိဘဲ ပြန်ကောင်းသွားတတ်ပါသည်။
- ◆ ရောဂါကာကွယ်ဆေးထိုးမထားသည့်လူနာများတွင် အခြေအနေမကောင်းပါ။



ဇက်ကြောတက်ခြင်း

(Tension Headache)

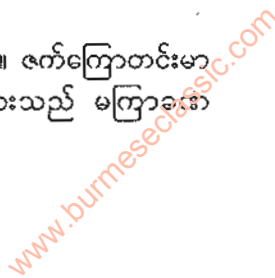
ဇက်ကြောတက်ခြင်းသည် အဖြစ်များဆုံး ခေါင်းကိုက်ခြင်းတစ်မျိုးဖြစ်ပြီး တစ်ခါတစ်ရံ ဟို့ခြင်း၊ အန်ခြင်း သို့မဟုတ် အမြင်အာရုံမကောင်းခြင်းများနှင့် တွဲပြီးဖြစ်ပါသည်။ ခေါင်းတစ်ခြမ်းကိုက်သည့်ပုံစံမဟုတ်သကဲ့သို့ နာကျင်ကိုက်ခဲပြီး ဝှမ်းမာကနိုးလာသည့်ပုံစံလည်း မဟုတ်ပါ။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ပြုနေပိုင်း အလွန်ပင်ပန်းသည့်အချိန်၌ ဇက်ကြောတက်တတ်ပါသည်။ ဇက်ကြောတက်ကြောတင်းမာပြီး နာကျင်နေတတ်ပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံ ခေါင်းကြောတင်းမာနေတတ်ပါသည်။
- ◆ လျှပ်ပင်းနောက်ကျောရို ကြွက်သားများ တင်းပြီး တောင့်နေတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

လွန်စွာနာကျင်မှုသည် နာရီပိုင်းမျှပင် မကြာလှပါ။ ဇက်ကြောတင်းမာခြင်းကပူ တာရှည်တတ်ပါသည်။ ဇက်ကြောတက်သူများသည် မကြာခင်အချိန်ဖြစ်ကတိဖြစ်ပါသည်။



ဖြစ်ပွားခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ကြာရှည်စွာ အာရုံစူးစိုက်ရသည့်အတွက် ဦးခေါင်းကြွက်သားများ အမြဲတမ်း ကျုံ့ထားရခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်။
- ◆ မျက်မှန်တပ်ရန်လိုသော်လည်း မျက်မှန်မတပ်သူများ၌ အဖြစ်များပါသည်။
- ◆ စိတ်ဓာတ်ကျသူ သို့မဟုတ် စိတ်လှုပ်ရှားမှုများသူများ မကြာခဏ ဇက်ကြောတက်တတ်ပါသည်။
- ◆ လူအများစုတွင် မည်သည့်အတွက်ကြောင့်ဇက်ကြောတက်ရသည်ကို ရှာဖွေရန် ခက်ခဲလှပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲ ဆိုးကျိုး

မရှိပါ။

အိပ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ အရေးကြီးဆုံးအနေဖြင့် စိတ်ဖိစီးမှုနှင့် အာရုံစူးစိုက်ရမှုများခြင်းတို့ကို ရှောင်ပါ။
- ◆ အိပ်ရေးဝအောင် အိပ်ပါ။ နားနားနေနေ နေပါ။
- ◆ ရေနှေးအိတ်ကပ်ပြီး သို့မဟုတ် ပရုတ်ဆီလိမ်းပြီး ဇက်ကြောနှင့် ဦးခေါင်းကို နှိပ်ပေးပါ။
- ◆ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး သောက်ပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ မကြာခဏဖြစ်ပေါ်လျှင် သို့မဟုတ် ပြင်းထန်စွာ နာကျင်လျှင်
- ◆ ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ အမြင်အာရုံယှက်ပြားခြင်းနှင့် တွဲဖြစ်လျှင်
- ◆ ပိုမိုဆိုးရွားမည်ကို ကြောက်ရွံ့လျှင်
- ◆ စိတ်အာရုံရှုပ်ထွေးနေလျှင် သို့မဟုတ် အမြဲတမ်းငိုက်မျဉ်းနေလျှင်
- ◆ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအခြေအနေ ပြောင်းလဲနေလျှင်
- ◆ မကြာခဏခေါင်းကိုက်ခြင်းနှင့်အတူ အမြင်အာရုံတပြည်းပြည်း မှန်ဝါးသွားလျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဖိစီးမှု သို့မဟုတ် အလုပ်ပင်ပန်းနေမှုရှိမရှိ မေးနိုင်ပါသည်။
- ◆ စိတ်ရောဂါအထူးကုဆရာဝန်ကို ပြုပြီး ကုသဖို့ ညွှန်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အခြားအရေးကြီးသည့်ရောဂါများဖြစ်မဖြစ် သိရှိနိုင်ရန် လိုအပ်သည့်ဆေးစစ်မှုများ ပြုလုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ဇက်ကြောတက်ခြင်းသည် စိုးရိမ်စိတ်များခြင်း သို့မဟုတ် အလုပ်ပင်ပန်းခြင်း ဖြစ်ခဲ့လျှင် မကြာခဏပြန်မဖြစ်စေရန် မိမိ၏လူနေမှုဘဝပုံစံကို ပြောင်းလဲပစ်ပါ။
- ◆ လေကောင်းလေသန့်ရှူခြင်းနှင့် လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ခြင်းများသည် ဇက်ကြောတက်ခြင်းကို သက်သာစေပါသည်။ သွေးလှည့်ပတ်မှုကောင်းစေပြီး ဦးခေါင်းခွဲကြွက်သားများ ဖြေလျော့နိုင်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

○ ○ ○

တီဘီရောဂါ (Tuberculosis)

တီဘီရောဂါဟုဆိုလာပါလျှင် အဆုတ်ရောဂါဟုသာ သိကြပါသည်။ အမှန်စင်စစ် တီဘီရောဂါသည် ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းအားလုံးတွင် ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ အဆုတ်နေရာတွင် အများဆုံးဖြစ်ပြီး ယင်းကို အဆုတ်တီဘီဟု ခေါ်ပါသည်။ သားနံရည်ကျိတ်နှင့် ဦးနှောက်အမြှေး (ဦးနှောက်အမြှေးရောင်တီဘီ) တို့၌လည်း အဖြစ်များပါသည်။ အချို့တီဘီများသည် ခန္ဓာကိုယ်နေရာအနှံ့တွင် သေးငယ်သည့်တီဘီကျိတ်ကလေးများ (Milliary Tuberculosis) ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။

လူတိုင်း တီဘီရောဂါကို ခုခံကာကွယ်နိုင်စေရန် ကာကွယ်ဆေးထိုးပေး၍ ရပါသည်။ အာဟာရချို့တဲ့နေသူများ၊ ရောဂါဖြစ်သူနှင့် နီးနီးကပ်ကပ်နေသူများသည် ခုခံကာကွယ်နိုင်စွမ်း ပျက်စီးသွားတတ်ပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံ အချို့လူများတွင် ခုခံမှုစွမ်းအား အလွန်လျော့နည်းကျဆင်းနေသည့်အတွက် ထိုသူများတွင် ရောဂါရခဲ့လျှင် ရောဂါပြင်းထန်ပြီး အသက်ဆုံးရှုံးနိုင်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

ရောဂါလက္ခဏာသည် အားလုံးခြုံ၍ပြခြင်းရှိသကဲ့သို့ ဖြစ်သည့်နေရာပေါ်မူတည်ပြီး ပြခြင်းလည်းရှိသည့်အတွက် ရောဂါလက္ခဏာသည် ကွဲပြားခြားနားမှုလည်း ရှိပါသည်။

အထွေထွေလက္ခဏာ

- ◆ နေထိုင်မကောင်း၍ အားမရှိခြင်း
- ◆ အစာစားချင်စိတ်မရှိခြင်း
- ◆ ကိုယ်အလေးချိန် လျော့သွားခြင်း
- ◆ အဖျားရှိခြင်း
- ◆ ညဘက် ချွေးထွက်ခြင်း

အဆုတ်လက္ခဏာ

- ◆ ချောင်းဆိုးရက် ကြာရှည်ခြင်း၊ သလိပ် အဝါရောင်ထွက်ခြင်း
- ◆ ချောင်းဆိုးသွေးပါခြင်း
- ◆ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် လျော့ပြီး ကျန်းမာရေးမကောင်းခြင်း
- ◆ ရင်ဘတ်အောင့်ခြင်း
- ◆ အသက်ရှူရ ခက်ခဲခြင်း
- ◆ အသက်ငယ်သူများတွင် အဖျားရှိပြီး လည်ပင်းအကျိတ်ကြီးခြင်း

သားနံရည်အကျိတ်လက္ခဏာ

သားနံရည်အကျိတ်များ ရောင်ပြီး ထိလိုက်လျှင် နာကျင်ခြင်း၊ အကျိတ်မှ အရည်များ ထွက်ကျလာခြင်း။

အရိုးလက္ခဏာ

အရိုးများပျော့သွား၍ ပုံသဏ္ဍာန်ပျက်သွားပြီး ရောဂါရသည့် အရိုးပုဆိုးရာမှ နာကျင်ခြင်း၊ ကျောရိုးတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ခဲ့လျှင် (Pott's ရောဂါ) ခါးကုန်းတတ်ပါသည်။

ကျောက်ကပ်

ကျောက်ကပ်ကို ပျက်စီးစေပြီး ဆီးအိမ်ကို ရောင်ရမ်းစေခြင်းကြောင့် ဖာဖြည်းဖြည်းနှင့် နာတာရှည်ဆီးအိမ်ရောင်ရောဂါ ရတတ်ပါသည်။

မျိုးပွားလက္ခဏာ

အမျိုးသမီးများတွင် ရောဂါရခဲ့လျှင် မည်သည့်လက္ခဏာမျှမပြဘဲ မြဲတတ်ပါသည်။ အမျိုးသားများတွင် ငွေးစေ့တစ်ဖက် သို့မဟုတ် နှစ်ဖက်စလုံး ရောင်တတ်သော်လည်း နာကျင်မှုမရှိပါ။

အထွေထွေပိုးဝင်ခြင်း

- ♦ တီဘီဦးနှောက်အမြှေးရောင်ခြင်းများ ဖြစ်တတ်ပြီး နို့စို့အရွယ်ကလေးငယ်များနှင့် ခုခံအားမရှိသည့်သူများတွင် ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ♦ အဖျားတက်နေပြီး ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ သတိလစ်ခြင်းများဖြစ်ပြီး တစ်ပတ်မှ သုံးပတ်အတွင်း အလွန်အန္တရာယ်ကြီးနိုင်ပါသည်။ သေနှုန်းလည်းမြင့်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

ခုခံမှုစနစ်အနေအထား၊ ရောဂါဖြစ်ပွားသည့်နေရာ၊ ရောဂါ စတင်ကုသသည့်အချိန်ပေါ်မူတည်ပြီး တစ်ယောက်နှင့်တစ်ယောက် ကွာခြားပါသည်။ အချို့တွင် မည်သည့်ရောဂါလက္ခဏာမျှမကျန်ရှိဘဲ လုံးဝပျောက်ကင်းသွားတတ်ပြီး အချို့တွင် ကိုယ်လက်အင်္ဂါ ချို့ယွင်းတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

Mycobacterium Tuberculosis ဟုခေါ်သည့် Bacillus ဖိုတစ်မိုနိုကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ လူတွင်တီဘီဖြစ်စေသောပိုးအမျိုးအစားနှင့် တိရစ္ဆာန်(နွား)တွင်ဖြစ်စေသောပိုးဟူ၍ နှစ်မျိုးရှိပါသည်။ လူတွင်ရှိသည့်ပိုးအမျိုးအစားသည် ရောဂါပိုးရှိသည့်လေကိုရှူမိရာမှ ကူးစက်တတ်ပြီး အဆုတ်တီဘီဖြစ်တတ်ပါသည်။ ဒုတိယအမျိုးအစားပိုးသည် တီဘီရောဂါရှိသောနွားမ၏ နွားနို့ကတစ်ဆင့် ကူးစက်တတ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

- ♦ ခန္ဓာကိုယ်၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုတွင် တီဘီရောဂါရလျှင် အခြားနေရာများကိုလည်း ပြန့်ပွားတတ်ပါသည်။ ဥပမာ အဆုတ်တီဘီမှ သားနံရည်အကျိတ်၊ ဦးနှောက်အမြှေးသို့ ပြန့်တတ်ပါသည်။

- ♦ မျိုးပွားအင်္ဂါတွင်းဖြစ်သည့်တီဘီကို စောစီးစွာကုသမှုမခံယူလျှင် အနာကျက်သော်လည်း အမာရွတ်ကျန်ရစ်တတ်ပြီး ထိုမှတစ်ဆင့် ကလေးမရနိုင်ဘဲမြဲတတ်ပါသည်။

တိမ်ညှိ ပြုစုကုသနည်း

အိမ်ညှိသာ ကုသ၍မရပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ♦ တီဘီဖြစ်သည်ဟု သံသယရှိလျှင်ရှိချင်း ပြသပါ။
- ♦ တီဘီရောဂါနှင့် ထိတွေ့မှုရှိသူတိုင်း ဆရာဝန်နှင့် ပုံမှန်ပြုပြီး ရင်ဘတ်ဓာတ်မှန် ရိုက်ပေးပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

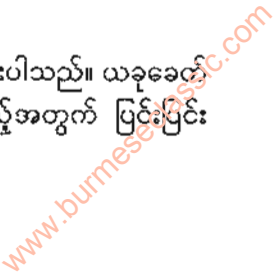
- ♦ သလိပ်စစ်ခြင်း၊ ဆီးစစ်ခြင်းတို့ ပြုလုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ လိုအပ်သည့် ဓာတ်မှန်ရိုက်ခြင်းကို ပြုလုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ တီဘီရောဂါကုသသည့်ဌာနသို့ လွှဲပေးပြီး တီဘီရောဂါပျောက်ဆေးဖြင့် ကုသမှုခံယူခိုင်းပါမည်။ ရောဂါအခြေအနေပေါ်မူတည်ပြီး ဆေးကုသခြင်းသည် ခြောက်လမှ ၂၄ လအထိ ကြာရှည်တတ်ပါသည်။
- ♦ ရောဂါရှိသူနှင့် ထိတွေ့မှုရှိသူအားလုံးကို ဓာတ်မှန်ရိုက်စစ်ဆေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ♦ BCG ကာကွယ်ဆေးကို ထိုးထားပါ။
- ♦ လူများသည့်နေရာသို့ သွားခြင်း၊ အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းတို့ကို ရှောင်ပါ။ ရောဂါရှိသူကို သေသေချာချာကုသပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

စောစောစီးစီးသိရှိလျှင် အခြေအနေအလွန်ကောင်းပါသည်။ ယခုခေတ် မယားများသည် ပိုးမွှားများကို ထိရောက်စွာနှိမ်နင်းနိုင်သည့်အတွက် ပြင်းပြင်း၊ ဖန်ထန် ဆိုးဆိုးရွားရွားမဖြစ်နိုင်ပါ။



တုတ်ကောင်ရောဂါ (Threadworms)

တုတ်ကောင်ရောဂါသည် ဆင်းရဲ၊ ချမ်းသာမရွေး ဖြစ်တတ်သည့်ရောဂါ တစ်မျိုးဖြစ်သည်။ အလွန်သန့်ရှင်းသည်ဆိုသည့်လူများ၌ပင် တုတ်ကောင်များ ရှိနေတတ်ပါသည်။ တုတ်ကောင်များသည် ရှေးနှစ်ပေါင်းများစွာကတည်းက ပေါ်ပေါက်ခဲ့ပါသည်။ တုတ်ကောင်များသည် အူသိမ်ထဲ၌နေတတ်ကြပြီး လူများ အိပ်ပျော်သည့်အချိန်တွင် စအိုဝထဲသို့ တုတ်ကောင်အမများ ရွေ့လျားသွားပြီး ဥပေါင်း တစ်သောင်းခန့် ဥချသည့်အတွက် အလွန်အမင်းယားယံတတ်ပါသည်။ တုတ်ကောင်ရှိသည့်လူသည် စအိုကို ကုတ်လိုက်သည့်အခါ သူ၏လက်သည်းကြားထဲသို့ ဥလေးများဝင်ရောက်သွားပြီး ထိုမှတစ်ဖန် ပါးစပ်မှတစ်ဆင့် အူသိမ်သို့ ပြန်ရောက်ကာ ဥများပြန်ဥ၍ တုတ်ကောင်သံသရာ လည်ပတ်နေပါသည်။ တုတ်ကောင်ဥများသည် ညဝတ်အင်္ကျီနှင့် အိပ်ရာခင်းထဲသို့ ရောက်သွားပြီး ယင်းနေရာများ၌ နှစ်ပတ်မှ သုံးပတ်အထိ နေနေတတ်ပါသည်။ တုတ်ကောင်များသည် အရှည်အားဖြင့် လက်မဝက်ခန့်သာရှည်လျားပြီး အပ်ချည်အဖြူစပုံသဏ္ဍာန် ရှိတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ စအိုတစ်ဝိုက် ယားယံခြင်း

- ◆ အမျိုးသမီးငယ်များတွင် အမျိုးသမီးအင်္ဂါဇာတ်ယားယံပြီး သွေးအနည်းငယ် ဆင်းတတ်ပါသည်။
- ◆ ကလေးငယ်များတွင် ဗိုက်နာတတ်ပါသည်။

ကြာချိန်

သေချာစွာ မကုသလျှင် ဘဝတစ်လျှောက်လုံး ကိုယ်ထဲတွင် တုတ်ကောင် ပိုး ရှိနေတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

Enterobius Vermicularis ခေါ်သည့် ပိုးကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

ကိစ္စ၌ ပြုစုကုသနည်း

ကုသ၍ မရပါ။ မိမိသွားသည့်ဝမ်းထဲတွင် တုတ်ကောင်ကိုတွေ့လျှင် ဆရာဝန်နှင့် ကုသမှုခံယူပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

တုတ်ကောင်များ ပပျောက်သွားစေရန် ပိုးသတ်ဆေးများကို ညွှန်ကြားပေးပါလိမ့်မည်။ ပိုးများ မပြန့်ပွားအောင် တစ်အိမ်လုံးကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်ပါသည်။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ တုတ်ကောင်ပိုးများသည် အန္တရာယ်သိပ်မရှိလှပါ။ သေချာစွာကုသလိုက်လျှင် လုံးဝပျောက်ကင်းပါသည်။
- ◆ တုတ်ကောင်ပိုးများ ကြာမြင့်စွာရှိနေသည့်လူကြီးများကို ရေရှည်ကုသရန် လိုပါသည်။



တုပ်ကွေးရောဂါ (Influenza)

ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကြောင့်ဖြစ်သည့်ရောဂါဖြစ်ပြီး ကူးစက်နှုန်း အလွန်မြန်ပါသည်။ အေးသည့်ရာသီတွင် ပိုပြီးဖြစ်ပါသည်။ လူအများစုသည် အအေးမိရောဂါကို တုပ်ကွေးရောဂါဟု ထင်မှတ်ကြပါသည်။ အမှန်မှာ တုပ်ကွေးရောဂါသည် ဗိုင်းရပ်စ် A, B နှင့် C အုပ်စု သုံးအုပ်စုကြောင့်ဖြစ်ပြီး သွေးစစ်သည်နှင့် သိရှိနိုင်ပါသည်။ အုပ်စု A ဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့် ကြက်ငှက်တုပ်ကွေး၊ အာရှတုပ်ကွေးနှင့် ဟောင်ကောင်တုပ်ကွေးများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ နိုင်ငံအနှံ့အပြားတွင် တုပ်ကွေးရောဂါ တစ်ပြိုင်နက်ဖြစ်နေခြင်းသည် အုပ်စု A ဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ဗိုင်းရပ်စ်သည် အချိန်နှင့်အမျှ ပုံစံပြောင်းလဲနေတတ်သည့်အတွက် ကာကွယ်ဆေး ထိုးထားလျှင် မည်မျှကြာကြာခံမည်ဆိုသည်ကို သေချာပေါက်မပြောနိုင်ပါ။ နှလုံးရောဂါရှိသူများနှင့် အသက် ၆၅ နှစ်ကျော်သူများ ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေ ပိုများပါသည်။ ကပ်ရောဂါဖြစ်နှုန်းသည် မြန်ဆန်ပြီး နှစ်ပတ်မှ သုံးပတ်အတွင်း အရှိန်အမြင့်ဆုံးဖြစ်ကာ ရုတ်တရက် ပြန်လျော့သွားတတ်ပါသည်။ ရောဂါရှိသူ နှာချေရာ သို့မဟုတ် ချောင်းဆိုးရာမှ ရောဂါပိုးများ လေထဲပျံ့နှံ့ပြီး တစ်ယောက်မှတစ်ယောက်သို့ ကူးစက်တတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ခေါင်းကိုက်ခြင်း
- ◆ ခါးနာခြင်း၊ ကိုယ်လက်ကိုက်ခဲခြင်း
- ◆ ခန္ဓာကိုယ် အပူချိန်တက်နေသော်လည်း ချမ်းနေသည်ဟု ခံစားရခြင်း
- ◆ ချွေးထွက်ခြင်း
- ◆ အားအင်မရှိခြင်း
- ◆ ချောင်းဆိုးခြင်း၊ တစ်ခါတစ်ရံ သလိပ်ပါခြင်း
- ◆ ရင်ညွန့်ရိုး နာကျင်ခြင်း (ချောင်းဆိုးလျှင် ပိုဆိုးပါသည်)
- ◆ နှာရည်ယိုခြင်း၊ နှာစေးခြင်း

ရောဂါပျိုးကာလ

၁၈ နာရီမှ ၃ ရက် ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

- ◆ ရောဂါအဆိုးဆုံးအချိန်က နှစ်ရက် သို့မဟုတ် သုံးရက်အတွင်း ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ကိုယ်လက်ကိုက်ခဲခြင်းနှင့် အဖျားရှိခြင်းသည် တစ်ပတ်ခန့် ကြာတတ်ပါသည်။
- ◆ အားအင်မရှိဖြစ်ခြင်း (ရက်သတ္တပတ်အနည်းငယ် ကြာတတ်ပါသည်။)

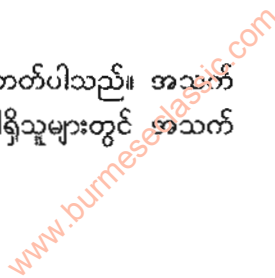
ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

တုပ်ကွေးဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

အဆုတ်အအေးမိရောဂါ (Pneumonia) ဖြစ်တတ်ပါသည်။ အသက်

ကြီးသူများ၊ နာတာရှည်နှလုံး သို့မဟုတ် အဆုတ်ရောဂါရှိသူများတွင် အသက်
ပျောက်နိုင်သည်အထိ ရောဂါဆိုးရွားတတ်ပါသည်။



အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ အိပ်ရာထဲ၌ နားနေပါ။
- ◆ အဖျားကြောင့် ဆိုးရွားသွားသည့်ရေဓာတ်ကိုပြန်ဖြည့်ရန် ရေများများသောက်ပေးပါ။
- ◆ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး သောက်ပါ။
- ◆ ချောင်းဆိုးပျောက်ဆေး သောက်ပါ။
- ◆ အလုပ် မသွားပါနှင့်။ သင်မှတစ်ဆင့်အခြားသူကို ကူးစက်တတ်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများမဖြစ်အောင် ပဋိဇီဝဆေး ပေးနိုင်ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်ဆေး ထိုး၍ရပါသည်။ သို့သော် ဗိုင်းရပ်စ်သည် အပြောင်းအလဲ မြန်သည့်အတွက် အတိုင်းအတာတစ်ခုထိသာ ထိရောက်မှုရှိပါသည်။

ရောဂါအခြေအနေ

အများစုအနေဖြင့် ရောဂါပြန်ကောင်းသွားပါသည်။ အချို့လူများတွင် ရောဂါဖြစ်ပြီး ရက်အနည်းငယ်ခန့် စိတ်ဓာတ်ကျနေတတ်ပါသည်။



**ထိပ်ကပ်နာ
(Sinusitis)**

နာခေါင်းအတွင်းသို့ ပွင့်နေသည့် အရိုးခေါင်းပေါက်များ (Sinus) ၏ ကမမြှေးပါးများ ရောင်ရမ်းခြင်းကို ထိပ်ကပ်နာဟု ခေါ်ပါသည်။ အအေးမိဝေဒနာ မ်းစားရသည့်အချိန် သို့မဟုတ် နာတာရှည်နာရည်ယိုတတ်သူများသည် နာအရိုး မမိန်းပေါက်များ မကြာခဏနာကျင်တတ်ပါသည်။ ယင်းသို့နာကျင်ခြင်းသည် Sinus ထဲကိုဝင်သည့် အပေါက်ငယ်များ ယာယီပိတ်သွားသည့်အတွက်ဖြစ်ပါသည်။ ဤ Sinus များထဲသို့ ရောဂါပိုး ဝင်ရောက်သွားလျှင် နာကျင်မှုသည် ဖိုဖိုဆိုးရွားလာပြီး ထိပ်ကပ်နာ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ နဖူးနှင့်ပါးပြင်ပေါ်၌ရှိသည့် Sinus များတွင် ပိုအဖြစ်များပါသည်။ ကလေးငယ်များအနေဖြင့် ပါးပြင်မှာရှိသည့် Sinus တွင်သာ ရောင်ရမ်းနိုင်ပါသည်။ နဖူးပေါ်၌ရှိသည့် Sinus သည် အသက် ၇-၅ နှစ် အရွယ်မရောက်မီအထိ မဖြစ်ပေါ်သေးသည့်အတွက် ယင်းနေရာတွင် မရောင်ရမ်းနိုင်ပါ။

လတ်တလောနှင့် နာတာရှည်ဟူ၍ ထိပ်ကပ်နာ ပုံစံနှစ်မျိုးရှိပါသည်။

လတ်တလောထိပ်ကပ်နာ (Acute Sinusitis)

အအေးမိရောဂါရပြီး သို့မဟုတ် နာတာရှည်နာရည်ယိုခြင်း စဖြစ်အပြီး ၃ ရက်မှ ၁၀ ရက်အတွင်း Sinus များ ရောင်လာခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ နဖူး သို့မဟုတ် ပါးပြင်ပေါ်၌ အမြဲတမ်းနာကျင်နေခြင်း၊ နာကျင်မှုသည် လှဲနေခြင်း၊ ချောင်းဆိုးခြင်း၊ ကုန်းလိုက်ခြင်း သို့မဟုတ် လေယာဉ်ပျံစီးခြင်းကြောင့် လေဖိအားပြောင်းလဲသည့်အခါတွင် ပိုဆိုးစေပါသည်။
- ◆ အအေးမိနှာစေးအပြီး သွေးစပါသည့် နှာရည်များထွက်ပြီးသည့်နောက်ပိုင်းတွင် အစိမ်းဝါရောင်အသွင်နှာရည်ပျစ်ပျစ်များ ၁၀ ရက်ကျော်ကြာကြာ ဆက်ထွက်နေခြင်း
- ◆ ထိပ်ကပ်နာဖြစ်သည့်ဘက်၌ နှာခေါင်းပိတ်နေခြင်းနှင့် အနံ့အရသာမရှိခြင်း
- ◆ ကိုယ်အပူချိန် တက်ခြင်း
- ◆ မျက်လုံးလေးနေခြင်း၊ မျက်ရည်ထွက်ခြင်း
- ◆ ဖြစ်သည့် Sinus ဘက်မှ မျက်နှာနီပြီး ရောင်နေခြင်း
- ◆ ဖြစ်သည့် Sinus ကို ဖိလိုက်လျှင် နာကျင်ခြင်း
- ◆ သွားနာနေခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

လတ်တလောဖြစ်သည့် ထိပ်ကပ်နာများသည် သုံးပတ်အတွင်း၌ ပျောက်ကင်းတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ အအေးမိရောဂါကြောင့်ရသည့် ရောဂါပိုးများသည် နှာခေါင်းနှင့် Sinus

- ဆက်ထားသည့် အပေါက်ငယ်လေးမှတစ်ဆင့် ဝင်ရောက်လာနိုင်ပါသည်။
- ◆ အပေါ်သွားမှ ရောဂါပိုးများသည် ပါးပြင်မှ Sinus အတွင်း ဝင်ရောက်ပျံ့နှံ့နိုင်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

နာတာရှည်ထိပ်ကပ်နာ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

တိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

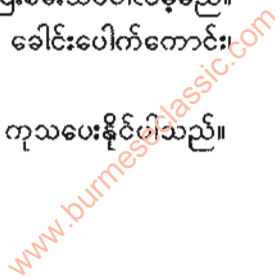
- ◆ အဖျားတက်နေလျှင် နားနေပါ။
- ◆ နာကျင်မှုသက်သာအောင် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး သောက်ပါ။
- ◆ ရေခဲခဲခဲ ငွေ့ ချူပါ။ ယူကလစ်နံ၊ ပူရီနန်းနံများကို ရေခဲခဲထဲထည့်ပေးနိုင်ပါက ပို၍ အကျိုးရှိပါသည်။ ရေခဲခဲခဲ ငွေ့သည် လေထုကို စိုစွတ်အောင် ထိန်းထားနိုင်ပြီး အပူသည် ချွဲများကို ပျော်ဝင်နိုင်စေသည့်အတွက် နှာရည်များ လျင်မြန်စွာ ထွက်ကျလာနိုင်ပါသည်။
- ◆ နှာခေါင်းပိတ်ပျောက်ဆေးများ သောက်နိုင်ပါသည်။

စာရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

အိမ်၌ ၄၈ နာရီကုသအပြီးတွင် လူနာသည် ဆက်လက်၍ အဖျားတက်ပြီး နာကျင်နေလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

စာရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ နဖူးနှင့်ပါးရိုးပေါ်၌ နာကျင်ခြင်းရှိ၊ မရှိ လက်နှင့် ဖိပြီးစမ်းသပ်ပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဟရေပြားပေါ်ကို ဓာတ်မီးနှင့်ထိုးကြည့်ပြီး Sinus ခေါင်းပေါက်ကောင်းမကောင်း စစ်ဆေးနိုင်ပါသည်။
- ◆ သွားမှရသည့်ရောဂါပိုးဟုထင်လျှင် သွားရောဂါကို ကုသပေးနိုင်ပါသည်။
- ◆ ပဋိဇီဝဆေးများ ပေးနိုင်ပါသည်။



- ◆ ရောဂါလက္ခဏာများ၊ မသေချာလျှင် သို့မဟုတ် နာတာရှည်ဖြစ်၊ မဖြစ် သိရန် ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်နိုင်ပါသည်။
- ◆ တစ်ခါတစ်ရံ အရိုးခေါင်းပေါက်ကို ဆေးကြောရန် လိုအပ်လာလျှင် အပေါက်ဖောက်ပေးနိုင်ပါသည်။ ထိုဆေးပေးပြီး နှာခေါင်းထဲက အပေါက်ဖောက်ပေးလျှင် ထူးခြားစွာသက်သာသွားနိုင်ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းသည် နှာခေါင်းအမြှေးနှင့် Sinus အမြှေးများကို အနှောင့်အယှက်ဖြစ်အောင် လှုံ့ဆော်သည့်အတွက် ဆေးလိပ်ဖြတ်ပါ။
- ◆ အအေးမိရောဂါရသည့်အချိန်၌ နှာခေါင်းကို ပြင်းထန်စွာ မညှစ် (နှပ်မညှစ်) ပါနှင့်။ ရောဂါပိုးများကို Sinus ထဲ ထိုးသွင်းသကဲ့သို့ ဖြစ်သွားတတ်ပါသည်။

နာတာရှည်ထိပ်ကပ်နာ (Chronic Sinusitis)

နှာခေါင်းအတွင်းသို့ ပွင့်နေသည့်အရိုးခေါင်းပေါက် (Sinus) များ ကြာရှည်စွာ ရောင်ရမ်းသည့်အတွက် ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ နှာခေါင်းပေါက်တစ်ဖက် သို့မဟုတ် နှစ်ဖက်စလုံး၌ အမြဲတမ်း နှာပိတ်နေခြင်း သို့မဟုတ် နှာရှည်ထွက်နေခြင်း
- ◆ ဦးခေါင်းအရှေ့ပိုင်း သို့မဟုတ် မျက်နှာပေါ်တွင် အမြဲတမ်းနာကျင်နေခြင်း၊ အထူးသဖြင့် ချောင်းဆိုးသည့်အခါ၊ ကုန်းလိုက်သည့်အခါ သို့မဟုတ် လဲလျောင်းလိုက်သည့်အခါ၌ ပိုဆိုးလာခြင်း
- ◆ အနံ့အရသာ ခံစားမှုနည်းနေခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

ထိပ်ကပ်နာသည် နှစ်စဉ်တူညီသည့်အချိန်များ၌သာ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ဓာတ်ပတည့်သည့်ပစ္စည်းများနှင့် ထိသည့်အချိန်တွင် ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ရောဂါလက္ခဏာသည် နှစ်ပေါင်းများစွာကြာတတ်သကဲ့သို့ အလိုလိုလည်း ပျောက်သွားတတ်ပါသည်။

ပြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ နှာခေါင်းအတွင်းရှိ အမြှေးပါးများ နာတာရှည်ရောင်ရမ်းခြင်း (Chronic Rhinitis)
- ◆ ဖုန်မှုန့်များ၊ ဆေးလိပ်ငွေ့များ၊ ကားမီးခိုးငွေ့များကို အချိန်ကြာကြာ ရှုမိခြင်း

အဆက်ဆက်တွဲပြဿနာ

နှာခေါင်းနောက်ဘက်မှ နှာရည်များ အဆက်မပြတ်ထွက်နေသည့်အတွက် ကလေးများတွင် အဆုတ်ထဲသို့ ရောဂါပိုးများဝင်နိုင်ပြီး အဆုတ်ပျက်စီးမှု ဖြစ်ပါသည်။

ထိခိုက် ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ဓာတ်မတည့်သည့်ပစ္စည်းများ၊ ဓာတ်မတည့်သည့်လှုံ့ဆော်မှုများကို ရှောင်ပါ။
- ◆ လက်တလောဖြစ်သည့် ထိပ်ကပ်နာကို ကုသပါ။
- ◆ အာရုံစိုက်သည့်ပြုစုမှုမရှိဘဲ နှာခေါင်းထဲသို့ မည်သည့်အရည်မှ မဖျန်းပါနှင့်။ နှာခေါင်းအစက် မချပါနှင့်။ ဆေးအချို့သည် ရောဂါကို ပိုဆိုးစေနိုင်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ နာတာရှည်ထိပ်ကပ်နာဖြစ်မည်ဟု ထင်လျှင်
- ◆ အဖျားတက်နေပြီး အလွန်နာကျင်နေလျှင် ၄၈ နာရီအတွင်း ဆရာဝန်နှင့်ပြပါ။

www.burmeseclassic.com

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ရောဂါလက္ခဏာသေချာအောင် Sinus များကို ဓာတ်မှန်ရိုက်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ သင့်လျော်သည့် ပဋိဇီဝဆေးများကို ဆေးပတ်လည်အောင်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ တစ်ခါတစ်ရံ Sinus တွင် ပြည်အလွန်များလာလျှင် နာကျင်မှုသက်သာစေရန် အပေါက်ဖောက်ပြီး ပြည်များကို စုပ်ထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ဆေးလိပ်မသောက်ပါနှင့်။
- ◆ ဖုန်မှုန့်များနှင့် နှာခေါင်းယားယံစေတတ်သည့်အရာများကို ရှောင်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

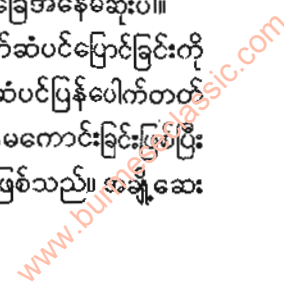
အကြံပေးထားသည့်အတိုင်း ကာကွယ်မှုများမပြုလုပ်လျှင် ရောဂါလက္ခဏာများသည် နှစ်နှင့်ချီပြီး ပေါ်လို့က်ပျောက်လိုက် ဖြစ်တတ်ပါသည်။



ထိပ်ပြောင်ခြင်း
(Baldness)

ဆံပင်များဆုံးရှုံးသွားခြင်းကို ဆေးပညာအခေါ်အဝေါ်အရ Alopecia ဟု ခေါ်ပါသည်။ ထိပ်ပြောင်ခြင်းအဖြစ်များဆုံးသည် အမျိုးသားများ၌သာ တွေ့ရသည့် Male pattern baldness ဖြစ်သည်။ မျိုးရိုးလိုက်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်ပြီး ဖျတ်ဆောင်းထားခြင်း သို့မဟုတ် မကြာခဏခေါင်းလျှော်ခြင်း၊ ခေါင်းဖြိုးခြင်းများကြောင့်ဖြစ်သည် မဟုတ်ပါ။ ဤဝေဒနာခံစားရသူများသည် ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်မှ စတင်ပြီး နားသယ်နှင့်ဦးခေါင်းထိပ်မှ ဆံပင်များ ပါးလာတတ်ပါသည်။ ဆံပင်အားလုံး ကျွတ်သွားသည်မျိုးက အလွန်ရှားပါးပါသည်။ အခြေအနေ အလွန်ရှားသည့်သူများ၌ပင် ဦးခေါင်းအစွန်အဖျားတွင် ဆံပင်များ ကျန်ရစ်တတ်ပါသည်။ အမျိုးသမီးအချို့၌လည်း မီးယပ်သွေးဆုံးပြီးနောက် စတင်ပြီးဆံပင်များ ကျွတ်တတ်ပါသည်။ သို့သော် အမျိုးသားများလောက် အခြေအနေမဆိုးပါ။

အသက် ၁၂ နှစ်နှင့် ၄၀ နှစ်ကြားတွင် အကွက်လိုက်ဆံပင်ပြောင်ခြင်းကို Alopecia areata ဟု ခေါ်ပါသည်။ များသောအားဖြင့် ဆံပင်ပြန်ပေါက်တတ်ပါသည်။ ကလေးမွေးထားပြီး သို့မဟုတ် အလွန်အမင်းနေမကောင်းခြင်းဖြစ်ပြီး နှလုံး သို့မဟုတ် သုံးလအကြာ၌ စတင်ပြီး ဆံပင်ပါးလာခြင်းဖြစ်သည်။ အချို့ဆေး



များ အထူးသဖြင့် ကင်ဆာအတွက်ကုသသည့်ဆေးများကြောင့် သို့မဟုတ် အချို့ ရောဂါ ဥပမာဦးခေါင်းပေါ်မှ ရေယုန်နှင့် ပွေးရောဂါများကြောင့်လည်း ဆံပင်ဆုံးရှုံးတတ်ပါသည်။ ဦးခေါင်းအရေပြားတွင် အမာရွတ်ဖြစ်သွားလျှင် ဆံပင်လုံးဝ ပြန်မပေါက်နိုင်တော့ပါ။

အမျိုးသမီးများတွင် ယာယီဆံပင်ဆုံးရှုံးခြင်းနှင့် ဆံပင်သားပြောင်းလဲခြင်းများကို ဓမ္မတာလာစဉ်၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်နှင့် အခြားရောဂါများရစဉ် တွေ့ရှိနိုင်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

ဆံပင်များဆုံးရှုံးသွားခြင်း၊ အကွက်လိုက် သို့မဟုတ် တစ်ပြင်လုံး။

ရောဂါကြာချိန်

- ◆ အမျိုးသားများတွင်ဖြစ်သည့် ထိပ်ပြောင်ခြင်းသည် အသက်ကြီးလာသည်နှင့်အမျှ ပိုဆိုးသွားပြီး ဆံပင်ပြန်လည်မပေါက်နိုင်တော့ပါ။
- ◆ alopecia areata သည် များသောအားဖြင့် ခြောက်လမှ တစ်နှစ်အတွင်း ပြန်ကောင်းသွားပါသည်။
- ◆ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းနှင့် ဖျားနာခြင်းကြောင့် ဆံပင်ကျွတ်ခြင်း သို့မဟုတ် ဆေးဖြတ်အပြီး၌ဖြစ်သည့် ဆံပင်ပါးခြင်းသည် ခြောက်လထက် ပိုမကြာနိုင်ပါ။
- ◆ ဆေးသောက်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်သည့် ဆံပင်ဆုံးရှုံးမှုသည် ထိုဆေးများမသောက်တော့လျှင် ဆံပင်ပြန်ပေါက်တတ်ပါသည်။
- ◆ ဦးခေါင်းခွံတွင် အမာရွတ်ဖြစ်သည့်နေရာ၌ မည်သည့်အခါ၌မျှ ဆံပင်ပြန်မပေါက်တော့ပါ။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

အချို့အခြေအနေများတွင် မည်သည့်အတွက်ကြောင့် ထိပ်ပြောင်ခြင်းကို မသိသကဲ့သို့ အချို့လူများသည် ၂၅ နှစ်အရွယ်၌ ထိပ်ပြောင်ကြပြီး အချို့

၈၀ နှစ်အထိ ဆံပင်များရှိနေကြခြင်းသည်လည်း မည်သည့်ကြောင့်မျိုးမရှိဘဲ သေသေချာချာမသိပါ။

ဖိပ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အမျိုးသားများတွင်ဖြစ်သည့် ထိပ်ပြောင်ခြင်း (male pattern baldness) ကို ကုသ၍ မရပါ။ ဆံပင်ထိပ်ပြောင်ခြင်းကြောင့် မိမိကိုယ်ကို ယုံကြည်မှုမရှိသလို ဖြစ်လျှင် ဆံပင်တုဆောင်းထားပါ။

အရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ ဆံပင်များ အကွက်လိုက် အကုန်လုံးကျွတ်သွားခဲ့လျှင်
- ◆ ဝိဇ္ဇာကိုယ်၌ အခြားရောဂါများနှင့်အတူ ဆံပင်ကျွတ်ခြင်းဖြစ်ခဲ့လျှင်

အရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ မုန်ဘီလူးနှင့် ဦးခေါင်းထိပ်ကိုကြည့်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ စတီးရွိုက်လိမ်းဆေး ပေးကောင်းပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ လိုအပ်လျှင် ပွေး သို့မဟုတ် ဒက်အတွက် ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ယံပင်မွှေးညင်းပေါက် အစားထိုးကုသရန် အကြံပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်၍ ရပါ။

များဂါအခြေအနေ

အမာရွတ်ကြောင့် သို့မဟုတ် မျိုးရိုးကြောင့်ဖြစ်သည့် ထိပ်ပြောင်ခြင်းကို ပြန်မကောင်းနိုင်တော့ပါ။ အခြားအခြေအနေများကြောင့်ဖြစ်လျှင် ဆံပင်ပြန်ပေါက်တတ်ပါသည်။



ဒေါင်းရောဂါလက္ခဏာစု (Down's Syndrome)

ကလေးငယ်၏ ခရိုမိုဇုန်း ပုံမှန်မဟုတ်သည့်ရောဂါဖြစ်သည်။ ရောဂါရှိသူများတွင် ခရိုမိုဇုန်းပုံမှန် ၄၆ ခု ရှိရမည့်အစား ၄၇ ခု ပါဝင်တတ်ပါသည်။ မွန်ဂိုဟုလည်းခေါ်၍ ဦးနှောက်ဖွံ့ဖြိုးမှုနှေးကွေးပြီး နှေးကွေးနှုန်းမှာလည်း အမျိုးမျိုးရှိတတ်ပါသည်။ မွေးကင်းစကတည်းက ထူးခြားထင်ရှားသည့်လက္ခဏာများကြောင့် ဤရောဂါရှိမှုကို သိကြပါသည်။ ယင်းကလေးငယ်များကြည့်ရသည်မှာ အမြဲတမ်းပျော်ရွှင်နေတတ်ပြီး ဟာသဉာဏ်လည်း ရှိကြပါသည်။ ကလေး ၆၆ မွေးလျှင် တစ်ယောက်နှုန်းမှာ ရောဂါပါလာတတ်ပါသည်။ မိခင်အသက်ကြီးလာလျှင် ဖြစ်နိုင်ခြေပိုများပါသည်။ အထူးသဖြင့် အသက် ၃၅ နှစ်ကျော်သော မိခင်များတွင် အဖြစ်များပါသည်။ ကိုယ်ဝန်အစောပိုင်း၌ ရေမြွှာရည်ကို စမ်းသပ်ပြီး ရောဂါရှိမရှိကို ရှာဖွေနိုင်ပါသည်။ ယခင်က ဒေါင်းရောဂါကလေးမွေးဖွားဖူးသော အသက်ကြီးအညွှန်းမိခင်များကို ရေမြွှာရည်စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုပြုလုပ်၍ ဗိုက်ထဲကလေးတွင် ရောဂါရှိနေပြီး မိခင်ကလည်း ကလေးမလိုချင်လျှင် ဆရာဝန်က ကိုယ်ဝန်ကို အဆုံးသတ်ပေး၍ ရပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ မျက်နှာပြားပြီး မျက်လုံးနှစ်လုံးဝေးနေတတ်၍ နှာခေါင်းပြားနေတတ်ပါသည်။
- ◆ ဦးခေါင်းနောက်ပိုင်းနှင့် လည်ပင်း ပြားနေတတ်ပါသည်။

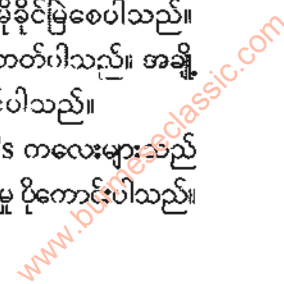
- ◆ ကလေးကိုချီလိုက်လျှင် ပျော့ခွေခွေဖြစ်နေတတ်ပါသည်။
- ◆ လက်သန်းတိုနေပြီး လက္ခဏာတစ်ကြောင်းတည်း ပေါ်နေတတ်ပါသည်။
- ◆ ဦးနှောက်ဖွံ့ဖြိုးမှုနှေးခြင်း၊ ကာယဖွံ့ဖြိုးမှုနှေးခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန် တစ်သက်လုံး ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း
ခရိုမိုဇုန်း ပုံမှန်မဟုတ်သည့်အတွက် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း Cell အားလုံး ပိုမိုကွဲလွဲသွားပါသည်။ အသက် ၃၅ နှစ်ကျော်သော မိခင်များနှင့် ဒေါင်းရောဂါလက္ခဏာစု ဖြစ်ပွားမှုသည် ကလေးမွေးဖွားသောမိခင်များတွင် ပိုဖြစ်နိုင်ခြေများပါသည်။

ရောဂါဆက်တွဲပြဿနာ
ဤရောဂါရှိသည့် ကလေးအများစုသည် နှလုံးချို့ယွင်းမှုနှင့် အခြား ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါချို့ယွင်းခြင်းများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

- ◆ Down's ကလေးများကို အိမ်တွင် မိဘများက အထောက်အပံ့အကူအညီပေးရန် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။ Down's Syndrome ကလေးများ မွေးဖွားလာ၍ ဝမ်းနည်းပူဆွေးနေသည့် မိခင်များအနေဖြင့် အောက်ပါတို့ကို သတိပြုယာဉ်ပါသည်။
- ◆ Down's ကလေးများသည် ချစ်ခင်စရာကောင်းလှပါသည်။ အိမ်တွင်း၌ ပြဿနာပေးမည့်အစား မိသားစုသံဃောဇဉ်ကြီးကို ပိုမိုခိုင်မြဲစေပါသည်။
- ◆ Down's အများစုသည် မိသားစုကိစ္စများတွင် ပါဝင်ကူညီတတ်ပါသည်။ အချို့တို့လျှင် လွယ်ကူရိုးစင်းသည့်အလုပ်များကို ကြီးကြပ်နိုင်ပါသည်။
- ◆ မျက်နှာရှင်နေသည့် မိသားစုဝင်များနှင့် နေရသည့် Down's ကလေးများသည် မျက်နှာရှင်သည့်အခြေအနေ၌နေရသည်ထက် ဦးနှောက်ဖွံ့ဖြိုးမှု ပိုကောင်းပါသည်။



ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ရောဂါရှိမှန်း ဆရာဝန်များက မွေးကင်းစကတည်းက သိနိုင်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ကလေးငယ်၏ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှုနှင့် ကလေးငယ်ကြီးထွားလာလျှင် ကလေးကို ပြုစုနည်းများ အကြံဉာဏ်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

မရှိပါ။ စောစောစီးစီးရောဂါကို ရှာဖွေနိုင်လျှင် အချို့ကိုယ်ဝန်များကို အဆုံးသတ်ပေးပါသည်။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ ကုသ၍မရသည့်အတွက် အသက်ရှည်မှုလည်း ကွဲပြားသွားပါသည်။ ပုံမှန်လူများထက် အသက်တိုပါသည်။ ရောဂါရှိသူ ထက်ဝက်ကျော်သည် ငါးနှစ်အကျော်၌ အခြားအင်္ဂါချို့ယွင်းမှုကြောင့် သေဆုံးသွားပါသည်။ ပျမ်းမျှအားဖြင့် သက်တမ်း ၂၂ နှစ်ခန့် ရှိပါသည်။
- ◆ Down's ရောဂါရှိသည့်အမျိုးသားများသည် လူပျိုပေါက်အရွယ်ထိ အသက်ရှင်လျှင်လည်း မြဲတတ်ပါသည်။
- ◆ Down's ရောဂါရှိသည့် မိန်းကလေးများသည် ဓမ္မတာလာတတ်ပြီး ကလေးနိုင်ပါသည်။



**ဓာတ်မတည့်ခြင်း
(Allergy)**

ရင်ကျပ်ပန်းနာ၊ နှင်းခူ၊ ယားနာနှင့် Hay Fever များအားလုံးသည် ဓာတ်မတည့်မှုကြောင့် ဖြစ်ရပါသည်။ သင့်တွင် ဓာတ်မတည့်သည့်ပြဿနာရှိနေလျှင် သင့်ခန္ဓာကိုယ်က အာရုံခံစားမှု အလွန်လွယ်လွန်းခြင်းကြောင့် တုံ့ပြန်မှုများ ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။ နေ့စဉ်နေ့တိုင်း လူအများစုသည် ဟင်းသီးဟင်းရွက်၊ သတ္တဝါနှင့် ပစ္စည်းများ တစ်ခုခု သို့မဟုတ် ထို့ထက်ပိုပြီး တွေ့ထိနေကြရပါသည်။ ခန္ဓာကိုယ်က တုံ့ပြန်မှုဖြစ်စေသည့်ပစ္စည်းကို Antigens ဟု ခေါ်ပါသည်။ ပန်းဝတ်မှုန်၊ တိရစ္ဆာန်အမွေး၊ ဖုန်မှုန့်များ၊ ခရုခွံနှင့် ကြက်ဥကဲ့သို့ အစာမျိုးများသည် Antigens များ ဖြစ်ပါသည်။

ဓာတ်မတည့်မှုရှိသည့် လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း Antigens များ ဝင်ရောက်သွားလျှင် ခန္ဓာကိုယ်ကခုခံသည့်အနေဖြင့် Antibodies(ပဋိပစ္စည်း)များ ထွက်လာပါသည်။ (Antibodies ဆိုသည်မှာ Antigen ကို ဓာတ်ပြုပေးသည့် ပရိုတင်းကစ်မျိုးဖြစ်သည်) ခန္ဓာကိုယ်တွင်း Antigen နှင့် Antibody များ ဓာတ်ပြုခြင်းကြောင့် ဓာတ်မတည့်သည့် ဝေဒနာများ ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။

Antigensများ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း မည်သို့ဝင်ရောက်သနည်း

Antigens များသည် ရေ၌ပျော်ဝင်သွားပြီး ခန္ဓာကိုယ်၏ အချို့နေရာများ မှတစ်ဆင့် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ဝင်ရောက်သွားပါသည်။ ခန္ဓာကိုယ်ကို အရေပြားနှင့် ဖုံးအုပ်ထားပြီး အရေပြားသည် ရေလုံ (Waterproof) သည့်အတွက် အရေပြား ကွဲအက်ခြင်း (Dermatitis) ကဲ့သို့ ရောဂါဖြစ်ပြီးမှသာ Antigen များသည် အရေပြားမှတစ်ဆင့် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ဝင်ရောက်နိုင်ကြပါသည်။

သို့သော် ခန္ဓာကိုယ်၌ ခွဲခြားပေးနိုင်စွမ်းရှိနေသည့်အတွက် Antigen များ ဝင်ရောက်၍ ရနိုင်ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် အဆုတ်ထဲသို့ အသက်ရှူသွင်းစဉ် ဟင်းသီးဟင်းရွက် သို့မဟုတ် တိရစ္ဆာန်တို့မှ အမှုန်အမွှားများသည် အဆုတ်ထဲ ရောက်သွားတတ်ပါသည်။ အချို့ Antigens များသည် အစားအသောက်နှင့် ရေမှတစ်ဆင့် အူထဲသို့ ရောက်သွားတတ်ပါသည်။

ခန္ဓာကိုယ်၏ ခုခံအားစနစ်

ဒုက္ခပေးနိုင်သည့် ဘက်တီးရီးယားနှင့် ဗိုင်းရပ်စ်ကဲ့သို့ပိုးမွှားများ ခန္ဓာကိုယ် တွင်းဝင်ရောက်လာလျှင် ခန္ဓာကိုယ်က ယင်းတို့ကိုခုခံရန် လက်နက်များ ထွက်လာ ပါသည်။ ပထမဆုံးအနေဖြင့် Globulin ဟုခေါ်သည့် ပရိုတင်း Antibodies များ ထွက်လာပြီး သွေးအတွင်း ရောက်ရှိလာပါသည်။ Globulin ဆိုသည်မှာ ပြင်ပပစ္စည်း ဝင်ရောက်ခြင်းကိုတုံ့ပြန်ရန် ရိုးတွင်းခြင်ဆီမှထုတ်လုပ်သည့်ပစ္စည်းဖြစ်သည်။

Globulin ငါးမျိုးရှိပြီး ဓာတ်မတည့်မှုဖြစ်သည့် Antigen အတွက် တုံ့ပြန် သည့် Globulin သည် Ig E ဖြစ်သည်။ Ig E Antibodies များသည် ပို၍ ဓာတ်မတည့်မှု ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ဓာတ်မတည့်ခြင်းသည် မျိုးရိုးလိုက်တတ်ပြီး ကလေး ဘဝ၌ပိုဖြစ်တတ်ကာ အသက်ကြီးလာလျှင် တဖြည်းဖြည်းသက်သာသွားပါသည်။

ဓာတ်မတည့်မှုကို တုံ့ပြန်ခြင်း

အရေပြား၊ နှာခေါင်း၊ မျက်လုံး၊ နား၊ နှုတ်ခမ်း၊ ပါးစပ်၊ အဆုတ်နှင့် အူ

များ၏ အမြှေးများတွင် Cells သန်းပေါင်းများစွာပါရှိပြီး mast cells ဟု ခေါ်ပါ သည်။ သူတို့သည် ဓာတုပစ္စည်းထုတ်ကုန်နှင့် သိုလှောင်စက်ရုံအဖြစ် အလုပ်လုပ် ပါသည်။ ဤဓာတုပစ္စည်းထဲမှ တစ်ခုသည် Histamine ဖြစ်ပြီး ဓာတ်မတည့်ခြင်းကို တုံ့ပြန်မှုဖြစ်အောင် လှုံ့ဆော်ပေးပါသည်။ Ig E Antibody သည် mast cell နားမှာ ကပ်နေပြီး သူ့အလုပ်သူလုပ်ရန် သူနှင့်ဓာတ်မတည့်ပစ္စည်း Antigen ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ဝင်ရောက်လာမည်ကို စောင့်နေကြပါသည်။

Antigens ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ဝင်ရောက်လာပြီး Ig E နှင့် တွေ့ဆုံစဉ်မှာ cells အတွင်း၌ Antigen နှင့် Antibody ဓာတ်ပြုကြကာ Cells အတွင်းမှ Histamine များသည် ဘေးပတ်ဝန်းကျင်တစ်သျှူးတွင်းသို့ ထွက်လာပြီး Receptors ၌ စုဝေးကြပါသည်။ Receptors ၌ ပြည့်သွားလျှင် ဓာတ်မတည့်သည့် ရောဂါလက္ခဏာများ ပေါ်လာပါသည်။ ဤဖြစ်စဉ်သည် စုစုပေါင်းမှ စက္ကန့် ၃၀ မှ ၂ မိနစ်သာ ကြာပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

ဓာတ်မတည့်သည့်ရောဂါလက္ခဏာများသည် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း Antigens ဝင်ရောက်သည့်နေရာ၊ Histamine ထုတ်လုပ်နိုင်သည့် Mast Cells ပမာဏနှင့် တစ်ကြိမ်လျှင် Histamine ထွက်လာနိုင်သည့်ပမာဏ စသည်တို့အပေါ်တွင် မူတည်ပါသည်။

အရေပြား

အရေပြားအတွင်း Histamine များထွက်လာခြင်းကြောင့် ယားယံလာပါ သည်။ မိနစ်အနည်းငယ်အတွင်း၌ပင် Histamine များကြောင့် သွေးကြောများ ကျယ်ပြန့်လာကာ အရေပြားနီရဲလာပါသည်။ Histamine များစွာ အနည် ကိုင်အခဲရဆုံးသွေးကြောများမှ ဘေးပတ်ဝန်းကျင်တစ်သျှူးတွင်းသို့ အရည်ကြည်

များ စိမ့်ထွက်လာပါသည်။ ထို့ကြောင့် အဖုအပိမ့်များထွက်လာကာ အင်ပျဉ်အနေဖြင့် တွေ့ရတတ်ပါသည်။

နှင်းခူရောဂါသည် အရေပြား၌ ဓာတ်မတည့်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်သော်လည်း အရေပြားအတွင်း Histamine များထုတ်လုပ်ခြင်းကြောင့် မဟုတ်ပါ။ ထို့ကြောင့် ရောဂါကိုကာကွယ်၍ရသော်လည်း မကုသနိုင်ပါ။

မျက်စိ

Allergens များ ဝင်ရောက်ခြင်းကြောင့် ယားယံမှုများဖြစ်ပေါ်လာပြီး မျက်မြှေးရောင်ရမ်းရောဂါ (Conjunctivitis) ဖြစ်လာပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံ မျက်မြှေးရောင်ရမ်းခြင်းကြောင့် မျက်လုံး လုံးဝပိတ်သွားတတ်ပါသည်။ မျက်ရည်များ နှာခေါင်းတွင်းမှစီးကျလာခြင်း၊ နှာစေးခြင်းနှင့် နှာပိတ်ခြင်းများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

နှာခေါင်း

Histamines များ ထွက်လာခြင်းကြောင့် ချက်ချင်း Irritation ရကာ ဆက်တိုက် နှာစေးလာပါသည်။ နှာခေါင်းအတွင်း Mucosa cells များသည် Irritation ကြောင့် နှာရည်များ ထွက်လာပါသည်။ ဤအခြေအနေကို Rhinitis ဟု ခေါ်ပါသည်။ နှာခေါင်းပိတ်သွားသည့်အတွက် ပါးစပ်မှ အသက်ရှူရပါသည်။ နှာခေါင်းမှ စစ်ထုတ်သည့်လုပ်ငန်းမရှိတော့သည့်အတွက် Antigen များသည် အဆုတ်တွင်းသို့ ရောက်ရှိသွားပါသည်။

မျက်စိနှင့် နှာခေါင်း၌ Allergic လက္ခဏာများ အတူတူဖြစ်လျှင် Hay fever ဟု ခေါ်ပါသည်။ မြက်ခင်းမှဝတ်မှုန်များကြောင့်ဖြစ်သည့် ရောဂါဖြစ်ပါသည်။ ကောက်ရိုး (hay) ကြောင့် ဖြစ်ခြင်းမဟုတ်သကဲ့သို့ အဖျား (fever) လည်း မရှိပါ။

အဆုတ်

အဆုတ်အမြှေးမှ Mast cell များက Histamine များ ထွက်လာခြင်းကြောင့် ရင်ကျပ်ဝေဒနာခံစားရပါသည်။

ကြွက်သားများကျုံ့သွားပြီး လေပြွန်များကျဉ်းမြောင်းခြင်းကြောင့် လေဝင်လေထွက်သည့်ပမာဏ နည်းသွားပါသည်။ ပုံမှန်အနေဖြင့် အသက်ရှူသွင်းစဉ်၌ လေပြွန်များ အနည်းငယ်ကျယ်ပြန့်လာပြီး အသက်ရှူထုတ်စဉ်တွင် လေပြွန်အနည်းငယ် ကျဉ်းမြောင်းသွားပါသည်။ Histamine များထွက်လာခြင်းကြောင့် ဤဖြစ်စဉ် ပြောင်းလဲသွားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ လေပြွန်ကြီးများက သိသိသာသာ ပြောင်းလဲမှုမရှိသော်လည်း လေပြွန်ငယ်များ သိသိသာသာကျုံ့သွားသည့်အတွက် အသက်ရှူထုတ်မှု ခက်ခဲလာပါသည်။ အသက်ရှူသွင်း၊ ရှူထုတ်ခြင်းကို အားစိုက်ပြီး အတင်းအကျပ်လုပ်ရသည့်အတွက် တချို့မျှင်သံများ ထွက်ပေါ်လာပါသည်။

လေပြွန်သေးများပိတ်ဆို့ရုံသာမက အသေးဆုံးပြွန်များ လုံးဝပိတ်သွားသည့်အတွက် သွေးတွင်းအောက်ဆီဂျင်အဆင့်များ ကျဆင်းသွားကာ အသက်ရှူမဝခြင်းတို့ ဖြစ်လာပါသည်။

ရင်ကျပ်ပန်းနာထလျှင် ရင်ဘတ်အတွင်း၌တင်းကျပ်နေပြီး အသက်ရှူမဝခြင်းနှင့် စတင်ပါသည်။ ထို့နောက် အသက်ရှူမဝခြင်းသည် တဖြည်းဖြည်း ပိုဆိုးလာပါသည်။ အသက်ရှူသွင်းရခြင်းထက် ရှူထုတ်ရခြင်း ပိုခက်ခဲမှုကြောင့် အဆုတ်တွင်း လေများရှိနေပြီး ရင်ဘတ်သည် ဘောလုံးကဲ့သို့ ဖောင်းကားလာပါသည်။ ရင်ကျပ်ပန်းနာထလာလျှင် ပေကြိုးနှင့် ရင်ဘတ်၏အချင်းကို တိုင်းကြည့်နိုင်ပါသည်။ ရင်ဘတ်အတိုင်းအတာ ပိုကျယ်လာလျှင် ရောဂါပိုဆိုးလာပြီး ပိုကျဉ်းသွားရင် ရောဂါအခြေအနေကောင်းသည့်လက္ခဏာဖြစ်သည်။

တူ

အခွံမာရေသတ္တဝါ (ဥပမာ ကဏန်း၊ ခုံးကောင်) များစားခြင်းကြောင့် ဓာတ်မတည့်မှုဖြစ်လျှင် အူမြှေးများမှ Histamine များထွက်လာပြီး အူကြွက်သားများကို ကျုံ့စေကာ ဗိုက်နာခြင်းနှင့် ဝမ်းပျက် (diarrhoea) ခြင်းများ ဖြစ်လာပါသည်။ အစာထဲ၌ပါဝင်သည့် Antigen များသည် သွေးမှတစ်ဆင့် အရေပြားတွင်း မရောက်သွားသည့်အတွက် အဖုအပိမ့်များ ပေါက်လာတတ်ပါသည်။

Anaphylactic Shock (ဓာတ်မတည့်မှုကြောင့် သွေးထိတ်လန့်ခြင်း)

Antigen သည် သွေးတွင်းထိုးသွင်းခံရသည့်အခါ၌ (ဥပမာ-ပျားတုပ်ခြင်း) ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံးမှာရှိသည့် mast cell များထံ မြန်မြန်ယုံ့နှံ့သွားကာ Histamine ပမာဏ များစွာထွက်လာပြီး သွေးထိတ်လန့်မှု (Anaphylactic Shock) ဖြစ်လာပါသည်။ တစ်မိနစ်မှ နှစ်မိနစ်အတွင်း အရေပြားပေါ်၌ အစင်းရာများ ပေါ်လာပါသည်။ မျက်နှာအရေပြားသည် ပိုပျော့ပျောင်းသည့်အတွက် လွယ်လွယ်ကူကူ ရောင်ရမ်းလာပါသည်။ မျက်လုံးများအစ်လာပြီး ငါးမိနစ်အတွင်း မျက်စိပိတ်သွားပါသည်။ နှုတ်ခမ်းများ ရောင်ရမ်းလာပြီး လျှာနှင့်ပါးစပ်တစ်ဝိုက် တစ်သွားများ ရောင်ရမ်းခြင်းကြောင့် လည်ချောင်းများ ထူလာပါသည်။ အရေပြားအားလုံး ရောင်ရမ်းသည့်အတွက် သွေးဖိအားကျဆင်းလာပြီး နှလုံးခုန်နှုန်း မြန်လာကာ သတိမေ့မြောသွားနိုင်ပါသည်။

ရင်ကျပ်ပန်းနာရှိသူများသည် ဤကဲ့သို့ ထိခိုက်မှုမျိုး ရလာလျှင် ရောဂါပိုဆိုးရွားလာနိုင်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အကောင်းဆုံးကုသနည်းအနေဖြင့် သင်နှင့်ဓာတ်မတည့်သည့်အရာများကို ရှောင်ရန်ဖြစ်ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် ကြောင်မွေးကြောင့်ဖြစ်လျှင် ကြောင်ကို ဖယ်ရှားပြီး ကျန်ရစ်သည့်ကြောင်မွေးများကို သေသေချာချာ သန့်ရှင်းရေးလုပ်လိုက်ပါက ခြောက်ပတ်မှရှစ်ပတ်အကြာတွင် သက်သာသွားနိုင်ပါသည်။

အချို့ Antigen များကို ရှောင်ရှားရန် ခက်ခဲပါသည်။ အိပ်ရာခင်းနှင့် ဆိုဖာပေါ်၌ နေထိုင်သည့် Mites ခေါ် အလှေ့များ (အကုကြည့်မှန်ပြောင်းဖြင့် ကြည့်မှသာ မြင်ရနိုင်သည့် အင်းဆက်ပိုးမွှားငယ်များ) သည် အရေပြားမှကွာကြွလာသည့် Cells သေများကို နေ့နေညညစား၍ ရှင်သန်နေပြီး ဓာတ်မတည့်မှုများ ဖြစ်လာစေပါသည်။

ထိုအလှေ့များကို ဖယ်ရှားရခက်ခဲသည့်အတွက် မွေ့ရာပေါ်၌ ပလတ်စတစ် ဖုံးအုပ်ထားခြင်း၊ Terylene ခေါင်းအုံးသုံးခြင်း၊ အိပ်ရာကို နေ့စဉ် ဖုန်စုပ်စက်ဖြင့် စုပ်ခြင်းတို့ ပြုလုပ်ပေးလျှင် ပိုးမွှားအလှေ့များ တဖြည်းဖြည်းလျော့သွားနိုင်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

ဓာတ်မတည့်ခြင်းအတွက် သောက်ဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။ Hay Fever အတွက် Antihistamine ဆေးပေးရုံနှင့် သက်သာပါသည်။ အရေပြားအဖုအပိမ့်များ ဖြစ်လျှင်လည်း Antihistamine ဆေးပေးပြီး နာရီဝက်အတွင်း သက်သာသွားနိုင်ပါသည်။ သို့သော် Antihistamine ဆေးများသည် အိပ်ငိုက်တတ်ပါသည်။ (အထူးသဖြင့် အရက်နှင့် တွဲသောက်လျှင် ပိုဖြစ်ပါသည်) ရင်ကျပ်ပန်းနာသည် Antihistamine ဆေးနှင့် မသက်သာနိုင်ပါ။ Ventolin ဂျူဆေး၊ သောက်ဆေးများ ပေးနိုင်ပါသည်။



ဓမ္မတာပြဿနာများ (Period Problems)

ဓမ္မတာပြဿနာအများစုသည် အကြောင်းတစ်မျိုးတည်းကြောင့်သာ ဖြစ်ပြီး ကုသ၍ပျောက်ကင်းနိုင်ခြင်းကြောင့် စိုးရိမ်စရာမရှိပါ။ ဓမ္မတာ မလာခြင်း ကို Amenorrhoea ဟု ခေါ်ပြီး များသောအားဖြင့် ကိုယ်ဝန်ရှိခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ဓမ္မတာလာစဉ် ကိုက်ခဲခြင်းကို Dysmenorrhoea ဟု ခေါ်ပြီး အမျိုးသမီးငယ်များ၌ အဖြစ်များပါသည်။ ရောဂါကြောင့်ဖြစ်ခြင်းမှာ ရှားပါးသည်။ အချို့အမျိုးသမီးငယ်များ၌ ဓမ္မတာလာသည့်ပုံစံ ပြောင်းလဲတတ်ပါသည်။ Dysfunctional Menstrual Bleeding ဟု ခေါ်ပါသည်။ ဓမ္မတာလာခြင်း တစ်ခါတစ်ရံ အလွန်များတတ်သည်ကို Menorrhagia ဟု ခေါ်ပါသည်။

ဓမ္မတာလာချိန်တစ်ခုနှင့်တစ်ခုအကြား၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ် သို့မဟုတ် မီးယပ်သွေးဆုံးပြီးနောက် မထင်မှတ်ဘဲ မီးယပ်သွေးဆင်းလာလျှင် ဆရာဝန်နှင့် ပြသရန် လိုအပ်ပါသည်။

ဓမ္မတာမလာခြင်း (Amenorrhoea)

ဓမ္မတာမဆင်းခြင်း သို့မဟုတ် ဓမ္မတာရပ်ဆိုင်းသွားခြင်း သို့မဟုတ်

ဓမ္မတာအနည်းငယ်သာလာခြင်း (Oligomenorrhoea) များသည် ကိုယ်ဝန် မယောင်ခြင်း သို့မဟုတ် မီးယပ်သွေးဆုံးခြင်းတို့၏ ပုံမှန်ဖြစ်စဉ်များ ဖြစ်ပါသည်။

● ရောဂါလက္ခဏာများ

- ဓမ္မတာလုံးဝမလာခြင်း သို့မဟုတ် ဓမ္မတာရပ်သွားခြင်း
- ဓမ္မတာအလွန်နည်းစွာလာခြင်း

● ရောဂါကြောချိန်

- ရောဂါဖြစ်သည့်အကြောင်းအရာပေါ် မူတည်ပါသည်။
- အစာမစားဘဲ ပျို့အန်နေသည့် Anorexia Nervosa သို့မဟုတ် ဆိုးဆိုးရွားရွား ကျန်းမာရေးအခြေအနေကြောင့် ဓမ္မတာမလာခြင်းဖြစ်လျှင် ကိုယ်ခန္ဓာအလေးချိန် ပုံမှန်ပြန်ဖြစ်သွားသည်နှင့် ဓမ္မတာစတင်ပြန်လာပါမည်။
- သန္ဓေတားဆေးများကြောင့်ဖြစ်လျှင် တားဆေးအသုံးပြုမှု ရပ်ဆိုင်းပြီးနောက် ပိုင်း၌ ဓမ္မတာပြန်လာတတ်ပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံ ဓမ္မတာပြန်လာရန် ခြောက်လ-တစ်နှစ်လောက် စောင့်ရတတ်ပါသည်။
- မီးယပ်သွေးဆုံးပြီးနောက်ပိုင်း ဓမ္မတာလာခြင်း လုံးဝရပ်သွားတတ်ပါသည်။

● ပြန်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းကြောင့် အဖြစ်များဆုံးဖြစ်ပါသည်။ ရက်အနည်းငယ်၊ ၂-၃ ရက် အခြားကိုယ်ဝန်ရှိသည့်လက္ခဏာများ ပြတတ်ပါသည်။
- ၂-၃ ရက်မှ ၅-၆ ရက်အရွယ်ကြားတွင် မီးယပ်သွေးဆုံးခြင်း စတင်ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။
- သန္ဓေတားဆေးအသုံးပြုခြင်း
- ပိန်လွန်းအောင် အစာမစားဘဲ ပျို့အန်ထုတ်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်သည့် Anorexia Nervosa

- ◆ စိုးရိမ်စိတ်လွန်ကဲလွန်းခြင်း
- ◆ လိင်အင်္ဂါမှာ မွေးရာပါချို့ယွင်းချက်ရှိခြင်း

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ
ကလေးမရနိုင်ခြင်း

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း
အိမ်၌ ကုသ၍ မရပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ သိသာသည့်အကြောင်းရင်းများမရှိဘဲ ဓမ္မတာရပ်ဆိုင်းသွားလျှင်
- ◆ အသက် ၁၆ နှစ်ကျော် မိန်းကလေးတစ်ယောက်အနေဖြင့် ဓမ္မတာ စတင်မလာသေးလျှင်
- ◆ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းနှင့် လက်ကားဆင်နေလျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ သားအိမ်တွင်းစမ်းသပ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ကိုယ်ဝန်ရှိမရှိ စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ သွေးအားနည်းရောဂါအတွက် စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ မီးယပ်သွေးဆုံးခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည့်ဝေဒနာများ ကုသပေးပါလိမ့်မည်။

တာကွယ်နည်းများ
တာကွယ်၍ မရပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

မီးယပ်သွေးဆုံးခြင်းကြောင့် ဓမ္မတာရပ်ဆိုင်းခြင်းကလွဲပြီး ကျန်အခြေအနေများကို ဓမ္မတာမလာသည့် မူလအရင်းအမြစ်များပြုပြင်ပြီးပါက ပုံမှန်အခြေအနေ ပြန်ရောက်သွားပါသည်။

ဓမ္မတာပုံမှန်မလာခြင်း

(Dysfunctional Menstrual Bleeding)

ပုံမှန်လာနေကျဓမ္မတာပုံစံမှ ဓမ္မတာလာမှုများလွန်းခြင်း သို့မဟုတ် ဓမ္မတာလာချိန်မမှန်ခြင်းတို့ ဖြစ်ပါသည်။ ဓမ္မတာစတင်လာခါစ သို့မဟုတ် မီးယပ်လွှဲဆုံးခါနီး အမျိုးသမီးများ၌ တွေ့ရတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

လအနည်းငယ်အတွင်း ပျောက်ကင်းသွားတတ်ပါသည် သို့မဟုတ် ဖြစ်ပျက်၊ ပျောက်လိုက်နှင့် နှစ်အနည်းငယ်ခန့် ကြာတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

ဟော်မုန်းမညီမျှခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ
သွေးအားနည်းခြင်း။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း
အိမ်၌ ကုသ၍ မရပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ ဓမ္မတာလာသည့် ပုံစံပြောင်းလဲခြင်းသည် သုံးလထက်ပိုကြာနေလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။
- ◆ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်း သို့မဟုတ် အခြားကျန်းမာရေးအခြေအနေကြောင့်ဟု ထင်ခဲ့လျှင် သုံးလထိမစောင့်ဘဲ ဆရာဝန်နှင့်ပြပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ မီးယပ်ရောဂါရှိမရှိ သားအိမ်တွင်းစစ်ဆေးခြင်း၊ သားအိမ်ခေါင်းစစ်ခြင်း၊ သွေးစစ်ခြင်းများ ပြုလုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။

♦ ဟော်မုန်းကြောင့်ဟု ထင်ခဲ့လျှင် သန္ဓေတားဆေး သို့မဟုတ် ဟော်မုန်းဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ
ကာကွယ်၍ မရပါ။

ရောဂါအခြေအနေ
ယာယီပြဿနာသာဖြစ်ပြီး ကုသမှုမခံယူဘဲ ပျောက်ကင်းသွားတတ်ပါသည်။

ဓမ္မတာလာစဉ် ကိုက်ခဲခြင်း (Dysmenorrhoea)

ဓမ္မတာစတင်လာသည့် ရက်၌ ဝမ်းဗိုက်အောက်ပိုင်းနာကျင်နေခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ အမျိုးသမီးငယ်များ၌ အဖြစ်များပါသည်။ သားဦးကလေးမွေးအပြီးတွင် သက်သာသွားတတ်ပါသည်။

- ရောဂါလက္ခဏာများ**
- ♦ ဝမ်းဗိုက်အောက်ပိုင်းနာကျင်နေခြင်း။ (များသောအားဖြင့် နာလိုက်၊ ပျောက်လိုက် ဖြစ်တတ်ပါသည်။)
 - ♦ ခါးနောက်ပိုင်းနာကျင်ခြင်း။
 - ♦ တစ်ခါတစ်ရံ ဖျံ့ခြင်း၊ အန်ခြင်း။

ရောဂါကြာချိန်
ဓမ္မတာစတင်လာခါစ ပထမ တစ်ရက် သို့မဟုတ် နှစ်ရက်ခန့်သာ ကြာတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း
♦ ဆယ်ကျော်သက်အရွယ် မိန်းကလေးများ၌ သားအိမ်ခေါင်းတင်းကျပ်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

- ♦ အသက်ကြီးသည့်အမျိုးသမီးများတွင် နာတာရှည်သားအိမ်ပြွန်ရောင်ရမ်းခြင်း သို့မဟုတ် သားအိမ်အတွင်းမြှေးနေရာလွဲနေခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။
- ♦ စိတ်ဖိစီးမှုများလွန်းခြင်းကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

ဧကန်ဆက်တွဲပြဿနာ
မရှိပါ။

- စီမံ၍ ပြုစုကုသနည်း**
- ♦ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး သောက်ပါ။
 - ♦ အိပ်ရာ သို့မဟုတ် ထိုင်ခုံတွင် နားနေပါ။
 - ♦ ဖုတ်ကျင်သည့်နေရာကို ရေခဲအိတ်ကပ်ပေးပါ။

စာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ♦ နာကျင်ခြင်းသည် နေ့စဉ်ဘဝလှုပ်ရှားမှုကို ထိခိုက်လျှင်
- ♦ ယခင်က ဓမ္မတာလာစဉ် နာကျင်ခြင်းမရှိဘဲ ယခုမှ နာကျင်ခြင်းဖြစ်ခဲ့လျှင် သို့မဟုတ် ယခင်ကထက် ပိုမိုနာကျင်လျှင်

- စာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ**
- ♦ သားအိမ်တွင်းစစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
 - ♦ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး သို့မဟုတ် ဟော်မုန်းဆေးပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ
မိမိသမီးများအရွယ်ရောက်လာလျှင် ဓမ္မတာလာခြင်းသည် ပုံမှန်သဘာဝဖြစ်စေရန် သာဖြစ်ပြီး ကြောက်စရာမကောင်းကြောင်း ရှင်းပြထားပါ။ ကြောက်စိတ်၊ ပူပန်စိတ်များနေလျှင် ပိုမိုကိုက်ခဲတတ်ပါသည်။

ရောဂါအခြေအနေ
သားဦးမွေးပြီးနောက်ပိုင်း ရောဂါသက်သာသွားတတ်ပါသည်။



ဓမ္မတာ များလွန်းခြင်း (Menorrhagia)

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ♦ ပုံမှန်လာနေကျထက် ဓမ္မတာများများလာခြင်း သို့မဟုတ် ဓမ္မတာလာရက်ရှည်နေခြင်း။
- ♦ ပုံမှန်ထက် မီးယပ်သွေး ပိုဆင်းခြင်း။
- ♦ မောပန်းနေတတ်ခြင်း။

ရောဂါကြောချိန်

ဟော်မုန်းမညီမျှခြင်းကြောင့်ဖြစ်လျှင် နှစ်လ သို့မဟုတ် သုံးလသာ ကြာတတ်ပါသည်။ သားအိမ်အလုံး (Uterine Fibroid) သို့မဟုတ် ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျခြင်း (Missed Abortion) ကြောင့်ဖြစ်လျှင် ကုသမှုခံယူမှုသာ ပျောက်ကင်းတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ♦ ဟော်မုန်းမညီမျှခြင်း
- ♦ သားအိမ်၌အလုံးရှိခြင်း
- ♦ ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျခြင်း
- ♦ သားအိမ်အတွင်း သန္ဓေတားပစ္စည်း (IUD) ထည့်ထားခြင်း

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

သွေးအားနည်းရောဂါ

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

မီးယပ်သွေးဆင်းခြင်းများလွန်းလျှင် အိပ်ရာထဲ၌ နားနေပါ။

စရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ♦ ပုံမှန်ထက်မီးယပ်သွေး ပိုမိုဆင်းနေလျှင် သို့မဟုတ် မီးယပ်သွေးဆင်းသည့်ပုံစံပြောင်းခြင်း သုံးလထက်ပိုကြာနေလျှင်
- ♦ သွေးအားနည်းရောဂါလက္ခဏာရှိနေလျှင်

စရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ♦ မီးယပ်ရောဂါရှိမရှိ သားအိမ်အတွင်း စစ်ဆေးခြင်း၊ သားအိမ်ခေါင်းစစ်ဆေးခြင်း၊ သွေးစစ်ခြင်းများ ပြုလုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ သန္ဓေတားဆေး သို့မဟုတ် ဟော်မုန်းဆေးများပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်၍ မရပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ဖြစ်ရသည့်အကြောင်းရင်းပေါ်မူတည်ပါသည်။

မီးယပ်သွေးဆုံးပြီးမှ သွေးပြန်ဆင်းခြင်း (Postmenopausal Bleeding)

အသက် ၄၅ နှစ်ကျော် ၅၀ နှစ်အတွင်း၌ မီးယပ်သွေးဆုံးခြင်းစတင်တတ်ပါသည်။ ရုတ်တရက်သွေးဆုံးခြင်း သို့မဟုတ် မီးယပ်လာချိန် တစ်ချိန်နှင့် တစ်ချိန်အကြား ဝေးသွားပြီးမှ တဖြည်းဖြည်းသွေးဆုံးခြင်း ဖြစ်တတ်သည့်အတွက် မီးယပ်သွေးဆုံးပြီး သို့မဟုတ် မပြီးဆုံးသေးဆိုသည်ကို မှန်းဆရခက်ခဲပါသည်။ မပြုလုပ်သေးဘဲ နောက်ဆုံးမီးယပ်လာပြီး သုံးလ သို့မဟုတ် ခြောက်လထက်ပိုကြာပြီးနောက် ထပ်မံသွေးဆင်းခဲ့လျှင် ဆရာဝန်နှင့် ပြသင့်ပါသည်။



ဓမ္မတာမလာခင် တင်းကျပ်နေခြင်း (Premenstrual Tension)

အမျိုးသမီးအများစုတွင် ဓမ္မတာမလာခင်၌ အကြိဝေဒနာများ ခံစားရတတ်ပါသည်။ ဤသို့ဖြစ်ခြင်းသည် စိတ်ကသိကအောက်သာဖြစ်စေပြီး အန္တရာယ်မများလှပါ။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ စိတ်တိုခြင်း၊ မျက်ရည်ကျလွယ်ခြင်း၊ စိတ်လှုပ်ရှားမှုများခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ နှင့် မောပန်းခြင်းတို့ဖြစ်တတ်၍ ဤအချိန်တွင် အခြားလူများနှင့် အငြင်းပွားမှုများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ရင်သားနာကျင်ခြင်း၊ ခါးနာခြင်းနှင့် ဝမ်းဗိုက်မအီမသာဖြစ်ခြင်း
- ◆ ကိုယ်အလေးချိန် အနည်းငယ်တက်လာခြင်း
- ◆ ဓမ္မတာမလာခင် ၁၀ ရက်ခန့်တွင် ဝေဒနာများ စတင်ပေါ်ပေါက်တတ်ပြီး ဓမ္မတာလာသည်နှင့် ရောဂါသက်သာသွားတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

နှစ်ရက်မှ ခုနစ်ရက်အထိ ကြာတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

အမျိုးသမီးဟော်မုန်းများ အပြောင်းအလဲဖြစ်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ဟော်မုန်းအပြောင်းအလဲကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်ထဲ၌ ရေများ စုဝေးလာတတ်ပါသည်။

တိမ်၌ ပြုစုထုသနည်း

- ◆ အိမ်သားများအနေဖြင့် ဓမ္မတာမလာခင် အကြိုဝေဒနာအကြောင်း သိရှိနားလည်ထားသင့်ပြီး သူ့ကို နားလည်ကူညီပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။
- ◆ လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ခြင်း သို့မဟုတ် ယောဂလုပ်ပေးခြင်းသည် ဝေဒနာကို သက်သာစေပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ရောဂါလက္ခဏာများကို မခံမရပ်နိုင်ဖြစ်ခဲ့လျှင် သို့မဟုတ် နေ့စဉ်လုပ်ငန်းဆောင်တာများပျက်သည်အထိ ဝေဒနာခံစားရလျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ဆီးသွားစေသည့်ဆေးများပေးလျှင် ကိုယ်ထဲကအရည်များ လျော့သွားနိုင်ပါသည်။
- ◆ ဟော်မုန်းဆေးများနှင့် ကုသပေးနိုင်ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်၍ မရပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

နှစ်အနည်းငယ်ကြာလျှင် သက်သာသွားတတ်ပါသည်။ သို့မဟုတ် ကိုယ်ပန်ရရှိပြီးနောက် သက်သာသွားတတ်ပါသည်။



နာပ်ကြောပု (Ganglion)

အရွတ်များပါဝင်သည့်တစ်သျှူး၏ အကာအတွင်း ရောင်ရမ်းခြင်းဖြစ်ပြီး အဆစ်နားတွင် တွေ့ရတတ်ပါသည်။ အာရုံကြော (Nerve) အနီး အာရုံကြောတစ် သျှူးအစုအဝေးလည်း ဖြစ်တတ်သည်။ များသောအားဖြင့် လက်ကောက်စစ် အဆစ် (လက်ဖမိုးဘက်) တွင် ပိုအဖြစ်များပါသည်။ လက်ဖဝါး၊ လက်ချောင်း၊ ခြေဖနေခွင် သို့မဟုတ် ခြေချင်းဝတ်တွင်လည်း Ganglion ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

အချင်းလတ်မတ်ခန့်သာရှိသည့် ရောင်ရမ်းမှုလေးဖြစ်ပါသည်။ လူနာ အချို့၌သာ နာကျင်တတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

- ◆ ရောင်ရမ်းခြင်းသည် နှစ်လမှ သုံးလအတွင်း အလိုလိုပျောက်သွားတတ်ပါ သည်။
- ◆ အချို့လူများ၌ ခွဲစိတ်ပြီးထုတ်ဖယ်ပစ်ရတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း
သေသေချာချာမသိပါ။

စိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

လက်ချောင်းနှင့် ဖိအားပေးလျှင် သို့မဟုတ် စာအုပ်ကဲ့သို့ မျက်နှာပြင်ကြီး ပြီး ပြားသည့်အရာနှင့် ထုလိုက်လျှင် Ganglion ပျောက်သွားတတ်ပါသည်။ သို့ သော် မည်ကဲ့သို့လုပ်လုပ် ပြန်လည်ပြီး ပေါ်လာတတ်သည့်အတွက် နာကျင်မှု မရှိလျှင် ဤအတိုင်းသာ ထားလိုက်ပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

Ganglion ကြီးလာပြီး အာရုံကြောကို ဖိအားပေးသည့်အတွက် နာကျင် သည့်ဝေဒနာ ခံစားရလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

ထုံဆေးပေးပြီး ခွဲထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်၍ မရပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ဖယ်ရှားပြီးလျှင်လည်း Ganglion ပြန်ဖြစ်တတ်ပါသည်။



နှာပ်ကြောတစ်လျှောက် နာကျင်ကိုက်ခဲခြင်း (Neuralgia)

အာရုံကြော (Nerve) ကိုဖိထားခံရခြင်းကြောင့်ဖြစ်သော နာကျင်မှု ဖြစ်ပါသည်။ ဖိအားပေးခံရသည့်နေရာ၌သာမက အာရုံကြောတစ်လျှောက်လုံး၌ပါ နာကျင်နေတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ယင်းအာရုံကြောက ပေးပို့သည့်နေရာပေါ်၌ မူတည်၍ အာရုံကြော တောက်လျှောက်နာကျင်သည့်ဝေဒနာကို ခံစားရနိုင်ပါသည်။
- ◆ အမြဲတမ်း ဆိုးဆိုးရွားရွားနာကျင်နေတတ်ပါသည်။ သို့မဟုတ် ပြန်ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

မူလအရင်းခံရောဂါကို ကုသမှုမခံယူသရွေ့ နာကျင်မှုသည် ရှိနေတတ်ပါသည်။ သို့မဟုတ် အလိုလိုလည်း ပျောက်ကင်းသွားနိုင်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ရောင်ရမ်းမှု သို့မဟုတ် ရောဂါပိုးကြောင့် အာရုံကြောကို လှုံ့ဆော်ထိခိုက်မိရာမှ အာရုံကြောနာကျင်ကိုက်ခဲမှုဖြစ်ပြီး ခါးပတ်ရေယုန်ကြောင့် အများဆုံးဖြစ်ပါသည်။ ရေယုန်ပေါက်ပြီးနောက် ရေယုန်ပေါက်သည့်နေရာ၌သာ နာကျင်မှု ဝေဒနာ ခံစားရခြင်းဖြစ်သည်။ ရေယုန်ပျောက်သွားသော်လည်း နာကျင်သည့် ဝေဒနာ ကျန်ရှိနေတတ်ပါသည်။
- ◆ အရိုးကျိုးခြင်း သို့မဟုတ် ခါးရိုး Disc ကျိုးခြင်းကြောင့် အာရုံကြောကိုဖိမိရာမှ Neuralgia ဖြစ်လာတတ်ပါသည်။
- ◆ မျက်နှာတစ်ခြမ်းကို ခံစားမှုအာရုံပေးသည့် Sensory Nerve လှုံ့ဆော်ခံရခြင်းကြောင့် မျက်နှာတစ်ခြမ်း မခံမရပ်နိုင်အောင် နာကျင်ခြင်းကို Trigeminal Neuralgia ဟု ခေါ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

Neuralgia သည် ရောဂါလက္ခဏာတစ်ခုသာဖြစ်ပြီး ရောဂါမဟုတ်သည့် ဟေဟွက် သီးသန့်နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးမရှိပါ။

ဖိပ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး သောက်နိုင်ပါသည်။

စာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

အမြဲတမ်း ဆိုးရွားစွာနာကျင်နေလျှင် သို့မဟုတ် နာကျင်မှု မကြာခဏ ဖြစ်နေလျှင် အထူးသဖြင့် အခြားရောဂါလက္ခဏာနှင့်အတူတူဖြစ်လျှင်

စာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ မည်သည့်အတွက်ကြောင့် နာကျင်မှုဝေဒနာခံစားရသည်ဆိုသည့်အဖြေကို ရှာဖွေပေးပါလိမ့်မည်။ အရိုးကျိုးသည်ဟုထင်လျှင် ဓာတ်မှန်ရိုက်ပေးပါလိမ့်မည်။

- ◆ နာကျင်မှုသက်သာစေရန် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ရေရှည်အတွက် Neuralgia ဖြစ်ရသည့်အကြောင်းရင်းကိုရှာဖွေပြီး ကုဖေးပါမည်။ ဝေဒနာအလွန်ဆိုးရွားသည့်လူနာများကို ဆေးထိုးပြီး အာရုံကြောကို သေအောင်လုပ်ခြင်း သို့မဟုတ် ခွဲစိတ်ပြီးထုတ်ဖယ်ပေးခြင်းများ လုပ်ပေးနိုင်ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

အာရုံကြောကို လှုံ့ဆော်ထိခိုက်စေနိုင်သည့် လှုပ်ရှားမှုများကို ရှောင်ကြဉ်ပါ။ အလွန်အေးသည့်ရာသီတွင် အိမ်အပြင်ကိုထွက်လျှင် မျက်နှာ၌ Neuralgia ရရှိနိုင်ပါသည်။

ရောဂါအခြေအနေ

ဖြစ်သည့်အကြောင်းရင်းခံရောဂါပေါ်၌ မူတည်ပါသည်။



နားဒဏ်ရာခြင်း (Ear Injury)

ဦးခေါင်းဒဏ်ရာခြင်း၊ ကျယ်လောင်သံကြားခြင်း သို့မဟုတ် ရုတ်တရက် အာရုံကြောခြင်းများကြောင့် နားအလယ်ပိုင်း သို့မဟုတ် နားအတွင်းပိုင်း သို့မဟုတ် အကြားအာရုံကြော ထိခိုက်ပျက်စီးတတ်ပါသည်။ နားရွက်အပြင်ပိုင်းတွင် ဖက်ရာခြင်းတစ်ခုတည်းဖြင့် အကြားအာရုံကို မထိခိုက်နိုင်ပါ။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ဒဏ်ရာရအပြီး နားတစ်ဖက်မကြားခြင်း
- ◆ နားကိုက်ခြင်း
- ◆ နားထဲ၌ ပြည် သို့မဟုတ် သွေးထွက်နေခြင်း

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ဦးခေါင်း၌ ဒဏ်ရာရပြီး ဦးခေါင်းခွဲကွဲခြင်း
- ◆ သူညီသံများကြောင့် အကြားအာရုံထိခိုက်သွားခြင်း
- ◆ ရုတ်တရက် ပေါက်ကွဲသံကြားသည့်အတွက် နားစည်ပေါက်သွားခြင်း
- ◆ မီးခြစ်ဆံ သို့မဟုတ် ဆံပင်ညှပ်ကလစ်ကို အသုံးပြုပြီး နားထဲမှ နားဖာချေး

ခြောက် သို့မဟုတ် ပြင်ပပစ္စည်း (ဥပမာ-ပဲစေ့) ကို ထုတ်ယူခြင်းကြောင့် ဒဏ်ရာရခြင်း

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း
ကုသ၍ မရပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ဒဏ်ရာရချင်း၌ ပြပါ။ သို့မဟုတ် အထက်ပါလက္ခဏာများ ဖြစ်ပေါ်ပါက ပြသပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ လိုအပ်ပါက ဒဏ်ရာရသည့်နားရွက်ကို ချုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နားအတွင်း၌ ဒဏ်ရာရှိမရှိကြည့်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နားအတွင်းတွင် ဒဏ်ရာရှိပါက ဆေးရုံသို့ လွှတ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နားစည်၌ အပေါက်ကြီးတွေ့ပါက (နားစည်ပေါက်ပါက) ပြန်လည်ဖာထေးရန် လိုပါသည်။ နားအလယ်ပိုင်းအရိုးများ နေရာတကျမရှိလျှင် နေရာမှန်ပြန် ရောက်စေရန် ခွဲစိတ်ပြုပြင်ပေးပါလိမ့်မည်။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ အပြင်ဘက်နားရွက်သာ ပျက်စီးလျှင် မည်သည့်ဆိုးကျိုးမျှမရှိဘဲ ပြန်လည်ပြု အနာကျက်သွားတတ်ပါသည်။ ဒဏ်ရာရခြင်း ပြင်းထန်လျှင် သို့မဟုတ် မကြာခဏပြန်ဖြစ်လျှင် (ဥပမာ-လက်ဝှေ့ထိုးခြင်း၊ Rugby ကစားခြင်းကြောင့်) နားရွက်ပုံစံ ပျက်စီးတတ်ပါသည်။ ပန်းဂေါ်ဖီပွင့်ပုံသဏ္ဍာန် ဖြစ်သွားနိုင်ပါသည်။ သို့သော် အကြားအာရုံကို ထိခိုက်မှုမရှိပါ။ နားရွက်အပြင်ဘက် ပျက်စီးပြီး လုံးဝလုံးထုတ်လိုက်ရလျှင်ပင် နားကြားခြင်းကို ထိခိုက်မှုမရှိပါ။
- ◆ နားအပြင်ပိုင်းပြွန်၌ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခဲ့လျှင်လည်း နားကြားခြင်းကို ထိခိုက်မှု

မရှိပါ။ နားအပြင်ပြွန် လုံးဝပျက်စီးသွားမှသာ နားမကြားခြင်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။ သို့သော် နားဖာချေးအထွက်များခြင်း သို့မဟုတ် အပြင်နားရောင်ရမ်းခြင်းများ ပိုမိုဖြစ်တတ်ပါသည်။

- ◆ နားအလယ်ပိုင်းဒဏ်ရာရလျှင် တစ်ဝက်တစ်ပျက် သို့မဟုတ် လုံးဝ နားမကြားခြင်းဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ဒဏ်ရာပြင်းထန်မှုပေါ်၌ မူတည်ပါသည်။
- ◆ နားအတွင်းပိုင်းဒဏ်ရာရလျှင် တစ်သက်လုံး နားမကြားခြင်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ခန္ဓာကိုယ်ဟန်ချက် ထိန်းနိုင်မှုချို့ယွင်းပြီး ခေါင်းမူးခြင်းများ သို့မဟုတ် မတ်တတ်ထလိုက်လျှင် မူးပြီးလဲကျခြင်းများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ကကြားအာရုံကြောနှင့် ခန္ဓာကိုယ်ထိန်းသည့် အာရုံကြောပျက်စီးသွားလျှင် တစ်သက်လုံး နားမကြားနိုင်တော့ပါ။
- ◆ ဦးခေါင်းခွဲရိုး ကျိုးသွားလျှင် ကုသမှုမခံယူဘဲ ပျောက်ကင်းသွားတတ်သော်လည်း အကြားအာရုံသည် လပေါင်းများစွာ သို့မဟုတ် နှစ်ပေါင်းများစွာကြာမှ ပြန်ကောင်းတတ်ပါသည်။

နားပင်းခြင်း (Deafness)

လူ ၁၀၉၀၀ နီးပါးတွင် တစ်ယောက်နှုန်းဖြင့် မွေးကတည်းက နားပင်း (Congenital Deafness) ခြင်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။ အချို့လူများသည် အသက်ကြီးမှ နားပင်းတတ်ပြီး Senile Deafness ဟု လူသိများပါသည်။ နားတစ်ဖက် သို့မဟုတ် နှစ်ဖက်စလုံးတွင် ယာယီနားပင်းခြင်းသည် နားရောဂါများ၏လက္ခဏာများ ဖြစ်ပါသည်။

မွေးရာပါ နားပင်းခြင်း (Congenital Deafness)

မွေးရာပါ နားပင်းနေခြင်းသည် တစ်ဝက်တစ်ပျက် နားတစ်ဖက် သို့မဟုတ် အလုံးစုံနားပင်းခြင်းတို့ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ လူနာအများစုတွင် နားအလှူပိုင်းနှင့် နားအပြင်ပိုင်း၌ ပုံမှန်ဖြစ်နေတတ်သော်လည်း နားအာရုံကြော (Auditory Nerve) က ကောင်းစွာအလုပ်မလုပ်ခြင်း ဖြစ်သည်။ နားပင်းသူများ အတွက် အဓိကထိခိုက်မှုမှာ စကားမပြောနိုင်ခြင်းဖြစ်သည်။

● သုတစွယ်စုံစာအုပ်တိုက် ●

ရာဂါလက္ခဏာများ

- စကားပြောရာတွင် ဖွံ့ဖြိုးမှုအားနည်းခြင်း သို့မဟုတ် လုံးဝမပြောနိုင်ခြင်း
- အထွေထွေဖွံ့ဖြိုးမှု နှေးကွေးခြင်း
- ကလေးငယ်များသည် အသံကြားရသည့်အတွက် မိခင်ကိုမမြင်ရလျှင် မိခင်ကို တုံ့ပြန်မှုမရှိခြင်း
- အသံကို တုံ့ပြန်မှုမရှိခြင်း

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- အများစု၌ မည်သည့်အတွက်ကြောင့်ဖြစ်မှန်း မသိပါ။ သို့သော် နားပင်းခြင်းသည် မျိုးရိုးလိုက်တတ်ပါသည်။
- ကိုယ်ဝန် ၁၃ ပတ်၌ မိခင် ကျိတ်သိုးရောဂါရခြင်း
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလ၌ အချို့ဆေး (ဥပမာ Streptomycin) အသုံးပြုခြင်း
- မိခင်တွင် ကာလသားရောဂါရှိခြင်း
- မမွေးဖွားစဉ် ကလေးဦးနှောက်တွင် ဒဏ်ရာရခြင်း

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အိမ်၌ ကုသ၍မရပါ။ သင့်ကလေး နားပင်းနေသည်ဟုထင်လျှင် ဆရာဝန် ပြပါ။

ရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ကလေး၏ နားကြားသည့်အနေအထားကို စစ်ဆေးပေးပါမည်။ နားကြားထောက်အကူပစ္စည်းများ ပေးပါမည်။ နားမကြားသူများအတွက် အထူးသီးသန့်ပြုပေးခြင်း
- ယင်တန်းကို မိခင်နှင့်ကလေးကို တက်ခိုင်းပါမည်။

● သုတစွယ်စုံစာအုပ်တိုက် ●

ကာကွယ်နည်းများ

ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလ၌ ဆေးဝါးအသုံးပြုခြင်းများကို တတ်နိုင်သ ရှောင်ပါ။ ဆရာဝန်မညွှန်ကြားဘဲ မည်သည့်ဆေးမျှ မသောက်ပါနှင့်။

ရောဂါအခြေအနေ

ကလေးအတော်များများ ကျောင်းတက်နိုင်ပါသည်။ နား လုံးဝမကြားသူများအတွက် သီးသန့်ကျောင်းများ ရှိပါသည်။ စာသင်ရချိန်၌ ခက်ခဲသော်လည်း မွေးရာပါ နားပင်းသူအများစုသည် ကြီးလာလျှင် သူတို့၏ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများတွင် အောင်မြင်သူများ ဖြစ်လာတတ်ပါသည်။

အသက်ကြီးမှ နားပင်းခြင်း (Deafness of old age)

Senile Deafness ဟု အသိများသော်လည်း အသက် ၅၀ အရွယ်နောက်ပိုင်း၌ အချိန်မရွေးဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ♦ အသက် ၅၀ ကျော်နောက်ပိုင်းတွင် နားနှစ်ဖက်စလုံး တဖြည်းဖြည်းနားမကြားလာခြင်းဖြစ်သည်။ ပထမဆုံးလက္ခဏာအနေဖြင့် ကျယ်လောင်သည့်အသံများကို သတိမထားမိခြင်း ဖြစ်သည်။
- ♦ နားမကြားခြင်းသည် နောက်ခံအသံများ (ဥပမာ TV မှ အသံ သို့မဟုတ် တစ်ဖက်တည်းတွင် အခြားလူများနှင့် စကားပြောနေခြင်း) ရှိလျှင် ပိုမိုသိသာပါသည်။
- ♦ နားထဲ၌ အသံမျိုးစုံ ကြားနေရတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

တဖြည်းဖြည်းဆိုးရွားလာပြီး တစ်သက်လုံး ခံစားရတတ်ပါသည်။

● သုတစွယ်စုံစာအုပ်တိုက် ●

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

အသက်ကြီးလာသည့်အတွက် နားအတွင်းပိုင်း ကောင်းကောင်းအလုပ်မလုပ်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

စီမံ၍ ပြုစုကုသနည်း

- ♦ မိမိဘာသာ နားဖာချေး မကလော်ပါနှင့်။ ပိုမိုဆိုးရွားတတ်၍ ဖြစ်ပါသည်။
- ♦ နားဖာချေးများ ပျော့ပျောင်းစေရန် သံလွင်ဆီနှစ်စက် သို့မဟုတ် သုံးစက်ကို နားအတွင်းသို့ ထည့်ပေးပါ။
- ♦ ဆရာဝန် အကြံဉာဏ်မယူဘဲ နားကြားထောက်ကူပစ္စည်း (Hearing Aid) များဝယ်ပြီး အသုံးမပြုပါနှင့်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

နားမကြားခြင်းသည် ပုံမှန်လုပ်ဆောင်မှုများကို အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ♦ နားကို သေချာစစ်ဆေးပြီး နားဖာချေးများ ထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ နားကြားထောက်ကူပစ္စည်းများ စီစဉ်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်၍ မရပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

နားမကြားခြင်းသည် ပြန်လည်၍ ကောင်းမွန်မလာနိုင်ပါ။ တဖြည်းဖြည်းဆိုးရွားလာတတ်ပါသည်။

○ ○ ○

● သုတစွယ်စုံစာအုပ်တိုက် ●

နားဖာချေး ပိတ်ဆို့ခြင်း (Ear Wax)

နားအပြင်ပိုင်းပြွန်တွင်ရှိသည့် သေးငယ်သော အကျိတ်များက နားအမြှေးကို ရောဂါဗိုင်းဒဏ်မှကာကွယ်ရန် နားဖာချေးဖယောင်း (Wax) များ အဆက်မပြတ် ထုတ်ပေးလျက်ရှိပါသည်။ နားအပြင်ပိုင်းရှိ သေးငယ်သည့် အမြှေးများကလည်း ပျော့ပျောင်းပြီး စွတ်စိုနေသည့် ယင်းနားဖာချေး (Wax) များကို နားအပြင်သို့ အမြဲတမ်းတွန်းထုတ်နေတတ်ပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံ နားဖာချေးများသည် မာကျောလာပြီး ရွေ့လျား၍မရအောင်ဖြစ်လာကာ နားအပြင်ပြွန်ကို ပိတ်ဆို့သွားတတ်ပါသည်။ ဤသို့ဖြစ်လာလျှင် နားမကြားခြင်း ဖြစ်သွားပါသည်။ အထူးသဖြင့် အသက်ကြီးသူများ၌ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ နားဖာချေး ပိတ်ဆို့သည့်ဘက်တွင် နားမကြားရပါ။
- ◆ တစ်ခါတစ်ရံ နားထဲ၌ ပြည့်ကျပ်နေသည့်ခံစားမှုကို ရတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

မာကျောသည့်နားဖာချေးများကို ဆရာဝန် သို့မဟုတ် သူနာပြုဆရာမထုတ်ပေးသရွေ့ ကျန်နေတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ အသက်ကြီးသူများအတွက် အသက်ကြီးသည့် ပုံမှန်လက္ခဏာတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ အချို့လူများ အထူးသဖြင့် ရှည်သည့် သို့မဟုတ် ကျဉ်းမြောင်းသည့် အပြင်နားပြွန်ရှိသူများ၌ နားဖာချေးခဲများ ပိုအဖြစ်များပါသည်။

စီမံ၍ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ နားဖာချေးခဲများကို ပျော့ပျောင်းစေရန် သံလွင်ဆီကဲ့သို့ဆီများ နှစ်စက် သို့မဟုတ် သုံးစက်ကို တစ်ပတ်နှစ်ကြိမ်ခန့် နားထဲထည့်ပေးပြီး ဝှမ်းစနှင့် ပိတ်ထားကာ တစ်ညလောက် ထားပေးပါ။
- ◆ နားကို သန့်ရှင်းရေးလုပ်ရန် Cotton Bud ကို အသုံးပြုပါ။
- ◆ ဆေးနားပြွန် (Ear Syringe) အသုံးမပြုမီ အနည်းဆုံးသုံးရက်ခန့် နားထဲသို့ ဆီ ဆက်တိုက်ထည့်ပေးပါ။

စရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

နားတစ်ဖက် သို့မဟုတ် နှစ်ဖက်စလုံး နားမကြားရလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

စရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ နားထဲမှ နားဆေးပြွန်ဖြင့် စုပ်ထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နားဖာကလော်သည့် Probe အသေးစားနှင့် မာကျောသည့်နားဖာခဲများ ထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။

ရောဂါအခြေအနေ

နားဖာခဲများကို လွယ်လွယ်ကူကူနှင့် ထုတ်ပေးနိုင်သော်လည်း လအနည်းငယ်အကြာ သို့မဟုတ် အများအားဖြင့် နှစ်များအကြာ၌ နားဖာချေးပိတ်ဆို့ခြင်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။



အပြင်နားရောင်ရမ်းခြင်း (Otitis Externa)

အပြင်နားရောင်ရမ်းခြင်းသည် အသက်အရွယ်မရွေးဖြစ်နိုင်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် ရေကူးသမားများ၌ ပိုဖြစ်ပါသည်။ နားအပြင်နေရာတွင် ရောဂါပိုးဝင်နေခြင်း သို့မဟုတ် နားပြွန်အတွင်း ပြည်တည်နာရှိခြင်းကဲ့သို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ (အထူးသဖြင့် ကုတ်ခြစ်ရာများ ရှိနေလျှင်။)

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ရောဂါပိုးဝင်သည့်နားမှ အရည်(ပြည်)များ ထွက်ကျနေတတ်ပါသည်။ အရည်အနည်းငယ်ထွက်ရာမှ အရည်များထွက်လာသည်အထိ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ နားပြွန်အတွင်းမှ ပြည်တည်နာသည် ပေါက်ထွက်သွားမှသာ အရည်(ပြည်) ထွက်လာတတ်ပါသည်။
- ◆ နားကိုက်နေခြင်း
- ◆ နားပေါက်ဝတွင် နှင်းခူကဲ့သို့ အဖုအပိမ့်များ ရှိနေတတ်ခြင်း
- ◆ ယာယီနားလေးနေခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

- ◆ ကုသမှုခံယူပါက ရက်အနည်းငယ်အတွင်း သက်သာသွားပါသည်။
- ◆ ကုသမှုမခံယူလျှင် လပေါင်းများစွာထိ ရောဂါရှိနေတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ဘက်တီးရီးယား သို့မဟုတ် မှိုပိုးကြောင့် ဖြစ်ရပါသည်။
- ◆ ကလိုရင်းခတ်ထားသည့်ရွှေ၌ ရေကူးခြင်းနှင့်
- ◆ ရေကန်ထဲတွင် ရေချိုးခြင်းကြောင့် ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

တိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ နားမှစီးကျသည့် ပြည်အရည်များကို သုတ်သင်သန့်ရှင်းပေးပါ။
- ◆ နားအတွင်းထဲသို့ သန့်ရှင်းရေးမလုပ်ပါနှင့်။
- ◆ နားမှပြည်ရည်များ စီးကျလာစေရန် တစ်ဖက်စောင်းအိပ်ပေးပါ။ ခေါင်းအုံးတွင် ပြည်ရည်များမစွန်းစေရန် ခေါင်းအုံးစွပ်နှင့် ခေါင်းအုံးကြား၌ ပလတ်စတစ် ခင်းထားပေးပါ။
- ◆ နားထဲ ရေမဝင်ပါစေနှင့်။
- ◆ လိုအပ်လျှင် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး သောက်ပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ရောဂါဝေဒနာ စတင်ခံစားရပြီး ၄၈ နာရီအတွင်း

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ နားအတွင်းပိုင်း သန့်ရှင်းရေးလုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နားထည့်ဆေးရည် ညွှန်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ လိုအပ်လျှင် နား၊ နှာခေါင်းအထူးကုဆရာဝန်နှင့်ပြသရန် ညွှန်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ♦ ဝါဂွမ်းနားကျပ်တံနှင့် နားအတွင်းပိုင်းကို အတင်းထိုးပြီး နားမကျပ်ပါနှင့်။ နားအပြင်ဘက်မှ နားဖာချေးများကို တစ်သျှူး သို့မဟုတ် လက်ကိုင်ပဝါနှင့် သာ သန့်ရှင်းပေးပါ။
- ♦ ရေမကူးမီ သံလွင်ဆီနှစ်စက်မှ သုံးစက်ကို နားတစ်ဖက်တစ်ချက်စီတွင် ထည့်ပေးပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

အန္တရာယ်သိပ်မများသော်လည်း မကြာခဏပြန်ဖြစ်တတ်ပါသည်။



**အလယ်နားရောင်ရမ်းခြင်း
(Otitis Media)**

ရုတ်တရက်ရောင်ရမ်းနာ၊ နာတာရှည်အရည်ထွက်နေခြင်းနှင့် နာတာရှည် ပြည်တည်နာဟူ၍ အခြေအနေသုံးမျိုးရှိပါသည်။

**ရုတ်တရက် အလယ်နားရောင်ရမ်းနာ
(Acute Otitis Media)**

နို့စို့ကလေးများနှင့် ကလေးငယ်များတွင် မကြာခဏဖြစ်တတ်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် ဆောင်းရာသီ၌ အဖြစ်များပါသည်။ အရွယ်မရွေး၊ ရာသီမရွေးလည်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ♦ ရုတ်တရက် နားကိုက်ခြင်း၊ အအေးမိရောဂါ သို့မဟုတ် ချောင်းဆိုးခြင်းနှင့် တွဲ၍ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ♦ ရောဂါရှိသည့် နို့စို့ကလေးများသည် နားရွက်ထိပ်ကိုကိုင်ပြီး အသံကျယ်ကျယ်နှင့် အော်ဟစ်ငိုယိုနေတတ်ပါသည်။

- ◆ ကိုယ်အပူချိန် ၁၀၂ ဒီဂရီဖာရင်ဟိုက် သို့မဟုတ် ယင်းထက်ပို၍မြင့်တက်လာတတ်ပါသည်။
- ◆ အန်တတ်ပါသည်။
- ◆ နားရွက်မှ အရည် သို့မဟုတ် ပြည်များ ထွက်နေတတ်ပါသည်။
- ◆ ရောဂါရှိသည့်နား အနည်းငယ် နားလေးနေတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

တစ်ရက်မှ လေးရက်ထိ ဖြစ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ဘက်တီးရီးယား သို့မဟုတ် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးဝင်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ရပါသည်။
- ◆ ချောင်းဆိုးခြင်း သို့မဟုတ် နှုတ်အူစစ်ခြင်းကြောင့် လည်ချောင်းမှပိုးမွှားများအား နားအတွင်းသို့တွန်းပို့သကဲ့သို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ရေငုပ်သူများတွင်လည်း ရှတ်တရက် အလယ်နားရောင်တတ်ပါသည်။
- ◆ အာသီးကြီးခြင်းကြောင့်လည်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

- ◆ နားစည်ပေါက်တတ်ပါသည်။ သို့သော် ဖြစ်ခဲပါသည်။
- ◆ နာတာရှည်အလယ်နားရောင်ရမ်းနာဖြစ်တတ်ပြီး ပြည်များထွက်နေခြင်း၊ နားပွင်းခြင်းနှင့် နားတိုက်ခြင်းများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ရေအေးအေးတိုက်ခြင်း၊ အနွေးထည်ကို ချွတ်ထားခြင်း၊ ရေဖတ်တိုက်ခြင်းများ လုပ်ပေးပြီး ကိုယ်အပူချိန်လျော့သွားအောင် ပြုလုပ်ပါ။ စောင်ခြုံမပေးပါနှင့်။
- ◆ နို့စို့ကလေးများနှင့် ကလေးငယ်များတွင် ကိုယ်အပူချိန်ကျဆင်းရန် အရေးကြီးပါသည်။ ကိုယ်အပူချိန်ကျဆင်းစေရန် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး တိုက်နိုင်ပါသည်။

- ◆ အဖျားကြောင့် ဆုံးရှုံးသွားသည့်ရေဓာတ်ကို နွားနို့၊ ရေ သို့မဟုတ် သစ်သီးဖျော်ရည်များနှင့် ရေဓာတ်ပြန်ဖြည့်ပါ။ ကလေးငယ်များအနေဖြင့် အစာမစားလျှင် အရေးမကြီးလှသော်လည်း အရည်များများတိုက်ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ အလယ်နားရောင်ရမ်းခြင်းဟု သံသယဝင်လျှင်
- ◆ ကလေးများ ကိုယ်အပူချိန်မြင့်တက်နေပြီးမှ အဖျားကျသွားစဉ်၌ပင် အရမ်းငိုနေလျှင်
- ◆ ကလေးမငိုသည့်အချိန်၌ ကလေး၏ငယ်ထိပ် ဖောင်းကား သို့မဟုတ် ချိုင့်ဝင်နေလျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

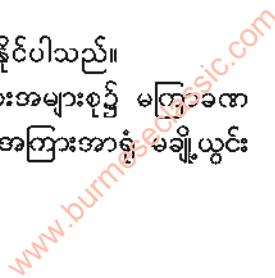
- ◆ နားစည်ကို စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ပဋိဇီဝဆေး၊ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နားအကြားအာရုံ စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ကိုယ်အပူချိန် အလွန်မြင့်နေသည့်ကလေးငယ်ကို စောင်ထူထူခြုံထားခြင်း၊ အနွေးထည်များ ဝတ်ထားပေးခြင်းများ မလုပ်ပါနှင့်။
- ◆ အအေးမိ၊ နှာစေးခြင်းနှင့် ချောင်းဆိုးခြင်းကို ပျောက်အောင်ကုသပေးပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ မြန်မြန်ကုသမှုပေးလျှင် ရောဂါလုံးဝပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။
- ◆ အသက် ၅ နှစ် သို့မဟုတ် ၆ နှစ်အရွယ်ကလေးအများစု၌ မကြာခဏ နားတွင်းရောဂါပိုးဝင်ရောက်တတ်သော်လည်း နားအကြားအာရုံ မချို့ယွင်းတတ်ပါ။



နာတာရှည် ပြည်ရည်ထုတ် အလယ်နားရောင်ရမ်းနာ (Chronic Secretory Otitis Media)

နားပြွန် (Eustachian Tube) လုံးဝပိတ်နေသည့် ကလေးအများစုတွင် နားအလယ်ပိုင်းပြွန်တွင်း၌ လေဟာနယ်ဖြစ်နေတတ်သည့်အတွက် နားစည်သည် အတွင်းဝင်နေပြီး နားစည်နောက်ဘက်တွင် အရည်များ အောင်းနေတတ်ပါသည်။ နားထဲသို့ မည်သည့်ရောဂါပိုးမျှ ဝင်ရောက်၍ မဟုတ်ပါ။ ဤသို့ဖြစ်ခြင်းကို glue ear ဟုလည်း လူသိများပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ငါးနှစ်နှင့် ခုနစ်နှစ်ကြားအရွယ်ကလေးများတွင် အဖြစ်များပါသည်။ ဤအရွယ် ကလေးများ၌ အာသိကြီးနေတတ်ခြင်းကြောင့် နားပြွန်ပိတ်ဆို့နေတတ်ပါသည်။
- ◆ ရှုတ်တရက်အလယ်နားရောင်ရမ်းနာ၊ အအေးမိရောဂါ သို့မဟုတ် နားပြွန် ပိတ်ဆို့ခြင်းဖြစ်ပြီး နောက်မှ နားအကြားချိုယွင်းတတ်ပါသည်။ ကျောင်းသွား ရာမှ စတင်ပြီး သတိထားမိတတ်ပါသည်။
- ◆ တစ်ခါတလေ နားအတွင်းပိတ်ဆို့နေသည့် ခံစားမှုရတတ်ပါသည်။ နားပြည်ယို ခြင်းမရှိသကဲ့သို့ နာကျင်ခြင်းလည်း မရှိပါ။

ရောဂါကြာချိန်

ကုသမှုမခံယူလျှင် နားလေးခြင်းသည် လပေါင်းများစွာ သို့မဟုတ် နှစ် ပေါင်းများစွာ ရှိနေတတ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ကျောင်း၌ စာမလိုက်နိုင်သကဲ့သို့ စကားပြောရာတွင်လည်း အခက်အခဲတွေ့တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ နားပြွန် ထာဝစဉ်ပိတ်ဆို့နေခြင်း

- ◆ အလယ်နားရောင်ရမ်းမှု မကြာခဏဖြစ်တတ်ခြင်း

တိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အိမ်၌ ကုသ၍ မရပါ။

စရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

နားလေးခြင်းဟု သံသယဝင်လျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

စရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ နားအကြားအာရုံ စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နားစည်ကို စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နားပြွန်ပွင့်စေမည့် ဆေးဝါးများ ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နားစည်နောက်ဘက်၌ ခိုအောင်းနေသည့် အရည်များစီးဆင်းအောင် ပြုလုပ် ပေးပြီး နားအကြားအာရုံပြန်ရစေရန် ပြုလုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

အလယ်နားရောင်ရမ်းနာဖြစ်လျှင် ကုသမှုပြည့်ပြည့်ဝဝခံယူပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ ကုသမှုခံယူလျှင် လုံးဝပြန်လည်ပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။
- ◆ ကုသမှုမခံယူလျှင် တစ်သက်လုံး နားမကြားခြင်း ဖြစ်နေတတ်ပါသည်။

နာတာရှည် နားပြည်ယို အလယ်နားရောင်ရမ်းနာ (Chronic Suppurative Otitis Media)

အလယ်နားပိုးဝင်နာဖြစ်ပြီး လူကြီးများနှင့် ကလေးကြီးများတွင် အဖြစ် များပါသည်။ ရောဂါပိုးမွှားသည် နားစည်အပါအဝင် အလယ်နားမှအစွန်းများကို

တဖြည်းဖြည်းဖျက်ဆီးတတ်ပါသည်။ အလယ်နားရောင်ရမ်းနာဖြစ်ခြင်းကို မကုသဘဲထားခြင်း သို့မဟုတ် ထိထိရောက်ရောက်မကုသခြင်းကြောင့် နာတာရှည် နားပြည်ယိုနာ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ မကြာခဏ နားပြည်ယိုနေခြင်း (နားစည်ပေါက်နေပြီး ယင်းနေရာမှ ပြည်များ ယိုနေတတ်ပါသည်။)
- ◆ ရောဂါဖြစ်သည့် နားအကြားအာရုံ တဖြည်းဖြည်းယိုယွင်းလာခြင်း
- ◆ တစ်ခါတစ်ရံ နားကိုက်တတ်ခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

လပေါင်း သို့မဟုတ် နှစ်ပေါင်းများစွာ ကြာတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

နားစည်ပေါက်ခြင်းနှင့်အတူ အလယ်နားရောင်ရမ်းနာသည် ကောင်းစွာ မသက်သာခြင်းကြောင့် ဖြစ်ရပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

- ◆ အတွင်းနားရောင်ရမ်းခြင်း(Labyrinthitis)၊ နားစောင့်ရိုးရောင်ရမ်းနာ (Mastoiditis) ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ အနံ့အသက်မကောင်းသည့်ပြည်များ နားမှ ယိုစီးနေတတ်ပါသည်။
- ◆ အလယ်နားအခေါင်းပေါက်ထဲ၌ ကင်ဆာမဟုတ်သည့် အသီးငယ် ထွက်လာတတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အိမ်၌ ကု၍မရပါ။

၈၈) ဓာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့် အချိန်

နားမကြားခြင်း၊ နားပြည်ယိုခြင်း သို့မဟုတ် နားကိုက်ခြင်းဖြစ်နေလျှင် ယယင့်ပါသည်။

၈၉) ဓာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ နားအတွင်းမှပြည်များကို သန့်ရှင်းပေးပြီး ပဋိဇီဝဆေး ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နားပိုးများကင်းစင်သွားလျှင် အလယ်နားအရိုးနှင့် နားစည်ကို ခွဲစိတ်ပြုပြင်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဖွဲ့စည်းနားရောင်ရမ်းခြင်း၊ နားစောင့်ရိုးရောင်ရမ်းနာနှင့် အသီးရို့နေလျှင် ခွဲစိတ်ကုသပေးပါမည်။

၉၀) ဂါအခြေအနေ

စောစောစီးစီးကုသမှုခံယူလျှင် အခြေအနေအလွန်ကောင်းပါသည်။



နားတွင်းပြွန် ရောင်ရမ်းခြင်း (Labyrinthitis)

ခန္ဓာကိုယ်၏ ဟန်ချက်အနေအထားကို ချိန်ဆနိုင်သည့်အတွင်းနား အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုဖြစ်သည့် နားတွင်းပြွန် Labyrinth ရောင်ရမ်းခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ Labyrinth သည် ခန္ဓာကိုယ်၏ လှုပ်ရှားမှုမှန်သမျှကို ခံစားနိုင်စွမ်းရှိပါသည်။ Labyrinth ရောင်ရမ်းခဲ့လျှင် မူးဝေတတ်ပါသည်။ ကား၊ မီးရထား၊ လေယာဉ်ပျံ ခြင်းကြောင့် မူးဝေသည့်လက္ခဏာနှင့် တူပါသည်။ Labyrinth အပေါ် သက်ရောက်မှုရှိခြင်းကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ခေါင်းမူးခြင်း
- ◆ ချာချာလည် မူးဝေနေခြင်း
- ◆ ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်း
- ◆ ဘေးတံစ်ဖက်တစ်ချက်ကိုကြည့်လျှင် မျက်လုံး ဆတ်ခနဲ၊ ဆတ်ခနဲ ဖြစ်နေခြင်း (မျက်ကြောဆွဲနေခြင်း)
- ◆ နားအကြားအာရုံကို အကျိုးသက်ရောက်မှု မရှိပါ။

ရောဂါကြာချိန်

၁၀ ရက်အတွင်း ဝေဒနာ သက်သာသွားတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ဗိုင်းရပ်စ်ရောဂါပိုး ဝင်ရောက်ခြင်း
- ◆ အလယ်နား ပိုးဝင် (နားပြည်ယို) ရာမှ အတွင်းနားထိ ပျံ့နှံ့လာခြင်း

စိပ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အိပ်ရာထဲ၌ လှဲနေပါ။ ဦးခေါင်းကို တတ်နိုင်သမျှ မရွေ့ပါနှင့်။

စာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

နားထဲမှ ပြည်ယိုလာလျှင် သို့မဟုတ် ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ဖျားခြင်းရှိလာလျှင် အမြန်ပြုပါ။

စာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ နားနှင့်မျက်စိကို စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အလယ်နား ပိုးဝင်ရာမှတစ်ဆင့် ပျံ့နှံ့သည်ဟုထင်ရပါက ဆေးရုံသို့ပို့ပြီး ပဋိဇီဝဆေးနှင့် ကုသပေးနိုင်ပါသည်။
- ◆ ရောင်ရမ်းမှုသက်သာသည်အထိ အမူးပျောက်ဆေးနှင့် အအန်ပျောက်ဆေး ပေးနိုင်ပါသည်။
- ◆ အိပ်ရာထဲတွင် နားနေခိုင်းပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်၍ မရပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့်ဖြစ်လျှင် ၁၀ ရက်အတွင်း ပြန်ပျောက်သွားတတ်ပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံ၌သာ နားအနည်းငယ် လေးတတ်ပါသည်။

နာတာရှည်အလယ်နားရောင်ရမ်းရာမှတစ်ဆင့် ဘက်တီးရီးယားပိုးများ ပျံ့နှံ့လာခဲ့လျှင် စိုးရိမ်ရပါသည်။ အတွင်းနားပျက်စီးပြီး နားပင်းသွားနိုင်ပါသည်။ မျက်ကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်ပါသည်။



နားတွင်းပြွန် ပိတ်ဆို့ခြင်း

(Blockage of Eustachian tube)

အလယ်နားနှင့် လည်ခေါင်းကို ဆက်သွယ်ထားသော သေးငယ်သည့်ပြွန် (Eustachian tube) သည် ပုံမှန်အခြေအနေ၌ လေအဝင်အထွက်ရှိနေပြီး နားစည်နှစ်ဖက်စလုံး၏ဖိအားများ တူညီမှုရှိအောင်ထိန်းညှိပေးကာ အသံများက သဲသဲကွဲကွဲကြားရစေရန် တူညီပေးပါသည်။ တောင်တက်တောင်ဆင်း၊ လေယာဉ်စီး သို့မဟုတ် ရေငုပ်၊ ရေကူးနေစဉ်၌ နားတွင်းလေပြွန်ထဲ လေများစီးဝင်ခြင်း (နားအူခြင်း) ကို ခံစားရနိုင်ပါသည်။

နားတွင်းပြွန် ပိတ်ဆို့မှုရှိလျှင် နားစည်နှစ်ဖက်၌ ဖိအားများ တူညီမှုမရှိဘဲ နားကျင်တတ်ပါသည်။ နားစည်သည်လည်း အလုပ်ကောင်းစွာမလုပ်တော့ဘဲ ယာယီနားမကြားခြင်း ဖြစ်လာပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ နားကိုက်ခြင်း သို့မဟုတ် နားအတွင်း၌ ပြည့်နေသကဲ့သို့ ခံစားရတတ်ပါသည်။
- ◆ နားတစ်ဖက် သို့မဟုတ် နှစ်ဖက်စလုံး ယာယီနားမကြားခြင်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ လေယာဉ်စီးခြင်း သို့မဟုတ် ရေငုပ်ခြင်းကြောင့် နားပြွန်တစ်ဝက်ပိတ်ဆို့ခဲ့လျှင်

ရောဂါလက္ခဏာများသည် မြေပြင်ပေါ်မှအတက်ထက် မြေပြင်သို့ အဆင်းတွင် ပိုပေါ်လွင်တတ်ပါသည်။

- ◆ လေယာဉ်စီးခြင်းကြောင့်ဖြစ်လျှင် ဝေဒနာသည် ရုတ်တရက်ပေါ်လာတတ်ပြီး အအေးမိနွားစေးခြင်းကြောင့်ဖြစ်လျှင် ရက်အနည်းငယ်ကြာမှ လက္ခဏာပေါ်တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ အအေးမိနွားစေးခြင်း
- ◆ နာတာရှည် ထိပ်ကပ်နာဖြစ်ခြင်း
- ◆ ကလေးများတွင် အာသီးကြီးခြင်း
- ◆ လေယာဉ်စီးခြင်း သို့မဟုတ် ရေငုပ်ခြင်း

ဖိပ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ပါးစပ်နှင့် နှာခေါင်းပိတ်ထားပြီး အသက်ပြင်းပြင်းရှူထုတ်ပါ။
- ◆ တံတွေးမျိုချပါ။ မေးစေ့နှင့် ဦးခေါင်းကို လှုပ်ယမ်းပေးပါ။
- ◆ နားခတ်ဆေးရည် မထည့်ပါနှင့်။
- ◆ ရေနွေးငွေ့ ရှူပေးပါ။

စရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ နားကိုက်ခြင်း တစ်ရက်ထက်ပိုကြာလျှင်
- ◆ နားမကြားခြင်း တစ်ပတ်ထက်ပိုကြာလျှင်
- ◆ ပိတ်ဆို့မှုသည် နားတစ်ဖက်ထဲ၌ဖြစ်လျှင် သို့မဟုတ် တစ်ပတ်ထက်ပိုကြာလျှင်

စရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ နားနှင့် ပါးစပ်ကို စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နားကြားမှုရှိမရှိ စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။

◆ နှာပိတ်ပျောက်ဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။

တာကွယ်နည်းများ

ရေကူးခြင်း၊ ရေငုပ်ခြင်းနှင့် လေယာဉ်ပျံစီးခြင်းတို့ကို ရှောင်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ပိတ်ဆို့မှုအများစုသည် နာရီအနည်းငယ်သာ ကြာတတ်ပါသည်။ ဝေဒနာသည် တာရှည်နေလျှင် အလယ်နားတွင် ပိတ်ဆို့မှုကြောင့် လေဟာနယ်ဖြစ်လာပြီး ယင်းလေဟာနယ်၌ ရေများစုဆောင်းနေတတ်ကာ အလယ်နားဓူရောင်ရမ်းခြင်း (Otitis Media) ဖြစ်နိုင်ပါသည်။



နားအကြားအာရုံကြော၌ အကျိတ်ထွက်ခြင်း (Acoustic Neuroma)

နားအကြားနှင့် ခန္ဓာကိုယ်ဟန်ချက်ကို ထိန်းချုပ်ပေးသည့်အာရုံကြော၌ အကျိတ်ဖြစ်နေခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်။ ကင်ဆာကျိတ်မဟုတ်သော်လည်း ဦးခေါင်း နှုတ်ကွင်း တဖြည်းဖြည်းကြီးထွားလာသည့်အတွက် အာရုံကြောနှင့် ပတ်ဝန်းကျင် များမှ နာက်တစ်သျှူးများအပေါ် ဖိအားကျရောက်ပြီး ပြဿနာဖြစ်ပေါ်လာပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ နားလေးခြင်း တဖြည်းဖြည်းဆိုးရွားလာပြီး နားတစ်ဖက်တွင် အသံမြည်ခြင်း နှင့် တွဲ၍ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ လမ်းလျှောက်လျှင် ဒယ်မ်းဒယ်ိုင်ဖြစ်နေခြင်း
- ◆ ခေါင်းမူးနေခြင်း
- ◆ ရောဂါရင့်လာလျှင် ရောဂါဖြစ်သည့်ဘက်ရှိမျက်နှာ၌ နာကျင်ခြင်း၊ အားနည်းခြင်းနှင့် ခေါင်းတိုက်ခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

ရောဂါလက္ခဏာသည် နှစ်နှစ်မှ ၁၀ နှစ်အတွင်း တဖြည်းဖြည်းဆိုးရွားလာပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

မည်သည့်အတွက်ကြောင့်ဖြစ်သည်ကို သေချာစွာမသိပါ။

နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုး

အကျိတ်ကို ခွဲထုတ်လိုက်သော်လည်း နားပင်းသွားတတ်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

နားတစ်ဖက်တည်း နားလေးနေခြင်း တဖြည်းဖြည်းဆိုးရွားလာလျှင် အထူးသဖြင့် လမ်းလျှောက်စဉ် ဒယ်မ်းဒယိုင်ဖြစ်ခြင်းနှင့် ခေါင်းမူးခြင်းပါက ဖြစ်လျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ နား၊ နှာခေါင်း၊ လည်ချောင်းအထူးကုထံလွှဲပေးပြီး ရောဂါရှိမှန်းသေချာစေရန် စစ်ဆေးမှုများ ထုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ရောဂါရှိကြောင်းသေချာလျှင် အကျိတ်ကို ခွဲထုတ်ပေးရန် စီစဉ်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်၍ မရပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

အကျိတ်ရှိသည့်ဘက်ကနား၌ အကြားအာရုံဆုံးရှုံးသွားနိုင်သော်လည်း အကျိတ်ကို စောစောစီးစီးခွဲထုတ်နိုင်လျှင် အခြေအနေကောင်းပါသည်။ အကျိတ်ကြီးလာလေလေ ခွဲစိတ်ရန် အန္တရာယ်များလေလေဖြစ်ပါသည်။



**နားစည်ပေါက်ခြင်း
(Perforated Ear-Drum)**

ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်းကြောင့် သို့မဟုတ် ရောဂါပိုးဝင်ခြင်းကြောင့် နားစည်၌ အပေါက်ဖြစ်သွားခြင်းဖြစ်သည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ နားတွင်းရောင်ရမ်းခြင်းဖြစ်ပြီးနောက် သို့မဟုတ် ဒဏ်ရာရပြီးနောက် ရောဂါဖြစ်သည့်နား၌ နားမကြားရခြင်း
- ◆ နားတွင်းရောင်ရမ်းမှုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့်နာကျင်မှုသည် နားစည်ပေါက်အပြီးတွင် ရုတ်တရက် သက်သာသွားခြင်း
- ◆ ဒဏ်ရာရသည့်နားဘက်၌ တဝီဝီအသံမြည်နေခြင်း
- ◆ နားအတွင်းပိုင်းနှင့် နားအလယ်ပိုင်းမှပြည်များ ယိုစီးလာခြင်းကြောင့် ဖိအားများ လျော့နည်းလာခြင်းနှင့် အနာသက်သာခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

ကလေးများတွင် နှစ်ပတ်အတွင်း အနာလုံးဝပြန်ကျက်သွားပါသည်။ လူကြီးများတွင်မူ အနာကျက်ခြင်း ကြာရှည်တတ်ပါသည်။ သေးငယ်သည့်အပေါက်

www.burmeseclassic.com

ကလေးများပင် ရက်သတ္တအတော်ကြာမှ ပျောက်ကင်းတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ နားအတွင်း ပိုးဝင်ပြီး ရောင်ရမ်းနေခြင်းကို မကုသခြင်းကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။ သို့မဟုတ် ရောင်ရမ်းမှု အလွန်ဆိုးရွားခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ နားတွင်း ဒဏ်ရာရခြင်း (ရုတ်တရက် ဆူညံသံစူးစူးရွားရွားကြားရခြင်း)
- ◆ နားစည်အပြင်နှင့် အတွင်းကြား၌ ဖိအားအလွန်ခြားနားခြင်း
- ◆ မကြာခဏ ရေငုပ်ခြင်း

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများ

မရှိပါ။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

ရေပန်းနှင့် ရေချိုးစဉ် သို့မဟုတ် ခေါင်းလျှော်စဉ်၌ နားကို Vaseline ဆွတ်ထားသည့်ဝှမ်းစနှင့် ဆို့ထားပေးပါ။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ရောဂါပိုးရှိလျှင် ပဋိဇီဝဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နားထဲမှထွက်လာသည့်အရည်များကို သန့်ရှင်းပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အမြဲတမ်းဖြစ်နေသည့် နားစည်ပေါက်ကြီးများကို ခွဲစိတ်ကုသပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နားစည်ပေါက်ဒဏ်ရာပျောက်ကင်းသည်အထိ ရေမကူးရန် အကြံပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ပေါက်ကွဲသည့်အရာများ၊ သေနတ်များ၊ သို့မဟုတ် ဆူညံသောအသံများနှင့် အလုပ်လုပ်စဉ် နားကို အကာအကွယ်ပေးထားပါ။
- ◆ ရုတ်တရက် နားတွင်းရောင်ရမ်းခြင်းအားလုံးကို ပျောက်ကင်းအောင် သေသေချာချာကုသပါ။

- ◆ သေသေချာချာ နည်းစနစ်မှန်ကန်စွာ လေ့ကျင့်မထားဘဲ၊ ပစ္စည်းကိရိယာ မစုံဘဲ ရေငုပ်ခြင်း မပြုလုပ်ပါနှင့်။

ရောဂါအခြေအနေ

အလွန်ကောင်းပါသည်။ ဒဏ်ရာရသည့် သို့မဟုတ် ရောဂါပိုးဝင်သည့် နားမှန်သမျှ ကုသ၍ ပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။ လူကြီးများတွင် နားတွင်းပိုးဝင်ခြင်းကို ပျောက်ကင်းအောင်မကုသပါက နာတာရှည်နားတွင်းရောင်ရမ်းမှုများ ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။

○ ○ ○

နှာခေါင်းသွေးယိုခြင်း (Nose Bleeding)

လူငယ်များတွင် အဖြစ်များသည့်ပြဿနာ ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

နှာခေါင်းပေါက်တစ်ဖက် သို့မဟုတ် နှစ်ဖက်စလုံးမှ သွေးယိုနေခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

နှာခေါင်းသွေးယိုခြင်းအများစုသည် တစ်နာရီအတွင်းမှာပင် ရပ်သွား တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

မည်သည့်အကြောင်းမျှမရှိဘဲ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ အအေးမိရောဂါ၊ နှာ ခေါင်းအတွင်း နှိုက်ခြင်း၊ နှာခေါင်းကို တအားညှစ်ခြင်း သို့မဟုတ် နှပ်ညှစ်ခြင်း၊ နှာခေါင်း သို့မဟုတ် ဦးခေါင်း၌ ဒဏ်ရာရခြင်း၊ ဖိအားအပြောင်းအလဲဖြစ်ခြင်း၊ သွေးတိုးနေခြင်းနှင့် ထိပ်ကပ်နာရောဂါများကြောင့် နှာခေါင်းသွေးယိုတတ်ပြီး တစ် ခါတစ်ရံ သွေးနှင့်ဆိုင်သည့်ရောဂါများကြောင့်လည်း နှာခေါင်းသွေး ယိုတတ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ မရှိပါ။

တိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

ထိုင်ခုံတစ်လုံးပေါ်၌ မတ်မတ်ထိုင်ခိုင်းပြီး ခေါင်းကို ရှေ့သို့ အနည်းငယ် ငုံ့ထားပါ။ နှာခေါင်းအရင်းပိုင်းကို ၁၅ မိနစ်ခန့် လက်ဖြင့် ဖိထားပေးပါ။ နှာခေါင်း ယဲမှ ယိုစီးဆင်းလာသည့်သွေးများကို ထွေးထုတ်ပစ်ပါ။ ပါးစပ်ဟပြီး အသက်ရှူပါ။ ၁၅ မိနစ်ခန့်အကြာတွင် နှာခေါင်းပေါ်ဖိထားသည့်လက်ကိုလွှတ်ပေးပြီး ငြိမ် သက်စွာ ထိုင်နေပါ။ သွေးဆက်လက်ထွက်လာပါက နောက်ထပ် ၁၅ မိနစ်ခန့် နှာခေါင်းထိပ်ကို ပြန်ညှစ်ထားပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ♦ အထက်ပါလုပ်ဆောင်ချက်များနှင့် နှာခေါင်းသွေးယိုခြင်းမတိတ်ခဲ့လျှင် (အထူး သဖြင့် အသက်ကြီးသူများ) သို့မဟုတ် နှာခေါင်းသွေးယိုခြင်း အရမ်းများနေပြီး လူနှာခေါင်းမူးနေလျှင် သို့မဟုတ် အသားရောင် ဖြူဖပ်ဖြူရော်ဖြစ်နေလျှင်
- ♦ နှာခေါင်းသွေးယိုခြင်း ထပ်မံဖြစ်လျှင် ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ♦ နှာခေါင်းကို ထုံဆေးဖျန်းပေးပြီး ပိတ်ကဲ့စ(GAUZE)နှင့် ပိတ်ဆို့ထားပေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ အခြေအနေဆိုးရွားပါက ဆေးရုံသို့ ပို့ပေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ သွေးပေါင်ချိန်တိုင်းပေးပြီး သွေးတိုးရောဂါရှိပါက ကုသပေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ သွေးယိုနိုင်သည့် နှာခေါင်းသွေးကြောများကို ကုသပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

နှာခေါင်းအတွင်းကို မနှိုက်ပါနှင့်။ သို့မဟုတ် နှာခေါင်းထဲသို့ ပြင်ပပစ္စည်း မထည့်ပါနှင့်။



နှာခေါင်းတွင်း အသီးရရှိခြင်း (Nasal Polyp)

နှာခေါင်းအတွင်းမြွေးနေရာတွင် စပျစ်သီးသေးသေးလေးနှင့် တူညီသည့် အသီးရှိနေကာ နှာခေါင်းတွင်းလေလမ်းကြောင်းကို ပိတ်ဆို့တတ်ပါသည်။ နှာခေါင်းမြွေးမှထွက်လာသည့်အသီးဖြစ်ပြီး အရည်များ ပြည့်နေတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ အသီးရှိသည့်နှာခေါင်းပေါက်တွင်း လေဝင်လေထွက်လမ်းကြောင်း ပိတ်ဆို့တတ်ပါသည်။ နှာခေါင်းမှ လေများထုတ်ထုတ်လိုက်လျှင်လည်း လေကြောင်းပိတ်ဆို့မှု မသက်သာပါ။ များသောအားဖြင့် နှာခေါင်းပေါက်နှစ်ဖက်စလုံး၌ ရှိတတ်ပါသည်။
- ◆ အနံ့အာရုံပျောက်ကင်းနေတတ်ပါသည်။ အရသာလည်း ခံစားမှုမကောင်းပါ။
- ◆ အကယ်၍ အသီးသည် နှာခေါင်းလိုဏ်ပေါက်ထိပ်မှာရှိနေလျှင် နှာခေါင်းလိုဏ်ပေါက်ကို ပိတ်ဆို့မှုပြီး ထိပ်ကပ်နာနှင့် ခေါင်းကိုက်ရောဂါ သို့မဟုတ် ပါးပြင်၌ နာကျင်မှုများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ အမြဲတမ်း နှာရည်ထွက်နေတတ်ပါသည်။
- ◆ နှာခေါင်းယားခြင်း၊ နှာစေးခြင်းကဲ့သို့ ဓာတ်မတည့်သည့်ဝေဒနာများ ခံစားရတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

မကုသဘဲထားလျှင် နှစ်ပေါင်းများစွာတည်ရှိနေတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

ဓာတ်မတည့်မှုပြဿနာကြောင့် ဖြစ်ရပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အိမ်၌ ကုသ၍မရပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ နှာပိတ်နေခြင်းသည် လေးပတ်ထက်ပိုကြာနေပြီး နှပ်ညှစ်သည်နှင့် မသက်သာလျှင်
- ◆ လူနာသည် အအေးမိရောဂါမရဘဲ အနံ့ခံသည့်အာရုံမကောင်းခဲ့လျှင်
- ◆ ခေါင်းကိုက်ခြင်း ပိုဆိုးလာပြီး ရှေ့ကိုကိုင်ညွှတ်လိုက်ပါက အဆိုးဆုံးဖြစ်နေလျှင်၊ နှာခေါင်းမှ အစိမ်းရောင် သို့မဟုတ် အဝါရောင်နှာရည်ပျစ်ပျစ်များ ထွက်လာလျှင် ထိပ်ကပ်နာ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။
- ◆ အသီးသည် နှာခေါင်းပေါက်တစ်ဖက်တွင်သာရှိပြီး အအေးမိရောဂါမရဘဲ နှာပိတ်သည်မှာ နှစ်ပတ်ကျော်နေလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ နှာခေါင်းတွင်းနှင့် ပါးစပ်အတွင်းကို ကြည့်ရှုစစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အသီးရှိလျှင် ထုံဆေးပေးပြီး ခွဲထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ဓာတ်မတည့်သည့်ပစ္စည်းများကို ရှောင်ကြဉ်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ အသီးအသေးငယ်များသည် ကုသမှုမခံယူဘဲ ပျောက်ကင်းတတ်ပါသည်။
- ◆ မူလဓာတ်မတည့်ရောဂါကို အလျင်မကုသဘဲ အသီးများကို ခွဲထုတ်လိုက်လျှင်လည်း အသီးပြန်ဖြစ်တတ်ပါသည်။



နာမြေးရောင်ရမ်းခြင်း (Rhinitis)

နာမြေးသည် အသက်ရှူလမ်းလိုက်သည့်လေများကို ရေငွေ့ရစေရန် ကူညီပေးပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ ခြောက်သွေ့သည့်လေများက လည်ချောင်း၊ လေပြွန်နှင့် အဆုတ်ကိုဖြတ်သွားရာလမ်းတစ်လျှောက် လွှဲဆော်မှုမလုပ်နိုင်စေခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ နှာခေါင်းပေါက်ရှေ့တွင်ရှိသည့် မွေးညှင်းလေးများသည် ပတ်ဝန်းကျင်လေထဲ၌ပါဝင်သည့် ဖုန်မှုန့်များ၊ အညစ်အကြေးများကို ခန္ဓာကိုယ်ထဲသို့ မဝင်အောင် စစ်ထုတ်ပေးပါသည်။ နှာခေါင်းရှေ့၌ လက်ကိုင်ပဝါထားပြီး နှာခေါင်းမှ လေကိုထုတ်ထုတ်လိုက်ပါက ဖုန်နှင့် အညစ်အကြေးများ မည်မျှပမာဏရှိသည်ကို သိရှိနိုင်ပါသည်။

နှာခေါင်းမြေးရောင်ရမ်းနေလျှင် နှာခေါင်းပိတ်သွားပြီး နှာရည်များ ထွက်လာပါသည်။ ချွဲများသည် နှာရည်အဖြစ် ထွက်ရှိလာရုံမျှမက လည်ချောင်းထဲသို့ပါ စီးဆင်းပြီး လည်ချောင်းနာခြင်း၊ ချောင်းဆိုးခြင်းများ ဖြစ်လာပါသည်။ နှာမြေးရောင်ရမ်းခြင်းကို လတ်တလော (အအေးမိနှာစေးခြင်း)၊ နာတာရှည်နှင့် ဓာတ်မတည့်မှုဟူ၍ သုံးမျိုးခွဲခြားထားနိုင်ပါသည်။

နာတာရှည် နှာမြေးရောင်ရမ်းခြင်း

လွှဲဆော်မှုပစ္စည်းများဖြစ်သည့် ဖုန်မှုန့်၊ ဆေးလိပ်ငွေ့များမှတစ်ဆင့် ဣရောင်ရမ်းမှု အများဆုံးဖြစ်တတ်ပါသည်။

■ ရာဂါလက္ခဏာများ

- ◆ မကြာခဏ နှာရည်ယိုခြင်း
- ◆ အဖြူရောင်အရည်ကြည်များ စီးကျလာသည့်အတွက် မကြာခဏ နှပ်ညစ်ခြင်း
- ◆ နှာပိတ်ခြင်း
- ◆ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ခေါင်းရှေ့ခြမ်း၌ ပြည့်တင်းနေခြင်း
- ◆ ပါးစပ်မှ အသက်ရှူနေရခြင်း
- ◆ အနံ့ခံအာရုံ ပျောက်နေခြင်း (မည်သည့်အနံ့အသက်မျှ မရခြင်း)
- ◆ ချောင်းဆိုးခြင်း

■ ရာဂါကြာချိန်

လွှဲဆော်မှုပစ္စည်းများကို ထုတ်မပစ်မချင်း ဖြစ်နေနိုင်ပါသည်။

■ ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ အရက်သောက်ခြင်း (အနည်းငယ်သာသောက်သော်လည်း ဖြစ်တတ်ပါသည်)
- ◆ နှာရည်စက်ချ ဆေးအချို့
- ◆ ဖုန်မှုန့်၊ ပန်းဝတ်မှုန့်၊ ဓာတ်ဆီနံ့၊ ဆေးလိပ်နံ့နှင့် အချို့အလှပြင်ပစ္စည်းများ

■ နှာဂတ်ဆတ်တွဲပြဿနာ

နာတာရှည်ထိပ်ကပ်နာ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

■ ဖြစ်ပွား ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ယူကလစ်ဆီ၊ ပရုတ်ဆီများထည့်ထားသည့် ရေနွေးငွေ့ကိုရှူပေးလျှင် ရာဂါလက္ခဏာ သက်သာစေပါသည်။



၂၃၀

- ◆ အရက်သောက်ခြင်းသည် ရောဂါလက္ခဏာကို ပိုဆိုးစေသည့်အတွက် အရက်သောက်ခြင်းကို ရှောင်ပါ။
- ◆ နှာခေါင်းအစက်ချဆေးကို အသုံးမပြုပါနှင့်။ အစက်ချဆေးများသည် သုံးခါတိုင် အကျိုးရှိသော်လည်း တာရှည်သုံးသည့်အခါ၌ ရောဂါပိုဆိုးစေပါသည်။
- ◆ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး သောက်နိုင်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများနှင့် ခေါင်းကိုက်ခြင်း မသက်သာခဲ့လျှင်
- ◆ လှုံ့ဆော်မှုပစ္စည်းများမရှိဘဲ ရောဂါတာရှည်နေလျှင်
- ◆ နှာခေါင်းတစ်ဖက်တည်း မကြာခဏ နှာပိတ်နေလျှင် (နှာခေါင်းအတွင်း အသားပို (Polyp) ကြောင့် ဖြစ်နိုင်ပါသည်။)
- ◆ နားမကြားခဲ့လျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ နှာခေါင်း၊ နားနှင့် ပါးစပ်ကို စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နှာခေါင်းအတွင်း၌ အသားပိုရှိနေလျှင် နား၊ နှာခေါင်းအထူးကုထံ လွှဲပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ Antihistamine ဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ဆေးလိပ် မသောက်ပါနှင့်။ ဆေးလိပ်ငွေ့ကို ရှောင်ပါ။
- ◆ နှာစေး၊ နှာပိတ်တတ်သည့်နေရာများ၊ အငွေ့များကို ရှောင်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

◆ ရောဂါမှာ သိပ်မဆိုးရွားလှသော်လည်း ရောဂါလက္ခဏာတာရှည်နေတတ်ခြင်း ခုတုပေးတတ်ပါသည်။ ရောဂါလက္ခဏာသည် အချိန်ကြာမြင့်စွာ ရှိနေတတ်သကဲ့သို့ လက္ခဏာမရှိသည့်ကာလသည်လည်း ကြာရှည်တတ်ပါသည်။

- ◆ လူလတ်ပိုင်းအရွယ်ရောက်လာလျှင် ရောဂါလက္ခဏာ သက်သာသွားတတ်ပါသည်။
- ◆ စိတ်ဖိစီးမှုများလျော့သွားလျှင်လည်း ရောဂါလက္ခဏာ သက်သာတတ်ပါသည်။
- ◆ လှုံ့ဆော်မှုပစ္စည်းများကို ရှောင်နိုင်ခဲ့လျှင်လည်း ရောဂါအမြန်ပျောက်တတ်ပါသည်။

ဓာတ်မတည့်မှုကြောင့်ဖြစ်ပေါ်သော နှာမြှေးရောင်ရမ်းခြင်း (Allergic Rhinitis)

ဤရောဂါအား Hay Fever ဟု အမည်ပေးထားသော်လည်း ဤရောဂါသည် ကောက်ရိုးပုံများကြောင့်ဖြစ်ခြင်းမဟုတ်သကဲ့သို့ ရောဂါဖြစ်လျှင်လည်း ငှက်ဖျားမရှိတတ်ပါ။

ရောဂါလက္ခဏာများ

အများစုမှာ နာတာရှည်နှာမြှေးရောင်ရမ်းနှာရောဂါလက္ခဏာနှင့် တူပါသည်။ သို့သော် ရာသီဥတုအလိုက် (နေ့ရာသီ၊ နေ့ဦးရာသီ) တွင် အဖြစ်များပါသည်။ ယင်းလက္ခဏာများအပြင် -

- ◆ နှာရည်ယိုခြင်း
- ◆ မျက်ရည်ပူများထွက်ခြင်း
- ◆ လည်ချောင်းနာခြင်း
- ◆ ကြားခြား ဓာတ်မတည့်သည့်လက္ခဏာများဖြစ်သည့် ရင်ကျပ်ပန်းနာ သို့မဟုတ် နှင်းခူဖြစ်ခြင်း
- ◆ ဖိပ်ရာမှ ဖုန်မှုန့်များကြောင့် ရောဂါလက္ခဏာများသည် ညဘက်တွင် ပိုမိုဖြစ်ပွားတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

- ◆ ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်များမှစပြီး ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။
- ◆ နှစ်စဉ်နှစ်တိုင်း တူညီသည့်ရာသီချိန်များ၌ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ တစ်နှစ်ပတ်လုံး၌ မိမိနှင့်ဓာတ်မတည့်သည့်ပစ္စည်း ရှိနေမည်ဆိုလျှင် တစ်ချိန်လုံး ရောဂါလက္ခဏာရှိတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ မိသားစုမျိုးရိုးလိုက်ပြီး ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ အချို့အပင် (ဥပမာ မြက်ပင်) များမှ ပန်းဝတ်မှုန်များသည် လေတိုက်သည့် အခါတွင် လေထဲသို့ ဝတ်မှုန်များ ပြန့်သွားတတ်ပါသည်။ ဤပန်းဝတ်မှုန်နှင့် ဓာတ်မတည့်သူများသည် နွေဦးရာသီ၌ ရောဂါဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ဖုန်မှုန့်နှင့် ဓာတ်မတည့်သူများ၊ အိမ်ထဲမှာရှိသည့် ပိုးကောင်မွှားကောင်လေများနှင့် ဓာတ်မတည့်သူများအနေဖြင့် တစ်နှစ်ပတ်လုံး ရောဂါလက္ခဏာ ပေါ်တတ်ပါသည်။
- ◆ သတ္တဝါ (မွှေး၊ ကြောင်) များ၊ ငှက်များ၊ မှိုများ၊ အပင်များနှင့် အချို့ဓာတ်ပစ္စည်းများမှတစ်ဆင့် ဓာတ်မတည့်မှုဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ရောဂါဖြစ်သူအများစု၌ ရောဂါဖြစ်သည့်အကြောင်းရင်းကို မတွေ့ရှိပါ။
- ◆ စိတ်ဖိစီးမှုများပါက သို့မဟုတ် စိတ်မပျော်ရွှင်မှုများလာပါက ရောဂါလက္ခဏာ ပိုမိုဆိုးရွားတတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

Anti-histamine ဆေးများ ဆောင်ထားပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ ကျောင်းမတက်နိုင်၊ သို့မဟုတ် အလုပ်မသွားနိုင်သည်အထိ ရောဂါအခြေအနေ ဆိုးရွားခဲ့လျှင်

- ◆ နှာခေါင်းတစ်ဖက် ပိတ်နေခဲ့လျှင်
- ◆ ရာသီဥတုအလိုက် ဖြစ်ပေါ်လာခဲ့လျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ရောဂါလက္ခဏာသက်သာစေမည့် Antihistamine ဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဟစ်ဒါတစ်ရုံမှ မည်သည့်ပစ္စည်းနှင့် ဓာတ်မတည့်ကြောင်း သိနိုင်အောင် ဖာရေပြားစမ်းသပ်မှုများ ပြုလုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အချို့အခြေအနေဆိုးရွားသူများကို Steroid ဆေးများ ပေးနိုင်ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ပန်းဝတ်မှုန်နှင့် ထိတွေ့မှုကို ရှောင်ပါ။
- ◆ ကိမ်တွင်း ပရိဘောဂများ၊ ဆိုဖာများပေါ်မှ ဖုန်မှုန်များကို သန့်ရှင်းပါ။
- ◆ ဖုန်စုပ်စက်နှင့် မွေ့ရာများ၊ ပရိဘောဂများကို မကြာခဏသန့်ရှင်းရေး လုပ်ပါ။
- ◆ ကိမ်မွေးတိရစ္ဆာန်များကို အိမ်အပြင်၌သာ ထားပါ။
- ◆ ပန်းဝတ်မှုန်ထွက်သည့်ရာသီများ၌ အိမ်တွင်းပန်းအလှပန်းအိုး မထိုးထားပါနှင့်။
- ◆ မယားကြော၊ လျှော်ဖွပ်၍မရသည့် အရုပ်ပစ္စည်းများကို မဝယ်ပါနှင့်။
- ◆ မယားလိပ်ငွေ့ကို မရှူမိပါစေနှင့်။

ရောဂါအခြေအနေ

ဓာတ်မတည့်မှုဖြစ်နိုင်သည့်အရာများကို သတိထားပြီးရှောင်နိုင်လျှင် ရောဂါသက်သာသွားပါမည်။ အသက်ကြီးလာလျှင် (အသက် ၂၀ နှစ် ကျော်လာပါက) မရောဂါအခြေအနေ သက်သာသွားပါသည်။



နှလုံးအပေါက်ကျဉ်းခြင်း (Mitral Stenosis)

နှလုံးအခန်းတစ်ခုနှင့်တစ်ခုကြားရှိ Mitral Valve အဆိုရှင် ကျဉ်းမြောင်းသွားခြင်းဖြစ်သည်။ နှစ်ကာလရှည်ကြာစွာ Mitral Valve ၌ ရောဂါဖြစ်ပွားနေသည့်အတွက် Valve တဖြည်းဖြည်းထူလာပြီး အပေါက်ကျဉ်းသွားပါသည်။ နှလုံးဘယ်ဘက်အပေါ်ခန်း (Left Atrium) မှ သွေးများ ဘယ်ဘက်အောက်ခန်း (Left Ventricle) သို့ မသွားနိုင်တော့ဘဲ အဆုတ်၌ ရေများပြည့်လာပြီး အဆုတ်တွင် သွေးကြောများမှ သွေးယိုစီးမှုဖြစ်လာနိုင်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ အသက်ရှူ မဝခြင်း
- ◆ မကြာခဏ အဆုတ်ရောင်ခြင်း
- ◆ ချောင်းဆိုးသွေးပါခြင်း
- ◆ လှုပ်ရှားမှုပြုလုပ်က ရင်ဘတ်အောင့်ခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

ကုသမှုမခံယူပါက ရောဂါတဖြည်းဖြည်း ဆိုးရွားသွားပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

လေးဖက်နာရောဂါကြောင့် နှလုံးအဆိုရှင်များ ရောင်ရမ်းတတ်ပါသည်။

လေးဖက်နာရောဂါသည် ကလေးများ၌အဖြစ်များပြီး ဖြစ်ခါစ၌လည်း ရောဂါဖြစ်မှု မသိနိုင်ကြပါ။ ထို့ကြောင့် နှလုံးအဆိုရှင် (အထူးသဖြင့် Mitral Valve) မျက်စားသွားပါသည်။ လက္ခဏာမပေါ်ဘဲ ၁၀ နှစ်မှ ၂၀ နှစ်အတွင်း ရောဂါရှိနေတတ်ပါသည်။ များသောအားဖြင့် Valve အပေါက်ကျဉ်းသွားတတ်ပြီး အချို့တွင် Valve အပေါက်ကျယ်တတ်ပါသည်။

စိမ့်၌ ပြုစုကုသနည်း
အိမ်၌ ကုသ၍မရပါ။

စာပျာစန့်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်
အသက်ရှူမဝခွဲလျှင် သို့မဟုတ် ချောင်းဆိုးသွေးပါလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

စာပျာစန့်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ နှလုံးနှင့် အဆုတ်ကို စမ်းသပ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ECG , Ultrasound နှင့် ရင်ဘတ် ဓာတ်မှန်ရိုက်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ မရောဂါအခြေအနေဆိုးရွားပါက ဆေးရုံတက်ခိုင်းပြီး ခွဲစိတ်ကုသခံယူမှုရန် သင့်မသင့် စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

လေးဖက်နာရောဂါမဖြစ်အောင် ကာကွယ်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ မရောဂါ သိပ်မပြင်းထန်ပါက အသက်ရှည်နိုင်ပါသည်။
- ◆ မရောဂါအခြေအနေ ဆိုးရွားပါက ခွဲစိတ်ကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်ပါသည်။ ခွဲစိတ်ကုသရန် လိုအပ်သည့်အခြေအနေ၌ ခွဲစိတ်ကုသမှုမခံယူပါက လူနာအခြေအနေမကောင်းပါ။



နှလုံးအပေါက်ကျယ်ခြင်း (Mitral Incompetence)

နှလုံးခုန်တိုင်း နှလုံးဘယ်ဘက်အောက်ခန်းမှသွေးများ နှလုံးဘယ်ဘက်အပေါ်ခန်းသို့ ပြန်ပြီးဆန်မစာဘဲစေရန် ပြုလုပ်ပေးသည့် Mitral Valve အဆိုရှက် ကျယ်သွားခြင်း ဖြစ်သည်။ နှလုံးအပေါက်ကျယ်ခြင်းနှင့် ကျဉ်းခြင်းသည် အတူတူ တွဲပြီး တွေ့ရတတ်သော်လည်း အပေါက်ကျယ်ခြင်းသည် အပေါက်ကျဉ်းခြင်းကဲ့သို့ အဖြစ်မများပါ။

ရောဂါလက္ခဏာ
အသက်ရှူမဝခြင်း

ရောဂါကြာချိန်
တစ်သက်လုံး ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း
◆ လေးဖက်နာရောဂါကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် ငယ်စဉ်ဘဝ၌ လေးဖက်နာရောဂါရခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်။ လေးဖက်နာရောဂါရပြီးသည်နှင့် နှလုံးအပေါက်ကျယ်ခြင်း ဖြစ်လာတတ်ပါသည်။

◆ မွေးရာပါချို့ယွင်းချက်ကြောင့်လည်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ဖိမိ၍ ပြုစုကုသနည်း
ကုသ၍ မရပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်
မည်သည့်အကြောင်းကြောင့်မဆို အသက်ရှူမဝဖြစ်နေလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ
◆ နှလုံးနှင့်အဆုတ်ကို စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
◆ ရင်ဘတ်ဓာတ်မှန်ရိုက်ခြင်း၊ ECG ၊ Ultrasound ရိုက်ခြင်းတို့ ပြုလုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။
◆ ခွဲစိတ်ရန် လိုအပ်မှုရှိမရှိ စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ
လေးဖက်နာရောဂါမရစေရန် ကာကွယ်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ
ခွဲစိတ်ကုသမှုမခံယူပါက အခြေအနေမကောင်းပါ။ အဆိုရှင်ကို အစားထိုးကုသမှုခံယူပြီးလျှင် ပုံမှန်ဘဝအတိုင်းနေသွားနိုင်ပါသည်။



နှလုံးအလုပ် မလုပ်နိုင်ခြင်း (Heart Failure)

နှလုံးအားနည်းခြင်းကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်အတွက်လိုအပ်သလောက် သွေးများကို ညှစ်ထုတ်ပေးနိုင်ခြင်း သို့မဟုတ် နှလုံးအတွင်း ပိတ်ဆို့မှုကြောင့် နှလုံးအတွင်းသို့ ပြန်ဝင်လာသည့် သွေးများနည်းသွားခြင်း သို့မဟုတ် နှစ်မျိုးစလုံးကြောင့် နှလုံးအလုပ် မလုပ်နိုင်ခြင်း (Heart Failure) ဖြစ်ပေါ်လာပါသည်။

များသောအားဖြင့် ဖြည်းဖြည်းနှင့် ရောဂါစတင်ပေါ်ပေါက်တတ်ပါသည်။ နှလုံးသည် သူ၏ချို့ယွင်းချက်ကို ပြင်းပြင်းထန်ထန် နှလုံးခုန်ခြင်းနှင့် ကြွက်သားများ ပိုမိုအသုံးပြုပြီး ပြန်လည်ပြုပြင်တတ်ပါသည်။ အချို့လူနာများ၌ နှလုံးအားနည်းသွားခြင်းသည် ရုတ်တရက်ဖြစ်တတ်ပါသည်။ (ဥပမာ-ပြင်းထန်သည့် နှလုံးသွေးကြော သွေးခဲမှုများကြောင့်) ထိုအခါ၌ သွေးထိတ်လန့်မှု (Shock) ဖြစ်ပြီး လူနာသည် ခွေခေါက်ပြိုလဲသွားတတ်ပါသည်။ နှလုံးအလုပ်မလုပ်နိုင်လျှင် အခြားကိုယ်တွင်းအင်္ဂါ၏ လုပ်ဆောင်ချက်များကိုပါ နှောင့်ယှက်တတ်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် ကျောက်ကပ်၌ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ သွေးထဲတွင် ရေဓာတ်များ အလွန်များနေခြင်းကြောင့် သွေးလှည့်ပတ်မှုစနစ်မှာလည်း ရေဓာတ်များလွန်ကဲနေပြီး နှလုံးအပေါ် အလုပ်ပိုမိုစေပါသည်။

● သုတစွယ်စုံစာအုပ်တိုက် ●

ရောဂါလက္ခဏာများ

အပျော့စားနှလုံးအလုပ်မလုပ်နိုင်သည့် လူနာများသည် ပြင်းထန်သည့် လှုပ်ရှားမှုပြုလုပ်သည့်အခါ၌ အောက်ပါလက္ခဏာများ ဖြစ်ပေါ်လာတတ်ပြီး ပြင်းထန်စွာ နှလုံးအလုပ်မလုပ်နိုင်သည့်သူများ၌မူ အချိန်တိုင်းလိုလို ပေါ်ပေါက်တတ်ပါသည်။

- ♦ အသက်ရှူမဝခြင်း (တစ်ခါတစ်ရံ ရင်ကျပ်ပန်းနာဝေဒနာကဲ့သို့ တစ်ခါတစ်ရံ အသက်ရှူသံများ ကြားရတတ်ပါသည်။)
- ♦ မည်သည့်အကြောင်းမျှမရှိဘဲ အမြဲတမ်းချောင်းဆိုးနေခြင်း (ပြင်းထန်သည့် ဝေဒနာရှင်များတွင် အဆုတ်လေပြွန်ရောင်ခြင်းပါ တွဲပြီးဖြစ်တတ်ပါသည်။)
- ♦ လှုပ်ရှားမှုမရှိဘဲ ခေါင်းအုံးမြင့်မြင့်နှင့် ထောင်မတ်ပြီးအိပ်ခြင်း
- ♦ ခြေထောက်၏ ခြေချင်းဝတ်တွင် ဖောင်းကားလာခြင်း (ညနေဘက် သို့မဟုတ် လှုပ်ရှားမှုလုပ်အပြီး၌ ပိုဆိုးခြင်း)

ရောဂါကြာချိန်

မည်သည့်အတွက်ကြောင့် နှလုံးအလုပ်မလုပ်နိုင်ခြင်းနှင့် ရောဂါပြင်းထန်ခြင်းများအပေါ်မူတည်ပြီး ကွဲပြားသွားပါသည်။ နာရီအနည်းငယ်သာကြာသည့် အဖြစ်မျိုးရှိသကဲ့သို့ အမြဲတမ်းဖြစ်သွားသည့်လူနာများလည်း ရှိပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ♦ သွေးတိုးရောဂါ
- ♦ ပြင်းထန်သည့် သွေးအားနည်းရောဂါ
- ♦ နှလုံးခုန်နှုန်းနှင့် စည်းချက်မှန်မှုကို ထိခိုက်စေသည့်ပြဿနာ (Atrial Fibrillation, Heart Block)
- ♦ ပြင်းထန်သည့် အဆုတ်ရောဂါ၊ နာတာရှည်အဆုတ်လေပြွန်ရောင်ရောဂါ၊ ရင်ကျပ်ရောဂါ

● သုတစွယ်စုံစာအုပ်တိုက် ●

www.burmeseclassic.com

- ◆ နှလုံးအဆို့ရှင်ရောဂါ (နှလုံးအဆို့ကျဉ်းခြင်း၊ ကျယ်ခြင်း)
- ◆ နှလုံးကြွက်သားရောဂါ (Cardiomyopathy)
- ◆ မွေးရာပါ နှလုံးရောဂါ
- ◆ နှလုံးရောင်ရမ်းခြင်း (Myocarditis, Pericarditis)
- ◆ နှလုံးသွေးကြောတွင်း သွေးခဲခြင်း
- ◆ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါ
- ◆ လည်ပင်းအကျိတ်အလုပ်လွန်ကဲခြင်း (Overactive Thyroid)
- ◆ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ အဝလွန်ခြင်းနှင့် အခြားပြင်းထန်သည့်ရောဂါများတွင် နှလုံးအလုပ်ပိုမိုစေပြီး နှလုံးအလုပ်မလုပ်နိုင်ခြင်းများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

ရောဂါလက္ခဏာ စတင်ပေါ်ပေါက်သည်နှင့် အိမ်တွင် ထိုင်ပြီးနားနေပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ အသက်ရှူ၍ လုံးဝမဝတော့လျှင်
- ◆ တစ်ချိန်လုံးချောင်းဆိုးနေလျှင် သို့မဟုတ် အခြားအကြောင်းမရှိဘဲ ချောင်းဆိုးနေလျှင်
- ◆ ခြေဖဝါးနှင့် ခြေချင်းဝတ်ဖောင်းကားလာလျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ဆီးများများသွားစေရန် ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။ သွေးတိုးရှိလျှင် သွေးပေါင်ချိန် လျော့အောင် လုပ်ပေးပါမည်။ နှလုံးခုန်နှုန်းမြန်ခြင်း သို့မဟုတ် စည်းချက်မမှန်ခြင်းများကို သက်သာအောင် လုပ်ဆောင်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နှလုံးအလုပ်မလုပ်နိုင်ခြင်း ရုတ်တရက်ဖြစ်ပေါ်လာပြီး အခြေအနေပြင်းထန်လျှင် လူနာအသက်ရှူမှုကောင်းလာစေရန်နှင့် စိုးရိမ်စိတ်နည်းသွားစေရန် စိတ်ငြိမ်ဆေး ထိုးပေးပါလိမ့်မည်။

- ◆ အရေးပေါ်ပြုစုနည်းများပြုလုပ်ပြီးပါက ဆရာဝန်အနေဖြင့် ရောဂါဖြစ်သည့် အကြောင်းရင်းကိုရှာဖွေရန် ဆေးရုံတက်ခိုင်းပြီး ဆေးစစ်ပေးပါလိမ့်မည်။

အာတွယ်နည်းများ

နှလုံးအလုပ်မလုပ်နိုင်ခြင်း (Heart Failure) တစ်ခါရုဏ်းသူများ သို့မဟုတ် နှလုံးရောဂါရနိုင်သူများသည် အောက်ဖော်ပြပါနည်းလမ်းများကို လိုက်နာရပါမည်။

- ◆ မဆေးလိပ်သောက်တတ်လျှင် ဆေးလိပ်ဖြတ်ပါ။
- ◆ ဖာဝလွန်နေလျှင် ပုံမှန်ကိုယ်အလေးချိန်ရအောင် ဝိတ် (Weight) လျော့ပါ။
- ◆ ပြင်းထန်သည့်ကာယလှုပ်ရှားမှုများ သို့မဟုတ် အလုပ်အလွန်အကျွံလုပ်ခြင်းများကို ရှောင်ပါ။ လိုအပ်၍ လှုပ်ရှားမှုများလုပ်လျှင်လည်း ဖြည်းဖြည်းသာ လုပ်ပါ။
- ◆ မလှကားအမြင့်တက်ခြင်း၊ တောင်တက်ခြင်း သို့မဟုတ် လေတိုက်ခတ်ရာ ဘက်နှင့် ပြောင်းပြန်လမ်းလျှောက်ခြင်းများပြုလုပ်ရာ၌ သတိထားပါ။
- ◆ ဟစ်ခါတည်း ရေများစွာ မသောက်ပါနှင့်။
- ◆ ရောဂါအတွက်ပေးသည့်ဆေးများကို သေသေချာချာဂရုစိုက်ပြီးသောက်ပါ။



နှလုံးသွေးကြော ပိတ်ဆို့ခြင်း

(Coronary Thrombosis)

နှလုံးတိုက်ခိုက်ခံရခြင်းသည် ဖွံ့ဖြိုးပြီးတိုင်းပြည်များ၌ အများဆုံးဖြစ်သည့် ရောဂါဖြစ်ပါသည်။ အခြားရောဂါများထက် သေဆုံးနှုန်း ပိုများကြပါသည်။ နှလုံးသို့ သွေးများကို ပေးပို့နေသည့် သွေးလွှတ်ကြောပိတ်ဆို့သည့်ရောဂါဖြစ်သည်။ အသက် ၄၀ အောက်လူများတွင် အဖြစ်နည်းတတ်ပါသည်။ အမျိုးသားများသည် အမျိုးသမီးများထက် ပိုအဖြစ်များပါသည်။ Myocardial Infarction (နှလုံးကြွက်သားသွေးငတ်ခြင်း) ဟုလည်း ခေါ်ပါသည်။ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်း၍ နှလုံးသို့ ရုတ်တရက် သွေးရောက်ရှိမှု နည်းသွားခြင်း (Angina Pectoris) ရောဂါရှိသူများ၌လည်း ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါဝေဒနာ

ရင်ဘတ်ရှေ့၌ အလွန်ဆိုးရွားစွာ ဆွဲဆုပ်ထားသကဲ့သို့နာကျင်နေပြီ၊ လက်တစ်ဖက် သို့မဟုတ် လက်နှစ်ဖက်၊ လည်ပင်းနှင့် မေးခွေးထိပါ နာကျင်တတ်ပါသည်။ ရုတ်တရက် နာကျင်မှုဖြစ်ပြီး Angina ဝေဒနာခံစားရသကဲ့သို့ ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် လှုပ်လှုပ်ရှားရှားရှိသည့်အခါတွင်သာ နာကျင်ခြင်းမဟုတ်ဘဲ နားမနေသည့်အချိန်၌လည်း နာကျင်မှုမသက်သာခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

- ◆ ရောဂါ Attack မရမီ ရက်သတ္တပတ်အနည်းငယ်အလို၌ အကြောင်းမရှိဘဲ မောပန်းနေခြင်း၊ အသက်ရှူမဝခြင်း၊ အစာမကြေခြင်း။

ရောဂါကြောချိန်

- ◆ မကုသဘဲထားလျှင် အလွန်ဆိုးရွားသည့်နာကျင်မှုသည် နာရီပေါင်းများစွာ တာရှည်နေပြီး နှစ်ရက်အတွင်း၌ တဖြည်းဖြည်းပျောက်ကွယ်သွားပါသည်။
- ◆ ပျက်စီးနေသည့်နှလုံးကြွက်သားများ ပြန်လည်ကောင်းမွန်ရန် ရက်သတ္တပတ်ပေါင်းများစွာ အချိန်ယူရပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ နှလုံးသွေးကြော၌ သွေးခဲခြင်းသည် အဖြစ်ဆုံးနှလုံးသွေးကြောပိတ်ဆို့မှု ဖြစ်ပါသည်။ နှလုံးသွေးကြောပိတ်ဆို့မှုကြောင့် သွေးပို့မှုရပ်သွားကာ နှလုံးကြွက်သားများ ပျက်စီးသွားပါသည်။
- ◆ နှလုံးသွေးကြောပိတ်ခြင်းသည် ဆေးလိပ်သောက်သူ၊ အဝလွန်သူ၊ ဆီးချိုရောဂါရှိသူ၊ သွေးတိုးရောဂါရှိသူ၊ လှုပ်ရှားမှုနည်းသူ၊ အဆီအစားများသူနှင့် မိသားစုမျိုးရိုးထဲ၌ နှလုံးတိုက်ခိုက်ခံရခြင်းရှိသူများတွင် အဖြစ်များပါသည်။

ဆိုးကျိုး

နှလုံးအလုပ်မလုပ်နိုင်ဘဲ သေဆုံးသွားတတ်ပါသည်။

ဖိပ်၌ ပြုစုကုသနည်း

ငြိမ်ငြိမ်ထိုင်နေပါ သို့မဟုတ် အိပ်ရာထဲမှာ ထိုင်နေပါ။ ဤအနေအထားသည် နှလုံးကို ဒဏ်ပိမှုအနည်းဆုံးဖြစ်ပါသည်။

စာဝန်နှင့် ပြုသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ ရောဂါဖြစ်သည်ဟု သံသယရှိသည်နှင့်တစ်ပြိုင်နက်
- ◆ အထက်တွင်ဖော်ပြထားသကဲ့သို့ ရုတ်တရက် ရင်ဘတ်အောင့်လျှင်



◆ Angina ဝေဒနာခံစားနေခြင်း အချိန်ကြာလျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ မော်ဖင်းကဲ့သို့ နာကျင်သည့်ဝေဒနာသက်သာဆေးကို ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အိမ်မှာကု၍ရမည်လား သို့မဟုတ် ဆေးရုံသို့ပို့ရမည်လားဆိုသည်ကို ဆုံးဖြတ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ရောဂါကို သေသေချာချာသိရန် ECG ရိုက်ပေးပါလိမ့်မည်။ သွေးစစ်ပေးပါလိမ့်မည်။

တာကွယ်နည်းများ

- ◆ အကောင်းဆုံးတာကွယ်နည်းသည် သင့်အရပ်နှင့်ကိုက်ညီသည့် ကိုယ်အလေးချိန်စံနှုန်းအတိုင်းရှိစေရန် ကိုယ်အလေးချိန်ထိန်းခြင်းဖြစ်သည်။ ဆေးလိပ်မသောက်ပါနှင့်။
- ◆ လေ့ကျင့်ခန်း ပုံမှန်လုပ်ပါ။
- ◆ ဆီးချိုရောဂါ သို့မဟုတ် သွေးတိုးရောဂါရှိလျှင် သေသေချာချာကုသပါ။ နှလုံးထိခိုက်မှု (Attack) ရပြီးသူများ နောက်တစ်ဖန်ထပ်မဖြစ်စေရန် ကျန်းမာရေးကောင်းစေနိုင်သည့် ဘဝနေထိုင်မှုပုံစံ Lifestyle ကို ပြောင်းလဲရပါမည်။ (ဥပမာ-အစားအသောက်ပုံစံ၊ လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ခြင်း) Attack ရပြီးသူ၏ အိမ်သားအားလုံးသည်လည်း ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေများသည့်အတွက် ကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ်သည့် စားသောက်မှုပုံစံနှင့် လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်သည့် အကျင့်များကို ပြုလုပ်ပေးရပါမည်။

ရောဂါအခြေအနေ

➤ **ချက်ချင်း**

Attack ရသူများ၏ ၈၀ ရာခိုင်နှုန်းကျော်သည် ပထမနာရီအနည်းငယ်အတွင်း သက်သာသွားပါသည်။

➤ **ခေတ်**

- ◆ ယိုးရွားသော Attack ရသော်လည်း ရောဂါအခြေအနေကောင်းပါသည်။ ၊ အထူးသဖြင့် အသက် ၄၀ အောက်တွင် ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ လူအများစုသည် ပုံမှန် အလုပ်ပြန်လုပ်နိုင်ပါသည်။
- ◆ ယူနည်းစုမှာ ပြင်းပြင်းထန်ထန်အလုပ်လုပ်လျှင် angina ရတတ်ပါသည်။ ၊ ၊ အချို့လူများ၌ လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ခြင်းတို့ကို ရပ်တန့်ရပါသည်။

➤ **ခေတ်**

နောက်ထပ် Attack မရစေရန် ဆရာဝန်ညွှန်ကြားချက်အတိုင်း အစားအသောက်၊ ကိုယ်အလေးချိန်ထိန်းခြင်း၊ ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်းနှင့် လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ခြင်းတို့ကို လိုက်နာရပါမည်။



နှလုံးမြှေးရောင်ရမ်းခြင်း

(Endocarditis)

ရှားပါးသည် ရောဂါဖြစ်သည်။ ဖြစ်လာလျှင်လည်း မိရာဂါပြင်းထန်ပြီး အသက်အန္တရာယ်ရှိပါသည်။ နှလုံးမြှေး၊ နှလုံးအခင်နှင့် နှလုံးသွေးကြောများ ရောဂါပိုးဝင်ရောက်သွားခြင်းကြောင့် ယင်းနေရာများတွင် ရောင်ရမ်းခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ မည်သည့်ကြောင့်ဖြစ်မှန်းမသိဘဲ အဖျားအလွန်ကြီးနေတတ်ပါသည်။
- ◆ နောက်ပိုင်းတွင် အဆစ်ရောင်ခြင်း၊ အဖုအပိတ်ပေါက်ခြင်း၊ လေဖြတ်မြစ် သို့မဟုတ် စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်းများ ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

ရက်သတ္တပတ်အနည်းငယ်ခန့် ကြာတတ်ပါသည်။ ရောဂါကို စတင်ကုသသည့်အချိန်ပေါ်၌ မူတည်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ရောဂါပိုးသည် သွေးကြောထဲသို့ဝင်သွားပြီး ယင်းမှတစ်ဆင့် နှလုံးမြှေး၊ နှလုံးအခင်ရောင်သွား၍ ဖြစ်ပါသည်။ နှလုံးပုံမှန်ရှိသူများ၌လည်း ရောဂါဖြစ်တတ်ပါသည်။ များသောအားဖြင့် မွေးရာပါနှလုံးရောဂါရှိသူများ သို့မဟုတ် လေးပါးနှာကြောင့် နှလုံးအခင်ပျက်စီးထားသူများတွင် ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ သွားနုတ်ခြင်းနှင့် အခြားသွားရောဂါကုသရာမှလည်း ရောဂါပိုး ဝင်ရောက်

- တတ်ပါသည်။
- ◆ ဆီးပိုက်ထည့်ခြင်း၊ ဆီးလမ်းကြောင်း သို့မဟုတ် စအိုခွဲစိတ်ခြင်း၊ သန္ဓေတားပစ္စည်းထည့်ခြင်း စသည်တို့ကြောင့်လည်း သွေးကြောထဲမှတစ်ဆင့် ရောဂါပိုးဝင်ရောက်နိုင်ပါသည်။
- ◆ ကိပ်ရာနာနှင့် အခြားအနာများမှတစ်ဆင့်လည်း ရောဂါရတတ်ပါသည်။

ရောဂါဆက်တွဲဆိုးကျိုး

ပဋိဇီဝဆေးနှင့် ရောဂါပိုးကို မနှိမ်နင်းလျှင် သွေးမှတစ်ဆင့် ရောဂါများ ပြန့်ပွားနိုင်ပြီး နှုတ်ကပ်၊ ကျောက်ကပ်၊ အဆုတ် အစရှိသည့် ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါများ ပျက်စီးနိုင်ပါသည်။

ကုသမှု ပြုစုကုသနည်း

အိမ်၌ ကု၍မရပါ။ ဆရာဝန်နှင့်သာ ကုသရပါမည်။

ရောဂါဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

မည်သည့်အကြောင်းမျှမရှိဘဲ နှစ်ရက်၊ သုံးရက်ထက်ကျော်ပြီး အဖျားမြင့်မြင့်ဖြစ်နေလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ရောဂါဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

သွေးစစ်ပေးပါလိမ့်မည်။ သင့်လျော်သည့် ပဋိဇီဝဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။

ကွယ်နည်းများ

နှလုံးရောဂါရှိသူများ သို့မဟုတ် မွေးရာပါနှလုံးချို့ယွင်းချက်ရှိသူများ အားဖြင့် သွားနုတ်ခြင်းနှင့် ခွဲစိတ်ကုသမှုခံယူခြင်းများ ပြုလုပ်မည်ဆိုပါက ပဋိဇီဝဆေးများ ကြိုပြီးသောက်ထားပါ။

ရောဂါစာခြေအနေ

နောက်ဆုံးပေါ်ပဋိဇီဝဆေးများနှင့် ကုသလျှင်ပင် ရောဂါပျောက်ရန် များသောအားဖြင့် နေရာကုသရပါမည်။



နှလုံးရောဂါ (မွေးရာပါ) (Congenital Heart Disease)

ကလေးအဖွဲ့အစည်းတွင် တစ်ယောက်နှုန်းသည် မွေးကတည်းက မွေးရာပါနှလုံးရောဂါ ပါလာတတ်ပါသည်။ အချို့ကလေးများတွင် ရောဂါအလေးပြု အခြေအနေကောင်းသည့်အတွက် နေ့စဉ် နေထိုင်လှုပ်ရှားမှုများကို မထိခိုက်တတ်ပါ။ အချို့ကလေးများတွင် ရောဂါပြင်းထန်လွန်းသည့်အတွက် ပုံမှန်ဘဝတွင် နေထိုင်ရန် ခက်ခဲလှပါသည်။ ဤနှစ်ခုကြား နှလုံးရောဂါပုံစံသည် ခြားနားသည့် မူမမှန်ခြင်းများနှင့် ဆိုးရွားမှုအတိုင်းအတာအမျိုးမျိုးလည်း ရှိတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- တစ်ခါတစ်ရံ မည်သည့်လက္ခဏာမျှမပြဘဲ ဆေးစစ်သည့်အခါ၌သာ ရောဂါမှန်း သိရပါသည်။
- လှုပ်ရှားမှုလုပ်လျှင် အသက်ရှူမဝခြင်း
- ကြီးထွားမှု နှေးကွေးခြင်း
- မောပန်းခြင်း
- အသားအရေ ပြာနုမ်းနေခြင်း

• ရောဂါကြာချိန်

မကုသဘဲထားလျှင် ဝေဒနာများ မပျောက်နိုင်ပါ။

• မြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- လူနာအများစု၌ မည်သည့်ကြောင့်ဖြစ်မှန်း မသိရပါ။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလ၌ ဝက်သက်ကြီး (German Measles) ပေါက်ခြင်းနှင့် အချို့ဆေးဝါးများ သောက်သုံးမိခြင်း
- အချို့တွင် ခရိုမိုဇုန်း ပုံမမှန်ခြင်း

• နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုး

နှလုံးပုံစံမမှန်ခြင်း အနည်းငယ်သာဖြစ်လျှင် နေရာကိုင်နိုင်ပါသည်။ ပုံမမှန်ခြင်းသည် ကြီးမားနေလျှင် နှလုံးညှစ်အားကို သိခိုက်နိုင်ပြီး အသက်ရှူမဝခြင်း တဖြည်းဖြည်းဆိုးရွားလာကာ နှလုံးအလုပ်မလုပ်နိုင်ခြင်းများ ဖြစ်လာနိုင်ပါသည်။

• ရောဂါနှင့် ပြုသင့်သည့်အချိန်

- နားနေစဉ်၊ ငိုနေစဉ် သို့မဟုတ် လှုပ်ရှားနေစဉ် ကလေးငယ်၏ အသားအရေသည် ပြာနုမ်းနုမ်းဖြစ်နေလျှင်
- လှုပ်ရှားမှုပြုလုပ်နေစဉ် အသက်ရှူမဝလျှင်
- ကလေးငယ်ကြီးထွားမှု အလွန်နှေးလျှင်

• ရောဂါကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ကလေးငယ်ကို ဓာတ်မှန်ရိုက်ပေးပါလိမ့်မည်။ အီးစီဂီ ရိုက်ပေးပါလိမ့်မည်။
- နှလုံးကို ခွဲစိတ်ပေးခြင်းသည် အချို့ကလေးငယ်များအတွက် ကောင်းသော နည်းလမ်းအချို့ကလေးများတွင် အသက်အန္တရာယ်ရှိနိုင်ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

မိမိမွေးသည့်ကလေးငယ်ကို မွေးရာပါနှလုံးရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေနည်းစေရန် မိခင်များအနေဖြင့် အောက်ပါတို့ကို ဂရုစိုက်ရပါမည်။

- ◆ ကလေးယူမည့်အချိန်၌ တတ်နိုင်သမျှ ကျန်းမာအောင်နေပါ။
- ◆ ကိုယ်ဝန်စောစောပိုင်းကာလများ၌ မည်သည့်ဆေးဝါးမျှ အသုံးမပြုပါနှင့်။
- ◆ ကိုယ်ဝန်ယူမည့်အချိန် သို့မဟုတ် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလ၌ ဆေးလိပ် မသောက်ပါနှင့်။
- ◆ ကိုယ်ဝန်မဆောင်ခင်၌ ဝက်သက်ကြီးကာကွယ်ဆေး ထိုးထားပါ။
- ◆ နှလုံးရောဂါရှိသူများ သွားနုတ်လျှင် သို့မဟုတ် ခွဲစိတ်ကုသမှုခံယူရင် ပဋိဇီဝဆေးသောက်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ ရောဂါအခြေအနေသည် နှလုံးပုံမမှန်သည့်အမျိုးအစားနှင့် ကုသမှုခံယူခြင်း များအပေါ်၌ မူတည်ပါသည်။
- ◆ အများအားဖြင့် နှစ်များစွာကြာလာသည့်အခါ နှလုံးကို ဒဏ်ပိစေပါသည်။
- ◆ အချို့မွေးရာပါနှလုံးရောဂါများသည် ခွဲစိတ်ကုသမှုခံယူလျှင် လုံးဝပျောက်ကင်းသွားသော်လည်း အချို့မှာ အနည်းငယ်သာ သက်သာနိုင်ပါသည်။



နှလုံးအဆိုရှင်ကျယ်ခြင်း

(Aortic Incompetence)

နှလုံးအဆိုရှင် (Aortic Valve) သည် သွေးကို အဓိကညှစ်ထုတ်ပေးနေသည့် နှလုံးအောက်ခန်း၏ ထွက်ပေါက်တွင်တည်ရှိပြီး နှလုံးတစ်ခါခုန်ပြီးတိုင်း ဖြစ်သွားကာ နှလုံးအတွင်း သွေးပြန်ဝင်ရောက်မှုကို ကာကွယ်ပေးထားပါသည်။ ရောဂါဖြစ်လျှင် အဆိုရှင်သည် ထူပြီးမာကျောလာကာ ထွက်ပေါက်ကို သေသေချာချာပိတ်နိုင်တော့ခြင်းကြောင့် သွေးများသည် နှလုံးအောက်ခန်းထဲသို့ ပြန်ဝင်လာနိုင်ပြီး နှလုံးတွင် ဖိအားများရလာနိုင်ပါသည်။ နှလုံးအဆိုရှင်ကျယ်သွားသကဲ့သို့ ကျယ်မြောင်းသွားခြင်းလည်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ဖာသင့်အတင့်သာရောဂါရှိလျှင် မည်သည့်လက္ခဏာမျှ မပြတတ်ပါ။ ရောဂါရှိမှန်း မသိရှိကြပါ။
- ◆ နှလုံးတွင်း သွေးပြန်ရောက်မှုများသွားလျှင် အသက်ရှူမဝခြင်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

◆ ကလေးဘဝတွင် လေးဖက်နာရောဂါဖြစ်ခဲ့ခြင်း



- ◆ ရောဂါပိုးဝင်ရောက်ခဲ့ခြင်း
- ◆ မွေးရာပါနှလုံးရောဂါ ပါလာခဲ့ခြင်း
- ◆ နှလုံးအဆိုရှင် မာကျောနေခြင်း

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အသက်ရှူမဝခြင်းဖြစ်စေသည့် ပင်ပင်ပန်းပန်းအလုပ်များကို ရှောင်ပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

အသက်ရှူမဝခြင်း ဖြစ်နေလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ အသက်ရှူမဝခြင်းကို ဆေးပေးပြီး ကုသပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ လူနာ၏ အသက်အရွယ်နှင့် ကျန်းမာရေးအခြေအနေပေါ် မူတည်ပြီး ရောဂါ ဖြစ်နေသည့်အဆိုရှင်ကို ခွဲစိတ်ပြီး အစားထိုးပေးနိုင်ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

မရှိပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

အနည်းငယ်သွေးယိုစိမ့်လျှင် ရောဂါရှိသူ၏သက်တမ်းသည် ကွာခြားချက် သိပ်မရှိပါ။ သွေးယိုစိမ့်မှုများလွန်းမှသာ နှလုံးအလုပ်မလုပ်နိုင်ခြင်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ဤသို့ဖြစ်လျှင်လည်း ဆေးဝါးနှင့်ကုသနိုင်ပါသည်။ ခွဲစိတ်ပြီး အစားထိုးကုသခြင်းကြောင့် ရောဂါအခြေအနေကောင်းလာနိုင်ပါသည်။



နှလုံးအဆိုရှင်ကျဉ်းမြောင်းခြင်း (Aortic Valve Stenosis)

နှလုံးအဆိုရှင် (Aortic valve) တွင် ခွက်သုံးခုပါဝင်ပြီး ပုံမှန်အားဖြင့် တစ်ကြိမ်နှလုံးခုန်တိုင်း ယင်းအဆိုရှင်ပွင့်သွားကာ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းသို့ သွေးများ စီးဆင်းစေပါသည်။ ရောဂါရလာလျှင် ယင်းခွက်များသည် ထူပြီး မာကျောကာ တစ်ခါတစ်ရံ တစ်ခုနှင့်တစ်ခု ပူးကပ်သွားတတ်ပါသည်။ ဤကဲ့သို့ အဆိုရှင်သည် ကျဉ်းမြောင်းသွားလျှင် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း သွေးစီးဆင်းမှုကို လျော့နည်းသွားစေနိုင်ပါသည်။ (အထူးသဖြင့် ဦးနှောက်နှင့် နှလုံးသွေးကြောများတွင်) နှလုံးအဆိုရှင်သည် ကျဉ်းမြောင်းနိုင်သကဲ့သို့ ကျယ်လာတတ်ပါသည်။ နှလုံးအဆိုရှင်ကျဉ်းမြောင်းခြင်းသည် အချို့သူများတွင် မွေးကတည်းက ပါလာတတ်ပါသည်။ သို့မဟုတ် လူငယ်များတွင် ရောဂါပိုး ဝင်ရောက်ရာကတစ်ဆင့် ဖြစ်တတ်ပါသည်။ အချို့သူများ၌ သွေးကြော မာကျောရာမှ ဖြစ်လာတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ရင်ဘတ်အပေါ်ပိုင်း နာကျင်နေခြင်း၊ ပင်ပင်ပန်းပန်းအလုပ်လုပ်ပြီး၌ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ (angina pectoris)

- ◆ အသက်ရှူ မဝခြင်း
- ◆ ခေါင်းမူးခြင်း (အထူးသဖြင့် ထိုင်ရာမှ သို့မဟုတ် အိပ်နေရာမှ ရုတ်တရက် မတ်တတ်ထရပ်လျှင်)
- ◆ ပင်ပန်းပန်းပန်းအလုပ်လုပ်လျှင် မူးမေ့တတ်ခြင်း

ရောဂါကြားနံ

မကုသမချင်း ကြာမြင့်ပါမည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ လေးဖက်နာရောဂါဖြစ်နေခြင်းကို မသိရှိဘဲ မကုသခြင်းကြောင့် အဆိုရှင်သည် ရောင်ရမ်းလာပြီး ခွက်သုံးခွက်ပူးကပ်သွားကာ နှစ်များစွာအကြာ၌ တောင့်ဖွားခြင်း
- ◆ အသက်ကြီးခြင်းကြောင့် အဆိုရှင်မာကျောသွားခြင်း
- ◆ မွေးရာပါ နှလုံးအဆိုရှင် ကျဉ်းမြောင်းခြင်း

အိမ်၌ ပြုစုစောင့်ရှောက်နည်း

- ◆ ပင်ပန်းသည့်အလုပ်များ မလုပ်ပါနှင့်။ သို့မဟုတ် အိပ်ရာမှ ရုတ်တရက် မတ်တတ်ထရပ်လျှင် သတိထားပါ။
- ◆ အဝလွန်ခြင်း၊ နေထိုင်သောအခန်းအနံ့နှင့် အရက်သောက်ခြင်းတို့ကို ရှောင်ပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့် အချိန်

- ◆ သင့်တွင် ရုတ်တရက် Angina ဖြစ်လျှင်၊ အသက်ရှူ မဝဖြစ်လျှင်၊ ခေါင်းမူးလျှင် သို့မဟုတ် မူးမေ့နေလျှင်
- ◆ သင့်တွင် နှလုံးအဆိုရှင်ကျဉ်းသည့်ရောဂါရှိမှန်းသိနေပြီး အသက်ရှူမဝခြင်း ပိုဆိုးလာလျှင် သို့မဟုတ် angina ဖြစ်ခြင်းပိုဆိုးလာလျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ နှလုံးအပေါက်မည်မျှကျဉ်းသည်ကို သိရှိစေရန် ဓာတ်မှန်ရိုက်ခြင်းနှင့် ECG ရိုက်ခြင်းကဲ့သို့ စစ်ဆေးမှုများ လုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ လိုအပ်လျှင် ခွဲစိတ်ကုသပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ သင်သွားနုတ်လျှင် ပဋိဇီဝဆေးများ ပေးထားပါလိမ့်မည် သို့မှသာ အဆိုရှင်တွင် ထပ်မံပျက်စီးမှု နည်းနိုင်မှာဖြစ်ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

လေးဖက်နာရောဂါမဖြစ်အောင် ကာကွယ်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ နှလုံးအဆိုရှင်ကျဉ်းခြင်းသည် ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးမှု ပြုလုပ်မှသာ သိရှိနိုင်ပြီး နှစ်ပေါင်းများစွာကြာမှ ဝေဒနာအနည်းငယ် ခံစားရတတ်ပါသည်။
- ◆ နှလုံးအဆိုရှင်ဆိုးရွားစွာ ကျဉ်းမြောင်းနေလျှင် နှလုံးအလုပ်မလုပ်နိုင်ခြင်းဖြစ်ပြီး အသက်တိုနိုင်ပါသည်။ ငယ်ရွယ်သူများတွင် ခွဲစိတ်ကုသမှုခံယူလျှင် အခြေအနေ ကောင်းသွားနိုင်ပါသည်။



နှလုံးဦးခန်းတုန်ခြင်း (Atrial Fibrillation)

နှလုံးခုန်နှုန်း မမှန်ခြင်းဖြစ်သည်။ နှလုံးဦးခန်းဖြစ်သည့် Atrium မှစပြီး စည်းချက်ညီသည့်ကျွဲအားများသည် နှလုံးတစ်ခုလုံးကို ယုံ့နှံ့သွားတတ်ပါသည်။ နှလုံးဦးခန်းတုန်သည့် Atrial fibrillation ၌ ကျွဲအားများသည် စည်းချက်မညီတော့ခြင်းကြောင့် နှလုံးခုန်နှုန်း မမှန်ခြင်း ဖြစ်လာပါသည်။ ပြတ်တောင်းပြတ်တောင်း၊ ပုံစံဖြင့် ရုတ်တရက် စတင်ဖြစ်ပေါ်ပြီးနောက်၌ အများအားဖြင့် အမြဲတမ်းဖြစ်နေတတ်ပါသည်။ အသက်ကြီးသူများတွင် အဖြစ်များပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ရင်တုန်ခြင်း
- ◆ အသက်ရှူ မဝခြင်း
- ◆ မောပန်းနေခြင်း သို့မဟုတ် နေမကောင်းဖြစ်နေခြင်း
- ◆ တစ်ခါတစ်ရံ မည်သည့်လက္ခဏာမျှ မပြပါ။

ရောဂါကြောချိန်

- ◆ ပြတ်တောင်း ပြတ်တောင်းဖြစ်ချိန်သည် မိနစ်ပိုင်း သို့မဟုတ် နာရီပိုင်း၊

ကြာတတ်ပြီး နှစ်ပေါင်းများစွာထိ မကြာခဏပြန်ဖြစ်တက်ကာ နောက်ပိုင်း၌ အမြဲတမ်း ဖြစ်နေတတ်ပါသည်။

- ◆ ကုသမှုမခံယူလျှင် အမြဲတမ်းဖြစ်နေသည့် နှလုံးဦးခန်းတုန်ခြင်းသည် မပျောက်ကင်းပါ။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ မွေးရာပါ နှလုံးချို့ယွင်းခြင်း
- ◆ လည်ပင်းအကျိတ် (Thyroid) အဆိပ်တက်ခြင်း

ဧကန်ဆတ်တွဲပြဿနာ

- ◆ အဆုတ်တွင် တင်းကျပ်ကျပ်ဖြစ်နေပြီး ခြေထောက်ဖောရောင်ကာ နှလုံးအလုပ် မလုပ်နိုင်ခြင်း။ (ဤသို့ဖြစ်လျှင် အသက်ရှူ မဝခြင်း၊ ရင်တုန်ခြင်း သို့မဟုတ် သွေးခုန်နှုန်းမမှန်ခြင်း ဖြစ်တတ်သည်။)
- ◆ အဆုတ်သွေးကြော ပိတ်ဆို့ခြင်း (Pulmonary Embolism)

ကိပ်၌ ပြုစုကုသနည်း

ထိုင်ပြီး နားနေပါ။

၈ ရာခွဲနှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

နှလုံးခုန်သံ မမှန်ဖြစ်နေခြင်းကို သိလျှင်သိချင်း ပြသသင့်ပါသည်။

၉ ရာခွဲကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ၁) I:CG ဆွဲပေးပါလိမ့်မည်။
- ၂) ဖြစ်ရသည့် အကြောင်းရင်းကို ရှာပေးပါလိမ့်မည်။
- ၃) နှလုံးခုန်နှုန်းနှေးပြီး မှန်အောင်ဆေးကုသပေးပါလိမ့်မည်။ လိုအပ်လျှင် ဆေးရုံကို ပို့ပေးပါလိမ့်မည်။

◆ နှလုံးထဲတွင် သွေးခဲနိုင်သည့်အန္တရာယ်ရှိနေလျှင် သွေးကျဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။ သွေးကျဆေးမပေးမီ သွေးစစ်ဆေးမှုများကို ဦးစွာလုပ်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်သည့်နည်းလမ်း မသိရသေးပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ဆေးကုသမှုခံယူထားလျှင်ပင် နှလုံးဦးခန်းတုန်လှုပ်ခြင်း ရှိနေတတ်ပါသည်။



နှလုံးဦးခန်း လှုပ်ခတ်ခြင်း

(Atrial Flutter)

နှလုံးကြွက်သားကျွံခြင်း အရမ်းမြန်သွားစေရန်လှုံ့ဆော်ခံရခြင်းကြောင့် နှလုံးစည်းချက်များ ပုံမှန်ဖြစ်မှုကို နှောင့်ယှက်ခံရပါသည်။ နှလုံးဦးခန်းကြွက်သား တစ်နေရာမှ အစပြုခြင်းဖြစ်ပါသည်။ တစ်မိနစ်လျှင် အကြိမ် ၂၀၀ မှ ၃၀၀ အထိ မြန်တတ်ပါသည်။ စည်းချက်မမှန်ခြင်းသည် နှလုံးခုန်ခြင်း နှစ်ကြိမ်တွင် တစ်ကြိမ် သို့မဟုတ် သုံးလေးကြိမ်၌ တစ်ကြိမ်ဖြစ်တတ်ပါသည်။

အသက်ကြီး၍ ပျက်စီးသွားသော နှလုံး၏အခြေအနေနှင့် ဆက်စပ်နေ တတ်ပြီး အသက်ကြီးသူများတွင် တွေ့ရတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ရုတ်တရက် ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- နှလုံးခုန်မြန်ခြင်းကို သတိထားမိတတ်ပါသည်။
- ဖာသက်ရှူ မဝခြင်း
- လှုပ်ရှားမှု ပြုလုပ်ရာတွင် ရင်ဘတ်အောင့်ခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

ကုသမှုမယူသရွေ့ ရှိနေတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ နှလုံးကြွက်သား တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းပျက်စီးခြင်း (Myocardial Infarction)
- ◆ မွေးရာပါ နှလုံးချို့ယွင်းချက်ရှိခြင်း
- ◆ နှလုံးသွေးကြော ကျဉ်းခြင်း (နှလုံးထဲ သွေးရောက်မှုနည်း၍ ဖြစ်ပါသည်)
- ◆ လေးဖက်နာရောဂါဖြစ်ခြင်း (နှလုံးရောင်ရမ်းမှုဖြစ်ပြီး အမာရွတ်ရှိနေခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။)

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

ဆရာဝန်နှင့် မတွေ့မချင်း အိပ်ရာထဲ၌ နားနေပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ နှလုံးခုန်သံမြန်လွန်းခြင်းကို သတိထားမိလျှင်
- ◆ အသက်ရှူမဝခြင်း၊ သို့မဟုတ် ရင်ဘတ်အောင့်ခြင်းဖြစ်ခဲ့လျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ နှလုံးခုန်နှုန်းမြန်လွန်းခြင်းကို နှေးသွားစေရန် လည်ပင်း၌ရှိသည့် ပင်မသွေးကြောကြီးများကို ဖိအားပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ECG ရိုက်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နှလုံးခုန်နှုန်းပုံမှန်ပြန်ဖြစ်စေရန် ဆေးကုသမှုခံနိုင်စေရန် သို့မဟုတ် လျှပ်စီးကြောင်းနှင့် Shock ရိုက်နိုင်စေရန် ဆေးရုံသို့ လွှဲပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

မည်သည့်ကြောင့်ဖြစ်ရသည်ပေါ်မူတည်ပြီး ကာကွယ်ရပါမည်။

ရောဂါအခြေအနေ

ဖြစ်ပွားမှုရပ်သွားလျှင် နောက်တစ်ကြိမ်ထပ်မဖြစ်စေရန် သောက်ဆေးများ ပေးထားရပါမည်။



**နှလုံးကြွက်သားရောဂါ
(Cardiomyopathy)**

နှလုံးကြွက်သားရောဂါဖြစ်ခြင်းကြောင့် တဖြည်းဖြည်း နှလုံးအားနည်းပြီး နှလုံးခုန်နှုန်း စည်းချက်မမှန်ခြင်းများဖြစ်ကာ နှလုံးအလုပ်မလုပ်နိုင်သည်ဖြစ်လာပါသည်။ နှလုံးသွေးကြောများမှာ အများအားဖြင့် ပုံမှန်ဖြစ်နေပါသည်။ ကလေးငယ်များအပါအဝင် အသက်အရွယ်အမျိုးမျိုးတွင် ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ အသက်ရှူ မဝခြင်း
- ◆ မျောင်းဆိုးခြင်း
- ◆ နှလုံးရောဂါကြောင့် ရင်ဘတ်အောင့်ခြင်း (Angina)

ရောဂါကြာချိန်

နှလုံးကြွက်သားရောဂါသည် တဖြည်းဖြည်းဆိုးရွားလာတတ်ပြီး နှစ်များကြာသည်အထိ တာရှည်တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ များသောအားဖြင့် မည်သည့်ကြောင့်ဖြစ်ရသည် မသိရပါ။ အချို့က မျိုးရိုးလိုက်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်ပြီး အချို့မှာ အခြားရောဂါများနှင့် ဆက်စပ်နေတတ်ပါသည်။
- ◆ အရက်သောက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

မည်သည့်ကြောင့်မှန်းမသိဘဲ အသက်ရှူမဝဖြစ်လျှင်၊ ချောင်းဆိုးလှ သို့မဟုတ် လှုပ်ရှားမှုပြုလုပ်၍ ရင်ဘတ်နာလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

ဆရာဝန်က ရောဂါလက္ခဏာများကို ဆေးမိုးစုံနှင့် ကုသပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ သင့်မိသားစုတွင် နှလုံးကြွက်သားရောဂါရှိခဲ့လျှင် သို့မဟုတ် မိသားစုရှိသူများတွင် ပြဿနာကြောင့် ပုံမှန်မဟုတ်မည်ကို သိခဲ့လျှင် ကလေးယူမည့်မိဘများအား အကြံပြုဖြင့် ဤရောဂါရှိသည့် ကလေးမွေးနိုင်သည်ကို နားလည်ထားသင့်ပါသည်။
- ◆ အရက်သောက်သူများ အရက်ဖြတ်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ရောဂါလက္ခဏာများ စတင်ပေါ်လာလျှင် ဤရောဂါသည် ရင့်နေပြီဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် ကုသမှုနှင့် ရောဂါကို နှစ်ပေါင်းများစွာ ထိန်းထားနိုင်ပါသည်။ နှလုံးကြွက်သားရောဂါ အမျိုးအစားပေါ်မူတည်ပြီး ရောဂါအခြေအနေ ကွဲပြားသွားပါသည်။



နှလုံးကြွက်သားရောင်ရမ်းခြင်း (Myocarditis)

ရောဂါတစ်ခုခုဖြစ်နေစဉ်၌ နှလုံးကြွက်သားများ ရောင်ရမ်းခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ နှလုံးအခင်ပေါက်၊ နှလုံးအတွင်းသားနှင့် နှလုံးမြွှေးများကိုလည်း ထိခိုက်တတ်ပါသည်။ ရောဂါပြင်းထန်မှုသည် ရောဂါဖြစ်ရသည့်အကြောင်းရင်းနှင့် နှလုံးကြွက်သားထိခိုက်သည့်ပမာဏပေါ်တွင် မူတည်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ အသက်ရှူ မဝခြင်း
- ◆ ရင်တုန်နေခြင်း သို့မဟုတ် ရင်ဘတ်အရှေ့ပိုင်း နာကျင်ခြင်း
- ◆ အချို့လူနာများကိုကြည့်ရလျှင် နေမကောင်းပုံပြနေသော်လည်း နှလုံးနှင့်ပတ်သက်၍ မည်သည့်လက္ခဏာမျှ မပြတတ်ပါ။

ရောဂါကြာချိန်

ရက်သတ္တပတ်ပေါင်း အနည်းငယ်ကြာတတ်ပြီး လုံးဝပျောက်ကင်းသွားတတ်ပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံ၌ နှလုံးကြွက်သားသည် တစ်သက်လုံး ပျက်စီးသွားတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ လေးဖက်နာရောဂါ
- ◆ ဘက်တီးရီးယားနှင့် ဝိုင်းရပ်စ်ပိုးများ (ဥပမာ-ဆုံဆို့နာ၊ ပါးချိတ်ရောင်)
- ◆ သွေးကြောင့်ဖြစ်သည့်လေးဖက်နာနှင့် Toxoplasmosis ရောဂါ

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

အသေးအဖွဲ့ရောဂါ (ဥပမာ-အအေးမိ သို့မဟုတ် တုပ်ကွေး) ဖြစ်နေစဉ် ပုံမှန် မဟုတ်ဘဲ စိုးရိမ်ရသည့်အခြေအနေဖြစ်လာလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ အိပ်ရာထဲတွင် နားနေခိုင်းပါလိမ့်မည်။
- ◆ မူလရောဂါကို ကုသပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နှလုံးပေါ် ဖိအားမကျရောက်စေရန် ဆေးများပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

နှလုံးကြွက်သားရောင်ရမ်းမှုသည် မည်သည့်လက္ခဏာမျှ မပြတတ်သည့် အတွက် ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း မည်သည့်ရောဂါပိုးမဆို ဝင်ရောက်၍ နေမကောင်း ဖြစ်ပြီးသည့်အခါတိုင်း ရက်သတ္တပတ်အနည်းငယ်ကြာပြီးမှသာ အားကစား လှုပ်ရှားမှုများကို ပြုလုပ်ပါ။



**နှင်းခူရောဂါ
(Eczema)**

အရေပြားရောင်ရမ်းရောဂါဟုလည်း ခေါ်ပါသည်။ ပုံစံငါးမျိုးရှိပါသည်။ ဖြစ်ခါစ၌ အရေပြားသွေးကြောများ ကျယ်လာခြင်းကြောင့် အသားရောင် နီရဲနေ တတ်ပါသည်။ အရေပြား၌ ရေများစုဆောင်းနေခြင်းကြောင့် ရောင်ရမ်းခြင်း၊ ယားယံခြင်းနှင့် အရည်ကြည်ဖုများ ပေါက်တတ်ပါသည်။ အရေပြား ပါးနေလျှင် အရည်ကြည်ဖုများ မြန်မြန်ပေါက်ထွက်ပါသည်။ သို့သော် နောက်ပိုင်း၌ အရေပြား ယည် ခြေဖဝါး၊ လက်ဖဝါးများကဲ့သို့ ထူထပ်သွားတတ်ပါသည်။ အရည်ထွက်နေ သည့်အဆင့်၌ ရောဂါပိုး အလွယ်တကူဝင်ရောက်နိုင်ပါသည်။ သို့သော် အနာဖေး များ၊ အနာချိုးများနှင့် ခြောက်သွေ့နေတတ်ပါသည်။ ဤသို့ဖြစ်ခြင်း သက်သာ လျှော့သည်နှင့် နာတာရှည်ဖြစ်သွားပါသည်။ အရေပြားအပေါ် ဆုံးလွှာ နေရာတွင် အနည်းငယ်ရောင်ရမ်းနေကာ ထူလာပြီး အဖတ်အဖတ်များရှိသည့် အနီကွက်များ ကျန်ရစ်ခဲ့တတ်ပါသည်။ နှင်းခူရောဂါကို ထိတွေ့မှုကြောင့်ဖြစ်ခြင်း၊ မျိုးရိုးလိုက်ခြင်း၊ ကယ်ဂလင်းများသည် နေရာ၌ဖြစ်ခြင်း၊ အကြွေစေ့ပုံသဏ္ဍာန်ရှိခြင်းနှင့် ခြေ ခြေထောက်အောက်ပိုင်း၌ဖြစ်ခြင်းဟူ၍ ပုံစံငါးမျိုး ခွဲခြားထားပါသည်။ အသက်အရွယ် မရွေးဖြစ်တတ်ပြီး သိသာထင်ရှားသည့်လက္ခဏာပြတတ်ပါသည်။ အမျိုးအစား ပေါ်ပူတည်ပြီး ရောဂါဖြစ်သည့်နေရာ ကွဲပြားသွားပါသည်။

နှင်းခူအားလုံးအတွက် ထင်ရှားသည့်လက္ခဏာများ

- ◆ နှင်းခူအမျိုးအစားအားလုံးသည် ယားယံတတ်ပြီး ဒုက္ခပေးတတ်ပါသည်။ အဆီဝလင်းလွန်ကဲမှုကြောင့်ဖြစ်သည့်နှင်းခူမှာ အယားသက်သာပါသည်။ ယားယံခြင်းကြောင့် ကုတ်ဖဲ့ရသည့်အတွက် အရေပြားပျက်စီးကာ နောက်ပိုင်း၌ ရောဂါပိုးဝင်ခြင်းနှင့် နာကျင်ခြင်းများ ဖြစ်လာပါသည်။
- ◆ ခြေဖဝါး၊ လက်ဖဝါးများတွင် နှင်းခူဖြစ်လျှင် ထူထဲသည့်အရေပြားအောက် သာဂူစေ့ပုံသဏ္ဍာန် အရည်ကြည်ဖုများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ နာတာရှည်နှင်းခူများတွင်တွေ့ရတတ်သော ခြောက်သွေ့ပြီး အဖတ်များဖြစ်နေသည့် အရေပြားထူခြင်းသည် တဖြည်းဖြည်းနှင့် ပုံမှန်အရေပြားနေရာသို့ ပြန်လည်ကူးသွားပါသည်။ အရေပြားကွဲအက်ပြီး သွေးထွက်လွယ်ပါသည်။

ထိတွေ့မှုကြောင့်ဖြစ်သည့်နှင်းခူ (Contact Eczema)

အရာဝတ္ထုများနှင့် ဓာတ်မတည့်မှုရှိသူများတွင် ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ဓာတ်မတည့်မှုရှိသည့်အရာဝတ္ထုနှင့်ထိတွေ့လျှင် မိနစ်အနည်းငယ်အတွင်း အဖုအပိများ ထွက်လာပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် ပလတ်စတာနှင့် ဓာတ်မတည့်ခြင်းရှိလျှင် ပလတ်စတာကပ်သည့်နေရာတွင် အဖုအပိများ ထွက်လာပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ထိတွေ့မှုရှိသည့်နေရာ၌ ယားယံခြင်း၊ အရည်ကြည်ဖုပေါက်ခြင်းနှင့် နီရဲခြင်းများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ အရည်ကြည်ဖုကို ကုတ်ဖဲ့လျှင် သို့မဟုတ် အရေပြားခြောက်သွားပြီး အလွန်လှိုက်ဖြစ်ကာ အလိုလိုပေါက်သွားလျှင် အရည်ထွက်နေတတ်ပါသည်။

ဇရာဂါကြာချိန်

မည်သည့်အရာနှင့် ဓာတ်မတည့်မှုဖြစ်သည်ကို ရှာဖွေတွေ့ရှိပြီး ဖယ်ရှားနိုင်ပါသည်။ ဤသို့ဖြစ်ပါက ကြာတတ်ပါသည်။

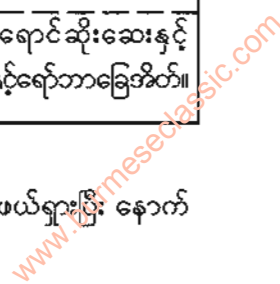
ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

ဖြစ်သည့်နေရာပေါ်မူတည်ပြီး အဖြစ်များသည့်အချက်များကို အောက်ပါအတိုင်း ဖော်ပြလိုက်ပါသည်။

နေရာ	မည်သည့်ကြောင့်ဖြစ်သနည်း
ခေါင်းနှင့်လည်ပင်း	အလှပြင်ပစ္စည်း (အထူးသဖြင့် မျက်စိတစ်ပိုက်)၊ Hairspray၊ ဓာတုဖုန်မှုန့်။
မျက်စိ	ရေမွှေး၊ ချွေးနံ့ပျောက်ဆေး၊ ချိုင်းလိမ်းတောင့်။
လက်ဖဝါး	နီကယ်ပစ္စည်းများ၊ အတွင်းခံဘောင်းဘီမှ Elastic ကြိုးများ။
လက်ပါးဆုံနှင့်မျိုးပွားအင်္ဂါကြား	ပေါင်ဒါမှုန့်၊ ပဋိသန္ဓေတားပစ္စည်း။
လက်	ဆပ်ပြာမှုန့်၊ စက်ရုံထုတ် ဓာတုပစ္စည်းများ (အထူးသဖြင့် အဆီ)၊ အရောင်ဆိုးပစ္စည်း၊ ဂျုံ၊ ဘီလပ်မြေ၊ ပန်းပင်၊ လက်စွပ်၊ လက်ကောက်၊ နာရီကြိုး။
ဗဟိုထောက်	သားရေ၌ပါဝင်သည့် အရောင်ဆိုးဆေးနှင့် ဓာတုပစ္စည်း၊ ရော်ဘာဖိနပ်နှင့်ရော်ဘာခြေအိတ်။

ထိခိုက် ပြုစုထုသနည်း

မည်သည့်ကြောင့်ဖြစ်သည်ကို ရှာဖွေတွေ့ရှိလျှင် ယင်းကိုဖယ်ရှားပြီး နောက်



ထပ်မံ ထိတွေ့မှုမရှိစေရန် ရှောင်ပါ။

- ◆ အရေပြားနှင့် ဓာတ်မတည့်မှုရှိကြောင်းကို ဆရာဝန်အား သို့မဟုတ် လုပ်ငန်းခွင်၌ ပြောပြပါ။ သင်လုပ်နေသည့် စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံတွင်ရှိသည့် ပစ္စည်းကြောင့် ဓာတ်မတည့်မှုဖြစ်လျှင် အခြားအလုပ်ပြောင်းလုပ်ပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ရောဂါလက္ခဏာ ပိုဆိုးလာလျှင် သို့မဟုတ် နေ့စဉ်လုပ်နေကျအလုပ်များကို မလုပ်နိုင်လျှင် ပြသပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

ကာကွယ်နည်းနှင့် ကုသနည်းများကို အကြံဉာဏ်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ မိမိနှင့် ဓာတ်မတည့်မှုရှိသည့်ပစ္စည်းနှင့် ထိတွေ့မှုမရှိစေရန် လက်အိတ်များ အင်္ကျီများ ဝတ်ထားပါ။
- ◆ မိမိအား နှင်းခူဖြစ်စေနိုင်သည့်အရာဝတ္ထုကို အသုံးမပြုပါနှင့်။

ရောဂါအခြေအနေ

ထိတွေ့မှုကြောင့်ဖြစ်သည့်နှင်းခူသည် လုံးဝပျောက်ကင်းသွားတတ်ပါသည်။ သို့သော် မိမိနှင့်ဓာတ်မတည့်မှုရှိသည့်ပစ္စည်းကို ထပ်မံထိတွေ့ပါက ပြန်လည်ဖြစ်တတ်ပါသည်။

အကြွေစေ့ပုံသဏ္ဍာန်နှင်းခူ (Discoid Eczema)

နှစ်လက်မမှ လေးလက်မအရွယ် အကြွေစေ့ပုံ နှင်းခူအကွက်များဖြစ်လှလတ်ပိုင်းအရွယ်များတွင် တွေ့ရတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ လက်နှင့်ခြေထောက်များ၏ ကိုယ်အပြင်ဘက်နေရာတစ်လျှောက်တွင် နှင်းခူအကွက်များအနေဖြင့် တွေ့ရတတ်ပါသည်။ တင်ပါးနှင့် ခန္ဓာကိုယ်အောက်ပိုင်းတွင် အတွေ့ရနည်းပါသည်။
- ◆ နှင်းခူမှ အရည်များထွက်နေခြင်း၊ ကွဲအက်နေခြင်းတို့ အဖြစ်များပါသည်။
- ◆ ယင်းနှင်းခူအကွက်များတွင် ရောဂါပိုးဝင်ရောက်လျှင် ပိုးမွှားကိုက်ထားခြင်း သို့မဟုတ် ပြည်တည်နာများနှင့် ခပ်ဆင်ဆင်တူပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

နှင်းခူအကွက်များသည် ထပ်မံကျယ်ပြန့်မှုများ မရှိတော့သော်လည်း လအနည်းငယ်မှ နှစ်နှစ်၊ သုံးနှစ်အထိ ကြာတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

မည်သည့်ကြောင့် ဖြစ်ရသည် မသိပါ။

ထိခံ၍ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ အရည်ကြည်ဖု မထွက်မီအခြေအနေတွင် ယားယံခြင်းကို သက်သာစေရန် Calamine အရည် လိမ်းပေးပါ။
- ◆ အရည်ကြည်ဖုထွက်ပြီးလျှင် Lotion များ မသုံးရပါ။ Lotion များ ခြောက်သွေ့သွားလျှင် ယားယံခြင်းကို ပိုဆိုးစေပါသည်။ အဆီပါဝင်သည့် Calamine Lotion ကို Ichthyol ထည့်ပြီး သုံးပါ။
- ◆ နာတာရှည်နှင်းခူတွင်တွေ့ရတတ်သော ထူပြီးခြောက်သွေ့နေသည့် အရေပြားအတွက် Zinc နှင့် Coal-tar ပါဝင်သည့် Ointment အသုံးပြုပါ။
- ◆ ကျောက်ရောဂါကာကွယ်ဆေး (Small Pox) ထိုးမပေးပါနှင့်။ အသက်အန္တရာယ် ရှိတတ်ပါသည်။ အခြားကာကွယ်ဆေးများအားလုံး အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။
- ◆ မကုတ်ဖို့ပါနှင့်။

www.burmeseclassic.com

◆ ရေချိုးဆီ(bath oil)ကို ပုံမှန်အသုံးပြုပါ။ ခြောက်သွေ့သည့် အရေပြားအတွက် အလွန် ကောင်းမွန်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ဤရောဂါရှိသည်ဟု သံသယဝင်လျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

အရေပြားလိမ်းဆေး ပေးပါလိမ့်မည်။

ရောဂါအခြေအနေ

ရောဂါဖြစ်သူအနည်းငယ်တွင် ရောဂါ အလိုလို လုံးဝပျောက်ကင်းသွားပါသည်။

သွေးပြန်ကြော ဖောင်းတွန့်တွင်ဖြစ်သည့်နှင်းခူ (Varicose Eczema)

အသက်ကြီးသူများ၏ ခြေထောက်အောက်ပိုင်း သုံးပုံတစ်ပုံ၌ ဖြစ်တတ်သည့် နှင်းခူရောဂါဖြစ်သည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ အညှို့ရင့်ရောင်နင်းခူဖြစ်ပြီး များသောအားဖြင့် အနာပတ်လည်၌ အဖတ်များ၊ ချပ်ပြားများ ပိုမိုထူထပ်ခြင်း တွေ့ရတတ်ပါသည်။
- ◆ သွေးကြောဖောင်းတွန့်နေခြင်း တွေ့ရတတ်ပါသည်။ သို့သော် သိပ်ထင်ထင်ရှားရှားတော့ မဟုတ်ပါ။
- ◆ အရေပြားမှ အရည်စက်စက်ကျနေခြင်းနှင့် ကွဲအက်နေခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ အလွန်ယားယံတတ်ပါသည်။
- ◆ ကျန်သည့်နေရာများ၌လည်း Secondary အကွက်အနေဖြင့် ရှိတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

နှစ်ပေါင်းများစွာကြာတတ်ပြီး ရောဂါသက်သာလိုက်၊ ပြန်ဖြစ်လိုက် ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

သွေးပြန်ကြောဖောင်းတွန့်သဖြင့် အရေပြားမှ သွေးလှည့်ပတ်မှု မကောင်းခြင်းကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာ

သွေးကြောဖောင်းတွန့်အနာ Varicose Ulcer များ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

တိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

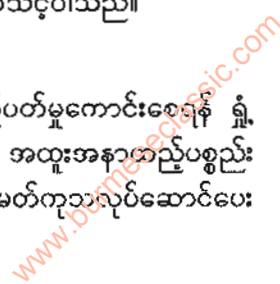
- ◆ အရေပြားဒဏ်ရာမရစေရန် ကာကွယ်ထားပါ။ နှင်းခူမှ အနာများဖြစ်လာပြီး အနာကျက်ရန် ကြာတတ်ပါသည်။
- ◆ အားပြင်းသည့်အရေပြားလိမ်းဆေးများ မလိမ်းပါနှင့်။
- ◆ သွေးလှည့်ပတ်မှု ပိုကောင်းစေရန် တတ်နိုင်သမျှ ခြေထောက်ကို ထိုင်ခုံပေါ်တွင် တင်ထားပါ။
- ◆ ရေချိုးရာ၊ ခြေထောက်ဆေးရာ၌ အရေပြားအား မပွတ်တိုက်ပါနှင့်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ရောဂါပျံ့နှံ့လျှင် သို့မဟုတ် အလွန်ယားယံလျှင် သို့မဟုတ် အရောင်ပြောင်းလဲမှုရှိလျှင် သို့မဟုတ် အနာဖြစ်လာလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ အနားယူခြင်း၊ လှေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ခြင်း၊ သွေးလှည့်ပတ်မှုကောင်းစေရန် ရွှံ့ကြိုး (Elastic) ပါသည့် ပတ်တီးအသုံးပြုခြင်းနှင့် အထူးအနာတည်ပစ္စည်းထည့်ပေးခြင်းစသည်တို့ကိုပေါင်းစပ်ပြီး အထူးကြပ်မတ်ကုသလုပ်ဆောင်ပေး



ပါလိမ့်မည်။ များသောအားဖြင့် လူနာက ယင်းညွှန်ကြားချက်အားလုံးကို လိုက်မလုပ်နိုင်သည့်အတွက် ကုသမှုမအောင်မြင်တတ်ပါ။

- ◆ သွေးပြန်ကြောဖောင်းကားမှုများရှိလျှင် ဆရာဝန်က ခွဲစိတ်ခြင်း သို့မဟုတ် ဆေးထိုးခြင်းဖြင့် ကုသပေးပါလိမ့်မည်။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ နှင်းခုပျောက်ကင်းသွားသော်လည်း အရေပြား အညိုရောင်ဖြစ်၍ ယင်းအရောင် စွဲကျန်ရစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ပြန်ဖြစ်တတ်ပါသည်။

အဆီဂလင်းများသည့် နေရာ၌ဖြစ်သည့် နှင်းခုရောဂါ (Seborrhoeic Eczema)

အဆီဂလင်းများသည့်နေရာများတွင် ဖြစ်ပေါ်သည့်နှင်းခုရောဂါ ဖြစ်ပါသည်။ နားအပြင်ပိုင်းတွင်ဖြစ်လျှင် Otitis Externa ဟုခေါ်ပြီး မျက်ခွံပတ်လည်၌ ဖြစ်လျှင် Blepharitis ဟု ခေါ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ အစောဆုံးလက္ခဏာအနေဖြင့် မွေးကင်းစကလေးငယ်များ၏ ဦးခေါင်းဖေါ်၌ ပုခက်၊ ဦးထုပ် (အနီးစားခြင်း) (Cradle Cap) အနေဖြင့် တွေ့ရတတ်ပါသည်။ ဦးခေါင်းအရေပြားပေါ်တွင် အဖတ်အနည်းငယ်ရှိရာမှ ထူထပ်နေသည့် အဆီဖတ်များအထိ ကွဲပြားပြီး အမျိုးမျိုးတွေ့ရှိနိုင်ပါသည်။
- ◆ နားအပေါ်၊ နောက်ဘက်နှင့် နားအောက်ဘက်တွင်ရှိသည့် အရေပြားခေါက်တွန့်ရာနေရာ၌ ကွဲအက်နေသည့် အနီရောင်အဖတ်များ မကြာခဏ ပေါ်လာတတ်ပါသည်။

- ◆ ရင်ဘတ်အရှေ့ပိုင်း ရင်ညွန့်ရိုးအောက်ဘက်နှင့် အနောက်ပိုင်းပခုံးရိုးနှစ်ခုကြား၊ အရေပြားနေရာနှစ်ခုကြားတို့တွင် အနီရောင်အဆီဖတ်များ မကြာခဏ ပေါ်လာတတ်ပါသည်။
- ◆ ယားယံမှုသည် အနည်းငယ်သာ သို့မဟုတ် မရှိတတ်ပါ။ အနီရောင် အဆီဖတ်များသည် နို့အုံအောက်၊ ချိုင်းကြား၊ ချက်တစ်ဝိုက်နှင့် ပေါင်ခြံများတွင် တွေ့ရတတ်ပါသည်။ ယင်းနေရာများသည် ပုံမှန်အားဖြင့် စိုစွတ်နေတတ်ပြီး တစ်ခါတစ်ရံ ရောဂါပိုးဝင်တတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

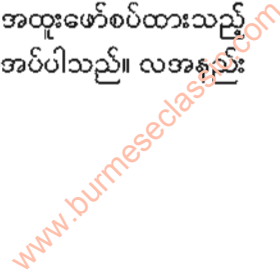
ကုသမှုကို တုံ့ပြန်မှုအားကောင်းပါသည်။ တစ်လအတွင်း ပြန်ကောင်းကတ်ပါသည်။ ကုသမှု မခံယူပါက လပေါင်း၊ နှစ်ပေါင်းများစွာကြာရှည်ပြီး အသက်ကြီးသည်အထိ ရောဂါရသွားပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

မည်သည်ကြောင့်ဖြစ်သည် မသိရပါ။

တိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ အနီးကို ပုံမှန်လျှော်ဖွပ်ပေးလျှင် ရောဂါပိုး ဝင်ရောက်ခြင်းကို နည်းသွားစေနိုင်ပါသည်။ Coal-tar ဝါဝင်သည့် ဆပ်ပြာကို အသုံးပြုပါ။ အခြားဆပ်ပြာအမျိုးအစားများသည် အရေပြားကို ထိခိုက်လွယ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ကလေးတွင် အနီးစား (Cradle Cap) ခြင်းသည် မိခင်က ကလေးအား ဂရုမစိုက်၍ဖြစ်ခြင်းမဟုတ်ပါ။ ကလေးများအတွက် အထူးဖော်စပ်ထားသည့် ဦးရေပြားနှင့်ဆိုင်သည့်ပစ္စည်းများကို အသုံးပြုရန် လိုအပ်ပါသည်။ လအနည်းငယ်အတွင်း သက်သာသွားတတ်ပါသည်။



ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ အိမ်၌ ကုသ၍ အလွယ်တကူမပျောက်ခဲ့လျှင်
- ◆ နှင်းခူနေရာမှ ပြည်များထွက်နေလျှင် သို့မဟုတ် နာကျင်နေလျှင် ဆရာဝန်နှင့် ချက်ချင်းပြပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

သင့်လျော်သည့် အရေပြားလိမ်းဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။ လိုအပ်လျှင် ပဋိဇီဝဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်၍ မရပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ကုသလျှင် ပျောက်ကင်းပါသည်။ သို့သော် မကြာခဏပြန်ဖြစ်တတ်ပါသည်။ စိတ်ပျက်စရာဖြစ်သော်လည်း မယားယံတတ်သည့်အတွက် သိပ်စိတ်မညစ်ရပါ။

ကလေးများ၌ဖြစ်သည့် နှင်းခူ (Atopic Eczema)

ပန်းနာရင်ကျပ်တဲ့သို့ မိသားစုမျိုးရိုးလိုက်ပြီး ဖြစ်တတ်သည့် နှင်းခူရောဂါဖြစ်သည်။ ကလေးငယ်များတွင်ဖြစ်သည့် နှင်းခူအများစုသည် ဤမျိုးအစားဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ အရေပြား အလွန်ခြောက်သွေ့နေတတ်သည်။
- ◆ အလွန်ယားယံတတ်ပါသည်။

- ◆ ကလေးငယ်များတွင် နှင်းခူရောဂါသည် နှစ်လသားအရွယ်မှစတင်ကာ မျက်နှာနှင့် ဦးခေါင်းတွင် ပေါ်ပေါက်လာပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံ လက်ဖျံအပြင် ဘက်နှင့် ခြေထောက်အောက်ပိုင်းများ၌ အကွက်များ ပေါ်လာတတ်ပါသည်။ ဆီးခံနေရာတွင်လည်း ပေါ်တတ်ပါသည်။
- ◆ နောက်ပိုင်းတွင် တံတောင်ဆစ်အတွန်း၊ ဒူးခေါင်းနောက်နှင့် လက်ကောက်ဝတ်၏ ရှေ့ဘက်နေရာများ၌ အများဆုံးတွေ့ရတတ်ပါသည်။
- ◆ ကလေးငယ်ကြီးလာလျှင် နှင်းခူသည် နာတာရှည်ဖြစ်သွားပြီး အရေပြား ထူခြင်း၊ ကွဲခြင်းနှင့် အဖတ်ကွာခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ အချို့ နာတာရှည်နှင်းခူရှိသူများတွင် အရေပြားကွဲထွက်ပြီး အရည်များ စိ၍ နေတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

- ◆ နှင်းခူရှိသည့် ကလေးငယ်များ၏ ထက်ဝက်ခန့်သည် အသက်နှစ်နှစ်အရွယ်တွင် လုံးဝပျောက်သွားပါသည်။ အများစုမှာ ရောဂါအခြေအနေ သက်သာလာပြီး တစ်ဖန်ပြန်လည်ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။
- ◆ အချို့ရောဂါအလွန်အကျွံဖြစ်နေသူများ၌ တစ်သက်တာလုံး ရောဂါဖြစ်တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ သွေးထဲရှိ အချို့ပဋိပစ္စည်းများနှင့်ပတ်သက်၍ မျိုးရိုးလိုက်သည့်အခြေအနေ ရှိခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ အေးသည့်ရာသီဥတု၊ လေတိုက်ခံခြင်းနှင့် စိတ်ဖိစီးမှုများခြင်းများသည် ရောဂါကို ပိုဆိုးစေပါသည်။

စီမံ၍ ပြုစုကုသနည်း

အကြွေစေ့ပုံသဏ္ဍာန်နှင်းခူ ကုသပုံနည်းအတိုင်း ကုသပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ကလေးငယ်တွင် ထူပိန်းကြမ်းတမ်းနေသည့်အရေပြားသည် နှစ်ပတ် သို့မဟုတ် သုံးပတ်ထက်ပိုကြာပြီး ရှိနေလျှင် (အထူးသဖြင့် မိသားစုရာဇဝင်၌ နှင်းခူ သို့မဟုတ် ရင်ကျပ်ရောဂါရှိသူများ) ဆရာဝန်နှင့် ပြသပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ အရေပြား အနာကျက်စေရန် စတီးရွိုက်ခရင်မ်များ လိမ်းခိုင်းပါလိမ့်မည်။
- ◆ ယားယံမှုနှင့် ကုတ်ဖွဲခြင်း သက်သာစေရန် စိတ်ငြိမ်ဆေး (Sedative) များ ပေးကောင်းပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အရေပြား၏အခြေအနေကိုကြည့်ပြီး အခြားဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ကာကွယ်၍ မရပါ။
- ◆ ရောဂါအခြေအနေ ပိုဆိုးစေမည့်အရာများကို ရှောင်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ဘဝတစ်သက်တာလုံးဖြစ်နေသော်လည်း ရောဂါရှိသူတိုင်း ကုသမှုခံယူ လျှင် သက်သာသွားပါသည်။ အများစုမှာလည်း လုံးဝပျောက်ကင်းသွားပါသည်။



နှုတ်ခမ်းကွဲ အာခေါင်ကွဲ

(Cleft Palate And Hare Lip)

မွေးရာပါချို့ယွင်းချက်ဖြစ်သည့် နှုတ်ခမ်းနှင့် အာခေါင်ကွဲနေခြင်း ဖြစ်သည်။ များသောအားဖြင့် ချို့ယွင်းချက်များသည် သိသာထင်ရှားတတ်သော် လည်း အသေးအဖွဲ့ချို့ယွင်းချက်လေးများကို ကလေးငိုစဉ် ပါးစပ်ဟရာမှသာ တွေ့ရှိတတ်ပါသည်။ မိသားစုမျိုးရိုးလိုက်တတ်ပါသည်။

- ◆ ပိခင်နှိစို့ရန်ခက်ခဲခြင်း သို့မဟုတ် နို့ဘူးစို့ရန် ခက်ခဲခြင်းများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ လိုအပ်လျှင် ကလေးကို ဇွန်းဖြင့် နို့တိုက်ရပါသည်။
- ◆ စကားပြော မပီသပါ။

ပြုစုရေးခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ အများစုမှာ မည်သည့်အတွက်ကြောင့်ဖြစ်သည် မသိရပါ။
- ◆ ကိုယ်ဝန်ရှိခါစ ပထမသုံးပတ် သို့မဟုတ် လေးပတ်အတွင်း ဆေးအပြင်းများ သောက်ခဲ့ခြင်းကြောင့် မွေးရာပါချို့ယွင်းချက်များ တစ်ခါတစ်ရံဖြစ်တတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အိမ်၌ ကု၍ မရပါ။ ဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်ပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ချို့ယွင်းချက်ကို ခွဲစိတ်ကုသပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ စကားပြောသင်ဆရာ (Speech Therapy) နှင့် သင်ခိုင်းပါလိမ့်မည်။

ရောဂါအခြေအနေ

ဤရောဂါကို ခွဲစိတ်ကုသခြင်းသည် အလွန်အောင်မြင်ပါသည်။

○ ○ ○

**နေရာလွဲမှား သန္ဓေတည်ခြင်း
(Ectopic Pregnancy)**

သန္ဓေအောင်သွားသည့် မမျိုးဥသည် သားအိမ်ပြင်ပနေရာတွင် ကြီးထွား
ပွားခြင်းကို ခေါ်ပါသည်။ များသောအားဖြင့် ဥပြွန်တစ်ဖက်၌ သန္ဓေတည်တတ်ပါ
သည်။ ရက်အနည်းငယ်ကြာသည့်အခါတွင် သန္ဓေသားလောင်းကြီးထွားပြီး ဥပြွန်
ကြီးမားလာကာ ဥပြွန်ကို ဆွဲဆန့်လိုက်သည့်အတွက် ဥပြွန်ပေါက်သွားပြီး ရှုတ်
ဟရက် ဝိုက်နာတတ်ပါသည်။ အရေးပေါ်အခြေအနေဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ဝမ်းဗိုက်အောက်ပိုင်းတွင် ရုတ်တရက်အလွန်နာကျင်ခြင်း သို့မဟုတ် အနည်းငယ်
နာကျင်ခြင်းနှင့်အတူ မိန်းမကိုယ်မှ သွေးအနည်းငယ်ဆင်းခြင်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ဥပြွန်မပေါက်မီ တစ်ရက်မှသုံးရက်အလို၌ အူအတက်ရောင်ခြင်းနှင့် ဆင်
တူသကဲ့သို့ ဝမ်းဗိုက်အလွန်နာကျင်တတ်ပါသည်။ နာကျင်ခြင်းသည် တဖြည်း
ဖြည်း ပိုဆိုးလာပါသည်။ နာကျင်မှုသည် ဝမ်းဗိုက်၏ ဘယ်ဘက် သို့မဟုတ်
ညာဘက်၌ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။
- ◆ ဓမ္မတာ နှစ်ပတ် သို့မဟုတ် သုံးပတ်ခန့် ရက်ကျော်နေတတ်ပါသည်။
- ◆ ဥပြွန်ပေါက်ထွက်ကာ ဝမ်းဗိုက်ထဲသို့ သွေးများစွာ ယိုစီးခြင်းကြောင့် ရှုတ်
ဟရက် သတိမေ့မြောသွားတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

နာကျင်သည့်ဝေဒနာကြာချိန်သည် အမျိုးမျိုးကွဲပြားတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

ရောဂါတစ်ခုခုဝင်ရောက်သဖြင့် ဥပြွန်ပျက်စီးနေခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုး

- ♦ ရောဂါကို မကုသခဲ့လျှင် ဥပြွန်ပေါက်ထွက်ပြီး ရုတ်တရက်သတိမေ့မြောကာ သေဆုံးတတ်ပါသည်။
- ♦ တစ်ခါတစ်ရံ မမျိုးဥသည် ဥပြွန်ထဲ၌ သေဆုံးသွားပြီး ဥပြွန်မှူရောင်ရမ်းနေကာ အလုံးလေး (mole) ဖြစ်နေတတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အိမ်၌ မကုသသင့်ပါ။ ဆရာဝန်ထံမှ အကြံဉာဏ်ယူပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ကိုယ်ဝန်လနုသည့် အမျိုးသမီးတစ်ယောက် သတိမေ့မြောနေလျှင် သို့မဟုတ် ဝမ်းဗိုက်အောက်ပိုင်းနာကျင်နေလျှင် ချက်ချင်းပြပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ♦ ဆေးရုံသို့ ချက်ချင်းသွားခိုင်းပြီး ဥပြွန်ကို ခွဲစိတ်ထုတ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ သွေးသွင်းဖေးပါလိမ့်မည်။

တာကွယ်နည်းများ

တာကွယ်၍ မရပါ။ သို့သော် ကိုယ်ဝန်ရှိသည်ဟု ယူဆရပြီး ဝမ်းဗိုက်ညာဘက် သို့မဟုတ် ဘယ်ဘက်၌ နာကျင်နေ၍ ဆရာဝန်ကို ချက်ချင်းပြနိုင်လျှင် ဥပြွန်ပေါက်ကွဲသွားသည့်အခြေအနေမှ လျော့ကျသွားနိုင်ပါသည်။



**နို့သီးခေါင်းကွဲအက်ခြင်း
(Cracked Nipple)**

ကလေးနို့တိုက်သည့်မိခင်များတွင် နို့သီးခေါင်းထိပ် ကွဲအက်တတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

ကလေးကို နို့တိုက်နေစဉ်၌ နို့သီးခေါင်းထိပ်တွင် နာကျင်တတ်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် ကလေးနို့စို့ခါစတွင် နာကျင်တတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

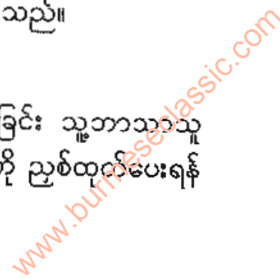
သုံးရက် သို့မဟုတ် လေးရက်ခန့် ကြာတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

ကလေးငယ်သည် နို့သီးခေါင်းပတ်ပတ်လည်မှ အကွင်းကိုပါ စို့ရမည့်အား နို့သီးခေါင်းထိပ်ကိုသာ စို့သည့်အတွက်ကြောင့် ဖြစ်သည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ၂၄ နာရီခန့်မျှ နို့မတိုက်ဘဲထားလျှင် နို့သီးခေါင်းကွဲခြင်း သူ့ဘာသာသူ ပျောက်ကင်းသွားနိုင်ပါသည်။ ဤအချိန်၌ နို့အုံမှူနို့များကို ညစ်ထုတ်ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။



- ◆ ကလေးနို့စို့ပြီးတိုင်း နို့သီးခေါင်းကို သံလွင်ဆီလိမ်းပေးပါ။
- ◆ နို့အုံကိုထောက်ပံ့ပေးမည့် ဘရာစီယာဝတ်ထားပါ။
- ◆ နို့ညှစ်ရာ၌ အသုံးပြုသည့် Breast pump ကို အသုံးမပြုပါနှင့်။ တွဲအက်မှု ပိုဆိုးစေနိုင်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ကလေးနို့တိုက်နေစဉ် နို့အုံနို့ရဲလာလျှင် သို့မဟုတ် နာကျင်ခြင်းဖြစ်လာလျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ နို့သီးခေါင်းတွဲအက်ခြင်းအတွက် ကုသနည်းကို အကြံပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နို့အုံပြည်တည်နာဖြစ်တော့မည်ဟုထင်နေလျှင် ပဋိဇီဝဆေးပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ကလေးနို့တိုက်လျှင် နို့သီးခေါင်းအပါအဝင် နို့သီးခေါင်းဘေးမှအကွင်း (Areola) ပါ ပါအောင် ကလေးကို နို့စို့ခိုင်းပါ။
- ◆ ကလေးမမွေးမီ ကြိုတင်ပြီး နို့သီးခေါင်းကို ပျော့ပျောင်းအောင်နှင့် နို့သီးခေါင်း အပြင်သို့ထွက်လာအောင် နှိပ်နယ်ပေးထားပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

နှစ်ပတ်အတွင်း လုံးဝပျောက်ကင်းသွားနိုင်ပါသည်။ လူနာအနည်းစု၌ သာ နို့အုံပြည်တည်နာဖြစ်တတ်ပါသည်။



နို့အုံတင်းနေခြင်း

(Breast Engorgement)

ကလေးမွေးအပြီး သုံးရက် သို့မဟုတ် လေးရက်အကြာတွင် သားမြတ်၌ နို့ရည်များပြည့်တင်းနေပြီး နေရထိုင်ရခက်သည့်ပြဿနာ ဖြစ်ပါသည်။ ကလေး ပါဝင်တိုင်း ဤအခြေအနေကို ကြုံဖူးကြပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံ နို့အုံသည် အလွန် တင်းကျပ်နေပြီး ကလေးငယ်သည် နို့သီးခေါင်းမှနို့ကိုပင် မစို့နိုင်သည့်အခြေအနေ ဖြစ်သွားတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

နို့အုံ တင်းမာနေပြီး အထိမခံနိုင်ခြင်း

စီမံ၍ ပြုစုကုသနည်း

သင့်လက်ဖြင့် နို့သီးခေါင်းဘေးက အညှိရင့်ရောင်နေရာမှ အသာအယာ ပြုတ်ထုတ်ပေးပါ။ (သင်၏ သားဖွားဆရာမ သို့မဟုတ် ဆရာဝန်က နို့ညှစ်နည်း ယင်ပြပေးနိုင်ပါသည်။)

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

နို့အုံသည် အရမ်းတင်းကျပ်နေပြီး ကလေးမစို့နိုင်သည့် အခြေအနေ ဖြစ်လာလျှင် ဆရာဝန်နှင့်ပြပါ။



ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

သားမြတ်ကို သေချာစမ်းသပ်ပေးပါလိမ့်မည်။ ကလေးငယ်ကို နို့တိုက် နည်း စစ်ဆေးပေးပြီး ကလေးငယ်က နို့သီးခေါင်းကိုစုပ်ယူတတ်အောင် မိခင်ကို သေသေချာချာ သင်ပြပေးပါမည်။ နို့အုံမှနို့ညှစ်ထုတ်နည်းကိုလည်း သင်ပေးနိုင် ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်၍ မရပါ။



နို့အုံပြည်တည်ခြင်း

(Breast Abscess)

ကွဲအက်နေသည့် နို့သီးခေါင်းမှတစ်ဆင့် ရောဂါပိုးဝင်ရောက်ပြီး နို့အုံ ပြည်တည်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ များသောအားဖြင့် နို့တိုက်မိခင်များတွင် ဖြစ်တတ်ပါ သည်။ ပြည်တည်နာကို မကုသဘဲထားလျှင် ပိုးများပြန့်ပွားသွားပြီး ပိုမိုနာကျင်နိုင် ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ နို့အုံတွင် တဖြည်းဖြည်းဆိုးရွားစွာနာကျင်ခြင်း
- ◆ ပြည်တည်နာရှိသည့် နို့အုံအစိတ်အပိုင်းမာကျောခြင်း၊ အထိမခံနိုင်ခြင်း
- ◆ အထိမခံနိုင်သည့်နေရာပေါ်မှ အရေပြားနီရဲနေခြင်း
- ◆ အဖျားရှိခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

ကုသမှုခံယူလျှင် နှစ်ရက်မှ ၁၀ ရက်အတွင်းပျောက်ကင်းပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

ကွဲအက်နေသည့် နို့သီးခေါင်းမှတစ်ဆင့် နို့အုံအတွင်း ဘက်တီးရီးယားများ ဝင်ရောက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ နို့အုံကို သေသေချာချာထောက်ပံ့ထားနိုင်သည့် အတွင်းခံအင်္ကျီဝတ်ပါ။
- ◆ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး သောက်ပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

နို့အုံနာနေလျှင် သို့မဟုတ် အထိမခံနိုင်လျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ မိခင်နို့တိုက်နေသည့် ကလေးအမေများကို နို့ဆက်တိုက်သင့်၊ မသင့်နှင့် နို့ညှစ်ထုတ်ရန် အကြံပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ပဋိဇီဝဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ပဋိဇီဝဆေးပေးခြင်းကြောင့် ပြည့်စုံအောင်နာမကျက်ခဲ့လျှင် ခွဲစိတ်ပြီး ပြည်ထုတ်ပေးနိုင်ပါသည်။ ခွဲစိတ်ပြီးပြည်ထုတ်ရလျှင် မိခင်နို့တိုက်ခြင်းကို ရပ်ထားရပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ နို့သီးခေါင်းကွဲအက်နေလျှင် ကုသမှုခံယူပါ။
- ◆ နို့အုံသန့်ရှင်းစေရန် နေ့စဉ် ပုံမှန်ရေချိုးပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ကုသလျှင် လုံးဝပျောက်ကင်းသွားပါသည်။

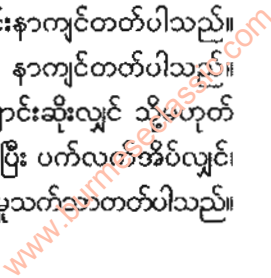


**နောက်ကျောရိုးကျွံခြင်း
(Slipped Disc)**

ကျောရိုးရှိ ကျောရိုးဆစ်တစ်ခုနှင့်တစ်ခုကြား Shock Absorber ကဲ့သို့ လှုပ်ဆောင်ပေးသည့် ချပ်ပြားပိုင်း (Disc) ကျွံထွက်ခြင်းဖြစ်သည်။ Disc ကျွံထွက်ခြင်းကြောင့် သူ့ဘေးပတ်ဝန်းကျင်တွင်ရှိသည့် အာရုံကြောကို ဖိအားပေးမိကာ နာကျင်ခြင်းနှင့် တစ်ခါတစ်ရံ ကြွက်သားအားနည်းခြင်းများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ လည်ပင်းအဆစ်နေရာနှင့် ခါးရိုးဆစ်နေရာများမှ Disc များ ကျွံထွက်တတ်ပါသည်။ ခါးရိုးအဆစ်နေရာမှ Disc ကျွံလာလျှင် ခြေထောက်နှင့်ပေါင်နောက်ဘက်ဇာကပ်ပိုင်း၌ ပြင်းထန်စွာနာကျင်သည့်လက္ခဏာနှင့် ခါး၊ ကျောအောက်ပိုင်း နာကျင်သည့်လက္ခဏာ ပြသတတ်ပါသည်။

●ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ခါးအောက်ပိုင်းနောက်ကျောနေရာတွင် အလွန်အမင်းနာကျင်တတ်ပါသည်။ ခြေထောက်တစ်ဖက် သို့မဟုတ် နှစ်ဖက်စလုံးအထိ နာကျင်တတ်ပါသည်။
- ◆ ခါးကုန်းလိုက်လျှင်၊ ထိုင်ရာမှ မတ်တတ်ရပ်လျှင်၊ ချောင်းဆိုးလျှင် သို့မဟုတ် ညှစ်အားစိုက်ထုတ်ရလျှင် နာကျင်မှုသည် ပိုဆိုးတတ်ပြီး ပက်လက်အိပ်လျှင်၊ မတ်တတ်ရပ်လျှင် သို့မဟုတ် လမ်းလျှောက်လျှင် နာကျင်မှုသက်သာတတ်ပါသည်။



- ◆ အလေးအပင်ပစ္စည်းကို သယ်မအပြီး သို့မဟုတ် ခါးကုန်းရာမှ ခါးဆန့်ထုတ် အပြီးတွင် ရုတ်တရက် နာကျင်တတ်ပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံ နာကျင်မှုသည် တဖြည်းဖြည်းချင်းစတင်ကာ နောက်ပိုင်း၌ ပိုဆိုးလာတတ်ပါသည်။
- ◆ ခြေသလုံးနှင့် ခြေဖမ်းနေရာများတွင် ထုံနေတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

တစ်ခါတစ်ခါဖြစ်လျှင် နှစ်ပတ်မှ ခြောက်ပတ်အထိ ကြာတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

အသက် ၃၀ ကျော်လာလျှင် အရိုးသိပ်သည်းဆသည် စတင်ပြီး နည်းပါး လာပါသည်။ ရုတ်တရက် အလေးမခြင်း သို့မဟုတ် ညစ်အားစိုက်ထုတ်ခြင်းကြောင့် ခါးရိုးကျွံနိုင်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

- ◆ နောက်ကျောရိုး အရိုးအဆစ်ရောင်ရောဂါ (Osteoarthritis) ဖြစ်ခြင်း၊ ကြွက် သားများသိမ်သွားခြင်း။
- ◆ ခြေထောက် (ကြွက်သားများအားနည်းခြင်း သို့မဟုတ် သိမ်သွားခြင်း)

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ အိပ်ရာထဲ၌ အနားယူပါ။ အိပ်လိုက်လျှင် အိကျသွားသည့် အိပ်ရာမဖြစ် စေပါနှင့်။
- ◆ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး သောက်ပါ။
- ◆ နာကျင်သည့်နေရာကို ရေခဲခွေးအိတ်ကပ်ပေးပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ နာကျင်မှုပိုဆိုးလာလျှင် သို့မဟုတ် အထက်ပါလုပ်ဆောင်ချက်နှင့် မသက် သာလျှင်

- ◆ ယခင်က နာကျင်ခဲ့ဖူးလျှင်
- ◆ အလုပ်လုပ်ရာမှ ဒဏ်ရာရခဲ့လျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ လူနာကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။ ဓာတ်မှန်ရိုက်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး အပြင်းစားများ ညွှန်ကြားပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အိပ်ရာအမာခံပေါ်၌ အိပ်ခိုင်းပါလိမ့်မည်။
- ◆ အဆစ်အကြောပြုပြင်ပြီး (Physiotherapy) ကုသပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ လိုအပ်လျှင် ခွဲစိတ်ကုသပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

အလေးအပင်ပစ္စည်းသယ်မမည်ဆိုလျှင် ခါးမတ်မတ်ထားပြီး၊ ဒူးခေါင်း ကွေးကာ ပစ္စည်းကို မိမိခန္ဓာကိုယ်နှင့် တတ်နိုင်သမျှ နီးနီးကပ်ကပ်ထားပြီးမှ မတင်ပါ။ ပစ္စည်းမခြင်းနှင့် ခါးလှည့်ခြင်းကို တစ်ပြိုင်နက်မပြုလုပ်ရပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

အသင့်အတင့်သာဖြစ်လျှင် ရက်အနည်းငယ်အတွင်း ပြန်ကောင်းသွား တတ်ပါသည်။



ပခုံးဆစ်တောင့်ခဲနေခြင်း (Frozen Shoulder)

သက်လတ်ပိုင်းအရွယ်နှင့် သက်ကြီးပိုင်းအရွယ်တွင် ရက်သတ္တပတ် အနည်းငယ်အတွင်း တဖြည်းဖြည်းဖြစ်ပေါ်လာသည့် ပခုံးပြဿနာဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ပခုံးနှင့်လက်မောင်းအပေါ်ပိုင်း ရုတ်တရက် နာကျင်ကိုက်ခဲခြင်း။ (ညဘက်တွင် အခြေအနေပိုဆိုးတတ်ပါသည်။)
- ◆ ပခုံးလှုပ်ရှားနိုင်မှု လျော့နည်းသွားခြင်း။

ရောဂါကြာချိန်

နှစ်လမှ နှစ်နှစ်ခန့် ကြာတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

မည်သည့်ကြောင့်ဖြစ်သည် မသိပါ။ ဆီးချိုရောဂါရှိသူများ၌ အဖြစ်များတတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ လက်မောင်းကို ပခုံးကြိုးသိုင်းထားပြီး အနားပေးထားပါ။

- ◆ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး သောက်ပါ။
- ◆ ပခုံးဆစ်လှုပ်နိုင်စေရန် အတင်းအကျပ်မလုပ်ပါနှင့်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

နာကျင်မှုသည် လှုပ်ရှားခြင်း သို့မဟုတ် အိပ်စက်ခြင်းကို အနှောင့်အယှက်ပေးနေလျှင် ပြသပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ စမ်းသပ်ပေးပြီး သွေးစစ်ခိုင်းပါလိမ့်မည်။ ဓာတ်မှန်ရိုက်ခိုင်းပါလိမ့်မည်။
- ◆ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ပခုံးလှေ့ကျင့်ခန်းလုပ်နည်းများ သင်ကြားပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ဆီးချိုရောဂါမဖြစ်စေရန် ကာကွယ်ထားပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ရောဂါပြန်ကောင်းရန် နှစ်နှစ်အထိ စောင့်ရနိုင်ပါသည်။ ပြန်လည်ဖြစ်တတ်ပါသည်။



ပါကင်ဆန်ရောဂါ (Parkinson's Disease)

ကြွက်သားများတောင့်တင်းကာ လှုပ်ရှားမှုနှေးကွေးပြီး အချက်ကျကျ တုန်လှုပ်တတ်သည့် အာရုံကြောရောဂါဖြစ်သည်။ အသက် ၅၀ နှစ် အရွယ်နောက်ပိုင်းတွင် အဖြစ်များပါသည်။ အမျိုးသမီးများသည် အမျိုးသားများထက် ပို၍ အဖြစ်များကြပါသည်။ လူ ၁၀၀၀ ယောက်တွင် နှစ်ယောက်နှုန်းခန့်ဖြစ်တတ်ပြီး ဝေဒနာ တဖြည်းဖြည်းဆင်းသက် ပေါ်လာတတ်သည့်အတွက် ရောဂါဖြစ်သည့်ပထမအဆင့်၌ သတိမထားမိတတ်ကြပါ။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ♦ ပထမဆုံးလက္ခဏာအနေဖြင့် လက်၊ လက်မောင်းနှင့် ခြေထောက်များ တုန်နေတတ်ပါသည်။ ဦးခေါင်း အချက်ကျကျလှုပ်နေတတ်ပါသည်။ မိမိစိတ်မပါဘဲ လက်မနှင့်လက်ညှိုးကြား ပုတီးစိပ်သကဲ့သို့ အလိုလိုလက်လှုပ်နေတတ်ပါသည်။ လက်လှုပ်ခြင်းသည် လူနာငြိမ်သက်နေစဉ်ထက် တစ်ခုခုလှုပ်ရှားမှုလုပ်စဉ် ပိုမိုဆိုးရွားတတ်ပါသည်။ အိပ်ပျော်နေစဉ် လှုပ်ရှားမှုပျောက်သွားတတ်ပါသည်။
- ♦ မျက်နှာကြွက်သားများ တဖြည်းဖြည်းတောင့်သွားပြီး မျက်နှာသည် မျက်နှာဖုံး

- စွပ်ထားသကဲ့သို့ မလှုပ်မယှက်ရှိတတ်ပါသည်။
- ခြေလက်များသည်လည်းတောင့်နေပြီး လှုပ်ရှားရခက်ခဲတတ်ပါသည်။ လမ်းလျှောက်ရာ၌ ပိုမိုခက်ခဲလာပါသည်။ ဆိုးရွားသည့်အခြေအနေများတွင် ရှေ့သို့ လမ်းလျှောက်ရသည်ထက် နောက်ပြန်လမ်းလျှောက်ရသည်က ပိုမိုလွယ်ကူသကဲ့သို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- လူနာသည် စိတ်ဓာတ်ကျဆင်းတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

ရောဂါအခြေအနေသည် များသောအားဖြင့် နှစ်ပေါင်းများစွာကြာသည်ကို တဖြည်းဖြည်းဆိုးရွားသွားတတ်ပါသည်။ အချို့လူများတွင် ရောဂါအခြေအနေ မြန်မြန်ဆိုးလာတတ်ခြင်းကြောင့် ခန့်မှန်းထားသည့်သက်တမ်းထက် လျော့ပါးနေရတတ်ပါသည်။

ပုံစံများခြင်း အကြောင်းရင်း

- ဦးနှောက်အောက်ခြေတွင်ရှိသည့် အာရုံကြောမျှင် တစ်ခုနှင့်တစ်ခုဆက်နေသည့် Ganglia ဆုတ်ယုတ်မှုဖြစ်စဉ်ကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။
- သက်လတ်နှောင်းပိုင်းအရွယ်၌ သွေးကြောမာကျောခြင်းကြောင့် ရောဂါဖြစ်ကတ်ပါသည်။ သွေးကြောမာကျောခြင်းကြောင့် သွေးကြောနံရံများတွင် အဆီ၊ အနှစ်များ စုဝေးကာ သွေးကြောကျဉ်းမြောင်းသွားသည့်အတွက် ဦးနှောက်၊ အတွင်း သွေးစီးဆင်းမှုပိတ်သွားပြီး ရောဂါရလာပါသည်။
- ဦးနှောက်ရောင်ရောဂါရအပြီးတွင်ဖြစ်သည့် ပါကင်ဆန်ရောဂါသည် အသက် ၆၀ ရွယ်မရွေး ဖြစ်တတ်ပါသည်။

အကဲဆက်တွဲ ဆိုးကျိုး

အသက်ရှူလမ်းကြောင်းရှိ ကြွက်သားများ အလွန်အမင်းထိခိုက်သည့်အတွက် ဆုံးရှုံးတတ်ပါသည်။



အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အိမ်တွင် ကုသ၍မရပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

အထက်ပါလက္ခဏာများ ပေါ်ပေါက်လာလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ကြွက်သားတောင့်တင်းမှုနှင့် လက်တုန်ခြင်းများအတွက် ဆေးညွှန်ကြားပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ စိတ်ကျဝေဒနာအတွက် ဆွေမျိုးနှင့်မိတ်ဆွေများကို ဖေးမနှိုင်းပါလိမ့်မည်။
- ◆ လှုပ်ရှားရခက်ခဲခြင်းအတွက် လမ်းလျှောက်အထောက်အကူပစ္စည်းများ ညှိပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်၍ မရပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

အချိန်ကြာလာသည်နှင့်အမျှ ရောဂါပိုဆိုးလာတတ်သော်လည်း အထက်ပါ ကုသမှုများကြောင့် ရောဂါဖြစ်စဉ်နှေးကွေးသွားပြီး ဝေဒနာသိသိသာသာ သက်သာသွားတတ်ပါသည်။



**ပါးချိတ်ရောင်ခြင်း
(Mumps)**

တံတွေးထွက်သည့် ဂလင်း (Gland) များ ရောင်ရမ်းခြင်းဖြစ်သည်။ အသက် နှစ်နှစ်ကျော်သည့်ကလေးများတွင် အများဆုံးတွေ့ရှိရသည့် ကူးစက်မှုရောဂါတစ်မျိုး ဖြစ်ပါသည်။ သုံးနှစ် သို့မဟုတ် လေးနှစ်တစ်ကြိမ် ကပ်ရောဂါများဖြင့် ပြန့်ပွားတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ နားရွက်အရှေ့ မေးရိုးအပေါ်ဘက်နေရာတွင် တံတွေးအကျိတ်တစ်ခု ရောင်ရမ်းနေခြင်းကို တွေ့နိုင်ပါသည်။ တစ်ရက် သို့မဟုတ် နောက်ထပ် နှစ်ရက်အကြာ၌ နောက်ပါးတစ်ဖက်တွင်ပါ ရောင်ရမ်းမှုများကို တွေ့ရတတ်ပါသည်။
- ◆ မေးရိုးအောက်နှင့် လျှာအောက်တွင်ရှိသည့် တံတွေးထွက်သည့် Glands များပါ ရောင်ရမ်းနိုင်ပါသည်။
- ◆ အစာစားလိုက်လျှင် နာကျင်ခြင်း သို့မဟုတ် နားကိုက်ခြင်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းမှ အချို့ Glands များပါ ရောင်ရမ်းပြီး နာကျင်တတ်ပါသည်။
- ◆ လူပျိုအရွယ်တွင် ကပ်ပယ်အိတ်ရောင်ရမ်းခြင်းသည် ဝှေးစေ့ရောင်ရမ်းနာ (Orchitis) ပါဖြစ်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ အမျိုးသမီးများ၌ မမျိုးဥ သို့

မဟုတ် မှန်ချို့အိတ်များပါ ရောင်ရမ်းပြီး ဝမ်းဗိုက်တွင် နာကျင်မှုများ ခံစားတတ်ပါသည်။

ရောဂါပျိုးချိန် (ရောဂါဖြစ်ပေါ်ချိန်နှင့် ရောဂါဖြစ်ပေါ်ချိန်ကြားကာလ)

- ◆ သို့မဟုတ် ၂၁ ရက်အတွင်း ကြာတတ်ပါသည်။ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး (ပိုးရှိနေသည့် အတွက် နေ့စဉ်စက်ခံနေရပြီး) သည် ပါး၌ အကျိတ်မပေါ်မီ ၆ ရက်မှ အကျိတ်ရောင်ပြီး နှစ်ပတ်ကြာထိ တံတွေးထဲ၌ ရှိနေတတ်ပါသည်။
- ◆ ရောဂါလက္ခဏာမပေါ်မီကတည်းက ရောဂါကူးစက်ခံနေရသည့်အတွက် ဤ အချိန်၌ ရောဂါကူးစက်ခြင်းကို မကာကွယ်နိုင်ပါ။

ရောဂါကြာချိန်

တစ်ပတ်အတွင်းမှာ ရောဂါသက်သာသွားပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

ပါးချိတ်ရောင်ရောဂါရှိသူများနှင့် ထိတွေ့မှုရှိသည့်အတွက် ရောဂါဖြစ်စေနိုင်သည့် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး ကူးစက်ခံရခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

- ◆ ဦးနှောက်ရောင်ရောဂါရတတ်ပြီး အလွန်အမင်း ခေါင်းကိုက်တတ်ပါသည်။
- ◆ ကလေးများတွင် အလယ်နားရောင်ရမ်းခြင်း (Otitis Media) ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ငှေးစေ့ရောင်နာ (Orchitis) ဖြစ်တတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ရက်အနည်းငယ်ခန့် အိပ်ရာထဲ၌ နားနေပါ။
- ◆ အစာဝါးစားရာ၌ နာကျင်လျှင် အရည်များ၊ စွပ်ပြုတ်များသာ သောက်ပါ။
- ◆ ငှေးစေ့ရောင်နေလျှင် ကပ်ပယ်အိတ်ကို ခေါင်းအုံးသေး သို့မဟုတ် ပတ်တီး၊ ထိန်းပေးထားပါ။ (ငှေးစေ့အောက်တွင် မျက်နှာသုတ်ပဝါထားပြီး) မျက်

နှာသုတ်ပဝါအစွန်းနှစ်ဖက်ကို ပေါင်ပေါ်၌ လျော့ရဲရဲတင်ထားပေးပါ။) အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ သောက်နိုင်ပါသည်။

စရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ ငှေးစေ့ရောင်ရမ်းနေလျှင် သို့မဟုတ် နား အမြဲတမ်းကိုက်နေလျှင် သို့မဟုတ် ဝမ်းဗိုက်နာကျင်နေလျှင်
- ◆ အလွန်အမင်းခေါင်းကိုက်ပြီး လည်ပင်းတောင့်နေလျှင်

စရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ လိုအပ်လျှင် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများရှိပါက ကုသပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်၍ မရပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ကလေးများအတွက် အထူးကောင်းမွန်ပါသည်။ လူကြီးများတွင် နောက်ဆက်တွဲပြဿနာဖြစ်နိုင်ခြေ အနည်းငယ်ပိုများပါသည်။



ပါးစပ်ထဲက အနာများ (Mouth Ulcers)

ပါးစပ်ထဲတွင် အနာပေါ်ခြင်းသည် ရောဂါများ၏လက္ခဏာဖြစ်နိုင်သကဲ့သို့ သွားဖြင့်ကိုက်မိခြင်း သို့မဟုတ် သွားစိုက်ရာ၌ အဆင်မပြေခြင်းများကြောင့်လည်း ဖြစ်ပါသည်။

အပူနာ (Aphthous Ulcers)

အချင်း တစ်လက်မ၏ ရှစ်ပုံတစ်ပုံအရွယ်သာရှိပြီး အဝိုင်း သို့မဟုတ် ဘဲဥပုံ မီးခိုးရောင်အောက်ခံ၊ အဝါနုရောင်အနားနှင့် ရောင်ရမ်းနေသည့် ပါးစပ်အတွင်းမှ အနာဖြစ်သည်။ လျှာ၊ ပါးစောင်နှင့် ပါးစပ်ထဲ၌ အများဆုံးတွေ့ရတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

အနာမပေါ်သေးမီ နာကျင်နေ၍ အနာပျောက်ပြီး သုံးလေးရက်ခန့်ထိ ဆက်လက်နာကျင်တတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

အနာမကျက်မီ သုံးရက်မှ ကိုးရက်အထိ နာကျင်တတ်ပါသည်။ ယင်းအနာမျိုး မကြာခဏဖြစ်တတ်လျှင် ကိုယ်တွင်း၌ အခြားရောဂါတစ်ခုခုရှိနိုင်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ဗိုင်းရပ်စ်ဗိုင်းဝင်သည့်ရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်ပါသည်။ လမ်းလျှောက်တတ်ခါစကလေးငယ်များတွင် အဖြစ်များပါသည်။
- ဝိတာမင်စုပ်ယူမှုအားနည်းသူများ၊ အရေပြားရောဂါရှိသူများနှင့် အစာမခြေနိုင်သည့်အူသိမ်ရောဂါရှိသူများတွင်လည်း ပါးစပ်အနာဖြစ်တတ်ပါသည်။

ဖယ်ရှားပေးရန် ဖြုတ်တုတ်နည်း

- ပကြာခဏ ပါးစပ်ဆေးပါ။ Glycerine နှင့် Thymol ပါသည့် သကြားလုံးငုံခြင်း သို့မဟုတ် အက်စ်ပရင်ဆေးပြားကို အမှုန်ကြိတ်ပြီး ရေနွေးနှင့်ရောကာ တစ်နေ့ လေးကြိမ်ခန့်ပေးခြင်းဖြင့် နာကျင်မှုကို သက်သာစေနိုင်ပါသည်။
- အနာသက်သာစေရန် Glycerine အဆီကို လက်ဖြင့်တို့ပြီး အနာပေါ် လိမ်းပေးပါ။

အရောဂါနှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ပါးစောင်တွင်းတစ်လျှောက်တွင် အနာဖြစ်နေလျှင် သို့မဟုတ် မကြာခဏ အနာဖြစ်နေလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

အရောဂါကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- အနာကျက်နိုင်သည့်ဆေးများ ပေးနိုင်ပါသည်။
- အခြားရောဂါရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးပေးနိုင်ပါသည်။
- ဝိတာမင်ဘီနှင့် Folic Acid သောက်ခိုင်းပါလိမ့်မည်။

ထိခိုက်မှုရှိသည့် အနာများ

ရောဂါလက္ခဏာများ

ပါးစပ်အတွင်း တစ်နေရာတည်း၌ အနာဖြစ်နေခြင်း။

ရောဂါကြာချိန်

ဖြစ်ရသည့်အကြောင်းရင်းကို ဖယ်ရှားနိုင်သည်အထိ ဖြစ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ လျှာတိုက်မိခြင်း
- ◆ သွားထပ်နေခြင်း သို့မဟုတ် သွားစိုက်ရာတွင် ပုံပန်းမကျခြင်း
- ◆ ကလေးငယ်များတွင် နို့သီးဖျား နို့သီးခေါင်းမာခြင်း သို့မဟုတ် နို့သီးခေါင်းရှည်ထွက်နေခြင်း

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ဖြစ်ရသည့်အကြောင်းရင်းကို ရှာဖွေပြီး ဖယ်ရှားလိုက်ပါ။
- ◆ လိုအပ်လျှင် သွားဆရာဝန်နှင့် ပြပါ။
- ◆ ရေခဲနွေးထဲ အက်စ်ပရင်ကြိတ်ပြီးထည့်ကာ ပါးစပ်ကို တစ်နေ့လျှင် လေးကြိမ်ခန့် ရှိအားပါ။
- ◆ Glycerine ကို လက်ထိပ်၌ဆွတ်ပြီး အနာကိုပွတ်ပေးပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

နှစ်ပတ်၊ သုံးပတ်ခန့် အိမ်၌ကုသအပြီး မသက်သာလျှင် ပြသဆရာဝန်ပါသည်။

ပါးစပ်ရောင်ရမ်းနာ (Stomatitis)

ရောဂါလက္ခဏာများ

ပါးစပ်ထဲအနာရှိနေပြီး အပူ၊ အစပ်စားလျှင် ပိုမိုနာကျင်ခြင်း၊ အစာမျိုသို့မဟုတ် အစာဝါးလျှင် နာနေခြင်း

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးနှင့် ဘက်တီးရီးယားပိုးမျိုးစုံကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ အပူ၊ အစပ်၊ ဆေးလိပ်နှင့် အရက်များကြောင့် ပါးစပ်၏အတွင်းနံရံများကို ထိခိုက်တတ်ပါသည်။
- ◆ အချို့ဆေးများ သို့မဟုတ် ပလတ်စတစ်သွားတုများနှင့် ဓာတ်မတည့်ခြင်း
- ◆ ဝိတာမင်ဘီနှင့်စီဓာတ် ချို့တဲ့ခြင်း
- ◆ အချို့သောသွေးရောဂါနှင့် မှုကွေ့၊ ဝက်သက်အစရှိသည့်ရောဂါများ

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ရောဂါဖြစ်ရသည့်အကြောင်းရင်းကို ရှာဖွေပြီး ဖယ်ရှားပါ။
- ◆ Glycerine နှင့် Thymol ပါဝင်သည့်အရည်ဖြင့် ပါးစပ်ဆေးပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ဝိတာမင်ချို့တဲ့ရောဂါ သို့မဟုတ် သွေးရောဂါများရှိ မရှိစစ်ဆေးပေးနိုင်ပါသည်။
- ◆ အနာကို ဝှမ်းစဖြင့်တို့ပြီး ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှေးစမ်းသပ်ပေးနိုင်ပါသည်။

နှုတ်ခမ်း သို့မဟုတ် ပါးစပ်ပေါ်မှ

မာကျောသောအနာများ

(Hard Lumps or Ulcers on the Lips or Mouth)

ရောဂါလက္ခဏာများ

ပါးစပ်တွင်းနာကျင်မှုမရှိသည့် အကျိတ် သို့မဟုတ် အနာရှိနေခြင်း

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ နှုတ်ခမ်း၊ ပါးစပ်၊ လျှာအတွင်း ကင်ဆာဖြစ်နေခြင်း
- ◆ ဆွေးနေသည့်သွားအမြစ်များ၊ သွားဖုံး၊ လျှာ သို့မဟုတ် နှုတ်ခမ်းပေါ်တွင် အရည်ကျိတ်၊ ပြည်တည်နာနှင့် အနာဖုများရှိနေရာမှ ကင်ဆာအဖြစ် ပြောင်းလဲသွားခြင်း

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ ပါးစပ်တွင်းရှိ (အထူးသဖြင့် မာကျောမှုရှိသည်) အကျိတ်အားလုံးသည် နှစ်ပတ်ကျော်ကြာသည်အထိ ရှိနေခဲ့လျှင်
- ◆ ပါးစပ်ထဲမှ မည်သည့်အနာမဆို သွေးထွက်ပါက သို့မဟုတ် အခြားပြောင်းလဲမှုတစ်ခုခုရှိလာပါက ပြသသင့်ပါသည်။



ပိုလီယိုရောဂါ

(Poliomyelitis)

ပိုလီယိုရောဂါသည် ကူးစက်တတ်သည့် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကြောင့်ဖြစ်သည့် ရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်သည်။ အဓိကရောဂါလက္ခဏာများမပေါ်မီ ပိုလီယိုရောဂါမှန်း မသေချာသည့် အသေးအဖွဲ့လက္ခဏာများ စတင်ပေါ်ပေါက်တတ်ပါသည်။ ဤအဆင့်တွင် ရောဂါဖြစ်သူများ၏ ၉၅ ရာခိုင်နှုန်းသည် သူတို့၌ ရောဂါဖြစ်မှန်းမသိလိုက်ဘဲ လုံးဝပျောက်ကင်းသွားတတ်ပါသည်။ နောက်တစ်ခါ ရောဂါကူးစက်လျှင်လည်း ခုခံနိုင်စွမ်းရှိသွားပါသည်။ ရောဂါရှိသူများ၏ မစင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်တတ်သည့်အတွက် တွေ့ရာနေရာတွင် မစင်စွန့်တတ်သည့်ကလေးများ၊ လူအများစုဝေးသည့်နေရာ၌ နေသူများသည် ရောဂါအဖြစ်များတတ်ပါသည်။ ယခုအချိန်တွင် ပိုလီယိုရောဂါကာကွယ်ဆေးများ စနစ်တကျထိုးပေးနေသည့်အတွက် ရောဂါဖြစ်နှုန်းကို သိသိသာသာထိန်းသိမ်းနိုင်လာပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ရက်အနည်းငယ်များခြင်း သို့မဟုတ် လည်ချောင်းနာခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်းနှင့် တုပ်ကွေးရောဂါလက္ခဏာများသည် ရှေးဦးစွာ စတင်ပေါ်လာတတ်ပါသည်။

ဒေါက်တာခင်မိုးမိုး

- ◆ လူနာအနည်းငယ်၌ အဖျား ငါးရက်မှ ၁၀ ရက်အထိ ကြာတတ်ပြီး ဦးနှောက်ရောင်လက္ခဏာများဖြစ်သည့် ခေါင်းအလွန်ကိုက်ခြင်းနှင့် အော့အန်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ လူနာသည် နိုးကြားနေပြီး သတိကောင်းစွာ ရတတ်ပါသည်။
- ◆ သွေးခုန်နှုန်း မြန်တတ်ပါသည်။
- ◆ ကြွက်တက်ခြင်းနှင့် ကြွက်သားများနာကျင်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ နာကျင်နေသည့်ခြေလက်များသည် အားနည်းခြင်း သို့မဟုတ် လေဖြတ်တတ်ခြင်း၊ ကလေးများတွင် ခြေထောက်တစ်ဖက် အကြောသေခြင်း၊ အနှုတ်ကြီးသူများတွင် ကြွက်သားအများစုနာကျင်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ရောဂါစတင်ရရှိနေသည့်အချိန်၌ အသုံးပြုများသည့်ကြွက်သားအုပ်စုများ အကြောသေတတ်ပါသည်။
- ◆ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းကြွက်သား သို့မဟုတ် အစာမျိုကြွက်သားများ အကြောသေသွားလျှင် အသက်အန္တရာယ်ရှိနိုင်ပါသည်။

ရောဂါအစပျိုးချိန်

နှစ်ရက်မှ ငါးရက်အထိ ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

- ◆ အပယ်ကဖျားနာခြင်းသည် ရက်အနည်းငယ်သာ ကြာတတ်ပါသည်။
- ◆ ဦးနှောက်ရောင်လက္ခဏာ သို့မဟုတ် အကြောသေလက္ခဏာများသည် ရောဂါပြင်းထန်မှုပေါ်မူတည်ပြီး ကြာရှည်တတ်ပါသည်။ အကြောသေသွားလျှင် တစ်သက်တာလုံး ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

ပိုလီယိုဗိုင်းရပ်စ်ဗိုးသုံးမျိုး (Type 1,2,3) တို့ကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

တိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

တိမ်၌ ကု၍မရပါ။ ပိုလီယိုရောဂါဟု ထင်လျှင် ဆရာဝန်နှင့် ပြုပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ရောဂါသေချာစေရန် ဆေးရုံတင်ထားပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ရောဂါအတွက် တိကျသည့်ကုသမှုမရှိပါ။ လူနာကို သေသေချာချာ ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် လိုအပ်လျှင် လူနာပြန်ကောင်းသည်အထိ အသက်ရှူစက် တပ်ပေးခြင်းတို့ လုပ်ဆောင်ပေးနိုင်ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ပိုလီယိုရောဂါမဖြစ်စေရန် ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးထားပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

အကြောသေခြင်းသည် တစ်သက်တာဖြစ်တတ်ပါသည်။



ပွေးရောဂါ (Ringworm)

ကူးစက်လွယ်သည့် မှိုရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်သည်။ မည်သည့်ပိုးကောင် (Worm) တို့မျှ ပါဝင်ဗတ်သက်ခြင်းမရှိသော်လည်း ရောဂါပိုးပြန့်သည်နှင့် တစ်ပြိုင်နက် အနီရောင် အကွက်အကွင်းလေးတွေ ပေါ်လာတတ်ပါသည်။ ပွေး၏ အနားသတ်နေရာများ၌ ရောင်ရမ်းနေသော်လည်း ပွေးကွက်၏အလယ်နေရာတွင် ပုံမှန်အရေပြားသဏ္ဍာန် ရှိနေတတ်ပါသည်။

ပွေးကွက်များသည် ခန္ဓာကိုယ်၏ မည်သည့်အစိတ်အပိုင်းတွင်မဆို ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ မှိုများသည် အရေပြား၏အပြင်ဘက်အလွှာရှိ Cell သေများပေါ်၌ နေတတ်ပါသည်။ ပူနွေးစိုစွတ်နေတတ်သည့် ပေါင်ခြံ၊ ချိုင်း၊ ခြေထောက်နှင့် သားမြတ်အောက်နေရာများတွင် အဖြစ်များပါသည်။

ရောဂါဖြစ်သည့်နေရာများပေါ်မူတည်ပြီး အမည်နာမများ ပေးထားကြပါသည်။ ဦးခေါင်းတွင်ဖြစ်လျှင် Tinea Capitis၊ ကိုယ်ပေါ်တွင်ဖြစ်လျှင် Tinea Corporis၊ ပေါင်ခြံတွင်ဖြစ်လျှင် Tinea Cruris နှင့် ခြေထောက်တွင်ဖြစ်လျှင် Tinea Pedis ဟု ခေါ်ပါသည်။

ဦးခေါင်းပေါ်ပေါက်သည့်ပွေး (ဒက်)

Tinea Capitis

ကလေးများတွင် အဖြစ်များပါသည်။ အိမ်မွေးတိရစ္ဆာန်များမှတစ်ဆင့် ကူးစက်တတ်ပါသည်။ လူကြီးများတွင်လည်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- အနည်းငယ် ယားယံခြင်းမှလွဲ၍ အခြားလက္ခဏာများ မရှိပါ။
- ရောင်ရမ်းနေသည့်အကွက်များ၊ အဖတ်များ ကွာကျခြင်းနှင့်အတူ ဆံပင် ကျွတ်တတ်ပါသည်။ အကွက်သည် တဖြည်းဖြည်းကြီးထွားမှုရပ်သွားလျှင် ခေါင်း၏အခြားနေရာတွင် အကွက်သစ်ထွက်လာပါသည်။
- ဆံပင်များ ကျိုးပြတ်သွားပြီး ကတုံးဆံပင်ပေါက်စအရွယ် ၁/၈ လက်မအရွယ်သာ ကျန်ရစ်ခဲ့တတ်ပါသည်။ အဖတ်များကွာကျနေသည့်နေရာတွင် ဘက်တီးရီးယားပိုးများဝင်လာနိုင်ပြီး အရည်များ ထွက်ကျနေတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

- ဆေးကုသမှုမခံယူလျှင် ရက်သတ္တပတ်အနည်းငယ်အတွင်း ပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။
- ဆေးကုသမှုမခံယူလျှင် မှိုပိုးများ အလိုအလျောက်သေဆုံးနိုင်ပြီး အပျိုပေါက်၊ လူပျိုပေါက်အရွယ်ထိ ပွေးကွက်များ ရှိတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- မှိုပိုးအမျိုးမျိုးကြောင့် ဖြစ်တတ်ပါသည်။ အချို့က ဆံပင်ကို ထိခိုက်တတ်ပြီး အချို့က ဦးခေါင်းအရေပြားကို ထိုးဖောက်တတ်ပါသည်။
- မှိုပိုးအမျိုးအစားပေါ်မူတည်ပါသည်။ အခြားပွေးရှိသည့်ကလေး သို့မဟုတ် တိရစ္ဆာန် (အထူးသဖြင့် ခွေးနှင့်ကြောင်) မှတစ်ဆင့် ကူးစက်နိုင်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

ဆေးကုသမှု စတင်ခံယူလျှင် နောက်တစ်ဖန်ပြန်မဖြစ်ရန် ဂရုစိုက်ရပါမည်။ အိပ်ရာခင်း၊ ခေါင်းအုံးစွပ်များကို မကြာခဏ ရေနွေးနှင့်ဆူအောင်ပြုတ်ပြီး လျှော်ပေးပါ။ ခေါင်းဖြီးသည့်ဘီးများကို မကြာခဏ အသစ်လဲပေးပါ။ ပိုးသတ်ဆေး (Antiseptic and disinfectant) များသည် မှိုပိုးကိုသေအောင် မလုပ်ပေးနိုင်ပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ ကလေး၏ခေါင်းပေါ်မှာ ဆံပင်အကွက်လိုက်ပြောင်နေလျှင်
- ◆ အဖတ်များ ကွာကျနေလျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ရောဂါရှိနေသည့်အကွက်မှ အဖတ်များကို အသာအယာခြစ်ထုတ်ပြီး အကုကြည့်မှန်ပြောင်း (Microscope) အောက်တွင်ကြည့်ကာ မှိုပိုးအမျိုးအစားကို ခွဲခြားနိုင်ပါသည်။
- ◆ မှိုပိုးသတ်သောက်ဆေးများ ပေးနိုင်ပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ပွေး၊ တောက်၊ ဒက်များရှိသည့် အိမ်မွေးတိရစ္ဆာန်များကို ရှောင်ကြဉ်ပါ။ လူအများစုဝေးပြီး အိပ်ရသည့်နေရာများကို ရှောင်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

မှိုပိုးများသေဆုံးသွားလျှင် ဆံပင်၏ဦးရေပြား ပုံမှန်ပြန်ဖြစ်သွားပါသည်။

ခန္ဓာကိုယ်ပေါ်ကပွေး (Tinea Corporis)

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ အနီရောင်အစက်အနေဖြင့် စတင်တတ်ပါသည်။ ပွေးအနားသတ်နေရာမှာ ဟဖြည်းဖြည်း ပွားများလာသော်လည်း ပွေးကွက်အလယ်နေရာသည် ပုံမှန်ဖြစ်နေပါသည်။ ပွေးတစ်ကွက် သို့မဟုတ် ပွေးကွက်များအနေနှင့်တွေ့ရတတ်ပါသည်။
- ◆ အရေပြားယားယံပြီး အဖတ်အနည်းငယ် ကွာကျတတ်ပါသည်။
- ◆ ပွေးကွက်အရွယ်သည် အသေး သို့မဟုတ် အကြီးဖြစ်ပြီး ခန္ဓာကိုယ်၏ မည်သည့်နေရာတွင်မဆို ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ အမျိုးသားများ၏မုတ်ဆိတ်နေရာတွင် ရောဂါပိုးများကို ထင်ရှားစွာ တွေ့ရှိနိုင်ပါသည်။
- ◆ ပရောင်ရမ်းနေသည့်နေရာ၌ ပြည်တည်နိုင်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် နွားများဆီမှ ကူးစက်ခံရသည့်အခါတွင် ဖြစ်သည်။

ရောဂါကြာချိန်

ရက်သတ္တပတ်အနည်းငယ် သို့မဟုတ် လအနည်းငယ်ထိ ကူးစက်တတ်ပါသည်။ ဆေးမကုဘဲထားလျှင် လအနည်းငယ် သို့မဟုတ် နှစ်အနည်းငယ်အကြာ ပျောက်သွားတတ်ပါသည်။

ပွေးရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ မှိုပိုးအမျိုးမျိုးကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ လူနာ၏ရောဂါရှိနေသည့်ခြေထောက်နှင့် ဆံပင် သို့မဟုတ် အခြားလူ သို့မဟုတ် အိမ်မွေးတိရစ္ဆာန်များမှ တစ်ဆင့် ကူးစက်တတ်ပါသည်။
- ◆ ပူးစူးစိုစွတ်သည့်ရာသီဥတုတွင် ပိုဖြစ်တတ်ပါသည်။

www.burmeseclassic.com

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ပွေးလိမ်းဆေးများကို ဝယ်လိမ်းနိုင်ပါသည်။
- ◆ ပွေးကွက်တစ်ကွက်တွေ့လျှင် အခြားနေရာများ၌ပါ ပွေးကွက်ရှိ မရှိ ကြည့်ပါ။ အိမ်မှလူများတွင်လည်း ပွေး ရှိ၊ မရှိကြည့်ပြီး သူတို့ကိုပါ ကုသပေးပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

သင့်မှာ ပွေးရှိသည်ဟု သံသယဝင်လျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

ပွေး၊ ညှင်းလိမ်းဆေးများ၊ သောက်ဆေးများ ညွှန်ဖော်ပါလိမ့်မည်။

ရောဂါအခြေအနေ

လုံးဝပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။

ပေါင်ခြံက ပွေး (Tinea Cruris)

အမျိုးသားများတွင် ပေါင်ခြံမှာတွေ့ရသည့်ပွေးများ အဖြစ်များပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ပေါင်အတွင်းဘက်၌ ရောင်ရမ်းသည့်အစက်များ စတင်ဖြစ်ပေါ်ပါသည်။ မကြာခင်မှာပင် အနားသတ်ထင်ရှားသည့် အနီရောင်အဖတ်များ ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ပေါင်ခြံနက်ဖက်စလုံး၌ဖြစ်တတ်ပြီး ပေါင်၊ လိင်အင်္ဂါများနှင့် တင်ပါးနှစ်ခုကြားသို့ ယုံ့နှံ့တတ်ပါသည်။
- ◆ အလွန်ယားယံတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

ရောဂါကို ကုသမှုမခံယူမချင်း မပျောက်တတ်ပါ။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ဖိုရိုအမျိုးမျိုးကြောင့် ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ ပူနွေးစိုစွတ်ပြီး တင်းကျပ်သည့်အဝတ်အစားများဝတ်ခြင်းကြောင့်လည်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ အိမ်မွေးတိရစ္ဆာန်မှ ကူးစက်ခြင်းသည် အဖြစ်နည်းပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ပွေးရှိသည့်နေရာများကို မကြာခဏဆေးကြောပေးပြီး အခြောက်ခံပါ။
- ◆ Salicylic, Benzoic acid ပါသည့် လိမ်းဆေးများကို လိမ်းပေးပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

သင့်တွင် ရောဂါရှိသည်ဟု သံသယဝင်လျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

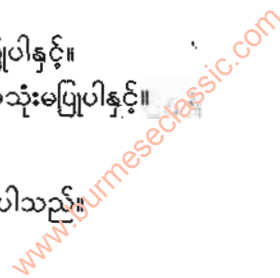
Antifungal (ဖိုသတ်ဆေး) လိမ်းဆေး၊ သောက်ဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ပေါင်ခြံများကို မကြာခဏဆေးကြောပါ။ ကိုယ်လိမ်းပေါင်ဒါ လိမ်းပေးပါ။ တင်းကျပ်သည့်အဝတ်အစားများကို မဝတ်ပါနှင့်။ အဝတ်အစားများကို ပုန်မှန်လျှော်ပါ။
- ◆ ဖခြားသူများ၏ မျက်နှာသုတ်ပဝါများကို အသုံးမပြုပါနှင့်။
- ◆ ရောဂါရှိသူ၏ အဝတ်အစား၊ အိပ်ရာခင်းများကို အသုံးမပြုပါနှင့်။

ရောဂါအခြေအနေ

သေချာစွာကုသမှုခံယူပါက လုံးဝ ပျောက်ကင်းပါသည်။



ခြေထောက်က ပွေး Tinea Pedis (Athlete's Foot)

ခြေချောင်းများကြားနှင့် ခြေဖဝါးဘက်တွင် တွေ့ရသည့် မှိုရောဂါ တစ်မျိုး ဖြစ်ပါသည်။ ကလေးများတွင် တွေ့ရခဲပါသည်။ လူပျိုပေါက်အရွယ်မှ လူငယ်များတွင် အထူးသဖြင့် လူအများစု အဝတ်လဲခန်း (ဥပမာ-ရေကူးက အားကစားခန်းမ၌) ကို အသုံးပြုသူများတွင် အဖြစ်များပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ခြေချောင်းကြား၊ ခြေဖဝါး၊ ခြေဖဝါးဘေးတို့၌ မခံမရပ်နိုင်အောင် ယားယံခြင်း
- ◆ ခြေထောက်အရေပြား အထူးသဖြင့် ခြေသန်းနှင့် ခြေသူကြွယ်ကြားရှိ အရေပြားများ အရေခွံများပွကာ ကွဲအက်ကွာကျနေခြင်း
- ◆ ခြေချောင်းကြားမှ အရည်ကြည်ဖုများ၊ အဖုအပိမ့်များ ထွက်လာခြင်း
- ◆ ခြေဖဝါး၊ ခြေဖနောင့်ပေါ်ရှိ နီပြီးရောင်နေသော အရေပြားပေါ်မှ အဖြူဖုများ ဖုံးအုပ်နေခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

ဆေးကုသမှု မခံယူမချင်း ဖြစ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ မှိုပိုး
- ◆ ခြေထောက်စွတ်စိုပြီး ချွေးထွက်များခြင်း

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ခြေထောက်ကို မကြာခဏဆေးကြောပါ။ ခြေချောင်းများကို သေသေချာချာ ခြောက်သွေ့အောင် ထားပါ။

- ◆ ခြေစွပ်ဝတ်တတ်လျှင် နေ့စဉ် အသစ်လဲပေးပါ။ (အထူးသဖြင့် ခြေထောက်များ၌ ချွေးစိုနေလျှင်)
- ◆ ပိုသတ်ဆေးပါဝင်သည့် ဆေးပေါင်ဒါများ၊ Cream များ ညတက်၌ လိမ်းပေးပါ။

စာရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ နှင်းခူလား၊ ခြေထောက်ပွေးလား မသေချာလျှင်
- ◆ ယက်ဆိုင်သည့်ဆေးနှင့်ကုသပြီး မပျောက်လျှင်
- ◆ ရောဂါသည် ခြေချင်းဝတ်သို့ပြန့်သွားပြီး ခြေထောက်ရောင်ပြီး နာကျင်လျှင်

စာရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

မှိုသတ်ဆေးနှင့် ပဋိဇီဝဆေးများ ညွှန်ကြားပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ရေကူးကန်၊ အားကစားရုံများ အစရှိသည့် လူစုလူဝေးများသည့်နေရာများကို ညှပ်ဖိနပ်ဝတ်ပြီး သွားပါ။
- ◆ ခြေထောက်များ စွတ်စိုမနေအောင် ညှပ်ဖိနပ်၊ ကွင်းထိုးဖိနပ်များ စီးပါ။ ကွတ်ဖိနပ်များ၊ ခြေအိတ်များဝတ်ပါက ချွေးထွက်လာလျှင် အသစ်လဲပေးပါ။
- ◆ Antifungal ပါဝင်သည့် ခြေထောက်ပေါင်ဒါများ လိမ်းပေးပါ။ ခြေစွပ်များ၊ ဖိနပ်များမှ ရောဂါပြန့်ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါအခြေအနေ

ဆေးကုသမှုခံယူလျှင် လုံးဝပျောက်ကင်းသွားသော်လည်း ခြေစွပ်များ၊ နှင်းခူများဝတ်လျှင် ပြန်ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ခြေသည်းကြားက မှိုရောဂါသည် ပျောက်ကင်းရန် ခက်ခဲပါသည်။ ခြေချောင်းကြားကို ခြောက်သွေ့အောင်မထားဘဲ ခြေထောက်များ အမြဲချွေးထွက်တတ်ခြင်းကြောင့် မကြာခဏရောဂါပြန်ဖြစ်နိုင်ပါသည်။



ပြန်ရည်ကြောရောဂါ (Hodgkin's Disease)

ပြန်ရည်ကြောရောဂါသည် လူ့ခန္ဓာကိုယ်တွင် ဖြစ်ပွားနိုင်သော Lymphatic တစ်ခုမျိုး သည် အင်္ဂါတွင်ဖြစ်သော ကင်ဆာကျိတ်ဖြစ်ပါသည်။ လူငယ်များ၌ အဓိကဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ လည်ပင်းတစ်ဖက်ရောင်ရမ်းနေခြင်း
- ◆ ချိုင်းနှင့်ပေါင်ခြံတွင် အကျိတ်ရှိနေခြင်း
- ◆ အဖျားရှိခြင်း၊ ညဘက်ခွေးထွက်ခြင်း၊ အလွန်မောပန်းနေခြင်း
- ◆ အစာစားချင်စိတ်မရှိခြင်း
- ◆ ဝမ်းဗိုက်နာကျင်ခြင်း
- ◆ သွေးအားနည်းခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်ကျဆင်းခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

လူနာသည် ကုသမှုမခံယူဘဲ နှစ်ပေါင်းများစွာအသက်ရှင်နိုင်ပါသည်။ သို့သော် ကုသမှုခံယူမှသာ ရောဂါပျောက်နိုင်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

မည်သည့်ကြောင့်ဖြစ်မှန်း မသိပါ။

ဧကန်ဆက်တွဲပြဿနာ

ရောဂါပိုး ဝင်ရောက်ခြင်း။

ဇရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ရောဂါဖြစ်သည်ဟု သိသယဝင်သည်နှင့် ချက်ချင်းပြပါ။

ဇရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ဆေးရုံသို့လွှဲပေးပြီး အကျိတ်နှင့် ရိုးတွင်းခြင်ဆီကိုစစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ရောဂါရှိမှန်းသေချာလျှင် ဓာတ်ရောင်ခြည်နှင့် ကင်ဆာဆေးသွင်း ကုသမှုများ လုပ်ဆောင်ပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်၍ မရပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

စောစီးစွာသိလျှင် လူနာအများစုသည် ရောဂါပျောက်ကင်းပါသည်။

○ ○ ○

ပေါင်ထိပ်အဆစ်လွဲခြင်း (မွေးရာပါ)

(Congenital dislocation of the hip)

မွေးရာပါပေါင်ထိပ်အဆစ်လွဲခြင်းသည် ကလေးများ မိခင်ဝမ်းဗိုက်အတွင်းမှမထွက်မီ သို့မဟုတ် ကလေးမွေးသည့်အချိန်တွင် ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ကလေးမွေးပြီး ပုံမှန်ကလေးကို စစ်ဆေးရာမှတွေ့ရှိတတ်ပါသည်။ အကယ်၍ စောစီးစွာ မသိလိုက်လျှင် ကလေးငယ်သည် မသန်မစွမ်းဖြစ်သွားတတ်ပါသည်။

မိန်းကလေးငယ်များသည် ယောက်ျားလေးများထက် ခြောက်ဆ ပိုအဖြစ်များပါသည်။ လူနာအားလုံး၏ သုံးပုံနှစ်ပုံသည် ပေါင်ထိပ်တစ်ဖက်သာ အဆစ်လွဲတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

မွေးသည့်အချိန်၌ ပေါင်ထိပ်ရိုးပုံမှန်မဟုတ်သည်ကိုမတွေ့ရှိဘဲ မကုသလျှင်သာ ဝေဒနာပေါ်လာတတ်ပါသည်။ ကလေးငယ် လမ်းလျှောက်နိုင်သည့်အရွယ် မရောက်မီအထိ မည်သည့်လက္ခဏာမျှ မပြသေးပါ။ ကလေးငယ် လမ်းစလျှောက်ခြင်း နောက်ကျတတ်ပြီး လမ်းစလျှောက်လျှင်လည်း ထောင့်ထောင့်ဖြစ်နေတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ♦ ပေါင်ထိပ်အဆစ်လွဲခြင်းသည် မျိုးရိုးလိုက်တတ်ပါသည်။
- ♦ ကလေးမွေးဖွားရ ခက်ခဲခြင်းကြောင့်လည်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ရောဂါဖြစ်သည်ဟု သံသယဝင်ဝင်ချင်း ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ♦ ကလေးငယ်၏ ပေါင်ထိပ်ရိုးကို ကျွမ်းကျင်စွာကိုင်တွယ်ပြီး ကလစ်ဟုအသံကြားအောင် နားထောင်ကာ အဆစ်ကို ပြန်တည့်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ ကလေးကို ဆေးရုံသို့ ခေါ်သွားပြီး ပေါင်ထိပ်အဆစ်လွဲခြင်းဟုတ်မဟုတ် သေချာအောင် ဓာတ်မှန်ရိုက်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ ရောဂါသေချာပြီး ကလေးငယ်သည်လည်း ခြောက်လထက်ငယ်ပါက သုံးလကြာမှ ခြောက်လကြာသည်အထိ Splint အသုံးပြုပြီး ခြေထောက်နှစ်ချောင်းကို ခြားထားပေးပါလိမ့်မည်။
- ♦ ကလေး ခြောက်လထက်ကြီးပါက ခွဲစိတ်ကုသပေးပါလိမ့်မည်။

ရောဂါအခြေအနေ

မွေးစတွင် ရောဂါရှိမှန်းသိလျှင် သို့မဟုတ် ကလေးအသက်ခြောက်လ မတိုင်မီတွင် ရောဂါရှိမှန်းသိလျှင် အခြေအနေအလွန်ကောင်းပါသည်။



ပြည်တည်နာ (Abscess)

ခန္ဓာကိုယ်၏ မည်သည့်အစိတ်အပိုင်း၌မဆို ရောဂါပိုးကြောင့် ပြည်အဖြစ် စုနေခြင်းကို ပြည်တည်နာဟု ခေါ်ပါသည်။ အရေပြားမွှေးညင်းပေါက် ပတ်ပတ်လည်၌ စတင်ဖြစ်ပေါ်ပြီး အရေပြားပြည်တည်နာ (Boil) ဟု လူသိများကြပါသည်။ အရေပြား မွှေးညင်းပေါက်နှင့် သူ့ပတ်ဝန်းကျင်မှ Cells များကို ဘက်တီးရီးယားက သတ်ပစ်လိုက်ပြီး ပြည်အနေဖြင့် စုနေတတ်ပါသည်။ ပြည်အလွန်များလာလျှင် အနာကြီးမားလာပြီး အရေပြားကိုဖောက်ထွက်ကာ ပြည်များထွက်လာပါသည်။

အနာပဆုပ် (Carbuncle) ဆိုသည်မှာ ပြည်တည်နာ (Boil) များ စုစည်းနေခြင်းဖြစ်သည်။ မွှေးညင်းပေါက်တစ်ပေါက်ထက်ပိုပြီး ရောဂါပိုးဝင်နေလျှင် အနာပဆုပ် ဖြစ်လာပါသည်။ ပြည်အိတ်ထဲမှပြည်များ အပြင်သို့ စုထွက်ပြီး အနာပပေါက်မီ အရေပြားအောက်၌ ပျံ့နှံ့နေတတ်ပါသည်။

အမွှေးတွေများသည့်နေရာနှင့် ပွန်းသည့်ဒဏ်ခံရသည့်နေရာများသည် ပြည်တည်နာ အဖြစ်နိုင်ဆုံးနေရာများ ဖြစ်သည်။ ဥပမာအားဖြင့် ချိုင်း၊ လည်ကုပ်၊ တင်ပါး၊ ခြေထောက်နှင့် နှာခေါင်းပေါက်နေရာများ ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ ရောဂါဖြစ်သည့်နေရာ၌ နာကျင်ပြီးရောင်ရမ်းနေတတ်ပါသည်။ ရောင်ရမ်းမှု ဖြစ်သည့်နေရာပေါ်မူတည်ပြီး နာကျင်သည့်အတိမ်အနက် ကွဲပြားသွားပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် နှာခေါင်းတွင်း၌ဖြစ်သည့် ပြည်တည်နာသေးသေးလေးသည် ဖိမိလျှင် သို့မဟုတ် ကြီးလာလျှင် နာကျင်တတ်ပါသည်။
- ◆ ပထမဆုံးအနေဖြင့် ရောဂါဖြစ်သည့်နေရာ၌ ထိမိလျှင် နာကျင်နေပြီး ရောင်ရမ်းလာပါသည်။ နောက်မှ အလယ်တွင် အဝါရောင်သန်းပြီး ပြည်စုလာကာ ပေါက်ထွက်တတ်ပါသည်။
- ◆ ပြည်တည်နာမှ ရောဂါပိုးများသည် သွေးအတွင်းပျံ့နှံ့သွားခဲ့လျှင် လူနာသည် အဖျားဝင်ပြီး နေမကောင်းဖြစ်လာနိုင်ပါသည်။
- ◆ ပြည်တည်နာအများစုသည် စတင်ဖြစ်ပေါ်ပြီး တစ်ပတ်အကြာ၌ ပေါက်ထွက်တတ်ပါသည်။ ရောဂါပိုးများသည် အရေပြားအတွင်းနက်နက်အတွင်း ဝင်ရောက်နေလျှင် ပြည်များသည် အရေပြားပေါ်ရောက်လာရန် နှစ်ပတ်ခန့် အချိန်ယူရပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ပြည်တည်နာနှင့် အနာပဆုပ်သည် ဘက်တီးရီးယားပိုးဝင်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်သည်။
- ◆ မောပန်းလွန်းခြင်း၊ အာဟာရမပြည့်ခြင်း၊ ဆီးချိုရောဂါ သို့မဟုတ် သွေးရောဂါများကြောင့် ခုခံအားစနစ်ကျဆင်းနေသူများတွင် ပြည်တည်နာ ပိုပြီးဖြစ်တတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုထုသနည်း

- ◆ ရောဂါဖြစ်နေသည့်နေရာကို အနားပေးထားပါ။ တတ်နိုင်သမျှ မလှုပ်ရှားပါစေနှင့်။ သို့မှသာ ခန္ဓာကိုယ်၏ခုခံအားစနစ်သည် အလုပ်ပိုလုပ်နိုင်ပြီး ရောဂါပျံ့နှံ့မှု နည်းသွားနိုင်ပါသည်။

- ◆ ပြည်တည်နာကို အပူအုံပေးလျှင် သို့မဟုတ် ဆားခါးအုံပေးလျှင် ပြည်တည်နာ သို့မဟုတ် အနာပဆုပ်မှ ပြည်များပေါက်ထွက်နိုင်ပါသည်။
- ◆ ပဋိဇီဝလိမ်းဆေးများ၊ ပိုးသတ်ဆေးများသည် အရေပြားကိုဖောက်ပြီး ပြည်တည်နာဆီ မဝင်ရောက်နိုင်သည့်အတွက် အသုံးမပြုပါနှင့်။
- ◆ ပြည်တည်နာပေါက်ထွက်သွားလျှင် မကြာခဏဆေးထည့်ပေးပါ။ သန့်ရှင်းခြောက်သွေ့သည့် Dressing ဖြစ်စေရန် လိုအပ်ပါသည်။
- ◆ နာကျင်မှုသက်သာစေရန် ပါရာစီတမော သို့မဟုတ် အက်စပရင်ဆေး သောက်ပေးပါ။
- ◆ ပြည်တည်နာသည် အိမ်တွင်းမိသားစုဝင်များကို ထပ်ပြီးကူးစက်နိုင်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ပြည်တည်နာရှိသူအသုံးပြုထားသည့် အတွင်းခံအင်္ကျီ၊ လက်တိုင်ပဝါ၊ မျက်နှာသုတ်ပုစွန်၊ အစားအသောက်တို့ကို ရေနွေးနှင့်ပြုတ်ပြီး လျှော်ဖွပ်ပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ ပြည်တည်နာ အလွန်အမင်းနာကျင်နေလျှင်
- ◆ ပြည်များ ထိပ်မှာပြည်စုမလာဘဲ ဘေးပတ်ဝန်းကျင်ကို ယုံ့နှံ့သွားလျှင်
- ◆ ပြည်များ ထိပ်မှာပြည်စုလာသော်လည်း ပေါက်မထွက်ဘဲ ပြည်များ ထွက်မလာလျှင်
- ◆ တစ်ချိန်တည်းမှာ ပြည်တည်နာအများအပြားဖြစ်နေလျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ပြည်များအပြင်ကို ထွက်သွားပြီး နာကျင်မှုသက်သာစေရန် အနာကို ခွဲစိတ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ပဋိဇီဝဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဆီးချိုရောဂါရှိမရှိသိရှိနိုင်ရန် ဆီးစစ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ရောဂါပိုးကို တွန်းလှန်နိုင်အားနည်းရသည့်အကြောင်းရင်းကိုသိရန် သွေး

ဖောက် စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ခန္ဓာကိုယ်မှ ရောဂါပိုးကို ကာကွယ်နိုင်စေရန် အာဟာရပြည့်ဝသည့် အစားအစာများစားပါ။ အနားယူအပန်းဖြေပါ။
- ◆ ပြည်တည်နာမှ ပြည်များပေါက်ထွက်နေစဉ်မှာ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးကို အလေးထားပါ။
- ◆ ဆီးချိုရောဂါ သို့မဟုတ် အခြားရောဂါကို ထိန်းထားပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ လူနာသည် ကြံ့ခိုင်မှုရှိလျှင် ပြည်တည်နာသည် လုံးဝပြန်ကောင်းသွားပါသည်။
- ◆ ပြည်တည်နာသည် ပြန်မကောင်းနိုင်လျှင်၊ အခြားရောဂါများရှိမရှိကို စစ်ဆေးသင့်ပါသည်။



ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကြောင့် အသည်းရောင်ရမ်းခြင်း (Viral Hepatitis)

အသည်းရောင်ရမ်းမှုဖြစ်စေသည့် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးအမျိုးမျိုးရှိပြီး အသည်းရောင် A,B,C,D နှင့် E ဗိုင်းရပ်စ်ဟူ၍ အဲမည်ပေးထားပါသည်။ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးအားလုံးသည် ရေတိုရောင်ရမ်းခြင်း (အသည်းရောင်သည်ကာလ ခြောက်လထက်နည်းပါသည်) ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။ အသည်းရောင် B,C နှင့် D ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးများသည် နာတာရှည်အသည်းရောင် (အသည်းရောင်သည်ကာလ ခြောက်လထက်များပါသည်။ အချို့တွင် ဘဝတစ်သက်တာထိ ကြာတတ်ပါသည်) ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။ နာတာရှည် အသည်းရောင်ရောဂါမှတစ်ဆင့် အသည်းခြောက်ရောဂါ၊ အသည်းအလုပ် မလုပ်နိုင်ခြင်းနှင့် အသည်းကင်ဆာအထိ ဖြစ်လာတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ အသားဝါနေခြင်း၊ မျက်စိဝါနေခြင်း
- ◆ မောပန်းခြင်း
- ◆ ဝမ်းဗိုက်နာခြင်း
- ◆ အစာစားချင်စိတ်မရှိခြင်း

- ◆ ပျို့ခြင်း
- ◆ အန်ခြင်း
- ◆ ဝမ်းပျက်ခြင်း
- ◆ အဖျားအနည်းငယ်ရှိခြင်း
- ◆ ခေါင်းကိုက်ခြင်း

အချို့လူများတွင် မည်သည့်လက္ခဏာမျှ မပြတတ်ပါ။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

အသည်းရောင်ရောဂါ အေ (Hepatitis A)

အသည်းရောင် A အမျိုးအစားသည် ရောဂါရှိသူ၏ မစင်၍ရှိနေသည့်ပိုး (ရေ သို့မဟုတ် အစားအသောက်) မှတစ်ဆင့် အခြားသူကိုကူးစက်နိုင်ပါသည်။ ကလေးနှင့်လူငယ်များတွင် အဖြစ်များပါသည်။ ကပ်ရောဂါဖြစ်နေသည့်အချိန်တွင် ယင်နားစာများစားခြင်းကြောင့် ကူးစက်နှုန်းပိုမြင့်မားနိုင်ပါသည်။

အသည်းရောင်ရောဂါ ဘီ (Hepatitis B)

ရောဂါရှိသူ၏သွေးမှတစ်ဆင့် သို့မဟုတ် ရောဂါရှိသူနှင့် လိင်ဆက်ဆံရာမှတစ်ဆင့် သို့မဟုတ် ကလေးမွေးဖွားစဉ်၌ မိခင်မှ ကလေးသို့ကူးစက်နိုင်ပါသည်။ လိင်တူဆက်ဆံသူ၊ လိင်ဆက်ဆံဖော်များပြားသူ၊ မူးယစ်ဆေးသုံးသူ၊ မကြာခဏ သွေးသွင်းကုသခံရသူနှင့် ကျန်းမာရေးအလုပ်သမားများသည် ကူးစက်ခံရနိုင်ခြေ ပိုမြင့်မားပါသည်။

အသည်းရောင်ရောဂါ စီ

အသည်းရောင်ရောဂါစီသည် ရောဂါရှိသူ၏ သွေးနှင့်ထိတွေ့ရာမှ တစ်ဆင့် ကူးစက်တတ်ပါသည်။ လိင်ဆက်ဆံရာမှတစ်ဆင့်နှင့် ကလေးမွေးဖွားစဉ် ကူးစက်နိုင်သော်လည်း ကူးစက်နှုန်း နည်းပါးပါသည်။

အသည်းရောင်ရောဂါ ဒီ

အသည်းရောင်ဒီရောဂါသည်လည်း ရောဂါရှိသူ၏ သွေးနှင့်ထိတွေ့ရာမှ တစ်ဆင့် ကူးစက်တတ်ပါသည်။ သို့သော် ဤရောဂါသည် အသည်းရောင်ဘီပိုးနှင့်အတူတူ တစ်ချိန်တည်း ကူးစက်ခံရနိုင်သကဲ့သို့ ဘီပိုးကူးစက်နေသူများ၌သာ ရောဂါရတတ်ပါသည်။

အသည်းရောင်ရောဂါ အီး

အီးအမျိုးအစားသည် ရောဂါရှိသူ၏ မစင်မှ ရေ သို့မဟုတ် အစားအသောက်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်တတ်ပါသည်။

ကုသနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

အသည်းရောင်ရောဂါ A

ရက်သတ္တပတ်အနည်းငယ်အတွင်း အလိုလိုပျောက်ကင်းသွားတတ်ပါသည်။

အသည်းရောင်ရောဂါ B

ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးပွားများမှုကို နှေးကွေးစေပြီး ခုခံအားစနစ်ကို မြှင့်တင်ပေးနိုင်သည့်ဆေးနှင့် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကိုတွန်းလှန်နိုင်သည့် Antiviral ဆေးများ ပေါင်းစပ်ပြီး ကုသရပါမည်။ ရောဂါရှိသည့်မိခင်မှ မွေးလာသည့်ကလေးကို မွေးပြီးပြီးချင်း ၁၂ နာရီအတွင်း ဘီပိုးကာကွယ်ဆေး ထိုးပေးရပါမည်။

အသည်းရောင်ရောဂါ C နှင့် D

C ပိုးကို Antiviral ဆေး Ribavirin ကို Peginterferon နှင့် တွဲစပ်ပြီး ကုသရပါသည်။ D ပိုးကို Pegylated Interferon နှင့် ကုသရပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ယင်နားစာများ မစားပါနှင့်။ ဘုံပိုင်မှရသည့်ရေကို မသောက်ပါနှင့်။ ရေကို

ကျိုချက်ပြီးမှ သောက်ပါ။ မကြာခဏလက်ဆေးသည့် အလေ့အကျင့် လုပ်ထားပါ။

- ◆ အသည်းရောင်ဘီပိုး ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။
- ◆ တစ်ခါသုံးဆေးထိုးအပ်ကို အသုံးပြုပါ။
- ◆ သွေးသွင်းကုသမှုခံယူရသူများအနေဖြင့် မိမိကိုယ်ထံသို့ သွင်းမည့်သွေးတွင် ဘီပိုးပါဝင်မှုမရှိစေရန် သတိထားပါ။
- ◆ ကိုယ်ပိုင်သွားတိုက်သွားပွတ်တံ၊ မုတ်ဆိတ်ရိတ်ဓား၊ လက်သည်းညှပ်ကတ်ကြေး များထားပြီး မိမိတစ်ယောက်တည်းအသုံးပြုပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

ကုသမှုခံယူလျှင် ပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။



မမျိုးဥအိမ် အရည်အိတ်ဖြစ်ခြင်း (Ovarian Cyst)

မမျိုးဥအိမ်တွင်း အရည်များပြည့်လာပြီး ရောင်ရမ်းခြင်းဖြစ်သည်။ တစ်ခါတစ်ရံ အရည်အိတ်သည် အင်ဆာအဖြစ် ပြောင်းလဲတတ်ပါသည်။ အချို့လူများတွင် အရည်အိတ် ကြီးလာတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ မည်သည့်လက္ခဏာမျှ မပြတတ်ပါ။ အခြားရောဂါကြောင့် ဝမ်းဗိုက်ကို စမ်းသပ်ရာမှ တွေ့ရှိတတ်ပါသည်။
- ◆ ဓမ္မတာလာစဉ် သို့မဟုတ် မျိုးဥကြွေချိန်တွင် ဝမ်းဗိုက်အောက်ပိုင်း နာကျင်တတ်ပါသည်။
- ◆ လိင်ဆက်ဆံစဉ် နာကျင်ခြင်း
- ◆ တစ်ခါတစ်ရံ ဝမ်းဗိုက်အောက်ပိုင်း ရောင်ရမ်းနေခြင်း

ရောဂါကြောချိန်

- ◆ ကင်ဆာမဟုတ်သည့် အရည်ကျိတ်ငယ်များသည် မည်သည့်လက္ခဏာမျှ မပြတတ်ဘဲ နှစ်ပေါင်းများစွာ ရှိနေတတ်ပါသည်။
- ◆ ကင်ဆာကျိတ်ဖြစ်လာလျှင် ကြီးထွားနှုန်းမြန်လာပြီး အခြားကိုယ်တွင်းအင်္ဂါသို့ ပျံ့နှံ့တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ မမျိုးဥ Glands အတွင်း အရည်များ စုဆောင်းနေခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ အချို့အရည်အိတ်အတွင်း၌ သွေးများနှင့်ပြည့်နေတတ်ခြင်းသည် သားအိမ်အတွင်းမြှေးနေရာလွဲမှား (Endometriosis) ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ အချို့အမျိုးသမီးများ၌ မမျိုးဥအိမ်ကင်ဆာရောဂါကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

မမျိုးဥအိမ်အရည်အိတ်ပေါက်သွားခြင်း သို့မဟုတ် သွေးထွက်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပြီး ဝမ်းဗိုက်အတွင်း အလွန်အမင်းနာကျင်တတ်ပါသည်။

ဖိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အိမ်၌ ကုသ၍မရပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ဝမ်းဗိုက်အောက်ပိုင်းနာကျင်လျှင် သို့မဟုတ် ရောင်ရမ်းနေလျှင် ဆရာဝန်နှင့် ချက်ချင်းပြပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ စမ်းသပ်စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ လိုအပ်လျှင် ခွဲစိတ်ကုသပေးပါလိမ့်မည်။

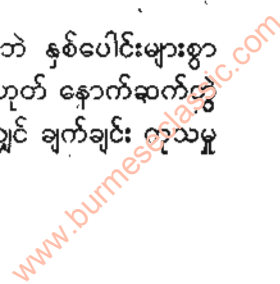
ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်၍ မရပါ။

အလှူ

ရောဂါအခြေအနေ

အချို့လူနာများ၏ Cyst သည် ပြောင်းလဲမှုမရှိဘဲ နှစ်ပေါင်းများစွာ ဟည်ရှိတတ်ပါသည်။ အချို့တွင် အရွယ်ကြီးလာခြင်း သို့မဟုတ် နောက်ဆက်တွဲပြဿနာဖြစ်တတ်ပါသည်။ ကင်ဆာအဖြစ်ပြောင်းလဲသွားလျှင် ချက်ချင်း ကုသမှု ဖံ့ယူရန်လိုအပ်ပါသည်။



မမျိုးဥကြွ ရောဂါလက္ခဏာစု (Ovulation Syndrome)

တစ်ခါတစ်ရံ မျိုးဥကြွချိန်တွင် မမျိုးဥအိမ်မှမျိုးဥများသည် ဥပြွန်ထဲသို့ ရောက်သွားသည့်အခါ ဝမ်းဗိုက်အနည်းငယ်နာတတ်ပါသည်။ ပဋိသန္ဓေဇာတိ ဆေးသောက်နေသည့်သူများ၌ မျိုးဥမကြွနိုင်သည့်အတွက် ဤရောဂါလက္ခဏာ မပြတတ်ပါ။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ နောက်ဆုံးမေ့တာလာအပြီး ၁၂ ရက်မှ ၁၆ ရက်အကြာမှာ ဝမ်းဗိုက်အောက်ပိုင်း၏ ညာဘက် သို့မဟုတ် ဘယ်ဘက်တွင် ဗိုက်နာတတ်ပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံ ဝမ်းဗိုက်ညာဘက်အခြမ်း၌ ပိုမို၍ ပိုထင်ထင်ရှားရှားနာကျင်တတ်သည့်အတွက် အူအတက်ရောင်ရောဂါနှင့် မှားတတ်ပါသည်။
- ◆ အဖျားအနည်းငယ်ရှိခြင်း၊ နို့အုံနာကျင်ခြင်းနှင့် ယောနိဝက သွေးအနည်းငယ်ဆင်းခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

- ◆ ဝမ်းဗိုက်နာကျင်ခြင်းသည် သုံးနာရီမှ ခြောက်နာရီကြားဖြစ်၍ အနားယူလျှင် ပျောက်တင်းနိုင်ပါသည်။

- ◆ တစ်ခါတစ်ရံ၌ ဗိုက်နာခြင်းသည် တစ်ရက်မှ သုံးရက်အထိ ကြာတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

မမျိုးဥအိမ်မှ မျိုးဥထုတ်ပေးစဉ်၌ ဝမ်းဗိုက်အမြွေးကို လှုံ့ဆော်သည့် ယော့တွက် နာကျင်ခြင်း၊ သွေးအနည်းငယ်ထွက်ခြင်းများ ဖြစ်လာပါသည်။

ဓနာတ်ဆက်တွဲပြဿနာများ

မရှိပါ။

တိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အနားယူခြင်းနှင့် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ သောက်ပေးခြင်းတို့သည် ပပဒနာကို သက်သာစေနိုင်ပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ ဝမ်းဗိုက်နာကျင်ခြင်းသည် ညာဘက်မှာဖြစ်ပြီး လေးနာရီခန့်အနားယူအပြီးမှာ မသက်သာခဲ့လျှင်
- ◆ မမျိုးဥကြွချိန်၌ မယုံကြည်နိုင်လောက်သည့် ဝမ်းဗိုက်နာကျင်မှုရှိခဲ့လျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ အခြား ပြင်းထန်သည့်ရောဂါရှိမရှိစစ်ဆေးနိုင်ရန် သားအိမ်နှင့် မွေးလမ်းကြောင်းကို စမ်းသပ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဤရောဂါမှန်းမသေချာခဲ့လျှင် ဆေးရုံကိုသွားခိုင်းပြီး လူနာကို စောင့်ကြည့်ခိုင်းပါမည်။
- ◆ တစ်ခါတစ်ရံ၌ ဝမ်းဗိုက်နာကျင်ခြင်းသည် အူအတက်ရောင်ရောဂါနှင့် မှားနိုင်သည့်အတွက် ဝမ်းဗိုက်ကိုခွဲဖွင့်ပြီး ဆုံးဖြတ်ရပါသည်။

ကာကွယ်နည်းများ

မရှိပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

အူအတက်ရောင်ရောဂါနှင့် မှားတတ်ခြင်းကလွဲလျှင် ဤရောဂါအနေဖြင့် မည်သည့်အန္တရာယ်မျှ မရှိပါ။ ဝေဒနာခံရသူအများစုသည် အသက် ၃၅ နှစ်ကျော် သွားပါက အလိုလိုပျောက်သွားတတ်ပါသည်။



မူးမေ့ခြင်း

(Fainting Attack)

ယာယီသတိမေ့သွားခြင်းနှင့် မူးမေ့ပြီး ခွေခေါက်လဲကျသွားခြင်းကို ဆေးပညာရပ်အနေဖြင့် Syncope ဟူ၍ ခေါ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

သတိပေးသည့်အချက်အလက်မရှိဘဲ မကြာခဏမူးပြီးမေ့လဲတတ်ပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံ ဦးခေါင်းတွင် ပေါ့သွားသည့်ခံစားချက် သို့မဟုတ် တစ်ကိုယ်လုံး အေးစက်ခြင်းနှင့်အတူ ခေါင်းမူးခြင်းတို့ကို သတိလစ်ပြီး လဲမကျမီ၌ တွေ့ရတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

- ♦ သာမန် မူးပြီးမေ့လဲခြင်းသည် မိနစ်အနည်းငယ်သာ ကြာတတ်ပါသည်။
- ♦ လူနာကို ပတ်လက်အိပ်ခိုင်းထားရပါမည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ♦ ရာသီဥတု ပူလွန်းခြင်း
- ♦ ဦးနှောက်အတွင်း ယာယီသွေးသွားလာမှုနည်းသွားခြင်း
- ♦ သွေးများကိုမြင်ရ၍ သို့မဟုတ် ကြောက်စရာမြင်ကွင်းကိုတွေ့ရသည့်အတွက်

စိတ်ထဲမှာ ကြောက်လန့်ပြီး မူးမေ့တတ်ပါသည်။ အရမ်းကြောက်တတ်သည့် အချို့လူများတွင် သွားဆေးခန်း၏ စစ်ဆေးရမည့်ထိုင်ခုံပေါ်တွင် ထိုင်ရုံမျှဖြင့် မူးပြီးမေ့လဲတတ်ပါသည်။

- ◆ တစ်နေရာတည်းမှာ အကြာကြီးရပ်နေရခြင်း
- ◆ ရုတ်တရက် မတ်တတ်ရပ်ခြင်း (ဥပမာ အိပ်ရာမှ ရုတ်တရက် ထလိုက်ခြင်း) အထူးသဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်အားစိုက်ကာ ညှစ်ထုတ်ပြီး မတ်တတ်ရပ်လိုက်သည့် အခါ (ဥပမာ ဆီးသွားပြီး၊ ဝမ်းသွားပြီး၊ ချောင်းဆိုးပြီး)
- ◆ ဦးခေါင်းလှည့်ခြင်း သို့မဟုတ် အပေါ်ကိုမော့ကြည့်ခြင်း (ဥပမာ လျှော်ပြီးသား အဝတ်ကို အမြင့်မှာလှန်းခြင်း၊ အမြင့်မှ ပစ္စည်းယူခြင်း) များကြောင့် လည်ပင်း သွေးကြောပိတ်သွားခြင်း
- ◆ နှလုံးတိုက်ခိုက်ခံရခြင်း၊ နှလုံးခုန်နှုန်းမမှန်ခြင်း၊ နှလုံးအခင်ပြဿနာများ ကြောင့် နှလုံးမှသွေးထွက်နည်းခြင်း
- ◆ သွေးအားနည်းခြင်း
- ◆ အဖျားရှိခြင်း သို့မဟုတ် အခြားချည့်နဲ့စေသည့်ရောဂါများရှိခြင်း
- ◆ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်း သို့မဟုတ် ဓမ္မတာ အလာများခြင်း
- ◆ ဗိုက်ဆာခြင်း
- ◆ အချိန်ကြာကြာ ချောင်းဆိုးခြင်း
- ◆ ဝက်ရူးပြန်ခြင်း

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ သင့်၌ သတိပေးအချက်များရှိနေလျှင် ချက်ချင်းပက်လက်အိပ်ပါ။ သတိပေး အချက်များကို လျစ်လျူရှုလိုက်မိလျှင် ခွေခေါက်လဲကျသွားပြီး ဒဏ်ရာရနိုင်ပါသည်။
- ◆ တစ်ယောက်ယောက် မူးမေ့နေသည်ကိုမြင်လျှင် ထိုသူကို ပက်လက်အိပ်ခိုင်းပြီး အကျိုးကြယ်သီး ဖြုတ်ပေးထားပါ။ သင့်ကိုမှီပြီး မထိုင်ခိုင်းပါနှင့်။ မတ်တတ် မရပ်ခိုင်းပါနှင့်။

- ◆ လူနာ၏ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းကို ဖွင့်ထားပါ။ မေးစေ့ကို ဆုပ်ကိုင်ပြီး အရှေ့နှင့် အပေါ်ဘက်ကို ဆွဲထားပေးပါ။
- ◆ လူနာ၏မျက်လုံးကို ကြည့်ထားပါ။ တစ်မိနစ်၊ နှစ်မိနစ်အတွင်း သတိပြန်မရခဲ့လျှင် (မျက်လုံးလှုပ်ရှားမှု မရှိလျှင်) သို့မဟုတ် အသက်ရှူခြင်း ရပ်သွားလျှင် အသက်ရှူအောင် (Artificial respiration) လုပ်ပေးပါ။ သွေးခုန်နှုန်းမရှိလျှင် နှလုံးကို နှိုးဆွ (Cardiac massage) ပေးပါ။
- ◆ လူနာသတိပြန်ရလျှင် ရေအနည်းငယ် အစက်ချပေးပါ။ အရက်မတိုက်ပါနှင့်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ မည်သည့်အကြောင်းပြချက်မျှမရှိဘဲ မူးပြီးမေ့သွားလျှင်
- ◆ မူးပြီးမေ့လဲနေစဉ် ဝက်ရူးပြန်သည့် လက္ခဏာများရှိလျှင်
- ◆ သွေးထွက်လွန်ခြင်းကြောင့် မေ့လဲသွားလျှင်
- ◆ မကြာခဏ မူးပြီး မေ့လဲတတ်လျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

ဆရာဝန်က မူးမေ့ခြင်းဖြစ်နိုင်သည့် ပင်မရောဂါကြီးများအားလုံးကို ရှာဖွေပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ရုတ်တရက် အနေအထားပြောင်းခြင်း၊ မတ်တတ်အကြာကြီးရပ်ခြင်း၊ စိတ်ခံစားမှုပြောင်းလဲခြင်းတို့ကို ရှောင်ပါ။ အသက်ကြီးသူများသည် ရုတ်တရက် မတ်တတ်ရပ်ခြင်း သို့မဟုတ် ရုတ်တရက်လည်ပင်းလှုပ်ရှားမှုလုပ်ခြင်းနှင့် မူးပြီး မေ့ခြင်း ဖြစ်လွယ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါအခြေအနေ

အခြေခံရောဂါကြီးကြီးမားမားမရှိလျှင် လုံးဝပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။



မုန့်ချိုအိတ် ရောင်ရမ်းခြင်း (Pancreatitis)

အစာအိမ်အောက်နားတွင်ရှိသည့် မုန့်ချိုအိတ် (Pancreas) ရောင်ရမ်းခြင်း ဖြစ်သည်။ လတ်တလောရောင်ရမ်းခြင်းနှင့် နာတာရှည်ရောင်ရမ်းခြင်းဟူ၍ နှစ်မျိုး ဖြစ်ပါသည်။

လတ်တလော မုန့်ချိုအိတ် ရောင်ရမ်းခြင်း (Acute Pancreatitis)

ရောဂါလက္ခဏာများ

ဝမ်းဗိုက်အလယ် သို့မဟုတ် ဘယ်ဘက်အပေါ်ပိုင်းတွင် အလွန်နာကျင်ခြင်း၊ ခါးနောက်ကျောထိပါ-နာကျင်ပြီး လှုပ်ရှားမှုလုပ်သည့်အခါ ပိုမိုဆိုးရွားပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံ နာလိုက်၊ ပျောက်လိုက် ဖြစ်တတ်ပါသည်။ အန်ဒြင်း ဖြစ်ခါစရက်များတွင် အဖျား ၁၀၀ မှ ၁၀၂ ဒီဂရီဖာရင်ဟိုက်အထိ ရှိခြင်း၊ ရောဂါဆိုးရွားလာလျှင် လူနာသည် ဖြူဖွေးအေးစက်သွားပြီး Shock ရခြင်း၊ နှလုံးခုန်နှုန်းမြန်ပြီး သွေးပေါင်ချိန်ကျခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

ရုတ်တရက် မုန့်ချိုအိတ်ရောင်ရမ်းရောဂါသည် မြန်မြန်ဖြစ်ပေါ်တတ်ပြီး ရက်အနည်းငယ် သို့မဟုတ် ရက်သတ္တပတ်အတွင်းမှာ ရောဂါအခြေအနေ ဆိုးရွား တတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ သည်းခြေအိတ်ရောဂါများကြောင့်ဖြစ်ခြင်း
- ◆ အရက်သောက်ခြင်းနှင့် Morphine ဆေးစွဲခြင်း
- ◆ ပါးချိတ်ရောင်ရောဂါ၊ ခွဲစိတ်ကုသခံယူခြင်းနှင့် ဆီးဆေး၊ ပဋိဇီဝဆေး သို့မဟုတ် သန္ဓေထားဆေး အစရှိသည့်ဆေးများကြောင့် မုန့်ချိုအိတ်ရောင်တတ်ပါသည်။ လူနာ သုံးပုံတစ်ပုံ၌ မည်သည့်အကြောင်းကြောင့်ဖြစ်မှန်း မသိရပါ။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများ

- ◆ သည်းခြေအိတ်ပြွန်ပါ ထိခိုက်လျှင် အသားဝါတတ်ပါသည်။
- ◆ အချို့ဆိုးရွားသောလူနာများ၌ အူမကြီးလှုပ်ရှားမှုများ နည်းသွားပါသည်။
- ◆ ရောဂါပြန်ကောင်းပြီး မကြာမီ ပြန်လည်ဖြစ်တတ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အိမ်၌ ကုသ၍ မရနိုင်ပါ။ ဆရာဝန်ကို အတတ်နိုင်ဆုံး မြန်မြန်ပြသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ နာကျင်ခြင်းသက်သာစေရန် ဆေးထိုးပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ လူနာကို ဆေးရုံတင်ပြီး အကြောမှ အရည်များသွင်းပေးခြင်းနှင့် ရောဂါများ ရှာဖွေပေးခြင်းကို ပြုလုပ်ပေးပါမည်။

နာတာရှည် မုန့်ချိုအိတ်ရောင်ရမ်းခြင်း (Chronic Pancreatitis)

နာတာရှည်မုန့်ချိုအိတ်ရောင်ရမ်းမှုဖြစ်ပြီး မုန့်ချိုအိတ် ပျက်စီးစေနိုင်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

ဝမ်းဗိုက်အပေါ်ပိုင်းနှင့် ခါးနေရာ၌ မကြာခဏနာကျင်ခြင်း၊ မကြာခဏအန်ခြင်း၊ များသောအားဖြင့် အစာစားပြီး သို့မဟုတ် အရက်သောက်ပြီး လဲလျောင်းနေသည့်အခါတွင် ရောဂါလက္ခဏာ ပိုမိုဆိုးရွားတတ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

နာတာရှည်မုန့်ချိုအိတ်ရောင်ရမ်းခြင်းသည် နှစ်ပေါင်းကြာရှည်စွာ ရှိနေတတ်ပြီး အချို့ Attack များသည် အခြားရောဂါများထက် ပိုဆိုးရွားနိုင်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

အရက်သောက်ခြင်းနှင့် ဗိုက်ခွဲထားခြင်းတို့အပါအဝင် အကြောင်းရင်းများစွာရှိပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများ

- ◆ မုန့်ချိုအိတ်ဆဲလ်များ ပျက်စီးသွားသည့်အတွက် ဆီးချိုရောဂါဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ မုန့်ချိုအိတ်ကထုတ်လုပ်သည့် အစာခြေအင်ဇိုင်းများ နည်းသွားသည့်အတွက် ဝမ်းများပွပြီး ဝမ်းအနံ့မကောင်းပါ။
- ◆ နာတာရှည်မုန့်ချိုအိတ်ရောင်ရမ်းရောဂါရှိသူများသည် အခြားသူများထက် မုန့်ချိုအိတ်ကင်ဆာဖြစ်နိုင်ခြေ ပိုများပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ အရက်ကို တစ်သက်တာဖြတ်လိုက်ပါ။
- ◆ အဆီနည်းသည့်အစာ၊ ပုံမှန်အသားဓာတ်နှင့် ကစီဓာတ်ပါသည့်အစာများကို သာ စားပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

ဝမ်းဗိုက်နာကျင်မှု ပြန်ဖြစ်လာလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ဆေးရုံကို သွားခိုင်းပြီး ရောဂါသေချာအောင် စစ်ဆေးခိုင်းပါလိမ့်မည်။
- ◆ အစားအသောက်နှင့် အရက်ရှောင်ကြဉ်ရန်အတွက် အကြံဉာဏ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများကို သောက်ခိုင်းပါလိမ့်မည်။
- ◆ အစာအိမ်မှ အဆီစုပ်ယူမှုအားကောင်းစေရန် မုန့်ချိုအိတ်က ထုတ်လုပ်သည့် အင်ဇိုင်းများကို အစာနှင့်အတူတွဲပြီး သောက်ခိုင်းပါလိမ့်မည်။ အစာအိမ်အက်စစ်ရည် ထုတ်လုပ်မှုလျော့စေသည့်ဆေးများကို သောက်ခိုင်းပါလိမ့်မည်။
- ◆ ကယ်လ်စီယမ်နှင့် ဗီတာမင်ဒီအားဆေးများ သောက်ခိုင်းပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဆီးချိုရောဂါသမားအတွက် အင်ဆူလင်ကုသမှု ပေးနိုင်ပါသည်။



မဲ့အရောင်ရင့်ခြင်း (Melanoma)

မဲ့အရောင်ရင့်ခြင်း နှစ်မျိုးရှိပါသည်။ မည်သည့်ဒုက္ခမျှမပေးသည့် Juvenile Melanoma သည် အမြစ်များပြီး ကလေးများတွင် ဖြစ်တတ်ပါသည်။ နောက်တစ်မျိုးမှာ အရေပြားကင်ဆာဖြစ်ပါသည်။ (Malignant Melanoma) ဟု ခေါ်ပါသည်။

Juvenile Melanoma

လူပျိုဖော်ဝင်စ သို့မဟုတ် အပျိုဖော်ဝင်စအရွယ်များတွင် နီညိုရောင်မဲ့၊ ခုံးခုံးလေး ပေါ်လာတတ်ပါသည်။ မျက်နှာပေါ်၌ အများဆုံးပေါ်တတ်သော်လည်း တစ်ကြိမ်တည်း နေရာအနှံ့မှာလည်း ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ အညိုရင့်ရောင် မဲ့သေးသေးလေးလေးများ လပေါင်းအနည်းငယ်ခန့်မှာ ပေါ်လာတတ်ခြင်း
- ◆ ယားယံခြင်း၊ နာကျင်မှုမရှိခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

နှစ်နှင့်ချီပြီး မဲ့ညိုများသည် အပြောင်းအလဲမရှိဘဲ နေတတ်သော်လည်း သူ့ဘာသာသူ ပျောက်ကွယ်သွားတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

ရောင်ခြယ်ပစ္စည်းပါဝင်သည့် Cells များ ကြီးထွားလာ၍ဖြစ်ပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ ဤအတိုင်းသာ ထားလိုက်ပါ။ ဆွမိလျှင် ကင်ဆာအဖြစ်ပြောင်းလဲနိုင်၍ ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ မဲ့ညိုများ ယာယီပျောက်သွားစေရန် မိတ်ကပ်နှင့်ဖုံးအုပ်ထားပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ မဲ့ညိုများ ကြီးထွားလာလျှင်
- ◆ မဲ့ညိုမှ သွေးထွက်လျှင်
- ◆ မဲ့ညိုမှ ယားယံလျှင်
- ◆ မဲ့ညိုမှ နာကျင်လျှင်
- ◆ မဲ့ပတ်ဝန်းကျင်မှ အရေပြားအရောင်ပြောင်းလဲလျှင်
- ◆ မဲ့နှင့်ပတ်သက်ပြီး စိုးရိမ်နေလျှင်၊ ဆရာဝန်နှင့်ချက်ချင်းပြပါ။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ ဤမဲ့အမျိုးအစားသည် အမြစ်များတတ်ပြီး ဒုက္ခမပေးတတ်ကြောင်း ပြောပြ ပါလိမ့်မည်။
- ◆ မဲ့နှင့်ပတ်သက်ပြီး သင်္ကာမကင်းဖြစ်လျှင် မဲ့ကိုဖြတ်ပြီး အကျကြည့်မှန်ပြောင်း နှင့် စစ်ဆေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်၍ မရပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

မည်သည့်ဒုက္ခမျှမပေးဘဲ အလိုလိုပျောက်သွားတတ်ပါသည်။ အချို့လူ အနည်းငယ်တွင်သာ ကင်ဆာအဖြစ်ပြောင်းလဲတတ်ပါသည်။



မဲ့ပြောက်ထင်ခြင်း (Chloasma)

အမျိုးသမီးများ၏ မျက်နှာပေါ်မှာ အမည်းအစက်အပြောက်များ ထွက်ပေါ်လာခြင်းဖြစ်သည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ကာလတွင် ဖြစ်တတ်ပါသည်။ Melasma ဟုလည်း ခေါ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ အချို့အမျိုးသမီးများတွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ကာလ သို့မဟုတ် အိစထရိုဂျင်၊ ပရိုဂျက်စထရန်း ပဋိသန္ဓေတားဆေးများသောက်နေစဉ်တွင် သူတို့၏မျက်နှာပေါ်၌ အမည်းရောင်သန်းလာပါသည်။
- ◆ ရောင်ခြယ်ပစ္စည်းများပျံ့နှံ့သွားပြီး မျက်နှာဖုံးကဲ့သို့ဖြစ်ကာ ပါးရိုး၊ နှာခေါင်းရိုးနှင့် ပါးစပ်တစ်ဝိုက်တွင်အများဆုံးတွေ့ရနိုင်ပါသည်။
- ◆ ရောင်ခြယ်ပစ္စည်း အကွက်လိုက်ဖြစ်ခြင်းမှာ ရေမွှေးကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါကြာချိန်

များသောအားဖြင့် ယာယီဖြစ်တတ်ပါသည်။ ကလေးမွေးအပြီး သုံးလ သို့မဟုတ် လေးလအကြာ သို့မဟုတ် သန္ဓေတားဆေးသောက်ခြင်းရပ်အပြီး သို့မဟုတ် ရေမွှေးအသုံးပြုခြင်းရပ်အပြီးတွင် ပြန်လည်ပျောက်ကွယ်သွားတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလတွင် အရေပြားအတွင်း အနက်ရောင် ရောင်ခြယ်ပစ္စည်းများထုတ်လုပ်ရန် နှိုးဆော်သည့်ဟော်မုန်းပမာဏ မြင့်တက်နေခြင်း။
- ◆ သန္ဓေတားဆေးတွင်ပါဝင်သည့် ပရိုဂျက်စထရန်းဟော်မုန်းကလည်း ရောင်ခြယ်ပစ္စည်းထုတ်လုပ်ရန် နှိုးဆော်နိုင်ခြင်း။
- ◆ ရေမွှေးအများအပြား၏ အဆီတစ်မျိုးတွင်ပါဝင်သည့် အရက်ပြန်က ရောင်ခြယ် Cell များအား နေရောင်ခြည်ကို ပြင်းပြင်းထန်ထန် တုံ့ပြန်စေခြင်း။

ထိခံ၍ ပြုစုတုသနည်း

ယာယီသာဖြစ်၍ အညှိရောင်အကွက်များကို မိတ်ကပ်ဖြင့် ဖုံး၍ရပါသည်။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

အမည်းအစက်အပြောက်များဖြစ်ခြင်းသည် အထက်ပါအကြောင်းအရာများကြောင့် မဟုတ်ခဲ့လျှင် သို့မဟုတ် သင့်အတွက် စိတ်ပူပင်စရာဖြစ်ခဲ့လျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

အမည်းစက်သည် အခြားကျန်းမာရေးပြဿနာကြောင့် မဟုတ်ခြင်း သေချာစေရန် စစ်ဆေးပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

အမည်းအစက်အပြောက်ပေါ်နိုင်သည့် ရေမွှေးနှင့် အလှပြင်ပစ္စည်းများကို ရှောင်ပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

အမည်းအစက်အပြောက်ဖြစ်ခြင်းသည် ယာယီသာဖြစ်တတ်ပါသည်။



မဲ့ကင်ဆာ

(Malignant Melanoma)

အရေပြားမှ အရောင်ခြည်ပစ္စည်းပါဝင်သည့် Cell များ ကင်ဆာဖြစ်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ◆ မွဲဟောင်း သို့မဟုတ် မွဲအသစ်၏အရွယ်၊ အရောင် သို့မဟုတ် ပတ်ဝန်းကျင် မှ အရေပြားပြောင်းလဲခြင်း
- ◆ မွဲဟောင်း သို့မဟုတ် မွဲသစ်မှ သွေးထွက်ခြင်း၊ နာကျင်ခြင်း
- ◆ မွဲအနားသတ် မညီမညာဖြစ်ခြင်း သို့မဟုတ် မွဲမျက်နှာပြင် အရောင်ပြောင်း နေခြင်း
- ◆ အရောင်ရင့်အကျိတ်များ အရေပြားတွင်ပေါ်လာပြီး အနာဖြစ်လာခြင်း၊ အနီ ပတ်ဝန်းကျင်နေရာသို့ ပျံ့နှံ့သွားခြင်း

ရောဂါကြာချိန်

ရက်သတ္တပတ်နှင့် လပေါင်းများစွာကြီးထွားနေတတ်ပြီး ခန္ဓာကိုယ်အပေါ် ပြန့်ပွားတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

မည်သည့်အတွက်ကြောင့်ဖြစ်သည်ကို သေချာမသိပါ။ နေပူပြင်းသည့် အရပ်၌နေကြသည့် အသားဖြူသူများတွင် ဤကင်ဆာအဖြစ်များပါသည်။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

အိမ်၌ ကုသ၍မရပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

မွဲပေါ်၌ အထက်ပါလက္ခဏာများရှိနေလျှင် ပြသသင့်ပါသည်။

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

ဆေးရုံကိုသွားခိုင်းပြီး ခွဲစိတ်ထုတ်ပစ်ပေးပါလိမ့်မည်။ မွဲပတ်ဝန်းကျင်မှ အရေပြားနှင့် မွဲအောက်မှတစ်သျှူးများပါ ဖယ်ရှားပေးပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

ကာကွယ်၍ မရပါ။

ရောဂါအခြေအနေ

- ◆ စောစောစီးစီးခွဲစိတ်ကုသလျှင် အခြေအနေကောင်းပါသည်။
- ◆ Lymph ပြန့်ရည်ကြောမှတစ်ဆင့် ပျံ့နှံ့တတ်ပါသည်။ ဤသို့ပြန့်သွားလျှင် အခြေအနေမကောင်းပါ။



မို့စွဲရောဂါ (Thrush)

သာမန်အားဖြင့် မို့ရောဂါပိုးများသည် အရေပြားအပေါ်နှင့် အူများထဲ၌ နေတတ်ကြပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံ သင်းမို့များမှတစ်ဆင့် နာတာရှည် အရေပြားနာ၊ ပါးစပ်နာ (မှက္ခရ) နှင့် မိန်းမအင်္ဂါရောဂါ (အဖြူဆင်းရောဂါ) ဖြစ်တတ်ပါသည်။ အချို့လူများသည် အခြားသူများထက် မို့စွဲရောဂါကို ပိုရနိုင်ပါသည်။ ဤလူများထဲက အဝလွန်သည့်သူများ၊ ချွေးအောင်းနိုင်သော အဆီရစ် ထူပြောနေသူများ၊ ချိုလိမ်စို့သည့် နို့စို့ကလေးများ၊ သွားရောဂါရှိသူများ၊ ဆီးချိုရောဂါသမားများ၊ ကျန်းမာရေးချို့တဲ့သူများနှင့် စတိုးရွိုက်ဆေး သို့မဟုတ် ပဋိဇီဝဆေးသောက်သုံးသူများ ပါဝင်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

အရေပြားယားယံနေပြီး ခြောက်သွေ့သွားတတ်ပါသည်။ အနီရောင်အကွက်ဖြစ်နေပြီး အခြားအရေပြားထက် အနည်းငယ်တောက်ပနေတတ်ပါသည်။ ပုံသဏ္ဍာန်အမှန်မရှိသော်လည်း အနားကွပ် ထင်ရှားစွာရှိတတ်ပါသည်။ နို့အုံပေါင်ခြံ၊ ချိုင်း၊ တင်ပါးနှင့် မျိုးပွားအင်္ဂါဇာတ်တစ်ဝိုက်တွင် အများဆုံးဖြစ်တတ်ပါသည်။

- ◆ ရေအကြာကြီးကိုင်ရသူများ ဥပမာ - အိမ်ထောင်ရှင်မများ၊ ကလေးမိခင်များ၏ လက်သည်းများတွင် နာတာရှည်မို့စွဲရောဂါ ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ◆ နို့စို့ကလေးများ အနီးစားခြင်းဖြစ်သည်မှာ မို့စွဲခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ နှုတ်ခမ်းထောင့်အရေပြား၌ နာကျင်သည့်အက်ကြောင်းများ ပေါ်တတ်ပါသည်။ ပါးစပ်အတွင်း၌ အဖြူရောင်အကွက်အနာများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ကြာချိန်

ရက်အနည်းငယ်သာ ကြာတတ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်း

- ◆ Candida albicans ဆိုသည့် မို့တစ်မျိုးကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။
- ◆ မည်သည့်အတွက်ကြောင့် အချို့လူများ၌ ပိုဖြစ်ရသည်ကို သေချာမသိပါ။
- ◆ ပဋိဇီဝဆေးများ ကြာရှည်သုံးသည့်သူများတွင် ဘက်တီးရီးယားပိုးများကိုသာ ဖျက်ပစ်နိုင်ပြီး မို့များကို မဖျက်ဆီးနိုင်သည့်အတွက်ကြောင့် မို့များ မြန်မြန်ပေါက်ဖွားနိုင်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ

မရှိပါ။

အိမ်၌ ပြုစုကုသနည်း

- ◆ အကြိမ်များများရေချိုးပါ။
- ◆ ခန္ဓာကိုယ်ရှိ အတွန့်အခေါက်နေရာများကို သေသေချာချာဆေးကြောပြီး ခြောက်သွေ့အောင်ထားပါ။ ရောဂါပိုးမဝင်အောင် ပေါင်ဒါမှုန့်ဖြူးထားပါ။
- ◆ တင်းကျပ်သည့် အဝတ်အစားများ မဝတ်ပါနှင့်။
- ◆ အဝလွန်နေလျှင် ကိုယ်အလေးချိန်လျှော့ပါ။

ဆရာဝန်နှင့် ပြသသင့်သည့်အချိန်

- ◆ အထက်ပါရောဂါလက္ခဏာများ ပေါ်ပေါက်လာလျှင်
- ◆ ရေဆေးခြင်းနှင့် ပေါင်ဒါလိမ်းပြီး အရေပြားကွက်များ မပျောက်ခဲ့လျှင်

ဆရာဝန်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ

- ◆ အရေပြားအတွက် လိုအပ်သည့်လိမ်းဆေးများ ညွှန်ကြားပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ဆီးချိုရှိမရှိ ဆီးစစ်ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ အူထဲ၌ရှိသည့် မှိုရောဂါများကို ထိန်းနိုင်စေရန် သောက်ဆေးများ ပေးပါလိမ့်မည်။
- ◆ ပါးစပ်ထဲမှ မှိုရောဂါအတွက် ပါးစပ်ဆေးရည် ငုံ့ခိုင်းပါလိမ့်မည်။

ကာကွယ်နည်းများ

- ◆ ဆီးချိုရောဂါကို ထိန်းထားပေးပါ။
- ◆ ကျန်းမာရေးချို့တဲ့သူများအနေဖြင့် ပါးစပ် ပုံမှန်ဆေးရန် လိုပါသည်။
- ◆ သွားများကို မှန်မှန်သန့်စင်ပါ။
- ◆ ချိုလိမ်ကို ပိုးသန့်စင်အောင် ရေနွေးနှင့် သေသေချာချာပြုတ်ပါ။
- ◆ နာတာရှည် လက်သည်းမှိုပိုးရောဂါရှိသူများတွင် တစ်ကိုယ်လုံး၌လည်း မှိုရောဂါရှိနိုင်သည့်အတွက် တစ်ပြိုင်နက် ကုသမှုခံယူပါ။



ရောဂါအခြေအနေ

အရေပြားနှင့် ပါးစပ်တွင်ရှိသည့် မှိုရောဂါများကို လုံးဝပျောက်ကင်းအောင် ကုသနိုင်ပါသည်။



ကျမ်းကိုးစာရင်း

1. Baliga, Ragavendra R. "250 Cases in Clinical Medicine" W.B Saunders Company Ltd, London. 2002.
2. Burton, J.L & B.J.L. Burton. "Aids to Undergraduate Medicine" Churchill Livingstone, London. 1997.
3. Clayman, Charles B. "Practical Family Health" The Reader's Digest Association Inc, New York. 1990.
4. Editors of Bottomline/Health. "The World's Greatest Treasury of Health Secrets" Bottom Line Books, USA. 2006.
5. Editors of Bottom Line/Health. "Uncommon Cures for Everyday Ailments" Bottom Line Books, USA. 2006.
6. Editors of Prevention. "The Doctors Book of Home Remedies" Rodale Inc, USA. 2002.
7. Editors of The Reader's Digest Association Limited. "Family Medical Adviser" The Reader's Digest Association Limited, London, 1993.

8. Goldmann, David R & David A. Horowitz. "Home Medical Adviser" DK Publishing Inc, New York. 2002.
9. Haslett, Christopher & other editors. "Davidson's Principles and Practice of Medicine" Churchill Livingstone, London. 2002.
10. Hsii, Prof Feng Pao. "Singapore Healthcare Guide 2007." Medi Media Asia. Pte Ltd., Singapore. 2007.
11. Munro, John F & Ian W Campbell. "Macleod's Clinical Examination" Churchill Livingstone, Edinburgh. 2000.
12. Wood, Gayle K. "The FC&A Health Information Almanac 2009" FC&A Medical Publishing, USA. 2009.
13. Health & Medical Websites from Internet, 2010.

○ ○ ○

