



လွယ်လွယ်ကူကူ

အိမ်သုံးဆေးဝါးလမ်းညွှန်

ဒေါက်တာ



နှင်းဝတီမောင်

M.B.B.S (Rgn.), D.A.Psy
C.C.M.E (Rgn.)





လွယ်လွယ်ကူကူ
အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်
ဒေါက်တာ နှင်းဝတီမောင်

M.B.B.S (Rgn.), D.A.Psy.
C.C.M.E (Rgn.)
M.P.A (Thesis)

Cert. of Adv. Journalism
(Cambodia)

ပုံနှိပ်ပုတ်တမ်း

စာမူခွင့်ပြုချက်အမှတ် - ၄၀၀၆၈၁၀၅၁၁

ဈာန်ခွင့်ပြုချက်အမှတ် - ၄၀၁၀၂၂၀၈၁၁

ပထမအကြိမ် - ၂၀၁၁ခုနှစ်၊ နိုဝင်ဘာလ

အုပ်စု - ၅၀၀

တန်ဖိုး - ၃၀၀ ကျပ်



အဖုံးနှင့်အတွင်းဒီဇိုင်း - ဝင်းနိုင် (A-7)

အတွင်းစလင် - A-7 Group (Asia Plaza)

စာအုပ်မျှပ် - ပန်းဝေဝေ

ထုတ်ဝေသူ - ဦးစင်မောင်ဦး (မြ-၀၄၀၇၃

မြတ်ပန်းရတနာပေး၊

၄၇၃(က)၊ နီလာ(၆)လမ်း၊ (ဂ)ရပ်ကွက်၊

မြောက်ဥက္ကလာပရိယယ်၊ ရန်ကင်းမြို့။

ဈာန်ခွင့်ပြုချက်နှင့်အတွင်းပုံနှိပ် - ဦးအောင်မြင့်သိန်း (မြ-၀၆၃၆၄)

အင်ကြင်းမြိုင်ပုံနှိပ်တိုက်

အမှတ် - ၁၄၇၊ ဆိပ်ကမ်းသာလမ်း၊

ကျောက်တံတားမြို့နယ်၊ ရန်ကင်းမြို့။

၆၁၄

နှင်းဝတီမောင်၊ ဒေါက်တာ

လွယ်လွယ်ကူကူအိမ်သုံးဆေးဝါးလမ်းညွှန်/ ဒေါက်တာနှင်းဝတီမောင်၊

-ရန်ကင်း၊ မြတ်ပန်းရတနာပေး၊ ၂၀၁၁။

၁၇၆-စာ၊ ၁၀.၅x၁၆.၅စင်တီမီ

(၁) လွယ်လွယ်ကူကူအိမ်သုံးဆေးဝါးလမ်းညွှန်



မာတိကာ

အခန်း (၁)

- အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ	၃
၁။ ပါရာစီတမောလ် Paracetamol	၃
၂။ မီဖယ်နမစ်အက်ဆစ် Mefenamic acid	၄
၃။ ဒိုင်ကလိုဖေနစ် Dichlofenic	၅
၄။ အက်စပရင် Aspirin	၇
၅။ အခြားအကိုက်အခဲ ပျောက်ဆေးများ	၈

အခန်း ၁ (က)

၁။ အအေးမိနှာစေးပျောက်ဆေးများ	၁၀
၂။ အအေးမိချောင်းဆိုးပျောက်ဆေးများ	၁၁
၃။ ဒက်ထရိုမီသော်ဖန် Dextromethorphan	၁၂

အခန်း (၂)



- ပဋိဇီဝဆေးများ	၁၄
၁။ အင်ပီစီလင် Ampicillin	၁၄
၂။ အမောက်ဆီစလင် Amoxicillin	၁၅
၃။ ကလောက်ဆာစလင် Cloxacillin	၁၆
၄။ ကိုအမောက်ဆီကလက်ဖ် Coamoxiclav	၁၇
၅။ စစ်ပရိုဖလောက်ဆာစင် Ciprofloxacin	၁၉
၆။ နော်ဖလောက်ဆာစင် Norfloxacin	၂၀
၇။ လင်ကိုစင် Lincomycin, Lincocin	၂၂
၈။ အာရီသရိုမိုက်စင် Erythromycin	၂၃
၉။ တက်တရာဆိုက်ကလင်း Tetracycline	၂၄
၁၀။ ကလိုရင်ဖန်နီကော Chloramphenicol	၂၆
၁၁။ ဆက်ပထရင်မ် Septrin	၂၇
၁၂။ ပင်နယ်စလင်သောက်ဆေး Pen.V.	၂၉
၁၃။ ဂျင်တာမိုင်စင် Gentamycin	၃၀
၁၄။ အဇစ်သရိုမိုက်ဆင် Azithromycin	၃၁
၁၅။ ဆက်ဖယ်လိုစပိုရင် Cephalosporins	၃၂
၁၅။ ဆက်ဖာထရောက်ဆီးလ် Cefadroxil	
(က) ဆက်ဖာလက်စင် Cefalexin	၃၃
၁၅။ ဆက်ဖာကလော် Cefaclor	
(ခ) ဆက်ဖျူရောက်စင် Cefuroxime	၃၄
၁၅။ တတိယမျိုးဆက်များ	၃၅

၁၅။ (ဃ) Cefpodoxime ဆက်ဖ်လိုဒေါက်စင်း	၃၇
အခန်း (၃)	
အစာအိမ်ရောဂါအတွက် ဆေးဝါးများ Antacids.	၃၉
၁။ Antacil အန်တာဆေးလ်	၃၉
၂။ KremilS ကရီမေးလ်အက်စ်	၄၀
၃။ Cimetidine ဆင်မီတီဒင်း	၄၁
၄။ ရယ်နီတီဒင်း Ranitidine	၄၂
၅။ ဖေမိုတီဒင်း Famotidine	၄၃
၆။ ဘတ်စကိုပင် Buscopan	၄၄
၇။ အိုမီပရာဇော်လ် Omeprazole	၄၅
၈။ ဆီဇာပရိုက် Cisapride	၄၇
အခန်း (၄)	
ဝမ်းနှင့် သံကောင်ကပ်ပါးရောဂါအတွက် ဆေးများ	၄၈
၁။ ဝမ်းကိုက်ပျောက်ဆေး Amoebicides	၄၈
၁ (က) မက်ထရိုနိုက်ဒါဇော Metronidazole	၄၈
၁ (ခ) တီနိုဒါဇော Tinidazole	၄၉
၂။ သန်ချဆေးများ	၅၀
၂ (က) အယ်လ်ဘန်ဒါဇော Albendazole	၅၀
၂ (ခ) မီဘင်ဒါဇော Mebendazole	၅၁
၂ (ဂ) လီဗာမီဆော Levamisole	၅၂
အခန်း (၅)	
ဓာတ်မတည့်ခြင်းအတွက် ဆေးများ	၅၃
(Antihistamine)	

- ၁။ Chlorpheniramine ကလိုဖယ်နီရယ်မင်း: ၅၃
- ၂။ စီတီရီဇင်း: Cetirizine ၅၄

အခန်း (၆)

- ဗီတာမင်များ: ၅၆
- ၁။ ဗီတာမင်အေ Vitamin A ၅၇
 - ၂။ ဗီတာမင်ဘီအုပ်စု Vitamin B Group ၅၇
 - ၂ (က) ဗီတာမင်ဘီ ၁ Vitamin B₁ ၅၈
 - ၂ (ခ) ဗီတာမင်ဘီ ၂ Vitamin B₂ ၅၈
 - ၂ (ဂ်) ဗီတာမင်ဘီ ၆ Vitamin B₆ ၅၉
 - ၂ (က) ဗီတာမင်ဘီ ၁၂ Vitamin B₁₂ ၅၉
 - ၃။ ဗီတာမင်စီ Vitamin C ၆၀
 - ၄။ ဗီတာမင်ဒီ Vitamin D ၆၁
 - ၅။ ဗီတာမင် အီး: Vitamin E ၆၂
 - ၆။ ဗီတာမင် ကေ Vitamin K ၆၃
 - ၇။ အမိုင်နိုအက်ဆစ်များ: Amino acids ၆၃
 - ၈။ သံဓာတ်အားဆေးများ: Iron Preparations ၆၅
 - ၉။ ဖောလစ်အက်ဆစ် Folic Acid ၆၆

အခန်း (၇)

- ဆရာဝန်ညွှန်ကြားချက်ဖြင့် သောက်သုံးသင့်သည့် သောက်ဆေးများ: ၆၈
- ၁။ နီဖီဒီပင်း: Nifedipine ၆၈
 - ၂။ အင်မလိုဒီပင်း: Amlodipine ၆၉
 - ၃။ အင်နာလာပရေလ် Enalapril ၆၉

၄။ လိုဆာတင် Losartan	၆၉
၅။ အက်တီနိုလော Atenolol	၇၀
၆။ အက်တိုဘက်စတေတင် Atorvastin	၇၀
၇။ ဓာတ်တိုးဆန့်ကျင် ဇရာဟန့်တားဆေးများ Antioxidants	၇၂
၈။ ကိုအင်ဇိုင်းကျူ ၁၀ Co-Enzyme Q 10	၇၂
၉။ ဖျူရိုစီမိုက် Furosemide	၇၃
၁၀။ စပိုင်ရိုနိုလက်တုန်း Spironolactone	၇၄
၁၁။ ပိုတက်ဆီယမ်ကလိုရိုက် Potassium Chloride	၇၄
၁၂။ အမိုင်နိုဖိုင်လင်း Aminophylline	၇၅
၁၃။ ပရက်ဒနီစလုန်း Prednisolone	၇၆
၁၄။ ဒက်ဆာမီသာဆုန်း Dexamethasone	၇၈
၁၅။ ကီးမိုစ် Kimose	၇၈
အခန်း (၈)	
ဟော်မုန်းဆေးများ	၈၀
၁။ သန္ဓေတားဆေးများ (စားဆေး) Oral Contraceptives	၈၀
၂။ လီဗိုနော်ဂျက်စထရယ်လ် Levonorgestrel	၈၁
၃။ တက်စတိုစတီရုန်း Testosterone	၈၂
၄။ ဆီလ်ဒီနက်ဖီးလ် Sildenafil	၈၃
အခန်း(၉)	
အထွေထွေ	၈၄

၁။ ဝမ်းလျှောဝမ်းပျက်ခြင်း	၈၄
၂။ ငှက်ဖျားရောဂါအတွက် ဆေးများ	၈၅
၁။ ကလိုရိုကွင်း Chloroquine	၈၅
၂။ ပရိုင်မာကွင်း Primaquine	၈၇
၃။ အာတီမီသာ Artemether	၈၇
၄။ မက်ဖလိုကွင်း Mefloquine	၈၈
၅။ ပိုင်ရီမက်သမင်းနှင့် ဆာလဖာဒေါက်ဆင်း Pyrimethamine & Sulphadoxine	၈၈
၂။ ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါအတွက် ဆေး	၈၉
၃။ အိုမီဂါ ၃ ဖက်တီးအက်ဆစ် Omega 3	၉၀
၅။ မျက်စဉ်းဆေးနှင့် နားနှာခေါင်း ထည့်ဆေးများ	၉၁
၆။ ပျို့အန်ခြင်းကို သက်သာစေသော ဆေးများ	၉၂

ဓနန်း (၁၀)

ခရေပြားအတွက် ဆေးဝါးများ	၉၅
၁။ အေဆိုင်ကလိုဗာ Acyclovir	၉၅
၂။ ဂရီဆီယိုဖူလ်ဗင် Griseofulvin	၉၆
၃။ မိကိုနာဇော Miconazole	၉၇
၄။ ဘာစကေဘီ Burscabe	၉၇
၅။ ဘီတာဒင် Betadine	၉၈

HIV/ AIDS ကုထုံးများ	၁၀၀
၄။ နောက်ဆက်တွဲကြည့်ရှုခြင်း Follow-up.	၁၁၅

အပိုင်း (၂)

ထိုးဆေးများ	၁၂၆
၁။ ဂျင်တာမိုက်ဆင် ပဋိဇီဝဆေး Gentamycin.	၁၂၇
၂။ ဘင်ဇာသင်း ဘင်ဇိုင်းပယ်နှင့်စလင်၊ ပဋိဇီဝဆေး Benzathine Bernzylpenicillen.	၁၂၈
၃။ P.A.M ပဋိဇီဝဆေး Penicillin with Aluminium Monostearate Sus- persion	၁၃၀
၄။ Trobicin (Spiramycin) ထရိုဘီဆင် ထိုးဆေး	၁၃၁
၅။ Tetanus Toxoid T.T မေးခိုင်ကာကွယ်ဆေး	၁၃၂
၆။ ကျားဟော်မုန်းထိုးဆေး	၁၃၂
၇။ ဒီပိုပရိုဗီရာ Depot Provera	၁၃၃
၈။ Menstrogen ခေါ် ရာသီလာဆေးများ	၁၃၄
၉။ Dichlofenac ထိုးဆေး	၁၃၅
၁၀။ ဗီတာမင်ထိုးဆေးများ	၁၃၅
၁၁။ ဆီးဆေးထိုးဆေး	၁၃၈
၁၂။ အမိုင်နိုဖိုင်လင်း Aminophylline	၁၃၈
၁၃။ အကြောသွင်းဆေးများ	၁၃၉
၁၄။ အရေးပေါ်သုံးလေ့ရှိသော ထိုးဆေးများ	၁၄၁
၁၅။ ငှက်ဖျားရောဂါအတွက် ထိုးဆေးများ	၁၄၃

ဆောင်းပါးများ

- ရာစုသစ်လက်ဦးဆရာတို့ သိကြဇုံ ၁၄၅
- ချစ်မှုရေးရာနှင့် ပတ်သက်၍ မိန်းမတွေ
ပြုမိတတ်သော အမှား (၆) မျိုး ၁၅၁
- ပိန်ကြမယ်ဟေ့ ကောင်းကောင်း ၁၅၅

စာဖတ်ပရိသတ်အတွက် နှုတ်ဆက်စကား

‘လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများ လမ်းညွှန်’ စာအုပ်ကို ရေးသားဖြစ်ခြင်းအတွက် ထုတ်ဝေသူ ကိုအောင်ကျော်ထူး (မြတ်ပန်းရင်)ကို ကျေးဇူးတင်ရှိပါသည်။ ရေးဖြစ်စေရန် တိုက်တွန်းအားပေးသော ထပ်ဆင့် အမျိုးသားစာပေဆုရ ဆရာမင်းရွှေမင်း (အင်းစိန်)၊ (အယ်ဒီတာချုပ် တော်ဝင်ပန်းဂျာနယ်) အားလည်း ကျေးဇူးတင်ရှိပါသည်။

ဆေးဝါးသုံးစွဲနည်း စာမူအမျိုးအစားမှာ ကျွန်မ၏ စာရေးသက် အနှစ် ၄၀ နီးပါးအတွင်း တစ်ကြိမ်တစ်ခါမှ မရေးဖူးသော စာမူအမျိုးအစား ဖြစ်ပါသည်။

ကျန်းမာရေး ဆောင်းပါး၊ အလှအပရေးရာ ဆောင်းပါး၊ ရောဂါဘယများအကြောင်း ဆောင်းပါးများကိုမူ အများအပြား ရေးသားခဲ့ပါသည်။ ရေးသားနေဆဲလည်း ဖြစ်ပါသည်။

လွန်ခဲ့သော နှစ် ၄၀ စာပေလောကသို့ စတင်ခြေချစဉ်က ‘ကဗျာ’ဖြင့် ခြေချခြင်းဖြစ်ပြီး၊ ၁၉၈၁ ခုနှစ်မှာတော့ ဝတ္ထုတို

အခန်း (၁)

အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ

၁။ ပါရာစီတမောလ် Paracetamol

လူသိလည်းများပြီ အသုံးလည်း တွင်ကျယ်လှသည်။ အကိုက်အခဲ သက်သာစေသည်။ အဖျားကျစေသည်။ အစာအိမ် ထိခိုက်မှု မရှိသလောက် နည်းပါးသည်။ အအေးမိ နှာစေးပျောက် ဆေးတိုင်းတွင် ပါရာစီတမောလ် ပါဝင်လေ့ရှိသည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ကိုယ်လက် အဆစ်အမြစ် ကိုက် ခဲခြင်း၊ ရာသီလာစဉ် ကိုက်ခဲခြင်း အပါအဝင် ကိုက်ခဲသော ခံစားမှုအတွက် အသုံးဝင်သည်။

အဖျားကျစေသဖြင့် ဖျားခြင်း၊ ဖျားချင် သလိုလို ဖြစ်ခြင်းများတွင်လည်း သောက်သုံးနိုင် သည်။

အညွှန်း၊ ပါရာစီတမောလ်ကို ၅၀၀ မီလီဂရမ် သောက် ဆေးအဖြစ် တွေ့ရလေ့ရှိသည်။ ၁ ကြိမ်လျှင် ၁ လုံးမှ ၂ လုံး၊ တစ်နေ့ ၄ ကြိမ် သောက်နိုင် သည် ဆိုသော်လည်း ၃ ကြိမ်မျှသာ သောက်သင့် ပါသည်။

အခန်း (၁)

အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ

၁။ ပါရာစီတမောလ် Paracetamol

လူသိလည်းများပြီ အသုံးလည်း တွင်ကျယ်လှသည်။ အကိုက်အခဲ သက်သာစေသည်။ အဖျားကျစေသည်။ အစာအိမ် ထိခိုက်မှု မရှိသလောက် နည်းပါးသည်။ အအေးမိ နှာစေးပျောက် ဆေးတိုင်းတွင် ပါရာစီတမောလ် ပါဝင်လေ့ရှိသည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ကိုယ်လက် အဆစ်အမြစ် ကိုက် ခဲခြင်း၊ ရာသီလာစဉ် ကိုက်ခဲခြင်း အပါအဝင် ကိုက်ခဲသော ခံစားမှုအတွက် အသုံးဝင်သည်။

အဖျားကျစေသဖြင့် ဖျားခြင်း၊ ဖျားချင် သလိုလို ဖြစ်ခြင်းများတွင်လည်း သောက်သုံးနိုင် သည်။

အညွှန်း၊ ပါရာစီတမောလ်ကို ၅၀၀ မီလီဂရမ် သောက် ဆေးအဖြစ် တွေ့ရလေ့ရှိသည်။ ၁ ကြိမ်လျှင် ၁ လုံးမှ ၂ လုံး၊ တစ်နေ့ ၄ ကြိမ် သောက်နိုင် သည် ဆိုသော်လည်း ၃ ကြိမ်မျှသာ သောက်သင့် ပါသည်။

ဆေးပုံစံ၊ သောက်ဆေးအလုံး၊ အရည်ပုံစံဖြင့် ရှိသည်။ စအိုတွင်းသို့ သွင်းသော ဆေးတောင့်ပုံစံလည်း ရှိသည်။ ကလေးများအတွက် အရည်ကို သုံးသင့်သည်။

သတိပြုရန်၊ အသည်းကို ထိခိုက်စေတတ်သဖြင့် အသည်းရောဂါရှိသူ၊ အရက်သေစာ သောက်သုံးလေ့ရှိသူများ ရှောင်ကြဉ်သင့်သည်။ အစာလမ်းကြောင်းမှ သွေးယိုထွက်ဖူးသူ ဖြစ်လျှင် ရှောင်ကြဉ်သင့်သည်။

ပါရာစီတမော်လ်ကို Paracetamol, Calpol, Panadol, Lensen, Biogesic, Servigesic, Tylenol စသော အမည်များဖြင့် တွေ့ရနိုင်သည်။

၂။ မီဖယ်နမ်စ်အက်ဆစ် Mefenamic acid

MFAဟု အတိုကောက် ခေါ်ကြသည်။ လူသုံးများလှသော အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး အမျိုးအစား ဖြစ်သည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ နာကျင်မှုများ ကိုက်ခဲမှုများ ပျောက်ကင်းသည်။ အဖျားကျစေသည်။ ရောဂါတစ်ခုခုကြောင့် ဖြစ်သော အဆစ်ရောင်ခြင်း၊ အရွတ်၊ အကြော၊ ကြွက်သား၊ အရိုးအဆစ် စသည်တို့ ရောင်ရမ်းကိုက်ခဲခြင်းအတွက် သုံးသည်။ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ သွားကိုက်ခြင်း ရာသီလာချိန်ကိုက်ခဲခြင်းတို့တွင်လည်း သုံးသည်။

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

အညွှန်း: ၅၀၀ မီလီဂရမ်၊ သောက်ဆေးကို ၁ နေ့လျှင် ၃ ကြိမ်၊ အစာစားပြီး သောက်ရမည်။ ကလေးများ အတွက် မသုံးစွဲသင့်ပါ။

ဆေးပုံစံ: သောက်ဆေးပုံစံဖြင့်သာ တွေ့ရသည်။

သက်ပြုရန်: အစာအိမ်ကို ထိခိုက်စေတတ်သဖြင့် အစာစားပြီးမှ သောက်ရမည်။ ပန်းနာရင်ကြပ် ရောဂါရှိလျှင် မသောက်သုံးသင့်။ ပို၍ ဆိုးရွားစေတတ်သည်။ ၁ ရက်လျှင် ၃ ကြိမ် သောက်ရမည် ဆိုသည်မှာ အများသုံး သောက်ခြင်းကို ဆိုသည်။ အနာ ပျောက်လျှင် ဆက်သောက်ရန်မလို၊ ကလေးများ နှင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများ မသောက်သင့်ပါ။

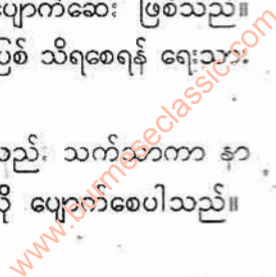
အစာအိမ်ရောင်ခြင်းနှင့် အစာအိမ်မှ သွေးယိုခြင်းများ ဖြစ် တတ်သည်။ အစာအိမ် ရောဂါရှိသူ၊ အတက်ရောဂါရှိသူ ရင်ကျပ် ပန်းနာ ရှိသူများ မသောက်သင့်ပါ။

MFAကို Ponstan, Mefal, Mefenac, စသည့် နာမည်များ ဖြင့် ဆေးဆိုင်တိုင်းမှာ တွေ့ရတတ်ပါသည်။

၃။ ဒိုင်ကလိုဖေနစ် Dichlofenic

အသုံးများလှသော အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး ဖြစ်သည်။ ဆေးဆိုင်တိုင်းမှာ ရှိနေသဖြင့် အကျိုးအပြစ် သိရစေရန် ရေးသား တင်ပြအပ်ပါသည်။

အဖျားလည်းကျပြီး ရောင်ရမ်းမှုလည်း သက်သာကာ နာ ကျင်ကိုက်ခဲမှုများကိုလည်း ယူပစ်သလို ပျောက်စေပါသည်။



အသုံးဝင်ပုံ၊ လေးဖက်နာ၊ ဂေါက်၊ ရိုမန်းတစ် စသည့် အဆစ်
 ရောင်ရောဂါ၊ အရိုးကျိုးပေါင်းနာ၊ အရိုးကျိုးနာ
 တို့တွင် အစွမ်းထက်မြက်လှသည်။ ထိုးဆေး ပုံ
 သဏ္ဍာန်ဖြင့်လည်း ရှိနေပြီး၊ ဆေးခန်းသုံး လက်စွဲ
 ဖြစ်သည်။ စအိုတွင်း သွင်းတောင့်ပုံစံဖြင့်
 လည်း ရှိသည်။

အညွှန်း၊ သောက်ဆေးစားဆေးဖြစ်ပါက ၁ ရက်လျှင် ၇၅
 မီလီဂရမ်မှ ၁၅၀ မီလီဂရမ်ခန့်အထိ အကြိမ်ခွဲ၍
 သောက်နိုင်သည်။ စအိုသွင်း ဆေးတောင့်သည်
 လည်း ၇၅ မှ ၁၅၀ မီလီဂရမ်ကို အကြိမ်ခွဲ၍
 သွင်းရသည်။ သတိပြုရန်မှာ ၁ ရက်လျှင် ၁၅၀
 မီလီဂရမ်ထက် မပိုသင့်ပါ။

သတိပြုရန်၊ အစာအိမ်၊ အသည်း၊ နှလုံး၊ ကျောက်ကပ်၊ ရော
 ဂါရှိသူ၊ ရှိဖူးသူများနှင့် ၁၂ နှစ်အောက် ကလေး၊
 သက်ကြီးရွယ်အိုများအတွက် ဖြစ်ပါက ဆရာဝန်
 ညွှန်ကြားမှသာ သုံးစွဲသင့်သည်။

ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး

အစာအိမ် ထိခိုက်ခြင်း၊ အစာမကြေခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်း၊
 ခေါင်းကိုက်ခေါင်းနောက်ခြင်း ဖြစ်တတ်သည်။

အသည်းထိခိုက်ခြင်း၊ ဖောရောင်ခြင်း၊ ဓာတ်မတည့်သော
 အပိန့်များထွက်ခြင်း ဖြစ်တတ်သည်။

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ မသုံးစွဲသင့်ပါ။ Clofenac, Diclo-
denk, Diclofenic, စသည့် အမည်များအားဖြင့် ဈေးကွက်မှာ
တွေ့ရသည်။ Volteren, Volta, သည်လည်း ဤအမျိုးအစားပဲ
ဖြစ်သည်။ Voltaren သည် လိမ်းဆေးအဖြစ်လည်း ရှိသည်။

၄။ အက်စပရင် Aspirin

အကိုက်အခဲ ပျောက်ဆေးအဖြစ် သုံးသူရှားသွားပြီ ဖြစ်
သော်လည်း ဗဟုသုတအလိုမှာ ဖော်ပြအပ်ပါသည်။ ယင်း
အက်စပရင်သည် မိုးမခပင်၏ အခေါက်မှ သိပ္ပံနည်းကျ ထုတ်
လုပ် ဖော်စပ်ထားခြင်း ဖြစ်သည်။ ၁၈၉၉ ခုနှစ်ကတည်းက
လူတို့ သုံးစွဲခဲ့သည်။ အဖျားကျစေသည်။ ရောင်ရမ်းခြင်း လျော့
ကျနိုင်သည်။ နာကျင်ကိုက်ခဲခြင်းများ လျော့ပါးသက်သာသည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ဖျားခြင်း၊ အဆစ်အမြစ်ကိုက်
ခြင်းများတွင် တွင်ကျယ်စွာ သုံးခဲ့သည်။ လေးဖက်
နာ အဆစ်ရောင်ခြင်းအတွက် ယခင်က အသုံးပြု
သည်။

သွေးကျဲစေသော အာနိသင် ရှိသဖြင့် နှလုံး
သွေးကြောကျဉ်း ရောဂါတွင် သုံးသည်။ ကာကွယ်
ရန်၊ ထပ်ခဲမဖြစ်ရရန်လည်း သုံးစွဲသည်။ ဦးနှောက်
သွေးကြောပိတ်ကောဂါတွင်လည်း သုံးသည်။

အညွှန်း၊ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး အနေနှင့် ဆေးပြား
တစ်ပြားလျှင် Aspirin ခေါ် အက်ဆီတိုင်း အယ်လီ
စလစ်အက်ဆစ် ၃၀၀ မီလီဂရမ် ပါဝင်သည်။

ဒေါက်တာ နှင်းဝတီမောင်

သွေးကြောပိတ် ရောဂါများအတွက် Aspilet အမည်ဖြင့် တွေ့ရှိပြီး တစ်ပြားလျှင် ၇၅-၈၀ မီလီဂရမ် ပါဝင်သည်။

သတိပြုရန်။ အက်ဆစ် အမျိုးအစား ဖြစ်သဖြင့် အစာအိမ်ကို ထိခိုက်သည်။ သွေးကျအောင် ရှိသဖြင့် အသည်းကို ထိခိုက်သည်။ ပန်းနာရင်ကျပ် ရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ ကျောက်ကပ်ရောဂါ ရှိသူ များနှင့် ကလေးငယ်များ ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ၊ နို့တိုက်မိခင်များ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများကို ဆရာဝန် ညွှန်ကြားမှသာ သုံးစွဲသင့်သည်။

Buspro၊ Aspirin၊ Disprin အမည်ဖြင့် အကိုက်အခဲ ပျောက်ဆေးများရှိပြီး သွေးကြောကျဉ်း ရောဂါများအတွက် Aspilet အမည်ဖြင့် ရှိသည်။

၅။ အခြားအကိုက်အခဲ ပျောက်ဆေးများ

မိမိသဘောနှင့်မိမိ ဝယ်ယူသောက်သုံးခြင်း မပြုသင့်သလို ညွှန်ကြားသူသည် ဆေးပညာရပ်၌ ကျွမ်းဝင်သူ မဟုတ်လျှင် မသောက်သုံးသင့်သော အကိုက်အခဲ ပျောက်ဆေးများ ရှိပါသည်။ ယင်းတို့မှာ-

Ibuprofen နှင့် Indomethacin (အိုင်ဗျူပရိုလင်နှင့် အင်ဒိုမီသာဆင်)။

Ibuprofen ကို ပါရာစီတမောလ်နှင့် တွဲလျက်၊ Alaxan အယ်လက်ဆင်၊ Brustan ဘရုတ်စတင်၊ Emflan၊ အင်ဖလင်

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

စသည် ဆေးဆိုင်တို့တွင် ရှိတတ်ရာ၊ အစာကြောင်း ဘေးဥပါဒ်
လည်း ရရှိတတ်သည့်ပြင် ခေါင်းမူး၊ ခေါင်းကိုက်၊ စိတ်ဓာတ်ကျ၊
နားပူ၊ ဆီးသွေးပါ စသည်တို့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးအဖြစ် တွေ့ရ
သည်။

Indomethacin အင်ဒိုမီသာဆင်သည်ကား ပြင်းထန်သော
ရောင်ရမ်းနာ၊ အရိုးအဆစ် ကြွက်သားတို့၌ ဖြစ်သော နာကျင်
ကိုက်ခဲခြင်းအတွက် သုံးသည်။

အစာကြောင်းဝေဒနာ ဦးခေါင်းတွင်း ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊
အိပ်မပျော်ခြင်း၊ စိတ်ကျရောဂါ၊ စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်းများ ဘေး
ထွက်ဆိုးကျိုးအဖြစ် တွေ့ရသည်။

ဆေးဆိုင်များတွင် Indocid၊ Indoflam စသည့် အမည်များ
ဖြင့် ရှိနေတတ်သည်။



အခန်း ၁(က)

၁။ အအေးမိနာစေးပျောက်ဆေးများ

ယင်းဆေးအုပ်စုကို အခန်း ၁(က) အဖြစ် ဖော်ပြခြင်းမှာ ယင်းအမျိုးအစား ဆေးဝါးတို့သည် လွယ်လင့်တကူ ဝယ်ယူ ရရှိနိုင်ရုံမျှမက၊ ဆေးကုမ္ပဏီကြီးများ အနေနှင့် ကြော်ငြာရဆုံး၊ အရောင်းရဆုံး ဆေးအမျိုးအစားများ ဖြစ်သည့်ပြင် မျိုးအမည် တိုင်းမှာ ပါရာစီတမောလ် ၅၀၀ မီလီဂရမ် ထည့်သွင်းဖော်စပ် ထားခြင်းကြောင့်လည်း ဖြစ်သည်။

Cold remedies အအေးမိနာစေး ကုသဆေးဟု ခေါ်သည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ အအေးမိနာစေး၊ တုပ်ကွေးဝေဒနာတို့တွင် သုံး သည်။

အညွှန်း၊ ဆေးပြား (၁) ပြားစီဖြင့် ၁ နေ့လျှင် ၂ ကြိမ်၊ ၃ ကြိမ် သောက်နိုင်သည်။

ပါဝင်မှု၊ ပါရာစီတမောလ် ၅၀၀ မီလီဂရမ် ပါဝင်လေ့ရှိ သည်။ အခြားပါဝင်မှုများမှာ ဖိနိုင်းပရိုပယ်နီ လ်မင်း phenylpropanolamin ဖြစ်ပြီး PPA

ဟု အတိုကောက်ဖော်ပြ၍ ယင်းမှာ သွေးကြောများကို ကျုံ့စေပြီး နှာပိတ်နှာရည်ယိုခြင်းကို သက်သာစေသည်။ နှာစေးချောင်းဆိုး သက်သာစေရန် ကလိုဖယ်နီရမင်းခေါ် တုံ့ပြန်ဆေးဝါးလည်း ပါဝင်သည်။

သတိပြုရန်။ PPA သည် သွေးကြောများကို ကျုံ့စေသဖြင့် သွေးတိုးရောဂါရှိသူများ သတိပြုရမည်။ ကလိုဖယ်နီရမင်း Chlorpheniramine သည် အိပ်ငိုက်စေသော သတ္တိရှိကြောင်း သတိပြုသင့်သည်။

Coricidin၊ Cold Tablet၊ Mexagrip၊ Tiffy၊ Nokole၊ Fluzal၊ Procold၊ Beafly၊ Decolgen စသည့် အမည် အမျိုးမျိုးဖြင့် ဈေးကွက်ထဲမှာ ရှိနေသည်။ PPA မပါဝင်ဟု စာတမ်းပါရှိသည်ကို ရွေးချယ်သုံးစွဲအပ်သည်။

၂။ အအေးမိချောင်းဆိုးပျောက်ဆေးများ

Cough Remedy ဖြစ်သည်။ ဈေးကွက်ထဲ၌ ချောင်းဆိုးပျောက်ဆေး အရည်များ အရောင်၊ အနံ့ အရသာ အမျိုးမျိုးဖြင့် နေရာယူနေသည်။ ဤတွင် ချောင်းဆိုးပျောက်ဆေးများ အကြောင်းကို သိရှိသင့်ပါသည်။

ယင်းဆေးရည်တို့၏ အဓိက ပါဝင်မှုမှာ dextromethorphan, ဒက်ထရိုမီသော်ဖန်၊ codeine ကိုဒင်းနှင့် ဒိုင်ဖန်ဟိုက်ဒြာမင်း dyphenhydramine တစ်မျိုးမျိုး ဖြစ်သည်။

ထို့အပြင် ပျစ်ခဲ၍ ကပ်နေသော သလိပ်ကို ပျောက်စေခြင်းငှာ ဘရွန်ဟက်ဆင်း bromhexine, အမိုနီယာမ်ကလိုရိုဒ်၊ ဆိုဒီယမ်စစ်ထရိုတ်၊ စသည့် ပါဝင်မှုများက လည်ချောင်းယားခြင်းကို သက်သာစေပြီး သလိပ်ထွက်ရန် အားပေးသည်။ လည်ချောင်းယားခြင်းကို သက်သာစေသော မင်သော (menthol) နှင့် ကလိုဖယ်နီရမင်း chlorpheniramine တုံ့ပြန်ဆေးများလည်း ပေါင်းစပ်ဖော်စပ်ထားသည်။ အချို့မှာ alcohol အယ်လကိုဟောလ် ပါဝင်သည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ အအေးမိ၍ ချောင်းဆိုးခြင်း၊ လည်ချောင်းယားခြင်း၊ သလိပ်ထွက် ခက်ခဲခြင်း

အညွှန်း၊ ဇွန်းသေး (လက်ဖက်ရည်ဇွန်း) တစ်ဇွန်း၊ ၁ နေ့ ၃ ကြိမ် သောက်နိုင်သည်။

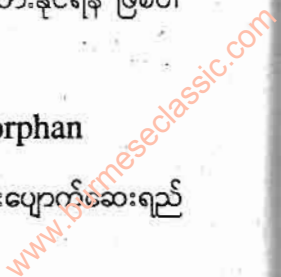
ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး

အိပ်ငိုက်ခြင်း၊ မျက်တွင်းကျခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။

Konidin၊ Benadryl၊ Cherrycoff၊ Komix၊ Tusq D နှင့် Xi Zedex၊ စသည့် ချောင်းဆိုးဆေးရည်များ အကြောင်းကောင်းကျိုးနှင့် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ သိရှိထားနိုင်ရန် ဖြစ်ပါသည်။

၃။ ဒက်ထရိုမီသော်ဖန် Dextromethorphan

ချောင်းဆိုးပျောက်ဆေးဖြစ်၍ ချောင်းဆိုးပျောက်ဆေးရည်



လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

အမျိုးအစားတွင် ပါဝင်သည်။ သောက်ဆေးပုံစံဖြင့်လည်း တွေ့ရသည်။

ယင်း၏အာနိသင်မှာ ဦးနှောက်တွင်းရှိ ချောင်းဆိုးစေသည့် အစိတ်အပိုင်းကို ဟန့်တားလိုက်ခြင်း ဖြစ်သည်။

သောက်ဆေးအားဖြင့် ဆေးလုံးသဏ္ဍာန် တွေ့ရတတ်ပြီး ၁၅ မီလီဂရမ် ဆေးလုံးများဖြစ်၍၊ ၁ နေ့ ၃ ကြိမ် သောက်နိုင်သည်။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးမှာ ချောင်းဆိုးခြင်းကို တားမြစ်ဟန့်တားလိုက်သဖြင့် သလိပ်များ အောင်းနေခြင်း ဖြစ်စေပြီး ရောဂါပိုမို ဆိုးရွားစေတတ်ကြောင်း သတိရှိရမည်။

အိပ်ငိုက်စေသည်။ ခေါင်းမူးစေသည်။ ဝမ်းဗိုက် မအိမ်သာ ဖြစ်စေသည်။

ဆေးဆိုင်တို့တွင် Romilan Dextro Cough နှင့် Dextromethorphan အမည်ဖြင့် ရှိသည်။



အခန်း (၂)

ပဋိဇီဝဆေးများ

Antibiotic ဟု သိရှိသူတို့တစ်နေ့ တခြား များလာပြီ ဖြစ်သော် လည်း ထိုအင်တီဘိုင်အိုင်းတစ်ခေါ် ပဋိဇီဝဆေးများ အကြောင်းကို မူ များစွာသိရှိရန် လို့အပ်ပါသည်။

မသိတသိဖြင့် သောက်နေကြသူ၊ ရောင်းချနေကြသူတို့ တစ်နေ့တခြား များပြားနေရာ၊ 'ဆေးယဉ်ခြင်း' 'ဆေးမတိုးခြင်း' များလည်း များပြားလာလျက် ရှိသည်။

ယင်းဆေးဝါးများအကြောင်း ဖော်ပြရာတွင် အမည်များကို လိုက်၍သာ ဖော်ပြသွားပါသည်။

၁။ အင်ပီစီလင် Ampicillin

အင်ပီစီလင်သည် ပယ်နယ်ဆလင် penicillin ပဋိဇီဝဆေး အုပ်စုဝင် ဖြစ်ပါသည်။ ဘက်တီးရီးယား အများအပြားကို သေ စေသည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ ဆီးလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်နာ၊ နားတွင်းပိုးဝင်နာ၊ ထိပ်ခတ်နာ၊ သွားနှင့်ခံတွင်း ပိုးဝင်နာ၊ လေပြွန်

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

အညွှန်း၊

ရောင်နာ၊ အဆုတ်ရောင်နာ၊ အစာအဆိပ်သင့်
ဝေဒနာ၊ အူရောင်ခြင်း၊ ဦးနှောက်မြှေးရောင်ခြင်း၊
ယေဘုယျအားဖြင့် အင်ပီစီလင် ၂၅၀ မီလီဂရမ်
ကို ၆ နာရီခြား ၁ ကြိမ်၊ ဝမ်းတွင်းအစာမရှိချိန်
အစာမစားမီ နာရီဝက်တွင် သောက်သုံးရသည်။
ဆီးလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်နာဖြစ်ပါက ၅၀၀ မီလီ
ဂရမ်ကို ၈ နာရီခြား ၁ ကြိမ် သောက်စေရမည်။

သတိပြုရန်၊

ပင်နီစီလင် မတည့်သူများဖြစ်လျှင် ယင်းဆေး
လည်း မတည့်တတ်ပါ။ အုပ်စုတူသောကြောင့်
ဖြစ်သည်။ ကျောက်ကပ်ဝေဒနာရှင်များအဖို့ ဆရာ
ဝန် ညွှန်ကြားချက်ဖြင့်သာ သုံးစွဲရပါမည်။

ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများမှာ

ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်းများ အူမကြီး ရောင်ရမ်း
ခြင်းများ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ဓာတ်မတည့်သဖြင့် အဖုအပိမ့်ထွက်
ခြင်း ဖြစ်တတ်ရာ ဆေးကို ချက်ချင်းရပ်ရမည်။

ဆေးဆိုင်တို့တွင် Ampicillin, Pamecil အမည်ဖြင့် ရှိ
သည်။

၂။ အမောက်ဆီစလင် Amoxicillin

မိမိသဘောနှင့် မိမိ အသုံးများလှသော ပဋိဇီဝဆေး ဖြစ်
သကဲ့သို့ ဆေးရောင်းသူတို့က မကြာခဏ ထည့်နှောင်းလေ့ရှိ
သော ပဋိဇီဝဆေး ဖြစ်သည်။

ဘက်တီးရီးယား တော်တော်များများကို သေစေသည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ ဆီးလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်နာ၊ နားတွင်းပိုးဝင်နာ၊ အာသီးရောင်ရမ်းနာ၊ သွားနှင့်ခံတွင်း ပိုးဝင်နာ၊ အဆုတ်ရောင်၊ လေဖြန်ရောင်၊ ဦးနှောက်အမြှေးရောင်နာ၊ အဆိပ်သင့်နာ၊ ဝမ်းလျှော့ဝမ်းပျက်နာ၊ နှလုံးမြှေးနှင့် အဆို့များ ရောင်ရမ်းနာ၊ အစာအိမ်နှင့် အူသိမ်ဦးနှောက်တို့တွင် အသုံးဝင်သည်။

အညွှန်း၊ ယေဘုယျအားဖြင့် ၂၅၀ မီလီဂရမ်ကို ၈ နာရီခြား သောက်ရသည်။ ရောဂါပြင်းလျှင် ၅၀၀မီလီဂရမ် ၈ နာရီခြား ၁ ကြိမ် သောက်ရမည်။

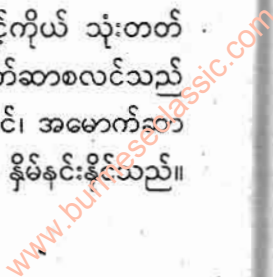
သတိပြုရန်၊ ပင်နီစီလင်၊ မတည့်လျှင် အမောက်ဆီစလင်လည်း မတည့်ပါ။ ကျောက်ကပ်ဝေဒနာရှင်များကို သတိပြုရမည်။

ပျို့အန်ခြင်း၊ ဝမ်းလျှော့ခြင်း၊ အဖုအပိန် ထွက်ခြင်း ဖြစ်လျှင် ဆေးကို ချက်ချင်းရပ်ရမည်။

ဆေးဆိုင်တို့တွင် Moxilen၊ Moxilin၊ Amoxicillin၊ Amoxili၊ Blumox စသည် အမည်အမျိုးမျိုးဖြင့် ရှိသည်။

၃။ ကလောက်ဆာစလင် Cloxacillin

လူသိများ လူသုံးများ၍ ကိုယ့်အထင်နှင့်ကိုယ် သုံးတတ်သော ဆေးများတွင် ပါဝင်သည်။ ကလောက်ဆာစလင်သည် ပင်နယ်စလင်နှင့် ယင်းအနွယ်ဝင် အင်ပီစီလင်၊ အမောက်ဆာစလင်တို့ မတိုးသော ဘက်တီးရီးယားပိုးတို့ကို နှိမ်နင်းနိုင်သည်။



အသုံးဝင်ပုံ၊ ပင်နယ်စလင်နွယ်ဝင်တို့ မတိုးနိုင်သော ရောဂါများ ဖြစ်သည်။ အပြင်နားရောင်ခြင်း၊ အဆုတ်ရောင်ခြင်း၊ အနာစက်များ၊ ပြည်တည်နာများ၊ အနာစိမ်းများ၊ အရိုးပြည်တည်နာ၊ နှလုံးမြေးရောင် ရောဂါတို့တွင် သုံးသည်။

အညွှန်း၊ စားဆေး၊ ထိုးဆေးနှင့် အရည်ပုံစံများ ရှိသည်။
၆ နာရီခြား ၁ ကြိမ် အစာမစားမီ အနည်းဆုံး နာရီဝက်စော၍ သောက်ရမည်။ ပုံမှန်အားဖြင့် ၂၅၀ မှ ၅၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့်များ ရှိသည်။

Ampiclox သည် အင်ပီစလင်နှင့် ကလောက်ဆာစလင်အတွဲ ဖြစ်သည်။ Curam၊ Flumox သည် အမောက်ဆာစလင်နှင့် အင်ပီစလင်အတွဲ ဖြစ်သည်။

သတိပြုရန်၊ ပင်နယ်စလင်နွယ်ဝင် ဆေးမျိုးမျိုးနှင့် မတည့်လျှင် ကလောက်ဆာစလင်နှင့်လည်း မတည့်ပါ။ ကျောက်ကပ် မကောင်းသူများ၌ မသုံးရပါ။ ဓာတ်မတည့်ခြင်း အင်ပျင်အဖုအပိမ့် ထွက်ခြင်း၊ ရှော့ခ် Shock ဖြစ်လျှင် ဆေးကို ရပ်လိုက်ပါ။

Cloxacillin၊ Ampiclox၊ Curam၊ Flumox၊ Bluclox စသည့် အမည်များဖြင့် တွေ့ရနိုင်သည်။

၄။ ကိုအမောက်ဆဲကလက်စ် Coamoxiclav

Augmentin, Augpen အမည်ဖြင့် ဆေးဆိုင်များတွင် ရှိတတ်ရာ ယင်းအကြောင်းကိုလည်း သိထားရန် လိုပါသည်။

ယင်းသည် အမောက်ဆီစလင်နှင့် ပင်နယ်ခလင် မတိုးသော ဘက်တီးရီးယားများကို နိုင်နင်းသည့် ကလီဗျူလက်နစ်အက်ဆစ် Clavulanic acid ကို ပေါင်းစပ်ထားသော ဆေးဖြစ်သည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ ဘက်တီးရီးယားမျိုးစုံကြောင့် ဖြစ်သော အသက်ရှူ လမ်းကြောင်း ပိုးဝင်နာ၊ လိင်အင်္ဂါနှင့် ဆီးလမ်း ကြောင်း ပိုးဝင်နာ၊ ဝမ်းခေါင်း ပိုးဝင်နာ၊ ပြည် တည်နာအမျိုးမျိုး၊ ထိခိုက်ဒဏ်ရာကြောင့် ပိုးဝင်နာ အမျိုးမျိုး၊ သွားနှင့်ခံတွင်း ပိုးဝင်နာအမျိုးမျိုးကို နှိမ်နင်းသည်။

အညွှန်း၊ ၃၇၅ မီလီဂရမ်၊ သို့မဟုတ် ၆၂၅ မီလီဂရမ်ဟု ဆေးဘူးပေါ်တွင် တွေ့ရပါလိမ့်မည်။ ၃၇၅ မီလီ ဂရမ်တွင် အမောက်ဆီစလင် ၂၅၀ မီလီဂရမ်နှင့် ကလီဗျူလက်နစ်အက်ဆစ် ၁၂၅ မီလီဂရမ် ပါ သည်။

များသောအားဖြင့် ၃၇၅ မီလီဂရမ်ကို ၈ နာရီခြား ၁ ကြိမ်နှုန်းဖြင့်၊ ၁ နေ့လျှင် ၃ ကြိမ် တိုက်ကျွေးရသည်။ ပြင်းထန်ပါက ၆၂၅ မီလီ ဂရမ် ပေးရသည်။

သတိပြုရန်၊ ဆေးတည်ခြင်း၊ မတည်ခြင်း ပြဿနာရှိရာ၊ အင်စီ စလင်၊ အမောက်ဆီစလင် အစရှိသည့် ပင်နယ် စလင် အုပ်စုနှင့် မတည့်လျှင် မသုံးစွဲရကြောင်း သိရမည်။

ပျို့ခြင်။ အန်ခြင်း၊ အဖုအပိမ့်ထွက်ခြင်း
အသားဝါခြင်းတို့ ဖြစ်စေနိုင်သည်။

၅။ စစ်ပရိုဖလောက်ဆာစင် Ciprofloxacin

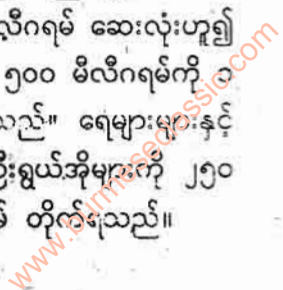
Ciprofloxacin 'ဆစ်ဖရမ် ဆစ်ဖရမ်' ဟူ၍ သိထားကြသည်။ ကိုယ့်သဘောနှင့်ကိုယ်လည်း ဝယ်သောက်ကြသည်။ ဆေးရောင်းသူကလည်း သူ့သဘောနှင့်သူ စပ်ပေးတတ်သည်။

Cifran ခေါ် ဆစ်ဖရမ်အကြောင်းလေး သိထားသင့်သည်။

• ကွီနိုလုံး အုပ်စုဝင် ပဋိဇီဝဆေး ဖြစ်သည်။ ဘက်တီးရီးယား အချို့ကို အထူးနိုင်နင်း၏။ အချို့ ဘက်တီးရီးယားအပေါ်မှာ မှု အာနိသင် အနည်းငယ်သာ ရှိသည်။

အသုံးဝင်ပုံ။ လေပြန်ရောင်ခြင်း၊ အဆုတ်ရောင်ခြင်း၊ ဆီးလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်မှု၊ တိုက်ဖျက်ခေါ် အူရောင်ငန်းဖျားရောဂါ အပါအဝင် အစာကြောင်း ဘက်တီးရီးယားနာ၊ ဂနိုးရီးယားနှင့် ယင်းဆေးနိုင်နင်းသော သွေးဆိပ်တက် ငန်းဝင်ခြင်းများတွင် အသုံးဝင်သည်။

အညွှန်း။ သောက်ဆေးကိုသာ ဖော်ပြပါမည်။ ၅၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးလုံးနှင့် ၂၅၀ မီလီဂရမ် ဆေးလုံးဟူ၍ ရှိရာ၊ "ပဏာယအားဖြင့် ၅၀၀ မီလီဂရမ်ကို ၁ နေ့ ၂ ကြိမ် သောက်ရသည်။" ရေများများနှင့် သောက်ရသည်။ သက်ကြီးရွယ်အိုများကို ၂၅၀ မီလီဂရမ် ၁ နေ့ ၂ ကြိမ် တိုက်ရသည်။



သတိပြုရန်၊ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ၊ အတက်ရောဂါ၊ ကြွက်သား အားနည်းရောဂါရှိလျှင် မသောက်သုံးပါနှင့်။ ကျောက်ကပ်ချို့တဲ့ သူများကိုလည်း မသုံးစွဲစေရ ပါ။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ အစာမကြေခြင်း၊ ရင်ပြည့်ရင်ကယ် ခြင်း၊ ဗိုက်အောင့်ခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်း၊ ခေါင်းနောက်ခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။ အစာမျိုချ ခက်ခဲခြင်း၊ နှလုံးခုန်မြန်ခြင်း၊ သွေးပေါင်ကျခြင်း၊ ဖောရောင်ခြင်း၊ တစ်ကိုယ့် လုံး ပူလောင်ခြင်း၊ ချွေးထွက်ခြင်း၊ အနားယူခြင်း၊ နေရောင်မခံ နိုင်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။

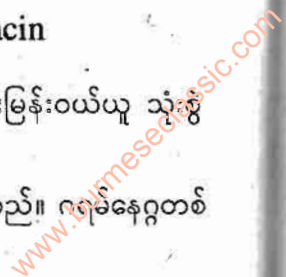
ဆေးမတည့်ခြင်း ရှားပါးသော်လည်း သတိမူတတ်ပါသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ၊ နို့တိုက်မိခင်များ၊ ကလေးငယ်များ အတွက် မသုံးစွဲသင့်ပါ။

ဆေးဆိုင်များတွင် Cifran၊ Cebran၊ Microflox၊ Neo-floxin၊ Ciprolet စသည့် အမည်များဖြင့် ရှိတတ်ပါသည်။

၆။ နော်ဖလောက်ဆာစင် Norfloxacin

နော်ဘက်တင်၊ Norbactin ဟူ၍ မေးမြန်းဝယ်ယူ သုံးစွဲ နေကြသည်။

ကွီနိုလုံး အုပ်စုဝင် ပဋိဇီဝဆေး ဖြစ်သည်။ ဂရမ်နုဂုတစ်



လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

(Gram Negative bacteria) များအပေါ်၌ ဆစ်ဖရမ်ကဲ့သို့ပင် အာနိသင် ရှိသည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ ဆီးအိမ်ရောင်ခြင်း၊ ဆီးသွားပြွန်ရောင်ခြင်း၊ ဆီးလမ်းကြောင်း၊ ဘက်တီးရီးယား ပိုးဝင်ခြင်းများ တွင်သုံးသည်။ နာတာရှည်၊ ဆီးလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်နာ၊ နာတာရှည် ဆီးကျိတ်ရောင်နာတို့တွင် အသုံးဝင်သည်။

အညွှန်း၊ သာမန်အားဖြင့် ၄၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးလုံးကို ၁ ရက် ၂ ကြိမ်ဖြင့် ၇ ရက်မှ ၁၀ ရက် ပေးရသည်။ နာတာရှည်နှင့် မကြာခဏ ပြန်ဖြစ်ခြင်းများ၌ ၁၂ ပတ်ထိ ပေးရသည်။ ၄ ပတ်အတွင်း သက်သာလျှင် ၁ နေ့ ၁ ကြိမ် ပြန်လျော့ပေးနိုင်သည်။ နာတာရှည် ဆီးကျိတ်ရောင်ရောဂါအတွက် ၂၈ ရက် ပေးရသည်။

သတိပြုရန်မှာဝက်ရူးပြန်ရောဂါ၊ အတက်ရောဂါ ရာဇဝင်ရှိသူ၊ ဂျီဆစ်ပီဒီ သွေးရောဂါရှိသူ၊ ကြွက်သားအားနည်း ရောဂါရှိသူတို့တွင် သတိပြု သုံးစွဲရမည်။ ကျောက်ကပ် အားနည်းလျှင် တစ်ဝက် ဆေးချိန်သာ ပေးရမည်။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ဗိုက်ပြည့်ခြင်း၊ ဗိုက်နာခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ခေါင်းမူးခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ အဖု

အပိမ့် ထွက်ခြင်း၊ ယားယံခြင်း၊ တက်ခြင်း၊ အကြောအားနည်းခြင်း၊ အစားအသောက်ပျက်ခြင်း၊ အလိုလို ပျော်နေခြင်း၊ စိတ်သောကများခြင်း၊ နားလေထွက်ခြင်း၊ ထုံကျဉ်ခြင်း၊ သွေးကြောရောင်ခြင်းများ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်၊ နို့တိုက်မိခင်၊ ကလေးသူငယ်၊ သက်ကြီးရွယ်အို၊ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါနှင့် ကြွက်သားအားနည်းရောဂါများ ရှိပါက မသုံးသင့်ပါ။ ဈေးကွက်ထဲတွင် Norbactim၊ Norfloxa၊ Norfloxain စသည့် အမည်များဖြင့် ရှိနေသည်။

၇။ လင်ကိုစင် Lincomycin, Lincocin

ဈေးကွက်ထဲတွင် လင်ကိုစင်၊ လင်ကိုမိုက်စင် အမည်ဖြင့် ရှိနေသော ပဋိဇီဝဆေး ဖြစ်သည်။

အာနိသင် ထက်မြက်သည်။

ဆေး၏ဆိုးကျိုး ပြင်းထန်လွန်းသဖြင့် ဆိုးရွားသော ဘက်တီးရီးယား ရောဂါများတွင်သာ သုံးသည်။ အခြား ဆေးမတိုးသော ဘက်တီးရီးယားများကို နှိမ်နင်းနိုင်သည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ ဆိုးရွားပြင်းထန်သော ဘက်တီးရီးယားကြောင့် ဖြစ်သော အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်ရောဂါ၊ အရေပြားရောဂါ၊ အရိုးအဆစ်ရောဂါတို့တွင် သုံးသည်။

အညွှန်း၊ ၅၀၀ မီလီဂရမ်ကို ၁ နေ့လျှင် ၃ ကြိမ် ပေးလေ့ရှိသည်။ အလွန်ဆိုးရွားပါက ၆ နာရီခြား သို့မဟုတ် ၄ နာရီခြား ပေးလေ့ရှိသည်။

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

သတိပြုရန်။ သာမန် ဘက်တီးရီးယား ရောဂါများအတွက် မသုံးသင့်ပါ။ ကလင်ဒါမိုက်စင်ဆေးနှင့် မတည့် လျှင် လင်ကိုမိုက်ခင်နှင့်လည်း မတည့်ပါ။

ဆေး၏ဘေးထွက် ဆိုးကျိုးများ

လျှာနာခြင်း၊ ပါးစပ်နာခြင်း၊ ပျို့အန်ဝမ်းလျှောခြင်းနှင့် အူမကြီး ရောင်ရမ်းခြင်း ဖြစ်တတ်သည်။

၈။ အာရီသရိုမိုက်စင် Erythromycin

အီးမိုက်စင်ဟု ခေါ်ကြသည်။ ဆေးအရောင်းဆိုင်များတွင် ရှိတတ်သဖြင့် သိထားသင့်သော အချက်တို့ ရှိလာပါသည်။

အာနီသင့်မှာ ပင်နယ်စလင်နှင့် ဆင်တူသဖြင့်၊ ပင်နယ်စလင် မတည့်သူများ၊ ပင်နယ်စလင် မတိုးသော ရောဂါများတွင် သုံးသည်။

အသုံးဝင်ပုံ။ ခံတွင်းရောဂါ၊ အစာအဆိပ်သင့်ခြင်း၊ အူရောင်ရောဂါ၊ အဆုတ်ရောင်ရောဂါ၊ ဆီးလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်ရောဂါနှင့် ဆီးကျိတ်ရောင်ခြင်းတို့တွင် သုံးသည်။ ဆုံဆို့နာ၊ ကြက်ညှာချောင်းဆိုး ရောဂါတို့တွင်လည်း အသုံးဝင်သည်။ ဆစ်ဖလစ် ရောဂါတွင်လည်း သုံးနိုင်သည်။ ဝက်ခြံပေါက်၍ ပိုးဝင်ရောင်ရမ်းခြင်း၌လည်း သုံးသည်။

အညွှန်း။ ၂၅၀ မီလီဂရမ်ပါ သောက်ဆေး ဖြစ်သည်။ လူကြီးအတွက် ၂၅၀ မှ ၅၀၀ မီလီဂရမ် ၆ နာရီ

ပြွန်ရောင်ရမ်းနာ၊ ဆီးလမ်းကြောင်း ရောင်ရမ်းနာ၊
ကာလသားရောဂါ အချို့ကိုလည်း နိုင်နင်းသည်။

နာတာရှည် လေပြွန်ရောင်ရောဂါ၊ ဝက်ခြံ
ပိုးဝင်ရောဂါနှင့် သွားခြေရောင် ရောဂါတို့တွင်
အသုံးဝင်သည်။

အညွန့်:

၂၅၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့် ဖြစ်သည်။ ၁ ရက်
၄ ကြိမ် သောက်ရသည်။ ထိုင်လျက် သို့မဟုတ်
ရပ်လျက် အနေအထားတွင် ရေဖြင့် မျိုချရသည်။
မျက်စဉ်းပုံစံဖြင့် လူသိများရာ မျက်မြှေးရောင်နာ၊
မျက်ခမ်းစပ် ရောဂါတို့တွင် သုံးနိုင်သည်။

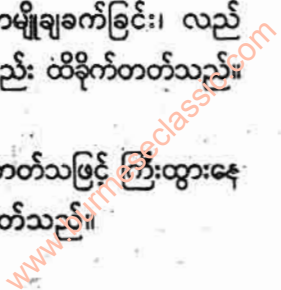
သတိပြုရန်၊

အစာနှင့်ဝေးဝေး သောက်ရသည်။ နို့၊ ဓာတ်ဆား
ရည်တို့နှင့် ရောသောက်ပါက ဆေးအာနိသင်
ပျယ်တတ်သည်။ အသည်းရောဂါ၊ ကြွက်သား
အားနည်းရောဂါ၊ SLE ခေါ် ရောဂါတို့တွင် မသုံး
စွဲရပါ။

ဆေး၏ဘေးထွက် ဆိုးကျိုးများ

ပျို့အန်ခြင်း၊ ဝမ်းသွားခြင်း၊ အစာမျိုချခက်ခြင်း၊ လည်
ချောင်းနာခြင်းများ ဖြစ်တတ်သည်။ အသည်း ထိခိုက်တတ်သည်။
ကျောက်ကပ် ထိခိုက်တတ်သည်။

အရိုးနှင့် သွားများတွင် အနည်ထိုင်တတ်သဖြင့် ကြီးထွားနေ
သော ကလေးများတွင် သွားများဝါတတ်သည်။



ပြွန်ရောင်ရမ်းနာ၊ ဆီးလမ်းကြောင်း ရောင်ရမ်းနာ၊
ကာလသားရောဂါ အချို့ကိုလည်း နိုင်နင်းသည်။

နာတာရှည် လေပြွန်ရောင်ရောဂါ၊ ဝက်ခြံ
ပိုးဝင်ရောဂါနှင့် သွားခြေရောင် ရောဂါတို့တွင်
အသုံးဝင်သည်။

အညွန့်:

၂၅၀ မီလီဂရမ် ဆေးတောင့် ဖြစ်သည်။ ၁ ရက်
၄ ကြိမ် သောက်ရသည်။ ထိုင်လျက် သို့မဟုတ်
ရပ်လျက် အနေအထားတွင် ရေဖြင့် မျိုချရသည်။
မျက်စဉ်းပုံစံဖြင့် လူသိများရာ မျက်မြှေးရောင်နာ၊
မျက်ခမ်းစပ် ရောဂါတို့တွင် သုံးနိုင်သည်။

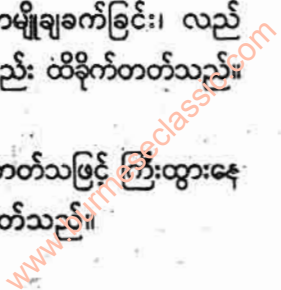
သတိပြုရန်၊

အစာနှင့်ဝေးဝေး သောက်ရသည်။ နို့၊ ဓာတ်ဆား
ရည်တို့နှင့် ရောသောက်ပါက ဆေးအာနိသင်
ပျယ်တတ်သည်။ အသည်းရောဂါ၊ ကြွက်သား
အားနည်းရောဂါ၊ SLE ခေါ် ရောဂါတို့တွင် မသုံး
စွဲရပါ။

ဆေး၏ ဘေးထွက် ဆိုးကျိုးများ

ပျို့အန်ခြင်း၊ ဝမ်းသွားခြင်း၊ အစာမျိုချခက်ခြင်း၊ လည်
ချောင်းနာခြင်းများ ဖြစ်တတ်သည်။ အသည်း ထိခိုက်တတ်သည်။
ကျောက်ကပ် ထိခိုက်တတ်သည်။

အရိုးနှင့် သွားများတွင် အနည်ထိုင်တတ်သဖြင့် ကြီးထွားနေ
သော ကလေးများတွင် သွားများဝါတတ်သည်။



၁၂ နှစ်အောက် ကလေးများ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက် မိခင်များ၊ ကျောက်ကပ်ရောဂါ ရှိသူများ မသုံးသင့်ပါ။ Tetracycline၊ Servitex၊ စသည့် အမည်များဖြင့် တွေ့နိုင်သည်။

၁၀။ ကလိုရင်ဖန်နီကော Chloramphenicol

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးအနေနှင့် သွေးနှင့် ပတ်သက်သည့် ရောဂါများ ပြင်းပြင်းထန်ထန် ဖြစ်စေတတ်သဖြင့် ယင်းဆေးနှင့် သာ နိုင်နင်းသည့် ရောဂါများတွင်သာ သုံးသည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ ဟိမိုဖီးလပ်စ်အင်ဖလူအင်စေ ဘက်တီးရီးယား ကြောင့်ဖြစ်သော ဦးနှောက် အမြှေးရောင်ရောဂါ နှင့် တိုက်ဖျက်ခေါ် အူရောင်ငန်းဖျား ရောဂါတွင် သာ အဓိကသုံးသည်။

Ointment ခေါ် ပုံစံဖြင့်လည်း ရှိရာ မျက်စဉ်း၊ နားအစက်ချဆေးနှင့် အနာထည့်ဆေး အဖြစ်လည်း သုံးသည်။

အညွှန်း၊ ဆရာဝန် ညွှန်ကြားချက်ဖြင့်သာ သုံးသင့်သည်။ အကြမ်းဖျဉ်းအားဖြင့် ၂၅၀ မီလီဂရမ် ၁ နေ့ ၄ ကြိမ် တိုက်ရသည်။ ရောဂါသက်သာသည်နှင့် ဆေးကို လျော့ရမည်။

သတိပြုရန်၊ မကြာခဏ သုံးစွဲခြင်း၊ ကာလကြာစွာ သော့သုံး သုံးခြင်းများ ရှောင်ရမည်။

ဆရာဝန် ညွှန်ကြားမှသာ သုံးစွဲခြင်းက အကောင်းဆုံး ဖြစ်သည်။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

ရိုးတွင်းချဉ်ဆီ ပျက်စီးသဖြင့် သွေးနှင့်ပတ်သက်သော သွေးကင်ဆာများ ဖြစ်တတ်သည်။ ထုံကျင်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မင်းများ မသုံးသင့်ပါ။

Chloramphenicol, Kemicetine အမည်ဖြင့် တွေ့ရသည်။

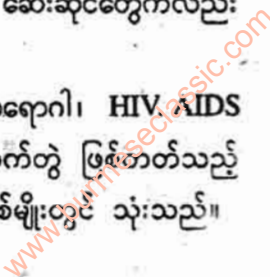
၁၁။ ဆက်ပထရင်မ် Septrin

လူသိများပြီး၊ အသုံးလည်းများသည်။ ဆေးဆိုင်များကလည်း ညွှန်းရောင်းလေ့ရှိသဖြင့် သိသင့်သည်ကို တင်ပြအပ်ပါသည်။

ဆေးပညာ ဝေါဟာရဖြင့် Co-Trimoxazole ဖြစ်သည်။

ထရိုင်မီသိုပရင်မ်နှင့် ဆာလဖာမီ သောက်ဆာဇော ၂ မျိုးကို ၁:၅ အားဖြင့် ပေါင်းစပ်ထားသည်။ ဘက်တီးရီးယားများကို နိုင်နင်းသော်လည်း ဆိုးရွားပြင်းထန်သော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးကြောင့် မသုံးကြတော့ပါ။ သို့သော် အချို့သူများ မျက်ကန်းတစ္ဆေမကြောက် သုံးစွဲနေကြသေးသည်။ ဆေးဆိုင်တွေကလည်း ညွှန်းရောင်းတတ်ကြသေးသည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ အဓိကအားဖြင့် ကင်ဆာရောဂါ၊ HIV/AIDS ရောဂါတို့တွင် နောက်ဆက်တွဲ ဖြစ်တတ်သည့် အဆုတ်ရောင်ရောဂါ တစ်မျိုးတွင် သုံးသည်။



ငှက်နှင့် တိရစ္ဆာန်တို့မှတစ်ဆင့် လူသို့ ကူးစက်သော toxoplasmosis ခေါ် လင့်ကြိတ်ရောင်ရောဂါတွင် သုံးသည်။

ပြည်တည်နာတို့တွင်လည်း သုံးသည်။

ပိုးမွေး၍ ဆေးဖော်ရှာဖွေသော C&S ခေါ် Culture & Sensitivity test ပြုလုပ်ပြီးမှသာ ဤဆေးကို ပေးသင့်သည်။

အညွှန်း။ မနက် ၂ လုံး၊ ညနေ ၂ လုံး သောက်ခိုင်းလေ့ရှိသည်။

သတိပြုရန်။ အသည်းရောဂါ၊ ကျောက်ကပ်ရောဂါရှိလျှင် မသုံးသင့်ပါ။

သွေးရောဂါရှိလျှင်လည်း မသုံးသင့်ပါ။ ပန်းနာရင်ကျပ်ဝေဒနာရှင်၊ ဂျိစစ်ပီဒီ ချို့တဲ့ရောဂါ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုနှင့် ကလေးငယ်များအား ဆရာဝန်မညွှန်ကြားဘဲ မသုံးပါနှင့်။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

ပျို့အန်ခြင်း၊ အဖုအပိမ့်ထွက်ခြင်း၊ အလင်းရောင်ဒဏ်မခံနိုင်ခြင်းတို့ဖြစ်လျှင် ဘေးကို ရပ်ပါ။

အဆစ်နာခြင်း၊ ကြွက်သားနာခြင်း၊ နှလုံးကြွက်သားဖျော့ခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်း၊ လျှာနှင့်ခံတွင်းနာခြင်း၊ အသည်းထိခိုက်ခြင်း၊ အူမကြီးရောင်ရမ်းခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ စိတ်ကျရောဂါ

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

ဖြစ်ခြင်း၊ ထုံကျင်ခြင်း၊ ကျောက်ကပ်ထိခိုက်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။

အသည်းရောဂါရှိလျှင် ကျောက်ကပ်ရောဂါရှိလျှင် သွေးရောဂါရှိလျှင် ဤဆေးမသုံးစွဲသင့်ပါ။ ကလေးငယ်များလည်း ဤဆေးမသုံးစွဲသင့်ပါ။

Septrim၊ Bactrim၊ Co-Tri၊ Sulfamedine၊ Trimaxazole အမည်ဖြင့် တွေ့ရနိုင်သည်။

၁၂။ ပင်နယ်စလင်သောက်ဆေး Pen.V.

Pen V ဟု လူသိများသည်။ စားဆေးအဖြစ် အသုံးပြုနိုင်သော ပင်နယ်စလင် အမျိုးအစား ဖြစ်သည်။ ဆေးအစွမ်းမှာမူ ပျော့သည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ လေးဘက်နာရောဂါ ကာကွယ်ရန်အတွက်သာ သုံးကြသည်။

အညွှန်း၊ ၂၅၀ မီလီဂရမ် ဆေးပြားဖြစ်ပြီး၊ ၁ နေ့ ၄ ကြိမ် ပေးလေ့ရှိသည်။ အချို့ ၂ ကြိမ် သောက်ရပြီး၊ ဆရာဝန်က ရပ်ခိုင်းမှ ရပ်သင့်သည်။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

ဘင်ဇိုင်းပင်နယ်စလင်နှင့် အတူတူဖြစ်သည်။ အဓိကမှာ ဆေးနှင့် မတည့်ခြင်း ဖြစ်သည်။ အပူအပိမ့်ထွက်ခြင်း၊ အဆစ်များရောင်ခြင်း၊ ဖောရောင်ခြင်းနှင့် ရှောင်ခေါ် သွေးလန်ခြင်း ဖြစ်တတ်သည်။

Pen V ဟူသော အမည်ဖြင့် တွေ့ရှိနိုင်သည်။

၁၃။ ဂျင်တာမိုင်စင် Gentamycin

ထိုးဆေးပုံသဏ္ဍာန် ဖြစ်သော်လည်း အသုံးများလှသဖြင့် ဗဟုသုတ ရှိထားသင့်သောဆေး ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါပိုး အများအပြားကို သေစေသော အာနိသင် ရှိသည်။

အသုံးဝင်ပုံ။ ပိုးဝင်ရောင်ရမ်းခြင်း၊ ပိုးဝင်ပြည်တည်ခြင်း၊ ရောင်ရမ်းခြင်းအမျိုးမျိုး၊ ပင်နယ်စလင် အုပ်စုဝင် ဆေးများနှင့် တွဲသုံးလေ့ရှိသည်။

အညွှန်း။ ထိုးဆေးဖြစ်သည်။ ယောဘုယျအားဖြင့် ၈၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် ထိုးလေ့ရှိသည်။

နားတွင်းထည့်ဆေးရည်နှင့် မျက်စဉ်းအဖြစ်လည်း သုံးသည်။

သတိပြုရန်။ ကျောက်ကပ် ချို့ယွင်းသူများ၊ ကလေးငယ်များနှင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများအတွက် သတိနှင့် သုံးအပ်သည်။ နားလေးသွားခြင်း၊ နားအူခြင်း ရှိမရှိ စောင့်ကြည့်ရသည်။ ကျောက်ကပ် ထိခိုက်မှုကိုလည်း သတိရှိရမည်။ ကြာရှည်မသုံးသင့်သော ဆေးဖြစ်ပြီး ၇ ရက် ၁၀ ရက်ထက် ပို၍ မသုံးသင့်ပါ။

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

နားလေးခြင်း၊ နားအူခြင်း၊ ခန္ဓာကိုယ် ဒဏ်ဒဏ်ဖြစ်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ သွေးဆဲလ် ဖောက်ပြန်ခြင်းများ ဖြစ်တတ်သည်။
ကြွက်သားအားနည်း ရောဂါရှိလျှင် မသုံးစွဲသင့်ပါ။

၁၄။ အဇစ်သရိုမိုက်ဆင် Azithromycin

၁ နေ့လျှင် ၁ ကြိမ်သာ သောက်ရသဖြင့် သုံးစွဲရသူအဖို့ လွယ်ကူသောကြောင့် တစတစ အသုံးများလာသော ပဋိဇီဝဆေး ဖြစ်သည်။ E-mycin နှင့် အာနီသင်တူသည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်နာ၊ အလယ်နား ပိုးဝင်နာ၊ အရေပြား ပိုးဝင်နာ၊ လိင်အင်္ဂါ ပိုးဝင် နာ၊ ဆီးလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်နာ၊ တိုက်ဖျက်ရောဂါ နှင့် နှလုံးနှင့် ဆက်စပ်သော ရောင်ရမ်းခြင်းတို့ တွင် သုံးသည်။

အညွှန်း၊ ၅၀၀ မီလီဂရမ် သောက်ဆေးလုံးဖြစ်ပြီး ၁ ရက် ၁ ကြိမ်ဖြင့် ၃ ရက် သောက်ရသည်။ လိင်အင်္ဂါ ဂနိုကျရောဂါတွင် ၁၀၀၀ မီလီဂရမ်ကို ၁ကြိမ် သာ သောက်ရသည်။ တိုက်ဖျက်ဖြစ်ပါက ၅၀၀ မီလီဂရမ် ၁ နေ့ ၁ ကြိမ်ဖြင့် ၇ ရက် သောက်ရ သည်။

သတိပြုရန်၊ အသည်းမကောင်းသူ၊ ကျောက်ကပ်မကောင်းသူ၊

ကိုယ်ဝန်ဆောင်၊ နို့တိုက်မိခင်နှင့် နှလုံးရောဂါရှင်
များ မသောက်ရပါ။

ဆေး၏ဘေးထွက် ဆိုးကျိုးများ

ပျို့အန်ခြင်း၊ ဝမ်းဗိုက်မအိမသာ ဖြစ်ခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်း
နှင့် အဖုအပိမ့်ထွက်ခြင်း ဖြစ်တတ်သည်။ ဆေးချိန်များလျှင်
အကြားအာရုံကို ထိခိုက်သည်။

အစားအသောက်ပျက်ခြင်း၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ ခေါင်းမူးခေါင်း
ကိုက် အိပ်ငိုက်ခြင်း၊ နေရောင်ဒဏ် မခံနိုင်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်
သည်။

အသည်းရောဂါရှင်များတွင် မသုံးရပါ။ Azithral၊ Aziflam
အမည်ဖြင့် ဈေးကွက်ထဲတွင် တွေ့နိုင်သည်။

၁၅။ ဆက်ဖယ်လိုစပိုရင် Cephalosporins

Cephalosporins ကို ယခုကာလတွင် အသုံးများလှသည်။
မို့မှထုတ်လုပ်ထားခြင်း ဖြစ်ပြီး၊ ဘက်တီးရီးယားပေါင်းများစွာကို
နိုင်နင်းသည်။ ပင်နယ်စလင်နှင့် အာနီသင်တူသည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ သွေးဆိပ်တက်ခြင်း၊ အဆုတ်ရောင်ခြင်း၊ ဦးနှောက်
အမြှေးရောင်ခြင်း၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်း ရောင်
ခြင်း၊ ဝမ်းတွင်းမြှေးရောင်ခြင်း၊ ဆီးလမ်းကြောင်း
ရောင်ခြင်း စသည့် ပြင်းထန်သော ပိုးဝင်နာများ
တွင် တွင်ကျယ်စွာ သုံးနေကြသည်။

အညွှန်း၊ Cefalexin, Cefadroxil, Cefactor, Cefuroxime, Cefotaxime, Cefprozil, Ceftriaxone, Cefixime, Cefpirome စသည်တို့ဖြစ်ရာ သီးသန့် ဖော်ပြပါမည်။

သတိပြုရန်၊ ကျောက်ကပ်၊ မကောင်းသူများတွင် သတိထားသုံး ရမည်။

ဆေး၏ဘေးထွက် ဆိုးကျိုးများ

ဆေးမတည့်ခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ ဗိုက်မအီ မသာ ဖြစ်ခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။

ပင်နယ်စလင် မတည့်သူ၏ ၁၀% မှာ ယင်းဆေးဖြင့်လည်း မတည့်တတ်ပါ။

**၁၅။ ဆက်ဖာထရောက်ဆီးလ် Cefadroxil
(က) ဆက်ဖာလက်စင် Cefalexin**

ယင်းတို့မှာ အထက်ဖော်ပြပါ ဆယ်ဖယ်လိုစပိုရင် ပထမမျိုး ဆက် ပဋိဇီဝဆေး ဖြစ်သည်။ ဘက်တီးရီးယား အများအပြားကို နိုင်နင်းသည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ ဖော်ပြပြီးသော ပိုးဝင်ရောင်ရမ်းနာများတွင် သုံး သည်။ ဆီးလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်နာ၊ အဆုတ်ရောင် နာ၊ လေပြွန်ရောင်နာ၊ အလယ်နားရောင်နာ နှာ ခေါင်းသွေးအိတ်ရောင်နာနှင့် အရေပြား ပိုးဝင်နာ တို့တွင် သုံးသည်။

အညွန့်: ၅၀၀ မီလီဂရမ်၊ သောက်ဆေးပြား ၁ နေ့ ၂ ကြိမ် သောက်ရသည်။ ဆယ်ဖာလက်ဆင် Cefalexin ဆိုလျှင် ၆ နာရီခြား သို့မဟုတ် ၈ နာရီခြား သောက်ရသည်။

သတိပြုရန်၊ ပယ်နယ်စလင် မတည့်သူ၊ ကျောက်ကပ် မကောင်းသူ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များတွင် ဆရာဝန်ညွှန်ကြားမှသာ သုံးသင့်သည်။

ဆေး၏ဘေးထွက် ဆိုးကျိုးများ

ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ဝမ်းလျှော၊ ဝမ်းဗိုက်မအီမသာ ဖြစ်တတ်သည်။ ဆေးမတည့်ခြင်း ဖြစ်တတ်သည်။

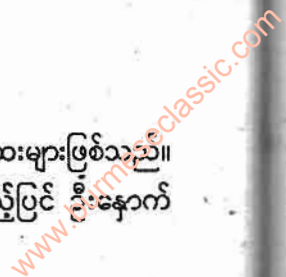
ကျောက်ကပ်ရောင်နာ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ စိတ်တိုခြင်း၊ စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။ ခေါင်းမူးခြင်း၊ ခြေလက်မသယ်ချင်ခြင်းများလည်း ဖြစ်တတ်သည်။

Biceli Cefadroxili Cefradoxi Ceporexí Cephalexini Ceffi Cefalin စသည့် အမည်များအားဖြင့် ဆေးဆိုင်များတွင် တွေ့ရနိုင်သည်။

၁၅။ ဆက်ဖာကလော် Cefaclor

(ခ) ဆက်ဖျူရောက်စင်း Cefuroxime

ဆက်ဖယ်လိုစပရင်၏ ဒုတိယမျိုးဆက် ဆေးများဖြစ်သည်။ ဘက်တီးရီးယား အများအပြားကို နိုင်နင်းသည့်ပြင် ဦးနှောက်



မြေးရောင်ရမ်းစေသည့် H.influenzaeဘက်တီးရီးယားကိုပါ နိုင် နင်းသည်။

အခြား ပဋိဇီဝဆေးများ မတိုးနိုင်သော ပိုးဝင်နာများတွင် သုံးသည်။ Cefaclor လို ကိုယ်ဝန်ဆောင်များတွင်လည်း သုံး သည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ အဆုတ်ရောင်ခြင်း၊ လေပြွန်ရောင်ခြင်း၊ အလယ် နားရောင်ခြင်း၊ နှာခေါင်းသွေးအိတ်ရောင်ခြင်း၊ အရေပြား ပိုးဝင်ခြင်းများတွင် သုံးသည်။

အညွှန်း၊ စားဆေး ပုံသဏ္ဍာန်ဖြင့် ရှိသည်။ Cefaclor ကို ၂၅၀ မီလီဂရမ်ကို ၈ နာရီခြား သောက်ရသည်။ ပြင်းထန်ပါက ၂ ဆ ပေးလေ့ရှိသော်လည်း ဆရာ ဝန် ညွှန်ကြားချက် လိုအပ်သည်။ Cefuroxime ကိုမူ ၂၅၀ မီလီဂရမ်ကို ၁ နေ့ ၂ ကြိမ် သောက် ရသည်။

ဂနိုးရီးယား ရောဂါဖြစ်ပါက Cefuroxime ကို ၁၀၀၀ မီလီဂရမ် ၁ ကြိမ်တည်း သောက်ရသည်။

Cefaclon Zinacefi Furex စသည့် အမည်များဖြင့် ဆေး ဆိုင်များတွင် တွေ့ရသည်။

၁၅။ တတိယမျိုးဆက်များ

(ဂ) ဆယ်ဖယ်လိုစပိုရင် တတိယမျိုးဆက် ဆေးဝါးများ ဖြစ် သည်။

Cefdinir ဆက်ဖီဒီနာ

သောက်ဆေးဖြစ်သည်။ ၁၀၀ မီလီဂရမ်ကို ၁ နေ့လျှင် ၂ ကြိမ် သို့မဟုတ် ၃ ကြိမ် သောက်ရသည်။ ဘက်တီးရီးယား အများအပြားကို နိုင်နင်းသည်။ ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးမှာ အထက်ပါ ပထမမျိုးဆက်နှင့် ဒုတိယမျိုးဆက်ကဲ့သို့ ဖြစ်သည်။ ဗီတာမင်အေနှင့်ဘီ ချို့တဲ့ခြင်း ဖြစ်တတ်သည်။ ကျောက်ကပ် ချို့ယွင်းတတ်သည်။ အခြား ဆက်ဖယ်လိုစပိုရင် ဆေးဝါးနှင့် မတည့်လျှင် မသုံးစွဲသင့်ပါ။ Omnicef၊ Cefdinir စသည့် အမည်တို့ဖြင့် ဆေးဆိုင်များတွင် တွေ့ရသည်။

Cefixime ဆက်ဖီစင်း

တတိယမျိုးဆက် ဆေးဝါးပင် ဖြစ်သည်။ အခြား ဆက်ဖယ်လိုစပိုရင် ဆေးများထက် အာနိသင် ပိုကြာသည်။ ဖော်ပြခဲ့ပြီးသော ပိုးဝင်နာများတွင် သုံးသည်။ ၂၀၀ မီလီဂရမ်မှ ၄၀၀ မီလီဂရမ်ကို နှစ်ကြိမ်ခွဲ၍ တိုက်ရလေရာ ၁ ကြိမ်လျှင် ၁၀၀ မီလီဂရမ် သို့မဟုတ် ၂၀၀ မီလီဂရမ် တိုက်ရသည်။

ပင်နယ်စလင် မတည့်သူများ ကိုယ်ဝန်ဆောင်များနှင့် နို့တိုက်မိခင်တို့ကို သတိနှင့် သုံးရရာ ဆရာဝန် ညွှန်ကြားချက် လိုအပ်ပါသည်။

ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများသည်လည်း အခြား ဆက်ဖယ်လိုစပိုရင်များအတိုင်း ဖြစ်သည်။

Cefix၊ Cifex၊ Cefixime၊ Cexime၊ စသည့် အမည်များဖြင့် တွေ့ရနိုင်သည်။

၁၅။ (ဃ) Cefpodoxime ဆက်ဖ်လိုဒေါက်စင်း

တတိယမျိုးဆက် ဆက်ဖ်လိုစပိုရင် ဖြစ်သည်။ သောက်ဆေးဖြစ်သည်။ ၁၀၀ မီလီဂရမ်မှ ၂၀၀ မီလီဂရမ်ကို ၁နေ့လျှင် ၂ ကြိမ် သောက်ရသည်။ ဂနိုကျရောဂါအတွက် ၂၀၀ မီလီဂရမ်ကို တစ်ကြိမ်တည်း သောက်ရသည်။

ဘက်တီးရီးယား အများအပြားကို နိုင်နင်းသဖြင့် ပိုးဝင်ရောဂါ အမျိုးမျိုးအတွက် ကောင်းမွန်သည်။

ပင်နယ်စလင် မတည့်သူ၊ ဆယ်ဖ်လိုစပိုရင် တစ်မျိုးမျိုးဖြင့် မတည့်သူ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ၊ နို့တိုက်မိခင်များအတွက် မူ ဆရာဝန် ညွှန်ကြားမှသာ သုံးစွဲသင့်သည်။

ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများမှာ အခြား ဆယ်ဖ်လိုစပိုရင်များအတိုင်း ဖြစ်သည်။ Cefpodoxime, Cepodem, Orelox အမည်ဖြင့် ဆေးဆိုင်များတွင် တွေ့ရနိုင်သည်။

Antibiotics ပဋိဇီဝဆေးများ

ပဋိဇီဝဆေးများ အမျိုးအမည် တတ်နိုင်သရွေ့ စုံလင်စွာ ရေးပြခဲ့ပါသည်။ ဆေးဆိုင်များတွင် တွေ့ရတတ်သည့် ဆေးများကိုသာ ထည့်သွင်းထားပါသည်။ ထိုးဆေးများကို ဂျင်တာမိုင်ဆင် မှ အပ ထည့်သွင်းဖော်ပြခြင်း ပြုပါ။

ဆေးအညွှန်းတွင် လူကြီးသောက်ရန်ကိုသာ ထည့်သွင်းထားရာ ကလေးများကို တတ်ကျွမ်းနားလည်သူ ဆရာဝန် သို့မဟုတ်

ကျန်းမာရေး ဆရာမများ၊ ဆေးမှူးများ စသည်တို့ထံတွင်သာ
ကုသမှု ခံယူစေလိုသောကြောင့် ကလေးများအတွက် ဆေးချိန်
အညွှန်းကို ထည့်သွင်းခြင်း မပြုရခြင်း ဖြစ်ပါသည်။



အခန်း (၃)

အစာအိမ်ရောဂါအတွက် ဆေးဝါးများ Antacids

Antacids ကို အက်ဆစ်ဓာတ်ပြယ်ဆေးဟု ဆိုနိုင်သည်။ အစာအိမ်ရောဂါအတွက် ကုသရာတွင် သုံးသည်။ ဤတွင် Antacids များသာမက အစာအိမ်ရောဂါအတွက် အခြားဆေးဝါးများကိုပါ ထည့်သွင်းထားပါသည်။

ဆေးဆိုင်များတွင် ဝယ်ယူရရှိနိုင်သော အမည်များအလိုက် ဖော်ပြထားပါသည်။

၁။ Antacil အန်တာဆေးလ်

လူသိများ၊ လူသုံးများ အစာအိမ် လေနာပျောက်ဆေး ဖြစ်သည်။

လေဆေးဟု ဆိုနိုင်သည်။ ရင်ပြည့်ရင်ကယ်၊ ကြိုတိုင်းခြင်း၊ လေထိုးလေအောင့် စသည်တို့တွင် သုံးသည်။ ၆၀ မှ ၈၀

မိလိဂရမ် ဆေးပြားဖြစ်ပြီး ၁ နေ့လျှင် ၃ ကြိမ် ၄ ကြိမ် ဝါးစားနိုင်သည်။

အစာကြောင်းမှ စုပ်ယူခြင်း မရှိသဖြင့် ဆေး၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး မရှိတတ်ပါ။

Antacid အပြင် AirX ဟူသော အမည်အားဖြင့်လည်းကောင်း၊ Gaszyme အမည်ဖြင့်လည်းကောင်း ဝယ်ယူရရှိနိုင်သည်။

၂။ KremilS ကရီမေးလ်အက်စ်

အသုံးများပြီး လွယ်လင့်တကူ ဝယ်ယူရရှိနိုင်သည်။

အက်ဆစ် အစာပြယ်ဆေး အမျိုးအစား ဖြစ်သည်။ အစာအိမ်မှ ထွက်သည့် အစာခြေရည်ဖြစ်သော ဟိုက်ဒရိုကလိုရိတ် အက်ဆစ်ကို ချေဖျက်သော အယ်လ်ကလီ ဂုဏ်သတ္တိရှိသည်။

အများအားဖြင့် အလူမီနီယမ်နှင့် မဂ္ဂနီဆီယမ် ခြပ်ပေါင်းများ ဖြစ်သည်။

အသုံးဝင်ပုံ။ အစာမကြေ ရင်ပြည့်ရင်ကယ် ဖြစ်ခြင်း၊ အစာအိမ်မှ အစာခြေရည်များ အစာကြောင်းသို့ ပြန်လည်ဆန်တက်ခြင်း၊ ရင်ပူခြင်း၊ လေချဉ်တက်ခြင်း၊ အစာရေမျှီရောင်ခြင်း၊ အစာအိမ်နာ၊ အူသိမ်ပိုင်း ဦးပိုင်းနာတို့တွင် သုံးသည်။

အညွှန်း။ ရောဂါလက္ခဏာပေါ်မှသာ သောက်ရသည်။ အများအားဖြင့် အစာမရှိချိန်၊ အစာစားချိန် တစ်

ကြိမ်နှင့် တစ်ကြိမ်ကြားတွင် ဖြစ်တတ်ရာ ယင်း အချိန်တို့တွင် သောက်ရသည်။ ၁ နေ့လျှင် ၄ ကြိမ်ခန့်မှသည် ရောဂါပြင်းထန်ပါက ၁ နာရီခြား ၁ ကြိမ် သောက်ရသည်။

ယင်းဆေးများကို အခြားဆေးများနှင့် တွဲ၍ မသောက်သင့်ပါ။ ပဋိဇီဝဆေးများနှင့် တွဲ မသောက်သင့်ပါ။ တွဲသောက်ပါက ပဋိဇီဝဆေးနှင့် အခြားဆေးများ၏ အာနိသင်ကို လျော့စေပါ သည်။

အလူမီနီယမ် ပါဝင်သော ဆေးများဖြစ်ပါ က အသည်းရောဂါရှိလျှင် မသုံးစွဲသင့်ပါ။

မဂ္ဂနီဆီယမ် ပါသောဆေး ဥပမာ MOM ပါပါက ဝမ်း ပျော့စေပြီး၊ အလူမီနီယမ်ပါပါက ဝမ်းချုပ်စေသည်။

ကြာရှည်သုံးစွဲပါက ကျောက်ကပ်တွင် ကျောက်တည်တတ် သည်။

KremilSi, Konemagi, Digenei, Cream of Magnecia စသည်တို့သည်လည်း ယင်းအာနိသင်အတိုင်းပင် ဖြစ်သည်။ Air X, Gaszym စသည်တို့လည်း ပါဝင်သည်။

၃။ Cimetidine ဆင်မိတီဒင်း

ယင်းအမည်အတိုင်းပင် ဆေးဆိုင်များတွင် ရှိသည်။ အစာ အိမ်၏ အက်ဆစ် ဂုဏ်သတ္တိကို မချေပျက်ဘဲ၊ အက်ဆစ် အစာခြေရည် ထုတ်လုပ်မှုကို ကျဆင်းစေသောဆေး ဖြစ်သည်။

www.burmeseclassic.com

အသုံးဝင်ပုံ၊ အစာအိမ်နာ၊ အူသိမ်ဦးပိုင်းနာ၊ အစာအိမ်မှ အစာ
ချေရည် ပြန်လည်ဆန်တက်ခြင်းရောဂါ၊ အကိုက်
အခဲပျောက်ဆေးကြောင့် ဖြစ်သော အစာအိမ်ရောင်
နာ၊ အူသိမ်နာတို့တွင် သုံးသည်။

အညွှန်း၊ ၄၀၀ မီလီဂရမ်၊ ၁ နေ့ ၂ ကြိမ် သို့မဟုတ်
၈၀၀ မီလီဂရမ်ကို ညဘက် ၁ ကြိမ်ဖြင့် (၁)လ
ကြာ သောက်ရသည်။ တစ်ခါတရံ ၁ လခွဲ ၂လ
သောက်ရသည်။

သတိပြုရန်၊ အသည်းမကောင်းလျှင်၊ ကျောက်ကပ် မကောင်း
လျှင်၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ ဆရာ
ဝန် ညွှန်ကြားမှသာ သောက်သုံးအပ်သည်။

ဆေး၏ဘေးထွက် ဆိုးကျိုးများ

ဝမ်းလျှောခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခေါင်းမူးခြင်း၊ ဆံပင်ကျွတ်
ခြင်း၊ နှမ်းနယ်ခြင်းနှင့် ယောက်ျားများ ပန်းသေပန်းညှိုးတတ်
သည်။

Cinetidine၊ Celcemet၊ Tagamet စသည့် အမည်များဖြင့်
တွေ့ရနိုင်သည်။

၄။ ရယ်နီတီဒင်း Ranitidine

အစာအိမ်၏ ဟိုက်ဒရိုကလိုရစ်အက်ဆစ် ထုတ်လုပ်မှုကို
လျော့ကျစေသော ဆေးဖြစ်သည်။

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

အသုံးဝင်ပုံ။ အစာအိမ်မှ အစာချေရည်များ အစာကြောင်းတွင်း သို့ ပြန်လည်ဆန်တက်သော ရောဂါ၊ အစာအိမ် နာ၊ အူသိမ်ဦးပိုင်းနာ၊ နာတာရှည် အစာမကြေ ရောဂါ၊ ဆေးကြောင့်ဖြစ်သော အစာအိမ်ရောင်ရမ်း နာတို့တွင် သုံးသည်။

အညွှန်း။ ၁၅၀ မီလီဂရမ် ၁ နေ့ ၂ ကြိမ်၊ ၃၀၀ မီလီဂရမ် ၁ နေ့ ၂ ကြိမ် သို့မဟုတ် ၃၀၀ မီလီဂရမ်ကို ညအိပ်ရာဝင်ချိန်၌ သောက်ရလေ့ရှိသည်။

သတိပြုရန်။ အသည်းမကောင်းသူ၊ ကျောက်ကပ်မကောင်းသူ နှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များ၊ နို့တိုက်မိခင်များ တွင် ဆရာဝန် ညွှန်ကြားမှသာ သုံးစွဲသင့်သည်။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

ဝမ်းလျှောခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခေါင်းမူးခြင်း၊ နုံးခြင်း၊ အဖု အပိမ့်ထွက်ခြင်း၊ အသည်းထိခိုက်ခြင်း၊ ဆံပင်ကျွတ်ခြင်းတို့ ဖြစ် တတ်သည်။

Ranatid၊ Histaci၊ Ranitidine၊ Ranidin၊ Zantac အမည် များဖြင့် ဆေးဆိုင်တို့တွင် တွေ့ရနိုင်သည်။

၅။ ဖေမိုတီဒင်း Famotidine

အစာအိမ်နံရံသို့ အလုပ်လုပ်သောအားဖြင့် အစာချေ အက် ဆစ်ထုတ်လုပ်မှု ကျဆင်းစေသည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ အစာအိမ်နာ၊ အူသိမ်ဦးပိုင်းနာ၊ အစာအိမ်မှ အစာ
ချေရည်များ အစာကြောင်းသို့ ပြန်လည်ဆန်တက်
သော ရောဂါ။

အညွှန်း၊ အစာအိမ်နာနှင့် အူသိမ်ဦးပိုင်းနာအတွက် ညအိပ်
၂ ဝင်ချိန် ၄၀ မီလီဂရမ်ကို ၄ ပတ်မှ ၈ ပတ်
သောက်ရသည်။ ထို့နောက် ရောဂါပြန်မဖြစ်ရ
အောင် ၂၀ မီလီဂရမ် သောက်ရသည်။

သတိပြုရန်၊ အသည်းမကောင်းသူ၊ ကျောက်ကပ်မကောင်းသူ၊
ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ ဆရာဝန်
ညွှန်ကြားမှသာ သောက်သုံးသင့်သည်။ အစာအိမ်
ကင်ဆာ သံသယရှိပါက မသောက်သုံးသင့်ပါ။

ဆေး၏ဘေးထွက် ဆိုးကျိုးများ

ဝမ်းလျှောခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခေါင်းနောက်ခြင်း၊ နုံးခြင်း၊
အဖုအပိမ့်ထွက်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။
ကလေးများအား မတိုက်သင့်ပါ။

Famocid၊ Famocid၊ Famotidine၊ Ulcermin၊ Famotin
စသည့် အမည်များဖြင့် ဆေးဆိုင်များတွင် တွေ့ရသည်။

၆။ ဘတ်စကိုပင် Buscopan

အသုံးနည်းလာပြီ ဖြစ်သော်လည်း အချို့သော သူတို့၌
Buscopan သုံးလေ့ ရှိတတ်သဖြင့် ထည့်သွင်းဖော်ပြအပ်ပါ
သည်။

www.burmeseclassic.com

အစာအိမ်ကြွက်သား အပါအဝင် ကြွက်သားများ ကျုံ့ခြင်းကို ဆန့်ကျင်သော အာနိသင်ရှိသည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ အစာအိမ်နာ၊ အူသိမ်ဦးပိုင်းနာတို့တွင် အသုံးပြုသည်။

အညွှန်း၊ ၃၀၀မီလီဂရမ် သို့မဟုတ် ဆေးလုံး ၁ လုံးမှ ၂ လုံးကို ၁ နေ့လျှင် ၂ ကြိမ် သောက်ရသည်။

သတိပြုရန်၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများ၊ ဆီးသွားရခက်သူများ၊ နှလုံးသွေးကြောရောဂါ ရှိသူများ၊ အစာကြောင်းပိတ်သူများ၊ အသည်းနှင့် ကျောက်ကပ် မကောင်းသူများ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ ဆရာဝန် ညွှန်ကြားမှုဖြင့် သုံးစွဲရသည်။

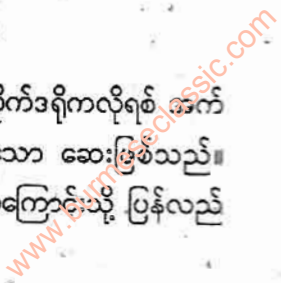
အိပ်ငိုက်စေသဖြင့် ယာဉ်မောင်းများ သတိထားအပ်သည်။ အရက်၏ အာနိသင်ကို တိုးမြှင့်စေသည်။ အာအေါင်ခြောက်သည်။ မူးဝေသည်။ မျက်စိပြာသည်။ ဆီးသွားရခက်စေသည်။ နှလုံးခုန် မြန်စေသည်။

မျက်စိရေတိမ်ရောဂါရှိလျှင် မသုံးရပါ။ Buscopan, Spasmocibalgin အမည်ဖြင့် တွေ့ရတတ်သည်။

၇။ အိုမီပရာဇော်လ် Omeprazole

အစာအိမ်နံရံများ၏ အစာချေရည် ဟိုက်ဒရိုကလိုရစ် အက်ဆစ်ဓာတ် ထုတ်လုပ်ခြင်းကို ဟန့်တားသော ဆေးဖြစ်သည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ အစာအိမ်တွင်းမှသည် အစာကြောင်းသို့ ပြန်လည်



ဆန်တက်သောရောဂါ အတွက် ဦးစားပေး အသုံးပြုသည်။

အစာအိမ်နာ၊ အူသိမ်ဦးပိုင်းနာ၊ အစာခြေ ရည်နာတို့တွင်လည်း သုံးသည်။

ဆေးကြောင့်ဖြစ်သော အစာအိမ် ရောင်ရမ်း ခြင်းတွင်လည်း သုံးသည်။

အညွန့်၊

၂၀ မီလီဂရမ် စားဆေးကို ၁ နေ့လျှင် ၁ ကြိမ် သို့မဟုတ် ၂ ကြိမ်ကို အစာအိမ်နာအတွက် ၈ ပတ်၊ အူသိမ်ဦးပိုင်းနာအတွက် ၄ ပတ် သောက်ရ သည်။

အစာကြောင်းသို့ ပြန်လည် ဆန်တက်ရော ဂါအတွက် ၂၀ မီလီဂရမ်ကို ၁ နေ့ ၁ကြိမ်ဖြင့် ၄ ပတ်၊ ရှင်းရှင်းမပျောက်ပါက နောက်ထပ် ၄ ပတ် ဆက်သောက်ရသည်။

ရင်ပြည့်ရင်ကယ်ခြင်း အတွက် ၁၀ မှ ၂၀ မီလီဂရမ် ၁ နေ့ ၁ ကြိမ်၊ ၂ ပတ်မှ ၄ ပတ် သောက်ရသည်။

သတိပြုရန်၊

ပြင်းထန်သော အသည်းရောဂါ ရှိပါက ဆရာဝန် ညွှန်ကြားမှသာ သောက်ရသည်။ အစာအိမ်၊ အစာ ကြောင်း ကင်ဆာသံသယဆိုလျှင် မသောက်သင့် ပါ။

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

ဆေး၏ဘေးထွက် ဆိုးကျိုးများ

၂ ပျို့အန်၊ ဗိုက်နာ၊ ရင်ကယ်၊ ဝမ်းလျှောခြင်းများ ဖြစ်တတ်သည်။ ဝမ်းချုပ်ခြင်းလည်း ဖြစ်စေသည်။ ခေါင်းကိုက်၊ ခေါင်းမူး၊ အိပ်ငိုက် အိပ်မပျော်ခြင်း၊ ယားယံခြင်း ဖြစ်စေသည်။

Locid, Lonac, Omez, Omepren, Omeprazole အမည်များဖြင့် ရရှိနိုင်သည်။

၈။ ဆီဇာပရိုက် Cisapride

အစာကြောင်း ရွေ့လျားမှုကို စေ့ဆော်သော ဆေးဖြစ်သည်။ အစာအိမ်မှ အစာခြေရည် ပြန်လည်ဆန်တက်ခြင်း၊ အစာရေမျိုရောင်ခြင်း၊ ရင်ပြည့်ရင်ကယ်ခြင်းတို့တွင် သုံးသည်။

၁၀ မိလီဂရမ် ဆေးပြားကို ၁ နေ့လျှင် ၃ ကြိမ် သောက်နိုင်သည်။

အသည်း၊ ကျောက်ကပ် မကောင်းပါက မသောက်သင့်ပါ။ အသက်အရွယ်ကြီးသူများ မသုံးစွဲသင့်ပါ။

Cisapride၊ Dispep အမည်ဖြင့် တွေ့ရတတ်သည်။



အခန်း (၄)

ဝမ်းနှင့် သံကောင်ကပ်ပါးရောဂါအတွက် ဆေးများ

၁။ ဝမ်းကိုက်ပျောက်ဆေး Amoebicides

သွေးပါသော ဝမ်းကိုက်ခြင်းကို Amoebic dysentery ဟု
ခေါ်သည်။ အမီးဘားပိုးကြောင့် ဖြစ်သော ရောဂါ ဖြစ်သည်။
Entamoeba histolytica ဟု အမည်ရှိသည်။ မက်ထရိုနိုက်
ဒါဇော Metronidazole နှင့် တီနိုဒါဇော် Tinidazole ဆေးများ
မှာ အလွန်ထိရောက်သော ဆေးများဖြစ်သည်။

၁ (က) မက်ထရိုနိုက်ဒါဇော Metronidazole

အမီးဘားကပ်ပါးပိုးနှင့် ဘက်တီးရီးယားကို နိုင်နင်းသည့်
အသုံးပြုပုံ၊ ပဋိဇီဝ ဆေးများကြောင့်ဖြစ်သော အူမကြီး ရောင်
ရမ်းခြင်း၊ အမျိုးသမီးမျိုးပွား အင်္ဂါရောင်ရမ်းခြင်း၊

သွားဖုံးရောင်ခြင်းနှင့် ပြည်တည်နာတို့တွင် အသုံး
ဝင်သည်။

ပထမဦးစားပေး သုံးစွဲခြင်းမှ အမီးဘား
ဝမ်းကိုက်ရောဂါနှင့် ဝမ်းကိုက်ပိုး အသည်းရောက်
အသည်းရောင်ရောဂါများတွင် ဖြစ်သည်။

ယခုကာလတွင် အစာအိမ်ရောဂါ ဖြစ်စေ
သော ဘက်တီးရီးယားဖြစ်သည့် အိပ်ချ်ပိုင်လိုရီ
ဘက်တီးရီးယားကိုလည်း အမြစ်ပြတ်စေသည်။

အညွှန်း၊

၄၀၀ မီလီဂရမ်ကို ၁ နေ့ ၃ ကြိမ်ဖြင့် ၇ ရက်
သောက်သုံးရသည်။

သတိပြုရန်၊

ဤဆေးသောက်လျှင် အရက်မသောက်ရ။ ကိုယ်
ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ မသောက်ရ။

ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

ပျို့အန်ခြင်း၊ လျှာအညှိတက်ခြင်း၊ ဝမ်းဗိုက် မအီမသာ
ဖြစ်ခြင်း၊ အဖုအပိမ့်ထွက်ခြင်း၊ ဆီးအရောင်ရင့်ခြင်း၊ အိပ်ငိုက်
ခြင်း၊ အစားအသောက်ပျက်ခြင်း Metronidazole, Flagyl
စသည့် အမည်များဖြင့် ဆေးဆိုင်များတွင် တွေ့ရပါသည်။

၁ (ခ) တီနိုဒါဇော Tinidazole

မက်ထရိုနိုက်ဒါဇောနှင့် အာနီသင်တူပြီး၊ အာနီသင် ကာလ
ပို၍ ကြာရှည်သည်။

www.burmeseclassic.com

အညွှန်း။ ၂ ဂရမ် ၁ ကြိမ် စသောက်ရမည်။ နောက်ရက် တွင် ၁ ဂရမ် ၁ ကြိမ် သို့မဟုတ် ၀.၅ ဂရမ် ၂ ကြိမ်ဖြင့် ၅ ရက် ၆ ရက် သောက်ရသည်။

အမီးဘား ဝမ်းကိုက်ရောဂါအတွက် ဖြစ်ပါက ၂ ဂရမ် ၁ ကြိမ်ဖြင့် ၃ ရက်သောက်ရပြီး ပြည်တည်နာအတွက် ဖြစ်ပါက ၅ ရက် သောက်ရသည်။

သတိပြုရန်။ မက်ထရိုနိုက်ဒါဇော့ ကဲ့သို့ပင် အရက်သောက်လျှင် ဤဆေး မသောက်ရပါ။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ ဆရာဝန် ညွှန်ကြားမှသာ သောက်သင့်ပါသည်။

Tiniba၊ Tinidazole၊ Fasigym အမည်များဖြင့် တွေ့နိုင်သည်။

၂။ သန်ချဆေးများ

၂ (က) အယ်လ်ဘန်ဒါဇော့ Albendazole

သန်ပြားကောင်နှင့် တုတ်ကောင်တို့ကို နှိမ်နင်းသည်။

သန်လုံးကောင်၊ သန်ပြားကောင်၊ သန်ချိတ်ကောင်၊ တုတ်ကောင်များ

အညွှန်း။ လူကြီးနှင့် ၂ နှစ်အထက် ကလေးများ ၄၀၀၊ မိလီဂရမ် တစ်ကြိမ်သာ သောက်ရသည်။

၁ နှစ်မှ ၂ နှစ် ကလေးများ။

၂၀၀ မီလီဂရမ် တစ်ကြိမ်သောက်ရသည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ မသောက်ရ။ Albendazole၊ Alben-
dol၊ Enmed စသည့် အမည်များဖြင့် တွေ့ရနိုင်သည်။

၂ (ခ) မီဘင်ဒါဇော Mebendazole

တုတ်ကောင်ချရန်အတွက် အကောင်းဆုံး ဆေးဖြစ်သည်။
သန်လုံးကောင်၊ သန်ပြားကောင်၊ ချိတ်သန်ကောင်တို့ အတွက်
လည်း သုံးသည်။

အညွှန်း။ သန်ကောင်အမျိုးမျိုးအတွက် ပုံမှန်ဆေးချိန်မှာ
၁၀၀ မီလီဂရမ် ၁ နေ့ ၂ ကြိမ် ၃ ရက်
သောက်ရန် ဖြစ်သည်။ အသက် ၂ နှစ် အထက်
ကလေးနှင့် လူကြီးအတွက် အတူတူဖြစ်သည်။

၅၀၀ မီလီဂရမ်ကို တစ်ကြိမ်တည်းလည်း
သောက်နိုင်သည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်တို့

ဆရာဝန် ညွှန်ကြားမှသာ သောက်သင့်သည်။

ဆေးနှင့်မတည့်ပါက ဆေးမတည့် လက္ခဏာများ ဖြစ်သည့်
အဖုအပိမ့်ထွက်ခြင်း၊ ယားယံခြင်းများ ဖြစ်နိုင်သည်။ အသက်
၂ နှစ်အောက် ကလေးအတွက် ဤဆေး မသုံးသင့်ပါ။

Benda 500၊ Mebendazole စသည့် အမည်များဖြင့်
တွေ့ရနိုင်သည်။

၂ (ဂ) လီဗာမီဆော Levamisole

သန်ချဆေးတစ်မျိုး ဖြစ်သည်။

သန်လုံးကောင် ချရန်အတွက် အကောင်းဆုံး ဖြစ်သည်။
တုတ်ကောင်၊ သန်ပြားကောင်၊ ချိတ်သန်ကောင်တို့အတွက်လည်း
အသုံးပြုနိုင်သည်။

အညွှန်း: အသက် ၁ နှစ်မှ ၄ နှစ် အတွက် ၄၀ မီလီဂရမ်၊
အသက် ၅ နှစ်မှ ၁၅ နှစ်အတွက် ၈၀ မီလီဂရမ်၊
အသက် ၁၆ နှစ်အထက် ၁၂၀ မီလီဂရမ်ကို ည
အိပ်ရာဝင်ချိန် ၁ ကြိမ်လည်း အစာနှင့် ဝေးဝေး
သောက်ပြီး နောက်နေ့ ဝမ်းနှုတ်လျှင် ပို၍ သင့်
တော်သည်။

ဆေးသောက်ပြီး နောက်ရက် ၁၈ ဖျားတတ်သော်လည်း
အလိုလို ပြန်ကောင်းသွားတတ်သည်။

Ketrax၊ Levamisole အမည်များဖြင့် တွေ့ရနိုင်သည်။



အခန်း (၅)

ဓာတ်မတည့်ခြင်းအတွက် ဆေးများ

(Antihistamine)

၁။ Chlorpheniramine ကလိုဖယ်နီရယ်မင်း

ဓာတ်မတည့်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်သော နှာစေး၊ နှာချေ၊ နှာရည် ယိုခြင်းများအပြင်၊ ယားယံခြင်း၊ အင်ပျဉ်ထွက်ခြင်း၊ ပိုးမွှားကိုက်၍ နာကျင်ရောင်ရမ်းခြင်းအတွက် သုံးသည်။

အအေးမိဖျားနာ တုပ်ကွေးအတွက် သောက်ရသော ပေါင်းစပ်ဆေးများတွင် ပါဝင်သည်။

အညွှန်း၊ ၄ မီလီဂရမ်ကို ၁ နေ့လျှင် ၃ ကြိမ်၊ သို့မဟုတ် ၄ ကြိမ် သောက်နိုင်သည်။

သတိပြုရန်၊ ကလေးငယ်များနှင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများကို ဆရာဝန် ညွှန်ကြားချက်ဖြင့် တိုက်ကျွေးရမည်။ ကိုယ်

ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များလည်း သတိရှိ ရမည်။

အိပ်ငိုက်စေသဖြင့် ယာဉ်မောင်းသူများ၊ စံက်ယန္တရားနှင့် အလုပ်လုပ်ရသူများ သတိပြုရ မည်။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

ပြင်းထန်စွာ အိပ်ငိုက်ခြင်း ဖြစ်သည်။ Burmeton၊ Chlorpheniramine၊ Piriton စသည့် အမည်များဖြင့် ရှိသည်။

၂။ စီတီရီဇင်း Cetirizine

အိပ်ငိုက်ခြင်း မဖြစ်စေသော ဓာတ်မတည့်ခြင်း ကုသဆေး ဖြစ်သော်လည်း ငိုက်မြည်းစေသည်မှာ အမှန်ပင် ဖြစ်သည်။

အထက်ဖော်ပြပါ ကလိုဖယ်နီရယ်မင်း Chlorpheniramine ခေါ် Burmeton ဘာမီတွန်နှင့် အာနီသင်တူသည်။

၁၀ မီလီဂရမ် သောက်ဆေး ဖြစ်သည်။ ၁ ကြိမ် ၂ ကြိမ်ထက်ပို၍ မသောက်သင့်ပါ။ တစ်ခြမ်း ၅ မီလီဂရမ်မှ စ၍ သောက်လျှင် ဘေးအကင်းဆုံး အကောင်းဆုံး ဖြစ်သည်။

ပြင်းထန်စွာ ငိုက်မြည်းစေသည့်ပြင် ခြေမသယ်ချင် လက် မသယ်ချင် ဖြစ်စေသည်ကို အထူးသတိပြုအပ်သည်။ အရက် သောက်ထားပါက မသောက်သင့်ပါ။

ကျောက်ကပ် မကောင်းသူများ၊ ကလေးများ သက်ကြီး ရွယ်အိုများ ဆရာဝန် ညွှန်ကြားမှသာ သောက်သုံးသင့်သည်။

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

၅၅

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်၊ နို့တိုက်မိခင်နှင့် ၂ နှစ်အောက်
ကလေးများ မသောက်သုံးသင့်ပါ။

Cetrine၊ Cetrizine၊ Zyrtec၊ Zyncet၊ Allercet စသည့်
အမည်များအားဖြင့် ဆေးဆိုင်များတွင် ရှိသည်။



အခန်း (၆)

ဗီတာမင်များ

ဗီတာမင် ချို့တဲ့သော ရောဂါများ မဖြစ်ရအောင်နှင့် ကုသရန် သုံးသည်။

နာတာရှည် ဝေဒနာရှင်များ၊ အစာအာဟာရ မစားသောက်နိုင်သူများ၊ တစ်ကြောင်းကြောင်းကြောင့် ဗီတာမင် လိုအပ်နေသူများတွင် သုံးသည်။

ယနေ့ ဈေးကွက်ထဲတွင် ဗီတာမင် အားဆေးများ အမြောက်အများ ရှိနေသည်။ အချို့မှာ ဗီတာမင်ချည်းသက်သက် ဖြစ်သည်။ အချို့မှာ သတ္တုဓာတ်များပါ ပါဝင်သည်။ အချို့မှာ ဂျင်စင်း စသည် ရောစပ်ထားသည်။ အချို့လည်း လင်ဇီး၊ ပန်းဝတ်မှုန် စသည်တို့ ရောနှောထားသည်။

တစ်နေ့တာ အာဟာရ ပြည့်စုံလုံလောက်လျှင် ဗီတာမင် လိုအပ်လေ့ မရှိပါ။ အာဟာရ ညီညွတ်မျှတလျှင် ဗီတာမင် သောက်ဆေး မလိုအပ်ဟု ယေဘုယျအားဖြင့် ဆိုနိုင်ပါသည်။

ဗီတာမင် တစ်မျိုးစီ အကြောင်းကို ဗဟုသုတ အလိုငှာ ရှင်းပြပါမည်။

၁။ ဗီတာမင်အေ Vitamin A

ခန္ဓာကိုယ် ကြီးထွားမှုနှင့် အမြင်အာရုံအတွက် အရေးပါ သည်။ Retinol ဟုလည်း ခေါ်သည်။

ဗီတာမင်အေ ချို့တဲ့ပါက ကြက်မျက်သင့်ခြင်း၊ မျက်ကြည် လွှာ ခြောက်သွေ့ခြင်း၊ မျက်စိကွယ်ခြင်းနှင့် night blindness ခေါ် အမှောင်တွင်းမြင်နိုင်စွမ်း ကျဆင်းတတ်သည်။

နို့ထွက် အစားအသောက် ၂၊ အနှစ်၊ အသည်းတို့တွင် ပါဝင်သည်။ ဂေါ်ဖီ၊ ဆလတ်၊ မုန်လာဥနီနှင့် အစိမ်းရောင် ဟင်းသီးဟင်းရွက်များတွင်လည်း ပါဝင်သည်။ ဤတွင် ဘီတာကယ်ရိုတင်း β carotene သည် ဓာတ်တိုးဆန့်ကျင် ဇရာဟန့်တား အာနိသင်အဖြစ် ဗီတာမင်အေ၏ အခန်းကဏ္ဍ တွင် ဟင်းသီးဟင်းရွက်များမှ တစ်ဆင့် ပါဝင်လာသည်။

လူကြီးတစ်ယောက်အတွက် လိုအပ်ချက်မှာ ၇၅၀ မိုက်ခရို ဂရမ် ဖြစ်သည်။

၂။ ဗီတာမင်ဘီအုပ်စု Vitamin B Group

နို့၊ အသည်း၊ ဆန်၊ ဂျုံ၊ ပြောင်း၊ နံစားပြောင်း၊ အစေ့ အဆံများနှင့် ကောက်ပဲသီးနှံများတွင် ပါဝင်သည်။

၂(က) ဗီတာမင်ဘီ ၁ Vitamin B₁

Thiamine သိုင်ရာမင်းဟု ခေါ်သည်။ ချို့တဲ့ပါက အာရုံကြောဆိုင်ရာ ရောဂါများ ဖြစ်တတ်သည်။ လူကြီးတစ်ယောက်အတွက် ၁ နေ့တာ လိုအပ်ချက်မှာ ၁ မီလီဂရမ် ဖြစ်သည်။

အရက်စွဲသူများအဖို့ ဗီတာမင်ဘီ၁ အရေးတကြီး လိုအပ်တတ်သည်။ ဤသို့ ချို့တဲ့ပါက ၁၀ မှ ၂၅ မီလီဂရမ် ပေးလေ့ရှိသည်။

ဗီတာမင်ဘီဝမ်း သောက်ဆေး သီးသန့်ရှိသကဲ့သို့ ဝမ်းဆစ်တွဲလ် ဟူ၍ ဗီတာမင် ဘီဝမ်း၊ ဘီဆစ်နှင့် ဘီတွဲလ် B₁, B₆ & B₁₂ အတွဲအစပ်ဆေးများ အသုံးများလှရာ နေ့စဉ်နှင့်အမျှ သောက်သုံးရန် လိုအပ်လေ့မရှိပါ။ ဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင် သုံးစွဲသင့်သည်။

၂(ခ) ဗီတာမင်ဘီ ၂ Vitamin B₂

Riboflavin ဟုခေါ်သည်။ ကျီးကန်းပါးစပ်နာ (ခေါ်) နှုတ်ခမ်းထောင့်စွန်းများ ဖြူဖွေး ချို့တဲ့သော ကလေးလူကြီးတို့ ဗီတာမင်ဘီ ချို့တဲ့ခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်။

ဗီတာမင်ဘီကွန်ပလက်စ်၊ ဘားပလက်စ်အရည်၊ ဗိုက်တာဇမ်း အရည်တို့တွင် ဗီတာမင်ဘီ၂ ပါဝင်လေ့ရှိရာ၊ ဆရာဝန်ထံ မေးမြန်း သောက်သုံးသင့်သည်။ နေ့စဉ်လိုအပ်ချက်မှာ ၁ မီလီဂရမ်မျှသာ ဖြစ်ပြီး ဟင်းသီးဟင်းရွက်နှင့် ပဲအမျိုးမျိုးတွင် ပါရှိသည်။

www.burmeseclassic.com

၂(ဂ) ဗီတာမင်ဘီ ၆ Vitamin B₆

Pyridoxine ဟုခေါ်သည်။ အမူးအမော်နှင့် ပျို့အန်ခြင်း သက်သာသည်ဟူ၍ အသုံးများလှသည်။ အထက်ဖော်ပြပါ 1, 6, 12 ပေါင်းစပ်ဆေးများတွင် ပါရှိသည်။

နာမ်ကြောရောင်ခြင်း၊ ထုံကျဉ်ခြင်းတို့တွင် အထူး အာနိသင် ရှိသည်။ သို့သော် ဆေးချိန်လွန်လျှင် အာရုံကြောများ ပျက်စီး တတ်သည်။

▲ ဆေးချိန်မှာ ၂၀ မှ ၂၅၀ မီလီဂရမ်ကို ၁ နေ့လျှင် ၃ ကြိမ်ထိ ပေးနိုင်သည်။ ဤသည်မှာ ဗီတာမင်ဘီ ၆ ချို့တဲ့ရောဂါ အတွက် ဖြစ်သည်။

ကာကွယ်ရန်မှာ ၁၀ မီလီဂရမ်သာ နေ့စဉ်ပေးရသည်။ ကုသရန်အတွက် ၅၀ မီလီဂရမ် ၁ နေ့ ၃ ကြိမ် ပေးရသည်။

Vit B₆, Behexavit, Pyridoxine ဟူ၍ ဗီတာမင်ဘီ ၆ ချည်း သီးသန့်အဖြစ် လည်းကောင်း၊ ၁၊ ၆၊ ၁၂ ဟူ၍ ဘီ ၁၊ ဘီ ၆၊ ဘီ ၁၂ တွဲလျက် သောက်ဆေးများအဖြစ် လည်းကောင်း တွေ့ရသည်။

၂(က) ဗီတာမင်ဘီ ၁၂ Vitamin B₁₂

အစာအိမ်ကို ခွဲစိတ်ထုတ်ထားသော လူနာများနှင့် အာရုံကြော အားနည်းလူနာများအတွက် သုံးသည်။ ပါးနီးရုပ် သွေး အားနည်းရောဂါတွင်လည်း အသုံးဝင်သည်။

အစာအိမ်က ဗီတာမင် ဘီ ၁၂ ကို စုပ်ယူနိုင်ခြင်း မပြုနိုင်ခြင်းများတွင် သုံးသည်။

ထိုးဆေးပုံစံဖြင့်လည်း အသုံးများလှရာ၊ အသားဆေး ၁၀၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ်ကို ၁ပတ်လျှင် ၃ ရက်နှင့် ၂ ပတ် ထိုးရသည်။ ၂ လခြား၍ ၃ လ ၁ ကြိမ် ထိုးသင့်သည်။ ပို၍ မထိုးသင့်ပါ။

အထက်ပါ ဘီ ၁၊ ဘီ ၆ နှင့် ဘီ ၁၂ ဆေးအတွဲများ များစွာ ရေပန်းစားလျက်ရှိရာ၊ ဆင်ဆင်ခြင်ခြင် သောက်သုံးနိုင်ကြရန် အသိပညာပေးလိုက်ရပါသည်။

Neuromin, Neurobion, Nevramin, Neurovit, Daneuron, Prince B. Fort, Betex, Ancopir စသည်ဖြင့် ဆေးဆိုင်များတွင် တွေ့ရှိနိုင်သည်။

၃။ ဗီတာမင်စီ Vitamin C Ascorbic Acid

ဆဲလ်များ တစ်သျှူးများ ကြံ့ခိုင်မှုအတွက် အရေးပါသည်။ ပြင်ပရောဂါပိုးများ အလွယ်တူ မဝင်ရောက်နိုင်ရန် အားပေးသည်။ သွားဖုံးများ သန်မာပြီး သွေးမထွက်စေရန် အားပေးသည်။

သံပရာ၊ လိမ္မော်၊ ရှောက်သီး၊ ကျွဲကောသီး၊ ဆီးဖြူသီးနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်များတွင် ဗီတာမင်စီ ကြွယ်ဝစွာ ပါဝင်သည်။

လူတစ်ယောက်အတွက် ၁ နေ့တာ လိုအပ်ချက်မှာ ၃၀ မီလီဂရမ် ဖြစ်သည်။

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

ဗီတာမင်စီသည် အအေးမိခြင်းကို ကာကွယ်နိုင်ပြီး၊ အနာကျက် မြန်စေသည်။

Ceviti Ceelin၊ Xon Cee၊ Vit Cee စသည့် အမည်အမျိုးမျိုးဖြင့် တွေ့ရနိုင်သည်။

၄။ ဗီတာမင်ဒီ Vitamin D

ဗီတာမင်ဒီသည် အစာလမ်းကြောင်းသို့ အစားအစာများ ဆေးဝါးများဆီမှ ရှိသော ကာလ်စီယမ်နှင့် ဖော့စဖရပ်စ်ကို စုပ်ယူပြီး အရိုးများတွင် အကျိုးရှိစေသည်။ ဗီတာမင်ဒီသည် အသည်းနှင့် ငါးကြီးဆီတွင် ပါဝင်သည်။ ဗီတာမင်အေနှင့် တွဲလျက် သောက်ဆေးများလည်း ရှိသည်။ ဗီတာမင် ပေါင်းစပ် သောက်ဆေးများတွင်လည်း ပါဝင်သည်။

တစ်နေ့တာ လိုအပ်ချက်မှာ အသက် ၅ နှစ်အောက် ကလေးအတွက် ၁၀ မိုက်ခရိုဂရမ် ဖြစ်ပြီး ငါးနှစ်အထက် ကလေးနှင့် လူကြီးများအတွက် ၂၅ မိုက်ခရိုဂရမ် ဖြစ်သည်။

သာမန် ဗီတာမင်ဒီ ချို့တဲ့သူကို ကာကွယ်ရန် တစ်နေ့လျှင် ဗီတာမင်ဒီ ၄၀၀ ယူနစ်လိုသည်။ ၁၀ မိုက်ခရိုဂရမ် ဖြစ်သည်။

အချို့ ဗီတာမင်ဒီ ပြင်းထန်စွာ ချို့တဲ့မှုတွင် တစ်နေ့လျှင် ယူနစ်လေးသောင်း (၁ မီလီဂရမ်) လိုအပ်လေ့ ရှိသည်။ သွေးဆုံးပြီး အမျိုးသမီးများ အရိုးပွရောဂါ ကာကွယ်ရန် သောက်သုံးနိုင်သည်။

ဗီတာမင်ဒီ အများအပြား သောက်နေရပါက သွေးတွင်း

ကာလစီယမ် စစ်ဆေးသင့်သည်။ နို့ဘိုက်မိခင်များ သတိပြု သုံးစွဲသင့်သည်။

ဗီတာမင်ဒီ၊ ပမာဏများလျှင် အစားအသောက်ပျက်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်ကျခြင်း၊ ဆီးများခြင်း၊ ခေါင်း ကိုက်ခေါင်းမူးခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။

Advit ဟူ၍ ဗီတာမင်အေနှင့် တွဲလျက် လည်းကောင်း၊ Calcivita ဟူ၍ ကာလ်ဆီယမ်နှင့် တွဲလျက် လည်းကောင်း၊ ဗီတာမင် ပေါင်းစပ်အားဆေးများတွင် လည်းကောင်း ပါရှိသည်။

၅။ ဗီတာမင် အီး Vitamin E

Tocopherol ဟုခေါ်သည်။

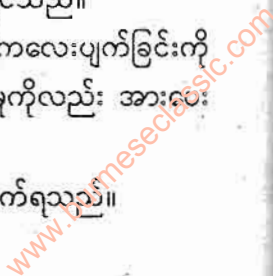
ဓာတ်တိုးဆန့်ကျင် ဇရာဟန့်တား ဂုဏ်သတ္တိ ရှိသဖြင့် အိုမင်းခြင်းကို နှေးကွေးစေသည်။

ဗီတာမင်အီး တစ်နေ့တာ လိုအပ်ချက် မသတ်မှတ်နိုင်သော် လည်း ၃ မီလီဂရမ်မှ ၁၅ မီလီဂရမ်ကြား ဖြစ်နိုင်သည်။ ပဲပိ စပ်၊ ဥများ၊ ထောပတ်၊ ဆန်၊ ဂျုံတို့တွင် ပါရှိသည်။

ဗီတာမင်အီး ၄၀၀ မှ ၈၀၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ် မှီဝဲလျှင် နှလုံးသွေးကြောရောဂါများကို ကာကွယ်နိုင်သည်။

သွေးတိုးရောဂါ၊ ကင်ဆာရောဂါနှင့် ကလေးပျက်ခြင်းကို လည်း ကာကွယ်သည်။ အရွယ်တင် နုပျိုမှုကိုလည်း အားပေး သည်။

၄၀၀ ယူနစ် ၁ နေ့ ၁ ကြိမ် သောက်ရသည်။



လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

Evioni Etovitu NatE၊ ENatu VitE စသည်ဖြင့် ဆေးဆိုင်များတွင် ရရှိနိုင်သည်။

၆။ ဗီတာမင် ကေ Vitamin K

သွေးခဲခြင်း လုပ်ငန်းအတွက် မရှိမဖြစ် လိုအပ်သော ဗီတာမင် ဖြစ်သည်။ အူမကြီးအတွင်းရှိ ဘက်တီးရီးယားများက ယင်းဗီတာမင်ကို ထုတ်လုပ်သောကြောင့် ဗီတာမင်ကေ ချို့တဲ့ခြင်းကို တွေ့ရလေ့ မရှိပါ။

• အသည်းရောဂါ၊ အစာလမ်းကြောင်းရောဂါနှင့် သည်းခြေပြွန်ရောဂါတို့တွင်မူ ဗီတာမင် ကေ ချို့တဲ့ခြင်း တွေ့ရတတ်သည်။

သာမန်ဗီတာမင်ကေ ချို့တဲ့ခြင်းအတွက် စားဆေး တစ်နေ့လျှင် ၁၀ မီလီဂရမ် သောက်ရန် လိုသည်။

လရင့်သော ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ မသောက်သုံးသင့်ပါ။

Vitamin K၊ Kvit စသည့် အမည်များဖြင့် ဝယ်ယူရရှိနိုင်သည်။

၇။ အမိုင်နိုအက်ဆစ်များ Amino acids

လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်သော ပရိုတိန်းခေါ် အသားဓာတ်အတွက် အခြေပြုဓာတ် သဘာဝ ဖြစ်သည်။

စားသုံးသည့် အာဟာရတွင် ပါဝင်သည့် ပရိုတိန်း အသားဓာတ်သည် အစာကြောင်း၏ ချေဖျက်ခြင်းဖြင့် အမိုင်နိုအက်ဆစ် ဖြစ်ပြီးမှ အစာလမ်းကြောင်း၏ စုပ်ယူခြင်းကို ခံရခြင်း ဖြစ်သည်။

အမိုင်နိုအက်ဆစ်ကို နှစ်မျိုး ခွဲထားရသည်။ မရှိမဖြစ် အမျိုးအစားနှင့် မရှိမဖြစ် မဟုတ်သော အမျိုးအစားဟူ၍ ဖြစ်သည်။

မရှိမဖြစ် အမျိုးအစားသည် အစာအာဟာရ များတွင် ပါဝင်သည်။

မရှိမဖြစ် မဟုတ်သော အမျိုးအစားကို ခန္ဓာကိုယ်က ထုတ်လုပ်သည်။

အမိုင်နိုအက်ဆစ်တို့သည် ခန္ဓာကိုယ်၏ ဆဲလ်များ တစ်သျှူးများ ကြီးထွားမှုနှင့် အစားထိုးဖြည့်စွက်မှုကို အားပေးသည်။ ဟော်မုန်းများ၊ အင်ဇိုင်းများနှင့် ပဋိပစ္စည်း ထုတ်လုပ်ရာတွင် လည်း လိုအပ်သည်။

ထို့ပြင် လူ့ခန္ဓာတွင် ကာဘိုဟိုက်ဒြိတ်နှင့် အဆီတို့က စွမ်းအားဓာတ် ထုတ်ရာတွင် မလုံလောက်သည့် အခါတွင်လည်း အမိုင်နိုအက်ဆစ်များ ပါဝင်လာရသည်။

အသားဓာတ်ချို့တဲ့သူ၊ နာလန်ထလူမမာများ၊ သက်သတ်လွတ်စားသူများ၊ နာတာရှည် ဝေဒနာရှင်များ အစာမဝင်သူများ တို့တွင် အသုံးပြုနိုင်သည်။

စားဆေးဖြစ်ပါက ၁ နေ့လျှင် ၁ တောင့်သာ သောက်လျှင် လုံလောက်သည်။

Moriamini Provimini Astymini Astyfer စသည့် အမည်များဖြင့် ဝယ်ယူရရှိနိုင်သည်။

၈။ သံဓာတ်အားဆေးများ Iron Preparations

သံဓာတ်သည် မရှိမဖြစ် အရေးပါသော အာဟာရ သဘာဝ ဖြစ်သည်။

လူကြီးတစ်ယောက်တွင် သံဓာတ် ၄ ဂရမ်ခန့်ရှိပြီး၊ အများစုမှာ သွေးနီဥထဲရှိ ဟိမိုဂလိုဘင်တွင် ပါဝင်သည်။

ဟိမိုဂလိုဘင်သည် အောက်ဆီဂျင်ကို သယ်ဆောင်၍ ခန္ဓာကိုယ် အနှံ့အပြားသို့ ပို့ဆောင်ပေးသည်။

အစာလမ်းကြောင်းက အစားအသောက်များထဲတွင် ပါလာစေသော သံဓာတ်ကို စုပ်ယူသည်။ ခန္ဓာကိုယ်က ထိုသံဓာတ်ကို သုံးစွဲသည်။

သံဓာတ်ကြွယ်ဝသော အာဟာရတို့မှာ အသားအမျိုးမျိုးနှင့် အသည်းဖြစ်သည်။

နေ့စဉ်လိုအပ်သော သံဓာတ်ပမာဏမှာ ယောက်ျားဆိုလျှင် ၁ ရက်ကို ၁၀ ဂရမ်နှင့် မိန်းမဖြစ်ပါက ၁၂ ဂရမ် ဖြစ်သည်။

သံဓာတ်ချို့တဲ့ပါက သွေးအားနည်းရောဂါ ဖြစ်နိုင်သည်။

Iron deficiency anaemia ခေါ် သံဓာတ်ချို့တဲ့ သွေးအားနည်းရောဂါဟု ခေါ်သည်။

သံဓာတ်၊ မချို့တဲ့ရန် လိုအပ်သူတို့မှာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ၊ ရာသီလာသော မိန်းမများ၊ အစာလမ်းကြောင်း ရောဂါရှိသူများ ဖြစ်သည်။

သံဓာတ်ပါဝင်သော စားဆေးများအကြောင်းကိုသာ ရှင်းပြပါမည်။

ဖဲရပ်စ် ဆာလဖိတ်၊ ဖဲရပ်စ်ဖျူမာရိတ်နှင့် ဖဲရပ်စ် ဂလူ ကိုနိုတ်၊ ဖဲရပ်စ်ဆပ်စီနိုတ်တို့ ဖြစ်သည်။

သံဓာတ်ချို့တဲ့ ရောဂါရှိပါက သံဓာတ် ပမာဏ ၁၀၀-၂၀၀ မီလီဂရမ် နေ့စဉ် သောက်သုံးရသည်။

လူသိများသော ဖဲရပ်စ် ဆာလဖိတ် ဖြစ်ပါက ၁ ပြားလျှင် ၆၅ မီလီဂရမ် ပါဝင်သဖြင့် ၁ နေ့လျှင် ၁ ပြား၊ ၂ ကြိမ် သောက်ရသည်။ အခြားဆေးဝါးများ သောက်သုံးလျှင် အညွှန်း အတွက်ပါ သံဓာတ်ပမာဏကို လေ့လာအပ်သည်။

သံဓာတ်ဆေးဝါးကို သောက်သုံးရာတွင် မဂ္ဂနီဆီယာမ် ပါ ဝင်သော အစာအိမ်ရောဂါမျောက်ဆေးများ၊ တက်ထရာ ဆိုက် ကလင်းဆေးတို့နှင့်အတူ မသောက်သင့်ပါ။

Ferrous Sulphate၊ Ferrous Fumarate၊ Ferrovi၊ Viferron၊ Plus စသည်ဖြင့် သံဓာတ်ပါဝင်သော အားဆေးများ ကို ဆေးဆိုင်များတွင် တွေ့ရှိရတတ်သည်။

၉။ ဖောလစ်အက်ဆစ် Folic Acid

ဗီတာမင်ဘီ အုပ်စုဝင်ဖြစ်သည်။ ဗီတာမင်ဘီ ၁၂ နှင့် တွဲလျက် ရှိတတ်သည်။ ယင်းဓာတ်ချို့တဲ့လျှင်လည်း သွေးအား နည်းရောဂါ တစ်မျိုး ဖြစ်ပွားတတ်သည်။

၁ နေ့လျှင် ၅ မီလီဂရမ် နေ့စဉ် သောက်ရသည်။ အထူး သဖြင့် အမျိုးသမီးများ ကိုယ်ဝန်မဆောင်မီကစ၍ ကိုယ်ဝန် ကာလတစ်လျှောက်လုံး ၅ မီလီဂရမ်ခန့် သောက်သင့်သည်။

www.burmeseclassic.com

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

၆၇

Folic Acid အမည်ဖြင့် လည်းကောင်း၊ သံဇာတ်ဖြည့်စွက်
ဆေးဝါးများတွင် လည်းကောင်း ပါရှိသည်။

□ :

အခန်း (၇)

ဆရာဝန်ညွှန်ကြားချက်ဖြင့် သောက်သုံးသင့်သည့်
သောက်ဆေးများ

၁။ နိုဖီဒီပင်း: Nifedipine

သွေးကျဆေး ဖြစ်သည်။ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်း ရောဂါ တွင်လည်း သုံးသည်။ ဆရာဝန် ညွှန်ကြားချက် မပါဘဲ မသုံးစွဲ သင့်သော်လည်း သွေးကျဆေး အဖြစ် မိမိသဘောနှင့် မိမိ သုံးလေ့ရှိနေသည်။

၅ မီလီဂရမ်မှ ၂၀ မီလီဂရမ်ထိ သောက်ဆေးများရှိရာ ဆရာဝန်ညွှန်ကြားမှသာ သောက်သုံးသင့်သည်။

Calcigard၊ Nicardia၊ Nifocap၊ Nifedipine၊ Nife-
dipinc စသည့် အမည်များဖြင့် အလွယ်တကူ ဝယ်ယူရရှိနိုင်
သည်။

၂။ အင်မလိုဒီပင်း Amlodipine

အထက်ပါ နီဖီဒီပင်းနှင့် အာနီသင်တူသည်။ ဤတွင် ၅ မီလီဂရမ်ကို ၁ နေ့လျှင် ၁ ကြိမ်သာ သောက်ရသည်။

သွေးပေါင် အလွန်ကျနေလျှင်လည်းကောင်း၊ ကိုယ်ဝန် ကောင်း နို့တိုက်မိခင် ဖြစ်ပါက လည်းကောင်း၊ နှလုံးသွေးကြော ရောဂါရှိလျှင် လည်းကောင်း မသုံးရပါ။

Amlong၊ Amlodipine၊ Calchek၊ Stamlo စသည့် အမည်များဖြင့် ဝယ်ယူရရှိနိုင်သည်။

၃။ အင်နာလာပရေးလ် Enalapril

သွေးတိုးရောဂါနှင့် နှလုံးအားလျော့ခြင်းတို့တွင် သုံးသည်။

သွေးတိုးရောဂါအတွက် ဖြစ်ပါက ၅ မီလီဂရမ်ကို ၁ နေ့ ၁ ကြိမ်မှစ၍ သောက်ရသည်။

ဆေးသောက်ခါနီးတိုင်း သွေးပေါင်ချိန်သင့်ရာ၊ ကျွမ်းကျင် သူ ပညာရှင် မပါဝင်ဘဲ မသောက်သုံးသင့်ပါ။ ညအိပ်ရာဝင်ချိန် သောက်လျှင် ပို၍ သင့်တော်သည်။

Anapril၊ Enapril၊ Envas၊ Minipril စသည့် အမည်များ ဖြင့် တွေ့ရသည်။

၄။ လိုဆာတင် Losartan

သွေးတိုးရောဂါနှင့် ဆီးချိုရောဂါကြောင့် ကျောက်ကပ် ထိခိုက်ခြင်းတို့တွင် သုံးသည်။

များသောအားဖြင့် ၅၀ မီလီဂရမ်ကို ၁ နေ့ ၁ ကြိမ် သောက်ရသည်။ အသက်ကြီးရင့်သူ၊ ကျောက်ကပ်အားနည်း ဝေဒနာ ပြင်းထန်သူတို့ ဖြစ်ပါက ၂၅ မီလီဂရမ် ၁ နေ့ ၁ ကြိမ်မှ စရသည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ၊ ကျောက်ကပ် မကောင်းသူ၊ အသည်းမကောင်းသူတို့ ရှောင်ရှားသင့်သည်။

၅။ အက်တီနိုလော Atenolol

သွေးတိုးရောဂါ၊ နှလုံးရောဂါများတွင် သုံးသည်။

သွေးတိုးရောဂါအတွက် ဆိုလျှင် ၅၀ မီလီဂရမ်ကို ၁ နေ့လျှင် ၁ ကြိမ် သောက်ရသည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်၊ နို့တိုက်မိခင်နှင့် နာတာရှည်ရောဂါရှိသူ များ၊ ဆရာဝန် ကြပ်မတ်မှုဖြင့် သုံးသင့်သည်။

ဆေး၏ဆိုးကျိုးမှာ နှလုံးခုန်နှေးသွားခြင်း၊ နှလုံးအားလျော့ ခြင်း၊ သွေးဖိအား အလွန်ကျခြင်း၊ လေပြန်ကျဉ်း စေခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။

ပန်းနာရင်ကြပ် ဝေဒနာရှင်တို့ လုံးဝရှောင်ရှားအပ်သည်။

Atenolol၊ Atenolol၊ Catenolol၊ Atenololdenk စသည့် အမည်များဖြင့် တွေ့ရတတ်သည်။

၆။ အက်တိုဘက်စတေတင် Atorvastatin

အဆီကျဆေးဟု လူသိများလှသည်။ အသက်ကယ်ဆေး ဟု ဆိုနိုင်သည် မှန်သော်လည်း သိသင့်သည်တို့ ရှိသည်။

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

သွေးတွင်းအဆီကျဆေး ဖြစ်သည်။ သွေးအဆီဓာတ်များ နေသူများတွင် အဆီများသော အစားအသောက် ရှောင်ခြင်းနှင့် အတူ ယင်းအုပ်စုဝင် ဆေးများကိုပါ တွဲဖက်သောက်သုံးရသည်။

နှလုံးသွေးကြောကျဉ်း ဝေဒနာရှင်တို့ ထာဝစဉ် သောက် သုံးရသော ဆေးလည်း ဖြစ်သည်။ ဦးနှောက် သွေးကြောပိတ်၊ လေဖြတ် ဝေဒနာရှင်များလည်း အသက်ထက်ဆုံး သောက်သုံး ရသော ဆေးဖြစ်သည်။

ဆေးလိပ်သောက်သူများ၊ သွေးတိုးရောဂါ ရှိသူများနှင့် ဆိုးချိုဝေဒနာရှင်များလည်း ကာကွယ်သည့် အနေနှင့် သောက် သုံးကြသည်။

ယေဘုယျအားဖြင့် ၁၀ မီလီဂရမ်ကို ၁ နေ့ ၁ ကြိမ် သောက်ရသည်။

အသည်းရောဂါရှိလျှင် အရက် အလွန်အကျွံသောက်လျှင် မသုံးစွဲသင့်ပါ။

ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးမှာ ကြွက်သားရောင်၍ နာကျင် ခြင်း ဖြစ်သည်။ ရှားပါးစွာ တွေ့ရှိရသော်လည်း သတိပြုသင့်ပါ သည်။

အစာကြောင်းဆိုင်ရာ ဆိုးကျိုးများဖြစ်သော ပျို့အန်ခြင်း၊ ဝမ်း ဗိုက် မအီမသာ ဖြစ်ခြင်းတို့လည်း ခံစားရတတ်သည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ၊ နို့တိုက် မိခင်များနှင့် အသည်းရောဂါ ရှင်များ မသောက်သုံးသင့်ပါ။

၇။ ဓာတ်တိုးဆန့်ကျင် ဇရာဟန့်တားဆေးများ Anti-oxidants

Proteci Carofiti Vitalene စသည့် အမည်များဖြင့် ဈေးကွက်ထဲတွင် တွေ့ရနိုင်သည်။

၁ နေ့လျှင် ၁ လုံးသာ သောက်ရလေ့ရှိပြီး ခရော့ဆီနှင့် တိုင်ပင် သောက်သုံးသင့်သည်။

E.P.O ခေါ် Evening Primrose Oil၊ PrimE စသည်တို့လည်း ဓာတ်တိုးဆန့်ကျင် အုပ်စုဝင် ဖြစ်ရာ ယင်းတို့ကိုမူ အမျိုးသမီးများသာ သောက်သုံးရသည်။

အရွယ်မတိုင်မီ အိုမင်းခြင်းကို ကာကွယ်နိုင်သည်။ လုံးနှင့် သွေးကြောရောဂါ မဖြစ်ရန်လည်း ကာကွယ်သည်။ ကင်ဆာကိုပင် ကာကွယ်နိုင်သည်။

အရက်သောက်သူများ၊ ဆေးလိပ်သောက်သူများ၊ စိတ်ဖိစီးမှုများသူများ အသုံးပြုသင့်သည်။

ဓာတ်တိုးဆန့်ကျင် ဆေးဝါးများတွင် ဗီတာမင်စီ၊ ဗီတာမင်အီး၊ ဆီလီနီယမ်၊ ဇင့်၊ အမိုင်နိုအက်ဆစ်များ ဘီတာကယ်ရိုတင်းများလည်း ပါဝင်သည်။

၈။ ကိုအင်ဒိုင်းကျူ ၁၀ Co-Enzyme Q 10

လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းမှ ထုတ်လုပ်သော ဓာတ်တိုးဆန့်ကျင်

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

အာနိသင် ဖြစ်သည်။ နှလုံးနှင့် သွေးကြောရောဂါများအတွက် ကောင်းမွန်သည်။

နှလုံးအားလျော့ရောဂါတွင် အခြားဆေးများနှင့် အတူတွဲသုံးသည်။

၂၅ မီလီဂရမ်ကို ၁ နေ့ ၁ ကြိမ် အစာနှင့်အတူ သောက်ရသည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်၊ နို့တိုက်မိခင်နှင့် ကလေးငယ်များ မသုံးသင့်ပါ။

• Co-Enzyme Q 10 အမည်ဖြင့် တွေ့ရနိုင်သည်။

၉။ ဖျူရိုစီမိုက် Furosemide

ဆီးဆေး ဖြစ်သည်။ ဆီးသွားစေခြင်းဖြင့် ဖောရောင်ခြင်းကို လျော့ကျစေသည်။ သွေးပေါင်လည်း ကျစေသည်။

အဆုတ်ဖောခြင်း၊ ကျောက်ကပ်အားလျော့သဖြင့် ဆီးနည်းခြင်း၊ ဖောရောင်ခြင်းနှင့် သွေးတိုးရောဂါတို့တွင် သုံးသည်။

၄၀ မီလီဂရမ်ကို မနက်စောစော ပေးရသည်။ အဖောကျပါက ရပ်သင့်သည်။ သို့မဟုတ် ဆရာဝန်ထံ ရောက်ရှိသွားသင့်သည်။ မိမိသဘောနှင့် မိမိသောက်ခြင်း မပြုသင့်ပါ။ ၂၀ မီလီဂရမ်မှ စပေးလေ့ရှိသည်။

ပိုတက်စီယမ်ဖြည့်စွက်ဆေးနှင့် တွဲဖက်ပေးရသည်။

အလွယ်တကူ ဝယ်ယူရရှိနိုင်သော်လည်း မည်သည့်အခြေအနေတွင် ဖြစ်စေ ဆရာဝန် သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေး ကျွမ်းကျင်သူတို့၏ ညွှန်ကြားချက်မပါဘဲ မသောက်သုံးသင့်ပါ။

Lasix၊ Furodenk၊ Furosemide အမည်များဖြင့် ဝယ်ယူ ရရှိနိုင်သည်။

၁၀။ စပိုင်ရိုနိုလက်တုန်း Spironolactone

ဆီးဆေး ဖြစ်သည်။ သို့သော် ပိုတက်ဆီယမ် ဆုံးရှုံးမှု မဖြစ်စေပါ။

ဆီးဆေး အသုံးကဲ့သို့ပင်၊ ဖောရောင်ခြင်း၊ ရေဖျဉ်း လျော့ ပါးအောင် ပြုလုပ်သည်။ ကျောက်ကပ်ရောဂါနှင့် နှလုံးအားလျော့ ရောဂါများကြောင့် ဖောခြင်းတွင်လည်း သုံးသည်။

ယေဘုယျအားဖြင့် ၁ နေ့လျှင် ၁၀၀ မှ ၂၀၀ မီလီဂရမ် ပေးသည်။ အချို့ နှလုံးအားလျော့ ရောဂါများတွင် ၁ နေ့လျှင် ၂၅ မှ ၅၀ မီလီဂရမ် ပေးသည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ မသုံးသင့်ပါ။

ဆေး၏ အပြစ်များမှာ ပျို့အန်ခြင်း၊ ဝမ်းဗိုက် မအီမသာ ဖြစ်ခြင်း၊ ပန်းသေခြင်း၊ နုံးခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။

Aldactone၊ Spironolactone အမည်များဖြင့် ဆေးဆိုင် များတွင် ရှိသည်။

၁၁။ ပိုတက်ဆီယမ်ကလိုရိုက် Potassium Chloride

ပိုတက်ဆီယမ် အားဖြည့်ဆေး ဖြစ်သည်။ သွေးတွင်း ပို တက်ဆီယမ်နည်းခြင်းအတွက် သုံးသည်။

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

ဆီးဆေးသုံးလျှင် တွဲပေးလေ့ရှိသည်။ အခြားအသုံးများလည်း ရှိသည်။

စားဆေးကို ၁ နေ့လျှင် ၂ ဂရမ်မှ ၄ ဂရမ် အကြိမ် ခွဲပေးရသည်။

ကျောက်ကပ်ရောဂါ၊ နှလုံးရောဂါ၊ ရေဓာတ်ခမ်းခြောက်ရောဂါတို့တွင် သတိနှင့် သုံးစွဲရသည်။

Slowly Potassium Chloride စသည့် အမည်များဖြင့် ဂသးဘိုင်များတွင် ရှိသည်။

၁၂။ အမိုင်နိုဖိုင်လင်း Aminophylline

ပန်းနာရင်ကြပ်ရောဂါတွင် သုံးသည်။ နာတာရှည် လေဖြန်ကျဉ်း ရောဂါတွင်လည်း သုံးသည်။

စားဆေးနှင့် အကြောဆေး ရှိသည်။ စားဆေးမှာ ၁၀၀ မီလီဂရမ်မှ ၃၀၀ မီလီဂရမ်ကို တစ်နေ့လျှင် ၃ ကြိမ် သို့မဟုတ် ၄ ကြိမ်၊ အစာစားပြီး သောက်ရသည်။

မိမိသဘောနှင့် မိမိဝယ်ယူ သောက်သုံးလေ့ ရှိကြသည်။ နှလုံးရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ သိုင်းရွှက်အားလွန်ရောဂါ၊ အစာအိမ်နာ၊ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ၊ အသည်းရောဂါ၊ သက်ကြီးရွယ်အို၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ ဆရာဝန်၏ ကြပ်မတ်မှုဖြင့်သာ သုံးစွဲသင့်သည်။

နှလုံးခုန်မြန်ခြင်း၊ ရင်တုန်ခြင်း၊ ပျို့အန်၊ ခေါင်းတိုက်ခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ တက်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။

'အမိုင်နို'ဟု မေးမြန်းဝယ်ယူလေ့ ရှိပြီး၊ Aminophylline အမည်ဖြင့် ဆေးဆိုင်များတွင် ရှိသည်။

၁၃။ ပရက်ဒနီစလုန်း Prednisolone

ကော်တီကိုစတီရွိုက် အမျိုးအစား ဖြစ်သည်။ အရောင်ကျစေသည်။ ပဋိပစ္စည်း ဖြစ်ပေါ်မှုကို ဟန့်တားနိုင်သည်။

ရောင်ကိုင်ခြင်း၊ ဓာတ်မတည့်ခြင်းကို လျော့ပါးစေသည်။ အရေပြားရောဂါ အမျိုးမျိုး၊ ဓာတ်မတည့် ယားယံခြင်း အမျိုးမျိုးကို နိုင်နင်းသည်။

ပန်းနာရင်ကျပ် ရောဂါတွင် သုံးလေ့ရှိသည်။ ကင်ဆာရောဂါ အချို့တွင်လည်း ဆရာဝန်တို့ သုံးစွဲကြသည်။

အဆစ်ရောင်ရောဂါ အမျိုးမျိုးတွင်လည်း တွင်တွင်ကျယ်ကျယ် အသုံးပြုသည်။

ဆေးညွှန်းပုံသဏ္ဍာန် အမျိုးမျိုးကို ဆရာဝန်တို့က လူနာအခြေအနေအလိုက် ရောဂါအခြေအနေအလိုက် ညွှန်ကြားလေ့ရှိသည်။

လူနာတို့သည် မိမိရောဂါကို မိမိဆုံးဖြတ်လျက် လည်းကောင်း၊ ကြားဖူးနားဝဖြင့် လည်းကောင်း၊ ဆရာဝန်က တစ်ကြိမ် ပေးသုံးသည်ကို စွဲ၍လည်းကောင်း၊ မိမိသဘောနှင့် မိမိသောက်သုံးတတ်ကြလေရာ၊ ယင်းဆေးအကြောင်းအရာ၌ သိသင့်သည်တို့ ရှိလာပါသည်။

ကာလကြာရှည်သုံးပါက ဆေးကို တိခနဲ မရပ်ရပါ။

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

ယင်းဆေးသုံးစွဲသော ကာလတွင် ကိုယ်ခံအား ကျဆင်းနေသဖြင့် အခြားရောဂါပိုးများ အလွယ်တကူ ဝင်နိုင်သည်။

ရေကျောက်ရောဂါ၊ ဝက်သက်ရောဂါများ ဖြစ်လျှင် အလွန်သတိထားရသည်။

တီဘီဝေဒနာရှင်များ ရောဂါ ပြန်ကြွတတ်သည်။

လူငယ်များ ပျို့ဖော်ဝင်ရွယ်တွင် ဆရာဝန်များက သေချာစွာ ညွှန်ကြားမှသာ သုံးစွဲသင့်သည်။

သက်ကြီးရွယ်အိုများ ကြာရှည်စွာ သုံးပါက၊ အရိုးများ ပွလာပြီး၊ အရိုးကျိုးလွယ်သည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များလည်း ဆရာဝန် ညွှန်ကြားမှသာ သုံးသင့်သည်။

သွေးတိုး၊ နှလုံး၊ အသည်း၊ ဆီးချို၊ ကျောက်ကပ်၊ အရိုးပွ၊ သွေးဆုံးပြီး မိန်းမများ၊ ရေတိမ်ရောဂါ၊ တီဘီရောဂါ၊ အစာအိမ်ရောဂါ၊ အတက်ရောဂါ၊ သိုင်းရွိုက်ရောဂါများ ရှိပါက မသုံးစွဲရပါ။ ဆရာဝန် ညွှန်ကြားမှသာ သုံးသင့်ပါသည်။

ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

အစာအိမ်ပေါက်ခြင်း၊ အစာအိမ်ရောင်ခြင်း၊ အစာကြောင်းရောင်ခြင်း၊ ပန်ခရိယခေါ် မုန့်ချိုအိတ် ရောင်ရမ်းခြင်း၊

ကြွက်သားရောင်ရမ်း ဖောင်းပွခြင်း၊ အရိုးပွခြင်း၊ အရိုးကျိုးလွယ်ခြင်း၊

သွေးလန့်ခြင်း၊ သွေးထိန်ခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်တိုးခြင်း၊ ခံတွင်း အလွန်ကောင်းခြင်း။

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

များသောအားဖြင့် တစ်ကြိမ်လျှင် ဆေးပြား ၂ ပြား၊ ၄ ကြိမ် သောက်ရပြီး၊ နောက်ရက်များတွင် ၁ ပြား ၄ ကြိမ် သောက်ရသည်။

အသည်းရောဂါ၊ ကျောက်ကပ်ရောင်နှင့် အသက်အရွယ် ကြီးသူများ ဆရာဝန် ညွှန်ကြားမှ သောက်ပါ။

Kimose၊ Kontab၊ Chymotase စသည့် အမည်များဖြင့် တွေ့ရနိုင်သည်။



လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

များသောအားဖြင့် တစ်ကြိမ်လျှင် ဆေးပြား ၂ ပြား၊ ၄ ကြိမ် သောက်ရပြီး၊ နောက်ရက်များတွင် ၁ ပြား ၄ ကြိမ် သောက်ရသည်။

အသည်းရောဂါ၊ ကျောက်ကပ်ရောင်နှင့် အသက်အရွယ် ကြီးသူများ ဆရာဝန် ညွှန်ကြားမှ သောက်ပါ။

Kimose၊ Kontab၊ Chymotase စသည့် အမည်များဖြင့် တွေ့ရနိုင်သည်။



အခန်း (၈)

ဟော်မုန်းဆေးများ

၁။ သန္ဓေတားဆေးများ (စားဆေး) Oral Contraceptives

သိပ္ပံနည်းကျ ဖန်တီးပြုလုပ်ထားသော မဟော်မုန်း တစ်မျိုး တည်း၊ (ပရိုဂျက်စ်တိုဂျင် ဖြစ်စေ၊ နှစ်မျိုးပေါင်းစပ်၍ ဖြစ် စေ၊ အိစ်ထရိုဂျင်နှင့် ပရိုဂျက်စ်တိုဂျင်) သောက်ရသော ပံ့ သန္ဓေတားဆေးများ ဖြစ်သည်။

အိစ်ထရိုဂျင် estrogen က မ,မျိုးဥအိမ် ovary မှ သားဥ ကြွခြင်း၊ ovulation လုပ်ငန်းကို ဟန့်တားသည်။ ပရိုဂျက်စ် တိုဂျင် Progestrgen က သားအိမ်နံရံနှင့် သားအိမ်ခေါင်းရှိ အခွဲရည်များကို သန္ဓေတည်ခွင့် မသာအောင် ပြောင်းလဲပေး သည်။

သန္ဓေတားရန် အသုံးပြုသည်။

ဆေးကဒ်ပါ အညွှန်းအတိုင်း သောက်ရသည်။ ဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်ပြီးမှ သောက်ပါ။

ဆေးကို အချိန်မှန်မှန် သောက်ရသည်။ ညအိပ်ရာဝင် ဆိုလျှင် နေ့စဉ် ညအိပ်ရာဝင် သောက်ရသည်။ အကယ်၍

မေ့လျော့ပါက ၁၂ နာရီအတွင်း ကြိုးစား၍သောက်ပြီး၊ နောက်ရက်အတွက်ကို ပုံမှန်အချိန်မှ သောက်ရသည်။ ဥပမာ ညအိပ်ရာဝင်ချိန်မှာ မေ့လျော့ပါက သတိရချိန် နံနက်စောစောဖြစ်ဖြစ် ၁၂ နာရီတာကာလအတွင်း သောက်ပြီး၊ ညအိပ်ရာဝင်ချိန်မှာလည်း ပုံမှန်အဖြစ် ဆက်သောက်ရသည်။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ရှိသည်။ ပျို့အန်ခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်တိုးခြင်း၊ မျက်နှာတွင် တင်းတိပ်မဲ့ခြောက် ထွက်ခြင်းနှင့် စိတ်ကျရောဂါများ ဖြစ်တတ်သည်။ တာရှည်သုံးစွဲလျှင် လုံးဝကလေးမရနိုင်တော့ခြင်း ဖြစ်တတ်သည်။ အသည်းရောဂါရှိပါက မသောက်သင့်ပါ။ အမည်မျိုးစုံနှင့် တားဆေးကိစ္စများ ဈေးကွက်အတွင်း တွေ့ရှိနိုင်သည်။

၂။ လီဗိုနော်ဂျက်စထရယ်

Levonorgestrel

အရေးပေါ် သန္ဓေတားဆေးအဖြစ် သုံးသည်။ ဖန်တီးထုတ်လုပ်ထားသော မဟော်မုန်း ပရိုဂျက်စထရိုဂျင် ဖြစ်သည်။

၇၅၀ မိုက်ခရိုဂရမ် (၀.၇၅ မီလီဂရမ်) ဆေးပြား ၂ ပြား သို့မဟုတ် ၁.၅ မီလီဂရမ်၊ ၁ ပြားကို လိင်ဆက်ဆံမှုပြုပြီး စောနိုင်သမျှ စောအောင် သောက်ရသည်။ ၁ နာရီအတွင်း ဖြစ်ပါက လုံးဝစိတ်ချရသည်။ ၁၂ နာရီအတွင်း သောက်နိုင်သည်။ ၇၂ နာရီကျော်မှဆိုလျှင် လုံးဝအာနိသင် မရှိတော့ပါ။

တစ်လအတွင်း ၃ မီလီဂရမ်ထက် ပိုမသောက်သင့်ပါ။
ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ အခြားသန္ဓေတားဆေးများအတိုင်း

ဖြစ်ပြီး၊ ယင်းအရေးပေါ် ဆေး၌ မီးယပ်မမှန်ခြင်းပါ ဖြစ်တတ်သည်။

ECeez Postino Pill 72 အမည်များဖြင့် တွေ့ရနိုင်သည်။

၃။ တက်စတိုစတီရုန်း

Testosterone

သဘာဝ ကျားဟော်မုန်း ဖြစ်သည်။

အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ပန်းသေ ပန်းညှိုးရောဂါ ဖြစ်ပါက လည်းကောင်း၊ နာတာရှည် ယောက်ျားလူနာများတွင် ပရိုတိန်း ထုတ်လုပ်မှုများရန် လည်းကောင်း သုံးသည်။

ဆရာဝန် ညွှန်ကြားချက်ဖြင့်သာ သုံးစွဲသင့်သည်။

စားဆေးကို ၁ နေ့လျှင် ၁၂၀-၁၆၀ မီလီဂရမ်ကို အကြိမ်ခွဲ၍ ပေးနိုင်သည်။ ၂ ပတ် ၃ ပတ်ပေးပြီး ၁ နေ့လျှင် ၄၀-၁၂၀ မီလီဂရမ်သို့ လျော့ရသည်။

ထိုးဆေးထိုးလေ့ရှိကြရာ ၂၅၀ မီလီဂရမ်ကို ၁ လ ၁ ကြိမ် ထိုးရလေ့ရှိသည်။

သတိပြုရန်မှာ ကျားဟော်မုန်း ချို့တဲ့မှုကြောင့် မဟုတ်သော ပန်းသေရောဂါအတွက် အကျိုးမရှိစေဘဲ အပြစ်သာ ဖြစ်တတ်သည်။

နှလုံး၊ အသည်း၊ ကျောက်ကပ်ရောဂါ ရှိသူများ၊ အသက်အလွန်ကြီးသူများ၊ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ၊ အတက်ရောဂါ၊ ခေါင်းကိုက်ရောဂါ၊ သွေးတိုး၊ ဆီးချိုရှိသူများ သတိနှင့် သုံးရသည်။

ထို့ပြင် ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ ဖြစ်တတ်သည်။ အစာကြောင်း ရောဂါ၊ စိတ်ကျရောဂါ၊ အားနည်းခြင်း၊ သွေးတွင်း ဆိုဒီယမ် များခြင်း၊ သွေးတွင်းကာလ်ဆီယမ်များခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။

Andriol၊ Sustanon၊ Testoron စသည့် အမည်များဖြင့် တွေ့ရနိုင်သည်။

၄။ ဆီလ်ဒီနော်ဖီးလ် Sildenafil

ကျားခွန်အားတိုးဆေး ဖြစ်သည်။ သွေးကြောများကို ကျယ် စေပြီး ကျားလိင်အင်္ဂါသို့ သွေးဆီးဆင်းမှု အားကောင်းစေသော ဆေးဖြစ်သည်။

ပန်းသေပန်းညှိုး ရောဂါများတွင် သုံးသည်။

၂၅-၁၀၀ မီလီဂရမ်ကို ဆက်ဆံမှုမပြုမီ ၁ နာရီအလိုတွင် သောက်ရသည်။ ၁ နေ့လျှင် ၁ ကြိမ်ထက် ပိုမသောက်ရပါ။ ၁ ကြိမ်လျှင် ၁၀၀ မီလီဂရမ်ထက် မပိုရပါ။

နှလုံးရောဂါ၊ အသည်းရောဂါ၊ ကျောက်ကပ်ရောဂါ၊ အစာ ကြောင်းရောဂါ၊ သွေးထွက်နိုင်သည့် ရောဂါများရှိပါက အထူး သတိပြုရမည်။

လိင်တံမာတောင့်ချိန် ၄ နာရီထက်ကျော်ပါက အရေးပေါ် ကုသမှု ခံယူရတတ်သည်။

Viagra၊ Caverta၊ Cupid၊ Sildenafil အမည်များဖြင့် ဈေးကွက်ထဲတွင် တွေ့ရနိုင်သည်။



www.burmeseclassic.com

အခန်း(၉)

အထွေထွေ

၁။ ဝမ်းလျှောဝမ်းပျက်ခြင်း

ဝမ်းလျှောဝမ်းပျက်ခြင်းသည် ပိုးကြောင့် ဖြစ်တတ်သည်။
ဘက်တီးရီးယားပိုးကြောင့် အဖြစ်များပြီး မိုင်းရပ်စ်ကြောင့်လည်း
ဖြစ်တတ်သည်။

ဝမ်းလျှောဝမ်းပျက်ပါက ဖော်ပြခဲ့ပြီးသော ပဋိဇီဝဆေးများ
ထဲမှ တမျိုးမျိုးကို သောက်သုံးရသည်။ ဤတွင် ဓာတ်ဆားရည်
ကဏ္ဍ ပါဝင်ရာ ဓာတ်ဆားရည်အကြောင်း ဗဟုသုတအဖြစ်
ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဓာတ်ဆားရည် ORS

Oral Rehydration Salts

ကမ္ဘာနှင့်ချီ၍ အဖြစ်များပြီး၊ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် အဖြစ်
အများဆုံးဖြစ်သော ဝမ်းလျှောဝမ်းပျက်ရောဂါတွင် ခန္ဓာကိုယ်

တွင်းမှ ဆုံးရှုံးသွားသော အရည်များကို အစားထိုး 'ကုသမှုသည် အသက်ကယ်ခြင်းဟုပင် ဆိုနိုင်သည်။

ယေဘုယျအားဖြင့် ဓာတ်ဆားရည် ၂ ထုပ် (လူကြီးအတွက်) နှင့် ၁ နှစ် (ကလေးအတွက်)ကို ရေ ၁၀၀၀ စီစီ (၁ လီတာ) (ရေသန့် တစ်ဗူး) တွင် ဖျော်ရသည်။ ဝမ်းသွားပြီး တိုင်း သောက်နိုင်သလောက် သောက်ရသည်။

ရက်လွန်နေသော ဓာတ်ဆားထုပ်၊ ခဲနေသော အထုပ်၊ ပေါက်ပြဲနေသော အထုပ်တို့ကို မသုံးရပါ။

ရေကျက်အေးဖြင့် ဖျော်နိုင်သည်။ သို့သော် အမှန်တကယ် အအေးခံပြီးသော ရေကျက်အေး ဖြစ်ရမည်။

ဖျော်ထားပြီး မသောက်ဖြစ်သော ဓာတ်ဆားရည်ကို သွန်ပစ်ရသည်။ ဖျော်ပြီးသားကို ၁၂ နာရီထက် ကျော်လွန် မထားသင့်ပါ။

ORS၊ Royal Di Pharolitu Hydrite စသည့် အမည်များဖြင့် တွေ့ရနိုင်သည်။

နွေရာသီ ချွေးထွက်လွန်လျှင်လည်း သောက်သုံးနိုင်သည်။ အချို့ ကျွမ်းကျင်သူများကမူ အရောင်ပါသော ဓာတ်ဆားရည်ကို ဝမ်းလျှောဝမ်းပျက်တွင် မသောက်သင့်ဟု ဆိုသည်။

၂။ ငှက်ဖျားရောဂါအတွက် ဆေးများ
၁။ ကလိုရိုကွင်း Chloroquine

အသုံးတွင်ကျယ်သော ငှက်ဖျားဆေး ဖြစ်သည်။ ယင်းဆေးကို ခံနိုင်ရည်ရှိသော ငှက်ဖျားရောဂါများ ကာမ္ဘာအနှံ့

အပြားတွင် ပေါ်ပေါက်လာသောကြောင့် ယခင်ကလောက် အသုံးမတွင်ကျယ်တော့သော်လည်း ဆေးတိုးသေးသည်ဟု ယူဆရသော ပလပ်စမိုဒီယမ် ဖယ်စီပရမ် ငှက်ဖျားရှိသော ဒေသသို့ သွားရောက်ရပါက ကာကွယ်ဆေးအဖြစ် အသုံးပြုသေးသည်။

ငှက်ဖျားဒေသသို့ ခရီးမထွက်မီ ၁ ပတ်ကြို၍ သောက်ပြီး၊ ပြန်ရောက်အပြီး လေးပတ်ကြာသည်ထိ ဆက်သောက်ရသည်။ ၃၀၀ မီလီဂရမ်ကို ၁ ပတ်လျှင် ၁ ကြိမ် သောက်ရသည်။

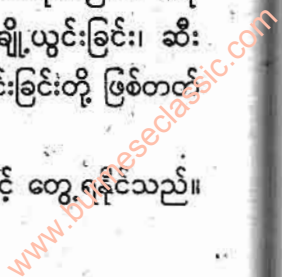
ငှက်ဖျားရောဂါ အပျော့စားအတွက် ၆၀၀ မီလီဂရမ်၊ ၁ ကြိမ် စသောက်ပြီး ၆ နာရီ သို့မဟုတ် ၈ နာရီအကြာတွင် ၃၀၀ မီလီဂရမ် ၁ ကြိမ်၊ ထို့နောက် ၃၀၀ မီလီဂရမ် ၁ နေ့လျှင်၊ ၁ ကြိမ်ဖြင့် ၂ ရက် သောက်ရသည်။

ဤတွင် အသည်းတွင် ခိုအောင်းသော ငှက်ဖျားပိုးများ အတွက် ပရိုင်မာကွင်း ၂၁ ရက် ဆက်သောက်ရသည်။

အသည်းရောဂါ၊ ကျောက်ကပ်ရောဂါ၊ ဦးနှောက်နှင့် အာရုံကြောဆိုင်ရာရောဂါ၊ အစာကြောင်းရောဂါ ရှိသူများနှင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများ သတိပြု သုံးစွဲသင့်သည်။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး အများအပြားရှိတတ်ရာ ပျို့အန်ခြင်း၊ အစာကြောင်းဆိုင်ရာ ဆေးအမြစ်များ၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အဖုအပိမ့်ထွက်ခြင်း၊ တက်ခြင်း၊ အမြင်အာရုံ ချို့ယွင်းခြင်း၊ ဆီးကျောက်တည်ခြင်း၊ အရေပြား အရောင်ပြောင်းခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။

Chlorophosi Chloroquine အမည်ဖြင့် တွေ့ရနိုင်သည်။



လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

၂။ ပရိုင်းမာကွင်း Primaquine

ကလိုရိုကွင်း ပေးပြီး နောက်အသည်းတွင် ခိုအောင်း ကျန် ရစ်သည့် ငှက်ဖျားပိုးများအတွက် သုံးသည်။ ဤဆေးဖြင့် အမြစ် မပြတ်ပါက ငှက်ဖျား ပြန်ဖြစ်တတ်သည်။

လူကြီး ၁၅ မီလီဂရမ်၊ ၁ နေ့ ၁ ကြိမ်ကို ကလိုရိုကွင်း ပေးအပြီး ၁၄ ရက် သို့မဟုတ် ၂၁ ရက်ကြာ ပေးရသည်။ G6PD ရောဂါရှိပါက ဆရာဝန် ညွှန်ကြားမှသာ သောက်သုံးသင့် သည်။

Primaquine အမည်ဖြင့် ရရှိနိုင်သည်။

၃။ အာတီမီသာ Artemether

တရုတ်ဘယဆေး ကွင်းယောက်ဖုမှ ဖော်ထုတ်ထားသော ငှက်ဖျားကုသဆေး ဖြစ်သည်။ ကလိုရိုကွင်း မတိုးသော ငှက်ဖျား ပိုးများကို နိုင်နင်းသည်။

ပြင်းထန်သော ငှက်ဖျားရောဂါနှင့် ဦးနှောက်ငှက်ဖျားတို့တွင် ဦးစားပေးသုံးသည်။

စားဆေးအဖြစ် ၂၀၀ မီလီဂရမ် ၁ ကြိမ်ကို ပထမနေ့၌ သောက်ပြီး၊ ၁ ကြိမ်လျှင် ၁၀၀ မီလီဂရမ်ကို ၄ ရက် ဆက် သောက်ရသည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ မသုံးသင့်ပါ။ Artemether၊ Artemi Artemither အမည်များဖြင့် တွေ့ရှိနိုင်သည်။

၄။ မက်ဖလိုကွင်း Mefloquine

အခြားဆေးများ မတိုးသော ငှက်ဖျားရောဂါများတွင် သုံးသည်။

ကုသရန်အတွက် ၁၀၀၀ မီလီဂရမ် စပေးပြီး ၆ နာရီ အကြာတွင် ၅၀၀ မီလီဂရမ် ပေးလေ့ရှိသည်။

ငှက်ဖျားရောဂါ ကာကွယ်ဆေးအဖြစ်လည်း သုံးစွဲရာ လူကြီးနှင့် ၄၅ ကီလို ကိုယ်အလေးချိန်အထက် ကလေးများ ၂၅၀ မီလီဂရမ်၊ ၂၅-၄၅ ကီလို ကလေးများ ၁၈၇.၅ မီလီဂရမ် နှင့် ၁၆-၂၅ ကီလို ကလေးများ ၁၂၅ မီလီဂရမ်၊ ၆-၁၆ ကီလို ကလေးများ ၆၂.၅ မီလီဂရမ် ၁ ပတ်လျှင် ၁ ကြိမ်၊ ငှက်ဖျားဒေသသို့ မသွားရောက်မီ ၂ ပတ် ၃ ပတ်အလိုမှ ပြန်လည်ရောက်ရှိပြီး ၄ ပတ်အထိ သောက်ရသည်။

ဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်ပြီးမှ သောက်သုံးသင့်သည်။ Mequine၊ Mefloquine၊ Mephaquin စသည့် အမည်များဖြင့် တွေ့ရသည်။

၅။ ပိုင်ရီမက်သမင်းနှင့် ဆာလဖာဒေါက်ဆင်း

Pyrimethamine & Sulphadoxine

Fansidar ဟု လူသိများသည်။ ငှက်ဖျားကုသဆေး ဖြစ်သည်။ Pyrixine ဟုလည်း တွေ့ရှိရသည်။

ကွီနင်း မတိုးသော ငှက်ဖျားရောဂါများတွင် သုံးသည်။

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

အသုံးပြုပုံမှာ ကွီနင်းဆေး သောက်ပြီးနောက် ယင်းဆေး
၃ လုံး (၁) ကြိမ်တည်း သောက်ရုံဖြင့် လုံလောက်သည်။

အသည်းနှင့် ကျောက်ကပ်ရောဂါ ရှိလျှင် မသုံးရပါ။

အကောင်းဆုံးမှာ ဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင် သောက်သုံးသင့်
သည်။

ဆာလဖာ မတည့်သူများ မသုံးရပါ။ သွေးလန့်ခြင်းအထိ
ဖြစ်တတ်သည်။

၂။ ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါအတွက် ဆေး

• Metformin

မက်ဖော်မင်

အသုံးများပြီး အလွယ်တကူ ဝယ်ယူရရှိနိုင်သဖြင့် ထည့်
သွင်းဖော်ပြအပ်ပါသည်။

သွေးချိုဆီးချိုရောဂါ၊ အထူးသဖြင့် ဝသော လူနာများ၊
အစားရှောင်ခြင်း သက်သက်ဖြင့် ထိန်းမရသော သွေးချိုဆီးချို
ရောဂါတို့တွင် သုံးသည်။

အင်ဆူလင်နှင့် တွဲ၍လည်းကောင်း၊ အခြား ဆီးချိုသွေးချို
စားဆေးများနှင့် တွဲ၍လည်းသုံးသည်။

ပထမအနေနှင့် ၅၀၀ မီလီဂရမ် ၁ နေ့ ၁ ကြိမ် နံနက်
စောစော အစားနှင့် တွဲသောက်ရသည်။ ထိုမှ ၅၀၀ မီလီဂရမ်

၂ ကြိမ် ၃ ကြိမ် စသည်ဖြင့် တိုးနိုင်သည်။

ဆရာဝန် ညွှန်ကြားမှသာ သောက်သုံးပြီး၊ သောက်သုံးစဉ်
သွေးစစ်ဆေးခြင်း ပြုလုပ်ရန်လိုသည်။

Metformin၊ Glycomet၊ Retard၊ Diamet စသည့် အမည်များဖြင့် တွေ့ရှိနိုင်သည်။

၃။ အိုမီဂါ ၃ ဖက်တီးအက်ဆစ်

Omega 3

အဆီဓာတ်ကျစေသော ဆေးဖြစ်ပြီး ဆယ်လ်မွန်ငါးမှ ထုတ် လုပ်သည်။

သွေးတွင်း ဓာတ်လွတ်ပစ္စည်းထရိုင်ဂလိုက် စရိုက်များသူ များ၊ ပန်းကရိယရောင် ရောဂါ မဖြစ်ရစေရန် သောက်သုံးကြ သည်။

နှလုံး၊ ဦးနှောက်သွေးကြော မပိတ်ရန်နှင့် ပိတ်ပြီးပါက လည်း နောက်ထပ် မပိတ်ရန် သုံးသည်။

၁ လုံး၊ ၁ နေ့ ၂ ကြိမ် အစာစားပြီး သောက်ရသည်။ Omega 3 သောက်ဆေး ၁လုံးတွင် ၁.၅ ဂရမ်ခန့် ပါဝင်သည်။

Mega 3၊ Omega 3 အမည်ဖြင့် ဝယ်ယူရရှိနိုင်သည်။

၄။ တီဘီအဆုတ်ရောင် ရောဂါအတွက် ဆေးများအကြောင်း ထည့်သွင်းခြင်း မပြုပါ။

စနစ်တကျ စစ်ဆေး၍ ကျွမ်းကျင်သူ ဆရာဝန်ထံမှသာ စနစ်တကျ ကုသမှု ရရှိနိုင်သောကြောင့် ဖြစ်သည်။

၅။ မျက်စဉ်းဆေးနှင့် နားနှာခေါင်း ထည့်ဆေးများ

မျက်စိနာရာသီ၊ မျက်မြှေးရောင်ရောဂါများ အဖြစ်များလျှင်၊ ကလေးလူကြီး နားပြည်ယိုလျှင် နှာခေါင်းပိတ်၊ ထိပ်ခတ်နာ ဖြစ်လျှင် မျက်စဉ်းဆေး၊ နားထည့်ဆေး၊ နှာခေါင်းထည့်ဆေး များ ပယ်ယူသုံးစွဲလေ့ ရှိကြသည်။

မှတ်ပုံတင် တရားဝင်ဆေးများဖြစ်ရန် လိုအပ်သည်။ တရား ဝင်ဆေးများကိုသာ သုံးစွဲစေလိုသည်။

မျက်စိ၊ နား၊ နှာခေါင်းတို့သည် အခြားအင်္ဂါများ နည်းတူ အရေးကြီးလှသဖြင့် တတ်ကျွမ်း၊ ကျွမ်းကျင်သူထံမှ အကြံဉာဏ် ရယူအပ်သည်။

ယခင်ကမူ တက်ထရာဆိုက်ကလင်း၊ ကလိုရမ် ဖင်နီကော မျက်စဉ်းဆေးများသာ တွင်ကျယ်သော်လည်း ယခုအခါတွင် ခေတ်ပေါ် ပဋိဇီဝဆေး တမျိုးတည်း သက်သက်နှင့် ကော်တီဇမ်း ပါဝင်သော အမျိုးအစားများပါ အလွယ်တကူ ဝယ်ယူရရှိနိုင် နေလေရာ၊ မျက်စိရေတိမ် ရှိနှင့်သူတို့အဖို့ စိုးရိမ်ရတတ်ပါသည်။

Soframycin နှင့် Sofradex ပင် မတူပါ။ Sofradex က ကော်တီဇန်း ပါဝင်သည်။

အခြား မျက်စဉ်းဆေး၊ နားဆေး၊ နှာခေါင်းထည့်ဆေးများ လည်း ဤနည်းအတိုင်း ရှိတတ်ရာ၊ ဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်သင့် ကြောင်း သတိပေးအပ်ပါသည်။

၆။ ပျို့အန်ခြင်းကို သက်သာစေသော ဆေးများ
မက်ဆီလွန်
Maxolon

အသုံးပျို့သော ပျို့အန်သက်သာဆေး ဖြစ်သည်။ အစာ
လမ်းကြောင်း ရောဂါကြောင့်လည်းကောင်း၊ ပျို့အန်ချင်သော
အခါ အသုံးပြုသည်။

စားဆေးပုံစံရှိပြီး၊ ၁၀ မီလီဂရမ်ကို ၁ နေ့ ၃ ကြိမ်၊
သောက်သုံးနိုင်သည်။

သက်ကြီးရွယ်အိုနှင့် ကလေးငယ်များတွင် ခြေလက်
အကြောဆွဲခြင်း ဖြစ်စေတတ်သဖြင့် ဆရာဝန် ညွှန်ကြားမှသာ
သုံးစွဲသင့်သည်။

အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းရောဂါရှိပါက မသုံးစွဲသင့်ပါ။
Maxolon၊ Motilon အမည်ဖြင့် ရရှိနိုင်သည်။

စတီမီတေးလ် Stemetil

မူးဝေပျို့အန်ရာတွင် သုံးလေ့ရှိသည်။ Prochlorperazine
အမျိုးအစား ဖြစ်သည်။

စိုးရိမ်လွန်ရောဂါတွင်လည်း သုံးသည်။ စားဆေးအားဖြင့်
၂၀ မီလီဂရမ် စတင်သောက်ပြီးနောက် ၂ နာရီအကြာတွင်
၁၀ မီလီဂရမ် ထပ်သောက်ရသည်။ ကာကွယ်ရန်အတွက် ဖြစ်
ပါက ၅-၁၀ မီလီဂရမ် ၁ နေ့လျှင် ၂ ကြိမ် ၃ ကြိမ်
သောက်ရသည်။

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

အသည်းကို ထိခိုက်စေသည်။ ကျောက်ကပ် အားလျော့စေသည် ဖြစ်ရာ ဆေးချိန် လျှော့သုံးလျှင် အကောင်းဆုံး ဖြစ်သည်။

သတိလစ်နေသူများ၊ ဦးနှောက်အာရုံကြော ရောဂါရှိသူများ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ၊ ရေတိမ်ရှိသူများ၊ အတက်ရောဂါရှိသူများ မသုံးစွဲသင့်ပါ။

Stemetil အမည်ဖြင့်ပင် ဝယ်ယူရရှိနိုင်သည်။

မိုတီလီယာမ်

Motilium

ဤအမည်ဖြင့် ဝယ်ယူရရှိနိုင်သော ပျို့အန်သက်သာဆေး ဖြစ်သည်။

ပျို့အန်ခြင်း၊ အစာမကြေ ရင်ပြည့်ခြင်း၊ အစာအိမ်မှ အစာ ချေရည် ဆန်တက်ရောဂါတွင်လည်း သုံးသည်။

၁၀ မီလီဂရမ်မှ ၂၀ မီလီဂရမ် ၁ နေ့ ၃ ကြိမ်၊ ၄ ကြိမ် သောက်နိုင်သော်လည်း ၁ ရက်လျှင် ၈၀ မီလီဂရမ်ထက် မပိုသင့်ပါ။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်၊ နို့တိုက်မိခင်နှင့် ကျောက်ကပ် မကောင်းသူများ မသုံးသင့်ပါ။

အစာအိမ်မှ အစာများကို အူသိမ်သို့ မြန်မြန်ဆန်ဆန် ရောက်ရအောင် လှုံ့ဆော်သော် ဆေးဖြစ်သဖြင့် ခွဲစိတ်ပြီး လူနာများ မသုံးသင့်ပါ။ မည်သူမဆို ရေရှည်စွဲ၍ မသုံးသင့်ပါ။

Motilium၊ Vometa၊ Mirax၊ Emetrol အမည်များဖြင့်
တွေ့ရတတ်သည်။



အခန်း (၁၀)

အရေပြားအတွက် ဆေးဝါးများ

၁။ အဲဆိုင်ကလိုဗာ

Acyclovir

ရေယုန်ရောဂါအတွက် သောက်ဆေး ဖြစ်သည်။ ဟားပီးစ် ဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့် ဖြစ်သော ရေယုန်အမျိုးမျိုးကို ပျောက်ကင်းစေ သည်။ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးများ ကူးစက်မှု မဖြစ်ရအောင် ကာကွယ်ရာ တွင်လည်း သုံးသည်။ ထိုးဆေးအပြင် စားဆေးနှင့် လိမ်းဆေး ပုံစံဖြင့်လည်း ရှိသည်။

၂၀၀ မီလီဂရမ် စားဆေးကို ၁ နေ့ ငါးကြိမ်ဖြင့် ငါးရက် သောက်ရသည်။ လိမ်းဆေးလည်း သုံးနိုင်သည်။ ဤဆေး သောက်သုံးစဉ် ရေများများ သောက်ပေးရသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် နို့တိုက်မိခင်၊ ကလေးငယ်၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများ ဆရာဝန် ကြပ်မတ်မှုဖြင့် သုံးသင့်သည်။

ပျို့အန်ခြင်း၊ ဝမ်းပျက်ခြင်း၊ ယားယံခြင်း၊ အဖုအပိမ့် ထွက်ခြင်း၊ နေရောင်ဒဏ် မခံနိုင်ခြင်းများ ဖြစ်တတ်သည်။

Aciclovin Klovin Zocovin အမည်များဖြင့် ရရှိနိုင်သည်။

၂။ ဂရီဆီယိုဖူလ်ဗင် Griseofulvin

မို့ရောဂါ ကုသဆေး ဖြစ်သည်။ အရေပြား၊ ဦးရေပြား၊ ဆံပင်နှင့် ခြေသည်းလက်သည်းတို့တွင် ဖြစ်သော မှိုစွဲနာတွင် ကုသည်။ သောက်ဆေး၊ လိမ်းဆေးပုံစံဖြင့် ရရှိနိုင်သည်။

တစ်နေ့လျှင် ၅၀၀ မီလီဂရမ်ကို အကြိမ်ခွဲ၍ဖြစ်စေ၊ တစ်ကြိမ်တည်း ဖြစ်စေ သောက်ရသည်။ ရောဂါပျောက်ကင်းပြီး ၂ ပတ် ဆက်သောက်ရသည်။

ဆေးစားရုံဖြင့် မလုံလောက်ဘဲ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးလည်း လိုသည်။

ဤဆေးသည် အရက်၏ အာနိသင်ကို ပိုမိုမြင့်မားစေသည်။ အိပ်ငိုက်ခြင်းလည်း ဖြစ်စေတတ်သည်။

ကလေးငယ်များ ဆရာဝန် ညွှန်ကြားချက်ဖြင့် သုံးသင့်သည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်၊ နို့တိုက်မိခင်များ၊ အသည်းရောဂါရှိသူများ မသုံးသင့်ပါ။

Fulcin forte၊ Griseofulvin၊ Grisovin အမည်ဖြင့် တွေ့ရသည်။

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

Fungiderm လိမ်းဆေးအမည်ဖြင့်လည်း အခြားဆင်တူ အမည်များဖြင့် လည်းကောင်း ဝယ်ယူရရှိနိုင်သည်။

၃။ မီကိုနာဇော Miconazole

မို့ရောဂါကုဆေး ဖြစ်သည်။ ကင်ဒီဒါ၊ တီနိုယာ စသော မှိုများကို နိုင်နင်းသည်။

အရေပြားတွင် ဖြစ်သော မှိုစွဲရောဂါဒဏ် လိမ်းဆေး အဖြစ် အသုံးပြုသည်။ မိန်းမကိုယ် မှိုစွဲနာအတွက်လည်း လိမ်းဆေး သုံးနိုင်သည်။

ပွေ၊ ညှင်း၊ ဂျွတ် စသော အရေပြား ဆီနိုယာ မှိုစွဲနာများ အတွက် လိမ်းဆေးလိမ်း၍ အနာပျောက်ပြီးသည့်တိုင် ၁၀ ရက် ဆက်၍ ၁ နေ့ ၂ ကြိမ် လိမ်းရသည်။

Betnovate၊ Miconazole၊ Tenovate စသည့် အမည်များ ဖြင့် ရှိသည်။

၄။ ဘာစကောဘီ Burscabie

ဝဲဆေး ဖြစ်သည်။ လိမ်းဆေးရည်ပုံစံဖြစ်၍ ဝဲပေါက်သော နေရာတိုင်းတွင် လိမ်းရသည်။

လိမ်းရာတွင် လိုက်နာရမည့် အချက်မှာ ဝဲပေါက်သော ခန္ဓာကိုယ် အရေပြားနေရာတို့ကို ဆေးနှင့်လုံးဝ ထိတွေ့နေရမည်။

ပြင်းထန်ပါက ၂၄ နာရီပတ်လုံး ဆေးနှင့် ထိတွေ့ရန် လိုအပ်ရာ ရေချိုး၍ ဆေးလိမ်းပြီးလျှင် သန့်ရှင်းသော အဝတ်

ကို လဲလှယ်ရမည်။ နောက်ရက် ရေချိုးပြီး၍ ဆေးလိမ်းပြီးလျှင် ပထမနေ့က အဝတ်ကိုပဲ ပြန်ဝတ်ရမည်။

၃ ရက် ၅ ရက် ၁၀ ရက် ဆက်တိုက် လိမ်းမှသာ ပျောက်ကင်းသည်။

၅။ ဘီတာဒင်း Betadine

Povidone Iodine အမျိုးအစား ဖြစ်သည်။

ဘက်တီးရီးယား၊ ဗိုင်းရပ်စ်၊ ဖန်းဂတ်ခ်၊ ပရိုတိုဇွာ၊ အစရှိသော ရောဂါအမျိုးမျိုးကို သေစေသည်။

အံရေပြား ပိုးသန့်စင်ဆေး ဖြစ်သည်။ ခွဲစိတ်ခန်းတွင်လည်း သုံးသည်။ အရေပြား ဒဏ်ရာများ အတွက်လည်း သုံးသည်။

ယားယံခြင်း၊ ပူစပ်ခြင်း အနည်းငယ် ဖြစ်တတ်သည်။

Betadine အမည်ဖြင့်ပင် တွေ့ရှိနိုင်သည်။

နိဂုံးနှုတ်ဆက်စကား

အလွယ်တကူ ဝယ်ယူရရှိနိုင်၍ အများအားဖြင့် မိမိသဘောနှင့် မိမိသုံးစွဲလေ့ ရှိနေသော သောက်ဆေး၊ လိမ်းဆေးများကိုသာ ဦးစားပေး၍ တင်ပြထားပါသည်။

ခက်ခဲနက်နဲသော ဆေးများကို ထည့်သွင်းခြင်း မပြုပါ။

ဆေးချိန်နှင့် ပတ်သက်၍ သံချဆေးမှအပ ကလေးအတွက် ဆေးချိန်များ ထည့်သွင်းမထားပါ။

အကြောင်းရင်းမှာ ကလေးများအဖို့ ဆရာဝန်၊ ကျန်းမာရေးမှူး၊ ကျန်းမာရေး ဆရာမ၊ ကျန်းမာရေးလုပ်သား၊ သားဖွား

www.burmeseclassic.com

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

၉၉

ဆရာမ စသူတို့၏ လမ်းညွှန်မှု မပါဝင်ဘဲ ကလေးငယ်များကို
ဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း မပြုစေလိုသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။



HIV/ AIDS ကုထုံးများ

မည်သည့် ရောဂါဘယကိုမှ တတ်ကျွမ်းသူမပါဝင်ဘဲ မကုသနိုင်ပါ။ အထူးသဖြင့် HIV/AIDS လို ရောဂါမျိုးက ပိုလို့ပင် အရေးကြီးလှပါသည်။

HIV/ AIDS ကုထုံးများကို ထည့်သွင်းရေးသားရခြင်း အကြောင်းရင်းမှာ ကုသရေး ဗဟုသုတရှိရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။ ကုသချက်အဆင့်ဆင့်က ဘယ်လိုဘယ်လိုရှိတယ်။ ဒါကြောင့် အရေးကြီးတယ်၊ တတ်ကျွမ်းသူ ရှေ့မှောက်သို့ ရောက်ရှိသင့်တယ် ဟူသော စိတ်ကူးလေးရှိစေချင်သောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

အပိုင်း ၁

၁။ HIV/AIDS ဝေဒနာရှင်၏ ခန္ဓာကိုယ်မှ ထွက်သော အရည် တစ်အမျိုးမျိုးနှင့် မိမိခန္ဓာကိုယ်၏ ပြတ်ရာရှာရာတို့ ထိတွေ့မိပါက မည်သို့ ပြုလုပ်စီမံသင့်ပါသလဲ။

Occupational exposure to HIV လုပ်ငန်းခွင်တွင်း HIV နှင့် ထိတွေ့နိုင်ခြင်းဟု ခေါ်ပါသည်။ ဥပမာ HIV/AIDS

လူနာတွင် သုံးသော ဆေးထိုးအပ် စသည်တို့ မိမိလက်ကို စူးမိပါက၊ ဝေဒနာရှင် သို့မဟုတ် သံသယရှိသူ သုံးစွဲပြီး သော ပြတ်ရှုပစ္စည်းများ၊ ချွန်ထက်ပစ္စည်းများဖြင့် မိမိကို ထိခိုက်ပါက HIV/AIDS မဖြစ်ပေါ်ရန် အကာအကွယ် ယူသင့်သည်။

ယင်းအမျိုးအစားကို Post-Exposure Prophylaxis (PET) ဟုခေါ်သည်။

၁။ ထိခိုက်မိသည်နှင့် ချက်ချင်းလိုက်နာအပ်သည်မှာ- Immediate measures to treat the exposure site

က။ ရေနင့်ဆပ်ပြာသုံး၍ လူနာ၏ အရည်၊ သွေး စသည်တို့ ဖြင့် ထိမိသောဒဏ်ရာ သို့မဟုတ် အရေပြားကို ဆေးကြော ပါ။ လူနာဖြစ်နေမှသာ မဟုတ်ပါ။ ထိုသူတွင် HIV/AIDS ရှိနိုင်သည်ဟု သံသယရှိလျှင်ပင် သူ၏ ကိုယ်မှ ထွက်သော သွေး၊ အရည်တို့ မိမိအားထိမိလျှင်ပင် ဤသို့ ဆေးကြောသင့်သည်။ အရေပြားပေါက်ပြဲသွားပါက အချွန် နှင့်ထိုးမိသကဲ့သို့ ချွန်ထက်ပြတ်ရှုဒဏ်ရာဖြစ်ပါက အတွင်း သားရောက်သည်ထိ သေချာစွာ ဆေးကြောရမည်။

ခ။ ဤတွင် ဒဏ်ရာထည့်သော ဆေးများသည် HIV ကူးစက် နှုန်းကို လျော့မချနိုင်ပါ။ သို့တစေ သုံးစွဲစေပါသည်။ သို့ သော် တိုက်စားပစ်ခြင်း၊ ဆေးတစ်မျိုးမျိုးကို တိမိရာ နေရာ ဒဏ်ရာသို့ ထိုးသွင်းခြင်း၊ မပြုလုပ်အပ်ပါ။

၂။ HIV ကူးစက်မှုအတွက် စိုးရိမ်ရသော အနေအထားကို ခန့်မှန်းခြင်း Evaluating the risk of HIV Transmission

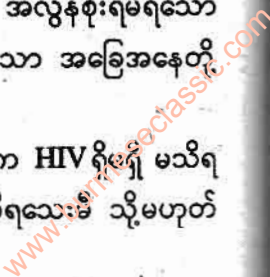
မိမိနှင့် ထိတွေ့မှုဖြစ်ရသော သွေးအရည် အမျိုးအစား၊ မည်သို့ထိတွေ့သလဲ မည်သည့်လမ်းကြောင်းမှတစ်ဆင့် ထိတွေ့သလဲ ဆိုသည်ကို တစ်ဖက်ပါဇယားအတိုင်း ခန့်မှန်းမိပါသည်။

၃။ PEP ခေါ် Post-Exposure Prophylaxis (ထိမိခိုက်မိ အပြီး ကာကွယ်ခြင်း) PEP စတင်ခြင်း

က။ ထိမိလျှင် ထိမိအပြီး၊ စောနိုင်သမျှ စောစောစတင်ရမည်။ ဖြစ်နိုင်ပါက ၁ နာရီ ၂ နာရီအတွင်း စတင်ရမည်။ ၇၂ နာရီထက် နောက်မကျပါနှင့်။ PEP အမျိုးမျိုး ရွေးချယ်ရာတွင် ဘယ်လိုထိမိသလဲ၊ ခန္ဓာကိုယ်၏ ဘယ်နေရာမှာလဲ ဆိုသည်ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရသည်။

ခ။ အခြေခံဆေးဝါးသောက်သုံးမှု ဟူ၍ အထက်ပါဇယားတွင် ဖော်ပြထားပါသည်။ Basic PEP regimens ဖြစ်သည်။ ၂၈ ရက်တာ သောက်သုံးရမည်။ ဆေး၂မျိုးဖြစ်ပြီး Nucleosides reverse transcriptase inhibitors အမျိုးအစားဖြစ်ပြီး Zidovudine နှင့် Lamivudine တို့ဖြစ်သည်။ တတိယဆေးခါးမှာ Ritonavir Boostii PI ဖြစ်ပြီး အလွန်စိုးရိမ်ရသော အခြေအနေ သို့မဟုတ် ဆေးမတိုးသော အခြေအနေတို့တွင် သုံးသည်။

ဂ။ မိမိနှင့် ထိမိခိုက်မိသူသည် ထိုအချိန်က HIV ရှိမရှိ မသိရသူဖြစ်ပါက ဓာတ်ခွဲခန်းအဖြေ မသိရသေးမီ သို့မဟုတ်



ဇယား ၂။ အခြေခံနှင့် တိုးချဲ့ကာကွယ်ဆေးဝါး သောက်သုံးမှုပုံစံ

သတ်မှတ်ချက် Category	ခွဲခြားဆုံးဖြတ်ခြင်း Indication	ဆေးဝါးသတ်မှတ်ချက် Drug Regimen
အခြေခံဆေးဝါး သောက်သုံးမှု Basic (ရက်ပေါင်း ၂၈ ရက် 28 days)	HIV ကူးစက်ရန် သံသယရှိနိုင်သော လုပ်ငန်းခွင်တွင်း HIV နှင့် ထိတွေ့မှု အခြေအနေ Occupational HIV exposure for which there is a recognised risk	Zidovudine 300 mg.b.d + Lamivudine 150 mg b.d (Duovir) သို့မဟုတ် Stavu- dine 30 mg b.d + Lamivudine 150 mg b.d (L-amivir - S30)
တိုးချဲ့ဆေးဝါးသောက်သုံးမှု Expanded (ရက်ပေါင်း ၂၈ ရက် 28-days)	သွေးအများအပြား သို့မဟုတ် သွေးတွင်း ပိုင်းရပ်ကောင်ရေများသော သွေးအနည်း ငယ်နှင့်ထိတွေ့သဖြင့် ကူးစက်ရခြေများ ပြားသော အခြေအနေ Occupational HIV exposure that poses an increased risk of transmiss- ion (eg. large volume of blood or higher virus titer in blood	Ritonovir Booster Lopinavir (Lopimune) (2.B.D) + Basic Regimen.

ထိုသူ့ကိုလည်းကောင်း၊ မိမိသည်လည်းကောင်း၊ ဓာတ်ခွဲ စစ်ဆေး၍ အဖြေမသိရသေးလျှင် two-drug PEP ခေါ် ဆေး ၂ မျိုးဖြင့် ကာကွယ်ခြင်း စတင်ထားရမည်။ အဖြေ ရပြီးလျှင် အဖြေပေါ် မူတည်၍ ပြောင်းလဲရမည်။

၄။ နောက်ဆက်တွဲကြည့်ရှုခြင်း

Follow-up.

- က။ ဤကဲ့သို့ ထိမိခိုက်မိသည့်နောက် PEPဆေးဝါး သောက် သုံးကာကွယ်ခြင်း ခံယူသည်ဖြစ်စေ မခံယူသည်ဖြစ်စေ HIV antibody စစ်ဆေးအပ်သည်။ ဖြစ်ဖြစ်ချင်း ပထမ အကြိမ် သို့မဟုတ် စတင်စစ်ဆေးသည့် ပထမအကြိမ်၊ ရက်သတ္တ ၆ ပတ်အကြာ၊ ၁၂ ပတ်အကြာ၊ ၆ လအကြာ တို့တွင် ဖြစ်သည်။
- ခ။ ELISA နည်းဖြင့် HIV antibody စစ်ဆေးခြင်းနည်း အသုံး ပြုအပ်သည်။
- ဂ။ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်ပေးသူများအနေနှင့် ဆေးသောက် သုံးသူအပေါ် ဆေး၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများကို စတင်ပေး ချိန်မှ ရက်သတ္တပတ် ၂ ပတ်ကြာအထိ ကြည့်ရှုသင့်သည်။
- ဃ။ ဤသို့ဆေးဝါးသောက်သုံးရသူများကို ဆွေးနွေးရှင်းပြခြင်း နှင့် ပညာပေးခြင်းများ လုပ်ဆောင်ရမည်။
- င။ လိင်မှုရှောင်ရှားခြင်း၊ မရှောင်နိုင်ပါက ကွန်ဒုံးသုံးခြင်း၊ မိခင်ဖြစ်ပါက ကလေးနို့တိုက်ခြင်း၊ သွေးလှူခြင်း၊ ခန္ဓာ

ကိုယ် အစိတ်အပိုင်း လျှော့ဒါန်းခြင်းတို့အားလုံးကို ကာကွယ်
မှု ဆေးဝါး သောက်သုံးနေရသော ကာလအတွင်း ရှောင်
ကြဉ်ရသည်။

အပိုင်း ၂

၁။ မွေးစမှသည် ၁၂ နှစ်အရွယ် ကလေးသူငယ်များအတွက်
HIV ကုသခြင်း: **Diagnosis and Treatment of Paediat-
ric HIV infection.**

HIV/ AIDS ရောဂါကို ART ကုထုံးဖြင့် ကုသသည်။
ART ဆိုသည်မှာ antiretroviral Therapy ဖြစ်သည်။ ဤတွင်
paediatric HIV infection ခေါ် ကလေးသူငယ်တို့တွင် HIV
ကူးစက်ခံရခြင်း ရှိမရှိ၊ ရောဂါသတ်မှတ်သော စစ်ဆေးမှုများကို
ဗဟုသုတအဖြစ် ထည့်သွင်းရေးသားလိုက်ပါသည်။

က။ အသက် ၁၈ လ အောက် ကလေးငယ်ဖြစ်ပါက မိုင်းရပ်စ်
ရှာဖွေရန် လိုသည်။ Virologic assays ဟု ခေါ်သည်။
HIV DNA PCR နှင့် HIV RNA assays များဖြစ်သည်။
ယင်းတို့မှာ HIV ကူးစက်ခံရမခံရ တိုက်ရိုက်စစ်ဆေးသည့်
နည်းဖြစ်သည်။ အကြောင်းမှာ HIV antibody ခေါ် ပဋိ
ပစ္စည်း စစ်ဆေးသောနည်းကို မသုံးနိုင်ပါ။ အကြောင်းမှာ
ဤသို့ငယ်ရွယ်လွန်းသော ကလေးတို့တွင် မိခင်ထံမှ HIV
ပဋိပစ္စည်း ရှိနေနိုင်သောကြောင့် ဖြစ်သည်။

ခ။ မွေးဖွားစဉ် HIV ရရှိနိုင်ခြင်း: **Perinatal HIV exposure**
ရှိသော ကလေးငယ်တို့အတွက် တိုက်ရိုက်မိုင်းရပ်စ်စစ်ဆေး

www.burmeseclassic.com

ဇယား ၃။ အသက် ၁၃ နှစ်အောက် ကလေးတို့အတွက် CD4 သတ်မှတ်ချက်

ခုခံစွမ်းအားဆိုင်ဆေးဝါးသတ်မှတ်ချက် Immune Category	ကလေး၏အသက် Age of Child					
	၁၂ လ အောက် < 12 months		၁ နှစ်မှ ၅ နှစ် 1-5 years		၆ နှစ်မှ ၁၂ နှစ် 6 to 12 years	
	No./ mm ³	%	No.-/mm ³	%	No./mm ³	%
ခုခံအား မကျဆင်းသောအဆင့်အဆင့် - ၁ No Suppression	၁၅၀၀နှင့်အထက် ≥ 1500	၂၅% နှင့်အထက် ≥ 25	၁၀၀၀ နှင့်အထက် ≥ 1000	၂၅ နှင့်အထက် ≥ 25	၅၀၀နှင့်အထက် ≥ 500	၂၅ နှင့်အထက် ≥ 25
အဆင့် - ၂ ခုခံအားအသင့်အတင့် ကျဆင်း Category II; Moderate Suppression	၇၅၀-၁၄၉၉ 750-1499	၁၅-၂၄ 15-24	၅၀၀-၉၉၉ 500-999	၁၅-၂၄ 15-24	၂၀၀-၄၉၉ 200-499	၁၅-၂၄ 15-24
အဆင့် - ၃ ခုခံအားပြင်းထန်စွာကျဆင်း Category III: Severe Suppression	၇၅၀ အောက် < 750	၁၅ အောက် < 15	၅၀၀ နှင့်အောက် < 500	၁၅ အောက် < 15	၂၀၀ အောက် < 200	၁၅ အောက် < 15

ခြင်းကို အသက် ၁၄ ရက်မှ ၂၁ ရက်၊ ၁လမှ ၂ လနှင့် ၄ လမှ ၆ လအရွယ်တွင် စစ်ဆေးရသည်။

၈။ ဤသို့စစ်ဆေးသဖြင့် HIV ပိုး ကူးစက်ခံရခြင်း မရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါက သေချာစေရန် အသက် ၁၂ လမှ ၁၈ လ ရွယ်နှင့် အထက် ကလေးငယ်တို့အတွက် antibody စစ်ဆေးခြင်း ပြုလုပ်ရသည်။

၉။ အသက် ၁၈ လနှင့်အထက် ကလေးတို့တွင် HIV antibody စစ်ဆေးခြင်း ပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။

၁၀။ ကလေးငယ်တို့တွင်

CD4 ဆဲလ်အရေအတွက် မှတ်ချက်ပြုခြင်း Interpreting CD4 Cell Counts in paediatrics

CD4 count နှင့် ရာခိုင်နှုန်း တန်ဖိုးတို့၌ ကျန်းမာသော အခါလည်း အောက်ကလေးငယ်တို့တွင် HIV ကူးစက်ခံရခြင်း မရှိသော်လည်း မြင့်တက်တတ်သည်။ ရောဂါကူးစက်ခံရခြင်း မရှိသော လူကြီးထက်ပင် CD4 Count ၌ မြင့်တက်နေတတ်ပြီး အသက် ၅ နှစ်ရွယ်ထိ တဖြည်းဖြည်း ပြန်လည်လျော့နည်း သွားတတ်သည်။

အပိုင်း ၃

တစ်ကြိမ်တစ်ခါမျှ ART ကုသခြင်း မခံယူဖူးသော ART-naive Children ကလေးများ၌ ART ကုသချက် မည်သည့်အချိန်တွင် စတင်မည်နည်း။

က။ အသက် ၁၂ လအောက်

ကလေးငယ်ကို အသက် ၁၂ လအောက်တွင် စတင်ပါမည်။ ရောဂါလက္ခဏာနှင့် CD4 ရာနှုန်း၊ ပိုးကောင်ရေ စသည်တို့ အဖြေထွက်ရန် စောင့်ဆိုင်းရန် မလိုပါ။

ခ။ အသက် ၁ နှစ်နှင့် အထက်

▼ အသက် ၁ နှစ်အထက် HIV ရှိသောကလေးများ၊ လက္ခဏာပြသော ကလေးများကို ဓာတ်ခွဲခန်းအဖြေများ ပြုလုပ်ရန် မလိုဘဲ ART စတင်ရမည်။

▼ အထက်ပါ ဇယား ဖော်ပြချက်၌ ဓာတ်ခွဲခန်း စစ်ဆေးချက် အဖြေထွက်သော ၁ နှစ်နှင့်အထက် ကလေးများကို ရောဂါ လက္ခဏာမရှိသော်လည်း ART စတင်ရမည်။ CD4 25% ထက် နည်းသော အသက် ၁ နှစ်မှ ၅ နှစ်ကလေးများနှင့် ၃၅၀ ထက်များသော အသက် ၅ နှစ်အထက် ကလေးများကို ဆိုလိုသည်။

▼ ART စတင်ရန် စဉ်းစားသင့်သော အုပ်စုမှာ အသက် ၁ နှစ်နှင့်အထက် ရောဂါလက္ခဏာမပြ သို့မဟုတ် အနည်းငယ် ပြသူများနှင့် အသက် ၁ နှစ်မှ ၅ နှစ် CD4 25% နှင့် အထက်ရှိသူ သို့မဟုတ် ၃၅၀ အထက်ရှိ အသက် ၅ နှစ်အထက် ကလေးများနှင့် plasma HIV RNA ၁ သိန်းနှင့်အထက် အဖြေရသော ကလေးများကို ART ပေးရန် ထည့်သွင်းစဉ်းစားနိုင်သည်။

▼ ART ပေးရန် ရွှေ့ဆိုင်း၍ ထပ်မံချိန်းဆို ကြည့်ရှုသင့်သော (deferred) ကလေးအုပ်စုမှာ အသက် ၁ နှစ်နှင့်အထက်

ရောဂါလက္ခဏာမရှိ သို့မဟုတ် အနည်းငယ်သာရှိသော ကလေးများနှင့် အသက် ၁နှစ်နှင့် ၅ နှစ် CD4 25% အထက်ရှိသူ ကလေးများနှင့် ၅နှစ်နှင့်အထက် ၃၅၀ အထက်ရှိသူကလေးများအပြင် Plasma HIVRNA ၁ သိန်းအောက်ရှိသူ ကလေးများ ပါဝင်သည်။

အပိုင်း ၄

ကနဦး ART ကုထုံးရွေးချယ်ခြင်း

အနည်းဆုံး ဆေး ၃ မျိုး ပါဝင်ရမည်။ Protease inhibitor သို့မဟုတ် NRTI ခေါ် Non Nucleoside reverse transcriptase inhibitor နှင့် a dual Nucleoside analogue reverse transcriptase inhibitor combination တို့ ဖြစ်သည်။

ဆေးအချိန်အစမှ

NRTI - Zidovudine Oral Solution (အစက်ချဆေး)

အသက် ၆ ပတ်အောက် ကလေးများအတွက် 2 mg/kg of body weight ၆ နာရီခြား တိုက်ကျွေးရမည်။

အသက် ၆ ပတ်မှ ၁၂ နှစ်အထိ ဖြစ်ပါက 160 mg/m² of body Surface area ကို တစ်နာရီခြား တိုက်ကျွေးရမည်။

Lamivudine oral solution အစက်ချဆေးမှာ အသက်ရက် ပေါင်း ၃၀ အောက် ကလေးများ

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

အတွက် 2 mg/ kg body weight ကို ၁ ရက် ၂ ကြိမ် တိုက်ကျွေးရသည်။ ၁ လမှ ၁၂ နှစ်ထိ ဖြစ်ပါက 4mg/ kg of body weight အများဆုံး 150 mg အထိ ၁ ရက် ၂ ကြိမ် တိုက်ကျွေး ရသည်။

NNRTI - Nevirapine oral Suspension ဆေးရည် မွေးစမှ ၁၄ ရက်ထိ ကလေးများအတွက် မွေးချိန်မှ ၃ရက် အတွင်း 2 mg/ kg body weight ၁ ကြိမ်တည်း သောက်ရမည်။ မိခင်ဆီမှ ကူးစက်ခြင်းကို ကာကွယ်ရန် ဖြစ်သည်။

၁၅ ရက်မှ ၈ နှစ်ရွယ် ကလေးများကို 150 mg/ m² of body surface area ကို နေ့စဉ် ပထမ ၁၄ ရက်မှာ တိုက်ရပြီး 200 mg/ m² body surface area ၁ ရက် ၂ ကြိမ် တိုက်ရသည်။

၈ နှစ်နှင့်အထက် ကလေးများကို 150 mg/ m² body surface area ကို ပထမ ၁၄ ရက်တွင် ၁ ရက် ၁ကြိမ် တိုက်ရပြီး 150 mg/ml body surface area ကို ၁ ရက် ၂ ကြိမ် ဆက်တိုက်ရသည်။ စုစုပေါင်း နေ့စဉ်ဆေးချိန် 400 mg ထက် မကျော်ရပါ။

အပိုင်း ၅

ART, 2010 Current Guideline

Antiretroviral therapy ARTဆိုသည်မှာ HIV ကုထုံးကို ဆိုသည်။ ၂၀၁၀ ခုနှစ် လမ်းညွှန်ချက်တို့ ရှိသည်။

၁။ အရွယ်ရောက်ပြီး သူများနှင့် လူကြီးများအတွက် ART for adults and adolescents.

ဘယ်အချိန်မှာ စပေးမလဲ

- ၁။ CD4 count < 350 cells/ mm³ ရောဂါလက္ခဏာ ပြသည် ဖြစ်စေ မပြသည်ဖြစ်စေ စတင်ပေးရမည်။ ယခင်က CD4 count < 200 ရှိခဲ့သူ ဖြစ်သည်။
- ၂။ HIV ရှိသူ လူနာအားလုံးကို ART စပေးရမည်။ WHO သတ်မှတ်ချက် အဆင့် ၃ နှင့် ၄ ဖြစ်ပါက CD4 count ကို ဂရုစိုက်စရာမလိုဘဲ ART ပေးရမည်။

အဆင့် ၃။ Stage 3 ဆိုသည်မှာ

- (၁) ဖြေရှင်းမရ ကိုယ်အလေးချိန် ၁၀% နှင့် အထက် လျော့ကျ သူများ
- (၂) ဖြေရှင်းမရ ၁ လထက်ကျော်၍ ဝမ်းလျောသူများ
- (၃) ဖြေရှင်းမရ ၁ လအထက် ဖျားသူ
- (၄) ပါးစပ်မကွရနာဖြစ်သူ
- (၅) အဆုတ်တီဘီရောဂါနှင့် အခြား ဘက်တီးရီးယား ပိုးဝင်နာ များ

အဆင့် ၄။ Stage 4 ဆိုသည်မှာ အတိအကျ AIDS ရောဂါဖြစ်နေသူ HIV/AIDS ၏ အခြားအခွင့်အလမ်း ရသော ရောဂါများနှင့် အကျိတ်များ။

Opportunistic infections ကို အခြားအခွင့်အလမ်းရ ရောဂါဟုခေါ်သည်။ ယင်းတို့မှာ-

Pneumocystis pneumonia, Extrapulmonary tuberculosis, CNSs toxoplasmosis, Cryptococcal meningi-

tis, penicilliosis, HIV associated lymphoma စသည်တို့ ဖြစ်သည်။

၃။ HIV ရှိပြီး၍ WHO သတ်မှတ်ချက်အဆင့် ၁ Stage 1 သို့မဟုတ် အဆင့် ၂ Stage 2 ဖြစ်သည့်ပြင် CD4 စမ်းသပ်ချက် အရ ARV စတင်သင့်သည်ဟု ဆုံးဖြတ်နိုင်သူများကို ART ပေးရသည်။

အဆင့် ၁။ Stage 1 ဆိုသည်မှာ ရောဂါလက္ခဏာ မပြ သောအဆင့်လည်း ဖြစ်နိုင်သည်။ ထို့ပြင် အထွေထွေပျံ့နှံ့သော အကျိတ်များ ရှိနေတတ်သည်။

အဆင့် ၂။ Stage 2 ဆိုသည်မှာ ကိုယ်အလေးချိန် ၁၀% အောက် လျော့နည်းလာပြီး အပျော့စားရောဂါဖြစ်နေသူ။

ရေယုန် herpes 20ster, အယားကွက် papular pruritic eruption များ ပါးစပ်ပြည်တည်နာများ ထပ်ခါထပ်ခါ ဖြစ်နေသူ အဆီထွက်အရေပြား ရောင်ရမ်းနာ Seborrhoeic dermatitis ရှိသူများ ဖြစ်သည်။

ရောဂါမပြသော ART မစတင်ဘူးသော HIV ကူးစက် ခံရသူများတွင် CD4 200 သို့မဟုတ် 250 200 or 250 Cells/mm² လူနာများကို ART စတင်ပါက သေနန်းလျော့ကျနိုင်ပါ သည်။

အဆင့် ၂။ Stage 2 အခြေအနေတို့တွင်မူ အသက်ရှူ နိုင်နှုန်းကို မခန့်မှန်းနိုင်ပါ။ ထိုအဆင့်၂ အခြေအနေတွင် HIV ကူးစက်ခံစားရသူ လူနာများ 50% အထက် ရှိနေပြီး ထိုသူတို့ တွင် CD4 count 350 Cells/mm³ အောက်ရှိသူများ ဖြစ်သည်။

ယင်းအခြေအနေအရ အဆင့် ၁နှင့် အဆင့် ၂ လူနာတို့ CD4 စမ်းသပ်မှုနှင့် ARTစတင်ခံယူရန် လိုအပ်ကြောင်း သိနိုင်သည်။

ဘယ်လိုစတင်မလဲ

ART-naive individualsခေါ် ARTမစခင်ဖူး သူများအဖို့ လတ်တလော တွေ့ရှိသော ဆေးအတွဲများမှာ

- Zidovudine (AZT) 300 mg BD
- + Lamivudine (3TC) 150 mg BD
- + Efavirez (EFV) 600 mgH

သို့မဟုတ်

AZT 300 mg BD + 3TC 150 mg BD+ Nevirapine (NVP) 200 mg BD (Start with NVP-OD first 2 wks)

သို့မဟုတ်

Stavudine (d₄T) 30 mg BD + 3TC 150 mg BD+ EFV 600 myHS

သို့မဟုတ်

Stavudine (d₄T) 30 mg BD + 3 TC 150 mg BD+ NVP 200 mg BD

သို့မဟုတ်

- Tenofovir (TDF) 300 mg OD
- + 3TC 150 myBD +
- + Emotricitabine (FTC)
- + EFV 600 mg OD

သို့မဟုတ်

TDF 300 mg BD + 3TC 150 mg BD သို့မဟုတ် FTC + NVP 200 mg BD

Stavudine d₄Tကို ရေရှည်သုံးစွဲပါက အဆိပ်သင့် လက္ခဏာ တွေ့ရတတ်သည်။ ယင်းသည် အရေးကြီးလှမည်။ လတ်တလော တွေ့ရှိချက်အရ Stavudine d₄Tသည် ရေရှည်သုံးပါက ခန္ဓာကိုယ်၏ အဆီများ လျော့ကျဆုံးရှုံးခြင်း marked Lipodystrophy ရရှိပြီး ခန္ဓာကိုယ်ပုံပျက်ပန်းပျက် ဖြစ်သွားတတ်သည်။ သွေးတွင်းအဆီများ သိသာစွာမြင့်တက်လာသည်။ ထို့ပြင် ခြေလက်ထုံကျင်နာလည်း ဖြစ်တတ်သည်။ သို့သော် Stavudine ဆေးအတွဲသည် ဈေးသက်သာသည်။ ART စေ့ချင်း Stavudine သုံးစွဲခြင်းမှာ သင့်တော်သော ရွေးချယ်မှု ဖြစ်သည်။ လုံခြုံဘေးကင်းမှုလည်း ဖြစ်စေသည်။

လူနာ၌ အနီးမီးယား anaemia ခေါ် သွေးအားနည်းရောဂါ ရှိပါက အများအားဖြင့် နောက်ကျသော အခြေအနေများတွင် သွေးအားနည်းခြင်း တွေ့ရတတ်သည်။ ဤသို့ဖြစ်ပါက Zidovudine သည် ပို၍သွေးအားနည်းစေတတ်သဖြင့် Stavudine ဖြင့် စတင်ရသည်။ ပြီးမှ Zidovudine သို့ ပြောင်းသည်။ လူနာ၏ အခြေအနေ တိုးတက်လာမှ Zidovudine သို့ ပြောင်းရသည်။

အဆုတ်တီဘီနာနှင့် တွဲလျက် HIV အတွက် ART ကုထုံး

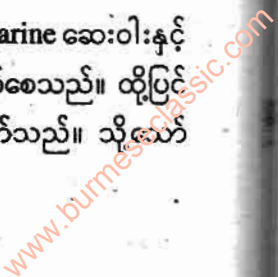
HIV/ TB Co-infection

- ၁။ CD₄ဆဲလ်အရေအတွက် မည်သို့ပင်ရှိနေပါစေ။ HIV ကူးစက်ခံရ၍ အဆုတ်တီဘီလည်း ရှိနေပါက ထိုလူနာအား လုံး၌ ART စတင်ရမည်။
- ၂။ ဤတွင် တီဘီကို ဦးစွာကုသရမည်။ တီဘီဆေး စတင်ပြီး ပြီးချင်း ART ကို မြန်နိုင်သမျှ မြန်မြန် စတင်ရမည်။
- ၃။ EFV ခေါ် Efavirez ကို NNRTI နှင့်အတူ သုံးစွဲရမည်။ တီဘီကုသမှု ခံယူပြီးသော ART စတင်ထားသည့် လူနာတိုင်းအတွက် ဖြစ်သည်။

ART ကုထုံးဖြင့် ကုသခြင်းသည် HIV/TB လူနာတို့အတွက် စောစီးစွာ အသက်သေဆုံးနှုန်းကို လျော့ချနိုင်သည့်ပြင်၊ TB ကူးစက်နိုင်စွမ်းကိုလည်း လျော့ချသည်။ TB ပါ ပူးတွဲခံစားနေရသော HIV လူနာများတွင် ART စောနိုင်သမျှ စောစော စတင်ခြင်း၌ ဤအကျိုးကျေးဇူးကို ခံစားရသည်။

EFV ဆေးသည် တီဘီဆေးဖြစ်သော rifampicin နှင့် သဟဇာတဖြစ်သော ဆေးဖြစ်သည်။

တီဘီဆေး rifampicin သည် Neviparine ဆေးဝါးနှင့် တွဲလျှင် Neviparine ၏ အာနိသင်ကို ထိခိုက်စေသည်။ ထို့ပြင် Neviparine သည် အသည်းကိုလည်း ထိခိုက်သည်။ သို့သော် EFV ထက် ဈေးသက်သာသည်။



အသည်းရောင်ဘီရောဂါနှင့် တွဲလျက် HIV အတွက် ART ကုထုံး

- ၁။ HIV/ HBV လူနာအားလုံးကို ART စတင်ရမည်။ ဤတွင် CD₄ Count နှင့် WHO အဆင့် သတ်မှတ်ချက်ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် မလိုပါ။
- ၂။ စတင်ရာတွင် (TDF) နှင့် (3TC သို့မဟုတ် FTC) ART ဖြင့် စတင်ရမည်။ ယင်းဆေးများသည် အသည်းရောင်ဘီရောဂါကိုပါ နှိမ်နင်းသော ဗိုင်းရပ်စ် ဆန့်ကျင်အာနိသင် ရှိသည်။

HIV/ HBV တွဲစပ်လူနာ တစ်ဦးစီသည် နာတာရှည် အသည်းရောင်ဘီရောဂါ ခံစားရရန် ၃ ဆမှ ၆ ဆ အခွင့်အလမ်းများပြီး အသည်းကျို့ အသည်းခြောက်ဖြစ်ရန်လည်း ၃ ဆမှ ၆ ဆ အခွင့်အလမ်းများလျက်၊ အသည်းရောင်ဘီရောဂါ တစ်မျိုးတည်းခံစားရသူထက် ၁၇ ဆလောက် အန္တရာယ် ပို၍များပါသည်။

စောစီးစွာ HBV နှင့် ART ကုသမှု ခံယူခြင်းက အသည်း၏ ပိုမိုဆိုးရွားမှုကို ကာကွယ်သည်။

အနည်းဆုံး ဆေး ၂ မျိုး အတွက် သုံးစွဲလျှင်ပင် HBV ခေါ် ဘီရောဂါအရေအတွက်၌ သိသာစွာတိုးတက်ပြီး အသည်းရောင်ဘီရောဂါ အတွက် ဆေးယဉ်ခြင်းကိုလည်း လျော့ချပေးသည်။

ART ဘယ်အချိန် ပြောင်းမလဲ

၁။ ဖြစ်နိုင်ပါက Viral Load (VL) ဗိုင်းရပ်ကောင်ရေဟု ခေါ်ကြသည်ကို စမ်းသပ်ပြီး ဆေးကုသမှု မအောင်မြင်ကြောင်း အတည်ပြုပါ။

၂။ ဖြစ်နိုင်ပါက VL ကို ၆ လ ၁ ကြိမ် စစ်ဆေးပါ။

၃။ VL 5000 copies/ml ထက် ပို၍ တွေ့နေရပါက ART မအောင်မြင်ဟု ဆိုနိုင်သည်။

၄။ VL မစစ်ဆေးနိုင်ပါက အခြား immunological သွေးစစ်နည်းများသုံးပါ။

ဒုတိယတန်း ART ခေါ် Second line ART သည် ဈေးကြီးလှသည်။ ထို့ကြောင့် သေချာစွာ စစ်ဆေးပြီးမှ ဆုံးဖြတ်သင့်သည်။

CD₄ count မကျဆင်းမီမှာ VL က အရင်ဦးစွာ ကျဆင်းတတ်သည်။ ပြင်ပရောဂါလက္ခဏာများ မပြမီကတည်းက VL က ကျဆင်းသည်။ ထို့ကြောင့် ART ကုသမှုပေးပါက ၆ လ ၁ ကြိမ်၊ VL စစ်ဆေးသင့်သည်။ CD₄ Count ကို ၃ လ ၁ ကြိမ် စစ်ရမည်။ ပြင်ပရောဂါလက္ခဏာများကိုလည်း မပြတ်စောင့်ကြည့်ရမည်။

ပြင်ပလက္ခဏာပေါ်မှ ဆေးပြောင်းခြင်းသည် နောက်ကျနေတတ်သော ဆုံးဖြတ်ချက် ဖြစ်သွားတတ်သည်။

Second-line ART

ဒုတိယတန်းစား ART

- ၁။ PIlr + NRTIs ၊ မျိုးပေးရသည်။ PIlrသည် a boosted protease inhibitor ကို ခေါ်သည်။
- ၂။ Atazanavir (ritonavir boosted) ATVr နှင့် Lopinavir (ritonavir boosted) LPVlr တို့သည် အကျိုးပို၍ ရှိသော Second line ART များဖြစ်သည်။
- ၃။ Second NRTI များကို ရိုးရိုးစတင်ခြင်း ပြုရမည်။ အကျိုးသင့်အကြောင်းသင့် စဉ်းစားခြင်းကို ဆိုသည်။
 - d₄T သို့မဟုတ် AZT ကို first line မှ သုံးခဲ့ပါက TDF + 3 TC သို့ FTC ကို Second line အနေနှင့် သုံးရမည်။
 - TDF ကို First line တွင် သုံးခဲ့ပါက AZT+3TC ကို Second line မှာသုံးရသည်။

မှတ်ချက်

AZT+3 TC, TDF+FTC နှင့် TDF+3TC တို့သည် လိုအပ်သော ဆေးအချိန်အဆအလိုက် တွဲလျက် ရရှိနိုင်ပါသည်။

တတိယတန်းစား ART

Third line regimens

ဆေးအသစ်များ ဖြစ်နေတတ်သည်။ ဒုတိယတန်းစား Second line ART ဖြင့် မသက်သာပါက အသက်အန္တရာယ်နှုန်း

လည်း မြင့်မားတတ်သည်။ သို့သော် တတိယတန်း ARTဖြင့် ကြိုးစားအပ်သည်။

boosted danunavir, etravirine နှင့် raltegravir တို့ဖြစ် သည်။ အသက်ဘေးအန္တရာယ်ကို ကယ်ဆယ်နိုင်စွမ်း ရှိတတ် ပါသည်။

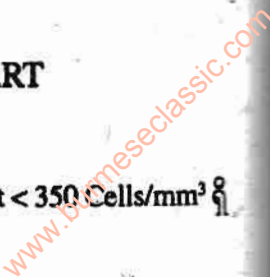
မှတ်ချက်

CD₄ count နှင့် Viral load စစ်ဆေးခြင်းက အကုန် အကျ သက်သာစေသောနည်း ဖြစ်နေသည်။ ယခုဆိုလျှင် CD₄ countစစ်ဆေးခြင်းက AZTသို့မဟုတ် Stavudine ART (AZTI d4t+3TC+ NVP) ဝလစာထက် ဈေးသက်သာသည်။ အချို့ မြို့ကြီးများတွင် CD4 Countစစ်ဆေးနိုင်နေပြီ ဖြစ်သည်။ VL ခေါ် Viral load ဝိုင်းရပ်စ်ကောင်ရေ စစ်ဆေးခြင်း၏ ဈေးနှုန်း လည်း တစတစ လျော့နည်းလာနေပြီ ဖြစ်သည်။

Ritonavir boosted lopinavir လည်း ရရှိနိုင်နေပြီ ဖြစ် သည်။ Indinavir ကို ဆရာဝန်ကြီးများ ပို၍နှစ်သက်ကြသည်။ Indinavir ကို ၁ ရက်၂ကြိမ် သောက်ရပြီး အစာနှင့်အတူ မသောက်သုံးရပါ။ အပူပိုင်းဒေသများတွင် ကျောက်ကပ်တွင်း ကျောက်တည်ခြင်း ဖြစ်တတ်သည်။

**ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအတွက် ART
ART for pregnant women**

၁။ HIV ကူးစက်ခံရသော CD4 Count < 350 Cells/mm³ ရှိ



သော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တို့ကို ပြင်ပလက္ခဏာ စောင့်ကြည့်ရန်မလိုဘဲ ART စတင်ရမည်။

၂။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တစ်ဦးမှာ HIV ကူးစက်ခံရပြီဆိုလျှင် ထို့ပြင် WHO သတ်မှတ်ချက် အဆင့် ၁ သို့မဟုတ် အဆင့် ၂ ဆိုလျှင် CD4 စစ်ဆေးခြင်း ပြုလုပ်ပြီး ART ကို ကု သမှုပုံစံ သို့မဟုတ် ကာကွယ်မှုပုံစံဖြင့် စတင်ရမည်။

၃။ HIV ကူးစက်ခံရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အားလုံးနှင့် WHO သတ်မှတ်ချက်အဆင့် ၃ သို့မဟုတ် အဆင့် ၄ ဟူသ၍ CD4 Count မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ ART စတင်ရမည်။

၄။ ART-naive pregnant women ခေါ် ART တစ်ကြိမ် တစ်ခါ မျှ မရဘူးသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တို့ကို အောက်ပါ နည်းလမ်းများမှ တစ်မျိုးဖြင့် စတင်ရမည်။

AZT+3TC+ EFV

AZT+3TC+NVP

TDF+3TC သို့ FTC+EFV

TDF+3TC သို့ FTC+NVP

၅။ ကိုယ်ဝန် ပထမ (၃)လတွင် EFV မသုံးသင့်ပါ။

မိခင်မှကလေးသို့ ကူးစက်နှုန်းမရှိရအောင်နှင့် မိခင်နှင့် ကလေးတို့အတွက် ရလဒ်တိုးတက်ကောင်းမွန်ရအောင် ART ကို စောစောစရမည်။

WHO သတ်မှတ်ချက် အဆင့် ၁နှင့် အဆင့် ၂ကို ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တို့တွင် CD4 စစ်ဆေးခြင်းအားဖြင့် မည်သည့်အချိန်တွင် ART စတင်ရမည်ကို ဆုံးဖြတ်နိုင်သည်။

NVP ပေးပါက ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တွင် CD4 250-350 Cells/m³ အားဖြင့် သက်ဆိုင်နေသော်လည်း ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး မတွေ့ရှိရသေးပါ။ ကိုယ်ဝန် ပထမ (၃)လတွင် NVP သည် သန္ဓေသားပုံမမှန်မှု ဖြစ်စေသည်။ သို့သော် (၃)လ ကျော်လာ သောအခါ CD4 အဖြေမသိနိုင်သော်လည်း EFV သည် အကောင်းဆုံး NNRTI ဆေးအမျိုးအစား ဖြစ်သည်။

ART ကုသမှု လိုအပ်သော HIV ကူးစက်ခံရပြီးသော ကိုယ် ဝန်ဆောင်မိခင်သည် ART ကို ကိုယ်ဝန်လပတ်အား ထည့်မစဉ်း

ဇယား ၄။ HIV ပိုး ကူးစက်ခံရပြီးသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အတွက် ART သို့မဟုတ် ARV ကာကွယ်ခြင်း

WHO အဆင့်သတ်မှတ်ချက်	
အဆင့် ၁ Stage 1	ARV ကာကွယ်ခြင်း ARV prophylaxis
အဆင့် ၂ Stage 2	ARV ကာကွယ်ခြင်း ARV prophylaxis
အဆင့် ၃ Stage 3	ART
အဆင့် ၄ Stage 4	ART

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

စားဘဲ ART စတင်ပြီး ကိုယ်ဝန်ကာလ မွေးဖွားကာလနှင့် နောင် ကလာ ဆက်လက်ပေးရမည်။

ART စသင့်သော အချိန်သည် ကိုယ်ဝန်မရှိသော မိန်းမများ အတိုင်း ဖြစ်သည်။ အဆင့်သတ်မှတ် ပြီးပြီးချင်း စတင်ရမည်။

နို့စို့ကလေးငယ်တို့အတွက် ရက်သတ္တ ၆ ပတ်သားအထိ နေ့စဉ် NVP တိုက်ကျွေးခြင်းသည် ကူးစက်ခံရခြင်းနှင့် အသက် အန္တရာယ်ကိုပါ ကာကွယ်သည်။ မိခင်နို့မတိုက်ပါက ကလေး ငယ်ကို ရက်သတ္တ ၆ ပတ်ထိ AZT ပေးခြင်း၊ AZT prophylaxis နှင့် တကွ မိခင်ကိုပါ မမွေးမီကတည်းက AZT ပေးခြင်းကို ၄ ပတ်ကျော်ကြာ ပြုလုပ်ပါက ကူးစက်နှုန်း ကျဆင်းသည်။

မိခင်ကို မမွေးဖွားမီ ၄ ပတ် အနည်းဆုံးနှင့် ကလေးငယ် ကို ၆ ပတ်ကာကွယ် တိုက်ကျွေးခြင်းသည် ကာကွယ်မှုကို များစွာ အထောက်အကူပြုသည်။

HIV ကူးစက်ခံထားရသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အတွက် ARV prophylaxis ခေါ် ARV ကာကွယ်ခြင်း။

HIV ကူးစက်ခံထားရပြီးသော ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်ဖြစ်ပါ က သန္ဓေသားအား ကာကွယ်ရန် ကိုယ်ဝန် ၁၄ ပတ် (ဒုတိယ ၃ လကာလ) မှာပင် ARV prophylaxis စတင်ရမည်။ သို့မဟုတ် ပါက ကိုယ်ဝန်နှောင်းပိုင်းနှင့် မွေးဖွားချိန်မှာ စတင်ရသည်။

ယခင်က HIV အတွက် ကုသမှုမခံယူဘူးသူ မိန်းမတစ် ယောက် ကိုယ်ဝန်ရှိလာပါက ARV prophylaxis ပေးရမည့် ပုံစံမှာ

- Option A ပုံစံအေ

မမွေးဖွားမီ AZT နေ့စဉ် (300 mg BD) Nevirapin ၁ ကြိမ်တည်း 200 mg ကို မွေးဖွားချိန် စသည်နှင့်ပေးခြင်း (SdNUP ဟုခေါ်သည်။)

AZT 600 mg+ 3TC 50 mg single dose (၁ ကြိမ်တည်း) မွေးဖွားပုံစဉ်နှင့် မွေးထွက်စဉ် AZT + 3TC ကို (၇) ရက် ဆက်၍ မွေးဖွားပြီးနောက် ပေးရမည်။

- Option B ပုံစံဘီ

ဆေး (၃) မျိုးပါဝင်သည်။ ကိုယ်ဝန် (၁၄) ပတ်မှ စတင် ပေးရမည်။ မွေးဖွားချိန်ခံစဉ် မွေးဖွားပြီး၊ ကလေးနို့တိုက်စဉ်နှင့် နို့ဖြတ်အပြီး (၁) ပတ်ထိ ပေးရမည်။

- AZT+3TC+LPV/R
- AZT+3TC+ ABC
- AZT+3TC+EFV
- TDF+XTC+EFV

ကလေးအား မိခင်နို့မတိုက်ပါက ကလေးကို AZT သို့မဟုတ် NVP ကို ရက်သတ္တ ၆ ပတ်သားထိ ပေးရမည်။ ကလေးအား မိခင်နို့တိုက်ကျွေးပါက ကလေးအား မွေးကတည်းက NVP ကို ရက်သတ္တ ၆ ပတ်သားထိ တိုက်ကျွေးရမည်။

ဇယား ၉ တွင်၊ ရှင်းလင်းစွာ အင်္ဂလိပ်ဘာသာဖြင့်ဖော်ပြထားပါသည်။

ဇယား ၉။ HIV ကူးစက်ရပြီး၊ မိခင်အတွက် ကုသမှု မလိုအပ်သော်လည်း သန္ဓေသားအတွက် ကာကွယ်ရန် ARV prophylaxis ခေါ် ကာကွယ်ခြင်း

Option A: maternal AZT	Option B: Maternal triple ARV prophylous
<p>Mother</p> <p>Antepartum AZT (from as early as 14 weeks gestation) Sd-NVP at onset of labour AZT+3TC during labour+ delivery AZT+3TC for 7 days postpartum Sd NVP and AZT+3TC can be omitted if mother receive > 4 weeks of AZT antepartum.</p>	<p>Mother</p> <p>Triple ARV from 14 weeks until one weds after all exposure to breast will has ended.</p> <p>AZT+3TC+LPV/r AZT+3TC+ABC AZT+ 3TC+ EFV TDF+3TC+ EFV</p>
<p>Infant</p> <p>Breast feeding infant Daily NVP from birth until one weds after all exposure to breast millic has ended.</p> <p>Non-breast feeding infant AZT or NVP for 6 weeks</p>	<p>Infant</p> <p>Breast feeding infant Daily NVP from birth to 6 weeks</p> <p>Non-breast feeding infant AZT or NVP for 6 weeks</p>

မြန်မာနိုင်ငံ ဆရာဝန်အသင်း ညှိလာခံ ၅၅ ကြိမ်နှင့် ၅၆ ကြိမ် ဟောပြောချက်များမှ ကိုးကားပါသည်။

အပိုင်း (၂)

ထိုးဆေးများ

ထိုးဆေးများအကြောင်း ထည့်သွင်းရေးသားရခြင်းမှာ ဆရာဝန်နှင့် လက်လှမ်းမမီနိုင်သည့် နေရာအချို့တွင် ဆရာဝန် မဟုတ်သော အခြားအဆင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုများကိုသာ အားကိုးအားထား ပြုနေရသူတို့ ရှိပါသည်။

ထိုကဲ့သို့သော အရပ်ဒေသများတွင် နေထိုင်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများအတွက် ဗဟုသုတအလို့ငှာ ရည်ရွယ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်သူတို့သည် ဆရာဝန်များနှင့် ပြသပြီးသော ဝေဒနာရှင်တို့ကို ဆရာဝန်များ ရေးသားပေးထားသော ညွှန်ကြားချက်အရ ဆေးထိုးပေးရသည်တို့ ရှိပါသည်။

အချို့ဒေသတို့၌ အရေးပေါ်လူနာ ဖြစ်နေပါက မလွဲမရှောင်သာသဖြင့် ဆရာဝန်ထံမှောက် မရောက်မီ ဆေးထိုးထားနှင့် ရသည်လည်းရှိရာ၊ ဤသို့ ကြုံရပါလျှင် မိမိထိုးဆေး၊ သောက်ဆေး၊ ထိုးပေးသောအချိန်တို့ကို ဆရာဝန်ထံမှောက်သို့ ရောက်သော် ဆရာဝန်ကို အသိပေးရပါသည်။ ဤသည်မှာ အရေးကြီးလှပါသည်။ ဖြစ်နိုင်ပါက မိမိကိုးပေးသော ဆေးပုလင်းအခွံကိုပါ ဆရာဝန်ထံ ယူဆောင်သွားပြီး ပြသလျှင် ပို၍ကောင်းပါသည်။

ထိုးဆေးနှင့် ပတ်သက်သော ဗဟုသုတ တစ်စုံတစ်ရာတိုးပွားစေရန်သာ ရည်ရွယ်ရင်း ဖြစ်ပါသည်။

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

ထိုးဆေးများအကြောင်း မစတင်မီ သတိပေးလိုသည်မှာ ယခုကာလသည် ရှေးယခင်ကကဲ့သို့ ရေနွေးတည်ပြီး ဆေးထိုးအပ်များ ပိုက်များကို ဖြုတ်၍ သုံးရသော ကာလမဟုတ်ပါ။ တစ်ခါသုံး အသင့်သုံးဆေးထိုးပိုက်နှင့် အပ်များ အရွယ်ရွယ် အစားစား ရှိနေသည်။ သို့ဖြစ်ရာ 'တစ်ကြိမ်သုံး' ဟူသည့်အတိုင်း တစ်ကြိမ်တည်းသာ သုံးပြီးနောက် သုံးပြီးလိုက်သည့် အပ်တို့ကို စနစ်တကျ လုံခြုံစွာစွန့်ပစ်ကြရန် ဖြစ်ပါသည်။

ထိုးဆေးများ

၁။ ဂျင်တာမိုက်ဆင် ပဋိဇီဝဆေး

Gentamycin.

ထိုးဆေးပုံသဏ္ဍာန် ဖြစ်သော်လည်း အသုံးများလှသဖြင့် ဗဟုသုတ ရှိထားသင့်သောဆေး ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါပိုး အများအပြားကို သေစေသော အာနိသင် ရှိသည်။

အသုံးဝင်ပုံ၊ ပိုးဝင်ရောင်ရမ်းခြင်း၊ ပိုးဝင်ပြည်တည်ခြင်း၊ ရောင်ရမ်းခြင်းအမျိုးမျိုး၊ ပင်နယ်စလင် အုပ်စုဝင် ဆေးများနှင့် တွဲသုံးလေ့ရှိသည်။

အညွှန်း၊ ထိုးဆေးဖြစ်သည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် ၈၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် ထိုးလေ့ရှိသည်။

နားတွင်းထည့်ဆေးရည်နှင့် မျက်စဉ်းအဖြစ်လည်း သုံးသည်။

သတိပြုရန်၊ ကျောက်ကပ် ချို့ယွင်းသူများ၊ ကလေးငယ်များနှင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများအတွက် သတိနှင့် သုံးအပ်သည်။ နားလေးသွားခြင်း၊ နားအူခြင်း ရှိမရှိ စောင့်ကြည့်ရသည်။ ကျောက်ကပ် ထိခိုက်မှုကို လည်း သတိရှိရမည်။ ကြာရှည်မသုံးသင့်သော ဆေးဖြစ်ပြီး ၇ ရက် ၁၀ ရက်ထက် ပို၍ မသုံးသင့်ပါ။

ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

နားလေးခြင်း၊ နားအူခြင်း၊ ခန္ဓာကိုယ် ဒယီးဒယိုင်ဖြစ်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ သွေးဆဲလ် ဖောက်ပြန်ခြင်းများ ဖြစ်တတ်သည်။ ကြွက်သားအားနည်း ရောဂါရှိလျှင် မသုံးစွဲသင့်ပါ။

**၂။ ဘင်ဇာသင်း ဘင်ဇိုင်းပယ်နပ်စလင်၊ ပဋိဇီဝဆေး
Benzathine Benzylpenicillen.**

ယခင်ကာလများကဲ့သို့ ပယ်နယ်စလင်ထိုးဆေး သုံးစွဲလေ့ မရှိကြတော့ပါ။ သို့သော် လေးဘက်နာရောဂါနှင့် ဆစ်ဖလစ် ရောဂါတို့တွင် ဤပယ်နယ်စလင် အမျိုးအစ ထိုးဆေးကို သုံးသည်။

ဆရာဝန် ညွှန်ကြားမှသာ သုံးသင့်သည်။

ပယ်နယ်စလင်သည် 'စမ်း' ရန်လိုသည်။ ATD ဟု သုံးကြရာ after test dose ဟု အဓိပ္ပာယ်ရသည်။ 'စမ်း' ရာတွင် ပရို

ကိန်း ပယ်နယ်စလင် သုံး၍စမ်းရသည်။ ဆရာဝန် မဟုတ်သော အခြားအဆင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်သူများ အနေနှင့် ဆရာဝန်ထံမှာ ထိုးဖူးခဲ့ပြီးသူ လတ်တလောထိုးပြီးသူများကိုသာ မိမိအနေနှင့် ဆက်လက်၍ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ပေး သင့်သည်။

ယင်းပယ်နယ်စလင် အမျိုးအစားသည် ၁၂ သိန်းအား ထိုးဆေးပုလင်းငယ်များအဖြစ် ရှိသည်။ (၃)ပတ် သို့မဟုတ် (၄) ပတ် ၁ ကြိမ် ထိုးရသည်။

ဆစ်ပလစ်ရောဂါဖြစ်ပါက ၂၄ သိန်းကို (၁) ကြိမ်တည်း ထိုးရသည်။

ထိုးနည်းအမျိုးမျိုးရှိရာ အချို့ဆရာဝန်များ သုံးသောနည်း မှာ ၁၂ သိန်းအားကို ၁၀ စီစီ Distilled water ခေါ် ပေါင်းခံရေ ဖြင့် ဖျော်သည်။ ကြာကြာလှုပ်ခါပြီးမှ ၁၀ စီစီပိုက်ဖြင့် စုပ် ယူသည်။ ထို့နောက် ဘာရိုကိန်း ထုံးဆေးအနည်းငယ် စုပ်လိုက် သည်။ ပြီးမှ လူနာကို မှောက်၍ လက်သင့်ရာ တင်ပါးတွင်း သို့ထိုးသည်။ နက်နက်ထိုးရသည်။ သတိပြုရန်မှာ အပ်ကြီးကြီး သုံးပြီး မှောက်နေသော လူနာ၏ ခန္ဓာကိုယ်အလျားလိုက်နှင့် ထောင့်မှန်တည့်တည့်ထား၍ အပ်ကို စိုက်သွင်းရသည်။ သဘော မှာ တင်ပါးပေါ်သို့ အပေါ်မှ မထိုးရဘဲ ဘေးမှတည့်တည့် ထိုးရသည်။ ၅ စီစီ (တစ်ဖက်) သာထိုးပါ။ ထို့နောက် လူနာကို ခြေရင်းခေါင်းရင်း ပြောင်းအိပ်ခိုင်းပါ။ ကျန် ၅ စီစီကို ကျန်တင်ပါးသို့ အထက်ပါနည်းအတိုင်း ထိုးရသည်။ ခြေရင်း

ခေါင်းရင်းပြောင်း အိပ်ခိုင်းရခြင်း ရည်ရွယ်ချက်မှာ နံရံဘက် သို့ ကျသော အခြားတင်ပါးသို့ အပေါ်မှ မထိုးစေလိုသဖြင့် ဖြစ်သည်။

သတိပြုရန်၊ ဆေးမတည့်ခြင်း အလွန် ပြင်းထန်သောကြောင့် တည့်မတည့် စမ်းသပ်သင့်ကြောင်း ဆိုခဲ့ပြီး ဖြစ် သည်။

ဆရာဝန်ထံမှာ ထိုးပြီးသူ၊ ထိုးနေကျ လေးဘက်နာ ဝေဒနာ သည်များကိုသာ ထိုးပေးသင့်သည်။

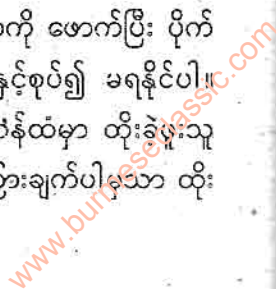
Retarpen၊ Benzathine Benzylpenicillin.

၃။ P.A.M- ပဋိဇီဝဆေး

Penicillin with Aluminium Monostearate Suspension

ဆစ်ဖလစ်ခေါ် ကာလသားရောဂါတွင် သုံးသည်။ ပယ် နယ်စလင် အဆီဟု အသိများသည်။ ၁၀ စီစီ ပုလင်းပုံထိုးဆေး ဖြစ်သည်။ ယင်းသည်လည်း ဆရာဝန် ညွှန်ကြားချက်အရသာ ထိုးပေးသင့်သည်။ ပင်နယ်စလင် (ပရိုတိန်း) နှင့် တည့်မတည့် စမ်းပြီးမှ ထိုးရသည်။

အဆီဆေးဖြစ်သဖြင့် ပုလင်းဖုံးရာဘာကို ဖောက်ပြီး ပိုက် ခေါင်းနှင့် တိုက်ရိုက်စုပ်ယူရသည်။ အပ်နှင့်စုပ်၍ မရနိုင်ပါ။ ပြီးမှ အပ်ကြီးကြီးနှင့် ထိုးရသည်။ ဆရာဝန်ထံမှာ ထိုးခဲ့ဖူးသူ လည်းဖြစ်ပြီး၊ ဆရာဝန်၏ ရေးသားညွှန်ကြားချက်ပါမှသာ ထိုး ပေးသင့်သည်။



လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

၁၃၁

ဆစ်ပလစ်ရောဂါ အဆင့်အလိုက် ထိုးရသော ပမာဏနှင့် ကာလ ကွာခြားမှုရှိသည်။

၄။ Trobicin (Spiramycin)

ထရိုဘီဆင် ထိုးဆေး

ဂနိုကျခြင်းခေါ် ဆီးပူညောင်းကျရောဂါတွင် သုံးသည်။ ကာလသားရောဂါ သို့မဟုတ် လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်တတ်သော ရောဂါဖြစ်သော်လည်း ဂနိုကျခြင်း ဆစ်ပလစ်နှင့် မတူပါ။ နိုင်ငံခြားမှလာသော ဆေးဖြစ်ပြီး ဈေးလည်းကြီးပြီး Gonococcal Urethritis ခေါ် Gonorrhoea ရောဂါကို သေချာစွာ ပျောက်သည်။ ဤဆေးသုံးစွဲရန်မှာ ကျားဆီးစစ်ခြင်း သို့မဟုတ် မိမိန်းမကိုယ်ရည်စစ်ခြင်း၌ Gonococcal ခေါ် ဘက်တီးရီးယားပိုးတွေ့ရမှသာ သုံးသင့်သည်။

၁ လုံး (ပုလင်းသဏ္ဍာန်) တွင် ၁ ဂရမ်ဖြစ်သည်။ သာမန်ဖြစ်ပါက ၁ ဂရမ်လုံးကို တင်ပါးတွင် ထိုးလိုက်မှုဖြင့် ပျောက်သော်လည်း မိန်းမများ၊ ရွှေ့လျားသွားလာရသော ယောက်ျားများနှင့် ထပ်မံဖြစ်ပွားသူ ဖြစ်ပါက ၁ ဂရမ် ၂ လုံး၊ တင်ပါး ၂ ဖက်စလုံး ၁ ပြိုင်တည်း ထိုးရသည်။ ပေါင်းခံရေဖြင့် ၅ စီစီ သို့မဟုတ် ၇ စီစီဖျော်၍ အပ်ကြီးကြီးဖြင့် နက်နက်ထိုးရသည်။

၅။ Tetanus Toxoid T.T
မေးခိုင်းကာကွယ်ဆေး

ATTဟုလည်းခေါ်ပြီး ၃ လရွယ်မှစ၍ ထိုးရသော DPT ထိုးဆေး (ကြက်ညှာဆုံဆို့ မေးခိုင်း အနေနှင့်လည်း ရှိသော်လည်း ဆေးခန်းသုံးမေးခိုင်း ကာကွယ်ဆေးကိုသာ တင်ပြပါမည်။

အသက် ၁၅ နှစ်နှင့် ၄၅ နှစ်ကြား အမျိုးသမီးတိုင်းကို (၅) ကြိမ်ထိုးပေးရသည်။ စတွေ့တွေ့ချင်း ၁ ကြိမ်၊ နောက် (၁) လကြာ ၁ ကြိမ်၊ (၆) လအကြာ (ပထမအကြိမ်မှ) ၁ ကြိမ်၊ ထို့နောက် ပထမအကြိမ်မှ ၂ နှစ်အကြာတွင် ၁ ကြိမ် ထိုးထားလျှင် ရာသက်ပန်မေးခိုင်းရောဂါကို ကာကွယ်နိုင်သည်။

ထိခိုက်ဒဏ်ရာရစဉ် ၁ ကြိမ်ထိုးသင့်သည်။ တင်ပါးသို့ အသားဆေးအနေနှင့် ထိုးရသည်။

၆။ ကျားဟော်မုန်းထိုးဆေး

Testoron, Sustanon စသည်အမည်များဖြင့် ရှိသည်။

သဘာဝကျားဟော်မုန်း ချို့တဲ့၍ဖြစ်သော လိင်စိတ်အားနည်းခြင်းတွင် သုံးသည်။

ထိုးဆေးအဆီပုံစံဖြစ်၍ ၂၅၀ မီလီဂရမ် ဖန်ပုလင်းငယ် ဖြစ်ပြီး တစ်လတစ်ကြိမ် ထိုးရလေ့ရှိသည်။

ဟော်မုန်းချို့တဲ့မှုတွင်သာ သုံးသည်။ ဟော်မုန်းချို့တဲ့မှုမရှိဘဲ သုံးပါက ဆိုးကျိုးဖြစ်စေသည်။

နှလုံးရောဂါ၊ အသည်းရောဂါ၊ ကျောက်ကပ်ရောဂါရှိသူများ၊ အသက်အလွန်ကြီးသူများ၊ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါ၊ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ၊ နိုက်ဂရိန်းခေါ် ခေါင်းတစ်ခြမ်းကိုက်ရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ ဆီးချိုရောဂါရှိသူများ သတိပြုသုံးစွဲရမည်။ ဆရာဝန် မညွှန်ကြားလျှင် မသုံးစွဲသည်က အကောင်းဆုံး ဖြစ်သည်။

ဆေး၏အပြစ်မှာ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာဖြစ်ရန် အခွင့်အလမ်းများစေသည် ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အစာမကျေရောဂါဖြစ်ခြင်း၊ အစာလမ်းကြောင်း သွေးယိုခြင်း၊ ပျို့ခြင်း၊ သည်းခြေရည် အီထွက်နှေး၍ အသားဝါခြင်း၊ လိင်စိတ်ပြောင်းလဲခြင်း၊ စသည်တို့ဖြစ်တတ်သည်။

အရွယ်မရောက်သေးသော ယောက်ျားလေးများတွင် မသုံးရပါ။

ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ၊ အသည်းကင်ဆာ၊ ကျောက်ကပ်ရောဂါရှိသူများ မသုံးရပါ။

၇။ ဒီပိုပရိုဗီရာ Depot Provera

မသုံးသန္ဓေတားဆေး ထိုးဆေးဖြစ်သည်။ (၃) လခံဆေးဟု လူသိများသည်။

ပဋိသန္ဓေတားဆေး အဖြစ်သာမက သားအိမ်နှင့် ဥအိမ်ခွဲစိတ်ထုတ်ယူခြင်း ကုသမှုခံယူရသူများနှင့် သွေးဆုံးပြီးသွေးဆုံးကိုင်သူ မိန်းမများအတွက်လည်း သုံးသည်။

သတိပြုရန်မှာ ဆရာဝန်နှင့် မတိုင်ပင်ဘဲ မသုံးစွဲရန် ဖြစ်သည်။

၁၇၀ မိလီဂရမ်ထိုး ပုလင်းငယ်များဖြစ်၍ မထိုးမီ ပုလင်းကို လှုပ်ရသည်။ အသားဆေးဖြစ်ပြီး နက်နက်ထိုးရသည်။ သွေးစပေါ်သော ရက်မှစ၍ (၅) ရက်အကြာတွင် ယိုးပျံသည်။ မီးဖွားပြီး (၅) ရက်အတွင်း ထိုးရသည်။ (၅) ရက်တွင်း မထိုးမီ ပါက (၄၂) ရက်အကြာတွင် ထိုးရသည်။ (၁၂) ပတ်လျှင် တစ်ကြိမ် ထိုးရသည်။

ကလေး နို့တိုက်မည်ဆိုပါက မီးဖွားပြီးပြီးချင်း မထိုးသင့်ပါ။

ရက်စေ့၍ မထိုးဖြစ်ပါက (၅) ရက်အတွင်း ထိုးဖြစ်သောကြောင့် စားရမည်။ ထို့ထက်ကျော်ပါက ကိုယ်ဝန်ရှိမရှိ စစ်ဆေးပြီးမှ ထိုးရသည်။

ပထမအကြိမ် ထိုးခြင်းဖြစ်ပါက ထိုးပြီး ၁၄ ရက်အတွင်း စိတ်မချရပါ။ အခြားနည်းပါ သုံးသင့်သည်။

သတိပြုရန်မှာ ရင်သားကင်ဆာ ဖြစ်နှုန်းများသည်ဟု ဆိုကြသည်။ ထို့ပြင် ဆေးရပ်ရပ်ချင်း ကလေးမရတတ်ဘဲ ကြာရှည်စွာ စောင့်ရတတ်သည်။

၈။ Menstrogen ခေါ် ရာသီလာဆေးများ
(သောက်ဆေးကဏ္ဍမှာ ပါခဲ့သည်၊ ဆွဲသုံးပါ)

၉။ Dichlofenac ထိုးဆေး

အကိုက်အခဲပျောက်စေ၍ အဖျားကျစေသော ထိုးဆေးဖြစ်သည်။ ဆေးခန်းများတွင် အသုံးများသည်။

၇၅ မီလီဂရမ် ပါဝင်သော ဖန်ပုလင်းငယ်များ ဖြစ်သည်။

နာကျင်ခြင်း၊ ရောင်ရမ်းခြင်း၊ အဖျားတက်ခြင်းတို့အတွက် တင်ပါးတွင် ထိုးရသည်။ နက်နက်ထိုးရသည်။

သတိပြုရန်မှာ ၂၄ နာရီအတွင်း ၂ ကြိမ်ထက်ပို၍ မထိုးသင့်ပါ။

• ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ မသုံးသင့်ပါ။ အသည်းနှင့်ကျောက်ကပ် ဝေဒနာရှိပါက မသုံးရပါ။

၁၀။ ဗီတာမင်ထိုးဆေးများ

၁။ နူရိုဘီယွန် Neurobion

ထိုးဆေးပုံစံဖြင့် ရှိသည်။ ဗီတာ မင် ဘီ ၁၊ ဘီ ၆ နှင့် ဘီ ၁၂ ပါဝင်သည်။ မလိုအပ်ဘဲ သုံး စွဲပါက ဗီတာမင်ဘီလွန်ကဲလက္ခဏာများ ဖြစ်တတ်သည်။

အရက်စွဲဝေဒနာ၊ အရက်ပြင်းဝေဒနာ၊ ဆီးချိုရောဂါကြောင့် ဖြစ်တတ်သော အာရုံကြောအားနည်း ဝေဒနာများအတွက် အထူးကောင်းမွန်သည်။

၂။ ပေါ်လီဘီယွန် Polybion

ဆေးခန်းများတွင် အသုံးများလှသည်။ အထက်ပါ နူရိုဘီယွန်လောက် ပါဝင်မှုပမာဏ မများသော ဗီတာမင်ဘီ

၆။ ဗီတာမင်စီထိုးဆေး

အခြားထိုးဆေးများတွင်လည်း ဗီတာမင်ဘီနှင့် အတူပါဝင်သည်။ ဗီတာမင်စီ တစ်မျိုးတည်း ၁၀၀ .မီလီဂရမ် ထိုးဆေးအဖြစ် ရှိသည်။ အသားဆေးအနေနှင့်ထိုးလျှင် လူနာက နာသည်ဟု ဆိုသည်။ အကြောဆေးအဖြစ်သာ သုံးသည်။

၇။ Chymase ထိုးဆေး

ကိုင်းမာဟု လူသိများသော်လည်း ထရန်ပဆင် Trypsin၊ Chymotase ကိုင်မိတော့စင်အဖြစ် ရှိသည်။ အဖြူမှုန့်ငယ်များ ဖြစ်ပြီး၊ ပေါင်းခံရေနှင့် ဖျော်၍ ထိုးရသည်။

သိထားကြသကဲ့သို့ အရောင် လျော့ကျစေသော ဆေးဖြစ်သည်။ ဒဏ်ရာရောင်ရမ်းခြင်း၊ ခွဲစိတ်ပြီးရောင်ရမ်းခြင်း၊ ပြည်တည်နာရောင်ရမ်းခြင်းများတွင် သုံးသည်။

သွေးကျဆေးသောက်နေရသူများ မသုံးသင့်ပါ။

၈။ ဖောလစ်အက်ဆစ် Folic Acid ထိုးဆေး

ဗီတာမင်ဘီ အုပ်စုဝင်ဖြစ်သည်။ ဗီတာမင်ဘီ ၁၂ နှင့် တွဲထိုးပေးပါက သွေးအားနည်းရောဂါအတွက် အထူးကောင်းသည်။

သွေးအားနည်းရောဂါအပြင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်တို့အတွက် သန္ဓေသား ချွတ်ယွင်းချက်မဖြစ်အောင် ကာကွယ်နိုင်သည်။

အကြောဆေးတွင် ထည့်၍ ထိုးပေးလေ့ရှိသော်လည်း ၅၀၀ စီစီ Drip တွင် ထည့်လျှင် ပို၍ သင့်တော်သည်။

၆။ ဗီတာမင်စီထိုးဆေး

အခြားထိုးဆေးများတွင်လည်း ဗီတာမင်ဘီနှင့် အတူပါဝင်သည်။ ဗီတာမင်စီ တစ်မျိုးတည်း ၁၀၀ .မီလီဂရမ် ထိုးဆေးအဖြစ် ရှိသည်။ အသားဆေးအနေနှင့်ထိုးလျှင် လူနာက နာသည်ဟု ဆိုသည်။ အကြောဆေးအဖြစ်သာ သုံးသည်။

၇။ Chymase ထိုးဆေး

ကိုင်းမာဟု လူသိများသော်လည်း ထရန်ပဆင် Trypsin၊ Chymotase ကိုင်မိတော့စင်အဖြစ် ရှိသည်။ အဖြူမှုန့်ငယ်များ ဖြစ်ပြီး၊ ပေါင်းခဲရေနှင့် ဖျော်၍ ထိုးရသည်။

သိထားကြသကဲ့သို့ အရောင် လျော့ကျစေသော ဆေးဖြစ်သည်။ ဒဏ်ရာရောင်ရမ်းခြင်း၊ ခွဲစိတ်ပြီးရောင်ရမ်းခြင်း၊ ပြည်တည်နာရောင်ရမ်းခြင်းများတွင် သုံးသည်။

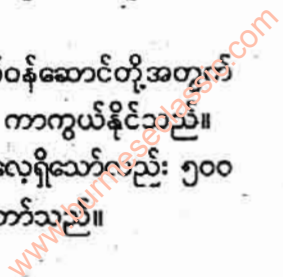
သွေးကျဆေးသောက်နေရသူများ မသုံးသင့်ပါ။

၈။ ဖောလစ်အက်ဆစ် Folic Acid ထိုးဆေး

ဗီတာမင်ဘီ အုပ်စုဝင်ဖြစ်သည်။ ဗီတာမင်ဘီ ၁၂ နှင့် တွဲထိုးပေးပါက သွေးအားနည်းရောဂါအတွက် အထူးကောင်းသည်။

သွေးအားနည်းရောဂါအပြင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်တို့အတွက် သန္ဓေသား ချွတ်ယွင်းချက်မဖြစ်အောင် ကာကွယ်နိုင်သည်။

အကြောဆေးတွင် ထည့်၍ ထိုးပေးလေ့ရှိသော်လည်း ၅၀၀ စီစီ Drip တွင် ထည့်လျှင် ပို၍ သင့်တော်သည်။



၁၁။ ဆီးဆေးထိုးဆေး

ဤတွင် ဗဟုသုတအလိုငှာ ရည်ရွယ်ပါသည်။ Furosemide ဟူ၍ သိထားကြပြီး Lasix ဟူ၍ ခေါ်ဝေါ်သည်။

ဆီးသွေးစေခြင်းဖြင့် ဖောရောင်ခြင်းကို လျော့နည်းစေသည်။ ဖောရောင်သည် ဆိုရာ၌ နှလုံးကြောင့် ဖြစ်သော ဖောရောင်ခြင်း၊ ကျောက်ကပ်ကြောင့်ဖြစ်သော ဖောရောင်ခြင်း၊ ဝမ်းဗိုက်ရေဖျဉ်း ဖြစ်ခြင်း ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ကြွက်သားများတွင်း ဖောရောင်ခြင်း အပြင် အဆုတ်တွင်း ဖောရောင်ခြင်းနှင့် ဦးနှောက်တွင်း ဖောရောင်ခြင်းကိုပါ လတ်တလော ကောင်းမွန်သက်သာစေသည်။

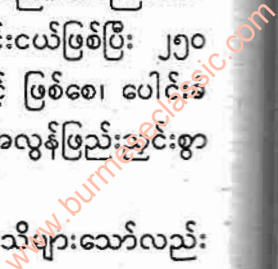
ခန္ဓာကိုယ်တွင်း စုပုံနေသော ရေဓာတ်အပိုအလျှံတို့ကို ကျောက်ကပ်အား အလုပ်လုပ်စေ၍ ဆုတ်ယုတ်စေခြင်း ဖြစ်သည်။

ထိုးဆေးတွင် ပုလင်းငယ်သဏ္ဍာန် ဖြစ်၍ ၂၀ မီလီဂရမ် ပါဝင်သည်။ အသားဆေး အကြောဆေး ၂ မျိုး သုံးနိုင်သည်။

၁၂။ အမိုင်နိုဖိုင်လင်း Aminophylline

‘အမိုင်နို’ ဟုခေါ်ကြသော ထိုးဆေးဖြစ်သည်။ အကြောဆေး သဏ္ဍာန် ဖြစ်သည်။ ၁၀ စီစီဝင် ပုလင်းငယ်ဖြစ်ပြီး ၂၅၀ မီလီဂရမ် ပါဝင်သည်။ ၂၅% ဂလူးကို့စ်နှင့် ဖြစ်စေ၊ ပေါင်းအရေဖြင့်ဖြစ်စေ ရော၍ အကြောတွင်းသို့ အလွန်ဖြည်းညှင်းစွာ အနည်းဆုံး မိနစ် ၂၀ ကြာ ထိုးရသည်။

ရင်ကြပ်ငန်းနာပျောက်ဆေးဟု လူသိများသော်လည်း



လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

အလွန် ပြင်းထန်မှသာ သုံးသင့်သည်။ နာတာရှည် လေပြန်ကျဉ်း ရောဂါတွင်လည်း သုံးသည်။

အသုံးများသလောက် အန္တရာယ်လည်း များသော ထိုးဆေး ဖြစ်သည်။

နှလုံးရောဂါရှိလျှင် မသုံးရပါ။

သက်ကြီးရွယ်အိုများ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ၊ နို့တိုက်မိခင် များ၊ ဆရာဝန် ညွှန်ကြားမှသာ သုံးသင့်သည်။

၁၃။ အကြောသွင်းဆေးများ

၁။ Dextrose Water ဂလူးကိုစ်ထိုးဆေး

Dextrose Water ဟုခေါ်သည်။ (D/W) ၅၀၀ စီစီ ပုလင်း သို့မဟုတ် အိတ်ဝယ်ပုံစံ ထုပ်ပိုးထားသည်။

ရုတ်တရက် သွေးပေါင်ကျခြင်းတွင် ချက်ချင်းသွင်းရတတ် သည်။ သို့သော် နှလုံးအခြေအနေ အဆုတ်အခြေအနေ ကြိုတင် သိရှိရမည်။ နှလုံးအဆုတ် ကောင်းမွန်သူများအတွက် စိတ်ချ စွာ သုံးနိုင်သည်။

အစာမဝင်ရေမဝင်သူတို့အတွက် ရေဓာတ်ဖြည့်ရန်လည်း သွင်းသည်။ အစက်ချနုန်းကို ချိန်သားကိုက်ရမည်။ သွေးပေါင် အလွန်ကျပါက မြန်နိုင်သော်လည်း သွေးပေါင်ပြန်လည် မှန်ကန် ပါက အစက်ချနုန်း လျော့ချလိုက်ရသည်။

၂။ Dextrose Saline

အချို့ဆားရည်ဟု ခေါ်သည်။ ဆားဓာတ် ပါဝင်သည်။
၅၀၀ စီစီ ထုပ်ပိုးမှု ဖြစ်သည်။

အထက်ပါအတိုင်းပင် ဆားဓာတ်ပါ လိုအပ်သူများအတွက် ပို၍သင့်တော်သည်။ နှလုံးရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ အဆုတ်ရောဂါများ ကင်းစင်ပါမှသာ သုံးသင့်သည်။

ရုတ်တရက် သွေးပေါင်ကျပါမှု ချိန်ဆ၍ ဖြည်းညှင်းစွာ အစက်ချသုံးစွဲနိုင်သည်။

၃။ Ringer Lactate R/L

ဝမ်းလျော၊ ဝမ်းရောဂါတို့အတွက်သာ သုံးသည်။

ဇီဝကမ္မ ဆေးနည်းဖြစ်သည်။ ပါဝင်မှုမှာ ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက် ၀.၆% ဆိုဒီယမ်လက်တိတ် ၀.၂၅%၊ ပိုတက်ဆီယမ်ကလိုရိုက် ၀.၀၄% နှင့် ကယ်စီယမ်ကလိုရိုက် ၀.၀၂၇% ပါဝင်သည်။ ကိုယ်တွင်း သဘာဝရည်၏ ဖိအားနှင့်တူသည်။

ဝမ်းလျောဝမ်းပျက် မဟုတ်သော်လည်း ခန္ဓာကိုယ် ရေဓာတ်ဆုံးရှုံးသော အခြေအနေမျိုးတွင်လည်း သုံးသည်။

သွေးကြောတွင်းသို့ အစက်ချသွင်းလျှင် လူနာ၏ အခြေအနေအလိုက် မြန်နှုန်းနှေးနှုန်း ချိန်ဆရသည်။

၄။ ၂၅% ဂလူးကို့စ်

25% Dextrose ဟုခေါ်သည်။ ၂၅ စီစီ ဆေးပုလင်းသဏ္ဍာန် အကြောဆေးဖြစ်သည်။

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

အချို့ဓာတ်လိုအပ်ခြင်းနှင့် အချို့အကြောဆေးတို့ကို ယင်း နှင့်ဖျော်စပ် ထိုးပေးရသည်။ အားဆေးအချို့ ဥပမာ ဗီတာမင် ဘီအုပ်စု ဗီတာမင်စီတို့ ရောစပ်ထိုးပေး ရလေ့ရှိသည်။

၅။ ၅၀% ဂလူးကို့

50% Dextrose ဟုခေါ်သည်။ ၂၅ စီစီပါ အကြောဆေး ဖြစ်သည်။ ပို၍ပြစ်သည်။ ယင်း၏ကောင်းကျိုးမှာ ဦးနှောက် တွင်း ရေဖိအား Cerebral edema ကို လျော့ချပစ်တတ်သဖြင့် သွေးအလွန်တိုးပါက ဗီတာမင်ဘီ ၆ နှင့် ရော၍ ထိုးလေ့ရှိ သည်။ အရက်အလွန်မူးနေသူများကိုလည်း ဤအတိုင်း ထိုးပေး နိုင်သည်။

ဆီးချို အဆိပ်တက်ပါက ယင်းဆေး ၂ လုံးကို အကြော တွင်းသို့ ထိုးသွင်းပါက သွေးတွင်းသကြားဓာတ်နည်းမှုကြောင့် အဆိပ်တက်ခြင်း ဖြစ်ပါက အသက်ကယ်နိုင်ပြီး၊ သကြားဓာတ် များသောကြောင့် အဆိပ်တက်လျှင်လည်း ပို၍ဆိုးကျိုးမဖြစ်စေ ပါ။

၁၄။ အရေးပေါ်သုံးလေ့ရှိသော ထိုးဆေးများ

၁။ အက်ဒရီနယ်လင်ထိုးဆေး Adrenalin

အက်ပီနယ်ဖရင်ဟုလည်း ခေါ်သည်။ ဓာတ်မတည့်ခြင်းနှင့် ရုတ်တရက် သွေးလန့်ခြင်းတို့အတွက် ယခင်က သုံးသော ထိုး ဆေးဖြစ်သည်။

အသံအိုးဖောရောင်ခြင်း၊ လေဖြန်ကျဉ်းခြင်း၊ သွေးဖိအား ကျခြင်းတို့အတွက် အလွန်အသုံးဝင်သည်။

နုလူးခုန်ရုပ်သွားခြင်းအတွက် အရေးပေါ် ကယ်ဆေးလည်း ဖြစ်သည်။

နာခေါင်းသွေးလျှံလျှင် အနာဒဏ်ရာ သွေးမတိတ်လျှင် ယင်းထိုးဆေးရည် တိုက်ရိုက်သည့်၍ သွေးတိတ်အောင် လုပ် ရာတွင်လည်း သုံးသည်။

အရေပြားအောက်သို့ သိုးသွင်းနည်းသည်သာ ဆေးခန်း များတွင် အသုံးများသည်။

၂။ Burmeton ထိုးဆေး (ဘာမီတွန်)

၃၀ မီလီဂရမ်ပါ ထိုးဆေးဖြစ်သည်။ ဘာမီတွန်သောက် ဆေးအတိုင်း အသုံးပြုသည်။ အသားဆေး၊ အကြောဆေးအဖြစ် သုံးသည်။ အရေးပေါ် ဓာတ်မတည့်ခြင်းတွင် အသုံးများသည်။ သွေးလန့်ခြင်းတွင် အထက်ပါ အက်ဒရီနယ်လင်နှင့်တွဲ၍ ထိုး ပေးလေ့ရှိသည်။

အိပ်ငိုက်စေသည်။ ယင်းကိုပင် သတိထားအပ်သည်။

၃။ ကာဒမိုက် Cardamide ထိုးဆေး

အရေးပေါ်အသက်ကယ်ဆေး၊ အသက်ရှူ လှုံ့ဆော်ဆေး အဖြစ် သိထားကြသည်။ အရေးပေါ် အခြေအနေတွင် အထက်ပါ ဆေး ၂ မျိုးနှင့်တွဲ၍ ထိုးပေးနိုင်သည်။

၄။ Cortisone ကော်တီဇမ်း Hydrocortisone ဖြစ်သည်။
SoluCortef ဟု လူသိများသည်။

အရေးပေါ်အသက်ကယ်ဆေးဖြစ်၍ အထက်ပါ ဆေးများ
နှင့် တွဲ၍ တစ်ပြိုင်တည်း ထိုးပေးနိုင်သည်။ ၁၀၀ မီလီဂရမ်၊
၅၀၀ မီလီဂရမ် ပါဝင်သော ထိုးဆေးပုံစံ ဖြစ်သည်။

အရေးပေါ် အခြေအနေတွင် လိုအပ်လေ့ရှိသည်။ အမြဲ
ဆောင်ထားသင့်သည်။ စိုးရွံ့ရပါက အထက်ပါ အရေးပေါ်ဆေး
များနှင့်အတူ မဆုတ်မဆိုင်း သုံးစွဲရမည်။ ဆေးခန်းတွင် ဆေးရုံ
ပြင်ပတွင် ဤအရေးပေါ်ဆေးများ သုံးစွဲလုပ်ဆောင်ရပါက ဆရာ
ဝန်ထံ သို့မဟုတ် ဆေးရုံသို့ရောက်သော် မိမိထိုးပေးထားသည့်
ဆေးများနှင့် ထိုးပေးသောဆေးပမာဏ အကြိမ်နှင့် အချိန်ကို
ဆရာဝန်ထံသို့ ဆေးရုံဆရာဝန်ထံသို့ အသိပေးရမည်။

၁၅။ ငှက်ဖျားရောဂါအတွက် ထိုးဆေးများ

၁။ ကွီနင်း Quinine

ရှေးသုံးဖြစ်ပြီး လက်ရှိလည်း သုံးနေရသည့် ငှက်ဖျားဆေး
ဖြစ်သည်။ Cerebral Malaria ခေါ် ဦးနှောက်ငှက်ဖျားအတွက်
မဖြစ်မနေ သုံးရသည်။ ၅၀၀ မီလီဂရမ်နှင့် ၂၅၀ မီလီဂရမ်
ထိုးဆေးပုံစံရှိရာ၊ အထက်မှာ ဖော်ပြခဲ့သော ၅၀၀ စီစီ အရွယ်
ရည်တွင် (၁)လုံး ထည့်၍ အစက်ချသွင်းပေးရသည်။

၅၀၀ စီစီ ၁ ပုလင်းလျှင် ၈ နာရီကြာ အစက်ချ၍ ၂၄
နာရီအတွင်း ၃ ပုလင်း (လူကြီးဖြစ်ပါက) သွင်းရသည်။ ကိုယ်
ဝန်ဆောင်ချားတွင် မသုံးရပါ။

၂။ **Artimether အာတီမီသာထိုးဆေး**

ဆေးရုံတွင်သာ အသုံးပြုသင့်သည်။ ကွီနင်းယဉ်ပါး ငှက်
ဖျားများတွင် သုံးသည်။ ၁၀၀ မီလီဂရမ် ထိုးဆေး (၆)လုံး
ပါဘူးအဖြစ် ထုပ်ပိုးထားပြီး ပထမရက်တွင် အသားဆေးအဖြစ်
တင်ပါးနှစ်ဖက်တွင် ထိုးရပြီး၊ နောက် (၄) ရက် ၁လုံးစီ
ဆက်ထိုးရသည်။ ငှက်ဖျားဖြစ်ကြောင်း သေချာရန်လိုသည်။



ရာစုသစ်လက်ဦးဆရာတို့ သိကြဖို့

ကျွန်မရဲ့ (၈) နှစ်ရွယ်သမီးလေးက ကျွန်မ ကားမောင်းနေစဉ် မေးလာတယ်။ သမီးလေးနဲ့ ကျွန်မက မြို့ပြင်တစ်နေရာကို တစ်ခုခုသွားစားဖို့ သွားနေစဉ်မှာပေါ့။ “မေမေ ကွန်ဒုံးဆိုတာ ဘာလဲဟင်” ၊ “ဪ... သမီးရယ်၊ ဟို... ဟို ရောဂါတွေကို ကာကွယ်တဲ့ အကာအကွယ်ကို ခေါ်တာ” ကျွန်မ ဆယ်တန်းကျောင်းသူဘဝမှာ သင်ခဲ့ရတဲ့ သိပ္ပံမောင်ဝရဲ့ ဝတ္ထုဆောင်းပါးများ စာအုပ်မှာပါတဲ့ မောင်လူအေးကို သူသားလေး မောင်လူမွှေးက “စာကလေးတွေက ဘာဖြစ်လို့ ဖိနပ်မစီးတာလဲဖေဖေ” ဆိုတာ မျိုး ဖြစ်နေပါပြီ။ ဒါပေမယ့် အဲဒီမှာက စာကလေးနဲ့ မောင်လူမွှေး ဒီမှာက သမီးလေးက ကွန်ဒုံးအကြောင်း မေးတာ ဖြစ်နေပါတယ်။

ရက်သိပ်မကြာပါဘူး။ (၁၁)နှစ်ရွယ် သားလေးက မေးလာပြန်တယ်။

“မေမေ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုတာ ဖေဖေနဲ့ မေမေရဲ့ မျိုးဆက်ဖြစ်တဲ့ သားနဲ့ညီမလေးတို့ ကာကွယ်ဆေးထိုးဖို့ တိုက်တွန်းတာလား” တဲ့။

ကျွန်မ ဘယ်လိုပြန်ဖြေရပါ။

“မေမေ တစ်ရက်မှာ ရှင်းပြပါမယ်”

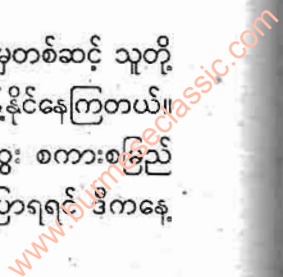
အဲဒီလိုပဲ ပြောလိုက်ရတော့တာပေါ့။ ကျွန်မ ရယ်ချင်သလို ဖြစ်မိပေမယ့် မရယ်နိုင်ပါဘူး။ ဒီလိုမေးတတ်တဲ့ ဒီအရွယ် သား သမီးရှိတဲ့ မိဘတိုင်း ခေါင်းစားရမယ့် မေးခွန်းတွေပါ။

ဒီကနေ့ ကလေးသူငယ်တွေဟာ ကြားစရာ၊ မြင်စရာ၊ ကြည့်စရာ၊ သိချင်စရာ အများကြီးကြားမှာ ကြီးပြင်းကြရတာပါ။ Sex-related information လိင်နှင့်ပတ်သက်သော သတင်း အချက်အလက်တွေနဲ့တကွ misinformation ခေါ် မှားယွင်း အချက်အလက်တွေကြားမှာ နေကြရတာပါ။ ဒါဟာ ကျွန်မတို့ ငယ်စဉ်တုန်းက မရှိခဲ့တာတွေပါ။ ကျွန်မတို့ငယ်ငယ်တုန်းက နတ်သမီးပုံပြင်များ၊ ဂရင်းညီနောင်ပုံပြင်များ၊ တရုတ်ကျေးလက် ပုံပြင် လက်ရွေးစင်၊ မော်ဒန်ကာတွန်း၊ ဖိုးဝ၊ မြားနတ်မောင် အဲဒါတွေနဲ့ ကျွန်မတို့ ကြီးပြင်းခဲ့ကြတယ်။ ခုခေတ် ကလေးတွေ မှာက ဒီထက်ပိုကျယ်ပြန့်တယ်လို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။

သူတို့နေ့စဉ် တီဗီဖန်သားကို ကြည့်နေကြတယ်။ ဘိုင်အိုး နှစ်ဝမ်းမင်း၊ ပါဝါရိမ်းဂျား၊ စူပါမင်းအပါအဝင် သူတို့တွေ အားလုံး ကြည့်နေကြပါတယ်။

ဆယ်ကျော်သက်ရွယ်တွေဆိုရင် ဆဲလ်ဖုန်းမှတစ်ဆင့် သူတို့ သိချင်တာတွေ၊ သူတို့ဖြန့်ချင်တာတွေ သဲနိုက်ဖြန့်နိုင်နေကြတယ်။

“မိသားစုဝင်အချင်းချင်း နွေးနွေးထွေးထွေး စကားစမြည် ပြောဖို့ အချိန်တွေ နည်းပါးနေပြီ၊ စိတ်ထင်ပြောရရင် ဒီကနေ့



ဆို ရင်သွေးငယ်တွေ ဆယ်ကျော်သက်တွေကို စိန်ခေါ်နေတဲ့ ဝန်သားပြင်ပေါ်က လာနေတာတွေကို မိဘတွေအကုန်လုံး သိ နိုင်မယ် မထင်ဘူးလို့” ကလေးဆိုင်ရာ စိတ်ပညာရှင်တစ်ဦးက ဆိုတယ်။

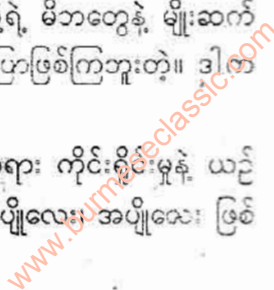
“ဆယ်ကျော်သက်တွေ အသက်တစ်နှစ်ချင်း ကြီးလာလေ လေ၊ မိဘတွေရဲ့ သွန်သင်ဆုံးမမှုက တစ်ထပ်ချင်း အရေးကြီး လေလေပဲ”

ဤသို့လည်း ထပ်လောင်းပြောဆိုပါတယ်။

မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး ပညာပေး လုပ်ငန်းများနှင့် အခြား ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ပညာပေးလုပ်ငန်းများကို ကျွန်မ နှစ်သက်ပါတယ်။ ဒါဟာ HIV/AIDS အတွက် သတိရှိဖို့ သာမက သူတို့လေးတွေအတွက် ကြီးပြင်းမှုဆိုင်ရာ ဗဟုသုတ တွေလည်း ရစေပါတယ်။

ကျွန်မ ဖတ်ဖူးတာက အနောက်တိုင်း နိုင်ငံကြီးတွေမှာ ပေါ့နော်။ အသက် (၂၀) အောက် မိန်းကလေးတွေထဲမှာ ချစ်သူ နှင့် တစ်ကြိမ် ချိန်းတွေ့ရုံနှင့် ကိုယ်ဝန်ရှိသွားတာ (၃၁) ရာခိုင် နှုန်း။ ဆယ်ကျော်သက်တွေထဲမှာ လိင်ကိစ္စကို စိတ်ဝင်စားတာ (၆၀) ရာခိုင်နှုန်း။ ယောက်ျားလေး (၂၉) ရာခိုင်နှုန်းနဲ့ မိန်း ကလေး (၃၁) ရာခိုင်နှုန်းတို့ဟာ သူတို့ရဲ့ မိဘတွေနဲ့ မျိုးဆက် ပွား ကျန်းမာရေးအကြောင်း လုံးဝမပြောဖြစ်ကြဘူးတဲ့။ ဒါက သူတို့နိုင်ငံနဲ့ သူတို့အလေ့အထပါ။

ကျွန်မတို့ နိုင်ငံမှာက ဘာသာတရား ကိုင်းရှိုင်းမှုနဲ့ ယဉ် ကျေးသိမ်မွေ့မှုက ကြီးစိုးပါတယ်။ လူပျိုလေး၊ အပျိုလေး ဖြစ်



လာတယ်ဆိုပဲ ဣန္ဒြေလေးနဲ့ နေ့တတ်ကြပါတယ်။ သူတို့ သူငယ်ချင်းတွေ အချင်းချင်း ခင်မင်မှု၊ ပျော်ရွှင်မှုမှာလည်း မိဘက မျက်ခြည်မပြတ်ပါဘူး။ သူတို့လေးတွေ ကျောင်းကြိုကျောင်းပိုမှာ မိဘကိုယ်တိုင် လိုက်ပါနေကြရတာ ဒီနိုင်ငံရဲ့ချစ်ဖွယ် မြင်ကွင်းဖြစ်တယ်လို့ ကမ္ဘာလှည့်ခရီးသွားတွေက ပြောတာ ကျွန်မနားနဲ့ဆတ်ဆတ် ကြားဖူးပါတယ်။ သူတို့ နိုင်ငံတွေမှာဆိုရင် ကျောင်းဖယ်ရီချည်းသာ အားကိုးရတာလေ။

- လူပျိုဖော်ဝင်ရွယ် အပျိုဖော်ဝင်ရွယ် သားသမီးတို့ကို မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး ပညာပေးရပါမယ်။ ဒီနေရာမှာ အရေးကြီးတာ လက်တည့်မစမ်းမိဖို့ပါပဲ။ ဒီအတွက် အရေးကြီးဆုံးက အပေါင်းအသင်းမမှားဖို့ပဲ။ ဒီနေရာမှာ ကျွန်မ အကြံပြုချင်တာက ကြီးကောင်ဝင်စနှင့် ဆယ်ကျော်သက်တို့ကို ကျောင်း၊ ကျူရှင်၊ ပြင်ပသင်တန်းများမှာ အချိန်ကုန်စေတာ မှန်ပေမယ့် အဲဒီဝန်တွေ သူတို့လေးတွေကို “ပီ” မနေစေဖို့ပါ။ သူတို့လေးတွေကို နေအိမ်ချစ်စိတ်၊ မိဘခင်မင်စိတ်၊ ညီအစ်ကိုမောင်နှမ အလေးထားစိတ်များကို ဦးစားပေးပြီး ကြီးပြင်းစေချင်ပါတယ်။

ဘဝရှေ့ရေး၊ ဘဝတက်လမ်း၊ အနာဂတ်လှပရေး၊ ပညာတတ်ကြီးဖြစ်ရေး၊ စီးပွားရေး အောင်မြင်သူဖြစ်ရေးတို့ချည်းပဲ သူတို့လေးတွေရဲ့ ခေါင်းထဲ သွတ်သွင်းမိရင် အလွန်အကျွံ ဖြစ်သွားရင်ပေါ့လေ။ သူတစ်ပါးကို နင်းပြီးတက်လိုစိတ်၊ သူတစ်ပါးထက် သာလိုစိတ်၊ ဩဇာညောင်းလိုစိတ်၊ သူများ မျက်ခုံးမွေးပေါ်စကြိုလျှောက်ချင်စိတ်၊ ကြီးနိုင်ငယ်ညှင်းစိတ်တွေ ဝင်ကုန်မှာ

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

စိုးရိမ်ရပါတယ်။ အဲဒီစိတ်တွေများ ဝင်ခဲ့ရင် Money, Sex, Matter စတဲ့ ရုပ်ကြမ်းဆိုင်ရာ အတွေးအခေါ်တွေ ဝင်လာတတ်ပါတယ်။

အဲဒီကနေမှ ပို၍ ဆိုးရွားတဲ့စိတ် အခြေအနေက ဘာလဲ ဆိုရင် ယောက်ျားလေးတွေက မိန်းကလေးတွေကို တန်ဖိုးမထား တတ်တာ၊ မိန်းကလေးဆိုရင်လည်း ယောက်ျားတွေကို အထင် မကြီးပါဘူး ဆိုတာမျိုးတွေ ဖြစ်လာတတ်လို့ပါ။

ဒီအတွက်အဖြေ

* အဲဒီအတွက် အဖြေက မိဘများသည်သာ မိမိတို့ရဲ့ လက်ဦ ဆရာ ဖြစ်တယ်ဆိုတာ သူတို့သိရမယ်။ မိဒီယာက လာတာတွေ၊ စာအုပ်စာတမ်းမှာ ပါတာတွေ၊ အပေါင်းအသင်း အချင်းချင်း ဆီက သိရတာတွေထက် မိဘဆီက သိရတဲ့ အသိသည်သာ ဦးစားပေးရာ ဆိုတာပါပဲ။

ကြားစကားတွေ မေ့ပစ်ဖို့

ကြားရသိရတာတွေအပေါ်မှာ သူတို့လေးတွေရဲ့ ကိုယ်ပိုင် ဉာဏ်နဲ့ ဆင်ခြင်တတ်ပါစေ။ မရှင်းလင်းရင် မိဘကို၊ ညီအစ်ကို မောင်နှမကို၊ ဦးကြီးဒေါ်လေးတို့ကို မေးပါစေ။

တန်းတူဆက်ဆံပါ

သားမှသား၊ သားယောက်ျားလေးမှသာ အဓိက သမီး ဆိုတာ မိန်းမပဲ၊ ဒုတိယ လိင်စတာတွေကို မိဘတွေ ရှောင်ရလိမ့်

မယ်။ ကျွန်မတို့ဌာနေမှာ အဲဒါမျိုးမရှိပါဘူး။ သမီးဆိုရင် ပိုပြီး တော့တောင်မှ ဖူးဖူးမှုတ်ကြသေးတယ်။

အဲဒီမှာ အရေးကြီးတာရှိတယ်။ သားလူပျိုပေါက်ဆီ လာ သမျှ ဖုန်းတွေ၊ စာတွေ ပို့စကန်တွေက မိန်းကလေးတွေဆီက ဖြစ်နေရင် အဲဒီမိန်းကလေးတွေကိုလည်း ကိုယ့်သမီးလိုပဲ သဘော ထားဖို့ပဲ။ ထလိုက်တာ၊ နန့်လိုက်တာ၊ ကဲလိုက်တာ အဲဒါမျိုး မပြောရဘူး။

သူတို့လေးတွေကို ယုံရမယ်

ကိုယ်က သူတို့ကို မယုံရင် မယုံတဲ့ အပြုအမူ ဖြစ်နေရင် သူတို့လေးတွေ ကြီးပြင်းတဲ့အခါ ပတ်ဝန်းကျင်ကို မယုံနိုင်တော့ဘဲ မလိုလားအပ်တဲ့ ပြဿနာတွေ ပေါ်ပေါက်တတ်တယ်။

ပွင့်လင်းဖို့

ကြီးကောင်ဝင်ချိန်မှာ ဆယ်ကျော်သက်ရွယ်တွေနဲ့ မိဘများ ပွင့်လင်းဖို့တော့ လိုလိမ့်မယ်။

မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး ကိစ္စလိုမျိုးမှာ ပို၍ပင် ပွင့်လင်းရမယ်။ မိဘများ လေ့လာရှာဖွေ ဖတ်ရှုရမယ်။ သူတို့လေးတွေကို ရှင်းပြပြောပြရမယ်။

ဒီလိုမှ မပွင့်လင်းရင် ပတ်ဝန်းကျင်ရဲ့ ဆွဲဆောင်မှုနောက်ကို ပါသွားတတ်တယ်။



**ချစ်မှုရေးရာနှင့် ပတ်သက်၍
မိန်းမတွေ ပြုမိတတ်သော အမှား (၆) မျိုး**

**အမှား ၁။ နိုးထနိုးကြွစေရန် ပြုမှုမရှိခြင်း
(မိန်းကလေးက စတဲ့အခါ စပါ)**

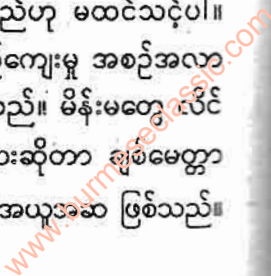
စိတ်ပါလက်ပါရှိဖို့ စတင်နိုးထစေရာတွင် မိန်းမတို့ ပျက်ကွက်လေ့ ရှိသည်။ အများအားဖြင့် ယောက်ျားတွေကသာ ပြုမိတတ်ကြသဖြင့် မိန်းမတို့သည် ရိုးသားမှုကြောင့် လည်းကောင်း၊ ရှက်ရွံ့မှုကြောင့်လည်းကောင်း အထင်သေးမည် စိုးသဖြင့် လည်းကောင်း ဤသို့ပြုရန် ပျက်ကွက်တတ်သည်။ အမှန်တကယ်မှာ မိန်းမလည်း ယောက်ျားတွေလိုပဲ လိင်စိတ်ရှိကြပါသည်။ ငွေ့ကြောင့် တစ်ခါတစ်ရံပဲဖြစ်ဖြစ်၊ အကြိမ်အချို့ပဲဖြစ်ဖြစ် မိန်းမသားက စတင်နိုးဆွသောအခါမျိုး ရှိတတ်သည်။ ထူးခြားမှုလည်း ရရှိနိုင်သည်။

**အမှား ၂။ ကိုယ်ရုပ်ကိုယ်ခန္ဓာအတွက် စိတ်မချခြင်း
(အကျည်းတန်ချစ်သူပင် ဖြစ်နေပါစေ)**

“ကိုယ့်မျက်နှာ ဘယ်ပုံကြီးမှာ ဖြစ်နေပြီလဲ။ ဆံပင်တွေ ပွပြီး ဘာကြီးနဲ့ တူနေပြီလဲ။ ဗိုက်ကြီးက သိပ်ပူပြီး ရုပ်ဆိုးနေပြီ ထင်တယ်။ ဘယ်နားက အမာရွတ်ကိုတော့ သူတွေ့သွားတော့မှာ ပဲ”... စသည်များ ဖြစ်သည်။ အချို့ ဇနီးမောင်နှံတွေဆိုရင် အိပ်စက်ချိန်၌ မိမိဇနီးကို ခင်ပွန်းဖြစ်သူက အရာအားလုံး ခွင့်လွှတ် လိုက်လျောစေချင်တတ်ကြသည်။ ငယ်သူတွေမှာဆိုလျှင် ယောက်ျားလေးတို့သည် မိန်းကလေး၏ ကျန်းမာမှုပြည့်စုံခြင်း၊ ငယ်ရွယ်ခြင်းနှင့် သားသမီး မွေးဖွားနိုင်ဟန် ရှိမရှိကို စိတ်ဝင်စားသည်။ သားကောင်းမိခင် ပီသသော အသွင်သဏ္ဍာန် ရှိရမည်။ ပြည့်ပြည့်ဖြိုးဖြိုးရှိပြီး မိမိ၏လိင်စိတ်ကို လန်းကြွစေသော ပြင်ပခန္ဓာကိုယ် ဖွဲ့စည်းပုံကို ဆိုလိုသည်။

အမှား ၃။ လိင်ကိစ္စဆိုတာ ယောက်ျားတွေကိစ္စပါဟု ထင်ခြင်း (မိန်းမသားလည်း အသည်းနဲ့ပါ)

မိန်းမတွေက ချစ်မြတ်နိုးမှုကိုသာ စိတ်ဝင်စားပြီး ယောက်ျားဆိုတာက လိင်ကိစ္စမျှသာ စိတ်ဝင်စားသည်ဟု မထင်သင့်ပါ။ ဤသို့ ဆိုကြခြင်းများ ရှိခဲ့သည်။ လူ့ယဉ်ကျေးမှု အစဉ်အလာကြီးထဲမှာ ကြီးစွာသောအမှားအယွင်း ရှိသည်။ မိန်းမတွေ လိင်ကိစ္စကို ဦးစားမပေးဆိုခြင်းနှင့် ယောက်ျားဆိုတာ ချစ်မေတ္တာ အဓိကမဟုတ်၊ ခန္ဓာကိုယ်အဓိက ဟူသော အယူအဆ ဖြစ်သည်။



**အမှား ၄။ ယောက်ျားဖြစ်သူကို အမြဲစိတ်တွေနိုးထ
နေတယ်ဟု မြင်ခြင်း (ကိုကိုယောက်ျား
မဟုတ်လား)**

ဤသို့မြင်မိလျှင် မှားပါသည်။ ဆယ်ကျော်သက် ယောက်ျား
လေးတွေမှာ အချိန်မတွေ့ နေထိုင်ဖြစ်နေတတ်သော်လည်း
အရွယ်လတ် ယောက်ျားတို့ ဆိုပါက မိသားစုအရေး၊ အလုပ်
အကိုင်၊ ကြွေးမြီ စသည်တို့ ဖိစီးမှုကြောင့် ကိုယ်ထင်သလို
အချိန်မရွေး စိတ်မပါတတ်ပါ။

**အမှား ၅။ မိန်းမဖြစ်သူက ဦးဆောင်မှုမပြုမိခြင်း
(ပွင့်ပွင့်လင်းလင်း)**

လိင်မှုကိစ္စအကြောင်း ပွင့်ပွင့်လင်းလင်း ပြောကြပြီဆိုရင်
တစ်ယောက်နှင့် တစ်ယောက် ကြိုက်ပုံချင်း မတူကြခြင်းသည်
အပြန်အလှန် စိတ်ပျက်ဖွယ် ဖြစ်နေတတ်သည်။ ကာလကြာ
စုံတွဲများ၌ပင် ကျန်ခဲ့သည်ရှိခဲ့သည်။

“မိန်းမတွေ ကိုယ့်စိတ်ကျေနပ်မှုအတွက် ကိုယ်တိုင်ပြုမှုထင်
တယ်။ ဘယ်ယောက်ျားကမှ အဲဒီမိန်းမရဲ့ အထွတ်အထိပ် စိတ်
ကျေနပ်မှုကို ရှာဖွေကြိုးစား ဖန်တီးနေတာမျိုး လုပ်ပေးနိုင်မယ်
မထင်ဘူး။”

မိန်းမတွေသည် ကိုယ့်စိတ်ကျေနပ်မှုကို ကိုယ်ကမှ ခွင့်မပြု
ရင် တစ်ဖက်သား ယောက်ျားက မည်သို့မှ သိနိုင်မှာပဲ။ မသိ
နိုင်ပါ။

အမှား ၆။ သူကတစ်ခုခု ပြောလိုက်တဲ့အခါ ကိုယ်က
မလိုလားခြင်း (အနားကပ်ခါ တိုင်တိုင်ပင်
ပင်)

ယောက်ျားဖြစ်သူက လိုချင်ရာတစ်ခုခု ပြောလိုက်ရာတွင်
မိန်းမက ငြူစူငြင်းဆန်ခြင်းကို ဆိုသည်။ လိင်ကိစ္စပြုကြရာတွင်
အထူးအဆန်းလေး အချို့ ရှိချင်ကြသည်မှာ ဓမ္မတာ ဖြစ်သည်။
ဤသို့ အထူးအဆန်းလေးကို ယောက်ျားဖြစ်သူက တောင်းဆို
လာခြင်းသည် “ကိုယ့်ကိုမကျေနပ်လို့၊ ကိုယ်နှင့် နေရတာ
သဘောမကျလို့၊ အသစ်ရှာချင်လို့ မဟုတ်ပါ။ ကိုယ့်စိတ်နှင့်
ဘယ်လိုမှ သဘောမကျ လက်မခံနိုင်သော အပြုအမူကို ပြုမူလို
ပါသည်ဟု ဆိုလာလျှင် ဘာကြောင့်လဲဆိုတာ ရှင်းသွားရအောင်
မေးမြန်းသင့်သည်။ ဘယ်လိုပဲဖြစ်ဖြစ် ကိုယ့်စိတ်ထဲမှာ မသက်
မသာ ခံစားရလျှင်သော်မှ လိုက်လျောသင့်သည်ကား အမှန်။

“ကဲ... ပွင့်ပွင့်လင်းလင်းလေးပေါ့နော်...”

စာရေးဆရာ ပြလိုက်တာလည်း ဖြစ်ပြီး ဘာသာရေးလည်း
လိုက်စားသူ ဆရာကြီးတစ်ဦးရဲ့ စာအုပ်တစ်အုပ်မှာ ဆိုထား
သည်။ မိန်းမတို့ ဣန္ဒြေထိန်းသိမ်းအပ်သည် မှန်သော်လည်း
မိမိ၏ ကာမပိုင်ခင်ပွန်းနှင့် ပေါင်းသင်းဆက်ဆံရာမှာ ပြည့်တန်
ဆာမလေးကဲ့သို့ပင် ပြုမူသင့်ပါသည်... တဲ့။



ပိန်ကြမယ်ဟေ့ ကောင်းကောင်း

ပိန်တာ မကောင်းတာ အမှန်ပဲ။ နောက်ပြီး ပိန်တိုင်းလည်း မကောင်းတာ အမှန်ပါပဲ။ ဒါပေမယ့် ဝလို့တော့ မဖြစ်ဘူး။ Obesity ဆိုတာ ဝဖြိုးခြင်း၊ Overweight ဆိုတာ ဝဖြိုးစပြုပြီ။ အဲဒါတွေကတော့ ရောဂါဘယပေါင်းများစွာကို လက်ယပ်ခေါ်တဲ့ အနေအထားပဲ။ ဒီတော့ ဝလို့မဖြစ်ဘူး။ ဒါပေမယ့် ပိန်တိုင်းလည်း မကောင်းတဲ့အတွက် ကောင်းကောင်းပိန်ဖို့ လိုပါတယ်။

ဘယ်လိုကောင်းကောင်း ပိန်မလဲ

စနစ်တကျတွက်ချက်ပြီး ပိန်ဖို့ပေါ့။ BMI ကို ဖော်ပြကြတာ အကြိမ်ပေါင်းများပြီ။ မိတာတွေ၊ ကီလိုဂရမ်တွေ ရှုပ်တယ်ထင်ရင် ပျမ်းမျှအရပ်အမြင့် ရှိတယ်ဆိုရင် ပေါင် (၁၃၀) လောက်မှန်းလိုက်ရင် အကြမ်းဖျဉ်းအားဖြင့် အနေတော်ပါပဲ။ အရပ်မြင့်သူဆိုရင် ပေါင် (၁၃၅-၁၄၀) လောက်ပေါ့။ တချို့ကတော့ ခါးတိုင်းတယ်။ ခါး (၂၅) လက်မမှ (၃၀) လက်မကြားဆိုရင် အနေတော်ပေါ့။ ငယ်ငယ်တုန်းက “မယ်” တွေရဲ့ ကိုယ်တိုင်းမှာ

ခါး (၂၄) ဆိုတာ မကြာခဏ ဖြစ်ရလိမ့်မယ်။ သူတို့ကတော့ သဘာဝလွန်ပေါ့နော်။ Extraordinary လို့ ခေါ်တယ်။ မယ်ဆိုတော့ “လွန်”မှသာ “ထင်း” ခနဲ နေတတ်တာမို့ပါ။ ပုံမှန်ပျမ်းမျှ ခါး (၂၅) မှ (၃၀) လက်မဆိုရင် မဆိုးဘူးပေါ့။ (၃၀) ကျော် တယ်ဆိုရင်ပဲ စပေါ့၊ ဆင်ခြင်တော့။

တစ်ခါလာလည်း ဝကြောင်းဖြိုးကြောင်း၊ နှစ်ခါလာလည်း ဝကြောင်းဖြိုးကြောင်း၊ မဂ္ဂဇင်းဂျာနယ်တွေမှာ ထပ်နေပြီလို့ ထင်မယ်။ အဲဒီလောက် ဖော်ပြနေပါမှ သတိပြုမိတတ်ကြတာက လား။ ဒါတောင် မမှန်ကန်တဲ့ နည်းလမ်းနဲ့ ပိန်ဖို့ ကြိုးစားသူ တွေရှိနေဆဲပဲ။ ခုဖော်ပြမှာက မထူးဘူးဆိုတာ မှန်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဆန်းတော့ဆန်းတယ်။ ဒါကြောင့် ဖော်ပြပေးလိုက် ရတာပါ။

ပိန်ပိန်လေးနဲ့ ကျန်းမာဖို့ရာမှာ ဖြတ်လမ်း မရှိဘူးတဲ့။ ဘယ်သူကများ ရှိတယ် ပြောလို့လဲ မသိဘူးနော်။ ရိုးရိုးသားသား စဉ်းစားမယ်ဆိုရင် ကိုယ်အလေးချိန်လျှော့ချဖို့နဲ့ ကိုယ်အလေးချိန် ကို ဆက်လက်ထိန်းသိမ်းဖို့ရာမှာ အရေးတကြီး အရင်းအနှီး (၂) မျိုးပဲရှိသတဲ့။ အဲဒါ Mind & Matter ဆိုပဲ။ “စိတ်နှင့်ရုပ်” လို့ ဆိုရမှာပေါ့။

ပထမအချက်အနေနဲ့ “စိတ်” က ဆုံးဖြတ်ရလိမ့်မယ်။ “ငါ သည် မကြာမီ ပိန်တော့မည် အချိန်ပိုင်းသာ လိုတော့သည်” ဆိုတာမျိုး “ပိန်” ဆိုတဲ့ စကားလုံးကို လွဲမပတ်နဲ့နော်။ ဒီပေဘု စနစ်တကျရှိပြီး ကျန်းမာမှုကို ရှေးရှု ဘဝနေနည်းပုံစံလို ရွေးပေ တော့။ အခုပဲ စတင်ရလိမ့်မယ်။

ဒါက ပထမအချက်။ အဲဒါက “စိတ်” အပိုင်း၊ နောက်ပြီး ရုပ်အပိုင်း၊ Matter ဆိုတာ ရုပ်ဆိုပါစို့။ ရုပ်ဝတ္ထုပိုင်းဆိုင်ရာပေါ့နော်။ အဲဒီမှာ ဘာပါသလဲဆိုတော့ အစားအသောက်ရွေးရမယ် (လာပြန်ပြီ ဘာထူးလို့လဲ။ ဒီအစားအသောက်အကြောင်းပဲလို့ မတွေးပါနဲ့။ ထပ်ခါတလဲလဲ ရေးနိုင်မှ တန်ရာကျလို့ပါ) နောက်ပြီး နေ့စဉ်နေ့စဉ် တချို့က နေ့တခုဝတ်တဲ့။ တချို့က နိစ္စခုဝတ်တဲ့။ ဘယ်လိုပဲဖြစ်ဖြစ်ပါ။ day-by-day change ဆိုတော့ နေ့စဉ်ပြောင်းလဲမှုလုပ်ဖို့နဲ့ habits ခေါ် အလေ့အကျင့်များ ထူထောင်ဖို့ပဲ။ ဒါဆိုရင် ပန်းတိုင်ရောက်မယ်။ ဘာပန်းတိုင်လဲ။ ပိန်ခြင်းပန်းတိုင်ပေါ့။ အဲဒါက ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ matter အပိုင်း ဖြစ်တယ်။

တင်းကြပ်တဲ့နည်းနာများ မဟုတ်ပါ

စိတ်ထဲမှာ ငါအစားအသောက် လျော့ရမယ်လို့ တွေးတာကြီးက အောင်မြင်မှုမရတတ်ပါ။ ကျန်းမာမှုဘဝဆိုတာ ပြင်းထန်ခြင်းမှ မရတတ်ပါ။ ဒါကြောင့် ကိုယ်ကြိုက်တာတွေကို မစားဘဲ အငတ်မခံပါနဲ့။ ရွေးချယ်မှုလေးပဲ ပြောင်းလိုက် (ဘာထူးလဲလို့ မတွေးနဲ့၊ မတူတာအမှန်ပဲ)။ ဥပမာ ဗူးသီးကြော်ဆိုင်ထိုင်မယ့် အစား ပန်းသီးတွေဝယ်ပြီး ခွဲစား၊ ရေသန့်သောက်၊ ဒါမှမဟုတ် ရေခွေးကြမ်းလေးသောက်ပြီး ထမင်းဖြူနည်းနည်းလေးကို ပဲပြုတ်လေးနဲ့ ဆီနည်းနည်းလေး၊ ဆားနည်းနည်းလေးနဲ့ စားလိုက်ပေါ့။ ထမင်းစား ပန်းကန်ပြားနဲ့ဆိုရင် တစ်ပန်းကန်လုံးလုံး မဟုတ်ဘူးနော်။ တစ်ဝက်ထက် လျော့စားပါ။ ကိုယ့်ကျန်းမာရေးပဲ ကိုယ်

အာရုံစိုက်။ ခါးက ဘယ်လောက်၊ ဗိုက်က ဘယ်လောက် ဆိုတာ တွေကို အာရုံမရောက်ပါနဲ့။ ဘောင်းဘီတွေ ကြပ်ကုန်လို့ ဘယ် တော့ ပြန်ရောင်းမလဲလို့လည်း မတွေးနဲ့။

အဲဒီလိုလေး စားရင်းသောက်ရင်းနဲ့ ကျန်းမာရေးနဲ့ ညီညွတ် လာပါလိမ့်မယ်။

ပိန်ခြင်းပန်းတိုင်ကိုတော့ ချမှတ်ရမယ်ပေါ့။ ဒါပေမယ့် ဖြစ်နိုင်ရင် မိမိမယ်။ မဖြစ်နိုင်တဲ့ ပိန်ခြင်းမျိုးကို မစဉ်းစားနဲ့။ အိန္ဒြာကျော်ဇင် ဘော်ဒီတို့၊ မယ်လိုဒီ ဘော်ဒီတို့၊ မိုးဟေကို ဘော်ဒီတို့ကို စဉ်းစားပြီး မိမိကိုယ်မိမိ မညှဉ်းဆဲပါနဲ့။ ကိုယ့် လက်ရှိ ခန္ဓာကိုယ်၏ သင့်တော်သော လျော့ကျမှုကိုသာ စဉ်းစား ပါ။ ကံကောင်းရင် စနစ်ကျရင် အဲဒီမင်းသမီးတွေနဲ့ မတူတဲ့ ဆွဲဆောင်မှုတောင်မှ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်တယ်နော်။

ဒီတော့ အစားကို ဆာမှသာ စားပါ။ (လာပြန်ပြီ... ဟို စာအုပ်ထဲမှာ ဆာတဲ့အထိ မစောင့်ဘဲ အချိန်နဲ့ စားပါတဲ့။ ဘာကို ယုံရမှလဲလို့ အတွေးမစောနဲ့နော်။)

ဆာမှစားပါဆိုတာ ဒီလို ဒီလို။ ဆာတာလည်း မဟုတ် စားချင်လို့လည်း မဟုတ်ဘဲ ကြိုတိုင်းစားနေတတ်တာ၊ စိတ်ညစ် စရာရှိရင်လည်း စိတ်ညစ်လို့ ထမင်းမစားဘူးဆိုပြီး ထမင်းမဟုတ် တာ မှန်သမျှ အကုန်စားနေတတ်တာ။ ဟိုဝိုင်းဒီဝိုင်း၊ ဟိုပွဲဒီပွဲ လျှောက်စား အဲဒါမျိုးကို ပြောတာပါ။

အများအားဖြင့် ဆာလို့မဟုတ်ဘဲ စားတတ်ကြပါတယ်။ အဲဒီလို စားတာမျိုးက ကယ်လိုရီတွေ လိုတာထက်ပိုပြီး စုမိ တတ်ပါတယ်။

ဘယ်တော့ပိန်မလဲ

အို... ဖြစ်တဲ့နည်းနဲ့ အမြန်ပိန်မှ ဖြစ်မယ်။ ကြိုရာရထားနဲ့ ပိန်မယ်၊ ပိန်ခြင်းမှာ နောက်ကျတယ်ဆိုတာ မရှိဘူး။ အဲဒီလို တွေကရာတွေ လျှောက်မရွတ်ပါနှင့်။

ပိန်တော့မယ်ဆိုရင် ဆရာဝန်နဲ့ တိုင်ပင်ပြီး ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးမှု ပြုရလိမ့်မယ်။ ဘာဆိုင်လို့လဲ။ ကိုယ့်ဘာသာ ကိုယ် ပိန်မယ်၊ ဘာဖြစ်လဲ ဘာဖြစ်လဲလို့ မတွေးရဘူး။ အကယ်၍များ အောက်ပါအခြေအနေ တစ်ရပ်ရပ်ရှိရင် မပိန်ရဘူး။

- (၁) ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် မပိန်ချင်နဲ့။
- (၂) စွမ်းအား စွမ်းအင် အင်နာဂျီခေါ်မှာပေါ့။ အများကြီး လိုအပ်တဲ့ အလုပ်တစ်ခုခု လုပ်နေရင် ပိန်ဖို့ မစဉ်းစားပါ နှင့်တဲ့။ ဥပမာ-ပြောင်းတာရွှေတာ၊ အလုပ်ပြောင်းတာမျိုး၊ နေရာပြောင်းတာမျိုး၊ စာမေးပွဲဖြေဆိုနေစဉ် အချိန်မျိုး။ မိသားစု အရေးကိစ္စတစ်ခုခုနဲ့ ကြုံရလို့ ပူပင်သောက ဖြစ်နေစဉ် အချိန်မျိုး။
- (၃) အခြေအနေအရ စိတ်ဖိစီးမှုများစရာ ကြုံစဉ်ဆိုရင် မပိန် ချင်ပါနဲ့။ ဥပမာ- ကလေးငယ်ကို ပြုစုစောင့်ရှောက်နေစဉ် ကွာရှင်းပြတ်စဲစဉ်၊ စသည်...
- (၄) ဝမ်းနည်းချိန်၊ စိတ်ဓာတ်ကျချိန် ဆိုရင် မပိန်ချင်နဲ့ ပိန်ဖို့ မခက်ပါ။ ကယ်လိုရီ လျှော့စားဖို့ပါ။ နေ့စဉ်ပေါ့။ ဆီ၊ အဆီ၊ ကစီ၊ အငန် အဲဒါတွေကို ကယ်လိုရီလိုမှတ်၊ အဲဒါမှာလည်း နည်းရှိတယ်။ စားမိသရွေ့ကို တွက်ချက်ပြီး

စိတ်ပင်ပန်းဖို့ မဟုတ်ဘူး။ တည့်တာ၊ အဆင်ပြေတာတွေကိုသာ စားဖို့ပါ။ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုလည်း လိုတယ်နော်။

ဘာကို ဘယ်လိုစားမလဲ

မစားဘဲနေတာထက် ဘာကိုစားမလဲ ဆိုတာ ပိုသင့်တော်ပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ Food guide pyramid လိုလာပြီ။

အဲဒါဂိုက်လိုင်း guideline ပဲ။ ဒါကြီးကို မီးဖိုထဲမှာ၊ ထမင်းစားခန်းထဲမှာ ချိတ်ထားဖို့ မဟုတ်ဘူး။ ကိုယ်နေ့စဉ်စားတာတွေထဲမှာ ပါနေဖို့ပဲ။

စားမိသမျှ ကယ်လိုရီတွေကို တွေးတွေးပြီး စိတ်မညစ်ပါနဲ့။ ထမင်း၊ ပေါင်မုန့်၊ ဂျုံမုန့်စတာတွေကို သတိနဲ့စားရင် လိုအပ်တဲ့ ကယ်လိုရီတွေ ရနိုင်တယ်။ နောက်ပြီး ဟင်းသီးဟင်းရွက် ရှိမယ်။ သစ်သီးရှိမယ်။

နို့၊ ဒိန်ချဉ်နဲ့ ဒိန်ခဲအုပ်စုမှာလည်း အနည်းအကျဉ်း စားနိုင်တယ်။ နောက်ပြီး အသား၊ ငါး၊ ဥ၊ အနှံတို့ စားနိုင်တယ်။

သို့သော် ဆီ၊ အဆီ၊ အချိုတို့ ရှောင်ပါ။ အငန်လည်း အရမ်းမစားပါနဲ့။

နေ့စဉ်စားသုံးမှု စမတ်ကျပါမှ

ဈေးဝယ်တာကစပြီး ပြောင်းရမယ်။ ဝယ်ခြမ်းမှု ပုံစံ၊ ရွေးချယ်မှုပုံစံ ပြောင်းရလိမ့်မယ်။ ငါးပိရည်ကြို နေ့စဉ်ပါရမယ်။ ငန်ပြာရည်ကြော် နေ့စဉ်ပါရမယ်။ ဆီရွဲရွဲနဲ့ အသုပ်လေး တစ်မျိုးမျိုးပါမှ ဆိုတာမျိုးမှ စ၍ ရှောင်ရမယ်။

လွယ်လွယ်ကူကူ အိမ်သုံးဆေးဝါးများလမ်းညွှန်

အသီးဆိုင်၊ အရွက်ဆိုင်၊ ငါးဆိုင်၊ ပုစွန်ဆိုင်တွေဆီမှာပဲ ကျင်လည်ရပါလိမ့်မယ်။ အရေးကြီးတာလေး (၃) မျိုးက...

* ချက်ပြုတ်ရာမှာ ဆီလျှော့ထည့်။

* အထုပ်တွေ၊ ဘူးတွေ၊ ပက်ကင်တွေအစား လတ်ဆတ် တာတွေဝယ်။

* အသားဓာတ်ပါတဲ့ ပဲနှင့် အနံ့များ၊ ဆန်ပါဝင်တယ်နော်။ ပဲပါတယ်။ အဆီနှုတ်ထားတဲ့ နို့ထွက်ပစ္စည်း။

• ဆောင်ရန်ရှောင်ရန်အချို့

အငတ်မခံပါနှင့်၊ စားချင်တာကို စားပါ။ ပန်းကန် အရွယ် အစားကတော့ ခပ်သေးသေး ဖြစ်ရမယ်။ ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ ဖြည့်ရမယ်။

တီဗီကြည့်ရင်း ထမင်းစားတာ မလုပ်ရ။

နံနက်စာ breakfast ကို မလွတ်ရ။ စားဖြစ်အောင် စားပါ။

နံနက်စာမစားဘဲ အိမ်ကထွက်ရင် ဓာတ်နေ့လုံးစားလို့ မပြီးနိုင် ဖြစ်နေမယ် (ကြုံဖူးတယ်နော်)။

ဖြည်းဖြည်းစား။ ဒါမှ အစာကြေမယ်။

ကော်ဖီပါဝင်မှုကို သတိထား။ Caffeine ကို ကန့်သတ် မယ်။ တစ်နေ့ကို (၂) ခွက် သောက်နိုင်ပါတယ်။ iced tea ဆိုရင် (၂) ခွက်၊ diet soda ဆိုရင် (၂) ခွက် သောက်နိုင် တယ်။ (သူများကျွေးတိုင်း ဆိုင်တွေလိုက်ထိုင်သူများ သတိ)

ဟယ်... ပိန်ကျသွားပြီ

ပိန်ချင်လို့ လျှောက်လုပ်ပြီး တကယ်ပိန်တော့ ကြောက်ပြန်
ရော၊ ဒါအများအားဖြင့် ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

ဒါ ခဏတစ်ဖြုတ်ပါ။ လျှော့စားထားတာတွေ အတိုင်းပဲ
ဆက်စားပါ။ ထပ်မလျှော့ပါနဲ့။ နေ့စဉ် ကိုယ်အလေးချိန် ချိန်
မနေနဲ့၊ တစ်ပတ်တစ်ကြိမ်တောင် များလှပြီ။ လုပ်လက်စ အစီ
အစဉ်အတိုင်း ဆက်လုပ်ပါ။ ကိုယ်လက်လှေ့ကျင့်ခန်း ဆက်လုပ်
ပါ။ ပိုလုပ်ချင် လုပ်နိုင်ပါတယ်။

ဆက်ပိန်ပါ

ပြန်ဝလာရင် အစာအာဟာရဆရာဝန်နဲ့ တိုင်ပင်ရမယ်။
လုပ်နေကျ လေ့ကျင့်ခန်းတွေကို ငြီးငွေ့လာရင် နောက်တစ်မျိုး
ပြောင်းလုပ်ရမယ်။ ဘဝတူ ပိန်လာသူတွေနဲ့ ပေါင်းသင်းပါ။
အချင်းချင်း အားပေးမှုပြုရပါမယ်။

ကဲ... ကောင်းကောင်း ပိန်ဖို့ လိုတယ်နော်။

