

# ဒေါက်တာဟင်ဟင်ဦ

M.B., B.S., Ph.D. (London)

M.A. (Mich), FOMERAD (U.S.A.)

## မိန်းမတွေဂါများနှင့် နောက်ဆုံးပေါ်ဆေးများ



Tablets

50mg



100mg

စာမူခွင့်ပြုချက် (၅၄/၉၀) (၁၁)

မျက်နှာပုံး ခွင့်ပြုချက် (၉၉/၉၁) (၄)

၁၉၉၁-ခု၊ မေလ  
ပထမအကြိမ်

အုပ်စု (၁၀၀၀)

တန်ဖိုး ၄၀ ကျပ်

ထုတ်ဝေသူ

ဦးဘသိ

(၀၈၀၁)

သာရတိစာပေ

အမှတ် ၆၆/၁၂၃လမ်း

မင်္ဂလာတောင်ညွန့်၊ ရန်ကုန်မြို့။

ပုံနှိပ်သူ

ဦးနန္ဒ [၀၃၅၉၇]

သိရိနန္ဒာ စာပုံနှိပ်တိုက်

အမှတ် ၂၁၅၊ ၃၂-လမ်း၊ ရန်ကုန်မြို့။

အစိုးရီ

ဦးမြဆိန်း (၀၁၄၂၇)၊

ဆိန်းပြင်ဝင်း အော့ပိစက်၊

အမှတ် ၉၆၊ ၁၁ လမ်း၊ ရန်ကုန်မြို့။

မျက်နှာပုံး ဒီဇိုင်း

နိတွတ်

မာတိကာ

စာရေးသူ၏အမှာ	(၅)
၁။ အေရီးဘစ်တဲ့	၁
၂။ အေရီးဘစ်နှင့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားအားကစား	၁၀
၃။ ကိုယ်အလေးချိန်လျော့ နည်းသစ်	၂၀
၄။ အာဟာရပြည့်ဝပြီး ကိုယ်အလေးချိန်လျော့ စေသော အစားအသောက်များ	၃၁
၅။ အသားအရေ စိုပြည်လှပရေး	၃၉
၆။ ငယ်မူပြန်ဆေး	၄၇
၇။ လူများ တာကြောင့် အသက်ကြီး၍ အိုကြ ရသနည်း	၅၇
၈။ သက်ရှည်ကျန်းမာရန် လိုအပ်သောဓာတ်နှစ်မျိုး	၆၄
၉။ ဇင့် သို့မဟုတ် လူသားတို့ကျန်းမာရေးအတွက် နောက်ဆုံးလိုအပ်ချက်	၇၀

(စ)	မာတိကာ	
၁၀။	သက်သတ်လွတ်နှင့် အာဟာရ	၇၆
၁၁။	သက်သတ်လွတ်နှင့် နှလုံးသွေးကြောကျဉ်း ရောဂါ	၈၁
၁၂။	သန်မာကျစ်လစ်ထွားကျိုင်းစေဖို့	၉၀
၁၃။	ခွဲစိတ်ကုခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍	၁၀၇
၁၄။	ဤခေတ်အမျိုးသမီးများ ဘာကြောင့် ဗိုက်ခွဲမွေးကြသနည်း	၁၁၉
၁၅။	နှစ်ဆယ်ရာစုနှစ်၏ အထူးဆန်းဆိုးရောဂါ	၁၂၈
၁၆။	သစ်ပင်ပန်းမာလ်များမှ ရသောအခွမ်းထက် ဆေးများ	၁၃၅
၁၇။	လူနီတို့၏ အံ့ဖွယ်ဆေးပညာ	၁၄၂
၁၈။	ယောက်ျားတို့၏ စရိုက်ဆိုးများ	၁၄၈
၁၉။	ထိပ်ဖူးဖုံးအရေပြားဖြတ်ခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေး ရှုထောင့်မှ နောက်ဆုံးတွေ့ရှိချက်များ	၁၅၄
၂၀။	အမျိုးသမီးများတွင်အဖြစ်များသော ဆီးပူဆီးစပ်ရောဂါ	၁၆၀

	မာတိကာ	(ဆ)
၂၁။	အမျိုးသမီးများနှင့် ရာသီမမှန်မှု (မလာမကောင်း၊ လာမကောင်း)	၁၆၉
၂၂။	ဓမ္မတာအဆင်းလွန်ခြင်းနှင့်သားအိမ်တွင်းက မြင်းဖု	၁၇၇
၂၃။	အပျိုအအိုမရွေး ရင်သားကင်ဆာ ကင်းဝေးရေး	၁၈၄
၂၄။	သားလှရွှေသွေး နေ့စေ့မွေးရန်	၁၉၂
၂၅။	သားသမီးမဲ့သူများနှင့် နောက်ဆုံးပေါ် သန္ဓေအောင်ဆေးများ	၂၀၀
၂၆။	ပတ္တမြား ရွှေကြိုတ် နှုတ်ငုံလေမှုပြီလား	၂၀၇
၂၇။	စိတ်ချရသောရက်နှင့် စိတ်မချရသောရက်များ	၂၁၃
၂၈။	အလဟဿ ဖြုန်းတီးပစ်နေသော မြန်မာအမျိုးသမီးတို့၏ သွေးသားများ	၂၂၃
၂၉။	အမျိုးသမီးများတွင် အဖြစ်များလာသော အဆုတ်ကင်ဆာ	၂၃၂
၃၀။	သွေးဆုံးတာလဲ ဓမ္မတာပါပဲ ကိုးကားသော စာအုပ်စာတမ်းများ	၂၃၉

စာရေးသူ၏အမှာ

၁၉၆၉-ခုနှစ် အင်္ဂလန်မှပြန်လာပြီးနောက် ၁၉၇၀-ခုတွင် စာရေးသူသည် သိပ္ပံနည်းကျ အိမ်ထောင်သည်ဘဝ ဟူသော ဆေးပညာပေး၊ လိင်ပညာပေးစာအုပ်ကို ပထမဆုံး ထုတ်စေခဲ့ပါသည်။ ထိုစာအုပ်တွင် ယောက်ျားမိန်းမတို့၏ ပုံမှန်ခန္ဓာဗေဒ၊ ဇီဝကမ္မနှင့် စိတ္တဗေဒတို့ကို ဖော်ပြထားပြီး သာယာသော အိမ်ထောင်ဖြစ်အောင် လုပ်နှင့်မယား မည်သို့ နေထိုင် ဆက်ဆံရမည်ကို ရေးသားဖော်ပြခဲ့သည်။

ယင်းစာအုပ်ကို ဖတ်ရှုသူတို့က အလွန်ကြိုက်နှစ်သက်ပြီး ယောက်ျားအကြောင်း မိန်းမအကြောင်းများကို ဆက်လက် ရေးသားရန် တောင်းဆိုခဲ့ကြရာ စာရေးသူသည် လိုက်လျော၍ ရေးသားခဲ့ပါသည်။ သို့သော် ယောက်ျားရောဂါသက်သက်၊ မိန်းမရောဂါသက်သက်ကိုကား ပြည့်စုံစွာ ရေးသားဖော်ပြနိုင်

ခဲ့ခြင်းမရှိပါ။ အထူးသဖြင့် ဖတ်ရှုသူတို့က ကောင်းလှ၊ ကြိုက်လှပါသည်ဆိုသော မိန်းမ စာအုပ်၊ ယောက်ျားပောင်စီး မိန်းမပီနေ စာအုပ်နှင့် အပျိုပေါက် လူပျိုပေါက် စာအုပ်များ ပင် မိန်းမရောဂါများအကြောင်း ပြည့်စုံအောင် ရေးသား ဖော်ပြနိုင်ခဲ့ခြင်း မရှိပါ။

စင်စစ် မိန်းမ စာအုပ်သည် မိန်းမတို့၏ ပုံမှန်သဘာဝနှင့် ပတ်သက်၍၊ ယောက်ျားပောင်စီး မိန်းမပီနေ စာအုပ်သည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းနှင့် ကလေးမွေးဖွားခြင်း၊ မီးခနဲခြင်းတို့နှင့်သာ သက်ဆိုင်ပါသည်။ အပျိုပေါက် လူပျိုပေါက် စာအုပ်သည် ကားကြီးကောင်ဝင်စအရွယ်၊ ဆယ်ကျော်သက် ယောက်ျားကလေး၊ မိန်းကလေးများနှင့် သက်ဆိုင်ပါသည်။ မိန်းမအားလုံးတွင် ဖြစ်တတ်သော ရောဂါများနှင့် မသက်ဆိုင်ပါ။

ထိုစာအုပ်များ ထွက်ပေါ်ခဲ့သည်ကား အမှန်အားဖြင့် ကြာလှပြီဖြစ်ပါသည်။ မိန်းမစာအုပ်သည် ၁၉၇၂-ခုနှစ်က ထွက်ခဲ့၍ အခြားစာအုပ်များသည်လည်း ၁၉၇၀ ခုနှစ် မကုန်မီက ထွက်ခဲ့ခြင်းဖြစ်ရာ ယခု ၁၉၉၀ နှစ်နှင့် နှိုင်းစာလျှင် နှစ်ပေါင်း ၁၀ နှစ်ကျော်မှ ၁၀ နှစ်ခန့်အထိ မျိုးသက်တစ်ဆက်စာမျှ ကြာနေပြီဖြစ်ပါသည်။ ဤကာလအတွင်း ကမ္ဘာနှင့်မြန်မာ၌ ပြောင်းလဲမှုမျိုးစုံ ဖြစ်ပွား၍ ကမ္ဘာပေါ်၌ အသစ်အသစ် တွေ့ရှိဖြစ်ပေါ် တီထွင်ခဲ့သော ဆေးပညာဘက်ဆိုင်ရာ အကြောင်းအရာများသည်လည်း များလှသည်ပင် ဖြစ်၏။ ဤကာလအတွင်း မိန်းမများနှင့် ပတ်သက်၍ သဘောတရားပြောင်းလဲမှု၊ ဆေး

ပညာဘက်ဆိုင်ရာ အသစ် တွေ့ရှိမှုများသည်လည်း အံ့ဘနန်း ပင် ဖြစ်ပါသည်။

ပုံစံအားဖြင့် ၁၉၈၀ ခုနှစ် မတိုင်မီက မိန်းမများအတွက် အခွင့်တူရရှိရေး (Equal Rights for Women) လှုပ်ရှားမှုသည် မပြောပလောက်ဘဲ ယခု ၄-၅ နှစ်အတွင်းတွင်ကား ထိုလှုပ်ရှားမှုသည် အရှိန်အဟုန်ကြီးမား၍ အောင်မြင်နေပါသည်။ မိန်းမများတွင် ကိုယ်ဝန်ရှိ မရှိ စမ်းသပ်နည်းများ တိုးတက်လာ၍ မိမိဘာသာ စမ်းသပ်နိုင်သောနည်းများပင် တီထွင်လာကြ၏။ ကိုယ်ဝန်ကို မိခင်လောင်းက မလိုက ဖျက်ဆီးခွင့်ပင် အချို့နိုင်ငံများ၌ ရလာကြ၏။ လိင်နှင့်ပတ်သက်သော ရောဂါဆန်းများ ပေါ်လာ၏။ ဥပမာ-လိင်အင်္ဂါရေယုန်း ကိုယ်ခံစွမ်းအားလျော့နည်းမှုရောဂါ (AIDS) စသည်။

ဤ ၁၀ စုနှစ်အတွင်း စာရေးသူသည်လည်း မိန်းမများအကြောင်းကို စိတ်ဝင်တစားဖတ်ရှု၍ မှတ်သားစရာရှိသည်တို့ကို ဇုတ်သားထားခဲ့၏။ မိန်းမလူနာများကိုလည်း အကူအညီတောင်းက အကြံဉာဏ်ပေး ကူညီခဲ့ရသည်။ မိန်းမနှင့်ဆိုင်သော ဆောင်းပါးနှင့် ဝတ္ထုများကိုလည်း ကလျာ၊ လုံမလေး၊ ရှုမဝ၊ ဗေပူးလွှာ စသော လစဉ်ထုတ်မဂ္ဂဇင်းများတွင် ရေးသား ဖော်ပြခဲ့၏။ အခြားသောစာစောင်များ၊ စာအုပ်၊ မဂ္ဂဇင်းများတွင်လည်း ကြိုးကြားကြိုးကြား ရေးသားဖော်ပြခဲ့ပါသည်။ ဘယ်ဗွာမှ မဖော်ပြခဲ့ရသေးသော ဆောင်းပါးများလည်း အပုံရှိ၏။ ဤပြင် မိန်းမရောဂါနှင့် နောက်ဆုံးပေါ်ဆေးများ အကြောင်း

(၄)

စာရေးသူ၏အမှာ

ကို တစ်ပေါင်းတည်း သိလိုသူတို့အတွက် ဤစာအုပ်ကို စုစည်း ထုတ်ဝေလိုက်ခြင်း ဖြစ်ပါကြောင်း။

ပုခက်လွဲသောလက်သည် ကမ္ဘာ့ကိုအုပ်စိုးနိုင်သည်ဟု အဆိုရှိရာ မြန်မာအမျိုးသမီးတို့သည် ခေတ်နှင့် ရင်ပေါင်တန်းနိုင်ပါစေသည်။ ။

၂-၉-၉၀  
ရန်ကုန် ။

ခေါက်တာမောင်မောင်ညို  
M.B., B.S.; Ph.D. (London)  
MA (Mich.); FOMERAD (USA)  
ပါမောက္ခ

၁။ အေရီးဘစ်တွဲ

တစ်လောက ဆေးပညာ ညီလာခံတစ်ခုတွင် မန္တလေးမှ အသက်ငါးဆယ်ကျော် ဆရာဝန်မကြီးတစ်ဦးအား ဆယ်ရှစ်နှစ် အရွယ် အပျိုမလေးတစ်ဦးလို ရှင်မြူးသွက်လက်စွာ သွားလာ လှုပ်ရှားနေသဖြင့် လူတိုင်းအံ့ဩကာ သူ့အား....

“ဘယ်လိုလဲဆရာမကြီး၊ အချင်ကလို မဝမပြီးဘဲ ငါးရံ၊ ကိုယ်လုံးလေးနဲ့ လှနေပါလား၊ ဘာဆေးတွေများ စားနေသလဲ” ဟု ဝိုင်းမေးကြပါသည်။

“ကျွန်မ ဘာဆေးမှမစားဘူး၊ အေရီးဘစ်လုပ်နေလို့ အခုလို ကိုယ်ခန္ဓာစစ်ပြီး ပြန်လှလာတာရှင်” ဟု သူမကလည်း ပြုံးပြုံး ရှင်ရှင်နှင့် ဂုဏ်ယူဝံ့ကြားစွာ ပြန်ပြောပါသည်။

“ဟာ...တယ်ကောင်းပါလား၊ အေရိုးဘစ်က ရန်ကုန်မှာ သာ ရှိတယ်ထင်တာ၊ အခု မန္တလေးတောင် ရောက်နေပြီကိုး” ဟု မိတ်ဆွေအားလုံးက ကောင်းချီးပေးကြပါသည်။

“အမလေး...ကျွန်တို့မန္တလေးကို အထင်မသေးကြပါနဲ့၊ အခု မန္တလေးတစ်မြို့လုံးကမိန်းကလေးတွေကို မမညွန့်ကိုယ်တိုင် အေရိုးဘစ်သင်ပေးနေတာပါရှင်” ဟုလည်း သူက ကြားသွား ပါသည်။ မမညွန့်ဆိုသည်မှာ အသက် ခြောက်ဆယ်ကျော် ယခင်က ပုပုဝဝ ပါမောက္ခကြီးဖြစ်ပါသည်။ ယခုမူအေရိုးဘစ် ကြောင့် အပျိုပေါက်ကလေးလို ပိန်ပိန်ပါးပါးနှင့် လှပနေပါ တတ်။

ကျွန်တော် ဌာနမှ ထောင်ထောင်မောင်းမောင်း ဆရာဝန်မ တစ်ဦးမှာလည်း အသက် လေးဆယ်ကျော် ငါးဆယ်အတွင်း ရောက်လာသည်နှင့် လူက ပေါင်ချိန်တွေတိုးပြီး အဆီတွေစု လာရာ တွေ့သူတိုင်းက သူ့အား “မမ ဝလာတယ်” ဟု ပြော ကြပါသည်။

“ဆရာကြီး တကယ်ဝလာလှလာတယ်၊ အဲလိဇဘက် တေလာတို့၊ ဆိုဖီယာလောရင်းတို့ ဝနေသလိုပဲ” ဟု ခင်မင်သူ များကနောက်ကြရာ ဆရာမကြီးက....

“အမလေး...အဲလိဇဘက်တေလာလို၊ ဆိုဖီယာလောရင်း လိုဆို တော်ဆရာပေါ့၊ ဘာကြောစီ ဝလာတယ်ဆိုတဲ့ စကား

ကြီးက ထည့်ရတာလဲ” ဟု သူကလည်း ပြန်ပြောပါသည်။ နောက်....

“မဖြစ်သေးဘူး၊ အေရိုးဘစ်လေ့ကျင့်လိုက်ဦးမယ်” ဆိုကာ အေရိုးဘစ်လေ့ကျင့်လိုက်ရာ သုံးလေးလနှင့် သူ့ကိုယ်ခန္ဓာမှာ စစ်သွားပါသည်။ ယခုမူ သူ့ခန္ဓာကိုယ် အချိုးအစားသည် တကယ်ပင် အလိဇဘက်တေလာ ငယ်ငယ်ကလို ဖြစ်လာပါ သည်။

“အေရိုးဘစ်ဟာ ဒီလောက်ခန္ဓာကိုယ်အစစ်မြန်စေသလား၊ ရိုးရိုး ကိုယ်အလေးချိန်လျှော့တာနဲ့ မရဘူးလား” ဟု မေးကြ သူများရှိရာ အေရိုးဘစ်နှင့် ရိုးရိုးခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် လျှော့ ခြင်း(ဝါ)ပိန်အောင်လုပ်ခြင်းသည် မတူကြောင်း ပြောပြရပါ သည်။

မှန်ပါသည်။ အေရိုးဘစ်(Aerobics)ဆိုသည်မှာခန္ဓာကိုယ် အတွင်းရှိ အင်္ဂါအားလုံးသို့ လေ(ဝါ)အောက်စီဂျင် မြောက် မြားစွာ ရောက်ရှိပြီး ခန္ဓာကိုယ် လန်းဆန်းသွက်လက်စေခြင်း၊ ကျန်းမာစေခြင်း၊ ခံနိုင်ရည်ရှိခြင်း၊ အခမာခံနိုင်ခြင်းနှင့်ပြည့်စုံ သော ကိုယ်လက်လှုပ်ရှား အားကစားမှုများကို ဆိုလိုပါသည်။ နှလုံး၏ ညှစ်အားကို ၇၀ ရာနှုန်းမှ ၈၅ ရာနှုန်းအထိ တိုး၍ ညှစ်အားပိုစေသော နှလုံးခုန်နှုန်းကို တွစ်မိနစ်လျှင် ၁၁၀ အထက်မှာရှိအောင် ပြုလုပ်ရသော လေ့ကျင့်ခန်းများ ဖြစ်ပါ သည်။ ရေကူးခြင်း၊ ပြေးခြင်း၊ မမြန်မနှေးပြေးခြင်း(Jogging)၊

၄ ဒေါက်တာ မောင်မောင်ညို

လမ်းလျှောက်ခြင်း၊ စက်ဘီးစီးခြင်း၊ ကြိုးခုန်ခြင်း စသော ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုများ ပါဝင်ပါသည်။

အောက်ပါလေ့ကျင့်ခန်းများသည် တစ်ပတ်လျှင် ငါးကြိမ် သို့မဟုတ် ခြောက်ကြိမ်မျှ မှန်မှန်ပြုလုပ်ပေးပါက တူညီသော အေရိုးဘစ်လေ့ကျင့်ခန်းများ (Aerobic Training) ဖြစ်သည် ဟု အေရိုးဘစ်ပါရဂူဒေါက်တာကူးပါး (Dr. Kenneth H. Cooper M.D.) က ပြောပါသည်။

- ၁။ ပြေးခြင်း - ၈ မိနစ်အတွင်း တစ်မိုင်ပြေးခြင်း
- ၂။ လမ်းလျှောက်ခြင်း - ၁၂ မိနစ်အတွင်း တစ်မိုင်လျှောက်ခြင်း
- ၃။ မမြန်မနေ့ပြေးခြင်း - ၁၂ မိနစ်အတွင်း တစ်မိုင် မမြန်မနေ့ ပြေးခြင်း (Jogging)
- ၄။ စက်ဘီးစီးခြင်း - မိနစ် ၂၀ အတွင်း ၅ မိုင်စီးခြင်း
- ၅။ ရေကူးခြင်း - ၁၅ မိနစ်အတွင်း ကိုက် ၆၀၀ ရေကူးခြင်း
- ၆။ နေရာမရွှေ့ပြေးခြင်း - ၁၂ မိနစ်ခွဲမျှ နေရာမရွှေ့ပြေးခြင်း
- ၇။ လက်ပစ်ဘောကစားခြင်း - ၃၅ မိနစ် ကစားခြင်း
- ၈။ ဒေါက်သီးခိုက်ခြင်း - ၉ ကျင်း

မိန်းမရောဂါများနှင့်နောက်ဆုံးပေါ်ဆေးများ ၅

အထက်ပါ လေ့ကျင့်ခန်းများပြုလုပ်ရင်း အစားအသောက်ကို ထိန်းစားပါက အောက်ပါအတိုင်း ကိုယ်အလေးချိန် လျော့နိုင်သည်ဟု သိရပါသည်။

- (က) ၁၀၀ မှ ၁၄၉ ကယ်လိုရီလျော့ရန်
- ၁။ လမ်းလျှောက်ခြင်း - မိနစ် ၃၀ အတွင်း တစ်မိုင်ခွဲ
  - ၂။ ပြေးခြင်း - ၈ မိနစ်အတွင်း တစ်မိုင်
  - ၃။ ရေကူးခြင်း - ၃၀ မိနစ်အတွင်း ကိုက် ၉၀၀
  - ၄။ စက်ဘီးစီးခြင်း - ၁၂ မိနစ်အတွင်း ၃ မိုင်

- (ခ) ၂၀၀ မှ ၂၄၉ ကယ်လိုရီလျော့ရန်
- ၁။ လမ်းလျှောက်ခြင်း - ၃ မိုင်ကို ၄၅ မိနစ်အတွင်း
  - ၂။ ပြေးခြင်း - ၂ မိုင်ကို ၁၆ မိနစ်အတွင်း
  - ၃။ ရေကူးခြင်း - ၁၃၅၀ ကိုက်ကို ၄၅ မိနစ်
  - ၄။ စက်ဘီးစီးခြင်း - ၆ မိုင်ကို ၂၄ မိနစ်

ဤထက်ပို၍ ကယ်လိုရီလျော့လိုပါက ပို၍ အချိန်ယူကာ လေ့ကျင့်ရပါမည်။ ခန္ဓာကိုယ်မှ ကိုယ်အလေးချိန် တစ်ပေါင်ကျရန် ကယ်လိုရီ ၃၅၀၀ သုံးရပါသည်။ တစ်နာရီ လမ်းလျှောက်ပါ။

သို့ဖြစ်၍ နေ့စဉ် ကယ်လိုရီ ၃၅၀ သုံးပါက ဆယ်ရက်နှင့် အလေးချိန် တစ်ပေါင်ကျပါမည်။ တစ်နေ့ ကယ်လိုရီ ၃၅၀



၆ ဧကိကာပောင်ပောင်ညို

ကုန်ရန် တစ်နေ့ သုံးမိုင်လမ်းလျှောက်ရပါမည်။ သို့မဟုတ် တစ်နေ့လျှင် တစ်နာရီမျှ ရေကူးရပါမည်။

ဤသို့ လေ့ကျင့်ခန်းဖြင့် ကိုယ်အလေးချိန် လျော့နေစဉ် အစားအသောက်ကိုလည်း ဂရုစိုက်ရပါမည်။ ကယ်လိုရီများ သောအဆီ၊ အဆိမ့်၊ အချိုစာများကို ရှောင်ရပါမည်။ တိတ် ကျကျမဟုတ်ဘဲ လမ်းညွှန်အဖြစ် အာဟာရကို ဖော်ပြရသော်...

၁။ အဆီကို ၃၀ ဖုန်း၊ အသားကို ၁၂ ဖုန်း၊ ကာဘိုဟိုင်းဒရိတ်ကို ၅၀ ဖုန်းရရန် စားရပါမည်။

၂။ တိရစ္ဆာန်မှရသော အဆီ၊ အုန်းဆီ၊ ထောပတ် စသော အဆီများကို ၁၀ ဖုန်း (၀၇) အဆီအားလုံး ၏ သုံးပုံတစ်ပုံသာ စားရပါမည်။ ကျန်အဆီဓာတ် (၂၀) ဖုန်းကို မြေပဲဆီ၊ နှမ်းဆီ၊ နေကြာစေ့အဆီ သံလွင်ဆီ၊ ပြောင်းဖူးဆီ၊ ပဲပုပ်စေ့ဆီ စသည်တို့မှ အောင် စားရပါမည်။

၃။ ကိုလက်စထရောဓာတ်ကို တစ်နေ့လျှင် ၃၀၀ မီလီ ဂရမ်မျှထက် မများအောင် စားရပါမည်။ ဆိုလိုသည် မှာ ယင်းဓာတ်များသော တိရစ္ဆာန်ဆီ၊ ဥ အနှင့် အမျိုးမျိုး၊ ထောပတ်စသည်တို့ကို ရှောင်ရပါမည်။

၄။ သကြားကို ၄၀ ဖုန်းမှ ၁၅ ဖုန်းထိ လျော့စား ပါ။ ဆိုလိုသည်မှာ သကြားကို တစ်နေ့ လက်ဖက်ရည် နှစ်ဇွန်း၊ လုံးဇွန်းစားသုံးသင့်ပါသည်။

မိန်းမရောဂါများနှင့်နောက်ဆုံးပေါ်ဆေးပျား ၅

၅။ ဆားကို တစ်နေ့လျှင် သုံးဂရမ်ထက် ပိုမစားရပါ။ ဆိုလိုသည်မှာ ထမင်းဟင်းချက်ရာ၌ အချိုမှုန့်၊ ဆား၊ ငံပြာရည်လျော့ထည့်ပါ။ ငါးခြေငှက်၊ ငါးပိ၊ အငန် စာများ မစားရပါ။ ရောင်းတမ်းအစာများ၊ ဥပမာ- မြေပဲဆားလှော်၊ အကြော်အမျိုးမျိုး၊ အသား ငါး ကြော်၊ စည်သွပ်အစာများကို ရှောင်ရပါမည်။

၆။ ဟင်းသီးဟင်းရွက်၊ သစ်သီးဝလံများကို ပိုစားပေး ပါ။ ဖြစ်နိုင်ပါက အစိမ်းသုပ်၊ မကျက် တကျက်ကြော်၊ အရွက်ပြုတ်၊ အတို့နှင့်အသီးများကို ဆာတိုင်းစားပါ။

၇။ ထမင်းကို တစ်နေ့လျှင် တစ်ပန်းကန်လျော့လျော့ ထက် ပိုမစားပါနှင့်။ ပေါင်မုန့်ဆိုက တစ်နပ်လျှင် နှစ် ချပ်သာစားပါ။ ကြား၌ဆာလျှင် သစ်သီးဝလံများကို သာစားပါ။ ဥပမာ - ငှက်ပျောသီး၊ ပန်းသီး၊ သစ် တော်သီး၊ အဘော်သီး။

၈။ ကော်ဖီ၊ ချောက်လက်၊ ကိုကိုး လျော့သောက်ပါ။ ဖြစ်နိုင်က တစ်နေ့လျှင် ကော်ဖီခါးတစ်ခွက်ကို သကြား တစ်ဇွန်းနှင့်သာ သောက်ပါ။

၉။ နေ့စဉ်လိုအပ်သော ဗိုက်တာမင်များကိုမူ မှန်မှန် စားပါ။ ဥပမာ - ဗိုက်ဘာဇုန်း (Vitazone Teblot) ဘားပလက်-စီ (Burplex - C)၊ မာလတီဗိုက်တာ

ပလက်စ် (Multivitaplex Capsule) စသည်တို့ကို တစ်နေ့တစ်လုံး။

၁၀။ အထက်ပါ အစားအသောက်များကို အေရိုးဘစ် လုပ်စဉ် အမြဲစားသောက်ပါ။

ရုပ်ရှင်မင်းသမီးကြီး အဲလိဇဘက်တေလာသည် အထက် (၄၇) နှစ်က အရပ်ငါးပေ တစ်လက်မနှင့် ကိုယ်အလေးချိန် ၁၅၅ ပေါင်ထိ တက်လာရာ အေရိုးဘစ်ကလပ်တစ်ခု၌ ဝင်၍ ကိုယ်အလေးချိန်လျော့ရာ လေးပတ်နှင့် ပေါင် (၂၀) ကျသွားပြီး ပြန်၍ပိန်လာ လှလာသည်ဟု သိရပါသည်။

ထိုစဉ်က သူမသည် တစ်နေ့လျှင် အစားအသုံးကြိမ်သာ စားရရာ သုံးကြိမ်ပေါင်းမှ ကယ်လိုရီ (၆၀၀) သာပါသည်ဟု သိရပါသည်။ သူတို့နိုင်ငံ၌ ရိုးရိုးလူများအဖို့ တစ်နေ့ ကယ်လိုရီ (၃၀၀၀) ကျော်မျှစား၍၊ ကျွန်တော်တို့မြန်မာများသည် တစ်နေ့လျှင် ကယ်လိုရီ (၂၀၀၀) မှ (၂၅၀၀) ခန့်သာ စားနိုင်ကြပါသည်။

ထိုစဉ်က အဲလိဇဘက်တေလာသည် တစ်နေ့လျှင် တစ်မိုင်မှ လေးမိုင်အထိ (တစ်နာရီခွဲကြာ) လမ်းလျှောက်ရသည်။ နောက် ရေကူးရသည်။ နောက်ပြီး တစ်နေ့တစ်နာရီမျှ ခြေလက် လှေကျင့်ခန်းများ (Free hand Exercises) လုပ်ရပါသည်။ ညနေတွင် မိနစ် (၂၀) မှ နာရီဝက်အထိ သစ်မြစ်ဆေးရည် သို့မဟုတ် ဆားရည်တွင်စိမ်၍ အနှိပ်ခံရသည်။

သို့ဖြစ်၍ အေရိုးဘစ်သည် တကယ်ပင် အကျိုးရှိကြောင်း၊ အိမ်သက်လုံး (၀၂) အချိန်ကြာကြာ၊ ကာလအတန်ကြာလိုက် အလုပ်ဆောင်လေ ခန္ဓာကိုယ် လှပသွက်လက်၍၊ ကျန်းမာရေး အထွက် ကောင်းလေဖြစ်ကြောင်း အကျဉ်းမျှ ဖော်ပြလိုက်ရပါသည်။

x + x

၂။ အေးရီးဘစ်နှင့်ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားအားကစား

ခန္ဓာကိုယ်ကြွက်သားများ ကျုံ့စေသော (၀၇) ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများကို လှုပ်ရှားစေသော မည်သည့် ကာယကျင့်မှုမဆို ခန္ဓာကိုယ်၏ ကျန်းမာရေးအတွက် ကောင်းမွန်သော သာ ဖြစ်သည်။

သို့ရာတွင် နှလုံးနှင့် အဆုတ်ကို သန်မာစေသည့် နှလုံးနှင့်အားကို မြှင့်တင်စေပြီး တစ်ကိုယ်လုံးရှိ ကိုယ်အစိတ်အပိုင်းအားလုံးကို အောက်စီဂျင်(၀၇)ကောင်းသောသွေးပို့ရောက်စေသည့် ကာယလှုပ်ရှားမှုများသည် ပို၍ လူ့ကိုသွက်လက်ဖျတ်လှသန်မာစေပေသည်။ ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန် မှန်စေ၍ ဝသုမပိန်စေသည်။ ယင်းလေ့ကျင့်ခန်းများကို အေးရီးဘစ် လေ့ကျင့်ခန်းများဟု ခေါ်၏။

- ယင်းအေးရီးဘစ်လေ့ကျင့်ခန်းများမှာ....
- (၁) ခရီးဝေးလမ်းလျှောက်ခြင်း  
(Hiking)
- (၂) မဖြန့်မနှေးပြေးခြင်း  
(Jogging)
- (၃) ပြေးခြင်း(နေရာမရွေ)  
(Running)
- (၄) ကြိုးခုန်ခြင်း  
(Rope jumping)
- (၅) စက်ဘီးစီးခြင်း(နေရာမရွေ)
- (၆) လှေလှော်ခြင်း
- (၇) အေးသောနိုင်ငံများ၌ ရေခဲစက်တံစီးခြင်း  
(Skating)
- (၈) အေးသောနိုင်ငံများ၌ရေခဲဟော်ကီကစားခြင်း  
(Ice Hockey)

ယင်း အေးရီးဘစ် အားကစားမှုများသည် နှလုံးခုန်နှုန်းကို တစ်မိနစ်လျှင် အကြိမ် ၁၀၀ ထက်ကျော်၍ ခုန်စေ၏။ အသက်အရွယ်ကို လိုက်၍ ခွင့်ပြုနိုင်သော အလွန်ဆုံး နှလုံးခုန်နှုန်းမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည်။

၁၂ ဒေါက်တာ မောင်မောင်ညို

အသက် (နှစ်)	အေရိုးဘစ်အစ (တစ်မိနစ်ခွဲနှုန်း)	အလွန်ဆုံးခုန်နှုန်း (တစ်မိနစ်လျှင်)
၂၀-၂၄	၁၄၀	၁၇၀
၂၅-၂၉	၁၄၀	၁၇၀
၃၀-၃၄	၁၃၆	၁၆၅
၃၅-၃၉	၁၃၂	၁၆၀
၄၀-၄၄	၁၂၈	၁၅၅
၄၅-၄၉	၁၂၄	၁၅၀
၅၀-၅၄	၁၁၉	၁၄၅
၅၅-၅၉	၁၁၅	၁၄၀
၆၀-၆၄	၁၁၁	၁၃၅

ယင်းအေရိုးဘစ်လျှင်ရှားမှုများကို ပြုလုပ်ပါက အောက်ပါ အတိုင်း ခန္ဓာကိုယ်က စွမ်းအင်ကယ်လိုရီ အသုံးပြုသည်။

(က) လမ်းလျှောက်ခြင်း	ကယ်လိုရီ
၁။ တစ်မိုင်ခွဲကိုနာရီဝက်လျှောက်ပါက	၁၀၀-၁၄၉
၂။ ၃မိုင်/၄၅မိနစ်	၂၀၀-၂၄၉
၃။ ၅မိုင်/၁နာရီ၃၆မိနစ်	၃၅၀-၃၉၉
၄။ ၇မိုင်/၂နာရီ၂၀မိနစ်	၄၅၀-၅၀၀

မိန်းမရောဂါများနှင့် နောက်ဆုံးပျော်ဆေးများ ၁၃

(ခ) ပြေးခြင်း	ကယ်လိုရီ
၁။ တစ်မိုင်/၈မိနစ်	၁၀၀-၁၄၉
၂။ ၂မိုင်/၁၆မိနစ်	၂၀၀-၂၄၉
၃။ ၃မိုင်/၂၄မိနစ်	၃၅၀-၃၉၉
၄။ ၄မိုင်/၃၂မိနစ်	၄၅၀-၅၀၀

(ဂ) စက်ဘီးစီးခြင်း	ကယ်လိုရီ
၁။ ၃မိုင်/၁၂မိနစ်	၁၀၀-၁၄၉
၂။ ၆မိုင်/၂၄မိနစ်	၂၀၀-၂၄၉
၃။ ၉မိုင်/၃၆မိနစ်	၃၅၀-၃၉၉
၄။ ၁၂မိုင်/၄၈မိနစ်	၄၅၀-၅၀၀

အခြားသော အားကစားများ အတွက် နှလုံးခုန်နှုန်းနှင့် ပင်ပန်းမှုကို ယှဉ်ကြည့်၍ တွက်ယူက ရပါသည်။

ခန္ဓာကိုယ်ကယ်လိုရီ ၃၅၀၀အသုံးပြုတိုင်းကိုယ်အလေးချိန် တစ်ပေါင် ကျပါသည်။ အေရိုးဘစ် လေ့ကျင့်ခန်းများကို တစ်ပတ်လျှင် မှန်မှန် အနည်းဆုံး သုံးကြိမ် ပြုလုပ်မှ အကျိုးရှိပါသည်။

အေရိုးဘစ်ကဲ့သို့ မှန်မှန် ပြုလုပ်ပါက အကျိုးရှိသော လေ့ကျင့်ခန်းများမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည်။

- ၁။ စက်ဘီးရိုးရိုးစီးခြင်း
- ၂။ ဘတ်စကက်ဘောကစားခြင်း

၁၄ ဝေါက်တာမောင်မောင်ညို

၃။ တောလုံးကစားခြင်း

၄။ ရေကူးခြင်း

၅။ တင်းနစ်ရိုက်ခြင်း

၆။ လမ်းမှန်မှန်လျှောက်ခြင်း

၇။ လက်ပစ်ဘောကစားခြင်း  
(Hand ball)

၈။ ဟော်ကီ(Hockey)

၉။ ဆင်ခြေလျှော စက်တံစီးခြင်း  
(Downhill Skating)

၁၀။ ကာယလေ့ကျင့်ခန်းပြုလုပ်ခြင်း

၁၁။ တောလုံးရိုက်ကစားခြင်း  
(Rocket ball)

၁၂။ စကွပ်ရှို  
(Squash)

မည်သို့ပင်ကစားကစား နှလုံးနှင့်အဆုတ်ကိုအေရိုးဘစ်ကဲ့သို့ ကျန်းမာသန်စွမ်းအောင် မပြုလုပ်နိုင်သော အားကစားများ မှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည်။

၁။ ဘေ့စ်ဘော  
(Base ball)

မိန်းမရောဂါများနှင့်နောက်ဆုံးပေါ်ဆေးများ ၁၅

၂။ လှိမ့်ဘောလှိမ့်ခြင်း  
(Bowling)

၃။ အမေရိကန်ခြေကန်ဘော  
(American Football)

၄။ ဂေါက်သီးရိုက်ခြင်း  
(Golf)

၅။ ဘောလုံးပျော့ကစားခြင်း  
(Soft ball)

၆။ ဘောလီဘော  
(Volley ball)

ဤကစားမှုများသည် လူ့ကို ပင်ပန်းမှု ပြေစေ၍ စိတ်လက် မီးသာမှု၊ လန်းဆန်းမှုနှင့် ပေါင်းသင်းရေးကောင်းခြင်းတို့ကိုသာ ပေးနိုင်သည်။

မည်သည့်အားကစား သို့မဟုတ် အေရိုးဘစ် လေ့ကျင့်ခန်း ဆို မပြုလုပ်မီ မိမိ၏နှလုံး သန်မာ မသန်မာ၊ ခန္ဓာကိုယ်က သန်နိုင် မလုပ်နိုင် စစ်ဆေးခံသင့်သည်။

အောက်ပါ အကြောင်းအရာများ ရှိလျှင် ပြင်းထန်သော နှလုံးလက်လေ့ကျင့်မှုနှင့် အေရိုးဘစ်တို့ကို မပြုလုပ်နိုင်ချေ။

၁၆ ဧကိတ်တာမောင်မောင်ညို

- ၁။ နှလုံးနှင့်အဆုတ်ရောင်ဂါ၍သူများ
- ၂။ ရင်ဘတ်နာတတ်သူများ
- ၃။ မကြာခဏမူးမေ့တတ်သူများ
- ၄။ သွေးတိုးရောင်ဂါ၍သူများ
- ၅။ အရိုးနှင့်အဆစ်ရောင်ရောင်ဂါ၍သူများ
- ၆။ အသက်၆၀ကျော်သူများ
- ၇။ မိဘမျိုးရိုးအရနှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောင်ဂါ၍သူများ
- ၈။ အခြားရောင်ဂါကြီးရှိသူများ

ဥပမာ—တိဘီ၊ဆီးချို၊ ဦးနှောက်ရောင်ရောင်ဂါစသည်။

မည်သည့် လေ့ကျင့်ခန်း (၁) အေရိုးဘစ် ကစားခြင်း မဆို တဖြည်းဖြည်းချင်းသာ စတင်ကစားရမည်။ ပထမ စက်တည်းက အမြဲကစားနေသူများကဲ့သို့ အပြည့်၊ လုပ်အားပြည့် မကစားရချေ။

စတင်လေ့ကျင့်မှုကို အောက်ပါအတိုင်း ပြုလုပ်ရမည်။

- ပထမသွေးပူလေ့ကျင့်ခန်း ၅ မိနစ်
- ဒုတိယ ကာယ လှုပ်ရှားမှု (၁) အေရိုးဘစ် ၁၅ မိနစ်မှ မိနစ် ၃၀
- တတိယ နားချိန် ၅ မိနစ်

မိန်းမရောင်ဂါများနှင့်နောက်ဆုံးပေအေးများ ၁၇

ဤသို့ စတင်ကစားပြီး နှစ်ရက်တစ်ခါ၊ သုံးရက်တစ်ခါသာ လျှင် တကယ့်ကာယလှုပ်ရှားကစားမှုကို အချိန်တိုး၍၊ ခွန်အားတိုး၍ ပြုလုပ်သွားရမည်။

ဥပမာ—ပထမရက်	၁၅မိနစ်
ဒုတိယရက်	၂၀မိနစ်
တတိယရက်	၂၅မိနစ်
စတုတ္ထရက်	၃၀မိနစ်
ပဉ္စမရက်	၄၀မိနစ်
ဆဋ္ဌမရက်	၅၀မိနစ်
သတ္တမရက်	၆၀မိနစ်
နောက် နေ့စဉ်	၆၀မိနစ်

တစ်ကြိမ် အားကစားလုပ်လျှင် နာရီဝက်၊ တစ်နာရီထက် ကျော်၍ မလုပ်သင့်ပေ။ တစ်ပတ်လျှင် သုံးကြိမ်မှငါးကြိမ်အထိ လုပ်ပါက နှလုံးသန်မာ၊ လူကျန်းမာဖို့ အတော်ပင် ဖြစ်ပါသည်။

မည်သည့်ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုမှ မလုပ်နိုင်ပါက လမ်းလျှောက်ပေးပါ။ လမ်းလျှောက်ခြင်းသည်လည်း ကျန်းမာရေးနှင့် ညီစေသော အားကစား တစ်ခုပင်ဖြစ်သည်။ လမ်းလျှောက်ခြင်းသက်သက်ဖြင့် အောက်ပါအတိုင်း ကလိုရီခွမ်းအင်ကုန်ခန်းစေပါသည်။

၀၈ ဧကိတ်တာမောင်မောင်ညို

- (က) တစ်နာရီ နှစ်မိုင်နှုန်းလျှောက်ပါက ၂၄၀-၃၀၀ကလိုရီ
- (ခ) တစ်နာရီသုံးမိုင်နှုန်းလျှောက်ပါက ၃၀၀-၃၆၀ကလိုရီ
- (ဂ) တစ်နာရီ လေးမိုင်လျှောက်ပါက ၃၆၀-၄၂၀ကလိုရီ

ထမင်းစားပြီး ၄၅ မိနစ်အတွင်း မိနစ် ၂၀ မျှ လမ်းလျှောက်ပေးပါက အစာကြေ သွေးလေမျှ၍ နေထိုင်ကောင်းရုံမက အလွန်ခြင်းကို မဖြစ်စေနိုင်ဟုလည်း သိရှိရပါသည်။

စားလိုက်သောအစာမှ ကလိုရီစွမ်းအင်ကို လူမဝအောင် သုံးပစ်လိုပါက အောက်ပါအတိုင်း လမ်းလျှောက်နိုင်သည်ဟုလည်း ဆေးသိပ္ပံနှင့် အာဟာရပညာရှင်များက အကြံပြုကြပါသည်။

စားသောအစာနှင့် ယင်းအစာ၏ ကလိုရီကုန်အောင် အရေအတွက် လမ်းလျှောက်ရမည့်အချိန်

၁။ ယန်းသီးတစ်လုံး	၂၀မိနစ်
၂။ ငှက်ပျောသီးတစ်လုံး	၁၀မိနစ်
၃။ လိမ္မော်သီးတစ်လုံး	၀၅မိနစ်
၄။ ကြက်ဥပြုတ်တစ်လုံး	၁၅မိနစ်
၅။ ဝက်သားသုံးထပ်သားလွှာနှစ်ချပ်	၁၉မိနစ်
၆။ အမဲသားလေးအောင်စ	၅၀မိနစ်
၇။ နွားနို့တစ်ဖန်ခွက်	၃၃မိနစ်
၈။ အိုက်စကရင်းတစ်ပန်းကန်	၃၅မိနစ်

မိန့်မရောဂါများနှင့် နောက်ဆုံးပေါ်ဆေးများ ၁၉

၉။ ဘီလပ်ရည်တစ်ပုလင်း	၂၀မိနစ်
၁၀။ ပလိန်းကိတ်တစ်ချပ်	၃၀မိနစ်
၁၁။ အာလူးတစ်လုံး	၂၀မိနစ်
၁၂။ ပေါင်မုန့်တစ်ချပ်	၁၂မိနစ်
၁၃။ ဘီယာတစ်ဖန်ခွက်	၂၂မိနစ်

ကိုယ်အလေးချိန် လျော့လိုပါက အစားအသောက်လည်း ဂရုစိုက်စား၍ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုလည်း ပြုလုပ်ရန်လိုပါသည်။ မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ အေရိုးဘစ်နှင့် လေ့ကျင့်ခန်းမှန်သမျှ ကာယလှုပ်ရှားမှုမှန်သမျှ လူ၏ကျန်းမာရေးအတွက် အကျိုးရှိသည်သာဖြစ်ကြောင်း။ ။



“ကိုညိုလား၊ ကိုညိုက သူစားချင်တဲ့အခါကျ သိပ်စားပစ်တာ၊ ဝိစကိနဲ့ဆိုရင် ဘဲကင်တစ်ခြမ်း အမဲသားဟင်း တစ်အိုးကို တစ်နပ်တည်းနဲ့လဲ စားချင်စားပစ်တာပဲ” ဟု ဘေးက အခြားမိတ်ဆွေကိုဘဦးက ပြောပါသည်။ ကိုဘဦးအိမ်မှာ ကျွေးလျှင် ကျွန်တော်သည် အားမနာတမ်း စားတတ်သည်ကိုး။ သူကလည်း တစ်နှစ်နေမှ တစ်ခါတစ်ရံသာ ခေါ်ကျွေးတတ်ပါသည်။

“ဟဲ...ဟဲ၊ ကိုဘဦးပြောတဲ့အတိုင်း မဟုတ်ပါဘူးဗျာ၊ ကျွန်တော်က ကျွန်တော် ကိုယ်အလေးချိန်ကိုချိန်ထားပါတယ်၊ ကျွန်တော် အရပ်က ၅ ပေ ၇ လက်မ၊ အသက် ၅၀ ဆိုတော့ ကိုယ်အလေးချိန်ပေါင် ၁၄၀ က ပေါင် ၁၆၀ အထိ ရှိလို့ရတယ်၊ အမြဲတမ်း ပေါင် ၁၅၀ မှာ ရပ်ထားတယ်၊ ငါးပေါင်လောက် ပိုလာရင် လျော့ချလိုက်၊ ပေါင် ၁၅၀ အောက်လျော့သွားရင် စားချင်သလိုစားလိုက်... အဲဒီလိုနေလို့ပါ၊ လူရဲ့မျက်နှာကတော့ လေ့ကျင့်ခန်းမရှိရင် ကိုယ်အလေးချိန် သုံးလေးပေါင် တက်တာနဲ့ သိပ်ဝတ်ထင်ရရော၊ နောက်ပြီး ကျွန်တော်က အမြဲ စာရေး၊ စာဖတ်လုပ်နေတော့ ဝိစကိလေး၊ ရမိဓလေးကလဲ နည်းနည်းတော့ သောက်ရတယ်ဗျ၊ ဒါမှအနားရတာ၊ အဲဒါကြောင့် ခင်ဗျားတို့နဲ့တွေ့တဲ့အခါ တစ်ခါတလေ ဝတ်ထင်ရတယ်၊ တစ်ခါတလေကျ မိန်းတယ်လို့ထင်ရတယ်၊ ဒါပေမယ့် ကျွန်တော် ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန်ကတော့ ပုံမှန်ပဲ အမြဲရှိပါတယ် ခင်ဗျာ” ဟု ကျွန်တော်က ရှင်းပြရပါသည်။

“နေပါဦး၊ ခင်ဗျားကိုယ်အလေးချိန် လျော့ချင်တိုင်းလျော့လို့ရသလား” ဟု ပထမမိတ်ဆွေက မေးပါသည်။

၃။ ကိုယ်အလေးချိန်လျော့နည်းသစ်

“ကိုညို၊ ခင်ဗျားကြည့်ရတာ ပြန်ပိန်သွားပြန်ပြီ၊ လွန်ခဲ့တဲ့ သုံးလေးလကဆို သိပ်ဝတ်ထင်တာ” ဟု မကြာခဏတွေ့နေရသော မိတ်ဆွေတစ်ဦးက ပြောပါသည်။

“ဟုတ်လား၊ ကျွန်တော် အခု ကိုယ်အလေးချိန် လျော့နေတယ်၊ တစ်ပတ်ပဲရှိသေးတယ်၊ သိသာသားပဲ” ဟု ကျွန်တော်က ပြုံး၍ ပြန်ပြောရပါသည်။

“ဘယ်လိုလဲ၊ ခင်ဗျားဟာက ဝလိုက်ပိန်လိုက် အမြဲ ပိန်နေအောင် အစားမလျော့ဘူးလား” ဟု ထိုမိတ်ဆွေက ပြောပါသည်။



“ရပါတယ် ကိုခင်ဇော်ရ၊ ကိုယ်အလေးချိန် လျော့တယ် ဆိုတာ ဘာခက်တာမှတ်လို့၊ အရေးအကြီးဆုံးက စိတ်ပဲ၊ ကိုယ့် စိတ်ကိုယ်နိုင်ဖို့ပဲ အရေးကြီးတယ်”

“ဟုတ်လား၊ ဒါဖြင့်ပြောပြစမ်းပါဗျာ၊ ကျွန်တော် အိပ်က မိန်းမဟာ အရပ် ၅ ပေ ဝလက်မပဲရှိတာ၊ ကိုယ်အလေးချိန်က ပေါင် ၁၅၀ ကျော်နေပြီ၊ တကယ့်ဂွက်ထော် ဖြစ်နေလို့”

“ကောင်းပါပြီဗျာ၊ ဒီလိုဆိုလဲ ပြောပြရတာပေါ့” ဆိုကာ ကျွန်တော်လည်း ကိုယ်အလေးချိန်လျော့နည်းသစ်ကို အောက် ပါအတိုင်း ပြောပြရပါသည်။

- ၁။ ကိုယ်အလေးချိန် လျော့တော့မည်ဟုစိတ်ပိုင်းဖြတ်လိုက် သည်နှင့် စလျော့မည့်နေ့ရက်ကို ကြိုတင်သတ်မှတ်ပါ။ ယင်းရက်မရောက်မီ ကြိုက်သလိုစားပါ။ နေပါ။
- ၂။ ကိုယ်အလေးချိန် စလျော့မည့်နေ့မှစ၍ မိမိ၏ အစား အသောက်၊ အနေအထိုင်ကို အဓိဋ္ဌာန်နှင့် ဆင်ခြင် စောင့်ထိန်းပါ။
- ၃။ အဆာခံနိုင်ရန်မည်သည့် အစာကိုစားစား၊ မည်သည့် အခါ စားစား၊ စားရရှိဖြင့်ကျေနပ်နှစ်သိမ့်တတ်အောင် နေပါ။
- ၄။ အဆာခံနိုင်ရန် အိပ်ရာထ၊ အစာစားပြီး အိပ်ရာမဝင်မီ နှင့် ဆာသည့်အခါတိုင်း သစ်သီးကိုသာစားပါ။ ဥပမာ

ငှက်ပျောသီး၊ သစ်တော်သီး၊ ပန်းသီး၊ မာလကာသီး၊ ဆီးသီး။

- ၅။ ထမင်းစားသည့်အခါ ဆန်လုံးညို သို့မဟုတ် ပေါင်မုန့် အညိုကိုသာ စားပါ။ ချပါတီ၊ ပလာတာ၊ ခေါက်ဆွဲ ကိုလည်း ဝအောင်စားနိုင်ပါသည်။ လျှံနှင့်လုပ်သော အစာများ စားပါက ပို၍အဆာခံပါသည်။
- ၆။ တစ်နေ့လျှင် ထမင်း(၀၇) အစာ လေးကြိမ် စားပါ။ တစ်ခါစားလျှင် နည်းနည်းသာစားပါ။ အဆီမပါသော အသား၊ ပဲသီးတောင့်နှင့် ပဲအမျိုးမျိုး၊ ဟင်းသီး ဟင်းရွက် လတ်လတ်ဆတ်ဆတ်၊ ရှောက်၊ သံပရာ၊ မုန်လာဥချဉ်များများ စားပါ။
- ၇။ ရေများများသောက်ပါ။ လက်အင်ရည်၊ ကော်ဖီ ကြိုက်သလို သောက်နိုင်ပါသည်။ သကြား လျော့ထည့် ပါ။
- ၈။ အရက် အထူးသဖြင့် ဘီယာ၊ ဝိုင်၊ ဘိလပ်ရည် တို့ကို ရှောင်ပါ။
- ၉။ တတ်နိုင်သမျှ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု ပြုပါ။ ဥပမာ- လမ်းလျှောက်ခြင်း၊ ကြိုးခုန်ခြင်း၊ မမြန်မနှေးပြေး ခြင်း။

၁၀။ အာဟာရလည်းဖြစ်၊ အဆာလည်းခံ၊ ဝမ်းလည်းမချုပ်  
သော အောက်ပါအစာများကို ပိုစားပါ။

(က) မုန်လာထုပ်၊ ပန်းမုန်လာ၊ မုန်လာဥ၊ ပဲသီး  
တောင့်၊ အမျိုးမျိုး၊ သခွားသီး၊ ခရမ်းသီး၊  
ခရမ်းချဉ်သီး၊ ဟင်းနုနွယ်၊ ကန်စွန်းရွက်၊  
မြင်းခွာရွက်၊ ကိုက်လံ၊ ဖလံတောင်ဝှေး၊  
အာလူး၊ ဇရစ်။

(ခ) အဆီမပါသော အသားများ။ ဥပမာ-ငါ။  
ကြက်သား၊ မိုးခိုသားများ။

(ဂ) ပဲဆီ၊ နှမ်းဆီ၊ ပြောင်းဖူးဆီ၊ ပဲပုပ်ဆီ၊ နေကြာ  
စေ့တို့ကို ဟင်းချက်ရာတွင်သုံးပါ။

၁၁။ အောက်ပါတို့ကို ရှောင်ပါ။

(က) ဖြူဆွတ်နေအောင် ကြိတ်ထားသောဆန် (ဆန်  
လုံးညိုကို စားပါ)။

(ခ) အဆီပါသောအသား၊ တိရစ္ဆာန်အဆီများ၊  
နွားနို့၊ ထောပတ်၊ ဒိန်ခဲနှင့် အဆီများသော  
အသီးအနှံများ။ ဥပမာ-ထောပတ်သီး၊ ဒူးရင်း  
သီး၊ အုန်းသီးဆံ၊ သီဟိုဠ် သရက်စေ့ စသည်။

(ဂ) အဆီဓာတ်နှင့် ကိုလက်စထရော များသော  
အောက်ပါအစာများကို တတ်နိုင်သမျှ ရှောင်  
ပါ။

အမှတ်စဉ်	အစာ၏အမည်	ကလိုရီအင်အား
၁။	မလိုင်ပါ နွားနို့တစ်ခွက်	၂၁၆
၂။	မလိုင်နုတ်ပြီး နွားနို့တစ်ခွက်	၁၇၁
၃။	ထောပတ်တစ်အောင်စ	၈၂ - ၁၀၇
၄။	ဒိန်ခဲအမျိုးမျိုး (တစ်တုံးတစ်အောင်စ)	၈၂ - ၁၀၇
၅။	ပေါင်မုန့်တစ်ချပ်	၅၀
၆။	ထမင်း (ဇွန်းကြီးအပြည့်)	၅၀
၇။	ခေါက်ဆွဲ (ဇွန်းကြီးအပြည့်)	၅၀
၈။	သကြား (လက်ဖက်ရည်ဇွန်းနှစ်ဇွန်း)	၅၀
၉။	လိမ္မော်သီး၊ ပန်းသီး၊ ငှက်ပျောသီး (တစ်လုံးချင်း)	၅၀
၁၀။	ဖရဲသီးတစ်စိတ်၊ နာနတ်သီးတစ်စိတ်	၅၀
၁၁။	နို့ဆီထမင်းစားဇွန်းတစ်ဇွန်း (သို့မဟုတ်) နို့စိမ်းလက်ဖက်ရည်ပန်းကန်လုံးတစ်ဝက်	၅၀
၁၂။	အသားတစ်အောင်စ၊ ကြက်ဥတစ်လုံး၊ မဲတစ်အောင်စ	၇၀
၁၃။	ထောပတ်၊ ဝါစေ့ဆီ၊ မာဂျရင်း၊ ပဲဆီ၊ နှမ်းဆီ၊ ဝက်ဆီ၊ နေကြာအောင်စဝက်	၁၁၀

အစာအစိမ်း ၆ ကျပ်သား (၀၁) ဥအောင်စခွဲ(၀၁)၀ ဝေ  
 ဂရမ်တွင်ကိုလိက်စထရော (Cholesterol) ပါနှုန်းမှာအောက်  
 အတိုင်း ဖြစ်သည်။

၁။ ကြက်ဥတစ်လုံး	၅၀၀ မီလီဂရမ်
၂။ ကြက်ဥအနှစ်ချည်း	၁၅၀၀ မီလီဂရမ်
၃။ ကျောက်ကပ်	၃၇၅ မီလီဂရမ်
၄။ အသည်း	၃၀၀ မီလီဂရမ်
၅။ မုန့်ချိုအိတ်(ပန်ကိရိယ)	၂၅၀ မီလီဂရမ်
၆။ နှလုံး	၁၅၀ မီလီဂရမ်
၇။ ခရု	၂၀၀ မီလီဂရမ်
၈။ ဂဏန်း	၁၂၅ မီလီဂရမ်
၉။ ပုဇွန်	၁၂၅ မီလီဂရမ်
၁၀။ အမဲသား	၇၀ မီလီဂရမ်
၁၁။ သိုးသား	၇၀ မီလီဂရမ်
၁၂။ ငါး	၇၀ မီလီဂရမ်
၁၃။ ဝက်	၇၀ မီလီဂရမ်
၁၄။ ဆိတ်သား	၆၅ မီလီဂရမ်
၁၅။ ထောပတ်	၂၅၀ မီလီဂရမ်
၁၆။ ဒိန်ခဲအမျိုးမျိုး	၆၅-၁၂၀ မီလီဂရမ်
၁၇။ ဦးနှောက်	၂၀၀၀ မီလီဂရမ်
၁၈။ ကြက်သား	၆၅ မီလီဂရမ်
၁၉။ နွားနို့	၁၁ မီလီဂရမ်

- ၂၀။ ကြက်ဥအကာ ၀ မီလီဂရမ်
- ၂၁။ မာဂျရင်း(တိရစ္ဆာန်ဆီ) ၆၅ မီလီဂရမ်
- ၂၂။ မာဂျရင်း(ဟင်းသီးဟင်းရွက်) ၀ မီလီဂရမ်

လူတစ်ယောက်တွင် သွေးတွင်း ကိုလိက်စထရော  
 ဓာတ် ၂၅၀ မီလီဂရမ် ရှိရန် လိုအပ်ပါသည်။ သွေးတွင်း  
 သွေးကြောကျဉ်းရောဂါရနိုင်သဖြင့် ဂရုစိုက်ရပါသည်။  
 ရင်ဘတ်နာ နှလုံးရောဂါ ရနေသူများသည် ကိုလိက်  
 စထရော များသော အစာများကို ရှောင်ရပါသည်။  
 ဥပမာ-ဦးနှောက်နှင့် ကလီစာများ၊ တိရစ္ဆာန်အသား  
 များ၊ ကြက်ဥအနှစ်များ၊ တိရစ္ဆာန်အဆီနှင့်စားအုန်း  
 ဆီ၊ ထောပတ်၊ ဒိန်ခဲ၊ တိရစ္ဆာန်အဆီမှ ရသော  
 မာဂျရင်း (ထောပတ်အတု) စသည်။

- ၁၂။ အောက်ပါအလေ့အကျင့်များကို ဆောင်ရွက်ပါ။
  - (က) ဝစေသောအစာများကို အိမ်မှာမထားပါနှင့်။
  - (ခ) ဆိုင်မှအစာများကို ဝယ်မစားပါနှင့်။
  - (ဂ) အထဲတွင် ဘာပါမှန်းမသိရသော အလွယ်တကူ  
 ဝယ်၍ရသည့် အစာထုပ်၊ အစာဘူး၊ အစာ  
 တောင်များကို ဝယ်မစားပါနှင့်။

(ဆ) အစားအသောက် ချက်ပြုတ်သည့်နေရာ၊ အစားအစာ ရောင်းသည့် နေရာ၊ အစာကြော်ငြာ နေရာများသို့ မသွားပါနှင့်။

(င) မလွဲသာ၍ စားသောက်ဆိုင်တွင် စားရပါက အဆီမပါသော၊ အမြန်ဝစေသော၊ ဟင်းသီးဟင်းရွက် များသော အစာကိုသာစားပါ။

(စ) အစာစားတိုင်း ဖြည်းဖြည်းမှန်မှန် ဝါးစားပါ။ နံနက်စာကို အနည်းဆုံး နာရီဝက်၊ နေ့လယ်စာကို အနည်းဆုံး နာရီဝက်၊ ညနေစာကို အနည်းဆုံး တစ်နာရီကြာအောင် ထိုင်စားပါ။

(ဆ) အစာမစားမီ သစ်သီးစားပါ။ ဟင်းချို များများ သောက်ပါ။ အတိုများများစားပါ။

၁၃။ အလုပ်များသည့်အခါ သို့မဟုတ် အခြား အကျင့်ဆိုး တစ်ခု ဖြစ်နေစဉ်၊ ဥပမာ- ဆေးလိပ်ဖြတ်နေစဉ် ပိန်အောင် မစားပါနှင့်။

၁၄။ စားပွဲသောက်ပွဲများ၊ မွေးနေ့ပွဲများ၊ ပျော်ပွဲရွှင်ပွဲများ တွင် မိသားစု သို့မဟုတ် အပေါင်းအဖော်များနှင့် အတူ မစားပါနှင့်။

၁၅။ အစာကို ကုန်သလောက်သာ ထည့်စားပါ။ မိမိ၏ အကျန် သို့မဟုတ် သားသမီးများ၏ အကျန်ကိုနှမြော၍ ဆိုကာ ထပ်မစားပါနှင့်။

၁၆။ အချဉ်၊ အစပ်ကို ကြိုက်သလိုထည့်စားပါ။ အငန်နှင့် ဟင်းခတ်မဆလာ၊ အမွှေးအကြိုင်များ လျော့စားပါ။ အချိုမှုန့် ရှောင်ပါ။ သို့မဟုတ် လျော့သုံးပါ။

၁၇။ မလွဲသာ၍ အဆီ၊ အဆီမိ၊ အချိုနှင့် ကလိုရီများသော အစာများ စားမိပါက ပိန်အောင်လုပ်နေသည့် အကျင့်ကို ရပ်မပစ်ပါနှင့်။ ဖိမိကိုယ်ကို ခွင့်လွှတ်၍ ဆက်ပြီး ကိုယ်အလေးချိန် လျော့ပါ။

၁၈။ ကယ်လိုရီနှင့် အသားဓာတ် လိုသလောက် ရအောင် အောက်ပါတို့ကို အချိုးကျစားပါ။

(က) ထမင်းနှင့် ပဲသီးတောင့် အမျိုးမျိုး၊ ပဲအမျိုးမျိုး၊ အဆီမပါသော နို့၊ ဗီနိုချဉ်၊ ဖွဲ့နုဆုပ်၊ ဂျုံဖြင့်ပြုလုပ်သော မုန့်များ။

(ခ) ခေါက်ဆွဲနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက် လတ်လတ် ဆတ်ဆတ် အမျိုးမျိုး၊ သစ်သီးဝလံအမျိုးမျိုး၊ နို့နှင့် နို့မှုထွက်သည့် အဆီမပါသည့် အစာများ။

(ဂ) ထမင်းတစ်ခါစားတိုင်း ထမင်းသို့မဟုတ်ခေါက်ဆွဲကို အဆာပြေအောင် စားပါ။ အဆီနည်းသော အသားဟင်းတစ်ခွက် ဆီလည်ရေလည် ချက်စားပါ။ ဟင်းသီးဟင်းရွက် တစ်ခွက် ပါ။

ပါစေ။ ငရုတ်သီးနှင့် သံပရာသီး၊ ရှောက်သီးကို ကြိုက်သလို စားပါ။

- (ဃ) ထမင်းမစားမီ ရေဒောက်ပါ။ ထမင်း စားနေစဉ် ဟင်းချို၊ ချဉ်ရည်များများသောက်ပါ။ ထမင်းစားပြီး ရေအဝသောက်ပါ။ အသီးတစ်ခုစားပါ။ အချိုအဆိမ့် မစားပါနှင့်။
- (င) ထမင်းစားပြီး မအိပ်ပါနှင့်။ လမ်းလျှောက်ပေးပါ။

x +

### ၃။ အာဟာရပြည့်ဝပြီး ကိုယ်အလေးချိန်လျော့စေသော အစားအသောက်များ

တစ်နေ့က မတွေ့ရတာ တစ်လနှစ်လလောက်သာ ရှိသေးသော မိတ်ဆွေတစ်ဦးနှင့်တွေ့ရာ သူက ကျွန်တော်အားကြည့်ပြီး “ကိုညို ပိန်သွားတယ်၊ ကိုယ်အလေးချိန် လျော့နေသလား” ဟုမေးပါသည်။ ကျွန်တော်က “ဟုတ်တယ်၊ နည်းနည်းသိပ်ဝပြီး လေးလာတယ်ထင်လို့ ကိုယ်အလေးချိန် လျော့နေတယ်” ဟုပြန်ပြောရပါသည်။

“ကိုယ်အလေးချိန်လျော့ရင် ဘာမှမစားရဘူးဆို၊ ဟုတ်များ” ဟုသူကမေးရာ....

“မဟုတ်ပါဘူး၊ ကိုယ်အလေးချိန်တိုးစေတဲ့ အဆီ၊ အဆိပ်၊ အချိုတွေသာ လျော့စားရပါတယ်။ အစာငတ်ခံသလို ဘာမျှ စားရဘူးဆိုတာ မဟုတ်ပါဘူး” ဟု ပြန်ပြောရပါသည်။

၃၂ ခေါက်တာမောင်မောင်ညို

“ကိုညိုပိန်သွားတာ တော်တော်သိသာတယ်။ ကိုယ်အလေးချိန် ဘယ်လိုလျော့သလဲ။ အစားတစ်ခုတည်း ဆင်ခြင်ရုံနဲ့ သလား။ ဘာတွေ လုပ်သေးလဲ”

“ကျွန်တော် ကိုယ်အလေးချိန်လျော့တာ အခုမှ ၃-၄ ရက်ပဲရှိသေးတယ်။ ဒါပေမယ့် တစ်နေ့ကို နာရီဝက်၊ တစ်နာရီလောက် ကြိုးခုန်တယ်။ ကြိုးခုန်တော့ ကိုယ်အလေးချိန် သိပ်ကျတာပေါ့။ စားတာကတော့ အာဟာရပြည့်ဝပြီး လူမဝစေတဲ့ အစားမှန်သမျှ အကုန်စားတာပဲ။ ဗိုက်တာမင်အစုံပါတဲ့ မာလတီဗိုက်တာပလက်စ်အားဆေး တစ်တောင့်ကိုလဲ အမြဲ စားတယ်”

“ဒါဖြင့် အာဟာရပြည့်ဝပြီး လူမဝစေတဲ့ အစားအသောက်တွေအကြောင်း ပြောပြစမ်းပါဗျာ။ ကျွန်တော်တို့လဲ အသက်ကြီးလာတော့ အတုခိုး စားရအောင်လို့ပါ။ လူတွေဟာ ဝလားရင် ရောဂါထူလာတတ်တယ် မဟုတ်လား”

“မှန်ပါတယ် ကိုဇော်၊ ဝလားရင် ရောဂါထူပြောလာတယ်။ နှလုံးရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ ဆီးချိုရောဂါတွေ အဆစ်ရောင်ရောဂါတွေ ရလာတတ်ပါတယ်။ အာဟာရပြည့်ဝပြီး လူမဝစေတဲ့ အစားအသောက်တွေ အကြောင်းကိုတော့ အခုလို ပြောပြပါရစေ”

က။ လူတွေဝတယ်ဆိုတာဟာကိုယ်စားလိုက်တဲ့အာဟာရမှပေါ့တဲ့ကယ်လိုရီခေါ် အပူအင်အားစွမ်းအင်ဟာ

ကိုယ်ခန္ဓာကိုယ်ကသုံးတာ၊ ထုတ်တာထက်များနေရင် ကိုယ်အလေးချိန် တိုးလာတာပါပဲ။ ကယ်လိုရီ ၃၅၀၀ စုမိတိုင်း ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် တစ်ပေါင် တက်ပါတယ်။ အဲဒီ ကယ်လိုရီ ၃၅၀၀ ကုန်သွားရင်လဲ ကိုယ်အလေးချိန် တစ်ပေါင်လျော့ပါတယ်။

ခ။ လူတစ်ယောက်ဟာ အဆီ၊ အသား၊ ကစီဓာတ်စတဲ့ အစာတွေနဲ့ အရက်စတဲ့ ကယ်လိုရီများတဲ့ အစာတွေ အမြဲစားပြီး အဲဒီစွမ်းအင်ကို မသုံးဘဲ ငြိမ်နေရင်၊ အိပ်နေရင်၊ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု မလုပ်ရင် ကြာတော့ ဝလာပါတယ်။

ဂ။ ဒီလိုဝလာခြင်းဟာ အစားအသောက်က များပြီး ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုကမရှိလို့ကြောင့်မဟုတ်ဘဲ ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါ တစ်ခုခုကြောင့်လဲ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဥပမာ—လည်ပင်းအကျိတ်ကြီးတဲ့ ဝိုက်တာရောဂါ (Hypothyroidism or goitre)၊ ကုရှင်းရောဂါ လက္ခဏာစု (Cushings Syndrome)၊ ဦးနှောက်ရောဂါ (Brain Tumour Involving Hypothalamism) စသည်။ ဒါကြောင့် အိပ်ဝလားရင် ဘာကြောင့် ဝတယ်ဆိုတာ ဆရာဝန်စစ်ဆေး ခံရပါတယ်။ ဘာရောဂါမှမရှိမှန်းသေချာမှု ကိုယ်အလေးချိန်လျော့ဖို့ ဆောင်ရွက်ရပါတယ်။

စံ။ ဒီလိုဆောင်ရွက်ရာမှာ အဓိကထားစားရမည့် အစာ  
တွေကတော့ (အာဟာရပြည့်ဝသော်လည်း လူမဝ  
စေတဲ့အစာ) တွေကတော့....

(၁) ငါး၊ ကြက်သား၊ အဆီမပါတဲ့ဆိတ်သား၊ အဆီ  
မပါတဲ့အမဲသား စသည်တို့ကို ဟင်းသီးဟင်း  
ရွက်၊ သစ်သီးဝလံအများကြီးနှင့် စားပါ။

(၂) ဟင်းချက် ပြုတ် ကြော် လှော်ရာမှာ အမဲဆီ၊  
ဝက်ဆီ၊ ထောပတ်၊ အုန်းဆီစသည်တို့ကိုမသုံးဘဲ  
ဟင်းသီးဟင်းရွက်၊ သစ်စေ့ဆီကိုပဲ သုံးပါ။  
ဥပမာ - နှမ်းဆီ၊ ပြောင်းဖူးဆီ၊ ပဲပုပ်စေ့ဆီ၊  
မြေပဲဆီ၊ နေကြာစေ့ဆီ။

(၃) ဟင်းသီးဟင်းရွက်တွေကိုစားရာမှာ ဟင်းနုနွယ်၊  
မုန်လာရွက်၊ ကိုက်လံ၊ မုန်ညင်း၊ ဗူးရွက်၊ ကန်  
စွန်းရွက်တို့နှင့်အတူ ပဲသီး၊ ပဲတောင့်၊ ပဲအမျိုး  
မျိုးကို အဓိကထားစားပါ။

(၄) အသားတွေမချက်ခင် အဆီကိုခွာပစ်ပါ။ ကြက်  
အရေပြား၊ ဘဲအရေပြားတွေကို မစားပါနှင့်၊  
ဝက်သားကိုရှောင်ပါ။

(၅) ဆံပင်သီး၊ ရှောက်သီး၊ လိမ္မော်သီး စတဲ့အချဉ်  
သီးများကို များများစားပါ။ ဟင်းတွေ၊ အသုပ်

တွေမှာ အငန်လျှော့စားပါ။ အချဉ်ပိုထည့်စား  
ပါ။

(၆) ထမင်း၊ ပေါင် မုန့်၊ ချ ပါ တီ၊ ပ လာ တာ၊  
ခေါက်ဆွဲ စသည်တို့ကို အဆာခံအောင် ကြိုက်  
သလောက်စားနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ထမင်း  
ဆိုရင် ဆန်လုံးညိုနဲ့ချက်ပါ။ ဂျုံကို အသုံးပြုရင်  
လဲ ဂျုံကြမ်းနဲ့ လုပ်တဲ့ ဂျုံစာတွေကိုသာ  
စားပါ။

(၇) သကြား၊ ထန်းလျက်၊ ကြံသကာ စတဲ့အချို့တွေ  
များတဲ့အစာတွေ ရှောင်ပါ။

(၈) အစာမစားမီနဲ့ စားပြီးရင် ဒါမှမဟုတ် ဆာရင်  
သစ်သီးဝလံ တစ်ခုခုစားပါ။ ဥပမာ-ငှက်ပျော  
သီး၊ သစ်သော့သီး၊ ပန်းသီးစသည်။

“အဲဒီလို အာဟာရနဲ့ပြည့်စုံပြီး လူမဝစေတဲ့ဟင်းဖြစ်အောင်  
မလိုချက်မလဲ”

“လွယ်ပါတယ်။ အမဲသားဆိုရင် လူတစ်ယောက်အတွက်  
တစ်ခါစား ၆ အောင်စ အသားချည်းကို ကြက်သွန်ဖြူ၊ ကြက်  
နီ၊ ခရမ်းချဉ်သီး၊ ဂျင်း၊ မုန်လာဥ- ဒါမှမဟုတ် ခရမ်းချဉ်  
နဲ့ရောပြီး ဆီလယ်ရေလယ် ချက်စားပါ။ ဆီက ပြောထား  
အတိုင်း သစ်သီးဝလံဆီပေါ့၊ ကြက်သား၊ ဘဲသားဆိုရင်တော့  
ခါစား ၄-အောင်စလောက်ပဲ ထည့်ဖို့လိုပါတယ်”

“နမူနာ ဟင်းဇယားလေး၊ ဘာလေး မပေးနိုင်ဘူးလား”

“ပေးနိုင်ပါတယ်ဗျာ၊ အသား ငါးဈေးကကြီးတော့ အား တော့နာတယ်၊ ဒါပေမယ့် အသား(ပရိုတင်း) မပါရင်လဲ ဟင်း မဖြစ်ဘူးဗျာ၊ ဒီတော့ အသားကတော့ ဟင်းတိုင်းမှပာပါမှပဲ စမ်းချက်စားကြည့်ပေါ့”

အဓိကဟင်းများ

ပထမနေ့။ (၁) ကြက်သား ၄-အောင်စ (မှတ်ချက်။ ။ တစ် အောင်စသည် မြန်မာအလေးချိန် နှစ်ကျပ်သား လျော့လျော့ရှိသည်။) ချက်တစ်ခွက် (အသား အရွက်များနှင့်)

- (၂) ကုလားပဲဟင်းချိုတစ်ခွက်
- (၃) သီးစုံသနပ်ချဉ်

ဒုတိယနေ့။ (၁) အမဲသား ၆-အောင်စချက်တစ်ခွက် အာလူး သို့မဟုတ် ခရမ်းချဉ်သီးနှင့်

- (၂) ချဉ်ပေါင် ချဉ်ရည်တစ်ခွက်
- (၃) ပန်းမုန့်လာကြော်

တတိယနေ့။ (၁) ငါးခုတ်သား ၄-အောင်စချက် တစ်ခွက် (ခရမ်းချဉ်သီးနှင့်)

- (၂) မုန့်ညင်းရွက်ဟင်းချို
- (၃) ဗိုလ်စားပဲသီးကြော်

စတုတ္ထနေ့။ (၁) ဆိတ်နံရိုး ၈ အောင်စ ဟင်းချို

- (၂) အစိမ်းကြော်
- (၃) ခရမ်းချဉ်သီးပန်ထွေဖျော်

ပဉ္စမနေ့။ (၁) ငါးကလေး ၄ အောင်စ အိုးကပ်ချက်

- (၂) ပဲနီလေးဟင်းချို
- (၃) ဟင်းနုနွယ်ကြော်

ဆဋ္ဌမနေ့။ (၁) ပုဇွန်ထုပ်ကြီး ၂ ကောင် ဆီလယ် ရေလယ်ချက်

- (၆-အောင်စ)
- (၂) ချဉ်ပေါင် ချဉ်ရည်
- (၃) ခရမ်းသီးနှင့်

သတ္တမနေ့။ (၁) ဆိတ်သား ၆ အောင်စနှင့် ခရမ်းချဉ်သီး ခါးပတ်

- (၂) ကုလားပဲဟင်းချို
- (၃) ပန်ထွေဖျော်သို့မဟုတ် ခရမ်းချဉ်သီးအချဉ်သုပ်

အဲဒီဟင်းတွေစားတဲ့အခါ အချဉ်အစပ်ကို ကြိုက်သလို ထည့် စားနိုင်ပါတယ်။ သံပဲရာသီး၊ ရှောက်သီးနဲ့ ငရုတ်သီးစိမ်းတို့ကို လိုသလောက် အသုံးပြုနိုင်ပါတယ်။ မိုက်ပြည့်အောင်ကတော့



ထမင်း ဒါမှမဟုတ် ဂျုံနဲ့လုပ်တဲ့ပေါင်မုန့်၊ ခေါက်ဆွဲ၊ ချပါတီ၊  
ကြိုက်ရာကို စားနိုင်ပါတယ်။

အဖျော်ယမကာအဖြစ် ကော်ဖီ၊ လက်ဖက်ရည်နှင့် ကိုကိုး  
ကြိုက်ရာကို အချိုပေါ့ သောက်နိုင်ပါတယ်။ အရက်ကိုတော့  
ရှောင်နိုင်ရင် အကောင်းဆုံးပဲ။ မရှောင်နိုင်ရင်တော့ ညစာ  
မစားမီ ဝီစကီ သို့မဟုတ် ရမ်တစ်ပက်၊ နှစ်ပက် အမောပြေ  
သောက်နိုင်ပါတယ်။ ဘီယာနဲ့ဝိုင် မသောက်ရပါဘူး။ ဝမ္မာ  
စိုးလို့ပါ။

“အဲဒီလိုစားရင် ပိန်လာမလား”

“အဲဒီလိုပဲ စားနေရင် ကိုယ်အလေးချိန် ထပ်မတက်တော့  
တာ သေချာပါတယ်။ ကြာရင် ဥပမာ ၄-၅-၆ လ ကြာရင်လဲ  
နည်းနည်းတော့ ဝတာ လျော့သွားမှာပဲ။ ဒါပေမယ့် မြန်မြန်  
ပိန်ချင်ရင်တော့ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု တစ်ခုခုကို နေ့စဉ်မှန်မှန်  
လုပ်ရပါမယ်။ ဥပမာ-လမ်းလျှောက်ခြင်း၊ ပြေးခြင်း၊ ကြိုးခုန်  
ခြင်း၊ ရေကူးခြင်း၊ တင်းနစ်ဘက်တစ်တန်ခိုက်ခြင်း”

“လူကတော့ လူနာကြီးလို မနေရပါဘူးနော်”

“မနေရပါဘူးဗျာ၊ တစ်ခါတစ်လေ ပွဲနေ ပွဲထိုင်ရှိလို့  
အိုက်ကေရင်း စားချင်လဲ စားခွဲ၊ အဲဒီနေ့ကျ ပိုပြီးလေ့ကျင့်  
ခန်းလုပ်လိုက် ပြီးစေ”

“ကောင်းပါ့ဗျာ၊ ကျေးဇူးကြီးလှပါတယ် ဆရာရယ်”

x x x

၅။ အသားအရေ စိုပြည်လှပရေး

“ဆရာ ကျွန်တော့်လက်နဲ့ ရင်ဘတ်မှာ အနီစက်ကလေးတွေ  
ပေါ်လာတယ်၊ အဲဒါ ဘာဖြစ်တာလဲ”ဟု တစ်နေ့တွင်မိတ်ဆွေ  
တစ်ယောက်က ကျွန်တော် အား မေးပါသည်။

“ဟုတ်လား၊ ခင်ဗျား အသည်းများ ရောင်နေသလား၊  
ပြစ်ပေးပါအုံး” ဆိုကာ ဆူ၏လက်နှင့် ရင်ဘတ်၊ ဂုတ်တို့ကိုကြည့်ရ  
သည်။ မြင်ကိုက်သလို၊ သွေးခြေဥနေသော အနီကွက်ကလေး  
များကို မြင်ရ၏။

“အသည်းရောင်လို့၊ အသည်းကျွတ်နာရလို့ဖြစ်တဲ့ အကွက်  
တော့ မဟုတ်ဘူး၊ ခင်ဗျား နေပူထဲ သိပ်သွားတယ်ထင်တယ်၊  
ကိစ္စမရှိပါဘူး၊ နေပူထဲ မသွားနဲ့၊ သွားတဲ့အခါ ထီးဆောင်း  
သွား၊ အဲဒီနေရာတွေမှာ နေရောင်ခံလိမ်းဆေး (Sun Screen)  
လိမ်းပေးရင်လဲ ခုတယ်၊ မြန်မာသနပ်ခါး လိမ်းထားလ်ရတယ်”

“ဘာရောဂါလဲ ဆရာ”

“ဘာရောဂါမှ မဟုတ်ဘူး၊ နေပူရောင်အထိများလို့ ပေါ်လာတာ၊ တစ်ချို့က Lentigenes လို့ခေါ်တယ်။ တစ်ချို့ကလဲ Chloasma လို့ ခေါ်တယ်။ ဘာမှ ကိစ္စမရှိပါဘူး” ဟု ပြန်ပြောရပါသည်။ ထိုအခါမှ သူက “ဟုတ်တာပေါ့၊ ကျွန်တော် အလုပ်က တစ်နေ့လုံး နေပူစာလုံပြီး စာအုပ်ရောင်းနေရတာ အခုလိုဖြစ်မှာပေါ့။ ကျွန်တော်က အရက်လဲမသောက်၊ အသည်းရောင် ရောဂါလဲ မဖြစ်ဘူးတော့ ဘာများလဲလို့ တွေးလန့်နေတာ၊ အခုမှ စိတ်အေးရတော့တယ်” ဟု သူက ပြန်ပြောပါသည်။

သူ့လိုပင် ကျွန်တော် ဇနီးသည်လည်း အလကားနေရင်း သူ့မျက်နှာ တင်းတိတ်နှင့် အမဲကွက်များထွက်၍ စိတ်ပူဖူးပါသည်။

“ကိုကိုရေ လုပ်ပါအုံး၊ တစ်မျက်နှာလုံး အမည်းကွက်တွေ ချည်းပဲ၊ ဘာဖြစ်မှန်း မသိဘူး” ဟု ဖောင်ကြီးသင်တန်းဆင်းနေရင်း အိမ်ပြန်လာသောအခါ အလန့်တကြား ပြောပါသည်။ သူမ၏ ရှမ်းအသားဝါဝါမှာ နေပူရောင်ခြည် ထိထားသဖြင့် နီရဲနေပြီး မျက်နှာတွင် တင်းတိတ်များ၊ အမည်းကွက်များပေါ်နေပါသည်။ ကျွန်တော်က အကြောင်းသိပြီးဖြစ်၍ ပြီးလိုက်ကာ “ဘာမှမဟုတ်ပါဘူး။ မဉ္ဇမ္ဇာ နေပူထဲ လေ့ကျင့်ခန်းဆင်းရလို့ပါ။ အဲဒါ သနပ်ခါးထူထူလိမ်းပြီးဆင်း။ သင်တန်းက ပြန်လာ

ထဲအခါကျလဲ နေပူထဲမသွားနဲ့တော့။ အသားဖြူသူတွေဟာ နေပူထဲသွားရင် အခုလို တင်းတိတ်၊ အမည်းကွက်တွေ ထွက်တတ်တယ်” ဟု ပြောရပါသည်။

မှန်ပါသည်။ ဤတင်းတိတ် (Freckles) နှင့် အမည်းကွက် (Melasma) များသည် နေပူရောင်ကြောင့် ဖြစ်ရပါသည်။ အရေပြားတွင်ရှိသော အမည်းရောင်ခြည်ပစ္စည်း ကလဲဒ်စည်းများက ပို၍ ပွားများလာသဖြင့် ဤသို့ဖြစ်ရခြင်းဖြစ်ပါသည်။ နေပူရောင်မခံရသည့်အခါ ပြန်၍ဖြူသွားပါသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကြောင့် ဖြစ်သော အမည်းကွက် (Melasma) များမှာမူ ဗဟိုမုန်းဓာတ်များ ပြောင်းလဲမှုကြောင့် ဖြစ်ရပါသည်။ သန္ဓေတား စားဆေးများ စားကလည်း ထိုသို့ပင် ဖြစ်တတ်ပါ၏။ ကလေးမွေးပြီးမှသာ ကိုယ်ဝန်ကြောင့်ဖြစ်သော တင်းတိတ်နှင့် အမည်းကွက်များ သက်သာသွားတတ်ပါသည်။

နေပူထဲ၊ ဖုန်ထဲသွားရသူများမှာမူ မျက်နှာနှင့်ဂုတ်၊ လည်ပင်း၊ ရင်ဘတ်၊ လက်တို့၌ အဆီပြောင်နေသော အနက်ရောင် အသားမာများ (Seborrheic Keratosis) များ ဖြစ်တတ်၏။ အသားမာကို ဓားဖြင့်ခြစ်ပစ်ခြင်း၊ ဆေးလိမ်း၍ ပါးစေခြင်းဖြင့် ကု၍ရပါသည်။ မကုဘဲထားပါကလည်း ဘာမျှမဖြစ်ပါ။ ခြေထောက်တွင် ဖြစ်ပါမူ ရှူးဖိ နပ်စီးသည့်အခါ ဒုက္ခပေးတတ်သဖြင့် ယင်းအသားမာတို့ကို ထုတ်ပစ်ရပါမည်။

အသားဖြူသူများသည် တင်းတိတ်နှင့် အမည်းရောင်ကွက်များ ဖြစ်မှာကို စိုးရိမ်နေကြသော်လည်း အချို့သော အသား

ညိုများမှာမူ မျက်နှာနှင့်နှုတ်ခမ်းတွင် အဖြူကွက်များ ပေါ်လာ၍ စိတ်ညစ်ကြရပါသည်။ ယင်းအဖြူကွက်များကို Vitiligo or Leucoderma ဟု ခေါ်ပါသည်။ အရေပြားအတွင်း အမည်းရောင်ခြယ် ကလာပ်စည်းများမရှိသဖြင့်ဖြစ်ရခြင်းဖြစ်၏။ ကူးစက်ရောဂါ မဟုတ်ပါ။ လိမ်းဆေး၊ စားဆေး၊ ခရမ်းရောင်ခြည်လွန်လင်းရောင်ဖြင့် ကင်ခြင်း စသည်ဖြင့်ကုသော်လည်း လုံးဝပျောက်ကင်းသည်ဟု မသိရသေးပါ။

မျိုးရိုးလိုက်သော အသားဖြူရောဂါ (Albinism) မှာမူ ငုပ်လျှိုးသော ဗီဇမျိုးစေ့ကြောင့် ဖြစ်သဖြင့် ယင်းဗီဇမျိုးစေ့ရှိသူချင်း ယူက ကလေးမှာ ဆွတ်ဆွတ်ဖြူရောဂါရလာပါသည်။ ယင်းကလေးများသည် နေရောင်ကို မကြည့်နိုင်၊ နေရောင်ဒဏ်ကို မခံနိုင်ကြပါ။ အစိမ်းနှင့်အနီ အရောင်ကို မခွဲခြားနိုင်ဘဲလည်း ရှိတတ်ပါသည်။ အသားညိုနှင့် အသားမည်းနိုင်ငံများ၌ ဆွတ်ဆွတ်ဖြူကလေးများ မွေးလာခြင်းမှာ မျက်နှာဖြူများ ဝင်စား၍ မွေးလာခြင်း မဟုတ်ဘဲ ဤဗီဇမျိုးစေ့ကြောင့်ဖြစ်သည်ကများပါသည်။ မျိုးရိုးလိုက်၍ဖြစ်သော အသားဖြူဆွတ်ရခြင်းဖြစ်၍ ကုစေဆေး မရှိပါ။

အချို့သောသူများမှာမူ ဆံပင်ဆိုးဆေး၊ မျက်နှာလိမ်းပေါင်ဒါ၊ မိတ်ကပ်၊ ဆပ်ပြာ၊ လိမ်းဆေးစသည်တို့နှင့် မတည့်သဖြင့် လိမ်းလိုက်သည့်အခါ မျက်နှာနှင့်ခေါင်းမှာ ယားယံခြင်း၊ အဖူးအပိမ့်ထခြင်း၊ အမည်းကွက်၊ အနီကွက်များပေါ်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

အောက်ပါဆေးများသည် ယင်းသို့ဖြစ်တတ်ကြောင်း သတိထားသင့်ကြပါသည်။

အမှတ်စဉ် ဆေးအမျိုးအစား ပထမဆုံးခတ်မတည့်လက္ခဏာ

၁။ ချွေးနံ့ပျောက်ဆေး၊ ဆပ်ပြာနှင့် ပိုးသတ်ဆေးများ  
အရေပြားယားယံခြင်း၊ အရည်ရှူခြင်း၊ အဖူးအပိမ့်ထခြင်း

၂။ ရေမေ့၊ အော်ဒီကလုံးမှတ်ဆိတ်ရိတ်ဆေးများ (Furocoumarins)  
အမည်းရောင် အကွက်များ ပေါ်ခြင်း၊ ယားယံခြင်း

၃။ မှိုသတ်သောစားဆေးများ (Griseofulvis)  
အရေပြားနီမြန်း၍ ရောင်ရမ်းခြင်း

၄။ အရေပြားလိမ်းဆေးများ (Coal-tar medication)  
အရေပြားတင်းခြင်း၊ နာခြင်း၊ နီခြင်း၊ အပိမ့်ထခြင်း။

၅။ ဆံပင်ဆိုးဆေးများ

၆။ ဆာလဖာပါသောဆေးများ  
အရေပြားရောင်ခြင်း၊ နီခြင်း

၇။ တက်ထရာ ဆိုက်ကလင်း၊ အရေပြား ရောင်ရမ်း၍ နီမြန်း၊ ဖိန့်သိုထုဇင်း စိတ်ငြိမ်ဆေး၊ လာခြင်း နှင့် ဆီးဆေးများ

သို့ဖြစ်၍ အထက်ပါ ဆေးအချို့ကို သုံးမည်ဆိုလျှင် မသုံးမီ မိမိနှင့် တည့်မတည့် လက်ဖျံအတွင်းသားတွင် ပွတ်ပြီးတစ်ရက် နှစ်ရက်ခန့် စောင့်ကြည့်ရသည်။ ဘာမျှမဖြစ်မှ ဆံပင်ဆိုးရန်၊ မျက်နှာလိမ်းရန်နှင့် ဆပ်ပြာတိုက်ရန်၊ ဆေးလိမ်းရန် လိုအပ်သလို အသုံးပြုရပါသည်။ လိုအပ်ပါက နေရောင်ခံ လိမ်းဆေး (Suncreen) များကို ထိုဆေးများစားစဉ်၊ လိမ်းစဉ် ကိုယ်မှာ လိမ်းထားရ၏။ Johnson and Johnson ဆေးကုမ္ပဏီနှင့် Evon, Moxfactor စသော အလှကုန်ပစ္စည်း ထုတ်လုပ်သည့် ကုမ္ပဏီများသည် နေရောင်ခံဆေးများကို ပုံသဏ္ဍာန်အမျိုးမျိုး၊ အမည်အမျိုးမျိုးဖြင့် ရောင်းချနေသဖြင့် သီးသန့်ဖြစ်စေ၊ မိတ်ကပ်၊ ဖောင်ဒေးရပ်ကရင်းအဖြစ်ဖြင့်ဖြစ်စေ ဝယ်၍ ရပါ သည်။

နေပူရောင်ထက် ဆိုးသော ခရမ်းရောင်လွန် ရောင်ခြည် (Ultraviolet Light) ထွက်သော မီးလုံး၊ မီးချောင်း နေရာ ဒေသများကို အမြဲရှောင်ရပါသည်။ သို့ဆိုက အရေပြား ရောင် ရမ်းခြင်း၊ အမဲကွက်ထင်ခြင်း၊ အဖူးအပိမ့်ထခြင်းမှ ကာကွယ် နိုင်ပါသည်။

နေပူနှင့် ခရမ်းရောင်လွန် ရောင်ခြည်ကို ရှောင်ခြင်းဖြင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများတွင် သိသာလာသော ပါးရေတုန့်ခြင်း၊

မျက်နှာ၌ အစင်းအကြောင်းများ ထင်ခြင်း (Wrinkles) ကို လည်း ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။

နပူးရေ၊ ဒူးရေ၊ ပါးရေနှင့် မျက်နှာ၌ အစင်းကြောင်း၊ အတွန့်ကြောင်းများ မထင်ရန် ဗိုက်တာမင်အေ၊ ဗိုက်တာမင်စီ နှင့် ဗိုက်တာမင် အီးဇတ်များကို အချို့က ညွှန်းကြပါသည်။ နိုင်ငံခြားတွင် ဝယ်၍ရသော ကိုလက်ဂျင်လိမ်းဆေး၊ စားဆေး (Collagen cream and drug) များကိုလည်း စမ်းကြည့် ကြ၏။ စင်စစ် ကိုလက်ဂျင်ဇာတ်ကို အရိုး၊ အရိုးနုနှင့် အရွက် များမှ များစွာရရှိပါသည်။ အသား၊ ငါး များများစားပါက လုံလောက်ပါသည်။ အမဲရိုး၊ ဝက်နံရိုး၊ ဆိတ်ရိုးစွတ်ပြုတ်များ စားသောက်နိုင်ကလည်း လုံလောက်ပါသည်။

မျက်နှာနှင့်အရေပြားကို မခြောက်အောင်ထားခြင်း၊ နံနက် အိပ်ရာထ၊ အိပ်ရာဝင် သနပ်ခါး သို့မတုတ် ဆီပါသော လိမ်း ဆေးများ ဖြစ်သော (Vinea Cream, Nixoderm Cream) များ လိမ်းခြင်းဖြင့်လည်း အရေပြားတွန့်ခြင်းကို ကာကွယ်နိုင် ပါသည်။ မလိုအပ်ဘဲ မျက်နှာအမူအရာ အမျိုးမျိုးမလုပ်ရန် လည်း လို၏။ နေပူထဲ၊ ဖုန်ထဲ၊ သဲထဲ မသွားရန်လည်း လိုပါ သည်။ မလိုအပ်ဘဲ ငိုနေ၊ ရယ်နေ၊ မျက်နှာအမူအရာလုပ်နေသူ များမှာ စောစောစီးစီး အသက်ငယ်ငယ်နှင့် ပါးရေတုန့်တတ် ပါသည်။

အသက် ငါးဆယ်ကျော် အမျိုးသမီး သူငယ်ချင်း တစ် ယောက်ကမူ....

“ကိုညိုရေ၊ ရှင် ညွှန်းတဲ့ ဗိုက်တာမင်အီးကို တစ်နေ့ တစ်  
တောင့် မှန်မှန်စားတာ အခု ပါးရေတုန်တာတွေ လျော့သွား  
တယ်။ တွေ့တဲ့လူတိုင်းကလဲ ကျွန်မ မျက်နှာတွေ နုလာ စိုပြည်  
လာတယ်လို့ ပြောတယ်” ဟု တစ်နေ့က တွေ့ရာတွင် ပြောပါ  
သည်။ အမှန်ပင် သူ၏မျက်နှာမှာ နုပျိုကြည်လင်စိုပြည်၍ ပါး  
ရေ တွန့်ခြင်းများနည်းသွားပါသည်။

“ဟုတ်တယ်၊ ခင်ဗျားမျက်နှာ သိပ်နုလာတာပဲ။ အရောင်လဲ  
တောက်နေတယ်။ ဒါပေမယ့်ခင်ဗျား တရားလဲထိုင်တယ် မဟုတ်  
လား၊ ခြေခွေးမီးမလောင်၊ လက်မွေးမီးမလောင်လဲနေရတော့  
ဆေးကြောင့်တင်မဟုတ်ဘူး၊ စိတ်ချမ်းသာတာကြောင့်လဲ အခု  
လို ပြန်လည်နုပျို စိုပြည်လာတာပါ” ဟု ကျွန်တော်က ပြန်ပြော  
ရပါသည်။

အမှန်လည်း အရေပြား လှပစိုပြည်ရန်အတွက် ကိုယ်စိတ်  
ချမ်းသာမှုသည် အာဟာရပြည့်ဝမှုနှင့်အတူ အရေးကြီးသည်  
ပင် ဖြစ်ပါသည်။

x + x

၆။ ငယ်မူပြန်ဆေး

လူဟူ၍ ဖြစ်လာသည်နှင့် လူတိုင်းပင် ကျန်းမာ ပျော်ရွှင်  
စွာ နေချင်ကြသည်။ ထာဝစဉ် နုပျိုချင်ကြသည်။

“မအိုသေးတဲ့သူအပျိုကလေးနဲ့တူ” ဟူသော မြန်မာ ဆေး  
ကြော်ငြာတစ်ခုလိုပင် မအို မနာဘဲ ထာဝစဉ်သာ ပျိုမြစ် နုပျို  
နေချင်ကြပေသည်။

ဤသည်မှာ အသက်ကြီးသူများ၏ ဆန္ဒသာမက အသက်  
ငယ်ရွယ်သူများ၏ ဆန္ဒလည်း ဖြစ်သည်။ အသက် ၄-၅-၆ နှစ်  
အရွယ် ကလေးများသည် “နတ်ရေကန်” ထဲ ချလိုက်လျှင် ၁၆-  
၁၇ ရွယ် မင်းသားမင်းသမီးများလို လှပနုပျိုသော အရွယ်  
ဘောင်းကို ရသည်ဆို၍ ငယ်ငယ်က နတ်ရေကန်ထဲ ခုန်ဆင်းချင်  
သူ အများအပြားရှိခဲ့သည်။ တကယ် အသက် ၁၆-နှစ် ၁၇-နှစ်  
အရွယ်ရောက်တော့လည်း ထိုအရွယ်မှာ အမြဲပျော်ရွှင်စွာနေချင်  
ကြသည်။

ဟော .... အသက် ၄၀ လည်းကျော်လာရော ထို အသက် အရွယ်ထက် ပိုမကြီးချင်တော့ပေ။ အိုရမှား၊ နာရမှား၊ သေမှား မှားကို တွေး၍ ကြေးကပ်လာကြတော့သည်။ သို့ဖြင့် မအို၊ မနာ၊ မသေဆေး၊ ထာဝစဉ် နုပျိုလန်းဆန်းဆေး၊ -လူမျိုး အပျိုလှ သန်စွမ်းရေးကို လိုချင်လာကြသည်။

ထာဝစဉ် နုပျိုလန်းဆန်း သန်စွမ်းရန်အတွက်လည်း နည်း အမျိုးမျိုးကို ရွာကြံကြရာတွင် မှန်မှန် နေ့စဉ် (၀၁) တစ်သက် လုံး ကျန်းမာရေး လိုက်စားခြင်း၊ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှား မှန်မှန် လေ့ကျင့်ခြင်း၊ ယောဂအလေ့ အကျင့်များ လုပ်ခြင်းများထက် အစွမ်းထက်ဆေးများ၊ သစ်မြစ် သစ်ဥ သစ်ဖုံ၊ တစ်ပွဲတိုးဆေး၊ တစ်ခါစားသုံးရုံနှင့် တစ်သက်လုံးအကျိုးရှိမည်ထင်သော ဆေး များကို ဖိ၍ အားကိုးကြလေသည်။ “လူမစွမ်း နတ်မ” ဆိုသော စကားကဲ့သို့ မကျန်းမာလျှင် ကျန်းမာရန်ဆေးရှိလိမ့်မည်။ အို နာ-ကျိုး-ကန်းမှုရှိလျှင် ယင်းကိုကာကွယ်နိုင်မည့် ဒေဝဩဇာ ဆေး ရှိလိမ့်မည်ဟု လူအများသည် မျှော်လင့် ယုံကြည်ကိုးစား မှု ရှိကြလေသည်။

ဤသို့ ထာဝစဉ် နုပျိုလန်းဆန်းမည့် ဆေး၊ အပျိုလူပျိုလှ အမြဲသန်စွမ်းမည့်ဆေး၊ ငယ်မူပြန်မည့်ဆေးကို အချို့က ပီယ ဆေး၊ ပီယသိဒ္ဓိဆေး၊ အာယုဘောဇနဆေး၊ ကာမအားတိုး ဆေး ဟုလည်း ခေါ်ကြလေသည်။ ယင်း ဆေးမျိုးရှိသည် ဆို သည်ကို လူတို့သည် ရှေးနှစ်ပေါင်း ၄-၅ ထောင်မှသည် ယနေ့ အထိ ယုံကြည်နေကြဆဲပင် ဖြစ်သည်။

ဤသို့ ယုံကြည်ကြသဖြင့် လွန်ခဲ့သောနှစ်ပေါင်းသုံးထောင် လောက်ကစ၍ တရုတ်လူမျိုးတို့သည် ဂျင်ဆင်း ခေါ် ကိုလေး အမြစ်ဥကို အသက်ရှည်ဆေး၊ ကာမအားတိုးဆေး အဖြစ် မှီဝဲ သုံးဆောင်ကြသည်မှာ ယနေ့တိုင် ဖြစ်သည်။ “ကျားနို့” ခေါ် ကျား၏ငှေးစေ့မှ ညှစ်ယူရရှိသော အရည်ဖြူသည် ယောကျ်ား များကို သန်စွမ်းစေ၍ မိန်းမများကို နုပျိုလန်းဆန်း စွဲမက် စေသည်ဟု ယုံကြည်ကြသည်။ ဤကျားနို့ကို ရှေး တရုတ် အင်ပိုင်ယာများမှသည် ယနေ့ တရုတ်သူငွေကြီးများ အထိ သုံးစွဲလျက် ရှိပေသေးသည်။ သင်းခွေချပ်သား၊ မြေသားများ စားခြင်းမှာလည်း ထို ယုံကြည်ချက်အရပင် ဖြစ်သည်ဟု သိရ ပေသည်။

ဆတ်ချိုနို့၊ ဆတ်သား၊ ဒေါင်းသား၊ နွား၏ ငှေးစေ့၊ ငုံးဥ၊ ခါဥ၊ ငှက်သိုက်၊ ပင်လယ်မျော့၊ ငါးမန်းသား၊ ငါးမြွေ၊ ငါး သလဲထိုး၊ ဥအမျိုးမျိုးသည်လည်း ပီယဆေး၊ ကာမအားတိုး ဆေးများ ဖြစ်သည်ဟု ယုံကြည်သူအများ ရှိလေသည်။ အိန္ဒိယ နိုင်ငံမှ ရှေးကျလှသော ကာမသျှတ္တံရကျမ်းတွင်မူ သိုး၏ငှေး စေ့ သို့မဟုတ် ဆိတ်လစေ့ကို နွားနို့ဖြင့်ကျို၍ သကြားထည့် သောက်ပါက ကုန်ခန်းသွားသော ကာယအင်အားနှင့် ကာမ ဆန္ဒများ ပြန်လည် တိုးပွားလာမည် ဟု ဖော်ပြထားသည်။ အနောက်အိန္ဒိယကျွန်းစုတွင် တစ်ခုအပါအဝင်ဖြစ်သော ဟေထီ (HAITI) ကျွန်းသူကျွန်းသားများကမူ ပယ်လယ်လိပ်ထီး၏ သုက်ရည်သည် ကာမအားတိုးဆေးဖြစ်သည်ဟု ယုံကြည် စား သုံးကြလေသည်။

ရှေးဂရိလူမျိုးများမှသည် ယနေ့ ဥရောပလူမျိုးများအထိ အနောက်တိုင်းဆေးများကမူ ကြက်သွန်နီနှင့် ကြက်သွန်ဖြူများ များစားပါက ကာမဆန္ဒ ပိုကြွလာသည်ဟု ယုံကြည်ကြ၏။ မန်ဒရိတ်ခေါ် သူယောင်ဂမုန်းကို ဂျင်ဆင်းကဲ့သို့ပင် မအို မနာ ဆေးပင်၊ ကာမအားတိုးဆေးပင် ဟုလည်း ယုံကြည်ကြသည်။ ရှည်မျောမျောသဏ္ဍာန်ရှိ၍ အဘိုးတန်ပြီးရှားပါးသော အစား အစာများဖြစ်သည့် ကြံ့ချို၊ ဆတ်ချို၊ ဆင်စွယ်၊ မျှစ်၊ ငါးမြေ၊ ငါးရှဉ့်၊ မုန်လာဥနီ၊ ကြက်သွန်မြိတ် စသည်တို့ကိုလည်း သက် ရှည်နုပျိုဆေး၊ ငယ်မပြန်ဆေးအဖြစ်လက်ခံစားသုံးကြလေသည်။

ဤသည်မှာ ပုံသဏ္ဍာန်အရ လူနှင့်တူခြင်း သို့မဟုတ် လူ၏ လိင်အင်္ဂါများနှင့် တူခြင်းကြောင့် ယင်းကဲ့သို့ တန်ခိုးရှိမည်ဟု ယုံကြည်စွဲလမ်းမှု ဖြစ်ရသည်ဟု သမိုင်းပညာရှင်တို့က ရှင်းပြကြ သည်။ သိပ္ပံပညာရှင်တို့ကမူ ယင်းသို့ပုံသဏ္ဍာန်နှင့် အဆင်းတူ ခြင်းကြောင့် လိုအပ်သော ကာမအားတိုးမှုရမည်ဟု ယုံကြည် ခြင်းအပြင် ယင်းအစားအသောက်တို့၏ အာဟာရဓာတ်ပါမှု ကြောင့် ဖြစ်သည်ဟုလည်း ရှင်းပြကြပါသည်။

မှန်ပေသည်။ အသားအမျိုးမျိုးသည် လူကို ပရိုတင်းဓာတ်၊ သံဓာတ်တို့နှင့် ပြည့်စုံစေ၍ သန်မာစေပါသည်။ ဥအမျိုးမျိုး သည် အသားဓာတ်အပြင် ဗိုက်တာမင်အေဓာတ်၊ ဘီဓာတ်တို့နှင့် ပြည့်စုံစေ၍ လူကို အားပြည့်စေပါသည်။ နို့ဆီလျှင် လူ လိုအပ် သော အာဟာရဓာတ်အားလုံးကို ပေးနိုင်ပါသည်။ သစ်မြစ်၊ သစ်ဖို၊ သစ်ဥ လတ်လတ်ဆတ်ဆတ် အားလုံးသည် လူကိုချက်

ချင်း အားဖြစ်စေသော ကာဘိုဟိုက်ဒရိတ်ဓာတ်နှင့် ဗိုက်တာမင် မျိုးစုံဖြင့် ပြည့်စုံစေသဖြင့် ကျန်းမာရွှင်လန်း အားသန်စေပါ ၏။

သို့ဖြစ်၍ အမေရိကန် ပြည်ထောင်စုမှ အာ ဟာ ရ ဗေဒ ပညာရှင် ဂေးလော့ဟော်ဆာ (Gayelord Hauser) က “ရှေးကလူများ ယုံကြည်သော မအိုမနာဆေး (ဝါ) ပီယဆေး နှင့် ကာမအားတိုးဆေးများသည် သိပ္ပံပညာအရ အခြေအမြစ် ရှိကြောင်း သိရမည်။ အကြောင်းမှာ ယင်းဆေးများအဖြစ် မှီဝဲသော အသား၊ ငါး၊ ဥအမျိုးမျိုး၊ ခရု၊ ကနု ကမာစသည်တို့ သည်လူ့ ခန္ဓာကိုယ်အင်အားပြည့်ဖို့အတွက် လိုအပ်သော အသား ဓာတ်၊ သတ္တုဓာတ်နှင့် ဗိုက်တာမင်ဓာတ်များ၊ အိုင်အိုဒင်း၊ ကလိုရင်း၊ ဆယ်လီနီယံ စသော အနည်းငယ်သာလိုအပ်သည့် ဓာတ်များနှင့် ပြည့်နေသောကြောင့် ဖြစ်သည်ဟု ရှင်းပြပါ သည်။

ဤသည်ကို နယူးယောက် ဆေးကောလိပ်မှ လိင်ပညာ ပါမောက္ခ ဒေါက်တာ ဒွန်စလုံး (Dr. Don Sloan) ကလည်း ထောက်ခံပါသည်။ သူက “လူသည် စိတ်ရောကိုယ်ပါ ကျန်းမာ လျှင် လိင်မှုကိစ္စအပါအဝင် လူ့ဘဝအရသာမှန်သမျှကို တင်း ပြည့်ကျပ်ပြည့် ခံစားနိုင်သည်။ ယင်းသို့ စိတ်ရောကိုယ်ပါကျန်း မာရန် အာဟာရ ပြည့်စုံစွာစားဖို့လိုသည်”ဟု ပြောပါသည်။ ဆက်၍ “ရိုးရိုးလူပိုင်းများထင်သလို ချက်ချင်း အစွမ်းပြသည့် ကာမအားတိုးဆေး၊ ပီယဆေးဟူ၍မရှိ။ လမ်းဘေးတွင်ရောင်းချ

၅၂ ဧကိတ်တာမောင်မောင်ညို

နေသော ကာမအားတိုးဆေး၊ ပိယဆေးဆိုသည့် ဓာတုပစ္စည်းများပါသောဆေးများ၊ ဥပမာ- Cantharides and Spanish Fly- စသည်တို့သည် လူကို ဥပါဒ်အန္တရာယ် အကြီးအကျယ် ပေးနိုင်သည်” ဟု သတိပေးလိုက်ပါသည်။ “ထာဝစဉ် ကျန်းမာ နုပျိုလိုလျှင်၊ ငယ်မူငယ်သွေး ထိန်းထားလိုလျှင် ဆန်လုံးညို ထမင်း သို့မဟုတ် ပေါင်မုန့်အညိုနှင့် အသားများများ၊ အဆီ နည်းနည်း ဟင်းသီးဟင်းရွက် လတ်လတ်ဆတ်ဆတ်နှင့် သစ်သီး ဝလံ များများစားပါ” ဟုလည်း သူက အကြံပေးပါသည်။

ဆန်ကျင်ဖက်လိင် (၀၇) မိမိချစ်သူက မိမိကို အမြဲချစ်နေ စေရန် မူးယစ်ဆေးဝါးရှောင်ပါ။ အရက်သေစာ မသောက် စားပါနှင့်၊ စီးကရက်မသောက်ပါနှင့်၊ ကော်ဖီ လျော့သောက် ပါ။ စိတ်ရှည်ရှည်ထားပါ။ ကျန်းမာရေးကိုလိုက်စားပါဟုလည်း ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်များက အကြံပေးကြပါသည်။

ဤသို့ အမြဲစွဲနေစေရန်၊ ငယ်မူပြန်နေစေရန်အတွက် ဗိုက် တာမင်အီးပါသော ဖရုံစေ့လှော်၊ ကွာစေ့လှော် များများ စားပါဟုလည်း ဂျာမန် ပညာ ရှင် များက ထပ်ဆင့် အကြံ ပြုကြပါသည်။ တရုတ်ပြည်၌ လူဦးရေ သိပ်များနေခြင်းမှာ ကွာစေ့လှော် သိပ်စားကြလို့ဖြစ်မည်ဟု သူတို့ကဆိုပါသည်။ ဤ ဗိုက်တာမင်အီးဓာတ်သည် သွေးလှည့်လည်မှုကို ကောင်းစေ၍ လူကို နုပျိုစေရုံမက ယောက်ျားများတွင် ပရေစတီအကျိတ် (၀၇) ဆီးအိမ်အောက် အကျိတ်ကိုလည်း ကျန်းမာစေသည်ဟု သိရပါသည်။

အမြဲသွက်လက်ရွှင်လန်းနေစေရန်ပိကျူထရီခေဇ်ဦးနှောက် အောက် အကျိတ်နှင့် လည်ပင်းအကျိတ် (၁၇) သိုင်းရှူးဂျက် အကျိတ်တို့ ပုံမှန်အလုပ်လုပ်ဖို့လိုရာ ယင်းသို့ဖြစ်ရန်အတွက် ဗိုက် တာမင်ဘီ အများကြီးစားပါ။ အိုင်အိုဒင်းပါသော ပင်လယ် ငါး၊ ခရုယောက်သွား၊ ပင်လယ်မှော် စသည်တို့ကို စားပါ။

ဗိုက်တာမင်ဘီ အများကြီးပါသော အစားအစာများမှာ ဆန်လုံး ညို၊ ဖွဲနုဆုပ်၊ နို့၊ ဝိန်ခဲရည်၊ ပဲအမျိုးမျိုးနှင့် ဝိန်ချဉ် (Yogurt) တို့ဖြစ်သည်။

စင်စစ် ဗိုက်တာမင်အေမု ဇက်အထိသည် လူတိုင်း နေ့စဉ် အလုံအလောက် စားသုံးရန်လိုသည်။ ယင်းတို့ရှိမှသာ လူမှာ ကျန်းမာပြီး အလုပ်လုပ်နိုင်သည်။ စဉ်းစားနိုင်သည်။ အိပ်ရေးဝ သည်။ လင်မယားဆက်ဆံမှုအဆင်ပြေသည်။ သို့ဖြစ်၍ တာဝံစဉ်း ပျို၍ ငယ်မူပြန်နိုင်ဖို့ ဗိုက်တာမင် အရေးကြီးပုံကို ဤသို့ ဖော်ပြထားကြသည်။

၁။ ဗိုက်တာမင်အေ = ယောက်ျား၏ လိင် အင်္ဂါများ ကျန်းမာဖို့၊ မိန်းမ၏အမြွေးများ ရှင်သန်ဖို့။

၂။ ဗိုက်တာမင်ဘီအုပ်စု = ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံး သွက်လက် ကျန်းမာရေး၊ ရောဂါဒဏ်ခံနိုင်



ရေး၊ အရေးပြားနှင့်ဆံပင် လှေ  
ရေး။

၃။ ဗိုက်တာမင် စိ - အရေးပြား နှင့် အမြှေးများ  
ကျန်းမာ ချောမွတ်ရေး၊ သူ  
ဖိုးနှင့် အသားအရေ လှပ  
သက်ကောင်များရှင်သန်ရေး။

၄။ ဗိုက်တာမင် ဒီ - အရေးပြား၊ အရိုးနှင့် သွေး  
ကောင်းမွန်ရေး၊ အင်အား  
ပြည့်ဝသန်မာရေး။

၅။ ဗိုက်တာမင်အီး - သွေးလှည့်လည်မှုကောင်း  
မအိုမနာရေး၊ အသားအရေ  
လှပရေး။

၆။ ဗိုက်တာမင် ကေ - ဒဏ်ရာရလျှင် သွေးတိတ်  
ရေး။

၇။ ဇင့်သို့မဟုတ်သွပ်ဓာတ်-ယောက်ျား၏သက်ရည်အား  
မိရေး၊ ကလာပ်စည်းများ  
ဝစဉ် နုပျိုရေး၊ တစ်ရှူးများ  
မအိုမနာရေး။

အထက်ပါ အာဟာရဓာတ်များကို ဘယ်က ရမည်နည်း  
ပေးကြီးပေးဝယ်၍ ဆေးလုံးဆေးတောင့်များ အဖြစ်  
စားသုံးရမည်လော။ (ယင်းတို့ကို Cantrum Mega 1

Vegetron - စသော အမည်များဖြင့် ဝယ်၍ရ၏။ (တစ်ရက်စာ  
ဆေးတစ်တောင့်လျှင် မြန်မာငွေ ၃၀ မှ ၅၀ ခန့်အထိ ကျ၏။  
ဤကား စကားချပ်။)

မလိုပါ။ နေ့စဉ် စားသုံးသော အစားအစာများထဲက လို  
သလောက် ရနိုင်ပါသည်။ ဥပမာ- ဗိုက်တာမင်အေကို မုံလာဥ  
နီ၊ မုံလာဥဝါ၊ ရွှေဖရုံသီးနှင့် ဖရဲသီး၊ ခရမ်းချဉ်သီး၊ ပဲအမျိုး  
မျိုး၊ နွားနို့၊ ထောပတ်၊ အဝါရောင်သစ်သီးများနှင့် ဟင်းသီး  
ဟင်းရွက်စိမ်းများမှ အများကြီးရပါသည်။ ငါးကြီးဆီမှ ဗိုက်  
တာမင် အေနှင့် ဒီ ကို လိုသည်ထက် ပိုရပါ၏။ ဗိုက်တာမင်ဘီ  
အုပ်စုကို မြေပဲဆံ၊ ဖရုံစေ့၊ ကွာစေ့နှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်များမှ  
ရပါသည်။

ဆန်လုံးညိုနှင့် ဖွဲနုဆုပ်၊ ပြောင်းဖူးတို့ စသည်မှလည်း ရပါ  
သည်။ ဖရုံစေ့ ကွာစေ့တို့သည် ဗိုက်တာမင်အီးကို ပေးပါ၏။  
ပဲပုပ်သည် ဗိုက်တာမင်အီးကိုသာမက အခြား ဗိုက်တာမင်များ  
နှင့် အသားဓာတ်များပါ ပေးပါသည်။ လူက လိုအပ်သော  
အာဟာရဓာတ် အားလုံးကို ပဲပုပ်နှင့် နွားနို့ ဤနှစ်ခုကသာ  
ဖြည့်စွမ်းနိုင်သည်ဟု သိရ၏။

အိုင်အိုဒင်းဓာတ်ကို ပင်လယ်ထွက် အစားအစာ များမှ  
ဖြစ်စေ၊ အိုင်အိုဒင်းထည့်ထားသော ဆားမှဖြစ်စေ ရနိုင်၏။ ဇင့်  
ခေါ် သွပ်ဓာတ်ကို ဆန်လုံးညို၊ ဂျုံကြမ်း၊ ဖွဲနုနှင့် ပင်လယ်  
အသား၊ ငါးများမှ ရပါသည်။

သို့ဖြစ်ရာ ငယ်မူပြန်ဆေးအဖြစ် ရှည်ရှည်ဝေးဝေး ဟိုအစွေး  
ကြီးသို့ သွားရှာစရာ မလိုပါ။ တရုတ်ပြည်က ဂျင်ဆင်း ခေါ်  
ကိုလေး၊ ကချင်ပြည်နယ်ကမချစ်ဥ၊ ဂရိပြည်ကသူယောင်ဂမုန်း၊  
ဖောတီက လိပ်သား၊ ပင်လယ်မှဇွန်သိုက်၊ ဂျပန်ပြည်မှခရု၊ ကန့်  
ကမာသား စသော ရှားပါးလှသည့် ပစ္စည်းများမှ ထုတ်လုပ်  
သည့် ဆေးဖြစ်စေ၊ အဖိုးကြီးပေးဝယ်ရသည့်အစားအသောက်  
များအဖြစ်ဖြင့် ဖြစ်စေ ဝယ်စားရန်မလိုပါ။ ရရန်မဖြစ်နိုင်သော  
“ယုန်ချို၊ လိပ်မေး၊ ပုစွန်သွေး”ကို ရှာ၍ ဆေးပေးစပ်စားရန်  
လည်း မလိုပါ။ ခန္ဓာကိုယ်ကအမြဲလိုအပ်သည့် အာဟာရဓာတ်  
များ ပြည့်ဝအောင် ဗိုက်တာမင်ဓာတ်များ၊ သတ္တုဓာတ်များ  
ပြည့်ဝအောင် ထိုဓာတ်များပါဝင်သည့် အသား၊ ငါး၊ ဟင်း  
သီး ဟင်းရွက်၊ သစ်သီးဝလံတို့ကိုသာ မှန်မှန်ကန်ကန် စားသုံး  
ရန် လိုအပ်ပါကြောင်း။

စင်စစ် ငယ်မူပြန်ဆေးခေါ် ပီယဆေး(ဝါ) ကာမအားတိုး  
ဆေး ခေါ် စိတ်ပျိုကိုယ်နု ထာဝစဉ် အင်အားပြည့် လန်းဆန်း  
စေသည့်ဆေးကား မိမိ၏စိတ်နှင့်ကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ်သော  
နေထိုင်စားသောက်မှုတို့သာလျှင် ဖြစ်ပါသတည်း။



၇။ လူများ ဘာကြောင့် အသက်ကြီး၍ အိုကြရသနည်း

သတ္တဝါအိုင်း အသက်ရှည်လိုကြသည်။ ဖြစ်နိုင်က မအို  
မနာ မသေဘဲ အမြဲ နေသွားချင်ကြသည်။ သို့ဖြစ်၍ပင် ယခင်  
နှစ်ပေါင်းများစွာထဲက လူတို့သည် မအို မနာမသေဆေးများ  
ထို ရှာခဲ့ကြသည်။ အချို့က သစ်မြစ်၊ သစ်ဥသစ်ဖုများကိုရှာ  
ခဲ့ကြ၏။ သို့ဖြစ်၍ ကိုလေးခေါ် ဂျင်ဆင်း ( Ginseng ) သည်  
တရုတ်၊ ကိုးရီးယား၊ ဂျပန်တို့၏ မသေဆေးအဖြစ် ယခုထိ  
လက်ခံ ယုံကြည်နေကြခြင်းဖြစ်သည်။ ကချင်တို့က မချစ်ဥကို  
အသက်ရှည်ဆေးအဖြစ် ယုံကြည်ကြသည်။ အနောက်တိုင်း  
နိုင်ငံရှိ လူများကမူ မင်းဒရိုတ် ( Mandrake ) ခေါ် သစ်ပင်  
သစ်မျိုးကို အလားတူ ယူဆကြသည်။

အိန္ဒိယ၊ ဟိန္ဒူ၊ ဘာသာရေးသမားများက ယောဂီကျင့်ခြင်းဖြင့် မအို မနာ မသေခြင်းနည်းကို တွေ့နိုင်မည်ဟု ယူဆကြပြီး မြန်မာတို့ကမူ ဖိုလ်ထိုးခြင်းဖြင့် ဓာတ်လုံးဖော်ပါက အပူပေါက်ကာ အသက်တစ်ထောင်၊ နှစ်ထောင်၊ သုံးလေးထောင် နေနိုင်သွားမည်ဟု ယူဆကြသည်။ ပုဂံခေတ်က ရှင်အဇ္ဇဂေါဇာနှင့် ကုန်းဘောင်ခေတ်က ပထမဲဘိုးဘိုးအောင်တို့သည် ယင်းသို့ ဖိုလ်ထိုးအောင်မြင်ပြီး လိုတရကာ ယခုထိ အသက်ရှည်စွာ ကြေရသူများဟု ယူဆကြသည်။ ယခုခေတ်၌ ဘိုးမင်းခေါင်ဘိုးဘာညာစသည်တို့ အရှင်ပေါက်ကာ မသေဆေးတွေ့နေကြဟု ထင်ကြသည်။ ဝိဇ္ဇာ၊ ဇော်ဂျီ၊ တပသီတို့သည်လည်း ထိုသို့ပင် မအို မနာ မသေဘဲ နေနိုင်ကြသည်ဟု ထင်ကြပေသည်။

ခေတ်သစ်သိပ္ပံပညာရှင်များကမူ လူ၌ မအို မနာ မသေဆေးဟူ၍ ရှာတွေ့နိုင်စရာအကြောင်း မရှိ။ အကြောင်းမူ အဘကြောင့် အိုရ၊ သေရသည်ဆိုသည်ကို မသိရသေးသောကြောင့် ဟု အကြောင်းပြကြသည်။

အချို့က လူတို့ အိုကြ၊ သေကြရသည်မှာ မွေးကတည်းက သက်တမ်းသတ်မှတ်ခြင်း ခံလာရ၍ ဖြစ်သည်ဟုဆိုသည်။

ဤသည်မှာလူတွင်သာမက အဆင့်မြင့်သတ္တဝါမှန်သမျှသက်တမ်းရှိသဖြင့် သက်တမ်းစေ့က သေကြရသည်ဟု ဆိုကြသည်။ သို့ဖြစ်၍ ယင်တစ်ကောင်သည် ၃-ပတ်၊ ကြက်တစ်ကောင်သည် ၃-နှစ်၊ စာတစ်ကောင်သည် ၁၀-နှစ်၊ ခွေးတစ်ကောင်သည်

၁၀-နှစ်မှ ၁၅-နှစ်၊ ဆင်တစ်ကောင်သည် အနှစ် ၇၀၊ “သက်တမ်းစေ့” နေကြရသည်ဟု ထောက်ပြကြသည်။ လူ၏သက်တမ်းမှာမူ ယခုအခါ အလွန်ဆုံး ၇၅-နှစ်သာရှိ၏။ ဒုတိယကမ္ဘာစစ်မဖြစ်မီကထက်မူ နိုင်ငံတိုင်း၌ ပိုလာသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ၌ လူ့သက်တမ်းသည် အနှစ် ၆၀-မကျော်သေးချေ။

ဤသို့ သက်တမ်းရှိသည်ဆိုပါက သိပ္ပံပညာရှင်တို့၏ ယူဆချက်သည် ဗုဒ္ဓဝါဒနှင့်ကိုက်ညီမည်ဟု ဆိုရချိမ့်မည်။ အကြောင်းမူ ဗုဒ္ဓဝါဒ၌ သတ္တဝါတိုင်းတွင် ဇာတိ၊ ဇရာ၊ ဗျာဓိ၊ မရဏဟူ၍ ဖြစ်တည်မွေးဖွားသော အိုလာ၊ နာလာပြီးနောက်တစ်ချိန်ချိန်၊ တစ်ရက်ရက်တွင် သေကြရမည် ဖြစ်သောကြောင့် ဖြစ်သည်။

သို့သော် အချို့သောသိပ္ပံပညာရှင်တို့ကမူ လူတို့ အိုရခြင်း၊ သေရခြင်းသည် ကမ္ဘာဆွဲငင်အား၊ နေ၏အလင်းဒဏ်၊ အာကာသ၏ အနုမြူရောင်ခြည်တို့ကြောင့်ဖြစ်ရာ ယင်းတို့ကင်းလွတ်ပါက သက်တမ်း ရှည်နိုင်သလောက်ရှည်နိုင်မည် ဖြစ်သည်ဟု ဆိုကြသည်။ အကြောင်းမူ ရောဂါပိုး ( Bacteria ) များနှင့် ပင်လယ်မှော်တို့သည် သက်တမ်းမရှိ အမြဲအသက်ရှင်၊ ပွားများနေနိုင်သည်ကိုကြည့်၍ သိနိုင်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်ဟုဆိုပါသည်။

ဤအချက်နှင့်ပတ်သက်၍ မျိုးရိုးဗီဇပညာရှင်တို့က ဤသည်မှာ ဖြစ်နိုင်စရာရှိကြောင်း၊ အကြောင်းမှာ မျိုးရိုးဗီဇထဲ၌ ရောဂါလိုက်သော မျိုးစေ့မပါက လူမှာ မျိုးရိုးရောဂါမရ

နိုင်သကဲ့သို့ အိုစေသောမျိုးစေ့မပါက မအိုမသေဆိုသည်မှာ ဖြစ်နိုင်သည်ဟု ထောက်ပြကြသည်။ သို့သော် ယခုအထိ “အိုစေသောမျိုးစေ့ (Ageing genes)” ကို ရှာဖွေရုံမတွေ့သေးသလို “မအိုစေသောမျိုးစေ့” (External genes) ကိုလည်းမတွေ့သေးဟု ဆိုပါသည်။

သို့ရာတွင် သစ်ပင်ပန်းမာလ်များနှင့် တိရစ္ဆာန်များတွင် မျိုးရိုးဗီဇကို လိုသလိုပြောင်းလဲပေးခြင်း၊ နှုတ်သီးထည့်ပေးခြင်း (Genetic engineering) များ ပြုလုပ်ရာတွင် အောင်မြင်နေရာ လူတွင်လည်း နောင်တစ်နေ့တွင် ထိုသို့ ပြုလုပ်အောင်မြင်လာစရာ ရှိသည်။ သို့ဆိုက လူ့သက်တမ်းကို ယခုထက်ပိုရှည်အောင် လုပ်နိုင်ကြလိမ့်မည်ဟု ယူဆ ယုံကြည်နေကြပေသည်။

ရူပဗေဒပညာရှင်များကမူ လူသည် စကြဝဠာထဲ၌ အလင်း၏ အလျင်နှုန်းနှင့်သာ သွားလာနိုင်ပါက ဘယ်တော့မှ အိုတော့သေတော့မည် မဟုတ်ဟု ဆိုပါသည်။ ဤသည်မှာ သိပ္ပံပညာရှင် အိုင်စတိုင်း၏ ဆက်စပ်မှုနိယာမ (Theory of Relativity) အရ တစ္ဆာဆွဲငင်အားနှင့် ဝေးသွားလေ လူကိုဓာတ်သဘာဝများမှာ ပေါ့ပါး ဆွက်လက်သွားလေဖြစ်ပြီး သက်တမ်းမှာလည်း အလိုလို ရှည်လာမည်ဖြစ်သောကြောင့်ဟု ရှင်းပြကြပါသည်။ ကမ္ဘာမြေကြီးပေါ်၌ ၆-ပေအမြင့် ခုန်နိုင်သည် ကမ္ဘာမြေကြီးထက် ဆွဲငင်အား ၆ ပုံတစ်ပုံရှိသော လပေါ်၌ ၆ ဆမျှ

ပို၍ ခုန်နိုင်မည် ဖြစ်သကဲ့သို့ပင်ဟု တွက်ပြကြပါသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ အလင်း၏နှုန်းဖြင့် သွားလာနေပါက ကိုယ်အလေးချိန်မရှိ၊ အစိုင်အခဲမရှိ။ သို့ဖြစ်၍ အိုမင်းစရာမရှိ၊ သက်တမ်းကုန်စရာမရှိသောကြောင့်ဟူသော အဓိပ္ပာယ်ပင်ဖြစ်ပါသည်။

မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ ဤကမ္ဘာပေါ်၌ လူများစွာ မအို၊ မနာမသေဆေးကို ရှာဖွေနေကြဆဲပင် ဖြစ်ပါသည်။ ယခုထိ လူတို့၏ အရှည်ဆုံး သက်တမ်းသည် အသက် ၁၂၀-ခန့်သာ ဖြစ်ပါသည်။ ဤနှစ်များထက် ကျော်လွန်သူတို့၌ သိပ္ပံနည်းကျ အထောက်အထားမရှိဟု ပြောဆိုကြပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ၌လွန်ခဲ့သော ၁၀-နှစ်လောက်က ဆုံးသွားသည့် ဗိုလ်တောင်ကြီးဆိုသူသည် စစ်သူကြီး မဟာဗန္ဓုလကို မှီလိုက်သည် သို့မဟုတ် တစ်ခေတ်တည်း ဖြစ်သည်ဟုဆိုရာ မည်သည့် ခိုင်လုံသော အထောက်အထားမျှ မရှိပါ။ သူ၏အပြော၊ သူ၏မိတ်ဆွေများ၏ ပါးစပ်ပြောသာ ရှိခဲ့ပါသည်။ သူ့လိုပင် ရုရှား ဇာဘုရင်၏ ခေတ်က နန်းတွင်းဆရာကြီး ရပ်စ်ပူတင် (Rasputin) သည် ထည်း သူ့အသက် နှစ်ဆုံးရာကျော်ပြီ တစ်ထောင်ကျော်ပြီဟု ကြေညာခဲ့ဖူးပါသည်။

မအို၊ မနာ၊ မသေဆေးရှိသည်ဟု ယုံကြည်သူများကား အရှေ့တိုင်းတွင်သာမက အနောက်တိုင်းတွင်ပါ ယခုတိုင် ရှိဆဲ ဖြစ်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ၌ မချစ်ဥစ္စာ၊ လျှင်အသက်ရှည်မည်ယုံသကဲ့သို့ သက်ရှည်ဂမုန်များ ဆောင်ထားကလည်း အသက်ရှည်

၆၂ ဒေါက်တာမောင်မောင်ညို

ကြမည်ဟု ယုံကြည်ကြပါသည်။ သိပ္ပံပညာကို လက်ခံသည် ဆိုသော အနောက်နိုင်ငံများ၌ပင်လျှင် ကိုးရီးယား၊ မွန်ဂိုးလီးယားနှင့် တရုတ်မှထွက်သော ဂျင်ဆင်းကို အသက်ရှည်ဆေးအဖြစ် ဝယ်ယူစားသုံးနေကြပါ၏။ ခေတ်သစ်ဆေးသိပ္ပံကို မိုး၍သွပ်ပါသော၊ ဆယ်လီနီယံ (Selenium) ပါသော ဗိုက်တာမင်ဗျိုးစုံနှင့် လုပ်ထားသည့် အသက်ရှည်ဆေးတောင့်များကိုလည်း တန်ဘိုးကြီးစွာပေး၍ ဝယ်ယူ စားသုံးနေကြပါသည်။ သို့သော် ထိုဆေးများကြောင့် မအို၊ မနာ၊ မသေ ဖြစ်ရသည်ဟု ကား သိပ္ပံနည်းကျ အထောက်အထား မရသေးပါ။

ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်တို့ကမူ လူမှာ တစ်နေ့တော့သေရမည် သို့သော် အသက်ရှည်ရှည်နေနိုင်ရန်အတွက် အောက်ပါအတိုင်း လိုက်နာကျင့်သုံးက အကျိုးရှိသည်ဟု ထုတ်ဖော် ကြေညာကြပါသည်။

- (၁) နေပူ၊ မိုးရွာ ရာသီဥတုပြင်းထန်မှု ဒဏ်မခံရအောင် ရှောင်ပါ။
- (၂) ကိုယ်ကျန်းမာ၊ စိတ်ကျန်းမာဖြစ်အောင် အမြဲကျန်းမာရေးကို ဂရုစိုက်ပါ။
- (၃) ရောဂါတစ်ခုခုဖြစ်လျှင် ချက်ချင်းပျောက်အောင် ကုသမှု ခံယူပါ။
- (၄) အာဟာရဖြစ်စေသော အစာများကိုသာ စားပါ။

မိန်းမရောဂါများနှင့်နောက်ဆုံးပေါ်ဆေးများ ၆၃

- (၅) ခန္ဓာကိုယ် ထိခိုက်စေသော ဆေးလိပ်၊ အရက်၊ မူးယစ်ဆေးဝါး စသည်တို့ကို ရှောင်ပါ။
- (၆) အရာရာကို အကောင်းဘက်က ရှုမြင်ပါ။
- (၇) ရသင့်သမျှနှင့် ရောင့်ရဲပြီး အမြဲ ပျော်ပျော်ရွှင်ရွှင်နေပါ။

x x x

ယင်းသို့လိုအပ်ရာ၌ ကယ်လီစီယံ၊ ဖော့စဖရပ်၊ ပိုတက်စီယံ၊ ဆိုဒီယံ စသည်တို့မှာ ခန္ဓာကိုယ်ထဲတွင် အတော်အသင့်မျှရှိပြီး နေ့စဉ် မည်မျှလိုအပ်သည်ကိုလည်း သိကြသည်။ သံနှင့်ကြေးနီ ဓာတ်တို့မှာလည်း သွေးအတွက်အရေးကြီး၍ နေ့စဉ်လိုအပ်ချက် မည်မျှရှိသည် ဆိုသည်ကို သိကြပြီးဖြစ်သည်။ သို့ရာတွင် အချို့သော ဓာတ်များမှာ လူ၏ ခန္ဓာကိုယ်ထဲတွင် မည်ရွေ့မည်မျှ ရှိမှန်းလည်း အတိအကျ မသိရ။ နေ့စဉ် မည်ရွေ့မည်မျှ လိုအပ်သည်ဟုလည်း သိပ္ပံပညာရှင်တို့ မသိခဲ့ကြချေ။ လွန်ခဲ့သော နှစ်ပေါင်း ၄, ၅, ၁၀ နှစ်ကမူသာလျှင် အချို့သော ဓာတ် သတ္တုပစ္စည်းများသည် လူ၏ ခန္ဓာကိုယ် အသက်ရှည်ရေးနှင့် ကျန်းမာရေး အတွက် အနည်းအကျဉ်းကလေးတော့ ရှိမှုဖြစ်ကြောင်း၊ လိုအပ်ကြောင်း သိကြရသည်။

ယင်းသို့ အနည်းအကျဉ်းကလေးသာ လိုအပ်သော ပစ္စည်း အချို့သည် အသက်ကြီးရင့်ခြင်းကို ကာကွယ်၍ ထာဝစဉ်နုပျိုစေနိုင်သော ဓာတ်များဖြစ်ကြောင်းလည်း ယခုအခါ သိသာကြသည်။ ဥပမာအားဖြင့် သွပ်(Zinc) ဓာတ်နှင့် ဆယ်လီနီယံ(Selenium) ဓာတ်။ သွပ်ဓာတ်အကြောင်းကိုရေးသားဖော်ပြပြီးဖြစ်၍ ယခု ဆယ်လီနီယံနှင့် ကရိုမီယံဓာတ်များ အကြောင်း ရေးသား ဖော်ပြလိုက်ပါသည်။

၁၉၅၇-ခုနှစ်၌ လော့စ်အင်ဂျလီရှိ ကာလီဖော်နီးယား ဆက်သိုလ်မှ ဒေါက်တာရှွတ်(ဇ်)(Dr. Klaus Schwarz) နှင့် ဆောင်းတီ(ချ်)စစ်ပြန်အမှုထမ်းဟောင်း ဆေးရုံမှ ဒေါက်တာ

၀၁ သက်ရှည်ကျန်းမာရန် လိုအပ်သော ဓာတ်နှစ်မျိုး

လူ၏ ခန္ဓာကိုယ်တွင် အလေးချိန်အားဖြင့် ၉၉.၄ ရာနှုန်းလည် ဟိုင်ဒရိုဂျင်၊ အောက်စီဂျင်၊ ကာဗွန်၊ နိုက်ထရိုဂျင်တို့ဖြင့် ပြုလုပ်ထားပြီး ယင်းဓာတ်များကို ကူညီရန် အောက်ပါ ဓာတ် သတ္တုပစ္စည်းများ လိုအပ်သည်ဟု သိပ္ပံပညာရှင်တို့က သတ်မှတ်ကြသည်။

- (၁) ကယ်လီစီယံ၊ (၂) ဖော့စဖရပ်(စ်)မီးစုံးဓာတ်၊ (၃) ပိုတက်စီယံ၊ (၄) ဆာလဖာ၊ (၅) ဆိုဒီယံ၊ (၆) မဂ္ဂနီစီယံ၊ (၇) ကလိုရင်း၊ (၈) သံ၊ (၉) အိုင်အိုဒင်း၊ (၁၀) ကြေးနီ၊ (၁၁) မက်ဂင်းနီး(စ်)၊ (၁၂) ဇင့်(သွပ်)၊ (၁၃) ကိုဗော့လ်၊ (၁၄) ကရိုမီယံ၊ (၁၅) ဆယ်လီနီယံ၊ (၁၆) မိုလီဘီဒိုင်း၊ (၁၇) ဗေဒီယံ၊ (၁၈) ဆီလီကွန်၊ (၁၉) ဖလိုရင်း၊ (၂၀) သံဖြူ(Tin)၊ (၂၁) နီကယ်(လ်)။

ဖော့(ဇ်) (Dr. C.M. Foltz) တို့က ဆယ်လီနီယံသည် လူ၏ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိ အသည်း ပုံမှန် အလုပ်လုပ်နိုင်ရန်အတွက် လိုအပ်ကြောင်း ထုတ်ဖော် ကြေညာခဲ့သည်။ နေ့စဉ် ဒဿမ သူညီ ၁ မိုင် ကရိုက်ရမ်းမျှ ဆယ်လီနီယံသတ္တုမရပါက တိရစ္ဆာန် များတွင် ဆိုပါလျှင် အသည်း၌ အမာရွတ်ရောဂါ ရခြင်း (အသည်းကြပ်ရောဂါ)၊ နှလုံးကြွက်သားများ ပျက်စီးခြင်း၊ ကျောက်ဓာတ် သေးသိမ်သွားခြင်း၊ ပန်ကရိယအကျိတ် ပျက်စီး ခြင်းနှင့် ကြွက်သားများမှာ ပွလျောင်း၍ အားမရှိခြင်းတို့ ရလာ သည်ဟု တွေ့ကြရသည်။

ဆိုလိုသည်မှာ ယင်း ဆယ်လီနီယံသတ္တုကိုမရရှိပါက ခန္ဓာ ကိုယ်သည် ပုံမှန်အလုပ်မလုပ်နိုင်တော့ဘဲ အသားအရေ ခြောက် သွေ့ခြင်း၊ မျက်လုံးဝါရောဂါ ရခြင်း၊ ဖျဉ်းစွဲခြင်း၊ ဆီးချို ရောဂါရခြင်းနှင့် ခြေလက်များ အားမရှိခြင်း၊ အရွယ်မတိုင်မီ အိုမင်းရင့်ရော်ခြင်းတို့ ဖြစ်ကြသည်ဟူလို။ ဆီးချိုရောဂါလည်း ရ၍ လူမှာ အမြဲ အနာရောဂါဝင်နေတော့သည်။

ဆယ်လီနီယံသတ္တုသည် ခန္ဓာကိုယ်အတွက် အနည်းငယ်မျှ သာ လိုအပ်သော်လည်း မရှိမဖြစ် လိုအပ်သည်ဟု သိရပေ၏။ ယင်း၏အစွမ်းထက်မှာ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိ အင်ဇိုင်းများ ပုံမှန် အလုပ်လုပ်နိုင်ရန်နှင့် အရေပြားနှင့် အရွတ်ပြားရှိကော်မရှင်များ ကျန်းမာသန်စွမ်းစေနိုင်ရန် ဖြစ်သည်။ အရွယ်မတိုင်မီ မအိုနိုင် အောင် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း တေဇောဓာတ် လောင်ကျွမ်းခြင်းကို လည်း ဟန့်တား၏။ (Anti Oxidant Action)။ သို့ဖြစ်၍

ဆယ်လီနီယံသည် ဗိုက်တာမင်အီးလိုပင် ခန္ဓာကိုယ်နုပျိုဆေး၊ ငယ်မူပြန်ဆေး၊ အသက်ရှူဆေး ဖြစ်သည်ဟု ပြောဆိုကြပါ သည်။

ကော်နိတက္ကသိုလ်မှ အာဟာရဓာတ် သုတေသနပြုသူများ ကမူ ဆယ်လီနီယံသည် ဗိုက်တာမင်အီးရှိမှ အလုပ်လုပ်နိုင်ပြီး ဗိုက်တာမင်အီး မရှိက အလုပ်မလုပ်နိုင်။ ဗိုက်တာမင်အီး ရှိရုံမျှ ဖြင့်လည်း ယင်း ငယ်မူပြန်မှုကို မပြုလုပ်နိုင်။ ဗိုက်တာမင် အီး သည် ဆယ်လီနီယံကို အစားမထိုးနိုင်ဟု လေ့လာ တွေ့ရှိကြရ သည်။

လူတွင်မူ ဆယ်လီနီယံ သတ္တုသည် အထက်ပါလုပ်ငန်းများ အပြင် ကိုယ်အင်္ဂါ အစိတ်အပိုင်းများ အိုမင်းမစွမ်း ဖြစ်မှုနှင့် ကင်ဆာဖြစ်မှုတို့ကို ကာကွယ်ပေးနိုင်သည်ဟု လေ့လာတွေ့ရှိကြ ရသည်။ အကြောင်းမူ ဆယ်လီနီယံဓာတ်ပေါ်ကြွယ်ဝသော မြေ နှင့် လယ်ယာများမှ ပေါက်သော ဟင်းသီးဟင်းရွက်များကို စားသုံးသည့်လူများသည် ဆယ်လီနီယံဓာတ် နည်းသောဒေသ များကလူများထက် ပို၍ နုပျိုအသက်ရှည်ကာ ကင်ဆာရောဂါ ဖြစ်ပွားမှု နည်းပါးကြောင်းလေ့လာ တွေ့ရှိကြရသောကြောင့် ဖြစ်သည်။ သို့ဖြစ်ရာ အသက်ရှည်နုပျိုလိုသူများသည် ဆယ်လီနီယံ ထို တစ်နေ့လျှင် ၂၅ မိုင်ကရိုဂရမ်မှ ၅၀ မိုင်ကရိုဂရမ်အထိ စားသုံးကြသည်။

အမေရိကန် ဗိုက်တာမင်နှင့် အားဆေး၊ အသက်ရှည်ဆေး ထောင်းသော ကုမ္ပဏီများကလည်း ဆယ်လီနီယံ ဓာတ်သတ္တုကို

သူ့ချည်းဖြစ်စေ၊ သွပ်ဓာတ်နှင့်ရော၍ဖြစ်စေ၊ ဗိုက်ဘာမင်အီနှင့် ရော၍ဖြစ်စေ၊ ရီ(စ်)ခေါ် ဗိုက်ဘာမင်ဘီ ဓာတ်ပေါင်းနှင့် ရော၍ဖြစ်စေ ရောင်းချကြသည်။ ယင်းဆေးလုံး၊ ဆေးတော့အမည်အချို့မှာ အောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်သည်။

- ၁။ Selenium 200 with Yeast  
(၂၀၀ မိုင်ကရိုဂရမ် အလေးချိန်ရှိ ဆယ်လီနီယံကို ရီ(စ်) ၅၀၀ မီလီဂရမ်နှင့် ရောထားသည်။)
- ၂။ Natural Selenium 25 - နှင့်  
Natural Selenium 25 Tablets.
- ၃။ Selen - 1 E  
(ဆယ်လီနီယံနှင့် ဗိုက်ဘာမင် အီး ရောထားသည်။)
- ၄။ Mega - 100 ဆေးတောင့်များ  
ဗိုက်ဘာမင်နှင့် သတ္တုဓာတ်မျိုးငုံ  
(ဆယ်လီနီယံ ၂-မိုင်ကရိုဂရမ် ပါသည်။)
- ၅။ Vegetron Tablets  
(ဗိုက်ဘာမင်မျိုးစုံ၊ သွပ်ဓာတ်နှင့် ဆယ်လီနီယံ အပအဝင် အခြား သတ္တုဓာတ်များ ပါဝင်သည်။)

သို့ရာတွင် ဆယ်လီနီယံကို လိုသည်ထက်ပို၍စားပါကလည်း လူမှာ ဥပါဒ်အန္တရာယ် ရောက်နိုင်သည်။ အကြောင်းမူ အမေကန် ပြည်ထောင်စု အနောက်အလယ်ပိုင်း၌ ကျွဲ၊ နွား တိရစ္ဆာန်

များသည် ဆယ်လီနီယံ ပေါကြွယ်သော မြေမှ ပေါက်သည့် မြက်နှင့် သစ်ပင်သစ်ရွက်များကိုစားကြရာ အစာမကြေရောဂါ၊ အာရုံကြောနှင့် ဦးနှောက်ရောဂါများရ၍ သေဆုံးကြသည်ကို တွေ့ရှိကြရသောကြောင့် ဖြစ်သည်။ ဆယ်လီနီယံဓာတ် အလွန်အကျွံ စားမိပါက ပါးစပ်နှင့်ချွေးမှ ကြက်သွန်ဖြူအနံ့လို အနံ့ထွက်သည်ဟု သိရသည်။

အသက်ရှည်ရန်အတွက် ဆယ်လီနီယံလိုပင် လိုအပ်သော အခြား သတ္တုတစ်မျိုးမှာ ကရိုမီယံ (Chromium) ဖြစ်သည်။ ကရိုမီယံ သတ္တုသည် ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း၌ ရှိသည်မျှလေးသာ ဆိုအပ်သော်လည်း လုံးဝမရှိပါက ကစီဓာတ်ယန္တရား ပျက်ပြားခြင်း၊ ကြီးထွားမှုနှေးခြင်းနှင့် အသက်တိုခြင်းတို့ဖြစ်တတ်သည်။ ကရိုမီယံကို အသည်း၊ အမဲသား၊ မှို၊ ငရုတ်ကောင်းနှင့် ယိ(စ်)တို့တွင် တွေ့ရသည်။

ကရိုမီယံသတ္တုပါသော ဆေးလုံးများကိုလည်း ဆယ်လီနီယံ ဆေးလုံးများလိုပင် အမေရိကမှ ဖော်ထုတ်ရောင်းချလျက်ရှိသည်။ ဥပမာ- Chelated Chromium Tablets နှင့် Mega- 100 Tablet.



က အကောင်း။ ကျွန်တော်ညွှန်းသောဆေးကိုပင် ညွှန်းလိုက်သည်တဲ့။ “အဲဒါ တာထပ်လုပ်ရမလဲဆရာ”ဟု သူမက ကျွန်တော်အား မေးလေသည်။ “ဒါဆိုရင် ခင်ဗျား ဒီဆေးကိုစားကြည့်ပါ”ဆိုကာ ကျွန်တော်သည် အမေရိကန်မှ ယူလာသော သွပ်ဓာတ်ဇင့် (Zinc) ပါသည့် မက်ဂါစထရက် (Mega-Stress) ဆေးပြားများပေးရပါသည်။ ဇင့်ဓာတ်ပါသော အစားအစာများဖြစ်သည့် နေကြာခစ၊ ကွာစေ့လှော်၊ ဟင်းနို့နွယ်၊ ပဲသီးတောင့် အမျိုးမျိုးကိုလည်း အစားခိုင်းရ၏။ ၃-၄ လ ကြာသောအခါ “ကျွန်မ ညမှာပြန်မြင်ရပြီ”ဟု သူမက လာပြောပါသည်။ မျက်စိဆရာဝန်နှင့် သွားပြသောအခါ အဝေးမှန်ခြင်းပင် ကောင်းသွား၍ မျက်မှန်မတပ်ရဘဲ သူမမှာ အဝေးအနီး ပြန်မြင်ရလေသည်။ အံ့ဩဖွယ်ကောင်းလေစွာ။

၉။ ဇင့် သို့မဟုတ် လူသားထိုကျန်းမာရေးအတွက် နောက်ဆုံး လိုအပ်ချက်

ဆရာမ ခင်ခင်မြသည် အသက် ၃၀-ကျော် ၄၀-တို့ ဖြစ်၍ ကျွန်တော်၏ အိမ်နီးချင်းတစ်ဦး ဖြစ်ပါသည်။ ကျေးဇူး သူဘဝထံက အဝေးမှန်သူဖြစ်ရာ အဝေးကြည့်မျက်မှန် ထားရ၏။ လွန်ခဲ့သော ၃-၄ လခန့်ကစ၍ ညကြည့်ပါမှန်လာ သဖြင့် ကျွန်တော် ထံလာရာကျွန်တော်က မိုက်တာမင်အေဝေ ကြည့်ရန် ညွှန်းပါသည်။ သူသည် အေဒီ ဗစ် ဆေးလုံးများ တစ်နေ့တစ်ပြား စား၏။ မိုက်တာမင်အေပါသော ကြက်ဥအစားနှင့် ရွှေဖရုံသီး၊ မုန်လာဥနှံတို့ကိုလည်း စားပါသည်။ သို့သော် ၂ လ၊ ၃ လ ကြာသည့်တိုင် သူ့ညမျက်စိမှန်ခြင်းမှာ ကောင်းမလာပါ။ မျက်စိဆရာဝန်နှင့် စမ်းသပ်ကြည့်တော့လည်း မျက်

ကျွန်တော်၏ အခြား မိတ်ဆွေတစ်ယောက်မှာမူ ဆီးချိုရောဂါရှိသဖြင့် အင်ဆူလင်မကြာခဏ ထိုးရပါသည်။ ဆီးချိုပျောက်ဆေး ဒိုင်ယာဘီကွန် (Diabecon) စသည်တို့ကိုလည်း မှန်မှန်စားရ၏။ အချို့လျှော့စား၊ ကိုယ်အလေးချိန်ထိန်း၊ မိုက်တာမင်တွေ မှန်မှန်စားစသည်ဖြင့် ဂရုစိုက် နေထိုင်ရရှာသည်။ သို့သော် သူ့မှာ မကြာခဏ အနာပေါက်၏။ ပေါင်မှာ၊ တင်ပါးမှာ၊ ခြေထောက်မှာ၊ အနာပေါက်တိုင်း အင်ဆူလင် ပိုထိုးရ၏။ အေမီဇီးလ် (Amexil)၊ လစ်ဂနိုဆင် (Lignocin) စသော ပဋိဇီဝ ဆေးအကောင်းစားများလည်း အများကြီး စားရသည်။ သို့သော် သူ၏ အရေပြားအနာများမှာ ပျောက်

လိုက်၊ ပြန်ဖြစ်လိုက်။ သို့ဖြင့် ကျွန်တော်သည် သူ့ကို အီဂျစ် ပြားကျန်းမာစေသည့် ဇင့်ဆေးပြားများ (Zinc Gluconate Tablet) စမ်းပေးကြည့်သည်။ ဇင့်ပါသော အားဆေးများ၊ ဥပမာ- Geri-max; Mega High II; Mega-Stress စသည် တို့ကိုလည်း ပေးရ၏။ အံ့ဩဖွယ်ပင်။ ယခု ၄-၅-၆ လ ကြာ သောအခါ သူ့အရေပြားနှင့် သူ့ဆီးချိုဆရာဂါမှာ ကောင်း လာလေသည်။

မှန်သည်။ ဇင့်ခေါ် သွပ်ဓာတ်သည် အရေပြားကို ကျန်းမာစေ သည်သာမက ခန္ဓာကိုယ်၏ အင်ဆူလင်လိုအပ်ချက်ကိုလည်း မှန် လာအောင်ပြည့်ဆည်းသည်။ အသည်းနှင့် သွေးလုပ်ငန်းများကို လည်း ကူညီ၏။ သို့ဖြစ်၍ အသည်းရောဂါရှိသူများ၊ သွေးအား နည်းရောဂါရှိသူများ အထူးသဖြင့် တီဇင်ပုံသွေးနီညနည်းရောဂါ (Sickle-Cell Anaemia-) ရသူများတွင် ဇင့်ဓာတ် ချို့တဲ့ နေသဖြင့် ဇင့်ဓာတ်ပေးပါက ယင်းရောဂါများ သက်သာ ပျောက်ကင်းကြောင်း သုတေသနပြု တွေ့ရှိကြရသည်။

အရေပြားနှင့်ပတ်သက်၍မူ ဇင့်ဓာတ်လုံလောက်ပါမီ အရေ ပြားသည် ပြောင်၍ ချောမွေ့နေပြီး ဝက်ခြံ၊ တင်းတိတ်၊ အနာကင်းသည်ဟု သိရ၏။ သို့ဖြစ်၍ ယခုအခါ ဝက်ခြံအနာ ရှိသူများကိုကုရာ၌ တက်ထရာဆိုက်ကလင်း (Tetracycline) ဆေးနှင့်အတူ ဇင့်လိမ်းဆေး၊ စားဆေးများသည် စွမ်းသည်ဟု သိရသည်။ ဆွီဒင်နိုင်ငံမှ လှပျိုဖြူများမှာ သူတို့၏အသားအရေ အမြဲချောမွေ့နေရန် ဇင့်ပါသော အားဆေးလုံးများကို အမြဲ

အရေပြားနှင့် ဝက်ခြံကင်းကာ အရေပြား ပိုလှလာသည့် နေ့ သိရပေသည်။

ယောက်ျားများ ဦးခေါင်းထိပ်ပြောင်ခြင်းနှင့် ဆံပင်ကျွတ် ချက်သွေးများ အတွက်လည်း သွပ်ခေါ်ဇင့်ဓာတ်သည် အရေးကြီး နှစ်ဇင့်ဓာတ်ချို့တဲ့က ဆံပင်ကျွတ်တတ်ပြီး ဇင့်ဓာတ်များစား က ဆံပင်များ ပြန်ကောင်းလာသည်ဟု သိရပါသည်။

ဇင့်ဓာတ်များသည် သွားခိုင်မာရေးအတွက်လည်း အရေး ကြီး၏။ ဇင့်ဓာတ်ချို့တဲ့က သွားများ ပို၍ ပိုးစားလွယ်ပြီး ခိုင်ခံ့တတ်သည်ကို လေ့လာတွေ့ရှိရ၏။ အရိုးများသန်မာရန်၊ ကလေးများ အရပ်ရှည်ရန်အတွက်လည်း ဇင့်ဓာတ်သည် အရေး ကြီးသည်။ ဩစတေးလျနိုင်ငံမှ တိုင်းရင်းသား အာဘိုရီဂျီနီ ဘုရားများ (Aborigines) ကို သဘာဝ အစားအစာများ မစား စားဘဲ ပေါင်မုန့်၊ စည်သွပ်အစားအစာနှင့် သကြား လက်ဖက် စသည် ပြည့်ရပါလျက် သွားတွေ့ကြွေပြီး အရိုးတွေ့ယိုင်နဲ့၍ ကလေး များမှာ ပုံမှန်မတိုးတက်ဘဲရှိသည်ကို တွေ့ကြရသည်။ သုတေ သနပြုကြည့်မှ ယင်းတို့အားလုံး သွပ်ဓာတ်ချို့တဲ့ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရ၏။ သွပ်ဓာတ် ပြန်စားစေသောအခါ ယင်းရောဂါများ အစွန်ပျောက်ကုန်လေသည်။

မှန်သည်။ သွပ်ဓာတ်သည် သဘာဝ အစားအစာများဖြစ် သည့် ပြောင်း၊ ဆန်၊ လူး၊ ဆတ်နှင့်နေကြာစေ့ ကွာစေ့စသည်

အစေ့များ၊ ပဲသီးအမျိုးမျိုးနှင့် ခရမ်းချဉ်သီး စသည်တို့ ပါဝင်သည်။ သို့သော် ယင်းအစားအစာများကို စက်ဖြင့် ကြိတ်လှော်လျှင်ဖြစ်စေ စည်သုပ်ဘူး လုပ်လိုက်လျှင်ဖြစ်စေ၊ အကျက်ချက်လွန်းလျှင် ဖြစ်စေ ဇင့်ဓာတ်မှာ ပျက်သွားပေသည်။ သို့ဖြစ်၍ ဇင့်ဓာတ်ရလိုက ဆန်လုံးညို၊ ပေါင်မုန့်အကျွတ်ကြမ်း သို့မဟုတ် ဖွဲနုဖြင့်ပြုလုပ်သောအစား၊ မကျက်တကျ သို့မဟုတ် ကျက်ရုံ ချက်ထားသည့် အစားများကိုသာ စားသင့်သည်။ ပင်လယ်မော် (Sea Week or Kelp) နှင့်ပင်လယ်မုန့် မှာမူ ဇင့်သာမက အခြားဓာတ်များ ဥပမာ- အိုင်အိုဒိုင်းဓာတ်တို့ပါ ပါဝင်သဖြင့် စားနိုင်ကကောင်းပေသည်။ ဇင့်ဓာတ်အသားဓာတ် အားလုံးတွင်လည်း ပါဝင်၏။ သို့ဖြစ်၍ အသားများများစား နိုင်ရန်လည်း လိုအပ်ပေသည်။

ဤသို့ လူတို့ကျန်းမာရေး၊ အသားအရေ လှပရေးနှင့် ချွေးကိုယ်နှင့် အသိဉာဏ် ဖွံ့ဖြိုးရေးအတွက် ဇင့်ဓာတ်လိုအပ်ကြောင်းကို ၁၉၂၀-ခု ကျော်လောက်ကမှ အတိအကျသိကြသည်။ ယခင်ကမူဤသွပ်ဓာတ်သည် မက်ဂင်းနီးစ် (Magnesium)၊ မက်ဂနီစီယံ (Magnesium)၊ ကိုဘော့ (Cobalt) စသောဓာတ်များ လိုသူမှာ အနည်းအကျဉ်းသာ လိုသည်။ ရှိလျှင်တော်လောက်ပြီဟု ထင်ခဲ့ကြသည်။ သုတေသနပြုရာတွင်လည်း ကြွက်များတွင်သာ ပြုခဲ့၍ လူတွင် အရေးမကြီးဟု ထင်ခဲ့သည်။ ယခုမှ လူတွင် ဇင့်ဓာတ်သည် သိပ်အရေးကြီးကြောင်း သိကြရသည်။

သို့ဖြစ်၍ ဇင့်ဓာတ်ကို လူတွင် ကျန်းမာရေးအတွက် နောက်ဆုံးလိုအပ်ချက်ဟု ဆိုခြင်း ဖြစ်သည်။ ရှေးယခင်က သိထားသော ဇိုင်တင်ဇင်များ၊ ဘတ္တူဇိုင်များနှင့် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော အေ့ဒိုင်နိုအက်ဆစ်ဓာတ်များ၏ နောက်တွင် နောက်ဆုံးအား ဟာရသိပ္ပံတွေ့ရှိချက် ဖြစ်၍ပါသည်။



“ဘာလို့ ပူညံနေရတာလဲ၊ သူ့စားချင်တာ စားပါစေ၊ သက်သတ်လွတ်ပုံစားတဲ့ အိန္ဒိယလူမျိုးတွေ သန်းချီပြီးရှိနေကြတာပဲ၊ သက်သတ်လွတ်လဲ အာဟာရဖြစ်တာပါပဲ၊ စားပါစေ၊ သူ့စားလို့ကောင်းအောင်သာ ချက်ပေးလိုက်” ဟု ကျွန်တော်က ပြန်ပြောရပါသည်။

“သက်သတ်လွတ်ကို အရသာကောင်းအောင်၊ အာဟာရ ပြည့်ဝအောင် ဘယ်လိုချက်ရမလဲ” ဟု ဇနီးသည်က ထပ်ကွန့်သဖြင့် “ဒီလိုချက်ရတယ်” ဆိုကာ အောက်ပါအတိုင်း ပြောပြရပါသည်။

၁။ ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်များတွင်အဓိကလိုအပ်ချက်မှာ ကယ်လိုရီပြည့်ရန်၊ အသားဓာတ်ရရန်နှင့် ဗိုက်တာမင်နှင့်သတ္တုဓာတ်များ အလုံအလောက် ရရန် ဖြစ်၏။

၂။ လိုအပ်သောကယ်လိုရီကိုအသားဓာတ်၊ အဆီဓာတ်နှင့် ကစီဓာတ် (ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်) များမှ ရရှိ၏။ အသားဓာတ်သည် ဆက်ကျော်သက်ရွယ်၌ အရေးကြီးဆုံး လိုအပ်ချက်ဖြစ်ရာ အသားဓာတ်ပြည့်ဝကျန်းမာ၍ အာဟာရဓာတ်ပြည့်ဝရန်လည်း လွယ်ကူပါသည်။ ဆယ်ကျော်သက်ရွယ်များ အတွက် အသားဓာတ် လိုအပ်ချက်မှာ မိန်းကလေးများ အတွက် နေ့စဉ် ၄၆-၈၀ (၃-ကျပ်သားခန့်) နှင့်

၁၀။ သက်သတ်လွတ်နှင့်အာဟာရ

“ကိုကိုရေ၊ ကိုကို့သမီးကြီးက ဒီအရွယ်လေးနဲ့ သက်သတ်လွတ် စားမလို့တဲ့၊ အဲဒါ ဘယ်နှယ်လုပ်မတုန်း” ဟု တစ်နေ့တွင် ဇနီးသည်က ပြောပါသည်။

“ဘယ်နှယ် လုပ်မလဲ၊ သူ့စားချင်လဲ စားပေစေပေါ့၊ နောက် သူ အဓိဋ္ဌာန်ပြည့်တဲ့အခါ အသား ပြန်စားလာမှာပဲ” ဟု ကျွန်တော်က ပြန်ပြောရပါသည်။

“အင်း....အရွယ်က ဆယ်ကျော်သက်ရှိသေး၊ အသက်-၄၀ ကျော်တွေလို သက်သတ်လွတ် စားနေလို့ ဘယ်မှာ မွန်မွန်ကြီးထွားနိုင်ပါ့မလဲ” ဟု ဇနီးသည်က ထပ်၍ ပူညံပါသည်။ ကျွန်တော်က....

ယောကျ်ားလေးများအတွက် ၅၆ ဂရမ်(၄-ကျပ်  
သားခန့်)ဖြစ်၏။

၃။ ယင်း အသားလိုအပ်ချက်ကို ဆန်းလုံးညို၊ ပဲသီး  
တောင် အမျိုးမျိုး၊ ပဲအမျိုးမျိုးနှင့် သစ်သီးဝလံ  
မျိုးစုံတို့မှရရှိနိုင်ပါ၏။ ဤအသီးအနှံများမှ လိုအပ်  
သော မရှိမဖြစ် အမိုင်နိုအက်ဆစ်နှင့် ဗိုက်တာမင်  
များလည်း ရရှိနိုင်ပါသည်။

၄။ ကာတိုဟိုက်ဒရိတ်ဓာတ်ကို ထမင်း၊ ခေါက်ဆွဲ၊ ပူရီ၊  
ပလာတာနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်၊ အသီးအနှံမျိုးစုံ  
တို့မှပင် ရရှိပါ၏။ အဆာခံရန် ယင်းတို့ကို ကြိုက်  
သလို စားနိုင်ပါသည်။

၅။ အဆီဓာတ်အတွက် ဟင်းချက်ဆီနှင့် အသီးအနှံစေ့  
များ၊ ဥပမာ- မြေပဲ၊ နေကြာ၊ နှမ်းနှင့် ပဲပုပ်စေ့  
တို့မှ ရရှိပါသည်။

၆။ ဗိုက်တာမင်နှင့် သတ္တုဓာတ်များ ပါဝင်သော  
အစားအစာများမှာ အောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်ပေ  
သည်။

- (က) ဗိုက်တာမင်-အေ ပါဝင်သော သစ်သီးသစ်နှံ  
များ။  
မုန်လာဥနီ/ဥဝါ၊ ဟင်းနုနွယ်၊ ကန်စွန်းရွက်၊  
ခရမ်းချဉ်သီး၊ မုန်လာထုပ်၊ ပဲသီးစိမ်း၊ ရွှေဖရုံ  
သီး၊ သရက်သီးနှင့်သဘော့သီး၊ ငရုတ်သီးမုည့်။

(ခ) ဗိုက်တာမင်ဘီ ပါဝင်သော အသီးအနှံများ။  
ဆန်လုံးညို၊ ဖွဲနု၊ ပဲပုပ်၊ စားတော်ပဲ၊ ပဲမျိုးစုံ၊  
ပဲပင်ပေါက်။

(ဂ) ဗိုက်တာမင်စီ ပါဝင်သော အစားအစာများ။  
ရှောက်၊ သံပူရာ၊ လိမ္မော်၊ ကျွဲကောသီး၊ ပန်း  
မုန်လာ၊ ဂေါ်ဖီထုပ်၊ ခရမ်းချဉ်သီး၊ ဟင်းနု  
နွယ်၊ စထဒရင်ဘယ်ရီ၊ ဇီးဖြူသီး၊ နာနတ်သီး၊  
ဇောင်းလျားသီး၊ ကန်စွန်းရွက်၊ ပြည်ပန်းညို၊  
ခန့်ဇလွန်သီး။

(ဆ) ဗိုက်တာမင်ဒီ ရရှိရေး။  
နို့နှင့် နို့ထွက်ပစ္စည်းများမှသာ ရရှိနိုင်သည်။  
နို့ကို သက်သတ်မလွတ်ဟု ယူဆ၍ မဆောက်  
ပါက နံနက်ပိုင်း ၉ နာရီအထိ နေပူစာ လှုံပေး  
ပါ။ အရေးပြားကိုနေခြည်ထိရာမှ အရေးပြား  
ထဲတွင် ဗိုက်တာမင်ဒီ ဖြစ်ပေါ်လာပါသည်။

(င) ဗိုက်တာမင်အီး ပါဝင်သောအသီးအနှံများ။  
နှမ်းဆီ၊ နေကြာစေ့ဆီ၊ ပဲပုပ်စေ့ဆီ၊ ကွာစေ့  
လှော်၊ ပြောင်းစေ့ဆီ၊ ဝါဂွမ်းစေ့ဆီ၊ ဂျုံဆီ။

(စ) ဗိုက်တာမင် ဧက။  
အစားအစာတိုင်းတွင်လို့ ပါဝင် ပါသည်။

အစိမ်းရောင် အသီးအနှံများနှင့် ငရုတ်သီး တို့တွင်လည်း ပါဝင်ပါသည်။

(ဆ) ကြီးထွားမှုအတွက် လိုအပ်သော ကယ်လီစီ မဂ္ဂနီစီယံ၊ မီးစိုဓာတ်နှင့် သံဓာတ်ပါဝင်သော အစားအစာများမှာ အောက်ပါအတိုင်း ပါသည်။ 'ပန်းမုန်လာ၊ မုန်လာထုပ်၊ သီဟိုဠ်ငှက်ပျောသီး၊ မုန်လာဥ၊ ကြက်သွန်နီ၊ ပဲအမူး၊ ဖရဲသီး၊ သစ်သော့သီး၊ ပန်းသီး စသည်

“ဟုတ်ကဲ့ရှင်၊ အာဟာရပြည့်ဝတဲ့ သက်သတ်လွတ် အနံ့တွေကိုတော့ သိရပါပြီ။ ကလေးတွေစားနိုင်အောင် တလို ချက်ရမလဲဆိုတာလဲ ပြောပါအုံး” ဟု ဇနီးသည်ကထပ် ပြန်သည်။

“ဟာ ဒါကတော့ အသားမထည့်ဘဲချိုအောင် ဟင်းသီးဟင်းရွက်တွေကို ချက်ပေါ့၊ ဒီလိုနဲ့မှအရသာမရှိသေးရင် အမုန့်နည်းနည်းတော့ သုံးပေါ့၊ သက်သတ်လွတ် ဟင်းတွေက ချဉ်ငန်ငန်လေးချက်စားရင် စားလို့ကောင်းပါတယ်၊ အရောင်အဆင်း လှအောင်လဲ နုနွင်းမှုန့်၊ ငရုတ်သီးမှုန့် စသည်တို့ ထပ်ပေါ့ကွာ၊ ဟင်းတွေမွှေးနေအောင်လဲ မဆလာ၊ ငရုတ်ကောင်၊ ကြက်သွန်ဖြူ၊ ကရဝေး၊ ဖာလာစေ့ အစုံသုံးနိုင်ပါတယ်၊ တိရစ္ဆာန်ရဲ့ အသွေးအသားမပါရင် ပြီးတာပဲမဟုတ်လား”

ဥပမာ .... မနက်စာအဖြစ် ပေါင်မုန့်ကင်ကို စထရော်သီးသီးယိုသုပ်။

ဒါမှမဟုတ် ငှက်ပျောသီးကြော်နှစ်ခု။  
နေ့လည်စာ- ဗိုလ်စားပဲဟင်း၊ ချဉ်ပေါင်နှင့် မျှစ်ချဉ်ရည်၊ ပန်းမုန်လာကြော်။  
ညနေစာ- ကုလားပဲဟင်းချို၊ ဟင်းနုနွယ်ကြော်၊ ခရမ်းချဉ်သီးပန်ထွေဖျော်၊ ဒါမှမဟုတ် ဆလတ်ရွက် အချဉ်သုပ်။

“အဲဒါတော့ ဟုတ်ပါရဲ့၊ သက်သတ်လွတ်စားတဲ့အတွက် အာသာရေး အကျိုးအပြင် ကျန်းမာရေးအကျိုး သက်ထောက်အကူ ရှိရဲ့လား”

“ရှိပါတယ်ဗျာ၊ အသားမပါဘဲ ဟင်းသီးဟင်းရွက်၊ သစ်သီးဝလံချည်း စားသော်လည်း ဒီအကျိုးတွေရနိုင်ပါတယ်”

- ၁။ ဖျတ်လတ်လန်းဆန်းခြင်း၊ ဉာဏ်ရှင်ခြင်း
- ၂။ ဝမ်းမုန်ခြင်း
- ၃။ အာဟာရဓာတ်ပြည့်ဝ၍ အသားအရေစိုပြည်ခြင်း
- ၄။ ကိုယ်ခန္ဓာ ကျစ်လျစ်သန်မာခြင်း
- ၅။ ကိုလက်စထရောဓာတ်နည်းရသဖြင့် နှလုံးသွေးကြောကျဉ်း ရောဂါမှ ကင်းဝေးခြင်း
- ၆။ ကင်ဆာရောဂါမှ ကင်းဝေးခြင်း
- ၇။ စိတ်ရှည်ခြင်း
- ၈။ အသက်ရှည်ခြင်း

၀၂ ဒေါက်တာ မောင်မောင်ညို

“အင်း...ဒီလိုဆိုလဲ သမီးကြီးကို သူ့စားချင်တဲ့ သိက်သတ်  
လွတ်ကို စားစေရတာပေါ့ရှင်၊ အမေကြီးက ကောင်းကောင်း  
ချက်ကျွေးပါ့မယ်”

“သာရဗျာ၊ သာရ”

+ x +

၁၁။ သက်သတ်လွတ်နှင့် နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါ

“ဆရာ ဒီဆောင်းပါး ဖတ်ပြီးပြီလား”ဟု ဂုဏ်ထူးစာပေ  
တိုက်မှ ကနီကံ သူ၏ နယူးစ်ဝိခ် (Newsweek) ကို ပြကာ  
ကျွန်တော့်အား မေးပါသည်။ ကျွန်တော်က-

“အသေးစိတ်တော့ မဖတ်ရသေးဘူး၊ အပေါ်ယံပဲ ဖတ်ရ  
သေးတယ်”ဟု ပြောကာ သူ၏ နယူးစ်ဝိခ် မဂ္ဂဇင်းကို ယူကြည့်  
လိုက်ရ၏။ သူပြသော ဆောင်းပါးကိုလည်း ကြည့်လိုက်သရည်။  
ဆောင်းပါးမှာ ဂျူလိုင်လ ၃၀ ရက် နေ့စွဲပါ၊ နယူးစ်ဝိခ် မှ-  
“နှလုံးရောဂါပျောက်အောင် သက်သတ်လွတ် စားနည်း” ဟု  
သည့် ဆောင်းပါးဖြစ်ပါသည်။ အတိအကျ ဆိုရပါမူ “နှလုံး  
ရောဂါ ပျောက်စေသည့် ဟင်းမယ်သစ်” (A new menu to  
heal the heart) ဖြစ်ပါသည်။

ယင်းဆောင်းပါး၌ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုမှ ဒေါက်တာ အော့နစ်ရှ် (Dr. Dean Ornish) ဆိုသူသည် နှလုံး သွေးကြောပိတ်ရောဂါ ရသူများကို သူ၏ ကုထုံးသစ်ဖြင့် ကုသရာတွင် ယင်းရောဂါရသူများမှာ နှလုံးသွေးကြောများကျဉ်းရာ ပြန်ပွင့်လာကြောင်း၊ လမ်းပင် မလျှောက်နိုင်ခဲ့သူ များ မှ ပြေး၍ပင် ရကြောင်း၊ အမောအပန်းလည်း ခံနိုင်လာကြကြောင်းနှင့် ဤကုထုံးသစ်သည် တစ်ခါမျှ ဆေးပညာရှင်များ မစမ်းသပ်မပြုလုပ်ခဲ့ဖူးသည့် ကုထုံးသစ်ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

ယင်းကုထုံးသစ်မှာ အခြားမဟုတ်။ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်ရောဂါ ရနေသူများသည် တိရစ္ဆာန်အဆီများကိုလုံးဝမစားရ နေစဉ် ကြက်ဥအကာအဖြူနှင့် အဆီမပါသော နို့ သို့မဟုတ် ဒိန်ချဉ် တစ်ဖန်ခွက်မှအပ မည်သည့်တိရစ္ဆာန် အသွေးအသား၊ မစားရ။ အဆီမှာ စားသောက်သော အာဟာရ ကယ်လိုရီအင်အား ၁၀-ရာခိုင်နှုန်းလောက်သာ ပါပြီး ကိုလက်စထရော အဆီဓာတ်မှာ တစ်နေ့လျှင် ၅ မီလီဂရမ်ထက် မပိုရဟု သိရသည်။ ကော်ဖီလုံးဝမသောက်ရ။ အရက်ကို တစ်နေ့ အောင်စထက် ပိုမသောက်ရ။ ကျန်အစားအစာများမှာ သစ်သီးဟင်းသီးဟင်းရွက်နှင့် ဆန်၊ ပြောင်း၊ ဂျုံနှင့် ပြုလုပ်သော အစားအစာများသာ ဖြစ်သည်။ စိတ်ငြိမ်စေရန် ယောဂီကျင့်စဉ်နှင့် အခြား စိတ်လျှော့နည်းများကို ပြုလုပ်ကြရ၏။ တစ်ပတ်လျှင် အနည်းဆုံး သုံးကြိမ် သုံးရက်။ တစ်ခါလျှောက် နာရီဝက် လမ်းလျှောက်ကြရ၏။ အားတက်စေရန် စိတ်ပညာရှင်တို့က သူတို့နှု

ထိုင်ပင် သွေးနှေး ဝေဖန်ခြင်းကို တစ်ပတ်လျှင် နှစ်ကြိမ် ပြုလုပ်ပေး၏။

ထိုသို့ပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် တစ်နှစ်ကြာသောအခါ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါ ရသူများသည် ပိတ်နေသော သွေးကြောများ ပြန်ပွင့်၍ ရင်ဘတ်နာခြင်း ပျောက်၊ မောခြင်း မရှိ၊ ခရီးဝေး သွားလာနိုင်ပြီး နေရထိုင်ရ သိသိသာသာ ကောင်းလာသည်ဟု သိရသည်။ သွေးတွင်း ကိုလက်စထရောဓာတ်သည် ၁၈၀-မီလီဂရမ် နှုန်းအောက်ထိ ကျသွားသည်။ ၁၅၀-မီလီဂရမ်မှာ ရှိနေလျှင် အကောင်းဆုံးဟု သတ်မှတ်၏။ ၂၀၀-မီလီဂရမ် ကျော်ပါက များလွန်းသည်ဟု သတ်မှတ်ပါသည်။

ဤသို့ လေ့လာရာတွင် ဒေါက်တာဒင်းအော့နစ်ရှ်သည် နှလုံးရောဂါရှင် ၄၈ ယောက်ကို အုပ်စု ၂ စု ခွဲ၍ တစ်ပြိုင်နက် လေ့လာခဲ့သည်။ ပထမ အုပ်စုသည် အမေရိကန်နှလုံးလေ့လာရေးအသင်းမှ ချမှတ်ထားသော အစားအသောက်နှင့် ကုသမှုအတိုင်း နေရ၏။ အစားအသောက်ထဲ၌ အဆီမှာ ၃၀ ရာနှုန်း ထိပါပြီး ကိုလက်စထရောမှာ တစ်နေ့ ၃၀၀-မီလီဂရမ်ထိ ပါ၏။ အဆီမပါသော အမဲသား၊ ငါး၊ ကြက်သားများ စားနိုင်၏။ အဆီပါသော ထောပတ်၊ ဒိန်ခဲများသာ မစားရပေ။

ထိုအုပ်စု၌ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါ ဝေဒနာများမှာ ပျောက်မသွားပေ။ ရင်ဘတ်နာခြင်း၊ မောပန်းခြင်းများ ဆက်



ရှိနေ၏။ သို့ဖြစ်၍ ယင်းအာဟာရကျွေးမှု (၀၁) ဟင်းမ-  
စနစ်သည် နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါကို ပျောက်အေး-  
မကုနိုင်ဟု ဒေါက်တာ အော့နစ်ရှ်က ကောက်ချက်ချလေသည်။  
ဒေါက်တာ အော့နစ်ရှ်၏ သက်သတ်လွတ် အစာအာဟာရ  
သာလျှင် ပျောက်အောင် ကုသနိုင်သည် ဟူ၏။

ဒေါက်တာ အော့နစ်ရှ်၏ တွေ့ရှိချက်နှင့် ကောက်ချက်  
အပေါ် သဘောတူသော ဆရာဝန်များရှိသကဲ့သို့ စောင့်ကြည့်  
လိုသေးသော အခြား ဆရာဝန်များလည်း ရှိ၏။ ဂျွန်ဟော့-  
ကင်း ဆေးတက္ကသိုလ် (John Hopkins School of  
Medicine) မှ ဒေါက်တာ ကယ်ရီစတီဝပ်က “ရွေးတုန်းက  
ဆရာဝန်များသည် ရောဂါ ကုသရာတွင် ဆေးစွမ်းကောင်း  
များနှင့် အံ့ဖွယ်ကုထုံးတို့ကိုသာ အားကိုးခဲ့ကြ၏။ ဒေါက်တာ  
အော့နစ်ရှ်၏ ရှင်းလင်းလွယ်ကူသော သက်သတ်လွတ်စားကုထုံး  
မျိုးကို အသုံးမပြုခဲ့ကြ။ ယခု အသုံးပြုသင့်ပြီ” ဟု အဓိပ္ပာယ်  
ရသော စကားကို ဆိုခဲ့၏။ အမေရိကန် ပြည်ထောင်စုလုံး  
ဆိုင်ရာ နှလုံး၊ အဆုတ်နှင့် သွေး သုတေသနဌာန (National  
Heart, Lung and Blood Institute) မှ ဒေါက်တာ  
ဘေးဆီးလ်ရစ်ဖ်ကိုင် (Dr. Basil Rifkind) က လည်း  
ဒေါက်တာ အော့နစ်ရှ်၏ တွေ့ရှိချက်များသည် “ခိုင်လုံသော  
အထိန်းစံ (Control) ပါသည့် လူနာလက်တွေ့ပြု သုတေသနပင်  
ဖြစ်သည်” ဟု ထောက်ခံ ပြောဆိုခဲ့သည်။

စင်စစ် ဒေါက်တာအော့နစ်ရှ်၏ တွေ့ရှိချက်သည် အမေရိကန်  
ပြည်ထောင်စုအတွက် ဆန်းနေသော်လည်း အရှေ့တိုင်း နိုင်ငံ

များအတွက်မူ မဆန်းလှပေ။ အကြောင်းမူ အရှေ့တိုင်းနိုင်ငံ  
များ၌ သက်သတ်လွတ်စားခြင်းမှာ ရှေးပဒေဝကီဘာည်းက  
ရှိခဲ့ရာ သက်သတ်လွတ် စားသူများသည် စိတ် ငြိမ်းချမ်းပြီး  
ကျန်းမာကြကြောင်း၊ အသက်ရှည်ကြကြောင်းကို အရှေ့တိုင်း  
ဆေးကျမ်းများ၌ ဖော်ပြထားသည်။ တကယ် လက်တွေ့တွင်  
သည်း သက်သတ်လွတ်စားသူများသော အိန္ဒိယနိုင်ငံနှင့် ငါးမူ  
ထဲ၌ အသားစားနည်းသော ဂျပန်နိုင်ငံတို့၌ အသက်ရှည်နှုန်းမှာ  
ပိုမိုမြင့်မားလေသည်။ တစ်လောက ကမ္ဘာပေါ်တွင် အသက်  
အရှည်ဆုံးပုဂ္ဂိုလ်မှာ ဂျပန်နိုင်ငံ၌ ကွယ်လွန်သွားကြောင်း သိရ  
သည်။ ယင်းပုဂ္ဂိုလ်သည် အသက် ၁၃၅ နှစ်အထိ နေသွားခဲ့  
သည်။

ဆိုဗီယက်ယူနိုယံ၌ အသက် ၁၀၀ ကျော် ပုဂ္ဂိုလ်များကို  
လေ့လာရာတွင် သူတို့အသက်ရှည်ကျန်းမာကြသည်မှာ သောက  
ထင်းဝေးခြင်း၊ တောအရပ်များ၌သာ နေခြင်း၊ နေ့စဉ် လမ်း  
လျှောက်ခြင်း သို့မဟုတ် တောင်တက်ခြင်းနှင့် တိရစ္ဆာန်  
အသား၊ ငါးများကို ရှောင်၍ သစ်သီးသစ်ညှာ ဟင်းသီး ဟင်း  
ရွက်နှင့် ဒိန်ချဉ်တို့ကိုသာ စားသုံး၍ဖြစ်သည်ဟု သိရသည်။

ဤအချက်နှင့် ပတ်သက်၍ နယူးစိမ်းစ် ဆောင်းပါး၌လည်း  
အမေရိကန်လူမျိုးများ နှလုံးရောဂါ အရများကြသည်မှာ အဆီ  
အသား စားလွန်းခြင်း၊ မလိုင်၊ ထောပတ်၊ ဒိန်ခဲ၊ အိုက်စကရင်  
နှင့် ကြက်ဥများ စားလွန်းခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်။ အကယ်၍  
သာ အရှေ့တိုင်းသား တရုတ်နှင့် ဂျပန်တို့လို တိရစ္ဆာန် အဆီ

အသား လျှော့စားပြီး ဟင်းသီးဟင်းရွက်နှင့် အသီးအနှံတို့ကို ပိုစားပါက တရုတ်နိုင်ငံနှင့် ဂျပန်နိုင်ငံတို့လိုပင် နှလုံးရောဂါ ရသူများ နည်းသွားမည်ဟု ဆိုပါသည်။

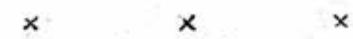
“ဒီဆောင်းပါးအလိုအရတော့ သက်သတ်လွတ် စားခြင်းကြောင့် နှလုံးရောဂါ ကာကွယ်နိုင်၊ ကုသနိုင်တယ်ဆိုတာ သိပုံနည်းကျ သက်သေပြလိုရပြီလို့ ဆိုလိုတာပဲ။ ဒီအကြောင်းကို ဒွေါက်တာ နန်းဥမ္မာလဲ “သက်သတ်လွတ်စားခြင်း၏ အကျိုးကျေးဇူး” ဆိုပြီး ရေးဖူးပါတယ် ဟု ကျွန်တော်က ဂုဏ်ထူးစာပေမှ ကန္တိအား ပြောပြရ၏။ သူက ပြုံးလျက် “ကျွန်တော် ဖတ်ဖူးပါတယ် ဆရာ၊ ဒါပေမယ့် ဆရာ ဒီဆောင်းပါးကို ဖတ်ပြီးဆရာ့ကိုယ်တိုင်ရေးရင် ပိုကောင်းလိမ့်မယ်ထင်တယ်” ဟု ပြော၏။ “ကောင်းပြီလေ၊ ဖတ်ပြီး ရေးတာပေါ့၊ ဒီမှ ခင်ဗျားတို့ ဟင်ဒီ ဘာသာဝင် အိန္ဒိယလူမျိုးတွေဟာ မွေးကတည်းက သက်သတ်လွတ် စားလာတာမဟုတ်သေး၊ ခင်ဗျားတို့ ကျန်းမာနေကြတာလဲ မျက်မြင်ပဲ၊ ဟုတ်တယ်၊ သက်သတ်လွတ်ဆိုပြီး ခင်ဗျားတို့လုပ်တဲ့ အစာတွေက သိပ် အရသာရှိပါတယ်၊ စာကသေးချေး၊ မြေပဲကြော်၊ အာလူးကြော်၊ ကုလား၊ ခွေ၊ ကုလားပဲချဉ်စပ် အကုန် ကောင်းတယ်၊ တရုတ်တွေကတော့ ဝက်တစ်မျိုးတည်းက ဟင်းခွက် ၃၀၀ ကျော်အောင် ချက်နိုင်တယ်လို့ ပြောကြတယ်၊ ခင်ဗျားတို့ ဟင်ဒီ အိန္ဒိယလူမျိုးတွေကရော ကုလားပဲကနေ ဟင်း၊ ဒါမှမဟုတ် သွားရေခဲ၊ ဘယ်နှစ်မျိုး လုပ်နိုင်မလဲ” ဟု ကျွန်တော်က မေးရ၏။ ဂုဏ်ထူးစာပေမှ ကန္တိက “အများကြီးပေါ့ဆရာ” ဟု ပြေ၏။ သူ့

အစ်ကို လီဘာတီမှန်ဆိုင်ပိုင်ရှင်ကမူ “ဟာ... အများကြီးမှ အများကြီး၊ တစ်ထောင့်နဲ့ တစ်မျိုးမက လုပ်နိုင်တယ်” ဟု ဝင်ပြောပါသည်။

“ဟုတ်လား အံ့ဩစရာပဲ၊ ဟုတ်ပါတယ်လေ၊ ကျွန်တော် တောင် ခင်ဗျားတို့အိမ်မှာ သက်သတ်လွတ်ဟင်းတွေ အများကြီး ဝင်စားဖူးတာပဲ” ဟု ကျွန်တော်က ပြန်ပြောရ၏။

မှန်၏။ ကျွန်တော်သည် သူတို့အိမ်၌ တစ်ခါတစ်ရံ ထမင်းဝင်စားရာ သက်သတ်လွတ်ဟင်း များ မှာ အ မျိုး စုံရုံ မက အရသာလည်းစုံ၍ စားကောင်းလှပေသည်။ မန္တလေး ဆေးတက္ကသိုလ်၌ ဟိန္ဒူဘာသာဝင် ဆရာဝန်မိတ်ဆွေတစ်ဦး ချက်ကျွေးသော သက်သတ်လွတ်ဟင်းများမှာ ဝက်သား၊ ဆိတ်သား၊ ငါး၊ ပုစွန်ဟင်းများနှင့်တူ၍ စားကောင်းလှသော်လည်း အားလုံးပင် ဖရုံသီး၊ ပိန္နဲသီး၊ ကုလားပဲ၊ မြေပဲနှင့် ပဲပင်ပေါက်၊ ဟင်းနုနွယ်နှင့် အခြား သီးနှံများဖြင့်သာ လုပ်ထားကြောင်း စားပြီးမှ သိရ၏။

လူတို့၏ ကျန်းမာ အသက်ရှည်ရေးအတွက် သက်သတ်လွတ်ခေတ်ကား ရောက်လာတော့မည်မှာ မလွဲပေ။



“ဦးလေးညိုက သန်သားပဲ၊ ကျွန်တော်က ကားဘီးဖြုတ်ရင် မောတယ်ဦးလေးရ” ဟု အားလုံးပြီးသောအခါ တူတော်မောင်က ထောမနာပြုပါ၏။

“ဟဲ့... နင့်ဦးလေးက အမြဲ ကြိုးခုန်နေတာ၊ အမောခံနိုင်တာပေါ့၊ စားတာလဲ အကောင်းချည်းဆိုတော့ သန်တာပေါ့” ဟု ဇနီးသည်က ဝင်ပြောပါသည်။

“အိမ်က ကော်င်တွေကတော့ လျှောက်လည်ဖို့နဲ့ စားဖို့ပဲ စတ်တယ်၊ ကျန်းမာရေး မလိုက်စားကြဘူး” ဟု တူတော်မောင်၏ အမေက ဝင်ပြော၏။

“အဲဒါ မကောင်းဘူး၊ ကျန်းမာရေးဆိုတာ ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ် ကတည်းက လိုက်စားရတယ်၊ အမြဲလုပ်နေရတယ်၊ မမတို့ တစ်အိမ်လုံး ဝတ်လူက ဝ၊ ပိန်တဲ့လူက ပိန်၊ ရှူနာရိုက်ကုန်းဖြစ်တဲ့လူက ဖြစ်နေတာ ကျန်းမာရေး မလိုက်စားလို့၊ အဲဒါ အခုကဘည်းက ပြန်လိုက်စားကြ” ဟု ကျွန်တော်က ဝင်ပြောရပါသည်။

“ကျန်းမာရေး လိုက်စားတာတော့ ဟုတ်ပါ မောင်ရာ၊ အားကစားပစ္စည်းတွေက အဖိုးတန်တော့ ပိုက်ဆံကလည်း တအားကုန်တာကိုး” ဟု ယောက်ဖလုပ်သူက ဝင်ညည်း၏။

“ဒီမှာ ပိုက်ဆံလဲမကုန်၊ အားလဲရှိတဲ့ ကျန်းမာရေးပရိုဂရမ် (စီမံချက်) ပေးမယ်၊ ယူမလား၊ အခုပြောတဲ့ အတိုင်းသာ လုပ်”

၁၂။ သန်မာ ကျစ်လစ် ထွားကျင်းစေဖို့

“ဦးလေးညို၊ ကျွန်တော် မော်တော်ကားဘီး ကူဖြုတ်ပေးပါဦး” ဟု အိမ်သို့ အလည်လာသော တူတော်မောင်က သူ့ကား ဘီးပေါက်လာသဖြင့် ကျွန်တော်အား အကူအညီ တောင်းပါသည်။

“ဟာ... မင်းက အသက် ၂၀ ပဲ ရှိသေးတယ်၊ လူကလဲ ကျားကိုးစီး စားလို့မကုန်တဲ့ ကိုယ်ခန္ဓာကြီးနဲ့ ဒီကားဘီးလေးမှ ဖြုတ်နိုင်ဘူးလား၊ လာ... လာ ငါဖြုတ်ပြမယ်” ဆိုကာ ကျွန်တော်သည် သူ့ကားဘီးကို ဖြုတ်၍ ပြုရပါသည်။ နောက်လေထိုးပြီးသား စပယ်ယာဘီးကိုလည်း ထုတ်ယူ၍ ပြန်တပ်ပေးရပါ၏။

၉၂ ဒေါက်တာမောင်မောင်ညို

အခုအတိုင်းသာစား။ ခင်ဗျားတို့တစ်အိမ်လုံး ကျန်းမာ သန်ခွယ် ကျစ်လစ်လာလိမ့်မယ်” ဟု ကျွန်တော်က ပြောရပါသည်။

“ပေးပါ မောင်ရာ၊ အဲဒါဆို ကျေးဇူးပါပဲ” ဟု ယောက်ျားတော်က ပြောသဖြင့် အောက်ပါအတိုင်း ကျန်းမာစေ စီမံချက်ကို ရေးပေးလိုက်ပါသည်။

၁။ ရှိသင့်သော ဓန္ဒာကိုယ်အလေးချိန်

ကျား မိမိ၏ အရပ်အမြင့်ကို လက်မပွဲပါ။ ဥပမာ ငါးပေ ၆ လက်မဆိုပါက ၆၆ လက်မ။ ယင်းလက်မပေါင်း ၄ နှင့်မြောက်ပြီး ယင်းမှ ၁၂၀ ကို နှုတ်ပါ။

ဥပမာ- ၆၆ x ၄ = ၂၆၄

၂၆၄ - ၁၂၀ = ၁၄၄ ဤသည်မှာ ရှိသင့်သောပေါင်ကိုယ်အလေးချိန် ဖြစ်ပါသည်။

မိန်းမ အမျိုးသမီးများအတွက် အရပ်ကို လက်မပွဲ၍ ၃.၅ နှင့် မြောက်ပါ။ ပြီးလျှင် ယင်းမှ ၁၀၀ ကို နှုတ်ပါ။ ဥပမာ အရပ် ၅ ပေဆိုပါက ၆၀ လက်မ x ၃.၅ = ၂၁၀ ၂၁၀ - ၁၀၀ = ၁၀၅ ပေါင် ဤသည်မှာ ရှိသင့်သော ကိုယ်အလေးချိန် ဖြစ်ပါသည်။

ထိုရှိသင့်သော အလေးချိန်ထက် ၁၀ ရာခိုင်နှုန်း အထိသည် အလွန်ခြင်း မဟုတ်ကြောင်း သတိပြုပါ။

မိန်းမရောဂါများနှင့် နောက်ဆုံးပေါ်ဆေးပျား ၉၃

ဥပမာ ၁၃၆ ပေါင် ကို ၁၀ ရာနှုန်း ထပ်ပေါင်းပါက ၁၃၆ + ၁၃.၆ = ၁၄၉.၆ သို့မဟုတ်ပေါင် ၁၅၀ သည် အရပ် ၅ ပေ ၆ လက်မ ရှိသော ယောက်ျားအတွက် အမြင့်ဆုံးရှိသင့်သော အလေးချိန်ဖြစ်ပါသည်။ ၅ ပေသာမြင့်သည့် မိန်းကလေးအတွက်မူ ၁၀၂ ပေါင် + ၁၀ ရာနှုန်း = ၁၀၂ + ၁၀ = ၁၁၂ ပေါင်သည် အမြင့်ဆုံးရှိနိုင်သော ကိုယ်အလေးချိန် ဖြစ်ပါသည်။

တစ်ချက်။ ။ အရပ် ၅ ပေ ၁၀ လက်မ ကျော်သော ယောက်ျားများအတွက်၊ တွက်ရသော အလေးချိန်၏ ၁၅ ရာနှုန်း ထည့်ပေါင်းရပါမည်။

၂။ ကျန်းမာရေးလေ့ကျင့်ခန်း စတင်ရန်စီစဉ်ခြင်း

၁။ ကျန်းမာရေးလေ့ကျင့်ခန်းများမစမီ မိမိ၏ ဓန္ဒာကိုယ် ကျန်းမာရေးကို စစ်ဆေးခံရပါမည်။

အောက်ပါအကြောင်းအချက် တစ်ခုခုရှိပါက ဤအခြေအနေအထားတစ်ခုခုကို မပြုလုပ်နိုင်ပါ။

- (၁) နှလုံးရောဂါ ရှိခြင်း
- (၂) ရင်ဘတ်နာတတ်သူများ၊ လည်ပင်းနှင့်ဘယ်ဘက်လက် နာကျင်မှု ဖြစ်စူးခြင်း။

- (၃) မကြာခဏ ခေါင်းမူးခြင်း၊ မေ့မြောခြင်း၊ လဲကျခြင်း။
- (၄) လှေကား ၄.၅ ထပ်တက်ရုံ၊ လမ်းအနည်းငယ် လျှောက်ရုံနှင့် မောတတ်ခြင်း။
- (၅) သွေးတိုးရောဂါရှိခြင်း။

၈၁ အောက်ပါမေးခွန်းများကို ဖြေကြည့်ပါ။

- (၁) နှလုံး၊ အဆုတ်နှင့် သွေးကြောများ သန်မာစေသော အောက်ပါအရာများအနက် လေ့ကျင့်ခန်းတစ်ခုခုကို တစ်ပတ်လျှင် အနည်းဆုံး ၃-ကြိမ် လုပ်နေပါသလား။  
(က) ပြေးခြင်း၊ (ခ) စက်ဘီးစီးခြင်း၊ (ဂ) ချေကူးခြင်း၊ (ဃ) ကြိုးခုန်ခြင်း၊ (င) လမ်းလျှောက်ခြင်း။
- (၂) အောက်ပါ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု တစ်ခုခုကို မှန်မှန် ကစားနေပါသလား။  
(က) ကြက်တောင်ရိုက်ခြင်း၊ (ခ) တင်းနစ်ရိုက်ခြင်း၊ (ဂ) ပိန်ပေါင်ရိုက်ခြင်း၊ (ဃ) ဘောလုံးရိုက်ခြင်း (စကွပ်ရိုက်)
- (၃) လက်ချည်းသက်သက် ကာယလေ့ကျင့်မှုများ နေ့စဉ် လုပ်ပါသလား။

- (၄) အဆီ၊ အဆိပ်နှင့်အချို့များ သိပ်စားပါသလား။
- (၅) လွန်ခဲ့သောနှစ်အတွင်း သွေးတွင်းကိုလက်စထရော ဓာတ်ကို စစ်ဆေး ကြည့်ဖူးပါသလား။ ယင်းသို့ စစ်ဆေးခံပြီး ကိုလက်စထရောဓာတ် လျော့အောင် အစားအသောက် ဆင်ခြင်နေရပါသလား။
- (၆) ထမင်းစားတိုင်း ဝမ်းမချုပ်စေသော အမျှင်ပါသော အစားအစာများ ဥပမာ-ဆန်လုံးညို၊ သစ်သီးဝလံ၊ အစေ့မာသီးများ စသည်တို့ကို အမြဲစားပါသလား။
- (၇) အငန်ကို ရှောင်ပါသလား၊ လျော့စားပါသလား။
- (၈) သွေးတိုးရောဂါ ရှိမရှိ စစ်ဆေးကြည့်ရပြီး မရှိမကြောင်း သေချာပါသလား။
- (၉) ခါးကအရေပြားကို လက်မနှင့်လက်ညှိုးကြားတွင် ညှပ်ကြည့်ပါက အဆီခေါက်သည် တစ်လက်မထက် ပိုမထူဘဲ ရှိပါသလား။
- (၁၀) ရေချိုးပြီးစတွင်ဖြစ်စေ၊ အိပ်ရာထတွင်ဖြစ်စေ ခန္ဓာကိုယ်ကို ဆန့်တန်းလှုပ်ရှားပါက “ဂျိုးဂျတ်” စသော အသံမြည်မှု ကင်းပါသလား။

၉၆ ဝေါက်တာမောင်မောင်ညို

- (၁၁) မိမိ၏ကျန်းမာရေးအတွက် စိတ်ချပါသလား
- (၁၂) အိမ်မှာ ရုံးအလုပ်များယူလာပြီး လုပ်ခြင်း ရှောင်ပါသလား။
- (၁၃) မိမိ၏ စိတ်ဆူကိုယ်ပါ အနားရမှုအတွက်အပူ ဖြေခြင်းမျိုး တစ်ခုခု ရှိပါသလား။
- (၁၄) ဆေးလိပ်သောက် ရှောင်ပါသလား။
- (၁၅) တစ်ရက်တွင် အရက် ၂-ပက်ထက် ပိုသောက်ခြင်း ကင်းပါသလား။

ဆန်းစစ်ချက်။

(၁) အထက်ပါ မေးခွန်း ၁၅-ခုအနက် ၁၅-လုံးကို 'မှန်သည်' ဟု ပြောပါက သင်၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေမှာ အလွန်ကောင်းပါသည်။

(၂) ပထမမေးခွန်း (၃)ခုကို 'မဟုတ်' ဟု ပြောပါက အေးရိုးဘစ် လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ရန် လိုပါသည်။

(၃) မေးခွန်း အမှတ်စဉ် ၄ မှ ၁၀ ထိကို 'မဟုတ်' ဟု ပြောပါက သင်၏စားသောက်ပုံအလေ့အကျင့်ပြင်လိုပါသည်။

မိန်းမထောဂါပျားနှင့်နောက်သုံးပေါဆေးများ ၉၇

(၄) မေးခွန်းအမှတ်စဉ် ၁၁မှ ၁၅ထိကို 'မဟုတ်' ဟု ပြောပါက စိတ်အေးချမ်းမှု ရရန် အနားယူတတ်ဖို့ လိုသည်။ စီးကရက် လျှော့သောက်ရန်နှင့် အစားအသောက် ဆင်ခြင်ရန်လုပ်နိုင်ပါသည်။

၇-ပတ်နှင့် ကိုယ်ခန္ဓာကျပ်လျစ်သန်မာရေး လေ့ကျင့်ခန်း အစီအစဉ်။

အပတ်စဉ်....

တနင်္လာနေ့။ ။ အလွတ် ခန္ဓာကိုယ် လေ့ကျင့်ခန်း နာရီဝက်၊ လမ်းလျှောက် ၁၅ မိနစ်။

အင်္ဂါနေ့။ ။ နာရီဝက်မျှ အလွတ် ခန္ဓာကိုယ် လေ့ကျင့်ခန်း ပြုလုပ်ပါ။ နောက် နာရီဝက်မျှ အေးရိုးဘစ် လေ့ကျင့်ခန်း ပြုလုပ်ပါ။ လက်ထောက် ကိုယ်မှ လေ့ကျင့်ခန်း ၁၅ မိနစ်၊ လမ်းလျှောက်၊ ကစား၊ နား။

ဗုဒ္ဓဟူးနေ့။ ။ ခန္ဓာကိုယ်လေ့ကျင့်ခန်းနာရီဝက်၊ ၁၅ မိနစ်မျှ လမ်းလျှောက်ပါ။

ကြာသပတေးနေ့။ ။ အလွတ် ခန္ဓာကိုယ် လေ့ကျင့်ခန်း နာရီဝက်။ အေးရိုးဘစ်နာရီဝက်။

၉၀ ဂြိုဟ်တာမောင်မောင်ညို

လက်ထောက်ကိုယ်မ၊ လေ့ကျင့်မှု  
၁၅ မိနစ်၊ လမ်းလျှောက်၊ ကစား  
ခုန်စား၊ နား။

သောကြာနေ့။ ။ အလွတ် ခန္ဓာကိုယ် လေ့ကျင့်ခန်း  
နာရီဝက်၊ လမ်းလျှောက် ၁၅ မိနစ်။

စနေနေ့။ ။ အလွတ် ခန္ဓာကိုယ် လေ့ကျင့်ခန်း  
နာရီဝက်၊ လက်ထောက် ကိုယ်မ၊  
လေ့ကျင့်ခန်း ၁၅ မိနစ်၊ လမ်း  
လျှောက်၊ ကစား၊ နား။

မှတ်ချက်။ ။ ပထမပတ်အတွက် ကိုယ်အလေးချိန် ချိန်ပါ။  
ခန္ဓာကိုယ် သန်စွမ်းမှု စစ်ဆေးခံပါ။ ထို့အတူ  
တတုတ္ထပတ်နောက်ဆုံး စနေနေ့တွင် ယင်းတို့ကို  
ပြန်ချိန်ပါ။ တိုင်းတာပါ။ ကွာခြားမှုကို မှတ်  
ယူပါ။

၉၁။ ကျပ်လျှပ်သန်မာသော စံနှုန်းများ

က။ ၂ မိုင်ပြေးပါက ခွင့်ပြုနိုင်သော အများဆုံးအချိန်  
(မိနစ်)  
(Running Time)

မိုးမထောဂါများနှင့် နောက်ဆုံးပေါ်ဆေးများ ၉၉

လိင်	၁၇-	၄၀-	၄၆-	၅၅-	၅၆-
	၃၉ နှစ်	၄၅ နှစ်	၅၀ နှစ်	၅၅ နှစ်	၆၀ နှစ်
ကျား	၁၇/၁၀	၂၀	၂၁	၂၂	၂၃
မ	၂၂/၁၄	၂၆	၂၇	၂၈	၂၉

ခ။ လက်ထောက် ကိုယ်မ၊ လေ့ကျင့်ခန်း  
(push-ups)

(၂ မိနစ်တွင် ခွင့်ပြုနိုင်သော အနည်းဆုံးအကြိမ်ပေါင်း)

လိင်	၁၇-	၂၆-	၃၀-	၃၆-
	၂၅ နှစ်	၃၀ နှစ်	၃၅ နှစ်	၃၉ နှစ်
ကျား	၄၀	၃၀	၃၃	၃၂
မ	၁၆	၁၅	၁၄	၁၃

ဂ။ ၂ မိနစ်တွင် ပက်လက်လှန်ရာမှ ကိုယ်ထူထအကြိမ်ပေါင်း  
(Sit-ups)

လိင်	၁၇-	၂၆-	၃၀-	၃၆-
	၂၅ နှစ်	၃၀ နှစ်	၃၅ နှစ်	၃၉ နှစ်
ကျား	၄၀	၃၀	၃၆	၃၄
မ	၂၇	၂၅	၂၃	၂၁

ပျ။ ကျစ်လျစ်သန်မာရန်လိုအပ်သော အာဟာရ ကယ်လိုရီ အင်အား

အမျိုးသား

ရှိုသင့်သော

ကိုယ်

အလေးချိန် (ပေါင်)

၁၁၀

၁၂၁

၁၃၂

၁၄၃

၁၅၄

၁၆၅

၁၇၆

၁၈၇

အလုပ်တာဝန် များ

အလုပ်တာဝန် အလယ်အလတ်

အလုပ်တာဝန် နည်း

၂၂၀၀

၂၄၀၀

၂၅၅၀

၂၇၀၀

၂၉၀၀

၃၁၀၀

၃၂၅၀

၃၃၀၀

၁၉၅၀

၂၁၅၀

၂၃၀၀

၂၄၀၀

၂၆၀၀

၂၈၀၀

၂၉၅၀

၃၁၀၀

၁၆၅၀

၁၈၅၀

၁၉၅၀

၂၀၅၀

၂၂၀၀

၂၄၀၀

၂၅၅၀

၂၆၀၀

အမျိုးသမီး

ရှိုသင့်သော

ကိုယ်

အလေးချိန် (ပေါင်)

၉၉

၁၁၀

အလုပ်တာဝန် များ

အလုပ်တာဝန် အလယ်အလတ်

အလုပ်တာဝန် နည်း

၁၇၀၀

၁၈၅၀

၁၅၀၀

၁၆၅၀

၁၃၀၀

၁၄၀၀

၁၂၁

၁၂၈

၁၃၂

၁၄၃

၁၅၄

၁၆၅

၂၀၀၀

၂၁၀၀

၂၁၅၀

၂၃၀၀

၂၄၀၀

၂၅၅၀

၁၇၅၀

၁၉၀၀

၁၉၅၀

၂၀၅၀

၂၁၅၀

၂၃၀၀

၁၅၅၀

၁၆၀၀

၁၆၅၀

၁၈၀၀

၁၈၅၀

၁၉၅၀

ကယ်လိုရီစွမ်းအင်တွက်နည်း

အစားအသောက်များမှ ရနိုင်သော ကယ်လိုရီ တွက်နည်းမှာ အလွန်လွယ်ကူပါသည်။ အကြောင်းမူ စာစီဇာတ် (၀၁) ဇာတ်ပိုက်ဒရိတ် ဇာတ် ၁-ဂရမ်လျှင် ၄-ကလိုရီ ရပါသည်။ အသားဇာတ် (၀၁) ပချိတင်းဇာတ် ၁-ဂရမ်မှလည်း ၄-ကလိုရီ ရပါသည်။ အဆီဇာတ် ၁-ဂရမ်မှ ၉-ကလိုရီ ရရှိပါသည်။ ကစီဇာတ်ကို ဆန်း၊ ဂျုံ၊ ပြောင်း၊ မုယောနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်များမှ ရရှိပါသည်။ အသားဇာတ်ကို အသား၊ ငါး၊ ဥ၊ နို့နှင့် ပဲအမျိုးမျိုးမှ ရရှိပါသည်။ အဆီဇာတ်ကို ဟင်းချက်ဆီ၊ အမျိုးမျိုး၊ နွားနို့၊ ထောပတ်၊ ဒိန်ခဲနှင့် ဆီထွက်သီးနှံများမှ ရရှိပါသည်။ ယင်းအစားအစာကို ကစီဇာတ် ၂ချိုး၊ အသားဇာတ် ၂ချိုးနှင့် အဆီဇာတ် ၁ချိုးစီ ဖြစ်စေ၊ ၃ချိုး ၂ချိုး ၁ချိုးနှင့် ဖြစ်စေ စပ်၍စားပါက ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်သော အာဟာရဇာတ်များ ရပါသည်။ ကိုယ်အလေးချိန်လျော့သည် ၄-ပတ်အတွင်းတစ်ရက်လျှင်စုစုပေါင်း ကယ်လိုရီ ၁၅၀၀ ထက် ပိုကျော်၍ မစားရပါ။



နမူနာ အစားအစာများအဖြစ် အောက်တွင်ဖော်ပြလိုက်သည်။

ပထမနေ့

မနက်စာ ။ ။ ကော်ဖီ  
ပေါင်မုန့်ယိုသုတ်  
လိမ္မော်သီး

နေ့လည်စာ ။ ။ ထမင်း  
ကြက်သားဟင်း  
ဟင်းသီးဟင်းရွက်တစ်ခွက်  
ငှက်ပျောသီး

ညနေစာ ။ ။ ထမင်း  
အမဲသားဟင်း  
ပန်းမုန့်လာကြော်  
အချဉ်နှင့်တို့စရာ  
အသီးတစ်ခုခု

ညအိပ်ရာဝင် ။ ။ နွားနို့တစ်ခွက်

ဒုတိယနေ့

မနက်စာ ။ ။ ကြက်ဥပြုတ်  
ပေါင်မုန့်မီးကင်  
ကော်ဖီ

နေ့လည်စာ ။ ။ ထမင်း/ပေါင်မုန့်  
ငါးဟင်း  
ပဲဟင်း  
ဗာဂျီကြော်  
ချဉ်ငန်စပ်

ညနေစာ ။ ။ ထမင်း  
ဆိတ်သားဟင်း  
ဟင်းသီးဟင်းရွက်တစ်ခွက်  
ငှက်ပျောသီး

ညအိပ်ရာဝင် ။ ။ နွားနို့တစ်ခွက်

တတိယနေ့

မနက်စာ ။ ။ ငှက်ပျောသီးကြော်  
ကော်ဖီ

နေ့လည်စာ ။ ။ ထမင်း  
အမဲသားစဉ်းကော  
ချဉ်ရည်  
ဟင်းသီးဟင်းရွက်သုပ်  
သဘောသီး

ညနေစာ ။ ။ ထမင်း  
ငါးကလေးအိုးကပ်  
ပဲဟင်းချို  
ခရမ်းချဉ်သီးပန်ထွေဖျော်  
ငှက်ပျောသီး

ညအိပ်ထုဝင် ။ ။ နွားနို့ သို့မဟုတ် အိုဗာတင်း ၁-ခွက်  
ကျန်ရက်များကိုလည်း အလားတူလှည့်၍ ချက်စားသွား  
နိုင်ပါသည်။

၆။ ထာဝစဉ် ကျစ်လစ် သန်မာစေရန် အလေ့အကျင့်

ခန္ဓာကိုယ်၏ အလေးချိန်ကို အရပ်အမြင့်နှင့်ကိုက်ညီအောင်  
ဆောင်ရွက်ပြီးနောက်ထာဝစဉ် ဖျတ်လတ်၊ သန်စွမ်း၊ ကျစ်လစ်၊  
သန်မာစေရန် အောက်ပါအတိုင်း လိုက်နာဆောင်ရွက်ပါ။

- (၁) အစားအသောက်ကို အဆီနည်းနည်း၊ ဟင်းသီးဟင်း  
ရွက်များများ အဆာခံရုံမျှစားပါ။ ကြက်သားနှင့်ငါး  
ပိုစားပါ။ ဟင်းချို အမြဲသောက်ပါ။ အချို၊ အဆီမို့၊  
အဆီများသောအစားအသောက်များ ရှောင်ပါ။
- (၂) တစ်ပတ်လျှင် ၁၅ မိနစ်၊ နာရီဝက်မျှ ပြေးပါ။ ကြိုးခုန်  
ပါ သို့မဟုတ် လမ်းမြန်မြန်လျှောက်ပါ။

- (၃) မရှောင်သာ၍ ကယ်လိုရီများသော အချိုစာများ၊ အဆီ  
စာများ စားမိပါက ထိုနေ့နှင့်နောက်နေ့ ၂-ရက်၊ ၃-  
ရက်လောက် အရိုးတစ် လေ့ကျင့်ခန်း ၂-ဆမျှ တိုး  
လုပ်ပါ။
- (၄) ဆေးလိုပိ၊ အရက်၊ မူးယစ်ဆေးဝါး ရှောင်ပါ။
- (၅) ပင်ပန်းနွမ်းနယ်၍ဖြစ်စေ၊ အလုပ်များ၍ဖြစ်စေ စွမ်းအင်  
ကယ်လိုရီအများကြီး ချက်ချင်းလိုပါက နွားနို့တစ်ခွက်၊  
ငှက်ပျောသီးတစ်လုံး၊ သစ်သော့သီး/ပန်းသီး/ စထော  
ဘယ်ရီသီး/သပွတ်သီး ဖျော်ဖျော်သောက်ပါ။ (၁၄၀-  
၁၆၀ ကယ်လိုရီ ချက်ချင်းရပါသည်။)

- ၇။ ပိန်သောသူများ ဝစေရန်နည်း  
ပိန်လို့ သေးကွေးသော လူများအနေဖြင့် ထူးကျိုင်းသန်  
မာလာရန်အတွက် အစားအစာကို တဖြည်းဖြည်းတိုး၍ စား  
သွားရန်လိုပါသည်။ အဆီများသော အစားအသောက်များဖြစ်သည့် နွားနို့၊  
အိန်ဒဲ၊ ထောပတ်၊ ကြက်ဥနှင့် အသား၊ ငါးတို့ကို ပိုစားရန်လို  
ပါသည်။  
ဥပမာအားဖြင့် တစ်နေ့လျှင် -  
(၁) မလိုင်အပြည့်ပါ နွားနို့ ၂ ဖန်ခွက်  
(၂) အသား၊ ငါး ၇ ကျပ်သားမှ ၁၀ ကျပ်သား  
(၃) အောင်စ ၆ မှ ၆ အောင်စ

- (၃) ကြက်ဥ ၂ လုံး
- (၄) ထောပတ် ဇွန်းကြီး ၄ ဇွန်း
- (၅) သစ်သီး ၃-၄လုံး
- (၆) ဟင်းသီးဟင်းရွက် ၄-၅ ခါထည့်

(၇) ထမင်း/ခေါက်ဆွဲ အဝအထိ စားရန်လိုပါသည်။ သာလျှင် လိုအပ်သော ကယ်လိုရီရရှိ လာမည် ဖြစ်ပါသည်။ အချို အဆိမ့်ကိုလည်း ရှောင်ရန်မလိုပါ။ အောက်ပါ အဆိမ့် အစားများကိုလည်း ကြိုက်သလို စားနိုင်ပါသည်။

- ၁။ အိုက်စကရင်း
- ၂။ ကိုတ်မုန့်
- ၃။ ချော့ကလက်
- ၄။ ပူတင်း
- ၅။ ကြံသကာ
- ၆။ မလိုင်
- ၇။ ချိုချဉ်၊ သကြား
- ၈။ ဂလူးကို့စ် ဆေးသကြား
- ၉။ ပျားရည်
- ၁၀။ ထိုးမုန့်၊ နုနွင်းမကင်း၊ ရွှေခြည်မုန့်၊ ဘိန်းမုန့် စသော ချိုသော မုန့်အမျိုးမျိုး။

\* \* \*

၁၃။ ခွဲစိတ်ကုခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍

“လုပ်စမ်းပါအုံးကွာ၊ ငါ့မှာ အူကျနေလို့တဲ့၊ အဲဒါကြီးနဲ့ တော့ နိုင်ငံခြားသွားခွင့် ဆေးဖစ်(Medical Fitness) မပေးနိုင်ဘူးတဲ့၊ အဲဒါ ဘာလုပ်ရမလဲ” ဟု ကျွန်တော် မိတ်ဆွေ အင်ဂျင်နီယာတစ်ဦးက ကျွန်တော် အား အရေးတကြီး လာရောက် တိုင်ပင်ပါသည်။

“အူကျနေတယ်ဆိုယင်တော့ ခွဲကုလိုက်ပေါ့ဗျာ၊ လွယ်လွယ်လေးပဲဟာ၊ အဲဒါ ကျွန်တော် မိတ်ဆွေ ခွဲစိတ်ကုဆရာဝန်တွေ အများကြီးရှိတယ်၊ လိုက်ပြပေးမယ် မပူနဲ့” ဟု ကျွန်တော်က ပြန်ပြောရပါသည်။

“ဒါပေမယ့် ခွဲစိတ်ခံရမှာ ငါက ကြောက်တယ်ကွ၊ ငါက ဆေးထိုးတောင် သိပ်ခံနိုင်တာမဟုတ်ဘူး။ ငါက အသားနာမှာ သိပ်ကြောက်တာ”

“ခင်ဗျားကလဲ အင်ဂျင်နီယာကြီးလုပ်ပြီး ကြောက်နေပြန်ပြီ။ ခင်ဗျားတို့ဆောက်တဲ့တိုက်တွေ၊ အိမ်တွေ အပေါက်အပြဲဖြစ်ရင် ဒီလိုပဲထားမလား၊ ပေါက်တဲ့ပြဲတဲ့နေရာကို ဖာရတာပဲ မဟုတ်လား၊ အခုပဲ သူ့ခန္ဓာကိုယ်မှာ အပေါက်အပြဲဖြစ်လို့ အူထွက်လာတာ၊ အဲဒါကို ဒီအတိုင်းထားလို့ မရဘူး၊ အူကို ပြန်သွင်းပြီး အပေါက်ကိုဖာရ၊ ထေးရမယ်၊ မေ့ဆေးနဲ့လုပ်တာမှာမှ ကြောက်စရာမရှိဘူး၊ လုံးဝမနာဘူး။ ခွဲစိတ်ကုတဲ့အထဲမှာ ဒီအူကျတာ ခွဲကုတာဟာ အသေးစားခွဲစိတ်ခြင်းပဲ။”

“အေးပါကွာ... နိုင်ငံခြားသွားချင်တော့ ခွဲကုခံရမှာပေါ့၊ စိတ်ချရတဲ့ဆရာဝန်ကြီးနဲ့သာ အပ်ပေးပါ”

“စိတ်ချပါဗျာ”

သို့ဖြင့် ကျွန်တော်သည် ထိုမိတ်ဆွေအား ခွဲစိတ်ကုကျွမ်းကျင်သော ဆရာဝန်ကြီးတစ်ဦးထံ အပ်ပြီး ခွဲစိတ်ကုခံစေပါသည်။ ဆေးရုံမှာ ၃-ရက်သာ နေရပြီး သူ့အူကျရောဂါမှာ ပျောက်သွားသဖြင့် သူလည်း ကျွန်တော်အား အထူးကျေးဇူးတင်သွားပါသည်။ သို့သော် သူက ပြောသွားပါသေးသည်။

“ခွဲစိတ်ကုတာက မနာဘူး၊ သွေးထုတ်၊ ဆေးထိုး၊ ဆီးစစ်၊ ဝတ်မှန်ရိုက်နဲ့ တခြားအလုပ်တွေက သိပ်စိတ်ရှုပ်စရာကောင်းတယ်” တဲ့။

အမှန်တော့ သူသည် ခွဲစိတ်ကုသမှုတစ်ခု ပြုလုပ်ရာတွင် မခွဲစိတ်မီနှင့် ခွဲစိတ်ပြီးလူနာ၏ အခံခြအနေအားလုံးကို သိအောင်

ဇူးစမ်း၊ စမ်းသပ်ခြင်းများအား မသိ၍ ပြောခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ညည်သည့်ခွဲစိတ်ကုသမှုတွင်မဆို ကြီးကြီးငယ်ငယ် လူနာ၏ ရောဂါ အမှန် သက်သာပျောက်ကင်းစေရန်နှင့် မဖြစ်သင့်သော ဖြစ်ပျက်မှုများ၊ လူနာ၏ကိုယ် စိတ်ထိခိုက်မှုမဖြစ်အောင် ကြိုတင်စီမံ ဆောင်ရွက်ခြင်းများသာ ဖြစ်ပါသည်။

အူကျခြင်းကို ခွဲစိတ်ကုသမှုထက်ကြီးသော အစာအိမ်ခွဲစိတ်ကုသမှု၊ အူသိမ်အူမ ဖြတ်တောက်ကုသမှုနှင့် နှလုံး၊ အဆုတ်၊ သေဥတို့ကို ခွဲစိတ်ကုသမှုများတွင် မခွဲစိတ်မီ စူးစမ်းစစ်ဆေးမှုနှင့် ခွဲစိတ်ကုသပြီး ဂရုစိုက်မှုများမှာ ပို၍များပြီး ပို၍ရှုပ်ထွေးပါသည်။ ကျွန်တော် အမျိုးတစ်ယောက် မစင်အိမ် ခွဲကုခြင်းကို ပြုလုပ်ရာတွင် တစ်ပတ်ခန့်ကြို၍ ဆေးရုံတက်ရပြီး ခွဲစိတ်ပြီး ၃ပတ်အထိ ဆေးရုံမှာနေရပါသည်။ နောက် ဆေးရုံမှ ဆင်းသည့်အခါလည်း နှစ်ပတ်တစ်ခါ၊ တစ်လတစ်ခါ မှန်မှန်ဆေးစစ်ခံရပါသည်။ ယခု ခွဲစိတ်ပြီး ၁နှစ်ခန့်ရှိမှ အားလုံးကောင်းသွားပါသည်။

ဆိုလိုသည်မှာ မည်သူမဆို ခွဲစိတ်ကုသမှုခံယူရမည်ဆိုပါက မခွဲမီ ဘာတွေ စစ်ဆေးခံရမည်။ ဘယ်လိုနေထိုင်စားသောက်ရမည်။ ခွဲစိတ်ပြီးလျှင် ဘယ်လိုနေထိုင်ရမည်။ စစ်ဆေးခံရမည်။ ဆေးစားရမည်။ ကိုယ်လက်လှေ့ကျင့်ခန်းများ လုပ်ရမည်ဆိုသည်တို့ကို ခွဲမကုခင်ကတည်းက သိထားသင့်ပါသည်။ ဤသို့ သိအောင် မိမိအား ခွဲပေးမည့် ဆရာဝန်ကြီးအား မေးမြန်းနိုင်ပါသည်။ ကျွန်တော် မိတ်ဆွေ ခွဲစိတ်ဆရာဝန်ကြီးဆိုလျှင် သူ့ခွဲ

မည့် လူနာများကို အမြဲ တရင်းတနှီး ရှင်းလင်းပြောပြပါသည်။ ကျွန်တော် မိတ်ဆွေ၊ ကျွန်တော် အမျိုးမျိုးကို ခွဲမည်ဆိုပါက ကျွန်တော် ကိုပါ လာ၍ နားထောင်စေပါသည်။

“ကိုညိုက စာရေးဆရာဆိုတော့ သူတို့နားမလည်တာရှိရင် ထပ်ရှင်းပြနိုင်အောင်ပါ”ဟု သူက အရွှမ်းဖောက်၍ ပြောပါသည်။ အမှန်က လူနာတွေကို သူမအားသည့်အခါ အစားဝင် ရှင်းပြနိုင်အောင်၊ ရေးပြနိုင်အောင် ခေါ်နားထောင်စေခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

သို့ဖြစ်၍ ယခုဆောင်းပါးတွင် ခွဲစိတ်ကုသမှုများနှင့် ပတ်သက်၍ လူတိုင်း သိသင့်သမျှကို အောက်တွင် ရေးသားဖော်ပြလိုက်ပါသည်။

၁။ ကြီးကြီးသေးသေး မည်သည့် ခွဲစိတ်ကုသမှုမျိုးကို ခံယူမည် ဖြစ်စေ ထိုလူနာသည် မခွဲစိတ်မီ ပြည့်စုံသော ခန္ဓာကိုယ် ဆေးစစ်ခြင်းကို ပြုလုပ်ခံရသည်။ သို့မှသာလျှင် လူနာ၌ ခွဲစိတ်ရန် လိုအပ်သောရောဂါအပြင် အခြားရောဂါများ ရှိမရှိ၊ ထိုသို့ရှေ့ညွှတ်တိုင် မေ့ဆေးဒဏ် ခွဲစိတ်ဒဏ်ခံနိုင်သော ကိုယ်ကာယ၊ အင်အား၊ အဆုတ်၊ နှလုံး၊ ကျောက်ကပ်နှင့် အသည်းတို့ ကောင်းမကောင်း သိရပေမည်။ ထို့အပြင် လူနာသည် မည်သည့်ဆေး မည်သည့်ဓာတ်များတို့နှင့် တည့်မတည့်လည်း သိထားရန် လို၏။ ဥပမာ-ပင်နင်ဇလင်နှင့် မတည့်သူ၊ ထုံဆေး

ပရိုကိန်းနှင့် မတည့်သူ၊ အီသာမေ့ဆေး (Ether) နှင့် မတည့်သူများရှိပါက ထိုဆေးများကို ခွဲစိတ်ရာ၌ရှောင်ရပေသည်။

၂။ မခွဲစိတ်မီ လူနာ၏ သွေးထွက်နှုန်း၊ သွေးတိတ်နှုန်းမှအစ သွေး၊ ဆီး၊ မစင် စသည်တို့ကို အကုန်စစ်ဆေးရ၏။ သို့မှသာလျှင် လူနာ၏ခန္ဓာကိုယ်တွင်း အခြေအနေအားလုံးကို သိရပေသည်။ လိုအပ်က မခွဲမီကုသရ၏။ ဥပမာ-သွေးသွင်းပေးထားရ၏။ အူထဲကသန်ကောင်၊ တုတ်ကောင် ရှိက မခွဲမီ သန်ချထားရပေသည်။

၃။ အဆုတ်နှင့် နှလုံး၌ ရောဂါမရှိသော်လည်း ရင်ခေါင်း၊ ဓာတ်မှန်ကို ရှိကယူထားရ၏။ သို့မှသာလျှင် ခွဲစိတ်ပြီး အဆုတ်အအေးမိခြင်း၊ ရင်ခေါင်း အနာဖြစ်ခြင်းတို့ ရရှိပါက မခွဲမီက ရသည်လား၊ ခွဲပြီးမှရသည်လားဆိုသည်ကို အတိအကျ ပြောနိုင်သည်။ ရောဂါ၏ အနံ့အရင့်ကိုလည်း အတိအကျသိ၍ လိုအပ်သလို အမြန်ကုသနိုင်ပေသည်။

၄။ ခွဲစိတ်ခံမည့်လူနာတိုင်း ခွဲစိတ်ခံရမှာ ကြောက်ကြ၏။ သို့ဖြစ်၍ ခွဲစိတ်ခြင်းကို မကြောက်ရအောင် ပညာပေးခြင်းကို ဆရာဝန်တို့ လုပ်ရသည်။ စိတ်ငြိမ်ဆေးများကိုလည်း လိုအပ်ကပေးကြ၏။ သို့ဖြစ်၍ ခွဲစိတ်ခံမည့်လူနာသည် မိမိသိလိုသည်များကို ဆရာဝန်အား မေးနိုင်သလို

စိတ်တုန်လှုပ်နေပါက၊ ကြောက်၍ အိပ်မပျော်ပါက စိတ်ငြိမ်ဆေး၊ အိပ်ဆေးများကို ဆရာဝန်ထံမှတောင်း၍ စားနိုင်ပါသည်။ ခွဲစိတ်ခြင်းကိုလည်း မိမိက လုံးဝ သဘောတူပါမှ သဘောတူကြောင်း လက်မှတ်ထိုးနိုင်ပါသည်။ အားနာပါးနာနှင့် ထိုးရန်မလိုပါ။

၅။ ဝမ်းဗိုက်အောက်ပိုင်းနှင့် သားအိမ်၊ ဆီးအိမ်၊ မစင်အိတ်ကို ခွဲစိတ်မည်ဆိုပါက တစ်ရက် သို့မဟုတ် ၃-၄ ရက်ကြို၍ ထိုအပိုင်းများကို ဆေးကြောရ၏။ ပိုးသတ်ဆေးဖြင့် သန့်စင်ရ၏။ သို့ဖြင့် ယင်းအပိုင်းများသည် ခွဲစိတ်သောအခါ ပိုးသန့်စင်ပြီး အနာအမြန်ကျက်လေသည်။ ဤအတွက် ရှက်စရာ၊ အားငယ်စရာမရှိပါ။ အူကိုခွဲစိတ်မည်ဆိုပါက မခွဲမီ ဝမ်းနှုတ်ဆေးကျေးခြင်း၊ ဝမ်းချခြင်း၊ ပိုးသတ်ဆေးရည်များသွင်းခြင်း၊ ပါးစပ်မှစားစေခြင်း စသည်ဖြင့် ပို၍ဂရုစိုက် လုပ်ကြရပါသည်။ သားအိမ်ကို ခွဲမည်ဆိုပါကလည်း မိန်းမအင်္ဂါယောနိတ်ထိုသို့ပင် ဂရုစိုက် သန့်စင်ကြရပါ၏။ လူနာ၏ကောင်းကျိုးအတွက် အနာမြန်မြန်ကျက်ရန် ဖြစ်ပါသည်။

၆။ ဝမ်းဗိုက်ကိုခွဲစိတ်မည့်လူနာများအား ပါးစပ်မှပြန်ထုတ်သွင်းခြင်းဖြင့် အစာအိမ်မှလေနှင့် အရည်များကို စုတ်ထုတ်ပစ်၏။ သို့ဖြင့် အစာအိမ်မှာ ချုပ်နေကခွဲစိတ်ပိုရှင်းပေသည်။ ခွဲစိတ်မည့်လူနာများကို မခွဲမီကတည်းက သွေးကြောတိုင်းမှ ပြန်ထည့်၍ သွေး သို့မဟုတ်

ဓာတ်ဆားရည်ပုလင်းများဖြင့် ဆက်သွယ်ပေးထား၏။ သို့ဖြင့် လူနာမှာ အားမယုတ်တော့ပေ။ လိုအပ်သော ဆေးများကိုလည်း အချိန်မရွေး သွေးကြောရှာရန် မလိုဘဲ ထိုပြန်များမှ ထိုးသွင်းနိုင်လေသည်။

၇။ အမွေးအမင်ရှိသော နေရာများကို ခွဲစိတ်မည်ဆိုပါက ထိုကိစ္စအင်္ဂါနေရာကို မခွဲမီ တစ်ညကြိုတင်၍ အမွေးရိတ်ပေး၏။ နောက် ပိုးသတ်ဆေးသုတ်ပေး၏။ သို့ဖြင့် တကယ်ခွဲစိတ်သောအခါ ထိုနေရာမှာ သန့်ရှင်းစင်ကြယ်နေပေတော့သည်။ အမွေးအမင်များသည် သည်အတိုင်းထားပါက ရောဂါပိုးမွှားများကို သို့ထားပြီး အနာကို ရင်းစေ၏။ ခွဲစိတ်ရာ၌လည်း အမြင်နှင့်အတွေ့ ရှုပ်စေနိုင်ပေသည်။

၈။ မခွဲစိတ်မီ မေ့ဆေးဆရာဝန်သည် လူနာ၏ ကိုယ်၊ စိတ်အခြေအနေနှင့် နှလုံး၊ အဆုတ်၊ ကျောက်ကပ်၊ အသည်းကောင်းမကောင်း စမ်းသပ်စစ်ဆေး၏။ ထို့နောက် သင့်လျော်သော မေ့ဆေးကိုပေးရန် ဆုံးဖြတ်ရပေသည်။ ခွဲစိတ်ကုသမှု၌ ခွဲစိတ်ဆရာဝန်သာမက မေ့ဆေးဆရာဝန်သည်လည်း အလွန်အရေးကြီးပေသည်။ လူနာ၏ သေရေး ရှင်ရေး၊ ခွဲစိတ်မှုချောမွေ့ရေး၊ အနာ မြန်မြန် ကျက်ရေး၊ ပြန်သတိရရေးစသည်တို့မှာ သူ့အပေါ် မူတည်နေပေသည်။

၉။ မေ့ဆေးမှာ နှစ်မျိုး သုံးမျိုး ရှိ၏။ အရေပြားတွင် ပြစ်ပွားသော မြင်းဘု၊ အဆိဘု စသည်တို့ထုတ်ရန်အတွက် ထုံဆေးကို သုံး၏။ ကိုယ်အောက်ပိုင်း၊ ချက် အောက်ပိုင်းကို ခွဲစိတ်ရန် ကျော အာရုံမထဲ ထိုးထည့်ရလော့ ကျောထုံဆေး (Spinal analgesis) ကို သုံး၏။ တခြား ကြီးမားသော ခွဲစိတ်မှုများအတွက် တစ်ကိုယ်လုံး မေ့ဆေး (General Anaesthesia) ကို သုံးပေသည်။

မည်သည့် ထုံဆေး၊ ကျောထုံဆေး၊ မေ့ဆေးကို မည်သို့ တေးကင်းစွာ သုံးရမည်ဆိုသည်ကို မေ့ဆေး ဆရာဝန်တိုင်း ကျွမ်းကျင်ပိုင်နိုင်ကြသည်။ ခွဲစိတ်ခံမည့် လူနာတိုင်း သူတို့နှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက် နာခံလိုအပ်ပေသည်။

၁၀။ တကယ် ခွဲစိတ်သောအခါ၌ ခွဲစိတ်ခုံပေါ်တွင် လူနာကို တင်၍ မနာမကျင်သတိမေ့သွားအောင် မေ့ဆေး ဆရာဝန်စာလိုအပ်သောဆေးများ ထိုးပေး၍ မေ့ဆေးစက် (Anaesthetic apparatus) ဖြင့်ပြုလုပ်၏။ ခွဲစိတ်မည့် ဆရာဝန်ကြီးနှင့် သူ့အားကူညီမည့် လက်ထောက်များ၊ သူနာပြုများကလည်း လိုအပ်သည်တို့ကိုပြင်ဆင်ပြုလုပ်ကြ၏။ ခွဲစိတ်နေစဉ် အသက်ရှူနှုန်း၊ သွေးခုန်နှုန်း၊ သွေးဖိအားတို့ကိုလည်း ၅ မိနစ်တစ်ခါလောက် တိုင်း၏။ လိုအပ်ပါက လိုအပ်သော ဆေးများကို သွေးကြောများအတိုင်း ထည့်ထားသော ပြန်များ

ထဲ ထိုးထည့်၏။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ကျယ်စေရန် လေဖြန့်မ (Trachea) ထဲသို့လည်း လေဖြန့်ပိုက် (Endotracheal Tube) ထည့် ထား ပေသည်။ သို့ဖြင့် လူနာ ရုတ်တရက် အသက်ရှူရပ်ပါက လိုအပ်သလို ချက်ချင်း လုပ်ဆောင်နိုင်သည်။ နှလုံးရပ်ပါက နှလုံး ပြန်ခုန်အောင်လုပ်သော စက် (Defibrillator) ကိုလည်း အရန်သင့် ဆောင်ထား၏။ သို့ဖြစ်၍ ခွဲစိတ်ခံမည့် လူနာသည် ဘာမျှမသိရ၊ သတိမရသော်လည်း ဘာမျှ ကြောက်စရာမရှိပေ။ ခွဲစိတ်ခန်းထဲ၌ အရေးအကြီးဆုံး ပုဂ္ဂိုလ်သည် မိမိသာဖြစ်ကြောင်း ကြိုသိထား၍ စိတ်အေးချမ်းသာစွာ အခွဲခံနိုင်ပေသည်။

၁၁။ ခွဲစိတ်ပြီးနောက် လူနာကို ပြန်လည် သတိရလာသည်အထိ အရေးတကြီးပြုစုရန်အတွက် “ခွဲစိတ်ပြီးစလူနာဆောင်” အထူးသီးသန့်ခန်း (post operative Room/ Special care Room) သို့ လူနာကို ပြန်ပို့ပါသည်။

ထိုအခန်း၌ လူနာတစ်ယောက်၊ သူနာပြု တစ်ယောက်နှုန်း ထား၍ ဆရာဝန်တစ်ဦးကလည်း ၂၄-နာရီ တာဝန်ယူကာ စောင့်ရှောက်ပါသည်။ လူနာပြန်သတိရလာရန်၊ ဆီး ဝမ်း ပြန်သွားနိုင်ရန် ခွဲစိတ်သည့်နေရာမှ နာကျင်ပါက အနာအကျင်ပျောက်ဆေးများ ထိုးနိုင်ရန် အစစ စီမံထားပါသည်။ အသက်ရှူ

ရပ်ခြင်း၊ နှလုံးခုန် ရပ်ခြင်းများကို ပြန်လုပ်နိုင်စေ  
စက်များ၊ သတိမေ့မျောခြင်းကို ပြန်သတိရစေစေ  
သွေး၊ ဓာတ်ဆားရည်နှင့် ဆေးအမျိုးမျိုး အဆင်  
ထားရှိပေးပါသည်။ ထိုအခန်းသည် ပိုးကင်း  
ဆူညံမှုလည်းမရှိပါ။ အသေးအဖွဲ့ ခွဲစိတ်မှုများအ  
ခွဲစိတ်ပြီး ၂၄-နာရီအထိ၊ အကြီးအကျယ်ခွဲစိတ်မှု  
အတွက်ခွဲစိတ်ပြီး ၇-ရက်အထိ ထိုအခန်းတွင်ထား  
စောင့်ရှောက်လေ့ ရှိပါသည်။ လူနာစေ့ လူနာရှင်  
ပါ လုံးဝ စိတ်ပူပန်စရာမလိုပါ။

၀၂။ ခွဲစိတ်ပြီးနာကျင်မှုနှင့်ပတ်သက်၍ ပထမတစ်ရက်နှင့်  
သာ အနာအကျင်ပျောက်ဆေးများ၊ ဥပမာ- (Penicillin)  
ကိုမှန်မှန်ထိုးရန် လိုပါသည်။ ၄-၅ရက် ဆီး  
ထိုသို့သောဆေးများ မလိုတော့ပါ။ ယင်းဆေးများ  
သုံးစွဲပါများက စွဲတတ်သဖြင့် ဆရာဝန်များက လို  
ပေးပြီး အချိန်ကြာပါက ဆေးပြောင်း၍ပေးတတ်  
ပါသည်။ ထိုဆေးများကို လူနာသည်စွဲ၍မတောင်း  
ခိုးမထိုးရန် လိုပါသည်။

၀၃။ ရှေးယခင်ကမူ ခွဲစိတ်ပြီး တစ်ပတ်နှစ်ပတ်အထိ  
မှာ မလှုပ်ရှားရဘဲ အိပ်ရာပေါ်တွင် ငြိမ်၍ နေ  
သည်။ ထိုအခါ ခြေထောက် သွေးပြန်ကြောများ  
သွေးခဲ၍ ဒုက္ခရောက်တတ်ကြပါသည်။ ယခုအခါ  
ခွဲစိတ်ပြီး သတိရသည်နှင့် ခြေလက်ကိုလှုပ်နိုင်ပါသည်။

၂၄ နာရီကျော်က လမ်းလျှောက်နိုင်ပါသည်။ မြန်မြန်  
လှုပ်ရှားပေးလေ မြန်မြန်အနာကျက်၍ သွေးကြော  
တွင်း သွေးခဲမှုနည်းလေ ဖြစ်ပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ ခွဲစိတ်  
ပြီး လူနာများကို ဆရာဝန်က လှုပ်ရှားခိုင်း၊ လမ်း  
လျှောက်ခိုင်းပါက မကြောက်ပါနှင့်။

၄။ ခွဲစိတ်ပြီး အိပ်မရပါကလည်း အိပ်ဆေး တောင်းနိုင်  
ပါ၏။ သို့သော် နှစ်ရက်သုံးရက်သာ အိပ်မရရှိပါမည်။  
နာလန်ထ၍ မိမိအိမ်ပြန်ရောက်က အိပ်၍ရသည်သာဖြစ်  
ပါသည်။ ဤအတွက် ပူစရာမရှိပါ။

၅။ အချုပ်ဆိုရသော် ခွဲစိတ်ကုသခြင်းသည်လည်း လူနာ၏  
ရောဂါဝေဒနာ ပျောက်ကင်း သက်သာရေးအတွက်  
ဆေးကုသမှု တစ်ခုပင်ဖြစ်၍ လူနာ၏ အကျိုးကိုသာ  
မျှော်ကိုး၍ ဆရာဝန်တွေ၊ သူနာပြုတွေက ပြုလုပ်ကြ  
ပါသည်။ လူနာအတွက် စိတ်ချရမှု၊ စိတ်အချရဆုံး  
နည်း၊ အစွမ်းထက်ဆုံးဆေး၊ အသင်္ဃီတော်ဆုံး ခွဲစိတ်  
ကုသမှုနည်းပညာတို့ဖြင့်သာပြုလုပ်ကြခြင်းဖြစ်၍ ဘာမျှ  
စိုးရိမ်ကြောက်လန့်စရာ မရှိပါ။ ယခုအခါ၌ ခွဲစိတ်ခို  
ပေါ်တွင် သေသောလူနာဟူ၍ မရှိတော့ပါ။ ခွဲစိတ်မှု  
အောင်မြင်ပြီး လူနာ၏ ကုသိုလ်ကံ မကောင်း၍ သေရ  
သူများသာ ရှိပါတော့သည်။ ယခုခေတ်လောက်ခွဲစိတ်မှု  
အောင်မြင်သောခေတ်သည် ရှေးယခင်က မရှိဘူးချေ။



ခြေ၊ လက်၊ ကိုယ်ခန္ဓာ၊ အဆုတ်၊ နှလုံးကိုသာမက  
ဦးနှောက်ကိုပင် အောင်မြင်စွာခွဲစိတ်ကုသ၍ရနေပေပြီ။  
ခွဲစိတ်ကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်သော ဧရာဂါရှင်တိုင်း  
လူနာတိုင်း စိတ်ချဝမ်းမြောက်စရာ ပါတည်း။



၁၄။ ဤခေတ် အမျိုးသမီးများ ဘာကြောင့် ဖိုက်ခွဲ  
မွေးကြသနည်း

ကျွန်တော်၏ သမီးနှစ်ယောက်ကို ဖိုက်ခွဲ၍မွေးခဲ့ရာ တွေ့သူ  
တိုင်းက “ဘာဖြစ်လို့ ဖိုက်ခွဲမွေးရတာလဲ၊ မိန်းမမှာ ဘာထောင့်  
ရှိလို့လဲ” ဟု မေးကြပါသည်။

“ကျွန်တော် မိန်းမမှာ ဘာထောင့်မှမရှိပါဘူး၊ ဒါပေမယ့်  
ရိုးရိုးမွေးရင် သူက နာမှာကြောက်တယ် ဆိုလို့ရယ်၊ ဖိုက်ခွဲ  
မွေးရင် ကလေးတွေ ဉာဏ်ကောင်းတယ် ထင်လို့ရယ်၊ ဖိုက်ခွဲ  
မွေးခိုင်းလိုက်တာပါ” ဟု ပြန်ပြောလိုက်ပါသည်။

မှန်ပါသည်။ ဗိုက်ခွဲမွေးခြင်းမှာ မေ့ဆေးပေး၍ ခွဲမွေး  
သဖြင့် ရိုးရိုးကလေးမွေးခြင်းကဲ့သို့ လုံးဝ နာကျင်ခြင်းမရှိပါ။  
မွေးသောဆေးရုံမှာ အလွန်သန့်ရှင်းပြီး ဆေးကောင်း ဝါး  
ကောင်းလည်း သုံးနိုင်၊ ခွဲပေးသော ဆရာဝန်ကြီးများမှာ  
လည်း အတွေ့အကြုံရင့်ကျက်၍ ကျမ်းကျင်ရကား ဇနီးသည်မှာ  
ဗိုက်ခွဲမွေးနေစဉ်သာမက မမွေးမီနှင့် မွေးပြီးချိန်တို့မှာ ဘာ  
ဝေဒနာမျှ မခံရပါ။ သွေးသွန်ခြင်း၊ ပြည်တည်ခြင်းများလည်း  
မဖြစ်ပါ။ ကလေးများမှာလည်း ဗိုက်ခွဲ၍မွေးထုတ်သည်မှစပြီး  
အားလုံး ကျန်းကျန်းမာမာ သန်သန်စွမ်းစွမ်းပင် ဖြစ်ပါသည်။

မှန်ပါသည်။ ယခု ကျွန်တော့်သမီးအကြီးမှာ (၅) နှစ်ခွဲ  
ကျော်လာသည့်တိုင် ကျန်းမာသန်စွမ်း၍ ခုန်ပေါက်ပြေးလွှား  
ကစားနေသကဲ့သို့ ဉာဏ်လည်းကောင်းလှပါသည်။ လူကြီးများ  
သင်ပေးသည်ကို ချက်ချင်းမှတ်မိ၍၊ သူ့ ဟာသူလည်း ရုပ်ပုံများ  
ဆွဲခြင်း၊ အရုပ်များကိုကြည့်၍ ပုံပြောခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်နေတတ်  
ပါပြီ။ ကျောင်း၌လည်း သူ့ အတန်းတွင် ပထမ အဆင့်(၁)ရ  
ပါသည်။ အိမ်သို့လာလည်သော ဆရာပါရဂူ၊ ဆရာ ဒဂုန်  
တာရာနှင့် ဆရာမင်းယုဝေတို့အား ကောင်းစွာ ညှော်ခံတတ်၍  
“သမီးကြီးရင် ဘာလုပ်မလဲ” ဟု မေးပါက “စာရေးဆရာမ  
လုပ်မယ်” ဟုပင် ပြန်ပြောတတ်ရာ၊ ဆရာကြီးများမှာ အလွန်  
သဘောကျကြပါသည်။ သမီးငယ်မှာလည်း အသက် (၄)နှစ်ခွဲ  
နှင့်မမျှသက်လက်လှ၊ စကားတတ်လှပါသည်။

မှန်ပါ၏။ ဗိုက်ခွဲမွေးသော ကလေးများမှာ ရိုးရိုးမွေး  
လမ်းကြောင်းမှမွေးသော ကလေးများထက် ပို၍ဉာဏ်ကောင်း

ကြောင်း အမေရိကန်၌ လေ့လာတွေ့ရှိကြရပါသည်။ သို့ဖြစ်၍  
ဆရာအခါ အမေရိကန်သူများမှာ ရိုးရိုးမွေးခြင်းထက် ဗိုက်ခွဲ  
မွေးခြင်းကို ပိုပြုလုပ်နေကြောင်း၊ ဤသို့ စိတ်ကြိုက်ဗိုက်ခွဲမွေး  
ခြင်း ( Elective Caesarean Section ) မှာ သားဖွားဆေးရုံ  
များ၌ လွန်ခဲ့သော(၁၀)နှစ်ကထက် သုံးဆမျှတိုးလာကြောင်း၊  
ကလေးမွေးခြင်း အားလုံး၏ လေးဆယ်ခုခိုင်နှုန်းမျှ ရှိလာ  
ကြောင်း တွေ့ရပါသည်။

ဤသို့ ဗိုက်ခွဲမွေးခြင်းကို ဆီဇာလုပ်သည်ဟု ရောမကေရာဇ်  
ဘုရင် ဂျူးလိယက်ဆီဇာ ( Julius Caesar ) လက်ထက်က  
စတင်ပြုလုပ်ကြောင်း၊ ယင်းဆီဇာဘုရင်က ဤသို့ ခွဲမွေးခွင့်ကို  
စတင်ခွင့်ပြုခဲ့ကြောင်း သိရပါသည်။ သို့သော် အချို့ပုဂ္ဂိုလ်  
များကမူ ဘုရင်ကိုယ်တိုင် သူ့ မိခင်ဝမ်းမှ ဗိုက်ခွဲမွေးခံရ၍ ထိုသို့  
ခေါ်ဆိုကြောင်း ပြောကြပါသည်။ ဤသည်မှာ ဘုန်းကြီး  
သော ပုဂ္ဂိုလ်များကို ရိုးရိုးလူများကဲ့သို့ မိခင်မွေးလမ်းကြောင်း  
မှ မွေးသည်ဟု မပြောလိုဘဲ မြင့်မြတ်သော အခြားနေရာမှ  
ထွက်လာသည်ဟု ပြောဆိုလို၍ ဖြစ်မည်ထင်ပါသည်။

အမှန်တော့ ဗိုက်ခွဲမွေးတိုင်း ကောင်းသည်မဟုတ်ပါ။ မိန်းမ  
တစ်ယောက်မှာ ဗိုက်ဘစ်ခါခွဲမွေးဖူးလျှင် နောက်ကလေးများ  
ကိုလည်း ဗိုက်ခွဲမွေးရပါသည်။ ပထမကလေးကို ဗိုက်ခွဲမွေးပြီး၊  
နောက်ကလေးများကိုလည်း ရိုးရိုးမွေးလမ်းကြောင်းမှ မွေးပါ  
က သားအိမ်ကွဲခြင်း၊ ယခင်ချုပ်ရာများကွဲခြင်းနှင့် ကလေးမွေး  
ချိန်ကြာခြင်းတို့ကြောင့် မိခင်ရောကလေးပါ အသက်အန္တရာယ်

စိုးရိမ်ရ၍ ဖြစ်ပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ ဗိုက်တစ်ခါခွဲမွေးပြီးလျှင် နောက်လေးများကိုလည်း ဆေးရုံဆေးခန်း၌ ဗိုက်ခွဲမွေးစေရန် စီစဉ်ထားရပါမည်။

မုတ်မိပါသေး၏။ ကျွန်တော်၏အစ်မမှာ ပထမကလေးမွေးစဉ်က ရိုးရိုးမွေး၍မရ၊ မွေးလမ်းကြောင်းကို မျိုးဥအိမ်ဆီက အိတ် ပိတ်နေသောကြောင့် မွေးချိန် အလွန်ကြာပြီးမှ ဗိုက်ခွဲမွေးရပါသည်။ အထူးကုဆေးရုံမဖြစ်မီ မုံရွာပြည်သူ့ ဆေးရုံ၌ ဗိုက်ခွဲမွေးနိုင်ခြင်းမှာ ထိုစဉ်က ကံကောင်းလှပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ ဒုတိယကိုယ်ဝန်နှင့် တတိယကိုယ်ဝန်ကို စိတ်ချရသော မင်္ဂလာခုံတပ်မတော်ဆေးရုံကြီးသို့ လာ၍ ဗိုက်ခွဲမွေးရပါသည်။ ထိုကလေးများမွေးစဉ်က သူ့မှာ အထက်အညာမှ ရန်ကုန်လေယာဉ်ပျံဖြင့် လာ၍ မွေးရာ အလွန်ငွေကုန်ကြေးကျများပါသည်။ တော်ပါသေး၏။ တတိယကလေး မွေးပြီးသောအခါ နောက်ထပ် ကလေးမရအောင် သားအိမ်ပြွန်ကို ဖြတ်လိုက်ရပါသည်။

မူနပါသည်။ မိမိစိတ်ကြိုက်ဖြစ်စေ၊ ရောဂါတစ်ခုခုကြောင့် ဖြစ်စေ၊ ဗိုက်ခွဲမွေးရပါက များသောအားဖြင့် ကလေးထွက် ယောက်ထက် ပိုမမွေးကြရပါ။ တတိယကလေး ဗိုက်ခွဲမွေးပြီးလျှင် နောက်ထပ် ကလေးမရရန် ဆရာဝန်များအနေဖြင့် လိုအပ်သလို ကလေးမရအောင် ပြုလုပ်ပေးကြပါသည်။ အမေရိကန်နှင့် အင်္ဂလန်စသော အနောက်နိုင်ငံများ၌ သာလျှင် အကြောင်း

တစ်ခုခုကြောင့် ဗိုက်ခွဲမွေးရသော်လည်း မိခင်မှာ ထွားကျိုင်း၍ ကိုယ်ဝန်မှာ ဘာမျှမဖြစ်ပါက နောက်ကလေးများကို ရိုးရိုးမွေးနိုင်အောင် စမ်းသပ်မွေးစေခြင်း (Trial Labour) ပြုလုပ်ပေးကြပါသည်။ ထိုသို့မွေး၍ အောင်မြင်လျှင်သာ ကလေးသုံးယောက်ထက် ပို၍ ယူနိုင်ပါသည်။

စိတ်ကြိုက် ဗိုက်ခွဲမွေးခြင်း မဟုတ်ဘဲ ရိုးရိုးမွေးမရသဖြင့် ဗိုက်ခွဲမွေးရသော အကြောင်းများ၌ မိခင်၏ဘင်ဆုံကွင်းနှင့် ကလေး၏ခေါင်း အချိုးမကျခြင်း၊ တိတိကျကျဆိုရပါက မိခင်မှာ သွေးသွန်ခြင်းသည် အဓိကအကြောင်းတစ်ကြောင်း ဖြစ်ပါသည်။ အခြားသော အကြောင်းများမှာ (၁) ဗိုက်နာသည်မှာ အလွန်ကြာ၍ ဗိုက်တွင်းမှ ကလေးမှာ အသက်အန္တရာယ်ရှိခြင်း၊ (၂) သားအိမ်ဝတွင် အချင်းတယ်နေ၍ ကလေးမှာ အောက်မွေးလမ်းဝမှ မထွက်နိုင်ခြင်း၊ (၃) ကလေးမှာ တန်လန့် သို့မဟုတ် တင်နှင့်ခြေထောက်ဖြင့် သားအိမ်အပေါက်ဝဘက်သို့ မူနေပြီး ရိုးရိုးမမွေးနိုင်ခြင်း၊ (၄) မိခင်၏ သားအိမ်ညှစ်အားမှာ ကလေးထွက်နိုင်အောင် မညှစ်နိုင်ဘဲ ထိုးဆေး၊ စားဆေး၊ ရှူဆေးများပေးသော်လည်း ညှစ်၍ မမွေးနိုင်ခြင်း၊ (၅) ယခင်က ဗိုက်ခွဲမွေးထားခြင်း၊ (၆) အမြှာပူးထက်ကျော်သော သုံး၊ လေးမြှာများကို မွေးလိုခြင်း စသည်တို့ဖြစ်ပါသည်။

ဤသို့ ဗိုက်ခွဲမွေးခြင်းမှာ ဆေးရုံကြီးများ၌ ကျွမ်းကျင်သော ဆရာဝန်ကြီးများလက်၌ စိတ်ချရသော်လည်း တစ်ခါ

တစ်ရံမူ ဗိုက်ခွဲမွှေးသည့်တိုင် ကလေးနှင့် မိခင်မှာ အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ မိခင်၌ သွေးသွန်ခြင်း၊ အနာမကျက်ခြင်း၊ အနာ၌ ရောဂါပိုးဝင်၍ သေဆုံးခြင်းတို့ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ကျွန်တော်၏မိတ်ဆွေတစ်ဦးမှာ ဆေးရုံးကြီးတစ်ရံသို့ တက်၍ ဗိုက်ခွဲမွှေးရာ၌ ကလေးမှာ ရှင်သော်လည်း လူကြီးမှာ အနာထိပိုးဝင်၍ သွေးဆိပ်တက်ကာ ဆုံးသွားဖူးပါသည်။ အချို့ ဗိုက်ခွဲသူများ၌ လည်း ချုပ်ရိုးပြဲခြင်း၊ ချုပ်ရိုးနေရာမှ အူကျခြင်းတို့ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ များသောအားဖြင့် ချက်မှဆီးစပ်သို့ ဒေါင်လိုက်ဗိုက်ခွဲရာ ပေး၍ခွဲရာတွင် ဖြစ်တတ်ပါသည်။

မှန်ပါ၏။ ဤသို့ ဗိုက်အလည်တည့်တည့်တွင် ဓားရာပေးခဲ့ခြင်းမှာ ရှေးယခင်က သမားရိုးကျ ဗိုက်ခွဲမွှေးခြင်းများ၌သာ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ထိုသို့သော ဗိုက်ခွဲရာများမှာ ရေကူးဝတ်စုံဝတ်လျှင် ကြည့်၍မလှပါ။ သို့ဖြစ်၍ အနောက်နိုင်ငံများ၌ ယခုအခါ ထိုသို့ ဒေါင်လိုက် ဓားရာပေး မခွဲတော့ဘဲ ဆီးခွဲအောက်ပိုင်းတွင် လခြမ်းသဏ္ဍာန် အရာပေး၍ ခွဲမွှေးကြပါသည်။ ထိုသို့ခွဲမွှေးခြင်းဖြင့် ရေကူးဝတ်စုံဝတ်သည့်တိုင် ထိုအနာရွတ်ကို မမြင်ရပါ။ သို့ဖြစ်၍ မပေါ့တပေါ် ရေကူးဝတ်စုံ (Bikini Swim Suit) ဝတ်သည့်တိုင် အနာရွတ်မပေါ်သဖြင့် ဤဓားရာပေးခြင်းကို ဘီကီနီဓားရာပေးခြင်း (Bikini Incision) ဟု ခေါ်ပါသည်။ ကျွန်တော် ဇနီးအား ဗိုက်ခွဲမွှေးပေးသော ဆရာဝန်ကြီးသည် ဤဘီကီနီဓားရာပေးခြင်းဖြင့် ခွဲပေးပါသည်။

သို့သော် မည်သို့ပင် ဓားရာပေးပေး တစ်ခါတစ်ရံထိုနေရာမှ အနာရွတ်ဖု (Keloid) များ ပေါ်တတ်ပါသည်။ ထိုသို့ဖြစ်ပါက ဘာမျှပြုလုပ်၍ မရပါ။ မည်သည့်ဒုက္ခမျှလည်း မပေးပါ။ အပြင် မူ မြင်လည်း မမြင်ရ၍ ပူစရာလည်း မလိုပါ။ အခြားလူ မြင်ရသော နေရာများ၌ အနာရွတ်ဖုပေါ်လျှင်သာ ပျောက်အောင် သို့မဟုတ် သေးငယ်အောင်ပြုလုပ်ဖို့ လိုပါသည်။

ဣတ္ထိယ သဘာဝအရမူ အိမ်ထောင်ကျပါက သားသမီးလည်း လိုချင်ပါသည်။ မိခင်အဖြစ် ကလေးများကို ကိုယ်တိုင် လွယ်မွေးလို၊ နို့ချိုတိုက်ကျွေးလိုသည်မှာ မိန်းမတိုင်း၏ဆန္ဒဖြစ်ပါသည်။ ရှေးကမူ ကလေးများကို ကိုယ်တိုင်လွယ်ရရှိမျှမက ဗိုက်နာခံ၍ မွေးရမှ မိန်းမပီသသည်။ မိခင်၏ ခံစားမှုအစစ်ရသည်ဟု ယုံကြည်ပြောဆိုကြပါသည်။ သားသမီးများကိုပင်လျှင် ဝမ်းနာသားမှ သားသမီးအစစ် ဖြစ်သည်ဟု ပြေးဆိုလိုကြပါသည်။

သို့ရာတွင် မိန်းမတိုင်းသည်လည်း လှချင်ကြသည်မှာဓမ္မတာပင် ဖြစ်ပါသည်။ သည်လင်သည်သားနှင့် သေတပန်သက်တဆုံး နေသွားချင်သည်မှာလည်း မိန်းမတိုင်း၏ဆန္ဒ ဖြစ်ပါသည်။ ဗိုက်ခွဲမွှေးခြင်းဖြင့် ဗိုက်လည်းမနာ၊ အနာရွတ်လည်းမပေါ်၊ အလှလည်းမပျက်၊ ခင်ပွန်းသည်၏ စွဲမက်ချစ်ခင်မှုလည်း ရနိုင်ပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ ထိုးတက်လာသော ဆေးပညာနှင့်အညီ ဗိုက်ခွဲမွှေးခြင်းများလည်း မိခင်တစ်ဦး၏ ခံစားမှု၊ မိန်းမ တစ်

ယောက်၏ သားမွေးခြင်း အတွေ့အကြုံကို မရဟု မပြောနိုင်ပါ။ အမှန်အားဖြင့်ဗိုက်ခွဲမွေးသော်လည်း ရိုးရိုးမွေးလမ်းကြောင်း မှ မွေးရာ၌လည်း မနာကျင်အောင် ထုံခအား၊ အိပ်ဆေးများ ပေးခြင်း၊ အိပ်မွေ့ချခြင်း၊ ယောဂီလေ့ကျင့်ခြင်းစသည်တို့ဖြင့် လည်း မွေးပေးနေပြီ ဖြစ်ပါသည်။

မွေးလမ်းကြောင်း၌ မွေးရာ၌ တတ်ကျွမ်းသူများနှင့် မမွေးလျှင်မူ အန္တရာယ်မှာ အလွန်များပါသည်။ ကလေး၏ အသက်၊ မိခင်၏အသက် ဆုံးရှုံးနိုင်သလို အသက်မဆုံးရှုံးလည်း မိခင်၏ ခန္ဓာကိုယ် အောက်ပိုင်းမှာ စုတ်ပြဲနိုင်၊ လျှော့နိုင်ပါသည်။ သို့ဖြင့် နာတာရှည်ရောဂါရ၍ တစ်သက်လုံး မီးယပ်သည်ဖြစ် သွားနိုင်ပါသည်။ ကလေးမှာလည်း ခက်ခက်ခဲခဲမွေးရပါက ဦးနှောက်ကိုထိခိုက်ပြီး ခြေလက်များ ဆိုင်းနိုင်၊ တုံ့နိုင်၊ သေနိုင် ပါသည်။ ဤအန္တရာယ်များကား ဗိုက်ခွဲမွေးခြင်း၌ လုံးဝမရှိ တော့ပေ။

သို့ဖြစ်၍ ဗိုက်ခွဲမွေးခြင်း (၀၇) ဆီဇာ (Caesar) လုပ်ခြင်း မှာ ယခုအခါ အမျိုးသမီးများလောက၌ပေါ်ပြူလာဖြစ်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ သားဖွားမီးယပ် ပါမောက္ခများမှအစ အရာရှိ တတော်များအလယ်၊ ဗဟုသုတကြွယ်ဝသူများအဆုံး ခွဲမွေး လိုသူတိုင်းပင် ဗိုက်ခွဲ၍ မွေးနေကြပါသည်။ ဗိုက်ခွဲမွေးတိုင်း မိခင်ရောကလေးပါ ကျန်းမာအောင်လည်း သားဖွားမီးယပ် ပါရဂူ၊ မေ့ဆေးပါရဂူနှင့် သူနာပြုများကလည်း ခွဲမွေးပေးနိုင်

ကြပါသည်။ ရှေးနှစ်ပေါင်းများစွာကလို ဤသို့ဗိုက်ခွဲမွေးခြင်း က ရိုးရိုးမမွေးနိုင်တော့မှ မိခင် သို့မဟုတ် ကလေး၏အသက်ကို ထယ်ဖို့ ခွဲမွေးရသည့် အလုပ် မဟုတ်တော့ပါ။ ဤခေတ် အမျိုး သမီးများ ကံကောင်းကြပါသည်။ ။



နှစ်ဆယ်ရာစုနှစ်၏ အထူးဆန်းဆုံး ရောဂါဟူသည်မှာ ယခုအခါ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုနှင့် စက်မှုတိုးတက်သော နိုင်ငံကြီးများ၌ တွေ့ကြုံနေရသည့် ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် သဟဇာတမဖြစ်သည့်ရောဂါ ( Ultimate Allery to environment ) ကို ဆိုလိုပါသည်။

ယင်းရောဂါသည် ၁၉၇၀-ခုလွန်နှစ်များက စတင်တွေ့ရှိခဲ့ပြီး ယခုအခါအမေရိကန်လူဦးရေ သန်း ၂၀ ခု သန်း ၃၀ အထိ ( လူဦးရေ၏ ၁၀ ရာနှုန်းမှ ၂၀ ရာနှုန်း ) ခံစားနေရသည်ဟု သိရပါသည်။ ၁၉၇၄ ခုနှစ်ကစ၍ ဤရောဂါကို ကုသသော အထူးကုဆေးရုံ ဆေးခန်းများဖွင့်၍ ကုသခဲ့ရာ ရောဂါရှင် ၇၀-ရာနှုန်းသာ ရောဂါမှ သက်သာပျောက်ကင်းကြသည်ဟု သိရပါသည်။ အကြောင်းမူ ဤရောဂါသည် ဘာကြောင့်ဖြစ်ရသလဲဆိုသည်ကို အတိအကျ မသိရသေး၍ ဖြစ်ပါသည်။

ကြည့်ပါ။

ဗဟုတဘားနက်သည် တက္ကဆတ်ပြည်နယ် ဒါးလတ်စ်မြို့မှ ဇယ်လီပုန်း ဆူပါဇိုက်ဆာတစ်ဦးဖြစ်သည်။ သူသည် သတင်းစာတစ်စောင်ကို ကောက်ကိုင်၍ ဖတ်လိုက်သည်နှင့် သူ၏လက်များမှာ ပူထူလာပြီး သူသည် နေမကောင်း ထိုင်းမသာဖြစ်တော့သည်။ လည်ချောင်းနာသည်၊ ချောင်းဆိုးသည်၊ ခေါင်းမူးသည်၊ မူးဝေအော့အန်သည်။ လမ်းလျှောက်ရန်ပင် အားမရှိတန်ခါ၍ နေသည်။ သူ့ကို စမ်းသပ်ကြည့်သောအခါ ဘာခန္ဓာ

၁၅။ နှစ်ဆယ်ရာစုနှစ်၏ အထူးဆန်းဆုံးရောဂါ

နှစ်ဆယ်ရာစုနှစ်၏ အထူးဆန်းဆုံး ရောဂါဟု ဆိုသည့်အချို့က မူလကိုယ်ခံစွမ်းအား လျော့နည်းမှုရောဂါ ( AIDS ) ဟု ထင်ကြပါလိမ့်မည်။ မဟုတ်ပါ။ မူလကိုယ်ခံစွမ်းအားနည်းမှုရောဂါကို ၁၉၈၀-လွန်နှစ်များက စသိချိန်တွင် ဘာကြောင့်ဖြစ်ရသည်ကို မသိရှိရ၍ အထူးအဆန်းထင်ပြီး ကြောက်လန့်ကြရာ ယခုမူ ယင်းရောဂါသည် မိုင်းရတ်စိုး တစ်မျိုးကြောင့်ဖြစ်ကြောင်း၊ သွေးနှင့်အရည်ကြည်များမှ ကူးစက်ကြောင်း ကုသရန်ဆေးဝါးများ ရှာဖွေတွေ့ရှိနေပြီဖြစ်ကြောင်း သိနေကြပါပြီ။

ကိုယ်ရောဂါမှမရှိ။ ပိုးမွှားဗိုင်းရတ်ဝင်ခြင်းများ မရှိ။ သို့သော် သူသည် သတင်းစာမှ ပုံနှိပ်မင်နှင့်မတည့်။ ပုံနှိပ်မင်နှင့်ထိတိုင်း ဤ သို့ဖြစ်သည်။ ယခုတော့ ကားမီးခိုး၊ စက်ရုံခေါင်းတိုင်မှ မီးခိုး များ ရှူမိလျှင်ပင် ရောဂါလက္ခဏာ ခံစားရပြီ။ သို့ဖြစ်သူသည် အလုပ်သွားသည့်အခါ ဆရာဝန်များလိုလေစစ်သည့်နှာခေါင်း၊ မျက်နှာဖုံး ( Chervoal Mask ) ကို တပ်သွားရသည်။ ရေကို ကျိုသောက်ရသည်။ မိုးရေမှ သောက်၍ရသည်။ မင်နှင့်ကာတွန် ပါသောမည်သည့် ပစ္စည်းများမှ မထိရ။ မစားရ။ အိမ်မှာ အစား အသောက်အားလုံးကို လျှပ်စစ်မီးနှင့်သာ ချက်ပြုတ် ကြော် လှော်ရသည်။ လူကြိုက်သော မီးသွေးနှင့်ကင်သည့် အသားကင် များမစားရ။ စိတ်ဆင်းရဲရပါဘိတောင်း။

နန်စီလီချီဆိုသူမှာ အိမ်နီးချင်းများမြက်ခုတ်တိုင်း၊ ပိုးသတ် ဆေးများသုံးတိုင်း အိမ်ထဲဝင်ပြေးရသည်။ အခန်းတံခါးအလုံ ပိတ်၍ အောက်စီဂျင်ကို ရှူနေရသည်။ သို့မဟုတ်က သူမမှာ အားပျော့၍ မူးမေ့လဲတတ်သည်။ သူမသည် ပိုးသတ်ဆေးများ အပါအဝင်မည်သည့်ဓာတ်ပစ္စည်းများနှင့်မှ မတည့်။ သို့ဖြစ်၍ သူမ ၏အိမ်ခန်းမှာ သံကုတ်တစ်လုံးချည်မေ့ရာ၊ ချည်မေ့ရာဖုံးနှင့် ဒန်ကုလားထိုင် နှစ်လုံးသာရှိသည်။ ပလပ်စတစ်အခင်းများ၊ ကော်ဇောများ၊ ပန်းအိုးများ မရှိ။ အလွယ်တကူရှူရှိုက်နိုင်ရန် အောက်စီဂျင်တိုင်ကိနှစ်လုံးလည်း အရန်သင့်ထားရသည်။ သူ ကိုယ်တိုင် ချည်ထည်တွေသာဝတ်၍ အစာတစ်မျိုးသာ စားနိုင် စည်။ အပြင်သို့ ဘယ်မှမထွက်နိုင်။ ဒုက္ခကြီးလှပါဘိတောင်း။

ဒေါက်တာရီး ( Dr. William J. Rea ) ဆိုလျှင် ခွဲစိတ် ဆရာဝန်ကြီးတစ်ဦးဖြစ်သော်လည်း မေ့ဆေးငွေ့များကိုမခံနိုင်။ အိသာနံ၊ ကလိုရိုဖောင်းနံရတိုင်း မူးမေ့အော့အန်သည်။ သို့ ဖြင့် ခွဲစိတ်မှုကိုစွန့်လွှတ်ကာ ယခု ဤဓာတ်မတည့်ရောဂါကုသ မှုကို အထူးပြု ကုသပေးနေရသည်။ သူလည်း ဆေးရုံတက်၍ ကုသခံခဲ့ရဖူးသည်။

မှန်သည်။ အချို့ဆရာဝန်နှင့် သူနာပြုများသည် ပင်နှင့် ဗလင်နှင့်မတည့်။ ဆပ်ပြာနှင့်မတည့်။ ပိုးသတ်ဆေး ဖီနော၊ ဖော် ဗလင်စသည်တို့နှင့် မတည့်။ ယင်းမတည့်သူအားလုံးပင် အလုပ် ပြောင်းလုပ်နေကြရ၊ ကုသမှုခံနေကြရသည်။ အရက်နှင့် မတည့် သောသူ၊ ဆေးသကြားနှင့် မတည့်သောသူ၊ မိမိကိုယ်ထဲမှာရှိ သည့် ဂလူးကို့စ်၊ ဆား၊ သွေးစသည်တို့နှင့် မတည့်သူများပင်ရှိ သည်။ အရက်နှင့် မတည့်သူများလည်း အပုံစာရေးသူ၏မိတ်ဆွေ ဆရာဝန်တစ်ဦးသည် အရက်နှင့် လုံးဝမတည့်။ အရက်ကို သောက်ရန်မဆိုထားဘိ၊ အရက်နံ့ရလျှင်ပင် လူမှာ နီလာ၍ အဖူးအပိမ့်တွေ့ထကာ မူးဝေအားပျော့သွားတော့သည်။ ဆန်း ပေ၏။ ယခုစောစောကပြောခဲ့သော ဒေါက်တာရီးသည် နာမည် ကြီးခွဲစိတ်ဆရာဝန်ကြီး ဖြစ်သည်။ ၁၉၆၃-ခုနှစ်က သမ္မတ ကနေဒါ သေနတ်ပစ်ခံရရာတွင် အတူပါလာသော သေနတ်မှန်ခံ ရသူ တက္ကဆတ်ဘုရင်ခံ ဂျန်ကော်နလီကို ခွဲစိတ်ကုပေးခဲ့သူ ဖြစ် သည်။ ယခုသူသည် ဒါးလတ်စ်မြို့ရှိ နှစ်ဆယ်ရာစု ဓာတ်မတည့် ရောဂါ အထူးကုပါရဂူကြီးဖြစ်နေသည်။ မိမိကိုယ်တိုင် ရောဂါ ခံစားဖူး၍ အထူးပြု လေ့လာရာမှ တတ်ကျွမ်းလွှာသူဖြစ်သည်။

သူက “ဤရောဂါသည် ဝိုးမွှားများကြောင့်ဖြစ်သော ရောဂါလို့ပင် လူ၏ခတ်သဘာဝကို ပြောင်လဲစေသည်။ သို့သော် ဘယ်အင်္ဂါ ဘယ်ကလာပ်စည်းတွင် မည်သို့ပြောင်းလဲကြောင်း အတိအကျ မသိရသေး။ သို့ဖြစ်၍ တိကျသောရောဂါပျောက်စေသည့်ဆေး မရှိသေး” ဟု ပြောဆိုပါသည်။

သူနှင့်အလားတူ အထူးကုဆရာဝန်ကြီးများ၏ ကုထုံးမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည်။

၈။ သုံးပတ်ခန့် နေလုံ၊ လေလုံ၊ ဓာတ်ငွေ့ အနှံ့ ကင်းရှင်း၍ အပူအအေးမျှတသည့် အခန်းထဲတွင် တစ်ဦးတည်းနေရသည်။ ညှော်သည့်မလာရ။ မလှဲသာ၍ နားရသောသူများနှင့် မိမိကိုယ်တိုင် မည်သည့်ခတ်ပစ္စည်းကိုမျှ မသုံးရ။ ရေမွှေးပေါင်ဒါ၊ ချွေးနံ့ပြယ်ဆေး၊ မိတ်ကပ် မသုံးရ။ ဆေးလိပ်မသောက်ရ။

၉။ အခန်းထဲတွင် သံကုဘင်နှင့် သံကုသားထိုင်သာ ထားရှိသည်။ မေ့ရာမှာ သဘာဝဂွမ်းနှင့်ပြုလုပ်၍ အထည်ကို ချည်ဖြင့်သာ ပြုလုပ်သည်။ လူနာသည် ချည်ထည်များကိုသာ ဝတ်ဆင်ရသည်။

၁၀။ ပထမတစ်ပတ်၌ မိုးရေကိုသာ သောက်ရ၏။ ထိုအချိန်တွင် စမ်းသပ်မှု ၂၀-ခန့်ဖြင့် ခတ်မတည့်မှုကို ဖြစ်စေသောအကြောင်းအား လိုက်ရှာသည်။

၁။ သုံးရက်ခန့် ထမင်းမစားရဘဲ မတည့်သောအစာများကို စမ်းသပ်စစ်ဆေး၏။ ယင်းတို့ကို ရှောင်ရသည်။

၂။ ဤသို့ဖြင့် ၃-ပတ်ခန့်နေရာတွင် ဆေးရုံမှဆင်းသည့်အခါ လည်း မိမိနှင့်မတည့်သည့်အစား ဓာတုပစ္စည်း၊ အဝတ်အထည်၊ အခိုးအငွေ့ တို့ကို ရှောင်ရသည်။ အိမ်မှာ အောက်စီဂျင် အဆင်သင့် ဆောင်ထားရ၏။ လိုအပ်က အလုပ်အကိုင်နှင့်နေအိမ်ပြောင်းပြောင်းရွှေ့ နေရသည်။ မျက်နှာပုံးနှင့် လက်အိတ်စွပ်၍ အလုပ် လုပ်နေရသူများလည်းရှိ၏။

၃။ ထို့အပြင် အစားအသောက်ကို ထာဝရ ဆင်ခြင်ရ၏။ အရက်၊ လက်ဖက်ရည်၊ ကော်ဖီ၊ ကိုကိုးတို့ကို ရှောင်ရ၏။ ဓာတုပစ္စည်းပါသော အစာမှန်သမျှ မစားရ။ မသောက်ရ။ ဥပမာ- ငါးသေတ္တာ၊ အမဲဘူး၊ ကိုကာကိုလာ၊ သံဘူးရည်စသည်။ နိုင်လွန်၊ ဒက်ထရူန် စသော ဓာတုဗေဒချည်မျှင်များနှင့် ပြုလုပ်ထားသည့် အဝတ်အစား၊ အသုံးအဆောင်များကိုလည်း ရှောင်ရသည်။

၄။ နောက် ဆရာဝန်ညွှန်းသောဆေးများကို စားရ၏။ ဆောင်ထားရ၏။ တစ်ခုခုဖြစ်တိုင်း ဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်ကုသခံရသည်။



ဤထောဂါ ရသူ တစ်ရာတွင် ခုနှစ်ဆယ်ခန့်သာ ထောဂါ  
ပျောက်ကင်းရာ အချို့မှာ တစ်သက်လုံး အခန်းအောင်း နား  
တာရှည်လူနာကြီးသဖွယ် ဖြစ်နေကြသည်ဟု သိရ၏။ အချို့  
လည်း လူ့ဘဝ၏ ကောင်းသောအစားအစား၊ အဝတ်အစား၊  
အသုံးအဆောင်နှင့် နေထိုင်မှုတို့ကို အများနည်းတူ မပြုစား  
မခံစားရသဖြင့် “လူဖြစ်ကျိုး ရှုံးတာဘဲ” ဟု အပြောခံကြ  
သည်။ ကြောက်စရာ ထူးဆန်းသော နှစ်ဆယ်ရာစုနှစ်၏ ဓာတ်  
မတည့်ထောဂါကြီးပေတည်း။ ။

+ x +

၁၆။ သစ်ပင်ပန်းမာလ်များမှရသော  
အစွမ်းထက်ဆေးများ

ယခုအခါ ဆေးဆိုလျှင် အရောင်တောက်နေသောဆေးလုံး  
ဆေးပြားလေးမှလူတွေက ဝယ်ယူစားသုံးချင်ကြသည်။ ဆေး  
ထည့်သောဘူးခွံများကို ပြုံးပြုံးပြက်ပြက်အရောင်လက်အောင်  
ရိုက်ထားမှ ကြိုက်နှစ်သက်ကြလေသည်။

စင်စစ်တော့မူ ဆေးဆိုသည်မှာ အနာနှင့်တည့်ဖို့၊ ထောဂါ  
ပျောက်အောင် စွမ်းဖို့သာအရေးကြီးသည်။ အမြင်လှဖို့၊ ဘူးခွံ  
လှဖို့သည် အဓိကမဟုတ်ပေ။

နောက်ပြီး ယခု လူတို့ဝယ်ယူစားသုံးနေကြသော ဆေးဝါး တိုင်းသည် ယခုမှ ပေါ်ပေါက်လာသည်မဟုတ်ပေ။ အချို့ ဆေး ဆေးဝါးများသည် ရှေး နှစ် ထောင်ပေါင်းများစွာ သို့မဟုတ် ထုစု နှစ်ပေါင်းများစွာ ကတည်းက လူတို့ စားသုံးခဲ့ကြသည် သာ ဖြစ်သည်။ ပုံစံအားဖြင့် သွေးတိုးကျဆေး ရက်ဆာပင်း (Reserpine) ဆိုလျှင် လွန်ခဲ့သော နှစ်ပေါင်းနှစ်ထောင်၊ သုံး ထောင် လောက်ကတည်းက ဘုမ္မရာဇာ အမြစ်အပြစ် အိန္ဒိယ နိုင်ငံနှင့် တရုတ်နိုင်ငံတို့၌ သုံးစွဲခဲ့ကြပြီး ဖြစ်သည်။ ထိုအတူ ဆီးချိုပျောက်ဆေး၊ ချောင်းဆိုးပျောက်ဆေးနှင့် ဝမ်းနုတ် ဆေး အမျိုးမျိုးကိုလည်း သစ်ပင် ပန်းမာလ်များမှ ထုတ်ယူ သုံးစွဲခဲ့သည်မှာ နှစ်ပရိစ္ဆေဒ ကြာလှပေပြီ။

မှန်ပါသည်။ အချို့ ဆေး ဆေးဝါးများကိုမူ ယခု ၂၀- ရာစုနောက်ပိုင်းမှ ဖော်ထုတ် ရယူသုံးစွဲကြရသော ဆေးများ ဖြစ်သည်။ ဥပမာ- ပင်နင်ဆီလင်း၊ တက်ထရာဆိုက်ကလင်း စသော ပဋိဇီဝဆေးများ၊ မော်ဖင်း၊ ပဲက်သဒင်း စသော အနာ အကျင့် ပျောက် အိပ်ဆေးများ၊ မော်ထရင်း၊ အင်ဒိုဆင်စသော အဆစ်ရောင် ရောဂါပျောက် ဆေးများ၊ အပိုသန္ဓေ တားနိုင် သော စတီးရွိုက် ဆေးများနှင့် ဗေလီယံ၊ ဆိုင်နီကွမ် စသော ဗိတ်ရောဂါပျောက် ဆေးများ စသည်။

သို့တိုင် သစ်ပင်ပန်းမာလ်များမှ ရသော ဆေးဝါးများ သည် လူတို့ ယနေ့ သုံးစွဲနေသော ဆေးအမည်အားလုံး၏ သုံးပုံ နှစ်ပုံခန့် ရှိသည်ဟု သိရပါသည်။

ယနေ့ထိ ရုက္ခဗေဒ ပညာရှင်များသိထားသော သစ်ပင်မျိုး စားဝါး (Species) မှာ သုံးသိန်းခွဲခန့်ရှိ၍ နှစ်စဉ် အမျိုးပေါင်း နှစ်ထောင်ကို ထပ်မံတွေ့ရှိနေကြသည်ဟု ဆိုပါသည်။ ဤသို့ မျိုးသစ်များ သိရသည်မှာ ဆေးဝါးကုမ္ပဏီများက ဆေးဘက် ဝင် အပင်များကို နှစ်စဉ် ကမ္ဘာ့ တောကြီးမျက်မည်းထဲ၌ ခုတေသနပြု ရွာဖွေနေသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့ ရွာဖွေရာ၌ သုတေသနစိုက်သည် ကစ်နှစ်လျှင် အမေရိကန် ဒေါ်လာ ၅-သန်းမှ သန်း ၂၀ အထိ ရှိကြောင်း သိရပါသည်။

တောကြီးမျက်မည်းထဲ၌ ဆေးဝါး ရွာဖွေခြင်းကို ဘောင် အမေရိကတိုက်သို့ စပိန်လူမျိုးများ ရောက်သည့် ၁၆-ရာစုမှစခဲ့ သည်ဟု သိရပါသည်။ အကြောင်းမှာ တောင်အမေရိကတိုက် ဆေးဘက်ဝင်သော သစ်ပင်ပေါင်းများစွာကို ထိုအချိန်က ရွာရှိခဲ့သောကြောင့်ဖြစ်သည်။ ငှက်ဖျားနိုင်ဆေး ကိုနိုင်ပင် ဆေးပေးရာတွင် ကြွက်သားများ လျော့စေသည့် ကျူရာ (Curare) ဆေးပင်နှင့် စိတ်ငြိမ်ဆေးများကို ထုတ်ယူရရှိသော နတ်ကောင်းပင်တစ်မျိုးစသည်တို့မှာ တောင်အမေရိကတိုက်မှ ရွာရှိခဲ့သော အပင်များဖြစ်သည်။

တောင်အမေရိကတိုက် တောကြီးများ ကဲ့သို့ပင် အာဖရိက ထယ်ပိုင်း တောကြီးများ၊ အိန္ဒိယနှင့် အရှေ့တောင်အာရှ တောကြီးများထဲမှလည်း ဆေးဘက်ဝင်အပင်များကို များစွာ ရွာရှိခဲ့သည်။ ယင်းသို့ တွေ့ရှိသောဆေးဘက်ဝင်အပင်များ၌ နိုင်ပင်၊ သွေးဝမ်းပျောက်ဆေး အက်မီတင်း (Emetine) ထုတ်

ယူ ရရှိသည့် အိုင်ပီကက်ပင် (Ipecac)၊ ဖိုဟိုမုန်းကဲသို့ စတင်  
များထုတ်ယူရရှိသော ရှားစောင်းလက်ပတ်ပင်နှင့် အထက်  
ဆိုခဲ့သည့် သွေးတိုး၊ ဆီးချို၊ ချောင်းဆိုး၊ ဝမ်းချုပ်၊ ဝမ်း  
ရောဂါကုဆေးပင်များ ပါဝင်သည်။ ဘုမ္မရာဇာပင်  
တည်းမှ ရက်ဆာပင်၊ အပါအဝင်ဆေးမျိုးပေါင်း (Alkaloids)  
သုံးဆယ်ကျော် ထုတ်ယူရရှိရာ ယင်းတို့ကို ဝယ်ယူသုံးစွဲ  
၀၉၆၅-ခုမှ စ၍ နှစ်စဉ် ဒေါ်လာ သန်း ၃၀ ကျော်ဖိုးရှိ  
ဟု သိရသည်။

လွန်ခဲ့သော နှစ်အနည်းငယ်ကလည်း ဆေးဝါး ပညာ  
သစ်ဦးသည် သင်္ဘောသီးမှ ခါးဆစ်ချုပ်ပြားပျော့ဆေး ပါ  
(papein) ကို ထုတ်ယူရရှိရာ ယင်းဆေးဖြင့် သူသည် သန်း  
သုဋ္ဌေး ဖြစ်သွားလေသည်။ ထို့အတူ ဂျာမန် ဆေးကုမ္ပဏီ  
ဖြစ်သော ဘိုရင်ဂါ (Boehringer) ဆေးကုမ္ပဏီသည်  
သေးပန်းပင် (ဝါ) ပင်စိမ်းပင်တစ်မျိုး (Adhatoda Vasica)  
ခွဲကျပ်ပျောက်ဆေး (Bisolvon) ကို ထုတ်ယူရရှိရာ ယင်း  
ကို နှစ်စဉ် ဒေါ်လာ သန်းပေါင်းများစွာဖိုး ရောင်းချ  
သည်။

သို့ဖြစ်၍ ယခုအခါ ချမ်းသာလိုသော ဆေးဝါးပညာ  
နှင့် ဆေးပညာရှင်များသည် ဆေးသစ် ဝါးသစ် ဖော်ထု  
ရန် ဆေးဘက်ဝင်အပင်သစ်များကိုသာ လိုက်လံရှာဖွေ  
သန ပြုနေကြသည်ဟု သိရလေသည်။

ဆေးဘက်ဝင် သစ်ပင်သုတေသနဌာန၌ ဂျာမန် ရုက္ခဗေဒ  
ပညာရှင် ဒေါက်တာ ဂျော့ရမ်ဖ် (Dr. Georg Eberhard  
Rumpf) မှာအတော်ဆုံးဖြစ်သည်ဟု ဆတ်မှတ်ကြသည်။

အကြောင်းမူ သူသည် ၁၇-ရာစုနှစ်အတွင်းကတစ်ယောက်  
တည်း ဆေးပင်အမျိုးပေါင်း ၇၀၀-ကျော်ကို အရှေ့အိန္ဒိယ  
ကျွန်းစု (ယခု အင်ဒိုနီးရှားနိုင်ငံ) ၌ ရှာဖွေတွေ့ရှိသောကြောင့်  
ဖြစ်သည်။

မြန်မာလူမျိုးတို့အဖို့မူ သိပ် အံ့ဩစရာမရှိပေ။ အကြောင်းမူ  
လွန်ခဲ့သော နှစ်ပေါင်း ၂၅၀၀ ကျော် ဗုဒ္ဓဘုရားရှင်လက်ထက်  
ကပင် သမားတော်ကြီး ဇီဝကသည် “သစ်ပင်မှန်သမျှ ဆေး  
ဘက် ဝင်သည်၊ ဆေးဘက်မဝင်သော သစ်ပင်ပန်းမာလ်ဟူ၍  
မရှိ” ဟု ပြောကြားခဲ့သည်ကို ကြားသိဖူးနေကြသောကြောင့်  
ဖြစ်သည်။

ထို့အပြင် မြန်မာတို့၏ တိုင်းရင်းဆေးမှာလည်း ဇီဝကမူ  
စကား အိန္ဒိယမှ အာယုဗေဒ ဆေးပညာကို အခြေခံထားသည်  
မဟုတ်ပါလော။

၀၉၆၇-ခုနှစ်တွင် ထုတ်ဝေသော မြန်မာနိုင်ငံ ဆေး  
သုတေသန ထုတ် စာအုပ်တစ်အုပ်၏ အလိုအရ မြန်မာနိုင်ငံရှိ  
ဆေးဘက်ဝင် အပင်များကို အောက်ပါအတိုင်း ခွဲခြားထား  
သည်။

- ၁။ ဆီးချိုရောဂါကို အပင်များ
- ၂။ ရောဂါပိုးသတ်အပင်များ
- ၃။ အရောင်အရမ်းနိုင် အပင်များ
- ၄။ လေးဘက်နာ အဆစ်ရောင်ရောဂါကိုအပင်များ
- ၅။ ဝမ်းကိုက်ရောဂါပျောက်ဆေး အပင်များ
- ၆။ ဝမ်းလျှောရောဂါပျောက်ဆေး အပင်များ
- ၇။ ငှက်ဖျားရောဂါပျောက်ဆေး အပင်များ
- ၈။ တီဘီရောဂါပျောက်ဆေးအပင်များ
- ၉။ သန်ကောင်၊ တုတ်ကောင် ရောဂါပျောက်ဆေး အပင်များ
- ၁၀။ ဆီးရွှင်ဆေး အပင်များ
- ၁၁။ ဝမ်းနွှတ်ဆေး အပင်များ
- ၁၂။ စိတ်ငြိမ်းဆေး အပင်များ
- ၁၃။ အနာအကျင့် အကိုက်အခဲပျောက် ဆေးပင်များ
- ၁၄။ သွေးတိုးကျဆေး အပင်များ
- ၁၅။ သွေးဖိအားတက် ဆေးအပင်များ

စင်စစ် မြန်မာနိုင်ငံရှိအပင်များသည်အိန္ဒိယနှင့်အရှေ့တောင်အာရှ နိုင်ငံများရှိ သစ်ပင်များနှင့်အလှူအတူးရာ အထက်ပါ၁၅ မျိုးထက်ပိုသော ဆေးဘက်ဝင်အပင်များ ရှိသည်မှာ အမှန်ပင်ဖြစ်ပေသည်။

အကြောင်းမူ ရှားစောင်းလက်ပတ်ပင်မှ စတီရွိုက်များ ထုတ်ယူနိုင်သည်။ သင်္ဘောသီးများမှ ပါပိန်းဆေး ထုတ်ယူနိုင်

သည်။ မလ္လာရွက်နှင့် လောက်သေရွက်ပင်မှ ပဋိဇီဝဆေးများ ထုတ်ယူနိုင်သည်။ ဂျင်ဆင်းခေါ် ကိုလေးနှင့်တူသည့် မချစ်ဥ အပင်များမှ အသက်ရှည်ဆေးများလည်း ထုတ်ယူနိုင်သည် မဟုတ်ပါလော။

သို့ရာတွင် မြန်မာနိုင်ငံသားများအနေဖြင့် လှလှပပ၊ တန်ဖိုးကြီးကြီးပေးရသော နိုင်ငံခြားဖြစ် ဆေးလုံးလှလှ၊ ဆေးပြားလှလှနှင့် ထိုးဆေးမျိုးစုံကို ဝယ်၍မရသည့်တိုင် ပြည်တွင်းဖြစ်တိုင်း ရင်းဆေး၊ သဘာဝဆေးများကို အမျိုးမှန်၊ အဘိုးမှန်ပါက အမှန်ပင် အားကိုးနိုင်ပေသည်။ ယင်းဆေးဝါးများ၏ ဖော်လိပ်ပုံဖော်မြူလာ အတိအကျသိရန်နှင့် ဆေးသုံးနည်းအညွှန်းများ မှန်ကန်တိကျ၍ ဥပါဒ်အန္တရာယ်ကင်းရန်သာ အရေးကြီးပေ၏။



ယခု အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုနှင့် ကနေဒါနိုင်ငံတို့သည် ရုရှားနှင့်မတိုင်မီက လူနီများသာရှိခဲ့ကြပြီး ယင်းလူနီများ ဤအာရှမှ မွန်ဂိုလီယန်းနယ်ဝင်များ ဖြစ်ပါသည်။ အာရှ မြောက်အမေရိကတိုက်ကို ခြားထားသော ဘဲရင်ပင်လယ် ဆက်ကြား ( Bering Strait ) ကိုဖြတ်၍ ဝင်ရောက်လာကြ သည်ဟု သမိုင်းဆရာတို့က ဆိုပါသည်။ သို့သော် သူတို့သည် အမေရိကန် တိုင်းရင်းသားများဖြစ်သည် ဆိုသည်ကိုကား ခံယူမှု မပြင်းဆိုကြပါ။

ဤအမေရိကန်တိုင်းရင်းသားတို့သည် လူဖြူများမဝင်ရောက် စေ မြောက်အမေရိကတိုက်၌ နေထိုင်ခဲ့ကြ၍ ထိုစဉ်က လူဦး ရာ တစ်သန်းခန့်သာရှိသည်ဟု သိရပါသည်။ ထိုလူဦးရေတစ် သန်းတွင် လူမျိုးစုပေါင်း ၁၀၀၀ ခန့်ရှိ၍ ဘာသာစကား များစွာ မြောက်မြားစွာရှိပါသည်။ ဤဘာသာစကား အခက် အကြောင့် သူတို့သည် အချင်းချင်းတိုက်ခိုက်နေကြပြီး လူဖြူ များဝင်လာသောအခါ သွေးခွဲသိမ်းသွင်းခြင်း၊ တိုက်ခိုက်ခံကြ ခြင်း ဖြစ်သည်။ ယခုသော်မူ အမေရိကန်လူနီများမှာ ပြောပ သက်အောင်မရှိတော့ဘဲ သီးသန့်တောပိုင်း (Reservations) တွင်သာ နေကြရသည်။ မြို့ကြီးများ၌နေသူများမှာ အခြား လူမျိုးများနှင့် ရောနှောနေထိုင်ကြ၍ သိသာကွာခြားမှုမရှိတော့ သည်။ လူနီများထဲမှ ခေတ်သစ်ဆရာဝန်၊ အင်ဂျင်နီယာ၊ ရုပ်ရှင် ဝင်းသား မင်းသမီးပင် ပေါ်ထွက်နေပြီ။ မကြာမီက အကယ် ခံဆရာသော ရှား (Cher) ဆိုသည့် ရုပ်ရှင်မင်းသမီးသည် လူနီ များနွယ်ဖြစ်ပေသည်။

၁၇။ လူနီတို့၏ အံ့ဖွယ်ဆေးပညာ

အမေရိကန်လူမျိုးဟုဆိုလျှင် မြန်မာတို့သည် လူဖြူ အမေရိ ကန်များကိုသာ မြင်ယောင်ကြသည်။ စင်စစ် အမေရိကန်ပြည် ထောင်စု၌ လူဖြူများသာမက လူမည်း၊ လူနီ၊ လူညို၊ လူဝါ အစုံရှိပါသည်။ လူဖြူဆိုသည်မှာ ဥရောပမှ ဝင်ရောက်လာသော ကော့ကေးဆပ်အမျိုးအနွယ်များဖြစ်၍ လူနီဆိုသည်မှာ အမေရိ ကန် မူလတိုင်းရင်းသား (Red Indians) များ ဖြစ်ပါသည်။ လူမည်းဆိုသည်မှာ အာဖရိကနွယ်များဖြစ်၍ လူညိုဆိုသည်မှာ အရှေ့တောင်အာရှနွယ်များ ဖြစ်၏။ လူဝါဆိုသည်မှာ ဂျပန်နှင့် တရုတ်မျိုးနွယ်ဝင်များ ဖြစ်ပါသည်။

ယင်းလူနီအမေရိကန်တိုင်းရင်းသားတို့၌ လူဖြူများမကြီးစိုးမီက အံ့ဖွယ်ဆေးပညာရှိခဲ့သည်ဟု ဆေးပညာ သမိုင်းပညာရှင်တို့က ဆိုပါသည်။ ယင်းတို့၏အဆိုအရ လူနီတို့၏ဆေးပညာမှာ အောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။

၁၇၇၆-ခုနှစ် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုစတင်မတည်ထောင်မီအထိ အမေရိကန် လူနီများသည် ယဉ်ကျေးမှု အားဖြင့် ကျောက်ခေတ် အဆင့်သာ ရှိသော်လည်း သူတို့၏ဆေးပညာမှာ ၁၈-ရာစုနှစ်က ဥရောပ ဆရာဝန်များထက် သာလွန်သည်ဟု ဆေးပညာရှင်တို့က သတ်မှတ်ကြပါသည်။ အကြောင်းမှာ ယင်းလူနီတို့၌ ဆေးဝါးနှင့်ကုထုံး အမျိုးမျိုး ရှိသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

ဒဏ်ရာအနာတရငယ်များနှင့် ကိုယ်လက်ကိုက်ခဲခြင်းစသော ဝေဒနာအသေးအဖွဲ့များကို လူနီတို့က သစ်မြစ်သစ်ဖုတို့မှ ဖော်စပ်ထားသော လိမ်းဆေးများနှင့် ကုသကြပါသည်။ ဤထက်ဆိုးသော ရောဂါများကို ဆေးဆရာများသည် လူနာ၏အိမ်ထဲ လိုက်၍ သောက်ဆေးများဖြင့် ကုသပေးကြပါသည်။ သောက်ဆေးနှင့်မပျောက်ပါက လူနာအား ချေးအောင်းစေ၍စောင့်ရှောက်ထဲတွင် ဆေးအခိုးအငွေ့ များကိုလွှတ်ပေး၍ ကုသကြပါသည်။ သို့တည်းမဟုတ် ရေနွေးငွေ့ဖြင့်လှုံ့စေပြီး အခိုးအငွေ့ပျံ့သော လိမ်းဆေးများကိုလိမ်း၍ ကုသပေးကြပါသည်။ အပြင်းထန်ဆုံး ရောဂါများကို ဆေးဆရာက မှော်အတတ်၊ အိပ်ငွေ့ ချအတတ်ဖြင့် ကုသပေး၏။ ခွဲစိတ်မှုကို လုပ်ခဲ့ပါသည်။

ရှေးယခင်ကမူ လူနီများသည် သတိမေ့နေသူများအား ဦးခေါင်းခွံကို ဖောက်၍ ကုသပေးခဲ့ကြပါသည်။ ဤသည်မှာ ရောဂါသည် နတ်ဆိုးဝင်စား၍ဖြစ်သည်ဟု ယုံကြည်ပြီး ယင်းနတ်ဆိုးထွက်အောင် ဦးခေါင်းတွင် အပေါက်ဖောက်၍ ပေးခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ယခုနောက်ပိုင်း၌ ယင်းသို့ ဦးခေါင်းဖောက် ခဲ့ခြင်းမရှိတော့ပါ။

ဤသည်မှာ လူနီတို့သည် ရောဂါမှန်သမျှကို အခြားသူတစ်ဦး၏ ပြုစားမှု သို့မဟုတ် နတ်ဆိုးများ၊ စုံးများ ဝင်စားမှုကြောင့် ဖြစ်သည်ဟု ခံယူထားသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ဤယုံကြည်ချက်မှာ ၆ရာစုမှ ၁၂ရာစုအထိ အမှောင်ခေတ် ဥရောပမှ ဆေးဆရာများ၏ ယုံကြည်ချက်အတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။

လူနီ ဆေးဆရာတစ်ဦးဖြစ်ချန်ကား မလွယ်လှပါ။ သူသည် ငယ်စဉ်ကတည်းက ဆေးဆရာ တစ်ဦးထံတွင် အခိုင်းအစေခံ လုပ်၍ သင်ကြားရပါသည်။ ဆေးကုပညာ တတ်ကျွမ်းသော အခါ ရက်ရှည် ဥပုသ်စောင့်ရပြီး နတ်ဒေဝတာကြီး (The Great spirit) ထံ ဆုပန်ရပါသည်။ သားမယား မယူရပါ။ လူ့ခန္ဓာကိုယ်အကြောင်း၊ ရောဂါများအကြောင်း၊ ဆေးဝါးပင်များအကြောင်းနှင့် ပြုစားမှုပညာ၊ အိပ်မေ့ ချပညာနှင့် လူနာ စမ်းသပ်ကုသပုံတို့ကို ကျွမ်းကျင်သော ဆရာကြီးထံမှာ ဖြေကြားပြီး အောင်မြင်ပါမှ ဆေးဆရာဖြစ်ပါသည်။ အချို့သော ရောဂါများအတွက်ဆေးဆရာကိုယ်တိုင်ကခုန် ကုသတတ်ရန်လျှို့ တတ်ရန်နှင့် ယဇ်ပူဇော်တတ်ရန်လည်း သင်ယူရသည်။

ဤသို့ နှစ်ပေါင်းများစွာ ရှည်ကြာလာခဲ့သော လူနီတို့၏ ဆေးပညာမှ ယခုတိုင်အဖိုးတန်သော ခေတ်သစ်ဆေးဝါးများ ရရှိလာပါသည်။ ကမ္ဘာပေါ်တွင် ခေတ်အမီဆုံး ဆေးဝါး စာအုပ်ဖြစ်သည့် အမေရိကန် ဆေးဝါးအညွှန်း စာအုပ် (U. S. Pharmacopeia) ၌ လူနီတို့၏ ဆေးအမည် ငါးဆယ့်ကျော်မျှ ရယူသုံးစွဲထားပါသည်။

ယင်း ဆေးများမှာ အစာကြေဆေးများ၊ အနာအကျိပ် အကိုက်အခဲပျောက် ဆေးများနှင့် ထုံဆေး၊ အိပ်ဆေးများသဖွယ် မက စိတ်ငြိမ်ဆေးများ၊ သွေးတိုးကျဆေးများ၊ ကင်ဆာရောဂါ ပျောက်ဆေးများပင် ပါဝင်ပါသည်။ အဆစ်ရောင် ရောဂါများကို ရေပူစမ်းတွင် စိမ်၍ကုသခြင်း၊ ရွှံ့ပူများ တစ်ကိုယ်လုံး လိမ်း၍ ချွေးထုတ်ကုသခြင်းနှင့် မြွေကိုက်ရောဂါကို ဆေးများ သည် လူနီများထံမှရသော ဆေးများ ဖြစ်ပါသည်။

လူအများနားလည်သော ဆေးအမည်များနှင့်ပြောရပါက အက်စ်ပရင်၊ ဘယ်လ်စိုးနား၊ ကျူရာ၊ ပီထရိုကော့ဆင့်၊ ရက်ဆာပင်၊ ပွေးကိုင်း၊ တင်နင်၊ စတီရွိုက် ဟိုမုန်း အချို့တို့ ဖြစ်ပါသည်။

လူနီတို့သည် သစ်ပင်၊ သစ်မြစ်၊ သစ်ဥ၊ သစ်ဖုတို့မှ ခေတ်သစ် ဆေးဝါးဓာတ်များကို သုံးစွဲတတ်သည်သာမက အရိုးများ ကျိုးလျှင် ဆက်တတ်ခြင်း၊ မလှုပ်အောင် ဝါးခြမ်းများဖြင့် ချည်တတ်ခြင်း၊ ပြည်ထည်နာများကို ဖောက်၍ ကုတတ်ခြင်း တို့ကိုလည်း တတ်ကျွမ်းသည်ဟု သိရပါသည်။

၁၈-ရာစုနှစ် ရောက်သောအခါ ဥရောပဆရာဝန်များသည် ရောဂါပိုးများကြောင့် အနာရောဂါများဖြစ်ရသည်ကို သိရသကဲ့သို့ ပိုးသတ်ဆေးများဖြင့် ရောဂါကုနိုင်ပုံ၊ မေ့ဆေးဖြင့် ခွဲစိတ်နိုင်ပုံတို့ကို သိ၍ ဥရောပဆေးပညာသည် တစ်ဟုန်ထိုး တိုးတက်သွားပါသည်။

သို့သော် လူနီတို့မှာမူ ရောဂါဖြစ်ခြင်း အကြောင်းရင်းမှာ စုံ၊ ကဒဝ၊ တစ္ဆေနှင့် နတ်တို့အပေါ် ယုံကြည်စွဲမပျောက်၍ ဆေးပညာမှာ ထိုသို့ တိုးတက်လာနိုင်ခြင်း မရှိပါ။ ထို့အပြင် လူဖြူတို့၏ တိုက်ခိုက်စိုးမိုးခြင်းကို ခံရ၍လည်း သူတို့၏ တိုင်းရင်း ဆေးပညာသည် တိမ်ကော၍သွားရလေသည်။

သို့တိုင် အမေရိကန် လူနီတို့၏ ဆေးပညာသည် ယနေ့တိုင် အံ့ဖွယ်ဆေးပညာတစ်ခု ဖြစ်နေပေသေးသည်။ ။

x x x

ဆိုစမှတ်ပြုကြသည်။ ကမ္ဘာပေါ်၌ ခိုက်ရန်ဖြစ်ပွားမှုများ၊ လူသတ်မှုများ၊ စစ်ပွဲများသည် ယောက်ျားတွေကြောင့် ဖြစ်ရသည်ဟုပင် အချို့က အပြစ်ဖို့ကြပေသည်။

ဤသို့ အဘယ်ကြောင့် ယောက်ျားများ တိုက်ခိုက်လိုကြသည်၊ မာန်မာန ကြီးကြသည် ဆိုသည်ကို အတိအကျ မသိရသေးချေ။ အချို့က ဖိုဟိုမုန်း (Testosterone) အပေါ် အပြစ်ဖို့၍ အချို့က ဝိုင်ကရိုမိုဆုန်းအပေါ် အပြစ်ဖို့ကြလေသည်။

ယောက်ျား မိန်းမ အမူအကျင့်များကို လေ့လာသူများက အောက်ပါ လက္ခဏာများသည် ယောက်ျားတို့၏ စရိုက်ဆိုးများဖြစ်သည်ဟု ထုတ်ဖော်ပြောဆိုကြသည်။

၁။ ဘယ်အရာမဆို မိမိကသာ အနိုင်ရလှခြင်း။

ဤသည်မှာ အားကစား၊ ပြေးခုန်ပစ်၊ စီးပွားရေး သာမက လင်နှင့်မယား ဆက်ဆံရေးမှာပါ ထင်ရှားသည်။ အိမ်ထောင်ရေး၌ အမြဲတမ်း ကြက်ဖက်ကာ 'တုန်' ချင်ကြသည်။

၂။ ဘဝတစ်လျှောက် ခိုက်ရန်ဖြစ်ပွားမှုများခြင်း။

ငယ်ငယ်ကတည်းက သတ်ပုတ်လာသည်မှာ အသက်ကြီး၍ ကိုယ်တိုင် သားသမီးများရသည့်တိုင် သတ်ပုတ်ခြင်းနှင့်ဆိုင်သော အလုပ်ကိုနှစ်သက်ခြင်း (၀၇) အား

၁၀။ ယောက်ျားတို့၏ စရိုက်ဆိုးများ

အမျိုးသမီးများအဖို့ လောက၌ လင်နှင့်ဆားနှင့် ပျော်သျှော်ရွှင်ရွှင် နေရလျှင် ကျေနပ် ဝမ်းသာကြသည်။ ရတာလေးစား၊ ရှိတာသေးနှင့် ဝတ်ပြီးနေရလျှင်ပင် ပျော်ရွှင်မှုရှိကာ လောကမှာ နေချင့်စဖွယ် ဖြစ်သည်ဟု မှတ်ယူကြသည်။

ယောက်ျားမှာမူ ထိုသို့မဟုတ်။ လောက၌ လူဖြစ်လာရခြင်းမှာ ထင်ပေါ်ဖို့၊ အောင်နိုင်ဖို့၊ ချမ်းသာကြွယ်ဝဖို့ ဖြစ်သည်ဟု မှတ်ယူကြသည်။ သို့ဖြစ်၍ ယောက်ျားများ၊ အထူးသဖြင့် အနောက်နိုင်ငံမှ ယောက်ျားများသည် မိမိတို့၏ ကြီးပွားတိုးတက်ရေးကို အမြဲ ကြံစည်လုပ်ကိုင်နေကြသည်။ ငွေရဖို့၊ နန်းရဖို့အတွက် သူများအသက်ကို သတ်ရမှပင် ဝန်မလေးကြဟု



ပေးခြင်း။ ဥပမာ-ဘောလုံးပွဲ၊ လက်ဝှေ့ပွဲ၊ နပမ်း  
များကို အားပေးခြင်း။ စစ်ချီစစ်တက်သံချင်းများကို  
ကြိုက်နှစ်သက်ခြင်း။

၃။ ရုပ်ဝတ္ထုကို အလေးပေး တန်ဖိုးထားခြင်း။

အဖိုးတန်သော အိမ်၊ မော်တော်ကား၊ တီဗွီ စသည်  
တို့ကိုသာမက မိမိ၏ဇနီးမယားကိုပင် ခန္ဓာကိုယ်ပွဲဖြိုးမှု  
လှပမှုအပေါ် ပိုမိုတန်ဖိုးထားခြင်း၊ မိမိ၏ ဇနီးမယား  
အသက်ကြီးရင့်၍ မလှပသောအခါ အခြား ငယ်ရွယ်  
လှပသော မိန်းကလေးများကို ကြိုက်နှစ်သက်ခြင်း။

၄။ စာရင်းဇယားများကို အသားပေးလွန်းခြင်း။

မိမိ၏ ဝင်ငွေထွက်ငွေကိုသာမက ဘယ်အရာမဆို  
ဂဏန်းဖြင့်သာသတ်မှတ်တန်ဖိုးထားခြင်း။ ဇနီးမယား  
၏ ချစ်ခြင်းမေတ္တာကိုပင် မိမိအပေါ် အလိုလိုက်  
နမ်းရှုတ်မှုနှင့် တိုင်းတာလိုခြင်း။

၅။ စက်မှုကိရိယာများကို စိတ်ဝင်စား အလေးထားခြင်း။

မည်သည့်အရာမဆို စက်မှုကိရိယာဖြင့် ပြုလုပ်က  
ပိုကောင်းသည်။ စက်ကြီးလေ ကောင်းလေ၊ စက်က  
လုပ်သမျှ ကောင်းသည်ဟု ထင်တတ်ခြင်း။

သို့ဖြစ်၍ မိမိ၏အိမ်၊ အသုံးအဆောင်၊ အိမ်ထောင်  
ပရိဘောဂ မှန်သမျှကို ကြီးမူကြိုက်ခြင်း၊ စက်နှင့်လုပ်

ကြိုက်ခြင်း၊ တန်ဖိုးကြီးမူကြိုက်ခြင်း။ မိမိ၏ဇနီးမယားကို  
လည်း တန်ဖိုးကြီးကြီးပေး၍ ပိုးရ ပန်းရမှ၊ လက်ထပ်ရ  
မူ ကျေနပ်ခြင်း။

ဤသို့ဖြစ်နေလျှင်သင်သည်ယောက်ျားဖြစ်ပါကယောက်ျား  
စရိုက်ဆိုးများ ဝင်နေပြီဟု မှတ်ယူရမည်ဟု ဆိုကြပါသည်။  
ဤသို့ဖြစ်ပါက သင့်မှာ စိတ်မချမ်းသာမှု၊ မရောင်ရဲမတင်းတိမ်  
နိုင်မှု၊ ဒေါသ မောဟတို့နှင့် ပုံးလွမ်းနေပြီး စိတ်ဆင်းရဲ၊ လူ  
ဆင်းရဲ ဖြစ်နေလိမ့်မည်ဟု ပြောကြပါသည်။ သွေးတိုးရောဂါ၊  
ရင်ဘတ်နာ နှလုံးရောဂါနှင့် အစာအိမ်အနာ၊ အူမရောင်နာ  
များလည်း ဖြစ်လာနိုင်သည်ဟု သိရပါသည်။ နဂိုက နှလုံးနှင့်  
သွေးတိုးရောဂါ ရှိသူများမှာ ရုတ်တရက်ပင် လေဖြတ်၊ နှလုံးရပ်  
၍ သေနိုင်ပေသည်။

ဤသို့ဖြစ်ရန်အတွက် အကြံပေးသည်မှာ အောက်ပါ  
အတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။

၁။ စိုးရိမ်ပူပန်ပြီး လျှောက်မလုပ်ပါနှင့်။ လျှောက်  
လုပ်ပါက ပိုဆိုး ပိုများပါလိမ့်မည်။ သို့ဖြစ်၍ စိတ်  
တည်ငြိမ်အောင် ထိန်းပါ။ ပြဿနာ တစ်ခုခုရှိက  
ပြေလည်အောင် အနုလုံ၊ ပဋိလုံ စဉ်းစားပါ။

၂။ စိတ်တည်ငြိမ်ချမ်းမြေ့ပွယ် အရာများကို စဉ်းစား  
ပါ။ ရှုပါ၊ မှတ်ပါ။ ကလေးများနှင့် ဆော့ကစား

ခြင်း၊ တရားထိုင်ခြင်း၊ ပုထိုးစိမ်ခြင်းတို့သည် စင်  
ငြိမ်းချမ်းမှုကို ဖြစ်စေသည်ဟု မှတ်ပါ။

၃။ သာယာဖွယ်စကား သို့မဟုတ် တရားကို နာကြား  
ပါ။ သို့မဟုတ် ရင်အေးစရာ အကြောင်းအရာ  
များကို ဖတ်ရှုပါ။

၄။ မိမိ၏ အမူအရာ၊ အပြုအမူတို့ကို ပြန်လှန်သုံးသပ်ပါ။  
မိမိ ဘာများသည်၊ ဘယ်နေရာတွင် မှားခဲ့သည်  
ဘယ်လိုမှားခဲ့သည်ဆိုသည်ကို ဆင်ခြင်၍ ပြင်ပါ။  
အခြားသူများမှာ အပြစ်မရှိက သူတို့ကိုအားကျပါ။  
တောင်းပန်စရာရှိသူကို တောင်းပန်ပါ။

၅။ အများကို သိလျှင် ပြင်ဆင်ရန် အချိန်အမြဲရှိပါသည်။  
ယနေ့မှစ၍ ငါ အေးအေးချမ်းချမ်း နေတော့မည်  
ရသမျှနှင့် ရောင့်ရဲတင်းတိမ်တော့မည်၊ အမှန်တရား  
ကိုသာ မြတ်နိုးတော့မည်။ မကြားမဝါ မလိမ္မာ  
မကောက် နေထိုင်ပြောဆိုတော့မည်ဟူ၍ ဆုံးဖြတ်  
နေထိုင်ပါ။ သို့ဆိုလျှင် သင့်ဘဝမှာ ယခုထက်  
စိုပြည် သာယာ တိုးဘက်လာပါလိမ့်မည်။

မိမိမှာ မိန်းမသားဖြစ်နေ၍ မိမိ၏ ခင်ပွန်း၊ မောင်၊ သား  
ဖြစ်သူတို့ အထက်ပါအတိုင်း ယောက်ျားစရိုက်ဆိုးများဝင်  
သည်ကို တွေ့ပါက

၈။ တတ်နိုင်သမျှ ဖျောင်းဖျပါ။

၂။ ဘယ်သူမပြုမိမိမူ၊ လုပ်ရဲလျှင် ခံရဲရမည်။ ဒုက္ခခံပြီး  
မူ သုခရမည်ဆိုသည်ကို သဘောပေါက်ပါစေ။ ။



၁၉။ ထိပ်ဖူးဖုံး အရေပြားဖြတ်ခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေး  
ရုထောင့်မှ နောက်ဆုံးတွေ့ရှိချက်များ

“ဆရာ ကျွန်တော် သားလေး ဆာကမ်ဆီးရှင်း (Circumcision) လိုပုံရင် ကောင်းပါ့မလား” ဟု တစ်လောကနိုင်ငံခြား မှ ပြန်လာသော မိတ်ဆွေတစ်ဦးက မေးပါသည်။

“ဘာဖြစ်လို့ ဖြတ်ချင်တာလဲ၊ ခင်ဗျားသားက ဘယ်အရွယ် ရှိပြီလဲ” ဟု ကျွန်တော်က ပြန်မေးသောအခါ....

“မွေးပြီးစ တစ်လပဲရှိသေးတယ် ဆရာ၊ အနောက်နိုင်ငံတွေ မှာ အဲဒီလိုထိပ်ဖူးဖြတ်တာ ကျန်းမာရေးနဲ့ညီတယ်လို့ ပြောကြ လို့ ဆရာ့ကို မေးကြည့်တာပါ။ ဆရာ့သိပ္ပံနည်းကျအိမ်ထောင် သည်ဘဝမှာလဲ အဲဒီလိုရေးထားတယ် မဟုတ်လား” ဟု သူက ပြန်ပြောပါသည်။

ကျွန်တော်က “ဒီလိုဆိုရင် ဆာကမ်ဆီးရှင်း (လိင်တံထိပ်ဖူး ဖုံး အရေပြား ဖြတ်ခြင်း) အကြောင်း ပြောပြမယ်။ ဆုံးအောင် နားထောင်ပြီး အကျိုးအပြစ်ကို ကိုယ့်ဟာကိုယ် ဆင်ခြင်ပြီးမှ ဆုံးဖြတ်ချက်ချပေါ့” ဟုဆိုကာ အောက်ပါအတိုင်း ပြောပြရ ပါသည်။

ထိပ်ဖူးဖုံး အရေပြားဖြတ်ခြင်းကို အီဂျစ်နိုင်ငံ၌ လွန်ခဲ့သော နှစ်ပေါင်း ၆၀၀၀- လောက်ကပင် စတင်ပြုလုပ်ခဲ့သည်ဟု သိရသည်။ ပထမ မင်းညီမင်းသားများ၏ ကလေးများကို ပြုလုပ်ပေးခဲ့ပြီး နောင်တွင် မွေးကင်းစယောကျ်ားလေးတိုင်းကို ပင် ပြုလုပ်ပေးခဲ့၏။ ဂျူးဘာသာဝင်နှင့် အစ်စလာမ်ဘာသာဝင် ယောကျ်ားများလည်း မလုပ်မနေရ လုပ်ခဲ့ရသည်။ သို့သော် ယင်းဘာသာဝင်များမှာ အသက် ၄-နှစ်နှင့် ၇-နှစ်ကြားတွင်သာ ပြုလုပ်ခဲ့ကြ၏။ အခြားဘာသာမူ ယင်းဘာသာသို့ ဝင်သူများ မှာမူ ကြီးမှလည်း ပြုလုပ်၍ ရသည်။ ယခုအခါက မှာယောကျ်ား ဦးရေ၏ ၂၀-ရာနှုန်းမှာ ထိပ်ဖူးဖုံး အရေပြားဖြတ်ထားသည်ဟု သိရ၏။

အခမရိကန်ပြည်ထောင်စုသည် ဘာသာရေးအရ မဟုတ်ဘဲ ကျန်းမာရေးရှုထောင့်မှနေ၍ ထိပ်ဖူးဖုံး အရေပြားဖြတ်မှုကို ၁၈၇၀-ခုတွင် စတင်ခဲ့သော နိုင်ငံဖြစ်၏။ အကြောင်းမူ ထိပ် ဖူးဖုံး အရေပြားဖြတ်ခြင်းဖြင့် အောက်ပါအကျိုးများ ရနိုင် သည်ဟု ထင်၍ဖြစ်၏။

- (၁) ယောကျ်ားလေး၏ လိင်အင်္ဂါသန့်ရှင်းခြင်း။
- (၂) မိမိဘာသာ လက်ဖြင့်သုက်မထွက်ခြင်း။

၁၅၆ ဒေါက်တာမောင်မောင်ညို

- (၃) ဂနိုနှင့် ဆစ်ဖလစ်ရောဂါ မရခြင်း။
- (၄) အိမ်ထောင်ကျသောအခါ လင်မယား ကျေနပ်ရခြင်း။
- (၅) လိင်တံကင်ဆာ မရခြင်း။
- (၆) မိန်းမဖြစ်သူများမှာ သားအိမ်ခေါင်း (ဝါ) သားအိမ်လည်တံ ကင်ဆာမရခြင်း။
- (၇) ဆီးလမ်းကြောင်းရောဂါ မရခြင်း။

သို့ဖြစ်၍ ၁၉၁၀-ခုနှစ်၌ အမေရိကန်ယောက်ျားလေး ၅၀ နှုန်းနှင့် ၁၉၅၀-ခုနှစ် အမေရိကန်ယောက်ျားလေး ၈၀-ခုနှစ် ထိပ်ဖူးဖုံးအရေပြားဖြတ်ပြီး ဖြစ်၏။

သို့ရာတွင် ၁၉၇၀-ပြည့် လွန်နှစ်များမှစ၍ အမေရိကန်ဆေးလောက၌ ထိပ်ဖူးဖုံး အရေပြားဖြတ်ခြင်း၏ အကျိုးအပြစ်ကို ယှဉ်၍ လေ့လာကြ၏။

အမေရိကန် ကလေးဆေးပညာရှင်များက ထိပ်ဖူးဖုံးအရေပြားဖြတ်ခြင်းကို ယင်းအရေပြား လှန်မရသူများမှထုတ်ပြုလုပ်သင့်သည်ဟု ပြောကြ၏။ သူတို့က ဤဖြတ်တောက်မှုအကျိုးအပြစ်ကို ဤသို့ ထောက်ပြကြသည်။

- (၁) မွေးကင်းစ သို့မဟုတ် တစ်နှစ်အောက်ကလေးများကို ထိပ်ဖူးဖုံးအရေပြားဖြတ်ပါက အချို့မှာ ကြီးသင့်

မိန်းမရောဂါများနှင့် နောက်ဆုံးပေတီဆေးပျား ၁၅၇

အခါ အရေပြား လှန်မရခြင်း၊ အရေပြားတို၍ လိင်တံဖြောင့်မနေခြင်း၊ အမာရွတ် ကီးလို့က် (Keloid) များ ဖြစ်ပေခြင်း။

- (၂) ဖြတ်စဉ် သွေးထွက်မှု များပြားခြင်း၊ အချို့မှာ သွေးသွင်းရ၍ ကလေး ၆၀၀၀ တွင် ၁-ယောက်နှုန်း သေဆုံးခြင်း။

- (၃) ကျင်ချောင်းပိတ်ခြင်း၊ ရောင်ခြင်း၊ အနာဖြစ်ခြင်း တို့ ပိုဖြစ်ခြင်း။

- (၄) အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု၌ ၁၉၇၉-၈၀ ခုတွင် ကလေး တစ်သန်းသုံးသိန်းကျော် ဤအရေပြား ဖြတ်ခဲ့ရာ ကုန်ကျငွေ ဒေါ်လာ ၅၄ သန်းရှိခြင်း။

- (၅) ထိပ်ဖူးဖုံးအရေပြား မဖြတ်သော်လည်း ကျန်းမာရေး သန့်ရှင်းမှု အလေးပြုပါက ယောက်ျားမိန်းမ လိင်အင်္ဂါရောဂါ၊ ကင်ဆာနှင့် ဆစ်ဖလစ်၊ ဂနိုစသည်တို့မှ ကင်းဝေးမှု အတူတူပင်ရှိခြင်း။

သားဖွားနှင့်မီးယပ်ပါမောက္ခ ဒေါက်တာဘေကာ(Dr. Robert L. Baker, M. D.) ကမူ မလိုအပ်ဘဲ ထိပ်ဖူးဖုံးအရေပြား မဖြတ်သင့်ကြောင်း၊ ဖြတ်လိုပါကလည်း ကလေး ၁-နှစ်ချက်မှ ဖြတ်သင့်ကြောင်း၊ အကောင်းဆုံးမှာ ကလေး ၃-နှစ်ချက်မှ ဖြတ်ခြင်းဖြစ်ကြောင်း ပြောဆိုပါသည်။

သူက ထိပ်ဖူးဖုံးအရေပြားဖြတ်သည့် ယောက်ျားများ  
တံကင်ဆာနှင့် ကင်းဝေးပြီး မဖြတ်က ကင်ဆာ ရနိုင်သည့်  
သည်မှာ၎င်းချိုးချိုးသရိုကြောင်း၊ ယင်းအရေပြားဖြတ်  
သော ယောက်ျားများ၏ မိန်းမတိုင်း သားအိမ်ခေါင်းကင်  
နှင့် ကင်းဝေးသည်ဆိုသည်မှာ မမှန်ကြောင်း၊ အကြောင်း  
မှလင်ဘာသာဝင် အိန္ဒိယအမျိုးသားများ၏မိန်းမများ၌  
အိမ်ခေါင်းကင်ဆာဖြစ်နှုန်းမှာ အခြားဘာသာဝင် မိန်းမ  
နှင့် အတူတူပင်ဖြစ်ကြောင်း ပြောပြပါသည်။ နောက်ပြီး  
ဖူးဖုံးအရေပြားတွင် ကပ်နေသည့် အညစ်အကြေး (Smear)  
သည် နံစော်သည်မှအပ ကင်ဆာ ဖြစ်စေနိုင်သော သင့်  
ကြောင်း တိရစ္ဆာန်များတွင် စမ်းသပ်၍ သိရသည်ဟု ပြော  
သည်။

မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ ရေရှားသော၊ ပူအိုက်သောအရပ်မျိုး  
တစ်ကိုယ်ရေ ဝန်ရှင်းရေး ဂရုမစိုက်နိုင်က ဤအရေပြား ဖြစ်  
ထားလျှင် ကောင်းသည်ပင်ဖြစ်ပါသည်။ ကျွန်တော်၏မိတ်  
ဆရာဝန်နှစ်ဦးပင်လျှင် ဆရာဝန်ဖြစ်ပြီးမှ ကျွန်တော် မှာ  
အရေပြားကို ဖြတ်ပေးရပါသည်။ တစ်ယောက်က တရုတ်လူ  
ဗုဒ္ဓဘာသာ၊ တစ်ယောက်ကရန်ကုန်သား၊ ဗမာ။ ယခုနှစ်ယောက်  
စလုံး သားမယားများနှင့် ပျော်ပျော်ရွှင်ရွှင် ကျန်းကျန်းမာ  
ပင်။ သို့သော်ကျွန်တော်တို့မိသားစု၌ ထိုသို့အရေပြားဖြတ်သူ  
မှလင်မဟုတ်သော ကျွန်တော်မိတ်ဆရာသူငယ်ချင်း အား  
လည်း ဤအရေပြားကိုမဖြတ်ကြပါ။ သို့တိုင် အားလုံးကျန်း  
လျက်။

သို့ဖြစ်၍ ထိပ်ဖူးဖုံး အရေပြားဖြတ်ခြင်းမှာ ဘာသာရေး  
ရွှထောင့်မှလွဲ၍ မပြုမနေရ ပြုလုပ်ရန် အကြောင်းမရှိပါ။  
အဓေရိကန်နှင့် အနောက်ဥရောပနိုင်ငံများ၌ပင် အယူအဆ  
ပြောင်းလဲနေပါပြီ။ အရေးကြီးသည်မှာ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်း  
မှု၊ ကျန်းမာရေးလိုက်စားမှုနှင့် အိမ်ထောင်ရေးသာယာအောင်  
နေတတ်ဖို့ပင်။

x x x

“ဪ...လက်စသတ်တော့ ခင်ဗျားက ကျွန်တော်ကို အလကား ဆေးကုခိုင်းတာကိုး။ ရပါတယ်ဗျာ၊ မိတ်ဆွေခင်း တွေပဲ ကုပေးပါယ်။ နက်ဖြန် ခေါ်ခဲ့ပါ” ဆိုပြီး ကျွန်တော် လည်း သူ့မိန်းမကို စမ်းသပ်ကုပေးရန် သဘောတူလိုက်ရပါ သည်။

စင်စစ် ယင်းမိတ်ဆွေ ကိုလှအောင်၏ဇနီးဒေါ်လှလှမြိုင်မှာ အသက် ၃၀ကျော် လုံးကြီးပေါက်လှ အာရောဂါမျှရှိသူမဟုတ် ပါ။ သူတို့လင်မယားမှာ ကလေးလည်းမရှိ။ ရန်ကုန်မြို့လယ် တိုက်ခန်းတစ်ခု၌ ကောင်းစွာနေထိုင်ကြပြီး ရန်ကုန်သူ့ထုံးစံ အတိုင်း လုံချည်နှင့်အဝတ်အစားများကို အပြင်တစ်ခါထွက် တစ်စုံဝတ်သွား၍ ပြန်လာလျှင် ပြန်လွှားထား၊ နောက်တစ်ခါ ကျ ပြန်ဝတ်။ သည်လိုပင် နေထိုင်ကြသူများ ဖြစ်ပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ ခန္ဓာကိုယ်ကိုစမ်းသပ်သောအခါ အာရောဂါလက္ခဏာ မျှ မတွေ့ရ။ ဆီးစပ်ကိုက်ခြင်းသာ တွေ့ရ၏။ ထုသိလည်း မှန် သည်။ ဆီးကို ရောဂါပိုးမွှေး၍ ကြည့်သောအခါမူ အီးကိုလိုင်း (E.Coli) ခေါ်သော ရောဂါပိုးကို တွေ့ရပါသည်။ သို့ဖြစ်၍....

“ခင်ဗျားဆီးအိမ်နဲ့ ကျင်ချောင်းမှာ ရောဂါပိုးတွေဝင်နေ တယ်။ ပျောက်လိုက် ပြန်ဖြစ်လိုက် ဖြစ်နေတာက ဆီးပျားပျား သွားရင် သက်သာပြီး ဆီးသွားနည်းတဲ့အခါ ပြန်ဖြစ်လာရော၊ ဒီအထဲ နာရင် ပင်နှင့်ဆလစ်စားလိုက်၊ ထရပ်ပယ်ဆာလဟာ သောက်လိုက်နဲ့ဆိုတော့ ဆေးစားတဲ့အခါပျောက်၊ ဆေးရပ်တဲ့

၂၀။ အမျိုးသမီးများတွင် အဖြစ်များသော ဆီးပူဆီးရောဂါ

“ဆရာရယ်၊ ကျွန်တော် မိန်းမမှာ ခဏခဏ ဆီးပူဆီးရောဂါ ရနေပါတယ်။ အဲဒါ ဘာလုပ်ရပါမလဲ” ဟု ထုတ်ခေါ်သူ မိတ်ဆွေတစ်ဦးက ပြောပါသည်။

“ဘာလုပ်ရမလဲဆို ဆရာဝန်ပြုရ၊ ဆီးစစ်ကြည့်ရမှပေးဗျာ၊ ခင်ဗျားမှာ ဆီးပူညောင်းကျ ရှိမရှိလဲ စစ်ကြည့်ရမယ်” ကျွန်တော်က ပြန်ပြောရပါသည်။ ထိုအခါ သူက....

“ဟုတ်ကဲ့ဆရာ၊ အဲဒါကြောင့် ဆရာ့ကို တိုင်ပင်တာပဲ ဆရာ့ကို အပ်ပါတယ်ဆရာ၊ အဲဒါ ကျွန်တော် မိန်းမကိုစမ်းသပ် စစ်ဆေးပေးပါဆရာ” ဟု သူက ပြောသဖြင့်....

အခါ ပြန်ဖြစ်တာပေါ့။ ဒီတစ်ခါတော့ အိမ်ကိုလိုင်ကိုနိုင်တဲ့ ပဋိဇီဝ ဆေး ၂ မျိုးပေးမယ်။ တစ်ပတ်သောက်၊ ရေလဲများ များသောက်၊ နောက်ပြီး လုံချည်နဲ့ အောက်ခံတွေကို တစ်ခါ ဝတ်ပြီး ပြန်မဝတ်နဲ့။ ပြန်ဝင်ချင်ရင် နေပူလှန်းပြီး မီးအိုး တိုက်ပြီးမှ ဝတ်။ ဒီအတိုင်းပြန်ဝတ်တော့ အဝတ်တွေမှာ ကပ် နေတဲ့ ပိုးက ဆီးကျင်ချောင်းထဲပြန်ဝင်ပြီး ကျင်ချောင်းရောင် ခြင်း (Urethritis) နဲ့ ဆီးအိမ်ရောင်ခြင်း (Cystitis) ပြန်ဖြစ် တာပေါ့။ ကိုလှအောင်မှာ ဆီးပူညောင်းကျတို့၊ ဂနိုတို့ မရှိ တာလဲ ကံကောင်းတယ်” ဟု ကျွန်တော်ကပြန်ပြောရပါသည်။

“တခြား ဘာဆင်ခြင်စရာရှိပါသလဲဆရာ” ဟု ထပ်မေး သဖြင့်....

“အရေးကြီးတာက အမြဲ ရေများများ သောက်ဖို့ပဲ။ အကောင်းဆုံးက မနက်အိပ်ရာထ ရေတစ်ဖန်ခွက်၊ နှစ်ဖန်ခွက် ဝ ဝ သောက်။ ည အိပ်ရာဝင်လဲ အဲဒီလိုသောက်။ နောက်ပြီး သစ်သီးသစ်ဖုများများစား၊ ငရုတ်သီးတွေ၊ ငရုတ်ကောင်းတွေ အများကြီးမစားနဲ့ ရှောင်။ သူတို့ကိုသိပ်စားရင်လဲ ဆီးပူတတ် တယ်” ဟု ပြောရပါသည်။ ဘေးမှ ကိုလှအောင်က “ဟုတ်တယ် ဆရာ၊ တစ်ခါက ကျွန်တော်ချစ်တီးထမင်းဟင်းတွေစားကောင်း ကောင်းနဲ့ စားလိုက်တာ စပ်လွန်းလို့ ဗိုက်လဲနာ၊ ဆီးတွေလဲပူနဲ့ ဆရာပဲ ကုပေးသေးတာ မှတ်မိတယ်မဟုတ်လား” ဟု ငင် ထောက်ပါသည်။

“မှတ်မိပါတယ်ဗျာ၊ ခင်ဗျားက အစားအသောက်ဆိုရင် အကုန်စားတာပဲ။ တစ်ခါက ရခိုင် ငရုတ်သီးဝိမ်းချက်တွေ ကောင်းလှချည်ရွဲဆိုပြီး စားလိုက်တာ ညကျ လူးလို့မိုးနရတယ် မဟုတ်လား။ ကျွန်တော် မှာ ဂျီလ်မက်တွေ ဖျော်တိုက်ချ၊ ရေမထိုက်ဘဲဆိုဒါတွေပဲ တိုက်လိုက်ရတာ။ ဒီအခါမှ ခင်ဗျား ဗိုက်ပူတာ၊ ဆီးပူတာ သက်သာသွားတယ် မဟုတ်လား” ဟု ပြန်ပြောရပါသည်။

“တခြား ရှောင်စရာ အစားအစာတွေကကောဆရာ”

“ဒူးရင်းသီး၊ တညင်းသီး စတဲ့ ဆီးအိမ်ကို ထိခိုက်စေတဲ့ အပူစာတွေ ရှောင်ပါ။ တစ်ခါက စာရေးဆရာတစ်ယောက် ဟာ တညင်းသီးတွေ အဝစားလို့ ကျောက်ကပ်ရောင်ပြီး ဆီး ရပ်သွားလို့ ဆေးရုံတင်ရတာ မှတ်မိတယ် မဟုတ်လား”

“မှတ်မိပါတယ်ဆရာ”

မုန့်၏။ တညင်းသီး၊ ဒူးရင်းသီးနှင့် ကြောင်ရွာသီး၊ ဇာ တီပွိုလ် စသော အသီးများသည် ကျောက်ကပ်နှင့် မတည့်ပေ။ ထိုအတူ ငရုတ်ကောင်းကိုဟင်းချိုထဲခပ်များများထည့်သောက် ပါကလည်း ဆီးပူဆီးလပ်ဆရာဂါ ရနိုင်၏။ ဆီးပူ ဆီးစပ်သဖြင့် ဆီးသွားကောင်းအောင်ဆိုပြီး လူနာမိတ်ဆွေတစ်ဦးသည် ဒန့် ဒလွန်ရွက်ကို ဟင်းချိုလုပ်၍ ငရုတ်ကောင်းနိုင်းနိုင်း ခတ်သောက် ရာ ဆီးအများကြီးသွားသော်လည်း ဆီးသွားတိုင်း စပ်ပူ စပ်

၁၆၄ ခေါက်တာမောင်မောင်ညို

လောင် ဖြစ်နေသဖြင့် ကျွန်တော်ထံ ပြေးလာရပူးပါသည်။ ထိုအခါ၌ ဆီးကို အယ်လကလာလီဖြစ်ရန် ဂျယ်လ်မက်တို့ကျွေး ဆုံးခါတွေ့သောက်စေ၍ ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ စားစေရင်း ဆီးလမ်းကြောင်းကို ရောဂါ ကင်းရှင်းစေသော ဆေးများ (ဥပမာ- Macrodantin or Septrin) ကိုလည်း ပေးရပါ သည်။ သိပ်နာကျင်ပါက အနာအကျင်ပျောက်ဆေးများပေး၍ ကုရပါ၏။

မှန်ပါသည်။ ဆီးပူဆီးစပ်ခြင်းသည် မိန်းမများတွင် အဖြစ် များသည်မှာ မိန်းမများ၏ ကျင်ချောင်းသည် ယောက်ျား၏ ကျင်ချောင်းထက် အလွန်တိုနေခြင်း၊ မိန်းမ၏ ဆီးအိမ်နှင့်ကျင် ချောင်းမှာ မွေးလမ်းကြောင်း ယောနီရွေတွင်ရှိသဖြင့် လင်မို့ မိန်းမများမှာ ပို၍ ဆီးပူဆီးစပ်ရောဂါ၊ ဆီးအိမ်ရောင်ရောဂါ များ ရတတ်ပါသည်။ အချို့ လက်ထပ်ပြီးစ မိန်းမများမှာ ယောက်ျားကြောင့်ဆီးကျင်စေသောရောဂါများလည်း ရတတ် ပါသည်။ “ပျားရည်ဆမ်းဆီးအိမ်ရောင်နာ” (Honeymoon Cystitis) ဟု ခေါ်၏။ ၃-၄ ရက်ခန့်လုံး အနားယူပြီး လင်နှင့် အတူမအိပ်ဘဲ ဆီးတွင်းပိုးသတ်ဆေး (ဥပမာ- Macrodantin) နှင့် အနာကျင်ပျောက်ဆေးများစားမှရောဂါပျောက်ပါသည်။

အချို့မှာမူ လက်ထပ်ပြီးစ၌ ယောက်ျားထံမှ ထရိုက်ကိုမိုး နတ် ပိုး (Trichomonas Vaginalis) ရသဖြင့် ယောနီရောင်နာ ရကာ အပြုဆင်းတတ်၏။ ဤသည်ကို “ပျားရည်ဆမ်း ယောနီ

ရောင်နာ” (Honeymoon Vaginitis) ဟု ခေါ်ပါသည်။ ဤ အတွက် မက်ထရိုနီဒါဇောလ် (Metronidazole) ဆေးသည် ပြီးပါသည်။

များသောအားဖြင့်မူ မိန်းမများ ဆီးအိမ် ရောင်နာနှင့် ယောနီရောင်နာရသည်မှာ လင်ဖြစ်သူထံမှဂနိုပိုး (Gonococci) များလာ၍ ဖြစ်ပါသည်။ ထိုအခါ၌ အထက်ပါ ဆေးများနှင့် ပို၍မရတော့ပါ။ ပင်နင်ဆလင်နှင့် ဆာလဖာဆေးများပင် များပါ။ နောက်ဆုံးပေါ် ပဋိဇီဝဆေးများ ဖြစ်သော ထရို ဝီဆင် (Trobicin) နှင့် ပရိုဘီနီဆစ် (Probenecid) စသည် မျိုးကိုသုံးမှ ပျောက်ပါသည်။

တစ်ခါတစ်ရံတွင်မူ မိန်းမများတွင် ဆီးအိမ်ရောင်နာနှင့် ယောနီရောင်နာမှာ မကြာခဏ ပြန်ပြန်ဖြစ်နေပြီး ရောဂါပိုးကို ဖယ်လွယ်နှင့် ရှာမတွေ့ဘဲ ဖြစ်တတ် ပါ သည်။ ကျွန်တော် တစ်ဆွေတစ်ယောက်မှာ ထိုအတွက် မုံရွာမှ မန္တလေး၊ ထိုမှ နန်ကုန်သို့လာကုရာ အီးကိုလိုက် (E. Coli) ပိုးလည်းမတွေ့၊ ဂနို ပိုးလည်းမတွေ့၊ ထရိုက်ကိုမိုးနတ်လည်း မတွေ့ရပါ။ ထိုဘီရော ဂါ၏ လက္ခဏာအရိပ်အရောင်ကိုလည်း မတွေ့ရပါ။ နောက် ဦးစုံလင်သော ရောဂါပေးဓာတ်ခွဲခန်းတစ်ခုတွင် ဆီးနှင့် နာကျင်အချွဲများကို သေချာစွာ ပိုးမွေးမြူကြည့်မှ တွေ့ရခဲ့သော ဟက်ဖိုဖိုရပ်စ် (Haemophilus vaginalis) ကို တွေ့ရပါသည်။ ခင်းပိုးသည် အပီဆလင် သို့မဟုတ် တက်ထရာဆိုက်ကလင်းကို များကြီးပေးမှ ပျောက်သွားပါတော့သည်။



ဤရောဂါပိုးကြောင့်ဖြစ်သော ယောနိုရောင်နာကို အင်အကျ မသိရသော (၀၁) ယောဘူယုယောနိုရောင်နာ (Nonspecific Vaginitis) ဟု ခေါ်ပါသည်။ အနောက်နိုင်ငံများ၌ ဤရောဂါမဖြစ်အောင် ကာကွယ်သော ယောနိုတွင်းထည့် ပေးသတ်ဆေးရည်နှင့် ဆေးတောင့်များကို မိန်းမများအသုံးပြုကြပါသည်။ ဥပမာ- (Massengill douch, A V C cream or Suppository နှင့် Sultrin Cream or Vaginal Tablets စသည်။

စင်စစ် ဆီးအိမ်နှင့် ကျင်ချောင်းသည် ဆီး လမ်း ကြောင့်တစ်လျှောက် ရောဂါပိုးဝင်လျှင်လည်း ကူးပါသည်။ ဥပမာ ကျောက်ကပ်တီဘီ၊ ကျောက်ကပ်ဘေး ပြည်တည်နာမှ ကူးခြင်းထို့အတူ ပေါင်ခြံကြား ပြင်ပလိင်အင်္ဂါများ၌ ရောဂါပိုးဝင်လျှင်လည်း ကူးသည်သာ။ ဥပမာ-ဂနိုရောဂါနှင့် လိင်အင်္ဂါရောဂါ။ ထို့အတူ မစင်အိမ်နှင့် စအိုဝတွင်ရှိနေသော အိမ်လိုင်ပိုးသည်လည်း တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုမရှိက၊ လက်ဆေးသည့်အကျင့်မရှိဘဲ မိမိ၏ ခန္ဓာကိုယ်နေရာအနှံ့ ကိုက်တတ်ကူးတတ်သည်သာ။ မိန်းမများအဖို့ အောက်ခံလိုချင်ကို နှေးမလဲကလည်း ပြန်ပြန်ဖြစ်တတ်သည်သာ။

သို့ဖြစ်၍ အမျိုးသမီးများတွင် အပြစ်များသော ဆီးပူဆီးရောဂါမရရန်အတွက် အောက်ပါအတိုင်း လိုက်နာ ဆောင်ရွက်သင့်ကြပါသည်။

- (၀) ဆီးများများသွားအောင် နေ့စဉ် ရေများများသောက်ပါ။
- (၂) ဆီးရွှင်၍ ငရဲမီးခတ်နည်းအောင် ဟင်းသီးဟင်းရွက် သစ်သီးဝလံနှင့် သစ် သီး ဖျော် ရည် များ စားသောက်ပါ။
- (၃) ဆီး ပူစေတတ်သော ငရုတ်သီး၊ ငရုတ်ကောင်း၊ တညင်းသီး၊ ပရုပ်၊ ကရဝေ၊ ဖာလာ စသည်တို့ကို ရှောင်ပါ။
- (၄) ခန္ဓာကိုယ်အောက်ပိုင်းနှင့် ပေါင်ခြံကြားကို မနက်အိပ်ရာထနှင့် ညအိပ်ရာဝင် အမြဲဆေးကြောသန့်စင်ပါ။
- (၅) လိုအပ်ပါက ပိုးသတ်ဆေးများပါသောလိမ်းဆေး၊ ဆေးကြောရည်များကို သုံးပါ။ ဥပမာ- Beta-dine Douche, Massengill Douche, A V C Cream စသည်။
- (၆) မစင်သွားပြီးတိုင်း လက်ကို စင်ကြယ်အောင် ဆေးပါ။ ခန္ဓာကိုယ် တစ်နေရာကိုထိတွေ့ပြီး မဆေးမကြောဘဲနှင့် အခြားနေရာများကို မကိုင်တွယ်ပါနှင့်။

- (၇) ဝတ်ပြီးသားအောက်ခံတောင်းဘိ၊ လုံချည်တို့ကို နေပူမပြု။ မီးအိုးမတိုက်ဘဲ ပြန်မဝတ်ပါနှင့်။ တတ်နိုင်ပါက အဝတ်အစားများကို တစ်ခါပဲဝတ်ပါ။
- (၈) ရာသီလာချိန်တွင်တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုကိုပိုဂရုစိုက်ပါ။ ဂွမ်းစ(Pad)များကို နေ့စဉ်လဲပါ။ နှစ်ရက်ထက် ပိုထည့်မထားပါနှင့်။
- (၉) ဤအထဲက ဆီးပူဆီးစပ်ခြင်းဖြစ်လာလျှင် ချက်ချင်း ဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်ကုသပါ။

၂၁။ အမျိုးသမီးများနှင့် ရာသီမမှန်မှု  
(မလာမကောင်း၊ လာမကောင်း)

“ဆရာရယ် ကျွန်မသမီးလေး အခု ၁၇-နှစ်ပဲ ရှိပါသေးအယ်။ အဲဒါ ရာသီလာလိုက်မလာလိုက်နဲ့ ဘာလုပ်ရပါ့မလဲ” ဟူ၍ အစ်နေ့က မိတ်ဆွေ အိမ်နီးချင်းအမျိုး သမီးတစ်ဦးက ပြောပါသည်။

“အဲဒီလိုဖြစ်နေတာ ဘယ်လောက်ကြာပြီလဲ၊ ရာသီကကော အယ်အရွယ်က စလာပါသလဲ” ဟူ၍ ကျွန်တော်က မေးသောအခါ “ရာသီစလာကတည်းက အဲဒီလိုဖြစ်နေတာ ၂-နှစ်၊ ၃-နှစ် ပြီဆရာ၊ လာလိုက် မလာလိုက်၊ လာရင်လဲ နည်းနည်းပဲ၊ ရာသီစပေါ်တာကတော့ အသက် ၁၅-နှစ်ကပေါ့” ဟု သူက ပြန်ပြော၏။ ကျွန်တော်က....

“စမ်းကြည့်ပေးမယ်လေ” ဟုဆိုကာ သူ၏သမီးအား ငွေတွင်ပင် စမ်းသပ်ပေးရပါသည်။ စမ်းသပ်၍ရသော ဖော်လကွဏာဟူ၍ မတွေ့။ သို့ဖြစ်၍....

“ရာသီစလာပြီးစအပျိုတွေမှာ ဟိုမုန်း မညီမျှသေးတော့ သားအိမ်ကလဲ ပုံမှန်မဖြစ်သေးဘူး။ ဒီတော့ ရာသီက လာရင် လာတယ်၊ လာရင်လဲနည်းတယ်။ ဒီတော့ ပုံမှန်ဖြစ်သွားအောင် အထိရောက်နဲ့ ပရိုဂျက်စတေဂျင်ပေါ့တဲ့ဆေးကို စားပါ။ ရာသီလာနေကစပြီး ၅-ရက်မြောက်နေကစပြီး တစ်နေ့တစ်လုံး ၂၁-ရက်စား။ ၂၁-ရက်ပြည့်ရင် ရင်ထားလိုက်။ အဲဒါဆိုရင် ၃-၄ နေ့တော့ ရာသီပြန်လာမယ်။ အဲဒီလိုပဲ ၃-၄ လလောက် မုန်းစားပါ” ဆိုကာ ထိုဟိုမုန်းဆေးများကို ပေးရ၏။ ခက်ခက်ဝယ်ယူရသောဆေးများ မဟုတ်။ သန္ဓေတားရာတွင် အသုံးပြုသောဆေးများဖြစ်၍ ဝယ်ရ လွယ်ကူလှပေသည်။ ဂိုဏ်းနီဗျူလာ အင်နီဗျူလာနှင့်အိုဗျူလာ (Gynovular 21, Anovular 21 နှင့် Ovulen 50) စသည်ဖြင့် အများကြီးရှိသည် မဟုတ်လော။ နိုရင်နိုင်လ်-၁ (Norinyl 1) အနေဖြင့်လည်း ဝယ်ရပါသည်။

“ဆရာ့ဟာက သန္ဓေတားတဲ့ဆေးတွေ မဟုတ်ဘူးလား သူက အပျိုကလေးပဲ၊ ဖြစ်ပါ့မလား” ဟု မိတ်ဆွေ အမျိုးသမီးကြီးက ပြော၏။

“မုန်ပါတယ် ဒေဂါကြိုင်သင်ရဲ့၊ ဒီသန္ဓေတားဆေးတွေထဲမှာ အိမ်ထဲရိုဂျင်ဟိုမုန်းနဲ့ ပရိုဂျက်စတေဂျင်ဟိုမုန်းနှစ်ခု ပါပါတယ်။

ပထမဟိုမုန်းက သားအိမ်အတွင်းမြွေကို ထူလာစေပြီး ဒုတိယဟိုမုန်းက သန္ဓေရှိရင် သန္ဓေတယ်ကပ်နိုင်စေရန် ပြုလုပ်ပေးပါတယ်။ သန္ဓေမရှိတဲ့အခါလဲ သားအိမ်အတွင်းမြွေကို ထူစေ၊ သိပ်စေပြီး ဆေးရပ်လိုက်တဲ့အခါကျ ရာသီ ပြန်လာစေပါတယ်။ အခုလို ရာသီလာစမိန်းမငယ်ကလေးတွေမှာ ရာသီမမှန်ရင် ဒီဟိုမုန်းဆေးကိုပေးရပါတယ်။ ၃-၄ လစားရင် သားအိမ်ဟာကြီးထွားလာပြီး ပုံမှန်ဖြစ်လာပါတယ်။ အဲဒါစားကြည့်ပါ။ ဗိုက်နာရင် သွေးသိပ်ဆင်းရင် ပြောပါ။ ဘာမှမကြောက်ပါနဲ့” ဟု ကျွန်တော်က ရှင်းပြရပါသည်။

“ဟုတ်ကဲ့ ကျေးဇူးပါပဲဆရာ” ဆိုကာ ဒေဂါကြိုင်သင်တို့သားအမိ အားရဝမ်းသာနှင့် ပြန်သွားကြ၏။ နောက်တစ်လလောက်တွင် တွေ့သောအခါ “ဒီတစ်ခါ ရာသီလာတာများလာတယ်၊ လူတော့ နေကောင်းပါတယ်” ဟု ဒေဂါကြိုင်သင်က ပြော၏။ ၃-၄ လလောက်နေသောအခါမူ “အားလုံး အိုကေ” ဆိုကာ ကျေနပ်သွားကြလေသည်။

တစ်ခါတစ်ရံတွင်မူ အပျိုရွယ်ကလေး ရာသီစလာသည့် အခါ မမှန်တတ်၊ နည်းတတ်သည့်အပြင် ဗိုက်လည်း နာတတ်၏။ ထိုအခါမျိုး၌လည်း အထက်ပါဆေးများစားပါက သက်သာ၏။ မှန်သွားတတ်၏။ ဤသို့မဟုတ်ဘဲ ရာသီသွေးသည် နည်းလိုက်များလိုက်ဖြစ်ပြီး များလွန်းသည့်အခါ ရာသီမရပ်ပါက သားအိမ်အတွင်းမြွေကို မကြွေကျအောင် (ဝါ) ရာသီသွေးဆင်းခြင်း

ချက်ချင်းရပ်သွားအောင် ပရိုဂျက်စတေဂျင်ဟိုမုန်းချည်း ပေးရ၏။

တစ်ခါက ကျွန်တော် ဇနီးသည်၏ ညီမမှာ ရာသီလာပြီး မရပ်မှန်း ဆင်းလွန်းနေသဖြင့် ပရိုဂျက်စတေဂျင် ဟိုမုန်း (Norethisterone or provera) ကို တစ်နေ့ ၃-လုံး ပေးရ၏။ ဆေးစားပြီး ၂-ရက်နှင့်ရပ်သွားသဖြင့် စိတ်အေးရ၏။ သို့သော် ပုံမှန်ဖြစ်ရန် ၅-ရက်အထိ ဆက်ပေးရ၏။ အကယ်၍ ဤသို့နှင့်မှ မရပ်သေးလျှင် ၆ ပတ်အထိ ဆက်၍ပေးရ၏။ ဤအတွင်း သွေးသွင်းခြင်း၊ သံဓာတ်ပါသော အားဆေးများပေးခြင်းဖြင့် လူကို ထူထောင်အောင် ပြုရသည်။ ဆေးရပ်လိုက်သော် ပုံမှန် ရာသီ ပြန်လာပေသည်။

အသက် ၃၀-ကျော် ၄၀-ဝန်းကျင် မိန်းမများ ရာသီမမှန် လျှင်မူ (ဝါ) လာသည့်အခါ နည်းလွန်း၊ များလွန်းလျှင်မူ ဘာကြောင့် ဖြစ်သည်ကို အတိအကျသိရန် သားအိမ် ခြစ်ကြည့်ရ၏။ ဒီ အင်စီ လုပ်သည် (Dilatation and Curettage) ဟု ခေါ်သည်။ ထိုမှရသော သားအိမ်အတွင်းမြှေးကို ကြည့်၍ ဆရာဝန်သည် ရောဂါအတိအကျကို ရှာဖွေကာ လိုအပ်သလို ကုသရ၏။

အသက် ၄၀ ကျော် ၅၀ အတွင်း မိန်းမများ သွေးဆုံးခါနီး၌ ရာသီမှာ မမှန်တတ်သည့်အပြင် အလာလည်း နည်းတတ်၊ များတတ်၏။ ရာသီလာချိန်မဟုတ်ဘဲ ကြားရက်များ၌လည်း

သွေးဆင်းတတ်၏။ ထိုအခါမျိုး၌ ကင်ဆာရှိ မရှိ သိရန် သို့မဟုတ် သားအိမ်အတွင်း အသားပိုများ ရှိမရှိသိရန် သားအိမ်ကို ခြစ်ကြည့်ရပေသည်။

တစ်လောကစာပေမိတ်ဆွေတစ်ဦးက သူ့ ဇနီး အသက် ၅၀ ကျော် သွေးမဆုံးသေးဘဲ ရာသီမမှန်မှန်လာပြီး အဆပ်များနေသည်။ ဘာလုပ်ရလဲ ဟု မေး၏။

“ဘာမှလုပ်စရာမလိုပါဘူး။ ဒါပေမယ့် သေချာချင်ရင်တော့ သားအိမ် ခြစ်ကြည့်ခိုင်းပေါ့” ဟု ဆိုကာ သားဖွားမီးယပ် ဆရာဝန်တစ်ဦးထံ ပို့ပေးရသည်။ သားအိမ်ခြစ်ပြီး ရောဂါပေးပါရကက....

“ပုံမှန်သားအိမ်အတွင်းမြှေးပဲတွေ့ရပါတယ်။ ဘာ ကင်ဆာရောဂါ လက္ခဏာမှ မတွေ့ရပါ” ဟု ရလဒ်ကို ပြောပြမှ သူ့မှာ စိတ်အေးရသည်။

“ဆရာရယ်၊ သူများတွေ အသက် ၄၀ ပတ်သည်မှာ သွေးဆုံးပြီး ကျွန်တော် မိန်းမဟာ အခု အသက် ၅၀-ကျော်လာတဲ့ အထိ မဆုံးသေးတာဘာလို့လဲ၊ သူကတော့ သမီးနဲ့ယှဉ် အလုပ် ရှုပ်လို့ ရှက်သတဲ့” ဟု သူကမေး၏။

“ခင်ဗျားကံကောင်းလို့ပေါ့ဗျာ၊ ခင်ဗျားဇနီးဟာ အခုထိ မဆုံးသေးတဲ့သူ အပျိုကလေးနဲ့ တူနေတာပေါ့၊ ဘာမှ ပူစရာ

မရှိဘူး။ ကျန်းမာတဲ့သူ၊ မျိုးရိုးကောင်းတဲ့သူမှာ သွေးဆုံးတာ ဟာ နောက်ကျတတ်တယ်။ အခု အမေရိကန်မှာ မိန်းမတွေ ၅၀ ကျော် ၆၀ နားမှာ သွေးဆုံးကြပြီ” ဟု ကျွန်တော်က ပြန် ပြောရသည်။ တကယ်လည်း သူ့မိန်းမ ၅၀ ကျော်အဖွားကြီး သည် အသက် ၃၀ အရွယ် မိန်းမငယ်တစ်ယောက်လို ပြုပြင်ဝံ့။ သွက်သွက်လက်လက်နှင့် လှတုန်းပင်။

အချို့ မိန်းမများ သွေးဆုံးပြီး ၆-လ၊ ၁-နှစ်မျှ အကြာ၌ သွေးပြန်ဆင်းပါမူ သတိထားရန် လို၏။ အကြောင်းမူ ထို အချိန်၌ သားအိမ်အတွင်းမြွေး ကင်ဆာ အဖြစ်များ၍ ဖြစ် သည်။ ထိုသို့ဖြစ်ပါက ဆရာဝန်နှင့် ချက်ချင်းပြသအစစ်ခံရန် လိုသည်။

အချို့ သွေးဆုံးခါနီးမိန်းမများ၌ ရာသီမှာ ပုံမှန်ဖြစ်သော် လည်း ယောက်ျားနှင့် အတူအိပ်ပြီးနောက် သွေး အနည်း ငယ် ဆင်းတတ်၏။ ထိုအခါမျိုး၌ သားအိမ်ခေါင်း ကင်ဆာ (Cervical Cancer) ရှိ မရှိ စမ်းသပ်ကြည့်ရမည်။ အကြောင်းမူ ယင်းကင်ဆာသည် ဤအရွယ်၌ အဖြစ်များပြီး ထိုသို့ဖြစ်တတ် သောကြောင့်ပေတည်း။

အသက် ၃၀ နှင့် ၄၀ ကြား အရွယ်ကောင်းတုန်း လင်မို့ မယားဖြစ်လျက် ရာသီလာ မမှန်တမူနဲ့၊ ထိုအထဲက ရာသီ ငုပ် သွားပြီး တစ်ရက်တွင်သွေးဆင်းပါမူ ကိုယ်ဝန်ပျက်ချင်၍လား။

ကိုယ်ဝန်ပျက်၍လား ဆိုသည်ကို သေချာအောင် စမ်းသပ်ခံရ သည်။ သွေးဆင်းများသည်နှင့် ဆေးရုံသို့ တန်းပို့ရပါမည်။

တစ်ခါက ကျွန်တော် အိမ်တွင်ခြံရှင်းသောအလုပ်သမား၏ မိန်းမမှာ ရုတ်တရက် သွေးဆင်းလာသဖြင့် သူ့ယောက်ျားထံ ပြန်လာပါသည်။ ရောက်သည်နှင့် မှုမေ့သွားသဖြင့် တောင် ကြွလာ အမျိုးသမီးဆေးရုံသို့ ကားဖြင့် ချက်ချင်းလိုက်ပို့ရ၏။ ဆေးရုံ၌ သွေးသွင်းရန် လိုအပ်သလို စမ်းသပ်ကုသရာ ကလေး မျက်ခြင်းကြောင့် သွေးသွန်ခြင်းဖြစ်ကြောင်း သိကြရသည်။ သူတို့လင်မယားမှာ ကလေး ၄ ဦးယောက်ရှိပြီး ဖြစ်ပေသည်။ ကလေးပျက်ကျသွားသည် ဆိုသဖြင့် သူတို့လင်မယားမှာ မမ်း သာကြသည်။ ကျွန်တော်ကမူ သန္ဓေတားနိုင်ပါလျက် မတား သဖြင့် ကလေးပျက်ကျရာ မိခင်အသက် စိုးရိမ်ရသဖြင့် စိတ်ဆိုး လေသည်။

မှန်ပေသည်။ မိန်းမများ၌ မိန်းမကိုယ် (ဝါ) မွေးလမ်း ကြောင်းမှ သွေးဆင်းခြင်းမှာ ရာသီကြောင့်ဖြစ်စေ၊ ရောဂါ ကြောင့်ဖြစ်စေ၊ ကိုယ်ဝန်ပျက်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်စေ ဘာကြောင့် ဖြစ်ဖြစ် မကောင်းပေ။ ရာသီလာခြင်းမှာ သဘာဝအရဖြစ်၍ ရောဂါမဟုတ်သော်လည်း ကရိကတများ၏၊ ရာသီလာစဉ်၌ အာယဉာဏ အလုပ် ဘာလုပ်လုပ်၊ လုပ်ရည်လျော့၏။ ရှေးကမူ ရာသီလာခြင်းကို မိန်းမတွေ ကျိန်စာသင့်ခြင်းဟုပင် ယူဆခဲ့ကြ သည်။ ရာသီလာသည့်အချိန်၌ သစ်ပင်ပန်းပင်ကိုကိုင်က သစ်ပင် ပန်းပင်များ သေတတ်သည်ဟုပင် အယူရှိခဲ့သည်။

၁၇၆ ဇနီကိာမောင်မောင်ညို

သဘာဝအရ လင်ယူသားပေးရာ၌ ကိုယ်ဝန် ရှိခြင်းသည် သဘာဝဖြစ်၏။ သို့သော် ကိုယ်ဝန်ပျက်ခြင်း၊ ကိုယ်ဝန်ကြောင့် သွေးသွန်ခြင်းသည် အသက်ကို အန္တရာယ်ပေးနိုင်ပေသည်။ အတူ သွေးသွန်စေသော သားအိမ်မြှေး ပါးခြင်းမှအစ သားအိမ် ကင်ဆာအထိဖြစ်သည့် ရောဂါများသည်လည်း အသက် အန္တရာယ်ကို ဖြစ်စေပေသည်။ ရာသီလာခြင်းမှာ အပျိုအရွယ် ဝင်စမှ သွေးဆုံးသည်အထိ လစဉ်ဖြစ်ပေါ်နေသဖြင့်လည်း ဤ အရွယ်၌ မည်သည့်အကြောင်းကြောင့် ဖြစ်ဖြစ် သွေးဆင်းကာ ဂရုပြုစရာပင်။

အချုပ်ဆိုရပါက ရာသီလာခြင်းမှာ မိန်းမတို့ ဓမ္မတာ ဖြစ်သော်လည်း ပုံမမှန်က မကောင်း၊ မလာလည်း သဘာဝ မဟုတ်၍ မကောင်း၊ မစာဒေဝ လင်္ကာကြီးမှ “မိန်းမဟုတ် ထိုထုတ္တိကား၊ မရှိမကောင်း၊ ရှိမကောင်းတည်း” ဟု ဆိုထားသကဲ့သို့ မိန်းမကိုယ်မှ သွေးဆင်းခြင်းမှာ မလာမကောင်း လာမကောင်း ဟုပင် ဆိုရချိမ့်မည်။ ယခုခေတ်၌ အစွမ်းထက်သော ဆေးနှင့် ကုသမှုများ ပေါ်နေ၍သာ စိတ်အေးနိုင်ခဲ့သည်။

သားသွေးသည် သားအိမ်မှ စတင်၍ အပူပေးရန်အတွက် ဝန်တမ်းပေးသည်။ သို့သော် သားအိမ်မှ ပြုစုမှုမရှိဘဲ သွေးသည် သားအိမ်မှ စတင်၍ အပူပေးရန်အတွက် ဝန်တမ်းပေးသည်။

၂၂။ ဓမ္မတာ အဆင်းလွန်ခြင်းနှင့်

သားအိမ်တွင်းက မြင်းစု

“ဆရာရဲ့ ပထမတော့ရာသီက လာလိုက် မလာလိုက်နဲ့ လာပြန်ရင်လဲ တစ်လမှာ ၃-၄ ရက်ပါ။ ဒါနဲ့ သားဖွားမီးယပ် ဆရာဝန်မကြီး ပြတော့ လွန်ခဲ့တဲ့ ၂-လ၊ ၃-လက စပြီး ဟိုမုန်းဝါတဲ့ ဆေးတွေ ပေးလို့ စားလိုက်တော့ ရာသီလာတိုင်း သွေးသွန်ပါတယ်။ အခုလကျ ပိုများပါတယ်။ လူလဲမျောနေပါပြီ။ အခုထိလဲ မရပ်သေးပါဘူး။ ဒါနဲ့ ရန်ကုန်မလာခင် သွေးသွင်းခဲ့ရပါလားတယ်။ အခု အာလထရာဆောင်း ရိုက်ပြီး ဆရာ့ဆီ လာတိုင်ပင်တာပါ ဆရာ” ဟု လူနာအမျိုးသမီးက ကျွန်တော်အား ပြောပြပါသည်။

“ဗိုက်ဟော့ဘစတွေကော နှာသေးလား။ အဖုအလိုတွေ ကော စမ်းလို့ရသလား၊ တခြားဘာဖြစ်သေးလဲ” ဟု ကျွန်တော် အမေးသောအခါ...

“ဗိုက်က သိပ်တော့မနာဘူးဆရာ၊ ဒါပေမယ့် နဲ့နဲ့တော့ အောင့်နေသလိုလို ခံစားရတယ်။ ဗိုက်ထဲမှာ ခဲဆွဲထားသလို လေးလေးကြီး ခံစားရတယ်။ ရာသီ အသွန်သိပ်များရင်တော့ မခံမရပ်နိုင်အောင် နာပြန်ရော၊ အခုတော့ အားလုံးမရှိဘူး။ စစ်ခါတစ်ခါ မျက်လုံးတွေဝါးချင်တယ်”

“အိမ်ထောင်ရှိသလား၊ အသက် ဘယ်လောက်ရှိပြီလဲ”

“ကျွန်မ အပျိုပါဆရာ၊ အသက်က ၃၀ ပါ”

“ကဲ... စမ်းကြည့်မယ်နော်၊ ဘာမှမပူပါနဲ့၊ စိတ်အေးအေး ထားပါ”

ထိုသို့ဆိုကာ ကျွန်တော်လည်း သူ့အား စမ်းသပ်ကြည့်ပေးပါသည်။

လူမှာ အရွယ်ကောင်း လုံးကြီးပေါက်လှပြစ်၍ အသားဖြူသည်။ သွေးအားနည်းသည့် လက္ခဏာကြောင့် ပို၍ဖြူသည် ထင်ရ၏။ သွေးဖိအားမှာ အပေါ် ၉၀၊ အောက် ၆၀၊ အဆုတ်နှုတ်နှုတ်လုံးကောင်း၏။ နှလုံးခုန်နှုန်း မြန်၏။ ဝမ်းဗိုက်မှာ ချက်အောက်ပိုင်း ဖောင်းနေ၏။ စမ်းကြည့်သောအခါ နယ်ထားသည့် ဂျုံမှုန့်တုံးလို သားအိမ်ကို စမ်း၍ရ၏။ အထိခံ ဖြစ်ခြင်းတော့မရှိ။ အာရုံကြောများမှာ တန်ပြန်မှု အနည်းငယ် လွန်ကဲနေ၏။ ဤသည်မှာ ဗိုက်နာနေ၍ ဖုံးရိမ်နေ၍ ဖြစ်၏။ သူမ၏အာလထရာဆောင်း (Ultra sound အသံတုန်ခါမူရိုက် ဓာတ်ပုံ) ကို ကြည့်သောအခါ သားအိမ်၌ ဖုလုံးတစ်ခုရှိနေသည့်

အသားလုံး (Myoma Uterus) ဖြစ်နိုင်သည်ကို တွေ့ရ၏။ သို့ဖြစ်၍...

“ဒီမှာမဝါဝါရေ...မင်းအခု ရာသီလာတဲ့အခါ သွေးသွန် တာရော၊ ဗိုက်နာတာ၊ လေးလံတာရော... စမ်းကြည့်လို့ တွေ့ရတာရော အာလထရာဆောင်းနဲ့ ပုံရိတ် ကြည့်လို့ တွေ့ရတာရော အားလုံးကို ပေါင်းကြည့်ရင် မင်းရဲ့ သားအိမ်မှာ အသားဖု ဖြစ်နေတယ်လို့ ပြောရမယ်ထင်တယ်။ ဒီအသားဖု နဲ့နုတုန်း မဟိုမုန်းတွေပါတဲ့ဆေးတွေ စားတော့ ပိုသွေးသွန် ဘာပေါ့။ ဒီတော့ အဲဒီဆေးတွေကိုရပ်လိုက်။ နောက်ပြီးသွေး ထိတ်ဖို့ပေးထားတဲ့ ဆေးတွေဆက်စား။ လိုရင် သွေးထပ်သွင်း ပေးမယ်၊ ပြီးမှ သားဖွားနဲ့ မီးယပ်ပါရုန်း ဟိုင်ပင်ပြီး သားအိမ် အသားဖုကို ဘယ်လိုကုမလဲ၊ ဘယ်လိုထုတ်မလဲဆိုတာ တိုင်ပင် မယ်” ဟု ကျွန်တော်က လူနာအား ပြောပြရပါသည်။

လူနာက...

“ဆရာရယ်... သားအိမ် ကင်ဆာတော့ မဟုတ်ပါဘူးနော်။ နုရင်ပျောက်ပါ့မလား။ ပျောက်မှန်ဆိုရင် ကျွန်မ ဘာဖြစ်ဖြစ် ဆပ်ပါ့မယ်” ဟု ပြန်ပြော၏။

“သားအိမ်ကင်ဆာ မဟုတ်တာ သေချာမို့တယ်။ ခင်ဗျား အက အသက်ကလဲ ငယ်ဆေး၊ အပျိုလဲဖြစ်ပြန်၊ မေ့တတ် သွေးသွန်တာလဲများ၊ သားအိမ်ဖုလုံးလဲ စမ်းရတော့ ကင်ဆာ

မဟုတ်ပါဘူး။ စိတ်ချပါ။ သားအိမ် အသားဖုတ်လဲ ကျ ပျောက်ပါတယ်” ဟု ကျွန်တော်က ပြန်ပြောရ၏။

မှန်ပါသည်။ သားအိမ်အသားဖုတ် (Myoma Uterus) သို့မိန်းမများတွင် ဖြစ်ပွားသော မြင်းဖုတ်များ၌ အဖြစ် အမျိုးဆုံးသော မြင်းဖုတ်ဖြစ်၏။ ၎င်းသည်ဘာရောဂါဝေဒနာလက္ခဏာ မျှမပေးဘဲနေသည့်မှာကြာပြီးမှ ရာသီလာများခြင်း (Menorrhagia)၊ ဗိုက်ခလေးလံခြင်း၊ ဗိုက်နာခြင်း၊ သားအိမ်ကြီးလာ ကိုယ်ဝန်နှင့် တူခြင်း၊ ရာသီလာရပ်ခြင်း၊ လင်သား ရှိပါကလေးမရခြင်း၊ မြူခြင်းတို့ဖြစ်နိုင်၏။ ကင်ဆာအဖြစ် ပြောင်းလဲသွားနှုန်း (Sarcomatous change) မှာ သုညဒဿမရာနှုန်းသာရှိပါသည်။ ရိုးရိုး သားအိမ်ကင်ဆာ (Cancer endometrium) မှာ အသက်ကြီးသော သွေးဆုံးခါနီး သွေးဆုံးပြီးမိန့်မများတွင်အဖြစ်များ၏။ ရောဂါ၏လက္ခဏာ ရာသီလာချိန်မဟုတ်ဘဲသွေးအနည်းငယ်ဆင်းခြင်းအဖြစ် ဖြစ်၏။ စမ်းကြည့်ပါက သားအိမ်မှာမကြီး။ နောက်ပြီး ကင်ဆာရောဂါ၏ အခြားလက္ခဏာများလည်း ရှိလေသည်။

အဖြစ်များသော သားအိမ်ခေါင်း (ဝါ) သားအိမ်လည် ကင်ဆာမှာ အသက် ၃၅ နှင့် ၆၄ ကြား အိမ်ထောင် ကလေးမွေးပြီးသူမိန်းမများတွင် အဖြစ်များ၏။ လိင်တံထဲ ဖြတ်ထားသည့် ဝါးကျား (Circumcised males) ၏ များတွင် ဤကင်ဆာ အဖြစ်နည်းသည်။

သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာမှာ အပထမ ဘာလက္ခဏာမှ မပြု။ ရိုးရိုး သားဖွားမီးယပ်ပါ ရှု၍ သို့မဟုတ် ဆရာဝန်က မွေးလမ်းကြောင်းစစ်ဆေးစဉ်တွင် တွေ့ရတတ်၏။ သို့တည်းမဟုတ် သားအိမ်ခေါင်း (ဝါ) လည်တံကို ခြစ်၍ ကင်ဆာရှိမရှိ ရောဂါဗေဒ ရှာဖွေရေးလုပ်ကြည့်မှု ပက်စမ်းသပ်ခြင်း (Pap Smear) တွင် တွေ့ရတတ်သည်။ နောက်ပိုင်း ကင်ဆာရင့်၍လာက အနာမှ အထိုအခွဲနှင့် သွေးထွက်တတ်၏။ သို့သော် ရာသီလာသကဲ့သို့ သွေးအများကြီး မဆင်းပေ။

သို့ဖြစ်၍ မဝါဝါအား သူ့ရောဂါမှာ ကင်ဆာမဟုတ်နိုင်ကြောင်း နှစ်သိမ့်ပေးရ၏။ ဆရာဝန်တစ်ယောက် ပထမတာဝန်သည် လူနာကိုနှစ်သိမ့်ရန်၊ စိတ်အေးအောင်ထားရန် ဖြစ်သည် မဟုတ်ပါလော။

“ဆရာရယ် အဲဒါဆို ကျွန်မရောဂါပျောက်အောင် ဘယ်လို ကုရပါ့မလဲ” ဟု မဝါဝါက အေးသည်။ သူ့ အမေကလည်း “ဟုတ်ပါတယ်ဆရာ၊ အဲဒါ ပြောပါဦး” ဟု တောင်းပန်၏။ ကျွန်တော်က.....

“အခုလောလောဆယ်ကတော့ ခင်ဗျား သွေးညှန်နေတာ ရပ်အောင်ရယ်၊ ဗိုက် အိမ်လယ်ဖြစ်၍ လေးလံပြီး နည်းနည်း အောင်နေ၊ နာနေတာရယ်ကို ပျောက်အောင် လုပ်ပေးရမယ်၊ နောက်ပြီး သွေးဆင်းတာများရင် သတိမေ့မသွားအောင် သွေးဆွင်းရမယ်၊ ဒါပေမယ့် သားအိမ် အသားမြင်းဖုတ်တက် ကုသမှု ကမကဘဲ ဒီလိုရှိပါတယ်”



“အခုအတိုင်း သားအိမ်ဖုက တစ်ခုတည်း သွေးဆင်းတာပဲ မရပါ။ ဗိုက်ကလဲနာဆိုင်တော့ သူ့ကိုပဲ ခွဲထုတ်ပစ်ရပါမယ် (Myomectomy) ဒါမျိုး ခင်ဗျား အိမ်ထောင်ပြုရင် ကလေး နိုင်မှာကိုး။ ဘာရောဂါလက္ခဏာမပြုရင်တော့ ခွဲထုတ်ဖို့တော့ မလိုဘူး။ ဒါပေမယ့် သားအိမ်အသားဖုတွေ သိပ်များနေရင် ဒါမျိုးမဟုတ် ခင်ဗျားက အိမ်ထောင်မပြုတော့ဘူး။ ကလေးမပူ တော့ ဘူး ဆို ရင် တော့ သား အိမ် တစ် ခု လုံး ကို ခွဲ ထုတ် ပစ်ရမယ်။ (Hysterectomy)။ ဒါက ခြည်းခြည်းချင် စဉ်းစားလုပ်ရမယ့်အလုပ်ပါ။ လောလောဆယ် အဲဒီလို ခွဲစိတ် မခံချင်သေးရင် ယောကျ်ားဟိုမုန်း (Methyl testosterone) - လလောက်စားရင် သွေးသွန်တာတော့ရပ်သွားမှာပဲ။ ဒီတော့ အိမ်ပြန်တိုင်ပင်ဦး။ ခင်ဗျားကို ပထမစမ်းပေး။ ကုပေးတဲ့ သား ဖွားနှင့် မီးယပ်ဆရာဝန်မကြီးကိုလဲပြောဦး။ ကျွန်တော်ကတော့ အကြံဉာဏ်ပေးနိုင်တာ။ ဟုတ်ပြီလား။”

မှန်၏။ ကျွန်တော်သည် မဝါဝါအား အလွန်ခင်မင်သော မိတ်ဆွေတစ်ယောက်က ခေါ်လာသဖြင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းကြည့်ရှုစမ်းသပ် အကြံဉာဏ်ပေးခြင်း ဖြစ်သည်။ မည်သို့ ဆက်လက်လုပ်လိုသည်ကို လူနာနှင့် လူနာရှင်မိဘများ၊ နောက်ပြီးလူနာကို ကုသရန်တာဝန်ယူထားသော အထူးကုဆရာဝန်ကြီးများကသာ ထာဝန်ယူရပေမည်။

စင်စစ် သားအိမ်တွင်းအသားမြင်းဖုရောဂါသည် ကြီးကျယ်သော ရောဂါကြီးတစ်ခုတော့ မဟုတ်ပေ။ ဆိုလိုသည်မှာ

ကုမရသောရောဂါ မဟုတ်။ ၁၀၅၃-ခုနှစ်ကပင် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုမှ ဒေါက်တာ ဝေါ့လတာဘာနမ် (Dr. Walter Burnham) သည် ယင်းမြင်းဖုကို ပထမဆုံးအကြိမ် အောင်မြင်စွာ ခွဲထုတ်ကုပေးခဲ့၏။ ၁၉၅၁-ခုနှစ်ပိုင်းတွင် ဒေါက်တာ နိုဗက် (Dr. E. Novak) က ဟိုမုန်းဆေးများဖြင့် ကုသပျောက်စေခဲ့၏။ ယခုအခါ၌ ခွဲစိတ်မှုအမျိုးမျိုး၊ ဟိုမုန်းဆေးအမျိုးမျိုး သွေးအားပြည့်စေသော ဆေးအမျိုးမျိုးနှင့် သားဖွားမီးယပ်နှင့် မိန်းမရောဂါများတွင် အထူးကျွမ်းကျင်သော ဆရာဝန်ကြီးများ ရှိနေပြီဖြစ်ပါသည်။ ဘာမျှ ပူစရာမလိုပါ။ အရေးကြီးသည်မှာကား လူနာက ရောဂါအကြောင်း နားလည်ရန်နှင့် ထိုသို့ နားလည်အောင် ဆရာဝန်ကပြောပြကူညီရန်၊ လိုအပ်သော အကြံဉာဏ်များပေးရန်ပါတည်း။

...အသားမြင်းဖုရောဂါ... အကြံဉာဏ်ပေးခြင်း... ကျွန်တော်ကတော့... အထူးကုဆရာဝန်ကြီးများကသာ... ထာဝန်ယူရပေမည်။

ဒီပုဂ္ဂိုလ်တွေက... အကျိတ်ကလေးတစ်ခုကို စမ်း၍ရပါသည်။

၂၃။ အပျိုအဖိုမရွေး ရင်သားကင်ဆာကင်းဝေးရေး

“ဆရာရယ်... ကျွန်မ ဘယ်ဘက်ရင်သားမှာ အလုံးကလေး တစ်လုံး စမ်းတွေ့ရပါတယ်။

“ဥမ္မာရေ လာဘီကွား ဆရာမကြီးရင်သားမှာ ဘာဖြစ်နေ သလဲဆိုတာ ကြည့်ရအောင်” ဟု ကျွန်တော် ဇနီးသည်အား

သူမ၏ ဝဲဘက်ရင်သား၏ ဝဲဘက်ခြမ်းတွင် ရှေးစေ့ခွံရှိ အကျိတ်ကလေးတစ်ခုကို စမ်း၍ရပါသည်။

“ဆရာမကြီး ဒေါ်ကြိုင်ဘင်းရဲ့ အကျိတ်က ရိုးရိုးအကျိတ် ကလေးနဲ့တူပါတယ်။ ကင်ဆာဟော့ မဟုတ်ပါဘူး။

“အမလေး ကျေးဇူးတင်လိုက်တာ ဆရာရယ်။ ကျွန်မက ရင်သား ကင်ဆာ ဖြစ်ပြီဆိုပြီး သိပ်စိတ်ပူနေတာ။

“ဟုတ်ပါတယ်။ ရင်သားကင်ဆာတာ မိန်းမတွေမှာ အဖြစ် အများဆုံး ကင်ဆာဖြစ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် အသက် ၂၅

နှစ်နှင့် ၄၀ ကြားမှာ အဖြစ်အပျားဆုံးပါ။ ဒါပေမယ့် ဒီအစုအတွင်းမှာ ကင်ဆာမဟုတ်တဲ့ ရေအိတ် (Cyst) တွေ၊ ကင်ဆာမဟုတ်တဲ့ တခြားမြင်းပု (Benign tumours) တွေလဲဖြစ်တယ်ပါတယ်”

မှန်၏။ ရင်သား၌ အဖုအကျိတ်တွေတိုင်းကင်ဆာဖြစ်သည်ပုပုန့်ရန်မရှိပါ။ ယင်းအဖုအကျိတ် ၁၀၀ တွင် ၈၀ သည် ကင်ဆာမဟုတ်သော ရေအိတ်၊ နို့အိတ်၊ ပြည်တည်နာ၊ ရိုးရိုးမြင်းပုနှင့် အခြားအလုံးများသာ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ရာသီ လာခါနီး၊ ရင်သားများအိုင်ခြင်း၊ နာခြင်းနှင့် နို့ပြွန်များ မာလာ၍ အကျိတ်ဟု ထင်ရခြင်းတို့မှာ မဟုတ်နှင့် အပြောင်းအလဲကြောင့် ဖြစ်၍ သဘာဝဖြစ်ပါသည်။ ရာသီလာပြီးက ယင်းသို့ ရင်သားကြီးလာတင်းလာမှု၊ နာကျင်လာမှုနှင့် အဖုအကျိတ် တွေတို့မှာ ပျောက်သွားတတ်ပါသည်။ မပျောက်ပါကလည်း ဆေးနှင့် စိတ်ငြိမ်ဆေးများ စားလိုက်က ပျောက်သွားတတ်ပါသည်။

ရေအိတ်၊ နို့အိတ်နှင့် အမျှင်ဖု၊ အရည်ထုတ် မြင်းပုများကို ဟုတ်မဟုတ်သောအောင် ရောဂါရှာဖွေရန်အတွက် ဆေးထုတ်အုပ်ပြန်ဖြင့်စုပ်၍ကြည့်ခြင်း (Aspiration) သို့မဟုတ် မေ့ဆေးပေး၍ဖြစ်စေ၊ ထုံဆေးထိုး၍ဖြစ်စေ၊ အသားစ ထုတ်ကြည့်ခြင်း (Biopsy) ပြုလုပ်ရပါသည်။ ယခု ဒေါ်ကြိုင်သင်း၏ ရင်းသားအကျိတ်မှအသားစယူလာရန် သူငယ်ချင်း ခွဲစိတ် ဆရာဝန်ထံစာရေး ဖုန်းဆက်၍ လွှတ်လိုက်ရပါသည်။

တစ်ပတ်လောက်နေသောအခါ အသားစရောဂါဗေဒ စစ်ချက် (Biopsy Report) လာသဖြင့် ဖတ်ကြည့်ရာ ကင်ဆာတော့ မဟုတ်၊ အမျှင်ဂလင်း မြင်းပု (Fibroadenoma) ဟုရေးထားသဖြင့်....

“ဒေါ်ကြိုင်သင်းရဲ့အကျိတ်ဟာ ကင်ဆာတော့ မဟုတ်ဘူး၊ ရိုးရိုး အကျိတ်ပုမြင်းယဉ် (Benign Tumour) ပါပဲ။ ဒါပေမယ့် နောင်မှာ ဒါမျိုးက ကင်ဆာ ဖြစ်သွားတတ်လို့ ခွဲထုတ်ရင် ကောင်းပါမယ်” ဟု ကျွန်တော်က ပြောပြရပါသည်။

“သိပ်နာမလားဆရာ၊ ခွဲထုတ်ပြီးရင်ကော ကင်ဆာရန်က စိတ်ချရပြီလား”

မနာပါဘူး၊ ခွဲစိတ်ဆရာဝန်ကြီးက မနာအောင် ခွဲထုတ်ပေးပါလိမ့်မယ်။ ဒါဟာ ရိုးရိုးခွဲစိတ်မှု ကလေးပါ။ ကင်ဆာအတွက် ခွဲတယ်ဆိုရင်သာ ဘယ်ဘက် ရင်သားတစ်ခုလုံးကို ဖြတ်ထုတ်၊ ချိုင်းက သားနံ့ရည် အကျိတ်တွေပါ ခွဲထုတ်ရပါတယ်။ ဒီတော့ ဆရာဝန်ကြီးနဲ့ တိုင်ပင်ပြီး ခွဲထုတ်လိုက်ပါ”

“ဟုတ်ကဲ့ဆရာ” ဟု သူမကပြောပြီး နောက်တစ်လအကြာတွင် ခွဲထုတ်လိုက်ပါသည်။ ယခု ခွဲထုတ်ပြီး ၄-၅ နှစ်ကြာသည့်တိုင် နောက်ထပ် ဘာအကျိတ်မျှ ထပ်မဖြစ်သေးပါ။

“ရင်သားကင်ဆာမဖြစ်အောင် တယ်လို စားဆောက် နေထိုင်ရမလဲ” ဟု သူမက မေးသဖြင့် ကျွန်တော်က ဤသို့ပြောပြရပါသည်။

“ရင်သားကင်ဆာ မဖြစ်အောင် ဆေးလိပ်၊ အရက်၊ ကေ  
ရှောင်ပါ။ အစာများတွဲအစာတွေမစားပါနဲ့၊ ငါးကိုများများ  
စားပါ။ မဟိုမုန်း (Oestrogen) ပါတဲ့ သန္ဓေတားဆေးတွေမ  
ပါနဲ့၊ ကိုယ်ထက်လှုပ်ရှားမှု အမြဲပြုလုပ်ပါ။ လူကို သိပ်မဝ  
စေနှင့်။ ဝမ်းမုန်စေတဲ့ အမျှင်များတဲ့ ဟင်းသီးဟင်းရွက် မ  
များစားပါ။ ရင်သားမှာ အကျိတ်ရှိမရှိ ရေချိုးတိုင်း  
ဘာသာ စမ်းကြည့်ပါ။ ရှိဟုတ်ရင် ဆရာဝန်ကိုစမ်းခိုင်းပါ။  
မဟုတ် အသက် ၂၀ မှ ၄၀ အတွင်း ရင်သားကင်ဆာ ရှိ  
သိရန် သုံးနှစ်တစ်ခါ ဓာတ်မှန် ရိုက်ကြည့်ပါ။ (Basel's  
Mammography)။ အသက် ၄၀ ကျော်လျှင် ၂ နှစ် တစ်  
ရိုက်ကြည့်ပြီး အသက် ၅၀ ကျော်ရင် တစ်နှစ်တစ်ခါ ရိုက်ကြ  
ပါတယ်”

“အဖုအကျိတ်တွေရင် ဘာလုပ်ရမလဲဆရာ”

“အဖုအကျိတ် စမ်းတွေရင် တွေတာနဲ့ ဆရာဝန်ကိုပြသ  
ရင်သား ကင်ဆာအကျိတ်ရှုံ့လက္ခဏာက ပြောခဲ့ပြီးတဲ့အတိုင်း

- ၁။ လှုပ်မရသောအကျိတ်
- ၂။ ရင်သား ပုံပျက်ခြင်း
- ၃။ အရေပြား ရှုံ့ခြင်း၊ ဝက်ခေါက်လိုနေခြင်း
- ၄။ နို့သီးခေါင်း ချိုင့်ဝင်ခြင်း၊ ကွဲအက်ခြင်း
- ၅။ နို့သီးခေါင်းတေးမှာ နီနေခြင်း

- ၆။ နို့ သီးခေါင်းမှ သွေးထွက်ခြင်း
- ၇။ ချိုင်းမှာ သားနံ့ရည်အကျိတ်ကြီးခြင်း
- ၈။ ရင်သားမှာ ကုမရသော အနာဖြစ်နေခြင်း

“အဲဒီလို ကင်ဆာတွေရင် ဘာလုပ်ရပါမလဲဆရာ၊ ကုလို့  
ပျောက်ပါရဲ့လား”

“အဲဒီလို ကင်ဆာလက္ခဏာရှိတဲ့ အဖုအကျိတ်တွေရင် ခွဲစိတ်  
ဆရာဝန်နဲ့တိုင်ပင်ပြီး ခွဲစိတ် ကုသရပါမယ်။ ကင်ဆာနုလေး  
စောစောတွေ့ရလေး ခွဲစိတ်ကုမို့ လွယ်လေး ပျောက်လေပါ။  
လိုအပ်သလို ခွဲစိတ်ကုပြီးရင် ဓာတ်ရောင်ခြည် ကင်ရမိတယ်၊  
တစ်ခါတစ်လေ ကင်ဆာသတ်ဆေးများ ပေးရပါတယ်။ ဒါဆို  
ရင် ရင်သားကင်ဆာဟာ ထပ်မဖြစ်တော့ပါဘူး။ လူလဲ အသက်  
အရှည်ကြီး နေရပါတယ်”

“မုန်၏၊ ကျွန်တော်၏မိတ်ဆွေတစ်ဦး၏ အသက် ၆၀-ကျော်  
အမေမှာ ရင်သားကင်ဆာဖြစ်ရာ ဖြစ်ဖြစ်ခြင်း ခွဲစိတ်ဆရာဝန်ကို  
ပြသပေးပြီး ခွဲစိတ်ခံစေရ၏။ ပြီးချင် ဓာတ်ကင်ခြင်းပြုလုပ်ရာ  
ယခု ထိုသို့ပြုလုပ်ပြီး ၃ နှစ်ခန့်ရှိသည့်တိုင် ဘာမှမဖြစ်တော့ပါ။  
လူမှာ ဝဲပြုံးကျန်းမာလျက် ရှိပါ၏။ သူ့ထက်ငယ်သော အမျိုး  
သမီးများမှာမူ ရင်သားကင်ဆာ အတွက် ခွဲစိတ်ကုသရာတွင်  
တုသပြီး ၅ နှစ်၊ ၁၀ နှစ်၊ ၁၅ နှစ် စသည်ဖြင့် ဘာမျှမဖြစ်ဘဲ  
ကျန်းမာအသက်ရှည်စွာ နေနိုင်ကြပါသည်။

မိတ်ဆွေတစ်ယောက်၏ မိခင်မှာ ရင်သားကင်ဆာ ခွဲစိတ်  
ကုပြီး ကျန်းမာစွာ အကြာကြီးနေပြီး အသက် ၈၀ ခန့်တွင်မူ

ကွယ်လွန်သွားပါသည်။ ရင်သားကင်ဆာသည် နှစ်ခု သိသိချင်း ကုပါက လုံးဝပျောက်သလို ဖြစ်ပါသည်။

အမေရိကန်တွင် လေ့လာချက်အရ ရင်သားကင်ဆာ ဆိုသည်မှာ အချင်း ၂ စင်တီမီတာထက်ငယ်ပြီး အခြားနေထိုင်ကင်ဆာ ဆဲလ်များမပျံ့သေးသော ကင်ဆာ (Stage I ရင်သားကင်ဆာ) ကို ဆိုလိုပါသည်။ ယင်းတို့ကို ခွဲစိတ်ကုသက အနည်းဆုံး ၁၀-နှစ် ကျန်းမာစွာ နေနိုင်ပါသည်။ ရင်သားကင်ဆာ အရွယ်ပမာဏကြီးလာလေ ခွဲစိတ်ကုပြီးနေရသောနှစ် နည်းလေ (Decreased Survivaltime) ဖြစ်ပါသည်။ အတိအကျ ဆိုပါမူ...

ရင်သားကင်ဆာ အဆင့်	အရွယ်ပမာဏ	၁၀နှစ် အသက်ရှင်နှုန်း
အဆင့်-၁	၁ စင်တီမီတာ	၉၀
အဆင့်-၁	၁-၂ စင်တီမီတာ	၈၀
အဆင့်-၂	၂-၅ စင်တီမီတာ	၇၀
အဆင့်-၃	၅ စင်တီမီတာ	၁၀-၂၀
အဆင့်-၄	ကင်ဆာပျံ့နှံ့မှုရှိ	မရှိ

ရင်သားကင်ဆာသည် မိန်းမများတွင် အဖြစ်များလှ၍ မဖြစ်အောင် စားသောက် နေထိုင်ခြင်းအပြင် ဖြစ်ပါကလည်း စောစောသိအောင် အမြဲ စမ်းသပ်စစ်ဆေးနေရပါမည်။ အမေ

အဖွား၊ အစ်မ စသည်တို့တွင် တစ်ဦးဦး၌ ရင်သားကင်ဆာ ဖြစ်ပွားက မိမိလည်း ဖြစ်နိုင်ရန် အခွင့်အလမ်းများ၍ အမြဲ စရိုက် စမ်းနေ၊ စစ်ဆေးခံနေရပါမည်။ ရင်သားတစ်ဘက် တွင် (၀၁) တစ်ခါဖြစ်ပွားကလည်း နောင်ဖြစ်နိုင်နှုန်း ပိုများသည်ကို သတိချပ်ရပါမည်။ မိန်းမဟိုမှန်းနှင့် ဆက်စပ်မှုရှိနေအပြင် မိန်းမတစ်ဆုံးသေးသမျှ မိန်းမတိုင်း ရင်သားကင်ဆာကို သတိချပ်ရမည်ဟု အသိပေးလိုပါကြောင်း။ ။

x x x

*[Faint, illegible text in the right column, possibly bleed-through or very faded print.]*

၁၅၅ နေပြည်တော်၊ ၁၉၈၈ ခု၊ ဇူလိုင်လ ၁၅ ရက်၊ နေ့စဉ်

မိခင်မိမိမှာ ထိုသို့ ကလေး ၁၈၁၈၈ ပျက်ကျသော မိခင် တစ်ဦးဖြစ်၍ သူ့ခမြာ ကလေးတစ်ယောက် အရှင်ရအောင် ၄-၅-၆ နှစ်မျှ စောင့်ခဲ့ရရှာသည်။

၂၄။ သားလှရွှေသွေး နေ့စေ့ မွေးရန်

မိခင်လောင်း တစ်ဦးအနေဖြင့် သန္ဓေတည်သည်မှ လစေ့ ရက်စေ့ မွေးသည်အထိ ကိုးလလွယ် ဆယ်လစောင့်ရသည်မှ ကြာလှသည်ဟု ထင်တတ်သည်။ သို့သော် ထိုသို့စောင့်ပြီး ကလေးကို အရှင်မွေးရက စောင့်ရကျိုးနပ်သည်ဟု ဆိုနိုင်ပါ သည်။ အကြောင်းမူ သားလှရွှေသွေးကို အရှင်တော်ရ၊ ၄- အောင် ကြီးပြင်းအောင် စောင့်ရှောက် မွေးမြူနိုင်သောကြောင့် ဖြစ်သည်။ အကယ်၍သာ ကိုယ်ဝန်ရှိဘိုင်း လစေ့အောင် မစောင့်ရဘဲ တလေးမှာ ပျက်ပျက်ကျနေပါမူ မည်မျှ စိတ် ပျက် ဝမ်းနည်းစရာ ကောင်းပါမည်နည်း။

မိန်းမပရာဂါများနှင့်နောက်ဆုံးပေါ်ဆေးများ ၁၉၃

ဒေါ်မိမိမှာ ထိုသို့ ကလေး ၁၈၁၈၈ ပျက်ကျသော မိခင် တစ်ဦးဖြစ်၍ သူ့ခမြာ ကလေးတစ်ယောက် အရှင်ရအောင် ၄-၅-၆ နှစ်မျှ စောင့်ခဲ့ရရှာသည်။

“ကျွန်မ ပထမကိုယ်ဝန်တုန်းက ၆-ပတ်ပဲ ခံတယ်။ ရာသီ လာ ရပ်ပြီး ၆-ပတ်အကြာမှာ ခါးအောင်ပိုက်နာပြီး သွေး ဆင်းတော့တပဲ။ အဲဒါ ဆရာဝန်ကိုသွားပြပြီး အမျိုးသမီး ဆေးရုံတက်တော့ သွေးဆင်းတာကများနေပြီ။ ကလေး ပျက်ကျ သွားပြီလို့ တာဝန်ခံဆရာဝန်မကြီးကပြောပါတယ်” ဟု ဒေါ်မိမိ က သူမ၏ ကျန်းမာရေး ရာဇဝင်ကို စပြောပါသည်။

ထိုသို့ ပထမကလေး ပျက်ကျပြီးနောက် ၆-လ အကြာတွင် ဒေါ်မိမိမှာ ကိုယ်ဝန် ထပ်ရှိလာပြန်၏။ ယခုအခါတွင်တော့ တလေး အဖတ်တင်အောင်ဆိုကာ ကိုယ်ဝန်ကိုအထူးဂရုစိုက်၏။ အစားကောင်းများ စား၏။ ဗေဒင်မေး၊ ယတြာချေ။ ဒါ ပေမယ့် ၃-လ မပြည့်မီ ကိုယ်ဝန်မှာ သူ့အလိုလိုပျက်ကျပြန်၏။ ဆေးရုံတက်၍ သားအိမ်ခြစ်ချရပြန်သည်။ ဆေးရုံမှဆင်းတော့ လူမှာ မျော့မျော့။

“အဲဒါ ကလေးရအောင်၊ လစေ့တဲ့အခါ မွေးအောင် ဘယ်လိုလုပ်ရပါမလဲ ဆရာ” ဟု ဒေါ်မိမိက ယခုတစ်ခါ ကျွန် တော်အား မေးလေသည်။

“ကလေးဆိုတာ ရတနာပဲ။ ဒီရတနာကိုရနိုင်ဖို့ မိဘမှာ ကံ ပါမှရမှာ။ ဒီတော့ သားသမီးရတနာရဖို့ ကံပါမပါကို ဆေး

ပညာရှင်ထောင့်ကနေ ကြည့်ပြောရရင်တော့ ဒီလို ပြောရမယ် ထင်တယ်”ဟု ကျွန်တော်က အောက်ပါအတိုင်း ပြောပြရပါ သည်။

သန္ဓေတည်နိုင်ရန်အတွက် ဖခင်၏သုက်ကောင် (Spermatozoon) နှင့် မိခင်၏မျိုးဥ (Ovum) တို့သည် မိခင်၏ သားအိမ် မြွန်(ဝါ) ဥမြွန် (Fallopian tube) အတွင်း၌ မျိုးစပ်အောင် မြင်ရန် အရေးကြီးသည်။ ထိုသို့မျိုးစပ်အောင်မြင်ပြီးနောက် ၇-ရက်အကြာ၌ သားအိမ်၏ကိုယ်တွင်းတွင် ဝင်ရောက်၍ တွယ်ကပ် နိုင်ရမည်။ ထိုသို့တွယ်ကပ်ပြီးနောက် သားအိမ်အတွင်းမြွေမှ အာဟာရများရကာ ကြီးထွားရ၏။ ၃-လအကြာ၌ အချင်း ဖြစ်လာကာ ထိုမှ အာဟာရပြီး ကလေးအဖြစ် ကြီးထွားရ၏။

ထိုသို့ မျိုးစပ် အောင်မြင်သည်မှစ၍ မမျိုးဥအင်္ဂါမှထွက် သော ဟိုမုန်းများကြောင့် မိခင်လောင်းမှာ ဘာသိမလော့တော့။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်လက္ခဏာများလည်း ပေါ်လာတော့၏။ အချင်း ဖြစ်ပေါ်လာသောအခါ အချင်းမူလည်း လိုအပ်သောဟိုမုန်း များထုတ်ပေးသည်။ ယင်းဟိုမုန်းများမှာ အိပ်ချ်စီဂျီ (Human Chorionic Gonadotrophins)၊ အီစထရိုဂျင်နှင့် ပရိုဂျက် စတီရိုင်း ဟိုမုန်းများဖြစ်၏။

အိပ်ချ်စီဂျီဟိုမုန်းသည် မိခင်လောင်း၏ ဆီးထဲမှာလည်းပါ သဖြင့် ယင်းဟိုမုန်းကို ရွာကြည့်ခြင်းဖြင့် ကိုယ်ဝန်ရှိမရှိ စော စီးစွာ သိနိုင်သည်။ ဖားနှင့်ယုန်များကို မိခင်လောင်း၏ဆီး ထိုး

ထည့်ကြည့်ခြင်း၊ ယခု နောက်ဆုံးပေါ် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စမ်းသပ် မှုများ (Early Pregnancy Test) သည် ထိုဟိုမုန်းပေါ် မူတည် စမ်းကြ၏။ (ဤကား ကောင်းချစ်။)

သန္ဓေသားဖြစ်ရန်အတွက် ဖခင်၏သုက်ကောင်မှာ အောင် မြင်ကောင်းမွန်ရန်လိုသလို မိခင်၏ မမျိုးဥမှာလည်း အရည်မို့၍ အရွယ်ကြီးရန် လိုအပ်၏။ သုက်ရည်၊ သုက်ကောင်ညှိလျှင်ဖြစ် စေ၊ မမျိုးဥငယ်လျှင်၊ ချွတ်ယွင်းလျှင်ဖြစ်စေ မျိုးစပ်အောင်မြင် လျှင်လည်း သန္ဓေမှာ မအောင်တတ်။ စောစီးစွာ ပျက်ကျတတ် ၏။ မိခင်၏ သားအိမ်ရှုံ့လျှင်၊ သားအိမ်သေး၍ ခန္ဓာဗေဒ ချွတ်ယွင်းချက်များပါလျှင်လည်း သန္ဓေမတည်နိုင်ဖြစ်ကာ ပျက် ကျတတ်သည်။ အချင်းကောင်းစွာမဖြစ်ထွန်းလျှင်လည်းကောင်း လိုအပ်သောဟိုမုန်းများ ကောင်းစွာမထွက်လျှင် လည်းကောင်း သန္ဓေသည် သားအိမ်မြွေထဲမှာ ကပ်မနေနိုင်ဘဲ ပြုတ်ကြနိုင်ပေ သည်။ ထို့အပြင် ကိုယ်ဝန်ရှိစဉ် မိခင်မှာ အဖျား၊ အနာရောဂါ များရလျှင် လည်းကောင်း၊ အာဟာရချို့ တဲ့လွန်းလျှင် လည်း ကောင်း၊ သားအိမ်ကို ရှူ့စေသောဆေးများ၊ စားလျှင်လည်း ကောင်း၊ သားအိမ်ဒဏ်ရာရလျှင် လည်းကောင်း ကိုယ်ဝန် ပျက်ကျနိုင်ပြန်လေသည်။

အများကြားဖူးသည့်အတိုင်း မျိုးစပ်အောင်သည့် သန္ဓေ သားသည် သားအိမ်ထဲမှာမတွယ်ကပ်ဘဲ ဗိုက်ထဲ အခြားနေရာ မှာတွယ်ကပ်က နေရာလွဲသန္ဓေ (Ectopic pregnancy) ဖြစ်၍

ပိုက်နာ၊ သွေးသွန်ပြီး မိခင်ရောသန္ဓေသားပါ အသက်ဆုံးရှုံးနိုင်၏။ သန္ဓေမှာ ကောင်းစွာ နေရာမှန် တည်ပါလျက် သားအိမ်ခေါင်း (ဝါ) သားအိမ်လည်တံဝမှာ ဟနေပါကလည်း သန္ဓေ လျော့နိုင်ပြန်လေသည်။ ဤသို့ သားအိမ်ဝဟနေခြင်း (Cervical incompetence) ဖြစ်ပါက ချုပ်၍ပေးပါမှ သေမြဲနိုင်ပေ၏။

ဤအကြောင်းများမှာ သန္ဓေလျော့ခြင်း(ဝါ)ကလေးပျက်ကျခြင်း၏ သဘာဝအကြောင်းများ (Natural Causes) ဖြစ်၏။ ဤအထဲ၌ မျိုးရိုးဗီဇမကောင်းမှု၊ သန္ဓေသားနှင့် မိခင်ဓာတ်မတည့်မှု၊ ကလေးနှင့်မိခင် မျောက်သွေးဓာတ် (Rhesus factor) မတည့်မှုတို့လည်း ပါဝင်ပါသည်။

အထက်ပါ အကြောင်းများအပြင် ကလေးမလိုချင်သဖြင့် ကိုယ်ဝန်ကို တမင်ဖျက်ချသော အကြောင်းများကား များစွာ၏။ အနိပ်သယ်၊ လက်သယ်နှင့် ပိုက်ကိနိပ်ချသည်မှအစ၊ မလမ်းကြောင်းထဲ သံချွန်များ၊ ဆံညှပ်များ၊ အချွန်အတက်ရိယာများ ထိုးထည့်ခြင်း၊ ရေပူ ဆေးပူများသွင်းခြင်း၊ ပါးစပ်မှ သားအိမ်ရှိ စေသော ကွန်ဒို၊ ပြဒါး၊ အာဂေ (Bret) စသော ဆေးများစားခြင်းအထိ အကြောင်းစုံဖြစ်၏။ ယခုအခါ မြန်မာနိုင်ငံဆေးရုံများ၌ ကလေးပျက်ချဆေးရုံတင်ရသူများမှာ ပျမ်းမျှအားဖြင့် ဆေးရုံတက်သူအားလုံး၏ ၂၀-ရာနှုန်းမှ ၂၃-ရာနှုန်းမျှရှိ၍ ဗဟိုအမျိုးသမီးဆေးကြီး၌ ၂၅-ရာနှုန်းကျော် ရှိသည်ဟုသိရ၏။ မိခင်လောင်းသေ

သူအားလုံး၏ ၇၀-ရာနှုန်းထိပင် ရှိသည်။ ပြည်သူ့လူထုအတွင်း၌ ကိုယ်ဝန်သည်တစ်ထောင်ရှိလျှင် သန္ဓေပျက်သူ ၁၉၀ ကျော်မှ ၄၀၀ ကျော်အထိ ရှိသည်ဟု သိရပါသည်။ ကလေးပျက်ချခြင်းမှာ မြန်မာနိုင်ငံ၌ အဓိက ကျန်းမာရေးပြဿနာကြီး ဖြစ်နေပါသည်။ (အထောက်အထား ကျမ်းကိုးမှာ...ဂေါက်တာ ဒေါ်မြမြနှင့် ဂေါက်တာ ဒေါ်တင်တင်မှန်း Burma Medical Journal, Vol 26, No. 4, December, 1980)

“ဒီတော့ ဒေါ်မိမိရေ ခင်ဗျားကလေးရဖို့ အားလုံးစစ်ဆေးပေးဖို့လိုပါတယ်။ ခင်ဗျားခင်ပွန်းရဲ့ ကျန်းမာရေး၊ သူ့ရဲ့သုက်ရည်နဲ့ သုက်ကောင်အရည်အသွေး၊ ခင်ဗျားရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ကျန်းမာရေး၊ သားအိမ်နဲ့အိမ်တွေ ကောင်းမကောင်း၊ ဟိုမုန်းနဲ့ သွေးသားညီညွတ်မှု ရှိမရှိ ကျွန်တော်လိုတာတွေ စမ်းပေးမယ်။ နောက်ပြီး လိုအပ်တဲ့ သားဖွား မီးယပ်အထူးကုတစ်ယောက်နဲ့ လဲညှိပေးမယ်။ အရေးကြီးဆုံးက စိတ်ပဲ။ ခင်ဗျားတို့လင်မယား စိတ်အေးအေးထားနေ၊ ဘာမှမပူနဲ့၊ ဒီကပေးတဲ့ အားဆေးနဲ့ စိတ်ငြိမ်ဆေးတွေလဲ စားထား” ဟု ကျွန်တော်ကပြောရ၏။ “လိုတာသာ လုပ်ပေးပါဆရာ၊ ကျွန်တော် ကျွန်မတို့ အကုန်လိုက်နာပါမယ်။ ပိုက်ဆံ ဘယ်လောက်ကုန်ကုန်” ဟု ဒေါ်မိမိနှင့် သူ့ခင်ပွန်း ကိုသာအောင်တို့က ပြောကြ၏။ သို့ဖြင့် ကျွန်တော် စည်း လိုအပ်သလို စမ်းသပ်ပေးရသည်။

နောက်ဆုံး စမ်းသပ်မှုအားလုံးပြီးစီး၍ စာရင်းချုပ်လိုက်သောအခါ ဒေါ်မိမိ၌ ပူပင်သောကများခြင်းနှင့် သွေးအား



နည်းခြင်း၊ အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းသာ ချို့ယွင်းမှုတွေ့ရ၏။ သို့ဖြင့် သူမ၏ ယခုတစ်ခါကိုယ်ဝန်မှာ ကောင်းစွာဖြစ်ထွန်းလေသည်။

သို့တိုင် သန္ဓေတည်စပထမ ၆-ပတ်၌ ဘာမျှမဖြစ်၊ နောက် ၂-ပတ်၊ ၃-ပတ်အကြား၌ ခါးနာပြီး ဆွေးစို့ချင်သည်ဆို၍ အိပ်ရာထဲမှာ ထားရ၏။ စိတ်ငြိမ်ဆေး (Valium) အနည်းငယ်ပေးရ၏။ သန္ဓေတည်ဟိုမုန်း (Duphaston) ကိုလည်း ပေးရသည်။ ၃-၄ ရက်နှင့်ပြန်ကောင်းသွားပြီး ဘာမျှမဖြစ်။ သူတို့လင်မယားနှစ်ယောက် ကျေးဇူးတင် ဝမ်းသာလိုက်သည်ဖြစ်ခြင်း။

နောက်သန္ဓေ ၃-၄ လ၌ သားအိမ်ဝဟသည်ကို တွေ့ရသဖြင့် သားဖွားဆရာဝန်က ယင်းသားအိမ်ကို ယာယီချုပ်ပေးရ၏။ ယင်းသို့ချုပ်သည်ကို ရှာရော့ကာချုပ်မှု (Shirodkar Operation) ဟု ခေါ်၏။ ခွဲစိတ်မှုအသေးစားသာ ဖြစ်သည်။ နောက်ပိုင်း ဘာမျှမဖြစ်။ မေးမြန်းမိတစ်လအလို၌ ဆေးရုံတင်ကာ ဝန်စိုက်သည်။ သို့ဖြင့် ကိုယ်ဝန်နေ့စေ့လစေ့တွင် ပုံမှန်ကလေးငယ် မွေးဖွား၍ရခဲ့သည်။

ပုံမှန်သန္ဓေတည်ရန်နှင့် ပုံမှန် နေ့စေ့၊ လစေ့မွေးရန်အတွက် မိခင်လောင်းသည် ပူပန်သောကကင်းရန်သာ အရေးကြီး၏။ သဘာဝတရားသည် မွေးနေ့ရောက်ရန် သူ့ဟာသူ စောင့်ရှောက်သွားသည်သာ။ မိခင်အနေဖြင့် ဆောင်ရွက်ကား ဆရာဝန်စကား နာထောင်ရန်တည်း။

ရှောင်ရန်ကား....

- ၁။ သန္ဓေတည်ရန် မတည်မိကတည်းက အရက်၊ ဆေးလိပ်၊ မူးယစ်ဆေးဝါး၊ ကော်ဖီရှောင်ပါ။
- ၂။ မလိုအပ်သော ဓာတ်မှုန်များမချိတ်ပါနှင့်။
- ၃။ ဆရာဝန်မညွှန်ဘဲ မည်သည့်ဆေးမျှ မစားပါနှင့်။
- ၄။ ဒီဒီတီ၊ နိုက်ထရိုဂျင်စသော ပိုးသတ်ဆေးများ ရှောင်ပါ။
- ၅။ ငှက်ဖျား၊ ကာလဝမ်းပရာဂါ၊ တိုက်ဖွဲ့ခြင်း၊ အသည်းရောင် အသားငါပရာဂါ စသည်တို့ မဖြစ်အောင် နေပါ။ ဖြစ်ပါက စောစီးစွာ ကုသခံပါ။
- ၆။ အာဟာရ ပြည့်ဝသော အစားအသောက်များ စားပါ။
- ၇။ ခန္ဓာကိုယ် ပင်ပန်းနွမ်းနယ်၍ ဝမ်းဗိုက်နှင့် ခါးနာစေသော လှုပ်ရှားမှုနှင့် လေ့ကျင့်ခန်းများ ရှောင်ပါ။

သို့ဆိုက သားလှရွှေသွေး အရှင်မွေး၍ နေ့စေ့လစေ့တိုင် ဘေးရန်ကင်း ချမ်းသာပါလိမ့်မည်။ ။

တစ်လောက မိတ်ဆွေလင်မယားနှစ်ယောက် ကျွန်ဘော်  
ဘဲလံာ၍ သူတို့ ကလေးလိုချင်ရာ မရသဖြင့် ကူညီပါရန် ပြော  
ကြား ပါသည်။

“လက်ထပ်ပြီးတာ တယ်လောက်ကြာပြီလဲ” ဟု မေးသော  
အခါ....

“ခု နှစ်ထဲ ရောက်နေပြီ ဆရာ” ဟု နှစ်ယောက်စလုံးက ဖြေ  
ကြ၏။

“ဒီအတွင်း သန္ဓေတားဆေးတွေ ဘာတွေထိုးတာ စားတာရှိ  
သလား” ဟု မေးသောအခါ....

“မင်္ဂလာဆောင်ပြီး ၆-လ လောက်အထိ သန္ဓေတားဆေး  
နိုင်နီဗျူလာ စားပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဒီပို (Depoprovera)  
တော့ မထိုးပါဘူး” ဟု အမျိုးသမီးက ဖြေ၏။

ဒီပိုပရိုဗီရာထိုးထားက တစ်ခါတစ်ရံ ကလေးရရန်ခက်ခဲ၏။  
ကလေး ရသည့်အခါလည်း ယင်းကလေးများသည် မိန်းကလေး  
အိပါက ကြီးလျှင် မွေးလမ်းကြောင်းကင်ဆာ ရတတ်သည်ဟု  
ဆိုပါသည်။ သို့ဖြစ်၍.... ဒီပိုမသုံးရန် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့  
ကြီးက တားမြစ်ထား၏။ သို့ဖြစ်၍

“ဒီလိုဆိုရင် ကလေးရနိုင်ပါတယ်။ ခင်ဗျားတို့ကို ကြည့်ရ  
တာ အားလုံး ပုံမှန် ကြီးထွားမှုရှိတယ်လို့ ပြောနိုင်ပါတယ်။

၁၅။ သားသမီး ဗွဲသူများနှင့်

နောက်ဆုံးပေါ် သန္ဓေအောင်ဆေးများ

မြန်မာစကား၌ “ရေများရာ မိုးရွာ”၊ “ရတနာရှိရာ ရတနာ  
စု” ဟူ၍ အဆိုရှိပါသည်။ မှန်ပေသည်။ သားသမီးရတနာနှင့်  
ပတ်သက်၍ အချို့ အိမ်ထောင်များ၌ တစုပ်စုပ်မွေးနေပြီး  
အချို့ အိမ်ထောင်များမှာ လိုချင်လျက်နှင့်မရ။ လက်ထပ်ပြီး  
၄-၅-၁၀ နှစ် ကြာသည့်တိုင် ကလေး တစ်ယောက်မှမရသည့်  
စုံတွဲများ ရှိပေသည်။

ဒါပေမယ့် ကလေးရရှိဆိုတော့ သေသေချာချာ စမ်းပေးမလို့တဲ့ အထူးစမ်းသပ်မှုတွေလဲ လုပ်ပေးမယ်၊ ပိုက်ဆံတော့ ကလိမ်ဖယ်နော်” ဟု ပြောရပါသည်။

“ရပါတယ်ဆရာ၊ ပိုက်ဆံ ဘယ်လောက်ကုန်ကုန် ရပါတယ် ကျွန်တော် သင်္ဘောလိုက်တာပဲ ၃-နှစ်လောက်ရှိပြီ ဆိုတော့ နည်းနည်းပါးပါးလဲ စုမိပါပြီ” ဟု အမျိုးသားကပြန်ပြော၏။ သို့ဖြင့် သူတို့နှစ်ယောက်ကို ပထမ ခန္ဓာကိုယ်ကျန်းမာရေး စေ့သပ် ကြည့်ရ၏။

အမျိုးသားဖြစ်သူမှာ အရပ် ၅ ပေ ၄ လက်မ၊ အနည်းငယ်ပုသည် ဆိုနိုင်သော်လည်း သန်မာ ထွားကျိုင်း၏။ မုတ်ဆံဝမွေ၊ ဆီးပုံးပွေးများ အပြည့်ရှိ၍ လိင်အင်္ဂါများလည်း ပုံမှန်ရှိ၏။ အာရုံကြော တုန်ပြန်မှုလည်း ကောင်းပြီး ပန်းခသခြင်း၊ ဝှေးစေ့သိမ်ငယ်ခြင်း၊ အူကျခြင်း၊ ဘောရောင်ခြင်း စသော ရောဂါများ မရှိပေ။ သက်ကောင်ဖြစ်ထွန်းမှုကို ပျက်စေသော ပါးချိတ်ရောင်ရောဂါ ပြင်ပူးခြင်းနှင့် ကိဘိ ရောဂါလက္ခဏာများလည်း မရှိပေ။

“ခန္ဓာကိုယ် ကျန်းမာရေးတော့ ကောင်းပါတယ်၊ ဒါပေမယ့် သေချာအောင် ဆီးရယ်၊ သွေးရယ်၊ သုက်ရည်ရယ် စမ်းသပ် ကြည့်ရမယ်” ဟု ယေကျိုးဖြစ်သူအား ပြောပြကာ အပြင်ခတ်ခွဲခန်း တစ်ခုသို့ စေလွှတ်ရ၏။

အမျိုးသမီးကိုလည်း စမ်းသပ်စစ်ဆေးရာ အရပ် ၅-ပေ ၂ လက်မခန့်၊ တင် ရင် ဖွံ့ဖြိုး၍ သားအိမ်နှင့် မိန်းမ လိင်အင်္ဂါများ ပုံမှန်ရှိသည်ကို တွေ့ရ၏။ ရာသီခွန်၏။ မ၊ မျိုးဥကြွေသည့်လက္ခဏာ တွေ့ရ၏။

“လူကတော့ကောင်းပါတယ်၊ ဒါပေမယ့် မ၊ မျိုးဥ(Ovum) ကြွေ မကြွေ သေချာအောင် မနက် အိပ်ရာထမှာ ပါးစပ်ထဲ ပြဒါးထိုင်ထည့်ပြီး နေ့စဉ် မှတ်ပါ၊ ၃ လလောက် ဆက်တိုက် မှတ်ရမယ်၊ သားအိမ်ပြန် ပွင့် မပွင့် သိရအောင်လဲ ဓာတ်မှန် ရိုက်ကြည့်ရမယ်” ဟု ပြောကာ လိုအပ်သလို စိမ့်ပေးရ၏။

“စမ်းသပ်ချက်တွေရရင်ပြန်လာခွဲအုံး၊ အဲဒီအခါကျမှ ထပ်ပြောပြမယ်၊ ဒီအတွင်းမှာ ဒီအားဆေးတွေ စားတာ” ဟု ဆိုကာ အမျိုးသမီးအတွက် သံဓာတ်ပါသော အားဆေးနှင့် အမျိုးသားအတွက် ဗိုက်တာမင်မျိုးစုံ ပေးရ၏။

“ဖို ဟိုမှန်းထိုးရမလား” ဟု မေးသဖြင့်....

“မထိုးပါနဲ့၊ မလိုပါဘူး၊ ဖိုဟိုမှန်းကလိုမှထိုးရတယ်၊ ဥာမာအသက် ၆၀-ကျော် အဖိုးကြီးတွေနဲ့ မုတ်ဆိတ်မွေ၊ ပါးသိုင်းမွေ၊ မပေါက်တဲ့လူတွေ၊ ရိုးရိုးလူငယ်တွေမှာမလိုဘူး၊ မလိုဘဲ ထိုးရင် အကျိုးယုတ်တတ်တယ်” ဟု ပြန်ပြောရပါသည်။

တစ်ပတ်ခန့် ကြာသောအခါ သူတို့၏ အထူးစမ်းသပ် စစ်ဆေးချက် ရလဒ်များ ရ၏။ ယေကျိုး၏ သုက်ရည်သည်

စံမှီ၏။ သို့သော် သက်ကောင်နည်း၍ လှုပ်ရှားမှုမရှိ။ သို့ဖြစ်၍ ဗိုက်တာမင်အီးနှင့် ဘရိုမိုကရစ်ပတင်း(Bromocryptine)ပေးရ၏။ ပူအိုက်သောရာသီ၌ အောက်ခံဘောင်းဘီ မဝတ်ရန်နှင့် သင်္ဘောအင်ဂျင်နား ကပ်မနေရန် ပြောရ၏။

အမျိုးသမီး၏သားအိမ်ခတ်မှန်က သားအိမ်လမ်းကြောင်း ပွင့်နေသည်ဟု ပြောပြ၏။ ဆိုလိုသည်မှာ ပုံမှန်။ ရာသီလည်း မှန်သည် ဆိုသဖြင့် ရာသီခွင်၏ အလယ်၊ မ၊မျိုးဥ ကြွေချိန် (Ovulation Time)တွင် လင်မယား အတူအိပ်ရန် ပြောရသည်။

ထိုအချိန်၌ ပိုမိုအတူအိပ်ပြီး ကျန်အချိန်များ၌ တစ်ပတ် တစ်ခါထက် အတူပိုအိပ်ရန် ပြောရပါသည်။

“နေ့စဉ် ကိုယ်ပူရှိန်မှတ်တမ်းကတော့ ဒါပဲဆရာ”ဟု နောက်တစ်လအကြာတွင် ကလေးမက လာပြပါသည်။ ထို အပူရှိန်မှတ်တမ်း (Basal Temperature Chart)၌ မ၊မျိုးဥ ကြွေကြောင်း၊ ကိုယ်ပူရှိန် ၁-ဒီဂရီခန့် ရုတ်တရက်ကျပြီး ၂- ဒီဂရီခန့် ပြန်တက်ပုံကို ပြ၏။

“ဒီမှာ ခင်ဗျားမှာမျိုးဥကြွေနေတာပဲ၊ ဒီအချိန်မှာ ခင်ပွန်းသည်နဲ့ အတူအိပ်ရင် ကလေးရမှာပါ” ဟု ပြောရ၏။

“ဆရာရယ်၊ အခုလို ကြိုးစားလာတာ ကြာပါပြီ၊ သန္ဓေအောင်တဲ့ ဆေးကော ပေးလို့မရဘူးလား” ဟု သူမက ဆိုသဖြင့်....

“ဝယ်လို့ရရင်လဲ စားလေ၊ အန္တရာယ်တော့ မရှိပါဘူး၊ တစ်ခါတစ်လေ အမှာလဲ့ ရတတ်တယ်” ဟု ဆိုကာ ကလိုမစ်ဖင်း (Clomiphene)ကို ရေးပေးကာ စားနည်း ပြောရ၏။

မှန်၏။ နောက် ၃-လခန့် နေသောအခါ သူ့မှာ ကိုယ်ဝန်ရှိလာ၍ သူ့ခင်ပွန်းသည်လည်း ဝမ်းသာအားရနှင့် သင်္ဘောပြန်လိုက်သွားလေသည်။ ယခုခေတ် သန္ဓေအောင်စေသော ဆေးများသည် အလွန်ပင် စွမ်းလေသည်။

သန္ဓေအောင်စေသောဆေး ဟူသည်မှာ အခြားမဟုတ်ပါ။ ဆိုခဲ့သည့်အတိုင်း မိန်းမများအတွက်ကလိုမစ်ဖင်းနှင့် ယောကျ်ားရော မိန်းမအတွက် ဘရိုမိုခရစ်ပတင်းကို ဆိုလိုခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ယင်းဆေးများကို မ၊မျိုးဥမကြွေသော မိန်းမများ၊ ရာသီမလာသော မိန်းမများနှင့် သန္ဓေတားဆေးများ စားပြီး ကလေးမရနိုင်သူများကို ပေးရသည်။ ကလိုမစ်ဖင်းသည် လိုအပ်သည့် အတိုင်း စားပါက မိန်းမ ၇၀- ရာနှုန်းတွင် မ၊မျိုးဥ ကြွေပြီး တစ်ဝက်ကျော်တွင် ကိုယ်ဝန် အမြန်ရကြောင်း လက်တွေ့လေ့လာ သိရ၏။

ဘရိုမိုခရစ်ပတင်းသည် ယောကျ်ားများ၌ သက်ကောင်ရေတိုးတက်လာစေပြီး ကိုယ်ဝန်ရှိအောင်အထိ အစွမ်းထက်စေ

ကြောင်းလည်းလေ့လာသိရှိရ၏။ သုက်ကောင်လုံးဝမထွက်သည့်  
ယောကျ်ားများတွင်ပင် သုက်ကောင် ဖြစ်ပေါ်လာကာ ယင်း  
တို့၏ မိန်းမများတွင် ကိုယ်ဝန်ရှိလာကြောင်း တွေ့ရသည်။  
အောင်မြင်မှု ရာနှုန်းမှာမူ ၄၀-ရာနှုန်းမှ ၈၀ ရာနှုန်းအထိ ရှိ၏။  
သို့သော် ဆေးနှင့်မတည့်သူများ အဖို့ မူးဝေအော့အန်ခြင်း၊  
စိတ်တိုစိတ်ဆတ်ခြင်းနှင့် မနေနိုင်၊ မထိုင်နိုင် ဖြစ်တတ်ပေသည်။  
ထို့အခါ ဆေးစားရပ်ပစ်ရပေသည်။

+ x +

၂၆။ ပိတ္တမြားရွှေကြွတ် နှုတ်ငိုလေမှုပြီလား

“ဆရာ၊ ကျွန်တော် အမျိုးသမီးမှာ ကိုယ်ဝန်ရှိမရှိ စမ်းကြည့်  
ပေးစမ်းပါဆရာ” ဟု ကျွန်တော် မိတ်ဆွေ အင်ဂျင်နီယာလေး  
တစ်ယောက်က ပြောပါသည်။

“ဟာ... ဘယ်တုန်းက မင်္ဂလာဆောင်လိုက်သလဲ။ ကျွန်ုပ်ရက်  
ကျူလေးရှင်းပါ။ အခု ရာသီမလာတာ ဘယ်လောက်ကြာပြီလဲ”  
ဟု ကျွန်တော်က ပြန်မေးရပါသည်။ သူက ပြုံးဖြည်းဖြည်းနှင့်....

“ကျွန်တော်တို့ စေ့စပ်ထားတာတော့ ကြာပါပြီ။ အခု  
ဝါတွင်းမို့ မင်္ဂလာမဆောင်ရသေးပါဘူး။ ဒါပေမယ့် သိတင်း  
ကျတ်ရင် မင်္ဂလာဆောင်ဖို့ စီစဉ်ထားပါတယ်ဆရာ၊ ပြီးအတွင်း

အခု ရာသီလာရမယ့်ရက် ကျော်သွားတာ တစ်ပတ်လောက်  
သွားလို့ အမျိုးသမီးက စိတ်ပူလို့ စမ်းချင်လို့ပါဆရာ”ဟု ပြော  
ပြန်၏။

“ဒီလိုဆိုရင်လဲ စမ်းလို့ရပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဆရာဝန်  
ကိုယ်တိုင် လက်နှင့်စမ်းလို့ကတော့ ဘယ်လိုမှသိရမှ မဟုတ်  
ဘူး။ ဒီတော့ ခင်ဗျားအမျိုးသမီးရဲ့ မနက် အိပ်ရာထပါတဲ့ဆီးကို  
ပုလင်းသန့်သန့်လေးနဲ့ ထည့်ပြီးယူခဲ့၊ ဒီကျမှ ဓာတ်ခွဲခန်းမှာ  
စမ်းပေးမယ်”ဟု ပြောရပါသည်။

သို့ဖြင့် နောက်တစ်နေ့တွင် သူယူလာသော ဆီးအား  
အချင်းမှထုတ်သော သန္ဓေနှင့်ဆိုင်သည့် ဟိုမုန်းများ (Chorionic gonadotrophins) ပါမပါ ယူနစ် သွေးရည်ကြည်  
ဖြင့် စမ်း၍ ပေးရပါသည်။ နှစ်နာရီမျှ စောင့်ကြည့်သောအခါ  
သွေးရည်မှာ ကြည်ဆံဖြစ်၍ ကိုယ်ဝန်မရှိပါဟု ပြန်ပြောရ၏။  
သေချာစေရန်မူ နောက်ထပ် ၁-ပတ်အကြာတွင် ပြန်စမ်းနိုင်  
ကြောင်း ပြောပြရပါသည်။

ထိုစစ်ချက်ကို ရသောအခါ မိတ်ဆွေ အင်ဂျင်နီယာက  
“ဟာ....သိရတာ လွယ်လှပြန်လှချည်လား၊ ကျွန်တော်က သိပ်  
ကြာမယ်၊ ခက်မယ် ထင်ထားတာ”ဟု အံ့ဩဝမ်းသာစွာ ပြန်  
ပြောပါသည်။

မှန်ပါသည်။ ရှေးယခင်က အမျိုးသမီးတစ်ဦး၌ ကိုယ်ဝန်  
ရှိမရှိ သိရန်မှာ အလွန်ခက်ခဲ၍ အချိန်ကြာခဲ့ပါသည်။ အခု

တိုင်း နိုင်ငံများ၌ ကိုယ်ဝန်ရှိမရှိကို မိန်းကလေး၏ ကိုယ်ခန္ဓာ  
အချိုးအစားပြောင်းမှု၊ အော့အန်မှုနှင့် ပိန်ချုံးမှု စသော  
အချက်လက္ခဏာများကို ကြည့်၍သာ ပြောနိုင်ပါသည်။

လွန်ခဲ့သော နှစ်ပေါင်း ၃၀ လောက်အထိ မြန်မာနိုင်ငံ၌  
မိန်းကလေးများ ကိုယ်ဝန်ရှိမရှိကို ရာသီထိန် မထိန်၊ ပျို့အန်  
ခြင်း ရှိမရှိ၊ ဆီးရွှင်မရွှင်၊ ခါးတုတ်မတုတ်၊ မစားနိုင် မသောက်  
နိုင် ဖြစ်မဖြစ် စသည်တို့ကို မေးမြန်းကြည့်ပြီးမှ ပြောနိုင်ပါ  
သည်။ ထိုအခါမျိုး၌ ကိုယ်ဝန်ရှိပါက ကိုယ်ဝန်သည် ၂လ၊  
၃လ ကျော်နေပါပြီ။ ခါးတုတ်၍ ဗိုက်ပူလာပါမူ ကိုယ်ဝန်မှာ  
၄လထဲ ရောက်လာပြီဖြစ်၍ မဖုံးနိုင်၊ မဖိနိုင် သိသာလှပါသည်။  
ထိုအခါမျိုး၌ ကလေးလှုပ်ခြင်းကိုလည်း မိခင်လောင်းသည်  
ခံစားသိနိုင်ပါပြီ။

မကြာသေးသောအချိန်များကမူ ကိုယ်ဝန်ရှိမရှိ မိန်းမ၏  
ဆီးကို ကြက်ပျိုမ သို့မဟုတ် ယူနစ်ပို သို့မဟုတ် ဖားထီးထဲသို့  
ထိုးကြည့်ခြင်းဖြင့် သိသာ၏။ ယင်းဆီးကို ထိုးပြီးကြည့်ရာတွင်  
ဖရန်စမ်းသပ်မှု (Frank Test) ၌ ကြက်မဒန်းမလေးများကို  
သုံး၏။ ဆီးကို အစေ့ပြားထဲထိုးပြီး ၂၄ နာရီ အကြာတွင်  
ကြက်မဒန်းမလေးကိုသတ်၍ကြည့်ရာ ထိုကြက်မ၏ မျိုးဥအင်္ဂါ  
(Ovary) တွေမှာ သွေးထွက်က ကိုယ်ဝန်ရှိသည်ဟု ပြောနိုင်  
၏။ သွေးမထွက်က ကိုယ်ဝန်မရှိ။ ထိုအတူ ဖရိုင်းမင်းစမ်းသပ်  
မှု (Friedman Test) ၌ ဒရယ်မ၊ ဟော့ဂ်ဘင် စမ်းသပ်မှု  
(Hogben Test) ၌ တောင်အာဖရိက ဖားပြုတ်ကို သုံးသည်။

ဂါလီဇေနီနီစမ်းသပ်မှု (Galli Mainini Test) ၌မူ ဆီးကို ဖားထိုး သို့မဟုတ် ဖားပြုတ်ထိုးကို ဆီးအထိုးခံ သတ္တဝါအဖြစ် သုံး၏။ ဆီးထိုးကြည့်ပြီး ၆နာရီ အကြာတွင် ထိုသတ္တဝါ၏ အညစ်အကြေး တုံ့အင်္ဂါ (Cloaca) ထဲသို့ ပြန်ထိုးထည့်စုပ်ကြည့် ၍ သက်ကောင်များပါက စမ်းသပ်မှုမှာ ရှိသည် (ဝါ) ပေါ့ဆစ် တစ် (Positive)၊ မပါက နုတ္တိ (Negative) ဟု သတ်မှတ်၏။ ပေါ့ဆစ်တစ်ဖြစ်ပါက ကိုယ်ဝန်ရှိသည် ဟူလို။

၁၉၇၀ ခုလွန်နှစ်များ၌မူ အထက်ပါစမ်းသပ်မှုများထက် စောစီးစွာ သိနိုင်သော ကိုယ်ဝန်စမ်းသပ်နည်းများကို ထိထွင် လာကြ၏။ အချို့ စမ်းသပ်မှုများမှာ မိမိဘာသာ အိမ်တွင်ပင် စမ်းသပ်၍ရ၏။ ဤစမ်းသပ်မှုများကို “အိမ်မှာ ကိုယ်ဝန်စမ်း သပ်နည်းများ” (At-home Pregnancy Tests) ဟု ခေါ်၏။

အီးပီတီ (EPT)၊ အက်ဒ်ဗန်စ် (Advance) စသော စမ်းသပ် နည်း ကိရိယာများမှာ တစ်ခုလျှင် ၇ ဒေါ်လာမှ ဒေါ်လာ ၂၀ နှင့် အမေရိကတွင်ဝယ်၍ ရပေသည်။

ယင်းစမ်းသပ်မှုများမှာ အလွန်လွယ်၏။ ကိုယ်ဝန် ရှိမရှိ သိချင်သောမိန်းမ၏ မနက် အိပ်ရာထပါသည့် ဆီး ၃ စက်ကို ယင်းကိရိယာတွင် ဖျော်၍ရသော ဆေးရည်တွင်ထည့်၍ ကြည့်ရ ၏။ ယင်းအရည် နာရီဝက်မှ နှစ်နာရီတွင် ကြည်၍နေပါက ကိုယ်ဝန်မရှိ၊ နောက်၍သွားပါက သို့မဟုတ် မီးခိုးရောင်ကွင်းပုံ ပေါ်လာက နှုတ်ဝန်ရှိသည်ဟူလို။

တစ်ခါက ကျွန်တော် အစ်မ တစ်ယောက်မှာ ကလေး နှစ်ယောက်ကို ဗိုက်ခွဲမွေးပြီးနောက်၊ နောက်ထပ် ကလေးမရ ရန် သားအိမ်တွင်းထည့် ကိရိယာ (I.U.C.D) တပ်ထား၏။ သို့သော် တစ်နှစ်ခန့်အကြာတွင် မူးဝေ အော့အန်လာ၍ ကျွန်တော် အား ကိုယ်ဝန်ရှိမရှိ စမ်းပေးရန် လာပြောပါသည်။ ကျွန်တော်က “သားအိမ်တွင်းထည့်ကိရိယာ ထည့်ထားတာ မမ မှာ ကိုယ်ဝန် မရှိနိုင်ပါဘူး” ဟုပြောရာ သူက “ဟဲ့...ထည့်ပေး တဲ့ ဆရာဝန်မလေးတွေက ဆေးကျောင်းကဆင်းစ အချို့လေး တွေ၊ ငါတော့ စိတ်မချပေါင်၊ စမ်းမှာသာ စမ်းပေးစမ်းပါ” ဟု ပြောသဖြင့် ကျွန်တော်လည်း ထိုအမေရိကန် ကိုယ်ဝန်စမ်း ကိရိယာဖြင့် စမ်းပေးရာ နာရီဝက်အတွင်း ကိုယ်ဝန်ရှိကြောင်း သိရပါသည်။

“ဘယ်နှယ်လုပ်မလဲ၊ ကိုယ်ဝန်ရှိတယ်လို့ တက်စိက ပြော တယ်၊ သေချာအောင် သားဖွားဆရာဝန်ကြီးကို ပြပေးမယ်” ဟု ဆိုကာ နောက်တစ်ပတ် အကြာတွင် ဆရာဝန်ကြီးအား သွားပြရပါသည်။

“ဟုတ်တယ်၊ ကိုယ်ဝန်ရှိနေတယ်၊ သားအိမ်တွင်းထည့် ကိရိယာလဲ ရှိတဲ့ပုံပေါက်ဘူး၊ ပြုတ်ကျသွားပြီထင်တယ်” ဟု ထိုဆရာဝန်ကြီးက အစ်မဖြစ်သူအား စမ်းပြီး ပြောပါသည်။

မှန်ပေသည်။ နောက် ၈ လအကြာ၌ ထိုဆရာဝန်ကြီးပင် မမကို ဗိုက်ခွဲမွေးပေးရာ သားအိမ်တွင်းထည့် ကိရိယာ၏ အရိပ်

အရောင်ကိုမျှ မတွေ့ရတော့ပါ။ ထိုအခါ၌ အဘယ်မှာလဲ။ သန္ဓေတားမှု အောင်မြင်တော့ပါမည်နည်း။ ကလေးရှိတော့မှ ပေါ့၊ ယခု ၃ ကြိမ်မျှ ဗိုက်ခွဲမွေးပြီး၍ သာ သန္ဓေမရအောင် တစ်ခါတည်း သားအိမ်ပြန်ဖြတ်လိုက်၍ စိတ်ချရုံပါတော့သည်။

တစ်နေ့ကလည်း ကျွန်တော် တပည့် ဆရာဝန်မတစ်ယောက်သည် အူလျားဖားလျားနှင့် ပြေးလာကာကျွန်တော် ဇနီးသည်အား သူ့ တွင် ရာသီလာရက် တစ်ပတ်ခန့်ကျော်လာရာ မလဲသေး၍ ယူစီဂျီ (U.C.G=Urinary Chorionic Gonadotrophins) စမ်းသပ်ရာ ပေါ့ဆစ်ဘစ်ဖြစ်ကြောင်း၊ ကိုယ်ဝန်ရှိပြီထင်ကြောင်း ဝမ်းသာအားရ လာပြောပါသည်။

“ကွန်ဂရက်ကျူလေးရှင်းပဲ၊ မင်းခင်ပွန်းကောသိပြီလား” ဟု မေးရာ သူ့ ခင်ပွန်း မသိသေးကြောင်း၊ သဘောလိုက်သွားကြောင်း၊ သို့သော် ကြေးနန်းရိုက်လိုက်မည်၊ သူ သိပ်ဝမ်းသာ မှာပဲဟု ပြန်ပြောပါသည်။

မှန်ပါသည်။ သူတို့လင်မယားသည် လက်ထပ်ပြီး နှစ်နှင့် သုံးနှစ်ကြာသည်အထိ ကလေး မရနိုင်သဖြင့် ကျွန်တော် ငါ့ လာတိုင်ပင်ကြရာ ကျွန်တော်ကပင် အကြံဉာဏ်များ ပေးလိုက်ပါသည်။ ယခု ၆-လ၊ ၁-နှစ် ကြာမှသာ ယခုလို ကိုယ်ဝန်ရှိကြောင်း စောစီးစွာ သိရခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ပတ္တမြားရွှေကြုတ် နှုတ်ငုံ မငုံကို ဤသို့ ကြိုသိရသည်မှာ ဝမ်းမြောက်အံ့ဩဖွယ်ပင် မဟုတ်ပါလော့။ ။

၂၇။ စိတ်ချရသောရက်နှင့် စိတ်မချရသောရက်များ

“ဆရာ၊ စိတ်ချရတဲ့ရက်ဆိုတာ ကလေး ရနိုင်တဲ့ရက်ပေါ့နော် ဆရာ” ဟု တစ်ရက်တွင် ဌာနမှ ကလေး ၄ ယောက်ဖခင် ရုံးလုပ်လင်လေးက ဆိုပါသည်။

“ဟ...ဘာဖြစ်လို့လဲ၊ စိတ်ချရတဲ့ရက်(Safe period)ဆိုတာ အဲဒီအတွင်း ဆက်ဆံရင် ကလေးမရနိုင်ဘူးလို့ ပြောတာကွ၊ ဘာလဲ မင်း အဲဒီရက်တွေကို ရှောင်ပြီး စိတ်မချရတဲ့ရက်တွေ မှာမှ မိန်းမနဲ့ အတူအိပ်သလား၊ အဲဒါဆို မင်းမိန်းမတွေကလေးရတော့မှာပဲ” ဟု ကျွန်တော်က ပြန်ပြောရပါသည်။



မှန်၏။ သူတို့လင်မယားသည် ကလေးနှစ်ယောက် ရပြီး တာတည်းက ကလေးမလိုချင်ဘဲရှိရာ သန္ဓေတား စားဆေး (Oral Contraceptives) များကိုလည်း မှန်မှန်ဝယ်စားနိုင် ပိုက်ဆံမရှိသဖြင့် တစ်ယောက်ယောက်ကို မြှူအောင်လည်း ခွဲစိပ်မခံနိုင်ရကား သူတို့သည် ကျွန်တော်အပါအဝင် ဆရာဝန် တွေရေးသော လိင်ပညာပေး၊ ဆေးပညာပေးစာအုပ်များကို ဖတ်၍ သန္ဓေတားရန် ကြိုးစားကြ၏။ သို့သော် အထက်တွင် တင်ပြခဲ့သည့်အတိုင်း နားလည်မှုလွဲမှား၊ လိုက်နာဆောင်ရွက်မှု မမှန်ကန်သဖြင့် ကလေးတွေ ထပ်ရလေးထပ် ယခုကိုယ်ဝန်နှင့်ပ ဆိုလျှင် နောက်ထပ်အလိုမရှိဘဲ ကလေးသုံးယောက် ထပ်ရလေ သည်ဟု ဆိုရလိမ့်မည်။

အံ့ဩဖွဲ့ကောင်းသည်မှာလည်း ချမ်းသာကြွယ်ဝသူ၊ ရာထူး ဌာနန္တရကြီးသူများ၌ ကလေး နည်းပါးပြီး အချို့မှာ လိုချင် လျက် ကလေးပင် မရ၊ ရကလည်း ချူခြာလှသည်။ ဟော သူတို့ကျတော့ ကလေးမရအောင် ရှောင်သည့်ကြားက ထပ် နေပြန်၏။ တိုးလာသော ပါးစပ်ပေါက် တစ်ပေါက်ကိုဖျစ်ညှစ် ကျွေးသည့်ကြားက ကလေးတွေမှာ အဖတ်တင်သည်။ ဗျာ လိုက် နာလိုက်နှင့်ပင် ကြီးလာကြသည်။ ရေများထု မိုးရွာ သည့်နယ်ပင်။

စင်စစ် ပိုက်ဆံမရှိသူတို့ လိုက်နာ အသုံးပြုသော မိန်းမ၏ ရာသီခွင်ကိုကြည့်၍ ကလေးမရအောင် ဆောင်ရွက်သည့်နည်း (Rhythm method)သည် သန္ဓေတားရာ၌ဟာကွက်အများစု

ရှိသည်။ အနောက်တိုင်းနိုင်ငံများ၌ လေ့လာမှုအရ ယင်းရာသီ ခွင်ကို တွက်၍ စိတ်ချရသော ရက်များတွင်သာ လင်နှင့်မယား သံဝါသပြုလျှင် မိန်းမ ၁၀၀ တွင် တစ်နှစ်အတွင်းသန္ဓေတည် နှုန်းမှာ ၁၅ မှ ၃၄ အထိ ရှိသည်ဟူ၏။

သူ့ထက်ပို၍ ဂိတ်ချရသောနည်းများမှာ အပုံပင်ရှိပါသည်။ သားအိမ်တွင်းထည့် ကိရိယာ (I.U.D) သည် ၁ နှစ်တွင်ကိုယ်ဝန် ရရန် ၂ မှ ၇ ဘုနွန်း၊ သားအိမ်ခေါင်းစွပ်သည် ၅ မှ ၂၀ ဘုနွန်း၊ အက်စ်အယ်လ် ခေါ် လိင်တံစွပ်ကြက်ပေါင်သည် ၁နှစ် တွင် မိန်းမများ သန္ဓေရရန် ၈ မှ ၁၅ ဘုနွန်း ရှိပါသည်။

အလွန်စိတ်ချရသည်ဆိုသောဟိုမုန်းပါသန္ဓေတားစားဆေး များ (Pills or Oral Contraceptives) ပင်လျှင် ၁ ဘုနွန်းခန့် သန္ဓေရကြ၏။ စာရေးသူ၏မိတ်ဆွေ ပညာဘတ် အရာရှိများ၊ ဆရာဝန်မများပင်လျှင် ဟိုမုန်းပါ တားဆေး စားပါလျက် ကလေးရကြသူတွေရှိ၏။ စားဆေးကို မှန်မှန်စားရန်မေ့ခြင်းနှင့် ဆေးများစားခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်၏။ သားအိမ် တွင်း ထည့် ကိရိယာပြုတ်ကျ၍ ဖြစ်စေ၊ ပြတ်၍ ဖြစ်စေ၊ သည်အတိုင်းပဲ ရှိလျက်ဖြစ်စေ ကိုယ်ဝန်ရကြသောမိန်းမများလည်း အများပင် ရှိပါသည်။ လူဦးရေ များလွန်းသော နိုင်ငံများ ဖြစ်သည့် အိန္ဒိယ၊ ပါကစ္စတန်၊ ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ်နှင့် ဘရာဇီးလ်စသည်တို့၌ ယောက်ျားများ၏ သုက်ကြောကို ဖြတ်ပစ်သည့် အကြော ဖြတ်ခြင်း (Vasectomy) ပင်လျှင် ကလေးမရအောင် ဘုနွန်း ပြည့် စိတ်မချရပေ။ အကြောဖြတ်ပြီး ဝလအတွင်း လင်မယား

အတူအိပ်ပါက ကလေး ပြန်ရ၏။ နောက်ပိုင်းတွင်လည်း သုက်  
ကြော ပြန်ဆက်၍ ကလေးရနိုင်ပါသည်။

အလားတူ မိန်းမများတွင် သားအိမ်ပြွန် (Fallopian or  
Uterial tubes) ကို ဖြတ်ခြင်းဖြင့် ကလေးမရအောင် ပြုလုပ်  
ခြင်းမှာလည်း ရာနှုန်းပြည့် သေချာသည်ဟု သိရပါသည်။  
သို့သော် ယင်းသို့ပြုနိုင်ရန်အတွက် မြန်မာနိုင်ငံတွင် အစိုးရက  
ဖွဲ့စည်းပေးသော ဆေးတုတ်အဖွဲ့က သဘောတူ ခွင့်ပြုချက် အရ  
ယူရန် အရေးကြီးလေသည်။ သို့မဟုတ်ပါက ခိုးကြောင်  
ခိုးဝှက် သန္ဓေတားရန် ခွဲစိပ်မှုသည် လူနာစေ ဆရာဝန်ကိုပါ  
ရာဇဝတ်မှု ကျူးလွန်ရာ ရောက်စေပေ၏။

အံ့ဩဖွိုကောင်း သည်မှာ ကမ္ဘာပေါ်ရှိ နိုင်ငံတိုင်းပင်  
မိသားစုစီမံကိန်း ဆောင်ရွက်ဖို့ ဆော်ဩပြီး လင်မယားတိုင်း  
ကလေး အများကြီး မယူကြရန် ဆော်ဩနေချိန်၌ မြန်မာနိုင်ငံ  
တွင် ကျန်းမာရေး အကြောင်းပြချက် မှတစ်ပါး အခြား  
အကြောင်းများဖြင့် လွတ်လပ်စွာ ခွဲစိတ် သန္ဓေတား ခွင့်မရှိပေ။  
သန္ဓေတားသည့်ဆေးများ၊ ကိရိယာများလည်း အလွယ်တကူ  
ဝယ်၍ မရပေ။

စင်စစ် တိုင်းပြည်၏ လူနေမှုအဆင့်အတန်း မြင့်တက်ရန်  
အတွက် လူဦးရေကို တိုးပွားချင်တိုင်း တိုးပွားခွင့် မပြုရပေ။  
ကန့်သတ်ထားသော လူဦးရေရရှိမည် ဖြစ်ပေ၏။ မိသားစုများ  
ကိုလည်း ကလေးယူချင်တိုင်း ယူခွင့်မပြုရပေ။

ယခုအခါ အနောက်ဥရောပနိုင်ငံများ၌ တစ်မိသားစုလျှင်  
ကလေးနှစ်ယောက်သာ ယူကြ၏။ အိန္ဒိယ၌လည်း နှစ်ယောက်  
သာ ယူခွင့်ရှိသည်။ တရုတ်နိုင်ငံ၌ တစ်ယောက်သာ ယူခွင့်ရှိ၏။  
သတ်မှတ်ချက်ထက် ပိုယူလိုက အကြောင်းပြချက် ခိုင်လုံရသည်။  
ဥပမာ-မိန်းကလေးတွေချည်း မွေးနေသဖြင့် သားယောက်ျား  
ရရန်။

မြန်မာနိုင်ငံ၌ အချို့မိန်းမများမှာ ကလေးဆယ်ယောက်၊  
တစ်ဒါဇင်ခန့်မွေးပြီး ကလေးတိုင်းလည်း အဖတ်မတင်၊ အဖတ်  
တင်ပြန်လည်း ဝလင်စွာမကျွေးနိုင်၊ အချို့သောကလေးများ  
ပေါက်လွတ်စဲစား ဖြစ်နေသည်မှာလည်း လူဦးရေထိန်းချုပ်မှု  
မရှိ၍ မိသားစုဦးရေ စီမံကိန်းချဆောင်ရွက်မှု (Family Plann-  
ing) ကို အားမပေး၍ ဖြစ်ပေသည်။

ဗဟိုအမျိုးသမီးဆေးရုံကြီး အပါအဝင် မြန်မာနိုင်ငံတိုင်း  
ဆေးရုံကြီးများ၌ ကလေးပျက်ကျ၍ ဆေးရုံတက်သူများ  
အလွန် များပြားနေသည်မှာလည်း မလိုသောကလေးများ  
သန္ဓေရလာ၍ ဖြစ်ပေသည်။ မလိုသောကလေးကို သန္ဓေမတည်  
နိုင်အောင် တားနိုင်ပါက ထိုသို့ အလဟာသ မိခင်လောင်းတို့  
၏ လုပ်အားနှင့် သွေးဆုံးရှုံးစရာ မရှိပေ။

စင်စစ် ကလေးဟူသည်မှာ လိုချင်သည့်အခါရမှ ကောင်း  
ပြီး လိုသော ကလေးအရေအတွက်ကိုသာ မိသားစုတိုင်းကို ယူ  
ခွင့်ပြုသင့်ပေသည်။ မလိုသောအရေအတွက်၊ မိသားစုက ကျွေး

မွေးပြုနိုင်သော အရေအတွက်ထက် ပိုက မိသားစုနှင့်နိုင်ငံတွင် ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး ဖြစ်ပေသည်။ ယင်းကလေးများ လူတစ်လုံး သူတစ်လုံးဖြစ်ရန် မိဘတို့သာမက နိုင်ငံနှင့် အစိုးရတို့ပင် တာဝန်ရှိသည်ကို လူတိုင်း မမေ့သင့်ပေ။

အမှန်အားဖြင့် ယခုအခါ ကမ္ဘာပေါ်၌ ကလေးကို လိုသည့် အခါရအောင်လည်း ပြုလုပ်နိုင်ရန် ဆေးနှင့်နည်းလမ်းများ ပေါ်လာပြီဖြစ်သလို မလိုသည့်အခါလည်း မရအောင်လုပ်နိုင် သော ဆေးနှင့်နည်းများ အလျဉ်းပင် ရှိနေပေပြီ။ သန္ဓေ တားနည်း (Contraceptives) တိုင်းလိုပင် မပြောပလောက် သော အန္တရာယ်လေးများ၊ မသုံးသင့်သောအခြေအနေကလေး များ အနည်းငယ်ရှိသည်မှအပ အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိသည်ကား အမှန်ပင်ဖြစ်သည်။

ယင်းတို့၏ အကျိုးအပြစ် အကျဉ်းကို အောက်တွင်ဖော်ပြ လိုက်ပါသည်။

၁။ ဟိုမုန်းပါ စားဆေးများ

အီထေရိုဂျင်နှင့် ပရိုဂျက်စတီရုန်း ဟိုမုန်း နှစ်မျိုးပါဧညပမာ— Gynovulan, Norinyl, Loestrin, Lo/0 V R A စသည် ၉၉ ရာနှုန်း စိတ်ချရ၏။ ပရိုဂျက်စတင် တစ်ခုတည်းသာ ပါသော စားဆေး (Mini pill) သည် ၉၇-ရာနှုန်းသာ စိတ်ချရ၏။ နှလုံးရောဂါ၊ သွေးကြောရောဂါနှင့် ကိုယ်ဖောကို ရောင်ရှိသူများ၊ သွေးတိုးနှင့် အသည်းရောဂါရှိသူများသုံး

မသင့်ပေ။ ဝလွန်းသူများနှင့် အသက် ၄၀-ကျော်သူများ လည်း မသုံးရပေ။

ဆေးကြောင့် ပျို့အန်ခြင်း၊ ရင်ဘတ်နာခြင်း၊ သွေးဆင်းခြင်း၊ ခေါင်းမူး ခေါင်းကိုက်ခြင်းနှင့် သွေးကြောတွင်း သွေးခဲခြင်းများ ဖြစ်နိုင်သည်။ ဤဆေးများစားပြီးနောက် ကလေး ရရန် စားဆေးရပ်လိုက်ပါက တစ်ခါတစ်ရံ ကလေးပြန်ရရန် ခက်ခဲတတ်သည်။

၂။ သားအိမ်တွင်းထည့် ကိရိယာ (IUD)

တစ်နှစ်တာသုံးသူများတွင် ၆ ရာနှုန်းထိ ကလေးရတတ်၏။ သွေးအားနည်းသူ၊ သားအိမ်မှသွေးဆင်းသူ၊ အဖျားအနာရှိသူ များ မသုံးရ။ အန္တရာယ်မှာ သားအိမ်တွင်းထည့်ကိရိယာပြုတ် ထွက်ခြင်း၊ သားအိမ်ပေါက်ခြင်း၊ သွေးဆင်းခြင်းနှင့် ရောဂါ ပိုးဝင်ခြင်း ဖြစ်၏။

၃။ သားအိမ်ခေါင်းပိတ် (Diaphragms) များ

ယင်းချည်းဆိုက စိတ်ချရနှုန်းမှာ ၈၀-ရာနှုန်းသာ ရှိ၏။ သွက်ကောင်သတ်ဆေး (Spermicide) တွဲသုံးမှ ၉၇ ရာနှုန်း စိတ်ချရ၏။ မိန်းမတိုင်းသုံးနိုင်သော်လည်း ကုန်ထုတ်များ၏ ဆီးအိမ်ရောင်နာ ရနိုင်၏။

၄။ ရေမြှုပ်၊ ကရင်းနှင့်ဂျယ်လီများ  
(Foams, Cream & Jelly)

အာလုံးပင် တစ်ခါတစ်ရံသုံးရန်သာ သင့်၏။ စွဲ၍သုံးရန် မသင့်။ နောက်ပြီး စိတ်ချရနှုန်းမှာ သုံးသူ၏ သေသပ်မှုပေါ် တွင်သာ မူတည်သည်။ စံနစ်တကျသုံးပါက ၉၀-ရာနှုန်း စိတ်ချ ရသည်။ အထူးသဖြင့် ဒိုင်ယာဖရမ်နှင့် ပူးတွဲသုံးမှဖြစ်၏။

၅။ ယောနီတွင်းထည့်ဆေးများ (V aginal Suppositories )  
ယင်းတို့မှာ စိတ်မချရပေ။

၆။ အက်ဖ် အယ်လ်(ကြက်ပေါင်စွပ်)  
( F. L. ; Sheath or Condom )

လိင်တံစွပ် ကြက်ပေါင်သည် တိကျစွာသုံးက ၉၇-ရာနှုန်း စိတ်ချရ၏။ သို့သော် ကရိုကထများ၏။ အချို့က စိတ်ကမသေ ဖြစ်တတ်၏။ အချို့ ယောကျ်ား မိန်းမများမှာ ကြက်ပေါင်စွပ် မတည့်၍ ယားနာယားဖုများရနိုင်သည်။

၇။ ဆက်ဆံပြီးသုံးဆေးများ ( Morning-after pills )

လိင်ဆက်ဆံပြီး ၇၂-နာရီအတွင်းအိမ်ထဲရှိကျင် အများကြီး ပါသောဆေးများထိုးက ကိုယ်ဝန်မရနိုင်။ သို့သော် ကြာလွန် ကင်ဆာရနိုင်သဖြင့် ယခု အသုံးမပြုကြတော့။

၈။ ကလေးမရအောင် ခွဲစိတ်ခြင်း ( Sterilization )

ယောကျ်ားတွင် သုက်ပြွန်များကိုဖြတ်၍၊ မိန်းမတွင် သား အိမ်ပြွန်များကိုဖြတ်ခြင်းဖြစ်၏။ ရာနှုန်းပြည့်စိတ်ချရ၏။ ခွဲစိတ် စဉ် နာကျင်မှု၊ သွေးထွက်မှုနှင့် အဖျားဝင်နိုင်သည်ကလွဲ၍ ဘာ အန္တရာယ်မျှမရှိပေ။ သို့သော် တရားဝင်ခွဲစိတ်နိုင်ရန် အစိုးရက ဖွဲ့ပေးသော ဆေးဘုတ်အဖွဲ့၏ ခွင့်ပြုချက်ရရန် လိုအပ်သည်။

၉။ ရာသီခွင်တွင် စိတ်ချရသောရက်သုံးခြင်း  
( Rhythm method )

ယောကျ်ားရောမိန်းမပါ အသိဉာဏ်ရှိဖို့၊ သတိရှိဖို့ လို၏။ မိန်းမ၏ရာသီခွင်ကိုမှတ်ထားပြီး ရာသီမလာမီ ၁၀-ရက်နှင့် ၁၄ ရက်ကြားကို ရှောင်ရသည်။ ကလေးမရနိုင်နှုန်းမှာ ၆၆ မှ ၈၅ ရာနှုန်းသာ ရှိ၏။

၁၀။ သုက်အပြင်ထုတ်နည်း ( Coitus Interruptues )

သုက်ကို မိန်းမကိုယ်၏ အပြင်ဖက်တွင် ထုတ်ခြင်းမှာ တိကျ မှုမရှိပေ။ ဤနည်းကိုသုံးက ကလေးရရန်မှာ ၁၆-ရာနှုန်းမျှရှိ သည်။

၁၁။ ရေဆေးပစ်ခြင်း ( Douching )

စိတ်မချရ။ ကိုယ်ဝန်ရရန် ၄၀-ရာနှုန်း အခွင့်အလမ်းရှိ၏။

၂၂၂။ ဂေါက်တာမောင်မောင်ညို

၁၂။ ဒီပိုထိုးခြင်း ( Depo-provera )

ယခင်က သုံးသည်။ ဆေးတစ်ခါထိုးထားက ၃-၄ လစိတ် ချရ၏။ ဆေးထိုးသူများ မိန်းမအင်္ဂါလမ်းကြောင်းတွင် ကင်ဆာ ဖြစ်နိုင်သဖြင့် ယခုမသုံးတော့။

၁၃။ အခြားနည်းများ

ယောက်ျားနှင့်အတူ အိပ်မှုနည်းလေး၊ ကလေးရရန် အခွင့် အလမ်းနည်းပါးလေ ဖြစ်၏။ သို့ဖြစ်၍ လုံးဝ အတူမအိပ်က လုံးဝ ကလေးမရနိုင်ပေ။

ယခု နောက်ဆုံးပေါ်နည်းများမှာ ဟိုမုန်းပါ သန္ဓေတား စားဆေးများကို စားရန်မလိုဘဲ တစ်လစာ ကိုယ်ထဲဆေးထိုး ထည့်ရန် ဖြစ်၏။ ထို့အတူ ပရိုဂျက်စတင် ဟိုမုန်းပါ အတောင့်ကို အရေပြားအောက် ထိုးထည့်ထားခြင်းဖြင့်လည်း နှစ်ရှည်တိုများ သန္ဓေတားနိုင်ကြောင်း တွေ့ရသည်။ ယောက်ျားများတွင် ဒါနာဇော (Danazol) ပါသော ဆေးကိုစား၍ တစ်လတစ်ခါ ဖိုဟိုမုန်း (Testosterone) ထိုးခြင်းဖြင့်လည်း သန္ဓေတားနိုင်ပြီဖြစ်၏။ အင်ဟင်တင် (Inhibin) ပါသော စားဆေးလည်းရှိသည်။ ။

x x x

h

၂၀။ အလဟဿ ဖြုန်းတီးပစ်နေသော မြန်မာအမျိုးသမီးတို့၏ ရွေးသားများ

နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံ၌ ယောက်ျားနှင့် မိန်းမလူဦးရေကို နှိုင်းယှဉ်ပါက မိန်းမလူဦးရေက ယောက်ျားလူဦးရေထက် များသည်ကို တွေ့ကြရသည်။ အသက်ရှည်နှုန်းကိုကြည့်လျှင်လည်း မိန်းမသည် ယောက်ျားထက်ပို၍ အသက်ရှည်၏။ မြန်မာနိုင်ငံ၌ အမျိုးသမီးတို့၏ သက်တမ်းမှာ နှစ် ၆၀ ခန့်ရှိ၍ အမျိုးသားများ၏ သက်တမ်းမှာ ၅၆ နှစ်ကျော်သာရှိသည်ဟု ၁၉၇၉ ခုနှစ်က ကျန်းမာရေးဌာနမှ ကြော်ငြာဖူးသည်။ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု၌ အမျိုးသမီးများ၏ သက်တမ်းမှာ ၇၀ နှစ်ဖြစ်၍ အမျိုးသားများ၏သက်တမ်းမှာ ၇၃ နှစ်ဖြစ်သည်။ ဂျပန်နိုင်ငံ၊ ပြင်သစ်၊ ဆွီဒင်နှင့် အခြား အနောက်ဥရောပနိုင်ငံများ၌လည်း အမျိုးသမီးများ၏ သက်တမ်းသည် ၈၀ နားကပ်နေပြီး အမျိုးသားများ၏ သက်တမ်းထက် ၄-၅ နှစ်ခန့်ပိုသည်သာ ဖြစ်သည်။

ဤသို့ဖြစ်သည်မှာ အဘယ့်ကြောင့်နည်း။

အကြောင်းများစွာ ရှိသည့်အနက် ထင်ရှားသည့် သဘာဝ အကြောင်းတရားမှာ မိန်းမများသည် ယောက်ျားများထက် ပိုမိုခိုင်ရည်ရှိပြီး ပိုမို စိတ်တည်ငြိမ်မှု၊ ချောင့်ရဲမှုရှိသည်။ မိန်းမ များသည် နိုင်ငံနှင့် လူမျိုးက လိုအပ်သော ကလေးများကို မွေးဖွား၍ ပြုစုစောင့်ရှောက်ရန် လိုအပ်သဖြင့် ပိုမို အသက် ရှည်ရသည်ဟု သိရသည်။ သို့ဖြစ်၍ ဆေးရုံများ၌ ကလေးများ မွေးရာတွင် ယောက်ျားလေး တစ်ရာမွေးက မိန်းကလေးမှ တစ်ရာတစ်ဆယ်မှ တစ်ရာနှစ်ဆယ်ကျော်အထိ ပိုမွေးခြင်း ဖြစ် သည်။

ဒုတိယကမ္ဘာစစ်ကြီး ပြီးစက ဥရောပနှင့် အရှေ့အာရှနိုင်ငံ များ၌ ယောက်ျားဦးရေမှာ စစ်ကြောင့် အလွန် လျော့နည်း သွားသည်။ ထိုအခါ မိန်းမများသည် ကလေးများကို ပိုမို မွေးဖွားကြရသည်။ ဤသည်ကို အနောက်ဂျာမနီ၊ အရှေ့ ဂျာမနီနှင့် ပိုလန်၊ ဆိုဗီယက်ယူနီယံ စသော နိုင်ငံများ၌ လို သိသာလေသည်။ ယင်းနိုင်ငံများသည် ကလေး အများကြီး မွေးဖွားသော မိန်းမများကို "မိခင်ကောင်း" ဟု ဘွဲ့ပေး ခဲ့သည်။ ချီးမြှင့်ခဲ့သည်။ ကလေးတိုင်း အဖတ်တင်ရန် ဂရုစိုက်ပြီး ကျွေးမွေးပြုစုခဲ့သည်။ ထို ကြောင့်သာလျှင် ယခု နှစ်ပေါင်း ၄၀ ခန့် ကြာသောအခါ၌ ယောက်ျား၊ မိန်းမ အရေအတွက် မှာ အချိုးမျှတလာသည်ဟု သိရပေသည်။

ဆိုလိုသည်မှာ မိန်းကလေးများသည် အရွယ်ရောက်၍ အိမ်ထောင်ကျပါက ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကြရသည်။ ယင်းကိုယ်ဝန် တိုင်း အဖတ်တင်အောင် မွေးရန် အလွန် အရေးကြီးသည်။ ကလေးကို မလိုလျှင် မယူဘဲထားပြီး ရလာလျှင်မူ ယင်း ကလေးကို ကောင်းစွာ မွေးရန်နှင့် လူလားမြောက်သည်အထိ ကျွေးမွေးရန် တာဝန်ရှိပေသည်။

ထိုသို့မဟုတ်ဘဲ ကိုယ်ဝန်များ ပျက်ကျခြင်း သို့တည်းမဟုတ် ကိုယ်ဝန်များ ပျက်ခြင်းမှာ အလွန်ပင် ဆိုးရွားလေသည်။ ဘာသာရေး၊ လူမှုရေး၊ ကျန်းမာရေး မည်သည့်ရှုထောင့်က ကြည့်ကြည့် အပြစ်ကင်းသောအလုပ် မဟုတ်ရုံမက လူမျိုး၏ သွေးသား၊ နိုင်ငံ၏ ရတနာ၊ ဘဏ္ဍာများကို အလကား ပြုန်းထီး ပစ်နေသည်နှင့် တူပေသည်။ ကြည့်ပါ။

၁၉၆၉-ခုနှစ်၌ ဗဟိုအမျိုးသမီး ဆေးရုံကြီးတွင် တက် ရောက်သူအားလုံး၏ ၂၀ ရာနှုန်းကျော်မှာ ကလေးပျက်ကျသူ များ ဖြစ်၍ ၁၉၇၃-ခုမှ ၁၉၇၉-ခုနှစ်အထိမူ ယင်းသို့ ဆေးရုံ တင်ရသူများမှာ ၂၅ ရာနှုန်း ရှိသည်ဟု သိရသည်။

ကလေးပျက်ကျခြင်း (၀၁) ပျက်ခြင်းကြောင့် သေဆုံးရ သော မိန်းကလေးများ၏အရေအတွက်မှာ ကြောက်မမန်းလိလိ ပင် ဖြစ်၏။ အင်းစိန်ဆေးရုံ၌ မိခင်လောင်းအားလုံး၏ ၅၀ ရာနှုန်း၊ မြောက်ဥက္ကလာပ၌ မိခင်လောင်းအားလုံး၏ ၄၆.၁၅ ရာနှုန်း၊ တောင်ဥက္ကလာပ၌ မိခင်လောင်းအားလုံး၏ ၇၁.၄

ဆုနန်း၊ ဗဟိုအမျိုးသမီးဆေးရုံကြီး၌ မိခင်လောင်းအားလုံး၏ ၇၀-၉၀ ဆုနန်း၊ အလုပ်သမားဆေးရုံကြီး၌ မိခင်လောင်းအားလုံး၏ ၁၀၀.၀၀ ဆုနန်း ဖြစ်သည်ဟု သိရပါသည်။

ယင်းသို့ သေဆုံးသူများတွင် ထောင်ပိုင်းဝင်၍ ကလေးပျက်ကျသူ (၀၁) တမင် ကလေးဖျက်ချသဖြင့် ဖျားနာသူ (Septic Abortions) မှာ မြောက်ဥက္ကလာတွင် ၃၃.၂ ဆုနန်း၊ တောင်ဥက္ကလာတွင် ၂၃.၈ ဆုနန်း၊ အလုပ်သမားဆေးရုံကြီးတွင် ၁၈.၄ ဆုနန်း၊ ဗဟိုအမျိုးသမီးဆေးရုံတွင် ၂၆.၇ ဆုနန်း ဖြစ်သည်ဟု သိရ၏။ နယ်ဆေးရုံများ၌လည်း ပြဿနာ မသေး။

- စစ်တွေ၌ ကလေးပျက်၍ ဖျားနာသူ ၁၅ ဆုနန်း၊
  - ထားဝယ်၌ ကလေးပျက်၍ ဖျားနာသူ ၁၆ ဆုနန်း၊
  - မော်လမြိုင်၌ ကလေးပျက်၍ ဖျားနာသူ ၁၁ ဆုနန်း၊
  - ပုသိမ်တွင် ကလေးပျက်၍ ဖျားနာသူ ၁၄ ဆုနန်း၊
- ရှိသည်ဟု သိရပါသည်။

ဆိုလိုသည်မှာ ကလေးဖျက်ချသဖြင့် ဆေးရုံ တက်ရသူ၊ ယင်းတို့အထဲမှ သေဆုံးသူနှင့် တမင် ကလေးဖျက်ချမှုနှင့် သိသာစေသည့် ကလေးပျက်ပြီး ဖျားနာသူ အမျိုးသမီးဦးရေမှာ ရန်ကုန်နှင့် နယ်များ၌ အလွန် များပြားနေခြင်း ဖြစ်သည်။ ထိုသူတို့၏ လုပ်အားဆုံးရှုံးမှု၊ သေဆုံးသူများ၏ အသက်ပိုးနှင့်

ယင်းတို့ကို ကျွေးမွေးပြုစုစောင့်ရှောက်ရသော ဆေးရုံတင်ခ၊ ဆေးဖိုးဝါးခ၊ ကျွမ်းကျင်သူများ၏ လုပ်အားသည် တွက်ကြည့်ပါက ကြောက်မိန်းမလိလိပင် ဖြစ်သည်ကို သိသာနိုင်ပေသည်။

အကြောင်းမူ မြန်မာနိုင်ငံ၌ ကလေးပျက်ကျသူ၊ ဖျက်သူ လူနာများ၏ ကုန်ကျစရိတ် အတိအကျကို တွက်မထားသော်လည်း အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု၌မူ ယင်းလူနာတစ်ဦးအတွက် ကုန်ကျစရိတ်မှာ ၁၉၆၂-ခုနှစ်က ဒေါ်လာ ၅၀ မှ ဒေါ်လာ ၂၀၀၀ အထိ ဖြစ်၍ တစ်နှစ်လျှင် ဒေါ်လာ သန်း ၁၀၀၀ မျှ ရှိသည်ဟု သိရ၏။ ၁၉၇၅-ခုနှစ်မှ စ၍ အမေရိကန်၌ ကလေးဖျက်ချခြင်းကို တရားဝင် ခွင့်ပြုရာ ဆေးရုံများ၌ ဖျက်ချခမှု ၁၂၅ ဒေါ်လာမှ ဒေါ်လာ ၁၀၀၀ အထိသာ ရှိတော့၏။ သို့သော် ဖျက်ချသူ ဦးရေ များလာသဖြင့် စုစုပေါင်း ကုန်ကျစရိတ်ကား တက်ဆဲပင်။

အဘယ်ကြောင့် ကလေးဖျက်ချကြပါသနည်း။

အဖြေမှာ အကြောင်းအမျိုးစုံရှိ၏။ ဒေါက်တာ ဒေါ်တင်တင်မွန်း၊ ဒေါက်တာဝင်းကိုနှင့် ဒေါက်တာ ဒေါ်နန်းဦးတို့၏ အဘော်အရ မြန်မာနိုင်ငံ၌ ကလေးဖျက်ချခြင်းမှာ အောက်ပါ အကြောင်းများကြောင့် ဖြစ်၏။

၁။ မိသားစုတွင် ကလေးဦးရေ လိုသည်ထက် ပိုနေခြင်း။

- ၂။ စီးပွားရေး မပြေလည်ခြင်း။
- ၃။ ကျန်းမာရေး ချို့တဲ့ခြင်း။
- ၄။ အဖေမဖော်နိုင်ဘဲ ကိုယ်ဝန်ရှိခြင်း။
- ၅။ ကိုယ်ဝန်ရှိချိန်တွင် ကလေးမလိုချင်ခြင်း။
- ၆။ မိခင်၏အသက်မှာ ၄၀-ကျော်ခြင်း။
- ၇။ ကလေးမရအောင်ပြုလုပ်သည့် သန္ဓေတားနည်းများ မသိခြင်း။
- ၈။ ပညာမတတ်ခြင်း။
- ၉။ လက်လုပ်လက်စား ဆင်းရဲသားနှင်္ဂီ လခစားမြဲခြင်း။
- ၁၀။ အာဟာရမပြည့်ဝခြင်း။
- ၁၁။ သွေးအားနည်းရောဂါ ရနေခြင်း။
- ၁၂။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ထိန်းသိမ်းမှု မသိခြင်း.....စသည်

အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု၌ သန္ဓေတားနည်းများ အပယ် အလွယ်ရနေသည့်ကြားမှ အချို့မှာ မလိုချင်ဘဲ ကိုယ်ဝန်ရှိလာကြရာ ကိုယ်ဝန်ကို အောက်ပါအကြောင်းများကြောင့် ဖျက်ချကြသည်ဟု သိရသည်။

- ၁။ မိန်းကလေးသည် ဆယ်ကျော်သက် မနူးမနပ်အဖြစ်ဖြစ်ခြင်း။

- ၂။ ကိုယ်ဝန်ရှိပြီးလက်ထပ်မည်ပြောပြီးမှ ဖခင်လောင်းက ပစ်သွားခြင်း။
- ၃။ သန္ဓေတားနည်းကို မှန်ကန်စွာမသုံးခြင်း။
- ၄။ ရည်းစားယောက်ျား ဆက်ဆံသူ များလွန်းခြင်း။
- ၅။ ကလေးရပြီးမှ လင်မယားကွဲခြင်း။
- ၆။ ကလေးမှာ မိခင်လောင်း၏ ဆွေမျိုးရင်းခြာယောက်ျားတစ်ဦးဦးနှင့် ဖြစ်ပြီး ရခြင်း။
- ၇။ ကလေးမိခင်မှာ စိတ်မနှံ့ခြင်း။
- ၈။ ကလေးမိခင်မှာ ကျန်းမာရေး မကောင်းခြင်း။
- ၉။ ကလေး၌ မျိုးရိုးဗီဇ ရောဂါဆိုး ပါလာခြင်း။
- ၁၀။ အခြား လူမှုရေး၊ ဘာသာရေးအကြောင်းများ..... စသည်။

ဤသို့ ကလေးဖျက်ချခြင်းမှာ နိုင်ငံနှင့်လူမျိုး၏ တန်ဖိုးနှင့် သွေးသား များသာ ကုန်ကျသည်မဟုတ်။ ပြုလုပ်သူမှာလည်း သေလျှင်သေ၊ မသေသည့်တိုင် အောက်ပါဆိုးကျိုးများ ရနိုင်ပေသည်။

- ၁။ သားအိမ်ဘေးအင်္ဂါများ ရောင်ခြင်း။
- ၂။ ရာသီမမှန်သောရောဂါများ ရခြင်း။
- ၃။ မြူခြင်း။
- ၄။ ကလေးပြန်ရှိပါကလည်း နေရာလွဲသန္ဓေ ဖြစ်နိုင်ခြင်း။



- ၅။ ကလေးပျက်ကျလွယ်ခြင်း။
- ၆။ ပြန်ရှိသည့်ကလေးမှာ နှေ့စုံ၊ လစုံ မွေးပါကလည်း အမွေးရခက်ခြင်း။
- ၇။ ယင်းကလေးများ၌ မွေးရာပါ ချွတ်ယွင်းမှုများ ပါလာနိုင်ခြင်း။
- ၈။ မိခင်မှာကိုယ်ဝန်ဆောင်အသိပ်တက်ရောဂါရခြင်း။
- ၉။ မိခင်လောင်း၌ သွေးဆင်းခြင်း။
- ၁၀။ ရေမှာအိတ်ကြီးရောဂါ ရခြင်း။
- ၁၁။ မိခင်မှာစိတ်ရောကိုယ်ပါ ကျန်းမာရေးချို့တဲ့ခြင်း။
- ၁၂။ ဘာသာရေး၊ လူမှုရေး ထိခိုက်မှု ဖြစ်ခြင်း စသည်။

သို့ဖြစ်၍ ကလေးပျက်ချခြင်းကို လူတိုင်းက အားမပေးသင့်ပေ။ သက်ဆိုင်သူများအနေဖြင့်လည်း ထိုသို့မဖြစ်အောင် ဆင်ခြင်ကြရာ၏။ ကလေးပျက်ချမှုကိုလျော့ချကာကွယ်ရန် အောင်ပေါ်အတိုင်း ဆောင်ရွက်သင့်ကြသည်။

- ၁။ လူတိုင်း လိင်ဖက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဗဟုသုတ မိသားစုဦးရေ ကန့်သတ်နည်းနှင့် သန္ဓေတားနည်းများကို သိအောင် ဆောင်ရွက်ပေးသင့်သည်။
- ၂။ အရွယ်ရောက်မှ အိမ်ထောင်ပြုမှုကို အားပေးခြင်းရမည်။

- ၃။ ကျန်းမာသော၊ အရွယ်ရောက်သော မိခင်မှသာ လိုချင်သောကလေးကို ရစေရန် ကူညီရမည်။
- ၄။ မိသားစု ကျန်းမာရေးကို အမြဲစောင့်ရှောက်ကူညီမှု ရှိသင့်သည်။
- ၅။ မိသားစုဦးရေ ကန့်သတ်မှုကို အားပေးရမည်။ မိသားစုတိုင်း လိုချင်သော ကလေးအရေအတွက်ကိုသာ ယူခွင့်ပြုရမည်။
- ၆။ ပြည်သူ့လူထုအများစု၏ လူမှုရေး အဆင့်အတန်း (ကျန်းမာရေးနှင့် ပညာရေး)ကို မြှင့်တင်ပေးရမည်။ ။



ဆရာဝန်ကြီးက လိုအပ်သလိုစစ်ဆေးပြီး ခွဲစိတ်ကုသပေးလိုက်ရာ ယခု ခွဲပြီး ၅-နှစ် ကျော်သည်အထိ အသက်ရှင်လျက်ရှိပါသည်။

“မင်းမိန်းမ ကံကောင်းတယ်၊ တချို့လူတွေများ အဆုတ် ကင်ဆာကို ခွဲစိတ်မရတဲ့ အခြေအနေကျမှ သိကြလို့ ရေတိမ်နှစ် ကြရတယ်” ဟု ကျွန်တော်က ပြောပြရပါသည်။

မှန်ပါ၏။ စာရေးဆရာကြီး ဗန်းမော်တင်အောင် သည် အဆုတ် ကင်ဆာရောဂါကို ရင့်မှုသိရသဖြင့် အသက်ငယ်ငယ်နှင့် သေဆုံးခဲ့ရရှာပါသည်။ ထို့အတူ စာရေးသူ၏ သူငယ်ချင်း ဆရာဝန် တစ်ဦးမှာလည်း ကင်ဆာဆဲလ်တွေ တစ်ကိုယ်လုံး ပျံ့နှံ့မှုသိရသဖြင့် ရေတိမ်နှစ်ခဲ့ရပါသည်။

“ဒီအဆုတ်ကင်ဆာဟာ အရင်က မိန်းမတွေမှာ ဖြစ်ခဲ့ တယ်ဆို ဆရာ” ဟု တပည့်ကျော်က မေးသဖြင့်-

“ဟုတ်တယ်၊ အရင်ကတော့ အဆုတ်ကင်ဆာဟာ ယောက်ျား တွေမှာ ဖြစ်တာပိုများတယ်၊ ဒါက သတ္တုတွင်းအလုပ်သမား၊ မီးခဲပြား အလုပ်သမားတွေဆိုတာ ယောက်ျားတွေ များတာ ကို၊ နောက်ပြီးစီးကရက်ပေါ်စကဆိုရင် ယောက်ျားတွေပဲ စီး ကရက် သောက်ကြတယ် မဟုတ်လား၊ အခုတော့ ယောက်ျား မိန်းမ ရင်ပေါင်တန်းပြီး ပညာသင်လာကြ၊ အလုပ် လုပ်လာ ကြရာမှာစီးကရက်လဲပြိုင်သောက်လာကြတော့ အဆုတ်ကင်ဆာ ဖြစ်ပွားနှုန်းဟာ မိန်းမတွေမှာ ပိုတိုးလာတယ်” ဟု ပြန်ပြောပြရ ပါသည်။

၂၉။ အမျိုးသမီးများတွင် အဖြစ်များလာသော အဆုတ်ကင်ဆာ

တစ်နေ့က ကျွန်တော် တပည့်ကလေးတစ်ယောက် လာ၍ သူ၏မိန်းမ တရွှေရွှေ ဖြစ်နေကြောင်း၊ ချောင်းလည်း ဆိုး၍ အစားလည်း သိပ်မစားကြောင်း၊ တီဘီရောဂါများလား မသိဘူးဆရာ၊ ဘေးလုပ်ရမယ်ဆိုတာ ကူညီပါဟု ဆိုသဖြင့် ကျွန် တော် လည်း ဓာတ်မှန်ရိုက်နိုင်ရန် ကူညီပေးရ၏။

ဓာတ်မှန် ရသောအခါ တီဘီရောဂါမဟုတ်၊ ဘယ်ဘက် အဆုတ်တွင် ကင်ဆာဖြစ်နေသည် ဆိုသဖြင့် ရင်ခေါင်းခွဲစိတ်ကု ဆရာဝန်ကြီးထံ စာရေး၍ ပေးလိုက်ရသည်။ ထို မိတ်ဆွေ

မှန်ပါ၏။ ဩစတြေးလျနိုင်ငံ၌ ၁၉၈၈ ခုနှစ်တွင် အမိ  
ထမီး များ၌ အဖြစ်အပျက်ဆိုးသော ရင်သားကင်ဆာဖြင့်  
ဆုံးသွားပေါင်းမှာ ၂၀၀၀ ရှိရာ ၁၉၀၀ ခုနှစ် နောက်ပိုင်းမှလ  
နှစ်စဉ် အဆုတ်ကင်ဆာဖြင့် သေဆုံးသော မိန်းမအရေအတွက်  
သည် ထိုထက်ပိုလိမ့်မည်ဟု သိရပါသည်။ ယခုပင်လျှင် အ  
ရိကန် ပြည်ထောင်စု၌ အဆုတ်ကင်ဆာဖြင့် သေဆုံးသူ အမိ  
ထမီး ဦးရေသည် ရင်သားကင်ဆာကြောင့် သေဆုံးသည့်ဦး  
ထက် ပိုမိုများပြားနေပေသည်။

ဤသည်မှာ အခြားကြောင့်မဟုတ်၊ အဆုတ်ကင်ဆာသည်  
ရောဂါရင့်မှတော့ပြီး ရင်သားကင်ဆာမှာ စောစီးစွာ တွေ့  
သဖြင့် ခွဲစိတ်ကုသနိုင်၍ဖြစ်သည်။ အဆုတ်ကင်ဆာမှာမူ ခွဲစိတ်  
ကုသ၍ မရသောအဆင့်များတွင်မှ တွေ့ရသည်က ပိုများနေ  
တကြောင်း၊ အဆုတ်ကင်ဆာ ကာကွယ်ရေးမှာ မထိရောက်  
သေး၍ တကြောင်း ဖြစ်သည်။

စင်စစ် စီးကရက်သောက် လျော့ခြင်း၊ ရှောင်ခြင်းဖြင့်  
အဆုတ်ကင်ဆာ ဖြစ်ပွားမှုကို လျော့စေ၊ ပပျောက်စေနိုင်၏။  
သို့သော် ဆေးလိပ်သောက်သူဦးရေက သိပ်လျော့မသွားသည့်  
အပြင် စီးကရက်သောက်သူ တစ်ဦး၏ အခိုးအငွေ့များကို  
ဝိုင်းရှူသောအခြားလူများလည်း သောက်သူလိုပင် အန္တရာယ်  
ဖြစ်၍ ဖြစ်သည်။ သို့ဖြစ်၍ ဘတ်စ်ကားထဲ၊ မီးရထားထဲ၊ စား  
သောက်ဆိုင်၊ ရုပ်ရှင်ရုံ စသည့် အလုံခန်းများ၌ လူတစ်ယောက်

နှစ်ယောက် စီးကရက်သောက်လျှင် ကျန်လူများလည်း စီး  
ကရက် အငွေ့ဒဏ် ခံရသည်သာ။

စီးကရက်အငွေ့ထဲ၌ ကင်ဆာဖြစ်စေသော ဓာတ်များပါထု  
ယင်းတို့သည်...

- ၁။ အဆုတ်ကင်ဆာ
- ၂။ နှလုံးသွေးကြောပိတ်ရောဂါ
- ၃။ ဦးနှောက်သို့ သွေးမရောက်၍ ရုတ်တရက် သွက်ချပါဒ  
လိုက် ရောဂါနှင့်
- ၄။ နှုတ်ခမ်းကင်ဆာ၊ ပါးစပ်ကင်ဆာနှင့် လေပြန်ကင်ဆာ
- ၅။ ဆီးအိမ်ကင်ဆာ
- ၆။ အမောရောဂါ
- ၇။ အဆုတ်လေအိတ်ပြန်ကျယ် ရောဂါများကို ဖြစ်ပွား  
စေနိုင်သည်။

မိန်းမများ၌ ဆိုပါက အထက်ပါကင်ဆာနှင့် ဝေဒနာများ  
အပြင် အောက်ပါဝေဒနာတို့လည်း ဖြစ်ပွားနိုင်ပေသည်။

- ၁။ နှလုံးသွေးကြောပိတ် ရင်ဘတ်နာရောဂါရရန် အခွင့်  
၂-ဆ ရှိခြင်း။
- ၂။ သန္ဓေတားဆေးပျား(Pills)ကို စားထားပါက နှလုံး  
ရုတ်တရက်ရပ် သေဆုံးရန် အခွင့်အလမ်း ၃၉ ကြိမ်မျှ  
ပိုများခြင်း။

၃။ ထို အမျိုးသမီးများ၌ ဦးကျောက် သွေးကြောပြတ်  
ရောဂါ ရရန် အခွင့်အလမ်း ၂၂ ကြိမ်မျှ ပိုခြင်း။

၄။ ကိုယ်ဝန်ရှိပါက ကိုယ်ဝန်ရက်ရှည်ကြာ၍ မွေးရခက်ခဲ  
ခြင်း။

၅။ ကိုယ်ဝန်နုပါက သန္ဓေပျက်လွယ်ခြင်း။

၆။ ရင်သားကင်ဆာ ပိုရနိုင်ခြင်း။

၇။ ဆီးလမ်းကြောင်းတစ်လျှောက် ရောင်ရမ်းခြင်း။

၈။ ပါးစပ်၊ သွား၊ လက်သည်းတို့ မည်းခြင်း၊ ဝါခြင်းနှင့်

၉။ ကိုယ်နို့မကောင်း၊ ပါးစပ်နို့ခြင်း။

၁၀။ ကြုံလိုသေးကွေးသော သန္ဓေသားများ မွေးခြင်း။

သို့ဖြစ်၍ အဆုတ်ကင်ဆာ မရလိုပါက စီးကရက်ကို လုံးဝ  
ရှောင်သင့်ပေသည်။

အဆုတ်ကင်ဆာမှာ ဖြစ်လာပါက အဓိကအားဖြင့် နှစ်မျိုး  
ရှိ၏။ ပထမအမျိုးအစားမှာ ဆဲလ်သေးကင်ဆာဖြစ်၍ အလွန်  
ပျံ့နှံ့လွယ်၏။ တွေ့ရှိက ခွဲစိတ်ကုမရ။ ဓာတုဗေဒ ဆေးများဖြင့်  
သာ ကုသ၍ရ၏။ သို့သော်သက်ဆိုးရှည်ခဲသည်။ ဒုတိယ အမျိုး  
အစားမှာ ဆဲလ်ကြီး အမျိုးအစားဖြစ်၏။ ခွဲစိတ်ကု၍ ရ၏။  
လိုအပ်ပါက ဓာတ်ရောင်ခြည်ကင်ရသည်။

မြန်မာနိုင်ငံ၌ အဆုတ်ကင်ဆာများကို ခွဲစိတ်ကုရာတွင် ၂၅  
ရာနှုန်းခန့်သာ ခွဲပြီး ၅-နှစ်ထိ ရှင်ကြသည်။ ကျန် ၇၅ ရာနှုန်း  
မှာ ခွဲစိတ်ခံပေ၍ လည်းကောင်း၊ ခွဲစိတ်ပြီး ၆ လ ၁ နှစ်

အတွင်းတွင် လည်းကောင်း သေဆုံးကြ၏။ ခွဲစိတ်မှုကြောင့်  
သေဆုံးမှုမှာ ၉ ရာနှုန်းမှ ၁၉ ရာနှုန်းအထိရှိသည်။ ဆိုလိုသည်  
မှာ ၁၀ ယောက်တွင် ၁ ယောက်၊ ၂ ယောက် ခွဲစဉ် သေနိုင်  
သည် ဟူလို။

မြန်မာအမျိုးသမီးများ၌ ခွဲစိတ်မရသဖြင့် ကင်ဆာကု ဓာတု  
ဗေဒ ဆေးများဖြင့် ကုသရာတွင် မ၊ မျိုးဥအင်္ဂါ ကင်ဆာ  
(Cancer Ovary)နှင့် အဆုတ်ကင်ဆာ(Lung Cancer)သည်  
အများဆုံးဖြစ်သည်။ နောက်ကျမှ တွေ့ရခြင်း၊ ကုမရသော  
ကင်ဆာအမျိုးအစား ဖြစ်ခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်သည်။ ၁၉၈၁  
နှင့် ၁၉၈၂ ခုနှစ်က ဓာတုဆေးဖြင့် ကုရသော ကင်ဆာမှာ  
မမျိုးဥအင်္ဂါကင်ဆာ ၁၅၀၊ အဆုတ်ကင်ဆာ ၈၀၊ ရင်သား  
ကင်ဆာ ၇၄ ယောက် ရှိသည်ဟု သိရသည်။ အဆုတ်ကင်ဆာ  
ကို ကုသရာတွင် ၄၆ ရာနှုန်း(၀.၁)တစ်ဝက်ခန့်သာ သက်သာမှု  
ရကြသည်ဟု သိရပါသည်။ (Burma Medical Journal,  
Nov, 1984)။

အဆုတ်ကင်ဆာမှာ ဖြစ်စတင်ဘာရောဂါလက္ခဏာမျှမပြဘဲ  
ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်မှ တွေ့ရသည်က များပါသည်။ သို့ရာတွင်  
အချို့သော ကင်ဆာရောဂါရှင်များ၌ အောက်ပါ ဝေဒနာ  
လက္ခဏာများ ပြတတ်ပါသည်။

(၁) အကြောင်းမရှိဘဲ ချောင်းဆိုးခြင်းမှာ နာတာ  
ရှည် ဖြစ်နေခြင်း။

၂၃ ဂ ဧကိကာမောင်မောင်ညို

- (၂) အဆုတ်အအေးပတ်ခြင်း
- (၃) ရင်ဘတ်နာခြင်း
- (၄) မောပန်းလွယ်ခြင်း
- (၅) အသက်ရှူမဝခြင်း
- (၆) အစာမျိုရခက်ခြင်း
- (၇) ချောင်းဆိုးရာ၌ သွေးအနီများပါခြင်း
- (၈) အစားအသောက်ပျက်ခြင်း
- (၉) ပိန်ခြင်း
- (၁၀) ဗိုက်နာခြင်း
- (၁၁) ခေါင်းကိုက်ခြင်း
- (၁၂) အဖျားတက်ခြင်း

ထိုသို့ဖြစ်ပါက ဆရာဝန်နှင့် ချက်ချင်းတိုင်ပင်အပ်ပေသည်။  
 အဆုတ်ကင်ဆာသည် ဖြစ်ပါက လျင်မြန်စွာ ပျံ့နှံ့လွယ်  
 သဖြင့် အထူးသတိထား အပ်ပါကြောင်း။ ။

+            x            +

၃၀။ သွေးဆုံးတာလဲ ဓမ္မတာပါပဲ

“ဆရာရှဲ့ ကျွန်တော် မိန်းမကို ကြည့်ပေးစမ်းပါအုံး။ နှလုံး  
 ရောဂါများ ရှိနေသလား မသိဘူး၊ အခုတစ်လော နှလုံးတုန်  
 ရင်ခုန်ပြီးမောမောနေလို့၊ စိတ်ကလဲတိုလာလိုက်တာမပြောပါနဲ့  
 တော့၊ ဘာမဆို သူ့ စိတ်တိုင်းမကျရင် အော်နေတာပဲ” ဟု  
 တစ်လောက မိတ်ဆွေတစ်ယောက်က ပြောပါသည်။

“ခင်ဗျားအမျိုးသမီးက အသက် ဘယ်လောက်ရှိပြီလဲ၊  
 တစ်ရက်ကျ ကျွန်တော် ဆီ ခေါ်လာခဲ့လေ”

“အခု အသက်ငါးဆယ်ပြည့်တာ လပိုင်းပဲ ရှိသေးတယ်၊  
 နက်ပြန်ခါညနေ ခေါ်ခဲ့မယ်”

“ခေါ်ခဲ့ပါ”

သူ၏ဇနီးမှာ ထောင်ထောင်မောင်မောင်၊ အသားဖြူဖြူ ဖြစ်၏။ ဆံပင်များအားလုံး မဖြူသေး။ သို့သော် နားထင် တစ်ဝိုက်တော့ ဖြူစပြုပြီ။

“ဘယ်လိုလဲ အစ်မကြီး နေကောင်းရဲ့လား၊ ဘယ်လိုမော နေသလဲ”

“ဒီလိုပဲ သူ့ အလိုလို မောနေတယ် ဆရာရဖစ်၊ ဘာအလုပ်မှ လဲ မလုပ်ချင်ဘူး၊ စိတ်လဲ တိုချင်တယ်၊ နှလုံးတုန် ရင်ခုန်ပြီး ညကျ အိပ်ပျော်ချင်ဘူး”

“ဟုတ်လား၊ ရာသီကော လာသေးလား၊ မှန်ရဲ့လား”

“ရာသီက လာပါသေးတယ်၊ ဒါပေမယ့်အခုတစ်လောခတော့ လာတာနည်းသွားတယ်၊ လွန်ခဲ့တဲ့ နှစ်လ သုံးလ ကတော့ တစ်ခါမှ မလာဘူး။ မျက်နှာတော့ ရင်ဘတ်တွေလဲ ပူချင်တယ် ဆရာရဲ့”

“အင်း...အစ်မကြီး သွေးဆုံးချင်ပြီထင်တယ်၊ မပူပါနဲ့ လေ၊ ကျွန်တော်စမ်းကြည့်ပြီး လိုတဲ့ဆေး ပေးပါ့မယ်” ဟု ဆိုကာ စမ်းသပ်ပေးရ၏။ ဘာနှလုံးရောဂါ၊ အဆုတ်ရောဂါ ၏ လက္ခဏာမျှ မတွေ့။ သိုင်းရွိုက်အကျိတ်လည်း ပုံမှန်။ ပို၍ သေချာစေရန် ဓာတ်မှန်ရိုက်၊ အိုးစီဂျီ ယူရ၏။ ယင်းတို့လည်း ပုံမှန်။ သို့ဖြစ်၍....

“အစ်မကြီး ဘာမှမပူပါနဲ့၊ သွေးဆုံးချင်လို့ ဖြစ်တာပါ။ အခုဖြစ်နေတဲ့လက္ခဏာတွေပျောက်အောင် ဆေးစုမ်းကောင်း တွေ ပေးပါ့မယ်” ဟုဆိုကာ ကျွန်တော်သည် အိစထိုဂျင်ဟိုမုန်း ဆေး၊ ဗေလီယံ စိတ်ငြိမ်ဆေးနှင့် သံဓာတ်နှင့် ဘီကွန်ပလက် ပါသော အားတိုးဆေးများကို ပေးရသည်။

“တစ်ခုခုဖြစ်ရင်လဲ အကြောင်းကြားပါ” ဟု ပြောရ၏။ ယခု ၃-၄လကြာသော် သူမ၏ရောဂါလက္ခဏာများ သက်သာ လာ၍ ခင်ပွန်းသည်အပြင် ကလေးများနှင့်ပါ ဆက်ဆံရေး ပို ကောင်းလာ၍ ပိုပျော်ရွှင်ဝင်ဆန်းလာသည်။ နေကောင်းလာ သည်ဟု သိရပါသည်။

မူနပေသည်။ မိန်းမများ၌ သွေးဆုံးခြင်းဟူသည်မှာ ရာသီ လာသကဲ့သို့ပင် လောကံတံထွာ ဓမ္မတာတစ်ခုဖြစ်၍ သူ့အချိန် ရောက်လျှင် မိန်းမတိုင်း ကြုံတွေ့ကြရမည်ဖြစ်၏။ ဦးနှောက် အောက် အကျိတ်(Pituitary Gland)မှ ထုတ်သော ဟိုမုန်း များ(FSH and LH) ၏ လှုံ့ဆော်မှုကို မမျိုးဥအင်္ဂါ (Ovary)က မတုန်ပြန်တော့သဖြင့် မဟိုမုန်း (Oestrogen) ဓာတ်သည် လျော့ပါးလာရာ သားအိမ်အတွင်းမြှေးသည် ယခင် ကလို ထူမလာတော့။ ထိုအခါ ရာသီလာနည်းသွား၏။ မကြာမီ လုံးဝရပ်တော့မည်။ ကိုယ်တွင်းဟိုမုန်း မညီမျှသဖြင့် နှလုံးတုန် ရင်ခုန်ခြင်း၊ အိပ်မရခြင်း၊ စိတ်တိုစိတ်ဆတ်ခြင်း၊ ထုံနာကျင်နာ ရခြင်းနှင့် ခေါင်းကိုက်ခြင်းများ ဖြစ်ရသည်။ အချို့တွင် အရိုး ပါ ပါး၍ ကျိုးတတ်၏။

ထိုသို့သော မဟိုမုန်းချို့တဲ့လာမှုကို အိစထရိုဂျင်ပေး၍ ကုသက ရ၏။ အိစထရိုဂျင်ချည်းပါသော ဆေးများ (ဥပမာ- Menstrogen or Premarin) ပေး၍ဖြစ်စေ၊ ရာသီခွင် ပထမ ၂၀-ရက်ကို အိစထရိုဂျင် နောက် ၇-ရက် သို့မဟုတ် ၁၀ရက် ပရိုဂျက်စတင်(Progestin) ပေး၍ဖြစ်စေ ကုသရသည်။

သို့ရာတွင် ဤသို့ အိစထရိုဂျင် ဟိုမုန်းပေး ကုသမည်ဆိုပါက ထိုမိန်းမ၌

- (၁) ရင်သားအကျိတ်
- (၂) သားအိမ်အကျိတ်
- (၃) နှလုံးရောဂါ
- (၄) သွေးကြောပိတ်ရောဂါ
- (၅) သားအိမ်မှ သွေးဆင်းခြင်း နှင့်
- (၆) သည်းခြေအိတ်ရောဂါ စသည်တို့ မရှိရပေ။

အိစထရိုဂျင်ဆေးစားမည့် အမျိုးသမီးသည် ဆီးချို၊ သွေးတိုးနှင့် အဆီများလွန်းခြင်း၊ ဝလွန်းခြင်းများလည်း မရှိရပေ။ မွေးလမ်းကြောင်းကင်ဆာ ရှိမနေစေရန်လည်း လိုအပ်သလို စမ်းသပ်ပေးရသည်။ အကြောင်းမူ ယင်းကင်ဆာများသည် မဟိုမုန်းနှင့် မတည့်သောကြောင့် ဖြစ်သည်။

စိတ်ငြိမ်းချမ်းစေရန်အတွက်မူ သွေးဆုံးခြင်း၏ သဘာဝကို နားလည်အောင် ပြောပြခြင်း၊ ဗေလီယံနှင့် ဒိုင်ယာဇီပံစသော

ဆေးများကို သင့်လျော်အောင် ပေးခြင်းနှင့် အခြားအားဆေးများကိုလည်း ပေးရသည်။

အရေးကြီးသည်မှာ သွေးဆုံးခြင်းသည် ရောဂါမဟုတ် ဆိုသည်ကို သိရန်ပေတည်း။

အချို့သောမိန်းမများ၌ သွေးဆုံးသည့်အခါ ယောနိအင်္ဂါ သည်လည်း ရှုံ့၍ ကျုံ့၍လာ၏။ ထိုအခါ၌ အိမ်ထောင်ရှိပါက ခင်ပွန်းသည်နှင့် လိင်ဆက်ဆံမှုပြုလျှင် နားကျင်တတ်သည်။ ဤသို့ မဖြစ်စေရန် အိစထရိုဂျင်ပါသော လိမ်းဆေးကို လိမ်းရ၏။ အရေပြားနှင့် အမြှေးပါးများ ချောမွေ့လာစေရန်လည်း ဗိုက်တာမင်အီးကို ပေးရသည်။

တစ်ခါက စာရေးသူ၏မိတ်ဆွေဇနီးမောင်နှံမှာဇနီးသည်က အသက် ၅၂-နှစ် သွေးဆုံးပြီ။ ခင်ပွန်းသည်က အသက် ၄၀-ကျော် သန်မာသွက်လက်တုန်း။ မိန်းမမှာနာကျင်ပြီး လင်မယား အတူအိပ်မရသဖြင့် ပြဿနာဖြစ်နေရာ စားရေးသူက အိစထရိုဂျင် လိမ်းဆေးကို ယောနိအား ညစဉ် လိမ်းစေ၍ ဗိုက်တာမင် အီး ၄၀၀ မီလီဂရမ်ကို တစ်နေ့ ၃ကြိမ် ပေးရသည်။ ကယ်လီ ဝီယံ ဆင်းဒေါ့စ် စားဆေးနှင့် ယူနီကက်-အမ် သို့မဟုတ်ဆူပရာ ဒင်း စသော ဗိုက်တာမင်များကိုလည်း ပေးရ၏။ ယင်းဆေးများ စားပြီး ၆ လကြာသော် ထိုမိန်းမမှာ အသားအရေများ ချောမွေ့ စိုပြည်ပြီး လူမှာ ငယ်မူပြန်လာသဖြင့် လင်မယား

နှစ်ယောက် ပြန်အဆင်ပြေသွားလေသည်။ သူတို့ လင်မယား မှာ ကလေးလည်း မရှိကြပါ။

ထိုသတင်းကို ကြားသဖြင့် အခြား အလားတူ ဇနီးမောင်နှံ က လာ၍ အကူညီတောင်းရာ မိန်းမဖြစ်သူ၌ ရင်သားအပူ အကျိတ်ဖြစ်၍ လွန်ခဲ့သော ၅-နှစ်က ရင်သားကို ခွဲစိတ်ဖူးခြင်း၊ သားအိမ်မှာလည်း အတွင်းမြှေးပိုဖြစ်နေခြင်း (Endometriosis) တို့ကြောင့် အိစထရိုဂျင်ကိုတော့ မပေးနိုင်။ ဗိုက်တာမင်အီးနှင့် အခြားဗိုက်တာမင်များကိုသာ ပေးရသည်။ အိစထရိုဂျင် ဆန့်ကျင်ဘက် ဒါနာဇောလ် (Danazol) လည်း ပေးရ၏။ သို့ဖြစ်၍ ပြန်လည် နုပျိုမလာသော်လည်း လင်မယားကား အတူနေထိုင် ရပါသည်။

အချို့ မိန်းမများ၌ သွေးဆုံးခါနီး၌ဖြစ်စေ၊ သွေးဆုံးပြီး လျှင် ဖြစ်စေ ဆီးမကြာခဏ သွားတတ်၏။ နာရီဝက်၊ တစ်နာရီ တစ်ခါလို သွားတတ်၏။ စိတ်လှုပ်ရှားလျှင် သို့တည်းမဟုတ် ချောင်းဆိုးလျှင်၊ ညှစ်လျှင်ပင် ဆီးထွက်တတ်၏။ ဤဝေဒနာ အတွက် ဆီးတွင်းရောဂါပိုးများ သေစေရန် မက်ကရိုဒန်တင်း (Macroclantin)၊ ဆက်ပ်ထရာ (Septtra) စသော ပဋိဇီဝဆေး များ ပေးရလေသည်။ ဆီးအိမ်နှင့်ကျင်ချောင်း၌ ရောဂါရှိမရှိ လည်း စစ်ကြည့်ရသည်။ အိစထရိုဂျင် မဟိုမုန်းနှင့် တည့်ပါက ယင်းဟိုမုန်းကိုလည်း ပေးရ၏။ ဤဟိုမုန်းနှင့် မတည့်လျှင် ပရိုဂျက်စတင် (Progestin) ဟိုမုန်းဆေးကို ပေးရလေသည်။

အချို့သော မိန်းမများ၌ မမျိုးဥအင်္ဂါတွင် ရောဂါဖြစ် သဖြင့် ယင်းအင်္ဂါနှစ်ခုကို ထုတ်ပစ်ရ၏။ ထိုအခါ၌ သွေးဆုံး သလို ခံစားရသည်။ သဘာဝအရ သွေးဆုံးခြင်းမဟုတ်ဘဲ မမျိုး ဥ ခွဲထုတ်မှုကြောင့်ဖြစ်ရသော သွေးဆုံးမှု (Surgical Menopause) ဖြစ်၏။ စာရေးသူ၏မိတ်ဆွေ စာရေးဆရာမတစ်ဦးမှာ အသက် ၃၀-ကျော်တွင် မမျိုးဥနှစ်ခုလုံး ရေအိတ်ကြီး (Ovarian Cysts) ဖြစ်ရာ ခွဲထုတ်ပစ်လိုက်သဖြင့် ထိုအချိန်မှစ၍ သွေး ဆုံးလက္ခဏာများ ရသည်။ မကြာခဏ ခေါက်ကိုက်သည်၊ နှလုံး တုန်ရင်ခုန်သည်၊ မူးဝေသည်၊ မောပန်းသည်။ ဘာဆေးစားစား မသက်သာ။ စာရေးသူက အကျိုးအကြောင်းပြောပြ၍ အိစ ထရိုဂျင်နှင့် စိတ်ငြိမ်ဆေးပေးကုမှု သက်သာလေသည်။

သွေးဆုံးတိုင်း အိစထရိုဂျင် မဟိုမုန်းကိုသုံးရန်ကား မလို ပါ။ အချို့ မိန်းမများ၌ ခေါင်းကိုက်လျှင် ခေါင်းကိုက်ပျောက် ဆေးပေး၊ နှလုံးတုန် ရင်ခုန်လျှင် စိတ်ငြိမ်ဆေးပေး၊ အားနည်း လျှင် သံဓာတ်နှင့်ဗိုက်တာမင်ပါသောဆေးများ ပေးရုံနှင့် သက် သာသွားပါသည်။

အိစထရိုဂျင် မဟိုမုန်းပေးကုခြင်းသည် မိန်းမများ၌ အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သည်ဆိုပြီး အချို့ဆရာဝန်များကလည်း အိစ ထရိုဂျင်မပေးချင်ကြပါ။

မှန်ပါသည်။ အိစထရိုဂျင်ပေးကုခြင်းသည် မိန်းမများ၌ အာက်ပါအန္တရာယ်များ ဖြစ်နိုင်၏။



၂၄၆ ဒေါက်တားမောင်မောင်ညို

- (ခ) ခြေထောက် သွေးပြန်ကြောများ ထုံးခြင်း။
- (၂) ဦးနှောက်သွေးကြောပြတ်၍ သွက်ချာပါဒလိုက်ခြင်း။
- (၃) ရင်ဘတ်နာ နှလုံးရောဂါရခြင်း သို့မဟုတ် နှလုံးရင်သေဆုံးခြင်း။

သို့သော် အထက်ပါအန္တရာယ်များသည် မိန်းမတိုင်း၌မပြုပါ။ သန္ဓေတားစားဆေးများ စားသည်မှာကြာသူ၊ ဆေးလုံ့လသောက်သူနှင့် သွေးတိုးရောဂါရှိသူများတွင်သာပို၍အဖြစ်များပါသည်။ ထို့အပြင်....

- (၄) အီစထရိုဂျင် အကြာကြီးစားသုံးပါက ရင်သားနှင့်သားအိမ်ကိုယ်ထည်အင်္ဂါများ ရနိုင်သည်။ သို့မဟုတ် ဖြစ်ပေါ်က ပိုဆိုးလာနိုင်သည်ဟု သိရပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ ရင်သားကင်ဆာရှိသူနှင့် သားအိမ်ကိုယ်ကင်ဆာရှိသူတို့၌ အီစထရိုဂျင်ကို မသုံးရပေ။

ထို့အတူ....

- (၅) သားအိမ်အတွင်းမြှေးထူပြီးပျံ့နှံ့သည့်ရောဂါ (Endometriosis) ရှိပါကလည်း အီစထရိုဂျင်နှင့် မတည့်ပေ။ ယင်းမိန်းမများ၌ အီစထရိုဂျင်အစား ပရိုဂျက်စတီ သို့မဟုတ် ဒါနာဇောလ် (Danazol) သို့မဟုတ် ဖိုဟိုမိုဂျင် (Androgens) ကိုသုံးရသည်။ ဖိုဟိုမိုဂျင်ကို သုံးပါက

မိန်းမများမှာ နှုတ်ခမ်းမွှေးတွေ ပေါက်လာ၍ လည်လှုပ်ပေါ်လာကာ တင်၊ ရင် ချပ်သွားတတ်သည်။

အချို့ ခေတ်မီပြီး အနောက်တိုင်းဆန်သောသူများက သွေးဆုံးသည့်အရွယ်တွင် မျက်နှာတောက်၊ ရင်ဘတ်တောက်၊ ပူတတ်ရာသက်သာအောင်ဆံ့ပြီး ဘီယာသောက်ကြ၊ ဘရန်ဒီသောက်ကြသည်။ စစ်ခစ် သွေးဆုံးခြင်း၊ မျက်နှာနှင့် ကိုယ်အထက်ပိုင်းနီခြင်း၊ ပူခြင်း (Hot flushes) သည် အရက်နှင့် မတည့်ပါ။ အရက်သောက်က ပိုဆိုးပါ၏။

ထို့အတူ ခြေလက်များကျင်ခြင်း၊ ထုံခြင်း၊ အေးစက်နေခြင်း၊ အတွက်လည်း အရက်မသောက်ရပေ။ အရက်အစား ဗိုက်တာမင်အီ၊ ဘီ ၁၊ ဘီ ၆ နှင့် ဘီ ၂ တို့ကိုပေးရသည်။

တစ်ခါက စာရေးသူ၏ရုံးမှ ရုံးလုလင်၏အမေသည် အသက် ၄၀-ကျော်၌ သွေးဆုံးရာ ခြေလက်များ ထုံနာ၊ ကျင်နာရနေ၏။ တစ်ရက်တွင် စာရေးသူထံ ခေါ်လာပြီး “ဘာဆေးတိုက်ရမလဲဆရာကြီး” ဟု မေးရာ စာရေးသူက သောက်ရမည့်ဆေးများ ရေးပေးပါသည်။ “အဲဒါတွေ မဝယ်နိုင်ဘူးဆရာ” ဟု ဆိုသဖြင့် “ကဲ အဲဒါဖြင့် မနက်နဲ့ညနေ ထမင်းရည်ကို သွန်မပစ်နဲ့၊ ဆားခပ်သောက်၊ နောက်ပြီး မြေပဲနဲ့ထန်းလျက်ကိုစား” ဟု ညွှန်းလိုက်ရာ ၂-လ၊ ၃-လနေသောအခါ သူ့အမေ၏ ထုံနာကျင်နာမှာ ပျောက်သွားပါသည်။ ထမင်းရည်နှင့်မြေပဲ၌ ဗိုက်

တာမင် ဘီ-၁ တွေ အများကြီးပါ၍ ထန်းလျက်၌ ကစီခတ် တွေ၊ ကယ်လိုရီ အာဟာရခတ်တွေ အများကြီးပါသည် မဟုတ်ပါလော။ မြန်မာများ ထမင်းရည် သွန်ပစ်နေသည်မှာ နှမော့စရာပင်။

စင်စစ် မြန်မာနိုင်ငံ၌သာလျှင် သွေးဆုံးသည့်အရွယ်မှာ ၄၀ ပတ်လည်ငယ်နေခြင်း ဖြစ်၏။ အနောက်တိုင်းနိုင်ငံများ၌ အာဟာရကကောင်း၊ ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းက မြင့်လာရာ သွေးဆုံးသည့်အသက်မှာ ကြီးလာသည်။ ယခုအခါ အသက် ၅၁-နှစ်ကျော်မှ သွေးဆုံးကြ၏။ ကမ္ဘာကျော် ရုပ်ရှင်မင်းသမီးကြီး အော်ဒရီဟက်ပ်ဗန်း (Audrey Hepburn) ဆိုလျှင် အသက် ၅၅-နှစ်ကျော်မှ သွေးဆုံးရာ ယခု အသက် ၈၀ ရှိသည့် တိုင် နုပျိုလှပဆဲပင်။ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု၌ အသက် ၄၀ တွင် သွေးဆုံးသူများမှာ သွေးဆုံးမိန်းမအားလုံး၏ ၈-ရာနှုန်းသာ ရှိပါသတဲ့။

စင်စစ် သွေးဆုံးခြင်းသည် ရောဂါမဟုတ်သဖြင့် ယင်း သွေးဆုံးသူ မိန်းမသာမက သူ၏မိသားစုကပါ ဤအကြောင်းကို နားလည် သဘောပေါက်ရပါမည်။ သွေးဆုံးလက္ခဏာများ ပေါ်က လိုသောဆေးပေးရမည်။ စိတ်တို စိတ်ဆတ်က သည်းခံရမည်။ စိတ်အားငယ်နေက အားပေးရမည်။ လင်သားကပစ် မှာကြောက်က ပူစရာမလိုကြောင်း ပြောရမည်။ အကြောင်းမှ သွေးဆုံးသည်ဆိုခြင်းမှာ ရာသီမလာတော့ခြင်း၊ ကလေးမရနိုင်

တော့ခြင်းကလွဲ၍ အခြား မိန်းမသဘာဝများ မဆုံးရှုံး၍ ဖြစ်သည်။

သွေးဆုံးသော်လည်း အပျိုတုန်းကလိုပင် အလှပြင်ဆင်နိုင်သည်။ အိုမင်ရင့်ရော်မှုကို အဝတ်အစား၊ မိတ်ကပ်နှင့် ပိုမို သွက်လက်လှုပ်ရှားမှုများဖြင့် အစားထိုး အနိုင်ယူရမည်။ သွေးဆုံးသော်လည်း လင်သည်နှင့်အတူသွား၊ အတူလာလုပ်နိုင်သေးသည်။ ယခု အသက် ၆၀ ကပ်နေသည့် ရုပ်ရှင်မင်းသမီးကြီး အဲသစ်ဇောက်ဇတလာသည်အလှပြင်ဆင် လဆဲ၊ ယောက်ျားများကို ဆွဲဆောင်ဆဲပင်။ “မင်းဆက်ငါးသွယ် ရှင်ဘို့မယ်” ကဲ့သို့ပင် ယောက်ျားတွေ ဝိုင်းဝိုင်းလည်တုန်း။

တကယ်တော့ သွေးဆုံးချိန်၌ ကိုယ်ဝန်လွယ်ရသည့်တာဝန်ကလွတ်၊ ကလေးတွေကြီးလာသဖြင့် အိမ်ထောင်ရှင်မိန်းမတို့ အဖို့ ကိုယ့်ခြေကိုယ့်လက် အလွတ်လပ်ဆုံးအချိန်ပင်။ ဤအချိန်၌ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး၊ နိုင်ငံရေးတို့ကို ဇောက်ချ၍ လုပ်နိုင်ပေသည်။ အင်္ဂလန်မှ ဝန်ကြီးချုပ် မာဂရက်သက်ချာသည် အသက် ၆၀ ကျော်သည့်တိုင် ပန်းပန်လျက်ပင်။

အို....အမျိုးသမီးအပေါင်းတို့။ သွေးဆုံးခြင်းသည် မိန်းမဘဝဆုံးခြင်းမဟုတ်။ ရာသီမလာခြင်းကဲ့သို့ မိန်းမဘဝ၏ မှတ်တိုင်ကလေးသာ။ မိန်းမဘဝသည်ကား ဆက်လက် အောင်ပန်းဆင်လျက်ပင်။ ။

ကိုးကားသော စာအုပ် စာတမ်းများ

၁။ Ashdown-sharp, P. (1977)

A Guide to Pregnancy and Parenthood  
for Women on Their Own.

Vintage Books. New York. U.S.A.

၂။ Belson, A.A.

Birth-Control update.

Vogue: Beauty and Health Guide.

၃။ Carne, J. (1984).

Management of Oral Contraception Problems.

Journal of Paediatrics, Obstetrics and Gynaecology, Nov./Dec. 1984.

၄။ Cherry, L. (1979)

Special Guide to Contraception.  
Glamour. August 1979.

၅။ Chong, C.H. and Ong, H.C. (1982).

The Menopause and its Management:  
Journal of Paediatrics, Obstetrics and Gynaecology. Sept./Oct. 1982.

၆။ Cinberg, Bernard. (1964).

For Women Only.  
Mayflower-Dell Books Ltd., London.

၇။ Council on Scientific Affairs. (1985).

Early Detection of Breast Cancer.  
JAMA-SEA. April 1985.

၈။ Diamond, P. (1989).

Special Report on Breast Cancer.  
In: Working mother, May 1989.  
Vol: 12. No. 5. U.S.A.

၉။ Demarest, C.B. (1983),

Advising women on sterilization options:  
In: Patient care/May 15, 1983.

၁၀။ Drutz, D. (1983).

Gonorrhoea; changing therapies for a  
dynamic disease.  
In: Modern Medicine. May 1983.

၁၁။ Eddy, C.A. (1979):

Detecting Time of Ovulation.  
In: Medical Aspects of Human Sexuality.  
December. 1979.

- ၁၂။ Harger, J.H. (1980).  
Diagnosing Sexually Transmitted Diseases. (STDS).  
In: Medical Aspects of Human Sexuality.  
Vol 14, No. 10, October 1980.
- ၁၃။ Howkins, J. (1959).  
Shaw's Textbook of Gynaecology. 7th ed  
J & A. Churchill Ltd. London.
- ၁၄။ Internal Medicine Section. B.M.A. (1982).  
Textbook of Internal Medicine. 1st ed,  
The Burma Medical Association. Rangoon.
- ၁၅။ Jeffcoate, T.N.A.  
Principles of Gynaecology.  
Butterworths. U.K.
- ၁၆။ Jones, R. (1981).  
Dysmenorrhoea in Adolescent and young  
adult Women.  
Medical Aspects of Human Sexuality.  
Vol. 15, No. 10, October 1981:

- ၁၇။ Krich, A.M. (Editor): (1960).  
'Women'. The Variety and Meaning of  
Their Sexual Experience.  
Dell Publishing Co, Inc. New York.
- ၁၈။ Krupp, M.A. and Chatton, M.J. (1983).  
Current Medical Diagnosis and Treat-  
ment-1983,  
Lange Medical Publications. U.S.A.
- ၁၉။ Ladipo, O.A. (1980).  
Experience with clomiphene and Bromo-  
cryptine in the treatment of Infertility.  
Journal of the National Medical Association.  
Vol. 72, No. 4, 1980,
- ၂၀။ Ladipo, O.A. (1980).  
Bromocriptine for Subfertile Males.  
Journal of National Medical Association.  
Vol, 72, No. 6, 1980.

- ၅၅၁။ Lauersen, N.H. and Graves Z.R. (1983).  
A New Approach to Premenstrual Syndrome.  
The Female Patient. Vol. 8, April 1983.
- ၅၅၂။ Ledger, Willam. J. et al. (1980).  
Forum Highlights: -Genito urinary Tract Infections.  
The Female Patient. Vol. 5. March 1980.
- ၅၅၃။ Malleson, Joan. (1963).  
Change of Life. Facts of Fallacies of Middle Age.  
Penguin Books Ltd. Middlesex. Great Britain.
- ၅၅၄။ Marchant, D.J. (1980).  
Fundamentals of Diagnosing Breast Disease.  
Medical Aspects of Human Sexuality.,  
July 1980.

- ၅၅၅။ Marchant, D.J. (1980).  
Treatment of Breast Cancer.  
Medical Aspects of Human Sexuality.  
Vol. 14, No. 12. December 1980.
- ၅၅၆။ Mc Gowan, F.J. (1962).  
Because you are a Woman.  
Fewcett Publications, Inc. U.S.A.
- ၅၅၇။ Mc Queen, D. (1984).  
Investigation and Diagnosis of Sexually Transmitted Diseases.  
In: Journal of Paediatrics, Obstetrics and Gynaecology.  
May/June 1984.
- ၅၅၈။ Medical News (1975)-  
Fertility drug can raise sperm counts.  
In: JAMA, Vol 231, No. 9., March 1975.
- ၅၅၉။ Moghissi, Karman. S. (1983).  
(Chairman)-Round table on Contraception: Update on Methods and Applications.  
In: The Female Patient, Vol 8. April 1983.

၃၀။ Moore, Margaret. W. (1962).  
 Abortion—Murder or Mercy?  
 Fawcett Publications, Inc. U.S.A.

၃၁။ Mya Mya and Katherine Ba Thike. (1984).  
 Overview of Gynaecological Malignancy  
 at The Central Women's Hospital:  
 Bur. Med. J. Vol. 30 (4) November 1984.

၃၂။ Novak, E. and Novak. E.K. (1956).  
 Textbook of Gynaecology. 5th ed.  
 Bailliere, Tindall & Cox, Ltd. London.

၃၃။ Nye, Emil. B. (1983).  
 Abnormal Vaginal Bleeding:  
 Journal of Paediatrics, Obstetrics and  
 Gynaecology.  
 Nov./Dec. 1983:

၃၄။ Patient Education Guide (1980):  
 Breast Cancer and Mammography.  
 Mother and Child. May/June 1980.

၃၅။ Pfeffer, W.H. (1980).  
 An approach to the Diagnosis and  
 Treatment of the Infertile Female.  
 In: Medical Aspects of Human Sexuality,  
 April 1980.

၃၆။ Romanowski, B. and Harris, J.R.W. (1984).  
 Sexually Transmitted Diseases,  
 In: Clinical Symposia. Ciba. Vol. 36.,  
 No. 1. U.S.A.

၃၇။ Schachter, J., Gross man, M. et al  
 (1986).  
 Prospective Study of Perinatal Tran-  
 smission of Chlamydia trachomatis.  
 JAMA Vol. 255, No. 24., P. 3374.

၃၈။ Siegel. P.M. (1982).  
 Not to-Worry Breast Lumps.  
 Self: September 1982-

၃၉။ Sohn, C.A.; Koberly, B.H.; and Cohen,  
 A.W. (1983).  
 Candidiasis: Pharmacologic Management.  
 The Female Patient. Vol. 8., April 1983.

၅၆၀

ကိုးကားစာအုပ်စာတမ်းများ

၄၀၈ Worley, R.J. (1980).

Examination and Counseling Procedures  
for the infertile Couple.

In; The Medical Aspects of Human Sexua-  
lity., Vol. 14., No. 11, November 1980.

\*