

အူနာပြုဆရာများနှင့်
ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအတွက်
အခြေခံကုထုံးကုနည်းများ



ဒုတိယဘွဲ့

ဆရာဝန်တင်ရေ

M.B.B.S., D.P.T.M. (Rgn)
D.C.M.T., Ph.D. (London)

ဒုတိယအကြိမ်ချဲ့ထွင်ပုံနှိပ်ခြင်း။

သူနာပြုဆရာမများနှင့်
အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း
များအတွက်

ရောဂါ
ကုထုံးကုနည်းများ

ဆရာဝန်တင်ရွှေ

M.B.B.S., D.P.T.M. (RGN)
D.C.M.T. Ph.D. (LONDON)

SYNOPSIS OF MEDICAL TREATMENT
FOR NURSES
AND PARAMEDICAL WORKERS



(ဒုတိယအကြိမ်)

စာမူခွင့်ပြုအမှတ်
မျက်နှာဖုံးခွင့်ပြုအမှတ်
အုပ်စု
တန်ဖိုး
ဒုတိယအကြိမ်
မျက်နှာဖုံးပန်းချီ

၃၇၉ / ၈၉ (၈)

၃၆၆ / ၈၉ (၉)

၂၀၀၀

၈၈ ကျပ် ၆၅ ထွက်

၁၉၉၁ ဖေဖော်ဝါရီလ

ကြည်မြင်(ဆေးသုတေသန)

အတွင်းစာသားပုံနှိပ်တိုက်

မစ္စတာမူ(လ်)ရာဂျီလဆေးဂျပါး

တောက်တောက်ဝင်းပုံနှိပ်တိုက် (၀၁၈၂၈)

၁၆၉ , ၃၃ လမ်း

ရန်ကုန်မြို့။

မျက်နှာဖုံးပုံနှိပ်တိုက်

ဦးစောလွင်

ဥယျာပုံနှိပ်တိုက် (၀၂၉၉၆)

၄၄ ဦးကြွယ်ဟိုးလမ်း ကြည်မြင်တိုင်မြို့နယ်

ရန်ကုန်မြို့။

ထုတ်ဝေသူ

ဒေါ်အေးသန့်

တင်ထွေစာလ (၀၂၄၈၉)

၃၉ ဦးကြွယ်ဟိုးလမ်း ကြည်မြင်တိုင်၊

ရန်ကုန်မြို့။ ဖုံး ၃၁၈၂၁။

စာအုပ်မျှပ်

ဒေါ်အေးသန့်

ဒုတိယတွဲ မာတိကာ

အပိုင်း (၆)

စာမျက်နှာ

အစာအိမ်လမ်းတစ်လျှောက် ဖြစ်တတ်သော ရောဂါများ	
- ပါးစပ်နာခြင်း။	၁၁
- လျှာတွင် ဖြစ်တတ်သော ဝေဒနာများ။	၁၃
- အစာမျိုပြွန်တွင် ဖြစ်တတ်သော ကင်ဆာရောဂါ။	၁၄
- အစာမျိုချ မရခြင်း။	၁၅
- အစာအိမ် အချဉ်ပေါက်ပြီး အနာဖြစ်ခြင်း။	၁၆
- အစာအိမ်အတွင်း သွေးယိုခြင်း။	၂၃
- အူကျဉ်းပြီး အစာလမ်း ပိတ်ဆို့ခြင်း။	၂၆
- အစာအိမ် ရောင်ရမ်းခြင်း	၂၈
- အစာအိမ် ကင်ဆာရောဂါ	၂၉
- အစာမကျေ ဝမ်းလျှော ဝမ်းပျက်ရောဂါစု	၃၀
- ဝမ်းသွားရာတွင် အရိအချဲ့နှင့် သွေးလိုက်ပါခြင်း။	၃၁

အပိုင်း (၇)

အသည်းနှင့် သည်းချေ

အသည်းနှင့် သည်းချေလမ်းကြောင်း ရောင်ရမ်းခြင်း။	၃၅
အသားဝါ အသည်းရောင်ရောဂါ	၃၈
နာတာရှည် အသည်းရောင်ရောဂါ	၄၃
အသည်းကျွတ်ရောဂါ	၄၄
အသည်း၌ဖြစ်ပေါ်တတ်သော အလုံးအမဲများ။	၄၉
အသည်းကင်ဆာ	၄၉
ရုတ်တရက် အသည်းဒုက္ခပေးပြီး သတိလစ်သွားခြင်း။	၅၁
အသားဝါခြင်း ။	၅၂
သည်းခြေ၌ ကျောက်တည်ခြင်း။	၅၃
သည်းခြေခံစားခြင်း။	၅၄

(ဒုတိယအကြိမ်)

အပိုင်း (၈)

ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးလမ်းတစ်လျှောက်

ဖြစ်တက်သော ဂေဏါများ

ရုတ်တရက် ကျောက်ကပ်ရောင်ခြင်း။	၅၉
ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံးဖောရောင်လာသောကျောက်ကပ်ဂေဏါ။	၆၂
ဆီးပူ ဆီးကျင်ခြင်း။	၆၅
ဓာတ်ကုန်အခဲသက်သာစေသော ဆေးများနှင့် ကျောက်ကပ်။	၇၂
နာတာရှည်ဆီးလမ်းတစ်လျှောက်ရောင်ပိုးများဒုက္ခပေးခြင်း။	၇၂
ကျောက်ကပ် ရုတ်တရက် ပျက်စီး သွားခြင်း။	၇၄
ဆီးလမ်း၌ ကျောက်တည်ခြင်း။	၇၆
ကျောက်ကပ် ကင်ဆာဂေဏါ	၇၉

အပိုင်း (၉)

ဟိုမုန်းဓာတ် အပြောင်းအလဲကြောင့် ဖြစ်ပေါ်ရသော ဝေဒနာများ

ပင်ကြူထရီလင်း	အလုပ်မလုပ်ခြင်း	၈၂
	အလုပ်ပိုလုပ်ခြင်း	၈၂
ဆီးသွားလွန်ရောဂါ		၈၇
သိုင်းရွိုက်အကျိတ်		၈၈
သိုင်ရိုတော်ဆီကိုဆစ်ရောဂါ		၈၈
သိုင်းရွိုက်ဂလင်း	ဟိုမုန်းဓာတ် ထုတ်လုပ်မှုအားနည်းသူ	၉၂
လည်ပင်းကြီးရောဂါ		၉၄
ပါရာသိုင်းရွိုက်ဂလင်း		၉၆
ကြွက်တက်ခြင်း		၉၇
အရိုးပျော့ရောဂါ		၉၉
လူကြီးများတွင် အရိုးဆတ်ပြီး ကျိုးလွယ်သောရောဂါ		၁၀၀
အဒရီနယ်ဂလင်း		၁၀၁
ကော်တီဆိုးဆေးများကို သုံးစွဲတော့မည်ဆိုလျှင်		၁၀၄
ဆီးချိုရောဂါ		၁၀၆
ဆီးချိုရောဂါသည်များအတွက် ဓာတ်စာ		၁၁၂

အပိုင်း (၁၀)

သွေးနှင့် ဆက်စပ်နေသော ဝေဒနာများ	
သွေးအားနည်း ရောဂါများ	၁၃၁
အာဟာရချို့တဲ့ရောဂါ ဖြင့်ရသောသွေးအားနည်းရောဂါ	၁၃၃

သံဘေတ်ချို တဲ့ရာက သွေးအားနည်းခြင်း	၁၃၄
သွေးဆင်းလွန်ရာက ရတတ်သော သွေးအားနည်းရောဂါ	၁၃၆
ဖောလစ်အက်စစ်နှင့် မိုက်တာမင်ဘီ ၁၂	၁၃၇
သွေးဥများ အသစ်ထုတ်လုပ်မှု မရှိသော ရောဂါ	၁၃၈
သွေးနီဥများ ပေါက်ကွဲလွယ်သော ရောဂါကြောင့် ရတတ်သော သွေးအားနည်းရောဂါများ	၁၄၀
သွေးဖြူဥများ သွေးထဲ၌ ထုတ်လုပ်မှုလျော့ခြင်း	၁၄၁
သွေးကင်ဆာရောဂါအမျိုးမျိုး	၁၄၃
ဟော့ချိုကင်းရောဂါ	၁၄၅
နွော့ကိုယ်တွင် သွေးထွက်လွယ်သော ရောဂါများ	၁၄၆

အပိုင်း (၁၁)

အဆစ်အမြစ်ကိုက်ရောဂါ

လူလတ်ပိုင်းအရွယ်တွင် ဖြစ်လေ့ရှိသောရောဂါ	၁၅၀
ဂေါက်၊ သို့မဟုတ် ခြေမအဆစ်ရောင်ရောဂါ	၁၅၃
လူဘိုများတွင် ဖြစ်ပွားတတ်သော ရောဂါစု	၁၅၅
အိုးလွဲခြင်း	၁၅၆

အပိုင်း (၁၂)

ဦးနှောက်နှင့် အာရုံကြောတို့နှင့် ပတ်သက်သော ရောဂါဝေဒနာများ

ရုတ်တရက် မျက်စိတစ်ဘက် စေ့စောင်းသွားခြင်း	၁၅၇
ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ	၁၆၀
ဦးနှောက် အမှေးရောင်ခြင်း	၁၆၆
တီဘီရောဂါကြောင့် အမှေးရောင်ခြင်း	၁၆၆
လေဖြတ်ခံရခြင်း	၁၆၈
ခေတ္တမျှ လေဖြတ်ခံရခြင်း	၁၇၁
ခြေ၊ လက်များ အလိုလိုလှုပ်နေခြင်း	၁၇၃
လူငယ်များ ခြေ၊ လက်နှင့် မျက်နှာ အလိုလိုလှုပ်နေခြင်း	၁၇၅
ဦးနှောက်အတွင်း ဖြစ်ပေါ်တတ်သော အလုံးအခဲများ	၁၇၆
ခြေ၊ လက်များ ထုံကျဉ်ခြင်း	၁၇၇

အပိုင်း (၁၃)

စိတ်နှင့်ပတ်သက်သည့် ရောဂါဝေဒနာများ

ပယောဂ(ဟစ်စတီးရီးယား)	၁၈၄
ရွှားသွပ်ခြင်း	၁၈၅
အရက်စွဲခြင်း	၁၈၇
ဆေးစွဲခြင်း	၁၉၃
စိတ်ရောဂါ ကုသခြင်းဆိုင်ရာ ဆေးပါးများ	၂၀၂
ဖို-မက်စွဲနှင့် ပတ်သက်သည့် ရောဂါများ	၂၀၄
ယောက်ျားပန်းသေခြင်း	၂၀၅
သုက်ရည်ထွက်လွယ်ခြင်း	၂၀၉
အမျိုးသမီးများ လိင်စိတ် ကင်းမဲ့ခြင်း	၂၁၀
။ ဆက်ဆံသည့်အခါ နာကျင်ခြင်း	၂၁၀

အပိုင်း (၁၄)

အထွေထွေရောဂါများ

ရှော့ (SHOCK)	၂၁၁
မြွေကိုက်အန္တရာယ်	၂၁၄
အဆိပ်သောက်မိလျှင်	၂၂၀
အစာအဆိပ်သင့်ရခြင်း	၂၂၃
ဝမ်းလျော့ ဝမ်းပျက်ခြင်း	၂၂၆
ရာသီဥတုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်တတ်သော ဝေဒနာများ -	
အပူရှုပ်ခြင်း	၂၃၀
ချွေးထွက်လွန်ကဲခြင်း	၂၃၂
ရေဓာတ်ချို့တဲ့ခြင်း	၂၃၄
ကြွက်တက်ခြင်း	၂၃၄
မိတ်ဖုထွက်ခြင်း	၂၃၅
မိုးငြိမ်းကိုးကားသော ကျမ်းများ	

နောက်ဆက်တွဲ

အရေးပေါ်လူနာအတွက်အသင့်ဆောင်ထားသင့်သော
ဆေးများ ရရှိလွင် ပြင်သော ဆေးဝါး စာရင်း
ကလေးလူနာများအတွက် အသုံးပြုဖွယ် ဆေးအညွှန်း } 1-40

(စုတိယအကြိမ်)

ပထမတွဲ

မာတိကာ

စာမျက်နှာ

မိတ်ဆက်စာ
နိဒါန်း

၁
၃

အပိုင်း (၁)

ကူးစက်ရောဂါများ

ဝမ်းကိုက်ရောဂါ

၈

ငှက်ဖျား

၁၆

သန်ကောင်များ - အမဲကျိုးပြားသန်

၂၁

ဝက်ကျိုးပြားသန်

၂၂

ရိုးရိုးဆန်ကောင်

၂၄

အချိတ်သန်ကောင်

၂၇

စထရုန်ဂီလို့င်ဒီသန်ကောင်

၃၀

ထရိုင်ကြူရစ်သန်ကောင်

၃၁

အပ်ချည်မျှင်သန်ကောင်

၃၂

ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ

၃၄

ဘက်တီးရီးယားပိုးများကြောင့်

ကူးစက် ဖြစ်ရသော ရောဂါများ

စတရက်တိုကော့ကပ် ရောဂါပိုးကြောင့်

ဖြစ်သော ရောဂါများ

၃၈

- လည်ချောင်းနာ

- အရေပြားပေါ်မှ ဝေဒနာများ

စတက်ဖိုင်းလိုကော့ကပ် ရောဂါပိုးကြောင့်

ဖြစ်ပွားတတ်သော ရောဂါများ

၄၃

ကြက်ညှာချောင်းဆိုး

၄၄

ဆုံဆုံ နာရောဂါ

၄၈

တိုက်ဖွိုက်-အူရောင်ငန်းဖျား

၅၂

ကာလဝမ်းရောဂါ

၅၆

အစာအဆိပ်သင့်ရောဂါ

၆၂

ဂက်(စ်)ဂရင်းရောဂါ

၆၃

မေးခိုင်ရောဂါ

၆၄

ဒေါင့်သန်းရောဂါ

၆၇

မာတိကာ

စာမျက်နှာ

ဘရူဆဲလားရောဂါ	၆၈
ပလိပ်ရောဂါ	၆၉
အနာကြီးရောဂါ	၇၂
လက်ပတိုစပိုင်ရီးဆစ်ရောဂါ	၇၈
ရီလက်ပဆင်းတက်ဖျား ကျဖျားရောဂါစု	၇၉
ရော(စ်)ရောဂါ(ကွေ့နာ)	၈၂
တိုက်ဖတ်ရောဂါ	၈၄

မှိုအမျိုးအနွယ်ဝင်ရောဂါပိုးတို့ကြောင့်
ဖြစ်တတ်သော ရောဂါများ

မက်ခရု	၈၆
--------	----

ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကြောင့်
ကူးစက်ဖြစ်ပွားတတ်သော ရောဂါများ

ဝက်သက်	၈၈
ဂျိုက်သိုး(ဆင်ဝက်သက်)	၉၁
ရေကျောက်/ရေယုံ	၉၂
ကျောက်ကြီးရောဂါ	၉၄
ပါးကျိတ်ရောင်	၉၈
ပိုလီယိုအကြောသေ	၉၉
သွေးလွန်တုတ်ကွေး	၁၀၁
ခွေးရူး	၁၀၄

လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်တတ်သော ရောဂါများ

ဆစ်ဖလစ်ရောဂါ	၁၀၆
ဂနိုရီးယားရောဂါ	၁၁၇
ရှမ်းကရိုက်ရောဂါ	၁၂၂
ကင်ဖိုဂရင်ညှူလိုးမားဗီနိုရမ်	၁၂၄
ဂရင်ညှူလိုးမားဗီနိုရီယမ်း	၁၂၆
ထရိုင်ကိုမိုနတ်ရောဂါ	၁၂၇
ကင်ဒီဒါရောဂါ	၁၂၉
လိင်တန်ဆာမှရေယုံ	၁၃၀
မိုလပ်စကမ် ကွန်တက်ကျီအိုဆမ်	၁၃၂
ကြွက်နို့ (လိင်တန်ဆာမှ)	၁၃၃
ရောဂါပိုး အထူးရှားမရသော ဆီးပူရောဂါ	၁၃၄
ပေါင်ခြံထဲမှ ဝဲနှင့် နန်း	၁၃၅

ရောဂါပိုးများကို သေစေသော ပဋိဇီဝဆေးများ	
ထားရှိရမည့်မူ	၁၃၇
ပင်နယ်ဆီလင်ဆေးအုပ်စု	၁၄၀
CEPHALOSPORINS	၁၄၃
AMINOGLYCOSIDES	၁၄၃
တက်ထရာဆိုက်ကလင်း ဆေးအုပ်စု	၁၄၆
ကလိုရိုဖယ်နီကော	၁၄၈
MACROLIDE GROUP	၁၄၉
မို့ကြောင့်ဖြစ်တတ်သော ရောဂါများအတွက်ဆေးများ	၁၅၁
ဆာလဖာဆေးများ	၁၅၃

အပိုင်း (၂)

အာဟာရ ချို့တဲ့ရာက ရတတ်သော ရောဂါများ	၁၅၇
မျှတသော အစားအစာ	၁၅၈
ဗိုက်တာမင်များ - ဗိုက်တာမင်အေ	၁၆၂
ဒီ-အမိုးပျော့ရောဂါ	၁၆၄
အီး	၁၆၇
ကေ	၁၆၇
စီ စက့ဗီး	၁၆၈
ဘီ-ကွန်ပလက်	၁၇၀
ဘီ(၁)-ဘယ်ရီဘယ်ရီ	၁၇၀
ဘီ(၂)	၁၇၄
နီကိုတင်းနစ်အက်စစ် -	
ပဲလားဂရာရောဂါ	၁၇၆
ဗိုက်တာမင်ဘီ(၆)	၁၇၈
; (၁၂)	၁၇၉
ဖောလစ်အက်စစ်	၁၇၉
ဝလွန်းသောသူ	၁၈၀

အပိုင်း (၃)

ရေနှင့် ရေတွင် ပျော်ဝင်နေသော ဓာတ်ဆားများ	၁၈၈
ရေဓာတ် ချို့တဲ့ခြင်း	၁၈၉
(ဒုတိယအကြိမ်)	

ဆိုဒီယံဓာတ် ချို့တဲ့ခြင်း	၁၉၁
ပိုဘက်ဆီယံဓာတ် ချို့တဲ့ခြင်း	၁၉၃
။ လွန်ကဲခြင်း	၁၉၅
မက်နီဆီယံဓာတ် ချို့တဲ့ခြင်း	၁၉၆
။ လွန်ကဲခြင်း	၁၉၇
ရေဓာတ်လွန်ကဲခြင်း	၁၉၈
ဆိုဒီယံနှင့် ရေဓာတ် လွန်ကဲခြင်း	၁၉၉
ပီး ရွှင်ဆေးအမျိုးမျိုး	၂၀၀
သွေးထဲမှ အက်စစ်နှင့် အယ်ကာလီ	၂၀၂
အက်စစ်ဓာတ် လွန်ကဲခြင်း	၂၀၃
အယ်ကာလီဓာတ် လွန်ကဲခြင်း	၂၀၄

အပိုင်း (၄)

အသက်ရှူလမ်းတစ်လျှောက် ဖြစ်တတ်သော ရောဂါများ

အာလာဂျီရောဂါများ-နာရည်ယိုခြင်း	၂၀၇
အီယိုမီဒိုမီး ကလပ်ခည်းများ လွန်ကဲခြင်း	၂၁၀
ရင်ကျပ်ပန်းနာရောဂါ	၂၁၁
အအေးမိခြင်းဝေဒနာ	၂၁၈
တုတ်ကွေးရောဂါ	၂၁၉
လည်ချောင်းနာ	၂၂၁
အဆုတ်အအေးမိရောဂါများ(ညှူမိုးနီးယား)	၂၂၃
လိုးဘားညှူမိုးနီးယား	၂၂၃
ဘရွန်ကိုညှူမိုးနီးယား	၂၂၅
အဆုတ်၌ပြည်တည်ခြင်း	၂၂၈
နာတာရှည် ရင်ကျပ်ချောင်းဆိုး	၂၂၉
အဆုတ်တီဘီ	၂၃၁
အဆုတ်ကင်ဆာရောဂါ	၂၄၅
အဆုတ်ထဲ ရေဝင်ခြင်း	၂၄၇
။ ပြည်တည်ခြင်း	၂၄၈

ထုပ်ငွေခွင့်၌ ရတတ်သော အဆုတ်နှင့်ပတ်သက်သည့် ရောဂါများ

ဆီလီကိုးဆစ်ရောဂါ	၂၄၉
အက်စဘက်တိုဆစ်ရောဂါ	၂၅၀
ဆီဒီရိုးဆစ်	၂၅၁
ဘက်ဆီရိုးဆစ်	၂၅၂
တောင်သူဦးကြီးများတွင် ဖြစ်တတ်သော အဆုတ်ရောဂါ	၂၅၃

အန္တရာယ်မကင်းသော ဓာတ်ငွေ့

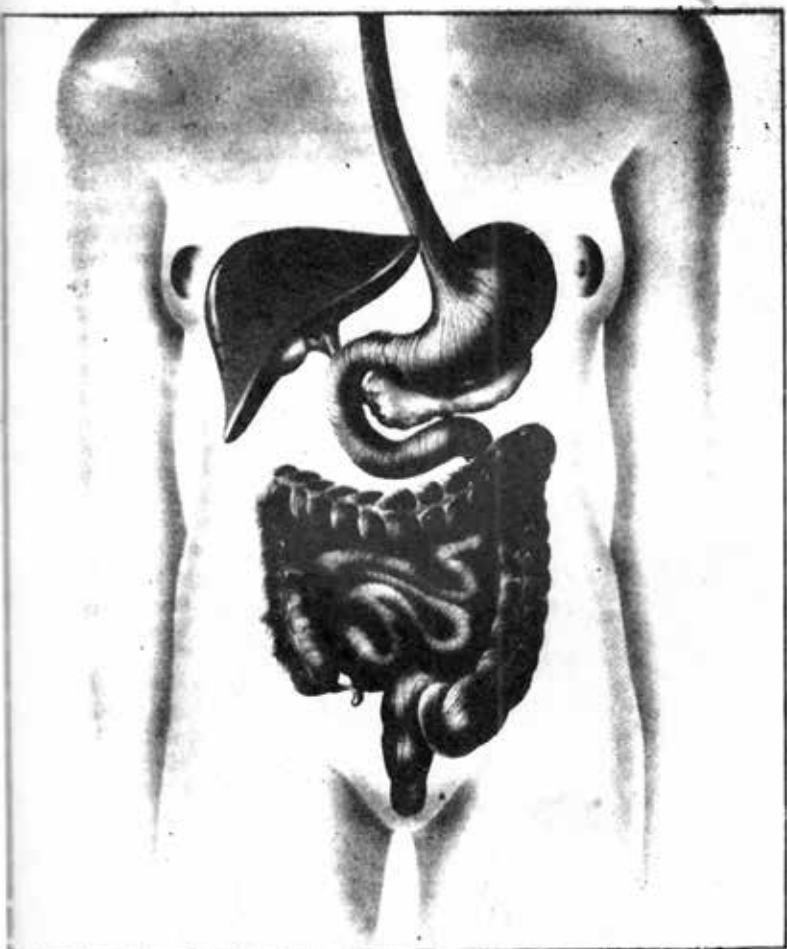
- ရေတွင်းဟောင်းမှ ဓာတ်ငွေ့	၂၅၄
- ကာရွန်ပွန်အောက်ဆိုက်	၂၅၅
- အဆုတ်အပြင်အကာ၌ လေဝင်ခြင်း	၂၅၆
ချောင်းဆိုး သွေးပါခြင်း	၂၅၇

အပိုင်း (၅)

နှလုံးနှင့် နှလုံးသွေးကြောတို့နှင့် ပတ်သက်သော ရောဂါများ

နှလုံး အပိုချိန်နေခြင်း	၂၆၃
ရုတ်တရက် နှလုံးရပ်သွားခြင်း	၂၆၃
နှလုံးအားနည်းပြီး ဖောရောင်လာခြင်း	၂၆၅
ကလေးသူငယ်များတွင် နှလုံးအားနည်းသည့်အခါ- လူငယ်များတွင်ဖြစ်တတ်သော အဆစ်အမြစ်ကိုက်ရောဂါ	၂၆၆
နှလုံးအခန်းတံခါးဝများနှင့် ပတ်သက်သော ရောဂါများ	၂၇၄
သွေးတိုးရောဂါ	၂၇၆
နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းခြင်းနှင့်ပတ်သက်သောဝေဒနာများ	၂၇၃
နှလုံးသွေးကြောပိတ်ရောဂါ	၂၇၆
မွေးရာပါနှလုံးရောဂါ	၂၇၉
ကိုယ်ဝန်ရှိစဉ်ကာလနှင့် နှလုံးရောဂါ	၂၉၀
ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်လောင်းနှင့် သွေးတိုးရောဂါ	၂၉၁
သွေးသွားကြောအတွင်း ပိတ်ဆို့ခြင်း	၂၉၂
သွေးပြန်ကြောများ ပိတ်ဆို့ရောင်ရမ်းခြင်း	၂၉၄

Gastrointestinal Diseases



အာစာအိမ်နစ်နာခြင်း၊ တစ်လျှောက်ဖြတ်တတ်သော
ရောဂါများ။

(ဒုတိယအကြိမ်)

အပိုင်း (၆)

အစာအိမ်လမ်းတစ်လျှောက် ဖြစ်တတ်သော
ရောဂါများ

ပါးစပ်နာခြင်း

သွားဖုံး၊ နှုတ်ခမ်းနှင့် ပါးစပ်အစွန်း၊ နှစ်ဘက် နာကျင်စေသော
ဝေဒနာဖြစ်၏။

(က) ပါးစပ်ကို အချိန်မှန်မှန် ကောင်းစွာ မဆေးကြော
နိုင်သောအခါ၊ အထူးသဖြင့် ကိုယ်ခံအား နည်းနေစဉ်၊
ဖျားနာနေစဉ်ကာလ သွားဖုံးများသည် ရောင်ရမ်းပြီး
နာကျင်လာလေ့ ရှိသည်။

ကုသနည်း- ပါးစပ် သန့်ရှင်းရေးကို ဂရုစိုက်ပေးရန်၊

(ခ) အာဟာရ ချို့တဲ့စဉ်ကာလ၊ အထူးသဖြင့် ဗိုက်တာမင်
ဘီမျိုးစုံ ချို့တဲ့သောအချိန်၊ သံဓာတ် ချို့တဲ့သော အချိန်
များ။

ကုသနည်း- ဗိုက်တာမင်မျိုးစုံ တိုက်ကျွေးပေးပါ။

(ဂ) Vincent ရောဂါပိုးများ ဝင်လာချိန်၊ ပါးစပ်
တစ်နေရာကို ထိလူး၊ သူရဲရုပ်ပေါက်အောင် နေချင်း

(ဒုတိယအကြိမ်)

ညချင်း အပေါက် ဖြစ်သွားအောင် စားသွားတတ်သည့် ရောဂါဖြစ်သည်။ အာဟာရ ချို့တဲ့နေစဉ် ပါးစပ်ကို ကောင်းစွာရှုမစိုက်သည့်အခါ လူငယ်များတွင် ဤရောဂါ ရတတ်သည်။ ယခုခေတ်တွင် အလွန်တွေ့ကြုံရခဲသည်။

ကုသနည်း- Metronidazole တစ်ကြိမ် ဆေးတစ်ပြား တစ်နေ့(၃)ကြိမ် x (၅)ရက်၊ သို့မဟုတ် ပင်နယ်ဆီလင် ထိုးဆေး(၅)ရက် ထိုးပေးပါ။

(ဃ) Candidiasis မက်ခရု လူတိုင်းတွင် ဤမှိုမျိုး သည် ကလေးငယ်များနှင့် လူအိုလူနာများတွင် ပါးစပ် ထဲ၌ မက်ခရု ဖြစ်ပွားစေတတ်သည်။ တက်ထရာဆိုင်ကလင်း ဆေးကို ရက်ပေါင်းအတော်ကြာအောင် မှီဝဲနေသူများနှင့် Corticosteroids ဆေးများကို ရက် ပေါင်း ကြာ အောင် မှီဝဲနေသူများတွင် ဤဝေဒနာ ရတတ်သည်။

ကုသနည်း- ပါးစပ်ကို 1% Gention Violet ခရမ်းရောင် လိမ်းဆေးဖြင့် တစ်နေ့(၃)ကြိမ် x (၄)ရက် လိမ်းပေးပါ။ Nystatin 500,000 ယူနစ်ပါသော ဆေးပြားများကို ငုံ့စေပါ။ တစ်နေ့(၄)ကြိမ် x (၄)ရက်။

(င) အာလာဂျီ ကြောင့် ပါးစပ် နှာခြင်း Allergic S omatitis သွားတိုက်ဆေး၊ သကြားလုံး စသည်တို့နှင့် သွေးမတည့်ဖြစ်ရာက ပါးစပ် တစ်ခုလုံးနှင့် နှင်းခူရောဂါ ဖြစ်သလို ယားလာတတ်သည်။

(စ) ဘစ်စမတ်၊ ပြဒါး၊ ရွှေ၊ စိန် စသည်တို့ ပါဝင်သော ဆေးများ သောက်သုံးပြီး ပါးစပ်နှာလာတတ်သည်။

(ဆ) အရေးပြားရောဂါမျိုးစုံကြောင့် ပါးစပ်တွင် ထပ်ဆင့် အနာများဖြစ်တတ်သည်။



လျှာတွင်ဖြစ်တတ်သော ဝေဒနာများ

(က) လျှာထောင်ရမ်းနေခြင်း
ဗိုက်တာမင်ခတ်များ ချို့တဲ့ရာက ဖြစ်တတ်သည်။

(ခ) အနာများဖြစ်ခြင်း

- မညီညာသောသွား ဖာထေးချွန်များ
- ဂျွန်ထက်နေသော သွားများ၊
- လျှာကိုက်မိခြင်း စသည်တို့ကြောင့် ဖြစ်တတ်သည်။

လျှာတွင်ဖြစ်သော အနာတစ်ခုသည် (၁၄)ရက်ကျော် ပြီး မကျက်ပါက ကင်ဆာရောဂါကြောင့် ဖြစ်နိုင်သည်။ သတိရှိဖို့လိုသည်။

(ဂ) ဆစ်ဖလစ်ရောဂါ

မူလအဆင့်နှင့် ရောဂါရင့်သွားသော ကာလတွင် လျှာ၌ အနာများ ဖြစ်စေတတ်သည်။

နာကျင်ကိုက်ခဲခြင်း ဖြစ်ပေ။

(ဃ) Leukoplakia လျှာတွင် အဖြူရောင် အဖတ်များ ဝက်နေခြင်း။

အဖြူရောင် အဖတ်များကြောင့် ရက်များကြာသော အခါ နာကျင်လာတတ်သည်။ တစ်နေ့ကျလျှင် ကင်ဆာရောဂါ ဘဝကို ပြောင်းလဲသွားတတ်သော ဝေဒနာလက္ခဏာတစ်ခု ဖြစ်သည်။ တတ်ကျွမ်းသူနှင့် ပြသရန် လိုသည်။



အစာမျိုပြွန်တွင် ဖြစ်တတ်သော ကင်ဆာဇရာဂါ
CANCER OESOPHAGUS

ယောက်ျားများတွင် အဖြစ်များသော ဝေဒနာဖြစ်၏။ ဆေးလိပ်
သောက်ခြင်း၊ အပူအပင်မျိုးစုံ စားသောက်ခြင်းတို့နှင့် ဆက်စပ်နေသော
ဇရာဂါဖြစ်သည်။ အစာမျိုပြွန်နှင့် အစာအိမ်ဆက်စပ်သော နေရာတွင်
အများဆုံး ဖြစ်ပွားသည်။

ဇရာဂါလက္ခဏာများ

အစာကို မျိုချမရခြင်းသည် အဓိကလက္ခဏာဖြစ်၏။ ပထမ မာသော
အစားအစာကို မျိုချမရရာက နောက်ပိုင်းတွင် ရေကိုပါ မျိုချရခက်၏။
ရင်ညှန်အထက်နားတွင် နေရခက်နေတတ်၏။ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ကျ၏။
နောက်ပိုင်းတွင် နည်းနည်းပါးပါး ဝင်သွားသော အစားအစာကိုပင်
ပြန်အန်ချ၏။

ဘေရီယန် Barium meal ပါသော ဆေးရည်ကို သောက်ပြီး
ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်ပါက အလုံးအခဲအရိပ်ကို မြင်တွေ့ရ၏။ အစာမျိုပြွန်
အတွင်းသို့ မီးထိုးဖန်ပိုက်ထည့်ပြီး ကြည့်လျှင်လည်း ဇရာဂါကို မြင်တွေ့
နိုင်သည်။

ကုသနည်း

ဓာတ်ဆောင်ခြည်ပေးပြီး ကုသသောနည်းဖြင့် ကုသလိုရ၏။ ခွဲစိတ်
ကုသနည်းကိုပါ တွဲပေးနိုင်ပါက ပိုပြီးစိတ်ချရသည်။

ဇရာဂါရင့်နေပြီး သူများကို ကင်ဆာအလုံးအား မခွဲတော့ဘဲ အစာ
မျိုပြွန်၌ ပလပ်စတစ်ပိုက် ထည့်ထားပေးခြင်းဖြင့် အသက်ပိုရှည်စေနိုင်
သည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

အစာမျိုချမရခြင်း

အစာ မျိုချမရသည့် လက္ခဏာဖြစ်စေသော အကြောင်းများမှာ အမျိုးမျိုးရှိ၏။

(က) ပါးစပ်နှင့် လည်ချောင်းတစ်ဝိုက်၌ အနာများဖြစ်ပွားနေချိန်။
ဥပမာ-ပသိရောင်ရောဂါ ဖြစ်ပွားချိန်၊ တီဘီရောဂါကြောင့် အစာမျိုလမ်းကြောင်း ရောင်ရမ်းနေချိန် စသည်။

(ခ) အာရုံကြော ရောဂါများကြောင့် အစာမျိုချ မရခြင်း။
- ဆုံဆို့နာ Myasthenia gravis
- စိတ်ဝေဒနာ စသည်ဝေဒနာများ။

(ဂ) ပြင်ပမှ ရောဂါက အစာမျိုလမ်းကို ဖိထားခြင်း။
ဥပမာ- လည်ပင်းကြီးရောဂါ၊ သွေးကြောကြီးရောဂါ၊ ရင်ဘတ်တွင် အကျိတ်အလုံးတွေ ဖြစ်ပေါ်ထုတ် အစာမျိုလမ်းပေါ် ဖိထားခြင်း။

(ဃ) အစာမျိုလမ်းမြှန်၌ ဖြစ်နေသော ရောဂါများ အစာမျိုမြှန် အတွင်း၌ ကင်ဆာ စသည် အလုံးအခဲများ ဖြစ်ပေါ်ခြင်း၊ မွှေးဥပါ ချွတ်ယွင်းချက်များ။

မည်သူမဆို အထူးသဖြင့် အသက်(၃၀)အထက် လူကြီးများတွင် အစာမျိုချမရပါက (၁၀)ရက်ကျော်လျှင် ဆေးမျိုချပြီး ဓာတ်မှန်ရိုက်စံနိုင်ရန်နှင့် အစာမြှန်အတွင်းကို မီးထွန်းဖန်ပြောင်းဖြင့်ကြည့်နိုင်ရန်အထူးကုဆေးရုံသို့ အမြန်ဆုံး လွှဲပေးဖို့လိုသည်။

အစာအိမ်အချဉ်ပေါက်ပြီး အနာဖြစ်ခြင်း
PEPTIC ULCER

အစာမျိုပြွန်နှင့် အစာအိမ်ဆက်သော နေရာမှပြီး အစာအိမ်တစ်ခုလုံးနှင့် ပထမအူသိမ်ပိုင်း First part of Duodenum တစ်နေရာရာ၌ အနာဖြစ်ရာက အစာချေ အချဉ်ခတ်က လှိုက်စား ဒုက္ခပေးသော ဝေဒနာဖြစ်၏။

စောဂါဖြစ်ပွားစေသော အကြောင်းရင်းများ

အစာချေ အချဉ်ခတ် လွန်ကဲရာက လည်းကောင်း၊ အစာအိမ် အတွင်းရှိ ကိုယ်ခံအား ယုတ်လျော့ရာက လည်းကောင်း ဖြစ်တတ်သော ရောဂါဖြစ်၏။ အောက်ပါတို့နှင့် ဆက်စပ်နေလေ့ရှိသည်။

- (က) အစာချေ အချဉ်ခတ်လွန်ကဲခြင်း။
- (ခ) အက်စပရင် Aspirin ဆေး ရက်ဆက်သောက်သုံးမိခြင်း။
- (ဂ) သည်းခြေမှ အစာချေခတ် အရည် အစာအိမ် တွင်း သို့ ဝင်ရောက်ခြင်း။
- (ဃ) ကိုယ်စိတ်နှလုံး ပင်ပန်းခြင်း၊ စိတ်သောက ရောက်ခြင်း။
- (င) မျိုးရိုး—မိဘတွင် ဤရောဂါရှိပါက သားသမီး တို့တွင်လည်း ဤ ဝေဒနာပေါ်လေ့ရှိသည်။

* (အို)သွေး အမျိုးအစားရှိသော သူများတွင် အူသိမ် အစပိုင်း အနာဖြစ်သည့်နှုန်း Duodenal ulcer သာမန် လူတွေထက် (၄)ဆ ပို၍ ဖြစ်တတ်သည်။

(၈) အူသိမ်အစပိုင်း အနာဖြစ်သည့်နှုန်း Duodenal ulcer သည် ယောက်ျားများတွင် အမျိုးသမီးတွေထက်(၅)ဆမှ (၁၀)ဆအထိပိုသည်။ အစာအိမ်အနာဖြစ်သည့်နှုန်းသည် အမျိုးသားတွင် အမျိုးသမီးတွေထက် အဆ(၂၀)ပိုသည်။

ဤသို့ ကွာခြားခြင်းများမှာ အမျိုးသမီးများ၏ ဟိုမုန်းခတ်က အစာအိမ်၌ အနာမဖြစ်ရအောင် တစ်နည်းနည်းဖြင့် အကာအကွယ် ပေးသောကြောင့် ဖြစ်နိုင်သည်။ သွေးဆုံးပြီးသော အမျိုးသမီးများတွင် အစာအိမ်အနာဖြစ်သည့်နှုန်းသည် ယောက်ျားများကဲ့သို့ မြင့်မားလာလေ့ရှိသည်။

(ဆ) ဘေး ပတ်ဝန်းကျင် အခြေအနေ

လူနေမှု အဆင့်အတန်းနိမ့်သော သူများတွင် ဤရောဂါ ဖြစ်ပွားသူ ပေါများသည်။

(ဇ) ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း

ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းနှင့် ဤဝေဒနာ ဆက်စပ်နေကြောင်း အထောက်အထား ပြည့်ပြည့်စုံစုံရှိသည်။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

တဖြည်းဖြည်းနှင့် ဖြစ်ပွားလာသော ရောဂါဖြစ်၏။

- ရင်ညွန့်ထဲ၌ အောင့်နေခြင်း
- အစားအစာနှင့် ဆက်စပ်နေခြင်းနှင့်
- အချိန်မှန်မှန် ဖြစ်ပေါ်လာတတ်ခြင်းတို့သည် အဓိက လက္ခဏာများ ဖြစ်လည်။

ရောဂါဖြစ်ခါစတွင် အထက်ပါ လက္ခဏာများမှာ တိတိကျကျ မပေါ်ပေမယ့် နောင်ကြာလာသောအခါ ထင်ထင်ရှားရှား ဖြစ်လာသည်။ ရင်ဘတ်နှင့် ဝမ်းဗိုက် တပြင်လုံးမှာ နာသလိုခံစားရပြီး ဝေဒနာရှင်အား တိတိကျကျညွှန်ပြစေပါက လက်ညှိုးတစ်ချောင်းဖြင့် ရင်ညွန့်ကို ညွှန်ပြမည် ဖြစ်သည်။

ဝမ်းဗိုက်ထဲမှာ မီးလောင်နေသလိုလိုတိရိစ္ဆာန်တစ်ကောင်ကောင်က ဝင်ပြီး ကိုက်ဖွဲနေသလိုလို ခံစားရလေ့ရှိသည်။ တစ်ခါတစ်ရံ နည်းနည်း သာ နာကျင်နေပြီး တစ်ခါတစ်ရံ မခံမရပ်နိုင်အောင် ဖြစ်လာတတ်သည်။

ဤဝေဒနာကို လေးငါးဆယ်ရက်မှ (၂)လလောက်အထိ ခံစား ရပြီး နောက် တစ်လခန့်လောက် ပြန်ကောင်းသွားသလိုလို ခံစားရသည်။ နာတာရှည်ဖြစ်ခြင်းနှင့် အချိန်မှန်မှန်ဖြစ်လိုက် ပြန်ကောင်းလိုက် ဖြစ်နေ ခြင်းတို့မှာ ဤဇရာဂါ၏အဓိကလက္ခဏာများဖြစ်ကြသည်။ဗိုက်ထဲ၌နာသော အချိန်သည် အစားအစာ စားသောအချိန်နှင့် ဆက်စပ်နေလေ့ရှိသည်။

ဥပမာ - အစာအိမ်အတွက် အူသိမ်ပထမပိုင်း Duodenal ulcer ၌ အနာဖြစ်နေသူသည် အစာ ဆာသော အချိန်၌ ဗိုက်ထဲက နာတတ်၍ အစာ စားချလိုက်သောအခါ ဝေဒနာလက္ခဏာ ခေတ္တသက်သာသွားတတ် သည်။ ညအချိန် တစ်ရေးနိုးထပြီး နာတတ်သည်။ အစာအိမ်ပင်မ၌ အနာ ဖြစ်နေသူများတွင် Gastric ulcer မှ အစာစားချပြီး တစ်နာရီလောက် အတွင်း၌ ဗိုက်ထဲ၌ နာလာတတ်သည်။ ညအချိန် ထ,နာလေ့ရှိ။

Gelmeq Bellaneutron စသည်အက်စစ်ဓာတ်ကို ချေဖျက် နိုင်သော ဆေးများကို သောက်သုံးလိုက်ပါက ဝေဒနာမှာ တခဏချင်း လိုလို သက်သာသွားလေ့ ရှိသည်။ ဆေးရုံတက် အနားယူလျှင်လည်း ဇရာဂါမှာ သက်သာသွားလေ့ရှိသည်။

အရက်သောက် များသွားသောအခါ စိတ်သောက်ရောက်နေသော အခါ အစားကောင်း စုံသွားသောအခါ ဇရာဂါလက္ခဏာ ပြန်ထလေ့ ရှိသည်။

အခြားတွဲဖက် ဖြစ်ပေါ်တတ်သော လက္ခဏာတို့မှာ -

- ရင်ညွန့်၌ တင်းနေခြင်း၊ အစာစားပြီး နေလို့မကောင်းခြင်း၊
- အော့အန်လိုစိတ် ရှိခြင်း၊ အချဉ်ရည်ကို အော့အန်ခြင်း၊
- အစားအသောက် ပျက်ခြင်း၊ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် ကျခြင်း၊ အထူးသဖြင့် အစာအိမ်၌ အနာဖြစ်သူများတွင် အလေးချိန် ကျသည်။

နေ့စဉ်ရက်ဆက် အော့အန်ခြင်းသည် အူတစ်နေရာရာ၌ အနာရှိန် ကြောင့် လမ်းကုဉ်းလာသောကြောင့် ဖြစ်ရသည်။ ဝမ်းဗိုက်ကို ကိုင်ပြီး ကြည့်ပါက ဘောလုံးထဲ ရေထည့်ထားပြီး ကိုင်ကြည့်သလို ဖျေများစုနေ သော လက္ခဏာကို စမ်းသတ်တွေ့ရှိရမည် ဖြစ်သည်။

အထူးစစ်ဆေးခြင်းများ

မည်သူမဆို အစာအိမ်တွင် တစ်နေရာ၌ အနာရှိသော လက္ခဏာများ ရှိပါက အစာအိမ်တွင်း၌ ဘေရီယန် ဆေးရည်သောက်ပြီး ဓာတ်မှန် ရိုက်သင့်သည်။ Barium meal X Ray ဖြစ်နိုင်လျှင် အစာအိမ်အတွင်း ဖန်ပြန်ထဲသည်ပြီး အတွင်းသို့ မီးထိုးကြည့်ဖို့လိုသည်။ သို့မှသာ အစာအိမ်၌ ကင်ဆာရောဂါရှိပါက ရှေးဦးစွာ ခွဲခြားသိရှိမည်ဖြစ်ပါသည်။

ကုသခြင်း

ဆေးကုသသည့်အခါ အောက်ပါအတိုင်း ရည်မှန်းချက် (၃)ချက် ထားရှိရပါမည်။

- (က) ရောဂါလက္ခဏာများ သက်သာစေရန်၊
- (ခ) အစာအိမ်အတွင်းရှိအနာ ကျက်သွားစေရန်၊
- (ဂ) နောက်ထပ် ရောဂါလက္ခဏာ ထပ်မံမဖြစ်ပွားစေရန်။

ရောဂါလက္ခဏာ သက်သာဖို့မှာ သုံးလေးငါးရက်သာ အချိန်ကြာသည်။ သို့သော် အတွင်း၌ အနာကျက်ဖို့ကိစ္စမှာ ရက်သတ္တများစွာ ကြာတတ်သည်။ အောက်ပါမူအတိုင်း ကုသပေးရပါသည်။

အနားယူခြင်း

အိပ်ရာပေါ် အနားယူလိုက်ခြင်းဖြင့် ရောဂါလက္ခဏာ သက်သာရုံမက အတွင်း၌ အနာများလည်း ကျက်အောင် အကူအညီ ပေးပါသည်။

- အစားအစာ

အစားအစာကို နည်းနည်းစီ ခဏခဏ စားပေးဖို့ လိုသည်။ ပိမိနှင့် မသင့်သော အစားအစာ၊

ဥပမာ-ကောက်ညင်းဖြင့် ပြုလုပ်ထားသော မုန့်များကို ရှောင်ရပါမည်။

- ဆေးလိပ်နှင့် အရက်
၎င်းတို့ နှစ်မျိုးစလုံးကို ရှောင်ရပါမည်။

- ဆေးဝါးများ
အချဉ်ဓာတ်ကို ချေဖျက်နိုင်စွမ်းရှိသော အောက်ပါဆေးများ
သည် ဗိုက်အောင့် ဗိုက်နာဝေဒနာကို သက်သာစေပါသည်။

(က) စားဆီဒါမုန့်၊ သို့မဟုတ် ဆီဒါမင့် Soda mint tab
ချက်ချင်းဆိုသလို ရောဂါဝေဒနာကို သက်သာစေနိုင်စွမ်း
ရှိ၏။ သို့သော် အမြဲတမ်း သောက်သုံးခြင်းကို အားမပေး
သင့်ချေ။

(ခ) Calcium Carbonate ဆေးမှုန့်၊ ဝမ်းချုပ်စေ
တတ်သည်။ အချဉ်ဓာတ်ကို ချေဖျက်နိုင်စွမ်းရှိသည်။

(ဂ) Magnesium Carbonate / Trisilicate
အစွမ်းထက်သည်။ ဝမ်းပျက်တတ်၏။

ကျောက်ကပ် မကောင်းသော ဝေဒနာရှင် များနှင့်
မသင့်ပါ။ Aluminium hydroxide နှင့်အလားတူ
ဆေးများ ဝမ်းချုပ်စေတတ်သည်။

ဤဆေး (၂) မျိုးကို တွဲဖက်ထားသော Gelmeg
ဆေးမှာ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကျော်ကြားသော ဆေးတစ်
လက် ဖြစ်သည်။

ဝမ်းဗိုက် အနာလွန်နေသည့်အခါ ဤဆေး(၁)ပြား၊
(၂)ပြားကို တစ်နာရီခံ ခြားပြီး အကြိမ်ကြိမ် တိုက်ကျွေး
ပေးသင့်သည်။ သာမန်အချိန်တွင် ဤဆေးကို အစာ
စားပြီး (၁)နာရီအကြာတွင် တိုက်ကျွေးပေးရပါမည်။
ဆေးပြား၊ ဆေးမှုန့်အမျိုးမျိုး၊ တံဆိပ်အမျိုးမျိုး ရှိကြရာ
ဆေးပြားက သောက်ရ လွယ်ကူသဖြင့် လူကြိုက်များပါ
သည်။

(ဃ) Cimetidine ဆေး(၂၀၀)မီလီဂရမ် အစာနှင့်
အတူ (၂) ကြိမ်၊ (၄၀၀)မီလီဂရမ်၊ ဆိပ်ဆာဝင်ချိန်

(ဒုတိယအကြိမ်)

(၁) ကြိမ် စုစုပေါင်း တစ်နေ့(၃) ကြိမ်ကို တစ်လ၊ တစ်လခွဲ သောက်ပေးနိုင်က အနာကျက်စေပါသည်။

(င) **Atropine** ထိုးဆေး၊ စားဆေး သို့မဟုတ်—
Propantheline 15 mg

Poldine methano sulphate 2-6 mg

များက အစာအိမ်တွင် အချဉ်မထွက်အောင် တားပေးနိုင်သည်။ ၎င်းတို့ကို တစ်နေ့(၃-၄) ကြိမ် သောက်ပေးနိုင်သည်။ ညအချိန် ဗိုက်မနာရအောင်လည်း ဆေးများကို ကြိုတင်သောက်ထားပေးသင့်သည်။

မျက်စိ ရေတိမ် ဖြစ်သူများနှင့် အခြား မသင့်သော ဝေဒနာများ ရှိသဖြင့် ဤဆေးတို့ကို ဆရာဝန် မညွှန်းဘဲ မသုံးသင့်ပါ။

(စ) နွယ်ချိုမှ ပြုလုပ်သော ဆေးများ

Carbenoxolone / Caved.S. စသည်ဆေးများသည် တိုင်းရင်းဆေး နွယ်ချိုမှ ထုတ်လုပ်သော ဆေးများ ဖြစ်ကြသည်။ ၎င်းတို့က အစာအိမ်အတွင်းမှ အနာကို အမြန် ကျက်စေသည်။ ဆေး(၂ ပြား တစ်နေ့(၄) ကြိမ်။ (၂)လ (၃)လအထိ သောက်သုံးပေးသင့်သည်။ ၎င်းဆေးများကို ဝယ်မရပါက နွယ်ချိုမှုန့်၊ သို့မဟုတ် နွယ်ချိုတောင့်ကို နည်းနည်းစီ ကိုက်ဝါးစားသည့် ဓလေ့ကို မွေးပေးသင့်သည်။

(ဆ) **Solcoseryl**

နွားသွေးမှ ထုတ်လုပ်သော ဆေးဖြစ်၏။ ဆရာဝန်အညွှန်းအရ သုံးစွဲသင့်သည်။

(ဇ) စိတ်ငြိမ် ဆေး များ အထူးသဖြင့် **Diazepam** ဆေးတစ်ကြိမ် တစ်ပြား(၅)မီလီဂရမ်၊ တစ်နေ့(၃)ကြိမ် အထိ တိုက်ကျွေးပေးရန် လိုသည်။

၂၂ ဆရာဝန်တင်ရွှေ

(၅) ခွဲစိတ်ကုသရန် လိုအပ်သောအချိန်
အောက်ပါ အခြေအနေများနှင့် တွေ့ဆုံသည့်အခါ ခွဲစိတ်
ကုသခြင်းကို စဉ်းစားသင့်သည်။

- ဆေးဝါးများဖြင့် ကုသပေးပါလျက် အနာက မကြာခဏ
ဒုက္ခပေးနေလျှင် အလုပ်အကိုင် မလုပ်နိုင်အောင် ဒုက္ခပေး
နေလျှင်၊
- အစာအိမ်လမ်းကြောင်း ပိတ်လုလုဖြစ်ခြင်း၊
မကြာခဏ အော့အန်လျှင်၊
- အစာအိမ်တွင်းအနာ Gastric Ulcer
အူသိမ်အပိုင်းအနာ Duodenal ulcer
တို့ဖြစ်ပါက ရောဂါလက္ခဏာ (၃) လနှင့် မပျောက်ကင်း
လျှင် ကင်ဆာရောဂါသို့ အသွင်ပြောင်းမည်ဟု ယူဆရသဖြင့်
ခွဲစိတ်ကုသခြင်းကို စဉ်းစားရန် လိုပါသည်။

ပူးတွဲဖြစ်ပေါ်လာတတ်သော ပြဿနာများ

- အစာအိမ်အတွင်း သွေးယိုထွက်ခြင်း၊ သွေးအန်ခြင်း၊
- အစာအိမ် ပေါက်သွားခြင်း၊
- အစာအိမ်လမ်း ကျဉ်းသွားပြီး အော့အန်နေတတ်သည်။
- အားပြတ်သွားနိုင်သည်။
- ကင်ဆာရောဂါအဖြစ် အသွင်ပြောင်းသွားတတ်သည်။
(Gastric uleer ဝေဒနာရှင်များသာ)



အစာအိမ်အတွင်း သွေးယိုခြင်း

အစာအိမ်အတွင်း သွေးယိုရသည့် အကြောင်းများမှာ အမျိုးမျိုး ရှိသည်။

- အစာအိမ်၌ အနာဖြစ်ပြီး ရင်ညွန့် မကြာမကြာ အောင့်ခြင်း၊
- အစာအိမ်တွင်း ကင်ဆာရောဂါ၊
- အသည်းကျွတ်နာဖြစ်ပြီး သွေးအန်ခြင်း၊
- Buspro Butazolidine စသည်ဆေးများကို ရက်ဆက် သောက်သုံးခြင်း စသည်တို့မှာ မကြာခဏ ကြုံရတတ်သော အကြောင်းရင်းများ ဖြစ်ကြသည်။

စေ့နာလက္ခဏာများ

- သွေးကို အန်ချသည်။ အတွင်း၌ သွေး အမြောက် အမြား ယိုထွက်နေပြီဟု မှန်းဆရသည်။
- ကော်ဖီဆီဆိုင်အရည်ကို အော့အန်ပါက အစာအိမ်အတွင်း၌ သွေးနည်းနည်း စိ ယိုစီးနေပြီး အစာချေ အက်စစ်ဓာတ်နှင့် ထိတွေ့ရာက အရောင်ပြောင်းသွားသည်။
- မစင်သွားသည့်အခါ အနက်ရောင်(ကတ္တရာစေးကဲ့သို့)ဖြစ်လာ သည်။
- နည်းနည်းပါးပါး သွေးထွက်ခြင်းကို ဓာတ်ခွဲခန်း၌ သီးသန့် စစ်ဆေးပေးပါမှ အဖြေရနိုင်သည်။ မစင်၏အရောင်အဆင်း၊ အနံ့အသက်ကိုကြည့်ပြီး ခွဲခြားလို့ မရနိုင်ပါ။

အစာအိမ်အတွင်း သွေး ထွက် နေ သူ များ ၏ အခြားလက္ခဏာ များမှာ-

- လူမှာ နန်းခွေလာသည်။ ပျော့လာသည်။ ချွေးတွေထွက်ပြီး အော့အန်လာသည်။ မူးမော့ရှင်သလိုလို ဖြစ်လာသည်။

(၃၀၀၀အကြိမ်)

- ဝေဒနာရှင်ကိုကြည့်လျှင် ဖြူဖျော့နေပြီး အငြိမ်မနေ၊ စိတ်ပူနေသည့် လက္ခဏာများကို ပြသည်။ သွေးတိုးတိုင်းလျှင် သွေးပေါင် ကျသည်။ သွေးခုန်နှုန်း မြန်လာသည်။

သို့ကြောင့် ဤလိုဝေဒနာရှင်မျိုးကို စိတ်မသင်္ကာရုံနှင့် ဆေးရုံတင်သင့်သည်။ ဆေးရုံ၌ တစ်နာရီတစ်ခါ သွေးခုန်နှုန်းနှင့် သွေးပေါင်ချိန်ကို တိုင်းပေးရပါသည်။ လိုအပ်လျှင် သွေးအစားထိုး ကုသပေးရပါမည်။

သွေးအထွက် အနည်းအများကို ခန့်မှန်းရန်နှင့် သွေးထွက်ရသည့် အကြောင်းရင်းကို ရှာနိုင်ရန်-

- ဆေးရုံ၌ အစာအိမ်ကို ဓာတ်မှန်ရိုက်ခြင်း၊
- အစာအိမ်တွင်းသို့ မှန်ပြောင်းဖြင့်ကြည့်ခြင်း၊
- အစာအိမ်မှ အရည်များကို စုတ်ထုတ်ခြင်း၊
- သွေးခဲသည့်နှုန်း တိုင်းတာခြင်း စသည်နည်းများဖြင့် စစ်ဆေးပေးရန်လိုသည်။

ကုသခြင်း

- ဝေဒနာရှင်အား ချက်ချင်းအနားယူစေပါ။ တစ်ချိန်တည်းမှာ ဆေးရုံတင်နိုင်ရန် စီစဉ်ပါ။
- သွေးခဲကြောတွင်းသို့ Dextrose Saline စသည်ဆေးရည်ကို သွင်းပေးရပါမည်။ သွေးအစားထိုးသည့် Dextran သို့မဟုတ် Plasma သွင်းပေးနိုင်က ပို၍ကောင်းသည်။
- ဝေဒနာရှင် စိတ်ငြိမ်စေရန် Diazepam- (Vaxium) 10 mg 1/mor or 1/v သို့မဟုတ် morphine 1/4 gr 15mg ကို ထိုးပေးရပါမည်။
- သွေးခုန်နှုန်း တစ်မိနစ်လျှင် တစ်ရာကျော်ပါက သွေးပေါင်ချိန် အထက်၊ သွေးတစ်ရာအောက် ရောက်နေပါက သွေးအစာ ထိုးသွင်းပေးရပါမည်။

အသက်(၆၀)အထက် ဝေဒနာရှင်များ အထူးသဖြင့် မကြာမကြာ ဗိုက်နာတတ်သူများကို အထူးဂရုစိုက် ပြုစုပေးရန် လိုပါသည်။ အသက်အန္တရာယ် နီးသောကြောင့် ဖြစ်သည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

အစာအိမ် အနာပေါက်ကွဲသွားခြင်း

အစာအိမ်အနာစစ်စစ်ထက် အူသိမ်အစပိုင်းတွင် ပြစ်သော အနာ Duodenal ulcer ရောဂါသည်များတွင် ဤပြဿနာ ပို၍ကြုံရတတ်သည်။ တစ်ခါတစ်ရံ ရက်သတ္တ တစ်ပတ်လောက် ဗိုက်နာရုံနှင့် အစာအိမ်ပေါက်သွားသူမျိုးလည်း ရှိတတ်သည်။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

ရုတ်တရက် ဗိုက်ထဲက မတရား နာလာတတ်သည်။ ဝေဒနာရှင်ကိုယ်တိုင်က ဗိုက်စနာသောအချိန် (အတွင်း၌ အူပေါက်သွားသောအချိန်) ကို တိတိကျကျ သိသည်။ အပိုင်းတွင် ဝမ်းဗိုက်အထက်ပိုင်း ရင်ညွန့်တစ်ဝိုက်မှာသာ နာရာက နောက် နာရီကြာသောအခါ ဝမ်းဗိုက်တစ်ခုလုံး နာလာသည် ပခုန်းအထက်နားအထိ နာသူတွေလည်း ရှိသည်။

ဝေဒနာရှင်မှာ အားပြတ်ပြီး ချွေးတွေထွက်ကာ အသက်ရှူလည်း မမှန်တော့ချေ။ ဝမ်းဗိုက်ကို ကိုင်လို့မရ အသေအခြာ ကိုင်ကြည့်လျှင် ပျော့ပြောင်းနေမည့်အစား သစ်သားပြားတစ်ချပ်ကဲ့သို့ မာတောင့်နေသည်ကို တွေ့ရပါမည်။ ဝမ်းဗိုက်ပေါ် နာကျပ်ဖြင့် နားထောင်ပါက အသံဗလံတွေ မကြားတော့ဘဲ တိတ်ဆိပ်နေသည်ကို တွေ့ရပါမည်။ အော့အန်တတ်သည်။

ဤအချိန်မှာ ဓာတ်မှန်ရှိနိုင်က ဝမ်းဗိုက်အတွင်း လေဝင်နေသည်ကို တွေ့ရပါမည်။

ကုသနည်း

ဆေးဝါးဖြင့် ကုလို့မရ။ ခွဲစိတ်ကုသပေးရန်လိုသည်။ ဝေဒနာရှင်အား အားမပြတ်သွားရန် ပြုစုပေးပြီး အစာလုံးဝ မကျွေးဘဲ၊ ဆေးရုံအမြန်ဆုံး တင်ရပါမည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

အူကျဉ်းပြီး အစာလမ်း ပိတ်ဆို့ခြင်း

အစာအိမ်၌ အနာဖြစ်ရာက အစာအိမ်နှင့် အူသိမ်ဆက်သော နေရာတွင် အမာရွတ်များဖြင့် အစာအိမ်လမ်း ကျဉ်းသွားတတ်သည်။ တစ်ခါတစ်ရံ အစာအိမ်၌ ဖြစ်ပေါ်နေသော ကင်ဆာရောဂါကြောင့်လည်း အစာအိမ် ထွက်ပေါက် ကျဉ်းသွားတတ်သည်။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

အစာအိမ် အနာပေါက်သည့် ရှေးဦး လက္ခဏာများ ဖြစ်ပေါ်ပြီးမှ အစာအိမ်လမ်းပေါက်ပိတ်လေ့ရှိသည်။ အစာအိမ်၌ အနာဖြစ်ပေါ်စေသည့် လက္ခဏာ မရှိဘဲ အစာအိမ်ထွက်ပေါက် ပိတ်ဆို့သွားပါက အစာအိမ်တွင် ကင်ဆာရောဂါကြောင့် ဖြစ်နိုင်သည်။

အစာ စားပြီး အော့အန်ခြင်းသည် အဓိက လက္ခဏာ ဖြစ်သည်။ အော့အန်ချလိုက်သောအခါ ဝမ်းဗိုက်၌ မအိမသာ ဖြစ်နေသော လက္ခဏာသည် ယူပစ်သလိုပျောက်ကင်းသွားသည်။ သို့ကြောင့် အော့အန်ပြီးတာနှင့် အစာပြန်စားတတ်သည်။ ရက်ကြာလာသောအခါ အန်ဖတ် အနံ့ အသက်ပြင်းသည်။ အော့အန်နေရသဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း၌ ရေနဲ့ ဓာတ်ဆားတွေ ချိုတဲ့လာတတ်သည်။ အစာအိမ်အတွင်းမှ အက်စစ်ဓာတ်တွေ ထွက်သွားသဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်မှာ Alkalosis အယ်ကာလီဇာတ် လွန်ကဲလာသည်။

ဝေဒနာရှင်အား လေ့လာလျှင် အချိန်လျော့ရာက အရိုးပေါ် အရေတင်ထားသလို ကမ္မဋ္ဌာန်းရုပ်ဖြစ်နေတတ်သည်။ ခြေထောက်များကြက်တက်တတ်သည်။ အစာ စားပြီး (၄)နာရီလောက် အကြာတွင် ဝမ်းဗိုက်ရင်ညွန့်ကို စမ်းကြည့်ပါက ရေထည့်ထားသော ဘောလုံးကဲ့သို့ ရေသံလှုပ်တုတ်လှုပ်တုတ် ဖြစ်နေတတ်သည်။ တစ်ခါတစ်ရံရင်ညွန့်၌ အစာအိမ်လှုပ်ရှား နေသည်ကို မြင်တွေ့ရတတ်သည်။



ရောဂါအမည် ဖော်ထုတ်ခြင်း

အစာစားပြီး(၄)နာရီအကြာတွင် ဝမ်းဗိုက်အတွင်း ပိုက်ထည့်ပြီး ပြန်စုတ်လို့ ရေ(၂၀၀)စီစီ ရလျှင် သို့မဟုတ် အစာမစားဘဲနေပြီး ဝမ်းဗိုက် အတွင်း ပိုက်ထည့်ရေစုတ် ကြည်လို့ ရေ(၁၀၀)စီစီအထက် ရရှိလျှင် အစာအိမ် တစ်နေရာ၌ ပိတ်ဆို့ နေပြီဟု ဆိုနိုင်သည်။

ဤလို လက္ခဏာရှိသော ဝေဒနာရှင်အား....

- အစာအိမ်အတွင်းသို့ ပြန်ဖြင့် ထည့်ပြီး အခြေအနေမှန်ကို စစ်ဆေး ပေးဖို့လိုသည်။
- ဓာတ်မှန် Barium meal ရိုက်ကြည့်ဖို့လိုသည်။

ဣဆနည်း

အစာအိမ်အတွင်းမှ အစားအစာ အကြွင်းအကျန် မကျန်ရအောင် (၃)နာရီခြား တစ်ကြိမ်(၃-၄)ရက် ဆက်ပြီး ပိုက်ဖြင့် စုတ်ထုတ် ပစ်ဖို့လိုသည်။ တစ်ချိန်ထဲမှာ ဝေဒနာရှင်၏ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း၌ ရေနှင့် ဓာတ်ဆားဓာတ် မယုတ် လျော့ရအောင် Dextrose saline ဆေးရည်ကို အကြောမှ သွင်းပေးဖို့လိုသည်။ ရေ၊ ဖျော်ရည်များကို များများတိုက်ပေးသင့်သည်။ ဗိုက်တာင်ဗျိုးစုံကိုလည်း ထိုးပေးဖို့လိုသည်။ ပြီးလျှင် ရောဂါ ဖြစ်ရသည့် အကြောင်းရင်းကို ရှာပြီး လိုအပ်သလို ခွဲစိတ် ကုသပေးနိုင်ရန် ဆေးရုံသို့ အမြန်ဆုံး ပို့ပေးဖို့လိုသည်။



အစာအိမ် ရောင်ရမ်းခြင်း
GASTRITIS

- အရက် သို့မဟုတ် အစာအိမ်ကိုဒုက္ခပေးတတ်သော Buspro Butazolidine စသည် ဆေးများ ဆက်တိုက် သောက်သုံး သည့် အခါ
- တုတ်ကွေး=ဆုံဆို့ နှာ စသည် ရောဂါများက အစာအိမ်အထိ ဒုက္ခပေးသည့်အခါ
- သွေးထဲ ရောဂါပိုးတွေ ဝင်နေသည့်အခါ (ငန်းဖျားနေချိန်)
- သည်းခြေဓာတ် အစာအိမ်ထဲကို ရောက်စေသော ဝေဒနာမျိုး ခံစားနေရသည့်အခါ။ စသည် အခြေ အနေ မျိုးတွင် အစာ အိမ်မှာ ရောင်ရမ်းလာတတ်သည်။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

အစားအသောက် ပျက်၏။ အော့အန်လိုစိတ် ဖြစ်ပေါ်၏။ ၎င်းညွန့် အောင့်၏။ အစာအိမ်ထဲ၌ မီးစ ထိုးခံထားရသလို နေရခက်၏။ ဓာတ်မှန် ထဲတွင် ဘာမှတွေ့ရမည်မဟုတ်။ သို့သော် အစာအိမ်အတွင်းသို့ ပိုက်ထိုးပြီး ကြည့်ပါက အစာအိမ်မှာ နီရဲ ရောင်ရမ်းနေသည်ကို တွေ့ရမည် ဖြစ်၏။

ကုသနည်း

- အရက်နှင့် မိမိနှင့် မသင့်သောအစားအစာတို့ကို လုံးဝမစားရ။
- Gelmeg. Bellaneurron စသည် အက်စစ်ဓာတ်ကို ချေ ဖျက်စေသော ဆေးများကို သောက်သုံးပေးပါ။ နွယ်ချိုအမှုန့် အရည်၊ သို့မဟုတ် အတုံးကို နည်းနည်းစီ စားပေးပါ။
- အနားယူပါ။

(ဒုတိယအကြိမ်)

အစာအိမ်ကင်ဆာရောဂါ

ကင်ဆာရောဂါ အမျိုးမျိုး ရှိသည်အနက် အဖြစ်အပျားဆုံးသော ကင်ဆာရောဂါမျိုး ဖြစ်၏။ ယောက်ျားများတွင် မိန်းမများထက် ပို၍ ဖြစ်ပွားတတ်သည်။ Pernicious anaemia သွေးအားနည်းရောဂါ ရှိသူများ၊ သွေးအုပ်စု(အေ)အမျိုးအစား ရှိသူများ၊ အစာအိမ်တွင်း အနာ ရှိသူများတွင် အစာအိမ်ကင်ဆာရောဂါ ဖြစ်ပေါ်တတ်သည်။ ဂျပန်နိုင်ငံ၊ နယူးဇီလန် နိုင်ငံနှင့် စကော့တလန် နိုင်ငံတို့တွင် ဤရောဂါ ဖြစ်ပွားသူ ပေါ်သည်။ ငါး ကျပ်တင်စားသောက်သည့် ဓလေ့ကြောင့် ဖြစ်ဟန်တူသည်။ ရောဂါအမျိုးကွဲ(၃)မျိုးရှိသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

အစားအသောက်ပျက်၏။ အော့အန်လိုစိတ် ဖြစ်ပေါ်၏။ အထူး သဖြင့် လူလတ်ပိုင်း အရွယ်၌ အစာစားပြီး မအိမသာ ခံစားရပီက ဤရောဂါကြောင့် ဖြစ်နိုင်သည်။ နောင် ရက်ကြာသောအခါ ဝမ်းဗိုက်ထဲ မအိမသာရှိရာက တဖြည်းဖြည်းနာလာလေ့ရှိသည်။ အော့အန်ပြီး အလေး ချိန် လျော့ကျသည်။ လူမှာဖြူဖျော့လာပြီး တပိန်ပိန် တလိန်လိန်ဖြစ်သွား သည်။ ဝမ်းဗိုက်ကို စမ်းကြည့်ပါက ရင်ညှန်အောက်နားတွင် အလုံးအခွံကို စမ်းမိလေ့ရှိသည်။ အစာအိမ်မှ အသားတွေ လှုပ်ရှားနေတာကို မြင်ရတတ် သည်။ ကြာလျှင် ဝမ်းဗိုက်မှာ ဖောရောင်လာသည်။ သွေးအားနည်း လာသည်။

ရောဂါစစ်ဆေးခြင်း

ဓာတ်မှန် Barium Meal X Ray ရိုက်ကြည့်က အလုံးအခွံ ပေါ်လေ့ရှိသည်။

အစာအိမ်အတွင်း ပြွန်နှင့်ကြည့်က ရောဂါအလုံးကို မြင်လေ့ရှိ သည်။ ထိုအခါ အသားနုမူနာကိုယူပြီး ဓာတ်ခွဲခန်းသို့ ပို့ စစ်ဆေးစေလေ့ ရှိသည်။

ကုသနည်း

ခွဲစိတ်ကုသနည်းသည်သာ တစ်ခုတည်းသော ကုသနည်းဖြစ်သည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

အစာမကျေ ဝမ်းလျော့ ဝမ်းပျက်ရောဂါရ
MALABSORPTION SYNDROME

လူတစ်ယောက် အစာမကျေခြင်းများ အကြောင်းအမျိုးမျိုးရှိ၏။

- အစာချေအင်ဇိုင်းဓာတ်များ ချို့တဲ့ခြင်း။
- သည်းခြေလမ်းတစ်နေရာ ပိတ်ဆို့ခြင်း။
- တီဘီရောဂါ စသည် နာတာရှည် ရောဂါပိုးများက ဒုက္ခပေးခြင်း စသည်အကြောင်းအမျိုးမျိုး ရှိသဖြင့် ဝေဒနာရှင် တစ်ယောက် အစာမကျေဖြစ်ပြီး ဝမ်း မကြာမကြာသွားနေပါက ဆေးရုံဆေးခန်းများ၌ ဆေးစစ်ခံဖို့ လိုသည်။

ဝေဒနာဆင်္ကာများ

များသောအားဖြင့် အဆီဓာတ်ပါသော အစားအစာကို ချေဖျက်နိုင်စွမ်းမရှိ။ ထိုအခါ မစင်တွင် ဆီဓာတ်တွေပါရှိနေပြီး အထောင်မြူနေကာ မစင်များမှာ ရေထဲ၌ ပေါလောပေါ် ဖြစ်နေတတ်သည်။

ဝမ်းသွားနေပါလျက် ဝမ်းဗိုက်မှာ တင်းပြီး နေရ ခက်နေတတ်သည်။ ကြာသော် သွေးအားနည်းလာတတ်သည်။ ပါးစပ်မှာ အနာတွေ ဖြစ်လာတတ်သည်။

ကုသနည်း

- ဝေဒနာရှင်အား ဗိုက်တာမင်ဓာတ်များ ထပ်ဖြည့်ပေးပါ။
- အစာချေအင်ဇိုင်းမျိုးစုံ ပါဝင်သော Digestzyme BPI ဆေးက အကူအညီ ပေးလေ့ရှိပါသည်။
- အထူးလိုအပ်သူများကို ရေနှင့် ဓာတ်ဆား ဗိုက်တာမင်များကို သွေးကြောထဲ သွင်းပေးရပါမည်။
- ရောဂါလက္ခဏာ ဖြစ်ပေါ်ရသော အကြောင်းရင်းကို ရှာရပါမည်။

[ဂုဏ်ထူးဆောင်]

ဝမ်းသွားရာတွင် အရိအချဲ့နှင့် သွေးလိုက်ပါခြင်း

ဝမ်းသွားသည့်အခါ အရိအချဲ့နှင့်အတူ သွေးလိုက်ပါခြင်းမှာ အကြောင်း အမျိုးမျိုးကြောင့် ဖြစ်ရသည်။

၁။ ဝမ်းကိုက်ရောဂါ

၂။ ဘက်စီလာရီဒီဆင်ထရီ Bacillary Dysentery

၃။ နာတာရှည် အူမကြီးရောင်ရောဂါ Ulcerative colitis

၄။ အူမကြီး ကင်ဆာရောဂါ

၅။ အူမကြီး တီဘီရောဂါ

ဝမ်းကိုက်ရောဂါအကြောင်းကို အခန်း(၁)တွင် တင်ပြခဲ့ပြီးဖြစ်သည်။

ဘက်စီလာရီ ဝမ်းကိုက်ရောဂါ

ရှီဂဲလား Shigella ဘက်တီးရီးယားရောဂါပိုးကြောင့် ကူးစက် ဖြစ်ပွားတတ်သော ရောဂါဖြစ်၏။ ရောဂါအမျိုးကွဲများကြောင့် လက္ခဏာ မသိမသာ ကွာခြားတတ်သည်။

ဝမ်းပျက်ခြင်း၊ မစင်နှင့်အတူ သွေးလိုက်ပါလာခြင်းသည် အဓိက လက္ခဏာတို့ ဖြစ်သည်။ မစင်တွင် ဝမ်းကိုက်သလို အရိအချဲ့ ရောမနေ၊ ရေနှင့် သွေးစ သွေးနု တစ်ခြားစီ လိုက်လာခြင်းဖြစ်၏။ ဝမ်းကိုက်ရောဂါ ကဲ့သို့ ဝမ်းဗိုက်မှာ ရစ်ရစ်ပြီး နာခြင်းမရှိ။ လူသာ တစ်နေ့တစ်ခြား အားလျော့လာသည်။

ဣသနည်း

ဓာတ်ဆားမှုန့် Oral Rehydration Salt ကို ရေဖျော်၍ တိုက်ကျွေးပေးရန် လိုသည်။ Ampicillin ဆေး(၂)တောင်၊ တစ်နေ့ (၄)ကြိမ်၊ သို့မဟုတ် Septrin ဆေး(၂)ပြား၊ တစ်နေ့ (၂)ကြိမ် တိုက်ကျွေးပေးနိုင်သည်။

Triple Sulpha ကို ဤရောဂါအတွက် သောက်စေမည် ဆို ပါက ရေများများသောက်စေပါ။

(ဒုတိယအကြိမ်)

DIPYRONE = အနယ်ဂျယ်ဆင် ဆေးကို ယခု
ထိုးဆေး စားဆေးအဖြစ် ရောဂါမျိုးစုံအတွက် သုံးစွဲလျက်
ရှိကြသည်။

- အနယ်ဂျယ်ဆင်ကြောင့် သွေးဖြူည မထွက်သော
ရောဂါရတတ်သည်။

- ဆေးထိုးရာက လူတစ်ထောင်လျှင် တစ်ယောက်
လောက်မှာ ရှော့ဖြစ်တတ်သည်။

သို့ကြောင့်-အနယ်ဂျယ်ဆင်ကို....

* ဦးစားပေး အကို့စွဲအခဲဆေးအဖြစ် မသုံးသင့်ပါ။

* ကလေးများအတွက် ပြင်းလွန်ပါသည်။ ပါရာစီ
တမော့ကို သုံးပါ။

* အကြောဆေးအဖြစ် လုံးဝမသုံးသင့်ပါ။

Hepatic Diseases

Stain of a normal liver

အသုတ်: နှစ်သုတ်: ၆၅

(ပထမအကြိမ်)

အပိုင်း (၇)

အသည်းနှင့် သင်္ဃာတော်

အသည်းသည် လူသားတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းအင်္ဂါများမှ အကြီးဆုံးသော အစိတ်အပိုင်းတစ်ခု ဖြစ်သည်။ ဝမ်းဗိုက်အထက် နံရိုးများအောက်တွင် တည်ရှိသည်။ တစ်ခုတည်းဖြစ်သော်လည်း ညာဘက်အပိုင်းက ဝဲဘက်အပိုင်းထက် ခြောက်ဆပို၍ကြီးသည်။ နံရိုးများအောက်တွင် တည်ရှိသဖြင့် အသည်းကို လက်ဖြင့် စမ်း၍မရ။ သို့သော် ကြီးမား ဖောင်းရမ်းလာသော အချိန်တွင် အသည်းကို ဝမ်းဗိုက်ရင်ညွန့်အောက်၌ စမ်း၍ ရနိုင်သည်။

အသည်း၏ တာဝန်ဝတ္တရားများ

အသည်းသည် လူသားတို့အတွက် မရှိလျှင်မဖြစ်သော ကိုယ်အင်္ဂါတစ်ခုဖြစ်သည်။ အောက်ပါ တာဝန်များကို ထမ်းဆောင်ပေးလျက်ရှိသည်။

- ခန္ဓာကိုယ်တွင် သကြားဓာတ်ကို ထိန်းသိမ်းပေးခြင်း
- လူသားတို့ စားသုံးသော ကာဘိုဟိုက်ဒရိတ်၊ အချိုဓာတ်အားလုံးသည် လူသားတို့ ကိုယ်တွင်း၌ ဂလူးကို့စ် သကြား (ဒုတိယအကြိမ်)

ဓာတ်အဖြစ် အသွင်ပြောင်းသွားပြီး အသည်းက သွေးထဲ၌
သကြားဓာတ်ကို မများ မနည်းရအောင် ထိန်းထားပေးသည်။

- ပရိုတင်းဓာတ်

အမိုင်နိုအက်စစ်များမှ ယူရီးယားသို့ အသွင်ကူးပြောင်းရေး
အတွက် အသည်းက တာဝန်ယူရသည်။

- အဆီဓာတ်

ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ရောက်လာသော အဆီဓာတ်ကို လိုအပ်
သလို အသုံးပြုနိုင်ရန် စီစဉ်ပေးသည်။

- ဗိုက်တာမင်မျိုးစုံကို သိုလှောင်ပေးသင့်တာကို သိုမှီးပေးထား၍
လိုအပ်သလို ထုတ်သုံးပေးသည်။

- ခန္ဓာကိုယ်တွင်း အစား အစာနှင့် အတူ ဝင်ရောက်လာသော
အဆိပ်အတောက် ရှိသည့် ပစ္စည်းတို့ကို လူသားတို့အတွက် ဒုက္ခ
မရှိစေသော ပစ္စည်းများအဖြစ် အသွင်ပြောင်းပေးသည်။

- အသည်းမှ ထွက်လာသော အစာချေဓာတ်သည် သည်းခြေမှု
တစ်ဆင့် အူထဲသို့ အမြဲထုတ်လုပ်ပေးသည်။

အထက်ဖော်ပြပါ တာဝန်များမှာ အကျဉ်းချုပ်ပြီး ဖော်ပြခြင်း
သာ ဖြစ်သည်။ အသည်းသည် လူသားတို့ အသက်ရှင်ရေးအတွက် အဓိက
အင်္ဂါရပ်ဖြစ်သည်။ မော်တော်ကားတစ်ခုတွင် အင်ဂျင်စက်သည် အရေး
အကြီးဆုံး ဖြစ်သလို လူသားတို့၏ အသည်းမှာလည်း အရေးကြီးသော
တာဝန်ဝတ္တရား မှန်သမျှကို ထမ်းဆောင်ပေးရသည်။

**အသည်း သည်းခြေနှင့်ပတ်သက်သည့်
စမ်းသပ်ရန်နည်းများ**

အသည်း၏ တာဝန် ဝတ္တရား များ သည် များ ပြား လှ သည်။
သို့ကြောင့် အသည်းတွင် ရောဂါ ရှိ မရှိ သိရှိရန် စမ်းသပ်ရန် နည်းတွေက
လည်း အမျိုးစုံလှသည်။ အမျိုးတွေများလွန်းလှသဖြင့် နှစ်ပေါင်းများစွာ
ပညာသင်ယူရသော ဆရာဝန်များကလွဲလျှင် သွေး၊ ဓာတ်မှန်နှင့် ခေတ်
ပေါ် စမ်းသတ်နည်းများ၏ အဖြေကို အဓိပ္ပာယ်ကောက်ယူရန် ခက်လှ
သဖြင့် ဤနေရာမှ စမ်းသပ်နည်းများကိုမဖော်ပြတော့ပါ။

(ဒုတိယအကြိမ်)

အသည်းနှင့် သည်းခြေလမ်းကြောင်း
ရောင်ရမ်းခြင်း

CHOLANGIO-HEPATITIS

အသည်းတွင်းရှိ သည်းခြေလမ်းကြောင်းငယ်ကလေးများ ထဲကို ရောဂါပိုးများ (အထူးသဖြင့် E. coli) ဝင်ရောက်သည့်အခါ သည်းခြေလမ်းကြောင်းငယ်ကလေးများ ရောင်ရမ်းလာရာကတစ်ဆင့် အသည်းပါ ရောင်ရမ်းလာသော ဝေဒနာဖြစ်သည်။

ရန်ကုန်မြို့တွင် ဤဝေဒနာ ဖြစ်ပွားသူ လွန်စွာပေါသည်။ အထူးသဖြင့် ဆင်းရဲသော ရပ်ကွက်များတွင် ဖြစ်ပွားသူပိုသည်။ အသက်(၂၀-၃၀)အတွင်း ကျား၊မ မရွေး ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည်။

အသည်းမှာ ရောင်ရမ်းလာ၍ လှီးကြည့်လျှင် အဝါရောင်ပြည်စုကလေးတွေ စုနေသည်ကို တွေ့ရသည်။ သည်းခြေလမ်း တစ်နေရာတွင် ကျောက်တည်ပြီး သည်းခြေလမ်း မပိတ်တပိတ် ဖြစ်သွားရာက ဤဝေဒနာ ဖြစ်ပေါ်လာခြင်း ဖြစ်သည်။ သည်းခြေတွင် မည်သည့်အကြောင်းကြောင့် ကျောက်တည်လာရသည်ကို မသိကြရသေးပါ။ သို့သော် အဆိုပါကျောက်များ၏ အဆံတွင် သန်ကောင်ဥများကို တွေ့ရတတ်သဖြင့် သန်ကောင်ဥများနှင့် ပတ်သက်နေသည်ဟုသာ ယူဆရပါမည်။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

- မကြာခဏဖျားခြင်း၊
- မျက်လုံး၊ အသားဝါလာခြင်း၊
- ညာဘက်နံစောင်းတွင် (အသည်းတည်နေရာတွင်)

အောင့်လာခြင်း တို့သည် အဓိကလက္ခဏာ(၃)ခု ဖြစ်သည်။ အဖျား ၁၀၀°-၁၀၄° (F) ရှိ၍ တစ်ခါတစ်ရံ ချမ်းပြီးတုန်နေတတ်သည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ရင်ညွန့်နားတွင် အောင့်နေရာက တစ်ခါတစ်ရံ နောက်ကျောဘက် ကိုပါ ထိုးနေတတ်သည်။

ဆီးများမှာ နီညိုရောင်အဆင်းရှိ၍ မျက်လုံးများမှာ အတန်ငယ် ဝါလာတတ်သည်။ ရင်ညွန့်ကို ဖြည်းဖြည်း စမ်းကြည့်ပါက အသည်း၊ သည်းခြေ ရောင်ရမ်းနေသည်ကို စမ်းလို့ရနိုင်သည်။

ဤအချိန်တွင် သွေးကို စစ်ဆေးပါက....

- Serum bilirubin မြင့်တက်နေခြင်း
- Alkaline phosphatase 30 KA ထက် မြင့်နေခြင်း
- Transaminases မြင့်နေခြင်း။
သို့သော် ၂၀၀ ယူနစ်ထက်မပို
တို့ကို ဓာတ်ခွဲခန်းမှ စစ်ဆေးတွေ့ရှိသည်။

ဤဝေဒနာကို-

- အသားဝါ အသည်းရောင်ရောဂါ
- ဝမ်းကိုက်ပိုးကြောင့် ဖြစ်ရသော အသည်းရောင်ရောဂါ
- ငှက်ဖျား
- အစာအိမ် ပေါက်သွားခြင်း၊ အူအတက် ပေါက်ခြင်း စသည့် ဝေဒနာတို့မှ ခွဲခြားတတ်ဖို့လိုသည်။

အချိန်မီ ကုသမှု မပြုနိုင်ပါက-

- အသည်း၌ ပြည်တည်ခြင်း
ပန်ခရိတ် ရောင်ရမ်းခြင်း Pancreatitis
စသည် ဝေဒနာများ ထပ်ဆင့် ပေါ်လာပြီး အသက် သေဆုံးနိုင်သည်။
(ဒုတိယအကြိမ်)

အသားဝါ အသည်းရောင်ရောဂါ
VIRAL HEPATITIS

အသားဝါ အသည်းရောင်ရောဂါ ဖြစ်စေသည့် ဗိုင်းရပ်ရောဂါပိုးများသည် အမျိုးမျိုးရှိ၏။ ယင်းတို့အနက် မြန်မာပြည်တွင် Hepatitis A (HAV), Hepatitis B (HBV), နှင့် Non A Non B. (NANB). တို့ကြောင့် ဖြစ်ပွားသည်။



မစင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်သော
အသားဝါ အသည်းရောင်ရောဂါ

Hepatitis A. အေအမျိုးအစား
Infectious or Epidemic Hepatitis.

ဤဗိုင်းရပ်ရောဂါပိုးသည် (၅၆°C) ရှိသော ရေခဲခန်းတွင် နာရီဝက် အထိ အသက်ရှင်နိုင်စွမ်း ရှိသည်။ (၉၀°C) ရေတွင် တစ်မိနစ် သို့မဟုတ် ကလိုရင်းဆေးဖြင့် ရေကို ပိုးသတ်ပါမှ ရောဂါပိုးတွေ့ သေလေ့ ရှိသည်။

ဤဝေဒနာသည် ကမ္ဘာတစ်ဝန်းလုံးတွင် ကူးစက်ဖြစ်ပွားနေသည်။ မကြာခဏ လူစုလူဝေးနှင့် ပြန့်ပွားတတ်သည်။ ကူးစက်ခံရသူတိုင်းတွင် ရောဂါလက္ခဏာ အကုန်မဖြစ်၊ အချို့မှာ စတိဗျာသင်္ခစားရ၍ အသားပင် မဝါချေ။ ရောဂါပျိုးချိန်မှာ (၁၅-၄၀) ရက်အတွင်း ဖြစ်သည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးများတွင် ဤရောဂါ ဖြစ်ပွားပါက အသေအပျောက်ရှိသည်။ ဤရောဂါဖြစ်ပြီး နာဘူးရှည် အသည်းရောင်ရောဂါ အဖြစ် အသွင်ပြောင်းနိုင်သည့် အထောက်အထားများ မရှိချေ။

ရောဂါကူးစက်ပုံကူးစက်နည်း

ဗိုင်းရပ်ရောဂါပိုးသည် ရောဂါလက္ခဏာ ဖြစ်ပေါ်ပြီး ပထမရက် သတ္တပတ်တွင် လူမမာ၏ မစင်ထဲတွင် ပါရှိလေ့ရှိသည်။ အသားဝါလက္ခဏာ ဖြစ်ပေါ်နေပြီးအချိန်တွင်မူ ဝေဒနာရှင်များ သူတစ်ပါးအား ရောဂါ ကူးစက်နိုင်စွမ်း မရှိတော့ချေ။ အချို့တွင် ရောဂါလက္ခဏာ ပြည့်ပြည့်စုံစုံ မဖြစ်ပေါ်ဘဲ ရောဂါပိုးက မစင်ကဘစ်ဆင့် ရောဂါဖြန့်တတ်သူတွေလည်း ရှိသည်။

ရောဂါပိုးသည် ပါးစပ်ထဲကိုဝင်ရာက ရောဂါရရှိသည်။ သို့ကြောင့် ဤရောဂါသည် သန့်ရှင်းမှု မရှိသော ပတ်ဝန်းကျင်၌ နေထိုင်သူများကို အဓိက ကူးစက် ပြန့်ပွားသည်။ မသန့်ရှင်းသော ရေနှင့် အစားအစာမှ တစ်ဆင့် ရောဂါရလေ့ရှိသည်။ တစ်ခါတစ်ရံ ရောဂါပိုးပါရှိသော ခရု၊ ကဏန်းတို့ကို ကောင်းစွာ မချက်ပြုတ်ဘဲ စားသုံးသည့် ဓလေ့ကြောင့်လည်း ဤရောဂါ ရတတ်သည်။

ကာကွယ်နည်း

ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းမှု(အိမ်သာ၊ သောက်သုံးရေ)တို့ကို ဂရုပြုရန် သာ လိုသည်။ ရောဂါသည်နှင့် နီးစပ်သူများအတွက် ကာကွယ်ဆေး Normal Human Immunoglobulin ရှိသည်။



သွေးရည်ကတစ်ဆင့် ကူးစက်သော
အသားဝါ အသည်းရောင်ရောဂါ

(ဘီအေပီးအစား) (Hepatitis B.)
Serum Hepatitis

ရောဂါပိုးပါသော သွေးကို သွင်းမိရာက ရတတ်သော ဝေဒနာ ဖြစ်၏။ ရောဂါပိုးပါသော သွေးကို စတိဗျ ဝင်သွားရုံနှင့်၊ ဥပမာ- ကောင်းစွာ ပိုးမသတ်ထားသော ဆေးထိုးအိမ်မှတစ်ဆင့် သွားနုတ်ခံရာက

(ဒုတိယအကြိမ်)

တစ်ဆင့်၊ အများပြည်သူအကြား ရောဂါကာကွယ်ဆေး ထိုးရာကတစ်ဆင့်၊ ဆေးမင်ကြောင် အရပ်ထိုးရာကတစ်ဆင့်၊ တရုတ်အုပ်စိုက်နည်းဖြင့် ဆေး ကုသမှုခံယူရာမှတစ်ဆင့် ရောဂါ ရသူတွေလည်း ရှိသည်။

နောက်ဆုံး တွေ့ရှိချက်များအရ ရောဂါပိုးသည် တံတွေး၊ မုလိင် အင်္ဂါမှအရည်၊ သုတ်ရည်၊ နို့ ရည်တို့တွင်လည်း ပါရှိတတ်သည်။ သို့ကြောင့် ရောဂါပိုး ရှိနေသောသူ တစ်ယောက်နှင့် နီးနီးကပ်ကပ် နေထိုင်ရာက၊ သို့မဟုတ် ဖို-မ ဆက်ဆံရာက ရောဂါ ရသူတွေလည်း ရှိသည်။ ကိုယ်ဝန် ဆောင် မိခင်က ကလေးငယ်ကို ကူးစက်တာလည်း ရှိသည်။

ဤရောဂါ၏ အရေးကြီးသော အချက်များမှာ ဤရောဂါကို ထိရောက်စွာ ကုသမှု ပြုပါက နောင်တင်ချိန်ကျလျှင် နာတာရှည်အသည်း ရောင် ရောဂါသို့ ထပ်ဆင့်ဖြစ်ပေါ်တတ်ခြင်းနှင့် ရောဂါသည်က ရောဂါ ပိုးကို လပေါင်းများစွာ၊ နှစ်ပေါင်းများစွာ ကြာအောင် ဖြန့်ဖြူး ပေးနေ တတ်ခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။

●●●နာလက္ခဏာများ

မစင်ကတစ်ဆင့် ကူးစက်သော Hepatitis A ရောဂါအမျိုး အစားနှင့်ဤရောဂါကို ခွဲခြားလို့ မရနိုင်ပါ။ အသည်းမှာ ရောင်ရမ်းလာပြီး မျက်လုံးဝါလာခြင်းတို့သည် အဓိကလက္ခဏာတို့ဖြစ်သည်။ အချို့တွင်ကူးစက် ခံရပြီး ရောဂါလက္ခဏာ ထူးထူးခြားခြား မဖြစ်သူမျိုး ရှိသလို အချို့ကျ တော့ တစ်ချိန်တည်း ဦးနှောက်လက္ခဏာတွေပါ ဖြစ်ပေါ်ပြီး အသက် ပါသွားတတ်သည်။

အများအားဖြင့် တွေ့ဆုံရတတ်သော လက္ခဏာတို့မှာ—

အေ အမျိုးအစား Hepatitis A

ဖျားလာသည်။ ချမ်းလာသည်။ ခေါင်းအုံ ခေါင်းကိုက်ပြီး နုန်းခွေ နေသည်။ ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံး ကိုက်ခဲသည်။ သုံးလေးရက်ကြာသောအခါ အော့အန်လိုစိတ်ပေါ်လာသည်။ ညာဘက်ရင်ညွန့်ထဲက အောင့်လာသည်။ ဆီးမှာ ညှိမည်းလာပြီး မစင်က အပြုရောင်သန်းလာသည်။ မျက်လုံးနှင့် အရေပြား ဝါလာသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ဘီ အမျိုးအစား Hepatitis B

ရောဂါပျိုးချိန်မှာ ပိုပြီးကြာသည်။ ရက်သတ္တိ (၃)ပတ်လောက် ကြာအောင် နုံးခွေ နေတတ်သည်။ အရေပြားပေါ်တွင် ခြင်္ကိုက်သလို အဖုကလေးများ ပေါ်လာပြီး အဆစ်ထဲက ကိုက်လာသည်။ ပြီးမှ အသား ဝါလာသည်။ အချို့တွင် အကောင်းပကတိ နုံးခွေသလိုသာ ရှိရာက အသားဝါ၊ ဆီးညိုခြင်းသည်သာ အဓိကလက္ခဏာ ဖြစ်တတ်သည်။

ရောဂါနှစ်မျိုးစလုံးတွင် အသည်းမှာ ကြီးမားလာပြီး ကိုင်မိထိမိ လျှင် နာတတ်သည်။ သရက်ရွက်နှင့်တကွ ခန္ဓာကိုယ်အနှံ့ အကျိတ်များ ထွက်လာတတ်သည်။ အသားဝါခြင်းသည် (၇-၁၉) ရက်လောက် ခံပြီး ဆီးရော၊ ဝမ်းပင်၊ တဖြည်းဖြည်းနှင့် ပြန်ကောင်းသွားလေ့ ရှိသည်။ အသားဝါနေချိန်၌ အရေပြား ယားယံနေတတ်သည်။

အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် ဗိုင်းရပ်စ်
Non A Non B-HEPATITIS

အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကြောင့်ဖြစ်သော အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါမှာ ဗိုင်းရပ်စ်အကြောင့်လည်း မဟုတ်ပါ။ ဗိုင်းရပ်စ် ဘီကြောင့်လည်း မဟုတ်ပါ။ သို့သော် ဗိုင်းရပ်စ်ကို စိတုရှု သီးခြားနာမည် မပေးသေးဘဲ သုတေသနပြုနေဆဲ ဖြစ်သောကြောင့် အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် ဟူ၍ ယာယီနာမည် ပေးထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ အေ မဟုတ် ဘီမဟုတ် ဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့် အသည်းရောင် အသားဝါ ဖြစ်ခြင်းသည် အစား အသောက်၊ မစင်၊ တံတွေး၊ မျက်ရည်၊ ချွေး၊ သွေးတို့နှင့် ဆေးထိုးခြင်း၊ သွေးသွင်းခြင်းတို့မှ ကူးစက်နိုင်၏။ ဤအမျိုးအစားသည် ကပ်ရောဂါ အသွင်ဖြင့် ပေါ်နိုင်သည်။

* ကပ်ရောဂါအသွင် ဖြစ်တတ်သည့် အေ မဟုတ် ဘီ မဟုတ် *
(ဒုတိယအကြိမ်)

လရင့်ကိုယ်ဝန်သည်
အသက်အန္တရာယ် ၂၀ ရာနှုန်းကြီးမား

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါ ဖြစ်ပါက လရင့်လျှင် ရင့်သည့်အလျောက် ပိုမိုခံစားကြရပြီး သေဆုံးမှုနှုန်းများလည်း ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းခန့် ဖြစ်ပါသည်။ ဤပမာဏသည် သေဆုံးမှုနှုန်းများသည်ဟု ဆိုနိုင်သောကြောင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တိုင်း အသည်းရောင် အသားဝါ မဖြစ်စေရန် အထူးသတိရှိကြရမည် ဖြစ်ပါ၏။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များသည် အသည်းရောင် အသားဝါ ဖြစ်စေနိုင်သော အလားအလာ ဟူသမျှကို သတိရှိစွာဖြင့် ရှောင်ရှားကြရမည် ဖြစ်သည်။

အထူးသဖြင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များသည် မိမိတို့မိသားစုအတွင်း မိမိတို့နှင့် အတူနေ တစ်ဦးဦးထံတွင် အသည်းရောင် အသားဝါ ရှိသည် ဆိုပါက ယင်း ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များအတွက် အကောင်းဆုံးမှာ ယင်းနေရာ ပတ်ဝန်းကျင်မှ ပြောင်းရွှေ့ရန်သာ ဖြစ်ပါ၏။ ထိုသို့ ပြောင်းရွှေ့ခြင်းသည် အကောင်းဆုံး နည်းလမ်းဖြစ်၍ မိမိ အသက် အန္တရာယ်ကို ကာကွယ်ခြင်းလည်း မည်ပါ၏။ ထို့ကြောင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များသည် အသည်းရောင် အသားဝါ ရှိသူများနှင့် မည်သို့သော အခြေအနေတွင်မှ နီးနီးကပ်ကပ် မနေသင့်ကြောင်း သတိပေးလိုပါသည်။

ကုသနည်း (၀၀၃၃၁ သုံးမျိုးစလုံးအတွက်)

- အိပ်ရာပေါ် အနားယူခြင်း - အတိအကျအိပ်နေဖို့ မဆိုလို၊ ပင်ပန်းသော အလုပ်အကိုင်ကို မလုပ်ဘဲ အနားယူရန် လိုသည်။
- အစားအသောက် - ရောဂါ ဖြစ်ခါစတွင် ဆီကို လျှော့စားနိုင်သည်။ ၀၀၃၃၁ရှင်က သာ မန် အစားအစာကို လက်ခံပါက အစားရွှောင်စရာ မလို၊ သို့သော် အချို့ဓာတ်ပါသော အစားအစာများကို ပိုမိုစားသုံးပေးရန် လိုသည်။
- ဆေးဝါးများ - အထူးမရှိပါ။ ဗိုက် တာ မင် ခတ်တွေကို လိုသည်ထက် ပို၍ပေးခြင်းဖြင့် အကျိုးမရှိ။ ဗိုက်တာမင်တို့ကရောဂါရှိသောအသည်းကို ဒုက္ခပင် ပေးနိုင်ပါသည်။
Corticosteroids ဆေးများကိုလည်း မပေးရပါ။

(ဒုတိယအကြိမ်)

နာတာရှည် အသည်းရောင် ရောဂါ
CHRONIC PERSISTANT HEPATITIS

ခြောက်လကျော်အောင် ခံစားနေရသော အသည်းရောင်ရောဂါကို ဆိုလိုသည်။ ရောဂါဖြစ်ရသည့် အကြောင်းအမျိုးမျိုးရှိသည်။

- အသားဝါ အသည်းရောင် ရောဂါ ဗိုင်းရပ် ပိုးများကြောင့် ဖြစ်ခြင်း
- ဝမ်းကိုက်ရောဂါပိုးက အသည်းထဲဝင်ပြီး ဒုက္ခပေးခြင်း
- အခြားရောဂါပိုးမျိုးစုံက အသည်းကိုရန်ရှာခြင်း
- အရက်သောက် လွန်ကဲခြင်း
- အသည်းကို ထိခိုက်စေသော ဆေးများကို ရက်ပေါင်းများစွာ မှီဝဲခြင်း

ဥပမာ....

- Paracetamol
- Aspirin (Buspro)
- Isoniazid
- Methyl Dopa စသည် ဆေးများ

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

ဝေဒနာရှင်များမှာ နုံးခွေနေသည်။ အစားအသောက်ပျက်သည်။ အရက်နှင့် ဆီပါသော အစားအစာကို စားလိုစိတ်မရှိ။ စားမိက အော့ အန်တတ်သည်။ အသည်းနေရာတွင် တင်းပြီး နေရာ ခက်နေတတ်သည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ကုသခြင်း

ဤလိုနာတာရှည် ဝေဒနာရှင်မျိုးကို ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း၌ အန္တရာယ် ပြုတတ်သော အခြားရောဂါများ ရှိမရှိကို စစ်ဆေးပေးဖို့လိုသည်။ ပြစ်နိုင် လျှင် ရောင်နေသော အသည်းနမူနာကို ယူပြီး ဓာတ်ခွဲခန်းကိုပို့ စစ်ဆေး ပေးသင့်သည်။

အန္တရာယ်ရှိသော ရောဂါမျိုးစုံမှ ကင်းဝေးသည်ဆိုပါက ဝေဒနာ ရှင်ကို အားပေးစကားပြောပါ။

ဝေဒရှင်စိတ်ကြိုက် အစားအစာကိုစားသုံးစေပြီး သာမန်လူကောင်း တို့ အတိုင်း သွားလာ လှုပ်ရှားပါစေ။

အသည်းကို အားပေးပါသည် ဆိုသည့် ဆေးများ၊ ဗိုက်တာမင် ဆေးများကို တိုက်ကျွေးပေးရန် မလိုပါ။

အရက်နှင့် အသည်းကို ဒုက္ခပေးတတ်သော ဆေးများ၊ ဥပမာ- ပါရာစီတမော၊ အက်စပရင်၊ အိုင်ဆိုနိုင်ယာဇက် စသည်တို့ကို ရှောင်ရန် လိုသည်။

ကော်တီဆုံးပါသော ဆေးများကိုလည်း တိုက်ကျွေး ပေးရန် မလိုပါ။ တဖြည်းဖြည်းနှင့် လပေါင်းများစွာ ကြာပြီး ပြန်ကောင်း သွား စမြဲဖြစ်သည်။



အသည်းကျပ်နာ ရောဂါ
CIRRHOSIS OF LIVER

(အသည်းကျမ်းခြင်း)

အသည်းတစ်ခုလုံး မာခဲသွားခြင်း ဖြစ်သည်။

ကမ္ဘာတဝန်းလုံးတွင် ဖြစ်ပွားနေသော ရောဂါဖြစ်၏။ အရက် လွန် ကြူးခြင်းနှင့်အသားဝါအသည်းရောင်ရောဂါဖြစ်စေသော ဗိုင်းရပ်ရောဂါ (ဘီအမျိုးအစား) တို့ကြောင့်ကူးစက် ဖြစ်ပွားရသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ကျား၊မ မရွေး ဖြစ်ပွားတတ်၍ အသက်ကြီးသူများတွင် ပို၍ ဖြစ်ပွားသည်။ ကလေးများမှာပင် ဤရောဂါမျိုး ဖြစ်ပွားသူ ရှိသည်။ ရောဂါဖြစ်ရသည့် အကြောင်းများတွင် အောက်ပါတို့ ပါဝင်သည်။

၁။ ကူးစက်ရောဂါများ

- အသားဝါ အသည်းရောင် ဖြစ်စေသော ဗိုင်းရပ်ပိုး
- မွေးရာပါ ဆစ်ဖလစ်ရောဂါ

၂။ အသည်းကိုအဆိပ်အတောက်ဖြစ်စေတတ်သော ဆေးဝါးများ

- အရက်
- ဆေးမျိုးစုံ Isoniazid Paracetamol စသည်

၃။ သည်းခြေလမ်း ပိတ်ဆို့ခံရခြင်း

- သည်းခြေလမ်း၌ ကျောက်တည်ခြင်း စသည်

၄။ နာတာရှည် နှလုံးရောဂါ

၅။ အခြားခန္ဓာကိုယ်တွင်း ဖြစ်ပွားတတ်သော နာတာရှည်ရောဂါ မျိုးစုံ။

အသည်းသည် တော်ရုံတန်ရုံရောဂါ အဆိပ်အတောက်ဒဏ်ကို ခံနိုင် စွမ်း ရှိသည်။ သို့သော် အသည်းသည် ကြိမ်ဖန်များစွာ ဒဏ်ခံရသည့်အခါ ဥပမာ- အရက်ကို စွဲစွဲ မြဲမြဲ လွန်လွန် ကြူးကြူး သောက်သူများတွင် အသည်းများ နာလန်ပြန်ထူနိုင်ခြင်း မရှိတော့ဘဲ မာတောင့်ပြီး သူ၏တာဝန် များကို ထမ်းဆောင်နိုင်စွမ်း မရှိတော့ဘဲ ဖြစ်တတ်သည်။ (ဝါ)အသည်း ကျွတ်နာ ရောဂါနှင့် အဆုံးသတ်တတ်သည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

အောက်ပါ ဝေဒနာလက္ခဏာများ ပေါ်လာလေ့ရှိသည်။

(က) အသည်း၏ တာဝန်ဝတ္တရားများကို ထမ်းဆောင်နိုင်ခြင်း မရှိရာက-

- အသားဝါလာသည်။ အထူးသဖြင့် ရောဂါနောက်ကျသူ များတွင် မျက်လုံး၊ အသား ဝါထိန်လာလေ့ရှိသည်။
- ခန္ဓာကိုယ် တစ်ခုလုံး ရေထိုးခံထားရသလို ဖောရောင် လာခြင်း။
- ရင်သားမှာ မိန်းမများကဲ့သို့ ကြီးမား တင်မာလာကာ ပန်းညှိုးသွားသည်။ လက်ဖဝါး နှစ်ဖက်မှာ နီရဲလာသည်။ မျက်နှာ၊ လည်ပင်းနှင့် လက်နှစ်ဘက်တွင် အနီရောင် ပင့်ကူ အိမ်လို အကွက်ကလေးတွေ ထွက်လာသည်။
- နှုတ်ခမ်းမှာ နီရဲခြင်းမရှိ ပြာလာသည်။ လက်ထိပ်များမှာ အင်တီးသော ဘုလုံးများကဲ့သို့ ကြီးမားလာသည်။
- နှာခေါင်း သွေးယိုခြင်း၊ အစာအိမ်များ သွေးယိုခြင်း၊ အမျိုးသမီးများတွင် မေ့တာသွေး ယိုစီးခြင်းစသည် သွေး ထွက် လွယ်သည့် လက္ခဏာတွေပေါ်လာသည်။
- အရေပြား အရောင်အသွေးမှာ မဲပုပ်ညိုမည်းလာသည်။

(ခ) အသည်းတွင် သွေးတိုးနှုန်း ပိုလာရာက-

- အစားအသောက် ပျက်ခြင်း၊ နံနက်ခင်း အော့အန်ခြင်း၊ အစာစားပြီးချိန်၌ ညာဘက်ရင်ညွန့် အောက်၌ တင်းပြီး နာနေခြင်း၊
- ဝမ်းဗိုက်ကြီး ဖောင်းတင်းနေခြင်း။
- သရက်ရွက်မှာ လွန်စွာကြီးလာခြင်း။
- ဝမ်းဗိုက်ပြင်၌ သွေးကြောတွေကို မြင်ရခြင်း။
- သွေးအားနည်းခြင်း၊ တဖြည်းဖြည်းအားနည်းသထက်နည်း ခြင်း၊ ဖောရောင်ခြင်း၊ ရေဖျဉ်းစွဲခြင်း။

ကုသခြင်း

ဤရောဂါမှာ အခြားကင်ဆာ၊ ကျောက်ကပ်၊ နှလုံးရောဂါမျိုးစုံမှ ခွဲခြားနိုင်ရန် ဆေးရုံတင်ပြီး စစ်ဆေးပေးရန် လိုသည်။ အခြားရောဂါ လုံးဝမရှိသော အသည်းကျွတ် ရောဂါသည်တစ်ယောက်ကို အောက်ပါမူ အတိုင်း ကုသပေးရသည်။

၁။ အသည်းကိုအန္တရာယ်ပြုတတ်သော ဆေးဝါးများကိုရှောင်ရန်၊
- အရက်ကို ရှောင်ရန်၊

၂။ အသည်းကျွမ်းနေသည်ကို အမြန်ဆုံး ရပ်တန့်ရန်
Corticosteroids (Prednisolone) နှင့်
Immunosuppressives များကို လိုအပ်သလို အသုံးပြုရ
ပါမည်။ အဆိုပါ ဆေးဝါးများသည် အစွမ်းထက်သလောက်
အန္တရာယ်မကင်းသော ဆေး ဝါးများ ဖြစ်ပါ၍ ၎င်းတို့ကို
အထူးတတ်ကျွမ်းသူများ၏ ညွှန်ကြားချက်အတိုင်း အသုံးပြုရ
ပါမည်။

၃။ ဘိန်းပါသော ဆေးများ-
Tolbutamide ဆီးချိုဆေး၊
Oestrogen ဟိုမုန်းဆေး၊
Lignocaine ထုံဆေးတို့ကို မသုံးရ။
သွေးကြောထဲ သွင်းသော Intravenous infusion
Normal saline, Dextrose saline နှင့်
Antacid, Sodamint များ ကို အ သုံး ပြု သည့် အခါ
ဆိုဒီယံနှင့် ရေဓာတ်တွေ လွန်ကဲမှု မရှိရအောင် သတိပြုရပါ
ပါမည်။

၄။ ပရိုတင်းဓာတ်နှင့် ဗိုက်တာမင်မျိုးစုံ အများဆုံးပါသော အစား
အစာတို့ကို စားသောက်စေရပါမည်။

၄၈ ဆရာဝန်တင်ရွှေ

စောစောခြင်း၊ သက်သာစေရန်

- အနားယူစေခြင်း၊

- ဆိုဒီယမ်ပါသော အစားအစာကို လျော့ကျွေးခြင်း၊

အိမ်သုံးဆားနှင့် စားဆိုင်ပါသော အစားအစာတို့ကို တတ်နိုင်သမျှ ရှောင်ရန်ဖြစ်သည်။

- ပရိုတင်းဓာတ် ပေါကြွယ်ဝသော အစားအစာများမှာ ဥပမာ- နို့၊ ကြက်ဥတို့ကို ပို၍တိုက်ကျွေးရပါမည်။

- ဆီးဆေးများ၊

ဆီးဆေးကို ရက်ပေါင်းများစွာ ကြာအောင် ဆက်ကျွေး သည့်အခါ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း၌ ပိုတက်ဆီယံဓာတ် ချို့တဲ့တတ် သည်။ သို့ကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ ပိုတက်ဆီယံဓာတ် ယုတ် လျော့စေခြင်း မရှိသော

- Aldactone

- Midamor

- Dytac

စသည်ဆေးများကို ဦးစားပေး သုံးစွဲသင့်သည်။

Lasix, Dlruton, Esidrex စသည်ဆေးများကို သုံးစွဲမည် ဆိုပါက Slow K စသည် ပိုတက်ဆီယံဓာတ်ပါသော ဆေးများကို စားပေးရပါမည်။

ယခုခေတ်တွင် ဆီးဆေးကောင်းများ ပေါ်ထွန်းလာပြီး ဖြစ်ရာ ဗိုက်ဖောက်၍ ရေထုတ်ပစ်ရန် မလိုတတ်ပါ။

ဤရောဂါကြောင့် ထပ်ဆင့်ဖြစ်ပေါ်လာတတ်သော ဝေဒနာများ ဖြစ်သော-

- သတိလစ်သွားခြင်းနှင့်

- သွေးအန်ခြင်းတို့အတွက် အမြန်ဆုံး ဆေးရုံတင် ကုသပေးရ ပါမည်။

အသည်း၌ ဖြစ်ပေါ်တတ်သော အလုံးအခဲများ
(ကင်ဆာအပါအဝင်)

ခန္ဓာကိုယ်ပေါ်မှ အလုံးအခဲမျိုးစုံ ပေါ်ပေါက်တတ်သလို လူသား တို့၏ အသည်းမှလည်း အလုံးအခဲ အမျိုးမျိုး ဖြစ်ပေါ်လာတတ်ပါသည်။ ယင်းတို့အနက် အချို့မှာ ကင်ဆာရောဂါ ဖြစ်ပါသည်။ ကင်ဆာရောဂါ မှာ အရေးကြီးပါသဖြင့် အသည်း၌ ဖြစ်ပေါ်လာသော အလုံးအခဲမှန် သမျှကို ကင်ဆာအမျိုးအစား ဟုတ်မဟုတ် စစ်ဆေးပေးရန် လိုသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အသည်းကင်ဆာရောဂါသည် လွန်စွာ ပေါများသည်။ အထုတ်ကင်ဆာ ရောဂါပြီးလျှင် အသည်းကင်ဆာရောဂါသည် အပေါ များဆုံး ဖြစ်ပါသည်။

အသည်းကင်ဆာရောဂါ

အသက်လေးဆယ်အထက် ယောက်ျားများတွင် အများဆုံး ဖြစ် ပွားလေ့ရှိသည်။

- အသည်းကျွတ်နာရောဂါ
- အသည်းကို ဒုက္ခပေးတတ်သော အဆိပ်များ
ဥပမာ = မြေပဲစေ့၌ ပါတတ်သော **Alfatoin** မှီတစ်မျိုး။
- အသည်းရောင် အသားဝါ **Hepatitis B virus** ရောဂါ တို့ကြောင့် ထပ်ဆင့်ဖြစ်ပေါ်လာသော ဝေဒနာဖြစ်၏။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ဧရာဝတီကုမ္ပဏီများ

- ဝမ်းဗိုက်ထဲ၌ နှာနေခြင်း၊ အထူးသဖြင့် ရင်ညွန့် ညာဘက် နံစောင်းတွင် အောင့်နေခြင်း၊
- အားအင်ယုတ်လျော့ပြီး ကိုယ်ခန္ဓာအလေးချိန် ကျဆင်းခြင်း၊
- ဝမ်းဗိုက်တင်းနေခြင်း၊ အသည်းကို စမ်းကြည့်လျှင် ကြီးမား နေခြင်း၊
- အစားအသောက်ပျက်ခြင်း၊
- အသားဝါလာခြင်း၊
- ဧရာဝတီသည် အသည်းမှတစ်ဆင့် ခန္ဓာကိုယ်အန္တရာယ်များသို့ ပျံ့နှံ့ သွားရာက အရိုးတွေထဲက ကိုက်ခဲလာခြင်း။

ဧရာဝတီအမည်ဖော်ခြင်း

ယခုခေတ်ပေါ်နည်း (အာလထရာဆောင်း- LiverScan) များဖြင့် ဧရာဝတီအမည်ကို အလွယ်တကူဖော်ထုတ်နိုင်သော ခေတ်ကို ရောက်ပြီးဖြစ်၏။

ကုသနည်း

ဤဝေဒနာမှာ အသည်းမှတစ်ဆင့် ခန္ဓာကိုယ်အန္တရာယ်သို့ အလျင်အမြန် ပြန့်ပွားလွယ်သော ဧရာဝတီဖြစ်၏။ သို့ကြောင့် ဧရာဝတီတွေ့ရှိပြီးသူ အများ တွင် ဧရာဝတီမှာ အသည်းမှတစ်ဆင့် ခန္ဓာကိုယ်အန္တရာယ်သို့ ပျံ့နှံ့ပြီး ဖြစ်နေ တတ်သည်။

ဧရာဝတီကို ဖြစ်ခါစတွင် တွေ့ရပါက အထူးသဖြင့် အသည်း တစ်ခု လုံးကို ပျံ့နှံ့နေခြင်း မရှိသေးပါက လုံးဝ ပျောက်ကင်းသည်အထိ ခွဲစိတ် ကုသလိုရ၏။ ရန်ကုန်မြို့တွင် အသည်းကို ခွဲစိတ် ဖြတ်ထုတ်နိုင်ပါပြီ။

အသည်းကို လိုအပ်သလို ဖြတ်တောက်လိုက်ပါက (၆)လလောက် အကြာတွင် မူလအရွယ်သို့ ပြန်လည် ရောက်သွားတတ်ပါသည်။

ခေတ်ပေါ် ကင်ဆာဧရာဝတီကို ဆေးဝါးများကလည်း ခွဲစိတ်ကုသ ရန် မဖြစ်နိုင်သော လူမမာများအား ကူညီပါမည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ရုတ်တရက် အသည်းဒုက္ခပေးပြီး
သတိလစ်သွားခြင်း

ခန္ဓာကိုယ်တွင်းရှိ အသည်းကို ပြင်းထန်သော ရောဂါပိုး၊ သို့မဟုတ် စားသောက်မိသော အဆိပ်များ ဒဏ်ခံရသည့်အခါ ဝေဒနာရှင်မှာ(၇)ရက် လောက်အတွင်း ၀.ဖြည်းဖြည်းနှင့် အသားဝါလာကာ ဦးနှောက်မကြည် မလင်ဖြစ်ရာက သတိကင်းလွတ်သွားပြီး အသက်သေဆုံးတတ်သည်။

အောက်ပါတို့ကြောင့် ဖြစ်တတ်ပါသည်။

- အသားဝါ အသည်းရောင်ရောဂါ၊
- လက်တိုဖိုရိုးဆစ်၊ ကြွက်ကတစ်ဆင့် ကူးစက်သော အသည်းရောင် ရောဂါ၊
- ဆေးဝါးများ၊
ပါရာစီတမော ဆေးသောက် လွန်သွားခြင်း။
- Rifampicin, PAS., Isoniazid စသည့် တီဘီ ရောဂါကုဆေးများ လွန်သွားခြင်း။
- အဆိပ်ရှိသောမိကို စားမိခြင်း။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလတွင် အသည်းရောင်ခြင်း။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

- အသား ဝါလာရုံမက လူမှာ ဦးနှောက် မကြည်လင်သည့် လက္ခဏာတွေ ပြသလာခြင်းဖြစ်၏။
- စကား ပြောမှား ဆိုမှား ဖြစ်လာသည်။
- လူနာခေါင်း မူးနေ၍ အပြုအမူ အနေအထိုင် မမှန်တော့ချေ။
- ထုံထိုင်းနေပြီး စကားပြော မရရာက
- သတိကင်းလွတ်သွားခြင်း ဖြစ်သည်။

ကုသနည်း

ဆေးရုံ အမြန်ဆုံးတင်ဖို့ လိုသည်။ ဆေးရုံ၌ သွေးအသစ် လဲလှယ် ကုသနည်း အပါအဝင် ခေတ်ပေါ်နည်းများဖြင့် ပြုစုကုသပေးရပါမည်။

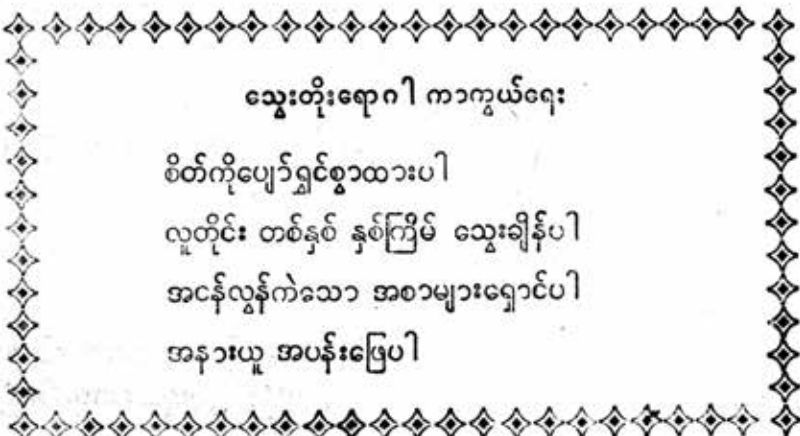
အသားဝါခြင်း

လူတစ်ယောက် အသားဝါလာရခြင်းမှာ ၎င်း၏ သွေးထဲ၌ ဘီလီရူဘင်ဓာတ်(၃)မီလီဂရမ် / ၁၀၀ စီမီထက်ပိုနေ၍ ဖြစ်ရသည်။ အသည်းရောင်၍ဖြစ်ခြင်း တစ်မျိုးတည်းမဟုတ်။

အောက်ပါတို့ကြောင့် လူတစ်ယောက် အသားဝါလက္ခဏာရတတ်ပါသည်။

- အသည်း၌ ထိခိုက်ဒဏ်ရာ၊ ရောဂါတစ်ရပ် ဖြစ်ပေါ်ခြင်း။
- သွေးနီဥများ ပေါက်ကွဲခြင်း၊ မျိုးရိုးလိုက်ဖြစ်တတ်သော သွေးအားနည်းရောဂါများ၊ ငှက်ဖျားရောဂါ စသည်
- သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပိတ်ဆို့သွားခြင်း၊ ဥပမာ- ကျောက်ခဲများက ပိတ်ဆို့ခြင်း၊ ကင်ဆာရောဂါ အလုံး အခဲများက ပိတ်ဆို့ခြင်း။

အသို့ကြောင့် အသားဝါခြင်းများမှာ ရောဂါတစ်ခုမဟုတ်၊ ရောဂါမျိုးစုံ၏ လက္ခဏာတစ်ခုဟုသာ ဆိုရပါမည်။ ရောဂါဖြစ်ရသည့်အကြောင်းရင်းကိုရှာ၍ ကုသပေးရန်လိုသည်။



သွေးတိုးရောဂါ ကာကွယ်ရေး

- စိတ်ကိုပျော်ရွှင်စွာထားပါ
- လူတိုင်း တစ်နှစ် နှစ်ကြိမ် သွေးချိန်ပါ
- အငန်လွန်ကဲသော အစားအသောက်များရှောင်ပါ
- အနားယူ အပန်းဖြေပါ

သည်းခြေ၍ ကျောက်တည်ခြင်း

ဆီးလမ်းမှာ ကျောက်တည်သလို သည်းခြေ၍လည်း ကျောက်တည် တက်သည်။ သည်းခြေ၍တည်သော ကျောက်များကို သုံးမျိုးသုံးစား ခွဲလို့ ရသည်။ သို့သော် သည်းခြေတွင် မည်သည့်အကြောင်းကြောင့် ကျောက် တည်ရသည်ကို မည်သူကမျှ တိတိ ကျကျ အဖြေ မပေးနိုင် သေး ချေ။ သည်းခြေအတွင်း ရောဂါပိုးဝင်ရောက်ရာက ရောင်ရမ်းပြီး နောင်အခါ ကျောက်တည်လေ့ရှိသည်ဟု ယူဆနိုင်ပါသည်။

ဤရောဂါကို အသက်(၅၀)ကျော်(၆၀)အတွင်း ပြစ်ပွားလေ့ရှိ၍ အမျိုးသမီးများတွင် ယောက်ျားတွေထက် တစ်ဆင့်ပို၍ ရောဂါပြစ်ပွား တတ်သည်။ အထူးသဖြင့် သားသမီး များများမွေးသော အမျိုးသမီး ၀ဝပိုင်ပိုင်တို့တွင် ပို၍ပြစ်ပွားသည်။

အသည်းကျွတ်ရောဂါရှိသူ(၃၀%)၏ သည်းခြေတွင်ကျောက်တည် နေတတ်သည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

ဝေဒနာရှင် အတော်ပျားများ၏ သည်းခြေတွင် ကျောက်ခဲများ ရှိနေပေမယ့် ရောဂါလက္ခဏာ မပြဘဲရှိတတ်သည်။ ဗေဒနာကို ဝမ်းဗိုက် ခွဲရာက သည်းခြေတွင် ကျောက်ရှိနေကြောင်းကို တွေ့ရသည်။ သို့ကြောင့် ကျောက်ရှိသော ဝေဒနာရှင် သုံးလောက်အနက် တစ်လောက်လောက်မှာ သာ ရောဂါလက္ခဏာ ဖြစ်ပေါ်တတ်သည်။

အဓိကလက္ခဏာမှာ ဆီးလမ်း၌ ကျောက်ပိတ်နေသည့်အခါ အော် နေရအောင် နာနေတတ်သည်။ သည်းခြေလမ်း ပိုက်ဆို သည့်အခါ အသား၊ လည်း ဝါလာတတ်သည်။ အစားအသောက်ပျက်ခြင်း၊ အထူးသဖြင့် အဆီပါသော အစားအစာကို မစားချင်ခြင်း စသည်တို့လည်း တွေ့ဖက် နေတတ်သည်။

ဓာတ်မှန်ဖြင့် သည်းခြေထဲ၌ ကျောက် တည်ရှိပုံကို မြင်တွေ့ နိုင် ပါသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ကုသနည်း

ရောဂါလက္ခဏာ လုံးဝမပြသော အသက်ကြီးသည့် လူနာများကို ဆေးဝါးကုသရာ မလိုပါ။

လူငယ်များတွင် သည်းခြေ၌ ကျောက်ရှိပါက ခွဲစိတ်ပြီးထုတ်ပစ်ခြင်း သို့မဟုတ် ဆေးဖြင့် ကျောက်ကျအောင် ကုသသောနည်းများဖြင့် ကုသပေးရန်လိုသည်။

အကယ်၍ ခွဲစိတ်ခြင်းမပြုပါက နောင်အနှစ်(၂၀)အတွင်း(၅၀%) သော လူနာတို့၏ သည်းခြေတစ်ခုလုံးကို ခွဲစိတ်ထုတ်ပစ်ရန် လိုလိမ့်မည်။

ရောဂါလက္ခဏာ မကြာမကြာ ဖြစ်ပေါ်သော ဝေဒနာရှင်မျိုးကို တော့ ခွဲစိတ် ကုသခြင်း သည်သာ တစ်ခုတည်းသော အဖြေ ဖြစ်၏။ ပက်သဒင်း စသည် ဆေးများက ခေတ္တမျှသာ ရောဂါကို သက်သာစေပါမည်။

သည်းခြေလမ်းမှ ကျောက်အရည် ပျော်ကျစေသော ဆေးနည်းကို ဆေးရုံများပေါ်မှာသာ တိုက်ကျွေးနိုင်သဖြင့် မဖော်ပြတော့ပါ။



သည်းခြေရောင်ခြင်း

ACUTE CHOLECYSTITIS

များသောအားဖြင့် သည်းခြေ ကျောက်တည်သည့် ဝေဒနာနှင့် ဆက်စပ်နေလေ့ရှိသည်။ သည်းခြေ၌ ကျောက်မတည်ဘဲ ရောင်ရမ်းသူမှာ (၁၀-၃၀%)လောက်သာ ရှိလိမ့်မည်။ သည်းခြေလမ်းကြောင်း တစ်နေရာကို ကျောက်က ပိတ်ဆို့ ထုက သည်းခြေအရည်က သည်းခြေအိတ်ကို ပြန်ပြီး ရန်ရှာခြင်း ဖြစ်သည်။ သည်းခြေအိတ်အတွင်း၌ ဘက်တီးရီးယား ရောဂါပိုးများကို ဝေဒနာရှင် တစ်ငက်လောက်မှာသာ တွေ့ရသည်။

အသက်(၄၀)အထက် ၀၀ပိုင်ပိုင် အမျိုးသမီးများတွင် ဤရောဂါ ဖြစ်ပွားသည့် ရာခိုင်နှုန်း ပိုများသည်။

စဝစနာလက္ခဏာများ

ရင်ညှန်ထဲ ရုတ်တရက် အောင့်လဲခြင်း၊ အထူးသဖြင့် ညအချိန်နှင့် နံနက် အိပ်ရာထချိန်တွင် အောင့်နေတတ်သည်။ ညဘက်နောက်ကျော နှင့် လက်မောင်းဘက်ကို ထိုးနေတတ်သည်။ အနာမှာ ပြန်ပျောက်သွားခြင်း မရှိဘဲ အမြဲတစေ အောင့်နေတတ်သည်။ အထူးသဖြင့် ညအချိန် အဆီအဆိမ့်ပါသော အစားအစာကို တဝစားမိရာက ထပြီး အောင့်လာခြင်း ဖြစ်သည်။

ဝမ်းဗိုက်ကို စမ်းကြည့်လျှင် ညဘက် ဝမ်းဗိုက် အထက်ပိုင်းမှာ နာကျင်နေပြီး အဖျားပါဝင်လာတတ်သည်။ တစ်ခါတစ်ရံ မျက်လုံးပါ ဝါလာလေ့ရှိသည်။

ကုသနည်း

ရာဂါ ဖြစ်ရသည့် အကြောင်းရင်း တစ်ခုဖြစ်သော သည်းခြေလမ်း၌ ကျောက်တည်ထားခြင်းရှိမရှိကို စစ်ဆေးပေးဖို့လိုသည်။ သို့ကြောင့် ဆေးရုံတင်ရပါမည်။

- ဆေးရုံတွင် အနာသက်သာစေသောဆေး ဥပမာ- ပက်သဒင်းဆေးကို ထိုးပေးခြင်း
- ပဋိဇီဝဆေးများ = တက်ထရာဆိုက်ကလင်း၊ သို့မဟုတ် အမ်ပီစီလင် ဆေးတို့ကို ပေးရပါမည်။
- သည်းခြေလမ်းတွင် ကျောက်ရှိသဖြင့် ငွေ့ရှိပါက ခွဲစိတ်ကုသခြင်းသည် အကောင်းဆုံးကုသနည်း ဖြစ်၏။



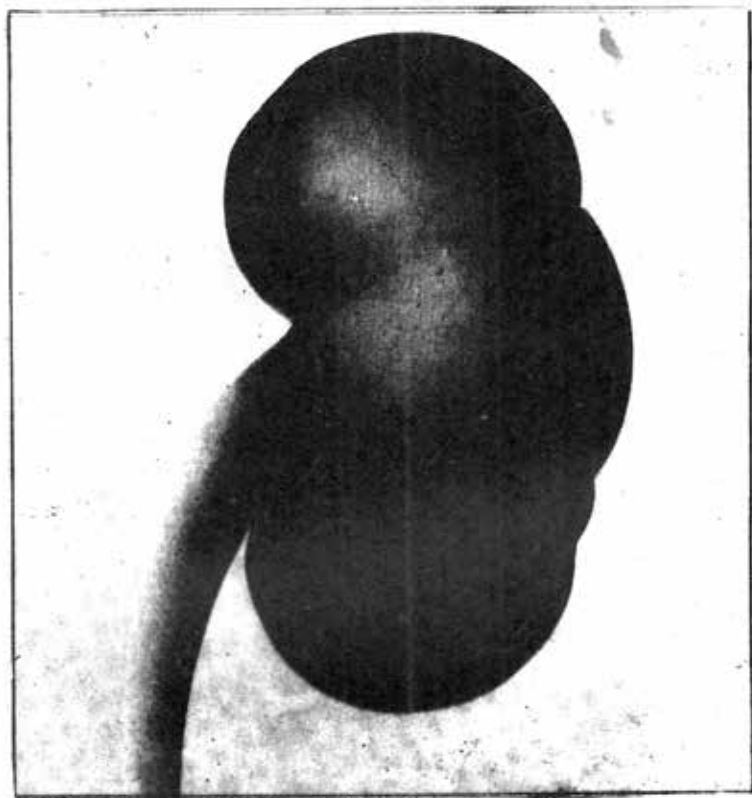
ရင်ကျပ်ပန်းနာကြောင့် ရင်တအားကျပ်နေသော ရောဂါ
သည်အား-ဆေးရုံတင်ရန် အခွင့်အရေးမရလျှင် အောက်ပါ
အတိုင်း ကုသပေးပါ...

၁။ HYDROCORTISONE (SOLUCORTEF)
300 mg. i/v နောက်ထပ် လိုအပ်လျှင် 200 mg.
၄-နာရီခြား တစ်ကြိမ် လူနာလက္ခဏာ သက်သာသည်
အထိ (၁၀၀၀-မီလီဂရမ်ထက်မပိုရ)။

၂။ AMINOPHYLLINE ကို ဂလူးကို့စီ ဆေးရည်
ဖြင့် ထေ့၍ 5 mg/Kg နှုန်းဖြင့် အကြောထဲမှိုနှစ်
၂၀-ကြာအောင် ဖြည်းညင်းစွာ ထိုးပေးပါ။ ပြီးလျှင်
ယင်းဆေးကိုပင် ၁ mg/Kg/hr နှုန်းဖြင့် ဂလူး
ကို့စ် ပုလင်းကြီးဖြင့် ထေ့ပြီး သွေးကြောမှ ဆက်သွင်း
ပေးနိုင်သည်။

၃။ AMPICILLIN ဆေးတစ်ကြိမ် နှစ်တောင့်၊ တစ်နေ့
၄-ကြိမ် နှုန်းဖြင့် ပေးပါ။

၄။ AMINOPHYLLINE ထိုးဆေး မရှိက-
SALBUTAMOL ထိုးဆေးကို အသုံးပြုနိုင်သည်။



ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးလမ်းတစ်လျှောက်
ဖြစ်တတ်သောရောဂါများ

(ဒုတိယအကြိမ်)

အပိုင်း (၈)

ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးလမ်းတစ်လျှောက် ဖြစ်တတ်သော ရောဂါများ

လူတိုင်းတွင် (၁၂ × ၅ × ၃) ငင်တီမီတာ အရွယ်ရှိ ကျောက်ကပ် (၂) လုံးစီရှိကြသည်။ ဝမ်းဗိုက်အတွင်း နောက်ကြောရိုးနှင့်ကပ်ပြီး အလျားလိုက် တည်ရှိသည်။ ကျောက်ကပ်၏ အဓိက တာဝန်များမှာ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ ပိုလျှံသော ရေနှင့် မလိုလားအပ်သော ဓာတ်ပေါင်းစုံ (အထူးသဖြင့် ယူရီးယားဓာတ်ကို) ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းမှ စွန့်ပစ်ပေးပို့ခြင်းဖြစ်သည်။ ကျောက်ကပ်နှစ်ခုမှ ထွက်လာသော ယူရီးတားဓါတ် ဆီးလမ်း ပိုက်ချောင်းနှစ်ခုသည် ဆီးအိမ်တွင်လာဆက်သည်။ ဆီးအိမ်တွင် ဆီးများကို စုဆောင်းထားပြီး သင့်လျော်သော အချိန်၌ စွန့်ပစ်သည်။

ကျောက်ကပ်နှင့်ပတ်သက်သော စစ်ဆေးနည်းများ

ကျောက်ကပ်သည် ဆီးထုတ်လုပ်ရာ ဌာနချုပ်ဖြစ်၍ ကျောက်ကပ်တွင် ရောဂါ ရှိ မရှိ သိလိုလျှင် ဆီးကို အသေးစိတ် စစ်ဆေးပေးပို့လိုသည်။

- * ညအချိန်ဆီးပိုသွားခြင်း - ကျောက်ကပ်ရောဂါကြောင့် ဖြစ်နိုင်သလို၊ နှလုံးရောဂါ သို့မဟုတ် ယောက်ျားများတွင် ပရော့စတိတ်ဂလင်း ကြီးခြင်းတို့ကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်သည်။ ဆီးချိုရောဂါကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်သည်။

(ရုစီယအကြိမ်)

၅၈ ဆရာဝန်တင်စွဲ

- * ဆီးကိုစစ်ဆေးခြင်း - ဆီးကို စစ်ဆေးရုံနှင့် အဖြေမျိုး စုံ ရနိုင်သည်။
- * ဆီး၏ Specific Gravity 1010-1012 အမြဲတမ်း ဖြစ်နေပြီ ဆိုပါက ကျောက်ကပ်မှာ နာတာရှည်ရောဂါ ဖြစ်နေ ပြီဟုပြ၏။
- * သာမန်ဆီး၏ အရောင်မှာ ကောက်ရိုးရောင်ဖြစ်၍ အရောင် ညိုလာပြီဖြစ်က သွေး သို့မဟုတ် အခြား ပြဿနာတွေကြောင့် ဖြစ်နိုင်သည်။
- * ချက်ကြည့်လျှင် - ဆီးကိုဖန်ပြန် သန့်သန့်ထဲ ထည့်ပြီး ချက် ကြည့်ရုံနှင့် ပရိုတင်းဓာတ် ပါရှိခြင်း ရှိမရှိကို သိနိုင်သည်။ ပရိုတင်းဓာတ်ပါရှိက ကြက်ဥအကာကိုချက်လိုက်သလို အရောင် ပြုပြီး ပြစ်ခဲသွားသည်။
- * ဆီးချိုစမ်းဆေး Benedicts Reagent 5ml - ဆီး၁ စီစီ ကို ထေ့ပြီး ဖန်ပြန်နှင့်(၁)မိနစ် ဆူအောင် ချက်ကြည့်က မူလ အပြာရောင်မှ အစိမ်း၊ အဝါ၊ အနီ စသည်ဖြင့် အရောင်ပြောင်း သွားလျှင် ဆီး၌ သကြားဓာတ် ပါရှိကြောင်း ပြ၏။ ဆီးချို ရောဂါကြောင့် ဖြစ်နိုင်သည်။
- * ဆီးကို အနည်ထိုင်အောင် စက်ဖြင့်လှည့်ပြီး အနယ်ကို ယူ၍ မှန်ဘီလူးအောက်တွင် ကြည့်ပါက ပြည်စပြည်နု၊ သွေးနီနှင့် ရောဂါပိုး ဥပမာ-ဂနိုးရီးယား ရောဂါပိုး၊ တီထီ ရောဂါပိုး တို့ကို တွေ့ရှိနိုင်သည်။
- * ဆီးနမူနာကိုယူပြီး ပိုးမွှေးခြင်း - သက်ဆိုင်ရာ ပိုးမွှေးသော ခွက်ထဲတွင် ဆီးတစက်ထည့်ပြီး ပိုးမွှေးခြင်းဖြင့် ဆီးတွင်ရှိသော ပိုးမွှား အမည်အတိအကျကို ဖော်ထုတ်နိုင်ရုံမက အဆိုပါ ရောဂါပိုးကို သေစေနိုင်သော ပဋိဇီဝ ဆေးအမည်ကိုပါ ဖော် ထုတ် နိုင်ပါသည်။
- * သွေးထဲ၌ ယူရီးယားဓာတ် ပါရှိသော နှုန်းကို စစ်ဆေးခြင်း - သွေးထဲ၌ ယူရီးယားဓာတ်များသည် သာမန် အခြေအနေထက် ပိုနေပြီဆိုပါက ကျောက်ကပ် အလုပ်မလုပ်တော့ကြောင်းပြ၏။

(ခုတိယအကြိမ်)

- * သွေးထဲ၌ ရှိသော ပရိုတင်းဓာတ် - ကို စစ်ဆေးခြင်းဖြင့် ကျောက်ကပ်၏ အခြေအနေကို ပြု၏။
- * ဓာတ်မှန် ရိုး ရှိ၊ ရိုက်ခြင်း - ဆေးသောက်ပြီး၊ ဆေးထိုးပြီး ကျောက်ကပ်မှ ဆီးလမ်းကို မြင်ရအောင် ဓာတ်မှန်ရိုက်ခြင်းမှ အစ နောက်ဆုံး၌ Ultrasonography, Radio Isotope Study စသည်နည်းများဖြင့် ကျောက်ကပ်တို့၏ အသွင် လှုပ်ရှားမှု စွမ်းပကားတို့ကို လေ့လာနိုင်ပါသည်။



ရုတ်တရက် ကျောက်ကပ်ရောင်ခြင်း
ACUTE GLOMERULONEPHRITIS

ဆရာ ခြစ်ပွားရခြင်း
Group A Haemolytic Streptococci

ဆရာဂါးက လည်ချောင်း တစ်လျှောက် သို့မဟုတ် အရေပြားတွင် ကူးစက် ဆရာ ခြစ်ပွားရာက ထပ်ဆင့်ရတတ်သော ဝေဒနာဖြစ်သည်။ ပါးချိတ်ရောင် ဆရာ ခြစ်နှင့် အသားဝါ အသည်းရောင် ဆရာ ခြစ်စေသော ဗိုင်းရပ်ဆရာဂါးများကြောင့် ကျောက်ကပ်တွင် ဆရာဂါထပ်ဆင့်ရသူ များလည်း ရှိသည်။ ဆရာဂါးကူးစက်ခံရပြီး (၁၀)ရက်လောက် အကြာတွင် ကျောက်ကပ် ဆရာဂါလက္ခဏာ စတင် ပေါ်ပေါက်လေ့ ရှိသည်။ ဆရာ ခြစ်ပွားသူများ၏ (၂.၃၀%) တွင် ကျောက်ကပ်ကို ဒုက္ခပေးလေ့ရှိသည်။

ကျောက်ကပ်တစ်ခုလုံး ရောင်ရမ်းနေပြီး ၎င်း၏ တာဝန်ဝတ္တရား တို့ကို မထမ်းဆောင်နိုင်တော့ချေ။

ဝေဒနာဆီလက္ခဏာများ

အသက်အရွယ်မရွေး ခြစ်ပွားတတ်သော ဝေဒနာဖြစ်သည်။ အသက် ၃-၇ နှစ် အရွယ် ကျောင်းဝင်ခါနီး ကျောင်းဝင်ခါစ အရွယ် ကလေး (ဒုတိယအကြိမ်)

၆၀ ဆရာဝန်တင်ရွှေ

များတွင်အများဆုံး ဖြစ်ပွားသည်။ ယောက်ျားကလေးများတွင် မိန်းကလေးများထက်(၂)ဆ ပို၍ ဖြစ်ပွားသည်။

ရောဂါဖြစ်ပွားသူ၏ အဓိကလက္ခဏာများမှာ -

- ဆီးထဲ၌ သွေးပါလာခြင်း၊
- ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံး ဖောရောင်လာခြင်း၊
- ဆီးသွားနည်းခြင်း၊ ဆီးခမ်းသွားခြင်း၊
- ဆီးကိုချက်ကြည့်လျှင် ပရိုတင်းဓာတ် ပါလာခြင်း၊
- သွေးတိုးရောဂါ တွဲဖက်လာခြင်းတို့ ဖြစ်ကြသည်။

ဆီးထဲ၌ သွေးလိုက်ပါလာခြင်းသည် မှန်ဘီလူးအောက်တွင် စတိဗျာပါလာတတ်သလို သွေးခန္ဓာ နီရဲနေအောင် နီညိုရောင် မီးခိုးရောင်ဖြစ်နေသူတွေ့လဲ ရှိသည်။

ဆီးသွားနည်းသည့် ဝေဒနာရှင်အများစုမှာ (၂၄)နာရီအတွင်းမှ ဆီး(၄၀၀)စီထက်ပို၍ မသွားကြချေ။

ဆီးမသွားသဖြင့် သွေးထဲ၌ ရေနှင့် ဆားဓာတ်တွေ စုဝေးနေပြီး ဝေဒနာရှင်၏ ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံး အထူးသဖြင့် မျက်နှာမှာ မွိုမောက်နေလေ့ရှိသည်။

ဤအချိန်မှာ သွေးပေါင်ချိန်ကို တိုင်းကြည့်လျှင် တက်နေတတ်သည်။ ဝေဒနာရှင်(၅-၁၀)ရာခိုင်နှုန်းမှာ သွေးတိုးရာက မျက်လုံးများပင် မှုံလာတတ်သည်။ သွေးတိုးရောဂါမှ ထပ်ဆင့်ပြီး နှလုံးထိခိုက်ကာ ဖောရောင်လာသူမျိုးလည်း ရှိတတ်သည်။

သွေးပေါင်ချိန် ရက်သတ္တတစ်ပတ်မှ တက်နေပြီး ရောဂါအင်္ဂါသည်နှင့်အမျှ သွေးပေါင်လည်း ပြန်ကျလေ့ရှိသည်။ ကျောက်ကပ်များ တည်နေရာဖြစ်သော နောက်ကျော ခါးအောက်ပိုင်း ဘေးနှစ်ဘက်တွင် တောင့်တင်းပြီး အောင့်နေလေ့ရှိသည်။

ရောဂါအမည်ဖော်ခြင်း

- ဆီး၌ ပရိုတင်းဓာတ် ပါရှိ မရှိကို စစ်ဆေးခြင်း၊
- ဆီး၌ သွေးစသွေးနုကို စစ်ဆေးခြင်း၊
- သွေးပေါင်ချိန်တိုင်းခြင်း စသည်နည်းတို့ဖြင့် ရောဂါအမည်ကို ဖော်နိုင်သည်။

ဣဆနည်း

ရောဂါဖြစ်စေသော အကြောင်းရင်းကို ဖယ်ရှားပစ်ရန် လိုသည်။ လည်ချောင်းတွင်း၌ ခိုအောင်းနေသော ရောဂါပိုးများကို သတ်နိုင်ရန် ပင်နယ်ဆီလင်(၅)သိန်းအားကို တစ်နေ့(၁)ကြိမ် (၂)ကြိမ်၊ ကျောက်ကပ်၏ အနေအထားကိုချိန်၍ (၁၀)ရက်ထိုးပေးရန် လိုသည်။ ကျောက်ကပ် မကောင်းစဉ်ကာလ၌ ပင်နယ်ဆီလင်ကို အလွန်အမင်း ပေးမိပါက ဦးနှောက်ကို ထိခိုက်တတ်ပါသည်။

ပင်နယ်ဆီလင် စားဆေးပြားကို (၁၀)ရက် ပေးနိုင်သည်။ အစွမ်းထက်သော ဆေးတစ်ပါး ဖြစ်ပါသည်။

- အိပ်ရာပေါ် အနားယူစေခြင်း
ဆီးထဲတွင် သွေးမပါသော အချိန်၌ ပြန်လည်လှုပ်ရှားစေနိုင်သည်။
- ရေနှင့် ဆားကို ဆီးခမ်းနေသောကာလ၌ တတ်နိုင်သမျှ လျှော့ရန် လိုသည်။ ဆီးပြန်သွားသော ရက်များကျမှ ရေနှင့်ဆားကို ပြန်လည် သောက်သုံးစေနိုင်သည်။
- ပရိုတင်းဓာတ်ပါသော အစားအစာကို လျှော့၍ ကျွေးရန် လိုသည်။ သကြားဓာတ်ကိုတော့ လျှော့စရာ မလိုပါ။ ထမင်းကျွေးနိုင်ပါသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

၆၂ ဆရာဝန်ဆင်စွဲ

နှလုံးထိခိုက်ပြီး ဖောရောင်သူ Congestive heart failure နှင့် သွေးတိုး အလွန်အမင်းတက်သူများကို အထူးကျွမ်းကျင်သူများနှင့် ကုသရန်လိုသည်။ ကျောက်ကပ် မကောင်းသောသူအတွက် ဆေးများကို သာမန် ဝေဒနာရှင်များထက် လျော့၍ တိုက်ကျွေးရန် လိုသောကြောင့် ဖြစ်သည်။

စွဲအဆားအသား

ဤရောဂါ ဖြစ်သူများတွင် (၄%) သေဆုံးလေ့ရှိသည်။ (၁၀%) မှာ နာတာရှည် ကျောက်ကပ်ရောဂါများ အဆင့်ကို ကူးပြောင်းသွားသည်။ (၈၆%) မှာ လုံးဝ ပြန်ကောင်းသွားစေ၍ ဖြစ်သည်။



ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံး ဖောရောင်လာသော ကျောက်ကပ်ရောဂါ NEPHROTIC SYNDROME

ဆီးထဲတွင် ပရိုတင်းဓာတ် အလွန်အမင်း လိုက်ပါလာရာက သွေးထဲ၌ ပရိုတင်းဓာတ်များ ယုတ်လျော့ပြီး ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံး ရေထိုးထားသလို ဖောရောင်လာသော ရောဂါဖြစ်သည်။

ရောဂါဖြစ်ရသည့်အကြောင်း အမျိုးမျိုးရှိသည်။ သူ့အလိုလို ဖြစ်လာသူမျိုးရှိသလို ကျောက်ကပ်ရောင်ရောဂါ၊ ငှက်ဖျား၊ ပျားတုတ်ခံရခြင်း၊ အဆိပ်အတောက် ဖြစ်စေသော ဆေးဝါးများ၊ ဆီးချို စသည်ရောဂါတွေကြောင့် ကျောက်ကပ်တွင် ထပ်ဆင့်ရောဂါ ရသွားတတ်လည်း ရှိသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ဝေဒနာပေးကုသမှုများ

ဆီးထဲတွင် ပရိုတင်းဓာတ် လွန်ကဲရာက ဝေဒနာရှင်မှာ သွေးအား နည်းပြီး တစ်ကိုယ်လုံး ဖောရောင်လာခြင်းဖြစ်သည်။ ဆီးထဲတွင် သွေးပါ လိုက်ပါလာအတိအကျ ပြီး သွေးကိုးရောဂါပါ ပူးတွဲလာလေ့ရှိသည်။

ဝေဒနာရှင်သည် ရောဂါဖြစ်ခါစတွင် မျက်နှာမှာ မှိုမှောက်နေလေ့ ရှိသည်။ ခြေထောက်နှင့် ခြေမျက်စိ တစ်ဝိုက်တွင် ညနေအချိန်၌ စတင် ဖောရောင်လာတတ်သည်။ နောက် ရက်တွေကျမှ ခန္ဓာကိုယ် တစ်ခုလုံး ဖောရောင်လာသည်။ ဝမ်းဗိုက်ထဲမှာ ရေတွေအပြည့်ဖြစ်နေပြီး အသက်ရှူလို့ မဝဘဲရှိတတ်သည်။ လိင်တန်ဆာမှာ မတရားရောင်နေတတ်သည်။ ဖော ရောင်နေသော အသားကို လက်ဖြင့် ဖိကြည့်ပါက အရေပြားမှာ ချိုင့်ဝင် သွားလေ့ရှိသည်။

အစားအသောက်ပျက်ပြီး နုံးခွေနေတတ်သည်။ အားအင် ချိန့် နေတတ်သည်။ လူများမှာ သွေးအားနည်းရာက ပြုဖျော့နေလေ့ရှိသည်။

စစ်ဆေးနည်း

အကြမ်းအားဖြင့် ဆီးတွင် ပရိုတင်းဓာတ်နှင့် သွေးကို စစ်ဆေး ပေးရုံနှင့် ရောဂါအမည် ဖော်ပေးနိုင်သည်။

ရှေ့အလားအလာ

ဤရောဂါ ဖြစ်ပွားသူများတွင် အမျိုးသမီးတွေက အမျိုးသားတွေ ထက် ရောဂါသက်သာလွယ်လေ့ရှိသည်။ အသက်ကြီးမှ ဤရောဂါဖြစ်က အန္တရာယ်ပိုများသည်။ လုံးဝပြန်ကောင်းသွားသူတွေ ရှိသည်။ သို့သော် နာတာရှည်ရောဂါအသွင် ပြောင်းသွားသူတွေလည်းမနည်းပါ။ သို့ကြောင့် ဤဝေဒနာကို ပေါ့ဆလို့ မဖြစ်ပါ။

ကုသနည်း

ဝေဒနာဖြစ်စေသော အကြောင်းရင်းကို တိတိကျကျသိရှိဖို့ မလွယ် သဖြင့် ဤရောဂါကို ကုသရတာလည်း မလွယ်ကူလှချေ။

(ဒုတိယအကြောင်း)

၆၄ ဆရာဝန်တင်ရွှေ

၁။ အိပ်ရာပေါ် အနားယူစေခြင်း
အဖောအရောင် ကျသော အချိန်ကျမှ သွားလာလှုပ်ရှား
စေသင့်သည်။

၂။ ဆားလုံးဝမပါစေဘဲ (စားဆီဒါပါသော မုန့်များအပါအဝင်)
ပရိုတင်းဓာတ် ပေါကြွယ်ဝသော အသားမျိုးစုံ၊ ဥများနှင့်
နွားနို့ကို သဘောရှိ သောက်စေသင့်သည်။

၃။ ရေကို တတ်နိုင်သမျှ လျော့သောက်ရန် လိုသည်။ အဖော
အရောင်ကျသော အချိန်ကျမှ ရေကို နည်းနည်းပိုသောက်စေ
သင့်သည်။

၄။ ဆီးရွှင်စေသော ဆေးများ -

- Esidrex-Navidrex စသည်။

- Thiazide ပါသောဆေးများသည် သင့်တော်သည်
Lasix စသည် ဆေးများသည် အစွမ်း လျှင်မြန်လွန်း၍
အရေးပေါ်ကိစ္စကလွဲလျှင် သောက်သုံးစေရန် မသင့်ပါ။ ဆီး
ဆေးများအကြောင်းကို ဤစာအုပ် တစ်နေရာတွင် ရှုပါ။

ဆီးဆေးများကို ရက်ပေါင်း များစွာ ကြာအောင် တိုက်
ကျွေးသည့်အခါ ပိုကက်ဆီယံဓာတ်ချို့တဲ့တတ်သည်။ Slow K
စသည်ဆေးများကို ထပ်ဆောင်းပေးရန် လိုပါသည်။

၅။ Human plasma သွေးရည်သည် အစွမ်း ထက် သော
ဆေးတစ်ပါးဖြစ်၏။

၆။ အတူးကု ဆရာဝန်များအနေနှင့် သင့်ကော်သော လူနာများကို

- Prednisolone

- Cyclophosphamide

စသည်ဆေးများကို တိုက်ကျွေးရပါမည်။

ယင်းဆေးများကို ဆရာဝန်အညွှန်းမပါဘဲ မတိုက်ကျွေးရပါ။

၇။ ပြင်ပမှ ရောဂါပိုးများ ဝင်ရောက်ဒုက္ခပေးနေပြီဟု ယူဆပါက
(ဝါ) အဖျားပါလာက သင့်တော်သော ငွေ့ဇီဝဆေးများကို
ပေးရပါမည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ဆီးလမ်းတစ်လျှောက် ရောဂါပိုးများ ခုက္ခပေးခြင်း၊

ဆီးပူ ဆီးကျင်ခြင်း

URINARY TRACT INFECTION

ဆီးလမ်းတွင် ခုက္ခပေးသော ရောဂါပိုးတို့သည် လူသားတို့၏မစင်မှ တစ်ဆင့် ရောက်သွားကြခြင်းဖြစ်သည်။ ၇၅% သော ရောဂါပိုးတို့သည် Esch. coli ဖြစ်သည်။ အခြားသော ရောဂါမျိုးစုံကြောင့်လည်း ဖြစ်တတ်သည်။ မစင်တင်ပါသော ရောဂါပိုးတို့သည် တင်ပါးတစ်ဝိုက် မသန့်ရှင်းရာက ဆီးလမ်းထဲကို ရောက်သွားကြခြင်း ဖြစ်သည်။

ရောဂါဖြစ်ပွားစေရန်

ဘားပေးသော အချက်အလက်များ

အမျိုးသမီးတို့၏ ဆီးလမ်းဝသည် စအိုပေါက်နှင့် လွန်စွာနီးစပ်သည်။ လမ်းလည်းတိုသည်။ သို့ကြောင့် အမျိုးသမီးများတွင် ဤဝေဒနာ ပို၍ဖြစ်ပွားလေ့ ရှိသည်။

ဖိုမ ဆက်ဆံခြင်းကြောင့်လည်း ရောဂါပိုးအချို့ ဆီးလမ်းထဲကို ရောက်သွားစေသည်။ သို့ကြောင့် အိမ်ထောင်သည်များတွင် ဤဝေဒနာ ပို၍ ဖြစ်ပွားတတ်သည်။

ဆီးလမ်း၌ ဆီးအသွားအလာ နည်းလျှင် တစ်နေရာမှ၌ ပိတ်ဆို့မလိုလိုဖြစ်နေလျှင် ရောဂါပိုးများသည် ပွားများရန် ပို၍အခွင့်အရေးရတတ်သည်။ ကျောက်ကပ်ကို ထိခိုက်ဒဏ်ရာရ ညံ့အခါ၊ ရောဂါတစ်ခုခု ဖြစ်ပွားသည့်အခါ ကျောက်ကပ်ဆီးလမ်းကို ရောဂါပိုးတွေ ရောက်သွားတတ်သည်။ ထိုအခါမျိုးတွင်လည်း ဆီးလမ်းတစ်လျှောက် ရောင်ရမ်းတတ်သည်။

စာစုဝန်တင်ရှေ့

ကျောင်းမနေရသေးသော ငါး နှစ် အောက် က လေး များ တွင် ဤဝေဒနာ ခံစားရသူ (၂%) ရှိသည်။ မိန်းကလေးများတွင် ဤရောဂါ ဖြစ်ပွားသူ ယောက်ျားကလေးများထက် (၁၀)ဆမှ အဆ(၂၀)အထိ ပိုသည်။

ကျောင်းသားအရွယ်တွင် ရောဂါဖြစ်သည့်နှုန်း နည်းနည်းကျသည်။ မိန်းကလေး (၁.၂)ရာခိုင်နှုန်း၊ ယောက်ျားကလေး (၀.၀၄)ရာခိုင်နှုန်း (အဆ ၃၀ ကွာသည်) တွင် ဤရောဂါရှိကြသည်။ အရွယ်ရောက်ပြီး ဖို-မ ဆက်ဆံမှုပြုသော မိန်းမများတွင် ဤရောဂါဖြစ်ပွားသည့် နှုန်းသည် တစ် ရှိန်ထိုး မြင့်တက်သွားသည်။ သီလရှင်များတွင် ရောဂါဖြစ်သည့်နှုန်းသည် (၀.၅)ရာခိုင်နှုန်း သာရှိ၍ အသက်(၃၅)နှစ် ကျော်သူတို့တွင် ရောဂါ ဖြစ်သူ(၁)ရာခိုင်နှုန်း မကျော်ပေ။ အိမ်ထောင်မရှိသော အမျိုးသမီးများ တွင်လည်း ရောဂါဖြစ်သည့်နှုန်းမှာ အိမ်ထောင်ရှိသူတွေထက် နည်းသည်။

အိမ်ထောင်သည်မိန်းမတွင် ဤရောဂါဖြစ်သည့်နှုန်းမှာ အမြင့်ဆုံး ဖြစ်သည်။ အသက်ကြီးလာသော အိမ်ထောင်သည်များတွင် (၁၀)ရာခိုင် နှုန်း၊ (လူတစ်ရာ ၁၀ ယောက်)အထိ ဖြစ်ပွားနေတတ်သည်။

ကိုယ်ဝန်တင်စ ကာလတွင်လည်း အမျိုးသမီး(၂-၆)ရာခိုင်နှုန်း အထိ ဤရောဂါ ဖြစ်ပွားနေတတ်သည်။

ယောက်ျားများ အသက်ကြီးလာ၍ ပရော့စတိတ်ဂလင်း ရောင်ရမ်း လာသောအချိန် ဆီးလမ်းတွင် ကျောက်တည်သည့်ကာလ စသည်အချိန် များတွင် ဤရောဂါ ဖြစ်ပွားသူတွေပေါ်သည်။ အသက်(၇၀)ကျော်လာ သော ယောက်ျားများတွင် ဤရောဂါဖြစ်သူ(၃.၅)ရာခိုင်နှုန်းရှိ၍ ဆေးရုံ တက်နေသော ယောက်ျားများတွင် (၁၅)ရာခိုင်နှုန်းအထိ ဖြစ်ပွားနေ တတ်သည်။

ဆီးချိုရောဂါသည်များနှင့် အေပီစီ စသည် အကိုက်အခဲ သက်သာ စေသော ဆေးများကို လနှင့်ချီ၍ သောက် သုံး ခဲ့ သူ များ တွင် လည်း ဤရောဂါ ဖြစ်ပွားသူတွေ ပေါ်သည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ရောဂါအမျိုးအစားများ

၁။ ရောဂါပိုးများကြောင့် ရုတ်တရက် ကျောက်ကပ်ရောင်ခြင်း။

Acute pyelonephritis

ကျောက်ကပ်တစ်ဘက်၊ သို့မဟုတ် နှစ်ဘက်စလုံး ဆီးကိုရောဂါ ပိုးတွေ့ရောက်သွားပြီး ရုတ်တရက် ရောင်လာခြင်းဖြစ်သည်။

အဖျားဝင်ပြီး ချမ်းတုန်နေတတ်သည်။ နောက်ကျော တစ်ဘက် သို့မဟုတ် နှစ်ဘက်စလုံး (ကျောက်ကပ်တည်နေရာ) တွင် နာကျင်နေတတ် သည်။ အော့အန်တတ်သည်။ ဆီးသွားရ အခက်အခဲမရှိ၊ ဆီးကို ဓာတ်ခွဲ ကြည့်ပါက ပြည်နှင့် ရောဂါပိုးတွေ့ကို တွေ့ရမည်ဖြစ်သည်။

ကလေးငယ်များတွင် ဤကျောက်ကပ်ရောဂါ ဖြစ်ပါက အဖျား တက်ကာ တစ်ကိုယ်လုံး ကျွေးကောက်ပြီး တက်တတ်သည်။ ဆီးနှင့်ပတ်သက် သော ရောဂါလက္ခဏာ မပြဘဲ ရှိတတ်သည်။ ဆီးကို ဓာတ်ခွဲကြည့်ပါမှ အဖြေကို ရတတ်သည်။

၂။ ရောဂါပိုးများကြောင့် ဆီးအိမ်ရောင်ခြင်း။

အခြားဆီးလမ်းတစ်လျှောက် ရောင်ရမ်းခြင်း TAT
Cystitis, Urethritis, Prostatitis.

ဆီးသွားသည့်အခါ ပူစပ်ပြီး နေတတ်သည်။ ဆီးခုံ ဆီးစပ်မှာ တင်းနေပြီး နာနေတတ်သည်။ ဆီး၏ အနံ့ အသက်မှာ မကောင်းဖြစ်နေပြီး မိုးသားတိမ်လိပ်ပမာများကဲ့သို့ အရောင်မှာ နောက်နေတတ်သည်။

အိမ်ထောင်ကျပြီးကာလ အမျိုးသမီးများနှင့် အကြောင်းတစ်စုံ တစ်ခုကြောင့် ဆီးချူခံရပြီးသော သူများတွင် ဤဝေဒနာကို စတင်ရ တတ်သည်။

အမျိုးသမီးများတွင် အများဆုံး ဖြစ်ပွားတတ်၍ ဆီးတွင် သွေးပါ လိုက်လာတတ်သည်။

အဖျားဝင်ပြီး တစ်ကိုယ်လုံး နေထိုင်မကောင်းအောင် ဖြစ်စေသော ဝေဒနာဖြစ်၏။

နှုတ်ဖြင့် တိုက်ကျွေးရသော ပဋိဇီဝဆေးတစ်မျိုးမျိုးဖြင့် (၁၀-၁၄)ရက်အထိ ဆက်တိုက်ကျွေးပေးဖို့လိုသည်။ ဆေးကို တစ်ရက် တစ်မျိုး တိုက်ကျွေးလို့ မရပါ။ ဆေးစားပြီး(၂)ရက် (၃)ရက်အတွင်း ရောဂါပိုးကို ထပ်စစ်ဆေး၍ ဆေးအစွမ်းကို ချိန်ဆပေးဖို့လိုသည်။

ရောဂါလက္ခဏာ ကင်းရှင်းပြီး ရက်သတ္တ တစ်ပတ် အကြာတွင် ဝေဒနာရှင်၏ဆီးတွင် ရောဂါပိုးများ ပါရှိနေခြင်းရှိ မရှိကို စစ်ဆေးပေးသင့်သည်။

တစ်ကြိမ်မက ပြန်ဖြစ်ခဲ့သော်

ဆီးပူညောင်းကျသည့် ဝေဒနာကို တစ်ကြိမ်မက ပြန်၍ဖြစ်ခဲ့သော် ဆီးကို ဓာတ်ခွဲကြည့်ပြီး ရောဂါပိုးကို အမည်ဖော်ကာ တိကျသော ပဋိဇီဝဆေးကို ပေးနိုင်သည်။ ဆေးရုံ ဆေးခန်း၌ ပြသဖို့သင့်သည်။ သာမန် ပဋိဇီဝဆေးများဖြင့် မတိုးတော့သော ရောဂါပိုးများကို Erythromycin ဆေးက အကူအညီပေးလေ့ ရှိသည်။

မကြာခဏ ဒုက္ခပေးတတ်သော ဝေဒနာရှင်အားလုံးကို ဆီးလမ်း၌ ကျောက်တည်နေခြင်း ရှိမရှိ၊ အခြားဝေဒနာများ တွဲဖက်နေခြင်း ရှိမရှိ စသည်တို့ကို သိရှိရန် ဓာတ်မှန်ရိုက်ခြင်း စသည့်နည်းများဖြင့် အဖြေရှာသင့်သည်။

ဆီးပူပြီး မကြာခဏသွားခြင်း

ဆီးပူနေပြီး မကြာခဏ သွားခြင်း၊ ဆီးကို ထိန်းမရအောင် ဖြစ်ခြင်း ဝေဒနာစုကို အမျိုးသမီးများ မကြာခဏ ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည်။ ဤဝေဒနာစုကို ဖြစ်ပွားသူတွေ ပေါလွန်း၍ အမျိုးသမီးတိုင်း ဖြစ်ရိုး ဖြစ်စဉ်ကိစ္စဟုပင် အချို့ ယူဆတတ်ကြပါသည်။ အောက်ပါ အကြောင်းများကြောင့် ဤဝေဒနာ ဖြစ်ပေါ်ရပါသည်။

- ဘက်တီးရီးယား ရောဂါပိုးများက ဆီးလမ်းကို ဒုက္ခပေးခြင်း (ရွှေတွင်ဖော်ပြပြီး)

(ဒုတိယအကြိမ်)

- အခြားရောဂါပိုးများ
- Trichomonas
မိန်းမကိုယ်မှ အဖြူဆင်းစေသော ဝေဒနာ
- Candida
- မိုင်းရပ်ပိုးမွှားများ
- ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်း၊ ဖို-မ ဆက်ဆံရာက၊ တစ်ကိုယ်တည်း လိင်
တန်ဆာကို ကိုင်တွယ်ပြောသိမ့်ရာက
- သားအိမ်ထဲ၌ အသုံးပြုသော ပဋိသန္ဓေတားပစ္စည်း များနှင့်
မတည့်ခြင်း
- တင်းကျပ်သော နိုင်လွန်ဘောင်းဘီ
- လိင်တန်ဆာတစ်ပိုက် သန့်ရှင်းမှု ဂရုမစိုက်ခြင်း
- ဆပ်ပြာ၊ ပိုးသတ် ဆေးရည်များဖြင့် လိင်တန်ဆာတစ်ပိုက်ကို
မကြာခဏ ဆေးကြောခြင်း
- ဆီးကိုသွားချင်ပါလျက် အောင့်ထားတတ်ခြင်း
- သွေးဆုံးချိန် ဟိုမုန်းဓာတ် ယုတ်လျော့ခြင်း
- ပူပင်သောက

ကုသနည်း

- သာမန်အားဖြင့် ဤဝေဒနာကို
- လိင်အင်္ဂါတစ်ပိုက် သန့်ရှင်းမှုကို ဂရုစိုက်ခြင်း
 - ရေများများ သောက်ခြင်း၊ ဆီးမကြာခဏ သွားစေခြင်း
 - ဖို-မ ဆက်ဆံပြီးတာနှင့် ဆီးသွားလိုက်ခြင်း
 - ဆက်ဆံသည့်အခါ လိုအပ်ပါက ဆေးတပ်မျိုးမျိုးကို သုံးစွဲခြင်း
 - ဖို မ ဆက်ဆံခြင်းနှင့် ဆက်စပ်နေသည်ထင်ပါက ဆက်ဆံပြီး
တာနှင့် ပဋိဇီဝဆေး ဥပမာ - တက်ထရာဆိုင်ကလင်း ဆေး
(၂) တောင့်ကို သောက်ချခြင်း စသည်နည်းများကို သုံးနိုင်
ပါသည်။

သို့တိုင်အောင် ဆက်လက် ဒုက္ခပေးပါက တတ်ကျွမ်းသူများနှင့်
စစ်ဆေးပေးဖို့ လိုသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

အကိုက်အခဲ သက်သာစေသော ဆေးများနှင့်
ကျောက်ကပ်

အကိုက်အခဲ သက်သာစေသောဆေး အထူးသဖြင့် ပိနာစီတင် ပါသောဆေး(အေပီစီ)ဆေးကို ရက်ပေါင်းများစွာ ကြာအောင် သုံးစွဲသူ များတွင် ကျောက်ကပ်၌ ဒုက္ခပေးတတ်သည်။ ယခုခေတ် အမြင်အရ အက်စပရင်အပါအဝင် အခြားအကိုက်အခဲ သက်သာစေသော ဆေးများ၊ အဆစ်အမြစ်ကိုက် သက်သာစေသော ဆေးများကလည်း ကျောက်ကပ်ကို ဒုက္ခပေးတတ်သည်ဆိုသည်။ သို့ကြောင့် အကိုက်အခဲ သက်သာစေသော ဆေးဝါးများကို မိမိတို့သဘောအရ ရက်ပေါင်း များစွာ ကြာအောင် ဆက်လက်သုံးစွဲခြင်းကို ရှောင်ရန် လိုသည်။



နာတာရှည် ဆီးလမ်းတစ်လျှောက် ရောဂါပိုးများ
ဒုက္ခပေးခြင်း

ရွှေတွင် ဖော်ပြခဲ့သော ဝေဒနာကို မကြာခဏထလိုက် ပြန်ကောင်း သလိုလိုရှိလိုက်နှင့် နာတာရှည် ဒုက္ခပေးခဲ့သူများလည်း ရှိသည်။ ဆီး လမ်း ဘစ်နေရာရာ၌ ပိတ်ဆို့ခြင်း စသည်တို့ဖြင့် တုံ့ဖက်နေတတ်သည်။ ရောဂါဖြစ်စေသည့်အကြောင်းရင်းကို ရှာနိုင်ရန် ပစ္စည်းပြည့်စုံသော ဆေးရုံ ဆေးခန်းသို့ ပြသရန်လိုသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ဆီးလမ်းတစ်လျှောက် ဥက္ကပေးသော စောဂါရိုးများအတွက်အသုံးပြုကြသည့် ပဋိပက္ခဆေးများ

ဆေးအမည်	ဆေးသောက်ရန်အညွှန်း	ထိုက်ကျွေးရန်နည်း	မှတ်ချက်
— Sulphadiminine	၆ နာရီ၊ ဆေး ၂ ပြား	ပါးစပ်ဖြင့်	ကိုယ်ဝန်ဆောင်များကို မသုံးရ
— Septrin	ဆေး ၂ ပြား၊ တစ်နေ့ ၂ ကြိမ်	ပါးစပ်ဖြင့်	ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများ
— Tetracyclin	၂၅၀ မီလီဂရမ်၊ ဆေးတစ်ကြိမ်	ပါးစပ်ဖြင့်	နှင့် ကျောက်ကပ် မကောင်းသူများတွင် မသုံးရပါ။
— Nitrofurantoin	၁၀၀ မီလီဂရမ်၊ တစ်နေ့ ၃ ကြိမ်	လိုအပ်ကဆေး ထိုးရန် ပါးစပ်ဖြင့်	ကိုယ် ဝန် ဆောင် များ အတွက် သင့် သည်။ ကျောက် ကပ် မကောင်းသူများအတွက်မသုံးရ။
— Ampicillin	ဆေး ၂ တောင့်၊ တစ်နေ့ ၄ ကြိမ်	ပါးစပ်ဖြင့်	-
— Amoxycillin	၂၅၀ မီလီဂရမ်၊ တစ်နေ့ ၃ ကြိမ်	လိုအပ်လျှင် ဆေးထိုးရန် ပါးစပ်ဖြင့်	-

(ဥက္ကပေးကြိမ်)

ကျောက်ကပ် ရုတ်တရက် ပျက်စီးသွားခြင်း
ACUTE RENAL FAILURE

ကျောက်ကပ်သည် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း၌ ဖြစ်ပေါ်နေသော အညစ်အကြေးများနှင့် ပိုလျှံသော ရေကို ထုတ်ပစ်ရသည့် တာဝန်ကို ယူရသည်။ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ကျောက်ကပ်သည် ရုတ်တရက် ပျက်စီးသွားတတ်သည်။ ထိုအခါ ဆီးသွားသည့်နှုန်းသည် ကျဆင်းသွားသည်။ တစ်နေ့လျှင် ဆီး (၅၀၀)စီစီထက် ပိုတော့ချေ။ မည်သည့်အကြောင်းကြောင့်မဆို ကျောက်ကပ်ဆီကို သွေးသွား သွေးလာ လျော့ကျသွားသည့်အခါနှင့် ကျောက်ကပ်ကို ဖျက်ဆီးတတ်သော အဆိပ်အတောက်များနှင့် ဆုံဆည်းသည့်အခါ ဤဝေဒနာ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ ဆေးရုံကြီး၏ လေ့လာထားချက်အရ အောက်ပါ အကြောင်းများကြောင့်ကျောက်ကပ် ပျက်စီးတတ်ပါသည်။

၀၉၆၉-၁၉၇၉ (၁၀)နှစ်တာကာလ လေ့လာချက်

ရောဂါမျိုးစုံကြောင့် ကျောက်ကပ်ပျက်စီးရသည့် အကြောင်းများ

- လက်ပတိုပိုင်ရီးဆစ်ရောဂါ	၆၂
- မြွေပွေးကိုက်ခံရခြင်း	၅၀
- ငှက်ဖျားရောဂါ	၃၀
- အခြားရောဂါအမျိုးမျိုး	၃၃

စုစုပေါင်း	၁၇၅
	=====

(ဒုတိယအကြိမ်)

ခွဲစိတ်ရောဂါများနှင့် သက်ဆိုင်သည့် အကြောင်းများ-

- ဆီးလမ်းကျောက်တည်ခြင်း ၇
- ကျောက်ကပ် ခွဲစိတ်ကုသခြင်း ၁၅
- အခြားအကြောင်းများ ----- ၁၁

စုစုပေါင်း ----- ၂၇
 စုစုပေါင်း ----- ၂၇
 =====

သားဖွားမီးယပ်နှင့် စပ်ဆိုင်သော အကြောင်းများ

- ကလေးပျက်ကျပြီး အဖျားဝင်ခြင်း ၆
- အခြားအကြောင်းများ ----- ၇

စုစုပေါင်း ----- ၁၃
 စုစုပေါင်း ----- ၁၃
 =====

ကျောက်ကပ်ကို ထိခိုက်စေတတ်သော အဆိပ်အတောက်များနှင့် ဆေးဝါးများ-

- ဒညင်းသီးစားသောက်ခြင်း ၆
- ဆာဖာနိုမိုက် ၁
- တက်ထရာဆိုင်ကလင်း ၁
- ပိုင်ရိုဆပ် (ငှက်ဖျားကာကွယ်ဆေး) ၂
- ပီအေအက် (တီဘီရောဂါကုဆေး) ----- ၁

စုစုပေါင်း ----- ၁၁
 စုစုပေါင်း ----- ၁၁
 =====

(၃၀၀၀အကြမ်း)

၇၆ ဆရာဝန်တင်ရွှေ

ဧရာဝတီလက္ခဏာများ

ဧရာဝတီဖြစ်ရသည့် အကြောင်းပေါ်မူတည်၍ ဧရာဝတီလက္ခဏာ ကွဲပြားပါသည်။ အများဆုံး ကြုံရတတ်သည့် အဓိကလက္ခဏာများမှာ-

- ဆီးသွားနည်းခြင်း၊ ဆီးခမ်းခြင်း
- အော့အန်ခြင်း
- အသက်ရှူမဝခြင်း
- မူးဝေခြင်း၊ ခေါင်းအုံ ခေါင်းကိုက်ခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။

ကုသနည်း

အထူးပြုစု ကုသရန်လို၍ အထူးကုဌာနသို့ အမြန်ဆုံး ပြသရန်လို သည်။ ယခုခေတ်တွင် ကျောက်ကပ် ကိုယ်စားပြုစက်များ ကျောက်ကပ် အစားထိုး ကုသနည်းတို့ဖြင့် ကူညီနိုင်ပါပြီ။



ဆီးလမ်း၌ ကျောက်တည်ခြင်း

ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးလမ်း တစ်နေရာရာ၌ ကျောက်တည်သည့် ဝေဒနာကို ဖြစ်ပွားသူတွေ မနည်းလှပါ။

ဆီးသွားဆီးလာ နည်းသော ပုဂ္ဂိုလ်များတွင် ဤဝေဒနာ ဖြစ်ပွား တတ်သည်။

* ရာဘီဥတုကြောင့်သော် လည်းကောင်း၊ လုပ်ငန်းခွင်သဘော အရသော်လည်းကောင်း ချွေးထွက် လွန်ကဲနေသူများ၊

(ဒုတိယအကြိမ်)

- * ဆီးလမ်းတစ်နေရာရာ၌ မသိမသာ ပိတ်ဆို့နေရာက ဆီးကြွင်း ဆီးကျန်များ ကျန်ရှိခြင်း၊ ဆီးလမ်း၌ ရောဂါပိုးများဝင် ရောက်ခြင်း၊
- * ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ထုံးဓာတ်လွန်ကဲခြင်း စသည်အကြောင်းတို့ ကြောင့် လူများတွင် ကျောက်တည်သည့်ဝေဒနာ ရတတ်ပါ သည်။
- * အချို့တွင် မျိုးရိုးလိုက်ပြီး ကျောက်တည်တတ်သော ဝေဒနာ လည်း ရှိတတ်သည်။ ဂေါက်ခေါ် အဆစ်အမြစ်ကိုက်ဝေဒနာ နှင့် ဆက်စပ်နေသော ကျောက်တည်နေသူများလည်း ရှိသည်။

ကျောက်အမျိုးအစား

ရိုးရိုး ဓာတ်မှန်များပေါ် မြင်ရသော ထုံးကျောက်မျိုး ရှိသလို အချို့ အထူးဆေးဝါးကိုစားပြီး ဓာတ်မှန်ရှိက်မှပေါ်သော ကျောက်မျိုး လည်း ရှိသည်။

အချို့ကျောက်သည် ဆတ်ဦးချိုသဖွယ် လက်သီးဆုတ်ခန့် အရွယ် အထိရှိသည်။ ကျောက်ကပ် တစ်နေရာ၌ တည်ရှိလေ့ရှိသည်။ ဆီးအိမ်ထဲ တစ်လျှောက်ကမူ လုံးချောနေပြီး အရွယ်အမျိုးမျိုး လက်သီးဆုတ်အရွယ် အထိ ရှိတတ်သည်။ ဆီးလမ်းတစ်နေရာရာက ကျောက်ကမူ သေးငယ်လေ့ ရှိသည်။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

ဝေဒနာလက္ခဏာ လုံးဝမပြသော ကျောက်များလည်း ရှိသည်။ ကျောက်၏ အရွယ်အစားနှင့် တည်နေရာပေါ်မူတည်၍ ရောဂါလက္ခဏာ ဖြစ်ပေါ်လေ့ ရှိသည်။

များသောအားဖြင့် ခါးရိုးနှစ်ဘက်၊ သို့မဟုတ် ဆီးစပ် တစ်နေရာရာတွင် တင်းပြီး အောင့်နေတတ်သည်။ ဆီးသွားသည့်အခါ အခက် အခဲဖြစ်စေသော ကျောက်မျိုးလည်း ရှိသည်။

၇၈ ဆရာဝန်တင်၌

ဆီးလမ်း တစ်နေရာတွင် ပိတ်ဆို့နေပြီ ဆိုလျှင် ဝေဒနာရှင်သည် အမေလေး အမေလေး တ၊နေရာအောင် ဒုက္ခပေးတတ်သည်။

ကုသနည်း

အရေးပေါ် နာကျင်နေသော ဝေဒနာ သက်သာစေရန်-

- အိပ်ရာပေါ် အနားယူစေပြီး ရေနှေးအိတ် ကပ်ပေးခြင်း
- ပက်သဒင်း (၁၀၀)မီလီဂရမ်၊ သို့မဟုတ်
မော်ဖီးယား (၁၅-၃၀)မီလီဂရမ်နှင့် အထရိုပင်းကို ထိုးဆေး
အဖြစ် အရေးပေါ် ထိုးပေးရန် လိုသည်။ အဆိုပါဆေးပျားကို
လိုအပ်လျှင် (၂-၃)နာရီခြားပြီး ထပ်မံထိုးပေးရပါမည်။
- ဆေးရုံတင်စစ်ဆေးပြီး လိုအပ်သူများကို ခွဲစိတ်ထုတ်ပစ်ဖို့ လို
ပါမည်။
- ကျောက်တုံး အရည်ပျော်ပြီး ကျစေသောဆေး မရှိသေးပါ။
- တိုးတက်ပြီး နိုင်ငံအချို့တွင် ကျောက်များကို တုန်ခါစေသော
စက်ဖြင့် ခွဲပြီး ကြွေကျစေသောနည်းကို သုံးလျက် ရှိပါသည်။

တိကျသော ကာကွယ်နည်း မရှိ။ သို့သော် ဤရောဂါ တစ်ကြိမ်
ဖြစ်ပြီးသူများကို ရောဂါဖြစ်စေသော ကျောက် အမျိုးအစားအလိုက်
အကြောင်းရင်းကို ဖယ်ရှားနိုင်ရန် အကြံပေးနိုင်ပါသည်။



(ဒုတိယအကြိမ်)

ကျောက်ကပ်ကင်ဆာရောဂါ

တစ်ခါတစ်ရံ ကြုံရတတ်သော ရောဂါဖြစ်သည်။ လူကြီးများတွင် အဖြစ်များသည်။ ကလေးငယ်များတွင် ဖြစ်တတ်သည့် အမျိုးမျိုးလည်း ရှိသည်။ အဓိကလက္ခဏာတို့မှာ-

- ဆီးနှင့်အတူ သွေးလိုက်ပါလာခြင်း
- ခါးနောက် ဘေးနှစ်ဘက်၌ နာကျင်ကိုက်ခဲခြင်း
- ဝမ်းဗိုက် ဘေးတစ်နေရာရာ၌ အလုံးအခဲဖြစ်ပေါ်လာခြင်း
- အဖျား နည်းနည်းစီ ရှိနေခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။

ကုသနည်း

- ခွဲစိတ်ကုသနည်း
- ဓာတ်ရောင်ခြည်ဖြင့် ကုသနည်း
- ဟိုမုန်းဆေးများဖြင့် ကုသနည်း

စသည်ဖြင့် ကုသနည်း အမျိုးမျိုးရှိသည်။ ရောဂါ ဖြစ်ခါးတွင် တွေ့ရှိဖို့ အရေးကြီးသည်။



အဆက်မပြတ် တက်နေသော
ဝက်ရှူးပြန်လူနာအား

- i/v Diazepam 5—10 mg ထိုးပေးပါ။ မရ
သေးလျှင် Diazepam ဆေး 100 mg ကို
500 ml ဂလူးကို့စ် ဆေးရည်နှင့် ရော၍ သွေး
ကြောမှ သွင်းပေးပါ။

- ဒုတိယဆေးရည် မရှိက....

Diazepam ဆေး 5 mg ကို ၁၀-၁၅ မိနစ်
လျှင် တစ်ကြိမ်၊ အတက်ပြန်ကြသည်အထိ ထိုးပေးပါ။
(ဆေးရုံ ချက်ချင်းတင်ပေးရမည့် လူနာမျိုးဖြစ်သည်။)

* ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင် တက်နေပါက....

Diazepam ဆေးကိုသာ ဦးစားပေးသုံးရပါမည်။

Infectious Diseases



ဟိုမုန့်: ဓါတ်အမြောင်း အဖကြောင်း
ဟိုမုန့်: ဓါတ်အမြောင်း အဖကြောင်း
ဖြစ်ပေါ်ရသောဝေဒနာများ

၇ ၁၇၇

(တစ်အကြောင်း)
(တစ်အကြောင်း)

အပိုင်း(၉)

ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ဟိုမုန်းဓာတ် အပြောင်းအလဲကြောင့်
ဖြစ်ပေါ်ရသော ဝေဒနာများ

ENDOCRINE
AND
METABOLIC DISEASES

ပစ်ကြူထရီဂလင်း

Hypothalamus and Pituitary gland

ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ဟိုမုန်းဓာတ် (ဟိုမုန်းဓာတ် = သွေးကြောထဲသို့ ပြွန်ချောင်းမရှိဘဲ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း တစ်ခုလုံး၌ ပျံ့နှံ့နေသော အရည်ဓာတ်ကို ဆိုလိုသည်။) များကိုထုတ်ပေးသော အကျိတ် အသီးသီး ရှိကြသည်။ ယင်းတို့အားလုံး၏ ထုတ်လုပ်မှု အနည်းအများကို ဦးနှောက်အတွင်းရှိ ပစ်ကြူထရီဂလင်း အကျိတ်က ထိန်းပေးသည်။ သို့ကြောင့် ပစ်ကြူထရီဂလင်းကို ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံးမှ ဟိုမုန်းဓာတ် အနည်းအများကို ညှိပေးသော တေးသံစုံတီးဝိုင်း ခေါင်းဆောင်အဖြစ် တင်စား ပြောဆို လေ့ရှိသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ပစ်ကြူထရီဂလင်း၌
ဖြစ်ပေါ်သော အကျိတ်အခဲ

ပစ်ကြူထရီဂလင်း အတွင်း၌ရှိသော ကလာပ်စည်းများ ကြီးထွား
ပွားများလာသော ဝေဒနာဖြစ်၏။ ဤလို ဦးနှောက်အတွင်း၌ အကျိတ်
အခဲ ဖြစ်ပေါ်သည့်အခါ-

- ခေါင်းအုံ ခေါင်းကိုက်ခြင်း
 - မျက်စိမှန်လာခြင်း
 - မျက်နှာ စေ့စောင်းသွားခြင်း
 - ဆီးချိုရောဂါ
 - သွေးတိုးရောဂါ
 - အစားအသောက် အအိပ်ပျက်ပြီး ပိန်ချုံးသွားခြင်း
 - လူမှာ အလေးချိန်တိုးလာပြီး ဖို-မ နှင့် ဝပ်ဆိုင်သော လိင်အင်္ဂါ
များ ကြီးထွားမှု ဖရှိခြင်း
 - မိန်းမများတွင် ဓမ္မတာသွေး မပေါ်ခြင်း
- ဆီးပေမ့် အမွှေးအမှင်များ ဆုံးရှုံးသွားခြင်း၊ ဂျိုင်းမွှေးများ
ပျောက်ကွယ်သွားခြင်းနှင့် ရင်ဘတ်၌ အမွှေးအမှင်များပေါက်
လာခြင်း စသည်လက္ခဏာများ ဖြစ်ပေါ်လာလေ့ ရှိသည်။

စော့ဂါစစ်ဆေးနည်း

ပစ်ကြူထရီဂ၌ ရောဂါ ဖြစ်နေမည် ထင်ရသော ဝေဒနာရှင်၏
ဦးခေါင်းကို ဓာတ်မှန်ချိတ်ခြင်းဖြင့် ဦးနှောက်တွင်း၌ အလုံးအခဲကို မြင်
တွေ့နိုင်သည်။

ကုသနည်း

ခွဲစိတ်ကုသနည်းနှင့် ဓာတ်ရောင်ခြည်ဖြင့် ကုသနည်းတို့ဖြင့် ကုသလို့
ရသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ပစ်ကြူထရီဂလင်း အလုပ် မလုပ်ခြင်း
PITUITARY HYPOFUNCTION

ပစ်ကြူထရီဂလင်းက သူ့ ထမ်းဆောင်ရမည့် အာဝန် ဝတ္တရားများကို ပျက်ကွက်သည့်အခါ ဝေဒနာရှင်၏ အသက်အရွယ်ပေါ်မူတည်ပြီး ရောဂါဝေဒနာများ ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။ အရွယ်မရောက်သေးသူများတွင် ဤဝေဒနာ စတင်ဖြစ်ပွားပါက ကလေးများကဲ့သို့ လူပုဂံလေးဘဝ တွင် ကျန်ရစ်နေတတ်သည်။

(၁) လူပုဂံလေးများ

ကမ္ဘာ့ထူးဆန်းဖွယ်ရာ စာအုပ်များတွင် ဖော်ပြလေ့ရှိသော အလွန်သေးငယ်သည့် လူသားဘဝဖြစ်၏။ လိင်အင်္ဂါ ကြီးထွားမှုမရှိ၊ တစ်သက်လုံး ကလေးများအတိုင်း တည်ရှိ၏။ ဦးနှောက်ကတော့ ကြည်ကြည်လင်လင် ရှိသဖြင့် ချစ်စရာ လူကြီးကလေးများ ဖြစ်နေတတ်သည်။

သေးထဲ၌ပါရှိသော ပစ်ကြူထရီ ဟိုမုန်းဓာတ် အနည်းအများကို စစ်ဆေးခြင်းဖြင့် ရောဂါအမည်ကို အတိအကျဖော်လို့ ရသည်။

လိုအပ်သောသူများကို ပစ်ကြူထရီဆေး Pituiary Extract ကို မှန်မှန်ထိုးပေးခြင်းဖြင့် ကုသပေးလို့ရသည်။

(၂) တစ်ခိတ်တစ်ခေသ ချို.တဲခြင်း
EUNUCHOIDISM

ပစ်ကြူထရီဂလင်းမှ ချွတ်ယွင်းသော ဟိုမုန်းဓာတ်အပေါ်မူတည်ပြီး အချို့သော ဝေဒနာရှင်များသည်-

- မျက်နှာက ကလေးမျက်နှာ
- အရပ်က မြင့်မြင့်

(ဒုတိယအကြိမ်)

- လက်က တိုတို
- လူက ၀၀ ဘဝကို ရောက်သွားတတ်သည်။

ထိုဝေဒနာရှင်များကို သက်ဆိုင်ရာဟိုမုန်းဆေးများဖြင့် အစားထိုး ကုသပေးရန် လိုသည်။

(၃) ပစ်ကြူထရီ လုံးဝ ချွတ်ယွင်းသွားခြင်း
PAN - HYPOPITUITARISM

- သားဖွားပြီး ခန္ဓာကိုယ်တွင်း သွေးယိုထွက်သွား၍သော် လည်း ကောင်း၊
- ဦးနှောက်တွင် ဒဏ်ရာရ၍သော် လည်းကောင်း၊
- တီဘီ၊ ဆစ်ဖလစ် စသည်ရောဂါများ ဖျက်ဆီးခြင်းခံရ၍သော် လည်းကောင်း၊
- ပစ်ကြူထရီလင်း၌ အကျိတ်အခဲများ ဖြစ် ပေါ် ၍ သော် လည်းကောင်း၊
- မြေပွေး အကိုက်ခံရပြီးသော် လည်းကောင်း ပစ်ကြူထရီလင်းသည် သူ၏ တာဝန်များကို လုံးဝမလုပ်နိုင် ဘဲ ဖြစ်သွားသည့်အခါလည်း ရှိတတ်သည်။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

- မျက်နှာများဖော့ဖော့နေပြီးအရေပြားကြမ်းတမ်းကာ အသား အရေ ဖိုပြည်ခြင်းမရှိ၊ လေးလံ ထိုင်းမိုင်းနေတတ်သည်။
- လိင်တန်ဆာနှင့် ဂျိမ်းကြား၌ အခမူးများမရှိ၊
- အပင်ပန်းဒဏ် မခံနိုင်၊ သွေးပေါင်ချိန်ကျ၏။
- အမျိုးသမီးများတွင် ဓမ္မတာမပေါ်၊ ရင်သားများ သေးငယ် နေတတ်၏။
- လူမှာ ပြုစေ့နေလေ့ရှိ၏။

(ဒုတိယအကြိမ်)

စစ်ဆေး ကုသနည်း

ပစ်ကြူထရို၏ တာဝန်အားလုံးကို လစ်ဟင်းနေသော သူတို့ကို သွေးနှင့် ဆီးကို စစ်ဆေးပေးခြင်းဖြင့် ရောဂါအမည်ကို အတိအကျဖော် ထုတ်လို့ ရသည်။

ဤလိုဝေဒနာရှင်မျိုးကို ဟိုမုန်းဓာတ်မျိုးစုံ Cortisone Acth., Thyroxine နှင့် ဖို-မဆိုင်ရာ ဟိုမုန်းများဖြင့် ချိန်ဆအစားထိုးကုသ ပေးဖို့လိုသည်။

ပစ်ကြူထရိုဂလင်း အလုပ် ပိုလုပ်ခြင်း

ပစ်ကြူထရိုဂလင်း သည် သူ၏တာဝန်ကို သာမန်ထက်ပို၍ အလုပ် လုပ်သော သူများတွင်-

- Acromegly and Giantism
အခရိုမက်ဂလီ + အရပ်အလွန်မြင့်ခြင်း
- Cushing's Syndrome
ကူရှင်း ရောဂါစု
ရောဂါဝေဒနာများ ရတတ်သည်။

(၁) အခရိုမက်ဂလီ
ACROMEGLY

ဦးနှောက်တွင်းရှိ ပစ်ကြူထရိုဂလင်းမှ အချို့သော ကလပ်စည်း များ ရုတ်တရက် ပွားများလာသည့်အခါ လူကြီးအရွယ်တွင် ဤဝေဒနာကို ခံစားရသည်။

- မေးရိုးနှင့် နဖူးမှ အရိုးကြီးထွားလာလေ့ရှိသည်။
မေးရိုးကြီး ရွှေ့ကိုထွက်နေသလို မြင်ရသည်။
- ခါးကန်းလာသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

၈၆ ဆရာဝန်တင်ရွှေ

- ခြေဖဝါး၊ လက်ဖဝါး ကြီးထွားလာသည်။
- မျက်စိမှန်လာပြီး နောင် ကွယ်သွားလေ့ရှိသည်။
- နှုတ်ခမ်း၊ လျှာနှင့် နှာခေါင်းများ ကြီးထွားလာသည်။
- ယောက်ျားများတွင် ရင်သားများ ကြီးထွားလာ၍ နို့ရည်များပင် ထွက်လာတတ်သည်။ လိင်စိတ် ကင်းမဲ့လေ့ ရှိသည်။
- မိန်းမများတွင် ရင်ဘတ်၌ ယောက်ျားများကဲ့သို့ အမွှေးတွေ ပေါက်လာတတ်သည်။
- အချို့တွင် ဆီးချိုရောဂါနှင့် သွေးတိုးရောဂါကိုပါ ပူးတွဲပါ လာတတ်သည်။ လူစင်စစ်က လူဝံဘဝကို ပြောင်းသွားသလို မြင်တွေ့နိုင်သည်။

စစ်ဆေးကုသနည်း

ခန္ဓာကိုယ်တွင် ဟိုမုန်းဓာတ် အနည်း အများကို တိုင်းတာပြီး လိုအပ်သူများကို-

- ခွဲစိတ်ကုသနည်း
- ဓာတ်ရောင်ခြည်ဖြင့် ကုသနည်း
- ဟိုမုန်းဓာတ် လျော့စေသော ဆေးဝါးများဖြင့် ကုသနည်း တို့ဖြင့် ပြုပြင်လိုရသည်။

(၂) အရပ်အလွန်မြင့်လာခြင်း

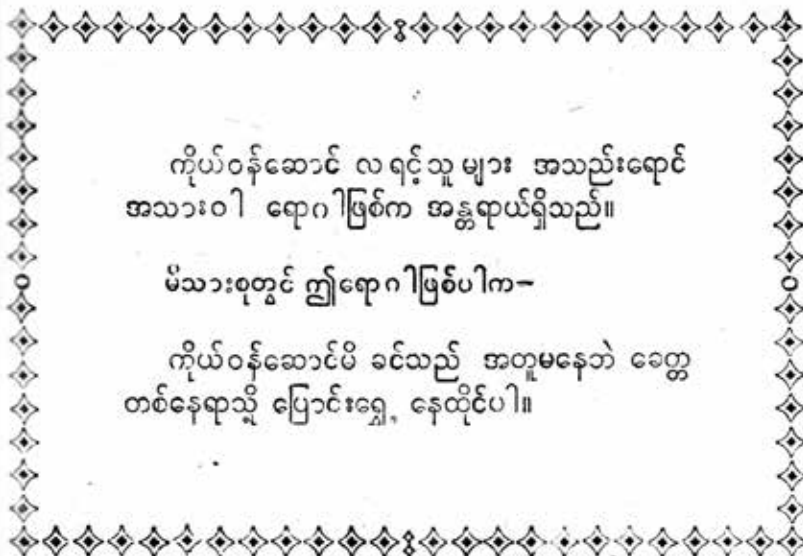
ကြီးထွားနေဆဲ ကလေးအရွယ်တွင် ပစ်ကြူထရိုဂလင်းက သူ၏ တာဝန်များကို ပိုမိုလုပ်နေပါက လူမှာ ပထမဆုံးကြီးထွားလာလေ့ရှိသည်။ အရပ်အမောင်းမှာ (၆)ပေကျော် (၇)ပေအထိ ရောက်သွားနိုင်သည်။ လိုအပ်သောအချိန်မှာ ဓာတ်ရောင်ခြည်ဖြင့် ကုသခြင်း၊ သို့မဟုတ် ခွဲစိတ် ကုသခြင်းတို့ဖြင့် ကူညီပေးနိုင်သည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ဆီးသွားလွန်သောရောဂါ
DIABETES INSIPIDUS

တစ်နေ့ကုန် ဆီးသွားနေတတ်၏။ သို့သော် ဆီးတွင်သကြားဓာတ်
မပါသဖြင့် ဆီးချိုရောဂါမဟုတ်။

အမြဲတမ်း ရေသာ၊ ရေသောက်တတ်၏။ ဦးနှောက် အတွင်း
အကျိတ်အခဲပေါ် လာ၍သော်လည်းကောင်း၊ ဦးခေါင်းတွင် ဒဏ်ရာရ
အား၍သော်လည်းကောင်း၊ ရောဂါပိုးများက ဖျက်ဆီး၍သော်လည်း
ကောင်း ဤရောဂါရတတ်သည်။ တွေ့ကြုံရခဲ့သော ဝေဒနာဖြစ်၏။ ဆီးချို
ရောဂါမှ ခွဲခြားရန်လိုသည်။ သက်ဆိုင်ရာ ဟိုမုန်း Pitressin/Vaso-
pressin စသည်ဆေးများဖြင့် ထိန်းပေးလို့ရသည်။



ကိုယ်ဝန်ဆောင် လရင့်သူ များ အသည်းရောင်
အသားဝါ ရောဂါဖြစ်က အန္တရာယ်ရှိသည်။
မိသားစုတွင် ဤရောဂါဖြစ်ပါက-
ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိ ခင်သည် အတူမနေဘဲ ခေတ္တ
တစ်နေရာသို့ ပြောင်းရွှေ့ နေထိုင်ပါ။

(ဒုတိယအကြိမ်)

သိုင်းရွိုက်အကျိတ်
THYROID GLAND

လည်ပင်းအရှေ့လည်မျိုပေါ်တွင် တည်ရှိနေသော အကျိတ်ဖြစ်၏။
မြင်းခွာပုံ သဏ္ဍာန်ရှိ၏။ ခန္ဓာကိုယ်၏ လှုပ်ရှားမှုကို အားပေးသော
Thyroxin ဟိုမုန်းဓာတ်ကို ထုတ်လုပ်ပေးသော အကျိတ်ဖြစ်၏။
ဟိုမုန်းဓာတ် ထုတ်လုပ်ရန် အိုင်အိုဒင်းဓာတ်ကို ကုန်ကြမ်းအဖြစ် လိုအပ်
သည်။

သိုင်ရိုတော်ဆီကိုးဆစ်ရောဂါ
(လည်ပင်းကြီး၊ မျက်လုံးပြူး၊ နှလုံးတုန်၊ ရင်ခုန်ရောဂါ)
THYROTOXICOSIS

ခန္ဓာကိုယ်တွင်းသို့ သိုင်းရွိုက်အကျိတ်မှ ဟိုမုန်းဓာတ်တွေ လွန်လွန်
ကဲကဲ ထုတ်လုပ်ပေးသောကြောင့် ဖြစ်၏။ ဤသို့ဖြစ်ရသည့် အကြောင်းမှာ
အမျိုးမျိုးရှိသည်။

အမျိုးသမီးများတွင် အမျိုးသားတွေထက် ရှစ်ဆပိုပြီး ဖြစ်ပွား
တတ်သော ဝေဒနာဖြစ်သည်။ အသက်(၃၀)မှ (၅၀)အတွင်း အဖြစ်
များသည်။ မျိုးရိုးလိုက်ပြီး ဖြစ်တတ်သည်။ စိတ်ပင်ပန်း လှုပ်ရှားခြင်းနှင့်
ဆက်စပ်နေလေ့ရှိသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- လည်ပင်းကြီးလာသည်။ ကြီးနေသော လည်ပင်းမှ အကျိတ်ကို
လက်ဖြင့် အသာစမ်းကြည့်ပါက သွေးသွားနေပုံကို စမ်းလို့
ရလှမတတ် အတွင်း၌ လှုပ်ရှားမှုရှိ၏။

(ဒုတိယအကြိမ်)

- အစားအသောက် ကောင်း၏။ တစ်နေ့တည်း ထမင်း လေး ငါးကြိမ် စားနေတတ်၏။ ဒါပေမယ့် အသားမဖြစ်။
- ချွေးထွက်လွန်ကဲပြီး ခြေလက်ဖဝါးတွေ ပူနွေးနေလေ့ရှိသည်။ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် တဖြည်းဖြည်းကျ၏။ မကြာခင် ဝမ်း သွားတတ်၏။
- နှလုံးတုန် ရင်ခွန်ဖြစ်နေလေ့ရှိသည်။ ကြာလျှင် နှလုံးရောဂါပါ ထပ်ဆင့်ရတတ်သည်။ အချို့တွင် သွေးတိုးရောဂါ ပူးတွဲလာ လေ့ရှိသည်။
- မျက်လုံးသည်မသိမသာမှ ထင်ထင်ရှားရှား ပြူးလာလေ့ရှိသည်။ မျက်လုံးပိတ်မရရာက အနာဖြစ်ပြီး မျက်လုံး ကွယ်သည်အထိ ဒုက္ခပေးတတ်သည်။
- အာရုံကြောများ ခြေလက်များ ထုံနေတတ်သည်။ ဒေါသထွက်လွယ်သည်။ ပင်ပန်းနွမ်းနယ်နေပြီး စိတ်ဓာတ်ကျ နေတတ်သည်။ ကြွက်သားများ အားလျော့နေတတ်သည်။
- အာရုံပြား၊ အထူးသဖြင့် မျက်စိအောက်နားတွင် ရေတွေ စုနေ သလိုဖြစ်ပြီး မျက်နှာ မိုနေတတ်သည်။
- အချို့ ယောက်ျားများတွင် မိန်းမများကဲ့သို့ ရင်သားတွေ စူလာတတ်သည်။ ဆံပင်ကွက်ပြီး ကျွတ်တတ်သည်။ ခန္ဓာ ကိုယ်တွင် အကျိတ်တွေ ပေါ်လာပြီး သရက်ရွက်ပါကြီးလာ တတ်သည်။

ရောဂါစစ်ဆေးစမ်းသပ်နည်း

သွေးထဲ၌ရှိသော သိုင်းရှိုက်ဓာတ်ကို စမ်းသပ်နည်း အမျိုးမျိုး ရှိသည်။ အကျဉ်းချုပ်အားဖြင့် ဆိုအိုင်ဒင်ဆေးသောက်ပြီး စစ်ဆေး သည့်နည်းကို ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီးကဲ့သို့ ဆေးရုံကြီးများတွင် စစ်ဆေးပေး နိုင်သည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

၉၀ ဆရာဝန်တင်ရွှေ

ကုသနည်း

- ဆေးဝါးဖြင့် ကုသနည်း
- ခွဲစိတ်ကုသနည်းနှင့်
- အဏုမြူ ဓာတ်ရောင်ခြည်ဖြင့် ကုသနည်းဆိုပြီး ကုသနည်း(၃) မျိုးရှိသည်။

ကုသနည်းအားလုံးမှာ အကျိုးရှိသလို အပြစ်လည်း ရှိတတ်သည်။ ဆရာဝန်များက အောက်ပါမူအတိုင်း ကုသပေးလေ့ရှိသည်။

(၁) ဆေးဝါးဖြင့်ကုသနည်း

အောက်ပါ ဝေဒနာရှင်များအတွက် သင့်တော်ပါသည်။ နှစ်နှင့် ချိပြီး ဆေးဝါးကို သုံးစွဲရပါမည်။

- (က) အသက်ငယ်သေးသော အမျိုးသမီးများ (သားသမီး ရနိုင်သော အသက်အရွယ်)
- (ခ) ကလေးငယ်များ
- (ဂ) ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးများ
- (ဃ) အဏုမြူဆေးကျွေးနည်းဖြင့် ကုသပေးပြီးသူအချို့
- (င) ခွဲစိတ်ခြင်း မပြုမီကာလ
- (စ) သေးငယ်သော လည်ပင်းအကျိတ်များ
- (ဆ) ခွဲစိတ်ကုသရန် ခံနိုင်ရည်မရှိသော ဝေဒနာရှင်များ
- (ဇ) အခြားခန္ဓာကိုယ်တွင်း ရောဂါရှိသော ဝေဒနာသည်များ

အသုံးပြုသော ဆေးဝါးများ

- Carbimazole and MethiMazole Neomercazole (အဓိက ကားသုံးသော ဆေးဖြစ်သည်။) (ဒုတိယအကြိမ်)

— Thiouracils (Propyl or Methyl)

— Potassium Iodide

ခွဲစိတ်ကုသခြင်း မပြုမီကာလအတွက်သာ

— Propranolol (Inderal)

ဝေဒနာရှင်၏ ရောဂါအခြေအနေအရ ဆေးဝါးများကို ချိန်ဆသုံးစွဲရပါသည်။

Propranolol 40 mg

တစ်နေ့(၄)ကြိမ်၊ ဆေးက နှလုံးတုန် ရင်ခုန်ခြင်းနှင့် ခြေလက် များ တုန်ခြင်းကို တစ်ရက်အတွင်း သက်သာပေးပါသည်။

သို့သော် ဤဆေးက ရောဂါလက္ခဏာကို သက်သာနိုင်စွမ်း ရှိသော်လည်း ပျောက်ကင်းအောင် မကူညီနိုင်ပါ။ သို့ကြောင့် ဤဆေးကို Neomacazole—(Carbamizole) ဆေးဖြင့် တွဲဖက်သုံးစွဲဖို့ လိုသည်။

ခွဲစိတ်ကုသရန်ဆင့်သော ဝေဒနာရှင်များ

ခွဲစိတ်ကုသခြင်းမပြုမီ Potassium Iodide ဆေးကို ရက်သတ္တ (၂)ပတ်ပြည့်အောင် ဆေးသောက်ရပါသည်။

- (က) ဆေးဝါးဖြင့် ကုသ၍ မအောင်မြင်သူများ။ ရောဂါပြန် မဖြစ်သူများ၊
- (ခ) လည်ပင်းအလှကို ပြုပြင်လိုသူများ
- (ဂ) ဆေးဝါးနှင့် မတည့်သော ဝေဒနာရှင်များ
- (ဃ) ငွေကြေး မတတ်နိုင်သဖြင့် ရောဂါကို တစ်ခါတည်းနှင့် အပြတ်ရှင်းလိုသူများ
- (င) အသက်(၄၀)အောက် ယောက်ျားလူနာများ
- (စ) လည်ပင်း၌ အသက်ရှူရန် အခက်အခဲရှိသူများ
(ခွဲစိတ်ကုသပြီး အချို့ ရာသက်ပန် အသံ ဝင် သွား တတ် ပါသည်။)

ကျွမ်းကျင်သော ပညာရှင်တို့၏ လက်ထဲတွင် ဤရောဂါ များ ရာသက်ပန်ပျောက်သွားလေ့ ရှိသည်။

(၃) အကုမူဓာတ်ရောင်ခြည်ဖြင့် ကုသရန်သင့်သော ဝေဒနာရှင် များ-

- သွေးဆုံးပြီးသော မိန်းမလူနာများ
- အသက်(၄၀)အထက် ဝေဒနာရှင်များ
- အခြား ဝေဒနာမျိုးစုံကြောင့် အသက်တိုမည် ခန့်မှန်းရသော ဝေဒနာရှင်များ

မြစ်ပေါ်လာတတ်သော အခြားပြဿနာများ

လည်ပင်းကြီး နှလုံးတုန် ရင်ခွန်ရောဂါကို အချိန်မီကုသမှု မပြုပါက

- မျက်လုံးတအားပြူးလာပြီး မျက်လုံးကွယ်သည်အထိ ဒုက္ခပေး တတ်သည်။
- နှလုံးရောဂါ ထပ်ဆင့်ရတတ်သည်။

သိုင်းဂျိုက်ဂလင်း ဟိုမုန်းဓာတ် ထုတ်လုပ်မှု

အားနည်းသူ

HYPOTHYROIDISM

တွေ့ကြုံရခဲသော ဝေဒနာဖြစ်သည်။ အိုင်အိုဒင်းဓာတ် ချို့တဲ့ရာက လည်းကောင်း၊ သိုင်းဂျိုက်ကို ဖျက်ဆီးသော ရွှေတွင် ဖော်ပြခဲ့သည့် ဆေးဝါးများ လွန်သွားရာက လည်းကောင်း၊ အခြားအကြောင်း အမျိုး မျိုးကြောင့်လည်းကောင်း ဖြစ်တတ်သည်။

(စတီယအက်ဒ်) |

ကလေးငယ်များတွင် ဤဝေဒနာဖြစ်ပါက

Cretinism ဟုခေါ်သည့် မျက်နှာကကြမ်းကြမ်း၊ နှာခေါင်းက ကြီးကြီးနှင့် ပြားပြား၊ နှုတ်ခမ်းကထူထူ၊ လျှာက တွဲလောင်း၊ အပြင်ကို ထွက်လျက်၊ နည်းနည် ပါးပါးလောက်ဖြစ်လျှင် ကလေးများ ကြီးထွားမှု နှောင့်နှေး၏။ ရောဂါဖြစ်ခါစမှာ ရောဂါအမည်ဖော်နိုင်ကာ အချိန်မီ ဆေးကုမေးနိုင်လျှင် နောင်အခါ ဦးနှောက်အပြည့် ကလေးကိုရမည်ဖြစ်၏။ သို့မဟုတ်ပါက တစ်သက်ပတ်လုံး ကလေးများမှာ ဦးနှောက် အပြည့် ရှိတော့မည် မဟုတ်ချေ။

ကျောင်းသားအရွယ်တွင် ဤရောဂါ ဖြစ်ပွားပါက

ကလေးသည် ကျောင်းစာကို မလိုက်နိုင်၊ ကစားခုန်စားဘက်တွင် လည်း စိတ်ပါဝင်စားခြင်းမရှိ။ မျိုးရိုးလိုက်ပြီး ဖြစ်တတ်၏။ လည်ပင်းမှာ ကြီးထွားနေခြင်း မရှိ။

လူကြီးများတွင်-

လူကြီးများတွင် ဤရောဂါဖြစ်ခါစ၌ နုံးခွေနေတတ်၏။ လှုပ်ရှားမှု မရှိ။ စိတ်မှတ် မှောက်သည်။ အအေးမိခြင်းကို မခံနိုင်။ အစားအသောက် လည်း နည်း၏။ အရေပြားများ အရောင်အသွေးခြောက်နေပြီး ဆံပင် ကွက်ပြီး ကျွတ်တတ်သည်။ လူနာမှာ ပြူဖျော့နေ၍ သွေးအားနည်းတတ် သည်။ ခြေလက်များ ထုံကျင်နေတတ်သည်။ နားလေးသွားတတ်သည်။ အမျိုးသမီးများတွင် ဓမ္မတာမပေါ်ဘဲ ရှိတတ်သည်။ နှလုံးခုန်နှုန်းကို စစ်ဆေးပါက သာမန်တက် လျော့နည်းနေလေ့ရှိသည်။

နောက်ပိုင်းတွင် Myxoedema ခေါ် ရောဂါလက္ခဏာ အစုံ ပေါ်လာသည်။ စကားပြောလျှင် ဖားပြုတ်ကဲ့သို့အသံဖြစ်လာသည်။ အရေ ပြားမှ ချွေးထွက်ခြင်း မရှိ ခြောက်သွေ့နေတတ်သည်။ မျက်နှာမှာ ဖော သွပ်နေပြီး နှုတ်ခမ်းနှင့် မျက်လုံးတို့မှာ မှိုမောက်နေတတ်သည်။ နှလုံးမှာ ရှိသင့်သည့်အရွယ်အစားထက် ကြီးမားနေလေ့ရှိသည်။ ကြာလျှင် ရူးသွပ် သည်အထိ စိတ်ဓာတ် ဖောက်ပြန်တတ်သည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

စစ်ဆေးနည်း

သွေး၌ပါရှိသော Serum Thyroxin (T 4) ကို စစ်ဆေးခြင်းဖြင့် လည်းကောင်း၊ အဏုမြူဓာတ် သွင်းထားကော အိုင်အိုဒင်းဆေးဖြင့် စစ်ဆေးခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း ရောဂါအမည် ဖော်လို့ရသည်။

ကုသနည်း

တစ်သက်လုံး ဆေးကျွေးသွားရန် လိုမည်။

— Levothyroxine (Eltroxin)

100-200 mg/day

ဆေးကို ချိန်ဆကျွေးပေးရသည်။



လည်ပင်းကြီးရောဂါ

GOITRE

လည်ပင်းမှ သိုင်းရှိုက်ဂလင်း ကြီးထွားလာခြင်းမှာ အကြောင်းအမျိုးမျိုးရှိသည်။ အချို့သိုင်းရှိုက်အကျိတ် တစ်ခုလုံး ကြီးသည်။ အချို့တစ်ခြမ်းသာ ကြီးသည်။ အဓိကလက္ခဏာမှာ လည်ပင်းရွေ့မှ အကျိတ်သည် တံတွေးမျိုချသည့်အခါ အထက်သို့ တက်သွားခြင်း ဖြစ်သည်။

ရိုးရိုးလည်ပင်းကြီးရောဂါ Simple goitre

မြန်မာနိုင်ငံ တောင်တန်းဒေသ၊ ချင်းတောင်နှင့် ရှမ်းပြည်နယ်တို့ အဓိက ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည်။ မျိုးရိုးလိုက်ပြီး ဖြစ်တာမျိုးလည်း ရှိသည်။

တောင်ပေါ်သားများ အစားအသောက်၌ အိုင်အိုဒင်းဓာတ် ချို့တဲ့ခြင်း

- အစားအသောက်တွင် ထုံးဓာတ် လွန်ကဲခြင်း
- အချို့ မေ့တာ စ,ပေါ်ချိန်၊ ကိုယ်ဝန်တည်စ အချိန်တွင် ကြီးထွားလာခြင်း
- လည်ပင်းကြီးရောဂါ ဖြစ်စေတတ်သော ဆေးဝါးများ
ဥပမာ= ဆာလဖာဆေး Sulphonamides PAS.
တီဘီဆေး Bromide ပါဝင်သော ချောင်းဆိုးပျောက်
ဆေးတို့ကို စွဲမြဲစွာ သောက်သုံးခြင်း
- မျိုးရိုးအရ ဖြစ်ပွားခြင်း
- Anti thyroid ဆေးများကို မလိုအပ်ဘဲ အချိန်ကြာ
မြင့်စွာ သောက်သုံးခြင်း
- အိုင်အိုဒင်းဓာတ် ရလိုက် ပြတ်သွားလိုက် ဖြစ်နေသူများတွင်
လည်ပင်းမှာ ရိုးရိုးကြီးမလာဘဲ အကျိတ်လုံးများသည် မညီ
မညာ ဖြစ်လာတတ်သည်။

စင်ဆေးခြင်း

သိုင်းရှိုက်ဟိုမုန်းဓာတ် သွန်ကဲသည့်လက္ခဏာလုံးဝမရှိ။ လည်ပင်းမှ
ကြီးထွားနေသော အကျိတ်မှာလည်း တံတွေးမျှိုလိုက်တိုင်း အထက်သို့
တက်သွားလေ့ရှိသည်။ ကိုင်ကြည့်လျှင် သွေးသွား သွေးလာ ပိုသည့်
လက္ခဏာမပြ။

ကာကွယ်နည်း

- အိုင်အိုဒင်းဓာတ် ဆေးငင်းထားသော အိမ်သုံးဆေးကို သုံး
ဆောင်ခြင်း
- အိုင်အိုဒင်းဓာတ် ပါသော ဆီကို ဆေးထိုးခံစေခြင်း
- အိုင်အိုဒင်း ပါသောဆေး သောက်သုံးခြင်း

၉၆ ဆရာဝန်တင်ရွှေ

ကုသနည်း

Levothyroxine

Eltroxin 100-200/umg.

နေ့စဉ် တစ်နှစ်လောက် စားသုံးပေးရန်လိုသည်။ ဆေးစားပြီး (၃) လအတွင်း ရောဂါလက္ခဏာ သက်သာလေ့ရှိသည်။ အပျိုဖော်ဝင်စေချိန် လည်ပင်းကြီးသော အမျိုးသမီးများသည် ဤဆေးကို (၂)နှစ်လောက် ဆက်စားရန် လိုသည်။

အသက်ရှူလမ်းကို ဖိလောက်အောင် ကြီးထွားနေသော အကျိတ်၊ ကင်ဆာရောဂါအတွင် ပြောင်းမည်ထင်ရသော အကျိတ်နှင့် အလှအပ အတွတ် ခွဲစိတ်ကုသနိုင်သည်။

ပါရာသိုင်းရွိုက်ဂလင်း

သိုင်းရွိုက်ဂလင်း အကျိတ်နှင့် ကပ်လျက်တည်ရှိသော ပါရာသိုင်း ရွိုက် ဟိုမုန်းဓာတ် ထုတ်လုပ်ပေးသည့် အကျိတ်လေးခုကို ပါရာသိုင်း ရွိုက် ဂလင်းများဟု ခေါ်သည်။ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းရှိ ထုံးဓာတ် အနည်းအများကို ထိန်းပေးဖို့သာ တာဝန်ယူကြသည်။

ပါရာသိုင်း ဂလင်း များသည် သိုင်းရွိုက်ဂလင်းကို ခွဲစိတ် ဖြတ် ထောက်ကုသရာက ပါသွားတတ်သည်။ ထိုအခါ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းသို့ ထုံး ဓာတ် အမြဲ ထပ်ဆောင်း ပေးရသည်။ သို့မဟုတ်ပါက အကြောတွေ ကောက်ကွေးပြီး ကြွက်ထက်သလို တက်နေတတ်သည်။ မျက်စိ၌ ကျောက် ထည်တတ်သည်။ ခြေသည်း လက်သည်းများ တွန့်လိန် သွားတတ်သည်။ စိတ်ဖောက်ပြန်သည်အထိ ဖြစ်တတ်သည်။ တွေ့ကြုံရခဲ့သော ဝေဒနာတစ်ခု ဖြစ်၏။

(ဒုတိယအကြိမ်) !

ကြွက်တက်ခြင်း

အောက်ပါ အကြောင်းများကြောင့် လူသားတို့ ကြွက်တက်တတ်ကြသည်။

(၁) သွေးထဲ၌ အယ်ကာလီဇာတ် လွန်ကဲခြင်း Alkalosis မကြာခဏ အော့အန်သော ဝေဒနာ ခံစားရပြီး ဖြစ်တတ်သည်။ ဓာတ်ဆားရည် Normal Saline ကို သွေးကြောထဲ သွင်းပေးဖို့လိုသည်။

(၂) အယ်ကာလီဇာတ်ကို လိုသည်ထက် ပို၍သုံးမိလျှင်- ဥပမာ- ဆိုဒါမင့်ဆေးပြားများကို အလွန်အကြူးစားသုံးခဲ့သော် Ammonium Chloride 2 gm ဆေးကို ပါးစပ်ဖြင့် တိုက်ကျွေးပေးရပါမည်။

(၃) အသက်ရှူ ပြင်းစွာက အယ်ကာလီဇာတ် လွန်ကဲလာလျှင်- အိတ်တစ်လုံးထဲ၌ အသက်ရှူထုတ်ပြီး လေဟောင်းများကို ပြန်ရှူစေခြင်းဖြင့် လည်းကောင်း၊

(၄) စိတ်ဖောက်ပြန်တတ်ခြင်း စိတ်ငြိမ်ဆေး Diazepam 5 mg ကို ထိုးပေးရပါမည်။

(၅) အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် သွေးထဲ၌ ထုံးဓာတ် ချို့တဲ့စွာက ကြွက်တက်သော သူမျိုးကို- I/v Cal Gluconate 10-20 ml သို့မဟုတ်- 10-50 ml Calcium gluconate in 5% Dextrose drip slowly ထိုးပေးရပါမည်။ ထုံးဓာတ်လွန်ကဲသော အစားအစာကို ပေးရပါမည်။

ပါရာသိုင်းရွှါက် ဟိုမုန်းဓာတ် လွန်ကဲခြင်း

မျိုးရိုးကြောင့် လည်းကောင်း၊ အခြားအကြောင်း မျိုးစုံကြောင့် လည်းကောင်း ပါရာသိုင်းရွှါက် ဂလင်းသည် သာမန်ထက် အလုပ်ပိုလုပ် ပြီး ဟိုမုန်းတွေ လိုသည်ထက်ပို၍ ထုတ်လုပ်နေတတ်သည်။ ထိုအခါ-

- အရိုး၌ ရောဂါအမျိုးမျိုး
- ဆီးလမ်း၌ ကျောက်တည်ခြင်း ဝေဒနာ စသည်တို့ကို ထပ်ဆင့် ရတတ်သည်။

အစာကို ဆားငန်ငန် ချက်ပြုတ်သော အလေ့အထနှင့်
 စားခါနီး ဆားထပ်ထည့်သော အကျင့်တို့ကို ရှောင်ကြဉ်ရုံနှင့်
 သွေးတိုး မတက်အောင် ကာကွယ်နိုင်သည်။

အရိုးပျော့ရောဂါ
Osteomalacia in adults
Rickets in children

သွေးထဲ၌ ထုံးဓာတ်နှင့် မီးစိုင်းဓာတ်များ ချို့တဲ့ရက ဖြစ်ပေါ်လေ့
ရှိသည်။ မိုက်တာမင်ဒီ ချို့တဲ့သူများတွင်လည်း ဤဝေဒနာ ဖြစ်ပေါ်
တတ်သည်။ နာတာရှည် ဝမ်းလျောသူများတွင် ဤသို့ ဖြစ်တတ်သည်။
Aluminium Hydroxide ပါသောဆေး ဥပမာ- Gelmg
ဆေးကို ရက်ပေါင်းများစွာ သုံးဆောင် မှီဝဲသူများတွင်လည်း ဖြစ်တတ်
သည်။

မိုက်တာမင်ဒီ (ငါးကြီးဆီ) ၁၀၀၀၀၀- ၃၀၀၀၀၀ ယူနစ်ကို
နေ့စဉ် တိုက်ကျွေးပေးရန်လိုသည်။ ထုံးဓာတ်ကိုလည်း တပ်ဆောင်းပေး
သင့်သည်။

အေဒိုင်ဒီအက်(စ်) ခုခံအား ကျဆင်းမှု ကူးစက်
ရောဂါ မြန်မာနိုင်ငံမှ ရောဂါဖြစ်နိုင်သူ ၁၄၄ - ဦးကို
စစ်ဆေးခဲ့ရာတွင် ရောဂါ ရှိခဲ့ကြောင်း လက္ခဏာမတွေ့ရပါ။

(၁၉၈၆ ကန္တာကျန်းမာရေးဓန ဓာစောင်မှ)

လူကြီးများတွင် အရိုးများဆတ်ပြီး
ကျိုးလွယ်သောရောဂါ
OSTEOPOROSIS

- ဆေးရုံတင်ပေါ် လပေါင်းများစွာ ကြာအောင် မလှုပ်မရွား
ဘဲ နေခဲ့သူများ၊

- ယောက်ျား၊ မိန်းမ ဟိုမုန်းဓာတ် ချို့တဲ့လာသော သက်ကြီး
ရွယ်အိုများ၊

- အစားအစာထဲတွင် ထုံးဓာတ် ချို့တဲ့သူများတွင်
အရိုးကျိုးလွယ်သော ဝေဒနာ ခံစားရတတ်သည်။

အရိုးထဲတွင် ကိုက်ခဲနေရာက နောင်အခါ ဘာမဟုတ်သည့် ကိစ္စ
ကလေးနှင့် အရိုးကျိုးသွားတတ်သည်။

• ဗိုက်တာမင်ဒီ+ရေဓာတ်+ပရိုတင်းဓာတ် ပါဝင်သော အစား
အစာကို ပိုမိုစားသောက်ပေးဖို့ လိုသည်။

• လူအိုများတွင် ဟိုမုန်းဓာတ် Anabolic hormone
ဥပမာ= Norandrolone နှင့်
Meth androsterolone
ဆေးများကို ထပ်ဆောင်းပေးရန်လိုသည်။

အဒရီနယ်ဂလင်း
ADRENAL GLANDS

အဒရီနယ်ဂလင်း တို့သည်ကား လူသားတို့၏ ကျောက်ကပ်အပေါ်
နားတွင် ကပ်လျက်တည်ရှိသော တြိဂံပုံသဏ္ဍာန်ရှိ အကျိတ်ကလေးများ
ဖြစ်သည်။ အောက်ပါ ဟိုမုန်းဓာတ်များကို ထုတ်လုပ်ပေးသောတာဝန်ကို
ယူသည်။

- (၁) ကော်တီဆိုး Corticosteroids
ပရိုတင်းဓာတ်ကို လူသားတို့ အာဟာရအတွက် အသွင်
ပြောင်းရေးကိစ္စကို အဓိကတာဝန် ယူရသည်။
- (၂) Aldosterone လူသားတို့၏ သွေးထဲရှိ ရေနှင့် ဓာတ်
ဆား ထုတ်နှုန်း တည်မြဲအောင် ပြုပြင် ထိန်းသိမ်းရေး
တာဝန်။
- (၃) ဖို-မ အထူးသဖြင့် ကျားဟိုမုန်း အနည်းငယ်ကို ထုတ်လုပ်
ပေးသည်။

အဒရီနယ်ဂလင်း ချို့တဲ့ခြင်း
ADRENAL INSUFEEIENCY

အောက်ပါ အကြောင်းများနှင့် ဆုံစည်းသည့်အခါ လူသားတို့၏
ခန္ဓာကိုယ်တွင်း၌ ရုတ်တရက် ကော်တီဆိုးဓာတ်များ လိုအပ်သည်။

- (၁) ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ရောဂါပိုးများ ဝင်သောအခါ ခွဲစိတ်
ကုသမှု ခံယူမည့်အခါ စိတ်ပူပင်သောက ဖြစ်သည့်အခါ

(ဒုတိယအပိုင်း)

များတွင် ကော်တီဆိုးဓာတ် နဂိုကမှ ချို့တဲ့လှလှ ပြစ်နေသူများ၌ ဤပြဿနာ ပေါ်တတ်သည်။

- (၂) ကော်တီဆိုး ဆေးများကို ရင်ကျပ်ရောဂါနှင့် အခြားရောဂါအမျိုးမျိုးကြောင့် လပေါင်း များစွာကြာအောင် သောက်သုံးနေသူများ၊ အခြားအကြောင်းမျိုးစုံကြောင့်လည်း ပြစ်တတ်သေးသည်။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

ဝေဒနာရှင်မှာ ခေါင်းအုံ၊ ခေါင်းကိုက်၊ အော့အန်၊ ဝမ်းထွားပြီး နောက်ကျော၊ ကျောက်ကပ် နေရာ၌ အောင့်လာထုက ရုတ်တရက် သတိလစ်ပြီး သေဆုံးတတ်သည်။

မည်သူမဆို Corticosteroids ဥပမာ- Prednisolone Dexamethasone ပါသော ဆေးဝါးများကို သောက်သုံးနေရသူ ဖြစ်ပါက ဆေးရုံ ဆေးခန်းရောက်တိုင်း ဤကိစ္စကို ဖွင့်ပြောရပါမည်။ သို့မဟုတ်ပါက အထက်ပါဆေးဝါးများကို မှီဝဲနေသူအား ခွဲစိတ်ကုသမှု ခံယူရန် မေ့ဆေးပေးသည့်အခါ ရုတ်တရက် သေဆုံးတတ်သည်။

အလွန်အစွမ်းထက်သောဆေးများဖြစ်ကြသဖြင့် အဆစ်အမြစ်ကိုက်ရောဂါနှင့်ရင်ကျပ်ပန်းနာ ရောဂါများအတွက် မိမိတို့ သဘောရှိ သောက်သုံးခြင်းကို အထူးရှောင်ရန် လိုသည်။ ဤဆေးများကို ဆရာဝန် အညွှန်းမပါဘဲ မိမိသဘောအရ လုံးဝမမှီဝဲရပါ။

တုသနည်း

ကော်တီဆိုး မှီဝဲနေသော သူတစ်ယောက် ရှော့ဖြစ်ပြီး မူးမေ့ သတိလစ်ချင်သလို ဖြစ်လျှင်-

- သွေးပေါင် အမြန်ပြန်တက်စေရန် သွေးအတူ Dextran Plasma or Normal Saline ကို သွေးပေါင်တက်စေသော ဆေးများဖြင့် တွဲဖက်သွင်းပေးရပါမည်။
- Solucortef 100 mg ဆေးကို အကြောတွင်းသို့ ထိုးပေးပြီး ဆေးရုံတင်ပေးရန် လိုသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

နာတာရှည် အဒရီနယ်ဂလင်း ချို့တဲ့ခြင်း
(အက်ဒီဆင်ရောဂါ)

CHRONIC ADRENAL INSUFFICIENCY

အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ဖြစ်ရ၏။ တွေ့ကြုံရသော ဝေဒနာ
ဖြစ်၏။ သွေးထဲ၌ အဒရီနယ်ဂလင်းမှ ထုတ်လုပ်သော ဟိုမုန်းဓာတ်တွေ
ချို့တဲ့ထက် -

- လူမှာ တစ်နေ့တခြား အားနည်းလာပြီး ခန်းခွေနေခြင်း
- ဝမ်းပျက်၊ ဝမ်းလျော့၊ အော့အန်နေတတ်ခြင်း
- အသားအရေ တစ်ကိုယ်လုံး ညိုမည်းလာခြင်း
- ခန္ဓာကိုယ်တွင်းရှိ အမွှေးအမှင်များ လျော့နည်းသွားခြင်း
ကျွတ်ကုန်ခြင်း။

ဤဝေဒနာအတွက် ကော်တီဆိုးဆေးများကို တစ်သက်ပတ်လုံး
တိုက်ကျေးရမည် ဖြစ်သဖြင့် အတူးကု ဆရာဝန်များနှင့် တိုင်ပင်သုံးစွဲရန်
လိုသည်။

အဒရီနယ်ဂလင်း သာမန်ထက်ပို၍ အလုပ်လုပ်ခြင်း
(ခူရှင်ရောဂါ)

CUSHINGS SYNDROME

ဝေဒနာရှင်၏ မျက်နှာမှာ ပိုးလမင်းကဲ့သို့ ဝိုင်းနေပြီး ခန္ဓာကိုယ်
တစ်ခုလုံးလည်း ဝပြိုးနေတတ်သည်။ ခန္ဓာကိုယ် နောက်ကျောမှာ ကျုံ့ခွား
တို့၏ ကျောကုန်းကဲ့သို့ မိုမောက်နေတတ်သည်။ လိင်အင်္ဂါတွင် အပြောင်း
အလဲ ဖြစ်ပေါ်တတ်သည်။

အတူးကုဆရာဝန်များနှင့် ဆွေးနွေးဖို့သင့်သော ဝေဒနာ ဖြစ်၏။

[ရုတ်တရက်]

ကော်တီဆိုးပါသော ဆေးဝါးများကို
သုံးစွဲတော့မည်ဆိုလျှင်

ကော်တီဆိုးပါသော ဆေးများသည် အလွန်အစွမ်းထက်သော အသက်ကယ်ဆေးများ ဖြစ်ကြသည်။ Prednisolone / Dexamethasone, Medrol, Ledercort, Kenacort စသည်ဖြင့် ကုမ္ပဏီအမျိုးမျိုးက တံဆိပ်အမျိုးမျိုးဖြင့် သောက်ဆေးများကို ထုတ်လုပ်ရောင်းချလျက် ရှိသည်။

အရေပြားအတွက် လိမ်းဆေး Synalar N, Betnovate, Dexamethasone Cream စသည်ဖြင့် အရေပြားမှ ဝဲနှင်းဥများအတွက် ထုတ်လုပ်တာလည်းရှိ၏။

မျက်စိ နားအတွင်း အနာများအတွက် Sofradex စသည်အမည်များဖြင့် ထုတ်လုပ်တာလည်းရှိ၏။

Solucortef, Medrol, Hydrocortisone စသည်အမည်များဖြင့် ထိုးဆေးအဖြစ် ထုတ်လုပ်တာလည်းရှိ၏။

အကိုက်အခဲ ၃၀ ဒီဂရီနှင့် ပန်းနာ ရင်ကျပ် ရောဂါ၊ အရေပြားယားယံခြင်း စသည်တို့အတွက် အလွန်အစွမ်းထက်သဖြင့် ၎င်းတို့ကို ပီမီတိုသဘောအရ သုံးစွဲမိတတ်၏။ ယင်းတို့အနက် မျက်စိစဉ်း၊ အရေပြားလိမ်းဆေး တို့၏ အန္တရာယ်တို့ မရှိပါဟု ဆိုနိုင်သော်လည်း စားဆေး၊ ထိုးဆေးသည် အလွန်အန္တရာယ် များ၏။ ဤဆေးကို အချိန်မှန်မှန် သုံးစွဲခြင်းကြောင့်-

- ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ ကော်တီဆိုးဆေးများ အထွက်နည်းသွားခြင်း
- သွေးတိုး၊ ဆီးချိုရောဂါများ တွဲဖက်လာခြင်း
- အနာတစ်ခုဖြစ်က မကျက်ဘဲ ခံနေခြင်း

(ဒုတိယအကြိမ်)

ဆီးချိုရောဂါ

သွေးထဲမှာ အချိုဓာတ်(ဂါ) သကြားဓာတ် ရှိသင့်တာထက် ပိုမို လွန်နေရာက ဆီးထဲမှာပါ သကြားဓာတ် လိုက်ပါစေသော နာတာရှည်ရောဂါဖြစ်သည်။ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း သကြားဓာတ်ကို ထိန်းသိမ်းပေးရသော အင်ဆူလင် ဟိုမုန်းဓာတ် ချို့တဲ့ရာက စဖြစ်ပေါ်ရသည်။ ရောဂါကြောင့် သွေးကြောမှာ ပျက်ဆီးယိုယွင်းရာက ခန္ဓာကိုယ်အစုံလုံး ပျက်စီးလေ့ ရှိသည်။

လည်ပင်ကြီးရောဂါကလွဲလျှင် လူသားတို့၌ အဖြစ်အပျားဆုံးသော ဟိုမုန်းဓာတ်တွင် အခြေခံသည့် ရောဂါ ဖြစ်သည်။ ကမ္ဘာတစ်ဝန်းလုံးရှိ လူမျိုးတိုင်း၊ နိုင်ငံတိုင်းတွင် ဤရောဂါ ဖြစ်ပွားသည်။

ရောဂါဖြစ်ပွားရမည့် အကြောင်းရင်း

ဤရောဂါ ဖြစ်ပွားရသည့် အကြောင်းရင်း တိတိကျကျကိုတော့ မသိသေးပါ။ မျိုးရိုးဓာတ် ပတ်ဝန်းကျင် အခြေအနေကပါ ပေါင်းစပ်ပြီး ဖြစ်ပေါ်ရသည်ဟု ဆိုကြသည်။ အသက်(၄၀) အထက်တွင် စတင်ဖြစ်ပွားသော ဆီးချိုရောဂါသည်များတွင် မျိုးရိုးက စကားပြောသည်။

ခန္ဓာကိုယ်တွင် အင်ဆူလင် ဟိုမုန်းဓာတ်ကို ထုတ်လုပ်ပေးသော ပန်ခရိ **Pancreas** ကို မိုင်းရပ်ရောဂါပိုးများ ပျက်ဆီးရာက ရောဂါ ရသည်ဟုလည်း မှန်းဆရသည်။

ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် ပိုနေသော သူများတွင် ဤရောဂါဖြစ်ပွားသည့်နှုန်း ပိုများသည်။ ကလောပိနိုဥကို စားသော လူမျိုးတို့တွင်လည်း ပန်ခရိ ပျက်စီးလွယ်သည်။ ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ပွားသူ ပိုသည်။

- ကိုယ်စိတ်ပင်ပန်းခြင်း

ထိခိုက်ဒဏ်ရာရသူ၊ မီးလောင်ခံရသူ၊ နှလုံးသွေးကြောပိတ်ရောဂါ ဖြစ်ပွားသူများတွင် ကိုယ်စိတ်နှလုံး ပင်ပန်းမှု ရှိကြ

(ဒုတိယအကြိမ်)

သည်။ ဤလူမျိုးတွင် ဆီးချိုရောဂါ စတင်ဖြစ်ပွားတတ်သည်။ ဤလိုဝေဒနာ ခံစားနေရသော သူမျိုးတွင် မျိုးရိုး၌ ဆီးချိုရှိပါက ရာသက်ပန် ဆီးချိုဝေဒနာ စွဲသွားတတ်သည်။

- ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလ

အမျိုးသမီးများ ကိုယ်ဝန်ရှိချိန်၌ ဆီးထဲတွင် သကြားဓာတ် ပိုလာလေ့ရှိသည်။

ကိုယ်ဝန် အကြိမ်ကြိမ်ရပြီး ဆီးချိုရောဂါ ရသွားသူမျိုးလည်း ရှိသည်။

- ပန်ခရိ ရောင်ခြင်းနှင့် ကင်ဆာကဲ့သို့ အလုံးအခဲများ ဖြစ်ပေါ်သော ကာလ

- ခေတ်ပေါ် ဆေးဝါးများ-

- Phenytoin ဝက်ရူးပြန်ရောဂါကုဆေး
- Thiazide group (Esidrex) ဆီးရွှင်ဆေးများ

- ပဋိသန္ဓေတား စားဆေးများ

- Corticosteroids ဆေးများတို့ကြောင့် ဆီးချို ရောဂါ စတင်ရတတ်သည်။

ရောဂါရှိသောလူ၏ သွေးတွင် အင်ဆူလင်ဓာတ် ချို့ တဲ့ ရာ က သွေးထဲ၌ သကြားဓာတ် လွန်ကဲနေလေ့ရှိသည်။ ထိုမှတစ်ဆင့် ခန္ဓာကိုယ်က အဆီဓာတ်အသုံးပြုမှု စသည်တို့ကိုပါ ဆက်လက်ထိခိုက်ပြီး သွေးထဲ၌ ကီတုံး Ketone bodies ဓာတ်များ ပိုလာသည်။ နောင်အခါ အဆိုပါ ကီတုံးဓာတ်သည် ဆီးထဲကိုပါ လိုက်ပါလာသည်။ ကီတုံးဓာတ် လွန်ကဲမှုကြောင့် လူမှာ သတိလစ်ပြီး အသက်သေဆုံးရသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ဧရာဝတီအမျိုးကွဲများ

- (၁) လူငယ်များတွင် ဖြစ်ပွားသော ဆီးချိုရောဂါ
 လူငယ်များတွင် ဤရောဂါ စတင်ဖြစ်ပွားပါက လူမှာ
 ပိန်ညောင်နေပြီး အင်ဆူလင် ထိုးဆေးကို အမြဲမှီဝဲပေးပါမှ
 အသက်ရှင်နိုင်သည်။

- (၂) အသက်(၄၀)အထက် လူကြီးများတွင်ဖြစ်သော ဝေဒနာ၊
 လူမှာ အလေးချိန် ရှိသင့်သည်ထက် ပိုနေလေ့ရှိသည်။
 အင်ဆူလင်ဆေး မလိုဘဲ အစားအသောက် + စားစား
 များဖြင့် ထိန်းနိုင်လေ့ ရှိသည်။
 အခြားအမျိုးကွဲ အများကြီး ရှိသေးသည်။

ဧရာဝတီလက္ခဏာများ

ဝေဒနာလက္ခဏာ လုံးဝမပြဘဲ နေသူတွေလည်း ရှိသည်။ များသော
အားဖြင့် ဆီးသွားများသည့် အကြိမ်လည်း ပိုသည်။ ညအချိန်မှာ ဆီး
အကြိမ်ကြိမ် ထပေါက်ရသည်။ သွားထားသော ဆီးတွင် နံနက်၌ပူရွက်ဆိတ်
များ အုံနေတတ်သည်။ ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးလျှင် သကြားဓာတ် ပါရှိသည်ကို
တွေ့ရမည်။

လူမှာ တဖြည်းဖြည်းနှင့် နှိုးခွေနေပြီး အလေးချိန် ကျဆင်းတတ်
သည်။ အစားအသောက်က မပျက်။ အစား စားချင်စိတ် ရှိနေပါလျက်
လူမှာ နှိုးခွေနေတတ်သည်။ ဧရာဝတီလက္ခဏာမှာ ဤမျှသာ ဖြစ်သည်။
သို့သော် ရောဂါကို ထိန်းသိမ်းခြင်း မပြုသောသူများတွင် -

- သွေးတိုးရောဂါမှအစ နှလုံး သွေးကြောပိတ်ရောဂါ၊ လေဖြတ်
ခံရခြင်း စသည်ဝေဒနာတို့ ထပ်ဆင့်လာတတ်သည်။
- အဆုတ်တီဘီရောဂါ ပူးတွဲလာနိုင်သည်။
- မျက်စိမှန်ပြီး မအိုသေးမှီ မျက်လုံး၌ တိမ်ဖြစ်တတ်သည်။

- အရေပြား၌ အနာမျိုးစုံ ဖြစ်ပေါ်နေတတ်သည်။
ဝဲနင်းခူ၊ ပွေး စသည်တို့ပါ တွဲဖက်လာလေ့ရှိသည်။
- ဆီးလမ်းတစ်လျှောက်၌ ဆီးပူခြင်း
စသည် ဝေဒနာမျိုးစုံ အထူးသဖြင့် အမျိုးသမီးများတွင် ဖြစ်
ပွားလေ့ ရှိသည်။
- ကိုယ်စဉ် ရသောအခါ ကလေးမှာ သာမန်အရွယ်ထက် ကြီး
ထွားနေခြင်း၊ အသက် ပါမလာခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။
- ရောဂါကို ထိထောက်စွာ ကုသမှုမပြုသော သူများတွင် သွေးထဲ၊
ဆီးထဲ၌ ကိတုးဓာတ် လွန်ကဲပြီး သတိလစ်ကာ အသက်သေဆုံး
နိုင်သည်။
- အင်ဆူလင်ဆေး သုံးစွဲနေရသော သူများတွင်လည်း ဆေး
လွန်စွာက သွေးထဲ သကြားဓာတ် လျော့နည်းပြီး ရွတ်တရက်
သေဆုံးသူမျိုးလည်း ရှိသည်။

စစ်ဆေးနည်းများ

ဆီးထဲ၌ သကြားဓာတ် ပါရှိခြင်း ရှိမရှိကို စစ်ဆေးပေးနိုင်သည်။
စစ်ဆေးနည်း အမျိုးမျိုးရှိသည်။ Benedicts reagent ဖြင့် အသုံး
ပြုသော နည်းမှာ လွယ်ကူသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ တွင် Clinistix
Clinitest တို့ဖြင့် စမ်းသတ်သောနည်းမျိုးကိုပင် သုံးစွဲလျက်ရှိသည်။

Benedicts reagent ဆေးရည်(၅)စီစီ၊ ဆီး(၁)စီစီနှင့်
ဆူ၍ ပန်ပြန်ထဲထည့်ပြီး (၂)မိနစ်တိတိ မီးဖြင့် ချက်လိုက်ခြင်းဖြင့် ဆီးထဲ၌
သကြားဓာတ်ရှိပါက မူလအပြာရောင်မှ အစိမ်း၊ အဝါ၊ လိမ္မော်၊ ဆုတ်နီခဲ
သော်ဖြင့် သကြားဓာတ် အနည်းအများပေါ်မူတည်ပြီး အရောင်ပြောင်း
ထွားသည်။

ဆီးထဲတွင် သကြားဓာတ် တွေ့ရပါက ကိတုးဓာတ်များ ရှိမရှိကို
စစ်ဆေးပေးဖို့ လိုသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)
(ဒုတိယအကြိမ်)

ဆေးရုံများတွင် သွေးထဲ၌ပါရှိသော သကြားဓာတ်အခြေအနေကို

- Random blood sugar
- Fasting blood sugar
- Two hour Post, Prandial blood sugar
- Oral glucose tolerance test

စမ်းသပ်သော နည်းများဖြင့် စမ်းသပ် စစ်ဆေးပေးရပါသည်။

မှတ်ချက်။ ။ ဆီးတွင် သကြားဓာတ် ပါရှိတိုင်း ဆီးချိုရောဂါဟု အမြဲ မသတ်မှတ်နိုင်ပါ။ သွေးထဲ၌ သကြားဓာတ်ရှိသင့်သည်ထက် ပိုနေမှသာ ဆီးချိုရောဂါဟု သတ်မှတ်ရပါမည်။

ကုသနည်း

လုံးဝပျောက်ကင်းအောင် ကု၍မနိုင်သော ရောဂါမဟုတ်။ တစ် သက်လုံး ထိန်းထိန်းသိမ်းသိမ်း ပြုပြင်သွားဖို့လိုသော ရောဂါဖြစ်သည်။ ဝေဒနာရှင်က မိမိ၏ ရောဂါအကြောင်းကို ကောင်းစွာ နားလည်သဘော ပေါက်ဖို့ လိုသည်။ ကုသနည်းများကို-

- အစာရှောင်ခြင်းဖြင့် ကုသနည်း
- အစာရှောင်ရင်း + စားဆေးများ အကူအညီဖြင့် ကုသနည်း
- အစာရှောင်ခြင်း + အင်ဆူလင်ဆေးဖြင့် ကုသနည်း ဟူ၍ ဝေဒနာရှင်၏ ရောဂါအခြေအနေကို လိုက်ပြီး ကုသပေးရပါသည်။

ဆေးဝါးများ

(၁) အင်ဆူလင်ဆေး မလိုသော အသက်(၄၀)ကျော်မှ စတင် ဖြစ်ပွားသော ဝေဒနာရှင်များအတွက် အလေးချိန် ပိုမနေ သူများအတွက်-

(ဒုတိယအကြိမ်)

- Tolbutamide (BPI)
- Diabecon (BPI)

ဆေးများက အသုံးဝင်ပါသည်။

(၂) အသက်(၄၀)ကျော်မှ စတင်ဖြစ်ပွားခြင်း အင်ဆူလင်ဆေး

မလိုသော လူဝများအတွက်

- Metformin
- Phenformin
- Buformin

ဆေးများသည် အသုံးကျပါသည်။

(၃) အစားအသောက်ရှောင် + စားဆေးနှင့် စားပါလျက် ဆီးချိုကို ထိန်းမရသူများနှင့် အသက်(၄၀) အောက် ဆီးချိုရောဂါသည်များကို အင်ဆူလင်ထိုးဆေးကို အသုံးပြုရပါသည်။

အင်ဆူလင် ထိုးဆေးသည် ဆေးထိုးခံပြီး(၁၅)မိနစ်မှ စတင်အစွမ်းပြ၍ ဆေးသက်(၅)နာရီမှ (၂၄)နာရီအထိ အစွမ်းရှိကြသည်။ ရောဂါအခြေအနေအရ ဆေးအမျိုးမျိုးကို ချင့်ချိန်သုံးစွဲရန် လိုသည်။

နေ့တိုင်း ဆေးထိုးခံရမည့် ဒုက္ခရှိသည့် ဝေဒနာရှင်က ဆေးကို မိမိဘာသာ ထိုးရပါမည်။

အထက်ပါ ဆေးဝါးအားလုံးကို ရောဂါသည်၏ ရောဂါအခြေအနေအရ ချိန်ဆသုံးစွဲရန် လိုပါသဖြင့် ဆေးသုံးစွဲပုံ သုံးစွဲနည်းကို တရားဝင် ရေးပြရန် မဖြစ်နိုင်ပါ။



ဆီးချိုရောဂါသည်များ နေ့စဉ်မှီဝဲသင့်သော

အစားအစာ

အချို့ဓာတ်ပါသော အစားအစာကို တတ်နိုင်လျှင် လျော့၍ စားသုံးရန် လိုသည်။ မည်၍မည်မျှအထိ လျော့ချရမည်ကို တရား သေမှတ်လို့ မရပါ။ ဝေဒနာချင်း တူပေမယ့် အသက်(၄၀)ကျော် လူဝဝ ဆီးချိုသမား တစ်ယောက်နှင့် လူငယ်တစ်ယောက် တက်တက်ကြွကြွ လှုပ်ရှားနေသူ တစ်ယောက်အတွက် နေ့စဉ်စားသုံးရမည့် အစားအစာမှာ မတူညီနိုင်ကြပါ။ ဆီးချိုရောဂါ အနည်းအများကိုလည်း ချိန်ဆရသေးသည်။ စားသုံးနေသော ဆေးဝါး၊ ထိုးဆေးတို့၏ အစွမ်းပေါ်လည်း ချိန်ဆရသည်။

အကြမ်းအားဖြင့် မြန်မာအမျိုးသား တစ်ယောက်သည် နေ့စဉ် ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်သော သကြားဓာတ်ကို နေ့စဉ်စားသုံးသော အစားအစာထဲမှ အောက်ပါ အချိုးအစားအတိုင်း ရရှိသည်။ ပရိုတင်း (သား၊ ငါး)မှ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်း၊ အဆီမှ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ် (ထမင်းစသည်တို့) ၇၀-၈၀ ရာခိုင်နှုန်း။ ဤအချိုးအစားကို ဆီးချိုရောဂါသည်များတွင် ပရိုတင်းနှင့် အဆီကိုထိုး၍ ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်ကို လျော့ချရန်လိုသည်။

တစ်နည်းအားဖြင့် ထမင်း၊ အာလူး၊ သကြား၊ ထန်းလျက် စသည် ကာဘိုဟိုက်ဒရိတ်ဓာတ် ပေါကြွယ်ဝသော အစားအစာတို့ကို လျော့ချပြီး အသားဓာတ်၊ ပဲမျိုးစုံနှင့် ဟင်းသီး ဟင်းရွက်ကို ပိုမိုစားသုံးရန် လိုသည်။

မူအားဖြင့်-

- အောက်ပါ အစားအစာများကို လုံးဝရှောင်ရန်လိုသည်။

သကြား၊ သကြားဖြင့် ပြုလုပ်သော အစားအစာ၊ ဂလူးကို့စ်၊ ယိုမျိုးစုံ၊ သစ်သီးသံဘူး၊ သကြားလုံး၊ ချောကလက်၊

(ဒုတိယအကြိမ်)

ပျော်ရည်မျိုးစုံ၊ ကိတ်မုန့်၊ ဘီစကွတ်မုန့်အချို့နှင့် အချိုဓာတ် လွန်ကဲသော အစားအစာများ။

- အသင့်အတင့် မှီဝဲနိုင်သော အစားအစာ

ကာဘိုဟိုက်ဒရိတ်ဓာတ် အ သင့် အ တင့် ပါ ဝင် သည်။ ပေါင်မုန့်၊ အာလူး၊ ပဲအမျိုးမျိုး၊ ထမင်း၊ ကောက်ညှင်း၊ နွားနို့၊ ဆန်၊ ဂျုံဖြင့် ပြုလုပ်ထားသော အစားအစာ၊ ဥပမာ- ခေါက်ဆွဲ၊ နံပြား၊ မုန့်ဟင်းခါး။

- သဘောရှိ စားသုံးနိုင်သော အစားအစာ

ဟင်းချို၊ သကြားဓာတ် မပါသော လိမ္မော်ရည်၊ လက်ဖက် ရည်အခါး၊ သကြားမပါ ကော်ဖီ အပူ အအေး၊ ဂေ့ဖီထုပ်၊ ဂေ့ဖီပန်း၊ ကြက်သွန်၊ မှို၊ သခွားသီး၊ ခရမ်းချဉ်သီး၊ မုံညှင်း၊ ဟင်းသီး ဟင်းရွက် အမျိုးမျိုး၊ ဆေးသကြားဖြင့် ပြုလုပ်သော အဖျော်ယမကာ။

ဆီးချိုရောဂါသည်များ စားသုံးရမည့် အစားအစာနှင့် အချိန် အဆကို မှန်းဆနိုင်ရန် ဆီးချိုရောဂါဓာတ်စာ (ဆေးသုတေသန ဦးစီးဌာန အာဟာရဓာတ် သုတေသနဌာနခွဲ) မူရင်းကို ဖော်ပြပါသည်။

၁။ 'ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်' (၁.ပုံ) ဆိုသည်မှာ အောက်ပါ အချိန်အဆ အတိုင်းဖြစ်သည်။

၎င်းတွင် ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်(၁၀)ဂရမ်နှင့် ကယ်လိုရီ (၅၀) ပါဝင်သည်။

အစားအစာ	အစိမ်း/ချက်ပြီး	အချိန်အဆ	
		ခွက်ချင်	ကျပ်သား
၁။ ထမင်း	ချက်ပြီး	၄အောင်စဝင် ထပ်ခွက်၏ ၂	၃
၂။ ပေါင်မုန့်	အစိမ်း (၁)ချပ် (၃တိယအကြိမ်)		၁ ၂/၄

အစားအစာ	အစိမ်း/ချက်ပြီး	အချိန်အဆ ခွက်ချင်	ကျပ်သား
၃။ ဘီစကွတ်	အချိုပေါ့	(၁၅)လက်မအရွယ် (၂)ချပ်	၁
၄။ ဆန်ပြုတ်၊ ကွေကာ အုတ်စသည်	ပြုတ်ပြီး	(၄)အောင်စဝင်တစ်ခွက်	၇
၅။ မုန့်ကျွတ်	-	၁၅ ချပ်	၁
၆။ ခေါက်ဆွဲ	အခြောက်	၅အောင်စ	၁
ခေါက်ဆွဲ	ပြုတ်ပြီးသား	လက်ဖက်ရည်ပုံ တစ်ဝက်	၃
၇။ မုန့်ဟင်းခါးပတ်	-	လက်ဖက်ရည်ပုံ တစ်ဝက်	၃
၈။ သာကူ	အစိမ်း	လက်ဖက်ရည်ဇွန်း(၂)ဇွန်း	၁
၉။ ရွှေချည်	အစိမ်း	"	၁
၁၀။ ချပေါတီ	-	တစ်ခုလျှင် ဂျုံအောင်စ ဝက်ခန့်ဖြင့် ပြုလုပ်ထား သော	၁
၁၁။ ကိုကိုးမှုန့်	-	လက်ဖက်ရည်ဇွန်း (၅)ဇွန်း	၂
၁၂။ ဟောလစ်၊ ဒိုဗာတင်း	-	လက်ဖက်ရည်ဇွန်း (၂)ဇွန်း	၁
၁၃။ ကိုကာကိုလာအရည်	-	(၃)အောင်စ	-
၁၄။ နံပြား	-	အသေးတစ်ချပ်	-
၁၅။ ပဲပလာဟာကျော်	-	-	၁၅
၁၆။ မလေးရှား ခေါက်ဆွဲကြော်	-	-	၂
၁၇။ နန်းကြီးသုတ်	-	-	၂

(ဒုတိယအကြိမ်)

အစားအစာ	အဝိမ်း/ချက်ပြီး	အချိန်အဆ ခွက်ချင်	ကျပ်သား
၁၀။ အာလူးကြော် (အခြမ်း)	ကြော်ပြီးသား	(၈)ခြမ်း (၃လက်မအရွယ် ၂လုံး)	၂
၁၉။ အာလူးကြော် (အကျွတ်)	ကြော်ပြီးသား	(၁၅)ချပ်	၁၃
၂၀။ အာလူးပြုတ် ကန်စွန်း၂ပြုတ်	ပြုတ်ပြီး	၂ အောင်စ အလတ်စား တစ်လုံး	၄
၂၁။ ရွှေစရုံသီး	အသားချည်း	(၄)အောင်စဝင် တစ်ခွက်	-
၂၂။ ပဲပြုတ်၊ ပဲကြီး၊ နှမ်း၊ ပြောင်း၊ ပူး၊ အစေ့ ချည်းပြုတ်ပြီးသား	-	(၃)အောင်စ	၁၃
၂၃။ ကော်ပြန့်စိမ်း	အစုံထည့်ပြီး	-	၃
၂၄။ အစိမ်းကြော်	(အသားမပါ)	-	၆၃
၂၅။ အာလူး ဓမ္မဆာ	ကြော်ပြီးသား	-	၂
၂၆။ ထမင်း လက်စုံသုတ်	သုတ်ပြီး	-	၂
၂၇။ မုန့်ဟင်းခါး	ဟင်းခါး ဆမ်းပြီးသား အကြော်မပါ	-	၅

၂။ 'ပရိတင်း' (၁)ပုံတွင် ပရိတင်းဓာတ်(၇)ဂရမ်
အဆီဓာတ်(၅)ဂရမ်နှင့် ကယ်လိုရီ(၇၀)ပါဝင်သည်

အစားအစာ	အစိမ်း/ချက်ပြီး	အချိန်အဆ	
		ခွက်ချင်	ကျပ်သား
၁။ အမဲသား၊ ဆိတ်သား၊ သိုးသား၊ ကြက်သား၊ ဝက်သား၊ ဘဲသား၊	ချက်ပြီး	(၁)အောင်စ	၂
၂။ တိုဟူး	-	-	၅
၃။ ကြက်ဥ၊ ဘဲဥ	ပြုတ်ပြီး	(၂)အောင်စ(၁)လုံး	၄
၄။ မြေပဲထောပတ်	-	လက်ဖက်ရည်ဇွန်း (၆)ဇွန်း	
၅။ ဒိန်ခဲ	-	(၁)အောင်စ	၂
၆။ ပုစွန်	ချက်ပြီး	(၅)ကောင်	-
၇။ ငါး(အဆီနည်းသော)	ချက်ပြီး	(၁၂)အောင်စ	၃
၈။ ငါး(အဆီများသော)	ချက်ပြီး	(၁)အောင်စ	၂
၉။ ငါး	ချက်ပြီး အသားထွင်ထား	လက်ဖက်ရည်ကြမ်းပုဂံ တစ်ဝက်	-
၁၀။ မိဆီ	-	-	၂၂

မှတ်ချက်။ ။ အသား၊ ငါး၊ ဥများကို ဆီဖြင့် ကြော်ခြင်းကို တတ်နိုင်သမျှ
ရှောင်ရပါမည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

၃။ အဆီ(၁)ပုံတွင် အဆီဓာတ်(၁၂)ဂရမ်ပါ၍
ကယ်လိုရီဓာတ်(၁၁၀)ပါဝင်သည်

အစားအစာ	အစိမ်း/ချက်ပြုတ်	အချိန်အဆ ခွက်ချင်	ကျပ်သား
၁။ နှမ်းဆီ၊ ပဲဆီ၊ ထောပတ်	-	(၂)အောင်စ (လက်ဖက်ရည်ဇွန်း ၂ ဇွန်း)	၁
၂။ မလိုင်	-	(၁)အောင်စ	၂
၃။ ထောပတ်သီး	အသားချည်း	အလုံး၏ ၃ ပုံ	-
၄။ သစ်ကြားသီး	အသားချည်း	(၄)လုံး	-
၅။ မြေပဲလှော်	-	အစေ့(၂၀)	-



၄။ 'နို့တစ်ပုံ' တွင် နွားနို့ဖြင့် ပြုလုပ်သော အစားအစာများ
ပါဝင်၍ ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်(၁၂)ဂရမ်၊ ပရိုတင်း(၈)ဂရမ်
နှင့် ကယ်လိုရီဓာတ်(၈၀)ပါဝင်သည်။

အစားအစာ	အစိမ်း/ချက်ပြုတ်	အချိန်အဆ ခွက်ချင်	ကျပ်သား
၁။ အဆီလွတ်နို့၊ မွန့်	-	(၂)အောင်စ	
၂။ ဝိန်ချဉ်		(၆)အောင်စတစ်ခွက်	
၃။ နွားနို့		(၆)အောင်စတစ်ခွက်	
၄။ နို့စိမ်း		(၄)အောင်စ	
၅။ အိုက်စကရင်(ရေခဲမွန့်)	ရိုးရိုး	(၂)အောင်စ	
၆။ နို့ဆီ		(၂)အောင်စ လက်ဖက်ရည်ဇွန်း (၄)ဇွန်း	

(ဒုတိယအကြိမ်)

သစ်သီး(၁)ပုံတွင်

ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်(၁၀)ဂရမ်နှင့် ကယ်လိုရီ(၄၀)ပါဝင်သည်။

အစားအစာ	ခွက်ချင်	အချိန်အဆ	ကျပ်သား
၁။ ငှက်ပျောသီး (ရခိုင်၊ ရွှေငှက်ပျော ဖီးကြမ်း)	အသေးတစ်လုံး၊ အကြီးတစ်လုံး၏ တစ်ဝက်		၅
၂။ မာလကာသီး	အရွယ်တော်တစ်လုံး		
၃။ ဖရဲသီး	လက် ၂လုံးအရွယ် တစ်စိတ်		
၄။ သရက်သီး	မန္တလေးရင်ခွဲ တစ်ခြမ်း		၀
၅။ သဘောသီး	တစ်စိတ်		၅
၆။ သပွက်သီး			၅
၇။ လိမ္မော်သီး	အရွယ်တော်တစ်လုံး		
၈။ ပိန္နဲသီး	အမှာကြီး ၂ မှာ		
၉။ နာနုတ်သီး	စိတ်ပြီးသား(၄)အောင်စဝင် တစ်ခွက်		
၁၀။ သစ်တော်သီး	အရွယ်တော်တစ်လုံး		၅
၁၁။ စတော်ဘယ်ရီ	(၄)အောင်စဝင် တစ်ခွက်		
၁၂။ ငါးတော်သီး	(၄)လုံး		

မှတ်ချက်။ ။ တောပတ်သီး၊ သံပရာ၊ ကျွဲကောသီး၊ သစ်တော့သီးများ
တွင် ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်ဓာတ် အသင့်အတင့် ပါဝင်သဖြင့်
သကြား စသော အချိုများမထည့်ဘဲ အတော်အသင့်စား
သုံးနိုင်သည်။

၁၂၂ ဆရာဝန်တင်ဈေး

အချိန်	အစားအစာ	အချိန်အစ	ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ် ပါဝင်နှုန်း	ကယ်လိုရီ
နံနက် ၉:၀၀နာရီ	၁။ နို့	၁။ (၁)ပုံ	(၁၂)ဂရမ်	၈၀
	၂။ ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်	၂။ (၁)ပုံ	(၁၀) "	၅၀
				၂၂ " ၁၃၀

နံနက် ၁၁:၃၀နာရီ	၁။ ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်	၁။ (၂)ပုံ	(၂၀)ဂရမ်	၁၀၀
	၂။ ပရိုတင်း	၂။ (၂)ပုံ	-	၁၄၀
	၃။ အဆီဓာတ်	၃။ (၁)ပုံ	-	၁၁၀
	၄။ ဟင်းသီး ဟင်းရွက်	၄။ (၁)ပုံ	(၅)ဂရမ်	၂၅
	၅။ သစ်သီး	၅။ (၁)ပုံ	(၁၀)ဂရမ်	၄၀
	၆။ စိတ် ကြိုက် စား နိုင်သော အစား အစာ			
				၃၅ ဂရမ် ၄၁၅

နေ့လယ် ၂:၀၀နာရီ	၁။ ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်	၁။ (၁)ပုံ	(၁၀)ဂရမ်	၅၀
	၂။ သစ်သီး	၂။ (၁)ပုံ	(၁၀)ဂရမ်	၄၀
				၂၀ ဂရမ် ၉၀

ဟင်းသီးဟင်းရွက်(၁)ပုံတွင်
 ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ် (၅)ဂရမ်၊ ပရိုတင်းဓာတ် (၂)ဂရမ်နှင့်
 ကယ်လ်စီဓာတ် (၂၅)ပါဝင်သည်။

အစားအစာ	အစိမ်း/ချက်ပြီး	အချိန်အစာ	
		ခွက်ချင်	ကျပ်သား
၁။ ကညွတ်	အစိမ်း ကြော်ချက်ပြီး	၈ အောင်စ ၄ အောင်စ	။ ။
၂။ ပဲသီးစိမ်း	။	။	။
၃။ မုန်လာဥဝါ	။	။	။
၄။ ဂေ T ဖိပွင့်	။	။	။
၅။ ခဝဲသီး	။	။	။
၆။ သခွားသီး	။	။	။
၇။ ခရမ်းသီး	။	။	။
၈။ ဘူးသီး	။	။	။
၉။ ဒန့်ဒလွန်သီး	။	။	။
၁၀။ ရုံးပတီသီး	။	။	။
၁၁။ မုန်ညင်းရွက်	။	။	။
၁၂။ ဟင်းနုနွယ်	။	။	။
၁၃။ ကန်ငွန်းရွက်	။	။	။
၁၄။ ခရမ်းချဉ်သီး	။	။	။
၁၅။ ချဉ်ပေါင်	။	။	။
၁၆။ ဒန့်ဒလွန်ရွက်	။	။	။
၁၇။ ပဲပင်ပေါက်	။	။	။
၁၈။ ဂေ T ဖိထုပ်	။	။	။

(ဒုတိယအကြိမ်)

စိတ်ကြိုက်စားနိုင်သော အစားအစာများ

- ၁။ ကော်ဖီ (နို့၊ သကြား မပါ)
- ၂။ ယက်ဖက်ရည် (နို့၊ သကြား မပါ)
- ၃။ ဟင်းချိုရည်ကျ
- ၄။ ဂျောက်သီး၊ သံပရာသီး
- ၅။ ငရုပ်သီးစိမ်း
- ၆။ သခွားသီး
- ၇။ အမွှေးအကြိုင်မဆလာ
- ၈။ ကြက်သွန်နီ
- ၉။ တရုတ်မုန်ညင်းဖြူ
- ၁၀။ ကြက်သွန်မိတ်
- ၁၁။ ဆလပ်ဂွက်
- ၁၂။ တရုတ်နံနံ
- ၁၃။ နံနံပင်
- ၁၄။ မှို

အထူးသတိပြုရန်မှာ=

ဆီးချိုရောဂါရှင်သည် နေ့စဉ် အစားအစာများကို အချိန်မှန်မှန် စားသုံးလင့်ပေသည်။ သို့မှသာ သွေးထဲတွင် သကြားဓာတ်ပါဝင်နှုန်းသည် မတိုးလွန်း၊ မလျော့လွန်းဘဲ ရှိချေမည်။ အစားအစာချိန်ရောက်သော် မဆာသော်လည်း မစားဘဲ မနေသင့်ပေ။ အစားအစာ အချိန်အဆကိုလည်း ပုံစံအတိုင်း ချင့်ချိန်စားသောက်သင့်ပေသည်။

နေ့စဉ် ဗိတာမင်စီ၊ ဗိတာမင် အေ ဓာတ်များ ပေါကြွယ်ဝသော ဟင်းသီး ဟင်းရွက် ဖြစ်သည့် အဝါရောင်၊ အနီရောင်ရှိသော ဟင်းသီး၊ အစိမ်းရင့်ရောင်ရှိသော ဟင်းရွက်များအနက် အနည်းဆုံး တစ်မျိုး ပါဝင် စားသုံးရန် စားသုံးသင့်ပေသည်။ ဆီးချိုရောဂါ ရှိသူများအား အစားအစာ ချက်ပြုတ်ပြင်ဆင်ပေးရာတွင် ပြုတ်ခြင်း၊ ပြုတ်ကြော်ခြင်း၊ ကင်ခြင်း၊ ဖုတ်ခြင်း များဖြင့် ချက်ပြုတ်ပြင်ဆင်ရသည်။ ဆီများဖြင့် ကြော်ခြင်းကို တတ်နိုင်သမျှ ရှောင်ရပေမည်။ သကြား၊ ထန်းလျက်၊ သကြားလုံး၊ ပျားရည်၊ ယို၊ ကိတ်မုန့်၊ သစ်သီးပူးစသော ချိုလွင်သော အစားအစာများကို ကား ရှောင်သင့်ပေသည်။

တစ်နေ့တာ အာဟာရဓာတ် စားသုံးရန်

ကယ်လိုရီ	-	၁၄၈၀	
ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်	-	၁၈၈	ဂရမ်
ပရိုတင်း	-	၈၀	ဂရမ်
အဆီ	-	၄၀	ဂရမ်

အစားအစာဇယား

နမူနာ(၁)

အမျိုး	အစားအစာ	အမျိုးအစ	ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ် ပါဝင်နှုန်း	ကယ်လိုရီ
နံနက်	(အင်ဆူလင်ဆေး)			
၇:၀၀နာရီ	ဆရာဝန်ညွှန်ကြား ချက်အရ			
နံနက်	၁။ ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်	၁။ (၂)ပုံ	(၂၀)ဂရမ်	၁၀၀
၇:၃၀နာရီ	၂။ နို့	၂။ (၁)ပုံ	(၁၂)ဂရမ်	၈၀
	၃။ ပရိုတင်း	၃။ (၁)ပုံ		၇၀
	၄။ စိတ်ကြိုက်စား နိုင်သော အစား အစာ	၄။ (၁)ပုံ	(၁၀)ဂရမ်	၄၀

၄၂ " ၂၉၀

အချိန်	အစားအစာ	အချိန်အဆ	ကမ္ဘာတိုက်ခရိတ်	
			ပေါင်နှုန်း	ကယ်လိုရီ
ညနေ ၆:၀၀နာရီ	၁။ ကာမိုဟိုက်ခရိတ်	၁။ (၂)ပုံ	(၂၀)ဂရမ်	၁၀၀
	၂။ ပရိုကင်းဓာတ်	၂။ (၂)ပုံ	-	၁၄၀
	၃။ အဆီဓာတ်	၃။ (၁)ပုံ	-	၁၁၀
	၄။ ဟင်းသီး ဟင်းရွက်	၄။ (၁)ပုံ	(၅)ဂရမ်	၂၅
	၅။ သစ်သီး	၅။ (၁)ပုံ	(၁၀)ဂရမ်	၄၀
	၆။ စိတ်ကြိုက် စား နိုင်သော အစား အစာ			
			<u>၃၅ ဂရမ်</u>	<u>၄၁၅</u>

ည ၁၀:၀၀နာရီ	၁။ ကာမိုဟိုက်ခရိတ်	၁။ (၁)ပုံ	(၁၀)ဂရမ်	၅၀
	၂။ နို့	၂။ (၁)ပုံ	(၁၂)ဂရမ်	၈၀
			<u>၂၂ ဂရမ်</u>	<u>၁၃၀</u>
			<u>ပေါင်း - ၁၇၆ ဂရမ် ၁၄၈၀</u>	

(အစီအစဉ်)

ကယ်လိုရီ(၁၄၀၀)ပါဝင်သော အစားအစာ

နမူနာ(၁)

အချိန်နာရီ

အစားအစာ

အချိန်အဆ

နံနက် ၇:၀၀နာရီ အင်ဆူလင်ဆေး(ဆရာဝန် ညွှန်ကြားချက်အရ)

နံနက် ၇:၃၀နာရီ ၁။ မုန့်ဟင်းခါး တစ်ခွက်

၁။ ဟင်းရည်ဆမ်းပြီး (၅)ကျပ်သား

၂။ ဒကာပီတစ်ခွက်၊ (နို့ဟင်းခွက်နှင့် ဖျော်ရန်နှင့် အချိုကြိုက်ပါက ဘေးသကြားကို သမားတော်ကြီး ညွှန်ကြားချက်အတိုင်း ထည့်နိုင်ပါသည်။)

၂။ နို့(၆)အောင်စ

၃။ ကြက်ဥ (၀၁) ဘဲဥ ပြုတ်၊ ကြက်ဥပြုတ်ကို ၎င်းအတိုင်း စားနိုင်ပါသည်။ (၀၁) ဘဲဥပြုတ်ကို မုန့်ဟင်းခါးတွင် ထည့်နိုင်ပါသည်။

၃။ (၁)လုံး

၄။ သစ်သီးတစ်မျိုးမျိုး

၄။ (၁)ပုံ

နံနက် ၈:၀၀နာရီ ၁။ ကော်ဖီနှင့်(၀၁) နို့တစ်ခွက်

၁။ နို့တစ်ပုံ

၂။ ပျော်တွပ်မုန့်ကျွတ် ၁ ဘဲဥ ချပ်

၂။ (၁)ကျပ်သား

ဆချိန်နာရီ	အစားအစာ	ဆချိန်အစ
နံနက် ၁၁:၃၀နာရီ	၁။ ထမင်း (၄)အောင်စဝင် လက်ဖက်ရည်ကြမ်း တစ်ပုဂံ	၁။ ချက်ပြီး (၆)ကျပ်သား
	၂။ ကြက်သားဟင်း	၂။ ချက်ပြီး (၄)ကျပ်သား
	၃။ ဟင်းနုနွယ်ကြော်ချက်	၃။ ချက်ပြီး (၄)အောင်စ
	၄။ ကျွဲကောသီး	၄။ (၅)ကျပ်သား
	၅။ ဆခြား စိတ်ကြိုက်စားနိုင် သော ဟင်းသီး ဟင်းရွက်	
နေ့လယ်	၁။ ကာဖီကြမ်း	၁။
၂:၀၀	၂။ ကြိုက်နှစ်သက်ရာ သစ်သီး	၂။ (၁)ပုံ
နာရီ	၃။ ဘီစကွတ် ၂ချပ်	၃။ (၁)ကျပ်သား
ညနေ ၆:၀၀ နာရီ	၁။ ထမင်း(၄)အောင်စဝင် လက်ဖက်ရည်ကြမ်း (၃)ပုဂံ	၁။ ချက်ပြီး (၆)ကျပ်သား
	၂။ ကြက်သားနှင့် ကညတ်ဆီပြန်	၂။ ချက်ပြီး ကြက်သား (၄) ကျပ်သားနှင့် ကညတ်(၄) အောင်စ
	၃။ ဘူးသီးဟင်းခါး	၃။ -
	၄။ စိတ်ကြိုက်စားနိုင်သော စာရင်းမှ ဟင်းသီးဟင်းရွက် ထို့စရာ	၄။ -
	၅။ ရခိုင်ငှက်ပျောသီး(၁)စုံ	၅။ (၅)ကျပ်သား
ည ၁၀:၀၀ နာရီ	၁။ နွားနို့တစ်ခွက်	၁။ (၆)အောင်စ
	၂။ ပျော်ဘွယ်ပုန့်ကျွတ် ၁၂ချပ်	၂။ (၁)ကျပ်သား

တစ်နှေတာဝေးသုံးရန်

ကယ်လိုရီ	-	၁၀၀၀	
ကမ္ဘာ့ဟိုက်ဒရိုဂျင်	-	၁၀၀	၀ရမ်
ပရိုတင်း	-	၀၀	၀ရမ်
အသိ	-	၀၀	၀ရမ်

အစားအစာဇယား

နမူနာ(၂)

အချိန်	အစားအစာ	အချိန်အဆ	ကမ္ဘာ့ဟိုက်ဒရိုဂျင် ပါဝင်နှုန်း	ကယ်လိုရီ
နံနက် ၇:၃၀ နာရီ	အင်ဆူလင်ဆေး (ဆရာဝန် ညွှန်ကြားချက်အရ)			
နံနက် ၇:၃၀ နာရီ	၁။ ကမ္ဘာ့ဟိုက်ဒရိုဂျင်	၁။(၂)ပုံ	၁။(၂၀)၀ရမ်	၁၀၀
	၂။ နို့	၂။(၁)ပုံ	၂။(၁၂)၀ရမ်	၀၀
	၃။ ပရိုတင်း	၃။(၁)ပုံ	၃။ -	၇၀
	၄။ သစ်သီး	၄။(၁)ပုံ	၄။(၁၀)၀ရမ်	၄၀
၅။	စိတ်ကြိုက် စားနိုင်သော အစားအစာ			

(၄၂)၀ရမ် ၂၉၀

ရောဂါကုထုံး ကုနည်းများ ၁၂၇

ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်

ချိန်	အစားအစာ	ဆချိန်အဆ	ပါဝင်နှုန်း	ကယ်လိုရီ
နံနက်	၁။ နို့	၁။(၁)ပုံ	၁။(၁၂)ဂရမ်	၈၀
ည ၀၀နာရီ	၂။ ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်	၂။(၂)ပုံ	၂။(၂၀)ဂရမ်	၁၀၀
	၃။ အဆီ	၃။(၁)ပုံ	၃။ -	၁၁၀
				<u>(၃၂)ဂရမ် ၂၉၀</u>

နံနက်	၁။ ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်	၁။(၂)ပုံ	၁။(၂၀)ဂရမ်	၁၀၀
၁၁:၃၀နာရီ	၂။ ဗရိုတင်း	၂။(၂)ပုံ	၂။ -	၁၄၀
	၃။ အဆီဓာတ်	၃။(၂)ပုံ	၃။ -	၂၂၀
	၄။ ဖင်းသီး ဖင်းရွက်	၄။(၁)ပုံ	၄။(၅)ဂရမ်	၂၅
	၅။ သစ်သီး	၅။(၁)ပုံ	၅။(၁၀)ဂရမ်	၄၀
	၆။ စိတ်ကြိုက် စားနိုင်သော အစားအစာ	၆။ -	၆။ -	-
				<u>(၃၅)ဂရမ် ၅၂၄</u>

နေ့လယ်	၁။ ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်	၁။(၁)ပုံ	၁။(၁၀)ဂရမ်	၅၀
၂နာရီ	၂။ သစ်သီး	၂။(၁)ပုံ	၂။(၁၀)ဂရမ်	၄၀
				<u>(၂၀)ဂရမ် ၉၀</u>


၁၂၀ ဆရာဝန်တင်စဉ်

အချိန်	အစားအစာ	အချိန်အဆ	ကားဖိုဟိုက်ဒရိုတ် ပါဝင်နှုန်း	ကယ်ဆိုရ
ညနေ ၆:၀၀ နာရီ	၁။ ကာဖိုဟိုက်ဒရိုတ်	၁။(၂)ပုံ	၁။(၂၀)ဂရမ်	၁၀၀
	၂။ ပရိုတင်းဓာတ်	၂။(၂)ပုံ	၂။ -	၁၄၀
	၃။ အဆီဓာတ်	၃။(၂)ပုံ	၃။ -	၂၂၀
	၄။ ဖင်းသီး ဖင်းရွက်	၄။(၁)ပုံ	၄။(၅)ဂရမ်	၂၅
	၅။ သစ်သီး	၅။(၁)ပုံ	၅။(၁၀)ဂရမ်	၄၀
	၆။ မိတ် ကြိုက် စားနိုင် သော အစားအစာ			

(၃၅)ဂရမ် ၅၂၅

ည ၁၀:၀၀ နာရီ	၁။ ကာဖိုဟိုက်ဒရိုတ်	၁။(၁)ပုံ	၁။(၁၀)ဂရမ်	၅၀
	၂။ နို့	၂။(၁)ပုံ	၂။(၁၂)ဂရမ်	၈၀
			<u>(၂၂)ဂရမ်</u>	<u>၁၃၀</u>

စုစုပေါင်း ၁၈၉ ဂရမ် ၁၈၅၀


(၃၀၈၂၅၅၅)

ကယ်လိုရီ(၁၈၀၀)ပါဝင်သည်

အစားအစာနမူနာ

အချိန်နာရီ

အစားအစာ

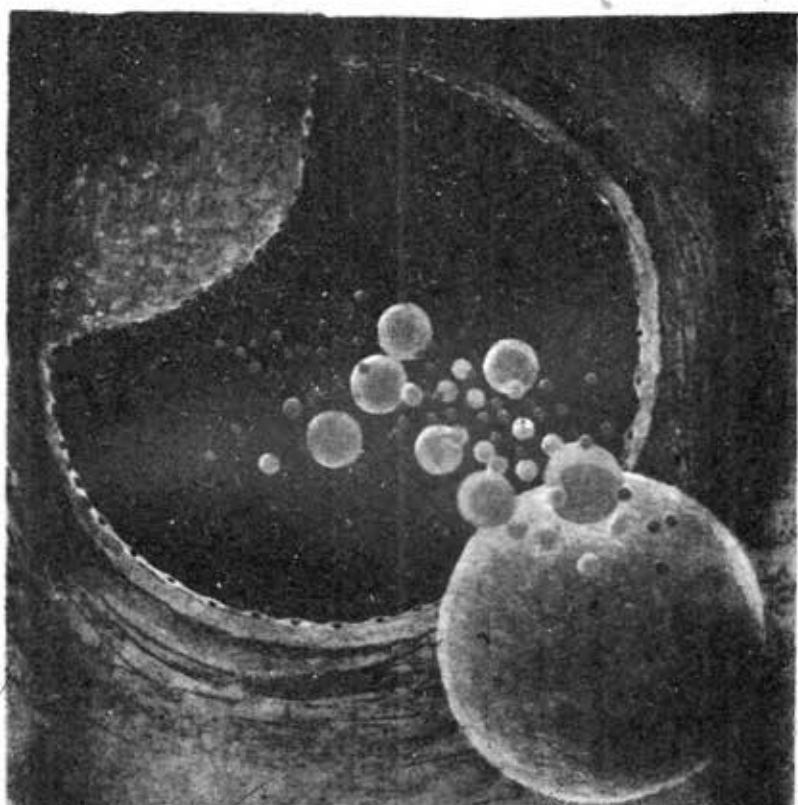
အချိန်အဆ

နံနက် ၇:၀၀နာရီ	အင်ဆူလင်ဆေး(ဆရာဝန်ညွှန်ကြားချက်အရ) ၁။ ထမင်းလက်သုတ်စုံ ဘဲဥ(၀၇) [ကြက်ဥပြုတ်တစ်လုံး ထည့်နိုင် ပါသည်။]	၁။ သုတ်ပြီး (၄) ကျပ်သား
	၂။ နွားနို့နှင့် ကော်ဖီတစ်ခွက် (အချို့ကြိုက်က ဆေးသကြားကို ဆရာဝန်ညွှန်ကြားချက်အတိုင်း ထည့်နိုင်ပါသည်)	၂။ ကော်ဖီတွင် နို့ (၆) အောင်စ ထည့်ရန်။
	၃။ သစ်သီး	၁။ ရခိုင် ငှက်ပျော သီး တစ်လုံး
	၄။ စိတ်ကြိုက်စားနိုင်သော အစားအစာ	၄။ -

နံနက်	၁။ နို့နှင့် ကော်ဖီ	၁။ နို့ ၆အောင်စ
၉:၀၀နာရီ	၂။ မုန့်ကျွတ် ၃ ချပ်	၂။ (၂)ကျပ်သား
	၃။ ထောပတ်	၃။ လက်ဖက်ရည် ငွန်း ၂ ငွန်း

အချိန်နာရီ	အစားအစာ	အချိန်အဆ
နံနက် ၁၁:၀၀ နာရီ	၁။ ထမင်း	၁။ (၄) အောင်စ တစ်ခွက်
	၂။ ငါးဟင်းဆီပြန် (အနှစ် လက်ဘက်ရည်ငွန်း ၄ ငွန်း)	၂။ ငါး ချက် ပြီး သား ၅ ကျပ် သား
	၃။ ဒန့်ဒလွန်သီးချဉ်ရည်ဟင်း	၃။ ဒန့်ဒလွန်သီး ၄ အောင်စနှင့်ငါး တစ်ကျပ်သား
	၄။ စိတ်ကြိုက်စားနိုင်သော ဟင်းသီးဟင်းရွက်	၄။ -
	၅။ သစ်သီး	၅။ ပိန္နဲသီး ၂ မှာ
နေ့လယ် ၂:၀၀	၁။ အချိုရည် (ဖရူတို၊ ဗင်တို၊ သံဗရာရည်)	၁။ (၃) အောင်စ တစ်လုံး
	၂။ ငှက်ပျောသီး	
ညနေ ၆:၀၀ နာရီ	၁။ ထမင်း	၁။ ချက်ပြီး သား ၄ အောင်စ
	၂။ ပုစွန်ဟင်းဆီပြန် (အနှစ်လက်ဖက်ရည်ငွန်း ၄ ငွန်း)	၂။ ပုစွန်သေး ၇ ကောင်
	၃။ ပုစွန်ဟင်းနှင့် ဟင်နုနွယ် ကြော်ချက်	၃။ ပုစွန် (၃) ကောင်း ဟင်း ရွက် ၄ အောင်စ
	၄။ စိတ်ကြိုက်စားနိုင်သော အစားအစာ	၄။ -
	၅။ ပိန္နဲသီး	၅။ ပိန္နဲသီး ၂ မှာ
ည ၁၀:၀၀ နာရီ	၁။ နွားခို့ တစ်ခွက်	၁။ (၆) အောင်စ
	၂။ သစ်ကွတ်	၂။ ၁၂ လက်မ အရွယ် ၂ ချပ်

သွေးနှင့်ဆက်စပ်နေသောဝေဒနာများ



(ဆွေးနွေးပြီး နောက်ကျော် နောက်ကျော် နောက်ကျော် နောက်ကျော်)

(အတိတ်အကျော်)

အပိုင်း(၁၀)

သွေးနှင့် ဆက်စပ်နေသော ရောဂါဝေဒနာများ

သွေးအားနည်း ရောဂါများ

လူတစ်ယောက် သွေးအားနည်းခြင်းမှာ အကြောင်းအမျိုးမျိုး ရှိသည်။

(က) အာဟာရ ချို့တဲ့ရာက သွေးအားနည်းခြင်း။

- သံဓာတ်ချို့တဲ့ခြင်း
- ဗိုက်တာမင်ဘီ(၁၂)နှင့် ဖောလစ်အက်စစ် ချို့တဲ့ခြင်း
- ခန္ဓာကိုယ်တွင်း တဖြည်းဖြည်း သွေးထွက်နေရာက သွေးအား နည်းခြင်း
- ဗိုက်တာမင်စီဓာတ် ချို့တဲ့ခြင်း
- သိုင်ရော့ဆင်း ဟိုမုန်းဓာတ် ချို့တဲ့ခြင်း
- သွေးနီဥ လုံးဝအသစ်မထွက်သော ရောဂါများ

၁၃၂ စာစာဝန်တင်ရွှေ

(ခ) ခန္ဓာကိုယ်တွင်း သွေးနီဥများ ဖျက်ဆီးခံရခြင်း

- မျိုးရိုးအရ သွေးနီဥများ ဖျက်စီး လွယ်သော ရောဂါများ
- အခြားရောဂါ မျိုးစုံကြောင့် သွေးနီဥများ ပေါက် ကွဲပြီး သွေးအားနည်းသွားခြင်း။ ဥပမာ-ငှက်ဖျားရောဂါ

(ဂ) အခြားနာတာရှည် ရောဂါများကြောင့် သွေးအားနည်းခြင်း

ဥပမာ-ကျောက်ကပ်ရောဂါ

အသည်းရောဂါ

အဆစ်အမြစ်ကိုက်ဝေဒနာ စသည်ရောဂါများကြောင့် ဖြစ်ရသည်။

ထုံးစာတ်သည် အမျိုးသမီးနှင့် ကလေးတို့အတွက် အရေးကြီးသည်	
အသက်အရွယ်	တစ်နေ့အတွက် လိုအပ်သော ဝီလီဂရမ်
ကလေး ၆ လ မမီတိုင်မီ	၃၆၀
၆ လမှ ၁ နှစ်	၅၄၀
၁ နှစ်မှ ၁၀ နှစ်	၈၀၀
၁၁ နှစ်မှ ၁၈ နှစ်	၁၂၀၀
အမျိုးသမီးကြီး	၁၀၀၀
သွေးဆုံးပြီး အမျိုးသမီး	၁၅၀၀

* ကိုယ်ဝန်ဆောင်ပိခင်များနှင့် သွေးဆုံးပြီးသူများ၌ ထုံးစာတ်ပို၍ လိုအပ်သည်။

အာဟာရ ချို့တဲ့ရာက ဖြစ်ပေါ်ရသော
သွေးအားနည်းရောဂါ

သွေးအသစ် ထုတ်လုပ်ဖို့ကိစ္စတွင် သံဓာတ်၊ ဖောလစ်အက်စ်စ်
ဓာတ်နှင့် ဗိုက်တာမင်ဘီ(၁၂)တို့ကို ခန္ဓာကိုယ်က အဓိက ကုန်ကြမ်းအဖြစ်
လိုအပ်ပါသည်။

အမျိုးသမီးများနှင့် ကလေးများတွင် ဤဝေဒနာ အများဆုံး
ခံစားရသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် -

- သံဓာတ်ချို့တဲ့ရာက သွေးအားနည်းခြင်း
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလတွင် သွေးအားနည်းခြင်းဝေဒနာမျိုးကို
မကြာမကြာ တွေ့ကြုံရလေ့ ရှိသည်။

ထုံးဓာတ်ပေါကြွယ်ဝသော အစားအစာ		
နို့တစ်ခွက်	၂၉၀-၃၀၀	-မီလီဂရမ်
ဒိန်ချဉ်တစ်ခွက်	၃၀၀-၄၀၀	။
ဒိန်ခဲ တစ်အောင်စ	၂၇၀	။
ဟင်းရွက်စိမ်း တစ်ခွက်	၂၅၀-၃၆၀	။
အရိုးပါငါး(ဥပမာ ငါးသေတ္တာ)		
လေးအောင်စ	၂၉၀-၅၀၀	။

သံဓာတ်ချို့တဲ့ရာက
သွေးအားနည်းခြင်း

သာမန်ကာလတွင် အမျိုးသမီး တစ်ယောက်သည် ဓမ္မတာသွေး ပိုဆင်းရာက သားဖွား ကလေးပျက်ရာက သွေးဆင်းများပြီး သွေးအား နည်းတတ်သည်။ ယောက်ျားများတွင် လိပ်ခေါင်း၊ အစာအိမ်၌ အနည်း ငယ်စီ သွေးယိုခြင်း စသည်တို့ကြောင့် သံဓာတ်ချို့တဲ့ပြီး သွေးအားနည်း တတ်သည်။

သံဓာတ်သည် နေ့စဉ် လူသားတို့ စားသုံးနေသော တမင်းနှင့် ဟင်းသီး ဟင်းရွက် လွန်ကဲသော အစားအစားမှ သံဓာတ် (၁.၄)ရာခိုင် နှုန်း ကိုသာ ခန္ဓာကိုယ်က စုတ်ယူနိုင်စွမ်းရှိသည်။ အဆိုပါ အစားအစာ တွင် အသားဓာတ်၊ သို့မဟုတ် ငါး ပါင်ပါက သံဓာတ် (၆)ရာခိုင်နှုန်းကို ခန္ဓာကိုယ်က စုတ်ယူနိုင်စွမ်း ရှိသည်။

ဤဝေဒနာသည် မြန်မာပြည်၌ ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီး များတွင် (၂၅)ရာခိုင်နှုန်း၊ သာမန်အမျိုးသမီးများတွင် (၁၅)ရာခိုင်နှုန်းနှင့် ကလေးများတွင် (၃.၂၇) ရာခိုင်နှုန်းတို့တွင် ဖြစ်ပွားလျက် ရှိသည်။ နာတာရှည် ရောဂါဖြစ်၏။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

- ပင်ပန်းလွယ်ခြင်း
- အသက်ရှူမဝခြင်း
- နှုံးခွေနေခြင်း
- နှလုံးခုန် ရင်တုန်ကာ
- အရေပြားမှာ ဖြူဖျော့နေခြင်းတို့ကို ခံစားရလေ့ရှိသည်။

သွေးအားနည်းသော အကြောင်း မတူကြသော်လည်း ဝေဒနာလက္ခဏာ များအားလုံး အတူတူဖြစ်ပါသည်။ ဤဝေဒနာ၏ ထူးခြားသော လက္ခဏာ တစ်ခုမှာ ခြေသည်း လက်သည်းများ ဂေဟက် ကွေး သွား တတ် ခြင်း ဖြစ်သည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ဝေဒနာဆမည်ဖော်ခြင်း၊

သွေး၌ပါရှိသော ဟိမိုဂလိုဘင်နှင့် သံဓာတ်ကို တိုင်းတာခြင်းဖြင့် ရောဂါအမည် ဖော်၍ရသည်။

ကုဆနည်း

Ferrus Sulphate ပါဝင်သော ဆေးများသည် အစွမ်း ထက်သည်။ ဈေးလည်းချိုသည်။ ယင်းဆေး(၂၀၀)မီလီဂရမ်ကို တစ်နေ့ (၂)ကြိမ်(၃)ကြိမ် အစာစားပြီးချိန်၌ တိုက်ကျွေးပေးနိုင်သည်။

- Ferrus gluconate
- Ferrus succinate
- Ferrus fumarate

ပါဝင်သော ဆေးများသည် **Ferrus sulphate** ထက် ပို၍ အစွမ်းမထက်ချေ။ ဆေး၏တန်ဖိုးသာ ပို၍များပါသည်။

နှုတ်ဖြင့် တိုက်ကျွေးသော သံဓာတ်ဆေးကို လက်မခံနိုင်သော ဝေဒနာရှင်များ၊ အစာအိမ်မှ ဆေးကို စုတ်ယူရန် စိတ်မချရသော မကြာခဏ ဝမ်းသွားနေသူများနှင့် ကိုယ်ဝန်လျော့နေသော အမျိုးသမီးများကို သံဓာတ်ထိုးဆေးတို့ကို အသုံးပြုနိုင်သည်။ သံဓာတ်ပါသော **Imferon** ထိုးဆေးကို လူသုံးများသည်။

Iron dextran Complex ဆေးကို အကြော တွင်းသို့ ဂလူးကိုး စသည် ဆေးများဖြင့်ရောပြီး ထိုးပေးနိုင်သည်။

ကာကွယ်နည်း

ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးတိုင်းကို သံဓာတ် ဆေးပြားများ ကြိုတင် တိုက်ကျွေးပေးသင့်သည်။ ကလေးများနှင့် လစဉ် မွေတာသွေးဆင်း လွန်ကဲနေသော အမျိုးသမီးများလည်း သံဓာတ်ပါသော ဆေးကို ပို၍ အသုံးပြုသင့်သည်။

နေ့စဉ်စားသုံးသော အစားအစာတွင် သားငါးကို ဖြည့်စွက် စားသုံးခြင်းဖြင့်လည်း သံဓာတ်လျော့ သွေးအားနည်းရောဂါကို ကာကွယ်ပြီး ဖြစ်စေသည်။

(ခုတိယအကြိမ်)

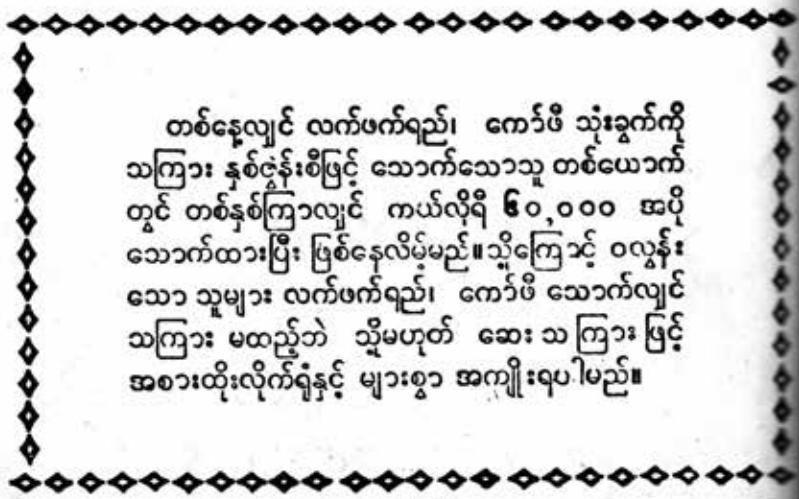
သွေးဆင်းလွန်ရာက ရတတ်သော
သွေးအားနည်းရောဂါ

အမျိုးသမီးများတွင် ဓမ္မတာသွေးဆင်း လွန်ကဲခြင်း၊ ကလေး
ပျက်ခြင်း၊ မကြာခဏ ကလေးမွေးဖွားခြင်း။

အမျိုးသားတို့တွင် အစာအိမ်မှ သွေးယိုခြင်း၊ လိပ်ခေါင်းရောဂါ
ခံစားနေရခြင်း။

အူထဲမှ သွေးများကို စုတ်ယူတတ်သော အချိတ်သန်ကောင်ရှိသူ
များနှင့် အက်စပရင်ဆေးကို လပေါင်းများစွာကြာအောင် မှီဝဲသုံးဆောင်
သူများတွင် အူထဲ၌ သွေးသည် နည်းနည်းစီ ယိုဆင်းရာက သွေးအားနည်း
ရောဂါ ရတတ်သည်။

ဤလို သွေးအားနည်း ရောဂါသည်များကိုလည်း သံဓာတ်ပြည့်စွက်
ခြင်းဖြင့် ကုသပေးရသည်။



တစ်နေ့လျှင် လက်ဖက်ရည်၊ ကော်ဖီ သုံးခွက်ကို
သကြား နှစ်ခွက်စီဖြင့် သောက်သောသူ တစ်ယောက်
တွင် တစ်နှစ်ကြာလျှင် ကယ်လိုရီ ၆၀,၀၀၀ အပို
သောက်ထားပြီး ဖြစ်နေလိမ့်မည်။ သို့ကြောင့် ဝလွန်း
သော သူများ လက်ဖက်ရည်၊ ကော်ဖီ သောက်လျှင်
သကြား မထည့်ဘဲ သို့မဟုတ် ဆေးသကြားဖြင့်
အစားထိုးလိုက်ရုံနှင့် များစွာ အကျိုးရပါမည်။

ဖောလစ်အက်စစ်နှင့်
ဗိုက်တာမင်ဘီ(၁၂) ချို့တဲ့ခြင်း ဝေဒနာ
MEGALOBlastic ANAEMIA

အစားအစာထဲတွင် ဖောလစ်အက်စစ်ဓာတ်၊ သို့မဟုတ် ဗိုက်တာမင်
ဘီ(၁၂)ဓာတ် ချို့တဲ့သည့်အခါ မက်ဂါလိုဘလပ်စတစ် သွေးအားနည်း
ရောဂါဟု ခေါ်သော ရောဂါကို ရတတ်သည်။ (မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဗိုက်တာ
မင်ဘီ(၁၂) ချို့တဲ့သူ လွန်စွာ ရှားပါသည်။)

ကိုယ်ဝန်ဆောင်များနှင့် ကလေးငယ်များတွင် ဖောလစ်အက်စစ်
ဓာတ် အများဆုံး ချို့တဲ့တတ်သည်။ ဤဝေဒနာလက္ခဏာများမှာ သွေး
အားနည်း ရောဂါသည်များအတိုင်း ဖြစ်သည်။ တစ်ခါတစ်ရံ အရေပြား
မှာ အနက်ရောင်ဖြစ်လာတာ တစ်ခုပဲပိုသည်။

ဖောလစ်အက်စစ်အပြင် သံဓာတ်ပါ တပြိုင်တည်း ချို့တဲ့သော
ဝေဒနာရှင်မျိုးလည်း ရှိသည်။

ကုသနည်း

ဖောလစ်အက်စစ် (၁၀)မီလီဂရမ်ကို နေ့စဉ် သောက်ပေးရုံနှင့်
လုံလောက်သည်။ လိုအပ်သူများကို ဖောလစ်အက်စစ်ကို ထိုးဆေးအဖြစ်
အသုံးပြုနိုင်သည်။

(ယူနိုဆက်မှ ထောက်ပံ့သော Ferrus Sulphate + Folic
acid tabs ဆေးပြားများသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်လောင်းများ
နှင့် ကလေးငယ်များအတွက် သွေးအားနည်းခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် လွန်စွာ
အစွမ်းထက်သော ဆေးထစ်လက် ဖြစ်ပါသည်။)

(ဒုတိယအကြိမ်)

သွေးဥများ အသစ်ထုတ်လုပ်မှု မရှိသော ရောဂါ
APLASTIC ANAEMIA

သာမန်အားဖြင့် ရိုးတွင်းချဉ်ဆီသည် လူသားတို့၏ သွေးထဲ၌ရှိ
သော သွေးနီဥများ၊ သွေးဖြူဥများကို ထုတ်လုပ်ပေးသည့် တာဝန်ကို
ယူရသည်။ သို့သော် အောက်ပါ အကြောင်းမျိုးစုံအနက် တစ်မျိုးမျိုး
ကြောင့် သွေးဖြူ/နီဥ အသစ်များကို ထုတ်လုပ်နိုင်ခြင်း မရှိဘဲ ရှိတတ်
သည်။

၁။ အကြောင်းထူး မရှိဘဲ သွေးဖြူ/နီဥများ ထုတ်လုပ်ခြင်း
ရပ်ဆိုင်းသွားခြင်း

၂။ ဆေးဝါးများ-

- Chloramphenicol ကလိုရိုဖင်နီကော
- Streptomycin စထရက်တိုမိုင်ဇင်
- Sulphonamides ဆာလဖာနမိုက်
- Dapsoue အနာကြီးရောဂါကုဆေး
- Indomebthcin (Indoetd)
- Aspirin

စသည် အကိုက်အခဲ သက်သာစေသော ဆေးဝါးများ၊
ဆီးချိုရောဂါကု ဆေးဝါးများ
ဝက်ရှူးရောဂါကု ဆေးဝါးများ
စိတ်ငြိမ်ဆေးများ စသည် ဆေးအမျိုးမျိုး။

၃။ ဓာတုဗေဒပစ္စည်းများ-

- ပိုးသတ်ဆေးများ
- Benzane ပါဇင်သော သုတ်ဆေးများ
- ပုံနှိပ်တိုက်၊ ဓာတ်ပုံတိုက်သုံး ဆေး အမျိုးမျိုး
(ဒုတိယအကြိမ်)

၄။ ဓာတ်မှန်ရောင်ခြည်ဖြင့် အကြိမ်ကြိမ်ထိတွေ့ခြင်း

၅။ အသားဝါအသည်းရောင်ရောဂါ

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

ဤဝေဒနာ ဖြစ်ပွားသူတွေ့ မနည်းလှပါ။ မန္တလေးဆေးရုံကြီးတွင် ဤဝေဒနာ ဖြစ်ပွားသူ တစ်နှစ်လျှင် (၂၀-၂၅) ဦးခန့် ရှိသည်။ အသက် (၁၀-၂၀) အရွယ်ရှိ လူငယ်များတွင် အများဆုံး ဖြစ်ပွားသည်။

- သွေးအား တဖြည်းဖြည်းနည်းလာခြင်း
- သွေးထွက်လွယ်ခြင်း၊ နှာခေါင်း၊ ပါးစပ် စသည်တို့မှ သွေးယိုစီးခြင်း
- ပြင်ပမှ ရောဂါပိုးအမျိုးမျိုး ဝင်ရောက်လာပြီး ဖျားနာစေတတ်ခြင်း တို့သည် အဓိကလက္ခဏာများ ဖြစ်ကြပါသည်။

သွေးကိုဖောက်ပြီး မှန်ဘီလူးအောက်တွင် သွေးဥများ ရေတွက်စစ်ဆေးခြင်း၊ ရိုးတွင်းချဉ်ဆီကို ဖောက်၍ စစ်ဆေးနည်းများဖြင့် ရောဂါအမည်ကို အတိအကျ ဖော်လို့ရသည်။

ကုသခြင်း

- ရောဂါ ဖြစ်ပွားမေသော အကြောင်းရင်းကို အမြန် ဆုံးပယ်ရှားပစ်ရန်လိုသည်။
- သွေးအား ပြန်တက်စေရန် လိုအပ်သလို သွေးကို အကြိမ်ကြိမ် အခါခါ သွင်းပေးရပါသည်။
- ပြင်ပမှ ရောဂါပိုးများက ဒုက္ခမပေးနိုင်စေရန် အထူးသတိထားရပါမည်။ သို့သော် ပဋိဇီဝပိုးသတ်ဆေးများကို ကြိုတင်သောက်သုံးထားရန် မလိုပါ။

အထူးကု ဆရာဝန်ကြီးများက-

Androgen နှင့် Corticosteroids ဆေးများဖြင့် အသက်ကယ်ပေးနိုင်ကြပါသည်။

ယခုခေတ်တွင် ရိုးတွင်းချဉ်ဆီ၊ အစားထိုး ကုသနည်းဖြင့်လည်း ကူညီပေးနိုင်ပါသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

သွေးနီဥများ ပေါက်ကွဲလွယ်သော ရောဂါကြောင့်
ရတတ်သော သွေးအားနည်း ရောဂါများ

သာမန်အားဖြင့် လူသားတို့၏ သွေးထဲရှိ သွေးနီဥများ၏ သက်တမ်း
မှာ ပျမ်းမျှ(၁၁၇)ရက်ရှိသည်။ အောက်ပါ အကြောင်းမျိုးစုံကြောင့်
သွေးနီဥများသည် သက်တမ်းမစေ့မီ ပေါက်ကွဲ ပျက်စီးသွားတတ်သည်။

မူးထုပါ သွေးနီဥများ၏ ချွတ်ယွင်းချက် ရောဂါများ -

- Thallassaemia
- Haemoglobin E. Disease
- G 6 P D-Deficiency သည်များ။

- ၎င်းတို့များ စသည်ရောဂါပိုးများ ဖျက်ဆီးခံရခြင်း
- အဆိပ်အထောက်
- မြေဆိပ်
- ဆာဗာနမိုက် စသည် ဆေးဝါးမျိုးစုံ။

အဓိကလက္ခဏာများ

မကြာခဏ သွေးအားနည်းပြီး အချို့တွင် မျက်လုံးဝါလာခြင်း။
ဆီးဝါလာခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။

သို့ကြောင့် သွေးအား မကြာမကြာ နည်းနေသောသူကို ရောဂါ
ဖြစ်ရသည့် အကြောင်းရင်းကို စစ်ဆေးပေးရန် လိုပါသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

သွေးဖြူဥများ သွေးထဲ၌ လျော့ခြင်း
AGRANULOCYTOSIS

သွေးနီဥ၊ သွေးဖြူဥ နှစ်မျိုးစလုံး လျော့နည်းပြီး ဖြစ်ရသော Aplastic anaemia ဝေဒနာအတိုင်း ရောဂါဖြစ်စေသော အကြောင်း အမျိုးမျိုးရှိသည်။ ဤဝေဒနာမှာ သွေးထဲ၌ သွေးဖြူဥ Neutrophil များသာ ယုတ်လျော့ကျသွားသော ဝေဒနာ ဖြစ်သည်။

ဝေဒနာရှင်နှင့် မသင့် မတင့်သော ဆေးဝါးများကို သောက် သုံးမိရာက ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည်။ အောက်ပါ ဆေးဝါးတို့နှင့် ဆက်စပ်နေ လေ့ရှိသည်။

- Amiyopyrine
- Butazolidine (Phenylbutazone)
- Oxyphenbutazone စသည် အကိုက်အခဲ သက်သာ စေသော ဆေးဝါးများ
- Chlorothiazide
 (Esidrex) ဆီးရွှင်ဆေး
- Thiouracil သိုင်းဂျိုက်ရောဂါကုဆေး
- Buromazine စိတ်ငြိမ်ဆေး
- Streptomycin တီဘီရောဂါကုဆေး
- Sulphonamide ဆာလဖာပိုးသတ်ဆေး
- Insecticides ပိုးသတ်ဆေးများ
- ကင်ဆာရောဂါကုဆေးဝါးများ
- ဓာတ်မှန်ရောင်ခြည်နှင့် မကြာခဏထိတွေ့ခံရခြင်း စသည် အကြောင်းများ။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ။

လူသားတို့၏ သွေးထဲမှ သွေးဖြူဥများသည် ရောဂါပိုးမွှားများ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းသို့ ဝင်လာပါက တိုက်ဖျက်သည့်တာဝန်ကို ယူကြရသည်။ ဤရောဂါတွင် သွေးဖြူဥများ ယုတ်လျော့သွားခြင်းဖြစ်ရာ ခန္ဓာကိုယ် တွင်းသို့ မည်သည့်ရောဂါပိုးဝင်စင် ရောဂါပိုးတွေ ပွားများပြီး လူကို ဒုက္ခပေးတတ်သည်။

အဓိက လက္ခဏာမှာ မိမိနှင့် မသင့်သော ဆေးကို စားပြီး မကြာခင် လည်ပင်းတွေ ပါးစပ်တွေထဲမှာ အနာတွေ ဖြစ်ပေါ်လာခြင်း ဖြစ်သည်။ အချိန်မီကုသမှု မပြုပါက အဖျားတွေတက်လာပြီး အသက် ပါသွားနိုင်သည်။

ကာကွယ်ကုသခြင်း

ခေတ်ပေါ်ဆေးပျားသည် အစွမ်းထက်သလောက် နောက်ကွယ်မှ အန္တရာယ်ပါလာတတ်သည်။ သို့ကြောင့် ဆေးဝါးများကို ကောင်းစွာ နားလည်ခြင်း မရှိဘဲ အသုံးမပြုကြဖို့ လိုသည်။ ဆေးဝါးကြောင့် အန္တရာယ် တွေ့ပြီဆိုပါက-

- ယင်းဆေးဝါးတို့ကို ချက်ချင်း ရုပ်လိုက်ခြင်း
- သွေးအစားထိုး ကုသခြင်း
- အင်ပီစီလင် စသည် ပဋိဇီဝဆေးများကို ကာကွယ်သောက်သုံး ခြင်းတို့ဖြင့် ပြုပြင်ကုသလို့ရသည်။

* * * * *

* ဝ၍ မလှပါ။

* ဝခြင်းသည် အန္တရာယ်။

* ဝခြင်းသည် ရောဂါ။

* * * * *

(ဒုတိယအကြိမ်)

သွေးကင်ဆာရောဂါ LEUKEMIA

လူကြီးများမှာရော ကလေးများမှာပါ ဖြစ်တတ်သော ကင်ဆာ ရောဂါအုပ်စု ဖြစ်သည်။ ရောဂါအမျိုးကွဲ အမျိုးမျိုးရှိသည်။

ကလေးများတွင် အများဆုံး ဖြစ်ပွားသော သွေး ကင် ဆာ Acute Lymphoblastic Leukemia ရောဂါနှင့် လူကြီးများတွင် ကြုံရတတ်သော Acute myeloblastic Leukemia ရောဂါ နှစ်မျိုးကိုသာ တင်ပြရပါမည်။

ကလေးများတွင် ဖြစ်ပွားတတ်သော သွေးကင်ဆာရောဂါ

ခန္ဓာကိုယ်တွင်း၌ သွေးဖြူဥများ မထိန်းနိုင် မသိမ်းနိုင်အောင် ပွား များလာသော ရောဂါဖြစ်သည်။

ရောဂါဖြစ်ပွားရသည့် အကြောင်းရင်းကို တိတိကျကျရှာမရသေး။ အများကလေးများတွင် အတူဖြစ်ပွားထတ်သဖြင့် မျိုးရိုးလိုက်ပြီး ဖြစ်ပွား ထတ်သည်ဟုဆိုကြသည်။ ဗိုင်းရပ်ပိုးများနှင့်လည်း ဆက်စပ်နေလေ့ရှိသည်။

အသက်(၁-၅)နှစ်အရွယ် ကလေးများတွင် အများဆုံးဖြစ်ပွား သည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် မိန်းကလေးများ၌ ကောကျိားကလေးများထက် ပို၍ ဖြစ်ပွားသည်။

ရှေးဦးလက္ခဏာများ

- သွေးအားနည်းခြင်း
- အသည်းနှင့် ယဂုဏ်ဂုဏ် ကြီးခြင်း

§ [ရုတ်ယုတ်ကြိမ်]

- အဖျားဝင်ခြင်း

- နှုတ်ခမ်း၊ နှာခေါင်းတို့မှ သွေးယိုစီးခြင်း

- အဆစ်အမြစ်နှင့် အရိုးတွေထဲက ကိုက်ခဲခြင်းတို့မှာ အဓိက သက္ကဏာများ ဖြစ်ကြသည်။

သွေးကို ဖောက်စစ်ဆေးခြင်း၊ ရိုးတွင်းချဉ်ဆီကို နမူနာယူစစ်ဆေးခြင်းတို့ဖြင့် ရောဂါအမည် ဖော်ထုတ်လို့ရသည်။

ကုသနည်း

ခေတ်ပေါ် ကင်ဆာရောဂါကု ဆေးဝါးများဖြင့် ကုသပျောက်ကင်းနိုင်သော ခေတ်သို့ရောက်ပြီဖြစ်၍ ရောဂါဖြစ်ခါစတွင် ငွေ့ရို့ကုသကြဖို့ လိုသည်။

လူကြီးများတွင် ဖြစ်ပွားတတ်သော
သွေးကင်ဆာရောဂါ

ကင်ဆာရောဂါ အမျိုးကွဲ တစ်မျိုးဖြစ်၏။ လူကြီးအရွယ်မှ စတင်ဖြစ်ပွားသည်။

- သွေးအားနည်းခြင်း

- အသည်း၊ သရက်ရွက်တို့ ကြီးမားလာခြင်း

- ခန္ဓာကိုယ်တွင် အကျိတ်များ ကြီးမားလာခြင်း

- အဖျားဝင်ခြင်း

- လည်ချောင်းနာ၊ ပါးစပ်နာရာက သွေးများယိုစီးခြင်းတို့သည် အဓိက သက္ကဏာတို့ ဖြစ်ကြသည်။

ရောဂါဖြစ်ခါစကို ငေးကုသမှု ခံယူရန် လိုသည်။ စိတ်မသက်သာသူများကို သွေးဖောက်စစ်ဆေးဖို့နှင့် သွေးထဲ၌ ရောဂါအမည် ဖော်ထုတ်နိုင်ပါသည်။

ဟော့(ဂျ်)ကင်းရောဂါ
HODGKINS DISEASE

အသက်(၂၀-၄၀)အတွင်းရှိ လူလတ်ပိုင်းတွင် ခန္ဓာကိုယ် အနှံ့ အပြား အကျိတ်အခဲတွေ့ ဖြစ်ပေါ်လားပြီး တဖြည်းဖြည်းနှင့် သွေးအား နည်းလာသော ဝေဒနာ ဖြစ်သည်။ အကျိတ်အခဲများမှာ နာကျင်ကိုက်ခဲ ခြင်း မရှိ။ ရာဘာအတုံးအခဲတွေ့ ပေါ်လာသလို ရှိုင်း၊ ပေါင်ခြံ၊ လည်ပင်း ထို့မှ ပေါ်ပေါက်လားခြင်း ဖြစ်သည်။

ကြာလာသောအခါ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် တဖြည်းဖြည်းကျလာ သည်။ ယားယံနေပြီး ချွေးတွေထွက်နေတတ်သည်။

အချိန်မီ ကုသမှုမပြုပါက အသက် သေတတ်သည်။ သို့သော် ခေတ် ပေါ်ဆေးဝါးများက အသက်ကယ်နိုင်ပါပြီ။ အကျိတ်အခဲတွေ့ ထွက်လာ သော ဝေဒနာရှင်တို့ကို ဆေးရုံ ဆေးခန်းသို့ ပို့ပေးရန်လိုသည်။

လည်ပင်ကြီး ရောဂါ

မြန်မာနိုင်ငံ တောင်တန်းဒေသတွင် ၉၀ ရာခိုင်နှုန်း အချို့ မြေပြန့်ဒေသနှင့် မြစ်ဝကျွန်းပေါ် ဒေသတွင် ၇၀ ရာ ခိုင်နှုန်းမျှ ဖြစ်ပွားလျက်ရှိသည်။

ဤရောဂါအတွက် ဒိုင်အိုဒင်းဓာတ် ပြည့်စွက်ထား သော ဆားကို စားသုံးစေခြင်းဖြင့် ကာကွယ်နိုင်သည်။

(ဂုတီယအကြိမ်)

ခန္ဓာကိုယ်တွင်း သွေးထွက်လွယ်သော
ရောဂါများ

ခန္ဓာကိုယ်တွင်းသို့ သွေးထွက်လွယ်သော ဝေဒနာမှာ အမျိုးမျိုး ရှိသည်။ အရေပြားအောက်တွင် သွေးယိုပါက ဖြစ်စေတွင် အနီရောင်အကွက် ဖြစ်သွားသည်။ ယင်းအကွက်သည် ရက်ကြာသောအခါ ညှိပြီး ပြာသွား ရာက နောင် တဖြည်းဖြည်းနှင့် ပျောက်ကွယ်သွားလေ့ ရှိသည်။ ယင်း အကွက်များကို လက်ဖြင့်ဖိသော် သည်အတိုင်း အဆုတ်မပြောင်းလဲဘဲ ကျန်ရစ်တတ်သည်။ (စိုးစုပ်သည်ဟု အချို့ မြန်မာတွေ ခေါ်ကြသည်။) အရေပြားအောက်တွင် ထွက်သော သွေးများမှာ အပ်ထိပ်လောက်အရွယ် အစက်ကလေးတွေမျိုး ရှိသလို လက် တစ်ဝါးစာမက ထင်ရှား သော အကွက်ကြီးများလည်း ထွက်တတ်သည်။

အရေပြား အပြင်သို့ သွေးထွက်သော် နှာခေါင်း သွေးယိုစီးခြင်း၊ သွားပုံးမှ သွေးယိုစီးခြင်း၊ ဆီးသွားရာ၌ သွေးလိုက်ပါလာခြင်း၊ အမျိုး သမီးများတွင် သားအိမ်မှ သွေးယိုစီးခြင်း စသည် လက္ခဏာများ ဖြစ် ပေါ်လာတတ်သည်။

သွေးထွက်လွယ်ခြင်းများမှာ အကြောင်းအမျိုးမျိုး ရှိသည်။

- ရောဂါပိုးမွှားများ -
ဥပမာ - တိုက်ဖို့က်ရောဂါစသည်များ။
- ဆေးဝါးများ -
ဥပမာ အကိုက်အခဲ သက်သာစေသော ဆေးများ၊ ပဋိဇီဝ ဆေးများ၊ ဆာဗာနိုမိုက်ဆေးများ သောက်သုံးပြီး ဖြစ်လာ သူများ။
- ဗိုက်တာမင်စီ ချို့တဲ့သူများ။
- = မျိုးရိုးကြောင့် သွေးထွက်လွယ်သော ရောဂါရှိသူများ -
ဥပမာ - ဟိမိုဖီးလီးယားရောဂါ
- အသည်းရောဂါ ရှိသူများ စသည် ရောဂါ ဖြစ် ရ သည့် အကြောင်းများ အမျိုးမျိုး ရှိသည်။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

လူ့တစ်ယောက်တွင် သွေးထွက် လွယ်သော ဝေဒနာ ရှိ မရှိကို အောက်ပါနည်းများဖြင့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးပေးရသည်။

၁။ သွေးပေါင်ချိန်တိုင်း ကိုရိုယာဖြင့် စမ်းသပ်ရသော ဟက် Hess Test စမ်းသပ်နည်း-

သွေးပေါင်ချိန်တိုင်း ကိုရိုယာကို ဝေဒနာရှင်၏ လက်မောင်း၌ စည်းထားပြီး သွေးပေါင်ချိန် (၁၀၀)ခန့်ရောက်အောင် (၅-၇)မိနစ် တိတိ တင်းထားပါ။ (၂-၃)မိနစ် ကြာပြီးသောအခါ လက်မောင်းကို စစ်ဆေးကြည့်ပါ။ သာမန်အားဖြင့် (၃)စင်တီမီတာ အဝိုင်း ရှိသော အရေပြားကွက်တွင် အပ်ထိပ်အရွယ်ရှိ သွေးခြေဥအစက်(၁၀-၂၀)ထက် ပိုမထွက်ရ။ ပို၍ထွက်သော် သွေးထွက်လွယ်သော ရောဂါရှိပြီဟု သတ်မှတ်နိုင်သည်။

၂။ သွေးခဲသည်အချိန်-

ဝေဒနာရှင်၏ နားရွက်ထိပ်ကို ပိုးသတ်ထားသော ဆေးထိုးအပ် ဖြင့် တိုးပါ။ သွေးထွက်လာလျှင် စက္ကန့်(၃၀)လျှင် တစ်ကြိမ်၊ မင်စုပ် စက္ကန့်ဖြင့် သွေးကိုသုတ်ပေးပါ။ သာမန်အားဖြင့် (၂-၇)မိနစ်အတွင်း သွေးခဲသွားရပါမည်။ (၇)မိနစ်ကျော်သော်လည်း သွေးမတိတ်ပါက သွေးမခဲသည်ရောဂါ ရှိပြီဟု စိတ်မသက်သာစရာ ရှိပါသည်။

အထက်ပါ စမ်းသပ်သော နည်းများဖြင့် စမ်းသပ်ပြီး သွေးမတိတ် ရောဂါ ရှိသူများကို ကွေ့ပုပါက ဗိုက်တာမင်စီ၊ ဗိုက်တာမင်ကေ သွေးတိတ် ဆေးများကို ထိုးပေးပြီး ဆေးရုံများ၌ စစ်ဆေးခံစေရန် စေလွှတ်ဖို့လို ပါသည်။



ဝမ်းလျော့ရောဂါ

ဝမ်းလျော့ရောဂါမှာ မိုးရာသီတွင် အဖြစ်များပြီး နှစ်နှစ်အောက် ကလေးများတွင် အများဆုံး ဖြစ်ပွားသည်။

မိုးရာသီတွင် အီးကိုလိုင် E: coli ခေါ်အဆိပ် ထုတ်သော ပိုးကြောင့်ဖြစ်ပြီး အေးသောရာသီတွင် ရိုတာ ဗိုင်းရပ်ပိုးတို့ကြောင့် ဖြစ်ရသည်။

အီးကိုလိုင် ပိုးသည် တက်ထရာဆိုင်ကလင်း ဆေး အပေါ် ယဉ်ပါးပြီး ရှိရဲလား ဝမ်းကိုက်ပိုးသည်လည်း တက် ထရာဆိုင်ကလင်းနှင့် ဆာလာဖာဆေးများ ယဉ်ပါးမှု များ ကြောင်း တွေ့ရသည်။

ရှိရဲလား ဝမ်းကိုက်ပိုးကို အင်ပီဆလင်နှင့် ဖျူရော့ဇ် ဆေးတို့ဖြင့်သာ ကုသ၍ရသည်။

မွေးကင်းစအရွယ် ကလေးများ ဝမ်းလျော့ရောဂါ မှာ အီးကိုလိုင် ပိုးကြောင့်ဖြစ်ပြီး ဓာတ်အားရည်ဖြင့် တိုက် ကျေး ကုသ ပေးလိုရသည်။

နဂိုက ဧာဟာရ ချို့တဲ့နေသော ကလေးများ ဝမ်း လျော့ ရောဂါ ခံစားရသည့်အခါ ၂၅-၃၃% အထိ အပျောက်နှုန်း ရှိသည်။

ကလေး ဝမ်းလျော့ချိန်တွင် မိခင်နို့ ဆန်ပြုတ်နှင့် ပဲ နို့များကို တိုက်ကျေးပေးခြင်းဖြင့် ဝမ်းလျော့နှုန်း လျော့ နည်းစေကာ ကိုယ်အလေးချိန်ကိုလည်း တိုးစေပါသည်။

Rheumatic Diseases



အဆစ် အမြစ် လိုက် ရောဂါ

အပိုင်း(၁၁)

အဆစ်အမြစ်ကိုက်ဝေဒနာများ

လူသားတို့၏ အသက်အရွယ်နှင့် ရောဂါဖြစ်ရသည့် အကြောင်းတို့
အပေါ် မူတည်ပြီး ရောဂါအမျိုးကွဲ အမျိုးမျိုးရှိသည်။ ယင်းတို့အနက်
မကြာခဏ တွေ့ကြုံရတတ်သော အောက်ပါ ရောဂါတို့ကိုသာ တင်ပြပါ
မည်။

— Rheumatic Fever

ကလေးများနှင့် လူငယ်များတွင် ဖြစ်ပွားတတ်သော အဖျား
ဝင်ပြီး အဆစ်အမြစ်ကို ဒုက္ခပေးသောဝေဒနာ။ (ဤဝေဒနာ
အကြောင်းကိုဤစာအုပ်တစ်နေရာတွင်ဖော်ပြပြီးဖြစ်ပါသည်။)

— Rheumatoid Arthritis

လူလတ်ပိုင်းအရွယ်တွင် ဖြစ်ပွားတတ်သော အဆစ်အမြစ်ကိုက်
ဝေဒနာ။

— Osteoarthritis

လူကြီး လူအိုများတွင် ဖြစ်ပွားတတ်သော အဆစ်အမြစ်ကိုက်
ရောဂါ။

— Gout

ဂေါက်= ခြေမပု စသောအဆစ်ရောင်ရောဂါ။

လူလတ်ပိုင်းအရွယ်တွင် ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသော
အဆစ်အမြစ်ကိုက် ရောဂါ
RHEUMATOID ARTHRITIS

အဆစ်ပေါင်းများစွာ တစ်ပြိုင်တည်း ရောင်ရမ်းကိုက်ခဲပြီး အထူး
သဖြင့် ခြေဖျား လက်ဖျားမှ အဆစ်များ ကိုက်ခဲပြီး ရက်ကြာလာသော
အခါ အဆစ်အမြစ်များ ပုံသဏ္ဍာန် ပျက်စီးစေသော ဝေဒနာဖြစ်သည်။

ဤရောဂါ ဘာကြောင့်ဖြစ်ပွားရသည်ကို အတိအကျမသိရသေး။
အသက်(၂၀-၅၅)နှစ်အတွင်းရှိ မိန်းမများတွင် ပို၍ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည်။
ကမ္ဘာတစ်ဝန်းလုံး၌ ဖြစ်ပွားနေသောဝေဒနာ ဖြစ်၏။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

လပေါင်းများစွာ ကြာအောင် လက်ဖဝါးမှအဆစ်များ တင်းပြီး
ကိုက်နေတတ်သည်။ နောက်မှ အဆစ်ပေါင်း များစွာ တစ်ပြိုင်တည်း
ကိုက်ခဲရောင်ရင်းလာသည်။ အထူးသဖြင့် ခြေဖဝါးနှင့် လက်ဖဝါး နှစ်
ဘက်စလုံးမှ အဆစ်များတင်းပြီး ကိုက်လာတတ်သည်။ နံနက်အချိန်တွင်
ပို၍ဆိုးသည်။ အစားအသောက်ပျက်ပြီး လူမှာ နုံးခွေနေလေ့ရှိသည်။

လက်ချောင်းကလေးများသည် ရက်ကန်းစင်မှ ချည်တိုင်များကဲ့သို့
အလယ်မှတုတ်ပြီး ရောင်လာကြသည်။ လက်ဖဝါးမှာ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း
ဘက်သို့ ကောက်ကွေးလာလေ့ ရှိသည်။

ခြေဖဝါးများတွင် ရွှေပိုင်းကပိုပြီး နာကျင် ကိုက်ခဲတတ်သည်။
ဦးနှစ်ဘက်လုံး ရောင်နေပြီး ကွေးရ ဆန်ရ အခက်အခဲ တွေ့နေတတ်
သည်။

မန်ကျည်းစေ့အရွယ် အစေ့ အခဲကလေးများသည် အ ရေ ပြား
အောက်တွင် ခန္ဓာကိုယ်အနှံ (ဝေဒနာရှင် ၂၀%) တွင် ပေါ်ထွက်လာလေ့
ရှိသည်။ ကြက်သားကိုသည် အားနည်းလာပြီး လှုပ်ရှားမှုမလုပ်ချင်အောင်
ဖြစ်နေလေ့ရှိသည်။ မျက်လုံးများစပ်ပြီး ကျင်နေကတ်သည်။

(ရတီယအကြိမ်)

အဓိကလက္ခဏာတို့မှာ

- နံနက်အချိန်တွင် အဆစ်များ တင်းနေခြင်း
- အဆစ်များကို လှုပ်ရှားသည့်အခါ နာကျင်ခြင်း
- အဆစ်များ ရောင်ရင်းနေခြင်း
- အရေပြားအောက်တွင် အသီးအခဲများ ပေါ်ထွက်နေခြင်းတို့ ပြစ်ကြသည်။

ကုသနည်း

ရောဂါလက္ခဏာ အနည်း အများပေါ် မူတည်၍ ဆေးများကို ချိန်ဆပေးရသည်။

အနားယူခြင်း

ရောင်ရင်းနေသော အဆစ်အမြစ်များအတွက် အနားယူခြင်းဖြင့် သက်သာမှု ရစေသည်။

ကျပ်စဉ်းပေးခြင်း

သင့်တော်သော သစ်သားပြား စသည်တို့ဖြင့် အဆစ်အမြစ် မလှုပ်ရှားရအောင် သင့်တော်သော အနေအထား၌ ကျပ်စိမ်းထားပေးခြင်းဖြင့် သက်သာစေပါသည်။

ရေခဲနွေး ဖလောင်းရည်တို့၌ အဆစ်အမြစ်များကိုစိပ်ပြီး လှုပ်ရှားမှု ပြုစေခြင်းဖြင့် နောင်အခါ အဆစ်တွေ ခိုင်နေခြင်းမှ ကာကွယ်ပါသည်။ လိုအပ်လျှင် ဂျိုင်းထောက် စသည်တို့ဖြင့် လမ်းလျှောက်စေသင့်သည်။ လှုပ်ရှားစေသင့်သည်။

၁၅၂ ဆရာဝန်တင်ရွှေ

ဆေးဝါးများ

ဤရောဂါအခြေအနေကိုလိုက်၍ ဆေးဝါးကို အဆင့်(၅)ဆင့်ခွဲ၍ ကုသပေးလေ့ရှိသည်။ အကောင်းဆုံးဟု လူပြောများသည့် ဆေးများကို ချက်ချင်းသုံးရန် မသင့်ပါ။ တစ်ဆင့်ပြီးတစ်ဆင့် ဝေဒနာ မသက်သာပါမှ ဆေးပြောင်း၍ ကုသပေးရပါမည်။

အဆင့်(၁) ဘတ်စပရို(အက်စပရင်) တစ်နေ့လျှင် (၄)ဂရမ်၊ ဆေး (၈) ပြားအထိ အစာ စားပြီးချိန်တွင် တိုက်ကျွေးပေးပါ။

ဤဆေးကြောင့် ရင်ညှန်အောင်ခြင်း၊ အော့အန်ခြင်း၊ သွေးအန်ခြင်းဖြစ်တတ်သဖြင့် အစာစားပြီးချိန်မှ သောက်သုံးစေပါ။

ဤဆေးဖြင့် ရက်သတ္တ(၆)ပတ်ပြည့်အောင် တိုက်ကျွေးပါလျက် ရောဂါ မသက်သာမှ ဒုတိယအဆင့်ကို ကူးပါ။

အဆင့်(၂) Indomethacin (Indocid) (၂၅) မီလီဂရမ်၊ တစ်နေ့(၃-၄)ကြိမ်၊ ဤဆေးကြောင့် အစာအိမ်လမ်း တစ်လျှောက် ပြဿနာနှင့် ခေါင်းအုံ ခေါင်းခဲတတ်သည်။ Butazolidine (၁၀၀-၂၀၀) မီလီဂရမ်၊ တစ်နေ့ (၃)ကြိမ်၊ ဤဆေးကြောင့် သွေးအားနည်း ရောဂါနှင့် အစာအိမ်လမ်း သွေးယိုတတ်သည်။

အဆင့်(၃) Chloroquine ကလိုရိုကွင်း (၄)ဂရမ်များဆေး (၄) ကို တစ်နေ့ဆေး(၁-၂)ပြား x (၆)သအထိ။

Myocrisin ရွှေဖြင့် ပြုလုပ်သောဆေး

အဆင့်(၄) Prednisolone

အဆင့်(၅) Azathioprine
Ketrex

(ဒုတိယအကြိမ်)

ဂေါက် GOUT သို့မဟုတ်
ခြေမအရင်းမှ စတင်ရောင်သော ရောဂါ

ယူရစ်အက်စ်စ် အခဲကလေးများ အဆစ်အမြစ်ပေါ်တင်ပြီး ဒုက္ခပေးသော ဝေဒနာ ဖြစ်သည်။ မျိုးရိုးလိုက်ပြီး ဖြစ်တတ်သည်။ အစားအသောက် ဓလေ့နှင့်လည်း ဆက်စပ်နေလေ့ ရှိသည်။

အသက်(၂၀)အထက် ယောက်ျား၊ မိန်းမများတွင် သွေးဆုံးပြီး ချိန်၌ စတင်ဖြစ်ပွားတတ်သည်။

ခြေမအရင်းအဆစ်မှ စတင်ရောင်ရင်း ကိုက်ခဲလေ့ရှိသော ဝေဒနာ ဖြစ်သည်။ အကောင်းပကတိမှ တစ်ရေးနိုး အိပ်ရာအထဲတွင် စတင်ကိုက်ခဲလေ့ရှိသည်။ ခြေမအရင်းမှ အဆစ်တစ်ခုလုံးသည် ရောင်ရင်းကိုက်ခဲနေသည်။ အဆစ်မှ အရေပြားမှာ နီရဲပြီး ပူနွေးနေတတ်သည်။ သွေးကြောများကိုပင် မြင်ရသည်။ အဖျားဝင်သည်။ လမ်းလျှောက်မရ။ ရောဂါသက်သာသွားသောအချိန်၌ အဆစ်များ ယားယံနေပြီး အရေပြားကွာကျတတ်သည်။ တစ်ကြိမ်ဖြစ်ပြီး နောက် အကြိမ်ကြိမ်ဖြစ်တတ်သည်။

အစားအသောက် လွန် လွန် ကျူးကျူး စားသောက် ပြီးချိန်၊ သို့မဟုတ် အရက်သောက် လွန်သွားရာက ဤဝေဒနာ စတင်ရတတ်သည်။ မကြာခဏ ဤဝေဒနာ ဖြစ်သောသူများတွင် အဆစ်၏အနား၌ အသီးအခဲကလေးများ ဖြစ်ပေါ်နေတတ်သည်။

ကုသခြင်း

စတီးရိုက်ပါသောဆေးများနှင့် အက်စပရင်ပါသော ဆေးများကို ရှောင်ရန်လိုသည်။

အောက်ပါ ဆေးများကို အသုံးများသည်။

- Indomethacin 50 mg (Indocid)
- Butazolidine 200 mg (Phenylbutazone)

(ခုတ်ယအကြိမ်)

- Azapropazone 600mg ဆေးတစ်မျိုးမျိုးကို (၆)နာရီတစ်ကြိမ်၊ တစ်နေ့ (၄)ကြိမ် တိုက်ကျွေးပေးနိုင်သည်။
- Colchicine ပါသောဆေး (၁)မီလီဂရမ်ကို ချက်ချင်း ပေး၍ နောက် ယင်းဆေးကို (၂)နာရီတစ်ကြိမ် တိုက်ပေးခြင်းဖြင့်လည်း ယူပစ်သလို သက်သာစေလေ့ရှိသည်။
- Zyloric ဆေးလည်း အစွမ်းထက်သည်။ ဆေး(၃၀၀) မီလီဂရမ်၊ တစ်နေ့ တစ်ကြိမ် Colchicine နှင့် ဖျော်တိုက်ပေးနိုင်သည်။
- Probenecid နှင့် Colchicine ရောထုတ်လုပ်ထားသော Colbenemid တစ်ကြိမ်(၁)ပြား၊ တစ်နေ့(၁)ကြိမ် မသက်သာက တစ်နေ့(၂)ကြိမ် တိုက်ကျွေးပေးနိုင်သည်။

ရှောင်ရန်

ဂေါက်ရောဂါ ဖြစ်တတ်သော သူများသည် တိရစ္ဆာန်တို့၏ အသည်း၊ ကျောက်ကပ် စသည်တို့ဖြင့် ချက်ပြုတ်ထားသော ဟင်းကို ရှောင်ရန်လိုသည်။

အနာကြီးရောဂါသည်များတွင်

Dapsone ဆေးအပေါ် ယဉ်ပါးမှု တစ်နှစ်လျှင် လူနာတစ်ရာလျှင် ၂ ရာခိုင်နှုန်းခန့်ရှိသဖြင့် ဝေဒနာရှင် အားလုံးကို Rifampicin နှင့် Lamprene ဆေးများဖြင့် တွဲဖက် ကုသပေးနိုင်အောင် စီစဉ်ပေးသင့်သည်။

လူအိုများတွင် ဖြစ်ပွားတတ်သော
အဆစ်အမြစ်ကိုက် ရောဂါ
OSTEOARTHRITIS

တတိယအရွယ်တွင် စတင်ဖြစ်ပွားသော အဆစ်အမြစ်ကိုက်ရောဂါ ဖြစ်၏။ ဝသောသူများတွင် ပို၍ ဖြစ်ပွားလေ့ ရှိသည်။ မျိုးရိုးလိုက်ပြီး ဒုက္ခပေးလေ့ရှိသည်။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

ဒူး ကွေး ဆန့် လှုပ်ရှား၍ မရအောင် နာနေတတ်သည်။ တင်ပါးဆုံ အဆစ် ခြေထောက်ပေါ် မတ်တက်မရပ်နိုင်အောင် ဒုက္ခပေးတတ်သည်။ ခြေထောက်အနေအထား ပုံသဏ္ဍာန်ပျက်စေသည်။ ခါးရိုးကိုလည်း ဒုက္ခပေးသည်။ လက်ချောင်းကလေးများပေါ်တွင် ပဲသီးစေ့အရွယ်ရှိ အသီးအခဲများ ပေါ်လာတတ်သည်။

ကုသနည်း

- အနားယူပေးပါ။ ကိုယ်အလေးချိန် တိုးနေရာက လျော့ချစေပါ။
- အဆစ်အမြစ်အကိုက်အခဲ သက်သာစေသော ဆေးများ
 - * အက်စပရင်
 - * Butazolidine (၁၀၀)မီလီဂရမ်၊ တစ်နေ့(၃)ကြိမ်၊
 - Indomethacin (၂၅)မီလီဂရမ် တစ်နေ့(၃)ကြိမ်
- ရေနှေးအိတ်၊ သို့မဟုတ် လျှပ်စစ်ဓာတ်မီး အပူပေးပါ
- အလွန်အကျွန် ကိုက်ခဲနေသူများကို အဆစ်ထဲ၌ ကော်ထီဆုံး ဆေးထိုးပေးရန် လိုတတ်သည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

အုံးလွဲခြင်း

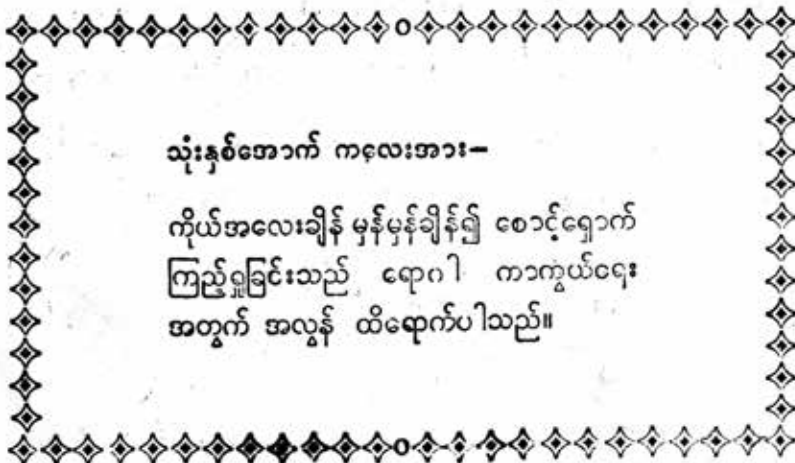
အဆစ်ထဲက ကိုက်ခဲခြင်းမဟုတ်၊ ပခုံးအတွင်းရှိ ကြွက်သား တစ် နေရာက တင်းပြီး မခံမရပ်နိုင်အောင် ဖြစ်စေခြင်းကိစ္စ ဖြစ်၏။ လူလတ် ပိုင်း အရွယ်တွင် အများဆုံး ဖြစ်ပွားတတ်သည်။ အလေးအပင် တစ်ခုခုကို ပင့်မိပြီး ထိမိခိုက်ခိပြီး ရတတ်သောဝေဒနာ ဖြစ်သည်။ ပခုံးတစ်ဘက်မှာ သာ ဖြစ်ပွားတတ်သည်။

ကုသနည်း

— Burocaine 5 ml ကို

— Corticosteroid (Solucortef) နှင့် ရောပြီး နာကျင် နေသော နေရာ၌ ဆေးထိုးပေးနိုင်က အကောင်းဆုံး ဖြစ်သည်။

ရေခွေးအိတ်၊ လျှပ်စစ်ဓာတ်မီးပူဇွေကို ပေးနိုင်သည်။ အကိုက်အခဲ သက်သာစေသော ဆေးများကို ပေးနိုင်သည်။



သုံးနှစ်အောက် ကလေးအား—

ကိုယ်အလေးချိန် မှန်မှန်ချိန်၍ စောင့်ရှောက်
ကြည့်ရှုခြင်းသည် ရောဂါ ကာကွယ်ရေး
အတွက် အလွန် ထိရောက်ပါသည်။

Neurological Diseases

ဦး နောင်နှင့် အာဂျင်တိုနှင့် ပတ်သက်
သော ရောဂါ ၆၀၃ နာမည်များ



အပိုင်း(၁၂)

ဦးနှောက်နှင့် အာရုံကြောတို့နှင့် ပတ်သက်သော ရောဂါဝေဒနာများ

ဦးနှောက်နှင့် အာရုံကြောတို့နှင့် ပတ်သက်သော ရောဂါဝေဒနာ အများမှာ သာမန်ကျန်းမာရေး လုပ်သား တစ်ယောက်အဖို့ နားလည် သဘောပေါက်ရန် ရှင်းပြရမလွယ်၊ ရောဂါတွေကလည်း အမျိုးစုံလှ၏။ သို့ကြောင့် နေ့စဉ်ကြုံတွေ့ရတတ်သော ဝေဒနာအချို့ကိုသာ ကောက်နုတ် တင်ပြပါမည်။

ရုတ်တရက် မျက်နှာ ဓွေစောင်းသွားခြင်း
FACIAL PALSY (Bells Palsy)

သာမန် လေဖြတ်ခံရသော ဝေဒနာနှင့်တူ၊ မျက်နှာ တစ်ဘက် တည်းသာ ရုတ်တရက် ဓွေစောင်းသွားပြီး ကြွက်သားများ လှုပ်ရှားလို့ မရနိုင်ခြင်း ဖြစ်သည်။ ခြေလက်များ အကောင်းပကတိ။

(ခုတ်ယူကြိမ်)

၁၅၇ ဆရာဝန်တင်ရှေ့

မျက်နှာနှင့် ဦးနှောက် ဆက်သွယ်ထားသော အာရုံကြော
Facial nerve ရောင်ရင်းလာသောကြောင့်ဖြစ်ရ၏။ လူငယ် လူလတ်
ပိုင်းတွင် ဖြစ်တတ်သည်။ အထူးသဖြင့် မိုးရာသီအကုန်ဆောင်းအဝင်ကာလ
တွင် ဖြစ်ပွားတတ်သည်။ အမျိုးသမီးများတွင် အမျိုးသားများတို့ထက်
ပို၍ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည်။ အအေးထဲထွက်ပြီး ပြန်လာသောအချိန်၊ သို့မဟုတ်
အအေးမိဝေဒနာရပြီးချိန်၊ များသောအားဖြင့်နံနက် အိမ်ရာမှ ထချိန်တွင်
မျက်နှာတစ်ခြမ်းလုံး စွေစောင်းသွားသည်ကို ကြေရတတ်သည်။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

မျက်နှာ တစ်ဘက်တစ်ချက်မှာသာ ဖြစ်လေ့ရှိသည်။ မျက်လုံးကို
မှိတ်သည့်အခါနှင့် သွားများကို ဖြည်းဖြည်းသည့်အခါ မျက်နှာ တစ်ဘက်
အကြောသေနေတာ ပိုပြီးထင်ရှား၏။

မျက်လုံးကို မှိတ်ပြပါဟု ပြောလျှင် ဝေဒနာရှင်၏ မျက်လုံးသည်
ပိတ်မရဘဲ သူငယ်အိမ်သည် အပေါ်သို့ လည်သွားလေ့ရှိသည်။ မျက်စိထဲမှ
မျက်ရည် ယိုစီးနေတတ်သည်။

အစာစားသည့်အခါ ပါးစပ်တစ်ဘက်မှာ အစားအစာကို ထိန်း
ထားနိုင်စွမ်း မရှိသဖြင့် အစာအချို့ ပါးစပ်မှ ပြန်ကျလာတတ်သည်။

လျှာတစ်ဘက်မှာ အစားအစာ၏ အချို့၊ အငံ၊ အချဉ်၊ အပေ
အရသာကို မခံစားရနိုင်ဘဲ ထုံနေလေ့ရှိသည်။ လျှာကို ပါးစပ်အပြင်သို့
ထုတ်ခိုင်းလျှင် လျှာသည် လေမဖြတ်သောဘက်သို့ တစ်စောင်း ဖြစ်နေ
တတ်သည်။

ဤဝေဒနာကို ရောဂါဖြစ်စတွင် ထိရောက်စွာ ကုသမှု မပြုပါက
မျက်နှာတစ်ခြမ်းမှာ တစ်သက်လုံး စွေစောင်းနေတတ်သည်။ မျက်လုံးမှာ
ပိတ်မရဘဲ မျက်ရည် မကြာခဏ ယိုစီးကာ မိချောင်းမျက်စိကဲ့သို့ ဖြစ်နေ
တတ်သည်။

(ရတီထုတ်ခြင်း)

ကုသနည်း

ရောဂါဖြစ်ခါစတွင်-

- (၁) Dexamethasone 40-80 mg par day
သို့မဟုတ်
Prednisolone 40 mg per day in divided doses
×၁၀-၁၄ ရက်ပြီးလျှင်ရောဂါလက္ခဏာသက်သာမှုအပေါ်
တည်ပြီး ဆေးကို တဖြည်းဖြည်း လျော့ကျွေးရန်
- (၂) A.C.T.H. inj. 40 IU i/m နေ့စဉ်×၁၄ရက်
- (၃) ပိတ်မရသော မျက်လုံးကို ညအချိန်တွင် ဖုန်မဝင်စေရန်
သန့်ရှင်းသော ပိတ်ဖြင့် ဖုံးအုပ်ပြီး ပလာစတာ ကပ်
ထားပါ။ သို့မဟုတ် နေကာမျက်မှန်ဖြင့် ကာကွယ်ထားပါ။
- (၄) ပိတ်မရသော ပါးစပ်ကို ဆယ်လိုတိတ် ပလာစတာဖြင့် ပို၍
မစွေစောင်းရအောင် ပြုပြင်ကပ်ထားပေးပါ။

၁၀ ရက်ကြာပြီးသော ကာလတွင် အကြောသေနေသော အာရုံ
ကြောများကို ဆေးရုံ၌ လျှပ်စစ်ကိရိယာများဖြင့် နှိပ်ပေးနိုင်ပါသည်။
သို့မဟုတ် ဝေဒနာရှင် ကိုယ်တိုင် မှန်ထဲမှာ ကြည့်ပြီး လေ့ကျင့်ခန်းယူ
ပေးပါ။

အထက်ပါနည်းအတိုင်း ကုသမှုခံယူပါက ဝေဒနာရှင်(၈၅%)မှာ
အကောင်းပကတိ ပြန်ရပါမည်။ အချို့တွင်သာ ဝေဒနာ လက္ခဏာ
အနည်းငယ် ကျန်တတ်ပါသည်။

အသက်ငယ်ရွယ်သူများ အထူးသဖြင့် ပထမ(၁၀)ရက်အတွင်း
ရောဂါလက္ခဏာ သက်သာမှု ပြုသူများတွင် ရောဂါလက္ခဏာ ရှင်းရှင်း
ပျောက်ကင်းလေ့ ရှိပါသည်။



ဝက်ရှူးပြန်ရောဂါ

ဝက်ရှူးပြန်ရောဂါကို သုံးမျိုးသုံးစား ခွဲလိုရ၏။

- သာမန်ဝက်ရှူးပြန်ရောဂါ (ရို မိုးတွေ့ဆုံနေကျ အမျိုးအစား)
- စတိမျှဖြစ်သော ဝက်ရှူးပြန်ရောဂါ
- တစ်ပိုင်းတစ်စဖြစ်သော ဝက်ရှူးပြန်ရောဂါ

ရိုးရိုးတွေ့ဆုံနေကျ အမျိုးအစား
GRANDMAL EPILEPSY

ဝက်ရှူးပြန်နေကျ ဝေဒနာရှင် တစ်ယောက်သည် သူ့ရောဂါ ဖြစ်ခါနီးချိန်တွင် ရှေးဦးလက္ခဏာများကို စတိမျှ ခံစားရတတ်၏။ ပြီးလျှင်-

- မြေကြီးပေါ် လဲကျသွားပြီး တစ်ကိုယ်လုံး တောင့်တင်းနေတတ်သည်။ အသက်လည်း ပရွှ။ သို့ကြောင့် နှုတ်ခမ်းများသည် ပြာနေတတ်သည်။ လျှာကို ကိုက်မိတတ်သည်။
- စက္ကန့်(၃၀)မျှကြာပြီးသောအခါ ခြေလက်များမှာ တက်သလို လှုပ်ရှားနေလေ့ ရှိသည်။ ပါးစပ်မှ တံတွေးတွေ ထွက်လာသည်။ လျှာကို ကိုက်မိထားပါက သွေးများပါ ယိုစီးဆင်းလာသည်။ ဆီးပါထွက်တတ်သည်။ ဆက်တိုက် စက္ကန့်(၃၀)မျှ ခံစားပြီးသောအခါ-
- ခန္ဓာကိုယ် တစ်ခုလုံး ပျော့ပျောင်းသွားပြီး လူမှာ မူးဝေသလို ဖြစ်ကြကာ ခေတ္တခဏ သတိလစ်သွား၏။ တစ်ဆက်တည်း ငိုဝင်ပျော်သွား၏။ မိနစ်အနည်းငယ်မှ နာရီဝက်အထိ ကြာတတ်သည်။

(ခုတ်ယအကြိမ်)

တော်မူပြစ်သော ဝက်ဈေးပြန်ဧရာဝတီ
PETITMAL EPILEPSY

ကလေးဘဝမှာ ပြစ်တတ်၏။ တစ်ခါတစ်ရံ လူကြီးအရွယ်အထိ ဆက်ပြစ်ပွားတတ်၏။ အမျိုးအစားကဲ့ သုံးမျိုးရှိသည်။

- ခေတ္တမျှ သတိလစ်သွားခြင်း၊ ကလေးသည် စကားပြောဆိုနေရာမှ၊ ကစားနေရာက (၁၀-၁၅)စက္ကန့်မျှ သတိလစ်သွားသလိုပြစ်ပြီး ကြောင်သွားတတ်သည်။
- လက်များသည် စက္ကန့်အနည်းငယ်မျှ တက်သလို လှုပ်ရှားနေတတ်သည်။ သတိလစ်ခြင်း မရှိ။
- ကလေးသည် သတိလစ်ပြီး မြေကြီးပေါ် လဲကျသွားသည်။ သို့သော် ချက်ချင်းဆိုသလို ပြန်ကောင်းသွားသည်။

တစ်နိုင်ငံလုံးတွင် လက်ခံထားသည့် မြေဆိပ်ဖြေဆေး
ဖြင့် ကုထုံး ကုနည်းကို ကျင့်သုံးရာတွင် ပုံသေ ၄၀-စီမိအစား
ဧရာဝတီပြင်းထန်မှုအပေါ် မူတည်၍ လိုအပ်သူများကို ၈၀
စီမိ ထိုးပေးရပါမည်။

တစ်ပိုင်းတစ်မြစ်သော ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ
PARTIAL EPILEPSY

စိတ်ဆန္ဒ အပြောင်းအလဲပေါ် မူတည်၍ ထူးကဲသော အနံ့အသက်၊
အရသာ နားထဲ အသံတစ်မျိုးကြားခြင်း၊ မျက်စိထဲမြင်ခြင်းတို့ ပြစ်ပေါ်
တတ်သည်။

မျက်နှာ၊ ပါးစပ်၊ နှုတ်ခမ်း တစ်ဆက်တက်မှ မသိမသာ ဝက်ရူး
ပြန်သလို ကြွက်သားများ ခေတ္တမျှ ဆွဲနေတတ်သည်။

ရောဂါဖြစ်ပွားရသည့် အကြောင်းရင်း

ကလေး မွေးပွားစဉ် ဦးခေါင်း ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်း၊ ဦးနှောက်
အတွင်း အလုံးအခဲ ပြစ်ပေါ်ခြင်းနှင့် အခြားရောဂါ မျိုးစုံကြောင့်လည်း
ဦးနှောက်တွင် ဒဏ်ရာဖြစ်ပေါ်ရာက ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ ရတတ်ကြသည်။
ဝက်သားကတစ်ဆင့် ရတတ်သော သန်ကောင်ရောဂါ၊ နှလုံးရောဂါ၊
ကျောက်ကပ်ရောဂါ၊ အရက်သောက်လွန်ခြင်း၊ သိန်း စသည်စွဲရာက ဆေး
ရပ်လိုက်ခြင်း စသည် အတွေ့တွေ့ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ရောဂါများကြောင့်
လည်း ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ ရတတ်သည်။ ရောဂါဖြစ်ရသည့် အကြောင်းကို
ရှာမရသူများလည်းရှိသည်။ မျိုးရိုးသွယ်ပြီး ဖြစ်ပွားတတ်သည့် ဇာထောက်
အထားများလည်း ရှိသည်။

သို့ကြောင့် ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ ရှိသူတိုင်းကို ရောဂါဖြစ်ပွားရသည့်
အကြောင်းရင်းကို ရှာကြည့်ဖို့လိုသည်။ ရောဂါဖြစ်ပွားရသည့် အကြောင်း
ရင်းကို တွေ့ရှိ ဖယ်ရှားနိုင်ပါက ရောဂါဝေဒနာလည်း လုံးဝကင်းစင်
သွားနိုင်သောကြောင့် ဖြစ်၏။ ယခုခေတ် ဆေးရုံများတွင် ဦးနှောက်နှင့်
အာရုံကြောများနှင့် ပတ်သက်၍ လေ့လာနိုင်သည့် ခေတ်ပေါ် စမ်းသပ်
နည်း အမျိုးမျိုးရှိသည်။

ကုဆနည်း

(က) အထွေထွေ

များသောအားဖြင့် ဝေဒနာရှင်များသည် အိပ်ပျော်နေစဉ် တက်တတ်သည်။ အဖျားတက်ခြင်း၊ အိပ်ရေးပျက်ခြင်း၊ အစားအသောက် မမှန်ခြင်း၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ စိတ်ထိခိုက်ခြင်း၊ ရှုပ်ရှင်၊ ရှုပ်မြင်သံကြားတို့မှ ထွက်ပေါ်လာတတ်သော လျှပ်စစ်ပျက် မီးရောင်များကြောင့်လည်း တက်တတ်သည်။ သို့ကြောင့် ယင်းတို့ကို ရှောင်ရှားသင့်သည်။

(ခ) အောက်ပါ ဆေးတို့သည် ဝက်ရူးရောဂါကို ထိန်းပေးနိုင်ကြသည်။ ရောဂါအမျိုးအစား အနည်း အများကို လိုက်ပြီး ဆရာဝန်များက ချိန်ဆ၍ တိုက်ကျွေးပေးရပါသည်။ အနည်းဆုံး ၂ နှစ်အချိန်ကြာအောင် ဆေးတိုက်ကျွေးပေးဖို့ လိုသည်။

* စတီပျပ်စ်သော ဝက်ရူးပြန် ဝေဒနာရှင်များအတွက်

— Zaronin 250 mg

— Epilka 300 mg

စသည်တို့ကို သုံးသည်။

* ရိုးရိုးဝက်ရူးသမားများအတွက်

— Epanutin (Phenytoin) 100 mg

— Phenobarbitone 60 mg

— Tegretol 200 mg

— Mysoline (Primidone) 250 mg

ဆေးများကို သုံးရပါသည်။

* တစ်ပိုင်းတစ်စ ဖြစ်သော ဝက်ရူးပြန် ရောဂါသည်များအတွက်

— Phenytoin (Epanutin) 100 mg

ဆေးကို သုံးရပါသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ဝက်ရှူးပြန်ထိန်းသော ဆေးဝါးများကြောင့် ထပ်ဆင့်ဖြစ်ပေါ်
တတ်သော ဝေဒနာများမှာ-

- Phenobarbitone ဆေး ကြောင့် အိပ် ငိုက် ခြင်း၊
ဝက်ခြံထွက်ခြင်း။

- Phenptoin ဆေးကြောင့် သွားဖုံးများ ရောင်ခြင်း၊
ဝက်ခြံထွက်ခြင်း၊ မူးပြီး လမ်းလျှောက်မှုမမှန်ခြင်းတို့ ဖြစ်
တတ်ပါသည်။

ဝက်ရှူးပြန်ရောဂါတွင် အသုံးများသော Phenytoin ဆေး
ကြောင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များမှပေါက်ဖွားလာသော ကလေးများတွင်
ကိုယ်လက်အင်္ဂါ မဖုံ(နှုတ်ခမ်းကွဲလာခြင်း) စသည်တို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

(Epilan = Phenytoin + phenobarbitone.)

မိခင်များ၏နို့ထွက်ပမာဏကိုတိုင်းတာချက်အရ ကလေး
၄-လ အရွယ်အထိသာ အာဟာရ ဖြည့်နိုင်မည်ကိုတွေ့ရသည်။

သို့ကြောင့် ၆-လမှ ၂-နှစ်အရွယ် ကလေးများအတွက်
နို့ဖြတ်စကို ဝရုစိုက် ကျေးရန်လိုသည်။

အဆက်မပြတ် တက်နေသောလူနာ

အချို့သော ဝေဒနာရှင်တို့သည် တစ်ခန့်တည်း သုံးလေးကြိမ် ဆိုသလို ဆက်တိုက် တက်နေတတ်သည်။ ထိုအခါ အသက်အန္တရာယ် ဖြစ်နိုင်သည်။

ကုဆနည်း

- i/v diazepam 10 mg ဆေးကို အကြောထဲသို့ ဖြည်းဖြည်းခြင်း (၂)မိနစ်မှ (၃)မိနစ် အချိန်ယူ၍ ထိုးပေးပါ။
- အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ပိတ်ဆို့ခြင်း မရှိရအောင် ပြုပြင်ပေးပါ။
- i/v Diazepam ဆေးထိုးပေးပြီးပါလျက် အတတ်မကျလျှင် ဒုတိယအကြိမ် i/v Diazepam ကို ထိုးပေးပါ။ သို့မဟုတ် 100 mg Diazepam in 500 ml Dextrose water slow drip အကြောထဲကို သွင်းပေးပါ။

ဝက်ရှူးပြန်ရောဂါ ရှိသော ဝေဒနာရှင်များကို သာမန်လူသားတို့အတိုင်း ဆက်ဆံပါ။ သင့်တော်သော အလုပ်အကိုင်ကို လုပ်ကိုင်နေပါစေ။ မီးနှင့်ပတ်သက်သော လုပ်ငန်းများ၊ စက်(မော်တော်ယာဉ်) စသည်တို့နှင့် ပတ်သက်သော လုပ်ငန်းများနှင့် အမြင့်ကိုတက်ရသော လုပ်ငန်းတို့ကိုသာ ရှောင်စေရန် လိုသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ဦးနှောက် အမှေးရောင်ခြင်း
MENINGITIS

ရောဂါပိုးမျိုးစုံကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်မှ တစ်ဆင့် ဦးနှောက်အတွင်း
ရောဂါပိုးများဝင်ရောက်ပြီး ဦးနှောက်အမှေးရောင် ရောဂါ ရတတ်သည်။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

ရုတ်တရက် အပြင်းဖျားထုက ခေါင်းအုံ ခေါင်းကိုက်လာသည်။
အော့အန်လာသည်။ ဇက်ခိုင်နေတတ်သည်။

ဝေဒနာရှင်မှာ မူးဝေနေပြီး ဦးနှောက် မကြည်လင်တော့ပေ။

အချို့ဝေဒနာရှင်များတွင် ဝက်ရှူးပြန်သလိုတက်ခြင်း၊ လေဖြတ်ခံ
ရသလိုဖြစ်ခြင်း၊ သတိလစ်သွားခြင်း စသည်လက္ခဏာများ စတင်ပေါ်လေ့
ရှိသည်။

အလွန် အသက်နှင့် နီးသော ရောဂါလက္ခဏာများဖြစ်၍ ချက်ချင်း
ဆေးရုံတင်၍ ရောဂါဖြစ်ရသည့် အကြောင်းရင်းကို ရှာကာ သက်ဆိုင်ရာ
ဆေးဝါးများဖြင့် အမြန်ဆုံး ကုသပေးရန် လိုသည်။

Pneumococci, Meningococci ပိုးတို့ကြောင့် အထက်ပါ
ဝေဒနာ အများဆုံး ဖြစ်ပွားတတ်ရာ ဆေးရုံတင်ရန် အချိန်ကြာမည် ထင်
ပါက ပင်နယ်ဆီလင်ဂျီ (၁၀)သိန်းအား ထိုးဆေးကို ကြိုတင်ထိုးပေး
နိုင်က မမှားပါ။

တိဘီရောဂါပိုးကြောင့် ဦးနှောက်အမှေး ရောင်ခြင်း

ကလေးများတွင် အများဆုံးဖြစ်ပွားတတ်သည်။ မူလတိဘီရောဂါ
ပိုးသည် ကလေး၏ အဆုတ်တစ်နေရာ၌ ရှိနေရာက ဝက်သက်ပေါက်ရာ
ကလည်းကောင်း၊ ဦးခေါင်းတွင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရာကလည်းကောင်း တိဘီ
ရောဂါက ဦးနှောက်ဆီကို ပြန့်သွားခြင်းဖြစ်သည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ရောဂါဖြစ်ခါစတွင် ကလေးများမှာ အမြဲ ဖျားနေ၍ အစား အသောက်ပျက်ကာ နိုးခွေနေတတ်သည်။ အဖျားကမများ နည်းနည်းသာ ရှိ၏။ ခေါင်းကိုက် ခေါင်းအုံနေ၍ ခေါင်းမူးနေကာ ဒေါသဖြစ်လွယ် သည်။ တအိအိနှင့် ဖြစ်နေတတ်သည်။

ရက်သတ္တ(၂)ပတ် ကျော်လာသောအခါ ခေါင်းမှာ ဆက်လက် ကိုက်ခဲ အုံနေ၍ ဦးခေါင်းမှာ နောက်ဘက်သို့ လန်ပြီး ဇက်ကြောများ တင်းနေလေ့ရှိသည်။ ခြေလက်များ မလှုပ်နိုင်သလိုလို ဖြစ်လာတတ်သည်။ ကလေးငယ်များတွင် ဦးခေါင်းမှ ငယ်ထိပ်မှာ အပြင်ဘက်ကို ဖောင်းတင်း နေတတ်သည်။ ဤအချိန်အထိ သက်ဆိုင်ရာ ဆေးများနှင့် မတွေ့ပါက လေဖြတ်ခံရသလိုဖြစ်ကာ ကလေးမှာ မူးဝေပြီး နောက်ဆုံး သတိလစ်သွား တတ်သည်။

အချိန်မီ ဆေးကုသခွင့် မရပါက အသက်မသေသည့်တိုင် မျက်စိ မမြင်ခြင်း ဦးနှောက် အပြည့်မရှိခြင်း သေည်တို့နှင့် ဆုံရတတ်သည်။

ကုသနည်း

ကလေးအသက်အရွယ်နှင့် ရောဂါအခြေအနေကို လိုက်ပြီး တီဘီ ရောဂါကု ဆေးများဖြင့် ကုသပေးရသည်။ ကုသရန်ဆေးများကို တီဘီ ရောဂါ အခန်းတွင် အသေးစိတ် ဖော်ပြပြီး ဖြစ်သည်။

Rifampicin ဆေးကို အသုံးပြုပါက ဆေးကို (၉) လအထိ လည်းကောင်း Rifampicin ဆေးကို မသုံးဘဲ အခြား တီဘီရောဂါ ကု ဆေးဝါးများကိုသာ သုံးပါက ဆေးကို(၁)နှစ်တိတိ ကုသပေးရန် လိုပါသည်။ အထူးလိုအပ်သူများကို Steroids ဆေးများကို တွဲဘက် အသုံးပြုခြင်းဖြင့် ရောဂါလက္ခဏာ သက်သာလွယ်သည်။ မန္တလေး မကင်း သော ဆေးဝါးမျိုးဖြစ်၍ ဆရာဝန်/အညွှန်း မပါဘဲ Steroids ဆေး ကို မသုံးရပါ။

အခြား ဦးနှောက်ရောင်ရသည့် အကြောင်း အမျိုးမျိုးရှိသေး၏။ ဥပမာ- ဂျပန်ဦးနှောက်ရောင် စသည်တို့ ဖြစ်သည်။ သို့သော်- ၎င်းတို့ကို တွေ့ရုံရခဲ၍ ဤနေရာမှ မတင်ပြတော့ပါ။

(ဂုဏ်ထူးအဖြစ်)

လေဖြတ်ခံရခြင်း

ဦးနှောက် သွေးကြောနှင့် ပတ်သက်သော ရောဂါ

လူကြီးတစ်ယောက် ရုတ်တရက် လေဖြတ်ခံရသည့် အကြောင်းမှာ ဦးနှောက် တစ်နေရာမှ သွေးကြောပိတ်ဆို့ ခံရ၍ သော်လည်းကောင်း၊ ဦးနှောက်တွင် သွေးယိုစီးသွား၍ သော်လည်းကောင်း ဖြစ်ရသည်။

- ဦးနှောက် သွေးကြောပိတ်ခံရခြင်း

နှလုံးထဲမှ သော်လည်းကောင်း၊ သွေးကြော တစ်နေရာမှ သော်လည်းကောင်း အညစ်အကြေးအဖတ်တစ်ခုက ဦးနှောက် တွင်း သွေးကြောကို ပိတ်ဆို့သည့်အခါ ဦးနှောက်တစ်စိတ် တစ်ဒေသမှာ သွေးမရဖြစ်ပြီး ဦးနှောက် အရည်ပျော်သလို ဖြစ်သွားကာ လေဖြတ်သည့် ဝေဒနာ ဖြစ်ပေါ်စေလေ့ရှိသည်။

- ဦးနှောက်တွင်း သွေးယိုခြင်း

သွေးတိုး ရောဂါကြောင့် သော်လည်းကောင်း၊ အခြား အကြောင်း တစ်ခုခုကြောင့် သော်လည်းကောင်း ဦးနှောက် ထဲ၌ သွေးယိုစိမ့်ပြီး သွေးခဲကာ ဦးနှောက်ကို သွားဖိသည့် အခါ လေဖြတ်ခံရသည့် ဝေဒနာ ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။

ဤဝေဒနာသည် အသက်(၄၀)ကျော် သွေးတိုးရောဂါရှိသူများ တွင် အများဆုံး ဖြစ်ပွားတတ်သည်။ အသက် ငယ်သူများတွင် လေဖြတ် ခံရပါက နှလုံးရောဂါကြောင့် ထပ်ဆင့်ဖြစ်ပွားရခြင်း ဖြစ်သည်။ ကျား၊ မ ဟူ လူတိုင်းဖြစ်ပွားတတ်သည်။ သို့သော် ဦးနှောက်တွင် သွေးယိုသည့် ဝေဒနာကို ယောက်ျားများ၌ ပို၍ဖြစ်ပွားသည်။

(ရတီယအကြိမ်)

ဧရာဂါလက္ခဏာများ

ဦးနှောက်အတွင်း ချေးပိတ်ဆို ခံရသော သွေးကြော၊ သို့မဟုတ် စီးထွက်သွားသော သွေး အနည်း အများနှင့် ပြဿနာ ဖြစ်ပေါ်သော ဦးနှောက်အတွင်း တည်နေရာ စသည်တို့အပေါ် မူတည်၍ -

- အချို့ ခြေတစ်ဘက်
- အချို့ ခြေတစ်ဘက်၊ လက်တစ်ဘက်
- အချို့ ပါးစပ်အထိ အစာ စားမရအောင်၊ စကားပြောမရအောင် လေဖြတ်သည့် ဝေဒနာ အချိုးမျိုး ဖြစ်ပေါ်တတ်သည်။

ကုသနည်း

ရောဂါ ဖြစ်ပွားရသည့် အကြောင်းရင်းကို ရှာ ပွေ့ ကု သ နိုင် ရန် ရောဂါသည်ကို ဆေးရုံတင်နိုင်က အကောင်းဆုံး ဖြစ်၏။

ဆေးရုံတွင် ဦးနှောက်သွေးကြောပိတ် ဝေဒနာရှင်အား -

- အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ကောင်းမွန်အောင် ပြုစုခြင်း
- သွေးတိုးနှုန်း ကျမသွားအောင် ထိန်းသိမ်းပေးထားခြင်း
- ဦးနှောက်တွင် ရောင်ရင်းသည့် ဝေဒနာ သက်သာရအောင် -
 Dexamethasone i/v 4mg 6 hourly
 Mannitol 20% 200 ml i/v
 ဆေးများကို သွင်းပေးခြင်း
- ဓာတ်ဆားနှင့် ဓာတ် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း အလိုအလောက် ရှိရအောင် လိုအပ်သလို ပြုစုပေးခြင်း
- အအေးမိပြီး အဖျားမောင်ရအောင် ဝေဒနာရှင်အား တစ်ဘက်စောင်းတားခြင်း၊ ဦးခေါင်းကို ခန္ဓာကိုယ်အထက် မသိမသာ (ခုတ်ယူအကြိမ်)

နှိမ်ထားပေးခြင်း၊ ခန္ဓာကိုယ်ကို တစ်ဘက်နံစောင်းမှ နောက် တစ်ဘက်သို့ (၂)နာရီတစ်ကြိမ် နေရာရွှေ့ပေးခြင်း၊ လိုအပ် လျှင် ပင်နယ်ဆီလင် စသည် ပဋိဇီဝဆေးများကို ထိုးပေးခြင်း

- ဦးနှောက် သွေးကြောကျယ်စေသော ဆေးများ-

ဥပမာ- Aminophylline i/v ထိုးပေးခြင်း စသည် နည်းတို့ဖြင့် ပြုစုပေးရပါမည်။

ရောဂါထပ်ပေါ်ပွားရအောင် ကာကွယ်နည်း

- စီးကရက်ဖြတ်ခြင်း
- ပဋိသန္ဓေတား စားဆေးများကို ရှောင်ခြင်း
- ဆီးချိုရောဂါကို ထိန်းသိမ်းခြင်း
- အလေးချိန်ပိုနေက ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ကို လျော့ခြင်းတို့ဖြင့် ရောဂါမဖြစ်အောင် ကာကွယ်လို့ရသည်။

ဝေဒနာရှင်အား ပြန်လည်ထူထောင်ခြင်း

ရောဂါလက္ခဏာ ထပ်မံဖြစ်တော့ပြီ ဆိုတာနှင့် လေဖြတ်ခံရပြီး သူ့ကို အမြန်ဆုံး ပြန်လည်လမ်းလျှောက်နိုင်အောင်၊ ခြေလက်ကို အသုံး ပြုနိုင်အောင် လေ့ကျင့်ပေးရန် လိုသည်။ တောင့်တင်းနေသော ခြေ လက် များအတွက် Diazepam 5mg သို့မဟုတ် Baclofen 10-25 mg တို့ကို ပေးနိုင်သည်။

အချို့သော ဝေဒနာရှင်များသည် လေဖြတ်ခံရပြီး စိတ်ဓာတ် ကျဆင်းသော ဝေဒနာကို ခံစားရတတ်သည်။ ထိုအခါ သက်ဆိုင်ရာ ဆေးဝါး၊ အထူးကု ပညာရှင်များနှင့် ကုသပေးရန် လိုသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ခေတ္တမျှ လေဖြတ်ခံရခြင်း

အချို့သော နှလုံးရောဂါသည် များတွင် လေဖြတ်ခံရသည့် ဝေဒနာကို ခေတ္တမျှ ခံစားရတတ်သည်။ သို့သော် အလိုလို ပြန်ကောင်း ဘူးတတ်သည်။ တကယ်တမ်း လေဖြတ်မခံရမီ တစ်ကြိမ် နှစ်ကြိမ်ဆိုသလို ငြိမ်းပြီးလက္ခဏာပြခြင်းဖြစ်၏။ အချို့ဆိုလျှင် အကြိမ်ပေါင်းများစွာ ဖြစ် ချား၏။ ခေတ္တခဏမျှ မျက်စိမမြင်ခြင်း၊ စကားပြောမရခြင်း၊ ခြေလက် ထုပ်မရခြင်း စသည်လက္ခဏာမျိုး ဖြစ်၏။

ဤလိုဝေဒနာ ခံစားရသူကို

- သွေးတိုးရောဂါ ရှိပါက ၎င်းရောဂါကို ထိရောက်စွာ ဆေး ကုသမှု ခံယူခြင်း
- နှလုံးရောဂါ ရှိပါက သင့်သလို ဆေးကုသမှုပြုခြင်း စသည် နည်းတို့ဖြင့် တကယ်တမ်း လေဖြတ်ခြင်း မခံရအောင် ကြိုတင် ကျာကွယ်ဖို့ လိုသည်။

ဦးနှောက်တွင်း သွေးယိုစီးခြင်း

ဦးနှောက်တွင်း သွေးယိုစီးခြင်းဖြစ်နေသူတို့တွင် လေဖြတ်ခြင်းသည် အဓိကလက္ခဏာဖြစ်၏။ မျက်လုံး သူငယ်အိမ်ကို ကြည့်ပါက သွေးယိုသော ဘက်တွင် ပို၍ကျယ်နေတတ်သည်။ နောက်ကျောမှီးကို ဖောက်ကြည့် ပါက သွေးရည်လိုက်ပါလေ့ ရှိသည်။

ဤလိုဝေဒနာမျိုးကို-

- ဝေဒနာရှင်အား ငြိမ်သက်စွာ နေပါစေ၊ လိုအပ်လျှင် စိတ် ငြိမ်ဆေး Diazepam ကို ထိုးပေးပါ။
- သတိလစ်နေပါက အထူးလူနာများအကိုင် ပြုစုပေးပါ။

(ဒုတိယအကြိမ်)

၁၇၂. ဆရာဝန်ထင်ရှား

- သွေးတိုးရောဂါ ရှိပါက သွေးတိုးကို လိုအပ်သလို ပေးပါ။
- ဝေဒနာရှင်က ကောင်းစွာ သတိရပါက ခွဲစိတ်ကုသမှု ခံယူသင့်မသင့် စစ်ဆေးပေးရန် လိုပါသည်။
- ခွဲစိတ်ကုသမှု မပြုနိုင်သော ဝေဒနာရှင်များကို ရက်သတ္တ(၆)ပတ်အတွင်း အပေါ့အလေးသွားသည့်အခါ ညှစ်ခြင်း ဆေးတို့ကို ရှောင်စေပါ။ ရက်သတ္တ(၆)ပတ်ကျော်မှ ကိုယ်ထူးလှုပ်ရှားမှု ပြုပါစေ။

ဦးနှောက်အတွင်း သွေးယိုသူများအနက် (၅၀-၇၀)ရာခိုင်နှုန်းသည် သွေးတိုးရောဂါနှင့် ဆက်စပ်နေလေ့ရှိသည်။

- ဤလို ဝေဒနာရှင်များအား သွေးတိုး အလျင်စလို လျော့စရာ မလိုပါ။
- ဦးနှောက်အတွင်းရေများတင်းမနေစေရန် Dexamethasone 4 mg 6hourly i/v ထိုးပေးရန် လိုတတ်ပါသည်။
- ဝေဒနာရှင် တစ်ယောက်သည် ဦးနှောက်အတွင်း သွေးယိုသည် ဝေဒနာကြောင့် ပထမ သတိလစ်သွားပြီး မကြာသတိရကာ နောက် နာရီများတွင် ပြန်လည်သတိလစ်သွားဆိုပါက ဦးနှောက်အတွင်း သွေးများ ဆက်၍ ယိုစီးကြောင့် ဖြစ်သည်။ ထိုအခါ ခွဲစိတ် ကုသသော နည်းဖြင့် ဦးနှောက်တွင်းမှ သွေးကို ထုတ်ပြီး သွေးကြောကို ပိတ်ပေးရန် လိုပါလိမ့်မည်။



ခြေ လက်များ အလိုလိုလှုပ်နေခြင်း
PARKINSONISM

ခြေ လက်များ လှုပ်ရှားမှု နှေးကွေးကာ ကြွက်သားများ ထောင့်
တင်းနေ၍ တစ်ခါတစ်ခါ လက်တွေ့ အလိုလို တုန်လှုပ်နေသော ဝေဒနာ
ဖြစ်သည်။

လူကြီးများတွင် ဖြစ်ပွားတတ်သော ဧရာဝတီဖြစ်၏။ မျိုးရိုးလိုက်ပြီး
ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည်။ ဦးနှောက်ထဲမှာ ဒဏ်ရာရဖူးသူများ၊ ဥပမာ-လက်ဝှေ့
သမားဟောင်းများ အသက်ကြီးလာသောအခါ ဤဝေဒနာဖြစ်ပေါ်သူ
မျိုးလည်း ရှိ၏။ ဆစ်ဖလစ် ကာလသားဧရာဝတီပိုးက ဦးနှောက်ကို ဒုက္ခ
ပေးသောကြောင့် ဤဝေဒနာ ရသူမျိုးလည်း ရှိသည်။

ဧရာဝတီလက္ခဏာများ

ဝေဒနာရှင်၏ မျက်စိများသည် တစ်နေရာရာကို စိုက်ကြည့်နေသလို
လို ထင်ရသည်။ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုများ လွန်စွာနှေးကွေးသည်။ ကြွက်
သားများသည် တောင့်တင်းနေလေ့ ရှိသည်။ လမ်းလျှောက်သည့်အခါ
တဖြည်းဖြည်းခြင်း ခြေလှမ်း သေးသေးနှင့် အထူးသတိထားပြီး လမ်း
လျှောက်နေသကဲ့သို့ ပြုမူတတ်သည်။

ခြေ လက်များ အထူးသဖြင့် လက်များတို့သည် တစ်စက္ကန့်လျှင်
လေး ငါး ခြောက်ကြိမ်မျှ သူ့အလိုလို လှုပ်လေ့ရှိသည်။ တစ်စုံတစ်ခုကို
ကိုင်ထားပါက ခေတ္တမျှ ငြိမ်သွားသလိုလို ရှိ၏။ နောင်အခါ ဦးခေါင်းပါ
အလိုလို လှုပ်နေတတ်သည်။

ဤဝေဒနာရှင်တို့တွင် ခန္ဓာကိုယ် တစ်ဘက်တည်းမှာသာ အနည်း
အကျဦး လှုပ်ရှားပါက ဤဧရာဝတီကြောင့် အသက် သေဆုံးခြင်း မရှိ။
သက်တမ်းအပြည့် နေနိုင်လေ့ ရှိသည်။ သို့သော် အလွန်အကျွံ ဆိုးဆိုး
ရွားရွား ဖြစ်လာသူများကျတော့ တစ်နှစ်ခလောက်အတွင်း ညူမိုးနီးယား၊
နုလုံးဧရာဝတီ စသည်ဝေဒနာများဖြင့် တွဲဖက်ပြီး အသက်သေဆုံးကြသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

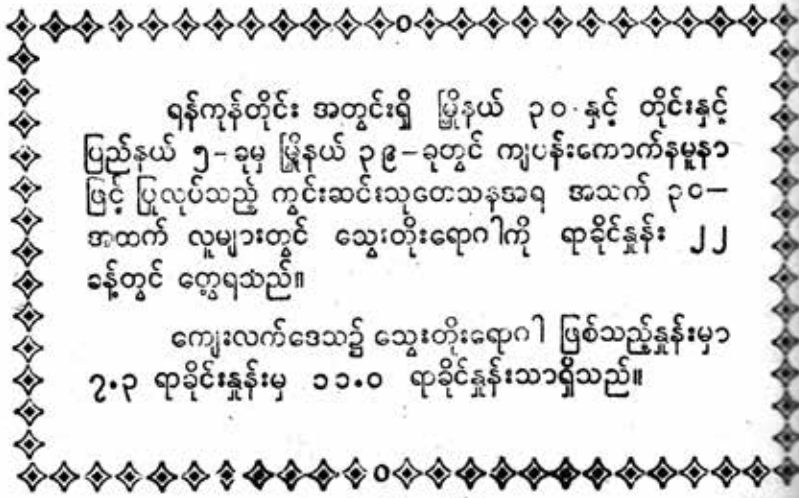
ပြုစုကုသနည်း

အင်္ကျီ အဝတ်အစားကို ကျယ်သီး တပ်ပေးမည့်အစား ဇစ်တပ် ပေးပါ။ ဖိနပ်ကြောင့် လိမ့်မကျမရေန် သင့်တော်သော ဖိနပ်ကို ဝယ် ပေးပါ။ အဖော် တစ်ယောက်နှင့်အတူ လမ်းကို မှန်မှန် လျှောက်ပေး ပါစေ။ Artane, Cogentim ဆေးများကို ၂-၅ မီလီဂရမ် (၂) ကြိမ်၊ (၃)ကြိမ် တိုက်ကျွေးပေးခြင်းဖြင့် ရောဂါလက္ခဏာ သက်သာ ပါသည်။

၁၉၆၇ ခုနှစ်တွင် စတင်ပေါ်ပေါက်လာသော Levodopa ဆေးသည် ဤရောဂါအတွက် လွန်စွာအစွမ်းထက်၏။ ဆေးကိုနည်းနည်းစီ တဖြည်းဖြည်းခြင်း တိုးတိုက်ပေးသော နည်းဖြင့် ဆေးကြောင့် ဖြစ်တတ် သော အော့အန်ခြင်း၊ ခေါင်းအုံ ခေါင်းမူးခြင်း စသည် လက္ခဏာတို့ကို ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။

Levodopa ဆေးကို (၁၂၅) မီလီဂရမ် တစ်ခွေ (၂)ကြိမ် စကျွေးပါ။ (၃-၄) ရက်ကြာလျှင် (၁၂၅) မီလီဂရမ် ထိုးပေးပါ။ နောက်ဆုံး တစ်ခွေ (၁၀၀-၅၀၀) မီလီဂရမ်ဖြင့် ထိန်းထားပေးခြင်းဖြင့် ဝေဒနာရှင်အတွက် များစွာ အကျိုးပြုပါသည်။

နောက်ဆုံးပေါ် Sinemet ဆေးသည် Levodopa ဆေးလို အော့ အန်ခြင်း မရှိအောင် ပြုပြင်ထားခြင်း ဖြစ်သည်။ ဆရာဝန်များ အညွှန်း အတိုင်း သုံးစွဲပါက လွန်စွာအသုံးဝင်ပါသည်။



ရန်ကုန်တိုင်း အတွင်းရှိ မြို့နယ် ၃၀ နှင့် တိုင်းနှင့် ပြည်နယ် ၅-ခုမှ မြို့နယ် ၃၉-ခုတွင် ကျပန်းကောက်နမူနာ ဖြင့် ပြုလုပ်သည့် ကွင်းဆင်းသုတေသနအရ အသက် ၃၀- အထက် လူများတွင် သွေးတိုးရောဂါကို ရာခိုင်နှုန်း ၂၂ နှင့် တွေ့ရသည်။

ကျေးလက်ဒေသ၌ သွေးတိုးရောဂါ ဖြစ်သည့်နှုန်းမှာ ၇.၃ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၁၁.၀ ရာခိုင်နှုန်းသာရှိသည်။

လူငယ်များ ခြေ လက်နှင့် မျက်နှာ
အလိုလိုလှုပ်နေခြင်း
CHOREA

အသက်(၅-၁၅)နှစ် အရွယ်ရှိ လူငယ်များတွင် အကြောင်းတူး မရှိဘဲ ခြေ လက်နှင့် မျက်နှာမှာ အလိုလိုနေရင်း လှုပ်နေတတ်သည်။ ပန်းကန်ကို ကိုင်ထားရင်း ကျကွဲတတ်သည်။ မျက်နှာမှာ ခွံ့ လိုက် မဲ့လိုက် ဖြစ်နေတတ်သည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် အဆစ်အမြစ်ကိုက်ခဲရောဂါကြောင့် Rheumatic fever ကြောင့် ထပ်ဆင့် ဖြစ်ပေါ်စေသော ဝေဒနာ လက္ခဏာ တစ်ခု ဖြစ်၏။

အနောက်တိုင်းတွင် ဤ ဝေဒနာမျိုးသည် မျိုး ရိုး လိုက် ပြီး Huntington's chorea ဖြစ်ပွားတတ်သည်။ အသက်အရွယ်ကြီးလာ သောကြောင့် သွေးကြောများ ကျဉ်းသွားရာက ဤ ဝေဒနာလက္ခဏာ ဖြစ်ပေါ်သူမျိုးလည်း ရှိ၏။

လူငယ်များတွင် ဤဝေဒနာမျိုး ဖြစ်ပွားပါက-

- ရက်သတ္တ(၂)ပတ်မျှ အိပ်ရာပေါ် အနားယူစေပါ။
- စိတ်လှုပ်ရှားမှု မရှိရအောင် ပြုစုထိန်းကြောင်းပေးပါ။
- Buromazine (BPI) သေးကို (၂၅-၄၀) မီလီဂရမ် တစ်နေ့(၃-၄)ကြိမ် ဘိုက်ကျွေးပေးနိုင်သည်။



ဦးနှောက်အတွင်း ဖြစ်ပေါ်တတ်သော
အလုံးအခဲများ
BRAIN TUMOUR

လူသားတို့၏ ဦးနှောက်အတွင်းရှိသော သွေးကြောမှ အရိုး အသား စသည်နေရာမျိုးစုံမှ သွေးလုံးသားလုံးများ ဖြစ်ပေါ်လာတတ်သည်။ လူတစ်သိန်းလျှင် ဤဝေဒနာရှိသူ (၄-၅) ဦး ရှိတတ်သည်။ ကင်ဆာရောဂါ အလုံးအခဲများကြောင့်လည်း ဖြစ်ပွားတတ်သည်။ ရောဂါအမျိုးအစားပေါ် မူတည်ပြီး ကလေး လူကြီး အရွယ်မရွေး၊ ကျား၊ မ မဟူ ဖြစ်ပွားကြသည်။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

- ခေါင်းအုံ ခေါင်းကိုက်ခြင်း
- အော့အန်ခြင်း
- မျက်စိမှန်ဝါးလာခြင်း
- ဝက်ရွှားပြန်သလို မကြာခဏတက်ခြင်း
- လူမှာ မူးနေပြီး ဦးနှောက်မကြည်လင်ခြင်း

မည်သူမဆို အထက်ပါလက္ခဏာများကို လနှင့်ချီပြီး ခံစားနေရပြီဆိုပါက ဦးနှောက်နှင့် အာရုံကြော ဌာနများသို့ ပြသရန် လိုပါသည်။

ရောဂါ အလုံးအခဲ၏ တည်နေရာကိုရှာပြီး လိုအပ်ပါက ခွဲစိတ်ကုသမှု ခံယူရန် လိုပါသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ခြေလက်များ ထုံကျဉ်ခြင်း

အကြောင်းမရှိစုံကြောင့် အာရုံကြောများ ဖျက်ဆီးခြင်း ခံရလေ့ ရှိသည်။ အောက်ပါတို့မှာ ခြေ လက်များ ထုံကျဉ်ရသည့် အကြောင်း အမျိုးမျိုးအနက် အချို့ဖြစ်သည်။

(၁) ဗိုက်တာမင်ဓာတ် ချို့တဲ့ခြင်း

- ဗိုက်တာမင်ဘီ(၁)ချို့တဲ့ရာက ဖြစ်ပေါ်သော ထုံနာကျဉ်နာ
- ဖိုးလစ်အက်စစ်နှင့် ဗိုက်တာမင်ဘီ(၁၂)ချို့တဲ့ခြင်း
- ဗိုက်တာမင်ဘီ(၆)ချို့တဲ့ခြင်း
- နာတာရှည်ဝမ်းသွားခြင်း၊ အစားအသောက် ပျက်ခြင်း

(၂) အဆိပ်အတောက်များ

- ခဲ၊ စိန်၊ ရွှေ စသည်တို့နှင့် အဆိပ်သင့်ခြင်း
- ပိုးသတ်ဆေးများ သောက်သုံးမိခြင်း
- ဝက်ရှူးပြန်ဆေး Phenytoin
 တိဘီရောဂါကု ဆေးဝါးများ I.N.H., Streptomycin
 ငှက်ဖျားဆေး Chloroquine
 Nitrofurantoin စသည်ဆေးများ သောက်သုံးခြင်း

(၃) ခန္ဓာကိုယ်တွင်းရောဂါများ

- ဆီးချို
- ကျောက်ကပ်ရောဂါ
- အဆုတ်ကင်ဆာရောဂါ

(စုတိယအကြိမ်)

၁၇၈ ဆရာဝန်တင်ဈေး

(၄) သွေးကြောများနှင့် ဆက်စပ်သော ဝေဒနာများ

- ဆစ်ဖလစ် ကာလသားရောဂါ
- အဆစ်အမြစ်ကိုက်ရောဂါ အမျိုးမျိုး

(၅) ကူးစက်ရောဂါများ

- အနာကြီးရောဂါ
- ဆုံဆို့နာ၊ မေးခိုင်ရောဂါ
- ငှက်ဖျားရောဂါ

(၆) မျိုးရိုးလိုက်ပြီး ဖြစ်ပေါ်စေသော ဝေဒနာများ

(၇) အာရုံကြောပေါ် တစ်စုံတစ်ခုဖိခံခြင်း

(၈) အဖျားအနာရောဂါရပြီး Hypersensitivity disorders စသည် အကြောင်းမျိုးမျိုးကြောင့် ထုံကျဉ် နာရောဂါ ရတတ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

ခြေလက်များသည် ထုံကျဉ်လာသည်။ အရေပြားပေါ် ဝါဂွမ်းဖြင့် တို့လျှင် အပ်ဖြင့် အသာထိုးကြည့်လျှင် မသိဘဲရှိနေတတ်သည်။ ကြာသော အခါ ခြေ လက်များမှ ကြွက်သားများသည် အားအင် ယုတ်လျော့ရာက မလှုပ်ချင် မကိုင်ချင်အောင် ဖြစ်စေတတ်သည်။

စစ်ဆေးစမ်းသပ်ရန် လိုအပ်သော အချက်များ

အထက်ပါ ရောဂါလက္ခဏာ ဖြစ်ပွားစေသော အကြောင်းများ မှာ အမျိုးမျိုးရှိသည်။ သို့ကြောင့် ထုံနာကျဉ်နာ ခံစားနေရသော သူကို ဝေဒနာ ဖြစ်ပွားရသည့် အကြောင်းကို တွေ့အောင်ရှာနိုင်ရန် ဆေးခွဲစမ်း သွေး၊ ဆီးဓာတ်မှန် စသည်တို့ဖြင့် စစ်ဆေးစေရန် လိုသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ကုသနည်း

နှလုံးရောဂါ ရှိပြီး မလှုပ်မရှားနိုင်သူများမှအပ ထုံနာ ကျဉ်နာ ရောဂါရှိသော ဝေဒနာရှင် အားလုံးကို အိပ်ရာထဲ မနေစေဘဲ အမြဲ လှုပ်ရှားသွားလာနေအောင် အားပေးသင့်သည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် အများဆုံး ကြုံရတတ်သော အကြောင်းရင်း တို့မှာ -

- (၁) ဘယ်ရှိဘယ်ရီ (အခြောက်မျိုး) ရောဂါ
ဗိုက်တာမင်ဘီ(၁) ၁၀၀မီလီဂရမ်ကို နေ့စဉ် တစ်ပတ် ကြာအောင် အသားထဲ ထိုးပေးပါ။
- (၂) အာဟာရ ချို့တဲ့ရာကလည်းကောင်း၊ အရက်သောက် လွန်ရာကလည်းကောင်း ဖြစ်ပေါ်သော ဝေဒနာရှင်မျိုးကို ဗိုက်တာမင်ဘီနှင့် စီကို နေ့စဉ်ထိုးပေးပါ။
- (၃) တီဘီရောဂါဆေး (I.N.H.) ကြောင့်ဖြစ်ပေါ်သော ထုံကျဉ်နာ သမားကို ဗိုက်တာမင်ဘီ(၆) Pyredoxine 10 mg ကို နေ့စဉ် ပါးစပ်မှ တိုက်ကျွေးပေးပါ။
- (၄) ဆီးချိုရောဂါ ရှိသူကို သင့်တော်သော ဆီးချိုထိန်း ဆေး ဥပမာ- Soluble insulin 40-80 units/day ထိုးပေးပါ။
- (၅) အများအနာဖြစ်ပြီး ထုံနာ ကျဉ်နာ ဖြစ်သွားသော ဝေဒနာရှင်မျိုးကို Dexamethasone 8-12 mg/day i/v or i/m + A.C.T.H. 40-80 I.U./day. ရက် ကြာနေပြီးသူများကို Corticosteroids ဆေး များကို ရက်ပေါင်းများစွာ တိုက်ကျွေးပေးရန် လိုပါ သည်။



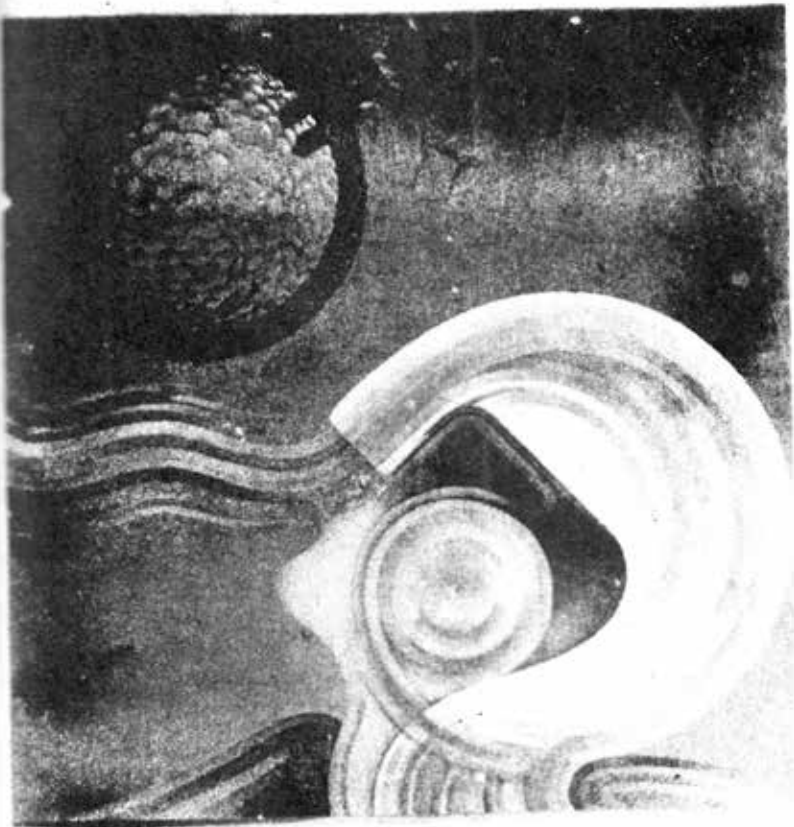
သွေးအားနည်းရောဂါ

မိန်းမများ အထူးသဖြင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များ
နှင့် ၁၅ နှစ်အောက် ကလေးများတွင် အဖြစ်များသည်။

၅၀ ရာခိုင်နှုန်းခန့်တွင် သံဓာတ်ချို့တဲ့မှုကြောင့် ဖြစ်ရ
သည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်များနှင့် မီးဖွားပြီး မိန်းမများတွင်
၂၂ ရာခိုင်နှုန်းမှာ ဖောလစ်အက်စစ်ဓာတ် ချို့တဲ့၍ ဖြစ်ရ
သည်။

ဗိုက်တာပင် အီ ၁၂ ချို့တဲ့၍ ဖြစ်သော သွေးအား
နည်းသူ မတွေ့ရပါ။

သံဓာတ် ၁၂၀ မီလီဂရမ်ကို ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ
အား ကိုယ်ဝန် ၆ လမှစ၍ နေ့စဉ် တိုက်ကျွေးပေးနိုင်လျှင်
အကောင်းဆုံးဖြစ်သည်။



စိတ်နှင့် ပတ်သက်သည့် ဂျောဂါဝေဒနာများ

(ဒုတိယအကြိမ်)

အပိုင်း(၁၃)

စိတ်နှင့်ပတ်သက်သည့် ရောဂါဝေဒနာများ

PSYCHIATRY

တစ်ချိန်က ဆိုလျှင် စုံးတစ္ဆေ ပြုစားခြင်း၊ ပယောဂ စသည်ဖြင့်
သတ်မှတ်ခြင်း ခံခဲ့ရသော ရောဂါရ ဖြစ်၏။ ယနေ့ စိတ်နှင့်ပတ်သက်သည့်
ရောဂါဝေဒနာများဆိုင်ရာ သိပ္ပံပညာမှာ လွန်စွာတိုးတက်ခဲ့ပြီး ဖြစ်၏။

စိတ်ရောဂါဝေဒနာ ဖြစ်ပေါ်စေသော အကြောင်းများမှာ အမျိုး
မျိုး ရှိသည်။

(၁) ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ ရောဂါများ

စိတ်ကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်မှာ ရောဂါရတတ်သလို ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါ
များကြောင့် စိတ်ကို ထိခိုက်စေတတ်၏။ ဥပမာ- တုတ်ကူးရောဂါ
ခံစားနေရသူသည် ခန္ဓာကိုယ် တစ်ခုလုံး နှုံးခွေနေရာက စိတ်ဓာတ်ကျဆင်း
သော ဝေဒနာကို တွေ့ရတတ်သည်။

- ဦးနှောက်နှင့် ပတ်သက်သော ရောဂါများ၊ ဥပမာ-ဆစ်ဖလစ်
ကာလသားရောဂါ

- ဦးခေါင်းခတ်ရာခြင်း

(ဒုတိယအကြိမ်)

၁၀၂ အရာဝိသေသ

- အရက်၊ ဘိနံ၊ စသည်ဆေးများ အလွန်အံ့ကျူး သောက်သုံးခြင်း
- နှလုံးရောဂါ၊ ကျောက်ကပ်ရောဂါ၊ အသည်းရောဂါ စသည် နာတာရှည်ရောဂါများ ဖြစ်ပွားခြင်း

(၂) မျိုးရိုးလိုက်ပြီး ဖြစ်ပွားသော ဝေဒနာအချို့

အချို့သော စိတ်ဝေဒနာ များသည် မျိုးရိုးလိုက်ပြီး ဖြစ်ပေါ်တတ်ကြသည်မှာ မှန်ပေမယ့် ဤအချက်ကို တကယ်တမ်း အထောက်အထား ပြည့်ပြည့်စုံစုံ ပြနိုင်သောရောဂါ အလွန်ရှားပါသည်။

(၃) လူ့ဘဝအတွေ့အကြုံ

- ကလေးဘဝ အတွေ့အကြုံများ

မေ့ပျောက် မရနိုင်အောင် အတွင်းစိတ်ထဲ၌ ခိုအောင်းနေတတ်သည်။

- လူကြီးဘဝ အတွေ့အကြုံများ

- အိမ်ထောင်ပြုရာက တွေ့ကြုံရတတ်သော အခက်အခဲများ

- သားဖွားရာက ဖြစ်ပေါ်တတ်သော ဝေဒနာ

- လုပ်ငန်းခွင်၌ တွေ့ကြုံရသော ပြဿနာ

- ပင်စင်ယူချိန်၌ ကြုံရသော ပြဿနာ

- ငွေကြေးအခက်အခဲများ

- ချစ်သူ ဇနီး သားသမီးနှင့် ခွဲခွာခြင်း ကွယ်လွန်ခြင်း စသည် အကြောင်းမျိုးစုံကြောင့် လူတစ်ယောက်တွင် စိတ် ဝေဒနာ ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

စိတ်ဝေဒနာစုမှာ ရောဂါကဲ့ အမျိုးမျိုးရှိ၏။

- အချို့မှာ အလိုလိုနေရင်း စိတ်ပူပင်သောက ဖြစ်နေတတ်ကြ၏။
- အချို့မှာ အလိုလိုနေရင်း ကြောက်လန့်နေတတ်၏။ The Neurosis Phobic States
- ပယောဂဟု သတ်မှတ်လေ့ရှိသော ရောဂါစု Hysteria
- စိတ်ဓာတ်ကျဆင်းသည့် ဝေဒနာ Depression စသည် ဖြင့်ရှိရာ ယင်းတို့အနက် နေ့စဉ် ကြုံရတတ်သော ဝေဒနာ အချို့ကိုသာ ဖော်ပြပါမည်။

ဆားရည်ချိုခေင် ဓာတ်ဆားရည်
အရေးပေင် ဖျော်နည်း

ရေကျက်အေး ၂ ပုလင်း၊ ၁၀၀၀ စီစီ
အိမ်သုံးဆား ၃ လက်ဖက်ရည်ဇွန်း
သကြား ၈ ဇွန်း။ သို့မဟုတ်
ထန်းလျက် ၈ လုံး

ပယောဂ
HYSTERIA

စိုးပြုစားသလိုလို ပယောဂလိုလို အမည်အမျိုးမျိုး ပေးထားသော ဝေဒနာစု ဖြစ်၏။ အခြေခံကို သတိမထားဘဲ စိတ်ထဲ၌ ထင်မိယောင်မှား ဖြစ်ပေါ်လာသော စိတ်ဝေဒနာတစ်မျိုး ဖြစ်၏။

အသက် (၂၀-၃၀)အတွင်း အမျိုးသမီးများတွင် အများဆုံး ဖြစ်ပွား၏။ သိပ္ပံပညာ မကွန်းကားသေးသော ဒေသတွင် ပိုမိုတွေ့ရတတ် သည်။

ပယောဂ ဖြစ်ဖို့လွယ်သော သူသည် ငယ်စဉ်ကပင် သူ့ကို ဂရုစိုက်မှ ကျေနပ်၏။ အဝတ်အစားဆိုလည်း အလှဆုံး ဝတ်ဆင်လိုသည်။

သူတပါး၏ ချီးမွမ်းသံ၊ အလယ်မှာနေလို ကတ်ကြသည်။ ဘဝ တွင် အဆင်မပြေမှုများနှင့် ရင်ဆိုင်ရသောအခါ မူလက မျိုးရိုးအရ ဝေဒနာ ဖြစ်ပွားလွယ်သူတို့တွင် ဤရောဂါလက္ခဏာ ဖြစ်ပေါ်၏။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

ပုံသဏ္ဍာန် အမျိုးမျိုး စိုးပွားသလိုလို၊ နတ်ပွားသလိုလို ဖြစ်နေ တတ်၏။ လက်တွေ့ အဆက်အစပ်မရှိသော စကား၊ အပြုအမူတို့ကို ပြုမူ ပြောဆို လုပ်ကိုင်တတ်ကြသည်။

ကုသနည်း

ဝေဒနာရှင်၏ စိတ်နေစိတ်ထားကို ဆရာလုပ်သူက လွှမ်းမိုးပြောဆို အကြံပြုနိုင်က အောင်မြင်မှုရ၏။

အချို့သော ပယောဂရောဂါကု ဆရာများ၏ ဟိတ်ဟန်နှင့် ပြောဆို ပြီး ကုသခြင်းမျိုးဖြစ်၏။ ဤရောဂါမှာ ကုသရ လွယ်ကူ၏။ စိတ်ညှို့ပညာ ဖြင့်လည်း ကုသလိုရ၏။

ရူးသွပ်ခြင်း
SCHIZOPHRENIA

လူတစ်ကိုယ်တည်းနှင့် စိတ်နှစ်မျိုးရှိသော ဝေဒနာ ဖြစ်၏။ စိတ်
ကောင်းနှင့် ဖောက်ပြန်သောစိတ် နှစ်မျိုးက အပြိုင်ဖြစ်နေတတ်၏။ မျိုးရိုး
လိုက်ပြီး ဖြစ်ပွားတတ်၏။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

ဝင်းဦး ရိုက်ကူးသော 'ဆောင်းအိပ်မက်'၊ တက္ကသိုလ် ဘုန်းနိုင်၏
'နေ့ကန္တာဦး' စသည် ဝတ္ထုရုပ်ရှင်များတွင် ဤလို ဝေဒနာရှင်များ၏ အပြု
အမူများကို အသေးစိတ် ဖော်ပြထားရှိပါသည်။

ကလေးများတွင် သာမန်မောင်နှမ ဖြစ်ပါက ၁၅%၊ ညောင်ရမ်း
ညီနောင်ကဲ့သို့ အားလုံးတူသော မောင်နှမ ဖြစ်ပါက ၆၀% ဖြစ်ပွားတတ်
သဖြင့် မျိုးရိုးလိုက်ပြီး ဖြစ်တတ်သော ဝေဒနာဟု ဆိုနိုင်ခြင်း ဖြစ်သည်။
အဓိကဝေဒနာလက္ခဏာများမှာ-

- အပြောအဆို၊ အရေးအသား၊ မူမမှန်ခြင်း
- အတွေးအခေါ် အယူအဆ မူမမှန်ခြင်း
သာမန် အတွေးအခေါ်ဖြင့် ပြောဆိုနေရာက ရုတ်တရက်
ပြောင်းသွားခြင်း
- စိတ်ကူးယဉ်နေခြင်း၊ ရေဒီယိုမှ သူ၏အကြောင်းကို ပြောဆို
နေသည်ဟု ယူမှတ်တတ်ခြင်း
- အကျိုးအကြောင်းမရှိဘဲ ရယ်မောခြင်း၊ ဝမ်းနည်းခြင်း
- အပြုအမူအနေအထိုင် မူမမှန်ခြင်း၊ တစ်နေရာတည်းမှာ အချိန်
ကြာအောင် မထားထိုင်နေခြင်းသည် ပုံသဏ္ဍာန်အမျိုးမျိုးဖြင့်
ဖောက်ပြန်နေတတ်ကြသည်။

၁၈၆ ဆရာဝန်တင်ရွှေ

ကုသခြင်း

ဤဝေဒနာမျိုးကို ဆေးရုံတင်ထားရန် လိုသည်။ Buromazine (Chloropromazine) ဆေးများကို အဓိက တိုက်ကျွေးပေးရပါသည်။ တစ်နေ့လျှင် ဆေး(၄၀၀-၆၀၀) မီလီဂရမ်အထိ တိုက်ကျွေးပေးရသည်။ လိုအပ်လျှင် ထိုးဆေးကိုအသုံးပြုတန် ပြုရသည်။ Stelazine 10-30 mg / day ကို အထက်ပါ ဆေးအများအစား အသုံးပြုနိုင်သည်။

နာတာရှည် ဖြစ်ပွားသော ဝေဒနာရှင်များကို အထက်ပါ ဆေးများကို လျော့၍လည်းကောင်း Modicate 12.5—25 mgကို တစ်လ တစ်ကြိမ် ထိုးပေးခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း ထိန်းပေးလို့ရသည်။

- လိုအပ်သူများကို လျှပ်စစ်ဓာတ်နှိပ်သော နည်းဖြင့် ကုသပေးရသည်။
- အခြားစိတ်ပညာနှင့် စပ်ဆိုင်သောနည်းများကိုလည်း အသုံးပြုနိုင်သည်။

အစားအသောက်သုံးပျိုး၏
ကယ်လိုရီထွက်နှုန်း ဝဘားဓာတ် ပေးနှုန်း
(တစ်အောင်စ ကယ်လိုရီ အထွက်နှုန်း)

အဆီ၂၆၂ ကယ်လိုရီ
အချို၊ကစီဓာတ်(ဆန်၊လျှော်)၁၅၀ ။
အသားမျိုးစုံ(ကြက်ဥ၊ဘဲဥ) ၈၅ ။
အသီးအရွက်နှင့် ပဲ အမျိုး ၃၆ ။

မှတ်ချက်။ ။ဤစံနှုန်းကို ကြည့်ခြင်းအားဖြင့် ပိုန်အောင် ကြိုးစားနေသူများ၊ အသားမျိုးစုံ၊ ကြက်ဥ၊ ဘဲဥ၊ အသီး အရွက်နှင့် ပဲ အမျိုးမျိုးများကို အကန့်အသတ်မရှိ စားနိုင်ကြောင်း ပေါ်လွင်ပါသည်။

အရက်စွဲခြင်း

အရက်ကို 'ဟန်ဆေးလွန်ဘေး' ဟု သတ်မှတ်နိုင်သည်။ ပေါင်းသင်း ဆက်ဆံရေးတွင် အရက်သည် လွန်စွာအရေးပါသလို လွန်နေပါက ဘေး ဖြစ်တတ်ကြောင်းကို အကျယ်ချဲ့စရာ မလိုပါ။

အရက်ကြောင့် စိတ်၊ သို့မဟုတ် ခန္ဓာကိုယ် ထိခိုက်လာသူများ၊ လူမှုရေး ပေါင်းသင်း ဆက်ဆံရေးကို ထိခိုက်လာသူများ အားလုံးကို ဝေဒနာရှင်တစ်ဦးအဖြစ် သတ်မှတ်ကာ ဆေးကုသပေးရန် လိုသည်။

အရက်ကို မည်မျှသောက်လျှင်အန္တရာယ်ဖြစ်မည်ဆိုတာကို သတ်မှတ် ရ မလွယ်ချေ။ သောက်သုံးသူ၏ ခန္ဓာကိုယ် အရွယ်အစားနှင့်ပင် ကိုယ် ကျန်းမာရေး အခြေအနေ၊ သောက်သုံးသည့် အရက်တွင် ပါရှိသည့် အယ်လ်ကိုဟော့ ဓာတ်နှုန်းနှင့် သောက်သုံးသည့်အချိန် (ဥပမာ- အရက် တစ်ပုလင်းကို နာရီဝက်အတွင်း သောက်သုံးခြင်း) စသည်တို့ အပေါ် မူတည်၍ အရက်ကြောင့်ရသော ဝေဒနာလက္ခဏာများသည်လည်း အမျိုး မျိုး ရှိကြပါသည်။

အမျိုးအစား

အရက်သမား တစ်ယောက်ကို လေ့လာလျှင် အောက်ပါအတိုင်း အဆင့်(၆)မျိုး ရှိသည်ကို သတ်ပြုမိပါလိမ့်မည်။

- (၁) စိတ်ညစ်လို့ ထွက်ပေါက် ရစေရန် အရက်ကို သောက်မိ သည်။ သည်လိုနှင့် မသိမသာ အရက်ကိုစွဲသွားသည်။ စိတ် ညစ်လို့ သောက်သော သူနှင့် အရက်ကိုစွဲ ရာက သောက် သောသူကို အဆင့်ခွဲရ မလွယ်ချေ။
- (၂) အရက်ကို စွဲသောက်ရာက ခြေ လက်များ ထုံနာ ကျဉ်နာ ဝေဒနာ ရလာခြင်း၊ အစာအိမ် အချဉ် ပေါက် ခြင်း၊ အသည်းထိခိုက်ခြင်းအဆင့်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

- (၃) အရက်ကိုတွေ့လျှင် စိတ်ပထိန်းနိုင်ခြင်း
 အရက် တစ်ခွက် နှစ်ခွက် ပင်ပြီးရုံနှင့် မိမိ၏စိတ်ကို မထိန်းနိုင်တော့ဘဲ ဒိတ်ထဲ ငွေကျန်သည်အထိ၊ သို့မဟုတ် အရက်မကျန်သည်အထိ၊ သို့မဟုတ်အရက်မူးပြီး သတိလစ် သွားသည်အထိ သောက်သူ။
- (၄) ဝိုင်အရက် ထုတ်လုပ်ရာ နေရာများတွင် ဝိစွာရတက်သည်။
 အရက်ကို ထိန်းထိန်း၊ သိမ်းသိမ်းနှင့် သောက်သည်။ တစ်ခါတစ်ရံသာ မူးသည်။ သို့သော် တစ်ရက်မျှ အရက် မသောက်ဘဲ မနေနိုင်ချေ။
- (၅) အတက်အကျရှိသူ
 တစ်ခါတစ်ရံ အလွန်အကျွံ လှူပြောစရာ ဖြစ်အောင် သောက်၏။ ပြီးလျှင် တစ်လ နှစ်လဆိုသလို အရက်ကို မသောက်ဘဲ နေနိုင်၏။
- (၆) နာတာရှည်အဖြစ် အရက်ဝဲ့သူ
 နောက်ဆုံးအဆင့် ဖြစ်၏။ အစား အသောက် ပျက် လာ၏။ အော့အန်ချင်သလို ဖြစ်နေတတ်၏။ သို့ကြောင့် ထိုနာကျင်နာ၊ အသည်းကျွတ်နာ စသည် ဝေဒနာ ထပ် ဆင့် ဝင်လာ၏။ ကျန်းမာရေး ထိခိုက်နေပြီးသူ ဖြစ်၍ နည်းနည်း သောက်ရုံနှင့် မူး၏။ အရက် သောက်ရာမှာ အရသာ မတွေ့တော့ချေ။ ဒါပေမယ့် မသောက်ရဘဲ မနေ နိုင်ချေ။

အဆင့်ဆင့်ပြောင်းလဲပုံ

အရက်စွဲရခြင်းမှာ တစ်ရက် နှစ်ရက်အတွင်း ဖြစ်လာခြင်း မဟုတ်။ နှစ်ပေါင်း (၂၀)လောက် ကာလအတွင်း တဖြည်းဖြည်း တစ်ဆင့်ပြီး တစ်ဆင့် ပြောင်းလဲလာခြင်း ဖြစ်သည်။

(က) ပထမ အပေါင်းအဖော်များနှင့် အရက် သောက် မိ သည်။ စိတ်ညစ်လို့ သောက်မိသည်။ သည်လို့နှင့် ညနေတိုင်း အရက်ကို သောက်သည်။ သူ၏အပြောအရ 'အလုပ်ပင်ပန်း လို့ စိတ်ကို ထွက်ပေါက်ပေးတာပါ' စသည်တို့ ဖြစ်၏။
 (ဒုတိယအကြိမ်)

- (ခ) အရက်ကို ပိုပြီးစွဲလာ၏။ ပထမ တစ်ခွက်ကို တစ်ချက် တည်း မက်မက်မောမော သောက်ချလေ့ရှိသည်။ မူးလျှင် ရမ်းကားတတ်၏။ နောက်နေ့ နံနက်တွင် မနေ့ညက ဘာတွေ့ဖြစ်ခဲ့သည်ကို မသိတော့ချေ။ နောက်နေ့တွင် သူ လုပ်ခဲ့တာတွေကို သူ့အပြစ် သူပြန်မြင်၏။
- (ဂ) နံနက် အိပ်ရာထ အရက်တစ်ခွက်၊ မချရရင် စိတ်ထဲက တစ်မျိုးဖြစ်နေ၏။ ဒေါသ ဖြစ်နေတတ်၏။ ဇနီး သား သမီးတွေက အရက်ကို မသောက်ရန် ပြောလျှင် လက်ခံ၏။ ဒါပေမယ့် အရက်ပုလင်းတွေလျှင် နေနိုင်သူ မဟုတ်။
- (ဃ) နောက်ဆုံးအဆင့်တွင် တစ်နေ့လုံးလိုလို အရက်သောက် နေရမှ ကျေနပ်၏။ လက်တွေ့က တုန်နေ၏။ အတွေး အခေါ် အယူအဆတွေလည်း မူမမှန်တော့ချေ။ အရက် ကြောင့် ရတတ်သော ရောဂါဒဏ်တွေ ထပ်ဆင့်ဝင် လာတော့၏။

အရက်ကြောင့် ရတတ်သော ပြဿနာများ

အရက်ကြောင့် ရတတ်သော လူမှုရေးပြဿနာများ လွန်စွာ ပေါများလှ၏။ အရက်ကြောင့် မတော်တဆဖြစ်ရသည့် ကိစ္စတွေလည်း မနည်းချေ။ ယခုခေတ်တွင် မော်တော်ယာဉ် တိုက်ခိုက်မှု ရာဇဝတ်မှုများမှာ အရက်တွင် မြစ်ဖျားခံ၏။

ယောက်ျားများသည် အရက်သောက်ထားပါက လိင်စွမ်းပကား တက်သည်ဟု အယင်ရှိကြ၏။ တကယ်တော့ စိတ်သာ ရှိပြီး လက်တွေ့စွမ်းပကားမရှိချေ။ အရက်စွဲနေသောယောက်ျား အများသည် လိင်စိတ်ကျဆင် ရုံမက လိင်မတူသူအပေါ် စိတ်ဝင်စားမှုလည်း နည်းသွားလေ့ ရှိသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ကုသခြင်း

အရက်ဖြတ်သွားရာက ခြေလက်ပျားတုန်နေသူ

ချွေးတဒီးဒီးနှင့် တွက်နေပြီး အိပ်မရသူကို ဆေးရုံတင် ကုသပေးဖို့ လိုသည်။

- (၁) စိတ်ငြိမ်စေရန် Benzodiazepam 10-30 mg သို့မဟုတ် Promazine hydrochloride (Prozin) 50-100 mg သို့မဟုတ်

Buromazine

ကို ဝေဒနာရှင်၏ အခြေအနေအရ ထိုးဆေး သို့မဟုတ် သောက်ဆေးအဖြစ် ပေးရမည်။ ယင်းဆေးကိုပင် (၄) နာရီမှ (၆)နာရီ ခြားပြီး ဆက်တိုက်ပေးရမည်။

- (၂) အာဟာရပြတ်နေလေ့ရှိရာ 5 % Dextrose 500 ml + Parentrovite Multivitamins. ကို ဆေးသွင်းပေးရမည်။

- (၃) အဖျားမဝင်စေရန် ပင်နယ်ဆီလင် စသည် ပဋိဇီဝဆေး များကို ပေးရမည်။

- (၄) လိုအပ်သူများကို လျှပ်စစ်ဓာတ်ဖြင့် နှိပ်ပေးရန် လိုအပ်ပါမည်။

အရက်ဖြတ်ရာမှ နားထဲ၌ အသံအမျိုးမျိုးကြားနေသူ

Buromazine (BPL) Chlorpromazine hydrochloride ဆေးနှင့် လျှပ်စစ်ဓာတ်ဖြင့်နှိပ်ခြင်း၊ နည်းများဖြင့် ကူညီပေးနိုင်သည်။ ဝေဒနာသက်သာလျှင် Buromazine ဆေးကို ရက်ပေါင်းများစွာ ကြာအောင် တိုက်ကျေးပေးရပါမည်။

စိတ်မှတ်မကောင်းသူ

အရက်တွေ့လွန်ကဲပြီး စိတ်မှတ်မကောင်းသူကို မိုက်တာမင် ဘီ(၁) ဆေး အကူအညီပေးလေ့ရှိသည်။ အသည်းအားနည်းခြင်း၊ အဝေးအိမ်၌ အချဉ်ပေါက်ခြင်း နှင့် ထုံနာကျဉ်နာဝေဒနာလက္ခဏာများ ပြစ်ပေါ်နေသူ များ ကုသနည်းများကို သက်ဆိုင်ရာ အခန်းတွင် ဖော်ပြ ထားပြီး ပြစ်ပါသည်။

သတိလစ်နေသော လူနာ

အရက်လွန်သွားပြီး သတိလစ်နေသော လူနာကို

- အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ပိတ်ဆို့ခြင်းမရှိရအောင် ပြုစုပေးပါ။
- ဖြစ်နိုင်လျှင် အောက်စီဂျင်ကိုပေးပါ။
- နှလုံးသွေးတိုးအား ကောင်းမွန်အောင် ပြုစုပေးပါ။
- အရက်လွန်နေသော ဝေဒနာရှင် အများစုသည် ဂလူးကို့စ် ချို့တဲ့လေ့ရှိရာ အကြောထဲကို ဂလူးကို့စ်ရည် သွင်းပေးနိုင်က ကောင်း၏။

အမြဲစွဲနေသော လူနာ

အရက်စွဲနေသော လူနာကို အရက်ဖြတ်လိုစိတ် ရှိပါက သူ၏စိတ် ငြိမ်စေရန်-

- Buromazine 50 mg
တစ်နေ့(၃)ကြိမ်
- လိုအပ်ချိန်တွင်-
Diazepam (Valium)
10 mg up to 40 mg per day
- Multivitamins
ပေးပြီး ပြင်ပလူနာအဖြစ် ကုသနိုင်ပါသည်။

အရက်မြစ်ဆေး Antabuse

အရက်မြစ်ဆေးကို နံနက်ချိန်မှာ ကြို၍သောက်ထားပါက ညနေ
စိတ်မထိန်းနိုင်၍ အရက်သောက်မိပါက ဝေဒနာရှင်၏ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ
အဆိပ်ဖြစ်ပြီး လူမှာ မူးလဲ သတိလစ်သွားသည်အထိ ဖြစ်တတ်သည်။
တကယ်တမ်း အရက်မြစ်လိုသော သူသည် ဤဆေးကို ဆေးပြားတစ်ဝက်
သို့မဟုတ် တစ်ပြားကို 0.5 mg နေ့စဉ် x (၅)ရက် သောက်ပြီးလျှင်
ဆေးပြား ၁/၄ - ၁/၂ ကို နေ့စဉ်သောက်ပေးပါ။ ဖြစ်နိုင်လျှင် ၎င်းဆေးကို
(၂)နှစ်လောက် သောက်သုံးပေးပါ။

အပေါင်းအသင်းများဖြင့် အရက်မြစ်ခြင်း

အရက်မြစ်ပြီးသူများနှင့် ပြတ်နေဆဲ ဝေဒနာရှင်များ စုပေါင်း
ထားသော သဟာယ အသင်းအဖွဲ့များ အကူအညီဖြင့် အရက်မြစ်ပါက
အောင်မြင်မှု ပို၍ရလေ့ရှိ၏။

သန်ကောင်

မြန်မာနိုင်ငံတွင် သန်ကောင်စွဲကပ်နှုန်းမှုမှာ ၅၀-၇၀%
ရှိပြီး ကလေးသူငယ် ကျောင်းသားအရွယ်တွင် ၈၀-၉၀%
အထိ ရှိသည်။

ရန်ကုန် ကလေးဆေးရုံကြီးမှ မှတ်တမ်းများ အရ
သန်ကောင် ထေဂါကြောင့် ကုသသည့် ဝေဒနာ
များအနက် ၆၀% မှာ အလမ်းကြောင်း ပိတ်ဆို့မှုကြောင့်
ဖြစ်ရသည်။ ဦးစိတ်လူနာဆောင်သို့ တက်ရောက်သော အရေး
ပေင် လူနာများအနက် ၆၀% မှာ သန်ကောင်ကြောင့် ဖြစ်
သည်။

ကလေးများကို သန်ချဆေး မှန်မှန် တိုက်ခြင်းဖြင့်
ကိုယ်ကာယ ကြီးထွားမှုကို အားပေးပါသည်။

ဆေးစွဲခြင်း

ဘိန်းကို အိဂျစ်နိုင်ငံတွင် လွန်ခဲ့သော နှစ်ပေါင်း များစွာမှစပြီး ဆေးအပြစ် သုံးစွဲခဲ့ကြသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဘိန်းကို ကုန်းဘောင် ခေတ်လောက်က အိန္ဒိယနိုင်ငံမှ ထောက်လာသည်။ ၁၇၈၂ ခု၊ ပဒုမင်း လက်ထက်တွင် ဘိန်းကို ဥပဒေနှင့် တားမြစ်ခဲ့သည်။ ၁၈၇၈ ခုနှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံ ဘိန်းဥပဒေ ထွက်လာသည်။ ယင်း ဥပဒေအရ ဘိန်းကို ရှမ်းပြည်နယ်နှင့် ကချင်ပြည်နယ်များမှာ စိုက်ပျိုးခွင့် ရသည်။ သည်လိုနှင့် တောင်ထန်းဒေသ လူအချို့တွင် ဘိန်းစွဲသည့်ပြဿနာ ရှိခဲ့သည်။

ဘိန်းဖြူကိုတော့ ယခုခေတ်ကျမှ မြို့ကြီး ပြကြီးများမှ လူငယ်များ တွင် ပြန့်ပွားလာသည်။ သို့ကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံတော်တွင် ၁၉၇၄ ခု၊ မူးယစ်ဆေးဝါးဥပဒေ ပေါ်လာရသည်။ အဆိုပါ ဥပဒေအရ ဘိန်းနှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးများကို ထောင်းဝယ်ခြင်း၊ သယ်ယူခြင်းတို့ကို တားမြစ်ရုံ မက မူးယစ်ဆေးစွဲသူ အားလုံးသည် မှတ်ပုံတင် ထား ကြ ရ သည်။ သက်ဆိုင်ရာက ခေါ်သည့်အခါ ဘိန်းဖြတ်ကြရသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဘိန်း၊ မော်ဖီ ယား၊ ဘိန်းဖြူ၊ ဘိန်းညို၊ ဆေး ခြောက်၊ ကိုကင်း စသည်ဆေးများ၊ စိတ်ငြိမ်ဆေးများ (ဥပမာ - ဗေလီ ယန်၊ ဒိုင်ဇီပန်း Diazepam, Diapine, Relesan

အိပ်ပျော်ဆေး အမျိုးမျိုး Phenobarbitone, Butobarbitone စသည်။ LSD, DET စသည် စိတ်ကူးယဉ်စေသောဆေးများ၊ Narlophine စသည် ဘိန်းဖြူဆေးများမှအစ မီးချစ်ထဲတွင်ထည့်သော ဓာတ်ငွေ့ရည်ပါမကျန် အီသာ သင်နာ အဝတ်အခြောက် လျှော်ဖွတ်သော ဆေး Trichlorethylene များအပါအဝင် မူးယစ်ဆေးစွဲစေသော ပစ္စည်း(၁၀၃)မျိုးကို တားမြစ်ထားသည်။

အဓိကကတော့ ဘိန်းနှင့် အနွယ်ဝင်ပစ္စည်းများ ပြစ်သည်။

(ဂုတိယအကြိမ်)

ဆေးဝါးဗေဒ

ဘိန်းကို ဘိန်းအပင်မှ ထုတ်ယူရရှိသည်။ ဘိန်းတွင် အယ်ကိုလိုက် အမျိုး(၂၀)လောက် ပါရှိ၍ မော်ဖိန်း၊ ကိုဒင်း၊ ပက်သဒင်းတို့သည် အဓိက အယ်ကိုလိုက်များ ဖြစ်ကြသည်။ ဘိန်းဖြူ(ဟိရိုးအင်း) ကို မော်ဖိန်းမှ ထပ်ဆင့်ထုတ်ယူရရှိသည်။ ဒီမီရောနှင့် မီသာဒုံး Demerol, Methadone တို့မှာ ဓာတ်ခွဲခန်းမှ ထုတ်လုပ်သော ဘိန်းနှင့် အသွင်တူသည့် ဆေးများ ဖြစ်ကြသည်။

မော်ဖိန်းနှင့် ဘိန်းဖြူကို ထိုးဆေးအဖြစ် အသုံးပြုရသည်။ ဘိန်းဖြူ သည် မော်ဖိန်းထက် ပို၍ အစွမ်းထက်ပြီး ချက်ချင်း ဆိုသလို ဆေး၏ စွမ်းအင် ပြသည်က လွဲပြီး မော်ဖိန်း၏ ဆေးဝါးဗေဒ ငွမ်းအင်အတိုင်း ဖြစ်သည်။ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ထောက်သွားသော မော်ဖိန်းသည် ဆီးနှင့် ဝမ်းမှ ပြန်ထွက်လေ့ ရှိသည်။ ဘိန်းသုံးစွဲထားသော လူတစ်ယောက်၏ ဆီးတွင် ဆေးသုံးစွဲပြီး (၇၂)နာရီအထိ ဘိန်းကို စစ်ဆေး တွေ့ရှိရသည်။

မီသာဒုံးနှင့် မော်ဖိန်းတို့သည် အကိုက်အခဲ သက်သာစေသောဆေး များအဖြစ် စွမ်းအင် အတူတူရှိသည်။ ဘိန်းဖြူက မော်ဖိန်းထက် သုံးဆ ပို၍ အားပြင်းသည်။ မော်ဖိန်း၊ သို့မဟုတ် ဘိန်းဖြူကို အကြောထဲ ယိုး သွင်းပါက ဆေးစွမ်း ချက်ချင်းရပြီး ဆေးစွမ်းအင်သည် သုံးနာရီမှ(၆) နာရီအထိ ခံသည်။

ဘိန်း၊ မော်ဖိန်း၊ ဘိန်းဖြူကို လူတစ်ယောက်အား ထိုးပေးသည့်အခါ ထိုသူမှာ စိတ်သောကများ ပြေပျောက်သွားပြီး အကိုက်အခဲ အနာအကျင် များ ကင်းကွာသွားသည်။ အိပ်ငိုက်စေသည်။ အော့အန်ချင်သလို ခံဝား ရသည်။ ဝမ်းဗိုက်တွင်ရှိ အစာချေ့ဂတ်များ အတွက်နည်းအောင် တား သည်။ ဝမ်းချုပ်စေသည်။ ဆီးသွားရ အခက်အခဲ ရှိတတ်သည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ဆေးစွဲရသည့် အကြောင်းရင်း

လူသားတို့ ဆေးစွဲရခြင်း အကြောင်းအမျိုးမျိုးရှိသည်။ အချို့က စိတ်သောက ပြေပျောက်စေရန်၊ အချို့က ဝမ်းနည်းနေ၍၊ အချို့က လောကကြီးဟာ ပျင်းရိစရာကောင်း၍၊ အချို့က အသစ်အဆန်း အတွေ့အကြုံရစေရန်၊ အကိုက်အခဲ သက်သာစေရန် စသည်အကြောင်း အမျိုးမျိုးကြောင့် မူးယစ်ဆေးကို သောက်သုံးတတ်ကြသည်။

ဘိန်းဖြူသည် မြို့ကြီးပြကြီးများရှိ အသက်(၁၅-၃၀)အတွင်းရှိ လူငယ်များကို ဒုက္ခပေးတတ်၏။ ငွေကြေးတတ်နိုင်သော လူငယ်များတွင် အသစ်အဆန်းကို အတတ်ဆန်းလိုချင်က အထူးသဖြင့် ကျောင်းစာ မလိုက်နိုင်သော လူငယ်ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် အဆင်မပြေသော လူငယ်တို့ အကြားတွင် ဤပြဿနာ အများဆုံး ဖြစ်ပေါ်သည်။

ရိုးရိုးဘိန်းကိုတော့ ကျေးလက်ဒေသရှိ အသက်(၃၀-၃၅)နှစ် အတွင်းရှိသော ယောက်ျားများ စတင် သုံးစွဲတတ်ကြသည်။ သုံးစွဲကြရသည့် အကြောင်းရင်းများမှာလည်း ကျေးရွာတစ်ခုနှင့် တစ်ခု မတူညီကြချေ။

- အကိုက်အခဲ သက်သာစေရန်၊ ဝမ်းသွားသည်ကို ရပ်တန့်သွားစေရန် စသည်အကြောင်းများဖြင့် ဆေးဝါးအဖြစ် သုံးစွဲရာက စွဲသွားသူတွေ့ ရှိသလို
- ဘိန်းရှူ ဘိန်းစားရတာကို နတ်ပြည် ခေတ္တထောက်သလို စိတ်သောကများအကြားမှ ခေတ္တ ကင်းကွာသွားစေရန် သောက်သုံးသူတွေ့လည်း ရှိ၏။
- အချို့ကျတော့ အပျော်သဘော တောင်ပေါ်ဒေသ များတွင် လူတွေ ပျော်စရာ ရှင်စရာ စိတ် ထွက် ပေါက် ရ စရာ မရှိ။ သို့ကြောင့် အပျော်သဘောဖြင့် ဘိန်းကို ရှုကြ စားကြ၏။

ဆေးစွဲသူတစ်ယောက်၏ ဘဝ

မြို့ပေါ်နေ လူတစ်ယောက်သည် အသက်(၂၀)ပတ်ဝန်းကျင်တွင် ဘဝ၌ အောင်မြင်မှု မရသည့်အခါ ကျောင်းမှာ စာမလိုက်နိုင်၊ မိဘတို့နှင့် အဆင်မပြေ၊ နဂိုကမှ စိတ်နေ စိတ်ထား ပျော့ညံ့သူ တစ်ယောက်သည် ထိုအချိန်မှာ လမ်းဘေးမှ လမ်းသရဲလို အဖွဲ့ထဲ ရောက်သွား၏။ ပထမတော့ ဘိန်းဖြူကို စီးကရက်ထဲ ထည့်ပြီး သောက်ကြည့်၏။ နောက်မှ တစ်ဆင့် သွေးကြောထဲ ဆေးထိုး၏။

ပထမဆုံး ဘိန်းဖြူကို ရှုရှိုက်သူအဖို့ အော့အန်ချင်သလိုလို၊ မူးသလို လို ခံစားရ၏။ သို့သော် ယင်း လက္ခဏာတို့သည် နောင် ဆက်လက်သုံး ဆောင်သည့်အခါ မဖြစ်ပေါ်ချေ။ စိတ်တွေ လျော့ပြောင်းသွားသလို ခံစားရပြီး သောကတွေ ပျောက်ကွယ်သွားသလိုဖြစ်ကာ စိတ်ကူးယဉ်ချင် သလို ယဉ်လိုရ၏။ လေထဲမှာ သဘောရှိ တိုက်အိမ်ဆောက်လိုရ၏။ ပထမ အကြိမ်တွင် ဘိန်းဖြူ(၁၀၀)မီလီဂရမ် လောက်ကိုသာ စီးကရက်ဆေးနှင့် ရောပြီး သောက်၏။

ဘိန်းဖြူစွမ်းအင်ကို သိရှိရန် စမ်းသတ်ကြသူတွေ မနည်းတော့ပါ။ သို့သော် အချို့သူများသာ စွဲသွားတတ်ကြ၏။ နေ့စဉ်သောက်သုံးသော ဆေးများလည်း တဖြည်းဖြည်းနှင့် ပိုလာ၏။ ထိုမှ တစ်ဆင့်တက်ကာ ဘိန်းဖြူကို သွေးကြောထဲကို ထိုးသွင်း၏။ သွေးကြောထဲ ဆေးဝင်သွား သောအခါ လူမှာ တစ်ကိုယ်လုံး ပူနွေးသွားပြီး ဖို-မဆက်ဆံသည့်အခါ ရသော ကာမ ကျေနပ်မှု အရသာကဲ့သို့ စိတ်ဝင်စားစရာ ကောင်းသော ဖီလင်ကိုရ၏။ ဒါပေမယ့် တစ်ကြိမ်တစ်ကြိမ် ပိုပြီး အရသာရှိစေရန် ဆေးကို ပိုပြီးလို၏။ ဒါတွေအတွက် အမြဲငွေလိုနေတော့၏။ သည်လိုနှင့် ယောက်ျား ဆေးစွဲသူ တစ်ယောက်သည် ခိုးခြင်း၊ လိမ်ခြင်း စသည်အမှုများကို ကျူး လွန်လာတော့၏။

အမျိုးသမီး ဆေးစွဲသူ ဖြစ်က ပြည့်တန်ဆာ၊ သို့မဟုတ် ရှေးဆိုင်မှ အလစ်သုတ်သမား ဘဝကို ရောက်၏။ ဘိန်းဖြူ ရောင်း ဝယ်ရေးသမား သယ်ယူ ပို့ဆောင်ပေးသူ ဘဝကိုရောက်၏။ သည်နည်းက ငွေရရန် လွန်စွာ ချောင်သောကြောင့်ဖြစ်၏။ နောင် အစားအသောက်၊ အဝတ်အစား၊ ဖို-မဆက်ဆံခြင်းတို့အပေါ် ခုံမင်သည့်စိတ်သည် တဖြည်းဖြည်းနှင့် ပျောက် ကွယ်သွားတော့သည်။

အချိန်တန် ဘိန်းဖြူ လက်ထဲမရှိပါက ဆေးစွဲသမားသည် ဘိန်း၊ သို့မဟုတ် ရတု စိတ်ငြိမ်ဆေးများကို သုံးစွဲတတ်သည်။ ကို မိ တာ ဇင် ချောင်းဆိုး ပျောက်ဆေးတွင် ပါသော ကိုဒင်း၊ သို့မဟုတ် ဗေလီယန်၊ သို့မဟုတ် အရက်ဘက်ကို ဦးတည်၏။ သည်လိုနှင့် ဆေးတစ်မျိုးမက နှစ် မျိုး သုံးမျိုးကို စွဲသူတွေ့လည်း မရှား... ခုပေ။

ရက်တွေ ကြာလာသောအခါ ဆေးလွန်ပြီး ဆေးရုံပေါ် ရောက် သူကရောက်၊ ရဲကမ်းမိပြီး ထောင်ထဲ ရောက်သူတွေက ရောက်နှင့် ဇာတ် လမ်း ဆုံးတတ်သည်။

အရှေ့ပိုင်း ရှမ်းပြည်တွင် နံပါတ်ဖိုး(ဘိန်းဖြူ) မဟုတ်ဘဲ နံပါတ် သုံးအမျိုးအစား တစ်ခေတ် ထခဲ့သေးသည်။ ဘိန်းမှ ထုတ်လုပ်သော ပစ္စည်းတစ်မျိုးဖြစ်၏။ ဘိန်းဖြူနှင့် ထုတ်လုပ်နည်း ကွာခြား၏။ နံပါတ် သုံးကို စီးကရက် အပြင်၌ ပတ်သော ခဲပြားအပါးကလေးပေါ် တင်ပြီး အောက်မှ ဖယောင်းတိုင်မီးဖြင့် အပူပေးကာ လူငယ်တွေက အထက်မှ ဘိလပ်ရည်သောက်သည့် ပြန်ကလေးများဖြင့် ဝိုင်းအုံပြီး ရှူရှိုက်ကြသည်။ 'နဂါးငွေ့လိုက်ဖမ်းသည်' ဟု ဘမ်းစကားဖြင့် ဆိုကြသည်။

ကျေးရွာများ ကျတော့ တစ်မျိုးပြင်၏။ ဘိန်းမည်းကို အစဉ် အဆက်အရ သောက်သုံးခဲ့ကြ၏။ တစ်ချိန်နှင့် တစ်ချိန် တိုးတက်ခြင်းမရှိ။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဝိုက်ပျိုးချရှိသော ဘိန်း(၁၀%)ကို တောင်ပေါ်သားတို့ စားသုံးကြသည်။

လူတစ်ယောက်သည် တစ်နေ့လျှင် ၃ - ၅ ကျပ်သား စားသုံးလေ့ ရှိသည်။ ဘိန်းကို အများအားဖြင့် ရှူကြသည်။ အချို့က စားကြသည်။ အချို့ လယ်ထဲမဆင်ခင် ဘိန်းအနည်းငယ်ကို မျိုချတတ်သည်။ ညနေ ကျမှ ဘိန်းကို သေသေချာချာ ဖိပ်နှင့် ရှူဘတ်ကြသည်။ ဘိန်းစားတစ် ယောက်မှာ ဘယ်တော့မှ ငွေကြေးလုံလောက်သည်ဟူ၍ မရှိ။ သို့ကြောင့် အစာအာဟာရ ချို့တဲ့၏။ အချို့ကျတော့ ရောဂါတစ်ခုခု အတွက် သက်သာမှု ရစေရန် ဘိန်းကိုစားသည်။ ရောဂါက မပျောက် ဖုံးအုပ် တားသလိုသာ ရှိ၏။ သည်လိုနှင့် ဘိန်းစားအများမှာ ပိန်လိုပြီး ညစ်ပတ် နေဘတ်ကြသည်။ သက်တမ်း တိုလေ့ရှိကြသည်။ အလုပ်ကိုလည်း လုပ် ကိုင်လို့မိတ် မရှိတော့ချေ။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ဆက်လက်သုံးစွဲလျှင်

မော်ဖိန်း စတင် သုံးစွဲစဉ် (၁၀)ပီလီဂရမ် ဆိုလျှင် ပီလင်ဂရမ်၊ သို့သော် ဆက်လက် သုံးစွဲဖန်များလျှင်(၅)ဂရမ် သုံးမှ ပီလင်ဂရမ်အထိ တစ်ဆင့်မြင့်သွားတတ်၏။ နောက်ပိုင်းထွင် ဆေးကို အချိန်တန် မရဘာနှင့် ခန္ဓာကိုယ်တွင်းက ဘောင်းဆိုလား၏။ လူမှာ အငြိမ်မနေနိုင်၊ မျက်ရည်တွေ ယိုစီးပြီး နှာရည်ယိုကာ ချွေးတွေ တဖိုးဖိုးနှင့် ပြစ်လာတော့သည်။ အိပ်လို့ မရတော့၊ အော့အန်ဝမ်းလျှော့ဝမ်းပျက်ထုကခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံး အရိုက်ခံ ထားရသလို ကိုက်ခဲလာပြီး ခြေလက်တွေ တုံ့နေတော့သည်။ ဒါကို ယစ် ထသည်ဟု ဆေးသမားတို့က ဆိုကြသည်။ ဆေးဘင်ကြိမ် သောက်သုံးပြီး (၈)နာရီမှ (၁၂) နာရီအတွင်း ယစ်ထလေ့ရှိသည်။ (၄၈-၇၂)နာရီ အကြားတွင် အဆိုးဆုံးဖြစ်၍ (၇-၁၀)ရက်အထိ ဒုက္ခပေးတတ်၏။ သည်အချိန်မှာ ဆေးသမားသည် မခံနိုင်သဖြင့် ဆေးကို သမာဿော နည်းဖြင့် မရလျှင် မသမာဿောနည်းဖြင့် ရအောင် ရွာတော့၏။

ဆေးစွဲသူကို ပေးထုတ်နည်း

ရိုးရိုးဆေးစွဲခါစ လူငယ်တစ်ယောက်ကို ဆေးစွဲနေမှန်း သက်သေ ထူရန် မလွယ်။ အဘေးအသောက်ကို ကောင်းကောင်း စားနေသေးသဖြင့် ရုပ်အင်္ဂါ မကျဆင်းသောကြောင့် ဖြစ်၏။

သို့သော် ဘိန်းဖြူသမား တစ်ယောက် ဆိုလျှင် လက်မောင်း၌ အကြောထဲ ဆေးထိုးထားသော ဒဏ်ရာများကို တွေ့ရမည် ဖြစ်သည်။ လက်မောင်းများသာမက ခြေထောက်များပါ ဆေးထိုးထားသည့် ဆပ်ရာ များကို တွေ့ရမည်ဖြစ်သည်။

ယခုခေတ်တွင် လူတစ်ယောက် ဘိန်းသုံးဆောင်ထားခြင်း ရှိ မရှိ သိရှိရန် ဆီးကို စစ်ဆေးပေးနိုင်သည်။ ဇင်ဆေးရန် ကိရိယာ မရှိပါက

(ဂုဏ်ယုအကြိမ်)

အဆိုပါ ဘံသယရှိသူကို အခန်းထဲမှာ အလုံပိတ်ထားကြည့်ပါက (၂၄-၂၂)နာရီအတွင်း ဆေးပြတ်သည့် လက္ခဏာများကို မလွဲမသွေ ပြမည် ဖြစ်သည်။

ထုဆုစဉ်

အဆင့်(၂)ဆင့်ရှိ၏။ ပထမ ဘိန်းပြတ်ရ၏။ ပြီးလျှင် ထိုလူငယ်ကို နောက်ထပ် ပြန်မစွဲရအောင် ကာကွယ်ရင်း လူတောထဲမှာ ပြန်လည်ဝင်ဆံ့အောင် ပြန်လည်ထူထောင်ပေးခြင်း ဖြစ်၏။

အစေ့စေ့

ဝေဒနာရှင်အား ထောင်ထဲသို့ လွှတ်လှူထွက်မရှိသောနေရာ(ဘိန်းပြတ်ဆေးခန်း)တွင် ထားပြီး သူ၏ ကိုယ်ထဲတွင်း ဘိန်းပါလာခြင်း ရှိ မရှိကို သေချာစွာ စစ်ဆေးရသည်။

- **ဝိတ်ငြိမ်ဆေး Buromazine**

(၂၀၀)မီလီဂရမ်ဆေး(၈)လုံး နေ့အခါ(၂)ကြိမ်၊ ညအချိန်တွင် ဆေး(၄၀၀)မီလီဂရမ်(၁၆)လုံးကို တိုက်ကျွေး ပေးရပါသည်။ သို့မဟုတ် ယင်းဆေးကို(၁၀၀)မီလီဂရမ်(၆)နာရီတစ်ကြိမ် ထိုးပေးပါ။ (၄)ရက်တစ်ကြိမ် အဆိုပါ ဆေးကို လျော့ပါ။

(၁၀-၁၄)ရက် အကြာတွင် ဘိန်းပြတ်သွားပါမည်။

တစ်ချိန်ထဲမှာ ဝေဒနာရှင် အားမပြတ်သွားစေရန်- 5 % Dextrose with vitamins B and C high doses ကို ပေးဖို့လိုသည်။

အကိုက်အခဲ သက်သာစေသော ဆေးများ Buspro, Analgesin နှင့် နှာရည်ယိုခြင်း သေည်လို့ သက်သာအောင် Burmeton, Spasomocibalgin စသည်တို့ကို လည်း လိုအပ်သလို ထုံးစက်ပေးရပါသည်။ ပထမ (၅)ရက်လောက်သာ ခံရပြီး ပြန်ကောင်းသွားစေခြင်း ဖြစ်သည်။ ဘိန်းပြတ်နေစဉ် ရေခဲအစာ ချိုးလေ့ရှိသည်။ (၇)ရက်မြောက်နေ့တွင် အစာ ပြန်စားလေ့ ရှိသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ရုတ်တရက် အစိမ်းပြတ်သောနည်း

Cold turkey method ဟု ခေါ်တွင်သည်။ ဆေးဝါးဝေဒနာရှင် လူငယ်ကို ရှင်းပြုပြီး အာဆေးဝါးမှ မပေးဘဲ အခန်းထဲ လျှောင် ဆေးပြတ်သောနည်း ဖြစ်သည်။ တစ်ပတ်လောက်ခံရပြီး ဆေးပြတ် သွားစမြဲ ဖြစ်သည်။

မိသားစုဆေးဖြင့် အစားထိုးပြတ်နည်း

နုလုံးထောဂါ၊ ရင်ကျပ်ထောဂါ သေသည်ဝေဒနာများ ပူးတွဲနေသော ဆေးဝါးများကို ညှာညှာတာတာဖြတ်သောနည်း ဖြစ်၏။ Methadone မိသားစု တစ်နေ့တစ်ကြိမ် (၄၀)မီလီဂရမ်ကို ကျွေးပြီး (၄)ရက်တစ်ကြိမ် (၅)မီလီဂရမ် လျော့ပေးရသည်။ ဝေဒနာရှင်အား တိုက်ကျွေးထားသော ဆေးအမည်ကို မသိစေရ။ မိသားစုကို ဝေဒနာရှင်က ထပ်မံစွဲသွားတတ် သောကြောင့် ဖြစ်သည်။

တရုတ်အပ်စိုက်နည်းဖြင့် အိန်းပြတ်ခြင်း

အမျိုးဌာနများတွင် တရုတ်အပ်စိုက်ပညာဖြင့် အိန်းပြတ်ပေးလို့ ရသည်ဟု ဆိုကြသည်။

အိန်းဆီဖြင့် အိန်းဖြတ်နည်း

TINGTURE OF OPIUM

အိန်းတင်ချာရည်ဖြင့် အစားထိုး ပြတ်ပေးသောနည်း ဖြစ်သည်။

ပထမ(၅)ရက်တွင် (၂၀)စီစီ၊ တစ်နေ့(၂)ကြိမ်

ဒုတိယ(၅)ရက်တွင် (၁၅)စီစီ၊ တစ်နေ့(၂)ကြိမ်

တတိယ(၅)ရက်တွင် (၁၀)စီစီ၊ တစ်နေ့(၂)ကြိမ်

စတုတ္ထ(၅)ရက်တွင် (၅)စီစီ၊ တစ်နေ့(၂)ကြိမ်

တိုက်ကျွေးပေးရသောနည်း ဖြစ်သည်။

(ရုတ်တရက်ဖြတ်)

ဘိန်းဖြူလွန်သွားလျှင်

ရက်အတန်ငယ် ဘိန်းဖြူပြတ်သွားပြီးနောက် ပြန်သုံးသော ဝေဒနာရှင်သည် သူ ယခင်သုံးနေကျ ဘိန်းဖြူနှုန်းကို မခံနိုင်ဘဲ ရှိတတ်သည်။ ဆေးမသုံးဘူးသူကဲ့သို့ နည်းနည်း ထိရုံနှင့် များများ ဒဏ်ခံရတတ်သည်။ သို့ကြောင့် ထောင်ကထွက်လာသူ သေည့် ခေတ္တဆေးပြတ်နေသူတစ်ယောက် အသစ်ပြန်သုံးလျှင် လိုသည်ထက်ပို၍ သုံးစွဲမိတတ်သည်။ ထိုအခါ ဝေဒနာရှင်များ သတိလစ်သွားရုံမက အဘက်သေသည်အထိ ဖြစ်သွားနိုင်သည်။ ဤလို ဝေဒနာရှင်ကို ငွေ့လျှင်-

- အသက်ရှူလမ်း ပိတ်ဆို့ခြင်း မရှိအောင် ပြုစုပေးပါ။ အထူးသဖြင့် ဝေဒနာရှင်၏ လျှာ လိပ်ဝင်မနေအောင် သတိပြုပေးပါ။
- အောက်စီဂျင်ပေးနိုင်က ကောင်း၏။
- Lethidrone 10mg i/v ထိုး ပေးပါ။ (၁၅) မိနစ်အကြာ သတိမရသေးပါက ယင်းဆေးကိုပင် နောက်တစ်ကြိမ် ထိုး ပေးပါ။ ဘိန်းဖြေဆေးဖြစ်၍ ဝေဒနာရှင် ပြန်လည် သတိရပါလိမ့်မည်။

တည်ဆဲဥပဒေ

၁၉၇၄ ခုနှစ်၊ မူးယစ်ဆေးဝါး ဥပဒေအရ ဘိန်းစွဲသူအားလုံး မှတ်ပုံတင် ထားရပါမည်။ လိုအပ်သလို ဆေးကုသမှု ခံယူရပါမည်။

ဝေဒနာရှင် တစ်ယောက်သည် မှတ်ပုံတင်ရန် ငြင်းဆန်ခြင်း၊ ဆေးကုသမှု ခံယူရန် ငြင်းဆန်ခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်ပါက ဥပဒေ ၁၄(ဆ)အရ တရားစွဲဆိုခြင်း ခံရပါမည်။ ပြစ်မှု ထင်ရှားက ထောင်(၆)လမှ (၃)နှစ်အထိ ကျခံရပါမည်။

မူးယစ်ဆေးဝါး တိုက်ဖျက်ရေးကို အမျိုးသားရေး ကိစ္စအဖြစ် သတ်မှတ် တိုက်ဖျက်နေချိန်တွင် ကျန်းမာရေးလုပ်သား အားလုံးကလည်း ကျရာတာဝန်ကို ထမ်းရွက်ကြဖို့ လိုပါသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

စိတ်ရောဂါ ကုသခြင်း ဆိုင်ရာ
ဆေးဝါးများ

တစ်ချိန်က ဆိုလျှင် စိတ်ရောဂါ ဝေဒနာရှင်များကို ထောင်သား
များကဲ့သို့ အလုံအခန်းများမှာ ထည့်ထားပြီး ဆေးကုသပေးခဲ့ကြသည်။

ယခုခေတ်တွင် သိပ္ပံပညာ ထွန်းကားလာသည်နှင့်အမျှ ဝေဒနာရှင်
အများစုမှာ ပြင်ပလူနာအဖြစ် ကုသမှုခံရုံနှင့် လုံလောက်သည်။

ယခု လောကကြီးသည် ရှေ့ကို အရှိန်အဟုန် ပြင်းစွာ ချီတက်နေ
သည်နှင့်အမျှ လောကဓံ လှိုင်းထမ်းပိုးကြားတွင် စိတ်ဝေဒနာရှင်တွေလည်း
ပေါများလျက် ရှိသည်။ စိတ်ရောဂါ ဝေဒနာများနှင့် ပတ်သက်သော
သုံးစွဲနေသော ဆေးများအနက် လူသုံးများသော အချို့ကို အောက်တွင်
ဖော်ပြပါသည်။

အိပ်ဆေးများအုပ်စု
HYPNOTICS

- (၁) ဘာဘီကြူရိတ် Barbiturates, Phenobarbitone စသည်တို့ကို ဝက်ရွေးရောဂါအတွက် အသုံးများသည်။ Dormyl (Butobarbitone) ဆေးကို အိပ်ပျော်စေသော ဆေးအဖြစ် အသုံးပြုခဲ့ကြသည်။ ယခုခေတ်တွင် Nitrazepam, Flurazepam ပို၍ အန္တရာယ် ကင်းသဖြင့် Dormyl (BPI) ဆေးနေရာကို ဝင်ယူထားကြပြီဖြစ်သည်။

(၇၀၀၀၀၀၀၀)

(၂) စိတ်ငြိမ်ဆေးများ-

Major Tranquillizers

Buromazine

ဆေးများကို စိတ္တဇ ဝေဒနာသည် များအတွက် အသုံးအများဆုံးဖြစ်သည်။ ဝေဒနာရှင်၏ စိတ်အခြေအနေကို လိုက်ပြီး တစ်နေ့ (၁၅၀ - ၁၀၀၀) မီလီဂရမ်အထိ (အကြိမ်ကြိမ်ခွဲပြီး) သုံးရသည်။ လိုအပ်လျှင် ထိုးဆေးကို သုံးရသည်။

ဤဆေးကြောင့် သွေးတိုးနှုန်း လျော့ခြင်း၊ လက်များ တုန်လှုပ်ခြင်း၊ အပြေးတင် ယားနာဖြစ်ခြင်း၊ အသား ဝါခြင်း၊ သွေးအားနည်းခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

(၃) သာမန်လူသားတို့အတွက် စိတ်ငြိမ်ဆေးများ-

Minor tranquillizers

- Diazepam (Valium) 6-40 mg
- Relesan (Librium) 10-60 mg
- Tranquil(Mebroamate) 400-1200mg

ယခုခေတ် လူသားတို့အတွက် သောကကင်းဝေးစေသလို ဖန်တီးပေးသောဆေး ဖြစ်၏။ သို့သော် ပြဿနာအရင်းခံကို ဖြေရှင်းခြင်း မရှိဘဲ စိတ်ကိုသာ ဆေးစားစဉ် ငြိမ်စေပါသဖြင့် ဆေးကို တဖြည်းဖြည်းတိုးပြီး စားသုံးလာလေ့ ရှိတတ်သည်။

(၄) စိတ်ဓာတ် ကျဆင်းနေသူများအတွက် အကူအညီပေးသော ဆေးများ-

Anti-depressants

- Tofranil 75 225 mg in 24 hours
- Tryptrol 75 225 mg per day

ဤဆေးများကို သောက်ပြီး (၁၄-၂၁) ရက်ကြာလောက်မှ ဆေးစွမ်းပြသည်။ ဝမ်းချုပ်၊ ဆီးချုပ် ဖြစ်စေတတ်သည်။

ဆေးကို(၃)လမှ (၆)လအထိခွဲပြီး သောက်သုံးပေးရန် လိုသည်။

ဖို-မကိစ္စနှင့်ပတ်သက်သော
ရောဂါများ

ဖို-မ ကိစ္စနှင့် ပတ်သက်သော ရောဂါများ ဖြစ်ပေါ်ရခြင်းမှာ
အကြောင်း အမျိုးမျိုး ရှိကြသည်။

- မျိုးရိုး
- ဖို-မ လိင်အင်္ဂါများ
- ဖို-မ ဟိုမုန်းဓာတ်များ
- ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေ
- စိတ်နှင့်ပတ်သက်သော ကိစ္စများ။

ဖို-မ နှင့် ပတ်သက်သော ဝေဒနာများမှာ အမျိုးမျိုး ရှိကြ၏။
အချို့မှာ ပြုပြင်လိုရ၏။ အချို့မှာ ကုသရ ခက်ခဲ၏။

ဤအခန်းတွင် နေ့စဉ် ကြုံတွေ့ရတတ်သော ဖို-မကိစ္စနှင့်ပတ်သက်
သည့် ရောဂါများအနက် ကုသရ လွယ်ကူသော ရောဂါများကို တင်ပြ
ပါမည်။

(ခုတီးယအကြိမ်)

ယောက်ျားပန်းသေခြင်းနှင့်
လက်တွေ့ကုသနည်းများ

အမျိုးသမီးနှင့် ဆက်ဆံလို့ မရအောင် လိင်အင်္ဂါ တင်းမာခြင်း
မရှိသူမျိုးကို ဆိုလိုသည်။

ကင်း ဆေး၏ လှေ့လာချက်အရ ယောက်ျားတွင် အောက်ပါ
အချိုးအစားအရ ပန်းသေတတ်ကြသည်။

အသက်အရွယ်	ပန်းသေသည့်နှုန်း
၁၅ နှစ်	၀.၅ ဖာခိုင်နှုန်း
၂၀ နှစ်	၀.၁ "
၂၅ နှစ်	၀.၄ "
၃၀ နှစ်	၀.၈ "
၃၅ နှစ်	၁.၃ "
၄၀ နှစ်	၁.၉ "
၄၅ နှစ်	၂.၆ "
၅၀ နှစ်	၆.၇ "
၆၀ နှစ်	၁၄.၄ "
၆၅ နှစ်	၂၅ "
၇၀ နှစ်	၂၇ "
၇၅ နှစ်	၅၅ "
၈၀ နှစ်	၇၅ "

ရောဂါဖြစ်ရခြင်း အကြောင်းများ

အထွေထွေရောဂါများ

နာတာရှည် ကျောက်ကပ်ရောဂါ၊ နှလုံးရောဂါ၊ အသည်းရောဂါ၊
ကင်ဆာ၊ တီဘီ စသည်များ။

- ဟိုမုန်း၊ ချိတ်နှင့် ပတ်သက်သော ရောဂါများ ဥပမာ-ဆီးချို၊
- အာရုံကြောနှင့် ပတ်သက်သော ရောဂါများ ဥပမာ-အာရုံ
ကြောများ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်း၊ ခါးရိုးကျိုးခြင်း၊
- လိင်တန်ဆာတစ်စိုက် ရောဂါများ- လိင်တန်ဆာထိပ် အရေ
ပြားကျဉ်းနေခြင်း၊ မုတ္တရောဂါ၊ အူကျခြင်း။
- ဆေးဝါးများ-အရက်၊ ဘိန်း၊ ဘိန်းဖြူ၊ စိတ်ငြိမ်ဆေးများ
လွန်ကဲခြင်း။
- စိတ်နှင့်ပတ်သက်သော ချွတ်ယွင်းချက်-

ကလေးဘဝ အတွေ့အကြုံနှင့် လူကြီးဘဝ အတွေ့အကြုံအားလုံးက
ပန်းသေဝေဒနာ ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်။

- လိင်စိတ် နိုးကြွအောင် နှိုးဆွမှု နည်းခြင်း
- ဖို-မ ဆက်ဆံလို့မရမှာ ပူပင်သောက ဖျောက်နေခြင်း
- လိင်စိတ်ကို ဘာသာရေး စကည် စိတ်များဖြင့် ဖုံးအုပ်ထား
ရှိခြင်း
- အရှက် လွန်ကဲခြင်း၊ လိင်မတူသူနှင့် လွတ်လပ်စွာ ဆက်ဆံခွင့်
မရခြင်း။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ရောဂါမျိုးစား

အကြမ်းအားဖြင့် မူလနှင့် ဒုတိယအမျိုးအစား ဟူ၍ (၂)မျိုး ရှိသည်။

- မူလအမျိုးအစားဆိုသည်မှာ ငယ်စဉ်မှ ယခု အရွယ်ရောက်ချိန် အထိ ဖို-မ ဆက်ဆံနိုင်အောင် လိင်အင်္ဂါ တင်းမာခြင်း မရှိသူ။

- ဒုတိယ အမျိုးအစား ဆိုသည်မှာ တင်ချိန်က ဖို မဆက်ဆံ နိုင်စွမ်း ပိုပေမယ့် နောင်အခါ အားနည်းလာသူ

မူလ အမျိုးအစားက ဒုတိယ အမျိုးအစားထက် ရောဂါ ပိုဆိုးသည်။ အမျိုးကွဲများလည်း ရှိသည်။ ဥပမာ- ဤနေရာ ဤအခန်း၌ ပန်းသေသူ၊ ဤအမျိုးသမီးနှင့်မှ ပန်းသေသူ သေသည်တို့ ဖြစ်ကြသည်။

ကုသနည်း

ဆေးဝါးများဖြင့် ကုသခြင်း Testosterone ဆေးသည် ဆေးဝါးများထဲတွင် အကောင်းဆုံး ဖြစ်၏။ အသက်အရွယ် ကြီး၍ ပန်းသေသူ၊ ပန်းညှိုးသူ၊ ရောဂါတစ်မျိုးမျိုးကြောင့် ပန်းသေ ပန်းညှိုးသူတို့ အတွက် အထူး သင့်တော်ပါသည်။ ဤရောဂါကို ဆေးကုသမှုခံယူလာသူ အားလုံးကို ထိုးပေးရန် သင့်သည်။

- စိတ်ဓာတ်အရ ကုသပေးခြင်း-

စိတ်နှင့် ဆက်ဆံသော ဝေဒနာရှင်များအတွက် ဤနည်းသည် လွန်စွာ အသုံးဝင်သည်။ မိမိအပေါ် စေတနာရှိပြီး ချစ်ခင် မသာ ဇနီးကောင်း ရှိဖို့လိုအပ်သည်။ အောက်ပါ နည်းအတိုင်း ပြုစုပေးရန် လိုသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

အဆင့်(၁) - အမျိုးသမီးလုပ်သူက အမျိုးသား၏ လိင်တန်ဆာကို ထိတွေ့ခြင်း မပြုဘဲ၊ နည်းမျိုးစုံဖြင့် ဖို-မစိတ် တက်ကြွအောင် နှိုးဆွပေးပါ။ ယောက်ျားလုပ်သူက မိမိ၏ တန်ဆာ ကြီးလာခြင်း ရှိ မရှိကို လုံးဝမေ့သား၍ ဖို-မ စိတ်မှာသာ ကြည်နှူးနေပါစေ။ ဤအချိန်မှာ ဖို မဆက်ဆံရန် လုံးဝမကြိုးစားရပါ။ အမျိုးသမီးကိုယ်တိုင်က လုံးဝမဆွဲဆောင်ရ။ ကိုင်တွယ်ခြင်း လုံးဝမပြုစေရ။ တစ်နေ့(၂)နာရီ၊ (၁)ပတ်ကြာအောင် လေ့ကျင့်ပေးပါ။ စိတ်ဓာတ် တက်ကြွလာပါမည်။

အဆင့်(၂) အမျိုးသမီး လုပ်သူက ခင်ပွန်းသည်၏ လိင်တန်ဆာကို ကိုင်တွယ်၍ နည်းမျိုးစုံဖြင့် နှိုးဆွပေးပါ။ ယောက်ျားလုပ်သူ၏ လိင်အင်္ဂါ အကြိမ်ကြိမ် ကြီးထွား နိုးကြွလာပါစေ။ ဖို မဆက်ဆံရေး မပြုရသေး။ စိတ်ဓာတ်အားဖြင့် တစ်နေ့ထက် တစ်နေ့ ပို၍ အားတက်လာပါလိမ့်မည်။ တစ်နေ့(၂)နာရီ၊ (၁)ပတ်ကြာအောင် လေ့ကျင့်ပေးပါ။

အဆင့်(၃) တကယ်တမ်း ဖို-မ ဆက်ဆံပါ။ သို့သော် အမျိုးသားက အသာငြိမ်နေ၍ အမျိုးသမီးကသာ လှုပ်ရှားမှု အထက်စီးနေရာယူမှု ပြုပါ။ ယောက်ျားလုပ်သူက စိတ်ငြိမ်ငြိမ်ထားပြီး အသာငြိမ်နေပါ။

အောင်မြင်မှုနှုန်း

အထက်ပါ ဆေးနှင့် လေ့ကျင့်ခန်းကို လေ့ကျင့်ပေးနိုင်က မူလပန်းသေသူ (၅၀)ရာခိုင်နှုန်း၊ ဒုတိယ ပန်းသေသူ (၇၅)ရာခိုင်နှုန်းတွင် ရောဂါဝေဒနာ ကင်းငြိမ်းပါလိမ့်မည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

သုက်ရည်ထွက် လွယ်ကူခြင်း

ဇနီးသည်၏ အင်္ဂါထဲကို ဝင်ပြီးစမှ သုက်ရည်ထွက်သွားခြင်း၊ တစ်ခါတစ်ရံ အတွင်း၌ မထည့်ရသေးမီ သုက်ရည် ထွက်သွားခြင်းတို့ကို ဆိုလိုသည်။ ဇနီးမောင်နှံ နှစ်ဦးစလုံးကို မကျေမနပ် ဖြစ်စေသော ကိစ္စ ဖြစ်၏။ သုက်ရည် ထွက်ခြင်းမှာ ပန်းသေခြင်းနှင့် မဆိုင်ပါ။

၁၀၁နာ ဖြစ်ပွားသည့်နှင်း

အိမ်ထောင် ကျခါစနှင့် လူပျို လူငယ်များတွင် ဖြစ်တတ်သည်။ လူကြီးများတွင်ဖြစ်ပါက ပရောစတိတ် ရောင်သောကြောင့် ဖြစ်ရသည်။

၁၀၂နာ ဖြစ်ရခြင်း

ပန်းသေ ပန်းညှိုးရခြင်း အကြောင်းအားလုံးသည် သုက်ရည်ထွက် လွယ်ကူစေသော အကြောင်းများ ဖြစ်ကြသည်။ လူငယ်ဘဝက ချစ်သူနှင့် အတွေ့အကြုံ၊ ပြည့်တန်ဆာနှင့် အတွေ့အကြုံများက အဆင်မပြေခဲ့သော ကြောင့် ဖြစ်တတ်သည်။ ကိုယ်ဝန်မရရေရန် ပြင်ပ၌ သုတ်ရည် ထုတ်သည့် ဓလေ့ကြောင့်လည်း ဤဝေဒနာ ရတတ်သည်။

ဆေးဝါးဖြင့်ကုသနည်း

Melleril နှင့် Moal

စိတ်ရာဂါကု ဆေးများက အကူအညီပေးလေ့ ရှိပါသည်။

လေ့ကျင့်ခန်း

စိတ်ရှည်သော ဇနီးသည်၏ အကူအညီဖြင့် ယောက်ျား သုက်ရည် ထွက်ခါနီး အချိန်လောက်တွင် ဇနီးသည်က ခင်ပွန်းသည်၏ တန်ဆာကို နာကျင်အောင် တစ်ချက်တည်း ညှစ်ပေးပါ။ ဤနည်းကို ဇနီးသည်က အကြိမ်ကြိမ် ပြုလုပ်ပေးခြင်းဖြင့် ယောက်ျားလုပ်သူက သုက်ထိန်းသည် အကျင့် ပြန်ရလာပါလိမ့်မည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

အမျိုးသမီးများ လိင်စိတ်ကင်းမဲ့ခြင်း

ဖို-မ ဆက်ဆံသည့်အခါ အရသာ မတွေ့ခြင်းကို ဆိုလိုသည်။ ယောက်ျားများ ပန်းသေ ပန်းညှိုးရသည့် အကြောင်းများအတိုင်း ဖြစ်သည်။ ယောက်ျားများမှာ ပန်းမထသလို အမျိုးသမီးများမှာလည်း စိတ်ဆန္ဒ မပေါ်ခြင်း ဖြစ်သည်။ အမျိုးသမီးလောကတွင် အများဆုံး တွေ့ကြုံရသော ပြဿနာဖြစ်သည်။

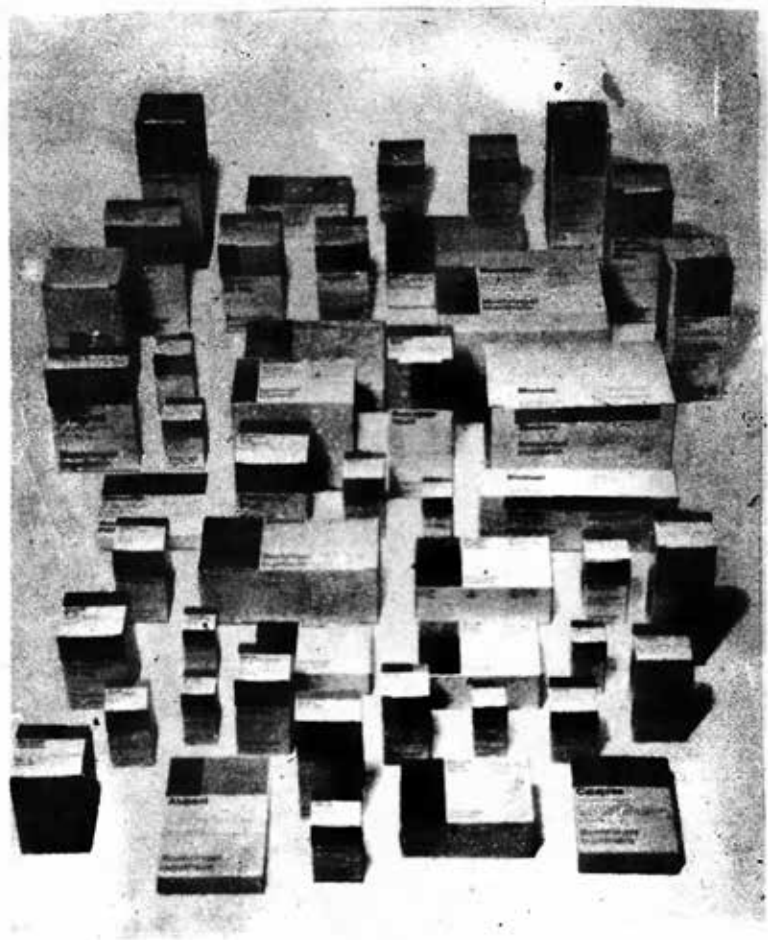
ယောက်ျားမှာ ပန်းသေထုဂါကို လေ့ကျင့်ပေးသလို မိန်းမများကိုလည်း တစ်ဆင့်ပြီး တစ်ဆင့် လေ့ကျင့်ပေးယူလိုရသည်။ စိတ်ရှည်ရှည်နှင့် ယောက်ျားများက အချစ်ကို ရွှေသန်းတင်ပြီး လက်တွဲခေါ်ယူရရသောကိစ္စ ဖြစ်၏။

အမျိုးသမီးများ ဖို-မဆက်ဆံသည့်အခါ နာကျင်ခြင်း

အမျိုးသမီး အချို့သည် ဖို-မ ဆက်ဆံသည့်အခါ သာယာမှု မတွေ့ဘဲ နာကျင်တတ်သည်။ အချို့ဆိုလျှင် ကျားတန်ဆာကို အဝင်မခံနိုင်ဘူးဟု တတ်သည်။ ဤလို ဝေဒနာ၏ အရင်းခံမှာ အမျိုးသမီးများ လိင်စိတ်ကင်းမဲ့ခြင်းနှင့် အတူတူပင်ဖြစ်၏။ ဤဝေဒနာကို အချိန်မီ ဆေးကုသမှု မပြုပါက ဇနီးမောင်နှံ ကဲ့သွားခြင်းအထိ ဖြစ်တတ်သည်။

အမျိုးသမီးက စိတ်လျော့တားပြီး ခင်ပွန်းသည် ကိုယ်တိုင် တန်ဆာဝ ချဲ့သော ကိရိယာ အရွယ်အမျိုးမျိုးဖြင့် တဖြည်းဖြည်းခြင်း ချဲ့ပေးရန်လိုသည်။





အထွေထွေရာဇဝင်များ:

အပိုင်း(၁၄)

အထွေထွေရောဂါများ

ရှော့ (SHOCK)

အကြောင်း တစ်ခုခုကြောင့် ရုတ်တရက် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း သွေး သွား သွေးလာ ရပ်တန့်ခြင်းကို ရှော့ Shock ဖြစ်သည်ဟု အဓိပ္ပာယ် ဖွင့်နိုင်သည်။ ရှော့ ဖြစ်ခြင်းမှာ အကြောင်း အမျိုးမျိုးကြောင့် ဖြစ်ရ သည်။

- (၁) ထိခိုက်ဒဏ်ရာရပြီး သွေးထွက် လွန်ကဲကာ ရှော့ဖြစ်ခြင်း။
ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ သွေးနှင့် ရည်ဓာတ် ယုတ်လျော့ သွား၍ ဖြစ်ရသည်။
- (၂) အဖျားအနာ ထောင်ဂိုဏ်းများမှ ထွက်ပေါ်လာသော အဆိပ် အတောက်များကြောင့် ရှော့ ဖြစ်တတ်သည်။
- (၃) အကြောင်းတစ်ခုခုကြောင့် နှလုံးရပ်တန့်သွားသည့်အခါ
- (၄) ပင်နယ်ဆီလင် စသည် ဝေဒနာရှင်နှင့် မကည့်သောဆေးကို ထိုးပေးမိသည့်အခါ-

ရှော့ ဖြစ်နေသော ဝေဒနာရှင်သည် သွေးပေါင်ချိန် Systolic blood pressure ၈၀ မီလီမီတာအောက်ကို ကျသွားစမြဲ ဖြစ်သည်။

၂၁၂ ဆရာဝန်တင်၍

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

ဝေဒနာရှင်မှာ လွန်စွာထိတ်လန့်နေ၍ သတိလစ်လုမတတ် ဖြစ်နေတတ်သည်။ နှလုံးခုန်နှုန်း မြန်နေသည်။ (တစ်မိနစ် အကြိမ် ၁၂၀-၁၃၀) လက်မှ သွေးတိုးနှုန်းကို စမ်းလျှင် ရတစ်ချက် မရတစ်ချက် ဖြစ်နေတတ်သည်။

နှုတ်ခမ်းနှင့် အရေပြားမှာ ပြူဖျော့နေပြီး ခြေလက်များ အေးစက်နေစမြဲ ဖြစ်သည်။

အော့အန်ချင်သလို ဖြစ်ကာ ဆီးနှင့် ဝမ်းပါ သွားတတ်သည်။

အသက်ငယ်သူများ၊ လူအိုများနှင့် ပင်ကိုယ် နာတာရှည်ထုဂါ ရှိသူများသည် ရှော့ဖြစ်ရန် လွယ်ကူကြသည်။

မြို့ကုသနည်း

- လူမမာကို ပက်လက်အိပ်ထားပြီး ခြေထောက် နှစ်ဘက်ကို ဒီဂရီ (၃၀)လောက်ရှိအောင် မြှင့်ထားပါ။ ဦးခေါင်းကို နှိမ့်ချထားစရာ မလိုပါ။
- အသက်ရှူလမ်း ပိတ်ဆို့ခြင်း မရှိအောင် လည်ပင်းကြယ်သီးကို ဖြုတ်ပေးပါ။
- ဖြစ်နိုင်လျှင် အောက်စီဂျင် ဓာတ်ငွေ့ကို ရှူစေပါ။
- ထိခိုက် ဒဏ်ရာရထားသော လူနာ ဖြစ်ပါက နာ ကျင် ခြင်း သက်သာရအောင် မော်ဖီးယား (၁၀-၁၅)မီလီဂရမ်ကို ထိုးပေးပါ။ (ဦးခေါင်း ဒဏ်ရာရထားသူနှင့် သတိလစ်နေသူကို မော်ဖီးယား မထိုးပေးရပါ။)
- နာကျင်ကိုက်ခဲနေသူ မဟုတ်ပါက ကြောက်လန့်ခြင်းသက်သာရအောင် Diazepam inj 10mg ဆေးကို ထိုးပေးပါ။

(ခုထိယအကြိမ်)

- သွေးတိုးအား အမြန်ပြန်ကောင်းစေရန်-

- 5% Dextrose in Normal Saline

- Normal Saline

- 5% Dextrose Water

ရုဏ်တစ်မျိုးမျိုးကို သွေးကြောထဲ သွင်းပေးပါ။

ဝေဒနာရှင်၏ သွေးခုန်နှုန်း၊ သွေးတိုးအားတို့ကို ချိန်ဆ၍ အထက်ပါ ဆေးရည်များကို သွင်းပေးရပါမည်။

- သွေးထွက်ထားသော ဝေဒနာရှင် ဖြစ်ပါက သွေးအစား ထိုးပေးနိုင်အောင် ကြိုးစားပါ။ သွေး အ သစ် မ ရ နိုင် က Plasma/Dext Ran တို့ကို အသုံးပြုနိုင်သည်။

မီး လောင် ခံ ထား ရ သော လူနာ ဖြစ်ပါက Plasma သို့မဟုတ် Dextran က ပို၍ သင့်လျော်ပါသည်။

- ဆေးထိုးပြီး ရှေ့ ဖြစ်သွားသော လူမမာမျိုးကို-

- i/v Solucortef (Hydrocortisone) 100 200 mg ကို (၄)-(၆)နာရီ တစ်ကြိမ်ထိုးပေးပါ။

- ရှုတ်တရက် သွေးတိုးအား ပြန်ကောင်းစေရန် သွေးကြော များကို ညှစ်ပေးသော Adrenalin 1/2-1 ml ထိုးပေး ပါ။

- Nor adrenalin

- Meteraminol

စသည်ဆေးများကို သွေးတိုးနှုန်း ပြန်ကောင်းစေရန် အချို့ သုံးကြပါသည်။ သို့သော် ၎င်းဆေးတို့၏ တကယ်စွမ်းပကား အတိအကျ မသိရသေးပါ။

အချိန်မီမပြုစု မကုသပေးနိုင်က ရှေ့ ဖြစ်သော ဝေဒနာရှင် သည် နှလုံးသွေးရပ်သွားပြီး ကျောက်ကပ်တွင် ပြဿနာဖြစ်ကာ အသက် သေဆုံးတတ်ပါသည်။

မြေကိုက်အန္တရာယ်

ဤကမ္ဘာပေါ်တွင် မြေအမျိုးပေါင်း (၂၄၀၀)ကျော် ရှိသည့် အနက် အမျိုး (၃၀၀)လောက်သည်။ လူ့ကို တစ်နည်းနည်းနှင့် ဒုက္ခပေး ဘတ်၍ အမျိုး(၁၈၀)သည် အသက်ကို ရန်ရှာတတ်သည်။ မြေမျှခဲးကို အောက်ပါအတိုင်း အုပ်စု(၃)စု ခွဲလို့ရသည်။

- (၁) အဆိပ်မရှိသော မြေများ -
စပါးကြီး၊ စပါးအုံး စသည် သတ္တဝါများကိုညစ်ပြီး မျိုချတတ်သော မြေများ၊ မြေတွင်းအောင်းသော မြေများနှင့် ရေမြေများ
- (၂) အစွယ်တွင် အဆိပ်ရေမြောင်းကလေးပါသော မြေအုပ်စု မြေဟောက်၊ ငန်းအမျိုးမျိုးနှင့် ဂျပ်မြေ(ပင်လယ်မြေ) များ၊ အာရုံကြောကို ဒုက္ခပေးသော အဆိပ် ပါရှိသည်။
- (၃) ဆေးထိုးအပ်ကဲ့သို့ အတွင်း၌ အဆိပ်ရည် စီးဆင်းရန် ရေ ပိုက်ကလေး ပါရှိပြီး အလွန်ရှည်သော အစွယ်များ ပါရှိ သည့်မြေများ -
မြေပွေးအုပ်စု၊ သွေးကြောများကို ဖျက်ဆီးနိုင်သော ပြင်းထန်သည့် အဆိပ်ရည် ပါရှိသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် လူသားတို့အား ဒုက္ခပေးသော မြေတို့မှာ-

- ၁။ မြေပွေး
- ၂။ မြေဟောက်
- ၃။ ငန်းမြေအမျိုးမျိုး
- ၄။ ဂျပ်မြေတို့ ဖြစ်ကြသည်။

(မြေစိမ်း(သစ်ပင်ပေါ်မှမြေများ)အကိုက်ခံရပါက အကိုက်ခံရသော နေရာသည် ထောင်ရင်းလာပြီး ဖက်ရွက်နာကဲ့သို့ အနာဖြစ် ကျန်ရစ်တတ် သည်။ သို့သော် လူ၏ အသက်ကို အန္တရာယ် ပြုလောက်အောင် အဆိပ် မပြင်းချေ။)

(ဒုတိယအကြိမ်)

မြန်မာနိုင်ငံနှင့် မြေပြဿနာ

ကျွန်းမာရေးဌာန ဆေးရုံကရင်းများအရ မြန်မာနိုင်ငံတွင် မြေ ကိုက်ခံရ၍ ဆေးရုံရောက်လာသူ တစ်နှစ်လျှင် (၇၀၀၀)မှ (၁၀၀၀၀) နီးပါးရှိသည်။ ယင်းတို့အနက် (၅၀၀)ကျော်မှ (၇၀၀)နီးပါးအထက် သေဆုံးသည်။ တနည်းအားဖြင့် လူဦးရေ တစ်သိန်းလျှင် နှစ်စဉ် မြေ ကိုက်ခံရသူ (၂၀)ဦးခန့်ရှိသည်။

အသက် (၁၂-၄၅) နှစ်အရွယ် အသက် (၃၀) ပတ်ဝန်းကျင်၌ အများဆုံး အကိုက်ခံရတတ်သည်။ ယောက်ျားတွေက မိန်းမတွေထက်ပို၍ အကိုက်ခံရသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ မြေအန္တရာယ် အများဆုံး ဒေသသည် စပါးအများဆုံး စိုက်ပျိုးရာ ဒေသ ဖြစ်သော မကွေး၊ မန္တလေး၊ ပဲခူး၊ စစ်ကိုင်း၊ ဧရာဝတီနှင့် ရန်ကုန်တိုင်းတို့ ဖြစ်ကြသည်။ တောင်ပေါ်ဒေသတွင် မြေအန္တရာယ်နည်းပါသည်။

လယ်ထွန်သော မိုးဦးကာလနှင့် လယ်ရိတ်သိမ်းချိန်များမှာ မြေ အန္တရာယ် အများဆုံးဖြစ်သည်။ ရေကြီးသော နှစ်များတွင်လည်း မြေက ပို၍ ဒုက္ခပေးတတ်ပါသည်။

မြေကိုက်ဒဏ်ရောက် ပြင်ပလက္ခဏာများ

မြေဟောက် အကိုက်ခံရသော ဒဏ်ရာသည် ရောင်ရင်းနေတတ် သည်။ ငန်းမြေနှင့် ဂျပံမြေဘို့၏ ဒဏ်ရာမှာ အထူးမရှိ။ မြေပွေးကျတော့ အကိုက်ခံထားရသော ဒဏ်ရာမှ အခွယ်ရာသည် ထင်ထင်ရှားရှား ရှိနေ၍ ဒေသယိုစီးဆင်းနေတတ်သည်။

ဆရာဂါလက္ခဏာများ

မြေကိုက်ခံရပြီ ဆိုတာနှင့် ဝေဒနာရှင်သည် ကြောက်လန့်သွားလေ့ ရှိသည်။ သတိလစ်သည်အထိပင် ဖြစ်တတ်သည်။ အ ကိုက် ခံ ရ သော

(ဒုတိယအကြိမ်)

၂၁၆ အရာဝန်ထမ်း

ဒဏ်ရာသည် လွန်စွာနာကျင်နေတတ်သည်။ အထူးသဖြင့် မြေပွေး အကိုက် ခံရသော ဒဏ်ရာသည် လျှပ်စစ်မီးဖြင့် အတိုခံထားရဘိသကဲ့သို့ ပူစပ်နေတတ်သည်။ မြေဟောက်အကိုက်ခံရလျှင် မျက်လုံးအနေအထား မှမမှန်ဘဲ ဖြစ်နေတတ်သည်။ မျက်စိထဲမှာ အရုပ်နှစ်ခု တစ်ပြိုင်တဲ ဖြစ်ပေါ် နေတတ်သည်။ မျက်လုံးစေ့စောင်း သွားတတ်သည်။ စကား မပြောနိုင်ဖြစ်ကာ ခြေလက်များ သယ်မရအောင် အားလျော့သွားတတ်သည်။ ပါးစပ်မှတံတွေး ယိုစီးနေတတ်သည်။ မျက်လုံးသူငယ်အိမ် ပြူးကျယ် လာတတ်သည်။ အကိုက်ခံရပြီး (၂) နှစ်အတွင်း အာရုံကြောများကို အဓိက ဒုက္ခပေးသည်။ (၂၄) နာရီအတွင်း လက္ခဏာမပြပါက ခန္ဓာကိုယ်တွင်း အဆိပ်မဝင်သောကြောင့် ဖြစ်ရသည်။ အန္တရာယ်ရှိတော့ပေ။

ရုပ်မြေအကိုက်ခံရလျှင်

အကိုက်ခံရပြီး တစ်နာရီအတွင်း အသားထဲမှာ လွန်စွာ ကိုက်ခဲလာတတ်သည်။ ဆီးများမှာ အရောင်ညိုသွားသည်။ ခြေလက် လှုပ်ရှားလျှင် လွန်စွာ နာကျင်သည်။

မြေပွေးအကိုက်ခံရလျှင်

ခန္ဓာကိုယ် တစ်ခုလုံးမှ သွေးထွက်လွယ်သော လက္ခဏာများ ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။ ချောင်းဆိုးရာက သွေ့ပါလာခြင်း၊ ဆီးနှင့် ဝမ်း၌ သွေးပါလာခြင်း၊ အမျိုးဘမီးများတွင် မေ့တာပေါ်သလို သွေးဆင်းလာခြင်း၊ နှာခေါင်းနှင့် သွားဖုံးများမှ သွေးယိုစီးခြင်းစသည်တို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ကိုက်သော မြေအသေကောင်ကိုရပါက အမျိုးအစားကို ပြောလိုရပါသည်။ မြေဟောက်တွင် ပါးပျဉ်းရှိ၍ မြေပွေးသည် တုတ်တုတ်ဝဝနှင့် ကိုယ်ပေါ်တွင် ပွေးကွက်သဏ္ဍာန်အကွက်များပါရှိသည်။ ပါးစပ်မှ အစွယ်ကို ကြည့်လျှင် အဆိပ်ရှိသော မြေများတွင် ထင်ထင်ရှားရှားတွေ့နိုင်သည်။

လှုပ်ရှား၍ရသော ရှည်လျားသည့် အစွယ်ရှိက မြေပွေး၊ လှုပ်ရှား၍ မရသော အစွယ်ရှိက မြေဟောက် ဖြစ်နိုင်သည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

မြေကုသနည်း

- လူမမာအား စိတ်ဓာတ်အားပေးပါ။ လိုအပ်လျှင် -
Diazepam 10 mg စိတ်ငြိမ်ဆေးကို ထိုးပေးပါ။
- အကိုက်ခံရအော ဒဏ်ရာကို ဆပ်ပြာနှင့်ရေဖြင့် စင်ကြယ်အောင် ဆေးပါ။ သန့်ရှင်းသောရေမရပါက လက်ဖက်ရည်ကြမ်း၊ မိုးရေ၊ သို့မဟုတ် တံတွေး။ သို့မဟုတ် ဆီးဖြင့်ပင်ဖြစ်စေ ရေဖြင့် အမြန်ဆုံး ဆေးကြောပေးပါ။
- အကိုက်ခံရသော ခြေထောက်ကို လုံးဝလှုပ်ရှားမှု မပြုစေရ။ လှုပ်ရှားမှုနည်းမှ အဆိပ်ရည်သည် ကိုယ်တွင်း အရောက် နှေးမည်။
- ဒဏ်ရာအထက်မှရေကြိုးဖြင့် သွေးသွား သွေးလာ နည်းအောင် စီးပေးပါ။ ချည်သည့်အခါ ကြိုး အောက်တွင် လက်ညှိုး တစ်ချောင်းခံ၍ စည်းပေးပါ။ ပြီးမှ လက်ချောင်းကို ဖယ်ပါ။
- အနာပေါ် ရေခဲတင်ပေးနိုင်က ကောင်း၏။
- ဒဏ်ရာအပေါ်က ဓားဖြင့် လှီးခြင်း၊ အဆိပ်ရည်ကို စုတ်ထုတ် ခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်ရန်မလိုပါ။ ယင်းတို့ကြောင့်ရသည့် အကျိုး ဆက် အပြစ်က ပို၍ များတတ်သောကြောင့် ဖြစ်သည်။
- မြွေဆိပ်ဖြေဆေးကို ဒဏ်ရာပတ်ဝန်းကျင်၌ ထိုးပေးစရာလည်း မလိုပါ။
- ဆေးရုံ ဆေးခန်း ရောက်အောင် အမြန်ဆုံး ပို့ပေးပါ။

ဆေးရုံတွင်

မြန်စာနိုင်ငံ ဆေးဝါးလုပ်ငန်းမှထုတ်လုပ်သော မြွေပွေး။ သို့မဟုတ် မြွေဟောက် ဖြေဆေး။ သို့မဟုတ်(၂)မျိုး ပေါင်းထားသော Anti snake serum ဖြေဆေးကို အကြောင်းထဲသို့ ထိုးသွင်း ပေးရပါသည်။

(ရတီယအကြိမ်)

၂၁၈ အရာဝန်တင်ရွှေ

ဆေး(၄၀)စီစီကို အကြောထဲကို ဖြည်းညင်းစွာထိုးပေးပါ။ အထူး လိုအပ်လျှင် ၈၀ စီစီအထိ ထိုးပေးပါ။ နောက်ရက်များတွင် ထပ်ထိုးစရာ မလိုပါ။ ဆေး၏ စွမ်းအားသည် (၇) ရက်ခံပါသည်။ မထိတထိ ထိုးပေးခြင်းထက် တစ်ကြိမ်ထဲ(၄၀)စီစီ သို့မဟုတ် ၈၀ စီစီကို ထိုးပေးပါ။

ဆေးကုသမှု ခံယူနေသော လူနာသည် သေးမောက်မပေါက်ကို အမြဲသတိပြုပါ။ ၂၄-နာရီအတွင်း သေးမောက်ပါက ရန်ကုန် ဆီးနှင့် ကျောက်ကပ်ရောဂါ အထူးကုဌာနသို့ ပို့ပေးရပါမည်။

မြွေဆိပ်ပြေဆေးမှာ မြင်းသွေးမှ ပြုလုပ်ထားသော ဆေးဖြစ်သဖြင့် ရွှေ့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ လိုအပ်သလို ပြုစုပေးနိုင်ရန် ဆေးဝါးများ အသင့် ရှိပါစေ။

အထွေထွေပြုစုနည်း

အကိုက်ခံထားရသော ခြေထောက်ကို မြင့်ထားပေးပါ။

- အနာပေါ် EUSOL ယူဆော ဆေးရည်ဖြင့် ထည့်ပြီး ပတ်တီး စည်းထားပေးပါ။
- မေးခိုင် စသည်ရောဂါများ ထပ်မံ ဝင်မလာနိုင်ရန် ပင်နယ် ဆီလင် (၁၀) သိန်းအားကို (၆)နာရီတစ်ကြိမ်၊ သို့မဟုတ် ပရိုတိုနိုး ပင်နယ်ဆီလင် (၈)သိန်းအား (၁၂)နာရီ တစ်ကြိမ် ထိုးပေးပါ။

ကျောက်ကပ် မကောင်းသော ဝေဒနာရှင်ကို ပင်နယ် ဆီလင် တစ်ဝက်လျှော့ပြီး ထိုးပေးပါ။

- မေးခိုင်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေးကို ထိုးပေးရန် မလိုပါ။ ယခု အရေးပေါ် အသုံးမဝင်ပါ။ ကြိုတင်ကာကွယ်ဆေး ထိုးထားမှ အကျိုးရှိပါသည်။

အထူးပြုစုနည်းများ

မြွေစိမ်းအကိုက်ခံရလျှင်-

ဘာမိတုန်ဆေး(၅)မီလီဂရမ် တစ်နေ့(၂)ကြိမ်(၃)ကြိမ်ပေးပါ။ မိုတိတာမင်စီ (၃၀၀-၅၀၀) မီလီဂရမ်ကို တိုက်ကျွေးပေးပါ။ အနာ ကျက်လွယ်ပါမည်။

မြေဟောက်၊ ငန်းမြေကိုက်လျှင်-

ပါးစပ်မှ တံတွေးအထွက်နည်းအောင် Atropine ဆေးကို ထိုးပေးပါ။ Prostigmine 2-4 mg (၆) နာရီတစ်ကြိမ် ထိုးပေးခြင်းဖြင့် အသက်ရှူရ လွယ်စေပါမည်။

ဂျပံမြေ အကိုက်ခံရလျှင်-

ပက်သဒင်း (၁၀၀-၂၀၀) မီလီဂရမ်ကို အကိုက်အခဲ သက်သာအောင် ထိုးပေးဖို့ လိုပါမည်။ ကျောက်ကပ်ကို ဒုက္ခပေးမှာ သေချာ၍ ယင်းအန္တရာယ်ကို ရောင်ကြည့်ပါ။

မြေပွေး အကိုက်ခံရလျှင်-

အကြောထဲကို မြေဆိပ်ဖြေဆေး (၄၀) စီစီကို အမြန်ဆုံး ထိုးပေးနိုင်အောင် ကြိုးစားပါ။ မြေဆိပ်ဖြေဆေးထိုးလျှင် လူမမာက လက်ခံနိုင်ခြင်း ရှိမရှိကို ကြိုဘင် စမ်းသတ်ပါ။ Adrenalin, Solucortef inj. ဆေးများ အသင့်ရှိပါစေ။ သွေးခဲလွယ်သော မိုက်တာမင်ကော (၂၀-၃၀) မီလီဂရမ်ကို (၁၀) ရက် တိုက်ကျွေးပေးပါ။

အနာကျက်လွယ်စေရန် မိုက်တာမင်စီ ဆေးပြား (၁၀၀) မီလီဂရမ် (၁၀) ပြား (၂၀) ပြားအထိ နေ့စဉ် တိုက်ကျွေးပေးပါ။

မြေပွေး၊ မြေဟောက် အဆိပ်ဖြေဆေး အတိအကျကို ရှာမရလျှင် သို့မဟုတ် အကိုက်ခံရသော မြေအမျိုးအစား တိတိကျကျ ရှာမရလျှင်-

Polyvalent antislake serum မြေဆိပ်ဖြေဆေး (၈၀) စီစီကို ထိုးပေးရပါမည်။

မြေဆိပ်ဖြေဆေး အမြန်ဆုံး ထိုးပေးခြင်းသည် စိတ်အချရဆုံး အသက်ကယ်ဆေးဖြစ်၍ မြေကိုက်ခံရသူကို ဆေးရုံတင်ပေးရန် အမြန်ဆုံး ကြိုးစားပါ။

ကားကွယ်နည်း

- ညအချိန် ဖိနပ်စီး ခရီးသွားပါ။
- မီးနှင့် တုတ်တစ်ချောင်း ပါပါစေ။

မြေအန္တရာယ် များသော ဒေသမှ လယ်သမား ဦးကြီးတို့အတွက် ကားကွယ်ဆေး ပေါ်လာပြီ ဖြစ်၏။

(ဒုတိယအကြိမ်)

အဆိပ်သောက်မိလျှင်

မိမိကိုယ်မိမိ သေကြောင်း ကြံစည်သည့်သဘောဖြင့်လည်းကောင်း၊ မတော်တဆ မှားယွင်းသောက်သုံးမိ၍သော် လည်းကောင်း၊ လူများသည် အဆိပ်သောက်မိတတ်ကြသည်။

သောက်သုံးမိတတ်သော အဆိပ်များကို အောက်ပါအတိုင်း အုပ်စု (၃)မျိုး ခွဲခြားလို့ရသည်။

(၁) ဆေးဝါးများ-

အိပ်ဆေး အမျိုးမျိုး စိတ်ငြိမ်ဆေး အမျိုးမျိုးနှင့် အနာကြီး ရောဂါကုဆေး DDS, Dapsone ကို သောက်သုံးလေ့ရှိသည်။

အိပ်ဆေး ပိုမိုသောက်သုံးမိလျှင် ဝေဒနာရှင်မှာ မူးဝေနေပြီး သွေးတိုးနှုန်း ကျဆင်းကာ အသက်ရှူနှုန်းလည်း လျော့နေတတ်သည်။ နှုတ်ခမ်းတွေ ပြာနေတတ်သည်။

အနာကြီးဆေး လိုသည်ထက် ပို၍ သောက်သုံးမိသောသူသည် တစ်ကိုယ်လုံး ပြာနေပြီး အော့အန်နေတတ်သည်။

(၂) အိမ်အသုံးအဆောင် ပစ္စည်းများ-

ရေနံဆီ၊ ဓာတ်ဆီ၊ အော့အန်ပြီး ဝမ်းလျော့တတ်သည်။ ရှူရှိုက်မိက အသားအရေ ပြာနေတတ်သည်။

အက်စစ် အမျိုးမျိုးကို သောက်သုံးမိက နှုတ်ခမ်းအစပါးစပ်တစ်ခုလုံး လောင်ကျွမ်းကာ အော့အန်နေတတ်သည်။ သွေးအန်ခြင်း၊ သွေးဝမ်းသွားခြင်းများလည်း ဖြစ်တတ်သည်။

ဖိနိုးကာဘောလိပ်ဆီကို သောက်မိပါက နှုတ်ခမ်းတွေ လောင်ပြီး ရောင်ရင်းလာတတ်သည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

(၃) ပိုးသတ်ဆေးများ-

မြန်မာနိုင်ငံ ကျေးလက်ဒေသသုံး ကြက်သတ်ဆေး အမျိုးမျိုးနှင့် ပိုးသတ်ဆေး အမျိုးမျိုးကြောင့် ဒုက္ခရောက်တတ်ကြသည်။

ယနေ့ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အသုံးများသော ပိုးသတ်ဆေးများ (ဗာလာသီယွန်၊ အင်ဒရင်း၊ အယ်လဒရင်း၊ ဩဒရင်း၊ လင်ဒိုင်း၊ ဘီအိပ်စီ) သည် တို့ကြောင့်-

- ရှူရှိုက်မိရာက နှာရည်ယိုခြင်း၊ မျက်လုံးများမှ မျက်ရည်ယိုစီးခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ချွေးထွက်ခြင်း
- သောက်သုံးမိရာက အော့အန်ခြင်း၊ ဗိုက်နာခြင်း၊ ဝမ်းပျက်ခြင်း လက္ခဏာစုံ ဖြစ်တတ်သည်။

အထွေထွေပြုစုနည်း

- အသက်ရှူလမ်းပိတ်ဆို့ခြင်း မရှိရအောင် ပြုစုပါ။
- အသက်ရှူနှုန်း နှေးကွေးနေပါက အသက်ရှူနှုန်း မှန်ကန်အောင် နှိပ်နယ်ပေးပါ။ (Artificial respiration)
- ဝေဒနာရှင်သည် ရှော့ဖြစ်နေပါက
 - * ခြေထောက်ကို မြှင့်ထားပေးပါ။
 - * Dextrose Saline drip ပေးပါ။
 - * Solucortef i/v လိုအပ်လျှင် ပေးပါ။
 - * တက်နေပါက Diazepam 10 mg ထိုးပေးပါ။
 - * နာကျင်နေပါက 1/m Pethidine 100mg ပေးပါ။ သို့မဟုတ် Morphia 15 mg i/m ပေးပါ။

(ဒုတိယအကြိမ်)

- သတိမလစ်သေးသော ဝေဒနာရှင် ဖြစ်ပါက အစာအိမ်တွင် ပိုက်ထည့်ပြီး ရေဆေးပေးပါ။ အထူးသဖြင့် ဆေးမှားသောက် ပြီး (၂)နာရီမှ (၄)နာရီအတွင်း ဖြစ်ပါက အစာအိမ်ကို ဆေးဖြစ်အောင် ဆေးပေးပါ။ သတိမလစ်နေသော လူနာကို ဆေးရုံမှာသာ အစာအိမ် ဆေးပေးပါ။

အက်စစ်စသည်တို့ကို သောက်မိထားသူကို အစာအိမ်ဆေး မပေးရ။ အစာအိမ် ပေါက်သွား နိုင်ပါသည်။

အစာအိမ်ကို ဆေးသည့်အခါ ရာဘာပိုက်ကြီးကြီး တစ်လုံး ကို အစာအိမ်ထဲကို ထည့်ပြီး ရေ(၂၅၀)စီမီကို ထည့်ပေးပါ။ ဤသို့ အစာအိမ်တွင်းသို့ ရေလောင်းနေစဉ် ဦးခေါင်းကို တစ် ဖက်စောင်းထားပြီး ခန္ဓာကိုယ်ထက် နှိမ့်ထားပေးပါ။ အစာ အိမ်ကို အကြိမ်ကြိမ် ရေဆေးပါ။ စုစုပေါင်း (၃၀၀၀)စီမီ ခန့် ကုန်ပါစေ။ (Ryles tube) သည်အစာအိမ်ဆေးကြော ရန် ကောင်းသော ပိုက်မဟုတ်ပါ။ ပို၍ ကြီးသော ပိုက်ကို သုံးရပါမည်။ ဆေးရုံပေါ် ရောက်လာသော လူနာကို။

- ဆီးသွားစေရန် (Forced diuresis) ဆေးများ။
- = (Peritoneal / haemodialysis) နည်း များ ဖြင့် အဆိပ်အတောက် ကင်းစင်အောင် ပြုစု ပေးပါလိမ့်မည်။
- = ဘိန်းပါသော ဆေးဝါးများ သုံးစွဲ လွန်သွားသူ ဖြစ်ပါ က Nalorphine 10 mg i/v (၁၅) မိနစ်တစ်ကြိမ် စုစုပေါင်း (၄၀-၁၀၀) မီလီဂရမ်အထိ ထိုးပေးရပါ မည်။
- = ပိုးသတ်ဆေးသောက်သုံးမိသူ ဖြစ်ပါက

Organophosphate poisoning

Atropine 1-2 mg i/v ၁၀-၁၅ မိနစ် တစ်ကြိမ် ထိုးပေးပါ ထိုးဆေး တစ်လုံးသည်။ (၁၀-၃၀) မိနစ် အထိ စွမ်းအင်ရှိပါသည်။ (၂၄-၄၈) နာရီအထိ ဆက် ထိုးပေးပါ။ သို့မဟုတ် သို့မဟုတ်ယင်း ဆေး(၂၀) မီလီ ဂရမ် ကို 5% Dextrose 500 ml နှင့် ရော ပြီး

(ဒုတိယအကြိမ်)

အကြောတွင်းသို့ (ဂ)နာရီ ကြာအောင် တဖြည်းဖြည်း
သွင်းပေးပါ။ (၂၄)နာရီအတွင်း ဆေး(၆၀) မီလီဂရမ်
အထိ ထိုးပေးနိုင်ပါသည်။

- ပိုးသတ်ဆေး လွန်နေသော လူနာကို

Morphine, Barbiturate

- Aminophylline နှင့် စိတ်ငြိမ်ဆေးများ မသုံးရပါ။



အစာအဆိပ်သင့်ခြင်း

အစာအဆိပ် သင့်ခြင်းမှာ အကြောင်း အမျိုးမျိုးကြောင့် ဖြစ်ရ
၏။ အကြမ်းအားဖြင့် ရောဂါပိုးများကြောင့် အစာအဆိပ် သင့်ခြင်းနှင့်
ရောဂါပိုး မပါသော အစာများကြောင့် အစာအဆိပ်သင့်ခြင်း ဟူ၍
နှစ်မျိုးနှစ်စားရှိသည်။

(၁)။ ရောဂါပိုးကြောင့် မဟုတ်သော အစာအဆိပ်သင့်ခြင်း

- မှို
- အားလူး
-
- ကလောပီနီဥ
- ဓာတ်မြေဩဇာ
- ကြွက်သတ်ဆေး၊ ပိုးသတ်ဆေး၊
- ဓရ၊ ပုစွန်၊ ဂဏန်း
- ငါးအမျိုးမျိုး ဥပမာ-ငါးပူတင်း

(၂)။ ရောဂါပိုး၏ အမျိုးမျိုးကြောင့် အစာအဆိပ် သင့်ခြင်း

[ရုတ်ယူကြန်]

၂

အဆိပ်ရှိသော မှိုကို စားသုံးမိပြီး ဝိနစ်အနည်းငယ်မှ (၆) နာရီ အတွင်း ဝမ်းဗိုက်နာခြင်း၊ အော့အန်ခြင်း၊ ဝမ်းသွားခြင်း ဖြစ်တတ်သည်။
Atropine 0.02 mg/kg body weight နှုန်းဖြင့် ထိုးပေးရန် လိုသည်။

အာလူး

အာလူးအခွံနှင့်အပင် ပေါက်တွင်ပါရှိသော အဆိပ်ကြောင့် ခေါင်း အုံခြင်း၊ ဖျားခြင်း၊ ဗိုက်နာခြင်း၊ ဝမ်းလျှော့ခြင်း ဖြစ်တတ်သည်။ အာလူး ကို အခွံနွှာပြီး ပြုတ်စားခြင်းဖြင့် ကာကွယ်လို့ရ၏။ အာလူးကို အခွံလိုက် မီးဖုတ်စားက ဤအန္တရာယ်ရတတ်၏။

သုံးလေးရက် ခံရတတ်ပေ ဝေဒနာ ဖြစ်၏။

ကလောပိနံဥ

အော့အန်ခြင်း၊ ဗိုက်နာခြင်း၊ ဝမ်းသွားခြင်း၊ မူးဝေခြင်းတို့ ဖြစ် စေတတ်သည်။ အစာအိမ်ကို Sodium thiosulphate ဆေးရည်ဖြင့် ဆေးကြောပေးနိုင်က ကောင်း၏။

ကလောပိနံဥကို အိုးအဖုံးဖွင့်ပြီး ပြုတ်စားခြင်းဖြင့် ကာကွယ်နိုင် သည်။ (Sodium thiosulphate=ဓာတ်ပုံဆိုင်များတွင် သုံးသော ဟိုင်ပို။)

ပုစွန်၊ ခရု၊ ကဏန်း

ပုစွန်၊ ခရု၊ ကဏန်းတို့ စားသုံးသော ပင်လယ်မှ အဆိပ်ပါရှိသည့် သတ္တဝါနှင့်အပင်ငယ်များကြောင့် လူသားတို့ထံရောက်လာတတ်သော အန္တ ရာယ် ဖြစ်သည်။ မီးဖြင့် မညှိသို့ပင် ချက်ပြုတ်စေကာမူ အဆိပ်များသည် -ပူကို ဒုက္ခပေးနိုင်စွမ်း ရှိသည်။ အဆိပ်ပါသော အစာစားပြီး ဝိနစ်(၂၀) လောက်အတွင်း ခြေလက်နှင့် ပါးစပ်များ ထုံကျဉ်လာကာ ခြေ လက်များ မလှုပ်ချင် မကိုင်ချင်ဖြစ်လာစေသည်။

ဖြေဆေးမရှိ၊ အသက်ရှူနှုန်း မှန်ကန်အောင်သာ ပြုစုပေးဖို့လိုသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ငါး

ငါးပုတင်း စသည် ငါးမျိုး၊ ၎င်းတို့ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းရှိ အသည်း စသည် အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတို့ကြောင့် သော်လည်းကောင်း၊ ၎င်းတို့ စား ထားသော အဆိပ်ပါသည့် အစားအစာကြောင့်သော် လည်းကောင်း၊ ပုပ်သိုးသော မလတ်ဆပ်သော ငါးကို စားမိ၍သော်လည်းကောင်း အဆိပ် ဖြစ်တတ်သည်။

အော့အန်ခြင်း၊ ဝမ်းသွားခြင်း၊ ဗိုက်နာခြင်းတို့ ဖြစ်စေတတ်သည်။ အစာအိမ်ကို ဆေးကြောပေးဖို့ လိုသည်။

ဘက်တီးရီးယား ရောဂါပိုးများကြောင့်
အစာအဆိပ်သင့်ခြင်း

ရောဂါပိုး မျိုးစုံကြောင့် အစာ အဆိပ်သင့်တတ်သည်။ ရောဂါ အမျိုးအစားပေါ်လိုက်ပြီး စားသုံးပြီး (၁)နာရီမှ (၃၀)နာရီအတွင်း ရောဂါလက္ခဏာ တင်ပြသလေ့ ရှိသည်။ ပူအိုက်သော ရာသီ၌ နံနက် ချက်ပြုတ်ပြီး အစာကို ရေခဲသေတ္တာတွင် မသိမ်းဘဲ ညစာ ဆက်စားခြင်း၊ ရောဂါပိုးပါရှိသော လက်ဖြင့် အစားအစာကို ကိုင်တွယ်ခြင်း စသည်တို့ ကြောင့် ဖြစ်ရသည်။

အော့အန်ခြင်း၊ ဗိုက်နာခြင်း၊ ဝမ်းသွားခြင်းတို့သည် အဓိက လက္ခဏာတို့ ဖြစ်ကြသည်။

ရောဂါလက္ခဏာ စတင်ဖြစ်ပွားပြီးမှ မြေဆေးမလွယ်၊ အော့အန် ဝမ်းလျှောသော လူနာများအတိုင်း ပြုစုပေးဖို့လိုသည်။

လက်ဖေါ် တစ်နေရာတွင် အနာရှိသော သူက အစားအစာကို ကိုင်တွယ်ရာက ဤပြဿနာ ဖြစ်ပေါ်လေ့ရှိသည်။

(ဂုဏ်ယုအကြိမ်)

ကုသနည်း

ဆေးဝါးဖြင့်ကုသနည်း- ရောဂါ ဖြစ်ခါစတွင် ပဋိဇီဝဆေးများကို ထိထိ
ရောက်ရောက် ပေးခြင်းဖြင့် ရောဂါပျောက်ကင်း
အောင် ကုသလို့ရနိုင်သည်။

- ပင်နယ်ဆီလင်
- စထရက်တိုမိုင်းဇင်
- တက်ထရာဆိုင်ကလင်း
- ကလိုရိုဖယ်နီကော
- ဂျင်တာမိုင်ဇင်တို့ အားလုံးအစွမ်းထက်ကြသည်။

ဗိုက်တာမင်ကေကိုလည်း တိုက်ကျွေးပေးရန်လိုသည်။ အထူးနာကျင်
ကိုက်ခဲနေသူများကို ပက်သဒင်း ဆေးထိုးပေးဖို့လိုသည်။
နေထိုင် ကောင်းသွားသည့်အခါ ခွဲစိတ် ကုသမှု ခံယူသင့်သည်။

ကုသမှု ခံယူရန် သင့်သူများ

- အလွန်အမင်းနာကျင်နေသူများ
- သွေးခုန်နှုန်း မြင့်မားလာသူ
- ဝမ်းဗိုက်ထဲ၌ တစ်စုံတစ်ခု ဒုက္ခပေးမည့် လက္ခဏာမျိုး ပြု
နေသူတို့ကို ချက်ချင်းခွဲစိတ်ကုသမှု ခံယူရန် လိုပါသည်။



(ဒုတိယအကြိမ်)

ဝမ်းလျော့ဝမ်းပျက်ခြင်း

တိုးတက်ဆဲ နိုင်ငံများရှိ ကလေးများ သေကျေ ပျက်စီးဆုံးရှုံး ရခြင်း အဓိကအကြောင်းရင်း ဖြစ်သည်။ ဤဝေဒနာကြောင့် ကလေး များ အာဟာရချို့တဲ့သည့် ဝေဒနာ ခံစားကြရသည်။

လူကြီးများတွင် ဝမ်းပျက် ဝမ်းလျော့ခြင်းကြောင့် အလုပ်အကိုင် ပျက်ရခြင်းမှာလည်း မနည်းလှပါ။

တစ်နေ့(၃)ကြိမ်ထက်ပို၍ ဝမ်းသွားခြင်းကို ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့က ဝမ်းလျော့နေသူဟု သတ်မှတ်လေ့ရှိသည်။ ဝမ်းသွားသည့်အကြိမ် ထက်ရေများများ လိုက်ပါ၍ ဝမ်းသွားသည့် အချက်က ပို၍အရေးကြီး ပါသည်။

အောက်ပါ ရောဂါပိုးတို့ကြောင့် လူတွေ ဝမ်းပျက် ဝမ်းလျော့ လေ့ရှိသည်။

- Escherichia coli
အီကိုလိုင်း
- Cholera and other associated diarrhoea
ကာလဝမ်း
- Enteric infections- Salmonella, Shigella
တိုက်ဖျက်ရောဂါပိုးအုပ်စု
- Viruses
ဗိုင်းရပ်ပိုးများ
- ဝမ်းကိုက်ပိုး စသည် ကပ်ပါးပိုးများ
- မှိုအနွယ်ဝင်

နဂိုက အာဟာရ ချို့တဲ့နေခြင်း၊ အစာ အဆိပ်သင့်ခြင်း၊ စားသောက်သော အစားအစာနှင့် မတည့်ခြင်း၊ အစားအစာ ကို ခန္ဓာကိုယ်က စုတ်ယူနိုင်စွမ်း မရှိခြင်း စသည် အကြောင်း များကြောင့်လည်း ဝမ်းပျက်တတ်ပါသည်။

ဝေဒနာအဆင့်ဆင့်

ဝေဒနာရှင်၏ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ ထွက်သွားသော ရေနှင့် ဓာတ်ဆား အနည်းအများအပေါ် မူတည်ပြီး ကုသမှုကို ချိန်ဆပေးရပါသည်။

(၁) အနည်းငယ် ရေနှင့် ဓာတ်ဆား ချို့တဲ့ခြင်း
ဝေဒနာရှင်မှာ ရေဆာနေ၍ ဂဏာမငြိမ် ဖြစ်နေတတ်သည်။

(၂) ရေနှင့် ဓာတ်ဆား အတော်အတန် ချို့တဲ့ခြင်း
ဝေဒနာရှင်မှာ ရေဆာနေပြီး အငြိမ် မနေနိုင် အသက်ရှူမြန်နေ၍ လက်မှသွေးကို စမ်းကြည့်လျှင် နှလုံးခုန်နှုန်း မြန်နေ၍ သွေးအားနည်းနေသည်။ ကလေးငယ်များတွင် ငယ်ထိပ်အတွင်းကို ချိုင့်ဝင်နေသည်။ မျက်ကွင်းဟောက်နေသည်။ မျက်ရည်မရှိ၊ ပါးစပ်ခြောက်နေ၍ ဆီးအသွားနည်းသည်။

(၃) ရေနှင့် ဓာတ်ဆား လွန်စွာချို့တဲ့နေလျှင်-
ဝေဒနာရှင်၏ ခန္ဓာကိုယ်မှာ ရေနှင့် ဓာတ်ဆား အလွန်အမင်း ချို့တဲ့ခဲ့သော် ဝေဒနာရှင်မှာ မူးဝေနေပြီး ခြေလက်များ အေးကော်ကာ မညှိုးပြာနေတတ်သည်။ အပြောများမှာ ခြောက်သွေ့နေပြီး ရေဓာတ် ကင်းမဲ့ကာ မကြာခင် သတိလစ်သွားတတ်သည်။ ရှေ့ ဖြစ်သွားတတ်သည်။ ကလေးငယ်၏ ငယ်ထိပ်မှာ အတွင်းသို့ချိုင့်ဝင်နေပြီး သွေးမှာ စမ်းရတင်ချက် မရတစ်ချက် ဖြစ်နေတတ်သည်။

ကုသခြင်း

ငမ်းလျှောနေသော ဝေဒနာရှင်များကို မည်သည့် အကြောင်းကြောင့်ပင်ဖြစ်စေ ကုသနည်းမှာ အတူတူဖြစ်၏။

ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ ရေနှင့် ဓာတ်ဆား ယုတ်လျော့ခြင်းကို အဓိကထား ပြုပြင်ပေးရပါမည်။ အချိန်မီ မပြုပြင်နိုင်က အသက်ပါသွားပါမည်။ အောက်ပါ ဇယားအတိုင်း ရေနှင့် ဓာတ်ဆားကို အစားထိုးသွင်းပေးရန် လိုသည်။

(ဇယားအကြိမ်)

ရောဂါဝင်စား ချို့တဲ့ခြင်းအဆင့်	ဝေဖန်ချက် အဆက်အချိန်	ကုသပေးသင့်သော အတွက် အစားထိုး ပေးရမည့် ဓာတ်အမြင်အဆင့်	ဝေဖန်ချက် အတွက် အစားထိုး ပေးရမည့် ဓာတ်အမြင်အဆင့်
အနည်းငယ်	လူကြီး၊ ကလေးအားလုံး	— Oral Rehydration salt solution	* ၅၀ မီလီ/လီ ၄-နာရီအတွင်း
အသင့်အတင့်	ကလေး လူကြီးအားလုံး	— ငင်း Oral rehydration salt or i/v Ringer lactate sol	၁၀၀ မီလီ/လီ ၄-နာရီအတွင်း
အလွန်အဆင်း	ကလေးငယ်	— i/v Ringer lactate ဖြိုးဆက်၌ Oral rehydration salt solution	** ၃၀ မီလီ/လီ ၁-နာရီအတွင်း
	လူကြီး၊ ကလေးကြီး	— i/v Ringer lactate	၅၀ မီလီ/လီ ၂-နာရီအတွင်း
			၄၀ မီလီ/လီ နောက်(၃)နာရီအတွင်း

* Oral rehydration salt = Oralite UNICEF, ORS sol.

** Ringer lactate Sol. ဖြစ်၍ Dextrose saline or Normal saline ဆေးရည်ကို အစားထိုးနိုင်ပါသည်။

ပဋိဇီဝဆေးဝါးများ

ထောင်ပိုး သေစေသော ဆေးဝါးများ သုံးစွဲခြင်းသည် ရေနှင့် ဓာတ်ဆား ထိုးသွင်းပေးခြင်းလောက် အရေးမကြီးပါ။ ထောင်ပိုးကို မှန်းဆလို့ရလျှင် အောက်ပါ ဆေးများကို သုံးပါ။

ကာလဝမ်းအတွက် -

— Tetracycline

သို့မဟုတ် -

Chloramphenicol

အဝေးအဝေး

ဝေဒနာရှင်အတွက် လိုအပ်သော ရေနှင့် ဓာတ်ဆားကို အစားထိုး ပေးပြီးသည်နှင့် တစ်ပြိုင်နက် ဝေဒနာရှင်အား သူ့ လက်ခံနိုင်သလောက် အစားအစာကို ကျွေးပါ။



ရာသီဥတုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်တတ်သော ဝေဒနာများ

အပူရှပ်ခြင်း

HEAT HYPERPYREXIA, HEAT STROKE

အလွန်ပူပြင်းသော ရာသီ၌ သွားလာလှုပ်ရှားပြီး ခန္ဓာကိုယ်တွင်း အပူရှိန် ရှိတ်တရက် တက်ခြင်းဖြစ်သည်။ ပူပြင်းသော ရာသီ၌ ဥပမာ- နွေအခါ နေ့လယ် နာရီများစွာ လမ်းလျှောက် ခရီးသွားခြင်းကြောင့် လူမှာ ချွေး မထွက်တော့ဘဲ ခန္ဓာကိုယ်အပူချိန် (၁၀၆) ဒီဂရီ ဖာရင်ဟိုက် အထိ ရှိတ်တရက် တက်လာခြင်းဖြစ်သည်။ နေပူထဲမှာ သွားလာသည့်လေ့၊ အလုပ်လုပ်သည့် လေ့ မရှိသည့် ပုဂ္ဂိုလ်များတွင် ဖြစ်ပွားတတ်သည်။ ရှိတ်တရက် အပူရှိန်တက်ပြီး သတိလစ်သည်အထိ ဖြစ်သွားတတ်သည်။

- နေပူထဲတွင် သင့်လျော်သော အဝတ်အစား ဝတ်မထားခြင်း
- ပူပြင်းပြီး လေဝင် လေထွက် မရှိသော အခန်းထဲတွင်နေခြင်း
- ပင်ကိုယ်က အဖျားရောဂါရှိခြင်း၊ အထူးသဖြင့် ငှက်ဖျား၊ ညှူမိုးနီးယား စသည် အဖျားခံရှိခြင်း
- ကိုယ်လက် လှုပ်ရှားမှု၊ အလုပ်ကြမ်း လုပ်ခြင်း
- အရက်သေစာ သောက်စားထားမိခြင်း
- ချွေးမထွက်နိုင်ရန် ဆီများ လိမ်းကျံထားမိခြင်း
- ချွေးထွက် လွန်ကဲခြင်း စသည် အချက်များက အပူလျှပ်ခြင်း ဝေဒနာဖြစ်စေအောင် အားပေးပါသည်။

(ဒုတိယအကြိမ်)

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

အဓိကလက္ခဏာ (၃)ခုမှာ -

- (၁) ကိုယ်အပူချိန်(၁၀၅-၁၀၆)ဒီဂရီ ဖာရင်ဟိုက်အထိ တက်နေခြင်း
- (၂) အရေပြားမှာ ခြောက်ပြီး ပူနေခြင်း
- (၃) စိတ် ဂနာမငြိမ်ဘဲ ငန်းဖမ်းသကဲ့သို့ အမျိုးမျိုး ပြောဆိုလှုပ်ရှားနေရာက တက်ခြင်း၊ သတိလစ်သွားခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။ ငှက်ဖျား အဖျားတက်ပြီး ဦးနှောက်ထဲ ရောဂါပိုးဝင်သကဲ့သို့ အပြင်းဖျားသည်။ သို့သော် သွေးထဲတွင် ငှက်ဖျားရောဂါပိုးကိုတော့ မတွေ့ရချေ။

ကုသနည်း

ဝေဒနာရှင်၏ ခန္ဓာကိုယ် အပူချိန်ကို အမြန်ဆုံး ပြန်ကျအောင် ချပေးဖို့ လိုသည်။

ရေခဲရေစိမ်ထားသော အဝတ်များဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်အပေါ် လွှမ်းခြုံထားပေးပြီး ဇန်ကာကိုလည်း အနားမှာ ပွင့်သင့်သည်။ တစ်နာရီအတွင်း အပူ (၁၀၂) ဒီဂရီ ဖာရင်ဟိုက်ကို ပြန်ကျဆင်းအောင် ကြိုးစားပေးသင့်သည်။ လိုအပ်လျှင် ခန္ဓာကိုယ် တစ်ခုလုံးကို ရေခဲရေထဲမှာ စိမ်ပေးနိုင်သည်။

(၁၀၂) ဒီဂရီ ဖာရင်ဟိုက် ရောက်ပြီးပါက တဖြည်းဖြည်းချင်း အပူချိန်ကို ထိန်း၍ ဖလှော့ပါ။ (၂၄)နာရီအတွင်း အဖျားပြန်တက်တတ်သည်ကိုလည်း သတိထားပါ။

- ဂဏာမငြိမ် ဖြစ်နေသော ဝေဒနာအား-
Buromazine
ဆေး(၂၅-၅၀)မီလီဂရမ် ထိုးပေးပါ။

- ငှက်ဖျားရောဂါ အခံ၍သူဖြစ်ပါက သွေးထဲ၌ ငှက်ဖျားရောဂါပိုး မတွေ့သည့်အိုင် ငှက်ဖျားဆေးကို ထိုးပေးပါ။

(ဒုတိယအကြိမ်)

- ရှေး ဖြစ်နေသော လူနာကို ပြုစုသည့်အတိုင်း

- * အောက်စီဂျင်
- * 5% Dextrose saline
- * Methraminol 5-10 mg

ကို သွေးပေါင်ချိန် နည်းနေသူအား အကြောတွင်းသို့ ထိုးပေးပါ။ သို့မဟုတ် (၂၀၀) မီလီဂရမ်ကို 500 ml in Dextrose saline ထဲ ရောထည့်ပြီး အကြောထဲကို ထည့်ပေးပါ။ Solucortef ကို လိုအပ်က ပေးပါ။

ဤဝေဒနာကို ဖြစ်ခါစမှာ ကုသပေးဖို့လိုသည်။ သို့မဟုတ် (၂၀-၃၀%) အဖိတ်အစင် ရှိသည်။ (၂၄)နာရီအတွင်း သေဆုံးလေ့ ရှိသည်။ အချို့လည်း အသက်မသေပေမယ့် အကြောင်ကြောင် ဘဝကို ခေတ္တရောက်သွားတတ်သည်။ နေ့အခါ ပူပြင်းသော နေ့လယ်အချိန်၌ အသက်အရွယ် ကြီးရင့်သူများ ခရီးဝေး သွားလာသည့်အခါ ဤအန္တရာယ်ကို အများဆုံး ကြုံတွေ့ရတတ်သည်။ အကောင်းပကတိ ခရီးသွား အပြန်မှာ အပူတွေထွက်ပြီး ရုတ်တရက် သေဆုံးခြင်း ဖြစ်သည်။

ချွေးထွက်လွန်ကဲခြင်း

လူတစ်ယောက် အလုပ်ကြမ်းလုပ်၍ ချွေးထွက် လွန်ကဲသည့်အခါ ဆားနှင့်ရေကို အစားပထိုးနိုင်လျှင် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း၌ ရေနှင့် ဓာတ်ဆား ယုတ်လျော့စရာက-

- နုံးခွေခြင်း
- ဘော့အန်ချင်သလိုဖြစ်ခြင်း
- မူးဝေခြင်း
- ကြွက်တက်ခြင်း ဖြစ်ရာက နှလုံးကို ဒုက္ခပေးတတ်သည်။
- ခန္ဓာကိုယ် အပူချိန် တက်ခြင်းမရှိ

(ဂုတိယအကြိမ်)

ပူပြင်းသော ရာသီတွင် အချိန်ကြာအောင် အလုပ်ကြမ်း လုပ်သူ များသည် ဤဝေဒနာနှင့် မကြာမကြာ ရင်ဆိုင်ရတတ်သည်။ သို့ကြောင့် အလုပ်ကြမ်းသမားတိုင်း ဆားနှင့်ရေကို မပြတ်သောက်ပေးဖို့ လိုသည်။

ဝေဒနာလက္ခဏာများ

ဝေဒနာရှင်မှာ ရက်ပေါင်းများစွာ နုံးခွေနေသလို ခံစားရသည်။ အော့အန် နေတတ်သည်။ နေရ ထိုင်ရ မကြည်လင်ချေ။ တစ်ခါတင်ရံ ခြေသလုံးမှ ကြွက်တက်တတ်သည်။ လမ်းလျှောက်ရတာ တစ်မျိုး မူးဝေ ဝေနှင့် ဖြစ်နေတတ်သည်။ ဆီးသွားနည်းသည်။ မျက်လုံးထဲမှာ အဖြူစက် တွေ မြင်နေရခြင်း၊ နားထဲမှာလည်း အသံဗလံတွေ ကြားရတတ်သည်။

“ကျွန်တော် နေမကောင်းဘူး၊ ရေ တဝ သောက်လိုက်တယ်၊ ပြီးတော့ အော့အန်တယ်၊ ယခု ကြွက်တက်လာတယ်” ဆိုသော စကား သည် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း၌ ရေနှင့် ဓာတ်ဆား နှော့စဉ် နည်းနည်းပီ ချို့တဲ့ လာသူများ ပြောဆိုတတ်သော ဝေဒနာ လက္ခဏာဖြစ်သည်။ နှလုံးမှာ တစ်မိနစ် အကြိမ် (၁၅၀) အသက် ခုန်နေတတ်၍ သွေးပေါင်လည်း ကျသည်။ ဆီးသွားအလွန်နည်းသည်။ တစ်နေ့လုံးမှ (၃၀၀)မီစီပင် မသွား တော့ချေ။

ကုသနည်း

ဆားပါသော အရည်ကို အမြန်ဆုံး သောက်သုံးစေဖို့၊ ထိုးပေးဖို့ လိုသည်။ လေဝင် လေထွက်ကောင်းပြီး အေးသောအခန်းမှာ လူမမာကို ပြုစုပေးပါ။ ဆားပါသော အစားအစာနှင့် အဖျော်ယမကာရည်ကို သောက်နိုင်သလောက် သောက်ပါစေ။ သစ်သီးဖျော်ရည်ထဲ ဆားထည့်၍ သောက်ခြင်းကို အားပေးပါ။ ဆားခဲများကို ပေးရန်မသင့်၊ ခန္ဓာကိုယ်က ဆားအခဲများကို လက်မခံ ဖြစ်တတ်သည်။ အစာပဝင် ဖြစ်နေပါက-

- i/v Normal saline 500 ml ကို (၁၅-၃၀) မိနစ် အတိုင်း ပေးပါ။ Plasma ကို ရှော့ ဖြစ်နေသော လူနာ များအတွက် သုံးပါ။ ပြီးလျှင် (၅၀၀၀) ml ဓာတ်ဆား Dextrose saline or Normal Saline ကို

(ဒုတိယအကြိမ်)

(၂၄)နာရီအတွင်း တဖြည်းဖြည်းစိ သွင်းပေးပါ။ ပါးစပ်မှ အစာလက်ခံ သည်နှင့် ဆားနှင့် သစ်သီးဖျော်ရည်ကို တိုက်ပေးပါ။

နွေအခါ လက်ဖက်ရည်ကြမ်းနှင့် ဆား စားသော ဓလေ့သည် အလွန်ကောင်းသော ကာကွယ်နည်း ဖြစ်သည်။ အားကစားသမားတို့ သံပရာသီးနှင့် ဆားကျွေးတာလည်း ကာကွယ်နည်း တစ်မျိုးဖြစ်၏။

ရေဓာတ် ချို့တဲ့ခြင်း

ပင်လယ်ထဲတွင် ခရီးသွားရင်း သောက်စရာ ရေမရှိသည့်အခါ၊ သို့မဟုတ် အကြောင်း တစ်ခုခုကြောင့် ရေမသောက်ရသည့်အခါ လူမှာ ရေဓာတ် ချို့တဲ့နေတတ်သည်။

ရေဓာတ် ချို့တဲ့သူသည် ပါးစပ် ခြောက်နေတတ်သည်။ အစား အသောက် စားလိုစိတ်မရှိ။ အစာမျိုချ မရ ဖြစ်တတ်သည်။ အရေပြား မှာ ခြောက်ပြီး အဘိုးကြီး အဘွားကြီးများကဲ့သို့ တွန့်လိမ်နေတတ်သည်။

အေးသော အခန်းထဲမှာထားပြီး သူသောက်လိုသမျှရေကို သောက် စေဖို့သာ လိုသည်။

ကြွက်တက်ခြင်း

ပူပြင်းသော ရာသီ၊ အလုပ်ရုံတွင် အလုပ်ကြမ်း လုပ်သူများသည် ကြွက်တက်သည့် ဝေဒနာ ခံစားရတတ်သည်။

ချွေးထွက်လွန်ကဲပြီး ရေနှင့် သကြားဖျော်ရည်များကိုသာ အစား ထိုး သောက်သုံးမိရာမှ ဤသို့ဖြစ်ရသည်။ ဆားပါသော အဖျော်ယမကာ ဥပမာ- မန်ကျည်းဖျော်ရည်တို့ကို မှန်မှန်သောက်ပေးခြင်း၊ နံနက်အိပ်ရာထ ဆားအနည်းငယ် စားပေးခြင်းတို့ဖြင့် ကာကွယ်နိုင်သည်။

ကြွက်တက်သူကို i/v Normal Saline 500 ml in 10 minutes အတွင်းသွင်းပေးနိုင်က သက်သာပါလိမ့်မည်။

မိတ်ဖုထွက်ခြင်း

နွေအခါ အလွန် ယားယံတေတ်သည်။ ယောက်ျားများ ပို၍
ဖြစ်တတ်သည်။ အေးသော ဒေသမှ ပူ၍ စိုစွတ်သောဒေသသို့ ပြောင်းရွှေ့
လာသူများအောင်လည်း ဖြစ်တတ်သည်။

- ကုသရ မလွယ်၊ အေးသော ရာသီဥတု၊ ဥပမာ- နွေအခါ
မေမြို့၊ ကလောသို့ ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်က ယူပြစ်သလို ပျောက်
ကင်းနိုင်သည်။

- အေးသောအခန်း၊ အအေးဓာတ်ပေးသော အခန်း၌ နေထိုင်
သင့်သည်။

- Mercuric chloride 1:2000 in 95% alcohol
ဆေးရည်လိမ်းပေးက သက်သာပေါ့သည်။

သို့မဟုတ် -

- Calamine lotion (Mezincal BPI)
လိမ်းပေးပါ။

ဆရာဝန်တင်ရွှေ

ပို့ငြိမ်း ကိုးကားသော ကျမ်းများ

အဓိကကျမ်း-စာရေးသူ အပါအဝင်-မြန်မာနိုင်ငံမှ အထူးကု
ဆရာဝန်ကြီးများ စုပေါင်းရေးသား ပြုစုသော

Lt. Col Kyaw Win (1986) Text book of Internal
Medicine (Various authors) Burma Medical
Association .2 nd .Edn.

အခြား ပို့ငြိမ်း ကိုးကားသော ကျမ်းများ

1. Laurence, Bennett 1980 Clinical Pharmacology
5 th Edition ELBS Edition
2. Weatherall Ledingham and Warrell 1985 Oxford
textbook of Medicine ELBS Edition Oxford.
3. John Macleod 1976 Davidsons Principles and
Practice of Medicine 11 th Edition ELBS edition
4. Davey and Wilson 1979
Davey and Lightbodys The Control of Diseases
in the Tropics 4th Edition ELBS.
5. Alstead and Girdwood 1980
Text Book of Medical Treatment. Churchill
Livingstone.
6. Burgen and Mitchell 1980 Guddums Pharmacology
Oxford University Press
7. Maegraith 1978 Clinical Tropical Diseases Black-
well Scientific
8. Wilcocks and Manson Bahr 1980 Mansons
Tropical Diseases Baillere Tindall.

၉။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ဦးစားပေး ကျန်းမာရေးပြဿနာများနှင့် ပတ်သက်သည့် သုတေ
သန ဆောင်ရွက်ချက်များ တွေ့ရှိချက်များနှင့် လက်တွေ့ဆေးကုသမှုများ ဆေး
ပညာဆိုင်ရာ သုတေသနအဖွဲ့။

ဒုတိယတွဲ

အမှားပြင်ဆင်ချက်

စာမျက်နှာ စာကြောင်း

အမှား

အမှန်

၁၆	၁၂	Asprin	Aspirin
၂၄	၂၁	i/mor	i/m or
	၂၁	morphine	morphine ?
၄၄	၂၀	LIYER	LIVER
၄၇	၁၆	Toubutamfide	Tolbutamide
၅၀	၁၂	Liversean	Liver Scan
၅၆	၈	Aminophyllin	Aminophylline
	၁၆	"	"
၆၇	၂၆	Prostitis	Prostatitis
၈၃	၁၈	Eunochodism	Eunuchodism
၈၅	၄	Aeth	ACTH
၁၁၀	၄	Two hour test Prandial	Two hour Post prandia ^l
၁၃၁	၁၁	Chlorophenicl	Chloramphenicol
၁၃၅	၁၅	indomebthcin	Indomethacin
၁၄၃	၂	leukemia	leukaemia
	၆	"	"
	၇	"	"
၁၅၃	၂၃	Indocin	Indocid
၁၆၃	၁၆	Epilin	Epilan
၁၇၀	၅	Aminephyllin	Aminophylline
၁၇၄	၅	Cogentiu	Cogentin
၁၉၀	၂၃	(BPL)	(BPI)
၁၉၃	၂၀	Narlophine	Nalorphine
		သေတ္တဝါန်းခြေဆေး	သေတ္တဝါန်းခြေဆေး
၂၁၃	၁၀	DEXT RAN	DEXTRAN

TOEFL.

တက္ကသိုလ်ကျောင်းသားများ
အတွက်

နိုင်ငံတကာ

အင်္ဂလိပ်စာ

စုဆောင်းတင်ပြသူ

ဆရာဝန်တင်ရွှေ

M.B.B.S., D.P.T.M. (Rgn)

D.C.M.T., Ph.D. (Lon)

အထက်ကို မျှော်မှန်းနေသော-

အမေရိကန်နိုင်ငံ၊ ကနေဒါ၊ ဗြိတိန်၊ ဩစတြေးလျ စသည်နိုင်ငံတို့၌
ပညာတော်သင် သွားရောက်ကြမည့်သူများနှင့်
လေ့လာရေး သွားရောက်ကြမည့် ပုဂ္ဂိုလ်တိုင်း ဖြေဆိုကြရသော
နိုင်ငံတကာအဆင့် စာပေးပွဲများ၏ ငမးမြန်းပုံ နည်းစနစ် နမူနာ
မေးခွန်းများ။ လေ့ကျင့်ရန် လေ့ကျင့်ခန်းများ ပြည့်ပြည့် စုံစုံ ပြစ်အောင်
ရှားရှား ပါးပါး စာအုပ်များမှ စုစည်းပေးပါသည်။

မြတ်ဗုဒ္ဓသာသနာပုံတော်

ကိုကြီးမြို့

မြတ်ဗုဒ္ဓ သာသနာပုံတော် သမိုင်း
(ပထမတွဲ) (ဒုတိယတွဲ) (တတိယတွဲ)

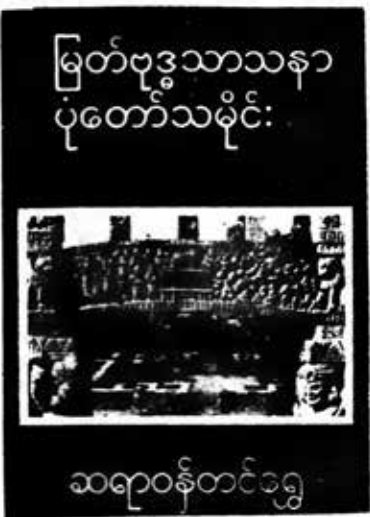
ဆရာဝန်တင်ရွှေ ရေးသည်။

တင်ရွှေစာပေ၊ ဝဇ္ဇ၊ ဦးကြယ်ထိုးလမ်း၊ ကြည့်မြင်တိုင်၊ ရန်ကုန်မြို့က
ထုတ်ဝေသည်။

စာနံမိုး ကျပ် ၄၀။

ဗုဒ္ဓဘာသာ
ဝင်တို့ အတွက်
လွန်စွာပင် အ
ကျိုးရှိ လှသော
စာအုပ် ဖြစ်
သည်။

ဗုဒ္ဓဘာသာ
ဝင်တို့သည် ဗုဒ္ဓ
၏ နေရာ တော်
များကို သွား၊
ရောက်မှ၊ မြော်
လိုကြ ခြေ ဖြစ်
သည်။ သို့သော်
သွားရောက်မှ
မြော် ရေး မှာ
များစွာ မလွယ်
ကူလှ၊ ယင်း မ
လွယ်ကူမှုကို ဤ
စာအုပ်က တစ်



နည်း တစ်ပုံ ဖြည့်ဆည်းပေးသည်။

ဤစာအုပ် ဖတ်ရင်း ဗုဒ္ဓဘာသာဝင်တို့သည် ဘုရားဖူး ခရီး
ထွက်သကဲ့သို့ ရှိနိုင်ကြသည်။ ဗုဒ္ဓနှင့်သက်ဆိုင်သော နေရာပေါင်း
များစွာသို့ ရောက်နိုင်ကြသည်။ ဤစာအုပ်တွင် ဖော်ပြထားသည့်
ရူးပါးသော ဓာတ်ပုံများက စာဖတ်သူအား နေရာ အများ
အပြားသို့ ခေါ်ဆောင်သွားပါလိမ့်မည်။

စာအုပ်ကိုအတွဲ သုံးတွဲတစ်ဖြိုင်တည်းထုတ်ဝေ ထားသည်။
စာသား အကြောင်းအရာထက် ဓာတ်ပုံအကြောင်းအရာတို့ကို
ဦးစားပေးထားသည်။ ဆရာဝန်တင်ရွှေသည် ရူး၊ ရူး၊ ပါး၊ ပါး
ဓာတ်ပုံများ မြောက်မြားစွာကို စုဆောင်းပြီး တကူး တ ကန့်
ကြီးစားပေးပြထားသည်။ ထုတ်ဝေလိုက်သော အတွဲ သုံးတွဲ
တွင် ပထမတွဲ၌ မဟာဗုဒ္ဓဝင်၊ ဒုတိယတွဲ၌ နိုင်ငံတကာသို့ ဗုဒ္ဓ
သာသနာပြန့်ပွားခဲ့ရာမှတစ်ဆင့်၊ တရား၊ သံဃာတို့၏ အသွင်၊
တတိယတွဲတွင် အိန္ဒိယတိုက်လယ်၌ ဗုဒ္ဓဘာသာ သာသနာတော်
ပြန့်ပွားခဲ့ပုံတို့ကို အသီးသီး တင်ပြထားသည်။

စာရေးသူကအတွဲပေါင်း (၉)တွဲ အထိ ထုတ်ဝေမည်ဟု
ကြော်ငြာထားရာစောင့်မျှော်ဖတ်ရှုကြရန်ဖြစ်သည်။

ပထမတွဲ

အမှားပြင်ဆင်ချက်

စာမျက်နှာ စာကြောင်း

စာမျက်နှာ စာကြောင်း		အမှား	အမှန်
၂၃	၃	၂.၅	၂.၅
၃၈	၈	Streptococcal	Streptococcus
၁၀၅	၁၇	၉ သိန်း	၆ သိန်း
၁၂၁	၁၀	Gertamycin	Gentamycin
၁၂၃	၁၀		Septrin ဆေးသည်လည်း ရောဂါအတွက် အစွမ်းထက်၏။
၁၄၅	၁	Neornycin	Neomycin
၁၄၉	၁၄	Clindamyoin	Clindamycin
၂၁၃	၃	Prednisolone	Prednisolone
		Oexamethasone	Dexametha- sone
	၁၃	Prcdnisolone	Prednisolone
၂၂၁	၁၇	Strept	Strept
၂၆၃	၁၇	Cdiae	Cardiac

၎င်း ဆေးဝါးများကို ဖြစ်နိုင်အောင် စောင့်ရှောက်ရန်
 သော့ချက်ပေးရန်၊ ဖိစီးခြင်း၊ နှေးကွေးသော ဆေးဝါးများ
 list ထည့်သွင်းခြင်း၊ ရှိရှိရှိရှိ ဆေးဝါးများ
 ထည့်သွင်းသော ဆေးဝါးများကို ထုတ်လုပ်သော ဆေးဝါး
 နှစ်နှစ်အတိုင်း စစ်ဆေးခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးဝါးများကို ဖြစ်နိုင်အောင် စောင့်ရှောက်ရန်
 အရေးကြီးသော ဆေးဝါးများ၊ ဆေးဝါးများ
 ဆေးဝါးများကို ဖြစ်နိုင်အောင် စောင့်ရှောက်ရန်
 ဝါးစားဆေးဝါးများကို ဖြစ်နိုင်အောင် စောင့်ရှောက်ရန်
 Dipyron တွင်ပါရှိသော ဆေးဝါးများ
 ဝါးစားဆေးဝါးများကို ဖြစ်နိုင်အောင် စောင့်ရှောက်ရန်
 ဝါးစားဆေးဝါးများကို ဖြစ်နိုင်အောင် စောင့်ရှောက်ရန်

၎င်း ဆေးဝါးများကို ဖြစ်နိုင်အောင် စောင့်ရှောက်ရန်
 အရေးကြီးသော ဆေးဝါးများ၊ ဆေးဝါးများ
 ဆေးဝါးများကို ဖြစ်နိုင်အောင် စောင့်ရှောက်ရန်
 ဝါးစားဆေးဝါးများကို ဖြစ်နိုင်အောင် စောင့်ရှောက်ရန်
 ဝါးစားဆေးဝါးများကို ဖြစ်နိုင်အောင် စောင့်ရှောက်ရန်

REVISED MODEL LIST OF ESSENTIAL DRUGS

- (1) Drugs subject to international control under the Single Convention on Narcotic Drugs (1961) and the Convention on Psychotropic Substances (1971);
- (2) Specific expertise, diagnostic precision or special equipment required for proper use;
- (3) Greater potency;
- (4) In renal insufficiency, contraindicated or dosage adjustments necessary;
- (5) To improve compliance;
- (6) Special pharmacokinetic properties for purpose;
- (7) Adverse effects diminish benefit/risk ratio;
- (8) Limited indications or narrow spectrum of activity;
- (9) For epidural anaesthesia.

Letters in parentheses following the drug names indicate the reasons for the inclusion of *complementary drugs*:

- (A) When drugs in the main list cannot be made available;
- (B) When drugs in the main list are known to be ineffective or inappropriate for a given individual;
- (C) For use in rare disorders or in exceptional circumstances.

<i>Main list</i>	<i>Complementary list</i>	<i>Route of administration, dosage forms, and strengths^a</i>
1. Anaesthetics		
1.1 General anaesthetics and oxygen		
ether, anaesthetic (2)		inhalation
halothane (2)		inhalation
nitrous oxide (2)		inhalation
oxygen		inhalation (medicinal gas)
thiopental (2)		powder for injection, 0.5 g, 1.0 g (sodium salt) in ampoule
1.2 Local anaesthetics		
<input type="checkbox"/> bupivacaine (2, 9)		injection, 0.25%, 0.5% (hydrochloride) in vial
<input type="checkbox"/> lidocaine		injection, 1%, 2% (hydrochloride) in vial
		injection, 1%, 2% + epinephrine 1:100 000 in vial
		topical forms, 2-4% (hydrochloride)

^a When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as".

<i>Main list</i>	<i>Complementary list</i>	<i>Route of administration, dosage forms, and strengths</i>
------------------	---------------------------	---

2. Analgesics, Antipyretics, Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs and Drugs Used to Treat Gout

2.1 *Non-opioids*

acetylsalicylic acid		tablet, 100-500 mg suppository, 50-150 mg
allopurinol (4)		tablet, 100 mg
<input type="checkbox"/> ibuprofen		tablet, 200 mg
indometacin		capsule or tablet, 25 mg
paracetamol		tablet, 100-500 mg suppository, 100 mg
	colchicine (8, C) (7)	tablet, 0.5 mg
	probenecid (8, C)	tablet, 500 mg

2.2 *Opioid analgesics and antagonists*

morphine (1)		injection, 10 mg (sulfate or hydrochloride) in 1-ml ampoule
naloxone		injection, 0.4 mg (hydrochloride) in 1-ml ampoule
	<input type="checkbox"/> pethidine (A) (4, 10)	injection, 50 mg (hydrochloride) in 1-ml ampoule

3. *Antiallergics*

<input type="checkbox"/> chlorphenamine		tablet, 4 mg (maleate) injection, 10 mg in 1-ml ampoule
epinephrine		injection, 1 mg (as hydrochloride) in 1-ml ampoule
	cromoglicic acid (8) (2, 8)	oral inhalation (cartridge) 20 mg (sodium salt) per dose

4. Antidotes and Other Substances Used in Poisonings

4.1 *General*

charcoal, activated		powder
ipecaquanha		syrup, containing 0.14% ipecaquanha alkaloids calculated as emetine
<input type="checkbox"/> sodium sulfate		powder 5-15 g

* When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as".

<i>Main list</i>	<i>Complementary list</i>	<i>Route of administration, dosage forms, and strengths*</i>
------------------	---------------------------	--

4. Antidotes and Other Substances Used in Poisonings (continued)

4.2 Specific

atropine		injection, 1 mg (sulfate) in 1-ml ampoule
deferoxamine		injection, 500 mg (mesilate) in vial
dimercaprol (2)		injection in oil, 50 mg/ml in 2-ml ampoule
naloxone		injection, 0.4 mg (hydrochloride) in 1-ml ampoule
protamine sulfate		injection 10 mg/ml in 5-ml ampoule
sodium calcium edetate (2)		injection, 200 mg/ml in 5-ml ampoule
sodium nitrite		injection, 30 mg/ml in 10-ml ampoule
sodium thiosulfate		injection, 250 mg/ml in 50-ml ampoule
	methylthioninium chloride (c) ^b	injection, 10 mg/ml in 10-ml ampoule
	penicillamine (c) (2)	capsule or tablet, 250 mg

5. Antiepileptics

diazepam		injection, 5 mg/ml in 2-ml ampoule
ethosuximide		capsule or tablet, 250 mg
phenobarbital (1)		tablet, 50 mg, 100 mg syrup, 15 mg/5 ml
phenytoin		capsule or tablet, 25 mg, 100 mg (sodium salt) injection, 50 mg (sodium salt)/ml in 5-ml vial
	carbamazepine (B, C)	tablet, 200 mg
	valproic acid (B, C) (2, 4, 7)	tablet, 200 mg (sodium salt)

* When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as"
^b Synonym: methylene blue.

(၂၅)
 (ခုတ်ယာအကြိမ်)

<i>Main list</i>	<i>Complementary list</i>	<i>Route of administration, dosage forms, and strengths*</i>
6. Antiinfective Drugs		
6.1. Anthelmintic drugs		
□ mebendazole		tablet, 100 mg
niclosamide		tablet, 500 mg
piperazine		tablet, 500 mg (citrate or adipate)
		elixir or syrup (as citrate) equivalent to 500 mg hydrate/5 ml
pyrantel		chewable tablet, 250 mg (as embonate)
		oral suspension, 50 mg (as embonate)/ml
tiabendazole		chewable tablet, 500 mg
6.2 Antiamoebic drugs		
chloroquine		tablet, 200 mg (as phosphate or sulfate)
diloxanide		tablet, 500 mg (furoate)
□ metronidazole		tablet, 200-500 mg
	dehydroemetine (8) (1, 7)	injection, 60 mg (hydrochloride) in 1-ml ampoule
6.3 Antibacterial drugs		
6.3.1 Penicillins		
□ ampicillin (4)		capsule or tablet, 250 mg, 500 mg (anhydrous)
		powder for oral suspension, 125 mg (anhydrous)/5 ml
		powder for injection, 500 mg (as sodium salt) in vial
benzathine benzylpenicillin (5)		injection, 1.44 g benzylpenicillin (= 2.4 million IU)/5 ml in vial
benzylpenicillin		powder for injection, 0.6 g (= 1 million IU), 3.0 g (= 5 million IU) (as sodium or potassium salt) in vial
phenoxymethylpenicillin		tablet, 250 mg (as potassium salt)
		powder for oral suspension 250 mg (as potassium salt)/5 ml
procaine benzylpenicillin (7)		powder for injection, 1 g (= 1 million IU), 3 g (= 3 million IU)

* When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as".

<i>Main list</i>	<i>Complementary list</i>	<i>Route of administration, dosage forms, and strengths</i>
6. Antinfective Drugs (continued)		
6.3.2 Other antibacterial drugs		
<input type="checkbox"/> chloramphenicol (7)		capsule, 250 mg powder for injection, 1 g (as sodium succinate) in vial
<input type="checkbox"/> cloxacillin		capsule, 500 mg (as sodium salt) powder for injection, 500 mg (as sodium salt) in vial
erythromycin		capsule or tablet, 250 mg (as stearate or ethylsuccinate) oral suspension, 125 mg (as stearate or ethylsuccinate)/5 ml powder for injection, 500 mg (as lactobionate) in vial
<input type="checkbox"/> gentamicin (4)		injection, 10 mg, 40 mg (as sulfate)/ml in 2-ml vial
<input type="checkbox"/> metronidazole		tablet, 200-500 mg injection, 500 mg in 100 ml suppository, 500 mg, 1 g
salazosulfapyridine (2)		tablet, 500 mg
spectinomycin (8)		powder for injection, 2 g (as hydrochloride) in vial
<input type="checkbox"/> sulfadimidine (4)		tablet, 500 mg oral suspension, 500 mg/5 ml injection, 1 g (sodium salt) in 3-ml ampoule
<input type="checkbox"/> sulfamethoxazole + trimethoprim (4)		tablet, 100 mg + 20 mg, 400 mg + 80 mg
<input type="checkbox"/> tetracycline (4)		capsule or tablet, 250 mg (hydrochloride) injection, 250 mg (sulfate)/ml in 2-ml ampoule
	<input type="checkbox"/> amikacin (B, C) (4)	capsule or tablet, 100 mg (as hydrochloride) injection, 100 mg (as hydrochloride)/5 ml in ampoule
	doxycycline (B) (5, 6)	tablet, 100 mg
	nitrofurantoin (A, B) (4, 7)	

* When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as".

<i>Main list</i>	<i>Complementary list</i>	<i>Route of administration, dosage forms, and strengths*</i>
6. Antiinfective Drugs (continued)		
6.3.3 Antileprosy drugs		
clofazimine		capsule, 100 mg
dapsone		tablet, 50 mg, 100 mg
rifampicin		capsule or tablet, 150 mg, 300 mg
	clonamide (B)	tablet, 125 mg, 250 mg
	protonamide (B)	tablet, 125 mg
6.3.4 Antituberculosis drugs		
ethambutol		tablet, 100-500 mg (hydrochloride) ^c
isoniazid		tablet, 100-300 mg
pyrazinamide		tablet, 500 mg
rifampicin		capsule or tablet, 150 mg, 300 mg
streptomycin (4)		powder for injection, 1 g (as sulfate) in vial
thioacetazone + isoniazid		tablet, 50 mg + 100 mg, 150 mg + 300 mg
6.4 Antifilarial drugs		
diethylcarbamazine		tablet, 50 mg (citrate)
suramin sodium		powder for injection, 1 g in vial
6.5 Antifungal drugs		
amphotericin B		powder for injection, 50 mg in vial
griseofulvin (8)		tablet or capsule, 125 mg, 250 mg
nystatin		tablet, 500 000 IU
		pessary, 100 000 IU
	flucytosine (B)	capsule, 250 mg
	(4, 8)	infusion, 2.5 g in 250 ml
6.6 Antileishmaniasis drugs		
pentamidine (5)		powder for injection, 200 mg (isetionate or mesilate) in vial
sodium stibogluconate		injection, 33%, equivalent to 10% antimony, in 30-ml vial

* When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as".

^c Two strengths are required for individual dosage adjustment.

Main list	Complementary list	Route of administration, dosage forms, and strengths ^a
-----------	--------------------	---

6. Antiinfective Drugs (continued)

6.7 Antimalarial drugs

□ chloroquine		tablet, 150 mg (as phosphate or sulfate) syrup, 50 mg (as phosphate or sulfate)/5 ml
primaquine		tablet, 7.5 mg, 15 mg (as phosphate)
quinine		tablet, 300 mg (as bisulfate or sulfate) injection, 300 mg (as dihydrochloride)/ml in 2-ml ampoule
	amodiaquine (B)	suspension, 150 mg (as hydrochloride)/5 ml
	sulfadoxine + pyrimethamine (B)	tablet, 500 mg + 25 mg

6.8 Antischistosomal drugs

metrifonate	tablet, 100 mg
oxamniquine	capsule, 250 mg syrup, 250 mg/5 ml
praziquantel	tablet, 600 mg

6.9 Antitrypanosomal drugs

melarsoprol (5)	injection, 3.6% solution	
pentamidine (5)	powder for injection, 200 mg (isetonate or mesilate)	
suramin sodium	powder for injection, 1 g in vial	
	□ nifurtimox (C) (2, 8)	tablet, 30 mg, 120 mg, 250 mg

7. Antimigraine Drugs

ergotamine (2, 7)	tablet, 2 mg (as tartrate)
-------------------	----------------------------

^a When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as".

(15)

(ဒုတိယအကြိမ်)

<i>Main list</i>	<i>Complementary list</i>	<i>Route of administration, dosage forms, and strengths^a</i>
------------------	---------------------------	---

8. Antineoplastic and Immunosuppressive Drugs

azathioprine (2)		tablet, 50 mg powder for injection, 100 mg (as sodium salt) in vial
bleomycin (2)		powder for injection, 15 mg (as sulfate) in vial
busulfan (2)		tablet, 2 mg
calcium folinate (2)		tablet, 15 mg injection, 3 mg/ml in 10-ml ampoule
chlorambucil (2)		tablet, 2 mg
cyclophosphamide (2)		tablet, 25 mg powder for injection, 500 mg in vial
cytarabine (2)		powder for injection, 100 mg in vial
□doxorubicin (2)		powder for injection, 10 mg, 50 mg (hydrochloride) in vial
fluorouracil (2)		injection, 50 mg/ml in 5-ml ampoule
methotrexate (2)		tablet, 2.5 mg (as sodium salt) injection, 50 mg (as sodium salt) in vial
procarbazine		capsule, 50 mg (as hydrochloride)
vincristine (2)		powder for injection, 1 mg, 5 mg (sulfate) in vial

9. Antiparkinsonism Drugs

□biperiden		tablet, 2 mg (hydrochloride) injection, 5 mg (lactate) in 1-ml ampoule
levodopa + □carbidopa (5, 6)		tablet, 100 mg + 10 mg, 250 mg + 25 mg
levodopa (A)		tablet or capsule, 250 mg

^a When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as".

^d Drug for "rescue therapy" with methotrexate.

(16)

(ဒုတိယအကြိမ်)

Main list	Complementary list	Route of administration, dosage forms, and strengths
-----------	--------------------	--

10. Blood, Drugs affecting the

10.1 Antianaemia drugs

ferrous salt		tablet, equivalent to 60 mg iron (as sulfate or fumarate) oral solution, equivalent to 15 mg iron (as sulfate) in 0.6 ml
folic acid (2)		tablet, 1 mg injection, 1 mg (as sodium salt) in 1-ml ampoule
□hydroxocobalamin (2)		injection, 1 mg in 1-ml ampoule tablet, 60 mg + 200 µg
	ferrous salt + folic acid (c)	
	□iron dextran (B) (5)	injection, equivalent to 50 mg iron/ml in 2-ml ampoule

10.2 Anticoagulants and antagonists

heparin		injection, 1000 IU/ml, 5000 IU/ml, 20 000 IU/ml in 1-ml ampoule
phytomenadione		injection, 10 mg/ml in 5-ml ampoule
protamine sulfate (2)		injection, 10 mg/ml in 5-ml ampoule
□warfarin (2, 6)		tablet, 5 mg (sodium salt)

11. Blood Products and Blood Substitutes

11.1 Plasma substitute

dextran 70		injectable solution, 6%
------------	--	-------------------------

11.2 Plasma fractions for specific uses

albumin, human normal (2, 8)		injectable solution, 25%	All plasma fractions should comply with the WHO Requirements for the Collection, Processing and Quality Control of Human Blood and Blood Products
	antihæmophilic fraction ^c (2, 8)	(dried)	

^a When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as".

^c Synonym: factor VIII.

Main list	Complementary list	Route of administration, dosage forms, and strengths ^a
-----------	--------------------	---

11. Blood Products and Blood Substitutes (continued)

11.3 Plasma substitute (continued)

factor IX complex (coagulation factors II, VII, IX, X, concentrate) (c) (2, 8) (dried)

All plasma fractions should comply with the WHO Requirements for the Collection, Processing and Quality Control of Human Blood and Blood Products/

12. Cardiovascular Drugs

12.1. Antianginal drugs

glyceryl trinitrate	tablet, (sublingual) 0.5 mg
<input type="checkbox"/> isosorbide dinitrate	tablet, (sublingual) 5 mg
<input type="checkbox"/> propranolol	tablet, 10 mg, 40 mg (hydrochloride)
	injection, 1 mg (hydrochloride) in 1-ml ampoule
<input type="checkbox"/> verapamil	tablet, 40 mg, 80 mg (hydrochloride)
	injection, 2.5 mg/ml (hydrochloride) in 2-ml ampoule

12.2. Antiarrhythmic drugs

isoprenaline	tablet, 10 mg; 15 mg (hydrochloride or sulfate)
lidocaine	injection, 20 mg (hydrochloride)/ml in 5-ml ampoule
<input type="checkbox"/> procainamide	tablet, 250 mg, 500 mg (hydrochloride)
	injection, 100 mg (hydrochloride)/ml in 10-ml ampoule
<input type="checkbox"/> propranolol	tablet, 10 mg, 40 mg (hydrochloride)
	injection, 1 mg (hydrochloride) in 1-ml ampoule
<input type="checkbox"/> quinidine (A, B)	tablet, 200 mg (sulfate)

^a When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as".

/ WHO Technical Report Series, No. 626, Annex 1, 1978.

(18)

(၃၀၇၄၁၅၅၅)

Main list	Complementary list	Route of administration dosage forms, and strength
-----------	--------------------	--

12. Cardiovascular Drugs (continued)

12.3 Antihypertensive drugs

<input type="checkbox"/> hydralazine		tablet, 50 mg (hydrochloride)
<input type="checkbox"/> hydrochlorothiazide		tablet, 50 mg
<input type="checkbox"/> propranolol		tablet, 40 mg, 80 mg (hydrochloride)
<input type="checkbox"/> sodium nitroprusside (2, 8)		powder for preparing infusion, 50 g in ampoule
	methyldopa (A, B) (7)	tablet, 250 mg
	<input type="checkbox"/> reserpine (A) (7)	tablet, 0.1 mg, 0.25 mg injection, 1 mg in 1-ml ampoule

12.4 Cardiac glycosides

digoxin (4)		tablet, 0.0625 mg, 0.25 mg oral solution, 0.05 mg/ml injection, 0.25 mg/ml in 2-ml ampoule
	digitoxin (B) (6)	tablet, 0.05 mg, 0.1 mg oral solution, 1 mg/ml injection, 0.2 mg in 1-ml ampoule

12.5 Drugs used in shock or anaphylaxis

dopamine (2)		injection, 40 mg (hydrochloride)/ml in 5-ml vial
epinephrine		injection, 1 mg (as hydrochloride) in 1-ml ampoule

13. Dermatological Drugs

13.1 Antifungal drugs

benzoic acid + salicylic acid		ointment or cream, 6% + 3%
<input type="checkbox"/> miconazole		ointment or cream, 2% (nitrate)
nystatin		ointment or cream, 100 000 IU/g

* When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as"

<i>Main list</i>	<i>Complementary list</i>	<i>Route of administration, dosage forms, and strengths*</i>
------------------	---------------------------	--

13. Dermatological Drugs (continued)

13.2 Antiinfective drugs

- | | | |
|-------------------------|--|--|
| □neomycin + □bacitracin | | ointment, 5 mg neomycin sulfate + 500 IU bacitracin zinc/g |
|-------------------------|--|--|

13.3 Antiinflammatory and antipruritic drugs

- | | | |
|--------------------|--|---------------------------------------|
| □betamethasone (3) | | ointment or cream, 0.1% (as valerate) |
| □calamine lotion | | lotion |
| □hydrocortisone | | ointment or cream, 1% (acetate) |

13.4 Astringent drugs

- | | | |
|-------------------|--|----------------------------|
| aluminium acetate | | solution, 13% for dilution |
|-------------------|--|----------------------------|

13.5 Keratoplastic and keratolytic agents

- | | | |
|----------------|--|-----------------------|
| coal tar | | solution, topical 20% |
| salicylic acid | | solution, topical 5% |

13.6 Scabicides and pediculicides

- | | | |
|----------------------|--|---------------------|
| benzyl benzoate | | lotion, 25% |
| lindane [†] | | cream or lotion, 1% |

14. Diagnostic Agents

- | | | |
|---|--|---|
| edrophonium (2, 8) | | injection, 10 mg (chloride) in 1-ml ampoule |
| tuberculin, purified protein derivative (PPD) | | injection |

14.1 Ophthalmic drugs

- | | | |
|-------------|--|-----------------------------|
| fluorescein | | eye drops, 1% (sodium salt) |
|-------------|--|-----------------------------|

* When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as".

† Previously identified as gamma benzene hexachloride

Main list

Complementary list

*Route of administration, dosage forms, and strengths**

14. Diagnostic Agents (continued)

14.2 Radiocontrast media

<input type="checkbox"/> adipiodone meglumine	injection, 25% in 20-ml vial
<input type="checkbox"/> barium sulfate	powder
<input type="checkbox"/> iopanoic acid	tablet, 500 mg
<input type="checkbox"/> meglumine amidotrizoate	injection, 60% in 20-ml ampoule
<input type="checkbox"/> sodium amidotrizoate	injection, 50% in 20-ml ampoule

15. Disinfectants

<input type="checkbox"/> chlorhexidine	solution, 5% (gluconate) for dilution
<input type="checkbox"/> iodine	solution, 2.5%

16. Diuretics

<input type="checkbox"/> amiloride	tablet, 5 mg (hydrochloride)
<input type="checkbox"/> furosemide	tablet, 40 mg injection, 10 mg/ml in 2-ml ampoule
<input type="checkbox"/> hydrochlorothiazide	tablet, 50 mg
mannitol	injectable solution, 10%, 20%
spironolactone	tablet, 25 mg
chlortalidone (A) (6)	tablet, 50 mg

17. Gastrointestinal Drugs

17.1 Antacids and other antiulcer drugs

aluminium hydroxide	tablet, 500 mg oral suspension, 320 mg/5 ml
cimetidine	tablet, 200 mg injection, 200 mg in 2-ml ampoule
magnesium hydroxide	oral suspension, equivalent to 550 mg magnesium oxide/10 ml
calcium carbonate (A, B)	tablet, 600 mg

* When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as"

<i>Main list</i>	<i>Complementary list</i>	<i>Route of administration, dosage forms, and strengths^a</i>
17. Gastrointestinal Drugs (continued)		
17.2 Antiemetic drugs		
□promethazine		tablet, 10 mg, 25 mg (hydrochloride) elixir or syrup, 5 mg (hydrochloride)/5 ml injection, 25 mg (hydrochloride)/ml in 2-ml ampoule
	metoclopramide (c)	tablet, 10 mg (as hydrochloride)
17.3 Antihæmorrhoidal drugs		
□local anaesthetic, astringent and anti-inflammatory drug		ointment or suppository
17.4 Antispasmodic drugs		
□atropine		tablet, 1 mg (sulfate) injection, 1 mg (sulfate) in 1-ml ampoule
17.5 Cathartic drugs		
□senna		tablet, 7.5 mg (sennosides)
17.6 Diarrhoea, drugs used in		
17.6.1 Antidiarrhoeal (symptomatic) drugs		
□codeine (1)		tablet, 30 mg (phosphate)
17.6.2 Replacement solution		
oral rehydration salts (for glucose-salt solution)		
	<i>g/litre</i>	
sodium chloride	3.5	
sodium bicarbonate	2.5	
potassium chloride	1.5	
glucose	20.0	

^a When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as".

(၂၃)

(ဝတ်ယအကြိမ်)

<i>Main list</i>	<i>Complementary list</i>	<i>Route of administration, dosage forms, and strengths*</i>
------------------	---------------------------	--

18. Hormones

18.1 Adrenal hormones and synthetic substitutes

<input type="checkbox"/> dexamethasone		tablet, 0.5 mg, 4 mg injection, 4 mg (sodium phosphate) in 1-ml ampoule
hydrocortisone		powder for injection, 100 mg (as sodium succinate) in vial
<input type="checkbox"/> prednisolone		tablet, 5 mg
	fludrocortisone (c)	tablet, 0.1 mg (acetate)

18.2 Androgens

testosterone (2)		injection, 200 mg (enantate) in 1-ml ampoule injection, 25 mg (propionate) in 1-ml ampoule
------------------	--	---

18.3 Estrogens

<input type="checkbox"/> ethinylestradiol		tablet, 0.05 mg
---	--	-----------------

18.4 Insulins and other antidiabetic agents

<input type="checkbox"/> compound insulin zinc suspension		injection, 40 IU/ml in 10-ml vial, 80 IU/ml in 10-ml vial
insulin injection		injection, 40 IU/ml in 10-ml vial, 80 IU/ml in 10-ml vial
<input type="checkbox"/> glibenclamide		tablet, 5 mg

18.5 Oral contraceptives

<input type="checkbox"/> ethinylestradiol + <input type="checkbox"/> levonorgestrel		tablet, 0.03 mg + 0.15 mg, 0.05 mg + 0.25 mg
<input type="checkbox"/> ethinylestradiol + <input type="checkbox"/> norethisterone		tablet, 0.05 mg + 1.0 mg
<input type="checkbox"/> norethisterone (b)		tablet, 0.35 mg

18.6 Ovulation inducers

clomifene (c; (2, 8)		tablet, 50 mg (citrate)
-------------------------	--	-------------------------

* When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as".

<i>Main list</i>	<i>Complementary list</i>	<i>Route of administration, dosage forms, and strengths*</i>
------------------	---------------------------	--

19. Immunologicals (continued)

19.2 Vaccines

19.2.1 For universal immunization

BCG vaccine (dried)	injection
diphtheria-pertussis-tetanus vaccine	injection
diphtheria-tetanus vaccine	injection
measles vaccine	injection
poliomyelitis vaccine (live attenuated)	oral solution
tetanus vaccine	injection

All vaccines should comply with the WHO Requirements for Biological Substances[†]

19.2.2 For specific groups of individuals

influenza vaccine	injection
meningococcal vaccine	injection
rabies vaccine	injection
typhoid vaccine	injection
yellow fever vaccine	injection

20. Muscle Relaxants (Peripherally Acting) and Cholinesterase Inhibitors

<input type="checkbox"/> neostigmine	tablet, 15 mg (bromide) injection, 0.5 mg (methylsulfate) in 1-ml ampoule
<input type="checkbox"/> gallamine (2)	injection, 40 mg (triethiodide)/ml in 2-ml ampoule

* When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as".

[†] Dried BCG Vaccine (Revised 1975) (WHO Technical Report Series, No. 638, 1979); Diphtheria Toxoid, Pertussis Vaccine, Tetanus Toxoid, and Combined Vaccines (Revised 1978) (WHO Technical Report Series, No. 638, 1979), Addendum 1981 (WHO Technical Report Series, No. 673, 1982); Measles Vaccine (Live) and Measles Vaccine (Inactivated) (WHO Technical Report Series, No. 329, 1966); Poliomyelitis Vaccine (Oral) (Revised 1982) (WHO Technical Report Series, No. 687, 1983); Tetanus Toxoid (Revised 1978) (WHO Technical Report Series, No. 638, 1979); Influenza Vaccine (Inactivated) (Revised 1978) (WHO Technical Report Series, No. 638, 1979); Meningococcal Polysaccharide Vaccine (WHO Technical Report Series, No. 594, 1976), Addendum 1980 (WHO Technical Report Series, No. 658, 1981); Rabies Vaccine for Human Use (Revised 1980) (WHO Technical Report Series, No. 658, 1981); Typhoid Vaccine (WHO Technical Reports Series, No. 361, 1967); Yellow Fever Vaccine (Revised 1975) (WHO Technical Report Series, No. 594, 1976).

<i>Main list</i>	<i>Complementary list</i>	<i>Route of administration, dosage forms, and strengths^a</i>
------------------	---------------------------	---

20. Muscle Relaxants (Peripherally Acting) and Cholinesterase Inhibitors (continued)

suxamethonium (2)		injection, 50 mg (chloride)/ml in 2-ml ampoule
	pyridostigmine (b) (2, 8)	tablet, 60 mg (bromide) injection, 1 ml (bromide) in 1-ml ampoule

21. Ophthalmological Preparations

21.1 Antiinfective agents

silver nitrate		solution (eye drops), 1%
sulfacetamide		eye ointment, 10% (sodium salt) solution (eye drops), 10% (sodium salt)
□ tetracycline		eye ointment, 1% (hydrochloride)

21.2 Antiinflammatory agents

hydrocortisone (2, 7)		eye ointment, 1% (acetate)
-----------------------	--	----------------------------

21.3 Local anaesthetics

□ tetracaine		solution (eye drops), 0.5% (hydrochloride)
--------------	--	--

21.4 Miotics

pilocarpine		solution (eye drops), 2%, 4% (hydrochloride or nitrate)
-------------	--	---

21.5 Mydriatics

□ homatropine		solution (eye drops), 2% (hydrobromide)
	epinephrine (A, B) (2)	solution (eye drops), 2% (as hydrochloride)

21.6 Systemic preparations

acetazolamide		tablet, 250 mg
---------------	--	----------------

^a When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as"

Main list	Complementary list	Route of administration, dosage forms, and strengths
-----------	--------------------	--

22. Oxytocics

<input type="checkbox"/> ergometrine		tablet, 0.2 mg (maleate) injection, 0.2 mg (maleate) in 1-ml ampoule
oxytocin		injection, 10 IU in 1-ml ampoule

23. Peritoneal Dialysis Solution

intraperitoneal dialysis solution (of appropriate composition)		parenteral solution
--	--	---------------------

24. Psychotherapeutic Drugs

<input type="checkbox"/> amitriptyline		tablet, 25 mg (hydrochloride)
<input type="checkbox"/> chlorpromazine		tablet, 100 mg (hydrochloride) syrup, 25 mg (hydrochloride)/5 ml injection, 25 mg (hydrochloride)/ml in 2-ml ampoule
<input type="checkbox"/> diazepam		tablet, 5 mg
<input type="checkbox"/> fluphenazine (5)		injection, 25 mg (decanoate or enantate) in 1-ml ampoule
<input type="checkbox"/> haloperidol		tablet, 2 mg injection, 5 mg in 1-ml ampoule
lithium carbonate (2, 4, 7)		capsule or tablet, 300 mg

25. Respiratory Tract, Drugs Acting on the

25.1 Antiasthmatic drugs

<input type="checkbox"/> aminophylline		tablet, 200 mg injection, 25 mg/ml in 10-ml ampoule
epinephrine		injection, 1 mg (as hydrochloride) in 1-ml ampoule
<input type="checkbox"/> salbutamol		tablet, 4 mg (sulfate) oral inhalation (aerosol), 0.1 mg per dose syrup, 2 mg (sulfate)/5 ml

* When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets, when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as".

<i>Main list</i>	<i>Complementary list</i>	<i>Route of administration, dosage forms, and strengths^a</i>
------------------	---------------------------	---

25. Respiratory Tract, Drugs Acting on the (continued)

25.1 Antiasthmatic drugs (continued)

beclometasone (B) (8)	oral inhalation (acrosol), 0.05 mg (dipropionate) per dose
cromoglicic acid (B) (2, 8)	oral inhalation (cartridge), 20 mg (sodium salt) per dose
ephedrine (A)	tablet, 30 mg (as hydrochloride) elixir, 15 mg (as hydrochloride)/5 ml injection, 50 mg (sulfate) in 1-ml ampoule

25.2 Antitussives

codeine (I)	tablet, 10 mg (phosphate)
-------------	---------------------------

26. Solutions Correcting Water, Electrolyte and Acid-base Disturbances

26.1 Oral

oral rehydration salts (for glucose-salt solution)	[for composition, see 17.6.2: <i>Replacement solution</i>]
potassium chloride	oral solution

26.2 Parenteral

compound solution of sodium lactate glucose	injectable solution
glucose with sodium chloride	injectable solution, 5% isotonic, 50% hypertonic
potassium chloride	injectable solution, 4% glucose, 0.18% sodium chloride (Na ⁺ 30 mmol/l, Cl ⁻ 30 mmol/l)
sodium bicarbonate	injectable solution
sodium chloride	injectable solution, 1.4% isotonic (Na ⁺ 167 mmol/l, HCO ₃ ⁻ 167 mmol/l)
water for injection	injectable solution, 0.9% isotonic (Na ⁺ 154 mmol/l, Cl ⁻ 154 mmol/l)
	in 2-ml, 5-ml, 10-ml ampoules

^a When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as".

Main list	Complementary list	Route of administration, dosage forms, and strengths*
-----------	--------------------	---

27. Vitamins and Minerals

ascorbic acid		tablet, 50 mg
□ ergocalciferol		capsule or tablet, 1.25 mg (50 000 IU) oral solution, 0.25 mg/ml (10 000 IU)
□ nicotinamide		tablet, 50 mg
pyridoxine		tablet, 25 mg (hydrochloride)
retinol		capsule or tablet, 7.5 mg (25 000 IU), 60 mg (200 000 IU) oral solution, 15 mg/ml (50 000 IU)
riboflavin		tablet, 5 mg
sodium fluoride (8)		tablet, 0.5 mg (as fluoride)
thiamine		tablet, 50 mg (hydrochloride)
	calcium gluconate (c) (2, 8)	injection, 100 mg/ml in 10-ml ampoule

* When the strength is specified in terms of a selected salt or ester, this is mentioned in brackets; when it refers to the active moiety, the name of the salt or ester in brackets is preceded by the word "as"

/ For use in the treatment and prophylaxis of xerophthalmia.

(၂၉)



(ဒုတိယအကြိမ်)

ALPHABETICAL LIST OF ESSENTIAL DRUGS¹

<i>Drug</i>	<i>Page</i>	<i>Drug</i>	<i>Page</i>
A			
acetazolamide	32		
acetylsalicylic acid	16		
<input type="checkbox"/> adipiodone meglumine	27		
albumin, human normal	23		
allopurinol	16		
aluminium acetate	26		
aluminium hydroxide	27		
<input type="checkbox"/> anikacin	19		
<input type="checkbox"/> amiloride	27		
<input type="checkbox"/> aminophylline	33		
<input type="checkbox"/> amitriptyline	33		
amodiaquine	21		
amphotericin B	20		
<input type="checkbox"/> ampicillin	18		
anti-D immunoglobulin (human)	30		
antihaemophilic fraction	23		
<input type="checkbox"/> antihaemorrhoidal preparation:			
local anaesthetic, as ringent and			
antiinflammatory drug	28		
antirabies hyperimmune serum	30		
antivenom sera	30		
ascorbic acid	35		
<input type="checkbox"/> atropine	17, 28		
azathioprine	22		
B			
<input type="checkbox"/> bacitracin + <input type="checkbox"/> neomycin	26		
<input type="checkbox"/> barium sulfate	27		
BCG vaccine (dried)	31		
beclometasone	34		
benzathine benzylpenicillin	18		
benzoic acid + salicylic acid	25		
benzyl benzoate	26		
benzylpenicillin	18		
<input type="checkbox"/> betamethasone	26		
<input type="checkbox"/> biperiden	22		
bleomycin	22		
B (continued)			
<input type="checkbox"/> bupivacaine	15		
busulfan	22		
C			
<input type="checkbox"/> calamine lotion	26		
calcium carbonate	27		
calcium folinate	22		
calcium gluconate	35		
carbamazepine	17		
<input type="checkbox"/> carbidopa + levodopa	22		
charcoal, activated	16		
chlorambucil	22		
<input type="checkbox"/> chloramphenicol	19		
<input type="checkbox"/> chlorhexidine	27		
chloroquine	18, 21		
<input type="checkbox"/> chlorphenamine	16		
<input type="checkbox"/> chlorpromazine	33		
chlortalidone	27		
cimetidine	27		
clofazimine	20		
clomifene	29		
<input type="checkbox"/> cloxacillin	19		
coal tar	26		
<input type="checkbox"/> codeine	28, 34		
colchicine	16		
cromoglicic acid	16, 34		
cyclophosphamide	22		
cytarabine	22		
D			
dapsone	20		
deferoxamine	17		
dehydroemetine	18		
<input type="checkbox"/> dexamethasone	29		
dextran 70	23		

¹International nonproprietary names have been used whenever these are available; see footnote 3 on

(30)

(၇၀၅၁အကြိမ်)

<u>Drug</u>	<u>Page</u>	<u>Drug</u>	<u>Page</u>
D (continued)		F (continued)	
<input type="checkbox"/> diazepam	17, 33	<input type="checkbox"/> fluphenazine	33
diethylcarbamazine	20	<input type="checkbox"/> folic acid	23
digitoxin	25	folic acid + ferrous salt	23
digoxin	25	<input type="checkbox"/> furosemide	27
diloxanide	18		
dimercaprol	17	G	
diphtheria antitoxin	30	<input type="checkbox"/> gallamine	31
diphtheria-pertussis-tetanus vaccine	31	<input type="checkbox"/> gentamicin	19
diphtheria-tetanus vaccine	31	<input type="checkbox"/> glibenclamide	29
dopamine	25	<input type="checkbox"/> glucose	28, 34
<input type="checkbox"/> doxorubicin	22	glucose with sodium chloride	34
doxycycline	19	glyceryl trinitrate	24
		griseofulvin	20
E		H	
edrophonium	26	<input type="checkbox"/> haloperidol	33
ephedrine	34	halothane	15
epinephrine	16, 25, 32	heparin	23
<input type="checkbox"/> ergocalciferol	35	<input type="checkbox"/> homatropine	32
<input type="checkbox"/> ergometrine	33	<input type="checkbox"/> hydralazine	25
ergotamine	21	<input type="checkbox"/> hydrochlorothiazide	25, 27
erythromycin	19	hydrocortisone	26, 29, 32
ethambutol	20	<input type="checkbox"/> hydroxocobalamin	23
ether, anaesthetic	15		
<input type="checkbox"/> ethinylestradiol	29	I	
<input type="checkbox"/> ethinylestradiol + <input type="checkbox"/> levonorgestrel	29	<input type="checkbox"/> ibuprofen	16
<input type="checkbox"/> ethinylestradiol + <input type="checkbox"/> norethisterone	29	immunoglobulin, human normal	30
ethionamide	20	indometacin	16
ethosuximide	17	influenza vaccine	31
		insulin injection	29
F		<input type="checkbox"/> insulin zinc suspension, compound	29
factor IX complex		intra-peritoneal dialysis solution	33
(coagulation factors II, VII, IX, X, concentrate)	24	<input type="checkbox"/> iodine	27
ferrous salt	23	<input type="checkbox"/> iopanoic acid	27
ferrous salt + folic acid	23	ipecacuanha	16
flucytosine	20	<input type="checkbox"/> iron dextran	23
fludrocortisone	29	isoniazid	20
fluorescein	26	isoprenaline	24
fluorotracil	22	<input type="checkbox"/> isosorbide dinitrate	24

(31)

(၃၀၈၅၆၆)

<i>Drug</i>	<i>Page</i>	<i>Drug</i>	<i>Page</i>
L		O (continued)	
levodopa	22	oxygen	15
levodopa - □carbidopa	22	oxytocin	33
□levonorgestrel + □ethinylestradiol	29		
levothyroxine	30		
□lidocaine	15	P	
lindane	26	paracetamol	16
lithium carbonate	33	penicillamine	17
		pentamidine	20, 21
M		□pethidine	16
magnesium hydroxide	27	phenobarbital	17
mannitol	27	phenoxymethylpenicillin	18
measles vaccine	31	phenytoin	17
□mebendazole	18	phytomenadione	23
□meglumine amidotrizoate	27	pilocarpine	32
melarsoprol	21	piperazine	18
meningococcal vaccine	31	poliomyelitis vaccine (live attenuated)	31
methotrexate	22	potassium chloride, oral solution	28, 34
methyl dopa	25	potassium chloride, parenteral	34
methylthionium chloride	17	potassium iodide	30
metoclopramide	28	praziquantel	21
metrifonate	21	□prednisolone	29
□metronidazole	18, 19	primaquine	21
□miconazole	25	probenecid	16
morphine	16	□procainamide	24
		procaine benzylpenicillin	18
N		procarbazine	22
naloxone	17	□promethazine	28
□neomycin + □bacitracin	26	□propranolol	24, 25
□neostigmine	31	□propylthiouracil	30
niclosamide	13	protamine sulfate	17, 23
□nicotinamide	35	protionamide	20
□nifurtimox	21	pyrantel	18
nitrofurantoin	19	pyrazinamide	20
nitrous oxide	15	pyridostigmine	32
□norethisterone	29, 30	pyridoxine	35
□norethisterone + □ethinylestradiol	29	pyrimethamine + sulfadoxine	21
nystatin	20, 25		
		Q	
O		□quinidine	24
oral rehydration salts (for glucose-salt solution)	28, 34	quinine	21
oxamniquine	21		

<i>Drug</i>	<i>Page</i>	<i>Drug</i>	<i>Page</i>
R		T	
rabies vaccine	31	testosterone	29
□ reserpine	25	tetanus antitoxin	30
retinol	35	tetanus vaccine	31
riboflavin	35	□ tetracaine	32
rifampicin	20	□ tetracycline	19, 32
		thiamine	35
S		thiopental	15
salazosulapyridine	19	thioacetazone + isoniazid	20
□ salbutamol	33	tiabendazole	18
salicylic acid	26	trimethoprim + □ sulfamethoxazole	19
salicylic acid + benzoic acid	25	tuberculin, purified protein derivative (PPD)	26
□ senna	28	typhoid vaccine	31
silver nitrate	32		
□ sodium amidotrizoate	27	V	
sodium bicarbonate	34	valproic acid	17
sodium calcium edetate	17	□ verapamil	24
sodium chloride	28, 34	vincristine	22
sodium chloride with glucose	34		
sodium fluoride	15	W	
□ sodium lactate, compound solution	34	□ warfarin	23
sodium nitrite	17	water for injection	34
□ sodium nitroprusside	25		
sodium stibogluconate	20	Y	
□ sodium sulfate	16	yellow fever vaccine	31
sodium thiosulfate	17		
spectinomycin	19		
spironolactone	27		
streptomycin	20		
sulfacetamide	32		
□ sulfadimidine	19		
sulfadoxine + pyrimethamine	21		
□ sulfamethoxazole + trimethoprim	19		
suramin sodium	20, 21		
suxamethonium	32		

“ကလေး လူနာများ အတွက်ဆုံး ပြုရန် ဆေးအဖွဲ့နီး”

ကလေး လူနာများ အတွက် ဆေး ဝါဂျီဆုံး ပြုသည့်အခါ ဝိပဇ္ဇာကိုယ်
 အလေး ချိန်အလိုက် ပေး နိုင်ကမ္ဘာ့ရသက်အစင်း နှုံး ဖြစ်ပါသည်။ ကလေး
 များ အတွက်ဆုံး များ သည်ဆေး များ နှင့်၎င်း တို့ဝိပဇ္ဇာကိုယ်အလေး ချိန်
 အလိုက်ဆုံး ပြုရမည်ဆေး အဖွဲ့နီး ကိုအောက်တွင်ဖော်ပြ ဖြင့်ဖော်ပြပါ
 သည်။

“အခြား အား ဖြင့်ကလေး အတွက် ပေး သင့်သော ဆေး”

(၁) ကလေးအတွက် ဂျီအက်စ် ဆေး	လူကြီးအတွက်	ကလေးအသက်
	ဂျီအက်စ် ဆေး	(၄၆)
	ဆေးအလေး ချိန်	၁၂

(နှို မ တုတ်)

(၂) ကလေးအတွက် ဂျီအက်စ် ဆေး	လူကြီးအတွက်	ကလေးအလေး ချိန်
	ဂျီအက်စ် ဆေး	(၆၀)
	ဆေးအလေး ချိန်	၁၅၀

(၁၄)

(ဝတ်ယူအကြံ)

Table 1. Dosages of commonly used drugs in paediatric practice

Drug	Route	Paediatric dose (dosage interval)
Aminoglycosides		
Amikacin	IM/IV	20-40mg/kg/day (q12h)
Gentamicin	IM/IV	2-6mg/kg/day (q12h)
Kanamycin	IM	20-40mg/kg/day (q12h)
Streptomycin	IM	20-30mg/kg/day (q12h)
Tobramycin	IM/IV	2-6mg/kg/day (q12h)
Amitriptyline (in enuresis)		
< 6 years old	Oral	10mg nocte
6-10 years old	Oral	10-20mg nocte
11-15 years old	Oral	20-50mg nocte
Aspirin		
Antipyretic and analgesic dose	Oral	10-20mg/kg/dose (q6h)
Anti-inflammatory dose	Oral	90-120mg/kg/day (q6h)
Atropine		
	SC/IV	0.01-0.02mg/kg/dose
Carbamazepine		
	Oral	10-20mg/kg/day (q12h)
Cephalosporins		
Cephaloridine	IM/IV	50-100mg/kg/day (q6h)
Cephalothin	IM/IV	40-80mg/kg/day (q6h)
Cephalexin	Oral	25-50mg/kg/day (q6h)
Cephazolin	IM/IV	25-50mg/kg/day (q6h)
Cephradine	IM/Oral	25-50mg/kg/day (q6h)
Cefamandole	IM/IV	50-100mg/kg/day (q8h)
Cefoxitin	IM/IV	80-160mg/kg/day (q8h)
Cefuroxime	IM/IV	30-100mg/kg/day (q8h)
Chloramphenicol		
> 1 year	Oral/IM/IV	100mg/kg/day (q6h)
1 month-1 year		50mg/kg/day (q8h)
< 1 month		
Chlorpromazine		
	Oral	0.8mg/kg/day (q6h)
Clonazepam		
	Oral	0.01-0.02mg/kg/day (q12h)
Codeine		
Analgesic dose	Oral	3mg/kg/day (q6h)
Cough suppression		1mg/kg/day (q6h)
Co-trimoxazole (syrup) (40mg trimethoprim + 200mg sulphamethoxazole/5ml)		
< 6 months	Oral	5ml/day (q12h)
6 months-5 years		10ml/day (q12h)
> 5 years		20ml/day (q12h)
Digoxin		
Premature infants	Oral/IV	
Full-term infants	Oral/IV	
1 month-2 years	Oral/IV	35µg/kg load followed by 15-25µg/kg/day (q24h)
> 2 years	Oral/IV	15-20µg/kg load followed by 10-15µg/kg/day (q24h)

Table 1. (contd)

Drug	Route	Paediatric dose (dose/interval)
Erythromycin	Oral	30-50mg/kg/day (q8h)
Ethosuximide	Oral	20mg/kg/day (q24h)
Frusemide	Oral/IV	1-2mg/kg/day (q12-24h)
Griseofulvin	Oral	10mg/kg/day (q24h)
Isoniazid	Oral/IM/IV	
Pulmonary tuberculosis	§	10-20mg/kg/day (q12-24h)
Tuberculous meningitis		20-30mg/kg/day (q12h)
Methyldopa	Oral	10mg/kg/day (q8h)
Metoclopramide	Oral/IM/IV	
< 5 years old		0.5mg/kg/day (q8h)
> 5 years old		7.5-15mg/day (q8h)
Metrenidazole	Oral/IV	20-50mg/kg/day (q8h)
Morphine	IM/IV	0.05-0.15mg/kg/dose
Orciprenaline	Oral	
3-6 years old		15mg/day (q8h)
6-9 years old		30mg/day (q8h)
> 9 years old		60mg/day (q8h)
Paracetamol	Oral	5-10mg/kg/dose (q8h)
Penicillins		
Benzylpenicillin	IM/IV	50,000u/kg/day (q6h)
Cloxacillin	Oral/IM/IV	50-100mg/kg/day (q6h)
Ampicillin	Oral/IM/IV	50-100mg/kg/day (q6h)
Amoxicillin	Oral/IM/IV	20-50mg/kg/day (q8h)
Carbenicillin	IV	400-500mg/kg/day (q8h)
Phenoxyethyl penicillin	Oral	25-50mg/kg/day (q6h)
Phenobarbitone	Oral	3-6mg/kg/day (q12h)
Phenytoin	Oral	10mg/kg/day (q12-24h)
Promethazine	Oral	0.5-1.0mg/kg/day (q8h)
Propylthiouracil	Oral	5-10mg/kg/day (q12h)
Rifampicin	Oral	10-20mg/kg/day (q12h)
Salbutamol	Oral	0.3mg/kg/day (q6h)
Spironolactone	Oral	3mg/kg/day (q12-24h)
Suxamethonium	IV	0.5mg/kg/dose
Theophylline	Oral	10-20mg/kg/day (q8h)
Valproic acid/valproate, sodium	Oral	16-60mg/kg/day (q12-24h)

(36)

(ဒုတိယအကြိမ်)