



တီနီထက်စာငဝ

ဦးနောက်နှင့်စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အထူးကုဆရာဝန်ကြီး  
ပါမောက္ခ/ဌာနမှူး

# ဒေါက်တာဉာဏ်ဝင်းကျော်

နှင့်  
တွေ့ဆုံစကားပြောခြင်း  
(သို့မဟုတ်)

# အရက် ၊ မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေး ပြဿနာ



မောင်မောင်ထွန်းအောင်  
(ကျန်းမာရေး)

## အိမ်ထောင်စု

အိမ်ထောင်စု အဖေ အမိ  
 အမေ ဦးစော  
 အဘ ဦးစော  
 အမိအဖေ ဦးစော  
 အဘအမိ ဦးစော  
 အမိအဘ ဦးစော  
 အဘအမိအဖေ ဦးစော  
 အမိအဘအဖေ ဦးစော  
 အဘအမိအဖေအမေ ဦးစော  
 အမိအဘအဖေအမေ ဦးစော  
 အဘအမိအဖေအမေအဘ ဦးစော  
 အမိအဘအဖေအမေအဘ ဦးစော



အိမ်ထောင်စု  
 ဟိန်းထက်စာပေ  
 အမှတ်(၂၇၁)၊ ဒုတိယထပ်(၆)၊  
 ၃၉လမ်း(အထက်)၊ ကျောက်တံတားမြို့နယ်၊  
 ရန်ကင်းမြို့၊  
 ဖုန်း-၀၁-၃၈၂၄၄၅

### ပုံနှိပ်ပွတ်တမ်း

- ထုတ်ဝေသည့်ကာလ - ၂၀၁၆၊ မေလ
- ထုတ်ဝေသည့်အကြိမ် - ပထမအကြိမ်
- အုပ်ရေ - ၁၀၀၀
- တန်ဖိုး - ၃၀၀၀ ကျပ်
- ထုတ်ဝေသူ - ဦးလှထွန်းအောင်(၀၀၁၂၂)  
ဟိန်းထက်စာပေတိုက်  
၂၇၁(၃-၀)၊ ၃၉လမ်း(ထက်)  
ကျောက်တံတားမြို့နယ်၊ ရန်ကုန်
- မျက်နှာဖုံးနှင့်အတွင်းပုံနှိပ်သူ - ဦးဝင်းအောင် (၀၅၁၃၁)  
သန်းထိုက်ရတနာပုံနှိပ်တိုက်
- ဒီဇိုင်းနှင့်ကွန်ပျူတာစာမီ - ဟိန်းထက်

### ကတ်တလောက်အညွှန်း

၆၁၆.၁

မောင်မောင်ထွန်းအောင်(ကျန်းမာရေး)  
အရက်၊ မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာ  
ဟိန်းထက်စာပေတိုက်  
၃၁၀- စာ၊ ၁၂.၅ x ၂၀ စင်တီ  
အရက်၊ မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာ

ဦးနှောက်နှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အထူးကုဆရာဝန်ကြီး

ပါမောက္ခ/ဌာနမှူး

ဒေါက်တာဉာဏ်ဝင်းကျော်

နှင့်

တွေ့ဆုံစကားပြောခြင်း

(သို့မဟုတ်)

အရက်၊ မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့်

စိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာ

မောင်မောင်ထွန်းအောင်

(ကျန်းမာရေး)



ဟိန်းထက်စာပေတိုက်

၂၇၁၊ ဒုတိယထပ်(ဝဲ)၊ ဥလမ်း(အထက်)၊

ကျောက်တံတားမြို့နယ်၊ ရန်တုန်မြို့။

ဖုန်း - ၀၁ ၃၈၂၄၄၅



Education Unit  
 ems in General Practice  
 of All the Best 2015  
 me  
 mglist suspension  
 ed indications  
 ury Tract infections  
 infections  
 Down from 300 million  
 Compendium Data Sample

အရက်၊ မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာ

### မာတိကာ

ပါမောက္ခဒေါက်တာဉာဏ်ဝင်းကျော်၏အမှာ	၆
ပါမောက္ခ ဒေါက်တာဒေါ်တင့်တင့်ကြည်၏ အမှာ	၉
ICD 10 - DSM 5 မိတ်ဆက်	၁၇
အရက်နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးတွေကို ဘာကြောင့်သုံးစွဲကြတာလဲ	၃၆
အရက်သုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်သော စိတ်ဝေဒနာများ	၄၃
ဘိန်းနှင့် ဘိန်းထွက်ပစ္စည်း သုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်သော ဝေဒနာ	၁၁၆
ဆေးခြောက် သုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်သော ဝေဒနာ	၁၃၂
ကိုကိန်း သုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်သော ဝေဒနာ	၁၄၄

စိတ်ကြွရှားသွပ်ဆေး သုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်သော စိတ်ဝေဒနာများ ၁၅၁

စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေသောဆေး (သို့မဟုတ်)  
အိပ်ဆေးနှင့် စိတ်ငြိမ်ဆေးများ သုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်သော  
စိတ်ဝေဒနာများ ၁၆၂

ကဖင်း သုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်သော  
စိတ်ဝေဒနာများ ၁၉၄

ကော်ရှူခြင်း သို့မဟုတ် အငွေ့ရှူသွင်းခြင်းကြောင့်ဖြစ်သည့်  
ဝေဒနာ ၂၁၃

ဆေးရွက်ကြီး၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ  
သုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်သော စိတ်ဝေဒနာများ ၂၂၁

လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားများ ပေါ်ပေါက်စေသည့်  
ပစ္စည်းများကြောင့် ဖြစ်သော ဝေဒနာ ၂၉၆







ဦးနှောက်နှင့်စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာဆရာဝန်ကြီး  
**ပါမောက္ခ ဒေါက်တာဉာဏ်ဝင်းကျော် ၆**  
**အမှာစကား**

“အရက်၊ မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာ” စာအုပ်တွင် အခန်း (၁၂)ခန်း ပါဝင်ပါတယ်။ အရက်၊ ဘိန်း၊ ဆေးခြောက်၊ ကိုကိန်း၊ စိတ်ကြွ ရူးသွပ်ဆေး၊ စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေသောဆေး (သို့မဟုတ်) အိပ်ဆေးနှင့် စိတ်ငြိမ်ဆေးများ၊ ကဖင်း၊ ကော်ဖီ၊ ဆေးရွက်ကြီး၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်း များ၊ လှုံ့ဆော်မှုပဲ့ အာရုံမှားများ ပေါ်ပေါက်စေသည့် ပစ္စည်းများ ပါဝင်ပါတယ်။

ပြုစုရေးသားသူမှာ ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်(ကျန်းမာရေး)ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ သူ့နဲ့ကျွန်တော် ခင်မင်ရင်းနှီးခဲ့တာ ဆယ်စုနှစ်တစ်ခုကျော်ခန့် ကြာခဲ့ပါပြီ။ သူ ဇီဝက ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ မဝဇင်းတွင် အင်တာဗျူးများဖြင့် အောင်မြင်နေစဉ်ကတည်းကပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ သူဟာ ရိုးသားပါတယ်။ စေတနာ ကောင်းပါတယ်။ သူတစ်ပါးအား ကူညီတတ်သူလည်း ဖြစ်ပါတယ်။

သို့သော် ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်သည် အနည်းငယ် ခေါင်းမာ ပါတယ်။ သူယုံကြည်မှုကို အသေဆုပ်ကိုင်တတ်သူလည်း ဖြစ်ပါတယ်။ မှန်ကန် သည်ဟု ယူဆထားလျှင် မည်သူက မည်သို့ အကြံပေးသည်တိုင်း လက်မခံတတ် သူဖြစ်ပါတယ်။ မိမိကိုယ်မိမိ ယုံကြည်မှု ပြင်းထန်သူဟု သတ်မှတ်နိုင်ပါသည်။ သူဟာ စကားနည်းပြီး သူ့သိသူတတ် ထယ်တော့မှ ပြောတဲ့ နာခံပြီး ပေးဝေ

သူ့အဖြစ်သာ ရပ်တည်ပြီး သူ့လိုချင်တာ၊ သူ့သိချင်တာကို မရမက မေးမြန်းတတ်ပါတယ်။

သူ့ရဲ့အောင်မြင်မှုက အတိုင်းအတာတစ်ခုထိ ကျော်နေပြီဖြစ်သော်လည်း သူ့ဟာ ထင်ပေါ်ကျော်ကြားမှုကို မက်မောသူ မဟုတ်ပါဘူး။ ခပ်လျှိုလျှိုနေပြီး သူ့ဝါသနာပါရာကို စိုက်စိုက်မတ်မတ် ရေးသားနေသူသာ ဖြစ်ပါတယ်။

သိကြတဲ့အတိုင်း သူ့အများဆုံး ရေးတတ်တာက ကျန်းမာရေးပညာပေးဆောင်းပါးများချည်း ဖြစ်တယ်။ တစ်ခါတစ်ရံမှာလည်း သူ့ဆီက သူ့ကိုယ်တိုင် ရေးသားထုတ်ဝေသော ရသဝတ္ထုစာအုပ်များ လက်ဆောင်ရတတ်ပါတယ်။ သူ့ရေးတဲ့ ဝတ္ထုတိုင်းဟာလည်း ကျန်းမာရေး အငွေ့အသက် မကင်းတတ်ပါ။

ယခု "အရက်၊ ဗူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေး ပြဿနာ" စာအုပ်ကို ရေးသားရာမှာ သူ့ဟာ ကျွန်တော် ဆရာဝန်အသင်းတိုက်တွင် အထွေထွေ ဆရာဝန်များအား ဟောပြောခဲ့စဉ် တစ်ကြိမ် လာရောက်နားထောင်တာ တွေ့လိုက်ရပြီးတဲ့နောက် ကျွန်တော်ပြောခဲ့တဲ့ အကြောင်းအရာတွေ အကျယ် တစ်ဝင့်ပြောဆိုပေးဖို့ မေတ္တာရပ်ခံလာတာကြောင့် သူ့နဲ့တစ်ကြိမ် တွေ့ဆုံစကားပြောဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒါကို အခြေခံပြီး စာမျက်နှာ ၃၂၀ ခန့်ရှိတဲ့ စာဖိုင်ကြီးကို ပြင်ဆင်တည်းဖြတ်ပေးဖို့ ကျွန်တော်ဆီ ပို့ပေးခဲ့ပါတယ်။

သူ့စာရေးနိုင်စွမ်းအား၊ သူ့ရဲ့လေ့လာမှတ်သားနိုင်မှု၊ အချက်အလက်များစွာ ရှာဖွေနိုင်မှုကို ကျွန်တော် ဩချဖြစ်ပါတယ်။

ဂျာနယ်၊ မဂ္ဂဇင်းတွေအတွက် ပါမောက္ခ/ဌာနမှူး တစ်ဦးအနေဖြင့် ကျွန်တော်သည် အကြိမ်ကြိမ် အင်တာဗျူး ခံရဖူးပါတယ်။ ခရီးသွားဟန်လွဲ မေးသလိုဖြစ်နေပြီး ပြန်ချရေးတဲ့အခါ ပေါ့ပြက်ပြက် ဖြစ်နေတာက များပါတယ်။ အတွေ့အကြုံနဲ့ သမ္မာက အရေးကြီးမယ် ထင်ပါတယ်။

ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်ကတော့ စေ့စပ်သေချာလွန်းပါတယ်။ လုံ့လ ဝီရိယလည်း အားကြီးပါတယ်။ စုဆောင်းထားတဲ့ အချက်အလက်တွေက ခိုင်မာတဲ့ဘာသာရပ်တစ်ခုကို မေးမြန်းအင်တာဗျူးတော့မယ်ဆိုရင် အပင်ပန်းခံ လေ့လာ စုဆောင်းပြင်ဆင်ပြီးမှ တွေ့ဆုံမေးမြန်းရေးသားလေ့ရှိပါတယ်။

ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်ရဲ့ ရေးဟန်နဲ့ ထူးခြားချက်တစ်ရပ်က ခက်ခဲတဲ့ ဆေးပညာကို စာပြေးအောင် ရေးနိုင်ခြင်းပါပဲ။ ကျွန်တော် ဘယ်လောက်ပင် ခက်ခက်ခဲခဲပြောပြော သူ့ရေးချလိုက်ရင် လွယ်ကူချောမွေ့ပြီး စာဖတ်သူများ နားလည်လွယ်တဲ့ပုံစံမျိုး ဖြစ်သွားပါတယ်။

ကျွန်တော်နဲ့ သူ အင်တာဗျူးပြီး စာအုပ်ထုတ်ဝေခဲ့တာ ဒီစာအုပ် အပါအဝင် (၅)အုပ် ရှိခဲ့ပါပြီ။ အဲဒီထဲက “သက်ကြီးရွယ်အိုများနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာ” စာအုပ်နဲ့ ၂၀၁၃ ခုနှစ်အတွက် “ဆရာဝန်တင်ရွှေ စာပေဆု” ကို ဆွတ်ခူးနိုင်ခဲ့ပါတယ်။ သူက အမျိုးသားစာပေဆုကို ရတုန်းကထက် ဒီလို ဆေးပညာစာအုပ်နဲ့ “ဆု”ရတာကို ပိုပြီးဂုဏ်ယူတယ်လို့ ကျွန်တော့်ကို ပြောခဲ့ပါသေးတယ်။ မှန်လည်း မှန်ပါတယ်။ သူက ဆေးပညာပေးလုပ်ငန်းအတွက် သူ့ဘဝကို မြှုပ်နှံထားသူဖြစ်လို့ပါ။

ကျွန်တော်တို့ ဆရာဝန်တွေဟာ အောင်မြင်ထူးချွန်ပြီးသား ပုဂ္ဂိုလ်တွေ ဖြစ်ကြပေမဲ့ “ကျော်ကြားမှု”ကိုတော့ လိုချင်တပ်မက်ပါသေးတယ်။ တကယ်တော့ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ဟာ ဆရာဝန်အတော်များများကို တိုင်းသိပြည်သိ ကျော်ကြားသူတွေအဖြစ် သူပိုင်ဆိုင်တဲ့ကလောင်နဲ့ အမွမ်းတင်ပေးနေတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးလို့ သတ်မှတ်နိုင်ပါတယ်။ ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင် (ကျန်းမာရေး) ရေးသားတဲ့ “အရက်၊ မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာ” စာအုပ်ဟာ လက်ရှိကာလမှာတော့ လူမှုရေး၊ ကျန်းမာရေး၊ နိုင်ငံတော် တည်ဆောက်ရေးမှာ မရှိမဖြစ် လိုအပ်တဲ့ စာအုပ်တစ်အုပ်ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့ တိုင်းပြည်မှာက မူးယစ်ဆေးဝါးပြဿနာက အင်မတန်ကြောက်စရာကောင်းပြီး ကြီးကျယ်နေပါတယ်။ ထိခိုက်တဲ့ ဥပဒေပြဋ္ဌာန်းချက်၊ ဥပဒေတွေ မရှိခဲ့ရင် အနာဂတ်လူငယ်တွေအတွက် အရမ်းကို အန္တရာယ်များလှပါတယ်။ သူ့ရဲ့ ဒီ “အရက်၊ မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာ” စာအုပ်က ဒီလိုကြောက်စရာ ကောင်းတဲ့အနာဂတ်ကို ကာကွယ်ဖို့ တစ်ဖက်တစ်လမ်းက အကျိုးပြုနေတဲ့စာအုပ် ဖြစ်လိမ့်မယ်လို့ ယုံကြည်မိတယ်။

ဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည် ဦးဆောင်တဲ့ နိုင်ငံတော်အစိုးရက မူးယစ်ဆေးဝါး တိုက်ဖျက်ရေး လုပ်ငန်းစဉ်ကို မည်သို့မည်ပုံ ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်း မည်ကို မသိပေမဲ့ ဤစာအုပ်ဟာ ကောင်းမွန်သော လမ်းစဉ်အတွက် အုတ်တစ်ချပ်၊ သဲတစ်ပွင့်အဖြစ် လိုအပ်လိမ့်မယ်လို့ ကျွန်တော် ခံယူပါတယ်။

ပါမောက္ခ ဒေါက်တာညွှန်ဝင်းကျော်  
ဦးနှောက်နှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဆရာဝန်ကြီး





# ပါမောက္ခ ဒေါက်တာတင့်တင့်ကြည်

ဆေးပညာဌာန၊

နေပြည်တော်ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီး (ခုတင် ၁၀၀၀) ၏

## အမှာစကား

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဆေးလိပ်နှင့် ကွမ်းစားသုံးနှုန်း မြင့်မားနေဆဲ ရှိနေသည်မှာ အံ့ဩစရာမရှိပေ။ မိမိတို့တတွေမှာ အချက်အလက် အတိအကျ မပြောနိုင်သေးသော်လည်း သိသာစွာ မြင်တွေ့နေရသည့် မြင်ကွင်းသတင်းများ ရှိနေသည်။ အတိအကျ ပြောရန်ကို စာရင်းဇယားများ ပြည့်စုံရေး ဆောင်ရွက်မှု အားနည်းနေသည့်အတွက် မရှိသလို၊ မသိဟန်ဆောင်နေလို့ ရသော်လည်း ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ ကွမ်းစားမှုကို စွဲလမ်းခြင်း စသည့်ကျန်းမာရေးကို ထိခိုက်စေသည့် အလေ့အထများကြောင့် လူတို့ ကျန်းမာရေးထိခိုက်ကြောင်း သက်တမ်းထက်ဝက်ခန့် နိုင်ငံ့ဝန်ထမ်းအဖြစ် ဆေးရုံ၊ ဖျားနာဆောင်များတွင် လုပ်ခဲ့သည့် အတွေ့အကြုံအရ သိမြင်ခဲ့ရပြီ။

တပိုင်တနိုင် လစဉ် တစ်ရက်တော့ လူစုပြီး အန္တရာယ်ကို မီးမောင်းထိုး ပြောကြည့်ဦးမှဟု အားထည့်ကာ ဆေးလိပ်၊ ကွမ်း ဖြတ်တောက်ရေး ဆေးခန်းဟု နာမည်တပ်ပြီး ဆေးရုံတက် လူနာများနှင့် လူနာစောင့်များကို ဖိတ်ခေါ် စုစည်းကာ နာရီဝက်ခန့်ကြာသည့် ရုပ်ပုံစာတမ်းထိုးဖြင့် ပြောကြားခဲ့သည်မှာလည်း ၂၀၀၀ မှ ၂၀၀၅ ထိဆိုလျှင် လူတစ်ထောင်ခန့် ရှိခဲ့ပြီး သူတို့ဘဝ၊ သူတို့ခဲစားချက်၊ သူတို့ဖြတ်နည်းများကို နားထောင်ပေး၊ နားလည်ပေးနိုင်ခဲ့ပါသည်။

ယခုကဲ့သို့ စာအုပ်ဖြစ်အောင် ရေးနိုင်သော ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်၏ စေတနာ၊ လုံ့လစိုက်ထုတ်မှုက ကြီးမားကျယ်ပြန့်လှသည်။ သူ့ကို ပိုပြီး လေးစားမိသည်က ကျန်းမာရေးစာအုပ်များကို အများပြည်သူ နားလည်အောင် ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ရေးသားထုတ်ဝေနိုင်သည့် စွမ်းရည်သာမက သူ့အင်မတန် စွဲလမ်းစွာ သုံးစွဲခဲ့သော ဆေးလိပ်နှင့် ကွမ်းစားသုံးမှုကို ဖြတ်ဆေးမလို ဖြတ်နိုင်ခဲ့ခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်။ ထိုအချက်က လူ၏ လုပ်နိုင်စွမ်း၊ စိတ်စွမ်းအင်၏ တန်ဖိုးကို လက်တွေ့ သက်သေပြလိုက်နိုင်ခြင်းပင် ဖြစ်သည်။

ဆေးလိပ်နှင့် ကွမ်း၏ ဆိုးကျိုးများကို ယခုစာအုပ်တွင် စိတ်ကျန်းမာရေး ပါမောက္ခ ဒေါက်တာဉာဏ်ဝင်းကျော်နှင့် ဆွေးနွေးခန်းဖွင့်ကာ ပြည့်စုံစွာ ရှင်းပြထားသည်မှာ ကောင်းမွန်လှပါသည်။ ထိုသို့ အသိပေးခြင်းအပြင်၊ ကျန်းမာရေး အခြေအနေကောင်းစဉ်ထဲမှ၊ တစ်နည်း လူငယ်လူရွယ်ဘဝထဲမှပင် ထိုအလေ့ကို အစမပျိုးရန်၊ စပြီးပါက ဖြတ်တောက်ရန် အရေးကြီးလှပါသည်။

မိမိတို့ လူငယ်ဘဝများမှာ အိပ်မက်များ ဖျက်ဆီးခံရသည်။ အဖေတို့ အမေတို့ အဆင်မပြေခြင်းကို ကလေးတစ်ယောက်အနေနှင့် သိမ်ငယ်စိတ်များစွာဖြင့် မြင်တွေ့ကြီးပြင်းခဲ့ရသည်။ ပညာတတ် ဘွဲ့ရတစ်ဦး ဖြစ်သည့်တိုင် စားဝတ်နေရေးအတွက် ပူပန်နေရသည်။ အမှားများအတွက် အကြွေးတင်၊ ကျွန်ုပ်ဖြစ်လုပ်ရသည်မှာ နိုင်ငံတွင်း နိုင်ငံပ မည်မျှရှိသည်ကိုစာရင်းမကောက်နိုင်သေး။

သူတို့ဘဝ လူမှုဒုက္ခများမှာ သံသရာလည်နေပြီး၊ ကြက်ဥနှင့် ကြက်မဘယ်ကစဆိုသည့် စကားလို ပြဿနာအစကိုပင် မြင်တွေ့နိုင်စွမ်း မရှိအောင် စိတ်စွမ်းအား၊ ဉာဏ်စွမ်းအား ရှုတ်ထွေးမှောင်မဲနေသည့်အတွက် ဆေးလိပ်၊ ကွမ်း စွဲလမ်းခြင်းကို ဖြတ်ရန်သိသည့်တိုင် မဆောင်ရွက်နိုင်ကြပါ။

လူတို့၏ အားနည်းချက်၊ လူ့ဘဝ အခက်အခဲကို ကောင်းစွာသိသော ဆေးလိပ်(စီးကရက်) ထုတ်လုပ်ရေး လုပ်ငန်းရှင်ကြီးများကလည်း သူတို့ အမြတ်ငွေကောင်းကောင်း ရရှိအောင် ရောင်းချမှုကို အစွမ်းကုန် တိုးမြှင့်နေသည်။

လူအများ ချစ်ခင်လေးစားရသည့် ပုဂ္ဂိုလ်ကြီးများ၏ ရုပ်ပုံများကို ဆေးလိပ်၊ ဆေးတံသောက်ခြင်းဖြင့် လူအများအမြင်တွင် စွဲထင်နေရန် ကြိုးပမ်းနေကြသည်။ ဥပမာ - ဝန်ကြီးချုပ် ချာချို၊ ဆရာကြီး ရွှေဥဒေါင်း၊ မြို့မငြိမ်းရုပ်ထု စသည်အားဖြင့် တွေ့ရပါသည်။ ဆရာကြီး တက္ကသိုလ်ဘုန်းနိုင် စာအုပ်များကို ပြန်ထုတ်ဝေသည့်အခါ မျက်နှာဖုံးတွင် ဆေးလိပ်သောက်နေပုံကို ရွေးချယ်ထားသည်။



ဒေသလုပ် ဆေးပေါ့လိပ်၊ ဆေးတံ၊ ဆေး ထုတ်လုပ်ရောင်းချ ဖြန့်ဖြူး နေသည့် အလတ်စား စီးပွားရေး လုပ်ငန်းများကလည်း နိုင်ငံတဝှမ်းရှိကာ မိဘ အမွေ၊ ရိုးရာမပျက် ဆက်လက်ဆောင်ရွက်နေကြပါသည်။ ထိုလုပ်ငန်းရှင်နှင့် လုပ်ကိုင်သူများအပေါ် မှီခိုနေသူများကလည်း မနည်း။ တတိယလုပ်ငန်းဖြစ် သည့် တပိုင်တနိုင် လမ်းဘေး ကွမ်းယာဆိုင်ကြီး၊ ကွမ်းယာဆိုင်လေးများ၏ စီးပွားရေးကလည်း အပေါ်ယံအားဖြင့် ဆင်းရဲသည့် လူတန်းစားကို စားဝတ်နေ ရေး ပြေလည်အောင် အမြန်ဆုံး၊ အလွယ်ဆုံး ဖြည့်ဆည်း ဆောင်ရွက်ပေးနိုင် သလို ထင်ရပါသည်။

သူတို့စီးပွား ကြီးပွားရေးကို လွတ်လပ်စွာ ဆောင်ရွက်ခွင့်ပေးရမည် ဖြစ်သော်လည်း လူတို့ ကျန်းမာရေးကို ရေရှည်တွင် ထိခိုက်မှုကြောင့် တစ်ဦးချင်း စီသော်လည်းကောင်း၊ အဖွဲ့အစည်းအားဖြင့် သော်လည်းကောင်း ကုန်ကျစရိတ် များ သိသာစွာ ထိခိုက်စေသောကြောင့်၊ သို့သော် စီးပွားရေးများကို အားမပေး သင့်။ စီမံခန့်ခွဲမှုကောင်းသော နိုင်ငံတော်တွင် အခွန်အကောက်နှုန်း အဆ (၃၀၀-၄၀၀)ရာခိုင်နှုန်း ဝင်ငွေပေးဆောင်စေခြင်းဖြင့် စားသုံးသူများ လျော့ပါး သွားလိမ့်မည်။ ဈေးချိုချို လွယ်လင့်တကူ ရရှိနေခြင်းများကို ဥပဒေအားဖြင့်တား ရန် ၂၀၀၇ ခုနှစ်ကပင် ပြဋ္ဌာန်းပြီးဖြစ်သော်လည်း နည်းဥပဒေများ၊ လုပ်ငန်းလုပ် ဆောင်ရန် အမိန့်ကြေငြာစာများထုတ်ကာ ဆောင်ရွက်နိုင်ရေး အဆင့်ဆင့် တွန်းနေရဆဲ ဖြစ်သည်။

လိုအပ်လျှင် ဘေးပတ်ဝန်းကျင်က ညွှန်းတိုင်း သုံးကြည့်၊ စမ်းကြည့်ကာ အန္တရာယ်ဖြစ်စေသည့် အစားအသောက် ဖြည့်စွက်စာအဖြစ် မသုံးရေးနှင့် ထုတ် လုပ်ဖြန့်ဖြူး ရောင်းချမှုများအတွက် ဥပဒေများ ပေါ်ထွက်ဖို့ လိုအပ်ပါလိမ့်မည်။ ပိန်ဆေး၊ ဝဆေး၊ အမျိုးသား အားတိုးဆေး၊ အရေပြား ကျန်းမာရေး၊ ဗီတာမင် သက်စောင့်ဓာတ်၊ သက်ရွယ်ဆေးစုံ စသည်အားဖြင့် ဆရာဝန် ဆေးစာမလို ထုတ်လုပ်ဖြန့်ဖြူး ရောင်းချနေသည်ကို အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုတွင် Dietary Supplement Health and Education Act of 1994 ကို ပြဋ္ဌာန်းထားသည်။ သူတို့ဥပဒေတွင် ကွမ်းကို ထည့်၊ မထည့် မသိသော်လည်း ဆေးရွက်ကြီးထည့် သော ကွမ်းကို ဆေးလိပ်ကဲ့သို့ သဘောထား သတ်မှတ်ပါသည်။ ကွမ်းသီး၏ စွဲလမ်းစေသော သဘောကို နိုင်ငံအချို့မှ လေ့လာသိရှိထားပြီး စွဲလမ်းနေကြ သော ကွမ်းခလေ့ကို ထူးဆန်းစွာခံစားပြီး စာရေးလေ့ရှိပါ၏။ မိမိနိုင်ငံတွင်လည်း နွယ်မြက်သစ်ပင် ဆေးဖက်ဝင်ဆိုသည့် စကားအတိုင်း နားလည်တတ်ကျွမ်းသူ

မဟုတ်သည့်တိုင် ကျန်းမာစေလိုသော စေတနာဖြင့် ဆေးညွှန်းပါက လိုက်နာ ဆောင်ရွက်သည့်ခလေ့ရှိနေရာ ကွမ်းသည် ကျန်းမာရေးအတွက် ကောင်း သလိုလိုဟု ထင်နေသူများလည်း မရှားပါ။ သူတို့က ကွမ်းစားခြင်းသည် ခံတွင်းကို သန့်ရှင်းစေသည်။ သွားကိုက် သက်သာစေသည်။ ခံတွင်းအနံ့ဆိုးကို လျော့ချစေ သည်။ ကားမောင်းလျှင် အိပ်ချင်ပြေအောင် စွမ်းဆောင်နိုင်သလို၊ ဆာလောင် မွတ်သိပ်မှုကိုလည်း ဖြေဖျောက်နိုင်သည်ဟု သူတို့ဘဝထဲမှ သိသမျှ ပြန်ပြောနေ ခြင်းကို ကျန်းမာရေး အန္တရာယ်ရှိကြောင်း၊ စီးပွားထိခိုက်ကြောင်း၊ လူမှုရေးပုံရိပ် နိုင်ငံပုံရိပ် ထိခိုက်ကြောင်း ပြန်ရှင်းပြရ သည်။

၂၀၀၅ ခုနှစ်တွင် ဆေးလိပ်ဘူးခွဲပေါ်မှာ ကျန်းမာရေး ထိခိုက်သော ရောဂါဓာတ်ပုံများ ၇၅%ဖော်ပြရန် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ဖောင်ဒေးရှင်းမှ ဦးဆောင်ကျင်းပသော ဆွေးနွေးပွဲမှ ဆုံးဖြတ်ခဲ့သည်။ ဆေးပေါလိပ်များကိုလည်း ထုတ်ပိုးရောင်းချမှု သတ်မှတ်ပြီး ပုံဖော်ရောင်းချရန်နှင့် ကွမ်းယာကိုလည်း ကျန်းမာရေး ထိခိုက်စေကြောင်း ပုံဖော်ပြရန်၊ စာဖော်ပြရန် ဆွေးနွေးသည့်တိုင် အောင် မလုပ်ခဲ့ပါက မည်သို့မည်ပုံ မည်သူက တာဝန်ယူဆောင်ရွက်မည့်အရေး မရှင်းလင်းသေးပါ။ မိမိတာဝန်ထမ်းဆောင်ခဲ့ရာ ပြည်နယ်တွင် မိမိက ဆေးရုံ တွင် ပညာပေးဟောပြော ဖြတ်တောက်ရေး နည်းလမ်းရှင်းပြ လုပ်သည်ကို ကြား ရုံမျှဖြင့် ပြည်နယ်အစိုးရက ပလတ်စတစ်စာသားရိုက်နှိပ်ကာ ကွမ်းစားခြင်းသည် ကျန်းမာရေးကို ဆိုးရွားစွာ ထိခိုက်ကြောင်း ကွမ်းယာဆိုင်အောက်တွင် မြင်သာ အောင် ကပ်စေခဲ့သည်။ ထိုအခါ စားသုံးမှုလျော့ရန် သတိပြုမိသည်မှာ မုချပင်။

တိုင်းတစ်ပါးမှ သူတို့ပြည်နယ်အလိုက် ထုတ်လုပ်ရောင်းချခွင့် မပေး တော့သော ကွမ်းယာနှင့် ဆက်စပ်ဆေးများကို စီးပွားကူးသန်း ဝန်ကြီးဌာနမှ လည်း တရားဝင်တင်သွင်းခွင့် မပေးပါ။ သို့တိုင်အောင် တရားမဝင် လက်ကား ရောင်းချ ဖောက်ကားနေပြီး ဆေးဝါးထိန်းချုပ်ရေး ဌာနမှလည်း ကွမ်းယာနှင့် ဆက်စပ်ဆေးများကို အသိအမှတ် မပြုသေးပါ။

ဖြည့်စွက်စာ အာဟာရအဖြစ် တံတားဦးက ကွမ်းနုဝါ၊ ငမြောက ဆေး၊ အစချီ မြန်မာ့ကဗျာကလည်း ရှေးထဲက လက်ခံခဲ့သော ရိုးရာခလေ့ကို ညွှန်းပြ နေသည့်အတွက် ရှေးထုံးကို ပယ်ရမလို ဖြစ်နေသည်။ စာရေးဆရာကြီးများ ကွမ်းကြိုက်သဖြင့် ကွမ်းစကားများ ညွှန်းလိုက်ကြရင်ဖြင့် အမူအကျင့် အပြောင်း အလဲတွင် ခက်ခဲစေနိုင်ပါသည်။ ဆေးလိပ်၊ ကွမ်း တိုက်ဖျက်ရေးကို လုပ်ဆောင် သူတွင် ရန်သူများကြောင်း သတိပေးသူ သတင်းသမားများက မိမိကို တိုးတိုးလာ

ပြောသည့်တိုင် Tobacco Activist (ဆေးလိပ်၊ ကွမ်း၊ ကျန်းမာရေးအတွက် တက်ကြွလှုပ်ရှားသူ)အဖြစ် မိမိယုံကြည်မိသော လုပ်ငန်းအတွက် ဆက်လက် ဆောင်ရွက်ရန် နေ့စဉ်ရင်ဆိုင်နေရသည့် ဝေဒနာသည်တို့၏ နောင်တပုံရိပ်များ က စဉ်ဆက်မပြတ် တွန်းအားပေးနေပါသည်။

ကြိုက်နှစ်သက်သူတို့ကို မကောင်းကြောင်း ပြောယုံမျှဖြင့် အလွယ် တကူ မပြတ်သေးပါ။ စွဲလမ်းခြင်းဖြစ်စေသော ပစ္စည်းများဖြစ်ကြောင်း၊ ဝေဒနာ ဖြစ်စေကြောင်း၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများအနေနှင့် မိမိထံ ဝေဒနာတို့ဖြင့် လာရောက် အကြံဉာဏ် တောင်းလာသူကို ဆေးလိပ်၊ ကွမ်းစားသုံးခြင်း အလေ့ အတွက် စိတ်ပူမိကြောင်း အချိန်ယူရှင်းပြကာ သူဆုံးဖြတ်နိုင်ရေးအတွက် ပံ့ပိုး ပေးနိုင်သည့် ဆွေးနွေးပညာပေး နည်းစနစ်များ ပြန့်ပွားစေချင်ပါသည်။

အဖေခိုင်းတာကို စိတ်ပါပါ။ မပါပါ လုပ်လိုက်ရသည့် သား၏ ဖြတ်ပုံ မျိုး၊ ဖြတ်တွာဟု တစ်ဦးတစ်ယောက်မှ တိုက်တွန်း ဆရာကြီးလုပ်ရုံဖြင့် ရေရှည် မအောင်မြင်နိုင်ပါ။ သူ့အန္တရာယ် သူသိ၊ သူနားလည်ပြီး သူ့တာဝန် သူယူသော အနေအထားရောက်အောင်၊ သူ့အခက်အခဲများ နားထောင်အကြံပေး၊ သူ့ကိုယ် သူသိပြီး သူ့ကဖြတ်မည်ဟု ဖွင့်ပြောသည်အထိ စောင့်ဆိုင်းရသော ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းမှ ပေးဆပ်ရသည့် လုပ်ဆောင်ချက်သည် အချိန်တိုအတွင်း အလုပ် အများကြီး လုပ်နေရသော ဆရာဝန်ကြီးများအတွက် အခက်အခဲတစ်ခု ဖြစ်ပါ သည်။ ဆရာဝန်လေးများ ပြောလျှင်လည်း ရသည်တိုင် ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးနှင့် တစ်ဦး က တူမည်မဟုတ်ပါ။

လူဆယ်ယောက်ကို ဟောပြောချိန်တွင်ပင် မိမိမှာ မဖြစ်နိုင်သေး။ အခြားသူတွင်သာ အန္တရာယ်ရောက်လိမ့်မည်ဟု ထင်နေတတ်ကြပါသည်။ နောက်ဆုံးလေ့လာမိသည့် အချက်ကတော့ အိမ်နီးချင်း အာဆီယံနိုင်ငံများ၏ လုပ်နည်းလုပ်ဟန်စနစ် ဖြစ်သည်။ ဆေးလိပ်အန္တရာယ်အကြောင်း ခေတ်မှီနည်း ပညာများဖြင့် စိတ်ဝင်စားဖွယ် ဖန်တီးထားသည်။ အလွယ်တကူ နားလည်နိုင် သည့် ကျန်းမာရေး ပညာပေးပြတိုက်ကို စင်ကာပူနိုင်ငံတွင် လေ့လာခဲ့ဖူးသည်။

Health Promotion ခေါ်သည့် ရောဂါမဖြစ်ခင် ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်း များကို ဆောင်ရွက်ရန် အသုံးစရိတ်ကို ဆေးလိပ်အခွန်၊ အရက်အခွန်များ တိုးမြှင့်ကောက်ခံခြင်းမှ ရရှိသည့်ငွေကို တိုက်ရိုက်ထည့်သွင်း အသုံးချသည်။ ထိုပြတိုက်သို့ မူလတန်း၊ အလယ်တန်း ကျောင်းသားတိုင်း တစ်နှစ်တစ်ခါတော့ အုပ်စုလိုက် လေ့လာခွင့်ရခဲ့သည်။ အလင်းအရောင်၊ အမှောင်အမဲ၊ ပဉ္စလက်

နည်းများဖြင့် ကလေးသူငယ်တို့ကို အပြည့်အဝ စွဲဆောင်ကာ၊ မှတ်ဉာဏ်ထဲတွင် ထင်းခနဲ စွဲအောင် လုပ်နိုင်သည့် စီစဉ်မှုမျိုး ရှိစေချင်လှပါသည်။

ထိုင်းတွင်လည်း ထိုအတူ။ ဖိလစ်ပိုင်တွင် လွန်ခဲ့သော ၃ နှစ်က အစိုးရ ပြောင်းလဲချိန်တွင် ထိုအရေးကို သီးသန့်လုပ်ငန်းအဖွဲ့ဖြင့် သမ္မတမှ အားပေး ဆောင်ရွက်ခဲ့ရာမှ အောင်မြင်မှု ရရှိခဲ့ပြီး၊ ထိုကဲ့သို့သော အခွန်မှ ရရှိငွေဖြင့် Universal Health Coverage ဟုခေါ်သည့် အားလုံးလွှမ်းခြုံရေး ကျန်းမာမှုစနစ် အတွက် မိမိအသုံးစရိတ်ဖြင့် မိမိရပ်တည်နိုင်သော တတိယနိုင်ငံများအတွက် နမူနာကောင်းဖြစ်ကြောင်း ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ မှတ်ချက်ပြုထားသည်။

လူအကြိုက်ကိုဆောင်လျှင် မကြိုက်သည်များဖြစ်ကာ မကြိုက်တာ တွေကို လုပ်ပါမှ ရေရှည်တွင် အကြိုက်တွေ့မည့် ရင်အေးစရာ ကျန်းမာရေး အလေ့အထကောင်းများ ဖွံ့ဖြိုးရေးကို ဆောင်ရွက်ရန်မှ အပြောလွယ် အလုပ် ခက်နေသည်ကို တွေ့ရပါသည်။

လူတိုင်း မိမိလုပ်လိုရာကို၊ လွတ်လပ်ရာကို လွတ်လပ်စွာ ရွေးချယ်လုပ် နိုင်ပါသည်။ မူးယစ်ထုံထိုင်းစေသော မူးယစ်ဆေးဝါးကို ဥပဒေအရ ရင်ဆိုင်ရပုံ နှင့် ဆေးလိပ်စည်းကမ်းကို ဥပဒေအရ ရင်ဆိုင်ပုံ မိမိတို့နိုင်ငံတွင် အတန်ကွဲပြား သည်။ ကျန်းမာရေး ထိခိုက်မှုနှင့် တာဝန်ယူ ကုသရမှုကတော့ မူးယစ်ဆေးသည် စိတ်ကျန်းမာရေးအထူးကုကြီးများက အဓိကတာဝန်ယူတာ ဆေးလိပ်၊ အရက် ကြောင့်ဖြစ်သော ကျန်းမာရေးဝေဒနာကို ဆရာဝန်မည်သူမဆို ကုသပေးနိုင် သည်။

တွမ်းကြောင့်ဖြစ်သော ခံတွင်းဝေဒနာများကိုတော့ ခံတွင်း သွားဆရာ ဝန်ကြီးများက အဓိကတာဝန်ယူပေးရသည်။ မေးခွန်း၊ မျက်နှာ ဖြူပြင်ခဲ့စိတ် ဆရာ ဝန်ကြီးများကလည်း အလှမပျက်အောင် ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ပါသည်။ ဆေးလိပ် ကြောင့် နှလုံးသွေးကြော၊ ခြေထောက်သွေးကြောပိတ်လျှင် နှလုံးသွေးကြော ဆရာဝန်ကြီးများက ပွင့်အောင် ကုသပေးနိုင်သည့်တိုင် ကုန်ကျစရိတ်များမှာ မြင့်မားလှပါသည်။

ကင်ဆာရောဂါ၊ လေဖြတ်ရောဂါ၊ အရိုးပါး၊ အရိုးပွ၊ ဆီးချို စသည့် ရောဂါများ ဖြစ်ပွားလာပါက ကုသစောင့်ရှောက်ရသော ကျန်းမာရေးစရိတ်သည် နိုင်ငံအတွက် ဝန်ထုတ်ဝန်ပိုး ဖြစ်လာပါသည်။ မိသားစုအတွက်မူ ပြောဖွယ်မရှိ တော့ပါ။ ထိုအချက်များကို လက်တွေ့အကောင်အထည် ဖော်ရာတွင် ခက်ခဲ ရှုတ်ထွေးခြင်း များစွာရှိနေသည်ဖြစ်ရာ စီမံခန့်ခွဲ တာဝန်ယူသော လူအဖွဲ့

အစည်းများ မည်မျှပင် အားကောင်းသည်ဖြစ်စေ မိမိကိုယ်ကိုယ် တာဝန်ယူ ကျန်းမာချင်သောစိတ်၊ အသက်ရှည်လိုသော ဆန္ဒများအတွက် ကျန်းမာရေး သတိ အသိဖြင့် ဆင်ခြင်စောင့်ရှောက်နေကြရန် ဆန္ဒပြုမိပါသည်။

xxx

ပါမောက္ခ ဒေါက်တာဉာဏ်ဝင်းကျော်အကြောင်း ကျွန်မအနေဖြင့် အထူးညွှန်းရန် မလိုအပ်ပါ။ သူသည် ထူးချွန်သော၊ ထက်မြက်သော၊ အဟော အပြောကောင်းသော ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးဖြစ်သည်။

ဤနေရာတွင် မောင်မောင်ထွန်းအောင်(ကျန်းမာရေး) အကြောင်း အနည်းငယ် ပြောလိုပါသည်။ “အရက်၊ မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေး ပြဿနာများ” အကြောင်း ရေးသားသူ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်က ကျွန်မ အား အမှာစာ ရေးပေးပါရန်၊ ပုံနှိပ်ရန် အသင့်ပြင်ဆင်ပြီး စာမူများအား ဖတ်ရှုနိုင်အောင် လွှဲအပ်ကာ တာဝန်ပေးခဲ့သည်။

ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်က ကျွန်မအား အမှာစာ ရေးပေးပါရန် အနူးအညွတ် မေတ္တာရပ်ခံခဲ့စဉ်က အလွယ်တကူ လက်ခံခဲ့သော်လည်း မအား မအားသော လုပ်ငန်းတာဝန်များကြောင့် အမှာစာရေးပေးရန် ကြန့်ကြာနောက် ကျခဲ့ရပါသည်။ ပျက်ကွက်နေခဲ့ပါသည်။ ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်သည် ကျွန်မထံ ဖုန်းဖြင့် တစ်သွယ်၊ လူကိုယ်တိုင် တွေ့လျှင်လည်း သတိပေးနှိုးဆော်ခဲ့ ပါ၏။

ကျွန်မ မရေးဖြစ်ခဲ့ပါ။ ထိုအချိန်ကာလအတွင်း ဆရာမောင်မောင် ထွန်းအောင်သည် အရက်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးအပြင် မူးယစ်ဆေးဝါး အုပ်စုတွင် ပါဝင်သော စိတ်ကြွေးသွပ်ဆေး၊ ဖော်ဖိန်း၊ ဆေးခြောက်၊ ကဖင်း၊ ကိုကီန်း၊ ဘိန်း နှင့် ဘိန်းထွက်ပစ္စည်းများ၊ စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေသောဆေး၊ အိပ်ဆေး၊ စိတ်ငြိမ် ဆေး၊ ကော်ရှုခြင်းနှင့် လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံများများ ရစေသော ပစ္စည်းများ စသည် တို့ကို ချဲ့ထွင်ပြီး ပြည့်စုံစွာ ရေးသားထည့်သွင်းထားသည်ကို သိရ၍ တအံ့တဩ ဖြစ်မိပါသည်။ စာအုပ်ခေါင်းစဉ်ကိုလည်း “အရက်၊ မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ် ကျန်းမာရေးပြဿနာများ” ဟု ပြောင်းလဲသတ်မှတ်နိုင်ခြင်းအတွက် ကျွန်မမှာ အမှာစာရေးသားမှု နောက်ကျချိန်အတွက် ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် စိတ်ကူး လုံ့လ၊ ဇွဲတို့ကို မြင်တွေ့ခဲ့ရပါသည်။

အမှာစာ လွှဲပေးချိန်တွင် ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်အား ကျွန်မ မျက်နှာပူစွာ ဂုဏ်ပြုလက်ဆွဲ နှုတ်ဆက်ဖြစ်ပါသည်။ သူက ကျေးဇူးစကားဆို သည်။

“ကျေးဇူးပဲ ဒေါက်တာကြီး၊ အမှာစာသာ စောစောရခဲ့ရင် အရက်နဲ့ ဆေးရွက်ကြီးလောက်နဲ့ စာအုပ်ဖြစ်သွားမယ်။ ခုတော့ အားလုံးပြည့်စုံသွားပြီ ဒါ ဒေါက်တာကြီး ကျေးဇူးကြောင့်ပဲ”

ထိုသို့ပြောပြီး ကျေးဇူးစကားဆိုသည်။ သူသည် ရိုးသားပွင့်လင်းသူ ဖြစ်၏။

ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်(ကျန်းမာရေး)သည် အငြိမ်းစား ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတစ်ဦး ဖြစ်သော်ငြားလည်း သူသည် ကျန်းမာရေးပညာပေး လုပ်ငန်းကို ၃၅ နှစ်တိုင်တိုင် အောင်မြင်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်မှု၊ ဆေးပညာပေး စာအုပ်ပေါင်း မြောက်မြားစွာ ရေးသားထုတ်ဝေနိုင်မှုအတွက် လေးစားအတုယူ ဂုဏ်ပြုပါသည်။

အမှန်ဝန်ခံရရင် မောင်မောင်ထွန်းအောင်(ကျန်းမာရေး) ဟူသော ကလောင်သည်ကား ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် အင်အားပြည့်ဝသော၊ ဇွဲ၊ အားမာန်နှင့် ပြည့်စုံသော၊ အကျိုးပြု ကျန်းမာရေး ကလောင်တစ်ချောင်းဖြစ် ကြောင်း၊ သူရေးသော ယခုစာအုပ်သည်လည်း တိုင်းပြည်အတွက် ကျန်းမာရေး နှင့်ပြည့်စုံရန် လိုအပ်သော ပြည်သူများအတွက် ဖတ်စရာ၊ မှတ်စရာ၊ သိမ်းဆည်း စရာ၊ ကိုးကားစရာ စာအုပ်ကောင်းတစ်အုပ်ဖြစ်ကြောင်း ညွှန်းပို့လိုပါသည်။

ပါမောက္ခ ဒေါက်တာတင့်တင့်ကြည်

ဆေးပညာဌာန၊

နေပြည်တော် ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီး (ခုတင် ၁၀၀၀)







# ICD 10 - DSM 5

## ပိတ်သတ်

■ မင်္ဂလာပါဆရာ လေးစားပါတယ်။

အင်တာဗျူး၊ အင်တာဗျူး ဆေးပညာကိစ္စပဲ ဆိုပါစို့ဆရာ။ စိတ်ကျန်းမာရေးနဲ့ ပတ်သက်ရင် ဆရာနဲ့ကျွန်တော် အတတ်နိုင်ဆုံး၊ အတောင်းဆုံး လူပိုင်းနားလည်အောင် ကြိုးစားပန်းစား ရေးသားထုတ်ဝေ ပေးခဲ့ကြတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ဘယ်လောက်ပဲ ရေးခဲ့ရေးခဲ့ ခုချိန်ထိ စိတ်ကျန်းမာရေးနဲ့ ပတ်သက်ရင် ပြည်သူတွေနဲ့ စိမ်းနေတုန်းပဲ။ လက်ခံဖို့ တွန့်ဆုတ်နေကြတုန်းပဲနော် ဆရာ။ နာတာရှည်ရောဂါတွေနဲ့ စိတ်ကျန်းမာရေး ဆက်နွယ်မှုကို သိပင်သိငြားသော်လည်း တချို့သော ဆရာဝန်တွေ လက်ခံဖို့လည်း ဝန်လေးနေကြတုန်းပဲလို့ ကျွန်တော်မြင်ပါတယ် ဆရာ။ ဒါကြောင့်မို့ ဆရာနဲ့ဆက်ပြီး အင်တာဗျူးဖို့ ကြိုးစားခြင်းပါပဲ ဆရာ။ ကျွန်တော် ခုရေးချင်၊ ပြောချင်၊ ထုတ်ဝေချင်တဲ့ ခေါင်းစဉ်က ဘာလဲဆိုတော့ “အရက်နဲ့ မူးယစ်ဆေးဝါးကြောင့်ဖြစ်သော စိတ်ဝေဒနာများအကြောင်း” ပါပဲဆရာ။

အတောင်းဆုံး၊ အပွင့်လင်းဆုံး ဆွေးနွေးကြရအောင်။

ဟိန်းထက်စာပေ



မတွေ့ကြတာ အတော်ကြာပေါ့။ ကျွန်တော် စစ်တွေကနေ ရန်ကုန် ပြောင်းလာကတည်းက ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်နဲ့ အနေစိမ်းသလို ပြစ် သွားရတယ်။ ရန်ကုန်မှာ အစည်းအဝေး အမျိုးမျိုးတက်ရ၊ အခမ်းအနားမျိုးစုံ တက်ရ၊ နေပြည်တော်သွားရ၊ မန္တလေးသွားရ၊ နိုင်ငံတကာသွားရ၊ စာသင်ရ၊ ဆေးခန်း တစ်ခန်းပြီးတစ်ခန်း ပြေးထိုင်ရနဲ့ တစ်နေ့တစ်နေ့ အချိန်တွေက ကုန်မှန်းမသိ ကုန်နေလို့ပါ။ သည်ကြားထဲ ကားမောင်းရင် လမ်းစိတ်တာက ပြဿနာတစ်ရပ်ပဲ။ Facebook လေးရှိနေလို့သာ ကျွန်တော် ဘယ်ရောက်နေ တယ်၊ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် ဘာလုပ်နေတယ်ဆိုတာ သိနိုင်လို့ တော်သေး စွယ်။ ဆော့နိုးပါပဲ။ ဆရာ့ဆန္ဒအတိုင်း အရက်နဲ့ မူးယစ်ဆေးဝါးကြောင့်ဖြစ်သော စိတ်ဝေဒနာတွေအကြောင်း ဆွေးနွေးကြတာပေါ့။ ဆရာသိလိုသမျှ ကျွန်တော်ဖြေ ဖို့ ဝန်မလေးဘူး။

ဆရာ့ကြည့်ရတာ အတော့်ကို ပြင်ဆင်လာပုံပဲ။

စိတ်ကျန်းမာရေးနဲ့ ပတ်သက်ရင် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့ကြီးရဲ့ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ရောဂါအမျိုးအစား ခွဲခြားခြင်း(International Classifica- tion of Disease (ICD))နဲ့ အမေရိကန် စိတ်ရောဂါအမျိုးအစား ခွဲခြားမှုစနစ် (Classificatory System)၊ “ စိတ်ရောဂါဝေဒနာများ၏ ရောဂါခွဲခြားချက်နဲ့ စာရင်းအင်းဆိုင်ရာ လက်စွဲ (Diagnostic statistical Manual of Men- tal Disorders DSM)ဆိုတဲ့ စာအုပ် ၂ အုပ်ကို အကိုးအကားပြု မပြောလို့ မရဘူး။ ဆေးပညာဆိုတာ ကုသတာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဟောပြောတာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ရေးသားတာပဲ ဖြစ်ဖြစ် ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် သိတဲ့အတိုင်းပဲ အကိုးအကား၊ အထောက်အထား မပြနိုင်လို့ မရဘူး။ ပြကို ပြသင့်တယ်။ ပြကို ပြရမယ်။

ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ကို မေးရဦးမယ်။ ဘာကြောင့် ဒီခေါင်းစဉ် ကို ရွေးချယ်ပြောချင်တာလဲဆိုတာ ကျွန်တော်သိချင်တယ်။

■ အို. . . ဒါကတော့ ဆရာရယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ လူငယ်တွေ အတွက် အန္တရာယ် အကြီးမားဆုံးနဲ့ ဘဝတိုးတက်မှု ပိတ်ဆို့ဟန့်တားနိုင်တဲ့ အဓိကခြိမ်းခြောက်မှုတစ်ခုတော့ မူးယစ်ဆေးဝါး စွဲလမ်းမှုပြဿနာပဲ မဟုတ် ဘူးလား ဆရာ။ မူးယစ်ဆေးဝါးဆိုတဲ့ စကားလုံးတလည်း စကားလုံး လေးလုံးသာ ရှိပေမယ့် အင်မတန်ကို ကျယ်ပြန့်ပါတယ်။ မြန်မာ့ရိုးရာ တွမ်းယာ ဆေးပေါင်း စားသုံးခြင်းမှသည် အရက်၊ ဆေးလိပ်၊ ဘီယာ သောက်သုံးတာ၊ စိတ်ငြိမ်ဆေးတွေ

သုံးစွဲတာ၊ ဆေးခြောက်၊ စိတ်ကြွဆေး၊ ဘိန်းဖြူ၊ ဘိန်းမည်း၊ မော်ဖိန်း၊ ကိုကင်း  
သုံးစွဲခြင်းအထိ ပါဝင်တယ်လေ ဆရာ။ ကော်ရှုတာလေးတောင် ပါလိုက်သေး  
တယ်။

ခေတ်ရေစီးကြောင်း တိုးတက်ပြောင်းလဲ လာတာနဲ့အမျှ လူငယ်တွေ  
အတွက် စိတ်ရောကိုယ်ပါ အပန်းဖြေစရာ နေရာတွေ၊ ပစ္စည်းတွေ အတော်ကို  
များတယ်။ လူကုံထံ အသိုင်းအဝိုင်းတွေအတွက် အသုံးပြုဖို့ အကောင်းစား  
အရက်၊ ဆေးလိပ်၊ ဘိန်း၊ စိတ်ကြွဆေးဝါးတွေ ပေါ်လာသလို၊ လူဆင်းရဲ အသိုင်း  
အဝိုင်းမှာလည်းပဲ ကွမ်းယာဆေးပေါင်း စားသုံးခြင်းတွေ၊ ကော်ရှုခြင်း အလေ့  
အထတွေ အလွန်ခေတ်စားလာတာ ဆရာအသိပါပဲ။ တတ်နိုင်တဲ့ လူငယ်တွေက  
အကောင်းဆုံးအရက်တွေ သောက်သုံးနေချိန် သာမန်လူတစ်ယောက် အနေနဲ့  
လည်း ပြည်တွင်းဖြစ် အရက်၊ အရက်ဖြူတွေကို ဈေးပေါပေါနဲ့ သောက်သုံးနိုင်  
ကြတယ်။ ကျောင်းသား လူရွယ်တွေလည်းပဲ ချောင်းဆိုးပျောက်ဆေးလို့ခေါ်တဲ့  
အချို့သော ဆေးဝါးတွေကို များများသုံးစွဲပြီးတော့ မူးယစ်ဆေးဝါး လောကတွင်း  
သို့ ခြေလှမ်းစတင်ကာ ဝင်ရောက်လာနေကြတာ တွေ့နေမြင်နေတယ် ဆရာ။

အခြေခံပညာ ကျောင်းသားဘဝ အထူးသဖြင့် အငွေမတန်း၊ နဝမတန်း  
နဲ့ ဒသမတန်း ကျောင်းသားဘဝ လူငယ်တွေရဲ့ စူးစမ်းလိုတဲ့၊ လူကြီးမိဘနဲ့  
ဖီလာကန့်လန့်တိုက်ချင်တဲ့ ဗီဇဟာ အပြင်းထန်ဆုံးလို့ ပြောရပါမယ်။ မြီးကောင်  
ပေါက် ကျောင်းသားတွေရဲ့ ထုံးစံအတိုင်း ကျောင်းနားချိန် အိမ်သာနားစုပြီး  
ဆေးလိပ်ခိုးသောက်ကြတယ်။ ကျောင်းတက်၊ ကျောင်းဆင်းချိန်၊ ကျောင်းနားချိန်  
တွေမှာ ကွမ်းယာဆိုင်တွေမှာ ကွမ်းဝါးကြ၊ ဆေးပေါင်းတွေစားကြ၊ ဆေးလိပ်  
သောက်ကြနဲ့၊ တက္ကသိုလ်ကျောင်းသားဘဝ ရောက်လာတော့ ဆေးခြောက်၊  
စိတ်ကြွဆေး၊ ဘိန်းတွေကိုပါ စူးစမ်းချင်စိတ်ဖြင့် သုံးစွဲလာတတ်ကြတာ တွေ့ရပါ  
တယ်။

■ ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံမှာ မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးစွဲသူ၊ အရက်၊ ဘီယာ၊  
ဆေးလိပ်၊ ကွမ်းယာ စားသုံးသူတွေ တစ်နေ့တခြား များလာတယ်။ နိုင်ငံရဲ့  
လူထုအကြား အချိန်အဟုန်ဖြင့် ထိုးဖောက်ဝင်ရောက် လာနေတာဟာ စိုးရိမ်  
ဖွယ်ရာပဲ မဟုတ်ဘူးလား ဆရာ။ လူငယ်ဆိုတာ နိုင်ငံတော်ရဲ့ အနာဂတ်လေ  
ဆရာ။ နေ့စဉ်ထုတ် သတင်းစာတွေ၊ ဂျာနယ်တွေမှာ စိတ်ကြွဆေးတွေ၊ ဘိန်းဖြူ  
ဘိန်းမည်းတွေ ဖမ်းဆီးရမိတဲ့ သတင်းတွေတလည်း တကယ်ကို ကြောက်စရာ

လန့်စရာပဲလေ ဆရာ။ ဒါကြောင့်မို့ ဒီအင်တာဗျူးကို ရေးသားဖို့ ကြိုးစားအားထုတ်တာပါ ဆရာ။ မူးယစ်ဆေးဝါးနဲ့ ပတ်သက်လို့လည်း ဖတ်မိသမျှ အချက်အလက်တွေ၊ အကြောင်းအရာတွေ ကျွန်တော်လက်ထဲ အများကြီး ရှိနေတယ်။ ပြည့်စုံတဲ့ အင်တာဗျူးတစ်ခု ဖြစ်လိမ့်မယ်လို့ ကျွန်တော် ယုံကြည်ထားပါတယ်ဆရာ။

ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ကို ကျွန်တော်ယုံကြည်ပြီးသားပါ။ ဘာသာရပ်တစ်ခု၊ အင်တာဗျူးတစ်ခုကို ပေါ့တန်တန် မလုပ်တတ်မှန်း သိပါတယ်။ လေးလည်း လေးစားတယ်။ ယနေ့ ကျွန်တော်ရဲ့ စာပေရေးရာအပိုင်း အောင်မြင်မှုတွေဟာ ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင် အခြေတည်ပေးခဲ့တာပါလို့ ပြောလိုပါတယ်။ ဒီကျေးဇူး ကျွန်တော်မမေ့ပါဘူး။

ဒီလိုပါပဲ စောစောက ဆရာပြောသလို လူငယ်ဆိုတာ လူငယ်သဘာဝအတိုင်းပါပဲ၊ စပ်စုလိုစိတ်၊ စူးစမ်းလိုစိတ်တွေ အမြဲရှိတယ်။ အတုခိုးလွယ်တယ်။ ကောင်းတဲ့အရာ၊ တတ်သင့်တဲ့ပညာကို အတုခိုး စူးစမ်းစပ်စုရင် လူငယ်တွေအတွက် ကောင်းကျိုးရှိနေပေမယ့် မတတ်သင့်တဲ့ အတတ်ပညာ မစူးစမ်းသင့်တဲ့ မူးယစ်ဆေးဝါးတွေကို စူးစမ်းလိုစိတ်နဲ့ သုံးစွဲမိခဲ့ရင် အစရှိနေောက်သဘောမျိုးနဲ့ မူးယစ်ဆေးဝါးရဲ့ ဘဝသားကောင်အဖြစ် ကျရောက်သွားတတ်တာမျိုး ကျွန်တော် အမြဲတွေ့ရပါတယ်။ ဘာကြောင့် ယခုလိုဖြစ်နေရတာလဲလို့ ကျွန်တော်တို့က အဖြေထုတ်ကြည့်တဲ့အခါကျတော့ လူငယ်အများစုကတော့ စမ်းသောက်ကြည့်၊ စမ်းသုံးကြည့်တာပေါ့ဟုပဲ အများစုဟာ ပြောကြတယ်။ လူငယ်တွေရဲ့ ပင်ကိုယ်သဘာဝအတိုင်း လူကြီးတွေ ဆေးလိပ်သောက်တာ၊ မင်းသားတွေ ဆေးလိပ်သောက်တာကို အားကျလို့ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ပတ်ဝန်းကျင်အသိုင်းအဝိုင်းက မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးစွဲသည်ကို အားကျလို့ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ အပေါင်းအသင်းတွေကြား ပေါ်ပျူလာဖြစ်ချင်တဲ့ သဘောမျိုးနဲ့ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ လူငယ်ဘဝကြုံတွေ့ရတဲ့ အခက်အခဲတွေ၊ မိသားစုပြဿနာတွေ၊ မိသားစုအတွင်း အဆင်မပြေမှုတွေ လိုက်လျောညီထွေ မရှိမှုတွေ၊ အထီးကျန်ဆန်တဲ့ ဝေဒနာခံစားရမှုတွေ မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲခြင်းကို စိတ်ရဲ့ထွက်ပေါက် တစ်ခုအဖြစ် သဘောထားပြီးတော့ သုံးစွဲလာကြပါတယ်။ မိဘနဲ့ ရန်ဖြစ်ရင်လည်း အရက်သောက်၊ ရည်းစားနဲ့ အဆင်မပြေလည်း အရက်သောက်၊ ဘာအကြောင်းပြ ညာအကြောင်းပြနဲ့ နောက်ဆုံး အရက်သမား ဖြစ်သွားသူတွေလည်း ဒုနဲ့ဒေးပဲ။ မူးယစ်ဆေးဝါးကို အလွယ်တကူ ဝယ်ယူရရှိမှု၊ ဥပဒေအရ တားမြစ်ထိန်းချုပ်ခြင်း အားနည်းမှုဟာ

လည်း လူငယ်တွေကို မူးယစ်ဆေးဝါး သားကောင်အဖြစ် တွန်းပို့နေတာ ရှိနေတာပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။ အနာဂတ်နိုင်ငံတော် အတွက်တော့ ရင်လေးစရာပါပဲ။

ကျွန်တော်တော့ မတွေးဝံ့ဘူး။ ဟုတ်ပြီ။ ကျွန်တော်တို့ ခုဆွေးနွေးမှုတွေကို DSM-5 အပေါ်အခြေခံမှာလား၊ ICD-10 အပေါ် အခြေခံကြမလား။ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ရဲ့ သဘောထားအမှန်ကို သိချင်တယ်။

■ ဒါကတော့ ဆရာသဘောပါပဲ။ DSM-5 ပဲအခြေခံခံ၊ ICD-10 အပေါ်ပဲ အခြေခံခံ၊ ၂ မျိုးစလုံး အပေါ်မှာပဲ အခြေခံခံ သင့်တင့်လျော်ညီစွာ အများနားလည်အောင် ဆွေးနွေးနိုင်ရင် ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ရည်မှန်းချက်က အောင်မြင်မှာပဲဆရာ။

ခု ကျွန်တော်တို့ ဆွေးနွေးမယ့် အရက်၊ မူးယစ်ဆေးဝါးနဲ့ ပတ်သက်လို့ DSM-5 မှာ အရက်နဲ့ မူးယစ်ဆေးဝါးတွေနဲ့ သက်ဆိုင်တဲ့ ဝေဒနာများဆိုပြီး ခေါင်းစီးကြီးတစ်ခု သီးခြားခွဲထုတ်တင်ပြထားတယ်။ "Substance- Related and Addictive Disorders" လို့ ဆေးပညာအရခေါ်တယ်။ ရောဂါအမျိုးအစား ခွဲခြားမှုအရ အဲဒီခေါင်းစီးကြီးအောက်မှာ ခေါင်းစီးသေး ၁၀ မျိုး သီးခြားစီခွဲပြီး ရောဂါအမည် တပ်ထားပေးတယ်။

အဲဒီစွဲလမ်းတတ်တဲ့ ဆေးဝါးတွေထဲမှာ ဘာတွေပါသလဲဆိုတော့ နံပါတ်(၁)က အယ်လ်ကိုဟော (Alcohol) အရက်ပေါ့။ နံပါတ် (၂)က ကမင်းဓာတ် (Caffeine)။ နံပါတ်(၃) ကျတော့ (Cannabis) လို့ခေါ်တဲ့ ဆေးခြောက်၊ နံပါတ် (၄)ကတော့ (Hallucinogens) လို့ခေါ်တဲ့ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေကို ပေါ်ပေါက်စေတတ်တဲ့ ဆေးဝါးပစ္စည်းတွေအကြောင်း ပါတယ်။ နံပါတ်(၅)က

မိဘနဲ့ ရန်ဖြစ်ရင်လည်း အရက်သောက်၊  
ရည်းစားနဲ့အဆင်မပြေလည်း အရက်သောက်၊  
ဘာအကြောင်းပြ ညာအကြောင်းပြနဲ့  
နောက်ဆုံး အရက်သမား  
ဖြစ်သွားသူတွေလည်း ဒုနဲ့ဒေးပဲ။



(Inhalants)ပေါ့။ ရှုရှိုက်လို့ရတဲ့ ဆေးဝါးတွေပြီးတော့ နံပါတ် (၆)အနေနဲ့ (Opioids)လို့ခေါ်တဲ့ ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်းတွေအကြောင်း ပါတယ်။ နံပါတ် (၇)ကျတော့ (Sedative Hypnotics or Anxiolytics)လို့ခေါ်တဲ့ အိပ်ပျော်စေတဲ့ဆေးတွေ၊ မူးယစ်ထုံထိုင်းစေတတ်တဲ့ ဆေးတွေ သို့မဟုတ် ဝိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေတဲ့ Amphetamine ဆေးဝါးတွေအကြောင်း ဖြစ်တယ်။ နံပါတ် (၈)ကျတော့ (Stimulants)လို့ခေါ်တဲ့ စိတ်ကြွဆေးတွေအကြောင်း၊ စိတ်ကြွစေတဲ့ ဆေးတွေထဲမှာ (အန်ဖတမင်းလို ဆေးမျိုးတွေ၊ ကိုကင်းနဲ့ အခြားစိတ်ကြွစေတဲ့ ဆေးဝါးအမျိုးမျိုး ပါဝင်ပါတယ်။ နံပါတ် (၉)ကျတော့ (Tobacco)ပေါ့။ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး၊ ကွမ်းပေါ့။ နံပါတ် (၁၀)ကျတော့ (Others or Unknown)လို့ခေါ်တဲ့ ခေါင်းစီးသေးလေးတစ်ခု ထည့်ထားတာ တွေ ရပါတယ်ဆရာ။

အဲဒီခေါင်းစဉ် (၁၀)မျိုးမှာ ထပ်ပြီး အရက်သုံးစွဲတဲ့ဝေဒနာ၊ အရက်မူးယစ်တဲ့ဝေဒနာ၊ အရက်ပြတ်လက္ခဏာဝေဒနာ စသည်ဖြင့် သုံးမျိုးစီ ထပ်ခွဲတယ်။ ကဖင်းကျတော့ သုံးတာကို မမြောတော့ဘဲ ကဖင်းဟာ မူးယစ်စေတယ်။ ကဖင်းပြတ်ရင် ဝေဒနာတွေ ခံစားရတတ်တယ်ဆိုပြီး ခွဲခြားရှင်းလင်းထားတယ်။ ကျန်တာတွေကိုလည်း အဲဒီလိုပါပဲ။ သုံးတယ်၊ မူးယစ်တယ်၊ ပြတ်တယ်ဆိုပြီး ခေါင်းစဉ်သုံးခုစီနဲ့ ဝေဒနာပေါ်တာကို ခွဲခြားတင်ပြထားပါတယ်။

ဒါက အရက်၊ မူးယစ်ဆေးဝါးနဲ့ ပတ်သက်လို့ ရောဂါအမျိုးအစား ခွဲခြားသတ်မှတ်ချက်။ အဲသလို ရောဂါအမျိုးအစား (၁၀)မျိုးဟာ တစ်ခုနဲ့တစ်ခု လုံးဝမတူတာတော့လည်း အမှန်တကယ် မဟုတ်ဘူး။ ဒီရောဂါအမျိုးအစား (၁၀)မျိုးထဲက တစ်မျိုးမျိုးကို သုံးစွဲလိုက်တယ်။ သုံးစွဲတဲ့အခါ လွန်လွန်ကြူးကြူး သုံးစွဲမယ်ဆိုရင် ဦးနှောက်ရဲ့ Reward System ကို လှုံ့ဆော်မှုပေးပါတယ်။ တစ်နည်းပြောရရင် ဦးနှောက်ကိုအပြင်ကလူတွေ လာဘ်ထိုးသလို လာဘ်ထိုးတာမျိုး။ ဆေးတစ်မျိုးမျိုးကို သုံးစွဲမှုကြောင့် ဦးနှောက်ရဲ့ ကျေနပ်နှစ်သိမ့်မှုကို ခံစားရတဲ့စနစ်ကို လှုံ့ဆော်ပေးလိုက်တဲ့အခါကျတော့ ဦးနှောက်က ထပ်ခါထပ်ခါ သုံးစွဲချင်တဲ့ ဆန္ဒတွေ ဖြစ်ပေါ်လာအောင် တွန်းအားပေးသလို ဖြစ်သွားပါတယ်။ အဲသလို တွန်းအားပေးသလို ဖြစ်တဲ့အပြင် ဒါမှမဟုတ် Memory တွဲလိုက်တဲ့အခါ အဲသလိုအရသာကို တွေ့ရတယ်။ ကျေနပ်နှစ်သိမ့်မှုတွေ ရတယ်။ ကြည်နူးမှုတွေ ရတယ်။ သည်လို ကောင်းကျိုးအရသာတွေ ခံစားရတယ်ဆိုတဲ့ မှတ်ဉာဏ်ကလည်း ထပ်ခါထပ်ခါ သုံးစွဲလိုတဲ့ဆန္ဒ ပေါ်ပေါက်လာစေတယ်။ အဲသလို ပေါ်ပေါက်လာစေခြင်းကြောင့်လည်း ခုနကပြောတဲ့ ရောဂါအမျိုးအစား၊ ဆေးဝါး



(၁၀)မျိုးကို လူတွေက တစိုက်မတ်မတ်နဲ့ သုံးစွဲကြတာပဲလို့ ပြောနိုင်ပါတယ် ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

■ စွဲလမ်းစေတဲ့အရာမို့ စွဲလမ်းတာက သဘာဝပဲလေ ဆရာ။ နေရာ တကာမှာ အရက်ဆိုင် ဘီယာဆိုင်တွေ မှီလို့ပေါက် ပေါများလာတာရယ်၊ ကွမ်းယာ၊ ဆေးလိပ်၊ ဆေးပေါင်းတွေကို နေရာတိုင်းလို့လို့မှာ ဝယ်ယူသုံး ဆောင်နိုင်ခြင်း၊ အရက်၊ ဘီယာ၊ ဆေးလိပ် ကြော်ငြာတွေကို အစိုးရက ပီဒီယာ တွေမှာ တရားဝင် မကြော်ငြာကြဖို့ တားမြစ်မိန့် ထုတ်ပြန်ထားသော်လည်း ရေသန့်လိုလို အကျိုးကြော်ငြာလိုလိုနဲ့ ဝီနိုင်းပိုစတာတွေထုတ်ပြီး လူထုအကြားသို့ မသိမသာ ထိုးဖောက်ကြော်ငြာနေတာတွေကို ဆရာလည်း တွေ့မှာပါ။ ပြီးတော့ ဗူယစ်ဆေးဝါးပေါင်းစုံရဲ့ ဈေးနှုန်းတွေကလည်း လူတိုင်း အသုံးပြုနိုင်တဲ့နှုန်းထား ဖြစ်နေတယ်။ ဖောခြင်းသောခြင်း ရောင်းချနိုင်ခြင်းတွေဟာလည်း လူငယ်တွေကို ချောက်ထဲသို့ မကျကျအောင် ဆွဲချနေတာနဲ့ တူနေတယ်ဆရာ။ နောက်တစ်ခု တွန်းပို့တာက အားတစားလိုက်စားစို့ ကွင်းမရှိတာပဲ။ ရှိသမျှကွင်း တိုက်ဆောက်၊ လူငယ်တွေအားရင် လက်ဖက်ရည်ဆိုင်၊ ဘီယာဆိုင်တွေမှာချည်းပဲလေ၊ ဒါက တော့ အုပ်စိုးသူတွေရဲ့ အမြော်အမြင် နည်းပါးမှုပေါ့ ဆရာ။

ပြောမယ်ဆိုရင်လည်း ပြောစရာချည်းပါပဲလေ။ မူးယစ်ဆေးတွေဟာ ဦးနှောက်ကို ကျေနပ်စေတယ်၊ အားရကြည်နူးစေတဲ့အတွက်ကြောင့် အစမလုပ် မိဖို့တော့ အရေးကြီးတာပေါ့။ ဆေးဝါးတွေ တစ်မျိုးမျိုး အစပျိုး သုံးစွဲမိလို့ စွဲလန်းမှု ဖြစ်ပြီးတော့ လူတစ်ယောက်ရဲ့ ပုံမှန်လုပ်ဆောင်ရမယ့် လုပ်ငန်းတွေကို လျစ်လျူ ရှုပြီးတော့ ကျောခိုင်းသွားတတ်ကြတယ်။ ပညာခေတ်မှာ ပညာရေးကိုပဲ ကျော ခိုင်းကြည့် အနာဂတ်ဘာဖြစ်မှာလဲ။ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးတွေ လုပ်တဲ့သူဆိုရင် လည်း အဲဒီလူ လူတောတိုးနိုင်ပါဦးမှာလား။ ဒီဆေးဝါးတွေကိုပဲ တမ်းတမ်းတတ သုံးစွဲချင်စိတ်တွေ အမြဲပေါ်ပေါက်စေတယ်။ ဦးနှောက်ရဲ့ ဆုပေးဒဏ်ပေးစနစ် ကြီးကို နှိုးဆွပေးမယ့်အစား ညှိနှိုင်းမှုတွေ ကောင်းကောင်းလုပ်မယ်ဆိုရင် ဆုပေး ဒဏ်ပေးစနစ်ကြီးက မူးယစ်ဆေးတွေကို လက်ခံမှာ မဟုတ်တော့ပါဘူး။ သုံးစွဲမှာ မဟုတ်ပါဘူး။ နှိုးဆွပေးလိုက်တာကြီးက ပုံမှန်မဟုတ်ဘဲနဲ့ ပုံမှန်လုပ်ငန်းတွေကို စွန့်ပစ်ပြီးတော့ ကြည်နူးမှု၊ ကျေနပ်မှု၊ အရသာရှိရှိ ခံယူလိုတဲ့ အနေနဲ့ ပြောင်းလဲ သွားတဲ့အခါကျတော့ ဒီဆေးဝါးတွေကို စွဲလမ်းနစ်ခြက် မသုံးရမနေနိုင် ခြေတုန် လက်တုန် သုံးစွဲဖို့ ငွေအတွက် မကောင်းမှုတွေ လုပ်လာတတ်ကြပါတယ်။

ဆေးဝါးပေး သဘောအရ ပြောရမယ်ဆိုလို့ရှိရင် ဆေးတစ်မျိုးစီ တစ်မျိုးစီကတော့ Reward လို့ခေါ်တဲ့ ကျေနပ်နှစ်သိမ့်မှုတွေကို ပေးစွမ်းမှုမှာတော့ တစ်မျိုးနဲ့တစ်မျိုး မတူဘူး ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်၊ နည်းနည်းစီ ကွဲပြားခြားနားတာတွေ ရှိနေတယ်။

■ ကျွန်တော့်အသိ ကျောင်းဆရာလေးတစ်ယောက်၊ ဆေးတွေထည့်ပြီး ကွမ်းအမြစ်တယ်။ ကွမ်းပြတ်တာနဲ့ ခြေတုန့်လက်တုန့်နဲ့ ဘာမှလုပ်တိုင်းမရ ဖြစ်တယ်လို့ ပြောဖူးတယ်။ ဈာန်စိပွင့်တာနဲ့ ကွမ်းယာဆိုင် ပြေးတော့တာပဲ။ ကွမ်းလေးတစ်ယာလောက် ဝါးလိုက်ရမှ သူ့ခရာ တည်တည်ငြိမ်ငြိမ် လုပ်ခရာ ရှိတာ လုပ်နိုင်တာမျိုးတော့ တွေ့ဖူးတယ်ဆရာ။ နောက် အရက်သောက်ရင် မူးတယ်။ မူးတဲ့အတွက် တချို့က ရမ်းကားတယ်၊ မိုက်ခိုင်းတယ်။ တချို့ကျလည်း စကားတွေ အဇူးဆေးပန်းပြောတယ်၊ တချို့က နှုတ်ဆိတ်ငြိမ်သွားတယ်၊ မူးယစ်ဆေးကျတော့ ရိဝေတယ်။ တချို့တချို့ဆို ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ်တောင် သတ်သေဖို့ ကြံစည်တာမျိုး ရှိတယ်။ အဲသလို ကွဲပြားခြားနားတာလေ ဆရာ။

လူဆိုတာ သူပုံစံနဲ့သူပေါ့၊ ဗီဇစိတ်ပေါ့။ ကျွန်တော်တို့ ပုဂ္ဂိုလ်ကြီးဆို နည်းနည်းဝင်သွားတာနဲ့ စကားလုံးက ကမ္ဘာနဲ့ချီ ပြောလာတယ်။ ဘာသာရပ်တိုင်း သူတတ်သူတော် ဖြစ်လာတယ်။ ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင်ကျတော့ ဘီယာလေး နှစ်ခွက်သုံးခွက် ဝင်သွားတာနဲ့ နဂိုက စကားနည်းတဲ့သူ လုံးဝနှုတ်ဆိတ်သွားတယ်။

အဲသလို တစ်ဦးနဲ့တစ်ဦး ဘယ်လိုကွဲပြားခြားနား သော်ငြားလည်းပဲ ဦးနှောက်ရဲ့ Reward ကြီးကို ကြည်နူးနှစ်သိမ့်မှုပေးတဲ့ ဦးနှောက်ရဲ့ အဲဒီစနစ်ကြီးကို လှုံ့ဆော်ပေးတဲ့ နေရာမှာတော့ ပေါ်ပေါက်လာတဲ့ ဖီလင်၊ ဝေဒနာ၊ ခံစားချက်ကတော့ အရသာရှိတယ်ဆိုတဲ့ ခံစားချက်ကတော့ အတူတူရတယ်။ သူတို့တွေ၊ မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးစွဲသူတွေ အပြောအဆိုအရ ပြောရရင် "ဟိုက်" ဖြစ်လာတယ်။ အင်္ဂလိပ်လို "High" ဖြစ်လာတယ်။ အမြဲတမ်း High Stage မှာရှိနေတယ်။ အရသာရှိတယ်။ မြင့်နေတယ်ဆိုတဲ့ အသုံးအနှုန်းနဲ့ သုံးကြပြောကြဆိုကြတယ်။ ဒီထက် ပိုပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ ဒီအရက်နဲ့ မူးယစ်ဆေး တစ်မျိုး မဟုတ်တစ်မျိုး သုံးစွဲလိုက်တယ် ဆိုရင်တော့ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် ထိန်းသိမ်းနိုင်မှုတွေ လျော့နည်းသွားတယ်။ အဲဒီထိန်းချုပ်မှုတွေ လျော့နည်းလာတယ်ဆိုတဲ့ သဘောက ဘာလဲဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ဦးနှောက်မှာ မကောင်းတာတွေ၊



မဟုတ်တာတွေ၊ မလုပ်သင့်တာတွေ မလုပ်အောင် ထိန်းချုပ်ပေးတဲ့ စနစ် ဆိုတာရှိတယ်။ တကယ်က အရက်နဲ့ မူးယစ်ဆေးက အဲဒီစနစ်ကို ဖျက်ဆီးပစ်လိုက်တယ်။ အဲသလို ဖျက်ဆီးပစ်လိုက်တဲ့အတွက် အရက်နဲ့ မူးယစ်ဆေးတွေကို ပိုပိုပြီးတော့ သုံးစွဲချင်တဲ့ စိတ်တွေ တဖွဖွနဲ့ ပေါ်ပေါက်လာစေတယ်။ အဲဒီစိတ်က မူးယစ်ဆေးတွေကို စွဲလမ်းရတဲ့ ဝေဒနာဇာစ်မြစ်အရင်းခံပါပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။



အဲဒီဇာစ်မြစ်အရင်းခံဆိုတာကြီးဟာလည်း တချို့တချို့သော လူတွေမှာ မူးယစ်ဆေးကို တကယ်စ မသုံးခင်ကတည်းကပင် ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ရှိနေပြီး သားဆိုတာလေးကိုလည်း သိစေချင်တယ်။ အစမပြုလိုက်နဲ့ သူက လက်ခံဖို့ အဆင်သင့်ဆိုတဲ့ သဘောပဲပေါ့။

■ ကျွန်တော်က အစုံဖတ်သူဆိုတော့ ဆရာရယ် လောင်းကစားမှုဟာ လည်းပဲ စွဲလမ်းတဲ့အပြုအမူ စိတ်ဝေဒနာထဲမှာ ပါဝင်တယ်လို့ သိရတယ်။ မှန်ပါသလား ဆရာ။

အရက်နဲ့ မူးယစ်ဆေးဝါးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ စိတ်ဝေဒနာဆိုတာက စွဲလမ်းစေတတ်တဲ့ဝေဒနာဖြစ်တဲ့အတွက်ကြောင့် လောင်းကစားဆိုတာကိုပါ DSM-5 မှာ ရောဂါအမျိုးအစားတစ်ခုအနေနဲ့ သတ်မှတ်ထားပါတယ်။ မလောင်းရမနေနိုင်၊ အိုးပျက်အိမ်ပျက်ရှိသမျှ ပေါင်နှံရောင်း ဘဝပျက်တဲ့အထိ လောင်းတယ်။ လောင်းကစားတဲ့အပြုအမူပေါ့။ ဖဲကစားတယ်၊ ဂျင်လောင်းတယ်၊ ကြက်တိုက်တယ်၊ မြင်းလောင်းတယ်စသည်ဖြင့်ပေါ့။ နှလုံး၊ သုံးလုံး၊ အဆုံးပေါ့။ ဒါက ဘာလဲဆိုတော့ ဦးနှောက်ရဲ့ Reward System ကျေနပ်နှစ်သိမ့်မှုစနစ်ကြီးကိုပါ လှုံ့ဆော်ပေးနိုင်တဲ့ အပြုအမူတစ်ခု ဖြစ်နေပြီးတော့ စောစောကပြောတဲ့ အရက်နဲ့ မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ အပြုအမူတွေ သွားပြီးတော့ တူညီနေတာ တွေ့ရပါတယ်။ လွန်လွန်ကြူးကြူးကြီးကို ကစားတာ။

လောင်းကစားတွေထဲက ဥပမာတစ်ခု ဆွဲထုတ်ပြရင် အင်တာနက်ဂိမ်းပေါ့။ အထူးသဖြင့် လူငယ်တွေ၊ ဓာသင်အရွယ် လူငယ်တွေ အားတာနဲ့ ဂိမ်းဆိုင်

ရောက်သွားတယ်။ တစ်စိုက်မတ်မတ် ကစားတယ်။ အချိန်အကန့်အသတ်မရှိ တစ်စိုက်မတ်မတ် ကစားတယ်။ ဒါလည်း စွဲလမ်းမှုဝေဒနာတစ်ရပ်ပဲ။ ဂိမ်းဆော့ နေရရင် ပျော်တယ်။ နောက်တစ်ခါ သုတေသနတွေ မျိုးစုံလုပ်တယ်။ တခြား တခြားသော လောင်းကစားတွေ ရှိတယ်ဆိုရင် အဲဒါတွေ ရှိတဲ့အခါ သူတို့အုပ်စု တွေ အပြုအမူတစ်ခုကို ထပ်ခါထပ်ခါ လုပ်တတ်တဲ့ အပြုအမူ၊ အဲသလိုမျိုး ထပ်ခါထပ်ခါ လုပ်တတ်တဲ့ အပြုအမူကို Behavioural Addiction လို့ ခေါ်တယ်။ ဒါကြောင့်မို့ DSM-5 မှာ အပြုအမူတစ်ခုကို စွဲလမ်းစေတဲ့ ရောဂါလို့ သတ်မှတ်ထားပါတယ်။ အပြုအမူတစ်ရပ်ကို သတ်သတ်မှတ်မှတ်၊ စွဲစွဲလမ်း လမ်း၊ တစ်စိုက်မတ်မတ် လုပ်ဆောင်တဲ့ ဝေဒနာတွေထဲမှာ ဘာတွေပါ ထည့် ထားသေးလဲဆိုတော့ Sex Addiction လိင်ကိစ္စ စွဲလမ်းတာ၊ Exercise Ad- diction ၊ လေ့ကျင့်ခန်း မလုပ်ရရင် မနေနိုင်တာ၊ ဒီကနေ့ ခေတ်စားနေတဲ့ Shopping Addiction ၊ ထိုင်းသွားပြီး ဈေးဝယ်မယ်၊ စင်ကာပူသွားပြီး ဈေးဝယ် မယ်၊ ဖက်ရှင်တစ်မျိုး လုပ်နေကြတာလည်း စွဲလမ်းမှု အပြုအမူတစ်ခုပါပဲ။ ဒါကိုတော့ ကျွန်တော် အကျယ်မပြောတော့ဘူး။ ရှင်းလေ့ရှုပ်လေ ဖြစ်မယ်။

■ ဟာ... ဆရာ၊ ကျွန်တော်ဆို စာရေးဆရာမရှိရင် နေမထီ ထိုင်မသာ ဖြစ်နေတတ်တယ်။ နေမကောင်းလို့ နာကျင်မှုတစ်ခုခု ခံစားနေရရင် တောင် ဦးနှောက်ကို အတွေးတစ်ခုပေါ် စူးစိုက်ပြီး အာရုံပျံ့နှံ့မှုမရှိအောင် စာရေးခြင်းမှာ နစ်ထားရင် ခဏနေ သက်သာသွားသလို စိတ်ခံစားမှု အရသာ ရတယ်။ ဒါဆို ဆရာပြောသလိုသာဆို စာမရေးရ မနေနိုင်တဲ့ အစွဲအလမ်း တလည်းပဲ စိတ်ဝေဒနာတစ်ရပ်လို့ သတ်မှတ်နိုင်တာပေါ့။

ကြုံကြုံဖန်ဖန် စာရေးဆရာရယ်၊ တွေးလည်း တွေးတတ်တယ်။ ဒါ့ကြောင့် ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် စာရေးဆရာ ဖြစ်နေတာကိုး။ စွဲလမ်းမှု ဆိုတဲ့ နေရာမှာ ကောင်းတဲ့စွဲလမ်းမှု၊ မကောင်းတဲ့ စွဲလမ်းမှုဆိုတာ ရှိတာပဲလေ။ သို့သော် ဆရာတွေးသလို မဖြစ်နိုင်ဘူးလား၊ မသတ်မှတ်နိုင်ဘူးလားလို့ မေးရင် အဖြေကတော့ ဖြစ်နိုင်တယ်လို့ ပြောရမှာပါပဲ။ မြတ်စွာဘုရား ဟောထားတာက လူတိုင်းဟာ အရူးပဲတဲ့လေ။

DSM-5 မှာ Substance Related and Addictive Disorders လို့ခေါ်တဲ့ အရက်၊ မူးယစ်ဆေးနဲ့ပတ်သက်တဲ့ဝေဒနာတွေထဲမှာ ဆက်ပြီးဆွေးနွေး မယ်ဆိုရင် အုပ်စုကြီး ၂ ခု ပြန်ခွဲလို့ရတယ်။ Substance use Disorders

အရက် သို့မဟုတ် မူးယစ်ဆေးတွေကို သုံးစွဲတဲ့ ဝေဒနာက များနေမယ်။ Substance induced disorder ဆိုတာ အရက်ကို မူးယစ်ဆေးတွေကို သုံးစွဲတဲ့ အတွက် ပေါ်လာတဲ့ ဝေဒနာဆိုပြီး နှစ်ပိုင်းခွဲလိုက်တယ်။

အဲဒီထဲက Substance Use Disorders ပေါ့။ အရက် သို့မဟုတ် မူးယစ်ဆေးဝါးတွေကြောင့် ဖြစ်ပေါ်စေတဲ့ ဝေဒနာတွေထဲမှာ Intoxicationပေါ့။ အရက်မူးတာပါတယ်။ Withdrawal ပြတ်တဲ့ ရောဂါဝေဒနာတွေပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက Other induced Disorder တခြားမူးယစ်စေတဲ့ ဆေးတွေ သုံးစွဲရင် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဝေဒနာ (Mild) အသေးစားတွေ ရှိတယ်။ စိတ်ကျ စိတ်ကြွရောဂါတွေ ရှိမယ်။ တခြားဆက်စပ်တဲ့ ဝေဒနာတွေ ရှိမယ်။ စိတ်ကျ ဝေဒနာ၊ စိုးရိမ်စိတ်လွန်ကဲတဲ့ဝေဒနာ၊ ထပ်ခါတလဲ မလုပ်ရ မနေနိုင်တဲ့ ဝေဒနာ တွေ ရှိမယ်။ အိပ်စက်ခြင်းဆိုင်ရာ ဝေဒနာတွေရှိမယ်။ ပြီးရင် လိင်စိတ်၊ ကာမ ကိစ္စတွေကို ကောင်းကောင်းမွန်မွန် မဆောင်ရွက်နိုင်တဲ့ ဝေဒနာ၊ နောက် ငန်းဖမ်းတဲ့ဝေဒနာတွေ ပါမယ်။ ဦးနှောက်နဲ့ သိမှုပြုမှုဆိုင်ရာ ဝေဒနာတွေဆိုပြီး တော့ အဆင့်ဆင့်ထပ်ပြီး ခွဲလိုက်ပြန်တယ်။

■ ရောဂါအဆင့်အတန်း ခွဲခြားသတ်မှတ်ချက်ဆိုတာ ကုသရေးအတွက် ထိရောက်တဲ့ ထောက်ကူမှုလို့ ကျွန်တော်နားလည်ပါတယ် ဆရာ။ ကမ္ဘာ့ ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က ထုတ်တဲ့ ICD 10 မှာကျတော့ ဘယ်လိုများ ဖွင့်ဆိုထား ပါသလဲဆရာ။ နည်းနည်းပါးပါးပေါ့။ ကျွန်တော်တို့ ဆွေးနွေးရအောင်။

WHO ကထုတ်တဲ့ ICD 10 မှာကျတော့ "Mental and Behavioural Disorder Due to Psychoactive Substance Use" လို့ ခေါင်းစဉ်ပေးထား ပါတယ်။ အဓိပ္ပာယ်ကတော့ "စိတ်နဲ့ အပြုအမူဆိုင်ရာ ဝေဒနာ" များပေါ့။

စိတ်ကို လှုံ့ဆော်ပေးတဲ့ ဆေးဝါးပစ္စည်းတွေကို သုံးစွဲလို့ ဖြစ်ပေါ်လာ သော ဝေဒနာများဆိုပြီး ခေါင်းစဉ်ကြီး ဖွင့်ထားပြီးတော့မှ စိတ်နဲ့ အပြုအမူပိုင်း ဆိုင်ရာ ဝေဒနာများ၊ စိတ်ကိုလှုံ့ဆော်ပေးတဲ့ ဆေးဝါးများ၊ ဆေးဝါးပစ္စည်းတွေကို သုံးစွဲလို့ ပေါ်ပေါက်လာတဲ့ စိတ်နဲ့ အပြုအမူဆိုင်ရာ ဝေဒနာများဆိုပြီး ခေါင်းစဉ် တစ်ခုအနေနဲ့ ဖွင့်ထားပေးတာ တွေ့နိုင်တယ်။

ဒါဖြင့် စိတ်နဲ့ အပြုအမူဆိုင်ရာ ဝေဒနာတွေက ဘာကြောင့်ဖြစ်တာ လဲ။

- ၁။ Alcohol - အရက်
- ၂။ Opioids - ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်း
- ၃။ Cannabinoids - ဆေးခြောက်
- ၄။ Sedative or hypnotics - စိတ်ငြိမ်ဆေး၊ အိပ်ဆေး၊ နပ်ကြော  
တွေ ငြိမ်သက်စေရန်နဲ့ စိတ်ကြွခြင်း  
ကို ယုတ်လျော့စေတဲ့ဆေး။
- ၅။ Cocaine - ကိုကင်း
- ၆။ Other stimulants,  
including caffeine - စိတ်အားကြွဆေး၊  
အလုံပစ္စည်း၊ ကက်ဖင်း
- ၇။ hallucinogens - လှုံ့ဆော်မှု အာရုံမှားတွေ ပေါ်ပေါက်  
စေတဲ့ဆေး
- ၈။ Tobacco - ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး၊ ကွမ်း
- ၉။ Volatile Solvent - အငွေ့ပြန်တတ်တဲ့ပစ္စည်း။

၁၀။ Multiple drug use and of other psychoactive substance- မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေတဲ့ ဆေးဝါးမျိုးစုံ (တစ်မျိုးမက) သုံးစွဲခြင်း စသည်ဖြင့်ပေါ့။ ခေါင်းစီး ၁၀ မျိုး ခွဲထားတာ တွေ့နိုင်တယ်။

အဲသလို ခေါင်းစဉ် ၁၀ မျိုး ခွဲထားပြီးတော့မှ တစ်ခုတစ်ခုစီရဲ့အောက်မှာ နောက်ဆက်တွဲလေးတွေ ထပ်ထည့်ထားတာ တွေ့ရပါတယ်။

Acute intoxication ပေါ့။

ရုတ်တရက် မူးယစ်တာ၊ အရက်ဖြစ်ချင်လည်း ဖြစ်မယ်။ ဆေးခြောက် ဒါမှမဟုတ် ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်း ဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်။ ရုတ်တရက် မူးယစ်ဆေး တစ်မျိုးမျိုးကို သုံးစွဲလို့ အလွန်အကြူး မူးယစ်သွားတာ အဲဒီ Actue intoxication ခေါင်းစဉ်လေးအောက်မှာ ခေါင်းစဉ်သေး ၈ မျိုး ထပ်ခွဲပြန်ရော။

- ၁။ Uncomplicated ပေါ့။ မူးတော့မူးတယ် ဘာမှပြဿနာ မရှိဘူးဆို တာဝါတယ်။
- ၂။ With trauma or other bodily injury.  
မူးပြီးတော့ ခန္ဓာကိုယ်ဒဏ်ရာ သို့မဟုတ် အနာတရဖြစ်တာ။
- ၃။ With other medical complications.

မူးယစ်ပြီးတော့ ခန္ဓာကိုယ်ကို ထိခိုက်တာ၊ အဆုတ်ထိခိုက်တာ၊ နှလုံး ထိခိုက်တာ၊ အသည်းထိခိုက်တာ၊ ကျောက်ကပ်ထိခိုက်တာ၊ အစာအိမ်

နဲ့အူလမ်းကြောင်း ထိခိုက်ပြီးတော့ ခန္ဓာကိုယ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရောဂါလက္ခဏာတွေ ပေါ်ပေါက်လာတာ။

- ၄။ with delirium - မူးယစ်ပြီးတော့ ငန်းဖမ်းတာ
- ၅။ with perceptual distortions

မူးယစ်ပြီးတော့ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံများတွေရတာ၊ ယုံမှားလွန်တာတွေ၊ မြွေတို ကြိုးလို့ထင်တာ၊ ချုံပုတ်ကို လူလို့ထင်တာမျိုးတွေ။

- ၆။ with coma - မူးယစ်ပြီးတော့ သတိလစ်တဲ့အထိ ဖြစ်သွားတာ။
- ၇။ with convulsions - မူးယစ်ပြီးတော့ ဝက်ရှူးပြန်တာ။

- ၈။ with Pathological intoxication - သူများတွေလို ပမာဏမများဘဲ ပမာဏနည်းနည်းလေးနဲ့ လွန်လွန်ကြူးကြူး မူးယစ်တာဆိုပြီး အသေးစိတ်ခွဲထားတာ တွေ့ရပါတယ်။

နောက် ခေါင်းစဉ်ကြီးတစ်ခုကတော့ (Harmful Use) လို့ခေါ်တယ်။ အန္တရာယ်ဖြစ်အောင် သုံးစွဲခြင်းပေါ့။ ဒီခေါင်းစဉ်အောက်မှာလည်း ခေါင်းစဉ်သေးလေး ၈ ခုထပ်ခွဲပြန်တယ်။ ဒီ ၈ ခုက အန္တရာယ်ဖြစ်အောင် သုံးတောင်မှ စွဲချင်စွဲမယ်၊ မစွဲချင် မစွဲဘူး။ စွဲပြီး အန္တရာယ်ဖြစ်ချင် ဖြစ်မယ်၊ မစွဲဘဲ အန္တရာယ်ဖြစ်ချင်လည်းဖြစ်မယ်။ Medical Complication - ခန္ဓာကိုယ်ကို အန္တရာယ်ဖြစ်လောက်အောင်သုံးစွဲတာ၊ (Psychological Complication)စိတ်ကို အန္တရာယ်ဖြစ်အောင်ထိ သုံးစွဲတာ။ လူမှုရေးအရ ပတ်ဝန်းကျင်ကို အန္တရာယ်ပြုတာတို့ထိ ပါဝင်ပါတယ်။

နောက်ခေါင်းစဉ်ကြီးတစ်ခုက ဘာလဲဆိုတော့ Dependence syndrome အဲဒါက မူးယစ်ဆေးဝါး တစ်မျိုးမျိုး စွဲသွားတဲ့အဆင့်။ အဲသလို စွဲတဲ့အဆင့် ရောက်သွားပြီဆိုရင် မသုံးရ မနေနိုင်အောင် ဖြစ်လာမှာ သေချာတယ်။

ဆေးဝါးတစ်မျိုးမျိုး မသုံးရ မနေနိုင်အောင် စွဲသွားတဲ့ အဆင့်မှာလည်း ICD-10 မှာ အဆင့် ၇ ဆင့် ထပ်ခွဲပြန်တယ်။ ဘာတွေလဲဆိုတော့-

နံပါတ်တစ်က စွဲတော့စွဲနေတယ်။ လောလောဆယ် ဆေးကုသနေရလို့ ဆေးပြတ်နေတယ်။ နံပါတ်နှစ်က စွဲတော့ စွဲတယ်။ လောလောဆယ် ပတ်ဝန်းကျင်က လက်မခံဘူး။ ဒါမှမဟုတ် လူကြီးဒိဘတွေက လက်မခံလို့ ခဏပြတ်နေတယ်။ နံပါတ် ၃ ကျတော့ လောလောဆယ် စွဲတော့စွဲတယ်။ သို့သော် လောလောဆယ် ဆေးဝါးကုသမှု ခံယူနေတဲ့အတွက် ဆေးလျှော့သုံးတာသော်လည်းကောင်း၊ အခြားအစားထိုး ပစ္စည်းတစ်ခုခု သုံးနေတာသော်လည်းကောင်း ဖြစ်မယ်။ နံပါတ်

၄ ကျတော့ ဆေးတစ်မျိုးမျိုး စွဲနေပြီ ဆိုပေမယ့် သူ့ကို အဲဒီဆေး သုံးလို့မရအောင် ဆိုပြီးတော့ သူနဲ့ ဆန့်ကျင်တဲ့ဆေးတွေ အပေးခံထားရတာမျိုးလည်း ဖြစ်နိုင် တယ်။ နံပါတ် ၅ ကျတော့ စွဲနေရာကနေပြီးတော့ စွဲနေတဲ့ဝေဒနာ ရှိနေတယ်။ လောလောဆယ်ကိုပဲ စွဲနေတဲ့ပစ္စည်းကို လောလောဆယ်သုံးနေတဲ့ အခြေအနေ တစ်ရပ်အနေနဲ့ လုပ်ထားတယ်။ နံပါတ် ၆ ကျတော့ စွဲနေတဲ့အထဲက သည်ကြား ထဲ ဆေးဖြတ်တာလည်း မရှိဘူး၊ သုံးတာလည်း မရှိဘူး။ ဆိုပါစို့ဗျာ ထောင်ထဲ ရောက်နေတယ်၊ ပြန်ထွက်လာတယ်၊ ထွက်တဲ့နေ့ စသုံးတယ်။ အဲဒါကနေ တောက်လျှောက်ပြန်သုံးပြန်တယ်။ နံပါတ် ၇ ကျတော့ မူးယစ်ဆေးစွဲနေရာက နေပြီးတော့ ရုတ်တရက် ထထပြီးတော့ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး လွန်လွန်ကဲကဲ အများကြီး သုံးပစ်လိုက်တာ။ အဲသလို အမျိုးမျိုးခွဲထားတယ်။

နောက်ခေါင်းစဉ်ကြီး တစ်ခုပေါ့။ ဘာလဲဆိုတော့ (withdrawal state)ပေါ့။ အဓိပ္ပာယ်က ဆေးဖြတ်တဲ့ အခြေအနေ။ ဆေးဖြတ်တဲ့ အခြေအနေ မှာ ICD 10 မှာ ထပ်ပြီးခွဲပြန်တာက ဆေးဖြတ်တယ်၊ ပြဿနာကြီးကြီးမားမား မရှိဘူး။ ဆေးဖြတ်တယ်၊ အတက်ရောဂါ (convulsions)နဲ့တွဲပြီးတော့ ဆေးရုံ ဆေးခန်း ရောက်လာတာမျိုးမရှိဘူး။ ဆေးဖြတ်တယ် ငန်းဖမ်းတယ်။ ဆေးဖြတ်ပြီး ငန်းဖမ်းတာမှာလည်း ၂ မျိုးထပ်ခွဲပြန်တယ်။ ဆေးဖြတ်ပြီး ငန်းဖမ်းတယ်၊ သို့သော် အတက်ရောဂါမရဘူး။ ဆေးဖြတ်ပြီး ငန်းဖမ်းတယ်၊ အတက်ရောဂါပါ ရတယ်။ အဲသလို ၂ မျိုးခွဲပြန်တယ်။

အဲသလို စနစ်ကျတယ်။ ဆေးကုတဲ့အခါဖြစ်ဖြစ်၊ စိတ်ကျန်းမာရေး ပညာ လေ့လာတဲ့အခါဖြစ်ဖြစ်၊ အဲသလို စနစ်ကျတဲ့အတွက် ကုသတဲ့အခါမှ ရှုပ်ထွေးမှု မဖြစ်တော့ဘူး။ လွယ်ကူတယ်၊ အမြန်ပျောက်တယ်။ မှတ်တမ်းမှတ်ရာ ပြုစုတဲ့အခါမှာ စံချိန်စံညွှန်းမီ မှတ်တမ်းပြုနိုင်တယ်။

နောက် ဆက်ပြောဖို့လိုတာက အရက်နဲ့ မူးယစ်ဆေးတွေ သုံးလိုက်လို့ စိတ်ရောဂါ ဝေဒနာတွေ ဖြစ်လာတာတွေ ရှိတယ်။ စိတ်ရောဂါတွေဖြစ်ပြီး လာတဲ့ အခါမှာ ခြုံငုံပြီး မပြောဘဲ သတ်သတ်မတ်မတ် ရောဂါအမျိုးအစား ခွဲနိုင်အောင် ဆိုပြီး ရောဂါအမျိုး ၇ မျိုးလောက် ခွဲထားပြန်တယ်။

■ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က ထုတ်ဝေတဲ့ စာအုပ်ပဲလေ။ စနစ်တော့ ကျမှာပေါ့။ ကုသပေးရတဲ့ ဆရာဝန်တွေအတွက် အများကြီး အထောက်အကူ ပြုပေမယ့် တချို့တချို့သော ဆရာဝန်ကြီးတွေ စာဖတ်ဘူး။ ဆက်ပြီး ဓလေ့



လာဘူး။ သိသမျှလေးနဲ့ တုစားနေကြတာလည်း အများကြီးပဲဆရာ။ အင်္ဂလန်မှာဆို ဘာပညာရပ်ပဲ တတ်တတ် အောင်အောင် ၅ နှစ်ပဲတဲ့။ ဆက်ဆေးကုသမှုလုပ်ငန်း လုပ်ချင်ရင် စာမေးပွဲဆက်ဖြေ၊ အောင်မှ ဆေးကုခွင့် ပြန်ရတယ်လို့ ဆရာကြီးတစ်ယောက်နဲ့ အင်တာဗျူးတုန်းက သိခဲ့ရတယ်ဆရာ။

ဒါကြောင့်လည်း သူတို့ဆီမှာ ဆေးပညာ တိုးတက်တာပေါ့ဗျာ။

မူးယစ်ဆေး သုံးစွဲလို့ဖြစ်တဲ့ စိတ်ဝေဒနာကို ခွဲခြားတဲ့အခါမှာ လူနာဟာ စိတ်ကစဉ်ကလျားပုံစံ ဖြစ်တာရှိမယ်။ ပြီးရင် သံသယစိတ်တွေ၊ ယုံမှားလွန်တာတွေများတဲ့ စိတ်ဝေဒနာဖြစ်မယ်။ ဒါမှမဟုတ်ရင်လည်း လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံများတွေ အများကြီးရတဲ့ စိတ်ဝေဒနာတွေရှိမယ်။ ဒါမှမဟုတ် ခုနကပြောတဲ့ စိတ်ဝေဒနာမျိုးစုံ အမျိုးမျိုးနဲ့ ရောနေတဲ့ စိတ်ရောဂါဝေဒနာတစ်ခုခု ဖြစ်မယ်။

နောက် စိတ်ကျဝေဒနာတွေနဲ့လာတဲ့ ရောဂါဝေဒနာတွေ၊ စိတ်ကြွဝေဒနာနဲ့လာတဲ့ စိတ်ဝေဒနာတွေ ဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်။ စိတ်ကျရော၊ စိတ်ကြွရော၊ စိတ်ကစဉ်ကလျားရော အားလုံးရောသမမေ့တဲ့ လက္ခဏာတွေနဲ့လည်း လာနိုင်တယ်ဆိုပြီး ရောဂါအမျိုးအစား ခွဲခြားရာမှာ သတ်မှတ်ထားတာ ရှိတယ်။

နောက် Amnesic Syndrome ဆိုပြီး ခေါင်းစဉ်တစ်ခု ပါတယ်။ အဓိက မှတ်ဉာဏ်လျော့နည်း ပျောက်ဆုံးသွားတဲ့ ဝေဒနာ။ အရက် သို့မဟုတ် မူးယစ်ဆေး သုံးစွဲမှုကြောင့် မှတ်ဉာဏ်တွေလျော့နည်း ပျောက်ဆုံးသွားတာကိုလည်း သီးခြားဝေဒနာ တစ်ရပ်အနေနဲ့ ခေါင်းစဉ်ပေးထားတယ်။

နောက်ခေါင်းစဉ်တစ်ခုကတော့ Residual and late-onset psychotic disorder လို့ ခေါ်တယ်။ အရက်တို့ မူးယစ်ဆေးတွေ သုံးစွဲခဲ့တာ သက်တမ်းအားဖြင့် ကြာခဲ့ပြီ။ ဟိုအရင်တုန်းကလည်း အလွန်အကျွံ သုံးတယ်။ သို့သော် ကြားမှာဖြတ်သွားတယ်။ ဆေးပြတ်ပြီး ရက်အတော်ကြာမှ ရောဂါဝေဒနာ ပြန်ပေါ်လာတဲ့လူမျိုး။ ဆေးကြွင်း ဆေးကျန်တွေကြောင့် နောက်ကျမှ ပေါ်လာတဲ့ စိတ်ဝေဒနာဆိုပြီး ခေါင်းစဉ်ပေးထားတာပါတယ်။ နောက် အရက်တို့ မူးယစ်ဆေးတို့ သုံးစွဲခဲ့တုန်းကဖြစ်တဲ့ အဖြစ်အပျက်တွေကို ပြန်ပြင်ပြီး မြင်ယောင်တဲ့ဝေဒနာ (Flash backs) တစ်ရပ်အဖြစ် သတ်မှတ်ထားတယ်။ personality or behaviour disorders ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးနဲ့ အပြုအမူတွေ ပြောင်းလဲသွားတာကိုလည်း ဝေဒနာတစ်ရပ်အဖြစ် သတ်မှတ်ပြန်တယ်။

နောက်တစ်ခုကတော့ စိတ်ကြွစိတ်ကျ ဝေဒနာပုံစံမျိုး (Residual Affective disorder) အရက်၊ မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲပြီး သုံးလေးလကြာမှ



ပေါ်လာတဲ့ဟာရှိသလို အရက် မူးယစ်ဆေးသောက်ပြီး သုံးလေးလကြာမှ သူငယ် ပြန်(Dementia) သလိုဖြစ်လာတဲ့ ဝေဒနာကိုလည်း ခေါင်းစဉ်တစ်ခု ပေးထား တယ်။

နောက်တစ်ခုက မှတ်ဉာဏ်တွေ၊ တွက်တာချက်တာတွေ မလုပ်နိုင် တော့တဲ့ သတိမေ့လျော့သလို ဖြစ်တဲ့ဝေဒနာ (Other Persisting Cogni- tive Impairment)။ သူငယ်ပြန်တာလောက်ကြီးလည်း မဟုတ်ဘူး။ မှတ်ဉာဏ်နဲ့ သိမှု၊ အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာတွေ ထိခိုက်တာကို သတ်သတ်ဝေဒနာတစ်ရပ် အဖြစ် ခွဲထွက်ထားသေးတယ်။

နောက်တစ်ခုက (Late-onset psychotic disorder)လို့ခေါ်တယ်။ နောက်ကျမှ ပေါ်ပေါက်လာတဲ့ စိတ်ဝေဒနာများဆိုပြီး “ရောဂါ” ကို ၆ ခုထပ်ခွဲ တယ်။

အဲဒါတွေပြီးတဲ့နောက်မှာ ခေါင်းစဉ်ကြီး တစ်ခုအနေနဲ့ ဘာလာသလဲ ဆိုတော့ အရက်တို့ မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲမှုကြောင့် ပေါ်ပေါက်လာတဲ့ တခြားတခြား သော စိတ်နဲ့ အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာ ဝေဒနာများ (Other mental and behavioural disorder) ဆိုပြီး သတ်မှတ်ထားတယ်။ နောက်ခေါင်းစဉ်ကြီး တစ်ခုကတော့ (Unspecified mental and behavioural disorder) အရက် နဲ့ မူးယစ်ဆေးဝါးကြောင့် ဘာဆိုတာပြောရမှန်း မသိတဲ့ စိတ်နဲ့ အပြုအမူပိုင်း ဆိုင်ရာ ဝေဒနာများဆိုပြီး သတ်မှတ်ထားတာရှိတယ်။

ခြုံကြည့်လိုက်လို့ရှိရင် အရက်နဲ့ မူးယစ်ဆေးဝါးနဲ့ ဆက်စပ်ပစ္စည်းတွေ သုံးစွဲလို့ ပေါ်ပေါက်လာတဲ့ ဦးနှောက်နဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာ ဝေဒနာတွေကို ပြန်ကြည့်ရင် အရေးကြီးတာက Acute Intoxication ရှိတ် တရက် မူးယစ်ခြင်းပေါ့။ ဒါ ခဏတာလေး ဖြစ်တယ်။ ခဏတာ ပေါ်ပေါက် လာတဲ့ အခြေအနေလေးကိုပဲ ရှိတ်တရက် မူးယစ်ခြင်းလို့ သတ်မှတ်တယ်။ အဲသလို ရှိတ်တရက် မူးယစ်ခြင်းဖြစ်တဲ့ အချိန်ကာလလေးအတွင်းမှာ ဘာဖြစ် လာတတ်သလဲဆိုတော့ သူတို့ရဲ့ (Cognition)သိမှုနဲ့ ပတ်သက်လို့ အပြောင်း အလဲတွေ ဖြစ်တယ်။ ကယောင်ကတမ်းတွေဖြစ်တယ်။ တွက်တာ ချက်တာတွေနဲ့ ပတ်သက်လို့ ကောင်းကောင်းမလုပ်နိုင်ဘူး။ (perception) အာရုံခံစားမှုတွေ ကမောက်ကမတွေ ဖြစ်လာတယ်။

ပြီးရင် သူ့ရဲ့ဂုဏ်သိက္ခာ၊ ခံစားချက်နဲ့ အပြုအမူတွေမှာလည်း ကမောက်ကမတွေ ဖြစ်စေပါတယ်။ ဒါတွေလား၊ မကဘူး။ တခြားစိတ်နဲ့ ဇီဝကမ္မ

ပိုင်းဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းဆောင်တာတွေ ဖြစ်လာစေတဲ့ အရက် သို့မဟုတ် မူးယစ်ဆေးတစ်ခုခု သုံးစွဲပြီးတာနဲ့ တုံ့ပြန်မှုတွေမှာ ချို့ယွင်းချက်တွေ၊ အားနည်းချက်တွေ ဖြစ်လာစေတဲ့ အရက် သို့မဟုတ် မူးယစ်ဆေးတစ်ခုခု သုံးစွဲပြီးတာနဲ့ ပေါ်ပေါက်လာတဲ့ အခြေအနေတစ်ရပ်ကို (Acute Intoxication) ရုတ်တရက် မူးယစ်ခြင်း အခြေအနေတစ်ရပ်အနေနဲ့ သတ်မှတ်ပါတယ်။

**Harmful Use** ၊ ဒါက အရက်သို့မဟုတ် မူးယစ်ဆေးတစ်မျိုးမျိုးကို အန္တရာယ်ဖြစ်အောင် သုံးစွဲခြင်းပေါ့။

အရက် သို့မဟုတ် မူးယစ်ဆေး တစ်ခုခုကို သုံးလိုက်တယ်။ သုံးလိုက်တဲ့အတွက် ကျန်းမာရေးကို ထိခိုက်တယ်။ ကျန်းမာရေး ထိခိုက်တယ်ဆိုတာမှာ ခန္ဓာကိုယ် ကာယပိုင်းဆိုင်ရာ ထိခိုက်တာ ဖြစ်နိုင်တယ်။

ဥပမာ - အသည်းရောင်တာတို့၊ အသည်းအဆီဖုန်းတာတို့၊ အသည်းကြွပ်တာတို့ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဒါမှမဟုတ်ရင်လည်း အစာအိမ်ရောင်တာတို့၊ အစာအိမ် အနာဖြစ်တာတို့ ဆိုတာမျိုး ခန္ဓာကိုယ်ကို ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။

ခန္ဓာကိုယ်ချည်းပဲလားဆိုတော့ မဟုတ်ဘူး။ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာကိုပါ ထိခိုက်ဖြစ်နိုင်တယ်။ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ထိခိုက်မှုဖြစ်တဲ့ အတွက်ကြောင့် စိတ်ကျဝေဒနာ ဖြစ်လာတယ်။ အရက်တွေ အလွန်အကျွံသောက်တယ်။ သောက်ပြီးတော့ စိတ်ကျဝေဒနာတွေ ဖြစ်လာတယ်။ စိတ်ကစဉ်းကလျားဝေဒနာတွေ ခံစားရတယ်။ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ ရလာတတ်ကြတယ်။ ဒါက အရက်နဲ့ မူးယစ်ဆေးကို အန္တရာယ်ဖြစ်အောင် သုံးစွဲလို့ဖြစ်တာ။ ခန္ဓာကိုယ်နဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာတွေကို လူတစ်ဦးဦး ခံစားရပြီဆိုရင် သူ့ရဲ့အပြုအမူတွေ၊ လူမှုပတ်ဝန်းကျင်တွေ အားလုံးထိခိုက်ပျက်ပြားစေနိုင်တာပဲ။

■ စိတ်ကျရောဂါ၊ စိတ်ကြွရောဂါ၊ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါ၊ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေရတဲ့ ရောဂါတွေအကြောင်း ကျွန်တော်တို့ "စိတ်... စိတ်ပေါ့ဗျာ- အတွဲ(၁, ၂)" မှာ အသေးစိတ် ရေးသားထားတာရှိတယ်။ ဝယ်ဖတ်ကြရင်တော့ ဗဟုသုတ အရမ်းတိုးမယ်နော် ဆရာ။

မှန်တာပေါ့၊ အများစုက စာမဖတ်ဘူးဗျာ။ ဖြစ်လာမှ ကျွန်တော်တို့ဆီ ဆေးကုသမှုခံယူဖို့ လာတတ်ကြတယ်။

ဆက်ပြီးသုံးသပ်တင်ပြရရင် Dependence Syndrome လို့ခေါ်တဲ့ အရက် သို့မဟုတ် မူးယစ်ဆေးဝါးကို စွဲလမ်းသွားတဲ့ ဝေဒနာကျတော့ ဇီဝကမ္မ

ပိုင်းနဲ့လည်း ဆိုင်တယ်။ အပြုအမူပိုင်းနဲ့လည်း သက်ဆိုင်တယ်။ သိမှုပိုင်းဆိုင်ရာ နဲ့လည်း ဆိုင်တယ်။ ဒီအခြေအနေမှာကျတော့ အဓိကသုံးစွဲတဲ့ ဆေးဝါးအပေါ် မူတည်ပြီးတော့ ဖြစ်တာပျက်တာတွေ၊ အပြုအမူ ပြောင်းလဲတာတွေ ဖြစ်လာ တယ်။ ဒီနေရာမှာ အဓိကအကျဆုံးကတော့ အင်မတန်ပြင်းပြတဲ့ ဆန္ဒဆိုတာမျိုး ရှိတယ်။ ကျန်တာတွေ ဘာမှသိစိတ် မရှိတော့ဘူး။ အရက်ဖြစ်ချင် ဖြစ်မယ်၊ မူးယစ်ဆေးဝါး ဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်၊ ဆေးလိပ်ဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်၊ စိတ်ကြွဆေးတွေ ဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်၊ ဆန္ဒက အမြဲသုံးချင်နေတယ်။ ကျန်တာတွေ ဘာမှခေါင်းထဲမှာ မရှိတော့ဘူး။ အဲသလောက် စွဲလမ်းသွားတာမျိုး။



စွဲလမ်းတယ်ဆိုတဲ့ နေရာမှာလည်း ဆရာဝန်တွေ ညွှန်ကြားတဲ့ ဆေးဝါး တွေ ဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်။ Psychoactive drugs တွေပေါ့၊ စိတ်ကို ပြောင်းလဲစေ တတ်တဲ့ ဆေးဝါး၊ မူးယစ်စေတတ်တဲ့ ဆေးတွေပေးတဲ့အခါမှာ တကယ်တရား ပဝင်ဆေးတွေ ဖြစ်နိုင်သလို၊ တရားဝင် ဆရာဝန်ညွှန်ကြားတဲ့ ဆေးဝါးတွေလည်း ဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်။ အဲဒီဆေးတွေကို မသုံးရ မနေနိုင်အောင် စွဲလမ်းသွားတာ

မျိုးလည်း ဖြစ်နိုင်တယ်။ ဒီနေရာမှာ ဘာဖြစ်သလဲဆိုတော့ မူးယစ်ဆေးဝါးတွေ၊ အရက်တွေ သုံးစွဲလိုက်တဲ့အခါမှာ သုံးစွဲနေရာကနေပြီးတော့ ပြတ်သွားတယ် ဆိုရင်လည်း ဆေးပြတ်တဲ့ အချိန်အခါမှာ လူက မနေနိုင်ဘူး။ ပြန်ပြီးသုံးစွဲချင်တဲ့ ဆန္ဒတွေ ပေါ်ပေါက်လာတယ်။ ပြန်ပြန်ပြီးတော့လည်း သုံးစွဲကြတာတွေ တွေ့ရ တယ်။ ဒါက စွဲလန်းမှုဝေဒနာ။

နောက်တစ်ခုက withdrawal state သူကဆေးပြတ်တဲ့ အခြေ အနေတစ်ရပ်၊ ဆေးပြတ်တဲ့ အခြေအနေမှာလည်း ဆေးတွေကို အကြာကြီး သုံးစွဲခဲ့တယ်။ အများအပြားလည်း သုံးစွဲတယ်။ ထပ်ခါထပ်ခါလည်း သုံးတယ်။ အဲသလို အကြာကြီးသုံးပြီးတော့ ရုတ်တရက် တိကနဲ ရုတ်တရက် ဖြတ်လိုက်လို့ရှိ ရင် ဆေးပြတ်တဲ့ဝေဒနာတွေ ပေါ်လာတယ်။ ဆေးပြတ်တဲ့ဝေဒနာ အခြေအနေ လေးကို ပြန်ပြောရရင် သူ့မှာ အချိန်အကန့်လေးတွေရှိတယ်။ ဆေးအမျိုးအစား ပေါ် မှုတည်ပြီး ဆေးဝါးဆိုတစ်မျိုး၊ အရက်ဆိုတစ်မျိုး၊ မူးယစ်ဆေးဆိုတစ်မျိုး၊ အသွင်အမျိုးမျိုး မတူကွဲပြားစွာ ဝေဒနာတွေ ဖြစ်ပေါ်လာတယ်။

သို့သော် ဆေးပြတ်တဲ့ ဝေဒနာတွေ ဘယ်အချိန်မှာ ဖြစ်တတ်သလဲ ဆိုရင် သုံးနေကျဆေး ပြတ်သွားပြီးချိန်၊ မကြာမီ အချိန်ကာလလေးမှာဘဲ ခံစားရ တာကို ဆေးပြတ်တဲ့ ဝေဒနာလို့ခေါ်တယ်။ ဒီနေရာမှာ စောစောကပြောသလို အတက်ရောဂါတွေ တွဲပါလာတာ ရှိသလို၊ မရှိဘဲလည်း ဖြစ်နိုင်တယ်။ ဒါတွေ အပြင် အရေးကြီးတာက စိတ်ရောဂါဝေဒနာတွေ အမျိုးမျိုး ခံစားဖြစ်ပေါ်လာ တာပါပဲ။

ဒါက ICD10 နဲ့ DSM5 ပါ အကြောင်းအရာ အားလုံးကို ခြုံငုံပြီး ပြန်လည်သုံးသပ်တာပါ။ ဆရာ အဆင်ပြေတယ် မဟုတ်လား။

■ ကျေးဇူးပဲ ဆရာ၊ အရက်နဲ့ မူးယစ်ဆေးဝါးတွေကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ဝေဒနာတစ်ခုချင်းကို ဆက်လက်ဆွေးနွေးတဲ့အခါ အထောင့်ကို အထောက်အကူ ပြုမှာ အမှန်ပါပဲ။





# အရက်နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးတွေကို ဘာကြောင့် သုံးစွဲကြတာလဲ

■ မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးစွဲနေတဲ့ လူတစ်ယောက်ဟာ လူမှုပတ်ဝန်းကျင်  
မိဘဆွေမျိုးများနဲ့ သဟဇာတလည်း မဖြစ်တော့ဘူး။ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး လည်း  
ကျဆင်းလာတယ်။ ယုံကြည်အားထားခြင်းလည်း မခံရတော့ဘူး။ စိတ်ရော  
ကိုယ်ရော ဝေဒနာတွေရတယ်။ အစစအရာရာ ထိခိုက်နိုင်တဲ့ ဒီအရက်နဲ့ မူးယစ်  
ဆေးတွေကို လူတွေဘာကြောင့်များ သုံးစွဲကြတာပါလဲ ဆရာ။ ဒါလေးကို  
ဆွေးနွေးပြပါဦး။

စိတ်. . . စိတ်ပေါ့ဗျာလို့ပဲ ပြောရမလား ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

အဓိကတော့ ပြောခဲ့သလို စွဲလမ်းမှုပေါ့ဗျာ။ ကျွန်တော်တို့ ဆရာတို့  
စွဲလမ်းစေတတ်တဲ့ စိတ်ကို လှုံ့ဆော်ပေးတဲ့ ဆေးဝါးတွေထဲမှာ အဓိကအကျဆုံး  
စွဲလမ်းတတ်တဲ့ ဆေးတွေကတော့ နံပါတ်တစ်က အရက်ပေါ့ဗျာ။ အခုနောက်  
ပိုင်း နိုင်ငံခြားဖြစ် ဝိုင်အရက်တွေ၊ ဘီယာတွေကိုပါ လူငယ်အမျိုးသားတွေ  
သာမက လူငယ်အမျိုးသမီးတွေပါ လူမြင်ကွင်းမှာ သောက်သုံးနေကြတာ  
တွေ့နိုင်တယ်။ အရက်ဆိုင်၊ ဘီယာဆိုင်လည်း ပေါတယ်။ အသုံးလည်းများ  
တယ်။ လွယ်လွယ်နဲ့လည်း ရတယ်။ ဒါကြောင့် သုံးစွဲတာလည်းများတယ်။

နံပါတ်နှစ်က ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်းတွေ၊ ဟီးရိုးအင်း၊ ဘိန်းမဲ၊ ဘိန်းဖြူ၊ ဘိန်းစိမ်း၊ ဘိန်းဝါ အစုံပါတာပေါ့။

နံပါတ်သုံးက ဆေးခြောက်နဲ့ ဆက်စပ်ပစ္စည်းတွေ၊ နံပါတ် ၄ က ကိုကင်း၊ နံပါတ် ၅ အန်ဖီတမင်း၊ မက်သာအင်ဖက်တာမင်းနဲ့ အခြားအခြား သော စိတ်ကိုလှုံ့ဆော်ပေးတဲ့ ဆေးတွေပါတယ်။ နံပါတ် ၆ က လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ တွေ့ရတတ်တဲ့ ဆေးဝါးတွေ၊ နံပါတ် ၇ က အိပ်ဆေးနဲ့ စိတ်ငြိမ် ဆေးတွေ ပါတယ်။ နံပါတ် ၈ က ရှူရှိုက်ရတဲ့ ပစ္စည်းတွေ၊ အဲဒီမှာ Volatile Solvents အငွေ့ယုံတတ်တဲ့ဟာ အစုံပါတယ်။ ကော်ငွေ့ရှူတာ၊ ဓာတ်ဆီငွေ့၊ ဒီဇယ်ငွေ့၊ လက်သည်းဆိုးဆေး၊ ချွတ်ဆေး၊ ပိုက်ဆက်တဲ့ ကော်နဲ့တွေ အစုံပါ တယ်။ အနံ့ရှူလို့ရတာ မှန်သမျှ ရှူတတ်ကြတယ်။ နံပါတ် ၉ က နီကိုတင်းပေါ့။ ဆေးလိပ်နဲ့ ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းတွေပါတယ်။ နံပါတ် ၁၀ က အခြား စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးများဆိုပြီး ခွဲခြားသတ်မှတ်ထားတယ်။ ဥပမာ ကယ်ဖင်းပေါ့။ ဒါကို ထပ်တလဲလဲ ဘာကြောင့်ပြောရသလဲဆိုတော့ အားလုံးကို သိစေချင်လို့ပါ။

■ နားလည်ပါတယ် ဆရာ။ အရက်နဲ့ မူးယစ်ဆေးဝါးဟာ လူသားမျိုး နွယ်စုကို ဒုက္ခပေးတဲ့အရာဝတ္ထုဖြစ်ကြောင်း လူတိုင်းက လတ်ခံပါတယ်။ ဘိန်းဖြူ ကိုတော့ ဆေးခြောက်ထက် အန္တရာယ်ပိုများတယ်ဆိုတာ သိထားကြတယ်။ ကျွန်တော့်မှာ အင်တာနက်က ရထားတဲ့ မှတ်စုတစ်ခု ရှိတယ်။ ဘယ်ဆေးဝါးက ဆိုးတိုးပေးမှု ဘယ်လောက်ရှိတယ်ဆိုတာအပေါ် မူတည်နေဆဲတဲ့ မူဝါဒပါ။ ဗြိတိန်နဲ့ အစိုးရရဲ့ မူးယစ်ဆေးဝါး ဆန့်ကျင်ရေး အကြံပေးဝါမောက္ခ နှစ်တင်တာ အများအတွက် အသိဉာဏ်ပွင့်စေမယ့် သုတေသနတစ်ခုကို လုပ်ခဲ့တယ်။ သူ့ဟာ သုံးစွဲသူကို ထိခိုက်မှု၊ ပတ်ဝန်းကျင်ကို ထိခိုက်မှု၊ ကျန်းမာရေးထိခိုက်မှု၊ မူးယစ် ဆေးဝါးကို အလွန်အကျွံ မှီခိုမှု၊ စီးပွားရေး ကုန်ကျစရိတ်နဲ့ မှုခင်းတိုးပွားမှု အပါအဝင် တိုင်းတာမှု ၁၆ မျိုးကို ပြုလုပ်ရန်အတွက် ကျွမ်းကျင် သူများကို မူးယစ်ဆေးဝါး အမျိုး ၂၀ ကို စာရင်းပြုစုစေခဲ့တယ်။

တရားဝင်ရော တရားမဝင် မူးယစ်ဆေးတွေ အပါအဝင် အမှတ်ပေး ယားကို ၁၀၀ ထား တွက်ကြည့်တဲ့အခါ တွေ့ရှိချက်အရ အများဆုံး အန္တရာယ် ပေးနိုင်တဲ့ အဆင့် ၅၅ က ဘိန်းဖြူနဲ့၊ ၅၄ နေရာက ကိုတိန်းထက် လူကို ဒုက္ခပေးဆုံး မူးယစ်ရွေ့ရည် “အရက်” က အဆင့် ၇၂ နဲ့ ထိပ်ဆုံးမှာ ရှိနေ



တယ်လို့ ဆိုပါတယ်ဆရာ၊ ဒီအဆင့်တာ ပတ်ဝန်းကျင်ကို အထိခိုက်ဆုံး "the most Harmful to other" ဖြစ်ပြီး တာယက်မြောက် သုံးစွဲသူကို ထိခိုက်မှု အပေးဆုံး "for the Harm to Individual" အဆင့်ကို သိန်းဖြူ Crack မက်တာဖက်တာမင်း + Crystal Meth တို့နောက်တနေ နံပါတ် ၄ နေရာတ ထပ်ချပ်မတွာ တပ်လိုက်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်ဆရာ၊ ဒီအချက်အလက်ကို Independent Scientific Committee on Drugs အဖွဲ့ လွတ်လပ် တဲ့ ကျန်းမာရေး ဂျာနယ်ဖြစ်တဲ့ "The Lancet" က ထုတ်ဝေခဲ့တာပါ။

အဓိကက အရက်ပဲပေါ့။ အရက်နဲ့ မူးယစ်ဆေးဝါးတွေဟာ လူကို စွဲလမ်းစေတယ်။ မကောင်းမှန်းသိလျက်နဲ့ ဆိုးကျိုးတွေကိုပါ သိလျက်နဲ့ အကြာကြီး စွဲစွဲလန်းလန်းသုံးတယ်။ ထိန်းချုပ်နိုင်စွမ်းလည်း မရှိဘူး။ ထပ်ခါထပ်ခါ နေ့တိုင်းသုံးစွဲတယ်။ မသုံးရ မနေနိုင်အောင် ဖြစ်တယ်။ အင်္ဂလိပ်လိုကတော့ Chronic, loss of Control, Compulsive, Craving ဆိုပြီး C လေးလုံးနဲ့ မှတ်ပြီး ပြောကြတယ်။

ဟုတ်ပြီ၊ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် အစဦးမေးထားတဲ့ အရက်နဲ့ မူးယစ်ဆေးတွေကို ဘာကြောင့်သုံးစွဲနေကြတာလဲ။ မေးတဲ့မေးခွန်းကို ဖြေရရင် ကျွန်တော်တို့ ဆရာဝန်အပိုင်းက ဇီဝကမ္မပိုင်းဆိုင်ရာ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ လူမှုရေး ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ အချက်အလက်တွေနဲ့ အမြဲတမ်းယှဉ်တွဲပြီး သုံးသပ်ပြောဆိုရမှာ ပါပဲ။

အဲသလို သုံးသပ်တင်ပြ ပြောဆိုတဲ့အခါ ဇီဝကမ္မဆိုင်ရာ အခြေအနေ အရ ပြောရမယ်ဆိုရင် နံပါတ်တစ်က ဝီဇပေါ့။ ဝီဇစိတ်က ပြင်ရခက်တဲ့ အမျိုး ပါ။ အတိုးက သောက်တယ်၊ အဖေက သောက်တယ်၊ ဦးလေးသားချင်း ညီအကို တွေ သောက်ကြတယ်။ အဲဒါကြောင့်မို့ သူလည်းပဲ သောက်တယ်။ ဒါကို မျိုးရိုး ဝီဇ လွှမ်းမိုးမှုကြောင့် သောက်တယ်လို့ ပြောရမယ်။ ဆေးပညာအရ ပြောရရင် တော့ Genetic Vulnerability လို့ခေါ်တယ်။ ဒါက နံပါတ်တစ်။

နံပါတ်နှစ်အနေနဲ့ ပြောရရင် စိတ်ရောဂါဝေဒနာ တစ်ခုခု သို့မဟုတ် ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး ချို့ယွင်းမှုဝေဒနာ တစ်မျိုးမျိုးတွဲရှိနေလို့ စွဲလန်းတာ၊ သုံးစွဲ တာ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

နံပါတ် ၃ က ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါ တစ်ခုရှိလို့၊ ဥပမာ - ပန်းနာရင်ကျပ် ရောဂါရှိလို့ဆိုပြီး ပရက်ဒနီဆိုလုံးကို သောက်ရင်းနဲ့ အဲဒီဆေးကို မမှီဝဲရမနေနိုင် အောင် စွဲလမ်းသွားတာ၊ ထုံတာကျင်တာ ကိုက်ခဲတာကြောင့်၊ ရောဂါရှိနေလို့

ဘိန်းနဲ့ ဆက်စပ်ပစ္စည်းတွေ သုံးစွဲတာ ဖြစ်နိုင်သလို၊ ချောင်းဆိုးတာ သက်သာ  
အောင်ဆိုပြီး ဘိန်းနဲ့ ဆက်စပ်ပစ္စည်းတွေ သုံးစွဲရင်းက စွဲသွားတာမျိုးလည်း  
ရှိတယ်။

စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဝေဒနာတွေနဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး-ချို့တဲ့ခြင်း  
ကြောင့် စွဲလမ်းသွားတာရှိသလို၊ ခန္ဓာကိုယ် ရောဂါတွေကြောင့် သုံးစွဲရင်းကနေ  
စွဲလမ်းသွားတာမျိုးလည်း ရှိတယ်။

နံပါတ် ၄ က ဆေးတွေရဲ့ Reinforcing Effects ပေါ့။ ဆေးကို  
သုံးစွဲရရင် ကိုယ့်ရဲ့ဆန္ဒတွေ ပြည့်ဝတယ်။ ကိုယ့်ကိုကြည်နူးမှုတွေ၊ ကြည်လင်  
လန်းဆန်းမှုတွေ၊ စိတ်ဓာတ်ခွန်အားတွေ ဖြစ်စေတယ်ဆိုပြီး သုံးစွဲတာ၊ စွဲလမ်း  
သွားတာရှိတယ်။

နံပါတ် ၅ ကတော့ Withdrawal Effects လို့ခေါ်တဲ့ ဆေးပြတ်တဲ့  
လက္ခဏာတွေကို မခံနိုင်လို့ ထပ်မံသုံးစွဲရင်း စွဲလမ်းသွားတာရှိတယ်။ တချို့ကျ  
တော့ Craving ရင်းထဲလို့ ပြန်သုံးကြတာလည်း ရှိတယ်။

ဒါက ဒီဝကမ္မပိုင်းဆိုင်ရာ အချက်အလက်တွေပါပဲ ဦးမောင်မောင်  
ထွန်းအောင်၊ ဒီထက် အသေးစိတ် ဆွေးနွေးကြရင် အရမ်းကို ရှုပ်ထွေးသွားနိုင်ပါ  
တယ်။

■ ရပါတယ်ဆရာ၊ ဒီလောက်ဆို အတော့်ကို သဘောပေါက်  
နားလည် ပါပြီ။ ဒါဖြင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအပိုင်းက အချက်အလက်တွေကို  
ဆွေးနွေးပေးပါဦး။

စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အနေနဲ့ပြောရရင် Curiosity ထူးခြားပစ္စည်းအပေါ်  
စူးစမ်းချင်တဲ့စိတ်၊ အဲဒီစိတ်နဲ့ စုစမ်းသုံးရင်းက စွဲလမ်းသွားတာ။ ဒါကတစ်ပေါ့။

နံပါတ် ၂ က General Rebelliousness and Social Non  
Conformity လို့ ခေါ်တယ်။ လူတွေနဲ့ ကန့်လန့်တိုက်ချင်တယ်။ လူကြီးတွေ  
ပြောစကားဆိုရင် နားမထောင်ဘူး။ ကန့်လန့်တိုက်ပြီး ပြောချင်ရာပြော၊ လုပ်ချင်  
ရာ လုပ်တဲ့စိတ်ကြောင့် သုံးစွဲမိသွားတာ ဖြစ်နိုင်တယ်။

နံပါတ် ၃ က အရက်တို့၊ ဆေးလိပ်တို့ စောစောသုံးရင် ကျန်တဲ့မူးယစ်  
ဆေးအမျိုးမျိုးကိုစွဲဖို့ ပိုအခွင့်အလမ်းရတယ်။

နံပါတ် ၄ ကတော့ Impulse Control စိတ်ဆန္ဒကို ထိန်းချုပ်ချိုးနှိမ်  
နိုင်စွမ်း အားနည်းတယ်။ အဲသလို အားနည်းတဲ့အခါကျတော့ သုံးစွဲဖြစ်တာရှိ

တယ်။

နံပါတ် ၅ က Sensation Seeking ခံစားချက်တွေကို ရှာဖွေလိုတဲ့ စိတ်။ ဆန္ဒတွေများနေလို့ High ဖြစ်ချင်လို့ ကြွကြွရွရွနဲ့ မြူးပြီးတော့ လူတော တိုးချင်တဲ့စိတ်ကြောင့် သုံးစွဲတာလည်းဖြစ်တယ်။

နံပါတ် ၆ က Low Self-esteem ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် သိမ်ငယ်တဲ့စိတ် ကို ကျော်လွှားအောင် သုံးစွဲရင်းနဲ့ စွဲသွားတာ ဖြစ်နိုင်တယ်။

နံပါတ် ၇ က Personal Autonomy ကိုယ့်သဘော ကိုယ်ဆောင်ပြီး ကိုယ်လုပ်ချင်တာကို လုပ်မယ်။ ဘယ်သူမှ ဝရုမစိုက်ဘူးဆိုတဲ့ သဘောနဲ့ သုံးစွဲ ရင်း စွဲသွားတာဖြစ်တယ်။ ကိုယ်စိတ်ကိုယ့်သဘောနဲ့ ကိုယ်လုပ်ချင်ရာလုပ်မယ်။ ငါ့လှေငါထိုး ပဲခူးရောက်ရောက် ဆိုသလိုမျိုးပေါ့။ သုံးရင်းနဲ့ စွဲသွားတယ်။

နံပါတ် ၈ က Poor Stress Management Skills ပေါ့။ စိတ်ဖိစီးမှု တွေ ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းတဲ့အခါမှာ လွဲသွားပြီးတော့ အားနည်းပြီးတော့ ဖြေရှင်း တာကြောင့် စွဲသွားတာရှိတယ်။

နံပါတ် ၉ က Childhood trama or loss ငယ်စဉ်အခါက စိတ်ဒဏ် ရာတွေ ရခဲ့လို့ ဆုံးရှုံးမှုတွေ ရှိခဲ့လို့ သုံးစွဲရင်းနဲ့ စွဲသွားတယ်။

နံပါတ် ၁၀ ကျတော့ Relief from fatigue or boredom လို့ခေါ် တယ်။ ဗျင်းချိုပြီးငွေ့နေတယ်။ ပင်ပန်းနွမ်းနယ်နေတယ် ဆိုတာကို ဖြေဖျောက် အောင်ဆိုပြီး ဖြေရင်းနဲ့ သုံးဖြစ်သွားတယ်။

နံပါတ် ၁၁ ကကျတော့ Escape from reality အဖြစ်မှန်ကနေ လွတ်မြောက်ချင်တဲ့စိတ်နဲ့ သုံးစွဲရင်း စွဲသွားတယ်။

နံပါတ် ၁၂ ကတော့ Interest in Conventional goals တံကယ် ရှိထိုက်ရှိသင့်တဲ့ သဘာဝတရား၊ ရည်မှန်းချက် ပန်းတိုင်တွေကို စိတ်မဝင်စား တော့ဘဲနဲ့ အဝလမ်းကြောင်းကြီးက သွေဖယ်ပြီး စိတ်ကို လွှတ်လိုက်ပြီးတော့ သုံးစွဲသွားတာတွေ ဖြစ်နိုင်သလို။

နံပါတ် ၁၃ Psychological distress ပေါ့။ စိတ်ခံစားချက်တွေ၊ စိတ်ဖိစီးမှုတွေများလို့ သုံးစွဲရင်းနဲ့ သုံးဖြစ်သွားတာလည်း ရှိပါတယ်။

ဒါတွေအားလုံးက စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အချက်အလက်တွေပါ။

■ အရက် သို့မဟုတ် မူးယစ်ဆေးဝါးတွေ သုံးစွဲဖြစ်တာက လူငယ်တွေ

စူးစမ်းလိုစိတ်နဲ့ စ,သုံးတယ်။ စ,သုံးသူချင်းစုပြီး အသိုင်းအဝိုင်း တည်ဆောက် တယ်။ ပြီးရင် အလွန်အကျွံ သုံးစွဲတတ်ကြတာဟာ မိတ်ဆွေသူငယ်ချင်း အသိုင်း အဝိုင်းက တွန်းပို့လို့ ဖြစ်သွားတာတော့ မဖြစ်နိုင်ဘူးလားဆရာ။

အများကြီး ဖြစ်နိုင်တာပေါ့။ Social factors ပေါ့။ Peer Pressure လို့လည်း ပြောကြတယ်။

လူမှုရေးနဲ့ဆိုင်တဲ့ အကြောင်းခြင်းရာကတော့ သူငယ်ချင်း အပေါင်း အသင်းတွေ၊ သူတို့က ဝိုင်းသုံးစွဲနေကြတယ်။ ကိုယ့်ရဲ့သူငယ်ချင်း၊ အပေါင်း အသင်းတွေသုံးတော့ လူငယ်တွေဟာ ကိုယ့်သူငယ်ချင်း အပေါင်းအသင်းတွေက မိဘထက် ပိုအရေးကြီးတယ်လို့ များသောအားဖြင့် ထင်မြင်တတ်ကြတယ်။ အဲသလိုထင်ပြီးတော့ ကိုယ့်ရဲ့အခင်မင်ဆုံး သူငယ်ချင်းတွေ၊ ဘေးကလူတွေ သုံးရင်းနဲ့ "မင်းလည်း ချကြည့်ပါလား" ဆိုတော့ စိတ်ကို တင်းမခံနိုင်တော့ဘဲနဲ့ လိုက်သုံးဖြစ်တတ်တယ်။ သုံးရင်းသုံးရင်းကနေ စွဲသွားတာမျိုးတွေ ဖြစ်သွားတတ် ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက Role Model ပေါ့။ ကိုယ်အထင်ကြီး လေးစားတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးဦးပေါ့။ သူ့ကိုအထင်ကြီး လေးစားရင်းနဲ့ လိုက်သုံးစွဲတာ၊ ကိုယ်ချစ် တဲ့ မင်းသားက စီးကရက်သောက်တာ ကြည့်ပြီးတော့ စတိုင်လ်ကျတယ်။ မိုက် တယ်ဆိုပြီး လိုက်သုံးစွဲတာမျိုး သူ့အတွက် စံပြုလို့ သတ်မှတ်ထင်ထားပြီးတော့ မူးယစ်ဆေး သုံးစွဲပြတာတွေကို စံပြုပုဂ္ဂိုလ်အနေနဲ့ ယူရင်းနဲ့ သောက်သုံးသွားတာ မျိုးလည်းရှိတယ်။

ခုဆွေးနွေးချက်တွေက ဇီဝကမ္မနဲ့ စိတ်လူမှုပတ်ဝန်းကျင် အပြုအမူနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အချက်အလက်တွေနဲ့ ချည်းကပ်ပြီးတော့ aetiology လို့ ခေါ်တဲ့ မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးစွဲတဲ့ပြဿနာ ပေါ်ပေါက်လာရတဲ့ အခြေခံကို လေ့လာပြီး



ဆွေးနွေးတင်ပြတာပါပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

ဒါကိုပဲ ကျွန်တော်တို့က ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ရှုထောင့်ကကြည့်မယ် ဆိုရင် မူးယစ်ဆေးဝါးစတဲ့ (Agent) ပစ္စည်းရှိမယ်။ Individual (host) လက်ခံမယ့်သူရှိမယ်။ နောက် Environment (Media) ပတ်ဝန်းကျင်ရှိမယ်။ အဲဒါတွေ အဆင်ပြေရင် စောစောကပြောသလို စမ်းသုံးကြည့်ချင်တယ်။ စပ်စုချင်တယ်။ သုံးစွဲချင်တဲ့ ရည်ရွယ်ချက်ရှိတဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးကလည်း ရှိနေတယ်။ ဆေးကလည်း ရှိနေတယ်။ ပတ်ဝန်းကျင်ကလည်း အားပေးမှုရှိ တယ်။ ကူညီမှုရှိတယ်။ ဆန့်ကျင်ဘက်မဖြစ်ဘူး။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကဏ္ဍက ချဉ်းကပ်ပုံ အရဆိုရင် ဒါတွေကြောင့် မူးယစ်ဆေးစွဲသွားတာ ဖြစ်နိုင်သလို (Seed, Soil, Climate Theory)နဲ့ သွားလို့လည်းရတယ်။

ပြောရရင် Seed က Drugs ပေါ့။ မျိုးစေ့ သို့မဟုတ် မူးယစ်ဆေးတစ်မျိုးမျိုးပေါ့။ အဲသလို မျိုးစေ့ကရှိတယ်။ အဲဒီမျိုးစေ့ကို Soil လို့ခေါ်တဲ့ မြေဆီဩဇာတွေနဲ့တူတဲ့ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးပုံစံ၊ စူးစမ်းလို့တယ်။ စပ်စုလိုတယ်။ အသစ်အဆန်းတွေကို ရှာဖွေလိုတယ်။ ရောဂါတစ်ခုခု ရှိနေတယ်။ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးက မတည်ငြိမ်ဘူး။ သုံးကြည့်ချင်တဲ့ ဆန္ဒတွေက သိပ်များနေတယ်။ ဗီဇကလည်း ပါတယ်ဆိုတဲ့ Soil လို့ခေါ်တဲ့ မြေဩဇာ အခြေအနေမျိုးမှာ Climateလို့ခေါ်တဲ့ Environment ပတ်ဝန်းကျင်ကြီးက အပေါင်းအသင်းကလည်း ဆွယ်တယ်။ လွယ်လွယ်ကူကူလည်း ရမယ်။ ကြားထဲမှာ ယဉ်ကျေးမှုအရ ပတ်ဝန်းကျင်ကလည်း ဒီလိုဆေးဝါးတွေ သုံးစွဲတာကို အပြစ်လို့ မမြင်ဘူး။ ဟန့်တားမှု မရှိဘူးဆိုရင် Climate လို့ခေါ်တဲ့ ရာသီဥတုနဲ့ ပတ်ဝန်းကျင်ကလည်း ကောင်းနေတယ်။ မြေဩဇာကလည်း အသင့်ရှိနေတဲ့ အချိန်မှာ စောစောက Drug လို့ခေါ်တဲ့ မူးယစ်ဆေးကို စွဲလမ်းသွားတယ်ဆိုတဲ့ အခြေအနေ ပေါ်ပေါက်လာမှာ မလွဲပါဘူးဗျာ။

■ ကောင်းမွန်တဲ့ ဥပမာတစ်ရပ်ပါပဲ။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံ မူးယစ်ဆေးဝါး ထုတ်လုပ်သူ၊ ရောင်းဝယ်သူကလည်း ရှိတယ်။ သုံးစွဲသူတွေကလည်း ရှိတယ်။ နေ့စဉ်သတင်းတွေ မူးယစ်ဆေးတွေ ဖမ်းဆီးမိကြောင်း သတင်းတွေက နေ့စဉ် လို့လို့ တွေ့ရတော့ လူငယ်တွေအတွက် တကယ်ကို ရင်လေးစရာပါပဲနော်ဆရာ။



# အရက်သုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်သော စိတ်ဝေဒနာများ

## Alcohol Related Disorder

■ ဆရာကြီးခင်ဗျား၊ ကျွန်တော်တို့ **Mental and Behavioural Disorder Due to Psychoactive Substance Use** ခေါ်တဲ့ စိတ်ကို ပြောင်းလဲစေတတ်သော ဆေးဝါးဝတ္ထုများ သုံးစွဲခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်။ “စိတ်နဲ့ အပြုအမူဆိုင်ရာ ဝေဒနာများ” ခေါင်းစဉ်နဲ့ ဆွေးနွေးကြမှာဆိုတော့ ပထမဦးဆုံးအနေနဲ့ အရက်ပေါ့။ **Alcohol Related Disorder** အကြောင်း စဉ်းအနေနဲ့ ဆွေးနွေးကြစို့ဆရာ။

အရက်နဲ့ ဆက်စပ်သော ဝေဒနာများ (Alcohol Related Disorder) ဆိုတာ (Alcoholism) အရက်ကို များများစားစား သုံးစွဲတယ်။ များများကြီးသုံးစွဲလို့ ရုပ်ပိုင်း၊ စိတ်ပိုင်း၊ လူမှုရေးပိုင်း ထိခိုက်ပျက်စီးမှုတွေ ရတာကို ရည်ညွှန်း

ပါတယ်။ ပိုပြီးအထူးပြု ပြောတဲ့အခါကျတော့ ဆေးဝါးကုသမှု လိုအပ်တဲ့ ရောဂါ တစ်ခုပါတဲ့။ တချို့ကျတော့လည်း ဆိုးဝါးတဲ့ အမူအကျင့်ပါတဲ့။

တကယ်ဆို အရက်သောက်တိုင်းလည်း အရက်သမားရယ်လို့ သတ်မှတ်လို့ မရဘူး။ အရက်ကို မိုးလင်းလင်းချင်းသောက်၊ အရက်နဲ့ မျက်နှာသစ်တယ်လို့တောင် ပြောကြဆိုကြသေးတယ်။ နေ့ခင်းလည်းသောက်၊ ညနေလည်းသောက်၊ သောက်ရင်လည်း မူးအောင်၊ ရူးအောင် သောက်တတ်တဲ့သူ၊ တစ်နည်းအားဖြင့် အရက်ကို စွဲစွဲမြဲမြဲ အလွန်အကြူး သောက်သူရယ်လို့ သတ်မှတ်ဖို့ဆိုတာလည်း ခက်တယ်။

တချို့က သုံးလေးလနဲ့ အရက်သမား ဖြစ်သွားတယ်။ တချို့က ၃-၄ နှစ်ကြာမှ အရက်သမား ဖြစ်လာတယ်။ တချို့ကျပြန်တော့လည်း ၁၅ နှစ်၊ အနှစ် ၂၀ ကြာမှ အရက်သမားဖြစ်ရတာ ရှိတယ်။ ဒီလိုဘာကြောင့် ဖြစ်ရသလဲ မေးရင် လူတစ်ဦးရဲ့ ခံနိုင်ရည်စွမ်းအား၊ အရက်အမျိုးအစား၊ သောက်ပုံသောက်နည်း၊ စားသောက်တဲ့ အာဟာရ၊ အသည်းရဲ့ အခြေအနေတွေပေါ် မူတည်ပါတယ်။ အဓိကကတော့ လူကို အရက်က နိုင်မသွားဖို့က အရေးကြီးတယ်။

Excessive Consumption of Alcohol အလွန်အကျွံ သောက်တယ်ဆိုတာကတော့ တစ်နေ့၊ တစ်ပတ် ဘယ်လောက်ထိ သောက်တာကို ပြောတာလဲ။ ဘာနဲ့ တိုင်းတာသလဲ။ Abuse ကျတော့ အလွန်အကျွံ သောက်လို့ စိတ်၊ ရုပ်၊ လူမှုရေး ထိခိုက်တာ၊ Alcohol dependence စွဲတယ်ဆိုတဲ့ အချက်တွေ Criteria တွေ ပြည့်စုံမှ problem drinking ဆိုတာက အရက်နဲ့ အခက်အခဲတွေ ပြဿနာတွေ ဖြစ်တယ်။ Alcoholism ဆိုတာကို ဒီလို ၄ မျိုးစလုံးနဲ့ ပတ်သက်တာမှာ သုံးလေ့ရှိတယ်။ ဒါပေမဲ့ လေ့လာတဲ့ အခါကျတော့ ခွဲခြားလေ့လာမှ အဆင်ပြေတယ်။

စာရိတ္တအပိုင်း အလိုအရ ဒါမှမဟုတ် အမူအကျင့်ပိုင်းအရ ပြောရရင် အရက်ကို တစ်ယောက်ယောက်က အများကြီးသောက်တယ်။ အလွန်အကျွံ သောက်တယ်။ သူ့ကိုယ်သူနဲ့ သူ့မိသားစုကို ထိခိုက်စေတယ်။ ပတ်ဝန်းကျင်ကို ထိခိုက်တယ်။ အန္တရာယ်ဖြစ် စေတယ်ဆိုရင် အပြစ်ပေးသင့်တာပေါ့။ နိုင်ငံအတော်များများမှာ ဒဏ်ရိုက်တယ်၊ အကျဉ်းချတယ်၊ ထောင်ချတယ် စသည်ဖြင့် ရှိပါတယ်။ တချို့ကတော့ ရက်စက် လိုက်ကြတာ၊ ကိုယ်ချင်းစာစိတ် ကင်းလိုက်တာလို့ ဆိုကြမယ်။ အလွန်အကျွံသောက်ပြီး မူးရုံတင်မက ရမ်းကားရင်တော့ ထည့်သင့်ပါတယ်။ မူးရုံလေးနဲ့တော့ မလုပ်သင့်ပါဘူးပေါ့။

ဆေးပညာ အလိုအရ ပြောရရင်တော့ အရက်စွဲနေတာဟာ ဆိုးတာ မဟုတ်ပါဘူး။ ရောဂါရနေရှာတာပါ။ မကျန်းမာတာပါ။ ၁၉၆၀ မတိုင်ခင်က ဒီအမြင်အတွေးကို သိပ်လက်မခံကြသေးဘူး။ Jellinek ဆိုတဲ့ ပညာရှင် "The Disease Concept of Alcoholism" ခေါ်တဲ့ အရက်စွဲခြင်းရောဂါ အယူအဆ ဆိုတာကို ရေးပြီး တင်ပြလိုက်ပြီး နောက်ကျတော့ ပိုပြီးခေတ်စားလာတယ်။ လက်ခံလာကြတယ်။ ရောဂါဆိုတဲ့ အယူအဆမှာ အခြေခံအချက်အလက် ၃ ချက်ရှိပါတယ်။ ပထမအချက်က အရက်စွဲဖို့ကို အထူးအခွင့်အရေးတစ်ခု ရှိနေတတ်တာ ဒုတိယက သောက်တာကို မထိန်းနိုင်တော့တဲ့ အဆင့်ကနေပြီး အလွန်အကျွံသောက်တဲ့ အဆင့်ထိ အဆင့်ဆင့် ရှင်းရှင်းလင်းလင်း တိတိကျကျ အဆင့်တွေ ရှိနေတာ၊ တတိယက အလွန်အကျွံ သောက်တာနဲ့ ရုပ်ပိုင်း၊ စိတ်ပိုင်း အားလုံး အမျိုးမျိုးသော ရောဂါတွေဖြစ်တာ တွေ့ရတာပါပဲ။ အဲဒါအမှတ် ပြုတဲ့ ရောဂါတွေကို ဖြစ်လာစေတာကြောင့် "အရက်သုံးစွဲတာကိုပဲ ရောဂါ" လို့ သတ်မှတ်တာ ပိုသဘာဝကျပါတယ်။

အရက်အလွန်အကျွံ သောက်တဲ့အပေါ် အမြင်က "ရောဂါ" လို့ သတ်မှတ်လိုက်တော့ ပိုပြီး လူသားဆန်လာတယ်။ အပြစ်ပြောတာတွေ၊ အပြစ်ပေးတာတွေအစား ဆေးဝါးကုသမှု ပေးရပါမယ်။ ဒါပေမဲ့ ရောဂါဆိုတဲ့ အမြင်ရဲ့ ဆိုးကျိုးကတော့ ရှိပါသေးတယ်။

- အရက်ကို များများကြာကြာ သောက်ရင် စွဲသွားမှာပဲ။
- အရက်ကို အလွဲသုံးစားတဲ့ ကိစ္စအားလုံးကို ဖြတ်ရမှာပေါ့။ စွဲနိုင်ခြေ ရှိတယ်ဆိုတဲ့ လူနည်းစုကိုပဲလုပ်လို့ ဘယ်ရမလဲပေါ့။ အဲသလို အရေးကြီးတဲ့ အချက် ၂ ချက်ကို ဂရုမပြုမိဘဲ ဖြစ်သွားနိုင်တယ်။

■ နားလည်ပါဇာနည် ဆရာ၊ ကျွန်တော် ကြားဖူးနားဝ စကားပုံလေး တစ်ခု ပြောချင်တယ်။ ဒါက ဘာလဲဆိုတော့ "ပထမအဆင့်မှာ လူတစ်ယောက်ကို သောက်တယ်။ ဒုတိယအဆင့်မှာ အရက်က အရက်ကို သောက်တယ်။ တတိယ အဆင့်မှာ အရက်က လူကိုသောက်တယ်" ဆိုတဲ့ ဝှုပ်နက်စကားစုလေးပါ။ အရက်က လူတို့ သောက်ပြီဆိုရင်တော့ ဘဝပျက်ကြတာပါပဲ။ အရက်ရဲ့ အာနိသင်ပေါ့ ဆရာ။ အရက်ကို ဘယ်ပမာဏအထိ သောက်ရင် ကျန်းမာရေးကို ထိခိုက်နိုင်တယ်ဆိုပြီး ဆေးပညာအရ သတ်မှတ်လက်ခံထားတာ ရှိပါသလား။

အရက်နဲ့ အယ်လ်ကိုဟော အာနိသင်တွေကို ကြည့်လို့ရှိရင် အရက်ရဲ့ ပမာဏက လူ့သွေးထဲမှာ ဘယ်လောက် ရောက်သွားသလဲဆိုတာ အပေါ်မူ တည်ပြီးတော့ အကျိုးသက်ရောက်မှုတွေ ဖြစ်ပေါ်ခံစားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ သွေးထဲမှာ အရက်ရဲ့ ပါဝင်နှုန်းကို အမျိုးမျိုး တိုင်းတာပြီးတော့ စမ်းသပ်မှုတွေ လုပ်ပြီး အရက်ရဲ့ အာနိသင်အကြောင်း ပညာရှင်တွေ လေ့လာခဲ့ကြပါတယ်။ တချို့လူတွေကတော့ အရက်ကို သောက်ရင်းသောက်ရင်းနဲ့ အရက်ပမာဏ များလာပေမယ့် မမူးဘဲနဲ့ တောင့်ခံလာနိုင်တဲ့ အဆင့်တွေ ရှိလာတယ်။ ဆိုလိုတာ က အရက်ကို တဖြည်းဖြည်း သောက်လေသောက်လေ၊ သောက်ရင်းသောက် ရင်းနဲ့ ပမာဏက များများလာပေမယ့် မမူးတော့ဘူး။ အစောပိုင်းက တစ်ပက် နှစ်ပက်လောက်မှာ ရီဝေတာလေးပဲ ဖြစ်မယ်။ သုံးပက်လေးပက် ကျတဲ့အခါမှာ အတော်လေးကို နေလို့ထိုင်လို့ ကောင်းလာတယ်။ စတားတွေဘာတွေ ပြောလို့ ကောင်းလာတယ်။ အဲဒီထက် များသွားမယ် ဆိုလို့ရှိရင်တော့ အထိန်းအကွပ် တွေ လွတ်သွားတဲ့ အဆင့်အထိ ရှိလာမယ်။ ဒါပေမဲ့ နေ့စဉ်သောက်တဲ့ အလေ့ အထမ်း ဖြစ်လာပြီး သောက်တဲ့ရက်တွေ ဆက်လာပြီ ဆိုရင်တော့ များများ သောက်မှ အရင်နေ့က အာနိသင်ကို ခံစားရတာမျိုး ဖြစ်လာပါတယ်။

အရက်ကို ကျွန်တော်တို့က ယူနစ်နဲ့ ဖော်ပြတယ်။ တစ်ယူနစ်ကို ဘယ်လို သတ်မှတ်သလဲဆိုတော့ အသည်းက အရက်ကို ချေဖျက်တဲ့အခါမှာ အရက်တစ်ယူနစ်ကို ချေဖျက်လို့ရှိရင် အချိန်တစ်နာရီ ကြာတတ်ပါတယ်။ အရက် ၈ ဂရမ် ပမာဏလောက် ရှိမယ်။ အဲဒါကို စံအနေနဲ့ ကျွန်တော်တို့ သတ်မှတ်တယ်။ အရက်ကို အမျိုးသားတစ်ယောက်က တစ်နေ့ကို နှစ်ယူနစ် ကနေ လေးယူနစ်အထိဘဲ သောက်မယ်ဆိုရင် အန္တရာယ် သိပ်မရှိပါဘူး။ Safe Limit ဆိုပြီးတော့ သတ်မှတ်တယ်။ အဲဒီလိုပဲ အမျိုးသမီးတွေကျတော့ တစ်ယူနစ်ကနေ နှစ်ယူနစ်သောက် Safe Limit ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ တစ်ပတ် မှာ ၂ ရက်တော့ နားရမယ်။

အရက်ကို တစ်ပတ်လုံး ဆက်တိုက်သောက်မယ်ဆိုရင် ၂၀ ယူနစ်ဆို ရင် မိန်းမတွေအတွက် Safe Limit လို့သတ်မှတ်ပြီး၊ ယောက်ျားတွေ အတွက် ကတော့ ၂၄ ယူနစ်ဆိုပြီးတော့ သတ်မှတ်ထားတာ ရှိတယ်။ Safe Limit ဆိုတာ ကျွန်တော်တို့က အသည်းအပါအဝင် ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ကလီစာတွေကို ထိခိုက်နိုင်တဲ့ နှုန်း နည်းတယ်လို့ပဲ ပြောတာပါ။ လုံးဝမထိခိုက်ဘူးလို့ ပြောတာမဟုတ်ဘူး ဆိုတာလေးကိုလည်း သဘောပေါက် သိစေချင်ပါတယ်။

ဒီလိုသိခြင်းအားခြင်း ကျွန်တော်တို့ အရက်သမားတွေကို ဆေးကုသပေးတဲ့ အခါမှာလည်း အထောက်အကူ ဖြစ်ပါတယ်။ Austoker ဆိုတဲ့ ပညာရှင်က ၁၉၉၄ ခုနှစ်တုန်းက တစ်ပတ်အတွင်း သောက်သင့်တဲ့ အရက်ရဲ့ ပမာဏကို (Unit) ယူနစ်နဲ့ ပြောဆိုဖော်ပြခဲ့တယ်။

လူမှုရေး၊ ကျန်းမာရေး ထိခိုက်စေနိုင်လောက်တဲ့ သောက်သုံးမှု

အရက်သုံးစွဲမှု (တစ်ပတ်သုံးစွဲယူနစ်)	ထိခိုက်မှု
ကျား ၀ - ၂၁	နည်း
မ ၀ - ၁၄	နည်း
ကျား ၂၂ - ၅၀	တိုးလာတယ်
မ ၁၅ - ၃၅	(ဆေးလိပ်ပါသောက်ရင်)
ကျား >၅၀	မြင့်တယ်
မ >၃၅	(ဆေးလိပ်ပါသောက်ရင်)

အရက်ကို ကြာကြာသောက်မယ်၊ များများသောက်မယ်၊ တစ်ဦးချင်း လုံလောက်တဲ့ ပမာဏအထိ သောက်ပြီဆိုရင်တော့ စွဲတာပါပဲ။ တစ်ယောက်နဲ့ တစ်ယောက်တော့ မတူနိုင်ဘူးပေါ့။ မိန်းမတွေကတော့ ယောက်ျားတွေထက် အရက်ကြောင့် အန္တရာယ်ဖြစ်တာ ပိုများတယ်။ ဘီယာတစ်ခွက်၊ ဘီယာတစ်ဂျား၊ ဝိုင်တစ်ခွက် စသည်ဖြင့် ပြောကြတာရှိတယ်။ နားလည်သလို ပြောကြပေမယ့် အရက်ပါဝင်မှု မတူလေတော့ တစ်ခွက်ချင်း တူပေမယ့် ပမာဏချင်း ကွာနေတာပေါ့။ အရက်ရဲ့ ပမာဏကို ယူနစ်နဲ့ပြောရင် ပိုကောင်းတယ်။ သိပ္ပံနည်းကျတယ်၊ တိကျတယ်။ နေ့စဉ်သောက်တာတွေနဲ့ နှိုင်းယှဉ်ဖို့ ခက်တယ်။ ကျန်းမာရေး ပညာပေးဖို့ ယူနစ်ဆိုတာ အရက်တစ်ယူနစ်က ဘယ်လောက်ဆိုတာကို တီထွင်လိုက်ကြတယ်။ ဘီယာတစ်ခွက်၊ ဝိုင်တို့ ရှယ်ရီတို့ဆိုရင် တစ်ခွက်၊ အရက်ပြင်းဆိုရင် ဘားက ထည့်ပေးတဲ့ တစ်ခွက်ကို တစ်ယူနစ်လို့ ပြောလို့ရတာပေါ့။ ဘီယာ တစ်ဘူးမှာ ၁.၅ ယူနစ်ရှိတယ်။ ဝိုင်တစ်ပုလင်းမှာ ၇ ယူနစ်ရှိတယ်။ အရက်ပြင်းတစ်ပုလင်းမှာတော့ ၃၀ ယူနစ်ရှိတယ်။ တစ်ယူနစ်မှာ အရက် ၈ ဂရမ် ပါတယ်။ ဇယားလေးဆွဲပြီး ရှင်းရအောင် ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် ဝိသဘောပေါက်တာပေါ့။



အရက် အမျိုးအစား ဘီယာ(သို့)စီဒါ (ပုံမှန်)	အရက်ပါဝင်မှု ရာခိုင်နှုန်း	အရက်ပါဝင်မှု (gram-ဂရမ်)	ယူနစ်ပါဝင်မှု အကြမ်း
ဘီယာ (သို့) စီဒါ (ပုံမှန်)	၃%	၁၆/ပိုင့် (တစ်ပိုင့် ၁၆ ဂရမ်) ၁၂/ဘူး (တစ်ဘူး ၁၂ ဂရမ်)	၂/ပိုင့် တစ်ပိုင့်လျှင် ၂ ယူနစ် ၁.၅/ဘူး တစ်ဘူးလျှင် ၁.၅ ယူနစ်
ဘီယာ (အပြင်း)	၅.၅%	၃၂/ပိုင့် (တစ်ပိုင့် ၃၂ ဂရမ်) ၂၄/ဘူး (တစ်ဘူး ၂၄ ဂရမ်)	၄/ပိုင့် တစ်ပိုင့်လျှင် ၄ ယူနစ် ၃/ဘူး တစ်ဘူးလျှင် ၃ ယူနစ်
ဘီယာ (အလွန်ပြင်း)	၇%	၄၀/ပိုင့် (တစ်ပိုင့် ၄၀ ဂရမ်)	၅/ပိုင့် တစ်ပိုင့်လျှင် ၅ ယူနစ်
စီဒါ (cider)	၄%	၃၂/ပိုင့်	၄/ပိုင့် တစ်ပိုင့်လျှင် ၄ ယူနစ်
စီဒါ(အပြင်း)	၆%		
ပိုင် စားပွဲတင်ပိုင် (Table Wine)	၈.၁၀%	၈/ခွက် ၁ခွက် ၈ ဂရမ် ၅၆/ပုလင်း ၁ပုလင်း ၅၆ ဂရမ်	၁/ခွက် တစ်ခွက်လျှင် ၁ ယူနစ် ၇/ပုလင်း ၁ပုလင်း ၇ ယူနစ်
ပိုင်အပြင်း (fortified) (sherry port, vermouti)	၁၃.၆%	၈/ခွက် ၁ခွက် ၈ ဂရမ် ၁၂၀/ပုလင်း ၁ပုလင်း ၁၂၀ ဂရမ်	၁/ခွက် တစ်ခွက်လျှင် ၁ ယူနစ် ၁၅/ပုလင်း ၁ပုလင်း ၁၅ ယူနစ်
အရက်ပြင်း (spint) (ဝီစကီ, ရမ်, ဗျင်)	၃၂%	၈-၁၂/ခွက် ၁ခွက် ၈ ဂရမ်မှ ၁၂ ဂရမ်	၁-၁.၁၅ ယူနစ်/ခွက်
Brandy, Vodka		၂၄၀/ပုလင်း	၃၀/ပုလင်း ၁ပုလင်း ၃၀ ယူနစ်

နိုင်ငံအလိုက် လူတစ်ဦးစီ သောက်သုံးမှု

နိုင်ငံ	၁၉၈၀ ခုနှစ်	၁၉၈၉ ခုနှစ်
အင်္ဂလန်	၇. ၁ လီတာ	၇. ၆ လီတာ
ပြင်သစ်	၁၄. ၈ လီတာ	၁၃. ၄ လီတာ
ဩစတြေးယား	၁၁. ၀ လီတာ	၁၀. ၃ လီတာ
အိတလီ	၁၃. ၀ လီတာ	၉. ၅ လီတာ
ပေါ်တူဂီ	၁၁. ၀ လီတာ	၁၀. ၄ လီတာ
အမေရိကန်	၈. ၇ လီတာ	၇. ၅ လီတာ
ဩစတေးလျ	၉. ၈ လီတာ	၈. ၅ လီတာ
ဂျပန်	၅. ၄ လီတာ	၆. ၇ လီတာ

ခုခေတ်မှာ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် မြင်တဲ့ သိတဲ့အတိုင်း ဘီယာ ဆိုင်တွေကို ငေးကြည့်၊ လူတွေက ပြည့်ပြည့်လျှံလျှံပဲ၊ တစ်ခါတစ်ရံ ထိုင်ခုံလွတ်တောင် မရှိတတ်ဘူး။ လူတွေ ဘီယာ၊ အရက် သောက်ကြတာ အမှန်အကန် များလာတယ်။ ဝိုင်ဆီရင်လည်း ၅ ဆလောက် ပိုသောက်လာကြတယ်။ အရက် ပြင်း၊ ဘီယာ ပိုချလာတယ်။ ညနေတိုင်း ဘီယာဆိုင်တွေမှာ လူမစည်တာ ခပ်ရှားရှားပဲ။ စင်တင်တေးဂီတတွေတောင် ပါသေးတယ်။ ဆိုင်အရေအတွက်လည်း ပိုများလာတယ်။ အရက်တု၊ အရက်ကြမ်းတွေလည်း တံဆိပ်အမျိုးမျိုးနဲ့ အများကြီးပဲ။

အထူးသဖြင့် လူငယ်တွေ ဘီယာချတာ များလာတယ်။ အိမ်ထောင် မရှိ၊ ကွဲကွာနေ မှုဆိုးဖို၊ မှုဆိုးမ မိန်းမတွေသောက်တာ တဖြည်းဖြည်း များလာတယ်။ ယောက်ျားက ၂၇%နဲ့ မိန်းမက ၁၂%ဟာ သောက်သင့်တာထက် ပိုသောက်နေကြတယ်။ အရက်စွဲတာတွေ၊ အရက်ကြောင့် ကျန်းမာရေး ထိခိုက်တာတွေ ရှိလာကြတယ်။ ယောက်ျား ၆%နဲ့ မိန်းမ ၂%လောက်ဟာ ရက်သတ္တပတ်ကို ၅၀ ယူနစ်ထက် ပိုသောက်နေကြတယ်။

■ အရက်နဲ့ ပတ်သက်ပြီးတော့ပေါ့ ဆရာ။ အရပ်၊ အမောင်း၊ ကိုယ်ခန္ဓာ အလေးချိန်၊ ကျားမ ကွာခြားမှုအပေါ် အာနိသင်သက်ရောက်မှု ဘယ်လို ရှိပါသလဲ ဆရာ။

ယေဘုယျအားဖြင့် ပြောရမယ်ဆိုရင် အရက်ပမာဏက တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် တစ်ခွက်ချင်း သောက်တာတူပေမယ့် ယောက်ျားလေးတွေနဲ့ ယှဉ်လိုက်လို့ရှိရင် မိန်းမတွေမှာ သွေးတွင်း အရက်ပမာဏက များသွားတယ်။ သွေးထဲကနေပြီးတော့ အရက်နဲ့ အဆိပ်အတောက် ဖြစ်တာကို ဖယ်ထုတ်ပစ်နိုင်တဲ့ အင်ဇိုင်းတွေက မိန်းမတွေမှာ နည်းတယ်။ နည်းတဲ့အတွက်လည်း သွေးတွင်း အရက်ပမာဏက သောက်တာခြင်းအတူတူ မိန်းမတွေက ပိုပြီးတော့ သွေးထဲမှာ အယ်လ်ကိုဟော ပမာဏတွေ များသွားတာဖြစ်တယ်။ အရက်က ရေနဲ့ရောမယ်ဆိုရင် လွယ်လွယ်ကူကူ ရောလို့ရတယ်။ ဆီနဲ့ရောဖို့ကျတော့ ခဲယဉ်းတယ်။ ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန်ချင်း လူငယ်ဆိုလို့ရှိရင် မိန်းမတွေမှာက ယောက်ျားတွေထက် အဆီက ပိုများတယ်။ ရေဓာတ်နည်းတယ်။ အဲဒါကြောင့် မိန်းမတွေ အရက်သောက်တယ် ဆိုလို့ရှိရင် ယောက်ျားတွေမှာလို ရေဓာတ်မများတဲ့အတွက် သိပ်ပြီးတော့ ပျော်မသွားဘူး။ သွေးထဲမှာ အရက်ရဲ့ ပမာဏက အဲဒါကြောင့် များနေတာ။ နောက်တစ်ခုက Height နဲ့ Weight ပေါ့။

ခန္ဓာကိုယ် အရပ်အမောင်း၊ ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန်နဲ့ကြည့်ရင် ခန္ဓာကိုယ် ကြီးတဲ့သူတွေက အရက်ကို ပမာဏများများ သောက်သော်လည်းပဲ ခန္ဓာကိုယ် သေးတဲ့သူနဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ကြီးတဲ့သူနဲ့ ယှဉ်ရင် Blood Alcohol Concentration လို့ခေါ်တဲ့ သွေးထဲမှာရှိတဲ့ အရက်ရဲ့ ပမာဏက နည်းတဲ့သဘောမျိုး ဖြစ်သွားတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်သေးတဲ့သူတွေကျတော့ Blood Alcohol Concentration က အတူတူ သောက်တာချင်းကို သူ့မှာ ပိုများတယ်။ အဲဒါ ကြောင့်မို့



အဆီနည်းတာ/များတာ၊ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အရပ်အမောင်း၊ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အလေးချိန်တွေပေါ် မူတည်ပြီးတော့ အရက်ရဲ့ပမာဏ၊ သွေးတွင်းမှာရှိတဲ့ ပမာဏ အနည်းအများကလည်း ကွာခြားပါတယ်။ မြန်မြန်မှူးတာတို့၊ နည်းနည်းမှူးတာတို့ဆိုတာ ဒီတာတွေပေါ်မှာ မူတည်ပြီးတော့ ဖြစ်တယ်။

ခန္ဓာကိုယ်သေးတဲ့သူ၊ အမျိုးသမီးတွေ သောက်တယ်ဆိုလို့ရှိရင် အရက်က ဒီပမာဏတော့ ဒီပမာဏပဲ။ ဒါပေမဲ့ သူတို့က စောမှူးနေတယ် ဆိုလို့ရှိရင် ယောက်ျားတွေ၊ ဒါမှမဟုတ် ခန္ဓာကိုယ်ကြီးထွားတဲ့ သူတွေဟာ ဒီပမာဏကို သောက်ပေမယ့် သူတကျတော့ နောက်ကျပြီးမှ မှူးမှာပေါ့။

နောက်တစ်ခုက အစာအိမ်မှာရှိတဲ့ အစာတွေပေါ့။ အစာအိမ်ထဲမှာ ဘာအစာမှ မရှိဘူး။ အရက်ကို သောက်လိုက်တယ်ဆိုရင် အရက်ဟာ အစာအိမ်ကနေပြီးတော့ သွေးထဲကို မြန်မြန်ရောက်သွားပါတယ်။ ဦးနှောက်ကို မြန်မြန်ရောက်တယ်။ မြန်မြန် အာနိသင်ပြလာမယ်။ အဲဒီတော့ ဗိုက်ထဲ အစာမရှိတဲ့ အချိန်မှာ ဝှတ် ဝှတ် ဝှတ်နဲ့ သောက်ချလိုက်တယ်ဆိုရင် မြန်မြန်မှူးမယ်။ မြန်မြန် အာနိသင်ပြမယ်။ ဗိုက်ထဲမှာ အစာရှိတဲ့အချိန် သောက်တယ်ဆိုရင်တော့ အဲဒီအစာတွေ ရှိနေတဲ့အတွက် အရက်ဟာ သွေးထဲကို ရောက်ဖို့နှေးပါတယ်။ ဦးနှောက်ထဲ ရောက်ဖို့နှေးတယ်။ နှေးတဲ့အတွက် ဗိုက်ထဲမှာ အစာတွေရှိနေတဲ့ သူဟာ သာမာန်အစာမရှိတဲ့ သူနဲ့ယှဉ်ရင် သိပ်မမှူးဘူးပေါ့။

အရက်သောက်တယ်ဆိုရင် အလုပ်အကိုင်တွေမှာ မှားယွင်းတာတွေ ရှိနိုင်တယ်။ စက်ကိရိယာတွေ ကိုင်တွယ်တဲ့ နေရာမှာလည်း မှားယွင်းတာတွေ ရှိနိုင်သလို၊ ဆုံးဖြတ်ချက်တွေ တကယ်ချတော့မယ့် အချိန်တွေမှာ အမှားအယွင်းတွေ ရှိလာနိုင်တယ်။ ကားမောင်းတယ်ဆိုရင်လည်း အရက်သောက်ပြီးတော့ မောင်းရင် ဆုံးဖြတ်ချက်ချတာတွေ မှားပြီးတော့ မတော်တဆတွေ အများကြီး ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ပြစ်မှုဆိုင်ရာ ကျူးလွန်မှုတွေလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

■ လူတစ်ယောက် အရက်သောက်တယ်။ စွဲစွဲမြဲမြဲ သောက်တယ်။ fitness ကြံ့ခိုင်နိုင်စွမ်းရည်တွေ ဘယ်လောက်ထိ လျော့နည်းနိုင်ပါသလဲဆရာ။ အရက်နဲ့ ကြံ့ခိုင်မှု (fitness) ဆက်စပ်မှုကိုကြည့်ရင် အရက်များများ သောက်လေလေ ဒုက္ခပေးတာ များလေလေပဲ။ ဘယ်လိုပေးမလဲဆိုတော့ စောစောကပြောတဲ့ (fitness) ကြံ့ခိုင်စွမ်းရည် လျော့နည်းလာတယ်။ နှလုံးတို့၊ အသည်းတို့က အရက်သောက်တဲ့သူတွေမှာ ကောင်းကောင်းမွန်မွန် အလုပ်

မလုပ်နိုင်ဘူး။ သူတို့ရဲ့ စွမ်းအင်တွေ ကျဆင်းလာတယ်။ ဒါတင်မကဘူး၊ အရက်က ကြွက်သားတွေကိုလည်း ဖျက်ဆီးပစ်နိုင်တဲ့ အစွမ်းရှိတယ်။ အရက်သောက်တဲ့ သူတွေဟာ တဖြည်းဖြည်းနဲ့ ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန်တွေ ပိုလာတယ်။ နောက်မတော်တဆမှုတွေ၊ ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ရမှုတွေဖြစ်ဖို့ အခွင့်အလမ်းတွေ များတယ်။ Immune System လို့ခေါ်တဲ့ ရောဂါပြီး စနစ်ကိုလည်း ပျက်စီးယိုယွင်းအောင် လုပ်နိုင်တဲ့အတွက် အရက်သောက်တဲ့ သူတွေဟာ ရောဂါပိုးဒဏ်ကို မခံနိုင်ဘူး။ ကူးစက်ဖို့ အခွင့်အလမ်းတွေ ပိုများတယ်။ အရက်က ဒဏ်ရာအနာတရတွေ၊ ဖျားနာရောဂါတွေကို ပြန်ပြီးတော့ နာလန့်ထူဖို့၊ ကောင်းဖို့အတွက်ကို နှောင့်နှေးအောင် လုပ်တယ်။ ရေဓာတ်ခမ်းခြောက်မှု ပိုပြီးဆိုးဆိုးရွားရွား ထိခိုက်နိုင်တယ်။ မအိမသာ ခံစားရနိုင်တယ်။ လေ့ကျင့်ခန်းတွေ လုပ်တယ်။ အရက်ကို သောက်ထားတယ်ဆိုရင် နှလုံးတိုက်ခိုက်မှု (Heart Attack) ခံရတယ်။

Renal failure ကျောက်ကပ်တွေ ပျက်စီးတာမျိုးတွေ ဖြစ်နိုင်တယ်။ ကြွက်တက်တာတွေ ဖြစ်တတ်တယ်။ ဝတ်ရူးပြန်သလို အကြောဆွဲတဲ့ ရောဂါဝေဒနာတွေအထိ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ Exercise ကြီးကြီးမားမား လုပ်ထားတယ်။ အရက် သွားသောက်လိုက်တယ် ဆိုလို့ရှိရင် ဒီလိုမျိုး ဆိုးရွားတဲ့ ပြဿနာတွေ ခံစားရနိုင်တယ်။ ပြီးတော့ အရက်မှာ ကယ်လိုရီအများကြီး ပါဝင်တဲ့အတွက်လည်း စောစောကပြောသလို ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန်တွေ အများကြီး တက်လာတတ်ပါတယ်။ အရက်ကို အကြာကြီးသောက်တယ်။ များများသောက်မယ် ဆိုလို့ရှိရင် ယောက်ျားတွေမှာ Feminizing effect လို့ခေါ်တဲ့ မိန်းမသဘာဝတွေ ပေါ်ပေါက်လာစေတဲ့ သက်ရောက်မှုမျိုးလည်း ရတတ်တယ်။ အရက်ကိုကြာရှည်အများကြီးသောက်တဲ့ သူတွေမှာ Impotency လို့ခေါ်တဲ့ ပန်းသေရောဂါတွေလည်း ခံစားရတတ်ပါတယ်။ မြဲတာတွေ၊ ကလေးမရနိုင်တာတွေလည်း ဖြစ်တတ်ပါသေးတယ်။ ယောက်ျားကြီးဖြစ်ရက်နဲ့ ရင်သွားတွေ ကြီးထွားလာတာမျိုးတွေလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ အရက်သောက်ရင် ယောက်ျားပီသတယ်ကွဆိုတဲ့ အတွေးမျိုးနဲ့ သောက်တာက မမှန်ပါဘူး။

ပြီးရင် အသက်အားဖြင့် ၅၀ ကျော် အရက်သောက်တဲ့ သူတွေဟာ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ မတော်တဆ ကနူးလွန်တဲ့အမှုတွေ၊ မုဒိန်းမှုတွေ ကနူးလွန်တာမျိုး အများကြီးဖြစ်တတ်တာ တွေ့ရတယ်။ အရက်သောက်တဲ့ မိန်းကလေးတွေမှာလည်း အဲသလိုမျိုး လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အစော်ကားခံရမှုတွေနဲ့ မုဒိန်းမှုရဲ့ သားကောင်တွေဖြစ်ရတာ အရက်ရဲ့ နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာတွေကို လေ့လာမှု



တွေအရ သိရှိရပါတယ်။ အမျိုးသမီးတွေက ပိုပြီးတော့ ဂရုစိုက်ရပါမယ်။ အရက်သောက်ပြီဆိုရင် သူတို့မှာ ပြဿနာတွေက အများကြီး။ နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာတွေ အများကြီး ဖြစ်လာနိုင်တယ် ဆိုတာကို သိရပါမယ်။

ခုချိန်မှာ အမျိုးသမီးတွေ ယခင်ကထက် အရက်သောက်မှု ပိုများနေ တယ်။

■ အရက်ဟာ ကောင်းကျိုးမထေးဘူးဆိုတာ သိကြပါတယ်။ သို့သော် လည်း ကျွန်တော်တို့ အပါအဝင် လူတော်တော်များများ အရက်ကို နှစ်ခြိုက်စွာ သုံးစွဲနေကြတယ်။ အရက်ကို အလွန်အကျွံ သောက်သုံးရင် ဖြစ်လာနိုင်တဲ့ ကျန်းမာရေး ပြဿနာတွေအကြောင်း ပြောကြစို့ဆရာ။

အရက်ကို Binge Drinking အလွန်အကျွံ သောက်သုံးခြင်းပေါ့။ အရက်ကို နေ့တိုင်နေ့တိုင်း သောက်တာ၊ အများဆုံး သောက်သုံးနိုင်တဲ့ ပမာဏ ထက် ပိုသောက်တာ၊ ဒါမှမတူတ်ရင် တစ်ကြိမ်ထက်ပိုပြီးတော့ အကြိမ်များစွာ သောက်တာတွေကို အရက်အလွန်အကျွံ သောက်သုံးတယ်လို့ ပြောလေ့ရှိတယ်။

ဒါဖြင့် အရက်ကို အလွန်အကျွံ သောက်သုံးခြင်းကြောင့် ကျန်းမာရေး ပြဿနာတွေ ဘာတွေကြုံနိုင်သလဲပေါ့။ အရက်ကို အလွန်အကျွံသောက်ရင် အာရုံကြောစနစ်ကို ထိခိုက်စေတာပဲပေါ့။ အစွန်အဖျားက အာရုံကြောတွေ ထိခိုက်လို့ ထုံနာကျင်နာစွဲတာ၊ အာရုံကြော အားနည်းတာ၊ အတတ်ရောဂါရတာ ဦးနှောက်ငယ် ထိခိုက်ပျက်စီးတာတွေ ခံစားရနိုင်တာပါ။ ဦးနှောက်ငယ် ထိခိုက် ပြီဆိုရင် လမ်းလျှောက်တာ ပုံမမှန်တော့ဘူး။ ဒယ်မီးဒယိုင်တွေ ဖြစ်တာပေါ့။ လက်မောင်းလှုပ်ရှားမှုနဲ့ စကားပြောတာကတော့ သိပ်မထိဘူး။ လျှပ်လေး အာလေး ဖြစ်တာပေါ့လေ။

မျက်စိအာရုံကြော ထိခိုက်ပျက်စီးသွားလို့ မမြင်ရတော့တာ အမြင် အာရုံ ဝေဝါးကာ မျက်စိအာရုံကြော တစ်လျှောက်မှာ ရှိနေတဲ့ နေရာနဲ့ ဦးနှောက်ငယ်ရဲ့ အညှာတွေမှာဖြစ်တဲ့ ရောဂါရရင် စကားမပီတော့ဘူး။ လမ်း လျှောက်ပုံ၊ ခြေလှမ်းပုံ ဒယ်မီးဒယိုင်နဲ့ မမှန်ဘူး။ တက်တယ်၊ သတိလစ်တယ်၊ သူငယ်ပြန်တယ်၊ ခြေလက်တွေ လေဖြတ်သလိုဖြစ်ပြီး သေတတ်တယ်ပေါ့ဗျာ။

အရက်သမားတွေက ခေါင်းကိုလည်း မကြာခဏ ထိခိုက်မိတတ်ပါ တယ်။ မူးမူးပြီး လဲရင်းနဲ့ပေါ့။ အများကြီးသောက်ရင် သွေးလည်းဆိုးတယ်။ လေဖြတ်တယ်။ အဲတစ်ခုက အရက်အသင့်အတင့် ပုံမှန်သောက်သူတွေ (တစ်

ပတ်ကို ၂၁ ယူနစ်လောက်ပေါ့)ဟာ မသောက်သူတွေထက် နှလုံးသွေးကြော  
 ရောဂါနဲ့ သေတာနည်းတယ်။ အရက်ကို အလွန်အကျွံ သောက်တဲ့သူတွေကျ  
 တော့ နှလုံးရောဂါတွေ ခံစားရဖို့ အခွင့်အလမ်း ပိုများပါတယ်။ သွေးကြောတွေ  
 ထူလာတတ်တယ်။ သွေးကြောတွေ မာလာပြီးတော့ နှလုံးရောဂါတွေ၊ နှလုံးသွေး  
 ကြောရောဂါတွေ မျိုးစုံဖြစ်ပွားဖို့ အခွင့်အလမ်း ပိုများတယ်။ အသက်ကြီးလာ  
 တာနဲ့အမျှ အရက်သောက်သက် ရင့်လာတာနဲ့အမျှ ပိုပြီးတော့ ဆိုးဝါးလာတတ်  
 ပါတယ်။

အရက်အလွန်အကျွံ သောက်တယ်ဆိုတဲ့ ပမာဏဟာ ဘယ်လောက်  
 ကို ဆိုလိုချင်တာလည်းဆိုတော့ ၈ ယူနစ်ပေါ့။ တစ်နေ့တစ်နေ့ကို ၈ ယူနစ်ထက်  
 ပိုပြီးတော့သောက်တဲ့ သူတွေကို အလွန်အကျွံ သောက်တဲ့သူလို့ သတ်မှတ်နိုင်  
 တယ်။ အဲသလိုမျိုး သောက်တဲ့လူမျိုးဟာ စောစောကပြောတဲ့ ပန်းသေပန်းညှိုး  
 တာတွေနဲ့ မြဲတာတွေ၊ ကလေးမရနိုင်တာတွေလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အရက်  
 ကို များများသောက်တယ်။ တစ်ခါတည်း တစ်ကြိမ်တည်းနဲ့ အများကြီး သောက်  
 လိုက်တယ်ဆိုလို့ရှိရင် အသည်းကို အများကြီး ပင်ပန်းသွားအောင် အလုပ်ပေး  
 တာမျိုး ဖြစ်တဲ့အပြင် ဦးနှောက်ကိုလည်း ထိခိုက်ပျက်စီးမှုတွေ အများကြီး ရစေ  
 ပါတယ်။ အရက်များများသောက်တဲ့ သူတွေဟာ ဦးနှောက်ထဲမှာရှိတဲ့ အာရုံကြော  
 ဆဲလ်လေးတွေ အများကြီး ပျက်စီးသွားတယ်။ အဲသလို ပျက်စီးစေတဲ့အတွက်  
 အာရုံစူးစိုက်နိုင်စွမ်းအားတွေ ကျလာတယ်။ မှတ်ဉာဏ်တွေ လျော့နည်းသွား  
 တယ်။ ကြွက်သားလှုပ်ရှားမှုတွေနဲ့ ကျွမ်းကျွမ်းကျင်ကျင် လုပ်ရမယ့် လုပ်ငန်း  
 ဆောင်တာတွေ မထက်မြက်တော့ဘဲနဲ့ ဆုတ်ယုတ်မှုတွေ ဖြစ်သွားတတ်ပါတယ်။

အဲရက် အများကြီးသောက်လို့ ခန္ဓာကိုယ်ပိုင်းဆိုင်ရာ နောက်ဆက်တွဲ  
 ပြဿနာတွေက ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အစိတ်အပိုင်း တော်တော်များများကို ထိခိုက်  
 တယ်။ အစာအိမ်အူလမ်းကြောင်းမှာ တော်တော်များများထိတယ်။ တစ်လျှောက်  
 လုံး ထိတွေ့ရတာကိုး။ အသည်း ထိခိုက်ပျက်စီးတာတွေ၊ အစာအိမ်ရောင်၊ အစာ  
 အိမ်နာ၊ အစာရေမျှို သွေးကြောတွေ ရောင်ရမ်းတွန့်လိမ်နေတာ ရုတ်တရက်နဲ့  
 နာတာရှည် ရောင်ရမ်းတာ စသည်ဖြင့်ပေါ့ဗျာ။

အသည်းထိခိုက် ပျက်စီးတဲ့နေရာမှာ အဆီတွေ စုဝင်တာ၊ အသည်း  
 ရောင်တာ၊ အသည်းကြွပ်တာ၊ နောက်ဆုံး အသည်းတင်ဆာ ဖြစ်တာတွေပေါ့။  
 အရက်သောက်တဲ့သူဟာ ပုံမှန်လူတွေထက် အသည်းကြွပ်ရောဂါနဲ့ သေဆုံးဖို့  
 အခွင့်အလမ်း ၁၀ ဆ သာတယ်။ ဒါပေမဲ့ ထူးခြားတာက အရက်စွဲသူတွေမှာ

အသည်းကြွပ်တဲ့သူဟာ ၁၀%ကနေ ၂၀%ထိပဲရှိတာ တွေ့ရတယ်။ ဒီလိုဖြစ်တာ မျိုးရိုးဗီဇ အင်ဇိုင်းတွေက အရက်ကို ချေဖျက်ပေးတာ၊ မပေးတာတွေနဲ့ သွားဆိုင်နေပြန်ရော။ မျိုးရိုးဗီဇကောင်းရင်တော့ ချပေါ့ဗျာ။ အေးဆေးပဲပေါ့နော်။ အဲ... မကောင်းရင်တော့ မထိနဲ့၊ အရက်သောက်တဲ့ ပုံစံကလည်းပဲ အသည်းရောဂါဖြစ်ခြင်း၊ မဖြစ်ခြင်းကို လွှမ်းမိုးတတ်ပါတယ်။ အမြည်းပါလား၊ ရေရောလား စသည်ဖြင့်ပေါ့။

အရက်သောက်ခြင်းဟာ ပါးစပ်၊ လည်ချောင်း၊ အစာရေမျို၊ အသည်းကင်ဆာရောဂါတွေ ဖြစ်ရခြင်းနဲ့တော့ ဆက်စပ်မှု ရှိနေပါတယ်။ တခြားဆက်ပြောရရင် သွေးအားနည်းတာ၊ ကြွက်သားအားနည်းတာ၊ မကြာခဏ သွေးထဲမှာ အချို့ဓာတ်နည်းတဲ့ ရောဂါတွေ၊ နှလုံးကြွက်သား အားနည်းတဲ့ရောဂါ၊ ဗီတာမင်မျိုးစုံ ချို့တဲ့တာ၊ တီဘီရောဂါ စသည်ဖြင့် ရောဂါ



မျိုးစုံ ဖြစ်တတ်သေးတာပေါ့။ နောက် များများသောက်တော့ အသေစေတာပေါ့နော်။ မအိုသေးဘဲ အိုတဲ့အထိ မနေရတော့ဘူး။

လူ့လတ်ပိုင်းမှာပဲ သေတာက ထင်တာထက် ၂ ဆလောက် ပိုရှိတယ်။ လန်ဒန်မှာ အရက်စွဲလို့ ပြတဲ့လူ ၉၉ ယောက်ကို လေ့လာတာ နှစ် ၂၀ ကြာတော့ လူ ၄၄ ယောက် သေသွားတယ်။ အသင့်တင့်သောက်တဲ့သူက ၃ ဆ၊ အများကြီးသောက်တဲ့သူက ၄. ၅ ဆလောက် မှန်းတာထက် ပိုသေတာ တွေ့ရတယ်။ သွေးရောဂါကြောင့် ၁၃၊ ကင်ဆာ ၁၂၊ ဒဏ်ရာနဲ့ အဆိပ်အတောက်ဖြစ်တာ ၆၊ သတ်သေတာ ၃ လောက်ရှိတယ်။ အင်္ဂလန်မှာ ပညာရှင်တစ်ယောက် သုတေသနပြုလုပ်တဲ့ စာတမ်းမှာ အရက်သောက်တာများလို့ နှလုံးသွေးကြောရောဂါ၊ အသည်းကြွပ် ထိခိုက်ဒဏ်ရာ၊ ကင်ဆာနဲ့သေတာ တစ်နှစ်မှာ ၂၈၀၀၀ ရှိတယ်လို့ ဆိုတယ်။ ကျွန်တော်တို့ဆီမှာတော့ သုတေသနလုပ်တာနည်းတော့ ကိန်းဂဏန်း အတိအကျ မပြောနိုင်ဘူး။ ဒီမှာလည်း သေပျောက်နှုန်း များတယ်လို့ ပြောနိုင်တာပါပဲ။

နောက် အမျိုးသမီးတွေ၊ ခုခေတ် ပြီးကောင်ပေါက် ကောင်မလေးတွေ၊ ဆိုရှယ်ကျတဲ့ မိန်းမတွေ၊ ဟိုဆိုင်ဒီဆိုင်က မိန်းကလေးတွေ အရက်နဲ့ ဘီယာ၊ ဝိုင် အရမ်းချကြတယ်။ မိခင်က အများကြီးသောက်ရင် မွေးလာတဲ့ကလေးမှာ (Foetal Alcohol Syndrome) သန္ဓေသားဘဝကတည်းက အရက်ကြောင့် ဖြစ်တဲ့ ရောဂါလက္ခဏာစု ရောဂါတစ်မျိုး ရတတ်ပါတယ်။ မျက်နှာပုံပန်း ပျက်ယွင်း သေးကွေး ပုညက်၊ ကိုယ်အလေးချိန်နည်း၊ ဉာဏ်ရည်နိမ့်၊ စိတ်ပိုင်း လှုပ်ရှားမှုတွေ များနေတတ်ပါတယ်။ အရက်သောက်တဲ့ မိန်းမတွေ ကလေး အသေမွေးတာ၊ ပေါင်မပြည့်တဲ့ ကလေးမွေးတာ၊ သွေးသွန်တာတွေ ဖြစ်တတ် ပါတယ်။ အချင်းလည်း အလေးချိန် နည်းနေတတ်ပါတယ်။



■ ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံရဲ့ တစ်နေ့တခြား ကြီးထွားလာနေတဲ့ ဘီယာ၊ ဝိုင်၊ အရက် ယဉ်ကျေးမှုနဲ့ ပတ်သက်လို့ ဆရာတို့လို ဆေးပညာရှင်တွေရဲ့ ကောင်းကျိုး၊ ဆိုးကျိုး အမျိုးမျိုး ရှုမြင်သုံးသပ်ချက်တွေကိုလည်း ဂျာနယ်တွေ၊ မဂ္ဂဇင်းတွေ၊ ရုပ်မြင်သံကြားနဲ့ အင်တာနက် စာမျက်နှာတွေမှာ အမြဲလိုလို ဖတ်နေရတယ်။ ကြားနေရပါတယ်။ သို့သော် ရောင်းတဲ့သူကလည်း တွင်တွင်

ကျယ်ကျယ် ရောင်းနေကြသလို၊ သောက်တဲ့လူတွေကလည်း သောက်ဆဲ သောက်မြဲပါပဲ။ ဒါကြောင့်မို့ အရက်သောက်လို့ သေဆုံးမှုနှုန်းကို ပြောပြစေချင်ပါတယ်။

အရက်ကြောင့် သေဆုံးမှုနှုန်းကိုတော့ နည်းလမ်း ၃ မျိုးနဲ့ ခန့်မှန်းနိုင်ပါတယ်။ ဆေးရုံတက်တဲ့နှုန်း၊ အရက်ကြောင့် အသည်းကြွပ်လို့ သေတဲ့နှုန်း၊ လူထုကြားထဲ လေ့လာကြည့်တဲ့ နှုန်းတွေပါပဲ။ ဆေးရုံတက်တဲ့နှုန်းကို လေ့လာကြည့်တဲ့အခါ အရက်အများကြီး သောက်ပေမယ့် တော်တော်များများကတော့ ဆေးရုံ မတက်ကြပါဘူး။ အင်္ဂလန်မှာ စိတ်ကုသမှုဌာနကို တက်တဲ့လူနာရဲ့ ၂၀%ဟာ အရက်နဲ့ ဆက်စပ်နေတာ တွေ့ရတယ်။ ပြင်သစ်၊ ဂျာမနီမှာ ၃၀% ရှိတယ်။ ခုဆိုရင် အင်္ဂလန်မှာ အဆ ၃၀ လောက် တက်လာတယ်။ ဒါကလည်း နှစ် ၃၀ အတွင်း အရက်နဲ့ဆိုင်တဲ့ ရောဂါတွေကြောင့် စိတ်ရောဂါ ဆေးရုံရောက်တဲ့နှုန်းပါ။ ဒါကလည်း ကုသမှုတွေ၊ ကူညီမှုပေးနိုင်တာတွေ ကြောင်းရယ်။ ကုသရကောင်းမွန်း သိလာတာကြောင့်ရယ် တိုးလာတာပါ။ အသောက်များလာလို့တော့ မဟုတ်ပါဘူး။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံ စိတ်ကျန်းမာရေး ဆေးရုံမှာလည်း အရက်ဖြတ်တဲ့လူ၊ အရက်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ စိတ်ဝေဒနာ ခံစားရသူတွေ ယခင်က ထက်စာရင် မျက်မှောက်ကာလမှာ များလာတယ်လို့တော့ ပြောနိုင်တယ်။ တစ်နေ့တစ်နေ့ကို လူနာသစ် ၄၀ လောက်တက်ပြီး အရက်စွဲရောဂါကု ဌာနမှာ လူနာ ၃၀၀ က ၄၀၀ အမြဲလိုလိုရှိနေတာ တွေ့ရပါတယ်။ ရိုးရိုးဆေးရုံ လာတတ်တဲ့ သူတွေကို အရက်သုံးစွဲမှု ဆန်းစစ်ကြည့်တော့ ယောက်ျား ၂၀-၃၀%၊ မိန်းမ ၉-၁၀% ရှိပါတယ်။

အရက်သောက်လို့ အသည်းကြွပ်ပြီး သေတဲ့နှုန်းကတော့ ၁၀-၂၀ % ရှိတာ အရက်များများ သောက်သူတွေဟာ (Cirrhosis of liver) ဖြစ်တာကို တွေ့ရပါတယ်။ ၁၀ နှစ်အတွင်းမှာ အသည်းကြွပ်လို့ သေဆုံးရမှုပမာဏ လျော့ကျသွားတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒါဘာကြောင့်လည်းဆိုတော့ ၂၅%လောက် သောက်တာ လျော့လာလို့ ဆိုပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာတော့ မဟုတ်ပါဘူး။ ကနေဒါနိုင်ငံမှာ လျော့ကျသွားတာပါ။ ဒီမှာကျတော့ ပိုတိုးလာနေတာ တွေ့ရပါတယ်။ ကနေဒါမှာ အဲသလို ဘာကြောင့် လျော့ကျသွားသလဲမေးရင် ကုသမှုတွေ တိုးတက်လာတာနဲ့ ကုသရမှုန်း သိလာတာလည်း ပါတာပေါ့။ ဒီမှာ တော်ရုံ ဆေးရုံတက် မကုသဘူး။ ဒီလိုပဲ တေတေပေပေ နေကြတာများတယ်။



လူထုကြား စာရင်းကောက်ယူ လေ့လာမှု အနေနဲ့ကတော့ အမေရိကန် နိုင်ငံမှာ တစ်နှစ်အတွင်း အရက်စွဲနှုန်း ၇%-၁၀% ရှိပါတယ်။ တစ်သက်တာ အရက်စွဲနိုင်တဲ့နှုန်း ၁၄%-၂၀%၊ ရှန်ဟဲမှာ ၀.၅%၊ ကိုရီးယားမှာ ၂၂%ရှိ တယ်။ ကျွန်တော်တို့ဆီမှာ လူထုကြား စာရင်းကောက်ယူ လေ့လာမှု နည်းနည်း ပါးပါး လုပ်ထားတာပဲ ရှိတယ်။ ထိထိရောက်ရောက် မရှိဘူး။ ကြော်ငြာတွေ၊ အရက်ထုတ်လုပ်မှု စက်ရုံတွေ၊ အရက်သောက်သုံးမှု များလာတာတွေကို မျက်မြင်အနေနဲ့ ဆန်းစစ်ရင်တော့ အရက်စွဲနှုန်း အတိုင်းအတာတစ်ခုထိ မြင့်မားနေမှာတော့ သေချာပါတယ်။ ကျွန်တော် ခု ခေတ်သစ် စနစ်သစ်မှာ တော့ သက်ဆိုင်သူတွေ၊ တာဝန်ရှိသူတွေက ထိထိမိမိ ဆောင်ရွက်ပေးဖို့ လိုပါ မယ်။ အဓိက ရံပုံငွေပဲ၊ ငွေမရှိဘဲ ဘာမှလုပ်လို့ မရဘူး။

■ တုတ်တဲ့ ဆရာ၊ အရက်ကို စွဲစွဲမြဲမြဲ သောက်နေရင်းက အရက် ရုတ်တရက် ပြတ်သွားတဲ့အခါ အရက်ပြတ် လက္ခဏာတွေအနေနဲ့ ဘယ်လို ခံစားရပါသလဲ ဆရာ။

အရက်ကို စွဲစွဲလမ်းလမ်း သောက်တယ်။ အရက် ရုတ်တရက်ပြတ် သွားတော့ အရက်ပြတ် လက္ခဏာတွေပေါ်တယ်။ ကယောင်ကတမ်း အရက် ငန်းဖမ်းတယ်။ တက်တယ်။ အရက်စွဲသူတွေရဲ့ ၅%လောက်က အဲသလိုဖြစ်တာ တွေ့ရတယ်။ အရက်များများသောက်တာ နှစ်တွေအတော်ကြာကြာ သောက်ပြီး မှ ဖြတ်ရင်၊ သွေးထဲမှာ အရက်ပမာဏ လျော့ကျသွားတတ်ပါတယ်။ အိပ်ရာက နိုးလာတာနဲ့ သွေးထဲက အရက်ပမာဏ လျော့ကျသွားတော့ နိုးလာတာနဲ့ ခံရပြီ ပေါ့။ သက်သာအောင် ဖြေတဲ့အနေနဲ့ ထပ်သောက်ပစ်လိုက်တာပေါ့။ စွဲနေတဲ့ သူတွေက မနက်အရက်နဲ့ မျက်နှာသစ်ရမှ ဆိုတာမျိုးပေါ့။ နောက် နေ့ခင်းမှာပါ နေလို့မရတော့ဘူး။ ပုလင်းက ထောင်ရပြီ၊ စားပွဲဘေးမှာ ပုလင်းဖွက်ထားနေရပြီ။ ဈေးပေါပေါ အရက်တွေပါမကျန် တွေ့ရာသောက်ရပြီ။ ဒါမှ နေလို့ထိုင်လို့ ရမှာမို့လေဗျာ။

အရက်ပြတ် လက္ခဏာတွေထဲက အစောဆုံးနဲ့ အတွေ့ရဆုံးကတော့ လက်တွေ့၊ ခြေတွေ၊ ခန္ဓာကိုယ်တွေ လှုပ်ရမ်းတုန်နေတာပဲပေါ့။ ဒါကို shake လို့ခေါ်တာပေါ့။ ငြိမ်ငြိမ်ထိုင်နေလို့မရ။ ခွက်ကို ကိုင်ပြန်ရင်လည်း ငြိမ်ငြိမ်ကိုင် မရ။ အကျိုးကြယ်သီး တပ်လို့တောင် မရအောင် လှုပ်ခါတုန်နေတတ်တယ်။

အလိုလို စိတ်တို ဒေါသထွက်တာမျိုးတွေ ရှိသလို လမ်းဖြတ်တူးရမှာ၊ လူတွေနဲ့ ရင်ဆိုင်ရမှာကို ကြောက်တာမျိုးလည်း ရှိလာတတ်ပါတယ်။

ပျို့အန်ချင်တယ်၊ ချွေးစေးတွေပြန်၊ အိပ်မပျော်တာတွေ ဖြစ်တယ်။ ပြန်သောက်လိုက်ရင် ချက်ချင်းပဲ ယူပစ်လိုက်သလိုပဲ ပြေလည်သွားရော။ မသောက်ရင်တော့ ရက်တော်တော်ကြာကြာ ခံရမယ်။ ပိုဆိုးလာရင် မဟုတ်တာ တွေ၊ မရှိတာတွေ မြင်လာ ကြားလာရတယ်။ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ ရတာ ပေါ့။ စုံပါပဲ၊ ပုံပျက်ပန်းပျက်၊ ဘာတွေလဲမသိ၊ အရိပ်မြင်ရသလို အရိပ်တွေ လှုပ်နေ၊ ပြေးနေသလို ဘာသံတွေလဲမသိ၊ အော်သံလိုလို၊ ဂီတသံ အပိုင်းအစ ကြားလိုက်ရသလိုလို၊ ကြွက်တွေ မြွေတွေ အများကြီး၊ အကောင်တွေ အများကြီး မြင်ရတယ်။ နောက်ပိုင်း တစ်ကိုယ်လုံး တက်တတ်တယ်။ နောက် ၄၈ နာရီ လောက်ကြာတော့ အရက်ငန်းဖမ်းတာ ဆက်ဖြစ်ရော။ အရက်က ရုပ်ပိုင်း၊ စိတ်ပိုင်း၊ လူမှုရေးပိုင်း အားလုံးမှာ ထိခိုက်စေတာပါပဲ။ အရက်မစွဲဘဲနဲ့လည်း ဒီလိုထိခိုက်မှု ပြဿနာတွေ ရနိုင်ပါသေးတယ်။

■ ခန္ဓာကိုယ်ဆိုင်ရာ ပြဿနာတွေ အတော်များများ သိရှိပြီဆို တော့ အရက်ကြောင့် ဘယ်လိုစိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရောဂါဝေဒနာတွေ ဖြစ်ပေါ်ခံစား ရပါသလဲ ဆရာ။

အရက်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ စိတ်ရောဂါ ဝေဒနာတွေကို ၄ မျိုး ခွဲလို့ရတယ်။ အဲဒါတွေက ဘာလဲဆိုတော့-

- ၁။ မူးယစ်ခြင်းနဲ့ဆိုင်သော ဝေဒနာလက္ခဏာများ
- ၂။ အရက်ပြတ်ခြင်းနဲ့ဆိုင်သော ဝေဒနာလက္ခဏာများ
- ၃။ အရက်ဆိပ်သင့်ခြင်း သို့မဟုတ် အာဟာရနဲ့ဆိုင်သော လက္ခဏာများနဲ့။

၄။ ယှဉ်တွဲဆက်စပ်နေသော စိတ်ရောဂါ ဝေဒနာများဆိုပြီး လေးမျိုးခွဲခြား ပြောလို့ရပါတယ်။

ပထမအချက်ဖြစ်တဲ့ မူးယစ်ခြင်းနဲ့ဆိုင်တဲ့ ဝေဒနာလက္ခဏာတွေရဲ့ ပြင်းထန်မှု အတိမ်အနက်ဟာ သွေးထဲမှာရှိတဲ့ အရက်ရဲ့ပမာဏနဲ့ အကြမ်းဖျင်း ဆက်စပ်မှုရှိပါတယ်။ အရက်ကြောင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ထိခိုက်မှုဟာ တစ်ဦးနဲ့ တစ်ဦး မတူနိုင်ဘူး။ စိတ်အာရုံ ခံစားပြောင်းလဲမှုနဲ့ ရန်လိုမှု၊ အဲ... အရက်ဝင် သွားရင် သွေးဆိုးတယ် ဆိုတာကျတော့ လူမှုရေးဆိုင်ရာ အခက်အခဲတွေ ဖြစ်စေ

တာပေါ့။ တချို့ကျတော့ အရက်သောက်ပြီး အာရွှင်တယ်။ တချို့ကျတော့ ငြိမ်သွားတယ်။ ပြုံးပြုံးလေးနဲ့ စကားမပြောတော့ဘူး။ တချို့ကျတော့ သွေးဆိုးတယ်။ ဂျီကျတယ်။ ပြဿနာရှာတယ်။ ဟိုကိုသွားချင် ဒီကိုဝင်ချင် ဖြစ်လာတယ်။ ဆရာမိတ်ဆွေကြီးလေ၊ ခင်ဗျားမိတ်ဆွေကြီးလေ၊ သိတယ်မဟုတ်လား။ သူက အရက်မူးလာရင် ဒဿနတွေ အများကြီးပြောပြီး ပြဿနာရှာတော့တာပဲ။ အဲ... သိပ်အလွန်အကျွံကြီး သောက်ရင်တော့ သတိလစ် မူးလဲကျသွားမယ်။ အသက်ရှူအဖွဲ့ကို ဖိနှိပ်တဲ့ လက္ခဏာတွေ၊ အန်ဖတ်ဆိုတာတွေ ခန္ဓာကိုယ် အပူချိန်တွေကျပြီး အေးသွား၊ တောင့်သွားတာတွေ ဖြစ်နိုင်တယ်။

အရက်က အာရုံကြောတွေပေါ် ထိရောက်မှုရှိတော့ မေ့ဆေးအဖြစ်သုံးတဲ့ ဆေးဝါးတစ်ချို့အပေါ်မှာ အာနိသင် သက်ရောက်မှုရှိတယ်။ နောက်ဦးနှောက်ထဲက (GABA gamma aminobutyric acid)ရဲ့ အာနိသင်ကို ပိုတိုးအောင် လုပ်ပေးတယ်။ (Glutamergeric) ဂလူတာမားဂျစ် အာရုံကြော ဆက်သွယ်မှုကိုတော့ လျော့နည်းစေပါတယ်။

(idiosyncratic alcohol intoxication)ဆိုတာ တစ်မူထူးခြားပြီး မူးတတ်တဲ့သူတွေပေါ့။ တော်ရုံလူတွေဆို ဘာမှမဖြစ်လောက်တဲ့ အရက်ပမာဏကိုသောက်ပြီး မိနစ်ပိုင်းနဲ့ ဒေါသတွေကြီး သွေးဆိုးတာမျိုးပေါ့။ ဟိုတုန်းက (pathological drunkenness)လို့ခေါ်ကြတယ်။ ၁၉၇၆ ခုနှစ်က Malatzky ဆိုတဲ့ပုဂ္ဂိုလ်က အဲဒါလိုဖြစ်တတ်တဲ့ လူ ၂၃ ယောက်ကို အကြောင်း အရက်ကို ထည့်ပြီး စမ်းသပ်ကြည့်ဖူးတယ်။ ၁၅ ယောက်ပဲ ဒေါသတွေကြီးလာ ပေါက်ကွဲလာတတ်တယ်။ အဲဒါတောင် သွေးထဲမှာ အရက်ပမာဏ တော်တော်တက်လာမှ ဖြစ်တာ တွေ့ခဲ့ရတယ်။

Memory Blackouts ခေါ်တဲ့ မှတ်ဉာဏ်တွေ ခဏပျောက်သွားတာ၊ ခဏတဖြုတ် အတိတ်မေ့တာပေါ့။ အဲဒါကလည်း အရက်အများကြီးသောက်တဲ့ သူတွေမှာ ဖြစ်တတ်တယ်။ သောက်ပြီး မူးစပြုနေချိန် သိသင့်သလောက် သိနေခဲ့ပေမယ့် မနက်ကျတော့ ဘာမှမမှတ်မိတော့ဘူး။ ငါဘယ်လိုလုပ်ပြီး ဒီအိပ်ရာပေါ် ရောက်နေပါလိမ့် စသည်ဖြင့်ပေါ့။ သောက်တာလည်း များတယ်၊ ရက်လည်း ဆက်နေတဲ့သူ တချို့ကတော့ တစ်နေ့လုံးဖြစ်သမျှ မမှတ်မိတာမျိုး ရှိတာပေါ့။

■ ဟုတ်တဲ့ ကျွန်တော်လည်း ကြုံဖူးခဲ့ပါတယ်။ အပေါင်းအသင်း ကောင်းလို့ အရက်ကို များများစားစားသောက်ပြီး ဆိုင်ကနေ အိမ်ကို ဘယ်လို ရောက်လာမှန်းမသိ ဖြစ်သွားတဲ့အခါမျိုး တွေ့ကြုံဖူးခဲ့ပါတယ်။ မနက်လင်းတော့ စဉ်းစားလို့ကို မရဘူး။ ဟုတ်ပြီဆရာ၊ အရက်ပြတ်ခြင်းနဲ့ဆိုင်တဲ့ ဝေဒနာ လက္ခဏာတွေအကြောင်း ထဲထဲဝင်ဝင် ဆက်ဆွေးနွေးပါဦး။

ယေဘုယျပေါ့။ အရက်ပြတ် လက္ခဏာတွေကို ရှေ့မှာပြောခဲ့ပြီးသားဆို တော့ ပိုဆိုးရွားတဲ့ (Delirium Tremens)ခေါ်တဲ့ အရက်ငန်းဖမ်းတဲ့ အကြောင်း ပဲ ဆက်ပြောတော့မယ်။

အရက်ငန်းဖမ်းခြင်းကို အရက်များများ နှစ်အတော်ကြာကြာအောင် သောက်ခဲ့တဲ့သူတွေမှာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲမှုတွေ ရှတ်တရက် အံ့ဩစရာကောင်းအောင် ဖြစ်လာတာ တွေ့ရမယ်။ အချိန်တွေ၊ နေရာတွေကို မသိတော့ဘူး။ သတိတွေ မမှန်တော့ဘူး။ မှတ်ဉာဏ်လည်း မကောင်းတော့ဘူး။ မေ့တတ်လာတယ်။ အာရုံမှားတွေပေါ့။ ကြီးကို မြေထင်တာ၊ ခြံကို လူထင်တာမျိုး တွေ့လာရတယ်။ ဒါတင်မကဘူး။ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှား တွေပါ ရတယ်။ ဘာမှမရှိဘဲ မြင်တာ၊ အဲ... ကြားတာ၊ အနံ့နံတာ၊ ထိတွေ့တာ တွေလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။ အော်ဟစ်သောင်းကျန်းပြီး အငြိမ်မနေနိုင်တာတွေ လည်းရှိတယ်။ အကြီးအကျယ် ကြောက်ရွံ့နေတာမျိုးတွေလည်း ရှိတတ်တယ်။ ရဲတွေက ဖမ်းမလို့တဲ့၊ ဧည့်စာရင်းတွေ စစ်မယ်တဲ့၊ ပြေးမှ ပုန်းမှ၊ လာသက်မယ့် လူတွေ ရှိနေတယ်။ လူဆိုးတွေလာနေပြီ စသည်ဖြင့်ပေါ့။ အမျိုးမျိုး ဖြစ်နေတတ် ကြပါတယ်။ ညည အိပ်မပျော်တာတွေလည်း များလာတတ်တယ်။ လက်တွေ့က လည်း တုန်တုန်လှုပ်လှုပ်နဲ့ သူများမမြင်ရတဲ့ သူ့စိတ်ထဲထင်နေတဲ့ အရာဝတ္ထုတွေ ကို လိုက်ကောက်နေ၊ ကိုင်နေတာမျိုးတွေလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

တစ်ကိုယ်လုံး တုန်ရိနေပြီး ဒယ်ဒယ်ထိုင်တွေ ဖြစ်နေတတ်တယ်။ အလို အလျောက် အာရုံကြောစနစ် ထိခိုက်မှုတွေကြောင့် ချွေးသီးချွေးပေါက်တွေ ထွက်နေတတ်တယ်။ ဖျားတယ်။ ကိုယ်အပူချိန်တွေ တက်တယ်။ သွေးခုန်နှုန်း တွေ၊ နှလုံးခုန်နှုန်းတွေ မြန်လာတယ်။ သွေးပေါင်ချိန်လည်းပဲ တိုးလာတယ်။ နောက် မျက်စိသွင်အိမ်တွေ ကြည့်ရင် ကျယ်နေတာ တွေ့ရတယ်။ ရေနဲ့ သတ္တုဓာတ်တွေ ချို့တဲ့မှု ဒဏ်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ လက္ခဏာတွေလည်းပဲ ရနေတယ်။ သွေးစစ်ကြည့်ရင် သွေးဖြူတွေ များနေပြီး အသည်းလုပ်ငန်းတွေ ချို့ယွင်းနေ တာ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ ဒီလိုပဲ သုံးလေးရက်လောက် ဝေဒနာ ခံစားနေရပြီး

တော့ ညညဆို ပိုဆိုးတတ်ပါတယ်။ အကြာကြီး နှစ်နှစ်မြိုက်မြိုက် အိပ်ပျော်သွားပြီး နိုးလာတော့ ဘာမှမဖြစ်တော့ဘူး။ ဖြစ်ခဲ့သမျှကို ဘာမျှလည်း မမှတ်မိတော့တာမျိုးလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

■ ငန်းဖမ်းတာလည်း မချီမဆန့် ဝေဒနာပဲနော် ဆရာ။ ဟုတ်ပါပြီ။ ကျွန်တော်တို့ နံပါတ် ၃ အချက်ဖြစ်တဲ့ အရက်ဆိပ်သင့်ခြင်းနဲ့ အာဟာရဆိုင်ရာ ဝေဒနာများအကြောင်း ဆက်ဆွေးနွေးကြစို့ ဆရာ။

ရုရှားက အာရုံကြောနဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပါရဂူ (Korsakov) လေ့လာသုတေသနပြု တင်ပြခဲ့တာကို စတင်ပြောချင်တယ်။ သူတင်ပြခဲ့တာက မှတ်ဉာဏ်တွေ ချို့တဲ့ပြီး ကိုယ်လိုရာတွေကို ဖြည့်စွက်ပြောတတ်တယ်လို့ ပြောတယ်။ အထိမခံ စိတ်ဆတ်နေတတ်တယ်။ နာတာရှည် အခြေအနေ တစ်ရပ်ကြောင့် အဲသလို ဖြစ်ရတာပါ။ အဲသလို လူနာတွေက ထုံနာကျင်နာ၊ အာရုံကြောထိခိုက်တာတွေလည်းပဲ ခံစားနေရတတ်ပါတယ်။ အဲသလို ဖြစ်ရခြင်းဟာ အရက်စွဲနေသူတွေမှာ ဗီတာမင်ဘီဝမ်း ချို့တဲ့လို့ ဖြစ်ရတာလို့ ယူဆပါတယ်။ လက္ခဏာတွေကတော့ သတိလစ်မယ်။ မှတ်ဉာဏ် ချို့ယွင်းမယ်။ အချိန်တွေ၊ နေရာတွေ မသိတော့ဘူး။ ဒယ်မ်းဒယိုင်လည်း ဖြစ်နေမယ်။ မျက်စိကြွက်သားတွေလည်းပဲ ထိခိုက်ချို့ယွင်းမယ်။ ဦးနှောက်ရဲ့ အခန်းတွေ၊ အရည်ကန်တွေရဲ့ ဘေးက မီးခိုးရောင်အသားမှာ စမ်းသပ်ကြည့်ရင် သွေးယိုနေတာ တွေ့ရပါတယ်။

အဲဒီလို လူမျိုးတွေထဲက ဖြစ်စမှာ ၁၇%လောက်က သေဆုံးတတ်ကြပါတယ်။ လူနာတွေကို ဆက်လေ့လာတဲ့အခါမှာ ၄%လောက်ကလွဲရင် အားလုံးလိုလိုဟာ သတိမေ့တာ၊ မှတ်ဉာဏ်လျော့တာတွေ ဆက်ဖြစ်နေတာကို တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ ဖြစ်ပြီးပြီဆိုမှတော့ ၅၀%လောက်က တိုးတက်မှု မရှိတတ်ဘူး။ ၂၅%က ဆေးကုသမှု အပြည့်အဝခံယူရင်း လုံးဝကောင်းသွားတာ တွေ့ရပါတယ်။

ဒါ့ပြင် Alcoholic Dementiaဆိုတာကတော့ အရက်ကြောင့် သူငယ်ပြန်တာပေါ့။ အရက်ကို စွဲစွဲမြဲမြဲ များများကြာကြာ သောက်ခဲ့လို့ ဒီရောဂါဖြစ်ရတယ်။ ဒီရောဂါမှာ ဦးနှောက် အရည်ကန်တွေက တဖြည်းဖြည်းချင်း ကျယ်လာတယ်။ ဦးနှောက် ချောင်လာတယ်ပေါ့ဗျာ။ ဦးနှောက်ရဲ့ မီးခိုးရောင် အသားတွေလည်း လျော့လာတာ တွေ့ရပါမယ်။ ကျပ်မပြည့်တော့ဘူးလို့ ပြောရမှာပေါ့။ MRI မှာ ဦးနှောက် ပုံရိပ်ဖော်ကြည့်လိုက်ရင် ဒီလက္ခဏာတွေကို တွေ့ကြရတာ



ပါ။ လုပ်ငန်းစဉ်တွေကြည့်တော့ သွေးလှည့်ပတ်မှုနဲ့ ဂလူးကိုစ်ရဲ့ ဖြစ်စဉ်တွေ လျော့နည်းသွားတာကို တွေ့ရတယ်။ ဒါလည်း ဦးနှောက် ကလာပ်စည်းတွေ နည်းသွားလို့ လုပ်ငန်းစဉ်တွေနည်းသွားတာလို့ ပြောနိုင်ပါတယ် ဦးမောင်မောင် ထွန်းအောင်။

အရက် ဖြတ်ပြီးသွားတာတောင် ဒီချို့ယွင်းမှုတွေက ဆက်ရှိနေတတ် ပါတယ်။ ဒီရောဂါကြောင့် သေဆုံးသွားတဲ့ လူတွေကို ခွဲစိတ်ကြည့်တော့ ဦးနှောက်ကြီးရော၊ ဦးနှောက်ငယ်ရော ကျုံ့သွားတာကို ကျွန်တော်တို့ တွေ့ရပါ တယ်။ အရက် များများသောက်လေလေ၊ တော်တော်များများ ထိခိုက်လေလေ ပါပဲ။ ထူးခြားတာက ယောက်ျားတွေထက် မိန်းမတွေမှာ ပိုပြီးထိခိုက်တာကို တွေ့ရှိရခြင်းပါပဲ။ ဦးနှောက်က အရက်နဲ့ အစိမ်ခံရတော့ ကျုံ့သွားတဲ့ သဘော ပါပဲ။



■ နောက်ဆုံး နံပါတ် ၄ အချက်ကြီးပေါ့ ဆရာ။ ယှဉ်တွဲဆက်စပ် တွေ့ရတတ်တဲ့ စိတ်ဝေဒနာများပေါ့။ ဒီအချက်ကလေးကို ရှင်းလိုက်ရအောင်။

ယှဉ်တွဲဆက်စပ် တွေ့ရတတ်တဲ့ စိတ်ဝေဒနာများ ခေါင်းစဉ်အောက် မှာ ရှင်းလင်းဆွေးနွေးရမယ့် အချက်အလက်တွေကတော့ အများကြီးပဲ။ စပြောရ ရင် ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး ချို့ယွင်းလာခြင်း ဆိုတဲ့ ခေါင်းစဉ်လေး၊ သူက ဘာဖြစ် သလဲဆိုတော့ အရက်သောက်သုံးမှု များလာတာနဲ့အမျှ အရက်စွဲနေတဲ့သူ တစ် ယောက်ဟာ သောက်သုံးဖို့အတွက် အရက်ရရေး အဓိက အရေးကြီးလာတယ်။ အဲဒီအတွက် အရက်ရရေး လုံးပမ်းမှုက ပိုများလာတတ်တယ်။ ဒီအတွက်လည်း

အခြားသူများကို ဂရုလည်း မစိုက်တော့ဘူး။ အခြားသူများကိုလည်း ကိုယ်ချင်း စာနာမှု မရှိတော့ဘူး။ ကိုယ်သာလျှင် အရေးကြီးဆုံးဆိုပြီး အတ္တစိတ်တွေဟာ ပိုများလာပါတယ်။ ဓလေ့ထုံးစံတွေ၊ လူမှုရေး စည်းကမ်းတွေ၊ လူမှုကျင့်ဝတ်တွေ ဆိုတာကိုလည်း လုံးဝ ဂရုမစိုက်တော့တဲ့အပြင် စာရိတ္တအပိုင်းမှာလည်း ချို့ယွင်း လာတတ်ပါတယ်။ တာဝန်လူမှု ဆိုတာလည်း မရှိတော့ဘူး။ အလုပ်မှာ၊ အိမ်မှာ ဘာဆို ဘာတာဝန်မှ မယူတော့ဘူး။ သူသိနေတာက အရက်ရနေပဲ။ နှိုးသားမှု တွေ ချို့ယွင်းပြီး လိမ်ညာလှည့်ဖျားမှုတွေကိုပဲ လုပ်လာတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒါက ဘာကြောင့် ဖြစ်ရသလဲလို့မေးရင် အရက်သုံးစွဲမှုများလို့ ကိုယ်ရည်ကိုယ် သွေး ချို့ယွင်းလာတာလို့ ပြောရမှာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက စိတ်ခံစားမှုဆိုင်ရာ ဝေဒနာတွေ ဖြစ်လာတာပါ။ ရှုပ်ထွေးတယ်လို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။ တချို့ စိတ်ဓာတ်တွေ ကျနေတယ်။ အကြောင်း ရင်း တစ်ခုခုကြောင့် စိတ်ဓာတ်ကျနေတယ်။ အဲသလို စိတ်ဓာတ်ကျလို့ စိုးရိမ် စိတ်တွေပျောက်အောင် အရက်သောက်ကြသလို အရက်သောက်တာများလို့ စိုးရိမ်စိတ်ဝင်လာ၊ စိတ်ဓာတ်ကျတာတွေလည်းပဲ ရှိပါတယ်။ ဆေးရုံတွေမှာတော့ စိတ်ကျရောဂါကို အရက်စွဲတာနဲ့ အတူတွေ့ရတာက ပိုများပါတယ်။ ဒါလည်း ယောက်ျားတွေမှာ ပိုဖြစ်တာ၊ ပိုလည်းတွေ့ရပါတယ်။ အရက်စွဲတဲ့ သူတွေမှာ အရက်စွဲပြီးမှ စိတ်ခံစားမှု ဝေဒနာတွေ ရခဲ့ရင်တော့ ဒါကို အရက်ကြောင့်ရတဲ့ စိတ်ခံစားမှု ဝေဒနာလို့ပဲ ခေါ်ရမှာပေါ့ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

နောက်တစ်ချက်ကတော့ ဘာလဲဆိုတော့ မိမိကိုယ်ကိုယ် သတ်သေတဲ့ အပြုအမူ ပါပဲ။ ဒါနဲ့ ပတ်သက်လို့ ပြောရရင် အရက်သမားတွေက မိမိကိုယ် ကိုယ်မိမိ သတ်သေကြတာ အတော်ကိုများတယ်။ သာမန် မသောက်တတ်တဲ့ လူတွေထက် သူတို့က ပိုများတယ်။ လူ ၁၀၀ မှာ ၆%ကနေ ၂၀% အသက် သေကြတယ်။ လူ့ဂုဏ်ယောက် အရက်ကလည်းစွဲ၊ အလုပ်ကလည်းမရှိ၊ စိတ်ဓာတ်ကလည်းပဲ ကျနေ၊ ပုံပိုးမယ့်သူတွေလည်း မရှိ၊ သူငယ်ချင်း အပေါင်း အသင်းကလည်း မရှိ၊ အဖျားအနာ ရောဂါပြင်းပြင်းထန်ထန်လည်း ရှိရင်တော့ သတ်သေကြတော့တာပဲဗျာ။ စိတ်ဝေဒနာနဲ့ သတ်သေတဲ့ ရောဂါနံပါတ် ၂ က အရက်စွဲခြင်းဝေဒနာ ဖြစ်ပါတယ်။ အရက်စွဲနေပြီး ဆေးကုသမှု မခံယူရင် တစ်သက်တာမှာ ၂%တော့ သတ်သေကြတာပါပဲ။ ဆေးရုံကိုလာပြတဲ့ အရက် သမားတွေထဲက ၅ နှစ်စောင့်ကြည့်တော့ ၈%ကျော်ကျော်ဟာ သတ်သေကြပါ တယ်။

နောက်တစ်ချက်က အရက်စွဲနေတဲ့သူ အရက်ကို အလွန်အကျွံ သုံးစွဲနေတဲ့လူဟာ လိင်နဲ့ စိတ်ပိုင်းလုပ်ငန်း ချို့ယွင်းမှုတွေ ဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။ လိင်အင်္ဂါ မမာတောင့်နိုင်တော့တာ၊ ပန်းသေ ပန်းညှိုးတာ၊ သုတ်မထွက်တာတွေ အဖြစ်များတယ်။ အဲဒီတော့ ဇနီးမယား ဒါမှမဟုတ် လိင်ဆက်ဆံဘက်က စိတ်ပျက်ပြီး ဆက်ဆံဖို့ကို ငြင်းဆန်တာတွေ၊ ပြဿနာတွေ ဖြစ်လာတာပေါ့ဗျာ။

အရက်သမားတွေဟာ မနာလိုဝန်တို့တဲ့ရောဂါ လည်းပဲ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဒါနဲ့ပတ်သက်လို့ ပြောရရင် အရက်သောက်တာများတဲ့သူတွေ ယုံမှားလွန်မှုတွေ မြင့်တတ်လာတယ်။ ဇနီးမယားက သစ္စာဖောက်တယ်၊ တခြားလူနဲ့ ဖောက်ပြန်တယ်လို့ မဟုတ်ဘဲ ထင်နေတတ်တယ်။ သံသယတွေများပြီး လိုက်စုံစမ်းတာ၊ သက်သေတွေ ပြတာတွေ လုပ်တတ်တယ်။ ဒါကိုတော့ ဦးမောင်မောင် ထွန်းအောင်တို့ ပတ်ဝန်းကျင်မှာလည်း တွေ့ဖူးမှာပါ။

Pathological Jealousy, Sexual Jealousy, exotic Jealousy, Morbid Jealousy, Psychotic Jealousy, Othallo Syndrome စသည်ဖြင့် အမျိုးမျိုးခေါ်ကြတယ်။ တစ်နှစ်ကို ဒီလူနာမျိုး ၁-၂ လောက်ကနေ ၁၀ ယောက်လောက်အထိ လာပြုလေ့ရှိတယ်။ အန္တရာယ်များတဲ့ ဝေဒနာတစ်မျိုးပါပဲ။

နောက်တစ်ခုက ဘာလဲဆိုတော့ (Alcoholic Hallucinosi)လို့ခေါ်တဲ့ အရက်စွဲ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံများဝေဒနာ ဆိုတာပါ။ ဒီဟာမှာ မရှိတဲ့အသံကြားနေတတ်တယ်။ သတိကောင်းကောင်းကြီးနဲ့မှာပဲ ဖော်ကားတဲ့၊ ဆဲဆိုတဲ့၊ မြိမ်းခြောက်တဲ့ အသံမျိုးတွေ ကြားရတတ်တယ်။ ဒီလို ကြားရတဲ့အတွက်လည်းပဲ စိုးရိမ်ထိတ်လန့်ပြီး အငြိမ်မနေနိုင်အောင်လည်း ဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။ ဒီဝေဒနာကို တချို့က ၆ လလောက်ကြာကြာ ခံစားရတတ်ပြီး၊ တချို့ နာတာရှည်ဖြစ်သွားတတ်တာ တွေ့ရတယ်။ ဒါ့ပြင် မေ့တတ်တာ၊ မှတ်ဉာဏ် ပြဿနာတွေလည်းပဲ ရှိတတ်ပါတယ်။ စိတ်ကစဉ့်ကုလျား ရောဂါပုံစံမျိုး ဖြစ်ပွားတဲ့ သူတွေလည်း ရှိပါတယ်။ အရက် အများကြီးသောက်ပြီး ၂၄-၂၈ နာရီအကြာမှာ အရက်ဖြတ်လိုက်ရင် အရက်ပြတ် လက္ခဏာအနေနဲ့ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့အာရုံ အထူးသဖြင့် ဘာမှမရှိဘဲ အသံတွေ ကြားရတတ်ပါတယ်။

ဒါကြောင့်မို့ အရက်အလွန်အကျွံ သောက်သုံးခြင်းကြောင့် ဆိုးဝါးတဲ့ လူမှုရေးပြဿနာတွေ ဖြစ်လာစေတယ်။ အထူးသဖြင့် မိသားစုအတွင်းမှာ စတင်ကြုံတွေ့ရတတ်ပါတယ်။ လင်မယားကြားမှာရော မိသားစု အတွင်းမှာပါ မမျှော်လင့်နိုင်တဲ့ အခက်အခဲ ဖိအားတွေ ပေါ်လာတတ်ပါတယ်။ လင်မယား တွာရှင်း

တာတွေလည်း များလာတယ်။ အရက်သမားမယား တဖားတဖား ဆိုသလိုပဲ မိန်းမတွေမှာ စိုးရိမ်သောကတွေများ၊ စိတ်ဓာတ်တွေကျ လူမှုရေးအရ လူတော့ မတိုးတော့တာတွေ ဖြစ်လာပါတယ်။ အရိုက်အနှက်ခံရတဲ့ မိန်းမတွေကလည်း အရက်သောက်တတ်ကြတာ၊ အဆိပ်သောက် သေကြောင်းကြံတာ စသည်ဖြင့် ရှိလာတယ်။ သားသမီးတွေမှာလည်း ရန်ဖြစ်တာတွေ၊ ဝုန်းခိုင်းကြနေတာတွေ ကြောင့် ကြောက်ကြောက်လန့်လန့်နဲ့ နေကြရသလို ဖခင်ဖြစ်သူရဲ့ နမူနာကို ဘယ်လိုယူကြမလဲ။ လိုက်လုပ်မယ့် သားသမီးရှိရင်လည်း ဆက်ပြီးဆိုးရွားတဲ့ အမွေတွေ ရကြအုံးမှာပေါ့။ အဲဒီ သားသမီးလေးတွေဟာ စိတ်ပိုင်းခံစားမှုပိုင်းနဲ့ အပြုအမူဆိုင်ရာ ဝေဒနာတွေ ခံစားကြရတတ်သလို၊ ကျောင်းမှာလည်း စာမလိုက်နိုင်ကြပါဘူး။



ဒါ့အပြင် အရက်အများကြီး သောက်တဲ့သူတွေ အနေနဲ့ အလုပ်လုပ် နိုင်စွမ်း ကျဆင်းလာတယ်။ အလုပ်မှာ တာဝန်မကျေနိုင်တာတွေ၊ မှားတာတွေ၊ ပျက်ကွက်တာတွေ များလာတယ်။ ဒီတော့ ရာထူးကျတာတွေ၊ အဆင့်နိမ့်တဲ့ အလုပ်တွေ လုပ်ရတာမျိုးတွေအပြင် အလုပ် မကြာမကြာ ဖြုတ်ပစ်ထုတ်ပစ်တာ ခံရတဲ့အပြင် အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်တာ များပါတယ်။

ဒါတင်ပဲလားဆိုတော့ ကျန်သေးတယ်။ အရက်သောက်တဲ့ သူတွေဟာ ယာဉ်တိုက်မှုတွေလည်း မကြာခဏ ဖြစ်လေ့ရှိတယ်။ ယာဉ်တိုက်ခိုက်မှုကြောင့်

သေကြေပျက်စီးမှုလည်း များတယ်။ ရာဇဝတ် အမှုအခင်းတွေနဲ့ အရက်ကလည်း ဆက်စပ်နေတာပါပဲ။ လိမ်မှု၊ ညှာမှု၊ ကာမမှု၊ အမှုသေးကြီးတွေနဲ့ ထောင်ကျလာ တဲ့လူတွေ လေ့လာတော့ မကျခင်မှာ အရက်ပြဿနာ ဆိုးဆိုးရွားရွား ရှိတဲ့သူတွေ က များတာတွေ့ရတယ်။ ပြစ်မှုတွေဖြစ်သမျှ အရက်ကြောင့်လို့ ပြောရမလောက် များပါတယ်။

■ ခု ဆရာရှင်းလင်း ဆွေးနွေးသွားတာက အရက်ကြောင့် ထိခိုက်မှု တွေပါပဲ။ ခုခေတ် အထူးသဖြင့် ဆယ်ကျော်သက် လူငယ်တွေမှာ ကျန်းမာရေး အန္တရာယ် ပိုဖြစ်နေတာ ဒီအရက်ကြောင့်ပါပဲနော် ဆရာ။

ကလေးအများစုဟာ အလယ်တန်း ကျောင်းသားဘဝနဲ့ ခပ်စောစော ပိုင်းအရွယ်မှာ အရက်ကို စတင်မြည်းကြည့်လေ့ရှိပါတယ်။ ဒါက တကယ်တော့ အန္တရာယ်များလှပါတယ်။ အရက်မူးနေတဲ့ ကလေးတွေဟာ ရာဇဝတ်မှုနဲ့ မုဒိန်း မှုတွေမှာ သားကောင်ဖြစ်နိုင်ခြေ များလို့ပါ။ ကျောင်းမှာလည်းပဲ ဆိုးရွားတဲ့ ပြဿနာတွေကို ဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။ အယ်လ်ကိုဟောဟာ လူငယ်အများစု ရွေးချယ်လွယ်တဲ့ မူးယစ်ဆေး တစ်မျိုးပါပဲ။ လူအများစုဟာ အလွန်ငယ်ရွယ်တဲ့ အချိန်မှာပဲ ကျန်းမာရေးထိခိုက်မှုတွေ ကြုံရတတ်ပါတယ်။ လူငယ်တွေ အရက် သောက်တာက မြီးကောင်ပေါက်စအရွယ်တွေမှာ လူငယ်ချင်း အချင်းချင်း ဆွဲဆောင်မှုကြောင့် ဖြစ်တတ်သလို၊ အရက်ဝယ်ခိုင်းတဲ့ လူကြီးတွေကြောင့်လည်း မြည်းစမ်း သောက်ကြည့်ရာကနေ စွဲသွားတာမျိုး ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်မှာ မိသားစု အိမ်တွင်းရေး အဆင်မပြေတာ၊ ကျောင်းမှာ စာမလိုက်နိုင်တာ၊ အပေါင်းအသင်း မှားတာနဲ့ စိတ်ကျလွယ်တာတွေ ကြောင့် အရက်သောက်တတ်ကြပါတယ်။

ဆယ်ကျော်သက် အရွယ်မှာ အရက်ပမာဏ ဘယ်လောက်ပဲ သောက် သောက် ဆိုးရွားတဲ့ ကျန်းမာရေး ထိခိုက်မှုတွေကို ဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။ အရက်နဲ့ ဆက်စပ်တဲ့ ကျန်းမာရေး ပြဿနာတွေက လူကြီးတွေမှာလည်း ဖြစ်စေနိုင်ပေ မယ့် ခန္ဓာကိုယ် အရွယ်အစား ကြီးမားတဲ့ လူကြီးတွေမှာထက် လူငယ်တွေမှာ ထိခိုက်မှု အလွယ်တကူ ဖြစ်စေပါတယ်။

အယ်လ်ကိုဟောဟာ လူငယ်တွေရဲ့ ဖွံ့ဖြိုးနေတဲ့ ဦးနှောက်ကို ထိခိုက် တယ်။ အရက်သောက်တာကြောင့် ကြာရှည် မှတ်ဉာဏ်စွမ်းရည်နဲ့ တွေးခေါ်နိုင် စွမ်းကို ထိခိုက်စေပါတယ်။ မြီးကောင်ပေါက်စအရွယ် အရက် သောက်ခဲ့သူတွေ



မှာ အသည်းအင်ဇိုင်းတွေ မြင့်တက်နေပြီး အသည်းထိခိုက်မှု တချို့အဆင့်အထိ ဖြစ်နေတတ်တယ်။ အဝလွန်တယ်။ ဒါမှမဟုတ် ကိုယ်အလေးချိန် များနေတဲ့ ငယ်ရွယ်တဲ့အချိန်မှာ အရက်အသင့်အတင့် သောက်တတ်တာတောင် အသည်း အင်ဇိုင်းတွေ မြင့်တက်နေတတ်တယ်။ ဒါ့အပြင် ကြီးထွားမှုနဲ့ အင်ဒိုခရိုင်းတွေ မြင့်တက်နေတတ်ပါတယ်။ ဒါ့အပြင် ကြီးထွားမှုနဲ့ အင်ဒိုခရိုင်း ထိခိုက်မှုကို ဖြစ်စေပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ အသက် ၁၈ နှစ်အရွယ် လူငယ်တွေ အရက်သောက်နှုန်း အရမ်းမြင့်မားလာနေတယ်လို့ လေ့လာမှုတွေအရ သိရပါတယ်။ ဘီယာတွေ၊ အရက်တွေကလည်း တံဆိပ်အမျိုးမျိုးနဲ့ တိုးတိုးလာနေတော့ အရင်ထက် ပိုများဖို့ သေချာတာပေါ့ဗျာ။

ကဲ... ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ရေ၊ အတော်လေးတော့ ဆွေးနွေးပြီးပြီ။ နားမလား၊ ဆက်မလား၊ ကျွန်တော်တော့ အချိန်ပေးနိုင်သေးတယ်။

■ ဆက်တာပေါ့ ဆရာ၊ ချိန်းထားတာလေးတွေတော့ ရှိပေမယ့် ဖျက်လိုက်တော့မယ်။ ဆက်ပြီး ဆွေးနွေးစေချင်တာကတော့ လူတွေက အရက်ကို ဘာကြောင့်များ အလွန်အကျွံ သောက်ကြတာလဲ၊ အရက်သောက်ခြင်း အကြောင်းရင်းတွေ ဆက်ပြောကြတာပေါ့။

အရက်အလွန်အကျွံ သောက်ခြင်းနဲ့ ပတ်သက်ပြီး သုတေသနအမျိုးမျိုး အများကြီး လုပ်ခဲ့ကြပေမယ့် တကယ်တော့ အရက်စွဲရခြင်းအကြောင်း၊ အရက်အလွန်အကျွံ သောက်ရခြင်း အကြောင်းတွေကို သိပ်အများကြီး မသိကြသေးပါဘူး။ တချို့လူတွေကျတော့ အရက်စွဲဖို့ကို အစွဲပါလာပြီးသားလို့ ပြောရပါမယ်။ ဒါကို ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးကြောင့် ဒါမှမဟုတ် ဇီဝဓာတု ပုံမမှန်မှုတွေကြောင့်လို့ ယူဆခဲ့ကြပါတယ်။ အပြန်အလှန် ဆက်စပ်နေတဲ့ အချက်အလက်တွေကြောင့်ပဲမို့ အရှက်စွဲတတ်သူတွေရဲ့ ကိုယ်ပိုင် အကြောင်းအချက်တွေရယ်၊ လူမှုပတ်ဝန်းကျင်မှာရှိတဲ့ အကြောင်းအချက်တွေရယ်ဆိုပြီး ခွဲခြားပြောရင် ကောင်းမယ်ထင်ပါတယ်။

ကိုယ်ပိုင် တစ်ဦးချင်းစီမှာရှိတဲ့ အကြောင်းအချက်တွေကို လေ့လာဆန်းစစ်ပြောဆိုရရင် ပထမမျိုးရိုးဗီဇဆိုင်ရာ အချက်အလက်တွေကို စဆွေးနွေးဖို့ လိုပါတယ်။ ဒါနဲ့ပတ်သက်လို့ အမြွှာတွေကို လေ့လာခဲ့တာပေါ့။ အဲသည်လို လေ့လာတဲ့အခါ မျိုးဗီဇနဲ့ မျိုးရိုးလိုက်တယ် ဆိုတာတွေ သိလာရတယ်။ Monozygotic (Mz) (ဥတစ်လုံးထဲမှာ အမြွှာတွေ)မှာက (Dizygotic Dz)

(ဥတစ်လုံးစီအမြွှာတွေ)ထက် အရက်စွဲတဲ့နှုန်း ပိုမြင့်တာ တွေရှိခဲ့တယ်။ ၂၅-၅၀%ကတော့ မျိုးရိုးဗီဇကြောင့်ပဲလို့ ကောက်ချက်ဆွဲကြတယ်။ MZ အမြွှာတွေမှာ တစ်ယောက်ကသောက်ရင် နောက်တစ်ယောက်လည်း သောက်တာတွေကြာတယ်။ ဒီနံးမတ်က Goodwin အဖွဲ့ဆိုရင် ကလေးတွေကို မွေးစားပြီး လေ့လာခဲ့တယ်။ အရက်စွဲနေတဲ့ အလွန်အကျွံသောက်တဲ့ မိဘတွေကမွေးလာတဲ့ ကလေးတွေနဲ့ အရက်မသောက်တဲ့ မိဘတွေက မွေးလာတဲ့ ကလေးတွေကို သီးခြားစီခွဲမွေးပြီး လေ့လာကြည့်တော့ အရက်စွဲတဲ့ မိဘက မွေးတဲ့ကလေးတွေက (၄)ဆလောက်ပိုပြီး အရက်စွဲတယ်။ အလွန်အကျွံလည်း သောက်ကြတာ တွေ့ရတယ်။ အမေရိကန်၊ ဆွီဒင်နဲ့ တခြားက ပညာရှင်တွေ လေ့လာတော့လည်း ဒီလိုပဲ တွေ့ရှိခဲ့ကြပါတယ်။

ပညာရှင်တွေ လေ့လာရင်းနဲ့ အရက်စွဲတာ (၂)မျိုး သွားတွေပြန်တယ်။ တစ်မျိုးက အရက်သမား အဖေတွေက အရက်သမား သားလေးတွေကို အရက်သောက်တဲ့ အမွေပေးတယ်။ နောက်တစ်မျိုးက သိပ်မဆိုးတဲ့ အရက်သောက်သုံးတဲ့ ပြဿနာကို မိသားစုထဲက ယောက်ျားရော၊ မိန်းမရောကို အမွေပေးတယ် ဆိုတာပါပဲ။ အရက်စွဲနေတဲ့ သူတွေထဲက မျိုးရိုးလိုက်တဲ့သူတွေနဲ့ မျိုးရိုးမှာမရှိဘဲ သောက်တဲ့သူတွေကို လေ့လာကြည့်တော့ မျိုးရိုးလိုက်တဲ့ အရက်စွဲသူတွေက အရက်ကို အရွယ်ငယ်ငယ်နဲ့ သောက်တယ်။ ပိုဆိုး ပိုသောက်တဲ့ သဘာဝလည်း ရှိတယ်။ လူမှုရေးဆန့်ကျင်တဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးလည်း ရှိတယ်။ မျိုးရိုးဗီဇကြောင့်လို့ အသေအချာ ပြောနိုင်တယ် ဆိုပေမယ့်လည်း ဘယ်လိုပုံ ဘယ်လိုနည်းနဲ့ ဖြစ်တာလဲဆိုတာကို လေ့လာရှာဖွေဖို့ကိုတော့ ပညာရှင်အပိုင်း လိုအပ်နေပါသေးတယ်။

■ ခုနက ဆွေးနွေးသွားတဲ့ အချက်အလက်တွေအပေါ် ညှိနှိုင်းအဖြေရှာကြည့်တာပေါ့ ဆရာ။ တျွန်တော့်မိတ်ဆွေတစ်ယောက်၊ နာမည်က ဦးတင်ဝင်းတဲ့။ မြောက်ဥက္ကလာပမှာ နေတယ်။ သူ့သောက်တာ နေ့ရောညရောပဲ။ ဘာအလုပ်မှလည်း မလုပ်တော့ဘူး။ အရက်ချည်း သောက်တယ်။ သူ့ဆီက မွေးလာတဲ့သား၊ မိသားစုမှာ အငယ်ဆုံးပေါ့။ ၁၄-၁၅ နှစ်ပဲ ရှိဦးမယ်။ အဖေရဲ့ မျိုးရိုးဗီဇကြောင့်ပဲ ထင်တယ်။ ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်နဲ့ သောက်လိုက်တာ ထာတူးလန်ပါပဲ ဆရာ။

ဒါလည်းပဲ နိုင်ငံတကာက ပညာရှင်တွေ အဆိုအရပြောရရင် မျိုးရိုးဗီဇ မျိုးရိုးလိုက်တယ်လို့ ဆိုရမှာပါပဲ။ ကဲ... ဒုတိယအချက်ပေါ့၊ ဇီဝဆိုင်ရာ အချက် အလက်ပေါ့။ အရက်သောက်သူတွေ၊ အရက်စွဲသူတွေ ဘာကြောင့်အရက်ကို စွဲသလဲဆိုတဲ့ အခြေခံအချက်ကို လေ့လာကြည့်ကြတဲ့အခါ Alcohol dehydrogenase လို့ခေါ်တဲ့ အင်ဇိုင်းမှာရယ် Neurotransmitter တွေ လုပ်ဆောင် ချက်တွေမှာပါ ပုံမမှန်တာလေးတွေ ရှိတယ်ဆိုတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ရှေးက ပြောခဲ့သလိုပဲ အရှေ့တိုင်းကလူတွေ တော်တော်များများမှာက Aldehyde dehydrogenase ဆိုတဲ့ အင်ဇိုင်းပုံမမှန်တာတွေ ဖြစ်နေတယ်။ အဲဒီပုံမမှန်တာ လေးတွေ ရှိတဲ့အတွက် အရက်ကို သောက်လိုက်တယ်ဆိုရင် အတော့်ကို အခံရ ဆိုးတဲ့ တုန်ပြန်မှုကိုရမယ်။ အဲဒီလို တုံ့ပြန်မှုရတဲ့အတွက် အဲဒီလူတွေကတော့ အရက်မသောက်နိုင်ဘူး။ ဥပမာ ခင်ဗျားသိတဲ့အတိုင်း ဦးသိန်းမြင့်ကြီးကိုကြည့်၊ သူဆိုရင် အရက်သောက်တာနဲ့ မျက်နှာကြီးရဲလာပြီး ယားလာပြီး၊ ပူရှိန်လာပြီး မသောက်နိုင်ဘူး။ အဲဒီတော့ ကျွန်တော်တို့နဲ့ထိုင်တိုင်း သူ့မှာ ဘီယာကို ရေရော ပြီးတော့ သောက်ရတယ်။ ဒါတောင်မှပဲ မျက်နှာနီရဲလာပြီးတော့ ယားလာတယ်။ ဆက်မသောက်နိုင်ဘူးပေါ့။ အဲဒါမျိုးပေါ့။ Aldehyde dehydrogenase လို့ခေါ်တဲ့ အိုင်ဆိုအင်ဇိုင်းပါတဲ့ အရှေ့တိုင်းသားတွေ တော်တော်များများမှာ အဲဒီပြဿနာရှိတယ်။ အဲဒီတော့ အရက်စွဲဖို့ ခက်တာပေါ့။

■ ဒါလည်း တစ်ဖက်တ လှည့်ကြည့်ရင် အရက်နဲ့ တင်းတာပေါ့။ လူမှုရေး အရ ဘောင်ကျဉ်းတာက လွဲလို့ပေါ့။

အရက်သောက်တဲ့သူ၊ အရက်စွဲနေတဲ့သူတွေရဲ့ သားတွေက အရက်စွဲ ဖို့နှုန်း ပိုများတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့ လေ့လာမှုတွေ အတော်များများ လုပ်ကြည့်တဲ့အခါမှာ သူတို့မှာလည်း စောစောကပြောတဲ့ ဇီဝဆိုင်ရာ ပုံမမှန်မှုလေးတွေက ရှိနေတယ်။ အဲသလို ရှိနေတာကြောင့်ပဲ သူတို့ ဟာ အရက်စွဲကို စွဲသွားကြတာ အရက်သောက်ကို သောက်ကြတာ အဲဒီလူတွေ မှာ ဘာတွေ့လဲဆိုတော့ အတွက်အချက်တွေ သိမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းစဉ်တွေ ဆန်းစစ်ကြည့်တဲ့အခါမှာ ပုံမမှန်တဲ့ ဆောင်ရွက်မှုတွေရှိသလို၊ အဲဒီလူတွေမှာ P 300 visual evoked response လို့ခေါ်တာမှာလည်း ပုံမမှန်တာ တွေ့ရ တယ်ပေါ့။ သူတို့ရဲ့ မျက်လုံးက တုံ့ပြန်လာတဲ့ တုံ့ပြန်မှုတွေကို ကျွန်တော်တို့ ဆက်လက်ပြီး အီးအီးဂျီစက်နဲ့ ချိန်ပြီးတော့ ဆန်းစစ်လိုက်တဲ့အခါမှာ မြင်သိမှု

ဖြစ်စဉ် Visual information process လို့ခေါ်တဲ့ဟာကို စမ်းသပ်တိုင်းတာရာ မှာ ပုံမှန်တာတွေ တွေ့ရပါတယ်။

နောက်တစ်ခု အရက်သမားတွေရဲ့ သားတွေကို စမ်းသပ်တော့ အဲဒီလူ တွေမှာက အရက်ရဲ့ အာနိသင်ကို သိပ်မခံစားရဘူး။ ရုတ်တရက် အရက်ကြောင့် ဖြစ်တတ်တဲ့ မူးယစ်မှုကို သူတို့ဟာ ဘာမှမဖြစ်ဘူး၊ မခံစားရဘူး။ (၂)ခွက် သောက်လည်း ဘာမှမဖြစ်ဘူး၊ (၃)ခွက်သောက်လည်း ဘာမှမဖြစ်ဘူးဆိုတဲ့ ပုံစံ မျိုးတွေ ရှိနေတယ်ဆိုတာ သွားတွေ့ရတယ်။ အဲဒီလူတွေကို (၁၀)နှစ်လောက် ဆက်ပြီးတော့ လေ့လာကြည့်လိုက်တဲ့အခါမှာ အဲဒီလူတွေက ပိုပြီးတော့ အရက်စွဲ ဖို့ အခွင့်အလမ်း ပိုများတယ်ဆိုတာ တွေ့ရတယ်။

ဒါပေမဲ့ အဲဒီဇီဝဆိုင်ရာ ပုံမှန်မှုက ဝီဇကြောင့်လား၊ ဒါမှမဟုတ်ရင် အဲဒီပျက်စီးမှု၊ ယိုယွင်းမှု ပုံမှန်ဖြစ်တာဟာ ဘာကြောင့်လဲ ဘာကြောင့်များ အဲဒါက အရက်စွဲတာနဲ့သွားပြီး ဆက်စပ်နေရတာလဲ ဆိုတာကျတော့ အတိ အကျပြောဖို့ နည်းနည်းခက်တာပေါ့။

မှန်းဆကြည့်ကြရတာကတော့ အဲဒီလိုလူတွေမှာ ကျွန်တော်တို့ အရက်ကို ဘယ်လောက်သောက်သောက် ဘာမှမဖြစ်ဘူးဆိုတဲ့ ဟာလေးက လည်းပဲ အချက်တစ်ချက်အနေနဲ့ ပါတယ်။ တော်ရုံတန်ရုံ သောက်ရုံနဲ့ ဘာမှ မဖြစ်ဘူးဆိုတော့ များများသောက်ဖို့ ပိုပြီးတော့ သူ့မှာ အခွင့်အလမ်းများတယ်။ များများသောက်ရင်း များများသောက်ရင်းနဲ့ အသောက်များလာပြီးတော့ စွဲသွား တယ်ဆိုတဲ့ သဘောပါပဲ။

ဒီဟာကတော့ လက်တွေ့လောကကြီးမှာ တွေ့နေရတဲ့ အဖြစ်အပျက် တွေထဲမှာ သိသာပါတယ်။ စမ်းသပ်မှုတွေ လုပ်ကြည့်တော့လည်း တိရစ္ဆာန်တွေ မှာ စမ်းသပ်ကြည့်တော့ အရက်အပါအဝင်ပေါ့။ ဆေးဝါးတွေစွဲအောင် ထွန်းအား ပေးတဲ့ အချက်တွေနဲ့ ပတ်သက်လို့ စမ်းကြည့်တော့ ဒိုပါမင်း (Dopamine) ဆိုတဲ့ ဓာတ်ထုတ်ပေးနေတဲ့ ဦးနှောက်ရဲ့ အပြင်ဆုံးလွှာရဲ့ အောက်ကအပိုင်းမှာရှိတဲ့ Subcortical region လို့ခေါ်တာပေါ့။ အဲဒီမှာ Nucleus Accumbens ဆိုတာလေးရှိတယ်။ အဲဒီနူးကလီးရပ်စ် အကျဉ်းဝန်ဆောင် ဆိုတာလေးက ဒိုပါမင်း တွေ ထုတ်ပေးတယ်။ ထုတ်ပေးပြီးတော့ အဲဒါကနေပြီးတော့ မူးယစ်ဆေးတို့ အရက်တို့၊ ဘာတို့ကို သုံးလိုက်လို့ရှိရင် သဘောကျတယ်ဆိုတဲ့ အဖြေလေးတွေ၊ ခံစားချက်လေးတွေ ထွက်ထွက်လာတယ်။ ထွက်ထွက်လာလို့လည်း သူတို့ဟာ ဆက်ဆက်သောက်ကြတယ်။

နောက်တစ်ခုက Dopamine D2 ဒိုပါမင်းဒီတူးလို့ခေါ်တဲ့ ဓာတ်ကို လက်ခံတဲ့ ဝီလေးပေါ့။ အဲဒါကတော့ အရက်စွဲတဲ့သူတွေမှာ သွားတွေ့ရတယ်။ သွားတွေ့ရတော့ ဒီဟာကြောင့်ပေါ့လေ... စဉ်းစားကြည့်ရတာ ဒီတွေ့ရှိတဲ့ တွေ့ရှိချက်လေးဟာဆိုရင် လူ့အတော်များများမှာ သွားပြီးတော့ တွေ့ရတော့ ဒီလူနာတွေဟာ အရက်စွဲတဲ့လူကို လူနာတွေလို့ပဲ ခေါ်တာပေါ့။ ဒီလူနာတွေဟာ အဲဒီလိုမျိုးဝီလေး မပါတဲ့လူတွေနဲ့ စံပြုထိန်းချုပ်ထားတဲ့ အဖွဲ့တစ်ဖွဲ့နဲ့ ယှဉ်ပြီး တော့ လေ့လာကြည့်တဲ့အခါမှာ လူမျိုးတူ ဘာသာတူတွေနဲ့ တွဲပြီးတော့ လေ့လာ ကြည့်တဲ့အခါမှာ အဲဒါလေး သွားပြီးတော့ တွေ့ရတယ်။

ဒါကြောင့် Dopamine D2 လက်ခံတဲ့ ဝီလေးပေါ့တဲ့သူတွေက အရက်ကို ပိုသောက်နိုင်တယ်၊ စွဲတယ်ဆိုတာ သွားတွေ့ရတယ်။

■ အရက်စွဲ၊မစွဲဆိုတာ လူတစ်ဦးတစ်ယောက်ရဲ့ ဇီဝဆိုင်ရာ အချက် အလက်တွေနဲ့ ဆက်နွှယ်ပတ်သက်နေတယ်ဆိုတာ ရှင်းလင်းတဲ့ အချက်တွေပဲ ပေါ့ဆရာနော်။ ပိုပြည့်စုံအောင် ဆက်ဆွေးနွေးပါဦး။

ဆက်ဆွေးနွေးရရင်တော့ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ရယ်၊ နောက်တစ် ချက်က ဘာလဲဆိုတော့ Learning Factors ပေါ့။ သင်ယူခြင်းဆိုင်ရာ အကြောင်းတွေကို ဆက်ပြီးတော့ ပြောရမယ်ဆိုရင် အရက်သောက်သုံးသူ မိဘ တွေရဲ့ သားသမီးတွေပေါ့ဗျာ။ သားသမီးတွေက သူတို့ရဲ့မိဘတွေ သောက်တဲ့ပုံစံ၊ သောက်တဲ့ဟန်ကို ကြည့်ရင်းကြည့်ရင်းနဲ့ လိုက်သောက်ကြတယ်ဆိုတာ Hawker ဆိုတဲ့ ပညာရှင်က သုတေသနပြု စာတမ်းရေးပြီး တင်ပြခဲ့ဖူးတယ်။

ကျွန်တော်တို့ ဆရာတို့အနေနဲ့ အပြင်မှာ မြင်နေတာပဲလေ။ အဖေ၊ အမေတွေက သောက်ပြတယ်။ အဲဒါကို သားသမီးတွေက လိုက်သောက်၊ ကျွန်တော့်တို့ ရခိုင်ဆို ပိုပြီးတော့ ဆိုးတာပေါ့နော်။ အသက်ငယ်ငယ် လူရွယ်မြီး ကောင်ပေါက် ဘဝတွေမှာ ပိုပြီးတော့ သောက်ဖြစ်တာပေါ့။ ချက္က၊ သောက်ကျာ ဆိုပြီးတော့ မိန်းကလေးတွေထက် ယောက်ျားငယ်တွေက ပိုပြီးတော့ သောက်ဖြစ် ကြတယ်။ ဒါကိုလည်း Jahoda & Cramond ၁၉၇၂ ခုနှစ်က လေ့လာတော့ မိန်းကလေးတွေထက် ယောက်ျားတွေက ပိုပြီးတော့ အဖေတွေ သောက်တယ်၊ အမေတွေ သောက်တယ်၊ ဒါကိုကြည့်ပြီး သူတို့က လိုက်သောက်တယ်။ နောက် တစ်ခုက ဒီမျိုးရိုးဝီလေးတွေ မရှိဘူး။ သို့သော် မျိုးရိုးဝီလေး မရှိပေမယ့် မိဘတွေ



သောက်တာကို ကြည့်ရင်းကြည့်ရင်းနဲ့ လိုက်သောက်တာလည်း အရေးကြီးပါတယ်။ ဒါကို Clifford နဲ့အဖွဲ့က ၁၉၈၄ ခုနှစ်မှာ ပြောခဲ့ပါတယ်။

ဘာပဲပြောပြောပေါ့လေ၊ အရက်ကို ဖြတ်ကြပြီနော်၊ အရက်ကို လုံးဝ မသောက်ဘူး၊ အရက်လုံးဝပြတ်တယ် ဆိုတဲ့သူတွေ၊ သူတို့မိဘတွေ၊ အဖေတွေ ဘယ်လောက်သောက်သောက် မသောက်တဲ့ သားသမီးတွေလည်း ရှိတယ်ဆိုတာ တို့ ဆရာတို့၊ ကျွန်တော်တို့ တွေ့နေကြရတာပဲလေ။ လောလောလတ်လတ်ပဲ ကျွန်တော်တို့ မှန်းဆထားတာတစ်ခုက လူငယ်တစ်ယောက် ငယ်ငယ်ကလေး ကတည်းက အရက်ကိုသောက်တယ်။ မိဘတွေ၊ အဖေတွေ သောက်တာကို လည်း မြင်တယ်။ အရက်သောက်လို့ အဆင်ပြေတယ်။ အရက်သောက်လို့ ကျေနပ်တယ်။ ကြည်နူးတယ် ဆိုတာလေးတွေရှိတယ်။ ကောင်းကွက်လေးတွေ အဲဒီကလေးတွေကတော့ ကြီးလာတဲ့အခါ ကျတော့လည်း လိုက်ပြီးတော့ သောက်တယ်။ ပိုပြီးတော့ သောက်တယ်။ အရက်စွဲတဲ့အဆင့် ဖြစ်လာတတ် တယ်ဆိုတာ Berman and Noble တို့က ၁၉၉၃ ခုနှစ်တုန်းက တင်ပြခဲ့တယ်။

အရက်စွဲတယ်ဆိုတာဒါ Learning Process ပါပဲ။ သင်ယူမှုဖြစ်စဉ် တစ်ခုပါပဲ။ အရက်စွဲတယ်ဆိုတဲ့ဟာ ဖြစ်လာတာက ထပ်ခါထပ်ခါ အရက်ဖြတ် တဲ့ လက္ခဏာတွေကို ခံစားရင်းနဲ့ ဟာ . . . တုန်တယ် တုန်နေတယ်။ ဟာ . . . မင်း လက်တုန်ခြေတုန် ဖြစ်နေတာလား၊ ဖြစ်နေရင် ဖြေဆေးလေး သောက်လိုက် ပေါ့။ ချလိုက်ကွာ၊ ထပ်ချလိုက်။ အား . . . မနက်ထဲက ခေါင်းကလည်းကိုက်၊ လက်တွေလည်း ကတုန်ကယင်နဲ့ ဘာဖြစ်မှန်းမသိဘူး။ ဒါက အရက်ပြတ်တဲ့ လက္ခဏာလေးတွေ ပေါ်လာတာ။ Withdrawal Symptoms လို့ခေါ်တာပေါ့။ အဲသလို အရက်ပြတ်တဲ့ လက္ခဏာလေးတွေ ပေါ်လာရင် ထပ်ချလိုက်ကွာ၊ အဲဒါ ဆိုရင် ပြေသွားမယ်ဆိုပြီး အဲသလို ပြောတဲ့သူတွေရှိတော့ ထပ်ချရင်း ထပ်ချရင်း နဲ့ အဲဒီကလေးတွေက ဒါသင်ကြားမှု၊ သင်ယူမှု ဖြစ်စဉ်တစ်ခုအနေနဲ့ အရက်စွဲ သွားတယ်။ အဲဒီလို ပြောရမှာပါပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်၊ အဲဒီအရက်ပြတ် တဲ့ လက္ခဏာကို သက်သာအောင် အရက်ကို ထပ်သောက်ရတယ် ဆိုတာလေး ကိုပဲ အရက် ပိုပိုသောက်ဖြစ်အောင်၊ အရက်စွဲသောက်အောင် လုပ်ပေးတဲ့ အချက်တစ်ချက်ပဲ ဆိုတာလေးကို ပြောချင်တာပေါ့။ ဆိုလိုတာက ဒါလေးကိုက လည်း သင်ယူမှုဖြစ်စဉ်လေး တစ်ခုပဲ။ အဲဒါ သင်ယူမှုနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အချက် အလက်ဆိုတာ မှတ်ယူသင့်ပါတယ်။

■ တောင်းပါတယ်။ ဒီကနေ့ အရက်စွဲတာနဲ့ ပတ်သက်ပြီး အချက် (၃) ချက် ဆွေးနွေးပြီးပြီ။ နောက်ဘာများ ကျန်ပါသေးလဲဆရာ။

Personality factors လို့ခေါ်တဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးနဲ့ဆိုင်တဲ့ အချက်အလက်တွေပါ။ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးနဲ့ ပတ်သက်လို့ လေ့လာတဲ့အခါ ဘယ်လိုကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးရှိတဲ့သူကတော့ အရက်စွဲတယ်။ အရက်ကို အလွန် အကျွံ သောက်တယ်လို့ ပြောဖို့ကတော့ နည်းနည်းခက်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ကျွန်တော်တို့ လက်တွေ့ဆေးခန်းတွေမှာ သွားပြတဲ့ ဆေးရုံတွေမှာ လာပြတဲ့ လူနာတွေကို ကြည့်တဲ့အခါကျတော့ အရက်ကို အလွန်အကျွံသောက်တယ်။ တအားကြီး စွဲသောက်တယ်ဆိုတဲ့လူ အတော်များများဟာ Chronic anxiety လို့ခေါ်တဲ့ နာတာရှည် စိုးရိမ်စိတ် လွန်ကဲတဲ့ရောဂါ ရှိနေတဲ့သူတွေ၊ ဒါမှမဟုတ် စိုးရိမ်စိတ် များတဲ့သူတွေ၊ စိုးရိမ်စိတ်များတတ်တဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး ရှိတဲ့သူ တွေ၊ အဲ... နောက်တစ်ခုက သူတို့ကိုယ်သူတို့ နိမ့်ကျတယ်၊ Inferiority ဝင်တာပေါ့။ သူတို့ကိုယ်သူတို့ နိမ့်ကျတယ်၊ အဆင့်မရှိဘူး။ ငါတို့ကတော့ အစဉ် အဖယ်ခံနေရတယ်လို့ ထင်တဲ့သူတွေ၊ ဒါမှမဟုတ်လည်း ဖြစ်ချင်ရာဖြစ်ကွာ ဆိုပြီးတော့ လုပ်ချင်ရာ လုပ်တတ်တယ်ဆိုတဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး ရှိသူတွေ၊ ဒီလိုလူတွေကတော့ ပိုသောက်တယ်၊ ပိုစွဲတယ်ဆိုတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ တချို့ အဲလိုပဲ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးပုံစံ ပုံမမှန်ဖြစ်တာတွေ ရှိပေမယ့် အရက် မသောက်ဘဲနေတဲ့ သူတွေလည်း ရှိတော့ရှိတယ်။ လုံးဝမသောက်ဘဲ နေရင်းနဲ့ လည်း တစ်ချက်တစ်ချက်မှ ထသောက်ရင်းနဲ့လည်း စွဲသွားတဲ့သူတွေလည်း ရှိတယ်။ လောလောဆယ် လေ့လာထားတာက ၁၉၉၃ ခုနှစ်က Berman and Noble တို့နှစ်ယောက်ရဲ့ လေ့လာချက်တစ်ခု ရှိတယ်။

Personalityကို လေ့လာတဲ့အခါမှာ Risk taking ဖြစ်ချင်ရာဖြစ်ကွာ ဆိုတဲ့ အန္တရာယ်ကို ဂရုမစိုက်တဲ့၊ ဂရုမမူတတ်တဲ့ လူစားမျိုးတွေနဲ့ Novelty Seeking ကောင်းမှုတွေပဲ လုပ်မယ်လို့ စိတ်ရှိတတ်တဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး သမားတွေ ကောင်းကောင်းနေမယ်၊ ကောင်းတာတွေပဲ လုပ်မယ်၊ ကုသိုလ်တရား တွေနဲ့ ပွားများမယ်ဆိုတဲ့ ပုံစံမျိုးတွေ အဲဒီလိုမျိုးလူနဲ့ (၂)မျိုးကွဲပြီးတော့ တွေ့ရ တယ်။ Risk taking လုပ်တတ်တဲ့သူတွေက ပိုဆိုးတာပေါ့။

နောက်တစ်ခုကကျတော့ လူမှုရေး ဆန့်ကျင်စိတ်ရှိတဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ် သွေး သမားတွေပေါ့။ လူမှုရေး ဆန့်ကျင်တတ်တဲ့၊ အဲ... ဘယ်သူ့ကိုမှ ဂရု မစိုက်ဘူးကွာ၊ ဘယ်ကောင်မှ လူမထင်ဘူးကွာဆိုတဲ့ စိတ်ဓာတ်မျိုးရှိတဲ့သူတွေ၊

အဲဒီလို ရှိတဲ့သူတွေကျတော့ အရက်စွဲဖို့၊ အရက်သုံးဖို့ ပိုပြီးတော့ အခွင့်အလမ်း များတယ်။ ပညာရှင်တွေရဲ့ တင်ပြချက်အရ ပြောရရင် အရက်စွဲတဲ့သူတွေ တော်တော်များများဟာ အရက်စွဲတဲ့သူတွေ အများစုဟာ လူမှုရေးဆန့်ကျင်စိတ် ရှိတဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး ပိုင်ဆိုင်ထားတဲ့သူတွေ ဖြစ်တယ်ဆိုတာတော့ သေချာ ပါတယ်။ လူတိုင်းတော့လည်း မဟုတ်ပါဘူး။

■ လူတစ်ယောက်ရဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးဟာလည်းပဲ အရက်စွဲမှု၊ အရက် တအားကြီး သုံးစွဲမှုနဲ့ ဆက်နွှယ်နေတာ သိခွင့်ရလို့ ကျေးဇူးပါပဲဆရာ။ အရက် စွဲမှုဟာ စိတ်ရောဂါ ဖြစ်နေမှုနဲ့တော့ ဆက်စပ်မှု မရှိဘူးလားဆရာ။

Psychiatric Disorder စိတ်ရောဂါတွေ၊ စိတ်ရောဂါတွေကြောင့် အရက်စွဲတယ်၊ အရက်သောက်တယ် ဆိုတာကြီးက သိပ်တော့မများပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ စိတ်ရောဂါတွေကိုလည်း ကျွန်တော်တို့က ခေါင်းထဲထည့်ရမယ်။ ဘာဖြစ် လို့လဲဆိုတော့ ကုသမှုယူမယ်ဆို ကုသလို့ ရနိုင်တာပေါ့။ တချို့လူနာတွေ ဥပမာ စိတ်ကျရောဂါ ဝေဒနာသည်တွေဟာ စိတ်ကျလို့ဆိုပြီးတော့ အရက်သောက် တယ်။ အရက်သောက်ရင်းနဲ့ အရက်စွဲသွားတယ်။ စိတ်ဓာတ်ကျတာများ သက်သာလေမလားလို့ အရက်သောက်တာ၊ အရက်သောက်ရင်း အရက် သောက်ရင်းနဲ့ အရက်စွဲသွားတာဟာ စိတ်ကျရောဂါကြောင့် ဖြစ်တယ်။

စိတ်ကျရောဂါ ကုသမှုပေးလိုက်တယ်။ စိတ်ကျရောဂါ ပျောက်တာနဲ့ အရက်စွဲတာကလည်း ပျောက်သွားဖို့ အခွင့်အလမ်း များတာပေါ့။ နောက်တစ်ခု က စောစောကပြောသလို စိုးရိမ်စိတ်လွန်ကဲတဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး ရှိတဲ့လူတွေ Social phobia လို့ခေါ်တဲ့ လူမှုရေး အကြောက်လွန်တဲ့ ရောဂါသည်တွေက အရက်စွဲဖို့ အခွင့်အလမ်းများတယ်။ နောက် ရဲဖန်ရဲခါ ကျွန်တော်တို့ တွေ့ရတာ က Organic Brain Disease ဦးနှောက်ထိခိုက်ပြီးတော့ စိတ်ဖောက်ပြန်တဲ့သူ တွေ Schizophrenia လို့ခေါ်တဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ စွဲနေတဲ့သူတွေ ထဲက တချို့ကလည်း သူတို့ရဲ့ မိသားစုအသိုင်းအဝိုင်းက ရောဂါသက်သာမယ် ထင်ပြီး တိုက်လို့သော်လည်းကောင်း၊ သူငယ်ချင်း အပေါင်းအသင်းတွေက 'ချလိုက်ကွာ'ဆိုပြီးတော့ ယောင်တောင်တောင် ဖြစ်နေတာ၊ ဒါသောက်လိုက်ရင် တော့ ကောင်းသွားမှာပဲ ဆိုပြီးတော့ တိုက်ရင်းတိုက်ရင်းနဲ့ အဲဒီလူ အရက်စွဲ သွားတတ်တာမျိုးတွေလည်း ရှိပါတယ်။

■ Societyပေါ်ဆရာ၊ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ လူမှုပတ်ဝန်းကျင်ထဲမှာ အရက် သုံးစွဲမှုပေါ့။ အဲဒီသုံးစွဲမှုကြောင့် ပတ်ဝန်းကျင်က လူတို့ ဝယ်ရိက်တာမျိုး တော့ မရှိနိုင်ဘူးလားဆရာ။

Societyကြောင့် အရက်သုံးစွဲသူကလည်း လူတစ်ယောက် အရက် သောက်တာ၊ မသောက်တာမှာ လာပြီးတော့ effect ဖြစ်တယ်။ ကျွန်တော်တို့ ရခိုင်မှာကိုပဲပေါ့နော်။ အခုဘာပဲပြောပြော အရက်စွဲတာ၊ အရက်သောက်တာ အရက်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ရောဂါတွေ၊ အရက်နဲ့ ဆက်စပ်နေတဲ့ ရောဂါတွေဟာ ဒီလူမှုပတ်ဝန်းကျင် အသိုင်းအဝိုင်းကြီးမှာ အရက် ဘယ်လောက်သောက်လဲဆိုတဲ့ ဟာနဲ့ သွားပြီးတော့ ဆက်စပ်နေတယ် ဆိုတာကို လေ့လာတဲ့အခါ သွားတွေ့တယ်။ ဒီလောကမှာ၊ ဒီရွာမှာ၊ ဒီမြို့မှာ၊ ဒီရပ်ကွက်မှာ အရက်သောက်တဲ့သူတွေ များတယ် ဆိုရင် ဒီရပ်ကွက်က အရက်ကြောင့်ဖြစ်လာတဲ့ နောက်ဆက်တွဲ ရောဂါဝေဒနာ လက္ခဏာတွေလည်း များတယ်။ အရက်စွဲသူတွေကလည်း ပိုပိုပြီးတော့ များလာ တယ်ဆိုတာ တွေ့ရတယ်။ အရက်သောက်တတ်သူတွေ များတာက များသော အားဖြင့် ပုံမှန်လောက်ပဲ သောက်တဲ့သူတွေရှိမယ်။

ပြင်သစ်က Ledermann ဆိုတဲ့ ပညာရှင်က ၁၉၅၆ ခုနှစ်တုန်းက အယူအဆတစ်ခု တင်ပြခဲ့တယ်။ ဘာလဲဆိုတော့ ဒီလူထုအတွင်းမှာ လူစုတစ်စု အတွင်းမှာ အရက်သောက်သုံးမှု ပုံစံကို ဂရုစိုက်ကြည့်တော့ လောဂရစ်သမ် ပုံမှန်မျဉ်းကွေး ထွက်လာတယ်တဲ့။ အဲသလိုထွက်လာတော့ ဘာသွားတွေ့သလဲ ဆိုရင် ဒီအုပ်စုက ပျမ်းမျှသောက်သုံးတာ များတယ်ဆိုရင် ဒီအုပ်စုက သူတွေဟာ ဆက်ပြီးတော့ သောက်တဲ့သူ အရေအတွက် များနေတယ်။ နောက်ပြီး အရက် ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ရောဂါသည်တွေ များတယ်။ များတာက အန္တရာယ်ဖြစ်လောက်တဲ့ အထိ သောက်တဲ့သူတွေ များတယ်ဆိုတာကို သူကသွားပြီးတော့ တွေ့တယ်။ ဒါကို Ledermannက သင်္ချာနည်းနဲ့ကို သူက တွက်ပြီးတော့ပြတယ်။

■ သူ့ရဲ့တင်ပြချက်ကို တခြားတခြားသော ပညာရှင်တွေကတော့ လက်ခံပါ ရဲ့လား ဆရာ။ အရက်သောက်တာကို သင်္ချာနည်းနဲ့ တင်ပြတာဆိုတော့ နည်းနည်း ဆန်းနေလို့ပါ။

ဝိုင်းပြီးတော့ ဝေဖန်ခံရတာပေါ့ဗျာ။ Miller and Agnew ၁၉၇၄ ခုနှစ်ကနေ Duffy ၁၉၇၇ ခုနှစ်အထိ သူ့အယူအဆကို ဝိုင်းပြီးတော့ လေ့လာ ကြ ဝေဖန်ကြတော့၊ သင်္ချာနည်းနဲ့ တွက်ပြီးတော့ ပြောတာကိုး။ အဓိပ္ပာယ်

မရှိပါဘူးကွာ၊ ဘာညာနဲ့။ ဒီလိုမျိုး လူထုအတွင်းမှာ တစ်နှစ်သောက်တဲ့ ပျမ်းမျှ ပမာဏနဲ့ ဒီလူတွေအားလုံးထဲမှာ အရက်သောက်လို့ အရက်ကြောင့် ထိခိုက်မှု၊ ဒဏ်ရာရမှု၊ ရောဂါဖြစ်မှု ဆိုတာတွေ များလာတယ်ဆိုတာရဲ့ အညွှန်းပြတဲ့ အချက်တွေ ညွှန်းကိန်းတွေနဲ့ ဆက်စပ်မှု ရှိတယ်ဆိုပြီး ပြောဖို့ဆိုတာက အဓိပ္ပာယ်မရှိဘူးလို့ ဝေဖန်တဲ့လူ ရှိသလို၊ ညွှန်းကိန်းလို့ ပြောလို့ရတယ်၊ ဆက်စပ်မှုရှိတယ်ဆိုပြီး ထောက်ခံတဲ့သူလည်း ရှိခဲ့ပါတယ်။

Smith ဆိုတဲ့ ပညာရှင်ကတော့ ၁၉၈၁ က ဟုတ်တယ်ကွ၊ ဒီလူတွေ ထဲက သောက်တဲ့သူတွေ များတယ်ဆိုရင် နောက်ပိုင်း သောက်တဲ့သူတွေ ပိုများလာတဲ့အပြင် အရက်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ အန္တရာယ်ဖြစ်မှုတွေ၊ ဒုက္ခရောက်မှုတွေ၊ ထိခိုက်မှုတွေ၊ ရောဂါဖြစ်မှုတွေ များတယ်ဆိုတာ ဟုတ်တယ်ဆိုပြီးတော့ Smith ကနေ ထောက်ခံပြီးတော့ ပြောတယ်။ ဒီလိုနဲ့ Ledermann ရဲ့ လုပ်ဆောင်ချက်ပေါ် ဝိုင်းပြီးတော့ ဝေဖန်ကြရင်းနဲ့ တော်တော်များများဟာ လက်ခံလာကြတယ်။

နောက်တစ်ခါ ဘာပြောသေးလဲဆိုတော့ ဒီအရက်သောက်တဲ့ နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံရဲ့ အတွင်းမှာ အရက်သောက်တဲ့ ပျမ်းမျှပမာဏကို သုံးသပ်ကြည့်တယ်။ စီးပွားရေးအနေနဲ့ရော ပြီးလို့ရှိရင် ပုံမှန်ထိန်းချုပ်မှုတွေပေါ့လေ။ ထိန်းချုပ်မှုတွေမျိုးစုံနဲ့ နှိုင်းယှဉ်ပြီးတော့ လေ့လာကြတယ်။ Economic Control ကကျတော့ Price of alcohol ပေါ့။ စီးပွားရေးနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ထိန်းချုပ်မှုစံကို ပြောတဲ့အခါကျတော့ အရက်နဲ့ ဈေးနှုန်းပေါ့။ ငွေရေးကြေးရေးနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ စံနှုန်းသတ်မှတ်တဲ့အခါမှာ အရက်ရဲ့ဈေးနှုန်းကို သတ်မှတ်တယ်။ အဲဒီတော့ အင်္ဂလန်မှာရယ်၊ တခြားနိုင်ငံတွေမှာရယ် အရက်ရဲ့ တကယ့်ဈေးနှုန်း အဲဒါက တကယ့်ပျမ်းမျှဝင်ငွေနဲ့ အရက်ရဲ့ ဈေးနှုန်းနဲ့ ဘယ်လိုအခြေအနေ ရှိလဲဆိုတာကို လေ့လာတယ်။ လေ့လာတော့ ဘာသွားတွေ့သလဲဆိုတော့ အရက်ရဲ့ဈေးနှုန်းဟာ ကိုယ့်လစာဝင်ငွေနဲ့ အရက်သောက်နိုင်တယ်ဆိုရင် သောက်တာများတာပဲ။

နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံရဲ့ အရက်သောက်သုံးမှု ပမာဏကို သွားပြီးတော့ လွှမ်းမိုးမှု ရှိတယ်ဆိုတာကို သွားပြီးတော့ တွေ့ရတယ်။ အရက်အများကြီး သောက်တဲ့သူတွေရော၊ အရက်ကို အသင့်အတင့် သောက်တဲ့သူတွေရော၊ နည်းနည်းပါးပါး သောက်တဲ့သူတွေရောပါ အရက်ကို အခွန်အကောက်တွေ အများကြီးကောက်လိုက်၊ ပြီးတော့ ဈေးနှုန်းကို မြှင့်ထားတယ်ဆိုရင် အဲဒီနှုန်းကတော့ အများကြီးသောက်တဲ့နှုန်းရော၊ အသင့်အတင့်သောက်တဲ့နှုန်း လျော့သွားတယ်ဆိုတာကို Kendell နဲ့ အဖွဲ့က ၁၉၈၃ တုန်းက တင်ပြခဲ့တယ်။ ဆိုလိုတာကဗျာ



ကျွန်တော်တို့ ဒီမှာ ကိုယ့်လစာက (၁၀၀)ရတယ်။ အရက်တစ်ပုလင်း (၁)ကျပ်ပဲ ပေးရမယ်ဆိုရင် သောက်တာပေါ့။ ကိုယ့်လစာက (၁၀၀)ရတယ်။ အရက်က ကိုယ်မသောက်နိုင်တဲ့ တစ်ပုလင်းကို (၅၀)၊ (၁၀၀)လောက် ဖြစ်နေတယ်ဆိုရင် တော့ သောက်တဲ့နှုန်းက လျော့သွားမှာပေါ့။ အဲဒီလို သူကပြောချင်တာ၊ အရက် နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အခွန်အကောက်တွေ တိုးမြှင့်လိုက်တယ်။ အရက်ဈေးနှုန်းတွေ တိုးမြှင့်ပေးလိုက်တယ်ဆိုရင်တော့ သောက်သုံးမှုက များများသောက်တဲ့သူတွေ ရော၊ အသင့်အတင့် သောက်တဲ့သူတွေရော သောက်သုံးမှု လျော့သွားတယ်ဆို တာကို ပြောပြတယ်။

အဲဒီမှာ formal control အနေနဲ့ ပုံမှန်စံနှုန်းအနေနဲ့ သတ်မှတ်တာ ကတော့ ကျွန်တော်တို့ လိုင်စင်လုပ်တဲ့ ဥပဒေတွေပေါ့။ လိုင်စင်လုပ်တဲ့ ဥပဒေ တွေ အရက်နဲ့ ပတ်သက်လို့ လိုင်စင်လုပ်ရတာခက်တယ်။ လွယ်တယ်ဆိုတာနဲ့ သောက်သုံးမှု ဆက်စပ်ပုံ ပြောရတော့ခက်တယ်။ ဖင်လန်မှာ ဥပဒေသစ်တစ်ခု ၁၉၆၉ ခုနှစ်လောက်က ထုတ်လိုက်တယ်။ အဲဒီဥပဒေကြောင့် အရက်က စားသောက်ဆိုင်တွေမှာရော၊ ကဖီဆိုင်တွေမှာရော လမ်းဘေးမှာရှိတဲ့ ဆိုင် အသေးလေးတွေထဲမှာရော အလွယ်တကူ ရသွားတယ်။ သူက ဥပဒေသစ် ထုတ်လိုက်တဲ့အခါမှာ အဲဒီဥပဒေသစ်ကြောင့် ဆိုင်တိုင်းမှာ အရက်ရတယ်။ အဲဒါက ဘယ်လောက်ထိ တိုးတက်သွားတယ်ဆိုရင် ၄၇%လောက်ထိ အရက် သောက်သုံးမှုနှုန်း တက်သွားတယ်။

■ ကျွန်တော်တို့ဆီမှာလည်း အရက်နဲ့ ပတ်သက်လို့ အခွန်အတုပ် နည်း ပုံရတယ်။ အရင်အရင်တုန်းကထက် အရက်ဆိုင်တွေမှာ အရက်သောက်သုံးမှု တွေ ပိုများလာတာ တွေ့နေရတယ်ဆရာ။

ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ လမ်းဘေးက ကွမ်းယာဆိုင်မှာလည်း အရက်ရတယ်။ သင်္ကြန်ဆို ပိုဆိုးတာပေါ့။ လမ်းဘေး ရှိသမျှနေရာမှာ စားပွဲလေးနဲ့၊ တချို့က ခုံလေးတွေနဲ့ ဘီယာရောင်းတာရှိတယ်။ အရက်ပြင်း ရောင်းတာရှိတယ်။ အရက် ကို လိုင်စင်တွေ၊ ဥပဒေတွေနဲ့ အတိအကျ သတ်မှတ်မထားဘဲနဲ့ ဆိုင်တိုင်း၊ နေရာတိုင်းမှာ လွယ်လွယ်ကူကူ ရတယ်ဆိုရင် သောက်တဲ့သူတွေ များတာပေါ့။ စကော့တလန်လို ဟာမျိုးပေါ့။ ဒါပေမဲ့ အရက်ကို လွယ်လွယ်ကူကူရအောင်၊ အရက်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အရက်တွေ၊ ဘီယာတွေကို ပေါပေါများများ လွယ်လွယ် ကူကူ ရနိုင်အောင်၊ ဆိုင်တိုင်းဆိုင်တိုင်းမှာ ရအောင်လုပ်ထားတယ်။ လုပ်နိုင်

တယ်ဆိုရင်တော့ သောက်သုံးမှုတွေ တက်လာတယ်ဆိုတာကို ကျွန်တော်တို့၊ ခင်ဗျားတို့ အမြင်လည်းပဲ ဖြစ်သလို၊ တော်ဝင်စိတ်ရောဂါကု ဆရာဝန်ကြီးများ ကောလိပ်ကလည်း ၁၉၈၆ ခုနှစ်တုန်းက လေ့လာထားတဲ့အထဲမှာ ဆိုင်တိုင်းမှာ အရက်လွယ်လွယ်ရရင် သောက်သုံးနှုန်းတွေ အများကြီး တက်လာတယ်ဆိုတာ ပြောခဲ့တယ်။

နောက်တစ်ခုက Informal control အနေနဲ့ကတော့ ဥပဒေတွေ၊ စာရိတ္တပိုင်းဆိုင်ရာ ယုံကြည်မှုတွေ၊ ဒီလူမှုပတ်ဝန်းကျင်ရဲ့ ဥပဒေတွေ ယုံကြည်မှု တွေ၊ ဘာသာရေးဆိုင်ရာ ယုံကြည်မှုတွေ၊ စာရိတ္တဆိုင်ရာ လက်ခံထားမှုတွေ၊ ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ ဖြစ်တည်မှုတွေ၊ ဒါတွေကကျတော့ ဘယ်သူက အရက် သောက်သင့်တယ်၊ ဘယ်လောက်သောက်သင့်တယ်၊ ဘယ်သူတွေက သောက် သင့်တယ်၊ ဘယ်လို အခြေအနေမျိုးမှာ ဘယ်လိုနေရာမျိုးမှာ သောက်သင့်တယ်။ တစ်နေ့တာရဲ့ ဘယ်အချိန်မှာ သောက်သင့်တယ်၊ ဘယ်လောက်သောက်သင့် တယ် ဆိုတာကို ဒီလူမှုရေး၊ ယဉ်ကျေးမှု၊ ဘာသာရေး အလေ့အကျင့်လေ့ ထုံးစံဝါဒတွေက ဘယ်လောက်သောက်သင့်တယ်၊ ဘယ်သူတွေက သောက်သင့် တယ်၊ ဘယ်ပမာဏလောက် သောက်သင့်တယ်၊ ဘယ်အခြေအနေမှာ သောက် သင့်တယ် စသည်ဖြင့် ဒါတွေကို သွားပြီးတော့ ဆုံးဖြတ်ပေးခဲ့တာ၊ အဲ... တချို့ လူမှုပတ်ဝန်းကျင်တွေမှာ အရက်ကို သောက်ကို မသောက်ရဘူးလို့ သတ်မှတ် ထားတယ်။ ဥပမာ-ဂျူးလူမျိုးတွေထဲမှာ အရက်နဲ့ဆက်စပ်တဲ့ ပြဿနာတွေ နည်းတယ်။ ဂျူးတွေက အရက်မသောက်ရဘူး သတ်မှတ်ထားတာပေါ့၊ အဲ... သူတို့က ကျန်တဲ့သူတွေအတွက်တော့ အရက်သောက်တာ များပါတယ်ဆိုတဲ့



လူတောထဲမှာ ရောက်နေတယ် ဆိုရင်တောင်မှ ဂျူးတွေက အရက်နဲ့ပတ်သက်တဲ့ ပြဿနာနည်းတယ်။ အရက်သောက်တာ နည်းတယ်။ သူတို့ ဘာသာရေးအရ အရက်သောက်တာကို လက်မခံဘူး။ ကျွန်တော်တို့ မူဆလင်နိုင်ငံ တချို့မှာ လည်း အရက်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ပြဿနာနည်းတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ သူတို့က သူတို့ဘာသာရေးအရ အရက်သောက်တာကို လက်မခံဘူး။ အဲဒီလိုပဲပေါ့။ ကျွန်တော့်ဆီမှာ အဲဒီလိုပဲ ပြောရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

အရက်သေစာ သောက်သုံးမှုနဲ့ ပတ်သက်၍ ကမ္ဘာတစ်ဝန်းလုံးမှာ နှစ်စဉ် လူပေါင်း ၃. ၃ သန်းခန့် သေဆုံးနေတယ်။ ခုခံအားကျဆင်းမှုရောဂါ (AIDS)၊ ငှက်ဖျား သို့မဟုတ် အဆုတ်ရောဂါကြောင့် သေဆုံးရသူများထက် ပိုမိုများပြားနေတယ်လို့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO)က ထုတ်ပြန်ခဲ့တယ်။ အရက်အလွန်အကျွံ သောက်သုံးမှုလည်း မြင့်တက်လာနေကြောင်း သတိပေးထားတယ်။ အရက်သောက်ပြီး ယာဉ်တွေမောင်းနှင်ခြင်း၊ အရက်က လှုံ့ဆော်သောကြောင့် အကြမ်းဖက်မှုနဲ့ အခြားမသင့်လျော်တဲ့ အပြုအမူတွေ ဖြစ်ပွားခြင်း၊ ရောဂါအမျိုးမျိုးနဲ့ ကျန်းမာရေး ချွတ်ယွင်းမှု အမျိုးမျိုးတွေ အရက်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ သေဆုံးမှုဟာ နှစ်စဉ်နိုင်ငံတိုင်းမှာ မြင့်တက်လျက် ရှိနေတယ်။ WHO က ထုတ်ပြန်တဲ့ ကိန်းဂဏန်းတွေအရ ပြောရရင် ကမ္ဘာတွင် ၁၀ စက္ကန့်လျှင် တစ်ယောက်နှုန်း အရက်ကြောင့် သေဆုံးနေခြင်းပါပဲ။ အထူးသဖြင့် . . .

ကမ္ဘာ့လူဦးရေရဲ့ ထက်ဝက်ရှိတဲ့ အလယ်အလတ် ဝင်ငွေရှိတဲ့ လူတန်းစားတွေအတွက် အယ်လ်ကိုဟောဟာ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အဓိကပြဿနာ တစ်ရပ်ပါပဲ။

■ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ဘာသာတရားက အရက်သောက်ခြင်းကို တားမြစ်ထားပေမယ့်၊ ကျွန်တော်တို့ ဘာသာဝင် အတော်များများဟာ မျက်မှောက်တာလမှာ အရက်သောက်သုံးမှု ပမာဏ များတယ်လို့ ထင်ပါတယ်ဆရာ။ ဟုတ်ပါပြီ၊ ဒါဖြင့် အရက်စွဲနေတယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်တို့ ဘယ်လိုလုပ် သိနိုင်မှာလဲဆရာ။

လူထုထဲက အရက်စွဲတဲ့ သူတွေရဲ့ လူနည်းစုကိုဘဲ အထူးပြုတဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေအနေနဲ့ သိနိုင်တာဆိုတော့ သူတို့အတွက် အခွင့်အလမ်း တော်တော်များများ လက်လွှတ်ကြရတာပေါ့ဗျာ။ အဲဒီတော့ ဒီအရက်သောက်တယ်ဆိုတဲ့ လူတွေကို အထူးအစီအစဉ် အနေနဲ့ ဖျားနာဆောင်တွေ၊ ခွဲစိတ်ဆောင်တွေမှာ

ဆန်းစစ်ကြည့်တယ်ဆိုမှ၊ လေ့လာတယ်ဆိုမှ အရက်ကို တကယ်ဆိုးဆိုးဝါးဝါး သောက်ပါတယ်ဆိုတဲ့ သူတွေက ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းကနေ ၃၀ ရာခိုင်နှုန်းလောက် ရှိတယ်ဆိုတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ထိခိုက်ဒဏ်ရာနဲ့ အရေးပေါ်ဌာနတွေမှာ နှုန်းအမြင့်ဆုံးပါပဲ။

ပိုပြီး သိသာထင်ရှားတာက ဒီထိခိုက်ဒဏ်ရာနဲ့ အရေးပေါ်ဌာန တွေတို့၊ ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ရလို့ထားတဲ့ အရိုးဆောင်တို့၊ အရေးပေါ် ဌာနတွေမှာ ကြည့်မယ်ဆိုရင် အရက်ကြောင့် ရောက်လာတဲ့သူတွေ များတယ်ဆိုတာကို သွားပြီးတော့ တွေ့ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ပြည်သူလူထု ကြားထဲမှာတော့ အရက်စွဲနေတဲ့သူဆိုတာ ရောပြီးနေ တော့ သိပ်ပြီးဖော်ထုတ်ဖို့ဆိုတာ မလွယ်ကူဘူးပေါ့ဗျာ။ အရက်စွဲတယ်ဆိုတာက သူတို့ဟာသူတို့ ဘယ်လောက် သောက်တယ်ဆိုတာကို မပြောဘူးဆိုရင် လူထု ကြားထဲမှာ ဘယ်သူက ဘယ်လောက်ထိ စွဲနေတယ်ဆိုတာ လေ့လာဖို့ခက်ပါ တယ်။ ဆရာဝန်တွေကိုယ်၌ပေါ့။ အခြားပညာရှင်တွေရော ဘယ်လိုမေးကြမလဲ။ ခင်ဗျား ဘယ်လောက်သောက်တုန်း မေးဖို့ရာ ခက်သလို အဖြေမှန်ရဖို့လည်း တော်တော်လေး ခက်တယ်။ အဲဒီတော့ ကျွန်တော်တို့က လူနာတွေကို မေးဖို့ အတွက် စံပြုတဲ့ မေးခွန်းတစ်ခု စီစဉ်ထားတယ်။ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် သိချင်တယ်ဆိုရင် ဆက်ပြောတာပေါ့။

■ စံပြုမေးခွန်းလေးတော့ သိချင်တာပေါ့ဆရာ။

ဖျားနာဆောင်ရွက်၊ ခွဲစိတ်ဆောင်ရွက်မှာရော၊ စိတ်ရောဂါဆောင်ရွက်မှာရော အသုံးပြုနိုင်တဲ့မေးခွန်း၊ အရက်ဘယ်လောက်သောက်လဲ၊ အရက်ကို ဘယ်လို သောက်နေလဲဆိုတာ သိဖို့အတွက် စံပြုမေးခွန်း ပုံစံတစ်ခု လုပ်ထားရတယ်။ ကျွန်တော်တို့က မေးခွန်း (၄)ခုမေးတာပေါ့။ အဲဒီစံပြုတဲ့ ပုံစံတွေနဲ့ မေးခွန်းလေး မေးကြည့်လိုက်တယ်။ အဲဒီမေးခွန်းလေးမေးတာ တော်တော်လေး အသုံးဝင် တယ်လို့ ပြောရမှာပေါ့။

- ပထမမေးခွန်းပေါ့။

*Have you ever felt you ought to cut down on your drinking?* ပေါ့။

ခင်ဗျား အရက်ဖြတ်ဖို့လိုပြီလို့ ထင်နေပြီလား။ အရက်ဖြတ်ဖို့ လိုတယ် လို့ ခင်ဗျားကိုယ်ခင်ဗျား ထင်နေပြီလား။

- ဒုတိယမေးခွန်းက

*Have people annoyed you by criticizing your drinking?*

ခင်ဗျားအရက်သောက်လို့ ဆိုပြီးတော့ လူတွေက ဝိုင်းပြီးတော့ ဝေဖန်ကြတာ၊ အပြစ်တင်ကြတာ ငြိုငြင်ကြတာရှိသလား။

- တတိယမေးခွန်းက

*Have you ever felt guilty about your drinking?*

အရက်သောက်တာနဲ့ ပတ်သက်လို့ ခင်ဗျားကိုယ်ခင်ဗျား အပြစ်ရှိတယ်လို့ ခံစားဖူးပြီလား၊ ခံစားနေရပြီလား။

- စတုတ္ထမေးခွန်းကတော့

မနက်အိပ်ရာထတာနဲ့ အရက်ကလေး တစ်ခွက်ကို အရက်နဲ့ မျက်နှာသစ်တယ်လို့ ပြောလို့ရအောင် ဒီအရက်ကြောင့် ခေါင်းကိုက်တာတွေ၊ ခေါင်းမူးတာတွေ ဖြစ်နေတဲ့ဟာတွေ သက်သာအောင်ဆိုပြီး

*Have you ever had a drink first thing in the morning (an Eyeopener) to steady your nevers or get rid of a hang-over?*

ခင်ဗျား အရက်နဲ့ မျက်နှာသစ်ရတဲ့ အခြေအနေကို ရောက်နေပြီလားဆိုတဲ့ မေးခွန်းပေါ့။

မေးခွန်း (၄)ခု၊ အဲဒီမေးခွန်း (၄)ခုကို ကျွန်တော်တို့က အင်္ဂလိပ်လို အစစလုံးလေးတွေယူပြီး (CAGE)လို့ခေါ်လိုက်တယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ Cut အရက်ဖြတ်ဖို့ လိုနေပြီလား၊ Annoyed ခင်ဗျားကို အရက်သောက်လို့ ဆိုပြီးတော့ ငြိုငြင်နေကြပြီလား၊ အပြစ်တင်နေကြပြီလား၊ ဝေဖန်နေကြပြီလား၊ အနှိုင်း နောက်တစ်ခုက Guilty ခင်ဗျားကိုယ်ခင်ဗျား အရက်သောက်လို့ အပြစ်ရှိတယ်လို့ ထင်နေပြီးလား။ နောက်ဆုံးတစ်ခုက Eye-Opener အရက်နဲ့ မျက်နှာသစ်နေရပြီလား။ ဆိုပြီးတော့ CAGE ဆိုတဲ့ စကားလုံး ၄လုံးနဲ့ ကျွန်တော်တို့က မေးခွန်းလေးတွေကို စံပြုသတ်မှတ်ထားလိုက်တယ်။

အဲသလို စံပြုသတ်မှတ်ထားလိုက်တယ် ဆိုတာကို ဖျားနာဆောင်ရော၊ ခွဲစိတ်ဆောင်ရော၊ စိတ်ရောဂါကုသဆောင်ပါ ဘယ်အဆောင်က ဆရာဝန်ပဲဖြစ်ဖြစ် ဒီမေးခွန်းလေးတွေနဲ့ မေးကြဖို့ စီစဉ်လိုက်တဲ့အခါမှာ အဖြေက (၂)ခုနဲ့



အထက်ကိုသာ ဟုတ်တယ်ဗျာ ဆိုပြီးတော့ ဖြေလိုက်ပြီဆိုရင် CAGE ဆိုတဲ့ မေးခွန်း (၄)ခုမှာ (၂)ခုနဲ့အထက် ဟုတ်တယ်လို့ ဖြေပြီဆိုရင်တော့ ဒီလူက အရက်စွဲနေပြီလို့ ကျွန်တော်တို့ သတ်မှတ်လိုက်တာပေါ့ဗျာ။ အဲ... တချို့လူနာ တွေကကျတော့ တလွဲတွေ ဖြေတတ်ကြတာရှိတယ်။ ဒါပေမဲ့ တော်တော်များများ ကတော့ ဒီပြဿနာ အရက်စွဲတယ်ဆိုတဲ့ ပြဿနာကို ဒီ CAGE ဆိုတဲ့ မေးခွန်း လေးနဲ့ပဲ ဖြေရှင်းနိုင် တယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်တို့ တွေ့ရပါတယ်။ ဒီမေးခွန်းလေး ကို မေးလိုက်လို့ (၂)ခုနဲ့အထက်ကို 'ရက်စိ' "Yes" လို့ ဖြေတယ်ဆိုရင်တော့ အရက်စွဲပြီ။ အဲဒီတော့ အရက်စွဲတဲ့သူတွေ၊ အရက်သောက်တဲ့ သူတွေနဲ့ အရက် မစွဲသေးတဲ့သူတွေ နှိုင်းယှဉ်ပြီးတော့ CAGE ဆိုတဲ့ မေးခွန်းလေးတွေ မေးကြည့် တဲ့အခါမှာ ပိုပြီးတော့ အရက်စွဲတဲ့သူတွေကို တွေ့ရတာကို တွေ့ရပါတယ်။

အရက်စွဲတဲ့သူတွေနဲ့ အရက်မစွဲတဲ့စံ ထိန်းချုပ်သူတွေထားပြီး လေ့လာ ရာမှာ ပုံမှန်နာတ်ခွဲခန်း လေ့လာမှုအနေနဲ့ သွေးထဲက GGT level (Gamma-glutamyl Transpeptidase) ပမာဏ တက်နေတာတို့၊ MCV (Mean Corpuscular Volume) သွေးနီဥရဲ့ပမာဏ ကြီးနေတာရယ်၊ တွေ့ရတယ်။ ဆိုတာတွေထက် CAGE မေးခွန်းက ပိုပြီးထိရောက်မှု ရှိပါတယ်။ အရက်စွဲတာ ကို ပိုရှာဖွေတွေ့နိုင်တယ်လို့ Girela နဲ့အဖွဲ့က ၁၉၉၄ ခုနှစ်က လေ့လာတွေ့ရှိခဲ့ ကြပါတယ်။

■ CAGE မေးခွန်းတွေအပြင် ဆရာဝန်အပိုင်းပေါ့၊ ကိုယ့်ဆီ လာတဲ့ လူနာကို အရက်စွဲ၊မစွဲဆိုတာ ဘယ်လိုအခြေအနေအပေါ် အပြန်အလှန် သုံးသပ်ပါသလဲ ဆရာ။

ဆရာဝန်တွေအနေနဲ့ အရက်စွဲနိုင်တဲ့ အခြေအနေရှိသူတွေ အရက်စွဲ နိုင်တဲ့ အချက်အလက်တွေ Risk factor ကို ဆန်းစစ်ဖို့ လိုတာပေါ့။ အရက် စွဲတဲ့သူတွေ ဆေးခန်းကို လာတယ်ဆိုရင် အိမ်ထောင်ရေး ပြဿနာတွေ၊ မိသားစု ပြဿနာတွေ၊ အလုပ်ပြဿနာတွေ၊ ဒါတင်မကဘူး၊ စီးပွားရေးပြဿနာ ဒါမှ မဟုတ် ဥပဒေနဲ့ငြိစွန်းတဲ့ ပြဿနာတွေ ဖြစ်နေပြန်ပြီဆိုရင် အဲဒီလူနာတွေဟာ အရက်စွဲတဲ့သူတွေ ဖြစ်နေတတ်တာ ပြင်ပဆေးခန်းတွေမှာ တွေ့နိုင်ပါတယ်။ မိန်းမက အခက်အခဲတွေပြောမယ်။ ယောက်ျားကတော့ မဟုတ်ဘူး၊ လိင်ပိုင်းဆိုင် ရာ လိုအပ်ချက်တွေ ရှိနေပြီ။ မိသားစု မိန်းမကိုရော၊ ကလေးတွေကိုရော ဆူတာ၊ ဆဲတာ၊ ရိုက်တာ၊ နှက်တာတွေ ရှိနေပြီ။ အိမ်ကိုလည်း ဝရံမစိုက်တော့ဘူး။

ပစ်ထားတယ်။ ဒါဆိုရင် အရက်စွဲတာလား။ ပြီးရင် အလုပ်ခဏခဏ ပျက်တာတို့ ဖြစ်လာပြီ။ တချို့ကျတော့ တနင်္လာနေ့မျိုးမှာဆိုရင် ရုံးမတက်နိုင်တော့ဘူး ဆိုတာ မျိုးတွေ။ နောက်တစ်ခုကကျတော့ ရှေ့မှာပြောခဲ့တဲ့ အရက်စွဲနိုင်တဲ့ အလုပ် အကိုင်သမားတွေ။ ဒါတွေကိုကြည့်လိုက်ရင် အရက်စွဲတယ် ဆိုတာကို သုံးသပ်လို့ ရပါတယ်။

ဆေးရုံတွေမှာတော့ အရက်စွဲတယ်ဆိုတဲ့ သူတွေကို ဆေးရုံတင်ပြီးတဲ့ နောက်မှာ အရက်ပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေ (Withdrawal Symptoms) တွေတာနဲ့ လွယ်လွယ်ကူကူ သိသာနိုင်တယ်။ တချို့ဆိုရင် Delirium Tremens လို့ခေါ်တဲ့ အရက်ငန်းဖမ်းတာဟာ တော်တော်လေး သိပ်သိသာပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ နည်းနည်း အဲဒီကောင်ကြီး မဆိုးဘူးဆိုတဲ့ ဟာတွေကျတော့ သိဖို့ခက် တာပေါ့လေ။

နောက်တစ်ခုက ဒီလူထုကြားထဲမှာရော၊ ဆေးရုံတွေမှာရော အရက်စွဲ နိုင်တဲ့ အခြေအနေနဲ့ကတော့ ခန္ဓာကိုယ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရောဂါတွေဟာ အရက်နဲ့ ဆက်စပ်နေတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဥပမာ-အစာအိမ်နာတာတို့၊ အူသိမ်အနာဖြစ် တာတို့၊ အစာအိမ်ရောင်တာတို့၊ အသည်းရောဂါတို့ တခြားရောဂါတွေကတော့ Neuropathy လို့ခေါ်တဲ့ အာရုံကြောရောဂါတွေ၊ ထုံကျဉ်ကိုက်ခဲတဲ့ ဝေဒနာ သမားတွေ၊ ထုံနာကျဉ်နာ ဖြစ်နေတာတွေ၊ နောက် အတက်ရောဂါတွေ၊ အဲဒီ ရောဂါသည်တွေဟာ အရက်စွဲနေတဲ့သူတွေ ဖြစ်နိုင်တယ်ဆိုတာကို စိတ်ထဲမှာ ထည့်ထားဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

နောက်တစ်မျိုးက မကြာခဏ ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ရတတ်တယ်ဆိုတဲ့ သူတွေကလည်း အရက်စွဲတဲ့သူတွေ ဖြစ်နိုင်တယ်ဆိုတာကို ခေါင်းထဲမှာ ထည့် ထားရမယ်။ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဝေဒနာတွေအနေနဲ့ အရက်စွဲတတ်တဲ့ အန္တရာယ်ရှိ တဲ့ ရောဂါတွေကတော့ စိုးရိမ်စိတ်လွန်ကဲတဲ့ ရောဂါဝေဒနာတွေ Anxiety disorder သမားတွေ၊ Depression လို့ခေါ်တဲ့ စိတ်ကျရောဂါ ဝေဒနာသည် တွေ၊ Mood လို့ခေါ်တဲ့ စိတ်ခံစားချက် မူမမှန်သူတွေ၊ အာရုံစူးစိုက်မှု မရတော့ တဲ့သူတွေ၊ မှတ်ဉာဏ်ပျက်ယွင်းနေတဲ့ သူတွေ၊ အဲဒီနောက် Sexual dysfunction လို့ခေါ်တဲ့ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အားနည်းချက်တွေ၊ ချို့ယွင်းချက်တွေ ရှိနေတယ်ဆိုတဲ့ လူတွေဟာ အရက်စွဲတဲ့သူတွေ ဖြစ်တတ်တယ်ဆိုတာကို သိထားရမယ်။ နောက် ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် အန္တရာယ်ဖြစ်အောင် လုပ်တတ်တဲ့ သူတွေ တော်တော်များများကလည်း အရက်စွဲတဲ့သူတွေ ဖြစ်နေတတ်တယ်။

အဲဒီလိုမျိုး အရက်စွဲတတ်တဲ့ အချက်အလက်တွေ ရှိနေတဲ့သူတွေကို သံသယ စိတ်နဲ့ စောင့်ကြည့်ရမှာ ဖြစ်သလို၊ လူနာကိုယ်တိုင်ကလည်း အရက်နဲ့ပတ်သက် တဲ့၊ အရက်စွဲတာနဲ့ ပတ်သက်တဲ့၊ ပြဿနာနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ သဲလွန်စလေးတွေ ပေးတတ်တယ်။ နောက်တစ်ချက်ကတော့ သူတို့ကို ပညာသားပါပါ မေးပြီးတော့ ရောဂါကို အတည်ပြုနိုင်ဖို့ လိုတယ်။



■ ဘယ်လိုမေးခွန်းတွေ မေးပြီး အရက်စွဲနေမနေ လုပ်ပါသလဲဆရာ။

မေးခွန်းတွေအနေနဲ့တော့ ပုံသေမရှိဘူးပေါ့။ ရောက်လာတဲ့လူနာ၊ လူနာရဲ့ အခြေအနေပေါ် မူတည်ပြီး ကိုယ်သိချင်တဲ့ အခြေအနေပေါ် မေးခွန်း ထုတ်တာပေါ့လေ။ အလုပ်လုပ်တဲ့ လူနာတစ်ဦး၊ အလုပ်လုပ်နေရင်းနဲ့ သောက် တယ်။ ဒါမှမဟုတ် အလုပ်ကနေပြီးတော့ စောပြန်လာပြီးတော့ သောက်တယ်ဆို တာမျိုးတွေ အဖြေတွေရမယ်။ လူနာ တော်တော်များများကတော့ ဘယ်လို ခံစားရလဲ၊ အရက်မသောက်ဘဲနဲ့ တစ်ရက်၊နှစ်ရက်လောက် နေလို့ရှိရင် ဘယ်လို ခံစားရလဲ၊ အိပ်ရာထမယ့် အချိန်မှာ ဘယ်လိုခံစားရမလဲ၊ အလုပ်ကို ရောက်တဲ့ အခါ ဘယ်လိုခံစားရမလဲဆိုတာ လေ့လာရင်း တဖြည်းဖြည်းနဲ့ သူ့ရဲ့ သောက်သုံး တဲ့ပုံစံက ပေါ်လာမယ်။ လူနာဟာ တစ်နေ့တာအတွင်းမှာ ဘယ်လောက် သောက်လဲ၊ ဘယ်လိုသောက်လဲ ဆိုတဲ့ဟာတွေက ပုံပေါ်လာတယ်။ အလားတူပဲ

ပညာသားပါတဲ့ လေ့လာချက်တွေအနေနဲ့ကတော့ လူမှုရေးနဲ့ဆိုင်တဲ့ တုံ့ပြန်မှု၊ ရိုက်ခတ်မှုလေးတွေကို မေးရမယ်။

ဥပမာ - အလုပ်မှာ လုပ်ကိုင်နိုင်တဲ့စွမ်းရည် ကျသွားပြီလား၊ အလုပ် ပျက်တာတွေ များလာပြီလား၊ ရာထူးတက်ပေးရမှာ ရာထူးတက်မပေးဘဲ ချန်ထားခဲ့တာတွေ ခံနေရပြီလား၊ ဒါမှမဟုတ်ရင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုတွေ မကြာ မကြာ ဖြစ်နေပြီလား၊ အလုပ်ပျက်တာတွေ ခဏခဏ ဖြစ်နေပြီလား၊ ဒါမှမဟုတ် ရင်လည်း ဘာမှမစားဘဲနဲ့နေတာ၊ စားနေရင်းနဲ့ ရပ်ထားတာတို့၊ စားနေရင်းနဲ့ ဆက်မစားတော့တာတို့၊ ဒါမျိုးတွေ ဖြစ်နေပြီလား ဆိုတာလေးတွေလည်း မေးကြည့်ရမယ်။

နောက်တစ်ခုက လူနာကို မေးရမှာက မိသားစုနဲ့ ဆက်ဆံရေး၊ မိန်းမနဲ့ ကော ဆက်ဆံရေး အဆင်ပြေလား၊ ဘယ်လိုဆက်ဆံရေး အခက်အခဲတွေရှိ သလဲ၊ သားသမီးတွေနဲ့ ဆက်ဆံရေး ဘယ်လိုတွေ အခက်အခဲတွေရှိလဲ၊ အဲဒါတွေ ကိုလည်း မေးရမယ်။ ဒီလိုတွေ မေးကြည့်လိုက်ရင် လူနာက တစ်ဆင့်ပြီးတစ်ဆင့် သူ့ဘာသာသူလည်း ပြန်ပြီးတော့ ပြောဖို့အတွက် စကားလုံးတွေ မှတ်မိလာမယ်၊ သူ့ကိုယ်သူလည်း အရက်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ပြဿနာ ရှိပါလားဆိုတာကို အရင်က ဘယ်လိုပဲ ငြင်းခုံငြင်းခုံ၊ သူ့ကိုယ်တိုင်က ငါ အရက်စွဲနေပါပြီလား ဆိုတာကို လက်ခံသွားတဲ့အဆင့် ရောက်သွားလိမ့်မယ်။ ဒီအဆင့်ကို ရောက်သွားပြီဆိုရင် တော့ ဆရာဝန်က ဒီလူနာ အရက်နဲ့ ပတ်သက်လို့ ဘယ်လောက်ထိစွဲနေမယ်၊ ခန္ဓာကိုယ်မှာ၊ စိတ်ထဲမှာ ဒါမှမဟုတ် လူမှုရေးနဲ့ ပတ်သက်လို့ ဘယ်လောက်ထိ၊ ဘယ်လိုအားနည်းချက်တွေ၊ ဘယ်လိုထိခိုက်မှုတွေ ရှိနေမလဲဆိုတာ ဆက်ပြီး တော့မေးဖို့ပဲ လိုတော့တာဖြစ်တယ်။

■ အရက်စွဲနေ၊ မနေ ဓာတ်ခွဲစမ်းသပ်မှုတွေနဲ့ စစ်ဆေးရင်ကော မရနိုင် ဘူးလားဆရာ။

ရပါတယ်။ ဓာတ်ခွဲခန်းစမ်းသပ်မှုအနေနဲ့ ပြောရရင်တော့ ဓာတ်ခွဲခန်း စမ်းသပ်မှုတွေ တော်တော်များများ လုပ်ပြီးတော့ အရက်အများကြီး သောက်တဲ့ လူတွေကို စမ်းသပ်ကြည့်လို့ရတယ်။ ဒါပေမဲ့ အဖြေကို သိပ်ပြီးအတိအကျကြီး ပြောဖို့ကျတော့ သိပ်ခက်တာပေါ့။ ဘာကြောင့်လဲဆိုရင် တချို့စမ်းသပ်မှုတွေက တော်တော်လေးကို သိသာထင်ရှားတယ်။ တုံ့ပြန်မှုကောင်းတယ် ဆိုပေမယ့် False Positive လို့ခေါ်တဲ့ အမှားတွေလည်း တွေ့ကြရသေးတာကိုး။

ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ တခြားရောဂါတွေ ဥပမာ - အသည်းရောဂါတွေကြောင့်၊ နှလုံးရောဂါတွေကြောင့်၊ ကျောက်ကပ်ရောဂါတွေကြောင့်၊ သွေးနဲ့ဆိုင်တဲ့ ရောဂါတွေကြောင့် ဒါမှမဟုတ်ရင်လည်း အင်ဇိုင်းတွေထုတ်တတ်တဲ့ ဆေးဝါးတွေကြောင့်၊ အတက်ရောဂါကုတဲ့ ဆေးတွေကြောင့် ဒါမှမဟုတ် စတီးရွိုက်လို့ခေါ်တဲ့ ဆေးတွေကြောင့် ဒါမှမဟုတ် barbiturates လို့ခေါ်တဲ့ ဆေးတွေကြောင့်၊ ဒါတွေသောက်ထားတယ်ဆိုရင် အဖြေတွေက မှားသွားပြီးတော့ အရက်ကြောင့်လို့ ပြောဖို့ခက်သွားပြန်ရော။

အဲဒါတွေကြောင့် ဖြစ်တတ်တာတွေကလည်း ရှိတာကိုး။ ဘာပဲပြောပြောပေါ့လေ၊ တချို့စမ်းသပ်မှုတွေရဲ့ အဖြေကတော့ အရက်ကြောင့်လို့ ပြောနိုင်တာလေးတွေ ရှိပါတယ်။ အဲဒီတော့ အရေးကြီးဆုံးနဲ့ အကောင်းဆုံး အသုံးအများဆုံး စမ်းသပ်မှု (၃)ခုကတော့ Gamma glytanyl transpeptidase ဆိုတဲ့ အင်ဇိုင်းကို တိုင်းတာတာပေါ့။ အဲဒီအင်ဇိုင်း GGT လို့ခေါ်တာပေါ့။ GGT လို့ခေါ်တဲ့ အင်ဇိုင်းက သွေးထဲမှာရှိတဲ့ သူ့ရဲ့ပမာဏကို စမ်းသပ်လိုက်လို့ရှိရင် တော်တော်လေးကို အသုံးကျတဲ့ စမ်းသပ်မှုတစ်ခုပါပဲ။ အရက်သမားတွေ ၇၀% အထက်မှာ GGT ပမာဏ တက်နေတယ်။ GGT level တက်နေတယ်ဆိုရင် အရက်သမားလို့ ပြောလို့ရတယ်။ ယောက်ျားပဲဖြစ်ဖြစ်၊ မိန်းမပဲဖြစ်ဖြစ် အရက်စွဲသူ ၇၀%ကျော် စမ်းသပ်ကြည့်လိုက်ရင် တက်နေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဘာပဲပြောပြောပေါ့။ အသည်းပျက်စီးသည်ဖြစ်စေ၊ မပျက်စီးသည်ဖြစ်စေ အရက်သောက်တယ်ဆိုရင်တော့ အရက်သောက်တဲ့သူ မှန်သမျှ အရက်တော်တော်ကြီးကို သောက်ပါတယ်ဆိုတဲ့ Heavy Drinker တွေ မှန်သမျှမှာ များများသောက်လေလေ GGT တက်လေလေပါပဲ။ အရက်နည်းနည်းပဲသောက်ရင် GGT နည်းနည်းတက်မယ်၊ ဒါပဲ။

■ ဓာတ်ခွဲစမ်းသပ်မှုအဖြေရဲ့ ထင်ယောင်ထင်မှားတွေကြောင့် ဆေးကုသမှုမှာ ပြဿနာတွေ အနည်းနဲ့အများဆိုသလို ကြုံရတာပါပဲ။ ကျွန်တော်က ဓာတ်ခွဲခန်းမှာ တာဝန်ထမ်းဆောင်ဖူးတော့ မသိချင်ဘဲ မကြားချင်ဘဲ ကြားခဲ့ရတာတွေလည်း ရှိခဲ့တာပေါ့။ ဒုတိယစမ်းသပ်မှုအကြောင်း ဆက်ပြောကြရအောင်။

နောက်စမ်းသပ်မှုတစ်ခုက mean corpuscular volume လို့ခေါ်တဲ့ သွေးနီဥရဲ့ အရွယ်ပမာဏ စမ်းသပ်ကြည့်တာ၊ အဲဒါကို MCV လို့ခေါ်တာပေါ့။



အဲဒါတလည်း အရက်သမားတွေရဲ့ ၆၀%ကျော်လောက်ဟာ တခြားဖြစ်နိုင်တဲ့ အကြောင်းအရာတွေကို ဖယ်ရှားပြီးရင် ဆိုရင်တော့ ဒီMCV တက်နေတာသည် Excessive Drinking လို့ခေါ်တဲ့ အရက်အလွန်အကျွံ သောက်တယ်ဆိုတာကို သိသိသာသာ ထင်ထင်ရှားရှားကြီး ပြနိုင်တဲ့ အဖြေပါပဲ။ ဘာပဲပြောပြော ဒီဟာက အရက်ဖြတ်လိုက်ပြီ ဆိုရင်တောင်မှ ရက်တော်တော်ကြာကြာလောက် ရက်သတ္တပတ် တော်တော်ကြာလောက်ထိ ဒီ MCV Level က တက်နေတာကို တွေ့ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက အရက်များများ သောက်ထားဖူးတယ် ဆိုတာကို နောက်တစ်ပတ်၊ နှစ်ပတ်အတွင်းမှာ မသောက်တော့ပါဘူးဆိုတဲ့ တစ်ပတ်၊ နှစ်ပတ်အတွင်းမှာ စစ်ကြည့်တယ်ဆိုရင်တောင်မှ အရင်က ခင်ဗျား အရက် သောက်ခဲ့တယ်ဆိုတဲ့ အဖြေကို ပြောပြလို့ ရနိုင်တာပေါ့။ အဲဒီတော့ အရက် အများကြီး သောက်တယ်၊ အလွန်အကျွံ သောက်တယ်ဆိုရင် MCV လို့ခေါ်တဲ့ Mean Corpuscular volume level နှုန်းလည်း ပုံမှန်ထက် မြင့်နေပါမယ်။

နောက် ဓာတ်ခွဲခန်းနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ စမ်းသပ်မှုကတော့ Blood alcohol concentration သွေးထဲမှာ အရက်ဘယ်လောက် ပါသလဲဆိုတဲ့နှုန်းကို စမ်းသပ် ကြည့်တာ။ အဲဒီတော့ သွေးထဲမှာရှိတဲ့ အရက်ရဲ့ ပါဝင်မှုပမာဏကို စမ်းသပ်ကြည့်တဲ့အခါမှာ ဟာ . . . အခုအများကြီး သောက်လိုက်လို့လား၊ ဒါမှ မဟုတ်ရင် အကြာကြီးကို စွဲသောက်လို့လား ဆိုတာကို ခွဲခြားဖို့ကိုတော့ မဖြစ်နိုင်ဘူးပေါ့လေ။ သို့သော်ငြားလည်း ဒီလူတစ်ယောက်သည် အရက်အလွန်အကျွံ သောက်ထားတယ်ဆိုတာကို သိနိုင်တာပေါ့။ ဥပမာ - Legal Limit ရှိတာပေါ့။ ကားမောင်းတဲ့သူတွေမှာ ကားမောင်းသွားတဲ့ ပုံစံကိုကြည့်ပြီး အရက်ကို ရှိသင့်ရှိ ထိုက်တဲ့ ပမာဏထက် ပိုသောက်ထားတယ် ဆိုတာကိုတော့ ခွဲခြားကြည့်လို့ ရတာပေါ့။ ဒီဟာက အရက်ကို အများကြီးသောက်တယ်၊ အလွန်အကျွံ သောက် တယ်ဆိုတဲ့ဟာကိုရော သွေးထဲမှာရှိတဲ့ အရက်ပါဝင်မှု ပမာဏကို စမ်းသပ်စစ် ဆေးကြည့်လိုက်ရင် သိနိုင်တယ်။ အရက်က သွေးထဲကနေပြီးတော့ ဖြည်းဖြည်း ချင်း၊ ဖြည်းဖြည်းချင်းဆဲ ထုတ်တော့ကာ၊ (၂၄)နာရီအတွင်းမှာကိုပဲ အရက်ဘယ် လောက် သောက်ခဲ့တယ် ဆိုတာမျိုး ပမာဏကို ပြောပြနိုင်တဲ့ အခြေအနေ ရှိတာပေါ့။ ဓာတ်ခွဲခန်းနဲ့ ပတ်သက်လို့ ပြောခဲ့တဲ့ စမ်းသပ်မှု (၃)ခုကတော့ အဓိကပါပဲ။ GGT သွေးထဲမှာ များနေမယ်၊ MCV လို့ခေါ်တဲ့ သွေးနီဥရဲ့ အရွယ်ပမာဏဟာ ပုံမှန်ထက် မြင့်နေမယ်။ နောက်တစ်ခုက သွေးထဲမှာပါတဲ့

အရက်ရဲ့ ပါဝင်မှုနှုန်း Blood alcohol concentration များနေမယ်။ အဲဒါတွေကို စမ်းသပ်လို့ ရပါတယ်။

■ မေးစရာလေးတွေ ရှိနေသေးတော့ မေးရဦးမယ်။ အဲဒီမေးခွန်းက အရက်ကြောင့် ကယ်လိုရီတွေတက်ပြီး လူက အရမ်းဝတယ်လို့ သိရတယ် ဆရာ။ ကိုယ်မုန့်တစ်ချပ် စားတာထက် ဝိုင်တစ်ခွက်သောက်တာက ကယ်လိုရီ ပိုများတယ်လို့ ဆိုပြန်တယ်။ ဘီယာတစ်ခွက် သောက်လိုက်တာသည် ဝက်အူချောင်းထည့်ထားတဲ့ အစာသွပ်ပေါင်မုန့်လေး တစ်ချပ်နဲ့ ယှဉ်လိုက်လို့ရှိရင် ဘီယာတစ်ခွက်သောက်တာဟာ ပိုများနေတယ်လို့ ပြောတယ်။ အဲဒါ ဖြစ်နိုင်ပါ့မလား ဆရာ။ ဆရာကော ယုံရဲ့လား။

အရက်ကြောင့် ကယ်လိုရီများတာကတော့ အမှန်ပါပဲ ဦးမောင်မောင် ထွန်းအောင်။ အာဟာရ ပညာရှင်တွေက တိတိကျကျကို ထုတ်ပြန်ကြေငြာထားတာပဲ။ မယုံလို့ မဖြစ်ဘူး။ ဥပမာပြောရရင် ဝိုင်ဆိုတာ နိုင်ငံတိုင်း သောက်တာပဲ။ အင်္ဂလန်လည်း သောက်တယ်။ ကိုရီးယားလည်း သောက်တယ်။ မြန်မာပြည်မှာလည်း သောက်တာပဲ။ ကိုရီးယား ဇာတ်ကားတွေမှာ ဝိုင်သောက်တဲ့ ဇာတ်လမ်း ဇာတ်ကွက်တွေ များလာတယ်။ မြန်မာအမျိုးသမီး ကြီးငယ်မျိုးစုံလည်း လိုက်သောက်လာတာပဲ။ ခုချိန်ခုကာလမှာ မြန်မာပြည်မှာ အရက်သမား အမျိုးသမီး ပိုများလာတယ်လို့ ပြောရမှာပဲ။ ဝိုင်သောက်တဲ့အတွက် တစ်လတစ်လ အရက်ကရတဲ့ ကယ်လိုရီပေါင်းက ၂၀၀၀ ပတ်ဝန်းကျင်လောက် ရှိတယ်။ ဘီယာသောက်တယ်။ မတ်ခွက်တစ်ခွက်နှုန်းနဲ့ ၅ ရက်သောက်လို့ရှိရင် တစ်နှစ်ကို ကယ်လိုရီပေါင်း ၄၄၂၀၀ လောက် တက်သွားတယ်။ ဆိုလိုတာက ခိုးနပ်အခု ၂၂၁ ခုစားတာနဲ့ ညီတယ်ဗျာ။

အရက်သောက်တဲ့လူတွေ အတော်များများပေါ့လေ။ သူတို့ရဲ့ ကယ်လိုရီတွေက ဟိုဟာလေး နည်းနည်းစား။ ဒီဟာလေး နည်းနည်းစားပေါ့လေ။ အာလူးကြော်လေး စားလိုက်၊ သီဟိုဠ်စေ့ကြော်လေး စားလိုက်၊ ဒါမှမဟုတ်ရင်လည်း ဝက်ပေါင်ခြောက်ပြားလေး စားလိုက်။ အဲသည်လိုပေါ့။ ဒါပေမဲ့လို့ အရက်သောက်တဲ့အတွက် ကယ်လိုရီ အနေနဲ့ကျတော့ ရသင့်ရထိုက်တာထက် ပိုပြီးရနေတယ်။ ၂ဆ၊ ၃ဆ ပိုရနေတယ်ဆိုတာ သွားတွေ့ရတယ်။ အရက်သောက်တယ်ဆိုရင် များများလည်း သောက်တယ်။ မနက်စာ စားတဲ့အခါမှာ မနေ့ညက သောက်ထားတဲ့ အရက်ပြယ်အောင် ဆိုပြီးတော့ များများလေးစားလိုက်ရင်

ကောင်းမွာလားဆိုပြီး အဲသည်လို စားရင်းစားရင်းနဲ့ပဲ ကယ်လိုရီတွေ များလာပြီး တော့ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် တက်လာတာ တွေ့ရတယ်။

ဆိုတော့ အရက်ဆိုတာ ဘီယာပဲသောက်သောက်၊ ဝိုင်ပဲသောက်သောက်၊ ဝီစကီပဲသောက်သောက်၊ ကြိုက်သလိုသောက်၊ သောက်လို့ရှိရင် ကယ်လိုရီတွေ အများကြီးရတယ်။ နေ့စဉ်ပုံမှန် သောက်တယ်ဆိုရင်ပဲ ခါးတွေက တုတ်တုတ် လာတယ်။ အဲသည်လို ခါးတွေ တုတ်လာတဲ့အတွက် ကျန်းမာရေးနဲ့ ပတ်သက်လို့ ပြဿနာတွေ ပိုပိုများလာတယ်။

NHS က ညွှန်ကြားထားတာရှိတယ်။ ယောက်ျားတွေက အမြဲတမ်း အရက်သောက်တယ်ဆိုရင် တစ်ရက်ကို ၃/၄ ယူနစ်ထက် မပိုရဘူး။ မိန်းမတွေ ဆိုရင် ၂ ယူနစ်ကနေ ၃ ယူနစ်ထက် ပိုမသောက်ရဘူး။ များများသောက်လေ ကျန်းမာရေးအန္တရာယ် များလေပါပဲ။ ဒါက အကြမ်းဖျင်းပေါ့။

■ တုတ်ပြီ... အခုလို ဖြေကြားတဲ့အတွက်လည်း ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။ အရက်သောက်လို့ ကိုယ်အလေးချိန် မတက်အောင်ပေါ့ ဆရာ။ အရက် သောက် တဲ့အခါ ဘယ်လိုသောက်သင့်ပါသလဲ။

ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ရယ်...

ကျွန်တော်က အရက်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ စိတ်ဝေဒနာတွေကို ကုသတဲ့ ဆရာဝန်ပါဗျာ။ အရက်ရဲ့ဆိုးကျိုး ဆိုးပြစ်တွေကို သုတေသနလုပ်တဲ့သူ မဟုတ် ပါဘူး။ ကျွန်တော်ကလည်း ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင် ပေါက်ပေါက်ရှာရှာ တွေ ဆွေးနွေးတော့မယ်သိတော့ အင်္ဂလန် အာဟာရဖောင်ဒေးရှင်းက ပညာရှင် တွေ လမ်းညွှန်ထားတာလေး အင်တာနက်ကနေ ရှာဖွေထားတာ ရှိတယ်ဗျာ။

ဒါလေးနဲ့ပဲ ဆရာမေးခွန်းကို ဖြေရတော့မှာပေါ့။

၁။ နေ့တိုင်းသောက်တယ်ဆို သောက်လို့ရတဲ့ ပမာဏထက်တော့ ပိုမ သောက်ရဘူး။ ဥပမာ ယောက်ျားဆိုရင် ၃/၄ ယူနစ် ပိုမသောက်နဲ့။ မိန်းမဆိုရင် ၂/၃ ယူနစ်ထက် တစ်နေ့ကို ပိုမသောက်နဲ့။ အဲဒါတွေကို ကျော်မသောက် မိအောင် ကြိုးစားရမယ်။ ဆိုလိုတာက ဘီယာအပြင်းဆိုရင် တစ်ပိုင်၊ ဝိုင်ဆိုရင် 250ml အဲသည်လောက် သောက်ရုံကိုပဲ ၃ ယူနစ်က ပြည့်သွားပြီ။ မိန်းမဆိုရင် 250 ml ထက် တိုးသောက်လို့ မကောင်းဘူး။ ယောက်ျားဆိုရင် အဲဒီထက် နည်းနည်း တိုးသောက်လိုက်တာနဲ့ ၄ ယူနစ် ဖြစ်သွားပြီ။

၂။ အရက်ကို အရက်ချည်း သက်သက်မသောက်နဲ့၊ အရက်တစ်ပက်၊ ရေတစ်ပက်၊ ဒါမှမဟုတ်လို့ရှိရင် အရက်နဲ့ရေ ရောသောက်။ အရက်တစ်လှည့်၊ ရေတစ်လှည့် သောက်ရင်သောက်၊ အဲသည်လိုလုပ်ရင် အရက်ကြောင့် ရေဓာတ် ခမ်းခြောက်မှုကိုလည်း ကာကွယ်နိုင်တယ်။ အရက်သောက်ရင် နောက်တစ်နေ့ ကျရင် အာခြောက်တတ်တယ်လေ။ အဲသည်လို မခြောက်အောင် ရေဓာတ်ခမ်းခြောက်မှု မဖြစ်အောင် အရက်တစ်ပက်၊ ရေတစ်ခွက် သောက်ပါ။

၃။ ဗိုက်ထဲမှာ အစာမရှိရင် အရက်ကို မသောက်ပါနဲ့။ တကယ်လို့ အရက်သောက်ဖို့ စိစဉ်တယ်ဆိုရင် ဘာပဲပြောပြော ကျန်းမာရေးအတွက် ပြောမယ်ဆိုရင် အရက်သောက်နေရင်းနဲ့ တစ်ခုခုတော့ စားရမယ်။

၄။ အရက်ကို တစ်ပိုင်းတည်း ထိုင်သောက်ကြတယ်။ မင်းတစ်ခွက် သောက်မယ်၊ ငါတစ်ခွက်သောက်မယ်၊ အဲသည်လို သောက်ရင်းနဲ့ပဲ ကိုယ်ထင်ထားတာထက် ပိုသောက်မိတယ်။ အဲဒါကျတော့ ကိုယ်က ထည့်ပေးပြီးတော့ တိတိကျကျ ဖြစ်အောင် သောက်နိုင်ဖို့လိုတယ်။

၅။ ကိုယ်နဲ့ ကိုယ့်သူငယ်ချင်း အမြဲတမ်းလိုလို အတူတွဲပြီး သောက်ဖြစ်နေတယ်ဆိုရင် ငါတို့ ခဏတဖြုတ် အရက်ဖြတ်ကြရအောင်ကွာ ဆိုတာမျိုး ရှိရမယ်။ မကြာခဏလည်း အရက်ဖြတ်ပွဲလေး လုပ်ပေးဖို့လိုတယ်။ အပေါင်းအသင်း ဖြစ်တယ်ဆိုရင် ဘာပဲပြောပြော စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပုံပိုးမှုတွေ ရပြီးတော့ ပိုပြီးဖြတ်ဖြစ်တာပေါ့။

၆။ ညနေစာကို ကောင်းကောင်းလေး စားထားရင် ပိုကောင်းတာပေါ့။ ဒါမှမဟုတ်ရင် စသောက်ဖို့ပြင်တာနဲ့ အစားအသောက်ကို သေချာပြင်ခိုင်းတာတို့၊ မှာခိုင်းထားတာတို့ လုပ်သင့်တယ်။ အဲဒါဆိုရင် ဘာပဲပြောပြော အရက်ကို အများကြီး မသောက်ဖြစ်တော့ဘူးပေါ့။

၇။ အရက်ကို နွားငတ်ရေကျ၊ ဂေါ်ရင်ဂျီသောက် မသောက်သင့်ဘူး။ တစ်ဝိုင်း၊ တစ်ကျိုက်ချင်း၊ ဖြည်းဖြည်းချင်းပဲ သောက်သင့်တယ်။

၈။ အရက်ကို အလွန်အကျွံ သောက်တာမျိုး ရှောင်သင့်တယ်။ ဒါက အရက်ကြောင့် ကယ်လိုရီပိုရတယ်။ ကယ်လိုရီကို အသုံးမချနိုင်တော့ အဆီတွေ ခန္ဓာကိုယ်ထဲ ပိုစုတယ်။ ခါးတွေတုတ်လာမယ်။ ဒါကိုလျော့ချဖို့ လေ့ကျင့်ခန်း လုပ်ချင်လုပ်၊ ဒါမှမဟုတ်လို့ရှိရင် အရက်ကိုဖြတ် ဒါပဲ...။

ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ရယ်. . . အားမနာတမ်း ပြောရဦးမယ်ဗျာ၊ ဆရာခါးတွေလည်း တုတ်နေပြီ။

ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ရယ် ဒီအပတ်တော့ ခဏလေး နားလိုက်ကြစို့ဗျာ။ နေကအရမ်းပူတော့ ဆရာ့ကို ဘီယာအေးအေးလေးနဲ့ ဧည့်ခံရင် ပိုကောင်းမယ်ထင်တယ်။

■ မဆိုးပါဘူး၊ ကျွန်တော်လည်း သဘောတူပါတယ်။ အရက်နဲ့ပတ်သက်လို့ အရက်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ စိတ်ဝေဒနာတွေ၊ အရက်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါတွေ၊ အရက်ဘာကြောင့် စွဲရတယ်ဆိုတာတွေ သိထိုက်သိသင့်တာတွေအကြောင်း ဆေးပညာရှင်ထောင်ကနေ ဆွေးနွေးခဲ့ကြပြီဆိုတော့ နိဂုံးပေါ့ဆရာ။ အရက်စွဲနေတဲ့ လူတစ်ယောက်ကို ဘယ်လိုကုကြမလဲပေါ့။ အဲဒါလေး ဆွေးနွေးချင်ပါတယ်။

အဓိကကတော့-*Early Detection* ပေါ့ဗျာ၊ လူတစ်ယောက် အရက်စွဲနေတာကို စောစောစီးစီးသိအောင် လုပ်ရမှာပေါ့။ အရက်အများကြီး သောက်တယ်၊ အရက်စွဲနေတယ်ဆိုတာကို စောစောစီးစီး သိပြီဆိုရင် ဒါဟာ အရေးကြီးပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ အရက်ကို အလွန်အကျွံသောက်ပြီးမှ ဆေးဝါးကုသပေးရတာဟာ အတော်ကို ခက်ခဲပါတယ်။

အရက် အလွန်အကျွံသောက်ပြီးမှ ဟာ. . . အရမ်းကိုစွဲနေပြီ ဆိုတော့မှ ဖြတ်ဖို့ကျတော့ တော်တော်လေးလည်း ခက်တယ်။ တော်တော်များများကတော့ ဂျီပီတွေမှာ လူနာရဲ့ အခြေအနေကို စောစောစီးစီး သိကြတာ များပါတယ်။ ဥပမာ ဖျားနာပါရဂူတို့၊ ခွဲစိတ်ကုတဲ့ ဆရာဝန်တို့လို ပုဂ္ဂိုလ်တွေကတော့ သူ့ဆီရောက်လာတဲ့လူနာရဲ့ အခြေအနေကို စောစောစီးစီး သိတတ်မြင်တတ်ကြပါတယ်။ အခြားအကြောင်းအရာ ရောဂါတွေကို ကုသပေးရင်းနဲ့ တွေ့ကြတာကိုး၊ မူးပြီးလဲလို့ ဒဏ်ရာရလို့ ရန်ဖြစ်လို့ စသဖြင့်ပေါ့လေ။ ဒါမျိုးတွေကြောင့် အရက်စွဲနေတာကို သွားတွေ့တာ။ ဒါကို ကျွန်တော်တို့က ပေါင်းစပ်လုပ်ကြည့်မယ်၊ ဆွေးနွေးမယ်၊ ဆွေးနွေးပြီးကျတော့ ဖျားနာဆောင်မှာတို့၊ ခွဲစိတ်ဆောင်မှာတို့ ဆေးဝါးကုသမှု ခံနေရင်းနဲ့ တွေ့တယ်ဆိုရင် ခင်ဗျား အရက်သောက်တာများပြီထင်တယ်။ အရက်သောက်တာများရင် အသည်းကို ထိခိုက်နိုင်တယ်။ ဒါတင်မကဘူး၊ တခြားရောဂါတွေလည်း အများကြီးဖြစ်နိုင်တယ် စသည်ဖြင့်ပေါ့။ အဲဒါကြောင့် အရက်ဖြတ်သင့်တယ် စသဖြင့် ဆွေးနွေးပေးလိုက်ရင် သူကလက်ခံရင်



အဆင်ပြေသွားတယ်။ များသောအားဖြင့်လည်း အဲဒီလူတွေက ဖျားနာဆောင်  
ရောက်တယ်။ ခွဲစိတ်ဆောင် ရောက်တယ်။ ဂျီပီကို ရောက်တယ်ဆိုတဲ့သူတွေ  
အများစုဟာ တစ်နှစ်လောက်ကြာရင် တချို့ကျတော့ အရက်ပြတ်သွားကြတာ  
တို့၊ အရက်သောက်တာကို လျှော့သောက်တာတို့၊ ဒီလိုမျိုးလေးတွေ ဖြစ်လာတာ  
တွေ့ရပါတယ်။ Early detection ပေါ့။ အရက်စွဲတယ်၊ အရက်အများကြီး  
သောက်တယ်ဆိုတာကို စောစောစီးစီးတွေ့လို့ သိရင် စောစောစီးစီး ကုသဖို့လွယ်  
တယ်။ စောစောစီးစီး သူတို့ဟာသူတို့ လျှော့သောက်သွားကြတာတွေ ရှိတယ်ဆို  
တာလေးကို ဆရာမောင်မောင်ထွန်းအောင် သိအောင်ပြောချင်တာ။

■ ဆရာဆိုလိုတာက အရက်စွဲနေသူတွေအတွက် ကျွန်တော်တို့  
ပတ်ဝန်းကျင်မှာရှိတဲ့ ဂျီပီဆရာဝန်တွေက ပိုအရေးပါတယ်လို့ ဆိုလိုတာလား။  
လူတစ်ယောက် နေမကောင်းရင် ဂျီပီဆရာဝန်နဲ့ အရင်ပြတတ်တာပဲလေ။

ဟုတ်ကဲ့။ Brief Intervention in primary care ပေါ့။ ဂျီပီဆရာဝန်  
တွေက အရက်နဲ့ပတ်သက်တဲ့ပြဿနာ  
တွေကို ကုသတဲ့အခါမှာ တကယ့်ကို  
အရေးပါပါတယ်။ စောစောစီးစီး  
လူနာကို ကုသပေးနိုင်တဲ့ အခွင့်အလမ်း  
လည်း သူတို့မှာရှိတယ်။ များသောအား  
ဖြင့် ဂျီပီဆရာဝန်တွေက လူနာနဲ့  
လည်း သိကျွမ်းတယ်၊ ခင်မင်တယ်၊  
လူနာမိသားစုကိုလည်း ကောင်းကောင်း  
သိနေတယ်။ အဲသလိုသိတော့ သူတို့  
က ခင်ခင်မင်မင် ရင်းရင်းနှီးနှီးနဲ့  
ခင်ဗျားကတော့ ဒီလိုဖြစ်သင့်တယ်၊  
ဒါကတော့ မသောက်သင့်ဘူးဗျာ၊  
ဘာညာဆိုပြီးတော့ နားလည်မှု လေးနဲ့  
ပွင့်ပွင့်လင်းလင်း ပြောဆိုရင်း၊ ကုသ  
ပေးရင်းနဲ့ အလွယ်တကူ လူနာအနေ  
နဲ့ အရက်ပြတ်သွားတာပေါ့။ Primary



Care အခြေခံကျန်းမာရေး အဆင့်မှာ ဒီလိုလေး ဝင်ကုလိုက်ရင် ကောင်းတယ်။

**Brief Intervention** နည်းလုပ်ကြည့်တဲ့အခါမှာ ဂျီပီတွေမှာ ၅မိနစ်၊ ၁၀ မိနစ်လောက်လေးပေါ့။ ၅ မိနစ်၊ ၁၀ မိနစ်လောက်လေး အကြံဉာဏ်လေး ရှိမှန်းလေး ပေးလိုက်တာနဲ့၊ နောက်တစ်ခါ အရက်နဲ့ပတ်သက်တဲ့ ပညာပေး စာစောင်လေးတွေပေါ့၊ ရှိရင်ပေးဖတ်၊ အရက်ကြောင့် ဘယ်လိုဒုက္ခတွေ ရောက်နိုင် တယ်၊ အသည်းတို့၊ နှလုံးတို့၊ ကျောက်ကပ်တို့၊ ဦးနှောက်တို့ ဘယ်လိုထိခိုက်နိုင် တယ်၊ လူမှုရေးနဲ့ ပတ်သက်လို့ ဘယ်လိုတွေ ထိခိုက်နိုင်တယ် ဆိုတာလေးတွေ ရှင်းပြလိုက်တာနဲ့ပဲ (၂၅)ရာခိုင်နှုန်းသော အရက်သမားတွေဟာ အရက်ကို လျော့သောက်ကြတာတွေ တွေ့ရပါတယ်။ နောက်တစ်ခါ နောက်ထပ် (၄၅)ရာ ခိုင်နှုန်းလောက်ကတော့ အရက်အများကြီး သောက်ပါတယ်။ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး သောက်ပါတယ်ဆိုတဲ့ သူတွေထဲကတောင်မှ (၄၅)နှုန်းလောက်ကတော့ အရက် သောက်တာ နည်းနည်းလေး လျော့သွားတယ် ဆိုတာကို တွေ့ရပါတယ်။

၁၉၉၃ ခုနှစ်က Chick ဆိုတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်လေ့လာခဲ့တာရော၊ ၁၉၉၄ ခုနှစ် က Austoker ဆိုတဲ့ပုဂ္ဂိုလ် လေ့လာခဲ့တာရော ဒီလိုပဲ တွေ့ခဲ့ရပါတယ်။ ဂျီပီမှာ ဆရာဝန်တွေက အရက်မကောင်းကြောင်းတွေ ပြောပြတယ်။ ဖြတ်သင့်တယ်ဆို တဲ့ အကြောင်းလေးတွေကို ဆက်စပ်ပြောပြတယ်။ ရိုးရိုးရှင်းရှင်းလေး ဆရာဝန် က အကြံဉာဏ်လေး ပေးလိုက်တာနဲ့ဘဲ (၂၅)ရာခိုင်နှုန်းလောက်ကတော့ လျော့ သောက်ကြတယ်။ သိပ်ကြီးကို ဆိုးဆိုးဝါးဝါး သောက်ပါတယ်ဆိုတဲ့ သူတွေထဲက တောင်မှ (၄၅)ရာခိုင်နှုန်းလောက် လျော့သွားတယ်ဆိုတာကို တွေ့ရတယ်။ အဲဒီ တော့ ဘာပဲပြောပြောပေါ့။ သိပ်ဆိုးဝါးတဲ့ သူတွေကလွဲရင်ပေါ့။ တော်တော်များ များ ဒီလိုလေး ဖြစ်သွားတယ်ဆိုတော့ ဒီအဆင့်မှာ ဒီလိုလုပ်နိုင်တာ တော်တော် လေးကောင်းတယ်လို့ ဆိုရပါမယ်။ ဒါ ဘာပဲပြောပြော လူမှုရေးအရရော၊ စီးပွား ရေးအရရော၊ သူ့ရဲ့ကျန်းမာရေးအရရော ပြန်ပြီးတော့ တိုးတက်လာတဲ့အတွက် တော်တော်လေးကို ကောင်းတယ်။ အရေးကြီးတာက မူလအခြေခံ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုမှာကိုဘဲ Brief Intervention လုပ်တယ်ဆိုပြီးတော့ သုံးတယ်။

■ ဂျီပီဆရာဝန်တွေရဲ့ အရေးပါမှုကို သိရပြီဆိုတော့၊ အရက်သမား တွေကို တုသမှုနဲ့ပတ်သက်ပြီး ကျန်တဲ့အပိုင်းတွေ ဆွေးနွေးပါဦးဆရာ။

ဟုတ်ပြီ။ နောက်တစ်ခုကတော့ Motivational Interviewing လုပ် ရမယ်။ အဲဒါဘာလဲဆိုတော့ လူတစ်ယောက် အရက်ကြောင့် ပြဿနာတက်နေ ပြီ၊ မူးယစ်ဆေးတွေ၊ ဘာတွေလည်းပဲ သုံးတယ်၊ အရက်ကိုလည်း တော်တော်ကြီး

ကို သောက်တယ်ဆိုတာတွေကို ကျွန်တော်တို့က ဆန်းစစ်ကြည့်မယ်။ ဆန်းစစ်ပြီး တွေ့ပြီဆိုတာနဲ့ သူ့ကိုကုသဖို့ လုပ်ပေးရတော့မယ်။ ကုသမှုအတွက် လုပ်ပေးရ တဲ့အခါမှာ ကျွန်တော်တို့ အင်တာဗျူးလုပ်တာပေါ့။ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် တို့လို အင်တာဗျူး လုပ်တာပေါ့။

အင်တာဗျူးလုပ်တာကို သင့်တော်တဲ့ တွေ့ဆုံမေးမြန်းမှု ပုံစံလေးနဲ့ လုပ်ရမှာပေါ့။ အထူးသဖြင့် ပထမဆုံးစပြီး စမ်းသပ်စစ်ဆေးတဲ့အခါမှာ ကျွန်တော်တို့က အရက် ဒါမှမဟုတ် မူးယစ်ဆေးကို ဘယ်လိုတွေ သုံးနေတယ်။ ဘယ်လိုပုံစံနဲ့ သုံးစွဲနေတယ်။ ဘယ်လောက် သုံးစွဲနေတယ်။ ဘယ်လောက်ထိ အခြေအနေ ရှိနေတယ်ဆိုတာလေး ပေါ်လွင်သိမြင်လာအောင် တွေ့ဆုံမေးမြန်း ပြီး ဆန်းစစ်ကြည့်ရမယ်။

ဒီလိုလုပ်တဲ့ အခါမျိုးမှာ သူနဲ့ ထိပ်တိုက်ရင်ဆိုင်ပြီးတော့ ဟာ... ခင်ဗျား ဒီဟာကတော့ မကောင်းဘူး၊ ဟိုဟာကတော့ မကောင်းဘူး၊ ဒီလိုလုပ်မှ ဖြစ်မယ် ဆိုတာလေးတွေ သွားမလုပ်ရဘူး။ Confrontation မလုပ်ဘူးပါဗျာ။ ပြီးရင် သူတို့ကို ဟိုလိုလုပ်၊ ဒီလိုလုပ် ဆိုတာမျိုးတွေ လမ်းညွှန်တာမျိုး သိပ်မလုပ် ရဘူး။

ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ Motivational Interview လုပ်တာကိုးဗျာ။ သူ့အရက်ဖြတ်ချင်တဲ့ ဆန္ဒလေး သူ့ဘာသာသူ ပေါ်လာအောင် တွေ့ဆုံမေးမြန်း ပြီးတော့ ဆန်းစစ်တာကိုး၊ ဒါကြောင့် သူ့ကို အတင်းကြီးလည်း လမ်းမညွှန်ဘူး၊ သူနဲ့လည်း ထိပ်တိုက်ရင်ဆိုင်ဘူး၊ သူ့ကို ကူညီပေးတဲ့ သဘောလောက်ပဲ။ ခေတ်စကားနဲ့ပြောရင် ခပ်ပါးပါးလေးပေါ့။ ကျွန်တော်တို့က သူ့ကို အရက်သောက် တဲ့အတွက် သူ့ကိုရော ဘယ်လိုတွေ ထိခိုက်နိုင်တယ်။ ဘယ်လိုတွေ ဆက်ပြီး တော့ ထိခိုက်နိုင်မလဲ။ သူ့မိသားစုကိုရော ဘယ်လိုတွေ ထိခိုက်နိုင်မလဲ။ ဘယ်လို တွေ့ ပြောင်းလဲလှုပ်ရင်၊ ဘယ်လိုတွေလုပ်ရင် ဘယ်လိုတွေ ကောင်းလာနိုင်မလဲ။ ဘာတွေတော့ အပြောင်းအလဲ လုပ်ယူလို့ရမလဲ ဆိုတာမျိုးလေးတွေ စဉ်းစားပြီး တော့ သူ့ဘာသာသူ အဖြေတွေလာအောင် ကျွန်တော်တို့က လုပ်ပေးတာ။ သူ့ရဲ့ အရက်ဖြတ်ချင်တဲ့ ဆန္ဒလေး ပေါ်လာအောင်၊ ဆန္ဒလေး ဝင်လာအောင် တွေ့ဆုံမေးမြန်းတာကို Motivational Interviewing ရယ်လို့ခေါ်တာပေါ့။

■ ဒီအင်တာဗျူးမျိုးကို ဘယ်လိုရည်ရွယ်ချက်နဲ့ ဆောင်ရွက်တာများလဲ ဆရာ၊ အကျိုးအမြတ်ကော ရှိရဲ့လား။

ရည်ရွယ်ချက်ကတော့ သူ့ဘာသာသူ အရက်စွဲတာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ မူးယစ်ဆေး စွဲတာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဖြစ်နေတဲ့ပုံစံကို သူ့ဘာသာသူ ပြောင်းလဲပြီးတော့ ပြုပြင်ချင်တဲ့စိတ် ပေါက်လာအောင် ကျွန်တော်တို့က လုပ်ပေးတာ။ ဒါကို ကျွန်တော်တို့က Motivational Interview လုပ်တယ်လို့ ခေါ်တာပေါ့။ ၁၉၉၁ လောက်ကတည်းက Miller, Rollnick စတဲ့ ပညာရှင်တွေ ပြန်သုံးသပ်ပြီးတော့ စာတမ်းတွေ လုပ်ခဲ့ကြတာပေါ့။ လူနာကို အရက်စွဲတဲ့၊ မူးယစ်ဆေးစွဲတဲ့သူကို သူ့နည်းသူဟန်နဲ့ သူ့အကြောင်း သူ့သိလာအောင်၊ သဘောပေါက်လာအောင်၊ ထင်မြင်လာအောင် လုပ်ပြီးတော့ သူဟာသူ ဖြတ်ချင်စိတ်တွေ ပေါက်လာအောင် လုပ်ပေးတဲ့နည်းပါ။

■ ကွဲပါးစောင်းတီး အရက်သမားမျိုးလည်း အများကြီးရှိတယ်နော် ဆရာ။ ကျွန်တော့်မိတ်ဆွေ ပန်းချီဆရာတစ်ယောက်ဆို ဖြတ်တာအကြိမ်ပေါင်း မနည်းတော့ဘူး။ အရက်ကို မသောက်ရ မနေနိုင်အောင် စွဲနေတဲ့ လူတစ်ယောက်ကိုကော ဆရာတို့ ဘယ်လိုကုသမှုတွေနဲ့ စတင်ပါသလဲ ဆရာ။

အရက်စွဲနေတဲ့၊ အရက်ကို မသောက်ရ မနေနိုင်အောင် ဖြစ်နေတဲ့ သူတွေကို ဘယ်လိုကုသမလဲဆိုတဲ့ Plan ချတာပေါ့ဗျာ။ ဒီမှာကျတော့ လူနာတွေက အရက်နဲ့ ပတ်သက်ပြီးတော့ ပြဿနာတွေ ဖြစ်လာပြီ။ အထူးသဖြင့် အရက်စွဲလာပြီ၊ ဆေးကုသဖို့ လိုလာပြီ၊ တကယ့်ကို ထိထိရောက်ရောက် ကုသဖို့ လိုလာပြီဆိုတာမျိုး သိသာထင်ရှားတဲ့ သူတွေအတွက်ပေါ့။ ဘယ်လိုလုပ်မလဲ Full Assessment လုပ်ရမယ်။ ဆိုလိုတာက အပြည့်အစုံ စစ်ဆေးရမယ်။ စမ်းသပ်ရမယ်။ အရက်သောက်တဲ့ ရာဇဝင်ကို အသေးစိတ်မေးမယ်။ အဲဒါပြီးရင် လောလောဆယ် ဖျားနာမှုဆိုင်ရာ ရောဂါတွေနဲ့ တခြားရောဂါတွေ ဘာတွေရှိသလဲ၊ Psychological စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာတွေ ဘာတွေရှိသလဲ ဆိုတာတွေကိုလည်း အသေးစိတ်သိအောင် မေးမြန်းယူမယ်။ အဲ... ပြီးလို့ရှိရင် သူ့ကိုကူညီဖို့အတွက် ဘာတွေအရေးတကြီး လိုအပ်သလဲ၊ သူ့အကျိုးအတွက်ပေါ့။ လူနာရဲ့ အကျိုးအတွက် ဘာတွေလုပ်ပေးဖို့ လိုအပ်သလဲ။ နောက်တစ်ခါ သူ့ရဲ့ပြဿနာကို သူ့ကိုယ်တိုင် နားလည်လာအောင်၊ သဘောပေါက်လာအောင်၊ သိလာအောင်၊ သူ့မှာတော့ ဒီပြဿနာတွေ ရှိပါလားဆိုတာကို သိလာအောင်လုပ်ပေးမယ်။ အဲ... သူက သူ့ရဲ့ ပြဿနာတွေကို သိလာပြီ၊ ဒီဆရာပြောတာ မှန်ပါလားဆိုပြီးတော့ လက်ခံလာပြီးမှ ကုသဖို့ အခြေခံတွေ ယူလို့ရမယ်။ ဒါဟာ အဓိကပဲ။ သူ့ကျတော့ ဆေးကုဖို့ လိုပါတယ်ဆိုတာကို သူ့ကိုယ်တိုင်သိမှ မသိရင်

သူကတော့ ကုသမှုခံမှာ မဟုတ်ဘူး။ အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော်တို့က သိအောင် လုပ်ရမယ်။ နောက်တစ်ခုက ယောက်ျားရော၊ မိန်းမရော၊ ဆွေမျိုးတွေရောပါမှ စမ်းသပ်စစ်ဆေး မေးမြန်းတဲ့အခါမှာ သူတို့ဆီကနေပြီးတော့ ဘယ်လိုပြဿနာ တွေ ရှိသလဲ၊ ဘယ်လိုအခက်အခဲတွေ ရှိသလဲ၊ အရက်မူးလာပြီဆိုရင် ဘယ်လို ဖြင့် သောင်းကျန်းတယ်၊ ကုသမှုမှာ အထောက်အကူပြုနိုင်တဲ့ အချက်အလက် တွေ အပြည့်အစုံ ရမှာပေါ့။

နောက်တစ်ခုကလည်း မိန်းမ၊ သားသမီးတွေနဲ့ ဆွေမျိုးတွေ ခံစားနေ ရတဲ့ ခံစားချက်တွေကိုလည်း သူတို့ပါဝင်ပြီး ပြောခိုင်းလိုက်တော့ သူတို့လည်း ခံစားနေရတာတွေ ပေါ့သွားတာပေါ့။ အဲဒါပြီးရင်တော့ ကျွန်တော်တို့ ကုသမှုနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ စီမံချက်တွေ ရေးဆွဲရမှာပေါ့ဗျာ။ ရေးဆွဲရာမှာကျတော့ လူနာရော လူနာရဲ့ မိသားစုရော သူတို့ပါပါအောင် ကျွန်တော်တို့ အဓိကရည်မှန်းချက် ပန်းတိုင်က ဘယ်လိုရည်မှန်းချက် ပန်းတိုင်နဲ့ သွားကြမလဲ ဆိုတာမျိုးကို လူနာကို သဘောပေါက်အောင် ပြီးရင် လူနာနဲ့ လူနာရဲ့ မိသားစုမှာ ဘယ်လိုတာဝန်တွေ ရှိတယ်ဆိုတာကိုလည်း သဘောပေါက်အောင် ကျွန်တော်တို့ လုပ်ပေးရတာပေါ့။

■ လွယ်တော့ မလွယ်ဘူးနော်ဆရာ၊ အရက်စွဲလူနာကို ဆေးကုပေးတဲ့ ဆရာဝန်အပိုင်းက စိတ်ရှည်သည်းခံဖို့ လိုအပ်မှာ အမှန်ပဲနော်ဆရာ၊ လူတိုင်း လိုလို မူးနေတဲ့ အရက်သမားတွေနဲ့ စကားမပြောချင်တတ်ဘူး။

လွယ်တော့ မလွယ်ဘူးပေါ့။ ဒါပေမဲ့ ဆရာဝန်ပဲလေဆိုတဲ့ စိတ်နဲ့ အားတင်းရမှာပေါ့။ ဒီလိုလုပ်ပေးမှ အရက်သောက်တဲ့ ပြဿနာကို သေချာကျ နအောင် ဖြေရှင်းနိုင်မယ်လေ။ ကျန်းမာရေးနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ပြဿနာတွေ၊ မိသား စုနဲ့ပတ်သက်တဲ့ ပြဿနာတွေ၊ အိမ်ထောင်ရေးနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ပြဿနာတွေ၊ အလုပ်အကိုင်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ပြဿနာတွေအပြင် လူမှုရေးဆိုင်ရာ ညှိယူမှုတွေ ပါ သူတို့ မလုပ်နိုင်တော့ဘူး။ အဲသလို လုပ်နိုင်ဖို့က ဆွေမျိုးသားချင်းတွေရော၊ မိသားစုတွေရော အားလုံးပိုင်းပါမှ ဖြစ်မယ်။

ဆရာဝန်ပိုင်းကချည်း အားထုတ်လို့မရဘူး။ အစောပိုင်းမှာတော့ Short Term ပေါ့။ ရေတိုအနေနဲ့ ဘာတွေလုပ်ကြမယ်။ နောက်ပိုင်းကျရင် ရေရှည်အနေနဲ့ ဘာတွေလုပ်မယ်။ ပထမ ရေတိုကတော့ သောက်နေကျ အရက် ကို တံခနဲဖြတ်နိုင်လား။ တံခနဲဖြတ်နိုင်ရင် ဖြတ်မယ်။ တံခနဲ မဖြတ်နိုင်ရင်တော့ တစ်ပတ်၊ နှစ်ပတ် အတွင်းမှာ ဖြတ်နိုင်အောင် ကြိုးစားမယ် ဒီလိုမျိုးလေးပေါ့။





အဲသလိုမျိုးလုပ်ရင်းနဲ့ သူက 'ဟာ... တစ်ပတ်အတွင်းတော့ ဒီအရက်ကို ကျွန်တော် ရအောင်ဖြတ်မယ်။ နှစ်ပတ်အတွင်း လုံးဝရအောင်ဖြတ်မယ်' ဆိုတာမျိုး၊ သူ ရေတိုစီမံချက်လေးကို သူ့ကိုယ်တိုင် အရင်ချရမယ်။ ရေတိုစီမံချက်လေး ခုနိုင်ရင်တော့ လူနာအတွက်လည်း အဆင်ပြေပြီ။ တစ်ပတ် နှစ်ပတ်အတွင်းမှာ အရက်ကိုဖြတ်လို့ ရသွားပြီဆိုရင် အောင်မြင်မှုတွေ ရတာပေါ့။ အားလုံးလည်း ပျော်ရွှင်ချမ်းမြေ့ရမယ်။ ဒါမှ သူ့ကိုယ်သူ တယ်ဟုတ်ပါလားဆိုပြီး တဖြည်းဖြည်း ကောင်းလာတာ ဖြစ်လာပြီဆိုရင် သူ့ဆက်ပြီးတော့ အရက်ကို မသောက်ဘဲ နေတော့မှာပဲ။ ဒါက ရေတိုစီမံချက်ပေါ့။

■ ရေတိုအနေနဲ့ ဖြတ်နိုင်ရင်တော့ သိပ်ကောင်းတာပေါ့ဆရာ။ အများစု အရက်စွဲသမားတွေက တော်တော်နဲ့ ဖြတ်မရတော့တွေ တွေ့ရတယ်။ ဖြတ်ရင်လည်း ခဏပဲ၊ ပြန်ပြန်သောက်တယ်။ အဲဒါမျိုးဖြစ်ရင် ရေရှည်အနေနဲ့ ဘယ်လိုစခန်းသွားမှာလဲ။ အတော်များများ ပြန်ပြန်သောက်တတ်ကြတယ် မဟုတ်လား။ ကျွန်တော့်မိတ်ဆွေ ကဗျာဆရာ တစ်ယောက်ဆိုရင် အစာအိမ်ပေါက်အောင်ကို သောက်တာ။ အစာအိမ် ပေါက်သွားတော့မှ အရက်လည်း ပြတ်သွားတယ်။ ကျွန်တော့်ကျောင်းနေဖက် သူငယ်ချင်းတစ်ယောက်ပေါ့။ ညွှန်ဖူးအဆင့်၊ ဇနီးမယားရှိပေမယ့် သားသမီးမရှိဘူး။ အရက်ကို အလွန် အကျွံသောက်တယ်။ ဆီးချိုဖြစ်တယ်။ ကြာတော့ ကျောက်ကပ်ပျက်သွား တယ်။ ခုတစ်ပတ်နှစ်ကြိမ် ဆေးနေရတယ်။ ခုတော့ ဆုံးသွားရှာပြီ။

ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် ပြောတာလည်း မှန်ပါတယ်။ သို့သော် ရေတိုပြီးတော့ ရေရှည်စီမံချက်၊ ရေရှည်ပန်းတိုင် ချရမယ်။ ရေရှည်စီမံချက် ပန်းတိုင်ကတော့ ကုသမှုကို တစ်ဆင့်ပြီးတစ်ဆင့် တိုးတိုးပြီးတော့ လုပ်ပေးသွား ရမှာပေါ့။ အဲဒါက ဘာလဲဆိုတော့ အရက်ကို သောက်ဖြစ်အောင် လုပ်ပေးတဲ့ အချက်တွေ၊ အများကြီးသောက်အောင် ထိန်းထားတဲ့ အချက်တွေ၊ ဒီအချက် အလက်တွေကို ရင်ဆိုင်ဖို့ရာ ရေရှည်စီမံကိန်း၊ ဒါကျတော့ မိသားစုထဲမှာ မိသား စုပြဿနာတွေ ရှိလို့လား၊ အလုပ်ပြဿနာတွေ ရှိလို့လား၊ ဒီပြဿနာတွေကြောင့် ဆက်သောက်ဖြစ်နေတာလား၊ အဲဒါဆိုရင် အဲဒါတွေအတွက် ရေရှည်စီမံကိန်း ထားပြီးတော့ လုပ်ရမယ်။ ဒီနေရာ ပတ်ဝန်းကျင်မှာနေလို့ ဒီမိတ်ဆွေအပေါင်း အသင်းနဲ့ ပေါင်းနေလို့ သောက်ဖြစ်နေတာလား၊ ဟိုမှာနေတယ်ဆိုရင် မသောက် ဖြစ်ဘူးလား၊ ဒီလိုနေလို့ သောက်နေတာလား စသည်ဖြင့်ပေါ့။ အစုံပါပဲ။

ဒီမှာကျတော့ ရည်ရွယ်ချက်၊ ရည်မှန်းချက်တွေ ထားပြီးတော့ လုံးဝ အရက်ဖြတ်ရမယ် ဆိုတာမျိုး၊ ဆုံးဖြတ်ချက်ချပြီးတော့ လုပ်ကြမလား၊ ဒါမှ မဟုတ်ရင်လည်း Limited Consumption ပေါ့။ Controlled Drinkingလို့ လည်းခေါ်တာပေါ့။ လုံးဝတော့ မဖြတ်နိုင်ဘူး ဆရာရယ်။ တစ်နေ့နှစ်ပတ်တော့ သောက်ပါရစေ၊ တစ်နေ့သုံးပတ်တော့ သောက်ပါရစေ၊ ထိန်းပြီးတော့ သောက် မယ်ဆိုတဲ့နည်းကို သုံးမှာလားဆိုတဲ့ ရေတိုရေရှည်စီမံကိန်းကို ကျွန်တော်တို့ ကုသမှုပုံစံအနေနဲ့ ဆွဲရမယ်။

အဲဒီမှာ ကျွန်တော်တို့က Total Abstinenceလို့ခေါ်တဲ့ လုံးဝအရက် ဖြတ်တာရယ်။ Controlled drinking လို့ခေါ်တဲ့ အရက်ကို ထိန်းသောက်တာ၊ တစ်နေ့နှစ်ပတ်ပဲ သောက်မယ်၊ သုံးပတ်ပဲ သောက်မယ်ဆိုတဲ့ ထိန်းသောက်တာ မျိုး၊ အဲဒီနှစ်ခု ကျွန်တော်တို့ နှစ်ပိုင်းရှိတာပေါ့။ နှစ်ပိုင်းရှိတော့ ကျွန်တော်တို့က အရက်စွဲတာကို အရက်သမားဆိုတာထက် ရောဂါသည်လို့ သတ်မှတ်တယ်။ အရက်သမားဆိုတာ ဆရာဝန်အတွက်တော့ လူနာတစ်ယောက်ပါပဲ။

အရက်စွဲနေတဲ့ သူတွေဟာ အရက်ကို လုံးဝဖြတ်နိုင်ရင် အကောင်းဆုံး ပဲ။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ နည်းနည်းလေး ပြန်သောက်လိုက်တယ်၊ တစ်ခွက် လောက်ပဲ ပြန်သောက်လိုက်တယ် ဆိုတာနဲ့ ပြန်စွဲသွားနိုင်တယ်။ အရက်ကို မသောက်ရရင် မနေနိုင်အောင် ပြန်ဖြစ်သွားနိုင်တယ်လို့ ယူဆတာမျိုးတွေရှိ တယ်။ တကယ်လည်းပဲ ပတ်ဝန်းကျင်မှာ တွေ့မြင်နိုင်တယ်။

Alcoholic Anonymus (AA) အဖွဲ့က သူတို့ရဲ့ Treatment approach ကို လုပ်ထားတာရှိတယ်။ ၁၉၆၂ ခုနှစ်လောက်ကတည်းက Davies ဆိုတဲ့ ပညာရှင်က ဘယ်လိုတင်ပြခဲ့သလဲဆိုတော့ အရက်ဖြတ်ဖို့ ခက်နေတဲ့ ဖြတ်ပါဆိုတာ အောင်မြင်အောင် မဖြတ်နိုင်ဘူးဆိုတဲ့ အရက်သမား (၇) ယောက် ရှိတယ်။ အဲဒီလူတွေက အရက်ကို လုံးဝမဖြတ်နိုင်ဘူး။ ဒါပေမဲ့ Control and Moderate way ထိန်းပြီးတော့ ပုံမှန်လေးတော့ သောက်နိုင်တယ်။ အဲဒီဒေဇီရဲ့ အရက်သမား (၇)ယောက် လုံးဝတီခနဲတော့ မဖြတ်နိုင်ဘူး။ ထိန်းပဲသောက်ပါ မယ် ဆိုတဲ့သူတွေကို (၂၉)နှစ်ကနေ (၃၄)နှစ်အထိ Follow up လုပ်ကြည့်လိုက် တယ်။ လုပ်ကြည့်တော့ အားလုံးထဲမှာ နှစ်ယောက်ဘဲ မနေနိုင် မထိုင်နိုင် ပြန်သောက်တယ်ဆိုတာကို တွေ့ရတယ်လို့ဆိုပြီး Edwards ဆိုတဲ့ ပညာရှင်က ၁၉၈၅ ခုနှစ်မှာ ပြန်ပြီးတော့ လေ့လာတင်ပြထားတာ ရှိတယ်။

■ ရလဒ်ကောင်းတယ်လို့ ဆိုနိုင်တာပဲဆရာ။ အရက်စွဲသမားကို အရက်ဖြတ်တဲ့အခါ ဆရာတို့အပိုင်းက လုံးဝဖြတ်တာ ကောင်းတယ်။ ထိန်း သောက်တာ ကောင်းတယ်ဆိုတဲ့ ဝိဝါဒကွဲစရာ ပြဿနာ ရှိနေတာပေါ့။ တွန့်တော့ထင်မြင်ချက်ပါ။

ရှိတယ်။ အဲဒီပြဿနာက ခုထိပဲ မဖြေရှင်းနိုင်သေးဘူး။ ဆရာမေး သလို လုံးဝဖြတ်လိုက်တာ ကောင်းတယ်။ ထိန်းသောက်တာ ကောင်းတယ်ဆိုတဲ့ ပြဿနာက ရှိနေသေးတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ အရက်သောက်တယ်၊ အရက်စွဲတယ်ဆိုတဲ့ သူတွေက စောစောတွေ့မယ်။ စောစောတွေ့ပြီးရင်တော့ အများကြီး မသောက်တော့ဘူး။ များများကြီးသောက်တာ မဟုတ်ဘူးဆိုရင် များများကြီး မထိခိုက်ဘူး။ အကောင်းဆုံးကတော့ လုံးဝမသောက်ဘဲနေတာ အကောင်းဆုံးပါဘဲ။ အများကြီးသောက်တတ်တဲ့ သူတွေအတွက်တော့ လုံးဝ မသောက်ဘဲနေတာ အကောင်းဆုံးပါပဲ။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ခန္ဓာကိုယ် ထိခိုက်မှုတွေ များမှာစိုးလို့၊ ထိန်းသောက်တဲ့သူတွေ တော်တော်များများက မအောင်မြင် မြစ်ပြီးတော့ ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါတွေ ပိုပြီးတော့ ဖြစ်ကြတာ များပါ တယ်။ တချို့လည်း လုံးပါးပါးသွားတာပေါ့။

လောလောဆယ် သူတို့လေ့လာမှုတွေ လုပ်ကြတာက Controlled Drinking က တချို့လူနာတွေကျတော့ ကောင်းတယ်တဲ့။ အဲဒါ ဘာလဲဆိုတော့ သိပ်မစွဲတဲ့သူတွေ၊ ဒါမှမဟုတ်ရင် အရက်နဲ့ပတ်သက်တဲ့ ပြဿနာ ကြီးကြီး

မားမား မရှိတဲ့သူတွေ၊ လူမှုရေးပြဿနာ၊ စီးပွားရေးပြဿနာ၊ ခန္ဓာကိုယ်မှာ အဖျားအနာရောဂါတွေ သိပ်မရှိဘူးဆိုတဲ့ သူတွေကတော့ Controlled Drinking နဲ့ ရပါတယ်ဆိုပြီးတော့ ပညာရှင်တချို့က ၁၉၉၃ခုနှစ်က တင်ပြခဲ့ကြတယ်။

တကယ်လို့ ထိန်းပြီးသောက်တာကို လုပ်မယ်ဆိုရင် ဆရာဝန်က လူနာ ကို ဘယ်လောက်ဘဲ သောက်ရမယ်ဆိုတာကို သတ်မှတ်ပေးပါလိမ့်မယ်။ ဆိုလို တာကတော့ တစ်နေ့ကို နှစ်ပက်သုံးပက်၊ အများဆုံး လေးပက်၊ ဒီထက်တော့ လုံးဝပိုလို့ မရဘူးဆိုတာကို ပြောပြဖို့ လိုပါတယ်။ အဲသလို ပြောမထားရင် သောက်ကောင်းကောင်းနဲ့ မူးအောင်သောက်ဖြစ်သွားရင် အခက်ပွေတော့မှာ ပေါ့။

■ ပတ်ဝန်းကျင်မှာပေါ့ ဆရာ၊ အလွန်အကျွံသောက်လို့ ဆေးရုံတင် အရက်ဖြတ်တယ်။ တတ်လိုက် ဆင်းလိုက်နဲ့ ပြတ်လိုက်၊ သောက်လိုက် သံသရာ လည်နေတဲ့သူတွေလည်း တွေ့ဖူးပါတယ်။ အဲဒီထဲတဖြတ်ပြီး အရက်ပြန် သောက်ရင် ဆိုးဆိုးဝါးဝါး ဖြစ်ပျက်တာ တွေ့ရပါတယ်။ ဣန္ဒဝါဒ၊ ကြောင်သလို၊ ဦးနှောက်ပျက်သလို ဖြစ်သွားတဲ့ သူမျိုးလည်း တွေ့ဖူးပါတယ်။ ဘယ်လို အခြေအနေမျိုးမှာ ဆေးရုံတက်ဖြတ်တာက အကောင်းဆုံးဖြစ်မလဲ။ စောစော က ပြောခဲ့သလို အိမ်မှာနေပြီး ဂျီပီနဲ့ကုရင် တောင်းမှာလား။

အရက်ဖြတ်တယ်ပေါ့။ Withdrawal from Alcohol အရက်ဖြတ် တယ်။ လူနာက အရက်ကို စွဲနေတယ်။ စွဲနေရာကနေပြီးတော့ ပထမအဆင့် ဘယ်လိုကုသရမလဲဆိုတော့ တကယ့်ကို သေသေချာချာ စနစ်တကျ လုပ်ရမှာ က သိပ်များများ စွဲနေတယ်ဆိုရင် တကယ့်ကို စနစ်တကျနဲ့ ကောင်းကောင်းမှန် မှန် ကုသပေးဖို့လိုမယ်။ နည်းနည်းပါးပါးပဲ သောက်တဲ့သူ၊ အရက်ဖြတ်တဲ့ လက္ခဏာကလည်း နည်းနည်းပါးပါးပဲ ရှိတဲ့သူတွေကတော့ အိမ်မှာပဲ ပြုစုစောင့် ရောက်မယ့်သူရှိရင် အိမ်မှာပဲ၊ ဂျီပီတွေဆီမှာပဲ ဒါမှမဟုတ်ရင်လည်း သူနာပြု တွေနဲ့ပဲ အိမ်ကို သွားသွားကြည့်ပြီး လူနာရဲ့ခန္ဓာကိုယ် အခြေအနေ၊ သွေးပေါင် ချိန်ကောင်းလား၊ သွေးဥန်နှုန်းက ကောင်းလား၊ ကျန်တဲ့ ဘာတွေရှိမလဲ ဆိုတာ မျိုးတွေ ကြည့်ရင်းနဲ့ ကုသသွားလို့ရတယ်။ ဆရာဝန်နဲ့တော့ တိုင်ပင်ရမှာပေါ့။ တိုင်ပင်ပြီးကျတော့ အိမ်မှာပြုစုတဲ့သူနဲ့ ဒါမှမဟုတ် သူနာပြုတွေနဲ့ ထားပြီးတော့ ကုသမှုခံယူရင် ရတယ်။ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး ပြဿနာတွေ ရှိတယ်ဆိုရင်တော့ ဆေးရုံ ကိုတင်ပြီး ကုတာက အကောင်းဆုံးပါပဲ။

အိပ်ပျော်စေတဲ့ ဆေးတွေက- များသောအားဖြင့် ဒီအရက်ပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေကို သက်သာစေတတ်တဲ့ သက်သာစေအောင် ဆိုပြီးတော့ ပေးတဲ့ ဆေးတွေပါပဲ။ အများဆုံး သုံးတာကတော့ Chlormethiazole ဆိုတဲ့ ဆေးကို သုံးတယ်။ ရောဂါအခြေအနေ ဆိုးရင်ဆိုးသလိုပေါ့။ Chlordiazepoxide က (၅၀)မီလီဂရမ်ကနေ (၁၀၀)မီလီဂရမ်အောက်ထိ ထိုးပေးရတာတွေ ရှိတယ်။ တချို့သောက်ဆေးတွေကိုလည်း (၅၀)ကနေ (၁၀၀)(၁၅၀) မီလီဂရမ်အထိ သူ့အချိန်နဲ့သူ တိုက်ပေးရတယ်။ တက်တာတွေ၊ ဝက်ရွှေပြန်တာတွေ ဖြစ်လာပြီ ဆိုရင် Chlordiazepoxide တွေကို ပမာဏ ပိုတိုးပြီးတော့ ပေးရတာရှိတယ်။

Chlormethiazole ဆေးကို နှစ်မျိုးပေးကြတယ်။ တချို့ကျတော့ လူနာရဲ့ ရောဂါလက္ခဏာ ပေါ်လာတာကို ကြည့်ပြီးမှ လိုအပ်သလို ပေးတာမျိုးရှိသလို၊ ၆နာရီကြား၊ ၆နာရီကြားတစ်ခါ ပေးထားပြီး၊ (၆)ရက်ကနေ (၉)ရက်အထိ တဖြည်းဖြည်း လျော့ပေးသွားတာမျိုးတွေလည်း ရှိတယ်။ အဲဒီထက် ပိုပြီးတော့ လည်း မပေးသင့်ဘူး။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ အဲဒီ(၆)ရက်ကနေ (၉)ရက်ထက် ပိုပေးမယ် ဆိုရင်လည်း အဲဒီဆေးတွေကို စွဲငြိသွားမှာ စိုးရသေးတယ်။ အဲဒီတော့ မပေးခင်မှာ ဒီလိုစွဲနိုင်လား၊ မစွဲနိုင်ဘူးလား ဆိုတာတို့လည်း ကြည့်ရမယ်။ သေချာစဉ်းစားပြီးမှ ဆေးဝါးပေးရမယ်။

■ တုတ်တဲ့ နားလည်ပြီဆရာ၊ တကယ်လို့ပေါ့၊ ဆရာပေးမယ့် ဆေးတွေ ကို အရက်သောက်ရင်းနဲ့ပဲ သုံးစွဲမယ်ဆိုရင်ကော ဘာဖြစ်နိုင်ပါသလဲ။

မေးခွန်းကောင်းပါတယ်။ တကယ်လို့ပေါ့ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် ရယ် လူနာက ဒီဆေးတွေ သုံးစွဲနေရပါလျက်နဲ့ အရက်ကို သောက်နေမယ်ဆိုရင် ရှင်းရှင်းလေးပြောရင် သေတတ်ပါတယ်ဗျာ။ အသက်ရှူရပ်ပြီး သေတတ်တယ်။ ဆေးပေးရပြီဆိုရင်တော့ အရက်လုံးဝကို ဖြတ်ပစ်လိုက်တယ်ဆိုမှ ဆေးပေးတာ ကောင်းတယ်။ အားဆေးတွေပေါ့။ ဗီတာမင်တွေကိုလည်း အဖြည့်အနေနဲ့ ပေးရ ပါမယ်။ တချို့ကိုတော့ မတက်အောင် အတက်ရောဂါ ကာကွယ်တဲ့ဆေးတွေ လည်း ထည့်ပေးရပါမယ်။ Glucose တို့၊ Magnesium တို့ ဒါတွေလည်းပဲ ထည့်ပေးတာပေါ့ဗျာ။ ပထမ (၅)ရက်အတွင်းမှာ သူ့ရဲ့ကိုယ်အပူချိန်က ဘယ်လို လဲ၊ သွေးခုန်နှုန်းက ဘယ်လိုလဲ၊ သွေးပေါင်ချိန်က ဘယ်လိုလဲ၊ ဓရဓာတ်ဆုံးရှုံးမှု ရှိသလား၊ သတိကော ကောင်းရဲ့လား၊ ကယောင်ကတမ်းတွေကော ဖြစ်နေ သလား ဆိုတာတွေကို ပထမ (၅)ရက်အတွင်းမှာတော့ နေ့တိုင်းပဲ စစ်ဆေးမှု



လုပ်ရပါမယ်။ နေ့တိုင်း အဲဒါတွေကို စစ်ဆေးပြီးတော့ မှတ်တမ်းထားပေးရမယ်။

အရက်ပြတ်ပြီဆိုတဲ့ အဓိကရလဒ်ဟာ Detoxification Unit ရဲ့ လိုလားချက်ပဲ။ အရက်ရဲ့အဆိပ်တွေ ပြေအောင်လုပ်တာကို Detoxification လို့ခေါ်ပါတယ်။ အရက်နဲ့ အဆိပ်အတောက်တွေပြေအောင် လုပ်ပေးတဲ့ ဌာနတွေမှာ များသောအားဖြင့်တော့ အရက်ကို ဆိုးဆိုးဝါးဝါး စွဲတဲ့သူတွေ ကြာရှည်သောက်တဲ့ အရက်ဂျိုးတွေ၊ အမှန်တကယ် သောက်တဲ့သူတွေ၊ အဲဒီသူတွေကို တဖြည်းဖြည်း တိုးတက်သွားစေတဲ့ ကုသမှု အစီအစဉ်တွေနဲ့ လုပ်ပေးတာပေါ့။ တချို့နေရာတွေမှာကျတော့ ဂျီပီကနေ လွှဲပေးတာများတယ်။ တချို့နည်းနည်းပါးပါးကပဲ၊ အဖြူအမူ ကုထုံးတွေ၊ အုပ်စုအလိုက် စိတ်ကုထုံးတွေနဲ့ လုပ်ပြီးတော့မှ ဆက်ပြီး ကုသပေးကြတာပေါ့။

နောက်တစ်ခုက စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကုသမှုအနေနဲ့ အပေါ်မှာ ပြောခဲ့သလိုပေါ့ဗျာ။ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကုသမှုတွေ အနေနဲ့ကတော့ အချက်အလက်တွေ ရယူမယ်။ ရောဂါရာဇဝင်နဲ့ အခြေအနေတွေကို မေးမြန်းပြီးတော့ သူ့ကို အကြံဉာဏ်တွေပေးမယ်။ အရက်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ သတင်းအချက်အလက်တွေကို ပေးမယ်။ အလွန်အကျွံ သောက်သုံးတဲ့အတွက် ဖြစ်လာတဲ့ အကျိုးဆက်တွေ အကြောင်း ပြောပြမယ်။ ဒါက အရေးကြီးတယ်။ ပထမအဆင့်မှာ ဒီအကြောင်းတွေကို သူတို့သိနေမှ ဒီသတင်းအချက်အလက်တွေကို ပေးတဲ့အခါမှာ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် အခြေအနေချင်း၊ အကြောင်းအရာချင်း မတူဘူးပေါ့။ တချို့ကျတော့ သူ့အတွက် အရေးကြီးတဲ့ အပိုင်းတွေကိုပဲ ဦးစားပေးပြောပြရမှာပေါ့။ ပြောပြတဲ့အခါမှာ သူတို့ဖြစ်ပြီးသား အခြေအနေတွေကိုလည်း သူတို့သိမယ်။ ဆက်ပြီးတော့ သောက်နေရင် ဘာတွေရှေ့ဆက် ဖြစ်လာမလဲ ဆိုတာတွေကိုလည်း သိအောင်ပြောပြရမှာပေါ့။ ဒီနေရာမှာ ကျွန်တော်တို့အပိုင်းက စိတ်ကုထုံးနဲ့ ကုသပေးတဲ့အခါမှာ သူ့ဘာသာသူ အရက်ဖြတ်ချင်တဲ့ဆန္ဒပေါ်လာအောင် တွေ့ဆုံမေးမြန်းမှုတွေလည်းပဲ လုပ်ပေးရတာပေါ့။

■ အရက်စွဲနေတဲ့သူ တစ်ယောက်တို့ အရက်လုံးဝ ပြတ်သွားအောင် ကုသမှုအပိုင်းမှာ ဆင့်ကဲဖြစ်စဉ်တွေလည်းပဲ အများကြီးပဲပေါ့နော် ဆရာ။

များဆို အများကြီးပါပဲ။ နောက်တစ်ခုက ကျွန်တော်တို့ Group Therapy လို့ခေါ်တဲ့ အုပ်စုအလိုက် ကုထုံးတွေ၊ အုပ်စုအလိုက် ကုထုံးတွေက

များသောအားဖြင့် ပြဿနာရှာတတ်တဲ့ အရက်သမားတွေ၊ ပြဿနာဖြစ်တတ်တဲ့ အရက်သမားတွေ စုပြီးတော့ လုပ်ပေးရတာက များတယ်။ လူနာ (၁၀)ယောက် (၁၀)ယောက်နဲ့ အထက်ပေါ့။ အဲဒီမှာ ကျွန်တော်တို့ဆေးရုံက ဝန်ထမ်း(၁)ယောက် ဒါမှမဟုတ် (၂)ယောက်ပေါ့။ အဲဒီအဖွဲ့တွေ ပါမှာပေါ့။ ဆေးရုံက အဖွဲ့လည်းပါတယ်။ လူနာက (၁၀)ယောက်လောက် တက်ခိုင်းမယ်။ တက်ခိုင်းပြီးတော့ သူတို့ ဘာသာသူတို့ . . . သူတို့ရဲ့ ပြဿနာကဘာလဲ၊ ဟိုတစ်ယောက်ရော၊ ဟိုတစ်ယောက်ရဲ့ ပြဿနာကဘာလဲ၊ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် ပြဿနာတွေကို ရင်ဖွင့်ကြရင်းနဲ့ အဲဒီပြဿနာတွေကို ဘယ်လိုဖြေရှင်းကြမလဲ၊ ဘယ်လိုရင်ဆိုင်ကြမလဲ။ သူတို့ဟာနဲ့သူတို့ ကိုယ်ကိုယ်ကိုယ် ယုံကြည်မှုတွေ တိုးတက်လာစေ ပြီးတော့ အဖွဲ့အလိုက် အရက်မရှိတဲ့ ကမ္ဘာမှာ၊ အရက်မရှိတဲ့ ဘဝမှာ နေတတ်အောင်၊ နေနိုင်အောင် ဝိုင်းပြီးတော့ ကြိုးစားရတဲ့ နည်းစနစ်ပေါ့။ ဒါတွေကို ခုအချိန်ထိ အရက်စွဲရောဂါ ကုသရေးနဲ့ သုတေသန ဌာနတွေမှာ အဓိကသုံးပါတယ်။

■ **Group Therapy** လုပ်တာ အချိန်ဘယ်လောက် ကြာပါသလဲ ဆရာ။

အုပ်စုလိုက် ကုထုံးလုပ်တာ (၈)ပတ်လောက် အချိန်ယူရပါတယ်။ အဲဒါတွေမလုပ်ခင် အရက်နဲ့ အဆိပ်အတောက်တွေပြေအောင် အရင်ဆုံး လုပ်ရပါမယ်။ လုပ်ပြီးတော့မှ အုပ်စုလိုက် ကုထုံးလုပ်တယ်။ လုပ်တဲ့အခါမှာ ဆေးခန်းတွေ အတော်များများမှာတော့ ပြင်ပလူနာတွေ အနေနဲ့လည်း သတ်သတ်ထားတယ်။ နေ့လူနာ အစီအစဉ်မှာလည်း ထားတယ်။ Psychotherapeutic Approach လုပ်တဲ့အခါမှာ Marital Therapy, Family Therapy (မိသားစုကူထုံး)တွေလည်း တွဲလုပ်ပေးတယ်။

နောက်တစ်ခုကတော့ သိမှုပြုမှု ကုထုံးပေါ့။ Cognitive behavioural Therapy လို့ခေါ်ပါတယ်။ ဒီကုထုံးကိုလည်းပဲ သုံးတယ်။ သိမှု၊ ပြုမှု ကုထုံးဆိုတာ အရက်သောက်တဲ့ဟာကို သူ့ရဲ့အပြုအမူ၊ သူ့ရဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာ ဘာတွေရှိနေလဲဆိုတဲ့ သူ့ရဲ့ အတွင်းစိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာတွေကို ရှာဖွေထုတ်ပြီးတော့ စိတ်ဖိစီးမှုတွေဖြစ်တဲ့ အကြောင်းရင်းနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ပညာပေးမှုတွေ အဲဒီတနေ့ပြီးတော့ လူမှုဆက်ဆံရေး နယ်ပယ်မှာ အကျွမ်းတဝင် ဖြစ်လာအောင် လုပ်တဲ့နည်း။ နောက်တစ်ခုက လက်ရှိရောက်နေတဲ့ အခြေအနေ။

လုပ်ငန်းဌာန လူမှုရေး ပတ်ဝန်းကျင်မှာရှိတဲ့ အခက်အခဲတွေကို အရက်အများကြီး သောက်တဲ့နည်းနဲ့ မဖြေရှင်းဘဲနဲ့ သူတို့ ဘယ်လိုပြန်ပြီးတော့ ရင်ဆိုင်ကြမလဲ။ ဒီပြဿနာတွေကို ဘယ်လိုဖြေရှင်းကြမှာလဲ ဆိုတာတွေ လုပ်ပြီးတော့ အရက်ပြန်မစွဲအောင် ဘယ်လိုနေထိုင်မလဲ ဆိုတာတွေကို သိလာအောင် လုပ်ပေးပြီးတော့ ကူညီပေးတာပေါ့။ များသောအားဖြင့်ကတော့ သူတို့က ပြဿနာ မဖြေရှင်းနိုင်တဲ့သူတွေ၊ ပြဿနာ ဖြေရှင်းနိုင်တဲ့အစွမ်း နည်းတဲ့သူတွေ၊ လေ့ကျင့်မှု နည်းတဲ့သူတွေ၊ အဲလိုလူတွေမှာ အရက်ပြန်စွဲတာတွေ များလွန်းလို့ အရက်ပြန်မစွဲအောင် ကူညီပေးတာ၊ ဒီလိုကူညီပေးတဲ့အခါ မိသားစုနဲ့ပါ ထိတွေ့ပြီးတော့ မိသားစုကိုပါ သိအောင်ပြောပြပြီးတော့ မိသားစုကူထုံးတွေနဲ့ တွဲကုရတာပေါ့။

■ မိတ်ဆွေတစ်ယောက် တွေ့ဖူးတယ်။ အရက်ကို နေ့ရောညရော သောက်တယ်။ သူ့ဘဝမပြောနဲ့ မိသားစုဘဝပါ ပျက်သွားတယ်။ အဲဒီကနေ ဘယ်သူကနေ ဘာပြောလို့ ဘယ်လိုကုထုံးမျိုးနဲ့ ဖြတ်လိုက်တယ် မသိဘူး။ လူကောင်းဖြစ်လာတယ်။ မိသားစုအားလုံးလည်း စိတ်ချမ်းသာ ပျော်ရွှင်ရတာပေါ့။ ခုတော့ သူ့ခမျာ မရှိတော့ဘူး။ အရက်ဖြတ်ပြီး ၁၀ နှစ်လောက်မှာ အသည်းကင်ဆာနဲ့ သေသွားတယ်။ ဟုတ်ပြီဆရာ။ ကုထုံးတွေ အမျိုးမျိုးနဲ့ ကုသပေးတာတော့ သိခွင့်ရပြီ။ ဆေးဝါးတွေနဲ့ကော ကုသပေးတာမရှိဘူးလား။

Medication ဆေးပေးတာ ရှိတာပေါ့။ ဒီအရက်ဖြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေကို ကုတာအပြင်၊ ဆေးတွေနဲ့လည်း ပေးပြီးတော့ ကုရသေးတယ်။ ဒါပေမဲ့ များသောအားဖြင့် ဆိုးဆိုးဝါးဝါး သောက်တဲ့သူတွေမှာပဲ သုံးတာများပါတယ်။ ဆေးကလည်း သူ့က အချိန်အတိုင်းအတာနဲ့ ပေးရတာပေါ့။ ဆေးရဲ့အပြစ်တွေကလည်း ရှိသေးတာကိုး။

ဆေးနဲ့ကုသတဲ့အခါမှာ များသောအားဖြင့် Disulfiram (Antabuse) သုံးပြီးတော့ ကုကြတာရှိတယ်။ Citrated Calcium Carbimide လို့ခေါ်တဲ့ ဆေးတွေသုံးပြီး ကုတာတွေလည်း ရှိတယ်။ နောက်ပိုင်း ဆေးအသစ်အသစ်တွေလည်း ရှိတာပေါ့ဗျာ။ အဲဒီလို ဆေးတွေပေးပြီးတော့ ကုသပေးတဲ့ဟာကတော့ ဥပမာ Disulfiram ပေးတယ်ဆိုရင် အဲဒီဆေးက အရက်ရဲ့ Oxidation ဖြစ်စဉ်ကိုတားမယ်။ အဲဒီအခါမှာ Acetaldehyde ခေါ်တာတွေက သွေးထဲမှာ စုပုံလာတယ်။ စုပုံလာတဲ့အခါကျတော့ အရက်ကို သောက်လိုက်တာနဲ့ မျက်နှာ

မှာ ရဲလာတယ်။ Flushing လို့ခေါ်တာပေါ့။ မျက်နှာတွေ ဖိန်းတိန်းရှိုင်း တိန်းတွေ ဖြစ်လာတယ်။ ခေါင်းတွေ ကိုက်လာတယ်။ လည်ပင်းမှာ ဆို့သလို ခံစားလာ ရတယ်။ သွေးခုန်နှုန်းတွေ မြန်လာတယ်။ စိုးရိမ်စိတ်တွေ တက်လာတယ်။ အဲဒီဆေးမှာ ပြဿနာ မရှိဘူးလို့တော့ မဟုတ်ဘူး။ သူက နှလုံးခုန်နှုန်း မမှန် တာတွေ ရှုတ်တရက် နှလုံးခုန်ရပ်သွားတာတို့၊ ပန်းသေတာတို့၊ နောက်တစ်ခါ တယောင်ကတမ်းတွေ ဖြစ်တာတို့ ဒါတွေလည်း ဖြစ်တတ်မိတယ်။ အဲဒီတော့ အဲဒါက ဘာပဲပြောပြော အရက်မသောက်တော့ဘူးဆိုတာရဲ့ နောက် (၁၂) နာရီ လောက်၊ (၂၄) နာရီလောက်ခြားပြီးမှ တိုက်သင့်တယ်။ ပထမနေ့မှာပဲ တစ်ခါ တည်း ကြုံပြောထားမယ်။ ဆေးသောက်ထားပြီးရင် အရက်လုံးဝ မသောက်ဘဲနဲ့ အရက်သောက်လို့ရှိရင် စောစောကပြောတဲ့ နှလုံးခုန်ရပ်တာတွေတို့၊ နှလုံးတုန် တာ၊ ရင်ခုန်တာတွေအပြင်၊ သွေးအန်တဲ့အထိ ဖြစ်တတ်တယ်ဆိုတာတွေ ဒါတွေကို ပြောပြထားရမယ်။ ပြောပြထားပြီးတော့ အရက်ကို လုံးဝထိလို့မရဘူး။ ပြီးရင်တော့ ဆေးကို တဖြည်းဖြည်းနဲ့ တစ်နေ့တစ်လုံး တစ်နေ့တစ်လုံးကနေ ပြီးတော့ (၃) ရက်လောက်နေတော့ လျော့လျော့သွားရတယ်ပေါ့။ ပြီးရင်တော့ တစ်ခြမ်း (သို့မဟုတ်) (၁) လုံး ပုံမှန်ထိန်းပြီးတော့ တိုက်သွားရတယ်။ သောက်ရင် တော့ အရက်သောက်တာနဲ့ အဲဒီပြဿနာတွေ ထက်မှာဆိုတော့ မသောက်ရဲ အောင် လုပ်တဲ့နည်းပါပဲ။

အခုနောက်ပိုင်းမှာ သိပ်ပြီးတော့ မသုံးတော့ပါဘူး။

နောက်တစ်ခုကတော့ Citric calcium carbimide သုံးတာပဲ။ Disulfiram နဲ့ ယှဉ်ရင် ကိုယ်က စုပ်ယူတာမြန်တယ်။ ပြန်စွန့်တာလည်း မြန် တယ်။ ဆိုးကျိုးနည်းတယ်။ ဒါလည်း သိပ်ပြီးတော့ တချို့က မကြိုက်ကြပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ စကားနားထောင်တယ်။ ဆေးခန်းဆေးရုံ မှန်မှန်ပြတယ်။ တကယ်တိုး တက်ချင်တယ်ဆိုတဲ့ လူနာတွေအတွက်တော့ ရလဒ်ကောင်းပေးနိုင်တယ်လို့ ဆိုကြတယ်ဗျာ။ နောက်ထပ် ဆေးဝါးသစ်တွေလည်း အများကြီးပေါ်လာပြီး ညင်ညင်သာသာနဲ့ အရက်ဖြတ်လို့ ရလာကြပါပြီ။

■ အရက်အကြောင်း ပြောရရင်တော့ အများကြီး ရှိနေဦးမှာပါ။ သည်ကြား ထဲက သိသင့်တဲ့ အချက်တချို့ကို ဆက်ဖေးသွားမယ်ဆရာ။ အရက်သမားတွေနဲ့ ပတ်သက်လို့ပေါ့။ အေလျင်စီတွေ၊ အဖွဲ့အစည်းတွေ နိုင်ငံတကာမှာ ရှိတယ်လို့ စာတွေမှာ ဖတ်ဖူးပါတယ်။ ဒါနဲ့ပတ်သက်လို့ ဗဟုသုတအနေနဲ့ လက်လှမ်းမီရင်

ရှင်းပြစေချင်ပါတယ်။

ရှိတယ်။ အများကြီးရှိတယ်။ အရက်နဲ့ပတ်သက်တဲ့ Agency တွေက တော့ သူတို့နိုင်ငံတွေမှာ Alcoholic Anonymous လို့ခေါ်တဲ့ AA လို့လည်း ခေါ်တဲ့ Selfhelp Group လို့ခေါ်တဲ့ ကိုယ့်အားကိုယ်ကိုး အဖွဲ့အစည်းတွေရှိ တယ်။ အမေရိကမှာ ဘယ်လိုစခဲသလဲဆိုတော့ အရက်သမား နှစ်ယောက်ပေါ့။ တစ်ယောက်က Surgeon ပဲ၊ ခွဲစိတ်ပါရူပဲ၊ တစ်ယောက်က စတော့တွေ ဘာတွေ၊ ရှယ်ယာတွေ ဘာတွေ လုပ်တဲ့သူ၊ သူတို့ (၂)ယောက်ကနေ စပြီးတော့ တခြားနိုင်ငံတွေဆီမှာ သွားတာ သူတို့က Group Meeting တွေလုပ်တာပေါ့။ အဖွဲ့လိုက် အစည်းအဝေးတွေ လုပ်တယ်။ တစ်ပတ် (၂)ခါလောက် လုပ်တယ်။ အကြာကြီးပဲ သူတို့အချင်းချင်း ဆွေးနွေးကြ၊ ပြောကြဆိုကြနဲ့ သိပ်အရေးကြီးလာ ရင် တယ်လီဖုန်းတွေနဲ့ ကူညီကြတယ်။ အဲသလိုပဲ ကူညီကြတာပေါ့။ အရက် လုံးဝပြတ်ဖို့အိမ်ကဦးတည်ပြီးတော့ လုပ်တယ်။ လောလောဆယ် အင်္ဂလန်မှာ တော့ အဲဒီလို AA Group ပေါင်း ၁၂၀၀ ကျော်လောက်ရှိတယ်။ AA အဖွဲ့တွေ က အရက်သမားတွေရဲ့ ပြဿနာအားလုံးကိုတော့ မဖြေရှင်းနိုင်ဘူးပေါ့။ ဒါပေမဲ့ သူတို့စုဝေးကြပြီးတော့ ပြဿနာတွေနဲ့ စိတ်ခံစားချက်ပိုင်းဆိုင်ရာတွေကို တစ်ယောက်နဲ့ တစ်ယောက် ရင်ဖွင့်ကြရင်းနဲ့ အဆင်ပြေကြတာပေါ့လေ။ ဘာပဲ ပြောပြော ဒီအဖွဲ့အစည်းက တော်တော်လေး အကျိုးရှိပါတယ်။ တချို့ ပြဿနာ ဖြစ်တတ်တဲ့ အရက်သမားတွေအတွက် အရမ်းကို အကျိုးရှိပါတယ်။

AAရဲ့ လှုပ်ရှားမှုတွေကို Robinson က ၁၉၇၉ ခုနှစ်က အသေးစိတ် သူရေးပြထားတယ်။ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် သိချင်ဖတ်ချင်ရင် အင်တာနက်ကနေ ရှာကြည့်ပေါ့။ တွေ့မှာပါ။

■ ကျွန်တော်တို့ဆီမှာလည်း ဒီလိုအဖွဲ့အစည်းပေါ်လာရင် ထူထောင်နိုင် ရင် ကောင်းမှာပဲဆရာ။ ဆရာကြီး သိပ္ပံမျှတင်နဲ့ ဆရာကြီးဦးတင်ညွန့် (ညွန့်ချစ် ငြိမ်း)တို့ “အရက်မသောက်သူများအသင်း”ဖွဲ့ဖို့ စီစဉ်ခဲ့ကြတယ်။ ရုတ်တရက် ဆရာသိပ္ပံမျှတင် ဆုံးပါးသွားတော့ ပျက်ရောဆိုပါတော့။ ဒါနဲ့ ဆရာဦးတင်ညွန့် ကို ကျွန်တော် အကြံပေးဖြစ်တယ်။ “အရက်သောက်သူများ အသင်း” ဖွဲ့စည်း နိုင်ရင်တော့ အင်အားပိုကောင်းမယ်လို့ပေါ့ ဆရာ။

ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် လုပ်ပြီ။ အဖွဲ့အစည်းတစ်ခု စနစ်တကျ ဖွဲ့စည်းနိုင်ရင် ကောင်းတာပေါ့။ တစ်ချိန်ချိန် မျှော်လင့်ရတာပါပဲ။ နောက်တစ်ခု



က Al - Anon, Al - Anon ဆိုတာကတော့ အရက်သောက်တဲ့ သူတွေရဲ့ မိန်းမတွေ၊ ဆွေမျိုးတွေ စုဖွဲ့ထားပြီးတော့ သူတို့အချင်းချင်း ရင်ဖွင့်ပြီး သူတို့ ယောက်ျားကို ဘယ်လိုထားရင် ကောင်းမှာလဲ။ အဲဒီအခက်အခဲတွေကနေ ဘယ်လိုရင်ဆိုင်နေရမယ်ဆိုတာကို ရင်ဖွင့်ကြမယ်။ အဖွဲ့အစည်း အဲသလို Al - Anon အဖွဲ့အစည်းတွေ ရှိသလို Al - Ateen လို့ခေါ်တဲ့ ဆယ်ကျော်သက် ကလေးတွေအတွက် အဖွဲ့အစည်းလေးတွေလည်းပဲ ရှိတယ်။

နောက်တစ်ခုက Councils on alcoholism အရက်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ကောင်စီတွေပေါ့။ ဒါတွေကလည်း အပျော်တမ်းပါပဲ။ ကိုယ့်ဟာကိုယ် ဖွဲ့စည်း ထားတဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေပါပဲ။ လုပ်အားပေး သဘောမျိုးပေါ့။ ကုသိုလ်ဖြစ် သဘောမျိုး ဖွဲ့စည်းထားတဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေပဲ။ အဲဒါတွေကလည်း အဲဒီမှာ တကယ် Counsellor တွေပါပဲ။ တကယ်လေ့ကျင့်ထားတဲ့ တွေဆုံဆွေးနွေး အကြံပေးသူတွေပဲ ပါတယ်။ သူကလည်း Problem Drinker တွေ တကယ် ပြဿနာဖြစ်တဲ့ အရက်သမားတွေကို အကြံဉာဏ်တွေပေးတယ်။ မိသားစုတွေကို အကြံဉာဏ်တွေပေးတယ်။ ကူညီနိုင်သလောက် ကူညီတယ်။ လူမှုရေးနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ လှုပ်ရှားမှုတွေ လုပ်ကြတယ်။ အဲသလိုလုပ်ရင်း အရက်တွေ ပြတ် သွားကြတယ်။ နောက်တစ်ခါ Hostel တွေရှိတယ်။ အိမ်မရှိတဲ့သူတွေ၊ အိမ် မရှိတဲ့ အရက်စွဲတဲ့ ပြဿနာသမားတွေ၊ အိမ်မရှိ ယာမရှိတွေအတွက် ပြန်လည် ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းတွေနဲ့ တွေ့ဆုံဆွေးနွေးတာတွေ လုပ်ပေးတယ်။ များသော အားဖြင့် အရက်ပြတ်အောင် လုပ်ပေးပြီးတော့ သူတို့ကို Hostel တွေမှာ ထားပေးတာပေါ့။ အဲဒါမျိုးတွေ ရှိတယ်။ ဒီမှာလည်း ဒါမျိုးတွေ ရှိသင်တယ်ဗျာ။ ပညာရှင်ပေါင်းစုံလည်း ပါဝင်သင့်တယ်။ အရက်သောက်နှုန်းက လူငယ်တွေကို မျက်စပစ်နေပြီလေ။ နိုင်ငံရဲ့ အနာဂတ်က ရင်လေးစရာ။ အရက် ဆိုင်တွေက လည်း ပြောင်းလဲလာတဲ့ စီးပွားရေးစနစ်နဲ့အတူ နေရာအနှံ့ပဲ။ လောလောဆယ် ကျွန်တော်တို့ဆီမှာတော့ ဘုန်းကြီးလှူတာတို့၊ ဘုရားလှူတာတို့ တွေ ရှိတယ်။ တရားစခန်းတွေဝင်ပြီး အရက်ကို တစ်ပတ် ဆယ်ရက် မသောက် ဘဲနေတဲ့ လူတွေလည်း တွေ့ရတယ်။ ဒီကြားထဲ ဒုလ္လဘဝတ်ရင်း ဖြတ်ကြည့်ရာက အရက် ပြတ်တဲ့ဝေဒနာမခံနိုင်လို့ မြန်မြန်လူထွက်ပြီး ဆေးရုံအပြေးတင်ရတာတွေလည်း ရှိတယ်။ ဒါက ကျွန်တော့်လက်တွေ့။

■ ကုသမှုများရဲ့ ရလဒ်ပေါ်ဆရာ၊ Result of Treatment ပေါ့။

ဘယ်လိုအကျိုးကျေးဇူးတွေ ရတယ်ဆိုတာကို သိချင်ပါတယ်။

ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် သိချင်တာတွေ အတော်ကိုများတဲ့ လူပဲ ဗျာ။ မဖြေလို့လည်း ရမယ့်လူမဟုတ်တော့ ပြောရတော့မှာပေါ့လေ။ ဒီလိုရှိပါတယ်။ ကုသတဲ့ဌာန အတော်များများက ရလဒ်တွေကို လေ့လာထားကြတာ ရှိတယ်။ Armor နဲ့အဖွဲ့ပေါ့။ ၁၉၇၆ ခုနှစ်မှာ အမေရိကန်မှာရှိတဲ့ ကုသမှုဌာန (၄၅)ခုကို လေ့လာခဲ့ကြတယ်။ အဲဒီအထဲက (၈)ခုကို (၁၈)လလောက် ဆက်တိုက်စောင့်ကြည့်ခဲ့တယ်။ ၂၅%သော အရက်စွဲသူတွေဟာ (၆)လလောက် အရက်မသောက်ဘဲ နေနိုင်ကြတယ်။ ၁၀%လောက်ကတော့ (၁၈)လလုံး မသောက်ဘဲ နေနိုင်ကြတယ်။ ဘာပဲဖြစ်ဖြစ် ၇၀%အရက်စွဲသူတွေဟာ (၁၈)လ အတွင်းမှာ သောက်တာ လျော့သွားတယ်ဆိုတာ တွေ့ရသတဲ့ဗျာ။ Chick အဖွဲ့ ၁၉၈၈က (၂) နှစ်ကြာ ဆက်တိုက်လေ့လာတော့လည်း နည်းမျိုးစုံကုတာနဲ့ ရိုးရိုး သာမန် ကုသတာရဲ့ ရလဒ်သိပ်မကွာတာ တွေ့ရတယ်။ ဒါပေမဲ့ အရေးတယူ အနီးကပ်ကြီးကြပ်ကုသပေးတာကတော့ အရက်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ခုက္ခတွေ၊ အန္တရာယ်တွေ သိပ်မခံစားရပါဘူးလို့ ဆိုတယ်ဗျာ။ အထူးသဖြင့် မိသားစု ပြဿနာတွေပေါ့။ တချို့က ပြောတယ်။ မသောက်ဘဲနဲ့ နေတဲ့နှုန်းက ကုသမှုရဲ့ ရလဒ်တိုင်းတာရာမှာ သိပ်သုံးမရပါဘူးတဲ့။ အားမကိုးလောက်ဘူးပေါ့။ ဥပမာ- လူတစ်ယောက်က သောက်မြဲသောက်နေတယ်ဆိုပေမယ့် သောက်တဲ့ပမာဏ လျော့သွားတယ်ဆိုရင် ကောင်းတာပဲတဲ့။ Chick တို့ ၁၉၈၈က အရက်နဲ့ နှီးနှယ် တဲ့ အန္တရာယ်တွေ လျော့ချရေးနဲ့ ဆက်စပ်နေတာပေါ့။ Harm Reduction အန္တရာယ်လျော့ချရေးဟာ အရေးပိုကြီးတယ်။ အထူးသဖြင့် ဆက်သောက်မြဲ သောက်နေတဲ့ သူတွေအတွက် အန္တရာယ်မဖြစ်အောင် သောက်တတ်ဖို့ ကျန်းမာ ရေး၊ လူမှုရေး မထိခိုက်စေဖို့ပေါ့။

Congnitive Behavioral Approach သိမှု အပြုအမူတုထုံး နည်း လမ်းတွေဟာ ပြဿနာရှာတတ်တဲ့ အရက်သမားတွေအတွက် ကောင်းတယ် တဲ့။ ဇနီး၊ ခင်ပွန်းတွေပါ ပူးပေါင်းပါဝင်ရင် ပိုကောင်းသတဲ့။

Mattick နဲ့ Heather တို့ ၁၉၉၃က လေ့လာရာမှာ ဇနီး၊ ခင်ပွန်း တွေ ပူးပေါင်းပါဝင်လာတာဟာ သိမှုအပြုအမူ ကုထုံးနဲ့ ပြဿနာ အရက်သမား တွေတို့ ကုသရာမှာ ထိရောက်ကြောင်း သိရပါတယ်။ ကုသမှုရဲ့ ရလဒ်ဟာ ကုသနည်းစနစ်ရော၊ လူနာရဲ့သဘော အချက်အလက်တွေနဲ့ရော သက်ဆိုင်နေ

တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဘယ်အချက်အလက်တွေဆိုတာ အငြင်းပွားမှုတွေ ရှိနေပေမယ့် ဘယ်လိုကုကု ကောင်းတဲ့ရလဒ် ရစေမယ့် အချက်အလက်တွေကတော့-

Good Insight ပြဿနာတွေရဲ့ သဘောသဘာဝကို သိရမယ်။ ကုသ

ဖို့ လိုတယ်လို့ လက်ခံရမယ်။

Social Stability တည်ငြိမ်တဲ့ လူမှုရေးအခြေအနေ ရှိရမယ်။

Family support မိသားစုရဲ့ ပံ့ပိုးမှုရှိရမယ်။ အလုပ်တစ်ခုခု အတည်တကျ ရှိရမယ်။ တစ်ဖွတ်ထိုး ပြုမှုတာတွေ ထိန်းနိုင်ရမယ်။ မူးပြီး ငြိမ်းနေတာတွေ ချည်းဘဲ လိုချင်နေလို့ မရဘူး။ စိတ်ခံစားမှုတွေကို နားလည်ပေးရမယ်။ ဒါဆိုရင် ရလဒ်က ကောင်းမှာပါပဲ။

■ ကုသမှုတွေရဲ့ ရလဒ်ကောင်းတွေကို သိရပြီဆိုတော့ နမူနာယူစရာ အများ ကြီး ကောင်းပါတယ်။ ဒါနဲ့ အရက်စွဲခြင်းရယ်၊ အလွဲသုံးခြင်းတွေကို ဘယ်လိုကာကွယ်ရင် အကောင်းဆုံး ဖြစ်နိုင်မှာလဲဆရာ။

အများကြီးသောက်နေတာကို ကာကွယ်ဖို့ အရက်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ရောဂါတွေကို ကာကွယ်ဖို့ နည်းလမ်း(၂)သွယ် ရှိပါတယ်။ ပထမက လူနာအတွက် ကုသမှုတွေနဲ့ နည်းလမ်းညွှန်ပြုမှုတွေ ရှိရမယ်။ အထက်မှာ ရှင်းပြခဲ့သလိုပေါ့။ ဒုတိယက လူထုတစ်ရပ်လုံးမှာ အရက်သောက်သုံးမှု ပုံစံကို ထိမိစေမယ့် လူမှုရေးပြောင်းလဲမှု တစ်ခုနဲ့ မိတ်ဆက်ပေးရမယ်။ သောက်သုံးမှုပုံစံ လျော့သွားအောင် လုပ်နည်း (၄)နည်းလည်း ရှိတယ်။

၁။ Pricing of Alcohol Beverages အရက်မျိုးစုံရဲ့ ဈေးနှုန်းပေါ့။ ဈေးနှုန်းတွေကို မြှင့်လိုက်ပါ။ သောက်သုံးမှု လျော့သွားပါလိမ့်မယ်။

၂။ Advertising ကြော်ငြာ၊ အရက်ကြော်ငြာတွေ ကန့်သတ်တာ၊ တားမြစ်တာကလည်း ကာကွယ်နည်းတစ်မျိုးပါပဲ။ ကြော်ငြာဟာ သောက်သုံးမှုကို ဘယ်လောက်ထိရောက် တိုးပွားစေတယ်ဆိုတာ အတိအကျတော့ မပြောနိုင်သေးပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ မကြော်ငြာရင် သောက်ဖြစ်ဖို့ ပိုနည်းမယ်လို့ ယူဆကြပါတယ်။

၃။ Control on Sale ရောင်းချမှု ထိန်းချုပ်ခြင်း။ နောက် ကာကွယ်နည်းတစ်ခုက ရောင်းချချိန် တန့်သတ်တာ တကယ့် Supermarket ကြီးတွေ၊ ဈေးကြီး၊ ကုန်တိုက်ကြီးတွေမှာ ရောင်းချတာကို တားမြစ်တာတွေဟာ ထိရောက်ပါတယ်။ Finland နဲ့ တချို့နိုင်ငံတွေမှာ တားမြစ်ကန့်သတ်မှုတွေ လျော့ပေးလိုက်

ရေများများ  
 ရောသောက်တာရယ်၊  
 အိပ်ရာမဝင်ခင် ရေများများ  
 သောက်တာရယ်၊  
 အိပ်ရာသားမှာ  
 ရေပူလင်းထားတာရယ်က  
 အရက်နာမကျအောင်  
 ကာကွယ်တဲ့ နေရာမှာ  
 အကောင်းဆုံးပါပဲ။



တာနဲ့ အရက်ရောင်းအားတွေ တက်သွားတာပဲ။ သိပ်တင်းကျပ်လည်း သောက် နှုန်းကတော့ လျော့ချင်မှ လျော့မှာပေါ့။

၄။ Health Education ကျန်းမာရေး ပညာပေးခြင်းပေါ့။

အရက်စွဲတာနဲ့ ပတ်သက်လို့ ပညာပေးတာ ဘယ်လောက်ထိ ရောက် လဲတော့ မပြောနိုင်ဘူးပေါ့ဗျာ။ အရက်သောက်သုံးတာနဲ့ ပတ်သက်လို့ အတွေး တွေ ဘယ်လိုခင်လာတယ်၊ ပေါ်လာတယ်၊ ပြောင်းလဲလာတယ် ဆိုတာက သိဖို့ ခက်သေးတာကိုး။ အရက်အကြောင်း ပညာပေးတာ ကောင်းတယ်လို့ ပြောနိုင် ပေမယ့် စာသင်ခန်းထဲမှာသင်ဖို့ လူထုတစ်ရပ်လုံးအတွက် Mass Media လှုပ်ရှားမှုတွေဟာ အရက်အပေါ် သဘောထား ဘယ်လောက်ပြောင်းလဲသွား နိုင်မလဲတော့ မှန်းဆလို့ မရဘူးပေါ့နော်။

Plant နဲ့အဖွဲ့က ၁၉၈၅မှာ လူငယ်လေးတွေကို ပညာပေးပြီး ပြန်လေ့ လာကြည့်တာ အရက်သောက်တဲ့ အလေ့အကျင့်က သိသိသာသာ ပြောင်းမသွား ဘူးလို့ ဆိုပါတယ်။ Mac Kinnon နဲ့အဖွဲ့က ၁၉၉၃က အရက်ပုလင်းတွေမှာ ကျန်းမာရေး သတိပေးချက် ထည့်ပေးလိုက်တော့ အထက်တန်းကျောင်းသား တွေ အရက်ရဲ့ အန္တရာယ်ကို ပိုသိလာကြတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ သောက် တဲ့အလေ့အထကိုတော့ မပြောင်းနိုင်ခဲ့ပါဘူး။

ဘာပဲဖြစ်ဖြစ် ပြောခဲ့တဲ့ နည်းလမ်းလေးသွယ်ကို အာဏာပိုင်တွေနဲ့ ပညာရှင်တွေက လုပ်နိုင်ကြမယ်ဆိုရင်တော့ အရက်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ပြဿနာ

တွေ့၊ ရောဂါတွေ လျော့သွားမှာ သေချာတယ်လို့ ပြောချင်ပါတယ်ဗျာ။ ကဲ... ဒါလောက်ဆို အရက်နဲ့ပတ်သက်တဲ့ အချက်အလက်တွေ ပြည့်စုံပြီလို့ ပြောနိုင်ပါပြီ။

■ ဗဟုသုတပေါ့ ဆရာရယ်။ နောက်ဆုံးမေးခွန်းလေးပါ။ အကျိုးဆောင်တဲ့ သဘောပါ။ အရက်သောက်လို့ နောက်တစ်နေ့မှာ အရက်နာကျတယ်။ အဲဒါကို ဘယ်လိုကုသရင် ကောင်းမှာလဲ ဆရာ။

အရက်နာကျတယ်။ အရက်နာကျတာကို ကုသတာကတော့ မျိုးစုံရှိတာပေါ့။ တချို့က အရက်နာကျတာကို ကုသလို့ မရဘူးလို့ ပြောတာတွေလည်း ရှိတယ်။ ဘာပဲပြောပြော အရက်နာကျတာကို သက်သာအောင် ကုတာလေးတော့ ရှိပါတယ်။

အရက်နာမကျအောင် ဘယ်လိုလုပ်ကြမှာလဲပေါ့။

အရက်နာမကျအောင် လုပ်ရတဲ့ အကောင်းဆုံး နည်းလမ်းကတော့ အရက်မသောက်ဘဲ နေတာပဲ။ အရက်မသောက်ဘဲ နေလိုက်လို့ရှိရင် အရက်မသောက်ဘဲ နေနိုင်သွားမယ်။ အဲဒါဆို အရက်နာကျစရာ မရှိတော့ဘူး။

အရက်နာမကျအောင် ကျန်းမာရေးနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ပြဿနာတွေ မဖြစ်အောင် စောစောကပြောခဲ့တဲ့ သတ်မှတ်ထားတဲ့ ပမာဏထက် ပိုမသောက်မိအောင် ဆင်ခြင်ရမယ်။ နောက်တစ်ခုက မိမိရဲ့ခန္ဓာကိုယ်က ဘယ်လောက်ပဲ သောက်နိုင်သလဲ။ သောက်နိုင်တာထက် ပိုမသောက်မိဖို့ လိုတယ်။ သောက်သင့်သလောက်သာ သောက်မယ်ဆိုရင် အရက်နာကျစရာ မရှိဘူး။ အရက်သောက်တယ်ဆိုရင် ကိုယ်သောက်တဲ့ပမာဏ သိထားရင် ကောင်းတာပေါ့။ အဲဒါလေး သိလို့ရှိရင် ဘာပဲပြောပြော ငါ ဒီနေ့ဘယ်နှယူနစ် သောက်လိုက်တယ်။ အဲဒါဆို နောက်တစ်နေ့မှာ ဘယ်လိုခံစားရတယ်။ ခေါင်းတွေကိုက်တယ်။ အာတွေလည်း ခြောက်တယ်ဆိုရင် နောက်နေ့မှာ သည်လောက် မသောက်တော့ဘူး။ လျော့လိုက် တိုးလိုက် လုပ်လို့ရတယ်။ အရက်နာမကျအောင် ဗိုက်ထဲမှာ အစာမရှိဘဲနဲ့ အရက်ကို မသောက်နဲ့။ အပြင်မထွက်ခင် တစ်ခုခုတော့ စားသွားပါ။ ဘာပဲပြောပြော အစာစားထားတယ်ဆိုရင် အရက်ကို ခန္ဓာကိုယ်က တဖြည်းဖြည်းချင်းပဲ စုပ်တော့ နည်းနည်းသက်သာတာပေါ့။

နောက်တစ်ခု အရောင်ရင့်တဲ့ အရက်တွေ သိပ်မသောက်နဲ့။ အရောင်ရင့်တဲ့ အရက်က အတော်လေးထိတယ်။ အရောင်ရင့်တဲ့ အရက်တွေထဲမှာ



ဓာတုပစ္စည်းတွေ၊ မသန့်တာတွေ ပါတယ်။ အဲဒီဓာတုပစ္စည်းတွေနဲ့ မသန့်တာတွေက ခန္ဓာကိုယ်ထဲက သွေးကြောတွေကို ပြဿနာပေးတယ်။ ဦးနှောက်ကို ပြဿနာပေးတယ်။ အဲသည်လို ဒုက္ခပေးတဲ့အတွက် နောက်တစ်နေ့မှာ အရက်နာကျတာ ပိုဆိုးတယ်။

နောက်တစ်ခုကတော့ ရေများများသောက်ရမယ်။ အရက်သောက်တာ တစ်ခွက်နဲ့ တစ်ခွက်ကြားမှာ အချို့ရည်လေး တစ်မျိုးကို သောက်ချင်သောက်ရမယ်။ အမြှုပ်ထတဲ့ အချို့ရည်နဲ့တော့ ရောမသောက်နဲ့။ အဲဒီအမြှုပ်ထတဲ့ ဆူတဲ့အရည်တွေက အရက်ကို ခန္ဓာကိုယ်ထဲက စုပ်ယူမှုကို အားပေးတယ်။

နောက်တစ်ခုက ညနေတုန်းက အရက် သောက်ထားတယ်ဆိုရင် ညအိပ်ရာမဝင်ခင်မှာ ရေမတ်ခွက်နဲ့ တစ်ခွက်ပြည့်အောင် သောက်ဖို့လိုမယ်။ ညအိပ်ရင်လည်း ရေပုလင်းတို့၊ ရေခွက်တို့ အိပ်ရာဘေးမှာ ထားဖို့လိုမယ်။

နောက်တစ်ခု အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးပေါ့။ ခေါင်းသိပ်ကိုက်တယ်၊ ကြွက်သားတွေ နာကျင်ကိုက်ခဲနေတယ်ဆိုရင် ဆေးဆိုင်တွေမှာ အလွယ်တကူဝယ်လို့ရတဲ့ ပါရာစီတမော့ဆို ဆေးမျိုးတွေ သောက်လို့ရတယ်။ Aspirin ဆေးမျိုးတော့ မသောက်မိစေနဲ့။ သူက အစာအိမ်ကို ဒုက္ခပေးတယ်။

နောက်တစ်ခုကတော့ ချိုတဲ့ အစားအသောက်တွေ စားလိုက်ရင် သက်သာတယ်။ လက်တုန်တာတွေ လျော့သွားတယ်။ တစ်ခါတလေ အစာအိမ်ပါ ရောင်နေတယ်ဆိုရင်တော့ အက်စစ်ဓာတ် လျော့စေတဲ့ ဆေးတွေပါ တွဲသောက်ဖို့လိုတယ်။ ဂျေမတ်လို ဆေးပေါ့။ စွပ်ပြုတ်လေးတွေ သောက်မယ်။ အသီးအရွက်တွေပါတဲ့ ဟင်းရည်ကျဲကျဲလေးတွေ သောက်ရမယ်။ အဲဒီအရည်ထဲမှာ ဗီတာမင်နဲ့ သံဓာတ်ရတာကိုး။ အရက်သောက်ထားလို့ အဲဒီဓာတ်တွေ လျော့နေလို့ရှိရင် အဲဒါတွေ ပြန်ဖြည့်တယ်။ အစာအိမ်အတွက်လည်း ကောင်းတယ်။

■ ဟုတ်ကဲ့... အရက်နာကျတယ် ဆိုတာကို တချို့တပြောတယ်။ တစ်ပတ် နှစ်ပတ် ထပ်ချလိုက်လို့ ပြောတတ်ကြတယ်။ အရက်နာကျလို့ အရက်ထပ် သောက်တာ အတူအညီ ရနိုင်ပါသလား ဆရာ။

တကယ်တမ်းကျတော့ အကူအညီ မရပါဘူး။ မနက်ခင်းမှာ သောက်လိုက်လို့ရှိရင် ဒါက အန္တရာယ်ပိုများတယ်။ အဲသည်လို သောက်လိုက်တဲ့အတွက်



အရက်နာကျလို့ ဖြစ်တတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေ ခဏတဖြုတ် လျော့သွား သလိုတော့ ရှိမယ်။ သို့သော် ဒါက အရက်ရဲ့ အာနိသင်ကို ပြန်ရဦးမှာ ပဲ။ အဲဒီတော့ အများကြီးသောက် တယ်။ အဲဒီ အများကြီးသောက်တာ သည် မကြာခဏ သောက်ဖြစ်လာ တယ်ဆိုရင် အရက်နာကျဖို့ အခွင့် အလမ်း ပိုများတယ်။ အရက်ကို မသောက်ဘဲ နေတာ၊ အရက်ကို လျော့သောက်တာ အကောင်းဆုံး

ပါပဲ။ ရေများများ ရောသောက်တာရယ်၊ အိပ်ရာမဝင်ခင် ရေများများ သောက် တာရယ်၊ အိပ်ရာဘေးမှာ ရေပုလင်းထားတာရယ်က အရက်နာမကျအောင် တာကွယ်တဲ့နေရာမှာ အကောင်းဆုံးပါပဲ။

■ ဟုတ်တဲ့ ပြည့်စုံပါတယ်။ ကျေးဇူးလည်း တင်ပါတယ်။ အရက်နဲ့ ပတ်သက်လို့ နောက်ဆုံးမေးခွန်းလေးပေါ့။ အရက်လျော့သောက်မယ်၊ လုံးဝ ဖြတ်မယ်ဆိုရင် အကျိုးကျေးဇူး ဘယ်လိုရနိုင်မလဲ။ အဲဒီမေးခွန်းလေးကို ဖြေပေးရင်း နိဂုံးချုပ်လိုက်ရအောင် ဆရာ။

အရက်သောက်ရင် သတ်မှတ်ထားတဲ့ ပမာဏထက် ပိုပြီးမသောက်ရင် တော့ ကောင်းတာပေါ့။ အမျိုးသမီးတွေအတွက်ဆိုရင် တစ်ပတ်ကို ၁၄ ယူနစ်၊ အမျိုးသားတွေဆိုရင် ၂၁ ယူနစ်အထိက သင့်တင့်မျှတတဲ့ ပမာဏလို့ ပြောခဲ့ပြီ။

အကြမ်းဖျင်းအားဖြင့်ဆိုရင် အမျိုးသားတွေက တစ်နေ့ကို ဘီယာ တစ်ပိုင်ထက်၊ အမျိုးသမီးများက တစ်နေ့ကို ဝိုင်ခွက် အလတ်တစ်ခွက်ထက် ပိုပြီးသောက်ရင် မကောင်းပါဘူး။ အများဆုံးသောက်ရင် တစ်နေ့ကို အမျိုးသား တွေက ၄ ယူနစ်၊ အမျိုးသမီးက ၃ ယူနစ်ပေါ့။ အခြားနေ့တွေမှာ ပိုပြီးလျော့ရမှာ ပေါ့။ တစ်ပတ်မှာ အနည်းဆုံး ၂ ရက်တော့ နားသင့်ပါတယ်။ အရက်ကို လျော့ သောက်နိုင်ရင် ရနိုင်တဲ့ အကျိုးတရားတွေကတော့ . . .

၁။ အရက်နည်းနည်း လျော့သောက်ရင် Diabetes Mellitus ဆီးချို ရောဂါ ဖြစ်နိုင်ခြေ နည်းသွားလိမ့်မယ်။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ အရက်နည်း

နည်းက (Insulin) အင်ဆူလင်ဓာတ်ကို အလုပ်ပိုလုပ်အောင် အားပေးတယ်။ များများသောက်ရင်တော့ ဆီးချိုပိုဖြစ်တာပေါ့။

၂။ အရက်နည်းနည်း လျှော့သောက်ရင် Dementia သူငယ်ပြန် ရောဂါ ဖြစ်နိုင်ခြေနည်းသွားမယ်။ အရက်နည်းနည်းသောက်တဲ့သူတွေက Small Infarcts ဦးနှောက်သွေးကြောငယ်လေးတွေ ပိတ်တာကို တားဆီးစေတယ်။

၃။ အရက်နည်းနည်း လျှော့သောက်ရင် Heart Failure နှလုံးအား ပျော့၊ အားနည်းရောဂါ ဖြစ်နိုင်ခြေ နည်းသွားမယ်။ အရက်နည်းနည်း သောက် တာက နှလုံးသွေးလျှောက်တာကို အားပေးပါတယ်။

၄။ အရက်နည်းနည်း လျှော့သောက်ရင် မကောင်းတဲ့အဆီ Trigly cerol တွေမတက်တော့ဘူး။ ကောင်းတဲ့အဆီ HDL တွေကို များစေတယ်။

၅။ အရက်နည်းနည်း လျှော့သောက်ရင် Hypertension သွေးတိုးတာ တွေ လျော့သွားမယ်။

၆။ အရက်နည်းနည်း လျှော့သောက်ရင် Atrial Fibrillation နှလုံးခုန် နှုန်း မမှန်တဲ့ ရောဂါဖြစ်ခြင်း နည်းသွားမယ်။

၇။ အရက်နည်းနည်း လျှော့သောက်ရင် (Stroke) လေဖြတ်တဲ့ရောဂါ ဖြစ်ဖို့ အခွင့်အလမ်း နည်းသွားနိုင်တယ်။

၈။ အရက်နည်းနည်း လျှော့သောက်ရင် (Gall stone) သည်းခြေ ကျောက်၊ (Kidney stone) ဆီးကျောက်ရောဂါဖြစ်တာ နည်းသွားမယ်။

၉။ အရက်နည်းနည်း လျှော့သောက်ရင် အရိုးတွေ အားပိုကောင်း လာနိုင်တယ်။ များများသောက်ရင် အရိုးတွေ ပါးသွားမယ်။

၁၀။ အရက်နည်းနည်း လျှော့သောက်ရင် သေချာတာကတော့ Liver အသည်းရဲ့သက်တမ်း ပိုရှည်ပြီး ကားတိုက်၊ ဆိုင်ကယ် တိုက်တာတွေ နည်းသွား မယ်။

ဒါတွေပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်၊ အရက်လျှော့သောက်ခြင်း ကြောင့် ရလာနိုင်တဲ့ အကျိုးတရားတွေ၊ နောက်ဆုံးအနေနဲ့ ပြောချင်တာကတော့ အရက်လျှော့သောက်ခြင်းဖြင့် သင့်မိသားစုကို စောင့်ရှောက်နိုင်ပါစေပေါ့။

■ ကျေးဇူးတင်ပါတယ် ဆရာ၊ အရက်သုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်တဲ့ စိတ်ဝေဒနာ တွေ အကြောင်းတော့ ပြည့်စုံပါတယ်။





# ဘိန်းနှင့် ဘိန်းထွက်ပစ္စည်း သုံးစွဲမှုကြောင့် ဖြစ်သော စိတ်ဝေဒနာများ Opioids Related Disorders

■ အရက်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ စိတ်ဝေဒနာများ အကြောင်းပြောပြီးတော့ ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်းတွေကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ဝေဒနာများအကြောင်း ဆက် ဆွေးနွေးမယ်။ ဘိန်းတာ ဆေးဝါးတုသရာမှာ အင်မတန် အသုံးဝင်တဲ့ ပင်ထွက် ပစ္စည်း တစ်မျိုးဆိုပြီးတော့ မြန်မာ့ဆေးကျမ်းတွေမှာ တွေ့ရသလို၊ ရှေးခေတ် အများစု လေးစားလောက်သော နိုင်ငံတကာ ဆေးပညာကျမ်း စာအုပ်တွေမှာ ဖော်ပြခဲ့ရတယ်။ အိဘာပါပီရပ်စ်၊ ဒိုင်အိုစကိုရိုက်နဲ့ ဝဲလင့်၊ အေဗီဆင်းနာတို့ ရေးတဲ့ စာတွေမှာ ဖော်ပြခဲ့ရတယ်ဆရာ။ ဆေးဖက်ဝင်တဲ့ဘိန်းကို ခုခေတ်လူတွေ တလွဲသုံးနေကြတယ်။ ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံမှာလည်း အများအပြား ပေါက်ရောက် တယ်။ နည်းပညာမြင့်တင်ပြီး ဆေးဖက်သုံးပစ္စည်းတွေ ထုတ်လုပ်နိုင်ရင် အရမ်း အကျိုးရှိနိုင်တာပေါ့ ဆရာ။

ကောင်းကျိုး၊ ဆိုးကျိုးပေါ့ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။



ကောင်းတဲ့ဘက်မှာသုံးရင် ကောင်းကျိုးခံစားရတယ်။ ဆိုးတဲ့ဘက်မှာ သုံးရင် ဆိုးကျိုးခံစားရမယ်။ ဒါကမလွဲနိုင်တဲ့ နိယာမပဲ။ ခုကျွန်တော်တို့ ဆွေးနွေး ကြမှာက Opioid Use Disorder ပေါ့။ ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်းတွေကြောင့် ဖြစ်သော ဝေဒနာများပေါ့။ ဘိန်းရဲ့အရင်းအမြစ်က ဥရောပ မြေထဲပင်လယ် ကလို့ ဆိုတယ်။ ဘိန်းက သဘာဝအတိုင်းထွက်တဲ့ အယ်လ်ကာလွိုက် (Alkaloids) တစ်မျိုးပါ။ ဘိန်းဟာ ခြောက်သွေ့တဲ့ အစေးဖြစ်ပြီး ဘိန်းပင်တွေ က ရရှိပါတယ်။ ဘိန်းမှာ ဖော်ဖင်းဓာတ် (ဘိန်းပါသည့် နိုက်ထရိုဂျင် အော်ဂဲနစ် ဓာတ်ပေါင်း) ၁၂ ရာခိုင်နှုန်း ပါဝင်ပြီးတော့ ဓာတုဗေဒနည်းတွေနဲ့ အဖန်ဖန် လုပ်ဆောင်ခြင်းဖြင့် မူးယစ်ဆေးဝါး ရောင်းဝယ်ရေးအတွက် ဟိရိုအင်းကို ထုတ် လုပ်ပေးတယ်။ ပြုပြင်ဖန်တီးထားတဲ့ အမျိုးမျိုးသော ပစ္စည်းတွေဟာ အင်မတန် ကို စွဲလမ်းစရာကောင်းတဲ့ ဆေးဝါးပစ္စည်းတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

အစေးကို မရင့်မှည့်သေးတဲ့ ဘိန်းသီး(အသီး)ကို ခြစ်ခြင်း(သို့မဟုတ်) အစင်းကြောင်းတွေ လုပ်ပေးရုံနဲ့ အစေးထွက်လာပြီးတော့ စေးထန်းထန်း အညှိ ရောင်အစေးတွေကို အခြောက်ခံခြင်းမှ ဘိန်းစေးကို ရရှိပါတယ်။ အဲဒီဘိန်းစေး က သဘာဝအိပ်ဆေး (Somniferum)ပါပဲ။ ဘိန်းပင်၊ ဘိန်းပန်း၊ ဘိန်းသီးတွေ ကိုတော့ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် မြင်ဖူးမှာပါ။

ပြောရမယ်ဆိုရင် ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်းတွေက သဘာဝ အလျောက် ထွက်တဲ့ဟာက အဓိက ၅ မျိုးရှိတယ်။ မော်ဖိန်း (Morphine)၊ ကိုဒိုင်း (Codeine)၊ သီဘိန်း (The-baine)၊ နော်စ်ကပင်း (Noscopine)၊ ပိုပါဗာရင်း (Popaverine)ဆိုပြီး သဘာဝအတိုင်းထွက်တဲ့ ဘိန်းအမျိုးအစား ၅ မျိုးရှိတယ်။



ခေတ်သစ် ဘိန်းထုတ်လုပ်မှုဟာ ထုတ်လုပ်မှုကာလ နှစ်ပေါင်း တစ်ထောင်ရဲ့ အမြင့်ဆုံး တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးမှုအဆင့် ရောက်နေပြီလို့ ပြောနိုင်တယ်။ အဲဒီထဲကမှ အပင်ရဲ့ မော်ဖင်းဓာတ်ပါဝင်မှု၊ ထုတ်လုပ်မှုနဲ့ အဆင့်ဆင့်ပြုပြင်မှု နည်းပညာတွေနဲ့ သုံးစွဲမှု နည်းပညာတွေကြောင့် ပိုပြီးအစွမ်းထက်လာတယ်။ ကြောက်စရာ၊ လန့်စရာ ကောင်းလောက်အောင် စွဲလမ်းမှုတွေလည်းပဲ ဖြစ်ပေါ် စေတယ်။

အစားအစာ၊ မေ့ဆေးနဲ့ ရိုးရာဓလေ့ ကိစ္စရပ်တွေအတွက် ဘိန်းပင် စိုက်ပျိုးမှုဟာ အနည်းဆုံး ကျောက်ခေတ်နှောင်းပိုင်း ကာလတွေက စတင်ခဲ့ တယ်။ သုံးစွဲမှုအနေနဲ့ ပြောရရင် ဘိန်းကို ဆေးဖြစ်ဝါးဖြစ် သုံးခဲ့တဲ့ သမိုင်းက အေဒီ ၁၀၀ ကတည်းကလို့ ဆိုတယ်။ ရှေးဟောင်း ဆေးစာတိုင်းမှာလည်း ပါခဲ့ တယ်။ God's Own Medicine ဘုရားပေးတဲ့ ဆေးလို့တောင် သမုတ်ကြတယ်။ ဆူးမားရီးယန်း၊ အက်ဆီးရီးယန်း၊ အီဂျစ်ရှင်း၊ မိနီအန်း၊ ဂရိ၊ ရောမ၊ ပါရှင်းနဲ့ အာရပ်အင်ပိုင်ယာတွေက နိုင်ငံတွေ၊ တစ်နိုင်ငံချင်း ဘိန်းသုံးစွဲမှုကို ကျယ် ကျယ်ပြန့်ပြန့် ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြတယ်လို့ သမိုင်းကြောင်းအရ သိရတယ်။ ဘိန်းကို အဲဒီအချိန်က အလွယ်တကူ ရရှိခဲ့ပြီး နာကျင်မှု သက်သာစေဖို့ အစွမ်း ထက်တဲ့ ဂုဏ်သတ္တိ ရှိတာကြောင့်မို့ ကြာရှည်တဲ့ ခွဲစိတ်မှု ကိစ္စရပ်တွေမှာ အသုံး ပြုခွင့်၊ ရွေးခေတ် ခွဲစိတ်ဆရာဝန်တွေကို ခွင့်ပြုခဲ့တယ်။ ရွေးဆေးကျမ်းတွေမှာ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် ဆွေးနွေးသလို မျိုးစုံရှိတယ်။ မော်ဖင်းနောက် ပေါ်လာတဲ့ဆေးတွေ မပေါ်သေးမှီ၊ မပြုပြင်ရသေးတဲ့ဘိန်းကို ကျွန်တော်တို့ ဆေးပညာနယ်ပယ်မှာ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် သုံးလာခဲ့တာက အမေရိကန် ပြည်တွင်းစစ် တစ်လျှောက်အထိ ဆက်တိုက်ဖြစ်လာခဲ့ပါတယ်။

ဘိန်းမှတစ်ဆင့် မော်ဖင်း၊ ဟီးရိုအင်း ထုတ်လုပ်နိုင်ပြီးတော့ ဂျာမနီ နိုင်ငံနဲ့ အီတလီနိုင်ငံတွေက စတင်တီထွင် ထုတ်လုပ်ခဲ့တယ်လို့ဆိုတယ်။ တီထွင် ထုတ်လုပ်ထားတဲ့ Synthetic Compounds ကျတော့ ခုနကပြောခဲ့တဲ့ ဟီးရို အင်း (Heroin) သူက နာမည်အရမ်းကြီးတယ်။ နိုလိုဘင်း (Nolorphine) ရှိတယ်။ ဟိုက်ဒရိုမော်ဖင်း (Hydromorphine)၊ မီသာဒုန်း (Methadone)၊ ဒိုင်ထရိုပရိုပိုစတင်း (Doxtropoxyphene)၊ မက်ဝါရိဒင်း (Meperidine)၊ (Pethidine) ပက်သဒင်းလို့လည်း ခေါ်တယ်။ ဆိုက်ကိုဇိုင်း (Cyciazocine)၊ လီပါဇိုဖင်း (lexallorphon) နဲ့ ဒိုင်ဖန်နော်ဆယ်လိုက် (Diaphenoxylate) ဆိုပြီး ၉ မျိုးရှိတယ်။

■ အဲဒီထဲမှာ တရားမဝင် သုံးစွဲမှုအတွက် ဘိန်းကို ရံဖန်ရံခါ ဟီးရိုး အင်းအဖြစ်သို့ ပြောင်းလဲပစ်တယ်လို့ သိရပါတယ်ဆရာ။ ဟီးရိုးအင်းဟာ ပတ်ဝန်းကျင်ကို ထပ်ဆင့်ပွားစေခြင်းဖြင့် ခန့်မှန်းခြေအားဖြင့် မော်ဖင်းသတ္တိ နှစ်ဆရှိသည်အထိ ပြုလုပ်နိုင်တယ်လို့ ဆိုတယ်ဆရာ။ ဟုတ်ရဲ့လား။

မှန်ပါတယ်။ မော်ဖိန်းနဲ့ ဟီရိုအင်းကတော့ အပြင်းထန်ဆုံး၊ စွဲလမ်းစရာ အကောင်းဆုံးပါပဲ။ စွဲလည်း စွဲလမ်းကြဆုံးပါပဲ။ သူက ကျွန်တော်တို့ ခေါင်းထဲမှာ ရှိတဲ့ mu opioid receptors တွေက ၆ မျိုးတောင် ရှိတာကိုး။ အဲဒီထဲကမှ mu opioid receptors မှာ တွယ်ကပ်ပူးပေါင်းလုပ်တယ်။ သွားပြီး တွယ်ကပ်ပြီး တော့ စွဲလမ်းမှုဖြစ်အောင် အရသာရှိတာကြောင့် စွဲလမ်းမှုကို အကြီးကျယ်ဆုံး ဖြစ်စေတယ်။ တခြား opioid receptors တွေကမှ အဲ့လောက်တွယ်ကပ်မှု မလုပ်ဘူး။ Pentazocine ခေါ်တဲ့ receptor ဆိုတာက kappa ပေါ့။

Enkephalin နဲ့ဆိုင်တာက delta receptorsဆိုတာရှိတယ်။ Phen- cyclidine အတွက် Sigma ဆိုတဲ့ receptor ရှိတယ်။ နောက် Epsilon တို့ Lambda ခေါ်တဲ့ receptor တွေရှိတယ်။ ဒါတွေက ဘိန်းနဲ့ပတ်သက်တဲ့ Opioid receptors တွေပါ။ တစ်နည်းပြောရင် အာရုံကြောပိုင်းဆိုင်ရာ ဓာတု ပစ္စည်းတွေပါပဲ။



ဟီးရိုးအင်းကတော့ Diacetyl morphine ပေါ့။ အဲဒီမော်ဖင်းက ၂ဆပိုပြီး ပြင်းတာပေါ့။ ဒိုင်အက်ဆီတိုင်မော်ဖင်း ထိုးမယ်ဆိုရင် မော်ဖင်းထက် ၂ဆပိုပြင်းတယ်။ ဟီးရိုးအင်းကို သွေးကြောကတစ်ဆင့် ထိုးသွင်းကြတယ်။ နှာခေါင်းအစက်ချ သုံးစွဲတယ်။ တချို့ကလည်း အငွေ့တန်းလေးတွေကို တရှူရှူနဲ့ လိုက်ဖမ်းပြီး အငွေ့ရှူတာမျိုးလည်း လုပ်တယ်။ ဆေးလိပ်သောက်သလို သောက်တာရှိသလို၊ အငွေ့ကို ရှူတာတွေလည်း ရှိတယ်။

နောက်တစ်ခုက Smack သို့မဟုတ် Brown Sugar ပေါ့။ အဲဒါက သိပ်မသန့်ဘူးဆိုရင် ရှူရှိုက်ပြီးတော့ သုံးစွဲကြတာများတယ်။ မော်ဖင်းရော၊ ဟီးရိုးအင်းတွေက လူကို အရမ်းစွဲလမ်းစေတယ်။ စမ်းသပ်လိုစိတ်၊ စူးစမ်းလိုစိတ်နဲ့ တစ်ခါတည်း နည်းနည်းလေး သုံးစွဲရုံနဲ့ တစ်သက်တာ နောင်တရစရာ စွဲသွားစေတတ်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ Drug tolerance ဆေးယဉ်ပါးမှု လွန်ကဲတာလည်း ပါတာပေါ့။

ဟီးရိုးအင်းက ခံနိုင်ရည်အားတက်တာ ဆေးယဉ်တာ အရမ်းမြန်တယ်။ ဘယ်လောက်ထိ မြန်သလဲဆိုရင် ပထမစသုံးတဲ့ ပမာဏကနေ အဆ ၁၀၀ လောက်ထိကို တဖြည်းဖြည်းချင်း ပိုသုံးရင် စွဲလမ်းရာကနေ မသုံးရမနေ နိုင်အောင် အစွဲကြီး စွဲသွားတတ်တယ်။ အရက်က တော်သေးတယ်။ တစ်နေ့ သောက်နိုင်ရင် တစ်ပုလင်း၊ နှစ်ပုလင်းပေါ့။ ဟီးရိုးအင်းကျတော့ အဲသလို မဟုတ်ဘူး၊ အထိန်းအကွပ်မဲ့ ပမာဏများများ သုံးစွဲရင်း သုံးစွဲရင်းက စွဲသွားတတ်တယ်။

■ ဘိန်းကြောင့် တမ္ဘာသမိုင်း အဆက်ဆက်မှာ တိုင်းပြည်နဲ့ လူမျိုးရဲ့ ဆိုးကျိုးနဲ့ အနိဗ္ဗာန်တွေကိုသာ ထင်ရှားစွာ တွေ့နိုင်ပါတယ်။ ဘိန်းကို စည်းရုံးရေး ဖြိုခွဲရေး လက်နက်အဖြစ် ရှေးခေတ်နယ်ချဲ့တွေက တရုတ်ပြည်မှာ အသုံးချခဲ့ဖူးတယ်နော် ဆရာ။ ဘိန်းသမိုင်းကို ပြန်ကြည့်ရင် ဘူမေရီးယန်း၊ အဆီးရီးယား၊ အီဂျစ်၊ အိန္ဒိယ၊ မင်နွန်၊ ဝရီ၊ ရိုမန်၊ ပါရှားနဲ့ အာရပ်ဒေသတွေမှာ ရှိခဲ့တယ်။ တရုတ်မှာ ၁၅ ရာစုတည်းက ဘိန်းသုံးစွဲခဲ့ကြတယ်။ ၁၇ ရာစုမှာ ဘိန်းကုန်တူးတာ များပြားလာတယ်။ ၁၇၂၉ ကတည်းက ဘိန်းကို တားမြစ်ခဲ့တယ်။ ဗြိတိသျှ အရှေ့ အိန္ဒိယတုမ္မဏိကနေ ထိန်းချုပ်ထားခဲ့တယ်။ ၁၈၃၉-၁၈၄၂ မှာ ပထမဘိန်းစစ် ဖြစ်တယ်။ ၁၈၅၆-၁၈၆၀ မှာ ဒုတိယဘိန်းစစ်

ဖြစ်တယ်။ ပြင်သစ်ပါ ပါလာတယ်။ တရုတ်က နှုံးခဲ့တာချည်းပဲ။ တရုတ်တွေ ဘိန်းကို အစွဲကြီး စွဲခဲ့ကြတယ်။

ဘိန်းကြောင့် မြန်မာ့သမိုင်းမှာ တပင်ရွှေထီးမင်းဟာ ဘဝဆိုးကျိုး အပြင် အသက်အန္တရာယ် ဆုံးရှုံးခဲ့ရတာ ရှိခဲ့သေးတာပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်း အောင်။ တချို့ တိုင်းရင်းသားဒေသတွေက လူငယ်တွေ အလုပ်လုပ်ရင်း ငွေသား အစား ဘိန်းကျွေးတဲ့ လုပ်ငန်းရှင်ဆီ ပိုအလုပ်လုပ်တယ်။ အဲသလို လုပ်ရင်းက နေ အရွယ်မတိုင်မီ ကွယ်လွန်ကြရတယ်လို့လည်း သိနေရတယ်။

ဆရာမိတ်ဆွေ၊ ကျွန်တော်မိတ်ဆွေတွေရဲ့ သားသမီးတွေ ဘိန်းစွဲလန်း မှုကြောင့် ဘဝပျက်နေကြတာလည်း ကျွန်တော်တို့ ပတ်ဝန်းကျင်မှာ ရှိနေတာပဲ။

ဟုတ်ပြီ Acute Intoxication ပေါ့။ မူးယစ်သွားတဲ့အခါ ဘာတွေဖြစ် လာသလဲပေါ့။ Apathy ပေါ့။ ပတ်ဝန်းကျင်ကို ဂရုမစိုက်တော့ဘူး။ ဘာမှလည်း မသိချင်တော့ဘူး။ ပတ်ဝန်းကျင်နဲ့ အဆက်အသွယ် ပြတ်သွားတယ်။ နှလုံးခုန် နှုန်းတွေ နှေးလာတယ်။ သွေးပေါင်တွေ ကျလာတယ်။ အသက်ရှူမှုတွေလည်း နှေးလာတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အပူချိန်ကို ကြည့်မယ်ဆိုရင်လည်း ခန္ဓာကိုယ် အပူချိန်က သိသိသာသာကို လျော့ကျသွားတာ တွေ့နိုင်တယ်။ ဘိန်းမှိန်းမှိန်းနေ တဲ့ အချိန်မှာ သူ့ရဲ့မျက်စိသုဉ်းအိမ် (Pupils) ကျဉ်းကျဉ်းလေးပဲ ရှိနေတော့ တယ်။ အပ်ထိပ်ဖျားအရွယ်ထိ ကျဉ်းသွားတယ်။

အဲသလို အခြေအနေဖြစ်ပြီးတော့ ထောင့်တထောင့်၊ တစ်နေရာရာမှာ ဘိန်းမှိန်းမှိန်းနေရင်းက တဖြည်းဖြည်းနဲ့ ဘာတွေဖြစ်လာသလဲဆိုတော့ ခန္ဓာ ကိုယ်မှာရှိတဲ့ အာရုံကြော တုံ့ပြန်မှုတွေ (Reflexes)က တဖြည်းဖြည်းနဲ့ နှေးလာ တယ်။ သွေးခုန်နှုန်းကို စမ်းကြည့်ရင် တဒုန်းဒုန်း မြန်နေမယ့်အစား သိသိ သာသာ ခုန်နှုန်း နှေးနေတာ တွေ့ရမယ်။ အဲဒီအဆင့်ကနေ သုံးစွဲမှုတွေ ပိုပိုများ လာရင်တော့ Coma ဖြစ်ပြီး သတိလစ်သွားတယ်။ သိပ်ပြီးတော့ အလွန် အကြီး မူးသွားတဲ့အခြေအနေမှာ ဦးနှောက်ထဲ သွေးအရောက်နည်းသွားပြီးတော့ မျက်စိသုဉ်းအိမ်ကျဉ်းသွား Mydriasis တာ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။

တကယ်ကြောက်စရာ လန့်စရာပါပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်က အရှာအဖွေ တောင်းတဲ့သူဆိုတော့ ဘိန်းသမိုင်းနဲ့ ပတ်သက်လို့ စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်မှုနဲ့ ပတ်သက်လို့ စုဆောင်းထားတဲ့ အချက် အလက်ရှိရင် ဆွေးနွေးပါဦး။

■ ကျွန်တော် စုဆောင်းဖတ်မိတာပေါ့။ ဆိုတော့... ဘိန်းတို ဆေးဝါး အဖြစ်သုံးစို့ တရားဝင်စိုက်ပျိုးတဲ့ နိုင်ငံတွေ ရှိတယ် ဆရာ။ အိန္ဒိယ၊ တူရကီ၊ ဩစတြေးလျနဲ့ ယူတေး။ ဘိန်းပန်းပွင့်တလှလို့ ဥယျာဉ်မှာ စိုက်ပျိုးကြတာကို တချို့နိုင်ငံမှာ ခွင့်ပြုထားတယ်။ စီးပွားဖြစ်စိုက်တဲ့ (မော်ဖိန်း၊ ကိုဒင်း၊ သီဘိန်း) ၉၀.၂% ပါတယ်။ ဓာတုဗေဒလို အယ်ကာလျိုက်လို့ခေါ်တယ်။ ဆရာပြောခဲ့တာမှာလည်း ပါတယ်။ လတ်ရီကမ္ဘာမှာ တစ်နှစ်ကို ဘိန်းတန်ချိန် ၂၀၀၀ ထုတ်တယ်။ ၁၉၀၆ ခုနှစ်တုန်းက တန်ချိန် ၄၁၀၀၀ ထုတ်ခဲ့တယ်။ အဲဒီတုန်းက တရုတ်ပြည်က သုံးစွဲခဲ့တာ ၃၉၀၀၀ တန်ရှိတယ်။ ဘိန်းနှိမ်နင်းရေး လုပ်လာလို့ ၁၉၈၀မှာ တရားမဝင်၊ တရားဝင် ဘိန်းတန် ၂၀၀၀ သာ ထုတ်လုပ်နိုင်တော့တယ်။ ၂၀၀၂ မှာ ၅၀၀၀ တန်သာ ထုတ်တယ်။ ဘိန်းစိုက်သူတွေ ဘိန်း ၁ တီလိုကို ဒေါ်လာ ၃၀၀ ဈေးရတယ်။ အာဖကန်နစ္စ တန်ထဲမှာ ၈၀၀ နဲ့ဝယ်ရတယ်။ ဥရောပနဲ့ အမေရိက လမ်းတွေပေါ်မှာ ဒေါ်လာ ၁၆၀၀၀ ပေးရတယ်။

ကစ်နေ့ အာဖကန်နစ္စတန်က အများဆုံး (၇၀%) စိုက်ပျိုးတယ်။ မြန်မာပြည်က ဒုတိယလိုက်တယ်။ အာဖကန်မှာ တာလီဘန်တွေ ကြီးစိုးတော့ ဘိန်းနှိမ်နင်းတဲ့အခါမှာ မြန်မာနိုင်ငံက ပထမစွဲဖူးတယ်။ ကိုလံဘီယာ၊ ဝွါလီမာလာနဲ့ မက်ဆီကိုနိုင်ငံတွေမှာ စိုက်ပျိုးတယ်။ တရုတ်ပြည်မှာလည်း စိုက်တာ ရှိတယ်။ ဒါဆို ဆရာသဘောပေါက်ရောပေါ့။ **Withdrawalsyndrome**

ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာစု အကြောင်းလည်း ဆွေးနွေးပေးပါဦးဆရာ။

ကောင်းတယ်ဗျာ။ ဆက်ပြီးတော့လည်း ဆွေးနွေးပါဦး။ ကျွန်တော်က ဆေးပညာရှင်ထောင့်ကပဲ ပြောနိုင်ဆိုနိုင်တာ။

ကဲပြောပြီ။ ဘိန်းပြတ်တဲ့ လက္ခဏာစုတွေက ဘာတွေဖြစ်နိုင်သလဲ။ ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်း၊ မော်ဖိန်းတို့၊ ဟီးရိုးအင်းတို့ အပါအဝင်ပေါ့။ ပုံမှန် သုံးနေကျကနေ မသုံးရတော့ဘူးဆိုရင် ၁၂ နာရီနဲ့ ၂၄ နာရီ အတွင်းမှာပဲ ဆေးပြတ်တဲ့လက္ခဏာတွေ စတင်ခံစားရတတ်ပါတယ်။ အဲဒါလို ခံစားရတဲ့ ခံစားချက်တွေက ၂၄ နာရီကနေ ၇၂ နာရီအတွင်းမှာ တော်တော်ကို ဆိုးဆိုးဝါးဝါး ခံစားရပြီး ၅ ရက်ကနေ ၁၀ ရက်အတွင်းမှာ သက်သာသွားတတ်ပါတယ်။

များသောအားဖြင့် အတွေ့များတဲ့ သိသာထင်ရှားတဲ့ လက္ခဏာတွေကတော့ မျက်ရည်ကျတယ်၊ နှာရည်ကျတယ်၊ နှာခေါင်းကို တရွံ့ရွံ့နဲ့လုပ်ပြီး ပွတ်နေမယ်။ ပြီးရင် မျက်စိသူငယ်အိမ်က ကျယ်နေမယ်။ ဆေးမူးနေတုန်းကတော့ မျက်စိသူငယ်အိမ် ကျဉ်းတယ်။ ပြီးရင် ချွေးတွေပြန်လာမယ်။ ဝမ်းတွေ



လျှော့မယ်။ တဝါးဝါးနဲ့ သမ်းမယ်။ ကိုယ့်ရှေ့မှာ တသမ်းသမ်း တဝါးဝါး လုပ်ပြ နေရင် ဒါဟာ ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာဆိုတာကို ကျွန်တော်တို့သိတယ်။

နောက် နှလုံးခုန်နှုန်းတွေ တဒုတ်ဒုတ်နဲ့ မြန်လာမယ်။ သွေးပေါင်ချိန် တွေလည်း တိုးတိုးတက်လာမယ်။ ဆေးမူးနေတုန်းကတော့ ကျတယ်။ ဆေးပြတ် တော့ တက်တယ်။ ခန္ဓာကိုယ်အပူချိန်တွေ တက်လာမယ်။ ကြွက်သားတွေ ဆတ်ခနဲ ဆတ်ခနဲနဲ့ ကြွက်တက်သလို ခံစားရမယ်။ ပြီးရင် ဟိုနေရာက ကိုက်၊ သည်နေရာက ကိုက်နဲ့ တစ်ကိုယ်လုံး နာကျင်မှုတွေ ဖြစ်လာမယ်။ အဲဒီအချိန်မှာ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး စိုးရိမ်မှုတွေ လွန်ကဲတာတွေ၊ နေမထိထိုင်မသာ ဖြစ်နေတာတွေ တွေ့ရတတ်သလို ပျို့အန်တာတွေ ဖြစ်မယ်။ အစား မစားနိုင်တာတွေ ဖြစ်မယ်။

ဆေးသုံးစွဲတဲ့လူ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် ခံစားချက်ချင်းတော့ မတူ ဘူးပေါ့။ တချို့က ကိုက်တာခဲတာ ပိုများတယ်။ တချို့က သမ်းတာဝေတာတွေ များတယ်။ တချို့ကျတော့ ချွေးဆေးတွေ ထွက်တာများတယ်။ အဲသလို ဆေးပြတ်တဲ့ ဝေဒနာခံစားရပြီး ဆေးရုံဆေးခန်းကို ရောက်သွားတဲ့အခါမှာ ဆေး ပြတ်တဲ့ လက္ခဏာကတော့ ဒီဂရီ အတိမ်အနက် ပမာဏက မတူတတ်ပါဘူး။

ဟီးရိုးအင်း ပြတ်တဲ့လက္ခဏာ အဆိုးတကာ အဆိုးဆုံးပါပဲ။



■ ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာစု ဆိုတာကလည်း ကြောက်စရာကြီးပဲနော် ဆရာ။ ကျွန်တော်တွေ့ဖူးတယ်။ သူဌေးသားတစ်ယောက်၊ မိဘက ဆေးစွဲနေ မှန်းသိတော့ ပြတ်လိုပြတ်ငြား ရဟန်းဝတ်ခိုင်းတယ်။ ဝတ်ရင်းနဲ့ ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေ ခံစားဖြစ်ပေါ်ပြီးတော့ ကိုယ့်လည်ပင်းကိုယ် ဓားနဲ့လှီးဖို့ ကြိုးစား တော့တယ်။ ကံကောင်းလို့ လူ့အတွေ့မြန်လို့ မသေဘူး။ စွဲမိပြီဆိုရင် ဆေးပြတ် ရင်လည်း ခဏပဲ။ တစ်ချိန်မဟုတ်တစ်ချိန် ပြန်သုံးစွဲတာက များတယ်။ ဟုတ်ပြီ ဆရာ၊ ဆေးဝါးသုံးစွဲမှုကြောင့် နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာတွေ ဘာတွေများ ရှိနိုင်သေးလဲ။

Complication နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာတွေကတော့ မျိုးစုံရှိတတ် ပါတယ်။ ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်းဆိုတာ တရားဝင်ခွင့်ပြုထားတဲ့ ပစ္စည်းမဟုတ် ဘူးလေ။ သုံးစွဲချင်ရင် ခိုးကြောင်ခိုးဝှက် သုံးစွဲကြရတာဆိုတော့ အမှတ်မထင် ဥပဒေအရ အပြစ်ပေးခံရတာတွေ အပါအဝင် အခြားပြဿနာမျိုးစုံလည်း ကြုံရ တတ်ပါတယ်။ တစ်လောက နာမည်ကျော်မင်းသားနှစ်ယောက် ဆေးခြောက်မှုနဲ့ ထောင်ကျသွားတာ တွေ့နိုင်တယ်။

အောင်မြင်တဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်တွေ/ ကျော်ကြားတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်တွေ ဘဝပျက်ရော။ မူးယစ်ဆေးတွေ သုံးစွဲတဲ့အတွက် ဦးနှောက်အာရုံကြောနဲ့ ပတ်သက်လို့ အာရုံ ကြောတွေမှာ ထိခိုက်တာ၊ ယိုယွင်းတာတွေ မျိုးစုံလည်း ဖြစ်တတ်ပါသေးတယ်။ မူးယစ်ဆေးကို အကြောထဲထိုးသွင်းပြီး သုံးစွဲတဲ့အခါမှာ အထူးသဖြင့် ဆေးထိုး ပြွန်တွေ၊ ဆေးထိုးအပ်တွေ မသန့်ရှင်းဘဲ မင်းတစ်လှည့် ငါတစ်လှည့် သုံးစွဲတဲ့ အခါ ရောဂါမျိုးစုံ ကူးစက်နိုင်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် AIDS ရောဂါ၊ အရေပြား ရောဂါ အမျိုးမျိုး၊ သွေးကြောတွေ ရောင်ရမ်းတာ၊ အဆုတ်ထဲ လေလုံးတွေပိတ်ပြီး အသက်ဆုံးရှုံးရတာ၊ သွေးအဆိပ်တက်တာ၊ အသည်းရောင် စီပိုးဘီပိုး ကူးစက် တာ၊ မေးခိုင်ပိုးဝင်တာ၊ နှလုံးထဲ ရောဂါပိုးဝင်သွားပြီး နှလုံးရောင်တတ်တာတွေ လည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

ဒါတင်မကသေးပါဘူး။ နောက်ဆက်တွဲပြဿနာတွေ ဘာတွေများ ဖြစ်တတ်သေးသလဲလို့မေးရင် မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲတဲ့ သူတွေမှာ ကြာရှည်သုံးလာ တဲ့အခါကျတော့ ငွေကြေးပြဿနာတွေ ရှိလာတယ်။ ခိုးတာ၊ ဝှက်တာ၊ တိုက်တာ၊ လုတာတွေအပြင်၊ ပစ္စည်းသယ်ယူမှု ရောင်းချမှုတွေမှာလည်း ပါဝင်ပတ်သက် သွားတာတွေ ဖြစ်နိုင်တယ်။ တခြားလူမှုရေးဆိုင်ရာ ပြဿနာမျိုးစုံ၊ ဥပဒေနဲ့ မလွတ်ကင်းတဲ့အတွက် တရားဥပဒေအရ အရေးယူခံရတာမျိုးတွေထိ ဖြစ်သွား

နိုင်ပါတယ်။ အဖမ်းမခံရရင်တောင် စီးပွားရေးအရာ လူမှုရေးအရာ ပြဿနာတွေ တစ်ပုံတစ်တန်း ဖြစ်ပေါ်နိုင်တဲ့အပြင် နာတာရှည် ရောဂါတွေရပြီး လူလုံးမလှ လည်း ဖြစ်တတ်ပါသေးတယ်။ ကဲ... ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ရယ် သမိုင်း တစ်စွန်းတစ်စ ပြောပါဦး။

■ မြန်မာ့ဘိန်းသမိုင်းမှာ ကုန်းဘောင်မင်းဆက် ၁၇၅၀ကနေစပြီး မှတ် တမ်းတွေရှိတယ် ဆရာ။ ဘိန်း၊ ဘင်း၊ ကလေး၊ လှော်စာ၊ အရက် အစရှိတဲ့ မူးယစ်ငါးပါးကို မြန်မာမင်းများလက်ထက် ဘိုးတော်ဘုရားခေါ် ဗဒုံမင်း (၁၇၈၂-၁၈၁၉) လက်ထက်မှာ မသုံးစွဲဖို့ ဥပဒေပြဋ္ဌာန်းအမိန့် ထုတ်ပြန်တာ တွေ ရ တယ်။ ဘိန်းအစရှိတဲ့ ယစ်မျိုးငါးပါး မသုံးစွဲရေး ကုန်းဘောင်ခေတ်နှောင်း မန္တလေး (ရတနာပုံ)ခေတ် မင်းတုန်းမင်းလက်ထက် ခရစ်နှစ် ၁၈၆၉ ခုနှစ်၊ သီပေါမင်း ၁၈၇၅-၁၈၈၅ ခုနှစ် လက်ထက်မှာလည်း တားမြစ် ဥပဒေ ပြဋ္ဌာန်း ခဲ့ပါသေးတယ်။

ဘိန်းနဲ့ ပတ်သက်ပြီး တော်လှန်ရေးကောင်စီလက်ထက် ၁၉၆၂ခုနှစ် မှာ မူးယစ်ဆေးဝါးဆိုင်ရာ စာချုပ်ကို ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂမှာ လက်မှတ်ရေးထိုး ခဲ့တယ်။ ၁၉၇၄ ခုနှစ် ဝိသက်နစ်မှာ မူးယစ်ဆေးဝါး တားဆီးကာကွယ်ရေး အတွက် နိုင်ငံတကာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေး စာချုပ်လက်မှတ်ထိုးတယ်။ ဘိန်းနဲ့ပတ်သက်ပြီး ၁၉၇၄ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီ ၂၀ ရက်တွင် “မူးယစ်ထုံထိုင်း ဖြစ်တတ်သော ဆေးဝါးများအန္တရာယ် တားဆီးကာကွယ်ရေး ဥပဒေ” ကို ပြဋ္ဌာန်းခဲ့ပါတယ်။

ဘိန်းနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ၁၉၇၅ ခုနှစ် အောက်တိုဘာ ၂၈ ရက်နေ့မှာ မူးယစ်ဆေးဝါး အန္တရာယ်ကို အမျိုးသားရေးအမြင်ဖြင့် ကာကွယ်တိုက်ဖျက်ရန် မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေတတ်သော ဆေးဝါးများအန္တရာယ် တားဆီးကာကွယ်ရေး ဗဟိုအဖွဲ့ ဖွဲ့စည်းပြီး ဆောင်ရွက်ခဲ့တာ တွေ ရတယ်။ ဘိန်းနဲ့ပတ်သက်ပြီး နိုင်ငံတကာ မူးယစ်ဆေးဝါး အလွဲသုံးမှုနှင့် တရားမဝင် ရောင်းဝယ်ရေးနေ့အဖြစ် ဇွန် ၂၆ ရက်နေ့မှာ ဖမ်းဆီးရမိတဲ့ မူးယစ်ဆေးဝါး တွေကို နှစ်စဉ်မီးရှို့ဖျက်ဆီးလေ့ရှိတယ်။ အစိုးရမဟုတ်တဲ့ လူမှုရေးအဖွဲ့ အစည်း အဖြစ် “မြန်မာနိုင်ငံ မူးယစ်ဆေးဝါး ဆန့်ကျင်ရေးအသင်း” ကို ၁၉၉၄ ခုနှစ်မှာ စတင်ဖွဲ့စည်းခဲ့တာ တွေ ရပါတယ် ဆရာ။

ဘိန်းနဲ့ပတ်သက်လို့ ရွှေကြိတ်နယ်မြေဆိုတာ နာမည်ကြီးတယ်။ ဆက်ပြောမယ်ဆိုရင်တော့ အများကြီးဘဲ။ ဒါက ကျွန်တော် တာဝန်တမ်းဆောင်ခဲ့တဲ့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ဓာတ်ခွဲမှုဆိုင်ရာဌာနအတွက် ပညာပေးဇာတ်လမ်း ချိတ်တုန်းက စုဆောင်းထားတဲ့ မှတ်တမ်းတွေပါဆရာ။ ဘာပဲဖြစ်ဖြစ်ပေါ့။ မူးယစ်ဆေးစွဲတဲ့ လူနာတစ်ဦးကို ဆရာတို့ ဘယ်လိုတုသပေးသလဲဆိုတာ ပြောကြရအောင်။

ကုသမှုအပိုင်းအနေနဲ့ ပြောရရင် ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်း အမျိုးမျိုး၊ မော်ဖိန်းတို့ ပက်သဒင်းတို့ ဆိုတဲ့ဟာမျိုးတွေကို စွဲလမ်းနေတယ်။ အမြဲသုံးစွဲနေတယ်ဆိုတဲ့ လူတွေကို ကျွန်တော်တို့က အသေးစိတ် လက္ခဏာတွေကို မေးမြန်းမယ်။ နောက် သူ့ရဲ့ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံးကို အသေးစိတ် စမ်းသပ်ကြည့်ရှုစစ်ဆေးမယ်။ ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးမှုတွေ အမျိုးမျိုးနဲ့လည်း ရောဂါရှာမယ်။ ရလာတဲ့ အဖြေပေါ် အခြေခံပြီး ဆေးဝါးကုသပေးရတာပေါ့။

ကျွန်တော်တို့က ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေကို ပိုဆိုးလာအောင် Naloxone Challenge Test တွေ လုပ်ရပါသေးတယ်။ အဲဒီစမ်းသပ်မှု လုပ်လိုက်တဲ့ အခါကျတော့ ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေက ပိုဆိုးလာပါတယ်။ အဲသလိုဖြစ်လာရင် “ဒီလူနာက ဆေးသုံးတာ သေချာတယ်” ဆိုတဲ့ အဖြေကို ချက်ချင်းသိရပါတယ်။ အဲသလို အဖြေရပြီးဆိုရင် လိုအပ်တဲ့ မှတ်ပုံတင်မှုတွေ လုပ်ပေးပြီး ဆေးဝါးကုသမှုတွေ ဆက်ဆောင်ရွက်ပေးရပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ ဆီးထဲမှာ ဘိန်းနဲ့ဆက်စပ်ပစ္စည်းတွေ ပါ၊မပါ စစ်ဆေးတဲ့အခါ Radioimmunoassay လည်း လုပ်ကြည့်လို့ ရပါတယ်။ Free radical Assay Technique (FRAT) တွေ၊ Thin Layer Chromatography (TLC)၊ Gas Liquid Chromatography (GLC)၊ Enzyme multiplied Immunoassay Technique (EMIT) စတဲ့စမ်းသပ်မှုတွေနဲ့ ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက် ပစ္စည်း တစ်မျိုးမျိုး သုံးထားမထား စမ်းသပ်အဖြေထုတ်ပေးပြီးရင် ရောဂါကို ကုသမှုပေးဖို့ လမ်းကြောင်းအနေနဲ့ ဆက်လုပ်ပါတယ်။

ကျွန်တော်တို့ လူနာကို ကုသတဲ့နေရာမှာ မူးယစ်ဆေးလွန်ကဲလို့ ကုသရတာရှိမယ်။ မူးယစ်ဆေးရဲ့ အဆိပ်အတောက်တွေကို ဖြေပေးရတာမျိုး ရှိမယ်။ နောက် Maintenance Therapy ပေါ့။ ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်းတွေ သုံးစွဲတာ လွန်ကဲသွားလို့ရှိရင် ကုသတဲ့နေရာမှာ မူးယစ်ဆေးကို ဆန့်ကျင်တဲ့ပစ္စည်း (Naloxone, Naltrexone) ဆေးတွေပေးပြီး ကုသရတာတွေ ရှိပါတယ်။

အဲဒီဆေးတွေထဲက Naloxone 2mg ထိုးပေးလိုက်ရတယ်။ လိုရင် လိုအပ်သလို ၅ မိနစ်၊ ၁၀ မိနစ်ကြာရင် ထပ်ပြီးတော့ ထိုးရပါတယ်။ ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်း သုံးစွဲတာ လွန်ကဲတဲ့ ဝေဒနာကို သက်သာပျောက်ကင်းအောင် ထိုးပေးထားရတာမျိုး ရှိတယ်။ ဒီနေရာမှာ Naloxone ဆေးက သူ့ရဲ့ဆေးဝါး အာနိသင်က သက်တမ်းတိုတယ်။ တိုတဲ့အခါကျတော့ ဆေးတွေကို လိုရင် လိုသလို နောက်ထပ် တစ်နာရီ၊ နှစ်နာရီကြာရင် ထပ်ထပ်ပြီးတော့ ထိုးရတာမျိုးတွေ လည်း ရှိတတ်ပါတယ်။ ဒါတင်မကဘူး၊ ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်း သုံးစွဲတာ လွန်ကဲရင် Naloxone ဆေးထိုးပေးရုံမကဘဲ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်မယ့် အထွေထွေပံ့ပိုးပေးတဲ့ ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုတွေကိုလည်း လိုရင်လိုသလို လုပ်ပေးရ ပါသေးတယ်။

■ ဟုတ်ကဲ့၊ ဆေးဝါးကုသမှုကို ဘယ်လိုပုံ ဘယ်လိုပုံစံမျိုးနဲ့ ခံခံ၊ ထပ်ခါထပ်ခါ သုံးစွဲတတ်တဲ့ လူငယ်တစ်ချို့ကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ ပတ်ဝန်း ကျင်မှာ တွေ့နေရပါတယ်။ ပုံစံကြည့်ရတာ ခပ်မြဲမြဲ၊ ခပ်ပျော်ပျော်ပဲ။ ဒါနဲ့ ဆရာ Detoxificationပေါ့၊ အဆိပ်ပြေအောင် လုပ်တဲ့အခါမှာ တခြား ဆေးတစ်မျိုးမျိုးနဲ့ အစားထိုး ကုသပေးရတယ်လို့ သိရပါတယ်ဆရာ၊ အဲဒါ အမှန်ဟုတ်ပါသလား။

အဆိပ်ပြေအောင် လုပ်တဲ့အခါမှာ ကျွန်တော်တို့က အစားထိုးကုသမှု ပေါ့။ နိုင်ငံအတော်များများမှာ သုံးစွဲသလို ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံမှာလည်း အစား ထိုး ဆေးကုသမှုကို လုပ်ပါတယ်။

အစားထိုးဆေးကတော့ Methadone မိသာဒုန်းဆေးပါ။ အဲဒီဆေး ကို အစားထိုးတဲ့နေရာမှာ သုံးစွဲခဲ့ပါတယ်။ ဒီဆေးက ဘိန်းဖြူတို့၊ မော်ဖိန်းတို့၊ ဟီးဗိုးအင်းတို့ အပါအဝင် တခြားတခြားသော ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်းတွေ လောက် စွဲလမ်းမှုအာနိသင် မပြင်းထန်ပါဘူး။ ဆေးရဲ့ Half-Lifeပေါ့။ သူ့ရဲ့ အာနိသင် သက်တမ်းကလည်း ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ တာရှည်နေပါတယ်။ အဲသလို အာနိသင်ကြာရှည်တော့ ပြောရမယ်ဆိုလို့ရှိရင် မိသာဒုန်းကို ပုံမှန်သုံးစွဲဖို့ စီစဉ် ပေးထားတဲ့ နေရာမှာ ဥပဒေနဲ့ မလွတ်ကင်းတဲ့ အပြုအမူတွေ လျော့နည်းစေပါ တယ်။ ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေလည်း နည်းပါးစေတယ်။ မလိုအပ်လို့ မိသာ ဒုန်းကို ရပ်ပစ်တဲ့အခါမှာလည်း ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေကို မခံစားရတော့ ပါဘူး။ မိသာဒုန်း သုံးစွဲပြီးတော့ သူ့ရဲ့ မူလအလုပ်အကိုင်တွေကိုလည်းပဲ



ဆက်ပြီးတော့ လုပ်နိုင်အောင်ဆိုတဲ့ ရည်ရွယ်ချက်နဲ့ မိသားစုနဲ့ကို အစားထိုးပြီး တော့ ကုထုံးတစ်ရပ်အနေနဲ့ အစားထိုးပေးလေ့ရှိတယ်။

တဖြည်းဖြည်းနဲ့ မိသားစုနဲ့သောက်တဲ့ ပမာဏကို ဖြည်းဖြည်းချင်း လျော့ချပေးသွားပြီး နောက်ဆုံးမှာ လုံးဝရပ်ပစ်လိုက်ပါတယ်။ အဲသလို ရပ်ပစ် လိုက်လို့ရှိရင် လူနာအတော်များများကတော့ ကိုယ့်ရဲ့ဘဝ တက်လမ်းအတွက် လုပ်ငန်းတွေကို ဆက်လုပ်နိုင်ကြတာရှိတယ်။ သို့သော် ဒီအထဲမှာ တစ်ချို့ကတော့ ဆိုးတဲ့လူတွေကတော့ မိသားစုနဲ့ ပြတ်ပြီးတဲ့နောက် ပြန်ပြီးမူးယစ်ဆေးတွေကို ပြန်သုံးစွဲကြသူတွေလည်း မရှိမဟုတ် ရှိပါတယ်။ စွဲလန်းတဲ့စိတ်နဲ့ မူးယစ်ဆေး သံဆရာ လည်သူတွေပေါ့။

တချို့နိုင်ငံတွေမှာ အကျဉ်းစခန်းမှာပဲ မူးယစ်ဆေးစွဲပြီး အရေးယူခံရ သူတွေကို မက်သားဒုန်း ပုံမှန်သုံးစွဲခွင့်ပြုတယ်။ လုပ်သင့်လုပ်ထိုက်တဲ့ အလုပ် ကိုလည်း လုပ်ရတာမျိုးတွေလည်း ရှိပါတယ်။

■ ၂၀၁၅ ခုနှစ်၊ ၁၀တန်း အောင်စာရင်းထွက်တော့ အင်းစိန်အကျဉ်း ထောင်က ဆေးမှုနဲ့ထောင်ကျနေတဲ့ လူငယ်လေးတစ်ယောက် ပညာဆင်းခွင့် ရပြီး ဆယ်တန်းအောင်တာ ကြားရတော့ ဝမ်းသာပီတိ ဖြစ်ရပါတယ်။ အပြင် မှာဆို ဒီကလေး မူးယစ်သံဆရာ ဘယ်လောက်လည်လိုက်မှာလဲနော်။ ဆရာ ပြောပြတဲ့ မိသားစုနဲ့ အစားထိုးကုသဆေး၊ တချို့ဒေသတွေမှာ ဒီအတိုင်း ကြိုက် သလောက် ဝယ်သောက်နေကြတာ တွေ့ဖူးတယ်။ ပြတ်တယ်လို့ မရှိဘူးလို့ လည်း ပြောကြတယ်။ အင်တာနက်မှာ ဖတ်ဖူးတာက အိန္ဒိယက ပုဂ္ဂိုလ်တွေ ပေါ့။ မိသားစုနဲ့နဲ့ ပတ်သက်လို့ သဘောထား မှတ်ချက်ပေးတာက ဘိန်းဖြူတို့၊ ဘိန်းမည်းတို့ သုံးနေတာကို မိသားစုနဲ့ အစားထိုးလိုက်တာပါပဲ။ ပြတ်တာလည်း မဟုတ်ပါဘူးဆိုပြီး ဝေဖန်ထားတာ ဖတ်ဖူးပါတယ် ဆရာ။

လူမှာ စိတ်ဆန္ဒက အရေးကြီးတာပေါ့။ ဆန္ဒပြင်းပြရင် မဖြစ်နိုင်တာ မရှိဘူး မဟုတ်ဘူးလား ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။ ဖြစ်အောင်လုပ်ဖို့က လူတစ် ဦးစီ တာဝန်ပဲလေ။ မူးယစ်ဆေးဝါး သံဆရာက လွတ်မြောက်ချင်တဲ့ဆန္ဒ၊ ဆေးပြတ်ပြီး ဘဝသစ်ထူထောင်လိုတဲ့စိတ် ရှိဖို့တော့ လိုအပ်တာပေါ့။

ဆရာတို့၊ ကျွန်တော်တို့နဲ့ ရင်းနှီးတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်ကြီးဆို ဘယ်နှယ့်လုပ်ပါ မလဲ။ သူဆို မူးယစ်ဆေးမျိုးစုံအောင် သုံးစွဲဖူးတယ်။ ကမ်းကုန်အောင် ဆိုးတယ်။ သူ့သူငယ်ချင်းတွေ၊ ဆေးသုံးဖော် ဆေးသုံးဖက်တွေ အပ်တွေတန်းလန်းနဲ့

တစ်ယောက်ပြီး တစ်ယောက် ဘဝကူးသွားကြတယ်။ အဲဒီအကြောက်တရားကြောင့် သူ ဆေးဖြတ်ဖို့ ကြိုးစားတယ်။ အကြိမ်ကြိမ်ပေါ့။ နောက်ဆုံး လုံးဝပြတ်သွားတယ်။ ခုဆိုကြည့် ဌာနဆိုင်ရာတစ်ခုမှာ ရာထူးကြီးကြီးနဲ့ ဘဝသစ်ကို တည်ထောင်ထားတယ်။ မိသားစုနဲ့ ပျော်ရွှင်နေတယ်။ ဘယ်လောက် အတုယူဂုဏ်ယူစရာ ကောင်းသလဲ။ အဲသလို ပုဂ္ဂိုလ်မျိုးတွေလည်းရှိသလို ကျွန်တော်တို့ ဆရာတို့ရဲ့ မိတ်ဆွေ သူ့ရဲ့ တစ်ဦးတည်းသောသား သူဌေးသားလေး မူးယစ်သံသရာက မလွတ်ဘဲ ဘယ်လောက်ထိ ဒုက္ခခံစားနေရသလဲ။ မိဘနှစ်ပါး ဘယ်လောက်ထိ စိတ်ဆင်းရဲနေကြရသလဲ။ သားကိုချစ်တော့ ထောင်ကျမှာကလည်း ကြောက်သေး။ ဘာမဆို မိဘနှစ်ပါးက ရှေ့က တဆီးဆီး တတားတားနဲ့ရယ်။

လူတော့ လူပဲ။ စိတ်ချင်းကွာတယ်။ ဘယ်အရာမဆို ပြင်းပြတဲ့စိတ်ဆန္ဒနဲ့ လုပ်ရင် အောင်မြင်တာပဲ။

မိသာဒုန်းကို ဆရာပြောပြသလို အပြင်မှာတစ်လွဲ အသုံးချနေကြတယ်ဆိုတာကို ကျွန်တော်မငြင်းပါဘူး။ ရှိနိုင်ပါတယ်။ ပေါပေါလွယ်လွယ်ရတဲ့ နေရာမှာ ပိုဆိုးမှာပေါ့။ သို့သော် မိသာဒုန်းနဲ့ ပတ်သက်လို့ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန လက်အောက်မှာရှိတဲ့ တရားဝင်မူးယစ်ဆေးကု ဌာနတွေမှာ မှတ်ပုံတင်ပြီး တော့ ဘယ်သူ့ကိုမဆို အစားထိုးကုထုံး တစ်ရပ်အနေနဲ့ သုံးစွဲကုသခွင့် ရှိတယ်ဆိုတာကိုတော့ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် သိစေချင်တယ်။ အဲသလို ကုသမှုခံယူပြီး မိတ်ဆွေကောင်း၊ ပတ်ဝန်းကျင်ကောင်းနဲ့တွေ့ပြီး လူကောင်း သူကောင်း ဖြစ်သွားတဲ့ အကျိုးတရားတွေလည်း အများကြီးရှိပါတယ်။

ဒါက ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံရဲ့ အစားထိုးကုထုံးပေါ့။

အင်္ဂလန်ကျတော့ မိသာဒုန်း မဟုတ်ဘဲနဲ့ ဟီရိုးအင်းကိုပဲ အစားထိုးကုသတာရှိတယ်။ ပုလင်းအသန့်၊ ဆေးအသန့်နဲ့ မှတ်ပုံတင်ပြီး ဆေးရုံမှာလာထိုး၊ အင်္ဂလန်သန့်၊ ဆေးသန့်သန့်နဲ့ ထိုးတဲ့အထွက်ကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါဝေဒနာ တစ်ခုခု ကူးစက်ခံရမှာကို မကြောက်ရဘူး။ ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါ ဝေဒနာတွေ ဖြစ်တာကိုလည်း လျော့ချပေးတယ်။ ဒါမျိုးရှိပါတယ်။ တစ်နိုင်ငံနဲ့ တစ်နိုင်ငံ မူဘောင်ဥပဒေ ကွာခြားသလို မူးယစ်ဆေးနဲ့ ပတ်သက်ရင် အစားထိုး ကုထုံးတွေလည်း ကွာခြားပါတယ်။

နောက်တစ်မျိုးက ပရီနာဒီန်း (Presynaptic) ပေးတာရှိတယ်။ ပရီနာဒီန်းကို အယ်ဟာ2 agonistလို့လည်းခေါ်တယ်။ သူ့ကိုဘာကြောင့် ကုသမှုအနေနဲ့ ပေးသလဲဆိုရင် Norepinephrine ကို မထွက်အောင် တားပေးတာ။ 0.3-

0.2 mg ထိုးရတာပေါ့။ ပရိုနာဒိုင်းနဲ့ အဆိပ်ပြေအောင် လုပ်လေ့ရှိတယ်။ ပထမ ၈,၈ချင်းတော့ 0.3-1.2mg နေ့စဉ်ပေးတယ်။ ပေးရင်းနဲ့ တဖြည်းဖြည်း လျှော့ချ ပြီးတော့ ၁၀-၁၄ လကြာရင် ရပ်ပေးလိုက်တယ်။ အဲသလို ပရိုနာဒိုင်းကိုလည်း ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်း သုံးစွဲတာ ရပ်ပြီးတာနဲ့ နောက်ရက်တစ်ပြီး ကုသမှုအနေ နဲ့ စ,ပေးလေ့ရှိတယ်။ Clonidine ကလိုနိုဒင်းပေးတဲ့အခါမှာတော့ အိပ်ငိုက် တယ်။ ဇက်ခနဲ ထလိုက်ရင် သွေးပေါင်ချိန် တက်တာတို့၊ ကျတာတို့ အပြောင်း အလဲတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ Clonidine အစားထိုးပြီးတော့ ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက် ပစ္စည်းတွေကို ဖြတ်မယ်ဆိုရင်တော့ သွေးပေါင်ချိန်ကို မကြာခဏ ချိန်ပေးဖို့ လိုအပ်ပါမယ်။

နောက်တစ်မျိုးကတော့ Naltrexoneဆေးနဲ့ ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်း တွေရဲ့ အဆိပ်ပြေအောင် လုပ်ပေးတာမျိုးရှိတယ်။ Naltrexone ဆေးနဲ့ ကုသ ပေးတဲ့အခါကျတော့ အဲဒီဆေးတစ်မျိုးတည်းနဲ့ မကုသဘဲ Clonidine ဆေးနဲ့ တွဲပေါင်းပြီးတော့ ကျွန်တော်တို့က ကုသလေ့ရှိတယ်။ Naltrexone ဆေးက သောက်ဆေး၊ ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်းတွေကို ဆန့်ကျင်တဲ့ အာနိသင်ရှိတယ်။ အဲဒီတော့ Naltrexone ပေးလိုက်တဲ့ အခါကျတော့ ဆေးပြတ်တဲ့လက္ခဏာတွေ ပေါ်လာတယ်။ အဲဒီဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေကို Clonidine နဲ့ပြန်ထိန်း လိုက်တယ်။ အဲဒီဆေးနှစ်မျိုးကို နှစ်ပတ်အထိ ပေးပြီးတဲ့အခါကျတော့ ဆေးပြတ် သွားပါတယ်။ နောက်ပိုင်းမှာကျတော့ Naltrexone တစ်မျိုးတည်းကိုပဲ သောက် ဆေးအနေနဲ့ ပေးသွားပါတယ်။ အဲဒီဆေးတစ်မျိုးတည်းကိုပဲ ပေးထားတဲ့အချိန် မှာ အဲဒီလူက ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်း တစ်မျိုးမျိုးကို သုံးကြည့်ရင် ဘာရသာမှ မရှိတော့ဘူး။ ဘာအရသာမှ မရှိတော့တဲ့အတွက် ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်း တွေကို မသုံးဖြစ်တော့ဘူး။ Naltrexone နဲ့ Clonidine ဆေးနှစ်မျိုး တွဲပြီး ကုသတဲ့ ကုထုံးကတော့ ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်းတွေ မသုံးဖြစ်အောင်၊ အဆိပ် ပြေအောင် ကာကွယ်တဲ့အနေနဲ့လည်း သုံးလို့ရပါသေးတယ်။

ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်းတွေကို အဆိပ်ပြေအောင် လုပ်တဲ့အခါမှာ တခြားဆေးတွေလည်း ရှိပါသေးတယ်။ Levo-alpha-acety-methadol ဆိုတဲ့ ဆေးကိုလည်း ၁၉၆၀ ခုနှစ်ကတည်းက စသုံးခဲ့ကြပါတယ်။ သူက အကိုက်အခဲ ပျောက်ဆေးတစ်မျိုး ဖြစ်ပါတယ်။ သူ့ရဲ့အာနိသင်က အကြာကြီးခံတယ်။ သူ့ကို ၁၉၄၈ ခုနှစ်ကတည်းက အကိုက်အခဲပျောက်တဲ့ အာနိသင်ရှိပြီး ခန္ဓာကိုယ်ထဲ

အကြာကြီး အာနိသင်ဖြစ်စေတဲ့အတွက် သူ့ကို ဘိန်းဖြတ်တဲ့သူရဲ့ အရေပြား အောက်မှာ ထိုးပေးလိုက်တယ်။ 10-30 mgလောက် ထိုးပေးလိုက်လို့ရှိရင် သူ့က ခန္ဓာကိုယ် ကိုက်ခဲနာကျင်နေတာတွေ အကြာကြီး သက်သာစေပါတယ်။ တစ်ကြိမ်ထိုးထားလို့ရှိရင် ၄ နာရီက ၆ နာရီ စပြီးသက်သာတယ်။ နောက်ထပ် ၄၈-၇၂ နာရီထိ သက်သာစေပါတယ်။ အကြောထဲသွင်းပြီးတော့လည်း ကုသ ပေးလို့ရတယ်။ သောက်ဆေးအနေနဲ့လည်း ပေးလို့ရပါတယ်။

နောက် Propoxyphene၊ Diphenoxylate၊ Buprenorphine၊ Lofexidine စတဲ့ဆေးတွေကိုလဲ ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်းတွေကို ဖြတ်တဲ့အခါ သုံးစွဲနိုင်ပါတယ်။ ဒီတချို့ဆေးတွေကတော့ မြန်မာပြည်ထဲ တင်သွင်းခွင့် မပြု သေးပါ ဘူး။

နိဂုံးချုပ်အနေနဲ့ပြောရရင် Maintenance Therapyပေါ့။ ထိန်းထိန်း သိမ်းသိမ်းနဲ့ ဆေးဝါးတွေကို ဆက်ပေးတဲ့ အခါကျတော့ စောစောကပြောတဲ့ Methadone maintenanceကို မူးယစ်ဆေးကုသတဲ့ ဌာနတွေမှာ Maintenance Therapy ဆက်ပေးရသလို တခြားသော နည်းလမ်းတွေ၊ စိတ်နဲ့ လူမှုရေး ထူထောင်ရေး ကုထုံးလေးတွေနဲ့ တွဲပြီးတော့ ကုသကြရပါတယ်။ မူးယစ်ဆေး သုံးစွဲသူတွေအတွက် လက်သမားပညာ သင်ပေးတာ၊ ကားဝပ်ရှော့တို့၊ ကားရေ ဆေး ဆီထိုးပညာတွေ စသည်ဖြင့်လုပ်ငန်းတွေ အမျိုးမျိုး ယှဉ်တွဲတည်ထောင် ပေးပြီးတော့ လူသားအရင်းအမြစ်တွေ မဆုံးရှုံးအောင် ဆောင်ရွက်ပေးနေ ကြောင်း အသိပေးလိုပါတယ်။

အမှန်က ရှောင်လေဝေးဝေး မူးယစ်ဆေး ဆိုတဲ့အတိုင်း ဝေးဝေးက ရှောင်တာ အကောင်းဆုံးပါဘဲ။

■ ခုလို ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက်ပစ္စည်းတွေအကြောင်း အကျယ်တစ်ဝင့် ဆွေးနွေးပေးတဲ့အတွက် ဆရာကြီးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။ ဘိန်းနဲ့ ဘိန်းထွက် ပစ္စည်းတွေဟာ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံရဲ့ လူငယ် လူရွယ်တွေကို ဒုက္ခလှလှ ပေးနေ ပါတယ်။ အဲဒီအန္တရာယ် ကာကွယ်ဖို့ လူကြားကောင်းအောင် ဟန်တပြု ချောင်ရွက်နေရုံနဲ့တော့ ဘာမှဖြစ်လာမှာ ဟုတ်ဘူးနော်ဆရာ။





# ဆေးခြောက် သုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်သော

## စိတ်ဝေဒနာများ

### CANNABIS RELATED DISORDER

■ ခုဆွေးနွေးမယ့် ခေါင်းစဉ်တော့ CANNABIS ပေါ့။ ဆေးခြောက်လို့ခေါ်တဲ့ မူးယစ်ဆေးအကြောင်းပါ ဆရာ။ ငယ်ငယ်က ကြက်သားဟင်းထဲ ထည့်ချက်စားဖူးတယ်။ လူကမြူးတယ်။ ဒီအကြောင်းလေး တွန့်တော်တို့ အကျယ်အဝင့် ပြောကြရအောင်ပါ။

ဆေးခြောက်ပေါ့။ CANNABIS လို့ခေါ်တယ်။ ဆေးခြောက်ပင်ဆိုတာ မြန်မာပြည်လို တောင်ကုန်းတောင်တန်းတွေ ပေါများစွာရှိတဲ့ တိုင်းပြည်တွေမှာ အများအပြား ပေါက်လေ့ရှိတယ်။

ဆေးခြောက်ကို UNODC က ခန့်မှန်းပေးထားတာက ကမ္ဘာပေါ်မှာ ၁၆၆ သန်းသောလူတွေ သုံးစွဲနေကြတယ်လို့ ဆိုတယ်။ အသက် ၁၅-၆၄နှစ်ကြား အရွယ်ထဲက ၃. ၉%က ဆေးခြောက်ကို သုံးစွဲနေကြတယ်လို့ ဆိုထားပါတယ်။



ဒါဖြင့် သန်းပေါင်းများစွာသော လူတွေက ဆေးခြောက်ကို ဘာကြောင့် သုံးစွဲနေကြတာလဲ။ ဘာကောင်းကျိုးတွေ ခံစားကြရလို့လဲ။ ဒါကို ကျွန်တော်တို့ သိသင့်တယ်။ လေ့လာသင့်တယ်။ ဆေးခြောက်က Hallucinogenic လို့ခေါ်တဲ့ လွှဲဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေရတတ်တယ်။ Stimulant စိတ်ကို မြှင့်ကြွသွက်လက် လာစေတယ်။ တစ်ချိန်တည်းမှာပဲ မူးယစ်ထုံထိုင်းပြီးတော့ Sedative ငြိမ်သွား စေတယ်။ ဆေးခြောက်ကို သုံးတဲ့နေရာမှာ များသောအားဖြင့် ဆေးလိပ်လို လိပ်ပြီးတော့ သုံးစွဲတာတွေရှိတယ်။ ဆေးတံနဲ့ ရှုကြတာလည်းရှိတယ်။ တချို့က တော့ လွှဲဆော်မှုမဲ့တွေ ဘာတွေထဲမှာ လွှဲဆော်မှုမဲ့ပုံစံ ရောပြီးတော့ သောက်ကြ တာရှိသလို၊ အစားအသောက်တွေထဲမှာ ကြက်သားထဲ ထည့်ချက်ပြီးတော့ စားကြသောက်ကြတာမျိုးလည်း ရှိတယ်။ ဖျော်သောက်တာလည်း ရှိတယ်။ ဆေး လိပ်လို လိပ်သောက်လိုက်ရင် ၂ မိနစ် ၃ မိနစ်အတွင်းမှာ အာနိသင် စပြုတယ်။ စပြုပြီးတော့ ၁၅ မိနစ် နာရီဝက် ကြာတဲ့အချိန်ထိ ထိထိမိမိ ငြိမ်သွားတဲ့ အခြေ အနေပေါ့။ အာနိသင်က ထိပ်ဆုံးကို ရောက်လာတယ်။ အဲသလို သုံးပြီးတော့ ဆက်ပြီးမှိန်းနေမယ်ဆိုရင် တစ်နာရီကနေ သုံးနာရီ အကြာလောက်ထိ မှိန်းနေလို့ ရတဲ့ အနေအထား ဖြစ်ပါတယ်။

ပါးစပ်ကနေ စားမယ်ဆိုရင်တော့ နာရီဝက်၊ ၄၅ မိနစ်ဆိုရင် အာနိသင် စပြုတယ်။ ပါးစပ်ကနေ စားတဲ့အတွက် နောက်ထပ် ၂ နာရီလောက်မှာ ထိပ်ဆုံး ကို ရောက်တဲ့အတွက် ကျွန်တော်တို့ ဆေးခြောက်ကြောင့် ၄ နာရီနီးပါးအထိ အာနိသင် ခံစားရတယ်။ ဟင်းထဲမှာ ထည့်ချက်စားရင် ၄ နာရီလောက်ထိ ဆေးခြောက်အရသာ ခံစားရပါတယ်။ ဟင်းအဖြစ် ချက်စားတဲ့အခါမှာ အသား ထဲက ကြက်သားဟာ ဆေးခြောက်နဲ့ အလိုက်ဖက်ဆုံးလို့ ဆိုပါတယ်။

■ သန်းပေါင်းများစွာသော ကမ္ဘာ့ပြည်သူတွေဟာ ဆေးခြောက်ကို စွဲစွဲလမ်းလမ်း သုံးစွဲကြတာကိုး။ ကမ္ဘာ့နိုင်ငံ အသီးသီးမှာ ဆေးခြောက်အပေါ် ပြဋ္ဌာန်းတဲ့ ဥပဒေက မတူဘူး။ စင်ကာပူလိုနိုင်ငံမှာ အဓိက အရေးယူနေတဲ့ မူးယစ်ဆေးဝါးက ဆေးခြောက်ဖြစ်နေတာ တွေ့ရတယ်။ ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံ မှာလည်း ဥပဒေအရ တရားမဝင်ဆေးပဲ။ ပြီးခဲ့တဲ့ ၂၀၁၄ နိုဝင်ဘာတုန်းကပေါ့ ဆရာ။ တောင်အာဖရိကတိုက် နိုင်ငံဖြစ်တဲ့ ဥရုဂွေးနိုင်ငံမှာ ကာမရာဝါးနားလို့ ခေါ်တဲ့ ဆေးခြောက်ကို နိုင်ငံတွင်းမှာ စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်နိုင်တယ်။ ရောင်းဝယ် ဖောက်ကားနိုင်တယ်။ လွတ်လပ်စွာ သုံးစွဲနိုင်တယ်ဆိုပြီး လွှတ်တော်က အတည် ပြခဲ့တယ်။ သမိုင်းကြောင်းအရ ပြောရရင် ဥရုဂွေးဟာ ကမ္ဘာမှာ ဆေးခြောက်ကို တရားဝင် စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်လို့ရတဲ့ ပထမဦးဆုံးနိုင်ငံ ဖြစ်သွားတယ်။ ဆေး ခြောက်ကို တရားဝင် သုံးစွဲနိုင်ရေးအတွက် ထောက်ခံသူ တွေက ဆေးခြောက်ကို တရားဝင်သုံးစွဲနိုင်ရင် မူးယစ်ဆေးဝါး မှောင်ခိုရောင်း ဝယ်သူတွေ၊ မူးယစ်ဆေးနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ရာဇဝတ်မှုတွေ ကျဆင်းနိုင်တယ်လို့ ယူဆကြတယ် ဆရာ။

ဥရုဂွေးနိုင်ငံက ကမ္ဘာမှာ ဆေးခြောက်ကို တရားဝင် စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ် လို့ရတဲ့ ပထမဦးဆုံးနိုင်ငံ ဖြစ်သွားတာပေါ့ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။ အမေရိ ကန် ပြည်ထောင်စုမှာလည်း ကိုလံဘီယာခရိုင် အပါအဝင် ၂၃ ပြည်နယ်မှာ ဆေးခြောက်ကို တရားဝင်ရောင်းချ ခွင့်ပြုထားပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ တော့ ဆေးခြောက်တစ်ကျပ်သား လက်ဝယ်တွေ့ရှိတာနဲ့ ထောင်ခြောက်နှစ်ပဲ။ အဲသလိုတင်းကြပ်တဲ့ ဥပဒေကြားက ရောင်းဝယ်ဖောက်ကား ဖမ်းဆီးရမိမှုတွေ က အများအပြားပဲ။ နေ့တိုင်းလိုလို သတင်းစာမှာ ပါတယ်။

ဆေးခြောက်ရဲ့ ကောင်းကျိုး ဆိုးကျိုးပေါ့။

ဆေးခြောက်သုံးစွဲတဲ့ ဝေဒနာရှင်တွေမှာ ဘာတွေဖြစ်လာသလဲဆို တော့ ဆေးခြောက်ကို ရှူလို့ရင် နှလုံးခုန်နှုန်း မြန်လာတတ်တယ်။ (Ta- chycardia) လေပြွန်တွေ ကျယ်လာတယ်။ (Bronchodilatation) မျက်လုံး တွေ နီရဲလာတယ်။ (Blood shot Eyes ) ခေါ်တာပေါ့။ သွေးတွေပြည့်လျှံနေ တဲ့ မျက်လုံးတွေပေါ့။ အဲဒါတွေပြီးတော့ မျက်လုံးတွင်းဖိအား (Intraocular pressure) နည်းသွားပါတယ်။ (Laughter ) အရမ်းရယ်တယ်၊ ပျော်တယ်၊ စိတ်တွေမြူးကြွနေပြီးတော့ ရယ်မောတာတွေ ဖြစ်လာပါတယ်။ စကားတွေ များလာမယ်၊ စိတ်က တည်ငြိမ်အေးချမ်းပြီးတော့ ပြေလျော့နေမယ်။ ဘယ်လို ပြောရမလဲ၊ တည်ငြိမ်အေးချမ်းတဲ့ ခံစားချက်မျိုး ခံစားရမယ်။

ဒါပြီးရင် ပုံမှန်ခံစားမှုတွေက လွန်ကဲပြီးတော့ ခံစားလာရတာတွေရှိ တယ်။ အရောင်တွေ အရမ်းတောက်ပပြီး၊ အသံတွေ ကြားရရင်လည်း ကျယ် လောင်နေတာမျိုး၊ နားထောင်လို့ ကောင်းနေတာမျိုးတို့၊ သာမန်ခံစားမှုတွေက ပိုပြီးတော့ ထူးခြားနေတာမျိုးတွေ ခံစားရတတ်ပါတယ်။ ပြီးရင် အချိန်နဲ့ပတ် သက်လို့ (Time distortion) အချိန်တွေက ကုန်ခဲတယ်လို့ ထင်နေတတ်တယ်။ ပုံမှန်တစ်နာရီတော့ တစ်နာရီပဲ။ အဲဒီတစ်နာရီက နာရီပေါင်းများစွာ ကြာတယ် လို့ စိတ်ထဲမှာ ထင်ရတဲ့အချိန်နဲ့ ပတ်သက်လို့ ခံစားမှုပါ။ အဲသလို အပြောင်း အလဲတွေ ရှိနိုင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက Coordination ညှိနှိုင်းပြီးတော့ ဆောင်ရွက်ရတဲ့ လုပ်ဆောင်မှုတွေ ပျက်ယွင်းတတ်ပါတယ်။ တည်ငြိမ်မှု မရှိတူး။ အဲဒါပြီးရင် ဆေးခြောက်သုံးစွဲတဲ့လူက ဆာလောင်တယ်။ အရမ်းကို ဆာတယ်။ ရေလည်း အရမ်းငတ်တတ်ပါတယ်။ အာတွေလည်း ခြောက်တတ်ပါတယ်။

ဒါအပြင် ဘာတွေဖြစ်တတ်သေးသလဲဆိုတော့ ဆေးခြောက်သုံးတဲ့သူ တွေမှာ အိပ်ငိုက်တယ်။ စောစောကပြောသလို စိတ်တွေမြူးကြွပြီးတော့ ရယ်မော တာတွေ ရှိသလိုပဲ။ သုံးစွဲတာကြာတဲ့အခါ စိတ်ဓာတ်ကျတာတွေ ဖြစ်လာတတ် ပါတယ်။ ရံဖန်ရံခါ စိုးရိမ်စိတ်တွေ လွန်ကဲတာတို့၊ သေတော့မလို့ ထင်ပြီးတော့ တိုထွက်ပြေး၊ ဒီထွက်ပြေးတာတို့၊ ပျာလောင်ခတ်တဲ့ အဆင့်မျိုးတွေ ဖြစ်တတ် သလိုပဲ။ Paranoid Ideation လို့ခေါ်တဲ့ သူ့ကိုမကောင်းကြံနေတယ်။ မဟုတ် တာတွေ လုပ်နေတယ်လို့ ထင်နေတတ်တာမျိုးတွေလည်း ပေါ်ပေါက်လာတတ်ပါ တယ်။ တစ်ချိန်တည်းမှာဘဲ မှတ်ဉာဏ်တွေ ချို့ယွင်းလာတယ်။ အပ်ပေါက်ထိုး မရတာ၊ ဟန်ချက်မထိန်းနိုင်တော့တာ လှုပ်ရှားမှုတွေ လုပ်တဲ့အခါ နှေးကွေးတာ တွေ အမျိုးစုံ ဖြစ်လာတတ်တာမို့ ဆေးခြောက်သုံးစွဲထားပြီးတော့ ကားမောင်းနေ မယ်။ ယာဉ်တွေ မောင်းနေမယ် ဆိုလို့ရှိရင် မတော်တဆ အန္တရာယ်တွေ အများ ကြီး ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဆေးခြောက်ကို သုံးစွဲတဲ့လူတွေမှာ ဆေးခြောက်ကို အလွန် အကျွံ သုံးစွဲလိုက်လို့ရှိရင် မတော်တဆ အန္တရာယ်တွေ အများကြီး ဖြစ်နိုင်ပါ တယ်။ ဆေးခြောက်ကိုသုံးစွဲတဲ့ လူတွေမှာ ဆေးခြောက်ကို အလွန်အကျွံ သုံးစွဲ လိုက်လို့ရှိရင် (Acute toxic psychosis)လို့ခေါ်တဲ့ ရုတ်တရက် ဆေးခြောက် အဆိပ်သင့်ပြီးတော့ စိတ်ဝေဒနာတွေကို ပြင်းပြင်းထန်ထန် ခံစားရတတ်ပါ တယ်။

■ ဆေးခြောက် အဆိပ်သင့်လို့ဖြစ်တဲ့ စိတ်ဝေဒနာဆိုတာက ဘယ်လို များလဲ ဆရာ။

အဆိပ်သင့်တဲ့ စိတ်ဝေဒနာတွေကတော့ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ အမျိုးမျိုး ပေါ်ပေါက်လာခြင်းပါပဲ။ Delusion လို့ခေါ်တဲ့ ယုံမှားလွန်တာ တွေ၊ သံသယလွန်စိတ်တွေလည်း ပေါ်ပေါက်လာတတ်ပါတယ်။ တစ်ချိန်တည်းမှာပဲ Depersonalization လို့ခေါ်တဲ့ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် ကိုယ်မဟုတ်တော့ဘူးလို့ထင်တဲ့ ခံစားချက်မျိုးတွေ ဖြစ်ပေါ်လာတတ်ပါတယ်။

အဲဒါအပြင် ဆေးခြောက်သုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ဝေဒနာတွေမှာ ရုတ်တရက် လေပြွန်ရောင်တာတို့၊ နာတာရှည် လေပြွန်ရောင်တဲ့ ရောဂါတွေ ဖြစ်တတ်သလို လတ်တဲ့ဆေးခြောက် မဟုတ်ဘဲနဲ့ မှိုတက်နေတဲ့ ဆေးခြောက်တွေသုံးစွဲပြီး ရှူရှိုက်မယ် ဆိုလို့ရှိရင်လည်း မှိုကြောင့် Carcinogensကစီနိုဂျင်ပေါ့။ ကင်ဆာဖြစ်စေတတ်တဲ့ဓာတ်တွေ အများအပြားပါပြီးတော့ အဆုတ်ကင်ဆာတွေ ဖြစ်နိုင်သလို ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါပြီး စနစ်တွေကိုလည်း ထိခိုက်စေနိုင်ပါတယ်။ တစ်ချိန်တည်းမှာပဲ သွေးထဲမှာ အောက်စီဂျင် သယ်ဆောင်နိုင်တဲ့ အစွမ်းတွေလည်း လျော့ကျပြီးတော့ ရောဂါဝေဒနာမျိုးစုံ ဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တွေ အနေနဲ့ ဆေးခြောက်ကို သုံးစွဲမယ်ဆိုရင်တော့ သန္ဓေသားကို မကောင်းတဲ့ အကျိုးသက်ရောက်မှု ဖြစ်စေပါတယ်။ နောက်ပြီး အမေရိကန်ပြည်နယ်အချို့မှာ ဆေးခြောက်သုံးစွဲမှုကို တရားဝင် ခွင့်ပြုလိုက်တယ်။ အနောက်နိုင်ငံအများစုမှာလည်းပဲ ကျန်းမာရေးအရ လိုအပ်ချက်ရှိရင် ဆရာဝန်ဆေးညွှန်းနဲ့ ဆေးခြောက်ပါဝင်တဲ့ ဆေးဝါးတွေကို သုံးစွဲမှုတွေကြောင့်ပေါ့ဗျာ။ ဆေးခြောက်သုံးစွဲမှုနဲ့ သိသာစွာဖြင့် တက်လာတယ်။ အဲသလို မြင့်တက်လာတဲ့အတွက် ဘာဖြစ်သလဲဆိုတော့ ဆေးခြောက်ကို အနည်းဆုံး တစ်ပတ်ကို တစ်ကြိမ်ကျ သုံးစွဲရုံမျှနဲ့ အမျိုးသားတွေရဲ့ သုက်ပိုးအကောင်ရေမှာ သုံးပုံတစ်ပုံခန့် လျော့နည်းသွားတယ်လို့ လေ့လာသူတွေက ဆိုတယ်ဗျာ။ ပန်းသေပန်းညှိုးခြင်း ဝေဒနာကိုလည်းပဲ ဆင့်ပွားခံစားကြရတယ်လို့ ဆိုတယ်ဗျာ။

ဆေးခြောက်ကို သုံးစွဲခြင်းကြောင့် စိတ်ဝေဒနာ ဖြစ်ပေါ်တတ်သလို၊ စိတ်ဝေဒနာရှင် တစ်ဦးအနေနဲ့ ဆေးခြောက်သုံးစွဲမိရင်လည်းပဲ စိတ်ဝေဒနာတွေ ပိုဆိုးတတ်ပါတယ်။ တစ်ချိန်တည်းမှာပဲ တချို့မှာ စိတ်ဝေဒနာ ရှိနေပြီးသားသူတွေ ရောဂါဝေဒနာ သက်သာအောင်ဆိုပြီး ဆေးခြောက်ကို သုံးစွဲကြတာရှိတယ်။ အဲသလို သုံးစွဲကြတဲ့အခါ စိတ်ဝေဒနာနဲ့ ဆေးခြောက်ရဲ့ ဆေးအာနိသင်တွေ

ဆက်စပ်ပြီးတော့ အပြန်အလှန် ဒုက္ခပေးတာမျိုးလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။ ဆေးခြောက်သုံးစွဲသူတွေဟာ Flash back ပေါ့။ အတိတ်ကဖြစ်ခဲ့တဲ့ မကောင်းတဲ့ဟာတွေ ပြန်မြင်တာမျိုး၊ မကောင်းတဲ့ အတွေ့အကြုံတွေ ပြန်ခံစားရတာမျိုး တွေရှိသလို မိမိကိုယ်မိမိ အတ်သေတတ်တဲ့ အဆင့်ထိလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

ဆေးခြောက်သုံးစွဲလို့ ဖြစ်လာတဲ့ စိတ်ဝေဒနာသည်တွေမှာ စောစောကပြောတဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျား ဝေဒနာ ခံစားရတာမျိုး ရှိသလို၊ စိတ်ကြွစိတ်ကျ ဝေဒနာပုံစံမျိုး၊ စိတ်ကျတဲ့ ဝေဒနာသန့်သန့် ခံစားရတဲ့ ခံစားချက်မျိုးနဲ့အတူ လွန်ကဲတဲ့ စိတ်ဝေဒနာတွေ၊ ဘယ်သူနဲ့မှ မထိမတွေ့ဘဲနဲ့ Amotivational Syndrome လို့ခေါ်တဲ့ လုပ်ချင်ကိုင်ချင်စိတ် ပျောက်ကွယ်သွားတဲ့ ဝေဒနာတွေလည်း ခံစားဖြစ်ပေါ်နိုင်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် ဆေးခြောက်ကို Gateway drugs လို့ခေါ်ကြပါသေးတယ်။

■ ဘာကြောင့်များ ဆေးခြောက်ကို Gateway drugs လို့ ခေါ်ကြ

တာပါလဲ ဆရာ။

ဘာကြောင့် ဆေးခြောက်ကို Gateway drug လို့ ခေါ်ကြသလဲဆိုတော့ ဆေးခြောက်သုံးစွဲသူက ဆေးခြောက်ရဲ့ အရသာကို ရပြီးတော့ ဆေးခြောက်၊ အရက်၊ ဆေးလိပ်နဲ့ တွဲပြီးတော့ တခြားတခြားသော မူးယစ်ဆေးပေါင်းစုံလည်း မှီဝဲထားတတ်တာမျိုး ရှိတတ်လို့ပါပဲ။ အများအားဖြင့် ဆေးခြောက်၊ အရက်၊ ဆေးလိပ်တွေဟာ များတတ်ပါတယ်။ ဆေးခြောက်ကို ကြာရှည်သုံးလာပြီဆိုရင် အဲဒီလူတွေက ထိုထိုင်းလေးလံပြီးတော့ ဘာမှလုပ်ချင် ကိုင်ချင်စိတ် မရှိတော့ဘူး။ ဘယ်သူနဲ့မှလည်း တွေ့ချင်စိတ်မရှိဘူး။ ပတ်ဝန်းကျင်နဲ့လည်း အဆက်အသွယ် မလုပ်ဘူး။ ပညာရေးနဲ့ ပတ်သက်လို့လည်း စိတ်ဝင်စားမှု မရှိတော့ဘူး။ အလုပ်အကိုင်ကိုလည်း စိတ်မဝင်စားဘူး။ ဘဝမှာ ဘာကိုမှ မဖြစ်ချင်တော့ဘူးဆိုတဲ့ (Amotivational Syndrome)ဆိုတဲ့ လုပ်ချင် ကိုင်ချင်စိတ်တွေ ကင်းမဲ့သွားတဲ့ ရောဂါဝေဒနာ လက္ခဏာတွေကိုလည်း ခံစားရတတ်ပါတယ်။ ဆေးခြောက်ကို သုံးစွဲလို့ဖြစ်တဲ့ ဝေဒနာတွေဟာ အင်မတန် ကြောက်စရာ ကောင်းပါတယ်။

လူမှုရေးနဲ့ ပတ်သက်လို့ ကြည့်မယ်ဆိုရင်လည်း ကျောင်းသားအရွယ်မှာ ဆေးခြောက်တွေ သုံးစွဲမိတယ်ဆိုရင် ဆေးခြောက်သုံးတဲ့ ကျောင်းသားတွေက ကျောင်းစာတွေကို မလိုက်နိုင်တော့ဘူး။ စာသင်ချင်တဲ့စိတ် ပျောက်ပြီး ကျောင်း



ပျက်စီးမှုတွေ များလာတယ်။ ကျောင်းမှာ ရန်ဖြစ်တာတွေလည်း ရှိလာတတ်တယ်။ အလုပ်ထဲမှာဆိုရင်လည်း အလုပ်ပေါ် စိတ်မဝင်စားတော့ဘဲ လုပ်ငန်းထိခိုက်တော့၊ ရာထူးတက်လမ်း ထိခိုက်တာမျိုးတွေ ရှိနိုင်သလို၊ ကိုယ့်ရဲ့လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်တွေနဲ့ အိမ်နီးနားချင်းတွေနဲ့ ရန်ဖြစ်တာ၊ ပြဿနာဖြစ်တာမျိုးတွေ ရှိနိုင်သလို၊ Drug-related Crimes ဆေးဝါးနဲ့ပတ်သက်တဲ့ ပြစ်မှုတွေ မျိုးစုံကျူးလွန်တတ်တာမျိုးတွေ ရှိနိုင်ပါတယ်။

■ ဆရာဆွေးနွေးသလို ဆေးခြောက်ဟာ စွဲလမ်းသူတွေကို ဆိုးကျိုးတွေ တစ်ဝုံတပင် ပေးသလို၊ ဆေးဝါးတုသတဲ့အခါမှာ ကောင်းကျိုးတွေ အများကြီး ပေးနိုင်တယ်လို့ လေ့လာသိရီရပါတယ် ဆရာ။ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုရဲ့ မူးယစ်ဆေးဝါး ဖမ်းဆီးမှုဌာနက ဆေးခြောက်ဟာ တင်ဆာရောဂါ တိုက်ဖျက် ဖို့အတွက် အဓိကသော့ချက်တစ်ခု ဖြစ်နိုင်တယ်လို့ ထုတ်ဖော်ဝန်ခံထားတာ ဖတ်ဖူးတယ် ဆရာ။

ဆေးခြောက်ဟာ မကောင်းဘူးလား မေးရင်လည်း ဆေးခြောက်က မကောင်းဘူးရယ်လို့လည်း မဟုတ်ပါဘူး။ ဆေးခြောက်ကို သုံးစွဲပုံ သုံးစွဲနည်း မမှန်လို့သာ မကောင်းတာပါ။ ဆေးခြောက်မှာပါတဲ့ Cannabinoids လို့ခေါ်တဲ့ ဓာတုပစ္စည်းတွေ ဆေးဝါးအနေနဲ့ အင်မတန် အသုံးဝင်ပါတယ်။ ဆေးခြောက်နဲ့ ဓာတုပစ္စည်းတွေက လေပြွန်တွေကို ကျယ်စေတဲ့အတွက် ပန်းနာရင်ကျပ်ရောဂါတွေမှာ သုံးလိုရပါတယ်။



ဆေးခြောက်မှာ ပါဝင်တဲ့ အဓိက အစိတ်အပိုင်းဖြစ်တဲ့ Cannabinoids ဟာ ကင်ဆာရောဂါ ပြန့်ပွားနှုန်း ထိန်းချုပ်နိုင်ပြီး ကင်ဆာဆဲလ်တွေကို သေစေ နိုင်တယ်။ ကင်ဆာရောဂါအတွက် ဓာတုကုထုံး (Chemotherapy) ခံယူခြင်းကြောင့် မူးဝေခြင်း၊ ပျို့ဝေခြင်းတွေကို သက်သာစေတယ်။ သို့သော် ပြောခဲ့ပြီးသလို ဆေးခြောက်ကြောင့် အိပ်ငိုက်ခြင်း၊ စိတ်အခြေအနေ ပြောင်းခြင်း တွေ ဖြစ်စေတတ်တယ်။

တစ်ချိန်တည်းမှာ သာမန်ခံတွင်းပျက်ခြင်း မဟုတ်ဘဲ ကင်ဆာရောဂါ၊ AIDS ရောဂါ၊ Cystic Fibrosis တွေကြောင့် ဘဝအရည်အသွေး ကျဆင်း ရလောက်အောင် ခံတွင်းပျက်ခဲ့ရင် ဆေးခြောက်ဖြင့် အစာစားချင်စိတ်ကို လှုံ့ဆော်ပေးနိုင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက ဆေးခြောက်ထဲမှာပါတဲ့ Cannabinoids ဓာတု ပစ္စည်းတွေက ကိုက်ခဲနာကျင်မှုတွေကို သက်သာစေတဲ့အတွက် ခွဲစိတ်ပြီးသား လူနာတွေ၊ ကင်ဆာလူနာတွေမှာ နာကျင်ကိုက်ခဲမှု ဝေဒနာ ခံစားရမယ်ဆိုရင် Cannabinoids ပါတဲ့ ဆေးတွေနဲ့ သုံးစွဲလို့ရပါတယ်။ တစ်ချိန်တည်းမှာပဲ Multiple Sclerosis ခေါ်တဲ့ ဦးနှောက်အကြောသေတဲ့ ရောဂါတွေ၊ Spinal Cord Injuries အာရုံကြောမကြီး ဒဏ်ရာရလို့ ခံစားရတဲ့ ဝေဒနာတွေမှာ အကြောတွေ တင်းတာ၊ မလှုပ်နိုင်မကိုင်နိုင် ဖြစ်တာတို့၊ ကြွက်သားတွေ အားနည်းတာတို့ဆိုတဲ့ ဝေဒနာတွေကို သက်သာအောင် ဆေးခြောက်မှာပါတဲ့ ဓာတုပစ္စည်းတွေက အကူ အညီ ပေးနိုင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက ရေတိမ် (Glaucoma) ကြောင့် မျက်စိအာရုံကြော ပျက်စီးပြီး အမြင်အာရုံဆုံးရှုံးခြင်း မဖြစ်စေဖို့ ဆေးခြောက်ဖြင့် ကာကွယ်ပေးနိုင် တယ်။ အတက်ရောဂါ ထိန်းဆေးတွေနဲ့ ဆေးခြောက်ကို တွဲသုံးရင် အတက် ရောဂါ ထကြွနှုန်း လျော့နည်းစေတယ်။ ဆေးခြောက်မှာပါဝင်တဲ့ ဓာတုပစ္စည်း တွေဟာ ဦးနှောက်တွင်း အနယ်ကျတဲ့ ဖြစ်စဉ်တွေကို ဟန့်တားပေးနိုင်တာမို့ အယ်လ်ဇိုင်းမား ရောဂါကိုလည်းပဲ ကာကွယ်နိုင်ပါတယ်။

အမျိုးသမီးတွေ ဓမ္မတာသွေးပေါ်ခြင်းကြောင့် ဝမ်းဗိုက်နာကျင် ကိုက်ခဲ ခြင်းကိုလည်းပဲ ဆေးခြောက်အသုံးပြုခြင်းဖြင့် သက်သာစေတယ်။ အင်္ဂလန်နိုင်ငံ ရဲ့ ဝိတိုရိယ ဘုရင်မကြီးဟာ ဓမ္မတာမလာခင် နာကျင်ကိုက်ခဲမှုတွေ သက်သာ စေဖို့ ဆေးခြောက်ကို အသုံးပြုခဲ့တယ်လို့ မှတ်တမ်းတွေအရ ပြောနိုင်ပါတယ်။

ဆေးခြောက်ဟာ အစွမ်းထက်ဆေးဝါး အာနိသင်ရှိသော်လည်းပဲ ခန္ဓာကိုယ်ဇီဝကမ္မ စနစ်တွေကို ဆိုးကျိုးသက်ရောက်စေနိုင်တယ်။ သွေးမတိတ်ရောဂါ ရရှိသူတွေ၊ သွေးကျဆေး သောက်နေရသူတွေကို သွေးထွက်လွန် ဝေဒနာ ဖြစ်ပေါ်စေတတ်တယ်။ သွေးချို့ပမာဏ မြင့်တက်စေတယ်။ သွေးပေါင်ကျသူ တွေ၊ သွေးပေါင်ချိန်ထိန်းဆေး သောက်နေရသူတွေမှာ သွေးပေါင် ကျဆင်းတတ် ပါတယ်။

အသည်းလုပ်ငန်းတွေကိုလည်း ကျဆင်းစေသလို ခုခံအားကိုလည်းပဲ ကျဆင်းစေတယ်။ အန္တရာယ်အရှိဆုံး ဆိုးကျိုးကတော့ ဆေးခြောက်ကို စွဲလန်း ခြင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးခြောက်ကို မည်သည့်ရောဂါ ဝေဒနာအတွက် အသုံးပြု သည်ဖြစ်စေ မစွဲအောင် သတိထားသင့်ပါတယ်။ နှလုံးခုန်မမှန်ခြင်း၊ နှလုံးသွေးစီး ဆင်းမှု နည်းခြင်းတွေ ဖြစ်စေတတ်တဲ့အတွက် တတ်နိုင်ရင် အသုံးပြုဖို့ မသင့် တော်ပါဘူး။ အာရုံစိုက်ခြင်း၊ သင်ယူခြင်း၊ မှတ်သားခြင်း အစီအစဉ်ဆွဲခြင်း စသည့်စွမ်းရည်တွေကို အနှောက်အယှက် အဟန့်အတား ဖြစ်စေခြင်းကြောင့် ဦးနှောက် မူမမှန်ခြင်းတွေလည်း ဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။

ဒါပြင် အသက် ၁၈ နှစ်မှာ ဆေးခြောက်ကို အကြိမ် ၅၀ ထက်ပိုပြီး သောက်သုံးခဲ့သူတွေဟာ အသက်၄၀နဲ့ ၅၉နှစ်အကြား အရွယ်ကိုရောက်တဲ့အခါ မသန်စွမ်းသူ ဖြစ်သွားနိုင်တယ်လို့ သတိပေးထားတာတွေလည်း ရှိတယ်။ အသက်ငယ်ရွယ်စဉ်မှာ ဆေးခြောက်ကို အလွန်အမင်း သောက်သုံးသူတွေဟာ ဘဝမှာ မကောင်းတဲ့ လူမှုရေး အကျိုးဆက်တွေ ကြုံတွေ့စေနိုင်သလို တခြား တားမြစ်မူးယစ်ဆေးတွေကို ဆက်လက်သုံးစွဲတတ်ကြပါတယ်။

■ အကောင်းဆုံးနဲ့ အဆိုးဆုံးကတော့ ဘယ်အရာမှာပဲဖြစ်ဖြစ် အမြဲတွဲ နေတတ်တာပါပဲ။ သုတေသနတစ်ခုမှာ အသက် ၁၈ နှစ်အရွယ် ဆေးခြောက် ကို အလွန်အမင်း သုံးစွဲခဲ့တဲ့လူ ၆၅၄ ယောက်မှာ ၈၀%က အခြားမူးယစ်ဆေး တွေကို ဆက်လက်သုံးစွဲခဲ့ပြီး၊ ၄၇%က အရက်သမား ဖြစ်သွားသလို၊ ၅၅%က စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရောဂါတွေ ခံစားရတယ်လို့ Drug And Alcohol Depend ဂျာနယ်မှာ ဖော်ပြထားတာ ဖတ်ရပါတယ် ဆရာ။ ဒါဖြင့်ဆရာ ဆေးခြောက်ကို မသုံးရ မနေနိုင်အောင် စွဲလမ်းနေလို့ ဆေးခြောက်သုံးစွဲမှုကို ဖြတ်ပေးပါဆိုပြီး အားကိုးတကြီးနဲ့ ဆရာ့ဆီ လာရောက်ပြသတာမျိုးတွေ ရှိတတ် ပါသလားဆရာ။

အများစု လူငယ်တွေကတော့ သူတို့ မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲတာကို လူသိ မှာစိုးလို့ လာပြတာက အတော်ရှားပါတယ်။ ဘိန်း၊ ဆေးခြောက်၊ ကိုကိုန်း စသည် ဖြင့် မူးယစ်ဆေးတစ်မျိုးမျိုး စွဲသုံးနေတဲ့ လူတိုင်းပေါ့။ တချို့သော မိဘတွေက သူတို့သားတွေ၊ သမီးတွေရဲ့ မူမမှန်တဲ့ အပြုအမူတွေ၊ အိမ်မှာ အပျောက်အရှု တွေရှိလို့ မသင်္ကာတာနဲ့ မူးယစ်ဆေး တစ်မျိုးမျိုးများ သုံးစွဲနေသလားဆိုပြီး မိဘတွေကိုယ်တိုင်သိလို့ လာပို့ရင် လာပြတဲ့ လူနာတချို့တော့ ရှိတယ်။ ဥပဒေ အကြောင်းအရ မူးယစ်ဆေးဝါး လက်ဝယ်တွေ့ရှိတာ၊ သုံးစွဲတာ၊ ရောင်းဝယ် ဖောက်ကားရင်းနဲ့ ဖမ်းတာဆီးတာခံရပြီး ကိုယ်တိုင် ဆေးစွဲနေသူ ဟုတ်မဟုတ် စမ်းသပ်စစ်ဆေး အဖြေထုတ်ပေးရတာမျိုးတွေတော့ ကျွန်တော်တို့ စိတ်ကျန်းမာ ရေး ဆရာဝန်တွေအနေနဲ့ ဆောင်ရွက်ပေးရတတ်ပါတယ်။ တချို့လည်း ဆေး ခြောက်အပါအဝင် မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲပြီး စောစောကပြောခဲ့သလို ဆေးအလွန် အကျွံ သုံးစွဲပြီး လက္ခဏာတစ်မျိုးမျိုးနဲ့ စိတ်ကျန်းမာရေး ဆေးရုံကြီး အရေးပေါ် ဌာနကို ရောက်လာတဲ့ လူနာမျိုးတွေ ရှိပါတယ်။

ကိုယ်ပိုင် အသိစိတ်နဲ့ ဆေးဖြတ်ပေးပါဆိုတဲ့ လူငယ်တွေကတော့ အင်မတန် ရှားပါတယ်။ ရောက်လာတဲ့ လူနာတိုင်းကိုတော့ မှတ်ပုံတင်ပြီး ကုသ ပေးရတာပါပဲ။

အသက် ၁၈ နှစ်မှာ  
ဆေးခြောက်ကို  
အကြိမ် ၅၀ ထက်ပိုပြီး  
သောက်သုံးခဲ့သူတွေဟာ  
အသက် ၄၀နဲ့ ၅၉နှစ်အကြား  
အရွယ်ကိုရောက်တဲ့အခါ  
ယာန်စွမ်းသူ ဖြစ်သွားနိုင်တယ်



ဟိန်းထက်စာပေ

■ Synthetic Cannabinoids မူးယစ်ဆေးသစ်တွေ ပေါ်နေတယ် ဆိုပြီး အင်တာနက်ဝက်ဘ်ဆိုက်စ်တွေမှာ တွေ့ရ ဖတ်ရတယ်ဆရာ၊ ဟုတ်နိုင်ပါ့ မလား။

ဘိန်း၊ ဆေးခြောက်၊ ကိုကိန်းဆိုတဲ့ မူးယစ်ဆေးတွေက ရှေးကျသွားပြီလို့ ပြောရတော့မယ် ထင်ပါရဲ့ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။ စိတ်ကြွဆေးတွေက လည်း ဆန်းသစ်မှုအဆင့်မှာ မရှိတော့ပါဘူး။ တရုတ်ကားထဲကလို သူ့ထက် သူလူ(ဆေး)စွမ်းကောင်းတွေ ပေါ်ပေါက်လာနေတာ အမှန်ပါပဲ။ ဆေးဝါးအစွမ်း တွေ ပိုထက်လာတဲ့ သဘောမျိုးတော့လည်း မဟုတ်ပြန်ဘူး။ ပေါ်ပြီးသား ဆေးဝါးတွေကို ရာဇဝတ်မှုကြောင်းအရ နှိမ်နင်းနိုင်အောင် ဥပဒေစိုးမိုးရေးကနေ ဥပဒေသစ်တွေ လုပ်ပေးရလို့ ဆေးအဟောင်းတွေကို လက်ရှောင်ပြီးတော့ ဥပဒေ ဘက်တော်သားတွေကို နှာတစ်ဖျား အသာစီးရအောင် ကြံဆောင်လာကြလို့ပဲလို့ ပြောရမှာပါပဲ။

ကနေ့ အမေရိကမှာ ဆေးသစ်တွေကို ရိုးရိုးကုန်စုံဆိုင်မှာဘဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဓာတ်ဆီဆိုင်မှာပဲဖြစ်ဖြစ် အလွယ်တကူဝယ်လို့ ရနေတယ်။ K-2 နဲ့ Spice ဆိုတာ ဓာတ်ခွဲခန်းမှာ ပြုပြင်ထုတ်လုပ်ထားတဲ့ ဆေးခြောက်နွယ်ဝင် မူးယစ်ဆေး တစ်မျိုးပါပဲ။

တကယ်ဆို နေရာဒေသအလိုက် ဆေးခြောက်ကို တရားဝင် ရောင်း ဝယ်လို့ရကြတယ်။ ဆေးတွေက 420, Magnilia Rush စသည်ဖြင့် အမည်မျိုးစုံ ရောင်းနေတယ်။ ဒီဆေးတွေကြောင့် မူးယစ်ဆေးဝါး ထိန်းချုပ်ရေးက ပိုပြီး ရှုပ်ထွေးလာတယ်။ Cocaine ကိုကိန်း၊ Meth မက်သ်နဲ့ ဟီရိုအင်းတွေ ခေတ်ကလို မဟုတ်တော့ဘူး။ ဆေးသစ်တွေကို အာရှမှာထုတ်တယ်။ ဓာတ်ခွဲ ခန်းမှာ အရင်ဆေးဝါးတွေနဲ့မတူ တစ်မျိုးတစ်မည် ပေါင်းစပ်ထားတယ်။ အစွမ်း သတ္တိကတော့ ရှိပြီးသားဆေးတွေနဲ့ အတော်ကြီး ဆင်တူကြတယ်။ တရားမဝင် မူးယစ်ဆေး ဒီဇိုင်းနာဆေးလို့ ခေါ်တယ်။

အဖြူရောင်အမှုန့်နဲ့ လာတယ်။ ရှူလို့ရတယ်၊ သောက်လို့ရတယ်၊ ထိုးလို့ရတယ်။ သုံးစွဲသူတွေ အများဆုံးသုံးတဲ့ နည်းကတော့ သတ်သတ်မှတ်မှတ် Inert Leaf ဓာတ်မပြုစေနိုင်တဲ့ ပါးလွှာတဲ့ အရွက်တစ်မျိုးမျိုးပေါ်မှာ တင်ပြီး ရှူကြတာပါ။ တချို့ကလည်း သတ္တုပါးလွှာစလေးပေါ့။

Cannabinoids ဆေးခြောက်နဲ့ ဆင်တူတယ်လို့ ဓာတုဗေဒနည်းအရ သတ်မှတ်တယ်။ ဆေးသစ်တွေရဲ့ ကောင်းကျိုးလို့ လူငယ်တွေခေါ်ကြတဲ့ High



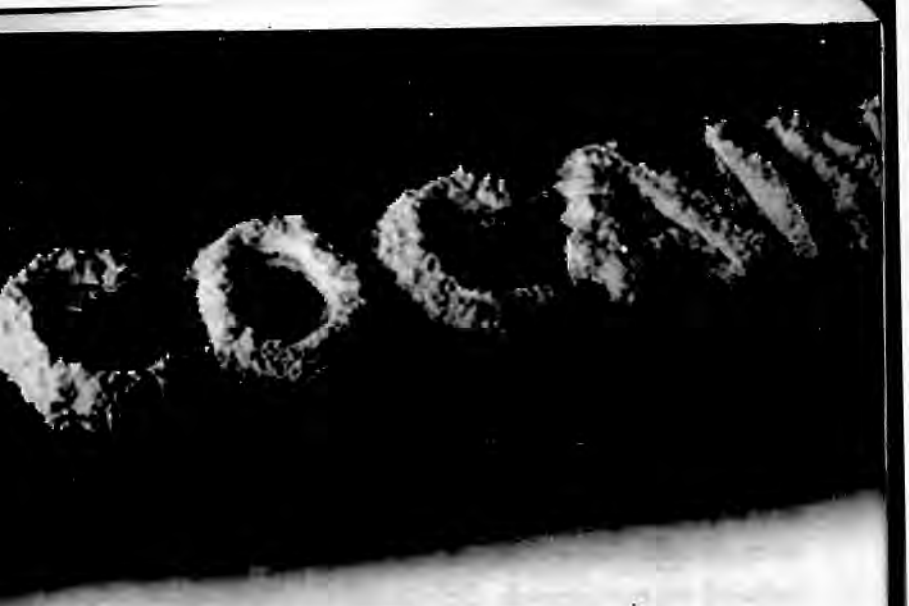
တက်လာတဲ့ သတ္တိကတော့ ရတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဆရာဝန်တွေ အမြင်အရ ဆိုးကျိုး တွေကို တိတိပပ မသိရသေးဘူး။ အရေးပေါ်ဌာနနဲ့ အဆိပ်သင့်ဌာနတွေဆီကို ကျောက်ကပ် အလုပ်မလုပ်နိုင်တော့တာ၊ စိတ်ဖောက်ပြန်တဲ့ ရောဂါလက္ခဏာ၊ အတက်ရောဂါတွေနဲ့ ရောက်လာတတ်ကြတယ်ဆိုတယ်။ ဒီဆေးသစ်တွေဟာ မူးယစ်ဆေး ထိန်းချုပ်ဌာနတွေအတွက် ခက်နေသေးတာက ဥပဒေသစ် မရှိတဲ့အပြင် ဒီဆေးအသစ် သုံးထားသူတွေကို စစ်ရင်လည်း ဆေးအဟောင်းတွေ မှာလို ဆီးထဲမှာ ဆေးကိုမတွေ့နိုင်ဘူး။

၂၀၁၀ခုနှစ်လောက်က စပေါ်တယ်။ ဆေးသုံးစွဲသူတွေမှာ မျက်လုံး တွေ နီနေမယ်၊ အစားအသောက် အလွန်အမင်း စားချင်မယ်၊ နှလုံးခုန်မြန်မယ်၊ တက်မယ်၊ အန်မယ်၊ ဆရာဝန်တွေက သတိပေးတဲ့ တစ်ချက်က ဒီလိုဆေးဟာ အင်မတန် အန္တရာယ်များတယ်။ သူတို့သုံးနေကြ ပါးလွှာသော အရွက်ပေါ်မှာ တင်ပြီး ရှူတဲ့အခါ ညီညီညာညာ ဖြန့်ထားတာမဟုတ်ရင် ဆေးအဆအများကြီး တခါတည်း တန်းဝင်မိလို့ အသက်သေစေနိုင်ပါတယ်။

မြန်မာပြည်မှာတော့ ချမ်းသာတဲ့ လူကုံထံအသိုင်းအဝိုင်းမှာပဲ သုံးနိုင် ကြတယ်လို့ ဆိုကြပါတယ် ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

■ နည်းပညာတွေ တိုးတက်လာတာနဲ့အမျှ လူတွေကို ဆိုးကျိုးဒုက္ခတွေ ပေးနိုင်တဲ့ ဆေးဝါးတွေကလည်း တစ်မျိုးပြီး တစ်မျိုးပါပဲ ဆရာ။ အမှန်က မူးယစ် ဆေးဝါးသုံးစွဲသူတွေရဲ့ ဘဝဟာ သေမင်းတံခါးဝကို ဘယ်သူ အရင်ရောက် မလဲလို့ အပြေးပြိုင်နေကြတဲ့ မာရသွန်အပြေးသမားများလိုပါပဲဆရာ။





# ကိုကိုင်း သုံးစွဲမှုကြောင့် ဖြစ်သော စိတ်ဝေဒနာများ COCAINE RELATED DISORDER

■ ဒီအပတ် ဆွေးနွေးချင်တာကတော့ မူးယစ်ဆေးဝါးအုပ်စုဝင် ကိုကိုင်းပေါ့ ဆရာ။ သူ့အကြောင်း ကျွန်တော်တို့ ဆွေးနွေးရအောင်။

မြန်မာနိုင်ငံမှာ စိတ်ရောဂါဝေဒနာ အမျိုးမျိုးဖြစ်ကြပြီး ဒီအထဲမှာ အရက်၊ မူးယစ်ဆေးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ စိတ်ရောဂါဝေဒနာ အများဆုံး ဖြစ်နေတယ် လို့ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ကို ကျွန်တော်ရှင်းပြပြီးပြီ။ အရက်၊ မူးယစ်ဆေး အလွန်အကျွံ သုံးစွဲမှုကြောင့် ဦးနှောက်အာရုံကြောတွေ ထိခိုက်ပြီး ဖြစ်ရတဲ့ ဒီရောဂါတွေကြောင့် မိသားစု၊ လူမှုဆက်ဆံရေး၊ စီးပွားရေးတွေ ထိခိုက်ပြီး နောက် ဆုံး အသက်အန္တရာယ်ပါ ထိခိုက်ပျက်ဆီးလာရင် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာရောဂါ ဖြစ်လာ တာကို ကြိုတင်သိနိုင်တယ်။

ခုလို ဆရာနဲ့ကျွန်တော် ဆွေးနွေးချက်တွေကို မိဘပြည်သူတွေ ဖတ်ကြမှတ်ကြရင် ကိုယ့်သားသမီးတွေ၊ အနာဂတ်လူငယ်တွေ အရက်နဲ့ မူးယစ် ဆေးအန္တရာယ် ကာကွယ်ရေးမှာ တစ်နည်းတစ်ဖုံ အကျိုးရှိမယ်လို့ ကျွန်တော် ယုံကြည်တယ်။ ဒါကြောင့်လည်း အပင်ပန်းခံ၊ အချိန်ပေး၊ စာတွေအများကြီး ဖတ်ပြီး ဆွေးနွေးတာပါ။

ကိုကိုန်း (COCAINE)ပေါ့။ ကိုကိုန်းကလည်း ကိုကာပင်ကနေ ထုတ်လုပ်တာပါ။ ဘူလီးဗီးယားတို့၊ ပီရူးတို့မှာ ကိုကာပင်တွေ အများကြီး တွေ့ရပါတယ်။ Coca ပင်ကနေထုတ်တဲ့ အယ်လကာလွိုက် Alkaloid ခါကိုပြောရမယ်ဆိုရင် ၁၉၆၀ ခုနှစ်တုန်းက အယ်လ်ဘတ်နီမင်း (Albert Neimann) ဆိုတဲ့လူက ကိုကိုန်းမှာပါတဲ့ အယ်လ်ကာလွိုက်တွေကို စပြီးတော့တွေ့တယ်။ စတင်သုံးစွဲသူကတော့ စိတ်ပညာနဲ့ ပတ်သက်လို့ နာမည်ကြီးတဲ့ ဆစ်ဂမန်ဖရွိုက် (Sigmund Freud) ဆိုတဲ့လူက ၁၈၈၄ ခုနှစ်မှာ သူ့ရဲ့သူငယ်ချင်း Karl Koller ဆိုတဲ့သူ စတင်သုံးစွဲခဲ့တယ်လို့ မှတ်တမ်းတွေမှာ ရေးထားတာ တွေ့ရပါတယ်။

ကိုကိုန်းကို ဘယ်လိုစသုံးသလဲဆိုတော့ ဆေးပညာအတွက် ထုံဆေးအနေနဲ့ စသုံးတယ်။ ကိုကိုန်းကို စတင်အသုံးပြုတုန်းက ထုံဆေးအနေနဲ့ စသုံးခဲ့ပေမဲ့ နောက်ပိုင်းကျတော့ ကျွန်တော်တို့က ကိုကိုန်းကို ပါးစပ်ကလည်း သောက်ဝယ်။ နှာခေါင်းကလည်း ရှူရှိုက်တယ်။ ပါးစပ်ကနေ အရွက်ထွက်ကို ဒီအတိုင်း ဝါးစားပြီးတော့ သူ့ရဲ့အရသာ ခံစားခဲ့ကြတာတွေလည်း ရှိတယ်။

အမှုန်ကို နှာခေါင်းကနေ ရှူရှိုက်ရတာလည်း ရှိတယ်။ အကြောထဲ ထိုးသွင်းတာလည်း ရှိတယ်။ ဆေးလိပ်လို လိပ်သောက်တာလည်းရှိတယ်။ လူတွေဟာ ကိုကိုန်းကို ရတဲ့အပေါ် မူတည်ပြီးတော့ အမျိုးမျိုး သုံးစွဲကြတာတွေရှိတယ်။

ကိုကိုန်းမှာ Central Stimulant Action ရှိတယ်။ ဦးနှောက်အာရုံကြောတွေကို လှုံ့ဆော်ပေးနိုင်တဲ့ အစွမ်းရှိတယ်။ ဦးနှောက်ကနေ ဒိုပါမင်း (Dopamine) ကို သိမ်းယူဖို့ကို သူက တားတယ်။ အဲသလို တားလိုက်ပြီးတော့ Norepinephrine နဲ့ Serotonin ဆီရိုတိုနင်တွေကို ပြန်ပြီးတော့ လှုံ့ဆော်မှုတွေ လုပ်ပါတယ်။

ကိုကိုန်းကလည်းပဲ ပြောရမယ်ဆိုရင် သုံးပြီးရင်သုံးစွဲချင်တဲ့ အင်မတန် မှ ဆွဲဆောင်မှုရှိတဲ့ စွဲလမ်းမှုကို ဖြစ်စေတဲ့ ဆေးတစ်မျိုးပါပဲ။ တချို့တချို့ပေါ့။ တစ်ခါတစ်ခါမှာ ကိုကိုန်းကို ဟီရိုအင်းနဲ့ရောပြီး (Speed Ball) သုံးကြတာမျိုး တွေရှိသလို တစ်ခါတစ်ခါ ကျပြန်တော့လည်း ကိုကိုန်းနဲ့ အမ်ဖီတမင်း (Amphetamine) တွေကို ရောပြီးတော့ ရှုကြတာမျိုးလည်းရှိတယ်။ ကိုကိုန်းကို သုံးစွဲလိုက်ပြီဆိုရင် ဦးနှောက်အာရုံကြောကို လှုံ့ဆော်ပေးတဲ့ အတွက်ကြောင့် Sympathomimetic effect လို့ခေါ်တဲ့ ဦးနှောက်အာရုံကြောကို လှုံ့ဆွဲပေးတဲ့ နိုးကြားလာတဲ့ အာနိသင်တွေ ရပါတယ်။ အဲဒါက ဘာလဲဆိုတော့ ကြည်နူးလာ တယ်။ ပျော်လာတယ်။ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် ယုံကြည်မှုတွေ တက်လာတယ်။ သွေးပေါင်တွေ တက်လာတယ်။ မျက်လုံးသူငယ်အိမ်လည်း ကျယ်လာပါတယ်။ ပြီးရင် ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အစွန်အဖျားမှာရှိတဲ့ သွေးကြောတွေက ကျဉ်းသွားတယ်။ အဲသလို ကျဉ်းသွားပြီးတော့ ခန္ဓာကိုယ် အပူချိန်တွေ တက်လာတတ်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ဖြစ်ပျက်ပြောင်းလဲမှုတွေ (Metabolic Rate) မြန်လာတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ဇီဝဖြစ်စဉ်တွေ မြန်လာတယ်။ ကိုကိုန်းကို သုံးလို့ မူးယစ်နေတဲ့ အခြေအနေမှာ ဘာတွေဖြစ်သလဲဆိုရင် လူနာက ဘာပဲ ပြောပြော မျက်စိသူငယ်အိမ်တွေ ကျယ်နေမယ်။ နှလုံးခုန်နှုန်းတွေ မြန်နေမယ်။ သွေးပေါင်ချိန်တွေ တက်နေမယ်။ ချွေးတွေပြန်နေမယ်။ ပျို့တာ၊ အန်တာဖြစ် မယ်။ ဒီလိုသွင်ပြင်လက္ခဏာ ကြည့်ပြီးတော့ ဒါဆို ဒီလူနာဟာ မူးယစ်နေတဲ့ အခြေအနေ ဆိုတာကို ကျွန်တော်တို့ တပ်အပ်ပြောနိုင်ပါတယ်။

■ ကိုကိုန်း မူးယစ်နေတဲ့ အချိန်ဖြစ်တဲ့ စိတ်ဝေဒနာတွေ ဘယ်လို ဝေဒနာမျိုးပါလဲ ဆရာ။

ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ လှုပ်ရှားမှုတွေ စိတ်ရောရုပ်ပါ လှုပ်ရှားမှုတွေအားလုံး မြန်ဆန်နေတယ်။ သူတို့ကိုယ်သူတို့ ကြီးကြီးကျယ်ကျယ် လူတစ်ယောက်လို ထင်နေမြင်နေတတ်တယ်။ စိတ်ဓာတ်တွေ ကြွရွံ့နေတယ်။ အငြိမ်မနေနိုင်ဘူး။ ကြောင်တောင်တောင် အမ်းတမ်းတမ်း ဖြစ်နေသလို၊ စကားပြောတာတွေလည်း မြန်နေတယ်။ အဲသလို စကားပြော မြန်လာပြီး တဖြည်းဖြည်းနဲ့ ဘာဖြစ်လာ သလဲဆိုတော့ Judgment ပေါ့။ ထိန်းထိန်းသိမ်သိမ်း နေနိုင်တဲ့အစွမ်းတွေ ပျက်ယွင်းလာတယ်။ အဲသလို ပျက်ယွင်းလာပြီးတော့ လုပ်ငန်းနဲ့ ပတ်သက်လို့ ရော၊ လူမှုရေးနဲ့ ပတ်သက်လို့ရော ချို့ယွင်းမှုတွေ ဖြစ်လာပါတယ်။ Judg-

ment ပျက်လာတဲ့အခါတော့ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ စည်းကမ်းမဲ့မှုတွေ ပိုဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် တွေ့ဖူးမြင်ဖူးမှာပါ။ ကိုကိုန်းနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ကမ္ဘာကျော် ရုပ်ရှင်ကားတွေ။

ကိုကိုန်းကို အများကြီးသောက်တယ်၊ ရှူတယ်၊ ရှိုက်တယ်ဆိုတဲ့ အခါကျတော့ ဦးနှောက်ရဲ့ Medullary Centres ကိုသွားပြီးတဲ့ မိနိပ်တဲ့အတွက် ကြောင့် နှလုံးခုန်ရပ်၊ အသက်ရှူရပ်ပြီး သေဆုံးနိုင်ပါတယ်။

Medullary Centres ဆိုတာ အသက်ရှူတာနဲ့ နှလုံးကိုထိန်းချုပ်တဲ့ ဌာနပါ။

■ မိတ်ဆွေတစ်ဦးရှိတယ်။ သူက ငယ်ငယ်တုန်းက မူးယစ်ဆေးဖျိုးစုံ သုံးတယ်။ ခုအသက်ကြီးလာတဲ့အခါကျတော့ သူ့ကိုယ်သူလည်း အရမ်းတတ်၊ အရမ်းတော်တယ်လို့ သတ်မှတ်တယ်။ လူအများရဲ့ အသတ်မွေးဝမ်းကျောင်း အလုပ်တွေကို အထင်သေးတယ်။ အတွေးအခေါ် အယူအဆအရ သူတကာ ထက်ထူးတဲ့ ပါရမီရှင်လို့ ခံယူထားတယ်။ ပုတီးစိပ် တရားထိုင်လည်းပဲ ဉာဏ်စဉ် တွေ ရတတ်တယ်လို့ ပြောလေ့ပြောထရှိတယ်။ ဒါပေမဲ့ သူ့အကြောင်းပြောရင် မကြိုက်ဘူး၊ အထိမခံဘူး။ လက်သီးလက်မောင်းတန်းပြီး ဒေါသတကြီး ရန်ရွာ တတ်တယ်။ ကြီးကြီးငယ်ငယ် နယ်မရွေးဘူး။ အဲဒါ မူးယစ်ဆေး အလွန်အထွံ့ သုံးစွဲဖူးလို့ ဦးနှောက်ထိခိုက်နေ တာလား။

တပ်အပ်တော့ပြောဖို့ မဖြစ်နိုင်ဘူး။ ဆေးသုံးစွဲမှုရဲ့ အကျိုးဆက်တော့ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ တစ်ခုပြောနိုင်တာ ကိုကိုန်းသုံးရင်း ထိခန့်ဆို ရန်ထဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဆရာလူ လူသူမသိအောင် မူးယစ်ဆေး တစ်မျိုးမျိုး သုံးစွဲနေလားမှန်းမှ မသိတာ။

ကိုကိုန်းသုံးစွဲလို့ မူးယစ်နေတဲ့ သူတွေက စိတ်ဓာတ်တွေကြွတယ်။ အထိမခံဘူး၊ အစမခံဘူး။ Paranoia လူတွေကို သံသယဝင်တယ်။ လူတွေက သူ့ကို မကောင်းကြံနေတာ၊ အပြစ်မြင်နေတာ၊ သူ့အပေါ် မဟုတ်တာတွေ လုပ် တော့မယ်ထင်ပြီး သူတို့အပေါ် ဒေါသတွေ အလိုလိုကြီးနေရင်း ရန်စရန်ပြီး မရှိဘဲ လက်ဦးမှုရအောင် တိုက်ခိုက်မှုတွေနဲ့ ပြစ်မှုတွေကို မထင်မှတ်ဘဲ ကျူး လွန်တတ်ကြပါတယ်။ ထောင်ရောက် ကမ်းရောက်ပေါ့။ မှုခင်းသတင်းတွေ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် တွေ့ရမြင်ရ ဖတ်ရမှာပါ။

ကိုကိုန်းကို သုံးစွဲတာ သက်တမ်းကြာလာပြီ၊ များလာပြီဆိုရင်တော့ စားတာသောက်တာတွေ၊ အိပ်တာတွေ ပုံမှန်တော့ဘူး။ ပုံမှန်တဲ့အပြင်



စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းမှုတွေ ပိုပိုပြီးတော့ ဖြစ်လာစေပါတယ်။ ဒါတွေလား မကပါဘူး၊ စောစောကပြောသလို အပြောအဆိုမခံ၊ အဝေဖန်မခံ၊ ဒေါသတွေ ကြီးပြီးတော့ အာရုံစူးစိုက်မှုတွေ နည်းပြီးတော့ ဆိုးဝါးတဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လှုံ့ဆော် မှုတွေကြောင့် မသုံးစွဲရ မနေနိုင်ဘဲနဲ့ အလွန်အကျွံ စွဲလမ်းမှုတွေလည်း ဖြစ်စေ နိုင်ပါတယ်။

လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ ရတတ်သလို၊ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားဆန် ဆန် ဝေဒနာမျိုးလည်း ခံစားရတာမျိုးတွေ ရှိတတ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် သူတို့ က သံသယစိတ်တွေ လွန်ကဲပြီးတော့ ဘယ်သူ့ကိုမှ မယုံကြည်ဘဲနဲ့ ယုံမှားလွန် စိတ်တွေ များပြီးတော့ စိတ်ရောဂါဝေဒနာ အပြင်းစားတွေအထိ ဖြစ်သွားနိုင်ပါ တယ်။ သိပ်ဆိုးဝါးလာတဲ့ အခြေအနေမှာတော့ အသက်ဆုံးရှုံးတဲ့အထိ ဖြစ်တတ် ပါတယ်။

ကိုကိုန်းစွဲနေသူ တစ်ဦးမှာ နှာခေါင်းပိတ်တဲ့ လက္ခဏာလည်းပဲ ရှိတတ် ပါတယ်။ နှာရည်ယိုနေတတ်တယ်။ နှာခေါင်းပိတ်တာတို့၊ နှာရည်ယိုတာတွေ ဆိုရင်တော့ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ နှာခေါင်းပြွန်ပွင့်မဲ့ (Spray) စပရေးတွေနဲ့ လွယ်လွယ်ကူကူ ကုသပေးလို့ ရပါတယ်။ သို့သော် ကိုကိုန်းကို နှာခေါင်းနဲ့ ရှုရှိုက်သွင်းရင်းနဲ့ နှာခေါင်းထဲက အကန့်တွေ ပေါက်ပြဲထွက်တာတွေ ရှိတတ်ပါ တယ်။

■ ငွေကြေးအခြေအနေအရ၊ ပစ္စည်းအခြေအနေအရ ကိုကိုန်းပြတ် တဲ့ အခြေအနေ ဖြစ်ခဲ့ရင် ပုံမှန်သုံးစွဲနေသူ၊ ကိုကိုန်းကို စွဲလမ်းနေသူ အနေနဲ့ ဘယ်လိုလက္ခဏာတွေ ပေါ်လာနိုင်ပါသလဲ ဆရာ။

ကိုကိုန်းပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေကတော့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စွဲလမ်းမှုတွေ များပြီး ခန္ဓာကိုယ်ပိုင်း (Physical dependence)ဆိုင်ရာက နည်းပါတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စွဲလမ်းမှုနည်းတဲ့အတွက် withdrawal syndrome လို့ ခေါ်တဲ့ ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေက ခန္ဓာကိုယ်နဲ့ ပတ်သက်လို့ ဖြစ်ပျက်တာ တွေ နည်းပါတယ်။

များသောအားဖြင့်တော့ ကိုကိုန်းပြတ်တဲ့အခါမှာ ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခ ဏာတွေက စိုးရိမ်မှုလွန်ကဲတာနဲ့ စိတ်ဓာတ်ကျတာတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ စွဲလမ်းမှုအနေနဲ့ အင်မတန်ပြင်းထန်တတ်တော့ မသုံးရ မနေနိုင်အောင် ဖြစ် တတ်ပါတယ်။ သူတို့မှာ ကြည့်လို့ရှိရင် စိုးရိမ်စိတ်တွေ လွန်ကဲတဲ့ တုံ့ပြန်မှုတွေ

ရိုတတ်သလို၊ မထိန်းနိုင် မသိမ်းနိုင်တဲ့ ဆောင်ရွက်မှုတွေ (Compulsive behaviour)တွေလည်း ရတတ်ပါတယ်။ ကိုကိုန်းကို အများအပြား သုံးထားတဲ့သူ တွေမှာ ဆေးပြတ်တဲ့ ဝေဒနာတွေလည်း ခံစားရပါသေးတယ်။ တစ်ချိန်တည်းမှာ သူက အသက်ရှူတဲ့ အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းကို ဖိနှိပ်မှုတွေ ဖြစ်ပြီးတော့ နှလုံးခုန်နှုန်း မြန်တာတွေ၊ Coronary artery နှလုံးသွေး ပံ့ပိုးတဲ့နေရာမှာ ပိတ်တာတွေရှိ သလို Myocardial infarction နှလုံးကြွက်သားပုပ်တဲ့ ရောဂါတွေလည်းပဲ ခံစားရပါတယ်။

ဒါ့ပြင် အဆုတ်ပျက်စီးတာတို့၊ အစာအိမ်နဲ့ အူလမ်းကြောင်းမှာ ပုတ် တာတို့ နောက် သေလောက်အောင် အောက်စီဂျင် လျော့နည်းတာတွေကြောင့် အသက်ဆုံးရှုံးမှုတွေ ဖြစ်တတ်သလို၊ နှာခေါင်းထဲက အကန့်ပေါက်တဲ့ ဝေဒနာ (Nasal Septumo perforation)တွေလည်း ခံစားရတတ်ပါတယ်။

တကယ်တမ်း ပြောရရင်တော့ ဘယ်မူးယစ်ဆေးမှ ကောင်းကျိုးမပေး ပါဘူး ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

■ တျွန်တော်ဖတ်ဖူးတာ ဖတ်ရတာ Cocaine နဲ့ ပတ်သက်လို့ နောက် ဆုံးမေးခွန်းလေးပေါ့။ Cocaineကို သုံးစွဲရင် လူငယ်တွေမှာ Heart Attack နှလုံးတိုက်ခိုက်မှုနဲ့ လေဖြတ်ခြင်းရောဂါတွေ ရနိုင်တယ်ဆိုတာ မှန်ပါ သလား ဆရာ။

ကိုကိုန်းသုံးစွဲပြီး တစ်ရက်အတွင်းမှာ လေဖြတ်တဲ့နှုန်း ၆ ဆကနေ ၇ ဆအထိ များနိုင်တယ်လို့ တျွန်တော်တို့ ဆေးသူကေသန ပြုချက်အရ ပြောနိုင် ပါတယ်။ အဲဒီလို လေဖြတ်ခြင်းကတော့ သွေးကြောတွေ ပိတ်ဆို့ပြီး ဦးနှောက်ကို သွေးတွေ မရောက်တော့လို့ ဖြစ်တာပါပဲ။

ကိုကိုန်းက သွေးတွေကို ပျစ်စေတယ်၊ သွေးခဲဖြစ်ပေါ်စေပြီးတော့ သွေး ကြောတွေ ပိတ်ဆို့စေနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် လူငယ်တွေ လေဖြတ်လို့ ဆေးရုံ ရောက်လာရင် မူးယစ်ဆေးဝါးတွေ သုံးစွဲမှု ရှိမရှိ မေးမြန်းသင့်တယ်။ ဒါ့ပြင်

ကိုကိုန်းပြတ်တဲ့အခါမှာ ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေက စိုးရိမ်မှုလွန်ကဲတာနဲ့ စိတ်ဓာတ် ကျတာတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

ဟိန်း...



ကိုကိန်းသုံးစွဲမှုဟာ လေဖြတ်စေတတ်တဲ့ ဆီးချို၊ သွေးချို၊ သွေးတိုးနဲ့ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းတွေထက်တောင် အန္တရာယ် ပိုများပြီးတော့ လေဖြတ်စေနိုင်တယ်။

ဆေးသုတေသီတွေက ၁၉၉၁ နဲ့ ၂၀၀၈ ခုနှစ်အတွင်း အသက် ၁၅ နှစ်ကနေ ၄၉ နှစ်အရွယ် လေဖြတ်ခဲ့တဲ့ လူပေါင်း ၁၁၀၁ ဦးကို အသက်ရွယ်တူ လူပေါင်း ၁၁၅၄ ဦးနဲ့ ယှဉ်ပြီးလေ့လာခဲ့ကြတယ်။ အုပ်စု (၂) ခုလုံးက လူဦးရေရဲ့ ၄ ပုံ ၁ ပုံဟာ ကိုကိန်းကို သုံးစွဲဘူးကြောင်း ဝန်ခံကြတယ်။ အမျိုးသားတွေက အမျိုးသမီးတွေထက် ၂ ဆပိုပြီးတော့ ဆေးသုံးစွဲတာ တွေ့ရပါတယ်။

ဒါကို အမေရိကန် လေဖြတ်ရောဂါအသင်းရဲ့ ၂၀၁၄ ခုနှစ် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ကွန်ဖရင့်မှာ ဒီဆေးသုတေသနကို တင်ပြခဲ့တာဖြစ်တယ်။ ၂၀၁၂ ခုနှစ်မှာ ဩစတြေးလျ ဆေးသုတေသန ပညာရှင်တွေက ကိုကိန်းကို နှလုံးတိုက်ခိုက်မှုကို သေသေချာချာ ရစေတဲ့ ဆေးဝါးလို့ တင်စားခဲ့ပါတယ်။ ကိုကိန်းသုံးစွဲသူတွေဟာ မသုံးစွဲသူတွေထက်ကို နှလုံးရုတ်တရက် ရပ်တန့်မှုကိုရဖို့ အဆပေါင်းများစွာ ပိုပြီးတော့ အခွင့်အလမ်း များပါတယ်။

ဆစ်ဒနီတက္ကသိုလ်က ဆေးသုတေသီတွေရဲ့ တွေ့ရှိချက်အရ ပြောရရင် ကိုကိန်းသုံးစွဲသူတွေမှာ သွေးတိုးခြင်း၊ သွေးကြောများ မာကြောခြင်းနဲ့ နှလုံးကြွက်သားတွေ ပိုထူခြင်းတွေကို ပိုပြီးတော့ တွေ့ရတယ်လို့လည်း ဆိုထားပါတယ်။ အဲဒီအချက်တွေက နှလုံးတိုက်ခိုက်မှု ဖြစ်စေတဲ့ အကြောင်းရင်းတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ကိုကိန်းလိုပဲ ရာဘာလို တခြားမူးယစ်ဆေးတွေကလည်းပဲ နှလုံးတိုက်ခိုက်မှုနဲ့ လေဖြတ်မှု ဖြစ်စေပါတယ်။

ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ မူးယစ်ဆေး၊ စိတ်ကြွဆေးတွေကို ဝိသမလောဘ သားတွေက လွယ်လွယ်ကူကူ ဖြန့်ဖြူးရောင်းဝယ် နေကြတာမို့လို့ တစ်မျိုးသားလုံး အတွက် အန္တရာယ်ရှိပါတယ်။ ဆေးစွဲနေမှ မဟုတ်ပဲ တစ်ရက်တစ်ခါလောက် သုံးစွဲရုံနဲ့ ရောဂါရနိုင်တာမို့လို့ လူငယ်အပေါင်း သတိထားပြီး ရှောင်ရှားနိုင်ကြပါစေ ဆုတောင်းအကြံပြုပါတယ်။

■ တေးဇူးပါပဲ၊ တိုကိန်းက ဒီလောက်ဆို ပြည့်စုံပါပြီ။ ကြောက်စရာ တောင်းပါတယ်။ တစ်နိုင်ငံလုံး မူးယစ်ဆေး လှိုင်လှိုင်ပေါနေတော့ အနာဂတ် လူငယ်တွေအတွက် စိုးရိမ်စရာပါပဲ ဆရာ။



# စိတ်ကြွရူးသွပ်ဆေး သုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်သော

## စိတ်ဝေဒနာများ

### AMPHETAMINE TYPE OF STIMULANTS RELATED DISORDER

■ ဆရာ ခုတလော၊ စိတ်ကြွရူးသွပ်ဆေးတွေ အမြောက်အမြား ပိုင်ရှင်မဲ့ ဖမ်းဆီးမိတဲ့သတင်းတွေ ဟိုးလေးတကြော် ဖြစ်နေပါတယ်။ ဘီလီယံပေါင်းများစွာ တန်ဖိုးရှိတဲ့ စိတ်ကြွဆေး ဖမ်းမိတယ်ဆိုတော့ မဖမ်းမိဘဲ လွတ်သွားတဲ့ စိတ်ကြွဆေးတွေ ဘယ်လောက်များ ဝင်ရောက်နေပြီလဲဆိုတာ မစဉ်းစားတတ်လောက်အောင်ပဲ ဆရာ။ စိုးရိမ်ပူပန်မှုလည်း ဖြစ်မိတယ်။ နေ့စဉ်လည်း သတင်းတွေမှာ ဖတ်နေရတယ်။ နိုင်ငံတွင်းမှာပဲ စက်ရုံတွေ တည်ဆောက်ထုတ်လုပ်နေကြသလား မသိဘူး။ အလွှာစုံက သုံးစွဲနေကြတဲ့ စိတ်ကြွဆေးအကြောင်း ပီပီပြင်ပြင် ဆွေးနွေးကြစို့ ဆရာ။

စိတ်ကြွဆေး ဖမ်းမိသတင်းကတော့ စုံနေတာပါပဲ။ ကြောက်စရာကောင်းလောက်အောင် မြန်မာ့လူ့ဘောင်ထဲ တိုးဝင်ထိုးသွင်းနေကြတယ်။ ဘဝတွေလည်း ပျက်ခဲ့ကြတာ အများကြီးပဲဗျာ။

စိတ်ကြွဆေး၊ လူကို ရူးသွပ်စေတဲ့ဆေး၊ အဲဒီဆေးကို ခုနောက်ပိုင်းမှာ ဗဟိုအာရုံကြောစနစ် (CNS System)တွေကို နှိုးဆွပေးနိုင်တဲ့အစွမ်း အပြည့်ပါ အောင် ဓာတုဗေဒနည်းတွေနဲ့ ထုတ်လုပ်လာကြပါတယ်။ နာမည်တွေကတော့ မျိုးစုံရှိပါတယ်။

တချို့က (Speed) လို့ခေါ်သလို၊ ထိုင်းမှာ ယာအာ(Yaa-baa)လို့ခေါ် တယ်။ အင်ဒိုနီးရှားမှာကျတော့ ရှာဘူ-ရှာဘူ (Shabu-shabu)၊ ဖိလစ်ပိုင်နဲ့ ဂျပန်ကတော့ (Shabu)လျှာပူလို့ ခေါ်တယ်။ ဩစတြေးလျမှာတော့ (Speed) Uppers billyo၊ Crack၊ Zip စသည်ဖြင့် အမျိုးမျိုးခေါ်ကြပါတယ်။ အမေရိ ကန်ကျတော့ Speed၊ Ice၊ Crystal၊ Crank၊ Meth၊ Go fast၊ Sketch၊ Jetfuelစသည်ဖြင့် စိတ်ကြွဆေးကို နာမည်အမျိုးမျိုး ခေါ်ကြပါတယ်။

(Amphetamine)အမ်ဖီတမင်းက ပြောရမယ်ဆိုရင် မူလဘူတ ဖြစ်တည်ရာ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံ မဟုတ်ဘူး။ ဒီတာက စိတ်ကြွဆေးဆိုတာက မက်သာဖက်တမင်း (Methamphetamine)ဆိုတဲ့ ဓာတုဓာတ်ပေါင်း ဆေးဝါး နဲ့ ကဖင်း (Caffeine)ဆိုတဲ့ သဘာဝဓာတ် တစ်မျိုးကို ရောထားတဲ့ ဆေးဝါးပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ကဖင်းဆိုရင် လူတိုင်းလိုလို သိကြပါတယ်။ အဓိက ကော်ဖီတွေမှာ ပါပါတယ်။ လူကို လန်းဆန်းတက်ကြွစေတဲ့ဓာတ်ပါပဲ။ ကော်ဖီတွေ၊ ကုတ်တွေ၊ ပ(စ်)စီတွေလို အချို့ရည်တွေ၊ ချောကလက်တွေကနေ လူတိုင်းလိုလို နေ့စဉ်စား သုံးနိုင်တဲ့ ဓာတ်တစ်မျိုးပဲပေါ့။ အဲဒီမှာ အဓိက ကျွန်တော်တို့ ဆွေးနွေးသင့်တာ က ကဖင်းနဲ့ပေါင်းတဲ့ မက်သာဖက်တမင်း ဓာတုဓာတ်ပေါင်းပါပဲ ဦးမောင်မောင် ထွန်းအောင်။

အမ်ဖီတမင်းလို့ပဲပြောပြော၊ မက်သာဖက်တမင်းလို့ဆိုဆို အဲဒီဓာတ် ပေါင်းကို စတင်ဖော်ထုတ် တွေ့ရှိမှုကတော့ ရိုမေးနီးယားနိုင်ငံသား ဓာတုဗေဒ ပညာရှင်တစ်ဦးပါ။ သူက ဒီဓာတ်ပေါင်းကို ဂျာမနီနိုင်ငံ ဘာလင်တက္ကသိုလ်မှာ ဓာတ်ခွဲခန်းအတွင်း တွေ့ရှိခဲ့ပါတယ်။ တွေ့တဲ့ ခုနှစ်သက္ကရာဇ်က ၁၈၈၇ ပါ။ အဲဒီဓာတ်ပေါင်းကို ၁၉၂၇ ခုနှစ်တုန်းက နှာခေါင်းပွင့်အောင်၊ ပန်းနာရင်ကျပ် သက်သာအောင် ဆိုပြီးတော့ ဆေးဖြစ်ဝါးဖြစ် သုံးစွဲခဲ့ကြပါတယ်။ အဲဒီနောက်မှာ ADHD ပေါ့၊ ကလေးတွေ အငြိမ်မနေတဲ့ရောဂါ၊ မျောက်ရှုံးအောင် ဆော့တဲ့ အဆော့လွန်ရောဂါလို့လည်း ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒီရောဂါ သက်သာစေဖို့ သုံးခဲ့ပါ တယ်။



၁၉၃၇ ခုနှစ်ကျတော့ FDA က အတည်ပြု ခွင့်ပြုတာက အမ်စီ တမင်း ကို သုံးပြီးတော့ ADHD ရောဂါအပြင် Narcolepsy လို့ခေါ်တဲ့ အိပ်ချင် လွန်ရောဂါတွေကို ကုသဖို့ ခွင့်ပြုခဲ့ကြပါတယ်။

■ အမ်စီတမင်း သို့မဟုတ် မက်သာဖက်တမင်းကို စပြီးအသုံးပြုတာ တော့ ဂျပန်လူမျိုးတွေလို့ မှတ်တမ်းတွေမှာ တွေ့ရပါတယ် ဆရာ။

စိတ်ကြွဆေးတွေနဲ့ ပတ်သက်လို့ သမိုင်းကြောင်းကို လေ့လာကြည့်ရင် ဒုတိယကမ္ဘာစစ်တုန်းက ဂျပန်တွေဟာ ဒီစိတ်ကြွဆေး ဆေးပြားတွေ အမြောက် အမြား ထုတ်လုပ်ပြီးတော့ သူတို့စစ်သားတွေ ပင်ပန်းမှုတွေ ပျောက်အောင်၊ ကြောက်ရွံ့မှုတွေ ကင်းမဲ့အောင် တိုက်ကျွေးခဲ့ကြတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ လေ့လာသူ တွေအဆိုအရ ဒီစိတ်ကြွဆေးပြားတွေကို စစ်ပွဲမှာ ဂျပန်က တစ်ဖက်တည်း သုံးစွဲခဲ့ကြတာ မဟုတ်ဘဲ မဟာမိတ် စစ်တပ်တွေဘက်ကလည်း သုံးစွဲခဲ့ကြမယ်လို့ ယူဆခဲ့ကြပါတယ်။ ဒုတိယကမ္ဘာစစ်မှာ မက်သာဖက်တမင်း အပြား ၇၂ သန်း လောက် ထုတ်လုပ်ခဲ့ကြမယ်လို့ သုံးသပ်ထားကြပါတယ်။

ခုခေတ် စစ်ပွဲတွေမှာလည်း သုံးစွဲတုန်းပါပဲ။ မကြာမီက ဖြစ်ခဲ့တဲ့ စစ်ပွဲ တချို့မှာလည်း ဒီစိတ်ကြွဆေးတွေသုံးပြီး တိုက်ခိုက်ခဲ့ကြတယ်လို့ ဆိုကြတယ်။

စိတ်ကြွဆေး သုံးစွဲထားပြီး အစွမ်းကုန် စိတ်ကြွနေတဲ့ စစ်သား တစ်ယောက်ဟာ သာမန်လူသား စစ်သားတစ်ယောက်လို ဝေဖန်ဆင်ခြင်နိုင်မှု မရှိ တော့ပါဘူး။ ဒါ့ပြင် ဒီစိတ်ကြွဆေးတွေကို တချို့နိုင်ငံတွေမှာ အငတ်ဘေးနဲ့ ကြုံကြိုက်တဲ့ အခါမျိုးမှာ ဆာလောင်မှုကို ခံနိုင်အောင် သုံးစွဲကြတာတွေ ရှိပါ တယ်။ တစ်ကြိမ်သုံးထားရင် ရက်ပေါင်းများစွာ အိပ်စရာမလိုဘဲ နိုးကြားနေ တယ်။

High Way အဝေးပြေးကားကြီးတွေ မောင်းတဲ့ပုဂ္ဂိုလ်တွေ၊ အလုပ်ရုံ စက်ရုံတွေမှာ လုပ်တဲ့သူတွေ၊ ပင်လယ်ပြင်မှာ ငါးဖမ်းတဲ့သူတွေ အတော်များများ ကလည်း၊ ထရပ်ကားကို ညမအိပ်ဘဲ တစ်ညလုံး မောင်းနိုင်အောင် အလုပ်ကို ညှိဆိုင်းနေဆိုင်း မပင်မပန်း လုပ်နိုင်အောင်၊ ညအချိန်မှာ ပင်လယ်ထဲ မငိုက် မြည်းဘဲနဲ့ ငါးဖမ်းနိုင်အောင်ဆိုပြီးတော့ စိတ်ကြွဆေးတွေကို တလွဲသုံးစွဲတာမျိုး ရှိသလို၊ ကျောင်းသားတွေ အနေနဲ့လည်း စာကျက်လို့ကောင်းတယ်။ စာမေးပွဲမှာ အမှတ်ကောင်းကောင်းရအောင် စိတ်ကြွဆေး သုံးစွဲလိုက်ရင် စာတွေအများကြီး ကျက်မှတ်လို့ ရတယ်ထင်ပြီး သုံးစွဲကြတာရှိသလို၊ အားကစားသမားတွေကလည်း

ဒီစိတ်ကြွဆေးတွေ သုံးလိုက်ရင် သူတို့ရဲ့ အားကစားစွမ်းရည်တွေ ပိုမြင့်မားလာတယ်။ စံချိန်တွေ ပိုကောင်းလာတယ်ဆိုပြီး သုံးစွဲခဲ့ကြတာတွေလည်း ရှိတယ်။

တစ်ချို့အားကစားသမားတွေ နိုင်ငံတကာပြိုင်ပွဲတွေမှာ ရွှေတံဆိပ်ရပြီးမှ တားမြစ်ဆေး သုံးစွဲတယ်ဆိုပြီး ဆုတွေ ရှတ်သိမ်းခံရတယ်။ အားကစားသမားတွေ အနေနဲ့ စိတ်ကြွဆေးတွေကို ၁၉၄၀ ကတည်းက သုံးစွဲကြတယ်လို့ မှတ်တမ်းတွေမှာ တွေ့ရပါတယ်။ အမ်ဖီတမင်းခေါ်တဲ့ စိတ်ကြွဆေးကို တရားဝင် ထုတ်လုပ်ဖြန့်ချိတာကတော့ ၁၉၅၀-၆၀ ခုနှစ် နှစ်ပိုင်းအတွင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

■ ကျွန်တော်သိသလောက် ပြောရရင် မြန်မာနိုင်ငံ အပါအဝင်ပေါ့။ အမ်ဖီတမင်းတွေ အရွေ့တောင်အာရှကို ရောက်လာတာ မြင်းတွေကို တိုက်ကျွေးဖို့ တိရစ္ဆာန်ဆေးအဖြစ် ရောက်ရှိလာခဲ့တာပါတဲ့။ ပထမတော့ မြင်းပြိုင်ပွဲတွေဝင်တဲ့ မြင်းတွေကို ကျွေးတယ်။ ဒါကြောင့် မြင်းဆေး (ယာမ)လို့ အမည်ရတယ်။ နောက်တော့ စိုက်ပျိုးရေး၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး စတဲ့နေရာမှာ အသုံးပြုတဲ့ ဆင်၊ မြင်း၊ ကျွဲ၊ နွားတွေကို လုပ်အားပို့တောင်းအောင် တိုက်ကျွေးကြတော့တာပဲတဲ့ ဆရာ။ ၁၉၈၀ လောက်မှာ ထိုင်းတနေ ပေါင်ချိန်တံဆိပ် စိတ်ကြွဆေးပြားတွေ စထုတ်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်ဆရာ။ ဒါက ကျွန်တော် မှတ်ထားမိတာပါ။ ဒါဖြင့် လူတွေဘာကြောင့် စိတ်ကြွဆေးတွေကို သုံးစွဲကြတယ်လို့ ထင်မြင်ပါသလဲ ဆရာ။

Why Abused ပေါ့နော်။ အမ်ဖီတမင်းကို ဘာကြောင့် သုံးစွဲကြတာလဲဆိုတာကို ပြောရမယ်ဆိုရင် ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် ယုံကြည်မှုတွေ တိုးတက်စေတယ်။ တက်ကြွတယ်။ သွက်လက်တယ်။ လုပ်နိုင်ကိုင်နိုင်တဲ့ အစွမ်းတွေတက်တယ်။ နေလို့ထိုင်လို့ကောင်းပြီး သာယာပျော်ရွှင်တဲ့ အာရုံကိုပေးတယ်။ Physical performance ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အစွမ်းတွေကို အစွမ်းကုန် မြှင့်တင်ပြီးတော့ လုပ်ဆောင်နိုင်တယ်။ စားချင်သောက်ချင်စိတ်လည်း မရှိဘူး။ ဒါကြောင့်ဆိုပြီးတော့ သုံးစွဲချင်စိတ် တဖွားဖွားပေါ်လာပြီးတော့ သုံးစွဲကြတာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

အမ်ဖီတမင်းလို့ခေါ်တဲ့ စိတ်ကြွဆေးဟာ အငွေ့လည်း ပျံလွယ်ပါတယ်။ အပူထဲမှာလည်း ခံနိုင်ရည် ရှိပါတယ်။ အပူဒဏ်လည်း ခံနိုင်ပါတယ်။ အရမ်းကြီးကို အပူပေးမှ အရည်ပျော်တယ်။ အရည်ပျော်ပြီးရင်လည်း အငွေ့ပြန်ဖို့ကလည်း လွယ်ပြန်ရော။ အငွေ့ပြန်လွယ်တယ်။ အပူပေးတာလည်း ခံနိုင်တယ်။ စိတ်ကြွဆေးအငွေ့ကို ရှူတာတွေရှိသလို၊ အငွေ့လေးတွေ ပျံအောင်



လုပ်ပြီးမှ လိုက်လိုက်ရှုတာမျိုးလည်း ရှိတယ်။ ဒါ့ပြင် နှာခေါင်းထဲကို ပွတ်ပြီးတော့ ရှူသွင်းတာတွေလည်း ရှိပါတယ်။ ဒီလိုပဲ တစ်ချိန်တည်းမှာပဲ ပါးစပ်ကနေ သောက်တာ ရှိသလို အကြောထဲကို ထိုးသွင်းတာလည်း ရှိပါတယ်။

အဲဒါကြောင့်မို့ အမ်ဖီတမင်းလို့ခေါ်တဲ့ စိတ်ကြွဆေးက တခြားမူးယစ်ဆေးတွေထက်စာရင် ဈေးနှုန်းကလည်း ပိုသက်သာတယ်။ ပစ္စည်းကလည်း အလွယ်တကူ ရတာတွေကြောင့် ကြောက်ခမုန်းလိလိ အသုံးအစွဲ များလာနေတယ်လို့ ကျွန်တော်တို့ ပြောနိုင်ပါတယ်။ အမ်ဖီတမင်းနဲ့တူတဲ့ Dextroamphetamine နဲ့ Methamphetamine ဆေးတွေရှိတယ်။ အာနိသင်ကတော့ အတူတူပဲ။ နှည်းနှည်းတော့ ပိုစွမ်းသွားတာပေါ့။

Designer drugs ဆိုရင် သုံးမျိုးရှိတယ်။

စိတ်ကြွဆေးကို သုံးစွဲလိုက်တဲ့အခါ ဦးနှောက်ထဲကနေ Serotonin တွေ အများကြီး ထွက်လာတယ်။ တစ်ချိန်တည်းမှာ ဆီရိုတိုနင်ထုတ်တဲ့ အင်ဇိုင်းတွေရဲ့ အာနိသင်ကိုလည်း ထိန်းချုပ်နိုင်တယ်။ အဲသလို ထိန်းချုပ်နိုင်တဲ့အတွက် သူက ဦးနှောက်အာရုံကြောကို လှုံ့ဆော်ပေးသလို ဖြစ်သွားတယ်။ စိတ်တွေ ကြွလာတယ်။ အဲသလို ကြွလာတော့ Short term ရေတိုအနေနဲ့ ဘာဖြစ်လာသလဲဆိုတော့ အာရုံစူးစိုက်မှုတွေက ပိုကောင်းလာတယ်။ ပင်ပန်းနွမ်းနယ်မှုတွေကို လျော့နည်းစေတယ်။ တစ်ချိန်တည်းမှာ အပြုအမူတွေ၊ လှုပ်ရှားမှုတွေကလည်း သွက်လက်တက်ကြွပြီးတော့ မြန်ဆန်စေတယ်။ ဒါပေမဲ့ သူတို့က အထိမခံဘူး။ စိတ်တိုတယ်၊ ဒေါသထွက် လွယ်တယ်၊ စားချင်သောက်ချင်စိတ်တွေနည်းတယ်။ ပျော်ရွှင်ကြည်နူးတဲ့ စိတ်တွေက များနေတယ်။ စိတ်တွေလည်း ကြွပြီး မြူးနေတတ်တယ်။ တစ်ချိန်တည်းမှာ နှလုံးခုန်မြန်တာနဲ့ ကိုယ်အပူချိန်တက်တာတွေ တွေ့ရပါတယ်။

■ စိတ်ကြွဆေး သုံးစွဲမှုကြောင့် ရလာတဲ့ အကျိုးဆက်ပေါ့။ ရေထို အနေနဲ့ကတော့ သဘောကျချင်ဖွယ်ရာပါ။ ရေရှည်မှာ ဘယ်လိုပြဿနာတွေ ကြုံနိုင်ပါသလဲ ဆရာ။

စိတ်ကြွဆေးတွေကို ကြာရှည်သုံးစွဲရင်တော့ စွဲကိုစွဲသွားပါတယ်။ မသုံး ရ မနေနိုင်တော့ပါဘူး။ သုံးစွဲဖို့လည်း အမြဲအဆင်သင့် ဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ ပြန်ဖြတ်ဖို့ဆိုတာလည်း အတော်လေးကို ခက်ပါတယ်။ စိတ်ကြွဆေး စွဲတဲ့အခါ မှာ စိတ်ဝေဒနာတွေ ခံစားလာရတယ်။ ယုံမှားလွန်တဲ့ စိတ်ဝေဒနာနဲ့ လှုံ့ဆော်မှုပဲ့ အာရုံမှားတွေကို ပေါ်ပေါက်လာပြီးတော့ စိတ်ရောဂါဝေဒနာ အပြင်းစားတွေဖြစ် ပြီး ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းကို ရောက်လာတတ်ပါတယ်။ တစ်ချိန်တည်းမှာ စိတ်ကြွတဲ့ ဝေဒနာ၊ စိတ်ကျတဲ့ဝေဒနာ၊ Panic Disorder အနေနဲ့လည်း ရောက်လာတတ် ပါသေးတယ်။ နောက်တစ်ခုကတော့ ထပ်ခါတလဲလဲ ပြုမူတဲ့ ကြွက်သားလှုပ်ရှား မှုတွေ၊ လက်လှုပ်ခြေလှုပ် အပြုအမူတွေနဲ့လည်း ဆေးရုံဆေးခန်းကို ရောက်လာ တတ်ပါတယ်။

ကိုယ်အလေးချိန်တွေ ကျသွားတယ်။ အစာမစားတော့ အာဟာရချို့ တဲ့တယ်။ နှလုံးနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ပြဿနာတွေ ခံစားလာရတယ်။ သွေးတိုးတယ်၊ လေဖြတ်တယ် ဆိုတာတွေနဲ့ ဆေးရုံကို ရောက်လာတတ်ပါတယ်။ တစ်ခါ လူမှု ရေး၊ အလုပ်အကိုင်နဲ့ ပညာရေးမှာ ချို့ယွင်းမှုတွေ၊ ထိခိုက်မှုတွေ ဖြစ်ပြီးတော့ အိမ်ကနေ စိတ်ကြွဆေးဖြတ်ဖို့ လိုအပ်တယ်ဆိုပြီး စိတ်ကျန်းမာရေး ဆေးရုံကို ရောက်လာတတ်တာရှိသလို မှုခင်းတွေ ဖြစ်ပြီးတော့မှ ရဲစခန်းတို့၊ တရားရုံးတို့က တစ်ဆင့် ရောက်လာတတ်တာမျိုးလည်း ရှိပါတယ်။



အဲသလို သုံးစွဲရင်း သုံးစွဲရင်းက withdrawal state စိတ်ကြွဆေးတွေ ပြတ်ရင် ဘာတွေဖြစ်လာနိုင်သလဲဆိုတော့ ပင်ပန်းနွမ်းနယ်လာမယ်၊ ဆာလောင်မယ်၊ စိတ်ဓာတ်တွေ အရမ်းကျလွယ်မယ်၊ အိပ်မပျော်ဘူး၊ တခါတရံကျရင်လည်း အလွန်အမင်း အိပ်တယ်။ စိတ်တိုမယ်၊ ကြမ်းတမ်းမယ်၊ ဆံပင်ကို ဆွဲနေမယ်၊ အရေပြားကို ဆိတ်နေမယ်၊ သူများ မမြင်မကြားတာတွေ မြင်ကြားနေမယ်၊ ခေါင်းကိုက်မယ်၊ ဂနာမငြိမ်ဖြစ်မယ်၊ စိုးရိမ်စိတ်တွေ လွန်ကဲနေမယ်၊ အိပ်ရင်လည်း အိပ်မက်တွေ အမျိုးမျိုးမက်နေမယ်။ ဆေးသုံးစွဲချင်တဲ့ စိတ်တွေ တဖွဖွ ပေါ်ပေါက်နေတယ်။ အဲသလို ပေါ်ပေါက်လာတဲ့အတွက် ပြန်ပြီးသုံးစွဲရင်းက သံသရာ လည်တော့တာပါပဲ။

ဒီနေရာမှာ ကျွန်တော်တို့ ပတ်ဝန်းကျင်မှာရှိတဲ့ လူငယ်တစ်ယောက် ဆေး သုံး၊ မသုံး ဘယ်လိုသိနိုင်သလဲဆိုရင် အိပ်လည်းမပျော်ဘူး၊ သူ့ကိုကြည့် လိုက်ရင်လည်း တက်ကြွသွက်လက်နေတယ်။ သူ့ရဲ့ စိတ်ခံစားချက်တွေက ပျော်ရွှင်မြူးတူးပြီးတော့ နေတဲ့ပုံစံတွေ ဖြစ်နေမယ်၊ တစ်လမ်းလုံး ဘယ်သူနဲ့ပဲ တွေ့တွေ့ စစနောက်နောက် နေတတ်တယ်။ ထိန်းချုပ်မှု မရှိဘူး။ ဒေါသကြီး တယ်။ စိတ်ကြွနေတယ်။ ဒါဆို ကျွန်တော်တို့ စိတ်ကြွဆေးများ သုံးစွဲနေသလား သံသယ ရှိသင့်တယ်။

စိတ်ရောဂါ ဝေဒနာတွေအနေနဲ့ စောစောကပြောခဲ့သလို စိုးရိမ်စိတ် လွန်ကဲတာ၊ သံသယစိတ်တွေ လွန်ကဲတာ လှုံ့ဆော်မှုပဲ့ အာရုံမှားတွေရတာ။ ဆေးမသောက်ရတဲ့အချိန်မှာ အလွန်အကြူး အိပ်တယ်။ ဆေးမသုံးရတဲ့ အချိန် မှာ စိတ်ဓာတ်တွေကျတယ်။ သူ့ရဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးက အရင်ပုံစံနဲ့ မတူ တော့ဘဲနဲ့ လုံးဝပြောင်းလဲသွားမယ်။ ကျောင်းမှာ ခါတိုင်း စာတော်တယ်ဆိုတဲ့ ကလေးတွေက အမှတ်တွေ၊ အဆင့်တွေ ကျသွားပြီးတော့ စာမေးပွဲ ကျတာတွေ ဘာတွေ ဖြစ်လာမယ်။

စိတ်ကျန်းမာရေး ဆေးရုံကိုရောက်လာတဲ့ သူတွေထဲမှာတော့ စိတ်ကြွ ဆေးသုံးတဲ့ လူတွေထဲက ရာခိုင်နှုန်းနဲ့ကြည့်ရင် စိတ်ကျတဲ့ ဝေဒနာနဲ့ လာတတ် တာက ပထမ၊ ဒုတိယက စိုးရိမ်စိတ်လွန်ကဲတဲ့ ဝေဒနာနဲ့ လာတတ်ကြတယ်။ တတိယကတော့ ယုံမှားလွန်တာတွေ လှုံ့ဆော်မှုပဲ့ အာရုံမှားတွေနဲ့ စိတ်ဝေဒနာ ပုံစံအသွင် ရောက်လာတတ်တာ ကျွန်တော်တို့ တွေ့ရပါတယ်။ နောက်ဆုံး စတုတ္ထ အနေနဲ့တော့ ရုန်းရင်းဆန်ခတ် ဒေါသတကြီး ရောက်လာတတ်တာကို ကျွန်တော်တို့ နေ့စဉ်ကြုံတွေ့နေရပါတယ်။



ခြုံငုံပြီးပြောရရင် အင်ဖီတမင်း စိတ်ကြွဆေးတွေနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ဟာ သုံးစွဲတဲ့အတွက် ပေါ်လာတဲ့ စိတ်ဝေဒနာတွေကိုကြည့်ရင် စောစောကပြောတဲ့ စိတ်ဝေဒနာတွေပဲ ဖြစ်တယ်။ Paranoid delusions တွေ၊ Hyperactivity Hyper Sexuality ၊သံသယစိတ် လွန်ကဲတယ်၊ ယုံမှားလွန်တယ်၊ အပြုအမူတွေ က မြန်ဆန်နေတယ်၊ သွက်လက်နေမယ်၊ လိင်စိတ်တွေ ပြင်းထန်နေတတ် တယ်။

အဲဒါတွေကြောင့် ခုကိစ္စတွေ ဖြစ်မယ်။

ပြီးတော့ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေရတယ်။ သူ့ကို ကြည့်လို့ရှိရင် Confusion လို့ခေါ်တဲ့ ကယောင်ကတမ်းတွေ ဖြစ်နေတယ်။ အဆက်အစပ် မရှိဘူး။ အဆက်အစပ် မရှိတဲ့အပြင် ကြမ်းကြမ်းတမ်းတမ်း လုပ်ဆောင်မှုတွေ ရှိတယ်။ မအိပ်တာတွေ ရှိတယ်။

■ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲမှုတွေတော့ သိခွင့်ရပြီ။ ခန္ဓာကိုယ်ပိုင်း ဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲမှုတွေကော ဘာတွေရှိနိုင်မှာလဲ။ ပြီးရင် ပြုစုစောင့်ရှောက် ကုသမှုအပိုင်းပေါ့ ဆရာ။ ဒါလေး သိချင်ပါသေးတယ်။

ခန္ဓာကိုယ်နဲ့ ပတ်သက်လို့ ဆေးအလွန်အကြား သုံးစွဲရင် ရေရှည်မှာ သွေးတိုးတတ်တယ်။ နှလုံးခုန်တာ မူမမှန်ဘူး။ နှလုံးကြွက်သားတွေ ပုတ်တတ် တယ်။ လေဖြတ်တာတွေ ဖြစ်နိုင်တယ်။ စိတ်ကြွဆေး သုံးစွဲသူက အမျိုးသမီး တွေဆိုရင် ကလေးကို အချိန်မတန်ခင် မွေးတတ်ပါတယ်။ အချင်းလည်း ကွာ တတ်ပါတယ်။

ဘာပဲပြောပြော စိတ်ကြွဆေးနဲ့ ဆက်နွယ်ပြီး လူနာတိုင်းကို ကုသမှု အခန်းကဏ္ဍအရ ပြောရရင် စိတ်ကျန်းမာရေး ဆေးရုံပေါ်တက် ကုသမှုခံယူတာ အကောင်းဆုံးပါပဲ။ ဆေးရုံပေါ် စနစ်တကျ ကုသမှုခံယူဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတာ အသက်အန္တရာယ်ကို ဖြစ်စေနိုင်တဲ့ ခန္ဓာကိုယ် ပြဿနာ တွေကို တတ်ကျွမ်းတဲ့ ပညာရှင်တွေက စနစ်တကျ စစ်ဆေးကြည့်ဖို့ လိုတယ်။ နှလုံး၊ သွေးတိုးနဲ့ ပတ်သက်လို့၊ ကိုယ်အပူချိန် လွန်ကဲနေတာတို့နဲ့ ပတ်သက်လို့ စနစ် တကျ ကြည့်ရှုစမ်းသပ် အဖြေထုတ်ပြီးတော့ ကုသမှုပေးရပါမယ်။ သာမန် GP ဆေးခန်းက မူးယစ်ဆေးနဲ့ ပတ်သက်ရင် ကုသမှုမပေးနိုင်ပါဘူး။ ကုသခွင့် လည်း သူတို့မှာ မရှိဘူး။ အရေးပေါ် အခြေအနေကို သက်သာအောင် လုပ်ပေးရုံ က လွဲလို့ပေါ့။

■ ကျွန်တော် မရှင်းမရှင်း ဖြစ်နေတာလေး နောက်ဆုံးမေးမယ် ဆရာ။ Club Drugs ဆိုတာဘာလဲ။ ဒီအကြောင်းနည်းနည်း ကျွန်တော် သိချင်ပါ သေးတယ်။

ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ရယ်၊ Club drugs ဆိုတာက ယာဘ (Yub- ba)လို့ခေါ်တာပါ။ ယာဘဆိုတာ Methamphetamine ပါပဲ။ မြန်မာ ပြည်မှာ ရေခဲလို့လည်း ခေါ်တယ်။ အမျိုးမျိုးပေါ့ ခေါ်ကြတယ်။ အစပိုင်း ပြောခဲ့ သလို မက်သာဖက်တမင်းနဲ့ ကဖင်းကိုသာ (Ice) ရေခဲလို့ ခေါ်တာက မှန်တယ်။ အဖြူရောင် အနံ့မရှိဘူး။ ရေ၊ အရက်ထဲမှာ ပျော်ဝင်တယ်။ ပါးစပ်ကနေ သောက်တယ်။ နှာခေါင်းကနေ ရှူတယ်။ ဆေးထိုးအပ်နဲ့လည်း ထိုးတယ်။ ဆေးလိပ်လို့လည်း သောက်တယ်။ ဆေးစွမ်းခံစားရတာကို High လို့ခေါ်ကြ တယ်။ ဒါတွေက ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ကို ပြောခဲ့ပြီးပြီ၊ ထပ်ပြောမယ်။

ကလပ်တွေမှာ တဖိုးတဖိုးတဖိုးဒိန်းဒိန်းကြားက အသုံးများလို့ Club Drugs လို့ခေါ်တယ်။ လမ်းပေါ်မှာ သုံးတာကို Ice နဲ့ Glass လို့ခေါ်တယ်။ နာမည်ခွဲ တွေကတော့ အမျိုးမျိုးရှိတာပေါ့။

ကျွန်တော်တို့ ဆေးကုသရာမှာတော့ Desoxyn 5-mg ဆေးပြား အနေနဲ့ သုံးတယ်။ ADHDနဲ့ Exogenous obesityလို့ခေါ်တဲ့ အဝလွန်ရောဂါ တွေအတွက် ပေးတယ်။ Narcolepsy နဲ့ Depression တခြားဆေးတွေနဲ့ မရတဲ့ စိတ်ဓာတ်ကျရောဂါ အတွက်လည်း သုံးတယ်။ မက်သာဖက်တမင်းဟာ အားကောင်းတဲ့ စိတ်ကြွဆေး တစ်မျိုးပါပဲ။ Psychostimulant လို့လည်းခေါ် တယ်။ အမ်ဖီတမင်း (Amphetamine)ကနေ ထုတ်တယ်။ ဆေးအဆ နည်း နည်းပေးရင် နိုးကြားမှုကို ပိုကောင်းစေမယ်။ အာရုံစိုက်မှုလည်း ပိုမယ်။ အားကုန်ရင်လည်း အားရစေတယ်။ ဆေးအဆ များများပေးရင် Mania (စိတ် ကြွခြင်း)နဲ့ Euphoria (စိတ်ပျော်မြူးခြင်း) စိတ်အခြေအနှစ်အထိ ပြောင်းလာ မယ်။ စိတ်ပိုင်းသက်ရောက်မှုကတော့ ကောင်းတာတွေကို ထင်မြင်နေမယ်။ အစပိုင်းလေးမှာ လိင်စိတ်များစေမယ်။ အာရုံစိုက်မှု များမယ်။ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် အထင်ကြီးနေမယ်။ လူထဲ အတင်းဝင် ရောနေမယ်။ စိတ်တိုမယ်။ ကြမ်းတမ်း မယ်။ ဆံပင်ကို ဆွဲနေမယ်။ အရေပြား ဆိတ်နေမယ်။ သူများ မမြင်မကြားတာ တွေကို မြင်ကြားနေမယ်။ သူ့မှာ ပါဝါတွေ ရှိနေတယ်လို့ ထင်နေမယ်။ အဲလို လူတွေမှာ ဆေးမသုံးရရင် အားယုတ်မယ်၊ စိတ်ဓာတ်ကျမယ်၊ အငန့်စာတွေ

သိပ်စားချင်မယ်၊ စိုးရိမ်စိတ်ကဲမယ်၊ စိတ်တိုမယ်၊ ခေါင်းကိုက်မယ်၊ ဂနာမငြိမ်ဖြစ်  
မယ်၊ အိပ်ချိန်များမယ်၊ အိမ်မက်အမျိုးမျိုး မက်မယ်။

ရေရှည်မှာ ဆိုးတာတွေ ဖြစ်နိုင်တယ်။ စိတ်ဓာတ် ကျလွန်းလာတယ်။  
ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် သတ်သေချင်တယ်။ နှလုံးရောဂါရမယ်။ စိတ်ရောဂါအစုံ  
ရမယ်။ စိုးရိမ်စိတ် များလွန်းလာမယ်။ စိတ်ကြမ်းတမ်းလာမယ်။ ဒီဆေးသုံးရင်  
ရုပ်ပိုင်း ပြောင်းလဲလာတာတွေ ရှိတယ်။ အစာမစားချင်၊ တက်ကြွနေမယ်။  
အရေပြားနဲ့ မျက်နှာနီရဲနေမယ်။ ချွေးထွက်များမယ်။ ဂနာမငြိမ်ဖြစ်မယ်။  
အာခေါင်ခြောက်မယ်။ ခေါင်းကိုက်မယ်။ ရင်တုန်မယ်။ နှလုံးခုန်မြန်မယ်။  
နှေးမယ်။ နှလုံးခုန်မမှန် ဖြစ်မယ်။ အသက်ရှူမြန်မယ်။ သွေးဖိအား တက်မယ်၊  
ကျမယ်။ ဝမ်းပျက်မယ်။ လက်တုန်မယ်။ ဝက်ခြံထွက်မယ်။ ဖြူဖတ်ဖြူရော်နေ  
မယ်။ တက်မယ်။ နှလုံးတိုက်ခိုက်ခံရမယ်၊ သေမယ်။ ဆေးတလွဲ သုံးစွဲမှုနဲ့  
ဆေးစွဲတာပါ ဆက်ဖြစ်လာမယ်။ စိတ်ကြွဆေးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ စိတ်အခြေအနေ  
တစ်မျိုးဖြစ်မယ်။

တာရှည်သုံးနေရာကနေ Post-withdrawal Syndrome ဆေးပြတ်  
ချိန်မှာ ခံစားရမှာတွေ ဖြစ်မယ်။ Neurotoxicity အာရုံကြော အဆိပ်သင့်တာ  
ခံစားရမယ်။ တကယ်ဆေးပြတ်ပြီးနောက် အချိန်အတော်ကြာသည်အထိ ခံစားရ  
မယ်။ (နှလုံးသွေးကြောရောဂါ)လည်း ရလာနိုင်တယ်။ ကိုကိန်း၊ အမ်ဖီတမင်းတို့နဲ့  
မတူတာက မက်သာဖက်တမင်းဟာ Mid brain ဦးနှောက် အလယ် ပိုင်းမှာရှိတဲ့  
Dopamine Neurons အာရုံကြောကို ထိခိုက်စေတဲ့ Neurotoxic အာရုံကြော  
အဆိပ်မျိုးဖြစ်တယ်။ ပါကင်ဆန်ရောဂါ ရလမ်းလည်း များတယ်။ ဆေးခံနိုင်စွမ်း  
ကို စမ်းသပ်တာမှာ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် မတူကြဘူး။ သာယာမှုလမ်း  
ကြောင်းကို သင့်တာထက်ပိုပြီး သက်ရောက်စေတဲ့အတွက် Anhedonia  
ဖြစ်လာမယ်။





ဆေးစွဲသုံးသူတွေမှာ သွားတွေ၊ သွားဖုံးက ပျက်ဆီးလွယ်တယ်။ အဲဒါကို Meth mouth လို့ခေါ်တယ်။ ဆေးစွဲတာကို ကုရတာဟာ အတော်ကြီးခက်တယ်။ Bupropion, Aripiprazole, Baclofen ဆေးတွေ ပေးကြပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အောင်မြင်မှုနည်းတယ်။ စိတ်ကုထုံးတွေ တွဲကုသပေးဖို့ လိုတယ်။ မစနဲ့၊ စရင် ဖြတ်ရခက်တယ်။ ပြတ်တယ်ထား၊ ဦးနှောက် အဆိပ်သင့်တာ အကြာကြီးခံရမယ်။ နောက်ဆုံး ကုမရတော့တဲ့ စိတ်ရောဂါ အပြင်းစား ခံစားရမယ်။ ဒါပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

■ ကျေးဇူးပဲ ဆရာ။ အတော်လေးကို ပြည့်စုံသွားပါပြီ။ ဒါ့အပြင် မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးစွဲမှုကြောင့် ခံစားရတဲ့ ဆိုးကျိုးတွေ ဘဝမှာ အရမ်းခံစားရုတ်ပါတယ်။ သိမ်ငယ်မှုတွေ၊ ပစ်ပယ်ခံရမှုတွေ၊ ခွဲခြားနှိမ်ချ ဆက်ဆံခံရတာတွေ၊ ဘဝအဆင့်အတန်း နှိမ်ကျခံရတာတွေ၊ ရည်မှန်းချက် လွဲချော်ခံရတာတွေ အများကြီးပဲနော် ဆရာ။



**စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေသောဆေး**  
 (သို့မဟုတ်)  
**အိပ်ဆေးနှင့် စိတ်ငြိမ်ဆေးများ သုံးစွဲမှုကြောင့် ဖြစ်သော ငဝဒနာ**  
**SEDATIVE HYPNOTIC (OR)**  
**ANXIOLYTIC RELATED DISORDER**

■ စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေတဲ့ဆေး၊ အိပ်ဆေးနဲ့ စိတ်ငြိမ်ဆေးတွေ အကြောင်း ဆွေးနွေးစကား ပြောရအောင်ပါဆရာ။

စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေသောဆေး၊ ဒါမှမဟုတ်ရင် အိပ်ဆေးနဲ့ စိတ်ငြိမ် ဆေးဆိုတာကို ကျွန်တော်တို့က တစ်စုတည်းထားတယ်။ စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေ တဲ့ ဆေးဆိုတာ (Anxiolytic)၊ စိတ်ငြိမ်ဆေးဆိုတာက (Sedative)၊ (Hyp-  
 notic) ဆိုတာက အိပ်ပျော်စေတဲ့ ဆေးတွေပေါ့ဗျာ။

ဒီဆေးတွေအကြောင်း ပြောလို့ရှိရင် စိတ်ငြိမ်ဆေးဆိုတာကလည်း အိပ် တတ်တယ်။ စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေတဲ့ ဆေးတွေကလည်း အိပ်ပျော်စေတတ် တယ်။ (Hypnotic) ဆိုတာက အိပ်ဆေး၊ သူက အိပ်ပျော်စေတယ်။ နည်းပညာ အရ ပြောရရင် စကားလုံးတွေကို ရှင်းလင်းပြောပြရတာ နည်းနည်းလေးတော့ ရောရောထွေးထွေး ပုံစံမျိုး ဖြစ်နေမှာပေါ့။



ခွဲခြားပြောမယ်ဆိုရင် (Sedative) လို့ခေါ်တဲ့ စိတ်ငြိမ်ဆေးတွေက လူနာခံစားနေရတဲ့ ဖိစီးမှုတွေ (Tension) ၊ အဲဒါတွေကို လျော့ပါးစေတယ်။ (Mental Calmness) စိတ်ကို တည်ငြိမ်အေးချမ်းမှုကို ရစေတဲ့ဆေး၊ အဲဒါကို စိတ်ငြိမ်ဆေးလို့ ခေါ်တယ်။ ဆေးဝေါဟာရကို မြန်မာမှုပြုရရင် အဲဒါမျိုးပေါ့။

အဲဒီတော့ အဲဒီ Sedative လို့ခေါ်တဲ့ စိတ်ကို တည်ငြိမ်စေတဲ့ဆေးတွေ၊ တည်တည်ငြိမ်ငြိမ်နဲ့ ဖိစီးမှုတွေကို၊ (Tension) တွေကို လျော့ပါးစေတဲ့ ဆေးမို့လို့ သူ့ကိုလည်း (Anxiolytic) စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေတဲ့ ဆေးရယ်လို့ ခေါ်လို့ရတယ်။ (Hypnotic) ဆိုတာက တကယ်တမ်းပြောရရင် အိပ်ဆေး၊ အိပ်ဆေးဆိုတာကတော့ အဲဒီဆေးသောက်လိုက်ရင် အိပ်ပျော်သွားမယ်။ သို့သော် အိပ်ပျော်အောင်လုပ်တဲ့ နေရာမှာ စောစောကပြောတဲ့ (Sedative) ခေါ်တဲ့ စိတ်ငြိမ်ဆေးတွေနဲ့ (Anxiolytic) လို့ခေါ်တဲ့ စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေတဲ့ ဆေးတွေကိုလည်း အများကြီးပေးလိုက်ရင် အိပ်ပျော်တာပဲ။ စောစောကပြောတဲ့ စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေသောဆေး၊ စိတ်ငြိမ်ဆေး ဆိုတာတွေကလည်း များများသောက်ရင် အိပ်ပျော်စေတတ်တယ်။ ဒါကြောင့်မို့ ဆေးတွေအားလုံးက တစ်ခုနဲ့ တစ်ခု ရောနေသလို ထပ်နေသလို ဖြစ်တာပေါ့။

(Hypnotic) လို့ခေါ်တဲ့ အိပ်ဆေးတွေ၊ အိပ်ဆေးတွေကို ပြန်ကြည့်မယ်ဆိုရင် ပမာဏနည်းနည်းလေးပဲပေးမယ်။ (dose)နည်းနည်းလေးပဲ ပေးမယ်ဆိုရင် အလွန်အမင်းကြီး အိပ်သွားတယ်ဆိုတာထက် စိတ်တည်တည်ငြိမ်ငြိမ်နဲ့ စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေမှုကိုလည်း ဖြစ်စေတယ်။ အဲဒါကြောင့် အိပ်ဆေးသည်လည်း စိုးရိမ်စိတ်ကို လျော့ပါးစေတယ်။ ဒီသုံးခုသည် အပြန်အလှန် ဆက်စပ်နေတယ်။ ရောနေတယ်။ ထပ်နေတယ်လို့ ကျွန်တော်တို့က ပြောရမှာပေါ့။



ပေးတဲ့ပမာဏ အနည်းအများပေါ် မူတည်ပြီးတော့ ကွာခြားသွားမှာ ပေါ့။ နောက်တစ်ခုက ကျွန်တော်တို့ ဟိုးရှေးရှေးတုန်းကတော့ စိတ်ငြိမ်တတ်တဲ့ ဆေးတွေကို Tranquillizers လို့ခေါ်တာကိုး။ Minor Tranquillizers ၊ မေဂျာ Tranquillizers ဆိုပြီးတော့ အမျိုးမျိုးတွေ ခေါ်ကြတာ ရှိပြန်တော့ အဲဒီစိတ်ပိုင်း ဆိုင်ရာ ဆေးတွေကို စိတ်ငြိမ်ဆေး အပျော့စား၊ အပြင်းစား စသည်ဖြင့် ခွဲခြား ခေါ်ကြတာဘဲ ဖြစ်ပါတယ်။

■ ရောရောထွေးထွေး၊ ရှုပ်ရှုပ်ထွေးထွေးပါပဲနော် ဆရာ၊ ဘယ်လို ဆေးအမျိုးအစားတွေကို ကျွန်တော်တို့ တလွဲသုံးစွဲဖြစ်ကြတာပါလိမ့် ဆရာ။

ကျွန်တော်တို့က အလွဲသုံးတတ်တဲ့ စိတ်ငြိမ်ဆေး၊ စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါး စေတဲ့ဆေး၊ အိပ်ပျော်စေတတ်တဲ့ ဆေးတွေထဲမှာ ပြောရမယ်ဆိုလို့ရင် Benzodiazepines (ဘင်ဒီဇိုင်ယာဇီပင်း)လို့ခေါ်တဲ့ အုပ်စုကြီးတစ်ခုပါတယ်။ Barbiturates (ဘာဘီကျူရိတ်)လို့ခေါ်တဲ့ အုပ်စုတစ်ခုပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက တော့ Barbiturates and Barbiturate Like Substance ပေါ့။ ဆေးဝါး အုပ်စု သုံးစုရှိတယ်။ အဲဒီဆေးဝါး သုံးအုပ်စုစလုံးကို ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် နားလည်အောင် ဖြည်းဖြည်းချင်း ကျွန်တော် ရှင်းပြပေးသွားပါမယ်။

ဒီဆေးတွေကို စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအတွက် ပေးတဲ့အပြင် ကျွန်တော်တို့က ဘာတွေအနေနဲ့လဲ သုံးရသလဲဆိုတော့ စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေတဲ့ဆေး၊ စိတ်ငြိမ် ဆေး၊ အိပ်ဆေးတွေကို ဘယ်နေရာမှာ သုံးလို့ရသလဲဆိုတော့ အတက်ရောဂါ ကုသတဲ့နေရာမှာလည်း သုံးလို့ရတယ်။ ကြွက်သားတွေ ပြေလျော့အောင်ဆိုပြီး တော့ ပေးတဲ့နေရာမှာလည်း သုံးလို့ရသလိုဘဲ မေ့ဆေးပေးတဲ့ နေရာမှာလည်း ပံ့ပိုးတဲ့အနေနဲ့ ဒီဆေးတွေကို သုံးလို့ရတယ်။

နောက်တစ်ခု ကျွန်တော်တို့ သိထားရမှာက အရက်နဲ့ ဒီဆေးတွေ အားလုံးက Cross Tolerance ရှိတယ်။ စွဲစေတတ်တယ်။ ဒီဆေးတွေ အားလုံး သည် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာရော၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာကိုပါ စွဲလမ်းမှုကို ဖြစ်စေတတ်တယ်။ စွဲလန်းမှု ဖြစ်စေတတ်တဲ့အပြင် ဆေးပြတ်တဲ့အခါမှာလည်း ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေ အများကြီး ပေါ်လာတတ်တယ်။

■ Banzodiazepines ဆေးဝါးအုပ်စုရဲ့ အာနိသင်နဲ့ အကျိုးအပြစ် တွေကို ရှင်းပြစေချင်တယ်ဆရာ။

Benzodiazepines အုပ်စုအကြောင်းပြောမယ်။

ဒီဆေးအုပ်စုက ပြောရမယ်ဆိုလို့ရှိရင် အများကြီးရှိတယ်။ အမေရိက မှာရှိတာကိုပဲ အများကြီးပဲ။ အဲဒီအများကြီးထဲမှာမှ သူတို့ရဲ့ half-life ပေါ့။ ခန္ဓာကိုယ်ထဲ သုံးလိုက်တဲ့အခါမှာ ဆီးကနေ တစ်ဝက်ချင်း၊ တစ်ဝက်ချင်း စွန့်စွန့် သွားတဲ့ သက်တမ်းကို half-lives လို့ခေါ်တယ်။ အဲဒီ half-life တိုကြည့် ပြီးတော့မှပဲ နာမည်တွေ အမျိုးအစားအမျိုးမျိုး ကွဲပြားပြီးတော့ ထုတ်လုပ်လာကြ တယ်။ ဒီထဲမှာ Benzodiazepines ရဲ့ လူသိအများဆုံးနဲ့ ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံ မှာလည်း သုံးတဲ့ဟာက ဒိုင်ယာဇီပင်း (Diazepam) ပေါ့ဗျာ။ နောက်တစ်ခါ (Flunzepam) ဆိုတာရှိမယ်။ (Oxazepam)ဆိုတာရှိမယ်။ (Chlordiaz-epoxide) ဆိုတာရှိမယ်။ ဒါတွေအားလုံးက ဘင်ဒိုဒိုင်ယာဇီပင်း ဆေးအုပ်စုဝင် တွေပဲ။ နောက်ထပ် နာမည်ပြောမယ်ဆိုရင်တော့ အများကြီးပဲ ဦးမောင်မောင် ထွန်းအောင်။

ဒီဘင်ဒိုဒိုင်ယာဇီပင်း (Benzodiazepines) အုပ်စုကို သုံးမယ်ဆိုရင် ဘယ်လိုအနေနဲ့ သုံးကြသလဲဆိုတော့ စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေတဲ့ ဆေးအနေနဲ့ သုံးတယ်။ စိတ်ငြိမ်ဆေး အနေနဲ့လည်း သုံးတယ်။ အဲသလိုပဲ မေ့ဆေးအနေနဲ့ လည်း သုံးတယ်။ တစ်ပြိုင်တည်းမှာပဲ အရက်ဖြတ်တဲ့ နေရာမှာလည်း ဒီဆေး တွေကို အရက်နဲ့ အဆိပ်အတောက်တွေ ပြယ်အောင် အရက်ဖြတ်တဲ့ လက္ခဏာ တွေကို ပျောက်ကင်းချမ်းသာသွားအောင် ဆိုပြီးတော့ ကုတဲ့နေရာမှာလည်း ဒီဘင်ဒိုဒိုင်ယာဇီပင်းအုပ်စုကို သုံးကြတယ်။

အမေရိကမှာတော့ ၁၉၆၀ ပတ်ဝန်းကျင်ကတည်းက ဒီဘင်ဒိုဒိုင်ယာ ဇီပင်း ဆေးအုပ်စုဝင်ဆေးတွေ စပေါ်လာတယ်။ ပေါ်လာကတည်းကပဲ အရမ်း ကိုပဲ သုံးလာကြတယ်။ တွင်တွင်ကျယ်ကျယ် သုံးကြတာပေါ့ဗျာ။ အဲသလို တွင်တွင်ကျယ်ကျယ် သုံးလာတဲ့အခါမှာ ဆရာဝန်တွေညွှန်းသမျှ ဒီဆေးဝါးအုပ်စု ဟာ လူနာအတွက် ၂၅% အမြဲပါခဲ့တယ်။ ဒါက အမေရိကမှာနော်။

မြန်မာပြည်မှာလည်း နှလုံးဆရာဝန်တွေကလည်း သုံးတယ်။ အာရုံ ကြော ဆရာဝန်တွေကလည်း သုံးတယ်။ အခြားအခြားသော သမားတော်ကြီးတွေ လည်း သုံးတယ်။ အဲသလိုသုံးတဲ့အတွက် ကျွန်တော်တို့ဆီမှာ ၁၅% တောင်မက သုံးတယ်လို့ မျှော်မှန်းနိုင်တယ်။ အဲသလို တိုးမြှင့်သုံးစွဲရတဲ့အတွက် ဘာတွေဖြစ် လာသလဲဆိုတော့ တဖြည်းဖြည်းနဲ့ ဘင်ဒိုဒိုင်ယာဇီပင်း အုပ်စုဝင် ဆေးတွေကို စွဲလမ်းတာတွေက များလာတယ်။ များလာတဲ့အတွက် ဘင်ဒိုဒိုင်ယာဇီပင်း

ဆေးဝါးအုပ်စု ညွှန်းတာကို ဘာပဲပြောပြော လျော့မှဖြစ်မယ်။ စည်းမျဉ်းစည်းကမ်း Guide Line တွေနဲ့ ထိန်းမှဖြစ်မယ်ဆိုပြီး စီစဉ်ခဲ့တာလည်း ရှိပါတယ်။

ဒီနေရာမှာ ကျွန်တော်တို့သိတဲ့ (Flunazepam) ဆေးဆိုးခဲရင် မက်ဆီကိုနိုင်ငံမှာ အရမ်းသုံးတယ်။ တောင်အမေရိကမှာ သုံးတယ်။ ဥရောပမှာ သုံးတယ်။ ဒါတွေက အမေရိကကျတော့ သိပ်မသုံးဘူး။ ပြောရမယ်ဆိုရင် (Flunazepam) က အလွဲသုံးစွဲတဲ့ နေရာမှာ တော်တော်များများ သုံးတယ်။ အရက်နဲ့တွဲပြီး သုံးစွဲလိုက်လို့ရှိရင် မိန်းကလေးတွေ ဘာမှမသိတော့ဘူး။ သူတို့ကို လုပ်ချင်ရာလုပ် မသိတော့ဘူး။ အဲဒါကြောင့်မို့ မုဒိန်းမှုတွေ များတယ်။ အလွဲအရမ်းသုံးတယ် ဆိုပြီးတော့ ဒီဆေးကို အမေရိကမှာ တရားမဝင် ဆေးအနေနဲ့ သတ်မှတ်ပေးလိုက်တယ်။ အဲလိုပဲ အလွဲသုံးတာတွေက အမေရိကမှာ အလွဲသုံးတယ်ဆိုပေမဲ့ တချို့တချို့သော နိုင်ငံတွေမှာ (Flunazepam) သုံးနေကြတာတွေလည်း ရှိတော့ရှိပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက ဘင်ဇိုဒိုင်ယာဇိပင်း မဟုတ်ပဲ အိပ်ပျော်တဲ့ ဆေးတွေလည်းရှိတယ်။ ဘင်ဇိုဒိုင်ယာဇိပင်း သုံးသလိုပဲ အလားတူသုံးကြတယ်။ သူ့ရဲ့ အာနိသင်က ဘင်ဇိုဒိုင်ယာဇိပင်းနဲ့ တူတယ်။ သို့သော် ဟိုတုန်းကတော့ စွဲလမ်းတာတို့ အလွဲသုံးတာတို့ မရှိဘူးဆိုပြီးတော့ ခန့်မှန်းကြတာပေါ့။ Z drugs လို့ခေါ်တယ်။ Zolpidem, Zalepon, esczopiclone ဆေးတွေကို Z drugs လို့ခေါ်တယ်။ ဒီ Z drugsတွေက ဘင်ဇိုဒိုင်ယာဇိပင်းတွေလို စိတ်ငြိမ်တာတို့ အိပ်ပျော်တာတို့က အတူတူပဲ။ ဟိုတုန်းကတော့ ဒီဆေးတွေက လူနာတွေအတွက် အသုံးဝင်တယ်။ ဒီဆေးတွေက မစွဲတတ်ဘူးဆိုပြီး ထင်ခဲ့ကြပေမယ့် နောက်ပိုင်းမှာ ဆေးတွေကို အလွဲသုံးတာ၊ စွဲလမ်းတာတွေ ရှိနေတယ်ဆိုတာကို သွားတွေ့ရပါတယ်။

■ ဟုတ်တဲ့ Barbiturates ဆေးအုပ်စုနဲ့ ပတ်သက်လို့လည်း

ဆွေးနွေးပေးပါဦး ဆရာ။

ဘာဘီကျူရိတ် (Barbiturates) ဆေးဝါးအုပ်စုကို ဟိုတုန်းက အတော်များများ သုံးတယ်။ အထူးသဖြင့် အတက်ရောဂါ သမားတွေအတွက် သုံးသလို၊ အိပ်မပျော်တဲ့ သူဆိုရင်လည်း အဲဒီဆေးဝါးအုပ်စုကို သုံးတယ်။ အဲဒီထဲက ဖီနိုဘာဘီတယ် (Phenobarbital)ဆိုတာ အရမ်းနာမည်ကြီးခဲ့တာပေါ့။

Phenobarbital တို့လို Barbiturates တွေက အလွဲသုံးတဲ့နေရာမှာ အလွန်အမင်းကို ဆိုးဆိုးဝါးဝါး အလွဲသုံးကြတာတွေ ရှိလာလို့ ဆိုပြီးတော့ ခုနောက်ပိုင်းတော့ တဖြည်းဖြည်း သုံးစွဲတာ နည်းလာတယ်။ အဲဒီမှာ ပြောမယ်ဆိုရင် Secobarbital, Pentobarbital နဲ့ Amobarbital စတဲ့ ဆေးအမျိုးတွေ မျိုးစုံရှိတယ်။ ဒီဆေးတွေအားလုံးက တချို့နိုင်ငံတွေမှာ လမ်းဘေးမှာ အလွယ်တကူ ဝယ်လို့ရတယ်။ လမ်းဘေးမှာ အရောင်းအဝယ် လုပ်တာတွေ များလာတဲ့ အတွက် တရားမဝင် ဆေးအဖြစ် သတ်မှတ်လိုက်ပြီးတော့ မော်ဖိန်းနဲ့ တစ်တန်းတစ်စားတည်း ဥပဒေနဲ့ ထိန်းချုပ်တဲ့ ဆေးဝါးတွေထဲမှာ ပါသွားပြီပေါ့။

အထူးသဖြင့် အမေရိကမှာ Barbiturates ကို စသုံးတာ ၁၉၀၃ နှစ်လောက်က စသုံးခဲ့တာပါ။ Barbiturates နဲ့ Phenobarbital တွေက တော်တော်ကို အသုံးများတယ်။ အသုံးများပြီး ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ နေတာလည်းကြာတယ်။ ၁၂ နာရီကနေ ၂၄ နာရီထိ ကြာတယ်။ သူ့ရဲ့ half-life ပေါ့။ pheno barbital ကတော့ ၆ နာရီက ၁၂ နာရီလောက်ထိ သူ့ရဲ့ half-life ကရှိတယ်။ Secobarbital နဲ့ Pentobarbital ကပိုပြီးတော့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာနေတာ၊ သူ့ရဲ့ half-life ကတိုတယ်။ ၃ နာရီက ၆ နာရီပဲရှိတယ်။ ဘာပဲပြောပြော ဒီဆေးတွေက အိပ်တာလည်း အတော်ကိုအိပ်တယ်။

စိတ်ကို တည်ငြိမ်အောင်လည်း တော်တော်ကို လုပ်နိုင်တယ်။ နောက်တစ်ခုက မေ့ဆေးတို့ သုံးတဲ့နေရာမှာလည်း ဒါတွေက တွဲသုံးတာတွေရှိတယ်။ အဲဒီတော့ သူတို့က ပုံမှန်သောက်နေတာထက် ဆယ်ဆလောက်လေး သောက်လိုက်ရင်တောင်မှ ပြဿနာက သတိလစ်သွားတတ်တယ်။ Coma ဝင်သွားတတ်တဲ့အပြင် သေလည်း သေတတ်တယ်။ ဒါက ဘာဘီကျူရိတ်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အချက်အလက်တွေပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။



■ ဟုတ်တဲ့ပါဆရာ၊ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။ နောက်ဆုံး ကျန်နေတဲ့ ဆေးဝါးအုပ်စုအကြောင်း ဆွေးနွေးပေးပါဦး။

နောက်ဆုံးအုပ်စုပေါ့။ Barbiturate - like substance ပေါ့။ ဘာဘီ ကျူရိတ်နဲ့ ဆင်တူတဲ့ ဆေးဝါးအုပ်စုပေါ့။ အဲဒါက Methaqualone မက်သာ ကော်လုံးပေါ့။ မက်သာကော်လုံးကို အမေရိကန်မှာ သုံးတယ်။ ခုနောက်ပိုင်း တော့ သိပ်မသုံးကြတော့ဘူး။ ဘာကြောင့် မသုံးကြတာလဲဆိုတော့ မက်သာကော် လုံးက လူငယ်တွေအနေနဲ့ အတော့်ကို သုံးခဲ့ကြတယ်။ မက်သာကော်လုံးသုံးရင် လိင်စိတ်ဆန္ဒတွေ နိုးကြွပြီးတော့ အရသာရှိတယ်။ ပိုပြီးတော့ ထက်တယ်လို့ စိတ်ထဲမှာ ခံစားရတာတွေရှိတယ်။ မက်သာကော်လုံး သုံးတဲ့သူတွေ အတော် များများက များသောအားဖြင့် တစ်ပြားနှစ်ပြား သုံးလိုက်တယ်ဆိုရင်ပဲ သူတို့လို ချင်တဲ့ အရသာ၊ ခံစားချက်တွေ ခံစားလို့ရတယ်။ Sexual Activity အရမ်း ကောင်းတယ် ဆိုပြီးတော့လည်း သုံးစွဲကြတယ်။ အမေရိကန်မှာတော့ မက်သာ ကော်လုံးဆေးကို Mandrax၊ Sopor စသည်ဖြင့် နာမည်တွေ အမျိုးမျိုးခေါ်တာ ရှိတယ်။

သို့သော် ဒီဆေးတွေနဲ့ အရက်နဲ့ သွားရောလိုက်လို့ရှိရင် ပိုပြီးတော့ ထိတယ်။ ညီတယ်ဆိုပြီးတော့ ဒီဆေးတွေကို သုံးတဲ့သူတွေက ပြောကြတယ်။ နောက်တစ်ခုက မက်သာကော်လုံးနဲ့အတူ ဘာဘီကျူရိတ် အုပ်စုနဲ့တူတဲ့ ဆေးတစ်မျိုးက Meprobamate (မက်ဘရိုဘာမိတ်) လို့ခေါ်တဲ့ ဆေးရှိတယ်။ မက်ဘရိုဘာမိတ်က (Carbamate) အုပ်စုဝင်ဆေး ဖြစ်တယ်။ မက်ဘရိုဘာ မိတ်က ဖိုးရိမ်စိတ်တွေကိုလျော့အောင် လုပ်တဲ့နေရာမှာတော့ သိပ်ပြီးတော့ မထိ ရောက်ဘူး။ သို့သော် ကြွက်သားတွေကို ပြေလျော့အောင် လုပ်တဲ့နေရာမှာတော့ တော်တော်လေးကို အသုံးတည့်တယ်။ နောက်တစ်မျိုးက Chloral Hydrate ဆိုတာရှိတယ်။ ကလိုရယ်ဟိုက်ဒရိုက်ဆိုတဲ့ဆေးက အိပ်တယ်။ အစာအိမ် အူလမ်းကြောင်းကို အတော်လေးကို ထိခိုက်စေတယ်။ ဒီဆေးလည်းပဲ အရက်နဲ့ သာ ရောသောက်လိုက်လို့ရှိရင် အရမ်းကို ဆိုးဆိုးဝါးဝါး အိပ်ပျော်တာတွေရှိတယ်။

Meprobamate, Carbamate နဲ့ Chloral Hydrate ဆေးတွေ သည် အတက်ရောဂါ ရှိလို့ရှိရင် သက်သာစေတဲ့အပြင် အိပ်ပျော်အောင်လုပ်တဲ့ နေရာမှာလည်း တော်တော်ကြီးကို ထိရောက်တယ်။ ကြွက်သားတွေပြေအောင် လုပ်တဲ့နေရာမှာလည်း တော်တော်ကို အကျိုးရှိပါတယ်။ သို့သော် အဲဒါလို ထိရောက်သော်ငြားလည်း ဒီဆေးတွေ အားလုံးဟာလည်း အလွဲသုံးစားလုပ်တာ

တော်တော်များတယ်။ သူတို့နိုင်ငံတွေမှာ တရားမဝင်ဆေးတွေ သုံးစွဲကြတယ်ဆို တဲ့ နေရာမှာ ၆%လောက်က ဒီအိပ်ဆေးတွေကို သုံးလေ့သုံးထ ရှိကြတာကို တွေ့ရတယ်။

ဘာဘီကျူရိတ် အုပ်စုဝင် ဆေးတွေကို ဟိုတုန်းက အတော်များများ သုံးစွဲကြပေမယ့် ကျွန်တော်တို့ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ခုဆို သိပ်မသုံးတော့ဘူး။ ဘာ ကြောင့်လဲဆိုတော့ အလွဲသုံးကြတာ များလို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးဝါး အလွဲသုံးမှု ပြဿနာဟာ မြန်မာနိုင်ငံမှာတော့ တော်တော်ကြီးမားတဲ့ ပြဿနာတစ်ရပ်ပါပဲ။

■ ဆရာဆွေးနွေးတဲ့ ဆေးဝါးအုပ်စုတွေ သုံးစွဲလို့ ဖြစ်လာနိုင်တဲ့ ရောဂါ လက္ခဏာတွေ အကြောင်းလည်း သိချင်ပါတယ်ဆရာ။

Diagnosis အနေနဲ့ ပြောမယ်ဆိုလို့ရှိရင် ဒီအိပ်ဆေးတွေ၊ စိတ်ငြိမ် ဆေးတွေ၊ စိုးရိမ်စိတ် လျော့စေတဲ့ ဆေးတွေကို အများကြီးသုံးရင် ဒယ်မ်းဒလိုင်း တွေဖြစ်၊ ရီဝေပြီးတော့ ဘာမှမသိတော့လောက်အောင် ဖြစ်သွားတာမျိုးတွေ ရှိသလို အကြာကြီးသုံးတာကနေ ရပ်ပစ်လိုက်တဲ့အခါမှာ ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာ တွေပေါ်လာတာတွေ ရှိတတ်တယ်။ အဲဒီပေါ်လာတဲ့ လက္ခဏာတွေကို ကျွန်တော်တို့ ဆက်ပြီးဆွေးနွေးမယ်ဆိုရင် ဒီဆေးတွေ သုံးတဲ့အခါမှာ ဘာတွေ ဖြစ်တတ်သလဲ။

Intoxication ပေါ့နော်။

စိတ်ငြိမ်ဆေး၊ အိပ်ဆေးနဲ့ စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေတဲ့ ဆေးတွေသုံးလို့ Intoxication လို့ခေါ်တဲ့ မူးယစ်ရိဝေတဲ့ လက္ခဏာတွေကို ကျွန်တော်တို့က ဘယ်အချက်အလက်တွေရှိရင် ဒါတွေကြောင့် ဖြစ်တာပဲဆိုပြီးတော့ ပြောကြတာ ပေါ့ဗျာ။

အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အပြောင်းအလဲတွေ မျိုးစုံဖြစ် တယ်။ ဘယ်လိုအပြောင်းအလဲလည်းဆိုတော့ စိတ်အတက်အကျတွေမြန်တယ်။ ဒေါသကြီးတာတွေ ရှိတယ်။ တစ်ခါတည်းမှာ မသင့်တော်တဲ့ လိင်မှုကိစ္စ အပြု အမူတွေ မျိုးစုံဖြစ်တတ်တယ်။ နောက်တစ်ခုက ထိန်းချုပ်နိုင်စွမ်းတွေ လျော့ပါး သွားတယ်။ ဒါ့အပြင် လူမှုရေးနဲ့ ပတ်သက်လို့ အလုပ်အကိုင်နဲ့ ပတ်သက်လို့ ချို့ယွင်းချက်တွေ ရှိပြီးတော့ အရေးယူခံရတာတွေ၊ အပြစ်ပေးခံရတာတွေ၊ ဒါမျိုး တွေ ဖြစ်တတ်တယ်။ အလုပ်ပြုတ်သွားတာတို့၊ အလုပ်မှာ ထိခိုက်တာမျိုးတို့ ရှိတတ်တယ်။ ဒါတွေမကဘူး။ ဒီဆေးတွေ သုံးစွဲမှုကြောင့် နောက်ထပ်ဖြစ်တတ်တဲ့



လက္ခဏာတွေက စကားတွေက မပီတော့ဘူး၊ လျှာလေးအာလေးတွေ ဖြစ်နေမယ်၊ လျှာလိပ်အာလိပ်တွေ ဖြစ်နေမယ်၊ ထိန်းချုပ်ပြီးတော့ တိတိကျကျ လုပ်ရတဲ့ ဟာမျိုးတွေမှာ တိတိကျကျ မလုပ်နိုင်ဘူး။ ဆိုလိုတာက အပ်နဖားပေါက်ထိုးတာမျိုး၊ အဲသလို အသေးစိတ်လုပ်ရမယ့် ဟာလေးတွေ၊ တစ်ခုနဲ့တစ်ခု ညှိယူပြီး ထိန်းချုပ်မယ့် ဟာမျိုးတွေ မလုပ်နိုင်ဘူး။ လမ်းလျှောက်ရင်လည်း ယိုင်တိယိုင်တိုင် ဖြစ်နေမယ်။ မျက်စိတွေကလည်ပြီး ဟိုကပ်လိုက် ဒီကပ်လိုက် မျက်လုံး ကလယ်ကလယ်တွေ ဖြစ်နေတတ်တယ်။ အာရုံစူးစိုက်မှုတွေကလည်း မကောင်းဘူး။ မှတ်ဉာဏ်တွေကလည်း လျော့သွားမယ်။ သိပ်ပြီးဆိုးလာတဲ့ အခါမှာ သတိလစ် မေ့မျောသွားတဲ့ အဆင့်ထိ ရောက်သွားမယ်။ ဒါက Intoxication ပေါ့။ ဒီဆေးတွေ သုံးပြီးတော့ ဒါတွေဖြစ်လာပြီဆိုရင် ဒီဆေးတွေ ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ မူးယစ်ရီဇေတွဲ လက္ခဏာလို့ ပြောရမယ်ပေါ့။

■ ဟုတ်ကဲ့၊ မူးယစ်ရီဇေတွဲ လက္ခဏာ၊ ကျွန်တော်တို့ သုံးစွဲနေကြတဲ့ အိပ်ပျော်စေတတ်တဲ့ဆေး၊ စိတ်ငြိမ်ဆေး၊ စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေတဲ့ဆေးတွေ များများသုံးစွဲရင် မူးယစ်ရီဇေတွဲ လက္ခဏာတွေ ခံစားကြရမယ်။ ဟုတ်ပါပြီ၊ ဒီဆေးတွေကို ကြာကြာသုံးစွဲနေတာကနေ အကြောင်းတစ်ခုခုကြောင့် ရုတ်တရက် ရပ်ပစ်လိုက်လို့ရှိရင်ကော ဆရာ၊ ဘယ်လိုလက္ခဏာတွေ ပေါ်လာနိုင်မှာလဲ သိချင်ပါတယ် ဆရာ။

နာရီပိုင်း၊ ရက်ပိုင်းအတွင်း ပေါ်လာတဲ့ လက္ခဏာတွေ အများကြီးရှိပါနေတယ် ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်၊ အဲဒါတွေကတော့ Autonomic hyperactivity အလိုအလျောက် အာရုံကြောစနစ် လုပ်ငန်းတွေက အရမ်းများသွားမယ်၊ ပိုသွားမယ်။ နှလုံးခုန်နှုန်းက ၁၀၀ ထက် ကျော်လာပြီဆိုတာမျိုး ဖြစ်လာတယ်။ ဆေးပြတ်ခြင်းကြောင့် ချွေးစီးတွေ ပြန်လာမယ်။ သူ့လက်ကို ကြည့်လို့ရှိရင် လက်တွေက တုန်တုန်ဖြစ်လာမယ်။ ဒါတွေက အိပ်ဆေးတွေ၊ စိတ်ငြိမ်ဆေးတွေ၊ စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေတဲ့ဆေးတွေ ဖြစ်တဲ့အတွက် ဒီဆေးတွေ ပြတ်တဲ့အခါ အိပ်မပျော်တဲ့ ဝေဒနာတွေလည်း ဆိုးဆိုးဝါးဝါး ခံစားရမယ်။

ဒါတွေတင် မကသေးဘူး၊ ဆေးပြတ်တဲ့အချိန်မှာ ပျို့တာ၊ အန်တာတွေလည်း ဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက တချို့ဆို ဘာမှမရှိတဲ့ဟာတွေကို မြင်တာတို့၊ ကြားတာတို့အပြင် တစ်စုံတစ်ယောက်က လာပြီးတော့ ထိသလို ကိုင်သလိုမျိုးထင်တဲ့ ခံစားချက်မျိုးတွေလည်း ရတတ်သလို၊ ချုံ့ပုတ်ကို လူ့ထင်

တာတို့၊ ကြီးကို မြေထင်တာတို့ဆိုတဲ့ ထင်ယောင်ထင်မှားတွေ မျိုးစုံလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

ဒါတွေတင်မကဘူး၊ Psychomotor agitation လို့ခေါ်တဲ့ စိတ်နဲ့ခန္ဓာကိုယ် ကြွက်သားတွေမှာ ကတုန်ကယင်ဖြစ်ပြီးတော့ နေမထိ ထိုင်မသာ၊ ထိုင်ရမလို ထရမလို၊ ဟိုးသွားရမလို ဒီသွားရမလိုတွေ ကပေါက်ချို ကပေါက်ချာ ခံစားရတတ်ပါတယ်။ စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေတဲ့ဆေးကို ဖြတ်လိုက်တဲ့အတွက် စိုးရိမ်စိတ်တွေ များလာတတ်တယ်။ တချို့ကျတော့ စိုးရိမ်စိတ်တွေ လွန်ကဲလာရုံမကဘူး၊ အကြီးအကျယ် ဝက်ရွှံ့ပြန်သလို တက်တဲ့အမူအရာတွေလည်း တွေ့ရတတ်တယ်။ အတက်ပေါ့၊ အတက်ရောဂါသည်တွေလိုပဲ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး တက်တတ်တာတွေလည်း ရှိတယ်။ ဒါတင်မကသေးဘူး၊ ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေ ပေါ်လာပြီ ဆိုတာနဲ့ သူတို့ရဲ့ လူမှုရေး ပြဿနာတွေ၊ အလုပ်အကိုင်၊ ပညာရေး၊ ဒီနေရာမှာ လုပ်နိုင်ကိုင်နိုင်တဲ့ အစွမ်းတွေ လျော့ပါးပျက်စီး သွားတာတွေကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ တွေ့ရပါတယ်။

ဒီနေရာမှာ ကျွန်တော်က Benzodiazepines ဆေးအုပ်စုဝင် ဆေးဝါးတွေအကြောင်း မီးမောင်းထိုး ပြောပြချင်တယ်။ အဲဒီဆေးသုံးစွဲပြီးတော့ မူးယစ်ရိဝေတဲ့အချိန်မှာ ဘာတွေဖြစ်သွားတယ် ဆိုတာလေးကို အသေးစိတ် ပြောပြချင်တယ်။

ဘင်ဇိုဒိုင်ယာဇီပင်းတွေ အများကြီး သောက်ထားတဲ့ သူတွေက သူ့ရဲ့ အပြုအမူတွေကို ထိန်းချုပ်နိုင်စွမ်း တကယ့်ကို မရှိတော့ဘူး။ လုပ်ချင်ရာ လုပ်တော့တယ်။ တချို့ဆို ဒေါသတွေကြီးပြီး လုပ်ချင်ရာလုပ်ပစ်တတ်တယ်။ ကမူးကရူးနဲ့ လုပ်ချင်တာ လုပ်တတ်တာမျိုး ရှိတတ်ပါတယ်။ ဘင်ဇိုဒိုင်ယာဇီပင်းဆေးသုံးစွဲပြီး မူးယစ်ရိဝေနေတဲ့ အချိန်ပေါ့။ တချို့ အဲဒီဆေးအုပ်စုကိုပဲ အရက်နဲ့ တွဲသောက်မိပြီဆိုရင် ပိုပြီးတော့ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး ဖြစ်တတ်ပါသေးတယ်။ ဆိုးဆိုးဝါးဝါးဆိုတာက ဒေါသတွေ အရမ်းကြီးတာတို့၊ သတိလက်လွတ် လုပ်ချင်ရာလုပ်ပစ်တာတို့၊ တချို့ကျတော့ ခုနကဆေးကို အများကြီးသောက်တဲ့အခါမှာ သိပ်ပြီးတော့ ကြည်နူးတာတွေ ဖျော်ရွှင်တာတွေ သိပ်မဖြစ်ဘူး။ လေးလံထိုင်းမှိုင်းပြီးတော့ ငေါင်တောင်တောင် ဖြစ်သွားတာတွေက များပါတယ်။

နောက်တစ်ခု Barbiturate and Barbiturate - Like Substance ဘာဘီကျူရိတ်နဲ့ ဆင်တူတဲ့ ဆေးဝါးတွေ၊ (Secobarbital) ၊ (Pentobarbital) ၊ (Amobarbital) ဆိုတဲ့ဆေးတွေနဲ့ နဂိုဟာတွေကို အများကြီး မသုံးဘဲ

နဲ့ကို ဆေးမူးတဲ့ လက္ခဏာတွေ ရတတ်တယ်။ အဲဒီ ဆေးမူးတဲ့လက္ခဏာ ရတဲ့အခါမှာ သူက အရက်မူးတဲ့သူနဲ့ ဒီဆေးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ မူးတဲ့လက္ခဏာနဲ့ ခွဲရတာ နည်းနည်းလေး ခက်တယ်။ ဒီဆေးတွေသောက်ပြီးတော့ မူးနေတယ်ဆို ရင်လည်း လျှာလေးအာလေး ဖြစ်နေမယ်။ စနစ်တကျ တိတိကျကျ လုပ်ကိုင်ရတဲ့ အလုပ်တွေကို မလုပ်နိုင်ဘူး။ ဒါ့အပြင် တွေးတာခေါ်တာတွေမှာ ခက်လာတယ်။ ဟိုဟာမေ့ ဒီဟာမေ့တွေ ဖြစ်လာမယ်။ အထူးသဖြင့် မှတ်ဉာဏ်ကို ထိခိုက်တာက များမယ်။ အတွေးအခေါ်တွေ တစ်ခုခုကို တွေးခိုင်းရင် မတွေးနိုင်တာတွေ ဖြစ်မယ်။ စကားပြောတာတွေကလည်း နှေးလာမယ်။ အပြန်အလှန် ပြောရမယ် ဆိုလို့ရှိရင် လေးလေးလံလံကြီးနဲ့ ဟိုရောက်ဒီရောက် ဦးတည်ရာမဲ့တွေ ဖြစ်တတ် ပါတယ်။

နောက်တစ်ခု ချုပ်ထိန်းနိုင်စွမ်းတွေ လျော့သွားတယ်။ Judgment တွေ လျော့သွားတယ်။ လိင်ကိစ္စနဲ့ ပတ်သက်ရင်လည်း သောင်းသောင်းကျန်း ကျန်း ပြုမူတတ်တယ်။ သိက္ခာ၊ ဂုဏ်သိက္ခာ၊ ကျင့်ဝတ်ဆိုတာမျိုးတွေ မထိန်းချုပ် နိုင်တော့ဘူး။ အာရုံစူးစိုက်နိုင်တဲ့ အစွမ်းတွေလည်း အင်မတန်ကို ကျသွားမယ်။ ဘာဘီကျူရိတ်တွေ မူးတဲ့အချိန်မှာ စိတ်လှုပ်ရှားမှုတွေ များတယ်။ စိတ်အကျ အတက် မြန်တယ်။ နောက်တစ်ခုက သူ့ရဲ့ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးပြောင်းသွား တတ်တယ်။ အရမ်းလည်း မြန်တယ်။ ဒီလျှာလေးအာလေး ဖြစ်နေတာတွေက နာရီတော်တော်လေး ကြာလာလို့ရှိရင် တဖြည်းဖြည်းချင်းတော့ လျော့ကျသွား တယ်။ သူ့ရဲ့ half-life ပေါ့။ ခန္ဓာကိုယ်ထဲက စွန့်ထုတ်ထားတာ ၃ နာရီက ၆ နာရီကြာအောင် လုပ်တာလား။ ၆ နာရီက ၁၂ နာရီကြာအောင် လုပ်တာလား။ ဒီအပေါ် မူတည်ပြီးတော့ လျှာလေးအာလေးတွေက ဖြည်းဖြည်းချင်းစီ လျော့သွား မယ်။

နောက်ကျမှ Judgment ထိန်းချုပ်နိုင်စွမ်းတွေ လျော့လာမယ်။ စိတ်၊ အာရုံခံစားမှုတွေ၊ စိတ်ပြောင်းလဲမှုတွေ များလာတာ ဖြည်းဖြည်းချင်းပါပဲ။ တစ်ရက် နှစ်ရက်ကြာမှ ကောင်းကောင်းမွန်မွန် ပုံမှန်နီးပါး ပြန်ဖြစ်တယ်။ အဲဒီလို ပုံမှန်နီးပါး ပြန်ဖြစ်တဲ့အချိန်မှာ စောစောကပြောသလို ကမ္ဘာကရှူးတွေ လုပ်တယ်။ အပြန်အလှန် စကားတွေများတာ၊ ငြင်းတာခုံတာတွေ ဖြစ်တာ၊ ဒါတွေလုပ်ရင်းနဲ့ ဘာတွေဖြစ်တတ်သလဲဆိုတော့ စောစောကပြောတဲ့ မိန်းကလေးတွေမှာလည်း ပြန်ပြီးတော့ နောင်တတွေ ရတာမျိုး၊ ငါတော့ မှားသွားပြီ ဆိုတာမျိုး၊ အဲဒီနောက် မှာ ရတတ်တယ်။ ဒီကြားထဲမှာတော့ ဆိုးဆိုးဝါးဝါးတွေ ခံစားလိုက်ရမယ်။ ဒါတွေ

မကဘူး။ Paranoid တွေ ဝင်လာတယ်။ ငါ့ကို မကောင်းကြံတဲ့လူတွေ ရှိတယ်။ မဟုတ်တာလုပ်တဲ့လူတွေ ရှိတယ်။ အန္တရာယ်ပြုတဲ့လူတွေ ရှိတယ်ဆိုတဲ့ အတွေးတွေ၊ Paranoid delusion တွေ အာရုံမှားတွေနဲ့ ယုံမှားလွန်မှုတွေလည်း ဝင်လာတတ်ပြီးတော့ တစ်ခါတစ်ခါမှာ ကိုယ့်ကိုယ်ကို သတ်သေတာမျိုးတွေ ဖြစ်တတ်ပါသေးတယ်။

နောက် အာရုံကြောနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ဘာဘီကျူရိတ်နဲ့ ဘာဘီကျူရိတ်နဲ့ ဆင်တူတဲ့ ဆေးဝါးတွေသုံးတဲ့ လူတွေမှာ မျက်လုံးက ကလယ်ကလယ်နဲ့ မျက်ဆံက ဟိုဘက်ရောက် ဒီဘက်ရောက်နဲ့ လည်နေတာ တွေ့ရတယ်။ မြင်လို့ ရှိရင်လည်း မျက်လုံးက နှစ်ရပ်သုံးရပ်တွေ မြင်နေတတ်တာမျိုးတွေ၊ မျက်စိတွေ စွေသွားတတ်တာတွေ ရှိတယ်။ ဒါတွေမကဘူး၊ လမ်းလျှောက်တာမှ ဒယ်မီးဒယ်ိုင်နဲ့ ခန္ဓာကိုယ် ဟန်ချက်ကို မထိန်းနိုင်တာတွေ ဖြစ်တတ်တယ်။ ဒါ့အပြင် သူတို့ရဲ့ ကြွက်သားတွေက ပျော့ဖတ်ပြီးကျတော့ အာရုံကြော တုန်ပြန်မှုကို ဆန်းစစ်ပြီးတော့ စစ်ဆေးတဲ့အခါမှာ လျော့နေတာ တွေ့ရတယ်။ ဒါက ဘာဘီကျူရိတ် မူးတဲ့အချိန်မှာ ဖြစ်တတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေပါပဲ။

■ ကြောက်စရာတော့ ကြောက်စရာပဲ ဆရာ။ ဘာဆေးဖြစ်ဖြစ် လတ်တလောဖြစ်နေတဲ့ရောဂါအတွက် ကောင်းပေမယ့် နောက်ဆက်တွဲဆိုးတို့ တွေက အများသားရယ်။ ဆရာဝန်ဆိုတာကလည်း ပေးကောင်းကောင်းနဲ့ တစ်မျိုးပြီး တစ်မျိုး ဆေးတွေကို ပေးတတ်ကြတာပဲ။

အများစု ဆရာဝန်က ရောဂါကိုပဲ ကုကြတာလေ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

စိတ်ငြိမ်ဆေး၊ အိပ်ဆေးတွေနဲ့ စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေတဲ့ ဆေးတွေ အားလုံးကို ပြတ်တဲ့အချိန်မှာ ဘာပဲပြောပြော ဖြစ်တတ်တဲ့ဟာတွေကို ပြန်ကြည့်ရင် စောစောကပြောတဲ့ (အီလူးရှင်း)ပေါ့။ အီလူးရှင်းဆိုတာ ကြီးကို မြွေထင်တာ၊ မြွေကို လူလိုထင်တာ။ တိမ်တွေမှာ အရုပ်တွေမျိုးစုံ ဖြစ်နေတာ ဆိုတာတွေ ဖြစ်တတ် မြင်တတ်ကြပါတယ်။

ခံစားမှုတွေ အားလုံးသည်လည်း ပြောင်းလဲနေမယ်။ အထူးသဖြင့် လုံ့ဆော်မှုပဲ အာရုံမှားတွေ၊ မြင်တာကြားတာ၊ ထိတာပြုတာတွေ ရမယ်။ ဒါ့ပြင် Reality testing ပေါ့။ တကယ်စစ်မှန်တဲ့ သဘာဝကြီးနဲ့ ဆက်စပ်မှု ရှိသလား ဆိုတာကို လုပ်ကြည့်လိုက်တဲ့အခါမှာ ခက်ခဲတာမျိုး တွေ့ရတယ်။ တချို့ကို

Reality testing လုပ်ကြည့်တဲ့အခါ Reality နဲ့ တကယ်သဘာဝ လက်ရှိ လောကကြီးနဲ့ အဆက်အသွယ် မပြတ်ဘူး။ သို့သော် လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ တော့ ရကိုရနေတတ်တယ်။

ဒီနေရာမှာ Benzodiazepines withdrawal ဖြစ်တာနဲ့ ဘာဘီကျူရိတ်တွေ (withdrawal) ဖြစ်တာတွေ အားလုံးသည် အသက်အန္တရာယ် ထိခိုက်နိုင်တယ်ဆိုတာကို ဒီကနေ့ သတိထားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီဆေးတွေကို အများကြီးသုံးတယ်၊ အကြာကြီး သုံးခဲ့တယ်။ ရုတ်တရက် ပြတ်လိုက်လို့ရှိရင် ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေ ပေါ်လာတတ်တယ်။ အဲဒီဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေသည် အသက်အန္တရာယ် ရှိနိုင်တယ်ဆိုတာကို ဒီနေ့ ဒီနေရာမှာ သိစေချင်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ဒီဆေးတွေ ပြတ်လို့ရှိရင် နောက်ဆက်တွဲ ဆိုးကျိုးတွေ အများကြီး ပေါ်လာတယ်။ အကြီးအကျယ် တက်တာတွေ ဖြစ်သလို အကြီးအကျယ် စိုးရိမ်စိတ် လွန်ကဲတာတွေ ဖြစ်လာတတ်တဲ့အတွက် ပြောရမယ်ဆိုရင် အရေးတကြီး ကုသရမယ့် အခြေအနေမှာ ရှိတယ်။ ဆေးရုံတင်ပြီး စနစ်တကျ ကုသဖို့ လိုအပ်တယ်ဆိုတာလေးကို ပြောချင်ပါတယ်။

အဲဒီတော့ Benzodiazepines ဆေးပြတ်တဲ့အခါမှာ ခံစားချက်တွေ အနေနဲ့ပြောရရင် သူ့ရဲ့ ဒီဂရီ အနိမ့်အမြင့်ကတော့ ဘယ်လောက်ကြာကြာ သုံးခဲ့သလဲ၊ ဘယ်လောက်များများ သုံးခဲ့သလဲဆိုတာတွေ အပေါ်မှာ မူတည်တယ်။ နည်းနည်းလေးပဲ သုံးတယ်၊ ခဏတစ်ဖြုတ်လေး သုံးတဲ့သူတွေမှာတော့ ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေက အပျော့စားလောက်ပဲ ဖြစ်မယ်။ သိပ်များများ စားစား သုံးတယ်၊ ဥပမာ ဒိုင်ယာဇီပင်း ဆိုလို့ရှိရင် 40 mg လောက်ပေါ့ဗျာ။ ၅ mg ဆေးပြားဆို ၈ လုံးလောက်၊ ၁၀ mg ဆေးပြားဆို ၄ လုံးလောက်၊ အဲသလောက် သောက်တယ်။ အဲသလို သောက်တာမှ လန့်ချီပြီး ကြာနေပြီး တော့မှ ရုတ်တရက် ရပ်လိုက်တယ်ဆိုရင် နှစ်ရက်သုံးရက်လောက် ကြာတာနဲ့ သူက ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေ စတာပါပဲ။

အဲဒီလို စတဲ့အခါမှာ စိုးရိမ်စိတ် လွန်ကဲတာတို့၊ စိတ်မပျော်ရွှင်တော့တာတို့၊ စိတ်ညစ်နေတာတို့၊ စိတ်ရှုပ်နေတာတို့၊ အသံတွေ ဆူဆူညံညံကြားရင် မခံနိုင်တာတို့၊ အလင်းရောင် တောက်တောက်ပပကြီးဆိုရင် မကြည့်နိုင်တာတို့၊ ပျို့တာ၊ အန်တာ၊ ချွေးတွေထွက်တာ၊ ကြွက်သားတွေ တွန့်လိမ်ပြီး တက်တာမျိုး တွေပါ ခံစားရတတ်ပါတယ်။

Barbiturate နဲ့ Barbiturate Like Substances ကျတော့ နည်းနည်းလေးပဲ သုံးတယ်ဆိုရင် ခပ်ပျော့ပျော့ပဲသုံးတဲ့ ဝေဒနာမှာဘဲ စိုးရိမ်စိတ်လွန်ကဲတာ၊ အားနည်းသလို ခံစားရတာ၊ ချွေးတွေပြန်တာ၊ အိပ်မပျော်တာ ဒါတွေဖြစ်မယ်။ ဒါက အပျော့။ များများသုံးပြီးတော့ ကြာကြာသုံးပြီးတော့ ရုတ်တရက် ဖြတ်လိုက်လို့ဆိုရင်တော့ ပိုဆိုးတဲ့ လက္ခဏာတွေ ဖြစ်တယ်။ ပိုဆိုးတဲ့ လက္ခဏာတွေက ဘာတွေလဲဆိုတော့ စောစောကပြောသလို အတက်ရောဂါ၊ ဝက်ရူးပြန်သလိုပဲ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး တက်မယ်။ Delirium လို့ခေါ်တဲ့ ငန်းဖမ်းတာမျိုးတွေ ဖြစ်မယ်။ ဒါတင်မကဘူး၊ နှလုံးနဲ့ သွေးကြောတွေမှာ ပြဿနာတက်ပြီးတော့ နှလုံးခုန်တာ မမှန်တာတွေ ဖြစ်ပြီးတော့ သေဆုံးတဲ့အထိ ဆိုးဆိုးဝါးဝါးလေး ဖြစ်နိုင်တယ်ဆိုတာ သိစေချင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခု Barbiturate တွေ သုံးတဲ့အခါမှာ ၄၀၀ mg ထက်ပိုပြီး သုံးလို့ရှိရင် ခံစားချက်တစ်မျိုး ဖြစ်ပေမယ့် အဲဒီထက် ပိုများများသုံးရင် ခံစားရတဲ့ ခံစားချက်ကတစ်မျိုး ဖြစ်လာမှာပေါ့။ သိပ်များများသုံးတဲ့သူတွေ ဆိုလို့ရှိရင် မူးခနဲ မိုက်ခနဲဖြစ်ပြီး အားနည်းသလို ခံစားရမယ်။ တုန်တုန်ရီရီတွေ ဖြစ်မယ်။ လက်တွေ့တုန် ခြေတွေတုန် ဖြစ်မယ်။ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး စိုးရိမ်စိတ် လွန်ကဲတာဖြစ်မယ်။ အဲဒီထဲကမှ တချို့ ၇၅% ကျော်ကျော်က ဝက်ရူးပြန်သလို တက်တဲ့ဝေဒနာ ခံစားရမယ်။

အဲဒါကြောင့် Barbiturate ကို တစ်ရက်တစ်ရက်မှာ ပမာဏများများ သုံးရင်တော့ အစားအသောက်တွေ ပျက်မယ်၊ ပျို့မယ်၊ အန်မယ်၊ ငန်းဖမ်းမယ်၊ လှံဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေရမယ်။ ထပ်ခါထပ်ခါ တက်တာမျိုး ခံစားရပါလိမ့်မယ်။ အဲဒီတော့ ဒါတွေဖြစ်တာ ဆေးပြတ်ပြီးတော့ နှစ်ရက်သုံးရက် အတွင်းမှာ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး ရတတ်တယ်။ ရောဂါလက္ခဏာကိုလည်း သုံးရက်အတွင်းမှာ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး ခံစားရတတ်တယ်။ တက်တဲ့ဟာကျတော့ ဝက်ရူးပြန်သလို တက်တာကျတော့ ဒုတိယနေ့ တတိယနေ့လောက်မှာ ခံစားရတာတွေ ရှိတယ်။ အဲဒီနောက် ပိုင်းကျတော့ ပိုပြီးတော့ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး ခံစားရတာတွေ ရှိတတ်ပါတယ်။ အဲသလို မြီး တက်တာတွေ၊ ဝက်ရူးပြန်တာတွေ၊ ပြီးရင် ငန်းဖမ်းသလိုပေါ့။ သတိလက်လွတ်တွေ ဖြစ်မယ်။ သတိလက်လွတ် ဖြစ်သွားပြီးတော့ များသောအားဖြင့်တော့ ဖန်ပတ်လောက်ကနေ နှစ်ပတ်ထိပဲ ကြာတတ်ပါတယ်။ ဆေးပြတ်ပြီး တစ်ပတ် နှစ်ပတ်လောက်ကြာရင် ဒီလက္ခဏာတွေ သက်သာသွားတတ်ပါတယ်။



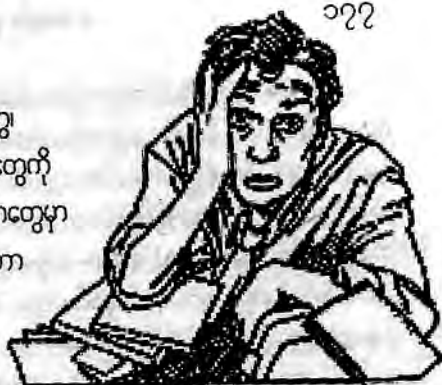
ဒီနေရာမှာ စိတ်ရောဂါဝေဒနာလက္ခဏာ ပုံစံမျိုး ခံစားရတာတွေ လည်း ရှိတတ်တယ်။ စိတ်ရောဂါဝေဒနာ သဘောမျိုး၊ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှား တွေရတာ၊ ယုံမှားလွန်တာတွေ ဖြစ်တာတို့ ဖြစ်တတ်တာ၊ ၃ ရက်နဲ့ ၈ ရက်ကြား မှာ စိတ်ရောဂါဝေဒနာ အပြင်းစားလက္ခဏာတွေ ပုံစံမျိုးအတိုင်း ဆေးရုံဆေးခန်း တွေ ရောက်လာတတ်ပါတယ်။ များသောအားဖြင့်တော့ ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာ သည် နှစ်ရက်သုံးရက် အတွင်းမှာ စပြီးတော့ဖြစ်တယ်။ ဖြစ်ပြီးတော့ တော်တော် များများ တချို့လူတွေ ဆိုလို့ရှိရင် တစ်ပတ်ကနေ နှစ်ပတ်အထိ ကြာတတ်ပါ တယ်။

တချို့ကျတော့ ဒါတွေသုံးတဲ့အခါမှာ ငန်းဖမ်းတာတွေဖြစ်မယ်။ သတိ လက်လွတ်တွေ ဖြစ်မယ်။ အချိန်၊ နေရာ၊ လူ စတာတွေ မေးလို့မရတော့ဘူး။ နေ့လား၊ ညလားတွေ မခွဲနိုင်တော့ဘူး။ ဒီလိုငန်းဖမ်းတာ ဖြစ်တယ်။ ငန်းဖမ်းတာနဲ့ ပတ်သက်ပြီး အိပ်ဆေးတွေ၊ စိတ်ငြိမ်ဆေးတွေ၊ စိုးရိမ်စိတ် လွန်ကဲတာတွေကို သုံးလို့ သိပ်သိပ်ကြာကြာကြီးသုံးတဲ့ လူနာတွေမှာ သူငယ်ပြန်သလို ရောဂါမျိုးတွေ ခံစားရတာ ရှိပါတယ်။

တချို့တွေကလည်း Amnestic Disorder ခေါ်တဲ့ သူငယ်ပြန်တဲ့ အဆင့်ထိ မဟုတ်သော်လည်း မှတ်ဉာဏ်တွေလျော့ပါးတဲ့ ဝေဒနာမျိုး ခံစားရတာ တွေ ရှိပါတယ်။ Alzolam၊ Triazolam ဆေးမျိုးတွေသုံးတဲ့ လူတွေမှာ သတိ မေ့မျောတဲ့ရောဂါ ခံစားရတယ်။ တချို့ကျတော့ စောစောက ကျွန်တော်တို့ ဆွေးနွေးခဲ့သလို ဘာဘီကျူရိတ်တွေကို ရုတ်တရက် ဖြတ်လိုက်တယ်။ အရက်နဲ့ တွဲသောက်တဲ့လူတွေ၊ ဒိုင်ယာဇီပင်းတို့၊ ဘင်ဒိုဒိုင်ယာဇီပင်းတို့ အရက်နဲ့တွဲ သောက်တာရှိတယ်။ အရက်နဲ့ တွဲသောက်တဲ့အခါ သူတို့မှာ Delirium tre- mens လို့ခေါ်တဲ့ အရက်ပြတ်တဲ့ လက္ခဏာအပြင်းစား အရက်ငန်းဖမ်းတဲ့ရောဂါ ခံစားရမယ်။ အဲဒီအချိန်မှာ စိတ်တိုတာ၊ စိတ်မထိန်းနိုင်တာ၊ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံ မှားတွေရတာ၊ ယုံမှားလွန်တာတွေ ဖြစ်တတ်သလို၊ ဟိုဟာတွေမြင် ဒီဟာတွေ ကြား၊ ကိုယ့်ကိုလာမထိဘဲနဲ့ လာထိတယ်လို့ ထင်နေတာတွေ ဖြစ်တတ်တယ်။ ဒါက တစ်ပတ်လောက်အတွင်းမှာ လက္ခဏာတွေ ခံစားရတတ်ပါတယ်။

အထူးသဖြင့် ဘာဘီကျူရိတ်ပြတ်တဲ့ လူနာတွေမှာ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လက္ခဏာတွေ ပိုခံစားရပါတယ်။ Benzodiazepines ပြတ်တဲ့ လူတွေမှာလည်း ခံစားရတယ်။ သို့သော် ဘာဘီကျူရိတ်ပြတ်တဲ့ လူတွေမှာ ပိုဆိုးတာ တွေ့ရတယ်။

ငန်းဖမ်းတာနဲ့ ပတ်သက်ပြီး အိပ်ဆေးတွေ၊  
စိတ်ငြိမ်ဆေးတွေ၊ စိုးရိမ်စိတ်လွန်ကဲတာတွေကို  
သုံးလို့ သိပ်သိပ်ကြာကြာကြီးသုံးတဲ့ လူနာတွေမှာ  
သူငယ်ပြန်သလို ရောဂါမျိုးတွေ ခံစားရတာ  
ရှိပါတယ်။



တခြားပြဿနာအနေနဲ့ ဘာတွေဖြစ်တတ်သလဲဆိုတော့ Mood dis-  
orders စိတ်ဓာတ်ကျတဲ့ ရောဂါတွေ ခံစားရသလို၊ စိတ်ကြွတာတွေလည်း ပေါ်  
ပေါက်တတ်ပါတယ်။ ဒီလိုပဲ စိုးရိမ်စိတ် လွန်ကဲတဲ့ ဝေဒနာလည်း ခံစားရသလို  
အိပ်စက်ခြင်းနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ဝေဒနာမျိုးစုံလည်း ခံစားရတတ်ပါတယ်။ နောက်  
တစ်ခု လိင်နဲ့ပတ်သက်လို့ လိင်ကိစ္စတွေမှာ အားနည်းတာတို့၊ လျော့ပါးသွားတာ  
တို့ အပြောင်းအလဲမျိုးစုံ ခံစားရတတ်ပါတယ်။

■ အဲဒီတော့ ဒီဆေးတွေကိုသုံးတာ ဘယ်လိုသုံးကြသလဲပေါ့။

တချို့က ပါးစပ်ကနေပြီးတော့ သုံးတာရှိတယ်။ တချို့ကျတော့  
အကြောထဲကနေ ထိုးသွင်းတာရှိတယ်။ အလွန်အကျွံသုံးရင် ဘာဖြစ်မှာလဲပေါ့။  
Benzodiazepines, Barbiturate Like Substances တွေကို  
တချို့က အများကြီး အသုံးပြုတယ်။ အများကြီးသုံးတော့ ဘာတွေဖြစ်တတ်  
သလဲ။

The ratio of lethal dose to effective dose is a about 200  
or higher အဆ အဲသလောက်ကွာတယ်။ တစ်လုံးက effective ဖြစ်တယ်ဆို  
ရင် သေတတ်တဲ့ dose က အဆ ၂၀၀ လောက်ကွာတယ်။ အဲဒီတော့ ဘာတွေ  
ဖြစ်တတ်သလဲဆိုတော့ Benzodiazepines တွေ သုံးမယ်ဆိုရင် Respira-  
tory depression လို့ခေါ်တဲ့ အသက်ရှူတာကို သွားပြီးဖိနှိပ်တယ်ဆိုတဲ့  
ဗဟုဏာတွေ ဖြစ်တယ်။ အဲဒီတော့ Benzodiazepines ဆေးအုပ်စုနဲ့  
ပတ်သက်လို့ အတိအကျ ပြောမယ်ဆိုရင် ဘယ်လောက်မီလီဂရမ်ဆို ဘယ်လို  
ဖြစ်တယ်ဆိုတာ အတိအကျရှိတယ်။ (more than 2g) သတ်သေချင်လို့ဆိုပြီး  
တော့လေ 2g လောက်ထိ သောက်တာမျိုးတွေ ရှိတယ်။

2g လောက်ထိ သောက်တယ်ဆိုရင်ဘဲ ဘာဖြစ်သလဲဆိုရင် drowsiness ဖြစ်မယ်။ မှိန်းမယ်၊ လျှာလေးအာလေး ဖြစ်မယ်၊ အိပ်ချင်မူးတူး ဖြစ်နေမယ်၊ အားနည်းနေမယ်၊ လမ်းလျှောက်လို့ရှိရင် ဒယ်မ်းဒယ်ိုင်တွေ ဖြစ်မယ်၊ လမ်းမလျှောက်နိုင်တာ ဖြစ်မယ်၊ သတိလစ်တာတွေ၊ သတိလွတ်တာတွေ ရှိမယ်၊ တစ်ခါတစ်လေမှာ vital signs တွေပေါ့။ အသက်ရှူတာ၊ နှလုံးခုန်တာတို့နဲ့ ပတ်သက်တဲ့နေရာမှာ နည်းနည်းလေး ဖိနှိပ်မှုရှိတယ်။ အသက်ရှူနှုန်းတွေ နှေးသွားတာ ရှိတယ်။

သိပ်ဆိုးသွားရင်တော့ Benzodiazepines အလွန်အကျွံ အဲဒီဆေး တစ်မျိုးတည်း မဟုတ်ဘဲနဲ့ တခြားဆေးတွေနဲ့ တွဲသုံးတယ်။ အရက်နဲ့ပါ တွဲသုံးတယ် ဆိုကြပါစို့။ အရက်နဲ့ပါ တွဲသုံးတယ်ဆိုရင်တော့ အဲဒီဆေးကို နည်းနည်းလေးသုံးရင်တောင်မှ သေတဲ့အထိ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက Flumazenil ဆိုတဲ့ဆေး။ ဒီဆေးကို Rumazicom လို့လည်းခေါ်တယ်။ ဒီဆေးက Benzodiazepine အများကြီးသုံးလို့ သေတော့မယ်ဆိုတာမျိုး မဖြစ်ရအောင် ကာကွယ်ပေးနိုင်တယ်။ လျှော့ချပေးနိုင်ပါတယ်။ Flumazenil ဆေးကို သုံးမယ်ဆိုရင် ဆေးရုံရဲ့ အရေးပေါ် အခန်းတွေမှာ Benzodiazepine ဆေး အသုံးလွန်လို့ ဖြစ်လာတဲ့ လက္ခဏာတွေကို ကုသဖို့ အတွက် ဒီဆေးကို သုံးလို့ရတယ်။

Barbiturate ဆေး သုံးစွဲတာဟာလည်း ပြောမယ်ဆိုရင် သေတတ်ပါတယ်။ သိပ်အများကြီးသုံးရင် သေတတ်တယ်။ တစ်ခါတည်း Respiratory depression လို့ခေါ်တဲ့ အသက်ရှူအင်္ဂါကို ဖိနှိပ်ပြီးတော့ အသက်အန္တရာယ်ကို ထိခိုက်အောင် လုပ်တယ်။ တချို့ သတ်သေဖို့ဆိုပြီး ကြိုးစားကြတာ ရှိတယ်။ တခါတလေ သတ်သေဖို့ ကြိုးစားတာ မဟုတ်ဘဲနဲ့ ဆေးသောက်တာ ပမာဏ များသွားတာမျိုးတွေလည်း ရှိနိုင်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ အိမ်တွေမှာရှိတဲ့ ဆေးဝါးတွေထဲမှာ ထည့်ထားရင်းနဲ့ မတော်တဆ ကလေးတွေက ယူသောက်မိတာမျိုး၊ ကလေးတွေအနေနဲ့ လူကြီးသောက်တဲ့ dose ဖြစ်သွားခဲ့ရင် ဘာဘီကျူရိတ်တွေ အများကြီး သုံးလိုက်လို့ ရှိရင်လည်း စောစောကပြောတဲ့ အသက်ရှူ ရပ်သွားတာတို့၊ နှလုံးခုန် ရပ်သွားတာတို့၊ Coma ဝင်သွားတာက နေပြီးတော့ သေတဲ့အဆင့်ထိ ဖြစ်သွားနိုင်တယ်။

စောစောက ကျွန်တော်တို့ ပြောခဲ့တဲ့ မက်သာကော်လုံးဆေး methaqualone ဆိုရင်လည်း များများသောက်ရင် ဖျာယာခတ်ပြီးတော့ ငန်းဖမ်း

တာတွေ၊ ကြွက်သားတွေ ပျော့သွားတာတွေ၊ ကြွက်သားတွေ တက်တာတွေ၊ အကြီးအကျယ် ဝက်ရွှားပြန်ပြီး တက်တာတွေ ဖြစ်တတ်တယ်။ သိပ်များများ သောက်ရင် မက်သာကော်လုံးဆေးကလည်း အသက်အန္တရာယ် ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ ဘာဘီကျူရိတ် ဆေးတွေကတော့ အသက်ရှူအင်္ဂါအဖွဲ့ရဲ့ နှလုံးခုန်နှုန်းကို ရပ်သွားတဲ့အထိ ဖြစ်သွားပေမယ့် မက်သာကော်လုံးကတော့ နှလုံးခုန်ရပ်သွားတဲ့ အထိတော့ မဖြစ်နိုင်ဘူး။

သို့သော် မက်သာကော်လုံး တစ်မျိုးတည်း မဟုတ်ဘဲ အရက်နဲ့ ရောလိုက်မယ်ဆိုရင်တော့ သေဖို့အခွင့်အလမ်း ပိုများပါတယ်။ အဓိက အသိပေးချင်တာက အိပ်ဆေးတွေ၊ စိတ်ငြိမ်ဆေးတွေ၊ စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါးစေတဲ့ ဆေးတွေကို အရက်နဲ့တွဲပြီးတော့ မသုံးမိဖို့ သတိပေးလိုပါတယ်။

■ တုတ်ပါပြီဆရာ။ စိတ်ငြိမ်ဆေး၊ အိပ်ဆေး၊ စိုးရိမ်စိတ် လျော့ပါး

စေတဲ့ဆေးတွေ အလွန်အကျွံသုံးမိရာကနေ ရုတ်တရက် ပြတ်သွားလို့ အန္တရာယ် တစ်စုံတစ်ရာ ကြုံခဲ့ရင် ဘယ်လိုကုသမှု ခံလူပြီး ဘေးဒုက္ခက လွတ်အောင် ကုသနိုင်ပါသလဲ ဆရာ၊ ကုသမှု အပိုင်းပေါ့။

ဘာဘီကျူရိတ် စွဲတယ်၊ ဒိုင်ယာဇီပင်တွေ စွဲတယ်ဆိုရင် ရုတ်တရက် ဖြတ်လိုက်လို့ရှိရင် ရုတ်တရက် သေနိုင်တာကိုး။ ဒါဆို ရုတ်တရက် မဖြတ်နဲ့ပေါ့။ ဘာဘီကျူရိတ်ကို ကျွန်တော်တို့က သတိမေ့နေတဲ့သူတို့၊ မူးနေတဲ့သူတို့ကို ဘာဘီကျူရိတ်တွေ၊ ဘင်ဒိုဒိုင်ယာဇီပင်တွေကို အရမ်းမပေးနဲ့ပေါ့။ dose များသွား မှာစိုးလို့ တန်ရုံတော်ရုံ ပေးတယ်ဆိုရင် ကုသပေးလို့ရတယ်။

ဖြည်းဖြည်းချင်း လျော့လျော့သွားမယ်။ withdrawal လုပ်တာပေါ့။ ဆေးဖြတ်တဲ့အခါမှာ ဖြည်းဖြည်းချင်း ဖြတ်သွားရတယ်။ များသောအားဖြင့် ဖိနို ဘာဘီတုန်းကို ကျန်တဲ့ဆေးတွေ ဖြတ်တဲ့နေရာအသုံးပြုတယ်။ short action ဘာဘီကျူရိတ်တွေပေါ့။ တုံ့ပြန်မှုကို သက်တမ်းတိုတိုလေး တုန့်ပြန်တဲ့ အနေနဲ့ ဖြတ်မယ်ဆိုရင် ဖိနိုဘာဘီတုန်းနဲ့ ပြတ်တယ်။ ဘာကြောင့်ဆို ဖိနိုဘာဘီတုန်းက သွေးထဲမှာ ကြာကြာခံတယ်။ သွေးထဲမှာ ကြာကြာခံတဲ့အတွက် တက်လိုက် ကျလိုက် သိပ်မဖြစ်ဘူး။ တက်လိုက်ကျလိုက် သိပ်မဖြစ်တဲ့အပြင် သိပ်ပြီးတော့ over dose လည်း သိပ်ဆိုးဆိုးဝါးဝါးမဖြစ်ဘူး။ မဖြစ်တဲ့အတွက် ဖြည်းဖြည်းချင်း လျော့လျော့ဖြတ်သွားတယ်။

ဒီမှာဆိုရင် ကျန်တဲ့ဆေးတွေ ၁၀၀ လောက် စွဲတယ်ဆိုရင် ဖိနိုဘာဘီ တုန်းက ၃၀ လောက်ပေးပြီးတော့ ဖြည်းဖြည်းချင်းချင်း လျော့လျော့ပေးသွားလို့ ရတယ်။ ဖြတ်မယ်ဆိုရင်လည်း နှစ်ရက်တစ်ခါလောက်ပဲ ပေးခြင်းနဲ့ လျော့ပေးရ တယ်။ မက်သာတုန်းကို ဟီးရိုးအင်း အစားထိုး ဖြတ်သလိုပါပဲဗျာ။ ဖြည်းဖြည်း ချင်း ဖြတ်သွားပေးတယ်။

ဆေးပမာဏကို လျော့လျော့ပြီးတော့ ဖြတ်သွားတယ်ဆိုရင် ရတယ်။ over dose တွေ၊ အများကြီး သတ်သေဖို့ဆိုပြီး သောက်ချလိုက်တယ်။ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းရောက်လာတယ်။ ကျွန်တော်တို့က ကုသမှုတွေ ပေးရတာပေါ့။ အစာ အိမ်နဲ့ အူတွေကို ဆေးပေးတာမျိုး သုံးတယ်။ နောက်ပြီးတော့ သွေးခွန်နှုန်းတွေ၊ နှလုံးခွန်နှုန်းတွေကို စောင့်ကြည့်မယ်။ ဦးနှောက်အာရုံကြော၊ ဗဟိုအာရုံကြော စနစ်ရဲ့ လှုပ်ရှားမှုတွေကိုကြည့်မယ်။ ထိန်းချုပ်ထားမယ်။ အဲသလို ထိန်းချုပ် ထားပြီးတော့ သိပ်ပြီးများများစားစား သုံးထားတယ်ဆိုလို့ရှိရင် နိုးနိုးကြားကြားဖြစ် အောင် လုပ်မယ်။ ကျွန်တော်တို့က လူနာ မအန်ဘူးဆိုရင် အန်အောင်လုပ်ပေး မယ်။ လျှာကိုးတွေကတော့ အစာအိမ်ထဲက စုပ်တာကို နှေးသွားအောင် သူက နေပြီးတော့ ကာဗွန်ပါတဲ့ လျှာကိုးတွေကို သုံးတယ်။ ပြီးလို့ရှိရင် လူနာက သတိ လစ်ပြီးတော့ ဆေးရုံဆေးခန်းကို ရောက်လာတယ်ဆိုရင်တော့ မတတ်နိုင်ဘူး။ အကြောဆေးတွေဘာတွေ ထည့်ပြီးတော့ လူနာရဲ့ စောစောကပြောတဲ့ အသက် ရှူတာ၊ နှလုံးခုန်တာ၊ သွေးခုန်တာတွေ မှန်မမှန် စစ်ဆေးပေးမယ်။ လိုအပ်လို့ရှိ ရင် နှာခေါင်းထဲကနေ လေပြန်ထဲအထိ ပိုက်ထည့်မယ်။ ထည့်ပြီးတော့ကျတော့ အသက်ရှူတာကို မှန်အောင် စက်နဲ့ကူညီပြီးတော့ လုပ်ပေးရတာမျိုး ရှိတယ်။ ဒါမျိုးတွေကျတော့ ဆေးရုံမှာ အထူးကြပ်မတ်ပြီးတော့ ကုတဲ့ဌာနတွေမှာ စနစ် တကျကုမှ ဆေးအလွန်အကျွံသောက်ပြီးတော့ ရောက်လာတဲ့ လူနာကို ပြန်ပြီး တော့ကောင်းအောင် လုပ်ပေးနိုင်တယ်။

ဒါပါပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်၊ ဘာများ ထပ်သိချင်သေးလဲ။

■ အိပ်ဆေးတွေရဲ့ အန္တရာယ်ကို ပြောသွားပြီးပြီဆိုတော့ အဓိက သိချင်သေးတာက အိပ်စက်ခြင်းပေါ့ဆရာ။ အိပ်မပျော်ရင် ခုနက ဆရာဆွေး နွေးတဲ့ဆေးတွေကို သောက်ကြရတယ်လေ။ ဒါကြောင့် လူတွေဘာကြောင့် အိပ် မပျော်တတ်ကြသလဲ။ အိပ်စက်ခြင်းကြောင့် လူခန္ဓာကိုယ်ကို ဘယ်လို အကျိုး ပြုသလဲ၊ မအိပ်နိုင်ဘူးဆိုရင်တော့ ဘယ်လိုပြဿနာတွေ ကြုံတွေ့နိုင်သလဲ။

အမျိုးမျိုးပေါ့။ အကျိုးအပြစ်များစွာ ရှိမယ်ထင်ပါတယ်။ အဲဒါလေးတွေ ထပ်သိချင်တယ်။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ လူအများ အိပ်မပျော်တတ်ကြလို့ပါ။

သိချင်ရင်လည်း ပြောရတာပေါ့ဗျာ။ အိပ်မပျော်ခြင်းဟာ ရောဂါကြောင့်လား၊ စိတ်ကြောင့်လားဆိုတာ ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ အဓိကသိဖို့ လိုအပ်တယ်။ ဒီနေရာမှာ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် သိသင့်တာက Melatonin လို့ခေါ်တဲ့ ဟော်မုန်းပဲ။ Melatonin ဆိုတာ ခန္ဓာကိုယ်က သဘာဝအတိုင်း ထုတ်ပေးနေတဲ့ ဟော်မုန်းတစ်မျိုး။ လူ့ တိရစ္ဆာန်နဲ့ အပင်တွေမှာလည်း ဒီလို ဟော်မုန်းမျိုးကို တွေ့ရတယ်။ Melatonin ဟော်မုန်းကို ဦးနှောက်အောက်ခြေမှာရှိတဲ့ Pineal gland ကနေ ထုတ်ပေးနေတယ်။ ဒါတင်လားဆိုတော့ မဟုတ်သေးဘူး။ အရေပြားဆဲလ်၊ ရိုးတွင်းခြင်ဆီနဲ့ Lymphocyte တွေမှာလည်း Melatonin ဓာတ်တွေ ရှိသေးတယ်။ ဆဲလ်ထဲမှာရှိတဲ့ ပမာဏဟာ သွေးကြောမှာရှိတဲ့ ပမာဏထက်ပိုများတာ တွေ့ရတယ်။ အိပ်စက်မှုတွေကို ဖြစ်စေတဲ့ Circadian Cycle ထဲမှာ Melatonin အခန်းကဏ္ဍက အရေးကြီးတယ်။ ညအချိန်မှာ အိပ်စက်ခြင်းကို ဖြစ်စေတာလည်းပဲ ဒီဟော်မုန်းကြောင့်ပါပဲ။

အိပ်စက်ခြင်းအကြောင်းကို ဆက်ပြောရရင် သာမန်အားဖြင့် လူတွေဟာ ညအချိန်မှာသာ အိပ်စက်တတ်ကြတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ညအချိန်မှာ အိပ်စက်ခြင်းကို တားဆီးပေးတဲ့ Blue Light (460 - 480nm) တွေ လျော့နည်းသွားလို့ပဲ။ ဒါကြောင့် လူတွေဟာ Blue Light အလင်းရောင်ရှိတဲ့ နေခင်းဖက်မှာ မအိပ်ဘဲ အလင်းရောင်မရှိတဲ့ ညအချိန်တွေမှာ အိပ်စက်ကြတာဖြစ်တယ်။

ညနေစောင်းပြီဆိုတာနဲ့ Melatonin ဟော်မုန်းတွေက စတင်ထွက်ရှိလာတယ်။ စာလိုပြောရရင် Dim-Light Melatonin onset လို့ခေါ်ပါတယ်။ Wavelength 530nm ကျော်တာနဲ့ ဟော်မုန်း စတင်ထွက်ရှိလာတယ်။ တချို့အလင်းရောင်ရှိရင် မအိပ်တတ်ဘူးဆိုတာ ဒီသဘောပါပဲ။ အိပ်ဖို့ မျက်စိကို တစ်ခုခု အုပ်ပေးတဲ့အခါ Blue Light တွေ မဝင်ရောက်နိုင်ဘဲ Melatonin ထွက်လာပြီး အိပ်စက်ခြင်းကို ပိုမိုလွယ်ကူစေတာ တွေ့ရပါတယ်။ နေည အချိန်နာရီ စည်းချက်ကို မြင်လွှာမှာရှိတဲ့ Photosensitive ganglion က အာရုံခံပေးပြီး ဦးနှောက်မှာရှိတဲ့ Suprachiasmatic nuclei ကို ပို့ဆောင်ပေးတယ်။ အဲဒီကတစ်ဆင့် လိုအပ်တဲ့ဟော်မုန်းတွေ ပေါ်ထွက်လာအောင် လှုံ့ဆော်ပေးပါတယ်။ ဒီဖြစ်စဉ်ကို Circadian Cycle လို့ နာမည်ပေးထားတယ်။ ဒါကြောင့်



မိုးရွာတဲ့ ရက်တွေ၊ နှင်းထူတဲ့ရက်တွေမှာ ရာသီဥတုအေးအေး ခပ်ကွေးကွေး အိပ်ချင်တာ အလင်းရောင်အားနည်းတဲ့အခါ ထွက်လာတဲ့ မယ်လ်တိုနှင့်ရဲ့ အာနီသင်ကြောင့် ဖြစ်ပါတယ်။

■ မယ်လ်တိုနှင့်ကြောင့် အိပ်စက်ခြင်း ဖြစ်ပေါ်တယ်။ ဒီဟော်မုန်း အကြောင်း လူတွေ သိပ်မသိဘူး။ အိပ်စက်ခြင်းကြောင့် ရနိုင်တဲ့ အကျိုးတရား တွေကို ပြောပြပေးပါဦးလား ဆရာ။

လူတွေဟာ အိပ်စက်ခြင်းနဲ့ပတ်သက်လို့ သိပ်ပြီးတော့ ထူးထူးထွေထွေ တွေးတောမှုတွေ မရှိကြဘူး။ အိပ်မပျော်တော့ ဘာဖြစ်လဲကွာ၊ ဒီလိုပါပဲလို့ တွေး ကြတယ်။ အိပ်တယ်ဆိုတာရော ဘာလဲကွာ၊ ဒီလိုပဲ အိပ်တာပေါ့လို့ လွယ်လွယ် ထင်တတ်ကြတယ်။

အိပ်စက်တယ်ဆိုတာ လူ့ဘဝသက်တမ်းတစ်လျှောက်မှာ ပုံမှန်လုပ်မြဲ လုပ်နေတဲ့ နေ့စဉ်ပြုမိဖြစ်တဲ့ လုပ်ရပ်တစ်ခုပါပဲ။ အဲဒီတော့ အိပ်တာကို စိတ်ထဲ မှာ သိပ်ပြီး အကြီးအကျယ်ကြီး တွေးမြင်မထားကြဘူး။ တစ်ခါတစ်ရံမှာ ကောင်း ကောင်းအိပ်မပျော်ဘူးဆိုတာလေးတွေ ရှိလာတယ်။ အိပ်မပျော်တာကို အင်္ဂလိပ် ဝေါဟာရနဲ့တော့ *Insomnia* လို့ခေါ်ပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ခါမှာ အိပ်မပျော်တာ က အချိန်ကာလအားဖြင့် အချိန်ပိုင်း ခဏတဖြုတ် အိပ်မပျော်တာတို့၊ စိတ်ပူ နေလို့၊ စိတ်လှုပ်ရှားနေလို့၊ စိတ်သောကတွေများနေလို့ အိပ်မပျော်တာမျိုး၊ ခဏ တဖြုတ် အိပ်မပျော်တာက ဖြစ်တတ်တယ်။ အခြေအနေတွေ တည်ငြိမ်သွားပြီး အားလုံးအဆင်ပြေသွားပြီဆိုရင် ပုံမှန်လို့ပဲ ပြန်ပြီးအိပ်လို့ပျော်တာ၊ အိပ်ကောင်း တာ ဖြစ်သွားတတ်တယ်။ တကယ်လို့ အဲဒီလို ပုံမှန်ပြန်ပြီး အိပ်ကောင်းသွားမှ၊ အကယ်၍ အိပ်လို့မရတာ၊ အိပ်မပျော်တာ ဆက်ဖြစ်နေမယ်ဆိုရင်တော့ ဒါဟာ တကယ့်ပြဿနာ ဖြစ်လာပြီ။ ခဏတဖြုတ် အိပ်မပျော်တာ မဟုတ်ဘူး။ အချိန် တော်တော်ကြာကြာကြီး အိပ်မပျော်တာ။ စိတ်ပူစရာ အခြေအနေတွေ အဆင် ပြေသွားတဲ့အထိ အိပ်မပျော်တာ ဆက်ဖြစ်နေရင်တော့ ပြဿနာပဲ။ ကျွန်တော် တို့ လူသားတွေက အိပ်စက်ဖို့က လိုကိုလိုအပ်ပါတယ်။ အိပ်စက်မှ ကျန်းမာ မယ်။ ဒါကြောင့် အိပ်စက်ဖို့ လိုအပ်တာပေါ့။

အဲဒီတော့ ကျွန်တော်တို့ အိပ်စက်နေတဲ့အချိန်မှာ ဘာတွေဖြစ်နေလဲ၊ ဘယ်လိုတွေ ဖြစ်နေတာလဲ (What happens when we sleep?) ဆိုတာကို သိချင်စရာ ကောင်းတယ်။ ကျွန်တော်တို့တွေ အိပ်ပျော်ပြီဆိုတာ ပြောရရင်

သတိလစ်သွားတာပါပဲ။ ပတ်ဝန်းကျင်မှာ ဘာတွေဖြစ်နေလဲ၊ ဘာတွေလုပ်နေကြလဲ၊ အဲဒါတွေ ဘာမှမသိတော့ဘူး။ တကယ်နှစ်နှစ်ခြိုက်ခြိုက် အိပ်ပျော်နေတဲ့ လူတစ်ယောက်မှာ ဘာမှမသိတော့ဘူး။

■ ကျွန်တော် ဖတ်ဖူးမှတ်ဖူးတာပေါ့ ဆရာ၊ အိပ်စက်ခြင်း အမျိုးအစားတွေ ကွဲပြားခြားနားတယ်လို့ သိရတယ်။ အဲဒါလေးတွေ ရှင်းပြပေးပါဦးလား ဆရာ။ လူတစ်ယောက် တစ်နေ့ လိုအပ်တဲ့ အိပ်စက်ချိန်က ဘယ်လောက်ရှိရမှာလဲ။

လူတစ်ယောက် အိပ်ပျော်သွားပြီဆိုရင် အဆင့်လေးတွေက သူ့အဆင့်နဲ့သူ ပြောင်းလဲသွားတာ ရှိတယ်။ အဓိကအနေနဲ့ ပြောရရင် အပိုင်းနှစ်ပိုင်းခွဲပြီး ပြောလို့ရပါတယ်။ မျက်စိ အမြန်လှုပ်ရှားနေတဲ့ အိပ်ပျော်ခြင်း (Rapid Eye Movement, REM Sleep) ဆိုတာရှိတယ်။ ဒီအဆင့်မှာ ကြည့်လိုက်ရင် မျက်စိက ဟိုဘက်လှုပ်၊ ဒီဘက်လှုပ် ဖြစ်နေတာ တွေ့ရတယ်။ အဲဒီလို အိပ်စက်ခြင်း အမျိုးအစား REM Sleep ဟာ တစ်ညတာ အိပ်စက်ခြင်းရဲ့ ၅ ပုံ ၁ ပုံ ရှိတယ်။ အဲဒီအချိန်မှာ ဦးနှောက်က တက်ကြွလှုပ်ရှားနေတယ်။ မျက်စိကလည်း အမြန်လှုပ်ရှားနေတယ်။ ဒီအချိန်မှာ အိပ်မက်၊မက်တယ်။ လူတစ်ယောက် အိပ်မက်၊မက်တာ ဒီအချိန်ပဲ။ ဒီအချိန်မှာ ဦးနှောက်က အရမ်းတက်ကြွလှုပ်ရှားနေတယ်ဆိုပေမယ့် ခန္ဓာကိုယ်ကြွက်သားတွေက အရမ်းပြေလျော့နေတယ်။

နှောက်တစ်မျိုးကတော့ မျက်စိအမြန် မလှုပ်ရှားတဲ့ အိပ်စက်ခြင်း (Non REM Sleep)ပဲ။ ဒီအဆင့်မှာကျတော့ ဦးနှောက်က တည်ငြိမ်နေတယ်။ အေးဆေးနေတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဦးနှောက်က တည်ငြိမ်နေတဲ့ အေးဆေးနေတဲ့ အချိန်မှာ ခန္ဓာကိုယ်ကြီးက ဟိုဘက်လှုပ်လိုက်၊ ဒီဘက်လှုပ်လိုက် ဖြစ်နေတယ်။ အဲဒီအချိန်မှာ Non REM Sleep ပဲ။ အဲဒီအချိန်မှာ ဟော်မုန်းတွေက သွေးကြောထဲကို စီးဝင်သွားပြီး ခန္ဓာကိုယ်ကြီးဟာ တစ်နေ့တာ ပင်ပန်းခဲ့တာတွေ၊ ဖျက်စီးယိုယွင်းခဲ့တာတွေ မှန်သမျှကို ပြုပြင်တဲ့အချိန်ပဲ။ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း သွေးစီးကြောင်းတွေထဲကို ဟော်မုန်းတွေ လွှတ်လိုက်ပြီး ခန္ဓာကိုယ် ဖျက်စီးမှုတွေကို တည်ဆောက်ပြုပြင်တဲ့ ကာလသည် Non REM Sleep ပဲဖြစ်တယ်။ အဲဒီတော့ Non REM Sleep မှာ အဆင့်လေးတွေ ထပ်ခွဲရင် သုံးဆင့်လောက် ခွဲလို့ရသေးတယ်။

၁။ အိပ်စက်ခြင်း၊ အကြိုကာလ (Pre- Sleep)

ဒီအချိန်မှာ နှလုံးခုန် နှေးသွားတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်ကြွက်သားတွေ ပြေလျော့သွားတယ်။ ခန္ဓာကိုယ် အပူချိန်က လျော့ကျသွားတယ်။

၂။ ပေါ့ပေါ့ပါးပါးလေး အိပ်ပျော်ခြင်း (သို့) အိပ်မပျော်တပျော်ကာလ (Light Sleep)

အဲဒီအချိန်မှာ နိုးလိုက်ရင် ရှုပ်ထွေးပြီး အူကြောင်ကြောင်ဖြစ်မနေဘဲ ကြည်ကြည်လင်လင်နဲ့ ပြန်နိုးလေ့ရှိတယ်။

၃။ ဦးနှောက်ထဲက လှိုင်းတွေ ဖြည်းဖြည်းလေး ဖြစ်သွားတဲ့ အိပ်ပျော်ခြင်းကာလ (သို့) လှိုင်းနှေး အိပ်စက်ခြင်း (Slow Wave Sleep)

ဒီအချိန်က Deep Sleep ဖြစ်ပြီး သွေးပေါင်ချိန်တွေက လည်း ကျနေမယ်။ တစ်ယောက်တည်း စကားတွေ စူးစူးဝါးဝါးနဲ့ ပြောချင်ပြောနေမယ်။ အိပ်ရင်းနဲ့လည်း လမ်းတလျှောက်ချင် လျှောက်နေမယ်။ ဒါပေမဲ့ ဒီအချိန်မှာ နိုးရတာတွေ တော်တော်ခက်တယ်။ ဒီလိုမျိုး တကယ့်ကို နှစ်နှစ်ခြိုက်ခြိုက် အိပ်ပျော်နေတဲ့ အချိန်မှာ နိုးလိုက်ရင် အူကြောင်ကြောင်နဲ့ ရှုပ်ထွေးပြီး နိုးလာနိုင်တယ်။ အိပ်စက်ခြင်းကို အိပ်စက်ခြင်း အကြိုကာလ၊ အိပ်မပျော်တပျော်ကာလနဲ့ နှစ်နှစ်ခြိုက်ခြိုက် အိပ်ပျော်တဲ့ ကာလဆိုပြီး သုံးမျိုးခွဲခြားနိုင်တယ်။

ညအိပ်ပြီဆိုရင် REM Sleep နဲ့ Non REM Sleepဟာ တစ်လှည့်စီဖြစ်ပေါ်နေတယ်။ တစ်ညလုံးဆိုရင် တစ်လှည့်စီ တစ်လှည့်စီ ၅ ကြိမ်လောက်ဖြစ်နေတယ်။ မနက်ပိုင်းရောက်ရင်တော့ အိပ်မက်တွေ ပိုပြီးတော့ မက်တတ်တယ်။ တချို့လူတွေက ညမှာ အိပ်စက်တဲ့အခါ ၂ နာရီလောက်ကြာရင် တစ်ခါ ၁ မိနစ်၊ ၂ မိနစ်လောက် ပုံမှန်နိုးတတ်တယ်။ လူတော်တော်များများမှာ ဒါပုံမှန်ပဲ။ ဒါကို Mini Wakes လို့ခေါ်တယ်။

ဒီလို အချိန်တိုလေး နိုးနိုးနေတာ (Mini Wakes)ကို လူတော်တော်များများက သိလည်းမသိဘူး။ မှတ်လည်း မမှတ်မိဘူး။ တချို့ကျတော့ မှတ်မိတယ်။ ဘယ်လိုအချိန်မှာ မှတ်မိလဲဆိုတော့ တကယ်လို့ စိုးရိမ်စိတ်တွေ များနေတယ်။ စိတ်ပူပန်နေရတာတွေ ရှိနေတယ်။ ကိုယ်နဲ့အတူ အိပ်သူက တခွီးခွီး၊

တခူးခူးနဲ့ ဟောက်ပြီး အိပ်နေတယ်ဆိုရင်တော့ ၂ နာရီမှာ ၁ မိနစ်၊ ၂ မိနစ် လောက် နိုးတာကို သိနေမယ်၊ မှတ်မိနေမယ်။ များသောအားဖြင့် အချိန်ကို နိုးကြားနေခြင်း (Mini Wakes)ကို အချိန်မှန် နိုးကြားနေပေမယ့် မမှတ်မိကြဘူး။ ခုနက ပြောသလို စိုးရိမ်ပူပန်နေတယ်။ ကိုယ်နဲ့အတူ အိပ်သူက ဟောက်နေတယ်ဆိုရင်တော့ ၂ နာရီတစ်ခါ နိုးတာကို မှတ်မိနေတတ်တယ်။

■ တွန့်တော် တလောက တပည့်လေးတစ်ယောက်နဲ့ ခရီးထွက်တယ်။ တစ်ညမှ ကောင်းကောင်း မအိပ်ခဲ့ရဘူး။ သူက ခေါင်းချတာနဲ့ တုံးကနဲ အိပ်ပျော်တယ်။ ပြီးတော့ တစ်ညလုံး တဂျီဂျီနဲ့ သွားကြိတ်တော့တာပဲ။ သွားကြိတ်သံကြောင့် အိပ်မယ်ပြင်တိုင်း နိုးနိုးသွားတယ်။

အကြောင်းတရားအမျိုးမျိုးကြောင့် လူတွေဟာ အိပ်စက်ချိန်ကို အနှောင့်အယှက် ဖြစ်လေ့ရှိတယ်။ ဒါဆိုရင် ဘယ်လောက်ထိအိပ်ဖို့ လိုသလဲ။ ဒါက ပြောရမယ်ဆိုရင် အသက်နဲ့ ဆိုင်တာပေါ့။ ကလေးပေါက်စ (Baby)လေးတွေက တစ်နေ့ကို ၁၇ နာရီလောက် အိပ်တယ်။ နည်းနည်းပိုကြီးလာတဲ့ ကလေးတွေကျတော့ တစ်ညကို ၉ နာရီကနေ ၁၀ နာရီလောက်ထိ အိပ်ဖို့လိုလိမ့်မယ်။ လူကြီးဖြစ်ပြီဆိုရင်တော့ တစ်ညကို ၈ နာရီဝန်းကျင်လောက် အိပ်ဖို့လိုလိမ့်မယ်။ ဒီထက်ပိုကြီးလာတဲ့ လူတွေဆိုရင်ရော၊ ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ ၈ နာရီဝန်းကျင်လောက် အိပ်ဖို့လိုပေမယ့် တစ်ညမှာ တကယ်နှစ်နှစ်ခြိုက်ခြိုက်ကြီး တစ်ခါလောက် အိပ်ပျော်လိုက်တယ် ဆိုရင်လည်း အသက်ကြီးသူတွေက အဆင်ပြေတတ်ပါတယ်။ အဲဒီလို တစ်ခါပဲ နှစ်နှစ်ခြိုက်ခြိုက် အိပ်ပျော်တာက စအိပ်ပြီး ၃ နာရီ ၄ နာရီလောက်ဆို လုံလောက်ပါတယ်။ အသက်ကြီးလာရင် တုံးခနဲ ၃/၄ နာရီလောက် နှစ်နှစ်ခြိုက်ခြိုက် အိပ်ပြီးတာနဲ့ နိုးတာပါပဲ။ နိုးလာပြီးရင် ယည်း ပြန်အိပ်ဖို့ နည်းနည်းခက်ခဲသွားတတ်တယ်။

တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် ခံနိုင်စွမ်းမတူတော့ တချို့က တစ်ညကို ၇-၈ နာရီလောက်အိပ်မှ အဆင်ပြေပေမယ့် တချို့ကတော့ (လူနည်းစုလောက်) တစ်ညကို ၃-၄ နာရီလောက် ကောင်းကောင်းအိပ်လိုက်ရရင်ကို အဆင်ပြေပြေနဲ့ အလုပ်လုပ်နိုင်တာ သွားတွေ့ရတယ်။ အိပ်ရာက မနိုးခင်လေးမှာ ရှိတဲ့အချိန် ကာလလေး (Time Sense)ဟာ ပိုကြာတယ်လို့ ထင်ရတယ်။ ဘာကြောင့်လဲ ဆိုတော့ ဒီနိုးခါစအချိန်ရဲ့ မတိုင်ခင်အချိန်ဟာ ကြာတယ်လို့ ထင်တဲ့အတွက် လူတွေဟာ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် ဘယ်လိုထင်လဲဆိုတော့ “ငါ အိပ်မပျော်ဘူးကွာ၊

တစ်ညလုံး ကောင်းကောင်းမွန်မွန် အိပ်လို့မရဘူး”ဆိုတဲ့ ခံစားချက်ကို ရတတ်တယ်။ တကယ်တော့ အိပ်ချိန်က ရှိတယ်။ တစ်ညလုံး နှစ်နှစ်ခြိုက်ခြိုက် အိပ်လိုက်တယ်။ ဒါပေမဲ့ နိုးလာတာနဲ့ Time Sense ကို အချိန်အကြာကြီး ထင်ရတတ်တယ်။ အဲဒါကြောင့် မအိပ်ရတဲ့ အချိန်က သိပ်မရှိပေမယ့် အိပ်မပျော်တဲ့ အချိန်က အကြာကြီးလို့ ခံစားရပါတယ်။

■ ကျွန်တော်ဆို ညည အိပ်စက်တဲ့အချိန်က နည်းတယ်။ တော်ရုံနဲ့ အိပ်မပျော်တတ်ဘူး။ အိပ်ရေးပျက်တာလည်း များလာပြီဆိုရင် ရှေ့လျှောက် ဘာတွေ ဖြစ်လာနိုင်ပါသလဲ ဆရာ။

ဆရာက ညည စာရေးတာကိုး။ အကြောင်းကိစ္စရှိလို့ ဖုန်းပြောချင်ရင် တောင် ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ဆီ မနက်ပိုင်း မဆက်ရဲဘူး။ အိပ်ရေးပျက် သွားမှာစိုးလို့။

အိပ်မပျော်ရင် ဘာတွေဖြစ်မှာလဲဆိုတော့ တစ်ခါတစ်လေ တစ်ရက်လောက် မအိပ်ဘဲ နေမိတယ်ဆိုရင် နောက်တစ်ရက် နုံးခွေပြီး ပင်ပန်းနွမ်းနယ်နေသလို ခံစားရတတ်တာပေါ့လေ။ အဲသလို ပင်ပန်းနွမ်းနယ်မှု ခံစားရတာပဲရှိပြီး ကျန်းမာရေးကို အရမ်းကြီး ထိခိုက်သွားတာမျိုး မရှိဘူး။ ဒါပေမဲ့ အိပ်မပျော်တဲ့ ညတွေ၊ အိပ်မရတဲ့ ညပေါင်းတွေ များလာပြီဆိုရင်တော့ ဘာတွေခံစားရမလဲ ပေါ့။

- ၁။ တစ်ချိန်လုံးပဲ ပင်ပန်းနွမ်းနယ်နေတယ်လို့ ခံစားရမယ်။
- ၂။ နေ့ခင်းပိုင်းတွေမှာ ငိုက်ငိုက်ကျသွားမယ်။
- ၃။ အာရုံစူးစိုက်ရုံတာ ခက်တယ်လို့ ခံစားရမယ်။
- ၄။ အိပ်ရေးပျက်တဲ့ညပေါင်း များလာတဲ့အခါ ဆုံးဖြတ်ချက်ချရတာ သိပ်ခက်ခဲတာကို တွေ့ရမယ်။
- ၅။ အိပ်ရေးပျက်တာ များလာတာကြောင့် စိတ်ဓာတ်ကျချင်သလို ခံစားလာရမယ်။
- ၆။ ဒီတစ်ညတည်း အိပ်မပျော်ရင် ဒုက္ခပါပဲဆိုပြီးတော့ စိုးရိမ်စိတ် ပူနစ်စိတ်တွေ စပြီးဝင်လာလိမ့်မယ်။

အိပ်ရေးပျက်တာတွေ များလာပြီဆိုရင် စက်ကိရိယာ ကြီးကြီးမားမား တွေ ကိုင်တွယ်ရတယ်။ ကားမောင်းတယ်ဆိုရင် အန္တရာယ်ရှိတယ်။ တော်တော် များများက ကားမောင်းနေရင်း ငိုက်မျဉ်းသွားလို့ ယာဉ်တိုက်မှုဖြစ်ပြီး သေကြတာ

တစ်နှစ်တစ်နှစ် နည်းတာမဟုတ်ဘူး။

အဲဒီလို အိပ်ရေးပျက်တဲ့ညတွေ များလာရင်တော့ ကားမောင်းတာ အန္တရာယ်များတယ်။ အိပ်ရေးပျက်တာများလာရင် သွေးပေါင်ချိန်တွေ တက်လာတယ်။ ဆီးချိုသွေးချိုဖြစ်ဖို့ အခွင့်အလမ်းကလည်း အိပ်ရေးပျက်များတဲ့ သူတွေမှာ ပိုများလာမယ်။ ဒါတင်မကဘူး၊ အိပ်ရေးပျက်ရင် ပိန်သွားမယ်လို့ ထင်ရပေမယ့် အိပ်ရေးပျက်မှ အလေးချိန်တွေ တက်လာတာကို သွားတွေ့ရတတ်တယ်။ နှလုံးသွေးကြောရောဂါ၊ ဆီးချိုရောဂါ ခံစားနေရသူတွေလည်း ညည အိပ်မပျော်တတ်ဘူး။

ဆက်ပြီးပြောရရင်တော့ အသက်အရွယ်ကြီးလာတဲ့ လူကြီးအရွယ်မှာ ဖြစ်တတ်တဲ့ အိပ်စက်ခြင်း ပြဿနာတွေကတော့ (နည်းနည်းလေးပဲအိပ်တာ) တစ်နည်းအားဖြင့် (Insomnia)လို့လည်း ခေါ်နိုင်တယ်။ အိပ်ရေး မဝသလိုပဲ နာရီနဲ့ချိပြီးကြာအောင် အိပ်ခဲ့ပေမယ့် လုံလောက်တဲ့ အိပ်စက်ခြင်း မရဘူးလို့ ခံစားရတာတို့ ဖြစ်တတ်တယ်။

အိပ်မပျော်စေနိုင်တဲ့ အကြောင်းအရာတွေက အများကြီး ရှိတာပေါ့။ အဲဒီထဲက...

- ၁။ အိပ်ခန်းက သိပ်ပြီးဆူညံနေလို့လား၊ အိပ်ခန်းက ကားလမ်းနံဘေးမှာ၊ ရထားလမ်းနံဘေးမှာ ဒါမှမဟုတ် လူများတဲ့ နေရာမှာရှိလို့ ဆူညံသံတွေ များနေလို့လား။ ဒါမှမဟုတ် သိပ်ပူလွန်း၊ အေးလွန်းနေလို့လား။
- ၂။ အိပ်ရာက သက်သောင့်သက်သာ မရှိဘူးလား။ အိပ်ရာက သိပ်သေးလွန်းနေလား။







နိုင်ပါလား။ ဘိန်း၊ ဆေးကြောက်၊ ကိုတိန်းတို့လို စွဲလမ်းစေတတ်ပါလား ဆရာ။ ဆရာဆီရောက်လာရင် ဘယ်လိုစုထုံးတွေနဲ့ ကုသပေးမှာလဲ။

စိတ်ငြိမ်ဆေး၊ အိပ်ဆေးနဲ့ စိုးရိမ်စိတ်လျော့ပါးစေတဲ့ ဆေးတွေ အကြောင်း ကျွန်တော်တို့ ပြည့်ပြည့်စုံစုံ ဆွေးနွေးခဲ့ကြပြီးပြီ။ သို့သော် အိပ်ဆေး အကြောင်းကိုပဲ သီးခြားခွဲထုတ် မေးလာပြန်တော့လည်း ဦးမောင်မောင်ထွန်း အောင် ကျေနပ်အောင် ရှင်းပြရတာပေါ့။

ဒီလို ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်၊ စောစောက ပြောခဲ့သလိုပဲ အိပ် မပျော်ခြင်းဟာ ရောဂါကြောင့်လား၊ စိတ်ကြောင့်လားဆိုတာ ပထမဆုံး ကျွန်တော်တို့ သိဖို့လိုတယ်။ ဆေးတိုင်းဟာ ဘေးဖြစ်စေတတ်တာပါပဲ။ ဒါကို ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် သိပါတယ်လေ။

အဓိက အိပ်ဆေးကို ဆရာဝန် ညွှန်ကြားချက်ပါမှ ဝယ်ယူရနိုင်တယ် ဆိုတာက စွဲလမ်းစေတတ်တဲ့ အာနိသင် ရှိလို့ပါပဲ။ များများသုံးစွဲရင် Intoxi- cation မူးယစ်ရီဝေတဲ့ လက္ခဏာတွေဖြစ်တယ်။ withdrawal ဆေးပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေ ခံစားရမယ်။ လူတစ်ယောက် အိပ်မပျော်ခြင်းနဲ့ ပတ်သက်လို့ အတိုင်းအတာတစ်ခုထက် ကျော်လွန်လာပြီဆိုရင် စိတ်ကျန်းမာရေး အထူးကု ဆရာဝန်နဲ့ ပြသပြီး ကုသမှု ခံယူသင့်ပါတယ်။ ဆရာဝန်ကိုလည်း ကိုယ်ခံစား နေရတာတွေ၊ ကိုယ်ကြုံတွေ့ရတဲ့ ပြဿနာတွေကို အကုန်ပြောပြရမယ်။ ဘာတွေကြောင့် အိပ်မပျော်တာပါလို့ ယူဆထားတဲ့ အရာတွေကိုလည်း ပြောပြ လို့ရတယ်။ ပြောပြလို့ရှိရင် ဆရာဝန်က ခင်ဗျား အိပ်မပျော်တာကတော့ ဒါကြောင့်ပါပဲ။ ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါ ရှိသလားဆိုတာ ရှာဖွေစစ်ဆေးပြီး ခန္ဓာကိုယ်က ရောဂါတွေရှိရင် လိုတဲ့ဆေးဝါးတွေ ပေးလိမ့်မယ်။ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာရှိရင် လည်း စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာတွေအတွက် ဆေးဝါးတွေ ပေးလိမ့်မယ်။

နောက်ပြီး Cognitive Behavioural Therapy လို့ခေါ်တဲ့ Talk- ing Therapy လို့ စိတ်ကုထုံးတွေလည်း လိုရင်လိုသလို ပေးလိမ့်မယ်။ အဲဒီလို ကုထုံးတွေကလည်း အိပ်ပျော်အောင် ကူညီပေးပါလိမ့်မယ်။ စိတ်ကုထုံးတွေနဲ့ ပတ်သက်လို့ကတော့ သိမှုအပြုအမူကုထုံး (Cognitive Behavioural Therapy) ပေါ့။ ဒါက ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် စိတ်ပူစေတဲ့ အတွေးတွေကို မတွေးမိ အောင် ပြင်ပစ်လိုက်တဲ့နည်းနဲ့ ဒီအတွေးတွေကို ဖျောက်ပစ်နိုင်အောင် ကိုယ့် နည်းကိုယ်ဟန်နဲ့ ပြုပြင်ရမယ်။ ဒီလိုပြုပြင်လိုက်လို့ စိတ်ပူတာတွေ မရှိတော့ဘူး ဆိုရင် အိပ်ပျော်သွားမှာပေါ့။ အဲဒီလို ကုထုံးတွေမှာ Stimulant Control လို့

ခေါ်တဲ့ လှုံ့ဆော်မှုတွေကို ထိန်းချုပ်တဲ့နည်း၊ Sleep Restriction ဆိုတဲ့ အိပ်စက်ခြင်း ချို့ယွင်းတဲ့နည်းတွေလည်း ပါပါတယ်။

■ ကျွန်တော် ဖတ်ဖူးသလောက်တော့ စိတ်ငြိမ်ဆေး၊ အိပ်ဆေးနဲ့ စိုးရိမ်စိတ်လျော့ပါးစေတဲ့ဆေးတွေကို နိုင်ငံတကာမှာတော့ စိတ်ကျန်းမာရေးဆရာဝန်တွေကပဲ ပေးရတယ်လို့ ဆိုတယ်ဆရာ။ မှန်သလား။ ကျွန်တော့် သူငယ်ချင်း ဆရာဝန်ကြီး၊ သူက စင်ကာပူမှာ နေတယ်။ အကြောတွေ အရမ်းတတ်တယ်။ ညည အိပ်မပျော်ဘူး။ စိတ်ဆရာဝန်နဲ့ပြုဖို့ အချိန်မပေးနိုင်လို့ ဒုက္ခကြုံနေတယ်လို့ ပြောတယ်။ ပြီးရင် အိပ်ဆေးအမျိုးအစားလေးတွေကို ခွဲခြားဆွေးနွေးပေးပါဦး။

အားလုံးကတော့ အခြေအနေအရပါပဲ။ ဘယ်သူပဲပေးပေး အန္တရာယ်ကင်းဖို့ပဲ။ အိပ်ဆေးတွေအကြောင်း နည်းနည်းပြောပြမယ်။ ဆေးဆိုင်တွေမှာ အလွယ်တယ်ရတဲ့ အိပ်စေတဲ့ဆေးဆိုတာ Anti histamines (အင်တီ-ဟစ်တမင်း)ဆေးတွေကများတယ်။ ယားယံတာ၊ဓာတ်မတည့်တာကို တုရတဲ့ ဆေးအမျိုးအစားပါပဲ။

ဥပမာ ဘာမီတွန်လို့၊ ဘနဒရိုင်းလို့ဆေးတွေ ဖြစ်တယ်။ တချို့ဆေးတွေက အနာသက်သာဆေး၊ ဥပမာ Acetaminophen တွေနဲ့ ရောထားတယ်။ တချို့ဆေးကတော့ Alcohol ရောထားတယ်။ ရေတို ရက်တိုအတွက် သုံးနိုင်ပါတယ်။ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး မရှိဘူးလားရှိတယ်။ မျက်စိရေတိမ် အရေးကြီးဆုံးဖြစ်တယ်။ အမျိုးသားတွေ အသက်ကြီးရင် ဆီးကျိတ်ကြီးနေသလား၊ နာတာရှည် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါတစ်မျိုးမျိုး ရှိနေသလား သတိထားရပါမယ်။

ယေဘုယျ ပြောရရင် အိပ်ဆေးတွေဟာ ထိရောက်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ခရီးဝေးမှာ တခြားနိုင်ငံရောက် Time Zones အချိန်မတူလို့ မအိပ်တာမျိုး၊ နောက်ပြီး Insomnia အိပ်မရတာ ဆိုးဝါးသူတွေကို Behavioral treatment အမူအယာပြောင်း ဆေးကုနည်း သုံးတဲ့အခါမျိုးတွေမှာ ကောင်းတယ်။

အိပ်ဆေးတွေဟာ “ကောင်းတော့ ကောင်းပါတယ်... သို့သော်” ဆိုတာမျိုးဖြစ်တယ်။ ဘာလို့ အိပ်မပျော်သလဲ ဆိုတာကို ကုတာမဟုတ်တဲ့ အတွက် (သို့သော်) ထည့်ရတာပဲဖြစ်တယ်။ ဆေးမတည့်တဲ့သူဟာ (အလာဂျီ) ရမယ်။ ပိုဆိုးတတ်တာလည်း ရှိသေးတယ်။ စိတ်ကျရောဂါပျောက်ဆေး An-

tidepressant (MAOI)ကို ၂ ပတ်အတွင်း သောက်ထားသလား။ ပါကင်ဆန် ရောဂါဆေးတွေ သောက်နေရလား။ ကလေးနို့တိုက်နေသလား၊ သတိထားပါ။ သိပ်မဆိုးတဲ့ ဆိုးကျိုးတွေကတော့ နောက်တစ်ရက်မှာ အိပ်ချင်စိတ် အသင့် အတင့်ကနေ များများအထိ ရှိနိုင်တယ်။ ခေါင်းမူးဝေပြီး မောတာမျိုး ဖြစ်နိုင် တယ်။ ကိုးရိုးကားယား နိုင်နေမယ်။ ကိုယ်ထိန်းမရတာလည်း ဖြစ်နိုင်တယ်။ ဝမ်းချုပ်မယ်၊ ဆီးအိမ်တင်းမယ်၊ မျက်စိဝါးမယ်၊ အာခေါင်ခြောက်မယ်၊ ဆိုးတာ ကတော့ . . .

- Drug tolerance ကြာလေလေ ဆေးကို ခံနိုင်လာပြီး ၁ ပြားနဲ့မတိုး၊ ၂ ပြားနဲ့မရ ဖြစ်တတ်ကြတယ်။
- Drug dependence ဆေးစွဲလာနိုင်တယ်။
- withdrawal symptoms ဆေးပြတ်ရင် ခံစားရမှာတွေ ရှိလာတတ် တယ်။
- Drug interactions တခြားသောက်နေရတဲ့ ဆေးတွေနဲ့ အခန့် မသင့်တာ ရှိချင်ရှိဦးမယ်။
- Rebound Insomnia ဆေးဖြတ်လိုက်တော့ အရင်ကထက်တောင် အိပ်မပျော်နိုင်တာ ဖြစ်လာတတ်တယ်။

နောက် Benzodiazepines အိပ်ဆေး၊ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် သိပြီးသားပါ။ စောစောကပဲ ကျွန်တော်တို့ ဆွေးနွေးထားသေးတယ်။ သူက စွဲတတ်တယ်။ စွဲစာယုံဆိုတာ စိတ်ကရော ရုပ်ကပါ ဖြစ်တယ်။ နေ့တိုင်းသောက် တာဆိုရင်လည်း ဆေးထိရောက်မှုကို ထိခိုက်တယ်။ ၃-၄ ပတ် ဆက်သောက်ရင် လည်း ဘာမှသတ္တိမပြတော့ဘူး။ အိပ်စက်ခြင်းရဲ့ အရည်အသွေး ကျစေတယ်။ ဆေးသောက်ပြီး နောက်နေ့မှာ အသိစိတ် နွေးနေပြီး အိပ်ခြင်မူးတူး ဖြစ်စေတယ်။

Non Benzodiazepines နောက်ပေါ် အိပ်ဆေးတွေက အရင်ဆေး တွေလောက် ဘေးထွက်မဆိုးဘူး။ ဆေးစွဲတာလည်း နည်းတယ်။ zopiclone Zelepon နဲ့ Zolpidem စတဲ့ဆေးတွေဖြစ်တယ်။

Morning drowsiness နောက်မနက်မှာ အားယုတ်နေသလို၊ မူးနေ နဲ့နေသလို ခံစားရမယ်။ Drug tolerance ဆေးယဉ်တယ်။ Rebound In- somnia ဆေးဖြတ် လိုက်တော့ အရင်ကထက်တောင် အိပ်မပျော်နိုင်တာ ဖြစ်တတ်တယ်။ ခေါင်း ကိုက်၊ ခေါင်းမူး၊ ပျို့ချင်တယ်။ အိပ်နေရင်း လမ်းလျှောက် တာ၊ အိပ်နေရင်း အစာစားတာ၊ အိပ်နေရင်း ကားမောင်းတာမျိုး ဖြစ်တတ်တယ်။

အိပ်ဆေးတွေကတော့ အမျိုးမျိုးရှိတယ်။ Herbs and natural sleepaids ဆေးဖက်ဝင် အပင်ထွက်ပစ္စည်း အသုံးပြုပြီးတော့ အိပ်ဆေးတွေ ပေါ်လာတာတွေလည်း ရှိတယ်။

■ ကျနော် XANAX အိပ်ဆေး နေ့တိုင်းသောက်နေရတယ်။ ဆရာဝန်ကြီး ညွှန်ကြားချက်နဲ့ သောက်တာပါပဲ။ လိုအပ်လို့ ပေးတယ်လို့တော့ ပြောတာပါပဲ။ စွဲသွားမှာကိုတော့ ကျွန်တော် စိုးရိမ်တယ်။

အိပ်ဆေးတွေရဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေကို ခံစားရပြီဆိုတော့ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် အနေနဲ့ ဆေးညွှန်းတဲ့ ဆရာဝန်နဲ့ တိုင်ပင်ဖို့တော့ လိုအပ်မှာပေါ့။

ဆေးတွေနဲ့ ပတ်သက်ရင်တော့ တော်တော်များများက အိပ်ဆေးတွေကို အချိန်အကြာကြီး နှစ်နဲ့ချီပြီးတော့ သောက်ကြတာမျိုးတွေ ရှိတယ်။ ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ အိပ်ဆေးတွေက အကြာကြီးသောက်လို့ မကောင်းဘူး။ သိပ်ပြီးလည်း အကျိုးမရှိဘူး။ အိပ်ဆေးတွေ သောက်ပြီးအိပ်ရင် နိုးလာတဲ့အခါ နိုးပြီး စိတ်မကြည်လင်တာ၊ စိတ်တိုတာတွေ ဖြစ်လေ့ရှိတယ်။ နောက်ပြီး သူတို့ရဲ့ အာနိသင်ကလည်း တဖြည်းဖြည်းလျော့လျော့ လျော့လာတဲ့အတွက် ဆေးပမာဏကို တဖြည်းဖြည်း တိုးတိုးသောက်ရတာ ဖြစ်တတ်တယ်။ ပြီးတော့ အိပ်ဆေးက စွဲတတ်တယ်။ အခုနောက်ပိုင်း အိပ်ဆေးအသစ်တွေ ပေါ်လာတယ်။ ဆေးအသစ်တွေဖြစ်တဲ့ Zolpidem, Zoliplon, Zopiclone တွေကလည်း ဟိုအရင်ကသုံးတဲ့ Diazepam, Nitrazepam ဆေးမျိုးလိုပါပဲ။ သူ့မှာလည်း အကြာကြီးသုံးစွဲရင် မကောင်းတဲ့ effect တွေ ရှိတာပါပဲ။

ဒါကြောင့် အိပ်ဆေးတွေက ပြောရမယ်ဆိုရင် အသုံးပြုဖို့လိုရင်တောင် ခဏတဖြုတ်ပဲ သုံးသင့်တယ်။ သိပ်ကို လိုအပ်တယ်ဆိုရင် သုံးလို့ရပေမယ့် နှစ်ပတ်ထက် ပိုမသုံးသင့်ဘူး။ တကယ်ကို လုံးဝအိပ်မပျော်ဘူး ဖြစ်နေတဲ့ ဆိုးရွားတဲ့ အဆင့်မှာပဲ သုံးသင့်ပါတယ်။ တကယ်လို့ အိပ်ဆေးတွေသုံးတာ သိပ်ကြာနေပြီဆိုရင်တော့ ဆရာဝန်နဲ့ တိုင်ပင်ပြီးတော့ လျော့ချဖို့၊ ဖြတ်ဖို့ ကြိုးစားတာ ကောင်းပါတယ်။ အိပ်ဆေးတွေ အရမ်းသုံးတဲ့ တချို့သူတွေမှာဆိုရင် စိတ်ကျရောဂါ ကုသဆေးတွေ၊ စိတ်ဓာတ်တက်ကြွစေတဲ့ ဆေးတွေပေးဖို့ လိုအပ်လာတဲ့အထိ တွေ့ရ

တယ်။ ဒါကြောင့် အိပ်ဆေးမသောက်ရ မနေနိုင်ဖြစ်ပြီး စွဲနေပြီဆိုရင်တော့ ဆရာဝန်နဲ့ တိုင်ပင်ပြီး အိပ်ဆေးဖြတ်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ အားလုံးပဲ ကောင်းကောင်းမွန်မွန် အိပ်စက်နိုင်ပါစေ။

■ တေးလူးပါပဲ ဆရာ၊ တကယ် သိသင့် သိထိုက်တာတွေချည်းပါပဲ။ မနေ့တစ်နေ့က မိတ်ဆွေဆရာဝန်လေးရဲ့ ဆေးခန်းကို စကားစမြည်ပြောဖို့ သွားမိတယ်။ အဲဒီမှာ ကြောက်စရာ လန့်စရာတစ်ခု တွေ့ခဲ့တာက လူငယ်တစ်ယောက် ညည အိပ်မပျော်လို့ ဘာမိတွန် ၁၈ လုံးထိ ညတိုင်းသောက်နေရတယ်ဆိုတာပဲ ဆရာ။ ကြည့်ရတာ ဦးနှောက်တွေ အဆံ့ချောင်နေလောက်ပြီ ထင်တယ် ဆရာရယ်။







# ကဖင်း သုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်သော စိတ်ဝေဒနာများ CAFFEINE RELATED DISORDER

■ ကော်ဖီပေါ့၊ အိပ်ရာကအထ ကော်ဖီလေး သောက်လိုက်ရမှ လူက ကျေနပ်အားရမှု ဖြစ်တယ်။ သို့သော် ကဖင်းဖာစွဲလမ်းစေတယ်။ လူကျန်းမာရေးကို တစ်မျိုးတစ်ဖုံ ထိခိုက်နိုင်တယ်လို့ ကျန်းမာရေးနဲ့ ဆက်နွယ်တဲ့သတင်း၊ ဂျာနယ်၊ ဓဂ္ဂဇင်းတွေမှာ မကြာခဏဆိုသလို ဖတ်ဖူး မှတ်ဖူးပါတယ်။ ဒါကြောင့် မို့ ကဖင်းနဲ့ ဆက်စပ်နေတဲ့ စိတ်ဝေဒနာချို့ကို ဆရာနဲ့ ဆွေးနွေးမို့ စီစဉ်ဖြစ်တာပါ။

Caffeine Related Disorders ပေါ့။ ကဖင်းနဲ့ ဆက်စပ်နေသော ဝေဒနာများပေါ့ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ရယ်။ စိတ်ကို နိုးကြားအောင်ဆိုပြီး တော့ ကမ္ဘာပေါ်မှာ အသုံးများတဲ့ အထဲမှာ အတွင်ကျယ်ဆုံး လူသုံးအများဆုံး လူသုံးကုန်ပစ္စည်း တစ်မျိုးလို့လည်း ကဖင်းကို ပြောရမှာပေါ့။ ကဖင်းကို နေ့စဉ် သောက်သုံးနေကြတယ်။ သုံးတဲ့နေရာမှာ ကမ္ဘာအရပ်ရပ်က သူတေသိတွေက



လေ့လာမှုတွေ အများကြီး လုပ်နေကြတယ်။ အရင်ကလည်း လုပ်တယ်။ ခုလည်း ပဲ လုပ်ဆဲပဲ။ အဲသလို သုတေသနတွေ လုပ်တဲ့အခါကျတော့ ကဖင်း ဘယ် လောက်ပဲသုံးရင် စိတ်ချရတယ်။ အန္တရာယ်ကင်းတယ်။ ကဖင်းသုံးခွဲလို့ စိတ်ပိုင်း ဆိုင်ရာ ဝေဒနာ လက္ခဏာ ဘာတွေဘာတွေ ပေါ်လာနိုင်တယ်ဆိုတာမျိုး၊ အမျိုး မျိုးကို လေ့လာကြတယ်။ ရောဂါအနေနဲ့ သတ်မှတ်ကြတာတွေလည်းပဲ ရှိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ တကယ်တမ်းကျတော့ လေ့လာတဲ့ သုတေသန လေ့လာမှုတွေက သိပ်ကျယ်ပြန့်အောင် မလုပ်နိုင်တဲ့အတွက် ထိထိရောက်ရောက် တင်ပြတာမျိုး တွေ မလုပ်နိုင်ကြဘူး။ သို့သော်ငြားလည်း ဘာပဲပြောပြော ကျွန်တော်တို့ ဆရာ ဝန်တွေရော၊ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်လို စာရေးဆရာတွေရော၊ တခြားတခြား သော လူတန်းစား အလွှာမျိုးစုံက ပုဂ္ဂိုလ်တွေရော ကဖင်းရဲ့ အာနိသင်နဲ့ ကဖင်း သုံးပြီးတော့ အခက်အခဲတွေ၊ ပြဿနာတွေ ဖြစ်လာကြတာတော့ အမှန်ပါပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။ ကျွန်တော်တို့ နေ့တစ်နေ့ တွေ့ကြုံနေကြရတယ်။

တချို့ဆရာဝန်ကြီးတွေ၊ အင်ဂျင်နီယာကြီးတွေ၊ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းရှင် တွေ စသဖြင့် လူတန်းစားပေါင်းစုံက ဆရာ့လို ကော်ဖီလေး မသောက်ရရင် မနေနိုင် မထိုင်နိုင်၊ ကော်ဖီလေး နှစ်ခွက်သုံးခွက် သောက်လိုက်ရမှ လန်းသွားပြီး အလုပ်လုပ်နိုင်တယ်။ မနက်အိပ်ရာထလို့မှ ကော်ဖီလေးတစ်ခွက် မသောက်ရ ရင် မလန်းဆန်းဘူး ဆိုတာမျိုးတွေ ကျွန်တော်တို့ တွေ့နေရတယ်။ အဲသလိုပဲ ကဖင်းနဲ့ ဆက်စပ်နေတဲ့ ရောဂါဝေဒနာ မျိုးစုံနဲ့လာတဲ့ ဝေဒနာရှင်တွေကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ တွေ့နေကြရပါတယ်။

■ ဆရာက စိတ်ကျွန်းမာရေး ပညာရှင်တစ်ဦးဆိုတော့ လူနာမျိုးစုံကို တွေ့ရကြုံရ တုသရမှာ ပါဝဲလေ။ ယဉ်ကျေးမှုအရဖြစ်ဖြစ်၊ လူမှုရေးအရပဲ ဖြစ်ဖြစ် လူတစ်ဦးနဲ့ တစ်ဦးကြား ရင်းနှီးမှု၊ ခင်မင်မှု၊ စကားစမြည်ကအစ လုပ်ငန်းကြီးကြီးအထိ ပြောဆိုဆက်ဆံတဲ့အခါမှာလည်းပဲ ကော်ဖီဟာ အဓိက ကျတဲ့ ဧည့်ခံသုံးစွဲတဲ့ ပစ္စည်းတစ်မျိုးပါပဲ။ ဆရာနဲ့ တွေ့မယ်ပေါ့၊ ကျွန်တော်နေ နေတဲ့ စာအုပ်အတွက်၊ ကျန်နေတဲ့ ကဖင်းပေါ့။ မေးစရာ၊ သိစရာတွေ ရှိနေ တော့ ကြုံကြုံတင်တင် လေ့လာတဲ့အနေနဲ့ ရှာဖွေတဲ့အခါမှာ ကဖင်းရဲ့ ဇာစ်မြစ် တို့ ကျွန်တော်သိလာခဲ့တယ် ဆရာ။ ၉ ရာစုလောက်ကတည်းက စပြီးတော့ အိသီယိုးပီးယားနိုင်ငံမှာ ကော်ဖီကို စတင်သောက်သုံးခဲ့ကြတယ်လို့ ဆိုတယ် ဆရာ။ ၁၅ ရာစုနှစ် တွေကျတော့ အာရပ်လူမျိုးတွေဟာ အာရှရဲ့ Yemen ခရိုင်မှာ ကော်ဖီပင်တွေကို ပထမဦးဆုံး စီးပွားဖြစ် စိုက်ပျိုးပြီးရင် တုန်သွယ်မှု ပြုလုပ်ကြတယ်လို့ ပြောတယ်ဆရာ။ ၁၆ ရာစု ရောက်တဲ့အခါမှာတော့ အာရှဗဟိုပိုင်းလို့ ရေပန်းစားလာခဲ့ပြီးတော့ ကော်ဖီဟာ ပါရှား၊ အီဂျစ်၊ ဆီးရီးယား၊ တူရကီစတဲ့ အာရပ်ဒေသတွေအထိ နေရာယူလာခဲ့တယ်။ မွတ်ဆလင် ဘာသာရဲ့ တိုရမ်ကျမ်းမှာတော့ မူးယစ်အရက်သေစာ သောက်သုံးခြင်းကို တားမြစ်ထားတဲ့အတွက် စိတ်ကို တက်ကြွလှုံ့ဆော်ပေးနိုင်တဲ့ ကော်ဖီကို အစား ထိုး သောက်သုံးလာခဲ့ကြတယ်။ မွတ်ဆလင်ဘာသာရေး အတွက်အထိပ်မြို့ တော် မက္ကာ (Mecca) သို့ နှစ်စဉ်နှစ်တိုင်း တစ်ကမ္ဘာလုံးရှိ ဘုရားဝတ်ပြု ဆုတောင်းသူ ထောင်ပေါင်းများစွာ လာရောက်ကြတယ်။ အဲဒီတို ရောက်တဲ့သူ တွေက “အာရှဗဟိုပိုင်း” လို့ခေါ်တဲ့ “ကော်ဖီ” ကို နှစ်ခြိုက်စွာ သောက်သုံးကြတယ် လို့ မှတ်တမ်းတွေအရ သိရတယ်ဆရာ။ ဒါက ကြေးမုံသတင်းစာမှာ စာရေး ဆရာ ပေါက်ပေါက်နေတဲ့ “ကော်ဖီအကြောင်း တစေ့တစောင်း” ဆောင်းပါးက တစ်ဆင့် ဆရာကို ဖောက်သည်ချ တာပါ။

မျှဝေတာပေါ့။ ဗဟုသုတရပါတယ်။ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်မှာ ကဖင်းနဲ့ ပတ်သက်လို့ ကျမ်းတစ်စောင် စာတစ်ဖွဲ့ ဖွဲ့လောက်ထိ အချက် အလက်တွေ၊ သုတေသနစာတမ်းတွေ ရှိနေမယ်ဆိုတာကိုတော့ ကျွန်တော်ယုံ တယ်။ ဆရာသိတာ ဆရာပြော၊ ကျွန်တော်သိတာ ကျွန်တော်ပြောမယ်။ စာဖတ် သူတွေအတွက် ဗဟုသုတ ဟင်းလေးအိုးကြီး ဖြစ်တာပေါ့။ မဟုတ်ဘူးလား။

ဒီလိုပါ။ လူတွေ မူးယစ်စေတတ်တဲ့ အရာတွေကို စွဲစွဲလမ်းလမ်း သုံးစွဲ နေကြတယ်။ အဲသလိုပဲ ကဖင်းအများကြီး သောက်လိုက်လို့ရှိရင်လည်း ကဖင်း

လွန်ကဲသွားပြီးတော့ ကဖင်းမူးယစ်တာပေါ့။ ကျွန်တော်တို့ ဆရာတို့ နိုင်ငံမှာတော့ ကော်ဖီကို နို့၊ သကြားနဲ့ ဖျော်သောက်တာရှိတယ်။ ပျော့ပျော့လေးသောက်တာ ရှိတယ်။ ပြင်းပြင်းလည်း ခြေပြာကြတာရှိတယ်။ အနောက်တိုင်း နိုင်ငံတွေကျတော့ ပိုဆိုးတယ်။ ခါးတူးနေတာပဲ။ သူတို့ဆီက (Maxwell ကော်ဖီ) တို့၊ (Espresso ကော်ဖီ) တို့ တချို့ကော်ဖီတွေဆို သောက်တောင်မသောက်နိုင်ဘူး။ အရက်ကိုမှ အကုန်မော့ချသောက်လို့ရမယ်။ အဲဒီကော်ဖီတစ်ခွက်ကို တစ်ကျိုက်လောက် ချိုဖို့ ခက်တာတွေရှိတယ်။ သူတို့က အရမ်းပြင်းတဲ့ဟာကို ဒီအတိုင်းသောက်ကြ တာ။ (Espresso) တို့က အရမ်းပြင်းတဲ့အတွက် ကြောင့်မို့ Intoxication ကဖိး မူးယစ်ခြင်းဆိုတာ သူတို့မှာ ရကြတာ၊ အပြင်းစားတွေကို သောက်ကြတော့ ကော်ဖီသောက်ရင်း သောက်ရင်းနဲ့ ကော်ဖီသောက်တာ များတဲ့အခါမှာ စိုးရိမ် စိတ် လွန်ကဲတာများသလို၊ ကော်ဖီသောက်တာ များတဲ့အတွက် အိပ်မပျော်တဲ့ ဝေဒနာတွေ ခံစားရတာတွေကို ကျွန်တော်တို့ တွေ့ရှိရပါတယ်။

ကဖင်းပါတဲ့ သောက်စရာ၊ စားစရာတွေ အမျိုးမျိုးရှိတယ်။ ဆေးဝါး တွေ အတော်များများမှာလည်း ကဖင်းပါတယ်။ အမေရိကန် ပြည်ထောင်စုမှာ ကဖင်းကို ထစ်နေ့ကို လူတစ်ဖောက် ၂၀၀ mg လောက် သောက်သုံးလေ့ရှိ တယ်။ တစ်ချို့ အရွယ်ရောက်ပြီးသားတွေရဲ့ (၂၀-၃၀) ရာခိုင်နှုန်းလောက်က ၂၀၀ mg ထက် ပိုသုံးစွဲကြတယ်လို့ ဆိုတယ်။ ကဖင်းကို ၅၀၀ mg ထက်ပိုပြီး တော့လည်း သုံးတဲ့လူတွေရှိတယ်။ အမေရိကန်နိုင်ငံမှာ တစ်နှစ်တစ်နှစ်ကို လူတစ်ဦး ကော်ဖီဘယ်လောက် သောက်သလဲ၊ တွက်ထားတာရှိတယ်။ တစ်နှစ် ကို ၁၀ ပေါင်အထက် သောက်တတ်ကြတယ်။ သူတို့တွေရဲ့ လေ့လာချက်အရ သိရတယ်။ ကော်ဖီခွက်တစ်ခွက်မှာ ၁၀၀ မှ ၅၀၀ mg ထိ ကဖင်းပါတယ်။ များသောအားဖြင့် အရွယ်ရောက်တဲ့ သူတစ်ယောက်ဟာ စောစောက ပြောခဲ့ သလို ၂၀၀ mg ထိ သောက်လေ့သောက်ထ ရှိကြတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ တော့ လူတစ်ဦးချင်း ကော်ဖီဘယ်ပမာဏထိ သောက်သလဲဆိုတာ လေ့လာ ဆန်းစစ်မှု မရှိဘူးလို့ ထင်တယ်။ ဘယ်တုန်းက စသောက်ခဲ့တယ်ဆိုတာ ကျွန်တော် မပြောနိုင်ဘူး။

■ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ သုသေတနပြုမှု အားနည်းတယ်။ မလုပ်ဘူး လား၊ လုပ်ကြတယ်။ မကျယ်ပြန့်ဘူး။ တိုင်းသိပြည်သိ မကြေညာနိုင်ဘူး။ ၂၀၁၅ ခုနှစ် ငွေ့ကောက်ပွဲဆိုရင် မဲစာရင်းတွေ မှားလိုက်တာ သောက်သောက်လဲရယ်။

မြန်မာတွေ ကဖင်း ဘယ်ပမာဏ သောက်တယ်ဆိုတာ ဘယ်သူမှ စိတ်မဝင်စားဘူး။ ဘယ်ပညာရှင်ကမှ သူ့တေသနမပြုလုပ်ဘူး။ နောက်ပြီး မြန်မာပြည် အတွင်း ကော်ဖီရောက်ရှိလာပုံကို တိတိကျကျ သမိုင်းအထောက်အထားနဲ့ ဖော်ပြနိုင်တာ မရှိဘူး။ သို့သော် တောင်ငူခေတ် နတ်ရွှင်နောင် လက်ထက်ပေါ့ ဆရာ၊ ပေါ်တူဂီ ကုန်သည်တွေဟာ အောက်မြန်မာပြည်ကို လာရောက်ပြီး ကုန်သွယ်ကူးလူး ဆက်ဆံလာကြပြီးတော့ ကော်ဖီနဲ့ စပျစ်ပိုင်တွေ သောက်သုံးကြတဲ့ သမိုင်းအတိအကျ လေ့လာတွေ့ရှိရတယ် ဆရာ။ ဆက်စပ်တွေးမိတာပေါ့ ဆရာ။ နတ်သျှင်နောင်ခေတ်ဆိုထားတော့၊ အဲဒီထက် ရှေးကျပြီး ရခိုင်ဘုရင်တွေဆီမှာ ပေါ်တူဂီတွေ စစ်မှုထမ်းကြတာရှိတော့ ရခိုင်နိုင်ငံမှာလည်း ကော်ဖီသောက်သုံးမှုလေ့ ထွန်းကားခဲ့နိုင်တယ်လို့ ယူဆနိုင်ပါတယ်ဆရာ။ ဒီကနေ့ခေတ်မှာတော့ ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံသားတွေ ကော်ဖီကို နံနက်အိပ်ရာထ၊ နေ့လယ်အဆာပြေနဲ့၊ ညနေခင်း အပျင်းပြေအဖြစ် နှစ်ခြိုက်စွာ သောက်သုံးနေကြတာ တွေ့နိုင်တယ်နော် ဆရာ။ နိုင်ငံမှာ ဘီယာဆိုင်၊ အရက်ဆိုင် ပေါ်သလို၊ လွှတ်ရည်၊ ကော်ဖီဆိုင်တွေလည်း ပေါ်တယ်။ လူ့အတော်များများ အဲဒီဆိုင်တွေမှာ အချိန်ကုန်နေကြတာက များတယ်။ ကော်ဖီမဟုတ်ဘူး၊ လွှတ်ရည်ပေါ့။ အဲဒီမှာ ကဖင်းဓာတ် မပါဝင်နိုင်ဘူးလား ဆရာ။

ပါဝင်တာပေါ့ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်၊ လွှတ်ရည် (tea) ထဲမှာလည်းပဲ လွှတ်ရည်တစ်ခွက်မှာ ကဖင်းက သုံးပုံတစ်ပုံလောက် ပါတယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်တို့ တွေ့ရတယ်။ ဒါတင်မကဘူး အလွယ်တကူ ဝယ်လို့ရတဲ့ ဆေးတွေထဲမှာလည်း သုံးပုံတစ်ပုံ သို့မဟုတ် တစ်ဝက်လောက်သည် ဆေးတွေထဲမှာ ကဖင်းပါတာကို သွားတွေ့ရတယ်။ အထူးသဖြင့် မိုက်ဂရိန်း (migraine) ခေါင်းကိုက်ရောဂါ ပျောက်စေတတ်တဲ့ ဆေးတွေ၊ တချို့ စိတ်ကိုလန်းဆန်းအောင် လုပ်တဲ့ ဆေးတွေမှာဆိုရင်လည်း ကဖင်းက ကော်ဖီတစ်ခွက်ရဲ့ တစ်ဝက်စာ သို့မဟုတ် သုံးပုံတစ်ပုံပါတယ်။ တချို့ သိပ်လန်းအောင် လုပ်ပေးတဲ့ ဆေးတွေမှာဆိုရင် ကော်ဖီတစ်ခွက်စာလောက် ထည့်ထားတာကို သွားတွေ့ရတယ်။

cocoa တို့၊ ချောကလက် chocolate တို့၊ တစ်ချို့ soft drinks တို့ ပေါ့ဗျာ။ အချို့ရည်တွေ အတော်များများမှာလည်းပဲ ကဖင်းပါတယ်။ အဲသလို ကဖင်းပါတဲ့အတွက် အဲဒီဟာတွေ များများသောက်လို့ရှိရင် ကဖင်း (intoxication) တွေ ခံစားရတတ်ပါတယ်။ တချို့ကလေးတွေဆို (candy bar) အချို့ပေါ့။ ချောကလက် ချောင်းလေးတွေ၊ ချိုချဉ်ချောင်းလေးတွေ သောက်ရင်းနဲ့

ဒါမှမဟုတ်လို့ရှိရင် စောစောကပြောတဲ့ ၀၀၁ ကိုလာကိုလာရည်တွေ သောက်ကြရင်းနဲ့ပဲ ကဖင်းမူးယစ်ရီဝေတဲ့ ခံစားချက်တွေ ခံစားရတတ်တာလည်း ရှိပါတယ်။

■ ကဖင်းနဲ့ ပတ်သက်လို့ လေ့လာထားတာတွေ၊ တခြားဆေးပညာဆိုင်ရာ ပုဂ္ဂိုလ်တွေ ရေးသားတဲ့ ဆောင်းပါးတွေထဲက ကောက်နုတ်ချက်တွေအရ ပြောရရင် ကဖင်းဓာတ်ဟာ အနာအတိုက်အခဲတွေကို သက်သာပျောက်ကင်း စေနိုင်တယ်။ ဆရာစောစောကပြောတဲ့ ခေါင်းကိုက်ပျောက်ဆေးတွေ မှာ ကဖင်းဓာတ် ပါဝင်တယ်ဆိုတဲ့ ဟာလိုပေါ့။ ၁၅၈၃ ခုနှစ်က ဂျာမန်ဆရာဝန် Leon Hard Rauwolf ဆိုတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်က လူနာတွေကို ကော်ဖီသောက်ဖို့ ဆေးညွှန်းပေးခဲ့တယ်လို့ ဆိုတယ်ဆရာ။ ကဖင်းဓာတ်ဟာ စိတ်ကိုလန်းဆန်းစေတယ်။ ဇရာကြောင့်ဖြစ်ပေါ်တဲ့ စိတ်ကစဉ်းကလျားဖြစ်ခြင်း၊ ခြေတုန်လတ်တုန်ဖြစ်ခြင်းနဲ့ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း စသည်တို့ ဖြစ်ပေါ်လာမှုကို နှောင့်နှေးစေတယ်။ ခေါက်ရောဂါကို သက်သာစေပြီး ဝမ်းကို ပျော့စေတယ်။ ဆီးကိုလည်း သက်သာစေတယ်။ အရေပြားကင်ဆာနဲ့ ရင်သားကင်ဆာတွေကိုလည်း ဟန့်တားပေးနိုင်တယ်လို့ ဆိုပြန်တယ်။ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုရှိ Cornell တက္ကသိုလ်မှ ထုတ်ပြန်ထားတဲ့ လေ့လာတွေ့ရှိချက် အသစ်အရ ကော်ဖီသောက်သုံးသူဟာ မျက်လုံးအားတိုးစေပြီး မျက်စိမှန်ခြင်း၊ ကန်းခြင်းမဖြစ်အောင်ပါ ကာကွယ်ပေးနိုင်တယ်လို့ သိရပါတယ်ဆရာ။ မျက်လုံးထဲရှိ retina အလွှာမှာ အလင်းရောင်တို့ ခံစားထုံပြန်နိုင်တဲ့ ဆဲလ်ပေါင်း သန်းချီနဲ့ ဖွဲ့စည်းထားခြင်းဖြစ်ကြောင်း အောက်ဆီဂျင်ဓာတ် ချို့တဲ့ခြင်း radical (ခေါ်) Unpaired electron တွေ ထွက်ရှိခြင်းကြောင့် မျက်လုံးအမြင်အာရုံတို့ ချို့တဲ့စေပြီး အချိန်ကြာလာတာနဲ့အမျှ ကန်းသွားစေနိုင်ကြောင်း အဲဒီပြဿနာအတွက် ကော်ဖီထဲမှာ ပါရှိတဲ့ Antioxidant တစ်မျိုးဟာ အောက်ဆီဂျင်ဓာတ်တိုးစေပြီးတော့ radical တွေကို ဖယ်ရှားပေးနိုင်ကြောင်း၊ ဒါကြောင့် သေဆုံးသွားတဲ့ radical က အလင်းဆဲလ်တွေကို ပြန်လည်အစားထိုးမယ့် ဆဲလ်တွေ မွေးဖွားပေးစေပြီး အမြင်တိုးတက်လာစေမှာဖြစ်ကြောင်း၊ သို့ကြောင့် ကော်ဖီတို့ ပုံမှန်သောက်သုံးသူတွေဟာ သောက်သုံးလေ့မရှိတဲ့ သူတွေနဲ့စာရင် အမြင်အာရုံ ပိုကောင်းပြီး မျက်လုံးကန်းနိုင်ခြေ နည်းပါးသွားကြောင်း ဆိုထားတာ လေ့လာရတယ်ဆရာ။ ဒါ့အပြင် ကော်ဖီသောက်သုံးတဲ့ အလေ့အကျင့်ဟာ ဦးနှောက်ကျန်းမာရေးကိုလည်း အထောက်အကူ ပြုပြန်တယ်လို့ ဆိုပြန်ပါတယ်ဆရာ။ ဒီလိုသူတေသန



တွေ့ရှိချက်တွေကို အခြေခံပြီး လက်ခံရရင်တော့ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ကော်ဖီ သောက်တာ ကောင်းတယ်လို့ပဲ လက်ခံရရှိတော့မှာပေါ့ ဆရာ။

ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ရယ်၊ ကဖင်းနဲ့ ပတ်သက်လို့ သုတေသန တွေ့ရှိချက်တွေကတော့ လေ့လာလို့ မကုန်နိုင်အောင် ရှိပါတယ်။ ထားပါတော့၊ ကဖင်းကိုသောက်ကြတာတော့ အသက်အရွယ်အလိုက်ရော၊ နေရာဒေသကို လိုက်လို့ရော၊ ဒေသအလိုက်ရော၊ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် သောက်သုံးနှုန်း ပမာဏချင်းတော့ မတူဘူးပေါ့လေ။ များသောအားဖြင့်တော့ ကဖင်းများများ သောက်တဲ့လူတွေ ပိုထိတာပေါ့။ ကလေးတွေ၊ ငယ်ရွယ်တဲ့ကလေးတွေ သွားပြီး တော့ ကဖင်းပမာဏ များများသောက်လိုက်လို့ရှိရင် ပိုပြီးတော့ ပိုပြီးတော့ မူးယစ် ရီဝေတဲ့ ခံစားမှုတွေ ပိုပြီးတော့ ခံစားရတတ်တာတော့ အမှန်ပဲဗျာ။

ဆေးပညာရှင်ထောင့်က ကော်ဖီသောက်တာ ကောင်းတယ်ဆိုပေမယ့် စိတ်ကျန်းမာရေး ရှုထောင့်ကကြည့်ရင် စိတ်ပိုင်းရော၊ ရုပ်ပိုင်းရော ဝေဒနာခံစား ရပါတယ်။

Caffeine Related Disorders က ဘယ်လိုလူတွေ ဖြစ်တတ်သလဲ ပေါ့။ ကဖင်းစွဲတဲ့ဝေဒနာ၊ ကဖင်းကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ဝေဒနာကို ကော်ဖီကြိုက်တဲ့ လူအတော်များများ မသိကြသေးဘူးဗျာ။ တော်တော်များများကတော့ စိတ်ငြိမ် ဆေးတွေ၊ အိပ်ဆေးတွေ သောက်နေရတဲ့သူတွေ အတော်များများမှာ ကဖင်းကို အတော်လေး သောက်တဲ့သူတွေဖြစ်တယ်။ ကဖင်းတော်တော်များများ သုံးစွဲတဲ့ သူတွေက ၂/၃ ဟာ စိတ်ငြိမ်ဆေး၊ အိပ်ဆေး သောက်နေရသူတွေက များတယ်။ ကဖင်းကိုသုံးတယ်၊ ကဖင်းကို နေ့တိုင်းနေ့တိုင်း ဆက်တိုက်သုံးတယ်။ အများကြီး သုံးတယ်။ ကြုံရင်ကြုံသလို သုံးတယ်ဆိုတဲ့ သူတွေမှာ ကဖင်းကိုသုံးပြီးရင်း သုံးချင်တဲ့ အာနိသင် ဖြစ်တတ်သလို မျိုးရိုးထဲမှာ ကော်ဖီသောက်တဲ့ မိဘအသိုင်း အပိုင်းက ဆင်းသက်လာရင်လည်း ပိုသောက်တယ်ဆိုတာ သွားတွေ့တယ်။

တွေ့ရှိချက်တစ်ခုကို ပြောပြမယ်။ ကော်ဖီသောက်ရင် တကယ်လန်း ဆန်းတက်ကြွသလား၊ ကော်ဖီသောက်သုံးခြင်းကြောင့် စိတ်ကြည်လင်လန်းဆန်း တက်ကြွပြီး Alert ဖြစ်တယ်ဆိုတဲ့ အချက်ဟာ မဟုတ်မမှန်ကြောင်း နောက်ဆုံး တွေ့ရှိချက်တွေက ဆိုထားတယ်။ လူအများစုဟာ မနက်စောစော ကော်ဖီတစ် ခွက် မသောက်ရသေးရင် ဦးနှောက်ဟာ ကောင်းကောင်းအလုပ် မလုပ်ဘူးလို့ ဆိုကြပါတယ်။ ဒါဟာ စိတ်ကထင်နေတာပဲ ဖြစ်တယ်လို့ သုတေသီတွေက ဆိုထားပါတယ်။ ကော်ဖီအမြောက်အမြား သောက်ခြင်းဟာ လူတွေကို ပူပင်မှု

(Anxiety) နဲ့ သွေးတိုး(High Blood Pressure)တွေကို ဖြစ်စေတယ်။ ကော်ဖီ အများကြီး သောက်တဲ့သူဟာ နောက်နေ့မနက်မှာ ကော်ဖီတစ်ခွက် ထပ်သောက် ရုံနဲ့ ပိုမိုလန်းဆန်းတယ်လို့ ဆိုကြပေမယ့် ဒါဟာ တစ်ညလုံးသောက်ထားတဲ့ ကော်ဖီတွေရဲ့ ဝန်ဖိအားကို ပြောင်းပြန်လှန်ပစ်တဲ့ အာနိသင်ကြောင့်သာ ဖြစ်တယ်ဆိုပြန်တယ်။ ဒါကို Neuro psycho pharmacology ဂျာနယ်က မကြာခင်က ဖော်ပြထားတယ်။ စမ်းသပ်မှုခေါင်းဆောင် ပီတာရော်ဂျားဂ်ကတော့ ကော်ဖီကြောင့် အကျိုးကျေးဇူး အများကြီးရတယ်ဆိုတာ မဟုတ်ပါဘူးတဲ့။ ကော်ဖီသောက်လို့ နည်းနည်းလန်းဆန်းပြီး ပုံမှန်ပြန်ရောက်ရုံလောက်ပဲလို့ ပြောတယ်။ လေ့လာမှုပြီးတဲ့နောက် စမ်းသပ်ခံသူတွေကို စိတ်ပူပန်မှု လျော့ကျ ခြင်း ရှိ၊ မရှိ ခေါင်းကိုက် ခြင်း ရှိ၊ မရှိ မေးမြန်းခဲ့ရမှာ ကွာခြားမှုမရှိကြောင်း သိရပါတယ်။

ကော်ဖီစစ်စစ် တစ်ခွက်မှာ ကဖင်းဓာတ် ရာခိုင်နှုန်း ၆၀မှ ၁၀၀ထိ ပါဝင်ပြီး လက်ဖက်ရည် တစ်ခွက်မှာတော့ ဥပမာ ၃၀မှ ၁၀၀ပါဝင်ပါတယ်။ ယက်တေး ဒါမှမဟုတ် အက်စ်ပရက်ဆို (Latte or Espresso)မှာ ကဖင်း ၉၀မှ ၁၀၀ပါဝင်ပါတယ်။



ကော်ဖီကြောင့် အကျိုးကျေးဇူး အများကြီး ရတယ်ဆိုတာ မဟုတ်ပါဘူးတဲ့။  
 ကော်ဖီသောက်လို့ နည်းနည်းလန်းဆန်းပြီး ပုံမှန်ပြန်ရောက်ရုံလောက်ပဲလို့ ပြောတယ်။



■ ဒါကတော့ ဆရာရယ် လောဟနယာမလူပပျောရမယား၊ အဟောလး ခု အဆိုး အားနည်းချက်နဲ့ အားသာချက်တွေကတော့ အမြဲဒွန်တွဲနေ မှာပါပဲ။ American Dietetic Association က လူတစ်ဦးချင်းစီရဲ့ စားသောက် နှုန်းဟာ တစ်နေ့လျှင် ကဖင်းဓာတ် ၂၀၀-၃၀၀mg ထက် မပိုသင့်ဘူး။ ပိုရင် အိပ်ပျက်စေခြင်း၊ အနိုးပါးစေခြင်း၊ ကိုလက်စထရော များစေခြင်း၊ အစာအိမ်နဲ့

အလွမ်းကြောင်း အတွင်းဖူးလွှာတွေကို ထိခိုက်စေခြင်း၊ သွားများ ကို ညှိစေခြင်း၊ သွေးဖိအား တက်စေခြင်းနဲ့ အသည်းကို ထိခိုက်စေနိုင်တယ်လို့ ဆိုထားတယ်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တွေ အလွန်အကျွံ သောက်သုံးရင် သားလျှော သားဗျက် စေခြင်း၊ သံဓာတ်နည်း၊ သွေးအားနည်းရောဂါနဲ့ နှလုံးသွေးကြောရောဂါတွေကို တောင် ဖြစ်စေနိုင်တယ်လေ ဆရာ။

ကဖင်းက ပြောမယ်ဆိုရင် Methylxanthine ပဲဗျာ။ သူက theophylline သီအိုဖိုင်လင်းတို့ထက် ပိုပြီးတော့ပြင်းတယ်။ ကဖင်းရဲ့ half-lifeပေါ့။ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ တစ်ရာထည့်ထားရင် ၅၀ ဖြစ်သွားမယ်။ ၅၀ ထည့်ထားရင် ၂၅ ဖြစ်သွားမယ်။ အဲဒါက ၃ နာရီကနေ ၁၀ နာရီထိရှိတယ်။

ကဖင်းရဲ့ peak concentration ပေါ့။ ခင်ဗျားသောက်ထားလိုက်လို့ ရှိရင် ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ၊ သွေးထဲမှာ နာရီဝက်ကနေ တစ်နာရီအတွင်းမှာ အမြင့်ဆုံး ရောက်သွားမယ်။ ကဖင်းက ဦးနှောက်ထဲမှာရှိတဲ့ Blood brain barrier ကို အလွယ်တကူ ဖောက်သွားနိုင်စွမ်း ရှိတယ်။ ကဖင်းက ဦးနှောက်ထဲမှာရှိတဲ့ Adenosine receptors တွေက Inhibitors & Protein ဆိုတာကို Activate လုပ်တယ်။ အဲဒီလို Activate လုပ်တဲ့အတွက် ကော်ဖီတွေ သောက်တယ်။ သောက်လို့ရှိရင် Intra-neuronal CAMP အာရုံထဲမှာရှိတဲ့ ACMP ဆိုတာ များလာတယ် ကော်ဖီသုံးခွက်လောက် သောက်လိုက်မယ်ဆိုရင် ဦးနှောက်ထဲကို ကဖင်းတွေ ၅၀% ရောက်သွားတယ်။ ရောက်တဲ့အခါမှာ ဦးနှောက်ထဲမှာရှိတဲ့ Adenosine receptors တွေကို လက်ခံတဲ့နေရာမှာ ကဖင်းတွေနဲ့ ပြည့်နှက် သွားတယ်။

ကဖင်းကို လေ့လာမှုတွေ လုပ်လိုက်တဲ့အခါမှာ ကဖင်းကို အများကြီး သောက်တယ်။ ခပ်ပြင်းပြင်း သောက်တယ်ဆိုတဲ့ သူတွေမှာ ခေါင်းထဲမှာရှိတဲ့ Dopamine နဲ့ noradrenergic တွေကိုသွားပြီးတော့ အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိ တယ်။ ဒိုပါမင်းကို အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိတော့ ဒိုပါမင်းရဲ့ အာနိသင်သည် ကဖင်းကို မြှင့်တင်ပေးတယ်။ အဲဒါကြောင့် ကဖင်းတွေ သောက်တဲ့အခါမှာ စိတ်ရောဂါဝေဒနာ အပြင်းစားရှိတဲ့ Schizophrenia လူနာတွေမှာ ကဖင်းကို ထည့်လိုက်လို့ရှိရင် စိတ်ရောဂါလက္ခဏာ ပိုဆိုးလာတာကို သွားတွေ့ရပါတယ်။ အဲဒါဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ စောစောကပြောတဲ့ Dopamine Activity နဲ့ Noradrenergic Neurons Activity တွေကို ဆွပေးလိုက်လို့ ဖြစ်မယ်။

Noradrenergic Neurons တွေကို ဆွပေးတဲ့အတွက် ဘာဖြစ်သလဲဆိုတော့ ကဖင်းပြတ်တဲ့ (caffeine withdrawal) အချိန်မှာ ခံစားရတတ်ပါတယ်။

■ လူတစ်ယောက် ကဖင်းကို စသောက်တယ်။ စွဲလမ်းသွားတယ်။ ဘာကြောင့် ကော်ဖီသောက်ရင်းကနေ ပိုသောက်ချင်တာလဲ ဆရာ။

ဘာကြောင့် ပိုသောက်ချင်တာလဲပေါ့။ ကဖင်း နည်းနည်းသောက်မယ်။ စောစောကပြောတဲ့ 20 to 200mg သောက်ရင် ဘာပဲပြောပြော ကျေနပ်တယ်။ နှစ် သိမ့်တယ်။ နေရတာ ပေါ့ပေါ့ပါးပါး ရှိတယ်လို့ ခံစားရ တယ်။ Well being energy အားတွေ ပိုရှိလာသလိုလို့၊ သွက်သွက်လက်လက်နဲ့ ပိုရှိလာနိုင်သလို စူးစိုက်နိုင်စွမ်းတွေ ကောင်းသလိုလို့၊ အလုပ်လုပ်ချင်စိတ်တွေ ပိုရလာသလိုလို့ ခံစားရတယ်။ ဒါတွေ မကသေးဘူး။ ကော်ဖီကို နည်းနည်း သောက်လို့ရှိရင် အိပ်ချင်ပြေစေတယ်။ ပင်ပန်းနွမ်းနယ်မှုကို လျော့ပါးစေတယ်ဆိုတဲ့ ခံစားချက်တွေ ခံစားရတယ်။ ကဖင်းကို စောစောက ပြောတဲ့ 20 to 200mg သောက်ရင် ဒီလိုပဲ ခံစားကြရတယ်။

ပြင်းတဲ့အခါ  
ဘာဖြစ်နိုင်သလဲ။  
ရင်တွေတုန်မယ်။  
စိုးရိမ်စိတ်တွေ  
များလာမယ်။  
ပျာလောင်ခတ်  
ပြီးတော့  
အငြိမ်မနေနိုင်ဘူး။



သောက်ရင်းနဲ့ သိပ်များသွားပြီး ၃၀၀ ကနေ ၈၀၀ mg ထိ သောက် တယ်။ ဆိုလိုတာက ကော်ဖီကို တစ်ကြိမ်တည်းမှာပဲ မတ်ခွက်အကြီးကြီးနဲ့ သောက်ချလိုက်တာမျိုး လုပ်မယ်ဆိုရင်တော့ သိပ်ပြီးတော့ အရသာမရှိတော့ဘူး။ သိပ်ပြီးတော့ ပြင်းတယ်။ ပြင်းတဲ့အခါ ဘာဖြစ်နိုင်သလဲ။ ရင်တွေတုန်မယ်။ စိုးရိမ်စိတ်တွေ များလာမယ်။ ပျာလောင်ခတ်ပြီးတော့ အငြိမ်မနေနိုင်ဘူး။ ဟိုဟာ လုပ်ရမလို့ ဒီဟာလုပ်ရမလို့ ဖြစ်လာတဲ့ ခံစားချက်ကို ခံစားရပါတယ်။ တိရစ္ဆာန် တွေနဲ့ သူတေသီတွေ လေ့လာတဲ့အခါမှာလည်း သူတို့လည်း လူတွေလိုပဲ နေမထိ ထိုင်မသာ ဖြစ်လာတာကို လေ့လာတွေ့ရှိခဲ့ကြရတယ်။

ကဖင်းပြတ်တဲ့အခါကျတော့ overnight abstinence တစ်နေ့ လောက် ပြတ်တယ်ဆိုရင်ပဲ ကဖင်းပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေကို ခံစားကြရတယ်။ ကဖင်းက ပြောခဲ့သလို Genetics မျိုးရိုးထဲမှာ ကော်ဖီသောက်တာ များတယ်ဆို ရင် သူကလည်း ကော်ဖီသောက်တာပေါ့။ များများကိုသောက်တယ်။ ဒါကြောင့်

ကဖင်းနဲ့ဆက်နွယ်တဲ့ Genetics factor ရှိတယ်လို့ လေ့လာချက်တွေအရ ပြောနိုင်တယ်။

နောက်တစ်ခုက အသက်အရွယ် ကျား/မနဲ့ ကဖင်းသုံးစွဲမှု ဘယ်လို ဆက်နွယ်မှုရှိမလဲဆိုတာ ပညာရှင်တွေ သုတေသန လုပ်ခဲ့ကြတယ်။ ကျယ်ကျယ် ပြန့်ပြန့်ကြီး မလေ့လာနိုင်ကြဘူး။ လေ့လာတွေ့ရှိသလောက်မှာတော့ Middle aged အလယ်တန်းစား အရွယ်တွေ၊ အသက် ၂၅-၃၀ ပတ်ဝန်းကျင် အရွယ် ကော်ဖီကို ပိုသောက်ကြတာ တွေ့ရတယ်။ ဘာကြောင့် ဒီအရွယ်မှာ ကော်ဖီကို ပိုသောက်ကြတာလဲဆိုတာကျပြန်တော့လည်း သူတို့က သေချာ မပြောနိုင်ဘူး။ လူပျိုပေါက်၊ အပျိုပေါက်အရွယ်မှာ ကော်ဖီသောက်သုံးမှုနည်းတယ်။ လူမျိုး အလိုက် ဘယ်လူမျိုးက ကော်ဖီပိုသောက်သလဲပေါ့။ ကလေးတွေရော၊ လူကြီး တွေရော အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုမှာပေါ့။ လေ့လာတဲ့အခါကျတော့ လူဖြူတွေ က လူမည်းတွေထက် ကော်ဖီပိုသောက်တယ်ဆိုတာ တွေ့ရတယ်။ ကျား/မ ကွာခြားမှုတော့ မတွေ့ရပါဘူး။

နောက်တစ်ခါ ဆေးလိပ်ပိုသောက်တဲ့ လူတွေက ကော်ဖီပိုသောက် တယ်ဆိုတာ သွားတွေ့ရတယ်။ စီးကရက် သောက်တဲ့သူတွေသည် ဆေးလိပ် မသောက်တဲ့လူထက် ကော်ဖီကိုပဲ ပိုသောက်တယ်ဆိုတာ တွေ့ရတယ်။ ဒါလည်း မျိုးရိုးဗီဇနဲ့ ပိုဆိုင်တယ်ဆိုတာကို တွေ့ရတယ်။ ဘိုးစဉ်ဘောင်ဆက်သောက်တာ များရင် ပိုသောက်ကြတယ်။

နောက်တစ်ခုက ကဖင်းတွေကို သောက်တဲ့နေရာမှာ ခုနကပြောတဲ့ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့ လူနာတွေမှာ ဆေးလိပ်သောက်လာတာကြောင့် ကဖင်း အာနိသင် ထွက်ရှိမှု ပိုများတဲ့အတွက်ကြောင့်မို့လို့ ပိုသောက်ကြတယ်လို့ ကျွန်တော်တို့ ယူဆတယ်။ ကဖင်းသောက်တဲ့လူက နီကိုတင်းရဲ့ အာနိသင်ကို ပိုမြင့်အောင် လှုပ်ပေးတယ်။ နောက်တစ်ခုက အရက်နဲ့ ကော်ဖီသောက်တာ။ အရက်သောက်တဲ့ လူတွေက ကဖင်းကိုလည်း ပိုစွဲတယ်ဆိုတာ တွေ့ရသလို အရက်သောက်တဲ့သူတွေသည် ကော်ဖီကိုလည်း ပိုသောက်တယ်။ များများ လည်း သောက်တတ်ကြတယ်။

■ ကဖင်းနဲ့ စိတ်ကျန်းမာရေး ဆက်နွယ်မှုပေါ့ ဆရာ၊ ကဖင်းနဲ့ ဦးနှောက် ဆက်စပ်မှုကိုလည်း သိချင်ပါတယ်။

စိတ်ကျန်းမာရေး ဆက်နွယ်မှုအနေနဲ့ ပြောရရင်တော့ စိုးရိမ်စိတ်များ

တဲ့သူတွေကတော့ ကော်ဖီတွေကို လျော့သောက်ကြတာ များတယ်ဗျာ။ ကော်ဖီ များများသောက်တဲ့သူတွေဟာ စောစောကပြောတဲ့ စိတ်ငြိမ်ဆေးတွေ၊ အိပ် ဆေးတွေကို သုံးကြတယ်။ လေ့လာချက်တွေ တော်တော်များများအရ ပြောရရင် ကော်ဖီများများသောက်တဲ့သူတွေသည် စိတ်ရောဂါ လူနာတွေထဲမှာ ကြည့်တဲ့ အခါမှာ စိတ်ရောဂါဝေဒနာ ခံစားရတဲ့သူ အတော်များများသည် ကော်ဖီများများ သောက်တဲ့ သူတွေဆိုတာ သွားတွေ့ရတယ်။

ဥပမာ - လေ့လာချက်တွေ အတော်များများအရ ကြည့်တဲ့အခါမှာ ကဖင်းများများသောက်တဲ့ သူတွေက ရိုးဝန်ထမ်းတွေ၊ ထောင်ကျနေသူတွေလည်း ကော်ဖီများများသောက်တာ တွေ့ရတယ်။ အမှန်ကတော့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး ပေါ့။ လူတစ်ဦးစီရဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးပေါ် မူတည်ပြီးတော့ ကော်ဖီကြိုက်တာ မကြိုက်တာ ရှိတတ်တယ်။ ဒီလေ့လာချက်တွေက ဘယ်ကိုယ်ရည် ကိုယ်သွေး ပုံစံရှိတဲ့သူက ကော်ဖီကို အများကြီး သောက်ပါတယ်လို့ ဒဲ့ကောက်ချက်ချလို့ မရပြန်ဘူး။

နောက်တစ်ခုက ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် မေးထားတဲ့မေးခွန်း။

ဦးနှောက်သွေးလှည့်ပတ်မှုအပေါ်မှာ ကော်ဖီက ဘယ်လိုသက်ရောက် မှုရှိသလဲ။ လေ့လာချက်တွေကို ကြည့်လိုက်တော့ ကဖင်းတွေ သောက်လိုက် တယ်။ global cerebral vasoconstriction ဦးနှောက်သွေးကြောတွေ တော် တော်များများ ကျုံ့သွားတယ်။ ကျုံ့သွားတယ်ဆိုတော့ ဦးနှောက်ထဲမှာ သွေးလှည့် ပတ်မှု နှေးကွေးသွားတယ်။ နှေးသွားတဲ့အတွက် ကဖင်းရဲ့ အာနိသင်က အသက် ၆၅ နှစ်အထက် လူတွေမှာ သိပ်မသိသာတော့ဘူး။ အသက်ကြီးတဲ့ သူတွေမှာ ဦးနှောက်သွေးကြောတွေက ကျဉ်းတတ်တဲ့အတွက် မသိသာတော့ဘူး။ ကျန်တဲ့ အရွယ်တွေကတော့ ဦးနှောက်သွေးကြောတွေကို ကျုံ့သွားစေတဲ့အတွက် ဦးနှောက်ထဲမှာ သွေးလှည့်ပတ်တာ နှေးသွားတာ တွေ့ရတယ်။

လောလောဆယ် လေ့လာချက်တစ်ခုအရ ဘာတွေ့သလဲဆိုတော့ ဦးနှောက်ထဲမှာ သွေးလှည့်ပတ်တာတွေ နှေးသွားတယ်။ နှေးသွားတဲ့အချိန် ကော်ဖီကို ရုတ်တရက် ဖြတ်လိုက်တဲ့အခါကျတော့ ဦးနှောက်ထဲမှာ သွေးလှည့်ပတ်မှု ရုတ်တရက် များလာတာကို သွားတွေ့ရပါတယ်။ တစ်ချို့ကတော့ အဲသလိုပဲ ကဖင်းပါတဲ့ဟာတွေ သောက်လို့ရှိရင် တစ်ချို့သော ဆရာဝန်တွေ ထင်တာက နှလုံးသွေးကြောတွေထဲမှာလည်းပဲ နှလုံးသွေးကြောတွေကို ကျဉ်းစေမှာပဲ။ အဲဒါ ကြောင့် Angina ပေါ့။ နှလုံးအောင့်တာတွေ ခံစားရမှာပဲလို့ သုတေသီတွေက



ကော်ဖီနဲ့ နှလုံးဆက်စပ်မှုကို သုံးသပ်ကြတယ်။

■ ကဖင်း Intoxication ပေါ့ဆရာ၊ Diagnosis တွေအကြောင်း ဆွေးနွေးပေးပါဦး။

ကဖင်းနဲ့ပတ်သက်လို့ အရည်တွေရှိမယ်။ အခဲတွေရှိမယ်။ အစားအသောက်တွေရှိမယ်။ ဆေးဝါးတွေရှိမယ်။ ဒါတွေကို သုံးစွဲမှုများရင် ဘာတွေတွေ့ရတတ်သလဲ။ များသွားလို့ရှိရင် coffeeine related disorder ကဖင်းသုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ဝေဒနာတွေအနေနဲ့ စိတ်ရောဂါတွေထဲက Generalized Anxiety လို့ခေါ်တဲ့ ယေဘုယျ စိုးရိမ်ကြောင့်ကျစိတ် လွန်ကဲတဲ့ရောဂါ၊ panic disorder လို့ခေါ်တဲ့ ရုတ်တရက် သေတော့မယ်လို့ ဖြစ်ပြီးတော့ အင်မတန် ကြောက်လန့်တတ်တဲ့ အကြောက်လွန်ရောဂါ၊ Bipolar II disorder လို့ခေါ်တဲ့ စိတ်ကျ စိတ်ကြွရောဂါ၊ Attention Deficit hyperactivity Disorder လို့ခေါ်တဲ့ အာရုံမစိုက်နိုင်ဘဲ အငြိမ်မနေနိုင်တဲ့ လှုပ်ရှားမှုတွေ လွန်ကဲနေတဲ့ရောဂါ၊ sleep disorder လို့ခေါ်တဲ့ အိပ်စက်ခြင်းဆိုင်ရာတွေနဲ့ သွားပြီးတော့ ကော်ဖီကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ဝေဒနာတွေနဲ့ သွားပြီးတော့ ခံစားမှုတွေ ရောနေတတ်တယ်။ ခွဲခြားရ ခက်စေတတ်တယ်။ ဒီလိုဖြစ်လာပြီဆိုရင် ကဖင်း မသောက်ဘူးဆိုရင်တော့ စောစောကပြောတဲ့ ရောဂါတွေက သတ်သတ်ဖြစ်တာ ဖြစ်တယ်ဆိုတာ ခွဲခြားသိနိုင်တယ်။

ကဖင်းသောက်တယ်ဆိုရင် အဲဒီရောဂါလက္ခဏာတွေနဲ့ ပုံစံတွေ ဆင်တူတာကို သွားတွေ့ရတတ်တယ်။ နောက်တစ်ခုက ကဖင်းပါဝင်တဲ့ဆေးတွေ သုံးမယ်၊ အမ်ဖီတမင်းတို့ကို၊ ကိုကိန်းတို့ကို၊ Anabolic steroids ဆေးလိုမျိုးတွေ သုံးမယ်ဆိုရင်လည်း ကော်ဖီများများသောက်လို့ဖြစ်တဲ့ လူတွေနဲ့ လက္ခဏာတွေ သွားဆင်တူနေတာ ရှိသေးတယ်။ ဒီလိုမျိုးကျတော့ ဆီးစစ်ကြည့်မှပဲ ရောဂါကို အတိအကျ သိမှာပေါ့။ တချို့ကျတော့ Hyperthyroidism လို့ခေါ်တဲ့ သိုင်းရွိုက်ပံဟာမုန်းများတဲ့ ရောဂါတွေ၊ Pheochromocytoma ရောဂါတွေ ဖြစ်တဲ့အခါ လက္ခဏာတွေက တူတယ်။ အဲသလိုရောဂါတွေမှာလည်း ကဖင်းများလို့ဖြစ်တတ်တဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေနဲ့ ဆင်တူတယ်ဆိုတာ သွားတွေ့ရတယ်။

နောက်ပိုင်းမှာ ကော်ဖီသောက်တာများပြီး စိုးရိမ်စိတ် လွန်ကဲတယ်ဆိုရင် Coffeine induced Anxiety disorder ဆိုပြီး ကော်ဖီအသောက်များလို့ စိုးရိမ်စိတ်လွန်ကဲတဲ့ ရောဂါလို့ဆိုပြီးတော့ ခေါ်ကြတာလည်း ရှိတယ်။

■ ကဖင်းအသောက်များလို့ ပေါ်လာတဲ့ မူးယစ်ရီဝေတဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေက ဘာတွေလဲ။

ကဖင်းကို လောလောဆယ် သောက်လိုက်တယ်။ သောက်တာမှ စောစောကပြောတဲ့ ပုံမှန် ၂၀၀ mg မကဘဲနဲ့ ခပ်ပြင်းပြင်း ကော်ဖီတွေကို အများကြီး သောက်လိုက်တယ်။ ဆိုပါစို့၊ အဲဒါတွေ သောက်လိုက်လို့ရှိရင် Caffeine Intoxication ရတယ်။

Caffeine Intoxication ရရင် ဘာတွေဖြစ်တတ်သလဲဆိုတော့ စိုးရိမ်စိတ် လွန်ကဲလာမယ်၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရှုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာတွေမှာ အငြိမ်မနေနိုင်ဘဲ ဟိုသွားရမလို့၊ ဒီသွားရမလို့၊ ထရမလို့၊ ထိုင်ရမလို့ ဖြစ်မယ်။ ဟုလောင်ခတ်နေမယ်၊ စိတ်တိုလွယ်မယ်၊ အထိမခံနိုင်ဘူး၊ ဘာမှအပြောအဆို မခံနိုင်ဘူး။ Psychophysiological Complaints စိတ်နဲ့ ဇီဝကမ္မပိုင်းဆိုင်ရာ ရောဂါလက္ခဏာတွေနဲ့ ရောနေတတ်တယ်။ တစ်ခါတစ်လေ ကြွက်သားတွေ တွန့်လိမ်သွားတာ၊ ကြွက်သားတွေ အကြောခွဲတာ၊ မျက်နှာတွေမှာ ရှိန်းတိန်းပိန်းတိန်းတွေ ဖြစ်လာ တာ၊ မျက်နှာတွေ နီရဲလာတာ၊ ဟို့တာ၊ အန်တာ၊ ဆီးခဏခဏသွားတာ၊ ဗိုက်တွေနာတာ၊ ဗိုက်တွေ မခံမရပ်နိုင်အောင်ဖြစ်တာ၊ ဒါမှမဟုတ်ရင်လည်း အသက်ကို ပြင်းပြင်းရှူရှိုက်နေတာ၊ ချွေးတွေပြန်တာ၊ ခြေဖျားလတ်ဖျားတွေ အေးပြီးတော့ ထုံတာကျင်တာ စတဲ့ဝေဒနာတွေ ခံစားရတဲ့အပြင် အိပ်မပျော်တာ တွေလည်း ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။

ကဖင်းကို 1 gm ထက်ပိုပြီးတော့ သောက်လိုက်လို့ရှိရင် စကားပြောတာတွေကမြန်ပြီး အရမ်းသွက်၊ အရမ်းမြန်လာမယ်။ ဒါတွေမကဘူး၊ တွေးတာခေါ်တာတွေက ရှုပ်ထွေးပြီးတော့ အမှားအယွင်းတွေ ဖြစ်လာမယ်။ တစ်ချိန်တည်းမှာ နှလုံးခုန် မမှန်တာတွေ ဖြစ်လာမယ်။ မမောမပမ်းသလိုပဲ အလုပ်တွေ ဇယ်ဆက်သလို လုပ်နေတတ်တာ ရှိသလို၊ ထစ်ခနဲဆို စိတ်တိုတာမျိုးတွေလည်း ရှိတတ်တယ်။ အငြိမ်မနေနိုင်တာတွေ ဖြစ်တတ်သလို၊ နားထဲက လေထွက်တာ မျိုးလည်း ရှိတတ်တယ်။ ဒါတွေမကဘူး၊ မျက်လုံးထဲမှာ Light Flashes အလင်းရောင်တွေ မြင်တာမျိုး၊ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံများတွေ ရတတ်ပါတယ်။

တကယ်လို့ပေါ့၊ 10 gm သာပိုပြီးတော့ ကံမကောင်းပါဘဲ အရက်တွေ၊ ကော်ဖီဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်၊ အစားအသောက်လည်း ဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်၊ သုံးလိုက်မယ် ဆိုရင်တော့ ဝက်ရူးပြန်သလို တွန့်လိမ်ကောက်ကွေးပြီးတော့ တက်တာမျိုးတွေ ဖြစ်တတ်သလို၊ အသက်ရှူတဲ့ အင်္ဂါအဖွဲ့အစည်းတွေမှာ ထိခိုက်မှုဖြစ်ပြီးတော့

သေတဲ့အထိ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါက ကော်ဖီနဲ့ပတ်သက်လို့ Caffeine Intoxication အကြောင်း ပြောသွားတာ ဖြစ်ပါတယ်။ Caffeine Induced Anxiety disorder ဖြစ်တတ်သလို၊ Caffeine Induced Sleep disorder ကဖင်းကြောင့် အိပ်မပျော်တာတွေ ဖြစ်မယ်။ ဒါက အဓိကဖြစ်တဲ့ ဝေဒနာတွေ ပါ။

■ တုတ်ကဲ့ဆရာ၊ Caffeine withdrawal ကဖင်းပြတ်တဲ့အခါ ခံစားရတဲ့ လက္ခဏာတွေအကြောင်း ဆွေးနွေးပေးပါဦး။

ခင်ဗျားတို့ ကျွန်တော်တို့ ကော်ဖီသောက်တာကြာပြီ၊ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ကော်ဖီသောက်တာကို ရပ်လိုက်တယ်။ ကော်ဖီပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေ ဖြစ်ပေါ်ခံစားရပါတယ်။ ကော်ဖီပြတ်သွားတဲ့အတွက်ကြောင့် ကော်ဖီသောက်တဲ့ လူတွေထဲက ၅၀%၊ ၇၅% က လေ့လာချက်တွေအရ ခေါင်းကိုက်တာ၊ များသောအားဖြင့် ကော်ဖီပြတ်တဲ့အခါမှာ ခေါင်းကိုက်မယ်၊ အားမရှိသလို ခံစားရမယ်၊ မလုပ်ချင် မကိုင်ချင်ဖြစ်မယ်၊ စိုးရိမ်စိတ်တွေ များလာမယ်၊ အလိုလို နေရင်းနဲ့ စိတ်တွေတိုမယ်၊ တစ်ခါတလေမှာ စိတ်ဓာတ်ကျတဲ့ လက္ခဏာတွေ ခံစား ရမယ်။

ဒါတွေမကဘူး၊ ကြွက်သားတွေ နာမယ်၊ တင်းမယ် ဆိုတာမျိုးတွေ ခံစားရမယ်။ ဒါတွေကတော့ ကော်ဖီ ဘယ်လောက်သောက်လဲ၊ ဘယ်လောက်ကြာကြာသောက်လဲ၊ ဘယ်လိုပြတ်သွားလဲ ဆိုတာတွေအပေါ် မူတည်ပြီးတော့ ဒီလက္ခဏာတွေအပေါ် တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် ကွာခြားချက်တွေတော့ ရှိနိုင်ပါတယ်။

အထူးသဖြင့် ကဖင်းပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေသည် ကော်ဖီပြတ်ပြီးတဲ့ နောက် ၁၂ နာရီနဲ့ ၂၄ နာရီအတွင်း စပြီးတော့ လက္ခဏာတွေ ပေါ်လာတတ်တယ်။ များသောအားဖြင့် မနေ့ကအထိ သောက်တယ်၊ ဒီကနေ့ မသောက်တော့ဘူးဆိုပြီး ရပ်လိုက်တာနဲ့ နည်းနည်းလေး ခံစားရတယ်။ အဲသလို ခံစားရတာသည် ၁၂ နာရီနဲ့ ၂၄ နာရီကြား ပိုပိုပြီးတော့ ခံစားချက်တွေ များလာမယ်၊ ကော်ဖီပြတ်တဲ့လက္ခဏာ အဆိုးဝါးဆုံးကတော့ စောစောကပြောတဲ့ ၂၄ နာရီကနေ ၄၈ နာရီကြားမှာ အဆိုးဝါးဆုံး၊ သို့သော် တစ်ပတ်ကြာရင်တော့ ဒီလက္ခဏာတွေက တဖြည်းဖြည်းနဲ့ သက်သာသွားတတ်ပါတယ်။

ကော်ဖီကို နေ့တိုင်းသုံးစွဲတယ်၊ သုံးစွဲရင်းက ရုတ်တရက် ရပ်လိုက်

တယ်၊ ဒါမှမဟုတ်လို့ရှိရင် သောက်နေကျထက် ကော်ဖီပမာဏကို လျှော့ချလိုက်  
တယ်၊ လျှော့ချလိုက်တဲ့အခါမှာ သိသိသာသာ ပင်ပန်းမယ်၊ နွမ်းနယ်မယ်၊ နိုးချည့်  
မယ်၊ အိပ်ချင်မယ်၊ ငိုက်မယ်၊ စိုးရိမ်စိတ်တွေ လွန်ကဲမယ်၊ စိတ်ဓာတ်တွေကျ  
မယ်၊ ပျို့မယ်၊ အန်မယ်ဆိုတာတွေ ဖြစ်မယ်။

■ တစ်ခါတလေပေါ့ဆရာ၊ ရောဂါဝေဒနာတစ်မျိုး ခံစားရလို့ ဆေးလုံး  
ဆေးခန်း သွားပြတယ်။ ဆရာဝန်က ကော်ဖီဖြတ်ဖို့ တောပြောတယ်။ အဲဒါ  
ကြောင့်လည်း ကဖင်းပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေ ပေါ်နိုင်တယ် ပြောမယ်ဆိုရင်  
ရနိုင်တာပဲဆရာ။

Caffeine withdrawal စပြီဆိုရင် တချို့က ဦးမောင်မောင်ထွန်း  
အောင် ထင်မြင်သလို ဆရာဝန်တွေကြောင့် ဖြစ်တယ်ဆိုတာ ကျွန်တော် ဝန်ခံ  
တယ်။ ကျွန်တော်တို့ ဆရာဝန်တွေက လူနာကို “ခင်ဗျား ကော်ဖီပသောက်နဲ့  
ရပ်” ဆိုလို့ ရပ်လိုက်ရတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ ဆရာဝန်တွေကြောင့် ကော်ဖီပြတ်တဲ့  
လက္ခဏာ တွေ့ရတာများတယ်။ ခင်ဗျား ကော်ဖီတော့ ဖြတ်မှဖြစ်မယ်၊ ဒီဆေး  
တွေသောက်ရမယ်၊ အစာအိမ်မှန်ပြောင်း ကြည့်မယ်၊ နှလုံးနဲ့ ပတ်သက်ပြီးတော့  
စစ်ဆေးကြည့်မယ်၊ နှလုံးထဲကို ပြွန်တွေထည့်ရမယ် စသည်ဖြင့် ရောဂါရှာဖွေ  
မှုတွေ လုပ်တဲ့အခါမှာ ဆရာဝန်ကြီးက ကြိုတင်ပြီးတော့ ပြောတာတွေ ခင်ဗျား  
ကော်ဖီဖြတ်ရလိမ့်မယ် ဆိုပြီးတော့ ကော်ဖီဖြတ်လိုက်တဲ့အခါ ကော်ဖီပြတ်တဲ့  
ဝေဒနာတွေ ခံစားရတတ်ပါတယ်။

ပြီးတော့ တချို့က စိုးရိမ်စိတ်လွန်ကဲတဲ့ လက္ခဏာတွေ ရှိနေမယ်၊  
နှလုံးခုန်တာတွေ မမှန်ဘူး၊ အစာအိမ် ကျုံ့တာတွေဘာတွေ ဖြစ်တယ်။ ရင်သား  
မှာ ရင်သားအကျိတ်တွေဘာတွေ ရှိတယ်ပေါ့။ အိပ်မပျော်ဘူးဆိုတဲ့ ရောဂါတွေ  
ဖြစ်တယ်ဆိုရင်တော့ ကျွန်တော်တို့က ခင်ဗျား ကော်ဖီတော့ ဖြတ်မှဖြစ်မယ်လို့  
ပြောတတ်ပါတယ်။ တချို့လူနာတွေက ဆရာဝန်ဖြတ်ဖို့ပြောတော့ ငါရပ်ပစ်  
လိုက်တာ ကောင်းပါတယ်၊ ကော်ဖီနဲ့ ပတ်သက်ပြီးတော့ ကဖင်းပါတာမှန်သမျှ  
ငါရပ်ပစ်မယ်ဆိုပြီး ဆုံးဖြတ်ပြီး ရပ်ပစ်တာတွေရှိတယ်။ အဲသလို ရပ်ပစ်လိုက်တဲ့  
အချိန်မှာ ကော်ဖီကို တကယ်ပဲ စွဲစွဲမြဲမြဲ သောက်တဲ့သူတစ်ယောက်ကို ရုတ်  
တရက်ကြီး ရပ်ပစ်လိုက်လို့ရှိရင် စောစောကပြောတဲ့ ကော်ဖီပြတ်လို့ဖြစ်တဲ့  
ကော်ဖီပြတ် လက္ခဏာတွေ ခံစားရတတ်ပါတယ်။ ဒီလိုအချိန်မျိုးမှာ ကော်ဖီကို  
စွဲစွဲလမ်းလမ်း သောက်တယ်၊ များများစားစား သောက်တယ်၊ နှစ်ရှည်လများ

သောက်တဲ့သူတွေ ကော်ဖီနဲ့ ကဖင်းပါတဲ့ အရာတွေကို ဖြည်းဖြည်းချင်း လျှော့  
ဖြတ်မှ အန္တရာယ်ကင်းမယ်။ ကော်ဖီပြတ်တဲ့ ဝေဒနာတွေ မခံစားရတော့ဘူး။  
ဖြစ်နိုင်လို့ရှိရင် နှစ်ပတ်လောက်ထိ ဖြည်းဖြည်းချင်း လျှော့လျှော့ဖြတ်၊ နှစ်ခွက်က  
နေ တစ်ခွက်ခွဲ စသည်ဖြင့် လျှော့ဖြတ်သွားမှသာ သူ့အတွက် အဆင်ပြေမယ်လို့  
ကျွန်တော် အကြံပြုလိုပါတယ်။

ကော်ဖီကြောင့် ဖြစ်လာတဲ့ စိုးရိမ်စိတ်လွန်ကဲတဲ့ ဝေဒနာတွေရှိတယ်။  
ကော်ဖီသောက်တယ်။ သောက်တဲ့လူတွေမှာ စိုးရိမ်စိတ်လွန်ကဲတဲ့ ဝေဒနာတွေ  
ပေါ်လာတယ်ဆိုလို့ရှိရင် ကော်ဖီကြောင့်ဖြစ်တဲ့ စိုးရိမ်စိတ်လွန်ကဲတဲ့ ဝေဒနာ၊  
များသောအားဖြင့် ဒီလိုလူတွေမှာ စကားအရမ်းများတယ်။ စိတ်တိုလွယ်တယ်။  
သူတို့က ကော်ဖီသောက်လိုက်မှ ဟက်ပီအင်နာဂျီ အားတွေရှိ၊ လုပ်နိုင်ကိုင်နိုင်  
တယ်လို့ သူတို့ကထင်တယ်။ ကော်ဖီသောက်တဲ့အတွက်ကြောင့် အိပ်မပျော်ဘူး  
ဆိုတာကိုတော့ သူတို့ တစ်ပြိုင်တည်း ခံစားရတယ်။

ကော်ဖီသောက်လိုက်တဲ့အခါ စိုးရိမ်စိတ်လွန်ကဲတာ ပိုပိုဆိုးလာပြီး  
တော့ သေတော့မယ်။ Panic attack အထိ ခံစားရတာရှိတယ်။ ကော်ဖီသောက်  
လို့ ကဖင်းနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ဟာတွေသောက်လို့ ခံစားရတာ ရှိပါတယ်။

စိုးရိမ်စိတ် လွန်ကဲတဲ့ဝေဒနာ ရှိနေတဲ့သူဘဲဖြစ်ဖြစ်၊ Panic attack  
လို့ခေါ်တဲ့ သေတော့မလောက် အကြောက်လွန်တဲ့ ရောဂါရှိတဲ့သူတွေအနေနဲ့  
ကဖင်းပါတဲ့ ဘယ်အစားအသောက်မဆို ရှောင်သင့်ပါတယ်။

■ ဒါကြောင့်မို့လို့ ကဖင်းကို ICD. 10 က မူးယစ်ဆေးဝါးအုပ်စုထဲ  
ထည့်ထားတာကိုးနော်ဆရာ။ ကဖင်းစွဲလမ်းမှုကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ဝေဒနာတွေက  
လည်း တတယ်ပဲ အများသားရယ်။

မှန်ပါတယ် ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

Caffeine Induced Sleep Disorder ကဖင်းကြောင့်ဖြစ်တဲ့  
အိပ်စက်ခြင်းနဲ့ဆိုင်တဲ့ ဝေဒနာတွေ၊ ဒါတွေက Caffeine Intoxication အချိန်  
မှာလည်း ခံစားရသလို၊ ကဖင်းက အိပ်ပျော်ဖို့ ခက်ခဲတယ်။ စပြီးတော့ အိပ်ပျော်ဖို့  
ခက်ခဲသလို ဆက်ပြီးတော့ အိပ်ပျော်ဖို့လည်း ခက်တတ်ပါတယ်။ အစောကြီး  
လည်း နိုးတတ်ပါတယ်။ ကြားထဲမှာလည်း ခဏခဏနိုးတာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။  
ဒါက ကဖင်းကြောင့် ဖြစ်တာပါ။

နောက်တစ်ခုက Caffeine dependence ကော်ဖီစွဲတဲ့ရောဂါ ပြောရမယ်ဆိုရင် တခြားပစ္စည်းတွေလိုပဲ။ ဒီလိုပဲ ကော်ဖီအရသာကိုကြိုက်လို့ သုံးစွဲကြတယ်။ သုံးရင်းသုံးရင်းနဲ့ ကော်ဖီကို မသုံးရမနေနိုင်အောင် ဖြစ်သွားတယ်။ အဲဒါကို ကော်ဖီစွဲတဲ့ ရောဂါရယ်လို့ ခေါ်ကြတာဖြစ်ပါတယ်။

ကော်ဖီကိုဖြတ်ဖို့ ကြိုးစားကြတယ်။ ဖြတ်ဖို့ကြိုးစားတာလည်း ဖြတ်လို့ မရဘူး၊ ပြန်ပြန်သောက်တယ်။ ကော်ဖီသောက်လိုက်ရင် တက်ကြွလန်းဆန်းလာတယ်။ စိတ်ချမ်းသာတယ်။ ပြီးရင် ပြောလို့ဆိုလို့ ကောင်းတယ်။ လုပ်လို့ကိုင်လို့လည်း ကောင်းလာတယ်လို့ ခံစားရတယ်။ ကော်ဖီသောက်လိုက်တဲ့အခါမှာ သောက်လို့ကောင်းတယ်။ နှလုံးကြွက်သားတွေကို လှုံ့ဆွပေးတယ်။ အူလမ်းကြောင်းတွေကို နှိုးဆွပေးလိုက်တယ်။ အစာခြေရည်လည်း အများကြီးထွက်တယ်။ သွေးပေါင်တွေကိုလည်း တက်စေတယ်။ ဒါက ကော်ဖီသောက်ရင် ဖြစ်နိုင်တာပါ။ အဲဒီတော့ ကော်ဖီသောက်ရင် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရောဂါတွေအပြင် တခြားရောဂါတွေလည်း ရတတ်တယ်။

■ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအပြင် ဘယ်လိုရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဝေဒနာကို ခံစားရပါ သလဲ ဆရာ။

ပြောရမယ်ဆိုရင် ကော်ဖီသောက်တဲ့အတွက် ဘာတွေခံစားရသလဲဆိုတော့ ကင်ဆာတို့၊ နှလုံးရောဂါတို့၊ မျိုးပွားမှုနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ကိစ္စတွေမှာ ကော်ဖီကို အလွန်အကျွံသောက်တဲ့ လူတွေမှာ နောက်ဆက်တွဲအနေနဲ့ ပြဿနာ၊ ဘွဲ့ရှိတယ်။ များသောအားဖြင့်တော့ GAD တို့ Panic တို့၊ အိပ်မပျော်တာတို့၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်တာတွေမှာ ပြဿနာတွေဖြစ်တယ်။ ကော်ဖီကို အတော်များများ သောက်လိုက်ရင် သွေးတက်တာတို့လည်း ဖြစ်တတ်တယ်။ ကဖင်းသောက်တဲ့အခါမှာ ကိုလက်စထရောလ် တွေတို့လည်း တက်စေတယ်။ ဆက်စပ်မှုရှိတယ်။ ကော်ဖီသောက်ခြင်းနဲ့ နှလုံးရောဂါတွေ ဆက်စပ်မှုရှိတယ်။

နောက်ဆုံးပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ ကော်ဖီသောက်တဲ့အတွက် အိမ်ထောင်ရှင် အမျိုးသမီးတွေမှာ ကလေးရဖို့ နှောင့်နှေးတတ်တဲ့အပြင်၊ မွေးလာတဲ့ ကလေးက ပေါင်မပြည့်တာတွေလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ တစ်နေ့ကို ၅ ခွက်နဲ့ အထက် သောက်ရင်တော့ ဒါမျိုး အများစုက ဖြစ်ကိုဖြစ်မယ်။ မိန်းမတစ်ယောက် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချင်တယ် ဆိုလို့ရှိရင်လည်း ဒီလိုအခြေအနေမျိုးမှာ စောစောကပြောသလို ကော်ဖီသောက်တာကို လျော့သောက်သင့်ပါတယ်။



ကဖင်းကို ဖြည်းဖြည်းချင်းနဲ့ လျှော့ချဖို့လိုပါမယ်။ ၅ ခွက်အထက်သောက်တဲ့ မိန်းမတွေမှာ ကလေးရဖို့ ခဲယဉ်းသလို၊ ကိုယ်ဝန်ရှိလာခဲ့ရင်တောင် ပေါင်မပြည့် လမပြည့် ကလေးတွေ မွေးတတ်ပါတယ်။

ကုသမှုအနေနဲ့ကတော့ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးတွေ ကြိုကြိုတင် တင် သောက်သင့်တယ်။ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးတွေ သောက်တဲ့အတွက် အကြောတက်တာ၊ ကိုက်ခဲတာတွေ သက်သာသွားမှာပါ။ ကော်ဖီပြတ်တဲ့အခါ မှာလည်း တချို့ကို ကျွန်တော်တို့က Benzodiazepines ဆေးတွေ ပေးရတတ် တယ်။ အဲဒီဆေးကို ပေးတဲ့အခါမှာလည်း အနည်းဆုံး ပမာဏပဲ သုံးရမယ်။ ၇ ရက်ကနေ ၁၀ ရက်ထက် ပိုမသုံးသင့်ဘူး။

သတိပေးစကား ပြောချင်တာက ကဖင်းသုံးခွဲမှု များနေပြီဆိုရင် ရုတ် တရက် ချက်ချင်း မဖြတ်ပါနဲ့။ တဖြည်းဖြည်း လျှော့ဖြတ်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ နေ့စဉ်မှတ်တမ်း၊ ဒိုင်ယာရီလေး ရေးပြီးတော့ လျှော့ဖြတ်ပါ။ လူနာနဲ့ ရောဂါ လက္ခဏာတွေက ဘယ်လိုအခြေအနေပဲရှိရှိ ဆရာဝန်တွေကလည်း အရမ်းရမ်း မဖြတ်ခိုင်းဘဲနဲ့ ဖြစ်နိုင်မယ်ဆိုရင်တော့ အချိန်ဇယားတွေ ဆွဲပြီးတော့ လျှော့ တယ်ဆိုရင် ၁၀%လျှော့သွားတာနဲ့ အန္တရာယ်ကင်းတယ်ဆိုတာ သိစေချင် တယ်။ ကဖင်းပြတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေလည်း မခံစားရတော့ပါဘူး။ ဒီလောက် ဆို လုံလောက်ပြီထင်ပါတယ် ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

■ ကျေးဇူးအထူးပဲတင်တယ် ဆရာ၊ ကဖင်းအကြောင်း သိခွင့်ရတာ အများကြီး အကျိုးရှိပါတယ်။ ကျွန်တော်လည်း ကော်ဖီကြိုက်တော့ ဧည့်သည် လာတိုက်၊ လွှတ်ရည်ဆိုင်သွားလိုက်နဲ့ တစ်နေ့တစ်နေ့ သောက်ဖြစ်တာ အများ ကြီးပဲ။ လျှော့သောက်ဖို့ စဉ်းစားပါမယ်ဆရာ။





# ကော်ရှူခြင်း (သို့မဟုတ်)

## အငွေ့ရှူသွင်းခြင်းကြောင့်ဖြစ်သည့်ဝေဒနာ

### INHALANTS RELATED DISORDER

■ ကော်ရှူတယ်ဆိုတာ လူ့အများစုအတွက် ဝေါဟာရအသစ် ဖြစ်ကောင်းဖြစ်မယ်။ သို့သော်လည်း တချို့အတွက်တော့ ဒါဟာ နေ့စဉ်လုပ်နေကျ အလုပ်တစ်ခု ဖြစ်နေပါတယ်။ ကော်ရှူခြင်းဆိုတာဟာ မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲတာနဲ့ သိပ်ကွာလှဘူး။ အန္တရာယ် ကြီးကြီးမားမားနဲ့ ရင်ဆိုင်ရတယ်လို့လည်း ကြားဖူးနားဝရှိတော့ ခေါင်းစဉ်တစ်ခုအနေနဲ့ ကျွန်တော်တို့ ဆွေးနွေးကြရအောင် ဆရာ။

ကော် (glue) : Inhalants အငွေ့ရှူရင်းနဲ့ ရတဲ့ဝေဒနာ၊ ICD 10 မှာ သတ်မှတ်ထားတယ်။ အရက်၊ ဆေးလိပ်၊ ဘိန်း၊ ဆေးခြောက်၊ ကိုက်နီး စသည်ဖြင့် မူးယစ်စေတတ်တဲ့ ဆေးဝါးတွေ အန္တရာယ်ကို သတိထားမိပေမယ့်လို့

ဒီကော်ရှုခြင်းစတဲ့ အခြားကိစ္စရပ်တွေကိုတော့ ကျွန်တော်တို့ သတိထားဖို့ ခဲယဉ်းပါတယ်။ ဒါပေမဲ့လည်း ဒီအလေ့အထဟာ ကမ္ဘာအနှံ့ကို တိတ်တဆိတ် Silent epidemic အနေနဲ့ ပျံ့နှံ့လာခဲ့တာကိုတော့ သတိထားရမယ့်ကိစ္စ ဖြစ်ပါတယ်။

ကော်ရှုခြင်း အလေ့အထကို ကမ္ဘာမှာ အစောဆုံး သတိထားခဲ့ကြတာတော့ ၁၉၅၉ ခုနှစ် ကာလတွေမှာ စခဲ့တယ်လို့ စာတမ်းအချို့က ဆိုပါတယ်။ သည် နောက်ပိုင်းမှာ ဆယ်ကျော်သက်တွေအကြား တဖြည်းဖြည်း ပျံ့နှံ့ရောက်ရှိခဲ့ကြောင်း အဲဒီခေတ်က အနောက်တိုင်း သတင်းစာတွေမှာ တွေ့ရပါတယ်။

၁၉၆၁ ကနေ ၁၉၆၅ အတွင်းမှာတော့ Epidemic လူအများတွင် ဖြစ်တတ်တဲ့ အသွင် Denver မှာ ပျံ့နှံ့ခဲ့ပြီး အဲဒီကတစ်ဆင့် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုရဲ့ အခြားဒေသတွေဖြစ်တဲ့ New York နဲ့ Soulake City စတဲ့မြို့တွေကို ကူးစက်ရောက်ရှိခဲ့တယ်လို့ သိရပါတယ်။ အရှေ့တောင်အာရှမှာတော့ ၁၉၇၇ မှာ စင်ကာပူမှာ ပထမဆုံး Case ကိုတွေ့ရပြီး ၁၉၈၇ မှာတော့ စုစုပေါင်း ကော်ရှုသူ ၁၁၁၂၂ ဦး တွေ့ရှိခဲ့တယ်။ ကော်ရှုခြင်း ပြဿနာဟာ အမြင့်ဆုံး အခြေအနေထိ ရောက်ရှိခဲ့တယ်လို့ သိရပါတယ်။ လွန်ခဲ့တဲ့ နှစ်ပေါင်း ၃၀ ခန့်မှစပြီး ထိုင်း-မြန်မာ နယ်စပ်တစ်လျှောက်မှာ စတင်သုံးစွဲခဲ့ပြီးတော့ ထိုင်း-မြန်မာ နယ်စပ်မှတစ်ဆင့် တာချီလိတ်ခရိုင်သို့ ပျံ့နှံ့ရောက်ရှိခဲ့တယ်လို့ သိရပါတယ်။ ဒီကော်ရှုမှု အလေ့အထဟာ မြန်မာလူငယ်ထုအကြား ပျံ့နှံ့ရောက်ရှိမှု နှေးကွေးသော်လည်း လက်တည့်စမ်း သုံးစွဲကြရာမှ ဝရပြုမိလာစမ်းသပ်မိလာကြရာမှတဆင့် တဖြည်းဖြည်း စိမ့်ဝင်ပျံ့နှံ့ခဲ့တယ် ဆိုနိုင်ပါတယ်။

ကော်ရှုသုံးစွဲမှုကို ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ၂၀၁၂ ဇွန်လအတွင်း လားရှိုးမြို့ တရုတ်စာသင်ကျောင်းမှ လူငယ်တွေ သုံးစွဲနေကြောင်း ပထမဆုံးသတင်းရရှိခဲ့တယ်ဆိုပြီး မှတ်တမ်းမှတ်ရာတွေ အရသိရပါတယ်။ အဲဒီကတဆင့် လားရှိုး၊ မြဝတီ၊ ကော့သောင်း၊ ပြင်ဦးလွင်၊ ရန်ကုန်၊ မန္တလေး မြို့တွေမှာ ကော်ရှုသုံးစွဲမှုတွေရှိကြပြီး နောက်ပိုင်း တစ်နိုင်ငံလုံးသို့ တိတ်တဆိတ် ပျံ့နှံ့ရောက်ရှိခဲ့ပါတယ်။

ကော်ရှုသူ အများစုကို လေ့လာကြည့်တဲ့အခါမှာ အသက် ၁၁ နှစ်မှ ၁၇ နှစ်အကြား လူငယ်လူရွယ်လေးတွေ ဖြစ်နေတာကို တွေ့ရတယ်။ ဒီအထဲမှာ လေလွင့်လူငယ်တွေဖြစ်တဲ့ ခိုကိုးရားမဲ့ ကလေးငယ် အများအပြား ပါဝင်ပြီးတော့ ခိုး၊ ဆိုး၊ နှိုက် ကြသူတွေလည်း ပါဝင်ပါတယ်။ လမ်းပေါ်က ကလေးတွေ(Street Children) ဆိုတဲ့နေရာမှာ အသိပညာ နောက်ခံလူမှုစီးပွားရေး နိမ့်ကျသူတွေ၊

ငယ်စဉ်ဘဝမှာ အဖိနှိပ်ခံခဲ့ရတဲ့ အမျိုးသမီးတွေ၊ မိမစုံ ဖတက္က ကလေးတွေ၊ မိဝေးဖက္ကနေကြရရှာတဲ့ ကလေးတွေ၊ ကျောင်းပညာရေး ပုံမှန်တက်ခွင့် မရတဲ့ သူတွေ၊ မိသားစု လူနေမှုစနစ် အပြင်ဘက်ရောက် အထီးကျန်နေတတ်တဲ့သူတွေ ပါဝင်ပါတယ်။

လမ်းပေါ်က ကလေးဆိုတဲ့ နေရာမှာလည်း လမ်းပေါ်မှာ အလုပ်လုပ် သော်လည်း တောင်းရမ်းစားအလုပ် ကျဘမ်းလုပ်သော်လည်း လမ်းပေါ်မှာ မနေ သူ အိမ်ပြန်အိပ်နိုင်သူ၊ လမ်းပေါ်အိပ် လမ်းပေါ်စားကလေးတွေ၊ ဒီကလေးတွေရဲ့ စိတ်ပိုင်းဘဝကိုရော၊ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဘဝကိုပါ လျစ်လျူအစွန့်ပယ်ခံ ကလေး တွေရယ်လို့ ထပ်မံခဲ့ခြားနိုင်ပါတယ်။ ဒီကလေးတွေအကြား ကော်ရှူခြင်း အလေ့ အထဟာ ယုံ့နဲ့လွယ်တယ်။ ရှူတတ်တဲ့ ပစ္စည်းတွေကလည်း အမျိုးမျိုးပါပဲ။ ကော်အမျိုးမျိုးကို ရှူကြတယ်။ ဆေးအမျိုးမျိုးကထွက်တဲ့ အနံ့တွေကို ရှူကြတယ်။ Polish အရောင်တင် ချွတ်ဆေးတွေရဲ့အနံ့၊ ဓာတ်ဆီ၊ ဒီဇယ်ဆီ၊ Gasoline ၊ Liquid shoes polish စတဲ့ အနံ့ထွက်တဲ့ပစ္စည်း မှန်သမျှကို ရှူတတ်တာမျိုးရှိ တယ်။ ပိုက်ဆက်ကော်၊ သစ်သားကပ်ကော်၊ တာယာဖာကော် စသည်ဖြင့် အမျိုး အစားတွေ များလှသလို သုံးစွဲရာမှာလည်း နည်းလမ်းက မျိုးစုံလှပါတယ်။

လက်ဝါးထဲ ထည့်ရှူတယ်။ ပုလတ်စတစ်အိတ် သို့မဟုတ် ကျွတ်ကျွတ် အိတ်ထဲ ရေနည်းနည်းနဲ့ ကော်လက်ညှိုး တစ်ကော်ခန့် ပွတ်ချေကာ ထွက်လာတဲ့ အနံ့ကို အိတ်ဖောင်းအောင်လုပ်ပြီး လေကုန်အောင် ရှူတာမျိုးရှိ တယ်။ ကော်ဗူး၊ TV တံဆိပ်ပါဗူး၊ သစ်သားတွေ၊ ရော်ဘာတွေ၊ ပုလတ်စတစ် ပစ္စည်းတွေ တွဲကပ် တဲ့နေရာမှာသုံးတဲ့ ကော်ဘူးအဝါညစ်ညစ်ကော်တွေ၊ ဓာတ်ဆီအနံ့နဲ့ ဆင်တူတဲ့ မွန်ထူစူးရှတဲ့ အနံ့ရှိပြီး အငွေ့ပျံလွယ်တယ်။ အဲဒီကော်ဘူးကို ရှူတဲ့နေရာမှာ ဘူးအဖုံးကိုဖွင့်ပြီး နှာဝတွင် တေ့ရှူကြပြီး ဘူးအဖုံးကို ပြန်ပိတ်ထားတာတွေ လည်းရှိတယ်။

ကော်ရှူခြင်းခလေ့ ယုံ့နဲ့လွယ်တာက ရှူမဲ့ကော်က အလွယ်တကူ ရတာလည်း ပါတယ်။ ခုထိကလေးတွေဟာ မူးယစ်စေတတ်တဲ့ ခံစားမှုတွေကို အလုံးစုံသိပေမယ့်လို့ ကော်ရဲ့ အဆိပ်သင့်ပုံနဲ့ ဆိုးကျိုးကို မသိကြဘူး။ ရောင်းချ ဖြန့်ဝေမိသူတွေကလည်း ဒီအလွဲသုံးမှုတွေနဲ့ ဆိုးကျိုးတွေကို နည်းနည်းလေးပဲ သိကြတယ်။ မိဘတွေကတော့ ဒီအလေ့အထနဲ့ ပြဿနာကို လုံးဝမသိသလို အရေးအရာယူလို့ သတိထားရမယ်ဆိုတာ မသိကြဘူး။ အသိပေးခြင်းဟာ အကောင်းဆုံး ကာကွယ်ခြင်းဆိုတာ အလေးထားမှု မရှိခဲ့ကြတာလည်း ကော်ရှူ

ခြင်း အလေ့အထဟာ Silent epidemic အသွင် စိမ့်ဝင်ပျံ့နှံ့ခြင်းရဲ့ အရင်းခံ ပြဿနာ ဖြစ်စေပါတယ်။

ပြောခဲ့သလို ကော်ရှူတဲ့ ကလေးတွေရဲ့ ဘဝအဖုံဖုံပေါ့။ မလှပတဲ့ ဘဝတွေ၊ သူတို့မှာ စိုးရိမ်စိတ်တွေ များနေမယ်။ စိတ်ဓာတ်တွေ ကျနေတယ်။ ဒါမှမဟုတ်ရင်လည်း စိတ်ဝေဒနာတစ်ခုခု ရှိနေတယ်။ ဆာလောင်မွတ်သိပ်မှု တွေ ဖြစ်နေတယ်။ နောက်ကို လှည့်ကြည့်ရင် ဘာမှမရှိဘူး။ အားကိုးရာမဲ့နေတဲ့ ကလေးတွေမှာ စိတ်ခံစားမှု ဝေဒနာတွေဟာ ပြင်းပြတတ်ပါတယ်။ ဒါပြင် ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး ချို့တဲ့တဲ့ ဝေဒနာ တစ်ခုခုရှိတဲ့ ကလေးတွေမှာ အနံ့ပါတဲ့ အငွေ့တစ်ခုခု ရှူရှိုက်ရတဲ့အခါမှာ သူတို့ခံစားနေရတဲ့ ဖိစီးမှုတွေ၊ ခံစားမှုတွေ လျော့ပါးသွားတယ်လို့ ထင်သွားတတ်ကြတယ်။ အရက်မူးသလိုလို အရသာ၊ ရီဝေတဲ့ အရသာ၊ စိတ်ကြည်နူးလာတဲ့ အရသာမျိုးတွေ ခံစားလာရပြီးတော့ အငွေ့တွေ၊ ကော်ရှူခြင်းဆိုတဲ့ အလေ့အထ ရတတ်ကြပါတယ်။

အများစုက လေလွင့်နေတဲ့ ကလေးတွေက ပိုများတယ်။

■ တွန့်တော်တို့နိုင်ငံမှာ “ကော်” ရှူခြင်းခလေ့ဟာ ကြီးကျယ်တဲ့ ပြဿနာတစ်ရပ်အဖြစ် လူငယ်ထုကြားမှာ ပျံ့နှံ့နေတာကတော့ အမှန်ပါပဲဆရာ။ လိုအပ်တဲ့ ပစ္စည်းကလည်း ပေါတယ်။ ငွေကြေးကလည်း သက်သာတယ်။ လက်ရှိအနေအထားက လွတ်တော်ထဲတောင် ဆွေးနွေးရတဲ့ အခြေအနေ ရောက်နေပြီ။ ဒါအရေးမကြီးဘူးလား၊ အရမ်းအရေးကြီးတယ်။ အနာဂတ်ကို ပိုင်စိုးမယ့် လူငယ်တွေ၊ ကလေးတွေရဲ့ ပြဿနာပဲ။ ထိန်းသိမ်းမှု၊ ပညာပေးမှု တွေ၊ ခိုင်မာတဲ့ ဥပဒေတွေလည်း ချမှတ်သင့်ပြီ။ ထားပါတော့။ ကော်ရှူခြင်းကို စွဲစွဲလမ်းလမ်း ဖြစ်နေတဲ့ လူငယ်တစ်ယောက် ကော်ရှူခြင်းကြောင့် စိတ်ပိုင်း/ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဝေဒနာတွေ ဘာတွေဖြစ်နိုင်ပါသလဲ။



ကော်ဆိုတာ Toulene, Acetone, Methyl Ethyl Ketone, Ethyl Acetone ဆိုတဲ့ အက်ဆစ်လေးမျိုးကို tinner နဲ့ Rubber powder များဖြင့် အချိုးကျ ပေါင်းစပ်ထားတာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

ကော်ရှူခြင်းရဲ့ ဆိုးကျိုးတွေ မပြောခင် ကော်ရှူသုံးစွဲခြင်းရဲ့ အာနိသင် တွေကို စ,ပြောမယ်။ အာနိသင်တွေကတော့ ခေါင်းမူးမယ်။ အာလေးလျှာလေး လာမယ်။ ခန္ဓာကိုယ်လှုပ်ရှားမှုကို မထိန်းနိုင်တာ ဖြစ်မယ်။ ပြင်ပမှာမရှိတဲ့ အသံ တွေ ကြားယောင်လာမယ်။ ယုံမှားသံသယစိတ် ဝင်လာမယ်။ လက်တွေ့ လောကနဲ့ ကင်းကွာနေမယ်။ ကြောင်တောင်တောင် ဖြစ်မယ်။ ထပ်ကာထပ်ကာ သုံးစွဲပါက အသိစိတ်နဲ့ ကင်းလွတ်သွားမယ်။ စိတ်တိုလွယ်ခြင်း စတဲ့အာနိသင် တွေ ရှိပါတယ်။

ဒီနေရာမှာ သုံးသပ်စရာ တစ်ခုပေါ့။ မူးယစ်ထုံထိုင်း ဘေးဖြစ်စေတဲ့ ဆေးဝါးတွေကို လူငယ်တွေ ဘာကြောင့်သုံးစွဲကြတာလဲ။ အဖြေတစ်ခု ထုတ် ကြည့်တဲ့အခါ ရလွယ်တဲ့ပစ္စည်း ဖြစ်နေတယ်။ စမ်းသပ်သုံးစွဲခြင်း၊ စူးစမ်းလေ့လာ လိုစိတ်နဲ့ သုံးစွဲလေ့ရှိကြရာမှ သုံးစွဲမှုကိုစ,တယ်။ အဲဒီကတစ်ဆင့် ကောင်းတဲ့ စွဲမက်ဖွယ် တဒင်္ဂီရသကို တွေ့ရှိလာခဲ့ကြတယ်။ အဲဒီကမှတစ်ဆင့် ပုံမှန်သုံးစွဲ သူတွေ ဖြစ်လာတယ်။ နောက်ဆုံးတော့ မသုံးရမနေနိုင်တဲ့ ဆေးစွဲသူတွေ ဖြစ်လာကြတယ်လို့ ပညာရှင်တွေကဆိုတယ်။

ကော်ရှူခြင်းရဲ့ ရသကတော့ တဒင်္ဂီ မူးယစ်ရီဝေစေတယ် ဘာလုပ် လုပ် မတွန့်ဆုတ်ကြဘူးလည်း ဆိုကြပါတယ်။ ရှူရှိုက်ပြီးတာနဲ့ ရှုတ်ခြည်းစည်းစိမ် တွေ,တယ်လို့ ထင်ယောင်မှား အသိသညာ ထင်စေတယ်။ ဆယ်ကျော်သက် အချို့ကတော့ လုံခြုံစိတ်ချရမှုကို ခံစားကြရတယ်လို့ လွဲမှားစွာ ယုံကြည်ကြ တယ်။

အများစုက ကော်ရှူခြင်းရဲ့ ဆိုးကျိုးကို မသိဘူး။ ကော်ရှူတဲ့ပျာက ဘာတွေဖြစ်လာသလဲဆိုတော့ ရှူတဲ့သူတချို့ဟာတွေက နိုးဆွပေးတယ်။ တချို့ ဟာကျတော့ သူတို့ရဲ့ အပြုအမူကို ဘာမှထိန်းချုပ်ကွပ်ကဲမှုမရှိဘဲနဲ့ လုပ်စရာ တွေ လုပ်ကြတယ်။ သူတို့က ဘာနဲ့တူသလဲဆိုရင် အရက်မူးတဲ့ ခံစားချက်နဲ့ သွားတူပြီးတော့ အဲဒီမူးတဲ့၊ ရီဝေတဲ့ ခံစားချက်တွေ ဖြစ်တယ်။ အချိန်ကာလ သိပ်အကြာကြီး မဟုတ်ဘူး။ အချိန်တိုလေးပဲ ခံစားရတတ်ပါတယ်။ အဲသလို အချိန်ပိုင်းလေး ခံစားရပေမယ့် အချိန်ပိုင်း၊ မူးယစ်နေတဲ့အချိန်မှာပဲ မတော် တဆ ထိခိုက်မှုတွေဖြစ်တယ်။ ဒုစရိုက်မှုတွေ ကူးလွန်တယ်။ ရထားလမ်း



ဘေးမှာတို့၊ တံတားဘောင်တွေမှာတို့ ချောင်ကြိုချောင်ကြား တွေကြားမှာ သွားပြီးတော့ သူငယ်ချင်း အချင်းချင်းတွေစုပြီး ရှူကြတဲ့အခါမှာ ရှူတဲ့အိတ်နဲ့ နှာခေါင်းကို ပိတ်ထားရင်းနဲ့ပဲ အသက်ရှူမရဘဲ မတော်တဆ သေဆုံးသွား တာမျိုးတွေ ရှိသလို၊ ရီဝေတဲ့ခြေလှမ်းနဲ့ လမ်းဖြတ်ကူးရင်း ယာဉ်တွေ၊ ကားတွေနဲ့ မတော်တဆ ထိခိုက်မိပြီးတော့ သေဆုံးကြတာလည်း ရှိပါတယ်။ ကော်ဇွေကို ရှူရှိုက်လိုက်တဲ့ Suffocation မွန်းတယ်။ Asphyxiation မွန်းပြီးတော့ အသက် ရှူကျပ်သွားတယ်။ အလျင်အမြန် ကော်ဇွေကိုနှာခေါင်းမှအားဖြင့် ရှူသွင်းခြင်း ကြောင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ပိတ်ဆို့သေဆုံးတတ်ပါတယ်။

ကော်ဝယ်ရှူတယ်၊ အငွေ့တွေရှူတယ်၊ ဆေးငွေ့တွေမျိုးစုံ ရှူတယ်ဆို တဲ့ ကလေးတွေမှာ ကြာရှည်ရှူလာတဲ့အခါမှာ သူတို့ရဲ့ မှတ်ဉာဏ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ သိမှုနဲ့ အပြုအမူပြောင်းလဲမှုတွေ အများကြီး မြင်လာပါတယ်။ အဲသလို စိတ်ပိုင်း ဆိုင်ရာ ရင့်ကျက်လာတဲ့ ကလေးတွေနဲ့ မိဘဆရာတွေ ထိန်းကျောင်းပေးတယ် ဆိုရင်တော့ ဒီအပြုအမူတွေ သက်သာပျောက်ကင်းနိုင်တာ ရှိသလိုဘဲ တချို့ ကလေးတွေကျတော့ မထိန်းကျောင်းနိုင်တော့ဘဲနဲ့ ကျောင်းကနေပြီးတော့ ထွက်လိုက်ရတာမျိုး၊ ပညာရေး တစ်ပိုင်းတစ်စ ဖြစ်သွားတာတွေလည်း အများ ကြီးရှိပါတယ်။

ခန္ဓာကိုယ်ပိုင်းဆိုင်ရာ နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာအနေနဲ့ကတော့ ကော် မှာပါတဲ့ Toluene ဂုဏ်သတ္တိကတော့ Aromatic hydrocarbon methylbenzene စေးပျစ်မှုနည်းတဲ့ အငွေ့ပျံနိုင်စွမ်း မြင့်မားတဲ့ အရည်တစ်မျိုး ဖြစ်တယ်။ ၄၀%ကနေ ၆၀%ဟာ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းအတွင်း စိမ့်ဝင် စုပ်ယူတယ်။ အရေပြားက စုပ်ယူတာမြန်ပေမယ့် အစာလမ်းကြောင်းက စုပ်ယူ တာ နှေးကွေးတယ်။ တစ်ကြိမ်တစ်ခါ စုပ်ယူပြီးတာနဲ့ အဆီလွှာမှာ ပမာဏမြင့် မားစွာ စုဝေးနေတတ်ပြီးတော့ ယင်းကတစ်ဆင့် ရိုးတွင်းခြင်ဆီ၊ သက်စောင့်နှုတ် မုန်းတွေကို ထုတ်ပေးတဲ့ Adrenal glands၊ ကျောက်ကပ်၊ အသည်း၊ ဦးနှောက်နဲ့ သွေးတွေဆီ ကျယ်ပြန့်စွာ ရောက်ရှိစေပါတယ်။ ၂၀%ကနေ ၄၀%သာ စုပ်ယူ ထားတဲ့ toluene တွေဟာ အသက်ရှူထုတ်တဲ့အချိန်မှာ သည်အတိုင်း ဓာတ် ပြောင်းလဲခြင်း မရှိဘဲ စွန့်ထုတ်ပြီး ၂၄ နာရီအတွင်းမှာပဲ အားလုံးစွန့်ထုတ်ပြီး တယ်လို့ ဆိုတယ်။

ဒီရှူသွင်းလိုက်တဲ့ အငွေ့ဟာ ခန္ဓာကိုယ်အပေါ် ဘာတွေသက်ရောက် စေခဲ့ပါသလဲဆိုတော့ အဆီမှာပျော်ဝင်တဲ့ အငွေ့ဖြစ်တဲ့ အားလျော်စွာ ဆဲလ်နံရံ

တွေနဲ့ ဆဲလ်တွေ ပျက်ဆီးစေနိုင်ပါတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းက လှုံ့ဆော်မှု ထိန်းချုပ် စနစ်အပေါ် သက်ရောက်ပျက်စီး နှောင့်နှေးစေပါတယ်။ အာရုံခံအင်္ဂါတွေနဲ့ လက်ခံတဲ့စနစ် GABA neurotransmitters and its effect on GABA-A receptors အပေါ် ဝင်ရောက်နှောင့်နှေး ပျက်စီးစေပါတယ်။ ဗဟိုအာရုံကြောစနစ်နဲ့ အာရုံခံစနစ်တွေအပေါ် အဆိုးစွန့် နှောက်ယှက်ပျက်စီးစေတယ်။ အန္တရာယ်လက္ခဏာတွေကတော့ စကားမပီမသဖြစ်လာမယ်။ ခန္ဓာကိုယ်နဲ့ မျက်နှာတွေမှာ ကော်စက်တွေ တွေ့လာမယ်။ မျက်လုံး၊ နှာခေါင်း နီလာမယ်။ ကျောင်းတွင်း သင်ခန်းစာတွေနဲ့ အားကစား လှုပ်ရှားမှုတွေ မလုပ်နိုင်တော့ခြင်း တွေကို တွေ့ရမှာဖြစ်ပြီး 3D ဖြစ်တဲ့ drunk, dizzy or dazed appearance ကို တွေ့ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ပြောခဲ့သလို ရုတ်တရက် သေဆုံးမှုလည်း ဖြစ်တတ် တာပါပဲ။

ရှူရှိုက်မိတဲ့ အငွေ့တိုင်းဟာ အဆိပ်အတောက် ဖြစ်စေတာ အမှန်ပါ ပဲ။ ဥပမာ Carbon tetrachloride ဆိုတာ အင်မတန်ကိုမူ အဆိပ်အတောက် ဖြစ်ပါတယ်။ အဲသလို အဆိပ်အတောက် ဖြစ်တဲ့အတွက် ရောင်းဝယ်ဖောက် ကားတဲ့ နေရာမှာ ဒီဇာတ်ငွေ့ကို တားမြစ်ထားတယ်။ Hexane နဲ့ခံပါတဲ့ ဓာတ်ဆီဆိုရင်ပဲ အာရုံကြောတွေကို အများကြီး ရောင်စေတယ်။ ဦးနှောက်ကိုပါ ထိခိုက်ပြီးတော့ သတိလစ်သွားတာတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ toluene ကတော့ ပြောခဲ့ပြီ၊ ကျောက်ကပ်ကို ပျက်စီးစေတယ်။ အာရုံကြောစနစ်တွေကို ပျက်စီး စေတဲ့အပြင် ရိုးတွင်းခြင်ဆီတွေကိုပါ ပျက်စီးစေနိုင်ပါတယ်။

Metallic Spray တွေ၊ လမ်းဘေး၊ အုတ်နံရံတွေမှာ လက်စွမ်းပြ ပုံဆွဲကြတာတွေ ရှိတယ်။ အနုပညာခံစားမှုအနေနဲ့ ရေးဆွဲကြတာ ရှိသလို အဲဒီ စပရေးရဲ့ အနံ့ကို စွဲလမ်းပြီးတော့ မြင်မြင်သမျှ အုတ်နံရံတွေမှာ စည်းကမ်းမဲ့ စွာ ရေးဆွဲကြသူတွေလည်း ရှိတယ်။ ဒီ spray လည်း ကြောက်စရာကောင်းတဲ့ အဆိပ်အတောက်ပါပဲ။

အဲသလို ရှူရှိုက်ရင်းနဲ့ Carbon tetrachloride သော်လည်းကောင်း၊ Hexame ကိုသော်လည်းကောင်း၊ Metallic spray ကိုသော်လည်းကောင်း၊ အကြီးအကျယ် ရှူရှိုက်ရင်သော်လည်းကောင်း၊ ရှူရှိုက်လွန်ပြီးတော့ ရုတ်တရက် နှလုံးခုန်ရပ်ပြီး သေဆုံးမှု ဖြစ်ရပ်တွေလည်း မှတ်တမ်းတွေအရ မနည်းပါဘူး။

■ တော်ရွာတဲ့ ကလေးတွေက အသက် ၁၁ နှစ်က ၁၇ နှစ်အတွင်း  
ဟိန်းထက်စာပေ

ကလေးတွေပါ။ ဒီကလေးတွေဟာ အနာဝတ် နိုင်ငံတည်ဆောက်ရေးမှာ အရေးပါလွန်းတဲ့ ကလေးတွေ။ ဒီကလေးတွေကို ဥပဒေအရ ထိန်းကျောင်းမှုတွေ၊ ပြုပြင်မှုတွေအနေနဲ့ ဆရာအနေနဲ့ဆို ဘယ်လို ဆောင်ရွက်သင့်ပါသလဲ အကြံလေးပေးပါဦး ဆရာ။

ကော်ရှုခြင်းနဲ့ ပတ်သက်လို့ စင်ကာပူနိုင်ငံမှာတော့ ရဲ့အရေးပိုင်တဲ့ ရာဇဝတ်မှုအဖြစ် သတ်မှတ်ထားတာ တွေ့ရတယ်။ ဩစတြေးလျမှာတော့ ဒီအန္တရာယ်ကို သိပါလျက်နဲ့ ကော်ရောင်းဝယ်သူတွေကို ဒဏ်ငွေအပြင် တစ်နှစ်အထိ ထောင်ဒဏ်ချမှတ်တဲ့ ဥပဒေရှိတယ်။ ကလေးကို ရောင်းချသူတွေကိုတော့ ဒီထက်ပိုတဲ့ ပြစ်ဒဏ်တွေ ပြဌာန်းထားတယ်လို့ သိရတယ်။

ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံမှာတော့ ကော်ရှုခြင်း အလေ့အထကို အရေးယူနိုင်ဖို့ သီးခြားဥပဒေ ပြဌာန်းနိုင်ခြင်း မရှိသေးပါဘူး။ ဒေသဆိုင်ရာ အုပ်ချုပ်ရေးအဖွဲ့တွေက စီမံခန့်ခွဲမှုအရ လူငယ်တွေအတွင်း ကော်ရှုတဲ့ အလေ့အထ မပြန့်ပွားစေရေးအတွက် ကြိုးပမ်းကြဖို့ အဓိကလိုအပ်နေတယ်လို့ ကျွန်တော်မြင်ပါတယ်။

ဒီအခြေအနေမဲ့ ကလေးတွေဟာ အသိပညာနဲ့ လူမှုစီးပွားရေး အလွှာကလေးတွေကို ထောင်ချရုံနဲ့ ပြီးမသွားသလို၊ ရောင်းသူတွေကို ပိတ်ပင်ရုံနဲ့လည်း မပြီးဘူးလို့ ထင်ပါတယ်။ တားဆီးကာကွယ်ရေးအတွက် အဆင့်ဆင့်ကို အဆင့်အသီးသီး လုပ်ဆောင်ကြရာမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အကောင်းဆုံးကတော့ လူမှုဝန်ထမ်းတွေ လမ်းပေါ်က ကလေးတွေအတွက် အသိပညာနဲ့ ဉာဏ်ရည်မြင့်မားလာဖို့ လုပ်ဆောင်တာပါပဲ။ သည်ကလေးတွေအတွက် ကြိုးစားပမ်းစား ဆောင်ရွက်ခဲ့ ဆောင်ရွက်နေဆဲ လူမှုရေး လုပ်ဆောင်နေသူတွေကို အားပေးဖို့ လိုပါတယ်။ ဒီကလေးတွေအတွက် အစီအမံတွေ လိုအပ်မယ်လို့ ယူဆပါတယ်။ တတ်နိုင်သမျှ စာပေနဲ့ တခြားမီဒီယာတွေကနေ ပညာပေးတာတွေလည်း တိုးမြှင့်လုပ်ဆောင်ကြရပါမယ်။

■ ကျေးဇူးပါပဲ ဆရာ။ မူးယစ်ဆေးနဲ့ ပတ်သက်လို့ ကော်ရှုတဲ့ ကလေးတွေက စိတ်ဝင်စားမှု အကောင်းဆုံးနဲ့ ကူညီမှု အလိုအပ်ဆုံးလို့ ကျွန်တော်တော့ ယူဆပါတယ်။ ခုကျင်းပနေတဲ့ လွှတ်တော်ကြီးကလည်း ဒီကလေး လူငယ်တွေအတွက် အကောင်းဆုံးဖြစ်အောင် နိုင်ငံတော်ကို ဖိအားပေးသင့်ပါတယ်။



# ဆေးရွက်ကြီး၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းများ

## သုံးစွဲမှုကြောင့် ဖြစ်သော စိတ်ဝေဒနာများ

### TOBACCO RELATED DISORDER.

■ ခုဆွေးနွေးမယ့် ခေါင်းစဉ်က Tobacco Related Disorderပေါ့ ဆရာ။ အုပ်စုခွဲရရင် ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး၊ ကွမ်းပေါ့။

ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး၊ ကွမ်းသုံးစွဲမှုကြောင့် လူခန္ဓာကိုယ်မှာ ဖြစ်တဲ့ ကျန်းမာရေးပြဿနာတွေ၊ ပြီးရင် စိတ်ကျန်းမာရေး ပြဿနာ အထွေ ထွေတွေကို တစ်ခုချင်း ဆွေးနွေးသွားချင်ပါတယ်။ ဆေးလိပ်နဲ့ ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းတွေဟာ လူသားအားလုံးကို အန္တရာယ်ပြုနေတယ်။ အထူးသဖြင့် အဆုတ်ကင်ဆာပါ။

ကျွန်တော်တို့က ကျန်းမာရေးပညာပေးကြသူတွေ၊ ကျွန်တော်တို့ ဆွေးနွေးချက်တွေကို ကြားရုံ၊ ဖတ်ရုံနဲ့ အသိပညာတွေ ရပြီး လူတစ်ဦးချင်းစီမှာ ကျရောက်မယ့် ကျန်းမာရေးပြဿနာတွေကို ကာကွယ်တန့်ထားနိုင်မယ်ဆိုရင် အကျိုးများတာပေါ့။ မဟုတ်ဘူးလား ဆရာ။ ဒါဖြင့် ဆွေးနွေးပွဲလေးကို စလိုက် ကြစို့ဆရာ။

ကမ္ဘာမှာ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲမှုကြောင့် ဖြစ်ပွားတဲ့ ရောဂါ တွေကြောင့် သေဆုံးသူ နှစ်စဉ် ၆ သန်းကျော်ရှိတယ်လို့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့ရဲ့ ၂၀၁၄ ခုနှစ်တွင် ခန့်မှန်းထားတယ်။ လုပ်သင့်လုပ်ထိုက်တာ၊ ကာကွယ် တန့်ထားမှုတွေ မလုပ်နိုင်ခဲ့ရင် ၂၀၃၀ ခုနှစ်ကျရင် နှစ်စဉ် သေဆုံးသူ ၈ သန်းရှိလာမယ်လို့ ပညာရှင်တွေက ခန့်မှန်းထားတာ ဖတ်ဖူး၊ မှတ်ဖူးပါတယ် ဆရာ။ အဲဒီလူတွေထဲက ၈၀%ကျော်ဟာ ဖွံ့ဖြိုးဆဲ နိုင်ငံတွေက ဖြစ်မယ်လို့ လည်း ဆိုထားပါသေးတယ်ဆရာ။ ဆေးလိပ်ကြောင့် ၆ စက္ကန့်မှာ တစ်ယောက် သေတယ်။ သေဆုံးသူ ၁၀ ယောက်မှာ တစ်ယောက်(ခြောက်သိန်းကျော်)က ဆေးလိပ်ငွေ ရှုရသူတွေဖြစ်ပြီး အမျိုးသမီးတွေနဲ့ ကလေးတွေ ဖြစ်နေတယ်လို့ ဆိုထားပါသေးတယ်ဆရာ။ ဒီသုတေသနပြုထားတဲ့ မှတ်စုကို ကြည့်ခြင်းအား ဖြင့် ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီး အန္တရာယ်တာ ကျွန်တော်တို့ လူသားတွေ အတွက် ပြဿနာကြီးတစ်ရပ်အဖြစ် ထင်ရှားပေါ်လွင်နေပါတယ် ဆရာ။ ဆရာ အမြင်လေး ပြောပါဦး။

အင်မတန်ကြီးတဲ့ ပြဿနာပါ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် . . . ။

ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးနဲ့ ပတ်သက်လို့ ကျွမ်းကျင် သူ ပညာရှင်တစ်ဦး မဟုတ်တော့ အကြောင်းအရာက စုံချင်၊ လည်း စုံမယ်၊ မစုံချင်လည်း မစုံဘူး။ သို့သော် အတတ်နိုင်ဆုံး စာအုပ်စာတမ်းတွေ၊ သုတေသန ပြု တွေ့ရှိချက်တွေကို အခြေခံပြီး ကိုးကားဆွေးနွေးပါ့မယ်။ ကျွန်တော့်ထက် ဆရာမောင် မောင်ထွန်းအောင်က ပိုပြီးတော့ ပြည့်ပြည့်စုံစုံ ဆွေးနွေးနိုင်မယ်လို့ ထင်တယ်။ စာဖတ်အား၊ စာစုနိုင်တဲ့အား၊ အရမ်းကောင်းတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်နဲ့ အင်တာ ဗျူးတွေ ခဏခဏ ဆွေးနွေးတင်ပြခွင့်ရနေတာကိုလည်း ကျွန်တော် ကျေနပ် အားရပါတယ်။ ကျေးဇူးလည်း အထူးတင်ပါတယ်။

ဆေးလိပ်နဲ့ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းဆိုတာက စီးကရက်၊ ဆေးပေါ့လိပ်၊ ဆေးပြင်းလိပ်၊ ဆေးတံ၊ ပြောင်းဖူးဖက်လိပ်၊ ကွမ်းဖက်လိပ် စသည်တွေနဲ့ ဆေးပါတဲ့ ကွမ်းစားခြင်း၊ ဆေးရွက်ကြီးငုံခြင်း အစရှိတဲ့ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းအမျိုးမျိုး သောက်သုံးခြင်းတို့ ပါဝင်ပါတယ်။

ဆေးလိပ်ဆိုတာက ဆေးရွက်ကြီးက ထွက်တဲ့ပစ္စည်းကို မီးလောင်ကျွမ်းစေပြီးတော့ ထွက်လာတဲ့အငွေ့ကို ရှူရှိုက်ဖို့ပေါ့ဆရာ။ ကျွန်တော်တို့ တစ်နည်းနည်းနဲ့ စိမ့်ထားတဲ့ စီးကရက်၊ ဆေးပေါ့လိပ်၊ ဆေးပြင်းလိပ်၊ ဆေးတံနဲ့ အလားတူ အခြားပစ္စည်း တစ်မျိုးမျိုးကို ဆိုလိုခြင်းဖြစ်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်ဆရာ။

ဆေးလိပ်မှာ အဓိကပါဝင်တဲ့ နီကိုတင်းနဲ့ စွဲလမ်းစေတဲ့ အာနိသင်ကြောင့် ဆေးပေါ့လိပ်၊ ဆေးပြင်းလိပ်၊ စီးကရက်၊ ဆေးရွက်ကြီးတွေကို စတင်စမ်းသပ်သောက်သုံးကြည့်ရာမှ တဖြည်းဖြည်း ပိုပြီးတော့ စွဲလမ်းလာတတ်တယ်။ မသောက်ရ မနေနိုင်အောင်လည်း ဖြစ်လာကြတယ်။ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းအမျိုးမျိုးဟာ လူ့ကျန်းမာရေးကိုပဲ ဒုက္ခပေးတာဆိုတော့ မပြည့်စုံဘူး၊ တခြား လူမှုရေး၊ စီးပွားရေးနဲ့ ပတ်ဝန်းကျင် ကျန်းမာရေးတွေကိုပါ ထိခိုက်ပျက်စီးစေတာ အမှန်ပါပဲ။

ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းဆိုတာကတော့ ဆေးရွက်ကြီးပင် တစ်ခုလုံးကိုဖြစ်စေ၊ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုခုကိုဖြစ်စေ၊ အရွက်ကိုဖြစ်စေ၊ အရိုးကိုဖြစ်စေ သောက်ရန် သို့မဟုတ် သုံးရန် အလို့ငှာ ပြုပြင်စိမ့်ထားတဲ့ ပစ္စည်းတစ်မျိုးမျိုးကို ဆိုလိုတာပါပဲ။

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့ကြီးရဲ့ ခန့်မှန်းချက်တွေအရ ပြောရရင် ဖွံ့ဖြိုးပြီး တိုင်းပြည်တွေမှာ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးရဲ့ အန္တရာယ်ကို သိမြင်ကြသည့် အလျောက် ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး သောက်သုံးမှုနှုန်းဟာ ကျဆင်းလျက်ရှိသော်လည်း ဖွံ့ဖြိုးဆဲ တိုင်းပြည်တွေကျတော့ ဆေးလိပ်သောက်သုံးသူဦးရေ တိုးတက်များပြားလာလျက် ရှိတာကို တွေ့နိုင်တယ်လို့ ဆိုထားပါတယ်။ အထူးသဖြင့် လူငယ်တွေနဲ့ အမျိုးသမီးငယ်တွေမှာ သိသာစွာ တိုးတက်များပြားလာတယ်လို့ ဆိုထားပါတယ်။



■ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ လူကြီး၊ လူလတ်၊ လူငယ်မရွေး ဆေးပေါ့လိပ်၊ ဆေးပြင်းလိပ်၊ စီးတရက်၊ ဆေးရွက်ကြီးစတဲ့ ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းအမျိုးမျိုးကို နည်းမျိုးစုံနဲ့ အသုံးပြုနေတာကို တွေ့နိုင်တယ်။ ကွမ်းထဲမှာ ဆေးထည့်စားတာ၊ ဆေးရွက်ကြီးငုံတာ၊ ဆေးပေါ့လိပ်၊ ဆေးပြင်းလိပ်နဲ့ စီးတရက်အမျိုးမျိုး သောက်တာတွေကြောင့် လူတွေဟာ ဘေးအန္တရာယ် အမျိုးမျိုးကို ရင်ဆိုင်တွေ့ကြုံရပါတယ်။ အသက်ကို သေစေနိုင်တဲ့အထိကို အန္တရာယ်ရှိပါတယ်။ ဘယ်လိုပဲ အန္တရာယ်ရှိပါတယ်လို့ပြောပြော ခုခေတ်လူတွေက အကြောက်နည်းတယ်လို့ ဆိုရမလားဆရာ။ မဟုတ်တာတွေဆို အကုန်လုပ်တော့တာပါပဲ။

ဆေးလိပ်ငွေ ဆိုတာကတော့ ဆေးလိပ်ကို မီးလောင်ကျွမ်းစေခြင်းဖြင့် ထွက်ပေါ်လာတဲ့ အခိုးအငွေ့ကိုလည်းကောင်း၊ ဆေးလိပ်ကို သောက်ဖွာခြင်း၊ ရှူထုတ်ခြင်း သို့မဟုတ် ရှူရှိုက်ခြင်းကြောင့် ထွက်ပေါ်လာတဲ့ အခိုးအငွေ့ကို ဆိုလိုပါတယ်။ ဆေးလိပ်ငွေ့တွေထဲ မှာ ဓာတုပစ္စည်းအမျိုးမျိုး များစွာပါရှိတယ်။ ဟိုအရင်တုန်းက ဓာတုအမျိုးပေါင်း လေးထောင်ကျော် ပါတယ်လို့ သိခဲ့ကြတယ်။ အခုချိန်ခါကျတော့ သုတေသနလုပ်ငန်းတွေက အရမ်းတိုးတက်လာတော့ ဆေးလိပ်ငွေ့ထဲမှာ ဓာတုပစ္စည်း အမျိုးပေါင်း ၇၀၀၀ ကျော်ပါတယ်။ ပြီးတော့ ဉာဏ်မရှိဘဲ ကင်ဆာဖြစ်နိုင်တယ်ဆိုတာကို ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်တွေ ဖော်ထုတ်နိုင်ခဲ့ကြတယ်။ လူတွေကို အန္တရာယ်ဖြစ်စေတဲ့ ကတ္တရာ၊ နီကိုတင်း၊ ကာဗွန်မိုနောက်ဆိုဒ်၊ ဘင်ဇင်းနဲ့ အမိုးနီးယားဓာတ်တွေ များစွာပါဝင်တယ်။ အဲဒီထဲက နီကိုတင်းဟာ အဓိကပစ္စည်းဖြစ်ပြီး စွဲလမ်းစေတဲ့ပစ္စည်း ဖြစ်ပါတယ်။ နီကိုတင်းရဲ့ စွဲလမ်းစေတဲ့ အာနိသင်ကြောင့် တဖြည်းဖြည်း ပိုစွဲလမ်းလာပြီး မသောက်ရ မနေနိုင်အောင် ဖြစ်လာတတ်တယ်။

ဆေးလိပ်တစ်လိပ်သောက်ရင် ငါးမိနစ် အသက်တိုစေပါတယ်။ ဆေးလိပ်စသောက်တဲ့ အရွယ်စောရင် အသက်ကိုပိုပြီးတော့ တိုစေတာပေါ့။ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့လူဟာ စိတ်ဓာတ်ကျလွယ်မှုတွေ ပိုမိုဖြစ်ပွားစေနိုင်တယ်။ ကလေးတွေဆိုရင် ပညာသင်ကြားမှုမှာ ထိခိုက်စေနိုင်တယ်။ ဆေးလိပ်သောက်သူတွေဟာ ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန်ကိုလည်းပဲ လျော့ကျစေပြီးတော့ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှား အားကစား လှုပ်ရှားတဲ့အခါမှာလည်းပဲ ထိခိုက်စေပါတယ်။

■ ဆရာခင်ဗျား၊ တကယ်ဆို ကျွန်တော်တို့ ငယ်ငယ်အရွယ် ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးရဲ့ အန္တရာယ်တွေကို ခုခေတ်လို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် သိခွင့်မရခဲ့တာ အမှန်ပါပဲ။ အခုနောက်ပိုင်းလည်း မီဒီယာကတစ်ဆင့် ကျန်းမာရေး ပညာပေးမှုတွေ ကျယ်ပြန့်လာတဲ့ အခါကျတော့မှ တကယ်ကိုပဲ ကြောက်စရာ၊ လန့်စရာ ဒုက္ခရောက်စရာမှန်း သိခွင့်ရခဲ့ကြတာပါ။ စတားမစပ်၊ ၂၀၁၅ခုနှစ် ကမ္ဘာ့ဆေးလိပ် မသောက်ရေးနေ့ ဂုဏ်ပြုဆောင်းပါး၊ ဒေါက်တာအောင်ထွန်း ရေးတဲ့ ဆောင်းပါးကောက်နုတ်ချက်တချို့ ပြောပြချင်ပါတယ် ဆရာ။ ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံရဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနဟာ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့နဲ့ ပူးပေါင်းပြီး တော့ အသက် ၁၃နှစ်မှ ၁၅နှစ်အတွင်း ကျောင်းသားလူငယ်တွေအတွင်း သုတေသနစစ်တမ်း (Global Youth Tobacco Survey (GYTS)အား (၂၀၀၁၊ ၂၀၀၄၊ ၂၀၀၇၊ ၂၀၁၁) ခုနှစ်တွေအတွင်း စဉ်ဆက်မပြတ် ဆောင်ရွက်ခဲ့တယ်လို့ ဆိုထားပါတယ် ဆရာ။ ဒီသုတေသန တွေ့ရှိချက်တွေအရ ပြောရရင် မြန်မာကျောင်းသားလူငယ်တွေအတွင်း စီးကရက်သောက်သုံးမှုနှုန်းဟာ ၂၀၀၁ ခုနှစ် စစ်တမ်း (GYTS 2001) အရ ၈ တန်း၊ ၉ တန်း၊ ၁၀ တန်းကျောင်းသား ကျောင်းသူတွေရဲ့ ၁၀ ဒသမ ၂ ရာခိုင်နှုန်းရှိခဲ့ရာမှ ၂၀၀၇ ခုနှစ် စစ်တမ်းအရ ၄ ဒသမ ၉ ရာခိုင်နှုန်းကို ကျဆင်းလာသော်လည်း ၂၀၁၁ စစ်တမ်းတွင်မူ ၆ ဒသမ ၈ ရာခိုင်နှုန်း ပြန်လည်မြင့်တက်လာတာကို တွေ့ခဲ့ကြရပါတယ်။ သို့သော် ထူးခြားချက်တစ်ခုအနေနဲ့ ကျောင်းသားလူငယ်များအတွင်း ကွမ်းစားခြင်းကဲ့သို့သော အခြားဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းအသုံးပြုမှုမှာ ၂၀၀၁ ခုနှစ်မှာ ၅ ဒသမ ၇ ရာခိုင်နှုန်း မှ ၂၀၁၁ ခုနှစ်တွင် ၁၇ ဒသမ ၄ ရာခိုင်နှုန်းသို့ တိုးတက်များပြားလာခြင်း ဖြစ်တယ်လို့ ဖော်ပြထားတယ် ဆရာ။

တကယ်ဆို ကွမ်းပြဿနာဟာလည်း မသေးငယ်ဘူးဆရာ။ ကွမ်းစားသုံးမှု အရမ်းများလွန်းပါတယ်။ နေရာတိုင်းမှာ ဝယ်လို့ရတယ်။

အခြားတွေ့ရှိချက်တွေမှာ ၇ ဒသမ ၅ ရာခိုင်နှုန်းဟာ ကွမ်းယာထဲမှာ ဆေးရွက်ကြီးတို့ ထည့်သွင်းစားသုံးကြတယ်။ (ယောကျာ်းလေး ၁၁ ဒသမ ၉ ရာခိုင်နှုန်း၊ မိန်းကလေး ၃ ရာခိုင်နှုန်း)၊ ဆေးလိပ်နဲ့ ဆေးရွက်ကြီး ထွက်ပစ္စည်းလုံးဝမသုံးစွဲဖူးသေးသူတွေရဲ့ ၁၄ ဒသမ ၇ ရာခိုင်နှုန်းကတော့ နောင်လာမယ့် နှစ်တွေမှာ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းတွေကို စတင်သုံးစွဲမယ်

အလားအလာ ရှိတယ်လို့ဆိုပါတယ်။ ယောက်ျားလေး ၃၇ ဒသမ ၇ ရာခိုင်နှုန်းနဲ့ မိန်းကလေး ၂၂ ဒသမ ၁ ရာခိုင်နှုန်းဟာ ဆေးလိပ် သောက်သုံးသူများ ဆွဲဆောင်အား ပိုများတယ်လို့ ထင်မြင်ယူဆတယ်။ ပါဝင် ပြောဆိုသူ ၃၂ ဒသမ ၂ ရာခိုင်နှုန်းရဲ့ အိမ်တွင် လူတစ်ဦး သို့မဟုတ် အများ သောက်သုံးခဲ့ကြတယ်။ ၃၈ ဒသမ ၄ ရာခိုင်နှုန်းကတော့ အလုပ်ပိတ်ထားတဲ့ လူအများနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ နေရာတွင် ဆေးလိပ်သောက်တယ်။ ၃၂ ဒသမ ၆ ရာခိုင်နှုန်းမှာ တင်းလင်းစွာ ထားသော လူအများနှင့် ပတ်သက်တဲ့ နေရာမှာ ဆေးလိပ်သောက်ကြတယ်။ လက်ရှိ စီးကရက်၊ ဆေးလိပ်သောက်သူရဲ့ ၃၉ ဒသမ ၂ ရာခိုင်နှုန်းဟာ စီးကရက်/ဆေးလိပ်ကို စတိုးဆိုင် (သို့) လမ်းဘေးဆိုင်မှ ဝယ်ယူတယ်။ ၂၄ ဒသမ ၄ ရာခိုင်နှုန်းဟာ အိမ်မှာပဲ ဆေးလိပ်သောက်တယ်။ ၄၇ ဒသမ သူညီရာခိုင်နှုန်းဟာ မိခင်၊ ဖခင်တစ်ဦးဦး သို့မဟုတ် နှစ်ဦးစလုံး ဆေးလိပ် သောက်ကြတယ်။ ၁၂ ဒသမ ၅ ရာခိုင်နှုန်းကတော့ ကုမ္ပဏီမှဖြစ်စေ၊ ဆေးလိပ် အရောင်းမြှင့်တင်ရေး လုပ်သားမှဖြစ်စေ အခမဲ့ ကြော်ငြာသော ဆေးလိပ်ကို လက်ခံရရှိခဲ့တယ်။ လွန်ခဲ့သော စာသင်နှစ်အတွင်း ကျောင်းအားလုံးရဲ့ ၆၅ ဒသမ ၃ ရာခိုင်နှုန်းဟာ အတန်းတွင်း၊ စာသင်ခန်းများတွင် ဆေးလိပ်/ဆေးရွက်ကြီး အန္တရာယ်ရှိကြောင်း သင်ယူနိုင်ခဲ့တယ်လို့ ဖော်ပြထားတာ ကျွန်တော် မှတ်သားထားပါတယ် ဆရာ။

ဒီစစ်တမ်းအနှစ်ချုပ်လေး ကြည့်ရင်တော့ ဟိုယခင်ယခင်က ဆရာကြီး သိပ္ပံမျှတင် ကျောင်းတွေမှာ အချိန်ပေး ဟောပြောသလို ခုချိန်ခါမှာ တကယ့် စွဲစွဲလမ်းလမ်း သောက်သုံးနေသူတွေအကြား ပိုပြီး အကြိမ်ရေများများ ဟောပြောဖို့ ပညာပေးဖို့ လိုအပ်တယ်လို့ ကျွန်တော် သုံးသပ်မိပါတယ် ဆရာ။ တချို့ပညာရှင်တွေက ဆေးလိပ်မသောက်တတ်တဲ့လူတွေ၊ ဆေးကုမ္ပဏီဝန်ထမ်းတွေကို စုစည်းပြီး ပညာပေး ဟောပြောနေတာတွေကိုလည်း တွေ့ရပါသေးတယ်။ ရုပ်သံလွှင့်တင်ဖို့မှာ သတင်းပါရှိသက်သက် လုပ်ကိုင်နေကြသလိုပဲ။

လူငယ်ဆိုတာတော့ စမ်းသပ်လေ့လာချင်တဲ့သဘောမျိုး အမြဲဆောင်တာကိုး။ ဆေးလိပ်ကုမ္ပဏီတွေကလည်း ကျောင်းသားလူငယ်တွေကိုပဲ အဓိက ပစ်မှတ်ထားတာကိုးဗျာ။ လူ့လောက အသိုင်းအဝိုင်းမှာ တကယ့်တကယ် ပုဂ္ဂိုလ်တွေက ဆေးလိပ်ကို စွဲစွဲလမ်းလမ်း သောက်နေကြတယ်။ ဆေးလောကမှာလည်း

ပဲ ဆေးလိပ် အလွန်အကျွံသောက်တဲ့ ဆရာကြီးတွေ အများအပြားရှိတယ်။ တချို့လည်း အချိန်မတိုင်မီ ဆေးလိပ်ကြောင့် ရေတိမ်နစ်ခဲ့ကြတာတွေ ရှိတယ်။ ကမ္ဘာကျော်၊ မြန်မာကျော်တွေ၊ မင်းသားကြီးတွေ၊ သရုပ်ဆောင်ပြီး ဆေးလိပ် သောက်ကြရင်း လူငယ်တွေတုပပြီး ဆေးလိပ်သောက်ကြတာတွေလည်း ရှိတယ်။ ဘယ်လိုနည်းနဲ့ပဲ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့ အကျင့်ရရ လူ့ခန္ဓာကိုယ်မှာ ကျန်းမာရေး အတွက်တော့ တကယ့်အန္တရာယ်ကောင် ရန်သူကြီးပါပဲ။ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့ လူတွေဟာ ဆေးလိပ်မသောက်တဲ့ လူတွေထက် ကင်ဆာဖြစ်နိုင်ခြေ အရမ်းမြင့် မားနေတာ အလွန်အလွန်ပါပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

ဘယ်လိုကင်ဆာ အမျိုးအစားတွေ ပိုဖြစ်တာလဲလို့တော့ မေးစရာရှိ တာပေါ့။ ကင်ဆာတွေထဲမှာမှ အဆုတ်ကင်ဆာ (Lung Cancer)၊ လည်ချောင်း ကင်ဆာ (Throat Cancer)၊ ခံတွင်းကင်ဆာ (Oral Cancer)တွေအပြင် ကျောက်ကပ်ကင်ဆာ၊ အစာရေမျိုကင်ဆာ၊ ဆီးအိမ်ကင်ဆာ၊ ပန်ကရိယကင် ဆာ၊ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ ဖြစ်ပွားမှုတွေနဲ့ပါ စီးကရက်၊ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက် ကြီးတွေက ဆက်စပ်လျက်ရှိပါတယ်။

ဆေးလိပ်သောက်သုံးတဲ့နှစ်ကာလ ရှည်လေလေ၊ သောက်သုံးတဲ့ ဆေးပြင်းလိပ်၊ ဆေးပေါ့လိပ်၊ စီးကရက် အရေအတွက်များလေလေ ကင်ဆာဖြစ် နိုင်ခြေနှုန်း ပိုများလေလေပါပဲ။ အစပိုင်းက ကျွန်တော်ပြောခဲ့ပါတယ်။ ဆေးလိပ် တစ်လိပ်သောက်ရင် ငါးစက္ကန့် အသက်တိုတယ်လို့လေ။ တစ်နေ့ ဘယ်နှလိပ် သောက်ဖြစ်လဲ၊ ကိုယ့်ဘာသာကိုယ် တွက်ကြည့်ကြပေါ့။ ကျွန်တော်တို့ကတော့ ကြိုတင်ကာကွယ်ဖို့အတွက် ဒါပဲပြောနိုင်မယ်လေ။

မဟုတ်ဘူးလား ဆရာဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးကြောင့် ကင်ဆာဖြစ်တယ်ဆိုတာ တစ်ကမ္ဘာလုံးက တိတိကျကျတွေ့ရှိပြီး လက်ခံထားကြပြီလေ။ ဖွံ့ဖြိုးပြီး နိုင်ငံတွေမှာဖြစ်တဲ့ ကင်ဆာရောဂါတွေရဲ့ ၁၆%နဲ့ ဖွံ့ဖြိုးဆဲ နိုင်ငံတွေမှာဖြစ်တဲ့ ကင်ဆာရောဂါတွေရဲ့ ၁၀%ဟာ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးကြောင့်ဖြစ်နေတာ တွေ့ရှိရတယ်။ အမျိုးသားတွေမှာဖြစ်တဲ့ ကင်ဆာရဲ့ ၂၅%နဲ့ အမျိုးသမီးတွေမှာဖြစ်တဲ့ ကင်ဆာရဲ့ ၄%မှာ ဆေးလိပ်ဟာ အဓိကတရားခံပါပဲ။

ကင်ဆာတွေထဲက အဆုတ်ကင်ဆာဟာ ကမ္ဘာမှာ အဖြစ်အများဆုံး ကင်ဆာရောဂါ တစ်ခုပဲ။ မြန်မာပြည်မှာလည်း အမျိုးသားတွေမှာ အဖြစ်အများဆုံး ကင်ဆာဖြစ်နေတယ်။ ကမ္ဘာမှာ နှစ်စဉ် အမျိုးသား ၉ သိန်းနဲ့ အမျိုးသမီး သုံးသိန်းသုံးသောင်းဟာ ဒီရောဂါကို ခံစားနေကြရတယ်။

အဆုတ်ကင်ဆာဖြစ်စေတဲ့ အကြောင်းရင်းတွေကတော့ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်တယ်။ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းနဲ့ အဆုတ်ကင်ဆာ ဆက်စပ်မှုကို ၁၉၅၀-၁၉၆၀ လောက်ကလည်း အတိအကျ သိရှိခဲ့ပြီး ဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးလိပ်သောက်သူတွေဟာ မသောက်သူတွေထက် အဆုတ်ကင်ဆာ ဖြစ်နိုင်တာ ယောက်ျားလေးတွေမှာ ၁၅ ဆလောက် ပိုများတာတွေ့ရပြီး အမျိုးသမီးတွေမှာ ၁၀ ဆလောက် ပိုများတာ တွေ့ရတယ်။ ဆေးလိပ်ကြောင့် အဆုတ်ကင်ဆာ ဖြစ်ပေါ်မှုဟာ ဆေးလိပ်စသောက်တဲ့ အသက်အရွယ်၊ သောက်သုံးတဲ့ နှုန်း၊ ဆေးလိပ်အမျိုးအစားနဲ့ ရှုရှိုက်မှုတွေပေါ် မူတည်ပါတယ်။

မိမိက ဆေးလိပ်မသောက်သော်လည်းပဲ ဆေးလိပ်သောက်သူတွေနဲ့ အတူအလုပ်လုပ်သူ၊ အတူနေထိုင်သူတွေမှာ အဆုတ်ကင်ဆာ ဖြစ်တယ်ဆိုတာ လေ့လာမှု မြောက်မြားစွာက ပြသပြီးဖြစ်တယ်။ တစ်ဆင့်ခံ ဆေးလိပ်ငွေ့ ရှုရတာပေါ့။ Passive Smoking လို့ခေါ်တယ်။ နောက်တစ်ချက် ဆွဲပြောရင် စက်မှုလုပ်ငန်းခွင်များက ဓာတ်ငွေ့တွေကြောင့်လည်း အဆုတ်ကင်ဆာဖြစ်တယ်။

ကင်ဆာတွေပဲဖြစ်တာလား၊ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးမှာပါတဲ့ နီကိုတင်းကြောင့် ကိုလက်စထရောလ် (Cholesterol)နဲ့ သွေးတွင်းအဆီဓာတ်တွေ များလာပြီးတော့ ဆေးလိပ်သောက်သက် ရင့်လာတဲ့အခါကျတော့ သွေးကြောနံရံတွေ ထူလာတယ်။ ပြီးရင် သွေးကြောတွေလည်း ကျဉ်းလာစေပါတယ်။ အဲသလို

သွေးကြောကျဉ်းတဲ့အခါမှာ သွေးတွေက ကောင်းမွန်စွာ မစီးဆင်းတော့ဘဲ သွေးခဲ  
 မှုတွေ ဖြစ်လာတယ်။ ပြီးရင် သွေးကြောတစ်ခုလုံးကို ပိတ်စေပါတယ်။ နှလုံးမှာ  
 ရှိတဲ့ သွေးကြောတွေ ပိတ်သွားခဲ့ရင် နှလုံးသို့ သွေးရောက်အောင် မပို့နိုင်တော့ဘဲ  
 Heart Attack ဖြင့် သေဆုံးတဲ့အထိ ဖြစ်သွားတတ်ပါတယ်။ ဦးနှောက်အတွင်းရှိ  
 သွေးကြောတွေပိတ်ရင် လေတစ်ခြမ်းဖြတ်တာနဲ့ လေဖြန်းခြင်းတွေ ဖြစ်စေနိုင်ပါ  
 တယ်။ ကျောက်ကပ်အတွင်းရှိ သွေးကြောတွေ ပိတ်သွားရင် ကျောက်ကပ်ကိုပါ  
 ထိခိုက်ပျက်စီးနိုင်ပါတယ်။ ခြေထောက်မှာရှိတဲ့ သွေးကြောတွေ ပိတ်သွားခဲ့ရင်  
 လည်း သွေးမလျှောက်နိုင်တော့ဘဲ ပုပ်သွားပြီးတော့ ခြေထောက် ဖြတ်ပစ်ရတဲ့  
 အထိ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ စဉ်းစားကြည့် . . . ဘယ်လောက်ထိ ကြောက်စရာ  
 ကောင်းသလဲဗျာ။

ဒါကြောင့် ဆရာဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် ဆွေးနွေးသလို အနာဂတ်  
 ကောင်းဖို့ ကျောင်းသားလူငယ်တွေကို ပညာပေးမှု များများလုပ်နိုင်အောင်  
 ဆောင်ရွက်ရမယ်ဆိုတဲ့ အချက်ကို ကျွန်တော် လက်ခံသလို မိဘပြည်သူ အပိုင်း  
 ကလည်း ပူးပေါင်းပါဝင်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

■ ကြောက်မယ်ဆိုရင်လည်း ကြောက်စရာကြီးပါပဲ။ ဒါပေမဲ့ မြန်မာ  
 တွေက တော်ရုံတန်ရုံနဲ့တော့ မကြောက်တတ်ကြဘူး ဆရာ။ ဘာဖြစ်လို့လည်းဆို  
 တော့ မြန်မာတွေ စားသမျှအစား၊ ရှူသမျှအငွေ၊ သောက်သမျှ ရေတွေအား  
 လုံးက လောင်စာအားပေးနေတာကိုး။ ရွေးချယ်စရာမှ မရှိတာ။ ဆေးလိပ်ကျ  
 တော့ မသောက်လို့ရတယ်။ ဒါပေမဲ့ သောက်တယ်။ ဖြစ်မှ ကုမယ်ဆိုတဲ့  
 စိတ်ထားနဲ့ပေါ့။ ဆက်စိုက်နေတဲ့ လူတွေက အများသားရယ် ဆရာ။ ဒါကြောင့်  
 များ တမ္ဘာမှာ ကင်ဆာဒုတိယ အဖြစ်အများဆုံးနိုင်ငံ ဖြစ်လေရော့သလား  
 မသိပါဘူးဆရာ။ အခုဆို လက်ဖက်ရည်ဆိုင်၊ အရက်ဆိုင်တွေမှာ မိန်းမပျို  
 ချောချောလှလှလေးတွေနဲ့ ဆေးလိပ်သောက်ဖို့ ဆွဲဆောင်စည်းရုံးနေတာ  
 တွေလည်း မမြင်ချင်အဆုံး တွေ့မြင်နေရပါသေးတယ်။ ဆေးလိပ်အမျိုးအစား  
 တလည်း ပြည်တွင်းမှာ တရားဝင်ထုတ်လုပ်တဲ့ စီးကရက်တွေ ပါသလို၊ တရား  
 မဝင် တင်သွင်းတဲ့ ဆေးလိပ်အမျိုးအစားတွေလည်း တွေ့ရပါတယ် ဆရာ။



မှန်ပါတယ်။ ဒါက တစ်ကမ္ဘာလုံး အတိုင်းအတာနဲ့တွက်ရင် ဆေးလိပ် ၁၀ လိပ်တိုင်းမှာ တစ်လိပ်က တရားမဝင် တင်သွင်းရောင်းချတာလို့ ဆိုတယ် ဗျာ။ အတ္တသမားတွေရဲ့ ကိုယ်ကျိုးရှာမှုတွေပေါ့။ လူငယ်တွေကို အဓိက ပစ်မှတ်ထားတယ်။ မဖြစ်ခင် ကြိုတင်ကာကွယ်မယ် ဆိုတဲ့စိတ်က လူတိုင်းမှာ မရှိနိုင်ပါဘူး။ တကယ်တော့ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် . . . ဆေးလိပ်ဟာ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းက အဓိကအင်္ဂါတွေ အားလုံးကို တိုက်ခိုက်တာပါပဲ။ တချို့ မျက်စိတောင်ကွယ်နိုင်တဲ့ အခြေအနေမျိုးရှိတယ်။ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့ လူတွေဟာ ချောင်းခဏခဏ ဆိုးတတ်ကြတာ ဆရာလည်း တွေ့ဖူးမှာပါ။ အဲသလို ဘာကြောင့် တဟုပ်ဟုပ်နဲ့ ချောင်းဆိုးရသလဲမေးရင် ဆေးလိပ်ငွေ့ကြောင့် အဆုတ်အတွင်းရှိ လေအိတ်ငယ်လေးတွေ ပျက်စီးပြီးတော့ လေပြွန်ရောင်ရမ်းပြီး လေပြွန်တစ်လျှောက်လုံးကိုပါ ကျဉ်းမြောင်းစေလို့ပါ။ ဒါကြောင့်မို့ ချောင်းခဏခဏ ဆိုးခြင်းနဲ့ အသက်ရှူမဝတာတွေဖြစ်ခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးလိပ်က သွားတွေကို ဝါစေပြီးတော့ ခံတွင်းအနံ့ ဆိုးခြင်းတွေကိုပါ ဖြစ်စေပြီး ခံတွင်းကျန်းမာရေးကိုလည်း အမှန်တကယ် ထိခိုက်စေပါသေးတယ်။

ဆေးလိပ်ကြောင့် သွေးကြောနံရံတွေ ပျက်စီးပြီးတော့ သွေးတိုးရောဂါကိုလည်း ဖြစ်စေနိုင်တယ်။ သွေးတိုးရောဂါဟာလည်း နှလုံးရောဂါနဲ့ လေဖြတ်ခြင်းတွေ ဖြစ်စေဖို့ တွန်းအားတစ်ခုပါပဲ။ သွေးတိုးနဲ့ နှလုံးသွေးကြောရောဂါတွေ ဖြစ်ခဲ့ပြီးရင် ဆီးချိုရောဂါဟာလည်း နောက်ဆက်တွဲအနေနဲ့ ဖြစ်လာနိုင်ပါသေးတယ်။ သွေးတိုး၊ နှလုံး၊ ဆီးချို ပေါင်းမိပြီဆိုရင် ကျောက်ကပ်ရော ကောင်းနိုင်ပါ့မလား၊ စဉ်းစားကြည့်ရင် သိနိုင်ပါတယ်။

ဆေးလိပ်မှာပါတဲ့ နီကိုတင်းဟာ အမျိုးသားတွေရဲ့ လိင်အင်္ဂါမှာရှိတဲ့ သွေးကြောတွေကိုပါ ကျဉ်းစေပါတယ်။ သွေးကြောတွေကျဉ်းပြီး သွေးကောင်းစွာ မစီးဆင်းမှုကြောင့် လိင်အင်္ဂါနဲ့ မျိုးပွားခြင်းဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းတွေကို ထိခိုက်မှု ဖြစ်စေပါတယ်။ အသက် ၃၀ မှ ၄၀ ကြား ဆေးလိပ်သောက်သုံးတဲ့ အမျိုးသားတွေရဲ့ ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းဟာ ပန်းသေပန်းညှိုးရောဂါကို ခံစားရပါတယ်။ နောက်ဆုံး တွေ့ရှိရတဲ့ သုတေသနတစ်ခုကြောင့် သိရတာလေး ပြောရရင် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် လိင်အင်္ဂါကို တိုတက်သွားစေတယ် ဆိုတာပါပဲ။ ဆေးလိပ်က အဆုတ်ကိုပဲ ထိခိုက်စေတာ မဟုတ်ပါဘူး။ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း သွေးလှည့်ပတ်မှုကို

အနှောင့်အယှက် ပေးပါတယ်။ အထူးသဖြင့် အမျိုးသားတို့ အင်္ဂါကို သွေးမ  
ရောက်အောင် ညှစ်ထားတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် Elastic ဖြစ်နှုန်း ကျဆင်းပြီး  
နဂိုရှိရင်းထက်တောင် တိုသွားတယ်လို့ လေ့လာထားကြပါတယ်။ နှစ်ရှည်ကြာ  
စွဲသောက်သူတွေမှာပြောရရင်တစ်စင်တီမီတာလောက်တိုသွားတယ်လို့ဆိုပါတယ်။

ကဲ . . . ။ အမျိုးသားတွေ ဆေးလိပ်သောက်ကြဦးမလား၊ စဉ်းစားကြပါ။  
ကျွန်တော်တော့ စကို မစရဲဘူး၊ ကြောက်တယ်။

နီကိုတင်းမှာ မကောင်းတဲ့ အချက်တွေချည်းပဲ ရှိတာမဟုတ်ပါဘူး။  
နီကိုတင်းမှာ ကောင်းတဲ့အချက်တွေလည်း ရှိပါတယ်။ အဲဒါက ဘာလဲဆိုတော့  
အာရုံစူးစိုက်နိုင်စွမ်း၊ မှတ်မိနိုင်စွမ်း ပိုလာတာ၊ တွက်ချက်နိုင်စွမ်း တက်လာတာ၊  
စိတ်တင်းကျပ်မှုတွေ လျော့ကျစေတာတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

နီကိုတင်းရဲ့ မကောင်းတဲ့ အချက်ကတော့ စွဲလမ်းစေတာပဲ ဖြစ်ပါ  
တယ်။ အဲဒီလို စွဲလမ်းမှုကနေ ဆေးလိပ်နဲ့ အခြားဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းတွေ  
ကို ရေရှည်သုံးစွဲဖြစ်စေတာ ဖြစ်ပါတယ်။ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဝေဒနာ ခံစားရသူ  
တွေမှာ တခြားသူတွေထက် ဆေးလိပ်သောက်နှုန်း ပိုများပါတယ်။

တကယ်လို့ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ကာလမှာ မိခင်က ဆေးလိပ်သောက်  
ခဲ့ရင် ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျတာ။ ကလေးကြီးထွားမှုနှုန်း နှေးတာနဲ့ ရုတ်တရက် နို့စို့  
ကလေး သေနှုန်းတွေနဲ့လည်းပဲ ဆက်စပ်နေတယ်။ ဆေးလိပ်မှာပါဝင်တဲ့ နီကို  
တင်းဓာတ်တွေက မိခင်ရဲ့ သားအိမ်ကနေတစ်ဆင့် ကလေးဦးနှောက် ဖွံ့ဖြိုးမှု  
အပေါ်သက်ရောက်မှုရှိတယ်။ ဘယ်လိုသက်ရောက်သလဲဆိုတော့ ဆေးလိပ်  
သောက်တဲ့ မိခင်မှ မွေးဖွားလာတဲ့ ကလေးတွေဟာ တခြားကလေးတွေထက်  
ဦးနှောက်သေးငယ်ပြီး စိုးရိမ်စိတ်များတာ၊ စိတ်ဖိစီးမှုများတာနဲ့ စိတ်ကျဝေဒနာ  
ဖြစ်နိုင်ခြေ ပိုများတယ်လို့ ပညာရှင်တွေက ဆိုထားပါတယ်။ ဆေးလိပ်ဟာ  
ဦးနှောက်အတွင်းမှ အနံ့ခံဆဲလ်တွေကို ပျက်စီးနိုင်ပြီး ဆေးလိပ်သောက်တာ  
ကြောင့် သွေးကြောတွေ ကျဉ်းမြောင်းသွားတဲ့အတွက် သန္ဓေသားအတွင်း  
အောက်ဆီဂျင်ရရှိမှု နည်းတာကြောင့်လို့ ဆိုပါတယ်။ လမစေ့မွေးခြင်း၊ ပေါင်မ  
ပြည့် မွေးခြင်းတွေလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

မိဘတစ်ဦးမှာ ဆေးလိပ်သောက်သုံးသူတွေ ဖြစ်နေခဲ့ရင်လည်းပဲ  
အတူနေထိုင်တဲ့ ကလေးငယ်တွေမှာ ပန်းနာရင်ကျပ်နဲ့ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း



ဆိုင်ရာ ရောဂါတွေ ဖြစ်စေဖို့ အခွင့်အလမ်းတွေ အင်မတန်ကို များပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ ကလေးငယ်ရှိတဲ့ မိဘတွေကို တိုက်တွန်းလိုတာက ဆေးလိပ်ဖြတ်ကြဖို့ပါ။ ကိုယ့်ကလေးငယ်တွေနားမှာ အဖော်လုပ်ပေးတဲ့ အချိန်တွေဟာ ကိုယ့်ကလေးငယ်တွေအတွက် အဆိပ်အတောက် မဖြစ်ဖို့ လိုပါတယ်။ ဘာပဲပြောပြော ကလေးငယ်တွေအတွက် အလိုအပ်ဆုံးက မိဘပါပဲ။ ကိုယ့်ကလေးငယ်နားမှာ ဆေးလိပ်မသောက်ဘူး ဆိုရင်တောင် ဆေးလိပ်သောက်ခဲ့တဲ့ ကိုယ့်ခံတွင်းနဲ့ဟာ ကိုယ့်ကလေးငယ်ကို ထိခိုက်စေမှာတော့ အသေအချာပါပဲ။ ဆေးလိပ်နဲ့စွဲနေတဲ့ အာခံတွင်းနဲ့ဟာ ကိုယ့်ကလေးငယ်ကို တယုတယ နမ်းရှုံ့တဲ့ အချိန်မှာတောင် အန္တရာယ် ဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။ ကလေးငယ်တွေအတွက် မိဘတွေဟာ အရေးကြီးဆုံး လိုအပ်ချက်ကြီးပါပဲ။ အဲဒါကြောင့် ကိုယ့်အတွက် မဟုတ်ရင်တောင် ကိုယ့်သားသမီးငယ်အတွက် ဆေးလိပ်ဖြတ်ကြဖို့ တိုက်တွန်းချင်ပါတယ်။ နောက် ဆေးလိပ်သောက်တဲ့ အမျိုးသမီးတွေဟာ ရင်သားကင်ဆာဖြစ်ဖို့ အခွင့်အလမ်းတွေ ပိုများပါသေးတယ်။ သုတေသနတစ်ခုက ဘာပြောသလဲဆိုရင် နေ့စဉ် ဆေးလိပ်တစ်ဘူးသောက်တဲ့ အမျိုးသမီးတွေအနေနဲ့ သားမြတ်ကင်ဆာ ဖြစ်နိုင်ခြေ ၆၀ % မြင့်မားနိုင်တယ်လို့ ဆိုထားပါတယ်။ စီးကရက်ဟာ

ကင်ဆာကြီးထွားမှုကို အားပေးတဲ့ အီစတရိုဂျင်လိုမျိုး ပြုမူနိုင်တာကြောင့် ဆေးလိပ်နဲ့ ကင်ဆာ ဆက်စပ်မှုရှိတယ်လို့ ဆိုရတာပါ။

Osterogen Receptor Positive သားမြတ်ကင်ဆာ အမျိုးအစားပါ။ ဒါပေမဲ့ ဆေးလိပ်သောက်သူ အများစုဟာ သားမြတ်ကင်ဆာ ဖြစ်နိုင်ခြေ များလောက်အောင် ဆေးလိပ်ပမာဏ များများမသောက်တာကြောင့် ရောဂါမဖြစ် နိုင်ဘူးလို့ ထင်မြင်နေတတ်ကြပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အခုလေ့လာမှု အသစ်တွေအရ ပြောရရင် ဘဝရဲ့ သက်တမ်းတစ်လျှောက်လုံး ဆေးလိပ် အလိပ် ၁၀၀ သောက် သူတွေမှာတောင် သားမြတ်ကင်ဆာ ဖြစ်နိုင်ခြေ ၃၀% ပိုမြင့်မားတယ်ဆိုတာ တွေ့ရှိခဲ့ကြပါပြီ။ သုတေသန ပြုမူတွေ့ရဲ့ ရလဒ်တွေပေါ့ ဦးမောင်မောင်ထွန်း အောင်။

■ မြန်မာနိုင်ငံမှာ အဆုတ်ကင်ဆာ၊ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာနဲ့ ရင်သားကင်ဆာ ဖြစ်ပွားနှုန်း အမျိုးသမီးထုကြား မြင့်မားမှု ရှိလာတယ်လို့ ပညာ ရှင်တွေက ပြောဆိုလာကြပါတယ်။ သုတေသန ပြုလုပ်ချက်တွေအရ ကင်ဆာ ဖြစ်ပွားမှု အချိုးပေါ့ဆရာ၊ အမျိုးသမီးအချိုးက အမျိုးသားများထက် ပိုမိုများပြား နေကြောင်း၊ “ကင်ဆာရောဂါ ကင်းစင်ရေး အသိပညာဖြင့် ကာကွယ်ရေး” ကျန်းမာရေးဟောပြောပွဲမှာ ကင်ဆာအထူးကုဆရာဝန်ကြီးပါမောက္ခ ဒေါက်တာ ဦးအောင်ရဲ့ ပြောကြားချက်အရ သိရပါတယ်။ အဆုတ်ကင်ဆာဟာ အမျိုးသား တွေသာမက အမျိုးသမီးများပါ ဖြစ်ပွားတတ်တဲ့ ကင်ဆာ ဖြစ်နေတဲ့ အတွက် အမျိုးသမီးအချိုးမှာ ပိုမိုများပြားနေခြင်း ဖြစ်တယ်လို့လည်း ပြောသွား ပါတယ် ဆရာ။ အဆုတ်ကင်ဆာဟာ အမျိုးသမီးတွေမှာ ဘာကြောင့် ဒီလောက်ဖြစ်နှုန်း များလာရသလဲဆိုတာ ဆရာပြောပြနိုင်မလား။

သိသလောက်ပြောရရင် အရင်ကဆိုရင် အဆုတ်ကင်ဆာဟာ အမျိုး သမီးတွေမှာ ဖြစ်နှုန်း အင်မတန်မှ နည်းခဲ့တယ်။ အခုခေတ်ကျတော့ အမျိုးသား တွေရော၊ အမျိုးသမီးတွေပါ စီးကရက်သောက်နှုန်းက တဖြည်းဖြည်း မြင့်တက် လာတဲ့အပြင် ကိုယ်တိုင်မသောက်ပေမယ့် တစ်ဆင့်ခံ ဆေးလိပ်ငွေ့ ရှူရှိုက်မိခြင်း ကြောင့် အဆုတ်နဲ့ပတ်သက်တဲ့ ကင်ဆာဖြစ်နှုန်း များလာတာပါလို့ ကျွန်တော်တို့ လက်ခံထားတယ်။ ကင်ဆာတွေထဲမှာ အဆုတ်၊ သားအိမ်ခေါင်းနဲ့ ရင်သား

ကင်ဆာတွေက ဘယ်သူတေသန မှတ်တမ်းတွေမှာပဲကြည့်ကြည့် ထိပ်ဆုံးနေရာ မှာ အမြဲရှိနေတယ်။ အဲဒီအထဲမှာ နောက်ကင်ဆာနှစ်မျိုးက အမျိုးသမီးတွေမှာ ပဲ ဖြစ်တဲ့အပြင် အဆုတ်ကင်ဆာကပါ ဒီဘက်နှစ်ပိုင်းတွေမှာ ဖြစ်လာတဲ့အတွက် အမျိုးသမီးကင်ဆာ ဖြစ်နှုန်းအချိုးက တဖြည်းဖြည်း ပိုများလာတာပါလို့ ပြောရ မှာပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

ကင်ဆာရောဂါနဲ့ သေဆုံးသူ ငါးဦးရှိရင် တစ်ဦးက အဆုတ်ကင်ဆာ ကြောင့် ဖြစ်နေတတ်တယ်။ သေဆုံးသူတွေရဲ့ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းဟာလည်းပဲ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်တယ်။ ဆေးလိပ်သောက်သုံးသူဟာ ဆေးလိပ် မသောက်တဲ့သူထက် ၁၅ ဆမှ ၂၅ ဆအထိ ပိုပြီးတော့လည်း အဆုတ်ကင်ဆာ ဖြစ်ဖို့ အလားအလာရှိကြောင်း ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ကင်ဆာရောဂါ တိုက်ဖျက် ရေး စီမံချက်ရဲ့ ထုတ်ပြန်ချက်တွေအရ သိနိုင်ပါတယ်။ လက်ရှိ ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံမှာ ကင်ဆာဖြစ်ပွားသူဦးရေ နှစ်စဉ်မြင့်မားလာပြီးတော့ ခန့်မှန်းခြေ လူဦးရေ တစ်မိနစ်တွင် ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှုနှုန်း ၁၅၀ ခန့်ရှိကြောင်းနဲ့ မြန်မာနိုင်ငံ အပါ အဝင် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံတွေမှာ ကင်ဆာရောဂါကြောင့် သေဆုံးသူဦးရေမှာ WHOရဲ့ ခန့်မှန်းတွက်ချက်မှုအရ ပြောရရင် လူဦးရေ သုံးသန်းအထက်တွင် ရှိနေတယ်လို့ ဆိုထားပါတယ်။

■ အမျိုးသမီးတုမှာ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ တစ်ဆင့်ခံ ဆေးလိပ်ငွေ့ ရှူရှိုက်ခံရမှုကြောင့် အဆုတ်ကင်ဆာဖြစ်နှုန်း မြင့်တက်လာတယ်ဆိုတာ လက်ခံ ပါတယ်။ အဆုတ်ကင်ဆာအပြင် ပန်တရိယကင်ဆာ ဖြစ်နှုန်းလည်းပဲ တိုးမြင့် လာဦးမယ်လို့ သုတေသီတစ်ဦးက သူ့စာတမ်းမှာ ရေးသားထားတာ မှတ်ဖူးပါ တယ်ဆရာ။ နောက် ဘယ်လိုရောဂါတွေနဲ့ ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုက ဆက် စပ်နေတယ်ဆိုတာ သိလိုပါသေးတယ် ဆရာ။ တချို့က ဆေးလိပ်သောက်ရင် မရွှက်ဘူး၊ ဖွာရုံပဲ ဖွာတာပါလို့ ပြောတယ်။ ဖွာရုံနဲ့ အန္တရာယ်ရှိနိုင်ပါသလား ဆရာ။ ပြီးတော့ အဆုတ်ကင်ဆာ မဖြစ်အောင် ကာကွယ်ဖို့လည်း အနည်းအကျဉ်း ပြောပါဦး ဆရာ။

တချို့က ဆေးလိပ်သောက်ရင် မရွှက်ဘူး၊ ဖွာပဲ ဖွာတာပါလို့ စောဒက စကား ပြောကြတာ ကြားရတယ်။ ဖွာရုံပဲ ဖွာလည်း ဆေးလိပ်ရဲ့ အန္တရာယ်က

တော့ လျော့မသွားပါဘူး။ ဆေးလိပ်ငွေ့ကို ရှိုက်လိုက်တဲ့အခါ အဆုတ်ထဲကို တိုက်ရိုက်ရောက်သလို ဖွာတဲ့အခါမှာလည်း ဆေးလိပ်ငွေ့ဟာ ပါးစောင်နဲ့ ခံတွင်း ကတစ်ဆင့် စိမ့်ဝင်ပါတယ်။ နောက် ဖွာထုတ်လိုက်တဲ့ အငွေ့ကို ကိုယ့်နှာခေါင်း ကနေ ပြန်ရှူမိနေတာ ဖြစ်တဲ့အတွက် ရှိုက်တာရော၊ ဖွာတာပါ အန္တရာယ်ကြီး ပုံချင်း အတူတူပါပဲ။ ဒါကြောင့် ဆေးလိပ်သောက်တဲ့အခါ ဘယ်လိုနည်းနဲ့ပဲ သောက်သောက် အန္တရာယ်ကတော့ ကြီးမှာပါပဲ။

ဒါကြောင့်မို့ အဆုတ်ကင်ဆာ မဖြစ်အောင် အကောင်းဆုံး ကာကွယ် နည်းကတော့ ဆေးလိပ် လုံးဝမသောက်ဖို့ဘဲ ဖြစ်ပါတယ်။ သောက်တတ်ရင် လည်း ချက်ချင်း ဆေးလိပ်ဖြတ်ဖို့ပါပဲ။ ဆေးလိပ်သောက်နေရာက ဖြတ်လိုက်ရင် အဆုတ်ကင်ဆာဖြစ်နှုန်း သိသိသာသာ လျော့ကျသွားတာကို တွေ့ရပါတယ်။ နောက်ပြီး သူများ ဆေးလိပ်ငွေ့ကို မရှူမိအောင် အတူနေသူ၊ အလုပ်အတူ လုပ်သူတွေကို ဆေးလိပ်မသောက် ပါစေနဲ့ပေါ့ဗျာ။

ခုနကပြောခဲ့တဲ့ ပန်ကရိယကင်ဆာ (မုန့်ချိုအိတ်ကင်ဆာ) ဒီရောဂါ က ရောဂါအစောပိုင်း ကာလတွေမှာ မည်သည့်လက္ခဏာတွေမှ မပြတတ်ဘူး။ ကိုယ်အလေးချိန်ကျမယ်၊ ပျို့မယ်၊ ဝမ်းလျှောမယ်၊ အသားဝါမယ်၊ ဗိုက်နဲ့ နောက် ကျောနာမယ်။ ပန်ကရိယကင်ဆာ ဖြစ်နှုန်းလည်း တဖြည်းဖြည်း မြင့်လာတာပဲ။

လေ့လာချက်တွေအရပြောရရင် ဆေးလိပ်ကို နှစ်ရှည်လများ သောက် သုံးခြင်းဟာ အစာအိမ်ရဲ့နံရံ သွေးစီးဆင်းမှုကို ပြောင်းလဲစေပြီးတော့ အစာအိမ် ရောင်ရမ်းမှုရောဂါ ဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။ အစာအိမ်ကင်ဆာဟာ နှစ်စဉ် လူနာ သစ်ပေါင်း ရှစ်သိန်းခုနစ်သောင်းလောက် ဖြစ်ပွားလျက်ရှိပြီး အဆုတ်ကင်ဆာ ပြီးရင် ဒုတိယအများဆုံး သေဆုံးကြတဲ့ရောဂါပါပဲ။ နှစ်စဉ် လူပေါင်းခြောက်သိန်း၊ ငါးသောင်းဟာ အစာအိမ်ကင်ဆာကြောင့် သေဆုံးကြရပါတယ်။ အဲဒီကင်ဆာရဲ့ ၆၀%ဟာ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံတွေမှာ ဖြစ်ပွားကြတာကိုလည်း တွေ့ရပါတယ်။ ဖြစ်ရ တဲ့အကြောင်းတွေကတော့ အဓိက အစားအစာကြောင့်ပါပဲ။ ဆား အစားလွန်ကဲ ခြင်း၊ ကြပ်တင်ထားတဲ့ သားငါးတွေ စားသုံးခြင်းနဲ့ လတ်ဆတ်တဲ့ အသီးအရွက် တွေ အစားနည်းခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်ပါတယ်။ အစာအိမ်အနာဖြစ်စေတဲ့ *Helicobacter pylori* ဆိုတဲ့ ပိုးတစ်မျိုးက အစာအိမ်ကင်ဆာဖြစ်စေတာကို တွေ့ရှိရပါတယ်။ ခုတော့ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့်လည်း အစာအိမ်ကင်



ဆာ ဖြစ်နိုင်ကြောင်း သုတေသန တွေ ရှိချက်တွေအရ သိနိုင်တယ်။ အဲဒါအပြင် အစာအိမ်ပေါက်ခြင်း၊ အစာအိမ် သွေးယိုခြင်းတွေကို ဖြစ်စေပြီး အနာကျက်မှု တွေကိုလည်း နှောင့်နှေးစေတာ အမှန်ပါပဲ။ ဒါတွေက ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း ကြောင့် ကျား၊ မ မရွေး ဖြစ်နိုင်တဲ့ ရောဂါတွေပါပဲ။

နောက်တစ်ခု အိမ်ထောင်ပြုကြတယ်။ ကလေးယူဖို့ ကြိုးစားမယ့် မိခင်တွေသာမက ဖခင်တွေကလည်း ဆေးလိပ်ဖြတ်ဖို့ လိုပါတယ်။ ဖခင်လောင်း တွေ ဆေးလိပ်သောက်သုံးခြင်းကြောင့် မွေးဖွားလာမယ့် ကလေးတွေမှာ ကင်ဆာ ဖြစ်ခံမှာလား၊ ဆေးလိပ်ဖြတ်ကြမှာလား စဉ်းစားပေါ့။

ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ကင်ဆာနဲ့ တခြားရောဂါတွေ အကြောင်း ကျန်းမာရေးစာရေး ဆရာတစ်ဦးဖြစ်တဲ့ ဦးမောင်မောင်ထွန်း အောင်က ပိုသိမှာပါ။ ဆရာတို့၊ ဆရာကြီး သိပ္ပံပညာတင်တို့ ဆိုတာက ဆေးလိပ် အကြောင်း အတော်လေးကို ထဲထဲဝင်ဝင်ရေးခဲ့ကြတဲ့ ဆရာကြီးတွေပါ။ ခုနောက် ပိုင်း ပါမောက္ခ ဒေါက်တာဒေါ်တင့်တင့်ကြည်ရဲ့ ဟောပြောပို့ချမှုတွေကလည်း အင်မတန်မှ ထိရောက်ပါတယ်။

■ ကျွန်တော်က စာစုံဖတ်ရုံပါ။ အထူးသဖြင့် ကျန်းမာရေး စာပေတွေ အဖတ်များတာပေါ့။ စာဖတ်များတော့ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးရဲ့ ဆိုးကျိုး ကောင်းကျိုး ပိုသိတာပေါ့။ ကိုယ်တိုင်ကလည်း ဆေးလိပ်ကို စွဲလမ်းစွာ ရှုမြင်ခဲ့ ဖူးတယ်။ ဆရာကြီးသိပ္ပံပညာတင်ဆိုရင် ကျွန်တော့်ထက် အဆပေါင်းများစွာ ပိုသိတယ်။ သို့သော် ဒါပေမဲ့လို့ပဲ ပြောရမှာလားဆရာ။ ဆရာကြီးသိပ္ပံပညာတင် ဆိုရင် ငယ်စဉ်က ဆေးလိပ်ရဲ့ကျေးကျွန် ဖြစ်ခဲ့ဖူးတယ်။ အိန္ဒိယမှာ အင်ဂျင်နီ ယာ ဝညာရပ်ကို သင်ကြားရင်းနဲ့ ဆေးလိပ်ရဲ့ ဆိုးကျိုးတွေကို သိမြင်ပြီး ဆေးလိပ် သောက်သုံးခြင်းကို ဖြတ်၊ လူထုပညာပေးရေးကို ဦးဆောင်ဆောင် ရွက်၊ အဲဒါကြောင့် ဒီကနေ့မှာ နိုင်ငံတကာ အသိအမှတ်ပြု ဆေးလိပ်ဆန့်ကျင် တိုက်ဖျက်ရေး ဦးဆောင်ပုဂ္ဂိုလ်ကြီး ဖြစ်လာတာပါလို့ ကျွန်တော် ဆရာကြီးနဲ့ ဇီဝကမဂ္ဂဇင်းအတွက် အင်တာဗျူးခဲ့တုန်းက ပြောပြခဲ့ဖူးတယ်ဆရာ။ ဆေးလိပ် နဲ့ပတ်သက်ရင် ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံအတွက် ဆေးလိပ်တိုက်ဖျက်ရေးတွေ လှုပ် ရွားခဲ့တဲ့ ဆရာကြီး သိပ္ပံပညာတင်တာ ၉- ၄- ၂၀၁၅ နေ့ အသက် ၉၂ နှစ်

အရွယ်မှာ တွယ်လွန်ခဲ့ပါတယ်။ အစားထိုးမရတဲ့ ဆုံးရှုံးမှုကြီးပါပဲ။ သိပ္ပံပညာတင် ဟာ စံပြခေါင်းဆောင်ပါပဲ။ ဆရာကြီးကို ၁၉၉၁ ခုနှစ်တွင် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့က ပေးအပ်တဲ့ ဆေးလိပ် သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေး ဆေးသိပ္ပံစာပေဆု ခိုးမြှင့်ခဲ့တယ်။ ဒါကို ဘယ်သူမှ ငြင်းလို့မရဘူး။ ဒါကြောင့်လည်း နိုင်ငံတော်က ၂၀၁၂ ခုနှစ်အတွက် အမျိုးသားစာပေ တစ်သက်တာစာပေဆု ခိုးမြှင့်ခံရ တာပါ။ ၁၉၉၇ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလက ထုတ်ဝေတဲ့ ကမ္ဘာ့ထင်ရှားကျော်ကြား သော ပုဂ္ဂိုလ်များ (၁၅)ကြိမ်မြောက် ထုတ်ဝေခြင်းမှာလည်း ကမ္ဘာ့ထင်ရှား ကျော်ကြားသူ စာရင်းတွင် မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့် ထည့်သွင်းဖော်ပြ ခံခဲ့ရပါ တယ်။ ပြောခဲ့ သလို ကျွန်တော်လည်းပဲ ဆေးလိပ်ရဲ့ ကျေးကျွန် ဖြစ်ခဲ့ဖူးတယ်။ နှစ်ပေါင်း ၂၀-၂၅ ပေါ့။ ဆေးလိပ်ရဲ့ ဆိုးကျိုးတွေကိုလည်း အများကြီး ခံစားခဲ့ဖူးတယ်။ နှလုံးသွေးကြော ရုတ်တရက် ပိတ်သွားလို့လည်း သေလုမော ပါး ခံလိုက်ရသေးတယ်။ ဆေးလိပ်ကို ဖြတ်လိုက်တယ်။ ဒါပေမဲ့ ခုထိလည်း ခံစားရတုန်းပဲ။ ဒါကြောင့်မို့လည်း ဒီအင်တာဗျူး မေး၊ ရေး စာအုပ်ထုတ်ဝေဖို့ ပြင်ဆင်တာပါ။

ဆရာဆွေးနွေးခဲ့တဲ့ ကျန်းမာရေးပြဿနာတွေက ဆေးလိပ်သောက် သူတွေမှာ ဖြစ်လာတဲ့ ဆိုးကျိုးတွေပါ။ သူ့ထိုက်နဲ့သူ့က ပုံချလိုက်ရင် ရပါသေး တယ်။ ဒါပေမဲ့ တစ်ဆင့်ခံ ဆေးလိပ်ငွေ့ ရှုရွံ့တ်ရသူတွေ၊ ဆေးလိပ်ငွေ့ အကပ် အကျန်တွေတစ်ဆင့် ရောဂါလက်ခံ ခံစားရသူတွေပေါ့ဆရာ။ သူတို့ကျတော့ ဘယ်လိုဆိုးကျိုးတွေ ခံစားရနိုင်ပါသလဲ ဆရာ။

ဆရာ မေးခွန်းလေး မဆွေးနွေးခင် မှတ်မိတာလေးတစ်ခု ပြောမယ်။

မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေး စစ်တမ်းတွေအရ ဆေးလိပ်စွဲသူ တစ်ဦးရဲ့ တစ်နှစ်အတွက် ဆေးလိပ်ဖိုးကုန်ကျငွေက ပညာရေးထက် ၂ ဒသမ ၄ ဆ၊ ကျန်းမာရေးထက် ၅ ဒသမ ၅ ဆ ပိုများတဲ့အပြင်၊ ကွမ်းစွဲသူတစ်ဦး အနေဖြင့် ပညာရေးထက် ၃ ဒသမ ၂ ဆ၊ ကျန်းမာရေးစရိတ်ထက် ၈ ဒသမ ၃ ဆ ပိုများကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိရပြီး၊ ကွမ်းနဲ့ဆေးလိပ် နှစ်မျိုးလုံး သုံးစွဲသူ တစ်ဦးက ပညာရေးထက် ၁၃ ဒသမ ၄ ဆ၊ ကျန်းမာရေးစရိတ်ထက် ၃၄ ဒသမ ၆ ဆ ပိုသုံးစွဲတယ်လို့ သိရပါတယ်။

၂၀၁၁ခုနှစ် စစ်တမ်းတွေအရ အတန်း ၈ တန်း၊ ၉ တန်း၊ ၁၀ တန်း

ကျောင်းသား ကျောင်းသူတွေရဲ့ ၆၈%က ဆေးလိပ် သောက်သုံးနေကြတယ်လို့ သိရတယ်ဗျာ။

ကမ္ဘာတစ်ဝန်း ဆေးပညာဆိုင်ရာ စာပေတွေမှာ ဆေးလိပ်နှင့် သက်ဆိုင်သည့် စာတမ်းပေါင်း ၆၀၀၀၀ ကျော် ရေးသားကာ ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီး ဆိုးကျိုးတွေကို ကာကွယ်နိုင်ဖို့ တပ်လှန့်၊ နှိုးဆော်၊ သတိပေးလျက် ရှိပေမယ့်လည်း ပြီးခဲ့တဲ့ ဆယ်စုနှစ်အတွင်း ဆေးလိပ်နဲ့ ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲသူတွေ သိသိသာသာ တိုးပွားလျက်ရှိပြီး ကမ္ဘာ့လူဦးရေရဲ့ သုံးပုံတစ်ပုံမက များလာဖွယ် ရှိနေတယ် ဆိုတယ်ဗျာ။ ဆေးလိပ်ကို အစပျိုးသောက်ဖို့ ဘယ်သူက တီထွင်ခဲ့မှန်း မသိပါဘူး ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။ အထောက်အထားရှိရင် ပြောဗျာ။

ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာလည်း ဆရာသိထားတဲ့အတိုင်းပဲ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး သောက်သုံးမှုက ဒီရေအလားပဲ။ ဒါကြောင့်မို့ အထောက်အထား တစ်ခုကို အလျဉ်းသင့်လို့ ပြောပြဆွေးနွေးတာပါ။

ကဲ... ဆက်ဆွေးနွေးရအောင်... . .

ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးမှုဥပဒေကို ၂၀၀၆ ခုနှစ် မေလ ၄ ရက်နေ့က ပြဋ္ဌာန်းခဲ့ပြီး၊ ၂၀၀၇ ခုနှစ် မေလမှာ စတင်အာဏာသက်ဝင်ပြီး ဖြစ်တယ်လို့ ဆိုတယ်ဗျာ။

ဥပဒေအရ ဆေးလိပ်ကြော်ငြာချင်တာကို တိုက်ရိုက်သော်လည်းကောင်း၊ သွယ်ဝိုက်၍သော်လည်းကောင်း ကြော်ငြာခြင်းတွေကို ခွင့်မပြုသလို ဆေးလိပ် အရောင်းမြှင့်တင်ရေးအတွက် Sponsor လုပ်တာတွေကိုလည်း ပိတ်ပင်တားမြစ်ထားပါတယ်။ ဆေးလိပ်၊ ဆေးတံတွေ အမှတ်အသားတွေကို သွယ်ဝိုက်ကြော်ငြာ အသုံးပြုတာကိုလည်း ပြုလုပ်ခွင့် မပြုခဲ့ပါဘူး။ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့သူ အများစုတာ ကံလေးသူငယ်ဘဝမှာ ဆေးလိပ်ကို စတင်သောက်သုံးရင်းနဲ့ စွဲလမ်းသွားခြင်း ဖြစ်တယ်။ ဒါကြောင့် ဆေးလိပ်ကို အသက် ၁၈ နှစ်အောက် ကလေးသူငယ်တွေကို ရောင်းချခြင်း၊ ပေးကမ်းခြင်း၊ ကလေးသူငယ်တွေကို ဆေးလိပ်ရောင်းချ ဖြန့်ဖြူးရာတွင် စေခိုင်းခြင်းတွေကို တားမြစ်ထားတဲ့အပြင် ကျောင်းတွေရဲ့ ပေ ၁၀၀ အတွင်း ဆေးလိပ်ရောင်းချခြင်းကိုလည်း တားမြစ်ထားတယ်။ သို့ပေမဲ့ အရေးယူမှုအပိုင်း အားနည်းဆဲဖြစ်နေတာ တွေ့ရတယ်။ ဥပဒေတော့ ထုတ်ပါရဲ့၊ သို့သော်... ဆိုသလိုပါပဲ။

အဲဒီဥပဒေအရ ဆေးလိပ်မသောက်ရ သတ်မှတ်ထားတဲ့ နေရာတွေက ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း၊ အားကစားကွင်း၊ ကလေးဆေးရုံ၊ ကစားကွင်း၊ စာသင်ကျောင်း၊ တက္ကသိုလ်၊ ဒီဂရီကောလိပ်၊ စာသင်ခန်းမတွေ၊ ကျွန်တို့က၊ စာဖတ်ခန်း၊ ဓာတ်လှေကားနဲ့ ရွှေ့လျားစက်လှေကားတွေ၊ ခရီးသည်ပို့ဆောင်ရေး မော်တော်ယာဉ်တွေနဲ့ လေယာဉ်တွေ၊ ဇာတ်ရုံ၊ ရုပ်ရှင်ရုံ၊ ဗီဒီယိုရုံ၊ လေအေးပေးစက် တပ်ဆင်ထားတဲ့ အများပြည်သူသုံး အခန်းတွေ၊ ခန်းမကြီးတွေ၊ ဘာသာရပ်သင် ကိုယ်ပိုင်ကျောင်းနဲ့ သင်တန်းတွေ ဖြစ်ကြပါတယ်။

ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ထုံးစံအတိုင်းပါပဲ။ ဥပဒေအမျိုးမျိုး ပြဋ္ဌာန်းပေးမဲ့ တိတိကျကျ လိုက်နာကျင့်သုံးမှု၊ အရေးယူမှုတွေ မရှိတော့ ခက်တာပေါ့။ တချို့ဆို ဥပဒေရဲ့အထက်မှာ ရှိနေတတ်တယ်။ နေရာတကာမှာ ဆေးလိပ်ငွေ့တွေကို ရှူရှိုက်နေကြရတယ်။ မြန်မာ့လေထုက အရင်လို မဟုတ်တော့ဘူး။ ညစ်ညမ်းနေတာ ကြာပြီ။ ရဲရဲတောင် အသက်မရှူရဲဘူး။

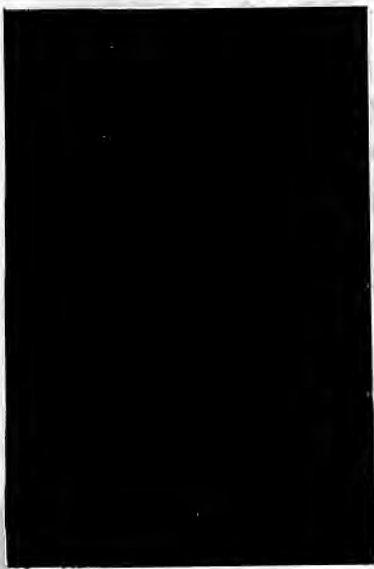
ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ တတယ်ကို ဖြစ်နေကျ၊ မြင်နေကျ ကိစ္စတစ်ခုက ဘာလဲဆိုတော့ ဖခင်ဖြစ်သူက အိမ်မှာ ဆေးလိပ် သောက်တယ်၊ သားသမီးတွေ မကျန်းမာတာ၊ ဖျားလွယ်၊ နာလွယ်တာတွေကို သူ့ကြောင့်ဖြစ်မှန်း သံသယနည်းနည်းကလေးမှ မရှိတာပဲ။ ကလေးတွေ ချူချာတာကိုတောင် အပြစ်တင် ဒေါသထွက်ချင် ထွက်နေသေးတာ တွေ ရှိရတယ်။ သေဆုံးသူ ၁၀ ယောက်မှာ တစ်ယောက်က ဆေးလိပ်ငွေ့ ရှူရှိုက်ရသူတွေဖြစ်ပြီး အမျိုးသမီးတွေနဲ့ ကလေးတွေ ဖြစ်နေတတ်တယ်။ ဆေးလိပ်သောက်ရင် ကင်ဆာအပါအဝင် ရောဂါစုံဖြစ်တယ်။ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့သူအနေနဲ့တော့ ဖြစ်ပါစေပေါ့။ အရေးမကြီးဘူး။ သူ့မိတ်လို့ သူခံရတာဆိုပြီး ကျွန်တော်တို့ ဖြေပြောပြောလို့ရသေးတယ်။

သူတို့ခမျာ ဘာမှမလုပ်ရဘူး။ အပြစ်မဲ့တဲ့ကလေးတွေ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်တွေအပါအဝင် အမျိုးသမီးတွေ ပြင်ပပယောဂပေါ့။ ဆေးလိပ်ငွေ့ ရှူရှိုက်ရမှုကြောင့် နာမကျန်းမှုတွေ ဖြစ်ရတယ်။ သေဆုံးနေကြရတယ်။ ဒါကျတော့ မတရားသလို ဖြစ်နေပါတယ်။ ဘယ်နေရာမှာပဲဖြစ်ဖြစ် လူစုလူဝေး ရှိတဲ့နေရာတွေမှာ နှာခေါင်းပိတ်ပြီး အသက်ရှူရမှာလား၊ လေမရှူဘဲ အောင့်ထားရမလား၊ ဆေးလိပ်ငွေ့တွေ ထောင်းထောင်းထနေတာတော့ အမှန်ပါပဲ။

ဥပဒေ ပြဋ္ဌာန်းထားတယ်၊ သက်ဝင်မှု အားနည်းတယ်၊ ဆေးလိပ်

မသောက်ကြပါနဲ့။ ခင်ဗျားကြောင့်/ရှင်ကြောင့်၊ ကျွန်တော်တို့၊ ကျွန်မတို့ ကင်ဆာ မဖြစ်ရဲပါဘူးလို့ တားရမှာ။ ပြောရမှာက ခပ်ခက်ခက်ပေါ့။ ပြောရင်လည်း ရန်ပွဲ တွေ ဖြစ်ဦးမယ်။ ဒါကြောင့် ဆေးလိပ်ငွေ့ ရှူရတဲ့အတွက် ဘယ်သူတွေမှာ ဘာဖြစ်နိုင်သလဲ။ ဆက်ပြောရရင် ဆေးလိပ်ငွေ့ ရှူရခြင်းကြောင့် အရွယ်ရောက် ပြီးသူတွေမှာ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါနဲ့ အဆုတ်ကင်ဆာဖြစ်နိုင်တယ်။ လေဖြတ်ခြင်း၊ နှာခေါင်းနဲ့ ဆက်နွယ်သည့် လေလမ်းကြောင်း နေရာတွေမှာ ကင်ဆာဖြစ်ခြင်း၊ ရင်သားကင်ဆာ၊ လည်ပင်းရှိုပင်မသွေးကြောနံရံတွေ ထူထဲ လာခြင်းနဲ့ အဆုတ်လမ်းကြောင်း ပိတ်ဆို့မှု စတဲ့နာတာရှည် ရောဂါတွေဖြစ်ခြင်း စတာတွေ ဖြစ်နိုင်ခြေ ရှိပါတယ်။ ဒီရောဂါတွေ ဖြစ်ကြောင်းကိုလည်း ကျွန်တော် တို့မှာ ခိုင်လုံတဲ့ အထောက်အထားတွေ အပြည့်အစုံ ရှိပါတယ်။

ကလေးငယ်တွေကျတော့ တစ်နှစ်အောက် ကလေးတွေဖြစ်ရင် ရှုတ်တရက် သေဆုံးနိုင်တယ်။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါဝေဒနာ တွေဖြစ်တဲ့ ချောင်းဆိုးတာ၊ သလိပ်ကပ်တာ၊ မောတာ၊ အသက်ရှူရင် တရွှံရွှံနဲ့ဖြစ် တာ၊ အဆုတ်ကောင်းစွာ အလုပ်မလုပ်နိုင်တာ၊ နားအတွင်းပိုင်း ရောဂါတွေရတာ စတာတွေ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဦးနှောက်အကျိတ်တွေ၊ ကင်ဆာကဲ့သို့ ပြန်ရည်ကျိတ် ဆိုင်ရာ ရောဂါတွေ၊ သွေးကင်ဆာနဲ့ ရင်ကျပ်ရောဂါတွေလည်း ဖြစ်နိုင်ကြောင်း အထောက်အထားအစုံရှိတယ်။



ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်တွေကျတော့ လမစေ့မီ ကလေးမွေးဖွားတာ၊ မွေးဖွားလာ တဲ့ကလေး ကိုယ်အလေးချိန် မပြည့်တာ တွေ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဆေးလိပ်ငွေ့ပဲ အန္တရာယ်ပြုလားဆိုတော့ ကျန်သေးတယ် နော်။ ကပ်ကျန်ခဲ့တဲ့ ဆေးလိပ်ငွေ့တွေက တစ်ဆင့်ခံ ဆေးလိပ်ငွေ့တွေထက်တောင် ကလေးတွေကို အန္တရာယ် ပိုရှိစေနိုင်တယ် လို့ တွေ့ရှိထားတာပါပဲ။ အိမ်ထဲမှာ အိပ် ရာခင်း၊ စောင်း၊ အဝတ်အစား၊ နံရံ ခုံစတာ တွေမှာ ကျန်ခဲ့တဲ့ ဆေးလိပ်ငွေ့တွေက

တလေးတွေရဲ့ မျိုးရိုးဗီဇ ဒီအင်နီအေကို ထိခိုက်ပျက်စီးစေနိုင်ပါသေးတယ်။

■ ဆရာကြီးသိချင်ရင် ပြောမယ်။ ဆေးလိပ်အစပျိုး သမိုင်းကြောင်း ပေါ့။ ဆေးလိပ်သမိုင်းရဲ့ ခြေရာအစပေါ့ဆရာ။ နယ်မြေသစ်ရွာဖွဲ့သူ တိုလံဘတ်။ ခရစ်သက္ကရာဇ် ၁၄၉၂ ခုနှစ်အတွင်း အမေရိကတိုက်ရှိ ဒီဟားမားကျွန်းရောက်ရှိစဉ်က ကျွန်းနေလူရိုင်းတွေ သစ်ရွက်တချို့ကို မီးရှို့ရှူရှိုက်နေတာကို တွေ့ရှိမှုမှ အစပျိုးတယ်လို့ ဆိုတယ်ဆရာ။ လူရိုင်းခေါင်းဆောင်ပေးလိုက်တဲ့ အရွက်တချို့ ဥရောပသို့ ကိုလံဘတ် ယူဆောင်လာခြင်း၊ ဓမ္မာဆီကိုနိုင်ငံ ရောက်စပိန်လူမျိုး သံတမန် ဖရန်စွကိုဟာ နန်ဒတ်ဆေးရွက်ကြီးပင် ဥရောပသို့ ယူဆောင်လာခြင်း၊ ပေါ်တူဂီတွင် သံတမန်တာဝန် ထမ်းဆောင်နေသူ ဇန်းနီကောမှ ပြင်သစ်ဘုရင်မနဲ့ မယ်တော်အား ဆေးရွက်ကြီးမျိုးစေ့ ဆက်သခြင်းတို့ကြောင့် ဥရောပတိုက်တွင် ဆေးရွက်ကြီးရာဇဝင် စတင်ခဲ့တယ်လို့ မှတ်တမ်းတွေက ဆိုထားပါတယ်ဆရာ။

ပြီးရင် ဆေးရွက်ကြီးမှာ ပါဝင်တဲ့ စွဲလမ်းစေတဲ့ မာတ်တစ်မျိုးကို သံတမန်အမတ်ကြီး ဇန်းနီကောကို ဂုဏ်ပြုသောအားဖြင့် 'ဦးကော့တင်း'ဟု အမည်မှည့်ခေါ်ခဲ့ကြသေးတယ်။ ဆေးရွက်ကြီးဟာ မင်းအသုံးအဆောင် ပစ္စည်းတစ်ခုအဖြစ်လည်း သုံးဆောင်ခဲ့ကြတယ်။ ၁၆၆၄ ခုနှစ်မှ ၁၆၆၆ ခုနှစ် အတွင်း ပုလိပ်ရောဂါ ကာကွယ်ရန်အတွက် လုပ်အားပေးလူငယ်တွေကို ဆေးတံတစ်အိုး ရှူရှိုက်စေတယ်လို့ ဆိုပြန်တယ်။

အဲဒီတုန်းက ပုလိပ်ရောဂါရဲ့ ဇာစ်မြစ်ဟာ ကြွတ်သွေးတွေက ကူးစက်ကြောင်း မသိကြသေးဘူးလို့ ဆိုပါတယ်ဆရာ။ ၁၀ ရာစုခန့်ကျတော့ ပေါ်တူဂီနဲ့ အီတလီနိုင်ငံတွေမှာ စက္ကူဖြင့် ဆေးလိပ်လိပ်တဲ့ခလေ့ ထွန်းကားလာခဲ့တယ်။ မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့ဆို သမိုင်းမှတ်တမ်းတွေအရ မြန်မာသက္ကရာဇ် ၉၉၁ ခုနှစ်၊ သာယာဝတီမင်းတရားကြီး လက်ထက်တွင် ဆေးတံသောက်ဆေး စတင်ရောက်ရှိခဲ့ပြီး မြန်မာသက္ကရာဇ် ၁၁၂၈ ခုနှစ် ဆင်ဖြူရှင်မင်းတရားကြီး လက်ထက်တွင် ထိုးဒဏ်လူမျိုးတွေကို အတုလူကာ ငှက်ပျောဖက်၊ ပြောင်းဖူးဖက်၊ သနပ်ဖက် စတဲ့ဖက်အမျိုးမျိုးဖြင့် ဆေးလိပ် စတင်သောက်ခဲ့ကြောင်း သိရပါတယ်ဆရာ။

ဒါက ကြေးမုံသတင်းစာ (မေ ၃၀၊ ၂၀၁၄)မှာ ဆောင်းပါးရှင် ဇေယျတု



(မကွေး)နေတဲ့ 'ဆေးလိပ်၊ဆေးရွက် သည်အရေး အခွန်တိုးမြှင့် စည်းကြပ်ပေး' ဆောင်းပါးမှာပါတဲ့ အချက်အလက်တွေပါပဲ။

ဆက်ပြောရရင် စီးကရက်ဆိုတဲ့ ဝေါဟာရကို ပြင်သစ်နိုင်ငံမှ စတင် သုံးစွဲခဲ့ခြင်းဖြစ်ပြီး ကျွန်ုပ်တို့အားနိုင်ငံ၊ ဟာဟားနားမြို့တွင် ၁၈၅၃ ခုနှစ်၌ ပထမဆုံး စီးကရက်စက်ရုံ တည်ထောင်ခဲ့ကြတယ်။ ၂၀ ရာစု နှစ်ဦးပိုင်းတွင် ကမ္ဘာတစ် ဝန်းလုံး စီးကရက်စက်ရုံတွေ အပြိုင်အဆိုင် ပေါ်ထွန်းခဲ့တယ်။ ပထမကမ္ဘာစစ် အပြီး အင်္ဂလိပ်တို့ မြန်မာနိုင်ငံသို့ ပြန်လည်ဝင်ရောက်လာချိန်တွင် ပိုပေါ်ပြီး သောက်သုံးလာကြတယ်လို့ ဆိုတယ်ဆရာ။ မြန်မာနိုင်ငံ လွတ်လပ်ရေးရပြီး နောက် စီးကရက်စက်ရုံတွေ တည်ဆောက်ခဲ့ကြပြီး ၁၉၂၅ ခုနှစ် ဗာဂျီးနီးယား ဆေး စီမံကိန်း စတင်အတောင်အတည်ဖော်မှု နောက်ပိုင်း ဆေးရွက်ကြီး စိုက်ခင်းတွေ တိုးတက်လာသည့်နည်းတူ စီးကရက်ထုတ်လုပ်မှုနဲ့ သုံးစွဲမှုတွေ မြင့်မားလာခဲ့တယ်။ ဆေးရွက်ကြီး စိုက်ပျိုးမှုနဲ့ ဆေးလိပ်ထုတ်လုပ်မှုအား နိုင်ငံပိုင်နဲ့ ပုဂ္ဂလိကစီးပွားရေး လုပ်ငန်းရှင်တွေ အပြိုင်အဆိုင် မလုပ်ကိုင်မိ တကည်းတပင် ဆေးရွက်ကြီးဟာ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုနဲ့ ပတ်ဝန်းကျင် အခွန်ရှည်ကြာရေးအတွက် အဓိကအန္တရာယ် ဖြစ်စေလိမ့်မယ်လို့ ပညာရှင်တွေက တွက်ချက်ခန့်မှန်းခဲ့ကြတယ်လို့ ဆိုတယ်ဆရာ။

ဗဟုသုတရ လိုသူတွေအတွက်တော့ ဗဟုသုတများပါတယ် ဦးမောင် မောင်ထွန်းအောင်။ ခင်ဗျား တကယ်စာဖတ်တယ်။ ဆရာ ဆေးလိပ်သမိုင်း ကြောင်းပြောတော့ ကျွန်တော် ဆေးရွက်ကြီးနဲ့ စီးပွားရေး ဆက်နွယ်မှုကိုပြော မယ်။

ဆရာပြောတဲ့ ဆေးလိပ်သမိုင်းနောက်ခံကို အကြောင်းပြုပြီးတော့ ကမ္ဘာတစ်လွှားမှာ ဆေးလိပ်ကို လူကြိုက်များလာတယ်။ နိုင်ငံပိုင်၊ ပုဂ္ဂလိကပိုင် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းအနေဖြင့် အာရှစိုက်မိလာကြတယ်။ ဆေးရွက်ကြီးစိုက်ပျိုး ထုတ်လုပ်မှုနဲ့ ရောင်းဝယ်မှုကြောင့် နိုင်ငံသားတွေအတွက် အလုပ်အကိုင်တွေ ရရှိစေပြီး နိုင်ငံအတော်များများအတွက် နိုင်ငံခြားဝင်ငွေ ရရှိစေတဲ့ ပင်မလုပ်ငန်း ကြီးတစ်ရပ် ဖြစ်လာခဲ့တယ်။ ၁၉၈၇ ခုနှစ် ဝန်းကျင်ကဆို ဆေးရွက်ကြီးတင်ပို့မှု တွင် အမေရိကန်နဲ့ ဘရာဇီးနိုင်ငံတွေက ထိပ်ဆုံးအဆင့်မှ ရပ်တည်ခဲ့ပြီး မာလဝီ နိုင်ငံရဲ့ဝင်ငွေ ၇၀%၊ ဇင်ဘာဘွေနိုင်ငံရဲ့ ထုတ်ကုန် ၂၀% တွေဟာ ဆေးရွက်

ကြီးက ရရှိခဲ့တယ်လို့ သိရပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ နိုင်ငံအသီးသီးရဲ့ နိုင်ငံ့ဘဏ္ဍာ ဖြည့်ဆည်းရေး လိုအပ်ချက်အတွက် တစ်ကမ္ဘာလုံး အတိုင်းအတာသို့ ကျယ်ပြန့် လာခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံအတွက် ဘဏ္ဍာရေးအနေဖြင့် ဆေးရွက်ကြီး စိုက်ပျိုးမှု ဟာ ကောင်းမွန်သော်လည်း တစ်ဖက်ကကြည့်ရင် သစ်တောပြုန်းတီးမှုတွေ ဖြစ် တယ်။ မြေဆီလွှာ ခန်းခြောက်မှုတွေ ဖြစ်တယ်။ ပိုးသတ်ဆေးကြောင့် မြေဆီလွှာ ညစ်ညမ်းခြင်းတွေ ဖြစ်လာတယ်။

ဒါ့အပြင် စောစောပိုင်းကလည်း ပြောခဲ့ပြီးပြီ။ ထပ်ပြောမယ်။ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးကြောင့် နှလုံးရောဂါ၊ အဆုတ်ရောဂါ၊ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အခြားအစိတ် အပိုင်းတွေဖြစ်တဲ့ ခံတွင်း၊ အစာမျိုပြွန်လမ်းကြောင်း၊ အစာအိမ်၊ သရက်ရွက်၊ လေပြွန်ဝ၊ ကျောက်တပ်၊ ဆီးအိမ်နဲ့ သားအိမ်ဝ၊ ကင်ဆာရောဂါတွေ၊ အိမ်ထောင် ရေးသုခ မပြည့်စုံခြင်း၊ သားသမီးရတနာ မထွန်းကားခြင်းတို့အပြင် အမျိုးသမီးနဲ့ ရင်သွေးဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးပြဿနာများရဲ့ တရားခံ ဆေးလိပ်ရဲ့ ဆိုးကျိုးတွေ ရရှိခဲ့စားခဲ့ရတယ်။

ဆေးလိပ်ကုမ္ပဏီတွေအနေနဲ့ ဈေးကွက်မြှင့်တင် လှုပ်ရှားမှုတွေကို ကမ္ဘာအနှံ့ အကြီးအကျယ် ဆောင်ရွက်ခဲ့သလို နိုင်ငံတိုင်းရှိ အစိုးရတိုင်းဟာ ယနေ့မျက်မှောက်ခေတ် ပတ်ဝန်းကျင် ထိန်းသိမ်းရေးနဲ့ လူသားတိုင်း ကျန်းမာ ပျော်ရွှင်ခွင့်အတွက် နည်းလမ်းပေါင်းစုံ သုံးပြီးတော့ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး အန္တရာယ်ကို ကာကွယ်ပေးနေကြတယ်။

■ ကောင်းမှုနဲ့ မကောင်းမှု အားပြိုင်မှုပေါ့ ဆရာ။ ကောင်းကျိုးနဲ့ မကောင်းကျိုးဆိုတာ အမြဲလိုလို ဒွန်တွဲနေမြဲပါ ဆရာ။ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း အတွက် ဆင်ခြေနဲ့ အကြောင်းအမျိုးမျိုး ရှိနိုင်ပါတယ်။ စမိပြီး စွဲတာ မဖြတ်နိုင် တာကြောင့် စတိုင်လ်ကျတယ်။ လူကြီးလူကောင်းဆန်တယ်။ လူရာဝင်တယ် ထင်တာကြောင့်၊ တွေး၍ကောင်းအောင် လှုံ့ဆော်နိုင်သောကြောင့်၊ ပျင်းမိမှုကို အပေါင်းအဖော် လုပ်ပေးနိုင်သောကြောင့် စတဲ့စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြောင်းမြဲ ချက် များစွာကို တွန်တော်တို့ တွေ့ရတယ်။

ကျွန်တော် ဆေးလိပ်သောက်ခဲ့တုန်းက ဆရာပြောသလို ပါပဲ။ ကိုယ့် အစွဲအလမ်းနဲ့ကိုယ် သောက်ခဲ့တယ်။ အိမ်ထဲမှာ မိသားစုရှိတာ၊ မရှိတာတို့

မစဉ်းစားခဲ့ဘူး။ တစ်ခွက်မက်မက်နဲ့ စွဲစွဲလမ်းလမ်းကို သောက်တယ်။ ကိုယ်က ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း၊ ကျန်းမာရေးပညာပေးနေသူဖြစ်ပေမယ့်လည်း ကျန်းမာရေး နယ်မြေမှာ သောက်တယ်။ အင်တာဗျူးတွေ လုပ်တယ်။ ဆရာဝန်ကြီးတွေနဲ့ တွေ့တယ်။ ဆေးလိပ်ကတော့ သောက်မြဲပဲ။ ပတ်ဝန်းကျင်ကို လုံးဝ ထည့် မတွတ်ခဲ့ဖူးဘူး။ တစ်ကိုယ်ကောင်းဆန်တယ်လို့တောင် ပြောလို့ရတယ်။ ဒါနဲ့ ဆရာသိပြီးပြီလား မသိဘူး။ ဆေးလိပ်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ဥပဒေ 'ဆေးလိပ်သောက် ခွင့် ရှိသောနေရာ၊ ဤနေရာမှ ကျော်လွန်၍ ဆေးလိပ် မသောက်ရ၊ ဆေးလိပ်သောက်ပါက ဥပဒေအရ အပြစ်ပေးခြင်းခံရမည်' ဆိုပြီး ၂၀၁၄ ခုနှစ် မတ် ၃ ရက်နေ့က ထုတ်ပြန်တယ်ဆရာ။ ဆေးလိပ်မသောက်ရတဲ့ နေရာမှာ ဆေးလိပ်သောက်ရင် အခြားပြည်သူလူထုက သတင်းပို့ တိုင်ကြား လို့ရပါတယ်။ တချို့နိုင်ငံတွေမှာ ဆေးလိပ်မသောက်ရ နေရာတွေ ဆေးလိပ် သောက်ရင် ဥပမာအားဖြင့် စင်တာပူမှာဆိုရင် ဒေါ်လာ ၂၀၀ ကနေ ၁၀၀၀၊ ထိုင်းမှာဆို ဘတ် ၂၀၀၊ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ငွေကြေးမပါဘူး။ ဥပဒေအရ အရေးယူမယ်လို့ပဲ ရေးထားတာ တွေ့ရတယ်။ ဘယ်လို အရေးယူမယ်ဆိုတာ မပါဘူး။

ဒါနဲ့ ဆရာ 'အီး'စီးကရက်အကြောင်း နည်းနည်းသိချင်ပါတယ်။

'အီး'စီးကရက်ဆိုတာ ဆေးလိပ်ဖြတ်တဲ့ အစားထိုးပစ္စည်းလား။

ဥပဒေအကျိုး မြန်မြန်သက်ရောက်စေချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်က ဆေးလိပ်ကို ငယ်ငယ်ကတည်းက ခုထိ မသောက်ဖူးပေမယ့် ဘေးပတ်ဝန်းကျင် က ဆေးလိပ်သမားတွေကြောင့် ဆေးလိပ်ငွေ့ လှိုင်လှိုင်ရှူခဲ့ရတာ များပြီလေ။ ဆေးလိပ်သမားတွေက ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ စည်းမဲ့ကမ်းမဲ့သောက်သုံးကြတယ်။

(E.Cigarette) 'အီး'စီးကရက်ကတော့ မြန်မာနိုင်ငံမှာ တရားဝင်လား။ တရားမဝင်ဘူးလားတော့ မသိပါဘူး။ အတိအလင်း ရောင်းချနေတာကတော့ တော်တော်ကို ကြာပြီဗျာ။ 'အီး'စီးကရက်ကို လူတွေ သိထားတာက ဆေးလိပ် ဖြတ်တဲ့အရာရယ်လို့ သိထားကြတယ်။ အမှန်က မဟုတ်ဘူး။ ဆေးလိပ်ဖြတ်တဲ့ ပစ္စည်းရယ်လို့ ပြောရောင်းရင် ဒါညာရောင်းတာပဲ။ 'အီး'စီးကရက်ကို ဆေးလိပ် ဖြတ်ဖို့ အသုံးပြုတဲ့ ပစ္စည်းရယ်လို့ ပညာရှင်တွေက ထောက်ခံထားတာ မတွေ့ရ ဘူး။

ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းမဟုတ်ပေမယ့် ပါဝင်တဲ့ နီကိုတင်းရဲ့ သက်  
ရောက်မှုဒဏ်ကို ခံရဦးမှာပါ။ ဆေးပညာရှင်တွေ စနစ်တကျ စမ်းသပ်ထောက်ခံ  
ထားတဲ့ ဆေးလိပ်ဖြတ်တဲ့ နည်းလမ်းထဲ မပါပါဘူး။ အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံဖြစ်တဲ့  
ထိုင်း၊ စင်ကာပူ၊ အချို့ဥရောပနိုင်ငံတွေမှာ 'အီး'စီးကရက်ကို သောက်သုံးခြင်း၊  
တင်သွင်းခြင်း၊ ရောင်းချခြင်း (စင်ကာပူ)ဥပဒေအရ ပိတ်ပင်တားမြစ်ထားပါ  
တယ်။



'အီး'စီးကရက်ဆိုတာ နီကိုတင်းအရည်ကို လျှပ်စစ်မီး (ဓာတ်ခဲဓာတ်  
မီး)နဲ့ ရေငွေ့ပြန်အောင်လုပ်ပြီး ရေငွေ့ကို ပါးစပ်မှတစ်ဆင့် ရှူသွင်းခြင်းဖြစ်လို့  
Smoking လို့မသုံးနှုန်းဘဲ Vaping လို့ခေါ်ပါတယ်။ 'အီး'စီးကရက်နဲ့ပတ်သက်ပြီး  
'အယူမှားနေတာက ခုနကပြောခဲ့သလို ဆေးလိပ်ဖြတ်ဖို့ နည်းလမ်းတစ်ရပ်အနေ  
နဲ့ ထင်ယောင်ထင်မှား ဈေးကွက်ဖြန့်တာပါပဲ။ FDA က တရားဝင်ခွင့်ပြုထားတဲ့  
ဆေးလိပ်ဖြတ်ကုသနည်း အမျိုးမျိုးထဲမှာ 'အီး'စီးကရက် မပါပါဘူး။ 'အီး'  
စီးကရက်မှာ ပါဝင်တဲ့ နီကိုတင်း ပမာဏက အတိအကျ မရှိသလို ထုတ်လုပ်မှု  
အဆင့်ဆင့်မှာလည်း ဓာတုပစ္စည်း ပါဝင်မှုကို အတိအကျ မဖော်ပြပါဘူး။ မီးခိုး  
ငွေ့မထွက်လို့ ဘေးပတ်ဝန်းကျင်မှ လူများ မရှူရှိုက်နိုင်ဘူး ဆိုပေမယ့်လည်း  
'အီး'စီးကရက်မှာထည့်တဲ့ အရည်ဘူးကိုသုံးပြီး သေချာမလွင့်ပစ်ရင် နီကိုတင်း

ပါဝင်တဲ့ ဓာတုပစ္စည်းတွေ ဓာတ်ပြုပြီး ပတ်ဝန်းကျင် ညစ်ညမ်းမှုကို ဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးအရ ပြောရရင် 'အီး'စီးကရက် သုံးစွဲသူတွေဟာ အဆုတ်အားနည်းလာတတ်ပါတယ်။ ဘာကြောင့် အဆုတ်အားနည်းသလဲဆိုတော့ နီကိုတင်းဓာတ်ငွေ့ကို အဆုတ်တွင်း တိုက်ရိုက်ရှူသွင်းတာကြောင့် ဖြစ်ရတာပါပဲ။

'အီး'စီးကရက်ဟာ ဆေးလိပ်ဖြတ်ဖို့ အထောက်အကူ ပြုစေသည်ဟု ဆိုပင်ဆိုငြားသော်လည်း ဆေးလိပ်စွဲသူများ မဟုတ်တဲ့ ကလေးသူငယ်တွေ အတွက်တော့ 'အီး'စီးကရက်ကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် စွဲလမ်းနေတဲ့ အချိန်တစ်ခု ရောက်လာမှာကိုတော့ ကျွန်တော်တို့ စိုးရိမ်မိပါတယ်။ နောက် ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံခြားကို အစည်းအဝေးတွေ သွားရင်းနဲ့ တွေ့ရှိချက်တစ်ခုကို ပြောပြမယ်။

အဲဒါကို Hookan လို့ခေါ်တယ်။ ကျွန်တော်တို့ မရင်းနှီးဘူး။ Hookan သောက်သုံးခြင်းကို အရှေ့အလယ်ပိုင်းမှ စတင်ခဲ့တယ်လို့ စပ်စုတော့ သိခဲ့ရတယ်။ Tobacco ဆေးမှုန့်(ဆေးဖတ်)ကို မီးမြှိုက်ပြီး ရံလာတဲ့ ဆေးလိပ်ငွေ့ကို ရေပိုက်နဲ့ အနံ့ခံ ရှူသွင်းခြင်းပါ။ Hookan ဟာ ဆေးလိပ်ကို ရေမှတစ်ဆင့် ရှူရှိုက်ခြင်းဖြစ်လို့ ဆေးလိပ်အစားထိုး နည်းလမ်းတစ်ရပ် အနေနဲ့ ဈေးကွက်ဖြန့်ခဲ့သော်လည်း လက်တွေ့မှာတော့ နီကိုတင်းအဆိပ်ကို ရေထဲမှာ မခြေဖျက်ပေးနိုင်ပါဘူး။ ဒါကြောင့်မို့ Hookan သောက်သုံးခြင်းနဲ့ သာမန်ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း အကျိုးဆက်ကတော့ အတူတူပါပဲ။ Hookan ကို လူ့စည်ကားရာ စားသောက်ဆိုင်၊ ကလပ်တွေမှာ တွေ့ရလေ့ရှိပါတယ်။ ရေပိုက် အတူရှူသောက်ခြင်းဟာ ကူးစက်ရောဂါရဖို့ အခွင့်အလမ်းများပါတယ်။ စားသောက်ဆိုင်၊ ကလပ် စတဲ့လူအများသုံးတဲ့ ရေပိုက်မှာသောက်ဖို့ တချို့ရွံ့တဲ့သူကတော့ ကိုယ်ပိုင်စက်ဝယ်ပြီး အိမ်မှာ သောက်ကြတာလည်း ရှိပါတယ်။ သိရသလောက်ကတော့ Hookan က အမေရိကနဲ့ ဥရောပနိုင်ငံတွေမှာ ယုံ့နဲ့မှရှိခဲ့ပေမယ့် မြန်မာနိုင်ငံမှာတော့ မရှိသလောက် ရှားပါတယ်။

■ ဗဟုသုတပေါ့ဆရာ၊ ဒါဖြင့် ဆရာရယ် ဆေးလိပ်ဖြတ်ဖို့ တရားဝင်ခွင့်ပြုထားတဲ့ ဆေးဝါးတွေနဲ့ ဆေးလိပ်ဖြတ်ရင် ရနိုင်တဲ့ အကျိုးတရားလေးတွေကို ရှင်းပြပါလားဆရာ။

ဆေးလိပ် တကယ်ဖြတ်ချင်ရင် တရားဝင် ခွင့်ပြုထားတဲ့ဆေး အမျိုး

အစားတွေ ရှိပါတယ်။ အဲဒါတွေကတော့ Bupropion (Zyban), Vareniline (Chantix), Nicotine Gum, Nicotine Lozenges, Nicotine patch, Nicotine Nasal Spray, Nicotine Inhaler တွေကတော့ အသိအမှတ်ပြု ဆေးလိပ်ဖြတ်ဖို့ ဆေးနဲ့ကုသနည်းတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီဆေးတွေမှာလည်း ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေရှိတော့ သက်ဆိုင်ရာ ဆရာဝန်နဲ့ တိုင်ပင်ဆွေးနွေးပြီးမှ သောက်သင့်ပါတယ်။ ဒီကနေ့ ဆေးလိပ်စွဲကြတဲ့သူ အများစုက Psychologically စွဲကြတာများပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ ဆေးလိပ်ဖြတ်မယ်ဆိုရင် စိတ်ဓာတ်ခိုင်မာ ပြတ်သားမှ ဖြတ်လို့ရမှာပါ။ ဆေးလိပ်ဖြတ်တဲ့အတွက် ခံတွင်းချဉ်ပြီး နေမထိ၊ ထိုင်မသာ တစ်ခုခု လိုအပ်နေသလို အပြင်းအထန် ခံစားရပေမယ့် အရက်စွဲနေတာကို ဖြတ်ရတဲ့အခါ ကြုံရသလို ခြေတုန်လက်တုန်နဲ့ ခန္ဓာကိုယ် ထိခိုက်တာတွေ မဖြစ်ပါဘူး။ ကိုယ့်စိတ်ကိုနိုင်ရင် အောင်မြင်ပါတယ်။ ဆေးလိပ်နဲ့ ကိုယ့်ရဲ့ကြားမှာရှိတဲ့ သံယောဇဉ်ကြီးကို မဖြတ်နိုင်ရင်တော့ ဆေးလိပ်ကပေးတဲ့ လက်ဆောင်တွေကို တစ်နေ့ကြုံတွေ့ရပါလိမ့်မယ်။ အဲဒီအခါကျရင်တော့ ကိုယ်က ဆေးလိပ်ကို သံယောဇဉ် ဆက်တွယ်နေသေးရင်တောင် ဆေးလိပ်က ကိုယ့်ကို စွန့်ခွာသွားပါလိမ့်မယ်။ အမှန်က ဆေးလိပ်ဖြတ်သူရဲ့ ကြုံတွေ့ရမယ့် ဝေဒနာဟာ အများဆုံး တစ်လပဲ ကြာပါတယ်။ တချို့ ဆေးလိပ်မသောက်ရ မနေနိုင်ဖြစ်ရခြင်းကတော့ အာရုံခံအကြောတွေက ဆေးလိပ်သောက်စဉ်က တဖြည်းဖြည်း အလုပ်မလုပ်တော့လို့ပါ။ ဒါကို ကျင့်သားရလာတဲ့ ခန္ဓာကိုယ်က ဆေးလိပ်ဖြတ်လိုက်တာနဲ့ တချို့အာရုံကြောတွေက ပုံမှန်အတိုင်း ပြန်လည် အလုပ်လုပ်လာပါတယ်။ ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာတဲ့ လက္ခဏာတွေဖြစ်ဖို့ ဆေးလိပ်ဖြတ်ပြီဆိုရင် ပြန်မသောက်မိဖို့ အလွန်အလွန် အရေးကြီးပါတယ်။ ဆေးလိပ် ဖြတ်လိုက်လို့ ရှိရင် ငွေကုန်ကြေးကျ သက်သာတဲ့အပြင် ကျန်းမာရေး သုခကိုလည်း ခံစားရမှာ အမှန်အကန်ပါပဲ။

အမှန်ဆို ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်းရဲ့ အကျိုးကျေးဇူးတွေကို ဆရာက ပိုသိ၊ ပိုပြောနိုင်မှာပါ။ ဆရာကိုယ်တိုင် ဆေးလိပ်သောက်ခဲ့တဲ့လူ ဆိုတော့လေ။ ဖြတ်လိုက်တဲ့အခါ ကျန်းမာရေးအခြေအနေ တိုးတက်ကောင်းမွန်လာတာကို ကိုယ်တွေ့မို့ ပိုပြောနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ကျွန်တော်ပဲ ပြောတော့မယ်။ ဆေးလိပ်ကို အစိမ်းဖြတ်မယ်ဆိုရင် လွယ်လှမယ် မဟုတ်ပါဘူး။ ဆေးလိပ်ထဲမှာပါတဲ့ နီကို



တင်းဓာတ်က အလွန်ကို စွဲလမ်းစေတတ်တာမို့ ယင်းထသလို တောင့်တတဲ့ ဝေဒနာ ခံစားရမှာပါ။ အဲဒီလိုဖြတ်မယ်ဆိုရင် ပြေးခြင်း၊ စက်ဘီးစီးခြင်းတွေကို ဝါသနာတစ်ခုခုကို မွှေးမြူဆောင်ရွက်ရင်း စိတ်ကို အာရုံလွှဲဖို့ ပြောထားပါတယ်။ တကယ်လို့ ဆေးလိပ်ကို ဖြတ်လိုက်ပြီးပြီ ဆိုရင်တော့ . . .

- အသက်ကို ရှည်စေပါတယ်။
- နှလုံးရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါနဲ့ ကင်ဆာရောဂါများ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေကို လျော့နည်းစေပါတယ်။
- ချောင်းဆိုးခြင်း၊ လည်ချောင်းနာခြင်းတွေ ကင်းဝေးပြီး အမောအပန်း ခံနိုင်လာပါတယ်။
- အသားအရေတွန့်ခြင်း၊ အရွယ်မတိုင်ခင် အိုမင်းရင့်ရော်ခြင်းကို ကာ ကွယ်ပေးပြီး နုပျိုစေပါတယ်။
- အရသာခံခြင်း၊ အနံ့ခံခြင်း စတဲ့အာရုံများကို တိုးတက်စေပါတယ်။
- ငွေကြေးအတုန်အကျ သက်သာပါတယ်။
- ဆေးလိပ်ငွေ ကင်းစင်တဲ့ ပျော်စရာ မိသားစုလေးကို ပိုင်ဆိုင်နိုင်ပါ တယ်။

ဝမ်းသာစရာတစ်ခု ပြောပြချင်တာကတော့ နိုင်ငံတော်အနေနဲ့ ဆေးလိပ်ဆေးရွက် သည်အနေ အခွန်တိုးမြှင့် စည်းကြပ်ပေးဆိုပြီး အခွန်တိုးမြှင့် ကောက်ခံဖို့ ဥပဒေပြဋ္ဌာန်းလိုက်တာ သတင်းတွေမှာ ဖတ်ရတာပါ။

၂၀၁၄ ခုနှစ်၊ ပြည်ထောင်စု၏အခွန်အကောက်ဥပဒေ အခန်း (၅) ပုဒ်မ (၁၁)၊ ပုဒ်မ (၁)နှင့် (ဆ)တို့အရလည်း ပြည်တွင်းအခွန် ဦးစီးဌာန၏ ကုန်သွယ်ခွန် (ကုန်းပေါ်ရောက်တန်ဖိုး)ကို ဆေးရွက်ကြီး၊ ဗာဂျီးနီးယားပေါင်း တင်ပြီးဆေး၊ ဆေးပေါ့လိပ်၊ ဆေးပြင်းလိပ်၊ ဆေးတံသောက်ဆေးများ၊ ကွမ်းစား ဆေး အမျိုးမျိုးအတွက် အခွန် ၅၀%၊ စီးကရက်အတွက် အခွန် ၁၀၀ ရာခိုင်နှုန်း သတ်မှတ်ကောက်ခံတော့မယ် ဆိုတာပါပဲ။ စီးကရက်တစ်လိပ် ၅၀ ကျပ်တန် ကနေ ကျပ် ၅၀၀ အထိ ဖြစ်လာရင်၊ ဖက်ကြမ်းတစ်လိပ် ကျပ် ၁၀၀ ဖြစ်လာ ရင် အခြေခံလူတန်းစားတွေအတွင်း ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု ပမာဏ လျော့ကျ သွားမယ်လို့ ကျွန်တော်တော့ ထင်တယ်။ ဆရာကော လက်ခံနိုင်လား။

■ လက်ခံပါတယ်။ ဆရာ စောစောက ပြောသွားတာက ဆေးလိပ်ကို ဖြတ်နိုင်မှ ရနိုင်မယ့် အကျိုးတရားတွေ၊ တချို့ကျတော့ ဆေးလိပ်ကို ဖြတ်တယ်၊ ပြတ်တယ်၊ ဆေးလိပ်အစား တွင်းယာဝါးတယ်၊ ကျွန်တော်ဆို ဆေးလိပ်ဖြတ်ပြီး တွင်းယာစားတယ်၊ သွားတွေ တစ်ချောင်းမှ အကောင်းမရှိ၊ ပီကောဝါးတယ်၊ ခဏပဲ ဆေးလိပ်ပြန်သောက်တယ်။ ဆေးလိပ်လည်း မပြတ်၊ တွင်းလည်း စွဲသွားတာမျိုးတွေ ရှိတယ်ဆိုရင် ဆေးလိပ်ကိုပြတ်အောင် အထောက်အပံ့ ဖြစ်စေမယ့် အစားအသောက်အချို့ ရှိတယ်လို့ သိရပါတယ်ဆရာ။ အဲဒါလေး ကျွန်တော်တို့ ဆွေးနွေးကြရအောင်ပါ။

ကိုယ်တွေ့အနေနဲ့ ကျွန်တော်က ဆေးလိပ်မသောက်တော့ မသိဘူး။ ဂျာနယ်တွေ၊ မဂ္ဂဇင်းတွေ၊ အင်တာနက် စာမျက်နှာတွေကတစ်ဆင့် ဖတ်မှတ်သိရ တာကို ပြောမယ်။

နို့နဲ့ နို့ထွက်ပစ္စည်းပေါ့။ နွားနို့ဆိုရင် ကျွန်တော်တို့ ခင်ဗျားတို့ ခန္ဓာ ကိုယ်အတွက် အာဟာရဓာတ်တွေ များများပေးနိုင်တဲ့ အစားအသောက် တစ်မျိုး ပဲ။ ဒါပေမဲ့ နွားနို့က ဆေးလိပ်ပြတ်အောင် ကူညီနိုင်တယ်ဆိုတာကို လူတော် တော်များများ မသိကြဘူး။ ဆေးလိပ်မသောက်ခင် နွားနို့တစ်ဖန်ခွက်လောက် သောက်သူတွေက စီးကရက်ရဲ့ အရသာကို မကြိုက်နှစ်သက်တော့ဘူးလို့ သုတေသီတွေက ပြောတယ်ဗျာ။ အဲဒီအချိန်မှာ စီးကရက်ရဲ့ အရသာက ပိုပြီး ခါးသက်လာတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

ဒါက နွားနို့၊ နောက် တချို့သော ဟင်းသီးဟင်းရွက်တွေ၊ တရုတ်နံနံ၊ သခွားသီးနဲ့ ခရမ်းသီးတွေစားပြီး ဆေးလိပ်သောက်ရင် ခါးသက်တဲ့ အရသာ ရတယ်လို့ဆိုတယ်။ ဒါကြောင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်တွေ များများစားတာဟာ နီကို တင်းစွဲလမ်းမှုကို လျော့ပါးစေပါတယ်။ ပဲအမျိုးမျိုးနဲ့ ပြောင်းဖူးတွေ စားရင်လည်း ဦးနှောက်ရဲ့ စိတ်ကျေနပ်မှုကို ဖြစ်စေတဲ့ အစိတ်အပိုင်းကို လှုံ့ဆော်ပေးနိုင်တာ ကြောင့် ဆေးလိပ်သောက်ချင်စိတ်ကို လျော့ပါးသွားစေပါတယ်။

နောက်တစ်ခု . . . ဆေးလိပ်သောက်တဲ့ လူတွေဟာ ဗီတာမင်စီဓာတ် ချို့တဲ့တယ်။ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့ အကျင့်ကို မြန်မြန်ဖြတ်ချင်ရင် လိမ္မော်ရည် များများသောက်ဖို့ တိုက်တွန်းချင်တယ်။ ဒါမှမဟုတ် လိမ္မော်သီး၊ လိမ္မော်သီး၊ တလည်းသီး၊ မာလကာသီး စတဲ့ဗီတာမင်စီ များစွာပါတဲ့ သစ်သီးတွေ များများ

စားပေးဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ နောက်တစ်မျိုးကတော့ ရိုးရိုးအိမ်သုံးဆေးပေါ့။ ဆေးလိပ်သောက်ချင်တဲ့စိတ် ပေါ်လာရင် ဆားငန်တဲ့ မုန့် ဒါမှမဟုတ် ဆားနည်းနည်းကို လျှာထိပ်မှာ တို့သုတ်ပေးလိုက်ပါ။ ဆားက ဆေးလိပ်သောက်ချင်စိတ်ကို လျော့ကျစေပါတယ်။ နောက်တစ်ခုကတော့ အများသိတဲ့ ပီကေပေါ့။ ပီကေဝါးတာဟာ ခံတွင်းကို အလုပ်ရှုပ်စေတဲ့အတွက် ဆေးလိပ်သောက်ချင်စိတ်ကို လျော့ပါးစေပါတယ်။ ဒါ့အပြင် ဆေးလိပ်ဖြတ်တဲ့သူ အနေနဲ့ ကိုယ်ထဲမှာ ကျန်နေတဲ့ နီကိုတင်းဓာတ်တွေ ထွက်သွားအောင် ရေများများသောက်ပါလို့ အကြံပြုလိုပါတယ်။

■ ကျေးဇူးပါပဲဆရာ... ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးနဲ့ ပတ်သက်ရင် ရာဇဝင်တွေတော့ အများကြီးပါပဲဆရာ။ မပြောမဖြစ်၊ မရေးမဖြစ် ပြောရမလို့ အကြောင်းအရာလည်း ဖြစ်နေတယ်။ ပြောမယ်ဆိုရင် ဘက်စုံထောင့်စုံက ပြောရင် ကျမ်းတစ်စောင်၊ ပေတစ်ဖွဲ့ ဖြစ်သွားနိုင်တယ်။ ဆေးလိပ်ကို စွဲလမ်းစေတဲ့ အကြောင်းအရာလေးတွေ ဆက်ပြောရအောင် ဆရာ။

ဆေးလိပ်ကို စွဲလမ်းစေတဲ့ ကွင်းဆက်သုံးမျိုး ရှိပါတယ်။ အဲဒါတွေကို သိပြီး အဲဒီကွင်းဆက်တွေကို ဖြတ်နိုင်မှ ဆေးလိပ်ဖြတ်ဖို့ အဆင်ပြေမှာပါ။ အဲဒါတွေက ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနဲ့ လူမှုရေးပိုင်းဆိုင်ရာ စွဲလမ်းမှုတွေ ပါပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စွဲလမ်းမှုကတော့ ဆေးလိပ်မှာ နီကိုတင်းပါတယ်။ အဲဒီနီကိုတင်းက ဦးနှောက်ကို ဒိုပါမင်းဆိုတဲ့ ဓာတုပစ္စည်း ထုတ်ပေးစေတယ်။ ခဏတော့ သာယာကျေနပ်မှုကို ဖြစ်စေတယ်။ နီကိုတင်း မရှိတော့တာနဲ့ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာက တောင့်တမှုတွေ ဖြစ်လာတယ်။ အဲဒီမှာ ဆေးလိပ်ထပ်သောက်ချင်လာတယ်။ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စွဲလမ်းမှုကတော့ ဆေးလိပ်ဟာ သောက်ရင်းနဲ့ နေ့စဉ်ဘဝမှာ လုပ်ရိုးလုပ်စဉ် အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုလို ဖြစ်လာတယ်။ ဆေးလိပ်သောက်သူတွေက တချို့အချိန်တွေ ရောက်လာတာနဲ့ မီးညှိမိတာမျိုး၊ တချို့ကိစ္စတွေကို လုပ်နေရင်းက ဆေးလိပ်သောက်တာမျိုး၊ တချို့ခဲစားချက်တွေ ဝင်လာတာနဲ့ ဆေးလိပ်ကို ကိုင်မိတာမျိုးတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

ဆေးလိပ်က ဆေးလိပ်သောက်သူတွေအတွက် အားထားရာ မိတ်ဆွေ

လိုဖြစ်နေ ခံစားနေရတာမျိုး ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဆေးလိပ်ဖြတ်တဲ့အခါမှာ ဆေးလိပ်သောက်သူတွေက အဲဒီအပြုအမူတွေကို ပုံစံအသစ်နဲ့ ပြန်လည်တည်ဆောက်ပြီး အဲဒီစိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စွဲလမ်းမှုတွေကို ကျော်လွှားဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

လူမှုရေးဆိုင်ရာ စွဲလမ်းမှုကတော့ ဆေးလိပ်သောက်သူတွေက ဆေးလိပ်သောက်ရင်းနဲ့ အချင်းချင်း မိတ်ဆွေဖြစ်တာ၊ အဖွဲ့ကျတာတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ မိလေးတစ်တို့လောက်ဆိုတာနဲ့ စပြီး မိတ်ဆွေ၊ သူငယ်ချင်း ဖြစ်နိုင်ကြပါတယ်။

ဆေးလိပ်ဖြတ်မယ်ဆိုရင် အဲဒီလိုပုံစံတွေကို ပြန်ပြင်ရတာ၊ အားလပ်ချိန်၊ နားနေချိန်တွေမှာ ဘယ်လိုနေရာတွေမှာ အချိန်ဖြုန်းတတ်တာ ဆိုတာတွေကို ပြန်သုံးသပ် ပြုပြင်တာတွေ ပြုလုပ်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ အဲဒီကွင်းဆက်သုံးခုကို ပြုပြင်နိုင်မှ ဆေးလိပ်ကို ရာသက်ပန် ဖြတ်နိုင်မယ်လို့ ထင်ပါတယ်။

■ ဆေးလိပ် သုံးစွဲခြင်းနဲ့ စိတ်ဝေဒနာတွေ ဘယ်လို ဆက်စပ်နေပါသလဲ ဆရာ။

ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းက စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ (Schizophrenia) နဲ့ ဆက်စပ်နေပါတယ်။ နေ့စဉ် ဆေးလိပ်သောက်သူတွေက ဆေးလိပ်မသောက်သူတွေထက် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ ဖြစ်နိုင်ခြေ ၂ဆ ပိုများနိုင်တာတွေ့ရပါတယ်။ ဆိုက်ကိုစစ် (Psychosis) လို့ခေါ်တဲ့ စိတ်ရောဂါ အပြင်းစားတွေကို ခံစားရသူတွေမှာ အခြားသူတွေထက် ဆေးလိပ်သောက်တာ ၃ဆ ပိုများတယ်။ စိတ်ရောဂါဝေဒနာ အပြင်းစားဝေဒနာ ခံစားရသူတွေနဲ့ ဆေးလိပ်သောက်သူ ၅၇%က သူတို့ ပထမဆုံး စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ တိုက်ခိုက်မှု ဝေဒနာကြီးကြီးမားမား မခံစားရခင်မှာ ဆေးလိပ်သောက်သူတွေ ဖြစ်ပြီးသားဆိုတာ သုတေသန ပြုချက်တွေအရ သိရပါတယ်။

■ ဟုတ်တဲ့ ကျေးဇူးပါပဲ ဆရာ၊ တကယ်အတိုးရှိပါတယ်။ ဆေးရွက်ကြီးအကြောင်းကို ကျွန်တော်တို့ ဆက်ဆွေးနွေးမယ်။ ဆေးရွက်ကြီး အန္တရာယ်ကလည်း ဆေးလိပ်ဆိုးကျိုးထက် မသာရင်သာနေမယ်။ လျော့မယ်တော့ မထင်ပါဘူးဆရာ။ ဆေးရွက်ကြီးနဲ့ ဆက်စပ်ထုတ်တုန်ဝစ္စည်း သုံးစွဲမှုဟာ နေ့စဉ်နဲ့အမျှ

တိုးပွားနေတယ်။ အထူးသဖြင့် ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးဥပဒေ အကျိုးသက်ရောက်မှု အားနည်းတဲ့ ကျွန်တော်တို့လို ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံတွေမှာ သုံးစွဲမှု မြင့်တက်နေတယ်လို့လည်း သိရပါတယ်ဆရာ။

ဖွံ့ဖြိုးပြီး ကမ္ဘာ့နိုင်ငံတွေမှာ တင်းကျပ်တဲ့ ဥပဒေတွေ ပြဋ္ဌာန်းပြီး ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုကို တားမြစ်ဆောင်ရွက်ကြတာဆိုတော့ အဲဒီနိုင်ငံတွေမှာ သုံးစွဲမှု လျော့နည်းသွားတာကတော့ အမှန်ပါပဲ။

ဥပဒေအကျိုးသက်ရောက်မှု အားနည်းတဲ့ ဖွံ့ဖြိုးဆဲ နိုင်ငံတွေမှာ ဆေးရွက်ကြီးနဲ့ ဆက်စပ်ထုတ်ကုန်တွေ သုံးစွဲမှု မြင့်မားလာပြီး ယင်းနှင့်ဆက်စပ်တဲ့ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုတွေလည်း သိသိသာသာ မြင့်တက်နေပါတယ်။ အထူးသဖြင့် မကူးစက်တတ်တဲ့ နှလုံးရောဂါ၊ ကင်ဆာရောဂါ၊ အဆုတ်နဲ့ အခြားရောဂါတွေဖြစ်စေတဲ့ အဓိက အကြောင်းရင်းတွေ ဖြစ်လာတယ်။

နှစ်စဉ် လူပေါင်း ၆ သန်းခန့်ဟာ ဆေးရွက်ကြီးနဲ့ ဆက်စပ်ရောဂါတွေကြောင့် သေဆုံးကြကြောင်း ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့ကြီးက ထုတ်ပြန်ထားပါတယ်။ ဆေးရွက်ကြီးကို အထူးသဖြင့် ပုံစံနှစ်မျိုးဖြင့် သုံးစွဲကြတာ တွေ့ရတယ်။ ပထမတစ်မျိုးက အငွေ့ထွက်သော ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲခြင်း ဖြစ်ပြီးတော့ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ ဆေးတံသောက်ခြင်းတို့ ပါဝင်ပါတယ်။ ဒုတိယတစ်မျိုးကတော့ အငွေ့မထွက်တဲ့ ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲခြင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ကွမ်းစားခြင်း၊ ဆေးရွက်ကြီးငုံခြင်း၊ အသင့်စား ကွမ်းယာထုပ်တွေဝါးခြင်း စသည်တို့ ဖြစ်ကြပါတယ်။

ဒါကြောင့်မို့ ဆေးရွက်ကြီးအကြောင်း ပြောတော့မယ်၊ ဆွေးနွေးကြမယ်ဆိုရင် 'ကွမ်း' အကြောင်းကိုလည်း ထားခဲ့လို့မရနိုင်ပါဘူး။ ကွမ်းယာကို ကျွန်တော်တို့ မျိုးရိုးစဉ်ဆက် စားသုံးခဲ့ကြတာ မှန်ပေမယ့် အခုနောက်ပိုင်း စားသုံးတဲ့ ကွမ်းယာက ကင်ဆာအားပေး ဖြစ်နေတာကို လူတွေ သတိမထားကြဘူး။ ကွမ်းယာမှာ မပါမဖြစ်တဲ့ ကွမ်းရွက်တွေက ဆေးဖြစ်ဝါးဖြစ် အသုံးကျတာကို ကျွန်တော်တို့ လက်ခံနိုင်ပါတယ်။ ဆေးဖက်ဝင်တဲ့ ကွမ်းရွက်ဆိုတာကို မငြင်းပါဘူး။ ရှေးခေတ်မြန်မာ့ဆေးကျမ်းတွေ အဆိုအရ ကွမ်းရွက်ဟာ ဖန်၊ ခါး၊ ပူ၊ စပ်သော အရသာရှိတယ်၊ သလိပ်ကို ကြေစေတယ်၊ နှုတ်ကို မြိန်စေတယ်၊ သွေးဖောက်ပြန်တဲ့အနာ၊ သည်းခြေနဲ့ ယှဉ်တဲ့အနာ၊ အပုပ်အားကြီးတဲ့ အနာတွေ

ကို နိုင်တယ်။ အညော်ကို ထုတ်စေတယ်။ ချောင်းဆိုးနာကို နိုင်တယ်။ အဆိပ်ကို ဖယ်တတ်တယ်။ ဝမ်းမီးတောက်စေတယ်။ ကာမကို အားပေးတယ်။ နှလုံးကို အကျိုးပြုတယ်ဆိုပြီး ပြဆိုထားပါတယ်။ အရှင်နာဂသိန်ရဲ့ ပုံပြဆေးအဘိဓာန်မှာ ကျတော့ ကွမ်းဟာ မြိန်စေ၏။ ဆီးဝမ်းရွှင်စေ၏။ အားတိုးစေ၏။ ထက်မြက်စေ၏။ အဆိပ်ကို ပယ်တတ်၏။ ဝမ်းမီးတောက်စေ၏။ ကာမအားပေး၏။ နှလုံးကို အကျိုး ပြု၏။ လေသလိပ်ကို နိုင်၏။ ချောင်းဆိုး ပန်းနာ၊ နှလုံးရောဂါကို ပျောက်ကင်းစေ ၏လို့ ဖော်ပြထားတာ တွေ့ရပါတယ်။

ဓာတ်ခွဲခန်း အဖြေအရ ကွမ်းရွက်တွင် ရေ ၈၅.၄%၊ ပရိုတိန်း ၃.၁%၊ အဆီ ၀.၈%၊ ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ် ၆.၁၀%၊ ထုံးဓာတ် ၀.၂၃%၊ မီးစုန်း ၀.၁၄%၊ အမျှင်ဓာတ် ၂.၃%၊ သတ္တုဓာတ် ၂.၃% ပါဝင်တယ်လို့ ပြဆိုထားတယ်။ ဗီတာမင်ဘီနဲ့ စီတို့လည်း အထူးကြွယ်ဝတယ်လို့ ပြောတယ်။ ကွမ်းရွက်ဟာ နိုင်ငံတကာ ပရဆေးပင်တစ်ပင် ဖြစ်တယ်။ ဒါကို ကျွန်တော်တို့ အကြွင်းမဲ့ လက်ခံတယ်။ သို့သော် . . .

ကွမ်းယာဆိုတာက ကွမ်းရွက်၊ ကွမ်းသီး၊ ဖောက်ထုံး သုံးမျိုးရောစပ်ပြီး ယာထားတာပါ။ တချို့က ဆေးရွက်ကြီး ထပ်ထည့်ကြပါတယ်။ နောက်ပိုင်းမှာ ရှားစေး၊ စမုန်စပ်၊ နွယ်ချို၊ ဖာလာ၊ လေးညင်း၊ နာနတ်ပွင့်၊ အာမွှေး စတာတွေ ထပ်မံရောစပ်စုပေါင်းပြီး စားစရာတစ်မျိုး ဖြစ်လာပါတယ်။ တကယ်က ကွမ်းရဲ့ ပင်ကိုသဘာဝကိုက စားပါများရင် ဆေးရွက်ကြီးမပါပေမယ့် ရေရှည်မှာ ဆိုးကျိုး ပေးပါတယ်။ ကွမ်းမှာပါတဲ့ အင်ဇိုင်းကြောင့် အကြောတက်ခြင်း၊ ချွေးစေးပြန်ခြင်း၊ ပါးစပ်၊ ဆီး၊ ချွေးများမှ အနံ့ဆိုးထွက်ခြင်း၊ နားလေးခြင်း၊ သွားကျိုးပဲ့ခြင်း၊ သွားကိုက်၊ သွားနာဖြစ်ခြင်း၊ လျှာထူပြီး တော်ရုံတန်ရုံ အရသာကို မခံစားနိုင်ဘဲ အငန်ပိုစားမိပြီးတော့ သွေးတိုးရောဂါ ဖြစ်စေနိုင်ခြင်း စတဲ့ဆိုးကျိုးတွေ ရလာနိုင် ပါတယ်။ ယခင်က အသက်လေးဆယ်ကျော် ပတ်ဝန်းကျင်သမားတွေသာ သွား ဖုံးကင်ဆာတွေ ဖြစ်လေ့ရှိကြပေမယ့် ယခု အသက် ၂၅-၃၀ ပတ်ဝန်းကျင်သမား တွေပါ ဖြစ်ပွားနေကြောင်း တွေ့ရှိရပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ကွမ်းစားသုံး မှု များလာလို့ပါ။

ဒါက ကွမ်းရွက်။ ကွမ်းသီးကျတော့ ကွမ်းသီးဟာ လေ၊ သလိပ်၊ အနံ့ ဆိုးတွေ ကင်းစေတယ်။ စိတ်ဖိစီးမှု လျော့နည်းစေပါတယ်။ စိတ်အာရုံကို လန်းစေ



တယ်။ သူ့မှာပါတဲ့ Arecoline (အေရီကိုလင်း) ဓာတ်က အရေးပါပါတယ်။ လူ့စိတ်ကို နိုးကြားစေပြီး စွဲလမ်းစေတဲ့သဘော ရှိတယ်။ သူ့ကို စားမှနေလို့ ကောင်းတယ် ထင်လာတတ်တယ်။ အစာစားချင်စိတ် လျော့ပါးစေတယ်။ ဒါကြောင့် ရေရှည်မှာ ကောင်းကျိုးထက် ဆိုးကျိုးဘက်ကို ဦးတည်နေတယ်။ သူ့ရဲ့ဆိုးကျိုးကတော့ သွားတွေကို ညစ်ပတ်စေပြီး ကြွေလွှာကိုလည်း ညစ်ပတ်စေပါတယ်။ သွားဖုံးကို ထိခိုက်ပြီး ဆဲလ်ရဲ့မျိုးဗီဇ (DNA) ကို ပျက်စီးစေပါတယ်။

ကွမ်းသီးရဲ့ အေရီကိုလင်းဓာတ်က အချင်းကို ဖြတ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျတာ၊ ကိုယ်အလေးချိန် မပြည့်ဘဲ ငွှေးဖွားတာ၊ မွေးရာပါချို့ယွင်းတာ၊ ကြီးထွားမှုနှုန်း နှေးကွေးတာတွေ ဖြစ်စေပါတယ်။ ကွမ်းသီးခြမ်းကို ကန့် (Sulphur) နဲ့စိမ်ပြီး ပွလာအောင် လုပ်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လုပ်သလဲ အလေးချိန်တိုးပြီး မှီမတက်အောင် လုပ်ကြတာ။ ကန့်ဟာ ပူတဲ့ဂုဏ်သတ္တိ ရှိတယ်။ ပူပြီး ပွလာတာနဲ့ အရောင်ဖွေးပြီး လှပအောင် ဓာတုဉာဏ်ဆေးတစ်မျိုး ဆာလဖာဒိုင်အောက်ဆိုက်လို ဟာတွေနဲ့ အရောင်ထပ်ချွတ်တယ်။ ပြီးတော့ ရေဆေးပြီး အခြောက်ခံပါတယ်။ အဲသလို သန့်စင်သော်လည်းပဲ ဓာတုအကြွင်း အကျန်တွေက ကျန်နေခဲ့တယ်။ ဒီဓာတ်က အရမ်းအန္တရာယ် များတယ်။ ဝမ်းသွားမယ်၊ အသက်ရှူကျပ်မယ်၊ သွေးပေါင်ကျမယ်၊ မူးဝေမယ်၊ ပန်းနာရင် ကျပ် ဖြစ်စေနိုင်တယ်။ အခန့်မသင့်ရင် ရှေ့ဖြစ်ပြီး အသက်ဆုံးနိုင်တယ်။ အစား အသောက်နဲ့ ပတ်သက်ရင် မြန်မာနိုင်ငံမှာ ဘာတစ်ခုမှ စိတ်ချလို့မရဘူး။

အဲဒီဓာတုပစ္စည်း ဖြစ်နေတဲ့ ကွမ်းသီးကို ပင်မကုန်ကြမ်းအဖြစ် ကွမ်းယာထဲထည့်ပြီး ဝါးစားကြပါတယ်။

ဆေးရွက်ကြီးကိုတော့ လွန်ခဲ့တဲ့ နှစ်ပေါင်းများစွာကတည်းက သုံးစွဲခဲ့ ကြတယ်။ အနောက်ပိုင်းက ဆေးရွက်ကြီးကို အခြောက်လှန်းပြီး ဓာတုပစ္စည်း တွေနဲ့ရောပြီး စီးတရက်ဆိုတာကို ဖန်တီးပြီးရှုကြတယ်။ အရှေ့ပိုင်း မြန်မာတွေ ကတော့ ဆေးပေါင်းတွေ၊ စပ်ဆေးတွေလုပ်ပြီး ကွမ်းထဲ ထည့်ဝါးကြတယ်။ ဆေးရွက်ကြီးရဲ့ နီကိုတင်းဓာတ်က လူ့စိတ်ကို စွဲလမ်းစေတယ်။ စိတ်အာရုံကို နှိုးဆွပေးပါတယ်။ လန်းဆန်းနေစေတယ်။ ဆိုးကျိုးအနေနဲ့ကတော့ သွေးကြော ကို ကျဉ်းစေတယ်။ နှလုံးခုန် မြန်စေတယ်။ သွေးပေါင်ချိန် တက်လာစေတယ်။ သွေးကို ပျစ်စေရုံမက နှလုံး၊ သွေးတိုး၊ လေဖြတ် စတဲ့နောက်ဆက်တွဲ ဆိုးကျိုး

တွေ ခံစားရနိုင်ပါတယ်။ နီကိုတင်းရဲ့ အဆိပ်အတောက်ဖြစ်စေတဲ့ အာနီသင်ကို ပိုးသတ်ဆေးတွေမှာတောင် ထည့်သွင်းအသုံးပြုတာမို့ ဆေးရွက်ကြီးကို ထည့်ဝါးတာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ရှူတာပဲဖြစ်ဖြစ် အရုပ်သဘော၊ အငွေ့သဘောသာ ကွာတာပါ။ တကယ့်ဆိုးကျိုးတွေကတော့ မကွာလှပါဘူး။

ဆေးရွက်ကြီးကို ကွမ်းထဲ ထည့်စားတာဟာ နီကိုတင်းအဆိပ်အတောက်တွေပါဝင်တဲ့ အန္တရာယ်ဖြစ်စေလောက်တဲ့ ဓာတ်တွေကို ပါးစပ်ကနေ တစ်ဆင့် ခန္ဓာကိုယ်ထဲ တိုက်ရိုက်ရောက်စေပြီး ဆိုးကျိုးများစွာလည်း ပေးနိုင်ပါတယ်။ တချို့က ကွမ်းယာထဲ အာမွှေးထည့်စားတယ်။ အာမွှေးကလည်း ဆေးရွက်ကြီးကို ပြုပြင်ပြီး အမွှေးအကြိုင်တွေနဲ့ ပေါင်းစပ်ထုတ်လုပ်ထားတဲ့ အရာတစ်ခုပါပဲ။ အမွှေးအကြိုင်တွေကို အာခံတွင်းထဲ ကြာကြာထားပြီး များများစားသုံးသင့်တဲ့အရာ မဟုတ်ပါဘူး။ ကွမ်းစားခြင်းဟာ လူ့ကို အန္တရာယ်ဖြစ်စေတာ အမှန်ပါပဲ။ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းလိုတော့ ချက်ချင်းကြီး မဖြစ်ပေါ်ဘဲ ကာလကြာရှည်မှ တဖြည်းဖြည်း ဖြစ်စေတာမျိုးပါ။ ဆေးရွက်ကြီးပါတဲ့ ကွမ်းယာကိုဝါးပြီး ကွမ်းဖတ်တွေကို ပါးစောင်မှာ အချိန်ကြာမြင့်စွာ ငုံ့ထားခြင်း၊ ကွမ်းမြုံပြီး စားခြင်းတွေဟာ ခံတွင်းအမြှေးပါးရဲ့ ဇီဝဖြစ်စဉ်တွေကို ပြောင်းလဲလွယ်ပြီး မျက်နှာပြင် ထူလာခြင်း၊ ကြမ်းလာခြင်း၊ အဖြူကွက်၊ အနီကွက်၊ မီးခိုးရောင်အကွက်များ ပေါ်လာခြင်း စတဲ့ 'ခံတွင်းအကြိုနာ'တွေ ဖြစ်စေတတ်ပါတယ်။

နောက်ဆုံး ကွမ်းယာထဲမှာပါတဲ့ ထုံးဓာတ်က ဆေးရွက်ကြီး အာနီသင်နဲ့ ပေါင်းမိသွားတဲ့အခါ ပါးစောင်ကင်ဆာ၊ လျှာကင်ဆာ၊ လည်ချောင်းကင်ဆာ၊ အစာအိမ်ကင်ဆာ၊ ဆီးကျောက်တည်တာတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ တချို့က ပြောကြပါတယ်။ ကွမ်းစားရင် သွားခိုင်တယ်တဲ့။ ပါးစပ်ထဲ ကွမ်းထည့်ပြီး အချိန်ပြည့်နီးပါး ကြိတ်ဝါးနေမှတော့ သွားအတွက် နားချိန်မရနိုင်ဘဲ ကြံ့ခိုင်မှုလျော့ရဲမှာ အမှန်ပါပဲ။ ခု ကွမ်းစားနှပ်ဆေးရည်တွေ အစားများတယ်။ ဒီနှပ်ဆေးရည် ရေရှည်စားသုံးရင် အစာအိမ် အူလမ်းကြောင်းအတွင်း ကင်ဆာဖြစ်နိုင်တယ်။ အရက်၊ ပျားရည်၊ မန်ကျည်းသီးမှည့်တွေနဲ့ နှပ်ပေါင်းထားတာလို့ သိရပါတယ်။ တချို့လည်း သဘာဝမဟုတ်တဲ့ အနံ့အသက်တွေနဲ့ သဘာဝမဟုတ်တဲ့ အချို့အရသာ ဓာတ်တွေနဲ့ ရောစပ်ထုတ်လုပ်ထားတာ တွေနိုင်ပါတယ်။ နှပ်ဆေးအရည်ဟာ ဓာတ်ပြုပ်ပေါင်းတချို့ ပါဝင်တာတွေ နိုင်တယ်။ အဲဒီဓာတ်ပေါင်းတွေ

ဟာ လူ့ရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းပိုင်းရှိ ကိုယ်တွင်းကလီစာ အစိတ်အပိုင်းတွေကို ခြေဖျက်နိုင်တယ်။ ယင်းကြောင့် ပါးစောင်ကင်ဆာ၊ လည်ချောင်းကင်ဆာနဲ့ အူလမ်းကြောင်း ကင်ဆာတွေ ဖြစ်နိုင်တယ်။ ကွမ်းစားနှုပ်ဆေးရည်တွေကို ရေရှည်စားသုံးမိခြင်းကြောင့် အစာအိမ် အူလမ်းကြောင်းအတွင်း ကင်ဆာဖြစ်ပြီး တော့ ဆေးဝါးကုသမှု ခံယူနေရသူတွေ ရှိတယ်။ အဲဒီထဲကမူ ၃၅%သာလျှင် အသက်ရှင်ကျန်းမာပြီး ကျန် ၆၅%ဟာ သက်တမ်းစေ့ နေထိုင်ရခြင်းမရှိကြောင်း အစီရင်ခံစာတွေအရ သိနိုင်တယ်။

■ ကွမ်းနှုပ်ပတ်သက်တဲ့ သုတေသနပြုချက်တွေ အများကြီး ဖတ်မှတ်ဖူး ပါတယ်။ တကယ့်ကို အန္တရာယ်ကြီးမားပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ တျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ကွမ်းစားနှုန်းက တဖြည်းဖြည်း မြင့်လာတယ်ဆရာ။

ကွမ်းရွက်အပေါ် ဆိုးဝါးတဲ့ အမြင်မျိုးတွေ မရှိပေမယ့် ကွမ်းစားတာ ရော၊ ကွမ်းသီးဝါးတာပါ တစ်ကမ္ဘာလုံးမှာ လူဦးရေရဲ့ ၁၀% ရှိနေတယ်။ Be-tel Nuts ကွမ်းသီးကို ရုက္ခပေဒလို့ Areca Catechu လို့ခေါ်တယ်။ ဓာတုဗေဒ အခေါ်အရပြောရရင် အေရီကိုလင်း၊ ပိုင်ကိုကာဗင်းနဲ့ မတ်စကရင်း ခေါ် အယ်လ်ကာလို့က်သုံးမျိုး ပါဝင်ပါတယ်။ အဲဒီဓာတ်သုံးမျိုးဟာ စားသုံးသူရဲ့ စိတ်ကို ပြောင်းလဲစေနိုင်တဲ့ သတ္တိတွေပါတယ်။

၂၀၀၄ခုနှစ်က ကျင်းပတဲ့ နိုင်ငံတကာ ကင်ဆာသုတေသန အေလျင်စီ (ကွန်ဖရင့်)တစ်ခုမှာ ကွမ်းသီးကြောင့် တိရစ္ဆာန်တွေမှာ ကင်ဆာဖြစ်စေတယ်။ လူကို ကင်ဆာမဖြစ်မီ အဆင့်အထိ ဖြစ်စေတယ်လို့ စာတမ်းဖတ်ခဲ့ကြပါတယ်။ Tobacco (Nicotious Genus) ဆေးကို Genetic Mutationns မျိုးရိုးဗီဇ ပြောင်းလဲမှုတွေ ဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။ အဲသလို ဖြစ်တာကိုက ကင်ဆာကို ဦးတည် စေတာပါပဲဗျာ။

■ ကွမ်းစားခြင်းခလေ့ကို အိန္ဒိယပြည်မှ စတင်လာတယ်လို့ ယူဆကြ တယ်ဆရာ။ အိန္ဒိယကတစ်ဆင့် တကောင်းသို့ ရောက်ရှိလာကာ 'မြန်မာအစ တကောင်းက'ဟု ဆိုခိုးရုံသကဲ့သို့ တျွန်တော်တို့အတွက် 'ကွမ်းအစ တကောင်း က'လို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။ တကောင်းခေတ်ကတည်းက မြန်မာများ ကွမ်းစားခဲ့ကြ

တာ ယနေ့တိုင်ပဲပေါ့ဆရာ။ ကွမ်းယာရဲ့ ဆိုးကျိုးတွေက ဘာတွေဖြစ်နိုင်ပါ  
 သလဲ။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က နောက်ဆုံးထွက်တဲ့ စာတမ်းတွေအရ  
 ကျွန်တော် သိရှိမှတ်သားမိသမျှ ပြန်ပြောရရင် ကျွန်တော်တို့ အမျိုးသားတွေမှာ  
 ဆေးရွက်ကြီးပါဝင်တဲ့ ကွမ်းယာစားတဲ့နှုန်းဟာ တစ်ကမ္ဘာလုံးမှာ ကျွန်တော်တို့  
 နိုင်ငံက အမြင့်ဆုံး ဖြစ်နေတယ်လို့ ဖော်ပြခဲ့ရတာတွေ တွေ့ရပါတယ်ဆရာ။  
 လူနှစ်ယောက်မှာ တစ်ယောက်နှုန်းအထိ သုံးစွဲနေကြတယ်လို့ ပြောတယ် ဆရာ။  
 အဲဒီစစ်တမ်း ကျွန်တော်မှာလည်းရှိတယ် ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က ရရှိတဲ့စာရင်းအရ ပြောရရင် ကွမ်းစားသုံးမှု  
 အများဆုံးဖြစ်တဲ့ နိုင်ငံခြောက်နိုင်ငံမှာ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံရဲ့ အမျိုးသားတွေ  
 ကွမ်းစားသုံးမှုနှုန်းက ၅၁. ၄%ဖြင့် ပထမနေရာတွင် ဗိုလ်စွဲနေပြီး အိန္ဒိယအမျိုး  
 သားတွေမှာ ကွမ်းစားသုံးမှုနှုန်းက ၃၁. ၂%ဖြင့် ဒုတိယ၊ ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ် အမျိုး  
 သားတွေမှာ ၂၆. ၄%နဲ့ တတိယ၊ သီရိလင်္ကာ အမျိုးသားတွေက ၂၄. ၉%နဲ့  
 စတုတ္ထ၊ ထိုင်းအမျိုးသားတွေက ၁. ၃%နဲ့ ပဉ္စမ အသီးသီး ရရှိထားတာ ဖော်ပြ  
 ထားတယ်။

မြန်မာတွေကတော့ ဆရာရယ်၊ သိတော်မူတဲ့ အတိုင်းပါပဲ။ မဟုတ်  
 မဟတ်နေရာတွေမှာဆို ထိပ်ပိုင်းရောက် ဗိုလ်စွဲတာချည်းပဲ။ ကင်ဆာဖြစ်နှုန်းဆို  
 ရင်လည်း ကမ္ဘာ့အဆင့်မှာ ဒုတိယနေရာက ရပ်တည်နေတယ်။ အဲသလို ဒုတိယ  
 နေရာရဖို့ ကမ္ဘာ့အဆင့်မှာ ကွမ်းစားသုံးမှုကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ကင်ဆာရောဂါတွေဟာ  
 တစ်ထောင့်တစ်နေရာက ပုံပိုးနေတာပဲ။ မြန်မာတွေကလည်း ကံ . . . ကံရဲ့  
 အကျိုးပေးကို လက်ခံယုံကြည်တဲ့ လူမျိုးဆိုတော့ ပြောရ ဆိုရ ဟောရ ပညာပေး  
 ရတာက ခပ်ခက်ခက်ပဲ။ ခုဆို ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့ရဲ့ နောက်ဆုံး အစီရင်ခံ  
 စာအရ ပြောရရင် မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ ကျန်းမာရေး အဆင့်အတန်းက နိုင်ငံပေါင်း  
 ၁၉၀ မှာ မြန်မာက အဆင့် ၁၉၀ တဲ့။

ဆရာသိတဲ့အတိုင်းပဲ၊ ရှေ့မှာလည်း အရိပ်အမြွတ် ပြောခဲ့ပြီးပြီ။  
 ကွမ်းယာရဲ့ အသေးငယ်ဆုံး၊ အပေါဆုံး ဆိုးကျိုးတွေကတော့ ပြောရရင် သွားတွေ  
 အရောင်ညစ်တာ၊ ကြွေလွှာပြုန်းတီးတာ၊ မေးရိုးအဆစ် ရောဂါရတာ၊ သွား  
 ကျောက်တည်တာတွေဖြစ်ပြီး သွားဖုံးရောဂါတွေ ရတာပါပဲ။

ဒါက အသေးစားဆိုးကျိုးတွေ။ အသက်အန္တရာယ်ရှိတဲ့ ဆိုးကျိုးတွေက

တော့ ခံတွင်းကင်ဆာ၊ အစာမျိုလမ်းကြောင်းကင်ဆာ၊ အသည်းကင်ဆာတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ကွမ်းရွက်က ပြောခဲ့ပြီးသလို ဆေးဖက်ဝင် အရွက်ထဲမှာ ပါဝင်ပေ မယ့် ကွမ်းသီး၊ ဆေးရွက်ကြီးနဲ့ အမွှေးအကြိုင်တွေမှာ နိုင်တရို့စမ်း၊ အယ်လ်ကာ လို့က်နဲ့ ပိုလီယီနောဓာတ်တွေ အပါအဝင် ကင်ဆာဖြစ်စေနိုင်တဲ့ ဒြပ်ပေါင်း အမျိုး ၃၀ လောက် ပါဝင်ပါတယ်။ ထုံးက ခံတွင်းသားတွေကို ပေါက်စေပြီး ကင်ဆာဖြစ်စေတဲ့ဓာတ်တွေ အထဲသို့ စိမ့်ဝင်အောင် အားပေးတတ်ပါတယ်။ ခံတွင်းသွားလွှာလေးတွေ အဖြူရောင်ပြောင်းပြီး မာကျောလာတဲ့ အခြေအနေကို တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ တချို့ဆို ပါးစပ်ဟလို မရအောင် ဆိုးလာပါတယ်။ Leucoplakia, Oral Lichenplinusလို့ခေါ်တဲ့ အဖြူရောင်အကွက်တွေ၊ ပါးစောင် သားနဲ့ လျှာတွေမှာ ဖြစ်တာလည်း ရှိပါတယ်။ အဲဒီကနေ တစ်စစနဲ့ ကြာရင် ကင်ဆာ ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ ကွမ်းကို ဝါးမစားဘဲ ပါးစောင်မှာ မြူထားတတ်တဲ့ သူတွေမှာ ပိုဆိုးတတ်ပါတယ်။ တချို့ ကွမ်းသီးပြီး သေဆုံးတာတွေလည်း သတင်းတွေအရ သိရတယ်။

■ ကျွန်တော့်မိတ်ဆွေတစ်ယောက်ရဲ့ အဒေါ်ပေါ့၊ ငယ်ငယ်ကတည်း က ကွမ်းလည်းစားတယ်၊ ဆေးရွက်ကြီးလည်း အမြဲလိုလိုငှဲတယ်၊ ဆေးလိပ် မသောက်ဘူး၊ အသက်ကြီးမှ ပါးမှာ ကင်ဆာဖြစ်တယ်။ ရန်တုန်မှာ တန်းစီ မစောင့်နိုင်လို့ တောင်ကြီးမှာ သွားဓာတ်ကင်ရတယ်။ ခုတော့ အဲဒီရောဂါ ကြောင့်ပဲ ဆုံးသွားတာပါပြီ။ နောက်တစ်ယောက် နာမည်ကျော် စာရေးဆရာ ကြီးပါ။ အစာရေမျိုကင်ဆာ ဖြစ်တယ်၊ တောင်ကြီးမှာ ဓာတ်ကင်တယ်၊ သူလည်း ပဲ ခုတော့ ဆုံးသွားတာပါပဲ။ သူကတော့ ဆေးလိပ်၊ အရက်၊ ကွမ်း အစုံလုပ် ခဲ့တဲ့သူပါ။

ကွမ်းယာရဲ့ ဆိုးကျိုးတွေက သူလည်းပဲ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးရဲ့ ဆိုးကျိုးတွေလိုပဲ အင်မတန် ကြောက်စရာကောင်းပါတယ်။ တချို့လူတွေက အန္တရာယ်ရှိမှန်း သိပါတယ်။ သိသိကြီးနဲ့ စားတယ်။ ဖြစ်မှ ဆေးကုမယ်ဆိုတဲ့ သဘောပါပဲ။ ကျွန်တော်တို့ ကိုးကွယ်တဲ့ မြတ်စွာဘုရားက ဟောတယ်၊ အကျိုးနဲ့ အကြောင်းပေါ့။ ကွမ်းစားခြင်းကြောင့် ကင်ဆာဖြစ်တယ်၊ ကင်ဆာဖြစ်နေတာက အကျိုးတရား၊ ဆေးဝါးကုသတယ်ဆိုတာ အကျိုးတရားကို ကုတာ။ အကြောင်း

တရားအနေနဲ့ ကင်ဆာမဖြစ်အောင် ကွမ်းမစားကြဘူးဆိုရင် ပိုကောင်းတာပေါ့။ ကွမ်းကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ကင်ဆာရောဂါဆိုတာ မရှိတော့ဘူး။ တချို့က ပြောတယ်။ ကွမ်းစားလို့ ကင်ဆာဖြစ်တာ မဟုတ်ပါဘူးကွာ၊ တိုဘဝအကျိုးကြောင့် သည်ဘဝမှာ ကင်ဆာဖြစ်တာလို့ အဲသလို ခံယူထားတဲ့ သူတွေလည်းရှိတယ်။

ကွမ်းယာစားသုံးမှုကြောင့် ပါးစပ်ကင်ဆာဖြစ်နိုင်သလို လျှာကင်ဆာလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ လျှာကင်ဆာဆိုတာ လျှာရဲ့အရှေ့၊ ဒါမှမဟုတ် အနောက်ဘက်မှာဖြစ်တဲ့ ကင်ဆာအကျိတ်ပါပဲ။ အဖြစ်အများဆုံးကင်ဆာ ၁၀ မျိုးထဲမှာ မပါဝင်သော်ငြားလည်း နှစ်စဉ်နှစ်တိုင်း လျှာကင်ဆာဖြစ်မှု လူနာအသစ်တွေ ၄၀ မှ ၅၀ လောက် ရှိနေပါတယ်။ အသက်ငယ်သူတွေမှာ ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထမရှိပေမယ့် အသက် ၄၅ နှစ်ကျော်လာရင် လျှာကင်ဆာဖြစ်နှုန်း မြင့်တက်လာတတ်ပါတယ်။ လျှာကင်ဆာဟာ ကွမ်းသီးစားသူတွေမှာ အဖြစ်များပြီး ဆေးလိပ်သောက်သူ၊ အရက်များများ သောက်သူတွေမှာလည်း လျှာကင်ဆာဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ရောဂါလက္ခဏာတွေအနေနဲ့ပြောရရင် လျှာပေါ်မှာ နီရဲတာ သို့မဟုတ် အဖြူကွက်တွေဖြစ်တာ၊ ဒါမှမဟုတ် အကျိတ်ရှိတာ၊ ဒါမှမဟုတ် အနာရှိတာတွေဖြစ်ပြီး ကုသမှု ခံယူပေမယ့် ပျောက်ကင်းမှု မရှိတတ်ပါဘူး။ တချို့မှာ လျှာနဲ့ လည်ချောင်းနာတာ ဒါမှမဟုတ် ထုံကျင်နေတာတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ပြောခဲ့တဲ့ လက္ခဏာတွေကတော့ လျှာကင်ဆာ ဖြစ်နိုင်သလို အခြားရောဂါတွေလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အဲဒီလက္ခဏာတွေက နှစ်ပတ်အတွင်း မပျောက်ကင်းရင် ကင်ဆာဖြစ်နိုင်တာမို့ ဆရာဝန်နဲ့ ပြသဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

■ ကြောက်စရာတွေချည်းပါပဲ။ ကွမ်းစားရင် လျှာတွေထူတယ်၊ ကြမ်းတယ်၊ အစပ်မစားနိုင်ဘူး၊ အပူမသောက်နိုင်ဘူး၊ သွားတွေ ယိုင်လဲတယ်၊ သွားပိုးစားတယ်လို့ပဲ သိထားတယ်ဆရာ။ ကင်ဆာဖြစ်မှန်းတော့ သိတယ်၊ ခြေခြေမြစ်မြစ် မသိဘူး။ ကွမ်းစားလို့ ထုံးပေါက်ရင် အစာစားရတာ အဆင်မပြေ ဖြစ်တတ်တယ်။ ဟုတ်ပါပြီ။ ကွမ်းစားလို့ဖြစ်တဲ့ လျှာကင်ဆာရောဂါရဲ့ ကုသမှုအပိုင်းကိုလည်း ဆွေးနွေးပါဦး။

ကုသမှုအနေနဲ့ ကင်ဆာအကျိတ်ကို ခွဲစိတ်ဖြတ်ထုတ်တာ၊ ဒါမှမဟုတ် ခွဲစိတ်နဲ့ ဓာတ်ကင်တာတွေ ပေါင်းပြီးလုပ်တာတွေ လုပ်လို့ရပါတယ်။ ကင်ဆာ



အကျိတ် အရေးကြီးနေရင် ဒါမှမဟုတ် ခွဲစိတ်နိုင်မှာ မဟုတ်ဘူးလို့ ဆုံးဖြတ်လိုက်ရင် ကင်ဆာဆေးသွင်းတာနဲ့ ဓာတ်ကင်တာ ပေါင်းစပ်ပြီး ကုသနိုင်ပါတယ်။ လျှာကင်ဆာဟာ လျှာရဲ့ အရှေ့ဘက်မှာဖြစ်ရင် စကားပြောရတာ ခက်ခဲနိုင်ပါတယ်။ လျှာရဲ့ အနောက်ဘက်မှာဖြစ်ရင် အစာမျိုရတာ ခက်ခဲနိုင်ပါတယ်။

ခံတွင်းကင်ဆာနဲ့ အစာမျိုလမ်းကြောင်း ကင်ဆာတွေဖြစ်ရင် နောက် ၅ နှစ် အသက်ရှင်ဖို့ အခွင့်အရေးဟာ ၆၀%ထက် မပိုတော့ပါဘူး။ မသေခင်မှာလည်း ဓာတ်ကင်ရတာကလို့ မေးရိုးတစ်ခုလုံး လှီးထုတ်ပစ်လိုက်ရတာစတဲ့ ကုသမှုကြီးတွေနဲ့ ကြုံရပြီး အစာမစားနိုင်၊ စကားမပြောနိုင်၊ တပိန်ပိန်၊ တလိုလို့နဲ့ နာကျင်တဲ့ ဝေဒနာကို မသေမချင်း ခံစားရတတ်ပါတယ်။ ဒါဆို တန်သလား၊ စဉ်းစားကြည့်ပေါ့။ နောက် ရေစီးကမ်းပြိုလို့ခေါ်တဲ့ သွားဖုံးရောဂါတွေလည်း ဖြစ်နိုင်ပါသေးတယ်။ ဒါဟာ ကွမ်းစားခြင်းကြောင့် ရရှိနိုင်တဲ့ ဆိုးကျိုးတွေပါပဲ။ ဒါတွေမဖြစ်ချင်ဘူး၊ ရှောင်ဖယ်ချင်ရင် ကွမ်းစားခြင်းကို ရပ်တန့်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

■ ဟုတ်ကဲ့ပါဆရာ၊ အင်မတန်မှ ကြောက်စရာကောင်းပါတယ်။

ကြား ရတာတောင် ရင်ထဲ မသက်မသာ ဖြစ်ရပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ကွမ်းယာစားသုံးမှု တစ်နေ့ထက်တစ်နေ့ များပြားလာခြင်းကြောင့် ဆရာပြောသလို ကျန်းမာရေး ဆိုးကျိုးတွေအပြင် ပတ်ဝန်းကျင် ညစ်ညမ်းမှုတွေကိုလည်း ဖြစ်လာစေတာ အမှန်ပါပဲ။ ခုဆိုရင် ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း၊ လိုင်းကား၊ အဝေးပြေးကား၊ နွဲ့ အစရှိတဲ့ လူနေထူထပ်တဲ့ နေရာတွေမှာ ကွမ်းစားသုံးမှု များလာခြင်းကြောင့် ကွမ်းတံတွေးထွေးဖို့ သီးသန့်ပုံးတွေ စတင်ထားရှိလာတာ တွေ့မြင်နေရပါတယ် ဆရာ။ ကွမ်းစားသုံးမှုလေ့ဟာ ဘာကြောင့် ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ များပြားသွားရတာလဲ။ ဒါကို ဆန်းစစ်အဖြေထုတ်ဖို့ လိုအပ်မယ်ထင်ပါတယ်။ ၂၀၀၆ ခုနှစ်နောက်ပိုင်း ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးနဲ့ ပတ်သက်ပြီး စည်းကမ်းပိုင်း ပိုမိုတင်းကျပ်ပြီး ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုကို ထိန်းချုပ်လိုက်ခြင်းကြောင့် ကွမ်းဘက်ကို သုံးစွဲတဲ့ အလေ့အကျင့် ပြောင်းခဲ့တာလား။ တားမြစ်ထားတဲ့ နေရာတွေများလာတော့ ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု နေရာမှာ တချို့က ကွမ်းယာကို အစားထိုးတယ်။ ဆေးလိပ်ဖြတ်ချင်လို့ ကွမ်းအစားထိုးတဲ့အခါ တချို့

ဆေးလိပ်ပြတ်ပြီး ကွမ်းစွဲသွားတာမျိုးရှိသလို၊ ဆေးလိပ်လည်း မပြတ်တဲ့ အပြင် နှစ်မျိုးစလုံး စွဲသွားတာမျိုးလည်း ရှိတယ်လို့ ကွမ်းယာနဲ့ ပတ်သက်ပြီး တာဝန်ရှိ ပုဂ္ဂိုလ်တွေက သုံးသပ်အဖြေထုတ်တာတွေလည်း တွေ့ရပါတယ် ဆရာ။ ဆရာ အနေနဲ့ဆို ဘယ်လိုသဘောထားမျိုး ပေးမှာပါလဲ။

သုံးသပ်သူတွေ၊ ကောက်ချက်တွေကတော့ ကိုယ့်ရှုထောင့်ကကိုယ် အမျိုးမျိုး ခွဲပြောနိုင်တာပေါ့။ စစ်တမ်းတွေအရ ပြောရရင် မြန်မာနိုင်ငံမှာရှိတဲ့ အမျိုးသားနဲ့ အမျိုးသမီးတွေက ဆေးရွက်ကြီးပါဝင်တဲ့ ကွမ်းစားသုံးမှုနှုန်းကို ကောက်ယူကြည့်တဲ့အခါ အသက် ၁၅ နှစ်မှ ၆၄ နှစ်အတွင်းရှိ အမျိုးသားများ နေ့စဉ်စားသုံးမှုမှာ ၃၇. ၇%မှ ၄၈. ၆% တို့ဖြစ်ကြောင်း အမျိုးသမီးတွေမှာ ဆေးရွက်ကြီးပါတဲ့ကွမ်း နေ့စဉ်စားသုံးမှုနှုန်းဟာ ၁၂. ၂%၊ တစ်ခါတစ်ရံ စားသုံး မှုမှာ ၃. ၉%၊ လုံးဝစားသုံးသူ မရှိသူမှာ ၈၃. ၉% အသီးသီးရှိကြောင်း သိရပါ တယ်။

စာရင်းဇယားတွေကိုပြန်ကြည့်ပြီး ဘယ်လိုပဲ သုံးသပ်ပြောဆိုနေနေ ပြည်သူလူထု အပိုင်းကတော့ ကွမ်းကို စားမြဲစားပြီး ကွမ်းစားတဲ့နှုန်း တဖြည်းဖြည်း အရေအတွက် မြင့်တက်လာတာ တွေ့နေရတယ်။ တဖြည်းဖြည်းနဲ့ ထိန်းချုပ်ဖို့ ခက်လာတဲ့သဘောပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။ နေရာအနှံ့မှာလည်း ကွမ်းယာ ဆိုင်တွေ အလျှိုလျှိုပဲ။ ဒါကို ဘယ်လိုထိန်းချုပ်မှာလဲ၊ ကွမ်းယာဆိုင် ဖွင့်ချင်ရင် အရက်ဆိုင်တွေလို လိုင်စင်ယူခိုင်းရ ကောင်းမှာလား။ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး အတွက် ရေးဆွဲပြဌာန်းထားတဲ့ ဥပဒေမှာလည်း ကွမ်းစားသုံးမှုကို ပိတ်ပင်တဲ့ ဥပဒေ မပါဝင်ဘူးလို့ သိရတယ်။

ကွမ်းယာဝါးတဲ့ ဓလေ့ဟာ မြန်မာအပါအဝင် အရှေ့တောင်အာရှနဲ့ တောင်ပစိဖိတ်ကျွန်းဒေသ နိုင်ငံတွေမှာ တွေ့ရတဲ့ ဓလေ့ထုံးစံဖြစ်ပါတယ်။ ဒါ့အပြင် ကမ္ဘာအနှံ့အပြားက အိန္ဒိယနွယ်ဖွားတွေမှာလည်းပဲ တွေ့ရပါတယ်။ ဒီဓလေ့ဟာ လွန်ခဲ့တဲ့နှစ် ၂၀၀၀ လောက်ကတည်းက အိန္ဒိယကနေ ပြန်ပွားလာ ခဲ့တာလို့ မှတ်တမ်းတွေအရ ဆိုထားတယ်။ ဒီကနေ့ မြန်မာကတော့ အိန္ဒိယ၊ နီပေါ၊ ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ် နိုင်ငံတွေထက် ကွမ်းယာအများဆုံး စားသုံးတဲ့နိုင်ငံ ဖြစ်နေ ပါပြီ။ ယခင်က သက်ကြီးရွယ်အိုတွေသာ ကွမ်းယာကို အများဆုံး စားလေ့ရှိခဲ့ပေ မယ့် အခုဆို အသက်အရွယ်မရွေး၊ ကျားမ၊မရွေး စားတဲ့အကျင့် ရှိနေကြတာကို

မြင်တွေ့နေရပြီ။ ဆိုးကျိုးတွေကိုလည်း ခံစားနေကြရပြီ။

မြန်မာတွေစားတဲ့ ကွမ်းယာမှာ ကွမ်းရွက်၊ ကွမ်းသီး၊ ထုံး၊ ဆေးရွက်ကြီး တွေ အဓိကပါဝင်ပြီး ယခုလက်ရှိအချိန်တွင်တော့ ပြည်ပမှ တရားမဝင် ခိုးဝင် ရောက်ရှိလာတဲ့ ကွမ်းစားဆေးတွေ၊ ဘုရင်မ၊ ဆာဂါ၊ ဆစ်ဂနယ်၊ စတာ၊ 100၊ 92၊ 45 အစရှိတဲ့ ဆေးမွှေးတွေကို စားသုံးလာကြတယ်။ အဲဒီဆေးတွေထဲက 92 ကွမ်းစားဆေးက ရောင်းအားအကောင်းဆုံးလို့ သိရပါတယ်။ တချို့လည်း ပြည်တွင်းမှာ အတုအပပြု ထုတ်လုပ်ရောင်းချနေကြတာတွေ့ ရပါတယ်။ ဒါတွေ ကို ဥပဒေပြဋ္ဌာန်းပြီး ထိထိရောက်ရောက် အရေးယူသင့်တယ်။ ကွမ်းယာကို အပျင်းပြေဝါးတဲ့သူက ဝါးတယ်။ ဆေးလိပ်ဖြတ်ချင်လို့ဆိုပြီး ကွမ်းယာ ပြောင်းဝါး တဲ့သူတွေလည်း တွေ့ဖူးတယ်။ လူတွေကြိုက်ပြီး ဝါးနေတဲ့ ကွမ်းယာက သွားနဲ့ ခံတွင်းပြဿနာ အစပြုပြီး အသက်အန္တရာယ်ကို ထိပါးတဲ့အထိ ဒုက္ခပေးနိုင် တယ်ဆိုတာ အားလုံးက ဝိုင်းဝန်းပြီး ပညာပေးဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

တချို့ကလည်း အဘိုး၊ အဘွားတွေ လက်ထက်ကတည်းက ဝါးလာ တာ၊ ဘာမှမဖြစ်ဘူးဆိုပြီး ဆက်တိုးနေကြတာပါပဲ။ အပျင်းပြေဆိုပြီး စဝါးမိတဲ့ လူအများစုဟာ ကွမ်းယာကို အလွယ်တကူ မပြတ်နိုင်ကြဘူး။ ကွမ်းယာက လူကို စွဲစေတာအမှန်ပဲ။ ကွမ်းယာနဲ့ စီးပွားဖြစ် လုပ်စားနေကြတဲ့သူတွေသာ ကွမ်းယာ ကို အကြောင်းပြု ချမ်းသာသွားကြတယ်။ မြန်မာတွေကတော့ ဒုက္ခအိုးကို ငွေပေး ဝယ်နေကြသလိုပါပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ရေး . . . ခက်တယ်ဗျာ။

■ တုတ်တဲ့ဆရာ၊ တချို့ ရယ်ဒီမိတ်ကွမ်းယာပေါ့၊ ထုပ်ပိုးမှုကောင်း ကောင်းနဲ့ တင်သွင်းလာတယ်။ မြန်မာလူငယ်တွေ စားကြ၊ ဝါးကြတယ်။ အဲဒီထဲက ကွမ်းသီးပေါ့၊ ကွမ်းသီးကို ပြုပြင်ထားယဲ့ စားစရာအထုပ်ပေါ့။ အဲဒါ စားသုံးရင် အန္တရာယ် မကြီးမားနိုင်ဘူးလား။

ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး၊ ကွမ်းနဲ့ ဆက်စပ်နေတဲ့ ပစ္စည်းတွေအကြောင်း ပြောရင် အများကြီးပါပဲ။ ဒီအကြောင်း ဆွေးနွေးကြမယ်ဆိုတော့ ကြိုတင်ပြင်ဆင် တဲ့အနေနဲ့ စာတွေ ဖတ်ရတယ်၊ စာတွေ စုရတယ်၊ အွန်လိုင်းပေါ်တက် ရှာဖွေရ တယ်။ ဒီအကြောင်းအရာတွေက ကျွန်တော်နဲ့နည်းနည်း သူစိမ်းဆန်တယ်။

ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်က အချိန်ပေး ရှာဖွေနိုင်သူဆိုတော့ ကျွန်တော့်ထက် ပိုပြည့်စုံတယ်။ အင်တာဗျူးရေးတဲ့အခါ ပိုပြည့်စုံမယ်လို့ ယုံကြည်တယ်။ ဆရာမေးတဲ့ ကွမ်းသီးထုပ်၊ အဲဒါကို Gulkhar (ဂူရခါး)လို့ခေါ်တယ်။ ကွမ်းသီးခြောက်ထုပ်တဲ့ ဆေးမပါဘဲ ကွမ်းသီးကို ပြုပြင်ထားတာကို အထုပ်လေးတွေနဲ့ ကွမ်းယာဆိုင်တိုင်းမှာ ဝယ်လို့ရတယ်။ ဒါက အိန္ဒိယမှာ များလွန်းလို့ 'နှစ်ပြားတန်ကနေ ကင်ဆာဖြစ်စေတယ်'လို့ သတိပေးကြတယ်။ ကွမ်းသီးကို ပြုပြင်တဲ့နည်းတွေက အမျိုးမျိုးရှိတယ်လို့လည်း သိရတယ်။ အမွှေးနံ့တွေကလည်း မတူကြဘူး။ လေးညှင်း၊ ဖာလာ စတာတွေအပြင် ချောကလက်နဲ့ ပါတာတွေတောင် ရှိတယ်လို့ပြောတယ် ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

နောက် လူငယ်အများစု ပိုမိုများပြား စားသုံးလာတဲ့ အိန္ဒိယကသွင်းတဲ့ Shikhar (ရှီခါး)ဆိုတဲ့ ကင်းမြီးကောက်တံဆိပ်ပါ ကွမ်းပေါင်းဆေးထုပ်ဆိုတာ ရှိတယ်။ သူတို့နိုင်ငံမှာ တားမြစ်ခံထားရတဲ့ ဆေးရွက်ကြီးပါတဲ့ ဆေးတစ်မျိုးပါ။ တကယ်တော့ Shikhar မှာ ဆေးရွက်ကြီး ပါဝင်တဲ့ Gulkhar နဲ့ ဆေးရွက်ကြီး မပါတဲ့ Pan masala ဆိုပြီးရှိတယ်။ Gulkhar နဲ့ Pan masala ဟာ အိန္ဒိယမှာ ပိတ်ပင်ထားပေမယ့် မြန်မာ့ဈေးကွက်ထဲကိုတော့ Shikhar အဖြစ် အသက်ပြန်သွင်းပေးထားတယ်။ ဒါကို မြန်မာလူငယ်တွေ စတိုင်လ်ကျကျ စားနေကြပါတယ်။ ကွမ်းယာစားသူ အများစုဟာ ဗီတာမင်ဘီဝမ်း၊ ဘီတွဲလ်ဗီနဲ့ ဗီတာမင်ဒီဇာတ်တွေ ချို့တဲ့တာလည်း တွေ့ရပါတယ်။

ခဲတွင်းကင်ဆာ ဖြစ်လာလို့ရှိရင်လည်း ဘယ်နှနှစ်ကြာလို့ ကွမ်းသီးခြောက်ကို ၄.၅ နှစ် စားသုံးနေလို့ ဘာမှမဖြစ်ဘူးလို့ ထင်တတ်ကြတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ အိန္ဒိယမှာ ခဲတွင်းကင်ဆာ အဖြစ်အများဆုံးပဲ။ ၂၀၀၈ ခုနှစ်တုန်းက အမေရိကမှာ ၂၃၀၀ သာရှိပေမယ့် အိန္ဒိယမှာ ခဲတွင်းကင်ဆာ လူပေါင်းခုနစ်သောင်း ရှိခဲ့တယ်လို့ ကင်ဆာသုတေသန စာတမ်းတွေမှာ တွေ့နေရတယ်။ ဆေးလိပ်၊ အရက်နောက်မှာ ကွမ်းသီးဟာ တတိယမြောက် အများဆုံး တလွဲသုံးနေတာပါ။ ကွမ်းသီးမှာ ကပ်ငြိနေတဲ့ အာဖလာတောက်စင်မို့ဆိပ်ကြောင့် အသည်းကင်ဆာ ဖြစ်နိုင်ပါသေးတယ်။

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ရဲ့ လေ့လာမှုတစ်ခုအရ ပြောရရင် ဂူရခါးထဲမှာ ခရိုဒီယမ်၊ နစ်ဆယ်လ်နဲ့ အာဆင်းနစ်တွေ ပါတယ်။ ဒါတွေက ကင်ဆာ

ကို ဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။ ကွမ်းယာကို အစားခံအောင် စီမံထားတာ တွေထဲမှာ မှီမတက်အောင်၊ စားကောင်းအောင် ဓာတုပစ္စည်းတစ်ခုခု ထည့်ထားရတာမို့ ကင်ဆာဖြစ်စေတဲ့ ကာစီနိုဂျင်တွေ ပိုပါပါတယ်။ ကမ္ဘာပေါ်မှာ ဆေးပါတဲ့စားသုံးမှုနှုန်း မြန်မာက ဝိုင်းစွဲထားတယ်။ ဒါကြောင့် လျှာပြတ်မခံချင်ရင် ကွမ်းယာ မစားပါနဲ့လို့ပဲ ကျွန်တော် ပြောလိုပါတယ်။ ဆရာကြီးသိပ္ပံမှူးတင် ပြောခဲ့သလို ဆေးလိပ်သောက်တဲ့သူတိုင်းကို 'သေချင်းဆိုးတွေ'လို့ ကျွန်တော် မပြောတော့ဘူး။

ကွမ်းယာစားသုံးသူတွေက ဆေးလိပ်သောက်တာထက်ကို ပိုများတယ်။ တစ်ဆက်တည်း အရက်သောက်ကြတာလည်း များတယ်။ ဆေးလိပ်နဲ့ ကွမ်းစားတာတွေရင် ကင်ဆာဖြစ်နိုင်ခြေ ခြောက်ဆလောက် ပိုများပြီး အရက်ပါ တွဲရင် ၁၂ ဆလောက် များသွားပါတယ်။ ဒီလို အလေ့အကျင့်မျိုးတွေဟာ ပတ်ဝန်းကျင်စေ့ဆော်မှု၊ သူငယ်ချင်းတွေရဲ့ ဆွဲဆောင်မှု၊ အတုမြင်၊ အတတ်သင် မှုဆိုတဲ့ အကြောင်းခံတွေကနေ အကျင့်ဆိုးတွေ ကူးစက်တာပါလို့ ပြောနိုင်တယ်။

အခြေခံအကျဆုံးကတော့ စိတ်ပါပဲ။ စိတ်ရဲ့စွဲလမ်းမှု၊ ဆရာစာအုပ် ခေါင်းစည်းလို 'စိတ်... စိတ်ပေါ့ဗျာ'လို့ ပြောလိုရပါတယ်။

■ တော့ဇူးပါပဲဆရာ။ တကယ်တမ်းကျတော့ ကွမ်းယာက ကျန်းမာရေးအတွက် ဘာကောင်းကျိုးမှ မပေးတဲ့အပြင် မိမိအပါအဝင် မိသားစုဝင်ငွေ ထိခိုက်ခြင်း၊ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် အာဟာရမဖြစ်ခြင်း၊ ပတ်ဝန်းကျင် ညစ်ညမ်းခြင်း၊ အရွယ်မတိုင်မီ အိုမင်းရင့်ရော်ခြင်း၊ လူ့အသိုင်းအဝိုင်းကြား ကွမ်းသွေး တလျစ်ပျစ်ထွေးနေလို့ မနှစ်မြို့ဖွယ် မျက်လုံးများ အကြည့်ဒဏ် ခံရနိုင်ခြင်း စတဲ့အချက်တွေ များစွာထည့်သွင်းထားတဲ့ ဝါးစရာ တစ်ခုပါပဲ။ တကယ်ဆို နိုင်ငံတိုးတက်ချင်ရင် ကျွန်တော်တို့ ပြည်သူတွေ စည်းကမ်းရှိဖို့ လိုတယ်။ ခုဆို ပြောင်းလဲချိန်တန်လို့ ပြောင်းခဲ့ကြပြီဆိုတော့ ပြည်သူအားလုံး စည်းကမ်း ရှိဖို့ပဲ လိုတော့တာပေါ့။ ထိရောက်တဲ့ ဥပဒေတွေချမှတ်၊ ဥပဒေအတိုင်း တာဝန် ခံမှု၊ တာဝန်ယူမှုတွေ လုပ်နိုင်ရင် ခဏချင်း ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံ တိုးတက်သွား မှာပါပဲ။ ဟုတ်ပြီ၊ နောက် ဆေးလိပ်၊ ကွမ်းပြီးရင် ဆေးရွက်ကြီးပေါ့ဆရာ။ ဆေးရွက်ကြီးနဲ့ ပတ်သက်လို့ အလျဉ်းသင့်သလို ဆွေးနွေးပြောဆိုမှု ဝါသွားပြီ ဆိုပေမယ့် ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုနဲ့ ကျန်းမာရေး ပြဿနာတွေကို ခပ်ပါးပါးလေး

ဆွေးနွေးကြရအောင်ပါ ဆရာ။

ကောင်းပြီလေ။ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုနဲ့ ပတ်သက်လို့ သီးခြားမပြောတော့ရင်လည်း ရတယ်။ ပြောရင်လည်း ရတယ်။ သူက ဆေးလိပ်ရဲ့ အဓိကပင်ရင်း အရင်းအမြစ်ကြီးလေ။ သူမပါဘဲ ဆေးလိပ်၊ ဆေးပေါ့လိပ်၊ စီးကရက်ဆိုတာ ဖြစ်မလာနိုင်ဘူး။ ကွမ်းအကြောင်း ပြောတော့လည်း ဆေးရွက်ကြီးက အဓိကဇာတ်ဆောင် ဖြစ်နေခဲ့တယ်။

ဆေးလိပ်၊ စီးကရက် မသောက်ဘဲ ဆေးငုံတာကို 'Smokeless Tobacco' အငွေ့မထွက်တဲ့ ဆေးသုံးခြင်းလို့ ခေါ်ကြတယ်။ Smokeless Not Harmless အငွေ့မပါပေမယ့် အန္တရာယ် မကင်းပါလို့ သတိပေးထားပါတယ်။ ဆေးရွက်ကြီး ငုံတဲ့အကျင့်က လူကို စွဲလမ်းစေပါတယ်။ ဖြတ်ဖို့မလွယ်ဘူး။ မသုံးစွဲရရင် စိတ်ဂနာမငြိမ် ဖြစ်တတ်တယ်။ ခံတွင်းနဲ့ မကောင်းဘူး။ တံတွေးဖျားလာလို့ ခဏခဏ ထွေးထုတ်နေရတယ်။ တထို့ထို့နဲ့ပေါ့။

ဆေးငုံတာကြာရင် ဖြူဖွေးနေတဲ့သွားတွေ မည်းလာမယ်။ သွားကို ဘယ်လောက်တိုက်တိုက် ဖြူမလာဘူး။ သကြားဓာတ်တွေ ပါတာများလို့ အခေါင်းတွေ ဖြစ်စေတယ်။ သွားပိုးစားတယ်။ သွားဖုံးရောဂါတွေ ဖြစ်စေနိုင်တယ်။ နှလုံးခုန်နှုန်း မြန်စေတယ်။ သွေးလည်းပဲ တိုးစေနိုင်တယ်။ ကင်ဆာမဖြစ်ခင်အဆင့် ခံတွင်းရောဂါလည်း ဖြစ်လာနိုင်တယ်။ ခံတွင်းကင်ဆာတွေထဲမှာ လည်ချောင်း၊ ပါး၊ သွားဖုံး၊ နှုတ်ခမ်းတွေနဲ့ လျှာကင်ဆာတွေ ပါဝင်ပါတယ်။ သရက်ရွက်ကင်ဆာနဲ့ ကျောက်ကပ်ကင်ဆာ၊ အစာမျိုပြုန်ကင်ဆာ၊ အစာအိမ်ကင်ဆာတွေလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

အငွေ့မထွက်တဲ့ ဆေးထဲမှာ (ကာစီနိုဂျင်)ကင်ဆာ ဖြစ်စေနိုင်တဲ့ဓာတ် စုစုပေါင်း ၂၈ မျိုး ပါဝင်တယ်လို့ သိရတယ်။ အဲဒါတွေထဲမှာ အဓိကပစ္စည်းက နိုက်ထရိုစမင်း ဖြစ်တယ်။ ဆေးထဲမှာပါတဲ့ နီကိုတင်းဓာတ်က စီးကရက်၊ ဆေးပေါ့လိပ်၊ ဆေးပြင်းလိပ်၊ ဆေးတံ သောက်တာထက် နည်းပေမယ့် သွေးထဲကို သုံးဆက်နေ လေးဆ ပိုဝင်နိုင်တယ်။ သွေးထဲမှာလည်း ပိုပြီးကြာကြာနေတယ်။ ပါးစောင်မှာ အဖြူကွက်ပေါ်တဲ့လူကို ပလီးကီးယားရောဂါ ရနိုင်ပါတယ်။



■ ဟုတ်ကဲ့ပါဆရာ။ ဆေးရွက်ကြီးမှာ ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်တဲ့ ဓာတု  
 ဒြပ်ပေါင်းတွေ များစွာပါဝင်ပြီး ဘယ်လိုပုံစံမျိုးနဲ့ သုံးစွဲသည်ဖြစ်စေ ကျန်းမာ  
 ရေးကို ထိခိုက်စေနိုင်တာ အမှန်ပဲဆိုတာ ကျွန်တော် လက်ခံပါတယ်။ ဆေးရွက်  
 ကြီးနဲ့ ဆက်စပ်ထုတ်ကုန်တွေ ဆိုတာကလည်း ပုံစံအမျိုးမျိုးနဲ့ ထုတ်လုပ်ထားကြ  
 တာ တွေ့နိုင်ပါတယ်။ ကွမ်းစား၊ ကွမ်းဝါးတာဖြစ်စေ၊ ဆေးလိပ်သောက်သုံးသည်  
 ဖြစ်စေ၊ အစအဆုံး ထိတွေ့ရမှာက ခံတွင်းပါပဲ။ ဒါကြောင့်မို့ပေါ့ဆရာ။  
 ကျွန်တော်တို့ ဒီကနေ့ ဆွေးနွေးမှုကို ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ခံတွင်း  
 ကျန်းမာရေး ပြဿနာဘက် ဦးတည်ဆွေးနွေးကြရင် မကောင်းဘူးလား ဆရာ။

ကောင်းတာပေါ့။ သင့်မြတ်ပါတယ်။ ခံတွင်းကတစ်ဆင့် ဆေးရွက်ကြီး  
 ထုတ်ကုန်တွေကို သုံးစွဲကြတယ်။ ပြီးမှသာ ကျန်တဲ့ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်း  
 တွေကို ရောက်သွားတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ ဆေးရွက်ကြီးနဲ့ ဆက်စပ်ထုတ်ကုန်တွေ  
 မှာ ပါဝင်တဲ့ ရောဂါဖြစ်စေတဲ့ ဓာတုပစ္စည်းတွေနဲ့ ခံတွင်းရှိ အစိတ်အပိုင်းတွေ  
 ထိတွေ့ကြသဖြင့် ခံတွင်းမှာလည်းပဲ ဆေးရွက်ကြီးနဲ့ ဆက်နွယ်တဲ့ ရောဂါတွေ  
 ဖြစ်ပွားလာခြင်း ဖြစ်တာပေါ့။ ကွမ်းစားသူတိုင်း၊ ဆေးလိပ်သောက်သုံးသူတိုင်း  
 ဟာ ခံတွင်းကျန်းမာရေး ပြဿနာတွေ ရရှိခံစားလာရခြင်း ဖြစ်တယ်။

ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲမှုနဲ့ ဆက်နွယ်နေတဲ့ ခံတွင်းပြဿနာတွေမှာ  
 သာမန် သွားနဲ့ခံတွင်း အရောင်အဆင်း ညစ်နွမ်းခြင်းကစပြီး အသက်အန္တရာယ်  
 ရှိတဲ့ ခံတွင်းကင်ဆာကဲ့သို့သော ရောဂါဆိုးတွေထိ ဖြစ်ပွားစေတတ်တာ အမှန်ပါ  
 ပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။ ဆရာ ဘာတွေဦးစားပေး သိချင်သလဲ မေးပါ။  
 ကျွန်တော် အတတ်နိုင်ဆုံး ကြိုးစားဖြေဆိုပေးပါ့မယ်။

■ ဆေးရွက်ကြီးနဲ့ ဆက်စပ်ထုတ်ကုန်တွေ သုံးစွဲခြင်းနဲ့ အဓိက  
 ဆက်နွယ်နေတဲ့ ခံတွင်းကျန်းမာရေးပြဿနာတွေက ဘာတွေများပါလဲ ဆရာ။  
 အဲဒီရောဂါတွေအကြောင်း တစ်ခုချင်း ဆွေးနွေးပေးပါလား ဆရာ။

- ဪ... သိသိနဲ့ မေးနေပြန်ပြီ။
- အမေးရှိပြန်တော့ ဖြေပြောပြောရတာပေါ့လေ။
- ခံတွင်းကင်ဆာပေါ့။ သုတေသနများစွာတွေနဲ့ လေ့လာတွေ့ရှိမှုတွေ  
 အရ ခံတွင်းကင်ဆာဝေဒနာ ဖြစ်ပွားမှုရဲ့ ၉၀%ကျော်ခန့်ဟာ ဆေးရွက်ကြီးနဲ့

ဆက်စပ်ထုတ်ကုန်တွေ သုံးစွဲမှုနဲ့ ဆက်နွယ်ကြောင်း သိနိုင်တယ်။ ကွမ်းစားခြင်းနဲ့ ဆေးလိပ်သောက်သုံးခြင်းတွေဟာ ခံတွင်းကင်ဆာ ဖြစ်ပွားစေတဲ့ အဓိက အကြောင်းရင်းတွေပဲ ဖြစ်တယ်။ ကမ္ဘာပေါ်မှာ ခံတွင်းကင်ဆာ ဖြစ်ပွားမှု အမြင့်ဆုံးနိုင်ငံမှာလည်း အိန္ဒိယဖြစ်ပြီး ကွမ်းစားမှု အမြင့်ဆုံးနိုင်ငံဟာလည်းပဲ အိန္ဒိယနိုင်ငံပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အိန္ဒိယနိုင်ငံ တစ်နိုင်တည်းမှာပဲ နှစ်စဉ် ၅၀၀၀၀နဲ့ ၈၀၀၀၀ ဝန်းကျင် ဖြစ်ပွားလျက် ရှိပါတယ်။

သီရိလင်္ကာ နိုင်ငံမှာလည်းပဲ ခံတွင်းကင်ဆာ ဖြစ်ပွားမှုဟာ အခြားသော ကင်ဆာတွေထက် ပိုမိုမြင့်မားနေကြောင်း သိရပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ကွမ်းစားမှုမြင့်မားတဲ့ အရှေ့တောင်အာရှနဲ့ အရှေ့တောင်အာရှ နိုင်ငံတွေမှာ ခံတွင်းကင်ဆာ ဖြစ်ပွားမှုနှုန်းဟာ သိသိသာသာ မြင့်မားလျက်ရှိကြောင်း သိရပါတယ်။



ခံတွင်းကင်ဆာရောဂါဟာ ခံတွင်းရဲ့ အစိတ်အပိုင်းများဖြစ်တဲ့ ပါးစောင်၊ လျှာ၊ သွားဖုံး၊ အာခေါင်၊ နှုတ်ခမ်း၊ ခံတွင်းကြမ်းပြင်နဲ့ တံတွေးဂလင်း အိတ်တွေမှာ ဖြစ်ပွားတတ်ပါတယ်။ ကွမ်းစားခြင်း၊ ဆေးလိပ်သောက်သုံးခြင်းပုံစံ၊ သုံးစွဲသည့် ကြာမြင့်ချိန်ပေါ် မူတည်ပြီး ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ၊ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုပုံစံ တွာခြားတတ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ကွမ်းငုံပြီး စားတတ်၊ ဝါးတတ်တဲ့ သူတွေမှာ ပါးစောင်ကင်ဆာ ဖြစ်ပွားမှု များတယ်လို့ သုတေသနပြုချက်တွေ သိရပါတယ်။ တချို့သောသူတွေပေါ့။ ကွမ်းစားခြင်း၊ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ အရက်သောက်ခြင်း စတဲ့အပြုအမူ၊ မကောင်းတဲ့ အန္တရာယ်ရှိတဲ့ အလေ့အကျင့်တွေ

အားလုံးကို ပြုလုပ်တတ်ကြတာမို့ သူတို့က ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ ပိုများလှပါတယ်။ ခံတွင်းကင်ဆာရောဂါ ဖြစ်ပွားလာရင် အခြားကင်ဆာရောဂါတွေ အတိုင်းပဲ မိမိအတွက်ရော မိသားစုဝင်တွေအတွက်ပါ လူမှုစီးပွားအပေါ် ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးတွေ ဖြစ်ပေါ်စေတာလည်း အမှန်ပါပဲ။

ကင်ဆာရောဂါဆိုတာ ဆေးကုသမှု ကုန်ကျစရိတ် အင်မတန် မြင့်မားပါတယ်။ သာမန် ဝင်ငွေနည်းတဲ့သူတွေ၊ မိသားစုတွေအတွက် ဆေးကုသမှု ခံယူကြတဲ့အခါ အခက်အခဲများစွာနဲ့ ကြုံရတတ်ပါတယ်။ ဒါဖြင့် ငွေကုန်ကြေးကျခံပြီး ရောဂါကို ဝယ်ယူကြမှာလား၊ စဉ်းစားကြဖို့ လိုပါတယ်။

■ စွဲလမ်းလို့ စားတယ်၊ ကြိုက်လို့ သောက်ကြတယ်၊ ဖြစ်တော့ ကင်ဆာ။ ကင်ဆာဆို သေမိန့်ပဲပေါ့ဆရာ။ ကင်ဆာမဖြစ်အောင် ကာကွယ်ဖို့က ဆေးရွတ်ကြီးထွက် ကုန်ပစ္စည်းတွေနဲ့ အရက်ကို မသောက်ကြဖို့ လိုအပ်တာပေါ့။ သိသိနဲ့ မှိုက်နေကြတဲ့သူက များတယ်။ ဟုတ်ပြီဆရာ။ ခံတွင်းအကြို ကင်ဆာတွေအကြောင်းလည်း ဆက်ဆွေးနွေးပါဦး။

ခံတွင်းအကြိုကင်ဆာဆိုတာကတော့ ခံတွင်းကင်ဆာလို အသက်အန္တရာယ်ကို ထိခိုက်စေတတ်တဲ့ ရောဂါတော့ မဟုတ်ဘူး ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

အချိန်ကြာမြင့်လာပြီးမှ ခံတွင်းကင်ဆာအဖြစ်သို့ တဖြည်းဖြည်းချင်း ပြောင်းလဲနိုင်တဲ့ ရောဂါတစ်မျိုးပါပဲ။ ဒီရောဂါဟာလည်း ကွမ်းစားခြင်း၊ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းနဲ့ အဓိကဆက်နွှယ်တဲ့ ရောဂါပါ။ သုတေသန လေ့လာမှုတွေအရ ပြောရရင် ကွမ်းစားခြင်းကဲ့သို့ အငွေ့မထွက်ဘဲ ဆေးရွတ်ကြီးသုံးစွဲသူ ၄ ယောက်တွင် ၃ ယောက်မှာ Oral Leukoplakia လို့ခေါ်တဲ့ ခံတွင်းအကြိုကင်ဆာကို ကွမ်းငုံတဲ့ ခံတွင်းရဲ့ အစိတ်အပိုင်းနေရာတွေမှာ ဖြစ်ပွားနိုင်တယ်။ ခံတွင်းအကြိုကင်ဆာရောဂါဟာ ခံတွင်းတွင် အဖြူကွက်၊ အနီကွက်တွေ ဖြစ်ပေါ်လာပြီး အချိန်မီ ဆေးကုသမှု ခံယူခြင်း၊ မကောင်းတဲ့ အလေ့အကျင့်တွေကို ရပ်နားလိုက်ရင် အချို့သော ခံတွင်းအကြိုကင်ဆာတွေဟာ လုံးဝအရှင်း ပျောက်ကင်းသွားတတ်ပြီး အချို့မှာ နဂိုအနေအထားမို့ ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာနိုင်ခြင်း မရှိသော်လည်းပဲ ခံတွင်းကင်ဆာအဖြစ်သို့ ပြောင်းလဲနိုင်ခြေ လျော့နည်းသွားတတ်ပါတယ်။

နောက်ရောဂါတစ်မျိုးက သွားဖုံးရောဂါတွေပေါ့။

ဆေးလိပ်သောက်သုံးခြင်းနဲ့ ကွမ်းစားခြင်းတွေဟာ သွားဖုံးပျက်စီးပြီး သွားတွေကို ဆောလျင်စွာ ပျက်စီးစေတတ်တဲ့ အဓိကတရားခံပါပဲ။ ဆေးလိပ် သောက်သုံးသူတွေဟာ သာမန်လူတွေထက် သွားဖုံးရောင်ရောဂါနဲ့ သွားဖုံးရေစီး ကမ်းပြို ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ ငါးဆကနေ အဆ ၂၀ ပိုများပြားပါတယ်။ သာမန်အား ဖြင့် သွားဖုံးနဲ့ ဆက်စပ်တစ်သျှူးတွေဟာ သွားကျန်းမာခြင်း၊ သွားခိုင်မာခြင်းတွေ အတွက် အလွန်အရေးကြီးတဲ့ ခံတွင်းအစိတ်အပိုင်းတွေ ဖြစ်ကြတယ်။ ဆေးရွက် ကြီးနဲ့ ဆက်စပ်ထုတ်ကုန်တွေမှာ ပါဝင်တဲ့ ရောဂါဖြစ်စေတဲ့ ဓာတုပစ္စည်းတွေ ကြောင့် သွားဖုံးတွေပျက်စီးပြီး အဲဒီကတစ်ဆင့် အစာဝါးဖို့ အဓိကအရေးပါတဲ့ သွားတွေ ပျက်စီးဆုံးရှုံးသွားတတ်ပါတယ်။

■ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ ကွမ်းစားခြင်းတွေကြောင့် သွားပိုးစားခြင်း၊ သွားဆွေးမြည့် ပျက်စီးခြင်းတွေလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်နော် ဆရာ။

မှန်ပါတယ်။ ဆေးလိပ်သောက်သုံးခြင်းနဲ့ ကွမ်းစားခြင်း အလေ့အကျင့် တွေဟာ ငတ်တီးရိုးယားပိုးမှ စွန့်ထုတ်တဲ့ အက်ဆစ်ဓာတ်ကြောင့် သွားပိုးစား ခြင်း၊ ဒါမှမဟုတ် သွားဆွေးမြည့် ပျက်စီးခြင်းကို ပိုမိုဖြစ်ပွားစေနိုင်ကြောင်း အမေရိကန် သွားနှင့်ခံတွင်းဆရာဝန် များအဖွဲ့က ထုတ်ပြန်ထားတယ်။

အဲဒါအပြင် Second Hand Smoke (Passive Smoker) လို့ခေါ်တဲ့ ဆေးလိပ်မသောက်ပေမယ့်လည်း ဆေးလိပ်ငွေ့ကို သောက်သုံးသူတွေက တစ်ဆင့်ပြန်လည် ရှူရှိုက်ရသဖြင့် ၎င်းကဲ့သို့ ဆေးလိပ်ငွေ့ ရှူရှိုက်ရတဲ့ ကလေး ငယ်တွေမှာ သွားပိုးစားရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ ပိုမိုမြင့်မားနေတယ်ဗျာ။

အထူးသဖြင့် ဆေးလိပ်သောက်သုံးခြင်းဟာ ခံတွင်းတွင် အနာကျက်မှု ကို နှေးကွေးစေပါတယ်။ ခံတွင်းမှာ တစ်ခုခုဖြစ်မယ်။ အဲဒီအတွက် ခွဲစိတ်ကုသမှု ခံယူရမယ်။ သွားနုတ်ခြင်းကဲ့သို့သော အချိန်အခါမျိုးတွေမှာ ဆေးလိပ်ကို သောက်သုံးထားသူတွေ အနေနဲ့ အနာကျက်ခြင်းကို တကယ်ပဲ နှောင့်နှေးစေပါ တယ်။ တချို့ သွားပျက်စီးသွားတယ်။ ကျိုးသွားတယ်။ သွားတုတ်ဆင်ဖို့ လိုအပ် လာတယ်။ ဒီကနေ့ သွားစိုက်ရခြင်းဟာ နည်းပညာပိုင်း တိုးတက်လာတာ တွေ့နိုင်တယ်။ လူရဲ့မေးရိုးထဲမှာ တိုင်တွေစိုက်ပြီးတော့ သွားတုတွေ တပ်ဆင်

အသုံးပြုလာကြတယ်။ အဲသလို ပြုလုပ်ရတဲ့ သွားတုတွေဟာလည်းပဲ ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲမှုတွေကြောင့် ပျက်စီးခြင်း၊ မအောင်မြင်ခြင်းတွေ ဖြစ်စေပါတယ်။

ဆိုတော့ ဘာတစ်ခုခုကို ကောင်းကျိုးမပေးဘူး။

နောက်တစ်ခုက ဘာလဲဆိုတော့ ဆေးရွက်ကြီးနဲ့ ဆက်စပ်ထုတ်ကုန် သုံးစွဲတဲ့ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တွေဟာ သာမန်ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်တွေထက် နှုတ်ခမ်းကွဲ၊ အာခေါင်ကွဲ ကလေးတွေ မွေးဖွားနိုင်ခြေ နှစ်ဆခန့် ပိုများနိုင်တာပါပဲ။ ကွမ်းစားသူတွေ၊ ဆေးလိပ် သောက်သုံးသူတွေ၊ ဆေးလိပ်မသောက်သော်လည်းပဲ ဆေးလိပ်ငွေ့ကို နေ့စဉ်ရှူနေရသူ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တွေက နှုတ်ခမ်းကွဲ၊ အာခေါင်ကွဲ ကလေးတွေ မွေးဖွားလာတတ်ပါတယ်။

■ ကြားဖြတ်ပေါ့ ဆရာ။ ကျွန်တော် Facebook မှာ တက်လာတဲ့ သတင်းတစ်ပုဒ်ကို ပြောပြချင်ပါတယ်။ အီးစီးကရက်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ သတင်းတစ်ပုဒ်ပါပဲ။ အီးစီးကရက်မှာ ပါဝင်တဲ့ ဓာတုပစ္စည်းတွေဟာ သာမန်စီးကရက် သောက်သုံးခြင်းထက် ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှု ဆယ်ဆမြင့်မားတယ်လို့ ဆိုတယ် ဆရာ။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ အီးစီးကရက်မှာ ပါဝင်တဲ့ Formaldehydeနဲ့ Acetaldehyde ဓာတုပစ္စည်းကြောင့်လို့ ပြောတယ်ဆရာ။ ဆက်ပါဦး။ ခံတွင်းရောဂါတွေအကြောင်း။

အီးစီးကရက်ကို ကမ္ဘာတစ်ဝန်းလုံးက ကြိုက်ကြတယ်။ အထူးသဖြင့် လူငယ်တွေ ပိုကြိုက်တယ်။ အီးစီးကရက်ဆိုတာ ပူပူနွေးနွေး၊ အနံ့မွှေးမွှေး အရည်တစ်မျိုးပါပဲ။ သူ့မှာလည်း နီကိုတင်းဓာတ်ပါတယ်။ အီးစီးကရက်ဆိုတာ ရေငွေ့ကိုရှူရတဲ့ စီးကရက်ပါပဲ။

အီးစီးကရက်ကြောင့် ကင်ဆာရောဂါ သာမန်စီးကရက်ထက် ဆယ်ဆ ဖြစ်နိုင်တယ်ဆိုတော့ သူ့ကိုလည်း ကျွန်တော်တို့က ဆန့်ကျင်ကြရမှာပါပဲ။ လက်ခံလို့ကို မဖြစ်ဘူး။

ခံတွင်းကျန်းမာရေးနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ဆက်ပြောရရင်တော့ ဆေးရွက်ကြီးနဲ့ ဆက်စပ်ထုတ်ကုန်တွေဟာ ခံတွင်းအနံ့ကို ဆိုးဝါးစေနိုင်တယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ဆေးရွက်ကြီးနဲ့ ဆက်စပ်ထုတ်ကုန်တွေမှာ ဆာလ်ဖာ(Sulphur) ပါဝင်မှုများတယ်။ ဒါကြောင့် ခံတွင်းအနံ့အသက်ကို ဆိုးဝါးစေတယ်။

နောက်တစ်ခုက သွားနဲ့ သွားဖုံးဝန်းကျင်မှာ ကျောက်တည်တာ။ ကွမ်းစားခြင်း၊ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း စတဲ့အလေ့အကျင့်တွေက သွားကျောက် တည်မှု ပိုပြီးတော့ မြင့်မားစေတယ်။ အဲဒီကျောက်တွေကတစ်ဆင့် အခြား သွားနှင့်ခံတွင်း ရောဂါတွေ ဆက်လက်ဖြစ်ပေါ် လာစေပါတယ်။ ပြီးရင် ဆေးရွက် ကြီးနဲ့ ဆက်စပ်ထုတ်ကုန်တွေမှာ ပါဝင်တဲ့ ဓာတုပစ္စည်းတွေနဲ့ သွားမျက်နှာပြင်တို့ ထိတွေ့ပြီး သွားတွင်းဖွဲ့စည်းထားတဲ့ ဇီဝဖွဲ့စည်းပုံတွေ ပျက်စီးပြီး သွားတွေပြုန်း တီးစေသေးတယ်။ အဲဒီကမှတစ်ဆင့် သွားကျဉ်ခြင်းတွေ ဆက်စပ်ဖြစ်ပေါ်လာ တယ်။

နောက်တစ်ခုက ဘာလဲဆိုတော့ ဆေးလိပ်သောက်သုံးသူတွေဟာ သာမန်လူတွေထက် တံတွေးထွက်တာ လျော့နည်းတတ်တယ်။ တံတွေးဆိုတာ ခံတွင်းကို သန့်စင်ရာမှာ အရေးကြီးတဲ့ ခံတွင်းရဲ့ သဘာဝသန့်စင် စနစ်ပါပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။ တံတွေးဟာ ခံတွင်းအတွင်း အက်ဆစ်ဓာတ်ပမာဏ မမြင့်တက်အောင် ဓာတ်ပြယ်ခြင်းနဲ့ အခြားနောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာတွေဖြစ်တဲ့ သွားပိုးစားခြင်းတွေ မဖြစ်ပွားအောင် ကာကွယ်ပေးတယ်။ ဒါကြောင့် ဆေးလိပ် သောက်သုံးတဲ့သူတွေမှာ တံတွေးထွက် နည်းလာပြီးတော့ အက်ဆစ်ဓာတ် ပမာဏ မြင့်တက်လာတယ်။ အဲသလို မြင့်တက်ခြင်းကြောင့် သွားတွေလွယ်ကူစွာ ဆွေးမြည့်ပျက်စီးစေပြီး သွားပိုးစားရောဂါတွေ ဖြစ်ပွားစေပါတယ်။

ကွမ်းစားခြင်း၊ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် အလှအပဆိုင်ရာ ပြဿနာတွေလည်း ကြုံတွေ့နိုင်တာပါပဲ။ ကွမ်းပဲစားစား၊ ဆေးလိပ်ပဲသောက် သောက် ယင်းဆေးရွက်ကြီး အရောင်တွေက သွား၊ သွားဖုံးနဲ့ နှုတ်ခမ်းတွေမှာ စွဲကျန်စေတာပါပဲ။ ဒါ့အပြင် ခံတွင်းမှာ ပြုလုပ်ထားတဲ့ သွားတုတွေ၊ ဖာထားတဲ့ သွားတွေနဲ့ အံကပ်တွေကိုလည်းပဲ အရောင်ပြောင်းသွားစေနိုင်တယ်။ ဒါ့အပြင် ခံတွင်းကင်ဆာကဲ့သို့သော ရောဂါကြီးတွေ ဖြစ်ပွားလာခဲ့ရင် မျက်နှာနဲ့ ခံတွင်း အစိတ်အပိုင်းတွေ ပျက်စီးပြီး လူတစ်ယောက်ရဲ့ သွင်ပြင်တွေ ပျက်စီးပြီးတော့ မိမိတစ်ကိုယ်ရေ အလှအပတွေကို မလွဲမသွေ ထိခိုက်စေတာပါပဲ။

ဒါ့အပြင် လေ့လာတွေ့ရှိချက် တစ်ရပ်ကို နိဂုံးအနေနဲ့ ပြောပြချင် တယ်။ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲသောက်သုံးသူတွေမှာ မသောက်သုံး၊ မသုံး စွဲတဲ့ သူတွေနဲ့ယှဉ်ရင် ခံတွင်း ကျန်းမာရေးပြဿနာ နှစ်ဆပိုဖြစ်နိုင်တယ် ဆိုတာပါပဲ။ ဒါကြောင့်မို့ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး သောက်သုံးသူတွေ အနေနဲ့



ခံတွင်းလှပဖို့ရော၊ ကျန်းမာဖို့အတွက်ပါ ပိုပြီးဂရုစိုက်သင့်ပါတယ်။

■ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး သောက်သုံးသူတွေအတွက် ခံတွင်း ကျန်းမာရေးနဲ့ ပတ်သက်လို့ ဘယ်လိုအကြံများ ပေးလိုပါသလဲဆရာ။

အကြံပေးမှုအနေနဲ့ ထွေထွေထူးထူးတော့ မဟုတ်ပါဘူး။ အချက်သုံး လေးချက်လောက်ပဲ ပေးချင်တယ်။ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးသောက်သုံးသူတွေ အနေနဲ့ မိမိသွားဖုံးတွေရဲ့ အရောင်အသွေးနဲ့ ကျန်းမာရေးကို စဉ်ဆက်မပြတ် လေ့လာဂရုစိုက်ပေးနေခြင်းဖြင့် ခံတွင်းနှင့်ပတ်သက်တဲ့ ကင်ဆာကို ကြိုတင်သိရှိ ကာကွယ်ဖို့ရယ်၊ သွားဆေးခန်းကို ပုံမှန်သွားပြီး သွားနဲ့သွားဖုံးကို ပုံမှန်စစ်ဆေး ဖို့ရယ်၊ သွားကျောက်ရှိရင် ခြစ်ဖို့ရယ်၊ ခံတွင်းထဲ သွားဖုံး၊ လျှာ၊ ပါးတစ်ဝိုက် ရောင်ရမ်းခြင်း၊ ခံတွင်းအတွင်း ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့ သွေးထွက်တာမျိုး ရှိ၊ မရှိ သတိ ထားကြည့်ရှုဖို့ရယ် အကြံပြုချင်ပါတယ်။ ခံတွင်းမှ နှစ်ပတ်ထက်ပိုပြီး သွေးထွက် ခြင်းနဲ့ ရောင်ရမ်းမှု ရှိခဲ့ရင်လည်း သွားဆေးခန်း၊ သွားဆရာဝန်တို့နဲ့ သွားရောက် ပြသဖို့ပါပဲ။

တကယ်ဆို ကျွန်တော်တို့ ဆွေးနွေးခဲ့တာတွေက ဆေးရွက်ကြီးနဲ့ ဆက်စပ်ထုတ်တုန်တွေဟာ ခံတွင်းကျန်းမာရေးအတွက် သေးငယ်တဲ့ ပြဿနာ လေးတွေကတစ်ဆင့် အသက်အန္တရာယ်ကို ထိခိုက်စေနိုင်သည်အထိ များပြား ပါတယ်။ ဒါ့ပြင် အခြားအခြားသော ကျန်းမာရေးပြဿနာ များစွာကိုလည်း ဖြစ်ပေါ်စေသဖြင့် ဂရုပြု ရှောင်ရှားကြဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ၎င်းနဲ့ဆက်စပ်တဲ့ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှုန်း ကျဆင်းလာအောင်လည်း ပြည်သူလူထု၊ အစိုးရတာဝန် ရှိသူ၊ ဌာနဆိုင်ရာများ၊ သက်ဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များ၊ ဦးမောင်မောင်ထွန်း အောင်တို့လို မီဒီယာသမားများ ပူးပေါင်းပါဝင် တိုက်ဖျက်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

■ ဆေးရွက်ကြီးနဲ့ ဆက်နွယ်ပြီးဖြစ်တဲ့ ကျန်းမာရေးပြဿနာတို့တော့ ကျွန်တော်တို့အပိုင်းက လူထုထဲ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ဟောနိုင်ပြောနိုင် ရေးနိုင် ပေမယ့် ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး တရားမဝင် ကုန်သွယ်မှု အပိုင်းတွေတော့ ကျွန်တော်တို့ မတတ်နိုင်ဘူးဆရာ။

ကျန်းမာရေး စာရေးဆရာကတော့ ကျန်းမာရေးနဲ့ ပတ်သက်တာပဲ စိတ်ဝင်စားတာ သဘာဝကျပါတယ်။ ဒီမှာ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်၊ ၂၀၁၅ ခုနှစ် ကမ္ဘာ့ဆေးလိပ် မသောက်ရေးနေ့၊ ဂုဏ်ပြုဆောင်းပါး ဒေါက်တာအောင် ထွန်းရေးတာ၊ ကြေးမုံသတင်းစာပါ အချက်အလက်တွေ ကျွန်တော် သိမ်းဆည်း ထားတာရှိတယ်။

အဲဒီမှာ ဘာဖော်ပြသလဲဆိုတော့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO)ရဲ့ ဆေးလိပ်ကုမ္ပဏီကြီးများ၊ ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီး တရားမဝင် ကုန်သွယ်မှုကို ဟန့်တားရန် လမ်းညွှန်ချက်များဆိုပြီး ရေးထားတာ တွေ့ရတယ်။ ကမ္ဘာမှာပေါ့ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ရယ်၊ နှစ်စဉ်နှစ်တိုင်း စီးကရက် ခြောက်ကုဋေနီးပါး ထုတ်လုပ်လျက်ရှိတယ်။ အဲဒါဟာ အကြမ်းအားဖြင့် လွန်ခဲ့တဲ့ ဆယ်စုနှစ်က ထက် ၁၃% ပိုများနေတယ်လို့ ဆိုထားတယ်။ ၂၀၁၄ ခုနှစ်တွင် ကမ္ဘာတစ်ဝန်း စီးကရက်များကို နိုင်ငံအများစုက ထုတ်လုပ်ပြီး ငါးစက္ကန့်တိုင်း စီးကရက် တစ်သန်း ထုတ်လုပ်လျက် ရှိနေတယ်ဆိုတယ်။

ငါးစက္ကန့်တိုင်း စီးကရက်တစ်သန်းဆိုတာ ဘယ်လောက်ထိ အန္တရာယ် များမလဲ၊ ဟိုတုန်းက ကုမ္ပဏီတွေဟာ စီးကရက်ဈေးကွက် ပိုင်ဆိုင်မှုကိုသာ အာရုံစိုက်သော်လည်း ယခုအခါ ဆေးရွက်ကြီး ထုတ်ကုန်တွေနဲ့ နည်းပညာတွေ၊ အငွေ့အထွက်တဲ့ ဆေးရွက်ကြီးပစ္စည်း (ဥပမာ-Sinus) ထုတ်လုပ်တဲ့ လုပ်ငန်း တွေကိုပါ ဝယ်ယူလာကြတယ်လို့ ဆိုတယ်ဗျာ။

၂၀၁၁ ခုနှစ်တွင် Philip Morris International in nicotime. in-fused acrossol ထုတ်လုပ်တဲ့ နည်းပညာ မှုပိုင်ခွင့်ကိုလည်းကောင်း၊ British American Tobacco ကုမ္ပဏီဟာ Nicorentures စီးကရက်သောက်ခြင်းနဲ့ အရ သာတူသော nicotime အစားထိုးထုတ်ကုန် တစ်ခုကိုလည်း ဦးတည်လာတယ်။

ကမ္ဘာပေါ်တွင် ဆေးရွက်ကြီး ထုတ်ကုန်တွေမှရတဲ့ ခန့်မှန်းအခွန်အခ တွေဟာ တစ်နေရာနဲ့ တစ်နေရာ ကွာခြားသော်လည်း တစ်နှစ်လျှင် ဒေါ်လာ ငါးသန်းခန့် ရှိတယ်။ ဆေးရွက်ကြီးဟာ နိုင်ငံတွေရဲ့ အစိုးရနဲ့ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအပေါ် ဘဏ္ဍာရေး ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး ဖြစ်စေသော်လည်း နိုင်ငံပိုင် စက်ရုံတွေကြောင့် ဆေးရွက်ကြီး အခွန်အခနဲ့ အမြတ်ငွေတို့ ရရှိတာကြောင့် နိုင်ငံတော်အခွန်ရဲ့ အဓိကအရင်းအမြစ် ဖြစ်လာပါတယ်။

အဲဒါကြောင့်မို့ ဆေးလိပ်နဲ့ ဆေးရွက်ကြီး ထိန်းချုပ်ခြင်း၊ အပြည်ပြည် ဆိုင်ရာ ကွန်ဗင်းရှင်း (Wilo FCTC) အခန်း (၅ဒသမဉ်)တွင် ကမ္ဘာ့နိုင်ငံတွေဟာ ဆေးလိပ်ကုမ္ပဏီကြီးတွေရဲ့ ဆေးလိပ်နဲ့ ဆေးရွက်ကြီး တရားမဝင် ကုန်သွယ်မှု အပါအဝင် ဆေးလိပ်ထိန်းချုပ်ရေးဆိုင်ရာ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး မူဝါဒတွေကို ဟန့်တားနှောင့်ယှက်ခြင်းကို ကာကွယ်ရန် ပြဋ္ဌာန်းထားပါတယ်။

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO)ဟာ ဆေးရွက်ကြီး ထုတ်လုပ်သူတွေနဲ့ ဆေးလိပ်ကုမ္ပဏီတွေရဲ့ လှုပ်ရှားမှုကို တုံ့ပြန်နိုင်ဖို့အတွက် နည်းဗျူဟာတွေကို ချမှတ်ထားပြီး ပထမဦးစားပေးအနေဖြင့် အောက်ဖော်ပြပါ ဆေးရွက်ကြီး ထုတ်လုပ်မှုတွေနဲ့ ဆေးလိပ်ကုမ္ပဏီတွေရဲ့ လှုပ်ရှားမှုတွေကို သိရှိကာကွယ်ကြရန် လမ်းညွှန်ထားတာ တွေ့ရတယ်ဗျာ။

အဲဒါဘာလဲဆိုတော့... .

- မိမိတို့ဒေသရှိ ဆေးရွက်ကြီး ထုတ်လုပ်သူများနှင့် ဆေးလိပ်ကုမ္ပဏီများ ၏ လှုပ်ရှားမှုများကို စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်း၊
- ပြည်သူလူထု ပါဝင်လာစေရန် အသိပေးခြင်းနှင့် သက်သေသာခက များကို စုဆောင်းအသုံးပြုခြင်း၊
- ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲမှုရဲ့ အမှန်တရားများကို အာမခံဆန့် ကျင်မှုများသုံး၍ ပြောပြစေခြင်း၊
- နိုင်ငံတကာ အတွေ့အကြုံများမှ သင်ခန်းစာများကို ထည့်သွင်းအသုံး ပြုခြင်း၊
- ဆေးရွက်ကြီး ထုတ်လုပ်မှုများနှင့် ဆေးလိပ်ကုမ္ပဏီများ၏ လှုပ်ရှားမှု များ၊ ငြင်းဆိုမှုများ၊ ယုံတမ်းစကားများကို ဖော်ပြခြင်း၊
- ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီး ဆန့်ကျင်မှုအဖွဲ့များကို စနစ်တကျဖွဲ့စည်း ခြင်း၊
- ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီး ဆန့်ကျင်မှု နည်းလမ်းများကို သိရှိစေရန် ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် ဥပဒေကို လိုက်နာရန် တင်းကျပ်ခြင်း၊
- ဆေးရွက်ကြီး ထုတ်လုပ်မှုများနှင့် ဆေးလိပ်ကုမ္ပဏီများ၏ တရားမဝင် ကုန်သွယ်မှု၊ လှုပ်ရှားမှုများကို သိသာအောင် ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ထိန်း ချုပ်ခြင်းတို့ ပါဝင်တယ်။

မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီး တိုက်ဖျက်ရေး လုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်ချက်တွေလည်း ပါတယ်ဗျာ။ ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီး ကင်းဝေး ရေးလုပ်ငန်း စီမံချက်ဟာ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့၏ ၂၀၀၈ ကပ်ရောဂါအသွင် ကမ္ဘာ့ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးပစ္စည်း အစီရင်ခံစာ၏ လမ်းညွှန်ချက်တွေ အတိုင်း ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်း သောက်သုံးမှုကို လျော့နည်းစေ ရန် (MPOWER) မူဝါဒခြောက်ချက်ဖြင့် ဆောင်ရွက်လျက် ရှိနေတယ်ဆိုတယ် ဗျာ။

■ ကျေးဇူးပါပဲဆရာ။ အမှန်ဆို ပြဋ္ဌာန်းထားပြီးဖြစ်တဲ့ ဆေးလိပ် ဆေးရွက်ကြီး ၂၀၀၃တွေလည်းပဲ ပိုမိုအသက်ဝင်အောင် စည်းစနစ်တကျ ဆောင်ရွက်ဖို့ လိုမယ်ထင်တယ်ဆရာ။ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး၊ ကွမ်းတွေနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ဗဟုသုတတွေ ပိုမိုပြန့်ပွားသိရှိလာအောင်လည်း ဆောင်ရွက်ကြဖို့ လိုပါတယ်။ အမှန်ဆို ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး၊ ကွမ်းစားသုံးမှုတွေ အနေဖြင့် လည်း ၎င်းနဲ့ဆက်နွယ်တဲ့ ရောဂါတွေဟာ တြိတင်တာကွယ်လို့ရတဲ့ ရောဂါတွေ ဖြစ်ကြောင်း သိရှိထားဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်ဆရာ။ ဆတ်ပြီးသိချင်ရင်တာ၊ လူထုကို သိစေချင်တာတ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးကြောင့် ဖြစ်နိုင်တဲ့ ဆက်စပ် စိတ် ဝေဒနာအကြောင်းပါပဲ။

ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး၊ ကွမ်းဆိုတာ ခန္ဓာကိုယ် ကျန်းမာရေးအတွက် တကယ့်ရန်သူကြီးပါ။ ဆေးလိပ်သောက်လို့ အဆုတ်ရောဂါတွေနဲ့ အဆုတ်ကင် ဆာအပြင် သွေးတွင်း အဆီဓာတ်များတာ၊ သွေးဖျစ်တာ၊ နှလုံးသွေးကြောရောဂါ တွေနဲ့ တခြားရောဂါ ပေါင်းစုံကိုလည်း ခံစားရနိုင်တယ်။ ကွမ်းစားရင်၊ ဆေးရွက် ကြီးငုံရင် ခံတွင်းကင်ဆာမျိုးစုံ ဖြစ်နိုင်တယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်တို့ ဆွေးနွေးပြီးကြ ပြီ။

ဒီလိုဒုက္ခမျိုးစုံကို သယ်ဆောင်လာနိုင်တဲ့ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးတွေ ကို လူတွေဘာကြောင့် မက်မက်မောမော သောက်ကြတာလည်း ပြန်ဆန်းစစ် ကြည့်ရင်၊ တချို့က လူဖျိုဖော်အရွယ် ကြီးကောင်ဝင်စမှာ စူးစမ်းချင်စိတ်နဲ့ စမ်းသပ်သောက်ရင်းက စွဲသွားတာလည်း ရှိပေမယ့် လေ့လာချက်တွေအရ အများအားဖြင့်တော့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာတွေ ခံစားရတာကြောင့် ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး ပိုသုံးစွဲကြတာ ပိုများတာကို တွေ့ရပါတယ်။

အခုဆိုရင် ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ဈေးကွက်အခြေအနေ အရရော၊ အလွယ်တကူ ဝယ်ယူရရှိနိုင်ခြင်းကြောင့်ရော၊ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး၊ ကွမ်းယာ သုံးစွဲတဲ့သူတွေ အတော်ကို များသွားပါတယ်။ အဲဒီလို များတဲ့အထဲမှာ စိတ်ပိုင်း ဆိုင်ရာပြဿနာ၊ စိတ်ရောဂါဖြစ်တဲ့ သူတွေဟာ ဆေးလိပ်သောက်တာ ပိုများတာ ကို တွေ့ရပါတယ်။

အထူးသဖြင့် "Schizophrenia" လို့ခေါ်တဲ့ စိတ်ကစဉ်းကလေးဖြစ်တဲ့ ရောဂါသည်တွေက ဆေးလိပ်သောက်တာ ပိုများတာကို တွေ့ရပါတယ်။ အဲသလို တွေ့ရတော့ ဒီလူနာတွေအပေါ်မှာ ဆေးလိပ်ထဲမှာပါတဲ့ နီကိုတင်း ဓာတ် (Nicotine) ဟာ ဘယ်လိုအကျိုးအာနိသင် သက်ရောက်မှုရှိသလဲ။ ဒါကို ကျွန်တော်တို့ တွေးတယ်။

နောက်တစ်ခုအနေနဲ့ စိတ်ရောဂါက ဆေးဝါးတွေအပေါ်မှာရော နီကို တင်း ဘယ်လိုအာနိသင် သက်ရောက်မှု ရှိသလဲဆိုတော့ လေ့လာချက်အတွက် သုတေသနတွေ အများကြီး လုပ်ကြတယ်။ သည်လိုသုတေသနတွေ အများကြီး လုပ်တဲ့အတွက် ဘာတွေ အကျိုးရှိမှာလဲဆိုတော့ ဘာပဲပြောပြော စိတ်ကစဉ်း ကလေး ရောဂါသည်ကို ဆေးကုသတဲ့နေရာမှာ ဘယ်လိုလုပ်သင့်တယ်ဆိုတဲ့ အစီအမံတွေ ပိုပြီးတိုးတက်ဆောင်ရွက်လို့ ရတာပါပဲ။ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့ လူတွေကို ဘယ်လိုနည်းနဲ့ ကုသမှုပေးရင် ပိုကောင်းမှာလဲ။ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့ လူတွေကို ဆေးလိပ်ဖြတ်အောင် လုပ်ရင်ရော ဘယ်လိုအကျိုးကျေးဇူးတွေ ရနိုင် မှာလဲ။ ဘာတွေအကျိုးရှိလာမှာလဲ စတာတွေကို ပိုပြီးသိလာနိုင်ပါတယ်။ အဲသလို သိတဲ့အတွက်ကြောင့် လူမှုဒုက္ခတချို့ကို ကျွန်တော်တို့ ငြိမ်းသတ်နိုင်ကြမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

■ ကျွန်တော်လည်း နှစ်ကာလများစွာ ဆေးလိပ်ကို နှစ်နှစ်ခြွက်ခြွက် သောက်ခဲ့ဖူးတယ်။ ဆေးလိပ်ကြောင့် ကျန်းမာရေး ထိခိုက်မှန်းတော့ သိတာ ပေါ့လေ။ ဆေးလိပ်မတောင်းကြောင်းကိုလည်း ကိုယ်က စာတွေဘာတွေ အများကြီး ရေးဖူးတာပဲ။ သို့သော် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း အလေ့အကျင့်ဟာ စိတ်ကျန်းမာရေးနဲ့ ဆက်စပ်နေတယ်ဆိုတာကိုတော့ ကျွန်တော် တကယ်ကို မသိခဲ့ပါဘူး ဆရာ။

ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် ဆေးလိပ်သောက်တုန်းကလည်း တကယ် ကို သောက်ခဲ့တာပဲ။ ကျွန်တော် တားခဲ့ချင်တယ်။ ဒါပေမဲ့ မတားဖြစ်ခဲ့ဘူး။

ခေါင်းမာပြီး အစွဲအလမ်းကြီးသူမို့ တားရင်လည်း ရချင်မှရမယ် ဆိုတော့လေ။ မတားဖြစ်ဘူး။ စောစောပိုင်း ကာလတွေတုန်းကတော့ ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုနဲ့ စိတ်ကျန်းမာရေး ပြဿနာတွေ ဆက်စပ်မှု ရှိ၊ မရှိ ဆိုတာကိုတော့ ကျွန်တော်တို့ သုတေသနတွေ မလုပ်ကြတော့ မသိခဲ့ကြပါဘူး။ ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်လောက် တတည်းက စတင်ပြီး ဆေးလိပ်သောက်တာနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ သုတေသနတွေ လုပ်လာခဲ့တာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးလိပ်သောက်လိုက်တော့ အကြားအာရုံ လုပ်ငန်းစဉ်တွေမှာ အသံတွေ ဝင်လာတာနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ လှုံ့ဆော်မှုတွေဟာ ပိုပြီးကောင်းလာတာကို သွားတွေ့ရပါတယ်။

အထူးသဖြင့် Schizophrenia လူနာတွေမှာ ဆေးလိပ်သောက် လိုက်ရင် အနုတ်လက္ခဏာ သဘောဆောင်တဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေ (Negative Symptoms) လျော့ပါးသွားတယ် ဆိုတာကိုလည်း သွားတွေ့ရတယ်။ ဒီ Negative Symptoms တွေက လူတောမတိုးတာ၊ တစ်ယောက်တည်း သီးခြား နေတာ၊ သူ့အတွေးနဲ့သူပဲ နေတာ၊ လုပ်ချင်ကိုင်ချင်စိတ် မရှိတာတို့ ဖြစ်ပါတယ်။ ဘာကြောင့် ဒီအနုတ်သဘောဆောင်တဲ့ လက္ခဏာတွေ လျော့ပါးသွားသလဲဆို တာကို ဆက်ပြီးလေ့လာတော့ ဘာတွေ့ရသလဲဆိုရင် Nucleus Accumbens လို့ခေါ်တဲ့နေရာမှာ Dopamine ဓာတ်ငွေ့များလာလို့၊ နောက်ပြီး Nucleus Accumbens တင်မကဘူး၊ ဦးနှောက်ရဲ့ အရှေ့ပိုင်း (Frontal Cortex)၊ နဖူးပိုင်းမှာရှိတဲ့ ဦးနှောက်နဲ့ အပြင်လွှာတွေမှာ Dopamine ဓာတ်တွေ များလာတဲ့အတွက် အနုတ်လက္ခဏာ သဘောဆောင်တဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေ သက်သာသွားစေနိုင်တာကို သွားတွေ့ရပါတယ်။

နောက်ပြီး စိတ်ရောဂါကုတဲ့ ဆေးတွေလည်း လူနာတွေကို ပိုပြီး ဆေးလိပ်သောက်စေတာကို တွေ့ရပြန်တယ်။ အခုနောက်ဆုံးပေါ် စိတ်ရောဂါ ကုဆေးတွေနဲ့ ကုသရင်တော့ ဆေးလိပ်သောက်နှုန်း လျော့ပါးသွားတာကို တွေ့ရ ပါတယ်။ ဟိုအရင်ကဆေးတွေ လူနာတွေကို ဆေးလိပ် ပိုသောက်စေတာကို တွေ့ရတယ်။ နောက်တစ်ခုက လူနာတစ်ယောက်ဟာ ဆေးလိပ်သောက်တယ် ဆိုရင် သူ့ကိုပေးနေတဲ့ စိတ်ရောဂါကု ဆေးတွေကလည်း မြန်မြန်ဓာတ်ပြယ်သွား တယ်။ ဒီစိတ်ကစဉ်ကလျားလူနာတွေကို ဆေးလိပ် ဖြတ်ခိုင်းကြည့်တဲ့အခါ ၆ လအကြာမှာ ၁၂ ရာခိုင်နှုန်းပဲ အောင်မြင်တာကို တွေ့ရပါတယ်။

တစ်နည်းအားဖြင့် လူနာ ၁၀၀ ကို ဆေးလိပ်ဖြတ်ခိုင်းတဲ့အခါ ၁၂ ယောက်ပဲ ပြတ်တာကို တွေ့ရပါတယ်။ အဲဒီတော့ နာတာရှည် စိတ်ကစဉ်



ကလျား လူနာတွေမှာ ဆေးလိပ်ဖြတ်ဖို့ စီစဉ်ဆောင်ရွက်ကြည့်တဲ့ သူတေသန တွေတော့ မရှိသေးဘူး။ ဆေးရုံတွေမှာ ဆေးလိပ်မသောက်ဖို့ တားမြစ်ထားပေ မယ့် ဘယ်လိုပဲ တားမြစ်၊တားမြစ် စိတ်ကစဉ်ကလျား လူနာတွေမှာတော့ ဆေးလိပ်မသောက်ဖို့ တားမြစ်တာဟာ သိပ်ပြီးတော့ မအောင်မြင်တာကို တွေ့ရ ပါတယ်။ စိတ်ရောဂါကု ဆေးဝါးတွေ အပေါ်မှာပါ အာနိသင်ရှိတာကို သေချာ ပေါက် တွေ့ရပါတယ်။ အာရုံကြော ဇီဝကမ္မဗေဒ (Neuro - Biological)နဲ့ စိတ်လူမှုရေးဆိုင်ရာ (Psycho-social) အချက်အလက်တွေက ဆေးလိပ် (နီကို တင်း)ကို ပိုသောက်စေတယ်ဆိုတာဟာ စိတ်ကစဉ်ကလျား လူနာတွေမှာ ပိုပြီး ထင်ရှားတယ်လို့ ပြောရပါမယ်။

စိတ်ကျန်းမာရေး ဆေးရုံတွေမှာ ကြည့်လိုက်ရင် လူနာ တော်တော်များ များဟာ ဆေးလိပ်သောက်တာကို တွေ့ရတယ်။ ဆေးလိပ်သောက်တာမှ နည်း နည်းသောက်တာ မဟုတ်ဘူး။ တစ်နေ့ကို ဆေးလိပ်ဘူး (အထူးသဖြင့် စီးကရက် ၂ ဘူး၊ ၃ ဘူး) ကိုသောက်တာ။ တကယ်လို့သာ စီးကရက်ကို သောက်ချင် သလောက် သောက်စမ်းကွာဆိုပြီး ပေးကြည့်ရင် တစ်နေ့ ၂ ဘူးကနေ ၄ ဘူး လောက်ထိ ကုန်တာကို တွေ့ရပါတယ်။ တချို့လူတွေဟာ ဝယ်မသောက်နိုင်တာ ကြောင့် ဒီလောက်များများ မသောက်ပေမယ့် ဆေးလိပ်ကို ခိုးသောက်တာ၊ တောင်းသောက်တာ စသည်ဖြင့် နည်းအမျိုးမျိုးနဲ့ ဆေးလိပ်ကို ပိုသောက်နေကြ တာပါပဲ။

ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ကို မေးရဦးမယ်။ အင်တာဗျူးဆရာကို အင်တာဗျူးခြင်းပေါ့။ ဆရာ နှစ်ပေါင်းများစွာ စွဲသောက်လာတဲ့ ဆေးလိပ်ကို ဘယ်လိုဖြတ်လိုက်တာလဲ ကျွန်တော်သိချင်ပါတယ်။



■ ဆေးလိပ်ကို ဘယ်လိုဖြတ်ဝတ်တာလဲ ဆိုတာထက် ဆေးလိပ် ဘာကြောင့် သောက်ဖြစ်တယ်ဆိုတာက စပြောချင်တယ်ဆရာ။ ကျွန်တော်က စစ်တွေက အိမ်မှာပေါ့။ မိသားစုက ဆင်းရဲတယ်။ အမေက စက်ရုံဝန်ထမ်း။ အစ်မက ဆေးလိပ်ခုံက ဆေးလိပ်ကို အိမ်မှာ လူလိပ်ရတယ်။ အဘွားက ဆေးပြင်လိပ် လိပ်ရောင်းတယ်။ ကိုယ်တိုင်ဆေးစမ်း၊ ကိုယ်တိုင်လိပ် ရောင်းတာ ပေါ့။ စားဝတ်နေရေး အတွက်ပေါ့ဆရာ။ ကျွန်တော်တို့ရခိုင်မှာ အလုပ်အကိုင် အခွင့်အလမ်း အရမ်းနည်းတယ်။ ခုထိ လူတွေဟာ စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံ၊ အစိုးရ ဌာနတွေမှာ အလုပ်မယ်မယ်ရရ မရှိဘူး။ ပညာတတ်သည့်ဖြစ်စေ၊ မတတ်သည့် ဖြစ်စေ ဖွံ့ဖြိုးမှု အရမ်းနိမ့်ကျနေတော့ အလုပ်အကိုင် မရှိကြဘူး။ အလုပ်အကိုင် အခွင့်အလမ်းနည်းတော့ လူတွေ စိတ်တွေလေလွင့်ပြီး အရက်သမားတွေ ဖြစ်တုန်ကြတယ်။ ဒါတွေဟာ ဘယ်သူ့မှာ တာဝန်ရှိသလဲဆိုတာ ကျွန်တော် မပြောတတ်ဘူး။ စားဝတ်နေရေးအတွက် ကျွန်တော်တို့မိသားစု ဆေးလိပ် လိပ်ရတယ်။ ဆေးပြင်လိပ် လိပ်ရောင်းရတယ်။ လိပ်ရင်းနဲ့ ဆေးလိပ်ဖွာကြ တယ်။ ကျွန်တော့်အမေဆို ဆေးလိပ်ကို စွဲစွဲလမ်းလမ်း သောက်မှုကြောင့် အဆုတ်ကင်ဆာ မဖြစ်ပေမယ့်၊ အဆုတ်ပြွန်တွေရောင်ပြီး အချိန်မတိုင်မီ သေဆုံးသွားရတယ်။ အစ်မဆိုလည်း ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုကြောင့် နှလုံး သွေးကြောရောဂါဖြစ်တယ်။ ရုတ်တရက် နှလုံးသွေးကြောပိတ်ပြီး ဆုံးသွား တယ်။ အဘွားတစ်ယောက်ပဲ အသက်ရှည်တယ်။ ကျွန်တော်က တစ်ခါတလေ ယူသောက်ရာကနေ ဆေးလိပ်စသောက်မိတယ်။ အလယ်တန်းကျောင်းသား ဘဝပေါ့။ အဲဒီကနေ ရန်တုန်ကို ရောက်လာတယ်။ မိဘအထိန်းအကွပ် ခွဲသွား တော့ ဆေးလိပ်ကို မသောက်ရ မနေနိုင်တဲ့အထိ ရောက်သွားတယ်။ စွဲစွဲ လမ်းလမ်းနဲ့ နှစ် ၂၀ နီးပါးလောက် သောက်ဖြစ်တာပေါ့။ ဆေးလိပ်ကြောင့် နှလုံး သွေးကြောပြဿနာတွေ ဖြစ်လာတော့ ဆေးလိပ်ကို အကြောက်အလန့် ဖြစ်ပြီး ပြုတ်ခဲ့တာပဲဆရာ။

ဆရာဝန်မဟုတ်ဘဲ ဆေးပညာ ဘာသာရပ်မျိုးစုံကို ရေးနိုင်တယ် ဆိုကတည်းက ဆရာရဲ့ စိတ်ဓာတ်ပြင်းပြမှုကို ကျွန်တော် နားလည်ပါတယ်။ မူနက “စိတ်ရောဂါ ဝေဒနာရှင်တွေက ဘာကြောင့်မို့ ဆေးလိပ်ကို ပိုသောက်ကြ တာပါလဲ” ဆိုတဲ့မေးခွန်း။ တကယ်မေးသင့်တဲ့ မေးခွန်းပါပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်း အောင်။

ပြီးခဲ့တဲ့ နှစ်အနည်းငယ်လောက်ကတည်းက စိတ်ရောဂါ ဝေဒနာသည်တွေ ဘာကြောင့် စီးကရက် အသောက်များလာရသလဲ ဆိုတာကို စပြီးစိတ်ဝင်စားလာကြတယ်။ အဲသလို စိတ်ဝင်စားပြီးတော့ လေ့လာကြတာတွေရှိလာတယ်။ ၁၉၈၀ နှစ် အလယ်ပိုင်းလောက်ကတည်းက လေ့လာကြရာမှာ ဘယ်လိုလူတွေကို အဓိက လေ့လာသလဲဆိုတော့ ၁၉၈၀ နှစ်ဦးပိုင်း အချိန်တွေက စိတ်ဓာတ်ကျနေတဲ့ လူနာတွေ၊ စိုးရိမ်စိတ် လွန်ကဲနေတဲ့ လူနာတွေမှာ ဘာလို့ ဆေးလိပ်သောက်တာလဲဆိုတာကို လေ့လာကြတယ်။ ဒီလိုလေ့လာတဲ့အခါမှာ ဒီစိတ်ဝေဒနာ ခံစားနေရတဲ့ သူတွေက တခြားသာမန် လူနာတွေထက် ဆေးလိပ်ပိုသောက်တာကို တွေ့ရပါတယ်။ နောက်ပြီး ဒီလူနာတွေဟာ စိတ်ကျဝေဒနာနဲ့ စိုးရိမ်စိတ် လွန်ကဲမှုတွေကို လျော့ကျအောင် ဆေးလိပ်ဖြတ်ခိုင်းရင်လည်းပဲ ရိုးရိုးသာမန်လူတွေကို ဖြတ်ခိုင်းတာထက် ပိုပြီးခက်ခဲတယ်။ ဒါတင်မကဘူး၊ တခြားစိတ်ရောဂါ ဝေဒနာသည်တွေ တော်တော်များများလည်း ဆေးလိပ်သောက်တာကို တွေ့ရပြန်ပါတယ်။

ဥပမာ - အရက်စွဲနေတဲ့သူတွေကို ကြည့်လိုက်ရင် ဆေးလိပ်သောက်တာကို တွေ့ရတယ်။ နောက်ပြီး အကြောက်လွန်တဲ့ လူနာတွေ၊ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး ချို့တဲ့လျော့နည်းသူတွေနဲ့ “Adjustment Disorder” လို့ခေါ်တဲ့ ညီယူဆောင်ရွက်နိုင်မှုစွမ်းအား နည်းသူတွေမှာလည်း ဆေးလိပ်သောက်တာ တွေ့ရပြန်တယ်။ အဲဒီလို နည်းမျိုးစုံ၊ ပုံစံမျိုးစုံနဲ့ လေ့လာကြရာမှာ အခုနောက်ဆုံး လေ့လာတွေ့ရှိချက်တွေအရ တခြားစိတ်ရောဂါ ဝေဒနာသည်တွေထက် စိတ်ကစဉ့်ကလျား ရောဂါသည်တွေက ပိုသောက်တာ(Heavy Smoker) ဆိုတာကို သွားတွေ့ရတယ်။ အဲဒီတော့ ရိုးရိုးစိတ်ကစဉ့်ကလျား ရောဂါရှိတဲ့ လူနာတွေဆိုရင် ဘယ်လိုမေးလဲ။ ဒီအချက်က ကျွန်တော်တို့ အပြင်မှာ တွေ့မြင်နိုင်သလို သုတေသနလုပ်ပြီးတော့ လေ့လာကြည့်တဲ့အခါ နာတာရှည် စိတ်ကစဉ့်ကလျား လူနာတွေက ပိုသောက်တာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဥပမာ-အင်္ဂလန်နိုင်ငံမှာ ဆေးရုံတက်နေတဲ့ စိတ်ကစဉ့်ကလျားရောဂါ ခံစားနေရတဲ့ လူနာ ၁၀၀ ကျော်ကို လေ့လာသူတွေဖြစ်တဲ့ Mr. Mastersos နဲ့ Mr.Ashea တို့က ဘာတွေ့လဲဆိုတော့ ယောက်ျားလူနာတွေထဲက ၉၂ ရာခိုင်နှုန်းနဲ့ မိန်းမတွေထဲက ၈၂ ရာခိုင်နှုန်းက ဆေးလိပ်အရမ်းသောက်တယ် ဆိုတာကို သွားတွေ့ရပါတယ်။ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် ဆေးလိပ်ကို ဘာကြောင့် စသောက်ဖြစ်တယ်လို့ ထင်ပါသလဲ။



■ မြီးကောင်ပေါက် အရွယ်ထုန်းက သောက်ခဲ့တာကတော့ အထင် ပြောရရင် စမ်းသပ်လိုစိတ်နဲ့ သောက်ခဲ့တယ်လို့ ပြောနိုင်တယ်။ ၁၈ နှစ် နောက်ပိုင်းကျတော့ အထီးကျန်တဲ့စိတ်ကို ဖြေသိမ့်တဲ့အနေနဲ့ သောက်တယ်။ အဖော်အဖြစ်လည်း သောက်တယ်။ ရန်ကုန်မှာ ကျောင်းနေတယ်။ ဆွေမျိုး မိဘတွေနဲ့ ဝေးနေရတယ်။ ရင်ထဲက မြို့လွမ်းစိတ်ပေါ့။ မိဘဆွေမျိုး သူငယ်ချင်း မိတ်ဆွေတွေကို လွမ်းတဲ့စိတ်၊ တစ်ခါတစ်ရံ အားငယ်စိတ်ပေါ့။ ဒီစိတ်နှစ်ခု ကြောင့် သောက်ဖြစ်တယ်လို့ ကျွန်တော်ခံလူတယ်။ အစိုးရဝန်ထမ်းဘဝ၊ စာရေးဆရာ ဘဝပေါ့။ အထူးသဖြင့် စတိုင်လ်ကြောင့် သောက်ဖြစ်တယ်လို့ ထင်တယ်။ လွယ်အိုက်ကလေးလွယ်၊ ဆေးပေါ့လိပ်လေးခဲ၊ စာပေတိုက်တွေ သွား၊ ဆံပင်ရှည် ဘိုသီဘိုသတ်စတိုင်လ်၊ တစ်ခေတ်က စာရေးဆရာတွေ စတိုင်လ် ပေါ့။ ကွန်မြူနစ်လိုလို့၊ အစိုးရကို အန်တုချင်တဲ့ လူလိုလို့၊ အဲဒီကနေ စွဲလမ်းစိတ် ပေါ့။ မသောက်ရရင် မနေနိုင်တဲ့အဆင့်နဲ့ သောက်ဖြစ်တယ်။ ကျွန်တော်တို့ လူငယ်ဘဝက ထွက်ပေါက်အားလုံးကို အပိတ်ခံထားရတယ်။ ခုခေတ်လို့ အရက် ဆိုင်တွေ မှီလို့မပေါက်ဘူး။ ကာရာအိုကေ မရှိဘူး။ အနှိပ်ခန်း မရှိဘူး။ လွယ်လွယ်နဲ့ သောက်နိုင်တာဆိုလို့ ဆေးလိပ်ရယ်၊ ကွမ်းယာရယ်ပဲ ရှိတယ်။ နောက်တစ်ခုက ဆရာနဲ့ ဆွေးနွေးတော့ စိတ်နဲ့ပတ်သက်တဲ့ ရောဂါ အမျိုးမျိုး

ရှိတယ်ဆိုတာ သိခွင့်ရခဲ့တယ်။ အရွယ်သုံးဝါး တစ်ပါးမှမလွတ်ဘူး။ သည်ကြားထဲ ဘာကြောင့်မို့ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါနဲ့ ဆေးလိပ် ဆတ်စပ်ရတာလဲဆရာ။

၁၉၉၀ ခုနှစ်လောက်က အမေရိကမှာ အမေရိကန်သားတွေကို လေ့လာကြည့်လိုက်ရင် ဆေးလိပ်သောက်တဲ့ သူတွေချည်းပဲ။ အဲဒီအထဲမှာ ၂၈ ရာခိုင်နှုန်းက ယောက်ျားတွေ ဖြစ်ပြီးတော့ မိန်းမတွေထဲက ၂၂ ရာခိုင်နှုန်းက ဆေးလိပ်သောက်တယ်ဆိုတာ သိရပါတယ်။ အဲဒီတော့ အကြမ်းဖျင်းဆိုရင် အမေရိကမှာ ရှိတဲ့သူတွေ အားလုံးထဲက လေးပုံတစ်ပုံဟာ ဆေးလိပ်သောက်တယ် ဆိုတာကို သိရတယ်။ နောက်တစ်ခုက အမေရိကမှာ ပုံမှန်လူတွေရဲ့ လေးပုံတစ်ပုံက ဆေးလိပ်သောက်တဲ့အပြင် ဆေးရုံထဲမှာရှိတဲ့ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါ (Schizophrenia) ခံစားရနေသူတွေမှာ သုံးလေးဆ ပိုသောက်တယ်ဆိုတာ သွားတွေ့ရပြန်တယ်။ အမေရိကန်နိုင်ငံမှာ ဒီစိတ်ကစဉ်းကလျား လူနာတစ်ယောက် ပျမ်းမျှအားဖြင့် တစ်နေ့ ဆေးလိပ်တစ်ဘူး၊ တစ်ဘူးခွဲနှုန်းနဲ့ သောက်တယ်ဆိုရင် ဒီလူနာတွေသောက်တဲ့ စီးကရက်ဘူးပေါင်း တစ်နှစ်ကို ၁၀ ဘီလျှံထက် ကျော်တာကို တွေ့ရတယ်။ ဆေးလိပ်အတွက် ကုန်ကျစရိတ်ကို တွက်ချက်လိုက်ရင် တစ်နှစ်ကို ဒေါ်လာ ဘီလျှံ ၂၀ လောက်ရှိတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒီအချက်က စိတ်ဝင်စားစရာ ကောင်းပါတယ်။

နောက်တစ်ခု တွေ့ရတာက ဒီစိတ်ကစဉ်းကလျား ဝေဒနာသည်တွေဟာ စီးကရက် အပျော့စား (Mild cigarette)ထက် ကတ္တရာ (Tar)များတဲ့ ဇီကရက်တွေ၊ ဆေးလိပ်ပြင်းပြင်းတွေကို ပိုကြိုက်ကြပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါသည် ၅၉%လောက်က ကတ္တရာပါဝင်မှုများတဲ့ ဆေးလိပ်ခပ်ပြင်းပြင်းကို ပိုသောက်ကြတာ တွေ့ရပါတယ်။ သာမန်ပြည်သူတွေထဲမှာတော့ ၁.၂% လောက်ကပဲ ကတ္တရာပါဝင်မှုများတဲ့ စီးကရက် (Hight for cigratte)ကို သောက်ကြတာ တွေ့ရပါတယ်။

နောက်ပြီး ဒီစိတ်ကစဉ်းကလျား ဝေဒနာသည်တွေက နီကိုတင်းပါဝင်မှုများတာကိုလည်း ကြိုက်တယ်။ ဘယ်လောက်အထိ ကြိုက်သလဲဆိုရင် ဇီကရက်က အရမ်းတိုပြီး နောက်ဆုံးဖင်စီခဲရောက်တဲ့အထိ တစ်ရှိုက်မက်မက် ဖွာသောက်တာကြောင့် လက်မီးလောင်တဲ့ အရာတွေကို တွေ့ရတတ်တယ်။ နောက် သူတို့လက်ကို ကြည့်လိုက်ရင်လည်း ဆေးလိပ်ကြေး(ဂျီး)လို့ ခေါ်မလား။ ဝါကြန့်ကြန့် အရောင်တွေ စွဲနေတာ တွေ့ရတယ်။ အထူးသဖြင့် နာတာရှည် စိတ်ကစဉ်းကလျား လူနာတွေမှာ ပိုတွေ့ရတယ်။ ဆေးလိပ်ကတိုလာလေ နီကိုတင်း အနှစ်

အရသာ ပိုလာလေဖြစ်တာကြောင့် ဆေးလိပ်သောက်တဲ့ သူတွေဆိုရင် ဆေးလိပ်တိုလေ ပိုကြိုက်လေပဲ။ မပစ်ရက်ကြဘူး။ ဒီအတိုကိုပဲ ဆက်သောက်ကြတယ်။ ဒီလိုဆေးလိပ်အတိုကို ဆက်သောက်လို့ လက်မီးလောင်ပြီး ဒဏ်ရာရတတ်ကြပါတယ်။

■ ကျွန်တော် တွေ့ဖူးတယ်။ ရေလုပ်ငန်းနဲ့ အသက်မွေးလာတဲ့ အဘတစ်ယောက်ပေါ့။ သူက ဆေးပြင်းလိပ်ကို နှစ်သက်အားရ သောက်တယ်။ ပင်လယ်ထွက်ရင် ဆေးပြင်းလိပ်က အချမ်းလုံတယ်လို့ ပြောတယ်။ ဆေးလိပ်တိုလေးပေါ့။ ပါးစောင်နားကပ်ပြီး ခဲနေတာ မီးသေမီးပြန်ညှိ၊ သူက ပြောသေးတယ်။ ဆေးပြင်းလိပ်ခဲလို့ အသက်ရှည်တာတဲ့။ ဟုတ်တယ်ဆရာ၊ အသက် ၉၀ ကျော်ထိ ဘာရောဂါမှ မဖြစ်ဘဲ နေသွားတယ်။ အသက်ကြီးတော့ မတော်တဆ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရ၊ ခြေကျိုး ခွဲစိတ်မှု ခံရလို့သာ သေသွားတာတယ်။ ကျွန်တော့်အဘွားလည်း သည်အတိုင်း အသက်တစ်ရာနီးပါး နေသွားတယ်။ ဆေးပြင်းလိပ်ခဲရတာ အရမ်းသဘောကျတယ်။ ဒီကနေ့ စကားပိုင်း ဦးတည်ချက်နဲ့ကြည့်ရင် တစ်မျိုးဖြစ်နေမလား မသိဘူး။ ထားတော့ဆရာ၊ ကျွန်တော် သိချင်တာက နီကိုတင်းပေါ့။ ဆေးလိပ်မှာပါတဲ့ဓာတ်၊ လူကို အတော်ဒုက္ခပေးတဲ့ဓာတ်၊ ဒီဓာတ်နဲ့ စိတ်ရောဂါတုဆေးဝါးတွေ ဘယ်လိုများ ဆက်နွယ်မှုရှိပါသလဲ ဆရာ။

အခုချိန်ထိတော့ စိတ်ကစဉ်ကလျား ဝေဒနာသည်တွေမှာ ဆေးလိပ်ကို ဘာကြောင့် ပိုသောက်ကြတာလဲ ဆိုတာကို လေ့လာခဲ့ကြပေမယ့် နားမလည်နိုင်ကြသေးဘူး။ ဒါပေမဲ့ နီကိုတင်းနဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ ဘယ်လိုဆက်စပ်မှုရှိသလဲ။ နီကိုတင်းနဲ့ စိတ်ရောဂါဆေးတွေ ဘယ်လိုဆက်နွယ်နေလဲ။ စိတ်ရောဂါကုဆေးရုံမှာ ဘယ်လို အသုံးချလို့ရမလဲ၊ စတာတွေကို သုတေသနလုပ်ပြီး လေ့လာကြည့်တဲ့အခါ အာရုံကြော ဇီဝကမ္မဆိုင်ရာနဲ့ စိတ်လူမှုရေးဆိုင်ရာ အချက်အလက်တွေ (Neurobiological and psychosocial factors)နဲ့တွဲပြီး လေ့လာကြတယ်။ နောက် စိတ်ကစဉ်ကလျား ရောဂါသည်တွေကို ဆေးလိပ်ဖြတ်ခိုင်းရင် အောင်မြင်မလား၊ မအောင်မြင်ဘူးလား။ ပြီးတော့ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျား ရောဂါသည်တွေကို ဘယ်လို ကုသနိုင်မလဲဆိုတာကိုပါ လေ့လာကြရတယ်။ ဒီလိုလေ့လာတဲ့အခါ လေ့လာချက်တွေအရ စိတ်ရောဂါကု ဆေးဝါးတွေကို သောက်လိုက်ရင် လှုပ်ရှားမှုနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အခက်အခဲ



ပြဿနာတွေ၊ ဝေဒနာ လက္ခဏာတွေနဲ့ နီကိုတင်းနဲ့ ဘယ်လိုဆက်နွယ်လဲဆိုပြီး အာရုံကြော ဇီဝကမ္မဆိုင်ရာ အချက်အလက်တွေအရ တွေ့ရတာက Neurochemical Interaction တွေကို သိသိသာသာ တွေ့ရတယ်။ Neurochemical Interaction ဆိုတာ ဦးနှောက်ထဲမှာရှိတဲ့ ဓာတုပေဒပစ္စည်းတွေ အပြန်အလှန် တုံ့ပြန်ကြတဲ့ တုံ့ပြန်ချက်ပဲ။ နီကိုတင်းက Neurotransmitters လို့ခေါ်တဲ့ အာရုံကြော ပို့ဆောင်စနစ်မျိုးစုံနဲ့ သွားပတ်သက်နေတာ တွေ့ရပါတယ်။

ဥပမာ Glutamate- Acetylcholine, Serotonin, Norepinephrine စတဲ့ အားလုံးနဲ့ နီကိုတင်းက သွားပြီးပတ်သက်နေတယ် ဒါတင်မကဘူး။ အဓိကအကျဆုံး အချက်ကတော့ Dopamineပဲ။ နီကိုတင်းရဲ့ Dopamine အပေါ် သက်ရောက်မှုက ဒီနေရာမှာ နီကိုတင်းကို စိတ်ကစဉ်းကလျား လူနာတွေ ဘာကြောင့် ပိုလိုသလဲဆိုတာအတွက် ပိုပြီးအရေးကြီးတယ်။ သုတေသနလုပ်ကြည့်တဲ့အခါ နီကိုတင်းက Dopamine Activity တွေကို များစေတာကို သွားတွေ့ရပါတယ်။ အဲဒီတော့ နီကိုတင်းသုံးတဲ့အခါ Dopamine တွေကို လှုံ့ဆော်ပေးလိုက်တာကြောင့် ကျေနပ်နှစ်သိမ့်မှုတွေ ဖြစ်စေပြီး၊ စိတ်တက်ကြွလန်းဆန်းလာတာကို တွေ့ရတယ်။ ဒါကြောင့် နီကိုတင်းကြောင့် Dopamine အထွက်များပြီး စိတ်ကစဉ်းကလျား ရောဂါသည်တွေမှာ စိတ်ကျေနပ် နှစ်သိမ့်မှုတွေ ရရှိစေတယ်လို့ ယူဆရပါတယ်။ သုတေသနတွေအရ Dopamine တွေ များများထွက်လာတဲ့အတွက်ကြောင့် ဦးနှောက်ရဲ့ နဖူးပိုင်းမှာရှိတဲ့ အာရုံကြောတွေ လှုပ်ရှားမှုနည်းတာကြောင့် ခံစားနေရတဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေကို သက်သာသွားစေတယ် ဆိုတာကိုလည်း ပေါ်လွင်ထင်ရှားစွာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒီတော့ နီကိုတင်းဓာတ်ပါဝင်တဲ့ ဆေးလိပ်သောက်ရင် Dopamine တွေထွက်လာတော့ ဒီနှစ်ချက်ကသွားပြီး ကိုက်ညီနေပါတယ်။

နောက်ပြီး ဟိုးတုန်းက သုံးနေကျ စိတ်ရောဂါကုဆေးတွေ က Positive Symptoms တွေကို သက်သာစေပြီး Negative Symptoms တွေကို သိပ်ပြီးမသက်သာစေဘူး ဆိုပေမယ့် နောက်ပိုင်းပေါ်လာတဲ့ စိတ်ရောဂါကုဆေးတွေကတော့ Negative Symptoms တွေကိုပါ သက်သာစေတာကို တွေ့ရတယ်။ Positive Symptoms တွေကတော့ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံရတာတွေ (Hallucination) ထင်ယောင်ထင်မှား ဖြစ်တာတွေ (Delusion)ပါပဲ။ အဲဒီတော့ စိတ်ရောဂါ ကုသမှုမှာ အခုနောက်ဆုံးပေါ် စိတ်ရောဂါကု ဆေးတွေက အနုတ်သဘောဆောင်တဲ့ ရောဂါလက္ခဏာ (Negative Symptoms)တွေကို



ပိုပြီးသက်သာစေတာကို တွေ့ရတယ်။ နောက်ဆုံးပေါ် စိတ်ရောဂါကုဆေးတွေကို သုံးတာကြောင့် အနုတ်သဘောဆောင်တဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေ လျော့နည်းလာတဲ့အပြင် ဆေးလိပ်သောက်နှုန်း ကျဆင်းလာတာကိုပါ ကျွန်တော်တို့ တွေ့ရပါတယ်။

■ တော်သေးတာပေါ့ဆရာ၊ ကျွန်တော်က ဆေးလိပ်တို့ တီခနဲ ဖြတ်နိုင်ခဲ့သူဆိုတော့ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါ မရှိကြောင်း သက်သေပြလိုက်သလိုပါပဲ။ ဆရာမင်းခိုက်စိုးစန်တို့၊ ဆရာအောင်ကျည်စိုးမြင့်တို့က မှီကောင်းရှိမယ် ထင်ပါရဲ့။ ကိုအောင်ကျည်စိုးမြင့်တစ်ယောက် ဖြတ်တုန်းခဏပါပဲဗျာ။ နောက် ပြန်သောက်ဖြစ်သွားတာပဲလို့ ဟိုတစ်လောက ပြန်တွေ့တော့ ပြော့တယ်။ ဘာပဲပြောပြောပဲ ဆရာ၊ ဆေးလိပ်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ဆိုးတို့တွေသာ မရှိခဲ့ရင် ဆေးလိပ်ဟာ သူ့ရဲ့အရှင်သခင်အပေါ်မှာတော့ တကယ် တာဝန်ကျေတယ်။ နှစ်သိမ့်ကျေနပ်မှုကို ဖြစ်စေတာ အမှန်ပါပဲဆရာ။ တစ်ယောက်မှ ကိုယ့်အနားမှာ မရှိရင်နေ၊ ဆေးလိပ်တိုလေး ရှိနေရင် ရဲရင့်တယ်။ တက်ကြွတာတော့ အမှန်ပါပဲ ဆရာ။

ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်က ဆေးလိပ်ကို အမွမ်းတင်ပြနေပြန်ပါပြီ။ ဆရာကြီး သိပ္ပံမှူးတင်နဲ့ ပြန်ဆုံရင် ဆရာပြေးပေါက် မှားနေဦးမယ်။ ဆေးလိပ်တိုက်ဖျက်ရေးနဲ့ ပတ်သက်ရင် ဆရာကြီး သိပ္ပံမှူးတင်ဟာ ဝုရုတစ်ဆူပါပဲ။

အင်မတန် လေးစားစရာကောင်းတဲ့ စစ်သားဟောင်းကြီး တစ်ဦးပါပဲ။

ကဲ... ဆက်ဆွေးနွေးရရင် နီကိုတင်းနဲ့ ပတ်သက်ပြီး စိတ်ကစဉ်းကလျား ရောဂါသည်တွေမှာ စိတ်လူမှုရေးဆိုင်ရာ အကျိုးသက်ရောက်မှု (Psycho social effect)တွေကလည်း ရှိသေးတယ်။ ရိုးရိုးသာမန်လူတွေက ဆေးလိပ်သောက်လိုက်တဲ့အတွက် စိတ်ဖိစီးမှု ပြေပျောက်ပြီး စိတ်ပြေလျော့သွားတယ်။ စိုးရိမ်စိတ်တွေကိုလည်း လျော့ကျစေပြီး ဒေါသတွေကိုလည်း လျော့အောင် လုပ်ပေးနိုင်တယ်။ ဒါတင်မကဘူး၊ စိတ်ကျရောဂါ (Depression) ကိုလည်း သက်သာစေတယ်။ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့ အရသာကလည်း စွဲမက်စရာ ကောင်းပါတယ်။ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့သူ တော်တော်များများကို မေးကြည့်ရင် အဲဒီလိုပဲ ဖြေကြတယ်။ ရိုးရိုးသာမန် ဆေးလိပ်သောက်သူတွေတောင် ဒီလိုပြောကြတယ်ဆိုတော့ စိတ်ဝေဒနာခံစားနေရတဲ့ သူတွေဆိုရင် ပိုပြီးဆိုးနိုင်တာပေါ့။

ရိုးရိုးသာမန် လူတွေထက် စိတ်ပျော်ရွှင်မှု (pleasure)တွေ၊ ကျေနပ်နှစ်သိမ့်မှု (satisfaction)တွေ လျော့နေတဲ့ စိတ်ဝေဒနာတွေဟာ နီကိုတင်းကို သုံးစွဲကြတဲ့အခါ စိတ်ကျေနပ်ပျော်ရွှင်မှုတွေ ပိုရလာမှာပေါ့လို့ ထင်မြင်စရာရှိလာတယ်။ စိတ်ကစဉ်းကလျား ရောဂါသည်တွေကို မေးကြည့်တဲ့အခါမှာလည်း ဆေးလိပ်သောက်လိုက်တဲ့အခါ စိတ်ဖိစီးမှုတွေ ပြေပျောက်ပြီး စိတ်ကပိုပြီး ပြေလျော့သွားတယ်။ နေရထိုင်ရတာ ပိုသက်တောင့်သက်သာ ရှိသွားတယ်လို့ ဆိုကြပါတယ်။ ဒါ့အပြင် လူမှုရေးပိုင်းဆိုင်ရာ လူတောမတိုးတော့တာတွေ (Psychemotional withdrawal)၊ စိတ်ခံစားမှုပိုင်း လျော့နည်းသွားတာတွေ (Emotional withdrawal) သက်သာသွားတယ်။ ဒါတွေကလည်း (Psycho social)ကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်သလို Neurochemicalတွေရဲ့ အာနိသင်ကြောင့်လည်း ဖြစ်ချင်ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ စိတ်ဝေဒနာသည်တွေကတော့ ဆေးလိပ်သောက်ပြီးမှ တစ်ဦးနဲ့တစ်ဦး ပြောဆိုဆက်ဆံရတာ ပိုကောင်းလာသလို ခံစားရတယ်လို့ ဆိုကြပါတယ်။ Social Contact ပိုရှိလာရင် ပိုကောင်းလာရင် စောစောကပြောတဲ့ တစ်ကိုယ်တည်း သီးသန့်နေတာ (Isolation)တွေ၊ သီးခြား နေလိုစိတ်တွေ (Feeling of Isolation)တွေ မရှိတော့ဘူး။ ဒီလိုမျိုး ခံစားလာ ရတဲ့အတွက် ဆေးလိပ်သောက်ရတာကို ပိုကြိုက်လာကြတယ်။ ပိုသောက်လာကြ တယ်။ စိတ်ဓာတ်ကျတဲ့ သူတွေကလည်း (စိတ်ကစဉ်းကလျား ဝေဒနာသည်တွေ မှာ စိတ်ဓာတ်ကျတဲ့ လက္ခဏာလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။) စိတ်ဓာတ်ကျတဲ့ လက္ခဏာ

ပေါ်လာရင် ဆေးလိပ်ပိုသောက်ကြတယ်။ စိတ်ဓာတ်ကျနေတဲ့သူတွေ က ဆေးလိပ်(နီကိုတင်း)ကို ဖြတ်ဖို့ပြောရင် ပိုပြီးတော့ ဖြတ်ရခက်တာကိုလည်း တွေ့ရပါတယ်။ နောက်ပြီး ဆေးလိပ်ဖြတ်ရင်လည်း နောက်တစ်ကြိမ် စိတ်ဓာတ် ကျတဲ့လက္ခဏာ ပေါ်လာရင် ပြန်ပြီး သောက်တတ်ကြတာပါပဲဗျာ။

■ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာရှိတဲ့ သူတွေအတွက်တော့ ဆေးလိပ်မှာ ပါတဲ့ ဓာတ်ငွေ့က အတော်ကို အထောက်အကူပြုတယ်လို့ ပြောလို့ရတာ ပေါ့ ဆရာ။ ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းဆိုင်ရာ ထိခိုက်မှု မရှိရင်တော့ ရွယ်ပါပဲ။ ဆေးလိပ်ဖြတ်ရတာဟာ အင်မတန် ခက်ခဲတာကတော့ အမှန်ပါပဲဆရာ။ ကျွန်တော်ဆိုရင် အရွက်နဲ့အကြောက်ကြောင့် ဖြတ်နိုင်ခဲ့တာပါ။ အရွက်က တော့ ကျန်းမာနေပညာပေး စာပေတွေ ပေါပေါများများ နေနေတဲ့သူက ကျန်းမာနေ ဆိုးကျိုးတွေကို လက်ခံရယူသူမျိုး အဖြစ်ခံနေရလို့ ရွက်တဲ့စိတ်၊ နောက်တစ်ခု လေဖြတ်သွားမှာလားဟေ့ Heart attack ဘယ်နေရမှာလဲ၊ အဆုတ်ကင်ဆာ များ ဖြစ်နေပြီလား၊ သည်ကြားထဲ သွေးတယုစ်သေး၊ ဆရာ ဝန်က အချိန်မရွေး လေဖြတ်နိုင်တယ်လို့ ခြိမ်းခြောက်တယ်။ တစ်ခါတလေ ညညအိပ်မပျော်ဘူး။ ကိုယ်ကလည်း ကျန်းမာနေခဲ့ ပတ်သက်ရင် အစုံဖတ်တဲ့ လူဆိုတော့ အကြောက် လွန်ပြီး အတင်းဖြတ်ပစ်လိုက်တာပဲ ဆရာ။ ကျွန်တော် က ဆရာ့ကို မေးထားတဲ့ မေးခွန်းက စည်းတစ်ဖတ်ကို ထွက်သွားသလိုပဲ။ လိုရင်းက နီကိုတင်းနဲ့ စိတ် ရောဂါကု ဆေးဝါးတွေနဲ့ ဆက်နွယ်မှုကို ဆွေးနွေးပေးစေချင်တာပါ။

မလွယ်ပါလား၊ မေးခွန်းတစ်ခုကို အသေဆုပ်ကိုင် ထားတာပါပဲ။ ဆေးလိပ်ထဲမှာပါတဲ့ နီကိုတင်းနဲ့ စိတ်ရောဂါကု ဆေးဝါးတွေက ဘယ်လိုမျိုး တုံ့ပြန်မှုတွေ ရှိကြသလဲဆိုတာကို လက္ခဏာကြည့်တဲ့အခါ၊ လူနာက စိတ်ရောဂါ ကု ဆေးဝါးတွေ သောက်တဲ့အခါ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ပြောင်းလဲမှု (Metabolism) အဆင့်ဆင့်မှာ ဆေးလိပ်ထဲမှာပါတဲ့ နီကိုတင်းဓာတ်က တိုက်ရိုက်ဆက်သွယ် ပြီးတော့ လုပ်ဆောင်မှုတွေ မရှိပေမယ့် စီးကရက်ထဲမှာပါတဲ့ Polysaccharide တွေက အသည်းထဲမှာရှိတဲ့ (Microsomal System)ကိုသွားပြီး လှုံ့ဆွ လိုက်တယ်။ အဲသလို လှုံ့ဆွလိုက်တဲ့အခါမှာ အသည်းအင်ဇိုင်းတွေ ထွက်လာပြီး ဒီအင်ဇိုင်းတွေကတစ်ဆင့် ပြန်ပြီးတော့ စိတ်ရောဂါဆေးတွေနဲ့ ဖြစ်ပျက် ပြုပြင်ပြောင်းလဲမှု (Metabolism)ဆိုတဲ့ ဖြစ်စဉ်ကြီးကို ပိုမြန်အောင် လုပ်ပေး လိုက်တာကို တွေ့ရတယ်။ ဒီလိုဆေးရဲ့ Metabolism ကမြန်တော့ ဆေးရဲ့

အာနီသင်က မြန်မြန်လျော့ကျသွားတယ်။

ဒါကြောင့် ဆေးလိပ်မှာပါတဲ့ နီကိုတင်းဓာတ်ဟာ စိတ်ရောဂါကု ဆေးတွေရဲ့ အာနီသင်အပေါ်မှာ သက်ရောက်မှုရှိတယ်လို့ သတ်မှတ်ရပါမယ်။ လေ့လာမှုတွေ အတော်များများက ဆေးလိပ်သောက်တဲ့ လူတွေဟာ ဆေးလိပ် မသောက်တဲ့ လူတွေထက် စိတ်ရောဂါကုသဆေးတွေ ပေးခဲ့ရင် ပိုပေးရမယ်ဆို တာကို သွားတွေ့ရတယ်။ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းဟာ သွေးထဲမှာရှိတဲ့ စိတ်ရောဂါ ကု ဆေးဝါးတွေရဲ့ ပမာဏကို ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းထိ လျော့သွားအောင် လုပ်နိုင်စွမ်းရှိ တယ်။ သွေးထဲမှာ စိတ်ရောဂါကု ဆေးတွေရဲ့ ရှိသင့်ရှိထိုက်တဲ့ ပမာဏရှိမှ အာနီသင် အပြည့်အဝရမယ်။ ဆေးလိပ်သောက်ရင်တော့ အာနီသင် အပြည့် အဝရဖို့ ဆေးပမာဏကို တိုးတိုက်ပေးရပါမယ်။ Ziedonis တို့အဖွဲ့ လေ့လာတာ ဘာတွေ့သလဲဆိုရင် စိတ်ရောဂါကုဆေး (ဥပမာ - Chlopro mazine ဆေးမျိုး) ပေးကြည့်တယ်ဆိုပါစို့။ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့သူတွေကို ဆေးပမာဏက ၅၉၀ မီလီဂရမ်လောက် ပေးရပြီးတော့ မသောက်တဲ့သူတွေဆိုရင်တော့ ၃၇၅ မီလီ ဂရမ်လောက် ပေးလိုက်ရုံနဲ့ လုံလောက်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

နောက်လေ့လာချက်အနေနဲ့ စိတ်ရောဂါကု ဆေးဝါးတွေဖြစ်တဲ့ Haloperidol ကို အရင်ပေးပြီးမှ Clozapine ဆေးကို ထိထိရောက်ရောက် ပြောင်းပေးလိုက်ချိန်မှာ ဆေးလိပ်သောက်နှုန်းအပြင် အရက်သောက်တာ၊ တိုက်ခတ်သုံးတာပါ လျော့ကျသွားတာကို သွားတွေ့ရပါတယ်။ အကယ်၍ Clozapine ကို မစို့မပို့လေး ပေးထားတဲ့ အခြေအနေမှာဆိုရင်တော့ အပြောင်း အလဲ သိပ်မရှိပါဘူး။ ဒါဟာ စိတ်ဝင်စားစရာ တော်တော်ကောင်းပါတယ်။





■ တုတ်ကဲ့ပါ။ စိတ်ဝင်စားဖို့ အလွန်ကောင်းပါတယ် ဆရာ။

စိတ်ရောဂါ ဆေးဝါးတွေဖြစ်တဲ့ Clozapine, Risperidone, Olanzapine တွေဟာ ဦးနှောက် အပေါ်ယံလွှာကနေ ဒိုပါမင်း ထုတ်လွှတ်မှု (Cortical Dopamine Release) ကို တက်စေတာက နိကိုတင်းဓာတ်နဲ့ သွားတူပါတယ်။ ဒီလိုအာနိသင်ကြောင့် ဆေးလိပ်သောက်တာ လျော့သွားတာ ဖြစ်မယ်ဆိုတာကို ကျွန်တော်တို့ သွားတွေ့တယ်။ နောက်တစ်ခုက Hypofrontality ဆိုတဲ့ ဦးနှောက်ရှေ့ဘက် နဖူးပိုင်းမှာရှိတဲ့ ဦးနှောက်အာရုံကြော လှုပ်ရှားမှုတွေ လျော့နည်းနေတာကို ပြန်ပြီးများနိုင်အောင် လုပ်ပေးနိုင်ပါတယ်။

ဆေးလိပ်သောက်တာ အခြားအာရုံကြောနဲ့ဆိုင်တဲ့ ဇီဝကမ္မဗေဒ အပေါ်မှာ ဘာအာနိသင်တွေ ရှိမှာလဲဆိုတာကို လေ့လာကြည့်တဲ့ အခါကျတော့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ မရှိသူတွေမှာ ကြည့်ရင် "Auditory evoked response" လို့ခေါ်တဲ့ အကြားအာရုံကြောင့် လှုံ့ဆော်ပေးတဲ့ တုံ့ပြန်မှုတွေမှာ အကြားအာရုံ လှုံ့ဆော်မှု ၂ ခုတွဲပြီး ပေးလိုက်တဲ့အခါ ပထမတစ်ခုထက် ဒုတိယတစ်ခုမှာ တုံ့ပြန်မှု လျော့သွားတာကို တွေ့ရတယ်။ ဒီနည်းဖြင့် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါသည်တွေကို လေ့လာလိုက်တော့ အာရုံတွေကို တားတဲ့လုပ်ငန်းစဉ် (Sensory Gaiting Function) က ချို့ယွင်းသွားတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ပြီးတော့ လှုံ့ဆော်မှုနှစ်ခုမှာ ပထမတစ်ခုထက် ဒုတိယတစ်ခုကို တုံ့ပြန်မှုက ပိုများနေတတ်တယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလျား ရောဂါသည်တွေကို လေ့လာကြည့်တဲ့ အခါ Sensory Gaiting က ဆေးလိပ်သောက်ပြီးတဲ့ အချိန်မှာ သိသိသာသာ ကြီး တိုးတက်ကောင်းမွန်လာတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ရိုးရိုးသာမန် ဆေးလိပ်သောက်သူတွေမှာလည်း Sensory Gaiting ကောင်းလာတာကိုပါ တွေ့ရတော့ နိကိုတင်းဓာတ်ဟာ ဘာပဲပြောပြော စိတ်ကစဉ်ကလျား ဝေဒနာသည်တွေမှာ ဖြစ်တတ်တဲ့ အကြားအာရုံနဲ့ ပတ်သက်ပြီး စိစစ်မှု ပျက်ယွင်းခြင်းက ဆေးလိပ်သောက်လိုက်ခြင်းကြောင့် ခဏတာလေး ပုံမှန်ပြန်ဖြစ်သွားစေတယ် ဆိုတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် စိတ်ကစဉ်ကလျား ရောဂါသည်တွေမှာ ဆေးလိပ်ဖြတ်ရ ခက်ခဲတာဟာ စိတ်ရောဂါ ဝေဒနာတွေရှိလို့ ခံစားနေရလို့ ဆေးလိပ်ကို ဖြတ်ချင်စိတ် မရှိခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

■ ပညာရပ် အရမ်းဆန်ပါတယ်။ ကျွန်တော် မနည်းကို နားလည်အောင် ကြိုးစားနားထောင်နေရတယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလျား ရောဂါသည်တွေ



ဟာ ဆေးလိပ်စွဲသောက်ပြီး ဖြတ်ရတာ ခက်ခဲမှန်း သိခွင့်ရပါတယ်။ အဲဒါ ဘာကြောင့်များပါလဲ ဆရာ။

ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ရယ်၊ တစ်ခါတလေကျတော့လည်း သူ့တေ သန လုပ်ငန်းတွေကို ရှင်းပြရတဲ့အခါမှာ ပညာရပ် ဆန်သွားတာမျိုးလည်း ရှိသွား တတ်တာပေါ့။ ဒါကိုတော့ သည်းခံပြီးတော့ နားထောင်ပေးပါ။

စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ ရှိသူတွေနဲ့ အခြားစိတ်ရောဂါ ရှိသူတွေကို ယှဉ်ပြီး ဆေးလိပ်ဖြတ်ရတာ လွယ်၊ မလွယ် စမ်းသပ်လေ့လာကြည့်တော့ တခြား စိတ်ရောဂါ ဝေဒနာသည်တွေ ဖြတ်ခိုင်းရင်ရသေးတယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလျား လူနာတွေက ဆေးလိပ်ဖြတ်ခိုင်းလို့ကို မရတာ တွေ့ရတတ်တယ်။ စိတ်ကစဉ် ကလျား လူနာတွေကို ဆေးလိပ်ဖြတ်တဲ့ အခါမှာလည်း ဖြတ်လို့မရနိုင်ပါဘူး။ နီကိုတင်း အစားထိုးပေးပြီး စိတ်ရောဂါကု ဆေးတွေပါ ပေးလိုက်ရင် ၆ လ အကြာမှာ ဆေးလိပ်ပြတ်သွားတာကို တွေ့ရှိရပါတယ်။

တချို့ပညာရှင်တွေက စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါသည်တွေကို လေ့လာ ကြည့်တဲ့အခါ ဆေးလိပ်ဖြတ်ပြီး ဆေးလိပ်ပြန်သောက်ကြတာကို တွေ့ရပါ တယ်။ ဘာကြောင့် ပြန်သောက်ကြတာလည်း မေးကြည့်တဲ့အခါ တချို့က ပြန် သောက်ချင်စိတ် ပေါ်လာလို့ ပြန်သောက်တာပါဖြေပြီး၊ တချို့ကတော့ ဆေးလိပ် ဖြတ်လိုက်ပြီးရင် နေလို့မရဘူး၊ ဟိုဟာလန့်သလို၊ စိုးရိမ်စိတ်တွေ များလာသလို ခံစားရလို့ ဆေးလိပ်ကို ပြန်သောက်ရတာပါလို့ ပြောကြတယ်။ တချို့က ဆေးလိပ်မသောက်ရရင် စိတ်တိုလာတယ်။ စားရ၊ သောက်ရတာ မကောင်းဘူး၊ ဂနာမငြိမ်ဖြစ်တယ်၊ နေမထိထိုင်မသာဖြစ်လို့ ဆေးလိပ် ပြန်သောက်ရတာပါလို့ ပြောကြပြန်တယ်။

နာတာရှည် စိတ်ကစဉ်ကလျား လူနာတွေနဲ့ စိတ်ရောဂါ အခြေအနေ အရမ်းဆိုးနေတဲ့ လူနာတွေကတော့ ဆေးလိပ်ဖြတ်လိုက်တာနဲ့ လူမှုရေးဆိုင်ရာ အခက်အခဲ စတာတွေက ဘယ်လိုလဲဆိုတာ ဆေးလိပ်ဖြတ်တဲ့ အစီအစဉ်မှာ အများကြီး အရေးပါပါတယ်။ အဓိကကတော့ Motivation ဆိုတဲ့ ဆုံးဖြတ်ချင် စိတ်က အရေးကြီးပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်က သိမြင်နိုင်မှု (Cognitive)က လည်းပဲ အရေးပါပါတယ်။ နီကိုတင်းသုံးတာကို လျှော့ချဖို့ တိုက်တွန်းရာမှာ နာတာရှည် စိတ်ကစဉ်ကလျား လူနာတွေမှာ ပိုခက်ပါတယ်။ ခေတ်အဆက် ဆက်မှာ ဆေးလိပ်ဖြတ်ဖို့ အစီအစဉ်တွေကို မျိုးစုံအောင် ကြိုးစားခဲ့ကြပေမယ့် ခုထိ အဆုံးမသတ်နိုင်တာ များပါတယ်။ နိဂုံးချုပ်အနေနဲ့ ပြောရရင်တော့

စိတ်ရက်ထဲမှာပါတဲ့ နီကိုတင်းဓာတ် (Nicotine) နဲ့ ပိုလီဆိုင်စလစ် တိုက်ဒရို  
တာဗွန် (Polycyclic hydrocarbon) တွေဟာ စိတ်ရောဂါ တုသဆေးတွေ  
သောက်နေရတဲ့ ဝေဒနာသည်တွေမှာ သိသိသာသာ ထွန်းပိုးမှု ရှိပါတယ်။

သူသေသနတွေအရ Nicotine နဲ့ Polycyclic Cortex မှာရှိတဲ့  
ဒိုပါမင်းထွက်နှုန်းကို များစေတာ တွေ့ရတယ်။ ဒိုပါမင်းတွေ နှေးကွေးနေခြင်း၊  
လျော့နည်းနေခြင်းအပေါ်မှာ ထိရောက်မှုရှိတယ်။ အဲသလို ထိရောက်မှုရှိတဲ့  
အတွက် အနုတ်သဘောဆောင်တဲ့ ရောဂါလက္ခဏာ (Negative Symptoms)  
တွေကို သက်သာလာစေပါတယ်။ နီကိုတင်းကို သုံးခြင်းက အာရုံတွေ စိစစ်မှု  
အပိုင်း (အထူးသဖြင့် စိတ်ကစဉ်ကလျားလူနာ) မှာ တိုးတက်ကောင်းမွန်မှုကို  
ဖြစ်စေပါတယ်။ အဲဒီလို ဖြစ်စေတဲ့အတွက်ကြောင့် စိတ်ကစဉ်ကလျား ဝေဒနာ  
သည်တွေဟာ ဆေးလိပ်သောက်ပြီးချိန်မှာ ပတ်ဝန်းကျင်နဲ့ ကောင်းကောင်းမွန်  
မွန် တုံ့ပြန်နိုင်စွမ်း ရှိတာကို တွေ့ရပါတယ်။

နောက်ပြီး နီကိုတင်းနဲ့ စိတ်ရောဂါကုသဆေးတွေရဲ့ အပြန်အလှန်  
တုံ့ပြန်မှုသည် ဆေးကုသမှုမှာ ဆုံးဖြတ်ချက်တွေ ဘယ်လိုချရမလဲ ဆိုတာကိုပါ  
အကျိုးသက်ရောက်မှု ရှိတာကို တွေ့ရတယ်။ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့ စိတ်ကစဉ်  
ကလျား ဝေဒနာသည်တွေကို တိုတုန်းက စိတ်ရောဂါကုသဆေးတွေ (Typical  
Antipsychotics) ပေးထားတယ်ဆိုရင် ဆေးလိပ်ပိုသောက်တာများလို့ နောက်  
ဆုံးပေါ် ဆေးဝါးအသစ်တွေ (Atypical Antipsychotics) ပြောင်းပေးရင်  
ဆေးလိပ်သောက်နှုန်း လျော့သွားတာကို တွေ့ရပါမယ်။ စိတ်ဝေဒနာသည်တွေ  
ဟာ ဆေးလိပ်ကို အများကြီး သောက်တယ်ဆိုရင် သွေးထဲက စိတ်ရောဂါကု  
ဆေးရဲ့ ပမာဏတာ ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းအထိ လျော့သွားတာကို တွေ့ရပြန်ပါတယ်။

နောက်ဆုံးအနေနဲ့ ပြောရရင်တော့ စိတ်ကျန်းမာရေး ဆေးရုံက ဆေးရုံ  
ဝန်ထမ်းတွေ၊ စိတ်ရောဂါဝေဒနာသည်တွေကို ပြုစုစောင့်ရှောက်နေသူတွေဟာ  
လူနာတွေ ဘယ်လောက်က ဆေးလိပ်သောက်နေလဲ၊ အဲသောက်တဲ့ ဆေးလိပ်  
ပမာဏက ဘယ်လောက်လဲ ဆိုတာတွေကို ဝရုစိုက်ပြီးကြည့်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။  
ဆေးလိပ်သောက်လိုက်တာဟာ စိတ်ရောဂါကု ဆေးတွေရဲ့ Metabolism ကို  
ပြောင်းလဲသွားစေဖို့ ကုသပေးမယ့် သူတွေအနေနဲ့ ကုသရာမှာ ဘယ်လိုဆေးတွေ  
ပေးကြမှာလဲ။ ဒီဆေးတွေ ပေးတဲ့အခါ ဆေးလိပ်သောက်သူတွေမှာ ဘယ်လို  
အပြောင်းအလဲ ရှိနိုင်သလဲဆိုတာကို ကြိုတွေးထားရပါမယ်။

နောက်ပြီး စိတ်ကစဉ်ကလျား ရောဂါဝေဒနာသည်တွေဟာ ဆေးလိပ်

စွဲနေတဲ့အတွက် အခါအခွင့်သင့်ရင် ဆေးလိပ်ပြန်သောက်မှာပဲ ဆိုတာကို သိထားရပါမယ်။ နောက်တစ်ခုက လူနာတွေ ဆေးလိပ်သောက်တာကို ထိန်းချုပ် မထားနိုင်ဘူးဆိုရင် သူတို့ကို ကြိုက်သလောက် သောက်ဆိုပြီး လွှတ်ပေးထား မှာလား။ ဆေးလိပ်ကို ဘယ်လောက်ပဲ သောက်ရမှာလဲ။ ဘယ်လိုသောက်ရမယ် ဆိုတဲ့ ပုံစံလေးနဲ့ ထိန်းချုပ်ထားဖို့ လိုပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက အသစ်ပေါ်လာတဲ့ စိတ်ရောဂါကု ဆေးအသစ်တွေဟာ စိတ်ကစဉ်ကလျား ဝေဒနာသည်တွေမှာ ဆေးလိပ်သောက်နှုန်း လျော့နည်းသွားစေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ အခြား စိတ်ရောဂါ လူနာတွေ ဘယ်လိုအစီအစဉ်တွေလုပ်ဖို့ စဉ်းစားကြမလဲ။ ဆေးလိပ် ဖြတ်တဲ့ အစီအစဉ်တွေပဲ လုပ်ကြမလား။ အထူးသဖြင့် နာတာရှည် စိတ်ကစဉ် ကလျား လူနာတွေအတွက် အထူးအစီအစဉ်အနေနဲ့ ဆေးလိပ်ဖြတ်ဖို့ လုပ်ငန်း အစီအစဉ်တွေ တီထွင်လုပ်ဆောင်သွားကြမယ် ဆိုတာကို ဆက်ပြီးလေ့လာနေ ဆဲပဲ... ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

■ ခုလိုပြည့်ပြည့်စုံစုံ ဆွေးနွေးပေးတာ အထူးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ် ဆရာ။ ဒီအင်တာဗျူးက ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် တစ်စုံတစ်ရာအထောက် အကူ ပြုလိမ့်မယ်လို့လည်း မျှော်လင့်ပါတယ်ဆရာ။ ကျွန်တော်ပြောချင်သေး တာက သတင်းမှတ်တမ်းလေး တစ်ခုပါဆရာ။ ၂၀၁၃ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာ ၁၂ ရက်နေ့ ထုတ်ပြန်ထားတဲ့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာ ရေးအဖွဲ့ရဲ့ သတင်းမှတ်တမ်းများ (WHO'S GLOBOCAN 2012)အရ ကင်ဆာဖြစ်ပွားသူဦးရေတ ၂၀၀၈ ခုနှစ်တွင် ၁၂.၇ သန်းခန့်ရှိခဲ့ပြီး ကင်ဆာရောဂါကြောင့် သေဆုံးသူဦးရေမှာ



၇. ၆ သန်းခန့်ရှိသော်လည်း ၂၀၁၂ ခုနှစ်တွင် တင်ဆာရောဂါ ဖြစ်ပွားမှု ၁၄. ၁ သန်းခန့်ရှိပြီး တင်ဆာရောဂါကြောင့် သေဆုံးမှု ၈. ၂ သန်းခန့်ထိ ပိုမိုများပြားခဲ့ကြောင်းကို တွေ့ရပါတယ်ဆရာ။ အဆိုပါ တင်ဆာရောဂါဖြစ်ပွားသူ အားလုံးရဲ့ ၅၆. ၈ ရာခိုင်နှုန်းနဲ့ တင်ဆာရောဂါကြောင့် သေဆုံးသူ ၆၄. ၉ ရာခိုင်နှုန်းတာ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံတွေမှာ ဖြစ်ပွားကြောင်း ထုတ်ပြန်သွားတာ တွေ့ရပါတယ်။

ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံမှာလည်း တင်ဆာရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုနဲ့ သေဆုံးမှုက မြင့်မားတဲ့ နိုင်ငံတစ်ခုတလည်း ဖြစ်နေတယ်။ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး၊ ကွမ်းယာ သုံးစွဲမှု တလည်း ထိပ်တန်းရောက် နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံဆိုတော့ ဒီပြဿနာတွေကို ဖြေရှင်းနိုင်ဖို့ ဆရာဘယ်လိုများ အကြံပေးနိုင်ပါသလဲဆရာ။

ဆေးရွက်ကြီး ငုံ့တယ်၊ ကွမ်းစားတယ်ဆိုတာကတော့ တင်ဆာဖြစ်ရင် သူ့အပြုအမူကြောင့် သူတစ်ဦးတည်း ဖြစ်ရတာဆိုပြီး လျစ်လျူရှုမယ်ဆိုရင် ရပါသေးတယ်။ ဆေးလိပ် ရှူရှိုက်တာကျတော့ ဘေးပတ်ဝန်းကျင်ကိုပါ ထိခိုက်အန္တရာယ်ပြုနိုင်တဲ့အတွက် ဆေးလိပ်ငွေ့ကင်းစင်တဲ့ နိုင်ငံဖြစ်အောင် ကျွန်တော်တို့ ဆောင်ရွက်ကြရမှာပါပဲ။ ဥပဒေတွေ ပြဋ္ဌာန်းထားတယ်။ ဥပဒေအရ ထိရောက်တဲ့ အကျိုးသက်ရောက်မှုတွေဖြစ်အောင် တွန်းအားတွေ လိုအပ်ပါတယ်။ ဒီလိုဖြစ်ဖို့အတွက်လည်း တစ်ဦးတစ်ယောက်ကောင်း ဆောင်ရွက်လို့ မရပါဘူး။ လူတိုင်းလူတိုင်း ပါဝင်ဆောင်ရွက်ကြဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ဆေးလိပ်ရဲ့ အခြားဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းတွေရဲ့ အန္တရာယ်ကို ကလေးသူငယ်တွေနဲ့ အများပြည်သူ မခံစားရစေဖို့အတွက် လက်ရှိသုံးစွဲနေသူတွေရော၊ မသုံးစွဲသူတွေမှာပါ တာဝန်ရှိပါတယ်။

သုံးစွဲသူတွေကို လူမှုရေးအရ လက်ခံနေတဲ့ အနေအထားကို ပြောင်းလဲပစ်ဖို့ဆိုတာ တစ်ဦးတစ်ယောက်တည်းက ဆောင်ရွက်နေလို့ မရပါဘူး။ ကိုယ်က သုံးစွဲသူဆိုရင် အများပြည်သူတွေ၊ အထူးသဖြင့် အရွယ်မရောက်သေးသူတွေ မထိခိုက်အောင် သုံးစွဲဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

သုံးစွဲမှုကို ဖြတ်နိုင်ရင်တော့ အကောင်းဆုံးပါပဲ။

ကိုယ်က မသုံးစွဲသူဆိုရင် သုံးစွဲသူတွေက အများပြည်သူတွေ အထူးသဖြင့် အရွယ်မရောက်သေးသူတွေ မထိခိုက်အောင် သုံးစွဲဖို့ ဝိုင်းဝန်းတိုက်တွန်းပေးကြဖို့လည်း လိုအပ်ပါတယ်။ ကိုယ်သိထားတဲ့ ဆေးလိပ်နဲ့ အခြားဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းတွေရဲ့ အန္တရာယ်တွေကို ကိုယ့်ပတ်ဝန်းကျင်က လူတွေကို မျှဝေပေးဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ကာကွယ်မှုတွေအတွက် ပေါ်လစီချမှတ်နိုင်တဲ့

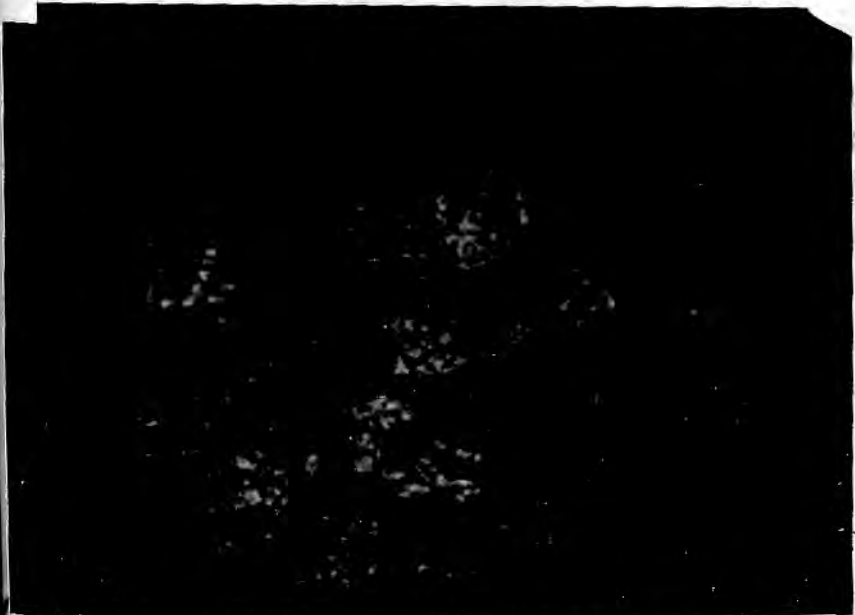
အကောင်အထည် ဖော်နိုင်တဲ့ တာဝန်ရှိသူတွေကို လုပ်သင့်လုပ်ထိုက်တာတွေ ဆောင်ရွက်ကြဖို့ ဝိုင်းဝန်းတိုက်တွန်းပေးကြဖို့လည်း လိုပါတယ်။ လက်ရှိအခြေအနေမှာ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ဆေးလိပ်နဲ့ အခြားဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းတွေကြောင့် သေဆုံးမှု အနေအထားက အလယ်အလတ် အနေအထားမှာပဲ ရှိပါသေးတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ယောက်ျား ၁၀၀ သေဆုံးရင် ၁၈ ယောက်တဆေးလိပ်နဲ့ အခြားဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းလုပ်ငန်းတွေကြောင့် ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဆေးလိပ်နဲ့ အခြားဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းလုပ်ငန်းတွေက ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်တဲ့ နိုင်ငံတွေမှာ တရားစွဲခံရ လျော်ကြေးတွေပေးရတာကြောင့် ကျွန်တော်တို့လို မဖွံ့ဖြိုးသေးတဲ့ နိုင်ငံတွေကို ဦးတည်ပြီး ဈေးကွက်ချဲ့နေကြတယ် ဆိုတာကိုလည်း မျက်ခြည်ပြတ်လို့ မရပါဘူး။

ကမ္ဘာပေါ်ရှိ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံတွေမှာ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး ရောင်းချသူ အခွန်တိုးမြှင့်လိုက်ခြင်းကြောင့် ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုနှုန်းဟာ ၄၀ ရာခိုင်နှုန်းထိ လျော့ကျသွားတယ်။ ဆင်းရဲတဲ့ နိုင်ငံတွေမှာ ၈၀ ရာခိုင်နှုန်းထိ လျော့ကျသွားတယ်လို့ အစီရင်ခံစာအရ သိရပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာတော့ ဆေးလိပ်အခွန်ကို ၁၀၀ သတ်မှတ်ထားသော်လည်းပဲ ၈၀ ရာခိုင်နှုန်းက အခွန်ရွှောင်နေကြတယ်လို့ သိရပါတယ်။

အခွန်မြင့်လေ၊ သောက်သုံးသူ နည်းလေပါပဲ။ သောက်သုံးသူ လတ်လှမ်းမမီတဲ့ အခွန်တိုးမှသာ သောက်သုံးသူ လျော့မယ်။ ဆေးလိပ်ကုမ္ပဏီတွေက ပုံစံအမျိုးမျိုးနဲ့ ကြော်ငြာနေကြတယ်။ အခွန်ရွှောင်နေကြတယ်။ ၁၀၀ ရာခိုင်နှုန်းကိုတောင် ရအောင်ကောက်ပါအုံး။ ဥပဒေစိုးမိုးမှုမရှိတော့ ကလေးတောင် ဆေးလိပ်သောက်နေကြပြီဗျာ။

ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီး၊ ကွမ်းစားသုံးသူ လျော့ကျဖို့အတွက်ဆိုရင် ကဏ္ဍစုံက ပုဂ္ဂိုလ်တွေ လက်တွဲချိတ်ပြီး ပူးပေါင်းပါဝင်ဖို့ လိုပါတယ်။ ပူးပေါင်းကြပါလို့လည်း တိုက်တွန်းလိုပါတယ်။

■ တျေးဇူးတင်ပါတယ် ဆရာ၊ အထူးအထူးကို တျေးဇူးတင်ပါတယ်။ အတော်လေး ဆေးရွက်ကြီးနဲ့ ပတ်သက်လို့ သိထိုက် သိသင့်တာတွေ ဆွေးနွေးနိုင်ခဲ့ပါပြီ။ စာဖတ်ပရိသတ်အတွက်တော့ “ထူးရှယ်” အကျိုးပြုမယ်လို့ မျှော်လင့်တာပဲဆရာ။ ဝမ်းသာစရာ သတင်းတစ်ပုဒ်ပေါ့ ဆရာ။ ၂၀၁၆ ခုနှစ်၊ ဧပြီလ ၁ ရက်မှ စတင်ပြီးတော့ စီးကရက်တစ်လိပ်ကို အမြင့်ဆုံး ၁၅ ကျပ်နဲ့ ပြည်ပက



တင်သွင်းရင် တုန်ပေါ်ရောက်တန်ဖိုးရဲ့ ရာခိုင်နှုန်း ၁၂၀၊ ဝိုင်တစ်လီတာကို အမြင့်ဆုံး ကျပ် ၃၀၀၀ နဲ့ ပြည်ပမှ တင်သွင်းရင် တုန်ပေါ်ရောက်တန်ဖိုးနဲ့ ပြည်တွင်းက တင်သွင်းရင် တုန်ပေါ်ရောက်တန်ဖိုးရဲ့ ရာခိုင်နှုန်း ၆၀ အထိ ကောက်ခံမယ်လို့ ပြီးခဲ့တဲ့ ဖေဖော်ဝါရီ ၇ ရက်က နိုင်ငံပိုင်သတင်းစာတွေ အခွန်အကောက်ဥပဒေအရ အပြီးသတ် ဖော်ပြသွားတယ်ဆရာ။ ကျွန်တော် တော့ ဒါကို ဝမ်းသာစရာလို့ပဲ မြင်တယ်။ ကွမ်းနဲ့ပတ်သက်လို့တော့ မပါဘူး။

□





# လှုံ့ဆော်မှုပဲ့ အာရုံမှားပျား

## ပေါ်ပေါက်စေသည့်

### ပစ္စည်းများကြောင့် ဖြစ်သော စိတ်ဝေဒနာပျား

### Hallucinogenic Related Disorder

■ အရက်၊ မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးစွဲမှုကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ဝေဒနာများ အကြောင်း ပြောလာခဲ့ကြတာ အတော်လေးတော့ ခရီးပေါက်မြောက်ခဲ့ပြီးလို့ ဆိုနိုင်တာ ပေါ့။ အဲဒီမှာ Hallucinogenic လှုံ့ဆော်မှုပဲ့ အာရုံမှားတွေ ပေါ်ပေါက်စေတတ်တဲ့ ပစ္စည်းများဆိုတဲ့ ခေါင်းစဉ်ငယ်လေး တစ်ခုပါတယ်။ ကျွန်တော် သူနဲ့နိဂုံးချုပ်ချင်တယ်။ ဒါကြောင့်မို့ ဒီကနေ့ Hallucinogenic အကြောင်း ဆွေးနွေးစေချင်တာပါ။

ကျွန်တော်တို့ ဒီကနေ့ Hallucinogenic အကြောင်း ပြောကြတာ ပေါ့။ ဟေလိုစီနီဂျင် ဆိုတာက လှုံ့ဆော်မှုပဲ့ အာရုံမှားတွေကို ပေါ်ပေါက်စေတဲ့

ပစ္စည်းတွေကို ခေါ်တာပါ။ ဒါဖြင့် လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ ပေါ်ပေါက်စေတဲ့ ပစ္စည်းတွေက ဘာတွေလဲ။ ဒါကို ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် သိချင်မှာပဲ။ အပင် အမျိုးမျိုး၊ မှိုအမျိုးမျိုးကနေ ရစေတယ်။ ပြီးရင် သက်ရှိသတ္တဝါတွေ၊ ငါးတွေ၊ ဖားပြုပ်တွေကလည်းပဲ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေကို ရစေနိုင်တယ်။

Hallucinogenic Plants လို့ခေါ်တဲ့ အပင်တွေ၊ မှိုတွေကရတဲ့ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေရစေတဲ့ ပစ္စည်းတွေကို ဘာသာရေး အခမ်းအနားတွေ၊ မျိုးနွယ်စုချင်း ဆင်နွှဲတဲ့ တိုက်ပွဲတွေ၊ နတ်တွေ၊ ဝိညာဉ်တွေနဲ့ ဆက်သွယ်တဲ့အခါ သုံးစွဲခဲ့ကြတာ ပြောရရင် ခရစ်မပေါ်မီ နှစ်ပေါင်းများစွာကလို့တောင် ပြောနိုင် တယ်။ ဂရုခေတ်လူတွေ အစားအစာတွေအနေနဲ့ ဟိုအပင်စား၊ ဒီအပင် စားရင်း ကနေ တွေ့လာခဲ့ကြတာပေါ့။ နှစ်ပေါင်းထောင်သောင်းချီပြီးတော့ သုံးစွဲခဲ့ကြ တယ်။ မြင့်မြတ်တဲ့အပင် အသီးအဖြစ်လည်း တန်ဖိုးထားခဲ့ကြတယ်။

အပင်၊ အရွက်၊ အသီး၊ အဖူးတွေကို နှစ်ပေါင်းကြာရှည်စွာ သုံးစွဲခဲ့ကြ ရာမှ ခုတိုးတက်တဲ့ခေတ်ကတော့ ဒီအပင်ကတော့ဖြင့် လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှား တွေ ရတယ်ဟာ ဒီမှိုကတော့ ဆေးဖက်ဝင်တယ်၊ ဒီအရွက်ကတော့ မူးယစ်ရိဝေ စေတယ်။ အဲသလို တွေ့ရှိမှုအပေါ် အခြေခံပြီးတော့ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ ဖြစ်ပေါ်စေတတ်တဲ့ မူးယစ်ဆေးအနေနဲ့ သုံးခဲ့ကြတာက များပါတယ်။

Hallucinogenic Plants တွေကို တချို့နိုင်ငံတွေမှာ ဂုဏ်ပြုတ်ဆိပ် ခေါင်းတွေအနေနဲ့ထုတ်ဝေခဲ့တာ တွေ့ရတယ်။ Amanita Muscaria အပင်၊ Peganum Harmala ဝင်ရဲ့အသီး၊ Datura Stramonium, Datura Condida နဲ့ Hyosyamus Niger စသည်ဖြင့် အပင်၊ အသီး၊ အမြစ်၊ အရွက်

ပုံတွေနဲ့ တံဆိပ်ခေါင်းတွေ စတင်ထုတ်ခဲ့တယ်။ ရိုးရာဝတ်စုံတွေမှာလည်းပဲ အဲဒီအပင်တွေရဲ့ ပုံတွေကို ရေးဆွဲပြီး အဝတ်တန်ဆာ အနေနဲ့ အလှဆင်တာမှာ အသုံးပြုတယ်။ Hallucinogenic Plants အပင်တွေကို ရှေးခေတ်လူသားတွေ ပြောခဲ့သလို အစာအတွက် အပင်တွေ၊ အသီးတွေ၊ မှိုတွေကို ရှာဖွေပြီး စားကြည့် ကြရင်းနဲ့ တချို့က စားလိုက်တဲ့အခါမှာ ကောင်းတယ်၊ အရသာရှိတယ်၊ စွမ်းအား တွေ ရရှိတယ်။ တချို့က ရီဝေမူးယစ်ပြီး လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေရတယ်။ တချို့ကျတော့ ချက်ချင်းဆိုသလို မူးယစ်အော့အန်ပြီး သေဆုံးကြတယ်။ သေစေ တဲ့အထိ အန္တရာယ်ရှိတဲ့ အပင်တွေကိုတော့ ဆက်မသုံးစွဲဘဲနဲ့ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံ မှားတွေ ရတဲ့ဟာတွေကို လက်ဆင့်ကမ်း သုံးစွဲခဲ့ကြတယ်။ အဲသလို စမ်းသုံးရင်းနဲ့ အာရုံ ၅ ပါးမှာ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ ရတယ်ဆိုတာ တွေ့လာကြတယ်။

ဝရီတို့လည်း မူးယစ်ဆေးအနေနဲ့ သုံးတယ်။ အင်ဒီရန်တွေလည်း သုံးတယ်။ ဆေးဝါးအနေနဲ့ ဘာသာရေး၊ ယဉ်ကျေးမှုတွေအရ ဩစတြေးလျက လူတွေလည်း သုံးစွဲခဲ့ကြတယ်။ ဒီအပင်တွေ သုံးစွဲရင် စိတ်စွမ်းအင်တွေ တက်လာတယ်။ စိတ်တန်ခိုးတွေ တက်လာတယ် ဆိုပြီးတော့ သုံးတယ်။ ဩစတြေးလျက Aboriginal People တွေက ဘယ်လိုသုံးသလဲဆိုတော့ အပင် တွေ အတော်များများကို လူပျိုဖော်ဝင်ပွဲ၊ ကြီးကောင်ဝင်ပွဲတွေမှာ သုံးစွဲတယ်။ အထူးသဖြင့် Wysoccan ဆိုတဲ့ ဆေးရွက်တွေ၊ ရက် ၂၀ လုံးလုံး သုံးစွဲခိုင်းတယ်။ လူငယ်တွေ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး မူးယစ်ရီဝေပြီးတော့ ကြောင်တောင်တောင် ဖြစ်ကုန် တယ်။ ဘာမှ မမှတ်မိတော့ဘူး။ မှတ်ဉာဏ်တွေ မရှိတော့ဘူး။ နိုးလာတဲ့အခါမှာ ငယ်ဘဝက အဖြစ်အပျက်တွေ အားလုံးကို မေ့သွားပြီးတော့ လူကြီးဘဝကို ရောက်တယ်ဆိုပြီး သုံးစွဲကြတယ်။ အမေဇုန် ဒေသကျတော့ Gabon နဲ့ Caapi အပင်တွေရဲ့ အမြစ်တွေသုံးပြီး ကြီးကောင်ဝင်ပွဲလုပ်တယ်။ တောင်အမေရိက ကျတော့ Ayahnasca ဆိုတဲ့အပင်က အသီးတွေနဲ့ ပွဲကျင်းပတယ်။ ဒါတွေသုံး ရရင် အနာဝတ်ကို ကြိုမြင်တယ်။ မကောင်းတာတွေ အားလုံးကင်းတယ်။ အန္တရာယ်တွေ မှန်သမျှ ပျက်ပြယ်သွားစေတယ်။ ရောဂါတွေ ကုသဖို့ ရောဂါတွေ ရှာဖွေဖို့ သုံးတယ်။ စစ်ပွဲတွေ အောင်မြင်ဖို့၊ ဝိညာဉ်လောကတွေနဲ့ ဆက်သွယ်ဖို့ အမျိုးစုံပဲ သုံးစွဲကြတာပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

အပင်တွေ၊ မှိုတွေလည်း မျိုးစုံရှိတယ်။ သမိုင်းကြောင်းတွေ၊ အပင် အမျိုးအစားတွေ ခွဲခြားပြောရရင်တော့ အများကြီးပဲ။ ရုက္ခပေဒဘာသာရပ် တိုးတက်လာတာနဲ့အမျှ ရှာဖွေတွေ့ရှိလာခဲ့ကြတယ်။

■ ရှေးဦးလူသားတွေ၊ စွန့်စားရေးသမားတွေ၊ ကြီးစားရှာဖွေမှုကြောင့် အစားအာဟာရအနေနဲ့ ကျွန်တော်တို့ အန္တရာယ်ကင်းစွာ သုံးစွဲနိုင်ကြတာပဲ လေ ဆရာ။ တဖြည်းဖြည်း တိုးတက်လာတဲ့ အခါကျတော့လည်း ဆန်းဆန်းပြား ပြား သုံးစွဲကြတာပေါ့။

ရှေးဦးလူသားတွေက နတ်ဝင်ဖို့၊ ရောဂါရှာဖွေဖို့၊ ရောဂါကုသဖို့ စစ်ပွဲ တွေ အောင်မြင်ဖို့အတွက် အသုံးပြုခဲ့တဲ့ Hallucinogenic Plants တွေ မျက်မှောက်ခေတ်ကျတော့ ပွဲလမ်းသဘင် အနေနဲ့ မဟုတ်တော့ဘဲ တရားမဝင် သုံးစွဲလာကြတယ်။ သုံးတဲ့အခါမှာ ဟိုတုန်းကလို ဖြစ်ကတတ်ဆန်း သုံးတာ မဟုတ်ဘူး။ အဆင့်မြင့်မြင့် သုံးလာကြတယ်။ ဒါတွေသုံးလို့ရှိရင် စိတ်ကူးယဉ် ကမ္ဘာကြီးကို ရောက်သွားတယ်။ ဒါမှမဟုတ် ဘာသာရေးဆိုင်ရာ အငွေ့အကြံ တွေ ရစေတယ်။ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေရတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်တွေ ပြောင်းလဲ တတ်စေပြီးတော့ သူတို့ကိုယ်သူတို့ မူလပုံစံ မဟုတ်တော့ဘူး။ ရှေးခေတ်က လူတွေလိုပဲ ပူးတာတို့ ဝင်တာတွေအထိ ဒီဘက်ခေတ်မှာ ရှိသေးတယ်။ စွန့်စား ခန်းလိုမျိုး နတ်တွေနဲ့ ဆက်သွယ်လို့ရတယ်။ မမြင်ရတဲ့ ဝိညာဉ်တွေ၊ ပရလောက သားတွေနဲ့ ဆက်သွယ်လို့ရတယ်ဆိုတဲ့ အတွေးတွေနဲ့ သုံးကြတာတွေ ရှိနေတယ်။ တကယ်တော့ အဲသလိုသုံးတာတွေက အန္တရာယ်တွေ ဖြစ်စေပါတယ်။ တချို့ နိုင်ငံတွေမှာဆို ဥယျာဉ်လို စိုက်ပျိုးထားတာရှိတယ်။

တရားဝင်တယ်၊ မဝင်ဘူး၊ အန္တရာယ်ရှိတယ်၊ မရှိဘူး ဆိုတာတွေက တော့ သုတေသန ပညာရှင်တွေက ဖော်ထုတ်ပြီးတော့ တိုင်းပြည်ကို အုပ်ချုပ်တဲ့ လူတွေက သတ်မှတ်တာပေါ့။ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ ပေါ်ပေါက်စေတဲ့ အရာတွေအားလုံးသည် ပြောရမယ်ဆိုလို့ရှိရင် နိုင်ငံထဲရှိလျှင်ပါတဲ့ ဓာတ်ပေါင်းတွေ ဖြစ်တယ်။ အဲဒါတွေကို ကျွန်တော်တို့က အယ်လ်ကာလိုက် (Alkaloids) လို့ ခေါ်တာပေါ့။ ဟေလိုစီနိုဂျင် တော်တော်များများရဲ့ ဓာတုဖွဲ့စည်းပုံကို ကြည့် လိုက်ရင် သဘာဝအလျောက် ပါဝင်တဲ့ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ဦးနှောက်ထဲက အာရုံ ကြောနဲ့ဆိုင်တဲ့ ဓာတ်ပစ္စည်းတွေဖြစ်တဲ့ Acetylcholine, Serotonin, Cat- echolamine တွေနဲ့ အလားတူတာတွေ တွေ့ရှိရတယ်။ ဒီဟေလိုစီနိုဂျင်တွေ၊ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ ရတတ်တဲ့ ပစ္စည်းတွေက ဦးနှောက်ထဲမှာ ဘယ်လို တွေ့ဖြစ်လို့ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ ရတတ်သလဲ ဆိုတာကိုတော့ အတိအကျ ကြီး လိုက်ပြီးတော့ သိပ္ပံပညာရှင်တွေ မရှာကြပေမယ့် တစ်ပိုင်းတစ်စတော့ ကျွန်တော်တို့ လေ့လာပြီးသား ဖြစ်နေပါတယ်။ အဲဒီ Hallucinogenic

ခေါ်တဲ့ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ ပေါ်ပေါက်စေတတ်တဲ့ အရာတွေ ပစ္စည်းတွေထဲ က ကျွန်တော်တို့ အသုံးအများဆုံးနဲ့ လူသိအများဆုံးကတော့ အဓိကအားဖြင့် လေးမျိုးရှိတယ် ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

■ LSD, Peyote, Psilocybin နဲ့ PCPတို့ မတုတ်ဘူးလား ဆရာ။ ကျွန်တော် အင်တာနက်မှာ တွေ့တယ်။

မှန်တာပေါ့။ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် ဖတ်ထား၊ မှတ်ထား၊ မှတ်စု ထုတ်ထားပြီးဆိုရင်တော့ ရှင်းရလင်းရတာ ပိုလွယ်တာပေါ့။

ဟုတ်ပြီ LSD လို့ အတိုကောက်ခေါ်တဲ့ Lysergic Acid Diethylamide ဆိုတာရှိတယ်။ သူကတော့ အာနိသင်အားဖြင့် တော်တော်ကြီးကို ပြင်းထန်တယ်။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ Mood-ပေါ့။ စိတ်ခံစားချက်တွေကို ပြောင်းလဲစေတဲ့ ဓာတုပစ္စည်းတစ်မျိုး ဖြစ်ပြီးတော့ အဲဒီ LSD အက်ဆစ်ကို ကျွန်တော်တို့က ၁၉၃၈ ခုနှစ်လောက်တုန်းက သုတေသန ဓာတ်ခွဲစမ်းသပ်မှုတွေကြောင့် ရှာဖွေတွေ့ရှိခဲ့ပြီး အသုံးပြုခဲ့ကြတာပေါ့။ မှီတစ်မျိုးကနေ ထုတ်တာ၊ အပင်တွေ၊ အစေ့၊ အဆံတွေကနေ ပေါ်ပေါက်လာတဲ့ မှီကနေပြီးတော့ ရခဲ့ကြတာ။

အဲဒါပြီးရင် Peyote ပေါ့။ အပင်က သေးသေးလေး၊ ဆူးတွေဘာတွေ မရှိတဲ့ ရှားစောင်းပင် တစ်မျိုးကနေ ထွက်လာတဲ့ပစ္စည်း၊ သူ့ကို Mescaline လို့ခေါ်တယ်။ ဒီရှားစောင်းပင်မျိုးကလည်း ပြောမယ်ဆိုရင် မက်ဆီကို မြောက်ပိုင်းမှာရယ်၊ အမေရိကတိုက်ရဲ့ တောင်ပိုင်းဒေသတွေမှာ ပေါက်တာများတယ်။ အဲဒီမှာရှိတဲ့ ဒေသခံ လူနီရိုင်းတွေက ဟိုတုန်းကတည်းက ဒါကို ဘာသာရေး အခမ်းအနား အများစုမှာ သုံးစွဲခဲ့ကြတယ်။ သဘာဝအလျောက် ရှားစောင်းပင်ကထွက်တဲ့ Mescaline Peyote တွေကို သုံးတာရှိသလို၊ ဓာတုဗေဒနည်းအရ ထုတ်ဖော်ထားတဲ့ ပစ္စည်းတွေကိုလည်း သုံးကြတယ်။

ဒါဆိုရင်နံပါတ်သုံးက Psilocybinပေါ့။ သူ့ကိုလည်း မှီတပဲ ထုတ်ဖော်ကြတာပဲ။ ပြောမယ်ဆိုရင် တောင်အမေရိကတိုက်ရဲ့ အပူပိုင်းနဲ့ သမပိုင်းမှာရှိတဲ့ မှီပေါ့။ မက်ဆီကိုတို့ အမေရိကမှာလည်းပဲ ပေါက်ရောက်တယ်။ အဲဒီမှီတွေထဲမှာ ဆိုင်လိုစီဘင် (Psilocybin) ၅% ပါတယ်။ တချို့ကျွန်တာတွေက (Psilocin) ဆိုတာပါတယ်။ ဒါတွေအပြင် မှီရဲ့ တခြားအစိတ်အပိုင်းတွေကလည်းပဲ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ ရစေတဲ့ ဓာတ်တွေဆိုတာကို ဓာတ်ခွဲစမ်းသပ်မှုတွေ အရ သိခဲ့ကြတယ်။

နံပါတ်လေးက PCP လို့ခေါ်တဲ့ (Phencyclidine)ပေါ့။ ၁၉၅၀ လောက်ကတည်းက ဒီဓာတုပစ္စည်းကို ဖော်ထုတ်နိုင်ခဲ့ကြတယ်။ စတုန်းကတော့ အကြောက်ကနေ ထိုးသွင်းတဲ့ မေ့ဆေးအနေနဲ့ ဆရာဝန်တွေ အသုံးပြုခဲ့ကြတာ ပေါ့။ နောက်ပိုင်းကျတော့ သူ့မှာ အပြစ်တွေ သိပ်များတယ်။ ဆိုးကျိုးတွေပေါ့။ နောက်ဆက်တွဲ ဆိုးကျိုးတွေများတဲ့အတွက် မသုံးတော့ဘူး။

ဆိုတော့ Hallucinogens လို့ခေါ်တဲ့ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေကို ပေါ်ပေါက်စေတတ်တဲ့ ဓာတုပစ္စည်းတွေမှာ LSD ရယ်၊ Peyote ရယ်၊ Psilocybin ရယ်နဲ့ PCP ဆိုပြီး အဓိက လေးမျိုးရှိတယ်။

■ ဟုတ်တဲ့ ဆရာ၊ ဒါတွေ Hallucinogens ပေါ့၊ ဘယ်လို အလွဲ သုံးကြသလဲပေါ့။ အရေးကြီးတဲ့ မေးခွန်းလို့ ပြောရမှာပဲဆရာ။

ဟေ့လို့စီနီဂျင်တွေကို သုံးခဲ့ကြတာ ပြောခဲ့ပြီးသလို ဘာသာရေး အခမ်း အနားတွေ၊ ရောဂါရှာဖွေရေး၊ ရောဂါကုသရေး၊ နတ်ဆရာတို့ ဘာတို့က တွင်တွင် ကျယ်ကျယ် သုံးစွဲခဲ့ကြတယ်။ သူတို့ သုံးရာကနေ ခေတ်သစ်လူငယ်တွေဆီကို လက်ကမ်းရောက်လာပြီးတော့ အလွဲသုံးတဲ့ အဆင့်တွေ ရှိလာတာပေါ့။ သူ့ရဲ့ အာနိသင်က တကယ်ဆို တစ်ချိန်နဲ့တစ်ချိန် မတူဘူး။ အာနိသင်ပေါ်တာ မတူ ပေမယ့်လို့ အဓိက လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေရတာ၊ အထဲမှာပါတဲ့ Active Compounds ပေါ့။ မှို (Mushrooms) ၊ မှိုဆိုလည်း မှိုထဲမှာ Active Compounds ဘယ်လောက်ပါဝင်သလဲ။ တကယ်သတ္တိပြုတဲ့ အာနိသင်ဘယ်လောက် ပါသလဲအပေါ် အခြေခံပြီး အာနိသင်ပြတာပေါ့နော်။ သုံးစွဲတဲ့ ပမာဏများရင် ဒုက္ခပေးမှာပါပဲ။

LSD သုံးတဲ့အခါ ဆေးပြားအနေနဲ့လည်း ရောင်းတယ်။ ဆေးတောင့် အနေနဲ့လည်း ရောင်းတယ်။ တစ်ခါတလေကျတော့ အရည်အနေနဲ့လည်း ရောင်းတာရှိတယ်။ သူတို့က သုံးမယ်ဆိုရင် ပါးစပ်ကနေ မျိုချလိုက်တာ ရှိသလို၊ စာရွက်ကလေးမှာ အဲဒီအရည်တွေကို ဆွတ်ပြီးတော့ အဲဒါကို ပုံလေးတွေ အမျိုး မျိုး၊ ကပ်စီးနဲ့ ပုံစံအမျိုးမျိုး ညှပ်ပြီးတော့ ရှုကြ ရှိက်ကြတာတွေလည်း ရှိတယ်။ သူကနေပေါ်လာတဲ့ အာနိသင်ကို Trips လို့လည်း ခေါ်ကြပါတယ်။ ခရီးသွား တာပေါ့။ ဘာကြောင့် Trips လို့ခေါ်တာလည်းဆိုတော့ LSD ကို သုံးလိုက်လို့ရှိ ရင် ခဏလေးမဟုတ်ဘဲ တော်တော်လေးကြာကြာ အာနိသင်ကရတယ်။ ပြောရ မယ်ဆိုရင် ၁၂ နာရီလောက်ထိ အာနိသင်ရှိတယ်။ ၁၂ နာရီအထက် အာနိသင်



ရှိတဲ့အတွက် သူ့ရဲ့အရသာကို သုံးတဲ့လူတွေက LSD ကို သုံးလို့ရှိရင် ခရီးလေး တစ်ခု ထွက်လိုက်တယ်ဆိုပြီး တင်စားပြီးတော့ ပြောကြတယ်။

နောက်တစ်မျိုးတ ပြောခဲ့ပြီးတဲ့ peyote ဝေ့။ ရှားစောင်းပင်က ရတယ်။ ရှားစောင်းပင် ထိပ်ကလေးမှာပါတဲ့ ဦးထုပ်လေးလိုပေါ့။ ကြယ်သီးစေ့ လောက်ရှိတယ်။ အဲဒါကို ဖြတ်လိုက်ပြီးတော့ အခြောက်ခံတယ်။ အခြောက်ခံပြီး အဲဒီ အပြားလေးကိုပဲ တချို့က ဝါးစားကြတာရှိတယ်။ ရေထဲစိမ်ပြီးတော့ မူးယစ် ရီဝေတဲ့ အရည်အနေနဲ့ သုံးစွဲကြတာလည်း ရှိတယ်။ Peyote ထဲမှာ Mes- caline ပါတာကိုး။ မက်ဆယ်ကာလင်းက ၀. ၃% ကနေ ၀. ၅% ထိပါတယ်။ အဓိကပြောရရင် မယ်ဆယ်ကာလင်း ပါတယ်။ အာနိသင်အနေနဲ့ ၁၂ နာရီ လောက် ကြာတတ်တယ်။

သူ့ကို အနှစ်ထုတ်ထားတာက အတော်လေး ခါးပါတယ်။ ခါးတဲ့ အတွက် Mescaline Peyote ကိုသုံးတဲ့အခါမှာ လွှတ်ရည်လိုဟာမျိုးနဲ့ စပ်ဟပ် ပြီးတော့ သုံးကြတာက ပိုများတယ်။ အဲဒီရှားစောင်းပင်က ထွက်လာတဲ့ ပြုတ် ရည်လည်း ခါးတာပဲ။ အဲဒီအရည်ကို ရေနွေးကြမ်း သောက်ကြတာမျိုးလည်း ရှိတယ်။ တခြားတစ်မျိုးမျိုးနဲ့ ရောနှောသောက်တာလည်း ရှိတယ်။

Psilocybin ဆိုင်လိုဆီဘင်က မှီထဲမှာပါတယ်။ လတ်လတ်ဆတ် ဆတ်မှုကို သုံးကြတာရှိသလို အခြောက်ခံပြီး သုံးစွဲတာလည်း ရှိတယ်။ သူ့ကို သုံးတာကျတော့ ပါးစပ်ကနေပြီးတော့ မျိုချပြီးတော့ စားသုံးကြတာတွေရှိတယ်။ Psilocin ဆိုတာလည်း ဆိုင်လိုဆီဘင် မှီထဲမှာပါတဲ့ အာနိသင်ထက်မြက်တဲ့ ဓာတ်ပေါင်းပါပဲ။ သူ့ကိုချက်လိုက်တယ်။ အအေးခံလိုက်တယ်ဆိုရင် အာနိသင် ရှိတာပါပဲ။ တချို့က ပြုတ်ပစ်လိုက်လို့ရှိရင် အာနိသင် ပျောက်သွားမယ်လို့ ထင်တတ်ကြတယ်။ အာနိသင်က ရှိနေဆဲပဲ။ ပျောက်မသွားဘူး။ ရေခဲသေတ္တာထဲ ထည့်ပြီး အေးခဲထားရင်လည်းပဲ အာနိသင် မပျက်သွားဘူး။ မပျက်သွားတဲ့ အတွက် ဆိုင်လိုဆီပင်မှုကိုပဲ အခြားအစားအသောက်တွေနဲ့ ရောနှောချက်ပြုတ် စားသောက်ကြတယ်။ ဘာဖြစ်လို့ ရောစားသောက်ရသလဲဆိုရင် သူက ခါးတာ ကိုး။ ခါးတဲ့အရသာပျောက်အောင် တခြားအစားအစာတွေနဲ့ တီထွင်ပြီး သုံးကြ တယ်။ သုံးစွဲပြီး မိနစ် ၂၀ အတွင်းမှာဘဲ အာနိသင်ကရတယ်။ သူ့အာနိသင်က လည်း စောစောကလိုပဲ ၆ နာရီကနေ ၁၂ နာရီထိ ကြာတယ်။

PCP ကျတော့ ဖြူဖြူကြည်ကြည် အမှုန့်လေးတွေ၊ အဲဒီအမှုန့်လေး တွေက ရေထဲထည့်လိုက်ရင်လည်း ပျော်တယ်။ အရက်ထဲ ထည့်လိုက်ရင်လည်း

ပျော်သွားတယ်။ ပြောရမယ်ဆိုရင် PCP ကလည်း ခါးတာပဲ၊ အတော်လေးကို ခါးတယ်။ အရက်ထဲပျော်တယ်။ ရေထဲလည်း ပျော်တဲ့အတွက်ကြောင့် ဆေးရောင် တွေ အမျိုးမျိုးဆိုးပြီးတော့ ဆေးပြားတွေ၊ ရောင်စုံဆေးတောင့်တွေ၊ ရောင်စုံ ပေါင်ဒါမှုန့်တွေ ရောင်စုံထွင်ပြီးတော့ ထုတ်လုပ်ကြတာပေါ့။

PCPကို နှာခေါင်းကနေ ရှူရှိုက်ကြတာရှိတယ်။ ဆေးလိပ်လို သောက် တာရှိတယ်။ တစ်ခါတော့ ပါးစပ်ကနေ သောက်ချတာ မျိုးချတာတွေရှိတယ်။ ဆေးလိပ်လိုမျိုး အငွေ့ကိုရှူတယ်။ သောက်တယ်ဆိုလို့ရှိရင် PCP က များသော အားဖြင့် စောစောပြောသလို ပူရိုန်းလေးတွေပေါ့လေ။ ပူရိုန်းရိုန်းဖြစ်တဲ့ အရွက် ကလေးတွေနဲ့ လိပ်ပြီးတော့ သောက်ကြတာ၊ ရှိုက်ကြတာတွေရှိတယ်။

ဒါမှမဟုတ်ရင်လည်း PCPကို ဆေးခြောက်တို့ ဘာတို့နဲ့ရောပြီး သုံးစွဲ ကြတာလည်းရှိတယ်။ ဘယ်လို သုံးတယ်ဆိုတဲ့အပေါ် မူတည်ပြီးတော့ရယ်။ နှာခေါင်းကနေပွတ်ပြီး ရှိုက်လိုက်တာလား၊ ဆေးလိပ်သောက်သလို အငွေ့ကို ရှူရှိုက်တာလား၊ ပါးစပ်ကနေ မျိုးချတာလားအပေါ် မူတည်ပြီးတော့ သူ့ရဲ့အာနိ သင် အနှေးအမြန်က ကွာခြားပြီးတော့ သူလည်း ကြာတာကတော ဆိုင်လိုဆီပင် လိုပဲ ၆ နာရီလောက် အာနိသင်ကြာတယ်။



■ အာနီသင် ကြာရှည်တယ်။ မူးယစ်ရီဝေတဲ့ အတွက်ကြောင့် လူတွေ၊ အထူးသဖြင့် လူငယ်တွေ တလွဲသုံးစွဲတယ်။ စီးပွားရေးသမားတွေ တလည်း အဆင့်မြင့်နည်းပညာကို အသုံးပြုပြီး ပုံစံအမျိုးမျိုးနဲ့ ထုတ်လုပ်ကြ တယ်။ ဒါဖြင့် Hallucinogenic ရဲ့ အဓိကဓာတ်ပေါင်း လေးမျိုးဟာ တျွန်တော်တို့ရဲ့ ဦးနှောက်အပေါ် ဘယ်လိုအကျိုးသက်ရောက်မှု အာနီသင်က ရှိတာပါ သလဲဆရာ။

LSD, Peyote, Psilocybin နဲ့ PCD တို့က ပြောရမယ်ဆိုရင် ဟေလိုစီနိုဂျင်တွေ၊ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံစူးစူးတွေ ရတယ်။ အဲသလိုရတဲ့အခါ အာရုံခံစားမှုတွေ ကပြောင်းကပြန်တွေ ဖြစ်ပြီးတော့ တကယ့်လက်ရှိလောကရဲ့ အရှိတရားနဲ့ ကင်းကွာသွားတယ်။ အဲသလို ကင်းကွာသွားပြီးတော့ ဟေလိုစီနိုဂျင်တွေ သုံးထားတဲ့လူတွေဟာ မြင်ချင်ရာကို မြင်တတ်တယ်။ ကြားချင်တာကို ကြားတတ်တယ်။ အာရုံခံစားမှုတွေ ရချင်သလို ရနေတာကို သူတို့က တကယ်လို့ ထင်တယ်။ သူတို့ကိုယ်သူတို့ လေထဲမှာ ပျံဝဲနိုင်တယ်ထင်ပြီးတော့ တိုက်အမြင့် ကြီးကနေပြီးတော့ ခုန်ချရင်းနဲ့ သေဆုံးကြတာတွေလည်း မနည်းဘူး။ တချို့ ဟေလိုစီနိုဂျင်တွေရဲ့ အာနီသင်က အရမ်းမြန်ပြီးတော့ စိတ်တွေ တက်လိုက် ကျလိုက် အရမ်းမြန်တာတွေလည်း တွေ့ရတယ်။

ဒါက ဘယ်လိုဖြစ်သလဲဆိုရင် ဦးနှောက်ထဲမှာရှိတဲ့ ဆီရိုတိုနင် (Serotonin) လို့ခေါ်တဲ့ အာရုံကြောနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ဓာတ်ပစ္စည်းရဲ့ လုပ်ငန်းဆောင်တာတွေမှာ သွားပြီးတော့ ကမောက်ကမဖြစ်အောင် လုပ်ပစ်တယ်။ ဆီရိုတိုနင်ကလည်း ဦးနှောက်ထဲမှာရှိတဲ့ ဆီရိုတိုနင်ရှိတဲ့ နေရာတွေကိုရော၊ Spinal Cord လို့ခေါ်တဲ့ ကျောရိုး အာရုံကြောမကြီးမှာရှိတဲ့ ဆီရိုတိုနင်ရှိတဲ့ နေရာတွေမှာ လိုက်ပြီးတော့ ပြဿနာရှာပစ်လိုက်တဲ့အတွက် သူ့ရဲ့အပြုအမူရော၊ အာရုံခံစားမှုတွေကိုရော၊ စိတ်တိုထိန်းချုပ်တဲ့ နေရာတွေ ခန္ဓာကိုယ် တစ်ကိုယ်လုံးမှာရှိတဲ့ အင်္ဂါအဖွဲ့အစည်းတွေ ထိန်းချုပ်နိုင်တာ မှန်သမျှတွေ ကပြောင်းကပြန်ဖြစ်အောင် သူက လုပ်ပစ်လိုက်တယ်။ အဲသလို လုပ်ပစ်လိုက်တော့ စိတ်အတက်၊ အကျတွေ၊ အာရုံခံစားမှု အပြောင်းအလဲတွေ ဖြစ်သလို၊ ဆာလောင်တာတွေ၊ မွတ်သိပ်တာတွေလည်း ဖြစ်တယ်။ အဲသလိုပဲ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အပူချိန် အတက် အကျတွေလည်း မျိုးစုံဖြစ်သလို၊ လိင်ကိစ္စနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အပြုအမူတွေလည်း လုပ်ချင်ရာတွေ လုပ်တယ်။ ဒီလိုပဲ ကြွက်သားတွေကို ထိန်းချုပ်ရာမှာလည်း

ဖြစ်ချင်သလို ကပြောင်းကပြန်တွေ ဖြစ်စေတဲ့အပြင် အာရုံခံစားမှု အပိုင်းမှာ လည်း ကမောက်ကမတွေ မျိုးစုံဖြစ်စေပါတယ်။

တခြား PCP အနေနဲ့ Phencyclidine အနေနဲ့ ဘာဖြစ်သလဲဆိုတော့ သူကကျတော့ (Glutamate) ဂလူးတာမိတ်လို့ ခေါ်တဲ့နေရာမှာ သွားဖြစ်တယ်။ စောစောက LSD ရယ်၊ Peyote နဲ့ Psilocybin ကျတော့ ဆိုရုံတိုက်ဆိုတဲ့ ဓာတုပစ္စည်းကနေ သွားပြီးတော့ PCP ကျတော့ ဦးနှောက်မှာရှိတဲ့ ဂလူးတာမိတ် receptor မှာ သွားပြီးတော့ အာနိသင်ပြတယ်။ ဂလူးတာမိတ် ရုစွတာက ဘာနဲ့ ပတ်သက်သလဲဆိုတော့ နာကျင်မှုနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ခံစားချက်တွေအတွက် အင်မတန်မှ အရေးပါတဲ့ ပစ္စည်းပဲ။ နောက်တစ်ခုက ဂလူးတာမိတ်က ဘယ်နေရာမှာ အရေးပါသလဲဆိုတော့ ပတ်ဝန်းကျင်ရဲ့ တုန်ပြန်မှု၊ သင်ကြားမှု၊ သင်ယူမှုပြီးရင် မှတ်ဉာဏ်နဲ့ ပတ်သက်တာတွေမှာ အရေးပါတယ်။

ဒီတော့ ဒီနေရာကို သွားပြီးတော့ ကမောက်ကမတွေ ဖြစ်စေတယ်။ ပြောရမယ်ဆိုရင် သုတေသနတွေက လုပ်သင့်သလောက် လုပ်ထားတာတွေရှိတယ်။ လူ့ရဲ့ဦးနှောက်ကို လုပ်ရတာဆိုတော့ လေ့လာချက်တွေ၊ သုတေသနပြုချက်တွေက နည်းပြီးတော့ တစ်ခုနဲ့တစ်ခု မတိုက်ဆိုင်မှုတွေလည်း ရှိတော့ ရှိတာပေါ့။

■ **Hallucinogenic** တွေအကြောင်း ပြောရတာ၊ ဆွေးနွေးရတာ နည်းနည်းတော့ ရှုပ်ထွေးခက်ခဲတာပေါ့နော် ဆရာ၊ ဒါတို့ပဲ အသေးစိတ်လေး တစ်ခေါက်လောက် ရှင်းပြပါလားဆရာ။

ကျွန်တော် ရှင်းလင်းဆွေးနွေးတာ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် အတွေးရှုပ်ပုံရတယ်။ မရှုပ်နဲ့ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ရယ်။ ဒီနေ့တော့ ကျွန်တော်က ဆေးခန်းတွေဖျက်ပြီး ဆရာ့အတွက် အချိန်ပေးထားတာဆိုတော့ အသေးစိတ် တစ်ခုချင်း ထပ်ရှင်းပြမယ်။ လောလောဆယ်တော့ ကော်ဖီလေး သောက်လိုက်ပါဦး။ သောက်ရင်းနဲ့ နားထောင်ပေါ့ဗျာ။ နားထောင်ပြီးမှ ပြန်ဆွေးနွေးပေါ့။

LSD ပေါ့ (d- Lysergic Acid Diethy lamide)က စိတ်ခံစားမှုတွေ၊ အာရုံခံစားမှုတွေက ရုတ်တရက်ကြီးကို အံ့ဩသင့်စရာ ကောင်းလောက်အောင် ပြောင်းလဲတယ်။ အဲဒါဖြစ်ပြီးအပြင် ဒီလူ့ရဲ့ အမူအကျင့်တွေ လှုပ်ရှားမှုတွေ အားလုံးနီးပါးသည် LSD ရဲ့ လွှမ်းမိုးမှုအောက်ကို ရောက်သွားတယ်။ အဲသလို ရောက်သွားလို့ရှိရင် သူ့စိတ်ခံစားချက်တွေက တက်လိုက်ကျလိုက်နဲ့

စိတ်ဓာတ်ကျတာတွေ၊ ဒေါသထွက်တာတွေ၊ ဝမ်းသာတာတွေ၊ ဝမ်းနည်းမှုတွေ မျိုးစုံတွေ ဖြစ်လာတယ်။ အဲသလိုဖြစ်ပြီးတော့ တော်တော်လေးများတဲ့ ပမာဏကို သုံးလိုက်လို့ရှိရင် ယုံမှားလွန်စိတ်တွေလည်း များလာတယ်။ တစ်စုံတစ်ယောက် က သူ့ကိုရန်ရှာလေမှာလား၊ သူ့မှာ ထူးခြားတဲ့ အစွမ်းသတ္တိတွေ ရှိနေပြီလားဆိုတဲ့ ယုံမှားလွန်မှုတွေ မျိုးစုံဖြစ်သလို၊ မျက်စိမှာလည်း မရှိတာတွေကို မြင်လာတာ တွေ၊ နားမှာ သူများမကြားတာတွေ ကြားလာတာတွေလည်း ကြားနေတတ်တယ်။

အဲ... သူ့မှာ အချိန်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ခံစားမှုပေါ့။ ကျွန်တော်တို့ဆိုရင် တစ်နာရီဆို တစ်နာရီ၊ နှစ်နာရီဆို နှစ်နာရီ ကြာရမယ်။ အဲဒီနေရာမှာ သူ့ရဲ့ Sense of Time လို့ခေါ်တာပေါ့။ အချိန်ကို အာရုံခံစားမှု ပြောင်းလဲလာတော့ တစ်မိနစ်လေးကလည်း အကြာကြီးလို့ ထင်ရသလို၊ တစ်နာရီကလည်း ခဏလေး လို့ ထင်ရတတ်တယ်။ Sense of Time ပေါ့။ အပြောင်းအလဲတွေ ဖြစ်ပေါ်စေ တယ်။ ဒီLSDကို သုံးတဲ့သူတွေ အတော်များများက ပြောရမယ်ဆိုရင် ကျွန်တော် တို့က မျက်စိက မြင်ရတယ်။ နားက ကြားရမယ်။ လျှာက အရသာခံမယ်။ နှာခေါင်းက အနံ့ခံမယ်။ သူ့မှာ အဲသလိုမဟုတ်ဘဲ ထူးထူးခြားခြားပေါ့။ အရောင် တွေကို အရသာခံတာမျိုး၊ ပြီးကျတော့ အသံတွေကို တေးသွားဂီတသံစဉ်တွေ မြင်နေရတယ်ဆိုတာ မဖြစ်နိုင်ဘူး။ သို့သော် LSD သုံးတဲ့သူတွေမှာ အသံတွေကို မြင်နေရတယ်။ နောက်ပြီးတော့ အရောင်တွေကို ကြားနေရတယ် ဆိုပြီးတော့ ကမောက်ကမ ခံစားချက်တွေ ခံစားရတတ်ပါတယ်။

ဒီလိုမျိုး ခံစားရတာဟာ တချို့ကျတော့ အင်မတန် ကြောက်စရာ၊ လန့်စရာ ကောင်းပြီးတော့ ဟိုပြေးဒီပြေး ပြေးနေတာမျိုးတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ပြီးရင် အင်မတန်ကို ဆိုးဆိုးရွားရွားနဲ့ ကြောက်စရာကောင်းတဲ့ အတွေးတွေ ဝင်လာပြီဆိုရင် ထိန်းချုပ်နိုင်စွမ်း မရှိတော့ဘဲနဲ့ ရူးသွားမှာကို ကြောက်တာ၊ သေသွားမှာကို ကြောက်တာဆိုပြီး ဆိုးဆိုးဝါးဝါး ခံစားရတဲ့ အခြေအနေတွေ လည်း ပေါ်ပေါက်လာတတ်ပါတယ်။

LSD သုံးစွဲတဲ့သူတွေမှာ (Flash Backs) လို့ခေါ်တာပေါ့။ အတိတ် ကာလတုန်းက အကြောင်းတွေတို့၊ ဟိုတုန်းက ခံစားရတဲ့ ခံစားချက်တွေ ပြန်ပေါ် လာတတ်သလိုပဲ LSDဆေး သုံးစွဲတဲ့သူတွေဟာ သူ့ရဲ့အတွေ့အကြုံ၊ အရသာ၊ ခံစားချက်တွေကို နောက်ပိုင်းမှာ ပြန်ပြန်ပြီးတော့ ခံစားရတာမျိုးတွေလည်း ရှိတယ်။ အဲသလို ခံစားရတဲ့အခါမှာ ရုတ်တရက်ကြီး အဲဒီခံစားချက်တွေ ပေါ်လာတတ်တာ ရှိသလို၊ အကြောင်းတိုက်ဆိုင်မှုတွေနဲ့ ပေါ်လာတတ်တာတွေ

လည်း ရှိပါတယ်။ ပြောရမယ်ဆိုရင် LSD သုံးပြီးတော့ နှစ်ပေါင်းတော်တော် ကြာကြာ၊ ဒါမှမဟုတ် တစ်နှစ်ကျော်ကြာသည်အထိ ဒီအရသာ၊ ဒီအတွေ့အပြု ခံစားချက်တွေ ပြန်ပြန်ပြီးတော့ ခံစားရတာမျိုးတွေ ရှိတယ်။ တချို့ တချို့လူတွေ ကျတော့ LSD သုံးတုန်းက ခံစားရတဲ့ ခံစားချက်တွေက အကြာကြီးပဲ ထပ်ထပ် ပြီးတော့ ခံစားနေရ၊ ပေါ်နေရတဲ့အတွက် အလုပ်လုပ်ရတာ၊ လူမှုရေးတွေမှာ အခက်အခဲတွေ ရှိလာတဲ့အဆင့် ဖြစ်တဲ့အပြင် စိတ်ကျန်းမာရေး ဆရာဝန်တွေ ဘဏ်က ပြောမယ်ဆိုရင် Hallucinogen- Induced Persisting Perceptual Disorder (HPPD) လို့ခေါ်တာပေါ့။ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေကို ပေါ်ပေါက်စေတဲ့ ဆေးဝါးတွေကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ နာတာရှည် အာရုံခံစားမှု ဝေဒနာတစ်မျိုး ခံစားရခြင်းပါပဲ။

LSD သုံးတဲ့လူ တော်တော်များများမှာ ဘာတွေဖြစ်တတ်သလဲဆို တော့ ကျွန်တော်တို့က အချိန်ကာလတစ်ရပ်ကို ရောက်တဲ့အခါမှာ သူတို့ဟာ သူတို့ဆေးပမာဏကို လျော့သုံးတာတို့ ရပ်ပစ်တာတို့တွေ ရှိတတ်တယ်။ သူတို့ကို သူတို့လည်း LSD သုံးတဲ့သူတွေက စွဲတယ်လို့ မထင်ဘူး။ ထပ်ထပ်ပြီး သုံးချင် စိတ် ပေါ်တယ်လို့လည်း မထင်တတ်ကြဘူး။ သို့သော် LSD ကို သုံးတဲ့အခါမှာ တဖြည်းဖြည်းတော့ တိုးတိုးသုံးရတာတွေ ရှိတယ်။ အရက်သောက်တာလိုပဲ တစ်ပတ်ကနေ နှစ်ပတ်၊ နှစ်ပတ်ကနေ လေးပတ် တိုးတိုးသုံးစွဲတတ်တာမျိုးတွေ ရှိတယ်။ ဒီတစ်ခါ ဒီလောက်၊ နောက်တစ်ခါ ဒီလောက်နဲ့ မရတော့ဘူး။ ထိအောင်လို့ တိုးတိုးသုံးရတာတွေ ရှိတယ်။ အဲသလိုမျိုး တိုးတိုးသုံးလေ အန္တရာယ် များလေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးက ဒီဆေးတွေကို သုံးစွဲတဲ့အခါမှာ ကျန်တဲ့ ဟေလိုနီစီဂျင်တွေ၊ ဒီဟာသုံးနေရာက ဟိုဟာလည်း ပြောင်းလဲသုံးစွဲချင်တတ် တယ်။ ဆေးဝါးတွေ တစ်မျိုးပြီးတစ်မျိုး ပြောင်းသွားတတ်တာမျိုးတွေ ပြောင်း သုံးတတ်တာလည်း ရှိတယ်။

■ ကျန်တဲ့ Hallucinogen အကြောင်းလည်း အသေးစိတ် ရှင်းပါဦး ဆရာ။

နောက်တစ်ခုက Peyote နဲ့ ပတ်သတ်လို့ ပြောရမယ်ဆိုရင် စိတ်ပိုင်း ဆိုင်ရာနဲ့ သိမှုပိုင်းဆိုင်ရာတွေကို လာပြီးတော့ ထိခိုက်စေတယ်။ သုံးလို့ရှိရင် တော်တော်ကြာကြာကြီးကို ထိခိုက်မှုကရှိတယ်။ ဒါကပြောရမယ်ဆိုရင် Mes- caline ကြောင့် ဖြစ်တာပေါ့။ Pyote ရဲ့ အဓိက ဓာတုပစ္စည်းက Mescal-



line ပဲ။ လောလောဆယ် လေ့လာထားတဲ့ လေ့လာချက်တွေအရ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ သိမှုတွေနဲ့ ပတ်သက်တဲ့အပိုင်းမှာ ဘယ်လိုတွေ ထိခိုက်သလဲဆိုတာကတော့ အမေရိကန် ဒေသခံ လူနီရှိုင်းတွေက ဒါတွေကို အမြဲတမ်း ဘာသာရေး အခမ်းအနားတွေမှာ သုံးနေကြတယ်။ အဲသလိုသုံးလို့ ကြာလာတဲ့အခါမှာ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနဲ့ မှတ်ဉာဏ်ပိုင်းဆိုင်ရာတွေရော၊ သိမှုပိုင်းဆိုင်ရာတွေမှာပါ ချို့ယွင်းမှုတွေ အများကြီး ဖြစ်လာတာတွေကို သွားတွေ့ရတယ်။ စိတ်ရောဂါ အပြင်းစားဆန်ဆန်တွေ ပေါ်ပေါက်လာတာကို သွားတွေ့ရတယ်။ မက်ဆယ်ကလင်းကို သုံးတဲ့သူတွေကလည်း Flash Backs တွေဖြစ်တယ်။ မသုံးဘဲနေတဲ့ အချိန်မှာလည်း လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ ပြန်ပြန်ဝင်လာတာတို့၊ အတွေးတွေ ကမောက်ကမတွေ ပြန်ပြန်ဝင်လာတာတို့တွေ ပေါ်ပေါက်စေတတ်ပါတယ်။

နောက် (Psilocybin) ဆိုင်လိုစီဘင်မှာ ပါတဲ့ဟာက စောစောက ပြောသလို LSD မှာလိုပဲ မှီထဲမှာ သူ့ရဲ့အာနိသင်က ပြတယ်။ ပြောရမယ်ဆိုလို့ရှိရင် Autonomic function ပေါ့။ နှလုံးခုန်တာတွေတို့ သွေးလှည့်ပတ်တာ၊ ချွေးပြန်တာဆိုတဲ့ Autonomic Function တွေက ကမောက်ကမတွေ၊ အပြောင်းအလဲတွေ ဖြစ်တယ်။

Motor Reflexes ဆိုတဲ့ အာရုံကြောတွေ တုန်ပြန်မှုတွေကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးတဲ့အခါမှာ အဲဒါတွေကလည်း ကမောက်ကမ အပြောင်းအလဲတွေ ဖြစ်သလို အပြုအမူကို စစ်ဆေးတဲ့အခါမှာ ပြောင်းလဲမှုတွေလည်း ဖြစ်တယ်။ အာရုံခံစားမှုမှာလည်း အပြောင်းအလဲ မျိုးစုံဖြစ်တယ်။ အဲသလို ဖြစ်တဲ့အတွက် လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေရတယ်။ အချိန်နဲ့ ပတ်သက်လို့လည်း စောစောက ပြောသလို အချိန်တစ်မိနစ်၊ နှစ်မိနစ်လေးကိုပဲ အကြာကြီး ထင်နေတာမျိုး ရှိသလို၊ သုံးလေးနာရီကိုလည်း ခဏလေးလို့ ထင်တာမျိုးတွေရှိတယ်။ ကြည့်တာနဲ့ လက်ရှိဘဝနဲ့ လက်ရှိအခြေအနေကနေပြီးတော့ ဝိညာဉ်ကမ္ဘာထဲ ရောက်သွားပြီးတော့ စိတ်ကူးယဉ်ကမ္ဘာထဲမှာပဲ မွေ့ပျော်နေတာတွေရှိတယ်။ တစ်ခါတလေ ကျတော့ စိတ်ဝေဒနာ အပြင်းစားလို အကြောက်အလန့်နဲ့ ထွက်ပြေးတာတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဆိုင်လိုစီဘင်ကလည်း ပြောရမယ်ဆိုလို့ရှိရင် Flash Backs တွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ မကြာခဏ ပြန်ပြန်ပြီးတော့ ဒီအတွေ့အကြုံနဲ့ ဒီအာနိသင်က ပြန်ပြန်ပြီးတော့ အတွေးထဲမှာ ဝင်လာတာ ပေါ်လာတာတွေ ရှိသလို၊ မှတ်ဉာဏ်တွေ လျော့နည်းသွားတာ ပျက်စီးသွားတာမျိုးတွေနဲ့အတူ စိတ်ရောဂါ ဝေဒနာတွေ ပေါ်ပေါက်လာတတ်တာမျိုးတွေလည်း တွေ့ရပါတယ်။

နောက်ဆုံး PCP ပေါ့။ PCP ကို သုံးတဲ့အခါ စောစောက ကျွန်တော် ပြောခဲ့တဲ့အတိုင်း မေ့ဆေး၊ အကြောထဲက ထိုးသွင်းတဲ့ မေ့ဆေးအဖြစ်နဲ့ ကျွန်တော်တို့ သုံးခဲ့ကြတယ်။ အဲသလိုသုံးရင်းနဲ့ ၁၉၆၅ ခုနှစ်ကျတော့ မသုံးတော့ဘူး။ ဘာကြောင့်လည်းဆိုတော့ PCP (Phencyclidine) သုံးတဲ့သူတွေက ဒေါသတွေကြီးတယ်။ ယုံမှားလွန်မှုတွေ ရှိတယ်။ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ မျိုးစုံရှိတယ်။ ခွဲလို့စိတ်လို့ပြီးလို့ မေ့ဆေးပြယ်လာတဲ့ အချိန်မှာ ဟိုအော်သည်အော်၊ ဖြစ်ချင်ရာတွေ ဖြစ်တယ်။ သူ့ကို "Dissociative" လို့ခေါ်တယ်။ သတိတွေ ကင်းလွတ်သွားပြီးတော့ ဖြစ်ချင်ရာဖြစ်တတ်တဲ့ "မေ့ဆေး" ဆိုပြီး နောက်ပိုင်း မသုံးကြတော့ဘူး။

သူကလည်း အမြင်အာရုံ၊ အကြားအာရုံ ခံစားချက်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဒါတွေ အားလုံးမှာ လက်ရှိပတ်ဝန်းကျင်နဲ့ ကင်းကွာသွားပြီးတော့ တစ်ခြားကမ္ဘာသို့ ရောက်သွားသလို ဖြစ်ချင်ရာတွေ ဖြစ်တဲ့အတွက် နောက်ပိုင်း မသုံးတော့ဘူး။ သုံးတုန်းကတော့ သုံးခဲ့ကြတာပေါ့။ ၁၉၆၅ ခုနှစ်ကစပြီး PCP တွေကို လူတွေ တလွဲသုံးလာခဲ့ကြတယ်။ သုံးတဲ့သူ အတော်များများက PCP သုံးစွဲတဲ့အခါမှာ ခွန်အားတွေ ထက်လာတယ်လို့ ခံစားရတယ်။ အာဏာတွေ ပါဝါတွေ ရှိလာတယ်လို့ ခံစားကြရတယ်။ ပြီးလို့ရှိရင် ထုံသွားပြီးတော့ သူတို့ရဲ့ စိတ်ကြီးက ဒီဆေးကိုသုံးရတာ တော်တော်လေး "ထိ" တယ်ဆိုပြီးတော့ ဒီဆေးကို အလွဲသုံးစွဲတဲ့သူတွေ အတော်လေး များခဲ့ပါတယ်။

ဒီ PCP (Phencyclidine) ကလည်း ပြောရမယ်ဆိုရင် သုံးတဲ့သူတွေက စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ၊ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေရတယ်။ ယုံမှားလွန်မှုတွေရှိတယ်။ သံသယ လွန်ကဲစိတ်တွေရှိတယ်။ အတွေးအခေါ်တွေ လွဲမှားကုန်တယ်။ ပြီးလို့ရှိရင် သူ့ပတ်ဝန်းကျင်ကနေ ကင်းကွာပြီးတော့ အဝေးတစ်နေရာသို့ ရောက်သွားသလို ခံစားချက်တွေ ဖြစ်တတ်တယ်။ နံပါတ်တစ်၊ နံပါတ်နှစ်ကတော့ စိတ်အာရုံ ခံစားမှုပိုင်းဆိုင်ရာ အပြောင်းအလဲတွေ စိတ်ဆိုးတာတွေ ရှိသလို စိတ်ဓာတ်ကျတာတွေလည်း ရှိတယ်။ တချို့က စိုးရိမ်စိတ် လွန်ကဲတာတွေရှိတယ်။

နံပါတ်သုံး အနေနဲ့ကတော့ PCP ကိုသုံးတဲ့အခါမှာ ကြာကြာသုံးလာလို့ရှိရင် မှတ်ဉာဏ်တွေ လျော့နည်းလာတယ်။ အပြောအဆိုတွေ မှားလာတယ်။ အတွေးအခေါ်တွေလည်း မှားလာတယ်။ စိတ်ဓာတ်ကျတာတွေ ဖြစ်လာမယ်။ နောက်တစ်ခုက ကိုယ်အလေးချိန်တွေ ကျသွားမယ်။ ဒါတွေမတဘူး။ ဒီဆေး

တွေကို ဖြတ်လိုက်တဲ့အချိန်ထိကိုပဲ ဒီဆေးအာနိသင်က ရှိနေတတ်တယ်။ PCPကို စွဲစွဲမြဲမြဲ သုံးတဲ့သူတွေကျတော့ သုံးချင်စိတ်တွေ ပေါ်ပေါက်ပြီးတော့ PCPတွေကို ရှာတတ်တာမျိုးတွေလည်း ရှိပါတယ်။

လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ ပေါ်ပေါက်စေတဲ့ ပစ္စည်းတွေပေါ့။ သူတို့တွေ စွဲစွဲလမ်းလမ်း သုံးစွဲရင် ခန္ဓာကိုယ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးပြဿနာတွေ ဘယ်လိုများ ရှိနိုင်ပါသလဲဆရာ။

ဒါကတော့ဗျာ၊ ရွှေမှာ ကျွန်တော်တို့ ပြောခဲ့ကြတဲ့ ဆေးခြောက်၊ ဘိန်း၊ ကိုက်နီး စသည်ဖြင့်ပေါ့။ အဲဒါတွေ သုံးသလို ခံစားရတာပါပဲ။

LSD ဆိုလို့ရှိရင် များများသုံးရင် ပိုဆိုးမယ်။ မျက်လုံးသူငယ်အိမ်တွေ ကျယ်လာတယ်။ ခန္ဓာကိုယ် အပူချိန်တွေ တက်လာတယ်။ နှလုံးခုန်နှုန်းတွေ မြန်လာတယ်။ သွေးပေါင်ချိန်တွေ၊ သွေးဖိအားတွေ တက်လာစေတယ်။ အဲဒါပြီးတော့ ချွေးသီးချွေးပေါက်တွေ ကျလာပြီးတော့ မစားချင် မသောက်ချင် ဖြစ်မယ်။ အိပ်မပျော်တော့ဘူး။ အာခြောက်မယ်၊ လက်တုန်ခြေတုန်တွေ ဖြစ်မယ်။ ဒါက LSD ကြောင့် ဖြစ်တာပါ။

Peyote ကျတော့ သူလည်းပဲ LSD လို ခန္ဓာကိုယ် အပူချိန်တွေတက်တယ်။ နှလုံးခုန်နှုန်းတွေ မြန်တယ်။ သွေးပေါင်ချိန်တွေ တက်တယ်။ လမ်းလျှောက်ရင် ဒယ်မ်းဒယ်ိုင်တွေဖြစ်တယ်။ ချွေးသီးချွေးပေါက်တွေ ကျတယ်။ မျက်နှာတွေ နီရဲလာတာတွေရှိမယ်။ အဲဒါပြီးတော့ သူ့ရဲ့အထဲမှာပါတဲ့ မက်ဆယ်ကလင်းကြောင့် သေဆုံးတဲ့အထိ ဖြစ်နိုင်တယ်။

Psilocybin ကျတော့ ကြွက်သားတွေ ပြေလျော့သွားတယ်။ ပြေလျော့သွားတဲ့အတွက် ဘာဖြစ်သလဲဆိုရင်တော့ အားနည်းသလို ခံစားရတယ်။ နောက်တစ်ခုက လမ်းလျှောက်ရင် ဒယ်မ်းဒယ်ိုင်ဖြစ်မယ်။ မျက်စိသူငယ်အိမ်ကလည်း ကျယ်နေမယ်။ ဝျို့မယ်၊ အန်မယ်၊ အိပ်ငိုက်မယ့်၊ Psilocybin ဓာတ်ပါတဲ့ မှိုတွေကို သုံးတာများလာလို့ရှိရင် ဘာဖြစ်တတ်သလဲဆိုတော့ သူ့မှာ အဆိပ်တွေ ရှိတာကိုး။ အဆိပ်တွေရှိတဲ့အတွက် အသက်အန္တရာယ်ကို စိုးရိမ်ရပါတယ်။

နောက် PCP ကျတော့ နည်းနည်းပဲသုံးမယ်။ အသင့်တင့်ပဲ သုံးမယ် ဆိုလို့ရှိရင် ဘာဖြစ်တတ်သလဲဆိုရင် အသက်ရှူတာတွေ မြန်လာတယ်။ သွေးပေါင်ချိန်တွေ တက်လာတယ်။ နှလုံးခုန်နှုန်းတွေ မြန်လာတယ်။ အသက်ရှူတာ တဖြည်းဖြည်းနဲ့ နှေးနှေးသွားပြီးတော့ ချွေးတွေပြန်မယ်။ ခန္ဓာကိုယ်တစ်ကိုယ်လုံး ထုံကျင်လာမယ်။ အဲဒါအပြင် ကြွက်သားတွေက ပုံမှန်မလုပ်နိုင်တော့တာတွေ

ဖြစ်တတ်တယ်။ အများကြီး သုံးမယ်ဆိုရင် သွေးပေါင်ချိန်တွေ နှလုံးခုန်နှုန်းတွေ၊ အသက်ရှူတာတွေ တဖြည်းဖြည်း နှေးနှေးသွားမယ်။ နှေးနှေးသွားပြီး ပျို့တာ အန်တာတွေ ရှိနိုင်တယ်။ မျက်လုံးတွေ ဝါးလာတာ ဖြစ်နိုင်တယ်။ နောက်တစ်ခုက မျက်လုံးတွေက ပုတ်ခတ်ပုတ်ခတ်တွေ ဖြစ်လာမယ်။ မျက်ခွံတွေ လေးလာမယ်။ ဟန်ချက် မထိန်းနိုင်တော့ဘူး။ ငေါင်တီငိုက်တိုင် ဖြစ်လာမယ်။ ဒါဖြင့် PCP သုံးတဲ့သူတွေမှာ အလွန်အကျွံ သုံးစွဲကြလို့ အရေးပေါ် အခန်းတွေ ရောက်လာတာက ပိုများတယ်။

PCP သုံးခဲ့လို့ မူးယစ်ရီဝေသွားပြီဆိုရင် စိတ်တွေလွတ်သွားပြီး အင်မတန် ကြမ်းကြမ်းတမ်းတမ်းတွေ ဖြစ်ပြီးတော့ ရန်ဖြစ်တာတွေ၊ သတ်ဖြတ်တာတွေ ရှိတတ်သလို၊ သူတို့ကိုယ်သူတို့လည်း ကြမ်းကြမ်းတမ်းတမ်း ရုပ်ပျက်ဆင်းပျက် သတ်သေသွားတာမျိုးတွေလည်း ဖြစ်တတ်တယ်။ PCP သုံးတာများရင် ဝက်ရှူးပြန်သလို တက်တာတွေလည်းဖြစ်မယ်။ Coma လို့ခေါ်တဲ့ သတိအကြာကြီး မေ့သွားတာမျိုးလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဲဒါပြီးရင် အသက်ဆုံးရှုံးတဲ့အထိ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

PCP က ပြောရမယ်ဆိုရင် အိပ်ပျော်တယ်၊ ငိုက်လို့ကောင်းတယ်။ တခြား အာရုံကြောတွေကို ဖိတဲ့ဆေး၊ ဥပမာ အရက်လိုဟာမျိုးပေါ့။ တွဲသုံးမယ်။ Benzodiazepines အုပ်စုထဲက ဒိုင်ယာဇီဘင်ဆေးတွေနဲ့ တွဲသုံးမယ်ဆိုရင် အလွယ်တကူ သတိလစ်ပြီးတော့ သေဆုံးသွားနိုင်ပါတယ်။

တကယ့်ကြောက်စရာပါပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်။

■ ဟုတ်ကဲ့ပါ ဆရာ၊ မူးယစ်စေတဲ့ အရာတိုင်းဟာ အင်မတန်ပဲ ကြောက်စရာတောင်းသလို ဘဝတွေ၊ အသက်တွေ၊ စည်းစိမ်တွေ ဆုံးရှုံးနိုင်ပါတယ်။ Hallucinogens ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ဝေဒနာတွေကို ဆရာတို့ ဘယ်လို တုသပေးပါသလဲ။ ကမ္ဘာအနှံ့ ဆေးသုံးစွဲမှု ပမာဏလေးကိုလည်းရှိရင် သိချင်ပါတယ်။

Hallucinogens ဆေးတွေကို ဘယ်လောက်ထိ သုံးခဲ့ကြလဲ။ အဲဒါက စပြောမယ်။ ဒါတွေနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ၂၀၁၃ ခုနှစ်လောက်ကတည်းက လေ့လာမှုတွေ အများကြီး လုပ်ခဲ့ကြတယ်။ Drug Use နဲ့ ပတ်သက်လို့ National Survey လုပ်ထားတာမှ အသက် ၁၂ နှစ်နဲ့ အထက်ရှိတဲ့ လူတွေထဲက ၁. ၁ သန်းဟာ လွန်ခဲ့တဲ့ တစ်နှစ်အတွင်းမှာ ဒီလိုမျိုး Hallucinogens တစ်မျိုး

မဟုတ်တစ်မျိုး သုံးဖူးကြတယ်လို့ ပြောနိုင်တယ်။

၂၀၁၃ ခုနှစ်က LSD တစ်မျိုးတည်းကိုပဲ ပြောမယ်ဆိုရင်တော့ ၁၂ နှစ်နဲ့အထက် လူဦးရေ ၂၄. ၈ သန်းထိ သုံးစွဲခဲ့တာ တွေ့ရတယ်။ ၂၀၁၂ နဲ့ ၂၀၁၃ ခုနှစ်ကို ယှဉ်ကြည့်လိုက်မယ်ဆိုရင် တဖြည်းဖြည်းနဲ့ LSD သုံးစွဲမှုက တက်လာတာ တွေ့ရတယ်။ ၂၀၁၄-၁၅ မှာလည်း ဒီထက်တက်ဖို့ ရှိတာပေါ့။ Peyote နဲ့ Psilocybin ကျတော့ ခန့်မှန်းရတာ ခက်တယ်။ ဒါတွေက ဘာသာရေး အခမ်းအနားတွေမှာပဲ သုံးတာများတော့ ဘယ်လောက်သုံးစွဲတယ်ဆိုတာ စာရင်းဇယား ကောက်ယူဖို့ ခက်ပါတယ်။

PCP ကျတော့ အသက် ၁၂ နှစ်အထက် လူတွေ၊ ၂၀၁၃ မှာ ၆. ၅ သန်းထိ သုံးစွဲခဲ့တာ တွေ့ရတယ်။ ၂၀၁၂ ခုနှစ်နဲ့ယှဉ်ရင် နည်းနည်းလျော့သွားတယ်လို့ ပြောနိုင်တယ်။

လူတွေက လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ ပေါ်ပေါက်စေတဲ့ ပစ္စည်းတွေကို တလွဲသုံးစွဲနေကြတာ ကမ္ဘာအနှံ့ပဲ၊ ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံလည်း ပါတယ်။

နောက် ကုသရေးအပိုင်းပေါ့။ Hallucinogen Alkolid တွေကြောင့် ဖြစ်တဲ့ ဝေဒနာတွေကို ကုသတဲ့အခါမှာ အဓိက Symptomatic ပေါ့။ အဲဒါကို လိုက်ပြီးတော့ ကျွန်တော်တို့ ကုသပေးတာပဲ များပါတယ်။ သူတို့ရဲ့ Bad Trips ပေါ့။ ဆေးသုံးလို့ကြာတဲ့ ကာလအတွင်းမှာ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး ခံစားရတာတွေ ရှိတယ် ဆိုရင် သူတို့ကို သူတို့ ဒဏ်ရာရအောင် လုပ်တာတွေ၊ အနာတရရအောင်



လုပ်တာတွေ ရှိတယ်။

ကုသမှုကတော့ သူ့ကို ဆေးရုံမှာရှိတဲ့ အေးဆေးတဲ့၊ တိတ်ဆိတ်တဲ့ အခန်းတစ်ခန်းမှာ ထားမယ်၊ အစောင့်အရှောက်နဲ့ သေသေချာချာ ထားမယ်။ များသောအားဖြင့်တော့ Benzodiazepines ဆေးတွေကိုပဲသုံးပြီး စိတ်တိုတာ၊ တက်တာ၊ ဝက်ရွှားပြန်တာတွေ မဖြစ်အောင် ဆေးဝါးတွေနဲ့ ကုသပေးတယ်။ ဒါကို မူးယစ်ဆေးစွဲကု ဆေးရုံတွေမှာလည်း ကုလို့ရသလို၊ အရေးပေါ် ဌာနတွေမှာလည်း ကုသပေးပါတယ်။ ဒါတွေကို သုံးစွဲရင် အရက်နဲ့ တွဲမသုံးဖို့တော့ အတော်ကို လိုအပ်တယ်။ အရက်နဲ့ တွဲသုံးရင် အသက်အန္တရာယ် ထိခိုက်ဖို့ ပိုများတယ်ဆိုတာကို သတိပေးစေချင်ပါတယ်။ ဒါလောက်ပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်၊ ဘာများ သိချင်သေးလဲ။

■ **Hallucinogenic Plants** တွေအကြောင်းတော့ အတော်လေး ပြည့်စုံပါပြီ။ သက်ရှိသတ္တဝါတွေဖြစ်တဲ့ **Hallucinogenic** နဲ့ **Hallucinogenic Toad** အကြောင်းပြောပြီး နိဂုံးချုပ်လိုက်ကြတာပေါ့ ဆရာ။

ငါးတစ်ကောင်နဲ့ ဖားတစ်ကောင်အကြောင်း ပြောရဦးမှာပေါ့။

လူတွေ နေ့စဉ်စားသောက်နေတဲ့ အစားအစာထဲမှာ ငါးအမျိုးမျိုးရှိတယ်။ ရေချိုငါး၊ မြစ်ငါး၊ သမုဒ္ဒရာထဲကငါး အမျိုးမျိုးပေါ့။ တချို့ငါးတွေက လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေကို ရစေတဲ့ ငါးတွေရှိတယ်။ အဲဒီငါးတွေက သဲတွေနဲ့ ပင်လယ်ရေညှိတွေကို စားတယ်။ အဲဒီငါးတွေကို စားတဲ့လူနာတွေမှာ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေကို ရတယ်။ လူကို မူးယစ်ရိဝေစေတာက ငါးရဲ့အသားထဲမှာ ပါဝင်တဲ့ (Macroalgae) မိုက်ခရိုအယ်လ်ဂျေးက အဓိကဖြစ်တယ်။ ငါးရဲ့ အသားထဲမှာပါတဲ့ မိုက်ခရိုအယ်လ်ဂျေးနဲ့ စောစောကပြောတဲ့ Green Algae ပင်လယ်ရေညှိစိမ်းတွေရဲ့ အဆိပ်တွေ ပြည့်နေတဲ့ ငါးတွေကို စားမိတဲ့ လူအတော်များများဟာ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ ရတယ်။ အဲဒီလှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေက ပြောခဲ့တဲ့ LSD နဲ့ ဆင်တူတယ်။

အမေရိကတို့၊ မက္ကဆီကိုနဲ့ တခြားနိုင်ငံများစွာမှာ အဲဒီ Hallucinogenic Fish ငါးတွေကို အစားအသောက် ဆိုင်ကြီးဖွင့်ပြီး ရောင်းချတယ်။

မြေထဲပင်လယ်ထဲက ငါးတွေကို ဘယ်လိုခေါ်သလဲဆိုရင် ပင်လယ်ရေအောက်က မြက်တွေနဲ့ ပင်လယ်ရေညှိစိမ်းတွေကို စားတဲ့ငါးတွေကို ဂျာမန်က မနုဿဗေဒပညာရှင် (Christan Ratsch) က (Dream Fish) အိပ်မက်ငါးဆို



ပြီး နာမည်ပေးခဲ့တယ်။ မူးယစ်ရိဝေလိုတဲ့ လူတွေက ဒီငါးတွေကို တမက်မောမော စားသောက်ကြတယ်။ အဲသလို စားတဲ့အတွက် လွန်ကဲသွားရင် လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှား မျိုးစုံရပြီးတော့ ပျို့တာ၊ အန်တာ၊ တက်တာတွေအပြင် တစ်ခါတံရံ အသက်ကိုတောင် အန္တရာယ်ပြုတယ်။



ပြဿနာက ဖားပြုပ်ကို လျှာနဲ့ လျက်လိုက်တဲ့အခါမှာ Bad Trips ရတယ်။

နောက် ဖားပြုပ်ပေါ့။ (Toad)လို့ခေါ်တယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ တော့ စားဖူးကဲ့ပဲ စားသုံးတယ်။ ဖားကြော်တို့၊ ဖားကင်တို့၊ ဖားချက်တို့ စသည်ဖြင့် နိုင်ငံတကာမှာကျတော့ ဖားပြုပ်ကို အာဟာရအဖြစ် စားသုံးရုံမက မူးယစ်ရိဝေဖို့အတွက် ဖားပြုပ်တွေကို သုံးစွဲတာတွေရှိတယ်။ တချို့ဖားပြုပ်တွေက သူ့ရဲ့ ကျောကုန်းမှာရှိတဲ့ အဖုအပိမ့်တွေထဲက အဆိပ်ဖြစ်စေတဲ့ အစေးတွေထွက်တယ်။ အဲဒီအဆိပ်ဖြစ်စေတဲ့ အစေးတွေသည် သားကောင်တွေကို မြှူဆွယ်ဖို့နဲ့ ဖမ်းဖို့အတွက် သဘာဝကပေးထားတဲ့ လက်နက်အဖြစ် သုံးကြတယ်။ အဆိပ်ဖြစ်စေတတ်တဲ့ အဲဒီအစေးတွေသည် ပြောရမယ်ဆိုရင် သူတို့ကို ကာကွယ်ဖို့နဲ့ အစာရှာစားဖို့ သဘာဝက ပေးအပ်ထားတဲ့ ဆုလားဒီပါပဲ။ ဒါပေမဲ့ ဩစတြေးလျမှာရှိတဲ့ ဖားပြုပ်တစ်မျိုးမှာ အယ်လ်ကာလို့က်တွေ ထုတ်တယ်။ အဲဒီ အယ်လ်ကာလို့က်တွေကို သုံးလိုက်လို့ရရင် လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ ရတယ်။ တက်တာတွေ ဖြစ်တယ်။ အာရုံကြောတွေကို ထိခိုက်စေတတ်တာတွေ ရှိတယ်ဆိုတာ သွားတွေ့ ရတယ်။ ပြောရမယ်ဆိုရင် ဖားပြုပ်တွေက ဩစတြေးလျမှာ ရှိတယ်။ အမေရိကန်မှာ ရှိတယ်။ တခြားတခြားသော နိုင်ငံတွေမှာလည်း ရှိတယ်။ ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံမှာလည်း ရှိတာပဲ။ သူ့နိုင်ငံ၊ သူ့ဒေသအလိုက် ဖားပြုပ်ကို နာမည်အမျိုးမျိုး ခေါ်ကြတာပေါ့။ ဖားပြုပ် အမျိုးအစားကလည်း အများကြီးပဲ။ နာမည်တွေတော့ မပြောတော့ဘူး။

အမေရိကန်က ဖားပြုပ်ဆိုရင် မြွေနဲ့တွေ့ရင်တောင် မြွေက မလှုပ်နိုင်

မကိုင်နိုင် ဖြစ်သွားတာမျိုး ရှိတယ်။ အဲသလောက် အာနိသင်ပြင်းတဲ့ ဖားပြုပ်တွေ ရှိတယ်။ ဖားပြုပ်နဲ့ ပတ်သက်ပြီး ပြောရမယ်ဆိုရင် Golden Toad လို့ခေါ်တဲ့ ရွှေဖားဆိုတာ ရှိတယ်။ အတ္တလန္တိတ်မှာ ရှိတယ်။ ဒီဖားတွေက ဒေသတစ်ခုကနေ တခြားဒေသတစ်ခု ရောက်တယ်။ ဟိုရောက် ဒီရောက် ဒေသအနှံ့ ရောက်တယ်။ အဲဒီမှာ တောတွေ၊ တောင်တွေ၊ ပင်လယ်သမုဒ္ဒရာတွေကို လှည့်ပတ်သွားနေတဲ့ လူတွေဟာ ဥရောပမှာရှိတယ်။ အဲဒီလူတွေက ဖားပြုပ်ကို စားသောက်ကြတာ ရှိတယ်။

ကော်စကာရီကာမှာလည်း ရွှေဖားပြုပ်တွေ ရှိတယ်။ အဲဒီဖားပြုပ်တွေ ကို ကျွန်တော်တို့က ဘယ်လိုသုံးသလဲဆိုတော့ လူတွေက မျိုးစုံသုံးတာပေါ့ဗျာ။ ဖားပြုပ်ရဲ့ ခြေထောက်တွေ၊ အသားတွေကို ချက်ပြုတ်စားတာ ရှိတယ်။ ဖားပြုပ် ဟင်းဆိုပြီး တစ်ရှိုက်မက်မက် စားကြတာတွေ ရှိတယ်။ ဖားပြုပ်ဟင်းတွေကို အာရုံမှာလည်း စားတယ်။ ဗီယက်နမ်မှာလည်း စားတယ်။ တရုတ်တို့၊ ထိုင်းတို့ မှာလည်း စားတယ်။ စားကောင်းတဲ့ ဖားပြုပ်တွေ ရှိတယ်။ တချို့နိုင်ငံတွေမှာဆို ဖားပြုပ်ကို မွေးမြူပြီးတော့ ချက်ပြုတ်ရောင်းချ သုံးစွဲကြတာမျိုး ရှိတယ်။

ဒါက စားကောင်းတဲ့ ဖားပြုပ်တွေ။ မစားကောင်းတဲ့ ဖားပြုပ်တွေကျ တော့ အဆိပ်အတောက် ဖြစ်တယ်။ အသက်သေဆုံးသည်အထိ အန္တရာယ်ဖြစ် စေတယ်။

Toad Licking ပေါ့။ တချို့နိုင်ငံကြီးတွေမှာ သုံးစွဲနေပြီ။ ဖားပြုပ်ကို လျှာနဲ့ လျက်တဲ့အခါမှာ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင်ဆို ရူးကြောင်ကြောင်နဲ့ အန္တရာယ်များတယ်လို့ ပြောမှာပဲ။ ဒါပေမဲ့ တကယ်ကို လျှာနဲ့ လျက်နေကြ တယ်။ အဲသလို လျက်လိုက်တဲ့အခါ “မြောက်” သွားတယ်။ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံ မှားတွေ မျိုးစုံရပြီးတော့ မူးယစ်ရီဝေပြီးတော့ ကောင်းတယ်။ အရသာရှိတယ် ဆိုပြီးတော့ လျှာနဲ့လျက်သူတွေ ရှိတယ်။ ကိုယ်တိုင်မွေး၊ ကိုယ်တို့ကိုယ်တို့ လျက်တဲ့ သူတွေ အများအပြားပဲ။ တချို့ဆို တခမ်းတနားနဲ့ ဖားပြုပ်တွေမွေးပြီး စီးပွားဖြစ် တည်ထောင်ထားသူတွေလည်း ရှိတယ်။ သူက မူးယစ်စေတာကိုးဗျာ။

ဘယ်လောက် မူးယစ်ရီဝေသလဲ၊ ဘယ်လောက်ပမာဏ လျက်သလဲ၊ ဒါကတော့ ဖားပြုပ်အမျိုးအစားပေါ် မူတည်တယ်။ ပြဿနာက ဖားပြုပ်ကို လျှာနဲ့ လျက်လိုက်တဲ့အခါမှာ Bad Trips ရတယ်။ Trips တစ်ခုရတယ်။ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အာရုံမှားတွေ ဘာကြောင့် ရသလဲဆိုတော့ 5-Methoxy-N,N-dimethyltryptamine ဆိုတဲ့ ဓာတုဓာတ်ပေါင်းတွေကြောင့် ရတာ။ ဖားပြုပ်

မှာပါတဲ့ အဆိပ်တွေကြောင့်ခွဲလို့ နှလုံးခုန်နှုန်းတွေ မြန်လာမယ်၊ တက်မယ်၊ အတက်ရောဂါတွေ ရမယ်၊ ဝက်ရှူးပြန်လာမယ်၊ ကြွက်သားတွေ ပျော့စိပျော့ဖတ် ဖြစ်ပြီးတော့ မလုပ်နိုင် မကိုင်နိုင် ဖြစ်လာမယ်။ အန်တာတွေဘာတွေ ဖြစ်မယ်။ တချို့ဆိုလို့ရှိရင် ရေချိုးခန်းထဲမှာ အန်ရင်းနဲ့ မျော့နေတဲ့ လူငယ်တွေရှိတယ်။ တချို့ ဆေးရုံကို ပို့လိုက်ရတာရှိတယ်။ တချို့ဆို အသက်ဆုံးရှုံးရတာတွေ ရှိတယ်။

ဒါပြင် ဖားပြုတ်ရဲ့ မေးလေးကို တုတ်လေးနဲ့ ပုတ်လိုက်တယ်။ ဖားပြုတ်က တုံ့ပြန်တဲ့အနေနဲ့ ကျောကုန်းက အစေးလေးတွေ ထွက်တယ်။ အဲဒီဖားပြုတ်အစေးကို အခြောက်ခံပြီး အမှုန့်လေးတွေလုပ်ပြီး ရောင်းကြတာ ရှိသလို၊ ဆေးပြား၊ ဆေးတောင့်၊ အမှုန့် စသဖြင့် ရှုရှိုက်တာ၊ သုံးစွဲတာရှိတယ်။ ဖားပြုတ်ရဲ့ အရေခွံကို မျိုးစုံလုပ်တယ်။ အရက်မှာ ထည့်ချက်ရင် ပိုမူးတယ်။ ဖားပြုတ်နဲ့ ပတ်သက်ပြီး ရောင်းကြ၊ ဝယ်ကြ၊ ရှုကြ၊ ရှိုက်ကြတာတွေလည်း မျိုးစုံပဲ။ ဘာကြောင့်လဲ၊ အာရုံကြောကို အဆိပ်အတောက် ဖြစ်စေပြီးတော့ လှုံ့ဆော်မှု အာရုံမှားတွေ မျိုးစုံရစေတဲ့ အာနိသင်ရှိလို့ ဖားပြုတ်ကို သုံးစွဲကြတာ။ အာနိသင် ကလည်း ရှည်တယ်။ ၁၂ နာရီနဲ့အထက် မူးယစ်စေတယ်။

ဥရောပ၊ အမေရိက၊ ဩစတြေးလျနိုင်ငံတွေမှာ “ဟိုက်”ဖြစ်တဲ့ အရသာကို ကြိုက်သွားပြီး ဖားပြုတ်ကို စွဲစွဲမြဲမြဲ လျှာနဲ့ လျက်နေသူတွေ အများ ကြီးပဲဗျာ။ မူးယစ်ရိဝေစေတဲ့ ပစ္စည်းတိုင်းကို လူတွေက ဘာကြောင့် ကြိုက်နှစ် သက်ကြသလဲ ဆိုတာကိုတော့ ကျွန်တော်လည်း ဘယ်လိုပြောရမှန်းတောင် မသိ တော့ဘူးဗျာ။

ဒါပဲ ဦးမောင်မောင်ထွန်းအောင် . . .

■ အစိုးရသစ်တက်ရင် ဖားပြုတ်မွေး စီးပွားရှာရမလို့တောင် ဖြစ်နေ ပြီ။ ရယ်စရာ ပြောတာပါ။ လက်ရှိ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ မူးယစ်ဆေး သုံးစွဲမှု၊ ရောင်းဝယ်မှု၊ စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်မှုတွေ များနေတာတော့ အမှန်ပဲ။ နိုင်ငံသစ်၊ အစိုးရသစ် လက်ထက်မှာ မူးယစ်ကင်းစင်ပြီး ကျန်းမာရေးနဲ့ ပြည့်စုံတဲ့ နိုင်ငံ သားကောင်းတွေ မွေးထုတ်ကြပါစို့လို့ တိုက်တွန်းရင်း နဂုံးချုပ်လိုက်ကြရအောင် ပါဆရာ။

မောင်မောင်ထွန်းအောင်(ကျန်းမာရေး)  
အမျိုးသားစာပေဆုရ

ဦးနောက်နှင့်စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အထူးကုဆရာဝန်ကြီး  
ပါမောက္ခ/ဌာနမှူး

# ဒေါက်တာဉာဏ်ဝင်းကျော်

နှင့်  
တွေ့ဆုံစကားပြောခြင်း  
(သို့မဟုတ်)



အရက် | မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့်  
စိတ်ကျန်းမာရေး  
ပြဿနာ

မောင်မောင်ထွန်းအောင်  
(ကျန်းမာရေး)