

ဒေါက်တာနိုလာသိန်း

လင်းရှောင်သစ်

အလင်းစကား

ဗွဲဗွဲ

မျက်ဝန်းဆီမှ



ဒေါက်တာနီလာသိန်း (လင်းရောင်သစ်)

၏

အလင်းစကားဖွဲ့သီ ... မျက်ဝန်းဆီမှ

ဆောင်းပါးများ

လင်းရောင်သစ်စာပေ

အမှတ် - ၂၆၊ သီရိပင်လယ်လမ်း၊ မြောက်တန်း

စမ်းချောင်းမြို့နယ်၊ ရန်ကင်းမြို့

ရန် - ၀၉၄၂၅၀၅၀၀၅၀၊ ၀၉၄၂၆၆၂၀၀၆၅

ပုံနှိပ်မှတ်တမ်း

| | |
|------------------------------|--|
| စီစဉ်/ရေးသားသူ | ဒေါက်တာနီလာသိန်း (လင်းရောင်သစ်) |
| မျက်နှာစုံနှင့်အတွင်းပန်းချီ | စောမင်းဝေ |
| ကာတွန်းသရုပ်ဖော် | မြကြာဝင် |
| ထုတ်ဝေသည့်ကာလ | ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လ (ပထမအကြိမ်) |
| ထုတ်ဝေသူ | မခင်မာရွှေ (၀၀၂၅၆)၊ ဆုပြည့်စုံထွန်းစာပေ အမှတ်-၅၀၈/၅၁၂ (၂-ခ) ပထမထပ် ကုန်သည်လမ်း (ဆိပ်ကမ်းသာလမ်းထောင့်) ကျောက်တံတားမြို့နယ်၊ ရန်ကုန်မြို့။ ဖုန်း - ၀၁၃၈၃၆၆၄၊ ၃၈၆၈၃၃။ |
| ပုံနှိပ်သူ | ဖြိုးဝေလှုံပုံနှိပ်တိုက် (၀၀၂၃၈) |
| စာအုပ်ချုပ် | ရွှေသမီး |
| ဖြန့်ချိရေး | လင်းရောင်သစ်စာပေ အမှတ် - ၂၆၊ သီရိမင်္ဂလာလမ်း၊ မြောက်ကုန်း၊ စမ်းချောင်းမြို့နယ်၊ ရန်ကုန်မြို့။ ဖုန်း - ၀၉၄၂၅၁၅၀၀၅၀၊ ၀၉၄၂၈၆၂၀၁၆၃ |
| အုပ်စု | ၁၀၀၀ |
| တန်ဖိုး | ၃၅၀၀ ကျပ် |

အလင်းစကားဖွဲ့သီ ... မျက်ဝန်းဆီမှ

မာတိကာ

| | | |
|-----|---|-----|
| ၁ | အလင်းစကားဖွဲ့သီ ... မျက်ဝန်းဆီမှ | ၉ |
| ၁။ | မျက်လုံးအကြည့်တွေရဲ့ အကြောင်း | ၁၅ |
| ၂။ | သစ္စာဖြင့် ဆေးကုသည် | ၂၅ |
| ၃။ | အနုပညာစိတ်ထား ... သမားတို့ နှလုံးသား | ၃၉ |
| ၄။ | အနာမရှိတဲ့ လက် အဆိပ်မတက်သလို | ၅၃ |
| ၅။ | စေတနာသည် ကံဖြစ်သည် | ၆၅ |
| ၆။ | ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ... မျက်စိမှာ | ၇၅ |
| ၇။ | ကလေးလေးငယ်ငယ် ... ပါဝါတွေက များများ | ၈၅ |
| ၈။ | ဟန်းဖုန်းလေးတွေ ကိုင်တဲ့အခါ | ၉၇ |
| ၉။ | မျက်တောင် ပုတ်ခတ်ပုတ်ခတ် ဖြစ်နေတယ် | ၁၁၁ |
| ၁၀။ | ပွင့်သောပန်းတိုင်း လန်းပါစေ | ၁၂၃ |
| ၁၁။ | ငို၍ရယ်၍ မထွက်သောမျက်ရည် | ၁၃၃ |
| ၁၂။ | လောကကို အတည့်ကြည့်ချင်ပေမဲ့ | ၁၄၃ |
| ၁၃။ | အခတ်မတော် တစ်စက် | ၁၅၁ |
| ၁၄။ | မျက်စဉ်းတစ်စက်ရယ်ကြောင့် | ၁၆၃ |
| ၁၅။ | ဒါဖတ်ပြီးမှ ... ကားမောင်းပါ | ၁၇၁ |
| ၁၆။ | ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်အောက်မှ စိန်ခေါ်မှုများ | ၁၈၁ |
| ၁၇။ | မင်းကိုပဲ ဖြတ်မယ် | ၁၉၁ |
| ၁၈။ | အိမ်လည်းရောက်ရော ဘာမှမမြင်တော့ဘူး | ၂၀၁ |
| ၁၉။ | သင့်တင့်မျှတ ... အာဟာရ | ၂၁၁ |
| ၂၀။ | ဝေးဝေးနေပါ ... အိုဇရာ | ၂၂၇ |
| ၂၁။ | နုပျိုသည်မှ ... အိုမင်းရင့်ရော်တဲ့အထိ | ၂၃၇ |
| ၂၂။ | “အလင်းကမ္ဘာသစ်”က ... ကြိုနေမယ် | ၂၄၉ |



ဖခင် ဦးအောင်သိန်းအေး၊ မိခင်ဒေါ်ခင်သန်းမြင့်တို့နှင့်အတူ စာရေးသူ



စာရေးသူ၏ ကိုယ်ရေးအကျဉ်း

အဖ ဦးအောင်သိန်းအေး (လက်ထောက်မြို့နယ်ပညာရေးမှူး)၊ အမိ ဒေါ်ခင်သန်းမြင့်တို့မှ မန္တလေးတိုင်းဒေသကြီး၊ သာစည်မြို့တွင် မွေးဖွားခဲ့သည်။ ငယ်စဉ်က ရေနံချောင်းမြို့တွင် မူလတန်း၊ အလယ်တန်း၊ အထက်တန်းနှင့် ဒေသကောလိပ်တို့၌ ပညာသင်ကြားခဲ့သည်။

၁၉၈၄-၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်တွင် မန္တလေးဆေးတက္ကသိုလ်မှ M.B.,B.S ဆေးပညာဘွဲ့ ရရှိခဲ့သည်။ ၎င်းနောက် မကွေးတိုင်း ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီး၊ သယ်န်းကျွန်း စံပြဆေးရုံကြီးတို့တွင် လက်ထောက်ဆရာဝန်အဖြစ်လည်းကောင်း၊ ရေနံချောင်းမြို့ ကျောင်းကျန်းမာရေး ဆရာဝန်အဖြစ်လည်းကောင်း အမှုထမ်းခဲ့သည်။

၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်တွင် ဆေးပညာမဟာသိပ္ပံဘွဲ့ (မျက်စိရောဂါပညာ) M.Med.Sc (Ophthalmology) ဘွဲ့ကို ရရှိပြီးနောက် ရန်ကုန်မြို့ မျက်စိအထူးကုဆေးရုံကြီးတွင် မျက်စိအထူးကုဆရာဝန်အဖြစ် လည်းကောင်း၊ ဆေးတက္ကသိုလ် (၁) မျက်စိရောဂါပညာဌာနတွင် လက်ထောက်ကထိကအဖြစ် လည်းကောင်း၊

ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ မျက်ခမ်းစပ်နှင့် မျက်မမြင်ကာကွယ်ရေးစီမံကိန်းတွင် လက်ထောက်ညွှန်ကြားရေးမှူးအဖြစ်လည်းကောင်း တာဝန်ထမ်းဆောင်ခဲ့သည်။

၁၉၈၀-၁၉၈၁ ခုနှစ် ရေနံချောင်းဒေသကောလိပ် နှစ်ပတ်လည်မဂ္ဂဇင်း တွင် “နောင်တ၏ နောက်ကွယ်မှ ရောင်နီဦး” ဝတ္ထုတိုဖြင့် စာပေနယ်သို့ စတင် ဝင်ရောက်ခဲ့သည်။ မဂ္ဂဇင်း၊ သတင်းစာ၊ ဂျာနယ်များတွင် ဝတ္ထုတိုများ၊ ကျန်းမာရေး ပညာပေး ဆောင်းပါးများ၊ သုတရသစာပေများ၊ မျက်စိရောဂါဆိုင်ရာ ပညာပေး ဆောင်းပါးများ၊ ကဗျာများကို “မြကြာငုံ” ကလောင်အမည်ဖြင့် ရေးသားလျက် ရှိသည်။



စာရေးသူနှင့် မိသားစု

၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်မှစတင်၍ မျက်စိအခမဲ့ ခွဲစိတ်ကုသရေးခရီးစဉ်များကို မြန်မာနိုင်ငံ ဒေသအနှံ့အပြားသို့ သွားရောက်၍ ကွင်းဆင်းကုသပေးရင်းဖြင့် မျက်စိရောဂါပညာပေးခရီးသွားဆောင်းပါးများ၊ သုတရသစာပေများကိုဒေါက်တာ နီလာသိန်း (လင်းရောင်သစ်) အမည်ဖြင့် ရေးသားခဲ့ရာ (၂၀၀၂) ခုနှစ်တွင် “အလင်းစေတမန်တို့၏ အောင်ပွဲပွဲတင်သံများနှင့် အလင်းကမ္ဘာသစ်ဆီသို့” ဆောင်းပါးပေါင်းချုပ်ကို ရေးသားထုတ်ဝေခဲ့သည်။ ၎င်းစာအုပ်ဖြင့် ၂၀၁၃ ခုနှစ် ဆရာဝန်တင်ရွှေ “စာပေဆု” ကို ရရှိခဲ့သည်။ ၂၀၁၄ ခုနှစ်တွင် “အပြာရောင် ချစ်သူသို့” နှင့် အခြားဝတ္ထုတိုများ ဝတ္ထုတိုပေါင်းချုပ်ကို ရေးသားထုတ်ဝေခဲ့သည်။ ၂၀၁၇ ခုနှစ်တွင် “ဝိပဿနာနှင့် ကျန်းမာရေး” ဆောင်းပါးပေါင်းချုပ်စာအုပ်ကို ရေးသားထုတ်ဝေခဲ့ပါသည်။

၂၀၀၇ ခုနှစ်တွင် သာသနာရေးဆိုင်ရာ သာသနာ့နဂ္ဂဟ ဘွဲ့တံဆိပ် တော်ဖြစ်သော “သုဓမ္မသိင်္ဂီ” ဘွဲ့ကို ရရှိခဲ့ပြီး ၂၀၁၃ ခုနှစ်တွင် “သီဟသုဓမ္မသိင်္ဂီ” ဘွဲ့ကို ထပ်မံရရှိခဲ့သည်။

ယခုအခါ ရန်ကုန်အနောက်ပိုင်းဆေးရုံကြီးနှင့် ဆေးတက္ကသိုလ် (၁) တို့တွင် တွဲဖက်ပါမောက္ခ၊ မျက်စိအထူးကုဆရာဝန်ကြီးအဖြစ် တာဝန်ထမ်းဆောင်လျက်ရှိပြီး ရန်ကုန်မြို့၊ စမ်းချောင်းမြို့နယ် မြေနီကုန်းတွင် မိသားစုနှင့်အတူ နေထိုင်လျက်ရှိသည်။

အလင်းစကားဖွဲ့သီ မျက်ဝန်းဆီမှ

သက်ရှိသတ္တဝါမှန်သမျှ အလင်းရောင်ကို မြတ်နိုးကြပါတယ်။ သဘာဝ တရားကြီးကိုက နေ့ဘက်မှာ နေမင်းအလင်းရောင်၊ ညဘက်မှာ လမင်းအလင်း ရောင်နဲ့ လောကဓာတ်တစ်ခွင်ကို ထွန်းလင်းတောက်ပနေစေပါတယ်။

ဒါကြောင့် "အလင်း" ဆိုတဲ့နေရာမှာ သဘာဝအလင်းတွေဖြစ်တဲ့ နေမင်း၊ လမင်းရဲ့ အလင်း၊ "မံသစက္ခု" ဆိုတဲ့ ပကတိမျက်စိအလင်း၊ "ပညာစက္ခု" ဆိုတဲ့ အသိဉာဏ်ပညာအလင်း၊ "ဘဝစက္ခု" ဆိုတဲ့ ဘဝအလင်း၊ "ဓမ္မစက္ခု" ဆိုတဲ့ တရားဓမ္မအလင်းတွေရယ်လို့ သရုပ်ခွဲလို့ ရပါတယ်။

အဲဒီအလင်းတွေအားလုံးရဲ့ ခေါင်ချုပ်ကတော့ စက္ခုအလင်းဆိုတဲ့ မျက်စိအလင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ မျက်စိအလင်းရှိမှ၊ မျက်စိမြင်မှသာ ပညာ၊ စီးပွား ပဉ္စာနဲ့ တရားဘာဝနာတွေကို ရှာဖွေနိုင်ကြမှာဖြစ်လို့ စားစား သွားသွား နေနေ အရေးအရာမှန်သမျှ မျက်စိကပဲ စီမံအုပ်ချုပ်နေတာ ဖြစ်ပါတယ်။

အိပ်ရာက နိုးထလိုက်ပြီဆိုတာနဲ့ အရင်ဆုံး အလုပ်လုပ်ရတာ မျက်စိပါ။ စာတွေ ကြည့်ရတယ်၊ ခရီးတွေ သွားရတယ်၊ လူတွေကို ကြည့်ရတယ်၊ လမ်း တွေကို ကြည့်ရတယ်၊ လောကကို မြင်ရတယ်။ အဲဒီမျက်စိနှစ်လုံးနဲ့ တစ်နေ့ တာလုံးကို ရင်ဆိုင်လှုပ်ရှားနေကြရတယ်။ ဒါကြောင့် လူ့ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံးရဲ့ "အလုပ်သမား ခေါင်းဆောင်ကြီး" လို့ဆိုရင် မမှားနိုင်ပါဘူး။

မျက်စိရဲ့အရေးပါပုံကို လူတိုင်းနားလည်ကြတယ်၊ တန်ဖိုးထားကြတယ်၊ မျက်စိမြင်မှ အရာရာပြည့်စုံမယ်။ မျက်စိမမြင်ဘူးဆိုရင် တစ်လောကလုံး မှောင်မိုက်နေတယ်။ မျက်စိလုံးဝကွယ်သွားတာ မဆိုထားနဲ့ မျက်စိထဲ အမှိုက်စ သံစ ကျောက်စ သဲမှုန့် ဝင်သွားတာ၊ မျက်တောင်မွှေးတစ်ပင် ကျွတ်ပြီး ဝင်နေတာ တောင် ခိုးလိုးခုလုနဲ့ အနေရခက် အခံရခက်လှတာ ကြုံဖူးကြမှာပါ။

ဘယ်လောက်ပဲ ရုပ်ရည်ချောမောလှပနေပါစေ၊ ငွေကြေးဥစ္စာနေ ပြည့်စုံ ကြွယ်ဝနေပါစေ၊ ဘွဲ့ဒီဂရီဂုဏ်ထူးဝိသေသန ရှည်လျားမြင့်မားနေပါစေ၊ အနုပညာ တစ်ရပ်ရပ်မှာ ပါရမီမြောက် ထူးချွန်ထက်မြက်နေပါစေ၊ မျက်စိမမြင်ဘူးဆိုရင် တော့ ဘဝဟာ အဓိပ္ပာယ်မရှိ လူဖြစ်ရတဲ့ဘဝကို ပြည့်ပြည့်ဝဝ မခံစား မစံစားနိုင် ပါဘူး။ ဘယ်လိုပဲ ဟန်ကိုယ့်ဖို့ရယ်လို့ ဖာန်တင်းပြီး ကြွကြွခံ ရင်ဆိုင်ရပ်တည်နေ ရပေမဲ့ သူတို့ရဲ့ ရင်ထဲက အားငယ်စိတ်၊ သိမ်ငယ်စိတ်၊ ဝမ်းနည်းစိတ်၊ အလိုမကျ စိတ်တွေကိုတော့ ဘယ်သူကမှ ကိုယ်ချင်းစာ နားလည်ပေးနိုင်မှာ မဟုတ်ပါဘူး။ မျက်စိအမြင်အာရုံ ဆုံးရှုံးခြင်းဟာ ဘဝတစ်ခု သေဆုံးခြင်းပါပဲ။

ကောင်းစွာမြင်ခြင်း၊ ကြည်လင်စွာမြင်ခြင်း၊ ကြည့်တိုင်းမြင်ခြင်း ဆိုတာ လူသားတိုင်းရဲ့ ရပိုင်ခွင့်နဲ့ ရလိုသော ဆုတွေဖြစ်တယ်။ မျက်စိအမြင်အာရုံ ဆုံးရှုံး နေသူတစ်ယောက်ရဲ့ ရယူလိုတဲ့ တစ်ခုတည်းသော ဆုကို ပြောပါဆိုရင် "အလင်း ခွန်အားပေးသနားဖို့သာ" တောင်းဆိုပါလိမ့်မယ်။

ဒါကြောင့် ကျွန်မအနေနဲ့ အဲဒီလို တန်ဖိုးရှိလှတဲ့ မျက်လုံးလေးတွေ ကျန်းမာသန်စွမ်းဖို့၊ အမြင်ကြည်လင်ဖို့၊ ထိန်းသိမ်းကာကွယ်စောင့်ရှောက်ဖို့ ကျန်းမာရေးအသိနဲ့ယှဉ်တွဲ စကားတွေ အများကြီး ပြောချင်မိပါတယ်။

"စကား" ဆိုတဲ့နေရာမှာ ကောင်းတဲ့စကားရှိသလို ဆိုးတဲ့စကား ရှိတယ်၊ နားထောင်လို့ကောင်းတဲ့ သာယာနာပျော်ဖွယ်စကားရှိသလို နာလိုခံခက်တဲ့ စကား ရှိတယ်။ ကောင်းတဲ့စကားမှန်သမျှ "အလင်း" စကား၊ မင်္ဂလာစကားတွေ

ဖြစ်တယ်။ ဆိုးတဲ့စကားမှန်သမျှ “အမှောင်” စကား၊ အမင်္ဂလာစကားတွေ ဖြစ်တယ်။ မြတ်စွာဘုရားရှင် ဟောကြားတော်မူခဲ့တဲ့ “၃၈ - ဖြာ” မင်္ဂလာ တရားတော် တွေဟာဆိုရင် လောကလူသားတွေအတွက် အလင်းစကားများသာ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီအလင်းစကားတွေကို ယနေ့ထက်တိုင် လက်ဆင့်ကမ်းသယ်ဆောင် လိုက်နာ ကျင့်ကြံနေကြလို့သာ ကောင်းသောကမ္ဘာလောကကြီးဖြစ်တည်လာခဲ့ရတယ်။

မျက်စိဆရာဝန်တစ်ယောက်ဖြစ်တဲ့ ကျွန်မအနေနဲ့ မျက်စိကျန်းမာရေး ပညာပေးဆောင်းပါးတွေ အတော်များများ ရေးဖြစ်ခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်မတတ်ထားတဲ့ ဆေးပညာနဲ့ ပြည်သူတွေရဲ့မျက်စိကျန်းမာရေးအတွက် အုတ်တစ်ချပ်၊ သဲတစ်ပွင့် ဖြစ်လိုစိတ်နဲ့ မြန်မာနိုင်ငံအနှံ့ မျက်စိအခမဲ့ ခွဲစိတ်ကုသမှုခရီးစဉ်တွေ သွားခဲ့တယ်။

ခရီးသွားဆောင်းပါးတွေ ရေးခဲ့တယ်။ ပြည်သူတွေနဲ့အတူ မျှဝေခံစားခဲ့ပါတယ်။ “အလင်းကမ္ဘာသစ်ဆီသို့” ဆိုတဲ့ ဆောင်းပါးပေါင်းချုပ်ကို ၂၀၁၃ - ခုနှစ်မှာ ထုတ်ဝေခဲ့တယ်။ အဲဒီစာအုပ်နဲ့ “ဆရာဝန်တင်ရွှေ စာပေဆု” ကို ရခဲ့တယ်။ ရှေ့ဆက်ဖို့ ခွန်အားတွေ ဖြစ်ခဲ့တယ်။ ကျေနပ်ပီတိတွေနဲ့ သတင်းစာ ဂျာနယ် မဂ္ဂဇင်း တွေမှာ ဆောင်းပါးတွေ ဆက်၍ ဆက်ကာ ရေးဖြစ်ခဲ့ပါတယ်။

အခုတစ်ဖန် “အလင်းစကားဖွဲ့သီ ... မျက်ဝန်းသီမှ” လို့ အမည်ပေးထားတဲ့ ကျွန်မရဲ့ စာအုပ်မှာတော့ မျက်ဝန်းကနေ ဖွင့်ဟလာမယ့် မျက်စိကျန်းမာရေးနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အလင်းစကားလေးတွေကို ဆောင်းပါးများအဖြစ် စုစည်းတင်ပြထားတာဖြစ်ပါတယ်။

ကျွန်မတို့ရဲ့ မျက်လုံးလေးတွေက စကားတွေ အများကြီး ပြောကြတယ်။ မျက်ဝန်းမှတစ်ဆင့် အမြင်ချင်း၊ စိတ်ချင်း ဖလှယ်ကြတယ်။ စာရေးဆရာတွေ၊ ကဗျာဆရာတွေက အမျိုးမျိုး ပုံဖော်ဖွဲ့နွဲ့ကြတယ်။ မျက်လုံးတောက်တောက်လေး၊ မျက်ဝန်းလှလှလေး၊ ရွှေသမင်လို မျက်ဝန်းပိုင်ရှင်လေး၊ ချစ်ရည်ရွှန်းတဲ့ မျက်ဝန်းလဲ့ပြာပြာ၊ ရက်သွေးဖြာသော မျက်ဝန်းလေး စသဖြင့် တင်စားကြတယ်။

မျက်ဝန်း၊ မျက်နှက်ဝန်း ဆိုတာ ဆေးပညာအရ မျက်စိသူငယ်အိမ်ကို ခေါ်ဝေါ်တာ ဖြစ်တယ်။ အဲဒီမျက်ဝန်းလေးတွေကတစ်ဆင့် လူ့ခန္ဓာကိုယ်နဲ့ ဦးနှောက်ထဲမှာရှိတဲ့ ရောဂါမှန်သမျှကို ချောင်းကြည့်လို့ရတာကြောင့် သူငယ်အိမ် ဟာ ဦးနှောက်ရဲ့ပြတင်းပေါက်သဖွယ် ဖြစ်နေတယ်။

မျက်စိသူငယ်အိမ် အကျဉ်းအကျယ်ပုံသဏ္ဍာန်ကလည်း ရောဂါတစ်စုံ တစ်ရာအတွက် အချက်ပြတဲ့ သင်္ကေတဖြစ်နေပြန်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် အဲဒီမျက်နှက်ဝန်းလေးတွေကတစ်ဆင့် ပြောပြပေးမယ့် ထွက်ဆိုပေးမယ့် မျက်စိရောဂါတွေအကြောင်းကို အလင်းစကားစာစုလေးတွေ အဖြစ်နဲ့ ရေးသားထုတ်ဝေလိုက်ရပါတယ်။

ဒီစာအုပ်မှာ စုစုပေါင်း ဆောင်းပါး ၂၂ ပုဒ် ပါရှိပါတယ်။ ပထမဆုံး မျက်လုံး အကြည့်တွေရဲ့ အကြောင်းမှာဆိုရင် လူတစ်ယောက်တည်းမှာကို မျက်လုံးလေး နှစ်လုံးကစိတ်ခံစားချက်ကိုလိုက်ပြီး အကြည့်တွေ အမျိုးမျိုးပြောင်းတတ်ကြောင်း၊ ဒေါသစိတ်နဲ့ ကြည့်တဲ့ ဒေါသမျက်လုံး၊ လောဘစိတ်နဲ့ ကြည့်တဲ့ လောဘမျက်လုံး၊ အေးမြတဲ့အကြည့်၊ ပူလောင်တဲ့အကြည့်၊ နှစ်သက်တဲ့အကြည့်၊ တပ်မက်တဲ့ အကြည့် စသဖြင့် အကြည့်လေးတွေအကြောင်းကို အတွေးနယ်ချဲ့ထားပါတယ်။

“အနာမရှိတဲ့လက် အဆိပ်မတက်သလို” ဆိုတဲ့ ဆောင်းပါးမှာတော့ မျက်မြှေးရောင် မျက်စိနာခြင်းအကြောင်းကို တစေ့တစောင်း တင်ပြထားပါတယ်။ စေတနာတရားကဖြင့် မိမိတို့ရဲ့ ကံတရားကို ပြောင်းလဲစေနိုင်တဲ့အကြောင်းကို “စေတနာသည် ကံဖြစ်သည်”၊ အနုပညာစိတ်နဲ့ယှဉ်တဲ့ ဆရာဝန်တစ်ယောက်ရဲ့ ရင်တွင်းနလုံးသားအလှ အကြောင်းကို “အနုပညာစိတ်ထား သမားတို့ နှလုံး သား”၊ ကလေးလူငယ် လူရွယ် လူကြီး အရွယ်မရွေး သိရှိထားသင့်တဲ့ ဟန်းဖုန်းနှင့် ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်များအကြောင်းကိုဟော “ဟန်းဖုန်းလေးတွေကိုင်တဲ့အခါ”၊ ဆေးလိပ် အရက်နဲ့ မျက်စိကျန်းမာရေး အကြောင်းကို “မင်းကိုပဲ ဖြတ်မယ်”။

ယာဉ်မောင်းသူနဲ့ မျက်စိကျန်းမာရေးအကြောင်းကိုတော့ "ဒါဖတ်ပြီးမှ ကားမောင်း
ပါ" စသဖြင့် သူတနဲ့ ရသ နှယ်ယှက်ပြီး ရေးသားတင်ပြထားပါတယ်။

ဒါကြောင့် ဒီဆောင်းပါးလေးတွေကဖြင့် ကျွန်မရဲ့ ရင်တွင်းမေတ္တာ
စေတနာတွေနဲ့ ပေါင်းစပ်ပြီး ထွက်ပေါ်လာတဲ့ အလင်းစကားလေးတွေ၊ တစ်နည်း
အားဖြင့် ကျွန်မရဲ့ လက်တွေ့ "ဘဝထဲက အနုပညာ" ပုံရိပ်တွေလည်း ဖြစ်တာ
ကြောင့် စာဖတ်သူများအားလုံး ကျွန်မရဲ့ အလင်းစကား "လက်ဆောင်လေးတွေနဲ့
အတူ အလင်းကမ္ဘာသစ်ဆီသို့ အရောက်လှမ်းနိုင်ကြပါစေကြောင်း ...

ဆုမွန်ရည်လျက်

သုခီအတ္တာနံ ပရိဟရန္တု
ဒေါက်တာနီလာသိန်း(လင်းရောင်သစ်)





မျက်လုံး
အကြည့်တွေ့ရုံ
အကြောင်း

မျက်လုံး အကြည့်တွေရဲ့ အကြောင်း

“မျက်စိ” ဆိုတာ “စိတ်ရဲ့ ပြတင်းပေါက်” လို့ ဆိုကြပါတယ်။ မျက်စိနဲ့ပတ်သက်ပြီး စကားပုံတွေ၊ ဥပမာတွေ ပုံခိုင်းနှိုင်းကြတာတွေ များစွာရှိပြီး လူ့ခန္ဓာကိုယ်မှာ မျက်စိဟာ အရေးကြီးဆုံး ဖြစ်တယ်လို့ လူတိုင်း နားလည်ထားကြပါတယ်။

အချစ်နဲ့ပတ်သက်ပြီး ပြောတဲ့အခါ -

“ချစ်ခြင်းအစ မျက်စိက” ၊ “အချစ်မှာ မျက်စိမရှိ” ၊

လူတစ်ကိုယ်မှာ မျက်စိက အရေးအကြီးဆုံး ဆိုတာကို -

“မျက်စိအဆုံး နားအရှုံး” ၊

မစဉ်းစားမဆင်ခြင် တဖွတ်ထိုးလုပ်ခဲ့ရင် -

“မျက်ကန်း တစ္ဆေမကြောက်” ၊

လူတစ်ယောက်ကို ကြည့်မရတဲ့အခါမျိုးမှာ -

“မျက်စိ ဆံပင်မွှေးစူးတယ်” ၊

တစ်ယောက်နဲ့ တစ်ယောက် အမြင်မကြည်လင်ရင် -

“မျက်မှန်စိမ်း တပ်ပြီး ကြည့်တယ်” “မျက်လုံးစိမ်းနဲ့ ကြည့်တယ်” ၊

စိတ်ဆိုးမာန်ဆိုး ဖြစ်လာပြီများဆိုရင် “နဂါးမျက်စောင်း အကြောင်းသုံးပါး

မရွေးဘူး” ၊

မျက်စိကမြင်မှယုံကြည်တယ်ဆိုတဲ့ အကြောင်းကို -

“သိသာသိစေ မမြင်စေနဲ့” ၊

အရာရာ ထိုးထွင်းသိမြင်နိုင်ရင်တော့ “ဝိဇ္ဇာမျက်လုံး” စသဖြင့် တင်စား ပြောဆိုတတ်ကြပါတယ်။

လတ်တလော ပြေလည်သွားရုံနဲ့တင် တင်းတိမ်မနေဘဲ ရေရှည်ကို ကြည့် ပြီး အလုပ်လုပ်ကြဖို့ ဆုံးမတဲ့အခါ “မျက်မွေးတစ်ဆုံး မကြည့်နဲ့၊ မျက်စိတစ်ဆုံး ကြည့်ပါ” လို့ပြောတတ်ကြတယ်။

သားသမီးပြောသမျှ ယုံစားတတ်တဲ့ မိဘတွေကိုတော့ “ကျွန်ယုံ တစ်ဖက် ကန်း၊ သားသမီးယုံ စုံလုံးကန်း” လို့ သတိပေးကြတယ်။

လောကမှာ အခံရအခက်ဆုံး အကြောင်း (၅) ပါးကို ပြောတဲ့အခါ -

“ရည်စားလူလု၊ အူနကျွဲခတ်၊ မျက်စပ်ပိုးဝင်၊ ဆံတစ်ပင်တင်း၊ ချစ်ခြင်း မယား” လို့ ပုံနှိုင်းကြပြန်တယ်။

ကျွန်မအနေနဲ့လည်း လူတစ်ကိုယ်မှာ မျက်စိဟာ လူတစ်ယောက်ရဲ့ စိတ်နေစိတ်ထားကို အမှန်အတိုင်း အရှိအတိုင်း ဖော်ပြပေးနေတယ်လို့ ယုံကြည် လက်ခံထားပါတယ်။ ဥပမာ - လူတစ်ယောက် ဒေါသအမျက် ချောင်းချောင်းထွက် နေပြီဆိုရင် အသားတွေနီ၊ တစ်ကိုယ်လုံး ဆတ်ဆတ်တုန်လာမယ်။ မျက်လုံးမှာ ဒေါသအရောင်ကြောင့် “မီးဝင်းဝင်းတောက်မတတ် နီရဲပြီး အခိုးအငွေ့တွေ ထွက်နေတော့တာပါပဲ” ။

ပစ္စည်းတစ်ခုခုကို တွေ့မြင်လိုက်တဲ့အခါ ကိုင်တွယ်ကြည့်ရှုပြီး လိုချင် တပ်မက်စိတ်နဲ့ “ဟယ် ... လှလိုက်တာ၊ လိုချင်လိုက်တာ” ဆိုပြီး ကြည့်မိတဲ့ မျက်လုံးတွေဟာ “လောဘအရောင်” နဲ့ တဖိတ်ဖိတ် လက်နေမှာပါပဲ။ ဘယ်လိုပဲ လိမ်ညာပြောဆိုနေပေမဲ့ “ပါးစပ်ကသာ လိမ်ညာလို့ရမယ် မျက်လုံးကတော့ လိမ်လို့မရဘူးနော်” ဆိုပြီး “မျက်လုံး” ကို အမှန်အတိုင်း အရှိအတိုင်း အဓိပ္ပာယ် ဖွင့်ဆိုပြတတ်တဲ့ တရားသူကြီးသဖွယ် ယုံကြည်ထားကြပါတယ်။

တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် ချစ်ခင်မြတ်နိုးကြလို့ ကြည့်တဲ့အကြည့်တွေ နဲ့ “မျက်လုံးချင်း စကားပြောနေပြီ” ဆိုပြီး ရင်ခုန်ခဲ့ကြတာလည်း အဲဒီမျက်လုံး လေးတွေက တစ်ဆင့်ပါပဲ။

လူတစ်ဦးနဲ့တစ်ဦး တွေ့တဲ့အခါ စကားမပြော၊ လက်ဆွဲနှုတ်ဆက်ခြင်း မပြုကြပေမဲ့ အဲဒီမျက်လုံးလေးတွေက အရင်ဆုံး အပြန်အလှန်ကြည့်ပြီး အပြန်အလှန် စကားပြောတတ်ကြ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုတတ်ကြပါတယ်။ လူတစ်ယောက်ကို လိုလားတဲ့ အကြည့်နဲ့ ကြည့်တာလည်း "ဒီမျက်လုံး"၊ မလိုလား မကြည်ဖြူတဲ့ အကြည့်တစ်ချက်ကို ကြည့်တတ်တာလည်း ဒီမျက်လုံးပါပဲ။

လူတစ်ယောက်ကို အထင်သေးရှုတ်ချတဲ့ အကြည့်နဲ့ ကြည့်ရင်လည်း ထုတ်ပြောစရာမလိုအောင်ကို အကြည့်ခံရတဲ့သူက ချက်ချင်းခံစား သိရှိမိတာ ပါပဲ။ ဒီတော့ လူတစ်ဦးရဲ့ "စိတ်အရောင်"ဟာ မျက်လုံးထဲမှာ ထင်လင်းစွာ ပေါ်နေတာ သေချာပါတယ်။ ဒီလိုနဲ့ ကျွန်မဟာ ငယ်စဉ်ကတည်းကပဲ လူတွေရဲ့ မျက်လုံးလေးတွေကို လိုက်ကြည့်ပြီး သူတို့ရဲ့ မျက်လုံးလေးတွေမှာ ထင်ဟပ်နေမယ့် စိတ်သဘောနဲ့ အနက်အဓိပ္ပာယ်ကို ဆန်းစစ်နေခဲ့ဖူးပါတယ်။

လူတစ်ယောက်ဟာ ဘယ်လောက်ပဲ ရုပ်ရည်ချောမောလှပနေပါစေ၊ အတွင်းကျကျ ပေါင်းစရာမလိုဘဲ မျက်လုံးချင်း ဆုံမိလိုက်ရုံနဲ့ ဒီလူ စိတ်ထား မမှန်ဘူး။ နှလုံးသားအလှမရှိဘူးရယ်လို့ ဖျတ်ခနဲ သိလိုက်မိပြီး အဲဒီလူရဲ့ ပကတိ နှလုံးသား စိတ်အရောင် အနုအရင့်ကို ဝေဖန်ပြောပြတတ်တာလည်း ဒီမျက်လုံးလေးတွေက တစ်ဆင့်ပါပဲ။



မခံချင်စိတ်တွေ သိပ်များတဲ့လူ၊ မဟုတ်မခံစိတ်ရှိသူ၊ ကြက်ခေါင်းဆိတ် မခံ သူတွေရဲ့ မျက်လုံးတွေဟာ တဖိတ်ဖိတ်လက်တောက်ပြောင်နေပြီး စူးစူးရှရှ ရှိလှပါတယ်။ ဘဝကို ကြံကြံနဲ့ ရင်ဆိုင်ရဲတဲ့သူ၊ ကိုယ့်အတွက်နဲ့ တစ်ဖက်လူကို မထိခိုက်၊ မနှစ်နာစေလိုသူတွေရဲ့ မျက်လုံးဟာ တည်တည်ငြိမ်ငြိမ်နဲ့ ကြည်လင် တောက်ပနေပါတယ်။

သူတစ်ပါးကို နင်းပြီး ကျော်တက်ချင်သူတွေရဲ့ မျက်လုံးကတော့ စူးရှ တောက်ပြောင်တာချင်းတူပေမဲ့ အရည်တလည်လည်ရှိပြီး ဝနာမငြိမ်တတ်ပါဘူး။ တစ်ခဏအတွင်းမှာ နေရာအနှံ့ကို ကြည့်ရှုပြီး ဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ အရာရာကို ခပ်ပေါ့ပေါ့ထားသူတွေရဲ့ မျက်လုံးကတော့ အရောင်အဆင်းမရှိသလို ဖျော့တော့ မှေးမှိန်နေပါတယ်။ ကိုယ့်ဘဝကိုယ် အားငယ်နေတတ်သူတွေရဲ့ မျက်လုံးတွေဟာ မိုင်းမှိန်ဝေသီနေပြီး ရင်ဆိုင်ပြောနေသူရဲ့ မျက်လုံးကို ရှောင်လွှဲတိမ်းရှောင်ပြီး မြေပြင်ကိုသာ စူးစိုက်ကြည့်နေတတ်ကြပါတယ်။

ဘဝကို အလိုမကျ၊ မကျေမနပ်ဖြစ်နေသူတွေရဲ့ မျက်လုံးကတော့ မြင်သမျှ ကို ရန်လိုတဲ့အရိပ်တွေ ရှိနေတတ်ပါတယ်။ မျက်နှာများသူ၊ လော်လီဖောက်ပြား သူတွေရဲ့ မျက်လုံးက ငြိမ်သက်အေးချမ်းမှုမရှိဘဲ စူးစိုက်မှုအား မကောင်းလှ ပါဘူး။ ရိုးသားတည်ကြည် ဖြောင့်မတ်သူတွေကတော့ တစ်ဖက်လူရဲ့ မျက်လုံး တည့်တည့် (သို့မဟုတ်) မျက်လုံးနှစ်ခုကြား နှာရောင်ကို စိုက်ကြည့်ပြီး ပြောတတ် ကြပါတယ်။ တရားဓမ္မနဲ့ပြည့်ဝပြီး အရာရာ အကောင်းမြင်တတ်သူတွေရဲ့ မျက်လုံး မှာတော့ ပကတိငြိမ်းချမ်းမှုတွေ အေးမြမှုတွေက တစ်ဖက်လူကိုပါ ကူးစက်ပြီး အေးချမ်းမှုကို ပေးစွမ်းနိုင်ပါတယ်။

ရှေ့တွင်တစ်မျိုး ကွယ်ရာတစ်မျိုးနဲ့ အမျိုးမျိုး တတ်နိုင်လွန်းသူတွေရဲ့ မျက်လုံးတွေက ကျိုးကန်းတောင်းမှောက်ဆိုသလို မတည်ငြိမ်လှပါဘူး။ မျက်လုံး ကို ဘယ်တော့မှ အတည့်ရင်ဆိုင် မကြည့်ဘဲ ခပ်စွေစွေကြည့်ပြီး တစ်ဖက်လူကို ကြည့်သလို မကြည့်သလိုနဲ့ ခြေဆုံးခေါင်းဆုံး ကြည့်တတ်ကြပါတယ်။ တစ်ခါ

တလေ သူ့ကို စကားလာပြောရင်တောင် မကြားနိုင်လောက်အောင် သတိလက် လွတ်ဖြစ်သွားတတ်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် လူတစ်ယောက်ဟာ ဘယ်လိုပဲ နှုတ်က ချိုချိုသာသာနဲ့ ဟန်ဆောင်ကောင်းပြီး အချို့ပေါ် သကာလောင်း ပြောဆိုဆက်ဆံနေပေမဲ့ မျက်လုံးထဲမှာတော့ လိမ်ညာလှည့်ဖျားလို့ မရအောင် အတွင်းစိတ်ဓာတ်က ထင်ဟပ်ပေါ်လွင်နေတတ်ပါတယ်။

လူတစ်ယောက်ကို အထင်သေးတဲ့ အကြည့်ဆိုရင်လည်း “မင်းကို လုံးဝ အထင်မကြီးဘူး” လို့ စကားတစ်ခွန်းပြောစရာမလိုဘဲ အကြည့်ခံရတဲ့သူက ချက်ချင်းခံစားသိလိုက်ပါတယ်။ စပ်စုလွန်းသူရဲ့ မျက်လုံးတွေကတော့ နှုတ်ကပြောချင်တာ ပြောနေပေမဲ့ သူ့ရဲ့မျက်လုံးတွေက တစ်ဖက်လူအပေါ် ခြေဆုံးခေါင်းဆုံး စုန်ဆန်ကူးလူးရင်း ဝတ်ထားတဲ့ လက်ဝတ်လက်စား၊ အဝတ်အထည်တွေနဲ့ ဖီးလိမ်းပြင်ဆင်ထားတာတွေကို အကဲခတ်လိုက်ပုံများ အချိန်တိုတို အတွင်းမှာ အဲဒီမျက်လုံးတွေက အလုပ်များများလုပ်တော့တာပါပဲ။

ဒါတွေကတော့ ကျွန်မရဲ့ ပုဂ္ဂလဓိဋ္ဌာန်ကျတဲ့ ကိုယ်ပိုင်ဆန်းစစ် ထင်မြင်ယူဆချက်တွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ စာဖတ်သူတွေနဲ့ သဘောထားချင်း တိုက်ဆိုင်ချင်မှ တိုက်ဆိုင်မှာပါ။ ကွဲလွဲခွင့် ရှိပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုရင် ဒီအတွေးအမြင်တွေဟာ မျက်စိမှာ ရောဂါဝေဒနာ တစ်စုံတစ်ရာ မရှိပေမဲ့လည်း စိတ်သဏ္ဍာန်ရဲ့ ဖောက်လွှဲဖောက်ပြန်မှုဟာ မျက်စိမှာ ထင်ဟပ်နေတယ်ဆိုတဲ့ ပုထုဇဉ်တစ်ယောက်အနေနဲ့ မျက်လုံးအကြည့်တွေအပေါ်မှာ ဆန်းစစ်ဝေဖန်မိတဲ့ ကျွန်မရဲ့အယူအဆ၊ ကျွန်မရဲ့ကိုယ်ပိုင်အတွေးအမြင်တွေ ဖြစ်နေလို့ပါ။

မျက်စိဆရာဝန်တစ်ယောက် ဖြစ်လာတဲ့အခါမှာတော့ အဲဒီအမြင်တွေက အဓိကမကျတော့ဘဲ ဆေးပညာ သဘောတရားနဲ့ပဲ ကြည့်မြင်တတ်လာပါတယ်။

လူတစ်ဦးချင်းစီရဲ့ မျက်လုံးလေးတွေကို ကြည့်တဲ့အခါ ဘာသာလူမျိုး၊ အသက်အရွယ် အမျိုးမျိုး၊ လောဘ ဒေါသ မောဟ ဥပေက္ခာ စတဲ့ အရောင်တွေ အမျိုးမျိုး၊ ရပ်တည်မှုအမျိုးမျိုးနဲ့ ရင်တွင်းအဇ္ဈတ္တရဲ့ ပုံဖော်မှုအတိုင်း ဘယ်လိုပဲ

ကွဲပြားခြားနားကြပါစေ၊ ခန္ဓာဗေဒအရ၊ ဇီဝကမ္မဗေဒအရ ဖွဲ့စည်းတည်ဆောက်ပုံ
ရင်းက အတူတူချည်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ရောဂါအရမှလွဲ၍ ဘယ်သူ ဘယ်သူမှာမှ
လိုတာပိုတာ၊ ချို့ယွင်းတာ သိသိသာသာ မရှိလှပါဘူး။

မျက်စိနှစ်လုံးဟာ ခန္ဓာကိုယ်မှာရှိတဲ့ အခြားအင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတွေနဲ့ နှိုင်း
ယှဉ်တဲ့အခါ အရွယ်အားဖြင့် သေးငယ်လှပေမဲ့ ထူးခြားချက်တွေ ရှိနေပါတယ်။
မျက်လုံးတစ်ဖက်နဲ့ တစ်ဖက်ဟာ ဆက်စပ်မှုတွေ ရှိနေပါတယ်။

ပြင်ပအလင်းတန်းတွေ ဖြတ်သန်းသွားနိုင်တဲ့ တစ်သျှူးမျှင်တွေက မျက်စိ
မှာပဲ ရှိပါတယ်။ မျက်ကြည်လွှာနဲ့ သဘာဝ မျက်စိမှန်ဘီလူးဟာ ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခု
လုံးရဲ့ဘယ်နေရာမှာမှ မရှိတဲ့ အလင်းတန်းဖြတ်သန်းသွားနိုင်တဲ့ မှန်လိုကြည်လင်
နေတဲ့ အသားမျှင်လေးတွေ ဖြစ်ပါတယ်။

မျက်စိကို အကြမ်းဖျဉ်းပုံဖော်ရရင် အပြင်ဆုံးမှာ မျက်ကြည်လွှာ၊ ပြီးရင်
သူငယ်အိမ်လို့ခေါ်တဲ့ မျက်နက်ဝန်း ရှိပါတယ်။ မျက်ကြည်လွှာနဲ့ မျက်နက်ကြားမှာ
မျက်စိအရှေ့အရည်ကြည် ရှိပါတယ်။ မျက်နက်ဆိုပေမဲ့ လူမျိုး၊ မျိုးရိုးပီဇက်ကို
လိုက်ပြီး အပြာရောင်၊ အညိုရောင်၊ မီးခိုးရောင်၊ စိမ်းညိုညိုအရောင် ဆိုပြီး ကွဲပြား
တတ်ပါတယ်။ မျက်နက်ရဲ့နောက်မှာ မျက်စိမှန်ဘီလူး ရှိပါတယ်။ မျက်စိမှန်ဘီလူး
ရဲ့ အလင်းပိတ်မှု၊ ကြည်လင်မှုတွေက ရောဂါအခြေအနေအပေါ် မူတည်နေပါ
တယ်။ အသက်အရွယ်အရ မျက်စိမှန်ဘီလူးဟာ အလင်းပိတ်ဖြစ်လို့ ဖြူဖွေးလာ
ခဲ့ရင် အတွင်းတိမ်ရောဂါလို့ ခေါ်ဆိုပါတယ်။ မျက်စိမှန်ဘီလူးရဲ့ နောက်မှာ
“မျက်နှစ်” ရှိပါတယ်။ နောက်ဆုံးမှာမှ မြင်လွှာ၊ အမြင် အာရုံခံလွှာ ရှိပါတယ်။

မျက်စိရဲ့ ရှေ့ကလာတဲ့ အလင်းတန်းတွေက မျက်ကြည်လွှာကို ဖြတ်၊
မျက်စိအတွင်းပိုင်းကို အဆင့်ဆင့်ဖြတ်သန်းပြီး မြင်လွှာပေါ်မှာ ပြောင်းပြန်ပုံရိပ်
ကျရောက်ပါတယ်။ အဲဒီပုံရိပ်ကို စက္ခုအာရုံကြောမှ တစ်ဆင့် ဦးနှောက်ကို သတင်း
ပို့တော့မှ ဦးနှောက်မှာ ပုံရိပ်ကို အတည်မြင်စေပါတယ်။ စက္ခုအာရုံကြောမကြီး
ဟာ မျက်စိရဲ့မြင်လွှာကနေ ဦးနှောက်အထိ ဆက်သွယ်ထားပါတယ်။



ပြတင်းပေါက်နဲ့တူတဲ့ မျက်စိသူငယ်အိမ်ပေါက်ထဲကနေ မျက်စိအနောက် ခန်းကို စမ်းသပ်တဲ့ ကိရိယာနဲ့ ချောင်းကြည့်တဲ့အခါ အမြင်အာရုံခံလွှာမှာ မြင် တွေ့နေရတဲ့ မြင်ကွင်းအခြေအနေကိုကြည့်ပြီး သွေးတိုးရောဂါ၊ ဆီးချိုရောဂါ၊ ဦးနှောက်တင်ဆာရောဂါ စသဖြင့် သိရှိနိုင်ပါတယ်။ ဦးနှောက်အတွင်း ဖိအား တက်ခြင်း၊ ဦးနှောက်အတွင်းအရည်များခြင်း၊ ဦးနှောက်အကျိတ်တို့ကြောင့်မျက်စိ အာရုံကြောထိပ်ပိုင်း ရောင်ရမ်းနေတာကို မျက်စိသူငယ်အိမ်ပေါက်ထဲကနေ ချောင်းကြည့်ပြီး သိမြင်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် မျက်စိကို “ဦးနှောက်ရဲ့ ပြတင်း ပေါက်” လို့လည်း တင်စားခေါ်ဝေါ်နိုင်ပြန်ပါတယ်။

ကျွန်မကတော့ လူတွေရဲ့ရင်တွင်းနလုံးသားမှာ ရှိနေတဲ့ ဗဟိန္ဒိ၊ မဟိန္ဒိ စိတ်ဆန္ဒကို အရှိအတိုင်း၊ အမှန်အတိုင်းမြင်နေရတဲ့ မျက်လုံးလေးတွေကို “နလုံးသားပုံရိပ်” ရယ်လို့တောင် စကားလုံးလှလှ နာမည်လှလှလေး ပေးလိုက်ချင်ပါတယ်။

ခန္ဓာဗေဒ၊ ဇီဝကမ္မဗေဒအရ မျက်လုံးလေးတွေရဲ့တည်ဆောက်ပုံတွေ လုပ်ဆောင်ချက်တွေ တစ်သဘောတည်း ရှိနေပေမဲ့ မျက်လုံးကကြည့်တဲ့ အကြည့်တွေကတော့ လူတစ်ဦးနဲ့ တစ်ဦး လုံးဝမတူညီနိုင်ဘူးဆိုတာတော့ အခုထိ လက်ခံနေမိပါသေးတယ်။

“ပဋိသန္ဓေယူလို့ မွေးတော့မယ်ဆိုလည်း ခန္ဓာကိုယ်မှာ မျက်စိအကြည်က အရင်ပေါ်သလို သေခါနီးမှာလည်း မျက်စိအကြည်က အရင်ပျက်ရတယ်။ ဒါကြောင့် အာရုံဖမ်းတဲ့နေရာမှာ မျက်စိက အားအကောင်းဆုံး၊ အချိန်ပြည့် အလုပ်အများဆုံး၊ အလုပ်သမားခေါင်းဆောင်ပါပဲ။ အာရုံငါးပါးကို ဖမ်းတဲ့နေရာမှာလည်း မျက်စိက အားအကောင်းဆုံးပါပဲ။ မျက်စိက မြင်မှ လိုချင်တာ။ မျက်စိကမြင်မှ စားချင်တာ။ မျက်စိကမြင်မှ တွေ့ချင်တာမို့ မျက်စိက ခေါင်ချုပ်ပဲ” လို့ မဟာဗောဓိမြိုင် ဆရာတော်ကြီးက ဟောကြားဖူးပါတယ်။ ဆရာတော်ကြီး ဟောကြားချက်နဲ့ ကိုက်ညီစွာပဲ သိပ္ပံပညာအရ လူတစ်ယောက် သေဆုံးသွားတဲ့ လက္ခဏာအနေနဲ့ ပထမဆုံး သိရှိနိုင်တာကတော့ မျက်စိသူငယ်အိမ် ကျယ်သွားခြင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

“အဘိဓမ္မာ” အရ ပြောရရင်လည်း မျက်စိနဲ့ နားကို “ပရတော ယောသပစ္စည်း” လို့ ခေါ်ပါတယ်။ လူ့ဘဝကို ရရှိခဲ့ပေမဲ့ မျက်စိနဲ့ နားမရှိရင် ဘုရားမဖူးနိုင်၊ တရားမနာနိုင်လို့ ဒီဘဝမှာ သောတာပန် မဖြစ်နိုင်ပါဘူးတဲ့။ ဒါကြောင့် အဂ္ဂပုဂ္ဂဟာဘုံမှာဆိုရင် ရုပ်မရှိဘဲ နာမ်ပဲရှိတော့ မျက်စိနဲ့ နား မပါတဲ့အတွက် တရားမရနိုင်ဘူး။ လူ့ဘုံ နတ်ဘုံ တစ်ခုခုမှာ သောတာပတ္တိမဂ်ကို ရရှိခံစားခဲ့ပြီးမှသာ အဂ္ဂပာဘုံကို ရောက်ပြီးနောက် ဆက်လက်ကြိုးစားရှုမှတ်ရင်း တရားထူးရနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်တဲ့။

ဒါကြောင့် မျက်စိဟာ တရားထူးရတဲ့ နေရာမှာတောင် အရေးပါဆုံး ဖြစ်နေပါတယ်။

မျက်လုံးနှစ်လုံးကို တရားဉာဏ်အမြင်နဲ့ ကြည့်ရင် “မိစ္ဆာဒိဋ္ဌိ မျက်လုံး”နဲ့ “သမ္မာဒိဋ္ဌိ မျက်လုံး” ရယ်လို့ ခွဲခြားနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီမျက်လုံးတွေက တစ်သံသရာလုံးမှာ အိုလိုက်၊ နာလိုက်၊ သေလိုက်နဲ့ လမ်းဆုံးနေတဲ့ မျက်လုံးပါပဲ။

မိစ္ဆာဒိဋ္ဌိမျက်လုံးကတော့ ဝိပွဲတွေ၊ စိုးရိမ်ပွဲတွေ၊ ငရဲအိုး၊ ငရဲမီးတွေနဲ့ ထိပ်တိုက်တွေ့ကြရတယ်။ ဒါတွေကို နိဂုံးချုပ်စေတဲ့ သမ္မာဒိဋ္ဌိမျက်လုံးကသာ အမှန်မျက်လုံးဖြစ်ပါတယ်လို့ မိုးကုတ်ဆရာတော်ဘုရားကြီးကလည်း သတိပေးဟောကြားခဲ့ပါတယ်။

ကျွန်မတို့အားလုံးလည်း အဲဒီ “အမှန်မျက်လုံး” လေးတွေ ပိုင်ဆိုင်ကြရပြီး ကြည်လင်တောက်ပ ဖြူစင်ရှင်းသန့်တဲ့ မျက်လုံးအကြည့်ပိုင်ရှင်လေးတွေ ဖြစ်ဖို့ ကြိုးစားကြရမှာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။



သစ္စာဖြင့် ဆေးကုသည့်



သစ္စာဖြင့် ဆေးကုသည်

“ကတိသစ္စာ တည်သောအခါဝယ် ... ဩဇာလေးနက် ပေါ်ဆီတက်၍ ... နွယ်မြက်သစ်ပင် ဆေးဘက်ဝင်၏”

ဆိုတဲ့ ဆိုရိုးစကား ရှိပါတယ်။ သစ္စာတရားဟာ လွန်စွာ တန်ခိုးကြီး အစွမ်း ထက်သလို သိဒ္ဓိ၊ မဟိဒ္ဓိ အတွက်လည်း အထောက်အပံ့ ဖြစ်နိုင်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

အဲဒီသစ္စာတရားရဲ့တန်ခိုးတော်တွေအကြောင်းကို ရှေးက ဇာတ်တော်ကြီးတွေထဲမှာ သာဓကများစွာ ပြဆိုထားခဲ့ပါတယ်။ ဥပမာပြောရရင် သစ္စာတရားတွေကြောင့် “ဝဋ္ဋ”ဇာတ်တော်မှာ တောမီးကြီးကို ငြိမ်းအေးစေခဲ့တယ်။ “ကဏှာဒီပါယန” ဇာတ်တော်မှာ မဏှဗျသူကြွယ်ရဲ့ သားငယ် “ယညဒတ်” ရဲ့ ပြင်းထန်ဆိုးဝါးလှတဲ့ မြွေဆိပ်ကို ပျက်ပြယ်စေနိုင်ခဲ့တယ်။ “မစ္ဆ”ဇာတ်တော်မှာတော့ မိုးခေါင်နေတာကို မိုးရွာသွန်းစေနိုင်ခဲ့တယ်။

“သုဝဏ္ဏသာမ”ဇာတ်တော်မှာ မြားဆိပ်တက်ပြီး မေ့ပျောနေတဲ့ သုဝဏ္ဏသာမကို မိခင် ပါရိကာရသေ့မ၊ ဖခင် ဒုက္ကလရသေ့နဲ့အတူ ခုနစ်ဘဝတိုင်တိုင် မိခင်တော်စပ်ခဲ့ဖူးတဲ့ ဗဟုသုန္ဓရီနတ်သမီးတို့ရဲ့ သစ္စာတရားအစွမ်းတွေကြောင့် မြားဆိပ်ပျောက်ကင်းပြီး အသက်ပြန်ရှင်လာစေခဲ့တယ်။

အဲဒီလိုပါပဲ “သမ္မုလ” ရဲ့ သစ္စာစကားကြောင့် “သောတ္ထိသေန” မင်းကြီးရဲ့ ကုဋ္ဌနာရောဂါကို ပျောက်ကင်းစေခဲ့ပါတယ်။ “အင်္ဂုလိမာလ” ဇာတ်တော်မှာလည်း သစ္စာတရားရဲ့ အစွမ်းကြောင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တွေ ချောမောလွယ်ကူစွာ မွေးဖွားနိုင်စေခဲ့တာ စသဖြင့် သာဓကများစွာ ရှိခဲ့ပါတယ်။

လူသားတွေရဲ့ ခံစားနေရတဲ့ ရောဂါဝေဒနာတွေကို သက်သာပျောက်ကင်းအောင် ကုသပေးပြီး အသက်ကို ကယ်တင်ပေးနေကြတဲ့ ဆေးဆရာတွေ၊ သမားတွေအတွက်လည်း သစ္စာတရားဟာ အလွန်အရေးကြီးလှတယ်လို့ ယုံကြည်ထားပါတယ်။ ကျွန်မကိုယ်တိုင်လည်း တစ်ခါတစ်ရံမှာ ကုသဖို့ခက်ခဲ၊ ဆေးပညာရှုထောင့်အရ မြင်နိုင်ဖို့ မလွယ်ကူတော့တဲ့ မျက်စိဝေဒနာခံစားနေရတဲ့သူတွေကို သစ္စာဆိုပြီး ဆေးကုခဲ့ရတာတွေ ရှိဖူးခဲ့လို့ပါ။

မျက်စိအာရုံကြောတွေ ချို့ယွင်းပျက်စီးနေပြီး အလင်းရောင်မှုန်ပျံ့ပွဲမြင်နိုင်တော့တဲ့ လူနာတစ်ယောက် ကျွန်မဆီကို ရောက်လာခဲ့ပါတယ်။ အဲဒီလူနာအတွက် ကျွန်မရင်ထဲမှာ ရာနန်းပြည့် မြင်စေလိုတဲ့စိတ်၊ ကောင်းစေလိုတဲ့ စိတ် ဆန္ဒအားက ကြီးမားနေတဲ့အချိန်မှာ ကျွန်မရဲ့ သစ္စာတရားနဲ့ ပေါင်းစပ်မိသွားတဲ့ အခါ ပြန်မြင်သွားခဲ့ဖူးပါတယ်။ စက္ခုအာရုံကြောမကြီး ပျက်စီးနေတဲ့ ဆရာတော်ကြီးတစ်ပါးကိုလည်း အဲဒီပုံစံအတိုင်း သစ္စာဆိုပြီး ကုသပေးခဲ့ဖူးပါတယ်။

ဒီအကြောင်းတွေ ပြောပြနေတော့ ခေတ်မီနည်းပညာ ဆေးပညာတွေ လက်တွေ့ကျကျ သင်ယူထားတဲ့ သူတစ်ယောက်က “သစ္စာဖြင့် ဆေးကုသည်” ဆိုတော့ ဘယ်လိုများပါလိမ့်၊ လမ်းကြောင်းလွဲသွားပြီလားလို့ ထင်မြင်နိုင်ပါတယ်။ တကယ်တော့ ကျွန်မကဖြင့် သိပ္ပံခေတ်မှာ လူဖြစ်ခဲ့ရတဲ့သူဆိုပေမဲ့ ကံ ကံရဲ့အကျိုးကို ယုံကြည်သူစစ်စစ် ဖြစ်နေလို့ပါပဲ။ အတိတ်ကံရဲ့ အကျိုးပေး၊ လက်ရှိပစ္စုပ္ပန်ရဲ့ ကောင်းကံ ဆိုးကံတွေကို သက်ဝင်ယုံကြည်ပြီး ဘယ်လိုလောကဓံနဲ့ကြုံကြုံ ပါရမီဆယ်ပါး ပေတံနဲ့ တိုင်းတာဆင်ခြင်နေမိသူ ဖြစ်ပါတယ်။ ဆိုးကံတွေနဲ့ ကြုံတွေ့ခဲ့ရင်လည်း ဪ အတိတ်က ကိုယ်လုပ်ခဲ့တဲ့ကံတွေက အကျိုးပေးနေတာပါလားဆိုပြီး သည်းခံနိုင်ဖို့ ကြိုးစားတယ်။ ကျော်သွားဖို့ ဆုံးဖြတ်တယ်။

ကောင်းကံတွေနဲ့ ရင်ဆိုင်ရရင်လည်း ဒါလေးတွေကို ဆက်လက်ထိန်းသိမ်းဖို့ ပစ္စုပ္ပန်ကောင်းကံတွေကို တိုးပွားစေရမယ်လို့ သတိထားဆင်ခြင်ပါတယ်။

လူနာတစ်ယောက်ချင်းစီမှာလည်း အတိတ်ကံတွေ ရှိတယ်။ မြတ်စွာဘုရား သော်မှ ခေါင်းကိုက်ဝေဒနာ ခံစားရစဉ်မှာ ရှေးဘဝတွေကို ဆင်ခြင်ကြည့်တဲ့အခါ ငါးရဲ့ဦးခေါင်းကို ထုနှက်ခဲ့ဖူးတဲ့ ဘဝတစ်ခုကို ပြန်မြင်ခဲ့တယ်လို့ ဖတ်ရှုခဲ့ရဖူး တာကြောင့် ရောဂါဝေဒနာတစ်ခုခု ခံစားရတိုင်း ဒီဘဝမှာဖြင့် သူ့အသက်ကို ညှဉ်းဆဲသတ်ဖြတ်ခြင်းဆိုတဲ့ ပါဏာတိပါတာကံကို မကျိုးမပေါက်ဖို့ စောင့်ထိန်း ရမယ်လို့ သံဝေဂဖြစ်မိပါတယ်။

အဲဒီလို လူနာရဲ့ အတိတ်ကံ၊ ကုသပေးမယ့် ဆရာဝန်ရဲ့ ကောင်းကံ၊ အချိန် ကာလ အကြောင်းတရားတွေ တိုက်ဆိုင်နေတဲ့အချိန်၊ ဆိုလိုက်တဲ့ သစ္စာတရားက ထပ်လောင်းလိုက်တဲ့အခါမျိုးမှာ မမြင်နိုင်လောက်ဖူးလို့ ယူဆရတဲ့သူ တစ် ယောက်ဟာ ခွဲစိတ်ပြီး၊ ကုသပြီးတာနဲ့ ပြန်မြင်လာခဲ့တာဟာ အကြောင်းအကျိုး ကိုက်ညီနေလို့ဖြစ်ပါတယ်။

တကယ်တော့ ဆရာဝန်တစ်ယောက် ဖြစ်လာဖို့အတွက် ဆေးပညာ ဘာ သာရပ်တွေကို အားလုံးတန်းတူသင်ကြားလာခဲ့ကြပါတယ်။ ဆယ်တန်းမှာ အမှတ် မြင့်မြင့်နဲ့ အောင်ခဲ့သူတွေဖြစ်လို့ ဉာဏ်ရည်တွေက များသောအားဖြင့် မကွာခြား ကြပါဘူး။ အတိတ်ကံ ပညာပါရမီ အားကြီးလွန်းတဲ့သူတွေကို ကျွန်မ တွေ့ခဲ့ဖူး တယ်။ ဆေးကျောင်းမှာ ဆရာက သင်လိုက်တာနဲ့ ချက်ချင်းသဘောပေါက်တာ၊ ရှေ့နောက်ဆင်ခြင်သုံးသပ်အား ကောင်းတာ၊ ဆေးကျမ်းစာအုပ်တွေကို အလွတ် ရွတ်ပြနိုင်တာ၊ စာမျက်နှာ ဘယ်လောက်မှာ ဘယ်စာရှိတာကအစ တကယ့်ကို ဉာဏ်ရည်မြင့်လှတဲ့ သူငယ်ချင်းဆရာဝန်တွေ အများကြီး ရှိပါတယ်။ ကျွန်မဆို အဲဒီလိုသူငယ်ချင်းတွေကို သိပ်အားကျမိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အသံရဲ့ ကောင်းခြင်း၊ ဆံရဲ့ ကောင်းခြင်း၊ ကံရဲ့ ကောင်းခြင်း၊ ဉာဏ်ရဲ့ ကောင်းခြင်းဆိုတဲ့ "ကောင်းခြင်း" တွေကို တုပယှဉ်ပြိုင်လို့ မရနိုင်ဘူးဆိုတာ လိထားတော့လည်း အားကျရုံပဲ အားကျနိုင်ခဲ့ပါတယ်။

ကျွန်မ ဆိုလိုတာက ဆရာဝန်တွေထဲမှာ သိပ်ကိုထက်မြက်တဲ့သူတွေ ရှိသလို ပုံမှန်လမ်းကြောင်းပေါ်မှာ ခြေလှမ်းမှန်မှန်နဲ့ လျှောက်လှမ်းနေတဲ့သူတွေလည်း ရှိတယ်။ လူအမျိုးမျိုး စိတ်အထွေထွေဆိုတော့လည်း ယုံကြည်ချက်၊ ခံယူချက်၊ ရည်ရွယ်ချက် ဝါသနာ ဗီဇဓာတ်ခံတွေပေါ် အရင်းတည်ပြီးတော့ ကိုယ့်ဘဝ ခရီးတွေကို လျှောက်လှမ်းနေကြပါတယ်။ ဘာပဲလုပ်လုပ် ကိုယ့်ယုံကြည်ချက်နဲ့ကိုယ် အောင်မြင်မှုကို ရှာဖွေနေကြသူတွေချည်းပါပဲ။

ဆရာဝန်တစ်ယောက် ဖြစ်လာပြီးနောက်မှာ မျက်စိဆရာဝန်ဘဝကို ကျွန်မ ရွေးချယ်ခဲ့တယ်။ ဒီလမ်းကို ရွေးချယ်ခဲ့တာဟာ ကျွန်မဘဝရဲ့ အမှန်ကန်ဆုံး ရွေးချယ်မှုဆိုပြီး ယနေ့အချိန်ထိ ကျေနပ်နေခဲ့တယ်။ လူနာတွေကို ကြည့်ပေးနေရရင် ခွဲစိတ်နေရရင် မောတယ် မရှိ၊ တက်ကြွလန်းဆန်းနေခဲ့တယ်။

မနက်မိုးလင်း အိပ်ရာထသည်ကနေ ညအိပ်ရာဝင်ချိန်အထိ မျက်စိလူနာတွေကို ကုသတယ်။ သူတို့အကြောင်း စဉ်းစားတယ်။ စာအုပ်တွေ စာတွေ ရှာဖတ်တယ်။ လေ့လာတယ်။ ရောဂါနဲ့ ကိုယ်ပေးတဲ့ ဆေး လွှဲမှားနေတာ ရှိမရှိ စစ်ဆေးတယ်။ တစ်ခါတလေ အိပ်မက်ထဲမှာတောင် မျက်စိခွဲနေတာ၊ စာမေးပွဲ ဖြေနေတာတွေ ရှိနေတုန်းပါပဲ။ အဲသည်လောက် မျက်စိဆရာဝန်ဖြစ်ရတာ သဘောကျတယ်။ တန်ဖိုးထားတယ်။ ဘယ်သူမဆိုပါပဲ မိမိ ရွေးချယ်ထားတဲ့ ကိုယ့်အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းပညာကို တန်ဖိုးထားဖို့ လိုပါတယ်။ သမ္မာအာဇီဝ ဖြစ်ဖို့လိုတယ်လို့ ကျွန်မ ခံယူထားပါတယ်။

အခုအချိန်မှာ အသက်အရွယ်လေး ရလာတော့ ဝိပဿနာအလုပ်ကို တစိုက်မတ်မတ် လုပ်ဖြစ်ပြီး အသိနဲ့ သတိနဲ့ ဘောင်ချိန်ပြီး နေပေမဲ့ ကျွန်မရဲ့ ငယ်ဘဝ ကာလတွေကဖြင့် စရဏအလုပ်တွေ၊ ပုတီးပတ်တွေ၊ ဂါထာတွေ၊ အဓိဋ္ဌာန်ကျင့်စဉ်တွေနဲ့ နေထိုင်ဖြစ်ခဲ့တယ်လို့ ဆိုရပါမယ်။ ဥပမာ - သမ္မုဒ္ဒေ ဂါထာ ၅ မျိုးကို အခေါက်ရေ ၅၄၀ ပုတီးစိပ်တာမျိုး၊ ဂုဏ်တော်တစ်ထောင်၊ ဂုဏ်တော်ပဋ္ဌာန်း၊ ပဋ္ဌာန်းအနုလုံ ပဋိလုံ ၂၄ ခေါက် ၂၄ ရက်၊ “စဗေဝ” မေကြီး

လေးလုံးဂါထာကို နှစ်စဉ် သီတင်းကျွတ်လပြည့်ကနေ တန်ဆောင်မုန်းလပြည့် အထိ တစ်လ၊ ရွှေတိဂုံ၊ ကျိုက်ထီးရိုး၊ မြသလွန် ကက်ကင်းကျတဲ့ တန်ခိုးကြီး ဘုရားတွေမှာ အဓိဋ္ဌာန်ဝင်တာမျိုး၊ အရေးကြီးတဲ့ အကြောင်းကိစ္စ ကြီးငယ်ရှိခဲ့ရင် မန္တလေးက ဆုတောင်းပြည့်ဘုရားမှာ အဓိဋ္ဌာန်ဝင်တာမျိုး၊ တန်ခိုးကြီးတယ် ဆိုတဲ့ ဂါထာမှန်သမျှ ကျွန်မ မရတာ ရှားပါတယ်။ အဓိဋ္ဌာန်မတင်ဖူးတာလည်း ရှားပါတယ်။ ဒါတွေသာ ရေးပြရရင် ပြောမဆုံးပေါင် တောသိုးတောင်၊ တစ်ထောင့် တစ်ည မကနိုင်ဆိုသလို တကယ့်ကို ကျွန်မ တော်တော်လုပ်ခဲ့ဖူးတာပါ။



ဒီအကြောင်းတွေကို အခုလို ရှည်ရှည်ဝေးဝေး ပြောနေရတာက အကြောင်းရှိပါတယ်။ “သစ္စာဖြင့် ဆေးကုသည်” ဆိုတော့ကာ သိပ္ပံပညာ ဆေးပညာရပ်နဲ့မဆိုင်တဲ့ ဂန္ထိရတွေ ပြောပြနေတယ်ဆိုပြီး လက်မခံနိုင်တဲ့သူတွေ ရှိနေနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီလို ဂါထာတွေ ဂုဏ်တော်တွေ ထုံပြီး တတွတ်တွတ် ရွတ်နေခဲ့တဲ့ ကျွန်မလို လူတစ်ယောက်က ဆရာဝန်ဖြစ်လာခဲ့တော့ လူနာကို စကိုင်ကတည်းက နှုတ်က အလိုလို “အရဟံ” ဆိုပြီး မြတ်စွာဘုရားရှင်ရဲ့ ဂုဏ်တော်ကို ရွတ်ဆိုပြီး ဖြစ်နေတယ်။ “ကျန်းမာပါစေ” ဆိုပြီး မေတ္တာစိတ် ညွတ်ပြီး ဖြစ်နေတယ်။ ထမင်းစားခါနီးတိုင်း သရဏဂုံရွတ်ပြီး စားတာ၊ ရေမေတ္တာပို့ပြီး မျက်နှာသစ်တာ၊ ညအိပ်ရာဝင်တိုင်း အရပ် (၁၀) မျက်နှာကို အကြည်ဓာတ်မေတ္တာပို့ပြီးမှ အိပ်တာတွေက အလေ့အကျင့် ဖြစ်နေခဲ့ပါတယ်။

ဟောက်ဆာဂျင်ဆင်းပြီးလို့ ဆရာဝန်ဖြစ် ဆေးကုခွင့်ရပြီဆိုတာနဲ့ ဆေးခန်းဖွင့်ပါတယ်။ ဆေးခန်းဖွင့်ဖို့ ဆေးတွေ စုဆောင်း၊ အိမ်ငှား၊ ဆေးခန်းပြင်ဆင်နေပြီဆိုကတည်းက တောင်တန်းသာသနာပြုဆရာတော်ကြီးရဲ့ ဂုဏ်တော်ကွန်ခြာနဲ့ နတ်ချစ်ဂါထာအခွေကို မနားတမ်း ဖွင့်ထားပါတယ်။ ကိုယ်တိုင်လည်း ဂုဏ်တော်ကွန်ခြာကို အမြဲရွတ်ဖတ်ပူဇော်နေခဲ့ပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ရံ သက်စေ့၊ တစ်ခါတစ်ရံ ၁၀၈ ခေါက်၊ ဆေးခန်းဖွင့်တဲ့နေ့ မနက်မှာ ဆရာတော် သံဃာတော်တွေကို ပင့်ဖိတ်၊ ဆွမ်းကပ်၊ အန္တရာယ်ကင်းပရိတ်တွေ ရွတ်ဖတ်သရဏာယ်၊ မေတ္တာပို့ အမျှဝေပြီး အဲဒီနေ့ညနေ ဆေးခန်း ဖွင့်ပါတယ်။ ဆရာဝန်ပေါက်စရဲ့ (ပ) ဆုံး ဆေးခန်းဖွင့်တဲ့နေ့မှာ ထိုင်ခုံလေးတွေ အားလုံး လူအပြည့် ဖြစ်နေခဲ့တယ်။ ကျွန်မလည်း ဂရုတစိုက် ကိုယ်ဖိရင်ဖိ တတ်သလောက် မှတ်သလောက် ကုသပေးခဲ့တယ်။ သတိအထပ်ထပ်ထားတယ်။ လာပြတဲ့ လူနာတွေကတော့ နှာစေးချောင်းဆိုးဖျားနာ၊ ခေါင်းကိုက်၊ မူးဝေ စတဲ့ အာဂန္တရောဂါတွေချည်းပါပဲ။ ဆေးခန်းအသစ်မို့ လာကြည့်ပြီး စူးစမ်းတဲ့သူတွေ၊ အကဲခတ်တဲ့သူတွေလည်း ပါတာပေါ့။

ကိုယ်ပိုင်ဆေးခန်းတစ်ခု ဖွင့်တယ်ဆိုတာ တကယ်တော့ မလွယ်ပါဘူး။ မိမိတစ်ယောက်တည်း ဉာဏ်၊ အားနဲ့ လူနာတွေရဲ့ ရောဂါဝေဒနာတွေ သက်သာ ဖို့ တာဝန်ယူရတာ အမှားမခံဘူး။ အသက်တွေနဲ့ ရင်းရတော့ အရင်းအနှီးက ကြီးမားတယ်။ ဒါကြောင့်မလိုအပ်ဘဲ ဆေးမထိုးဘူး၊ စားဆေးကိုပဲကောင်းကောင်း ပေးတယ်။ မတတ်သာလို့ ထိုးရရင်လည်း အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ အဖျား ပျောက်ဆေးလောက်ပဲ ထိုးတယ်။ တိုင်းဆေးရုံကြီးနဲ့နီးတယ်။ ကိုယ်တိုင်ကလည်း တိုင်းဆေးရုံမှာ တာဝန်ကျတယ်ဆိုတော့ အရေးကြီးတာနဲ့ ဆေးရုံခေါ်သွားတယ်။ သက်ဆိုင်ရာ ဆေးကုဌာနတွေမှာ ပြသပေးတယ်။

ဆေးရုံတက်ရတယ်ဆိုရင်လည်း ဘယ်လိုနေလဲ၊ ဘာကူညီရမလဲ၊ ဆုတောင်းပေးမယ်နော် ဆိုပြီး ဂျူတီအပြီးမှာ တစ်ယောက်ချင်းစီကို အားပေး စကား လိုက်ပြောတယ်။ ကျွန်မ အလုပ်ခွင်မှာ တစ်နေ့ထက်တစ်နေ့ ပိုပြီး ပျော်လာတယ်။ အဲဒီလူနာတွေဆီကနေ ပညာတွေ ပိုရလာတယ်။ သက်ဆိုင်ရာ ဌာနက ဆရာကြီးတွေ ကုသတဲ့ မှတ်တမ်းတွေကို စာအုပ်တစ်အုပ်နဲ့ သေချာ မှတ်သားထားတယ်။ ဆရာဝန်ဆိုတဲ့ ဘဝတစ်ခုမှာ ကျေနပ်နေခဲ့ပြီး အားနှင့် ဖာန်နှင့် တောင်ဟုန်ဖွင့်၍ မိုးမြင့်အာကာ ပျံသာပျံပါ ကမ္ဘာမကျယ်လှပါဘူးလို့ ကိုယ့်ဘာသာ အားပေးပြီး ရှေ့ခရီးကို ရဲရဲလျှောက်ခဲ့တယ်။

ဆေးခန်းဖွင့်လို့ အချိန်နည်းနည်းကြာလာတော့ တစ်နေ့မှာ ကျွန်မ တွေးတောမိပါတယ်။ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း၊ ရဲစခန်း၊ တရားရုံး ဆိုတဲ့ နေရာတွေက လူစည်ကားရမယ့်နေရာဌာနမဟုတ်ဘူး။ ကျွန်မက ဂါထာတွေ၊ ဂုဏ်တော်ကွန်ခြာ တွေ ရွတ်ပြီး လူနာများချင်တာလား၊ တရားရဲ့လား၊ လူနာများပါစေလို့ သွယ် ဝိုက်တဲ့နည်းနဲ့ ဆုတောင်းတာလား၊ လူနာနည်းလေ ဝေဒနာခံစားရတဲ့သူ မရှိလေ ဖျားနာသူမရှိလေ ကောင်းတာ မဟုတ်ဘူးလား။ ကျွန်မ အလုပ်နဲ့ ကျွန်မရဲ့ စရဏ အကျင့်တွေ လုပ်ခဲ့တာတွေ မှန်ရဲ့လားလို့ ကျွန်မကိုယ် ကျွန်မ ဆန်းစစ်လာမိ တယ်။

ဟုတ်ပြီ၊ ကျွန်မတို့ ဆရာဝန် ဖြစ်ချင်တာ ဖြစ်အောင်ကြိုးစားလာကြတာ က လူနာတွေရဲ့အသက်ကို ကယ်တင်ချင်လို့ပါဆိုတဲ့ ရည်ရွယ်ချက်ကြောင့်လား၊ ငွေရချင်လို့လား၊ ချမ်းသာချင်လို့လား၊ ပြိုင်ဆိုင်ချင်လို့လား၊ အထင်ကြီးခံချင်လို့ လား၊ ကျွန်မရဲ့သိစိတ်နဲ့ မသိစိတ် လွန်ဆွဲအားပြိုင်ကြတယ်၊ ငြင်းခုံကြတယ်။

ဟုတ်ပါတယ်။ ဆရာဝန်ဖြစ်ချင်ခဲ့တာက မိမိတတ်တဲ့ပညာနဲ့ ဆေးကုသပြီး လူတွေရဲ့အသက်ကို ကယ်တင်ချင်တာ၊ အရင်ဆုံး လူနာခံစားနေရတဲ့ ဝေဒနာကို သက်သာပျောက်ကင်းအောင် လုပ်ပေးချင်တာကတော့ ဆရာဝန်ဖြစ်လာသူ တိုင်းရဲ့ အဓိကရည်ရွယ်ချက်ပါ။ အဲဒီနောက်မှာ ကပ်ပါလာတာက သူတို့တွေ သက်သာပျောက်ကင်းသွားတဲ့အခါ သူတို့ဆီက ကျေးဇူးတင်စကားနဲ့ အသိ အမှတ်ပြုခံချင်တာ ပီတိဖြစ်ချင်တာ၊ အဲဒီနောက်ကမှ ထက်ကြပ်မကွာ ပါလာပြန် တာက နာမည်ကြီးရင် ကိုယ့်ဆီလာပြတဲ့သူ များမယ်၊ ကျော်ကြားမယ်၊ လာခံ လာဘ ပေါမယ်၊ ငွေများများ ရမယ်၊ ချမ်းသာမယ်၊ လိုတရမယ်၊ အားကိုးခံရမယ်။ ဒါတွေကိုလည်း မသိစိတ်နဲ့ ကျွန်မတို့ လိုချင်ခဲ့တာ ဝန်ခံရပါမယ်။ ငွေရှိမှသာ အရာရာပြည့်စုံမယ်။ ဆေးကျောင်းတက်စဉ်၊ ဘွဲ့လွန်တက်စဉ်၊ ရင်းခွဲရတဲ့ငွေကြေး တွေ၊ ပင်ပန်းခွဲရတဲ့အချိန်တွေ၊ မိဘအိုချိန်မှာ ကိုယ်က တစ်လှည့် ကျေးဇူးဆပ် ရမယ်၊ ကိုယ်က အိမ်ထောင်ဦးစီးဖြစ်ခဲ့ရင် ကိုယ့်မိသားစုကို တင့်တင့်တယ်တယ် ပြည့်ပြည့်စုံစုံထားနိုင်ဖို့ ငွေဆိုတာ ရှာကိုရှာကြရမယ်။

“လူ”တွေကို နာပါစေလို့ ဆုတောင်းတာမှ မဟုတ်ဘဲ။ ခန္ဓာရှိရင် ဝေဒနာ ရှိမှာပဲ။ ဝေဒနာခံစားရတဲ့သူ ကိုယ့်ဆီလာခဲ့ရင် ကိုယ်တတ်ထားတဲ့ ပညာနဲ့ ကုသမယ်၊ ကိုယ့်ရဲ့ မေတ္တာ စရကနဲ့ လုံခြုံစေမယ်၊ ဂုဏ်တော်ကွန်ခြာရွတ်ခြင်း အားဖြင့် အနည်းဆုံးတော့ ကုသိုလ်ရမယ်၊ အန္တရာယ်ကင်းမယ်။ မမှားပါဘူးလို့ မိမိကိုယ်ကိုအားပေးရပါတယ်။

မျက်စိဆရာဝန် ဖြစ်လာပြီဆိုတော့လည်း မျက်စိရောဂါပညာ ဘွဲ့လွန်စာ မေးပွဲ အောင်တာနဲ့ ကျွမ်းကျွမ်းကျင်ကျင် မျက်စိခွဲတတ်တာ မဟုတ်သေးဘူး။ “သညာသိ” ဆိုတဲ့ ဘွဲ့ပဲ ရသေးတာ။ “ပညာသိ” လက်တွေ့ခွဲစိတ်နိုင်တဲ့ အသိ

ပညာက မပြည့်စုံသေးဘူး။ ကိုယ့်ရဲ့ ဆရာကြီး ဆရာမကြီးတွေ စီနီယာ အစ်ကို အစ်မတွေဆီက ပညာတွေ လက်ဆင့်ကမ်းယူရတယ်။ မျက်စိဆရာဝန်ဆိုတာ ထက် မျက်စိခွဲစိတ်ကုသဆရာဝန်ဆိုရင် ပိုမှန်မယ်။ မျက်စိရောဂါလည်း ကုတတ်၊ ခွဲလည်း ခွဲတတ်၊ မျက်မှန်လည်း စမ်းတတ်ရတယ်။ မျက်စိစွေစောင်း၊ မျက်ရည် လမ်းကြောင်းပိတ်၊ မျက်ပျဉ်းကျ၊ မျက်စိကင်ဆာ၊ မျက်ခွံကင်ဆာ စတဲ့ ရောဂါ တွေကိုလည်း ကုသတတ်ရတယ်။ ခွဲစိတ်ရတယ်။

သူများနိုင်ငံမှာတော့ မျက်စိဆရာဝန်တစ်ယောက်က မျက်စိရောဂါ အားလုံး မကုသဘူး။ ဘာသာတစ်ခုချင်းစီ အထူးပြုယူထားတဲ့သူက ရောဂါ တစ်ခုစီကို သီးသန့်ကုတယ်။ ဥပမာ - ရေတိမ်ရောဂါအထူးကု ဆရာဝန်၊ အတွင်းတိမ်ခွဲတဲ့ ဆရာဝန်၊ မျက်ကြည်လွှာကုတဲ့ ဆရာဝန်၊ မြင်လွှာရောဂါနဲ့ မျက်စိအရှေ့ခန်း၊ အနောက်ခန်းကုတဲ့ ဆရာဝန်၊ မျက်မှန်စမ်းတဲ့ဆရာဝန် ဆိုပြီး မိမိ အထူးပြုထားတဲ့ ရောဂါကိုပဲ အဓိကထား ကုသကြတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံက မျက်စိဆရာဝန်တွေကတော့ ဘက်စုံပဲလို့ ကြားရမလားပါပဲ။

လူနာကို မျက်စိစွဲပြီဆိုရင် ဆရာကြီးတွေနဲ့ စီနီယာ အစ်ကိုအစ်မတွေက စောင့်ကြည့်ပေးတယ်။ သင်ပြပေးတယ်။ အခက်အခဲရှိရင် ဝင်ခွဲပေးတယ်။ ထုံဆေး ထိုးတာ အသေးစားခွဲစိတ်တာကအစ လက်ထပ်သင်ပေးကြတယ်။ ခွဲစိတ်တဲ့ ပညာကိုကျွမ်းကျင်နိုင်နင်းဖို့က အချိန်ပေးရတယ်။ လက်တွေ့သင်ယူလေ့လာရတဲ့ ကာလကရှည်တယ်။

မျက်စိဆရာဝန်တစ်ယောက်က လက်ငြိမ်ရတယ်။ စိတ်ငြိမ်ရတယ်။ သမာဓိ ကောင်းရတယ်။ စိတ်ရှည်ရတယ်။ သည်းခံရတယ်။ လူနာအရေအတွက် များများ ခွဲစိတ်ပြီးပြီဆိုမှ မိမိဘာသာ လွတ်လပ်စွာ အမှီအခိုကင်းကင်းနဲ့ ခွဲစိတ်နိုင်ပြီ ဖြစ်ပါတယ်။ တဖြည်းဖြည်းလက်ရာကောင်းလာကြတယ်။ လက်ရည်တက်လာ ကြတယ်။ ဒါပေမဲ့ အတွေ့အကြုံတစ်ခု၊ ပညာတစ်ခုဟာ ပြည့်စုံတယ် မရှိပါဘူး။ ဆက်လက်ပြီး လေ့လာဖြည့်ဆည်း သင်ယူနေကြရပါတယ်။



လူနာတစ်ယောက်ကို ခွဲစိတ်ရင် သင်ခန်းစာတစ်ခု ရတယ်။ အမြဲလွယ်ကူ
 ချောမွေ့နေတာ မဟုတ်ပါဘူး။ လူနာတိုင်း ရာနှုန်းပြည့် အမြင်အာရုံရသွား
 ကြတာ မဟုတ်ပါဘူး။ အမြင်အား အနည်းအများကတော့ အချက်တွေ
 အများကြီးအပေါ် မူတည်နေပါတယ်။ ဘယ်လိုပဲ သေချာဂရုစိုက် ခွဲစိတ်ပေး

ပေမဲ့ အကြောင်းကြောင်းကြောင့် အခက်အခဲလေးတွေလည်း ပေါ်လာတတ်ပါတယ်။ ခွဲနေရင်း လူနာက ချောင်းဆိုးပစ်လိုက်တာ၊ နှာချေလိုက်တာ၊ ခေါင်းယမ်းပစ်လိုက်တာ၊ ခွဲနေတုန်း လူနာက အိပ်ပျော်သွားတာ၊ မပြီးသေးခင် နီးလာတာ၊ ခွဲနေတယ်ဆိုတာကို သတိမေ့ပြီး ငုတ်တုတ်ထထိုင်တာ စသဖြင့် အမျိုးမျိုး တွေ့ကြုံရပါတယ်။ အဲဒီလို လူနာအမျိုးမျိုးကို ကြုံတွေ့ရတဲ့အခါ ကျွန်မအတွေးတွေ ပေါ်လာတယ်။

မြင်နိုင်ခြေရှိတဲ့သူကို ခွဲရင် မြင်ကို မြင်မှာပဲ။

မြင်ဖို့ကံမပါတဲ့သူကိုခွဲရင် မမြင်ဘူး။

ဆရာဝန်နဲ့ လူနာ ပဋ္ဌာန်းဆက်ဖြစ်လို့ တွေ့ကြတယ်။

အကြွေးရှိရင် ဆပ်ကြရမယ်။ အတိတ်က သူ့အကြွေးယူခဲ့ရင် သူ့ဆီကို အရောက်သွားပေးရတယ်။ ဒီဆရာဝန်နဲ့ပြထားပြီးမှ ဟိုဆရာဝန်ဆီ ပြောင်းပြဖြစ်တယ်။ ခွဲစိတ်ခုတင်ပေါ်ရောက်ပြီးမှ မခွဲချင်တော့ဘူး ဆိုပြီး ခုတင်ပေါ်က ခုန်ဆင်းတဲ့လူနာ ရှိတယ်။ ပြီးတော့ တခြားဆရာဝန်ဆီ သွားတယ်။ အေးအေးဆေးဆေး အခွဲခံတယ်။ ရလဒ်ကောင်းတယ်။ ဗေဒင်က ဟောထားလို့ စနေသားဆရာဝန် လိုက်ရှာတယ်။ အိပ်မက်ထဲမှာ ဒီဆရာဝန်နဲ့ ခွဲရမယ်လို့ အဘိုးတစ်ယောက်က လာပြောလို့ ရောက်လာတယ်။ ကျွန်မတို့ ဉာဏ်မမီတဲ့ ဂမ္ဘီရဆန်ဆန် ထူးခြားဆန်းပြားတာတွေလည်း ကြုံခဲ့ရပါတယ်။ တကယ်ကြုံတွေ့ခဲ့ရတာပါ။

ဒါနဲ့ ကျွန်မပြောမယ့်အကြောင်းအရာဖြစ်တဲ့ “သစ္စာအကြောင်း” ပြန်ဆက်ပို့မယ်။ တဖြည်းဖြည်း အတွေ့အကြုံများလာသလို ပညာလည်း ရင့်ကျက်လာခဲ့တယ်ဆိုပေမဲ့ လူနာတွေရဲ့ မျက်စိရောဂါတွေက ပိုပြီးဆန်းပြားလာတယ်။ ခက်ခဲတဲ့ ဝေဒနာရှင်တွေ ကျွန်မဆီ ရောက်လာတယ်။ ကျွန်မ မနိုင်တဲ့ရောဂါဆိုရင် ကျွန်မထက် ပိုပြီးကျွမ်းကျင်တဲ့ ဆရာဝန်ကြီးတွေဆီ လွှဲတယ်။ နိုင်မယ်ထင်ရင် ကြိုးစားကုတယ်။ အမြင်အားရလဒ် မကောင်းနိုင်ဘူးဆိုရင် လူနာနဲ့ လူနာရှင်ကို ရိုးသားစွာ ပြောတယ်။ အကောင်းဆုံးတော့ ကြိုးစားမယ်။ အမြင်အာရုံ ရာနှုန်းပြည့်ပြန်ရဖို့

တော့ အာမမခံတဲ့အတွက် ကျေနပ်ရင် ခွဲစိတ်ကုသပါ။ လူနာကလည်း မိမိကို ခွဲစိတ်ကုသပေးမယ့် ဆရာဝန်အပေါ် ယုံကြည်အားကိုးစိတ်ချမှလည်း ရလဒ် ကောင်းတာပါ။ လူနာရဲ့ကံ၊ ဆရာဝန်ရဲ့ကံ နှစ်ခုလုံး အပ်စပ်မှလည်း စက္ခုအလင်း ဖြန့်ရတတ်တယ်။

တစ်ခါတစ်ရံ ကျွန်မကဖြင့် အတိတ်ကံ အကျိုးပေးကို မျက်စိမှိတ် ယုံကြည်လွန်းသူများလားလို့တောင် ကိုယ့်ဘာသာ ပြန်မေးမိတယ်။ ကိုယ့်ဆီ ရောက်လာသူတွေက ကိုယ်နဲ့ ထိုက်လို့ပါပဲ။ အတိတ်က ကိုယ့်ရဲ့ ဆွေတွေ မျိုးတွေ ဖြစ်ခဲ့လေတော့ ကိုယ် ကယ်မှ ရမယ့်သူတွေ ဖြစ်ပါလိမ့်မယ်ဆိုပြီး ကုသတယ်။ ကျွန်မရဲ့ သစ္စာတွေကြောင့်လား မသိပေမဲ့ လူနာတွေရဲ့ ရာနှုန်း အတော်များများ ရလဒ်ကောင်းကြတာ တွေတွေ့ ပိုပြီးအားတက်လာခဲ့တယ်။

“သစ္စာ” ဆိုတာ မှန်ကန်တဲ့စကားကို ပြောဆိုခြင်း တည်တိုင်ခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်မအမြဲရွတ်တဲ့ သစ္စာကတော့ -

“မြတ်စွာဘုရားသည်သာ ကိုးကွယ်ရာအစစ် ဖြစ်ပါတယ်။

မြတ်စွာဘုရားမှတစ်ပါး ကိုးကွယ်ရာ မရှိပါ။

မျက်စိဝေဒနာရှင်တွေကို ရင်ထဲ နှလုံးသားထဲမှ မြင်စေလိုသော စိတ်၊ ကောင်းစေလိုသော စိတ်ဆန္ဒအမှန်ဖြင့် ကုသပေးခဲ့ပါတယ်” ဆိုတာပါပဲ။ “သစ္စာ ပြုခြင်း” ဆိုတာ ကောင်းသည်ဖြစ်စေ၊ ဆိုးသည်ဖြစ်စေ မိမိ ရင်ထဲက အမှန်တရား ကို ထုတ်ဖော်တိုင်တည်ခြင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အကြောင်းအရာ အမှန်ဆိုတာက မိမိ ပြုခဲ့ဖူးတဲ့ ကာယကံ၊ ဝစီကံ၊ မနောကံ၊ သုစရိုက်ဖြစ်စေ၊ ဒုစရိုက်ဖြစ်စေ မိမိပြုခဲ့တဲ့ ကံအတိုင်း မုသားမပါတဲ စကားအဖြစ် တိုင်တည်ခြင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ နှလုံးသား ထဲမှာ သိမ်းဆည်းထားတဲ့ သစ္စာစကားတွေဆိုတာ လူတိုင်းမှာ ရှိနေမှာပါပဲ။

လူနာကို အမှန်တကယ် မြင်စေလို ကောင်းစေလိုတယ်ဆိုတဲ့ စကားက မိမိ ကိုယ်ကို အသိဆုံး ဖြစ်ပါတယ်။ မှန်ကန်တဲ့စကားကို ဆိုခြင်းဆိုတဲ့ နေရာမှာ မိမိမှာ အထင်အရှားရှိခဲ့တဲ့ အကြောင်းတွေကို အကြောင်းအရာ အမှန်အတိုင်း ရွတ်ဆိုပြီး မိမိလိုအပ်တဲ့ “ဆု” အတွက် တိုင်တည်ခြင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

အဲဒီနောက်မှာတော့ မခွဲမဖြစ် ခွဲပေးရမယ့် ရေတိမ်အရမ်းတက်နေတဲ့ အတွင်းတိမ်လူနာ၊ မျက်စိတစ်ဖက်တည်းကိုသာ အားကိုးနေရတဲ့ လူနာ၊ မျက်စိ နှစ်ဖက်လုံး အတွင်းတိမ်ဖြူဖွေးနေပြီး အလင်းရောင်ပျံ့ပွဲ မြင်ရတော့တဲ့ မျက်စိ အာရုံကြောတွေ ပျက်နေတဲ့ လူနာမျိုးတွေကို ခွဲစိတ်ရတော့မယ်ဆိုရင် သစ္စာကိုပဲ အားကိုးပြီး ခွဲစိတ်ပေးခဲ့ပါတယ်။ မိမိယုံကြည်ရာ အားထားရာကို လုပ်နေရတာ ကြောင့်လည်း ဘဝဟာ နေပျော်စရာ ဖြစ်နေရတယ်။

| | |
|------------|--------------------|
| ယောမဇ္ဈော | အကြင်သတ္တဝါသည် |
| မာတရုံဝါ | အမိကိုလည်းကောင်း |
| ပီတရုံဝါ | အဖကိုလည်းကောင်း |
| ဓမ္မေန | တရားသဖြင့် |
| ပေါသတိ | မွေးပေ၏။ |
| နံနရံ | ထိုသူကို |
| ဒေဝိပိ | နတ်တို့သည် |
| တိကစ္ဆန္တိ | ဆေးကုပေးကြလေကုန်၏။ |

ဆိုတဲ့ စာကတော့ ကျွန်မတို့ရဲ့ဆရာကြီး ဒေါက်တာကံညွန့်ရဲ့ နှုတ်မှ တဖွဖွ ရွတ်ဆိုဆုံးမစကားပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ မိမိရဲ့ မိဘနှစ်ပါးနဲ့ ကျေးဇူးရှင်တွေအပေါ်မှာ မပြုမငြင် အလုပ်အကျွေးပြုပြီး ပြုစုစောင့်ရှောက်ကြမယ်ဆိုရင် မိမိကုသပေးတဲ့ လူနာတွေရဲ့ မျက်စိအလင်းဟာလည်း ရာနှုန်းပြည့် ပြန်လည်ရရှိစေနိုင်မယ်လို့ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

အဲဒီလို လူနာရဲ့ ကံ၊ ဆရာဝန်ရဲ့ ကံ၊ ကျင့်ဝတ်နဲ့အညီ ပြုစုစောင့်ရှောက် ပေးနေကြတဲ့ ဆရာဝန်ရဲ့ ပညာဉာဏ်စွမ်းတွေအပြင် အကျိုးကျေးဇူးအထူးကြီးမား လှတဲ့ သစ္စာတရားကိုပါ ထပ်လောင်းပေးကြရင်ဖြင့် ကျွန်မတို့ရဲ့ ကမ္ဘာလောက ကြီးဟာ ထာဝရလှပ ကျန်းမာသန်စွမ်းနေမှာ အမှန်ပါပဲ။



အပညာ ဝါဒ စိတ်ထား

သမားတို့
နှလုံးသား



အနုပညာ ဝါဒ စိတ်ထား သမားတို့ နှလုံးသား

“အနုပညာ”ဆိုတဲ့ စကားလုံးလေးရဲ့ အဓိပ္ပာယ်က အင်မတန် ကျယ်ဝန်း နက်နဲလှပါတယ်။ “ဆရာဝန်နဲ့ အနုပညာ” လို့ ဆိုလိုက်တာကြောင့် ဆရာဝန် တစ်ယောက်နဲ့ အဆိုအကအရေးအတီး ပန်းချီပန်းပု စတဲ့ အနုပညာတစ်ရပ်ရပ်နဲ့ ပတ်သက်ဆက်နွှယ် ကျွမ်းကျင်မှုတွေအကြောင်းတွေကို ရေးသားမယ်လို့ မထင် စေချင်ပါဘူး။ အနုပညာစိတ်ရှိတဲ့ ဆရာဝန် (သို့) အနုပညာမြောက်တဲ့ ခံစားမှု၊ သက်ဝင်ယုံကြည်မှုတွေရှိတဲ့ ဆရာဝန်တစ်ယောက်ရဲ့ စိတ်နေစိတ်ထားတွေနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ကျွန်မ စဉ်းစားတွေးခေါ်မိသမျှ ကျွန်မ တွေ့ကြုံခဲ့ရသမျှလေးတွေကို မျှဝေခံစားခြင်းသာ ဖြစ်ပါတယ်။

“အနုပညာ”ဆိုတဲ့ အဓိပ္ပာယ်က စေတနာအရင်းခံသော စိတ်ကူးလေးများ ကို ထိုးထွင်းညွှန် ဖန်တီး၍ ရရှိလာတဲ့ နှစ်လိုဖွယ်အကျိုးရလဒ်ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ စိတ်ချမ်းသာမှု ရရှိစေဖို့အတွက် အနုစိတ်ချယ်မှုန်းထားတဲ့ ပညာရပ်ကိုတော့ “သုခုမအနုပညာ” လို့ခေါ်ဆိုပါတယ်။ လူအများ သတ်မှတ်ထားတဲ့ ဆို၊ က၊ ရေး၊ တီး နဲ့ ပန်းဆယ်မျိုး အနုပညာရပ်တွေဟာ သာမန်လူတို့ထက် ပိုမိုဖန်တီးထားတဲ့ အနု စိတ်တဲ့ အနုပညာရပ်တွေ ဖြစ်ပါတယ်။ ပါရမီမြောက်တဲ့ အနုပညာလို့ ဆိုရမှာပါ။

နေရာတိုင်းမှာ အနုပညာရှိပါတယ်။ “အနုပညာ”ဆိုတာ ဖန်တီးသူကို စိတ် ကျေနပ် ပျော်ရွှင်မှု ပေးနိုင်သလို ခံစားသူကိုလည်း ချမ်းမြေ့ပျော်ရွှင်မှု ပေးစွမ်းနိုင်ပါ တယ်။ စာရေးခြင်းအနုပညာ၊ ပေါင်းသင်းဆက်ဆံရေးအနုပညာ၊ ဈေးရောင်းခြင်း

အနုပညာ၊ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းအနုပညာ၊ စာပေဟောပြောခြင်းအနုပညာ၊ ဘာသာရေး၊ စီးပွားရေး၊ ပညာရေး အုပ်ချုပ်ရေး စတဲ့နယ်ပယ်တိုင်းမှာ အနုပညာနဲ့ ဆက်နွယ်နေကြပါတယ်။

အထူးသဖြင့် လူနေမှုဘဝနဲ့ တိုက်ရိုက်အချိုးကျနေတဲ့ အများအကျိုး သယ်ပိုးနေကြသူ အသိပညာရှင်၊ အတတ်ပညာရှင်တွေအနေနဲ့ အနုပညာမြောက် ဖန်တီးနိုင်ဖို့ ပိုပြီး အရေးကြီးလှပါတယ်။ ဥပမာ - ပညာရေးဝန်ထမ်း ဆရာ ဆရာမ တွေအနေနဲ့ မိမိသင်ကြားရမယ့် ဘာသာရပ်ကို မိမိရဲ့ ထိုးထွင်းဉာဏ်နဲ့ အနုပညာ မြောက် သင်ကြားမယ်ဆိုရင် စာသင်သား တပည့်တွေအတွက် အကျိုးများမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီလိုပဲ ဆရာဝန်နဲ့ အနုပညာစိတ်ထားဟာလည်း အမြဲခွန်တွဲနေရ မှာပဲဖြစ်ပါတယ်။

“ဆရာဝန်” ဆိုတာ သီးခြားလူတန်းစားတစ်ရပ် မဟုတ်ပါဘူး။ လူထဲက လူ သာမန်ပုထုဇဉ်တစ်ယောက်သာ ဖြစ်လို့ ခံစားတတ်တဲ့ နှလုံးသားကလည်း အခြား သူတွေနဲ့ အတူတူပါပဲ။ လောဘ ဒေါသ မောဟ မာန်မာနဆိုတဲ့ ကိလေသာတွေက ဖြင့် ချမ်းသာဆင်းရဲ၊ ပညာရှိ ပညာနည်း၊ အသက်အရွယ်၊ အဆင့်အတန်းမရွေးမှာ ရှိနေကြပါတယ်။ ဆရာဝန်တစ်ယောက်ဖြစ်လာတာကတော့ “ပါရမီ” ဆိုတဲ့ စကား လုံး ၃ လုံးကြောင့်လို့ ဆိုချင်ပါတယ်။ စာတော်တိုင်း အမှတ်တွေကောင်းတိုင်း ဖြစ်ချင်တိုင်း မဖြစ်ကြပါဘူး။ ဝါသနာလည်း ပါရမယ်၊ အတိတ်ကံလည်း ပါရမယ် လို့ ကျွန်မ ယုံကြည်မိပါတယ်။

ဆရာဝန်တစ်ယောက်မှာ ရှိသင့်ရှိထိုက်တဲ့ အနုပညာစိတ်ဆိုတဲ့ နေရာမှာ လည်း နှလုံးသားခံစားမှုဖြစ်တဲ့ နူးညံ့ခြင်း၊ သိမ်မွေ့ခြင်း၊ ကိုယ်ချင်းစာခြင်း၊ စေတနာထားခြင်း၊ အဖြူရောင် ပကတိရှင်းသန့်တဲ့ မေတ္တာနဲ့ လူနာတွေအားလုံး ကိုအေးမြစေခြင်းအပြင် လုပ်ငန်းဆိုင်ရာ ပညာရပ်ဆိုင်ရာ နားလည်တတ်သိခြင်း၊ ကျွမ်းကျင်မှုအပိုင်းတွေဖြစ်တဲ့ မှန်ကန်တဲ့ ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်ခြင်း၊ ခွဲစိတ်တဲ့ လက်ရာ သေသပ်တိကျခြင်း စတဲ့ အရည်အသွေးတွေလည်း အဓိကအားဖြင့် ပါဝင်နေပါတယ်။

ခွဲစိတ်ဆရာဝန်တစ်ယောက်ဆိုရင်လည်း လူနာကို ခွဲစိတ်တဲ့အခါ လှပတဲ့ ပန်းချီကားတစ်ချပ်ကို ဖန်တီးခြင်းပါပဲ။ ဆရာကြီးတက္ကသိုလ်ဘုန်းနိုင်ရဲ့ဝတ္ထုထဲက စကားနဲ့ ပြောရရင် “ကျွန်မတို့သုံးရတဲ့ အလှူချယ်ဆေးဟာ သွေးတွေ ဖြစ်နေတာ တစ်ခု၊ အောက်စီဂျင်ဓာတ်တွေ ဖြစ်နေတာ တစ်ခု၊ ကျွန်မတို့ ပိတ်ကားဟာ လူ့ အသား ဖြစ်နေတာ တစ်ခုနဲ့ ကျွန်မတို့ ထုလုပ်ပြုပြင်ပေးရတာကလည်း ကျွန်းသား ယမနေသား ဆင်စွယ်သားတွေမဟုတ်ဘဲ လူ့ခန္ဓာကိုယ် ဖြစ်နေတာပါပဲ”

မျက်စိကို ခွဲစိတ်တဲ့အခါမှာလည်း အနုပညာ လိုပါတယ်။ ပန်းချီဆွဲရသလို ပါပဲ။ ခွဲစိတ်ရာကို ညီညီညာညာ တိတိကျကျနဲ့ အကွေ့အကောက် အတိမ်း အစောင်း မရှိရပါဘူး။ ပြန်ပြီးချုပ်ရတယ်ဆိုရင်လည်း ချုပ်ရာဟာ တွန့်မနေဖို့ တင်းမနေဖို့ လျော့မနေဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ ချုပ်ကြိုးတင်းနေ လျော့နေပြန်ရင် လည်း ဆလင်ဒါပါဝါတွေပေါ်လာပြီး အမြင်အား မကောင်းပြန်ပါဘူး။



အခုနောက်ပိုင်းမှာတော့ နောက်ဆုံးပေါ် အသံလွန်လှိုင်းနဲ့ အတွင်းတိမ်ကို ခွဲစိတ်ကြပါတယ်။ ချုပ်ရာ ဓားရာ မရှိဘူး၊ ပြန်ချုပ်ဖို့ မလိုဘူးဆိုပေမဲ့ အင်မတန် သေးမျှင်နုနယ်တဲ့ ဓားအချွန်လေးတွေကိုတော့ သုံးနေရပါသေးတယ်။ ရိုးရိုး လက်နဲ့ခွဲမှာလား၊ စက်နဲ့ခွဲမှာလား၊ နာမှာလား၊ မနာအောင် စက်နဲ့ ခွဲပေးလို့ မရဘူးလား စသဖြင့် လူနာတွေက မကြာခဏ မေးတတ်ကြပါတယ်။ လက်နဲ့ပဲခွဲခွဲ၊ စက်နဲ့ပဲခွဲခွဲ ခွဲစိတ်ပေးတဲ့ ဆရာဝန်ကတော့ တစ်ယောက်တည်းပါပဲ။ အတွင်း တိမ် အနုအရင့်နဲ့ လူနာရဲ့ အခြေအနေပေါ် မူတည်ပြီး ခွဲစိတ်မယ့်ဆရာဝန်က ဆုံးဖြတ်ရွေးချယ်ပေးပါတယ်။ စက်နဲ့ခွဲတဲ့အခါ မျက်စိဆရာဝန်တစ်ယောက်ဟာ မျက်စိနှစ်လုံး၊ နားနှစ်ဖက်၊ လက်နှစ်ဖက်၊ ခြေနှစ်ဖက် အားလုံးကို သုံးပြီး ခွဲစိတ် ရပါတယ်။ ဦးနှောက်ကစလို့ ခြေထောက်အထိ သတိနဲ့ အလုပ်လုပ်ရပါတယ်။ ခွဲစိတ်ချိန် ၄ မိနစ် ၅ မိနစ်သာ ကြာပေမဲ့ အဲဒီအချိန်အတွင်းမှာ ဆရာဝန်ရဲ့ ပညာ ဉာဏ်၊ အတွေးအခေါ်၊ တတ်ကျွမ်းမှု အနုပညာနဲ့ စက်ကို လိုသလို ထိန်းကျောင်း ရတဲ့ ပညာတို့ ပူးပေါင်းဖက်စပ်ပြီး ခွဲစိတ်ရတာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဘယ်လောက်ပဲ စက်က ကောင်းနေပါစေ၊ ခွဲစိတ်တဲ့ဆရာဝန်ရဲ့ ကျွမ်းကျင်မှုအပေါ်ပဲ မူတည်ပြီး ရလဒ်ကောင်းတာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒီလိုပါပဲ မျက်ရစ်ဖော် ပေးတဲ့နေရာ၊ မွေးရာပါ မညီတဲ့ မျက်လုံးလေးတွေကို ညီအောင် ပြုပြင်ပေးတဲ့ နေရာ၊ မျက်စိစွေစောင်းကို ပြန်တည့်ပေးတဲ့ နေရာတွေမှာ လည်း အနုပညာ လိုပါတယ်။ ရောဂါတစ်စုံတစ်ရာကြောင့် မျက်လုံးတစ်ဖက်ကို ခြိမ်ထုတ်ပစ်ရတဲ့အခါ အဲဒီဘက်ကို ကျောက်မျက်လုံးအတူ ထည့်ပေးဖို့ ပြုပြင်တဲ့ အခါမှာလည်း ပန်းချီ မျက်စိ၊ ပန်းပုလက်နဲ့ ပြုပြင်ချိန်ဆ ကုသပေးကြရပါတယ်။

အနုပညာစိတ်ဆိုတာ ကျယ်ဝန်းလှပါတယ်။ လူမျိုးဘာသာ နယ်ပယ် အကျယ်အဝန်း၊ ပညာရပ်တွေနဲ့ တိုင်းတာလို့ မရနိုင်ပါဘူး။ သစ်ရွက်ကြောသံ၊ လှိုင်း ပုတ်သံ၊ လေတိုးသံကအစ အနုပညာဓာတ်က စိမ့်ဝင်နေတာပါ။ ရသပေါင်းစုံကို ခံစားပေးစွမ်းနိုင်ပါတယ်။ ထမင်းချက်တာ ဟင်းချက်တာ တံမြက်စည်းလှည်းတာ

ဈေးရောင်းတာကအစ အနုပညာစိတ်နဲ့ နှလုံးသွင်းလုပ်ကိုင်ကြရင် အောင်မြင်မှုတွေ ရကြရပါတယ်။

အနုပညာဇာတ်ခံရှိသူတွေဟာ ဘာပဲလုပ်လုပ် အနုပညာစိတ်နဲ့ လုပ်ကြပါတယ်။ အနုပညာစိတ်ဆိုတာ သိမ်မွေ့တယ်၊ နူးညံ့တယ်၊ ခံစားလွယ်တယ်၊ ပျော့ပျောင်းတယ်၊ နောက်ဆုံးမှာ ကိုယ်ချင်းစာမှ နားလည်မှုနဲ့ အဆုံးသတ်ပါတယ်။

ဆရာဝန်တစ်ယောက်အနေနဲ့ဆိုရင်တော့ စေတနာအရင်းခံတဲ့စိတ်၊ လူနာခံစားနေရတဲ့ ရောဂါဝေဒနာ သက်သာပျောက်ကင်းစေလိုတဲ့ စိတ်ရယ်၊ မိမိ တတ်အပ်ထားတဲ့ ပညာကို အရင်းခံပြီး မိမိရဲ့ ကိုယ်ပိုင်ထိုးထွင်းဉာဏ်နဲ့ ပေါင်းစပ်ပြီး အနုပညာမြောက် ကုသပေးမယ်ဆိုရင် မိမိရော အများအတွက်ပါ ကာယ စိတ္တ သုခနှစ်ဖြာ ပြည့်စုံစေနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

အနုပညာစိတ်ရှိတဲ့ ဆရာဝန်တစ်ယောက်ရဲ့ ပြင်ပသွင်ပြင်ကို မြင်ရရုံနဲ့ လူနာဟာ စိတ်ချမ်းသာမှု ရစေပါတယ်။ မေတ္တာ ကရုဏာ မုဒိတာ ဥပေက္ခာ စိတ်တွေနဲ့ ချိုသာစွာ ပြောလာတဲ့စကားဟာ လူနာကို ရောဂါတစ်ဝက် သက်သာစေပါတယ်။ အဲဒီစိတ်နဲ့ ကုသပေးရင် “ရေ” ပေးတာတောင် “ဆေး” ဖြစ်သွားစေနိုင်ပါတယ်။

“ကံ ဉာဏ် ဝီရိယာ စည်းကမ်း စေတနာ နှုတ်ချိုသာ” ဆိုတဲ့ အောင်မြင်မှုအဆင့်ဆင့်မှာ အနုပညာရပ်တွေ စီးပျောသက်ဝင်နေပါတယ်။ “ကံ” ဆိုတဲ့ နေရာမှာ အတိတ်ကံတစ်ခုကိုတော့ ပြုပြင်လို့မရတာကြောင့် ကျန်တဲ့အချက်တွေမှာ အနုပညာမြောက်ဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။

ကံချင်းတူရင် ဉာဏ်ရှိသူက ပိုမိုအောင်မြင်ပါတယ်။ ကံ၊ ဉာဏ်ချင်းတူရင် ဝီရိယရှိသူက သာလွန်နိုင်ပါတယ်။ ကံ၊ ဉာဏ်၊ ဝီရိယချင်းတူရင် စည်းကမ်းရှိသူက သာပါတယ်။ ကံ၊ ဉာဏ်၊ ဝီရိယ၊ စည်းကမ်းချင်းတူရင်တော့ စေတနာပြည့်ဝ နှလုံးလှသူက ပိုပြီးအောင်မြင်နိုင်ပါတယ်။ ကံ၊ ဉာဏ်၊ ဝီရိယ၊ စည်းကမ်းချင်း၊ စေတနာပြည့်ဝ နှလုံးလှတာချင်းတူရင်တောင် နှုတ်ချိုသူက ပိုပြီးသာလွန်နေပါတယ်။

ဒါကြောင့် ဆရာဝန်တစ်ယောက်ရဲ့အနုပညာဆိုတဲ့ နေရာမှာ သူ့ရဲ့ကိုယ်ပိုင် စိတ်ကူး ကျွမ်းကျင်မှုတွေနဲ့ သူ့လူနာတွေကို ကိုယ်ကျန်းမာ စိတ်ချမ်းသာအောင် ရသမြောက် ကုသပေးခြင်း ဖြစ်သလို ထိုအနုပညာမြောက်သော ဆရာဝန်နဲ့ ထိုက် တန်တဲ့ ဆုကတော့ လူနာများထံမှ ယုံကြည်ကိုးစားမှုဖြင့် ကြည့်နေတဲ့ မျက်ဝန်း များပဲဖြစ်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် ကျွန်မ ယုံကြည်လက်ခံထားတဲ့ အနုပညာမြောက်တဲ့ ဆရာဝန် တစ်ယောက်ဆိုတာ ပညာရပ်ဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်မှုတွေအပြင် လေ့လာမှတ်သား နိုင်စွမ်းရှိမှု၊ ကြောင်းကျိုးဆက်နွယ်တတ်မှု၊ သည်းခံနိုင်မှု၊ အကောင်းမြင်စိတ် မွေးမှု၊ သူများမကောင်း ကိုယ်ကောင်းကြောင်း မပြောမှုနဲ့ ရိုးသားမှုတွေ ရှိရမယ်လို့ ကျွန်မထင်ပါတယ်။

လေ့လာကြည့်ရှုမှတ်သား သိမြင်နိုင်စွမ်းမှာတော့ လူနာတစ်ယောက် ဝင်လာတာနဲ့ လူနာရဲ့ အင်္ဂါရပ် (သို့) ဝေဒနာခံစားနေရတဲ့ သွင်ပြင်လက္ခဏာကို ကြည့်ပြီး အကဲဖြတ်တတ်ဖို့ လိုပါတယ်။ ကျွန်မကတော့ မျက်စိဆရာဝန်ဖြစ်လို့ မျက်စိလူနာနဲ့ပဲ ဥပမာပြချင်ပါတယ်။

လူနာက မျက်စိကို လက်ဝါးနဲ့ အုပ်ပြီး ဆေးခန်းထဲကို ညည်းညူပြီး ဝင်လာ မယ်၊ ဝေဒနာခံစားရမှုကြောင့် မျက်နှာက ညှိုးငယ်နေမယ်၊ မျက်စိက နီရဲနေမယ်၊ ပျို့အန်မယ်ဆိုရင် ခန့်မှန်းလို့ ရပါပြီ။ ဒီလူနာ "အပြင်းစား ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ်" ရောဂါ ဖြစ်နေပြီ။ လူနာကို ထိုင်ခိုင်းပြီး စစ်ဆေးကြည့်တဲ့အခါ သေချာသွားပါ တယ်။ မျက်စိနီမူန်ကိုကိုခဲ၊ ပျို့အန်၊ မျက်စိသူငယ်အိမ်ကျယ်၊ မျက်ကြည်လွှာ ရောင်ရမ်းဖြူဖွေး၊ ဓာတ်မီးလေး ထိုးကြည့်ရုံနဲ့ပဲ ရောဂါအမည် တပ်နိုင်ပါပြီ။

ဒီလိုပါပဲ မျက်စိက နီရဲ၊ မျက်ခွံတွေ ရောင်ရမ်း၊ မျက်ဝတ်တွေ ဗလပျစ်နဲ့ ဝင်လာရင် မျက်မြှေးရောင် မျက်စိနာရောဂါ ဖြစ်နေပြီလို့ ချက်ချင်းသိလိုက်ပါ တယ်။ ဘယ်လိုလူနာက အရေးပေါ်ကုသမှု ပေးရမလို့သလဲ၊ ဘယ်လူနာက အရေး မကြီးသူ စသဖြင့် အတွေ့အကြုံများလာတာနဲ့အမျှ ခန့်မှန်းသိမြင်နိုင်စွမ်း ဆရာဝန် တိုင်းမှာ ရှိလာကြပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်က ကြောင်းကျိုးဆက်နွယ်တတ်မှုပါ။ ဆေးခန်းထဲကို လူနာနဲ့အတူ လူနာစောင့် ဝင်လာမယ်၊ အမြင်နဲ့အထင် မှန်းပြီး သူတို့နှစ်ဦးကို ဆွေမျိုးမစပ်သင့်ပါဘူး။ ဥပမာ - အသက်ကြီးတဲ့ အမျိုးသားနဲ့ အသက်ငယ်တဲ့ အမျိုးသမီး ဝင်လာတိုင်း သားအဖ ဟုတ်ချင်မှ ဟုတ်မယ်။ အသက်ကြီးတဲ့ အမျိုးသမီးနဲ့ ငယ်တဲ့အမျိုးသား တွဲပြီးဝင်လာတိုင်း သားအမိ ဖြစ်ချင်မှ ဖြစ်မှာပါ။ ရွယ်တူတန်းတူလာတိုင်းလည်း လင်မယား ဖြစ်ချင်မှ ဖြစ်မယ်။ လူနာရဲ့လူမှုရေးကို စိတ်ဝင်စားဖို့ မလိုဘူး။ မိမိက လူနာရဲ့ ခံစားနေရတဲ့ ရောဂါဝေဒနာကိုသာ ကုသမှာဖြစ်လို့ “လူနာရဲ့ ရောဂါအကြောင်း ပြောပြချင်ပါတယ်။ လူနာနဲ့ ဘယ်လို တော်စပ်ပါသလဲ” လို့ မေးပြီးမှ ရောဂါနဲ့ပတ်သက်တဲ့ အကြောင်းတွေကို ရှင်းလင်း ပြောပြပါတယ်။



တကယ်လည်း အရေးကြီးတဲ့ လျှို့ဝှက်အပ်တဲ့ ရောဂါကို ပြောမယ်ဆိုရင် ကာယကံရှင် လူနာရဲ့ ဆွေမျိုးအရင်းကိုသာ ပြောပြချင်လို့ပါ။ ဆရာဝန် တစ်ယောက်ရဲ့ ကျင့်ဝတ်အရ လူနာရဲ့ လျှို့ဝှက်အပ်တဲ့အရာကို ထိန်းသိမ်းပေး ထားဖို့ လိုပါတယ်။ မိမိကြောင့် ကာယကံရှင်လူနာ စိတ်အနှောင့်အယှက် ဖြစ်ရ တာမျိုး၊ သူ့ပတ်ဝန်းကျင် အပေါင်းအသင်းအကြား သိက္ခာညှိုးနွမ်းရမှာမျိုး မဖြစ် စေချင်ပါဘူး။

နောက်တစ်ချက်က မှတ်သားနိုင်စွမ်းပါ။ မှတ်သားဉာဏ်တွေက လူတစ်ဦး နဲ့ တစ်ဦး မတူကြဘူး။ တချို့က စာတွေမှတ်မိတယ်၊ တချို့က လမ်းတွေကို ပိုပြီး မှတ်မိတယ်၊ တချို့က လူတွေကို မှတ်မိတယ်၊ တချို့က အကြောင်းအရာတွေ မှတ်မိတယ်။ လူတစ်ယောက်ရဲ့ ဦးနှောက်အကန့်အကန့်တွေထဲမှာ ကိုယ် စိတ် ဝင်စားရာ အားသန်ရာကို သိုမှီးထားတယ်။ အခွင့်သင့်တဲ့အခါ အဲဒီဦးနှောက် ကနေ ထုတ်ယူသုံးစွဲကြရတယ်။ တချို့ကတော့ လူတွေကို မှတ်မိတယ်။ ဘယ် လောက်အချိန်တွေ ကြာမြင့်ပါစေ တစ်ခါတွေဖူးထားရင် အဲဒီလူကို မှတ်မိနေတာ ပါပဲ။ လူတွေကို မှတ်မိတာကလည်း အောင်မြင်မှုရစေတဲ့ အချက်လို့ ထင်ပါ တယ်။ ဘယ်သူမဆို ကိုယ့်ကို မှတ်မိတာ သတိတရရှိတာ ကြိုက်ကြမှာပါပဲ။ ဒါကြောင့် ဆေးခန်းတစ်ခု၊ ဆရာဝန်တစ်ယောက် အောင်မြင်တယ်ဆိုတဲ့နေရာမှာ ကုသမှုလည်း ကောင်းရမယ်၊ စေတနာလည်း ပါရမယ်၊ ဆိုရှယ်လည်း ကောင်းရ မယ်လို့ပြောကြတာ ဖြစ်ပါတယ်။

နောက်ထပ်အရေးကြီးတာက ဆရာဝန်တစ်ယောက်အနေနဲ့ အပျက် စကား၊ နာလိုခံခက်တဲ့စကားမျိုး မပြောသင့်ပါဘူး။ အဖြစ်စကားပဲ ပြောသင့်တယ် ဆိုတာပါ။ ဒါတွေဟာ ပညတ်တွေပါလို့ ငြင်းဆိုချင် ငြင်းဆိုနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ယနေ့အချိန်ထိ ကျွန်မနှုတ်က အပျက်/အဖျက် နိမိတ်ပုံဆောင်တဲ့ စကားလုံးမျိုး ပြောမထွက်ဖို့အမြဲသတိထားပါတယ်။ ဥပမာ - အိမ်ရှေ့မှာဖြစ်ဖြစ်၊ လမ်းမှာဖြစ်ဖြစ် ကျီးတွေ အော်နေကြတယ်ဆိုပါတော့။ "ကျီး" ကို ဘယ်တော့မှ "ကျီးကန်း" လို့

ကျွန်မ မခေါ်ဘူး။ မျက်စိဆရာဝန် ဖြစ်လာတဲ့အချိန်ကစပြီး သတိထားတယ်။
“ရွှေကျီး” လို့ပဲ နှုတ်က ထွက်တယ်။ “ကန်း” ဆိုတဲ့ စကားလုံးကို ကျွန်မ မသုံးချင်
ဘူး။ အဲဒီလောက်တောင် ကျွန်မရဲ့ လူနာတွေနဲ့ပတ်သက်ပြီး “စကားနောက်
တရားပါ” မယ့်အပြောမျိုး မပြောမိဖို့ သတိထားပါတယ်။

ခွဲနေစဉ်မှာ လူနာက မငြိမ်ဘူး ပြောမရ ဆိုမရ ရုန်းကန်အော်ဟစ်နေတဲ့
အခါမျိုးမှာ ကျွန်မလည်း ပုထုဇဉ်လူသားတစ်ယောက်ဖြစ်တာကြောင့် “စိတ်”
ဆိုတာ ရှိတယ်။ “ဒေါသ” ဆိုတာ ရှိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အဲဒီလို ရုတ်တရက် ဖြစ်ပေါ်
လာတဲ့ ဒေါသစိတ်၊ သည်းမခံနိုင်တဲ့စိတ်၊ မချင့်မရဲစိတ်တွေကို သတိကပ်ပြီး
သိလိုက်နိုင်ဖို့ အတော်ကြိုးစားလေ့ကျင့်ယူရပါတယ်။ တစ်ခါတလေ လူနာကို
မြင်စေ ကောင်းစေလိုတဲ့စိတ်နဲ့ အော်မိငေါက်မိတာ ရှိဖူးပါတယ်။ တကယ်တော့
လူနာတွေဘက်ကကြည့်ရင် ဘယ်သူကမှ ကိုယ့်မျက်စိကို မထိခိုက်စေချင်ကြ
ပါဘူး။ ဘယ်သူမဆို ခွဲစိတ်ခံနေရပြီဆို စိတ်လှုပ်ရှားကြမှာချည်းပါပဲ။ ကိုယ်သာ
သူ့နေရာမှာ လူနာဖြစ်ခဲ့ရင်ဆိုတဲ့ ကိုယ်ချင်းစာစိတ်နဲ့ အားပေးစကားပြောရင်း
စိတ်ပြောင်းစိတ်လွှဲဖြစ်မယ့် စကားလေးတွေ ပြောရင်း နှစ်သိမ့်ပေးရပါတယ်။

ခွဲနေတာ ခဏရပ်ပြီး “နာလို့လား ... မနာအောင် ထုံဆေးတွေ အများကြီး
ထည့်ပေးမယ်နော်။ စိတ်ကို လျှော့ထား” ဆိုပြီး ခဏလောက်တော့ အချိန်စောင့်
ပေးလိုက်ပါတယ်။

“အမေကြီး ငြိမ်ငြိမ်နေမှာလား မနေဘူးလား။ ငြိမ်ငြိမ်မနေရင် အမေကြီး
မျက်လုံး (---) သွားမယ် မကြောက်ဘူးလား” ဆိုတဲ့ စကားမျိုး ဘယ်တော့မှ
မပြောရဘူးလို့ ကျွန်မရဲ့ လက်ထောက်ဆရာဝန် ဆရာမလေးတွေကို သင်ပေး
ထားပါတယ်။ တစ်ခါကတော့ လူနာက နာတာကတစ်ကြောင်း၊ ကြောက်တာက
တစ်ကြောင်း၊ မျက်စိခွဲနေတုန်း မျက်စိကို အရမ်းညှစ်နေတယ်။ အဲဒီအခါ ဆေးခန်း
ထဲမှာ ရှိနေတဲ့သူတွေက ဘေးကနေပြီး ဝိုင်းအော်ကြပါတယ်။

“အဘ ... မညှစ်နဲ့လေ၊ ညှစ်နေရင်တော့ အဘမျက်လုံးထဲကဟာတွေ အကုန်ထွက်ကုန်မယ်” တဲ့။ အဲသည်တုန်းကများ ကျွန်မ စိတ်ဆိုးလိုက်တာ။ နောက် ဘယ်တော့မှ မပြောမိဖို့ ကျွန်မ သတိပေးလိုက်တယ်။ ကျွန်မရဲ့ ခံယူချက် ကတော့ ခွဲစိတ်နေစဉ်မှာ လူနာက ဘယ်လောက်ပဲ မနာခံပါစေ မိမိကို ယုံကြည် ကိုးစားလိုသာ သူ့မျက်လုံးကို အပ်နှံထားတာဖြစ်တယ်။ သူ့ခုများ ကြောက်ရှာလွန်း လိုသာ ရုန်းကန်နေတာ၊ မိမိကသာ နားလည်သည်းခံပေးရမယ်လို့ ခံယူထားပါ တယ်။



ဒါပေမဲ့လည်း တစ်ချို့တစ်ချို့မှာတော့ လူနာက ဘယ်လိုမှ ပြောလို့ဆိုလို့ မရ၊ အောက်ကြည့်ပါဆိုလည်း အောက်မကြည့်၊ နေချင်သလိုနေ၊ ကုန်းရုန်းထနေပြီ ဆိုရင် စိတ်က နည်းနည်းတိုချင်လာပါပြီ။ ကျွန်မကိုယ် ကျွန်မ သတိပြန်ပေးရ တယ်။ ဘာလို့ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် သတိပေးနေရလဲဆိုတော့ လွန်ခဲ့တဲ့နှစ်တွေက ကျွန်မစိတ်နဲ့ ယနေ့လက်ရှိ ကျွန်မရဲ့စိတ်က မတူတော့တာ သတိထားမိလို့ပါပဲ။ အသက်နည်းနည်းပိုကြီးလာတာနဲ့အမျှ စိတ်ရှည်နိုင်မှုအားက လျော့နည်းလာ တတ်ကြတယ်ထင်ပါတယ်။

ဆေးရုံမှာ လူနာတွေက များ၊ လူပင်ပန်း စိတ်ပင်ပန်း၊ ဝန်နဲ့အား မမျှမတ လုပ်နေရတဲ့အချိန်၊ မောပန်းနွမ်းနယ်နေတဲ့အချိန်မှာ သတိလက်လွတ်ဖြစ်ပြီး သည်းခံနိုင်အား လျော့သွားတတ်၊ စိတ်ဆတ်သွားမိတာ ကိုယ့်ဘာသာ သတိ ပြုမိလို့ပါပဲ။ ချက်ချင်း ပြန်ထိန်းရတယ်။ ဪ မတော်လို့ ခုနေများ ရှုတ်တရက် ဝါ သေသွားရင် လားရာမကောင်းနိုင်ဘူး၊ ဒေါသစိတ်နဲ့ သေတော့မှာ။ စိတ်ကို လျော့၊ သတိကပ်၊ ကာမာဝါစရကုသိုလ်တွေက ဘာမှမခိုင်မာဘူး၊ ကောင်းတာ လုပ်နေပေမဲ့ ဒီစိတ်ကလေးတစ်ခုကြောင့် ဘဝတွေ အမျိုးမျိုးဖြစ်နိုင်တယ်ဆိုပြီး လူနာခွဲစိတ်နေတုန်း မကြာခဏ သတိကပ်နေရတဲ့ အဖြစ်ပါပဲ။ ကိုယ့်လို ဆရာဝန်အချင်းချင်းကိုလည်း ကိုယ်ချင်းစာမိပါရဲ့။

နောက်တစ်ချက်က သူများမကောင်းကြောင်း၊ ကိုယ်ကောင်းကြောင်း ပြောတဲ့ ဆရာဝန် မဖြစ်ဖို့ မိမိကိုယ်ကို သတိထားရပြန်ပါတယ်။ လူနာတွေ ကတော့ အမျိုးမျိုးပေါ့။ လက်ရှိပြုသနေတဲ့ ဆရာဝန် သဘောကျအောင် ပြော တာလည်း ရှိတယ်။ တခြားဆေးခန်းမှာ အအော်အငေါက် အပြုစုခံခဲ့ရလို့ အရင်ပြခဲ့တဲ့ ဆရာဝန်က သူ ပြောတာကို သေချာနားမထောင်လို့ ကိုယ့်ဆီကို လာပြတာလည်း ဖြစ်နိုင်တယ်။ ဒီတော့ သူ့စကားမှာ သံယောင်လိုက်ပြီး ကျွန်မ နားမထောင်ပါဘူး။ ကိုယ့်ဆီ လာပြတယ်ဆိုကတည်းက သူများခွဲထားတာ စိတ်တိုင်းမကျလို့ ခွဲထားတာ ကောင်းရဲ့နဲ့လည်း ပိုကောင်းလာနိုးနဲ့ သူများ

အဆွယ်ကောင်းလို့ တစ်နေရာက တစ်နေရာ ပြောင်းပြတ်တာလည်း ရှိတယ်။ ဒီလိုပဲ ကိုယ် ခွဲထားတာ မကောင်းရင် ကိုယ့်ဆီ ပြန်လာတဲ့သူ ရှိသလို ကိုယ့်ဆီ ပြန်လာမပြဘဲ အခြားဆေးခန်း သွားပြကြတဲ့သူလည်း ရှိမှာပဲ။ ကိုယ့်ဆီ ပြန်မလာ တိုင်း၊ ကိုယ် ခွဲတဲ့သူတိုင်း လိုအပ်ချက် မရှိ ပြည့်စုံနေမယ်လို့ ကျွန်မ မထင်ဘူး။ ကိုယ့်ဆီလာပြလို့လည်း “သူများအထုပ် ထမ်းရတယ်” လို့ မပြိုင်ချင်ပါဘူး။

“ခွဲထားတာ သိပ်ကောင်းတယ်၊ မျက်မှန်လေးတပ်လိုက်ရင် အားလုံး မြင်သွားမှာ၊ မျက်စဉ်းလေးလည်း ဆက်ခတ်လိုက်ဦးနော်” လို့ လူနာကို အားပေး စကား ပြောပါတယ်။ သူများမကောင်းကြောင်း ကိုယ်ကောင်းကြောင်း ပြောရတာ ကိုယ့်သိက္ခာနဲ့ အဆင့်အတန်းကို ဖော်ပြနေသလိုပဲလို့ ယုံကြည်ထားပါတယ်။

နောက်ဆုံးတစ်ချက်ကတော့ ရိုးသားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဆရာဝန်တစ် ယောက် ရိုးသားရမယ်ဆိုတဲ့နေရာမှာ သူများပစ္စည်း မတရားယူတာ၊ လိမ်ညာတာ ကို မဆိုလိုပါဘူး။ လူနာနဲ့ ဆက်ဆံတဲ့အခါ ရိုးသားတဲ့စိတ်နဲ့ အမှန်တရားကို ပြောဆိုဖို့ပါ။ ကိုယ် မကျွမ်းကျင်၊ မပိုင်နိုင်တဲ့ရောဂါကို ကိုယ့်ထက် တတ်ကျွမ်းတဲ့ သူထံ လွှဲပြောင်းအပ်နှံပေးဖို့ပါ။ ကိုယ့်ထက် ငယ်ချင်ငယ်မယ်၊ ဒီရောဂါကို အဲဒီဆရာဝန်ကမှ ကုသပေးနိုင်မယ်ဆိုရင် လူနာကို ပွင့်လင်းရိုးသားစွာ ပြောပြီး အချိန်မီ လွှဲအပ်ရပါတယ်။ လူနာမှတ်တမ်းမှာ ယခင်က ကိုယ့်ရဲ့ကုသချက်တွေကို ရေးသားပြီး လက်မှတ်ထိုးပါတယ်။ တာဝန်ယူတဲ့သဘောပါ။

ဒါကြောင့် ကျွန်မလေ ညအိပ်တိုင်း အိပ်ပျော်တယ်။ “လိပ်ပြာသန့်တယ်” ဆိုတဲ့ ခေါင်းအုံးလေးကို ညတိုင်းအုံးပြီး အိပ်နေလို့ပါပဲ။ မနေ့က ကျွန်မနဲ့ ဒီနေ့ ကျွန်မပဲ ပြိုင်ဆိုင်တယ်။ ဒီနေ့ ကျွန်မ ဘယ်လိုအကုသိုလ်မှ မလုပ်ဘူး၊ ဘာအမှားမှ မလုပ်ဘူး။ မိမိရှေ့မှာရှိနေတဲ့ လူနာတစ်ယောက်အပေါ်မှာပဲ စိတ်နှစ်ထားတယ်။ ပစ္စုပ္ပန်ကို တည့်တည့်ရှုတယ်။ လူနာတွေကို ဝေဒနာသက်သာစေချင်တယ်။ မြင်စေ ကောင်းစေချင်တယ်။ ကျွန်မနလုံးသားထဲမှာ အမြဲရှိနေ ကိန်းနေတဲ့ “အနုပညာစိတ်က” ကျွန်မကို အကောင်းစိတ်၊ အဖြစ်စိတ်ကိုပဲ ဖန်တီးပြုမူပေး လို့ပါပဲ။

တစ်နေ့တာကို အနုပညာစိတ်နဲ့ ဖြတ်သန်းရင်း မိမိလုပ်နိုင်တဲ့အစွမ်း ရှိသလောက်၊ လုပ်နိုင်တဲ့ အချိန်ကာလတစ်ခုအထိ ဆက်လက်ရှင်သန်နေမယ် ဆိုတဲ့ စိတ်၊ ဘယ်အရာမှ မမြဲပါလား၊ အားလုံးဟာ တစ်နေ့ထားခဲ့ကြရမှာဆိုတဲ့ တစ်စုံတစ်ရာကို ဆုပ်ယူဆွဲကိုင်မထားတဲ့စိတ်နဲ့ နေထိုင်ရတာ ပေါ့ပါးလွတ်လပ် အေးချမ်းလှပါတယ်။

အနုပညာစိတ်က ရသပေါင်းစုံကို ပေးစွမ်းနိုင်၊ ခံစားနိုင်၊ ရရှိနိုင်ပါတယ်။ လောကီသာမက လောကုတ္တရာချမ်းသာအထိ ထောက်ကူပေးစွမ်းနိုင်ပါတယ်။ နေက္ခမဉာဏ် ရင့်သန်ရင် အရိယာအထိ တွန်းပို့တတ်တာလည်း “အနုပညာ” ပါပဲ။ ဝိပဿနာဆိုတာကလည်း ခန္ဓာကြီးကို အနုစိတ်ကြည့်ရှုပြီး ဓမ္မရသ၊ နေက္ခမရသ၊ သံဝေဂရသမြောက်အောင် ဉာဏ်ဖြင့် ဆင်ခြင်တဲ့ အနုပညာတစ်ရပ်ပါပဲ။

လူသားတို့ရဲ့ ပထမဆန္ဒဟာ အသက်ရှင်လိုမှုပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အသက်ရှင်မှု၊ ကျန်းမာမှုကို ဖြည့်စွမ်းပေးနိုင်တဲ့ ဆရာဝန်များအနေနဲ့ မိမိကို အားကိုးကြတဲ့ လူနာတွေအပေါ်မှာ အနုပညာမြောက်သော စိတ်နှလုံးသားကို အရင်းတည်ပြီး အနုပညာမြောက်သော ကုသမှုများကို ပေးစွမ်းနိုင်မှသာလျှင် သမားဂုဏ်ရည်နဲ့ သမားတန်ဖိုး၊ အဖိုးအနုတ္တထိုက်မှာပဲ ဖြစ်ပါတော့တယ်။



အာဒါ မဂ္ဂိုဏ်းလက် အိမ်ပိုင် မတက်သလို



အနာ မရှိတဲ့လက် အဆိပ် မတက်သလို

“လက်၌ အနာမရှိလျှင် ... လက်ဖြင့် အဆိပ်ကို ကိုင်ဆောင်နိုင်၏”

“အဆိပ်သည် ... အနာမရှိသော လက်သို့ အစဉ်မလိုက်”

“စေတနာဆိုးမရှိဘဲ ပြုသောသူအား ... မကောင်းမှုကံ မည်သည် မရှိ”

(ဓမ္မပဒ၊ ပါပဝဂ်၊ ကုက္ကုဋေမိတ္တနေသာဒဝတ္ထု)

အထက်ပါဓမ္မပဒလာ စာပိုဒ်လေးကို ကျွန်ုပ်မ ဖတ်လိုက်မိတော့ အတွေးတွေ တစ်သိကြီး ပေါ်လာမိတယ်။ စေတနာကောင်းရင် ကံကောင်းမယ်၊ စေတနာဆိုးရင် ကံဆိုးမယ်။ အနာမရှိတဲ့လက်ကို အဆိပ်မတက်နိုင်ဘူး၊ ခန္ဓာကိုယ်မှာ အနာရှိမှ အဆိပ်က ပျံ့နှံ့ဝင်ရောက်နိုင်မယ်လို့ ဆိုလိုရင်း ဖြစ်ပါတယ်။

ကျွန်ုပ်တို့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း ဆရာဝန်၊ သူနာပြုတွေဆိုတာ နေ့စဉ်နဲ့အမျှ ဆေးရုံဆေးခန်းတွေမှာ လူနာမျိုးစုံ၊ ရောဂါမျိုးစုံနဲ့ တွေ့ကြုံရတယ်။ ရောဂါပေါင်းစုံနဲ့ လက်ပွန်းတတီး နေရတယ်။ အဆုတ်တီဘီရောဂါ၊ အသည်းရောင်အသားဝါ ဘီပိုးစီပိုး၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗီ၊ ဆစ်ဖလစ်၊ အရေပြားရောဂါ၊ ရေယုန်ရောဂါ စတဲ့ ကူးစက်ရောဂါ တွေကို နီးနီးကပ်ကပ် ကုသမှု ပေးရပါတယ်။

မျက်စိမှာဆိုရင်လည်း မျက်မြှေးရောင် မျက်စိနာရောဂါ၊ ရေယုန်မျက်စိ ရောဂါ၊ ဂနိမျက်စိ၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗီမျက်စိ၊ မျက်ကြည်လွှာနာ၊ ဓာတ်မတည့် မျက်စိ ယားယံ စတာတွေက ကူးစက်ရောဂါတွေ ဖြစ်ပါတယ်။

ဆောင်းအကုန် နွေအကူး နေပူမိုးရွာ ရာသီအကူးအပြောင်း ကာလတွေမှာ မျက်စိနာကြတယ်။ တချို့အိမ်တွေဆို အိမ်လုံးကျွတ် မျက်စိနာကြတယ်။ လူတိုင်းလူတိုင်း ဘဝတစ်သက်တာမှာ တစ်ကြိမ်မဟုတ် တစ်ကြိမ်တော့ မျက်စိနာဖူးကြပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ အလျဉ်းသင့်လို့ မျက်စိနာရောဂါအကြောင်း ပြောပြချင်ပါတယ်။

မျက်စိနာတယ်ဆိုတာ မျက်မြှေးရောင်ရောဂါဖြစ်ပါတယ်။

“မျက်စိနီရဲလာလို့”

“မနက်အိပ်ရာအထမှာ မျက်ဝတ်တွေနဲ့ ပိတ်နေလို့”

“မျက်ခွံတွေ ရောင်နေပြီး မျက်စိတွေ ယားလို့”

စတဲ့ ခံရခက်တဲ့ ဝေဒနာတွေနဲ့ ရောက်လာတတ်ကြပါတယ်။ နာကျင်ကိုက်ခဲမှုမရှိပေမဲ့ ရောဂါပိုးတစ်မျိုးမျိုးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ကူးစက်နာ မျက်စိရောဂါဖြစ်ပါတယ်။

သာမန်မျက်မြှေးရောင်ရောဂါဟာ ဘက်တီးရီးယား၊ ဗိုင်းရပ်စ်၊ ဖန်ဂိုင်း၊ ကလမိုင်းဒီးယားပိုးတွေကြောင့် ဖြစ်ရပြီး ဓာတ်မတည့်တာနဲ့လည်း ဆက်စပ်နေပါတယ်။ သာမန် ဘက်တီးရီးယားပိုးကြောင့် မျက်မြှေးရောင်ခြင်းဟာ ကလေးတွေမှာ အများဆုံး တွေ့ရပြီး ၁၀ ရက်ကနေ ၁၅ ရက်အကြာမှာ အလိုလိုပျောက်ကင်းသွားနိုင်ပါတယ်။ ရောဂါဖြစ်ပွားစေတဲ့ ဘက်တီးရီးယားအကောင်တွေက စတက်ဖလိုကောကပ်စ်အုပ်စု၊ စထရက်တိုကောကပ်စ်အုပ်စုနဲ့ အိပ်ချ်-အင်ဖလူရင်ဇာ အုပ်စုတွေဖြစ်ပြီး ရောဂါ ကူးစက်ပုံကတော့ ရောဂါပိုး ပါဝင်နေတဲ့ မျက်ဝတ်တွေနဲ့ တိုက်ရိုက်ထိတွေ့မိလို့ ဖြစ်ရပါတယ်။

မြန်မာနိုင်ငံမှာ ဖြစ်ပွားလေ့ရှိတဲ့ မျက်စိနာအများစုဟာ ဘက်တီးရီးယားနဲ့ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးတွေကြောင့် ဖြစ်ပါတယ်။ မျက်မြှေးရောင် မျက်စိနာဖြစ်ခဲ့ရင် မျက်စိဟာ ရုတ်တရက် နီရဲလာမယ်၊ မျက်စိထဲ အမှိုက်ဝင်သလို ခိုးလှီးခုလုနေမယ်၊ မျက်ရည် အဆက်မပြတ် ကျမယ်၊ မျက်စိပူမယ်၊ ယားယံမယ်၊ တစ်ခါတစ်ရံ

မျက်စိအောင့်မယ်၊ အလင်းရောင်ကို မကြည့်နိုင်ဘူး၊ မနက်အိပ်ရာအထ မျက်စိ ဖွင့်မရလောက်အောင် မျက်ဝတ်(မျက်ချေး)တွေက စေးကပ်စွာ ပိတ်နေမယ်။ မျက်စိတစ်ဖက် ဖြစ်ပြီးရင် နောက်တစ်ဖက်ကိုလည်း ကူးစက်မယ်၊ မျက်ခွံတွေ ရောင်ရမ်းပြီး မျက်ဝတ်ခြောက်ဖတ်တွေက မျက်တောင်တွေမှာ ကပ်နေတာ တွေ့ရပါတယ်။

မျက်ဝတ်တွေကို သရုပ်ခွဲကြည့်တဲ့အခါ အရည်ကြည်မျက်ဝတ်၊ စေးကပ် သော မျက်ဝတ်၊ ပျစ်ခွဲသော မျက်ဝတ်၊ ပြည်ကဲ့သို့ မျက်ဝတ်တွေရယ်လို့ အမျိုးမျိုး တွေ့နိုင်ပါတယ်။ ဘက်တီးရီးယားနဲ့ ကလမိုင်ဒီးယားပိုးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ မျက်ဝတ် တွေဟာ မပျစ်တပျစ်ရှိပြီး ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးနဲ့ ဓာတ်မတည့်တာကြောင့် ဖြစ်ခဲ့ရင် အရည်မျက်ဝတ်တွေ ထွက်တတ်ပါတယ်။ ပြည်လို ပျစ်နေတဲ့ မျက်ဝတ်ဆိုရင် တော့ပြင်းထန်လှတဲ့ ဘက်တီးရီးယားပိုးကြောင့်လို့ သုံးသပ်ရပါတယ်။

ဘက်တီးရီးယားပိုးကြောင့် နာတဲ့မျက်စိဆိုရင် ပိုမိုနီရဲနေပြီး ပြင်းထန် ဘက်တီးရီးယားနဲ့ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးတချို့ကြောင့် ဖြစ်ခဲ့ရင် မျက်မြှေးပါးအောက်မှ သွေးထွက်ခြင်း၊ မျက်စိဝန်းကျင်နဲ့ မျက်ခွံတွေ ရောင်ရမ်းခြင်းကို တွေ့ရပါတယ်။ အဲဒီကမှတစ်ဆင့် မျက်မြှေးပါးအလွှာသာမကဘဲ မျက်ကြည်လွှာနဲ့ မျက်စိ အတွင်းပိုင်းတွေအထိ ရောင်ရမ်းစေနိုင်တဲ့အတွက် မျက်စိနာ ပျောက်ကင်း သွားတဲ့တိုင်အောင် ရက်အတန်ကြာ တစ်ပတ်မှ နှစ်ပတ်အထိ မှုန်ဝါးဝါးဖြစ်ပြီး ကျန်ခဲ့တတ်ပါတယ်။

ပြင်းထန် မျက်စိနာရောဂါဖြစ်တဲ့အခါ တချို့လူနာတွေမှာ ကိုယ် အနည်း ငယ် ပူပြီး မအီမသာဖြစ်တာ ခေါင်းကိုက် ဇက်ထိုးတာနဲ့ လည်ပင်းနဲ့ မေးရိုး အောက်ဝန်းကျင်မှာရှိတဲ့ အကျိတ်တွေ ရောင်ရမ်းတာတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ရောဂါပိုးရဲ့ ကူးစက်မြန်တဲ့သဘောကြောင့်လည်း မျက်စိတစ်ဖက်က တစ်ဖက်ကို လျင်မြန်စွာ ကူးစက်သလို လူတစ်ဦးမှ တစ်ဦးထံသို့လည်း အလွယ်တကူ ကူးစက် နိုင်ပါတယ်။

တချို့ကတော့ မျက်စိနာတဲ့သူကို ကြည့်မိရုံနဲ့ ကူးစက်တတ်တယ်လို့ ထင်နေကြပါတယ်။ ကျွန်မဆီလာပြတဲ့ လူနာတစ်ယောက်ကဆိုရင် “ဆရာမရယ်၊ ရုံးမှာ မျက်စိနာနေတဲ့သူ ရှိတယ်။ သူ့ကို စေ့စေ့တောင် မကြည့်ဘဲ သတိနဲ့ ဝေးဝေးရှောင်နေတာတောင် သူ့မျက်စိနာက ကျွန်မကို ကူးသွားပြီ” လို့ ပြောပါတယ်။ အမှန်တကယ်တော့ ကြည့်ရုံနဲ့ မကူးစက်နိုင်ပါဘူး။ မျက်စိနာသူရဲ့ အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းတွေဖြစ်တဲ့ လက်ကိုင်ပဝါ၊ မျက်နှာသုတ်ပဝါ၊ ခေါင်းအုံး၊ အိပ်ရာခင်း၊ ဖောင်တိန်၊ မျက်မှန် စတာတွေကို အတူတကွ ကိုင်တွယ်သုံးစွဲကြလို့ ဖြစ်ရပါတယ်။ တကယ်လို့ မလွဲမရှောင်သာ ကိုင်တွယ်ထိစပ်မိခဲ့ရင်လည်း ကိုင်တွယ်ပြီးတာနဲ့ မိမိလက်ကို ဆပ်ပြာနဲ့ စင်ကြယ်စွာဆေးကြောဖို့ လိုပါတယ်။ မိမိမျက်စိကို မလိုအပ်ဘဲ လက်နဲ့ ပွတ်တာမျိုးကို ရှောင်ကြဉ်ပြီး တစ်ကိုယ်ရေ သန့်ရှင်းရေးကို အထူးဂရုပြုရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။



စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံ၊ ရုံး၊ စာသင်ကျောင်းတွေမှာ မျက်စိနာနေတဲ့သူရှိခဲ့ရင် အိမ်မှာပဲ ဥရက်လောက် အနားယူဖို့ လိုပါတယ်။ အခြားသူတွေကို ကူးစက်နိုင်တာကြောင့် အလုပ်ခွင်ကို မလာသင့်ပါဘူး။ မိမိအိမ်မှာ၊ ရုံးမှာ မျက်စိနာသူရှိလို့ နီးနီးကပ်ကပ် အလုပ်လုပ်ရပြီဆိုရင်လည်း မိမိကို မကူးစက်နိုင်ဖို့ ကာကွယ်ထားရပါမယ်။ သင့်တော်တဲ့ ပဋိဇီဝမျက်စဉ်းတစ်ခုခုကို ကြိုတင်ခတ်ထားဖို့ လိုပါတယ်။ အဲဒီလို ရာသီမျိုးမှာ ကိုယ်ခံအား မြင့်မားစေနိုင်တဲ့ အာဟာရဖြစ်စေမယ့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်၊ အသီးအနှံတွေ လုံလောက်စွာ စားသုံးဖို့ လိုပါတယ်။ ဗီတာမင်စီ ၅၀၀ အားကို ဆရာဝန် ညွှန်ကြားချက်အရ တစ်နေ့တစ်လုံး စားထားခြင်းဖြင့် ရောဂါ ခံနိုင်ရည်စွမ်းကောင်းအောင် ကြိုတင်ကာကွယ်ထားရပါမယ်။

မျက်စိနာတဲ့သူတွေ ဆေးရုံဆေးခန်းကို ရောက်လာပြီဆိုရင် သတိထားရပါတယ်။ တစ်ခါတလေ မျက်စိထဲက သွေးကျသည်အထိ ပြင်းပြင်းထန်ထန် နာတဲ့ လူနာတွေ ရောက်လာရင် အရင်ဆုံး ဦးစားပေးပြီး ကြည့်ရှုပေးပါတယ်။ ဆေးခန်းထဲမှာ ထိုင်စောင့်နေရင်းနဲ့ နာနေတဲ့ မျက်စိကို လက်နဲ့ ပွတ်လိုက်၊ မျက်ချေးတွေ သုတ်လိုက် ထိုင်ခုံကို ကိုင်လိုက်၊ ဆေးခန်းတံခါးနဲ့ အိမ်သာတံခါးတွေ ကိုင်လိုက် ဆိုတော့ မျက်စိနာသူရဲ့ မျက်ဝတ်တွေနဲ့ ထိသွားတဲ့ နေရာမှန်သမျှဟာ အခြားလူနာတွေအတွက် အန္တရာယ်ဖို့ပါပဲ။

အခုလို မျက်စိနာအကြောင်းကို အကျယ်တဝင့် ပြောပြနေရတာကတော့ မျက်စိနာဟာ ကူးစက်တာ မြန်တဲ့အကြောင်း သိစေချင်လို့ပါ။

မျက်ခွံတွေရောင်ရမ်း၊ မျက်ဝတ်တွေက မျက်တောင်မှာ ကပ်ပြီး မျက်စိတောင် ဖွင့်မရနိုင်တဲ့ လူနာမျိုးရောက်လာခဲ့ရင် ပိုပြီးဂရုစိုက်ပေးရပါတယ်။ ဒီအတိုင်း မျက်စဉ်းတွေ ဆေးတွေ ညွှန်းပေးပြီး ပြန်လွှတ်လို့ မဖြစ်ပါဘူး။ မျက်ချေးခြောက်တွေကပ်ပြီး ပိတ်နေတဲ့ မျက်စိရဲ့အတွင်းထဲကို ဆေးဝင်အောင် သူတို့ဘာသာ ခတ်နိုင်ပါ့မလား၊ ဆေးမှ ဝင်ပါ့မလား စိတ်ပူပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကိုယ်တိုင်ပဲ သန့်ရှင်းရေး လုပ်ပေးပြီး မျက်စဉ်းခတ်ပေးပါတယ်။

ပထမဆုံး မျက်ခွံနဲ့ မျက်တောင်မှာ ကပ်နေတဲ့ မျက်ဝတ်ခြောက်တွေကို ရေခန်းခန်းလေး ဆွတ်ထားတဲ့ ဝှမ်းနဲ့ စိတ်ရှည်လက်ရှည် ပြောင်အောင် သုတ်ပေးပါတယ်။ ပြီးတာနဲ့ မျက်စဉ်းတွေကို တစ်စက်စီ သေချာခပ်ပေးပါတယ်။ အိမ်ရောက်တဲ့အခါ ကျွန်မ လုပ်ပေးတဲ့အတိုင်း သေချာသန့်ရှင်းရေးလုပ်ပြီးမှ မျက်စဉ်းခတ်ဖို့နဲ့ ခပ်ပေးတဲ့သူရဲ့ လက်ကိုလည်း ဆပ်ပြာနဲ့ သေချာဆေးကြောဖို့ နာရပါတယ်။

ဒီမှာတင် ကျွန်မ အထက်က ပြောခဲ့တဲ့ ခေါင်းစဉ်အကြောင်းအရာကို ပြန် ကောက်ပါတော့မယ်။ မျက်စိနာနေတဲ့ လူနာရဲ့ မျက်ဝတ်တွေ၊ မျက်ချေးတွေကို ယယ်ယယ်နယ်နယ် ကိုင်တွယ်ပြီး သန့်ရှင်းရေးလုပ်ပေးရတာ တကယ်တမ်းမှာ တော့ အန္တရာယ်များလှပါတယ်။ မျက်မြှေးရောင်ရောဂါဟာ ကူးစက်မျက်စိနာ ရောဂါလို ဆိုထားတော့ ကိုင်တွယ်ထိတွေ့တဲ့သူမှာ ရောဂါကူးနိုင်တာ သိလျက်နဲ့ အာလုံလုပ်ပေးရသလဲ မေးစရာရှိပါတယ်။

ဟုတ်ပါတယ်။ လူနာကို မြင်လိုက်ရတဲ့အချိန်မှာ ထိုသူခံစားနေရတဲ့ နီရဲနာကျင်ခံခက်၊ ခိုးလိုးခုလု ဝေဒနာကို အလျင်အမြန် ပျောက်စေလိုတဲ့ ကျွန်မရဲ့ စာရာဝန်စိတ်က လှမ်းမိုးသွားပါတယ်။ ကျွန်မကိုယ်တိုင် သန့်ရှင်းရေး လုပ်ပြပေးပြီး ကိုယ်တိုင် မျက်စဉ်းခတ်ပေးတော့ မျက်စဉ်းလည်း အသေအချာဝင်မယ်။ ဆေးအာနိသင် မြန်မြန်ရမယ်၊ မြန်မြန်ပျောက်မယ်၊ မျက်စဉ်း မြန်မြန်ထည့်နိုင်လေ မျက်စိနာ မြန်မြန်သက်သာလေ၊ အခြားသူတွေကို ကူးစက်ဖို့ အခွင့်အလမ်းနည်းလေလေ ဖြစ်တာကြောင့် အဲဒီစေတနာ မေတ္တာနဲ့ ပြင်းထန်မျက်စိနာတဲ့ သူတိုင်းကို ကျွန်မကိုယ်တိုင် သန့်ရှင်းရေးလုပ်ပေးပြီး မျက်စဉ်းခတ်ပေးခဲ့တာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒါပေမဲ့ အံ့ဩစရာကောင်းတာက မျက်စိဆရာဝန်ဖြစ်သည်မှစလို့ ယနေ့အထိ တစ်ကြိမ်တစ်ခါမှ ကျွန်မ မျက်စိမနာဖူးဘူး။ လူနာဆီကနေလည်း မျက်စိနာရောဂါ ကျွန်မကို မကူးစက်ဖူးပါဘူး။ ဒီမှာတင် “အနာမရှိတဲ့ လက် အဆိပ်မတက်နိုင်ဘူး” ဆိုတဲ့ စကားလေးကို ပြေးမြင်မိတော့တာပါ။ စိတ်ကောင်း စေတနာ

ကောင်း မေတ္တာစိတ်နဲ့ ပြုစုကုသစောင့်ရှောက်ပေးရင် အဆိပ်တောင် ပြယ်နိုင် တယ်လို့ဆိုကြတယ်။

မေတ္တာဆိုတဲ့ တံတိုင်းကလည်း အင်မတန် အားကောင်းတဲ့ အကာအရံ တစ်ခု ဖြစ်ပါတယ်။ မေတ္တာ စေတနာအား ကောင်းလေလေ အကာအရံတံတိုင်း ဟာလည်း စိန်ကွန်ခြာလို ခိုင်မာလာလေလေပါပဲ။

အဆိပ်ဆိုတဲ့နေရာမှာ နှစ်မျိုး ရှိပါတယ်။ ဒြပ်ဝတ္ထုအဆိပ်နဲ့ မနောအသိ အဆိပ်တွေပါ။ မိမိစောင့်ထိန်းလာခဲ့တဲ့ သီလကျင့်ဝတ်ကို တိုင်တည်ပြီး သစ္စာ ဆိုရင် အဲဒီဒြပ်ဝတ္ထုအဆိပ်၊ ပကတိအဆိပ်တွေဖြစ်တဲ့ အစာအဆိပ်၊ တိရစ္ဆာန် အဆိပ်၊ ဓာတုအဆိပ်၊ လူလုပ်အဆိပ်တွေကို ခြေဖျက်ပစ်နိုင်စွမ်း ရှိပါတယ်။

စိတ်ရဲ့အနာဖြစ်တဲ့ မနောအာရုံအဆိပ်တွေကတော့ လောဘ၊ ဒေါသ၊ မောဟ၊ မာန၊ ဒိဋ္ဌိ၊ ဝိစိကိစ္ဆာ၊ ထိနမိဒ္ဓ၊ ဥဒ္ဓစ္စ၊ အဟိရိက၊ အနောတ္တပ ဆိုတဲ့ ကိလေ သာတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ တရားသဘောနဲ့ကြည့်ရင် တရားရှာမှီးတဲ့သူတိုင်းဟာ ကာယအဆိပ်ထက် မနောအဆိပ်တွေ ကင်းရှင်းဖို့ ကြိုးစားနေကြရပါတယ်။

ဒါကြောင့် “အနာမရှိတဲ့လက် အဆိပ်မတက်သလို” ဆိုတဲ့ ဥပမာလေးက ဖြင့် လောကီရော လောကုတ္တရာပါ အလွန်အရေးပါလှပါတယ်။ ဆရာဝန် တစ် ယောက်အနေနဲ့ မေတ္တာ၊ ကရုဏာ၊ မုဒိတာ၊ ဥပေက္ခာ ဆိုတဲ့ ဗြဟ္မစိုရ်တရား (၄) ပါး နဲ့ ပြည့်စုံပြည့်ဝခြင်းတွေက အနာမရှိတဲ့ လက်ပမာ ဖြစ်နေရပါတယ်။

အဲဒီလက်နှစ်ဖက်နဲ့ ကုသမှုခံရတဲ့ လူနာတွေမှာလည်း ရောဂါပျောက်ကင်း သက်သာရုံမက ကုသပေးတဲ့ သမားရဲ့ ကျင့်ဝတ်သိက္ခာ သမာဓိဆိုတဲ့ အနာမဲ့တဲ့ လက်တွေကြောင့်ပဲ လူနာတွေဆီက ကူးစက်ခြင်းတွေ မခံစားရတာ ဖြစ်မယ်လို့ ကျွန်မ ယုံကြည်မိပါတယ်။

သာမန်လူတို့ စဉ်းစားတွေးခေါ်ဖို့ ဉာဏ်မမီနိုင်တဲ့ ပစ္စုပ္ပန်ကံတရားရဲ့ အကွက်ကျကျ အကျိုးပေးခြင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်လည်း အနာမရှိတဲ့လက် အဆိပ်မတက် ဆိုတဲ့အကြောင်းကို မျက်စိဆရာဝန် ရှုထောင့်ကနေပြီး မျက်စိ နာတဲ့ လူနာတွေနဲ့ ဥပမာပေး တင်ပြခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

မျက်စိဆရာဝန်ဖြစ်ခါစ ကာလတွေက လူနာကို မျက်စိခွဲပေးနေရင်းနဲ့ အပ်ထိတာ၊ ဓားထိတာ မကြာခဏ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီကာလတွေက အခုခေတ်အချိန်လို ခွဲစိတ်ခံမယ့် လူနာတိုင်းကို ရောဂါပိုးတွေ ရှိမရှိ အကုန်အစင် မစစ်နိုင်ပါဘူး။ မစစ်ကြပါဘူး။ သွေးတိုး၊ ဆီးချို၊ နှလုံးလောကံပဲ စစ်ပြီး ခွဲစိတ်ကြပါတယ်။ မျက်စိခွဲစိတ်တာဟာ ထုံဆေးလေးနဲ့ပဲ ခွဲစိတ်တာဖြစ်လို့ မေ့ဆေးပေးစရာ မလို၊ အချိန်လည်း မကြာတဲ့ ခွဲစိတ်မှုမျိုး ဖြစ်လေတော့ လူနာရဲ့ မူလရှိရင်း ရောဂါအခံပေါ်ပူညာပြီး လိုအပ်မှသာ ဆီး၊ သွေးတွေအားလုံး စစ်ဆေးတာပါ။

နယ်မြို့တစ်မြို့မှာ မျက်စိအခမဲ့ ခွဲစိတ်ပေးနေရင်း ကျွန်မရဲ့လက်ဖဝါးကို ဓားထိပြီး သွေးတွေ ပန်းထွက်လာပါတယ်။ ဆရာမက ဓားကို လှမ်းအပေး ကျွန်မက မကြည့်ဘဲ လှမ်းအယူ ဓားဦးချွန်က ကျွန်မရဲ့လက်ဖဝါးကို ခွဲပစ်လိုက်တာပါ။ အဲဒီအချိန်တုန်းကလည်း ခရီးစဉ်တွေမှာ လူနာတွေအများကြီး ခွဲကြတယ်။ အခုလို ဘီပိုး၊ စီပိုး အိပ်ချ်အိုင်ဗီပိုးတွေ ရှိမရှိ ချက်ချင်းစစ်တဲ့ သွေးစစ်အချောင်းလေးတွေ မတွင်ကျယ်သေးဘူး။ စစ်ချင်ရင် အဲဒီဆေးရုံရဲ့ သွေးစစ်တဲ့ဌာနမှာ ဖိရတယ်။ ချက်ချင်းအဖြေမရဘူး။ ဒီတော့ လူနာကို ကူးစက်ရောဂါပိုး ရှိ/မရှိ သွေးမစစ်ဘဲ ဆီးချို၊ သွေးတိုးလောကံပဲ စစ်ပြီး ခွဲစိတ်ခဲ့ကြဖူးတယ်။

အခုလို ဓားနဲ့ ထိလိုက်တော့ ကျန်တဲ့ လူနာတွေကို ဆက်သာခွဲနေရတယ် ကျွန်မစိတ်တွေ မကြည်လင်ဘူး။ လူနာက အသက် ၄၀ ကျော် အမျိုးသား၊ အလုပ်အကိုင်ကလည်း တစ်ဖက်နိုင်ငံမှာ သွားပြီး အလုပ်လုပ်ခဲ့သူဆိုတော့ ကူးစက်ရောဂါတစ်ခုခု ဖြစ်နိုင်ခြေ များနေပြန်တော့ ကျွန်မ ရင်ထဲ မကောင်းဘူး။ လူနာအားလုံး ခွဲစိတ်ပြီးမှပဲ အဲဒီလူနာကို သွေးဖောက်ယူပြီး သွေးစစ်ဌာနမှာ အသေအချာစစ်ခိုင်းရပါတယ်။ ဘာရောဂါမှ မတွေ့ဖူးဆိုမှ ကျွန်မ သက်ပြင်းချနိုင်တယ်။ အဲဒီနောက်မှာလည်း မကြာခဏဆိုသလို အပ်ထိုးမိ၊ ဓားခြစ်မိတာတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ အခုနောက်ပိုင်းမှာတော့ ခွဲစိတ်မယ့် လူနာမှန်သမျှ ဘီပိုး၊ စီပိုး အိပ်ချ်အိုင်ဗီပိုး စစ်ဖလစ်ပါမကျန် အကုန်စစ်ပါတယ်။ ရောဂါရှိခဲ့ရင်လည်း ရက်ချိန်း သေချာပေးပြီး သီးသန့်ခွဲစိတ်ပေးရပါတယ်။

ကျွန်မတို့ မျက်စိဆရာဝန်တွေရဲ့အနေအထားက ဆေးလည်းကု၊ ခွဲလည်း ခွဲ ဆိုသလို အလုပ်နှစ်ခု လုပ်ရတယ်။ လူနာမှာ ရောဂါရှိနေပါစေ ရှောင်လွှဲလို့ မရပါဘူး။ ပစ္စည်းကိရိယာတွေ သီးသန့်ပြင်ဆင်ပိုးသတ်ပြီး လက်အိတ်နှစ်ထပ် ဝတ်လို့ သတိကြီးစွာထားကာ ခွဲစိတ်ပေးကြရပါတယ်။ လူနာတစ်ယောက် ခွဲပြီးတိုင်း ကိရိယာပစ္စည်းတွေကို သေသေချာချာပိုးသတ်ရပါတယ်။ လူနာတိုင်း ကို မိမိရဲ့မိဘဆွေမျိုးသားချင်းများလို သဘောထား ကိုယ်ချင်းစာပြီး လူနာတစ်ဦး က တစ်ဦး ရောဂါမကူးစက်ရအောင် တိကျသေချာစွာ အလုပ်လုပ်ရပါတယ်။ ခွဲစိတ်ကိရိယာပစ္စည်းတွေကို မခွဲစိတ်ခင်မှာလည်း အသေအချာပိုးသတ်ရတယ်။ ခွဲစိတ်ပြီးတော့လည်း ပိုးသေဆေးရည်ကောင်းကောင်းထဲမှာ စိမ်ထားပြီး စက်နဲ့ အသေအချာ ဆေးရပါတယ်။ ပိုးသေဖို့ အချိန်နာရီဝက် လိုမလား၊ တစ်နာရီ လိုမလား၊ လိုအပ်တဲ့ သူ့စံချိန်စံညွှန်းနဲ့အညီ ပိုးသတ်ရပါတယ်။

အဲဒီလို ကူးစက်ရောဂါရှိတဲ့ လူနာမျိုးကို ခွဲစိတ်ရတဲ့နေ့ဆို စိတ်ရော လူရော ပင်ပန်းပါတယ်။ ဒါပေမဲ့လည်း နောက်တစ်နေ့မှာ မျက်စိမြင်သွားပြီဖြစ်လို့ မိသားစုတွေနဲ့ ပြုံးပျော်နေတာ တက်ကြွပျော်ရွှင်နေကြတာ မြင်ရတာနဲ့ ကျွန်မတို့ ကျေနပ်ပီတိ ဖြစ်ကြပါတယ်။

လူဆိုတာ သေမျိုးဖြစ်လို့ တစ်နေ့မှာ လူတိုင်း သေကြရမယ်။ ရောဂါရှိတဲ့ သူရော ရောဂါမရှိတဲ့သူပါ တစ်နေ့မှာ သေမှာပဲ။ တစ်ခါတစ်ရံ ရောဂါတွေ အများ ကြီး ကန်ထရိုက်ဆွဲထားတဲ့သူတွေ၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီရောဂါ ရှိတဲ့သူတွေက မသေဘဲ ဘာရောဂါမှမရှိ မပြ အကောင်းကြီး အလတ်ကြီးက အရင်သေသွားတာလည်း တွေ့ဖူးပါတယ်။ ကြီးသူငယ်သူ မခွဲခြား၊ ကြီးသူက အရင်မသေဘဲ ငယ်သူက အရင် သေချင် သေသွားနိုင်တယ်ဆိုတဲ့ သင်္ချာတရားကို ဆင်ခြင်မိတော့ ဘာမှမမြဲတဲ့ လောကကြီးပါလား၊ ကိုယ် လုပ်စရာရှိတာကို စေတနာမှန်မှန် စိတ်ရှင်းရှင်းနဲ့ ဖြောင့်ဖြောင့်သာ လုပ်မယ်လို့ ဆုံးဖြတ်မိတော့ ဘာကိုမှ မကြောက်ရွံ့မိတော့ပါ ဘူး။ ရောဂါပေါင်းစုံနဲ့ လူနာတွေကို နေ့စဉ်ရက်ဆက် မြင်တွေ့ ကိုင်တွယ်နေရပေမဲ့

မိမိကိုများ ကူးစက်မလားဆိုတဲ့ အတွေးစိတ်တောင် ပေါ်မလာတော့တာကတော့
“အနာမရှိတဲ့လက် အဆိပ်မတက်နိုင်ဘူး” ဆိုတဲ့ ယုံကြည်စိတ်က အားကြီးလာခဲ့
တာကြောင့်ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် -

အနာမပါသော အိုးသည် ရေပြည့်ခြင်းကို ညွှတ်သည်၊

အနာမပါသော လက်သည် ကျန်းမာ အသက်ရှည်ခြင်းကို ညွှတ်သည်၊

အနာမပါသော စိတ်သည် နိဗ္ဗာန်ထိအောင် ညွှတ်နိုင်ပါကြောင်း

စကားလက်ဆောင်ပါးလိုက်ရပါတယ်။







စေတနာ
သြဉ်
ကံ ဖြစ်သည်

စေတနာ ကျင့်သည့် ကံဖြစ်သည်

စေတနာဆိုတာ စိတ်နဲ့ အတူယှဉ်တွဲပြီး ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ စေတသိက်တစ်ခု ဖြစ်ပါတယ်။ သက်ရောက်မှုသဘော၊ ရည်ရွယ်တဲ့သဘော၊ စေ့ဆော်တိုက်တွန်း တဲ့ သဘောလည်း ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် စေတနာဟာ ကိုယ်မှု၊ နှုတ်မှု၊ စိတ်မှု များကို ဖြစ်အောင် လှုံ့ဆော်တတ်တဲ့ “အမှုသည်၊ လက်သည်”ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ စေတနာ စေ့ဆော်တိုက်တွန်းသည့်အလျောက် ပြုအပ်တဲ့ အလုပ်ဟူသမျှ ထိုက် သည့်အားလျော်စွာ အကျိုးပေးပါတယ်။

လောကမှာရှိတဲ့ လူသားတိုင်း ကံ၊ ကံ၏အကျိုးဆိုတာကို လက်ခံကြပါ တယ်။ မိမိပြုသော ကုသိုလ်ကံ၊ အကုသိုလ်ကံသာလျှင် မိမိနောက်သို့ လိုက်သော ကိုယ်ပိုင်ဥစ္စာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

တစ်ခါတလေ ကျွန်မ စဉ်းစားမိတယ်။ မျက်စိဆရာဝန်တစ်ယောက်ဖြစ်နေ တော့ ကျွန်မ တွေ့ကြုံရသမျှ မျက်စိဝေဒနာရှင်တွေကိုကြည့်ပြီး အတွေးနယ်ချဲ့ ဖြစ်ခဲ့တယ်။ ဥပမာ- အတွင်းတိမ်လူနာတစ်ယောက်ကို ခွဲစိတ်တော့မယ်ဆိုပါစို့၊ ဒီနေရာမှာလည်း လူနာရဲ့ကံ၊ ခွဲစိတ်သူ ဆရာဝန်ရဲ့ကံ၊ ဒီနှစ်ခု ကိုက်ညီ၊ တိုက်ဆိုင် ကောင်းမွန်မှ ရလဒ်ကောင်းရမယ်လို့ ယုံကြည်ထားပါတယ်။

လူနာဘက်ကလည်း မိမိကို ခွဲပေးမယ့် ဆရာဝန်အပေါ် ယုံကြည်အားကိုး ရပါမယ်။ ဆရာဝန်ကလည်း လူနာအပေါ်မှာ တကယ့်ကို မြင်စေလိုသောစိတ်၊ ကောင်းစေလိုသောစိတ်နဲ့ နှလုံးသားထဲမှာ ပြင်းပြတဲ့ဆန္ဒ ရှိရမယ်။ ရိုးသားရမယ်။

နိုးသားရမယ်ဆိုတာက လူနာရဲ့ ရောဂါနဲ့ပတ်သက်ပြီး အပို၊ အလျော့ မရှိစေဘဲ အမှန်အတိုင်း ပွင့်လင်းမြင်သာစွာ ပြောဆိုရမယ်။ ရောဂါနဲ့ပတ်သက်ပြီး လူနာ နားလည်အောင် စိတ်ရှည်စွာနဲ့ အသေအချာ ရှင်းလင်းပြောပြပေးရမယ်။ ကိုယ် စာကယ်ကုသပေးနိုင်မှ တာဝန်ယူရမယ်။ မျက်စိဆိုတာက လူ့ခန္ဓာကိုယ်မှာ အလွန်အရေးပါတဲ့ စက္ကူအာရုံကို ပေးစွမ်းနိုင်တဲ့ မရှိမဖြစ် အပိုင်းဆိုတော့ နည်းနည်းလေးမှ အလွဲ၊ အမှား မခံပါဘူး။

ဒါကြောင့် မျက်စိဝေဒနာရှင်ပေါင်းများစွာ ခွဲစိတ်ကုသပေးတဲ့ အတွေ့အကြုံ မတွေ့ များလှတဲ့ ကျွန်မတို့ရဲ့ ဆရာကြီး ဆရာမကြီးတွေကတောင် “လူနာတစ် ယောက် ခွဲစိတ်ရင် သင်ခန်းစာတစ်ခု ရတယ်” လို့ နှုတ်က တဖွဖွ ပြောနေကြတာ ခြိမ်ပါတယ်။

သမားရိုးကျ အတွင်းတိမ်လူနာကို ခွဲစိတ်တာပေမဲ့ အခန့်မသင့်ရင် အခက် အခဲတွေနဲ့ ကြုံရတတ်သလို အင်မတန် ခက်ခဲမယ်ထင်တဲ့ လူနာမျိုးက လွယ်ကူ နေတတ်တာလည်း ရှိပါတယ်။ လူနာက ရေဖိအားလည်း မတက်၊ ဆီးချို သွေးတိုး လည်း မရှိ၊ အခြား ဘာရောဂါ ပြဿနာမှ ထွေထွေထူးထူး မရှိ။ သာမန်အတွင်း တိမ်မျှသာ ဖြစ်ပေမဲ့ အဆင်မပြေချင်ဘူးဆိုရင် ခွဲနေရင်းနဲ့ ရေတိမ်တွေ တက်လာ တာ၊ ထုံဆေး မတိုးတာ၊ လူနာက အကြားအာရုံ ချို့တဲ့သူဖြစ်ရင် ပြောသလို မနေတာ၊ တချို့ လူနာကျပြန်တော့ အားလုံးအဆင်ပြေနေခဲ့ပြီးမှ ခွဲနေစဉ်မှာ ဖွတ်တရက် ချောင်းဆိုးလိုက်၊ နှာချေလိုက်တာ၊ မျက်လုံးကို အတင်းညှစ်ချလိုက် တာ၊ ခေါင်းယမ်းလိုက်တာနဲ့ မလိုလားအပ်တဲ့ နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာတွေ စင်လာရတော့တာပါပဲ။

တစ်ခါတစ်ရံကျတော့လည်း သူငယ်ပြန်နေမှန်း ကြိုမသိထားတဲ့ အသက် ကြီးတဲ့ အမေကြီး၊ အဘကြီးတွေဆိုရင် ၁၀ မိနစ်လောက်နဲ့ ပြီးစီးမယ့်အရေးကို မိနစ် ၄၀ လောက်ကြာအောင် အော်ရင်းဟစ်ရင်း၊ ရုန်းရင်းကန်ရင်း၊ ကိုယ်က ခွဲလိုက်၊ သူက ညှစ်လိုက်၊ မေးစေ့ကို ကိုင်၊ ခေါင်းကို ချုပ်ထားပြီး ခွဲစိတ်ရတာ

ဆိုတော့ ဆရာဝန် ဆရာမ ဝန်ထမ်းတွေရဲ့အသံက ခွဲစိတ်ခန်းထဲမှာ ကျွက်ကျွက် ညံ့လို့ပေါ့။

“အမေကြီး အောက်ကြည့်” လို့ ပြောမိပါတယ်။ “အောက်ကို မမြင်ဘူးလို့ ပြန်အော်တာမျိုး၊ မျက်လုံးက အောက်ဘက်ကို မကြည့်တော့” မဟုတ်ဘူးလေ အမေကြီး ခြေထောက်ဘက်ကို ကြည့်”လည်းဆိုရော ဝုန်းခနဲကုန်းထပြီး သူ့ ခြေထောက်ကို ကြည့်ဖို့ ကြိုးစားတော့ အပေါ်က မိုက်ခရိုစကုပ်နဲ့ လူနာရဲ့မျက်နှာ တိုက်မိတော့မလို ဖြစ်ရ။ ဪ... ဒုက္ခ ဒုက္ခ ငါ့ကိုယ်က လျှာရှည်မိသကိုး။ သူက တော့ ပြောရှာသား။

“အမေကြီးက အသက်ကြီးပါပြီ သမီးဆရာမရယ်။ မျက်မှန်လေး မျက်စဉ်း လေးနဲ့ပဲ နေပါရစေ” ဆိုတော့ အားပေးခဲ့တာက ဘယ်သူလဲ...

“အမေကြီးရဲ့ အတွင်းတိမ်က ရင့်မှည့်ဖြူဖွေးနေပြီ။ အခု အလင်းရောင် လေး မြင်ရတုန်း ခွဲမှ အမြင်အား ပြန်ရမှာ။ နောက်ကျသွားရင် ရေတိမ်ဝင်လာပြီး ခွဲလည်း ပြန်မြင်အောင် လုပ်ပေးနိုင်တော့ဘူး”

“အမေကြီးရေ ... အသက်ကြီးလည်း အိပ်ရာထဲ ထိုင်နေဦးတော့ မျက်စိ လေး မြင်မှဖြစ်မှာ။ မဟုတ်ရင် သားသမီးမြေးမြစ်တွေ အားကိုးနေရတာဆိုတော့ သူတို့တွေကလည်း သူတို့အလုပ်တွေနဲ့ သူတို့။ ကိုယ့်မျက်စိလေးမြင်တော့ အမေ ကြီးအတွက် ပိုပြီးအဆင်ပြေမယ်။ ကိုယ်စားမယ့်ထမင်း ကိုယ် မြင်မယ်၊ အပေါ့ အလေး သွားတော့လည်း သူများ အားမကိုးရတော့ဘူး” လို့ အမြှုပ်ထွက်မတတ် ပြောခဲ့တာလည်း ကျွန်မပါပဲ။

တစ်ခါတလေ လူနာက မြန်မာစကား နားမလည်၊ ခွဲစိတ်ခုတင်ပေါ်ကနေ ရှန်းကန်ကုန်းထနေလို့ ဝိုင်းဖိချုပ်ထားပြီး ခွဲရပြန်တော့ ဪ... ဘယ်ဘဝက ဝဋ်တွေပါလိမ့်။ သူတို့အကြွေးတွေ ကိုယ်က ယူထားမိလို့ ပြန်ဆပ်နေရတာလား။ လောကီကြွေးတွေ များလားဆိုတဲ့ မဟုတ်မဟတ် အတွေးတွေက ဟိုရောက် သည်ရောက် ပေါ်လာပြန်ရော။

အဲဒီအချိန် အပေါ်က ခွဲစိတ်နေတဲ့ ဆရာဝန်ချော မျက်နှာလေးငယ်ငယ်၊
အဲယားကွန်းအခန်းထဲမှာ ဇောချွေးတွေပြန်ပြီး ဘယ်လောက်များ ရင်တုန်မောပန်း
စိတ်ဖိစီးခဲ့ရသလဲဆိုတာများ။ ဒီတော့လည်း လူနာတစ်ယောက်ခွဲတိုင်း အတွေ့
အကြုံသစ်တစ်ခု ရမြဲဆိုတဲ့စကားလုံးကို ကိုယ်တိုင် ခံစားနားလည်လာပါတော့
တယ်။



ဒါကြောင့် မိမိက အတွေ့အကြုံ ဘယ်လောက်ပဲရှိရှိ ဘယ်လိုပဲ ကြိုးစား ပမ်းစား စေတနာထား ခွဲစိတ်ပေမဲ့ လူနာရဲ့ အတိတ်ကံ အကျိုးပေး၊ ဆရာဝန်ရဲ့ ကံလည်း ပါပါတယ်။ မတိုက်ဆိုင်ခဲ့ရင် ရလဒ်မကောင်းတတ်ဘူးရယ်လို့ အားအား ရှိတိုင်း ကံကိုပဲ ပုံချတယ်ဆိုဆို ကျွန်မကတော့ ယုံကြည်နေမိတော့တာပါပဲ။ ဒီအဆိုကို လူတိုင်း လက်ခံချင်မှ လက်ခံကြမယ်။ ကျွန်မကတော့ မြတ်စွာဘုရား ဟောကြားတော်မူခဲ့တဲ့ ...

“ကမ္မသတ္တေ ဝိသဇ္ဇတိ”

“ကံသည် သတ္တဝါတို့ကို ခွဲခြမ်းသည် ကွဲပြားစေသည်” ဆိုတဲ့ အဆုံးအမကို ခံယူထားမိတာပါပဲ။

မျက်စိဆေးရုံ အရေးပေါ်ဌာနမှာ တာဝန်ကျတော့ မျက်စိကို ဗျိုင်းဆိတ်လို့ ကြက်ဆိတ်လို့ ရောက်လာတဲ့ ကလေးလူနာ၊ မျက်လုံးအိမ်တည့်တည့်ကို လောက် စာလုံးမှန်ပြီး မျက်လုံးအိမ်ထဲမှာ မျက်စိမရှိတော့ဘဲ ပေါက်ထွက်ပြီး လောက်စာလုံး တစ်လုံးလုံး ဝင်သွားတဲ့ လူနာတွေနဲ့၊ အချင်းချင်းရန်ဖြစ်ကြ၊ ရိုက်နက်ကြရင်း မျက်လုံးအိမ်ကွဲထွက်သွားလို့ မျက်စိထုတ်ပစ်လိုက်ရတဲ့ လူနာမျိုးတွေကို တွေ့ရတဲ့ အခါ လူနာနဲ့ ထပ်တူခံစားမိပြီး ဆိုးရှုံးသွားတဲ့ သူတို့ရဲ့ မျက်စိအတွက် ယူကြိုးမရ ဖြစ်မိပါတယ်။

အဲဒီလိုအခါမျိုးမှာ ကျွန်မတို့ငယ်စဉ်က ကျွန်မရဲ့ဖေဖေ အမြဲပြောပြခဲ့တဲ့ ပုံဝတ္ထုလေးတွေကို ပြန်လည်ကြားယောင်မိတယ်။

မြတ်စွာဘုရား ဇေတဝန်ကျောင်းမှာ တရားဟောနေတုန်း ထူးခြားတဲ့ အဖြစ်အပျက်သုံးခု တစ်ပြိုင်နက် ဖြစ်ခဲ့တဲ့အကြောင်းပါ။

သာဝတ္ထိပြည်ရဲ့ ရွာတစ်ရွာကို မီးလောင်တော့ မီးကွင်းတစ်ခုဟာ အထက် ကို လွင့်စဉ်တက်သွားခိုက်မှာ ပျံသန်းလာတဲ့ ကျီးတစ်ကောင်ရဲ့ လည်ပင်းကို စွပ်မိ ပြီး အဲဒီကျီးဟာ မီးလောင်ပြုတ်ကျသေခဲ့ရပါတယ်။

နောက် သာဓကတစ်ခုက ရဟန်းတော် ၇ ပါးဟာ တောင်ခြေရင်းမှာရှိတဲ့ လိုက်ဂူအတွင်းရှိနေတုန်း တောင်ပြိုကျပြီး လိုက်ဂူပိတ်မိသွားလို့ ခုနစ်ရက်တိတိ အစာရေစာ ငတ်မွတ်ခဲ့ရတယ်။ နောက်တစ်ခုကတော့ မဟာသမုဒ္ဒရာအတွင်းမှာ သင်္ဘောတစ်စင်းဟာ ခရီးဆက်မသွားနိုင်ဘဲ ရပ်တန့်နေလို့ သင်္ဘောပေါ်မှာ သူယုတ်မာတစ်ဦး ပါရှိနေလို့ ဖြစ်ရတာပဲလို့ ဆုံးဖြတ်ပြီး မဲချပါတယ်။ သုံးကြိမ် တိတိ မဲချကြတဲ့အခါ သင်္ဘောသူကြီးရဲ့ ဇနီးကပဲ မဲပေါက်တာကြောင့် သူမရဲ့ လည်ပင်းကို သဲအိုးဖွဲ့ချည်ပြီး သမုဒ္ဒရာထဲကို ပစ်ချစေခဲ့မှ သင်္ဘောဟာ တစ်ဟုန် ထိုးထွက်ခွာပါတော့တယ်ဆိုတဲ့ ဇာတ်ကြောင်းတွေပါ။

အကောင်လေးတွေက .. သက်တမ်းတိုပါတယ်မေမေ
သူတို့လေးတွေကိုလည်း
ချစ်ပေးပါနော်



မြကြိုင်
2019

ဒီဇာတ်ကြောင်းတွေက အကြောင်းမဲ့ဖြစ်ပေါ်လာတာ မဟုတ်ကြပါဘူး။ ကျိုးဟာ အတိတ်ဘဝ လယ်သမားဖြစ်တုန်းက ခိုင်းမရတဲ့ နွားဆိုးတစ်ကောင်ကို လည်ပင်းကောက်ရိုးပတ်ပြီး မီးရှို့သတ်ခဲ့လို့ပါ။

ရဟန်းတော် ၇ ပါးကတော့ အတိတ်ဘဝ နွားကျောင်းသားသူငယ်ချင်း ခုနစ်ယောက်ဖြစ်တုန်းက ဖွတ်တစ်ကောင်နေတဲ့ တောင်ပို့ကို ခုနစ်ရက်တိတိ ပိတ်ထားခဲ့ကြလို့ပါ။

သင်္ဘောသူကြီးရဲ့ဇနီးကတော့ အတိတ်ဘဝ သူဌေးကတော်ဖြစ်တုန်းက မိမိနောက် တကောက်ကောက်လိုက်နေတဲ့ ခွေးလေးကို လည်ပင်း သဲအိုးဆွဲပြီး ရေထဲပစ်ချသတ်ခဲ့မိတဲ့အတွက်ကြောင့်ပါပဲ။

ဒါတွေဟာ အတိတ်ဘဝတွေက ပြုခဲ့တဲ့ အကုသိုလ်ကံ အကျိုးပေး အလှည့်ကြုံလို့သာ လက်ရှိပစ္စက္ခဘဝမှာ ခံစားရခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ အတိတ်က ပြုခဲ့ဖူးတဲ့ ကုသိုလ်ကံ အကုသိုလ်ကံက အရိပ်လိုလိုက်နေခဲ့တာလို့ ဆိုရပါမယ်။

ဒါပေမဲ့ မိုးကုတ်ဆရာတော်ဘုရားကြီးကတော့ “ကုသိုလ်ကံ အကုသိုလ်ကံ တွေက အရိပ်ပမာ နောက်က လိုက်တယ်ဆိုတာ နည်းနည်းမှားနေပါတယ်တဲ့။ ရုပ်အစု၊ နာမ်အစုတွေဟာ ဖြစ်ပြီးရင် ပျက်ကုန်တာမို့ ဘာတစ်ခုမှ မကျန်တော့လို့ လိုက်စရာ မရှိပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ အကျိုးပေးဖို့ရာ သတ္တိလေးတော့ ကျန်ရစ်ခဲ့ပါတယ် တဲ့။ အဲဒီအရှိန်အဝါသတ္တိလေးတွေက အကျိုးပေးတာလို့ မိန့်ဆိုထားပါတယ်”

သတ္တဝါတွေဆိုတာ ရှေးကံ စီမံတဲ့အတိုင်း အမျိုး၊ စည်းစိမ်၊ ရုပ်ဆင်းအင်္ဂါ၊ ကျန်းမာခြင်း၊ ဂုဏ်သတင်း စတဲ့အရာတွေဟာ စေတနာအလျောက် ပေါ်ပေါက် လာကြရတယ်။ ဘဝပေါင်းများစွာ ကျင်လည်ခဲ့ရပြီး ဖြစ်တာမို့ လူတစ်ယောက်မှာ ဆိုရင် ကောင်းကံ ဆိုးကံတွေက အမြောက်အမြား ခွန်တွဲရှိနေကြပါတယ်။ အဲဒီလို ကောင်းကံ ဆိုးကံတွေ ရောနှောနေခဲ့တာကြောင့် ကုသိုလ်၊ အကုသိုလ်တွေ ခွန်တွဲရှိနေခဲ့လို့ ယခု လက်ရှိ လူ့ဘဝကို ရရှိခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ ကောင်းကံတွေ ချည်းသာ ရှိခဲ့ရင် အထက်ဗြဟ္မာ့ပြည်ကို ရောက်နေမှာဖြစ်ပြီး ဆိုးကံတွေချည်း

ရဲ့ရင်လည်း ငရဲဘုံကို သွားကြရပါတယ်။ အတိတ်ကံဟောင်းတွေမှာ အကျိုးပေးမယ့် ဘဝတစ်ခုခုက ကောင်းကံ၊ ဆိုးကံတွေဟာ မုချဧကန် ရှိခဲ့တာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

အဲဒီကောင်းကံ ဆိုးကံတွေက အခုလက်ရှိ ဘဝမရမီ မိမိတို့ မမှတ်မိခဲ့တဲ့ အချို့ဘဝတွေမှာ အကျိုးပေးပြီးသွားတဲ့ ကံတွေ ရှိခဲ့သလို အကျိုးမပေးရသေးတဲ့ ကံကြွင်းကံဟောင်းများလည်း ကျန်ရှိနေဦးမှာပဲဖြစ်ပါတယ်။ အကျိုးပေးခွင့်သာတဲ့ ကံတွေက အကျိုးပေးမှာဖြစ်ပြီး အကျိုးပေးခွင့် မသာသေးတဲ့ ကံတွေက ဘဝတစ်ခုမှာ အကျိုးပေးနိုင်ဖို့ ဆက်လက်ကြွင်းကျန်ရှိနေမှာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

အခုလက်ရှိဘဝမှာ အတိတ်က ပြုခဲ့တဲ့ ကောင်းကံတွေ အကျိုးပေးခွင့် မြန်မြန်ရချင်ရင် ပစ္စုပ္ပန်ဘဝရဲ့ ကောင်းသောကံ၊ ကောင်းသောအလုပ်များနဲ့ ချူယူ ဆက်ဖို့လိုပါတယ်။

ဒါကြောင့်လည်း ကျွန်မ တွေးမိပါတယ်။ အတိတ်မပြောနဲ့။ လက်ရှိဘဝမှာ ငယ်စဉ်ကစာကလေးတွေ၊ ငှက်ကလေးတွေကို လောက်စာလုံးနဲ့ ထုတာ၊ တိရစ္ဆာန် နားတွေရဲ့ ခြေလက်တွေ ချိုးပြီး နှိပ်စက်ညှဉ်းပန်းတာတွေက အခုဘဝမှာပဲ ဖျက်ချင်း ပြန်လည်ပေးဆပ်ကြရပါတယ်။ တချို့ကံတွေက နောက်ဘဝထိတောင် မစောင့်ပါဘူး။ ဗျိုင်းဆိတ်ခံရတဲ့ ကလေးကိုပဲ ကြည့်ပါ။ ကလေးဖခင်က ဗျိုင်းကို ဖမ်းလာပြီး ခြင်းအုပ်ဆောင်းနဲ့ အုပ်ထားတယ်။ သားဖြစ်တဲ့ကလေးက ခြင်းကြား ပေါက်ထဲကနေ ဗျိုင်းကို ချောင်းကြည့်တယ်။ ခြင်းကြားထဲမှာ လှောင်ခံထားရလို့ စိတ်ဆိုးနေတဲ့ ဗျိုင်းက ကလေးရဲ့ မျက်လုံးလက်လက်ပြောင်ပြောင်လေးကို ထိုး ဆိတ်ချလိုက်တာပါပဲ။ ကလေးရဲ့ အတိတ်ကံအကုသိုလ်နဲ့ အတူ ဖခင်ရဲ့ အကုသိုလ် ကလေးကို ရိုက်ခတ်သွားတဲ့ သာဓက ပါပဲ။

ဒါကြောင့် မဟာဂန္ဓာရုံဆရာတော်ကြီးရဲ့ နံနက်ခင်းဩဝါဒတစ်ခုမှာ ကိုရင် ကလေးတွေကို ဆုံးမပါတယ်။ ကိုရင်ငယ်လေးတွေက ခွေးတွေကို သိပ်ရိုက်တော့ သိပ်မရိုက်ကြနဲ့ကွယ်၊ ကြောက်ရုံ လန့်ရုံ မာန်ရုံ ခြောက်လည်း ပြေးတာပါပဲ။

ကံက ပြန်အကျိုးပေးရင် မင်းတို့ ပြန်ပြီး အရိုက်ခံနေရမယ်နော်၊ မင်းတို့ လူ့ဘဝ ပြန်ရောက်သည်အထိ အဲဒီခွေးလေးတွေကို ရိုက်တဲ့ ကံအရှိန် မကုန်သေးဘူး ဆိုရင်လေ ထန်းပလက်ပြားကြီးနဲ့ နာနာဆော်တဲ့ တောဘုန်းကြီးထံ ရောက်သွား မယ်၊ ဝဋ်ကြွေးဆိုတာ လည်တတ်တယ်” လို့ ဆုံးမခဲ့ဖူးပါတယ်။

ဒါကြောင့် ကျွန်မကတော့ လူတိုင်း လူတိုင်း ကုသိုလ်ကံရဲ့ အကျိုးနဲ့ အကုသိုလ်ကံရဲ့ ဆိုးဖြစ်တွေကို သိနားလည်ပြီး မေတ္တာ ကရုဏာ၊ ကိုယ်ချင်းစာ တရားတွေနဲ့ ထုံမွမ်းနေတဲ့ လောကကြီးမှာ လူဖြစ်ရကျိုးနပ်ချင်မိတော့တာပါပဲ။



ထိခွက် လဒ်ကရာ ပျက်စိပျာ.....



ထိခိုက် ဒဏ်ရာ မျက်စိမှာ

ကျွန်မတို့နိုင်ငံမှာ ကလေးသူငယ်တွေ မျက်စိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုတွေ ရာနှုန်းအတော်မြင့်တက်လာနေပါတယ်။ ကလေးသူငယ် မျက်စိချို့ယွင်းမှု ဖြစ်ပွားနှုန်းကို ကြည့်ရင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုဟာ ထိပ်ဆုံးက နေရာယူနေပါတယ်။ အထူးသဖြင့် အသက် ၁၁ နှစ်ကနေ ၁၅ နှစ်အကြား အရွယ်တွေမှာ ပိုပြီးအဖြစ်များသလို ယောက်ျားလေးဦးရေက မိန်းကလေးဦးရေထက် လေးဆမျှ ဖြစ်နှုန်းပိုများတာ တွေ့ရပါတယ်။

များသောအားဖြင့် ကလေးအချင်းချင်း တစ်ယောက်နဲ့ တစ်ယောက် အပြန်အလှန်ထိခိုက်မိတာ၊ ခဲတံ၊ ပေတံ၊ ဘောပင်၊ ဝါးခြမ်းပြား စတဲ့ ချွန်ထက်တဲ့ အရာတစ်ခုခုနဲ့ ထိုးမိတာ၊ သဲနဲ့ပက်တာ၊ ခဲနဲ့ပေါက်တာ၊ ခုံစောင်းနဲ့ ဆောင့်မိတာ၊ ဘောလုံးမှန်တာ၊ ပလတ်စတစ်ကျည်ဆန်မှန်တာ စသည်ဖြင့် နည်းမျိုးစုံနဲ့ ကလေး သူငယ်တွေမှာ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုတွေ ဖြစ်ပွားတတ်တာကိုလည်း တွေ့နေရပါတယ်။

အဲသလို ထိခိုက်မိလို့ ကလေးငယ်ဟာ အင်မတန်နုနယ်တဲ့အရွယ်ဆိုရင် ကုသရတာ ခက်ခဲပါတယ်။ အသေးစား ဒဏ်ရာလောက်ဆိုရင်တော့ ထုံဆေး ကလေး ခတ်ပြီး ကုသလို့ရပေမဲ့ မျက်ကြည်လွှာ စုတ်ပြတာမျိုး၊ မျက်စိထဲ ပြင်ပ ပစ္စည်း ဝင်တာမျိုး၊ မျက်စိတစ်ခုလုံး ပေါက်ပြဲသွားတာမျိုးဆိုရင် ခွဲစိတ်ခန်းထဲမှာ မေ့ဆေးပေးပြီး ကုသပေးရတဲ့အထိ ကြီးကျယ်သွားတတ်ပါတယ်။

ရွှင်
ကြီး
စစ်
ထု
မျှ
ကို
မျှ
ပွတ်
သေ
ရပါ
ဖြစ်
ဖယ်
လုံ
မျှ
လ

ဒီနေရာမှာ အထူးသတိပြုစေလိုတာက မျက်စိဆရာဝန်နဲ့မပြသဘဲ စတီး
ပျက်ပါတဲ့ မျက်စဉ်းတွေကို ကိုယ့်နည်းကိုယ့်ဟန်နဲ့ မခတ်မိဖို့ကလည်း အရေး
ကြီးလှပါတယ်။ မျက်ကြည်လွှာမှာ အနာမဖြစ်ဘူးဆိုမှသာ သေချာစွာ စမ်းသပ်
စစ်ဆေးပြီး ကုသမှုအနေနဲ့ ဆရာဝန်ညွှန်ကြားတဲ့ ပဋိဇီဝမျက်စဉ်းကိုသာ ပေး
ထားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

မျက်စိထဲကို ပြင်ပပစ္စည်းဝင်ရောက်ခြင်းကလည်း အဓိကအချက် ဖြစ်ပါတယ်။

သံမှုန့်၊ ဖုန်မှုန့်၊ အမှိုက်၊ ပိုးစိမ်းကောင်၊ စပါးခွံတွေက ကလေးရဲ့ မျက်စိထဲ
တို အချိန်မရွေး ဝင်ရောက်သွားနိုင်ပါတယ်။ ကလေးငယ်ရဲ့မျက်စိက နီရဲနေမယ်၊
မျက်ရည်ကျနေမယ်၊ မျက်တောင် ပုတ်ခတ်ပုတ်ခတ်လုပ်ပြီး မျက်စိကို လက်နဲ့
ပွတ်နေမယ်ဆိုခဲ့ရင် မျက်စိအရှေ့ပိုင်း မျက်ကြည်လွှာနဲ့ မျက်မြှေးပါးတွေကို
သေချာစစ်ဆေးဖို့ လိုအပ်သလို မျက်ခွံအတွင်းပိုင်းကိုလည်း သေချာစစ်ဆေး
ပေးမယ်။

ကလေးရဲ့ မျက်လုံးတွင်းမှာ ပြင်ပပစ္စည်းတွေခဲ့ရင် ရေနင့် ဆေးကြောလို့ပဲ
ဖြစ်ဖြစ်၊ ဂွမ်းဖတ်နဲ့ တို့ယူလို့ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ သန့်ရှင်းပြီး စိုစွတ်တဲ့အဝတ်နဲ့ တို့ယူ
စယ်ရှားနိုင်ပါတယ်။ သင့်လျော်မယ့် ပဋိဇီဝမျက်စဉ်း တစ်မျိုးမျိုးပေးထားရင်
လုံလောက်ပါတယ်။

တကယ်လို့ သံမှုန့်၊ ကျောက်မှုန့်တွေဝင်လို့ အလွယ်တကူ ထုတ်မရဘဲ
မျက်ကြည်လွှာမှာ နှစ်ဝင်၊ စိုက်ဝင်နေမယ်ဆိုရင် မျက်စိဆေးရုံကို အမြန်ဆုံး
လာရောက်ပြီး တတ်ကျွမ်းနားလည်တဲ့ ဆရာဝန်တွေရဲ့ ကုသမှုခံယူဖို့ အရေးကြီး
ပါတယ်။

ဒါတွေက မျက်စိအပေါ်ယံ ဒဏ်ရာရခြင်းတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။



မျက်စိတွင်းကို ထိုးဖောက်ဒဏ်ရာရခဲ့မယ်ဆိုရင်တော့ ပိုအရေးကြီးပြီ ဖြစ်ပါတယ်။
 ထိုးဖောက်ဒဏ်ရာဖြစ်စေနိုင်တဲ့ အကြောင်းရင်းတွေကတော့ ကလေး
 အချင်းချင်း ရန်ဖြစ်ရာမှ လည်းကောင်း၊ အိမ်သုံးပစ္စည်းများနဲ့ ထိခိုက်မှုမှလည်း
 ကောင်း၊ ကျောင်းအားကစားပွဲတွေကတစ်ဆင့်လည်းကောင်း ရရှိနိုင်ပါတယ်။

ခက်ရာရဲ့ အတိမ်အနက်ကတော့ ထိခိုက်မိတဲ့အရာဝတ္ထုရဲ့ အရွယ်အစားနဲ့ ပြင်းအား အရှိန် များ မများပေါ်မှာ မူတည်နေတတ်ပါတယ်။ ဓားလို ချွန်ထက်တဲ့ အရာမျိုးဆိုရင် စုတ်ပြဲဒဏ်ရာကို သိသိသာသာ တွေ့ရပါတယ်။ ကလေးငယ်တွေ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရတဲ့အခါ ဖြစ်ပွားတဲ့နေရာမှာ လူကြီးတစ်ဦးဦး သက်သေမရှိခဲ့ဘူး ဆိုရင် ကလေးကို အဖြစ်မှန် မေးမြန်းဖို့ ခက်ခဲပါတယ်။ ကလေးတွေဟာ ရေရေ စုရာ မပြောတတ်ကြသလို အမှန်ကိုလည်း ချက်ချင်းမပြောတတ်ကြပါဘူး။ စာချို့ကလေးတွေကျတော့ မိဘ၊ ဆရာ၊ ဆရာမတွေက ဆူမှာ ရိုက်မှာ ကြောက်တာနဲ့ ကြိတ်မှိတ်ပြီး နေတတ်ကြတာမျိုးလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။ ခဲတံ၊ ပေတံ၊ ဘုတ်ချောင်း၊ ဝါးခြမ်းပြား၊ မှန်ကွဲ စတဲ့ ချွန်ထက်တဲ့အရာတွေနဲ့ ထိုးမိတာ အတွေ့ရများပါတယ်။

မိဘတွေအနေနဲ့ ဆေးရုံကို အရင်ပို့ပါ။ မျက်စိဆရာဝန်နဲ့ စမ်းသပ်ခံယူ နိုင်ဖို့အတွက် မြန်လေကောင်းလေ ဖြစ်ပါတယ်။

ကလေးကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးတဲ့အခါ မျက်မြှေးပါးမှာ သွေးခြေဥနေ သလား၊ မျက်ခွံတွေ စုတ်ပြဲနေသလား၊ မျက်ဖြူသား စုတ်ပြဲနေသလား စသည် မြို့ မျက်စိရဲ့ ရှေ့ပိုင်းကို သေချာကြည့်ရပါမယ်။ သူငယ်အိမ်၊ မျက်နက် ပုံမျက်ပြီး ခွဲစောင်းနေရင်တော့ မျက်ကြည်လွှာနဲ့ မျက်ဖြူသားဆုံတဲ့အပိုင်းမှာ ပေါက်သွား လို့ဖြစ်ပါတယ်။

မျက်ကြည်လွှာမှာ ပွန်းပဲ့ရင် အနာကျက်တာ မြန်ပေမဲ့ မျက်ဖြူသား စုတ်ပြဲ ရင်တော့ ပြန်ချုပ်ပေးရပါတယ်။ ဝါးခြမ်းစ၊ တုတ်စနဲ့ ခဲတံထိပ်စတွေ မျက်ကြည် လွှာထဲမှာ နစ်ဝင်နေရင် ဆေးရုံကို အမြန်ဆုံးရောက်လာဖို့ လိုပါတယ်။ ဝင်နေတဲ့ မြို့ပစ္စည်းကို အချိန်မီမထုတ်ဘဲ လိုအပ်တဲ့ ကုသမှုကို မခံယူနိုင်ခဲ့ရင် နောက် ဆက်တွဲ ရောဂါပိုးဝင်ရောက်ခြင်းနဲ့အတူ မျက်ကြည်လွှာအနာ ဖြစ်လာခဲ့ရင် ကုသရခက်ခဲပါတယ်။

တုံးသောအရာဝတ္ထုနှင့် ထိခိုက်မိခြင်းကလည်း မျက်စိကွယ်စေနိုင်တဲ့ အကြောင်းအချက်တစ်ခုပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

တုံးသော အရာဝတ္ထုနှင့် ထိခိုက်မှုမှာ အတွေ့ရများတာကတော့ တုတ်နဲ့ ရိုက်မိတာ၊ လက်သီးနဲ့ အထိုးခံရတာ၊ ပင်ပေါင်ဘောလုံး၊ လောက်စာလုံး မှန်တာ၊ ကလေးကစားစရာ ပလတ်စတစ်ကျည်ဆန် မှန်တာတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အဓိက လက္ခဏာကတော့ မျက်စိရှေ့ခန်းမှာ သွေးဝင်ခြင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒဲသလိုဖြစ်ခဲ့ရင် ကလေးရဲ့ မျက်စိဟာ ကိုက်ခဲပြီးတော့ အမြင်အား ကျဆင်းလာပါတယ်။ မျက်စိရှေ့ခန်း သွေးဝင်ပြီဆိုရင် ဆေးရုံကို အမြန်ဆုံးရောက် အောင် ပို့ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ဖြစ်ဖြစ်ချင်း ကလေးကို ငြိမ်သက်စွာထားပြီး အကိုက် အခဲပျောက်ဆေးမျိုးတွေ မတိုက်မိဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ ဒဏ်ရာကို ပတ်တီးလေး နဲ့ ခပ်တင်းတင်း စည်းပြီးထားနိုင်ရင် ပိုကောင်းပါတယ်။

မျက်စိရဲ့ နောက်ခန်းထဲကိုမြင်ဖို့ သွေးတွေက ကွယ်နေတော့ သေချာမမြင် နိုင်တဲ့အတွက်ကြောင့် ရောဂါအတိမ်အနက်ကို ခန့်မှန်းရတာ ခက်ခဲပါတယ်။ ဝေဒနာပြင်းထန်ခဲ့ရင် မြင်လွှာကွာသည်အထိ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အခြား ရောဂါတွေဖြစ်တဲ့ မြင်လွှာကင်ဆာ၊ မျက်နှက်ကင်ဆာနဲ့ သွေးကင်ဆာရောဂါတွေ နဂိုကတည်းက ရှိနေသလားဆိုတဲ့ ရောဂါရာဇဝင် သေချာစွာမေးဖို့လည်း လိုအပ် ပါတယ်။ အရေးပေါ်ကုသမှုတွေ လုပ်ဆောင်ပြီးတာနဲ့ ဦးခေါင်းဓာတ်မှန်နဲ့ အာလ် ထရာဆောင်းရိုက်တာတွေလုပ်ပြီး မြင်လွှာနဲ့ မျက်နှက်ဝန်းမှာ မူလရောဂါ ရှိ မရှိ ရှာဖွေရပါတယ်။ သွေးဖြူ၊ သွေးနီည အခြေအနေနဲ့ သွေးခဲနှုန်းကိုလည်း တိုင်းတာ သင့်ပါတယ်။

ကလေးကို ငြိမ်သက်စွာ နေခိုင်းရပါမယ်။ မျက်စိကို ပတ်တီးတင်းတင်း စည်းထားပေးပြီး စတီးရွိုက်ပါတဲ့ မျက်စည်း၊ ပဋိဇီဝ မျက်စည်း၊ သူငယ်အိမ် ကျယ်စေ တဲ့ မျက်စည်းတွေအပြင် သွေးတိတ်စေတဲ့ စားဆေးတွေကို ဆရာဝန် ညွှန်ကြား ချက်အတိုင်း ပေးထားရပါမယ်။ လိုအပ်ရင်တော့ ခွဲစိတ်ခန်းထဲမှာ မေ့ဆေးပေးပြီး

မျက်စိအရှေ့ခန်းမှာရှိတဲ့ သွေးခဲတွေကို ဆေးကြောစုပ်ထုတ်ပေးရပါတယ်။ အားလုံး ကုသမှုပြီးလို့ ဆေးရုံကဆင်းတဲ့အခါ ကလေးကို ပြေးလွှားခုန်ပေါက် ဆော့ကစားခြင်း မပြုဖို့၊ အခြားကလေးတွေနဲ့ ခပ်ကြမ်းကြမ်း မကစားဖို့ သေချာ မှာရပါတယ်။ လူကြီးမိဘတွေကလည်း ကလေးကို တစ်ချိန်လုံး စောင့်ကြပ်ပေးပြီး ချိန်းတံ့ရက်မှာ ပြန်ပြဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။

နောက်ဆုံး တစ်ခုပြောချင်တာကတော့ ကလေးကို ပြင်းပြင်းထန်ထန် လှုပ်ခါယမ်းပြီး အတင်းအကျပ် ကိုင်လှုပ်လိုက်လို့ မျက်စိနဲ့ ဦးခေါင်းခွံအတွင်းမှာ ရှိတဲ့ ဦးနှောက်အစိတ်အပိုင်းအချို့အပြင် အခြားခန္ဓာကိုယ်မှာပါ ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ခံခြင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အဖြစ်အပျားဆုံးက သုံးနှစ်အောက် ကလေးတွေဖြစ်ပြီး ၁၂၅ အောက် ကလေးတွေမှာလည်း ပိုတွေ့ရတတ်ပါတယ်။

မိဘ (သို့မဟုတ်) အုပ်ထိန်းသူနဲ့ ကလေးထိန်းတွေဟာ ကလေး သိပ်ငို နေပြီး ချောမရတဲ့အခါ စိတ်မရှည်တော့ဘဲ ဒေါသအလျောက် ကလေးကို လှုပ်ခါ ယမ်းပြီး ကြမ်းကြမ်းတမ်းတမ်း ပြုမူမိတာကြောင့် ဖြစ်ရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဆေးရုံ ရောက်လာတဲ့အခါမှာတော့ ကလေး့ရဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့တဲ့မှုရောဂါ ပိုဆိုးလာ လို့ အတက်ရောဂါ ရှိနေလို့၊ ခုတင်ပေါ်က ပြုတ်ကျလို့ စသဖြင့် လိမ်ညှာပြီး ပြောတတ်ကြပါတယ်။

အဲဒီလို ကလေးမျိုး ရောက်လာခဲ့ရင်တော့ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းရောဂါ တစ်စုံတစ်ရာ ကလေးမှာ ရှိနေသလား၊ အခြားထိခိုက်ဒဏ်ရာမူတွေ ရှိသလား၊ သေချာရေရာတဲ့ ရောဂါရာဇဝင်ကို မရရင်တောင်မှ သိသာထင်ရှားတဲ့ရောဂါကိုပါ သေချာစစ်ဆေးမေးမြန်းရပါတယ်။

ကျွန်မတို့နိုင်ငံမှာ ကလေးသူငယ် နှိပ်စက်ညှဉ်းပန်းမှုအနေနဲ့ အင်မတန် အတွေ့ရနည်းပေမဲ့ အခြားနိုင်ငံတွေမှာတော့ များပြားလှပါတယ်။ အဲဒီလို ထိခိုက် မိလို့ ဦးခေါင်းခွံအတွင်းပိုင်းကို ထိသွားရင် ဦးနှောက်အမြှေးပါးအောက်မှာ သွေး ခြေခံနေတဲ့အလုံးကို တွေ့ရပါမယ်။ ဦးနှောက်တွေရဲ့အကြား သွေးယိုစိမ့်နေမယ်။

ဦးနှောက်ရောင်မယ်၊ ဦးနှောက်ကို သွေးအရောက် နည်းမယ်၊ ဦးခေါင်းဓာတ်မှန် CT, MRI စတဲ့ အဆင့်မြင့်နည်းပညာတွေနဲ့ စစ်ဆေးကြည့်ရင် တွေ့ရပါတယ်။ ကလေးတွေမှာ ခန္ဓာကိုယ်အချိုးအစားအရ ခေါင်းကကြီးနေပြီး လည်ပင်းကြွက် သားတွေက မခိုင်သေးတဲ့အတွက် လှုပ်ခါရင် လှုပ်ခါသလောက် ဦးနှောက်ကို ထိခိုက်မှုတွေ ဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။ ပြင်းထန်ရင် ပြင်းထန်သလို အသက်အန္တရာယ် ကိုလည်း ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။

ဒါနဲ့ ဆက်နွယ်ပြီး မျက်စိမှာ ဖြစ်နိုင်တာကတော့ မြင်လွှာသွေးကြော ပေါက် ခြင်းပါပဲ။ မြင်လွှာရဲ့ အလွှာအားလုံးမှာ ဖြစ်နိုင်သလို အကွက်ဝါမှာ သွေးကြော ပေါက်ပြီး နောက်ဆုံး မျက်စိအာရုံကြောလွှာ တစ်ပြင်လုံးထိ ပြန့်သွားနိုင်ပါတယ်။

ရက်အနည်းငယ်အတွင်းမှာပဲ မျက်နှစ်ထဲမှာ သွေးတွေ ပြည့်ဝသွားနိုင်ပါ တယ်။ မြင်လွှာမှာ သွေးကြောပေါက်ခဲ့ရင် အချိန်အားဖြင့် တစ်ပတ်ကနေ နှစ်ပတ်၊ နှစ်ပတ်ကနေ လပိုင်းလောက်မှာ ပျောက်ကင်းသက်သာနိုင်ပေမဲ့ မျက်နှစ်ထဲမှာ သွေးတွေပြန့်သွားခဲ့ရင်တော့ နှစ်ကြာသည်အထိ ပုံမှန်ပြန်မရောက်နိုင်ပါဘူး။

အဲသလို သွေးကြောပေါက်ခဲ့ရင် မြင်လွှာဖိအားတွေ တက်လာပြီး လှုပ်ခါ ယမ်းမှုကြောင့် ဦးနှောက်တွင်းဖိအားနှင့် ရင်ခေါင်းတွင်းဖိအားလည်း တက်လာ နိုင်ပါတယ်။ မျက်စိနဲ့ ဦးနှောက်မှာ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုအပြင် ကိုယ်ခန္ဓာမှာ နံရိုး တွေပါ ကျိုးသွားနိုင်ပါတယ်။ အရိုးရှည်တွေရဲ့ အရိုးကြီးထွားစေတဲ့ နေရာကနေ ကျိုးလွယ်တာဟာ ယခုလို ထိခိုက်မှုမျိုးရဲ့ အဓိကလက္ခဏာ ဖြစ်ပါတယ်။

မတော်တဆဖြစ်မှုတွေနဲ့ ကားတိုက်ခံရမှု၊ တိုက်ပေါ် အမြင့်ပေါ်က ပြုတ် ကျမှု၊ သွေးနဲ့ပတ်သက်တဲ့ရောဂါ စတာတွေကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်ပေမဲ့ ယခု လောက် မပြင်းထန်ပါဘူး။ မွေးဖွားရင်းနဲ့ ထိခိုက်မိတာဆိုရင်လည်း မွေးပြီး တစ်လ အကြာမှာ ပျောက်ကင်းသွားနိုင်ပါတယ်။

တစ်ခါတစ်ရံ ပြင်ပဒဏ်ရာကို မတွေ့ရဘဲ မျက်စိအရှေ့ပိုင်းမှာ ပုံမှန်ဖြစ်နေ ပြီး မျက်စိအနောက်ခန်းနဲ့ ဦးနှောက်ပိုင်းမှာ ပိုပြီးထိခိုက်တတ်ပါတယ်။ အဲဒီ ဒဏ်ရာတွေကြောင့် အသက်အန္တရာယ်ထိခိုက်ပြီး သေဆုံးသွားနိုင်သလို ရှင်ခဲ

ရင်လည်း အသိဉာဏ်ဖွံ့ဖြိုးမှု နှေးကွေးခြင်း၊ ကြီးထွားမှုနှောင့်နှေးပြီး ခြေတွေ လက်တွေနဲ့ ခန္ဓာကိုယ် မသန်မစွမ်းဖြစ်ခြင်း၊ အာရုံကြောချို့တဲ့ခြင်း၊ စာသင်ကြားမှု နှေးကွေး ခက်ခဲခြင်းတွေအပြင် မျက်စိအာရုံကြော ထိခိုက်မှုကြောင့် အမြင်အာရုံ ရှိတဲ့ရပြီး လူစဉ်မမီခြင်းတွေနဲ့ ဘဝကို အဆုံးသတ်သွားကြရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် ဒီလို ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုမျိုးဟာ သိပ်ကို အရေးကြီးပါတယ်။



၆၀၃
2019

ကလေးသူငယ် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုတွေမှာ ကလေးအချင်းချင်း ရန်ဖြစ်ကြပြီး ဖြစ်သလို မတော်တဆပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဘေးအန္တရာယ်မသိလို့ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဆော့ကစားရင်း ဖြစ်တတ်ကြပါတယ်။ တချို့ကလေးတွေမှာ မိဘနဲ့ အုပ်ထိန်းသူတွေရဲ့ ဒေါသကြီးမှု၊ ရန်လိုပြုမှုတတ်တဲ့ အလေ့အကျင့်တွေက လွမ်းမိုးကူးစက်ပြီး ထစ်ခနဲဆိုလက်ပါတတ်ကြပါတယ်။ မိဘနှစ်ပါးရဲ့ အဆင်မပြေမှုတွေက ကလေးကို ကူးစက်အလိုမကျဖြစ်ပြီး ကျောင်းမှာ၊ ပတ်ဝန်းကျင်မှာ သည်းခံနိုင်စိတ်မရှိဘဲ ဒေါသကြီးတဲ့ ကလေးတွေ၊ လက်ရဲဇက်ရဲလုပ်တဲ့ ကလေးတွေ ရှိနေကြလို့ နိုင်ငံတိုင်းမှာ ကလေးသူငယ်ပြစ်မှုကျူးလွန်မှုတွေလည်း အများအပြား ရှိနေကြရတာပါ။

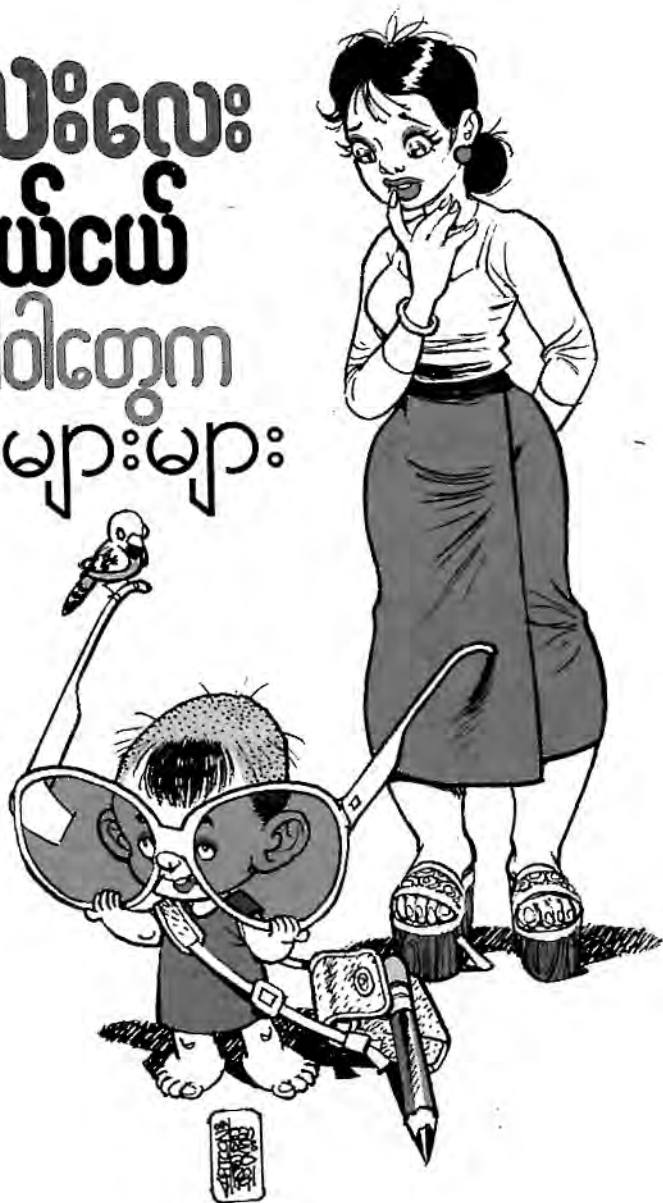
ဒါကြောင့် ကလေးတစ်ယောက် ကျောင်းမှာ သိပ်ဆိုးတယ်၊ လက်ပါတယ် စသဖြင့် အမည်ဆိုးရှိတဲ့ကလေးတွေကို အကြောင်းရင်း သေချာရှာဖွေစုံစမ်းပြီး ဆရာ၊ ဆရာမတွေအနေနဲ့ ပဲ့ပြင်ထိန်းကျောင်းပေးပြီး နားဝင်အောင် ချိုသာစွာ ဆုံးမဖို့လိုပါတယ်။

အချုပ်အားဖြင့်ပြောရရင် “မျက်စိအဆုံး၊ နားအရှုံး” ဆိုတဲ့အတိုင်း အာရုံငါးပါးမှာ စက္ခုအာရုံဆုံးရှုံးခဲ့ရင် ဘဝတစ်ခုလုံး ဆုံးခန်းတိုင်တာနဲ့ အတူတူပါပဲ။ ဒီနေ့လူ့ဘောင်လောကမှာ အနာဂတ်ရဲ့ တောက်ပတဲ့ ကြယ်ပွင့်လေးတွေဖြစ်တဲ့ တစ်ချိန်မှာ တိုင်းပြည်ရဲ့ တာဝန်တွေကို ပခုံးပြောင်းထမ်းဆောင်ကြမယ့် လူငယ်လူရွယ် ကလေးငယ်တွေ ကျန်းမာဖွံ့ဖြိုး ဉာဏ်ရည်တိုးဖို့အတွက် ဘက်စုံထောင့်စုံကနေ ပံ့ပိုးကူညီပေးဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

မိဘနဲ့ ဆရာသမား ဝိုင်းဝန်းပြီး နနယ်လှတဲ့ ကလေးသူငယ်တွေရဲ့ အနာဂတ်ဘဝလေးတွေ လှပသာယာဖြောင့်ဖြူးဖို့ အမြင်ကြည်လင်ဖို့၊ သူတို့လေးတွေရဲ့ လှပတဲ့ မျက်လုံးလေးတွေကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ပေးကြဖို့ အထူးလိုအပ်လှပါတယ်။



ကလေးလေး
ငယ်ငယ်
ပါဝါတွေက
များများ



ကလေးလေး ငယ်ငယ် ပါဝါတွေက များများ

အခုတလော ကျွန်မ ဆေးခန်းကို လာပြတဲ့ လူနာတွေထဲမှာ မျက်မှန်ထူထူ လေးတွေနဲ့ ကလေးငယ်တွေကို တွေ့နေရပါတယ်။ တစ်ညနေမှာတော့ မျက်မှန် ထူထူလေး တပ်ထားတဲ့ ချစ်စရာကလေးငယ်လေးနဲ့ အမျိုးသမီးတစ်ဦး ရောက် လာခဲ့ပါတယ်။

“ဆရာမ ကျွန်မကို မှတ်မိလား”

ကျွန်မ စဉ်းစားနေဆဲမှာပဲ အမျိုးသမီးက ဆက်ပြောပါတယ် ...

“ကျွန်မ ကျောက်တန်းကပါ။ ဆရာမတို့ ကျောက်တန်းဆေးရုံမှာ အခမဲ့ လာကုသတုန်းက အမေ့ကို လာပြဖူးတယ်လေ”

“ဪ... ဟုတ်ပြီ၊ မှတ်မိပါပြီ”

“ဒါ ကျွန်မရဲ့ တူလေးပါ။ မျက်မှန်တပ်တာတော့ ၂ နှစ်ကျော်ပါပြီ။ အခု မျက်မှန်ပါဝါများ အပြောင်းအလဲ ရှိ မရှိ သိချင်တာနဲ့ ဆရာမဆီ လာခဲ့တာပါ”

ကလေးငယ်လေးဟာ မျက်လုံးပိုင်းပိုင်း ပါးဖောင်းဖောင်းလေးမှာ သနပ်ခါး ပါးကွက်ကလေး ကွက်ထားတာမို့ သိပ်ချစ်စရာကောင်းလှပါတယ်။

“သားနာမည် ဘယ်လိုခေါ်လဲ”

“ရဲဘုန်းမြတ်ပါ ဆရာမ”

“သားအသက် ဘယ်လောက်ရှိပြီလဲ”

“ခြောက်နှစ်ပါ ဆရာမ”

ကလေးဟာ ကျွန်မ မေးသရွေ့ကို ပြုံးပြုံးလေး ပြန်ဖြေပါတယ်။

“သား မျက်မှန် ခဏချွတ်ထားနော်”

ကျွန်မလည်း ကလေးကို ကွန်ပျူတာနဲ့ မျက်စိပါဝါကို စစ်ဆေးကြည့်တဲ့ အခါ မျက်စိ ၂ ဖက်စလုံး အနုတ်ပါဝါ (-၁၆.၀၀) နဲ့ ဆလင်ဒါပါဝါ (-၃.၀၀) အထိ ပြနေပါတယ်။

“အို... ပါဝါတွေ များလိုက်တာ”

“ဟုတ်တယ် ဆရာမ၊ မွေးခါစကတော့ မသိဘူးပေါ့။ သုံးနှစ်သားလောက်မှ ကျွန်မတို့ သတိထားမိတာ။ သိသိချင်း မျက်စိဆေးရုံကို သွားပြပါတယ်။ မျက်မှန် တပ်ရမယ်ဆိုကတည်းက ခုထိ မချွတ်တမ်းတပ်ပါတယ်”

“သူမိဘတွေကရော မျက်မှန်သမားတွေလား”

“ဟုတ်ကဲ့၊ သူ့အမေကလည်း အဝေးမှန်မျက်မှန် တပ်ရပါတယ်။ ပါဝါ တော်တော်များတယ် ဆရာမ”

ကျွန်မလည်း ကလေးရဲ့ မျက်စိအရှေ့ခန်း၊ အနောက်ခန်းကို သေချာ စမ်းသပ်ပါတယ်။ နောက်ဆုံး ကျွန်မ မျက်မှန်စမ်းသပ်ပြီးတဲ့အဖြေက လက်ရှိ တပ်ထားတဲ့ မျက်မှန်နဲ့ သိပ်မကွာလှတာကို တွေ့ရပါတယ်။



“မျက်မှန်ကိုတော့ လဲဖို့ မလိုသေးပါဘူး။ ဒါပေမဲ့လည်း ခြောက်နှစ်အရွယ် မှာတောင် ဒီလောက်ပါဝါများနေရင် တဖြည်းဖြည်းကြီးလာရင် ပိုများလာဖို့ ရှိပါတယ်။ ကလေး အသက်ကြီးလာတာနဲ့အမျှ ခန္ဓာကိုယ် ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးလာသလို မျက်လုံးအိမ်ရဲ့ကြီးထွားမှုကလည်း ရှိနေမှာဆိုတော့ စိုးရိမ်စရာပါပဲ”

“ဆရာမ ဒါဆို ပါဝါတွေ အရမ်းများလာရင် ဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ ဘာဖြစ်လို့ ဒီလိုကလေးလေးတွေမှာ မျက်စိအရမ်းမှုန်နေရတာလဲ”

“အင်း ... ပြောရရင်တော့ အရှည်ကြီးပါပဲ။ သူတို့ရဲ့မျက်လုံးဟာ သာမန်ထက် ပိုရှည်နေရင်ဖြစ်ဖြစ်၊ မျက်ကြည်လွှာဟာ လိုတာထက် ပိုခုံးနေရင်ဖြစ်ဖြစ် အဝေးမှုန်မျက်စိကို ဖြစ်စေတာပါပဲ။ နားလည်အောင်ပြောရင် မျက်စိရဲ့အရှည်ဟာ ပုံမှန်ထက် ၁ မီလီမီတာ ပိုရှည်ရင်ကို အဝေးမှုန်ပါဝါ (-၃.၀၀) ထိ ရှိနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီလိုပဲ မျက်ကြည်လွှာဟာ ၁ မီလီမီတာ ပိုခုံးနေရင်လည်း (-၆.၀၀) ထိ ရှိလာနိုင်ပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ရံ မျက်စိထိခိုက်ဒဏ်ရာရတဲ့အခါ မျက်စိမှန်ဘီလူး ရှေ့ဘက်ကို ပြုတ်ကျသွားခဲ့ရင် ပုံရိပ်ဟာ မြင်လွှာရဲ့ရှေ့ကို ပိုရောက်လာတဲ့ အတွက် အဝေးကို ပိုမှုန်စေပါတယ်။ မျက်စိမှန်ဘီလူးရဲ့ အလင်းယိုင်ညွှန်းကိန်းများလာရင် (ဥပမာ-အသက်ကြီးလို့ မျက်စိမှန်ဘီလူး မာကျောသိပ်သည်းလာခဲ့ရင်ဖြစ်ဖြစ်၊ သွေးထဲမှာ အချို့ဓာတ်များလာရင်ဖြစ်ဖြစ်) အဝေးမှုန်ကို ဖြစ်စေတတ်ပါတယ်”

“ဟုတ်တယ် ... ဆရာမ၊ ကျွန်မတို့ ပတ်ဝန်းကျင်မှာကြည့်ရင် မျက်မှန်သမားတွေ အဝေးမှုန်တဲ့သူတွေ ပိုပိုများနေသလား မသိဘူးနော်”

“အဲဒီလို အဝေးမှုန်တဲ့ ကလေးငယ်တွေဟာ အာရှနိုင်ငံတွေမှာ ဖြစ်နှုန်းများပါတယ်။ ထိုင်ဝမ်၊ ဟောင်ကောင်နဲ့ စင်ကာပူမှာဖြစ်တဲ့နှုန်းဟာ ၆၀% ကနေ ၈၀% အထိ ရှိပါတယ်။ အမေရိကနဲ့ ဥရောပနိုင်ငံတွေမှာ ၂၀% ကနေ ၅၀% ထိ ရှိပါတယ်။ များသောအားဖြင့် အဲဒီလို အဝေးမှုန်ကြတာဟာ ကလေးသူငယ်တွေမှာ အဖြစ်များသလို ၁၆ နှစ်အရွယ်တွေမှာ ပိုတွေ့ရတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ အနည်းဆုံးပါဝါ -၆.၀၀ လောက် ရှိနေတတ်ပါတယ်”

“အဲဒီလို အဝေးမှန်ပါဝါတွေ သိပ်များလာရင် စိုးရိမ်ရလား ဆရာမ”

“ဖြစ်နိုင်တာကတော့ မျက်စိကွယ်သွားစေနိုင်တဲ့ နောက်ဆက်တွဲပြဿနာတွေ ရှိပါတယ်။ အဲဒီထဲမှာ အဆိုးဆုံးက မြင်လွှာကွာခြင်းနဲ့ ရေတိမ်ရောဂါဖြစ်စေတာပါပဲ။ ဒါ့အပြင် စီးပွားရေးနဲ့ လူမှုရေး ထိခိုက်မှုပြဿနာတွေကပါ ကြီးမားလာနိုင်တော့ အဝေးမှန်ခြင်းကို အစွမ်းကုန်ကာကွယ်ဖို့ လျော့နည်းသွားအောင်လုပ်ဖို့ အရေးကြီးတဲ့ တွန်းအားတွေနဲ့ နည်းလမ်းတွေကို ရှာလာကြပါတယ်”

“မျက်စိအဝေးမှန်တာကလည်း မျိုးရိုးလိုက်တာပဲလား ဆရာမ”

“မျိုးရိုးလိုက်တာပေါ့”

အဝေးမှန်ခြင်းဟာ မျိုးရိုးဗီဇအခြေခံနဲ့ အပြည့်အဝ သက်ဆိုင်နေပါတယ်။ အကြောင့် မိဘနှစ်ပါးဟာ အဝေးမှန်သမားတွေ ဖြစ်မယ်။ သိပ်ပြီး ပါဝါများလွန်းရင်တော့ အိမ်ထောင်မပြုခင်ကတည်းက စဉ်းစားရပါမယ်။ အဲဒီအကြောင်းကို နောက်မှရှင်းပြပါမယ်။

အဝေးမှန်သမားတွေရဲ့ လက္ခဏာတွေနဲ့ပတ်သက်ပြီး အကြမ်းဖျင်းပြောရရင် မျက်လုံးအိမ်ဟာ ကြီးမယ်၊ မျက်စိရှေ့ခန်းဟာ ပိုပြီးနက်ရှိုင်းမယ်၊ သူငယ်အိမ်ကြွက်သားတွေက သိပ်အလုပ်မလုပ်ဘူး။ မျက်မြှေးထူဟာ ပုံမှန်ထက်လျော့ရဲပြီး ဖိနေမယ်။ မျက်စိအနောက်ခန်းထဲမှာရှိတဲ့ မျက်နှစ်ရည်မှာ အစက်အပြောက်တွေ ရှိမယ်၊ ကျဲနေမယ်၊ မျက်စိမှန်ဘီလူးရဲ့ အပြင်ခွံနောက် အမြှေးပါးမှာ ကပ်ပြီး ဖြစ်တဲ့ အတွင်းတိမ်နဲ့ ထောင့်ကျယ်ရေတိမ်တွေ ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။

မျက်စိရဲ့ မြင်လွှာကိုကြည့်ရင် မျက်လုံးသွေးမြှေးရဲ့ သွေးကြောတွေကို မြင်လွှာကို ဖြတ်ပြီး မြင်ရတဲ့အခြေအနေမျိုး တွေ့ရပါတယ်”

“အဝေးမှန်ဖြစ်တယ်ဆိုတာ မွေးကတည်းက ပါလာလို့လား။ ကြီးမှရော မှန်နိုင်သလား ဆရာမ”

“အင်း ... ပြောမယ့်ပြောတော့လည်း စာတစ်ပုဒ်လုံး ဖြစ်တော့မယ်။ အမေးရှိတော့လည်း အဖြေရှိရမှာပေါ့။ ဘာအလုပ်လုပ်သလဲ”

“ကျွန်မက ကျောင်းဆရာမပါ။ ကလေးအမေက ကိုယ်ဝန်ကြီးနဲ့မို့ ကလေးကို ကျွန်မဆီ ပို့ထားတာ။ အခြေအနေကို ကျွန်မက သိထားတော့ ပိုမဆိုးအောင် ကာကွယ်နိုင်တာပေါ့နော်”

“ကောင်းပါတယ်။ ကျောင်းဆရာမတစ်ယောက်အနေနဲ့ ဒီလိုစိတ်ဝင်တစား မေးမြန်းလို့ ဗဟုသုတရှိနေခဲ့ရင် ကျောင်းသားလူငယ်တွေနဲ့ ကျောင်းသားမိဘတွေကို တစ်ဆင့်ပြန်ပြီး ပညာပေးနိုင်တာပေါ့။ ကျွန်မ ဆက်ပြောပါဦးမယ်။

အဝေးမှုန်သမားတွေကို မွေးရာပါ အုပ်စုနဲ့ မွေးရာပါမဟုတ်တဲ့ အုပ်စုဆိုပြီး နှစ်စု ခွဲနိုင်တယ်။ မျက်စိထိခိုက်ဒဏ်ရာရတဲ့အခါ မျက်စိမှန်ဘီလူးရှေ့ဘက် ပြုတ်ကျသွားခြင်းကြောင့်ဖြစ်စေ၊ မျက်ကြည်လွှာမှာ အနာဖြစ်ရာကနေ မျက်ကြည်လွှာရဲ့ အခုံးအခွက် ပြောင်းလဲမှုကြောင့်ဖြစ်စေ၊ စတီးဂျိုက်ဟော်မုန်းနဲ့ ဆာလဖီနမိုက်ဆေးတွေကြောင့်ဖြစ်စေ အဝေးမှုန်ကို ဖြစ်စေရပါတယ်။

နောက်အုပ်စုကတော့ မျက်မှန်ပါဝါ -၆.၀၀ ထက်နည်းပြီး အရွယ်ရောက်တဲ့အချိန်အထိ ဆက်ပြီး ပါဝါမတိုးတော့တဲ့ ရိုးရိုးအဝေးမှုန်အုပ်စုနဲ့ ရောဂါသဘာဝနဲ့ဆိုင်တဲ့ အဝေးမှုန်အုပ်စုဆိုပြီး နှစ်ပိုင်းခွဲရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ရိုးရိုးအဝေးမှုန်ကတော့ မျက်စိမြင်လွှာမှာ ပြောင်းလဲမှုတစ်ခုတစ်ရာ မရှိဘဲနဲ့ လိုတဲ့ပါဝါအတိုင်း မျက်မှန်တပ်ခိုင်းရုံနဲ့ အမြင်အာရုံကို ပုံမှန်ရစေပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ -၆.၀၀ ထက် ပါဝါပိုများတဲ့ အဝေးမှုန်မျက်စိတွေမှာ မွေးရာပါကြောင့်ဖြစ်ဖြစ်၊ မျိုးရိုးဗီဇကြောင့်ဖြစ်ဖြစ် အရွယ်ရောက်တာနဲ့အမျှ အနုတ် ပါဝါ ၂၀၀၀ (- ၂၀.၀၀) အထိ ပါဝါတွေ ပိုပိုတိုးလာတတ်ပါတယ်။ မျက်စိထဲက တစ်သျှူး ပျက်စီးယိုယွင်းမှုတွေ များပြားလာတာနဲ့အမျှ သင့်လျော်တဲ့ မျက်မှန်ပါဝါပေးလည်း အမြင်အာရုံကို ကျေနပ်လောက်အောင် မရနိုင်တော့သလို အသက် ၆၀ ကျော်လောက်မှာ အမြင်အာရုံလုံးဝကွယ်သွားနိုင်ပါတယ်”

“အဲဒီတော့ အဝေးမှုန်ကြောင့် နောက်ထပ် ဘာတွေဖြစ်လာနိုင်မလဲ ဆရာမ၊ ကြိုတင်ကာကွယ်လို့ရော ရနိုင်ပါ့မလား”

“နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာတွေအနေနဲ့တော့ မြင်လွှာကွာတတ်တယ်၊ မြင်လွှာမှာ အပေါက်တွေမယ်၊ မြင်လွှာသွေးကြောပေါက်တတ်တယ်၊ မျက်နှစ် သွေးကြောပေါက်မယ်၊ မျက်လုံးအိမ်နောက်ဘက်သို့ စုထွက်လာနိုင်တယ်၊ အတွင်းတိမ်၊ ထောင့်ကျယ်ရေတိမ်နဲ့ မျက်စိအပြင်စွေခြင်းတွေ ဖြစ်လာနိုင်ပါ တယ်။

မွေးရာပါ အဝေးမှုန်ဆိုရင် သိပ်ကို ပြင်းထန်တယ်။ သေချာစောင့်ကြည့် မယ့် အနေအထားမှာ ရှိပါတယ်။ ပါဝါ -၆.၀၀ ထက်နည်းတဲ့ ၈ နှစ်၊ ၁၀ နှစ် အရွယ်တွေမှာတော့ သတိထားရမယ့် အခြေအနေပါပဲ။ ရိုးရိုးအဝေးမှုန်ဖြစ်ပြီး ၂ နှစ်သားအရွယ်ထိ ပါဝါတိုးလာတာ မမြန်ဆန်ဘူးဆိုရင်တော့ အလားအလာ ကောင်းတယ်။ ပါဝါသိပ်များလာရင်တော့ မြင်လွှာရဲ့ ပျက်စီးမှုအခြေအနေပေါ် မှတည်ပြီးအမြင်အာရုံ ဆိုးဝါးလာမှာပါပဲ။

ကြိုတင်ကာကွယ်မှုအနေနဲ့ ပြောတဲ့အခါ မျိုးရိုးဗီဇနဲ့ပတ်သက်ပြီး အဝေး မှန်သမားတွေရဲ့ အိမ်ထောင်ရေးကို ပြောချင်ပါတယ်။ ရိုးရိုးအဝေးမှုန်သမားတစ် ယောက် သူ့ရဲ့မျိုးရိုးထဲမှာ အဝေးမှုန်မရှိဘူးဆိုရင် လက်ထပ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ထာ တစ်ဦးဦးမှာ ပါဝါအရမ်းများလွန်းတဲ့ အဝေးမှုန်ရောဂါ ရှိနေမယ်ဆိုရင်တော့ သားချင်းမောင်နှမတွေထဲမှာ အဝေးမှုန်သမားတွေ ပါလာနိုင်ပါတယ်။ မိဘနှစ်ပါး လုံးရဲ့မြင်လွှာမှာကို အဝေးမှုန်လက္ခဏာတွေ ရှိနေခဲ့မယ်ဆိုရင် အိမ်ထောင်ပြုရင် တောင် ကလေးမယူသင့်ပါဘူး။ ယူခဲ့ရင်လည်း ရောဂါလက္ခဏာပြတဲ့ အဝေးမှုန် ကလေးတစ်ယောက်အနေနဲ့ တစ်သက်လုံး ပြုစုစောင့်ရှောက်သွားရမှာမို့ ဖြစ်ပါ တယ်။

ဒီနေရာမှာ စင်ကာပူအမျိုးသားတက္ကသိုလ်နဲ့အမျိုးသားမျက်စိစင်တာဌာန တွာနေပြီး အဝေးမှုန်တဲ့ ကလေးတွေကို အဝေးမှုန် ပါဝါပိုများမလာအောင် တားဆီး မေးဖို့ နည်းလမ်းတွေ ရှာခဲ့ကြပါတယ်။ မျက်စဉ်းအရည်၊ အဝေးအနီးကြည့်နိုင်တဲ့ ဘုံကယ်မျက်မှန်၊ မျက်ကပ်မှန်တွေနဲ့ စမ်းသပ်မှု ပြုခဲ့ကြပါတယ်။

• မျက်စဉ်းအနေနဲ့ အထရီပင်းနဲ့ မျက်စဉ်းနဲ့ တီမိုလောမျက်စဉ်းကို သုံးပါတယ်။ သူတို့ စမ်းသပ်ချက်အရတော့ ၀.၂၅% အထရီပင်းနဲ့ မျက်စဉ်းခတ်တဲ့ ကလေးတွေမှာ ရှိပြီးသားပါဝါကို တစ်နှစ်ကို -၁.၀၀ ပါဝါတိုးနှုန်းကို တစ်ဝက်ထိ ချပေးနိုင်သလို ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးလည်း မရှိတာ တွေ့ရပါတယ်။ ၀.၅% အထရီပင်းနဲ့ကတော့ ကလေးတွေမှာ မီးရောင်မကြည့်နိုင်တဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးရစေတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ အဲဒီလိုပါပဲ၊ ၀.၂၅% တီမိုလော ဆေးခတ်တဲ့ ကလေးတွေမှာ မျက်စိစူးတဲ့ ခံစားမှုနဲ့ ရင်ကျပ်ပန်းနာရောဂါကို ပိုဆိုးစေတာတွေ ရှိတတ်ပါတယ်။

အဝေး၊ အနီးကြည့် မျက်မှန်တပ်ပြီး စမ်းသပ်တဲ့နည်းကတော့ ကလေးတွေရဲ့ မြင်အားချိန်ခြင်းကို အားစိုက်မှုများစေတဲ့ အပြစ်တွေကို လျော့ချပေးနိုင်သလို မြင်လွှာပေါ်မှာ ပေါ်မယ့်ပုံရိပ်ကိုလည်း ပိုပြီးအားကောင်းစေပါတယ်။ အနီးကြည့်အတွက် +၁.၀၀ ကနေ +၂.၀၀ အထိ ထည့်ပေးလိုက်ရင် တစ်နှစ်ကို -၀.၃၂ကနေ -၀.၅၇ D ပါဝါထိ ကျသွားနိုင်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

မျက်ကပ်မှန် တပ်ဆင်ခြင်းနည်းလမ်းအနေနဲ့တော့ မျက်ကြည်လွှာကို ပြားသွားစေပြီး မျက်စိရဲ့ ရှေ့နောက်ရှည်လျားလာမှုကို တားဆီးပေးတယ်လို့ ယူဆကြပါတယ်။ ဒါပေမဲ့လည်း သုံးမျိုးစလုံးဟာ အဝေးမှန်ပါဝါကို သိသိသာသာ တားဆီးပေးနိုင်တဲ့ သေချာတဲ့ ထောက်ခံချက်တော့ မပေးနိုင်ပါဘူး။ ဘာလို့လဲ ဆိုတော့ ကြာလာတဲ့အခါ မျက်စဉ်းတွေကြောင့် အတွင်းတိမ်ဖြစ်လာနိုင်တာ၊ မြင်လွှာအဆိပ်သင့်လာနိုင်တာတွေ စတဲ့ နောက်ဆက်တွဲပြဿနာတွေ ပေါ်လာနိုင်ပါတယ်။ မျက်ကပ်မှန် သုံးခိုင်းပြန်တော့လည်း ကလေးတွေအနေနဲ့ မိဘအကူအညီနဲ့မှ သုံးလို့ ဖြစ်နိုင်တာရယ်၊ မျက်ကပ်မှန်ကို ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ရမယ့် အချက်တွေရယ်၊ မသန့်ရှင်းတဲ့ အခါ ပိုးဝင်နိုင်တာရယ် စတဲ့ ဆိုးကျိုးတွေကြောင့် ရာနှုန်းပြည့် အဆင်မပြေနိုင်ဘူး။

ကုသမှုအပိုင်းအနေနဲ့တော့ အကယ်၍ လူတစ်ယောက်ဟာ ပါဝါ -၆.၀၀ အောက်ဆိုရင် လိုတဲ့မျက်မှန်ပါဝါ အပြည့်ပေးနိုင်ပါတယ်။ ပထမဦးဆုံး မျက်မှန် စတင်သူဆိုရင်တော့ ပါဝါလျော့ပေးရပါတယ်။ သိပ်ပါဝါများရင် မျက်ကပ်မှန်

ပို အကြံပေးရပါမယ်။ “ရောဂါအဝေးမှုန်မျက်စိ” အမျိုးအစားဆိုရင်တော့
ဝေးကြည့်မှန်ပြောင်းလို မှန်တစ်မျိုးကို ပေးနိုင်ပါတယ်။ အတွင်းတိမ် စနေတဲ့
မှန်မျိုး (မျက်စိမှန်ဘီလူးရဲ့ အလင်းယိုင်ကိန်းများနေသူ) ဆိုရင် အရောင်ထည့်
ထားတဲ့ မျက်မှန်ကို ပေးနိုင်ပါတယ်”

“ခွဲစိတ်ကုသရင်ရောရနိုင်မလား ဆရာမ”

“အင်း ... အခုအချိန်မှာတော့ ခေတ်မီ ခွဲစိတ်ကုသနည်းတွေ ပေါ်ပေါက်
လာပါပြီ။ ဟိုးယခင်ကာလတွေကတော့ မျက်ကြည်လွှာရဲ့ အခုံးအခွက်ကို
ကွဲပေးတဲ့နည်းကို သုံးခဲ့ကြတယ်။ အဲဒီမှာ မျက်ကြည်လွှာရဲ့ အလယ်ပိုင်းကို
ဖုန်ထားပြီး ဘေးပိုင်းကိုတော့ ဖြာထွက်နေတဲ့ ဓားရာအစင်းကြောင်းများ ခြစ်ပြီး
ခွဲစိတ်ကုသခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

အဲဒီအခါ ခွဲကြောင်းလေးတွေဟာ မျက်တွင်းဖိအားကြောင့် ပြည့်ဖောင်း
လာတော့ မျက်ကြည်လွှာဟာ ပိုပြားသွားစေပြီး ဝါဝါကို လျော့စေနိုင်ပါတယ်။
ဒီနည်းကလည်း ဝါဝါ - ၈.၀၀ ထက်များတဲ့ လူနာ၊ မျက်ကြည်လွှာမှာ မူလက
အနာတစ်စုံတစ်ရာရှိနေတဲ့ လူနာ၊ အသက် ၂၁ နှစ်ထက် ငယ်နေတဲ့ လူနာမျိုး
ဆိုရင်တော့ အသုံးပြုလို့ မရပါဘူး။ ဒီနေ့ခေတ်မှာတော့ အဲဒီနည်းကို သိပ်မသုံး
ကြတော့ဘူး။



ဒုတိယနည်းက အိတ်ဇိုင်းမား လေဆာရောင်ခြည်ကို သုံးပြီး မျက်ကြည်လွှာရဲ့ ရှေ့ဘက်မျက်နှာပြင်ကို ပြန်လည်ပုံဖော်ခြင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အပေါ်ဆုံးမှာ ရှိတဲ့ မျက်ကြည်လွှာ အက်ပီသီလီယမ်ကို ဖယ်ရှားပစ်ပြီး မျက်ကြည်လွှာ အလယ်ပိုင်း ရှေ့ဘက်သို့ ခုံးနေတဲ့အပိုင်းကို ပြားစေခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီလို မျက်ကြည်လွှာ အရှေ့ပိုင်းမှာရှိတဲ့ တစ်သျှူးအစိတ်အပိုင်းအနည်းငယ်ကို ၁၀ မိုက်ခရိုမီတာ ဖယ်ရှားဖြတ်ထုတ်လိုက်ရင် ပါဝါ - ၁.၀၀ D လျှော့ချစေနိုင်တာကို တွေ့ရှိရပါတယ်။

တတိယနည်းကတော့ အက်ဇိုင်းမားလေဆာကို အသုံးပြုပြီး ပါဝါ - ၁၆.၀၀ D ထိရှိတဲ့ အဝေးမှန်သမားတွေကို ကုသပေးခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ စောစောက ဒုတိယနည်းထက် ပိုကောင်းတာက ခွဲစိတ်ပြီးနောက် နာကျင်ခံစားရမှုမရှိဘဲ အမြင်အာရုံကို ပိုပြီးမြန်မြန်ရစေပါတယ်။

အခုဆိုရင် မျက်စိရောဂါတုထုံးတွေက ဆန်းသစ်လာတော့ အဝေးမှန်၊ အနီးမှန် မျက်စိတွေကို လေဆာနည်းနဲ့ ပါဝါလျှော့နိုင်သလို သက်ကြီးမှန်မျက်စိကိုတောင် လေဆာသုံးပြီး ပါဝါဖျောက်နိုင်နေကြပါပြီ။

ဒါပေမဲ့ ပါဝါကလည်း နည်းမယ်၊ အသက်ကလည်း ငယ်မယ်ဆိုရင်တော့ လေဆာနည်းနဲ့ မကုသသင့်ပါဘူး။ ကလေးရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ကြီးထွားမှုနှုန်း မရပ်သေးသရွေ့ မျက်လုံးအိမ်ဟာ ပါဝါမငြိမ်သေးသလို ပါဝါတိုးလာနိုင်တာကြောင့် ဖြစ်ပါတယ်။ ဖြစ်နိုင်ရင်တော့ မျက်မှန်လေးနဲ့ပဲ နေစေချင်တယ်။ ခေတ်မီခွဲစိတ်ကုသနည်းတွေ ပေါ်လာပေမဲ့လည်း အားလုံးမှာ ကောင်းကျိုးတွေရှိသလို ခွဲစိတ်စဉ် ခွဲစိတ်ပြီး နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးတွေလည်း ရှိနေတာကြောင့်ပါ။ အနုတ်ပါဝါလည်း များမယ်၊ အသက်က ၂၀ ကျော်ဆိုမှသာ ကုသဖို့ သင့်တော်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် ကလေးတွေကို ကျောင်းထားတဲ့အရွယ်မှာ မိဘ၊ ဆရာ၊ ဆရာမတွေအနေနဲ့ ဂရုတစိုက်စောင့်ရှောက်ဖို့ မျက်စိ ထိခိုက်ဒဏ်ရာမရအောင် ကာကွယ်ကြဖို့ အရေးကြီးလှပါတယ်။ အတန်းထဲမှာ စာလိုက်နိုင်မှု ရှိ/မရှိ၊

ကျောက်သင်ပုန်းကို မြင်နိုင်မှု ရှိ/မရှိ၊ ကလေးရဲ့ စာအုပ်ကို စစ်ဆေးကြည့်ရင် ထိနိုင်ပါတယ်။ ပညာရည်မှတ်တမ်း အတက်အကျရှိနေတဲ့ ကလေးကို သတိပြုမိ ပါမယ်။ တချို့စာသင်ကျောင်းတွေမှာ စာသင်ခုံကို အလှည့်ကျ ရှေ့နောက် ပြောင်းထိုင်ကြရတော့ နောက်ဆုံးခုံရောက်တဲ့ အချိန်၊ ကလေးဟာ ကျောက် သင်ပုန်းကို မမြင်တော့တာ။ စာကိုမီအောင် လိုက်မရေးနိုင်တာ။ ဘေးက သူငယ် မှင်းဆီက ကူးရေးရတာ။ မမြင်ရတာကို မမြင်ဘူးလို့ ပြောရမှာလည်း ရှက်တော့ ကလေးရဲ့ စာအုပ်မှာ ကွက်လပ်တွေ အပေါက်တွေ ဖြစ်နေပါလိမ့်မယ်။ အဲဒီလို သတိထားမိတာနဲ့ ဆရာ၊ ဆရာမကနေ မိဘကို သတင်းပို့ပြီး မျက်စိဆရာဝန် ထံကိုပြသဖို့အကြံပြုကြရပါမယ်”

“ဆရာမရယ် မျက်စဉ်းဖြစ်ဖြစ် စားဆေးဖြစ်ဖြစ် မရဘူးလား၊ မျက်မှန်တော့ မတပ်စေချင်ဘူး” ရယ်လို့ တချို့မိဘတွေဟာ မျက်စိဆရာဝန်ဆီ သွားပြရင် ထုတိုရဲ့ ကလေးကို မျက်မှန်တပ်ခိုင်းမှာ ကြောက်ပြီး ငြင်းဆိုတတ်ကြပါတယ်။ အဲဒီအခါ ကလေးဟာ ပိုပိုပြီး မျက်မှန်ပါဝါများလာပြီး တီဇွီကို အနားကပ်ပြီး ကြည့်တာ၊ မျက်တောင် ပုတ်ခတ် ပုတ်ခတ်လုပ်လာတာ၊ မကြာခဏ ခလုတ် တိုက် လဲတာ၊ ကလေးကိုယ်တိုင်က မမြင်ရဘူးပြောမှ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းကို ဆည်းပူးအလွှား ရောက်လာတတ်ကြပါတယ်။ တစ်ခါတလေ ကလေးက မမြင် ရဘူးပြောလည်း မိဘတွေက “ဒီကလေး စာမကြည့်ချင်လို့ ကူလီကူမာ များတယ်” ဆိုပြီး ဖျေလျော့နေတတ်ကြပါတယ်။

ကျွန်မဆီလာပြတဲ့ ၁၈ နှစ်အရွယ် မိန်းကလေးတစ်ယောက်ဆိုရင် ပါဝါ - ၂၀.၀၀ D ထိရှိတာ တွေ့ရတယ်။ ငယ်ငယ်ကတည်းက မျက်စိမှန်တာ မျက်မှန် တပ်ရမှာရှက်လို့ မတပ်ဘဲနေရင်း ပိုပိုပြီးဆိုးလာတယ် ပြောပါတယ်။ ဒီလို ကြီးထွားစ အရွယ်မှာ ဒီလောက်ပါဝါတွေများနေပြီဆိုမှတော့ အသက် ၆၀ လောက်ရောက်ရင် ဘယ်လိုစခန်းသွားကြမလဲဆိုတာ မတွေးရဲစရာပါပဲ။

ဒီတော့ ကလေးလေးက ငယ်ငယ်၊ မျက်စိက မှန်မှန်၊ ပါဝါတွေက များများ ဆိုရင် မျက်မှန်တပ်ဖို့အတွက် မိဘက ဂရုစိုက်ပေးဖို့ လိုပါတယ်။ မျက်မှန်ပါဝါ များလွန်းလို့ ပုလင်းဖင်လို အကွင်းအကွင်းတွေနဲ့မို့ မျက်မှန်တပ်ရမှာ ရှက်တဲ့ လူပျိုပေါက်၊ အပျိုပေါက်လေးတွေအတွက် မျက်မှန် ခပ်ပါးပါးသွေးထားတဲ့ အရည်အသွေးမြင့်မားတဲ့ မှန်အမျိုးအစားတွေတပ်ဖို့ အကြံပေးရပါတယ်။ ဒါမှ မဟုတ်ရင်လည်း မျက်ကပ်မှန်တပ်ဖို့ အကြံပေးရမယ်။ ဒါမှသာ သူတို့လေးတွေ ရဲ့ မျက်လုံးတွေဟာ မှန်ကန်တဲ့မျက်မှန်ပါဝါရရှိမှုကြောင့် အမြင်အာရုံကို အများ နည်းတူ ရရှိစေနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။



ဟန်းပုန်း လေးတွေ ကိုတွေ့အခါ



ဟန်းဖုန်း လေးတွေ ကိုင့်တဲ့အခါ

ယနေ့ ကျွန်မတို့ရဲ့ ပတ်ဝန်းကျင်မှာ လူတိုင်းလိုလို ဟန်းဖုန်းလေးတွေ၊ ဆဲလ်ဖုန်းလေးတွေ အမျိုးမျိုးကိုင့်နေကြတယ်။ သုံးကြတယ်။ ကြည့်ကြတယ်။ အလုပ်သွားရင်း၊ ဘတ်စ်ကား စောင့်ရင်း၊ တက္ကစီ စီးရင်း၊ အလုပ်လုပ်ရင်း၊ ဈေးရောင်းရင်း အချိန်တိုင်းမှာ ဖုန်းလေးတွေကို မျက်စိနဲ့ မခွာတမ်း သုံးနေကြတယ်။ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံတွေမှာ အများဆုံး အသုံးပြုကြသလို မြန်မာနိုင်ငံမှာလည်း လက်ကိုင့်ဖုန်းဆိုတဲ့ ပစ္စည်းလေးဟာ ကလေး လူငယ် လူလတ် လူကြီး အရွယ် မရွေးအတွက် “မရှိမဖြစ်” ဆိုသလို ဖြစ်နေပါတယ်။

အခုလို လက်ကိုင့်ဖုန်းလေးတွေ ပေါ်လာတာ ကောင်းကျိုးတွေကလည်း အနန္တပါပဲ။ တစ်ခုခုဆိုရင် ပြေးကြည့်စရာမလို ပြေးရှာစရာမလို အင်တာနက် “ဂူဂဲလ်” ထဲကနေရှာမလား၊ “ယူကျူဘ်” ကနေကြည့်မလားလို့ချင်တာ သိချင်တာ မှန်သမျှ သတင်းရော အတင်းရော အချိန်နဲ့တစ်ပြေးညီ သိနိုင်တယ်။ ဆက်သွယ်ရေး၊ ဖျော်ဖြေရေး၊ ပညာပေး၊ ဗဟုသုတ အရာအားလုံးအတွက် မိမိလက်ထဲက ဖုန်းလေးတစ်လုံးနဲ့ ကမ္ဘာအနှံ့ ခြေဆန့်နိုင်တယ်။ အနက်အဓိပ္ပာယ် တစ်ခုခု အတွက် အဘိဓာန်စာအုပ်ကြီး ပွေ့ပိုက်ထားဖို့ မလိုတော့ဘူး။

ဖုန်းထဲမှာက “အပ်ပလီကေးရှင်း” တွေ၊ ခိုငြမ်းအသုံးပြုရမယ့် ညွှန်ကြားချက် အစုတွေ၊ အချက်အလက်တွေ အများကြီး ရှိတယ်။ လုပ်ငန်းသုံး ပရိဂရမ်တွေ ရှိတယ်။ ရုပ်ရှင်အမျိုးမျိုး ကြည့်လို့ရတယ်။ ဘာသာစကားအမျိုးမျိုး

လူလာသင်ယူလို့ ရတယ်။ ကိုယ် သိချင်တဲ့ အကြောင်းအရာ၊ စာရေးဆရာ၊ စာအုပ်၊ သီချင်း အားလုံး ကြည့်ချင်တဲ့အချိန် ကြည့်လို့ရအောင် သိုမှီးသိမ်းဆည်းထားနိုင်တယ်။ ရာသီဥတုအခြေအနေ၊ ငွေကြေးဈေးနှုန်း၊ သဘာဝ ဘေးအန္တရာယ် အရေးပေါ် သတိပေးချက်တွေ၊ နောက်ဆုံးရ သတင်းတွေ စသဖြင့် ကမ္ဘာကြီးမှာ ဖြစ်ပျက်နေတဲ့ အခြေအနေတွေကို တစ်ထိုင်တည်းနဲ့ သိရှိနိုင်တယ်။

ဒီလက်ကိုင်ဖုန်းလေးတစ်လုံးကို သုံးပြီး မိမိအခန်းလေးထဲကနေ၊ အိပ်ရာပေါ်ကနေ ထိုင်ရာမထသဲ ကမ္ဘာကြီးအကြောင်း သိရှိနိုင်တယ်ဆိုတော့ သိပ်ကို အဖိုးအနုထွ ထိုက်တန်တဲ့ နည်းပညာတစ်ခုဆိုတာ ဘယ်သူမှ မငြင်းနိုင်ပါဘူး။ ဝက်ကယ်ကို ခေတ်စနစ်ရဲ့ တိုးတက်မှု ပြယုဂ်တွေပါပဲ။ ဒါပေမဲ့ ဘယ်အရာမဆို ကောင်းကျိုးနဲ့ ဆိုးကျိုးဟာ ခွန်တွဲရှိနေကြပါတယ်။ ခေတ်စနစ်ရဲ့ တိုးတက်မှု အသီးအပွင့်တွေလို့ ဆိုနိုင်ပေမဲ့ ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေး ပြဿနာတွေနဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေလည်း များစွာရှိနေကြပါတယ်။

အလုပ်ကိစ္စနဲ့ဖြစ်ဖြစ်၊ မိမိရဲ့ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ ကိစ္စတွေနဲ့ပတ်သက်ပြီး ပြဿနာတစ်ခုခု၊ အကြောင်းအရာတစ်ခုခုကို ဖြေရှင်းကြရပြီဆိုရင် အချိန်အတော်ကြာ ဖုန်းနဲ့ မရပ်မနား စကားပြောဆိုရတာတွေ ရှိတတ်ကြတယ်။ ရေရှည်မှာ ဖုန်းအသုံးပြုခြင်းကြောင့် ရရှိနိုင်မယ့် ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်တွေ အကြောင်းကို သတိမပြုမိကြသူ များပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဖုန်းသုံးတော့မယ်ဆိုရင် မိမိဘာသာ မေးခွန်းတွေ မေးကြည့်ဖို့ လိုပါတယ်။

သင် ... တစ်နေ့ကို ဖုန်းအသုံးပြုချိန် ဘယ်လောက်ရှိပါသလဲ။

ဖုန်း ဖွင့်ထားတာနဲ့အမျှ ရေဒီယိုလှိုင်းတွေ ထုတ်လွှတ်နေတာ ဖြစ်တဲ့ အတွက် ကျန်းမာရေး ထိခိုက်မှုအန္တရာယ်တွေ ကျရောက်နိုင်တယ်ဆိုတာ သေချာစွာ သိရှိပါရဲ့လား။

ရေဒီယို လျှပ်စစ်လှိုင်းတွေအကြောင်းကို သင် သိပါသလား။

ဖုန်းတာဝါတိုင်ကြီးတွေကရော နီးစပ်ရာပတ်ဝန်းကျင်ကို ဘယ်လို အန္တရာယ်ဆိုးကျိုးတွေ ပေးနိုင်သလဲ။

ဒေါက်တာနီလာသိန်း(လင်းရောင်သစ်)

ရေဒီယိုလျှပ်စစ်လှိုင်းတွေနဲ့ ထိတွေ့မှု၊ အသုံးပြုမှု များလေလေ ဘယ်လို ရောဂါဖြစ်ဖို့ ရာခိုင်နှုန်း များလေလေ ဆိုတာ သိပါသလား။

စတဲ့ မေးခွန်းတွေ မေးရပါတော့မယ်။

အဓိကအားဖြင့် ထိခိုက်မှု (၁၀) မျိုး ဖြစ်တဲ့ -

- ဦးနှောက်ကင်ဆာဖြစ်ပွားခြင်း
- အကြားအာရုံထိခိုက်ခြင်း
- မျိုးပွားအင်္ဂါ ထိခိုက်ခြင်း
- နှလုံးထိခိုက်ခြင်း
- အာရုံကြော နာဂ်ကြောများ ထိခိုက်ယိုယွင်းခြင်း
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ ကလေးမွေးဖွားမှု ထိခိုက်ခြင်း
- စိတ်ဖိစီးခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်း
- မျက်စိထိခိုက်ခြင်း
- ကိုယ်လက်မအီမသာ ဖျားနာခြင်း
- အာရုံစူးစိုက်မှု လျော့နည်းလာခြင်း

စတာတွေကို တစ်ခုမဟုတ် တစ်ခု ကြုံတွေ့ရှင်ဆိုင်ခံစားရနိုင်ကြောင်း သိရှိကြဖို့ အရေးကြီးလှပါတယ်။ အဲဒီလျှပ်စစ်လှိုင်းတွေကြောင့် ဦးနှောက်ကို ထိခိုက်ပြီး အတက်ရောဂါ၊ လေဖြတ်ရောဂါ၊ အကြောသေရောဂါနဲ့ ထင်ယောင် ထင်မှားစိတ်ရောဂါမျိုးတွေလည်း ခံစားရနိုင်ပါသေးတယ်။

ဒါကြောင့် ဆဲလ်ဖုန်းတွေအကြောင်းကို ပြောတော့မယ်ဆိုရင် မဖြစ်မနေ သိရှိထားရမယ့် အချက် (၄) ချက် ရှိပါတယ်။

နံပါတ် (၁) က နည်းပညာပိုင်း၊ နံပါတ် (၂) က ထိတွေ့မှုပိုင်း၊ နံပါတ် (၃) က ကျန်းမာရေးထိခိုက်မှုအပိုင်းနဲ့ နံပါတ် (၄) က သတိပြုရမယ့် ရှောင်ရန်ဆောင်ရန် အပိုင်းတို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

ကြိုးမဲ့ဆက်သွယ်ရေးစနစ်မှန်သမျှ အီးအမ်အာ^၁ (EMR) လို့ခေါ်တဲ့ လျှပ်စစ်သံလိုက်ရောင်ခြည်ကို အသုံးပြုထားပါတယ်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာအဖွဲ့ကြီးနဲ့ ကမ္ဘာ့အရပ်ရပ်က သုတေသနအဖွဲ့တွေက မိုဘိုင်းဖုန်းတွေ စတင်တီထွင်ပေါ်ပေါက်လာကတည်းကပဲ ကျန်းမာရေးနဲ့ ရောင်ခြည်တွေရဲ့ ဆက်နွယ်မှုကို လေ့လာရှာဖွေဖော်ထုတ်ခဲ့ကြပါတယ်။

ဆဲလ်ဖုန်းထဲက ထွက်လာတဲ့ ရောင်ခြည်တွေက ထရန်စ်မစ်တာ ခေါ်တဲ့ အသံလွှင့်ကိရိယာကို ဖြတ်တယ်။ အင်တာနာကမှတစ်ဆင့် ဦးနှောက်ထဲမှာရှိတဲ့ တစ်သျှူးတွေ ဆဲလ်တွေကို ဖောက်တယ်။ ရေဒီယိုလှိုင်းတွေ မိုက်ခရိုဝေ့ဖ်လှိုင်းတွေက အင်တာနာကိုဖြတ်ပြီး လျှပ်စစ်သံလိုက်လှိုင်း ဖြစ်ပေါ်စေတယ်။ ပြီးတော့မှ ရေဒီယိုသတ္တိကြွစွမ်းအင်အဖြစ် ပြောင်းလဲပေးလိုက်တယ်။ အဲဒီရောင်ခြည်တွေ ကိုဦးနှောက်က စုပ်ယူထားတယ်။

ရောင်ခြည်ထိတွေ့မှုက ဖရီကွင်စီကြိမ်နှုန်းနဲ့လိုက်ပြီးပြောင်းလဲနေတယ်။ တစ်နိုင်နဲ တစ်နိုင်ငံ မတူညီဘူး။ အမေရိကန်မှာဆိုရင် ၈၂၄ ကနေ ၈၂၉ မက်ဂါဟာ့တ်စ်(ဟာ့တ်စ်တစ်သန်း) ကြားမှာ ရှိတယ်။ ဂျပန်မှာ တစ်မျိုး၊ မြန်မာမှာ တစ်မျိုး နှုန်းထားတွေ မတူညီကြဘူး။



မိုဘိုင်းဖုန်းတွေက ပါဝါနှုန်းထား နိမ့်ပေမဲ့ ခန္ဓာကိုယ်နဲ့ နီးတဲ့အတွက် အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်ခြေ များတယ်။ ဖုန်းရဲ့ဟန်းဆက်ကို ဖြတ်လာတဲ့ ရေဒီယိုလှိုင်း တွေကို ဦးခေါင်းက စုပ်ယူလိုက်တယ်။ ဦးခေါင်းတစ်သျှူးတွေကို အပူပေးလိုက် သလို ဖြစ်သွားတယ်။ အဲဒီရေဒီယိုလှိုင်းတွေနဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ထိတွေ့မှုကို ဘာနဲ့ တိုင်းတာသလဲဆိုတာကို လေ့လာကြည့်တဲ့အခါ အက်စ်အေအာ^၂ (SAR) လို့ ခေါ်တဲ့ “တိကျတဲ့ စုပ်ယူမှုနှုန်း” နဲ့ တိုင်းတာကြတာကို တွေ့ရပါတယ်။

ဖုန်းတွေဝယ်တဲ့အခါ ဟန်းဆက်ထည့်ထားတဲ့ ဘူးထဲမှာ အာမခံဂရန်ဒီ ကတ်နဲ့အတူ စာအုပ်သေးသေးလေး ပါပါတယ်။ အဲဒီအထဲမှာ “အက်စ်အေအာ” ဂဏန်းတွေကို ရေးထားတယ်။ ပုံမှန်ခွင့်ပြုတဲ့နှုန်းက ၁.၆ ဝပ် ဖြစ်ပါတယ်။ ဖုန်းကို ကိုင်လိုက်တာနဲ့ ဦးခေါင်းတစ်သျှူးရဲ့ တစ်ကီလိုဂရမ်ပမာဏ ပျမ်းမျှအပေါ်မှာ ခွင့်ပြုထားတာ ဖြစ်တယ်။ ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံးဆိုရင် ၀.၀၈ ဝပ်/ကီလိုဂရမ် ဖြစ်ပါ တယ်။ ဆိုလိုတာကတော့ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းတွေမှာ ခွင့်ပြုတာတွေ မတူညီ ကြပါဘူး။ ဖုန်းပြောတဲ့အခါ နားနဲ့ ခေါင်းနဲ့ နားထင်နဲ့ ကပ်ပြောတာ များတော့ အဲဒီအစိတ်အပိုင်းနားက တစ်သျှူးတွေကို အများဆုံး ထိခိုက်စေပါတယ်။

“အက်စ်အေအာ” ဆိုတာက ခေါင်းရဲ့ပုံသဏ္ဍာန်၊ လက်ကိုင်ဖုန်းကို ကိုင်တဲ့ အနေအထား၊ ပြောနေတဲ့သူရဲ့ ဦးခေါင်းလုံးပတ်နဲ့ အရွယ်အစားပေါ် မူတည်နေပါတယ်။ ကလေးငယ်တွေမှာ လူကြီးတွေထက် ဦးခေါင်းခွံ ပိုသေး တယ်။ မျက်နှာပြင်သေးတော့ ရောင်ခြည်စုပ်ယူမှု ပိုများပါတယ်။ ဦးနှောက်ကို ရောင်ခြည် အရောက်များပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကလေးငယ်တွေကို ဖုန်းသုံးတာ ခွင့်မပြုရပါဘူး။

ခေတ်မီဟန်းဆက်တွေမှာတော့ “အက်စ်အေအာ” ကို သေချာရေးပေး ထားပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဖုန်းတစ်လုံးဝယ်တော့မယ်ဆိုရင် တိကျတဲ့ စုပ်ယူမှုနှုန်း ဘယ်လောက်ဆိုတာကို သေချာဖတ်ပြီးမှ ဝယ်ဖို့ လိုပါတယ်။

နှောက်တစ်ချက်က ထိတွေ့မှုနဲ့ ကျန်းမာရေးထိခိုက်မှုအပိုင်း ဖြစ်ပါတယ်။

1. EMR=Electro Magnetic Radiation 2. SAR=Specific Absorbing Rate

၂၀၀၄ ခုနှစ်ကတည်းက အင်္ဂလန်နိုင်ငံမှာ လက်ကိုင်ဖုန်းသုံးစွဲသူနဲ့ လေးတွေအတွက် သတိပေးချက်တွေ၊ အကြံပေးချက်တွေ ထုတ်ပေးခဲ့ပါ သ်။ နိုင်ငံတကာထောက်ခံအကြံပြုချက်တွေပေးကြတယ်။ သူတို့ကအန္တရာယ် ရယ်ဆိုတဲ့အကြောင်း အလွယ်တကူ ထုတ်ဖော်ပြောတာ မဟုတ်ပါဘူး။ ကံသေပြချက်တွေ အခိုင်အမာ၊ စာတမ်းတွေ အတိအကျနဲ့ သေချာစွာ တင်ပြ ကြတာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် ဖုန်းတစ်လုံးမှာ “အက်စ်အေအာ” အဆင့်အတန်းကို သေချာ စိထားရမယ်၊ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိတဲ့ ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်တွေ ရေးပေးရမယ်။ သတိ ရမယ့်အချက်တွေ၊ သတိပေးချက်တွေပါရမယ်။ မူကြိုကလေး၊ မူလတန်းအဆင့် လေး၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တွေ မသုံးသင့်ဘူးဆိုတာ ရေးပေးထားရမယ်။

ဖုန်းဟန်းဆက်ကို နှလုံး၊ မျိုးပွားအင်္ဂါတို့နဲ့ ဝေးဝေးထားရမယ်။ ဒီပစ္စည်း လေးတွေကနေ လျှပ်စစ်သံလိုက်ရောင်ခြည်တွေ ဖြတ်နေတယ်။ ထိတွေ့မှုများလို့ ရင်၊ နီးလို့ရှိရင် ဦးခေါင်းကင်ဆာ၊ နားကင်ဆာတွေ ဖြစ်နိုင်တယ်ဆိုတာတွေ ရေးထားရပါမယ်။

ဖြစ်နိုင်ခြေရှိတဲ့ ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်တွေ ပြောပါဆိုရင် ခန္ဓာကိုယ် တစ်ခုလုံးနီးပါး ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်လို့ ပြောရမှာပါ။ ဖုန်း ကြာကြာပြောရင် နားတွေ ချလာမယ်၊ နားတွေ ကိုက်လာမယ်၊ နားအုံတွေ နာလာမယ်၊ နားလေးသွားနိုင် တယ်။ အကြားအာရုံနာမ်ကြောကင်ဆာ၊ ဦးခေါင်းခွံကင်ဆာ ဖြစ်မယ်၊ ခေါင်းမူး၊ ခေါင်းကိုက်မယ်၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲမှုတွေ ဖြစ်လာမယ်။ တဖြည်းဖြည်း စိတ်ဉာဏ်ပျောက်ဆုံးမယ်၊ မယ်လ်တိုနှင့်ဟော်မုန်းထုတ်တာ နည်းသွားမယ်၊ နှိပ်စက်ခြင်းစက်ဝန်းကို ထိခိုက်မယ်။

မျက်စိမှာတော့ အပူလှိုင်းကြောင့် အတွင်းတိမ်ဖြစ်မယ်၊ မြင်လွှာထိခိုက် မယ်၊ မြင်လွှာကင်ဆာ ဖြစ်မယ်။ “သွေး” ရောဂါအနေနဲ့ဆိုရင် သွေးတွေရဲ့ ဆဲလ် တွေမှာ သွေးနီဥစိမ့်ထွက်တာနဲ့ သွေးဖြူဥနည်းတာ ဖြစ်နိုင်တယ်။

ဖုန်းကို အကျီအိတ်ကပ်ထဲမှာ ထည့်တတ်တဲ့သူတွေအတွက် နှလုံးကြွက်
သား ထိခိုက်မယ်၊ အဆစ်အမြစ်တွေ ထိခိုက်မယ်၊ အရေပြားကို ထိခိုက်မယ်။

အာရုံကြောအဖွဲ့ကို ဖျက်ဆီးပစ်တဲ့အတွက် ကိုယ်ခံအား နည်းလာမယ်၊
ဟော်မုန်းအပြောင်းအလဲ ဖြစ်လာမယ်။ အပြုအမူတွေ ပြောင်းလာမယ်။

အချိန်ကြာကြာ သုံးစွဲတဲ့အခါ အကောင်းအဆိုး၊ အကြောင်းအကျိုး ခွဲခြား
နိုင်စွမ်း၊ ဆင်ခြင်နိုင်စွမ်းတွေ ကျဆင်းလာပြီး ဦးနှောက်ရဲ့လုပ်ငန်းဆောင်တာတွေ
ပိတ်ဆို့သွားနိုင်တယ်။ ချက်ချင်းမခံစားရပေမဲ့လည်း အချိန်ကြာလာတာနဲ့အမျှ
အစာခြေအဖွဲ့တွေပါ ထိခိုက်လာနိုင်မယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

အဲဒီလို တိုက်ရိုက်ထိခိုက်တတ်တာတွေအပြင် သွယ်ဝိုက်တဲ့နည်းတွေနဲ့
လည်း အန္တရာယ်ကို ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့နိုင်ပါတယ်။ ဥပမာ - ကားမောင်းရင်းနဲ့ ဖုန်း
ပြောလို့ ယာဉ်တိုက်မှုတွေဖြစ်တာ၊ လမ်းလျှောက်ရင်း နားကြပ်ကလေးနဲ့ သီချင်း
နားထောင်နေလို့ ကားတိုက်ခံရတာ စတဲ့ အန္တရာယ်တွေလည်း ကြုံရနိုင်ပါတယ်။

ဘဏ်တွေမှာဆို အလုပ်စတင်ပြုဆိုတာနဲ့ ဝန်ထမ်းတွေအားလုံး ကိုယ်
ပိုင်ဖုန်းတွေ ပိတ်ထားရပါတယ်။ အဲဒီလိုစည်းကမ်းတင်းကြပ်တာ သိပ်ကောင်း
ပါတယ်။ တချို့ဆိုင်တွေမှာဆို ဝယ်သူကို စိတ်မဝင်စားဘူး၊ ဂရုမစိုက်ဘူး၊ စိတ်
မရှည်ဘူး၊ ဖုန်းနဲ့မျက်စိ မခွာချင်ဘူး။ ပစ္စည်းဝယ်ဖို့ ဈေးမေးတာကို သူ့ရဲ့ ဂိမ်း
အဆော့ပျက်သွားလို့ “ဟာ ... သွားပါပြီ” ဆိုတဲ့ ပုံစံနဲ့ ဝယ်သူကို ငြိုငြင်တာမျိုး
လည်း ကြုံဖူးတယ်။ အခုလို ကလေးလူကြီး ဂိမ်းစွဲနေကြတာက အနာဂတ်
နိုင်ငံအတွက် ရင်လေးမိပါရဲ့။ နိုင်ငံဆိုတာ အသာထားဦး ကာယကံရှင်အတွက်
အရင်ဆုံး ခံစားရမှာကတော့ တစ်နေ့လုံး ဖုန်းပဲ ထိုင်ကြည့်နေကြတဲ့အတွက်
အလှုပ်အရှားမရှိတော့ တဖြည်းဖြည်း ဝလာမယ်၊ အလုပ်ပျက်မယ်၊ တိုးတက်
ကြီးပွားလိုစိတ် နည်းလာမယ်။ တစ်ညလုံး မအိပ်မနေကြည့်တော့ အိပ်ရေး
ပျက်မယ်။ ငူတူပိုင်တိုင်နဲ့ အတွေးအခေါ်တွေ မှား၊ ဆုံးဖြတ်ချက်တွေ မှားပြီး
တန်ဖိုးရှိလှတဲ့ အချိန်တွေ ကုန်မယ်။



နောက်ဆုံးအချက်ကတော့ လိုက်နာရမယ့် ရှောင်ရန်ဆောင်ရန်တွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

- ▶ ဖုန်းကို သုံးသင့်တာထက် လျော့သုံးပါ။
- ▶ ဆက်တိုက် မနားတမ်း မပြောရပါဘူး။
- ▶ တစ်ခါပြောရင် ၃ မိနစ်ထက် ပိုမပြောရပါ။ မဖြစ်မနေ ပြောရမယ် ဆိုရင် ၁၅ မိနစ် နားပြီးမှ ပြောရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။
- ▶ ဖုန်းတစ်ခါပြောတိုင်း ကျန်းမာနေတဲ့ ဦးခေါင်းတစ်သျှူးတွေက အဆိပ်ပြင်းတဲ့ ရောင်ခြည်လှိုင်းတွေကို မြို့ချနေတဲ့အတွက်ကြောင့် ဦးခေါင်းနဲ့ ဝေးဝေးထားပြီး ပြောပါ။
- ▶ ကြာကြာပြောမယ်ဆိုရင် စပီကာ ဖွင့်ပြောပါ။
- ▶ မက်ဆေ့ချ်ပို့မယ်ဆိုရင်လည်း လက်ထဲမှာ ကိုင်မထားဘဲ စားဖွဲ့ ပေါ်မှာ ဖုန်းလေးချထားပြီး ပို့ပေးပါ။ ဖုန်းရဲ့ မျက်နှာပြင်မှာ လျှပ်စစ် လှိုင်းတွေ စီးကူးနေတဲ့အတွက် လျှပ်စီးပစ္စည်းဖြစ်တဲ့ လူရဲ့လက်ထိပ် ကနေ လျှပ်စစ်လှိုင်းတွေဟာ ဦးနှောက်နဲ့ နှလုံးဆီကို မသိမသာ စီးဝင်နေတာကြောင့် ဖြစ်ပါတယ်။
- ▶ လက်ကိုင်ဖုန်းကို ခေါင်းအုံးအောက်၊ ခေါင်းအုံးဘေးမှာ မထားရပါ ဘူး။ အိပ်ရာနဲ့ ၁၀ ပေ၊ ၁၅ ပေ အကွာ ခပ်ဝေးဝေး ထားရပါမယ်။

ဖုန်း အသုံးမပြုပေမဲ့ ဖုန်းထဲကနေပြီး သတင်းအချက်အလက်တွေကို အချက်ပြစနစ်နဲ့ လက်ခံနေကြ၊ အလုပ်လုပ်ကြတာကြောင့် ခပ်ဝေးဝေးမှာထားမှ အန္တရာယ်ကင်းပါတယ်။ ဒါမှမဟုတ် လုံးဝပိတ်ပြီး အိပ်တာကတော့ အကောင်းဆုံး ဖြစ်ပါတယ်။

ဖုန်းကို ဘောင်းဘီအိတ်နဲ့ ရင်ဘတ်အိတ်ကပ်ထဲမှာ မထားရပါဘူး။ မျိုးပွားအင်္ဂါကို ထိခိုက်နိုင်လို့ပါ။ ကားမောင်းရင်း၊ လမ်းသွားရင်း ဖုန်းပြောတာ၊ သီချင်းနားထောင်တာ ရှောင်ရပါမယ်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တွေ ဖုန်းမပြောရပါ။

စောင့်ရှောက်ပေးကြရပါမယ်။ စာဖတ်တဲ့အချိန်၊ တီဗွီကြည့်တဲ့အချိန်၊ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှား အားကစားလုပ်တဲ့အချိန်၊ နှစ်နှစ်ခြိုက်ခြိုက် အိပ်ပျော်ရမယ့်အချိန် စသဖြင့် သူ့အချိန်နဲ့ သူ သတ်သတ်မှတ်မှတ် ဇယားချပေးရပါမယ်။

ဒါမှသာ ရေရှည်အသုံးပြုရမယ့် သူတို့လေးတွေရဲ့ မျက်လုံးလေးတွေ ကျန်းမာသန်စွမ်းကြည်လင်နေမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

နောက်ဆုံးအနေနဲ့ ဖုန်းတာဝါတိုင်ကြီးတွေအကြောင်း ပြောချင်ပါတယ်။ ယနေ့မှာ ဒီတာဝါတိုင်တွေက အန္တရာယ် ရှိတယ် မရှိဘူး အပြင်းပွားနေကြတယ်။ ဒါပေမဲ့ လေ့လာသူတွေက တာဝါတိုင်ရဲ့ အနီးအနားမှာ နေထိုင်ရသူတွေဟာ ရေဒီယိုလှိုင်းကြိမ်နှုန်း ပိုမိုမြင့်မားစွာ သက်ရောက်နိုင်တဲ့အတွက် ကင်ဆာဖြစ်ဖို့ အခွင့်အလမ်း ပိုများတယ်လို့ သုံးသပ်ကြပါတယ်။

အိုင်တီအေအက်စ်^၁ (ITAS) လို့ခေါ်တဲ့ အိန္ဒိယနိုင်ငံ အပူဓာတ်ဆိုင်ရာ ဆန်းစစ်လေ့လာရေးအဖွဲ့အစည်းတစ်ခုရဲ့ သုံးသပ်ချက်မှာ တာဝါတိုင်နဲ့ မျက်နှာချင်းဆိုင် အဆောက်အအုံမှာ နေထိုင်တဲ့ လူ ၃ ဦးဟာ ကင်ဆာရောဂါ ခံစားနေရကြောင်း သက်သေပြခဲ့ကြပါတယ်။ အဲဒီလူ ၃ ဦးဟာ အိန္ဒိယနိုင်ငံ မွန်ဘိုင်းမြို့ရဲ့ ပီဂျေးတိုက်ခန်းတွဲတွေမှာစိုက်ထူထားတဲ့တာဝါတိုင်နဲ့မျက်နှာချင်းဆိုင်အူရှက်ရန် တိုက်ခန်းမှာ နေထိုင်သူတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအကြောင်းကို အိန္ဒိယမစ်ဒေး နေ့စဉ် သတင်းစာမှာ ဆောင်းပါးအဖြစ် ဖော်ပြခဲ့ပါတယ်။

အဲဒီလို အမျိုးမျိုးသော လေ့လာမှုတွေကနေမှ ကောက်ချက်တစ်ခု ချပေးနိုင်ခဲ့ကြပါတယ်။ ဖုန်းတာဝါတိုင်တွေရဲ့ ၅၀ မီတာကနေ ၃၀၀ မီတာ ၀န်းကျင်အတွင်း နေထိုင်သူတွေမှာ လျှပ်စစ်သံလိုက်လှိုင်း ထုတ်လွှင့်မှု အများဆုံး လက်ခံရရှိနိုင်တာကြောင့် ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေ အများဆုံးလို့ ကြေညာခဲ့ပါတယ်။ တစ်နိုင်ငံနဲ့ တစ်နိုင်ငံ “အန္တရာယ်အဝန်းအဝိုင်း” သတ်မှတ်ချက်တွေ မတူညီကြပါဘူး။ အိန္ဒိယမှာတော့ ၉.၂ ၀ပ်/မ.ကု.ရန်းမီတာ၊ အမေရိကန်နိုင်ငံမှာ

1. ITAS=Indian Thermal Analysis Society

ဆက် ၂ နှစ်အောက်ကလေး လုံးဝ (လုံးဝ) ဖုန်းမကိုင်ရ မကြည့်ရပါဘူး။ မိဘတွေက ကလေးတွေကို ငြိမ်ဆေးအဖြစ်နဲ့ ကလေး ငြိမ်ရင်၊ နေရင် ရာ ဖုန်းနဲ့ ဆော့ခိုင်းထားပါတယ်။ ကလေးကလည်း ဖုန်းကြည့်နေရပြီဆိုရင် နေတာ၊ အစာကျွေးလို့တောင် မရတော့ဘူး။ ဘယ်လိုမှ ပြန်တောင်းယူလို့ အောင် စွဲပါတော့တယ်။ ဇွတ်ပြန်ယူမိလို့ ခြေချင်းပွတ်၊ မြေပြင်မှာ လူးလိုမ့်ပြီး ကြီးမကြီးအင်္ဂုမတိတ်တဲ့ ကလေးတွေကို တွေ့နေရပါတယ်။

မိဘတွေအနေနဲ့ ကလေးငယ်တွေရဲ့ မျက်စိကျန်းမာရေးကို အထူးသတိ ပေးပါ။ ဒီဘက်ခေတ်ရောက်မှ မျိုးရိုးမရှိဘဲ မျက်မှန်တပ်ရတဲ့ ကလေးတွေ တောင် ပုတ်ခတ်ပုတ်ခတ် မိုတ်တုတ်မိုတ်တုတ် လုပ်နေတဲ့ ကလေးတွေ ရှားလာတယ်။

မကြာသေးခင်ကပဲ မျက်တောင်ပုတ်ခတ်ပုတ်ခတ် ဖြစ်နေတဲ့ကလေး တွေလဲလာပါတယ်။ ကလေးအသက်က ၇ နှစ်ပါ။ အပြင်ပုဂ္ဂလိက နိုင်ငံခြား ကုမ္ပဏီကျောင်းမှာ ထားပါတယ်။ အဲဒီကျောင်းမှာ ကလေးတိုင်းကို မိဘတွေက မိမိပတ်ဝယ်ပေးရတယ်။ အိုင်ပက်နဲ့ စာသင်တယ်လို့ ပြောပါတယ်။ ကလေးက မျက်တောင် ပုတ်ခတ်ဖြစ်ရုံတင်မကဘူး ပါးတွေ ပါးစပ်တွေပါ အကြောဆွဲသလို ရှိသွားတယ်။ မျက်မှန်ပါဝါကလည်း အနုတ် ၅.၀၀ ဖြစ်နေတယ်။

ကျွန်မအနေနဲ့ ဒီလိုကလေးတွေကို ကွန်ပျူတာ ကြာကြာမကြည့်ဖို့၊ ဖုန်းမကိုင်ဖို့၊ အိုင်ပက်တွေ တက်ဘလက်တွေ ဖုန်းတွေ မကိုင်ဖို့ ဘယ်လိုပညာပေး ထားပြောရမယ် မသိတော့ပါဘူး။ ပေးမကိုင်ပြန်ရင်လည်း ကိုယ့်ကလေး သူများ ကို ကျန်ခဲ့မယ်။ မိဘတွေကလည်း ကလေးပညာရေးအတွက် စိတ်ပူတယ်။ ပျားထက် ထူးချွန်ထက်မြက်စေချင်တယ်။ ကလေးတွေမှာတော့ အရွယ်နဲ့ မှတ် ဝန်တွေ ထမ်းရတယ်။ မျက်စိတွေ ဦးနှောက်တွေ ဝန်ပိတယ်။ ခေတ်ကို မလိုက်ရမယ်ဆိုပေမဲ့ ကလေးတွေကို ဝန်နဲ့အား မျှမျှတတဖြစ်အောင် သတိပြု

စတုရန်းစင်တီမီတာမှာ (၅၈၀-၁၀၀၀) မီနီဝပ် ခွင့်ပြုပါတယ်။ ဒါကြောင့်
တာဝါတိုင်ရဲ့ ၂ မိုင်ကနေ ၂.၅ မိုင် အဝန်းအပိုင်းအတွင်း နေထိုင်သူတွေမှာ
ကျန်းမာရေးထိခိုက်နိုင်ကြောင်း သာဓကအဖြစ် ထွက်ပေါ်လာခဲ့ပါတယ်။

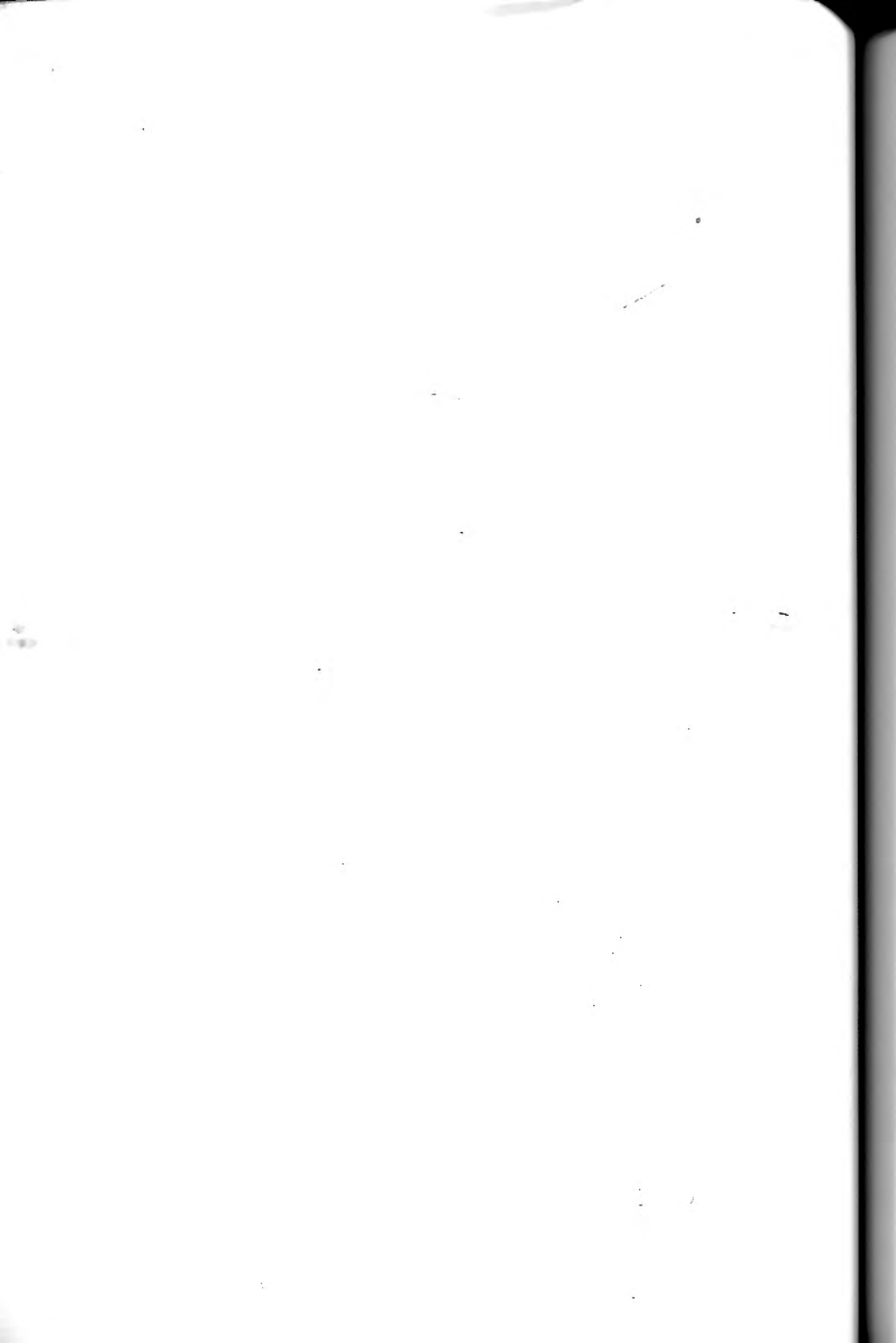
အခြားသာဓကတစ်ခုကတော့ နယူးဒေလီမှာ ဖြစ်ပွားခဲ့တာပါ။ ဆဲလ်ဖုန်း
ဖွံ့ဖြိုးတစ်ခုရဲ့ တာဝါတိုင်ဟာ ကျောင်း၊ ဆေးရုံနဲ့ လူနေအဆောက်အအုံ
တွေရဲ့ ၅၀ မီတာ ဝန်းကျင်မှာ ရှိနေခဲ့ပါတယ်။ တာဝါတိုင်စိုက်ထားတဲ့ အဆောက်
အအုံမှာ နေထိုင်တဲ့ ကလေးငယ်တစ်ယောက်ဟာ ကင်ဆာရောဂါ ခံစားရပါ
တယ်။ တာဝါတိုင်စိုက်ပြီး တစ်နှစ်အတွင်းမှာ ကင်ဆာရောဂါ ခံစားခဲ့ရတာဖြစ်ပြီး
ဖုန်း မိသားစုဝင်တစ်ဦးကတော့ ကိုယ်အလေးချိန်တွေ တက်လာခဲ့တယ်။
မိမိဖော်တဲ့ ဝေဒနာကိုလည်း ခံစားနေရတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဒီအကြောင်းကို
ယုတ်တိုင်းမိမိဂ္ဂလင်းမှာ မျက်နှာဖုံးဆောင်းပါးအဖြစ် ဖော်ပြခဲ့ပါတယ်။

ဂျာမနီနိုင်ငံ ဇီဝဗေဒတက္ကသိုလ်ရဲ့ လေ့လာတွေ့ရှိချက်ကတော့ စတုရန်း
မီတာမှာ ၁၀ မိုက်ခရိုဝပ်ပမာဏဟာ သက်ရှိသတ္တဝါတွေဖြစ်တဲ့ သစ်ပင်၊
ပစ္စည်း၊ လူသားတွေရဲ့ ဇီဝဗေဒဆိုင်ရာ ဆဲလ်တွေကို ထိခိုက်ဖျက်ဆီးစေနိုင်
ကြောင်းဖြစ်ပါတယ်။

သိပ္ပံပညာရှင်တွေနဲ့ သုတေသနပညာရှင်တွေအားလုံးက အဲဒီ လက်
ဖုန်းတွေရဲ့ ရေဒီယိုလှုပ်စစ် သံလိုက်လှိုင်းတွေကြောင့် လူသားတွေရဲ့ ကျန်းမာ
ရေးကို အသေအချာ ထိခိုက်စေနိုင်တယ်လို့ တညီတညာတည်း ပြစ်တင်
ပြဆိုနေကြတာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒါကြောင့်လူတိုင်းလူတိုင်းဟန်းဖုန်းလေးတွေကိုင်ကြတဲ့အခါအထက်က
ပြောခဲ့တဲ့ ရှောင်ရန်ဆောင်ရန်တွေကို လိုက်နာကျင့်သုံးကြပြီး ကျန်းမာရေး
ထွက်အန္တရာယ်မဖြစ်အောင် ဆင်ခြင်ကာကွယ်ကြဖို့ အရေးကြီးလှပါတယ်။





မျက်တောင် ပုတ်ခတ်ပုတ်ခတ် ဖြစ်နေတယ်



မျက်တောင် ပုတ်ခတ်ပုတ်ခတ် ဖြစ်နေတယ်

“ဆရာမရေ ကျွန်မမြေးလေးကို ကြည့်ပေးပါဦး မျက်တောင် ပုတ်ခတ် ပုတ်ခတ်ဖြစ်နေလို့ပါ”

“ကျွန်မသားလေးကို ကြည့်ပေးပါ ဆရာမရယ်၊ မျက်တောင် တဖြုတ်ဖြုတ် ခတ်နေလို့ပါ။ တစ်ခါတလေ အကြောဆွဲသလို ဖြစ်သွားပါတယ်”

ဆိုတဲ့ မိဘတွေရဲ့ အသံတွေကို ဒီနှစ်တွေထဲမှာ ဝိုပြီးကြားလာရပါတယ်။ အသက် ၃ နှစ် ၅ နှစ် ၁၀ နှစ် စသဖြင့် ကလေးတွေရဲ့ အသက်အရွယ်သာ ကွဲပြား မယ်၊ လာပြတဲ့ ခံစားချက်ကတော့ အတူတူချည်းပါပဲ။

“ဖြစ်မှာပေါ့ ဆရာမရယ်၊ တစ်ချိန်လုံး ဂိမ်းဆော့တယ်၊ ဖုန်းကြည့်တယ်၊ ဖုန်းကို ဖွက်ထားလည်း မတွေ့တွေ့အောင် ရှာနိုင်တယ်။ အမေ လစ်တာနဲ့ ချောင်ခိုပြီး ဖုန်းပွတ်နေတော့တာ။ ကျွန်မတို့မှာလည်း စီးပွားရှာရ၊ သူတို့ စားရေး သောက်ရေး စီစဉ်ရနဲ့ တစ်နေ့ တစ်နေ့ မအားတော့ သူတို့ကို တစ်ချိန်လုံး ထိုင် ကြည့်မနေနိုင်ဘူးလေ” ဆိုတာက တစ်မျိုး။

“ဆရာမရေ ကျောင်းက ပြန်လာတာနဲ့ တစ်ချိန်လုံး ဖုန်းကြည့်တာ၊ ငြိမ်ချက်သား ကောင်းပါတယ် မှတ်တယ်၊ လူကြီးတွေမသိအောင် အခန်းကို အမှောင်ချပြီး ဂိမ်းဆော့တာ။ ဘယ်လိုမှ ပြောလို့မရပါဘူး” ဆိုတာက တစ်ဖုံ။

အခုခေတ်မှာက ကလေးတွေတင်မကပါဘူး လူကြီးတွေလည်း ဖုန်းနဲ့
ကင်းကြပါဘူး။ မိုးလင်းလို့ မျက်စိနှစ်လုံးပွင့်တာနဲ့ ဖုန်းကြည့်တယ်။ ဖေ့စ်ဘုတ်
ကြည့်တယ်။ အင်တာနက် သုံးတယ်။ ဖုန်းပြောတယ်။ ဈေးရောင်းသူကလည်း
ဖုန်းအကြည့်မပျက် ဈေးရောင်းတယ်။ အီလက်ထရောနစ်နဲ့ ဆက်နွယ်တဲ့ပစ္စည်း
တွေ တိုးတက်ထုတ်လုပ်လာတာနဲ့အမျှ အသုံးပြုတာလည်း ပိုများလာပါတယ်။
ဒီတော့ ဦးနှောက်နဲ့ မျက်စိကို အသုံးပြုရတာ ပိုများလာတယ်။ စိတ်ဖိစီး
မှုနဲ့ကျပ်မှုတွေ၊ မျက်စိဝန်ပိုညောင်းညာမှုတွေခံစားလာရတယ်။ မျက်မှန်တပ်ရတဲ့
ကလေးငယ်တွေ ပိုများလာတယ်။

တကယ်တော့ ၂ နှစ်အောက်ကလေးတွေ တီဗွီမကြည့်ရ၊ ဖုန်းမကြည့်ရ၊
ဖုန်းမပြောရပါဘူး။ ၂ နှစ်အထက် ကလေးတွေက တစ်နေ့ကို ၁ နာရီကနေ ၂ နာရီ
အထိပဲ တီဗွီကြည့်ရမယ်လို့ အမေရိကန် ကလေးငယ်များ အကယ်ဒမီဆရာဝန်
ကြီးအဖွဲ့က အကြံပြုထားပါတယ်။ ကလေးငယ်တွေ တီဗွီအကြည့်များတာက
“အဝလွန်မှု” နဲ့လည်း ပတ်သက်နေတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

တစ်နေ့ကပဲ ကျွန်မဆီ ကလေးလေးတစ်ယောက်ကို လာပြပါတယ်။
တစ်နှစ်နဲ့လေးလပဲ ရှိပါသေးတယ်။ ကလေးအမေကလည်း အသက်ငယ်ငယ်ပဲ။
ကလေးကအတော်သန်တယ်။ သူ့အမေချီထားတာတောင်မနိုင်ဘူး။ ဟိုပစ္စည်းဆွဲ၊
ဟိုပစ္စည်းလှမ်းဆွဲနဲ့ တစ်စက်ကလေးမှ အငြိမ်မနေဘူး။ ပြဿနာက မျက်စိက
မှိတ်နေလို့၊ မျက်ဝတ်တွေ ထွက်လို့၊ ညဘက် မအိပ်လို့တဲ့။ ကျွန်မကြည့်လိုက်
တော့ မျက်မြှေးရောင်နေတာ တွေ့လို့ သင့်တော်မယ့် မျက်စည်း ပေးလိုက်တယ်။
ကလေးက သိပ်ငယ်နေသေးပေမဲ့ ကြံ့တုန်း ပညာလေး ပေးထားဦးမှပါလို့ ကျွန်မ
စိတ်ထဲတွေးမိတယ်။

“ကလေးကို ဖုန်းနဲ့ ဝေးဝေးထားနော်။ တီဗွီလည်း မကြည့်စေနဲ့ဦး။ ၂ နှစ်
အောက်ကလေး တီဗွီမကြည့်ရဘူး။ မဟုတ်ရင် မျက်တောင် ပုတ်ခတ် ပုတ်ခတ်
ဖြစ်လာမယ်” လို့ သတိပေးတော့ -



“သမီး သူ့ကို ဖုန်းသိမ်းထားတာ ၂ လ ရှိပြီတဲ့”

“ဟင်... ဖုန်းသိမ်းတယ်ဆိုတော့”

“ဆရာမ မြင်တဲ့အတိုင်းပဲ သူက ငြိမ်ငြိမ်ကို မနေဘူး။ ဆော့တာ လက်လက်စင်နေရော။ သမီး မနိုင်ဘူး။ ဒါနဲ့ ဖုန်းပေးထားမိတယ်။ သူ့ကို ဖုန်းပေးထားတော့မှ သမီး အိမ်အလုပ်တွေ လုပ်ရတာ။ ခုတော့ ဖုန်းသိမ်းထားတာ ၂ လ ရှိပါပြီ။ ညလည်း မအိပ်ဘူး။ ကြာပြီ။ အကြံပေးပါဦး ဆရာမရယ်။ သမီး ဘာလုပ်ရမလဲ”

ဒါနဲ့ပဲ ကလေးအမေကို ပညာပေးစကားတွေ ပြောရတယ်။ သူမခမျာ မှာလည်း အသက်ကသာ ၂၀ ကျော်၊ ထမီမနိုင် ပဝါမနိုင်နဲ့ အဘွားအိုလေးလို ချွန်းချွန်းကျနေပြီ။ ကလေးက ညမအိပ်တော့ သူလည်း မအိပ်ရရှာဘူးတဲ့။ ဒါတောင် တစ်နှစ်နဲ့လေးလသား။ မတ်တတ်တောင် မပြေးနိုင်သေးတဲ့အရွယ်။ ကျွန်မ တွေဖူးသမျှထဲမှာ အငယ်ဆုံး ဖုန်းသူရဲကလေးဘွဲ့ကို ရသွားတဲ့သူပဲ ဆိုပါတော့။

ဒီလိုပါပဲ ၃ နှစ် ၅ နှစ်အရွယ် ၇ နှစ် ၈ နှစ်အရွယ် အရွယ်စုံ ဆိုဒ်စုံ ကလေးတွေ ရောက်လာကြတယ်။ အစိုးရကျောင်းမှာတက်တဲ့ ကလေးတွေ၊ ပုဂ္ဂလိကကျောင်းတွေမှာ တက်တဲ့ ကလေးတွေတွေရော မျက်တောင် ခဏခဏ ခတ်နေလို့၊ တီဗွီကြည့်ရင် အနားကပ်ကြည့်လို့၊ ခေါင်းစောင်းကြည့်လို့၊ စာကြည့်ခိုင်းရင် အိပ်ပိုက်လို့၊ ဇက်ကြောတက်လို့၊ ခေါင်းကိုက်လို့ စတဲ့ ခံစားချက်မျိုးစုံနဲ့ ရောက်လာကြတယ်။

ခက်တာက ပုဂ္ဂလိကကျောင်းတွေမှာ ကလေးတွေကို တက်ဘလက်၊ အိုင်ပက်နဲ့ ကွန်ပျူတာနဲ့ စာသင်တယ်။ မိဘတွေအနေနဲ့လည်း သူများကလေးနဲ့ ကန်းတူလိုက်နိုင်ဖို့ ဝယ်ပေးကြရတယ်။ နေ့တိုင်း အဲဒီ အီလက်ထရောနစ် ပစ္စည်းတွေ သုံးပြီး ဘာသာစကား အရေး၊ အဖတ်၊ အပြော၊ အကြား စွမ်းရည်တွေ သင်ကြားရတယ်။ အိမ်ရောက်တော့လည်း တီဗွီကြည့်မယ်၊ ဂိမ်းဆော့မယ်၊ ဖုန်းကိုင်မယ်။ အခုလို ကလေးအရွယ်ကနေ နောင်နှစ်ပေါင်းများစွာတိုင်အောင် ဒီမျက်လုံးလေးတွေ သုံးနေရဦးမယ်။ မူလက မျက်မှန်ပါဝါ အနုတ် သုံးရာ လေးရာ ရှိတဲ့ ကလေးဆိုရင် သူ့အသက် ၁၈ နှစ် ၂၀ နှစ်ထိ ခြေလက်တွေ ရှည်ဆန့်ကြီးထွားလာတာနဲ့အမျှ မျက်လုံးအိမ်ကလည်း ပိုပိုရှည်လာဦးမယ်။ ၁ မီလီမီတာ ပိုရှည်လာရင် မျက်မှန်ပါဝါက အနုတ် ၃.၀၀ တိုးလာမယ်။ အသက်အလိုက် ကြီးထွားတာနဲ့အမျှ မျက်မှန်ပါဝါက “ထောင်” ကျော်လာတော့မယ်။ ကလေးတစ်ယောက်ဆိုရင် ငါးနှစ်ပဲ ရှိသေးတယ် မျက်တောင်ပုတ်ခတ်ပုတ်ခတ် ဖြစ်နေတယ်။ မျက်ရည်ကျတယ်။ ဇက်ကြောတက် ခေါင်းမူးခေါင်းကိုက်တယ်တဲ့။ ကျောင်းက ပြန်လာပြီဆိုရင် အမေဖြစ်သူက ပခုံးတွေ ဇက်ကြောတွေ ဆွဲပေး နှိပ်ပေးရတယ်တဲ့။ ကဲ... ဖြစ်ပုံများ ပြောပါတယ်။

ခက်တာက ကျွန်မတို့အနေနဲ့ ကလေးကို ဒီကျောင်းမထားနဲ့၊ ဘာလို့ ဒီအရွယ်ကို တက်ဘလက် ကွန်ပျူတာ တစ်ချိန်လုံး ကြည့်ခိုင်းရတာလဲလို့ ပြောပိုင်စွင့် မရှိဘူး။ တားပိုင်ခွင့်လည်း မရှိဘူး။ ကလေးမှာကလည်း အများနဲ့ တန်းတူ လိုက်နိုင်ဖို့ သူ့သူ့မှာ ကြိုးစားနေရတော့ စိတ်ဖိစီး ပင်ပန်းနွမ်းနယ်နေရှာတယ်။

နောက်ဆုံးမှာတော့ ကျွန်မ တတ်နိုင်သမျှ ပညာပေးတဲ့အလုပ်ကိုပဲ လုပ်ရပါတော့တယ်။ ဘာကြောင့် မျက်တောင် မကြာခဏခတ်ရတာလဲ၊ မျက်စိ ကျန်းမာရေးကို ဘယ်လိုထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ရမလဲ။ မိဘတွေရော စာသင် ကျောင်းက ဆရာ ဆရာမတွေရော သိရှိဖို့ အရေးကြီးနေပါပြီ။

မျက်တောင်ခတ်တယ်ဆိုတာ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ သဘာဝတုံ့ပြန်မှုတစ်ခု ဖြစ်ပါတယ်။ မျက်စိကို အန္တရာယ်ပြုနိုင်တဲ့ စူးရှတဲ့အလင်းရောင်ကို ကာကွယ်ဖို့၊ ခြောက်သွေ့မှုတွေ ပြန်လည်စိုစွတ်စေဖို့၊ မျက်စိကို ရုတ်တရက်ဝင်ရောက်လာ နိုင်မယ့် အရာဝတ္ထုတွေ၊ ပြင်ပ ပစ္စည်းတွေကို ကာကွယ်ဖို့အတွက် ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အလိုအလျောက်တုံ့ပြန်မှု ဖြစ်ပါတယ်။ မျက်တောင်တစ်ချက် ခတ်လိုက်တာနဲ့ မျက်ရည်ဂလင်းက ထုတ်လိုက်တဲ့ မျက်ရည်တွေက မျက်ကြည်လွှာကို ဆေး ကြော သန့်ရှင်းသွားစေပါတယ်။

ပုံမှန်အားဖြင့် ကလေးတွေမှာ တစ်မိနစ်ကို ၂ ကြိမ် မျက်တောင်ခတ်ပါ တယ်။ လူကြီးတွေမှာ တစ်မိနစ်ကို ၁၅ ကြိမ်၊ လူငယ်လူရွယ်တွေမှာ ၁၄ ကြိမ် ကနေ ၁၇ ကြိမ် ခတ်ပါတယ်။ မျက်မမြင်တွေမှာတောင် အမြင်အာရုံ နှိုးဆော်မှု မလိုအပ်ဘဲ မရှိဘဲနဲ့ အလိုအလျောက် မျက်တောင်ခတ်ပါတယ်။

မီးအလင်းရောင်စူးရှတာ၊ အပူချိန် ရုတ်တရက်ပြောင်းလဲတာ၊ ရေငွေ့ စိုထိုင်းဆများတာ၊ နာကျင်မှုတွေနဲ့ စိတ်လှုပ်ရှားစရာ ကြုံတွေ့ရတဲ့အခါမျိုးတွေ မှာ မျက်တောင်ခတ်နှုန်း ပိုမြန်တတ်ပါတယ်။ အဲဒီလို စူးရှတဲ့အလင်းရောင်နဲ့ ကျိန်းစပ်စေတဲ့ အခိုးအငွေ့တွေ ပြင်ပပစ္စည်းတွေကို ကာကွယ်ဖို့အတွက် မျက်ခွံ ပိတ်ခြင်း ဖွင့်ခြင်းကို မျက်တောင်ခတ်တယ်လို့ ခေါ်ပါတယ်။

ပုံမှန် အလိုအလျောက် မျက်တောင်ခတ်မှုမှာ တုံ့ပြန်မှု ၂ ပိုင်း ရှိပါတယ်။ တစ်ပိုင်းကတော့ ဦးနှောက်ရဲ့ အောက်ခြေအစိတ်အပိုင်းသွား ပတ်လမ်းကို ဖြတ် သန်းပြီးသွားတဲ့ ပိုပြီးစောစွာ တုံ့ပြန်မှုဖြစ်တဲ့အပိုင်း ဖြစ်ပါတယ်။ ဒုတိယအပိုင်းက တော့ "မက်ဒီလာ" ^၁ ခေါ်တဲ့ ဦးနှောက်မြှိုးပိုင်းကို ဖြတ်ပြီး ထပ်ဆင့်ပေးပို့တဲ့ အနည်းငယ် နောက်ကျတဲ့ တုံ့ပြန်မှု ဖြစ်ပါတယ်။

1. Medulla

မျက်တောင်တွေရဲ့ အလိုအလျောက် တုံ့ပြန်မှုကို လုပ်ဆောင်ပေးတဲ့ နှစ်ကြောတွေကတော့ နံပါတ် ၅ နှစ်ကြောရဲ့ အဝင်နှစ်ကြောနဲ့ နံပါတ် ၇ အာရုံကြောရဲ့အထွက်နှစ်ကြောတို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

မျက်တောင် မကြာခဏခတ်တဲ့ ကလေးတွေကို ပိုင်းခြားကြည့်ရင် ၃ မျိုး တွေနိုင်ပါတယ်။ မျက်လုံးနဲ့ မျက်ခွံမှာ အကြောဆွဲတာ၊ မျက်တောင်ခတ်တဲ့ အကြိမ်ရေ များတာနဲ့ မျက်ခွံတွေ တဆတ်ဆတ် လှုပ်နေတာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ မျက်လုံးနဲ့ မျက်ခွံ အကြောဆွဲသလိုဖြစ်တဲ့ ကလေးတွေမှာဆိုရင် မျက်စိမှာ ကွင်းထားတဲ့ စက်ဝိုင်းပုံကြွက်သားတွေရဲ့ ချဲ့ကားမှုနဲ့ ကျုံ့အား တင်းအား မြန်ဆန်မှု တွေကြောင့် ဖြစ်ရပါတယ်။

စိတ်လှုပ်ရှားနေရင်၊ မောပန်းနွမ်းနယ်နေရင်၊ စိတ်ပျက်ငြီးငွေ့နေရင် အကြိမ်ရေများများ ခတ်ပါတယ်။ သီတင်းပတ်အနည်းငယ်အတွင်းမှာ အလိုလို ပျောက်ကင်းသွားတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကလေးတွေကို စာသင်ကျောင်းမှာ ဆိမ့်မှာစိတ်ဖိစီးမှုမရှိအောင် ဂရုစိုက်ပေးရပါမယ်။

ဒုတိယဖြစ်တဲ့ မျက်တောင်ခတ်တဲ့အကြိမ်ရေ များတာကတော့ မျက်စိရဲ့ မျက်ကြည်လွှာ၊ မျက်ရည်ကြည်၊ မျက်မြှေးပါး၊ မျက်တောင်နဲ့ မျက်ခွံတွေမှာ ရောဂါ ဖစ်ခုခုရှိနေရင် ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

မျက်ခွံ မကြာခဏ တဆတ်ဆတ်လှုပ်တာကတော့ မျက်စိကြွက်သား တွေရဲ့ အလိုအလျောက်မဟုတ်ဘဲ ပိုပြီးအားစိုက်မှုများတာကြောင့် ထပ်ကာ ထပ်ကာ ကျုံ့ခြင်း၊ တင်းခြင်းကြောင့် ဖြစ်ရပါတယ်။ အမျိုးသမီးတွေမှာ အဖြစ် များပြီး တောက်ပတဲ့အလင်းရောင်နဲ့ စာဖတ်တာ၊ တီဗွီကြည့်တာတွေနဲ့ သက်ဆိုင် နေပါတယ်။

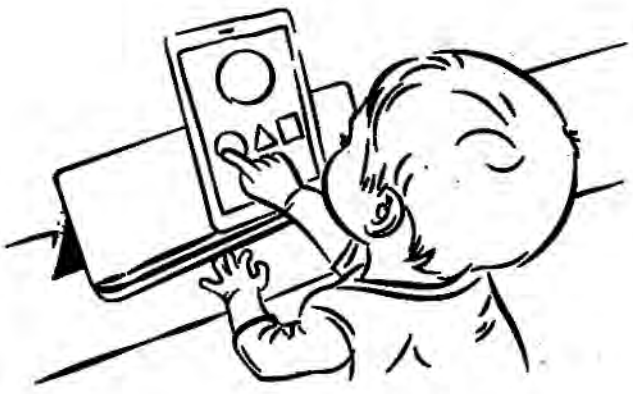
အမေရိကန်နိုင်ငံ “ဘေးလာ”^၁ ဆေးကောလိပ်ရဲ့ “ကားလန်”^၂ မျက်စိကု ဗျာနကနေပြီး အခုလို မျက်တောင် မကြာခဏခတ်တဲ့ ၁၆ နှစ် အောက် ကလေး ၉၉ ဦးကို လေ့လာဆန်းစစ်တဲ့အခါ ၈၉ ရာခိုင်နှုန်းဟာ မျက်စိနှစ်ဖက်လုံးမှာ

1. Baylor 2. Cullen

ဖြစ်ပြီး ယောက်ျားလေးဦးရေက မိန်းကလေးဦးရေထက် ၂ ဆ ပိုများတာ တွေ့ရပါတယ်။ ၃၇ ရာခိုင်နှုန်းဟာ မျက်စိအရှေ့ပိုင်းရောဂါတွေနဲ့ မျက်ခွံ ပုံမှန် မဟုတ်တဲ့ ရောဂါတွေကြောင့်ဖြစ်တာ တွေ့ရတယ်။ ၂၃ ရာခိုင်နှုန်းဟာ မျက်စိနဲ့ မျက်နှာအကြောဆွဲတဲ့ အကျင့်ရှိနေတဲ့ ကလေးတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ ၄ ရာခိုင်နှုန်း ဟာ မျက်မှန်ပါဝါ လိုအပ်သူတွေ ဖြစ်တယ်။ ၁၁ ရာခိုင်နှုန်းကတော့ မျက်စိ အပြင်စွေတဲ့ ကလေးတွေဖြစ်ပြီး စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာချို့တဲ့သူတွေက ၁၀ ရာခိုင်နှုန်း ရှိတာကို လေ့လာတွေ့ရှိရပါတယ်။

ဒါကြောင့် ဦးစွာစစ်ဆေးစမ်းသပ်တဲ့အခါ မျက်စိတစ်ဖက်တည်းလား နှစ်ဖက်စလုံး ဖြစ်တာလား သေချာကြည့်ရပါတယ်။ မျက်တောင် ပုတ်ခတ် ပုတ် ခတ် ဖြစ်နေသလို နာကျင်ကိုက်ခဲခြင်း ရှိ/မရှိ၊ အမြင်အာရုံ ထိခိုက်ကျဆင်းခြင်း ရှိ/မရှိ၊ မျက်စိစွေခြင်း ရှိ/မရှိ သေချာကြည့်ရပါတယ်။ မျက်ကြည်လွှာမှာ အနာနဲ့ ပြင်ပပစ္စည်း အမှိုက်ဝင်နေလား၊ မျက်တောင်တွေမှာ သန်းတွေ တွယ်ကပ်နေ သလား ဆိုတာ သေချာစမ်းသပ်ကြည့်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

မျက်တောင် ပုတ်ခတ်ခြင်းနဲ့အတူ မျက်ခုံးတွေလည်း လှုပ်မယ်၊ ဦးခေါင်း ပါစောင်းသွားမယ် လှုပ်ခါမယ်ဆိုရင် မျက်စိဆရာဝန်နဲ့ သေချာစမ်းသပ်ရမယ်။



အ
ထ
ခ
နေ
ရေ
ခ
အ
တ
ရှာ
မှာ
ဖြစ်
ဒု
မျ
သ
လ
သ
ပ
အ
လ
မျ

မျက်တောင်ခတ်တဲ့အကြိမ်နှုန်းဟာ ဦးနှောက်တွင်းမှာရှိတဲ့ စိတ်ရဲ့ခံစားမှု အခြေအနေနဲ့ ဆက်စပ်နေပါတယ်။ မျက်တောင်ခတ်တဲ့ကြိမ်နှုန်းကို ထိန်းချုပ် ထားတဲ့တည်နေရာနဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ခံစားမှုရဲ့တည်နေရာဟာ ဦးနှောက်တွင်းမှာ ဆက်သွယ်မှုတွေ ရှိနေလို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် ဦးနှောက်ကင်ဆာ၊ အတက်ရောဂါ၊ ကလေးကြီးထွားမှု မှေးကွေးတဲ့ ရောဂါ၊ ဦးနှောက်တွင်းရောဂါပိုး ဝင်ရောက်မှု၊ ခေါင်းတစ်ခြမ်းကိုက် ရောဂါ၊ စိတ်ကျရောဂါနဲ့ ဦးနှောက်နာမ်ကြောသေရောဂါတွေမှာ မျက်တောင် ခတ်တဲ့ ကြိမ်နှုန်း များတာ တွေ့ရပါတယ်။

ဒီလိုရောဂါတွေနဲ့ သက်ဆိုင်နေပြီဆိုရင်တော့ ဦးနှောက်နဲ့ အာရုံကြော အထူးကုဆရာဝန်၊ ကလေးအထူးကုဆရာဝန်တွေနဲ့ ကုသမှုခံယူဖို့ လိုအပ်ပါ တယ်။ ဦးနှောက်ကွန်ပျူတာဓာတ်မှန် စတဲ့ ခေတ်မီနည်းစနစ်တွေနဲ့ ရောဂါ မှုပစ္စည်းတွေ ပြုလုပ်ပြီး အဲဒီဆရာဝန်ကြီးတွေရဲ့ ညွှန်ကြားချက်ကို လိုက်နာရ ပါတယ်။

ဒါပေမဲ့ ရောဂါ ကြီးကြီးမားမားကြောင့် မျက်တောင်ပုတ်ခတ်ပုတ်ခတ် ဖြစ်လာမျိုးကိုတော့ ကလေးတွေမှာ တွေ့ရတာ အလွန်ရှားပါတယ်။

များသောအားဖြင့် ကလေးတွေမှာ မျက်စိဝန်ပိလို့ ဖြစ်ကြရပါတယ်။ ကိုယ်အချက်ကတော့ မျက်မှန်ပါဝါ လိုအပ်လို့ပါ။ ကျန်တဲ့အချက်တွေကတော့ မျက်ခွံနဲ့ မျက်စိအရှေ့ခန်းမှာ ပြဿနာတွေရှိလို့ ဖြစ်ပါတယ်။ မျက်စိကို လက် ထည့်နဲ့ ခြစ်မိကုတ်မိလို့၊ ခဲတံ ပေတံ ဘောလ်ပင်နဲ့ ထိုးမိ ထိခိုက်မိလို့ မျက်ကြည် ရွာ ပွန်းသွားသလား၊ မျက်တောင်မွေးတွေ အထဲကို စိုက်ဝင်ပြီး ပေါက်နေ သလား၊ မျက်မြှေးရောင်မျက်စိနာ ဖြစ်နေသလား၊ အမှိုက်စ၊ သံစ၊ ကျောက်စနဲ့ ထိခိုက်ဆိတ်၊ ပိုးကောင်လေးတွေ ဝင်နေသလားဆိုတာ (SLE) ဆိုတဲ့ မျက်စိ ဆရာဝန် အထူးပြုထားတဲ့ မိုက်ခရိုစကုတ်နဲ့ သေချာစွာ စမ်းသပ်စစ်ဆေးပေးဖို့ လိုပါတယ်။

မျက်မှန်ပါဝါလိုအပ်တဲ့ ကလေးဆိုရင်လည်း အချိန်မဆွဲဘဲ လိုအပ်တဲ့ မျက်မှန်ပါဝါကို တပ်ဆင်ပေးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအနေနဲ့ဆိုရင် ကလေးငယ်တွေကို ကျောင်းအသစ် ပြောင်းအပ်တဲ့အခါမျိုး၊ ဘယ်သန်ကလေးကို ညာသန်ဖြစ်ဖို့ အတင်းအကြပ် ပြုပြင်ပေးတဲ့အခါမျိုး၊ စာသင်ခန်းထဲမှာ အခြားသောကလေးတွေရဲ့ အနိုင်ကျင့် ဗိုလ်ကျခံရတာ၊ ပြောင်လှောင်ကဲ့ရဲ့ခံရတာတွေနဲ့ ကိုယ်အင်္ဂါ အားနည်းချက်ရှိနေတဲ့ ကလေးတွေမှာ အဖြစ်များပါတယ်။ မျက်စိအပြင်စေ့နေတဲ့ ကလေးတွေနဲ့ အော်တစ်ဇင် စိတ်ရောဂါရှင်ကလေးတွေ၊ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါသည် ကလေးတွေမှာ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။

မျက်တောင် ပုတ်ခတ်ပုတ်ခတ်ဖြစ်တိုင်း အမြင်အာရုံ ထိခိုက်ခြင်းမရှိပါဘူး။ အထက်က တင်ပြခဲ့တဲ့ မျက်ခွံနဲ့ မျက်စိအရှေ့ပိုင်းမှာ ပြဿနာရှိနေပြီဆိုရင် မျက်စဉ်းဆေးဝါးနဲ့ ကုသပေးရင် မကြာခင် သက်သာပျောက်ကင်းနိုင်ပါတယ်။ မျက်မှန်လိုတဲ့ကလေးကို မျက်မှန်ပေးမယ်၊ ဝမ်းတွင်းပါ ရေတိမ်ရောဂါရှိရင် အချိန်မီကုသမှုပေးနိုင်ပါတယ်။

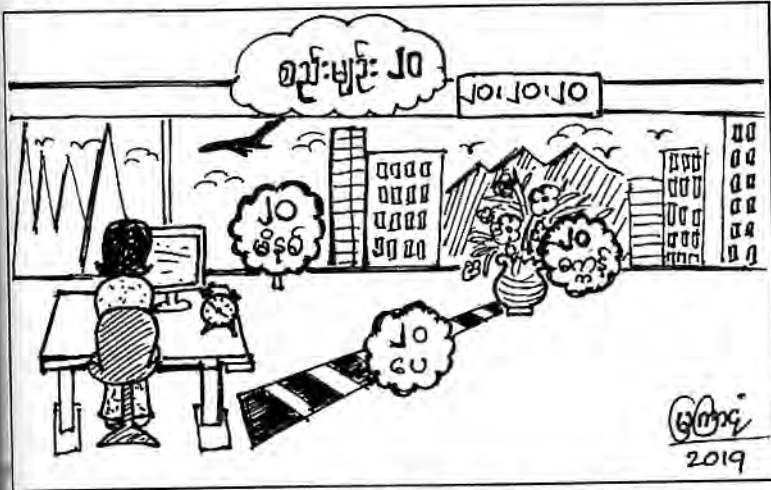
အဓိကကတော့ ဖုန်း၊ ကွန်ပျူတာ၊ တီဗွီ စတဲ့ အီလက်ထရောနစ်ပစ္စည်းတွေကို အသုံးများပြီး မျက်စိကို အနားမပေးတာကြောင့် ဖြစ်ရတာ များပါတယ်။ ဒါကြောင့် စာသင်ကျောင်းတွေရဲ့ စာသင်ခန်းနံရံတွေမှာ ကလေးတွေ နားလည်လွယ်မယ့် ဆောင်ပုဒ်လေးတွေ၊ ဖတ်ရလွယ်တဲ့ ကဗျာလေးတွေ၊ ကျန်းမာရေးပညာပေး ကာတွန်းပုံလေးတွေ ကပ်ထားပေးမယ်ဆိုရင် ကလေးတွေရဲ့ အသိစိတ်မှာ မှန်ကန်တဲ့ မျက်စိကျန်းမာရေး အသိအမြင်တွေ တစ်မိုးစိမ့် စိမ့်ဝင်သွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဘယ်လိုအကြောင်းတွေကဖြင့် သူတို့လေးတွေရဲ့ အဖိုးတန်မျက်စိကို ထိခိုက်နိုင်တယ်ဆိုတဲ့အကြောင်း အသိပညာ ထည့်ပေးကြရပါမယ်။

အလင်းရောင်နည်းတဲ့ အမှောင်ထဲမှာ စာရေးစာဖတ် မလုပ်ရဘူး။ တီဗွီ ကွန်ပျူတာ၊ ဖုန်းတွေကို အချိန်အကြာကြီး ဆက်တိုက်မကြည့်ရဘူး။

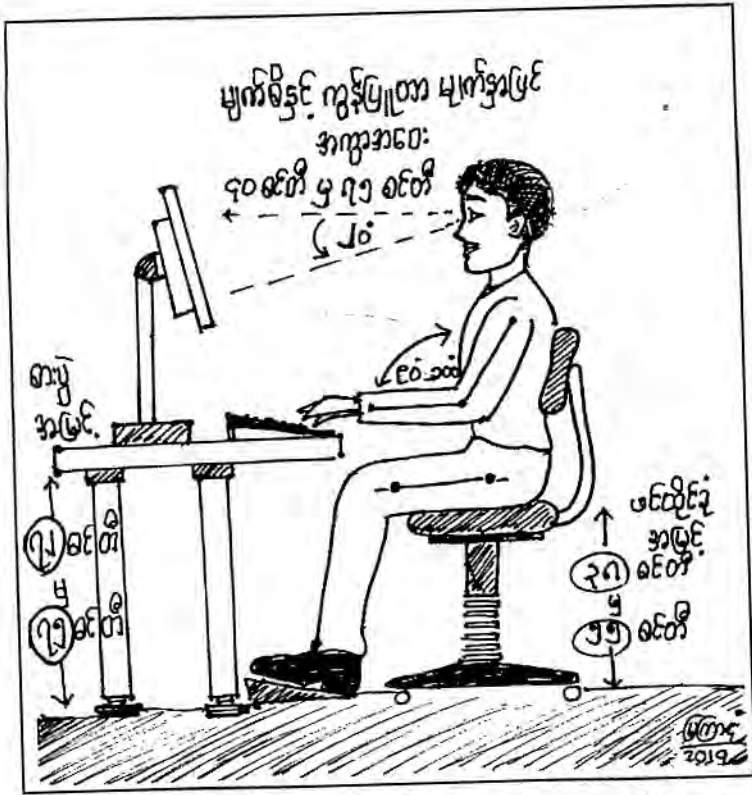
“စည်းမျဉ်း ၂၀” ကို လိုက်နာရမယ်။ မိနစ် ၂၀ ကြည့်ပြီးရင် ပေ ၂၀ အကွာက အရာဝတ္ထုကို စက္ကန့် ၂၀ ကြည့်ပေးရမယ်။ မျက်စိကို ခဏအနားပေးရမယ်။ တစ်နာရီ ဆက်တိုက်ကြည့်ပြီးရင် ၁၀ မိနစ် နားရမယ်။ ကွန်ပျူတာဖန်သားပြင်

ဖုန်းဖန်သားပြင်ကို အချိန်အကြာကြီး စိတ်ဝင်တစား စိုက်ကြည့်နေရတော့ မျက်
တောင်ခတ်တဲ့အကြိမ် နည်းလာမယ်၊ မျက်စိနီမယ်၊ မျက်ရည်ခန်းခြောက်မယ်၊
မျက်စိပူ မျက်စိစပ်ပြီး မျက်တောင် ပုတ်ခတ်ပုတ်ခတ် ဖြစ်လာမယ်။



စာကြည့်တဲ့အခါ၊ ကွန်ပျူတာကြည့်တဲ့အခါ မျက်စိနဲ့ တစ်ပေ ခွာပြီး
ကြည့်ရမယ်။ တီဗွီကြည့်ရင် မျက်စိနဲ့ တီဗွီ တစ်တန်းတည်း ထားကြည့်ရမယ်။
ကွန်ပျူတာဖန်သားပြင်ကို မျက်လုံးနဲ့ တစ်တန်းတည်းရဲ့အောက်ဘက် ၅ လက်မ
နိမ့်ထားရမယ်။ ၂၀ နိမ့်ထားရမယ်။ မျက်လုံးနဲ့ ကွန်ပျူတာ အကွာအဝေးက
၈ လက်မကနေ ၂၈ လက်မ ရှိရမယ်။ ကွန်ပျူတာတင်ထားတဲ့ စားပွဲက
၂၂ ကနေ ၇၅ စင်တီမီတာအမြင့်၊ ထိုင်ခုံအမြင့်က ၃၈ စင်တီမီတာကနေ
၅၅ စင်တီမီတာ ရှိရမယ်။ ထိုင်တဲ့အခါ ကိုယ်ခန္ဓာနဲ့ လက်အနေအထား ၉၀
ဆောင်မှန်ချိုးနေရမယ်။ အလင်းရောင် စူးရှတောက်ပမှု မများစေရဘူး။ မျက်မှန်
မပါရှိရင် မျက်မှန်တပ်ပြီး ကြည့်ရမယ်။ ဖုန်းကြည့်ရင်လည်း အလင်းအားကို
လျှော့ပြီး ကြည့်မှ မျက်စိထဲကို စူးရှတဲ့အလင်း ဝင်ရောက်တာ ကာကွယ်နိုင်မယ်။

ရွှေ့လျားနေတဲ့ ကား၊ ရထားပေါ်မှာ စာမဖတ်ရ၊ ဖုန်းမကြည့်ရဘူး။
အိပ်ရာထဲမှာ အိပ်ပြီး၊ လဲလျောင်းပြီး မကြည့်ရဘူး စတဲ့ ရှောင်ရန်ဆောင်ရန်တွေ
နဲ့ သတိပြု လိုက်နာကြရပါမယ်။



နောက်ဆုံးတစ်ချက်က သင့်တင့်တဲ့ အာဟာရတွေကို လုံလောက်စွာ ကျွေးမွေးစားဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ရံမှာ မိဘတွေအနေနဲ့ မလိုအပ်ဘဲ ဗီတာမင်အေ၊ ငါးကြီးဆီနဲ့ အေဒီဗစ်စားဆေးတွေကို ကလေးမျက်စိ ပိုကောင်းအောင်ဆိုပြီး မိမိသဘောနဲ့ မိမိ ကျွေးနေတတ်ပါတယ်။ ဆရာဝန်ရဲ့ညွှန်ကြားချက်မပါဘဲ အားဆေးတွေကို မကျွေးစေချင်ပါဘူး။ နေ့စဉ်စားသုံးနေတဲ့ အစာအာဟာရထဲမှာ အသီးအနှံထဲမှာ ဗီတာမင်က လုံလောက်မှုတစ်ခု ပါဝင်နေပါတယ်လို့ ပြောရင်းနဲ့ပဲ မျက်တောင်ပုတ်ခတ်ပုတ်ခတ် ပြဿနာကို အဖြေရှာပေးလိုက်ရပါတယ်။



ပွင့်သော ပန်းတိုင်း လန်းပါစေ



ပွင့်သော ပန်းတိုင်း လန်းပါစေ

မျက်စိဆေးရုံရဲ့ ပြင်ပလူနာဌာနမှာ လူနာ တစ်ယောက်ပြီးတစ်ယောက် စမ်းသပ်နေချိန်မှာပဲ ကျွန်မရင်ကို ထိခိုက်စေခဲ့ရတဲ့ အဖြစ်တစ်ခု (သို့မဟုတ်) ရင်နှင့်ကြောကွဲဖွယ် မိန်းကလေးတစ်ဦးနဲ့ တွေ့ဆုံခဲ့ရပါတယ်။

“ဆရာမ ဒါက ကူးစက်ဆေးရုံက လွှဲစာပါ။ “ရီထရို ပေါ့စစ်တစ်” ကျွန်ုပ် ပါပဲ။ သူ့မျက်စိတွေ ကြည့်မကောင်းတော့လို့ ပြပေးပါဆိုတာနဲ့ ကျွန်မတို့ ခေါ်လာ ခဲ့ရတာပါ”

ကျွန်မနဲ့ မျက်မှန်းတန်းမိသူ ပရဟိတအဖွဲ့အစည်းတစ်ခုမှ တာဝန်ရှိသူ ညီမငယ်၏စကားကို အသိအမှတ်ပြု၊ ခေါင်းတစ်ချက်ညိတ်လိုက်ရင်း သူမ ညွှန်ပြရာကို ကြည့်လိုက်မိပါတယ်။ အမျိုးသမီးတစ်ဦးရဲ့ရှင်ခွင်ကို ခေါင်းမှိုပြီး ခုံတန်းလျားပေါ် ပက်လက်လဲလျောင်းရင်း အသက်ကို မောဟိုက်ပင်ပန်းစွာ ကြိုးစားရှူရှိုက်နေရတာ တွေ့ရတာ မိန်းကလေးတစ်ဦး၊ မည်းနက်ပိန်လို့ပြီး အရိုး အပေါ် အရေတင် ခန္ဓာကိုယ်မှာ ကျူးရိုးသာသာလောက်သာရှိတဲ့ လက်ချောင်း၊ ခြေချောင်းလေးများ၊ မျက်တွင်းဟောက်ပက်နှင့် မှိုင်းညှိုနေသည့် အကြည် ဓာတ်မဲ့ မျက်ဝန်းတစ်စုံအောက်မှ ဘဝကို စိတ်ကုန်ခန်းနေသူ မိန်းကလေး တစ်ဦးက ကျွန်မကို ညှိုးငယ်စွာ ကြည့်နေခဲ့တယ်။

“ဘုရား ... ဘုရား” ကျွန်မနှုတ်မှ အသံထွက်၍ မအော်မိအောင် ထိန်းချုပ်ထားလိုက်ရပါတယ်။ တကယ့်ကို အရိုးစုလေးကို မြင်နေရသလိုပါပဲ။ လူနာရဲ့ အခြေအနေက မဟန်လှတာကြောင့် ခုံတန်းလျားပေါ်မှ မထစေတော့ဘဲ မျက်စိစမ်းသပ်ကြည့်ရှုဖို့ လိုအပ်တဲ့ပစ္စည်းကိရိယာတွေကို ယူဆောင်သွားပြီး သူမရှိရာပေါ်မှာပဲ စမ်းသပ်စစ်ဆေးပေးလိုက်ပါတယ်။

“ဆရာမရယ် ... ကျွန်မ တူမလေးကို သေချာကြည့်ပေးပါနော်” လူနာကို ခိုင်ခိုင်ထဲမှာ ယုယစွာ ထွေးပွေ့ထားတဲ့ အမျိုးသမီးက တိုးညှင်းစွာ ပြောလိုက်ပါတယ်။

မျက်လုံးကို ဓာတ်မီးနှင့် တစ်ချက်ထိုးကြည့်လိုက်ပြီး မျက်စိအနောက်ခန်းစမ်းသပ်ကိရိယာလေးနဲ့ မျက်စိအနောက်ခန်း၊ မြင်လွှာအာရုံခံလွှာနှင့် စက္ခုအာရုံကြောမကြီး အခြေအနေတွေကို သေချာစွာ စမ်းသပ်စစ်ဆေးနေမိတယ်။ မျက်စိအရှေ့ခန်း ရောင်ရမ်းခြင်း” ဆိုပြီး လူနာမှတ်တမ်းစာအုပ်မှာ ရေးမှတ်ခဲ့တာတယ်။ “ရီထရီပေါ့စတစ်လူနာ” ဆိုတဲ့ အဓိပ္ပာယ်က အေအိုင်ဒီအက်ရောဂါစစ်ဆေးပြီး အိတ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးရှိနေသူလို့ လူနာရှေ့မှာ တည့်တည့်မပြောချင်၊ လူနာကို ယုံစေချင်တာကြောင့် ဆေးပညာရှင်အချင်းချင်း ဆေးရုံဝန်ထမ်းအချင်းချင်း ကြားပြောကြတဲ့ ဆေးပညာအမည်တစ်ခုပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

အေအိုင်ဒီအက်ဝေဒနာရှင်များမှာလည်း မျက်စိနဲ့ပတ်သက်ပြီး ရောဂါအနာများ ခံစားရတတ်ပါတယ်။ မျက်စိရေယုန်ရောဂါ၊ မျက်စိအရှေ့ခန်း၊ အနောက်ခန်းရောင်ရမ်းခြင်း၊ အိတ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးကြောင့် မျက်စိအာရုံခံလွှာ ပျက်စီးပွင့်ခြင်း၊ မျက်စိ၏ စက္ခုအာရုံကြောမကြီး ပျက်စီးခြင်း၊ ဦးနှောက်သို့ အိတ်ချ်ဗီပိုးနှင့် အခြားရောဂါပိုးများ ရောက်ရှိပြီးလည်း မျက်စိကို ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။ အသားအားဖြင့် မျက်စိရေယုန်ရောဂါနဲ့ ရောက်လာသူ များလှပါတယ်။

“ကဲ ... သမီးရယ်၊ ဘယ်လို ခံစားရသလဲဆိုတာ ဆရာမကို ပြောပြပါဦး”

ကျွန်မကို မျက်လုံးတစ်ချက်လှန်ကြည့်ပြီး လေသံယဲ့ယဲ့နှင့် တိုးညှင်းစွာ အားယူပြောလိုက်တဲ့အသံကို မနည်းကြိုးစားနားထောင်ရင်း ကျွန်မရဲ့ရှင်မှာ မဖော်ပြနိုင်တဲ့ ဝေဒနာတစ်ရပ်ကို ခံစားလိုက်ရတယ်။ ဘယ်လိုများ ဖြစ်ရတာပါလိမ့်။ အသက် ၂၀ ဆိုသည့် သပြေအရွယ်လေးမှာ ဒီလိုရောဂါဆိုးနှင့် ရောက်လာခဲ့တော့လည်း ဘာပဲဖြစ်ဖြစ် အခုအချိန်မှာတော့ လူနာကို နှစ်သိမ့်အားပေးစကား ပြောကြားခြင်း၊ လူနာ၏စိတ်ဓာတ်ကို မြှင့်တင်ပေးနိုင်မယ့် မေတ္တာ ကရုဏာ စကားလေးတွေကသာ သူမအတွက် အားဆေးတစ်ခွက် ဖြစ်ပေတော့မယ်။

“သမီး ဘာမှအားမငယ်နဲ့နော်။ မျက်စိမှာ ကြီးကြီးမားမားရောဂါ မရှိပါဘူး။ မျက်စဉ်းလေး ခတ်ရုံနဲ့ကောင်းသွားမှာ။ အစာကို ဝင်အောင်စား၊ စိတ်ချမ်းသာအောင် နေနော်။ သမီး မျက်စိကို ဆရာမက အကောင်းဆုံး ကုသပေးမှာ သိလား။”

ဝမ်းသာအားရ ခေါင်းတစ်ချက် ညှိတ်လိုက်စဉ် မိန်းကလေးရဲ့မျက်ဝန်းတို့က စိုလက်သွားတာကို မြင်လိုက်ရတယ်။ ဒီအရွယ်လေးမှာ အခုလို ဆိုးဝါးလှတဲ့ အဖြစ်တွေနဲ့ ကြုံတွေ့ခဲ့ရတာကို သိလိုစိတ်နှင့် ဖြစ်ကြောင်းကုန်စင်ကို မေးမြန်းမိပါတယ်။

“ကျွန်မတို့အိမ်မှာ ကျောင်းလာနေတဲ့ နယ်က တူမလေးပါ ဆရာမရယ်။ ဆယ်တန်းတက်တဲ့နှစ်မှာ ကျူရှင်သွားရင်း ဘတ်စ်ကားစီးရင်း ယောက်ျားလေး တစ်ယောက်နဲ့ ချစ်ကြိုက်ကြပါတယ်။ တူမလေးက ၁၆ နှစ်ပဲ ရှိသေးတာမို့ သိသိချင်း အမျိုးမျိုးတားပါတယ်။ ကျွန်မတို့မှာကလည်း ကိုယ့်စီးပွားရေးနဲ့ကိုယ် ရုန်းကန်လှုပ်ရှားနေကြရတာဆိုတော့ သူ ကျောင်းသွားတာ၊ ကျူရှင်တက်တာကို တကောက်ကောက် လိုက်မကြည့်နေနိုင်ဘူး။ လိုက်ပြေးကြမှ သိကြရတော့ လွန်ကုန်ပါပြီ ဆရာမရယ်”

“အခုလို ရောဂါဖြစ်နေတာ ၂ နှစ်ရှိပြီ။ အရင်တုန်းက ဝဝတုတ်တုတ် သွက်သွက်လက်လက်လေးပါ ဆရာမရယ်။ တဖြည်းဖြည်းနဲ့ ပိန်လို့လာပြီး တငွေငွေ ဖျားလိုက်၊ ဆေးခန်းသွားပြလိုက်၊ ချောင်းဆိုး ဝမ်းပျက်နဲ့ ရက်တွေ

ပြုလာတော့မှ ဆရာဝန်က မသင်္ကာတော့တာနဲ့ သွေးစစ်ခိုင်းတယ်။ ထင်တဲ့
တိုင်းပါပဲ ရောဂါပိုးရှိနေပြီဆိုတာ သိရတော့ ကျွန်မတို့တော့ ရင်ကျိုးရပြီပေါ့။
... သူ့မှာ ရောဂါဖြစ်တယ်လည်းဆိုရော သူ့ကောင်လေးက သူ့ကို ထားပစ်ခဲ့
လေ”

“အခုတော့ ကျွန်မတူမလေးကို ဘယ်လိုပဲ ဂရုတစိုက်နဲ့ ကုသပေးပေမဲ့
ဆက်ကျသွားပါပြီ ဆရာမရယ်။ သူ့ရဲ့နောက်ဆုံးအချိန်တွေကို စိတ်ဖြောင့်
ဖြင့်နဲ့ ကုန်လွန်သွားစေဖို့ ကျွန်မတို့ မေတ္တာတွေနဲ့ပဲ...”

မနိုင်ရင်ကန် စီးကျလာတဲ့ မျက်ရည်ကို သုတ်လိုက်ရင်း သူမ စကား
ဆက်နိုင်တော့ဘဲ ရှိုက်ငိုနေပါတယ်။ နောင်တတွေကတော့ နှောင်းခဲ့ရပါပြီ။
ရန်ကင်းရာ ကြေကွဲမှုတွေနဲ့ ဘဝကို ဘယ်လိုမှ တစ်က ပြန်စ၍ မရနိုင်တာတွေ။
ရပ်မှည့်သေးခင် ကြွေလွင့်ခဲ့ရတဲ့ အဖြစ်တွေ၊ မလန်းခင်က နွမ်းခဲ့ရတဲ့ ပန်း
ကောင်း အညွန့်ကျိုး ပုံပြင်လေးတွေ ဘယ်လောက်တောင် များပြားနေပါပြီလဲ။
မချစ်ဆိုသည့်အရာကို လူတိုင်း မလွန်ဆန်နိုင် မလွတ်ကင်းနိုင်ကြမှန်း သိပေမဲ့
အယုံကြည်ဆိုသည့် “ချွန်း” ကလေးနှင့်တော့ ထိန်းအုပ်ပေးကြရမှာ မိဘတွေရဲ့
ကာနဲ့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

“သူ ငယ်ငယ်လေးမှာပဲ သူ့မိဘတွေ အိမ်ထောင်ရေး ပြိုကွဲခဲ့ရတယ်။
အဖေရော၊ အမေရော နောက်အိမ်ထောင် ထူသွားကြတော့ ကလေးတွေမှာ
စိတ်ဓာတ်တွေကျ၊ ကစဉ့်ကလျားဖြစ်ပြီး တော်တော်ရုန်းကန်ခဲ့ကြရတယ်။ ဒီလိုနဲ့
ကျွန်မတို့ဆီ ရောက်လာခဲ့ရတာ။ ကျွန်မတို့မှာကလည်း သိပ်ပြေလည်တာ
မဟုတ်ဘူးလေ”

မိသားစု အိမ်တွင်းရေးပြဿနာများ၊ မိဘတွေရဲ့ အိမ်ထောင်ရေး အဆင်
မပြေမှုများက သားသမီးကို ရိုက်ခတ်ခဲ့ရပြီ။ နုနယ်လှတဲ့ ကလေးငယ်တို့ရဲ့
ရုန်းသားလေးတွေ ဘယ်လောက်များ ထိခိုက်ကြေကွဲနေရပြီလဲ။ မည်သူ့ကိုများ
မဖြစ်တင်ရပါမည်လဲ။ တွေးရင်းနဲ့ပင် ကျွန်မ၏စိတ်တွေ နောက်ကျိလာခဲ့ရတယ်။

ခေတ်ကာလရဲ့ တိုးတက်လာတဲ့ အခြေအနေတွေကြောင့်လား၊ ဟိရိ
 သြတ္တပွ ကင်းမဲ့လှတဲ့ နိုင်ငံခြားဗွီဒီယိုခွေ၊ အင်တာနက် ယူကျူဘ်များမှ လွယ်
 လွယ်ကြည့်ခွင့်ရနေသော လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပုံရိပ်များကြောင့်လား၊ လူငယ်များ
 အနေဖြင့် အတုမြင် အတတ်သင်လို့ လက်တည့်စမ်းဖို့ နည်းလမ်းပေး အခွင့်ရေး
 ပေးနေတာကြောင့်လား၊ စားဝတ်နေရေးကြောင့် လှချင်ပချင်၊ ဝတ်ချင်စားချင်
 တာတွေကြောင့် မိမိ၏ ကိုယ်ကျင့်တရား၊ သိက္ခာတရားကို ရောင်းစားလိုက်ကြ
 တာလားစတဲ့ လားပေါင်းများစွာနဲ့ ကျွန်မရင်ထဲမှာ တင်းကျပ်လို့လာပါတယ်။

ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်၊ စိတ်ကစားတတ်သည့်အရွယ်မှာ စိတ်လေလွင့်
 မှု မရှိစေရန်၊ တွေဝေပျံ့လွင့်မှု မရှိစေရန်၊ ဘဝအတွက် အားမာန်များဖြင့် ကြီးစား
 ချင်စိတ်ရှိလာစေဖို့ မိဘတွေက ရှေ့ဆောင်လမ်းပြပေးကြရမည်ပင်။ ကျွန်မတို့
 ငယ်စဉ်ကတော့ အိမ်တိုင်းလိုလို ရေဒီယို၊ ကက်ဆက်လောက်သာ ရှိကြပြီး
 တီဗွီ၊ ဗွီဒီယိုဆိုတာ မရှိ။ အောက်စက်မရှိ၊ ဖုန်းမရှိ၊ ကွန်ပျူတာ၊ လက်ပ်တော့ မရှိ၊
 ဖုတ်ဘုတ်မရှိ။ အားရင် ကစားကြ၊ စားသောက်ကြ၊ စာကြည့်ကြ။ ဒီလောက်ပါပဲ။
 နွေရာသီကျောင်းပိတ်ရက်တွေမှာ ပန်းချီသင်တန်း၊ လူငယ်သင်တန်း၊ ဘင်ခရာ
 သင်တန်း၊ ကြက်ခြေနီသင်တန်း၊ ကရာတေးသင်တန်း စတဲ့ ဝါသနာပါရာ သင်
 တန်းအမျိုးမျိုးကို တက်ရင်းဖြင့် နွေရာသီသုံးလကို အချိန်ကုန်လွန်စေခဲ့ရတယ်။
 ကျောင်းမဖွင့်ခင် တစ်လအလိုမှာ နောက်တက်ရမယ့် အတန်းသစ်အတွက်
 သင်ခန်းစာတွေကို ကြိုတင်လေ့လာကြရတယ်။ ကျောင်းဖွင့်ပြီဆိုတော့လည်း
 တစ်နေ့စာ တစ်နေ့ကြည့်။ ကျူရှင်ဆိုတာ မရှိ၊ မသိလျှင် မိဘကို မေးတန်ဖေ။
 ဆရာ့ထံ နည်းနာခံယူနှင့် အပိုအချိန်၊ အပိုအတွေးနှင့် အပိုအလုပ်ဆိုတာ မရှိခဲ့
 ရပေ။

အခုခေတ်မှာတော့ မိဘတွေ တတ်နိုင်လျှင် တတ်နိုင်သလို ခေတ်ကာလ
 ၏ တိုးတက်မှု အသီးအပွင့်တွေက များမှများ၊ တစ်မျိုးပြီးတစ်မျိုး မရိုးစေရ။ ဖုန်း
 သေးသေးလေးထဲမှာ တစ်ချက်ပွတ်လိုက်ရုံနှင့် တက္ကရာရာက ထကြွစေသော
 ပုံရိပ်များက လိုသလို ကြိုက်သလောက် ကြည့်လို့ရနေတဲ့ခေတ် ဖြစ်နေခဲ့ပြီ။

အဖေနှင့် သမီး၊ မောင်နှင့်နှမ၊ အတူထိုင်ကြည့်လို့မှ မသင့်တော်တဲ့ အဖော်အချွတ်
ညစ်ညမ်းမှုတွေနှင့် ဟိရီခြေထွေပွ ကင်းမဲ့လှတဲ့ ဇာတ်လမ်းမျိုးတွေ ကြည့်ချင်သလို
ကြည့်နိုင်ကြတဲ့ ကာလတွေမှာ လူဖြစ်လာကြတဲ့ ကလေးတွေအတွက် မိဘ
နေရာမှနေ၍ ရင်မောနေမိပြန်တော့တယ်။



မောင်
2019

သည်တော့လည်း မိဘတွေအနေနှင့် မိမိတို့၏ စီးပွားရေး၊ ကြီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ အလုပ်ကိစ္စတွေအကြား နှစ်မြုပ်ပြီး "မအား"တာ ပြိုင်ဆိုင်မနေကြဘဲ မိမိ သားသမီးအတွက် အချိန်ပေးကြရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ နွေရာသီကျောင်းပိတ်တာ နှင့် မိမိ ကလေးကို "သင်တန်း"တစ်ခုခုတက်ဖို့ အကြံပေးရမယ်။ မိမိ သားသမီး အတွက်နည်းနည်းတော့ အပင်ပန်းခံပေးကြရမယ်။ "ကွန်ပျူတာ သင်ခိုင်းမလား"၊ "အင်္ဂလိပ်စကား ပြော"၊ "အားကစား သင်တန်းတစ်ခုခု" (ဥပမာ) ရေကူး၊ ဝူဂျူ၊ ကရာတေး၊ တိုက်ကွမ်ဒို၊ အေရိုးဗစ်၊ ကျွမ်းဘားတို့နှင့် ပန်းချီ၊ စန္ဒရား၊ ပတ္တလား၊ အနုပညာသင်တန်းတစ်ခုခုကို တက်ရောက်ခိုင်းပြီး ကလေးတွေရဲ့ စိတ်တွေ လေလွင့်မှုမရှိအောင် ငယ်စဉ်ကတည်းက ပွဲကိုင်ပေးကြရပါမယ်။

မိမိကလေးရဲ့ မွေးရာပါဗီဇဝါသနာ၊ စိတ်ပါဝင်စားမှု၊ ပါရမီအနုအရင့်ကို မိဘကသာ အသိဆုံးဖြစ်ပါတယ်။ မိမိသားသမီးတွေအနက်မှာ ဘယ်သူက ဘယ် ဘာသာကိုဝါသနာထုံ၍ ဘယ်အရာမှာ ထူးချွန်တယ်၊ ဘယ်နေရာမှာ စိတ်ဝင်စားမှု ပိုတယ်ဆိုတာကို သိရှိပြီး တွန်းအားပေး မြေတောင်မြှောက်ပေးကြရမယ်။ ဒါမှမဟုတ် ကလေးတို့ နူးညံ့သိမ်မွေ့၊ လိမ္မာရေးခြားရှိစေဖို့ ဘာသာရေးသင်တန်း၊ ဗုဒ္ဓဘာသာသင်တန်း၊ မင်္ဂလာမောင်မယ် သင်တန်းများ တက်ခိုင်းခြင်း၊ သင်္ကြန် ရက် တရားစခန်း ဝင်စေခြင်းတို့ဖြင့်လည်း ကလေးတို့ရဲ့စိတ်ကို ဖြူစင်သန့်ရှင်း စေနိုင်ပါတယ်။

လူငယ်လူရွယ်တိုင်းအတွက် အနိမ့်ဆုံးအနေဖြင့် ငါးပါးသီလ လုံခြုံစေဖို့ သွန်သင်ပေးကြရပါမယ်။ လူ့ဘောင်ဘဝမှာ မဖြစ်သင့်တာ မဖြစ်အောင် ကာကွယ် တားဆီးနိုင်တဲ့ အနစ်ချုပ်ကတော့ ငါးပါးသီလပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အရွယ်ရောက်စ၊ အပျံ့သင်စ စိတ်ကစားသည့်အရွယ်လေးတွေကို လိင်နှင့်ပတ်သက်သည့် အခြေခံ ဗဟုသုတကို "ငယ်ရာမှ ကြီးလာကြတဲ့" မိဘတွေက သင်ကြားပေးကြရပါမယ်။ ယောက်ျားလေး၊ မိန်းကလေး ဒီအရွယ်မှာ ခန္ဓာကိုယ် ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှုတွေ စိတ်အခြေအနေတွေအကြောင်းကို မိဘနဲ့ သားသမီး ရင်းနှီးပွင့်လင်းစွာ နားဝင် အောင် ရှင်းပြကြရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

စိတ်ကစားတတ်တဲ့ အရွယ်လေးတွေဆိုတာ သစ်ရွက်ကြွေတာကိုတောင် ရင်ခုန်ခံစားပြီး ဟားတိုက်ရယ်မောနေတတ်ကြတဲ့ ဇိုးဇိုးဆတ်ဆတ်၊ မနူးမနပ် အရွယ်တွေမို့ သမီးမိန်းကလေး မွေးထားရသော မိဘတွေအစား ရင်လည်း မော၊ ခေါင်းလည်း မူး၊ စိတ်လည်း လေးမိပြန်တော့တယ်။

မိဘများအနေနဲ့ မိမိ ငယ်စဉ်က စိတ်ခံစားမှု၊ အားငယ်စိုးရွံ့မှု ဖြစ်တတ်တဲ့ သဘာဝကို ကိုယ်ချင်းစာ နားလည်ပြီး ဟိရီဩတ္တပ္ပ၏ အဓိပ္ပာယ်ကို ရှင်းပြရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ “ဟိရီ”ဆိုတာ မကောင်းမှု ဒုစရိုက်ကို ပြုရမည်ကို ရှက်ခြင်း၊ “ဩတ္တပ္ပ” ဆိုတာ ကြောက်လန့်ခြင်း၊ ဒီတော့ “ဟိရီဩတ္တပ္ပ”ဆိုတာ ဖြူစင် သန့်ရှင်း အပြစ်ကင်းအောင် ပြုလုပ်တတ်သည့် “လောကပါလ ကမ္ဘာစောင့် တရား” ဆိုတာ သင်ကြားပေးကြရပါလိမ့်မယ်။

နနယ်လှတဲ့ နှလုံးလှပိုင်ရှင်လေးတွေကို ရှက်ရ ကြောက်ရမည့်နေရာ ရှက်ကြောက်တတ်သည့်စိတ်၊ လူကြီးမိဘကို ရိုင်းပင်းကူညီလိုသည့်စိတ်၊ အချိန် မဖြုန်းဘဲ တန်ဖိုးရှိစွာ ကုန်လွန်စေသောစိတ်၊ မိဘဆရာသမားနှင့် ဘာသာတရား အပေါ် ရိုသေလေးစားတဲ့စိတ်တွေ ရှိနေဖို့ကတော့ အားလုံးမှာ တာဝန်ရှိကြသလို အဖက်ဖက်မှ စာပေ (မဂ္ဂဇင်း၊ ဂျာနယ်)၊ ဂီတ၊ အနုပညာတွေနဲ့ တည့်မတ်ပေးကြ ရမှာပဲဖြစ်ပါတယ်။

ဒါမှလည်း ကျွန်မတို့နိုင်ငံမှာ အထက်က တင်ပြခဲ့တဲ့ မိန်းကလေးလို လှေပြေးတုန်း တက်ကျိုး၊ ပန်းကောင်းအညွန့်ကျိုးရတဲ့ အဖြစ်တွေ နည်းပါးသွား ပါလိမ့်မယ်။ လိင်နှင့်ပတ်သက်ပြီး ပညာအသိ၊ ပညာဗဟုသုတမှ မရှိကြတဲ့ သပြေအရွယ်လေးမှာ လက်တည့်စမ်းသူ၊ ဝါရင့်နေသူတွေနဲ့ ဆုံတွေ့မိပြီး ဘဝ ပျက်ကြရတဲ့ အဖြစ်တွေ မရှိဖို့ ကျွန်မတို့ ဝိုင်းဝန်းကာကွယ်ပေးကြရပါလိမ့်မယ်။

သမီးမိန်းကလေးက ယောက်ျားလေးတွေနဲ့ ရောနှောဆက်ဆံ၊ ကစား နေရင် “မလောင်ခင်က တားရမည့်မီး” ရယ်လို့ နားမလည်ကြဘဲ “ကျွန်မသမီးက ယောက်ျားလေးစိတ်” ဆိုပြီး ဂုဏ်ယူနေတဲ့ မိဘများလည်း သတိရှိဖို့ လိုပါတယ်။

“ယောက်ျားလေးလိုနေတော့ စိတ်ချရတယ်” ဆိုပြီး ငယ်စဉ်မှစ၍ ယောက်ျားလေး အဝတ်အစား ဝတ်ပေးပြီး “သားရူး ရူး”ကြတဲ့ မိဘတွေကိုလည်း နားလည်စေချင်မိပါတယ်။ ငယ်သည်ဖြစ်စေ၊ ကြီးသည်ဖြစ်စေ “မိန်းမဟူသည် သေမှ အရှက်ကုန်သည်” ဆိုတဲ့အတိုင်း “မိန်းမဟူသည် မိန်းမပဲမို့” အပေါ်ယံ အဝတ်တန်ဆာတွေနဲ့ ပုံပြောင်းပေးလည်း ကိုယ်ခန္ဓာတည်ဆောက်ပုံကို ပြုပြင်၍မရတာကြောင့် “အမှားတွေရဲ့ အစ” ဖြစ်သွားနိုင်တာ မိဘတွေကိုယ်တိုင်က နားလည်သဘောပေါက်ကြရပါမယ်။

ဒါပေမဲ့လည်း မိမိကိုယ်တိုင် လျှပ်ပေါ်လော်လီ ဖောက်ပြားခြင်း မရှိပါဘဲနဲ့ အထက်ကတင်ပြခဲ့တဲ့ မိန်းကလေးကဲ့သို့ ခင်ပွန်းဖြစ်သူကြောင့် အေအိုင်ဒီအက်ရောဂါဆိုးကို ခံစားခဲ့ရတဲ့ သူမဘဝရဲ့ နေဝင်ချိန်ဟာဖြင့် ကြေကွဲဝမ်းနည်းစရာအတိဖြစ်ခဲ့ရပါပြီ။

ဒါကြောင့် ကျွန်မအနေနဲ့ မိန်းကလေးတို့ရဲ့ဘဝကို ဖူးငုံပန်းလေးဘဝမှ စ၍ ငွားငွားစွင့်စွင့် ပွင့်လန်းလာမယ့် ပန်းကလေးများနဲ့ နှိုင်းယှဉ်ခံစားကြည့်မိပြီး လှသောပန်းတိုင်း မွှေးပါစေ၊ မွှေးသောပန်းတိုင်း ပွင့်၍ ပွင့်သောပန်းတိုင်းလန်းကြပါစေလို့သာ ဆုတောင်းနေမိပါတော့တယ်။



ခိုင် ချစ် ရယ်

မထွက်သော
မျက်ရည်



ငိုရှင် ရယ်ရှင် မထွက်သော မျက်ရည်

“ဟော... ဆရာမ ဘယ်က လှည့်လာပါသလဲ”

ဆေးခန်းထဲဝင်လိုက်တာနဲ့ ကျွန်မရဲ့ ငယ်ဆရာဖြစ်တဲ့ ဆရာမ ဒေါ်ခင်ခင် နှင်းကို တွေ့လိုက်ရတာကြောင့် ဝမ်းသာအားရနှုတ်ဆက်လိုက်မိပါတယ်။

“သမီးဆီ လာတာပါပဲ။ မျက်မှန်ပြန်စမ်းချင်လို့ လာမယ် လာမယ်ကြံနေတာ ကြာပြီ။ အလုပ်တွေ မအားတာနဲ့ မလာဖြစ်ဘူး။ အခုတော့ မျက်စိတွေ နီရဲနေတာနဲ့ မဖြစ်ချေဘူးဆိုပြီး ထွက်လာတာ”

“အခြား ဘာတွေများ ခံစားရသေးလဲ ဆရာမ”

“မျက်စိထဲကို သဲဝင်သလို ခိုးလိုးခုလုဖြစ်နေတာ နှစ်လလောက်ရှိပြီ။ သက်သာနိုးနို့ ရေသန့်နို့ ဆေးကြည့်လိုက်၊ မျက်စဉ်းလေးခတ်လိုက် လုပ်နေမိ တယ်။ တစ်ခါတလေ မျက်စိက အရမ်းကျိန်းတယ်။ အလင်းရောင် နေရောင်ကို မကြည့်နိုင်ဘူး။ မျက်ခွံတွေက လေးပြီး မဖွင့်ချင်ဘူး”

ဆရာမ ခံစားနေရတဲ့ ဝေဒနာခံစားချက်များကို နားထောင်ရင်းနဲ့ပဲ ကျွန်မဦးနှောက်ကို အလုပ်ပေးနေမိပါတယ်။ သဲဝင်သလို ခိုးလိုးခုလုနေတယ်။ အခံရခက်တယ်။ ယားတယ်။ အလင်းရောင် မကြည့်နိုင်ဘူး။ မျက်ခွံလေးတယ်။ စက်ကိရိယာနှင့် ထပ်မံစစ်ဆေးကြည့်တဲ့အခါမှာတော့ မျက်မြှေးပါး အနည်းငယ် နီရဲနေပြီး မျက်တောင်တွေမှာ မျက်ဝတ်ဖတ်ခြောက်တွေကို တွေ့ရပါတယ်။

“ဆရာမ မျက်ရည်ကော ကျရဲ့လား”

“မျက်ရည် လုံးဝမကျဘူး။ အခုများဖြင့် ဝမ်းသာဝမ်းနည်းဖြစ်ရင်တောင် မျက်ရည်မကျဘူး။ ဟုတ်တာပဲ။ သမီးမေးမှပဲ သတိထားမိတော့တယ်”

ဒါနဲ့ပဲ မျက်ရည်ခန်းခြောက်ခြင်း ရှိမရှိ စစ်ဆေးတိုင်းတာတဲ့ စက္ကူချောင်း လေးတွေကို အသုံးပြုပြီး စမ်းသပ်လိုက်တဲ့အခါ မျက်ရည်ခန်းခြောက်တဲ့ ရောဂါ ဝေဒနာဆိုတာ သေချာသွားခဲ့ပါတယ်။

“ဆရာမရဲ့မျက်စိကတော့ မျက်ရည်ခန်းခြောက်တဲ့ရောဂါအစပြုနေပြီ” ကျွန်မစကားကြောင့် ဆရာမမျက်နှာ အတန်ငယ် ညှိုးငယ်သွားပါတယ်။

“စိတ်မပူပါနဲ့ ဆရာမရယ်။ အနာသိတော့ ဆေးရှိတာပေါ့။ ဆင်ခြင်ရမယ့် အချက်တွေ၊ ကုသရမယ့် နည်းစနစ်တွေနဲ့ နောက်ဆုံးပေါ် ခေတ်မီဆေးဝါး၊ မျက်စဉ်းတွေလည်း အများကြီး ပေါ်လာပြီဆိုတော့ သက်သာသွားမှာပါ”

“သမီးရယ်၊ ဆရာမကို နည်းနည်းလောက် ရှင်းပြပေးပါ။ အိမ်က ညီမကို ပြန်ပြောရမှာမို့ပါကွယ်”

ဒါနဲ့ပဲ မျက်ရည်ခန်းခြောက်ရောဂါနဲ့ပတ်သက်ပြီး ဆရာမကို သေချာ ရှင်းပြပေးနေမိပါတယ်။ ဒီဘက်နှစ်ပိုင်းတွေမှာ မျက်ရည်ခန်းခြောက်ဝေဒနာ ခံစားနေရတဲ့ လူတွေ များပြားလာပါတယ်။ ကွန်ပျူတာ အသုံးများတာ၊ ဖုန်း သုံးတာ၊ ဓာတ်များတာ စတဲ့ မျက်စိအလုပ်များများ လုပ်တဲ့သူတွေမှာ ပိုပြီး အဖြစ်များပါတယ်။ မျက်စိမဖွင့်နိုင်အောင် နီရဲပြီး မီးရောင်မကြည့်နိုင် အခံရ ခက်တဲ့ ဝေဒနာတွေနဲ့ ဆေးခန်းကို ရောက်လာကြပါတယ်။

မျက်လုံးအိမ်အနေနဲ့ မျက်ရည်များရဲ့ ၉၅% ကို မျက်ရည်ဂလင်းမှ ထုတ် ပေးပြီး ကျန်တဲ့ ၅% ကို အရံမျက်ရည်ဂလင်းတွေက ထုတ်လုပ်ပေးပါတယ်။ မျက်ရည်ထုတ်လုပ်ရာမှာ အခြေခံအပိုင်းနဲ့ အလိုအလျောက် ထုတ်လုပ်တဲ့ အပိုင်းဆိုပြီး ၂ ပိုင်း ရှိပါတယ်။ အလိုအလျောက် ထုတ်လုပ်တဲ့အပိုင်းမှာ မျက်ကြည်လွှာ အပေါ်ယံပိုင်းနှင့် မျက်မြှေးပါးရဲ့ အာရုံနှင့်ဆိုင်တဲ့ လှုံ့ဆော်မှုအပိုင်း ဆိုပြီး ခွဲခြားထားပါတယ်။

အဲဒီလို ထုတ်လုပ်လိုက်တဲ့ မျက်ရည်ရဲ့ လေးပုံတစ်ပုံဟာ ကိုယ်ခန္ဓာရဲ့ အပူငွေ့ကြောင့် အငွေ့ဖျံသွားပြီး ကျန်တဲ့ လေးပုံသုံးပုံကတော့ မျက်ခမ်းရဲ့အတွင်း ဘက် မျက်ရည်ထွက်ပေါက်ကတစ်ဆင့် နှာခေါင်းထဲကို စီးထွက်သွားကြပါတယ်။

မျက်ကြည်လွှာအပေါ်ယံမှာရှိတဲ့ မျက်ရည်မှာ အလွှာသုံးလွှာ ပါဝင်ပါတယ်။ အဆီလွှာ၊ အရည်ကြည်လွှာနှင့် အခွဲလွှာတို့ ဖြစ်ပါတယ်။ အလွှာတစ်ခုစီမှာ လုပ်ဆောင်ချက်တွေ ရှိကြတယ်။ အပြင်ဆုံးအဆီလွှာကို အဆီဂလင်းတွေက ထုတ်ပေးပြီး မျက်ရည်ကြည်တွေကို အငွေ့မပျံအောင် တားဆီးပေးထားပါတယ်။ မျက်ခွံနဲ့ မျက်လုံးအကြား ချောမွေ့စေရန် စီစဉ်ပေးပြီး အလယ်မှာရှိတဲ့ အရည် ကြည်လွှာကိုတော့ မျက်ရည်ဂလင်းမှ ထုတ်ပေးပြီး မျက်ကြည်လွှာအတွက် လိုအပ်တဲ့ အောက်စီဂျင် အာဟာရဓာတ်များကို ထောက်ပံ့ပေးပါတယ်။ ပြင်ပမှ ဝင်လာတဲ့ ဘက်တီးရီးယားတွေကို ပယ်သတ်ပေးပြီး မျက်ရည်ကြည်လွှာ ရှေ့ပိုင်း ချောမွေ့စေရန် ပြုလုပ်ပေးပါတယ်။ မျက်စိကို ကပ်လာမယ့် ဖုန်မှုန့်နှင့် အမှိုက် သရိုက်များကိုလည်း ဖယ်ရှားပေးတယ်။ အတွင်းဆုံးအလွှာကိုတော့ မျက်မြှေး ပါးရဲ့ တကောင်းပုံ ဆဲလ်တွေက ထုတ်လုပ်ပေးပြီး ရေကြောက်တဲ့ မျက်ကြည်လွှာ အက်ပီသီလီယမ်မှသည် ရေကြိုက်သော မျက်နှာပြင်အဖြစ် ပြောင်းလဲပေးခြင်း ဖြင့် မျက်ရည်ကြည်နှင့် စိုစွတ်နေစေပါတယ်။

မျက်ရည်ကြည်ရဲ့ အဓိကအရေးကြီးတဲ့ အချက်တွေကတော့ ပုံမှန် မျက်တောင်ခတ်မှု ချောမွေ့စေခြင်း၊ မျက်ခွံများနှင့် မျက်လုံးအကြား ညီညာ ချောမွေ့စေခြင်းနဲ့ မျက်ကြည်လွှာကို ပုံမှန်စိုစွတ်စေရန် ထိန်းသိမ်းပေးခြင်းတို့ ဖြစ်ပါတယ်။ မျက်ရည်ကြည်ရဲ့ အလွှာသုံးလွှာမှာ တစ်စုံတစ်ရာ အားနည်းချို့ယွင်း လာခဲ့ရင် မျက်လုံးမှာ စိုစွတ်တောက်ပြောင်မှုမရှိဘဲ ခြောက်သွေ့လာပါလိမ့်မယ်။

မျက်ရည်ခန်းခြောက်စေတဲ့ အဓိကအကြောင်းရင်းတွေကတော့ မျက်ရည် ဂလင်းရဲ့ တစ်သျှူးတွေ သေးငယ်သွားခြင်း၊ မျှင်ထူပွားခြင်းတို့နဲ့ မျက်ရည်ဂလင်း များမှ မျက်ရည်ထုတ်လုပ်မှု ကျဆင်းစေမယ့် ရောဂါစုတွေကြောင့် ဖြစ်ရပါတယ်။

လူငယ်တွေမှာ ဖြစ်လေ့မရှိဘဲ သွေးဆုံးပြီးစ အမျိုးသမီးတွေမှာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ မျက်ရည်ခန်းခြောက်ခြင်းအပြင် ပါးစပ်ခြောက်ခြင်း၊ အာခြောက်ခြင်းတွေနဲ့ပါ တွဲ၍တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ အဆစ်အမြစ်ရောင် ရောဂါ၊ တွယ်ဆက်တစ်သျှူးရောဂါ၊ သိုင်းရွိုက်ရောဂါနဲ့ အသည်းရောဂါတချို့တို့မှာလည်း တွေ့ရတတ်ပါတယ်။

အဲဒီရောဂါတွေကြောင့် မျက်ရည်ဂလင်းမှ မျက်ရည်ထုတ်လုပ်မှု ကျဆင်းစေသလို တံတွေးဂလင်းနဲ့ အခြားခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းများမှာရှိတဲ့ အရည်ထွက်တဲ့ ဂလင်းများအားလုံးရဲ့ အရည်ထုတ်မှုတွေပါ ကျဆင်းသွားကြပါတယ်။ ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းများနှင့် ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ ကိုယ်ခံအား ဓာတ်မတည့်မှုကြောင့် ဖြစ်ရပါတယ်။ အဲဒီလို မျက်ရည်ဂလင်း တစ်သျှူးများ ပျက်စီးခြင်း၊ အဆီဂလင်း ပျက်စီးခြင်း၊ မျက်ရည်ဂလင်း လုံးဝမပါရှိခြင်း၊ မျက်ရည်ဂလင်းရဲ့ မျက်ရည်ထုတ်ပေးတဲ့ ပိုက်ပြွန်ငယ်များ ရောဂါတစ်ခုခုကြောင့် ပိတ်ဆို့ခြင်းတို့ကြောင့် မျက်ရည် လုံးဝမထုတ်နိုင်ခြင်း၊ ထုတ်လုပ်မှု ကျဆင်းသွားခြင်းတို့ ဖြစ်ရပါတယ်။

ခံစားရတဲ့ ဝေဒနာတွေကတော့ မျက်စိထဲ သဲဝင်သလို အမှိုက်ဝင်သလို နိုးလို့ခုလုနှင့် အခံရခက်မယ်၊ ယားယံမယ်၊ ပူမယ်၊ ချွဲပြစ်ပြစ် မျက်ဝတ်တွေ ထွက်မယ်။ အလင်းရောင်ကို မကြည့်နိုင်ဘူး၊ မျက်စိနီမယ်။ မျက်ခွံလေးပြီး မို့အစ်နေမယ်။ ပိုဆိုးလာပြီဆိုရင်တော့ မျက်တောင်ခတ်တိုင်း နာကျင်မှုကို ခံစားရပါတယ်။ တချို့မှာ ဝမ်းနည်း၍ဖြစ်စေ၊ ဝမ်းသာ၍ဖြစ်စေ၊ မျက်ရည်မကျတော့ဘဲ မီးဖိုမှန်တဲ့အခါ ကြက်သွန်နီလှီးတဲ့ အခါမျိုးတွေမှာတောင် မျက်ရည်လုံးဝမထွက်တာကို သတိထားမိကြပါတယ်။

ပိုဆိုးစေတဲ့ အချက်တွေကတော့ အဲယားကွန်းအခန်းထဲ နေထိုင်ခြင်း၊ နေပူရာ လေတိုက်ရာ အရပ်တွေမှာ အလုပ်လုပ်ရခြင်းတို့ ဖြစ်ပြီး မျက်ရည်အငွေ့ပျံမှု များစေသောကြောင့် ဖြစ်ရပါတယ်။ စာအကြာကြီး ဖတ်ရတဲ့သူများမှာလည်း မျက်တောင်ခတ်သည့် အကြိမ်ရေ နည်းသွားတဲ့အတွက် မျက်စိကို ခြောက်သွေ့စေပါတယ်။ မျက်စိကို ကြာကြာပိတ်ထားလိုက်ရင်တော့ သက်သာသွား

တတ်ပြန်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် လူနာရဲ့အလုပ်အကိုင်ကို အဓိကထားမေးမြန်းပြီး တုသမူပေးကြရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။



မြတ်
2019

မျက်စိကို စစ်ဆေးကြည့်တဲ့အခါ မျက်ရည်ကြည်နဲ့ မျက်ကြည်လွှာမှာ မှန်မဟုတ်တဲ့ အခြေအနေများကိုလည်း တွေ့နိုင်ပါတယ်။ မျက်ရည်ကြည်မှာ အခွဲအမျှင်လေးများနဲ့ ဆဲလ်များ ကွာကျပျက်စီးနေတာကို တွေ့ရပြီး မျက်ကြည် လွှာအောက်ပိုင်းမှာ အပြောက်ငယ်လေးတွေကို တွေ့ရပါမယ်။ ကွန်မာပုံ အမျှင် လေးတွေက မျက်ကြည်လွှာပြင်ပေါ်မှာ တွဲလောင်းကျနေပြီး မျက်တောင်ခတ် တိုင်း ရွေ့လျားသွားတာကို တွေ့ရပါမယ်။

သေချာတဲ့ စစ်ဆေးစမ်းသပ်မှုကတော့ မျက်ကြည်လွှာပေါ် “ခြောက်သွေ့ အကွက်” ပေါ်လာတဲ့အချိန်ကို မှတ်သားခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ “ဖလူအိုရက်ဆင်း” ဆိုးဆေးကို လူနာရဲ့မျက်စိထဲထည့်ပြီး မကြာခင်က မျက်တောင်ခတ်ခိုင်းပါတယ်။ ပြီးရင် မျက်စိကို ခဏဖွင့်ထားရပါမယ်။ နောက်ဆုံး မျက်တောင်ခတ်ပြီးချိန်နဲ့ မျက် ကြည်လွှာပေါ် ခြောက်သွေ့အကွက် ပေါ်လာတဲ့အချိန် ၁၀ စက္ကန့်ထက် နည်းမယ် ဆိုရင် ပုံမှန်မဟုတ်ပါ။ နောက်ဆုံးစမ်းသပ်မှုတစ်ခုကတော့ ဆရာမ ဒေါ်ခင်ခင်နှင်း ကို စမ်းသပ်ကြည့်တဲ့ “ရှားမား” စမ်းသပ်မှု” ဖြင့်လည်း မျက်ရည်ခန်းခြောက်မှုကို စစ်ဆေးကြည့်နိုင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ပတ်လောက် အကြာ ဆရာမ ပြန်ရောက်လာပါတယ်။

“မသက်သာပါဘူး သမီးရယ်၊ မျက်စဉ်းတော့ မှန်မှန်ခတ်ပါတယ်”

“နားဖို့တော့ လိုလိမ့်မယ် ဆရာမရေ။ စာအကြာကြီးဖတ်တာ၊ ရေးတာ၊ အာရုံစိုက်တာ လျော့မှရမယ်”

“အလုပ်ကလည်း နားလို့မရ ခွင့်တော့ တင်ကြည့်ဦးမယ် သမီးရေ။ ဒီရောဂါ ကပျောက်မှ ပျောက်ပါဦးမလားပဲ။ ခွဲစိတ်ကုသလို့ရော မရဘူးလား”

“ဒီလိုရှိတယ် ဆရာမရဲ့။ ကုသမှုရဲ့ အဓိကရည်ရွယ်ချက်ကတော့ ခံစား နေရတဲ့ ဝေဒနာသက်သာဖို့နဲ့ မျက်ကြည်လွှာရဲ့ အလွှာအပိုင်းတွေ မပျက်စီးစေဘဲ ရောမေ့တောက်ပြောင်နေဖို့ပါပဲ။ ရှိနေတဲ့ မျက်ရည်လေးကို ထိန်းထားဖို့ပဲ ဆိုတော့ အပူများတဲ့ အခန်း၊ နေပူတဲ့နေရာ၊ လေတိုက်တဲ့နေရာတွေမှာ မနေပါနဲ့။

မီးဖိုထဲ ကြာကြာမနေနဲ့၊ အခန်းထဲမှာ ရေငွေ့ရှိနေရမယ်။ အခန်းအပူချိန် သိပ်များ ရင် ပိုပြီးအငွေ့ပျံ့တာများစေလို့ မျက်ရည်ခန်းခြောက်စေတယ်။ ဒါပေမဲ့လည်း ဆရာမရဲ့ရောဂါက ဒီလောက်အဆိုးကြီး မဟုတ်သေးပါဘူး”

“ဒါဆို မျက်စဉ်းက အမြဲခတ်နေရမှာလား၊ ဒီထက်ကောင်းတဲ့ မျက်စဉ်း မရှိတော့ဘူးလား”

“မျက်စဉ်းအနေနဲ့ကတော့ ထုံးစံအတိုင်း အရည်၊ အဆီနဲ့ အပျစ်ဆိုပြီး ရှိပါတယ်။ အရည်မှာတော့ ကုမ္ပဏီအသီးသီးကထုတ်တဲ့ မျက်စဉ်းတွေ အများကြီး ရှိပါတယ်”

“အခုလောလောဆယ် မြန်မာနိုင်ငံဈေးကွက်မှာ တွင်တွင်ကျယ်ကျယ် အသုံးပြုနေတဲ့ မျက်ရည်တု မျက်စဉ်းတွေကတော့ အများကြီးရှိတဲ့အနက်မှာ ပရိဘာပေးတစ်ခေါ်တဲ့ မျက်စဉ်းကြာရှည်ခံဖို့ ထည့်တဲ့ ပစ္စည်းပါဝင်မှုရှိခြင်း မရှိခြင်းကို ရွေးချယ်သုံးကြရပါမယ်။ ဥပမာပြောရရင် ဂျပန်က ထုတ်တဲ့ ကာတီရိနွန်” ဆိုတဲ့ မျက်စဉ်းမျိုး၊ ဗမာလုတ် ၂ ခေါ်တဲ့ တစ်ခါသုံး မျက်စဉ်းမျိုးတွေ ဈေးကွက်ထဲမှာ ရှိပါတယ်”

“မျက်ခွံတွေမှာ ရောဂါတစ်ခုခုတွေရင် မျက်ခွံသန့်ရှင်းအောင်ထားပြီး ပဋိဇီဝဆေးမျက်စဉ်းတစ်ခုခု လိုသလို သုံးနိုင်ပါတယ်။ မျက်ကြည်လွှာမှာ အပြောက်ငယ်တွေ သိပ်များလာလျှင်တော့ မျက်ကပ်မှန်အပျော့စားလေးကို ကြိုတင်ကာကွယ်မှုအနေနဲ့ သုံးနိုင်ပါတယ်”

“ခွဲစိတ်ကုသလို့ရ၊ မရဆိုတဲ့ မေးခွန်းကို ဖြေရလျှင်တော့ မျက်ရည် လုံးလုံး မထွက်ရင် ဖြစ်ဖြစ်၊ မျက်ရည်ထုတ်လုပ်မှု ကျဆင်းရင်ဖြစ်ဖြစ်၊ စောစောက ပြောခဲ့တဲ့ မျက်ရည်တုတွေ ခပ်လည်း မသက်သာဘဲ ပိုဆိုးလာမယ်ဆိုလျှင်တော့ အဲဒီမျက်ရည်ရဲ့ ထွက်ပေါက်လမ်းတွေကို နည်းသွားအောင် လုပ်ရပါမယ်။ မျက်ရည်တွေ နှာခေါင်းထဲကို စွန့်ထုတ်တဲ့ အပေါက်တွေကို ပိတ်ထားနိုင်ရင်တော့ မျက်ရည်ဆုံးရှုံးမှုကို တားဆီးနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်”

“အဲဒီနည်းကတော့ နောက်ဆုံးနည်းပေါ့ ဆရာမရယ်။ ဒီအတွက်လည်း စိတ်မပူပါနဲ့။ ကျွန်မဆီမှာ အဆင်သင့်ရှိပါတယ်။ စီလီကွန်နဲ့ ပြုလုပ်ထားတဲ့ “စမတ် ပလပ်စ်” ဆိုတဲ့ တံဆိပ်နဲ့ တုတ်ချောင်းပုံသဏ္ဍာန် (သာမိုဒိုင်းနစ်အမ် အေရီလစ်) ပေါ့လီမာအချောင်းလေးနဲ့ မျက်ရည်လမ်းကြောင်းအဝလေးကို ပိတ်ထားလိုက်ရင် မျက်ရည်တွေက လမ်းကြောင်းထဲ ဆင်းမသွားနိုင်တော့ဘဲ မျက်ကြည်လွှာပေါ်မှာ မျက်ရည်တွေနဲ့ စိုနေစေမှာပေါ့နော်”

“အင်း ... ဒါဆိုရင်တော့ သမီးပြောတဲ့ ရှောင်ရန်၊ ဆောင်ရန်တွေကို မှတ်ထားရမယ်။ ခွင့်တစ်လလောက်ယူပြီး မျက်စဉ်းလေးပဲ ဂရုစိုက် ခပ်ကြည့်လိုက်ဦးမယ်”

“သက်သာတယ်ဆိုပြီး မျက်ရည်တုမျက်စဉ်းကိုတော့ ရင်မပစ်နဲ့ဦးနော်။ ရပ်လိုက်တာနဲ့ မျက်ရည်ခန်းခြောက်တာ ပြန်ဖြစ်လာမှာပဲ။ ခရီးထွက်ရင်လည်း မျက်ရည်တုမျက်စဉ်း အလုံအလောက်ယူသွားဖို့ မမေ့နဲ့နော်”

“စိတ်ချပါသမီးရယ်”

ကျွန်မရဲ့ဆရာမကို ရောဂါနှင့်ပတ်သက်ပြီး ပြည့်ပြည့်စုံစုံ ရှင်းပြပြီးတဲ့အခါမှာတော့ စာဖတ်သူများကိုလည်း မျက်ရည်ခန်းခြောက်ခြင်းနှင့် ပတ်သက်တဲ့ အောက်ပါမေးခွန်းလေးများကို မေးကြည့်ချင်ပါတယ်။

- (၁) သင့်မျက်လုံးအစဉ်သဖြင့် ခြောက်သွေ့နေသည်ဟု ခံစားရပါသလား။
- (၂) သင့်မျက်လုံး အမှိုက်တစ်စုံတစ်ရာဝင်သလို ခိုးလိုးခုလုနဲ့ အနေရခက်နေပါသလား။
- (၃) သင့်မျက်လုံး ပူလောင်၊ ကျိန်းစပ်ပြီး အလင်းရောင် ကြည့်နိုင်ပါရဲ့လား။
- (၄) သင့်မျက်လုံး အမြဲတစေ နီရဲနေပါသလား။
- (၅) သင့်မျက်တောင်တွေမှာ မျက်ဝတ်ဖတ်ခြောက်တွေ ကပ်နေတာကို သတိထားမိပါသလား။

- (၆) နံနက်အိပ်ရာထမှာ သင့်မျက်စိကို မျက်ဝတ်စေးပျစ်ပျစ်တွေ ပိတ်ဆို့နေပါသလား။
 - (၇) မျက်စိမှာ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ၊ မျက်ခွံ ရောင်ရမ်းလေးလံခြင်း၊ မျက်ကြည်လွှာ အနာ၊ အစက်၊ အပြောက်များ ရှိနေပါသလား။
 - (၈) မည်သို့ပင် ဝမ်းသာဝမ်းနည်း စိတ်လှုပ်ရှားခံစားရသော်လည်း မျက်ရည်မကျ မျက်ရည်မထွက်ဘဲ နေပါသလား။
- စတဲ့ မေးခွန်းတွေကို ဖြေကြည့်ကြပြီး မိမိတို့မျက်လုံးမှာ မျက်ရည်ခန်းခြောက်ခြင်း ရှိ/မရှိ ဆန်းစစ်အဖြေရှာကြည့်ကြဖို့ သတိပေးလိုက်ရပါတယ်။



လောကကို အတည် ကြည့်ချင်ပေမဲ့



လောကကို အတည် ကြည့်ချင်ပေမဲ့

ကျွန်တော့်နာမည်ကံဦးပါ။

ကျွန်တော်ဟာ လောကကို စိတ်နာနေသလို ကိုယ့်ဘဝကိုလည်း အားမလို အားမရ စိတ်ဓာတ်ကျနေသူဖြစ်ပါတယ်။ ငယ်စဉ်ကလေးဘဝကတည်းက သူငယ်ချင်းတွေရဲ့ လှောင်ပြောင်ခြင်း ခံခဲ့ရလို့ အမြဲရှက်ရွံ့အားငယ်နေခဲ့ရပါတယ်။ တစ်ယောက်တည်း တိတ်တဆိတ် ကြိုတင်မိတဲ့ နေ့တွေညတွေလည်း များခဲ့ရပါတယ်။

အခုဆိုရင် ကျွန်တော့်အသက် ၂၆ နှစ် ပြည့်ပါပြီ။ ဒီအသက်အရွယ်အထိ ကဲ့ရဲ့ပြောင်လှောင်ကြတဲ့ လောကကို ကြုံကြုံခံရင်း ကျေးလက်ရွာလေးတစ်ရွာမှာ ကျောင်းဆရာအနေနဲ့ ဇာတ်မြှုပ်နေခဲ့တယ်။ ရိုးသားဖြူစင်တဲ့ ကျေးလက်ကလူတွေနဲ့ အပေါ်ယံ ရွှေမှုန်ကြဲ ဟန်ဆောင်ဆက်ဆံတတ်တဲ့ မြို့ပြကလူတွေနဲ့ ကွာခြားလွန်းပါတယ်။ ကျွန်တော့်ရဲ့ ပကတိဘဝကို အရှိကိုအရှိအတိုင်း လက်ခံပေးကြတဲ့ ရွာလေးမှာ အဆင်ပြေအသားကျနေခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့လည်း ဒီလိုအသက်အရွယ်မှာ သဘာဝတရားကို မလွန်ဆန်နိုင်တဲ့ ကျွန်တော့်နလုံးသားက စည်းချက်ကျကျ ခုန်နေရာကနေ နလုံးခုန်နှုန်းတွေမြန်လို့ ဖောက်ပြန်လာခဲ့တယ်။

ရွာရဲ့ ကွမ်းတောင်ကိုင်မလေးကို တိတ်တခိုး မေတ္တာသက်ဝင်မိပေမဲ့ နဂိုကတည်းက အားငယ်စိုးရွံ့တဲ့ စိတ်အခံကြောင့် စေ့စေ့တောင် မကြည့်ရဲခဲ့ဘဲ ကြိုတင်မိတ်မြိုသိပ်နေခဲ့ရတယ်။ အကြည့်ချင်းဆိုဖို့ ကြိုးစားတိုင်း ဘယ်လိုမှ မျက်လုံးချင်း မဆုံနိုင်တဲ့ အကြည့်တွေရဲ့ တရားခံကတော့ ကျွန်တော့်ရဲ့ မျက်လုံး

တွေ့ပါပဲ။ သူတို့ကဖြင့် နှလုံးသားရဲ့အလိုကို ဆန့်ကျင်နေကြပြီး ရှေ့တည့်တည့်က
လူကို ကြည့်ရင် သူ့ကို ကြည့်သလိုမဖြစ်ဘဲ ဘေးကိုကြည့်နေသလို ထင်မှတ်
ရတာကြောင့် ရင်တွင်းခံစားချက်အမှန်ကို မျက်ဝန်းကတစ်ဆင့် ဖွင့်လှစ်လို့
မပြနိုင်ခဲ့ပါဘူး။

“ဒီဆရာလေးက လောကကြီးကို အတည်မကြည့်ချင်ဘူး”

“တောင်တစ်လုံး မြောက်တစ်လုံးနဲ့ ခပ်စောင်းစောင်းကြည့်သူ” လို့ မကြား
တကြား ပြောင်လှောင်ကြတယ်။ ကျွန်တော့်ရဲ့ ထွေးညိုလေးကလည်း ကျွန်တော့်
ကို မြင်တာနဲ့ ပါးစပ်ကလေးကို လက်ဝါးနဲ့အုပ်ပြီး ရယ်မောပြောင်လှောင်နေတယ်
လို့ထင်မိပြီး ချစ်အားငယ်ရသူ ဖြစ်နေရပါတယ်။

တကယ်တော့ ကျွန်တော်ဟာ မျက်စိစွေနေသူ တစ်ယောက်ပါ။ ကိုယ့်
အားနည်းချက်နဲ့ ကိုယ် မာန်တင်းပြီး အလုပ်ထဲမှာပဲ စိတ်ကိုနှစ်ထားခဲ့တယ်။
နှလုံးသားအရေးကို အလေးမပေးတော့ဘဲ အားတဲ့အချိန်မှာ စာများများ ဖတ်
မြှုပ်ခဲ့တယ်။ ကျန်းမာရေးမဝှင်င်းတစ်အုပ်ထဲမှာ မျက်စိစွေတာ ရောဂါမဟုတ်ဘူး၊
စွဲစိတ်ကုသပြီး ပြန်တည့်လို့ ရနိုင်တယ်ဆိုတဲ့အကြောင်း ဖတ်မိလိုက်တော့ ထမုန်
မတတ် ဝမ်းသာမိတယ်။ အသည်းနှလုံးနဲ့ လူသားတစ်ယောက်သာဖြစ်တဲ့
ကျွန်တော်လည်း ခံစားတတ်ပါတယ်။ ဘဝမှာ ဇနီးမယား သမီးသားနဲ့ စိုပြည်
ချမ်းမြေ့တဲ့ ဘဝတစ်ခုကို ထူထောင်ချင်ပါတယ်။ အတိတ်ကံဝင့်ကြွေးကြောင့်
လောကကြီးကို တစောင်းကြည့်မြင်နေရတဲ့ ဘဝက လွတ်မြောက်နိုင်မယ်ဆိုရင်
တော့ ကျွန်တော့် အနေနဲ့ ဘာပဲလုပ်ရလုပ်ရပါလေ။

ဒီလိုနဲ့ ရန်ကုန်မြို့ကြီးကို အပြေးရောက်လာခဲ့တယ်။ ရန်ကုန်အနောက်ပိုင်း
ဆေးရုံကြီးရဲ့မျက်စိကုဌာနမှာ ဆရာဝန်ကြီးက ကျွန်တော့်ကို ရှင်းပြပါတယ်။

“မျက်စိစွေတယ်ဆိုတာ ဝဋ်နာကံနာ မဟုတ်ပါဘူး။ ကုသလို့ ပျောက်ကင်း
နိုင်ပါတယ်။ ကာကွယ်လို့ရနိုင်တဲ့ မျက်စိစွေခြင်းလည်း ရှိပါတယ်။ အလူးသဖြင့်
ကလေးငယ်ဘဝ ကျောင်းမအပ်ခင် အရွယ်ကတည်းက မိဘတွေအနေနဲ့ မျက်စိ

စွေခြင်းကို သေချာစစ်ဆေးပြီး မျက်စိဆရာဝန်နဲ့ ကုသမှုခံယူဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ အသက် (၈) နှစ်ကျော်မှ ကုသရင် ရာနှုန်းပြည့် အောင်မြင်ဖို့ ခက်ခဲပါတယ်”

ပထမဆုံး ကျွန်တော့်ကို ရောဂါရာဇဝင်တွေ မေးပါတယ်။ ကျွန်တော့်ကို မွေးတုန်းက ဘယ်လိုမွေးသလဲ၊ ညှပ်နဲ့ ဆွဲထုတ်ရလား၊ လေနဲ့ စုပ်မွေးရလား။ ကျွန်တော်တို့ တောသူတောင်သားတွေကတော့ အမေဖြစ်သူက ဗိုက်နာပြီဆိုမှ ရွာမှာပဲ သားဖွားဆရာမနဲ့ မွေးခဲ့တာပါ။ ညှပ်လည်း မဆွဲရဘူး ထင်ပါတယ်။ တောလုပ်တောကိုင်အလုပ်နဲ့ ကျန်းမာသန်စွမ်းတဲ့ မိခင်တွေဖြစ်တော့လည်း အခက်အခဲ မရှိ အလွယ်တကူ မွေးနိုင်ခဲ့တယ်လို့ ထင်ပါတယ်။ အမေကလည်း မပါလာတော့ ဂဃနဂါ မပြောတတ်ဘူး။ ငယ်စဉ်က အဖျားကြီးပြီး “တက်”ခဲဖူးလား၊ ခုတင်ပေါ်ကနေ၊ အမြင့်ပေါ်ကနေ ပြုတ်ကျ၊ လိမ့်ကျပြီး ခေါင်းနဲ့ မျက်စိတွေ မျက်နှာတွေ ထိခိုက်ဖူးလား။ အအေးပတ်ပြီး မျက်နှာလေဖြတ်ဖူးလား အစုံမေးပါတယ်။ ပြီးတော့မှ ကျွန်တော့်မျက်စိကို အမြင်အားစစ်ဆေးတယ်။

“ကိုက်ဦးမျက်စိက အမြင်အာရုံကောင်းတယ်။ အမြင်အားစစ်တဲ့ စာကြောင်းတွေကို အောက်ဆုံးထိ မြင်ရတယ်ဆိုတော့ ခွဲစိတ်ပြီးရင်လည်း ကောင်းကောင်းမြင်မှာပဲ။ မွေးကတည်းက မျက်စိစွေနေတာဆိုရင် တစ်ဖက်ကိုပဲ အားပြုကြည့်ပြီး တစ်ဖက်မျက်လုံးက အလုပ်မလုပ်တဲ့အတွက် ပျင်းရိတဲ့မျက်စိ ဖြစ်သွားတာကြောင့် တဖြည်းဖြည်း အမြင်အာရုံကျဆင်းလာပါတယ်။ အဲဒီလိုမျက်လုံးမျိုးဆိုရင်တော့ မျက်စိစွေတာကို ခွဲစိတ်ပြီး ပြန်တည့်ပေးလည်း လှပသွားတာပဲ ရှိမယ်။ အမြင်အားက ပိုကောင်းမလာနိုင်ဘဲ မူလကရှိတဲ့ အမြင်အားအတိုင်း ကျန်ရှိနေပါမယ်။

မျက်စိနှစ်လုံးဟာ အရာဝတ္ထုတွေကို ကြည့်ရှုတဲ့အခါ အမြဲတမ်း ပြိုင်တူဦးတည်ပြီး ကြည့်ရပါတယ်။ ထက်အောက်ဘယ်ညာ လှုပ်ရှားတိုင်း ပြိုင်တူညီညီညာညာ လှုပ်ရှားရပါတယ်။ အဲဒီလို မျက်လုံးနှစ်လုံး ပြိုင်တူညီညီညာညာ မလှုပ်ရှားနိုင်၊ ဦးမတည်နိုင်တာကို မျက်စိစွေတယ်လို့ ခေါ်ပါတယ်။

တကယ်တော့ လူတို့ရဲ့ မျက်စိနှစ်လုံးဟာ ဦးခေါင်းခွံရိုးတွင်းမှာရှိတဲ့ မျက်ခေါင်းအိမ်နှစ်ခုထဲမှာ ရှိပါတယ်။ မျက်လုံးတစ်လုံးစီရဲ့ တည်ငြိမ်မှုအတွက် မျက်စိကြွက်သားငယ် (၆) ခုက တွယ်ကပ်ထိန်းပေးထားပြီး သူတို့တာဝန် သူတို့ ကျေပွန်အောင်ထမ်းဆောင်ပေးနေကြတယ်။ စုစုပေါင်းကြွက်သား (၁၂) ခုလုံးရဲ့ ချိန်သားကိုက် အနေအထား မှန်မှန်အလုပ်လုပ်ကြမှသာ မျက်လုံး (၂) လုံးဟာ အတည် တည်ရှိနေပြီး ဟန်ချက်ညီညီနဲ့ အထက်အောက် ဘေးဘယ်ညာ လှုပ်ရှားနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။



အဲဒီလိုဟန်ချက်ညီဖို့ကိုလည်း ဦးနှောက်ကနေ နာမ်ကြော (၃) ချောင်းစီနဲ့ ထိန်းချုပ်စေ့ဆော်ပေးနေပါတယ်။ မျက်လုံးတစ်လုံးစီက အမြင်အာရုံတစ်ခုစီကို လက်ခံရရှိပေမဲ့ အဲဒီအမြင်တစ်ခုစီကို ဦးနှောက်အသိကနေ တစ်မျိုးတည်း တစ်ပုံတည်း ဖြစ်အောင် “ပုံထပ်” ပြီး ပေးရပါတယ်။

ဒါကြောင့် မျက်စိနှစ်လုံးနဲ့ ကြည့်ပေမဲ့ ပုံရိပ်ကို တစ်ပုံတည်း တစ်မျိုးတည်း အနေနဲ့ မြင်တွေ့ရခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ တကယ်လို့သာ မျက်စိဟာ စွေစောင်းနေမယ် ဆိုရင်တော့ အဲဒီလိုစက္ခုပညာဒက်ခံစားနိုင်မှာ မဟုတ်ပါဘူး။

မျက်စိစွေရခြင်းရဲ့ အကြောင်းရင်းတွေကတော့ ခုနပြောတဲ့ ဦးနှောက်နဲ့ အာရုံကြောအဖွဲ့အစည်းတွေ ပျက်စီးယိုယွင်းရင်ဖြစ်စေ၊ မွေးရာပါဖြစ်စေ၊ မျက်စိ ကြွက်သားတွေကို ထောက်ပံ့ပေးနေတဲ့ နာမ်ကြောတွေ လေဖြတ်ခွဲရင်ဖြစ်စေ၊ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခွဲရင်ဖြစ်စေ “စွေ” ရပါတယ်။

နှောက်တစ်ချက်က မျက်စိကြွက်သား အနေအထားမမှန်ဘဲ အကြော သေသွားခွဲရင်လည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ မျက်စိတစ်ဖက်က သိသိသာသာမှုန်နေရင် စောစောပြသပြီး လိုအပ်တဲ့ကုသမှုကို ခံယူရပါတယ်။ မျက်မှန်တပ်ဖို့ လိုတဲ့ သူကလည်း မျက်မှန်တပ်ဖို့ ဝန်မလေးသင့်ဘူး။ မှန်နေတဲ့မျက်စိကို ကြာရှည် ထားရင် အဲဒီမျက်စိက စွေသွားနိုင်ပါတယ်။

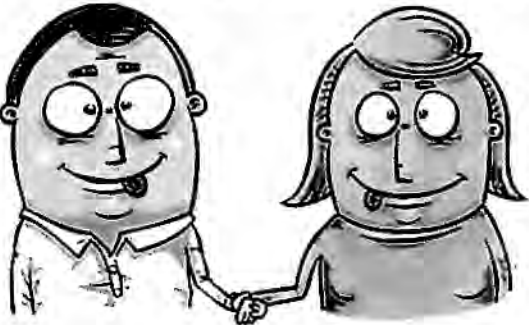
မျက်စိစွေခြင်းမှာ အတွင်းစွေခြင်းနဲ့ အပြင်စွေခြင်းဆိုပြီး ရှိပါတယ်။ မျက်လုံး နှစ်လုံးက အပြင်ဘက်ကို ထွက်နေခွဲရင် အပြင်စွေခြင်း၊ အတွင်းနာခေါင်းထောင့်မှာ ကပ်နေစိုက်နေခွဲရင် အတွင်းစွေခြင်း၊ တစ်ခါတစ်ရံမှာ မျက်လုံးတစ်ဖက်က အပေါ် တက်နေတာ၊ အောက်စိုက်နေတာမျိုးလည်း တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ အဲဒါမျိုးက တော့ ရောဂါတစ်ခုခုကြောင့် ဖြစ်တာပါ။

အခုလည်း ကိုကံဦးရဲ့ “အပြင်စွေ” နေတဲ့ မျက်စိကို လိုအပ်တဲ့ တိုင်းတာမှု တွေ ပြုလုပ်ပြီးရင် ခွဲစိတ်ကုသပေးပါမယ်။ နဂိုကတည်းက အမြင်အာရုံကောင်းပြီး သားဆိုတော့ ခွဲပြီးရင် “သားရွှေအိုးထမ်းလာသလို” မြင်လည်းမြင် လှလည်းလှ ဖြစ်တော့မှာပေါ့။

ကျွန်တော့်ရဲ့ မျက်စိစွေခြင်းဟာ ကံနာဝဋ်နာကြောင့်လို့ မှတ်ယူထားခဲ့ပြီး အားငယ်နေတဲ့စိတ်ဟာ ခွဲစိတ်ကုသပြီးရင် ပြန်တည့်သွားတော့မယ်ဆိုတာ သိ လိုက်ရတော့ ဝမ်းသာဝမ်းနည်း ဖြစ်သွားရတယ်။ ဝမ်းသာတာကတော့ လောကကို အတည်ကြည့်မြင်နိုင်တာနဲ့အမျှ နှလုံးသားခံစားချက်ကို မျက်ဝန်းမှတစ်ဆင့် တင်ပြနိုင်တော့မှာ ဖြစ်လို့ပါ။ ဝမ်းနည်းတာကတော့ အလာနောက်ကျခဲ့လို့ပါပဲ။

“ဆရာကြီးရယ် ခွဲရင် နာမှာလား”

ထုံဆေးနဲ့ခွဲပေးမှာမို့ လုံးဝမနာပါဘူး။ ကြွက်သားလေးတွေကို ဆွဲယူလိုက် တဲ့အခါမှာတော့ နည်းနည်းအန်ချင်သလို ပျံ့ချင်သလို ဖြစ်တတ်တယ်။ လူတိုင်း တော့ မဖြစ်ပါဘူး။ ဆေးကြိုတိုက်ပေးထားမယ်။ ခွဲစိတ်တယ်ဆိုပေမဲ့ တကယ် တမ်းက မျက်လုံးကို ထိန်းပေးထားတဲ့ ကြွက်သားလေးတွေ အနက်က တင်းနေတဲ့ ကြွက်သားကို လျှော့ပေး။ လျှော့နေတဲ့ ကြွက်သားကို တင်းပေး။ အဲဒီလို ချိန်ကိုက် ပေးတာပါပဲ။ မျက်စိကို ခွဲတာမဟုတ်ဘဲ မျက်စိရဲ့အပြင်ဘက်က ကြွက်သားလေး တွေကို အတင်းအလျှော့ပဲ လုပ်တာဖြစ်လို့ အမြင်အာရုံကို မထိခိုက်နိုင်ပါဘူး။ နွားလှည်းမောင်းတော့ ဇက်ကြိုးကိုင်သလိုပေါ့။ ညာဘက်ကွေ့ချင်ရင် ညာဘက် နွားရဲကြိုးကို ဆွဲ၊ ဘယ်ဘယ်နွားရဲ့ဇက်ကြိုးကို လျှော့၊ နွားလှည်းမှာ နွားနှစ်ကောင် က တစ်ကောင်က ညာဘက်၊ တစ်ကောင်က ဘယ်ဘက် တစ်ဖက်စီ သွားလို့မှ မရတာ နှစ်ကောင်လုံးက လားရာတူရတယ်။ မျက်လုံးမှာလည်း ဒီလိုပဲ တောင် တစ်လုံး မြောက်တစ်လုံး ကြည့်လို့မရဘူး။ ပြိုင်တူကြည့် ပြိုင်တူလှုပ်ရှားရတယ်။



ဆရာဝန်ကြီးရဲ့ စကားကို ကြားလိုက်ရတဲ့အခါ ကျွန်တော့်မှာ ပျော်လွန်းလို့ ရင်တွေ တဆတ်ဆတ် ခုန်လာတယ်။ ခွဲစိတ်ပြီးလို့ ရွာအပြန်မြင်ကွင်းကဖြင့် လှပနေတော့မှာပါ။ ကျွန်တော့်ဘဝရဲ့ မျှော်လင့်ချက်ရောင်ခြည်တွေကလည်း လင်းလက်ဖြာဝေလို့နေတယ်။

ဆေးရုံရဲ့ နံရံမှာ ကပ်ထားတဲ့ ကဗျာလေးတစ်ပုဒ်ကို တွေ့တော့ နေရာမှာ တင်အလွတ်ကျက်နေမိပါတယ်။

“ အဆင်လှရန်ထက်
အမြင်ရရန်က
မျက်စိစွေမျက်စိစောင်းကို
ကလေးငယ်ကျောင်းမပို့ခင်
ကုကြပါမှ ”

(ဒေါက်တာကံညွန့်)

ရွာပြန်ရောက်တဲ့အခါ ဒီကဗျာလေးကို ရွတ်ပြရင်း ကျွန်တော့်ရဲ့ အတွေ့အကြုံကို ဖောက်သည်ချရဦးမယ်။ ဪ ပြီးတော့လည်း ကျွန်တော့်ရဲ့ မင်္ဂလာသတင်းလေးနဲ့အတူ ကျေးဇူးရှင်ဆရာကြီးဆီကို နောက်တစ်ခေါက် ပြန်လာခဲ့ပါဦးမယ်။



အသက် မတော် တစ်ခဲ



အသက် မတော် တစ်စက်

“ဒေါက်တာရေ၊ ကျွန်တော့်အဖေ၊ မျက်စိအရမ်းကိုက်နေလို့ အရင်ကြည့်
ပေးလို့ရမလားခင်ဗျာ”

ရခိုင်သံခပ်ဝဲဝဲနဲ့ လူငယ်တစ်ယောက် အားတုံအားနာဟန်နဲ့ ဆေးခန်းထဲ
ကို ဝင်လာခဲ့ပါတယ်။ သူ့နောက်မှာတော့ ဝေဒနာပြင်းစွာ ခံစားနေရဟန်တူသူ
အဖေကြီးတစ်ယောက်က မျက်စိကို လက်ဝါးနဲ့အုပ်ရင်း တအင်းအင်း ညည်းညူ
နေပါတယ်။

“သမီးရေ၊ အပြင်က အလှည့်ကျ လူနာကို တောင်းပန်လိုက်ပါ။ ဒီလူနာကို
အရင်ကြည့်မယ်”

ဆေးခန်းအကူ ဆရာမလေးကို လှမ်းပြောလိုက်ရင်း လူနာအမေကြီးကို
ထိုင်ခုံမှာထိုင်နိုင်ဖို့ ကူညီပေးလိုက်ပါတယ်။

အရေးတကြီး ဝေဒနာခံစားနေရသူ လူနာအမည်က သံတွဲမြို့မှ ဒေါ်လှနဖြူ
ဖြစ်ပြီး ရန်ကုန်ကို အလည်လာရင်းနဲ့ ခုလို ဖြစ်ရတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဒေါ်လှနဖြူ
ဟာ မေးသမျှ မေးခွန်းတွေကို ပြန်မပြောနိုင်အောင် ဝေဒနာခံစားနေရပုံပါပဲ။
ဘက်ဘက်မျက်စိဟာ နီရဲရောင်ကောင်းနေပါတယ်။ အမြင်အားကို စမ်းကြည့်တဲ့
အခါမှာတော့ သုံးပေအကွာလောက်ပဲ မြင်ရပါတော့တယ်။ မျက်ဖြူသားတစ်ခုလုံး

နီရဲနေပြီး မျက်ကြည်လွှာကတော့ ကြည်လင်မှု ရှိပါတယ်။ မျက်စိသူငယ်အိမ်ဟာ ကျယ်နေပြီး အလင်းရောင်ကို တုံ့ပြန်မှုမရှိတာ တွေ့ရပါတယ်။ ပုံမှန်ဆိုရင် မီးထိုးလိုက်တာနဲ့ သူငယ်အိမ်ဟာ ကျဉ်းသွားရမှာပါ။ ဒါကို သူငယ်အိမ် အလုပ် လုပ်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ရေဖိအား တိုင်းတာကြည့်တဲ့အခါ ဘယ်ဘက်မျက်စိရဲ့ ရေဖိအားဟာ ပုံမှန်ထက် များစွာမြင့်တက်နေတာ တွေ့ရပါတယ်။

“အရိုးရေ ... မျိုးရိုးထဲမှာ ရေတိမ်ရောဂါ ဖြစ်ဖူးတဲ့သူရှိလား။ အရင်တုန်းက ရောအရလို မျက်စိနီရဲ ကိုက်ခဲဘူးလား။”

“မရှိပါဘူး။”

“မျက်စဉ်းတစ်ခုခုများ ခတ်ထားသေးလား။”

“ဟင့်အင်း ... ဘာမှမခတ်ပါဘူး ဒေါက်တာ”

ကျွန်မ စမ်းသပ်ရသရွေ့ မျက်စိနီ၊ မှုန်၊ ကိုက်ခဲ၊ ရေဖိအားတက်၊ သူငယ်အိမ် တုံ့ပြန်မှုမရှိဆိုတော့ ရေတိမ်ရောဂါရဲ့ လက္ခဏာနဲ့ အတော်တူနေပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ မျက်ကြည်လွှာက ကြည်လင်နေပြန်တော့ အတိအကျပြောလို့ မဖြစ်ပြန်ပါဘူး။ မျက်စိရှေ့ခန်း အတိမ်အနက်ဟာလည်း ပုံမှန်အတိုင်း ဖြစ်နေပြန်တယ်။ ကျဉ်းခြင်း၊ ကျယ်ခြင်း မရှိပါဘူး။

ရေတိမ်ရောဂါမှာ မျက်စိတွင်း ရေဖိအားတက်လာတဲ့အခါ သူငယ်အိမ်ရဲ့ လှုပ်ရှားမှုကို ထိန်းထားတဲ့ ကြွက်သားတွေကို သွားတဲ့ သွေးလှည့်ပတ်မှု နည်း သွားတဲ့အတွက် အဲဒီကြွက်သားတွေ သွေးငတ်သွားပြီး သွေးအရောက် နည်းသွား တာမို့ သူငယ်အိမ်ဟာ တုံ့ပြန်မှုမရှိဘဲ ကျယ်နေခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

“ဒေါက်တာရေ ... မနက်ကမှ ကောက်ကာငင်ကာဖြစ်လာတာ။ မျက်စိရော ခေါင်းရော အရမ်းကိုက်တယ်။ မူလက သွေးတိုးလည်း ရှိတယ်ဆိုပြီး သွေးကျ ဆေးသောက်တာလည်း မသက်သာဘူး။ တဖြည်းဖြည်း မျက်စိက ဝါးလာတာနဲ့ ဆေးခန်း ပြေးလာခဲ့တာ”

ရေဖိအားဟာ ၄၁.၅ မီလီမီတာထက် ကျော်လွန်နေတာမို့ မင်နိုင်း အကြောဆေးသွင်းမှသာ ရေဖိအား အမြန်ကျစေနိုင်ပါမယ်။ လူနာကို ဆေးသွင်း ပေးထားပြီးအခြားလူနာတွေကို ဆက်လက်ကြည့်ရပါတယ်။

“အဒေါ်မနေ့က မျက်စဉ်းခတ်သေးတယ်မို့လား”

“အေးလေ ... အိမ်မှာရှိတဲ့ အနီရောင်အဖုံးနဲ့ ပလတ်စတစ်ပုလင်းလေးပါ နှစ်ခါ သုံးခါလောက်ပဲ ခပ်တာပါဟယ်။ ဘာမှမဖြစ်လောက်ပါဘူး”

“အဲဒါ ဒေါက်တာကို ပြောပြမှပေါ့”

“နည်းနည်းပဲ ခတ်ရသေးတာ။ မပြောပါနဲ့တော့ ...”



သူတို့ တူဝရီးချင်း ပြောတာကို ကြားလိုက်ရတာနဲ့...

“အရီး စောစောကတော့ ဘာမျက်စဉ်းမှ မခတ်ဘူးဆို။ ခုတော့ ပေါ်ပြီ။
ဘာမျက်စဉ်းလဲ... နာမည်မှတ်မိလား”

“ကျွန်မ တူမလေး မျက်စိနာတုန်းက ခတ်တာ။ အိမ်မှာ အဲဒီမျက်စဉ်းကို
တွေ့တာနဲ့ ခတ်လိုက်တာ နှစ်ခါ သုံးခါပဲ ခတ်တာပါ”

သူတို့တည်းတဲ့အိမ်ကလည်း ဆေးခန်းနဲ့နီးနေတာကြောင့် မျက်စဉ်းဘူး
ပြန်ယူစေပြီး ကြည့်လိုက်တော့ သူငယ်အိမ်ကျယ်စေတဲ့ (အထရီပင်းန့်) မျက်စဉ်း
ဖြစ်နေပါတယ်။

တကယ်တော့ ဒီဆေးတွေက မျက်နက်ရောင်ရောဂါတွေမှာ သုံးရတာမို့
ဒေါ်လှနုဖြူရဲ့တူမလေးမှာ မျက်နက်ရောင်ရောဂါဖြစ်လို့ မျက်စိဆရာဝန်က ဒီဆေး
ပေးထားတာ ဖြစ်ပါလိမ့်မယ်။ မျက်စိမှန်ဘီလူးနဲ့ မျက်နက် ကပ်မနေအောင်
မျက်ကြည်လွှာနဲ့ သူငယ်အိမ် ဆိုင်းမနေအောင် ကာကွယ်ဖို့ ပေးထားခြင်း
ဖြစ်ပါတယ်။ သူငယ်အိမ်ကို ကျယ်သွားစေတဲ့အတွက် မလိုလားအပ်တဲ့ နောက်
ဆက်တွဲ ပြဿနာတွေကို ကြိုတင်ကာကွယ်ဖို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒါပေမဲ့ အပြင်းစားရေတိမ်ရောဂါ ခံစားနေရတဲ့ လူနာမှာတော့ အဲဒီလို
သူငယ်အိမ်ကျယ်စေတဲ့ “အထရီပင်းန့်” လို “ဟိုမာထရီပင်းန့်” လို ဆေးတွေဟာ
လုံးဝမခတ်ရတဲ့ မျက်စဉ်းတွေပါပဲ။ ခတ်မိရင်တော့ ရေတိမ်ရောဂါဟာ ပိုဆိုးလာပြီး
မလိုလားအပ်တဲ့ နောက်ဆက်တွဲပြဿနာတွေ ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။

ဒီဆေးတွေကြောင့် သူငယ်အိမ် ကျယ်သွားတဲ့အခါ မျက်နက်တွေဟာ
မျက်စိရှေ့ခန်းရဲ့ထောင့်မှာ ပိတ်ဆို့မှုဖြစ်သွားလို့ စုပုံပြီး ရေထွက်လမ်းကြောင်းကို
အနှောင့်အယှက် ဖြစ်စေတာပါပဲ။

(ခန်းဆီးကန့်လန့်ကာကို ဖြန့်ကာထားရာကနေ တစ်ဖက်တစ်ချက်ကို
စုတ်လိုက်တဲ့အခါ ဘေးထောင့်တွေမှာ စုပုံပိတ်ဆို့သွားသလို ဥပမာပြရပါမယ်)
အဲဒီအခါ ရေဖိအားဟာ ပိုပြီးတက်လာနိုင်သလို အချိန်မီ မကုသနိုင်ရင် မျက်စိ
အာရုံကြောမကြီး ပျက်စီးသွားတဲ့အတွက် အမြင်အာရုံပြန်ရဖို့ မလွယ်ကူပါဘူး။

အထရီပိန်း မျက်စဉ်းဆေးရဲ့ အာနိသင်က နာရီဝက်မှာ စတင်ပြီး အမြင့်ဆုံး အာနိသင်ကို နှစ်နာရီ သုံးနာရီမှာ ရပါတယ်။ ဆေးအာနိသင် ကြာမြင့်တဲ့ အချိန် ကာလက ခုနှစ်ရက်မှ ဆယ်ရက်ထိ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒီနေရာမှာ ကြုံတုန်း မျက်စဉ်းတွေနဲ့ပတ်သက်ပြီး ပြောစရာလေးတွေ ရှိလာ ပါတယ်။

ကျွန်မ နယ်ဆေးရုံတစ်ခုမှာ တာဝန်ကျစဉ်က လူနာတွေ မျက်စိနီရဲကိုက်ခဲ ပြီး ရောက်လာလို့ ဖြစ်ကြောင်းကုန်စင် မေးကြည့်တဲ့အခါ ပိုင်းလော့မျက်စဉ်း ခတ်ပြီး မျက်စိသူငယ်အိမ် ကျဉ်းနေတာ၊ ကိုက်ခဲလို့ အော်ဟစ်ပြီး ရောက်လာ တာတွေ၊ အထရီပင်းနဲ့ မျက်စဉ်းခတ်ပြီး ဘာမှမမြင်ရတော့ဘူးဆိုပြီး အမော တကော ပြေးလာတဲ့သူတွေနဲ့ ကြုံဖူးပါတယ်။

“ကျွန်တော် မျက်စိရောဂါဖြစ်တုန်းက ဒီဆေးခတ်လို့ ပျောက်တာ ခတ် ကြည့်ပါလား” ဆိုပြီး မိတ်ဆွေအပေါင်းအသင်းက ညွှန်းလို့ လက်ဆင့်ကမ်းလို့ ခတ်ကြတာတွေလည်း တွေ့ခဲ့ရတယ်။ တစ်ယောက်နဲ့ တစ်ယောက် မျက်စိရောဂါ ဖြစ်ပုံခြင်း မတူကြပါဘူး။ သူ့ရောဂါနဲ့ ဒီဆေး တည့်ပေမဲ့ ကိုယ်ဖြစ်တဲ့ မျက်စိ ရောဂါနဲ့ ဒီမျက်စဉ်း သင့်တော်ချင်မှ သင့်တော်မယ်ဆိုတာ နားမလည်ကြပါဘူး။

ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အခြားအစိတ်အပိုင်းတွေဖြစ်တဲ့ ခြေလက်နဲ့ ကိုယ်ခန္ဓာ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခဲ့ရင် အခုလို အိမ်မှာရှိတဲ့ဆေး အလွယ်သုံးမိတာ။ ဟိုလူ ဒီလူ ညွှန်းတဲ့ ဆေးမှားသုံးမိတာဆိုရင် သိပ်ထူးခြားမှု မရှိနိုင်ပါဘူး။ အနာနဲ့ ဆေး မတွေ့ရုံ၊ ရောဂါမပျောက်ရုံ၊ ဆေးမတည့်လို့ ယားယံရုံလောက်ပဲ ဖြစ်ဖို့ရှိပါတယ်။

မျက်စိကတော့ အလွန်နုနယ်လှလို့ အမှားမခံပါဘူး။ မျက်ကြည်လွှာအနာ ဖြစ်တဲ့သူတွေ အထူးသဖြင့် တောင်သူဦးကြီးတွေ မျက်စိထဲ စပါးစေ့ဝင်တာ၊ စပါးနံ နဲ့ ရိုက်မိတာ။ သစ်ကိုင်းနဲ့ထိုးမိတာ၊ ရွှံ့ဝင်တာ စတဲ့ မျက်ကြည်လွှာထိခိုက်မိပြီး ပွန်းပဲ့ဒဏ်ရာရတဲ့အခါ မျက်စိဆရာဝန် ရှိရာကို ချက်ချင်းလာမပြန်ကြတော့ လွယ်လွယ်ဝယ်လို့ရတဲ့ မျက်စဉ်းတွေကို ခတ်တတ်ကြပါတယ်။ အများဆုံး ခတ်

ကြတဲ့ မျက်စဉ်းတွေကတော့ ဘဲနှုတ်သီးမျက်စဉ်းလို့ အရပ်ထဲမှာ ခေါ်ကြတဲ့ မျက်စဉ်းတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီဆေးတွေဟာ စတီးရွိုက်ဟိုမုန်းနဲ့ ဖော်စပ်ထားပြီး သူ့ရောဂါနဲ့သူတော့ အလွန်အသုံးဝင်တဲ့ ဆေးတွေဖြစ်ပါတယ်။ တစ်ဖက်က ကောင်းကျိုးပေးပေမဲ့ တစ်ဖက်မှာလည်း ဆိုးကျိုးတွေရှိပါတယ်။ မျက်ကြည်လွှာ အနာ၊ စုတ်ပြဒဏ်ရာ ပွန်းပဲ့ဒဏ်ရာတွေကို ဒီဆေးတွေသုံးမိလို့ မျက်ကြည်လွှာ ပေါက်ပြဲပြီး မျက်လုံးတစ်ခုလုံး ထုတ်ပစ်ရတဲ့ထိ အခြေအနေ ဆိုးသွားနိုင်ပါတယ်။

စတီးရွိုက်မျက်စဉ်းတွေက အသုံးတည့်တဲ့ ရောဂါတွေရှိပါတယ်။ မျက်စိ နာတာ တစ်ပတ်နှစ်ပတ်ထိ ဘာဆေးခတ်ခတ် မပျောက်နိုင်တဲ့ နာတာရှည် မျက်စိနာရောဂါ၊ ကိုယ်ခံအားနဲ့ မတည့်လို့ ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ မျက်မြှေးရောင်ရောဂါနဲ့ အတွင်းတိမ် ရေတိမ် စတဲ့ မျက်စိရောဂါတွေ ခွဲစိတ်ကုသပြီးတဲ့အခါ မျက်စိနီရဲ၊ ရောင်ရမ်းတာ သက်သာစေဖို့နဲ့ မျက်နက်ရောင်ရောဂါတွေမှာ အင်မတန် အသုံး တည့်ပါတယ်။ ကျွန်မတို့ မျက်စိဆရာဝန်တွေတောင်မှ ဒီလို စတီးရွိုက်ဟော်မုန်း ဖိစင်တဲ့ မျက်စဉ်းတွေ သုံးရင် ဂရုတစိုက် သေချာစမ်းသပ် စစ်ဆေးပြီးမှ ပေးရပါ တယ်။

ကျွန်မတို့ မြန်မာနိုင်ငံ ဈေးကွက်ထဲမှာရှိတဲ့ ဆေးဝါးတွေမှာ အုပ်စု ၂ မျိုး ရှိပါတယ်။ တစ်မျိုးက စတီးရွိုက်ဟိုမုန်းဖြစ်ပြီး နောက်တစ်မျိုးကတော့ ပဋိဇီဝဆေး ဖြစ်ပါတယ်။

ပဋိဇီဝဆေးတွေရဲ့ အာနိသင်က နှစ်မျိုးရှိပါတယ်။ ရောဂါပိုးကို သေစေနိုင် ထဲ့ အာနိသင်ရှိတာရယ်၊ ရောဂါပိုးမွှားတွေ မပွားနိုင်အောင် တားဆီးနိုင်တဲ့ အာနိ သင်တွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

စတီးရွိုက်မျက်စဉ်းတွေရဲ့ အာနိသင်တွေကတော့ မျက်စိနီရဲ ယောင်ယမ်း တာကို သက်သာစေတဲ့ အာနိသင်၊ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ရောဂါပိုးတွေကို ခုခံကာကွယ်နိုင် စွမ်းကျဆင်းစေတဲ့ အာနိသင်၊ မျက်ကြည်လွှာ အသားနုတက်တာကို နှေးကွေးစေ ထဲ့အာနိသင်တွေ ဖြစ်ပါတယ်။

စတီးရှိုက်ကြောင့် နောက်ဆက်တွဲအနေနဲ့ ရေတိမ်ရောဂါ၊ အတွင်းတိမ်ရောဂါနဲ့ ရောဂါပိုး ဝင်လွယ်တာ၊ ရောဂါပိုးတွေကို ခုခံကာကွယ်နိုင်စွမ်း နည်းလာတာတွေ ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်မှာလည်း ဦးနှောက်ရဲ့ အစိတ်အပိုင်းတွေ ထိခိုက်နိုင်ပြီး စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့တဲ့မှု၊ ဦးနှောက်အာရုံကြော ထိခိုက်မှုတွေ ဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။

အားလုံးထဲမှာ စတီးရှိုက်ဟော်မုန်းကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ရေတိမ်ရောဂါကတော့ မျက်စဉ်းပုံစံ၊ စားဆေးပုံစံနဲ့ မျက်စိထဲ ထိုးဆေးပုံစံအမျိုးမျိုးတို့ကြောင့် ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ လူနာတစ်ယောက်နဲ့ တစ်ယောက် လက်ခံတုံ့ပြန်ပုံခြင်းတော့ မတူပါဘူး။

လူတစ်ယောက်က ဒီမျက်စဉ်းနဲ့ ပျောက်ကင်းပေမဲ့ အခြားသူတစ်ယောက်ကို အဲဒီမျက်စဉ်းသုံးစွဲဖို့ တိုက်တွန်းလို့ မရပါဘူး။ မြေးလုပ်တဲ့သူ မျက်စိထဲ သစ်ကိုင်း ထိုးမိတော့ အိမ်မှာ အသင့်ရှိနေတဲ့ အဘွားလုပ်သူ အတွင်းတိမ်ခွဲပြီး ခတ်တဲ့ မျက်စဉ်းခတ်မိတာ တစ်ခါတည်း မျက်ကြည်လွှာအနာဖြစ်ပြီး ဆေးရုံရောက်လာတော့တာပါပဲ။

ညာဘက်မျက်စိမှာ မျက်ကြည်လွှာအနာဖြစ်လို့ မျက်ကြည်လွှာနဲ့ သူငယ်အိမ် ကပ်မနေအောင် သူငယ်အိမ် ကျယ်စေတဲ့ မျက်စဉ်းပေးထားတာကို ဘယ်ဘက် မျက်စိမှာ ခတ်လိုက်မိလို့ မျက်စိတွေ မှုန်ဝါးပြီး ရောက်လာတာတွေ၊ မျက်စိယားတာကို အိမ်မှာ အသင့်ရှိနေတဲ့ ပိုင်လိုကာပင်းနံ မျက်စဉ်းအပျစ် ခတ်လိုက်မိလို့ သူငယ်အိမ်ကျဉ်းသွားပြီး “အမလေး ... အဘလေး” အော်ဟစ်ကိုက်ခဲပြီး ရောက်လာတာတွေ တွေ့ဖူးပါတယ်။

ပိုင်လိုကာပင်းနံ မျက်စဉ်းရဲ့အာနိသင်တွေကတော့ ရေထွက်လမ်းကြောင်းရဲ့ လည်ပတ်မှု လွယ်ကူအားကောင်းစေပြီး မျက်စိရဲ့ မျက်တွင်းဖိအားကို ကျစေတာကြောင့် ရေတိမ်ရောဂါမှာ အသုံးပြုပါတယ်။ သူငယ်အိမ်ကြွက်သားကို ဆွဲယူလိုက်တဲ့အတွက် နာကျင်ကိုက်ခဲမှုကို ခံစားရတတ်ပါတယ်။

သူငယ်အိမ်ကျယ်စေတဲ့ အထရီပင်းနီမျက်စဉ်းကို မျက်ကြည်လွှာအနား၊ မျက်နက်ရောင်ရောဂါနဲ့ အတွင်းတိမ်ခွဲစိတ်မယ့် လူနာတွေမှာ အသုံးပြုနိုင်ပေမဲ့ ရေတိမ်ရောဂါမှာတော့ သုံးလို့ မရပါဘူး။

လူနာဒေါ်လှနုဖြူဆိုရင် သူငယ်အိမ်ကျယ်စေတဲ့ အာနီသင်ပြယ်ပြီး ပုံမှန် သူငယ်အိမ် အလုပ်လုပ်အောင် စောင့်ဖို့ ဆေးရဲ့အာနီသင်က ခုနစ်ရက်ကနေ ဆယ်ရက်အထိ ကြာမှာဖြစ်ပါတယ်။ မူလက ထောင့်ကျဉ်း ရေတိမ်ဖြစ်ဖို့ အခံရှိ နေတဲ့သူဖြစ်တော့ ချက်ချင်း အပြင်းစားရေတိမ်ရောဂါ ဝင်လာတာကြောင့် ခွဲစိတ် ကုသမှု ခံယူရုံပဲ ရှိပါတော့တယ်။

တကယ်လို့သာ ဖြစ်ဖြစ်ချင်း မျက်စိဆရာဝန်နဲ့ ပြမယ်။ မိမိတို့ဘာသာ အိမ်မှာ အသင့်ရှိနေတဲ့ မျက်စဉ်းတွေ၊ အခြားသူ တိုက်တွန်းအကြံပေးတဲ့ မျက်စဉ်း တွေ ခတ်မလာဘူးဆိုရင်တော့ ကျွန်မတို့ မျက်စိဆရာဝန်တွေအနေနဲ့ စမ်းသပ် ကုသတဲ့နေရာမှာ လျင်မြန်လွယ်ကူနိုင်မှာပါ။ ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ်ကြောင့် သူငယ်အိမ် အလုပ်မလုပ်တာလား စမ်းသပ်မယ်၊ ရေချိန်ဖိအား ဘယ်လောက် ရှိလဲ စမ်းသပ်မယ်၊ မြင်လွှာ၊ အာရုံခံလွှာနဲ့ မျက်စိအာရုံကြော ထိခိုက်ပျက်စီးမှု ရှိ-မရှိ ကြည့်ရပါမယ်။ မြင်ကွင်းအခြေအနေ စမ်းသပ်မယ်၊ မျက်စိနှစ်ဖက်လုံးကို ယှဉ်ပြီး ကြည့်ပါမယ်။

အဲဒီလို စစ်ဆေးပြီး တိကျတဲ့ရောဂါကို သိရပြီဆိုရင်တော့ ရေတိမ်ရောဂါရဲ့ ကုသမှုအပိုင်းတွေ အနက်က ဆေးဝါးတွေသုံးပြီး ကုသနိုင်တယ်။ ရေတိမ်ကျ အောင် နီရဲကိုက်ခဲတာ သက်သာအောင်၊ မျက်စိအာရုံကြော ပျက်စီးထိခိုက်မှု နည်းနိုင်သမျှ နည်းအောင် ဆေးဝါးနဲ့ ကုသပေးနိုင်တယ်။ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ လည်း ရေထွက်လမ်းကြောင်း ဖောက်ပေးနိုင်တယ်။ နောက်ဆုံးအဆင့်အနေနဲ့ မှသာ ခွဲစိတ်ကုသမှု ပေးတာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် မျက်စဉ်းခတ်တော့မယ်ဆိုရင် မိမိသဘောနဲ့ မိမိ၊ လမ်းဘေးကွမ်းယာဆိုင်၊ ဆေးဆိုင်က ဝယ်ခတ်တာမျိုး၊ ကြော်ငြာကောင်းလို့ ခတ်မိတာ၊ သူများညွှန်းလို့ ခတ်မိတာ၊ အခြားသူ ခတ်နေတဲ့ မျက်စဉ်း အလွယ်ယူခတ်တာ မျိုးတွေကို ရှောင်ရှားသင့်ပါတယ်။ မျက်စိဆိုတာ သိပ်နုနယ်လှပါတယ်။

တစ်နေ့က ဆေးဆိုင်တစ်ဆိုင်မှာ ကျွန်မ ဆေးဝယ်နေတုန်း ဝယ်သူ တစ်ယောက် မေးလိုက်တာ ကြားမိပါတယ်။

“ချောင်းဆိုးရင်ကျပ်နေလို့ ဆေးစပ်ပေးပါ” တဲ့။ ရောင်းတဲ့ မိန်းကလေးက “ဆေးနှစ်မျိုး၊ သုံးမျိုးကို တွဲပေးပြီး ဒီဆေးသုံးခွက်စာသောက်လိုက်၊ ပျောက်သွားလိမ့်မယ်” လို့ ပြောနေတယ်။



ဝယ်သူကတော့ ယုံကြည်စိတ်ချစွာနဲ့ ကျသင့်ငွေပေးပြီး ထွက်သွားပါတယ်။

နောက်တစ်ယောက်က “မျက်စိနာနေတယ်၊ ကောင်းတဲ့ မျက်စဉ်းပေးပါ” လို့ မေးပါတယ်။ မျက်စိဆရာဝန်ရဲ့ ရှေ့တည့်တည့်မှာ ရောက်လာပေမဲ့ ဆေးဆိုင်မှာဆိုတော့ ကျွန်မလည်း ကြည့်နေလိုက်ပါသေးတယ်။ ရောင်းသူက ဘာဆေးပေးလဲဆိုတော့ ထုံးစံအတိုင်း ဘဲနှုတ်သီးမျက်စဉ်းကို ပေးတာ တွေ့လိုက်ရတယ်။

“အိမ်မှာရှိတဲ့ မျက်စဉ်းခတ်ကြည့်သေးတယ်၊ မပျောက်လို့၊ ဒီဆေးနဲ့တော့ ပျောက်နိုင်ပါတယ်နော်” တဲ့။ ဝယ်သူနဲ့ ရောင်းသူ အပြန်အလှန် ပြောစကားကို ကြားပြီး ကျွန်မ အတော်ရင်မောသွားတယ်။ ရေငုံနှုတ်ပိတ်နဲ့ ကြည့်မနေနိုင်တော့တာနဲ့ သူနဲ့ သင့်တော်မယ့် မျက်စဉ်းကို လမ်းညွှန်ပေးခဲ့ရတယ်။ ဒါကလည်း မျက်စိဆရာဝန်ဖြစ်တဲ့ ကျွန်မနဲ့ တည့်တည့်တိုးလို့သာ သိခဲ့ရတာပါ။ မျက်စိဆရာဝန်မရှိတဲ့ နေရာမျိုး၊ ဆေးရုံဆေးခန်းနဲ့ အလှမ်းဝေးတဲ့ နေရာမျိုးဆို ဘယ်လို လုပ်ရပါ့။ ရန်ကုန်မြို့လယ်ခေါင်မှာတောင် ဒီလိုအဖြစ်မျိုးရှိတာ ကိုယ်တွေ့ပါလို့ ပြောချင်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် ကျွန်မ ပြောလိုတာက ရှေးလူကြီးတွေရဲ့ စကားတစ်ခွန်း ရှိပါတယ်။ “အသွားမတော် တစ်လှမ်း၊ အစားမတော် တစ်လုပ်” ခုတော့ ကျွန်မက မျက်စဉ်းတစ်စက်ကြောင့် အပ်နဲ့ ဖောက်ရမယ့်အရေးမှာ ပုဆိန်နဲ့ ထွင်းရတော့မယ့် အဖြစ်သာကေတွေကြောင့် အခုလို ရှေးစကားလေးတွေထဲမှာ “အခတ် မတော် တစ်စက်” ရယ်လို့ တစ်ခုထပ်ဖြည့်လိုက်ရပါတော့တယ်။



ပျက်စဉ်း တစ်စက် ရယ်ကြောင့်



မျက်စဉ်း တစ်စက် ရယ်ကြောင့်

အမှန်တကယ်တော့ သူမကိုယ်တိုင်လည်း ဒီလောက်အထိ အခြေအနေ ဆိုးသွားမယ်လို့ ထင်မှတ်မထားခဲ့ပါ။ လူ့ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းအားလုံး အနက်မှာ မျက်စိရောဂါ တစ်စုံတစ်ရာဖြစ်ပြီး အမြင်အာရုံ ဆုံးရှုံးသွားမှာကို သူမ အကြောက်ဆုံး ဖြစ်ပါတယ်။ မျက်စိအားကောင်းစေမယ့် အစားအစာမှန်သမျှ စားပြီး အသန့်အရှင်းကြိုက်လှတဲ့ သူမကိုမှ ဒီလိုအဖြစ်မျိုးနဲ့ ကြုံခဲ့ရတာကဖြင့် ကံကြမ္မာကိုပဲ ယိုးမယ်ဖွဲ့ရလေမလား။

အဲဒီအဖြစ်ရဲ့ အစကို ပြန်ပြောရရင်တော့ သူမရဲ့မျက်စိထဲကို အမှိုက်တစ်စ ဝင်သွားတဲ့နေ့က စရမှာပါ။ ကျောင်းကပြန်လာတဲ့ နေ့တစ်နေ့ တောင်ကုန်း အဆင်းမှာ စက်ဘီးကို အရှိန်နဲ့ နင်းလာခဲ့တယ်။ အဲဒီအချိန် လေပွေတစ်ချက် ဝှေ့လိုက်တော့ မျက်စိထဲကို အမှိုက်လား ပိုးကောင်လား မသိ ဝင်သွားခဲ့တယ်။ အခံရခက်လှတာကြောင့် မျက်စိကို လက်နဲ့ ပွတ်ပစ်လိုက်မိတယ်။

အိမ်ပြန်ရောက်တော့ မျက်လုံးတစ်ခုလုံး နီရဲဖူးယောင်လာခဲ့တယ်။

“အို ... မျက်စိတွေ နီရဲနေတာပါလား။ ဘုရားကျောင်းဆောင်ပေါ်မှာ ဘဲနှုတ်သီး မျက်စဉ်းလေး ရှိတယ်။ အဲဒါကို အမြန်ခတ်လိုက်”

အစ်မဖြစ်သူရဲ့ စိုးရိမ်တကြီး အသံမဆုံးခင်မှာပဲ ဘဲနှုတ်သီးမျက်စဉ်းကို ဆက်ကာဆက်ကာ ခတ်လိုက်မိတယ်။ မျက်စဉ်းခတ်ပြီးပြီးချင်း ထွန်ထွန်လူး နာကျင်ကိုက်ခဲလာတာကို သတိထားလိုက်မိပေမဲ့ “အနာနဲ့ ဆေး တွေရှင် ဒီလိုပဲ

ခံရခက်တယ်။ တဖြည်းဖြည်း ကောင်းသွားမှာပါ” လို့ အစ်မက အားပေးတာနဲ့ ကြိုက်မှိတ်ခံနေခဲ့ရတယ်။

အဲဒီနောက်မှာတော့ အိမ်နီးချင်းတွေရဲ့ “ကျွန်မ မျက်စိနာတုန်းက ခတ်တဲ့ မျက်စဉ်းခတ်ကြည့်ပါလား။ ကွမ်းရွတ်ပြုတ်ရေလေး၊ နို့ရည်လေး၊ ဆားရေလေး ခတ် ကြည့်ပါလား” စတဲ့ တစ်နေ့တစ်မျိုး မရိုးရတဲ့ ပတ်ဝန်းကျင်က မိတ်ဆွေ အပေါင်းအသင်းတွေရဲ့ ရေစီးကမ်းပြို စေတနာတွေကိုလည်း ဟုတ်နိုးနိုးနဲ့ အလေးထား လိုက်နာခဲ့မိတယ်။

ယုတ်စွအဆုံး မန်းကျည်းခေါက်သွေးပြီး မျက်စိကို ကွင်းတယ်။ မောရိယ မန်းဆေး လိမ်းတယ်။ ညှော်ခံမြစ်လေး သွေးပြီး မျက်စိကို ကွင်းတယ်။ ရေမန်း ဆေးတွေ ခတ်လိုက်၊ အမျိုးမျိုး စမ်းသပ်နေရင်းနဲ့ အမြင်အာရုံက တဖြည်းဖြည်း ကျဆင်းလာခဲ့တယ်။ မျက်ကြည်လွှာအနက်ပေါ်မှာ ပြည်လိုလို အနာလိုလို အဖြူ ကွက်ကြီး ပေါ်လာချိန်မှာတော့ မျက်လုံးအိမ်ကြီး ပေါက်ထွက်သွားမတတ် ကိုက်ခဲ လာခဲ့တယ်။ ဇက်ကြောတွေ တက်၊ ခေါင်းတွေ ကိုက်ပြီး အိပ်ရာထဲ ဗုန်းဗုန်းလဲခဲ့ရ တယ်။

အမှိုက်ဝင်ပြီး ၁၅ ရက်လောက်ထိ ဆေးမြီးတိုမှန်သမျှ လက်တည့်စမ်းနေ ခဲ့ပြီး မရှုနိုင် မကယ်နိုင် ဖြစ်လာတော့မှ မျက်စိဆေးခန်းရှိရာ တိုင်းမြို့ကြီးကို အပြေး သွားပြုဖြစ်ပါတော့တယ်။

တကယ်တော့ သူမက အညာမြို့လေးတစ်မြို့က ကျောင်းဆရာမတစ်ဦး ဖြစ်ပါတယ်။ ခေတ်ပညာတတ်တစ်ယောက်ဖြစ်ပြီး “အသိခေါက်ခက် အဝင်နက် လေခြင်း” လို့ ဆရာဝန်ရဲ့ဖြစ်တင်သမျှကို ခေါင်းငုံ့ခံရင်း နားထောင်နေမိတယ်။

“မျက်ကြည်လွှာ အနာက သိပ်ဆိုးနေပြီ၊ အလယ်မှာ ပေါက်စ ပြုနေပြီ။ အခြေအနေပေါ် မူတည်ပြီး မျက်စိကို ခြစ်ထုတ်ရလိမ့်မယ်။ မဟုတ်ရင် ကောင်းတဲ့ ဘက်ပါရိုးဝင်နိုင်တယ်”

“ဟင့်အင်း... ကျွန်မ မျက်စိကို မထုတ်ဘူး။ ကျွန်မရဲ့ တပည့်ကလေးတွေ ရှေ့မှာ မျက်လုံးဟောက်ပက်ကြီးနဲ့ နေရမယ့်အစား သေသွားတာကမှ ကောင်းသေးတယ်။ အကောင်းဆုံးဆေးတွေနဲ့ ကုပေးပါ ဆရာရယ်” လို့ ကယောင်ချောက်ချား တောင်းပန်နေမိတယ်။ သူမမျက်စိကို ဆရာဝန်တွေ၊ ဆေးကျောင်းသားတွေရဲ့ ဝိုင်းဝန်းကြည့်ရှုတာ ခံရပြီး မျက်ကြည်လွှာအနာအကြောင်း ရှင်းလင်းပြောပြနေတဲ့ ဆရာဝန်မလေးရဲ့ စကားသံတွေက သူမရဲ့နှာ့စည်ထဲကို ဝင်ရောက်လာခဲ့တယ်။



“မျက်စိဆိုတာ ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံးမှာ အနုနယ်ဆုံး၊ အရေးကြီးဆုံး ဖြစ်
တယ်။ တစ်ချက်မှားတာနဲ့ ဘဝတစ်ခုလုံး အမှောင်ကျသွားနိုင်တယ်။ မျက်ကြည်
လွှာ အနာဖြစ်ခဲ့ရင် ပိုးပြန့်ပွားတာ သိပ်မြန်တယ်။ မျက်ကြည်လွှာအနာဖြစ်စေတဲ့
ဇာတ်လမ်းအစကတော့ မျက်စိထဲကို ဖုန်း၊ သဲ၊ ကျောက်မှုန့်၊ သံမှုန့်၊ ပိုးကောင်၊
အမှိုက် စတဲ့ ပြင်ပပစ္စည်းတွေ ဝင်ရောက် စတင်ပါတယ်။

မျက်ကြည်လွှာဆိုတာ မျက်လုံးအိမ်ရဲ့ အရှေ့ရံမှာ ရှိတယ်။ မျက်နက်ဝန်း
ရဲ့ ရှေ့မှန်သားလို ကြည်လင်ဆုံးဖောင်းနေတဲ့ ပြင်ပအလွှာတစ်ခု ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီ
မျက်ကြည်လွှာလေး ကြည်လင်နေမှ ပတ်ဝန်းကျင် လောကအရာဝတ္ထုတွေကို
ကြည့်ကြည့်လင်လင် မြင်နိုင်မယ်။ မျက်ကြည်လွှာမှာ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရတာ၊
မျက်မြှေးရောင် မျက်စိနာကို သေသေချာချာ မကုသရင်လည်း မျက်ကြည်လွှာကို
ပိုးဝင်ပြီး အနာဖြစ်တတ်ပါတယ်။

တောင်သူဦးကြီးတွေ လုပ်ငန်းခွင်မှာ ရွံ့ဝင်တာ၊ စပါးစေ့ဝင်တာ၊ စပါးနံ
ပေါးခက်နဲ့ ရိုက်မိတာ စသဖြင့် ဖြစ်ကြရပါတယ်။ မျက်နှာတစ်ခြမ်း လေဖြတ်ခံထား
ရပို့ မျက်ခွံပိတ်မရတဲ့သူမျိုးမှာလည်း မျက်ကြည်လွှာကို လေသလပ်ပြီး မျက်
ကြည်နာ ဖြစ်နိုင်တယ်။

အဲဒီလိုဖြစ်ခဲ့ရင် ပထမအဆင့်က မျက်ကြည်လွှာရောင်ရမ်းခြင်း ဖြစ်ပါ
တယ်။ ပြီးမှ ပိုးဝင်တဲ့အဆင့်ကို ရောက်ရှိပြီး မျက်ကြည်နာ ဖြစ်ပွားရတာ ဖြစ်တယ်။
မျက်ကြည်နာ ဖြစ်ပြီဆိုတာနဲ့ မျက်စိနီရဲမယ်၊ မျက်ကြည်လွှာဟာ ထိသိမှုကို
အာရုံခံစားနိုင်တဲ့ အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတစ်ခု ဖြစ်တာကြောင့် မျက်ကြည်နာရောဂါ
ခံစားရရင် အင်မတန် နာကျင်ကိုက်ခဲတတ်ပါတယ်။ မျက်ရည်တွေ တသွင်သွင်
ကျပြီး မျက်ခွံတွေ ရောင်၊ ပြည်မျက်ဝတ်တွေကြောင့် မျက်စိဖွင့်ဖို့ကို ခက်ခဲနေ
တတ်ပါတယ်။

မျက်ကြည်နာရောဂါဟာ ဘယ်လိုရောဂါပိုးတွေကြောင့် ဖြစ်ရသလဲ ဆိုတဲ့
အပေါ် မှုတည်ပြီး ပြင်းထန်နှုန်းက မတူညီပါဘူး။ ဘက်တီးရီးယား၊ ပိုင်းရပ်စ်၊
ဖန်ဂိုင်း စတဲ့ ပိုးတွေကြောင့် ဖြစ်ရတာဆိုတော့ ဖြစ်ရခြင်းရဲ့ အကြောင်းရင်းကို

ရှာဖွေဖော်ထုတ်ပြီး ကုသရပါတယ်။ ဆေးခြီးတိုတွေကို မသုံးသင့်ဘဲ ထိထိမိမိ စိတ်ရှည်ရှည် ကုသဖို့လိုပါတယ်။

မျက်စိကို ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရင်ဖြစ်ဖြစ် မျက်စိနာပြီဆိုရင်ဖြစ်ဖြစ် ဆေးဆိုင်၊ ကွမ်းယာဆိုင်ကအစ လွယ်လွယ်ကူကူ ဝယ်ယူလို့ရနေတဲ့ “ဘဲနတ်သီး” လို လူသိများတဲ့ စတီရွိုက်မျက်စဉ်းတွေကို ခတ်နေကြပါတယ်။ အမှန်တော့ စတီရွိုက်မျက်စဉ်းတွေကို ပြည်သူတွေကြားမှာ အလွယ်တကူသုံးစွဲနေကြတာ အန္တရာယ်များလှပါတယ်။

ဆရာဝန်မလေးက ဆက်ပြီးရှင်းပြနေပါတယ်။

မျက်စဉ်းတွေမှာ အုပ်စုအမျိုးမျိုး ခွဲခြားထားပါတယ်။ ပထမအုပ်စုက ပဋိဇီဝဆေးသက်သက်သာ ဖော်စပ်ထားတဲ့ မျက်စဉ်းတွေပါ။ ဈေးကွက်ထဲမှာတော့ စီဖရန်၊ ကလိုရမ်ဖနီကော၊ တိုဘရာမိုင်စင်၊ ဂျင်တာမိုင်စင်၊ မောက်စီဖလောက်စာစင်၊ လီစီဖလောက်စာစင် စသဖြင့် ရှိကြပါတယ်။ အဲဒီဆေးတွေမှာ ရောဂါပိုးကို မပွားအောင် တားဆီးနိုင်တဲ့ သတ္တိ၊ ရောဂါပိုးကို သေစေနိုင်တဲ့ သတ္တိတွေရှိပြီး မျက်စိနာရောဂါနဲ့ ထိခိုက်ဒဏ်ရာတွေမှာ အသုံးပြုလို့ ရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အဲဒီဆေးတွေထဲက တစ်ခုခုနဲ့ မတည့်တဲ့ ရာဇဝင်ရှိသူဆိုရင်တော့ သုံးလို့မရပြန်ပါဘူး။

ဒုတိယအုပ်စုကတော့ ပဋိဇီဝဆေးနဲ့ စတီရွိုက်ဟော်မုန်း နှစ်မျိုးရောစပ်ထားတဲ့ နှစ်ဖက်သွားမျက်စဉ်း ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီဆေးတွေကလည်း ယနေ့ ဈေးကွက်ထဲမှာ အများအပြားရှိနေကြပြီး မျက်စိခွဲစိတ်ပြီး လူနာ၊ မျက်စိဆရာဝန်မှ ရောဂါအလိုက် ညွှန်းဆိုပေးတဲ့ လူနာတွေမှာ အသုံးပြုရပါတယ်။

တတိယအုပ်စုကတော့ စတီရွိုက်သက်သက် ဖော်စပ်ထားတဲ့ ဆေးတွေဖြစ်ပါတယ်။ စတီရွိုက်ရဲ့ အာနိသင်တွေက မျက်စိနီခြင်း၊ ရောင်ရမ်းခြင်းကို သက်သာစေနိုင်တယ်။ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ရောဂါပိုးတွေကို ခုခံနိုင်စွမ်း ကျဆင်းလာနိုင်တယ်။ အသားနုတက်တာတွေ ဖြစ်နိုင်တဲ့သတ္တိတွေ ရှိကြပါတယ်။

ဆေးမှန်သမျှ ကောင်းကျိုးတွေ အသုံးဝင်တာတွေရှိသလို အသုံးမပြုသင့် တဲ့သူတွေနဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေလည်း ရှိကြပါတယ်။ အဲဒီစတီးရွိုက်မျက်စဉ်း တွေကို အချိန်ကြာကြာအသုံးပြုရင် စတီးရွိုက်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ရေတိမ်ရောဂါ၊ မျက်စိ မှန်ဘီလူး အမြှေးပါးထူပြီးဖြစ်တဲ့ အတွင်းတိမ်ရောဂါနဲ့ ရောဂါပိုးခုခံနိုင်စွမ်း ကျဆင်းလာနိုင်ပါတယ်။ စတီးရွိုက်မျက်စဉ်းတွေက အသုံးတည့်တဲ့ ရောဂါတွေ အတွက်တော့ လွန်စွာထိရောက်မှုရှိတဲ့ ဆေးတစ်မျိုးပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

အခု လူနာဆရာမဆိုရင် မျက်စိထဲ ပိုးကောင်ဝင်သွားတာကို လက်နဲ့ပွတ် လိုက်တော့ မျက်ကြည်လွှာ ပွန်းပဲ့ အနာဖြစ်သွားတယ်။ အဲဒီအချိန်မှာ စတီးရွိုက် ပါတဲ့ ဘဲနုတ်သီးမျက်စဉ်းကို ခတ်မိတာရယ်။ ဆေးမြီးတိုပေါင်းစုံနဲ့ ကုသမိတာ တွေကြောင့် မျက်ကြည်လွှာအနာဖြစ်ပြီး အလယ်မှာ ပေါက်စပြုနေပါပြီ။ မျက် ကြည်လွှာကို ထိခိုက်မိပြီဆိုရင် သိပ်အရေးကြီးပါတယ်။ အနည်းငယ် ပွန်းပဲ့ရုံဆို တော်သေးတယ်။ ပေါက်ပြဲတဲ့ဒဏ်ရာများရင် စတီးရွိုက်လို မျက်စဉ်းမျိုး ထည့်လို့ မရပါဘူး။ အထက်က ပြောခဲ့တဲ့ ပဋိဇီဝသက်သက် မျက်စဉ်းမျိုးကိုသာ အရင်ဆုံး ခတ်သင့်ပါတယ်။ မျက်ကြည်လွှာမှာရှိတဲ့ ဒဏ်ရာအတိမ်အနက်က ဒီအတိုင်း သာမန်မျက်စိနဲ့ ဓာတ်မီးလေးတိုးကြည့်ရုံနဲ့ မမြင်နိုင်ပါဘူး။ SLE ခေါ်တဲ့ စက်နဲ့ သေချာစစ်ဆေးမှသာ မြင်နိုင်တာပါ။

ကဲ ဆရာမရေ ဘာမှအားမငယ်ပါနဲ့။ ဖြစ်လာမှတော့ ဘယ်လိုအကောင်း ဆုံး ကုသကြမလဲ၊ ကြိုးစားကြတာပေါ့။ ဆရာမ မျက်လုံးကို ထုတ်မပစ်ပါဘူး။ အဆုံးစွန်ထိ ဖြစ်နိုင်ခြေကို ရှင်းပြထားတာပါ။ အခု အလင်းရောင်ကို မြင်နေသေး တယ်ဆိုတော့ မျက်လုံးပေါက်ထွက်မသွားအောင် မျက်ခွံနှစ်ခုရဲ့အလယ်ကို ပူးပြီး ချုပ်ပေးထားမယ်။ ဒါမှလည်း မျက်စိအတွင်းပိုင်းက အရေးကြီးတဲ့ အစိတ်အပိုင်း တွေ အပြင်ဘက်ကို ပေါက်ထွက်မလာနိုင်တော့ဘဲ မျက်ကြည်လွှာအနာလည်း မြန်မြန်ကျက်ဖို့ ရည်ရွယ်ပါတယ်။ သက်ဆိုင်ရာ ပဋိဇီဝမျက်စဉ်းတွေကိုတော့ လွတ်နေတဲ့ မျက်ခွံရဲ့ ဘေးတစ်ဖက်တစ်ချက်ကနေ မျက်စဉ်းတွေ သေချာခတ်

ရမယ်။ မျက်စွဲနှစ်ခုကို ပိတ်ချုပ်ထားရင်းနဲ့ ပေးထားတဲ့ မျက်စဉ်းတွေ စားဆေး
တွေနဲ့ သေချာဂရုစိုက်ပြီး ကုသရင် ထုတ်ပစ်ဖို့ မလိုပါဘူး။ အခုလို မျက်စွဲပွားချုပ်
ပေးတာကလည်း မျက်စိအတွင်းမှာ ရောဂါပိုးကြောင့် အတွင်းရောင်ခြင်းမရှိလို့
လုပ်ပေးနိုင်တာပါ။

တကယ်လို့ မျက်စိမှာ အတွင်းရောင်ခြင်းရှိခဲ့ရင်တော့ အမြန်ဆုံး ခြစ်ထုတ်
ပစ်ရပါတယ်။ ဒါကလည်း မျက်စိရဲ့ ဘယ်အစိတ်အပိုင်းနဲ့မှ မတူတဲ့ ထူးခြားချက်
ပါပဲ။ တစ်ဖက်မှာ မျက်စိအတွင်းရောင်ခြင်း ဖြစ်ခဲ့ရင် အခြားတစ်ဖက်ကိုလည်း
အလိုလို ကူးစက်သွားတတ်လို့ပါပဲ။

ကဲ ဆရာမလေးရေ ကျွန်မတို့တစ်တွေ အကောင်းဆုံးဖြစ်အောင်တော့
ကြိုးစားကြမှာပါ။ ကျန်တာတော့ကံတရားပေါ့။ အညာပြန်ရောက်ရင်သာ မျက်စဉ်း
တစ်စက်ကြောင့် အမြင်အာရုံ ဆုံးရှုံးသွားရတဲ့ လူနာတွေနဲ့ မျက်စိ ခြစ်ထုတ်ပစ်
လိုက်ရတဲ့ လူနာတွေ ရှိတယ်ဆိုတဲ့အကြောင်း ပြောပြပြီး မဖြစ်ခင်က ကြိုတင်
ကာကွယ်နိုင်အောင် ပညာပေးဖို့ မမေ့နဲ့နော်။

ဆရာဝန်မလေးရဲ့ စကားသံကို သူမ ကြားယောင်ရင်း သူမရဲ့မျက်စိဟာ
မိမွေးတိုင် ဖမွေးတိုင် မဖြစ်နိုင်တော့တာ၊ အမြင်အာရုံ ပြန်မရနိုင်တော့တာကို
တွေးမိပြီး ဝမ်းနည်းကြေကွဲရပါတယ်။ ကံကောင်းထောက်မရင်တော့ မျက်ကြည်
လွှာ အစားထိုးလဲလှယ်လို့ ရနိုင်ပါတယ်ဆိုတဲ့ အားပေးစကားက သူမအတွက်
မျှော်လင့်ချက်အဖြစ်နဲ့ ရင်မှာပိုက်ပြီး ပြန်လာခဲ့ပါတယ်။

မျက်စဉ်းတစ်စက်ရယ်ကြောင့် သူမရဲ့မျက်စိ အခုလို အခြေအနေနဲ့ ကြုံတွေ့
ရသလိုမျိုး အများပြည်သူတွေ မခံစားရစေဖို့ ဝေမျှပေးလိုက်ရပါတော့တယ်။



ဒါပတ်ပြီးမှ
ကား
မောင်းပါ



ဒါပတ်ပြီးမှ ကား မောင်းပါ

“ကျွန်တော်က အဝေးပြေးကားမောင်းသူပါ။ ညဘက်ကားမောင်းတဲ့အခါ တစ်ဖက်ကားက မီးထိုးလိုက်ရင် မျက်စိက ပြာခနဲဖြစ်သွားပြီး ဘာမှမမြင်တော့ အောင် ဖြစ်သွားတယ်။ ကျန်တဲ့အချိန်မှာတော့ အားလုံး မြင်နေရပါတယ်”

“ကျွန်တော်ကတော့ နေ့ရောညပါ တက္ကစီမောင်းပါတယ်။ အခုတလော ဇက်ကြောတွေတက်၊ ခေါင်းတွေမူးပြီး အန်ချင်သလိုလို ဖြစ်နေတာနဲ့ မိသားစု ဆေးခန်း သွားပြပါတယ်။ ဘယ်လိုမှ မသက်သာတာနဲ့ မျက်စိဆရာဝန်ဆီ သွားပြ လိုက်ပါဆိုလို့ လာခဲ့တာပါ ဆရာမ”

“ကျွန်တော်က နဂိုကတည်းက အဝေးမူန်သူပါ။ အခုလက်ရှိမှာ ပါဝါ (-၅.၀၀) တပ်ထားရတော့ ကားမောင်းရတာ အဆင်မပြေလှပါဘူး။ မျက်မှန်ပါဝါ များတိုးနေပြီလား စမ်းသပ်ပေးပါ”

အဲဒီလို အသံမျိုးစုံ၊ ခံစားချက်မျိုးစုံနဲ့ လူနာတွေ ကျွန်မတို့ထံကို ရောက်လာ တတ်ကြပါတယ်။ အဝေးပြေးကားမောင်းသူ၊ တက္ကစီမောင်းသူ၊ ရထားမောင်းသူ၊ ဆိုင်ကယ်တက္ကစီဆွဲသူ စသဖြင့် ယာဉ်မောင်းသူတွေရဲ့ မျက်စိရောဂါဝေဒနာ ခံစား နေရတာတွေကို မကြာခဏ ကုသမှုပေးနေရပါတယ်။

ယာဉ်မောင်းသူအားလုံး အရွယ်မရွေး သတိထားရမယ့် မျက်စိရောဂါတွေ ရှိပါတယ်။ အဓိကရောဂါတွေကတော့ အတွင်းဗီဇရောဂါ၊ ရေတိမ်ရောဂါ၊ မျက်စိ မြင်လွှာ ဗဟိုချက် (အကွက်ဝါ) ယိုယွင်းပျက်စီးတဲ့ ရောဂါတွေဖြစ်ပြီး အခြားရောဂါ

တွေကတော့ ဆီးချိုရောဂါ၊ ပါကင်ဆွန်နဇင်ရောဂါ၊ အိပ်ငိုက်တဲ့ရောဂါ၊ ဝက်ရှူးပြန် အတက်ရောဂါ၊ သူငယ်ပြန်ရောဂါ၊ အယ်လ်ဇိုင်းမားရောဂါတွေ ဖြစ်ပါတယ်။

အရွယ်မရွေးလို့ ဆိုရတာက ယာဉ်မောင်းတဲ့သူတွေကို လေ့လာကြည့်ရင် လူငယ်လူလတ်ပိုင်းသာမက အသက်ကြီးတဲ့သူတွေကိုပါ တွေ့မြင်နေရလို့ ဖြစ်ပါတယ်။ ပင်စင်ယူပြီးမှ တက္ကစီမောင်းနေတဲ့သူတွေ ရှိပါတယ်။ အတွင်းတိမ်၊ ရေတိမ်နဲ့ ဆီးချိုရောဂါတွေက အရွယ်မရွေးဖြစ်နိုင်ပေမဲ့ မျက်စိမြင်လွှာပဟိုချက် ယိုပွင်းတဲ့ရောဂါ၊ အယ်ဇိုင်းမားရောဂါ၊ သူငယ်ပြန်ရောဂါတွေကတော့ အသက်ကြီးတဲ့ သူတွေမှာ ခံစားရတာ ဖြစ်ပါတယ်။

အထက်က ပြောခဲ့တဲ့ ပထမလူနာကတော့ အသက်လေးဆယ်ကျော်ခန့် ဖြစ်ပြီး ရှေ့က ကားမီးထိုးလိုက်ရင် မျက်စိတွေ ပြာဝေသွားပြီး ဘာမှမမြင်ရတော့ဘူးလို့ ဆိုပါတယ်။ စမ်းသပ်ကြည့်တဲ့အခါ မျက်စိမှန်ဘီလူးရဲ့ နောက်ဘက်မှာ ကပ်နေတဲ့ အမြှေးပါးထူပြီးဖြစ်တဲ့ အတွင်းတိမ်ရောဂါ ရှိနေတာကို တွေ့ရပါတယ်။

အဲဒီလို အတွင်းတိမ်အမျိုးအစားက မျက်စိမှန်ဘီလူးရဲ့ အပြင်ခွံ၊ အမြှေးပါး အလယ်မှာ အကြည်ဓာတ်ပျောက်ပြီး အလင်းပိတ်ဖြစ်လာတဲ့ ရောဂါ ဖြစ်ပါတယ်။ မျက်စိကို ကားမီးပဲဖြစ်စေ၊ စူးရှတဲ့ အလင်းရောင်တစ်ခုခုနဲ့ ထိုးလိုက်တာနဲ့ မျက်စိ သူငယ်အိမ်က ကျဉ်းသွားပါတယ်။ ကျဉ်းသွားတဲ့ သူငယ်အိမ်အနေအထားနဲ့ အတွင်းတိမ်ရဲ့ အရွယ်အစား ထပ်တူကျသွားတဲ့အခါ ပြင်ပက ဝင်လာတဲ့ အလင်း တန်းက မျက်စိအတွင်းကို အလွယ်တကူ ဖြတ်သန်းမသွားနိုင်တော့ပါဘူး။ ဒါကြောင့် မျက်စိက ဘာမှမမြင်လောက်အောင် ပြာဝေသွားတာပါ။ အလင်းတန်း တွေက မျက်စိထဲကို မဝင်နိုင်တော့ မြင်လွှာမှာ ပုံရိပ်အဖြစ် မပေါ်နိုင်တော့တာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် လူနာအနေနဲ့ ဆက်ပြီးကားမောင်းဖို့ မသင့်တော်တဲ့အကြောင်း ရှင်းပြအကြံပေးရပါတယ်။ ဆက်ပြီး ကားမောင်းနေရမယ်ဆိုရင်တော့ အတွင်း တိမ်ကို ခွဲစိတ်ပြီးမှပဲ မောင်းရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဘယ်လိုအခြေအနေ၊ ဘယ်လိုလူနာ မျိုးကို ခွဲစိတ်သင့်သလဲဆိုတဲ့ မေးခွန်းကတော့ အရေးကြီးပါတယ်။

တကယ်တော့ အခုလို အမြှေးပါးထူပြီးဖြစ်တဲ့ မျက်စိမှန်ဘီလူးနဲ့ နောက်က အမြှေးပါးနဲ့တပ်ပြီးဖြစ်လာတဲ့ အတွင်းတိမ်ရောဂါမျိုးက မီးအလင်းရောင် စူးရင်သာ ရုတ်တရက် မမြင်ရတာ ဖြစ်တယ်။ ကျန်တဲ့အချိန်တွေ မှောင်နေတဲ့အချိန်တွေမှာတော့ အမြင်အားက ကောင်းနေပါတယ်။ တချို့လူနာဆို အမြင်အာရုံစမ်းတဲ့ စာလုံးတွေကို အောက်ဆုံးအထိ မြင်ရတယ်။ နေပူထဲသွားမှ၊ ညဘက် ကားမောင်းမှ တစ်ဖက်ကားက မီးရောင်ထိုးလိုက်မှ မမြင်တော့တာ တစ်ခုပဲ ပြဿနာရှိနေတာပါ။

ဒါကြောင့် အဲဒီလို အတွင်းတိမ်နဲ့ လာတဲ့လူတိုင်း အမြန်ခွဲစိတ်စရာ မလိုပါဘူး။ သူတို့ရဲ့အလုပ်အကိုင်ပေါ် မူတည်ပြီးမှ ခွဲစိတ်ဖို့ ဆုံးဖြတ်ရပါတယ်။ ဥပမာ - လူနာက အရိပ်ထဲမှာ အခန်းထဲမှာ အလုပ်လုပ်တဲ့သူဆိုရင် အရေးပေါ်ခွဲစိတ်ဖို့ မလိုပါဘူး။ နေပူထဲမှာ အလုပ်လုပ်တဲ့သူ၊ ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းခွင်မှာ လုပ်တဲ့သူ၊ ညဘက် ကားမောင်းသူ၊ ရထားမောင်းတဲ့သူ၊ တက္ကစီမောင်းတဲ့သူ ဆိုရင်တော့ ငယ်သူကြီးသူ မည်သူမဆို အမြန်ဆုံးခွဲစိတ်ဖို့ အကြံပေးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ချက်ချင်းမခွဲဖြစ် မခွဲနိုင်သေးဘူး။ အခြေအနေအရ မဖြစ်မနေ ကားမောင်းနေရဦးမယ်ဆိုရင်တော့ နေကာမျက်မှန်ထူထူ အရောင်ရင့်ရင့်ကို တပ်ပြီး မောင်းနှင်ဖို့ အကြံပေးရပါတယ်။ မခွဲစိတ်ခင်မှာ ညဘက်ကားမောင်းဖို့ သတိထားဖို့ အကြံပေးရပါတယ်။

နောက်ရောဂါတစ်ခုက ရေတိမ်ရောဂါဖြစ်ပါတယ်။ ရေတိမ်ရောဂါပြင်းထန်လာတာနဲ့အမျှ မျက်စိအာရုံကြော ပျက်စီးလာပြီး မြင်ကွင်းပျက်လာပါတယ်။ ယာဉ်မောင်းသူတွေအနေနဲ့ ရှေ့တူရှုက မြင်ကွင်းတွေကို အပြည့်မမြင်နိုင်တော့ပါဘူး။ ဘေးဘက်မြင်ကွင်းတွေ မမြင်နိုင်ရာက တဖြည်းဖြည်း ဝိုက်လုံးခေါင်းထဲက ချောင်းကြည့်သလောက်သာ မြင်ရတဲ့ မြင်ကွင်းပဲ ကျန်တော့တဲ့အထိ မြင်ကွင်းပျက်လာတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အင်မတန် အန္တရာယ်ကြီးလှတဲ့ရောဂါ ဖြစ်ပါ



တယ်။ လမ်းလျှောက်ရင်တောင် မကြာခဏ ခလုတ်တိုက်တတ်တာမို့ ကားမောင်းတဲ့အခါ ဘေးဘီဝဲယာကို မြင်နိုင်စွမ်း မရှိတာကြောင့် ထိခိုက်မှုတွေ များတတ်ပါတယ်။ “ထောင့်ကျယ်ရေတိမ်ရောဂါ” အမျိုးအစားက အဖြစ်များလှပါတယ်။

တတိယအရေးကြီးတဲ့ရောဂါက မြင်လွှာဗဟိုချက် ယိုယွင်းပျက်စီးတဲ့ရောဂါ ဖြစ်ပါတယ်။ သူကတော့ ရေတိမ်နဲ့ ဆန့်ကျင်ဘက်ဖြစ်ပြီး ကြည့်တဲ့ မြင်ကွင်းတိုင်းရဲ့ အလယ်မှာ အကွက်ဖြစ်နေတာ၊ မည်းနေတာ၊ မမြင်ရတာ ဖြစ်ပါတယ်။ ယာဉ်မောင်းသူအတွက် ရှေ့တူရှုကို ကြည့်တဲ့အခါ မြင်ကွင်းအလယ်ပိုင်းကို မမြင်တဲ့အတွက် အန္တရာယ်များလှပါတယ်။ အသက်ကြီးတဲ့သူတွေမှာ အဖြစ်များပါတယ်။

နိုင်ငံတကာမှာတော့ “ဒီဗီအယ်လ်အေ”^၁ လို့ ခေါ်တဲ့ ယာဉ်မောင်းလိုင်စင် အေဂျင်စီတွေရှိပြီး သူတို့နဲ့ ဆက်သွယ်သတင်းပို့ကြရပါတယ်။ ယာဉ်မောင်းမယ့် သူတိုင်းမှာ ကာလာဘာလောင်း ရှိမရှိ၊ အဝေးမှုန် အနီးမှုန် ရှိမရှိ စစ်ဆေးပေးပါတယ်။ အသက် ၇၀ ကျော်တဲ့ ယာဉ်မောင်းသူတွေအတွက် ယာဉ်မောင်းလိုင်စင် အေဂျင်စီတွေရဲ့ ကျန်းမာရေး လိုအပ်ချက်တွေ၊ သတ်မှတ်ချက်တွေ ရှိပါတယ်။ သူတို့ သတ်မှတ်ထားတဲ့ ဆေးပညာဆိုင်ရာ ရောဂါအခြေအနေ လိုအပ်ချက် တွေက ခန့်မှန်းရပါမိပါ့မယ်။

အင်ဆူလင်ထိုးနေရတဲ့ ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များ၊ မကြာခဏ မူးလဲတတ်သူ များ၊ နှလုံးစက်တပ်ထားရသူများ၊ အိပ်ငိုက်ရောဂါ ရှိသူများ၊ ဝက်ရှူးပြန်ရောဂါ ရှိသူများ၊ လေဖြတ်ထားဖူးသူများနဲ့ ရေတီမိရောဂါရှိသူတွေကို အရေးကြီးတဲ့ ရောဂါအခြေအနေများအဖြစ် သတ်မှတ်ထားပါတယ်။

ဆီးချိုဝေဒနာရှင်တွေအနေနဲ့ ကားမောင်းနေစဉ်မှာ ဆီးချိုတက်လာတာ၊ ရှက်တရက် သွေးတွင်းသကြားဓာတ် လျော့နည်းလာတာတွေကြောင့် မူးဝေလာ၊ အိပ်ငိုက်လာပြီး အန္တရာယ်နဲ့ ကြုံတွေ့ရတတ်ပါတယ်။ ဆီးချိုကြောင့် အာရုံကြော တွေ ထိခိုက်သွားတာကြောင့် ကားမောင်းနေတုန်းမှာ ခြေလက်တွေ ထုံကျဉ်ပြီး ခံစားမှု မရှိတော့သလို ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ လီဗာ၊ ကလပ်၊ ဘရိတ်ကို နင်းတဲ့ ခြေထောက်မှာ ခံစားမှုအသိ မရှိတော့သလို စတီယာရင်ကို ကိုင်ထားတဲ့ လက်ရဲ့ ခံစားမှု အသိပျောက်ပြီး ကားမောင်းရင်းနဲ့ ဒုက္ခရောက်သွားနိုင်ပါတယ်။ ပါကင် ဆွန်နစ်ရောဂါ ရှိခဲ့ရင်လည်း ခြေလက်တွေ တုန်လာမယ်၊ ဘာဆက်လုပ်ရမယ် မသိတော့ဘဲ တွေဝေနေမယ်၊ ဆုံးဖြတ်ချက် မချနိုင် အသိစိတ်လွတ်သွားမယ်၊ စိတ်တွေ ရောထွေးနေမယ်၊ ရှက်တရက် မှတ်ဉာဏ်ပျောက်ဆုံးသွားမယ်၊ ပုံရိပ် တွေ နှစ်ထပ်မြင်နေမယ်၊ အယ်ဖိုင်းမားရောဂါ၊ သူငယ်ပြန်ရောဂါ ဖြစ်တတ်တဲ့ သူတွေမှာလည်း အတူတူပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အသက်အရွယ် ကြီးရင့်သူ တွေနဲ့ အတက်ရောဂါရှိသူတွေဟာ ကားမောင်းသင့်ပါဘူး။

၁။ DVLA = Driver and Vehicle Licensing Agency

နောက်ရောဂါတစ်ခုကတော့ ကာလာဘာလှိုင်းခေါ်တဲ့ အရောင်ခွဲခြားနိုင်စွမ်း မရှိတဲ့ ရောဂါပါ။ “ကာလာဘာလှိုင်း”ဖြစ်နေသူဟာ ဘယ်လိုယာဉ်အမျိုးအစားကိုမှ မမောင်းနှင်သင့်ပါဘူး။ မီးစိမ်း၊ မီးနီ၊ မီးဝါတွေကို အရောင်ခွဲခြားသိမြင်နိုင်ခြင်း မရှိတဲ့အတွက် မောင်းသူအတွက်ရော၊ လမ်းသွားလမ်းလာတွေအတွက်ရော အလွန်အန္တရာယ်များလှပါတယ်။ နိုင်ငံတကာမှာတော့ ယာဉ်မောင်းလိုင်စင် ထုတ်ပေးတဲ့နေရာမှာ ကာလာဘာလှိုင်း ရှိမရှိကို သေချာစမ်းသပ် စစ်ဆေးကြပါတယ်။

ဒါကြောင့် မိမိအသက်မွေးဝမ်းကျောင်းအတွက် မောင်းနှင်သည်ဖြစ်စေ၊ မိမိသားစုအတွက်ဖြစ်စေ နေ့စဉ်နှင့်အမျှ ရုံးသွား၊ အလုပ်သွား၊ ကျောင်းသွားစသဖြင့် မောင်းနှင်နေကြရတဲ့ ယာဉ်မောင်းသူတွေအနေနဲ့ မိမိတို့ရဲ့ မျက်စိအမြင်အာရုံကို အစဉ်အမြဲ စစ်ဆေးသတိပြုနေကြရပါမယ်။

မျက်စိတစ်ဖက်စီကို လက်နဲ့အုပ်ပြီး ဆန်းစစ်ကြည့်ပါ။ ကာလာဘာလှိုင်း ရှိမရှိကိုလည်း မျက်စိဆရာဝန်ထံကို တစ်ခါလောက် သွားရောက်ပြသပြီး စစ်ဆေးကြည့်ထားပါ။ အသက် ၄၀ ကျော်သူတိုင်း ရေတိမ်ရောဂါ ရှိ မရှိ တစ်ကြိမ်လောက် စမ်းသပ်ထားပါ။ မူလက အပေါင်းပါဝါ၊ အနုတ်ပါဝါ၊ ဆလင်ဒါပါဝါ စတဲ့ မျက်မှန်ပါဝါ တွေရှိနေသူဆိုရင် ကားမောင်းတော့မယ်ဆိုတာနဲ့ မိမိမျက်စိနဲ့ သင့်တော်ကိုက်ညီမယ့် မျက်မှန်ကို တပ်ဆင်ပြီး မောင်းနှင်ဖို့ လိုပါတယ်။ မျက်မှန်ကိုလည်း တစ်နှစ်တစ်ခါ မှန်မှန်စမ်းသပ်ဖို့ မမေ့လျော့စေချင်ပါဘူး။

ယာဉ်မောင်းသူမှန်သမျှ မိမိရဲ့အမြင်အာရုံ တိုးတက်မှု ဆုတ်ယုတ်မှုကို နှစ်စဉ် စစ်ဆေးမှု စမ်းသပ်မှု ခံယူရပါမယ်။ ကားမောင်းနေရင်းနဲ့ မိမိရှေ့တံ ဝိတာ ၂၀ အကွာက ကားနံပါတ်ပြားကို မျက်မှန်နဲ့ဖြစ်စေ၊ မျက်ကပ်မှန်တပ်၍ဖြစ်စေ ဖတ်နိုင်ရပါမယ်။ မြင်ကွင်းပျက်မှု အခြေအနေရှိမရှိကိုလည်း မိမိဘာသာ သတိပြု စစ်ဆေးနေရပါမယ်။ ဒါမှသာ အန္တရာယ်ကို မြင်နိုင် ကာကွယ်နိုင်မှာပါ။



ဖြစ်လာပြီဆိုရင်တော့ အသက်အန္တရာယ်နဲ့ အရင်ဆုံး ရင်ဆိုင်ရတော့တာ ပါပဲ။ ထိခိုက်မှုအနည်းဆုံးကနေ အများဆုံး အသက်ဆုံးရှုံးနိုင်တာပါပဲ။ များသော အားဖြင့် ကားတစ်စီးနဲ့တစ်စီး ထိခိုက်မှုကြောင့် ကားပျက်စီးမယ်၊ လူ့ခန္ဓာကိုယ်မှာ ဒဏ်ရာအနာတရတွေ ဖြစ်မယ်။ ရုတ်တရက် ထိခိုက်မိပြီဆိုရင် ကားရှေ့မှန်နဲ့ မျက်နှာ၊ ကားဒဏ်ရှည်တုတ်နဲ့ မျက်နှာ၊ ဆောင်မိ၊ ထိခိုက်မိပြီး ဦးခေါင်း၊ မျက်ခွံ၊ မျက်စိနဲ့ မျက်နှာ အစိတ်အပိုင်းတွေမှာ ဒဏ်ရာရတတ်ပါတယ်။ မျက်နှာမှာ ပွန်းပဲ့ ဒဏ်ရာ၊ စုတ်ပြဲဒဏ်ရာ၊ မှန်ကွဲတွေ ထိုးစိုက်ဒဏ်ရာတွေ ဖြစ်နိုင်တယ်။

မျက်စိမှာဆိုရင် မျက်ကြည်လွှာ၊ မျက်မြှေးပါး၊ မျက်ဖြူသားတွေ စုတ်ပြဲနိုင် တယ်။ သွေးခြေ ဥမယ်၊ သံစ မှန်ကွဲတွေ စိုက်ဝင်နေမယ်။ မျက်စိအရှေ့ခန်း သွေးဝင်မယ်။ ပြင်းထန်ရင်တော့ မျက်လုံးအိမ်ပေါက်ကွဲတာ၊ မျက်လုံးကို ဘေးက

ကာရံထားတဲ့ အရိုးတွေ ကျိုးတာ အက်တာ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အပြင်းထန်ဆုံးဆိုရင် တော့ ဦးခေါင်းခွံ ကွဲအက်ပြီး ဦးနှောက်ကို ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။ ဦးနှောက်ကတော့ လူနွှာကိုယ်တစ်ခုလုံးကို အဓိကထိန်းချုပ်ပေးတဲ့ ဌာနကြီးဖြစ်သလို များစွာသော တာဝန်တွေကို ထမ်းဆောင်ရတဲ့ ပင်မဗဟိုချက် ဖြစ်တာကြောင့် ဦးနှောက်ကို ထိခိုက်ပြီဆိုရင် အသက်သေတာနဲ့ မခြားတော့ပါဘူး။

ကမ္ဘာတစ်ဝန်းမှာ ယာဉ်မတော်တဆဖြစ်မှုကြောင့် သေဆုံးနေရတဲ့ လူ ဦးရေဟာ ၁.၃ သန်းခန့် ရှိပြီး သန်း ၅၀ ကျော်ဟာ ဒဏ်ရာအနာတရ ဖြစ်နေကြ တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ထိခိုက်သူအများစုဟာ လူငယ် လူရွယ် အရွယ်ကောင်းတွေ ဖြစ်ကြလို့ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း ဒဏ်ရာရခြင်း၊ အမြဲတမ်း မစွမ်းမသန်ဖြစ်ပွားခြင်း တွေကြောင့် မိနစ်တိုင်းမှာ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်တွေ ဆုံးရှုံးနေကြပါတယ်။

ဒါကြောင့် ကားမောင်းတော့မယ်ဆိုတာနဲ့ အထက်က ပြောခဲ့တဲ့ ရောဂါတွေ ရှိနေမယ်ဆိုရင် သတိထားကြဖို့နဲ့ အတွင်းတိမ်ရှိနေပေမဲ့ မခွဲနိုင်သေးဘူးဆိုခဲ့ရင် လည်း မဖြစ်မနေ မောင်းရတဲ့အခါမျိုးမှာ နေကာမျက်မှန်တပ်ပြီး မောင်းဖို့၊ မူးရင် မမောင်းနဲ့မောင်းရင် မမူးနဲ့ဆိုတဲ့အတိုင်းအရက်သေစာသောက်စားပြီး မမောင်းဖို့၊ ယာဉ်စည်းကမ်း လမ်းစည်းကမ်းကို သေချာစွာ လိုက်နာဖို့၊ ကားပေါ်ထိုင်တာနဲ့ အသက်ကယ် ခါးပတ်ပတ်ဖို့၊ မီးပွိုင့်မှာ စိတ်ရှည်ဖို့၊ စိတ်မလောဖို့ အရေးကြီးပါ တယ်။

တစ်ခါတစ်ရံ မိမိဘက်က မှန်နေပေမဲ့ ရှေ့ကမောင်းလာတဲ့ကားက မီးဝါနေ လည်း ဖြတ်မောင်းလာတတ်တာ၊ မီးစိမ်းပြနေပေမဲ့ ကိုယ့်ရှေ့ကကားက မရွေ့တာ မျိုးတွေ ကြုံတွေ့ရတတ်ပါတယ်။ ကားမောင်းပြီးဆိုတာနဲ့ စိတ်ရှည်သည်းခံစိတ်ကို မွေးမြူပြီး မိမိဘက်ကစပြီး မမှားကြဖို့ ဆင်ခြင်ကြရပါမယ်။

ကားမမောင်းခင် မိမိကားကို သေချာစွာ စစ်ဆေးဖို့ လိုသလို မိုးရွာတဲ့အခါ နင်းကျတဲ့အခါ မြူတွေ အုံ့ဆိုင်းနေတဲ့အခါတွေမှာ ကားမှန်တွေ ကြည်လင်စေဖို့ ကားပေါ်မှာ ဆောင်သင့်တာ ဆောင်ယူထားမယ်၊ ကားဘီးတွေ တာယာတွေက

အစ အဖက်ဖက်က စစ်ဆေးပြီးမှ မောင်းနှင်ကြမယ်ဆိုရင် မောင်းသူရော
 ကားပေါ်မှာ စီးနင်းလိုက်ပါလာသူအားလုံးအတွက် အန္တရာယ်ကင်း ဘေးရှင်း လုံခြုံ
 စိတ်ချနိုင်မှာပဲ ဖြစ်ပါတော့တယ်။



ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် အောက်မှ ဝိနိုခေါ်မှုများ



ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် အောက်မှ ဝိန်ခေါ်မှုများ

ကျွန်မတို့နေထိုင်ရာ ကမ္ဘာမြေကြီးဟာ “နေ”နဲ့ ကီလို ၁၄၄ သန်း ကွာဝေးပါတယ်။ ကမ္ဘာမြေကြီးက လိုအပ်တဲ့ အလင်းရောင်နဲ့ အပူစွမ်းအင်တွေကို “နေ”ကနေရပါတယ်။

“နေရောင်ခြည်”ဆိုတာ “နေ”က လာတဲ့ အလင်းတန်းတစ်ခုဖြစ်ပြီး နေရောင်ခြည်ထဲမှာ အပူ၊ အလင်းနဲ့ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်တွေ ပါဝင်ပါတယ်။ အဲဒီသဘာဝနေရောင်ခြည်ထဲမှာ ခရမ်း၊ မဲနယ်၊ အပြာ၊ အစိမ်း၊ အဝါ၊ လိမ္မော်၊ အနီ စတဲ့ ရောင်စဉ် ၇ မျိုး ပါဝင်ပါတယ်။ သူတို့ရဲ့ လှိုင်းအလျားကို နာနိမိတာနဲ့ သတ်မှတ်ပါတယ်။ ခရမ်းရောင်ရဲ့လှိုင်းအလျားက ၄၀၀ နာနိမိတာရှည်ပြီး အတိုဆုံး ဖြစ်ပါတယ်။ အနီရောင်ရဲ့ လှိုင်းအလျားဟာ အရှည်ဆုံးဖြစ်ပြီး ၇၆၀ နာနိမိတာ ရှိပါတယ်။

သိပ္ပံပညာရှင်တွေက ၄၀၀ နာနိမိတာရဲ့ အောက်မှာရှိတဲ့ ရောင်ခြည်ကို ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်အဖြစ်နဲ့ ၇၆၀ နာနိမိတာထက် ပိုတဲ့ ရောင်ခြည်ကို အနီ အောက် ရောင်ခြည်အဖြစ် သတ်မှတ်ပါတယ်။

“သူရိယ နေ”ဟာ သဘာဝဖြစ်စဉ် ပေါက်ကွဲမှုအဖြစ် တစ်နှစ်ကို ၂၅ ကြိမ် ပေါက်ကွဲပါတယ်။ အဲဒီပေါက်ကွဲမှုကနေပြီး လူသားကမ္ဘာအတွက် အလင်းရောင် ကို ဖန်တီးပေးပါတယ်။ တစ်ခါပေါက်ကွဲတိုင်း ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်တွေကို ကမ္ဘာ မြေထုပေါ် မကျရောက်စေဖို့ ကမ္ဘာမြေပြင်အထက် ၁၆ ကီလိုကနေ ၄၈ ကီလို အတွင်းမှာရှိတဲ့ အိုဇုန်းလွှာကြီးက ကာရံပေးထားပါတယ်။

ကမ္ဘာမြေကြီးရဲ့ ဂေဟစနစ် ပျက်စီးယိုယွင်းမှု၊ သဘာဝသစ်တောတွေ ပြုန်းတီးမှု၊ စက်ရုံအလုပ်ရုံတွေက ထွက်ပေါ်လာတဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေကြောင့် အိုဇုန်းလွှာ ပျက်စီးလာရာက အိုဇုန်းလွှာ ပျက်စီးမှုနဲ့အတူ အရိပ်လို ကပ်ပါလာတဲ့ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်မြင့်မားမှုက လူသားတွေကို အန္တရာယ်ဖြစ်စေပါတယ်။

ဒါကြောင့် ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ဆိုတာ နေရောင်ခြည်ကလာတဲ့ စွမ်းအား မြင့်တဲ့ စွမ်းအင်ဖြာထွက်မှု တစ်ရပ်လို့ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ဟာ ဘယ်လိုအခြေအနေမှာ အန္တရာယ် ဖြစ်စေနိုင် တာလဲဆိုတာ သိနိုင်ဖို့ သူ့ရဲ့ ပြင်းအားအကြောင်း သိထားဖို့ လိုလာပြန်ပါတယ်။ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ရဲ့ ပြင်းအားကို ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်အညွှန်းကိန်းနဲ့ ဖော်ပြပြီး စကေးတန်ဖိုး သုညမှ ၁၁ အထိ အဆင့် ၁၂ ဆင့် ခွဲထားပါတယ်။ စကေးတန်ဖိုး ၈ ရဲ့အထက်ကို ကျော်လွန်ရင် ကျန်းမာရေးအတွက် အန္တရာယ်ရှိပြီး ၈ မှ ၁၀ အတွင်းဆိုရင် အလွန်မြင့်မားတဲ့ အဆင့်၊ အဆင့် ၁၁ ကို ကျော်လွန်ရင်တော့ လွန်ကဲအဆင့်လို သတ်မှတ်ပါတယ်။ အဆင့် ၈ ရဲ့ အထက်ကို ကျော်လွန်တာနဲ့ အသားတွေ နေလောင်မယ်။ အရေပြားကင်ဆာဖြစ်မယ်၊ မျက်စိအမြင်အာရုံခံ လွှာ ဗဟိုချက် ထိခိုက်ပျက်စီးမယ်။ မျိုးရိုးဗီဇဆိုင်ရာ ဒီအန်အေ ပျက်စီးထိခိုက်ပြီး သားသမီး မရနိုင်တဲ့ ရောဂါတွေ ဖြစ်နိုင်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

အဲဒီလို အန္တရာယ်တွေ ဖြစ်စေနိုင်သလို သဘာဝနေရောင်ခြည်ရဲ့ အကျိုး ကျေးဇူးတွေကလည်း များစွာရှိနေကြပြန်ပါတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်မှ လိုအပ်တဲ့ ဗီတာ မင် ဒီ ထုတ်လုပ်မှုကို လှုံ့ဆော်ပေးတဲ့အတွက် သွေးတွင်း ကယ်လ်စီယမ်ဓာတ်ကို ပံ့ပိုးပေးတာကြောင့် အရိုးအဆစ်ကို သန်မာစေတယ်။ အလွယ်တကူ အရိုးကျိုး ခြင်း၊ အက်ခြင်းကို ကာကွယ်ပေးပါတယ်။ အာရုံကြော ကြွက်သား ကလာပ်စည်း တွေ အားကောင်းစေတယ်။ မွေးကင်းစကလေး အသားဝါရောဂါ၊ ဆိုရီရေးစစ် ရောဂါ၊ အရိုးပျော့ရောဂါတွေကို ကုသပေးနိုင်တယ်။ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့ ဝိတာမင်အီးကို ပေးစွမ်းနိုင်တယ်။ နှင်းခူရောဂါကို ကုသပေးတယ်။ ခရမ်းလွန်

ရောင်ခြည် မီးချောင်းတွေကို သုံးပြီး ခွဲစိတ်ခန်းနဲ့ အစားအသောက်စက်ရုံတွေကို ပိုးသတ်စေပြီး သန့်စင်စေနိုင်တယ်။

အဲဒီလိုကောင်းကျိုးတွေ ရှိသလို ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် ထိတွေ့မှု တိုတောင်းခြင်း၊ ကြာရှည်ခြင်းတွေအပေါ် မူတည်ပြီး အရေပြား၊ မျက်စိနဲ့ ကိုယ်ခံ စွမ်းအားတွေကို ထိခိုက်စေနိုင်တဲ့ ဆိုးကျိုးတွေလည်း ရှိပါတယ်။

ပုံမှန်အားဖြင့် လူသားတစ်ဦးအနေနဲ့ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ကို မမြင်နိုင် စွမ်းပါဘူး။ မျက်စိအတွင်းမှာရှိတဲ့ အာရုံခံအလွှာတွေဟာ အလွန်သေးငယ်တဲ့ ကလာပ်စည်းတွေနဲ့ ဖွဲ့စည်းထားတာ ဖြစ်ပါတယ်။ အလင်းရောင် အာရုံခံအမြှေးပါး ဟာ လှိုင်းအလျား ၄၄၀ နဲ့ ၇၆၀ နာနိုမီတာအတွင်းမှာ ရှိတဲ့ အရောင်တွေကိုသာ ခံစားသိရှိနိုင်ပြီး ၄၄၀ နာနိုမီတာထက် နည်းပြီး ၇၆၀ ထက် များတဲ့ ရောင်စဉ်တွေ ကိုတော့ မမြင်နိုင်စွမ်းပါဘူး။

ဒါကြောင့် သိပ္ပံပညာရှင်တွေက ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ကို အုပ်စု (၃) စု ခွဲထားပါတယ်။ ၂၅၀ နာနိုမီတာအောက်ကို စီအုပ်စု၊ ၂၅၀ နဲ့ ၃၁၅ နာနိုမီတာ ကြားကို ဘီအုပ်စု၊ ၃၁၅ နဲ့ ၄၀၀ ကြားကို အေအုပ်စု ဆိုပြီး ၃ စု ခွဲထားပါတယ်။ စီအမျိုးအစားကို ဒိုဇန်းလွှာက စုပ်ယူထားပြီး အေနဲ့ ဘီကတော့ အချိန်တိုတိုပဲ ဖြစ်ဖြစ် အချိန်ကြာကြာပဲဖြစ်ဖြစ် ထိတွေ့မှုများတာနဲ့ အမြင်အာရုံကို ထိခိုက်နိုင်ပါ တယ်။ အကြောင်းကတော့ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ရဲ့ ၉၉% ကို မျက်စိရဲ့ အရှေ့ပိုင်းက စုပ်ယူထားနိုင်လို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် မျက်ကြည်လွှာ ရောင်ရမ်းခြင်း၊ မျက်မြှေးပါး ရောင်ရမ်းခြင်းနဲ့ မျက်စိရဲ့ သဘာဝမှန်ဘီလူးကို ထိခိုက်ပြီး မျက်စိ အတွင်းတိမ်ရောဂါတို့ ဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။

ကမ္ဘာတစ်ဝန်းမှာ ၁၂ သန်းကနေ ၂၅ သန်းထိရှိတဲ့ ပြည်သူတွေမှာ အတွင်းတိမ်ကြောင့် မျက်စိကွယ်နေကြတယ်။ အဲဒီအထဲက ၂၀% ဟာ မျက်စိကို နေရောင်ခြည် တိုက်ရိုက်ထိတွေ့မှုကြောင့် ဖြစ်ရတယ်လို့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့ကြီးက သုံးသပ်ထားပါတယ်။ နေရောင်ခြည်နဲ့ တိုက်ရိုက်ထိတွေ့မှုကြောင့်

ဖြစ်နိုင်သလို ပင်လယ်ပြင်ကို အလင်းပြန်လာတဲ့ နေရောင်ခြည်အင်္ဂါကို ခံနေရတဲ့ ပင်လယ်ပျော် လှုပ်သားကြီးတွေမှာ အတွင်းတိမ်ဖြစ်နွန်း ပိုများပါတယ်။

မြေပြင်၊ ရေပြင်၊ ရေခဲပြင်နဲ့ တောက်ပြောင်တဲ့ မျက်နှာပြင်တွေကနေ အလင်းပြန်ပြီးတော့လည်း သွယ်ပိုက်တဲ့နည်းနဲ့ ရောက်လာတဲ့ နေရောင်ခြည် ကြောင့် အမြင်အာရုံကို ထိခိုက်စေနိုင်ပါတယ်။

ဒါ့အပြင် မျက်သားတက်ခြင်းနဲ့ အရေပြားကင်ဆာရောဂါတွေကို ခံစားရ နိုင်ပါတယ်။ အရေပြားကင်ဆာအနေနဲ့တော့ နေရောင်ခြည်ထိတွေ့မှုရှိတဲ့ အရေ ပြားနေရာ မှန်သမျှ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိတာမို့ မျက်ခမ်းပတ်ပတ်လည်မှာရှိတဲ့ အရေပြား ကို ထိခိုက်ပြီး မျက်ခွံကင်ဆာ ဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။



နောက်တစ်ခုကတော့ မျက်စိမြင်လွှာ ဗဟိုချက် (အကွက်ဝါ) ပျက်စီး ယိုယွင်းပြီး မျက်စိကွယ်စေခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ ကျွန်မရဲ့ အတွေ့အကြုံ လေးတစ်ခုကို ပြောပြချင်ပါတယ်။

ကျွန်မထံကို မကြာသေးခင်ကပဲ ရခိုင်ပြည်နယ်က အသက် ၁၁ နှစ်အရွယ် ကလေးလူနာတစ်ယောက် ရောက်လာခဲ့ပါတယ်။ ၂ နှစ်အတွင်းမှာ တဖြည်းဖြည်း နဲ့ မျက်စိအမြင်ကွယ်လာလို့ လာပြတာပါ။ မွေးဖွားစဉ်၊ မွေးဖွားပြီးနဲ့ ကျောင်းစ တတ်တဲ့ ကာလတွေအထိ မျက်စိမှာ ဘာပြဿနာ၊ ဘာရောဂါဝေဒနာမှ မခံစားခဲ့ ရဖူးဘူး။ ထိုခိုက်ဒဏ်ရာရခဲ့တာလည်း မရှိဘူးလို့ ဆိုပါတယ်။

ကလေးကို သေသေချာချာ စစ်ဆေးကြည့်တဲ့အခါ အဝေးကိုလည်း ကောင်းစွာမြင်ရသလို မျက်မှန်ပါဝါပေးလို့လည်း အမြင်အား တိုးတက်လာခြင်း မရှိပါဘူး။ ပိုဆိုးတာက အနီးကြည့်တဲ့အခါ အလယ်တည့်တည့်နေရာမှာ အမည်း ကွက်လို အရိပ်လိုဖြစ်နေပြီး စာတွေကို ဖတ်လို့မရတာပါပဲ။ သူ့ငယ်အိမ်ရဲ့ ဆေးခတ်ပြီး မျက်စိအနောက်ဘက်ကို စစ်ဆေးကြည့်တဲ့အခါ မျက်စိရဲ့ မြင်လွှာ ဗဟိုချက်မှာ အမည်းကွက်ပုံသဏ္ဍာန်ကို တွေ့လိုက်ရပါတယ်။ တကယ်တော့ ဒီလိုတွေရှိချက်မျိုးက အသက်ကြီးတဲ့သူတွေမှာ ဖြစ်တတ်ပြီး ကလေးတွေမှာ မတွေ့ရတတ်ပါဘူး။ ဘာကြောင့် ဒီကလေးမှာ ဒီလိုရောဂါဖြစ်ရသလဲဆိုတာ ကျွန်မ စဉ်းစားနေမိပါတယ်။ စဉ်းစားရင်းနဲ့ ကျွန်မ သတိရလိုက်တာက အိန္ဒိယ မှာ နေကသိုက်ရှုတဲ့ ယောဂီတွေ သူတော်စင်တွေအကြောင်းနဲ့ နေကြတ်တာကို ကြည့်ရင်ဖြစ်ဖြစ်၊ နေလုံးကြီးကို မော့ပြီး ကြာကြာစိုက်ကြည့်ရင်ဖြစ်ဖြစ် မျက်စိ မြင်လွှာဗဟိုချက်ကို လောင်ကျွမ်းသွားနိုင်တယ်ဆိုတာက ကျွန်မဦးနှောက်ထဲ ဖျတ်ခနဲပေါ်လာပါတယ်။

ကျွန်မတို့ငယ်စဉ်က မှန်ဘီလူးနဲ့ နေရောင်ကိုထောင်ပြီး စက္ကူစလေး တွေ မီးရှို့တဲ့ကစားနည်းတွေ ကစားခဲ့ဖူးပါတယ်။ ရူပဗေဒသဘောအရ နေနဲ့ မှန်ဘီလူးရဲ့ကြားမှာ ဆုံချက်ရှိပါတယ်။ နေကလာတဲ့ အလင်းတန်းက မှန်ဘီလူး ကို ရောက်ပြီး စက္ကူစလေးက ဆုံချက်မှာရှိနေတဲ့အချိန် မီးလောင်ကျွမ်းစေတဲ့

ဥပမာအတိုင်းပဲ။ နေရောင်ကို ကြည့်သူရဲ့ မျက်စိအမြင်လွှာပဟိုချက်ဖြစ်တဲ့ မက်ကျူလာက ဆုံချက်မှာ သွားကျရောက်ပြီး လောင်ကျွမ်းသွားရလို့ မျက်စိ ကွယ်စေတယ်ဆိုတာ သတိရလိုက်ပြီး ကလေးကို မေးခွန်းတစ်ခု မေးလိုက်ပါ ကယ်။

“နေကြတ်တာကို အကြာကြီးစိုက်ကြည့်ဖူးလား”

“ဟင့်အင်း၊ သား မကြည့်ဖူးဘူး”

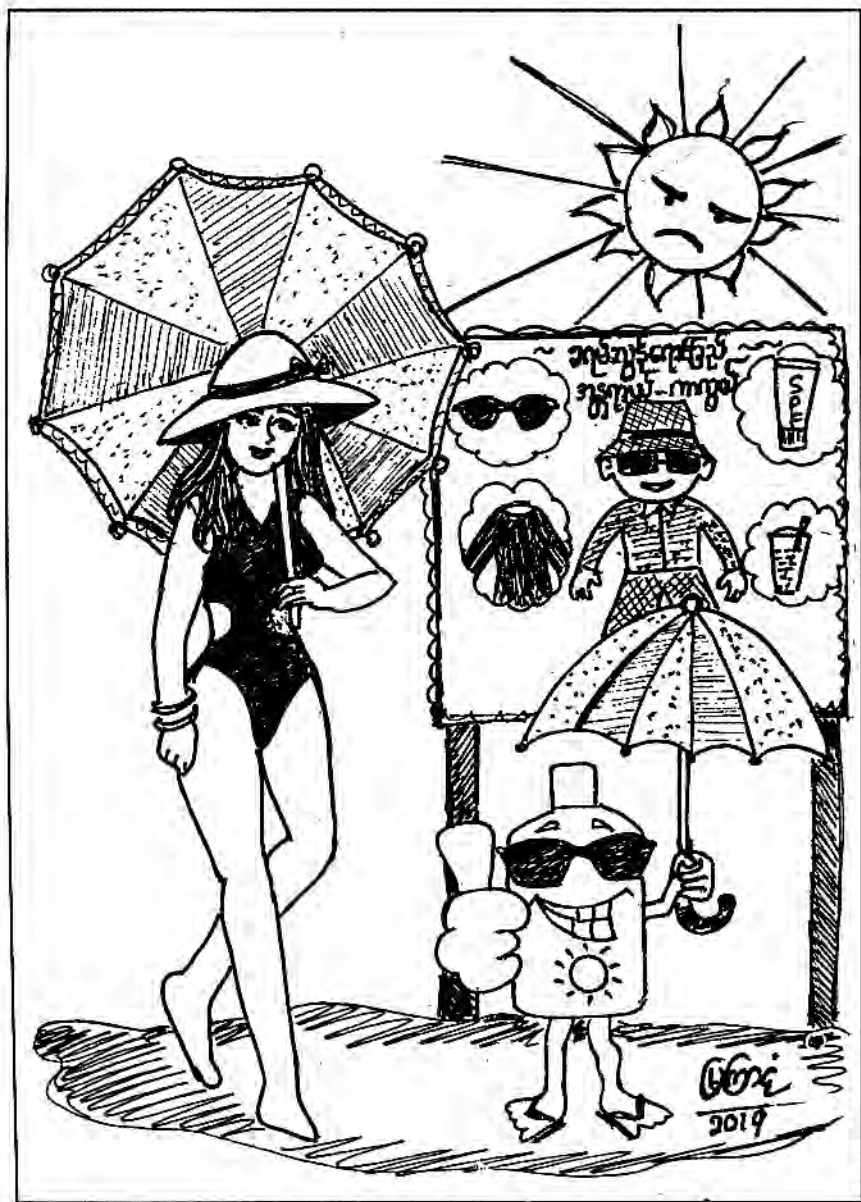
“သေချာပြန်စဉ်းစားကြည့်ပါဦးလား သားရယ်”

ဒီတော့မှ ကလေးက ရုတ်တရက် သတိရသွားပါတယ်။

“ဪ ... သား ငယ်ငယ်တုန်းကတော့ သူငယ်ချင်းတွေနဲ့ နေကို ကြာ ကြာ ကြည့်နိုင် မကြည့်နိုင် ခဏခဏ ပြိုင်ကြတယ်။ မျက်တောင်မခတ်ဘဲ ကြာ ကြာကြည့်နိုင်သလား ပြိုင်ကြတာ သားက အခြံနိုင်တယ်။ မျက်ရည်တွေကျလည်း သားကတော့ မျက်တောင်မခတ်ဘဲ အကြာကြီး ကြည့်နိုင်တယ်” လို့ ပြန်ပြော တော့မှ ကျွန်မ သက်ပြင်းချမိပါတယ်။

ရောဂါဖြစ်ခြင်းရဲ့ အကြောင်းရင်းကို သိရပေမဲ့ သက်သာပျောက်ကင်း နိုင်ခြေ နည်းပါးတဲ့အခြေအနေမို့ စိတ်မကောင်းဖြစ်မိပါတယ်။ ခွဲစိတ်ကုသလို့ လည်း မရနိုင်ဘဲ ပိုဆိုးမလာအောင်ဘဲ ဂရုစိုက်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အဝါရောင် အသီး၊ အစိမ်းရောင်အရွက်နဲ့ ဗီတာမင်၊ သတ္တုဓာတ်၊ အင်တီအောက်ဆီဒင့်တွေ များများစားဖို့လောက်ပဲ ပညာပေးရပါတော့တယ်။

နေရောင်ခြည်ကြောင့် အန္တရာယ်ရှိတာခြင်း အတူတူ ကလေးငယ်တွေက လူကြီးတွေထက် ပိုပြီး ထိခိုက်လွယ်ပါတယ်။ ကလေးငယ်တွေရဲ့ မျက်ကြည်လွှာနဲ့ မျက်စိမှန်ဘီလူးက လူကြီးတွေထက် ပိုမိုကြည်လင်မှုများလို့ ခရမ်းလွန်ရောင် ခြည် လွယ်လွယ်ဖြတ်သန်းနိုင်လို့ ပိုပြီးအန္တရာယ်များပါတယ်။ ကလေးတွေ ဆိုတာ လူကြီးတွေထက် အပြင်မှာနေတဲ့အချိန် နေပူထဲနေတဲ့အချိန် ပိုများတဲ့ အတွက် ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် ၇၅% ကျော်က ကလေးရဲ့မျက်စိထဲကို လွယ်လွယ် ဖြတ်သွားနိုင်ပါတယ်။



အဓိကကတော့ အန္တရာယ်ကိုသိအောင်၊ ကြိုတင်ကာကွယ်နိုင်ကြအောင် အသိပညာတွေ ပေးရပါမယ်။ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် အထူးသတင်းတွေ၊ အညွှန်း ကိန်းအဆင့်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့သတင်းတွေကို သတင်းစာ၊ ဂျာနယ်၊ စာစောင်၊ မဂ္ဂဇင်း၊ ရေဒီယို၊ ရုပ်မြင်သံကြားကတစ်ဆင့် အဆက်မပြတ် နားထောင်လိုက်နာ ကြဖို့ လိုအပ်လှပါတယ်။

ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ဟာ ပူပြင်းတဲ့နေရာသီမှာ မနက် ၁၀ နာရီကနေ ညနေ ၄ နာရီအထိ အပြင်းထန်ဆုံး ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် နေပူထဲမှာ အလုပ် လုပ်ကြရတဲ့ သူတိုင်းကို သတိထားကြဖို့ နှိုးဆော်ရပါမယ်။

မဖြစ်မနေ သွားကြရရင်လည်း ခြေနဲ့လက်တွေ လုံခြုံတဲ့ ချည်သားအဝတ် အထည်တွေ ဝတ်ဆင်ကြဖို့၊ ထီး၊ ဦးထုပ်၊ နေကာ အသုံးပြုဖို့ နှိုးဆော်ရပါမယ်။ ကမ္ဘာမြေပြင်ကို ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်လှိုင်း ကျရောက်မှု များလာတာနဲ့အမျှ မိမိ တို့ရဲ့ မျက်စိကို ကာကွယ်ဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ နေကာမျက်မှန်တပ်တာက အထိ ရောက်ဆုံး ဖြစ်ပါတယ်။ ထီးနဲ့ ဦးထုပ်က မျက်လုံးကို အပြည့်အဝ ဖုံးအုပ်မပေးနိုင် ပါဘူး။

နေကာမျက်မှန်တပ်တဲ့အခါမှာလည်း အရည်အသွေးမြင့်တဲ့ နေကာမျိုး ကို တပ်ဖို့ အကြံပေးချင်ပါတယ်။ ယိုင်ညွှန်းကိန်းများတဲ့ မှန်သားနဲ့ လုပ်ထားတဲ့ နေကာမျက်မှန်မျိုးကသာ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် အေးနဲ့ ဘီ ကို ၉၉ ရာခိုင်နှုန်းကနေ ၁၀၀ ရာခိုင်နှုန်းထိ ကာကွယ်ပေးနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် နေကာမျက်မှန် ဝယ်ရင် ၁၀၀ ရာခိုင်နှုန်း ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် ကာကွယ်သည့် မှန်သား၊ ပိုလာရိုက်မှန်သား စတဲ့ စာတမ်းပါတဲ့ မျက်မှန်မျိုးကို ရွေးချယ်ဝယ်ယူကြရပါမယ်။ ဦးထုပ်ဆိုရင် လည်း သေးကိုကားတဲ့ ဦးထုပ်၊ သို့မဟုတ် လျှာထိုးအပြားကြီးကြီး ဦးထုပ်မျိုး ဖြစ်ရပါမယ်။

အချုပ်ကတော့ အန္တရာယ်ဖြစ်စေနိုင်တဲ့ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ကို ကာကွယ်ဖို့အတွက် အရေးကြီးဆုံးက ကမ္ဘာသူကမ္ဘာသားအားလုံး အိုဖုန်းလွှာကို ထိန်းသိမ်းကြရပါမယ်။ အထက်ကဆိုခဲ့တဲ့အတိုင်း အိုဖုန်းလွှာဆိုတာ ကမ္ဘာ

မြေပြင်ပေါ်ကို နေကကျရောက်တဲ့ သားအန္တရာယ်ဖြစ်စေတဲ့ ခရမ်းလွန် ရောင်ခြည်ရဲ့ ၉၇ ရာခိုင်နှုန်းကနေ ၉၉ ရာခိုင်နှုန်းကို စုပ်ယူပေးတဲ့ သဘာဝအကာအရံကြီးဖြစ်ပြီး ကမ္ဘာပေါ်မှာရှိတဲ့ သက်ရှိအားလုံးအတွက် မရှိမဖြစ် လိုအပ်တဲ့ အသက်သခင်ကျေးဇူးရှင် ဖြစ်ပါတယ်။

ယနေ့ ကမ္ဘာ့နိုင်ငံ အသီးသီးမှာ ခေတ်မီတိုးတက်လာတဲ့ စက်မှုနည်းပညာတွေနဲ့အတူ လူသုံးကုန်ပစ္စည်း ထုတ်လုပ်ရာမှာ သုံးစွဲတဲ့ “စီအက်ဖ်စီ” လို့ခေါ်တဲ့ ကလိုရိုဖလူရိုကာဗွန်၊ ဟေလွန်၊ ကာဗွန်တက်တိုက်ကလိုရိုဒ်၊ မီသိုင်းကလိုရိုဖေးင်း၊ ဘရိုမိုဒ် စတဲ့ ဓာတုဒြပ်ပစ္စည်းတွေ သုံးစွဲမှုကတစ်ဆင့် ကမ္ဘာ့အပေါ်ယံ လေထုအတွင်းမှာရှိတဲ့ ဒိုဇန်းလွှာကို ထိခိုက်စေတာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် တစ်နှစ်ထက် တစ်နှစ် ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်အန္တရာယ်က ပိုမိုဆိုးဝါးလာတာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် ယနေ့ ကျွန်မတို့ ကမ္ဘာမြေကြီးမှာ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍတွေ၊ စိုက်ပျိုးရေးကဏ္ဍတွေနဲ့ သဘာဝဂေဟစနစ်တွေ ရေရှည်တည်တံ့ဖို့အတွက် ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် အညွှန်းကိန်း မြင့်မားလာခြင်းက စိန်ခေါ်မှုတစ်ရပ် ဖြစ်နေသလို ဒီအန္တရာယ်တွေကို ကာကွယ်နိုင်ဖို့အတွက် ကမ္ဘာသူကမ္ဘာသားအားလုံးရဲ့ ၂၁ ရာစု အသိပညာ အတတ်ပညာ ရှုထောင့်တွေနဲ့ ဒိုဇန်းလွှာကို ပိုင်းဝန်းထိန်းသိမ်းကြဖို့ လိုအပ်လှပါတော့တယ်။



မင်းကိုပဲ ဖြတ်မယ်



မင်းကိုပဲ ဖြတ်မယ်

“ကျွန်တော့်မျက်စိထဲမှာ အရိပ်လိုလို အမည်းကွက်လိုလို မြင်နေရလို့ပါ”
ဝေဒနာခံစားချက်ကို ပြောပြနေသူမှာ အသက် ၅၅ နှစ်အရွယ် အမျိုးသား တစ်ဦးဖြစ်ပြီး ရှုပ်အင်္ကျီအဖြူလက်ရှည်နှင့် ကချင်ပုဆိုးကို သေသပ်စွာ ဝတ်ဆင်ထားပါတယ်။ ရှုပ်အင်္ကျီအိတ်အတွင်းမှ တစ်စွန်းတစ်စ ထွက်နေတဲ့ စီးကရက်ဘူးကြောင့် ဆေးလိပ်ကို ဖက်တွယ်ထားသူတစ်ဦးရယ်လို့ ကျွန်မစိတ်ထဲ ဟောကိန်း ထုတ်လိုက်မိတယ်။

“အရိပ်တွေ မြင်နေရတယ်” ဆိုတဲ့ လူနာရဲ့ခံစားချက်ကို ခပ်ပေါ့ပေါ့ ထားလို့ မရတာကြောင့် လိုအပ်တဲ့ စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုတွေ ဆက်တိုက်ပြုလုပ်နေရင်း မေးခွန်းထုတ်လိုက်မိပါတယ်။

“တစ်နေ့ကို ဘယ်နှလိပ်လောက် သောက်ပါသလဲ”

လူနာက ကျွန်မ အမေးကို ပြန်ဖြေဖို့ အားယူနေစဉ်မှာပဲ အတူပါလာသူ အမျိုးသမီးတစ်ဦးက ကျွန်မ အနားတိုးကပ်လာပြီး ...

“အမလေး ... ဆရာမရေ ပြောကို မပြောချင်ပါဘူး။ ကျွန်မက သူ့ဖုန်းပါ။ နေ့တိုင်း အချိန်တိုင်း ဒီကိစ္စနဲ့ပတ်သက်ပြီး စကားတွေ ပြောရ၊ ရန်ဖြစ်ရနဲ့ ပြောတဲ့ သူသာ အမောဆို့ သေသွားမယ်၊ သူကတော့ ထုံပေပေနဲ့ရယ်။ ပြောလိုက်လေ ဦးကျော်ခင်၊ ရှင် တစ်နေ့ ဘယ်နှဘူးသောက်တယ်ဆိုတာ။ အလိပ်ရေနဲ့ကို ပြောလို့မရတော့ဘူး ဆရာမရဲ့”

ဦးကျော်ခင်လို့ အခေါ်ခံလိုက်ရသူ လူနာက ကျွန်မကို အားတုံအားနာ ဖြစ်သွားဟန်နှင့် ဇနီးဖြစ်သူကို မျက်မှောင်ကြုတ်ပြုရင်း ဟန့်တားတဲ့အကြည့်နဲ့ ကြည့်နေပါတယ်။

“ပြောရရင် ဆရာမရေ တစ်ခါတလေပါ။ နည်းနည်းပါးပါးပါနဲ့ စခဲ့တာ ဘယ်လောက်ကြာပြီလဲ။ အရက်ကလေးလည်း သောက်လိုက်တာပဲ။ အပေါင်း အသင်းက ဖွတ်တိုက်လိုက်လို့၊ ဧည့်သည်ကို ဧည့်ခံရလို့၊ ကိုယ့်အရာရှိကို အနားမပေးဘူး။ ကျွန်မမှာလေ ဝင်ကြီးလှပါတယ်။ သားသမီးတွေနဲ့ အိမ်မှုကိစ္စက တစ်ဖက်၊ ဈေးရောင်းရတာ တစ်ဖက်၊ သူ့လုပ်စာနဲ့များ စားရရင် ထမင်းတောင် နှပ်မှန်ပါ့မလားပဲ”

ပြောကိုမပြောချင်ဘူးဆိုတဲ့ သူမနှုတ်မှထွက်လာမယ့် စကားလုံးတွေက အမျှင်ပြတ်မယ့်ပုံ မပေါ်သလို အခုမှ ရင်ဖွင့်စရာလူကို တွေ့လိုက်ရပုံနှင့် ဝမ်းသာ အားရစကားဆက်မယ့်ဟန် ပြင်နေပါတယ်။

“ကဲ ... ကဲ ... ဒါတွေ နောက်မှ ပြောရအောင်။ အခုတော့ သေချာစစ်ဆေး ကြည့်ဦးမယ်။ မျက်စိရဲ့အနောက်ခန်းနဲ့ မြင်လွှာကို စစ်ဆေးဖို့ သူငယ်အိမ် ချဲ့ဆေး လေးခတ်မယ်။ ခတ်ပြီးရင် မျက်စိနည်းနည်းတော့ ဝါးသွားမယ်။ တစ်နာရီ၊ နှစ်နာရီ ကြာရင် ပြန်ကြည့် သွားလိမ့်မယ်။ အပြင်မှာ ၁၅ မိနစ်လောက် စောင့်ပေးပါ”

လူနာ ဦးကျော်ခင်ကို ဆေးခန်းအပြင်မှာ ထိုင်ခိုင်းထားလိုက်ပြီး ကျန်တဲ့ လူနာတွေကို ကျွန်မ ဆက်လက်ကြည့်ရှုပေးနေခဲ့တယ်။ ဆေးခန်းအပြင်ဘက် မှာတော့ အခြားသော လူနာတွေကို ထိုင်တည်ပြောဆိုနေတဲ့ သူမအသံက စမ်းသပ်ခန်းတွင်းကပင် ကြားနေရတယ်။

“အသိခေါက်ခက် အဝင်နက်ဆိုတာ သူ့လိုလူမျိုးပေါ့ရှင်။ ပြောလိုက်ရင် သူက ဆရာကြီး။ သူ မသိတာ မတတ်တာ မရှိဘူး။ ကိုယ့်သားသမီး မျက်နှာငယ် ရမယ်။ သားလေး မွေးထားတာ အတုရိုးမှားမယ်။ ကိုယ့်မှာလည်း ရောဂါရနိုင်

တယ်။ ဘယ်လိုပြောပြော မရဘူး။ ဟိုနေ့ကလည်း ခြေတွေ လက်တွေထုံပြီး အိပ်ရာက အထမှာ မောတယ်။ မူးတယ်ဆိုပြီး လဲသွားလို့ ဆေးခန်းပြေးရတယ်။ ဒီတော့မှ ဆီးချိုပါဖြစ်နေတာ သိတာ”

သူမ မည်သို့ပင်ပြောပြော ခွန်းတုံ့မပြန်ဘဲ သူ့ကို ပြောနေတာမှ ဟုတ်ပါလေစဟု သံသယဖြစ်လောက်အောင် လူနာ ဦးကျော်ခင်ကတော့ မတုန်မလှုပ် ကျောက်ရုပ်ကြီးလို အရေထူနေပုံပင်။ ၁၅ မိနစ်ခန့်အကြာ သူငယ်အိမ် ကျယ်ပြီဆိုတော့မှ စက်ပစ္စည်းကိရိယာများနှင့် စစ်ဆေးကြည့်ပါတယ်။ မျက်စိအာရုံကြော အနည်းငယ် ရောင်ရမ်းပြီး မျက်စိအကွက်ဝါအပိုင်းမှာ ရေဝပ်နေသည့် လက္ခဏာတွေကို စမ်းသပ်တွေ့ရှိရပါတယ်။

“ဆရာမ ကျွန်တော့်မျက်စိ အခြေအနေ ပြန်ကောင်းပါဦးမလား”

“အင်း ... ဦးကျော်ခင်ရဲ့ မျက်စိအခြေအနေကို မပြောခင်မှာ အရက်နဲ့ ဆေးလိပ်ရဲ့ အန္တရာယ်အကြောင်းကို ကျွန်မ ရှင်းပြချင်တယ်။ ဦးကျော်ခင်ရဲ့ ဇနီးရှေ့မှာမို့ မျက်နှာရအောင် ပြောတာမဟုတ်ဘူးနော်။ ဆိုးကျိုးတွေကို သိမှကောင်းကျိုးမပေးတဲ့ ဒီအရက်နဲ့ ဆေးလိပ်ကို ရပ်တန့်က ရပ်မှာ။ ဆရာဝန်တစ်ယောက်အနေနဲ့ရော၊ မိသားစုစိတ်ဓာတ်နဲ့ပါ ရှင်းပြမှာမို့ ဦးကျော်ခင်နားထောင်မယ် မဟုတ်လား”

“ဟာ ... နားထောင်မှာပါ ဆရာမရယ်။ ခုလို သေချာစစ်ဆေးပေးလို့လည်း ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်မိန်းမက အလွန်ပစိပစပ်များတာမို့ အားလည်း နာပါတယ်။ သူ့စကားက ဆယ်ခွန်း တစ်ခွန်းရယ်။ သူ ပြောပုံနဲ့ဆို ကျွန်တော့်မှာ နေနေ့ညည မူးရှူးနေတဲ့ လူဆိုးကြီးကျနေတာပဲ။ လူထူထူရှိရင် ကျွန်တော့်ကို ဒီလို အရှက်ခွဲလိုက်ရမှာ ပြစ်တင်ပြောဆိုလိုက်ရမှ သူက စားဝင်အိပ်ပျော်တာမျိုး”

တစ်ချိန်လုံး ငြိမ်နေခဲ့တဲ့ ဦးကျော်ခင်ရဲ့ နှုတ်မှ ပွင့်အန်ထွက်လာတဲ့ ပေါက်ကွဲ သံစဉ်တွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

“ဪ ... ဆရာမရှေ့မှာ ကျွန်မကို မကောင်းပြောတယ်ပေါ့။ ရှင့်အတွက် စေတနာနဲ့ ပြောနေတာ နားမလည်ပါလား။ အံ့ဩပုံ၊ ... အံ့ဩပုံ”

“ကဲပါ ... ဆေးခန်းထဲမှာ ရန်မဖြစ်ရဘူးလေ။ အခြားလူတွေနဲ့ ရှက်စရာပါ။ ဆေးခန်းမပိတ်ခင် ကျွန်မ ရှင်းပြတာလေး နားထောင်ပေးနော်”

“ဆေးလိပ်နဲ့ အရက်ကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်မှာ ဘာရောဂါတွေ ဖြစ်နိုင်တယ် ဆိုတာ ကြားဖူးပြီးသား ဖြစ်မှာပါ။ ဆေးလိပ်မသောက်ရေးအတွက် ပညာပေး တာတွေ၊ လှုပ်ရှားမှုတွေနဲ့ လှုံ့ဆော်နေတာတွေ၊ အရက်ရဲ့ ဆိုးကျိုးတွေကို သတင်းစာတွေ ဂျာနယ်တွေကလည်း အများကြီး ရေးသားကြပါတယ်။”



ပထမဆုံး အရက်ကြောင့်ရတဲ့ ဆိုးကျိုးကို ပြောပါမယ်။ အရက် အလွန် အကျွံ သောက်တဲ့သူမှာ အာဟာရချို့တဲ့မယ်။ အသည်းရောင် အသည်းကျွမ်း ရောဂါ၊ အစာအိမ်ရောဂါ၊ ပါးစပ်နဲ့ လည်ချောင်းကင်ဆာ၊ အစာအိမ်ကင်ဆာ၊ အာရုံကြော ရောင်တာ၊ ထုံနာကျင်နာနဲ့ စိတ်ရောဂါတွေကို ခံစားရတတ်တယ်။ အရက် သမား အမှားတစ်ထောင်ဆိုတဲ့အတိုင်း အမှားအမှန် ပိုင်းခြားနိုင်စွမ်းမရှိဖြစ်မယ်။

အဲ ... ဆေးလိပ်သောက်လို့ ရနိုင်တဲ့ ရောဂါတွေကတော့ ၂၅ ခုတောင် ရှိတယ်လို့ ဆိုတယ်။ ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုကြောင့် ကမ္ဘာနဲ့အဝန်းမှာ တစ်နှစ်ကို လူချောက်သန်း သေဆုံးနေကြတယ်။ ရှစ်စက္ကန့်မှာ လူတစ်ယောက် သေဆုံးနေပါတယ်။ ၇၀ ရာနှုန်းက ဖွံ့ဖြိုးစနိုင်းတွေမှာ ဖြစ်တယ်လို့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီးရဲ့ သုတေသန စစ်တမ်းမှာ ဖော်ပြထားတယ်။ ဒါကြောင့် ၁၉၉၈ ခုနှစ်ကစပြီး ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု ကင်းဝေးရေး စီမံချက်ကို စတင်အကောင်အထည်ဖော်ခဲ့တယ်။ ဒီလိုသာ မဆန့်ကျင်ကြဘူးဆိုရင် တစ်နှစ်ကို လူ ၈ သန်းလောက် ဆေးလိပ်ကြောင့် သေဆုံးနိုင်တယ်လို့ ခန့်မှန်းထားကြတယ်။ ဒါကတော့ ဗဟုသုတအနေနဲ့ ပြောတာပါ။

“ဆေးလိပ်ထဲမှာ အဆိပ်ဓာတ်ငွေ့တွေ အများကြီး ပါနေတယ်။ နီကိုတင်း၊ ကာဗွန်မိုနောက်ဆိုဒ်၊ ကတ္တရာစေးဓာတ်၊ ဖော်မယ်ဒီဟိုက်၊ အမိုးနီးယားနဲ့ ဘင်ဇင်းတို့ဖြစ်ပါတယ်။ ဦးကျော်ခင်က နေ့တိုင်း ဒီအဆိပ်တွေကို ရှူရှိုက်နေခဲ့တာပေါ့”

“နီကိုတင်းက နှလုံးသွေးကြောကို ကျဉ်းစေတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့သွေးကြော အားလုံးကို ကျဉ်းစေလို့ သွေးလွှတ်ကြောအတွင်း ဖိအားမြင့်တက်ပြီး သွေးတိုးရောဂါရစေနိုင်တယ်။” ဘာဂါရောဂါ” လို့ခေါ်တဲ့ခြေထောက်ကိုသွေးမလျှောက်တဲ့ ရောဂါရလို့ခြေထောက်ပုပ်ခဲ့ရင် ခြေထောက်ကို ဖြတ်ပစ်ရမယ်”

“ကာဗွန်မိုနောက်ဆိုဒ်ကတော့ ဖွာရှိုက်သူရဲ့ အဆုတ်ကတစ်ဆင့် သွေးကြောထဲ ရောက်ပြီး အောက်ဆီဂျင်အစား နေရာယူပြီး နှလုံးနဲ့ သွေးကြောတွေဆီ ရောက်သွားတယ်။ အဆုတ်ကတစ်ဆင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းကို ရောက်တဲ့ အတွက် ချောင်းဆိုးရင်ကြပ်၊ အဆုတ်ပွ၊ အဆုတ်ကင်ဆာ၊ ခံတွင်းကင်ဆာ၊ လည်ချောင်းကင်ဆာ၊ အစာပြုန်လမ်းကြောင်းကင်ဆာတွေ ဖြစ်နိုင်တယ်”

“အစာအိမ်၊ ကျောက်ကပ်၊ ပန်ကရိယ၊ ဆီးအိမ်၊ သားအိမ်၊ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ကလီစာအားလုံးကို ထိခိုက်စေတယ်။ ဒါကြောင့် ဆေးလိပ်သောက်တဲ့ အမျိုးသားတွေဆိုရင် အမောမခံနိုင်ဘူး။ သက်လုံမကောင်းတော့ဘူး။ သားသမီးမရနိုင်တာတွေ ခံစားရမယ်။ အမျိုးသမီးတွေမှာဆိုရင်တော့ သားပျက်သားလျှော့ ဖြစ်မယ်၊ သွေးသွန်မယ်၊ ကလေး လမစေ့ဘဲ မွေးမယ်၊ မီးတွင်းကလေး သေဆုံးမယ်၊ မွေးလာမယ့်ကလေးတွေမှာ မွေးရာပါ ချို့ယွင်းမယ်၊ ကြီးထွားမှု နှေးကွေးမယ်။ ဆေးလိပ်ရဲ့ ဆိုးကျိုးတွေကို ပြောရရင်တော့ ပြောမဆုံးပေါင် တောသုံးတောင်ပါပဲ ပြီးကျော်ခင်ရေ...”

“တကယ်တော့ ဒီရောဂါတွေက ရှောင်လို့ရတဲ့ ရောဂါတွေချည်းပါ။ ကူးစက်စေနိုင်တဲ့ ရောဂါတွေ မဟုတ်ဘူး။ အခု ဖြတ်ရင် အခု အကျိုးရှိတယ်။ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းဟာ မိမိသာ ရောဂါရတာမဟုတ်ဘဲ ဘေးက ရှူရှိုက်ခံရတဲ့ အပြစ်မဲ့လူတွေကိုပါ ရောဂါပေးနိုင်ပါတယ်။ လူတစ်ယောက်ဟာ ဆေးလိပ်တစ်လိပ် သောက်လိုက်တာနဲ့ အသက် ၁၁ မိနစ်တိုသွားနိုင်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။”

“ဒါပေမဲ့ အဲဒီဆေးလိပ်နဲ့ အရက်ကြောင့် မျက်စိမှာ ထိခိုက်ရတယ်ဆိုတာကို သတိမထားမိကြဘူး။ ဆေးလိပ် အလွန်အကျွံသောက်ရင် မျက်စိကွယ်သွားစေနိုင်တယ်ဆိုတာ သိစေချင်တယ်။ အရင်ကတော့ ဆေးလိပ်မှာပါတဲ့ နီကိုတင်းဓာတ်ကြောင့် စက္ခူအာရုံကြောကို ထိခိုက်ရတယ်လို့ ဆိုခဲ့ကြတယ်။ အမှန်ကတော့ ဗီတာမင်ဘီတွဲနဲ့ သိုင်ရာမင်း ချို့တဲ့မှုကြောင့် စက္ခူအာရုံကြော ထိခိုက်ပြီး အမြင်အာရုံ ဆုံးရှုံးစေတာ ဖြစ်ပါတယ်”

“ဆေးလိပ်စီးကရက်မှာ အဆိပ်ဓာတ် (တော(တ်)ဆင်န) ပါဝင်နေပါတယ်။ ဆေးလိပ်မီးခိုး၊ ဆေးရွက်ကြီးမှာ ပါဝင်တဲ့ ဓာတုပစ္စည်းတွေကြောင့် မျက်စိထဲမှာ သွေးကြောထိခိုက်မှု၊ ဇီဝဗေဒဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲမှုတွေဖြစ်ပြီး အမြင်ကွယ်စေနိုင်ပါတယ်။ ဆေးလိပ်ကြောင့် အဆိပ်သင့်ပြီး မျက်စိကွယ်ရတဲ့ရောဂါကို ခံစားရနိုင်ပါတယ်”

“ဒီရောဂါမျိုးက နာကျင်ကိုက်ခဲခြင်းမရှိဘဲ တဖြည်းဖြည်း အမြင်အာရုံ ကျဆင်းလာပြီး အရောင်ခွဲခြား သိမြင်နိုင်မှုပါ မရှိတော့ပါဘူး။ မြင်ကွင်းတွေ ပျက်

ပြီး မျက်စိရှေ့မှာ အရိပ်တစ်ခုခု မြင်နေ၊ ကွယ်နေသလိုလို၊ အကွက်ကြီးတစ်ခု ခံနေသလိုလို ခံစားရတတ်ပါတယ်။ ဆေးလိပ်ထဲမှာပါတဲ့ အဆိပ်ငွေ့ကြောင့် မျက်စိအာရုံကြောကိုသွားတဲ့ ပင်မသွေးလွှတ်ကြော ပိတ်ဆို့ပြီး မျက်စိကွယ် သွားနိုင်သလို အရက်ထဲမှာပါတဲ့ မိသိုင်း အယ်လကိုဟော အဆိပ်ဓာတ်ကြောင့် လည်း မျက်စိအာရုံကြောကို ထိခိုက်စေနိုင်တယ်။ ဆေးလိပ်နဲ့ အရက်ကြောင့် မျက်စိကို ထိခိုက်ခဲ့ရင် မျက်စိနှစ်ဖက်လုံး တစ်ပြိုင်နက် ကွယ်စေနိုင်တယ်”

“ဒါဆို ဆရာမရယ် ကျွန်တော့်မျက်စိက တဖြည်းဖြည်းနဲ့ ကွယ်တော့မှာ လား။ ကုသမှုတွေ မရှိတော့ဘူးလား”

ကျွန်မ ရှင်းပြတာကို စိတ်ဝင်တစား နားထောင်နေခဲ့တဲ့ ဦးကျော်ခင်ရဲ့ မျက်နှာပြင်မှာ ပူပန်မှုတွေကို တွေ့မြင်နေရတယ်။

“အခု ဦးကျော်ခင်ရဲ့ လက်ရှိအနေအထားက အချိန်မီသေးတယ်။ ဒီနေ့က စပြီး ဆေးလိပ်နဲ့ အရက်ကို ဖြတ်မယ်ဆိုရင်တော့ ပိုဆိုးလာဖို့ မရှိပါဘူး။ ရောဂါရဲ့ အစကို စောစောသိလို့ ကုသမှုပေးလိုက်နိုင်ရင် အမြင်အာရုံရလဒ်က ကောင်း နိုင်ပါတယ်။ ဒါမှမဟုတ် အရက်နဲ့ဆေးလိပ်ကို ဆက်ပြီးဖက်တွယ်ထားရင်တော့ စကျအာရုံကြောမကြီး လေဖြတ်သွားပြီး မျက်စိလုံးဝကွယ်သွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်”

“ဒါဆို ကျွန်တော့်ကို သောက်ရမယ့် ဆေးနဲ့ မျက်စဉ်းတွေ ကောင်းကောင်း ပေးပါဆရာမ”

“အဓိကကတော့ နေ့စဉ် စားသုံးနေတဲ့ အစာ၊ အာဟာရတွေထဲမှာ ဗီတာမင်ဓာတ် လုံလောက်စွာ ရရှိဖို့ပါပဲ။ ဗီတာမင်ဘီတွဲ (ဟိုက်ဒြောက်ဆီ ကိုဘယ် လမင်း) နဲ့ အခြားဗီတာမင်အားဆေးတွေ စားရမယ်။ ဘီတွဲထိုးဆေး တစ်ထောင် အားကို တစ်ပတ်တစ်ကြိမ်နဲ့ သီတင်းဆယ်ပတ် ထိုးပေးရပါမယ်။ မျက်စဉ်း မျက်မှန်နဲ့တော့ ကုသလို့ မရနိုင်ပါဘူး”

ကျွန်မ ဆေးကျောင်းသူဘဝ မန္တလေးဆေးတက္ကသိုလ် တက်တုန်းကပေါ့။ ဆေးရုံမှာ တောနယ်က ဘကြီးတစ်ယောက်ကို တွေ့ခဲ့တယ်။ သူက ဆေးပြင်းလိပ် တွေ ဆေးပေါ့လိပ်တွေ နှစ်ပေါင်းများစွာ မနားတမ်းသောက်ခဲ့တယ်။ ခြေထောက်

အပြင်းအထန်ကိုက်ခဲပြီး ဆေးရုံကို ရောက်လာတယ်။ ခြေထောက်ကို သွေးမလျှောက်တဲ့ ရောဂါနဲ့ ဆေးရုံတက်လိုက်ရတယ်။ နာကျင်ကိုက်ခဲလွန်းလို့ တစ်ချက် တစ်ချက် သတိလစ်မတတ်ဖြစ်ပြီး အော်ဟစ်ခံစားနေရတာ မြင်တော့ သနားလိုက်တာ။ ကျွန်မတို့ကလည်း ကျောင်းသူတွေဆိုတော့ ဘာမှ ကူညီပေးလို့မရ။ ခြေမကိုင်မိ လက်မကိုင်မိပေါ့။ ကျွန်မတို့တစ်တွေ ကြည့်နေရုံပဲ တတ်နိုင်တယ်။ ဆေးတွေ ထိုးပေးလို့ နည်းနည်းသက်သာလာတဲ့အချိန် သူ့ကို မေးခွန်းမေးမိတယ်။

“အဘရယ် ... ဒီလောက် ဒုက္ခပေးလှတဲ့ ဆေးလိပ်၊ ဘာအရသာမှလည်း မရှိ။ ဘာအကျိုးကျေးဇူးမှလည်း မရှိ။ ဒီတော့ ဆေးလိပ်ကို ဖြတ်လိုက်ပါနော်။ ဒါမှ မဟုတ်ရင် အဘခြေထောက် ဖြတ်ပစ်ရလိမ့်မယ်” ဆိုတော့ “ခြေထောက်ပဲ ဖြတ်ပစ်လိုက်ပါ သမီးတို့ရယ်” လို့ ပြန်ဖြေတယ်လေ။ တကယ်လည်း နောက်ဆုံးမှာ ခြေထောက်က ပုပ်လာတော့ ဖြတ်ပစ်လိုက်ရတယ်။

ဒါကြောင့် အခုလည်း မျက်စိဆရာဝန်တစ်ယောက်အနေနဲ့ ဦးကျော်ခင်ကို ကျွန်မ မေးမယ်။ ဆေးလိပ်နဲ့ အရက်ကို ဖြတ်မလား၊ မျက်စိအမြင်အာရုံကြော လေဖြတ်တာ ခံမလား။ ကြိုက်ရာရွေးပါ”

အဲဒီအချိန်မှာပဲ ကျွန်မ ပြောသမျှကို တစ်ချိန်လုံး ငြိမ်ပြီးနားထောင်နေခဲ့တဲ့ ဇနီးဖြစ်သူက အားတက်သရော ပြန်ဖြေပါတယ်။

“ဆရာမရေ ... ဒီမေးခွန်းမျိုး ကျွန်မ မေးပြီးပြီ သိလား၊ တကယ်တော့ ကျွန်မတို့ လင်မယားက ချစ်လို့ယူထားတဲ့ ငယ်လင်ငယ်မယားပါရှင်။ ကျွန်မ စကားများတယ်ဆိုတာလည်း သူ့အတွက် ပူပန်စိတ်နဲ့ ပြောရတဲ့ ရင်ထဲက စကားတွေပါ။ ဆေးလိပ်နဲ့ အရက်သာ ဖြတ်ရင်လေ အိမ်ဦးခန်းမှာ အမြိုင့်သား တင်ကျွေးထားမယ့် မိန်းမပါ။ ကျွန်မဘာသာ ဘယ်လောက်ပဲ ပင်ပန်းပါစေ၊ မောတယ် မထင်ပါဘူး။ ဒါနဲ့ပဲ ဆေးလိပ်၊ အရက်ဖြတ်မလား၊ ကျွန်မကို ဖြတ်မလားဆိုတော့ သူက ဘာပြန်ဖြေတယ်မှတ်လဲ ဆရာမ ...”

ကျွန်မ သူမကို ပြုံးပြီးကြည့်ရင်း နားထောင်နေမိတယ်။

“မင်းကိုပဲ ဖြတ်မယ်တဲ့လေ”

“ဟာကွာ ... ဆရာမကို ဘာတွေလျှောက်ပြောနေတာလဲ”

“ဟင် ... ရှင်ပြောခဲ့တာ မဟုတ်လို့လား”

“အေးပါကွာ ... အေးပါ။ ဆရာမရှေ့မှာပဲ ကတိပေးပါတယ်။ အားလုံးကို ဖြတ်ပဲ့မယ်။ ကျေနပ်ပြီလား”

“ဟင် ... အားလုံးကိုဆိုတော့ ကျွန်မကိုရောပေါ့ ဟုတ်လား”

“အေး ... ဟုတ်တယ်။ မင်းကို အရင်ဆုံး ဖြတ်ဖို့ သင့်တာတော့ အမှန်ပဲ။ ဒီလောက် ပစ်ပစ်များလှတဲ့မိန်းမ၊ သူပြောတာနဲ့ ဆေးခန်းထဲက လူတွေ အကုန် သိကုန်ပြီ။ ကိုယ့်ပေါင် ကိုယ်လှန်ထောင်းတဲ့မိန်းမ၊ ဟာ ... ဆောရီးပါ ဆရာမရယ်။ ဆရာမကို အားလည်းနာ၊ ကျေးဇူးလည်း တင်ပါတယ်။ ဖြည်းဖြည်းချင်းတော့ ကျွန်တော် ကြိုးစားပဲ့မယ်။ ခွင့်ပြုပါဦးနော်”

ပြောပြောဆိုဆိုနှင့် ဆေးခန်းထဲက ကပျာကယာ ထွက်ဖို့ ကြိုးစားနေတဲ့ ဦးကျော်ခင်ကို ကြည့်ပြီး ကျွန်မတို့အားလုံး ရယ်မောလိုက်ကြပါတယ်။

တကယ်တော့ “မင်းကိုပဲ ဖြတ်မယ်” လို့ ပြောနေပေမဲ့ သူ့ဇနီးကို လှမ်း ကြည့်လိုက်တဲ့ မျက်လုံးထဲမှ အရိပ်တစ်ခုကဖြင့် တစ်ချိန်လုံး သူမ ပြောနေခဲ့တဲ့ အသိခေါက်ခက် အဝင်နက်သူတစ်ယောက်မဟုတ်ကြောင်း ကျွန်မ အဓိပ္ပာယ် ဖွင့်လိုက်နိုင်ပါတယ်။

ဘယ်လိုပဲဖြစ်ဖြစ် ကျွန်မကတော့ လူနာရဲ့ရောဂါကိုသာ ကုသပေးရတာ မဟုတ်ဘဲ ကောင်းကျိုးမပေးတဲ့ ဆေးလိပ်၊ အရက်ရဲ့ အန္တရာယ်တွေကို ရှင်းပြရာ ပြောရဟောရလို့ မောရပေမဲ့ မကြာခင်မှာ ကျွတ်တမ်းဝင်တော့မယ့် လူနာ ဦးကျော်ခင်နဲ့အတူ သူမိသားတစ်စု ဆေးခန်းထဲမှ ပေါ့ပါးသွက်လက်စွာ ထွက် သွားကြတာကို ကြည့်ပြီး နစ်ခြိုက်စွာ ပြုံးလိုက်မိပါတယ်။ အဲဒီပီတိတွေကလည်း ကျွန်မအတွက် ခွန်အားသစ်တွေပဲ မဟုတ်ပါလား။



အိမ်လည်း ရောက်ရော ဘာမှ

မမြင်တော့ဘူး



အိမ်လည်း ရောက်ရော ဘာမှ မမြင်တော့ဘူး

ကျွန်မရဲ့ အတွင်းတိမ်လူနာတွေထဲမှာ “ရစ်ကန်ကြီးရွာ” က ဦးမြင့်လှိုင်ဆိုတာ ရှိပါတယ်။ သူက မူလတန်းကျောင်းအုပ်ဆရာတစ်ယောက် ဖြစ်သလို၊ ဟာသလေးတွေနဲ့ ဖျော်တတ် နောက်တတ်တဲ့သူတစ်ယောက် ဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးခန်းထဲဝင်လာကတည်းက ဝန်ထမ်းကလေးတွေနဲ့ အခြားလူနာတွေ လူနာစောင့်တွေ ပါးစပ်မစေ့ရအောင် အတည်ပေါက်နဲ့ ပြောတတ်လို့ သူလာရင် ဆေးခန်းထဲမှာ တအုန်းအုန်းနဲ့ ပွဲကျနေတတ်ပါတယ်။

“ဆရာမ ... ကျွန်တော့်အတွင်းတိမ်ရောဂါက အဆန်းသားနော်။ အမှောင်ထဲမှာဆိုရင် ကြည်လို့ အလင်းရောင်စူးရင်၊ မီးများထိုးလိုက်ရင် ဘာမှမမြင်ရတော့အောင် မျက်လုံးတွေ ပြာသွားတာပဲ။ အဲဒါ ဘယ်လိုဖြစ်ရတာလဲ ဆရာမ”

“မျက်စိကို အလင်းရောင်ထိုးတဲ့အခါ သူငယ်အိမ်က ကျဉ်းသွားပါတယ်။ အခု ဦးမြင့်လှိုင်မှာ ဖြစ်နေတဲ့ အတွင်းတိမ်က မျက်စိမှန်ဘီလူးရဲ့ အပြင်ခွံ အမြှေးပါး အလယ်မှာ အကြည်ဓာတ်ပျောက်ပြီး အလင်းပိတ်ဖြစ်လာတဲ့ အမျိုးအစားပါ။ တိမ်ရဲ့ အရွယ်အစားနဲ့ သူငယ်အိမ်ကျဉ်းသွားတဲ့အနေအထား ထပ်တူကျသွားတဲ့အခါ ပြင်ပက ဝင်လာတဲ့ အလင်းတန်းဟာ မျက်စိအတွင်းကို အလွယ်တကူ ဖြတ်သန်းမသွားနိုင်တော့ပါဘူး။ ဒီတော့ ဘာမှမမြင်အောင် မျက်လုံးတွေပြာပြီး ဝေဝါးသွားရပါတယ်။ အမှောင်ထဲမှာဆိုရင်တော့ သူငယ်အိမ်ကျယ်သွားတဲ့

အတွက် အဲဒီမျက်စိမှန်ဘီလူးရဲ့ အလင်းပိတ်နေတဲ့ အစိတ်အပိုင်းဟာ သူငယ် အိမ်နဲ့ လွတ်သွားပါတယ်။ ဝင်လာတဲ့အလင်းတန်းတွေဟာ ဘေးကနေ ဝင်လာ နိုင်တော့ ပိုပြီး အမြင်အားကောင်းလာတာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။”

“တကယ်တော့ မျက်စိမှာရှိတဲ့ ကြားခံတွေဖြစ်တဲ့ မျက်ကြည်လွှာ၊ မျက်စိ အရှေ့ခန်း၊ မျက်စိမှန်ဘီလူး၊ မျက်နှစ်၊ မျက်စိအနောက်ခန်း အားလုံးကြည်လင်နေ မှသာ ပြင်ပအလင်းတန်းတွေက မျက်စိအတွင်းပိုင်းကို အလွယ်တကူ ဖြတ်သန်း ပြီးမြင်လွှာပေါ်မှာ ပြတ်ပြတ်သားသား ကျရောက်ပါမယ်။ မြင်လွှာမှာပေါ်တဲ့ ပုံရိပ်က ပြောင်းပြန်ဖြစ်ပြီး အမြင်အာရုံကြောမှတစ်ဆင့် ဦးနှောက်ကို ပို့ပေးပြီး ဦးနှောက် ကမှ ပုံရိပ်ကို အတည့်မြင်စေပါတယ်။ ကဲ... ဒီတော့ ဦးမြင့်လှိုင်အနေနဲ့ သွားရလာရ စာသင်ရ စာဖတ်ရတာ ခက်ခဲနေပြီဆိုရင် ခွဲစိတ်ဖို့ ပြင်ဆင်လိုက်ကြရအောင်”

“ခွဲရတော့မှာပေါ့ ဆရာမရယ်၊ ကုန်ကျစရိတ်လေးသာ သက်သက်သာသာ ဖြစ်အောင်...”

“ဟုတ်ကဲ့ပါ... အဆင်ပြေအောင် စီစဉ်ပေးပါမယ်”

ဒါနဲ့ပဲ ဦးမြင့်လှိုင်ကို အတွင်းတိမ်ခွဲ၊ မှန်ထည့်ပေးလိုက်ပါတယ်။ ခွဲစိတ် အပြီးမှာ ကြည်ကြည်လင်လင် မြင်ရတော့ သူ့ခမျာ သိပ်ဝမ်းသာသွားရှာပါတယ်။ ရန်ကုန်မှာ နှစ်ပတ်နေပြီးမှ ရစ်ကန်ကြီးကို ပြန်သွားပါတယ်။ ရက်ချိန်းစေ့လို့ ပြန်လာတဲ့အခါ ပြုံးပြုံးရွှင်ရွှင်နဲ့...

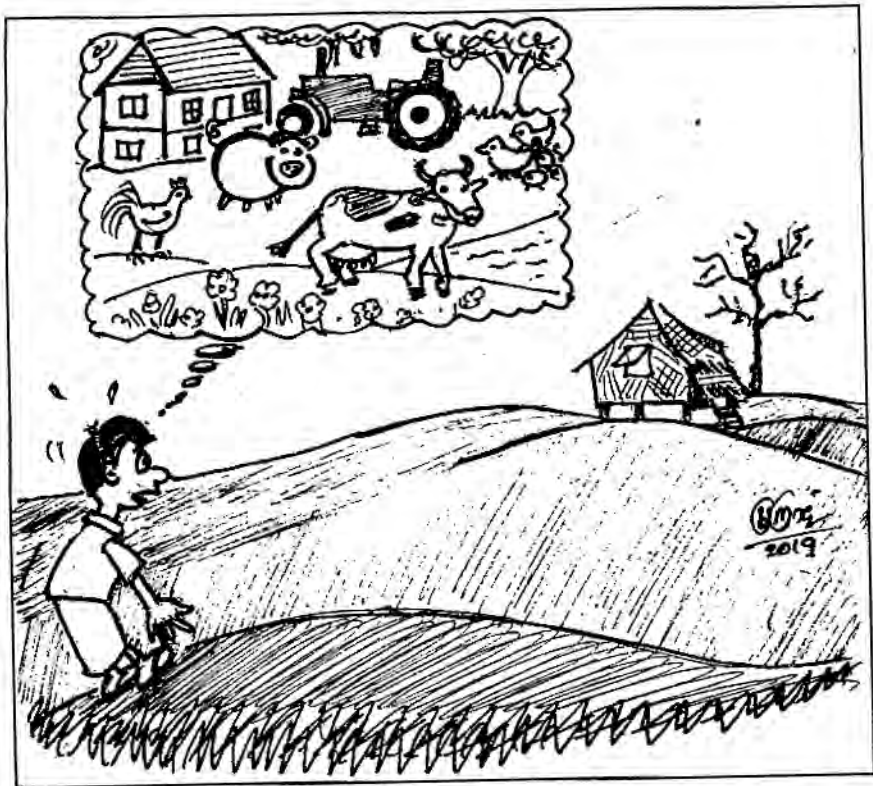
“ဘယ်လိုလဲ၊ အိုကေရဲ့လား ဦးမြင့်လှိုင်”

“ဟာ ... မျက်စိက အရမ်းကိုကောင်းတာ။ လင်းလွန်းအားကြီးနေတယ်။ ၁၆ နှစ်သား မျက်စိမျိုး ပြန်ရတာပဲ ဆရာမရေ၊ ဒါပေမဲ့...”

“ဒါပေမဲ့ ဘာဖြစ်လဲ...”

“ဒါပေမဲ့ အိမ်လည်းရောက်ရော ဘာမှမမြင်တော့ဘူး ဆရာမ”

“ဘယ်လိုဖြစ်ရတာလဲ၊ မျက်စဉ်တွေ သေချာမဆတ်ဘူးလား၊ ကျွန်မ အသေအချာ မှာလိုက်ရဲ့သားနဲ့”



“ဒီလိုပါ ဆရာမရယ်၊ မျက်စိခွဲဖို့ ရွာက ထွက်လာတော့ အိမ်မှာရှိတဲ့ လယ် တွေ နွားတွေ စပါးတွေ ရောင်းတန်ရောင်း၊ ပေါင်တန်ပေါင်ပြီး လာရတာလေ။ အိမ် လည်း ပြန်ရောက်ရော အဲဒါတွေ ဘာမှမမြင်တော့ဘူး၊ ရှိတာကုန်ပြီလို့ ပြောတာ”

“ဟင် ... ဘယ်လောက်တောင်ကုန်သွားလို့လဲ ဆရာရယ်”

“နောက်တာပါ ဆရာမရယ်၊ ကျွန်တော့်အကြောင်းလည်း သိသားနဲ့၊ အခုလို ဆရာမရဲ့ စေတနာနဲ့ ခွဲစိတ်မှုအောင်မြင်ပြီး မျက်စိက ကြည်ကြည်လင် လင် မြင်ရတော့ ဝမ်းသာပြီး ပျော်လို့ နောက်တာပါ” ဆိုမှ ကျွန်မ သက်ပြင်းချ နိုင်ပါတယ်။

ဘာပဲဖြစ်ဖြစ် သူ ပြောလိုက်တာတွေမှာ အားလုံးမမှန်တောင် တစ်စိတ် တစ်ဒေသတော့ ဟုတ်ချင်ဟုတ်မှာလို့ ကျွန်မ တွေးနေမိတယ်။ အိမ်ထောင်ဦးစီး တစ်ယောက်ထဲရဲ့ လခနဲ့ မိသားစုရဲ့ စားဝတ်နေရေး၊ လူမှုရေး လိုအပ်ချက်တွေကို ဘယ်လိုထိန်းထားနိုင်မလဲ။ ဒီကြားထဲ ကျန်းမာရေးအတွက် မကုန်မဖြစ် ကုန်ကျ ရတဲ့ စရိတ်စကတွေကို ဘယ်လိုဖန်တီးကြမလဲ။ ကြွေးယူ ပြန်ဆပ်၊ ကြွေးတင် ပြန်မဆပ်နိုင်နဲ့ မုန့်လုံးစက္ကူကပ်သလို နစ်သထက် နစ်နေဦးမယ့် တစ်နေ့လုပ်မှ တစ်နေ့စားကြရတဲ့ ဘဝတွေကို တွေးရင်းနဲ့တောင် ရင်ထဲ မောလာမိတယ်။ နောက်တစ်ခါ ဦးမြင့်လှိုင်နဲ့တွေ့ရင် “ကျွန်မလည်း ဦးမြင့်လှိုင်ကို ကြည့်တာ ဘာမှ မမြင်တော့ပါလား” လို့ဦးအောင်ပြန်ပြောရမယ် ထင်ပါရဲ့။

တစ်ခါတလေတော့လည်း ဆေးရုံမှာ တွေ့ရတဲ့ လူနာတချို့ကြောင့် စိတ် ရောလူရော မောရတာတွေ ရှိပါသေးတယ်။

ကျွန်မ မျက်စိဆေးရုံကြီးမှာ တာဝန်ကျနေတဲ့အချိန် ၂၀၀၃ ခုနှစ်လောက် ကပေါ့။ မျက်စိခွဲမယ့်သူတစ်ယောက်က ဆေးရုံကို ၃ ရက် တက်ရပါတယ်။ မခွဲခင် တစ်ရက်၊ ခွဲတဲ့ တစ်ရက်၊ ဆေးရုံမှာ နေရတယ်။ နောက်တစ်နေ့မှ ဆေးရုံ ဆင်းရပါတယ်။ အဲဒီအချိန်တုန်းကပေါ့ အတွင်းတိမ် နှစ်ဖက်လုံးရှိနေတဲ့ လူနာ တစ်ယောက် တစ်ဖက်ကို ခွဲပေးပြီး တစ်လအကြာ ပြန်လာပြပါတယ်။

“အမေကြီး နောက်တစ်ဖက် ခွဲတော့မလား”

“မခွဲနိုင်သေးပါဘူး ဆရာမရယ်၊ ငွေရှာရဦးမယ်”

“ဟင် ... အမေကြီးတို့ ဆေးရုံမှာခွဲတာ ဘာတွေကုန်လို့လဲ”

“ဆရာမရယ် ... တစ်ဖက်ခွဲတာကို အတော်ကုန်တာ။ နောက်တစ်ဖက် တော့နေဦးမယ်”

“အမေကြီး ဆေးရုံတက်တော့ မျက်စဉ်း၊ စားဆေးနဲ့ ပစ္စည်းတချို့ ဝယ်ရ သေးတယ် သမီး ဆရာမရဲ့။ ဆေးရုံတက်နေတုန်း သုံးရက်၊ လေးရက်မှာ သွားတဲ့ လာတဲ့ တက္ကစီကားခတွေ၊ ရွာကလိုက်လာတဲ့ လူတွေရဲ့ စားစရိတ်တွေနဲ့ဆိုတော့ ကုန်တာပေါ့။ ဒါတောင် ဘုန်းကြီးကျောင်းမှာ တည်းခိုလို့ ဒီလောက်ရယ်။ ရွာက

လယ်တွေ ပေါင်လာခဲ့တာ၊ ခုတော့ စပါးကလည်း သိပ်မရနဲ့ လယ်တွေ ရောင်းလိုက်ရတယ်။ နောက်တစ်ဖက်တော့ မနီးသေးပါဘူး ဆရာမရယ်၊ လောလောဆယ်တစ်ဖက်မြင်တော်ပါပြီ”

ကျွန်မလည်း ပါးစပ်အဟောင်းသား ဖြစ်သွားပါတယ်။ အဲဒီအချိန်က ဆေးရုံမှာ မျက်စိ အတွင်းတိမ်ခွဲ မှန်တည့်ရင် တစ်သောင်းခွဲကနေ သုံးသောင်းလောက်ပဲ ကုန်ပါတယ်။ ဒီနောက်ပိုင်း ၁၀ စုနှစ် ကျော်လာတော့ ဆေးရုံမှာလည်း သူ့နေရာနဲ့ သူ ကုန်ကျစရိတ်က ပိုပြီးရှိလာပါတယ်။ သောင်းဂဏန်းနဲ့ မရတော့ပါဘူး။ အပြင်ဆေးခန်းကြီးတွေမှာ ခွဲရင်တော့ ပိုကုန်ကျပါလိမ့်မယ်။ ဒါပေမဲ့ ခုလို အိမ်က ထွက်လာသည်မှ အိမ်ပြန်ရောက်သည်အထိ ကုန်ကျစရိတ်တွေ ပေါင်းပြောတာ။ ရွာက လူတွေ တစ်လှေ့ကြီးခေါ်လာပြီး စားကြသောက်ကြ ပျော်ပွဲစားထွက်လာသလို နေကြပြီးမှ “အမလေး ... အမေ့မျက်စိခွဲတာ ဘယ်လောက်ကုန်တယ်” ဆိုကြတော့ အိမ်လည်းရောက်ရော ဘာမှမမြင်တော့ဘူးဆိုတဲ့ အဖြစ်မျိုး သူတို့တွေ ကြုံကြရပြီပေါ့။

ခေတ်တွေ စနစ်တွေ ပြောင်းလာတော့ စရိတ်မျှပေး ကျန်းမာရေးစနစ်ဆိုတာ ပေါ်လာတယ်။ တတ်နိုင်တဲ့သူက ဆေးဖိုးဝါးခ ထိုက်သင့်သလောက် အကုန်အကျခံ၊ မတတ်နိုင်ရင်တော့ အခမဲ့။ ဒီဘက်ခေတ်မှာတော့ နိုင်ငံတော်နဲ့ ဝန်ကြီးဌာနက ဆေးရုံတွေကို ဆေးဝါးပစ္စည်း အတော်များများ တတ်စွမ်းသမျှ ပံ့ပိုးပေးထားတယ်။ တချို့ပစ္စည်းတွေကတော့ ဝယ်ရသေးတာပေါ့။ ရောဂါဝေဒနာမှန်သမျှ ကုသနိုင်တဲ့ ဆေးဝါးပစ္စည်း စုံစုံလင်လင် ဖြည့်တင်းပေးထားဖို့ဆိုတာ လွယ်တာမှတ်လို့။ ဒါကလည်း နားလည်ပေးနိုင်သူက နည်းတယ်။ ဆိုရှယ်မီဒီယာ ပွင့်လင်းမြင်သာလာတဲ့ ခေတ်မှာ ထစ်ခနဲရှိ တိုင်မယ် တောမယ် ဖေ့စ်ဘုတ် တင်မယ်။ ဆေးရုံက ဆရာဝန် ဆရာမ ဝန်ထမ်းတွေဟာ ဘာလုပ်လုပ် ကျီးကန်းတောင်းမှောက်၊ ကိုယ့်ဘက်ကို ဘယ်“ကျည်”မှ လာမစင်ရအောင် ကာထားဖို့ အမြဲအသင့်အနေအထား ရှိနေရတယ်။

ဟိုဘက်ခေတ်တွေတုန်းကတော့ ဝယ်ရတာတွေ နည်းနည်းရှိခဲ့တယ်။ မျက်စိထဲထည့်မယ့် မျက်တွင်းမှန်၊ ဂျယ်၊ ချုပ်ကြိုး၊ အပ်သေးသေး၊ စားသေးသေး၊ ဂွမ်း၊ ပတ်တီးကအစ အပြင်က ဝယ်ရတာ။ ဒီဘက်ခေတ်မှာတော့ အဲဒါတွေ အားလုံး နိုင်ငံတော်က ဝယ်ပေးထားတယ်။ တစ်နှစ်စာ လုံလောက်အောင် စီမံပေးထားတယ်။ ယနေ့ ကျွန်မရဲ့ အနောက်ပိုင်းဆေးရုံမှာဆို ဆေးရုံကလည်း သိပ်မကြီး၊ မျက်စိဆရာဝန်ကလည်း ကျွန်မတစ်ယောက်တည်း ရှိတယ်ဆိုတော့ ကျွန်မရဲ့ ဝန်နဲ့အား နိုင်သလောက် မျှတအောင် ဆောင်ရွက်နေရတယ်။ ကျွန်မ ဆေးရုံကိုလာတဲ့ လူနာတွေကတော့ ကုန်ကျစရိတ် မရှိသလောက် အခမဲ့စစ်စစ် ပေးနိုင်ပါတယ်။

စရိတ်မျှပေး ကျန်းမာရေးစနစ်ကို ဆက်သုံးမယ် မသုံးဘူး ဘယ်လိုပဲ ဆုံးဖြတ်သတ်မှတ်ကြပါစေ၊ သက်ဆိုင်ရာ ဆေးရုံတွေအနက်မှာ ကိုယ့်အရပ်နဲ့ ကိုယ့်ဇာတ် နိုင်အောင် ကပြနေကြတဲ့ ဆေးရုံတွေ ရှိသလို ကိုယ့်ဇာတ် ကိုယ်မနိုင် တော့တဲ့ ဆေးရုံတွေလည်း ရှိကြမှာပါပဲ။ ဒါပေမဲ့ ပြည်သူတွေရဲ့ အရိုးစွဲနေတဲ့ စိတ်ကတော့ ခေတ်အဆက်ဆက် မပြောင်းလဲပါဘူး။ အဲဒါကတော့ အစိုးရဆေးရုံ ဆိုတာ ဝန်ဆောင်မှုအပြည့်ပေးရမယ်၊ ကုန်ကျစရိတ် မရှိရဘူး၊ ဟိုဆေးဝယ်ခိုင်း ဒီဆေးဝယ်ခိုင်း မလုပ်ရဘူး၊ မဖြစ်သင့်ဘူး၊ နိုင်ငံတော်က ကျန်းမာရေးအတွက် ဘတ်ဂျက်တွေ အများကြီး သုံးထားတာပဲဆိုတဲ့ အရိုးစွဲနေတဲ့အတွေးက လူတိုင်း နီးပါးမှာ ရှိနေကြပါတယ်။ တကယ်တော့ ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံတွေမှာတောင် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုက အခမဲ့ မဟုတ်ပါဘူး။ ပြည်သူတွေအနေနဲ့ ဟိုးအဝေးကို မျှော်ကြည့်ကြစေချင်မိတယ်။ မျှမျှတတ သုံးသပ်ကြစေချင်တယ်။ ကျွန်မ ထင်တယ်၊ ကျွန်မတို့နိုင်ငံတစ်ခုပဲ အစိုးရဆေးရုံတွေမှာ အခမဲ့ အလကားဆိုတာ ရှိတာပါ။

အစိုးရဆေးရုံတွေမှာတာဝန်ထမ်းဆောင်နေတဲ့ ဝန်ထမ်း ဆရာဝန်၊ ဆရာမ တွေရဲ့ နေ့စဉ် တွေ့ကြုံနေရတဲ့ ဒုက္ခက မသေးလှတာ ကိုယ်တွေ့မို့ ကိုယ်ချင်းစာ မိပါရဲ့။ အပြင်ဆေးခန်းကြီးတွေမှာတော့ လက်ထဲ ငွေထုပ်ပါရင် ကုသလို့ ခွဲစိတ်လို့

ရတယ်ဆိုတော့ အပြင်ဆေးခန်းမှာ တက်ရောက်ခွဲစိတ်နိုင်တဲ့ လူတန်းစားက သီးသန့်ရှိပြီးသားပါ။ မျက်စိခွဲစိတ်ခဆိုတဲ့ နေရာမှာလည်း ဆေးခန်းတစ်ခုနဲ့ တစ်ခု ဆရာဝန် တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် မတူနိုင်ကြဘူး။ သတ်မှတ်ချက် မရှိဘူး။ နိုင်ငံအမျိုးမျိုး ကုမ္ပဏီအမျိုးမျိုးက တင်သွင်းလာတဲ့ မျက်တွင်းမှန် အမျိုး အစားပေါ် မူတည်ပြီး၊ အမေရိကန်၊ ဂျပန်၊ ကိုရီးယား၊ အိန္ဒိယ ဆိုပြီး အမျိုးမျိုး အစားစားရှိတဲ့ ပစ္စည်းတွေအနက်ကမှ သုံးတဲ့အပေါ် မူတည်ပြီး ကွဲပြားနေကြပါတယ်။ ဆရာဝန်နဲ့ လူနာ အဆင်ပြေမှု၊ လူနာဘက်က တတ်နိုင်တဲ့ ပမာဏအပေါ် မူတည်ပြီး ငွေကြေးသတ်မှတ်ကြတာဆိုတော့ ယနေ့ခေတ်မှာ “မျက်စိခွဲစိတ်ခ” ကဖြင့် ဘယ်လောက်ရယ်လို့ ပုံသေပြောလို့က မရပြန်ပါဘူး။ ဆရာဝန်တစ်ယောက်ရဲ့ ကျင့်ဝတ်ဆိုတဲ့ ဘောင်အတွင်းကနေ သမ္မာအာဇီဝဖြစ်ဖို့ ဆိုတာကတော့ ဆရာဝန်တစ်ယောက်ချင်းစီရဲ့ စိတ် ခံယူချက် ဆောင်ရွက်ချက်အပေါ် မူတည်ပါတယ်။

မျက်စိဆရာဝန်တစ်ယောက်ဟာ မိမိခွဲစိတ်ပေးရမယ့် လူနာအပေါ်မှာ မေတ္တာစိတ် နှစ်ထားရပါတယ်။ လူနာအပေါ် မြင်စေလိုသော စိတ်၊ ကောင်းစေလိုသော စိတ်ကို နှလုံးသားကနေ လှိုက်လှဲပြင်းပြတဲ့ စေတနာပါ ပေါင်းစပ်ပြီး ပို့လွှတ်ပေးရပါတယ်။ မျက်စိဆရာဝန်ဖြစ်ခါစကများဆို နောက်တစ်နေ့ ခွဲခန်းဝင်ရမယ်ဆိုရင် အဲဒီညကတော့ ဘုရားစင်ရှေ့မှာ မထတမ်း ဆုတောင်း၊ မေတ္တာပို့၊ ရသရွေ့ ဘုရားစာ အကုန်ရွတ်ဖတ်သရဇ္ဈာယ်တော့တာပါပဲ။ ခွဲပြီးတဲ့နေ့လည်း တစ်နေ့လုံး တစ်ညလုံး ဒီစိတ်တစ်ခုနဲ့ပဲ လှုပ်ရှားနေမိတယ်။ ဒီနေ့ခွဲစိတ်ထားတဲ့ လူနာ နောက်တစ်နေ့ မမြင်မှာကို ကျွန်မ သိပ်ကြောက်ပါတယ်။ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် အမြင်အာရုံ စိတ်တိုင်းကျမရတဲ့ လူနာဆိုရင်တော့ သစ္စာတွေဆို၊ ဆုတွေ တောင်းနဲ့ အိပ်မပျော်သောညတွေ ဖြစ်ခဲ့ရပါတယ်။

ဒါကြောင့် မျက်စိအလင်းအတွက် ခွဲစိတ်ကုသပေးတဲ့ ကျွန်မတို့ ဆရာဝန်က ငွေစကားပြောနေရင် ခွဲစိတ်မှုရဲ့ အောင်မြင်မှုရလဒ်က ဘာတွေဖြစ်လာမလဲ၊ ခွဲစိတ်သူ ဆရာဝန်ရဲ့ မေတ္တာစေတနာ၊ ခွဲစိတ်ခံ လူနာရဲ့ ဆရာဝန်အပေါ် ယုံကြည်

စိတ်ချအားကိုးမှု ဒီနှစ်ရပ်ပြည့်စုံမှ ရလဒ်ကောင်းတာပါလို့ ကျွန်မ ယုံကြည်နေမိပါတယ်။

မျက်စိဝေဒနာဆိုတာ အသက်အရွယ်မရွေး ခံစားရနိုင်ပါတယ်။ အတွင်းတိမ်ဆိုတဲ့ ရောဂါကလည်း ဇရာကြောင့်ဖြစ်ရတာ များတော့ လူသားတွေ အသက်ရှည်နေသရွေ့ အသက်ရှင်နေသရွေ့ လူတိုင်း မလွဲမသွေ ရင်ဆိုင်တွေ့ကြုံ ခံစားရမယ့် ရောဂါတစ်ခု ဖြစ်ပါတယ်။ လျော့သွားတယ်မရှိ၊ တိုး၍လာနေမယ့် ရောဂါလည်း ဖြစ်တာကြောင့် မျက်စိဆရာဝန်နဲ့ အတွင်းတိမ်လူနာဆိုတာ အမြဲခွန်တွဲ ကြုံတွေ့နေကြရမှာပါ။

လူ့လောကကြီးမှာကလည်း ငွေကြေးပြည့်စုံပြေလည်တဲ့လူတွေ ရှိသလို လက်လုပ်လက်စား အခြေခံလူတန်းစားတွေ၊ ငွေကြေးမပြေလည်တဲ့သူတွေ၊ တစ်နေ့လုပ်မှ တစ်နေ့စားရတဲ့လူတွေ၊ သားသမီးအထောက်အပံ့မရှိတဲ့ အဘိုးအဘွားတွေ၊ ဆူကြဲနိမ့်မြင့် အမျိုးမျိုး ရှိနေကြပါတယ်။ ပြည့်စုံသူအတွက်တော့ မျက်စိတစ်လုံး ခွဲစိတ်တာ ပြဿနာမဟုတ်ပေမဲ့ မပြည့်စုံသူတွေအတွက်တော့ အဲဒီငွေကြေး သိန်းဂဏန်းအတွက် စိတ်ဆင်းရဲ ကိုယ်ဆင်းရဲ ရှာကြံကြရပါတယ်။ ချေးငှားကြရပါတယ်၊ ပေါင်နီကြရပါတယ်။ သူတို့ရဲ့ နောက်ခံမိသားစု လူမှုရေး အခြေအနေတွေကို စိတ်ဝင်တစား မေးမြန်းကြည့်မိတဲ့အခါတိုင်း ကျွန်မ စိတ်ဆင်းရဲရတယ်။ အပြင်ဆေးခန်းမှာတော့ ကုန်ကျစရိတ်ကို ထုံးစံအတိုင်း ပြောလိုက်ရပေမဲ့ သူတို့ဘက်က မတတ်နိုင်ဘူးဆိုတဲ့စကား ကြားရရင်တော့ ချက်ချင်း ကျွန်မ အားပေးစကား ပြောပါတယ်။ စိတ်မပူဖို့၊ သူများဆီ ချေးငှားဖို့ မလိုကြောင်း၊ နယ်ကလာတာမို့ ငွေကြေးပြည့်ပြည့်စုံစုံ ပါမလာရင်လည်း ပေးဖို့မလိုကြောင်း၊ လူနာရဲ့မျက်စိအခြေအနေက ငွေပြန်ရှာပြီးမှ ပြန်လာခွဲဖို့ အချိန်မစောင့်နိုင်တော့တဲ့အကြောင်း ရှင်းပြရင်း မေတ္တာနဲ့ အခဲခွဲပေးဖြစ်ပါတယ်။

“အိမ်လည်းရောက်ရော ဘာမှမမြင်တော့ဘူး” ဆိုတဲ့ စကားမျိုးကို ကျွန်မ ဘယ်သောအခါမှ မကြားချင်ပါဘူး။ ဒါကြောင့် ကျွန်မလေ လူနာတွေဆီက ကြွေတဲ့ အသီးကိုပဲ စားချင်ပါတယ်။ ခြွေမစားချင်ပါဘူး။ အားလုံးဟာ တစ်နေ့

ထားခဲ့ရမယ့် သင်္ခါရတရားတွေချည်းပါပဲလို့ ဆင်ခြင်ရင်း မိမိရဲ့ လက်နှစ်ဖက်ဟာ လူတစ်ယောက်ရဲ့ မျက်စိအလင်းကို ဖော်ဆောင်ပေးနိုင်တဲ့ အခွင့်အရေးရထား တာကပဲ ဒီဘဝအတွက် ကျွန်မရဲ့အမြင့်မားဆုံးသော ဆုလာဘ်ဖြစ်တယ်လို့ ခံယူ ပါတယ်။ ကျွန်မ ခွဲစိတ်ပေးရတဲ့လူနာမှ မဟုတ်ပါဘူး၊ မျက်စိဝေဒနာ ခံစားရနေတဲ့ သူအားလုံး ရာနှုန်းပြည့် အလင်းကြပါစေ၊ ကျွန်မလူနာ ဦးမြင့်လှိုင်ပြောသလို “အိမ်လည်းရောက်ရော ဘာမှမမြင်တော့ဘူး” ဆိုတဲ့ လူနာတွေရဲ့ ရုပ်ဝတ္ထု ဒုက္ခတွေ ကင်းဝေးကြပါစေ၊ ကျွန်မတို့ ဆရာဝန်တွေလည်း ကောင်းသောဂုဏ် သတင်းနဲ့ ကျော်စောခြင်းတွေ ရရှိကြပါစေလို့သာ ဆုတောင်းနေမိပါတော့တယ်။



သင့်တင့်မျှတ ...
အာဟာရ



သင့်တင့်မျှတ . . . အာဟာရ

“အာဟာရ” ဆိုတာ သက်ရှိသတ္တဝါတွေရဲ့ အသက်ရှင်သန်ရေးအတွက် မရှိမဖြစ် အရေးပါလှပါတယ်။ အစားအစာတွေ၊ အသီးအနှံတွေ၊ အသားတွေ၊ အဆီဓာတ်တွေကနေ ရရှိပြီး အင်အားဖြစ်စေတဲ့အရာကို “အာဟာရ” လို့ ခေါ်ဆိုပါတယ်။

“အာ” ဆိုတဲ့ အဓိပ္ပာယ်က ထူးခြားသော၊ အစွမ်းထက်သော၊ လွန်လွန်ကဲကဲလို့ အဓိပ္ပာယ်ရပါတယ်။ “ဟာရ” ဆိုတာကတော့ ဆောင်ထားခြင်း၊ သယ်ပိုးခြင်း ဆိုတော့ “အာဟာရ” ဆိုတာ အကျိုးတရားတွေ ပြုလုပ်မသွားအောင် လွန်လွန်ကဲကဲ ဆောင်ထားတဲ့၊ ထိန်းထားတဲ့ အကြောင်းတရားလို့ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုရပါမယ်။ အာဟာရလို့ ဆိုလိုက်တာနဲ့ အသက်ဩဇာ ရှင်သန်ဖို့အတွက် အမြဲတမ်း ထောက်ကူနေမယ်ဆိုတာ အားလုံးနားလည်ကြပါတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်ကြီးထွားသန်စွမ်းမှု၊ မျိုးပွားမှု၊ ကျန်းမာမှုနဲ့ လူ့ဘဝရှင်သန်မှု ယန္တရားကြီးတစ်ခုလုံးကို မောင်းနှင်နေတဲ့ ပွဲကိုင်ရှင်ဆိုလည်း မမှားပါဘူး။

အာဟာရရဲ့ ဖြစ်စဉ်မှာ အစာကို လက်ခံခြင်း၊ ဖုတ်ယူခြင်း၊ ဓာတ်ပြုခြင်း၊ စွန့်ထုတ်ခြင်းတွေ ပါဝင်ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးနဲ့ မညီညွတ်တဲ့ အစာအာဟာရတွေ စားမိလို့ ရောဂါတွေ ဖြစ်ရတယ်။ အာဟာရချို့တဲ့မှုမှသည် အမြင်အာရုံတွေ ချို့ယွင်းနိုင်တယ်။ သွေးအားနည်းရောဂါ၊ ဗီတာမင်စီ ချို့တဲ့ရောဂါ၊ လမစေ့မွေး ကလေး၊ အသေမွေး ကလေး၊ ကိုယ်အင်္ဂါချို့ယွင်းတဲ့ ကလေး မွေးဖွားခြင်းတွေ ဖြစ်နိုင်တယ်။

အစားလွန်၊ အာဟာရလွန်ပြန်ရင်လည်း အဝလွန်ရောဂါ၊ ဇီဝကမ္မဆိုင်ရာ ရောဂါစုတွေ၊ နှလုံးရောဂါ၊ ဆီးချိုရောဂါနဲ့ အရိုးပွရောဂါတွေ ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။

ခန္ဓာကိုယ်က လိုအပ်တဲ့ မရှိမဖြစ် အာဟာရ (၇) မျိုး ရှိပါတယ်။ သူတို့တွေကတော့ ရေ၊ ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်၊ ပရိုတင်း၊ အမိုင်နိုအက်ဆစ်၊ အဆီဓာတ်၊ ဗီတာမင်ဓာတ်၊ သတ္တုဓာတ်၊ အိုမီဂါ (၃) နဲ့ ဖက်တီးအက်စစ်တို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

ယနေ့ခေတ်မှာတော့ အစာအာဟာရတွေအကြောင်းနဲ့ အင်တီအောက်စီဒင့်၊ မာတီဗီတာမင်၊ အိုမီဂါ (၃)၊ ဗီတာမင် အေ၊ ဒီ၊ ဇင့်၊ ပရိုဘိုင်အိုတစ် စတဲ့ ဖြည့်စွက်အားဆေးအမျိုးမျိုး အကြောင်းတွေကို စိတ်ဝင်စားလာကြပါတယ်။ ဥပမာ - မျက်စိနဲ့ပတ်သက်ရင် မျက်စိအားကောင်းမယ့် ဆေးလေး ညွှန်ပါဦး၊ မျက်စိအတွင်းတိမ်ကို “တား” တဲ့ ဆေးလေး ပေးပါဦး စသဖြင့် တောင်းဆိုလာတတ်ကြပါတယ်။

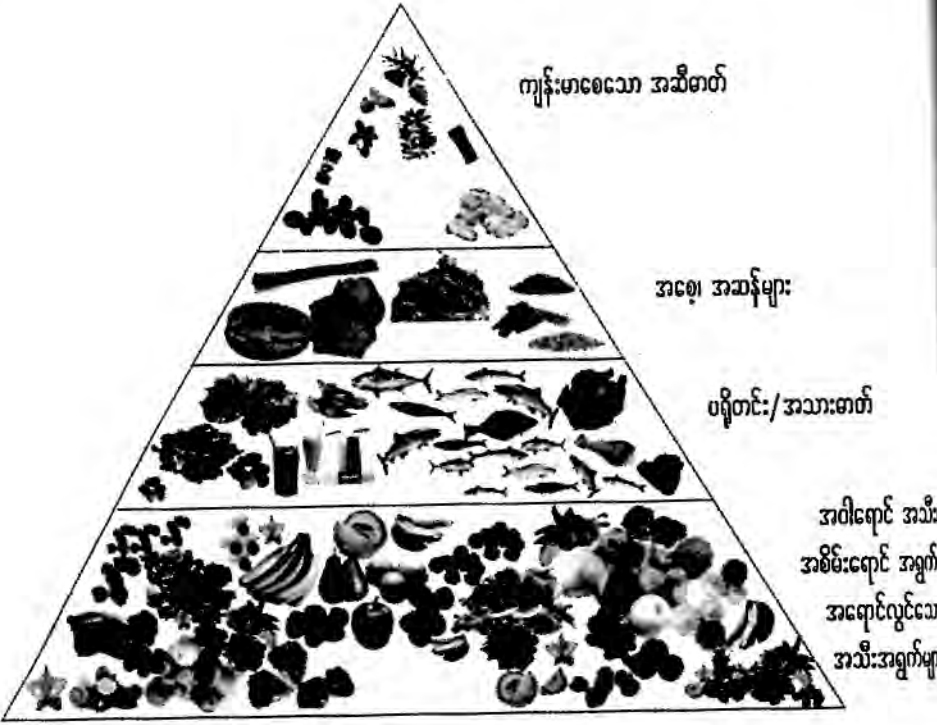
အမှန်တကယ်တော့ မိမိကျန်းမာရေးအတွက်ဆိုရင် “ဆေး” ထက် အစာအာဟာရရဲ့ တန်ဖိုးကသာ ပိုမိုအရေးကြီးကြောင်းကိုလည်း လူတိုင်း လက်ခံယုံကြည်ဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ မိခင်ဝမ်းဗိုက်ထဲ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ် ကာလက စပြီး မွေးဖွားသည်မှ အိုမင်းရင့်ရော်တဲ့အထိ အဓိကအစာအုပ်စုကြီး (၃) ခုလုံး ပါဝင်အောင် မျှမျှတတ စားသုံးဖို့ အရေးကြီးလှပါတယ်။

အဲဒီအစာအုပ်စုကြီး (၃) ခုကတော့ ခန္ဓာကိုယ်ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးစေတဲ့ အစာအုပ်စု၊ အင်အားဖြစ်စေတဲ့ အစာအုပ်စုနဲ့ ရောဂါကာကွယ်စေတဲ့ အစာအုပ်စုတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ကစီဓာတ်၊ အသားဓာတ်၊ အဆီဓာတ်၊ ဗီတာမင်နဲ့ သတ္တုဓာတ်တွေက သူနေရာနဲ့ သူ အရေးပါပါတယ်။ အသီးအရွက်ချည်း စားလို့ မပြည့်စုံနိုင်သလို အသားချည်းစားတဲ့သူမှာလည်း လုံလောက်တဲ့ အာဟာရကို မရနိုင်ပါဘူး။ အစာအုပ်စု တစ်ခုတည်းနဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ကြီးထွားမှု၊ သန်စွမ်းမှု၊ ကျန်းမာမှုတွေကို လုံးလုံးလျားလျား အထောက်အကူမပေးနိုင်ပါဘူး။ ဒါကြောင့် ငယ်စဉ် ကလေးဘဝက စလို့ အဲဒီအစာအုပ်စုကြီး (၃) ခုလုံး ပါဝင်အောင် မိဘတွေအနေနဲ့ ဂရုတစိုက်ကျွေးသင့်ပါတယ်။

ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ် ဆိုတဲ့ ကစီဓာတ်တွေကို ကောက်ညှင်း၊ ဂျုံနဲ့ လုပ်တဲ့ အစားအစာတွေနဲ့ ကန်စွန်းဥ၊ ပိန်းဥ၊ အာလူး၊ ပြောင်းဖူး၊ ထောပတ်၊ ထန်းလျက်၊ ကြံသကာနဲ့ ဆီတို့က ရရှိနိုင်ပြီး ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့အင်အားကို ဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။

ပရိုတင်းဆိုတဲ့ အသားဓာတ်တွေကိုတော့ အသားအမျိုးမျိုး၊ အသည်း၊ ပုစွန်ထုပ်၊ ဥအမျိုးမျိုး၊ ပဲအမျိုးမျိုး တို့ကနေ ရရှိနိုင်ပြီး ခန္ဓာကိုယ် ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးစေနိုင်ပါတယ်။

အဝါရောင်အသီး၊ အစိမ်းရောင်အရွက်တွေ ဖြစ်တဲ့ သင်္ဘောသီး၊ ရွှေဖရုံသီး၊ သရက်သီး၊ ငှက်ပျောသီး၊ မုန်လာဥနီ၊ ခရမ်းချဉ်သီး၊ သံပရာသီး၊ ဟင်းနုနွယ်ရွက်၊ ဒန့်ဒလွန်ရွက်၊ မြင်းခွာရွက်၊ ကန်စွန်းရွက်၊ ဘူးညွန့် စတာတွေကတော့ ရောဂါကို ကာကွယ်ပေးပါတယ်။



အဆီဓာတ်ရဲ့ တာဝန်ကတော့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ လောင်စာနဲ့ စွမ်းအင် တွေကို အချိန်ကြာကြာ သိုလှောင်ထားပေးနိုင်ပါတယ်။ ဗီတာမင်အုပ်စုတွေ ကတော့ ကျန်းမာရေးအတွက် မရှိမဖြစ် လိုအပ်တဲ့ အော်ဂဲနစ်ဓာတ်ပေါင်းတွေ ဖြစ်တာကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်က မထုတ်လုပ်နိုင်ပါဘူး။ သတ္တုဓာတ်တွေကလည်း ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့အင်ဇိုင်းအဖွဲ့အစည်းမှာ အရေးပါလှပါတယ်။

အာဟာရလို့ပြောကြတဲ့အခါ ဒီနေ့ခေတ်စားနေတဲ့ အင်တီအောက်စီဒင့် တွေ အကြောင်းနဲ့ အဲဒီ အင်တီအောက်စီဒင့်တွေ အများကြီးပါဝင်တဲ့ အစာ အာဟာရနဲ့ ဆေးဝါးတွေအကြောင်းကိုလည်း သိဖို့ လိုလာပါတယ်။ လွန်ခဲ့တဲ့ ၁၀ နှစ်ကျော်လောက်ကစပြီး လူ့ခန္ဓာကိုယ်မှာ အင်တီအောက်စီဒင့်ဆိုတဲ့ ဓာတ်တိုးဆန့်ကျင် (သို့) ဓာတ်လျော့ပစ္စည်းတွေနဲ့ ဖြည့်စွက်အာဟာရတွေရဲ့ အရေးပါမှုကို စိတ်ဝင်စားလာကြတယ်။ “ဓာတ်တိုးဆန့်ကျင်သီအိုရီ” ဆိုပြီး လေ့လာဆန်းစစ်မှုတွေ ပြုလုပ်ခဲ့ကြတယ်။

လူတွေမှာ အောက်စီဂျင်ဟာ အရေးကြီးလှပါတယ်။ နေ့စဉ်နေ့တိုင်း လှုပ် ရှားသွားလာရင်း အောက်စီဂျင်ကို သုံးရာက ဓာတ်ပြုပြီးထွက်လာတဲ့ပစ္စည်းကို ဖရီးရယ်ဒီကယ်လို့ ခေါ်ပါတယ်။ လွယ်လွယ်ပြောရရင် သူတို့က လူဆိုးတွေ ဖြစ်ကြ တယ်။ သူတို့က ဓာတ်တိုးခြင်းဖြစ်စဉ်နဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲက ကျန်းမာတဲ့ ဆဲလ်တွေနဲ့ တစ်သျှူးတွေကို ဖျက်ဆီးပစ်နိုင်ပါတယ်။

ကျန်းမာရေးအသိနဲ့ယှဉ်ပြီး နေထိုင်စားသောက်ကြမယ်ဆိုရင်တော့ နေ့စဉ် အာဟာရထဲကရတဲ့ ဓာတ်တိုးဆန့်ကျင်ပစ္စည်းတွေက ဖရီးရယ်ဒီကယ်တွေကို သဘာဝအားဖြင့် ထိန်းညှိပေးပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အာဟာရဓာတ် မလုံလောက်ဘူး၊ ဆေးလိပ်သောက်မယ်၊ အဆီများများစားမယ်၊ ပတ်ဝန်းကျင်လေထု ညစ်ညမ်း မယ်၊ စိတ်သောက ဖိစီးမယ်ဆိုရင် ဖရီးရယ်ဒီကယ်တွေ ပိုထွက်လာသလို သူတို့ ကို ထိန်းညှိထားတဲ့ ဓာတ်တိုးဆန့်ကျင်စွမ်းအား ကျဆင်းသွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် နေ့စဉ်စားသုံးမှုကရတဲ့ အာဟာရနဲ့ မလုံလောက်နိုင်ပါဘူး။ ဓာတ်တိုး ဆန့်ကျင်စွမ်းအားကောင်းစေတဲ့ အရာတွေဖြစ်တဲ့ အရောင်ရင့်ရင့်နဲ့ အရောင် လွင်တဲ့ သစ်သီးဝလံတွေ၊ ဟင်းသီးဟင်းရွက်တွေကို စားသုံးကြရပါမယ်။

ဘယ်အသီးအရွက်ထဲမှာ ဓာတ်တိုးဆန့်ကျင်ပစ္စည်းပမာဏ ဘယ်လောက် ပါတယ်ဆိုတာ သိထားရင် ပိုကောင်းပါတယ်။ များများပါတဲ့ အာဟာရကို သတိနဲ့ ရွေးပြီး စားသုံးဖို့ လိုပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်၊ သစ်သီးတွေကဖြင့် အစားအစာသက်သက်မဟုတ်တော့ဘဲ “မအိုဆေး” လို့ တင်စားပြောရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

လူ့ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ရောဂါတွေအနက်က အဓိကအားဖြင့် မျက်စိရောဂါတွေမှာ ဆိုရင် အဲဒီဓာတ်တိုးပစ္စည်းတွေက မျက်စိတစ်သျှူးတွေရဲ့ ဓာတ်တိုးဖြစ်စဉ်တွေကို ဖျက်ဆီးပစ်ကြပါတယ်။ မျက်စိထဲက တစ်သျှူးတွေ ပျက်စီးမှုကို ဖြစ်ပေါ်စေတဲ့ လှုံ့ဆော်မှုတစ်ခုကတော့ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်၊ အနီအောက်ရောင်ခြည် စတဲ့ မလိုလားအပ်တဲ့ အလင်းရောင်တွေ ဖြစ်ပါတယ်။



မျက်စိရဲ့ သဘာဝမှန်ဘီလူးမှာ အဲဒီအလင်းရောင်တွေကို စုပ်ယူနိုင်တဲ့ သတ္တိတွေ ရှိပါတယ်။ ပြင်ပက ဝင်လာတဲ့ မလိုလားအပ်တဲ့ အလင်းရောင်တွေကို မျက်စိမှန်ဘီလူးက စုပ်ယူထားလိုက်တဲ့အတွက် မျက်စိမြင်လွှာဗဟိုချက်ကို မထိ ခိုက်စေတော့ပါဘူး။ မျက်စိမြင်လွှာရောဂါ အတော်များများဟာ ရောင်ရမ်းခြင်း ဖြစ်စဉ်တွေနဲ့ ဓာတ်တိုးခြင်းဖြစ်စဉ်တွေကြောင့် ဖြစ်ရပါတယ်။

ဆီးချိုရောဂါဝေဒနာရှင်တွေမှာဆိုရင် ဂလူးကို့စ်ကို ဖြိုခွဲရာက ထွက်လာတဲ့ ပစ္စည်းတွေက ဓာတ်တိုးခြင်းဖြစ်လာလို့ မြင်လွှာယိုယွင်းပျက်စီးရတာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒီနေရာမှာ “အိုခြင်းရဲ့ဖြစ်စဉ်” နဲ့လည်း ဆက်စပ်နေပြန်ပါတယ်။ အိုမင်းခြင်း ကို အခိုက်အတန့် တားထားနိုင်မလား၊ အိုမင်းရင့်ရော်ခြင်းကို အရှုံးမပေးလိုရင် အိုခြင်းနဲ့ အတူတွဲပြီး တစ်ပါတည်းပါလာတဲ့ ရောဂါတွေကို တားဆီးချင်ရင် အဲဒီ ဓာတ်တိုးဆန့်ကျင်ပစ္စည်းတွေ ပြည့်ပြည့်ဝဝပါတဲ့ အစားအစာတွေကို ဂရုစိုက်ပြီး စားကြရပါမယ်။ ခန္ဓာကိုယ်မှာ အာဟာရချို့တဲ့ရင်ဖြစ်ဖြစ်၊ မျက်စိထဲကို ခရမ်းလွန် ရောင်ခြည်၊ အနီအောက်ရောင်ခြည်တွေ ဝင်ရောက်ခဲ့ရင်ဖြစ်ဖြစ် အတွင်းတိမ် ရောဂါ ဖြစ်လာနိုင်တယ်။ ဇရာကြောင့် ရင်ဆိုင်ရမယ့် မျက်စိရောဂါတွေ ကာကွယ် နိုင်ဖို့ ဖြည့်စွက်အာဟာရတွေ စားကြရပါတယ်။

အင်တီအောက်စီဒင့် ဓာတ်တိုးဆန့်ကျင်ပစ္စည်းတွေ ဆိုလိုက်တာနဲ့ ဗီတာ မင် အေ၊ စီ၊ အီး၊ စီလီနီယမ်၊ ကော့ပါး၊ ဇင့် စတဲ့ သတ္တုဓာတ်တွေ ပါဝင်ပါတယ်။ ပထမဆုံးက ဗီတာမင်အေအုပ်စု၊ မျက်စိကျန်းမာရေးအတွက် အထူးလိုအပ်တဲ့ အာဟာရဖြစ်တဲ့ ကဲရော့တီနွိုက်အုပ်စုဖြစ်ပါတယ်။ အပါရောင်၊ လီဇွှော်ရောင်၊ အနီရောင် အသီးအရွက်တွေကရပြီး ကဲရော့လို့ခေါ်တဲ့ မုန်လာဥနီမှာ စတင်တွေ့ရှိ ရလို့ ကဲရော့တီနွိုက်လို့ ခေါ်ဝေါ်ခဲ့တာပါ။ ကဲရော့တီနွိုက် အမျိုးပေါင်း ၆၀၀ ကျော် ရှိတဲ့အနက် လူတွေစားလို့ရတာ ၁၀၀ လောက်ရှိပြီး သွေးထဲမှာ ၁၉ မျိုး ရှိတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ မဖြစ်မနေ စားသင့်တာက ၆ မျိုး ရှိပါတယ်။ ဘီတာကဲရော့တင်းနီ၊ အယ်လ်ဇာကဲရော့တင်းနီ၊ လိုက်ကိုပင်း၊ လူတင်းနီ၊ ဇီယာဇန်သင်၊ အက်စသာ ဇန်သင် တို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

လူတင်းနီနဲ့ဖီယာဇန်သင်ဟာ ဆူးပုတ်ရွက်၊ဟင်းနုနွယ်ရွက်၊အန်ဒလွန်ရွက်၊ ချဉ်ပေါင်ရွက်၊ ကင်မွန်းချဉ်ရွက်ထဲမှာ အများအပြား ပါရှိပါတယ်။ တစ်နေ့ကို ဗီတာမင် အေ "၃၀၀၀" မိုက်ခရိုဂရမ် စားသုံးရပါမယ်။ ဗီတာမင်အေဟာ အဆီထဲမှာ ပျော်ဝင်တဲ့အရာဖြစ်လို့ ဆီးထဲက မထုတ်နိုင်တဲ့အတွက် ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ စုပုံနေ တတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ဗီတာမင်အေကို လိုတာထက် ပိုပြီး စားသုံးခဲ့မယ်ဆိုရင် ဗီတာမင်အေ အဆိပ်သင့်ရောဂါဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

ဥပမာ - ဘီတာကဲရော့တင်းနီကို ၂၀ မီလီဂရမ် သောက်မိရင် အဆုတ် ကင်ဆာ ဖြစ်စေတတ်လို့ နေ့စဉ်စွဲသောက်ဖို့ မသင့်ပါဘူး။

ဓာတ်တိုးဆန့်ကျင်ပစ္စည်း (အင်တီအောက်စီဒင့်) ထဲမှာပါတဲ့ အင်ဇိုင်းတွေ၊ ဗီတာမင်တွေ၊ သတ္တုဓာတ်တွေဟာ ဆဲလ်တွေထဲမှာ အချင်းချင်း ဓာတ်ပြုကြတယ်။ ဒါကြောင့် ဓာတ်တိုးဖြစ်စဉ်ကို လျော့ကျသွားစေတယ်။ ဗီတာမင်ဆေးတွေကို စားတော့မယ်ဆိုရင် တစ်မျိုးချင်းစီ ခွဲပြီး စားတာထက် ဗီတာမင်ဓာတ် များများပါတဲ့ မာတီဗီတာမင်လို ဆေးကို တစ်ခါတည်း စားရပါမယ်။ ဒါမှသာ သူတို့အချင်းချင်း ကြားမှာ ဓာတ်ပြုမှုတွေဖြစ်ပြီး ဓာတ်တိုးဖြစ်စဉ်တွေကို လျော့ချပေးနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဘာပဲဖြစ်ဖြစ် "တန်ဆေး လွန်သေး" ဆိုသလို ဆေးကိုချည်း အားမကိုးကြ ဘဲ ဖြည့်စွက်အစာတွေနဲ့အတူ မျှတတဲ့ အာဟာရကို ပုံမှန်သုံးစွဲဖို့ လိုပါတယ်။ အဲဒီ မာတီဗီတာမင်ထဲမှာ ဗီတာမင်အေ ပါဝင်မှုက ၈၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ်လောက်ပဲ ပါတာ ဆိုတော့ တစ်နေ့တာလိုအပ်ချက်ကို မဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ပါဘူး။ မာတီဗီတာမင် ထဲမှာ ဗီတာမင်(အေ) ပါဝင်တယ်ဆိုတာနဲ့ပဲ အစာမစားလည်း ဖြစ်တယ်ဆိုတဲ့ မှားယွင်းတဲ့ အယူအဆတွေကို ပြောင်းလဲပစ်ရပါမယ်။

ဗီတာမင်အေ ချို့တဲ့ခဲ့ရင် မျက်စိခန်းခြောက်တဲ့ရောဂါ ခံစားရပြီး နောက်ဆုံး မှာ မျက်စိပျော့၊ မျက်ကြည်လွှာပျက်စီးပြီး မျက်စိကွယ်သွားနိုင်ပါတယ်။

အထက်ကပြောခဲ့တဲ့ အသက်ကြီးလို့ဖြစ်လာမယ့် ရောဂါတွေကို ကြိုတင် ကာကွယ်ဖို့ဆိုရင် စားတဲ့အစားအစာတွေထဲမှာ ဗီတာမင်အေ၊ ဗီ၊ အီး၊ ဇင့်၊ ကော့ပါး၊ စီလီနီယမ် အားလုံး ပါဝင်ရပါမယ်။ သူတို့ကို စွဲစွဲမြဲမြဲ စားသုံးသူတွေရဲ့ ၂၈% ဟာ

ရောဂါရဲ့ နောက်ဆုံးအဆင့်ကို ရောက်ဖို့ နှောင့်နှေးသွားစေနိုင်ပါတယ်။ ရောဂါ မဖြစ်သေးတဲ့သူတွေကိုတော့ ဆေးကြိုစားရုံနဲ့ မကာကွယ်နိုင်ဘူးလို့ ဆိုပါတယ်။

ဥပမာ-မြင်လွှာဗဟိုချက် ပျက်စီးတဲ့ရောဂါ မျက်စိတစ်ဖက်မှာ ဖြစ်နေပြီ ဆိုရင် နောက်တစ်ဖက်ကို မကူးအောင် နောက်ဆုံးအဆင့် မရောက်ရှိအောင် ထိန်းထားနိုင်တယ်လို့ ဆိုလိုတာပါ။ အဲဒီလိုပါပဲ ဆီးချိုမျက်စိရဲ့ မြင်လွှာယိုယွင်းမှု ဖြစ်စဉ်ကိုလည်း နှောင့်နှေးသွားစေပါတယ်။

လူတင်းနဲ့ ဇီယာဇန်သင်ဆိုရင် မျက်လုံးမှာပဲတွေ့ရတဲ့ တစ်ခုတည်းသော ကဲရော့တီနိုက်နဲ့တူတဲ့ အုပ်စု ဖြစ်ပါတယ်။ မက်ကျူလာလို့ခေါ်တဲ့ မျက်စိရဲ့မြင်လွှာ အကွက်ဝါမှာ “လူတင်းန” ရှိပါတယ်။ အကွက်ဝါရဲ့ အလယ်တည့်တည့် ဖိုဘီယာ ခေါ်တဲ့ အလင်းတန်းကျရာ ဆုံမှတ်မှာတော့ ဇီယာဇန်သင် ရှိပါတယ်။ သူတို့ဟာ အပြာရောင်ကို စုပ်ယူနိုင်စွမ်းရှိပြီးတော့ ဓာတ်လျော့ပစ္စည်းအနေနဲ့ ဆောင်ရွက် ပေးနိုင်ပါတယ်။ သူတို့တွေ လုံလုံလောက်လောက် ရှိနေမယ်ဆိုရင် မျက်စိမှာ အတွင်းတိမ်နဲ့ မြင်လွှာဗဟိုချက် ပျက်စီးတဲ့ရောဂါဖြစ်နှုန်းကို လျော့ချပေးနိုင်ပါ တယ်။ ကဲရော့တီနိုက်တွေက နေရောင်ခြည်ရဲ့ ဒဏ်ကိုလည်း ကာကွယ်ပေးပါ တယ်။

ဘယ်လိုအစားအစာတွေထဲမှာ အင်တီအောက်စီဒင့်တွေ ဘယ်လောက် ပါဝင်နေသလဲဆိုတာကို သိထားရင် ကောင်းပါတယ်။ အင်တီအောက်စီဒင့်ပါဝင်မှု ကို ယူနစ်တန်ဖိုးတစ်ခုနဲ့ တိုင်းပါတယ်။ ၁၀၀ ဂရမ်မှာပါတဲ့ ယူနစ်တစ်ခုနဲ့ သတ် မှတ်ပြီးပြောဆိုပါတယ်။ အဲဒီယူနစ်ကို “အိုအာအေစီ” (ORAC) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ “အို” ကတော့ အောက်စီဂျင်၊ “အာ” က ရယ်ဒီကယ်၊ “အေ” က စုပ်ယူမှု၊ “စီ” က စွမ်းအားဖြစ်ပါတယ်။

စတော်ဘယ်ရီနဲ့ ဘယ်ရီသီးမှာ အများဆုံး ပါဝင်ပါတယ်။ စာရင်းဇယားအရ ဆိုရင်တော့ အင်္ဂလိပ်ဆီးသီးလို့ခေါ်တဲ့ ဆီးသီးခြောက်မှာ အများဆုံးဖြစ်ပြီး ၅၇၇၀ ယူနစ်ပါဝင်ပါတယ်။ စပျစ်သီးခြောက်၊ ဘလူးဘယ်ရီနဲ့ ဘလက်ဘယ်ရီသီးတွေမှာ ၂၀၀၀ ယူနစ်ကျော် ပါဝင်ပြီး ကြက်သွန်ဖြူမှာ ၁၉၃၉ ယူနစ်၊ စတော်ဘယ်ရီမှာ

၁၅၀၀ ယူနစ်၊ ဟင်းနုနွယ်မှာ ၁၂၀၀ ယူနစ်၊ ပန်းမုန်လာစိမ်းမှာ ၈၈၀ ယူနစ်၊ ထောပတ်သီးမှာ ၇၇၂ ယူနစ် အသီးသီး ပါဝင်ပါတယ်။

မြန်မာပြည်မှာ ရနိုင်တာကတော့ စတော်ဘယ်ရီသီးနဲ့ အခြားဘယ်ရီသီး မျိုးနွယ်တွေဖြစ်တဲ့ ပင်မှည့်သီးနဲ့ ဘောက်သီးတွေ ဖြစ်ပါတယ်။

နောက်ဗီတာမင်တစ်မျိုးက ဗီတာမင် "စီ" ပါ။ သူကတော့ လိမ္မော်သီးမျိုးနွယ် တွေမှာ ပါဝင်နှုန်း များတယ်။ သံပုရာ၊ ရှောက်၊ ကျွဲကော၊ လိမ္မော်၊ ခရမ်းချဉ်သီး၊ ပန်းသီး၊ ငှက်ပျောသီး၊ စတော်ဘယ်ရီ၊ နွားနို့၊ မိခင်နို့တွေထဲမှာ ပါဝင်ရုံမက အမဲသား၊ ဝက်သား၊ ဝါး၊ အသည်း၊ ကျောက်ကပ်တွေထဲမှာလည်း ပါရှိပါတယ်။ အညှောင့်ပါတဲ့ ပဲပင်ပေါက်၊ မုန်လာဥနီ၊ ဂေါ်ဖီထုပ်၊ အားလူးထဲမှာလည်း ပါဝင်နေ ပါတယ်။

မျက်စိရဲ့ သဘာဝမှန်ဘီလူးထဲမှာ ဗီတာမင်စီ ချို့တဲ့ရင် အတွင်းတိမ်ဖြစ်ဖို့ အခွင့်အလမ်းများတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ တစ်နေ့ကို ဗီတာမင်စီ ၃၀၀ ဂရမ်အထက် စားဖို့ လိုပါတယ်။ ယနေ့ အင်တီအောက်စီဒင့်ဆေးဝါးတွေထဲမှာဆိုရင် ဗီတာမင်စီ ၅၅၀ ဂရမ်၊ ဗီတာမင်အီး ၄၀၀ အိုင်ယူ၊ ဘီတာကဲရော့တင်းနဲ့ ၁၅ မီလီဂရမ်နဲ့ ဖော် စပ်ထားပြီး နေ့စဉ် လိုအပ်ချက်အတွက် ကိုက်ညီအောင် စီမံထားကြပါတယ်။

ဗီတာမင် "အီး" ကိုတော့ ဟင်းရွက်အဆီက ရပါတယ်။ သံလွင်ဆီ၊ နေကြာ ဆီ၊ ပြောင်းဖူးဆီနဲ့ အခွံမာသီးတွေ၊ အစေ့အဆန်တွေကနေ ရပါတယ်။ နို့၊ ထောပတ်၊ မာဂျရင်းနဲ့ ဥအမျိုးမျိုးကနေလည်း ရပါတယ်။

အစေ့အဆန်ဆိုရင် တစ်ပတ်ကို လက်တစ်ဆုပ်စာ ၃ ကြိမ် ၄ ကြိမ် (ဆား မပါဘဲ) စားပေးရပါမယ်။ အစေ့အဆန်ထဲမှာ သစ်ကြားသီးက အကောင်းဆုံးပါ။ ဗီတာမင်အီး ပါဝင်တဲ့အပြင် ကိုလက်စထရောကို ချပေးနိုင်ပါတယ်။ ဗီတာမင်အီး ပြည့်ဝစွာ ပါဝင်ပါတယ်။ မျက်စိအတွင်းတိမ်နဲ့ မြင်လွှာဗဟို ချက် ပျက်စီးတဲ့ ရောဂါကို ကာကွယ်နိုင်ပါတယ်။ ဗီတာမင်အီး ချို့တဲ့ရင်တော့ အာရုံကြောများ အားနည်းတာနဲ့ မြင်လွှာချို့ယွင်းတာတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

1. ORAC, O=O₂, R=Radical, A=Absorbance, C=Capacity

လေ့လာသုံးသပ်ချက်များအရ ဗီတာမင်အီးချို့တဲ့သူ (၁၀) ဦးမှာ (၅) ဦးဟာ အတွင်းတိမ် ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ နေ့စဉ်လိုအပ်ချက်က ၄၀၀ အိုင်ယူ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ဗီတာမင်အီးတွေ သိပ်များရင် ဥပမာ - ၁၀၀၀ အိုင်ယူထက် များနေခဲ့ရင် သွေးကြောပေါက်ပြီး လေဖြတ်နှုန်း ပိုများနိုင်ပါတယ်။ သွေးကြဲဆေး သောက်ထားတဲ့သူတွေမှာလည်း ဗီတာမင်အီး လွန်ကဲမှုမရှိအောင် သတိထားရ မယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

“ကော့ပါး” ဓာတ်ကိုတော့ ကလီစာ၊ ခရု၊ ပုစွန်၊ ကကန်းနဲ့ အစေ့အဆန်များ၊ အခွံပါတဲ့ ကောက်နံ့အုပ်စုတွေက ရရှိနိုင်ပါတယ်။ နေ့စဉ်လိုအပ်ချက်အနေနဲ့ အမျိုးသားတစ်ယောက်အတွက်ဆိုရင် တစ်ရက်ကို တစ်မီလီဂရမ် လိုအပ်ပြီး အမျိုးသမီးအတွက် ၁.၅ မီလီဂရမ် လိုအပ်ပါတယ်။ ကော့ပါးဓာတ် လုံလောက်စွာ ရနေမယ်ဆိုရင် နှလုံးရောဂါ၊ အရိုးပွရောဂါ၊ ကိုယ်ခံအားနည်းရောဂါတွေကို ကာကွယ်ပေးနိုင်ပါတယ်။

စီလီနီယမ်ကိုလည်း ပင်လယ်စာ၊ ကလီစာ၊ အသားတွေကရပြီး နှလုံးရောဂါ၊ ကင်ဆာရောဂါ၊ ကိုယ်ခံအားနည်းရောဂါနဲ့ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးတွေကို ကာကွယ်တားဆီး နိုင်ပါတယ်။ ကြက်သွန်ဖြူမှာဆိုရင်လည်း စီလီနီယမ်တွေ အများကြီး ပါဝင်ပြီး စိတ် ပိုင်းဆိုင်ရာ အခြေအနေကို ပြောင်းလဲစေတဲ့သတ္တိ ရှိပါတယ်။ စိတ်ပူပင်သောက ကိုလျှော့ချစေပြီး ကိုလက်စထရောကိုလည်း ချပေးနိုင်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။



ဇင့်ကတော့ အခွံမာသီး၊ ခရု၊ ကဏန်း၊ ကမာ၊ ပင်လယ်စာ၊ အနီရောင်ရှိတဲ့ အသားမှန်သမျှနဲ့ အစေ့အဆန်၊ ဥတွေမှာ ပါရှိပါတယ်။ အမျိုးသားတစ်ယောက်ဟာ နေ့စဉ် ၉ မီလီဂရမ် လိုအပ်ပြီး အမျိုးသမီးဆိုရင် ၁၃ မီလီဂရမ် လိုအပ်ပါတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်ကြီးထွားမှု၊ ကိုယ်ခံအားနည်းမှု၊ မြင်လွှာဗဟိုချက် ပျက်စီးယိုယွင်းမှုနဲ့ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ဖြစ်တတ်တဲ့ နောက်ဆက်တွဲရောဂါတွေကို ကာကွယ်ပေးနိုင်ပါတယ်။

ဒါပေမဲ့ ဇင့်ကို သုံးစွဲတဲ့အခါ ဆေးဝါးထဲက ယူတာထက် အစာအာဟာရထဲက ရယူတာက ပိုကောင်းပါတယ်။ အစာအာဟာရက ရတဲ့ ဇင့်တွေကို “အူ”က စုပ်ယူမှု ပိုကောင်းပါတယ်။ ဆေးထဲမှာ ပြင်ဆင်ထားတဲ့ အနေအထားနဲ့ အစာအာဟာရထဲက ဇင့်နဲ့က ဓာတုပုံစံတွေ ကွာခြားကြပါတယ်။ အစာအာဟာရမှာက အခြားဗီတာမင်ဓာတ်တွေပါ ပါနေတော့ ကျန်းမာရေးအတွက် ပိုပြီးအထောက်အကူ ဖြစ်စေပါတယ်။

ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာတော့ မျက်စိမြင်လွှာမှာရှိတဲ့ ရောင်ခြည်အလွှာမှာ ဇင့် ပါဝင်နှုန်း ပိုများပါတယ်။ ဒါကြောင့် အသက်ကြီးလို့ ဖြစ်ပေါ်လာမယ့် မျက်စိရောဂါတွေကို ကာကွယ်နိုင်ပါတယ်။ ဇင့်ဟာ မျက်စိထဲက အခြားသော အင်ဇိုင်းတွေ အလုပ်လုပ်ဖို့ကိုလည်း ကူညီပေးပါတယ်။ ရောင်ရမ်းခြင်းကို ကာကွယ်ပေးလို့ မြင်လွှာအကွက်ဝါ ပျက်စီးစေနိုင်တဲ့အချက်ကို ကာကွယ်ပြီးသား ဖြစ်သွားပါတယ်။

အသက်ကြီးတဲ့သူတွေမှာ ဗီတာမင်ဒီ ချို့တဲ့ခဲ့ရင် ဆီးချို၊ နှလုံးနဲ့ အခြား ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ဆဲလ်တွေနဲ့ ဓာတုပစ္စည်းဓာတ်ပြုမှုကြောင့် ပျက်စီးယိုယွင်းစေတဲ့ မက်တာဘိုလစ်ရောဂါတွေ ခံစားရနိုင်ကြောင်း အမေရိကန်နိုင်ငံ ဆန်ဒီရေဂိုမြို့မှာ ကျင်းပခဲ့တဲ့ အင်ဒိုခရိုင်းအဖွဲ့ကြီးရဲ့ (၉၂) ကြိမ်မြောက် ညီလာခံမှာ တင်သွင်းခဲ့ပါတယ်။ ဗီတာမင်ဒီကို နွားနို့၊ ငါး၊ အဆီ၊ ထောပတ်သီး၊ လိမ္မော်သီးနဲ့ နေရောင်ခြည်က ရရှိပါတယ်။ အရိုးနဲ့ သွားကို ခိုင်မာစေတယ်။ အရေပြားကောင်းရုံသာမက နှလုံးသွေးကြောရောဂါကို ကာကွယ်ပေးပြီး ဦးနှောက်စွမ်းအားကိုပါ တိုးတက်စေ

နိုင်ကြောင်း အမေရိကန်နိုင်ငံမှ ဒေါက်တာဂျွန်လီ ခေါင်းဆောင်တဲ့ သုတေသီအဖွဲ့ ရဲ့လေ့လာချက်မှာ ဖော်ပြထားပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်ကတော့ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ကိုယ်ခံအားစနစ်ကို ကောင်းစေတဲ့ “ချင်း”နဲ့ “နွင်း”အကြောင်း ဖြစ်ပါတယ်။ “ချင်း”ကိုတော့ အရှေ့တိုင်းသားတွေ ကြိုက်နှစ်သက်ကြတယ်။ အင်ဒိုနီးရှားမှာဆိုရင် ချင်းပြုတ်ရည်ကို နေရာတိုင်းမှာ ရနိုင်ပြီး လက်ဖက်ရည် ကော်ဖီရောင်းသလိုမျိုး ရောင်းကြပါတယ်။ ချင်းဟာ ရောင်ရမ်းခြင်းကို သက်သာစေပြီး ကိုယ်ခံအားကို ကောင်းစေတယ်။

နွင်းကိုလည်း မြန်မာနိုင်ငံမှာ ဆေးဖြစ်ဝါးဖြစ် သုံးတာ မိရိုးဖလာတစ်ခု အဖြစ်လက်ခံထားကြတယ်။ အိန္ဒိယမှာလည်း နွင်းကို အသုံးများကြတယ်။ နွင်းလုံးကို အမြဲစားတဲ့ မြန်မာအမျိုးသမီးတွေဆိုရင် အသားလှတယ်၊ သွေးသန့်တယ်၊ အပူအပုပ်ကင်းတယ်လို့ ဆိုကြပါတယ်။ အယ်လ်ဖိုင်းမာရောဂါကို တားဆီးနိုင်ပြီး ဦးနှောက်တွင်း ပြောင်းလဲမှုကို ကောင်းစေပါတယ်။

“အဆီ”နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အပိုင်းမှာတော့ ပင်လယ်ငါးရဲ့ အဆီ အထူးသဖြင့် ဆော်လမွန်ငါးအဆီကို စားရင် ပိုပြီးအကျိုးများပါတယ်။ ရေချိုငါးထက် ပင်လယ်ငါးက ကျန်းမာရေးအတွက် ပိုပြီးသင့်တော်ပါတယ်။ လူတိုင်းစားနေတဲ့ အဆီတွေမှာ အိုမီဂါ (၃) ဖက်တီးအက်ဆစ်၊ အိုမီဂါ (၆) ဖက်တီးအက်ဆစ်ဆိုပြီး ရှိတဲ့အနက် အိုမီဂါ (၃) က ဆီကောင်းဖြစ်ပြီး အိုမီဂါ (၆) ကတော့ ဆီဆိုး ဖြစ်ပါတယ်။ ပင်လယ်ငါးတွေထဲမှာ အိုမီဂါ (၃) ပါဝင်နေတာကြောင့် ငါးများများစားသူတွေက သန်မာမယ်၊ အသက်ရှည်မယ်၊ ဦးနှောက်ရဲ့ မှတ်ဉာဏ်စွမ်းအားကို ပိုပြီးအားကောင်းစေနိုင်ပါတယ်။ အိုမီဂါ (၆) ကတော့ စားသုံးဆီ၊ ဟင်းချက်ဆီနဲ့ အသုပ်အလုပ်တွေ ထည့်တဲ့ ဆီတွေထဲမှာ ပါဝင်ပါတယ်။ အိုမီဂါ (၆) က ရောင်ရမ်းခြင်းကို အားပေးတာဖြစ်လို့ ကျန်းမာခြင်းအတွက် မသင့်တော်ပါဘူး။

အခုဆိုရင် အင်တီအောက်စီဒင့်ဆေးတွေက တစ်မျိုးပြီးတစ်မျိုး ပေါ်လာတယ်။ ဟင်းသီးဟင်းရွက်တွေကို ပြည့်ဝစုံလင်စွာ မစားနိုင်တဲ့သူတွေ၊ မစားဖြစ်တဲ့သူတွေအတွက် ဖြည့်စွက်စာသဘောပေးလို့ ရပါတယ်။ အဲဒီလိုပဲ သစ်ဥသစ်ဖုက

ရတဲ့ ဆေး၊ စပျစ်စေ့က ထုတ်တဲ့ ဆေး၊ ဘလူးဘယ်ရီသီးက ထုတ်တဲ့ ဆေး၊ ကြက်
သွန်ဖြူ၊ ကြက်ဟင်းခါးသီးက ထုတ်တဲ့ ဆေး၊ ကမ္ဘာဦးပင်က ထုတ်တဲ့ ဂင်ကို ၃၀၀၀
လို ဆေးမျိုးတွေ ပေါ်ပေါက်လာပါတယ်။ အဲဒီဆေးတွေကို စားသုံးမယ်ဆိုရင် မိမိ
လိုအပ်ချက်နဲ့ ကိုက်ညီမယ့် အာဟာရနဲ့ပတ်သက်ပြီး တတ်ကျွမ်းနားလည်တဲ့
ဆရာဝန်ကြီးတွေ သမားတော်ကြီးတွေရဲ့ အကြံပေးကုသမှုကို ခံယူတာ ပိုကောင်း
ပါတယ်။

ငယ်စဉ်ဘဝကတည်းက အာဟာရချို့တဲ့ရင် အသက်ကြီးရင့်လာတဲ့အခါ
ဉာဏ်ရည်မမီတဲ့ ဦးနှောက်ပိုင်းရှင်တွေ ဖြစ်လာနိုင်ကြောင်း အမေရိကန်နိုင်ငံ၊ မီချီ
ဂန်ပြည်နယ် တက္ကသိုလ်က ဆေးပညာရှင်တွေက သိပ္ပံနဲ့ ဆေးပညာဂျာနယ်မှာ
ဖော်ပြထားပါတယ်။

ဒါကြောင့် အိမ်ရှင်မတွေအနေနဲ့ မိမိရဲ့ မိသားစုအတွက် တစ်နေ့တာမှာ
မဖြစ်မနေစားသုံးရမယ့်အဓိကအားဖြင့် အာဟာရ(၇)မျိုးပါအောင်စီစဉ်ကျွေးမွေး
ပေးရပါမယ်။

အဲဒါတွေကတော့ မုန်လာဥနီ၊ ဟင်းနုနွယ်ရွက်၊ ပန်းဂေါ်ဖီစိမ်း၊ ကန်စွန်းဥ၊
ထောပတ်သီး၊ ပန်းသီးနဲ့ ငရုတ်ပွသီးတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဈေးထဲမှာ အလွယ်တကူ
ဝယ်ယူရရှိနိုင်ပါတယ်။ ပန်းဂေါ်ဖီစိမ်းကို တစ်ပတ်မှာ ၅ ရက် စားတဲ့ အမျိုးသား
တွေမှာ ၁၀ နှစ် အတွင်း ဆီးအိတ်ကင်ဆာဖြစ်နှုန်း ၅၀ ရာခိုင်နှုန်း လျော့ကျသွား
နိုင်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဟင်းနုနွယ်ရွက်ကတော့ မျက်စိမြင်လွှာ ဗဟိုချက်
ယိုယွင်းတဲ့ရောဂါ ကာကွယ်ဖို့အတွက် အကောင်းဆုံး အင်တီအောက်စီဒင့်လို့
သတ်မှတ်ထားပါတယ်။ မုန်လာဥနီထဲမှာ ဗီတာမင်အေ၊ ဘီတာကယ်ရိုတင်းနဲ့
ကဲရော့တီနို့က်တွေ အများအပြားပါဝင်နေတာကြောင့် မျက်စိအားကောင်းမယ်၊
ကြွက်သားအားနည်းတာကို ကာကွယ်နိုင်ပါမယ်။

ငရုတ်ပွသီးကတော့ ကယ်လိုရီနည်းပါတယ်။ ၃၂ ကယ်လိုရီပဲ ပါဝင်ပြီး
ဗီတာမင်စီဇတ် ကြွယ်ဝပါတယ်။ တစ်နေ့တာလို့အပ်ချက်ပမာဏကို စားသုံးမယ်
ဆိုရင် နှလုံးရောဂါဖြစ်စေနိုင်တဲ့ သွေးကြောမာခြင်းကို ကာကွယ်ပေးပါတယ်။

ငါးထဲမှာတော့ ဆော်လမွန်ငါးက အကောင်းဆုံးပါ။ ဆော်လမွန်ငါးထဲမှာ အိုပီဂါ (၃)၊ ဖက်တီးအက်စစ်နဲ့ ကျန်းမာတဲ့ အဆီတွေ ပါဝင်နေတာဖြစ်လို့ မျက်စိရဲ့ မြင်လွှာကျန်းမာရေးအတွက် အထူးကောင်းပါတယ်။

လူတွေက...နေ့အချိန်မှာ အလုပ်လုပ်ကြပြီး ဇီးကွက်လေးတွေက အာရုံစိုက် ညအချိန်မှာ အလုပ်လုပ်ကြတာပဲ



ဇီးကွက်တွေကို မျက်စိမြင်လွှာမှာ ညအဖြစ်နဲ့ အလင်းကို အာရုံစိုက်စေ အချောင်းပုံပစ္စည်း မြင်လွှာဆီလျော်မှုမရှိပြီး လူတွေမှာတော့ အမြင်အားနဲ့ အကောင်ကို သိမြင်နိုင်စွမ်း ကတော့ပုံ မြင်လွှာဆီလျော်မှုများစွာပါ ရှိကြောင်း ဇီးကွက်လေးတွေက နေ့မှာ မမြင်တာလို့ ညဖက်က ထွက်ပြီး လမ်းစာရှာကြတာပဲ

မြတ်နိုး 2019

ဥဒါနုပုဗ္ဗသုတ်ကို စားခြင်းအားဖြင့် ကြက်ဥရဲ့ အနစ်ထဲမှာ ဝိတာမင်အေး၊ လူတင်းနို၊ ဇီယာဇန်သင်နဲ့ ဇင့်တွေ ကြွယ်ဝစွာ ပါဝင်နေတာကြောင့် အတွင်းတိမ်နဲ့ မျက်စိမြင်လွှာဗဟိုချက် ပျက်စီးယိုယွင်းတဲ့ရောဂါတွေကို ကာကွယ်နိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ မြင်လွှာကို အားကောင်းစေလို့ ညအမြင်ချို့ယွင်းခြင်းကိုလည်း ကာကွယ်ပေးပါတယ်။

နို့ထွက်ပစ္စည်းတွေဖြစ်တဲ့ နို့နဲ့ ဒိန်ချဉ်တွေမှာလည်း ဝိတာမင်အေး၊ ဇင့်နဲ့ သတ္တုဓာတ်တွေ ပါဝင်လို့ မျက်ကြည်လွှာ၊ မြင်လွှာနဲ့ မျက်စိသွေးကြောတွေကို အားကောင်းစေပါတယ်။

ဂေါ်ဖီအုပ်စုတွေမှာလည်း ဝိတာမင်၊ သတ္တုဓာတ်တွေနဲ့ လူတင်းနို၊ ဇီယာဇန်သင်းတွေ ပါဝင်လို့ အတွင်းတိမ်နဲ့ မြင်လွှာဗဟိုချက်ရောဂါကို ကာကွယ်ပေးပါတယ်။

ဒါကြောင့် အသက်စောင့်တဲ့ အာဟာရတွေဖြစ်တဲ့ အထက်က ဆိုခဲ့တဲ့ အသီးအရွက်တွေအပြင် ဆော်လမွန်ငါး၊ ခရမ်းချဉ်သီး၊ ပဲပင်ပေါက်၊ ကုလားပဲ၊ သံပုရာ၊ ကျွဲကော၊ ငှက်ပျောသီး၊ ကြက်သွန်ဖြူ၊ ချင်းနဲ့ နနွင်းတို့ကိုလည်း နေ့စဉ် အာဟာရတွေထဲမှာ အလှည့်ကျ ပါဝင်ချက်ပြုတ်စားသောက်ကြမယ်ဆိုရင်ဖြင့် သက်ရှည်ကျန်းမာ စိတ်ချမ်းသာတဲ့ လူ့ဘဝကို ရနိုင်ကြမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

“သဗ္ဗေသတ္တာ အာဟာရဋ္ဌိတိကာ” ဆိုတဲ့အတိုင်း သဗ္ဗသတ္တာ - သတ္တဝါမှန်သမျှဟာ၊ အာဟာရဋ္ဌိတိကာ - အစာအာဟာရဆိုတဲ့ အကြောင်းတရားကြောင့် တည်ရှိနေကြရပါတယ်။ ရုပ်နာမ်နှစ်ပါးလုံးကို အထောက်အပံ့ပေးနေကြတဲ့ အကြောင်းတရားစစ်စစ်လည်း ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် လူသားတစ်ယောက်အနေနဲ့ ရုပ်ဆိုတဲ့ ခန္ဓာကိုယ်အာဟာရနဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အာဟာရတွေကို သင့်တင့်မျှတနေဖို့ လိုအပ်လှပါတယ်။ ဒါမှသာ မိမိကိုယ်ကို ကောင်းစွာစောင့်ရှောက်နိုင်တဲ့ လောကကို အကျိုးပြုနိုင်မယ့် လူသားတစ်ယောက်ဘဝကို ရရှိနိုင်မှာပဲ ဖြစ်ပါတော့တယ်။



ဝေးဝေး နေပါ အို...ရော



ဝေးဝေး နေပါ အို..ဇရာ

“အိုခြင်း”ဆိုတဲ့ “ဇရာ”ဟာ ဘဝတစ်ခုမှာ လူတိုင်း မလွဲမသွေ ရင်ဆိုင်ရမယ့် တရား၊ မလွဲမသွေ ဖြတ်သန်းကျော်ဖြတ်ရမယ့် ဘဝခရီးမှတ်တိုင်တစ်ခု၊ ဝိတ်ပေါက်တစ်ခုလို့ ဆိုရပါမယ်။

ဘယ်လိုပဲ ပြင်ပအသွင်သဏ္ဍာန်ကို လှပအောင် စီမံလိမ်းခြယ် ပြင်ဆင်ထားပေမဲ့ လူတစ်ယောက် အသက် (၄၀) ကျော်လာပြီဆိုတာနဲ့ ဆံပင်ဖြူလာမယ်။ မျက်စိက အနီးကို မမြင်တော့ဘူး။ အရေပြားတွေမှာ အစက်အပြောက်လေးတွေ ပေါ်လာမယ်။ ဒီထက်ပိုပြီး အသက်ကြီးလာရင်တော့ နားက ထိုင်း၊ သွားက ကျိုး၊ အရိုးတွေက ပွ၊ အရေပြားတွေက တွန့်၊ အားတွေက မရှိ၊ စိတ်ဓာတ်တွေ ကျ၊ အိပ်လို့ မပျော်၊ သတိတွေက မေ့၊ တဖြည်းဖြည်း မှတ်ဉာဏ်တွေ တစ်ခဏ ပျောက်ဆုံး စတဲ့ ဇရာရဲ့ အချက်ပြ အမှတ်အသားတွေက အလိုလို ပေါ်လာပါတော့တယ်။

အဲဒီလို ဇရာရဲ့ ပြယုဂ်တွေ အမှတ်အသားတွေ ပေါ်လာတဲ့ အကြောင်းရင်းကို ဆေးပညာရှင်ထောင့်ကနေ အဖြေရှာကြည့်တဲ့အခါ လူ့ခန္ဓာကိုယ်မှာ အရေပြား၊ ဆံပင်၊ မျက်စိ သဘာဝ မှန်ဘီလူးနဲ့ နား အတွင်းပိုင်းတွေရဲ့ သန္ဓေသားလောင်း ဖြစ်တည်ရာ စတင်ရာ လားရာတူနေကြတာကို တွေ့ရှိရပါတယ်။ သန္ဓေသားလောင်းရဲ့ အပြင်ဆုံးအလွှာဖြစ်တဲ့ အက်တိုဒမ်မျက်နှာပြင်ကနေ အတူတကွ ဆင့်ပွားဖြစ်တည်လာကြတာကြောင့် အသက်ကြီးလာပြီဆိုတာနဲ့



ဆံပင်ဖြူ၊ မျက်စိမှုန်၊ အရေတွန့်၊ နားထိုင်းဆိုတဲ့ ၈၇ နိမိတ်တွေကို တစ်ပြိုင်နက် ရင်ဆိုင်ကြရတာ ဖြစ်ပါတယ်။

လွန်ခဲ့တဲ့ ဆယ်စုနှစ်တွေတုန်းကတော့ အသက်ကြီးလာတာနဲ့အမျှ ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ ၈၇ရဲ့ နိမိတ်လက္ခဏာတွေကို ရှိရင်းစွဲအသက်အတိုင်း၊ အရွယ် ကျလာတဲ့အတိုင်း၊ သဘာဝအတိုင်းပါပဲ ဆိုပြီး လက်ခံခဲ့ကြပါတယ်။ အရှိအတိုင်း မပြုမပြင် ရင်ဆိုင်ခဲ့ကြတယ်။ ကျွန်မတို့ငယ်စဉ် ဆယ်ကျော်သက်ကာလတွေက ဆိုအသက် ၄၀၊ ၅၀၊ ၆၀ လောက်ဆိုရင် လူအိုစာရင်း သွင်းလိုက်ပြီ ထင်ပါတယ်။

ဒီဘက်ခေတ်ကို ရောက်လာတော့ ဆေးပညာတွေ တိုးတက်လာတယ်၊ ခေတ်မီဆန်းပြားတဲ့ ဆေးဝါးပစ္စည်းတွေ၊ အလှအပပစ္စည်းတွေ ပိုမိုတီထွင် ဆန်းသစ်လာကြတယ်။ အိုလာတဲ့ ရုပ်ကို ပြုပြင်လာကြတယ်။ ဆံပင်ဆိုးဆေး တွေ ပေါ်လာတယ်။ ဆံပင်ဖြူတာနဲ့ ဆေးဆိုးပြီး နုပျိုအောင် ပြုပြင်တယ်။ သက်ကြီးမှုန် မျက်စိကို မျက်မှန်တပ်မယ်၊ လေဆာရောင်ခြည်နဲ့ ပါဝါဖျောက်မယ်၊ သက်ကြီးတိမ် (အတွင်းတိမ်) ကို ခွဲစိတ်ပြီး မျက်တွင်းမှန် ထည့်မယ်။ ငယ်ဘဝ ၁၆ နှစ်သား မျက်စိမျိုး ပြန်ရကြတယ်။ လျော့ရဲပြီး တွန့်လာတဲ့ အရေပြားတွေ တင်းရင်းလာအောင် “တိုနာ” တွေ၊ “စီရမ်” တွေ လိမ်းမယ်။ “ဘိုတောက်” ထိုးမယ်။ ဒါမှမရရင် လေဆာနဲ့ ပြုပြင်မယ်။ ပလတ်စတစ်ဆာဂျရီ လုပ်ပြီး မေးစေ့အောက် က တွဲကျနေတဲ့ အရေပြားကို ဆွဲတင်မယ်။ ကြိုးတွေ ထည့်မယ်။ ဆီလီကွန်တွေ ထိုးမယ်။ ဗက်ရှင်တွေ ဒီဇိုင်းတွေ အလှအပရေးရာ အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းတွေက တစ်နေ့ထက်တစ်နေ့ တိုးတက်ဆန်းသစ်လာတယ်။

အဲဒီလို ရုပ်ကို ပြုပြင်ကြသလို စိတ်ကိုလည်း နုပျိုစေဖို့ တရားစခန်းတွေ ဝင်ပြီး တရားတွေ အားထုတ်ကြတယ်။ ကိုယ် ဝါသနာပါရာ အလုပ်တွေမှာ စိတ်နှစ် ထားတယ်။ အသက်ပြည့်လို့ အလုပ်က အနားယူပြီးချိန်မှာ ခရီးတွေ သွားတယ်။ စိတ်တူကိုယ်တူတွေ၊ ငယ်သူချင်းတွေနဲ့ ချိန်းပြီး သီချင်းတွေ ဆိုကြတယ်။ ဂျင် ဆော့တယ်။ ဘဝရဲ့နေဝင်ချိန်တွေကို ပျော်ရွှင်စွာ ကုန်ဆုံးစေကြတယ်။

အဲဒီလို ရှုပ်ရှောစိတ်ပါ ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းနေကြတာကြောင့် “ဖြည်းဖြည်း
လာပါ အိုဇရာ” လို့ ပြောရမလို့ “ဇရာ” ဆိုတဲ့ အိုမင်းရင့်ရော်ခြင်းကို ကာလတစ်ခု
အထိ တားထားနိုင်ကြတယ်။ ဇရာကို အန်တုရင်ဆိုင်လာကြတယ်။

အိုမင်းရင့်ရော်ခြင်း ပြောင်းလဲမှုတွေမှာ ဇီဝကမ္မ ပြောင်းလဲမှု၊ စိတ်ပိုင်း
ဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲမှုနဲ့ လူမှုရေးပြောင်းလဲမှုတွေ ပါဝင်နေပါတယ်။ ပုံမှန်အိုမင်း
ရင့်ရော်ခြင်းက ရောဂါမဟုတ်ပေမဲ့ အဲဒီဖြစ်စဉ်ကပဲ ခန္ဓာကိုယ် တည်ဆောက်မှုနဲ့
လုပ်ငန်းဆောင်တာတွေ ယိုယွင်းကျဆင်းလာပြီး ရောဂါတွေ စွဲကပ်လာနိုင်တယ်။
“ဇရာ” ဆိုတဲ့ အမှတ်ကနေ “ဗျာဓိ” ဆိုတဲ့ ဆုံမှတ်ကို မလွဲမသွေ ရောက်လာမယ်။
နောက်ဆုံးတော့ “မရက” မှာ ဂိတ်ဆုံးကြရမယ်။ ဒါကတော့ မြတ်စွာဘုရားသော်မှ
မလွန်ဆန်နိုင်တဲ့ တရားပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ “မအို မနာ မသေ” ဆိုတဲ့ ဆေးကို
လူသား တွေ ကြိုးစားပမ်းစား ရှာဖွေနေကြတယ်။ အိုခြင်းဆိုတဲ့ ဇရာကို မျက်စိ
လည် လမ်းမှားစေပြီး ရှောင်လွှဲထားနိုင်လာကြတယ်။ “နာခြင်း” ကို ကျန်းမာရေး
အသိတွေနဲ့ တားဆီး၊ အသက်ကို ဉာဏ်စောင့်တရားတွေကို လက်ကိုင်ထားပြီး
ဗျာဓိ ဆိုတဲ့ နာခြင်းကို ကာကွယ်ထားနိုင်လာကြတယ်လို့ ကျွန်မ တွေးမိတယ်။

အသက်အရွယ် ကြီးရင့်လာတဲ့အခါ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အန်ဒိုခရိုင်းစနစ်
ကျဆင်းလာတာနဲ့အမျှ ကိုယ်ခံအားစနစ်လည်း ယိုယွင်းလာပါတယ်။ ဇီဝကမ္မ
ဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲမှုအနေနဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါစနစ်တွေဖြစ်တဲ့ အသက်
ရှူ လမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အဆုတ်၊ ကြွက်သား၊ အရိုး၊ ဦးနှောက်၊ နှလုံးသွေးကြော
ဆိုင်ရာ နာပ်ကြော၊ အာရုံကြော၊ အစာအိမ်နဲ့ အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ စနစ်များရဲ့
လုပ်ငန်းဆောင်တာတွေ အလိုလိုကျဆင်းလာတယ်။ ဆဲတစ်ခုနဲ့ တစ်ခုကြား
ဆက်သွယ်မှုတွေ ပြောင်းလဲလာတယ်။ ပင်မဆဲလ်တွေအသက်ကြီးရင့်လာတယ်။
အားကုန်လာကြတယ်။ တယ်လိုမီးရားတွေ တဖြည်းဖြည်း လုံးပါးပါးလာကြတယ်။
တယ်လိုမီးရားဆိုတာကတော့ မျိုးရိုးဗီဇ၊ ဒီအန်အေနဲ့ ဆက်စပ်နေတဲ့ အရာတစ်ခု
ဖြစ်ပါတယ်။ တယ်လိုမီးရားဟာ ဆဲလ်တိုးပွားရာမှာ မျိုးရိုးဗီဇဆိုင်ရာ အချက်
အလက်တွေ ပျောက်ဆုံးပျက်စီးမှု မရှိစေဖို့ လုပ်ဆောင်ပေးပါတယ်။



အသက်ကြီးရင့်ချိန် ရောက်တဲ့အခါ သွေးဖြူဥဆဲလ်များမှာရှိတဲ့ တယ်လိုမီးရားပမာဏ လျော့နည်းသွားကြပါတယ်။ တယ်လိုမီးရား အလျားတိုခြင်းဟာ အိုမင်းရင့်ရော်ခြင်းဖြစ်စဉ်နဲ့ ဆက်စပ်နေကြောင်းကို မျိုးရိုးဗီဇ ပညာရှင်များက လေ့လာတွေ့ရှိခဲ့ကြပါတယ်။

အိုမင်းရင့်ရော်ခြင်းရဲ့ အဓိကအကြောင်းရင်းက အောက်စီဂျင်ကြောင့် ဖြစ်ရတဲ့ ဓာတ်တိုးပစ္စည်းများရဲ့ ဖိစီးမှုကြောင့် ဖြစ်ပါတယ်။ လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းမှာ ဖြစ်ပေါ်နေတဲ့ ပျက်စီးယိုယွင်းမှုတွေမှာ အဲဒီဓာတ်တိုးဖြစ်စဉ်နဲ့ ဆက်နွှယ်နေကြပါတယ်။ သက်ရှိသတ္တဝါတွေနဲ့ လူတွေမှာ အောက်စီဂျင် အမြဲလိုအပ်ပါတယ်။ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲက အသေးဆုံး ဆဲလ်တွေအထိ အောက်စီဂျင် လိုပါတယ်။ အောက်စီဂျင်မရှိရင် အသက်မရှင်နိုင်သလို ဘယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းဖြစ်ဖြစ် အင်အားကို အသုံးပြုတာများလေ အောက်စီဂျင် ပိုလိုအပ်လေ ဖြစ်ပါတယ်။ နေ့စဉ်နေ့တိုင်း လှုပ်ရှားရင်း အောက်စီဂျင်ကို သုံးစွဲရာက ဓာတ်ပြုခြင်းဖြစ်ပြီး ထွက်လာတဲ့ပစ္စည်းကို “ဖရီးရက်ဒီကယ်” လို့ ခေါ်ပါတယ်။ သူတို့က “အောက်ဆီဒေးရှင်း” လို့ ခေါ်တဲ့ ဓာတ်တိုးခြင်းဖြစ်စဉ်နဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲက ကျန်းမာတဲ့ ဆဲလ်တွေနဲ့ တစ်သျှူးတွေကို ဖျက်ဆီးပစ်ကြပါတယ်။

ကျန်းမာရေးအသိနဲ့ ယှဉ်ပြီး နေထိုင်စားသောက်မယ်ဆိုရင်တော့ နေ့စဉ် အစာအာဟာရထဲက ရတဲ့ အင်တီအောက်ဆီဒင့်တွေက ဖရီးရယ်ဒီကယ်တွေကို သဘာဝအားဖြင့် ထိန်းညှိထားပြီး ဖြစ်ပါတယ်။

တကယ်တော့ ကျန်းမာစွာ အသက်ရှင်ရေးနဲ့ ရောကို အန်တုပြီး ရင်ဆိုင်နိုင်ဖို့ အဓိကသော့ချက်တွေ ရှိနေကြပါတယ်။ “နုပျိုခြင်း” ဆိုတာ မိဘဘိုးဘွားမျိုးရိုးဗီဇအပေါ်မှာ မူတည်နေသလို စားသောက်နေထိုင်တဲ့ လိုက်ဖက်တိုင်လ်တွေနဲ့ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ အရက်သောက်ခြင်း၊ အပျော်အပါးမက်ခြင်းတွေနဲ့ လည်း သက်ဆိုင်နေပါတယ်။ အာဟာရကိုလည်း မျှတစွာ မစားသုံးဘူး၊ ဆေးလိပ်သောက်မယ်၊ အဆီများများ စားမယ်၊ ပတ်ဝန်းကျင် လေထုညစ်ညမ်းမှုတွေ ရှိမယ်၊ စိတ်သောကတွေ ဖိစီးမယ်ဆိုရင် ဖရီးရယ်ဒီကယ်တွေ ပိုမိုထွက်လာနိုင်ပြီး သူတို့ကို ထိန်းညှိထားတဲ့ အင်တီအောက်ဆီဒင့်စွမ်းအား ကျဆင်းသွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အစာအာဟာရအနေနဲ့ ဆန်လုံးညို၊ ပဲအမျိုးမျိုး၊ လတ်ဆတ်တဲ့ အစိမ်းရောင် အဝါရောင် အသီးအရွက်တွေ စားသုံးရမယ်။ အသားနည်းနည်းနဲ့ ပြည့်ဝဆီ မပါတဲ့ အစာစားခြင်းတွေက ကျန်းမာခြင်းကို အထောက်အကူ ပြုပေးကြပါတယ်။

၂၂ ၂၂
 ၂၂ ပေး... မီးပုံပွဲမယ်... ခုကလေးက... ၂၂
 ၂၂ အပေါင်းအဖော်များနဲ့... ပျော်ရွှင်စွာ ၂၂
 ၂၂ ၂၂
 ၂၂



၆၀၇
 ၂၀၁၄

ဒီနေရာမှာ “ဇရာ”ကြောင့် ဖြစ်တတ်တဲ့ မျက်စိရောဂါတွေအကြောင်း အနည်းငယ် ပြောပြချင်ပါတယ်။ အဲဒီရောဂါတွေကတော့ အတွင်းတိမ်ရောဂါ၊ ရေတိမ်ရောဂါ၊ မြင်လွှာဗဟိုချက် ယိုယွင်းပျက်စီးတဲ့ ရောဂါ၊ ဆီးချို မျက်စိရောဂါ နဲ့မျက်ရည်ခန်းခြောက်ရောဂါတို့ဖြစ်ပါတယ်။

သက်ကြီးတိမ်လို့ခေါ်တဲ့ အတွင်းတိမ်ရောဂါကတော့ တဖြည်းဖြည်း အမြင်အာရုံ ကျဆင်းတဲ့ရောဂါဖြစ်ပြီး ခွဲစိတ်ကုသရင် အမြင်အာရုံ ရာနှုန်းပြည့် ပြန်ရနိုင်ပါတယ်။ ရေတိမ်ရောဂါကတော့ အမြင်အာရုံကို တိတ်တဆိတ် ဖျက်ဆီးနိုင်တဲ့ အသံတိတ် လူသတ်သမား ဖြစ်ပါတယ်။ ထောင့်ကျယ်ရေတိမ်၊ ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ်၊ မွေးရာပါရေတိမ်နဲ့ မျက်တွင်းဖိအား ပုံမှန်ရှိနေရုံနဲ့ ဖြစ်တဲ့ ရေတိမ်ဆိုပြီး ခွဲခြားထား ပါတယ်။ ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ်ကတော့ နီ၊ မှုန်၊ ကိုက်ဆိုတဲ့ လက္ခဏာတွေနဲ့ ရောက်လာတာဖြစ်လို့ ချက်ချင်းသိ၊ ချက်ချင်းကု၊ အမြင်အာရုံကို အချိန်မီ ထိန်းပေးနိုင်ပါတယ်။ ထောင့်ကျယ်ရေတိမ်ကတော့ နာကျင်မှု မရှိ၊ ထူးခြားတဲ့ လက္ခဏာတွေ မပြသတဲ့အတွက် ကာယကံရှင်လူနာက နောက်ကျမှ သိရပါတယ်။ တဖြည်းဖြည်း မြင်ကွင်းပျက်ပြီး လုံးဝမမြင်တော့မှ မျက်စိဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းကို ရောက်လာတတ်ကြပါတယ်။ မျိုးရိုးလိုက်တဲ့ ရောဂါတစ်ခုဖြစ်လို့လည်း မိဘဘိုးဘွားမျိုးရိုးထဲမှာ ရေတိမ်ရောဂါ ဖြစ်ဖူးသူ ရှိတယ်ဆိုရင် အသက် (၄၀) ကျော်တာနဲ့ ပုံမှန်စစ်ဆေးမှု ခံယူကြရပါမယ်။

မြင်လွှာဗဟိုချက် ယိုယွင်းပျက်စီးတဲ့ ရောဂါကတော့ အသက် ၆၀ ကျော် အရွယ်မှာ ခံစားရတဲ့ မျက်စိအမြင်ကွယ်စေတဲ့ အဓိက ရောဂါဖြစ်ပါတယ်။ မျက်စိရဲ့ မြင်လွှာဗဟိုချက်ကို ထိခိုက်စေတဲ့အတွက် မြင်ကွင်းရဲ့ အလယ်တည့်တည့်မှာ ကွက်ပြီး မမြင်ရတဲ့ရောဂါဖြစ်ပါတယ်။

အစိုမျိုးနဲ့ အခြောက် မျိုး ရယ်လို့ နှစ်မျိုး ခွဲထားပါတယ်။ ရောဂါဖြစ်တဲ့ သူရဲ့ ၁၅% ဟာ အစိုမျိုးဖြစ်ပြီး ၈၅% ဟာ အခြောက်မျိုး ဖြစ်ပါတယ်။ အခြောက်မျိုးကတော့ တိကျတဲ့ ကုသမှုမရှိပါဘူး။ အစိုမျိုးဆိုတာကတော့ မျက်စိရဲ့ မြင်လွှာမှာ သားငံရည် အနည်အနှစ်တွေ စိမ့်ထွက်နေမယ်။ သွေးကြောအသစ်လေးတွေ

ဖြစ်ပေါ်လာမယ်။ မျက်စိကွယ်တာ ပိုပြီးမြန်ဆန်ပါတယ်။ အာဂွန်လေဆာရောင် ခြည်နဲ့ ကုသပေးပြီး ပိုမဆိုးအောင် တားထားနိုင်ပါတယ်။

အဲဒီရောဂါ ခံစားရပြီဆိုရင် မျက်စိမူန်လာမယ်။ မြင်ကွင်းရဲ့ ဗဟိုချက် အလယ်တည့်တည့်မှာ ကွက်နေမယ်။ မည်းနေမယ်။ ပုံရိပ်တွေ ယိုင်နေမယ်။ တွန့်နေမယ်။ လူတစ်ယောက်ကို ကြည့်ရင် တစ်ကိုယ်လုံးကို မြင်ရပေမဲ့ မျက်နှာကို မမြင်ရတတ်ပါဘူး။ ကြည့်ရှုတဲ့နေရာရဲ့ ဗဟိုချက်ကို တစ်ခုခုက ကွယ်နေ၊ တားနေ သလို ဖြစ်လာမယ်။ ဖြစ်ပွားတဲ့ အကြောင်းရင်းကို တိတိကျကျ မသိကြသေးပေမဲ့ ရောဂါဖြစ်ပွားဖို့ အားပေးနေတဲ့ အကြောင်းတရားတွေကတော့ ရှိပါတယ်။ အသက်ကြီးရင့်လာခြင်း၊ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ အဝလွန်ခြင်း၊ အမျိုးသမီးတွေမှာ အဖြစ်များခြင်း၊ နှလုံးရောဂါအခံရှိခြင်း၊ အစားအစာ အာဟာရဓာတ် မပြည့်စုံခြင်း၊ မိသားစု မျိုးရိုးရှိခြင်းတို့က ရောဂါဖြစ်စေတဲ့ အကြောင်းရင်းတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းဟာ မြင်လွှာဗဟိုချက်ပျက်စီးတဲ့ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေ ကို သုံးဆ လေးဆ လောက်အထိ ဖြစ်စေနိုင်ပြီး တစ်နေ့ကို ဆေးလိပ်တစ်ဘူးလုံး သောက်တဲ့သူက ဆယ်ဆအထိ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

ဒါကြောင့် ဒီရောဂါကို ကြိုတင်ကာကွယ်နိုင်ဖို့အတွက် ငယ်ရွယ်စဉ် ကတည်းက အဆီလျော့စား၊ ငါးများများ စား၊ အင်တီအောက်ဆီဒင့် ပါဝင်တဲ့ အစားအစာတွေ ရွေးချယ်သောက်သုံးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဗီတာမင် အေ၊ ဗီ၊ အီး၊ ဇင့်၊ ကော့ပါး၊ စီလီနီယမ် စတဲ့ ဗီတာမင်တွေက အိုမင်းရင့်ရော်မှုနဲ့ မြင်လွှာဗဟိုချက် ပျက်စီးယိုယွင်းတဲ့ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို တိုက်ရိုက်ရော၊ သွယ်ဝိုက်၍ပါ ကာကွယ်တားဆီးပေးနိုင်ပါတယ်။ မိသားစုရိုး ရှိခဲ့ရင် အခြားသူတွေထက် အဆ (၃၀) ပိုပြီးဖြစ်နိုင်ခြေရှိတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် အသက် ၅၀ - ၆၀ ဆိုရင် ပုံမှန်မျက်စိစစ်ဆေးမှု ခံယူဖို့ လိုပါတယ်။

ပျော်ရွှင်တက်ကြွတဲ့ သက်ကြီးရွယ်အိုဘဝကို ရဖို့အတွက် အသက်ကြီး ခြင်းနဲ့အတူ ဖြစ်ပေါ်လာတတ်တဲ့ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အခြေအနေတွေ ကို ရင်ဆိုင်ကျော်လွှားနိုင်ဖို့ အသက် (၃၅) နှစ်အရွယ်ကတည်းကစပြီး ပျိုးထောင် ထားသင့်ပါတယ်။

နပျိုစွာ အသက်ရှည်နေနိုင်ရေးမှာ ချစ်ခြင်းကို ဆောင်၊ အမုန်းကို ရှောင် ဆိုတဲ့ ချစ်ခြင်းတရားကလည်း အရေးပါလှပါတယ်။ ဘယ်ကိစ္စမဆို ဒေါသနဲ့ ဖြေရှင်းတဲ့သူတွေက သွေးဖိအားနဲ့ သွေးခုန်နှုန်း ပိုမိုမြင့်မားလာစေတဲ့အတွက် ကိုယ်ခန္ဓာရဲ့ ခုခံအားစနစ်ဟာ ၂၄ နာရီတိုင်အောင် ကျဆင်းနိုင်ပါတယ်။ အဲဒါ ကြောင့်အသက်တိုစေပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်ကတော့ လှုပ်ရှားတက်ကြွ ကျန်းမာနေသူတွေဟာ အခြားသူတွေအပေါ်မှာ ခိုင်မြဲသော ချစ်ခင်ရင်းနှီးမှုနဲ့ အာရုံစိုက်မှုကို ပေးစွမ်းနိုင် ပါတယ်။မိမိကိုမကူညီကြရင်တောင်မှအခြားသူများကိုမိမိကကူညီပေးလိုက်ရတဲ့ အတွက် ကျေနပ်ပီတိတွေ ခံစားရပြီး မိမိကိုယ်တိုင် ကျန်းမာခြင်းရလဒ်ကို ခံစားရ နိုင်ပါတယ်။

ခန္ဓာကိုယ်က ကျန်းမာသန်စွမ်း တက်ကြွနေမှလည်း နပျိုတဲ့စိတ်ကို ဖန် ဆင်းနိုင်မှာပါ။ စိတ်ညစ်ပူဆွေးသောက ဗျာပါဒတွေ၊ လောဘ ဒေါသ မောဟ၊ ကိလေသာတွေနဲ့ ပူလောင်နေရင်လည်း ရှုပ်ခန္ဓာဟာ ညှိုးချိုးအိုစာနေမှာပါ။

ဒါကြောင့် စိတ်ပျိုလို့ ကိုယ်နု ဇရာကို အန်တုရင်ဆိုင်နိုင်တဲ့ အရေးကြီးဆုံး အနစ်ချုပ်က ဘာသာမရွေး လူမျိုးမရွေး မိမိတို့ ကိုးကွယ်အားထားရာ ဘာသာ တရား အဆုံးအမမှာ သက်ဝင်ယုံကြည်မှု ဖြစ်ပါတယ်။ အိုမင်းရင့်ရော်ခြင်းကို သွယ်ဝိုက်သောနည်းနဲ့ အားပေးနေကြတဲ့ စိတ်ဖိစီးမှုတွေ လျော့ကျသွားစေနိုင်ဖို့ တရားအသိ သတိနဲ့ ဆင်ခြင်ကြဖို့လည်း အရေးကြီးလှပါတယ်။

အဲဒီလို တစ်နှစ် ထက်တစ်နှစ် ကြီးရင့်လာတဲ့ မိမိရဲ့ ရုပ်ရည်ကို ကြေးမုံ ပြင်မှာ ကြည့်ပြီး အနိစ္စ ဒုက္ခ အနတ္တ လို့ မှတ်ပြီး ဆင်ခြင်နေဖို့ လိုသလို အသက်ကို ဉာဏ်စောင့်ဆိုတဲ့အတိုင်း မိမိတို့ရဲ့ နေ့စဉ် နေထိုင်စားသောက်မှုစတိုင်လ်ကို မှန်ကန်ဖို့လည်း အရေးကြီးပါတယ်။

ဒါမှသာ ကျန်းမာသော အသက်ကြီးရင့်ခြင်းကို လက်ခံရယူနိုင်ပြီး အရေး ပါတဲ့ ဘဝရဲ့ရလဒ်များကို ရယူပိုင်ဆိုင်နိုင်မှာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။



၎ပျိုသည်မှ ၆၀ အိမ်ငှား ရင်တော်သည်ထိ



၆ ပျိုသည်မှ ၂၀ အိမ်ငှား ရင်ရော်သည်ထိ

ယနေ့ ကမ္ဘာ့အဝန်းမှာ ၂၈၅ သန်းသော လူဦးရေဟာ အမြင်အာရုံ ချို့တဲ့နေကြပါတယ်။ အဲဒီအထဲကမှ ၃၉ သန်းဟာ မျက်စိကွယ်နေကြပြီး မျက်စိကွယ်သူတွေရဲ့ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းဟာ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများမှ ဖြစ်တာကြောင့် လူတစ်ဦးချင်းစီမှသည် မိသားစုဝင်များ၊ ပတ်ဝန်းကျင်နဲ့ နိုင်ငံတော်အထိ ဆုံးရှုံးမှုတွေနဲ့ ရင်ဆိုင်နေကြရပါတယ်။

မျက်စိကွယ်သူတွေအနက်က ၈၀%ဟာ ကာကွယ်ကုသလို့ရတဲ့ မျက်စိရောဂါတွေဖြစ်ပြီး အားလုံးအနက်က ၇၀% လောက်သာ ထိရောက်တဲ့ ကုသမှုတွေခံယူကြလို့ မျက်စိပြန်မြင်ကြပေမဲ့ ကျန်တဲ့ ၃၀% ကတော့ အကြောင်းအမျိုးမျိုးနဲ့ပဲ အမှောင်ကမ္ဘာထဲမှာ ရှိနေကြပါတယ်။

မျက်စိရောဂါတွေမှာ ရှောင်လွှဲလို့ရနိုင်တဲ့ မျက်စိရောဂါနဲ့ ကာကွယ်ကုသလို့ ရနိုင်တဲ့ မျက်စိရောဂါဆိုပြီး နှစ်ပိုင်းခွဲခြားထားပါတယ်။ အတွင်းတိမ်၊ ရေတိမ်၊ မျက်မှန်ပါဝါ လိုအပ်ခြင်း၊ ကလေးသူငယ် မျက်စိရောဂါ၊ ဆီးချိုကြောင့် မျက်စိအမြင်လွှာ ချို့ယွင်းခြင်း၊ အသက်ကြီးလို့ မြင်လွှာဗဟိုချက်(အကွက်ဝါ) ယိုယွင်းပျက်စီးခြင်းတွေဟာ ရှောင်လွှဲလို့ရနိုင်တဲ့ မျက်စိရောဂါတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ၊ ဗီတာမင်အချို့တဲ့ ရောဂါတွေက ကာကွယ်ကုသလို့ရတဲ့ ရောဂါတွေဖြစ်ပြီး ထိခိုက်ဒဏ်ရာ မျက်စိရောဂါတွေကတော့ ကြိုတင်ကာကွယ်ရှောင်ရှားနိုင်တဲ့ ရောဂါဖြစ်ပါတယ်။

လူတစ်ယောက်ရဲ့ဘဝမှာ မျက်စိဟာ အလွန်အရေးကြီးလှပါတယ်။ မနက် အိပ်ရာနိုးလို့ မျက်စိနှစ်လုံး ပွင့်ပါပြီဆိုကတည်းက မနားတမ်းလုပ်နေရတယ်လို့ လူတိုင်း ပြောနေကြစကား ရှိပါတယ်။ လူတစ်ယောက် အိပ်ရာက ထတာနဲ့ အရင်ဆုံးအလုပ်လုပ်တာ “မျက်စိ” ဝါပဲ။ မိုးလင်းမှ မိုးချုပ်၊ နေဝင်၊ အိပ်ရာဝင် သည်အထိ မနားတမ်း အလုပ်လုပ်နေရသူကလည်း “မျက်စိ” ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ စာရေးမယ်၊ စာဖတ်မယ်၊ ထမင်းချက်၊ ဟင်းချက်၊ ဈေးဝယ်၊ အိမ်မှုကိစ္စအဝဝ အတွက် မျက်စိကောင်းမှ မျက်စိမြင်မှ တစ်နေ့တာအလုပ်တွေ ပြီးမြောက် အောင်မြင်နိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ကျွန်မတို့အားလုံးအတွက် ဘဝတစ်သက်တာ မျက်စိကျန်းမာရေး အကြောင်းက သိပ်ကိုအရေးကြီးလှပါတယ်။ မမွေးဖွားခင် မိခင်ရဲ့ဝမ်းဗိုက်တွင်း သန္ဓေသားဘဝကစပြီး ဇရာထောက်လာတဲ့ လူကြီးအရွယ်မှသည် လူ့ဘဝ သက်တမ်းကုန်သည်အထိ မျက်လုံးလေးတွေကို စောင့်ရှောက်ကြရပါမယ်။

ပထမဆုံး မိဘကစပြီး ပြောရပါမယ်။ မိခင်ကောင်းတစ်ဦးဟာ ကိုယ်ဝန် ဆောင်ချိန်မှာ အာဟာရပြည့်ဝတဲ့ အစားအစာတွေကို စားသုံးပေးမှသာလျှင် ကျန်းမာတဲ့ ကလေးတစ်ဦးကို မွေးဖွားပေးနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အာဟာရရဲ့ ဗီတာ မင်တွေ ချို့တဲ့တဲ့ မိခင်ဟာ အာရုံငါးပါး ပြည့်စုံသန်စွမ်းတဲ့ ကလေးကို မွေးဖွားပေး နိုင်မှာ မဟုတ်ပါဘူး။

မွေးဖွားပြီးတဲ့နောက်မှာတော့ မိခင်ရဲ့ မွေးလမ်းကြောင်းကတစ်ဆင့် ကူးစက်တတ်တဲ့ ရောဂါဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ မွေးကင်းစအရွယ် မျက်မြှေးရောင် မျက်စိ နှာခြင်းဟာ မိခင်ရဲ့ မွေးလမ်းကြောင်းကတစ်ဆင့် ကူးစက်နိုင်တဲ့ ဂနီရောဂါနဲ့ အခြားကူးစက်ရောဂါတွေကြောင့် ဖြစ်ရပါတယ်။ အဲဒီရောဂါကတော့ မွေးပြီး ၁၄ ရက်က နေ့ ၂၁ ရက်မှာ “ပြည်” ပါတဲ့ မျက်ဝတ်တွေ ထွက်မယ်၊ မျက်စိအမြှေးပါး ရောင်မယ်၊ မျက်ခွံတွေ ရောင်မယ်။ “မွေးကင်းစ မျက်မြှေးရောင်ရောဂါ” ကို စနစ် တကျ မကုသရင် မျက်စိမှာ အမာရွတ်ကျန်ခဲ့ခြင်းအပြင် တိမ်စွဲခြင်းတွေဖြစ်ပြီး ကလေးအရွယ် နုနယ်စဉ်မှာပဲ မျက်စိကွယ်သွားနိုင်ပါတယ်။

ငါးနှစ်သားအရွယ်ရောက်လာတဲ့အခါ မိဘတွေအနေနဲ့ အာဟာရပြည့်ဝအောင် ကျွေးဖို့ အရေးကြီးလှပါတယ်။ ကျွန်မတို့ နေ့စဉ် စားသောက်နေကြတဲ့ နို့ဥအမျိုးမျိုး၊ ထောပတ်၊ ငါးကြီးဆီ၊ အဝါရောင်သစ်သီးသစ်ဥတို့နဲ့ အစိမ်းရောင်ဟင်းသီးဟင်းရွက်တွေမှာ ပါဝင်တဲ့ ဗီတာမင်“အေ”ဟာ အရေးကြီးလှပါတယ်။ ဗီတာမင်အေ ချို့တဲ့ရင် “မျက်စိခန်းခြောက်ရောဂါ” ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ရောဂါနုစဉ်မှာ ညအမြင်နည်းခြင်းလို့ ခေါ်တဲ့ ကြက်မျက်သင့်ရောဂါ ခံစားရပြီး နောက်ဆုံးမှာ မျက်ကြည်လွှာ ပျော့တဲ့ရောဂါ ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ ပိုဆိုးလာတာနဲ့အမျှ မျက်လုံးပေါက်ပြဲပြီး မျက်စိကွယ်တတ်ပါတယ်။ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံတွေမှာ အများဆုံး တွေ့ရတတ်ပါတယ်။

ကလေးငယ်တွေမှာ လတ်တလော ဖြစ်ပွားတတ်တဲ့ ဝက်သက်ရောဂါ၊ ဝမ်းလျှောဝမ်းပျက်ရောဂါ၊ အဆုတ်အအေးမိရောဂါနဲ့ အပြင်းဖျားရောဂါတွေ ဖြစ်ရင် ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ သိုမှီးထားတဲ့ ဗီတာမင်အေဟာ လျင်မြန်စွာကုန်ဆုံးသွားပါတယ်။ အပြင်းဖျားတဲ့အခါ ကိုယ်ခန္ဓာရဲ့ အပူချိန်က မြင့်တက်လာတာနဲ့အမျှ ခန္ဓာကိုယ်က အာဟာရနဲ့ ဗီတာမင်တွေကို လိုတာထက် ပိုသုံးလိုက်ရပါတယ်။ ဒီတော့ဗီတာမင်အေဓာတ်က ချို့တဲ့သွားရပါတယ်။

မွေးကင်းစကနေ ခြောက်လ တစ်နှစ်သားထိ ကလေးအတွက် လိုအပ်တဲ့ ဗီတာမင်အေကို မိခင်နို့ရည်က မှန်မှန်ရရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကလေးအသက် ၁၈ လမှ ၂ နှစ်အထိ မိခင်နို့ တိုက်ကျွေးသင့်ပါတယ်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ကာလနဲ့ နို့တိုက်ချိန်မှာ ဗီတာမင်အေ ချို့တဲ့တဲ့ မိခင်ရဲ့ ကလေးတွေမှာလည်း မျက်စိခန်း ခြောက်ရောဂါ ခံစားရတတ်ပါတယ်။ ဗီတာမင်အေ ချို့တဲ့တာကို ကာကွယ်ဖို့အတွက် တစ်နှစ်အရွယ်ကနေ ၁၀ နှစ်အရွယ်အထိ အဝါရောင်ရှိတဲ့ အသီးအနှံ၊ အစိမ်းရောင် ဟင်းသီးဟင်းရွက်၊ နို့နဲ့ နို့ထွက်ပစ္စည်း၊ ဥအမျိုးမျိုး၊ အသည်းအမျိုးမျိုးနဲ့ ငါးကြီးဆီတွေကို တိုက်ကျွေးပေးခြင်းဖြင့် ကာကွယ်နိုင်ပါတယ်။

ကလေးကျောင်းထားတဲ့အရွယ် မရောက်ခင်မှာ မျက်စိစွေနေသလား၊ မျက်စိ မကြာခဏ စွံတတ်သလား၊ မျက်တောင်ပုတ်ခတ်ပုတ်ခတ် လုပ်နေသလား သတိထားကြည့်ရှုရပါမယ်။ မျက်စိကို တစ်ဖက်ချင်းစီ ပိတ်ခိုင်းပြီး “အမြင်အားကို” စမ်းသပ်ကြည့်ရပါမယ်။ မျက်လုံးနှစ်ဖက် ညီရဲ့လား။ ဘယ်ဘက်က ပိုအားနည်း နေသလဲ။ တီဗွီကြည့်တဲ့အခါ ရှေ့ကို တအားတိုးကပ်ပြီး ကြည့်နေသလား။ ခေါင်းစောင်းကြည့်သလား သတိထားရပါမယ်။

တစ်ခါတလေ မျက်စိတစ်ဖက်ကမြင်ပြီး တစ်ဖက်ကတော့ ပါဝါတွေ အရမ်း များနေတာ ရှိတတ်ကြတယ်။ တစ်ဖက်က ကောင်းနေ မြင်နေတော့ မိဘတွေ အနေနဲ့ သတိမထားမိကြပါဘူး။ ကလေးငယ်စဉ်ကတည်းက ကြိုတင်သိရှိထား မယ်ဆိုရင် မျက်စိဆရာဝန်နဲ့ ပြသစစ်ဆေးမှု ခံယူပြီး လိုအပ်တဲ့ကုသမှုကို အချိန်မီ ရရှိနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ကလေးငယ်တွေ မျက်စိကွယ်ခြင်းရဲ့ အဓိကအကြောင်းတစ်ခုဖြစ်တဲ့ မျက်စိကင်ဆာရောဂါကလည်း စောစီးစွာသိရှိဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ ကြောင် မျက်လုံးလို မျက်စိအလယ်တည့်တည့်မှာ ဖြူဖွေးနေတဲ့ ကလေးကို တွေ့ရင် မျက်စိ ဆရာဝန်ရှိရာကို အမြန်ဆုံး လာရောက်ပြသမှသာ အမြင်အာရုံကို ကယ်တင် ကာကွယ်နိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ကျောင်းသွားတဲ့အရွယ်ကိုရောက်ရင် ကလေးရဲ့မျက်စိအမြင်အာရုံ ချို့တဲ့မှု တွေတာနဲ့ ကျောင်းကျန်းမာရေးဆရာဝန်ကတစ်ဆင့် မျက်စိဆရာဝန်ထံ လွှဲပြောင်း ကုသမှု ခံယူရပါမယ်။ မျက်မှန်ပါဝါ လိုအပ်နေလို့ မျက်မှန်တပ်သင့်တယ်လို့ အကြံပြုရင် မျက်မှန်တပ်ဖို့ ဝန်မလေးသင့်ပါဘူး။ ကျွန်မတို့ရဲ့ ကလေးမိဘတွေမှာ လွှဲမှားနေတဲ့အသိ ရှိနေတာကဖြင့် မျက်မှန်တပ်ရင် ပါဝါတိုးလာမယ်၊ ဒါကြောင့် မတပ်ပါရစေနဲ့၊ မလွှဲမရှောင်သာလို့ တပ်ရရင်လည်း ပါဝါတွေ အများကြီး မပေးပါနဲ့၊ နည်းနည်းလျှော့ပေးပါဆိုပြီး မိဘတွေက ဈေးဆစ်တတ်ပါတယ်။

ဒီနေရာမှာ မျက်မှန်တပ်ရတာ ရောဂါ မဟုတ်တာကြောင့် ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးလို့ မမှတ်ယူဘဲ ကလေးမျက်စိရဲ့လိုအပ်ချက်ကြောင့် အသုံးပြုရတဲ့ လူ့အသုံးအဆောင်

ပစ္စည်းတစ်ခုဖြစ်ကြောင်း မိဘတွေကို ရှင်းပြရပါတယ်။ နေပူထဲသွားတဲ့အခါ၊ လမ်းသွားတဲ့အခါ ထီး၊ ဦးထုပ်၊ ဖိနပ် ဆောင်းရမီးရသလို ဦးခေါင်းနဲ့ ခြေထောက်ကို ကာကွယ်ထားရတဲ့ အသုံးအဆောင်တစ်ခုနဲ့ အတူတူပါပဲဆိုတာ ရှင်းပြရပါတယ်။

မိဘက အနတ်ပါဝါတပ်ရတဲ့ အဝေးမှုန်မျက်စိရှိတယ်ဆိုရင် သူတို့ရဲ့ ကလေးတွေမှာလည်း အဝေးမှုန်ပါဝါ ရှိတတ်ပါတယ်။ အဝေးမှုန်ရောဂါနဲ့ ရေတိမ် ရောဂါက မိဘမျိုးရိုးလိုက်တတ်ပါတယ်။ ကလေးတွေ မျက်စိမှုန်တယ်ဆိုတာကို စာသင်ကျောင်းက ဆရာဆရာမက အရင်ဆုံး သိရှိပါတယ်။ စာသင်ခုံမှာ ရှေ့နောက် နေရာပြောင်းတိုင်ရပြီဆိုရင် နောက်ဆုံးခုံရောက်တဲ့အချိန်မှာ သင်ပုန်းက စာကို မမြင်တော့ဘဲ စာအုပ်ထဲမှာ စာတွေ အပေါက်ဖြစ်နေတာ၊ ကွက်လပ်ဖြစ်နေတာကို ဆရာမက သိမှ မိဘကို ပြောပြကြပါတယ်။ တစ်ခါတလေ ကလေးက သူ့မျက်စိ မမြင်ရဘူးလို့ ပြောပေမဲ့လည်း မိဘတွေက မယုံတတ်ကြပါဘူး။ စာမကျက်ချင်လို့ ကျောင်းမတက်ချင်လို့ ဆင်ခြေပေးတယ်လို့ ထင်ပြီး ပေါ့နေတတ်ပါတယ်။ ဆရာမက တိုက်တွန်းမှ လာပြတဲ့အခါ ကလေးရဲ့မျက်မှန်ပါဝါက - ၄.၀၀ မှ - ၅.၀၀ ဖြစ်နေပါပြီ။

ခေတ်ကာလက တိုးတက်ပြောင်းလဲလာတော့ ကလေးတွေရော လူကြီး တွေပါ ဖုန်းတွေသုံးတယ်၊ ဂိမ်းဆော့တယ်၊ ကွန်ပျူတာကြည့်တယ်။ အင်တာနက် ကြည့်မယ်၊ ဖုန်းမျက်နှာပြင်သေးသေးလေးကနေ ရုပ်ရှင်ကားတွေ ကြည့်မယ်၊ ဇာတ်လမ်းတွေကြည့်မယ်။ ဒါတွေကလည်း ပြောင်းလဲတိုးတက်လာတဲ့ ခေတ်ရဲ့ အသီးအပွင့်တွေဖြစ်လို့ တားဆီးပိတ်ပင်လို့ မရနိုင်ပါဘူး။ လူကြီးတွေက အစ မလိုက်နာကြတော့လည်း ကလေးတွေကို ပညာပေးဖို့က ခက်နေပါတယ်။ ဒီတော့ လည်း မျက်စိကျန်းမာရေးအတွက် လိုအပ်တဲ့ လမ်းညွှန်မှုတွေကိုပဲ များများပေးရပါ တော့တယ်။

ကျောင်းသားတစ်ယောက်၊ လူငယ်လူကြီး ဘယ်သူပဲဖြစ်ဖြစ်၊ စာရေး စာဖတ်တော့မယ်ဆိုရင် ထိုင်ခုံမှာ မတ်မတ်ထိုင်၊ နေရာက အလင်းရောင် အပြည့် အဝ ရတဲ့ နေရာဖြစ်ရမယ်။ နေခင်းဆိုရင် အလင်းရောင်က စာမျက်နှာပေါ် စာအုပ်

ပေါ်ကို ထင်လင်းစွာ ကျရောက်ရမယ်။ ညအချိန်ဆိုရင် စာဖတ်သူက မီးလုံး မီးချောင်းကို ကျောပေးထားရမယ်။ ဖယောင်းတိုင်မီးမှုန်မှုန်၊ မီးခွက်မှိန်မှိန်နဲ့ ရေရှည် စာရေးစာဖတ်မယ်ဆိုရင် မျက်စိအားစိုက်မှု များစေလို့ ရေရှည်မှာ အမြင် အား ပိုမိုထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။

စာအုပ်နဲ့ စာဖတ်သူရဲ့ အကွာအဝေးဟာ တစ်ပေအကွာ (၃၀ စင်တီမီတာ) ရှိရမယ်။ တီဗွီကြည့်ရင် ကပ်ပြီး မကြည့်ရဘူး။ တီဗွီဖန်သားပြင်ဟာ ကြည့်သူရဲ့ မျက်စိနဲ့ တစ်တန်းတည်း (သို့မဟုတ်) အနည်းငယ် နှိမ့်ထားရမယ်။ အမှောင်ထဲမှာ တီဗွီမကြည့်ရ၊ ပြင်းပြတဲ့ နေရောင်အောက်မှာ စာမဖတ်ရပါ။ ရွှေ့လျားနေတဲ့ ကား၊ မီးရထားပေါ်မှာ စာမဖတ်ရပါ။ အိပ်ပြီးမှောက်ပြီး စာဖတ်တာ၊ ကွန်ပျူတာကြည့် တာတွေကို ရှောင်ရှားကြဖို့ မိဘတွေက လမ်းညွှန်ပေးရပါမယ်။

မိုးလင်းကနေ မိုးချုပ်ထိ ကွန်ပျူတာနဲ့ အလုပ်လုပ်ကြတဲ့သူတွေအတွက် ကွန်ပျူတာကြောင့်ဖြစ်ရတဲ့ မျက်စိရောဂါစုတွေအကြောင်းကို သိထားစေရပါ မယ်။

ကွန်ပျူတာကို တစ်နေ့ကုန် မနားတမ်းသုံးတဲ့အခါ မျက်တောင်ခတ်ချိန် နည်းတဲ့အတွက် မျက်ရည်ခန်းခြောက်လာမယ်။ မျက်တောင် ပုတ်ခတ်ပုတ်ခတ် ဖြစ်လာမယ်။ ဇက်ကြောတက်၊ ခေါင်းကိုက်၊ မျက်ရိုးကိုက်၊ မျက်မှန်ပါဝါ တက်လာ တာတွေ ခံစားရမယ်။

ဒါကြောင့် မျက်စိကို အလုပ်လုပ်ချိန်၊ စာကြည့်ချိန် ရှိသလို အနားပေးချိန် လည်း ရှိရပါမယ်။ ရှေ့ပိုင်းမှာ တင်ပြထားခဲ့တဲ့ စည်းမျဉ်း ၂၀ ဆိုတဲ့ (၂၀ - ၂၀ - ၂၀) ဆိုတဲ့ သတ်မှတ်ချက်ကို လိုက်နာကြရမယ်။

နောက်တစ်ခုကတော့ မျက်စိမှာ ကူးစက်ရောဂါတွေ မဖြစ်စေဖို့ တစ်ကိုယ် ရေ သန့်ရှင်းရေးကို အလေးဂရုပြုဖို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးကို သတိပြုမယ်ဆိုရင် မျက်မြှေးရောင်မျက်စိနာ၊ မျက်စိရေယုန်(ဗိုင်းရပ်)နာ၊ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါတွေကို ကြိုတင်ကာကွယ်ပြီး ဖြစ်သွားပါတယ်။

ထိခိုက်ဒဏ်ရာကြောင့်ဖြစ်တဲ့ မျက်စိရောဂါတွေကလည်း အရေးကြီးလှတဲ့ အကြောင်းတစ်ခုပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ တလေး လူငယ် လူလတ် လူကြီး အသက်အရွယ်မရွေး တွေ့ကြုံနိုင်သလို ကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်းဖြင့် ရှောင်ရှားလို့ရပါတယ်။

အသက် ပိုကြီးလာတာနဲ့အမျှ ဇရာကြောင့်ဖြစ်ရတဲ့ မျက်စိရောဂါတွေကို ခံစားကြရပါမယ်။ အတွင်းတိမ်ရောဂါဟာ အသက်ကြီးလို့ဖြစ်တဲ့ ဇရာရဲ့ ပုံရိပ်တစ်ခုဖြစ်လို့ ဘယ်သူမှ တားဆီးလို့ မရပါဘူး။ နောက်ဆုံးပေါ် ခေတ်မီနည်းစနစ်တွေနဲ့ တိမ်ခွဲပြီး မျက်တွင်းမှန် ထည့်ပေးခြင်းဖြင့် အမြင်အာရုံ ရာနှုန်းပြည့် ပြန်ရနိုင်တာကိုလည်း ပြည်သူတွေအားလုံးက သိရှိနားလည်နေကြပြီ ဖြစ်ပါတယ်။

ရေတိမ်ရောဂါအနေနဲ့တော့ သိတာနဲ့ ချက်ချင်း ကုသမှုခံယူရပါမယ်။ မိသားစုတစ်စုမှာ မိဘတစ်ဦးက ရေတိမ်ရောဂါဖြစ်ခဲ့ဖူးရင် မိသားစုဝင်တွေ သားသမီးတွေအနေနဲ့ ဖြစ်နိုင်ခြေ ပိုများပါတယ်။ ထောင့်ကျဉ်းရေတိမ်က နီ၊ မှုန်၊ ကိုက် ဆိုတဲ့ အပြင်းစားဝေဒနာနဲ့ တွဲနေတာဆိုတော့ စောစောသိနိုင်တယ်။ ထောင့်ကျယ်ရေတိမ်ကတော့ မျက်စိအာရုံကြောကို တဖြေဖြေနဲ့ ပျက်စီးစေပြီး မျက်စိကွယ်နိုင်ပါတယ်။ နောက်ကျမှ လုံးဝမမြင်တော့မှ သိရှိကြရလို့ အသက် ၄၀ ကျော်သူတိုင်း မိမိမျက်စိရဲ့ မျက်တွင်းရေချိန်ဖိအားကို တိုင်းတာထားခြင်းဖြင့် ရေတိမ်ရောဂါ ရှိမရှိကို သိရှိသတိပြုထားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ရေတိမ်ရောဂါရဲ့ သဘောက စောစောသိ၊ စောစောပြု ထိထိမိမိကုသရင် အမြင်အာရုံ များများ ကျန်မယ်။ ရာနှုန်းပြည့် ပြန်မြင်နိုင်ပေမဲ့ လုံးဝကွယ်မသွားနိုင်တော့ပါဘူး။

ကမ္ဘာမှာ လူဦးရေများပြားလာတာနဲ့အမျှ ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားနှုန်းက တိုး၍ တိုး၍ လာပါတယ်။ ကမ္ဘာ့လူဦးရေရဲ့ သန်း (၁၂၀) ခန့်ဟာ ဆီးချိုဝေဒနာ ခံစားနေရတယ်လို့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီးက ထုတ်ပြန်ထားပါတယ်။ ၁၉၈၅ ခုနှစ်မှာ တစ်ကမ္ဘာလုံးအတိုင်းအတာအရ ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါ လူနာပေါင်း သန်း ၃၀ ရှိခဲ့ရာမှ ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်မှာ ၁၇၂ သန်း၊ ၂၀၀၂ ခုနှစ်တွင် ၁၉၇ သန်း ဖြစ်လာခဲ့ပါတယ်။ ဒီနှုန်းထားအတိုင်း ဆက်လက်တိုးတက်ဖြစ်ပွားနေမယ်ဆိုရင် ၂၀၃၅ ပြည့်နှစ်မှာ သန်းပေါင်း ၃၆၆ သန်းခန့် ဖြစ်ပွားလာမယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

ဆီးချိုရောဂါရဲ့ ကြောက်စရာအကောင်းဆုံးအချက်ကတော့ ခေါင်းမှသည်
 ခြေထောက်အထိ ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံး ထိခိုက်ပျက်စီးနိုင်တာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။
 လူတစ်ဦးချင်း တစ်ယောက်ချင်းအတွက်ရော၊ မိသားစု နိုင်ငံတော်အတွက်ပါ
 ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး ဖြစ်စေတာကြောင့် ယနေ့ခေတ်ရဲ့ ကြောက်စရာအကောင်းဆုံး
 ရောဂါနေရာမှာ နေရာယူလာခဲ့ပြီ ဖြစ်ပါတယ်။ မျက်စိကွယ်သူ ၃၉ သန်းအနက်
 မှာ ၄.၈ ရာခိုင်နှုန်းဟာ ဆီးချိုရောဂါကြောင့် မြင်လွှာပျက်စီး ယိုယွင်းပြီး မျက်စိ
 ကွယ်သူများဖြစ်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။



ဆီးချိုကြောင့် မျက်စိမြင်လွှာထိခိုက်တာ များလာရင်တော့ မျက်နှစ်ထဲမှာ ရှိတဲ့ သွေးကြောပေါက်ပြီး အဲဒီသွေးခဲက မြင်လွှာကို ဆွဲလိုက်တဲ့အတွက် မြင်လွှာ ကွာတဲ့အထိ ပြင်းထန်သွားပြီး မျက်စိကွယ်သွားနိုင်ပါတယ်။ ဆီးချိုရောဂါကြောင့် အတွင်းတိမ်ဖြစ်ခဲ့ရင်လည်း သူပြောငါပြော ဆေးမီးတိုတွေနဲ့ မကုသကြဖို့၊ ဆီးချို စဖြစ်ပြီလို့သိတာနဲ့ တတ်ကျွမ်းနားလည်တဲ့ အထူးကုသမားတော်ကြီးတွေနဲ့ ပုံမှန် ပြသပြီး တိကျမှန်ကန်တဲ့ ကုသမှုခံယူဖို့ လိုအပ်လှပါတယ်။ မိတ်ဆွေအပေါင်း အသင်းစကား နားယောင်ပြီး ဘယ်သူတော့ဖြင့် ဒီဆေးသောက်တာနဲ့ ဒီအရွက် သောက်တာနဲ့ ပျောက်တယ်ဆိုတိုင်း လက်မခံဖို့ သတိပြုကြရပါမယ်။



သက်ကြီးမျက်စိရောဂါတစ်ခုဖြစ်တဲ့ အမြင်အာရုံခံလွှာ ပျက်စီးယိုယွင်းတဲ့ ရောဂါကတော့ အသက် ၆၀ ကျော်အရွယ်တွေမှာ ဖြစ်တတ်ပြီး အစိုမျိုးနဲ့ အခြောက်မျိုးဆိုပြီး ခွဲခြားထားပါတယ်။ အစိုမျိုးက မျက်စိကွယ်တာကို ပိုပြီးမြန်စေပါတယ်။ မျက်စိမြင်ကွင်းရဲ့ အလယ်မှာ အကွက်ဖြစ်နေပြီး မျက်စိရှေ့မှာ တစ်ခုခု ပိတ်ဆို့နေသလို ခံစားရတာကြောင့် နေ့စဉ် အလုပ်တွေနဲ့အတူ စာဖတ်ခြင်း၊ ကားမောင်းခြင်းတွေမှာ အခက်အခဲတွေနဲ့ ကြုံတွေ့ရတတ်ပါတယ်။ အာဝွန်လေဆာနဲ့ ကုသမှု ခံယူရပါမယ်။ ရောဂါက ပိုမဆိုးလာအောင် တားထားတဲ့သဘော ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီရောဂါရဲ့၈၅% ကတော့ အခြောက်မျိုးဖြစ်ပြီး ကုသလို့ မရနိုင်ပါဘူး။

ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေရှိတဲ့ အချက်တွေကို ရှောင်ရှားဖို့လိုသလို ငယ်ရွယ်စဉ် ကလေးဘဝကစလို့ အစားအသောက် အနေအထိုင် လူနေမှုစတိုင်ကို အောက်ပါ အတိုင်း ပြုပြင်ဂရုစိုက်ကြရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

- ၁။ နေ့စဉ် အစားအစာတွေထဲမှာ အစိမ်းရောင် အရွက်၊ အဝါရောင် အသီး အနှံတွေနဲ့ ငါးများများစားရပါမယ်။ ဟင်းနုနွယ်ရွက်၊ ကန့်စွန်းဥ၊ မုန်လာဥနီတွေက ပိုပြီးထိရောက်မှုရှိတယ်လို့ လေ့လာတွေ့ရှိထားပါတယ်။
- ၂။ အင်တီအောက်စီဒင့် ဗီတာမင်တွေဖြစ်တဲ့ ဗီတာမင် အေ၊ စီ၊ အီး၊ ဇင့်၊ ကော့ပါးတွေ ပါဝင်တဲ့ အစားအစာနဲ့ ဆေးဖက်ဝင်တွေကို စားသုံးရပါမယ်။
- ၃။ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကို (လုံးဝ) လုံးဝ ရှောင်ရှားရပါမယ်။
- ၄။ သွေးပေါင်ချိန်ကို အမြဲထိန်းထားရပါမယ်။
- ၅။ အဝလွန်ခြင်းကို ထိန်းထားရပါမယ်။
- ၆။ ပုံမှန်လေ့ကျင့်ခန်းယူရပါမယ်။ တစ်နေ့ကို နာရီဝက် တစ်နာရီ လမ်းလျှောက်ရပါမယ်။

စတဲ့ အချက်တွေကို လိုက်နာမယ်ဆိုရင်တော့ အသက်ကြီးလို့ မြင်လွှာဗဟိုချက် ယိုယွင်းတဲ့ရောဂါကို ကြိုတင်ကာကွယ်နိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် မွေးဖွားသည်မှ အိုမင်းရင့်ရော်သည်အထိ၊ မိခင်ဝမ်းတွင်း သန္ဓေသားဘဝမှစလို့ ဘဝနေဝင်ချိန်အထိ အရေးပါလှတဲ့ ကျွန်ုပ်တို့အားလုံးရဲ့ မျက်လုံးလေးတွေ အမြင်ကြည်လင်၊ ဘေးကင်းဖို့အတွက် မိမိကိုယ် မိမိမှသည် မိသားစု၊ ပြည်သူလူထုတစ်ရပ်လုံး၊ ဝိုင်းဝန်းကူညီစောင့်ရှောက်နိုင်ကြဖို့ တိုက်တွန်းလိုက်ရပါတော့တယ်။



အလင်းကမ္ဘာသစ် က ကြို့နေမယ်

ကျွန်မရဲ့ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းဘဝက မျက်စိဆရာဝန်ဘဝ ဖြစ်လေတော့ ကျွန်မဆီကို မျက်စိဝေဒနာရှင်တွေ လာပြုကြတာပေါ့။ သူတို့မျက်လုံးလေးတွေ အကြောင်းကို ပြောပြကြတယ်။ လူတစ်ကိုယ်မှာ မျက်စိ ၂ လုံးဆိုတော့ တစ်နေ့တစ်နေ့ မျက်လုံးပေါင်း တစ်ရာ နှစ်ရာလောက်နဲ့ စကားပြောခွင့် ရနေတယ်။ နေ့စဉ်နဲ့အမျှ အဲဒီမျက်လုံးလေးတွေနဲ့ အကြည့်ချင်း ဆုံနေရတယ်။

ကျွန်မတာဝန်က သူတို့မျက်လုံးလေးတွေ ကြည်လင်လာအောင်၊ သန့်စွမ်းလာအောင်၊ ကျန်းမာလာအောင်၊ အနာရောဂါကင်းအောင် စောင့်ရှောက်ပေးရတယ်။ ကုသပေးရတယ်။ နိစ္စဓူဝ ကြည့်ရှုပေးနေရင်း၊ သူတို့နဲ့ ထပ်တူခံစားရင်း၊ သူတို့မျက်လုံးလေးတွေက ကျွန်မရဲ့ ကိုယ်ပွားမျက်လုံးလေးတွေ ဖြစ်မှန်း မသိဖြစ်လာတယ်။ သူတို့မျက်လုံးလေးတွေ နာကျင်ခံစားရရင် ကျွန်မလည်း နာကျင်ရတယ်။

သူတို့မျက်စိလေးတွေ နီရဲနေရင် ဖြူသွားအောင် လုပ်ပေးချင်တယ်။ ယားနေရင် အယားပျောက်အောင် လုပ်ပေးချင်တယ်။ အလိုလို မျက်ရည် “တွေတွေ” ကျနေရင် ရပ်တန့်သွားစေချင်တယ်။ ကိုက်ခဲနေရင် သက်သာစေချင်တယ်။ ခြောက်သွေ့နေရင် စိုစွတ်တောက်ပြောင်စေချင်တယ်။ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရလို့ ပုံသဏ္ဍာန်ပျက်ယွင်းသွားခဲ့ရင် ပြန်လည်လှပတင့်တယ်လာအောင် ပြုပြင်ပေးချင်တယ်။ စွေစောင်းနေတဲ့ မျက်လုံးလေးတွေကို ပြန်တည့်ပေးချင်တယ်။ မျက်ခွံတွေ တွဲကျပြီး “မျက်ပျဉ်းကျ” နေရင်လည်း ပြန်ပင့်တင်ပေးချင်တယ်။ သူတို့မျက်လုံးလေးတွေ ပြုံးလာအောင် ဖန်ဆင်းပေးချင်တယ်။

တချို့ မျက်လုံးလေးတွေက ကြည်လင်သန့်ရှင်း အပြစ်ကင်းကြတယ်။ ကိလေသာစိတ်တွေ ရှင်းနေတဲ့ "စိတ်တလင်း"ကြောင့် မျက်လုံးလေးတွေကနေ အဖြူရောင်အလင်းတန်းတွေ ဖြန့်ကျက်ထုတ်လွှတ်နေသလား ခံစားရတယ်။ တချို့မျက်လုံးလေးတွေကတော့ "ပရဟိတမျက်လုံး" လေးတွေဖြစ်ပြီး လူတိုင်းကို ကူညီဖို့၊ လူတိုင်းနဲ့ မျှဝေခံစားဖို့ အသင့်ရှိနေကြတယ်။ တချို့မျက်လုံးလေးတွေ ကျတော့ သိပ်လှတယ်၊ ထူထဲနက်မှောင်နေတဲ့ မျက်တောင်ကော့ကော့ကြီး တွေအောက်မှာ ကြယ်တာရာလေးတွေလို စိန်ပွင့်လေးတွေလို တဖျတ်ဖျတ် တလက်လက်တောက်ပနေကြတယ်။

ဒါပေမဲ့ အဲဒီမျက်လုံးလေးတွေက တစ်ခါတစ်ရံမှာ နာကျင်တတ်ကြ တယ်။ ဝေဒနာတွေ ခံစားတတ်ကြပါတယ်။ ရောဂါတစ်စုံတစ်ရာကြောင့် "အလင်း ကွယ်ပျောက်" နေတဲ့ လူနာတွေ ရောက်လာတဲ့အခါ သူတို့မျက်လုံးလေးတွေက မှိုင်းညှိနေကြတယ်၊ ညှိုးငယ်နေကြတယ်၊ အားငယ်နေကြတယ်။ မျက်စဉ်း ဆေးဝါးနဲ့ ကုသပေးလိုက်လို့ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ခွဲစိတ်ပြုပြင်ပေးလိုက်လို့ပဲဖြစ်ဖြစ် ပြန်လည် ကောင်းမွန်သွားကြတဲ့အခါမှာတော့ သူတို့ရဲ့ မျက်လုံးလေးတွေနဲ့အတူ မျက်နှာဟန်ပန်အမူအရာ၊ အသံနဲ့ လှုပ်ရှားမှုတွေအားလုံး ပြောင်းလဲသွားကြ တယ်။ တက်ကြွရွှင်လန်း၊ ကျေနပ်ပျော်ရွှင်၊ ပေါ့ပါးသွက်လက်၊ အားမာန်တွေ တက်နေကြတာ မြင်ရရင် ကျွန်မ သိပ်ပျော်မိတယ်။

မျက်စိစွေနေတဲ့သူတွေကို ခွဲစိတ်ပြုပြင်ပေးလိုက်တဲ့အခါ မူလနဂိုရုပ်ရည် မရှိတော့ဘဲ လှပတင့်တယ်သွားကြတယ်။ ချစ်သူတွေရ၊ အိမ်ထောင်တွေကျ ဆိုတော့လည်း ကျွန်မရင်ထဲ လှုပ်ခတ်ကြည်နူးရပြန်ရော။ မျက်ရစ်မရှိတဲ့သူ တွေကို မျက်ရစ်လေး ဖော်အပြီးမှာ ဝိုင်းဝိုင်းစက်စက် မျက်လုံးလှလှလေး တွေရဲ့ ကျေးဇူးတင်အကြည့်နဲ့ စကားတွေကြောင့်လည်း ပီတိတွေ အထပ်ထပ် ရစ်ပတ်ရပြန်တယ်။ ကိုယ် ခွဲစိတ်ပြုပြင်ပေးလိုက်တဲ့ မျက်လုံးလှလှလေးတွေနဲ့ ကြည်လင်တဲ့ မျက်လုံးလေးတွေနဲ့ ပွဲသွားကျော့ကျော့၊ မော့မော့ရွှင်ရွှင် အလုပ် ခွင်ကို ဝင်နေကြပြီဆိုတော့ မုဒိတာစိတ်နဲ့ ကျေနပ်မိပြန်ရော။

အတွင်းတိမ်လူနာဆိုရင်တော့ ပိုပြီး သိသာတယ်။ ဆေးမစားမီနဲ့ ဆေးစားပြီး အခြေအနေက ကွာခြားလွန်းလှတယ်။ အတွင်းတိမ်ဆိုတာမျိုးက ခွဲစိတ်ကုသလိုက်တာနဲ့ အမြင်အား ရာနှုန်းပြည့်ပြန်ရတဲ့ မျက်စိရောဂါတစ်ခုဆိုတော့ လာပြတုန်းကတော့ ဘေးကအဖော်တွေက တွဲပြီးလာရတယ်။ တုတ်ကောက်ကို ဆွဲပြီး စမ်းတဝါးဝါး၊ ညှိုးညှိုးငယ်ငယ်၊ တွေတွေဝေဝေ၊ လေးလေးလံလံ၊ ထိုင်းထိုင်းမှိုင်းမှိုင်း၊ အားကမရှိ၊ သူများထူမှ ထနိုင်မယ့်ဘဝလို အရုပ်ကြီးပြတ်၊ သူများကူမှ သူများတွဲမှ ဆိုပြီး သူများကိုပဲ အားကိုးနေရတဲ့ဘဝ၊ “တော်ပါပြီကွယ် အသက်တွေလည်း ကြီး၊ သေခါနီးပြီမို့ မခွဲချင်တော့ပါဘူး” လို့ ငြင်းဆန်နေပေမဲ့ သားသမီး မြေးမြစ်တွေက ဇွတ်တရွတ်ဆွဲခေါ်လာတော့ မလိုက်ချင် လိုက်ချင်၊ စိတ်မပါလက်မပါ၊ တရွတ်တိုက်ပြီး လိုက်လာခဲ့ကြတယ်။ ဟော ... ခွဲလည်းပြီးရော ခေါင်းလေးခါခါ လည်လေးခါခါနဲ့ ဟိုကြည့်ဒီကြည့် ပြောလိုက်တဲ့စကားတွေက ရေပက်မဝင်။ သူတို့မျက်စိက ကောင်းကောင်းမြင်သွားပြီကိုး။

အရင်လိုမှတ်ပြီး လက်ကလေးသွားတွဲမိပါတယ်။ တစ်ခါတည်း တွဲလာတဲ့ လက်တွေကို ပုတ်ထုတ်တော့တာပဲ။ “လာမကိုင်ကြနဲ့၊ ကိုယ့်ဘာသာ သွားမယ်” လေသံတွေ၊ ဟန်ပန်တွေက မာရေကြောရေဖြစ်သွားပြီ၊ ပြောင်းလဲသွားပြီ။ ဆေးခန်းထဲကအထွက်မှာ အဖော်ကိုတောင် မစောင့်တော့ဘဲ ကော့ကော့ ကော့ကော့နဲ့ ရှေ့က ထွက်သွားပြန်တော့ ငိုအားထက် ရယ်အားသန် ဖြစ်ရသလို တရားလည်းကျမိပါရဲ့။

အတွင်းတိမ်ဆိုတာမျိုးကလည်း ဇရာကြောင့် အဓိကဖြစ်ရပါတယ်။ လူသားတွေအားလုံးဟာ အသက်ကြီးလာတာပဲ ရှိမယ်၊ ပြန်ငယ်သွားဖို့ မရှိတာ အသေအချာဖြစ်တာကြောင့် အသက် ၃၀ တန်းကနေ မကြာခင်မှာ ၄၀ တန်း ဖြစ်လာမယ်၊ ပြီးရင် ၅၀ တန်း ၆၀ တန်း၊ ဒဲဒီ “တန်း” ကိုလည်းရောက်ရော အတွင်းတိမ်နဲ့ မလွဲမသွေ ရင်ဆိုင်ရပြီ။ အသက် ၇၀၊ ၈၀ အထိ အသက်ရှည် နေပြန်တော့ အတွင်းတိမ်နဲ့က မလွတ်နိုင်ပြန်ဘူး။

နောက်တစ်ခါ ငယ်ရွယ်သူတွေက တဖြည်းဖြည်းကြီးလာပြန်တော့ အတွင်းတိမ်သံသရာက ဆက်ကာဆက်ကာ လည်နေပြန်ရော။ ဒါကြောင့် အတွင်းတိမ်ဆိုတာ လူသားတွေရှိနေသရွေ့ အသက်ရှည်နေသံရွေ့ အသက်ရှင်နေသရွေ့ အိုမင်းခြင်းဖြစ်စဉ် တည်ရှိနေသရွေ့ ဘယ်တော့မှ ပျောက်ကွယ်သွားမှာ မဟုတ်တဲ့ ရောဂါတစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။

ဒီတော့လည်း မျက်စိဆရာဝန်နဲ့ အတွင်းတိမ်ဆိုတာ နှစ်မြှာအသည်းလို မခွာမခွဲ၊ ဒွန်တွဲ ထိစပ်နေမယ့် အကြောင်း အကျိုးတရားလို့ ပြောရမှာပါ။ ကျွန်မတို့ ခွဲစိတ်ဆရာဝန်တွေ ဆိုတာကလည်း ခွဲနေရမှ စားဝင်အိပ်ပျော်၊ နေသာထိုင်သာ ရှိတတ်ကြတာမျိုး။ ပိုက်ဆံ ရတာ မရတာ အသာထား၊ ဒီနေ့ ဘယ်နှယောက် ခွဲတယ်ဆိုတာကို အားရတတ်ပြီး ခွဲနေရရင်ကို အလိုလိုပျော်နေတတ်ကြတာ ဆိုတော့ တစ်နေ့ တစ်နေ့ကို အတွင်းတိမ်မျက်လုံးတွေ တစ်လုံးပြီးတစ်လုံး မနားတမ်းခွဲရဖို့ အခွင့်အရေးတွေ များများရနေကြပါတယ်။

ဒါပေမဲ့ “အတွင်းတိမ်” ဆိုတိုင်း ငှက်ပျောသီးအခွံနွာသလို လွယ်လွယ်လေး ဖြစ်မလားလို့ တစ်ထစ်ချ မှတ်ယူထားလို့ မရဘူး။ “ဟာ ... ဝဲကြီးစေ့လို မျက်စိမှန်ဘီလူးလေးကို အခွံချွတ်ချ၊ အနှစ်ကိုထုတ်ယူ၊ မျက်တွင်းမှန်လေး ထိုးထည့်၊ လက်နဲ့ ခွဲမှာလား၊ စက်နဲ့ ခြေမှာလား၊ ကြိုက်တာကို ရွေးစမ်းကိုယ့်လူ” ဆိုပြီး ခွဲတဲ့လူနာတိုင်း အခက်အခဲမရှိ ရာနှုန်းပြည့် အောင်မြင်မယ်လို့ အပိုင်တွက်လို့မရ၊ လက်ခမောင်းခတ်နေလို့မရဘူး။

အဲဒီအတွင်းတိမ်ဆိုတဲ့ အမျိုးကလည်း ပညတ်သွားရာ ဓာတ်သက်ပါ ဆိုတဲ့အတိုင်း “တိမ်လှိုင်းပမာ” “တိမ်တောင်သဖွယ်” ဟန်ရေးကြွယ်တတ်ကြပါတယ်။ လူတစ်ကိုယ်ကို ပုံစံတစ်မျိုးနဲ့ လာတတ်ကြတယ်။

တချို့တိမ်တွေက ပယင်းရောင် ကြည်ကြည်လဲ့လဲ့၊ ဝါဝါကျင့်ကျင့်၊ တချို့တိမ်တွေက အညိုရင့်ရင့်၊ ခဲရင့်ရင့်၊ တချို့တိမ်တွေကျ အမည်းပုပ်ပုပ်၊ ခရမ်းပုပ်ပုပ် ရောင်၊ တချို့ကျတော့ ဖြူဖြူဖွေးဖွေး၊ တချို့ကျတော့ စိမ်းဖန့်ဖန့်၊ တချို့ကျတော့ လိမ္မော်ရောင်ပြေး၊ အရောင်အသွေး အမျိုးမျိုးနဲ့ မျက်လုံးအိမ်ထဲမှာ ဟန်ရေးဖွဲ့ပြီး ရှိနေတတ်ကြတယ်။

တစ်ခါ အနုအရင့်ကလည်း မတူကြပြန်တော့ ကျွန်မက နာမည်လေးတွေ ပေးထားတယ်။ ထန်းသီးနုနုလေးလို အရည်တည်ရုံ တိမ်ပျော့ပျော့နုနုလေးတွေ ဆိုရင် “တိမ်မော်ဒယ်”။ ရင့်မှည့်မည်းနက်နေတဲ့ တိမ်ဆိုရင် “တိမ်မည်းညို”။ ကြီးမားမည်းပြောင်ပြီး မျက်လုံးအိမ်ထဲမှာ အိုးပြည့်ခွက်ပြည့် ရှိနေတဲ့တိမ်ကိုတော့ “တိမ်သပိတ်”။ တကယ့်ကို သပိတ်တစ်လုံးကို အသေးစားချို့ပြီး ထည့်ထား သလို ကြီးမားမည်းပြောင်နေတော့ အတော်ထုတ်ရခက်တဲ့ တိမ်ပါပဲ။

မျက်စိမှန်ဘီလူးရဲ့ အမြှေးပါးထူပြီးဖြစ်တဲ့ တချို့တိမ်တွေကျတော့ မျက်လုံးထဲမှာ ဒယ်အိုးပုံစံနဲ့ အလယ်ကထူပြီး အနားကပါးနေတဲ့ပုံကို တွေ့ရတဲ့ အခါ “တိမ်ဒယ်အိုး”။ တချို့တိမ်တွေကျတော့ ဂေါ်လီလုံးလေးလို လိမ့်ပြီး ထွက် လာရင် “တိမ်ဂေါ်လီ”။ ကျောက်ခဲလေးလို မာခဲကျစ်လျစ်နေရင် “တိမ်ကျောက်ခဲ” ။ “ပုလဲလုံး” လေးလို ဖြူဖြူဖွေးဖွေးလုံးလုံးလေးဆိုရင် “တိမ်ပုလဲသွယ်” ။

တချို့တိမ်တွေကျတော့ အပြင်ကကြည့်ရင် တိမ်က မရင့်မှည့်သယောင် ယောင်၊ ခွဲရင် လွယ်မယောင်ယောင်နဲ့ တကယ်ခွဲတော့မှ အတွင်းထဲမှာ မျက်နက် တွေ့နဲ့ ပူးကပ်ရစ်တွယ်နေပြီး ခက်ခက်ခဲခဲ၊ စိတ်မောလူမော သတိအထပ်ထပ် ထားပြီး ခွဲထုတ်ရပြန်တော့ တော်တော်ပလီပလာများလှတဲ့ “တိမ်ပလီ”။ “တိမ်ပလီနွေနှောင်း” ပေါ့။ အဲဒီလို ပြကွက်အမျိုးမျိုး၊ ဒီဇိုင်းအမျိုးမျိုးနဲ့ လာတဲ့ “တိမ်”တွေကို အမည်လေးတွေပေးနေရင်းနဲ့ ကျွန်မတို့ငယ်ငယ်က သင်ခဲ့ရတဲ့ ကဗျာလေးကို သတိရလိုက်မိတယ်။

“တိမ်ညိုမိလ္လာ ... တိမ်စူကာနှင့်၊ တိမ်ပြာရောယုက် ... မရမ်းဖက်၍
တိမ်သက်တံရောင် ... အဝါပေါင်ဝယ်၊ မှောင်ခွဲတစ်ခါ ... ပြာခွဲတချို့
ညိုခွဲတလီ ... ရီခွဲတစ်ဖုံ”

ဆိုတဲ့ ကဗျာလေးကတော့ ကောင်းကင်အာကာပြင်က မိုးတိမ်လေး တွေကို စာဖွဲ့ထားတဲ့ သိပ်လှသိပ်ခမ်းနားတဲ့ ကဗျာလေးပေါ့။ ကျွန်မရဲ့ “တိမ်” လေးတွေကိုလည်း အဲဒီလိုများ ကဗျာဖွဲ့မယ်ဆိုရင် ရနိုင်ကောင်းရဲ့လို့ တွေးမိ တယ်။ ဒါကြောင့်လည်း ဘဝတွေထဲမှာ “အနုပညာ” ဆိုတာ ရှိနေတယ်လို့ ဆိုကြတာ ဖြစ်မှာပါ။

ဘဝမှာ အလုပ်တွေကို ပင်ပင်ပန်းပန်း လုပ်ကိုင်နေကြရတဲ့အခါ အဲဒီလို ရယ်မောပျော်ရွှင်စရာလေးတွေ ဖန်တီးရင်း ကိုယ် ဆုပ်ကိုင်ထားမိတဲ့ လက်တွေ့ ဘဝကို နေပျော်စရာအဖြစ် လက်ခံထားကြရပါတယ်။ ကျွန်မတို့ အချင်းချင်း တွေ့လို့ “ဆေးခန်းသွားထိုင်လိုက်ဦးမယ်” ဆိုရင် “ကြောင်ဖမ်းတော့မယ်ပေါ့” လို့ နောက်ကြတယ်။ အတွင်းတိမ်က “Cataract” ဆိုတော့ အတိုကောက်နဲ့ ရှေ့ဆုံးစာလုံး ၃ လုံးဖြစ်တဲ့ “စီအေတီ” လို့ ရေးတာကိုး။ ဒီတော့ စီအေတီ(ကက်) = ကြောင် လို့ စကားဝှက်နဲ့ ပြောကြတယ်။ ဆေးခန်းထိုင်ရင်း အတွင်းတိမ်လာ ပြုလို့ခွဲရတော့မယ်ဆိုရင် “ကြောင်မိတယ်” ပေါ့။

အဲဒီလို ခွဲခန်းထဲမှာ၊ ဆေးခန်းထဲမှာ ပျော်ရွှင်စရာစကားတွေနဲ့ စရင်း နောက်ရင်း အလုပ်လုပ်နေကြတော့ မောတယ်၊ ပန်းတယ် မရှိ၊ စိတ်တွေ ပေါ့ပါးလို့ တစ်နေ့တာကို ကုန်ဆုံးစေကြရပါတယ်။ ကိုယ့်အသက်မွေးဝမ်း ကျောင်းပညာကို တန်ဖိုးထားဖက်တွယ်ရင်း အဲဒီဘဝထဲက အနုပညာတွေကို ဖန်တီးတင်ပြခွင့် ရနေခဲ့ပါတယ်။

မိုးလင်းကနေ မိုးချုပ်ထိ အဲဒီမျက်လုံးလေးတွေကိုပဲ ကြည့်ပေးနေရ တော့ နေ့နေ့ညည အချိန်တိုင်းမှာ မျက်လုံးလေးတွေအကြောင်းပဲ တွေးဖြစ်နေ ပါတယ်။ မနက်ဖြန် လူနာတွေကြည့်ရမယ်၊ ဆေးခန်းသွားရမယ်၊ ဆေးရုံသွား ရမယ်၊ ခွဲခန်းဝင်ရမယ်၊ မနက်ဖြန် လေဆာပစ်ရမယ်၊ မနက်ဖြန် အဲဒီမျက်လုံး လေးတွေကို ဆေးထိုးပေးရမယ်၊ အဲဒီ မနက်ဖြန် မနက်ဖြန် ဆိုတဲ့ အတွေးနဲ့ အိပ်စက်သွားကြတယ်။ နောက်တစ်နေ့မှာ အဲဒီမျက်လုံးလေးတွေအတွက် နိုးထ လာခဲ့ကြရတယ်။

တစ်ခါတလေ အပြင်လောကကြီးမှာ ဘာဖြစ်နေလဲ ကျွန်မတို့ မသိဘူး။ ခွဲစိတ်ခန်းထဲမှာ တစ်နေ့ကုန်သွားတယ်။ အပြင်မှာ နေခြစ်ခြစ်တောက်ပူနေတာ၊ မိုးတွေ သဲကြီးမဲကြီးနဲ့ တအုန်းအုန်းရွာနေတာ၊ လျှပ်စီးတွေလက်၊ မိုးတွေခြိမ်းတာ မသိလိုက်ဘူး။ အပြင်မှာ မှောင်နေတာ မိုးချုပ်သွားတာ မသိလိုက်ဘူး။ တကယ့် ကို နေမမြင်၊ လမမြင်၊ ကြယ်မမြင်၊ သဘာဝအလင်းရောင် မမြင်ဘဲ တစ်နေ့ကုန်

ခွဲခန်းထဲမှာ ရှိနေခဲ့တဲ့ နေ့တွေ ရက်ဆက်ဖြစ်ခဲ့တယ်။ ဒါပေမဲ့ ကျွန်မတို့ မညည်းညူဖူးဘူး။ မငြိုးငွေ့ဖူးဘူး။ မျက်လုံးလေးတွေ တစ်လုံးပြီးတစ်လုံး ခွဲနေရတဲ့ ဘဝသံသရာမှာ လည်နေရတာကို ကျွန်မတို့ ပျော်တယ်။ အဲဒီမျက်လုံးလေးတွေကို ခွဲပေးနေရတာ နှစ်သက်တယ်။ အဲဒီအလုပ်ကို မြတ်နိုးတယ်။ အဲဒီမျက်လုံးလေးတွေ အားလုံးကို ကျွန်မ ချစ်တယ်။

ဒါပေမဲ့ တစ်ခါတလေ ရန်တွေခံရတယ်။ ပြစ်တင်ခံရတယ်။ ဆူဆောင့်ခံရတယ်။ ဆဲဆိုသွားတာတောင် ခံခဲ့ရတယ်။ သည်းခံရတယ်။ မြို့သိပ်ရတယ်။ ဝမ်းနည်းရတယ်။ ဪ အမြဲတမ်း ကိုယ့်အကြိုက်ဆိုတာ မရှိ၊ အများအကြိုက်၊ လူနာတွေအကြိုက်၊ လူနာတွေအတွက် လူဖြစ်လာရတဲ့ဘဝပါလားလို့ တွေးမိပြီး ခံစားရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ကျွန်မ သည်းခံပါတယ်။

ဝေဒနာခံစားနေရသူတွေက အသက်ကြီးလို့ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ လေဖြတ်ထားလို့၊ ခြေလက်တွေ ဖောယောင်ပြီး ကြာကြာမထိုင်နိုင်လို့၊ ကျောက်ကပ်ဆေးထားရလို့ ဆိုတဲ့ လူနာတွေက ထိုင်ခုံမှာ အကြာကြီးထိုင်စောင့်နေရတော့ သူတို့ မိသားစုတွေက ပူပန်စိတ်နဲ့ ဆေးခန်းထဲကို အရင်သွင်းပေးစေချင်တယ်။ အကြောင်းကြောင်းကြောင့် နှောင့်နှေးတဲ့အခါမျိုးမှာ ရန်တွေကြတယ်။ ပြစ်တင်ပြောဆိုတာ ခံရတယ်။ အဲဒီလိုအခါမျိုးမှာ ကျွန်မ နားလည်ပေးနိုင်ခဲ့တယ်။ လူနာနဲ့ လူနာရှင်တွေ အနည်းငယ် စိတ်ကျေနပ်ပါစေတော့ရယ်လို့ မိမိကပဲ တောင်းပန်တိုးလျှိုးရတယ်။

သူတို့ ဆေးခန်းထဲ ဝင်လာတာနဲ့ “တကယ် အားနာပါတယ်၊ အကြာကြီး စောင့်ခိုင်းမိတဲ့အတွက် ခွင့်လွှတ်ပါ။ ကျွန်မ မသိလိုက်လို့ပါ။ ရှေ့က ဝင်လာတဲ့ လူတွေက အရေးကြီးပြီး ခက်ခဲတဲ့လူနာဖြစ်လို့ အချိန်ကြာသွားရပါတယ်။ ဝိုက်ဆာနေပြီလား” စသဖြင့် ကျွန်မရဲ့စိတ်ကို အောက်ဆုံးထိ နှိမ်ချပြီး ပြောတတ်တဲ့ ပညာက ဘယ်တုံးက ကျွမ်းကျင်တတ်မြောက်သွားလည်း မသိအောင်ကို ကျွန်မ ခံနိုင်ရည်စွမ်းတွေ မြင့်လာခဲ့တယ်။ အဓိကကတော့ အဲဒီမျက်လုံးလေးတွေ ခံစားနေရတဲ့ ဝေဒနာကို ကျွန်မ ကူညီ “ကယ်မ” ခွင့် မရမှာ၊ အဲဒီမျက်လုံးလေးတွေက ကျွန်မကို ငြိုငြင်သွားမှာ စိုးကြောက်မိတာကြောင့်ပါပဲ။

ဒါကြောင့် စိတ်အနှောင့်အယှက်တစ်ခုခု ကြုံလာရင် ပြန်ပြောချင်တဲ့ စကားလုံးတွေကို ကျွန်မ မျိုချတယ်။ တတ်နိုင်သလောက် အပြုံးနဲ့ ကြိုဆိုမယ်၊ မေတ္တာနဲ့ ရင်ဆိုင်မယ်။ ဒါက ကျွန်မရဲ့ အလုပ်ဖြစ်တယ်။ အဲဒီမျက်လုံးလေးတွေကို ကုသခွင့်ရနိုင်ဖို့ ဒီလမ်းကို ကျွန်မ ရွေးချယ်ခဲ့တာ ဖြစ်တယ်။ ကျွန်မ လျှောက်ခဲ့ဖူးတဲ့ လမ်းတွေနဲ့ ရွေးချယ်ခဲ့တဲ့ အရာတွေအားလုံးအနက်မှာ “မျက်စိဆရာဝန်ဘဝ” ကို ရွေးချယ်ခဲ့တာက ကျွန်မဘဝရဲ့ အမှန်ကန်ဆုံး ရွေးချယ်မှုဖြစ်တယ်လို့ အမြဲဂုဏ်ယူတယ်။

မျက်လုံးလေးတွေဆိုတာ လူမျိုး ဘာသာ ဘယ်လိုပဲ ကွဲပြားခြားနားနေပါစေ၊ မတူညီတဲ့ ပုံသဏ္ဍာန်၊ အရောင်အသွေး၊ အရွယ်၊ အနေအထားတွေ အမျိုးမျိုး ရှိနေပါစေ၊ အဲဒီမျက်လုံးလေးတွေ ကျွန်မမိကို ရောက်လာပြီဆိုရင်တော့ ယုံကြည်အားကိုးတဲ့ အကြည့်တစ်ချက်၊ မျှော်လင့်အားထားတဲ့ အကြည့်တစ်ချက်တွေက အားလုံး တူညီနေကြတယ်။ အဲဒီ “အကြည့်”လေးတွေနဲ့ ဝေးရမှာကျွန်မကြောက်တယ်။

မျက်စိကွယ်နေသူရဲ့ ဒုက္ခ၊ အခက်အခဲ၊ အားနည်းချက်၊ အဆင်မပြေမှု ပေါင်းစုံက စံစားနေရသူသာ အသိဆုံး ဖြစ်ပါတယ်။ အသက်က တဖြည်းဖြည်း ကြီးလာ၊ သတိကလည်း မေ့၊ မျက်စိက မမြင်၊ အိမ်ခေါင်းထဲမှာနေလည်း အဆင်မပြေ၊ အပြင်လောကကိုလည်း သွားလို့မရ၊ ဘဝနေဝင်ချိန်ရဲ့ သံဝေဂတရားတွေနဲ့ ဘုရားကျောင်းကန်နဲ့လည်း ဝေး၊ တွေးမိတိုင်း သေချင်နေတဲ့ ဘဝတွေပါလို့ သူတို့ကရင်ဖွင့်ကြပါတယ်။

“အမေ” က အင်္ဂါစုံလင်စွာ မွေးဖွားပေးခဲ့ပေမဲ့ ကံတရားက အချိန်အကန့်အသတ် တစ်ခုအတွင်းသာ ခွင့်ပြုခဲ့တဲ့ သူတို့ရဲ့ မျက်လုံးလေးတွေကို အဆိုးထဲက အကောင်း၊ အဟောင်းထဲက အသစ်၊ အပြစ်ထဲကနေ သန့်ရှင်းကြည်လင်သောဘဝကို တစ်ဖန်ပြန်လည် စတင်ပေးနိုင်ခဲ့တဲ့ အခွင့်အရေးတွေ ရထားခဲ့တဲ့ ကျွန်မရဲ့ ကံကြမ္မာနဲ့ ကျွန်မရဲ့ လက်ကို ကျွန်မ ကျေးဇူးတင်မိတယ်။

ကျွန်မတို့ ပြန်လည်ဆန်းသစ် ပြုပြင်ပေးလိုက်တဲ့ မျက်လုံးလေးတွေက နေရာဒေသအသီးသီးမှာ အမြင်မျိုးစုံ၊ အတွေ့အကြုံမျိုးစုံ၊ ပုံသဏ္ဍာန်မျိုးစုံ၊ ခံစားမှုမျိုးစုံနဲ့ မျက်လုံးလေးတွေ တစ်လုံးချင်းတိုင်းဟာ တစ်နေရာစီမှာ တစ်မျိုးစီ ရှိနေကြပါတယ်။

တစ်ခါတလေ ကျွန်မရဲ့ ကိုယ်ပွားမျက်လုံးလေးတွေ ဘယ်နေရာ ဘယ် ဌာနကို ရောက်ပြီး ဘာတွေများ လုပ်နေကြသလဲ၊ ဘာတွေကို မြင်တွေ့ ကြည့်ရှု ပွားများနေကြသလဲ ကျွန်မ သိချင်မိတယ်။

သူတို့လေးတွေ ဝါတွင်းကာလတွေမှာ ကျောင်း ကန် ဘုရား၊ ဇရပ် တန်ဆောင်း၊ ဘုရားကျောင်းတွေဆီမှာ တရားဘာဝနာ ပွားနေကြမလား၊ ဓမ္မ တေးတွေ သီကြွေးနေကြမလား၊ သမ္မာကျမ်းစာတွေ ဖတ်နေကြမလား၊ ဘာသာ အသီးသီးက ဘုရားရှင်တွေကို အာရုံပြုပူဇော်နေကြမလား၊ ဗုဒ္ဓဘာသာဝင်တွေ အနေနဲ့လည်း ဂုဏ်တော်အသရေတော်နဲ့ ပြည့်ဝတဲ့ မြတ်စွာဘုရားရှင်ကို ကြည်ကြည်လင်လင် ထင်ထင်ရှားရှား ဖူးမြော်ကြည်ညိုနိုင်ကြပြီလား၊ ဝါလ ကင်းလွတ်လို့ သီတင်းကျွတ် တန်ဆောင်တိုင်တွေမှာရော ကောင်းမှုတွေ ပြုလုပ်နေကြပါရဲ့လား ကျွန်မ တွေးနေမိတယ်။ ဘယ်လိုပဲဖြစ်ဖြစ် ကျွန်မရဲ့ ကိုယ်ပွား မျက်လုံးလေးတွေ အများစုကတော့ ကောင်းတဲ့နေရာတွေမှာ ကောင်းရာကောင်းကြောင်း ကုသိုလ်အလုပ်တွေနဲ့ ပျော်မွေ့နေကြမှာပါလို့ ယုံကြည်နေမိတယ်။

လောကမှာ ကျွန်မတို့ လူသားတွေအားလုံးဟာ အလုပ်တွေ အသီးသီး ကို ရည်ရွယ်ချက်အမျိုးမျိုးနဲ့ လုပ်နေကြပါတယ်။ တချို့ကတော့ တတ်ထားတဲ့ ပညာကို ပြန်ပြီး အသုံးပြုချင်လို့ လုပ်တယ်၊ တချို့က ငွေကြေးအတွက်၊ တချို့က ရာထူးအတွက်၊ တချို့က သြဇာအာဏာအတွက်၊ တချို့က ဂုဏ်သိက္ခာအတွက် လုပ်ကြတယ်။ တချို့ကတော့ မလုပ်မဖြစ်လို့ လုပ်နေရတယ်။ တချို့က မလုပ် ရရင် မနေနိုင်လို့၊ တချို့က ဝါသနာအတွက် လုပ်နေကြပါတယ်။

အဲဒီလို အလုပ်တွေအမျိုးမျိုးကို အကြောင်းအမျိုးမျိုးနဲ့ လုပ်နေကြပေမဲ့ တကယ်တမ်း ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာကြည့်လိုက်တော့ နောက်ဆုံးမှာ အနှစ်ချုပ်က အလုပ်နှစ်မျိုးပဲ ရှိပါတယ်။ တစ်မျိုးက "ရေတွင်းတူးတဲ့သူ"နဲ့ တစ်မျိုးက "ပြာသာဒ်ဆောက်တဲ့"သူ ဖြစ်ပါတယ်။ ရေတွင်းတူးတဲ့သူက တူးရင်း တူးရင်း အောက်ကိုဆင်းသွားတယ်။ ပြာသာဒ်ဆောက်တဲ့သူက ဆောက်ရင်း ဆောက်ရင်းအပေါ်ကို တက်သွားတယ်။

ကျွန်မတို့ ဆရာဝန်အလုပ်ဆိုတာကတော့ တတ်ထားတဲ့ ပညာကို အရင်းခံပြီး ပြန်လည်အသုံးချဖို့ လုပ်ရတဲ့အလုပ်ဖြစ်သလို ဝါသနာကိုလည်း အရင်းခံရပါတယ်။ မေတ္တာ၊ ကရုဏာ၊ မုဒိတာ၊ ဥပေက္ခာ ဆိုတဲ့ ဗြဟ္မစိုရိတရား (လေးပါး) ကိုလည်း အရင်းခံရပါတယ်။ ဒါန၊ သီလ၊ နိက္ခမ၊ ပညာ၊ ဝီရိယ၊ ဓန္တီ၊ သစ္စာ၊ အဓိဋ္ဌာန်၊ မေတ္တာ၊ ဥပေက္ခာ ဆိုတဲ့ ပါရမီ (၁၀) ပါးကိုလည်း နှလုံးသွင်းရပါတယ်။ လုပ်ရင်း လုပ်ရင်းနဲ့ မလုပ်ရရင် မနေနိုင်လို့လည်း စွဲစွဲမြဲမြဲ လုပ်မိကြပါတယ်။

ဒီတော့ ယနေ့ ကျွန်မတို့အလုပ်က ပြာသာဒ်ဆောက်တဲ့သူမျိုး ရာနှုန်းပြည့် မဟုတ်ရင်တောင် ရေတွင်းတူးတဲ့သူ ဥပမာလို အောက်ကိုဆင်းသွားမယ့် သူမျိုးတော့ မဟုတ်တန်ကောင်းဖူးလို့ မိမိကိုယ်ကို အားပေးရင်း လက်ရှိ၁၀ အတွက် ကျေနပ်နေရပါတယ်။

တန်ဆောင်မုန်းလပြည့်ညမျိုး၊ လူခြေတိတ်တဲ့အချိန်၊ ရန်ကုန်မြို့ရဲ့ ရှားပါးလှတဲ့ နေရာတစ်ခုကနေ ဟိုး မိုးကောင်ကပ်ကြီးကို မော့ကြည့်လို့ တွေ့မြင်နေရတဲ့ မြင်ကွင်းလေးတစ်ခုကို ပုံဖော်ကြည့်လိုက်မယ်ဆိုရင်...

ကောင်းကင်ပေါ်က ဝင်းဝင်းပပ သာနေတဲ့ လမင်းကြီးရဲ့ နံဘေးမှာ တဖျတ်ဖျတ် တလက်လက်နဲ့ တောက်ပလင်းလက်နေတဲ့ မှိတ်တုတ် မှိတ်တုတ် ကြယ်လေးတွေကို တွေ့ရပါလိမ့်မယ်။ အဲဒီကြယ်လေးတွေဟာ ကျွန်မတို့ ကုသပေးလိုက်တဲ့ မျက်လုံးလေးတွေ များလား၊ ကျွန်မရဲ့ ကိုယ်ပွား မျက်လုံးလေးတွေ အမှတ်နဲ့ တစ်မဲ့စိမ့် မော့ကြည့်နေရင်း ကျွန်မကိုယ်တိုင် သူတို့အနား ရောက်သွားတော့ ကျွန်မက လမင်းကြီးဖြစ်သွားသလို ခံစားလိုက်ရတာပေါ့။



ကျွန်မက လမင်းကြီးဆိုခဲ့ရင် ကမ္ဘာမြေကို အမှောင်တွေခွင်းပြီး အလင်းတွေ ဆောင်ကျဉ်းပေးနိုင်ပြီပေါ့။ ဒီတော့ တောရိပ်တောင်ရိပ်ကွယ်လို့ အလင်းရောင်မရနိုင်တဲ့ နေရာဒေသလေးတွေအထိ အလင်းပေးရဦးမှာပါလား ဆိုတဲ့ အသိနဲ့ အားသစ်အင်သစ်တွေ မွေးဖွားလာခဲ့ရသလို တစ်ဖက်ကနေ မိမိတတ်ထားတဲ့ မျက်စိရောဂါပညာကို အရင်းတည်ပြီး မိဘပြည်သူတွေထံကို မျက်စိကျန်းမာရေး အသိပညာတွေ ဖြန့်ဝေပေးဖို့ ခွန်အားတွေ ပြည့်လာခဲ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့်လည်း ကျွန်မရင်ထဲ နှလုံးသားထဲက ထွက်ပေါ်လာတဲ့ အလင်းစကားလေးတွေကို ဆောင်းပါးလေးတွေ၊ စာစုလေးတွေအဖြစ် ဖန်တီး စုစည်းပြီး “အလင်းစကားဖွဲ့သီ ... မျက်ဝန်းဆီမှ” ဆိုတဲ့ စာအုပ်လေးတစ်အုပ် အဖြစ်နဲ့ မိဘပြည်သူများထံသို့ ပို့ဆောင်ပေးလိုက်ရပါတယ်။

ကျွန်မရဲ့ အလင်းစကားသံလေးတွေကဖြင့် ကမ္ဘာမြေအနှံ့သို့တိုင်
ပျံ့လွင့်သွားနိုင်ကြပါစေလို့ ဆန္ဒပြုရင်း...

☺ မြူနှင်းမှုန်ဝေ... မိုးတွေအုံ့မှိုင်း
တိမ်လှိုင်းဆီးကာ... ဇာပဝါခြား
ဝေဝါးမကြည်... နေခြည်မပေါက်
အလင်းပျောက်ခဲ့ရ... ဘဝများစွာတွေ...။

☺ ဘယ်လိုပဲဝေဝေ...
ဘယ်အခြေအနေနဲ့ဝါးဝါး...
ဘာအမှားကြောင့်ကွယ်ကွယ်...
နွယ်ပင်လို... တွယ်ငင်တဲ့ မေတ္တာနဲ့...
အမှောင်ထဲမှာ လမ်းပြ...
နေ - လ - ကြယ်စင်
ကမ္ဘာဦးလူသားမြင်သလို...
နေဝင်ချိန်ခရီးကို... ရှေ့ဆက်...
“အလင်းလက်” တွေနဲ့ဖေးကူ
“အလင်းတံတား” တွေကိုခင်းကျင်း
“အလင်းစကား” တွေကိုဖွဲ့သီ
“အလင်းတံခါး” တွေကိုဖွင့်လှစ်
“အလင်းခွန်အား” တွေအဖြစ်နဲ့
အပြစ်အနာမှန်သမျှ... ရှင်းကာပစ်စေဖို့
“အလင်းကမ္ဘာသစ်” က
ကြိုနေမယ်။ ။

ဒေါက်တာနီလာသိန်း(လင်းရောင်သစ်)

