NIGHTINGALE
နိုက်တင်ဂေး၊လ်

ကျန်းမာရေးဂျာနယ်

အတွဲ - ၁၊ အမှတ် - ၁၉၊ နိုဝင်ဘာ၊ ၂၀၀၉ - ခုနှစ်

လွတ်မြောက်နယ်မြေမှ ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ စုစည်းထုတ်ဝေသည်။

ဝေတိယမြောက် ဂါမကို အုပ်ရေးမှူး

ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်၏ (ရှေ့)နေရာမှ
ရှေ့ရေတုတ်မှူးနေ့ အမှတ်တရ

၁၉၆၂ ခုနှစ်ကစပြီး စစ်အာဏာရှင်စနစ်အောက် ရောက်သွားတဲ့အတွက် လူမှုရေး စီးပွားရေး ယိုယွင်းကျပ်တည်းမှုတွေ၊ မတရားနှိပ်ကွပ်မှုတွေကို ခါးစည်းခံခဲ့ရတဲ့ မြန်မာပြည်သူတွေအဖို့ မွန်းကျပ်ပိပြားမှုတွေဆီက အပြီးအပိုင် လွတ်မြောက်ဖို့ မဖြစ်နိုင်ခဲ့ပေမယ့် အခါအားလျော်စွာ တစုံတရာ သက်သာရာသက်သာကြောင်း ရစေတဲ့ နေရာဌာနလေးတွေ ပေါ်လာခဲ့ပါတယ်။ ဒါတွေဟာ ပူလောင်ပြင်းရှ ခြောက်သယောင်းထနေတဲ့ သဲကန္တာရကြီးထဲက ရေကြည်တပေါက် သောက်နိုင် စိမ်းမြအေးချမ်းတဲ့ အရိပ်လေးနည်းနည်း ခိုနားနိုင်စရာ အိုအေစစ်တွေလို ဖြစ်ခဲ့ပါတယ်။

အခု တင်ပြမယ့်အိုအေစစ် ၃ ခုဟာ အောက်ဗမာပြည် မွန်ပြည်နယ် ကရင်ပြည်နယ်နဲ့ ပဲခူးတိုင်းတို့က လူမျိုးပေါင်းစုံ ပြည်သူတွေအတွက် တခဏ ခိုနားအားဖြည့် စရာတွေ ဖြစ်ခဲ့ ဖြစ်နေပါတယ်။ အဲဒီအိုအေစစ်တွေကတော့ သထုံသက္ကတောင် အလံတရာနယ်မြေ၊ ဖားအံ သာမည်တောင်နယ်မြေ နဲ့ (ထိုင်းနိုင်ငံ) မြန်မာနယ်စပ်အနီး မဲဆောက်မြို့က မယ်တော်ဆေးခန်းတို့ ဖြစ်ပါတယ်။

အလံတရာဆရာတော် ပအိုဝ်းလူမျိုး ဦးစန္ဒနဝံသဟာ ပြည်တွင်းစစ်မီး အရှိန်ကြီးကြီးနဲ့ တောက်လောင်နေတဲ့ သထုံနယ်မှာ အမြင့်ပေ ၆၀၀ (ရွှေတိဂုံဘုရားထက် နှစ်ဆနီးပါးအမြင့်) ရှိတဲ့ စေတီတော်ကြီးကို လူထုအားသက်သက်နဲ့ တည်ဆောက်ခဲ့တာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဘယ်ကမှ ငွေကြေး၊ အဆင့်မြင့် ဆောက်လုပ်ရေးအတတ်ပညာ ပံ့ပိုးမှုမရဘဲ ဇရာမ စေတီတော်တည်ဆောက်ရေးကို စီမံခန့်ခွဲဖို့ဆိုတာ တော်ရုံတန်ရုံ စိတ်ဓာတ် အရည်အချင်းနဲ့ မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။ ဒါကြောင့် ဗုဒ္ဓဘာသာဝင် ပအိုဝ်း၊ မွန်၊ ကရင်တွေရဲ့ အင်မတန့်ကို ကြည်ညိုလေးစားမှုကို ထိုက်ထိုက်တန်တန် ရယူခဲ့ပြီးတော့ စေတီတော်ကြီးကို နှစ် ၄၀ ကြာ တည်ဆောက်ခဲ့ရပါတယ်။

ပေါ်တာထမ်း၊ ရွာမီးရှို့၊ ရန်သူသတင်း ရိုက်နှက်စစ်မေး၊ ငွေတောင်း စသဖြင့် စစ်ဘေးစစ်ဒဏ်ခံရတဲ့ လူထုတွေဟာ အလံတရာ ဆရာတော်ခြေရင်းကို ရောက်လာပြီး ခိုလှုံခွင့်ရခဲ့ကြပါတယ်။ ဆရာတော်က စေတီတည်နေတဲ့ ဇရိယာကို ဘေးမဲ့နယ်မြေအဖြစ် သတ်မှတ်ပြီး လာသမျှလူတွေကို သက်သတ်လွတ်ထမင်းကျွေးပြီး အိပ်ဖို့နေရာပေးပါတယ်။ ဒီနယ်မြေထဲမှာ စစ်နှစ်ဖက်စလုံးက ပေါ်တာဝင်မဆွဲ၊ ငွေဝင်မကောက်ရဲဘဲ ရှိန်ကြပါတယ်။ အလံတရာနယ်မြေထဲ အတင်းဝင်ပေါ်တာဆွဲ ငွေဝင်ကောက်တဲ့ စစ်သားတွေဟာ စစ်ဆင်ရေးထွက်တဲ့အခါ မိုင်းနင်းမိတာ တိုက်ပွဲကျတာ စသဖြင့် တမျိုးမဟုတ်တမျိုး ဒုက္ခရောက်တယ်ဆိုပြီးတော့လည်း နာမည်ကြီးခဲ့ပါတယ်။

ဒါကို စစ်အာဏာရှင် နေဝင်းက သူပုန်ဘုန်းကြီးလို့ သတ်မှတ်ပြီး ရိုက်နှက်ဖြတ်ခဲ့ပါသေးတယ်။ ဒီအခါမှာ ဆရာတော်ဟာ (နောင်မှာ သစ္စာမဏ္ဍိုင်ဘုရား ဖြစ်လာမယ့် နေရာမှာ) သစ္စာဆိုပြီး ရိုက်ခွာပြတ်လို့ စားရေးဒုက္ခတွေ့နေတဲ့ ဒါယိကာ ဒါယိကာမတွေနဲ့အတူ အေးအတူ ပူအမျှ ဒုက္ခခံဖို့ ဆုံးဖြတ်ပြီး 'ရေဆွမ်း'ပဲ ဘုန်းပေးတော်မူပါတော့တယ်။ ဒီလို စိတ်ဓာတ်တွေကြောင့် လူထုက ပိုကြည်ညိုပြီး ရိုက်ခွာမရရအောင် ခိုးပို့ခဲ့ကြပါတယ်။ အကြည်ညိုလွန်ပြီး နောက်ပွင့်တဲ့ ဘုရားအဖြစ် အရမ်းအမွန်းတင်တာတွေ၊ ဘုရားရုပ်ပွားတော်ကို ဆရာတော့် မျက်နှာနဲ့တူအောင် ထုလုပ်တာ၊ ဗုဒ္ဓ ဘုရားမုဒြာအတိုင်း ဓာတ်ပုံပန်းချီပိုစတာတွေ ထုတ်တဲ့အထိ နောက်လိုက်တွေကလုပ်ခဲ့တဲ့ အဆိုးပိုင်းတွေတော့ ရှိခဲ့ပါတယ်။

အလံတရာဘုရား တည်တဲ့ နေရာဟာ မူလက အဓမ္မကုန်းလို့ ခေါ်ပြီး အင်မတန်စရိုက်ကြမ်းတဲ့နေရာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကို ဆရာတော်က အဲဒီမှာ ပထမဆုံး လုပ်အားဒါနက စစည်းရုံးပြီး နောက်ပိုင်းမှာ ရိက္ခာဒါန ငွေကြေးဒါန ထည့်ဝင်ဖို့ ဆွဲခေါ်ခဲ့ပါတယ်။ ဒုတိယအဆင့်ကျတော့ ၅ ပါးသီလစောင့်ဖို့ စည်းရုံးခဲ့ပြီး နောက်ဆုံးအဆင့်မှာ ဘာဝနာဆောက်တည်ဖို့ မြှင့်တင်ခဲ့ပါတယ်။ ဒီနည်းနဲ့ အင်မတန်ဆိုးပေတဲ့ ရွာသားတွေဟာ ဝတ်စုံအဖြူဝတ်သက်သတ်လွတ်စား အင်မတန်ယဉ်ကျေးသိမ်မွေ့ပြီး အများတကာလေးစားရတဲ့လူတွေ ဖြစ်လာပါတယ်။ အလံတရာနယ်မြေဟာ လူတိုင်း အေးအတူ ပူအမျှ ဘုံစနစ်ကျင့်သုံးတဲ့ နေရာဖြစ်ပြီး ရာဇဝတ်မှုကင်းရှင်းတဲ့နယ်မြေ ဖြစ်ခဲ့ပါတယ်။

ဆရာတော်ဟာ ဘုရားတည်ရုံတင်မကဘဲ ရပ်ရွာလူထုအကျိုးအတွက် လူငယ်တွေကို ရန်ကုန်၊ မန္တလေး

စာမျက်နှာ (၁၂) သို့

အယ်ဒီတာချုပ် - ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်
တာဝန်ခံအယ်ဒီတာ - ဒေါက်တာလွမ်းဆွေ
အတိုင်ပင်ခံအယ်ဒီတာ - ဒေါက်တာသီဟမောင်၊ ဂါမဏီ
- ဒေါက်တာထွန်းသူ
အဖွဲ့ဝင်အယ်ဒီတာ - မန်းမန်းမန်း၊ မန်းရွှေနှင်း
စီစဉ်သူ - နိုင်အေးလွင်
Layout & Design - ကျော်အဲနယ်
စာစီစာရိုက် - ကျော်မူးလာ

အယ်ဒီတာ့အာဝေဘာ

ပြန်လည်ထူထောင်ရေးအတွက် အဓိကကျသော သွေးစည်းညီညွတ်မှု

❒ မဲဆောက်မြို့သည် မြန်မာနိုင်ငံ ဒေသအသီးသီးမှ တိုင်းရင်းသား ပေါင်းစုံတို့ စားဝတ်နေရေး၊ ပညာရေး၊ ကျန်းမာရေး ရပိုင်ခွင့်များကို ကြိုးစားရှာဖွေရာ ဒေသတခု ဖြစ်လာပြီး တချိန်တည်းမှာပင် ဒီမိုကရေစီရေး၊ ငြိမ်းချမ်းရေး အကြောင်းကို လေ့လာဖလှယ်ရာ နေရာလည်း ဖြစ်သည်။

ပြည်တွင်း၊ နယ်စပ်၊ နိုင်ငံတကာမှ မြန်မာပြည်အရေးကို စိတ်ဝင်စားသူများ နယ်စပ်ဒေသ ဆက်ဆံရေး အခြေအနေ ပိုမိုကောင်းမွန်အောင် ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်နေသူများ ဆုံဆည်းရာ နေရာလည်း ဖြစ်သည်။

လူ့အခွင့်အရေး ချိုးဖောက်ခံရမှု အမျိုးမျိုးတို့ကြောင့် ပြည်သူများ ခံစားနေရသော ကျန်းမာရေး၊ ပညာရေး၊ လူမှုဘဝ လုံခြုံရေးအတွက် မိမိတတ်စွမ်းသ၍ ကြိုးစားပမ်းစား ဆောင်ရွက်နေကြသော လူမှုဝန်ထမ်းများကို ပြုစုပျိုးထောင်ရာ ရပ်ဝန်းလည်း ဖြစ်လာပါသည်။

ထိုသို့သော ရည်ရွယ်ချက် အသီးသီးဖြင့် လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်နေကြသော နေရာဒေသတွင် တူညီသော ခံစားချက်၊ တူညီသော အမြင်နှင့် အပြန်အလှန် ပံ့ပိုးကူညီမှုများသည် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးအတွက် အဓိကကျသော သွေးစည်းညီညွတ်မှုကို တွန်းအားပေးနိုင်ကြောင်းကို ယုံကြည်ပါသည်။■

ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်
အယ်ဒီတာချုပ်

နိုက်တင်ဂေးလ် ကျန်းမာရေးဂျာနယ် ထုတ်ဝေခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်

၁။ ပြည်သူလူထု၏ ကျန်းမာရေးအသိပညာများ မြင့်မားတိုးတက်လာစေရန်။

၂။ ပြည်သူလူထု၏ ကျန်းမာရေးအသိအမြင်၊ ဗဟုသုတများကို မြှင့်တင်ပေးပြီး ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများတွင် ပူးပေါင်းပါဝင်ဆောင်ရွက်လာစေရန်။

၃။ ပြည်သူလူထုအနေနှင့် ရပ်ပိုင်း၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လူမှုရေးကိစ္စရပ်များတွင် လုံခြုံမှုရှိစေပြီး အနာဂတ်ဘဝကို ပိုမိုတိုးတက်ကောင်းမွန်အောင် ဖန်တီးလာနိုင်စေရန်။

၄။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာနားလည်တတ်သိမှု၊ ကျွမ်းကျင်မှုနှင့် ဂုဏ်သိက္ခာရှိသည့်ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ မွေးထုတ်ပေးနိုင်ရေးအတွက် အထောက်အကူပြုနိုင်ရန်။

၅။ ကျန်းမာရေးလုပ်သားအချင်းချင်း ကျန်းမာရေးအသိပညာများ၊ သတင်းအချက်အလက်များ ဖလှယ်နိုင်ရန်နှင့် ဝေမျှလက်ဆင့်ကမ်းနိုင်ရန်။

၆။ နယ်စပ်ဒေသတွင် ကျန်းမာရေးပြုစုစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ လုပ်ကိုင်နေကြသည့် ကျန်းမာရေးလုပ်သားများအနေနှင့် နိုင်ငံတကာတွင် ရောက်ရှိနေသည့် ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၏ ကျန်းမာရေးအသိအမြင်များနှင့် ချိတ်ဆက်မိစေရန်။

၇။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာလုပ်ငန်းများ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုရှိစေရေးအတွက် လိုအပ်သည့်ဆန်းစစ်ရှာဖွေဖော်ထုတ်ချက်များကို တင်ပြပေးခြင်းဖြင့် ပြုပြင်ပြောင်းလဲမှုလုပ်ဆောင်ရာတွင် အထောက်အပံ့ ဖြစ်စေရန်။

၈။ လူမှုအဖွဲ့အစည်းအတွင်း တာဝန်ထမ်းဆောင်နေသည့် ကျန်းမာရေးလုပ်သားများထံသို့ နောက်ဆုံးရရှိသည့် ကျန်းမာရေးသတင်းများနှင့် အသိပညာများကို ဖြန့်ဝေပေးရန်။

၉။ လူ့အခွင့်အရေး၊ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာကျင့်ဝတ်များနှင့် ဆက်နွယ်နေသည့် ကျန်းမာရေးဗဟုသုတများကို မြှင့်တင်ပေးရန်။

မတူကွဲပြားမှုများ ပေါင်းစည်းရန်ပေးနေ့တွင် ဒေါက်တာစင်သီယာမောင် တိုက်တွန်း

မတူညီကွဲပြားသည့် တိုင်းရင်းသားလူမျိုးနှင့် ဓလေ့ရိုးရာခြားနားမှုများကို ပြန်လည် ပေါင်းစည်းကြဖို့ အားလုံးပါဝင်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် ဆရာမ ဒေါက်တာ စင်သီယာမောင်က ၆-၁၂-၂၀၀၉ တွင်ကျရောက်သည့် သူမ၏ ၅၀ပြည့်နှစ်မြောက် မွေးနေ့တွင် တိုက်တွန်း ပြောကြားလိုက်သည်။

'ကျမတို့မြန်မာပြည်တိုင်းရင်းသားလူမျိုးစုတွေ ပြန်လည်စုစည်းမှု တည်ဆောက်တဲ့အပိုင်းမှာ အများကြီး လိုပါသေးတယ်။ ဒါကြောင့် ကျမတို့တဦးချင်းစီရဲ့ အရည်အသွေးတွေ တိုးမြှင့်အောင်ဆောင်ရွက်ရင်းနဲ့ အစုအဖွဲ့တခုနဲ့ တခု အပြန်အလှန် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မယ့် လမ်းကြောင်းတွေကို ဆက်လက်ရှာပြီးတော့ ကျမတို့နိုင်ငံရဲ့ ငြိမ်းချမ်းရေးနဲ့ ဒီမိုကရေစီဖွံ့ဖြိုးရေးအတွက် အားလုံး ပါဝင်စေချင်တယ်'ဟု ဒေါက်တာ စင်သီယာမောင်က ပြောသည်။

ဆက်လက်၍ သူမက မြန်မာပြည်ဒေသအသီးသီးမှ လူမှု လုပ်ငန်းများ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နိုင်သည့် အခွင့်အလမ်းများ၊ တချိန်တည်းမှာပင် အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံများ ဖြစ်သည့် ထိုင်းနိုင်ငံ အပါအဝင် နိုင်ငံတကာ မိသားစုများနှင့်လည်း ဆက်ဆံခွင့် ရခဲ့သည့်အပေါ် စုစည်းမှုသည် လာမည့်အနာဂတ်အတွက် ခွန်အားများ ဖြစ်စေနိုင်မည်ဟု ယုံကြည်ကြောင်း ပြောဆိုသည်။

အဆိုပါ မွေးနေ့အခမ်းအနားတက်ရောက်ခဲ့သူ စောလွီးစီကလည်း 'ဒီလို ဆရာမကြီးရဲ့ မွေးနေ့အခါသမယမှာ ကျနော်တို့ ဆင်နွဲရတဲ့အတွက် အင်မတန် ဂုဏ်ယူပါတယ်။ အရမ်းလည်း ပျော်တယ်။ ဆရာမကြီး သက်ရာကျော် ရှည်ပါစေ။ ဆရာမကြီး ရှေ့ဆက်လုပ်မယ့် လုပ်ငန်းတွေလည်း အောင်မြင်ပါစေလို့ ကျနော် ဆုတောင်းပါတယ်'ဟု ပြောသည်။

ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်အား ဂုဏ်ပြုသည့်အနေဖြင့် မွေးနေ့မနက်ပိုင်းအခမ်းအနားအပြီးတွင် ဖယောင်းတိုင်မီးထွန်း ဆုတောင်းခြင်း၊ ဖဲကြိုးဖြတ် မိုးပျံပူပေါင်းလွှတ်ခြင်း၊ သစ်ပင်စိုက်ခြင်း၊ ကရင်ရိုးရာဒုံးအကနှင့် မူကြိုကလေးများ အကဖြင့် ဖျော်ဖြေခဲ့ကြသည်။ ညနေပိုင်းတွင် ကချင်၊ ကယား၊ ပလောင်၊ မွန်၊ ရခိုင် စသည့် တိုင်းရင်းသားအကများအပြင် လူရွှင်တော် ဂေါ်ဇီလာ ဦးဆောင်သည့် သီးလေးသီး ဆေးရောင်စုံ အဖွဲ့က တင်ဆက်ဖျော်ဖြေခဲ့သည်။

ဆရာမကြီး၏ ၅၀နှစ်မြောက် မွေးနေ့ကို ထိုင်း-မြန်မာနယ်စပ် မဲဆောက်မြို့ရှိ မယ်တော်ဆေးခန်းတွင် ပြုလုပ်ခဲ့ရာ ထိုင်းနိုင်ငံ အခြေစိုက် လူမှုအဖွဲ့အစည်း အသီးသီးမှ အဖွဲ့ဝင်များနှင့် ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားများ အပါအဝင် ပရိသတ်ပေါင်း ၂၀၀၀ ခန့် တက်ရောက် အားပေးခဲ့ကြသည်။

ရေမွန်မက်ဆေးဆေးဆု အပါအဝင် နိုင်ငံတကာမှ ချီးမြှင့်သည့်ဆုပေါင်း (၁၄)ဆု ရရှိထားသူ ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်သည် ၁၉၈၉ခုနှစ်မှစ၍ မယ်တော်ဆေးခန်းကို စတင် တည်ထောင်ခဲ့များထဲတွင် တဦးအပါအဝင်ဖြစ်ပြီး ထိုင်းနိုင်ငံရောက် ရွှေ့ပြောင်း မြန်မာအလုပ်သမားများ၊ နယ်စပ်ဒေသနှင့် ပြည်တွင်းမှ မြန်မာပြည်သူများကို အခမဲ့ ဆေးကုသမှုပေးခြင်း၊ တိုင်းရင်းသားဒေသများ၌ လည်း ကျန်းမာရေး၊ ပညာရေး ကူညီစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများနှင့် မျိုးဆက်သစ်လူငယ်များ ပညာသင်ကြားနိုင်ရေးအတွက် အခမဲ့ စာသင်ကျောင်းများ ဖွင့်လှစ်ပေးခြင်းများကို ဆောင်ရွက်လျက်ရှိသည်။

(ကေအိုင်စီ၊ ၇-၁၂-၀၉)

အိပ်ချ်အိုင်ဗီ ဝေဒနာရှင်များအတွက် ARV ဆေးလိုအပ်သဲ

အိပ်ချ်အိုင်ဗီ ကူးစက်ခံရသူများအရေး ဆောင်ရွက်နေကြသည့် ရန်ကုန်မြို့အခြေစိုက် အဲန်ဂျီအိုများသည် တဖွဲ့နှင့်တဖွဲ့ ပွင့်လင်းရိုးသားစွာ အပြန်အလှန် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ကြပြီး ARV ဆေးများ ပိုမိုဖြန့်ဖြူးနိုင်စေရန် ဆောင်ရွက်သင့်ကြောင်း အိပ်ချ်အိုင်ဗီ/အေအိုင်ဒီအက်စ် ဝေဒနာရှင်များကို ကူညီစောင့်ရှောက်နေသူ မဖြူဖြူသင်းက ပြောသည်။

'3D Fund အနေနဲ့ အဲန်ဂျီအိုတွေကို ပံ့ပိုးနေတာ ဘယ်လောက်ကြာပြီလဲ မသိပါဘူး။ ဒါပေမယ့် AZG သဇင်ဆေးခန်းတွေကို ARV ချပေးတာ (၂) လလောက်ပဲ ရှိပါသေးတယ်။ ဒါကလည်း အကန့်အသတ်နဲ့မို့ လူနာတွေအတွက် ထိရောက်မှု အားနည်းနေပါသေးတယ်' ဟု ၎င်းက ပြောသည်။

ဗြိတိန်၊ ဩစတြေးလျ ဦးဆောင် အဲန်ဂျီအိုတခုဖြစ်သည့် 3D Fund သည် မြန်မာပြည် အခြေစိုက် အန်ဂျီအိုများ၊ AZG ကဲ့သို့ သာကေတ (သဇင်)၊ လှိုင်သာယာ (သဇင်)၊ အင်းစိန် (သဇင်) ဆေးခန်းများသို့ ယခုလပိုင်းများအတွင်း ARV ဆေးဝါးများ ထောက်ပံ့လျက်ရှိသည်။

လက်ရှိအခြေအနေတွင် သာကေတ (သဇင်) ဆေးခန်းရှေ့၌ ARV ဆေးဝါးရရှိရေးအတွက် ကြိုတင် စာရင်းပေးသွင်းရန် စောင့်ဆိုင်းနေသော ဝေဒနာရှင်တို့မှာ နံနက်(၅)နာရီခန့်ကတည်းကရောက်ရှိနေကြကာ နံနက် (၈)နာရီ ဆေးခန်း ဖွင့်သည်နှင့် စုပြုံတိုးဝှေ့ပြီး ARV စာရင်းဝင်ရန် နေ့စဉ် ကြိုးစားနေရသည်ဟု အိပ်ချ်အိုင်ဗီ ဝေဒနာရှင်များက ပြောသည်။

လာရောက်တန်းစီနေကြသော ဝေဒနာရှင်အများစုမှာ ရန်ကုန်မြို့ရှိ ရတနာ့မေတ္တာ၊ ပဲခူးမြို့ရှိ မာရီစတုတ် အင်တာနေရှင်နယ်၊ ဖျာပုံမြို့ရှိ SEG ကဲ့သို့ အဲန်ဂျီအိုများနှင့် ဆေးဝါးရယူရာတွင် အဆင်မပြေ၍ ယခုကဲ့သို့ ရောက်ရှိလာကြသူများဖြစ်သည်။

'အေအိုင်ဒီအက်စ်လူနာ ဘယ်လောက်များများ တနေ့မှ (၁၀) ယောက်ပဲ စာရင်းသွင်းနိုင်တယ်။ တခါတရံ ဆရာဝန်နည်းတဲ့ ရက်ဆို (၅) ယောက် (၆) ယောက်ပဲ စာရင်းဝင်တယ်' ဟု တာဝန်ကျ သူနာပြုတဦးက ပြောသည်။

ARV စာရင်းဝင်ပါက ဆေးစမ်းပြီး တလအတွင်း ARV ဆေးရာသက်ပန်ရရှိမည်ဖြစ်သည်။

အင်းစိန် (သဇင်) ဆေးခန်း၌ ဒီဇင်ဘာလကုန်အထိ လူနာစာရင်း ပြည့်နေပြီး လှိုင်သာယာ (သဇင်) နှင့် သာကေတ(သဇင်) ဆေးခန်းတို့၌ ဆေးဝါးကိုတာ အနည်းငယ် ကျန်ရှိနေသေးသည်ဟု သိရသည်။

အဆိုပါ အခြေအနေကြောင့် အိပ်ချ်အိုင်ဗီ/အေအိုင်ဒီအက်စ် ဝေဒနာရှင်တို့သည် အစိုးရအသိအမှတ်ပြု သဇင်ဆေးခန်းများ၌ ARV ရရှိနိုး၊ NGO များထံမှ ARV ရရှိနိုး စမ်းတဝါးဝါးဖြင့် အခက်အခဲ မျိုးစုံကို ရင်ဆိုင်နေရသည်။

'အဲန်ဂျီအို အတော်များများ ဟာ လူနာတွေကို အတင်းကာ ရော Collect သာ လုပ်နေကြတယ်။ ARV ဆေးကို အလျဉ်မီအောင် ပေးနိုင်တာ မဟုတ်ဘူး။ သူတို့ကိုယ်တိုင်အလုံးစုံအထောက်အပံ့ မပေးနိုင်ဘဲ လူနာတွေကို ဘယ်ကို မသွားရ၊ ဘယ်သူနဲ့ မဆက်သွယ်ရနဲ့ ချုပ်ကိုင်ထားကြတယ်။ ဒီတော့ ARV နဲ့ သက်တမ်း ထိန်းနေရတဲ့ လူနာတွေဟာ စိတ်ဓာတ် တစစပျက်ယွင်းလာပြီး တဖြတ်ဖြတ်သေနေတယ်' ဟု မဖြူဖြူသင်းက ပြောသည်။

ရန်ကုန်မြို့၌ အိပ်ချ်အိုင်ဗီ ဝေဘာဂီ ကူးစက်ဆေးရုံ၊ မင်္ဂလာဒုံ ကူးစက်ဆေးရုံတို့ရှိပြီး တနေ့လျှင် ပျမ်းမျှ လူနာ (၅၀) ခန့် သေဆုံးလျက်ရှိကြောင်း၊ ဆေးရုံဆေးခန်း မရောက်ဘဲ လူမသိ သူမသိ အသေခံနေသူတို့နှင့်ဆိုလျှင် တနိုင်ငံလုံး အတိုင်းအတာအရ နေ့စဉ် လူနာ ထောင်ချီ သေဆုံးဖွယ်ရှိသည်ဟု ပြည်တွင်းမှ အထူးကု ဆရာဝန်ကြီးတဦးက သုံးသပ်သည်။ (ဧတော်မြိုင်၊ ၉-၁၂-၀၉)

အိပ်ချ်အိုင်ဗီ၊ ဒေအိုင်ဒီအက်စ် ဝေဒနာရှင်များ မဲဆောက်တွင် နီးနှောပွဲ ပြုလုပ်မည်

မဲဆောက်နှင့် မြဝတီမြို့မှ အိပ်ချ်အိုင်ဗီပိုး ကူးစက်ခံရသူများနှင့် အေအိုင်ဒီအက်စ်ရောဂါ ဖြစ်ပွားသူ (၆၀)ခန့်သည် လာမည့် စနေနေ့တွင် မဲဆောက်မြို့၌ ကောင်းမှုကုသိုလ်ပြုခြင်းနှင့် တွေ့ဆုံ နီးနှောပွဲ ပြုလုပ်ကြမည်ဖြစ်သည်။

အဆိုပါပွဲကို ကမ္ဘာ့အေအိုင်ဒီအက်စ်နေ့ အထိမ်းအမှတ်အဖြစ် မယ်တော်ဆေးခန်း၏ အိတ်ချ်အိုင်ဗီ၊ အေအိုင်ဒီအက်စ် ဆွေးနွေးနှစ်သိမ့် ပညာပေးရေးဌာနက ပထမအကြိမ်အဖြစ် ဦးဆောင်ကျင်းပမည် ဖြစ်သည်။

ကျင်းပရခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ ဆရာမနော်ဒါးက 'ဝေဒနာရှင်တွေရဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပျော်ရွှင်မှုနဲ့ စိတ်ဓာတ်ပိုင်းပိုပြီး မြင့်မားလာစေဖို့အတွက်နဲ့ သူတို့တတွေဟာ အထီးကျန်တွေ မဟုတ်ဘူးဆိုတာကို သိစေချင်တာပါ' ဟု ပြောသည်။

ဝေဒနာရှင်မဆွေက 'ဒီပွဲအတွက် မြဝတီက မိတ်ဆွေတွေ တချို့ ရောက်တောင်နေပြီ။ ဒီပွဲမျိုးက ဘဝတူတွေအတွက် တကယ့်အဖိုးတန် ပွဲပါ။ ကျန်တဲ့သူတွေလည်း လာပြီးဆင်နွှဲကြဖို့ ဖိတ်ခေါ်ပါတယ်။ ကျမတို့ဟာ အထီးကျန်တွေ မဟုတ်ပါဘူး'ဟု ပြောသည်။

အဆိုပါဝေဒနာရှင် (၆၀) ခန့်မှာ မဲဆောက်ဆေးရုံကြီး အပါအဝင် အခြားကျန်းမာရေးဌာနများမှ အခမဲ့ပေးသည့် (ARV) ဆေးများကို အားလုံးနီးပါး ရရှိထားသူများဖြစ်သည်။

မဲဆောက်တွင်ကုန်ထမ်းသည့် ကိုကုလားက 'ကျနော်တို့လို လူတွေကို ခွဲခြားဆက်ဆံမှု မလုပ်စေချင်ဘူး။ ဆေးရုံကပေးတဲ့ ဆေးစားတော့ အလုပ်မှာ သာမန်လူတွေလိုပါပဲ။ သူများဆန် တအိတ် ထမ်းနိုင်ရင် ကိုယ်လည်း တအိတ်နိုင်ပါတယ်။ ဒီစကားပြောရတာက မဲဆောက်ကျန်းမာရေးအဖွဲ့တခုက မြန်မာဆေးမှူး တယောက်ကို ဈေးထဲကစားသောက်ဆိုင်မှာတွေ့လို့ ဝင်နှုတ်ဆက်တာမင်း ဝေးဝေးနေဆိုပြီး အဟောက်ခံရတယ်' ဟု ပြောသည်။

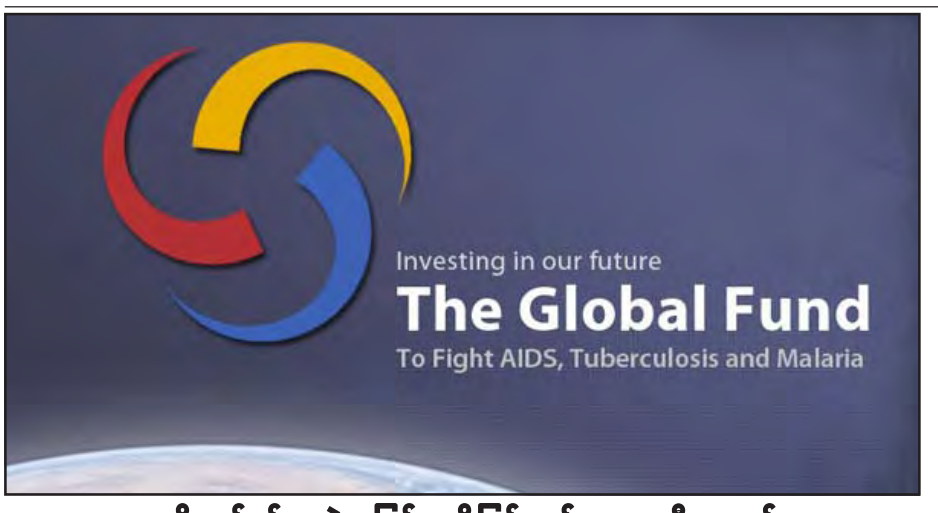
မဲဆောက်မြို့ လေယာဉ်ကွင်းအနောက်ဘက်ရှိ ဝပ်နောင်ကင်ဖား ထိုင်းဘုန်တော်ကြီးကျောင်းတွင် ကျင်းပမည့်ပွဲ၌ ကောင်းမှုကုသိုလ်ပွဲ အပါအဝင် ပျော်ပွဲရွှင်ပွဲများ၊ စာပေ ပန်းချီ ပြိုင်ပွဲများ၊ ဟောပြောပွဲများ ကျင်းပမည်ဖြစ်ပြီး မည်သူမဆို လာရောက်နိုင်သည်ဟု ကျင်းပရေးအဖွဲ့က ပြောသည်။

အဆိုပါဝေဒနာရှင်အချို့သည် ပြီးခဲ့သည့်အင်္ဂါနေ့က မဲဆောက်တွင် ပြုလုပ်ခဲ့သည့် ကမ္ဘာ့အေအိုင်ဒီအက်စ်နေ့ အထိမ်းအမှတ် လမ်းလျှောက်ချီတက်ပွဲတွင်လည်း ပါဝင်ဆင်နွှဲခဲ့ကြသည်။

လာမည့် (၅) ရက်နေ့တွင် ကျင်းပမည့် အဆိုပါပွဲမျိုးကို နယ်စည်းမခြား ဆရာဝန်များအဖွဲ့ (MSF) က မဲဆောက်ဒေသအတွင်း ယခင်က (၂) ကြိမ် ကျင်းပခဲ့ဖူးသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် အိတ်ချ်အိုင်ဗီပိုးရှိသူ (၂) သိန်း(၄) သောင်းခန့်ရှိပြီး အသက် (၃၄) နှစ်အောက်မှာ (၃) ပုံ (၂) ပုံခန့် ပါဝင်သည်ဟု ကုလသမဂ္ဂက ပြောသည်။ တကမ္ဘာလုံးတွင် အိတ်ချ်ဗီပိုးရှိသူ (၃၃) သန်းကျော်ရှိပြီး နှစ်စဉ် ကူးစက်ခံရသူ (၂) သန်းကျော်ရှိကာ ယမန်နှစ်က အေအိုင်ဒီအက်စ်ဆက်စပ်ရောဂါဖြင့် သေဆုံးသူ (၂)သန်းခန့်ရှိသည်ဟု သိရသည်။

(ခေတ်ပြိုင်၊၃-၁၂-၀၉)



ဂလိုဘယ်ဖန်း အဖွဲ့က မြန်မာကို ပြန်လည်အကူအညီပေးမည်

မြန်မာနိုင်ငံကို အိတ်ချ်အိုင်ဗီ၊ ငှက်ဖျားရောဂါနှင့် အဆုတ်ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးအတွက် Global Fund အဖွဲ့က လာမည့် တနှစ်အတွင်း အမေရိကန်ဒေါ်လာ သန်း ၁၁၀ အကူအညီပေးမည် ဟုသိရသည်။

ယင်းအဖွဲ့၏ နိုဝင်ဘာလ ၁၂ ရက်နေ့က ထုတ်ပြန်ချက်တွင် 'ယခုပေးအပ်သည့် အကူအညီများသည် ကမ္ဘာတဝန်းရှိ နေ့စဉ်ကြုံတွေ့နေရသည့် အခက်အခဲ ပြဿနာများကို ဖြေရှင်းပေးရာရောက်သည်'ဟု အဖွဲ့၏ အကြီးအကဲ Tedros Adhanom Ghebreyesus ကပြောကြားကြောင်း ဖော်ပြထားသည်။

Global Fund အဖွဲ့ကြီးသည် ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအသီးသီးတွင် အိတ်ချ်အိုင်ဗီ၊ ငှက်ဖျားရောဂါနှင့်အဆုတ်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးကိုလုပ်ဆောင်နေသည့် အဖွဲ့ကြီးဖြစ်သည်။

အလားတူ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ထိုရောဂါများကို တိုက်ဖျက်ရန်အတွက် အကူအညီပေးနေသည့် ရောဂါသုံးမျိုး တိုက်ဖျက်ရေး (3D Fund) အဖွဲ့ကြီးမှ ဆက်သွယ်ရေး အရာရှိ Denise Jeanmonod ကလည်း မြန်မာနိုင်ငံအား Global Fund အဖွဲ့ကြီးက အကူအညီများ ပြန်လည်ပေးအပ်ခြင်းသည် မြန်မာပြည်သူများအတွက် ကြီးမားသော အခွင့်အရေးကြီးတခုဖြစ်ကြောင်း၊ လူထုအနေဖြင့် အကူအညီများစွာ လိုအပ်နေကြောင်း ဒရာဝတီသို့ပြောသည်။

ယခုကဲ့သို့ နိုင်ငံတကာ အကူအညီပေးရေး အဖွဲ့အစည်းကြီးတခုက အကူအညီများ ပြန်လည်ပေးသွားမည်ဆိုသည့်အတွက် ကြိုဆိုကြောင်း၊ သို့သော်လည်း အမှန်တကယ်လုပ်ဆောင်နေသည့် အဖွဲ့အစည်းများကို သေချာစွာ စိစစ်ပြီးမှ အကူအညီ ပေးသင့်ပြီး၊ စစ်အစိုးရအနေဖြင့်လည်း လွတ်လပ်စွာ လှုပ်ရှားလုပ်ဆောင်ခွင့်ပေးသင့်သည်ဟု အမျိုးသားဒီမိုကရေစီအဖွဲ့ချုပ် (NLD) လူမှုအထောက်အကူအဖွဲ့ဝင် အိတ်ချ်အိုင်ဗီ တိုက်ဖျက်ရေးကို လုပ်ဆောင်နေသည့် မဖြူဖြူသင်းက ပြောသည်။

'အခုလိုပြန်ကူညီတာကောင်းတာပေါ့၊ ဒါပေမယ့် ထိထိရောက်ရောက် လုပ်နိုင်ဖို့တော့လိုမယ်'ဟု ဇင်းက ဆိုသည်။

အိတ်ချ်အိုင်ဗီ ပြန့်ပွားမှုသည် ယခုအခါတွင် ပိုမိုဆိုးဝါးလာပြီး ယခင်က ရန်ကုန်-မန္တလေး ကားလမ်းမကြီးတလျှောက်နှင့် မြန်မာနိုင်ငံ အထက်ပိုင်းဒေသများတွင် သာဖြစ်ပွားခဲ့သော်လည်း ယခုအခါ ဒရာဝတီမြစ်ဝကျွန်းပေါ် ဒေသများသို့ပါ ပျံ့နှံ့လာနေကြောင်း၊ ထို့ကြောင့်ပညာပေးမှုထက် ဆေးဝါးကုသမှုက ပိုမိုလိုအပ်နေကြောင်း မဖြူဖြူသင်းက ထောက်ပြသည်။

အဆိုပါ Global Fund အဖွဲ့ကြီးသည် စစ်အစိုးရက လွတ်လပ်စွာ သွားလာလှုပ်ရှားခွင့်ကို ချုပ်ချယ်ကန့်သတ်ထားသည်ဟူသော အကြောင်းပြချက်ဖြင့် ၂၀၀၅ ခုနှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံမှ ထွက်ခွာသွားခဲ့ရာ၊ ယင်းအဖွဲ့နေရာတွင် (3D) Fund အဖွဲ့ကြီးက ၂၀၀၆ ခုနှစ်တွင် အစားထိုး ဝင်ရောက်လုပ်ကိုင်ခဲ့သည်။

3D Fund အဖွဲ့ကြီးသည် အထက်ပါ ရောဂါ သုံးမျိုးအတွက် မြန်မာနိုင်ငံအား ၅ နှစ်ထောက်ပံ့ရန်ဖြစ်သည်။ ယင်းအတွက် အသုံးစရိတ်စုစုပေါင်း အမေရိကန်ဒေါ်လာ သန်း ၁၀၀ သုံးစွဲရန် လျာထားပြီး၊ ယခုနှစ်အတွက် ဒေါ်လာ ၆ သိန်း ၃သောင်း သုံးစွဲမည်ဟု အဖွဲ့အစီရင်ခံစာတွင် ဖော်ပြထားသည်။

Irrawaddy

လူသားကဗျာ မဟာရယ်တု

ကလကတ္တားမှာ
မာသာထရီဇာ၊
မဲဆောက်မှာ
မာသာစင်သီယာ။

ကမ္ဘာပေါ်မှာ
ကရုဏာနဲ့ ထွင်း
လေ့အစင်းစင်း၊
ကမ္ဘာပေါ်မှာ
မေတ္တာနဲ့ စီးဆင်း
မြစ်အမင်းမင်း။

ကမ္ဘာပေါ်မှာ
အကြင်နာနဲ့ လင်း
လမင်းတရာ
သာတဲ့အခါ၊
ကမ္ဘာပေါ်မှာ
စေတနာနဲ့ သင်း
နှင်းဆီဖြူတွေ
ဝေတဲ့အခါ။

မာသာထရီဇာ
မာသာစင်သီယာ
လူသားကဗျာ
မဟာမိခင်၊ ထိုရင်ခွင်သည်
အကြင်နာလမင်း
စေတနာနှင်းဆီ
သင်းလှိုင်ကြည်မြ ကြည်လိမ့်မည်။

မာသာထရီဇာ
မာသာစင်သီယာ
အနာဂတ်ကဗျာ
မဟာရုပ်တု၊ ထိုကောင်းမှုသည်
ကရုဏာထွင်းလေ့
မေတ္တာမြစ်ရေမှာ
ရွက်တွေလွှင့်မြ လွှင့်လိမ့်မည်။ ။

(ဒေါက်တာ စင်သီယာမောင်၏ ရှေ့ရတု မွေးနေ့သို့ ...)

အောင်ဝေး
ဒီဇင်ဘာ ၄၊ ၂၀၀၉
မစ်ရိုဂန်

▸▸▸ မျက်နှာဖုံးမှ အဆက်

လွှတ်ပြီး ကားဝပ်ရှော့ပညာ၊ ဘုရားထီးလုပ်တဲ့ ပညာ၊ ဘုရားရွှေချပညာ၊ ပုံနှိပ်စက်ပညာ၊ ပန်းရံ၊ ပန်းဘဲ၊ ပန်းတည်းပညာတွေ သင်ခိုင်းပါတယ်။ ပအိုဝ်းစာပေသစ် ဖော်ထုတ်တာလည်းလုပ်ပေးခဲ့ပါတယ်။

ဒုတိယအိုအေစစ်ဖြစ်တဲ့ သာမညတောင် ဘေးမဲ့နယ်မြေနဲ့ သာမညဆရာတော် ပအိုဝ်းလူမျိုး ဦးဝိနယကတော့ မဆလခေတ်အကုန်နဲ့ နဝတ–နအဖခေတ်အစမှာ အောက်ဗမာပြည်လူထုတွေရဲ့ အားကိုးခိုနားရာ စိတ်လုံခြုံမှုပေးစရာ ဖြစ်ခဲ့ပါတယ်။ စစ်ဒဏ်ခံကရင်၊ မွန်၊ ပအိုဝ်း၊ ဗမာ တိုင်းရင်းသားတွေကို အေးရိပ်ပေး၊ လာသမျှ ထမင်းကျွေးခဲ့ပါတယ်။ ကရင်စစ်ပြေးဒုက္ခသည်တသောင်းဝန်းကျင်ကို လက်ခံထားခဲ့ပါတယ်။ ၁၉၈၁ ကနေ ၂၀၀၃ အထိ ၂၂ နှစ်တာကာလ အတွင်း ဘုရားစေတီ၊ ကျောင်းတိုက်၊ ဇရပ်၊ဓမ္မာရုံ စတဲ့ သာသနိက အဆောက်အအုံတွေ အမြောက်အမြား ဆောက်လုပ်ရုံတင်မက သာမညတောင်နယ်မြေကိုလည်း ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်အောင် အမြင်ကျယ်ကျယ်နဲ့ လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးကအစ ရေ မီးအထိ အပင်ပန်းခံကြိုးစားတည်ဆောက်ခဲ့ပါတယ်။ နအဖ အုပ်ချုပ်တဲ့နယ်မြေက လမ်းတွေထက် အဆများစွာ သာတဲ့ လမ်း ၉၇ မိုင် ဖောက်နိုင် ခင်းနိုင်ပြီး တံတားပေါင်း ၉၀ တည်ဆောက်နိုင်ခဲ့ပါတယ်။ မိဘမဲ့ကလေးတွေကို ထိန်းသိမ်းပေးရုံမက ပညာရေးအတွက် စာသင်ကျောင်းတွေလည်းဆောက်လုပ်ပေးခဲ့ပါတယ်။

၁၉၈၀ ခုနှစ်များမှာ ဗမာပြည်တလွှား ထင်ရှားကျော်ကြားလာပြီး လာဘ်ပါသက ရွှင်ခဲ့ပေမဲ့ ဝင်သမျှကို သာသနာနဲ့ ဒါယိကာပြည်သူလူထုများအတွက် စေတနာအရင်းခံနဲ့ ပြန်လည်ပံ့ပိုးခဲ့တဲ့ ဆရာတော်ကြီးကို မြန်မာ့ဒီမိုကရေစီခေါင်းဆောင် ဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည်ကိုယ်တိုင် ၁၉၉၅ နဲ့ ၂၀၀၂ ခုတို့မှာ လာရောက်ဖူးတွေ့ခဲ့ရပါတယ်။ ဆရာတော်ကြီးကိုယ်တိုင်ကလည်း တောင်ခြေအထိ ဆင်းပြီးကြိုခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ပြည်သူ့ဆရာတော်ကြီးဟာ နအဖစစ်ခေါင်းဆောင် ဗိုလ်ခင်ညွှန့် လာတာကိုတော့ အရေးတယူ မလုပ်ခဲ့ပါဘူး။ ဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည်နဲ့ ဓာတ်ပုံတွဲ အရိုက်ခံပေမဲ့ ဗိုလ်ခင်ညွှန့်နဲ့တော့ တွဲအရိုက်မခံခဲ့ပါဘူး။

တတိယမြောက် အိုအေစစ်ဖြစ်တဲ့ မဲဆောက်မြို့က မယ်တော်ဆေးခန်းနဲ့ ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်တို့ကတော့ စစ်အာဏာရှင်ဖြုတ်ချရေး ဒီမိုကရေစီရရှိရေး ၈ လေးလုံးလူထုအရေးတော်ပုံကြီးရဲ့ လက်ထွက်တွေဖြစ်ပါတယ်။ ဒီမိုကရေစီတိုက်ပွဲဝင်သမားလည်းဖြစ် ဆေးဆရာလည်းဖြစ်တဲ့ ကရင်လူမျိုး ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်ဟာ နယ်စပ်နှစ်ဖက်မှာရှိတဲ့ လူထုတွေကို ဖြစ်နိုင်တဲ့နေရာက အကျိုးပြုနိုင်ဖို့ မယ်တော်ဆေးခန်းကို ၁၉၈၉မှာစတည်ထောင်ခဲ့ပါတယ်။

အကူအညီ အထောက်အပံ့ မဆိုစလောက်လေးနဲ့ ရုန်းကန်ခဲ့ရတဲ့ ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်တို့အဖွဲ့ဟာ လက်အောက်ငယ်သားတွေနဲ့ အေးအတူပူအမျှ နေထိုင်စားသောက် အဆင်းရဲ အပင်ပန်း ခံပြီး မယ်တော်ဆေးခန်းကို ထူထောင်ခဲ့တာ ဖြစ်ပါတယ်။ အခုအချိန်ထိလည်း ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်ဟာ နိုင်ငံခြား အလှူရှင် အထောက်အပံ့တွေ အများကြီး ရပေမယ့် ရိုးရိုးကုတ်ကုတ်ပဲနေပြီး ဆေးခန်းစီမံခန့်ခွဲမှုကို ထက်ထက်မြက်မြက် လုပ်နေဆဲဖြစ်ပါတယ်။

အခုအခါ မယ်တော်ဆေးခန်းဟာ ထိုင်းနိုင်ငံ မဲဆောက်ဒေသရောက် မြန်မာရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားတွေရဲ့ ကျန်းမာရေးအတွက် မလွဲမသွေ အားကိုးရာ ဖြစ်နေရုံတင်မကဘဲ နအဖစစ်အစိုးရ အောက်မှာ ကျန်းမာရေးအာမခံချက် မရှိရှာတဲ့ အောက်မြန်မာပြည်တလွှားက ပြည်သူလူထုတွေအုံနဲ့ကျင်းနဲ့ လာရောက်ကုသခံ၊ စိတ်ဓာတ်အားပေးခံရာနေရာ ဖြစ်နေပါတယ်။ မြန်မာပြည်ဘက်ကမ်းက နအဖစစ်သားတွေကအစ လူမျိုးမခွဲ ဘာသာမခွဲ အယူအဆမခွဲဘဲ စောင့်ရှောက်ကုသပေးနေလို့ ပြည်တွင်းမှာ ပိုက်ဆံရှိတဲ့ လူတန်းစားတွေတောင် နအဖဆေးရုံတွေ၊ ငွေစားဖို့ဘဲသိတဲ့ ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံတွေကို အားမကိုးတော့ဘဲ မြဝတီတံတားကူးပြီး မယ်တော်ဆေးခန်းကို လာကြတယ်လို့ သိရပါတယ်။

အခုအခါ မယ်တော်ဆေးခန်းဟာ ကျန်းမာရေးတင်မက ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားကလေးငယ်တွေ၊ ပြည်တွင်း ရွှေ့ပြောင်းဒုက္ခသည်ကလေးတွေ၊ နယ်စပ် ဒုက္ခသည်စခန်း ကလေးတွေရဲ့ ပညာရေး၊ မွေးစာရင်းရရှိရေး၊ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းပညာများ သင်ကြားရေးတွေကိုပါ အကျိုးဆောင်နေပါတယ်။ ထောင်ဂဏန်းရှိတဲ့ ဆေးမှူးတွေ၊ ကျောင်းဆရာတွေ မွေးမြူဖော်ထုတ်ရေး အရည်အချင်းမြှင့်တင်ရေးကအစ နယ်လှည့်ကျောပိုးအိတ် ဆေးမှူးလုပ်ငန်းနဲ့ စွန့်ပစ်ခံ သို့မဟုတ် လူကုန်ကူးခံ သို့မဟုတ် မိဘမဲ့ကလေးငယ် စောင့်ရှောက်ကယ်တင်ရေးတွေအထိ ဦးစီးဦးဆောင်နိုင်ခဲ့ပါတယ်။ ဒီလိုနဲ့ နယ်စပ်နှစ်ဖက်နေ မြန်မာပြည်သူလူမျိုးစုံအတွက် မျှော်လင့်ချက်အလင်းမျှင်တမျှင် ဖြစ်နေပါတယ်။

ဒါကြောင့်လည်း နအဖဟာ လက်ကိုင်ဒုတ် ဒေါက်တိုင်တွေ လွှတ်ပြီး ဒေါက်တာစင်သီယာကို နအဖဆီ ပြန်လက်နက်ချအောင် ဆွဲဆောင်တာ ခြိမ်းချောက်တာတွေ လုပ်ခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ပြည်သူ့ဘက်တော်သား ပီသလှတဲ့ ဆရာမကြီးဟာ နအဖရဲ့ ဆွယ်လုံးတွေကို နားမယောင်ခဲ့သလို ခြောက်လုံးတွေကိုလည်း မကြောက်ခဲ့ပါဘူး။ မိမိရဲ့ ပြည်သူ့အကျိုးပြုလမ်းကြောင်းအတိုင်းဘဲ တစိုက်မတ်မတ် ရဲရဲဝံ့ဝံ့ ဆက်လျှောက်ခဲ့ပါတယ်။

အိုအေစစ်ဆိုတဲ့အတိုင်း အယုတ်အလတ် အမြတ်မရွေး လက်ခံပြီး အေးရိပ်ပေးတာဖြစ်တဲ့အတွက် အဆိုးတွေ ဝင်လာတာကိုလည်း တွေ့ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် စစ်အာဏာရှင်စနစ်သက်တမ်းရှည်ကြာလာတာနဲ့ အမျှ လူထုစားဝတ်နေရေး ကျဆင်းမှုနဲ့အတူ စာရိတ္တပျက်ယွင်းမှုတွေလည်း ကြီးထွားပျံ့နှံ့လာလို့ သာမညတောင်နယ်မြေ၊ မယ်တော်ဆေးခန်းနယ်မြေတို့ကိုလည်း ဂယက်ရိုက်ခတ် ကူးစက်တာတွေ နာမည်ပျက်တာတွေ ရှိပါတယ်။

သာမညတောင်နယ်မြေမှာ ရာဇဝတ်မှုကျူးလွန်ပြီးပြေးလာတဲ့ လူဆိုးလူမိုက်တွေ ရဟန်းတုတွေ လာခိုတာရှိသလို စီမံခန့်ခွဲရေးပိုင်းထဲအထိ ဝင်နေလို့ နာမည်ပျက်တာ အလွဲသုံးစားလုပ်တာတွေ ရှိခဲ့ပါတယ်။ အလားတူ မယ်တော်ဆေးခန်းမှ ဝန်ထမ်းများ အနေနဲ့လည်း အိုအေစစ်ကို ပျက်စီးဆုတ်ယုတ်စေနိုင်တဲ့ အကြောင်းတရားများကို အထူးသတိထား ရှောင်ကြဉ်ဖို့ လိုအပ်မှာဖြစ်ပါတယ်။အိုအေစစ်တွေဟာ ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်မှုမကောင်းရင် သို့မဟုတ် အသုံးချပုံမူမမှန်ရင် သဲတွေဖုံးသွားပြီး ရေခမ်းသွားတတ်ပါတယ်။

အိုအေစစ်သုံးခုကို ယှဉ်ကြည့်ရင် တူညီချက်တွေ အများကြီးတွေ့ရပါတယ်။ အလံတရာနဲ့ သာမည အိုအေစစ်တွေဟာ ဘာသာရေးအခြေခံတဲ့ အိုအေစစ်တွေဖြစ်ပြီး မယ်တော်ဆေးခန်းကတော့ ကျန်းမာရေးကို အခြေခံတဲ့ အိုအေစစ်ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ မူလပထမအခြေခံပေါ်မှာသာကန့်သတ်မနေဘဲ အဖိနှိပ်ခံပြည်သူတွေ၊ ဆင်းရဲဒုက္ခ ပေါင်းစုံခံနေရတဲ့ လူထုတွေအတွက် ဖြစ်နိုင်သမျှ အကျယ်ပြန့်ဆုံး အကျိုးပြုလှုပ်ရှားသွားတာတွေ့ရပါတယ်။

နောက်တူညီချက်ကတော့ အိုအေစစ်ထူထောင်သူတွေဟာ နာမည်မရခင်ကာလမှာ ဆင်းရဲချို့တဲ့စွာနဲ့ အနစ်နာခံ ရုန်းကန်ခဲ့ကြတာဖြစ်တယ်။ ဒါပေမယ့် နိမ့်ကျကာလမှာဖြစ်ဖြစ် အမြင့်ကာလမှာဖြစ်ဖြစ် သူတို့ဟာ တသမတ်တည်း အရိုးခံနေထိုင် ရပ်တည်သွားကြတာ တွေ့ရပါတယ်။ နိမ့်လို့လည်းစိတ်ဓာတ်မကျ မြင့်လို့လည်း မြောက်တက်မသွားဘဲ သာမန်ပြည်သူတွေ လက်အောက်ငယ်သားတွေနဲ့ အဆင့်အတန်းမခွဲ အခွင့်အရေးပိုမယူဘဲ ဒိုးတူပေါင်ဖက် လက်တွဲအလုပ်လုပ်သွားတာ ဖြစ်ပါတယ်။

အိုအေစစ်ထူထောင်သူတွေဟာ အလုပ်လုပ်ရာမှာ ဇွဲနဘဲနဲ့ မနေမနား ပြင်းပြင်းထန်ထန် လုပ်ကြတာလည်း တူညီကြပါတယ်။ အလုပ်ကိုတိုးတက်ဖို့ အမြဲစဉ်းစားကြံဆ စူးစမ်းလေ့လာပြီး လက်တွေ့လုပ်ကိုင် ကြိုးစားကြသူတွေ ဖြစ်ကြပါတယ်။ အပြောမဟုတ် အလုပ်နဲ့သက်သေပြတယ်ဆိုတာ သူတို့ဖြစ်ပါတယ်။

အရေးအကြီးဆုံး တူညီချက်ကတော့ စစ်အာဏာရှင်စနစ်အောက်မှာ ဒုက္ခရောက်နေတဲ့ မြန်မာပြည်သူတွေကို လူမျိုးမခွဲ ဘာသာမခွဲ လူတန်းစားမခွဲဘဲ တတ်နိုင်သမျှ စိတ်ချမ်းသာခွင့်ပေးဖို့၊ စိတ်လုံခြုံမှုပေးဖို့ အင်မတန် ကြီးမားဖြူစင်တဲ့စေတနာ ရှိတာဘဲ ဖြစ်ပါတယ်။■

ဂါမဏီ

မှတ်ချက်။ အမျိုးသားဒီမိုကရေစီအဖွဲ့ချုပ် သထုံမဲဆန္ဒနယ်ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ခွန်မြင့်ထွန်း (NCGUB အလုပ်သမားရေးရာဝန်ကြီး) ၏ မယ်တော်ဆေးခန်း အနှစ်(၂၀) အထိမ်းအမှတ် ဂုဏ်ပြုမိန့်ခွန်းကို အခြေခံပါသည်။

မကူးစက်တတ်တဲ့ ကျမ္ဘာကပ်ရောဂါ (သို့မဟုတ်) အဖြစ်များလာတဲ့ ဆီးချို/သွေးချို

တီဇက်

ကမ္ဘာဦးတုန်းက လူတွေမှာ ရောဂါနှစ်မျိုးပဲ ရှိပါတယ်။

◆◆◆

ကမ္ဘာကြီးတိုးတက်လာသလို ရောဂါတွေကလည်း တိုးတက်လာတာကို တွေ့နေရပါတယ်။ ကမ္ဘာကပ်ရောဂါကြီးတွေ အကြိမ်ကြိမ်ဖြစ်၊ လူတွေ အစုလိုက် အပြုံလိုက်သေကြ၊ ရာဇဝင်ဆိုးတွေရှိခဲ့။ ဒီအတွက် စိုးရိမ်မှုများစွာနဲ့ ပြောကြ၊ ဆိုကြ၊ ဆွေးနွေးကြ။ ကပ်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးအတွက် စီမံကိန်းတွေ ရေးဆွဲကြ။ ကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းတွေ ချမှတ်ကြနဲ့ တကမ္ဘာလုံး အလုပ်တွေ ရှုပ်နေကြပါတယ်။ ဘာပဲဖြစ်ဖြစ် ပိုးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ရောဂါမျိုးဆိုရင် ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီး ကာကွယ်နေကြသလိုတယောက်မှတယောက် သို့ မကူးစက်ရလေအောင် Surgical Mask တပ်ခြင်းမှ အစ လူထုတရပ်လုံးပါဝင်တဲ့ ကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းပေါင်းစုံဖြင့် ကာကွယ်နေကြပါတယ်။ ဥပမာ A/H1N1 ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများတွင် တွေ့မြင်နိုင်ပါတယ်။ ထို့ ကြောင့် ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုနှုန်းဟာ ကျဆင်းလာတာတွေ့ရပါတယ်။ A/H1N1 ဟာ အခုဆိုရင် လူထုအကြားရော၊ ကမ္ဘာ့သတင်းမီဒီယာတွေမှာရော၊ အစိုးရများတွင်ရော၊ 'ပါလေရာမင်းသားကြီး' အဖြစ် အတော်နာမည်ကျော်ကြားနေတာ တကမ္ဘာလုံးအသိပင်။

ဒါပေမယ့် မကူးစက်တတ်တဲ့ နာတာရှည်ရောဂါတွေဟာ အသံသိပ်မထွက်ပေမယ့် လူတွေကို ယခုလည်း ဒုက္ခပေးနေတယ်။ နောင်ကိုလည်း ဆက်လက်ဒုက္ခပေးသွားမယ့် အနေအထား၊ အခင်းအကျင်းများ ရှိနေပါတယ်။ ကူးစက်ရောဂါမဟုတ်တော့ ချက်ချင်းမသေနိုင်၊ ကြောက်စရာမဟုတ်ဘူးလို့ အများအားဖြင့် ယူဆနေပေမယ့် အခုဆိုရင် ဒီရောဂါတွေဟာ ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါအသွင် ဖြစ်ပွားလာနေပါတယ်။

ဒီရောဂါတွေထဲမှာ သွေးချို/ဆီးချိုရောဂါဟာ အဖြစ်များဆုံးရောဂါတခုဖြစ်ပါတယ်။ ဆီးချို/သွေးချိုရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါနဲ့ သွေးတွင်းအဆီဓာတ်များခြင်းရောဂါတွေကို စုပေါင်းပြီး Metabolic syndrone (ဇီဝတွင်းဖြစ်ပျက်မှု ရောဂါလက္ခဏာစု) လို့ လူသိများပါတယ်။

ဒီရောဂါတွေဟာ မွေးရာပါ၊ မျိုးရိုးလိုက်တာတွေကြောင့် ဖြစ်တတ်ပေမယ့် ကျနော်တို့ရဲ့ နေထိုင်စားသောက်မှုပုံစံ လွဲမှားမှုတွေကြောင့် ဖြစ်ရတာ ပိုများပါတယ်။ နေထိုင်စားသောက်မှု ပုံစံကောင်းတွေကို လိုက်နာခြင်းနည်းလမ်းတွေဟာ ဒီရောဂါတွေကို ကာကွယ်နိုင်ပါတယ်။

ဆီးချိုရောဂါဟာ သွေးထဲမှာ သကြားဓာတ်များပြားလာခြင်းကြောင့် ဖြစ်လာရတဲ့ ရောဂါတခုဖြစ်ပါတယ်။ အစာအိမ်အနောက်ဘက်မှာရှိတဲ့ ပန်ကရိယဂလင်းမှာ အင်ဆူလင်ဆိုတဲ့ ဟော်မုန်းထွက်ပါတယ်။ အင်ဆူလင်ဟာ သွေးထဲ သကြားဓာတ်ကို ထိန်းသိမ်းပေးပါတယ်။ အကယ်၍ အင်ဆူလင်ချို့တဲ့ပါက ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။

ဒီရောဂါဟာ လူ ၃၀ မှာ တယောက်ဖြစ်လာနိုင်တဲ့ရောဂါအဖြစ် နာမည်ကြီးလာပါတယ်။ (၂၀၀၉ ခုနှစ်၊ နိုဝင်ဘာလ ၁၄ ရက်နေ့၊ ကမ္ဘာ့ဆီးချို/သွေးချို ကာကွယ်ထိန်းသိမ်းရေးနေ့အပြီးတွင် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ဆီးချို/သွေးချိုအဖွဲ့ချုပ်မှ ယနေ့ ကမ္ဘာ့လူဦးရေ သန်းပေါင်း ၂၅၀ တွင် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားနေပြီး သက္တရာဇ ၂၀၂၅ တွင် လူနာဦးရေ သန်း ၃၈၀ အထိ တိုးပွားလာနိုင်ကြောင်း သတင်းထုတ်ပြန်ထားပါသည်။)

အင်္ဂလန်ကတော့ ဆီးချို/သွေးချို ရောဂါကို ဒီလို ချီးကျူးထားပါတယ်။

- လူတွေရဲ့ သက်တမ်းကို ၂၀-၃၀ ရာခိုင်နှုန်း တိုစေတယ်။
- နှစ်စဉ် လူနာ ၁၀၀၀ လောက် နောက်ဆုံးအဆင့် ကျောက်ကပ် အလုပ်မလုပ်ခြင်း ဖြစ်စေတယ်။
- ခြေထောက်ဖြတ်ရတဲ့ နှုန်းတွေ များလာစေတယ်။
- မျက်စိကွယ်စေတဲ့ အဓိက အကြောင်းရင်း တခုဖြစ်တယ်။
- ဆေးရုံ လူနာကုတင် အသုံးပြုရမှု ခြောက်ဆ တိုးစေတယ်။
- အစိုးရရဲ့ ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ် (၇) ရာခိုင်နှုန်းအထိ အသုံးပြုနေရတယ်။

ဆိုတော့ ... ဒီရောဂါဟာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းတွေကို ဝန်ထုတ်ဝန်ပိုးဖြစ်စေတဲ့ ရောဂါတခုဆိုတာ ထင်ရှားနေပါတယ်။

ကျနော်သည် မယ်တော်ဆေးခန်းသို့ မရောက်ခင် တောင်ပေါ်ဒေသတခုတွင် နှစ်အတော်ကြာ ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခဲ့ဖူးပါတယ်။ အဲဒီမှာ ဆီးချို/သွေးချိုရောဂါ အဖြစ်နည်းပါတယ်။ တောင်ပေါ်ဒေသဆိုတော့ လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးက ခက်ခဲ၊ မီးကလည်း အပြည့်အဝမရဆိုတော့ ကမ္ဘာဦးနည်းလမ်းတွေကို အသုံးပြုရပါတယ်။ ခြေထောက်အားကိုး လမ်းလျှောက်ကြရတယ်။ ထင်းခွေ၊ ရေခပ် အတော်ပင်ပန်းစွာ လုပ်ကြရပါတယ်။ စားသောက်တဲ့ အစာတွေကလည်း ပြုပြင်ထားတဲ့ အစာတွေမဟုတ်။ သဘာဝအတိုင်း စားသောက်ကြပါတယ်။ အေးတဲ့အခါတွေမှာ မီးလုံ့ကြရတယ်။ နေထိုင်စားသောက်ပုံတွေဟာ ဆီးချိုရောဂါကို ကာကွယ်ပေးထားသလို ဖြစ်နေပါတယ်။ မြေပြန့်ဒေသတွေမှာတော့ ဘယ်နေရာသွားသွား စက်တပ်ယာဉ်ကလေးတွေ အသုံးပြုလိုက်ရမှ ခေတ်မီသလိုလို၊ လှက်ရည်ဆိုင်ထိုင်ရမှ လူပီသသလိုလို၊ ကြက်သား၊ ဝက်သားစားနိုင်မှ ဂုဏ်ယူစရာလိုလို။ အင်တာနက်ကွန်ပြူတာ ကျွမ်းကျင်မှ လူရာဝင်သလိုလို။ ဘာပဲဖြစ်ဖြစ် အထိုင်များ၊ အချိုစား၊ လေ့ကျင့်ခန်း မလုပ်တော့ လူတွေဟာ 'ဝ' လာကြပါတယ်။ ယောကျ်ားတွေ ဝလာရင် ဗိုက်ကြီးတွေ ပူလာကြတယ်။ ဒီလို 'ဝ'တာကို Central Obesity လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဗန်းစကားအရ ဆိုရင် Beer Belly (ဘီယာကြွက်သား) လို့ခေါ်ပါတယ်။ မိန်းမတွေ ဝရင်တော့ တင်ပါးကြီးတွေ၊ ပေါင်လုံးကြီးတွေ ကြီးလာကြပါတယ်။ ဘယ်လိုပဲ ဝ၀၊ 'ဝ' တယ်ဆိုတာ 'ဝလို့ လှလို့' ဆိုပြီး ဂုဏ်ယူနေစရာမဟုတ်။ ဆီးချိုဖြစ်စေနိုင်တဲ့ အချက်တခုထဲမှာ ပါဝင်လာနေပြီ။

ယခု ကျနော် မယ်တော်ဆေးခန်း ပြင်ပလူနာဌာနတွင် ဆီးချို/သွေးချို ရောဂါအပါအဝင် နာတာရှည်ရောဂါများကို တာဝန်ယူစောင့်ရှောက်ကုသပေးတဲ့ အခန်းမှာ တာဝန်ကျပါတယ်။ လက်တွေ့ ကုသပေးနေသူတဦးအနေဖြင့် မိမိ၏အတွေ့အကြုံများကို တင်ပြဆွေးနွေးလိုပါတယ်။

ဆီးချို/သွေးချိုဆိုတာ ဘာလဲ၊ ဘယ်လိုအစားအသောက်တွေကို ရှောင်ရမလဲ ဆိုတာတွေကို လူနာတွေ မေးလေ့ရှိပါတယ်။

ဘယ်လို ကုရမလဲ၊ ဘာဆေးတွေရှိလဲ၊ နောက်ဆက်တွဲ ဘာရောဂါတွေ ဖြစ်တတ်လဲ၊ ဘာဖြစ်လို့ ဆီးချိုရောဂါကြောင့် လူတွေ သေဆုံးရတာလဲ စတဲ့ မေးခွန်းတွေကိုတော့ မေးလေ့မရှိပါ။ လူနာအတော်များများသည် ဆီးချိုရောဂါနှင့်ပတ်သက်သော ဗဟုသုတများ မရှိကြပါ။ ကျန်းမာရေးပညာပေးမှု အားနည်းတဲ့ အစိုးရရဲ့ ကျန်းမာရေးမူဝါဒကြောင့် ဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးရုံကြီး ဘယ်နှစ်ရုံ ဆောက်လိုက်ပြီ၊ ဆရာဝန် ဘယ်နှစ်ယောက် မွေးထုတ်ပေးပြီ၊ PhD ပါရဂူဘွဲ့တွေ မြန်မာပြည်မှာ ပေးနေပြီ၊ နိုင်ငံခြားမှ နောက်ဆုံးပေါ် ကျန်းမာရေးကိရိယာတွေ ဝယ်ယူလိုက်ပြီ စတဲ့ ကြွားလုံးတွေနဲ့ပဲ နှစ်ပေါင်းအတော်ကြာနေပြီ။ ဆေးပညာ တိုးတက်နေကြောင်း ကမ္ဘာကို ကြွားကြွားနေရတာက အမော။ ကျနေ့အမြင်အရဆိုလျှင် ပြည်သူလူထုရဲ့ ကျန်းမာရေးအသိပညာ၊ သဘောထားနှင့် လက်တွေ့လုပ်ဆောင်မှုများ ပြောင်းလဲပြီး အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို လူတိုင်းလက်လှမ်းမီမှ တိုးတက်တယ်လို့ ဆိုချင်ပါတယ်။

မြို့တော်ကြီးမှာ ကုတင် တသောင်း(၁၀၀၀) ဆောက်ဆောက်၊ ဝေးလံခေါင်ဖျားတဲ့ နေရာလေးတွေမှာ ဆေးပေးခန်း၊ ဆေးကုခန်းတွေ ဖွင့်ပေးတာကို ပိုဝမ်းသာပါတယ်။ မရောင်တဲ့ နေရာမှာဆီလူး၊ အလုပ်မရှိ ကြောင်ရေချိုးနေတာဟာ မလုပ်သင့်တဲ့ အလုပ်တွေပါ။

ထို့ကြောင့် ဆေးခန်းရောက်လာတဲ့ လူနာများကို တတ်သမျှ ကျန်းမာရေးပညာပေးများ ပြုလုပ်ရပါတယ်။

ဥပမာ–တချို့လူနာများသည် မျက်လုံးကြည့်မကောင်း၍ ဆေးခန်းလာတာဟု ပြောကြတယ်။ မျက်စိဌာနမှ ကျနော်တို့ဆီ လွှဲပြောင်းလာပါက စစ်ဆေးကြည့်ရာ ဆီးချိုရောဂါ ရှိနေတတ်ပါတယ်။ ဆီးချိုရောဂါကြောင့် မျက်လုံးဝေဒနာ ခံစားနေရကြောင်း လူနာမှာ မသိပါ။

'ဆရာ ဆီးချိုကို နောက်မှကုပြီး အခု မျက်လုံးအရင်ကုလို့ မရဘူးလားဟင်' ဟုမေးလေ့ရှိတယ်။

'မျက်လုံးရောဂါဖြစ်တာ ဆီးချိုရဲ့ နောက်ဆက်တွဲ ဆိုးကျိုးပါ ဆီးချိုအရင်ကုလိုက်မှ မျက်လုံးအမြင် ကြည်လင်လာနိုင်ပါတယ်'

စသဖြင့် အာပေါက်မတတ် ရှင်းပြရပါတယ်။

ဆီးချိုရောဂါဖြစ်နေသူ ကုလား အဖိုးကြီးတယောက်ဆိုလျှင် အခန်းတခုတည်းတွင် လူနာကူကြည့်ပေးသော မိတ်ဆွေဆေးမှူးများအတွက် မယ်တော်ဆေးခန်း၊ ပြင်ပလူနာဌာနမှ လက်ကမ်းစာစောင်များ ဝေပေးပါတယ်။ ပါဝင်တဲ့ အချက်အလက်များကို ဖော်ပြအပ်ပါတယ်။

– ဆီးချိုရောဂါဆိုတာ သွေးတွင်းသကြားဓာတ်၊ အမြဲတစေ များပြားနေတဲ့အတွက် ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ ရောဂါအစုအဝေးကို ဆိုလိုတဲ့အကြောင်း။

– ကပ်ရောဂါအသွင် ဖြစ်ပွားလာရခြင်းမှာ အဝလွန်ခြင်း၊ အထိုင်များတဲ့အလုပ်များ ပေါများလာခြင်း။ အစားအသောက်ထိန်းသိမ်းမှု မရှိခြင်းတို့နဲ့ ဆက်စပ်မှုရှိတဲ့အကြောင်း။

– အစာအိမ်အနောက်မှာရှိတဲ့ ပန်ကရိယဂလင်းမှ အင်ဆူလင် ဟော်မုန်း မထုတ်ပေးနိုင်တဲ့အတွက် (သို့မဟုတ်) အင်ဆူလင် ဟော်မုန်း ထုတ်ပေးသော်လည်း အာနိသင်မပြတဲ့အတွက် သွေးထဲ သကြားဓာတ် အမြဲများပြားနေကြောင်း။

– အင်ဆူလင်ထိုးဆေးနဲ့သာ ကုသလို့ရတဲ့ အမျိုးအစား (၁) ဆီးချိုနဲ့ အစားအသောက်နေထိုင်မှုပုံစံ အပါအဝင် သောက်ဆေးတို့ဖြင့် ကုသ၍ရနိုင်တဲ့ အမျိုးအစား (၂) ဆီးချိုဆိုတာရှိကြောင်း။ (အမျိုးအစား ၂ ဆီးချိုဖြစ်စေရန် ကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းများကို ကမ္ဘာ့ဆီးချို/ သွေးချိုအဖွဲ့ချုပ်မှ အကြံပြုထားပြီး ဖြစ်ပါတယ်။)

– ဆီးချိုရောဂါ၏ လက္ခဏာ

များမှာ ပညာပေးတာကို တလွဲမှတ်ထားပါတယ်။

'အချိုတွေ မစားနဲ့နော်'

(၃)လခန့်လောက် ၎င်းလူနာကို ဆေးမှူးမှ ဤအတိုင်းပြောပါတယ်။ နောက် ဆီးချိုထိန်းသိမ်းမှု မကောင်းတော့

'အချိုတွေစားနေသေးလား' ဟု လူနာကို မေးပါတယ်။

'ကျနော် အချိုမစားဘူး၊ မှုတ်နော် အချိုရည်တော့ တအားကြိုက်တယ်'

ဆေးမှူး ပက်လက်လန်သွားလေ၏။

ဆီးချိုရောဂါ လာရောက်ကုသတဲ့ လူတာများအပါအဝင် ဆီးချိုရောဂါအကြောင်း သိချင်သူများမှာ ရေဆာခြင်း၊ ဆီးများလွန်းခြင်း၊ မောပန်းနှုံးခွေခြင်း၊ မျက်စိအမြင်မှုနဲ့ဝါးလာခြင်း၊ အနာဖြစ်လွယ် အနာကျက်နှေးခြင်း၊ အရေပြားယားနာ/ ပိုးဝင်ရောဂါများ ဖြစ်ခြင်း။

– ဆီးချိုရောဂါရဲ့ နောက်ဆက်တွဲတွေနဲ့ ဆင့်ပွားရောဂါများမှာ (သွေးတိုးရောဂါရဲ့ နောက်ဆက်တွဲတွေနဲ့ ဆင်တူတာတွေ ရှိပါတယ်။) လေဖြတ်၊ နှလုံးအားနည်း၊ ကျောက်ကပ်ပျက်စီး၊ မျက်စိကွယ်၊ အာရုံကြောရောဂါများ ဖြစ်ခြင်း၊ ခြေထောက်တွေကို သွေးအသွားအလာ ဒဏ်ရာအနာတရ ဖြစ်လွယ်ခြင်း၊ ခြေထောက်ပုပ်

စာမျက်နှာ (၁၂) သို့ ▸▸▸

ရွှေရတုဘောလုံးပြိုင်ပွဲလား ... ဆောရိုး

ရဲခေါင်မဲမောင်

၁။

(၂၀၀၈ခုနှစ်၊နိုဝင်ဘာလ)

'ဆရာနေမျိုးအေး ... ဆရာမကြီး ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်ရဲ့ လေးဆယ့်ကိုးနှစ်ပြည့် မွေးနေ့အထိမ်းအမှတ် ဘောလုံးပြိုင်ပွဲရှိတယ် ... သုံးဆယ့်ငါးနှစ်အထက် ဆရာတွေက တသင်းထွက်ရမှာ ဆိုတော့ ဆရာလည်း ကန်ရမယ် နော်'

ကျောင်းအုပ်ဆရာကြီး ဦးရွှေနင်းက ကျနော့်ကို ပြောလိုက်ခြင်းဖြစ်သည်။ 'ဘောလုံးကန်ရမယ်' ဆိုသော စကားကို ကြားလိုက်ရကတည်းက 'ငယ်စိတ်' က 'ငယ်ထိပ်' သို့ တက်လာသည်။ ဟုတ်သည်။ ငယ်ငယ်က ကျနော် ဘောလုံးကန်ခဲ့သည်။ ကန်ခဲ့သည်မှ သမန်ကာလျှံကာ အပျော်သဘောကန်ခဲ့သည်မျိုးမဟုတ်။ ဌာနတခု၏ လက်ရွေးစင်အဖြစ်လည်းကောင်း၊ ကြေးစားဘောလုံးသမားအဖြစ်လည်းကောင်း ကျနော် သဲကြီးမဲကြီး ကန်ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဆရာမ ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်၏ မွေးနေ့အထိမ်းအမှတ် ဘောလုံးပြိုင်ပွဲတွင် ကျောင်းဆရာများအသင်း၏ လက်ရွေးစင်ဘောလုံးသမားတဦးအဖြစ် ဘောလုံးဝင်ကန်ရန် ကျနော်ဆုံးဖြတ်လိုက်သည်။

'တော့ကိုယ်တော် ကလေးများမှတ်နေသလား'

'မကန်ရဘူးဖေကြီး လုံးဝမကန်ရဘူး'

ကျနော်ဘောလုံးကန်မည်ဆိုတော့ ဇနီးနှင့် သားသမီးများက အထက်ပါအတိုင်း ကန့်ကွက်တားမြစ်ကြသည်။ ကျနော်က လျှော့မပေး။

'ဟ .. ကိုယ့်အသက်က ဘာရှိသေးလို့လဲကွ ... အခုမှ ငါးဆယ်ကျော်ကျော်ကလေးရှိသေးတာ'

'သားတို့ သမီးတို့ကလည်း ကွာ ဖေကြီးအတွက် မစိုးရိမ်ပါနဲ့ ကွ မင်းတို့ဖေကြီးက အလတ်ကြီးရှိပါသေးတယ် ...။

ထိုသို့ပြောတော့ ဇနီးက 'ရှင့်ထိုက်နဲ့ရှင့်ကံ' နော်ဟူသော သဘောဖြင့် နှုတ်ခမ်းမဲ့ပြသလို သားသမီးများကလည်း 'ပြောမရတဲ့ဂေါပက' ပဲဟူသော အတွေးဖြင့် ခေါင်းရမ်းကြသည်။ ကျနော်ကလည်း သူတို့၏ အမူအယာများကို မသိကျိုးကျွံပြုကာ 'ဘာရမလဲ ငါကွ' လုပ်နေလိုက်သည်။

ဤသို့ဖြင့် ကျနော်တို့အသင်း ဘောလုံးကန်ရမည့်နေသို့ ရောက်လာသည်။ ကျောင်းမှထုတ်ပေးသော ဘောလုံးကန်အင်္ကျီအနီကလေးကိုဝတ်ပြီး ကျနော် မြောက်ကြွမြောက်ကြွဖြစ်နေသည်။ ဇနီးသည်က ရှက်လို့ဟုဆိုကာ တဘက်သို့ မျက်နှာလှည့်နေ၏။ တပည့်ကလေးများက 'ဆရာ ... ဘယ်ဟာကပေါင် ဘယ်ဟာက ခြေသလုံးလဲ 'ဟု မေးသည်။ ကျနော် ရင်ကို ကော့ထားလိုက်ပါသည်။ ဘောလုံးပွဲကစားတော့ ကျနော်အံ့ဩသွားသည်။ ကောင်းကောင်း ကစားနိုင်လိမ့်ဦးမည်ဟု ကျနော့်ကို ကျနော်ထင်ထားသည် မဟုတ်လား။ တကယ်တမ်းကစားတော့ ငါးပေအကွာလောက်ရှိ ဘောလုံးဆီရောက်ဖို့ ကျနော် တော်တော်ကြိုးစားရသည်။

> **“ တကယ်တမ်းကစားတော့ ငါးပေအကွာလောက်ရှိ ဘောလုံးဆီ ရောက်ဖို့ ကျနော်တော်တော်ကြိုးစားရသည်။ အောက်ပိုင်းမှ ရှိသေးရဲ့လားဟုပင် ထင်ရလောက်အောင် ဟာတာတာ ပေါ့ရှတ်ရှတ်ကြီးဖြစ်နေသည်။ တလှမ်းနှစ်လှမ်း အားခဲ၍ ပြေးလိုက်လျှင်ပင် လူက တပတ် ကျွမ်းပစ်ချင်နေသည်။ ဆေးလိပ်မသောက် အရက်မသောက်သောကြောင့် လူကတော့ မမော။ သို့သော် နေရာမှ ရှေ့လို့ မရဖြစ်နေသည်။ ဤသို့ဖြင့် ပထမပိုင်း ပြီးသွားသည်။ ”**

အောက်ပိုင်းမှ ရှိသေးရဲ့လားဟုပင် ထင်ရလောက်အောင် ဟာတာတာ ပေါ့ရှတ်ရှတ်ကြီး ဖြစ်နေသည်။ တလှမ်းနှစ်လှမ်း အားခဲ၍ ပြေးလိုက်လျှင်ပင် လူက တပတ်ကျွမ်းပစ်ချင်နေသည်။ ဆေးလိပ်မသောက် အရက်မသောက်သောကြောင့် လူကတော့ မမော။ သို့သော် နေရာမှ ရှေ့လို့ မရဖြစ်နေသည်။ ဤသို့ဖြင့် ပထမပိုင်း ပြီးသွားသည်။ ဆယ့်ငါးမိနစ်လောက်သာ ကစားနိုင်လိမ့်မည်ဟု ထင်ထားသော်လည်း လေးဆယ့်ငါးမိနစ်တိတိ ကစားလိုက်နိုင်၍ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် အတော် ကျေနပ်နေမိသည်။

ဒုတိယပိုင်းကစားရန်အတွက် ကျောင်းဆရာတော်တော်များများ လူစားလဲကြသည်။ ကျနော်လည်း လူစားလဲမည်ဟု ပြောလိုက်သည်။ ထိုအခါ အသင်းခေါင်းဆောင် ဆရာမောင်မောင်ကြီးက

'ဟာ ... ဆရာ မလဲနဲ့အုံး .. ဆရာက တော်တော်ကစားနိုင်သေးတာပဲ ဆက်ကစားပါ'

ဟု ကျနော့်ကိုပြောသည်။ ထိုစကားကို ကြားလိုက်ရသောအခါ ကျနော် ထိတ်ခနဲဝမ်းသာသွားသည်။ ကိုယ့်ထက်ငယ်သော သုံးဆယ်ကျော် လေးဆယ်ကျော်များ မျက်နှာတရှုံ့ရှုံ့ ခေါင်းတရမ်းရမ်းဖြင့် လူစားလဲကြရသည့် အချိန်မှာ ငါးဆယ်ကျော်သော ကျနော်က 'တော်တော်ကစားနိုင်သေးတာပဲ' ဟု အပြောခံရ၍ ဘဝင်လေဟပ်သွားသည်။ ဖမ်းမိသောငါး ရေထဲလွှတ်လိုက်သလို ဒုတိယပိုင်းဆက်ကစားရန်အတွက် ကွင်းထဲသို့ ဆယ်ကျော်သက်ကလေးတဦးပမာ ကျနော် ပြေးဝင်သွားခဲ့ပါသည်။

နောက်တနေ့မနက် အိပ်ယာကထတော့ ကျနော်တကိုယ်လုံးနာကျင်ကိုက်ခဲနေသည်။ ခြေထောက်များကလည်း ကွေး၍မရ၊ ဆန့်၍မရဖြစ်သွားသည်။ ကိုယ်အပူရှိန်တက်ကာ ကျနော်ဖျားပြီး အိပ်ယာထဲ လဲသွားသည်။

'မကန်ပါနဲ့လို့ပြောတာ ကန်ချင်ဦးလေ ... ခံပေါ့'

ဟု ဇနီးသည်က ပြောကာ စိတ်အချဉ်ပေါက်ပေါက်ဖြင့် မပြုစုတော့ပေ။ ပက်လက်ကလေးညည်းညူရင်း 'အရွယ်' နှင့် 'ကျန်းမာရေး'အကြောင်း ကျနော်တွေးမိသွားသည်။

ကျနော်တို့ကဲ့သို့ အသက်အရွယ်ကလေး နည်းနည်းရလာသောသူများတွင် ကြားလိုက်ရသည့်အခါ အင်မတန်နှစ်သက်သဘောကျပြီး ပိတိဖြစ်ရသော စကားနှစ်ခွန်းရှိပါသည်။ ထိုစကားနှစ်ခွန်းမှာ 'အရွယ်တင်တယ် နော်'

ဟူသောစကားနှင့်

'သိပ်ကျန်းမာတာပဲနော်'

ဟူသော စကားတို့ဖြစ်လေသည်။ မြောက်ပင့်ပြောဆိုကြသည်ကို ရိပ်မိသည့်တိုင် 'အရွယ်တင်တယ်.. နော်'ဟု အပြောခံရလျှင် 'ဒါတောင် ရေမချိုးရသေးဘူး'ဟု ပြန်ပြောချင်တတ်ကြသည်။ ထို့အတူ 'သိပ်ကျန်းမာတာပဲ နော်'ဟု ဆိုလိုက်လျှင်လည်း 'ပြိုင်ပြေးဦးမလား' ဟု တုံ့ပြန်မိတတ်ကြပေသည်။

စင်စစ် 'အရွယ်'နှင့် 'ကျန်းမာရေး'ဟု ဆိုလိုက်သည်တွင် 'ထိုအရွယ်နှင့် ထိုကျန်းမာရေး' 'ဤအရွယ်နှင့် ဤကျန်းမာရေး' သာရှိကြသည်ကို သတိပြုမိကြဖို့ လိုပေသည်။ ကျနော်ဆိုလိုသည်မှာ အသက် နှစ်ဆယ်အရွယ် လူငယ်တယောက်တွင် 'အသက်နှစ်ဆယ် ကျန်းမာရေး' ရှိပြီး ကျနော်တို့ကဲ့သို့ ငါးဆယ်ကျော်အဖိုးအို့ကလေးများတွင် 'ငါးဆယ်ကျော်ကျန်းမာရေး' သာ ရှိနေကြခြင်းဖြစ်သည်။ သို့သော် ကျနော်တို့မှာ အရွယ်တင်ပြီး သိပ်ကျန်းမာတာပဲဟု အပြောခံရလျှင် 'နှစ်ဆယ်အရွယ်ကျန်းမာရေး'ဟု ယုံကြည်မိတတ်ကြပါသည်။ ထို့ကြောင့် အသက်ငါးဆယ်ကျော်နေပါလျှက် အသက်နှစ်ဆယ်အရွယ်များသာ လုပ်ရမည်အလုပ်များကို လုပ်မိသွားတတ်ကြပေတော့သည်။ ငါးဆယ်ကျော်အရွယ်၌ ငါးဆယ်ကျော်အရွယ်လုပ်ရမည့်အလုပ်ကိုသာလျှင် လုပ်မှ ကျန်းမာရေးကောင်းနိုင်မည် မဟုတ်လား ...။

ယခုတော့ ကျနော်သည် အသက် ငါးဆယ်ကျော်ဆိုသည့်အရွယ်ကို မေ့ကာ နှစ်ဆယ်ကျော် လူငယ်များသာ ကန်ရမည့် ဘောလုံးကို သွား၍ ကန်ခဲ့သည်။ ထို့အပြင် လူစားလဲသင့်ပါလျက် ဆရာမောင်မောင်ကြီး၏ 'ဆရာနေမျိုးအေး ကန်နိုင်တယ်' ဆိုသော စကားကို နှလုံးခွေ့ကာ ဒုတိယပိုင်းကို ပါဝင်ကျဲဖြစ်သွားသည်ပဲ။ ဟော ... အခုတော့ ကိုယ်လက်များ အထိမခံနိုင်ဘဲ တညည်းညည်း တညူညူဖြင့် အိပ်ယာထဲ လဲနေပေတော့သည်။

၂။

(၂၀၀၉ခုနှစ်၊နိုဝင်ဘာလ)

'ဆရာနေမျိုးအေး ... ဆရာမကြီး ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်ရဲ့ ငါးဆယ်ပြည့် ရွှေရတုမွေးနေ့ အထိမ်းအမှတ် ဘောလုံးပြိုင်ပွဲရှိတယ် ... သုံးဆယ့်ငါးနှစ်အထက် ဆရာတွေက တသင်းထွက်ရမှာ ဆိုတော့ ဆရာလည်း ကန်ရမယ် နော်' ဟု ဆရာကြီးဦးရွှေနင်းက ကျနော့်ကို ပြောလာသည့်အခါ (ဆရာမကြီး ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်ကို လေးစားချစ်ခင်ပါသော်လည်း) မကန်ပါရစေနှင့် ဟု ကြောက်ကြောက်လန့်လန့် ငြင်းလိုက်မိပါသည်။

မျက်စိထဲ သရ်ျိုင်းကုန်းကို ပြေးမြင်မိသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။■

ရဲခေါင်မဲမောင်

(ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်၏ ၅၀နှစ်ပြည့် ရွှေရတုအထိမ်းအမှတ်သက်ကြီးဘောလုံးပြိုင်ပွဲသို့ အမှတ်တရ ...)

NIGHTINGALE

ကျန်းမာရေးဂျာနယ်သို့ စာမူပေးပို့လိုလျှင် ...

အယ်ဒီတာအဖွဲ့
နိုက်တင်ဂေးလ်ကျန်းမာရေးဂျာနယ်
စာကြည့်တိုက်၊ မယ်တော်ဆေးခန်း
မဲဆောက်မြို့။

P.O.Box (156), Mae Sot, 63110
Tak Province, Thailand

E-mail : ntg05journal@yahoo.com
doctorlunswe@yahoo.com
sorpdb@yahoo.com

Ph : BMA Office - 055544495
Dr Lun Swe - 0812841418
Nai Aye Lwin - 0895626248

နိုက်တင်ဂေးလ် ကျန်းမာရေးဂျာနယ်ကို အင်တာနက်တွင် ဖတ်ရှုလိုပါလျှင် ...
www.maetaoclinic.org/publication-Journal.html
နှင့် www.ntg.zwekabin.org တွင် ဖတ်ရှုနိုင်ပါသည်။

ဒီမယ် မိတ်ဆွေတို့ အဖော် သောင်ရင် အချော်တောင် ရှောင်စရာမလိုဘူး မှတ်သိ

ဆန်တာကလော့စ်

ဟိုက်ရှာလပတ်ရည် ... ဟိုက် အမ်လွိုက်ဟဆိရည် ...။ ဟိုရှေ့က ဆူညံဆူညံနဲ့ ဘာသံလဲ မေးရမလို ဖြစ်နေပါကလား။ အားပါးပါး ... ထောင်ဂဏန်းလောက်ရှိတဲ့ လူတန်းကြီးဟာ ဟောဒီ ထိုင်း – မြန်မာနယ်စပ် မဲဆောက်မြို့မှာ ဘာအခွင့်အရေးတွေကို တောင်း ဆိုချင်လို့ အခုလို စုရုံးစုရုံး လုပ်ကြရတာတုန်း။ မေးစရာတွေ တွေးစရာတွေကို ကွင်းကွင်းကွက်ကွက် ထင်ထင်လင်းလင်း ရှင်းပြလိုက်တာက နဖူးစည်းတွေ၊ ဆိုင်းဘုတ်တွေ၊ လက်ကမ်းကြော်ငြာတွေကလွဲလို့ ဘာရှိအုံးမှာတုန်း။ အံမယ် ... အံမယ် တောပျော် မန်းမျိုးမြင့်ကြီးလည်း နဖူးစည်းကြီး တပ်ထားလို့ပါလား။ "STOP AIDS" တဲ့။ မေးစမ်းပါရစေ ကိုတောပျော်ကြီးရေ ...။ အေအိုင်ဒီအက်(စ်)က သူ့ကို ရပ်ခိုင်းချင်တိုင်း ရပ်ခိုင်းရအောင် 'ခင်ဗျားက မော်တော်ပီကယ်လား'လို့ မေးရင် ကျနော့်ရဲဘော်ကြီး ဘယ်လိုပြန်ဖြေမှာတုန်း။ အလဲ့ အလယ်၊ တယ်လဲကြည့်ကောင်းတဲ့ ဆိုင်းဘုတ်ကိုင် မယ်တော်ကြီးနှစ်ပါး ပါကလား။ စိန်အေးမာနဲ့ ပတ္တမြားကြည်ကြည်တို့ ကိုင်ထားတာက 'သင့်ကြောင့် အမြည်းမနည်းပါစေနှင့် (အဲလေ) သင့်ကြောင့် မီးမလောင်ပါစေနှင့် (ပုံ–လောင်ဆက်လောင်)၊ မီးသတ်တပ်ဖွဲ့မျိုး၊ ထိုင်း–မြန်မာနယ်စပ်)'တဲ့။ မ္ဘားတွားလို့ ... မ္ဘားတွားလို့နော်။ သူမတို့တကယ်ကိုင်ထားတာက "Universal Access and Human Rights" (ကမ္ဘာတဝှမ်းလုံး လူ့အခွင့်အရေးပြည့်ဝသော ကျန်းမာရေး ပြုစုစောင့်ရှောက်ခွင့်ရှိရေး) ပါခင်ဗျ။ ဒီနှစ် ၂၀၀၉ ခုနှစ်၊ ကမ္ဘာ့အေအိုင်ဒီအက်(စ်)တိုက်ဖျက်ရေးနေ့အတွက် ဒီဆောင်ပုဒ်ကို အထူးပြုပြီး မဲဆောက်မြို့ အထွေထွေရောဂါကုဆေးရုံကြီးကနေ ကျောင်းသားဆေးခန်း (ခေါ်) မယ်တော်ဆေးခန်းအရောက် ဟောဒီလူတန်းကြီးက ကြွေးကြော်သံတချို့ကို တိုင်ကြ၊ မြန်မာ့ရိုးရာဒိုးပတ်သံလေးတွေနဲ့ သံချပ်တချို့ကို တိုင်ကြ၊ မြိုင်ကြဆိုင်ကြနဲ့ ပျော်စရာကြီးပေါ့ခင်ဗျာ။ ခါတိုင်းနှစ်တွေဆို မဲဆောက်မြို့ ရပ်ကွက်နဲ့ ကျေးရွာတချို့မှာ စက်ရုံအလုပ်ရုံ အလုပ်သမားတွေရဲ့ နစ်နာဆုံးရှုံးမှုတွေအတွက် ချိန်ကိုက်ဗုံးလို အသုံးချပြီး ပုံဖော်ဆန္ဒပြတတ်တဲ့ မြန်မာပြည်သားအဖွဲ့ (JACBA) နဲ့ မြန်မာ အလုပ်သမား တက်ကြွလှုပ်ရှားသူ အချို့ကလည်း အလုပ်သမား အခွင့်အရေးအတွက် လမ်းလျှောက်ဆန္ဒ မပြရရင်လည်း ရမိရရာ ဆန္ဒပြမယ်ဟေ့ ဆိုပြီး နှစ်စဉ် လမ်းလျှောက်ပွဲ ချီတက်တာကိုလည်း ယခုဆို (၆)နှစ်မြောက်အဖြစ် မြင်ကြရမှာပါ။ ဤသို့ ထိုသို့ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြားမှ လမ်းလျှောက်ချီတက်ပွဲ၏ နောက်ဆုံးပန်းတိုင်ဖြစ်သော မယ်တော်ဆေးခန်းသို့ ရောက်လာကြရာတွင် 'ဟောဒီအညော်တောင် ရှောင်စရာ မလိုသော စကားဝိုင်း'သည် ဂလိုမျိုး စိုပြေစွာ အိုကေစရာ ဖြစ်တည်လာပါ၏။ ကြည့်နော် ...။ သံချပ်အတိုင်အဖောက်ကလေးတွေနဲ့ စကားဝိုင်းလေးရယ်ပါ။

တောပျော်။ 'အေအိုင်ဒီအက်(စ်) ရောဂါဟာ၊ ဘာကိုရွေးသလဲကွာ။

ကျန်မိတ်ဆွေများ။ 'လူမျိုးဘာသာမရွေးပါ၊ အားလုံး ဖြစ်နိုင်တာ'
'ဆင်းရဲချမ်းသာမရွေးပါ အားလုံးဖြစ်နိုင်တာ'
'ယောကျ်ားမိန်းမ မရွေးပါ အားလုံးဖြစ်နိုင်တာ'
'လူကြီးလူငယ် မရွေးပါ၊ အားလုံးဖြစ်နိုင်တာ'

တောပျော်။ 'တထောင့်ကိုးရာရှစ်ဆယ်တစ် ကမ္ဘာမှစဖြစ်'
'တထောင့်ကိုးရာကိုးဆယ့်တစ် မြန်မာမှာစဖြစ်'
'စဖြစ်ခါစ အေ့စ်ရောဂါ၊ ဆေးဝါးမရှိပါ'
'နှစ်အတန်ကြာမှ တီထွင်လာ၊ ရပ်တန့်ဆေးတဲ့ဗျာ'
'အိပ်ချ်အိုင်ဗွိုပိုး ကာကွယ်ဗျိုး၊ အေအာတီဆေးတန်ခိုး'
'တန်ဖိုးများပြား၊ ဆေးကရှား၊ လူအများအပြား သုံးနိုင်သလားဟေ့'

ဆိုနီမိုးကျော်။ ခင်ဗျားရှေ့ကတိုင်လို့သာ နောက်ကလိုက်ဆိုရတာ။ တော်တော်မောတာပဲဗျ၊ ဟောဟဲ ဟောဟဲ၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီက ရောဂါပိုး၊ အေအိုင်ဒီအက်(စ်)က ရောဂါဝေဒနာ စသဖြင့် ဒီလောက်တော့ လူထုကသိကြပါတယ်ဗျာ။ ကျနော်တို့ ထိုင်း–မြန်မာနယ်စပ်ကဆိုရင် 'လေးလုံး' 'အေကိုက်သွားမယ်' စသဖြင့် ကျန်းမာရေးဗဟုသုတရှိကြပါတယ်ဗျ။

ဂုရုဆန်။ ဒါတင်ဘယ်ကမလဲ၊ သွေးကတဆင့်ကူးနိုင်တယ်။ လိင်တူ လိင်ကွဲပေါ့လေ။ လိင်ဆက်ဆံရာကနေ ကူးနိုင်တယ်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်ဆီကနေ သန္ဓေသားဆီကို ကူးနိုင်တယ် စသဖြင့် အဲဒီလို ကူးစက်နိုင်တဲ့ အခြေအနေ (၃)ရပ်ကိုလည်း လူထုက တီးမိ ခေါက်မိကြတာပါပဲ။

ဒေါက်တာလွင်း။ ခင်ဗျားတို့ပြောလို့ ပြောရဦးမယ်ဗျ။ လူထုက ဂုရုဆန်ပြောတာတွေတင်မကဘူးဗျ။ အိမ်သာအတူသုံးတာ၊ မျက်နှာသုတ်ပုဝါ အတူသုံးတာ၊ ရေကန်တခုတည်း အတူတူရေချိုးတာ၊ အိုးခွက်ပန်းကန်တွေကို အတူသုံးတာ၊ အဝတ်အစားတွေနဲ့ အိပ်ယာခင်းတွေ အတူသုံးတာ စသဖြင့်ပေါ့လေ။ 'အတူတကွအသုံးပြုတာ'တွေ လောက်နဲ့လည်း မကူးစက်နိုင်ဘူးဆိုတာကို နားလည်သဘောပေါက်ပါတယ်ဗျာ။

တောပျော်။ ဟုတ်တာပေါ့ ...။ ကျနော်တို့လူထုဟာ 'သာမန်ထိတွေ့ ဆက်ဆံခြင်း'တွေ ဖြစ်ကြတဲ့ တအိမ်ထဲအတူနေတာတို့၊ (သရဲတွေ၊ ဝိညာဉ်တွေနဲ့မဟုတ်ဘူးနော်)၊ နေချင်ရင်လည်း ခင်ဗျားတို့ဖာသာ နေကြ)၊ နာရည်ယိုတာ၊ ချောင်းဆိုးတာတို့၊ မျက်ရည်၊ ချွေးရည်တွေနဲ့ ထိမိတာတို့၊ နဖူး၊ ပါး၊ လက်တွေကို နမ်းတာတို့၊ တနေရာတည်း အတူတူအလုပ်လုပ်တာတို့၊ ကား အတူတူစီးတာတို့၊ အတူတူကျောင်းတက်တာတို့၊ အတူတူကစားတာတို့၊ လက်ဆွဲနှုတ်ဆက်တာ၊ ပွေ့ဖက်တာတို့မှာ ဘာမှပြဿနာမရှိသလို မကူးစက်နိုင်ဘူးဆိုတာကိုလည်း ကျန်းမာရေးဗဟုသုတရှိကြပါတယ်ဗျာ။ ဆိုလိုတာက မြန်မာပြည်ထဲမှာ ဆိုရင် လူထုဟာ စစ်အာဏာရှင်ဘဝ ငပေါ်တွေလက်အောက်ကနေ မိမိတို့ရဲ့ ဘဝအမောတွေကို မိမိဖာသာ ကုတ်ကတ်ပြီး ဖြေကြရ၊ ဖျောက်ကြရတာဆိုတော့က ပိုပြီးတောင် ကျန်းမာရေးဂရုစိုက်ကြရပါတယ်ဗျာ။

ဆိုနီမိုးကျော်။ ဟုတ်တယ်ဗျ။ မြန်မာပြည်တွင်းက လူထုကရော၊ နယ်စပ်ဒေသအသီးသီးရောက်နဲ့ ပြည်ပရောက် မြန်မာလူထုပါ သိနေကြတဲ့ ကျန်းမာရေးအသိတွေထဲမှာ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး ကူးစက်ခံရပေမယ့်လည်း ဒီလူဟာ သာမန်လူတယောက်လို သွားလာလှုပ်ရှားနိုင်တယ်ဆိုတာလည်း ပါတယ်ဗျ။ ဒါ့အပြင် အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး အမှန်တကယ်ရှိသူတဦးကို သာမန်အကဲခတ်ကြည့်ရုံနဲ့ မသိနိုင်ဘူး။ 'သွေးစစ်ကြည့်မှသာ' ပိုးရှိ၊ မရှိကို သိနိုင်တယ်ဆိုတာမျိုးပေါ့လေ။ ဒါ့အပြင် မိမိဟာ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး ရှိ၊မရှိဆိုတာကို ဘယ်လိုမှသေချာမသိနိုင်သူတွေနဲ့ လိင်ဆက်ဆံတာ၊ အပျော်အပါးလိုက်စားတာကို အတတ်နိုင်ဆုံး ရှောင်ကြဉ်ရမယ်ဆိုတာမျိုးအထိပေါ့။ လူထုက ဘဝပေးအသိက ပြဌာန်းပေးထားပြီးသားပါဗျ။

ဂုရုဆန်။ အေးဗျ။ ခြင်၊ ကြမ်းပိုး၊ အခြားပိုးကောင်နဲ့ တိရိစ္ဆာန်တွေ အကိုက်ခံရရင်လည်း အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး မကူးစက်နိုင်ဘူး ဆိုတာကိုလည်း သိကြတာပေါ့ဗျာ။

ဒေါက်တာလွင်း။ မိတ်ဆွေတို့၊ ကျနော်တို့ဆွေးနွေး သွားကြတာတွေမှာ လူထုက တီးမိခေါက်မိတာ၊ နားလည်သဘောပေါက်တာ၊ သိရှိတာတွေချည်းပဲ ပြောသွားတာဆိုတော့ လူထုက 'သိသိကြီးနဲ့ပဲ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးရှိသူတွေ များများလာတာလား၊ အေအိုင်ဒီအက်(စ်)ရောဂါနဲ့ သေဆုံးသူတွေ တိုးတိုးလာတာလား' မေးရမလို ဖြစ်နေတယ်ဗျ။ ဩော် ... ဒါနဲ့ အာဖရိကတိုက်က ဆူဒန်နိုင်ငံမှာဆိုရင် သမ္မတ အိုမာဆိုသူက ခုခံအားလျော့နည်းကျဆင်းရေး ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးကို ကူညီနေကြတဲ့ အင်နာ်ဂျီအို (၁၃)ခုကို နိုင်ငံထဲကနေ နှင်ထုတ်လိုက်တယ်တဲ့ဗျာ။ အင်နာ်ဂျီအိုတွေဟာ ဆူဒန်နိုင်ငံရဲ့ နိုင်ငံရေးမှာ ဘယ်လောက်ထိ ပါဝင်ပတ်သက်နေလို့ အခုလို မောင်းထုတ်တာလဲဆိုတာ မသိနိုင်ပေမယ့် အေ့စ်ဝေဒနာ ရှင်များပြားတဲ့ ဆူဒန်နိုင်ငံလို နိုင်ငံမှာ နေထိုင်ရပ်တည်ရတဲ့ ဆေးသောက်လက်စ လူနာတွေဟာ ဘယ်လောက်တောင် ဒုက္ခများကြမလဲဗျာ။ နော်။

တောပျော်။ တကယ် ... သနားစရာပါပဲဗျာ။ ကျနော်တို့ မြန်မာပြည်တွင်းမှာဆိုရင်လည်း 3D Fund လို့ခေါ်တဲ့ (ဌက်ဖျား၊ တီဘီ၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ/အေအိုင်ဒီအက်စ်) ပေါ့လေ။ အဲဒီနိုင်ငံတကာ အင်နာ်ဂျီအိုတွေက မြန်မာပြည်ကို (၅)နှစ်ထောက်ပံ့မယ်။ အဲဒီလို ထောက်ပံ့ဖို့ကို စုစုပေါင်း အမေရိကန်ဒေါ်လာ သန်း (၁၀၀)သုံးစွဲဖို့ လျာထားသတဲ့။ အစရိုးတဲ့ အစိုးရဆိုတာကတော့ ကျနော်တို့နိုင်ငံမှာ မရှိတာကြာခဲ့ပါပြီဗျာ။

ဆိုနီမိုးကျော်။ ဟုတ်ပါ့ဗျာ။ ဟုတ်ပါ့။ ကမ္ဘာနဲ့အဝှမ်း အမျိုးသားရေးခြိမ်းခြောက်မှုကြီးအဖြစ် အလေးအနက်ထား ဆောင်ရွက်နေကြရတဲ့ ဒီအိပ်ချ်အိုင်ဗွီ/အေအိုင်ဒီအက်စ် တိုက်ဖျက်ရေးဟာ အလွန်အမင်း အရေးကြီးတာပေါ့ဗျာ။ မနှစ်ကတော့ UNICEFF က ထုတ်ပြန်တဲ့ အစီရင်ခံစာကို ဖတ်လိုက်ရတယ်ဗျ။ မြန်မာပြည်တွင်းမှာ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးရှိသူ (၂၄၀၀၀၀)ရှိပြီး အဲဒီစာရင်းထဲမှာ (၁၇၀၀၀၀)ခန့်ဟာ ၂၄ နှစ်အောက် လူငယ်တွေဖြစ်ကြသတဲ့။ အဲဒီ ၂၄ နှစ်အောက်အရွယ် လူငယ်တွေမှာပဲ ဒီပိုးနဲ့ ဒီရောဂါဖြစ်ဖို့ အခွင့်အလမ်းများကြတယ်လို့ ရည်ညွှန်းထားတယ်ဗျ။

ဂုရုဆန်။ ခင်ဗျားက မနှစ်က UNICEFF ရဲ့ ထုတ်ပြန်ချက်ကို ဆွေးနွေးသွားတော့ ကျနော်ကလည်း မနှစ်က ထုတ်ပြန်တဲ့ ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂ အေအိုင်ဒီအက်စ်တိုက်ဖျက်ရေးအဖွဲ့ (UN.AIDS) အဖွဲ့က ထုတ်ပြန်ထားတာတွေကို ပြောရဦးမယ်။ UN.AIDS အဖွဲ့က ပြောတာက 'အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးနဲ့ နေထိုင်သူအရေအတွက်ဟာ ၁၆ ရာခိုင်နှုန်းလောက် လျော့နည်းသွားတယ်တဲ့။ ဒါဟာ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ အိန္ဒိယနိုင်ငံမှာ ရောဂါဖြစ်ပေါ်မှုအခြေအနေတွေကို အထူးအလေးပေး သုံးသပ်မှု ပြုလုပ်တာရယ်၊ အာဖရိကတိုက်က (၅)နိုင်ငံဖြစ်တဲ့ (အင်ဂိုလာ၊ ကင်ညာ၊ မိုဇမ်ဘစ်၊ နိုင်ဂျီးရီးယား၊ ဇင်ဘာဘွေ) စတဲ့ နိုင်ငံတွေမှာ ရောဂါကူးစက်သူဟာ ခန့်မှန်းတာထက် လျော့နည်းနေတာကြောင့် ဖြစ်တယ်'လို့ တင်ပြထားတယ်ဗျ။

အခုလည်း မကြာခင်က ၂၀၀၉ ခုနှစ်အတွက် WHO နဲ့ UN.AIDS အဖွဲ့တွေရဲ့ ပူးတွဲ ထုတ်ပြန်တဲ့ အစီရင်ခံစာ ထွက်လာတယ်ဗျ။ အဲဒီ ပူးတွဲအစီရင်ခံစာထဲမှာ ဒီနှစ်ထဲမှာပဲ ကမ္ဘာတဝှမ်း AIDS ဝေဒနာနဲ့ သေဆုံးသူပေါင်းဟာ ၂၅ သန်း ရှိသတဲ့ဗျ။

ဒေါက်တာလွင်း။ ရောဂါကူးစက်သူ လျော့နည်းတာဟာ နတ်လူသာခုခေါ်စရာပဲပေါ့ဗျာ။ ဩော် ... ဒါနဲ့ ကိုတောပျော်ကြီးက ထိုင်းနိုင်ငံမှာ တချိန်က ကျော်ကြားခဲ့တဲ့ 'ကွန်ဒုံးဘုရင်–မီချိုင်း' လုပ်သလို ရထားဘူတာ၊ ကားမှတ်တိုင်၊ လေဆိပ်၊ သင်္ဘော်စတဲ့ လူစုဝေးရာ နေရာတွေမှာ 'ကွန်ဒုံးကို မလွဲမသွေ သုံးကြဖို့' အတုယူ မလှုံ့ဆော်ချင်ဘူးလားဗျ။

တောပျော်။ အာ ... အာစရိကလည်း အတုယူပြီး မလှုံ့ဆော်ချင်ပါဘူး။ အစစ်အမှန်အမြင် ရီးရဲမက်ဒရစ်(အဲလေ) ရီးရဲယ်လစ်ဇင်နဲ့ လှုံ့ဆော်ရမယ်ဆိုရင် 'ဒီမယ် ဒီမယ် မိတ်ဆွေတို့၊ အညော်ရှောင်ချင်ရင် မောရိယမန်းဆေးဆောင် (အဲဟုတ်ပေါင်) 'အဖော်ဆောင်ရင် အညော်တောင် ရှောင်စရာမလိုဘူး' 'အချိန်မတော်မှာ ဝရိန်ဆော်ချင်ရင်လည်း ဟောဒီအဖော်ကို ဆောင်ဖြစ်အောင် ဆောင်ကြပါဗျို့'

အဲသည်နောက် ပျော်စရာအတွေးတတွေဖြင့် ဘော်ဒါလေးဗွေတို့သည် ထိုင်းနိုင်ငံတွင် တချိန်က ကျော်ကြားခဲ့သော ကွန်ဒုံးဘုရင် မီချိုင်း၏ နည်းလမ်းများအတိုင်း ကမ္ဘာ့အေအိုင်ဒီအက်စ်တိုက်ဖျက်ရေးနေ့သို့ လာရောက်ကြသော လူထုလူတန်းစား အလွှာအသီးသီးတို့နှင့်အတူ စစ်ဝါဒီတို့ မည်သို့ညော်ကြ၊ အော်ကြပါစေ အဖော်ဆောင်ပါက အညော်ရှောင်ရန်မလိုပါကြောင်း ကြေညာမောင်း ခတ်ကြလေသတည်း။■

ဆန်တာကလော့စ် (ခေတ္တ - အင်္ဂပူ)

ပြီးခဲ့တဲ့လတုန်းက HIV/AIDS ရောဂါအတွက် ကာကွယ်ဆေးဖော်ထုတ်နိုင်ခဲ့ပြီ ဆိုတဲ့သတင်းကောင်းတရပ် ပေါ်ထွက်ခဲ့ပါတယ်။ ထိုင်းနိုင်ငံမှာ အမေရိကန်စစ်ဘက် ဆေးသုတေသနအဖွဲ့နဲ့ ထိုင်းကျန်းမာရေးဌာနက ပညာရှင်တွေ စုပေါင်းပြီးစုပေါင်းပြီး HIV ရောဂါပိုး ကာကွယ်ဆေးဖော်ထုတ်နိုင်ဖို့ သုတေသနလုပ်ခဲ့ကြတာ အချိန်ကာလအားဖြင့် (၆)နှစ်ကျော် ကြာခဲ့ပြီး ထိုင်းလူမျိုးပေါင်း သောင်းနှင့်ချီပြီး သုတေသန အစမ်းသပ်ခံခဲ့ကြရပါတယ်။ ဒါလောက်စမ်းသပ်ခဲ့ကြပေမယ့် တွေ့ရှိထားတဲ့ HIV ရောဂါပိုး ကာကွယ်ဆေးဟာ ရောဂါပိုးကို ၃၀ရာခိုင်နှုန်းလောက်ပဲ ကာကွယ်နိုင်သေးတာပါ။ လုံး၀ ရောဂါပိုးမဝင်အောင် ရာနှုန်းပြည့် ကာကွယ်နိုင်သေးတာ မဟုတ်သေးပါ။

အဲဒီသတင်းကိုဖတ်ရတဲ့အခါ ဆေးဝါးအသစ် အောင်မြင်ဖို့ အစမ်းသပ်ခံရသူတွေအတွက် လူ့အခွင့်အရေးပေးမှု ရှိရဲ့လားဆိုတာ စဉ်းစားမိပြီး ဒီဆောင်းပါးကို ရေးသားလိုက်ခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

ဆေးဝါးအသစ်တခု ဖော်ထုတ်အောင်မြင်ဖို့ရာ ဖြတ်သန်းရတဲ့အဆင့်က အများကြီးရှိပါတယ်။ အရင်ဆုံး အဲဒီဆေးဝါးကို ဓာတ်ခွဲခန်းမှာ စမ်းသပ်မယ်။ ပြီးရင် တိရိစ္ဆာန်လေးတွေပေါ်မှာ စမ်းသပ်ရပါသေးတယ်။ အဲဒီအဆင့်တွေမှာ ဒီဆေးဟာ အန္တရာယ်မရှိဘူး စမ်းသပ်လို့ဖြစ်နိုင်တယ်ဆိုတာ သေချာတော့မှ လူတွေပေါ်မှာ စမ်းသပ်ရတာဖြစ်ပါတယ်။ လူတွေပေါ်စမ်းသပ်တော့လည်း ပထမအဆင့်က ရောဂါမရှိတဲ့ လူကောင်းတွေပေါ်မှာ စမ်းသပ်ပြီး ဒီဆေးကိုပေးလိုက်ရင် ခန္ဓာကိုယ်က ဘယ်လိုတုံ့ပြန်မှုရှိသလဲဆိုတာ ကြည့်ပါသေးတယ်။

အဲဒီကမှတဆင့် လူနာပေါ်မှာ စမ်းသပ်ကြပါတယ်။ အဲဒီအဆင့်ကျတော့လဲ လူနာဦးရေတဝက်က စမ်းသပ်တဲ့ဆေးဝါးကို ရရှိပြီးနောက်၊ ဦးရေတဝက်က အာနိသင်မရှိတဲ့ Placebo ဆေးဝါးကိုပဲ သုံးစွဲရပါတယ်။ ပြီးတော့မှ တကယ့်ဆေးအစစ်ကို ရရှိသူနဲ့ အာနိသင်မရှိတဲ့ ဆေးအတုရရှိသူ အုပ်စု(၂)စုရဲ့ ရလဒ်တွေကို နှိုင်းယှဉ်ကြည့်ပြီး အဖြေရှာကြမှာဖြစ်ပါတယ်။အ

အခုလို ဆေးဝါးစမ်းသပ်မှုအဆင့်ဆင့်ပြုလုပ်ပုံကို သိရပြီဆိုရင် ဆေးပညာသုတေသနတွေမှာ အစမ်းသပ်ခံသူများမှာ ဘယ်လောက်အန္တရာယ်ကြီးမားတယ်၊ ဆေးပညာရဲ့အောင်မြင်မှုအတွက် သူတို့ ဘယ်လောက်ပေးဆပ်ခဲ့ကြရတယ်ဆိုတာ သိသာနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အစမ်းသပ်ခံသူများရဲ့ အခွင့်အရေးကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ပေးနိုင်ဖို့နဲ့ သုတေသနစမ်းသပ်ရာမှာ ဆေးပညာကျင့်ဝတ် (ethics)နဲ့ ကိုက်ညီဖို့ အရေးတကြီး လိုအပ်တယ်။

ဆေးပညာကျင့်ဝတ်ဆိုတာ ဘာလဲ။

ကျင့်ဝတ်ဆိုတဲ့သဘောကတော့ စာရိတ္တပိုင်းဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်ချက်လို့ ပြောလို့ရပါတယ်။ ဆေးပညာကို အသုံးပြုပြီး လူနာကို စမ်းသပ်ကုသရာမှာ၊ ကျင့်ဝတ်ဟာ မြင့်မြတ်တဲ့ အပြုအမူတရပ်အနေနဲ့ လူနာရဲ့ ကောင်းကျိုးကို ရှေ့ရှုပြီး စောင့်စည်းရမယ့်ကိစ္စမျိုးတွေရှိပါတယ်။ အဲဒီထဲမှာ လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ ပြဿနာတွေဟာလည်း ဆေးပညာကျင့်ဝတ်မှာ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရတဲ့ အချက်တွေဖြစ်နေပါပြီ။

သုတေသနပြုမှုအတွက် ကျင့်ဝတ်ဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များ။

သုတေသနပြုမှုရာမှာ လူ့အခွင့်အရေးကို အခြေခံတဲ့ လမ်းညွှန်ချက်တွေကို လိုက်နာကျင့်သုံးဖို့ လိုပါတယ်။ ဒီလမ်းညွှန်ချက်တွေထဲက အရေးကြီးတဲ့အချက်တွေကို ကောက်နှုတ်ဖော်ပြရမယ်ဆိုရင် ...

(၁) လူနာကို ဆေးသုတေသန စမ်းသပ်မှုမှာ ပါဝင်စေတော့မယ်ဆိုရင်၊ ဒီစမ်းသပ်မှုရဲ့ ကောင်းကျိုးတင်မက၊ ဆိုးကျိုး အန္တရာယ်တွေကိုပါ သေသေချာချာ ရှင်းပြပြီးမှ လူနာကိုယ်တိုင် စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ခွင့် ပေးရပါမယ်။ ဘယ်သူရဲ့တိုက်တွန်းချက်မှ မပါဝင်ဘဲ လူနာကိုယ်တိုင်က လိုလိုလားလား သဘောတူခွင့်ပြုချက်မျိုးရမှ စမ်းသပ်ခွင့်ရှိပါတယ်။

(၂) သုတေသနလုပ်နေစဉ်တန်းလန်း၊ မပြီးဆုံးသေးခင်မှာ၊ လူနာက စမ်းသပ်မှုမခံလိုတော့ဘူးဆိုရင်လည်း စမ်းသပ်မှု ဆက်မလုပ်တော့ဘဲ၊ လွတ်လပ်စွာ ထွက်သွားခွင့်ပြုရပါတယ်။

(၃) သုတေသန စမ်းသပ်မှု ခံယူနေစဉ်မှာလဲ လူနာရဲ့ကောင်းကျိုးကိုရှေ့ရှုပြီး သူရဲ့ပေးဆပ်ရတဲ့ အချိန်တန်ဘိုး၊ အလုပ်ပျက်ကွက်ရတဲ့ နစ်နာကြေးကို လျှော်ကြေးပေးရမှာဖြစ်ပြီး၊ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး ရရှိလာခဲ့ရင်လည်း၊ အရည်အသွေးပြည့်ဝတဲ့၊ ဆေးကုသစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ဆောင်ပေးရပါတယ်။

(၄) စမ်းသပ်မှုခံယူနေတဲ့ လူနာရဲ့ အကြောင်းအချက်အလက်များကို အပြင်ကိုမပေါက်ကြားအောင် လျှို့ဝှက်စွာထိန်းသိမ်းပေးရပါတယ်။

(၅) ဒါ့အပြင် သုတေသနရလဒ်တွေ ထွက်ပေါ်လာတဲ့အခါမှာ၊ ပါဝင်ခဲ့တဲ့ လူနာတွေကို အသိပေးတင်ပြပြီး အကျိုးခံစားခွင့် ရရှိလာအောင် ဆောင်ရွက်ပေးဖို့လည်း လိုအပ်ပါတယ်။

ဒီလိုမျိုး သုတေသန စမ်းသပ်ချက်တရပ်ဟာ ဆေးပညာကျင့်ဝတ်နဲ့ ညီညွတ်ပြီး အစမ်းသပ်ခံလူနာများရဲ့ လူ့အခွင့်အရေးပြည့်ဝစွာရရှိစေနိုင်မယ့် အချက်အလက်တွေနဲ့ ပြည့်စုံဖို့ သုတေသနသုံးသပ်ရေးကော်မီတီတရပ် ရှိဖို့ လိုအပ်ပြီး သုတေသီတွေဟာ စမ်းသပ်မှုမပြုလုပ်ခင်မှာ သုတေသနသုံးသပ်ရေးကော်မီတီရဲ့ အတည်ပြု ခွင့်ပြုချက်ရမှသာ၊ လုပ်ငန်းစတင်ခွင့် ရှိပါတယ်။

မြန်မာနိုင်ငံ ဆေးပညာရှင်များအသင်း (BMA) အနေနဲ့ သုတေသန သုံးသပ်ရေးကော်မီတီတရပ်ဖွဲ့စည်းဖို့ အချိန်ကျရောက်နေပါပြီ။ ဒါမှသာ ကော်မီတီကနေ လူ့အခွင့်အရေး ပြည့်ဝမှုမရှိတဲ့၊ ဆေးပညာကျင့်ဝတ်နဲ့ မညီညွတ်တဲ့ သုတေသန စမ်းသပ်မှုတွေ မဖြစ်ရအောင် စောင့်ကြပ်စစ်ဆေးပေးနိုင်မှာဖြစ်ပါကြောင်း တင်ပြလိုက်ပါတယ်။■

ဒေါက်တာခင်စောဝင်း

ရန်ကုန်တွင် သွေးလွန်တုပ်ကွေးကြောင့် သေဆုံးသူများ

ရန်ကုန်တွင် ယခုနှစ် သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ ဖြစ်ပွားပြီး သေဆုံးသူ ယမန်နှစ်ကထက် ပိုများလာကြောင်း ရန်ကုန်တိုင်းကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှ အရာရှိတဦးက ပြောသည်။

ယခုနှစ်တွင် အဖြစ်အများဆုံး မြို့နယ်တို့မှာ သင်္ကန်းကျွန်း၊ မြောက်ဥက္ကလာပ၊ သာကေတ၊ တာမွေ၊ တောင်ဥက္ကလာပတို့ဖြစ်ကြပြီး မြို့နယ် (၄၅) မြို့နယ်လုံးတွင် ယခုနှစ်ဖြစ်ပွားသော အရေအတွက်မှာ စုစုပေါင်း (၃၀၀၀)ခန့် ရှိကြောင်း ယင်းအရာရှိက ပြောသည်။

ၦင်းက 'ဖြစ်ပွားမှုက တလအတွင်းမှာဆိုရင် တချို့မြို့နယ်တွေမှာ ရာကျော်ထိရှိတယ်။ ဒါတောင် စာရင်းက တိတိကျကျကောက်လို့ ရတာ မဟုတ်သေးဘူး။ လူမသိသူမသိဘဲ ဖြစ်နေတာတွေက အများကြီး ရှိနေအုံးမှာလေ။ လာမယ့် မိုးမကျမီ ကာလမှာတော့ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနအနေနဲ့ ဘာတွေ စီမံမယ်ဆိုတာ မသိသေးဘူး။ သွေးလွန်တုပ်ကွေးက ရာသီမရွေးတော့ဘူး။ ရန်ကုန်မှာက ရေဆိုးမြောင်းတွေများတယ်၊ အဆိုးဆုံးက ရပ်ကွက်တွေမှာပေါ့။ အဖြစ် အများဆုံးကလည်း အဲဒီလို ရပ်ကွက်တွေပဲ' ဟု ပြောသည်။

ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနအနေဖြင့် သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ ကာကွယ်ရေးဟောပြောမှုကို ရပ်ကွက်များတွင် ပြုလုပ်သော်လည်း မထိရောက်ကြောင်း အဆိုပါ ကျန်းမာရေးဌာနမှ အရာရှိက ပြောသည်။

'ဟောပြောမှုက ဘယ်လိုထိရောက်မှာလဲဗျာ။ မြို့နယ် (၄၅) မြို့နယ်လုံးမှာ ရပ်ကွက်တွေကြားထဲကို သွားရောက်ပြီး အနှံ့ ဟောပြောနိုင်ဖို့ဆိုတာက ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအင်အား များများလိုတယ်။ အခုက အဲဒီလို ပညာပေးမယ့်သူတွေ မလုံလောက်ဘူး' ဟု ၦင်းက ပြောသည်။

ယခုနှစ်တွင် သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါကြောင့် သေဆုံးသူဦးရေမှာ (၅၀) ခန့်ရှိကြောင်း၊ ပြီးခဲ့သည့် ၂၀၀၈ ခုနှစ်က (၃၀) ခန့်ရှိခဲ့ကြောင်း ရန်ကုန်တိုင်း ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှ သိရသည်။

ရန်ကုန် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် ရန်ကုန်စည်ပင် ကျန်းမာရေးဌာနကလည်း ရန်ကုန်တိုင်း ကျန်းမာရေးဦးစီးနှင့် ပူးပေါင်းကာ သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ နှိမ်နင်းရေးတို့ကိုဆောင်ရွက်နေကြောင်း ရန်ကုန်စည်ပင်အရာထမ်းတဦးက ပြောသည်။

သို့သော် ကြေ့တင်ကာကွယ်မှုများကို ထိရောက်စွာ မဆောင်ရွက်နိုင်ဘဲ လူကြီးလာကာနီးကျမှ အဖြစ်သဘော လုပ်ပြနေခြင်း ဖြစ်သည်ဟု တောင်ဥက္ကလာပမြို့နယ်မှ အငြိမ်းစားကျောင်းဆရာတဦးက ပြောသည်။

ၦင်းက 'ကျနော်တို့ တောင်ဥက္ကလာပမှာ ဗိုလ်ချုပ်ကြီး မြင့်ဆွေ၊ ရန်ကုန်တိုင်းမှူး၊ မြို့တော်ဝန်လာပြီးတော့ သွေးလွန်တုပ်ကွေးကာကွယ်မှုတွေကို လာကြည့်တယ်လို့ တွေ့ပါတယ်။ ဆိုးတာက အဲဒါဗျ။ သူတို့လာမလို့ လုပ်ပြတာကို အဟုတ်မှတ်နေတာပဲ။ အမှန်တော့ ဘာမှ လုပ်ပေးတာ မဟုတ်ဘူး။ ခြင်ဆေးမှုတ်ရင်လည်း ပိုက်ဆံပေးမှ လာမှုတ်ပေးတာပါ။ သူတို့လာတဲ့နေ့တွေမှာတော့ အလကားပေါ့ဗျာ။ သူတို့ပြောတော့ သွေးလွန်တုပ်ကွေးကာကွယ်မှုတွေကို အပတ်စဉ် လုပ်နေတယ်ပေါ့ဗျာ။ သတင်းစာထဲမှာ လုပ်တာပါ။ သေကြအုံးမှာပဲ။ ဒီလို ဟန်ပြလုပ်နေကြမယ်ဆိုရင်ပေါ့' ဟု ပြောသည်။

(ခေတ်ပြိုင်၊၁၁-၁၂-၀၉)

A(H1N1) တုပ်ကွေးကြောင့် တရုတ် – မြန်မာနယ်စပ်ကျောင်းများ ပိတ်လိုက်ရပြီ

တရုတ်နိုင်ငံတဝန်း A(H1N1) တုပ်ကွေး ဖြစ်ပွားနေစဉ် မြန်မာနိုင်ငံသား သောင်းချီ၍ နေထိုင်သော ရှမ်းပြည်မြောက်ပိုင်း မူဆယ် တဖက်ကမ်းရှိ တရုတ်နယ်စပ်မြို့ ရွှေလီတွင် ကျောင်းအားလုံးကို ယနေ့ ပိတ်လိုက်သည်။

မူကြို အပါအဝင် ကျောင်းများတွင် ဖျားနာသူ ကျောင်းသားဦးရေ တိုးပွားလာသဖြင့် ကျောင်းအားလုံးကို ယနေ့မှစတင်၍ ၁၀ ရက်ကြာပိတ်လိုက်ကြောင်းကျောင်းအာဏာပိုင်များက မိဘများကိုခေါ်ယူ ပြောဆိုလိုက်ခြင်း ဖြစ်သည်။

'ကျောင်းက မိဘတွေကို ဒီနေ့ အစည်းအဝေး ခေါ်တယ်။ ကျောင်းကို ၁၀ ရက် ပိတ်လိုက်တယ်။ ကလေးတွေကို လူသိပ်များတဲ့ နေရာတွေ မသွားဖို့ ပြောတယ်' ဟု တရုတ် ကျောင်းသားတဦး၏ မိခင်က မဇ္ဈိမကို ပြောသည်။

ယခုတပတ်အတွင်း ရွှေလီမြို့ အမှတ် ၁ အလယ်တန်းကျောင်းရှိ စာသင်ခန်းတခန်းတွင် ဖျားနာသူ ကျောင်းသား ၃၀ ဦးကို တွေ့ရှိပြီးနောက် အဆိုပါ ကျောင်းကို စတင်၍ ပိတ်ခဲ့သည်။

ယခုအခါ ဖျားနာနေသည့် ကလေးများနှင့် ကျောင်းသားများကို ပြင်ပဆေးခန်းများက ကုသမပေးဘဲ မြို့နယ် ဆေးရုံကြီးတွင် သွေးဖောက်စစ်ဆေးပြီး၊ A(H1N1) ပိုးမတွေ့ရှိမှသာ ကုသပေးကြောင်း ဆေးရုံသို့ သွားခဲ့သည့် အခြားကျောင်းသားမိဘတဦးက မဇ္ဈိမကို ပြောသည်။

'သူတို့ အပြင်ဆေးခန်းတွေကိုလည်း ညွှန်ကြားထားတယ်လို့ ဆရာမတွေက ပြောတယ်။ ဆေးရုံကြီးမှာ သွေးသွားစစ်ရမယ်။ တုပ်ကွေးပိုး မတွေ့မှ သူတို့ဆီမှာ ဆေးလာထိုးလှည့်လို့ အဲလိုပြောတော့ ဆေးရုံကြီးကို သွားတယ်။ ကလေးလူနာတွေ သွေးစစ်နေတာ မနည်းဘူး။ ပုလင်းကြီးချိတ်ထားတဲ့ ကလေးတွေလည်း ဟောခန်းထဲမှာ အများကြီးပဲ'ဟု သူကပြောသည်။

ယခင်က နှာခေါင်းစွပ် တပ်ဆင်၍ ကျောင်းတက်ခဲ့ကြရပြီး၊ ယခုတပတ်အတွင်း ဖျားနာခဲ့သည့် ကျောင်းသားများကို ဆေးဝန်ထမ်းများက နေအိမ်များသို့ လိုက်လံ၍ သွေးစစ်ဆေးခဲ့ကြောင်း သိရသည်။

ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါအဖြစ် WHO ခေါ် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီးက သတ်မှတ်ခေါ်ဝေါ်သော A(H1N1) ရောဂါပိုးကို တရုတ်နိုင်ငံ၌ လူဦးရေ တသိန်းကျော်တွင် တွေ့ရှိခဲ့ပြီး၊ ၎င်းတို့အနက် ၃၂၆ ဦးမှာ အသက်ဆုံးရှုံးခဲ့ကြောင်း တရုတ်ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာနက စာရင်း ထုတ်ပြန်ထားသည်။

မြန်မာနိုင်ငံနှင့် နယ်နိမိတ်ချင်း ထိစပ်နေသည့် ယူနန်ပြည်နယ် တယ်ဟုန်တိုင်းတွင် ရောဂါပိုး တွေ့ရှိသူ မည်မျှရှိသည်ကို တရားဝင် ထုတ်ပြန်ခြင်း မရှိသေးပါ။ သို့သော် တယ်ဟုန်တိုင်းတွင် A(H1N1) ပိုးတွေ့ရှိသူ ဦးရေ ၁၀၀၀ ကျော်ခန့်ရှိပြီး ၃ ဦးမှာ အခြေအနေ ဆိုးရွားသဖြင့် ယူနန်ပြည်နယ် မြို့တော် ကူမင်းနှင့် တယ်ဟုန်မြို့တော် မန်စီမြို့သို့ သွားရောက်၍ ဆေးကုသနေကြောင်း ဒေသခံများအကြား ပြောဆိုခန့်မှန်းနေကြပြီ ဖြစ်သည်။

ရွှေလီနှင့် ကပ်လျက် တည်ရှိသည့် မူဆယ်မြို့တွင်လည်း နှာစေးချောင်းဆိုးနှင့် အအေးမိ ဖျားနာသည့် ကလေးများ များပြားနေကြောင်း ဒေသခံများ အဆိုအရ သိရသည်။

ယခုနှစ်တွင် တရုတ်နယ်စပ်၌ ရာသီဥတု ပိုမိုအေးချမ်းသဖြင့် ကလေးများသာမက လူကြီးများလည်း ဖျားနာသည့် ဝေဒနာ ခံစား နေရကာ A (H1N1) ရောဂါ ကာကွယ်ရေးအတွက် နှာခေါင်းစည်းများဖြင့် သွားလာနေသည်။

(မဇ္ဈိမ၊၁၁-၁၂-၀၉)

ရှေတံခါးကြီးဖွင့်ပါဦး ရွှေတံခါးကြီးဖွင့်ပါဦး

ဒေါက်တာရေမီးရှား

ရေမီးရှားနိုင်ငံမှာ ဆေးရုံတွေ အရမ်းကောင်းတယ်လို့ ဆိုကြတယ်။ ဝန်ထမ်းတွေကလည်း လူနာများကို နွေးထွေးစွာ ကြိုဆိုကြပါတယ်။ စေတနာနဲ့ ပြုစုကုသပေးကြပါတယ်။ အစိုးရအသံလွှင့်ဌာနတွေကလည်း ရေမီးရှားရဲ့ ဆေးပညာ အံ့သြမကုန်ဖွယ် တိုးတက်နေကြောင်း၊ သတင်းထူးရှိလာလျှင် ချက်ခြင်းကြေညာ ကမ္ဘာကို သိစေပါတယ်။ ဥပမာ– ပြတ်သွားတဲ့လည်ပင်းကို ပြန်ဆက်ပေးတာတို့၊ ဦးနှောက်အစားထိုးကုသတာတို့၊ မွေးကတည်းက ခေါင်းမပါလာတာကို ခေါင်း တပ်ပေးတာတို့၊ အပေါက်ပါရမဲ့ နေရာမှာ အပေါက်ပါမလာပါက အပေါက်ဖောက်ပေးတာတို့ ...။

◆◆◆

ကိုတာတေဟာ ရေမီးရှားနိုင်ငံမှာ ဆိုကွားနင်းစားတဲ့ လူတယောက်ပါ။ အခု ကိုတာတေမိန်းမမှာ ကိုယ်ဝန်လစေ့၊ နေ့စေ့နဲ့ မီးဖွားချိန်နီးပါပြီ။ ဒီနေ့ ခရီးသည်များများရတဲ့အတွက် ကိုတာတေ ပျော်ရွှင်မိပါတယ်။ ခေါက်ဆွဲကြော်၊ မုန့်ပဲသရေစာများဝယ်ပြီး အိမ်ပြန်လာခဲ့ပါတယ်။ ရေမိုးချိုး၊ စားသောက်ပြီး မောမောရှိတာနဲ့ (ကိုတာတေ) မှေးကနဲ အိပ်ပျော်သွားပါတယ်။

'ယောကျ်ား၊ ယောကျ်ား'

လက်မောင်းကို ကိုင်လှုပ်နှိုးခံလိုက်ရတဲ့အတွက် ကိုတာတေ အိပ်ပျော်ရာမှ နိုးလာပါတယ်။

'ဗိုက်နာနေပြီ၊ ကလေးမွေးတော့မယ်နဲ့တူတယ်။ ဆေးရုံ မြန်မြန်သွားကြရအောင်'

ကိုတာတေ အိပ်ရာမှ ကမန်းကတန်းထကာ အိမ်ဘေးက အဒေါ်ကြီးကို အကူခေါ်ပြီး ဗိုက်ကြီးသည်ကို ဆိုက္ကားပေါ်တင် အမြန်နင်း၍ ဆေးရုံသို့ ချီတက်ကြလေ၏။

ဘယ်ချိုး၊ ညာကွေ့၊ ဘယ်ကွေ့၊ ညာချိုးဖြင့် ဆေးရုံကို ခပ်လှမ်းလှမ်းမှ မြင်နေရပါပြီ။

'အို မီးတွေ ထိန်ထိန်လင်းလို့ ပါလား'

ဟော ... ဆေးရုံထဲအဝင် ဆေးရုံဝန်ထမ်းအချို့ ထမ်းစင်၊ တွန်းလှည်းအစုံဖြင့် ပြေးလာကြပါတယ်။ မျက်နှာတွေကလည်း ပြုံးလို့ ရွှင်လို့။

'အစ်ကို လူနာက ဒီအစ်မ မဟုတ်လား။ ကလေးမွေးချင်လို့ လာတာထင်တယ်။ ကဲကဲ ကျနော်တို့ သယ်သွားပေးမယ်။ အစ်ကို နောက်က လိုက်လာခဲ့ပေါ့။'

ဝန်ထမ်းတွေက ကိုတာတေ့အမျိုးသမီးကို ယုယကြင်နာစွာဖြင့် တွန်းလှည်းပေါ်တွင်တင်ကာ အသာအယာ သယ်ဆောင်သွား၏။

'ကြည်နူးစရာကောင်းလိုက်တာ၊ အဲဒါ အစိုးရရဲ့ကျေးဇူးတွေပေါ့'

စိတ်ထဲမှာ ပြောလိုက်တယ်။

ကိုတာတေ သားဖွားဆောင်ထဲ ဝင်သွားတဲ့အချိန်မှာ နတ်သမီးတမျှ ချောမောလှပတဲ့ ဆရာမလေးတွေက (သူ့မိန်းမ) ကလေးမွေးဖို့အတွက် ပြာပြာသလဲ ပြင်ဆင်ပေးနေကြတယ်။ ဆရာမလေးတယောက်တောင် ချော်လဲပြီး ဒူးပြဲသွားပုံရတယ်။

'ဆရာမတို့ရယ် ညကြီးမင်းကြီး အားနာပါတယ်။ ကျနော် ဆရာမတို့ စားဖို့ ဘာဝယ်ပေးရမလဲ။ လိုအပ်တာပြောပါ၊ လူနာအတွက်ကော ဘာပစ္စည်းတွေ ဝယ်ပေးရမလဲ ခင်ဗျား'

'အို ... နေပါစေ အစ်ကိုကြီးရယ် ကျမတို့ကို အစိုးရက လစာလုံလုံလောက်လောက် ပေးထားပါတယ်။ ပိုတဲ့လစာတွေ စုထားမယ် ဆိုရင် လေးငါးနှစ်လောက်ဆို ကားတောင် ဝယ်စီးနိုင်ကြပါတယ်။ လူနာအတွက်လည်း အားလုံး စီစဉ်ပေးပါတယ်ရှင်၊ အစိုးရရဲ့ မိဘသဖွယ် မေတ္တာတွေပေါ့ ရှင်။

မိုးဟေကိုထက်ချောတဲ့ ဆရာမလေးတဦးက ချစ်စနိုးပြောပါတယ်။

'အင်း တော်တော်ကောင်းတဲ့ အစိုးရပဲ၊ ငါဝန်ထမ်းမလုပ်ဖြစ်တာ နောင်တရတယ်ကွာ'

ကိုတာတေ စိတ်ထဲတွေးနေမိတယ်။

ခဏကြာတော့ လူနာကို မွေးခန်းထဲ ခေါ်သွားကြတယ်။

မိနစ် (၃၀)ခန့်ကြာသောအချိန်တွင် ဆရာမတဦးထွက်လာပြီး

'ကိုတာတေ အမျိုးသမီးက မွေးရခက်နေလို့ ညှပ်ဆွဲမွေးရပါ့မယ်။ ကျမတို့ ဆရာဝန်ခေါ်ပေးပါ့မယ်။ ဘာမှ စိတ်မပူနဲ့နော်။'

'ကျေးဇူးတင်ပါတယ် ဆရာမ'

ဆရာမက ပြုံးပြီး ကိုတာတေ့ကို အားပေးနေပါတယ်။

'သူနာပြုပီသတဲ့ဆရာမတွေပဲ'

စိတ်ထဲတွေးနေပြန်သည်။

ရုပ်ရှင်မင်းသား ဒွေးထက်ချောတဲ့ ဆရာဝန်တဦး အမြန်ရောက်လာပြီး မွေးလူနာကို ညှပ်ဆွဲ မွေးပေးလိုက်ပါတယ်။

ဆရာဝန် မွေးခန်းမှ ထွက်လာပြီးနောက်

'ကဲ ကိုတာတေ စိတ်ပူစရာမလိုတော့ဘူး။ အမေရော ကလေးပါ နေကောင်းပါတယ်။ ကလေးလေးက ယောကျ်ားလေး။ ချစ်စရာလေးဗျာ။ ကဲ ကျနော်သွားပြီနော်၊ ဘိုင်။'

ဆရာဝန်မှာ လေချွန်ပြီး သားဖွားဆောင်မှ ရွှင်မြူးစွာ ထွက်သွားသည်။

ကိုတာတေ ဆရာဝန်ကို အရမ်းလေးစားသွားတယ်။ ရေမီးရှား ဆရာဝန်တွေရဲ့ ဂုဏ်သတင်းကတော့ မွှေးနေတာပဲ။

'ဆရာ၊ ဆရာ'

ကိုတာတေ ဆရာဝန်နောက် အပြေးလိုက်သွားတယ်။

'ဘာလဲ အစ်ကို'

'ဟိုလေ ဆရာ့ကို ကျေးဇူးတင်လွန်းလို့ ကန်တော့ချင်လို့'

စာအိတ်လေး တအိတ်ကို ဆရာဝန်ဆီ လက်ကမ်းလိုက်ပါတယ်။

'အိုး နိုး နိုး၊ ဒီလိုမလုပ်နဲ့လေ၊ ကျနော်တို့ကို ပိုက်ဆံပေးစရာမလိုပါဘူး။ အစိုးရက ပေးထားတဲ့ လစာတွေ များလွန်းလို့ စားလို့မကုန်ပါဘူးဗျာ။ ဗိုလ်မှူးတယောက်ရဲ့ လစာထက် နှစ်ဆလောက် များတယ်။ သွားပြီဗျာ၊ ဘိုင်။'

နှုတ်ဆက်ကာ ကားပေါ်တက်သွားသည်။ ဆရာဝန်မောင်းသွားတဲ့ကားကို မျက်စိတဆုံးကြည့်ကာ

'မောင်မင်းကြီးသား၊ ရုပ်ချော၊ သဘောကောင်းတဲ့ဆရာဝန်၊ ဗိုလ်မှူးတွေထက် လစာ အဆ ၂၀ များပါစေဗျား'

ကိုတာတေ သားဖွားဆောင်ထဲပြန်အဝင် ဆရာမတဦးက မွေးကင်းစကလေးတယောက်ချီပြီး လာပြ၏။

'ကိုတာတေ ကလေးကိုကြည့်ပါဦး'

ထိုစဉ် ကလေးသည် ဆရာမလက်ပေါ်မှ ရုတ်တရက်ခုန်ဆင်းပြီး သားဖွားဆောင် ကြမ်းပြင်မှာ ကွေးနေအောင် ကနေလေ၏။

ကိုတာတေ ကလေးကနေတာကိုကြည့်ပြီး တဟားဟားအော်ရယ်မိရင်း အိပ်ရာမှနိုးလာတယ်။ 'ကောင်းလိုက်တဲ့ အိပ်မက်'

နာရီကို ကြည့်လိုက်တော့ ည(၁)နာရီကျော်ပါပြီ။ တလောကလုံး တိတ်လို့ဆိတ်လို့ ပြန်အိပ်မယ်အလုပ်

'ယောကျ်ား၊ မိန်းမဗိုက်နာလာပြီ၊ ကလေးမွေးချင်ပြီထင်တယ်'

'အင်း အခုမှ တကယ်မွေးတော့မယ်'

'ဆေးရုံမြန်မြန် သွားကြရအောင် ယောကျ်ား'

ကိုတာတေ အိပ်ရာမှ ကမန်းကတန်းထကာ အိမ်ဘေးကအဒေါ်ကြီးကို အကူခေါ်ပြီး ဗိုက်ကြီးသည်ကို ဆိုက္ကားပေါ်တင် အမြန်နင်း၍ ဆေးရုံသို့ ချီတက်ကြလေ၏။

ဘယ်ချိုး၊ ညာကွေ့၊ ဘယ်ကွေ့၊ ညာချိုးဖြင့် ဆေးရုံကို လှမ်းမြင်နေရပြီ၊ အိပ်မက်ထဲကလို မီးတွေက လင်းထိန်ခြင်းမရှိ။ (မီးသီးလေးတွေဟာ) ခရမ်းချဉ်သီးလေးတွေပမာ။

ဆေးရုံဝင်းတံခါးရှေ့အရောက် မီးက လုံးဝပျက်သွားသည်။ တလောကလုံး မဲမှောင်သွားသည်။ ဆေးရုံဝင်းတံခါးကြီးကလည်း ပိတ်ထားသေးသည်။

'အင်း ... မီးကလည်း ဆေးရုံမှာတောင် ကောင်းကောင်းမလာပါလား'

'ယောကျ်ား မြန်မြန်ဝင်လေ၊ ကလေးထွက်ကျတော့မယ် ထင်တယ်'

'အေးပါအေးပါ ခဏအောင့်ထားပါဦး၊ ငါ့ကလေး ထွက်ကျသွားပြီး ဘရိတ်ဒန့်စ် ...'

'ရှင်'

ထိုစဉ်

'ဟေ့ ဘယ်သူတွေလဲကွ'

ခတ်မီးအရောင်နဲ့ လူတယောက်ကို မျက်နှာသိုးသိုးနဲ့ တွေ့လိုက်ရတယ်။

'မင်းတို့ကလည်းကွာ စောစောစီးစီး လာကြတာမဟုတ်ဘူး'

'မဟုတ်ပါဘူး ဆရာရယ်၊ ကျနော့်မိန်းမက အခုမှ ဗိုက်နာလာလို့ပါ၊ ခွင့်လွှတ်ပါဗျာ၊ အခု ကလေးအရမ်းမွေးချင်နေပြီ အထဲဝင်ခိုင်းပါဗျာ'

ကိုတာတေ တောင်းတောင်းပန်ပန်နဲ့ ပြောရှာတယ်။

'လှောက်ရည်ဖိုးလေးတော့ နည်းနည်းလုပ်ဗျာ'

ရင်းလူလက်ထဲ ခြေသုံ့တကောင်ထည့်ပေးလိုက်တာနဲ့

'ဟဲ့ သန်းရွှေ၊ မောင်အေး၊ တံခါးထဖွင့်ကြစမ်း၊ မင်းတို့ကောင်တွေကလည်း ငါ့လခွီးပဲ၊ တချိန်လုံးအိပ်နေကြတယ်'

ပြုံးတူးပြဲတဲ့နဲ့ လူနှစ်ယောက် ဆေးရုံဝင်းတံခါးကို ကပျာကယာ ထဖွင့်ကြတယ်။

'အိပ်လို့ကောင်းနေတုန်းကွာ'

ထို့နောက် သန်းရွှေ၊ မောင်အေးတို့ ကိုတာတေ အမျိုးသမီးကို တွန်းလှည်းပေါ်တင်လိုက်ပါတယ်။

အတူပါလာတဲ့အဒေါ်ကြီးက

'တာတေ ပိုက်ဆံပေးလိုက်ဦးလေ'

ကိုတာတေ ခြသေ့်နှစ်ကောင် မောင်အေးလက်ထဲ ထည့်ပေးလိုက်တယ်။ သန်းရွှေနှာခေါင်းရှုံ့သည်။ ငါတို့က ပိုက်ဆံပေးမှ အလုပ်လုပ်တတ်တဲ့ ကောင်တွေလားဆိုတဲ့ သဘောနဲ့။

သန်းရွှေ၊ မောင်အေးတို့နှစ်ယောက် တွန်းလှည်းကို ဆောင့်ကြီးအောင့်ကြီးတွန်းသွားကြတယ်။

ဒုံး ဂလွမ်း ဂျိမ်းဂျမ်း ဂပ်ဂပ် ကျွိ ဂျလိဂျလိဂျပ်

'ဒီကောင်တွေတော့ ခက်တော့တာပဲ၊ ခြသေ့်ကလည်းကြီးမှ ဆင်လောက်ဆိုရင်တော့ ရှယ်တွန်းပေးမှာ'

မျက်နှာသိုးသိုးကြီးက မှတ်ချက်ချသယောင်။

'ဖြည်းဖြည်းတွန်းကြပါ ဆရာတို့ရယ် ကျနော့်သားထွက်ကျပြီး ဘရိတ်ဒန့်စ် ...'

ဆေးရုံသို့ စရောက်တာနဲ့ ကိုတာတေ နှလုံးတွေတုန်၊ ရင်တွေခုန်နေပြီ။ အင်း အိပ်မက်သာဖြစ်ပါစေဟု သဘောထားမိသည်။

သားဖွားဆောင်ရှေ့အရောက် အနံ့ပေါင်းစုံ ရလိုက်တယ်။

'ဆရာမ၊ ဆရာမ'

သန်းရွှေက တံခါးခေါက်ပြီး ဆရာမတွေကို နှိုးလိုက်တယ်။

ဖယောင်းတိုင်ကိုင်ထားတဲ့ အိပ်ချင်မူးတူး၊ အာပုတ်ရည်တွေ ပေနေတဲ့ ဆရာမ ဝဝတယောက် ထလာတယ်။

'ဟဲ့ သန်းရွှေ ဘာတုန်း၊ မီးက ပျက်နေရတဲ့အထဲ'

'လူနာလာပို့တာပါ'

'စောစောစီးစီးလည်း မလာကြပဲနဲ့၊ တနေကုန် ဘာလုပ်နေကြတာလဲ ...'

ဗျစ်တောက် ဗျစ်တောက် ပြောဆိုကာ သားဖွားဆောင်တံခါးကို လာဖွင့်ပါတယ်။

'ဆရာမရယ်၊ ကျနော့်မိန်းမ အရမ်းမွေးချင်နေပါပြီ ကူညီပါဦး'

'တိတ်၊ ငါတို့လုပ်ပေးမယ်၊ အခု မီးစက်နှိုးဖို့အတွက် ဆီဖိုးပေး၊ ပိုက်ဆံကော ပါကြရဲ့လား။ ဟင်းနောက် ကျမရေးပေးလိုက်တဲ့ဟာတွေ အမြန်ဝယ်ပေးပါ။'

'ဟုတ် ... ဟုတ်'

ဆရာမတောင်းတဲ့ ဆီဖိုးကိုပေးပြီး ဆေးရုံထဲမှာဖွင့်ထားတဲ့ ဆေးဆိုင်ကို ကိုတာတေ အပြေးသွားပါတယ်။

အပြင်မှာရောင်းတဲ့ဆေးထက် ဈေးနှုန်းနှစ်ဆပေးရတဲ့ ဆေးဆိုင်မှ ဆေးတွေဝယ်ပြီး သားဖွားဆောင်ကို အပြေးပြန်လာခဲ့တယ်။

'ဝရော ဝရော'

မီးစက်နှိုးသံကြားပြီး သားဖွားဆောင်တွင် မီးလင်းလာပါတယ်။

'ကိုတာတေ့ မိန်းမကိုတော့ မွေးခန်းထဲ ခေါ်သွားကြပြီ'

အဒေါ်ကြီးက ပြောသည်။

'ဒေါ်ကြီးရယ် အခုပါလာတာ အားလုံးကုန်ပြီ နောက်ထပ်လိုရင် ဘယ်လိုလုပ်ရမှန်း မသိတော့ပါဘူးဗျာ'

'အေးပါ ငါလည်းစဉ်းစားနေတယ်။ ဆရာမတွေကလည်း ခေါက်ဆွဲကြော်ဝယ်ကျွေးရမယ်လို့ ပြောသေးတယ်။'

စာမျက်နှာ (၁၂) သို့ ▸▸▸

ကလေးကစားခြင်း (သို့မဟုတ်) ...

စိုးနေလင်း

ကလေးကစားတယ်ဆိုတာကို တော့ ဘယ်သူမဆို 'ဟာ ... ဒါများ ဗျာ'ဆိုပြီး အရေးတယူ အာရုံစိုက် လောက်စရာမရှိသလို တုန့်ပြန်ကြဖို့ များပါတယ်။ အထူးသဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံလို စီးပွားရေးချွတ်ခြုံကျနေတဲ့ နိုင်ငံတခုက မရှိဆင်းရဲသား အခြေခံလူတန်းစားတွေအဖို့ ကတော့ သူတို့ရဲ့သားသမီးတွေ၊ ကလေးတွေ ဘာကစားနည်းတွေကို ဘယ်လိုကစားတယ်ဆိုတာကို တောင် သတိပြုနိုင်ကြဖို့မလွယ်လှပါဘူး။ မိသားစု ထမင်းနပ်မှန်ရေး ကလေးကျောင်းစရိတ် အလျှင်မီရေးတွေက မိသားစုဝင် အားလုံးကို မနက်ကနေ နေဝင်မိုးချုပ် အထိ အလုပ်ရှုပ်နေအောင် လုပ်ထားလိုက်ပါတယ်။ ကလေးတွေကတော့ သူတို့ကစားလို့ရတဲ့ နည်းလမ်းလေးတွေနဲ့ ရတတ်သမျှ ရုပ်ဝတ္ထုပစ္စည်းလေးတွေနဲ့ပဲ ဖြစ်သလို ကြံဖန်ကစားနေကြရတာပါပဲ။

လှုပ်ရှားကစားတာဟာ ကလေးတွေရဲ့ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှု၊ စိတ်လှုပ်ရှားမှုဆိုင်ရာနဲ့ အသိဉာဏ်ပညာဆိုင်ရာ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုနဲ့ သူတို့လေးတွေရဲ့ စိတ်ကူးစိတ်သန်းလေးတွေကို နိုးကြွလာစေပါတယ်။ ဒါပေမယ့် မိဘတွေအနေနဲ့ ကလေးတွေကို သူတို့တွေရဲ့ အသက်အရွယ်နဲ့ သင့်တော်တဲ့ လှုပ်ရှားကစားနည်းတွေ ကစားစရာတွေကို မပေးနိုင်ကြပါဘူး။ လူလတ်တန်းစား မိဘတွေကတော့ အသက် ၅ နှစ်အောက်ကလေးတွေကို အလေးဂရု ထားလေ့ရှိပါတယ်။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ အဲဒီအဆင့်မှာကလေးတွေရဲ့စိတ်အခြေအနေဟာ သိပ်ကို လျှင်လျှင်မြန်မြန် ဖွံ့ဖြိုးကြီးထွားလာတဲ့အချိန် ဖြစ်လို့ပါပဲ။

ဒါပေမယ့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုဟာ အသက် ၅နှစ်မှာတင် ရပ်တန့်သွားတာမဟုတ်ပါဘူး။ လှုပ်ရှားကစားတာကို လူကြီးတွေလိုပဲ သက်တမ်းအားလုံးက ကလေးတွေအတွက် သင်ယူမှုဆိုင်ရာ ကရိယာပစ္စည်းတခုအဖြစ်ရှုမြင်သင့်ပါတယ်။ လှုပ်ရှားကစားတာက ခန္ဓာကိုယ်လှုပ်ရှားမှုတွေကို အလေ့အကျင့်လုပ်ဖို့ သူတို့ရဲ့ ကြွက်သားလှုပ်ရှားမှု ကျွမ်းကျင်မှု ပြေပြစ်ချောမွေ့စေဖို့ မျက်လုံးနဲ့ လက်တို့ရဲ့ ပူးတွဲဆောင်ရွက်မှု အလေ့အကျင့်ရှိဖို့နဲ့ အကွာအဝေးနဲ့ လားရာ တိုင်းတာခန့်မှန်းမှုတွေကို ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာစေပါတယ်။ ဒါ့အပြင် ခြေထောက်တွေ လက်တွေနဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ကြွက်သားကြီးတွေနဲ့ လက်နဲ့ လက်ချောင်းလေးတွေရဲ့ ကြွက်သားအသေးတွေရဲ့ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကိုလည်း အင်အားဖြစ်စေပါတယ်။ မြားပစ်တာ၊ တန်းခိုတာ၊ အိမ်မှုကိစ္စလုပ်တာ၊ ပုံဆွဲတာ၊ ပန်းချီဆွဲတာ၊ စာရေးတာနဲ့ သဲပြင်မှာကစားတာ၊ ရက်ကက်နဲ့ကစားရတဲ့ ကစားနည်းတွေ၊ ဘတ်စ်စကက်ဘော၊ ကရစ်ကက်နဲ့ ဘောလုံးအပါအဝင် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုတွေအတွက် သင့်လျှော်ကောင်းမွန်တဲ့ လှုပ်ရှားမှုတွေ ကစားနည်းတွေ ဖြစ်ပါတယ်။

တကယ်လို့သာ မိဘတွေအနေနဲ့ ကလေးတွေကို အပြည့်အဝ လှုပ်ရှားကစားခွင့် ဖန်တီးပေးမယ်၊ ခွင့်ပြုမယ်ဆိုရင် ကလေးတွေဟာ ကစားနည်းတွေကို လှုပ်ရှားကစားတာကနေ ပြဿနာတွေကို ဖြေရှင်းနည်းတွေသင်ယူတတ်မြောက်လာစေ နိုင်ပါတယ်။ ကလေးတွေဟာ ကစားနည်းတမျိုးကိုပဲ ထပ်တလဲလဲ ကစားချင်ကောင်း ကစားချင် နိုင်ပါတယ်။ အဲဒါဟာ မိဘတွေအတွက် ငြီးငွေ့စရာဖြစ်ပေမယ့် ခွင့်ပြုသင့်ပါတယ်။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ အဲဒီလို လှုပ်ရှားကစားတာဟာ ကလေးတွေရဲ့ အာရုံ စူးစိုက်နိုင်စွမ်းကို လေ့ကျင့်ပေးသလို ဖြစ်စေလို့ပါပဲ။ မိဘတွေအနေနဲ့ ကစားနည်းတခုတည်းကို သူတို့ ကစားချင်သလောက် အချိန်အတိုင်းအတာအထိ ကစားဖို့ ခွင့်ပြုသင့်ပါတယ်။ သူတို့ကို တခြားကစားနည်းတခုကို အတင်းအကျပ်ပြောင်းကစားခိုင်းမယ်ဆို ရင်တော့ အာရုံချမှု အတိုင်းအတာကို တိုတောင်းသွားစေနိုင်သလို စိတ်ရဲ့စုစည်းနိုင်စွမ်းကိုလည်း အားနည်းလျှော့ပါးသွားစေနိုင်ပါတယ်။

စိတ်ကူးစိတ်သန်းတွေဟာ ကလေးတွေ ၁၈လ အရွယ်မှာ စတင်ဖြစ်ပေါ်လာတတ်ပြီး အများအားဖြင့် မူကြိုကျောင်းတက်တဲ့အရွယ်မှာ အမြင့်ဆုံး ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ စိတ်ကူးစိတ်သန်းအတွက် သီးသီးသတ်သတ် အရေးကြီးတာကတော့ ဟန်ဆောင်ပုံဖမ်းခြင်းနဲ့ ဇာတ်ရုပ်အလိုက် လှုပ်ရှားလုပ်ဆောင်ခြင်းပဲဖြစ်ပါတယ်။

မိဘတွေက မီးဖိုချောင်သုံးပစ္စည်းတွေ ကစားစရာဆရာဝန်ဆေးအိတ် ဒါမှမဟုတ် ဆောက်လုပ်ရေး ပစ္စည်းကရိယာတွေလိုမျိုး အထောက်အကူပစ္စည်းတွေ သူတို့ကိုပေးအပ်ပြီး ကူညီလို့ရပါတယ်။ ရုပ်သေးရုပ်တွေနဲ့ တိရိစ္ဆာန်ဇာတ်ကောင်တွေဟာလည်း စိတ်ကူးစိတ်သန်းတွေကို လှုံ့ဆွဖြစ်ပေါ်လာစေနိုင်ပါတယ်။

မိဘအများစုက သူတို့မနှစ်သက်မလိုလားတဲ့ အပြုအမူတွေကို မလုပ်ရဲအောင် အပြစ်ဒဏ်ပေးတာပေါ်မှာ အားထားကြပေမယ့် အပြုအမူပိုင်း တည့်မတ်ပြုပြင်ရာမှာ ချစ်ခြင်းမေတ္တာတရားနဲ့ အပြုသဘော ထိတွေ့ဆက်ဆံတာက တကယ်တန်းပိုပြီး ထိရောက်မှုရှိပါတယ်။ အဲဒီအတွက် မိဘတွေဟာ အောက်မှာဖော်ပြထားတဲ့ နည်းနာတွေကို အသုံးပြုပြီး သူတို့ရဲ့ ကလေးတွေနဲ့ ကစားသင့်ကြပါတယ်။

ညွှန်ကြား ပြောဆိုတာထက် အပြုသဘော ဝေဖန်မှုကို အသုံးပြုပါ။

မိဘတွေအနေနဲ့ သူတို့ရဲ့ ကလေးတွေရဲ့ ကစားနည်းကို အဆုံးအဖြတ်ပေးတာမျိုး၊ ပြုပြင်ပြင်ဆင်ပေးတာမျိုး မလုပ်သင့်ပါဘူး။ လှုပ်ရှားကစားတာမှာ အမြဲတန်း မှန်ကန်ဖို့ မလိုအပ်ဘူးဆိုတာကို မိဘတွေသိထားသင့်ပါတယ်။

ကစားနေတဲ့အချိန်မှာ ဆင်တကောင်က စကားပြောကောင်းပြောပါလိမ့်မယ်။ ကားတစီးက ပျံသန်းရင်လည်း ပျံသန်းနိုင်ပါလိမ့်မယ်။ မိဘတွေက ကလေးတွေကို သူတို့ရဲ့ စိတ်ကူးစိတ်သန်းတွေကိုအသုံးချခွင့် ပြုရပါမယ်။ ပြီးတော့ အပြုသဘော ဝေဖန်ပြောဆိုမှု ပြုရပါမယ်။ ဥပမာအားဖြင့် 'ဖေဖေ မေမေက သား၊ သမီးရဲ့ အနီရောင်ရေမြင်းလေးကို သဘောကျတယ်။ သူက တော်တော်လှတာပဲ။' ဒါမှမဟုတ် 'သား၊ သမီးရဲ့ ရထားပျံလေးက အတော်လေး စိတ်လှုပ်ရှားစရာပဲနော်' စတာမျိုးပြောသင့်ပါတယ်။ တချို့မိဘတွေကတော့ သူတို့ကလေးတွေ ကစားတာကို သူတို့ ကိုယ်တိုင် စဉ်းစားဖို့ ခွင့်ပြုရမယ့်အစားစည်းကမ်းသတ်မှတ်ချင် တတ်ကြပါတယ်။ 'မီးဖိုခန်းက ဒီနေရာမှာစားပွဲတလုံးနဲ့ ရှိနေရမှာလေ။ မင်းတို့ စားလို့သောက်လို့ရအောင် စားပွဲဘေးမှာ ကုလားထိုင်တလုံးထားဖို့လည်း မမေ့နဲ့အုံး' ဆိုတဲ့ အပြောမျိုးကို ရှောင်ရှားသင့်ပါတယ်။ အဲဒီလိုပြောတာဟာ သူတို့ကို ငြီးငွေ့သွားစေနိုင်သလို သူတို့ရဲ့ စိတ်ကူးတွေးမြင်မှုတွေဟာ အရေးမပါဘူး၊ ဒါမှမဟုတ် မကောင်းလှဘူးလို့ ထင်သွားစေနိုင်ပါတယ်။ မိဘတွေက ကလေးတွေကို သူတို့ကစားနေတဲ့အချိန်မှာ ဦးစီးခေါင်းဆောင်လုပ်ဖို့ ခွင့်ပြုသင့်ပါတယ်။

သူတို့ကို ညွှန်ကြားမှု မလုပ်ပါနဲ့။ ဒါပေမယ့် တောင်းဆိုလာရင်တော့ နမူနာလုပ်ဆောင်ပြတာမျိုးလုပ်ပေးပါ။ ကလေးတွေရဲ့ စိတ်အားထက်သန်မှု တိုးများလာစေနိုင်သလို ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကို အားပေးတဲ့ စီစဉ်ဆောင်ရွက်မှုနဲ့ ဖန်တီးမှုပါတဲ့ စဉ်းစားတွေးခေါ်မှုတွေမှာ တာဝန်ယူ ဆောင်ရွက်သူတွေအဖြစ်လုပ်ဆောင်ဖို့ ခွင့်ပြုနိုင်အောင် အလေးဂရုပြုသင့်ပါတယ်။

ကလေးတွေကိုပြဿနာဖြေရှင်းခွင့်ပေးပါ။

ကလေးတွေ ကစားနေတဲ့အချိန်မှာ မိဘတွေက တချိန်လုံး အကူအညီပေးနေမယ်၊ ဒါမှမဟုတ် ဘာမှမလုပ်ရသေးခင်မှာ စပြီး အကူအညီပေးနေမယ်ဆိုရင်တော့ ကလေးတွေဟာ ပြဿနာတွေကို သူတို့ဘာသာဖြေရှင်းဖို့ တတ်မြောက်လာကြမှာ မဟုတ်ပါဘူး။ မိဘတွေက ကလေးတွေ အခက်အခဲတွေ့နေတဲ့အချိန်မှာ စဉ်းစားတတ်ဖို့အားပေးပြီး သွယ်ဝိုက်တဲ့နည်းနဲ့ အကူအညီပေးသင့်ပါတယ်။ အဲဒီနည်းနဲ့ ကလေးတွေဟာ သူတို့ကိုယ်တိုင် ပြဿနာတွေကို ဖြေရှင်းနိုင်တယ်လို့ ယုံကြည်မှုရှိလာကြပါလိမ့်မယ်။ ဒီအပြင်မှာ စိတ်အာရုံစုစည်းမှု၊ ဆုံးဖြတ်ပြဋ္ဌာန်းမှု၊ ပြဿနာဖြေရှင်းမှု၊ ယဉ်ကျေးဖွယ်ရာရှိမှု၊ တခြားသူတွေနဲ့ အဆင်ပြေပြေ ပေါင်းသင်းဆက်ဆံတတ်မှုလိုမျိုး ကလေးတွေက ပြသလာတဲ့ အရည်အသွေးတွေနဲ့ ကျွမ်းကျင်မှုတွေကို ချီးကျူးပြောဆိုသင့်ပါတယ်။

အလေးဂရုပြုပါ။

မိဘတွေအနေနဲ့ သူတို့ရဲ့ ကလေးတွေနဲ့ အမြဲနေနိုင်ဖို့ မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။ ပြီးတော့ အခါအားလျော်စွာ ကလေးတွေကို တယောက်တည်းကစားဖို့ ခွင့်ပြုဖို့အရေးကြီးပါတယ်။ ဒါပေမယ့် မိဘတွေက အစဉ်တစိုက် အာရုံစိုက်ရပါလိမ့်မယ်။ ဒါပေမယ့် ကလေးတွေချင်း ရန်ဖြစ်ကြတဲ့အချိန် ဒါမှမဟုတ် သူတို့တွေ ကစားကြတာဟာ ဆူဆူညံညံနဲ့ အနှောင့်အယှက်ဖြစ်လာတော့မှ အလေးဂရုပြုတတ်ကြတဲ့ မိဘမျိုးတွေရဲ့ မိသားစုတွေမှာ ပြဿနာအများကြီး ပေါ်ပေါက်လာနိုင်ပါတယ်။ တချို့မိဘတွေက အော်ငေါက်ပြီးကစားနေကြတာကို ရုတ်တရက် ရပ်ပစ်လိုက်တတ်ကြပြီး သူတို့တွေဟာ ကလေးတွေကို မလိုလားအပ်တဲ့နည်းနဲ့ အလေးဂရုပြုနေတာဖြစ်တယ်ဆိုတာကိုလည်း မသိကြပါဘူး။ အဲဒီလိုဖြစ်ရပ်မျိုးတွေမှာ ကလေးတွေက မကောင်းတဲ့အပြုအမူတွေဟာ သူတို့မိဘတွေရဲ့ အလေးဂရုပြုမှုကို ရအောင် ဆွဲဆောင်နိုင်တယ်ဆိုတာကို သိလာတဲ့အတွက် မိဘတွေရဲ့ မကောင်းတဲ့ တုန့်ပြန်မှုတွေဟာ ကလေးတွေကို အသေးစားပြစ်မှုလေးတွေ ကျူးလွန်လာစေတတ်ပါတယ်။ သင့်လျှော်ကောင်းမွန်တဲ့ အလေးဂရုပြုနည်းကတော့ ကလေးတွေဟာ ကောင်းကောင်းမွန်မွန် လုပ်ဆောင်လှုပ်ရှားလာတဲ့အခါ ဒါမှမဟုတ် လိုချင်တဲ့ ကျွမ်းကျင်မှုမျိုး ပြသလာတဲ့အခါ ချီးမွမ်းပြောဆိုတာနဲ့ အစဉ်တစိုက် သူတို့နဲ့ ထိတွေ့ဆက်ဆံပေးတာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

ယှဉ်ပြိုင်မှုကိုရှောင်ကျဉ်ပါ။

တချို့မိဘတွေက ကလေးတွေကို ယှဉ်ပြိုင်မှုနဲ့ ဥပဒေသတွေကို သင်ကြားပေးဖို့ ကစားနည်းတွေကို အသုံးပြုတာကို ပိုပြီး နှစ်သက်တတ်ကြပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အဲဒီစည်းမျဉ်းဥပဒေသတွေဟာ သိပ်ငယ်သေးတဲ့ ကလေးငယ်တွေအတွက် ရှုပ်ထွေးလွန်းပါတယ်။ တချို့မိဘတွေကတော့ ကစားပွဲမှာ ရှုံးချင်ယောင်ဆောင်ပြတာကို သဘောကျကြပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အဲဒါဟာလည်း တကယ်တော့ မကောင်းပါဘူး။ ကလေးတွေဟာ နောက်ဆုံး အဲဒါကို သိလာကြပြီး သူတို့ကိုယ်တိုင်ကို သာမကဘဲ မိဘတွေအပေါ်မှာပါ ခံစားမှုဆိုးဝါးလာတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ ယှဉ်ပြိုင်မှုများတဲ့ ကစားနည်းမျိုးကို ရှောင်ရှား ဒါမှမ

“ မိဘတွေအနေနဲ့ သူတို့ရဲ့ကလေးတွေနဲ့ အမြဲနေနိုင်ဖို့ မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။ ပြီးတော့ အခါအားလျော်စွာ ကလေးတွေကို တယောက်တည်းကစားဖို့ ခွင့်ပြုဖို့အရေးကြီးပါတယ်။ ဒါပေမယ့် မိဘတွေက အစဉ်တစိုက် အာရုံစိုက်ရပါလိမ့်မယ်။ ဒါပေမယ့် ကလေးတွေချင်း ရန်ဖြစ်ကြတဲ့အချိန် ဒါမှမဟုတ် သူတို့တွေ ကစားကြတာဟာ ဆူဆူညံညံနဲ့ အနှောင့်အယှက်ဖြစ်လာတော့မှ အလေးဂရုပြုတတ်ကြတဲ့ မိဘမျိုးတွေရဲ့ မိသားစုတွေမှာ ပြဿနာအများကြီး ပေါ်ပေါက်လာနိုင်ပါတယ်။ ”

စာမျက်နှာ (၁၂) သို့ ▸▸▸

အနီးမီးယား (ငဝါ်) ဒုက္ခသည်ရောဂါတမျိုး

ဒေါက်တာတင့်ဆွေ

ဒုက္ခသည်ကို (ရဖြူဂျီ)လို့ပြောရင် ပိုနားလည်ကြတယ်။ အိန္ဒိယကို ရောက်နေတဲ့ ကိုယ့်နိုင်ငံသူ နိုင်ငံသားတွေဟာ ဗမာမဟုတ်သူက အများကြီး များလို့ စကား အသုံးအနှုန်းကို အတော်ရွေးရပါတယ်။ ဗမာစကားကို ချ–လျှော့ပြောမှ အနိုင်နိုင်။ တင်စားချက်တို့ ဥပမာ–ဥပစာတွေ မပါလေနဲ့။ ကလေးမီးဖွားတာဆိုရင် 'သားဦးလား' လို့ မေးတာမျိုးကို နားမလည်တတ်ကြဘူး။ ဒါ့ကြောင့် ခပ်လွယ်လွယ် ဗမာစကားနဲ့ ခပ်ရှင်းရှင်း အင်္ဂလိပ်စကား ပေးစားပြီး ပြောရတယ်။ 'အရင်က Malaria ဖြစ်ဘူးလား'။ 'ဒီနေ့ Bathroom ဘယ်နှစ်ခါသွားလဲ'။

ယမုန်နာဆေးခန်းကို (ရဖြူဂျီ) ဆေးခန်းလို့ ခေါ်ကြတယ်။ ကိုယ့်လူမျိုးတွေကို ဒုက္ခရောက်နေသူတွေလို့ မပြောချင်တာနဲ့ (ကွန်မြူနတီ) ဆေးခန်းလို့ နာမည်တပ်ပါတယ်။ အခေါ်က ဘယ်လိုခေါ်ခေါ် ဗမာပြည်က (ရဖြူဂျီ) တွေဟာ တကယ့် ဒုက္ခရောက်သူတွေပါ။ ဒီတော့ သူတို့အဖို့ ကျန်းမာရေးဆိုတာ ဖြစ်ခါမှဖြစ်ရော စားစရာ၊ နေစရာ၊ ဝတ်စရာတွေပြီးမှ စဉ်းစားရတဲ့ကိစ္စ ဖြစ်နေရတယ်။

ဆေးခန်းလာ လူနာတွေထဲမှာ ၆၀ ရာခိုင်နှုန်းကျော်က အမျိုးသမီးတွေဖြစ်ပြီး၊ ကလေးမီးဖွားသူ ဦးရေကလည်း ရာကျော်သွားပြီ။ ကိုယ်ဝန်လာအပ်တဲ့ အမျိုးသမီး အများစုဟာ အသားအရေ ဖြူဖတ်ဖြူရော်တွေ များတယ်။ တကယ်တော့ ကိုယ်ဝန်မဆောင်သူတွေနဲ့ ကလေးတွေပါ၊ ကျား–မမရွေးတွေ့နေရလို့ သွေးအားနည်းရောဂါအကြောင်းလေး ရေးပါရစေ။

လူတိုင်း အသက်ရှုနေကြရတယ်။ ရှုသွင်းလိုက်တဲ့လေထဲက အောက်စီဂျင်ကိုသုံးပြီး သွေးကို သန့်အောင်လုပ်ပေးဖို့ပါ။ သွေးထဲမှာ သွေးနီဥရှိတယ်။ သွေးနီဥမှာ အောက်စီဂျင်ကို အသုံးချနိုင်တဲ့ (ဟီမိုဂလိုဘင်)ဆိုတာက သံဓာတ်နဲ့ လုပ်ရတာ။ ဒါ့ကြောင့် သံဓာတ်နည်းတာကို သွေးအားနည်းတယ်လို့ ယေဘုယျခေါ်တယ်။ သွေးစစ်ရင် 'Hb (ဟီမိုဂလိုဘင်) နည်းနေသည်' လို့ အဖြေထွက်မယ်။ ပုံမှန်ဆိုရင် အမျိုးသမီးတွေမှာ ၁၁ မှ ၁၂ နဲ့ ယောကျ်ားတွေမှာ ၁၃ မှ ၁၄ g/dl ရှိရပါတယ်။

သွေးအားနည်းရောဂါက တမျိုးမက ရှိတာ။ ရက်တိုနဲ့ နာတာရှည်။ နည်းနည်းဆိုးတာနဲ့ များများဆိုးတာ။ ဖြစ်ရင် မျက်ခွံ၊ နှုတ်ခမ်း၊ အသားအရေ အရောင်ဖြူလျော့နေမယ်၊ မောလွယ်မယ်၊ အသက်ရှုမဝ၊ နှလုံးခုန်မမှန်၊ ရင်ဘတ်နာ၊ ခေါင်းမူး၊ ခြေလက်အေးစက်၊ ခေါင်းကိုက်။

လစဉ် ရာသီသွေးဆင်းနေရတာကိုက သွေးအားနည်းစေတယ်။ နောက်ပြီး ကိုယ်ဝန်ရှိတာတို့၊ မစားနိုင်လို့–မစားတတ်လို့ အစားအစာ ရွေးလွန်းလို့၊ အရက်ကြာကြာသောက်သူတွေ၊ အူရောဂါ တမျိုးရှိသူ၊ အူကို အရှည်ကြီး ဖြတ်ပစ်ရသူ၊ နာတာရှည်ကျောက်ကပ်၊ အသည်း၊ ကင်ဆာ ရောဂါတွေရှိသူ၊ ဓာတုအဆိပ်မိသူတွေဟာ သွေးအားနည်းရောဂါ ဖြစ်စေနိုင်တယ်။ (ရူမတွိုက်) အဆစ်နာရောဂါ၊ AIDS တွေကြောင့်လည်း သွေးအားနည်းနိုင်သေးတယ်။

အများဆုံးကတော့ သံဓာတ်နည်း သွေးအားနည်းရောဂါဖြစ်တယ်။ ဖြစ်ရင် သံဓာတ်ပါတဲ့ အစားအစာတွေ ရွေးစားရပါမယ်။ အစားအမျိုးအစားတွေကို ချင့်ချိန်သိအောင် သံဓာတ်ပါတဲ့ ကိန်းဂဏန်းတွေနဲ့ တွဲမှတ်နိုင်ပါတယ်။ အသည်း (၇၀)၊ ပဲပုတ် (၅၀)၊ တခြားပဲ (၂၀–၂၅)၊ တိုဖူး (၂၀)၊ ဟင်းနုနွယ် (၂၀)၊ အမဲသား (၁၀–၂၀)၊ ကြက်သား (၆)၊ ပေါင်မုန့် (၆)၊ ဝက်သား (၄)။ စပ်မိလို့ ရေးရဦးမယ်။ ကျနော်တို့ ဒေလီကို စရောက်ချိန်က အမဲသားဈေးက ၁ ကီလိုဂရမ်မှ ရူပီး ၁၈–၂၀။ အခု ၁၂၀ ပေးနေရတယ်။ တော်သေးတာက အသည်းက ဈေးနည်းနည်း သက်သာလို့။

မြန်မာပြည်မှာတုန်းက မစားဘူးဘဲ၊ ချင်းအမျိုးသားတွေနဲ့တွေ့မှ စားဘူးတဲ့ ဘောက်ရွက်ဆိုတာလည်း သံဓာတ်ပါမယ်။ ကန်စွန်းရွက်ကို အိန္ဒိယနိုင်ငံသားတွေ မစားတတ်ဘူး။ အရင်က ချင်းအမျိုးသား ကပူး (ဦးလေး)တယောက် ရှာဖွေခူးပြီး၊ အိမ်တိုင်ယာရောက်လိုက်ရောင်းလို့ ကျေးဇူးတင်ရတယ်။ သူလည်း ကျေးဇူးတန်ခိုးနဲ့ တတိယတိုင်းပြည် (ဂိုး) သွားပြီ။ တော်ပါသေးရဲ့၊ အခုတော့ အိန္ဒိယ ညဈေးတန်းတွေမှာ ကန်စွန်းရွက်ကို အော်ရောင်းနေပြီ။

သွေးအားကောင်းစေတဲ့ ဆေးတွေကို ဆေးကုမ္ပဏီတွေက အမျိုးမျိုး ထုတ်တယ်။ Iron တမျိုးထဲအပြင် Folic acid နဲ့တွဲ၊ Vitamin B, C ပါ ရောထားတာလည်း ရှိတယ်။ (မြန်မာပြည်မှာ ဖြူရာမင် ဘီစီ)။ ပုံမှန်သွေးအားနည်းနေတဲ့ အမျိုးသမီးတယောက်ကို သံဓာတ်ပါ စားဆေး ၃ လကြာ ပေးသင့်တယ်။ အချိန်ကာလ ကြာကြာ သောက်ရမှာမို့ ဈေးချိုတာ ရှာဝယ်ပါလေ။ မြန်မာပြည်မှာတုန်းက တော့ UNICEF ကနေ အလကား ဝေတာကို ထုတ်ရောင်းလို့ ဆေးလုံး ၁၀၀၀ ဗူးကို ၁၀ ကျပ် မပေးရဘူး။

သံဓာတ်ဆေးဆိုတော့ သံချေးနံ့ရလို့ မကြိုက်သူတွေအတွက် အပေါ်က သကြားအုပ်ဆေး ထုတ်တယ်။ ဆေး မမျိုတတ်သူတွေအတွက် ဆေးအရည်ထုတ်တယ်။ ကိုယ်ဝန်လာအပ်တဲ့ သားဦး မိန်းကလေးတယောက် အတော် သွေးအားနည်းနေလို့ ဆေးခန်းကို တခါလာရင် ဆေး ၁ ပတ်စာ ပေးပါတယ်။ အရပ်စကား ပြန်ကြားမှ အနံ့မကြိုက်လို့ ဆေး မသောက်ဘူးဆိုတာ သိရတယ်။ ဒါနဲ့ နောက်တခါလာတော့ မသိချင်ယောင်ဆောင်ပြီး၊ ထိုးဆေး အဝယ်ခိုင်းပြီး ထိုးပေးတယ်။ အဲဒါလည်း သိပ်အဆင်မပြေပါဘူး။ ဆေးထိုးတာကလည်း နာလို့တဲ့၊ ၂ ခါပဲ လာထိုးတယ်။ သူမွေးရင် အတော် ဂရုစိုက်ရလိမ့်မယ်လို့ ဆရာမတွေကို မှာထားရတယ်။

သံဓာတ်က ဝမ်းချုပ်တတ်လို့ ဝမ်းလွယ်အောင် သင်္ဘောသီး၊ မန်ကျည်းမှည့်၊ ကန်စွန်းရွက် စတာတွေကိုပါ စားသင့်တယ်။ မြန်မာဘယဆေးတွေကလည်း အသုံးဝင်လှပါတယ်။

သံဓာတ်အပြင် ဖောလစ်အက်စစ် (Folic acid) နည်းတဲ့ သွေးအားနည်းရောဂါဆိုတာ ရှိတယ်။ သာမန်အချိန်မှာ ၄၀၀ mcg၊ နို့တိုက်နေရင် ၅၀၀ ၊ ကိုယ်ဝန်ရှိရင် ၆၀၀ နေ့စဉ် လိုအပ်ပါတယ်။ Folic acid ပါတဲ့ အစာတွေက တော့ ပဲအမျိုးမျိုး၊ လိမ္မော်သီး၊ နာနတ်သီး၊ ခရမ်းချဉ်သီး၊ သင်္ဘောသီး၊ စပျစ်သီး၊ ပဲနို့၊ ဟင်းနုနွယ်၊ မုန်ညင်း၊ မုန်လာအမျိုးမျိုး၊ အာလူး၊ ကြက်သွန်နီပင် စတဲ့ အသီး အရွက်စိမ်းတွေ၊ နေကြာစေ့၊ မြေပဲ၊ အစေ့အဆံတွေ၊ အသည်း–အမြစ်၊ ပြောင်း–ပြောင်းဖူးထွက် အစာတွေ၊ ပေါင်မုန့်၊ ဂျုံမှုန့်၊ ခေါက်ဆွဲနဲ့ ဆန်တွေ ဖြစ်တယ်။

Folic acid ဟာ Spina bifida စတဲ့ မွေးရာပါ ဦးနှောက်–အာရုံကြောရောဂါတွေကို ကာကွယ်နိုင်ပါသေးတယ်။ Spina bifida ဆိုတာ ရဖြူဂျီထဲက ရခိုင်–ဗမာ ကလေးတယောက်မှာ ဖြစ်တာ။ ခွဲစိတ်ကုပေးနိုင်လို့ အတော်အခြေအနေ ကောင်းတယ်။ ကိုယ့် တိုင်းပြည်မှာဆို သနားပါတယ်ပဲ ပြောနိုင်ကြမှာ။ အခု ပိုကံကောင်းတယ် ပြောရမယ်။ တတိယနိုင်ငံ ရောက်ပြီး အတော်တိုးတက်နေပြီတဲ့။

နောက်တမျိုးက ဗီတာမင် ဘီ–၁၂ နည်းတဲ့ သွေးအားနည်းရောဂါ။ တနေ့ကို ၇ mcg လိုအပ်ပါတယ်။ နည်းနေရင် Vitamin 12 ထိုးပေးရမယ်။ B-12 ဟာ သွေးအတွက်သာမက အာရုံကြောအတွက်လည်း အသုံးဝင်တယ်။ ဗီတာမင် ဘီ ၁၂ များတဲ့ အစားအစာတွေကတော့ ခရု၊ အသည်း၊ ကောက်နှံတွေ၊ ငါး၊ အမဲသား၊ ဒိန်ချဉ်၊ နွားနို့၊ ဥ၊ ကြက်သားတို့ပါ။

ဆရာဝန်ပေါက်စတွေကို ဝါရင့်တွေက သင်ပေးသလို လူနာတွေက ဆရာဝန်ကို သင်ပေးတာလည်း ရှိတယ်။ ဆေးထိုးတဲ့အခါ ဗီတာမင် – ဘီ ထိုးရင် နာတယ်။ ဘီ ၁၂ ကို ထိုးရင် မနာဘူး။ တချို့လူနာက ဆေးထိုးတာ မနာမှ ဒီဆရာဝန် လက်ကောင်းတယ်လို့ သတ်မှတ်တယ်၊ တချို့ကျ 'ဆေးက နာလည်းမနာဘူး၊ စွမ်းပုံမရဘူး' လို့ ပြောသူလည်း ရှိတယ်။ ဒါ့ကြောင့် (ဂျီပီ) ကိုယ်ပိုင် ဆေးခန်းဖွင့်ရင်၊ ကောင်းချင်ရင် လူနာ့အထာ သိဖို့လိုတယ်။

(ရိုးတွင်းခြင်ဆီ) မကောင်းသူတွေမှာ Aplastic anemia နဲ့ (လူကီးမီးယား) သွေးအားနည်းရောဂါ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ သွေးသွင်းပေးရတာတို့ ရိုးတွင်းခြင်ဆီ အစားထိုး ပေးတာတို့ လုပ်ပေးရတယ်။ ဆိုးဝါးတဲ့ ရောဂါတွေဖြစ်လို့ ဝတ္ထုတွေ၊ ရုပ်ရှင်တွေမှာ ဇာတ်လိုက်ကို ဒီရောဂါရှိတယ်လုပ်ပြီး ဇာတ်နာအောင် လုပ်တတ်တယ်။ ရုပ်ရှင်မင်းသမီး Valerie French တို့၊ ဇောရိုး ဇာတ်ကားတွေ ရိုက်ခဲ့တဲ့ မင်းသား John Carroll တို့ဟာ တကယ်ပဲ လူကီးမီးယားနဲ့ သေသွားကြရတယ်။

သွေးအားနည်းတာကို အိပ်ပေါက်နဲ့ ဖားကောက်သလို မဖြစ်အောင် အကြောင်းရင်းကိုပါ ကုပေးရပါမယ်။ လိပ်ခေါင်းက သွေးယိုတာ၊ ရာသီဆင်းများတာ၊ သွားဖုံး–နှာခေါင်းက သွေးယိုတာတွေ ပြောတာပါ။ အစာလမ်းကနေ မသိမသာ သွေးယိုဖန်များပြီး၊ ရက်တွေ၊ လတွေကြာမှ သွေးအား အလွန်နည်းနေတာမျိုး ဖြစ်တတ်တယ်။ ဝမ်းသွားတဲ့အထဲ ပါတဲ့ သွေးကို မျက်စိနဲ့ မမြင်နိုင်လို့ ဝမ်းစစ်မှ တွေ့နိုင်တယ်။ ဒုက္ခသည်တွေကြား ၄က်ဖျားကြောင့် သွေးအားနည်းသူတွေ မနည်းမနော ရှိတယ်။

သွေးအားနည်းတာနဲ့ သွေးဖိအား (Blood Pressure - BP) ကျတာ မတူဘူး။ အခုချက်ချင်းကြီး သွေးယို–သွေးဆင်းသူကို BP တိုင်းရင်တော့ နည်းနေတာကို တွေ့ရပေမယ့် ရက်ကြာကြာ သွေးအားနည်းနေသူတွေက BP ပုံမှန် ဖြစ်နေမယ်။ ဒါ့ကြောင့် BP ကောင်းပေမယ့် သွေးအားနည်းနေနိုင်တယ်။

သွေးသွင်းတာဟာအရေးပေါ်နဲ့ ဆိုးဝါးတဲ့ သွေးအားနည်း ရောဂါတွေအတွက် အသက်ကို ကယ်နိုင်တယ်။ သွေးနီဥဆိုတာ ရက် ၉၀–၁၂၀ သာ အသက်ရှည်ပြီး အသစ် ထပ်ထပ်လဲနေကြတာ။ ဒါ့ကြောင့် သွေးလှူရှင်တယောက်ဟာ ရက် ၁၂၀ ဒါမှမဟုတ် ၄ လတခါ (သွေးလှူဘဏ်က လက်ခံရင်) စိတ်ချလက်ချ လှူနိုင်ပါတယ်။

သွေးအားနည်းရောဂါကို ပညာတော့ ပေးနိုင်ပါရဲ့။ ရဖြူဂျီတွေက အာဟာရလည်း စုံအောင် မစားနိုင်၊ ဆေးကိုလည်း အပြင်က မဝယ်နိုင်။ ဆေးခန်းကနေလည်း တခါလာမှ ၂ ရက်စာကနေ ၅ ရက်စာထက် ပိုမပေးနိုင်ဘူး။ ရဖြူဂျီတွေ စားနိုင်သောက်နိုင်–ဝယ်နိုင်တဲ့ ဘဝကို မြန်မြန်ကြီး ရောက်ကြပါစေ။

ဒေါက်တာတင့်ဆွေ

Mizzima

“သွေးအားကောင်းစေတဲ့ ဆေးတွေကို ဆေးကုမ္ပဏီတွေက အမျိုးမျိုး ထုတ်တယ်။ မသည တမျိုးထဲအပြင် သူငခ ခေင်နဲ့တွဲ၊ ဥငအဓေငည ယြဃပါ ရောထားတာလည်း ရှိတယ်။ (မြန်မာပြည်မှာ ဖြူရာမင် ဘီစီ)။ ပုံမှန်သွေးအားနည်းနေတဲ့ အမျိုးသမီးတယောက်ကို သံဓာတ်ပါ စားဆေး ၃ လကြာ ပေးသင့်တယ်။ အချိန်ကာလကြာကြာ သောက်ရမှာမို့ ဈေးချိုတာ ရှာဝယ်ပါလေ။ မြန်မာပြည်မှာတုန်းက တော့ ၂ ယြန် ကနေ အလကား ဝေတာကို ထုတ်ရောင်းလို့ ဆေးလုံး ၁၀၀၀ ဗူးကို ၁၀ ကျပ် မပေးရဘူး။”

▸▸▸ စာမျက်နှာ (၉) မှ အဆက်

'ဗျာ'

'ကိုတာတေ'

'ဟုတ်ကဲ့'

ဆရာမတယောက်မွေးခန်းမှ ခေါင်းပြူပြီး ကိုတာတေကို ခေါ်လိုက်တယ်။

'ရှင့်မိန်းမ ခွဲမွေးမှရမယ်။ သားဖွားဆရာဝန်ကြီးနဲ့ ဆွေးနွေးလိုက်ပါဦး'

'ဟုတ် ... ဟုတ်'

'ပိုက်ဆံလည်း ရှာထားဦးနော်'

ကိုတာတေ မူးမေ့မတတ်ဖြစ်သွားတယ်။

'ကျနော်က ဆိုက္ကားနင်းစားတာပါ။ ဘယ်မှာပိုက်ဆံများများရှိမှာလဲ။ သနားကြပါဗျာ'

'ဟဲ့ သာတုန်းကတော့ သာပြီး နာတဲ့အချိန်ကြတော့ ပိုက်ဆံမရှိဘူးလေး ဘာလေး၊ ရှင်တို့တွေဟာ ချဲထိုးဖို့၊ ဘောလုံးပွဲလောင်းဖို့၊ လ္ဘက်ရည်ဆိုင် ဘီယာဆိုင် ထိုင်ဖို့ဆိုရင်တော့ ပိုက်ဆံတွေ သုံးကြဖြန်းကြ၊ အဲ ... ကျန်းမာရေးအတွက်ဆိုရင်တော့ ရှင်တို့အဖေ အစိုးရက အကုန်ပေးထားတယ် မထင်နဲ့။ ကျမတို့တောင် လစာဖြတ်တဲ့ လတွေဆို ဆန်ပြုတ်သောက်ကြရတာ'

'နားလည်ပါပြီဗျာ ကျနော် ပိုက်ဆံသွားရှာလိုက်ပါဦးမယ်'

ကိုတာတေ ဆိုက္ကားလေးနင်းပြီး ငွေချေးရန်အသွား လမ်းတွင် မိတ်ဆွေတယောက်နဲ့ တွေ့လေ၏။ ၎င်းမိတ်ဆွေမှာ ရေမီးရှားရဲ့ နောက်ဆုံးပေါ် စီးပွားရေးလုပ်စားနေသူဖြစ်ပါတယ်။ (ချဲထိုး၊ ဘောလုံးပွဲလောင်း လုပ်ငန်းများကို ဆိုလိုသည်။)

'ဟာ ... အကို ဘယ်ကပြန်လာတာလဲ။ ညကြီးမင်းကြီး'

'ဟဲ ဟဲ ဒီနားက ဘောလုံးပွဲကြည့်ပြီး ပြန်လာတာ။ မင်းမိန်းမ မွေးတော့မယ်ဆိုတော့ အခုထိ ကြိုးစားနေတုန်းပေါ့။ ငါနဲ့လိုက်ခဲ့လေကွာ။ မင်းကိုကျွေးမွေးရဦးမယ်။ ဘောလုံးပွဲနိုင်လာတယ်ကွ'

'အခု ကျနော့်မိန်းမ ဆေးရုံမှာ၊ ခွဲမွေးဖို့ငွေလိုလို့ ထွက်ရှာနေတာပါ။ ငွေလေး နည်းနည်းပိုရင် ချေးပေးပါလားဗျာ'

'ဟာကွာ ... မင်းနဲ့ငါနဲ့ ပြောနေစရာ လိုသေးလားကွာ၊ ဒီခေတ် ပျက်ကြီးထဲက မသာလောင်းတွေပဲ၊ ကဲကဲ ငါ့ဆီပါလာတာ ဒါအကုန်ပဲ၊ နောက်ပြန်ဆပ်ပေါ့ကွာ'

ကိုတာတေ အရမ်းဝမ်းသာသွားပြီး သူ့မိတ်ဆွေဆီမှ ပိုက်ဆံကိုယူကာ ဆေးရုံဆီသို့ အမြန်ပြန်လာခဲ့၏။

'ကဲ ဆရာမ ပိုက်ဆံတော့ ပါလာပြီ'

'ဆင် ဆယ်ကောင်လောက် ထုတ်ထား၊ ဆရာဝန်ကို ကန်တော့ရမယ်'

'ဗျာ ကျနော့်မှာ ...'

ထိုစဉ်

မျက်မှန်တပ်၊ အသားမဲမဲ၊ ရှော့ပင်ဝတ်၊ ဂျိုင်းကြားပိုက်ဆံ အိတ်ညှပ်ထားတဲ့ အဆီတဝင်းဝင်း မျက်နှာကြီးတခုကို ဘွားကနဲ မြင်လိုက်ရတယ်။

'ကဲ လူနာရှင် ဘယ်မှာလဲဟေ့'

'ရှိပါတယ် ခင်ဗျ'

ကိုတာတေ မျက်နှာငယ်ဖြင့် ထူးရှာတယ်။

'ကဲ ခင်ဗျား အီတွမ့်ပွမ် သွားမယ်နော်။ ရှိတာအကုန်ထုတ် အဲလေ ပိုက်ဆံပါလာပြီလား'

အင်း အိပ်မက်ထဲက ဆရာဝန်နဲ့ ကွာပါ့။ ဒွေးနှင့်မတူပဲနဲ့ ဇရာနဲ့ မော့စ်ပေါင်းထားတဲ့ ရုပ်မျိုးပါလား။

ကိုတာတေ စိတ်ထဲ တွေးလိုက်မိတယ်။

ပါလာတဲ့ ပိုက်ဆံကို ထုတ်ပေးလိုက်တော့

'ဆရာဝန်ဖြစ်ဖို့ ငွေဘယ်လောက်ကုန်လဲ၊ ခင်ဗျားတို့သိမှာ မဟုတ်ဘူး။ အခုခင်ဗျားတို့ပေးတဲ့ ပိုက်ဆံဆိုတာ နည်းနည်းလေးပါဗျာ။ ဖောရိန်းမှာဆို မရဘူး။ ဒေါ်လာနဲ့မှ၊ ဒါ ရေမီးရှားမို့လို့ ဆရာဝန်တွေ ဈေးပေါတာ။'

ပြောပြောဆိုဆိုနဲ့ ပိုက်ဆံတွေကို အိတ်ထဲထည့်လိုက်ပြီး

'ကျန်တာနောက်ပေးနော်' ဟုတိုးတိုး ပြောလိုက်သေးသည်။

'ဆရာရယ် စိတ်ပူလို့ပါဗျာ၊ သေသေချာချာ ဂရုတစိုက် ခွဲပေးပါဗျာ'

'မင်းကဆရာလား၊ ငါကဆရာလား ဟင်၊ သူများ ဖင်နှိုက်ပြီးမှ ထမင်းစားရတယ်ဆိုပြီး ငါတို့ကို မထီလေးစားလုပ်တာလား။ နာသွားမယ်နော်။ ကိုယ့်နေရာ ကိုယ်နေစမ်း။ သွား'

ကိုတာတေကို ကြိမ်းမောင်းပြီး ခွဲစိတ်ခန်းထဲ ဝင်သွားတယ်။

(၂)နာရီလောက်ကြာတော့ ခွဲခန်းထဲမှ ဆရာမတယောက်ထွက်လာပြီး

'ကဲ ကိုတာတေ သွေးမြန်မြန်ရှာစမ်း၊ ရှင့်မိန်းမ သွေးအရေးပေါ်သွင်းဖို့ လိုနေပြီ'

'ဗျာ ... ကျနော့်သွေးကို ယူလို့မရဘူးလား ခင်ဗျ'

'ဟဲ့ သေချင်ဆိုး၊ ကာလနာ၊ သွေးဆိုတိုင်း သွင်းလို့ရတာ မဟုတ်ဘူး။ သွေးအုပ်စုမတူဘူးလေ။ မြန်မြန်ရှာစမ်းပါ။ နင့်မိန်းမ သေရင် ငါတို့နဲ့ မဆိုင်ဘူးနော်'

ကိုတာတေ သွားဖွားဆောင်မှ အထွက် ဆေးရုံရှေ့ဆိုင်းဘုတ်မှ

"လူနာများကို နွေးထွေးစွာ ကြိုဆိုပါမည်။"

"စေတနာနှင့် ပြုစုကုသပေးပါမည်" ဆိုသော စာသားများက သူ့ကို လှောင်ပြောင်နေသယောင်။

'အသပြာနဲ့ ပြုစုကုသပေးပါမည်'(ဆိုမှ ပိုမှန်မယ်)

ကိုတာတေ ဆိုက္ကားအမြန်နင်းပြီး သွေးရှာအထွက် ကားကြီးတစီးက ရုတ်တရက်

ဝုန်း ဒိုင်း ဂလွမ်း ဒုန်း

◆◆◆

နောက် တပတ်ခန့်အကြာ ညသန်းခေါင်ကျော်ချိန်များတွင် ဆေးရုံတံခါးရှေ့သို့ အရူးမတယောက် ရောက်ရောက်လာပြီး ဆေးရုံဝင်းတံခါးကို လှုပ်ကာ၊ လှုပ်ကာ 'ရွှေတံခါးကြီး ဖွင့်ပါဦး၊ ငွေတံခါးကြီးဖွင့်ပါဦး'ဟု အော်အော်နေတတ်၍ သန်းရွှေ့မောင်အေးနှင့် မျက်နှာသိုးကြီးတို့အဖွဲ့ အလုပ်ရှုပ်နေကြသတည်း။■

ရည်ညွှန်း။ ။ ဘွဲ့ရပေမယ့် ဆိုက္ကားနင်းစားနေရတဲ့ သူငယ်ချင်း တဦးသို့ အမှတ်တရ

ဒေါက်တာရေမီးရှား

▸▸▸ စာမျက်နှာ (၁၀) မှ အဆက်

ဟုတ် ယှဉ်ပြိုင်မှုလျှော့နည်းအောင် ထိန်းညှိပေးသင့်ပါတယ်။ ဖခင်တယောက်အနေနဲ့ သူ့သားကို ဘောလုံးကစားတတ်အောင် သင်ကြားပေးနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ယှဉ်ပြိုင်မှုထက် ကစားနည်းရဲ့ ပျော်ရွှင်စရာကောင်းတဲ့ ဘက်ပေါ်မှာ အဓိကထားသင့်ပါတယ်။ ယှဉ်ပြိုင်ကစားပွဲရဲ့ ရလဒ်ထက် သူ့ရဲ့ကစားတာ ကျွမ်းကျင်မှုကို ချီးကျူးသင့်ပါတယ်။

အရည်အသွေးရှိတဲ့အချိန်နဲ့ ကစားနည်း

ကစားနည်းအားလုံးကတော့ မိဘတွေကို သူတို့ရဲ့ကလေးတွေနဲ့ အရည်အသွေးရှိတဲ့အချိန်ကို အသုံးပြုခွင့် မပေးနိုင်ပါဘူး။ ဥပမာအားဖြင့် ရုပ်ရှင်ရုံတွေနဲ့ ဗီဒီယိုကစားနည်းတွေက (ခင်ဗျားတို့ဟာ ခင်ဗျားတို့ ကလေးတွေရဲ့ ဘေးမှာထိုင်နေနိုင်ရင်တောင်မှ) အချင်းချင်းတုန့်ပြန်ဆက်ဆံမှုကို အားမပေးနိုင်ပါဘူး။ တိရိစ္ဆာန်ရုံ ဒါမှမဟုတ် ပြတိုက်တခုကို အလည်အပတ်သွားတာ၊ ပန်းခြံထဲ ဒါမှမဟုတ် ကမ်းခြေမှာ သွားကစားတာလိုမျိုး သင့်လျှော်ကောင်းမွန်တဲ့ လှုပ်ရှားမှုတွေဟာ စကားပြောဆိုဖို့နဲ့ စိတ်ကူးတွေးမြင်မှု ဖလှယ်ဖို့ အခွင့်အလမ်းတွေ အများကြီး ရရှိစေနိုင်ပါတယ်။ လှုပ်ရှားကစားတဲ့ အချိန်ပမာဏဟာ အချင်းချင်းတုန့်ပြန်ပြောဆို ဆက်ဆံမှုရဲ့ အရည်အသွေးလောက် အရေးကြီးပါဘူး။ ဒါကြောင့်မို့လို့ မိဘတွေဟာ ကလေးတွေကို မိဘတွေနဲ့ ကစားနိုင်အောင်နဲ့ သူတို့ကို ပေးထားတဲ့ ကစားစရာတွေကို အိမ်ထဲမှာ ဟိုနေရာ ဒီနေရာ ထားခဲ့မယ့်အစား ကောင်းကောင်းမွန်မွန် သိမ်းဆည်းထားတာမျိုး ဖြစ်လာအောင် အားပေးနိုင်တဲ့ ပြန်ပြီး အမှတ်ရစေနိုင်တဲ့ အချိန်မျိုးကို ဖန်တီးပေးဖို့ ကြိုးစားသင့်ကြပါတယ်။

ကျနော်တို့ လူအဖွဲ့အစည်းရဲ့ ပျက်စီးယိုယွင်းနေတဲ့ စီးပွားရေးစနစ်နဲ့ စီးပွားရေးဘဝအရ ပြည်သူလူထု အများစုကြီးဟာ သူတို့ရဲ့ ကလေးတွေကို ကစားခုန်စား လုပ်တဲ့အထိ လိုက်ပြီး အာရုံစိုက်နိုင်ဖို့ ခက်ခဲကြတာမှန်ပေမယ့် ရတတ်သမျှအချိန်နဲ့ အခြေအနေအတွင်းမှာ မိမိတို့ရဲ့ ရင်သွေးကလေးငယ်တွေ လှုပ်ရှားကစားတာကို စနစ်တကျ မှန်မှန်ကန်ကန် အာရုံစိုက်ပြီး သူတို့လေးတွေရဲ့ ရုပ်ပိုင်းစိတ်ပိုင်း ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကို အားပေးသင့်ကြတဲ့အကြောင်း တင်ပြလိုက်ပါတယ်။■

စိုးနေလင်း

Ref:Child's play by Dr.Piangtip Hungspreungs (Bangkok Post)

▸▸▸ စာမျက်နှာ (၅) မှ အဆက်

သွားပါက ဖြတ်ထောက်ကုသခံရမည့်အကြောင်း။

– ရက်ချိန်မှန်မှန်ပြသရန်နဲ့ ခြေထောက်တွေမှာ အကွဲအပြဲ ရှိမရှိ နှင့် နီရဲရောင်ရမ်းခြင်း ရှိ/မရှိကို နေ့စဉ်စစ်ဆေးသင့်ကြောင်း လက်ကမ်းစာစောင်တွင် လူထုမှ သိသင့်သော အချက်များကို ဖော်ပြထားပါတယ်။

ဒါ့အပြင်ကာကွယ်ထိန်းသိမ်းရေးနည်းလမ်းများနှင့် ကုသပုံများကိုလည်း ဖော်ပြထားပါတယ်။

ဘဝနေထိုင်မှုပုံစံတွင် အစားအသောက်နှင့် လေ့ကျင့်ခန်းအကြောင်း တင်ပြထားပါတယ်။

လုံးဝရှောင်သင့်တဲ့ အစားအစာများမှာ– သကြား၊ နို့ဆီပါတဲ့ အစားအသောက်များ၊ ဘီစကစ်၊ သစ်သီးဖျော်ရည်၊ အအေးပုလင်း၊ ကြော်သကာ၊ ထန်းလျက်၊ ပျားရည်၊ ချိုတဲ့မုန့်အားလုံး၊ အချိုကဲတဲ့ အသီးအနှံများ။

လျော့စားသင့်တဲ့ အစားအစာများမှာ– အသား၊ တိရစ္ဆာန်အဆီ၊ စားအုန်းဆီ။

ပိုစားသင့်တာကတော့– အမျှင်ဓာတ်ပေါကြွယ်တဲ့ ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ။

လေ့ကျင့်ခန်းအနေဖြင့် တရက်လျှင် မိနစ် (၃၀)ခန့် လမ်းလျှောက်သင့်ကြောင်း၊ ဝလွန်းပါက ကိုယ်အလေးချိန် လျော့သင့်ကြောင်း။

ဆေးဝါးနှင့် ကုသရာတွင် သောက်ဆေး၊ ထိုးဆေးများရှိကြောင်း တင်ပြထားပါတယ်။ သွေးပေါင်ချိန် ထိန်းသိမ်းရေး၊ အဆီဓာတ်ထိန်းသိမ်းရေးတို့ကိုလည်း ဖော်ပြထားပါတယ်။

အထက်ပါအချက်တွေဟာ ကမ္ဘာ့ဆေးပညာရှင်တွေရဲ့ အာဘော်နှင့် လက်တွေ့ပိုင်းဆိုင်ရာများကို ရှာဖွေစုဆောင်းထားခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။

(စိတ်ဝင်စားသူများ လက်ကမ်းစာစောင်ကို Medical OPD, မယ်တော်ဆေးခန်းတွင် ဆက်သွယ်တောင်းယူနိုင်ပါတယ်။)

ကျနော်တို့၏ ရှိသမျှအင်အားဖြင့် လူနာများကို ဆီးချိုဖြစ်လာပါက သကြားဓာတ်ပုံမှန်ဖြစ်စေရန် နည်းလမ်းများနဲ့ ဆီးချိုရောဂါကင်းဝေးရေးနည်းလမ်းများကို ပညာပေးခြင်းသာဖြစ်ပါတယ်။ နယ်စပ်ကျန်းမာရေးအသိုင်းအဝိုင်းတခုလုံးအနေဖြင့် ပူးပေါင်းပါဝင်လာပါက ပိုမိုအောင်မြင်လာနိုင်ပါတယ်။ အခုတော့ လိုအပ်ချက်များစွာ ရှိပါသေးတယ်။

အမှန်မှာ ဆီးချိုရောဂါပညာပေးရာတွင် အဖွဲ့လိုက် စုပေါင်းပညာပေးခြင်းဟာ ပိုကောင်းပါတယ်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ဆီးချိုဟာ 'ရောဂါလက္ခဏာစုများ' ဖြစ်ပြီး လူနာ၏ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ကိစ္စများပါ ပါဝင်လာတဲ့အတွက် ဖြစ်ပါတယ်။ ကုသရေး၊ ပညာပေးရေး စုပေါင်းအဖွဲ့တွင် ဆရာဝန်၊ ဆေးမှူး၊ အာဟာရပညာရှင်၊ ဆီးချို အထူးစောင့်ရှောက်ရေး သူနာပြုနှင့် ခြေထောက်စောင့်ရှောက်ရေးပညာရှင်များ ပူးပေါင်းပါဝင်သင့်ပါတယ်။ လူနာတွေရဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာတွေကိုလည်း အားပေးနှစ်သိမ့်နိုင်တဲ့ လူတွေလည်း ပါဝင်ရပါမယ်။

အထက်ဖော်ပြချက်များမှာ လူနာများကို စောင့်ရှောက်ပေးနေသူ၊ ကျန်းမာရေးပညာပေးနေသူ တဦးရဲ့ မပြည့်စုံသော အတွေ့အကြုံများသာဖြစ်ပါတယ်။ ကမ္ဘာ့ဆီးချိုလောကကို ကြည့်လိုက်လျှင်လည်း ပညာပေး၊ ကာကွယ်ရေး လုပ်ငန်းတွေဟာ အားရစရာမရှိပါ။ အစိုးရတွေကလည်း စိတ်ဝင်စားမှု သိပ်မရှိကြ။ အခု လတ်တလော သေဆုံးနိုင်တဲ့ ကူးစက်ရောဂါတွေကိုသာ ဦးစားပေးနေပြီး ရေရှည်တွင် ကမ္ဘာ့လူသားများ၏ အသက်နှင့် စီးပွားရေးများကို တဖြည်းဖြည်း လှိုက်စား၊ ပျက်စီးဆုံးရှုံးစေနိုင်တဲ့ ရောဂါဆိုးကိုတော့ ဖြေပွေးခါးပိုက် ပိုက်ထားသလို။ ဒီဖြေပွေးကတော့ အငြိမ်နေမယ့် ဖြေပွေးမဟုတ်။

ကုသရေးအပိုင်းတွင်လည်း ရရှိသော အထောက်အပံ့များအရ လိုအပ်ချက်များစွာ ရှိပါတယ်။ သွေးတိုးရောဂါကို ကုသပေးရန် လိုသလို အခုနောက်ပိုင်းတွင် သွေးတွင်းအဆီဓာတ်များခြင်းကိုပါ ကုသမှ ဆီးချိုထိန်းသိမ်းမှု ကောင်းနိုင်ကြောင်း ပညာရှင်များ တွေ့ရှိ သိရှိပြီး ကုသနေကြပါပြီ။ ကျနော်တို့တွင် ကုသရေးအပိုင်း အခက်အခဲများစွာ ရှိပါသေးတယ်။

လတ်တလောတွင် ဆီးချိုရောဂါ ထိန်းသိမ်း၊ ကုသ၊ ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းတွေဟာ ကုန်ကျစရိတ်များတယ်ထင်ရပေမယ့် ရေရှည်တွင် လူနာတွေရဲ့ ဘဝအရည်အသွေးနှင့် ကျန်းမာရေးအခြေအနေများကို တိုးတက်ကောင်းမွန်စေပါတယ်။

ဆီးချိုရောဂါ အမျိုးအစား (၂)ကို ကာကွယ်၍ရတဲ့ ရောဂါတခုဖြစ်ကြောင်း ကမ္ဘာ့ဆီးချို/သွေးချို အဖွဲ့ချုပ်မှ တင်ပြထားပြီ ဖြစ်ပါတယ်။ လုပ်ငန်းတွေကိုလည်း အစိုးရ၊ သတင်းမီဒီယာတွေနဲ့ ပြည်သူလူထုတွေကို ချပြထားပြီး ဖြစ်ပါတယ်။

(၁) ရောဂါကို စောစီးစွာ သိရှိရန် လုပ်ဆောင်ခြင်း။

(၂) ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်နိုင်ချေများသူ၊ (အဝလွန်၊ အသက် ၄၀ ကျော်၊ မိသားစုရာဇဝင် စတဲ့) တွေကို စစ်ဆေးအကဲဖြတ်ခြင်း လုပ်ငန်းများ အပါအဝင်

(၃) ပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်းများ တကမ္ဘာလုံးအတိုင်းအတာနဲ့ လုပ်ဆောင်ကြရန်တို့ ဖြစ်ပါတယ်။

ကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းတွေကတော့

- အဝမလွန်စေရန်
- တနေ့ မိနစ် (၃၀)ခန့် လမ်းလျှောက်ပေးရန်
- သင့်တင့်မျှတ ကောင်းမွန်တဲ့ အာဟာရတွေကို မှီဝဲရန်တို့ဖြစ်ပါတယ်။

နိဂုံးချုပ်အနေဖြင့် တင်ပြရမည်ဆိုလျှင် ဆီးချိုရောဂါပညာပေးရေး၊ ကာကွယ်ရေးစီမံချက် အစီအစဉ်များတွင် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံခြင်းဟာ လူ့အသက်ပေါင်းများစွာနဲ့ ငွေကြေးဆုံးရှုံးမှုများကို လျော့နည်းစေနိုင်တဲ့ အကောင်းဆုံးသော ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုတခု ဖြစ်ပါကြောင်း ... ။

◆◆◆

ကမ္ဘာဦးတုန်းက လူတွေမှာ ရောဂါနှစ်မျိုးပဲရှိပါတယ်။■

တီဇက်

ကုစရာနတ္ထိ ဆေးမရှိတဲ့ နအဖလက်အောက်က ဆေးရုံတွေ

ဒေါက်တာလွဏ်းဆွေ

ကုရာနတ္ထိ ဆေးမရှိတဲ့ ရောဂါက အေအိုင်ဒီအက်စ်ရောဂါဆိုရင် ကုစရာနတ္ထိဆေးမရှိတဲ့ ဆေးရုံတွေကတော့ နအဖ အာဏာရူး တစု မင်းမူနေတဲ့ မြန်မာပြည်က ဆေးရုံတွေပဲ ဖြစ်တယ်။ ဒီကနေ့ မြန်မာပြည်မှာ ဝေဒနာ ခံစားနေရတဲ့ လူနာတွေ အစိုးရ ဆေးရုံတွေကို လာတက်ကြတယ်ဆိုတာ ရပ်ကွက်ထဲက ကျူလယာဆိုင်လေးတွေမှာ ဆေးဝယ်သောက်တာ မပျောက်လို့၊ အပြင်ဆေးဆိုင်တွေက ဆေးရောင်းတဲ့သူတွေ စပ်ပေးတဲ့ ဆေးတွေသောက်တာမပျောက်လို့၊ အရပ်ထဲက ဆေးခန်းလေးတွေမှာ ကုသတာ မသက်သာလို့၊ အပြင် အထူးကုဆေးရုံတွေမှာ ငွေကြေး မြောက်မြားစွာ အကုန်အကျခံပြီး မကုနိုင်လို့ ကြံရာမရတဲ့အဆုံး အစိုးရ ဆေးရုံတွေကို လာတက်ကြတာပါ။ မင်းလုပ်အုပ်ချုပ်ချင်နေတဲ့ စစ်အာဏာရူးတွေက တိုင်းသူပြည်သားတွေအတွက် အစိုးရ ဆေးရုံတွေမှာ ဘာတွေများ အားကိုးရအောင် စီစဉ်ပေးထားမလဲဆိုတဲ့ မျှော်လင့်ချက်တွေနဲ့ လာတက်တဲ့ လူတွေလည်း ရှိချင်ရှိမှာပေါ့။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ နအဖ စစ်အာဏာရူးတွေက သတင်းစာတွေ၊ ရုပ်မြင်သံကြားတွေမှာ ဆေးရုံ ဆေးခန်းပုံတွေကို တကယ့် အားကိုးစရာ နေရာတွေအဖြစ် မြင်လာအောင် ဟန်တခွဲသားနဲ့ လိမ်ညာပြီး အမျိုးမျိုး လွှင့်ထုတ် ပြသနေတာကိုး။ အဲဒီတော့ ရိုးတဲ့သူတွေက အဟုတ်မှတ်ပြီး လာတက်ကြတာလည်းပါတာပေါ့။

တကယ်တော့ ရွှေကျောင်းပြောင်ပြောင် ဝမ်းခေါင်ခေါင်ဆိုသလို သူတို့ထုတ်လွှင့် ပြသနေတဲ့ ဆေးရုံတွေမှာ ရှိတာဆိုလို့ ဆရာဝန်ရယ်၊ လူနာရယ်၊ ကုတင်ရယ်ပဲ ရှိတာပါ။ အရက်ပျံနဲ့ ဂွမ်းကအစ ဆေးရုံတဝိုက်မှာရှိတဲ့အပြင် ဆေးဆိုင်တွေက အကုန်ဝယ်ရတာပါ။ ဆေးရုံမှာ ကုသစရာဆေးက တကယ့်ကို နတ္ထိပါပဲ။ မြန်မာပြည်က ဆေးရုံတွေ တဝိုက်မှာ ပုဂ္ဂလိက ဆေးဆိုင်ကြီးတွေ ဟီးထနေအောင် ဖွင့်ထားတာကို ကြည့်ရင် အစိုးရ ဆေးရုံတွေမှာ ဆေးမရှိလို့ လာဖွင့်ထားကြတယ်ဆိုတာ သိသာ ထင်ရှားလွန်းနေတယ်။ ဆေးရုံတွေက ဆေးပေးနိုင်ရင် ဒီဆိုင်တွေ လာဖွင့်ထားစရာ ဘာအကြောင်း ရှိမှာလဲ။ အဲဒီကိုပဲ ပြည်သူတွေရဲ့ကျန်းမာရေး အဆင့်အတန်းကို မြှင့်တင်ပေးဖို့ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းတွေကို ဘယ်လိုဘယ်ဝါ ဆောင်ရွက်နေပါတယ်ဆိုပြီး ကျန်းမာရေးဝန်ကြီး ဆိုတဲ့သူက ကိန်းဂဏန်း အတုတွေကို နှစ်စဉ် လူရှေ့ထွက်ပြီးတော့ လိမ်ပြောသေးတယ်။ သူတို့ရဲ့ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ကိန်းဂဏန်းတွေ၊ စာရင်းဇယားတွေကို ကြည့်ရင် လူတဦးချင်းစီရဲ့ ပျှမ်းမျှသက်တမ်းကို တွက်ချက်တာကအစ၊ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှုန်းအလယ်၊ ဖွားသေစာရင်း အဆုံးအားလုံးဟာ လိမ်စဉ်တွေချည်းပဲ ဆိုတာတွေ့ရတယ်။

လူနာတယောက် ဆေးရုံလာတက်ပြီ ဆိုရင်လည်း ဆေးရုံထဲကို ဝင်တာနဲ့ အပေါက်စောင့်ကို စပြီးလာဘ် ထိုးရတယ်။ ပြီးရင် ဆေးရုံထဲကို ပို့ပေးမယ့် အလုပ်သမားကို လာဘ်ထိုးရတယ်။ အဲဒါမှ ပြင်ပလူနာ ကြည့်တဲ့ဌာနကို ရောက်ပါမယ်။ ပြင်ပလူနာဌာနက တာဝန်ကျဆရာဝန်က စမ်းသပ်စစ်ဆေးပြီးတဲ့အခါ သက်ဆိုင်ရာ လူနာဆောင်ကို ပို့ပေးမယ့် တွန်းလှည်းတွန်းတဲ့ အလုပ်သမားကို လာဘ်ပေးရပါတယ်။ အဲဒီလို ဖြတ်သန်းပြီးမှ ကုသပေးမယ့် အဆောင်ပေါ်ကို ရောက်ပါမယ်။ အဆောင်ပေါ် ရောက်တဲ့အခါ ကုတင်မှာ ခေါင်းအုံးတွေ အိပ်ယာခင်းတွေ လာခင်းပေးတဲ့ အလုပ်သမားကို ကောင်းကောင်းမွန်မွန် သန့်သန့်ရှင်းရှင်း လုပ်ဆောင်ပေးအောင် လာဘ်ပေးရတယ်။ အဲဒီလို ပြင်ဆင်ပြီး လူနာမှတ်တမ်း သွင်းပြီးရင် တာဝန်ကျ လက်ထောက်ဆရာဝန်က လာကြည့်ပါတယ်။

၁၉၉၅ခုနှစ်မှာ ကျနော် အလုပ်သင် ဆရာဝန်ဘဝနဲ့ မြောက်ဥက္ကလာပ ဆေးရုံမှာ တာဝန်ကျတုန်းက အဖြစ်အပျက်လေး တခုကို အမှတ်ရ နေပါသေးတယ်။ လူနာ အမျိုးသမီးဟာ တော့်တော့်ကို ဆင်းရဲတဲ့ သူမှန်း နွမ်းဖတ်နေတဲ့ သူမရဲ့ ပုံပန်းသဏ္ဍာန်ကို ကြည့်တာနဲ့ သိသာတယ်။ ဘေးက အစောင့်အဖြစ် ပါလာတဲ့ သူမရဲ့ အမျိုးသားဆိုရင်လည်း ထိုနည်း၎င်းပါပဲ။ မထင်ကောင်း ထင်ကောင်း သူတောင်းစား လင်မယားလို့တောင် ထင်မိနိုင်စရာ အနေအထားမျိုးပါ။ ဗိုက်အောင့်တဲ့ ဝေဒနာကို မခံမရပ်နိုင်တော့လို့သာ ဆေးရုံကို လာတက်တာ၊ လူနာအတွက် ပစ္စည်း ပစ္စယတွေလည်း ဘာတခုမှ ပါမလာဘူး။ အလုပ်အကိုင်ကို မေးကြည့်တော့ လင်မယား နှစ်ယောက်စလုံး ပန်းရံ လုပ်တယ်လို့ သိရတယ်။ အလုပ်လုပ်နေရင်း ဗိုက်တအားအောင့်လာလို့ ဆိုက်ထဲကနေ နီးရာဆေးရုံကို ကမန်းကတန်း ပြေးလာတာပါလို့ ပြောပြတယ်။

ကျနော့်အထက်က လက်ထောက် ဆရာဝန် အမျိုးသမီးက စမ်းသပ်ကြည့်ပြီး လိုအပ်တဲ့ ဆေးတွေ ဝယ်ခိုင်းဖို့ တာဝန်ကျ သူနာပြုဆရာမကို ပြောပြီး ကျနော်နဲ့ အတူ ရုံးခန်းထဲ ပြန်လာခဲ့တယ်။ ခဏအကြာမှာ သူနာပြု ဆရာမက ရုံးခန်းထဲကို ဒေါနဲ့မောနဲ့ ပြန်ဝင်လာပြီး ကျနော်တို့ နှစ်ယောက်ကို ပြောပြတယ်။

'ဆရာမတို့ လူနာက ဆေးရုံလာတက်တာ ဘာပစ္စည်းမှလည်း ပါမလာဘူး၊ ဆေးဝယ်ဖို့တောင် ပိုက်ဆံပါ မလာဘူးတဲ့၊ ဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ ကျမလည်း စိတ်တိုတိုနဲ့ ပြောလိုက်တယ်၊ ဆေးရုံဆိုတာ ဆရာဝန်ရယ် သူနာပြုရယ် ကုတင်ရယ်ပဲ ရှိတာ၊ ကျမတို့လည်း အိတ်စိုက် ကုပေးရတာ များလွန်းလို့ မတတ်နိုင်တော့ဘူးလို့ ပြောလိုက်တယ်'

လက်ထောက် ဆရာဝန်မက နေပါဦးဆရာမရယ် ကျမတို့သွားမေးကြည့်ပါဦးမယ်လို့ ပြောပြီး ကျနော်တို့ ဆရာဝန်နှစ်ယောက် လူနာဆောင်ထဲကို ပြန်သွားပြီး အကျိုးအကြောင်းကို မေးကြည့်တယ်။

အဲဒီမှာ လူနာစောင့် အမျိုးသားက မျက်ရည်လည်ရွဲနဲ့ ပြောပြတယ်။

'ဆရာမရယ်၊ ကျနော့် မိန်းမက အလုပ်လုပ်နေရင်း ရုတ်တရက် ဗိုက်အောင့်လာပြီး မခံနိုင်တော့လို့ အလုပ်ရှင်ကို သွားပြောတော့ မပေးချင်ပေးချင်နဲ့ ကျနော်တို့ နှစ်ယောက်စာ နေ့တွက်ခ ငွေ ၃၀၀ ကို ထုတ်ပေးတယ်။ အဲဒီ ပိုက်ဆံလေးနဲ့ပဲ ဆေးရုံကို အမြန်ပြေးလာတာပါ၊ အလာမှာ ကားငှားလာတယ်ရယ်၊ ဆေးရုံအဝင်မှာ ပေးရတာတွေရယ်နဲ့ လက်ထဲမှာ ငွေအစိတ်လောက်ပဲ ကျန်တော့လို့ပါ၊ ကျနော်တို့က လက်လုပ်လက်စားတွေ ဆိုတော့ ငွေပို ငွေလျှံလည်း မရှိလို့ပါ၊ အိမ်ကလည်း ရွှေပြည်သာမှာမို့ ပစ္စည်းတွေလည်း ဘာမှ ပါမလာတာပါ၊ မပေးချင်လို့ မဟုတ်ပါဘူး'

ဆရာမကကျနော့်ဘက် လှည့်ပြီး 'ကဲ ဆရာရေ၊ ဘယ်လိုလုပ်ကြမလဲ၊ လူနာ အနေအထားကလည်း အသည်းအသန်၊ Acute appendicitis ဆိုတော့ လိုအပ်ရင် အရေးပေါ်ခွဲစိတ်ဖို့တောင် O.T(ခွဲစိတ်ခန်း)ကို inform လုပ်ရမှာ၊ ဒုက္ခပါပဲ' လို့ ပြောနေရင်း လူနာက ကုတင်ပေါ်မှာ လူးလိမ့် အော်ဟစ်နေတယ်။

ဆရာမက 'ကဲ ဆရာ လောလောဆယ် လိုအပ်တဲ့ ဆေးတွေ အရင်ဝယ်ဖို့ ကျမပဲ အိတ်စိုက် ထုတ်ပေးလိုက်မယ်၊ လိုအပ်လို့ O.T ဝင်ရမယ်ဆိုရင်တော့ ကြုပ်ကျက်လိ ကြတာပေါ့၊ ကဲ ကဲ ရော့ ရော့ ခုနက ပေးထားတဲ့ ဆေးစာရွက်ပြပြီး ဆေးရုံရှေ့က ဆိုင်မှာ ဆေးထွက် ဝယ်ချေ၊ ဝယ်ပြီးရင် ရုံးခန်းထဲကို လာပေး၊ ခုနက ဆရာမ လာထိုး ပေးလိမ့်မယ်၊ ဟုတ်ပြီလား' ဆိုပြီး ဆရာမက ငါးရာတန် တရွက် ထုတ်ပေးလိုက်တယ်။

လူနာစောင့် အမျိုးသားက ငါးရာတန်ကို လှမ်းယူပြီး ဘာမပြော ညာမပြောနဲ့ ကျနော်တို့ နှစ်ယောက်ကို ဦးကုန်းချတော့တယ်။ ပါးစပ်မှလည်း 'ဆရာမတို့ရယ်၊ ကျနော့် မိန်းမ အသက်ကို ကယ်ပါ၊ ကျနော် ဆရာမတို့ ကျေးဇူးကို ဘယ်တော့မှ မမေ့ပါဘူး၊ ရှိလည်း ခိုးပါတယ်' ဆိုပြီး မျက်ရည်လည်ရွဲနဲ့ ပြောနေတော့တယ်။

ကျနော်က ဆရာမကို 'ကျနော်လည်း တဝက်စိုက်မယ်လေ' ဆိုတော့ ဆရာမက 'ဆောင်ထားဆရာရေ၊ စိုက်ရဦးမှာ မပူနဲ့' လို့ ပြန်ပြောတယ်။ အဲဒီလို အရပ်ကူပါ လူဝိုင်းပါနဲ့ပဲ အသည်းအသန် လူနာတယောက်ရဲ့ အသက်ကို ကယ်ခဲ့ရတယ် ဆိုပါတော့။ ဆေးရုံတွေမှာ တနေ့တနေ့ အဲဒီလို ဒုက္ခသုက္ခနဲ့ လူနာပေါင်းကလည်း အမြောက်အမြားဆိုတော့ သူနာပြု ဆရာမ စိတ်တိုတာကိုလည်း အပြစ်လို့ မဆိုသာပြန်ဘူး။ နေ့တရူဝ အိတ်စိုက် ကု ပေးနေရတာတွေများတော့ စိတ်ရှုပ်ပြီး ပြောမိတယ်လို့ပဲ ဖြေသိမ့်လိုက်တော့တယ်။ နောက်ပိုင်း နှစ်တွေမှာတော့ စရိတ်မျှပေး ကျန်းမာရေး ဆိုပြီးတော့ ဆေးရုံတွေမှာ ဆိုင်းဘုတ်တွေ တင်လာတာကို တွေ့ရတယ်။ အဲဒါကလည်း တဝက်ကို အစိုးရ စရိတ်နဲ့ကျခံတာ မဟုတ်ဘဲ အလှူငွေ ကောက်ခံရရှိတဲ့ ငွေကတဝက် လူနာကို တဝက်ကျခံခိုင်းပြီး ကုသပေးနေတာပါ။

အချုပ်အားဖြင့် ပြောရရင်တော့ နအဖ အာဏာရူးတွေ အနေနဲ့ ပြည်သူလူထုကို ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုတွေ ပေးနေတယ်လို့ အသံကောင်းဟစ်ပြီး လိမ်ညာ ဝါဒဖြန့်နေတယ် ဆိုတာကို ဆေးရုံမှာ တာဝန်ထမ်းဆောင်နေတဲ့ ဆရာဝန်တွေ၊ သူနာပြုတွေ၊ ဝန်ထမ်းတွေနဲ့ တက်ရောက်ကုသတဲ့ လူနာတွေ အသိဆုံးပါပဲ။ အသုံးမကျတဲ့ အစိုးရနဲ့ ကုန်းကောက်စရာ မရှိအောင် ဆင်းရဲမွဲတေတဲ့ လူနာတွေကြားမှာ စိတ်ဆင်းရဲမှု အဖြစ်ရဆုံး လူတွေကတော့ တာဝန်ကျ ဆေးရုံဝန်ထမ်းတွေပဲ ဖြစ်လိမ့်မယ်။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ လူနာတွေက ဆင်းရဲ၊ ဆေးရုံတွေမှာက ကုစရာနတ္ထိ ဆေးမရှိလို့ ဆရာဝန် ဆရာမတွေခများ ဘာမှ မတတ်နိုင်ဘဲ လက်ပိုက် ကြည့်နေရတဲ့ အဖြစ်တွေက နအဖ လက်ထက်မှာ တနေ့တခြား များပြားလာလို့ပါပဲ။ ဒီလို အဖြစ်ဆိုးတွေကနေ လွတ်မြောက်အောင် လုပ်ဆောင်ဖို့ရာမှာ လက်ရှိ တိုင်းပြည်ရဲ့အင်အားနဲ့ချည်း မလုပ်ဆောင်နိုင်ဘဲ နိုင်ငံတကာက လူသားချင်း စာနာထောက်ထားမှု အကူအညီတွေ အများကြီး ရမှဖြစ်မှာပါ။ ရရှိတဲ့ အကူအညီတွေ ပြည်သူလူထုဆီ အပြည့်အဝ ရောက်ရှိဖို့ ဆိုတာကတော့ လက်ရှိ တိုင်းပြည်ကို ဖျက်ဆီးအုပ်ချုပ်နေတဲ့ စစ်အာဏာရူးတစု မရှိမှဖြစ်မှာပါ။ နို့မဟုတ်ရင် ရသမျှ အကူအညီတွေကို သူတို့အိတ်ကပ်တွေထဲ ထည့်ရင်ထည့်၊ မထည့်ရင်လည်း သူတို့ အာဏာတည်မြဲဖို့နဲ့ တိုင်းသူပြည်သားကို ဖိနှိပ်အုပ်ချုပ်ဖို့ လက်နက် ဝယ်ရာမှာပဲ အသုံးချပစ်မှာမို့ပါ။ အဲဒီတော့ ပြည်သူလူထုရဲ့ လူမှုဘဝ ဒုက္ခအထွေထွေကို ကယ်တင်နိုင်ဖို့ အတွက် စစ်အာဏာရူးတွေကို ဝိုင်းဝန်းချေမှုန်းပြီး ပြည့်သူအစိုးရ ပေါ်ထွန်းလာအောင် အမြန်ဆုံး ပူးပေါင်း လုပ်ဆောင်ကြပါစို့လို့ တိုက်တွန်း ရေးသားလိုက်ရပါတယ်။

ဒေါက်တာလွဏ်းဆွေ

အိဒ်စ်ရောဂါဖြစ်ပလာတဲ့ အိပ်ချ်အိုင်ဖွီသမား

အမေရိကန်နိုင်ငံက ဖြစ်ရပ်တခုမှာ ကယ်ရင်ပန်ချော ဆိုတဲ့ အမျိုးသမီးဟာ ၁၉၈၂ ခုမှာ သွေးသွင်းကုသမှုတခုကနေ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး ကူးစက်ခံခဲ့ရပြီးနောက် မွေးဖွားတဲ့ သားဖြစ်သူ တိုင်လာကို ထပ်မံကူးစက်ခဲ့ပါတယ်။ သားဖြစ်သူရဲ့ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးက အိဒ်စ်ရောဂါအဖြစ်ကို ပြောင်းလဲဖြစ်ပေါ်သွားပြီး ရောဂါလက္ခဏာတွေ အမျိုးမျိုးပြလာပေမယ့် မိခင်ဖြစ်သူ ကယ်ရင်ကတော့ ကျန်းကျန်းမာမာရှိနေပါတယ်။ အစွမ်းထက်တဲ့ အိဒ်စ်ဆေးဝါးပေါင်းစုံကြောင့် တိုင်လာတယောက် အသက်ရှင်နေခဲ့ပေမယ့် ဆေးဒဏ်တွေကြောင့်ပဲ အမြဲနုံးချိအားကုန်နေပါတယ်။ ၂၀၀၅ ခု နိုဝင်ဘာ ၁၁ ရက် အသက် ၂၃ နှစ်အရွယ်မှာတော့ တိုင်လာဟာ ဆေးဒဏ်တွေကို မခံနိုင်တော့ဘဲ ကိုယ့်ကိုယ်ကို သတ်သေသွားခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် မိခင်ဖြစ်သူ အိုရီဂွန်ပြည်နယ် ပို့တလန်မြို့မှာနေတဲ့ ကယ်ရင်ပန်ချောကတော့ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး ကူးစက်ခံရပြီး ၂၇ နှစ်ကြာတဲ့တိုင်အောင် အိဒ်စ်ရောဂါ မဖြစ်လာသေးပါဘူး။

အခုလိုမျိုး အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးရှိနေပေမဲ့ အိဒ်စ်ရောဂါ မဖြစ်ဘဲ ရှိနေတာ ကယ်ရင်တယောက်ထဲ မဟုတ်ပါဘူး။ ပိုးရှိသူ ၃၀၀ မှာ ၁ ယောက်၊ ဒါမှမဟုတ် ပိုးရှိတဲ့ အမေရိကန်လူမျိုး ၁ သန်းမှာ ၅၀၀၀ ဟာ ရောဂါမဖြစ်ဘဲ ရှိနေပါတယ်။ ဘာအဖျားအနာမှ မရှိတဲ့အတွက် ဆေးရုံဆေးခန်း မလာရလို့ အခုလို အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး ခံနိုင်ရည်ရှိတဲ့ ထူးခြားမှုအကြောင်းဟာ မြုပ်ကွယ်နေခဲ့ပါတယ်။

မက်ဆာချူးဆက် အထွေထွေဆေးရုံက အိဒ်စ်သုတေသနဌာနမှူး ဘရစ်ဝေါ်ကာဟာ ဒီဖြစ်ရပ်ကို ၁၉၉၂ ခုမှာ စတင် သတိပြုခဲ့မိပါတယ်။ ဆန်ဖရန်စစ္စကိုမြို့က လိင်တူဆက်ဆံသူတွေဆီက ၁၉၇၀ ခုနှစ်နှောင်းပိုင်းမှာ ထုတ်ယူထားခဲ့တဲ့ သွေးနမူနာတွေကို စစ်ဆေးကြည့်တဲ့အခါ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးရှိနေတာကို တွေ့ရပြီး အဲဒီ လိင်တူဆက်ဆံသူ အများအပြား သေဆုံးသွားပေမဲ့ တချို့က အသက်ရှင်ကျန်းမာနေကြပြီး ခေါင်းကိုက်တာတောင် မဖြစ်တာတွေ့ရပါတယ်။ အိဒ်စ်ရောဂါပိုးကို မတွေ့ခင် ၃ နှစ်အလို ၁၉၇၈ မှာ သွေးသွင်းမှုတခုကနေ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး ကူးစက်ခံခဲ့ရတဲ့ ဘော်စတွန်မြို့သား သွေးမတိတ်ဝေဒနာရှင် ဘော့ဘ်မက်ဆီကို ဒေါက်တာဝေါ်ကာက ၁၉၉၄ မှာ တွေ့ခဲ့ပါသေးတယ်။ သူလည်း အသက်ရှင်နေဆဲပါပဲ။

အခုလို လူနည်းစုလေးမှာ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးကို ခံနိုင်ရည်ရှိနေတဲ့ ထူးခြားမှုဟာ ဘာကြောင့်လဲ။ ကိုယ်ခံစွမ်းအားစံနစ် အင်မတန်အားကောင်းလို့လား။ ထူးခြားတဲ့ မျိုးဗီဇ တစုံတခုကြောင့်လား။ ဒါမှမဟုတ် ပညာရှင်တွေ မသိသေးတဲ့ အချက်အလက်တွေ ပေါင်းဆုံပြီး ဖြစ်တာလား။ ဒါတွေကို သိနိုင်ဖို့ အမေရိကန်နိုင်ငံမှာ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးရှိပြီး အိဒ်စ်ရောဂါ မဖြစ်သူ ၅၀၀ လောက်ကို စတင်လေ့လာနေပါပြီ။ တနေ့မှာတော့ ဒီလူတွေ အိဒ်စ်ရောဂါမဖြစ်အောင် ဘာက ကာကွယ်ပေးထားသလဲဆိုတာ ဖော်ထုတ်နိုင်ဖို့ သိပ္ပံပညာရှင်တွေ မျှော်လင့်နေပါတယ်။ ဒီကတဆင့် လူသားအားလုံးကို အိဒ်စ်ရောဂါကနေ ကာကွယ်နိုင်မယ့်နည်းလမ်း ရချင်ရသွားပါလိမ့်မယ်။

အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးရှိနေသူတွေမှာ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးတွေ ပွားများလာပြီး ရောဂါပိုးခုခံကာကွယ်ပေးတဲ့ တီဆဲလ်အရေအတွက် ကျဆင်းလာပါတယ်။ သွေးတွင်း တီဆဲလ် ကလပ်စည်းအရေအတွက်က ၁ မီလီလီတာမှာ ၂၀၀ အောက်ကို ကျဆင်းသွားပြီး ပိုးအရေအတွက်က ၁ မီလီလီတာမှာ သိန်းဂဏန်း ရှိလာရင် အိဒ်စ်ရောဂါအဆင့် ရောက်သွားပြီဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ခံနိုင်ရည်ရှိသူတွေမှာတော့ ပိုးအရေအတွက်က ၁ မီလီလီတာမှာ ၅၀ သို့မဟုတ် ၅၀ အောက်ပဲ ရှိနေပါတယ်။ သူတို့မှာ ပိုးရှိမှန်း တချို့စမ်းသပ်ချက်တွေနဲ့ မဖော်ထုတ်နိုင်ဘဲ တခြားစမ်းသပ်ချက်တွေနဲ့ပဲ သိနိုင်ပါတယ်။ သူတို့မှာ ရောဂါမရှိပေမယ့် တခြားလူတွေကိုတော့ကူးစက်နိုင်ပါသေးတယ်။ ကူးစက်ခံရသူတွေဟာ သူလို ကိုယ်လို သာမန်လူဆိုရင် သေလောက်တဲ့အထိ ရောဂါဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။

အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ ခံနိုင်ရည်ရှိသူတွေကို လေ့လာသုတေသနပြုချက်အရ နောက်ဆုံးတွေ့ရှိတာကတော့ သူတို့သွေးထဲက တီဆဲလ်တွေဟာ ပိုးစွဲနေတဲ့ဆဲလ်တွေရဲ့ ၆၈ ရာခိုင်နှုန်းကို တနာရီအတွင်း သတ်ပစ်ပြီး အိဒ်စ်ရောဂါသည်ရဲ့ တီဆဲလ်တွေကတော့ ၈ ရာခိုင်နှုန်းကိုပဲ သတ်နိုင်ခဲ့ပါတယ်။ မျိုးဗီဇ ပညာရှင်တွေကလည်း ဒီခံနိုင်ရည်ရှိသူတွေရဲ့ ဗီဇ သန်း ၃၀၀၀ ထဲမှာ ထူးခြားမှုလိုက်ရှာနေပါတယ်။ ဒါဟာ နောက် ၅ နှစ်ကြာမှ အဖြေသိနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။

အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကို ၁၉၈၁ ခုနှစ်မှာတွေ့ရှိပြီးတဲ့နောက် လူပေါင်း ၂၅ သန်းဟာ အိဒ်စ်ရောဂါနဲ့ အသက်ဆုံးခဲ့ကြပြီး ဒီကနေ့မှာ လူပေါင်း ၃၃ သန်းမှာ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး ကူးစက်ခံနေရပါတယ်။ နောက်ဆုံးပေါ် ဆေးဝါးဗေဒ တိုးတက်မှုတွေကြောင့် ပိုးကူးစက်နေသူ အများအပြားဟာ သေတွင်းကလွတ်ပြီး နာတာရှည်ရောဂါသည် အဆင့်ကို ရောက်သွားကြပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အိဒ်စ်ဆေးဝါးတွေဟာ ဈေးကြီးလှပြီး နေ့တိုင်းစားသုံးရမှာဖြစ်လို့ ဆင်းရဲတဲ့နိုင်ငံများအနေနဲ့ အလှူရှင်တွေကို သာ မျှော်ကိုးရပါတယ်။

ကယ်ရင့်အတွက်ကတော့ သူမ အသက်ရှင်နေပေမယ့် သူမ ချစ်မြတ်နိုးရတဲ့ သားနဲ့ တခြားမိတ်ဆွေသူငယ်ချင်းတွေ ဆွေမျိုးတွေကို အိဒ်စ်ရောဂါက ဇီဝိန်ချွေသွားခဲ့လို့ မခံချိမခံသာနဲ့ ငိုရှိရယ်၍မရဖြစ်နေရပါတယ်။■

Washington Post

ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ အစ့်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး

ဒီဇင်ဘာလ ၁ ရက်နေ့ဟာ ကမ္ဘာ့အေစ့်ရောဂါနေ့ ဖြစ်ပါတယ်။ တကမ္ဘာလုံးကို ဆယ်စုနှစ်သုံးစုနီးပါး ခြိမ်းခြောက်ဒုက္ခပေးလာတဲ့ AIDS ရောဂါဆိုးကြီးကို တကမ္ဘာလုံး သတိတကြီးနဲ့ ဝိုင်းဝန်း တိုက်ဖျက်ကြဖို့ ရည်မှန်းချက်ထားပြီး ဒီနေ့ သတ်မှတ်တာပါ။ AIDS ရောဂါဟာ လူသားတွေအတွက် ကျန်းမာရေးကိစ္စရပ်တင် မဟုတ်တော့ပါဘူး။ ရောဂါသည်တွေကို ခွဲခြားဆက်ဆံမှုတွေ ရောဂါသည်တွေအပေါ် အထင်အမြင်မှားမှု အထင်အမြင်သေးမှုတွေ ကစလို့ လူ့အခွင့်အရေးချိုးဖောက်မှုတွေလည်း ဖြစ်လာပါတယ်။ လူမှုရေး ပညာရေး စီးပွားရေး စသဖြင့် နယ်ပယ်အသီးသီးနဲ့ပါ အကြုံးဝင် ဆက်စပ်လာပါတယ်။

ရောဂါ ကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုဟာ ပြီးခဲ့တဲ့ ရှစ်နှစ်အတွင်း ၁၇ ရာခိုင်နှုန်းကျဆင်းလာတယ်လို့ ကုလသမဂ္ဂအေစ့်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး အဖွဲ့ကြီးက ထုတ်ပြန်ပေမယ့်လို့ HIV ဒါမှမဟုတ် အေ့စ်ရောဂါ ခံစားနေရသူ ဝေဒနာရှင်ဟာ လူဦးရေ ၃၃ သန်းအထိ တိုးများလာပါတယ်။ ၁၉၈၀ ခုနှစ်များကာလကတည်းကဆိုရင် အေစ့်ရောဂါကြောင့် လူပေါင်း ၂၅သန်းကျော် သေဆုံးခဲ့ရပါပြီ။ နှစ်စဉ်လိုလို လူဦးရေ ၂.၅သန်း ရောဂါပိုး ကူးစက် ခံရပြီး ရောဂါကြောင့် ၂.၁ သန်း သေဆုံးရပါတယ်။ ရောဂါပိုး ပျံ့နှံ့မှုဟာ ဖွံ့ဖြိုးဆဲ တတိယနိုင်ငံတွေမှာ အဆိုးဆုံးဖြစ်နေပါတယ်။ ရောဂါပိုး ကူးစက်ခံရသူ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းဟာ ဝင်ငွေနည်းပါးတဲ့ ဝင်ငွေအလယ်အလတ်ရှိတဲ့ တိုင်းပြည်တွေကပါ။

ဒါပေမယ့်လည်း AIDS ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးမှာ အောင်မြင်မှုတွေတော့ ရှိနေပါတယ်။ အရင်တုန်းက AIDS ဝေဒနာရှင်တွေအတွက် ရောဂါသက်သာဆေးဖြစ်တဲ့ အေအာဗီ ဆေးပြားဟာ အတော်ကို ဈေးနှုန်းကြီးမြင့်လို့ ဝေဒနာရှင်တွေ လက်လှမ်းမမီ ဖြစ်ခဲ့ရပါတယ်။ အခု ပြီးခဲ့တဲ့နှစ်တွေ အတွင်းမှာတော့ အေအာဗီဆေး တန်ဖိုးဟာ သိသိသာသာကို ဈေးနှုန်းကျဆင်းသွားပါတယ်။ အလိုအပ်ဆုံး နေရာတွေမှာ လိုအပ်တဲ့ဆေးဝါးတွေ ပိုမိုရရှိလာပါတယ်။

Dr.Anthony Fauci ဟာ AIDS ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေး အတွက် ရှေ့ဆုံးကနေ ပြောဆိုဆောင်ရွက်နေတဲ့ အလာဂျီနဲ့ ကူးစက်ရောဂါဆိုင်ရာ အမျိုးသားသိပ္ပံရဲ့ အကြီးအကဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးမှာ အောင်မြင်မှုတွေရှိနေတယ်ဆိုပေမယ့် ကမ္ဘာအနှံ့အပြား HIV/AIDS ရောဂါသည် အရေအတွက် ကြီးကြီးမားမားကို ကျဆင်းသွားစေနိုင်မယ့် အဓိကအခြေအနေတွေ ကိုင်တွယ်ရေးမှာတော့ ဆရာဝန်တွေရော ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်တွေအဖို့ပါ ခက်ခဲနေတုန်းပါပဲ။ အဲဒီအထဲ ထိပ်ဆုံးကရှိနေတဲ့ ကိစ္စကတော့ AIDS ကာကွယ်ဆေး ပေါ်ထွက်လာရေးပါ။

ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်တွေကတော့ HIV ရောဂါပိုး ကူးစက်ပျံ့ပွားမှုကို တားမြစ်နိုင်တဲ့ လိမ်းဆေး အရည်သဘောမျိုး ပိုးသတ်ဆေးရနိုင်အောင် ကြိုးစားဆောင်ရွက်နေကြပါတယ်။ အမျိုးသမီးတွေအတွက်တော့ ဒီနည်းနဲ့ ကိုယ်နဲ့ လိင်ဆက်ဆံမယ့် ရောဂါပိုးရှိထားတဲ့ အမျိုးသားဆီက ရောဂါပိုးမရနိုင်အောင် အကာအကွယ်ယူနိုင်မှာပါ။ ကွန်ဒုံအသုံးပြုခြင်းဟာ အကာအကွယ်ယူနိုင်တယ်ဆိုပေမယ့် ကွန်ဒုံသုံးတာ မကြိုက်သူတွေလည်းအတော်များများရှိနေတုန်းပါ။

အေစ့်ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးမှာ ရင်ဆိုင်နေရတဲ့ စိန်ခေါ်ချက်တွေထဲ တခုကတော့ ရုံပုံငွေကြေးကိစ္စဖြစ်ပါတယ်။ တကမ္ဘာလုံးမှာ စီးပွားရေးကျဆင်းပြီး တိုင်းပြည်အတော်များများ ဝင်ငွေ ကျဆင်းနေတဲ့အချိန်မှာ ပိုလို့ အခက်တွေ့လာရပါတယ်။ ဥပမာ အာဖရိကတိုက်က ဆွာဇီလန်နိုင်ငံမှာ လူဦးရေ ၂၅ ရာခိုင်နှုန်းဟာ HIV ရောဂါပိုး ကူးစက်ခံထားရပါတယ်။ ဒါပေမယ့် တိုင်းပြည် ဘဏ္ဍာငွေရဲ့ ၁၇ရာခိုင်နှုန်းကိုပဲ အေစ့်ရောဂါ ကာကွယ်ရေးအတွက် အသုံးပြုပါတယ်။

ဒါကြောင့်လည်း အေစ့်ရောဂါ ကူးစက်မှုဆိုင်ရာ အကြပ်အတည်းတွေ ကြုံနေတဲ့ နိုင်ငံတွေအနေနဲ့ သူတို့ရဲ့အမျိုးသားအာမခံလုပ်ငန်းအစီအစဉ်တွေမှာ အေစ့်ရောဂါ ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေး စရိတ်စကတွေ ထည့်သွင်းသင့်တယ်လို့ ကျွမ်းကျင်သူတွေက အကြံပြုကြပါတယ်။

VOA

NIGHTINGALE
နိုက်တင်ဂေးလ်

ကျန်းမာရေးဂျာနယ်သို့ စာမူပေးပို့လိုလျှင် ...

အယ်ဒီတာအဖွဲ့
နိုက်တင်ဂေးလ်ကျန်းမာရေးဂျာနယ်
စာကြည့်တိုက်၊ မယ်တော်ဆေးခန်း
မဲဆောက်မြို့။

P.O.Box (156), Mae Sot, 63110
Tak Province, Thailand

E-mail : ntg05journal@yahoo.com
doctorlunswe@yahoo.com
sorpdb@yahoo.com

Ph : BMA Office - 055544495
Dr Lun Swe - 0812841418
Nai Aye Lwin - 0895626248

နှလုံးရောဂါနဲ့တရားဘာဝနာ

တရားထိုင်တဲ့ နှလုံးရောဂါသည်တွေဟာ တရားမထိုင်တဲ့ ရောဂါရှင်တွေထက် သေဆုံးတဲ့ နှုန်း လျော့နည်းတယ်လို့ ဝစ်ကွန်ဆင်ဆေးကောလိပ်နဲ့ အိုင်အိုးဝါးပြည်နယ် မဟာရီရှီတက္ကသိုလ်တို့ ပူးတွဲလုပ်တဲ့ သုတေသန တွေ့ရှိချက်ကို အမေရိကန် နှလုံးအသင်းကြီးရဲ့ အစည်းအဝေးတခုမှာ တင်ပြခဲ့ပါတယ်။

သုတေသီတွေဟာ အမေရိကန် လူမည်း ၂၀၁ ယောက်ကို ၂ စုခွဲပြီး တစုကို တရားထိုင်ခိုင်း၊ တစုကို အနေအထိုင် ဆင်ခြင်ခိုင်းခဲ့ပါတယ်။ ဒီလူတွေဟာ ပျမ်းမျှ အသက် ၅၉ နှစ်ရှိကြပြီး နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းနေကြပါတယ်။ တရားထိုင်တဲ့အုပ်စုက တရက်ကို ၂ ကြိမ်၊ တကြိမ်ကို မိနစ် ၂၀ တရားထိုင်ကြပါတယ်။ အနေအထိုင်ဆင်ခြင်တဲ့အုပ်စုကတော့ အစားအသောက် ဆင်ခြင်၊ ကျန်းမာရေးလေ့ကျင့်ခန်းလုပ် စသဖြင့် လုပ်ခဲ့ကြပါတယ်။

၉ နှစ်အကြာမှာတော့ တရားထိုင်တဲ့အုပ်စုမှာ သေဆုံးမှု၊ နှလုံးရောဂါဖောက်မှုနဲ့ လေဖြတ်မှု ၄၇ ရာခိုင်နှုန်း လျော့နည်းတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒါ့အပြင် သွေးတိုးလည်း ၅ မီလီမီတာ ကျဆင်းခဲ့ပြီး စိတ်ဖိစီးမှုလည်း သိသိသာသာ လျော့နည်းခဲ့ကြပါတယ်။

ဘယ်လူမျိုးပဲဖြစ်ဖြစ် တရားထိုင်ရင် သွေးတိုးနဲ့ စိတ်ဖိစီးမှု အပေါ် အကျိုးပြုကြောင်း တခြားလေ့လာစမ်းသပ်ချက်တွေကလည်း သက်သေပြထားတယ်လို့ မဟာရီရှီတက္ကသိုလ်က ညွှန်ကြားရေးမှူး ဒေါက်တာ ရောဘတ် ရှနေဒါက ပြောပါတယ်။ အခုစမ်းသပ်မှုဟာ နှလုံးရောဂါ ကာကွယ်ရေးအတွက် ဆေးဝါးအသစ်တွေ တွေ့ရှိလိုက်သလိုပဲလို့လည်း ပြောပါတယ်။■

BBC

သွေးတွင်းအဆီတတ်စစ်ရာမှာ အစာငတ်ခံစရာမလိုပါ

အမေရိကန် ဆေးပညာအသင်းဂျာနယ်မှာ ဖော်ပြထားတဲ့ လေ့လာချက်တခုအရ သွေးထဲမှာရှိတဲ့ ကော်လက်စထရော အဆီဓာတ်ပမာဏကို တိုင်းတာတဲ့အခါ ၁၂ နာရီ ကြိုတင်အစာမစားဘဲ နေဖို့ မလိုဘူးလို့ ဆိုပါတယ်။ ကိမ်းဘရစ်သုတေသီတွေက နိုင်ငံပေါင်း ၂၁ နိုင်ငံက လူပေါင်း ၃ သိန်းကို လေ့လာပြီး အခုလိုကောက်ချက်ချခဲ့တာဖြစ်ပါတယ်။

သွေးတွင်းကော်လက်စထရောပမာဏ တိုင်းတာခြင်းဟာ နှလုံးသွေးကြောရောဂါတွေအတွက် သော့ချက်ကျတဲ့ စစ်ဆေးမှုတခုဖြစ်ပြီး ညနေခင်းကတည်းက နောက်တနေ့မနက် သွေးဖောက်ချိန်အထိ အစာမစားဘဲနေရပါတယ်။ ဒါမှ လူ့ခန္ဓာကိုယ်က သွေးထဲက လိုအပ်သမျှ ကော်လက်စထရောတွေကို စုတ်ယူ ရှင်းလင်းပစ်ဖို့ အချိန်ရမယ်လို့ ယူဆခဲ့ကြပါတယ်။

ဒါပေမယ့် အခုလေ့လာချက်အရ အစာမရှောင်ဘဲ သွေးဖောက်စစ်ဆေးတဲ့အခါမှာလည်း မှန်ကန်တဲ့ ပမာဏတွေကို တိုင်းတာရရှိတယ်လို့ သုတေသနအဖွဲ့ ခေါင်းဆောင် ပါမောက္ခ ဂျွန်ဒိန်းနစ်ရှ်က ဆိုပါတယ်။

ဒါ့အပြင် ကော်လက်စထရောသို့မဟုတ် LDL (အဆီဆိုး) တိုင်းတာမှုနဲ့အတူ HDL (အဆီကောင်း) တိုင်းတာမှုကို တွဲလုပ်ရင် နှလုံးရောဂါအလားအလာကို အတော်သေချာပေါက် ခန့်မှန်းနိုင်တယ်လို့လည်း သုတေသနအဖွဲ့က တွေ့ရှိခဲ့ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အပိုကုန်ကျမယ့် တခြားစစ်ဆေးချက်တွေမလုပ်ဘဲ ဒီအဆီဓာတ် ၂ မျိုးကိုပဲ သွေးဖောက်စစ်ရင် နှလုံးရောဂါ အလားအလာကို အတော်ကြီး မှန်မှန်ကန်ကန် သိနိုင်မယ်လို့ ဗြိတိသျှနှလုံးဖောင်ဒေးရှင်းက ပါမောက္ခပီတာဝိုက်စဘာ့ဂ် ကချွေတာရေးအမြင်နဲ့ မှတ်ချက်ချပါတယ်။

ဆီးချို သွေးချိုရောဂါအတွက် သွေးတွင်းသကြားဓာတ် တိုင်းတာရာမှာတော့ ၁၂ နာရီကြိုတင်ပြီး အစာရှောင်ဖို့ လိုပါတယ်။■

BBC

▸▸▸ နောက်ကျောဖုံးမှ အဆက်

ကင်ဆာလူနာတွေဟာ ဆေးကုမခံဘဲ မနေဖို့ ဆရာဝန်တွေက ပြောပါတယ်။ အလိုလိုပျောက်တာဟာ ရှားရှားပါးပါး ဖြစ်ရပ်တွေပဲလို့ ဆရာဝန်တွေက ပြောပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ကင်ဆာတွေဟာ အလိုလိုနောက်ပြန်ဆုတ်ပျောက်ကွယ်တတ်တဲ့အကြောင်းသိထားရင် ကင်ဆာကုသရေးအတွက် နည်းလမ်းသစ်တွေ ကြံဆနိုင်မယ်လို့ မျှော်လင့်ကြပါတယ်။■

NY Times

ဒရက် – ဒဆိုးနဲ့ဒကျိုး

အရက်ကိုနေ့စဉ်သောက်ရင် ယောက်ျားတွေမှာ နှလုံးရောဂါအန္တရာယ် လျော့ပါးစေတယ်လို့ စပိန်သုတေသီတွေက ယောက်ျား ၁၅၅၀၀၊ မိန်းမ ၂၆၀၀၀ ကို ၁၀ နှစ်ကြာ လေ့လာချက်အရ ကောက်ချက်ချခဲ့ပါတယ်။ အရက်ပမာဏ များများသောက်ရင် ပိုကောင်းတယ်လို့တောင် ဆိုနေပါတယ်။ တရက်ကို တခွက်လောက်သောက်သူတွေဟာ နှလုံးရောဂါအန္တရာယ် ၃၅ ရာခိုင်နှုန်း လျော့သွားပြီး ၃ ခွက်ကနေ ၁၁ ခွက်အထိသောက်ရင် ၅၀ ရာခိုင်နှုန်း လျော့သွားတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဒါဟာ အရက်က ကောင်းတဲ့ ကော်လက်စထရော ပမာဏကို တိုးပွားစေလို့ ဖြစ်နိုင်တယ်လို့ ယူဆကြပါတယ်။ ဒါပေမယ့် မိန်းမတွေအတွက်တော့ အကျိုးမထူးဘူးလို့ တွေ့ရပါတယ်။

ဗြိသိသျှဆရာဝန်တွေကတော့ ဒီတွေ့ရှိချက်ကို အပြည့်အဝလက်မခံပါဘူး၊ အရက်အလွန်အကျွံသောက်လို့ ရတဲ့ ရောဂါပေါင်းစုံကို ဒီသုတေသနက ထည့်မစဉ်းစားဘူးလို့ ပြောနေပါတယ်။ 'အရက်အသင့်အတင့်သောက်ရင် နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါဖြစ်မယ့်အန္တရာယ်ကို လျော့ပါးစေနိုင်ပေမဲ့ များများသောက်ရင် နှလုံးကြွက်သားပျက်စီးစေတယ်' လို့ ဗြိတိသျှနှလုံးဖောင်ဒေးရှင်းက တာဝန်ခံတဦးက ပြောပါတယ်။ ဒါ့အပြင် အရက်ဟာ နှလုံးကိုသာမက အသည်း၊ ပန်ကရိယနဲ့ ဦးနှောက် စတဲ့ တခြားအင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတွေကိုလည်းထိခိုက်ပျက်စီးစေနိုင်တယ်လို့သူကပြောပါတယ်။

လေဖြတ်ရောဂါအသင်းကြီးကလည်း အရက်များများ အမြဲသောက်သူတွေမှာ လေဖြတ်မယ့် အလားအလာ သုံးဆ ပိုများလာတယ်လို့ သတိပေးပါတယ်။ ၆ နာရီအတွင်း ၆ ပက် (၆ ခွက်) သောက်တာကို အလွန်အကျွံသောက်တယ်လို့ သတ်မှတ်ထားပြီး အဲဒါဟာ လေဖြတ်မယ့်အန္တရာယ်ကို အများကြီး တိုးသွားစေတယ်လို့ အသင်းကြီးရဲ့ သုတေသနအရာရှိက ပြောပါတယ်။

ဗြိတိန်နိုင်ငံမှာ ဆရာဝန်တွေက ယောက်ျားတွေကို တနေ့ ၃–၄ ပက်ထက် ပိုမသောက်ဖို့နဲ့ မိန်းမတွေကို ၂–၃ ပက်ထက် ပိုမသောက်ဖို့ သတ်မှတ်ချက်ထုတ်ထားပါတယ်။ ဗြိတိသျှ အသည်းအဖွဲ့ကလည်း အဲဒါကို ထောက်ခံထားတဲ့အပြင် အရက်ကို တပတ်မှာ ၂ ရက်လောက် လုံးဝ မသောက်သင့်ဘူးလို့လည်း အကြံပေးထားပါတယ်။

အရက်ကြောင့် တကမ္ဘာလုံးမှာ တနှစ်ကို လူပေါင်း ၁၈ သိန်းသေနေပါတယ်။■

BBC

နိုင်ငံတကာ ဆေးသတင်း အတိုအထွာ

ဆြာဂါတင်ဆက်သည်

ဖြိတိန်မှာ ဆေးမတိုးဝက်တုပ်ကွေးပျံနှံ့

ကာဒစ်ဖ်မြို့က ဝေလပြည်နယ် တက္ကသိုလ်ဆေးရုံမှာ တမီဖလူ Tamiflu ဆေးကို ခံနိုင်ရည်ရှိတဲ့ ဝက်တုပ်ကွေးလူနာ ၅ ယောက်ရှိနေပြီး အဲဒီထဲက ၃ ယောက်ဟာ ဆေးရုံပေါ်မှာပဲ ဒီလိုဆေးမတိုးတဲ့ ဝက်တုပ်ကွေးရောဂါ ကူးစက်ခံရတာ ဖြစ်ပါတယ်၊ ဒါဟာ ကမ္ဘာပေါ်မှာ လူတယောက်ကနေ တယောက်ဆီကို ဆေးမတိုးတဲ့ ဝက်တုပ်ကွေး ကူးစက်တဲ့ ပထမဆုံးခိုင်မာတဲ့ အထောက်အထားဖြစ်ပါတယ်။

အရင်က ဆေးမတိုးတဲ့ ဝက်တုပ်ကွေးလူနာတွေ အတော်များများရှိနေခဲ့ပေမယ့် လူတယောက်ကနေ တယောက်ဆီကူးတာ မရှိခဲ့ဘဲ သာမန်ဝက်တုပ်ကွေးရောဂါပိုးတွေပဲ လူလူချင်း ကူးစက်ပျံ့နှံ့တာ ဖြစ်ခဲ့ပါတယ်။

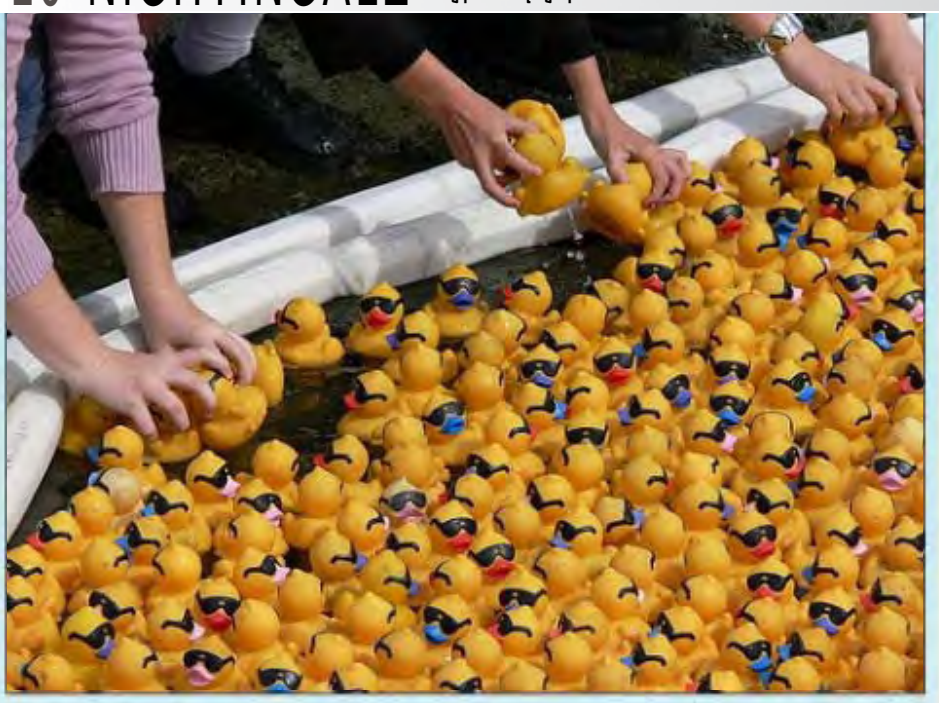
အမေရိကန် နိုင်ငံမှာ အခုလိုဆေးမတိုးတဲ့ ဝက်တုပ်ကွေး လူတယောက်ဆီကနေ နောက်တယောက်ကို ကူးစက်ခဲ့တယ်လို့ သတင်း ထွက်ခဲ့ပေမယ့် အခိုင်အမာ သက်သေမပြနိုင်ခဲ့ပါဘူး။

ဝေလနယ်က လူနာ ၅ ယောက်မှာ ၂ ယောက်က သက်သာလာလို့ ဆေးရုံကဆင်းသွားပြီး တယောက်ကတော့ အသဲအသန်အခြေအနေဖြစ်၊ ၂ ယောက်ကတော့ ဆေးရုံမှာပဲ ဆက်ကုသခံနေပါတယ်။

H1N1 ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးဟာ ဧပြီလမှာ စပေါ်လာခဲ့ပြီးနောက် သိပ်အပြောင်းအလဲမရှိခဲ့ပေမဲ့ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးပညာရှင်တွေကတော့ ဆေးမတိုးတဲ့ မျိုးစိတ်သစ်တွေ ပေါ်လာမယ်လို့ ယူဆနေပါတယ်။ ဝက်တုပ်ကွေးအန္တရာယ်ကို ကာကွယ်ဖို့အတွက် ကိုယ်ခံအားကောင်းဖို့၊ တကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းဖို့နဲ့ ဖြစ်လာရင် တမီဖလူဆေးပဲသုံးစွဲဖို့ ဆေးပညာရှင်တွေက တိုက်တွန်းပါတယ်။

အခုဆိုရင် အနောက်နိုင်ငံတွေမှာ ကလေးငယ်တွေကို ဝက်တုပ်ကွေး ကာကွယ်ဆေး စထိုးပေးနေပြီဖြစ်ပါတယ်။■

BBC



ပလပ်စတစ်ကြောင့် ကလေး 'ငခြာက်' သွားနိုင်တယ်

မိခင်ဗိုက်ထဲမှာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ်ကာလအတွင်း ပလပ်စတစ်ပစ္စည်းတွေနဲ့ ထိတွေ့မှုများခဲ့ရင် မွေးလာတဲ့ ယောကျ်ားလေးတွေဟာ 'မိန်းမဆန်' သွားနိုင်တယ်လို့ ရိုချက်စတာတက္ကသိုလ်က အမေရိကန်သုတေသီတွေ လေ့လာတွေ့ရှိခဲ့ပါတယ်။ ဒီတွေ့ရှိချက်ကို နိုင်ငံတကာ ဟော်မုန်းဗေဒဂျာနယ် International Journal of Andrology မှာ ဖော်ပြခဲ့ပါတယ်။

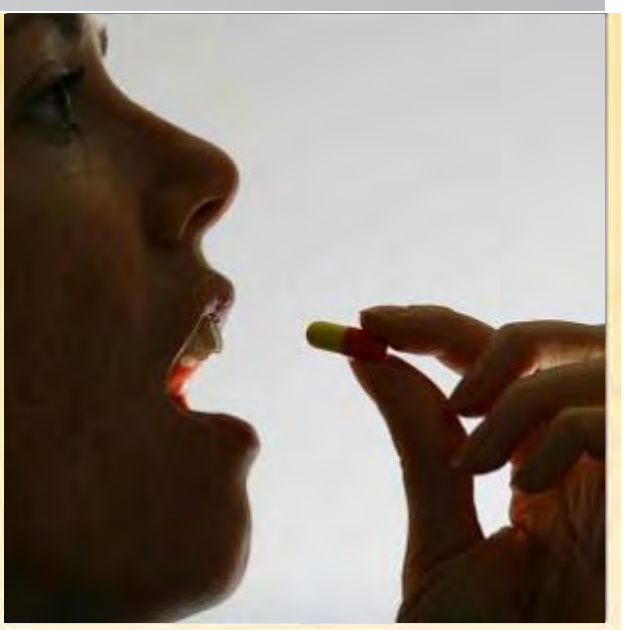
ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီး ၁၄၅ ယောက်ကို ကိုယ်ဝန် ၄ လကနေ မွေးပြီးကလေး ၇ နှစ်အရွယ်အထိ လေ့လာခဲ့တာဖြစ်ပါတယ်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလမှာ မိခင်တွေရဲ့ဆီးမှာပါဝင်တဲ့ ဖသလိတ် (phthlates) ပမာဏကို တောက်လျှောက် စစ်ဆေးတိုင်းတာခဲ့ပြီး မွေးလာတဲ့ကလေးတွေကိုတော့ ကစားပုံကစားနည်းတွေ လေ့လာခဲ့ပါတယ်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလမှာ ဖသလိတ်များများထိတွေ့ခဲ့ပြီး မွေးလာတဲ့ ယောကျ်ားလေးတွေဟာ ကားရုပ်၊ မီးရထားရုပ်၊ သေနတ်ရုပ်တွေနဲ့ သိပ်မကစားလိုဘဲ စစ်တိုက်တမ်း၊ နပမ်းလုံးတမ်း စတဲ့ ကြမ်းကြမ်းတမ်းတမ်း ကစားနည်းတွေလည်း မကစားတာ တွေ့ရပါတယ်။ မိန်းကလေးကစားနည်းတွေကိုပဲ များများ ကစားကြတာ တွေ့ရပါတယ်။

ဗီနိုင်းကြမ်းခင်း၊ ပီဗွီစီ စတဲ့ ပလပ်စတစ်ပစ္စည်းတွေမှာပါတဲ့ ဖသလိတ်တွေဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲက ဟော်မုန်းတွေကို ကမောက်ကမဖြစ်စေပြီး အခုလို ယောကျ်ားလေးမှာ မျိုးရိုးဗီဇ မူမမှန်မှုတွေနဲ့ မွေးဖွားလာနိုင်ပါတယ်။ ဒါ့အပြင် ဦးနှောက်အပေါ်မှာလည်း သက်ရောက်မှုရှိပြီး ယောကျ်ားဟော်မုန်းတက်စတိုစထရုန်းရဲ့ လုပ်ငန်းကို ချိုးနှိမ်ပစ်ပါတယ်။ ဒီပလပ်စတစ်တွေဟာ ယောကျ်ားကြီးတွေကိုလည်း မြုံသွားစေနိုင်ပါတယ်။

ဒီဖသလိတ်တွေဟာ တချို့သော ပလပ်စတစ်ကစားစရာတွေ၊ အိမ်သုံးပလပ်စတစ်ပရိဘောဂတွေ၊ ထုပ်ပိုးပလပ်စတစ်စတွေမှာ အမြောက်အများပါရှိပါတယ်။ အမေရိကန်နိုင်ငံမှာ ဖသလိတ်ပါတဲ့ ပလပ်စတစ်ကစားစရာတွေကို ပိတ်ပင်ထားပေမယ့် တခြားပစ္စည်းတွေမှာ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ထည့်သွင်းနေဆဲ ဖြစ်ပါတယ်။

ဥရောပ ပလပ်စတစ်ကောင်စီက တာဝန်ရှိသူ တင်မ်အက်ဒ်ဂါကတော့ မှန်မှန်ကန်ကန် ဆုံးဖြတ်ချက်မချခင် သိပ္ပံပါရဂူတွေက အသေးစိတ် လေ့လာသုတေသနလုပ်ဖို့လိုတယ်လို့ ပြောပါတယ်။

BBC



အမျိုးသမီးများဝမ်းဝေဖြာက်ဖွယ်

လိင်စိတ်အားနည်း သို့မဟုတ် လိင်စွမ်းဆောင်ရည် ညံ့ဖျင်းတဲ့ အမျိုးသမီးတွေအတွက် (အမျိုးသားတွေရဲ့ ဗိုင်ယာဂရာဆေးလို) ဆေးဝါးတမျိုးကို တွေ့ရှိခဲ့တယ်လို့ မြောက်ကာရိုလိုင်းနားတက္ကသိုလ်က အမေရိကန် သုတေသီတွေက ပြင်သစ်နိုင်ငံမှာ ကျင်းပတဲ့ ဥရောပ လိင်မှုဆိုင်ရာဆေးပညာအသင်း အစည်းအဝေးမှာ တင်ပြကြေညာခဲ့ပါတယ်။

သီးခြားစီလုပ်ခဲ့တဲ့ လေ့လာစမ်းသပ်ချက် ၃ ခုမှာ ဖလီဘန်စာရင် (flibanserin) ဆေးဟာ လိင်စိတ်ကျဆင်းနေတဲ့ အမျိုးသမီးတွေကို စိတ်ကုဆရာဝန်တွေနဲ့ တွေ့ပေးစရာမလိုဘဲ အံ့ဩဖွယ်စွမ်းဆောင်မှုတွေ ဖြစ်စေခဲ့ပါတယ်။ အမျိုးသား စွမ်းရည်မြှင့် ဆေးဖြစ်တဲ့ ဗိုင်ယာဂရာဟာ မူလက နှလုံးရောဂါအတွက် ဆေးအဖြစ် ရည်ရွယ်ပြီး စမ်းသပ်ခဲ့ရာက အမျိုးသား စွမ်းရည်မြှင့် နိုင်စွမ်းကို 'မတော်တဆ' တွေ့ရှိခဲ့သလို အခု ဖလီဘန်စာရင်ဆေးကိုလည်း စိတ်ကျရောဂါအတွက် ဆေးအဖြစ် ရည်ရွယ်ပြီး စမ်းသပ်ခဲ့ရာက အမျိုးသမီးစွမ်းရည်မြှင့် နိုင်စွမ်း အမှတ်မထင် သွားတွေ့ခဲ့တာဖြစ်ပါတယ်။

အမျိုးသားတွေမှာ ပန်းသေပန်းညှိုးရောဂါလိုပဲ အမျိုးသမီးတွေမှာလည်း ကာမစိတ်ဆန္ဒလျော့နည်းရောဂါဟာအဖြစ် အများဆုံး အမျိုးသမီးလိင်ပြဿနာဖြစ်နေပါတယ်။

အမေရိကန်၊ ကနေဒါနဲ့ ဥရောပတို့က လေ့လာချက်တွေမှာ ဆန္ဒအားနည်းတဲ့ အမျိုးသမီး ၂၀၀၀ ကို ဖလီဘန်စာရင်ဆေးတရက်ကို ၁၀၀ မီလီဂရမ် တကြိမ်စီ တိုက်ကျွေးခဲ့တဲ့အခါ ဆန္ဒအားကောင်းလာပြီး လိင်ဆက်ဆံရာမှာ ကျေနပ်အားရတဲ့ အတွေ့အကြုံတွေ ရခဲ့ပါတယ်။

တချို့ဆရာဝန်တွေကတော့ အမျိုးသမီးတွေရဲ့ လိင်ဆန္ဒအားကို ဆေးဝါးနဲ့မြှင့်ပေးတာကို သိပ်အယုံအကြည် မရှိကြပါဘူး။ ဆေးဝါးကိုအားကိုးရင် လိင်စိတ်အားနည်းမှုကိုဖြစ်စေတဲ့ နောက်ခံပြဿနာတွေကို အလေးထား ဖြေရှင်းမှု လျော့နည်း သွားလိမ့်မယ်လို့ သူတို့ကဆိုပါတယ်။ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ လင်မယားအဆင်မပြေမှု၊ သားရေးသမီးရေး၊ အိမ်ထောင့်တာဝန်ပိမှု၊ ပတ်ဝန်းကျင်စတာတွေအပေါ် အခြေခံတဲ့ အိမ်ထောင်ရေးပြဿနာတွေကြောင့် အမျိုးသမီးတွေမှာ လိင်စိတ်လျော့ကျတာမျိုးမှာ ဆေးဝါးအားကိုးတာ မမှန်ကန်ဘူးလို့ ထောက်ပြကြပါတယ်။■

BBC

အလိုလိုပျောက်တဲ့ကင်ဆာ

အမေရိကန် ဆေးပညာအသင်းဂျာနယ်မှာပါရှိတဲ့ စာတမ်းတစောင်အရ ကင်ဆာအကြိတ်ငယ်တွေဟာ အလိုလို ပျောက်ကင်းသွားတာရှိတယ်လို့ ဖော်ပြထားပါတယ်။ အများသိထားတာက ကင်ဆာဆိုတာ ရှေ့ကို သွားတဲ့ ဦးတည်လမ်းကြောင်း အတိုင်းပဲ တသမတ်တည်း သွားတတ်ပြီး ပိုကြီးထွားလာ ပိုဆိုးဝါးလာတယ်လို့ နားလည်ထားကြပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ရင်သားကင်ဆာနဲ့ ပရောစတိတ် (ဆီးအကြိတ်) ကင်ဆာတွေကို အနှစ် ၂၀ ကျော်လေ့လာချက်အရ သူ့အလိုလိုကြီးထွားမှု ရပ်သွားတာ ဒါမှမဟုတ် သေးကျုံ့ပျောက်ကွယ်သွားတာလည်း တွေ့ခဲ့ရပါတယ်။

အမျိုးသားကျန်းမာရေးသိပ္ပံက ဒေါက်တာဘားနက်ခရေမာက ကင်ဆာတွေဟာ ကလပ်စည်း မျိုးရိုးဗီဇပြောင်းလဲမှုတွေ ဆင့်ဆင့်ဖြစ်ပြီး တနေ့တခြား ဆိုးလာတယ်လို့ အရင်က ယူဆခဲ့ကြတယ်။ အခုတော့ ကင်ဆာရောဂါဖြစ်ဖို့ ကလပ်စည်းရဲ့ မျိုးရိုးဗီဇပြောင်းလဲမှု လိုအပ်ရုံတင်မက ပတ်ဝန်းကျင်ကလပ်စည်းတွေရဲ့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု၊ ခန္ဓာကိုယ်တခုလုံးရဲ့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု၊ တနည်းအားဖြင့် ခုခံအားစနစ်၊ ဟော်မုန်းအခြေအနေတွေ အပေါ်လည်း မူတည်တယ်လို့ ဒေါက်တာခရေမာက ပြောပါတယ်။

ဒီအမြင်သစ်ကို တချို့ကင်ဆာဆရာဝန်တွေ သုတေသီတွေက လက်ခံဖို့ ခက်နေပါတယ်။ တချို့ကလည်း အထောက်အထားခိုင်မာနေတော့ လက်ခံကြပါတယ်။

ဝှေးစေ့ကင်ဆာမှာဆိုရင် ကင်ဆာအကြိတ်တွေ အလိုလိုပျောက်ကွယ်သွားတာ ဆေးပညာနယ်ပယ်မှာ အသိများပါတယ်။ မကြာခဏ ဒီလိုပျောက်သွားတာမျိုးမဟုတ်ပေမဲ့ အလိုလို ပျောက်ကင်းသွားတာ တကယ်ဟုတ်တယ်လို့ ဂျွန်ဟော့ပ်ကင်း ဆေးရုံက ဒေါက်တာယောနသံအက်စတိန်းက ပြောပါတယ်။ လူလတ်ပိုင်း လူအိုပိုင်းရောက်ရင် ခန္ဓာကိုယ်မှာ ကင်ဆာကလပ်စည်းတွေ ကင်ဆာအကြိုကလပ်စည်းတွေ အတော်များများ ရှိနေတတ်ပြီး ကင်ဆာရောဂါဖြစ်မလာဘဲ တခြားအကြောင်းတခုခုနဲ့ သေဆုံးတဲ့အခါကျမှ ဒီကင်ဆာကလပ်စည်းတွေကို တွေ့ရှိလေ့ရှိပါတယ်။ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာမှာ အကြိုကင်ဆာ ကလပ်စည်း ၆၀ ရာခိုင်နှုန်းလောက်ဟာ မူမှန်ကလပ်စည်းဘဝကို တနှစ်အတွင်း ပြန်ရောက်သွားပြီး ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းက ၃ နှစ်အတွင်း ပုံမှန်ပြန်ဖြစ်သွားတယ်လို့ လေ့လာချက်တခုမှာ တွေ့ထားပါတယ်။ ကျောက်ကပ်ကင်ဆာတွေလည်း အလိုလို ပြန်ကြုံ့သွားတာ၊ ကြီးထွားမှု ရပ်သွားတာတွေ တွေ့ရပါတယ်။

အခုလို ကင်ဆာရောဂါ အလိုလိုပျောက်ကွယ်တတ်တယ် ဆိုတဲ့သတင်းကြောင့်

စာမျက်နှာ (၁၄) သို့

နိုက်တင်ဂးလ်ကာတွန်း