



ကျန်းမာရေး

စေတနာ

အမှတ်-၈ မတ်လ ၂၀၀၀ ခုနှစ်။



ဒုက္ခသည်များ၏စိတ်ကျန်းမာရေး
Mental Health of Refugees

ဆီးဆိုင်ရာစနစ် အစဉ်း
Urinary System

ကျန်းမာရေးပညာပေး
Health Education

*Health
Messenger*

ISSUE 8
BURMESE EDITION
MARCH 2000



မာတိကာ CONTENTS

အမှတ်စဉ်(၈)မတ်လ သက္ကရာဇ် ၂၀၀၀

ISSUE 8, MARCH, 2000



အထွေထွေကျန်းမာရေး / General Health

ဆီးဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်း (ကျန်းမာရေး သတင်း) 2

The Urinary System (Health Messenger) 10

ကျောက်ကပ်ရောဂါ (ဒဂုန် MSF) 10

Kidney Disease (Dr. Jonathan Nield, MSF) 18

ဖိစီးမှု (ကျန်းမာရေး သတင်း) 18

Stress (Health Messenger) 24

စိတ်ကျရောဂါ (ကျန်းမာရေး သတင်း) 24

Depression (Health Messenger)



ကျန်းမာရေးပညာပေး / Health Education

လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်း 32

“လူ့အသက်ကယ်ဆေးတစ်လုံး” (ဘင်ဂို၊ ဘင်ဂို JRC နှင့် CHE အဖွဲ့ ကရင်နီကျန်းမာရေးဌာန)

Community Health Education: ‘One pill of life-saving medicine’

(Andrea Menefee, IRC & the Karenni Health Department CHE team)



မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေး / Maternal & Child Health

သန္ဓေတားခြင်း-အပိုင်းတစ် (ဒုဂန်နီ ဘေလ်တန် WEAVE) 40

Contraception : The First Step (Suzanne Belton, WEAVE)



လုပ်ငန်းစဉ် / From the Field

နီပိုးစခန်းမှအူရောင်ငန်းဖျားရောဂါ (သားလား AMI ဘေလ်တန် နီပိုးစခန်း) 46

Typhoid in Nu Poh camp (Hser Lu, AMI medic, Nu Poh camp)

မဲလ်စခန်းမှအူရောင်ငန်းဖျားရောဂါ (သက်တောစခန်းမိမိလန် MSF) 48

Typhoid in Maela Camp (Dr. Agnès Sobry, MSF)

မယ်တော်ဆေးခန်းမှပဏာမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုသင်တန်း (ဆရာမနုစယ်လွှား WEAVE) 50

PHC Training at Mae Tao Clinic (Suyanna Naw Eh Thaw, WEAVE)

This text has been drafted with financial assistance from the Commission of the European Communities. The views expressed herein, in no way reflect the official opinion of the Commission.

The procedure, explanations and treatment given in this publication are based on research and consultation with medical and nursing authorities. They all reflect accepted medical practices. Nevertheless they cannot be considered absolute and universal recommendations. The authors, the editor and the publisher disclaim responsibility for any adverse effects resulting directly or indirectly from the suggested procedures, from any undetected errors, or from the reader's misunderstanding of the text.

ချစ်လှစွာသောစာဖတ်ပရိသတ်များ

Dear Readers,

ကျွန်ုပ်တို့အနေဖြင့် ကျန်းမာရေးစေတမန်အား စိစစ်ရေးသားရာတွင် စာဖတ်ပရိသတ်များ၏စိတ်ကြိုက်ဖြစ်ရေးအတွက် အကောင်းဆုံးကျိုးစားပါသည်။ ယမန်နှစ်က နိုဝိုင်းနှင့်မယ်လစမ်းများသို့သွားရောက်ခဲ့ချိန်တွင် ဆေးမှူးအတော်များများမှ ကျောက်ကပ်နှင့်ဆီးဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းဖြစ်လေ့ရှိသောသော့ရောဂါများအကြောင်း၊ ဒုက္ခသည်များ၏စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာကျန်းမာရေးအကြောင်းကိုလည်းသိနားလည်လိုကြကြောင်း တင်ပြဆွေးနွေးကြပါသည်။

ဤကျန်းမာရေးစေတမန်တွင် ဆီးဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းအထူးသဖြင့် ကျောက်ကပ်အခြေခံဓာတ်နှင့်စိတ်ကမ္မဗေဒအား ဖော်ပြရေးသားပါသည်။ ထို့နည်းတူ ဒုက္ခသည်များတွင် ဖြစ်လေ့ရှိသောစိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာကျန်းမာရေးပြဿနာများဖြစ်သည့် စိစီးခြင်းနှင့် စိတ်ကျခြင်းတို့အားလည်း ဦးတည်ဖော်ပြထားပါသည်။

ယခင်နှစ်ပတ်ကစာစောင်(၆, ၇)နှင့် ယခုစာစောင်(၈)တွင် ပါဝင်သော အကြောင်းအရာများနှင့်ပတ်သက်သည့် မေးခွန်းအချို့တို့အား စမ်းသပ်မေးမြန်းထားသည်ကိုလည်းတွေ့ရမည်ဖြစ်သည်။ အခြားမေးခွန်းများသည် သင်တို့၏တုန့်ပြန်ပြည့်စွက်ပေးမှုနှင့်ကျွန်ုပ်တို့မဂ္ဂဇင်းအပေါ်ရှိမြင်သည့် သဘောထားများရရှိရန်အတွက်ရည်ရွယ်ပါသည်။ မဂ္ဂဇင်းအပေါ်သင်တို့၏ထင်မြင်ယူဆချက်များအား ကျွန်ုပ်တို့အထူးစိတ်ဝင်စားပါသည်။ ဖြေဆိုသူများမြောက်များစွာရရှိရန်ကို ကျွန်ုပ်တို့မျှော်လင့်ပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့ကိုအထောက်အကူဖြစ်စေမည်ဖြစ်သည်။

စာဖတ်ပရိသတ်များ စာကောင်းပေကောင်းများ ဖတ်ရပါစေကြောင်း ဆန္ဒပြုလိုက်ပါသည်။ဤမဂ္ဂဇင်းတွင်စာဖတ်ပရိသတ်များဖြစ်တွေ့ဖတ်ကြားလိုသောအကြောင်းအရာခေါင်းစဉ်သစ်များအား အကြံပြုပေးပို့နိုင်သည်ကိုလည်းမမေ့ကြပါနှင့်။

လေးစားမှုဖြင့်မြောက်များစွာတိုးမြှင့်

အယ်ဒီတာ

ဒေါက်တာ စီးရတ်နာဗီယာ

When we design Health Messenger we try to do it as much as possible according to the choices of our readers. While visiting Nu Poh and Mae La Camps last year, many of the medics wanted to know about the kidneys and common diseases of the urinary system and also about the mental health of the refugees.

In this issue, we have sought to provide some information on the basic anatomy and physiology of the urinary system, particularly the kidneys. Two common mental health problems of refugees - stress and depression - are being addressed too.

You will also find a test with some questions related to the subjects of articles published in the current and last two issues (No.6,7). Other questions aim at obtaining your feed back and opinions regarding our magazine. We are interested to know what you think about the magazine, and we hope that you will be numerous to answer. It will be helpful for us.

We wish you good reading and don't forget that you can send us your suggestions for new topics you would like to read about in the magazine.

Best regards.

Editor

Dr. Seerat Nasir

Health Messenger Magazine Program

117/9 Sukhumvit Soi 4, Soi Samaharn, Klongtoey, Bangkok 10110 Thailand.

Tel: 02 656 9370, Tel/Fax: 02 656 8869, E-mail: hmess@loxinfo.co.th

Editor/အယ်ဒီတာ

Editorial Advisors/အယ်ဒီတာ့ကော်မတီ

Project Coordinator/ဥပဇ္ဈိန်ဆောင်ရွက်သူ

Development Advisor/ဖွံ့ဖြိုးရေးအတိုင်ပင်ခံ

General Administrator/အထွေထွေကုပ်ချုပ်ရေးမှူး

Administrator/အုပ်ချုပ်ရေးမှူး

Distribution Manager/ဖြန့်ချိရေးမန်နေဂျာ

Dr. Seerat NASIR

Dr. Cynthia Maung, Dr. Jerry Vincent, Dr. Jonathan Nield,

Dr. Francois Nosten, Dr. Ann Burton, Dr. Agnes Sobry,

Christine Harmston, Andrea Menefee, Nipaporn Intang

Jerome TURCAS

Stephanie COHEN

Gaetan CHAUVET

Tatiya PROMNGAM

Prayad TRAKANSUPAKORN



ဆီးဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်း၏လုပ်ငန်းအကြောင်းအတိုချုပ်ဖော်ပြချက်နှင့်၎င်း၏သီးခြားအင်္ဂါများနှင့် ၎င်းတို့၏ အသီးသီးသောတာဝန်အခန်းကဏ္ဍများအားဖော်ပြခြင်း။

ကျွန်းမာရေး စေတနာ

ဆီးဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းသည် ကျွန်ုပ်တို့ကျန်းမာရေး အတွက် အရေးကြီးဖြစ်သောလုပ်ငန်းတာဝန်နှစ်ရပ်အား ထမ်းဆောင်စေသည်။ ပထမအားဖြင့်ကျွန်ုပ်တို့ခန္ဓာကိုယ်ဆဲလ်များမှ အစဉ်တစိုက်ထုတ်နေသောအညစ်အကြေးများအား ဖယ်ရှားပစ်သည်။ ထိုသို့မလုပ်ဆောင်ပါကမိမိ၏အညစ်အကြေးများဖြင့်ပင် မိမိအဆိပ်သင့်နေမည်ဖြစ်သည်။ ဒုတိယအားဖြင့်ခန္ဓာကိုယ်၏ ရေပမာဏနှင့် ပလာဗမာသွေးရည်ကြည်အတွင်း ပေါင်းစပ်ပါဝင်သောအရာများ၏ ပြင်းအားကို ဂရုတစိုက်ထိန်းညှိပေးသည်။ ဤကဏ္ဍနှစ်ခုလုံးကိုရေနှင့်သွေးထဲတွင်ပျော်ဝင်နေသောအရာများအား စစ်ပေးခြင်းအားဖြင့် ကျောက်ကပ်မှလုပ်ဆောင်သည်။ အညစ်အကြေးများအား ဆီးအဖြစ်ထုတ်လုပ်ကာကျောက်ကပ်တို့မှစွန့်ပစ်သည်။ထို့ကြောင့် ကျောက်ကပ်များသည်ဆီးဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းတွင် အဓိကအစိတ်အပိုင်းဖြစ်သည်။ အခြားအင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများသည် သယ်ယူပို့ဆောင်သောလမ်းကြောင်းအဖြစ်(ကျောက်ကပ် ဆီးပြွန်ချောင်းနှစ်ခု)နှင့်ယာယီ ဆီးသိုလှောင်နေရာ(ဆီးအိမ်)အဖြစ်သာ အသုံးပြုသည်။

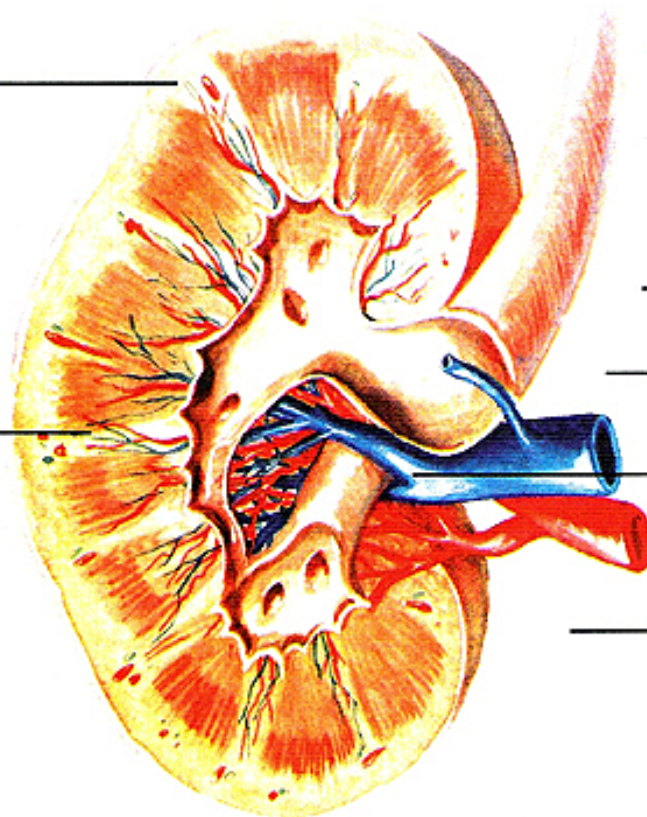
ကျောက်ကပ်

ကျောက်ကပ်နှစ်လုံးသည်နီညိုရောင်ရှိပြီးပုံစံပုံသဏ္ဌာန်ရှိအင်္ဂါဖြစ်သည်။ ဝမ်းဗိုက်အတွင်းအမြင့်ပိုင်းတွင် ကျောရိုးအမှတ်စဉ် (၁၂)နှင့်ခါးဆစ်ရိုး အမှတ်စဉ်(၃)အကြားတွင်တည်ရှိသည်။ လူကြီးတိုင်း၏ ကျောက်ကပ်အရွယ်အစားမှာ အရှည် ၁၀-၂၅ ခင်တီမီတာ (၄လက်မ) အ ကျယ် ၅-၅ - ၇.၇၀င်တီ မီတာ(၂-၃လက်မ) နှင့်အထူ ၅-၀၀င်တီမီတာ(၂လက်မ)ဖြစ်သည်။ လက်ယာဘက်ကျောက်ကပ်သည် လက်ဝဲဘက်ကျောက်ကပ်ထက် အနည်းငယ်နိမ့်သောနေရာတွင်တည်ရှိသည်။ အကြောင်းမှာလက်ျာဘက်ကျောက်ကပ်သည် အသဲအောက်တွင်ရှိနေသောကြောင့်ဖြစ်သည်။

ကျောက်ကပ်တစ်ခုခြင်းသည် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုနှင့် ကူးစက်ရောဂါပြန့်ပွားမှုတို့မှအကာအကွယ်ရရန် အိတ်တစ်ခုစီတွင် မြှုပ်ဝင်နေသည်။ ကျောက်ကပ်ဒေါင်လိုက်ခွံထားသည့်ပုံတွင် ထူးခြားရှိသောအပိုင်းနှစ်ပိုင်းနှင့် အဓိက အခေါင်းပေါက်တစ်ခုအားဖော်ပြထားသည်။ ပြင်ပကျောက်ကပ်အပိုင်း ကောတက်အဖြူရောင်အပေါ်လွှာ

ကောတက်အဖြူရောင်အပေါ်လွှာ
Cortex

မဲလွာ နီညိုရောင်အတွင်းလွှာ
Medulla



ကျောက်ကပ်သွေးလွှတ်ကြော
Renal artery

ကျောက်ကပ်သွေးပြန်ကြော
Renal vein

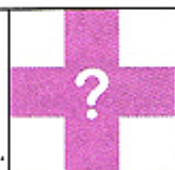
ကျောက်ကပ်၏အဆင့်ပိုင်း
Renal pelvis

ကျောက်ကပ် ဆီးပြွန်
Ureter

ပုံ(၁)ကျောက်ကပ်နှင့်ကျောက်ကပ်ဆီးပြွန်တို့အားအခြမ်းလိုက်ခွဲပြထားပုံ
Fig 1. Coronal section of the kidney and ureter

The Urinary System

Health Messenger



A brief account of the function of the urinary system, and description of its different organs and their respective roles.

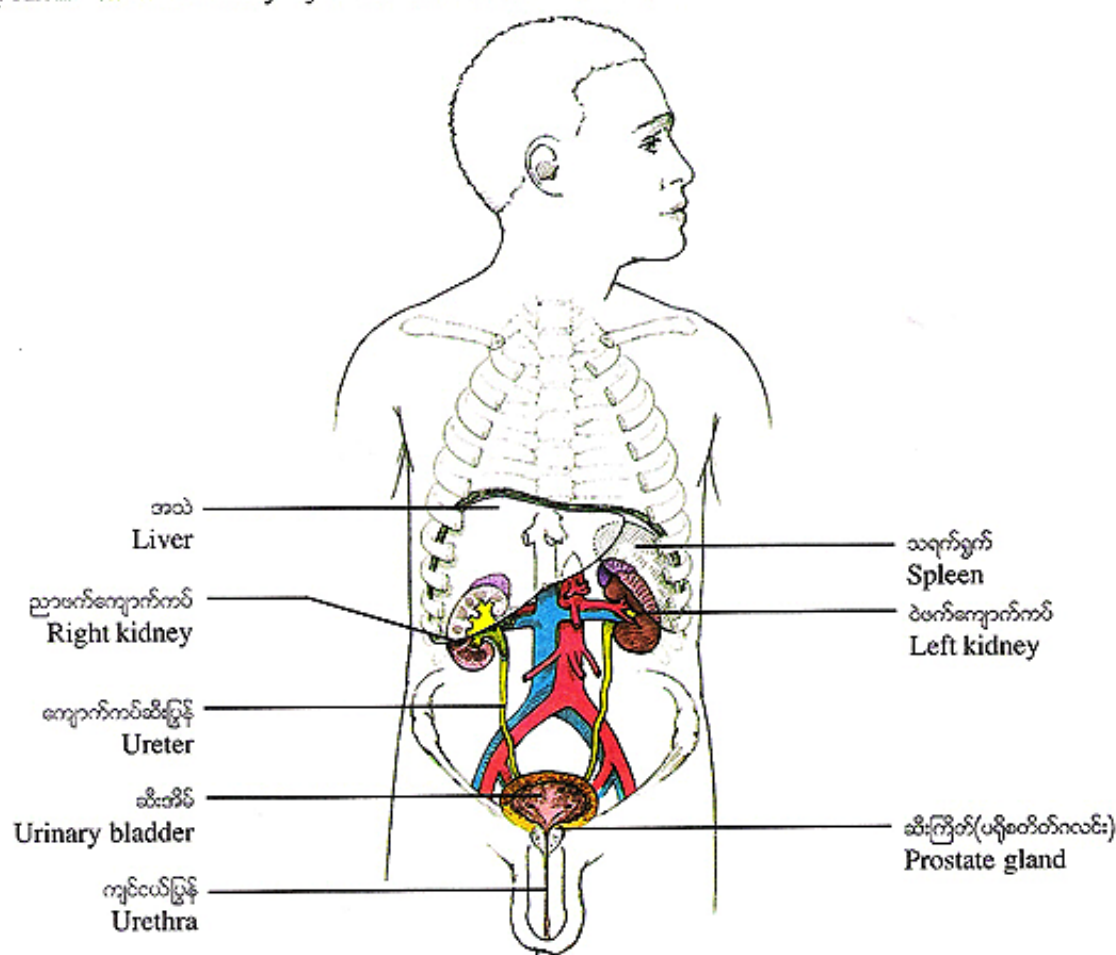
The urinary system accomplishes two crucial tasks for our health. First, it removes waste products that the cells of our body continually generate. If not, we would be quickly poisoned by our own wastes. Second, it carefully regulates the water content of the body, and the concentration of the plasma constituents. Both of these roles are played by the kidneys, which filter water and soluble components of the blood. The waste products are eliminated by the kidneys through the production of urine.

Therefore the kidneys are the main component of the urinary system. The other

organs, serve simply as transport channels (the two ureters and the urethra) and temporary reservoir for the urine (the urinary bladder).

The kidneys

The kidneys are two reddish brown, bean shaped organs positioned high in the abdominal cavity between the levels of the twelfth thoracic and third lumbar vertebrae. Each adult kidney is about 11.25 cm (4 in.) long, 5.5-7.7 cm (2-3 in.) wide, and 5.0 cm (2 in.) thick. The right kidney is situated slightly lower than the left as because it lies below the liver.



ပုံ(၂) ကျောက်ကပ်နှင့် ကျောက်ကပ်ဆီးမြှင့်တို့အား အခြားလိုက်စွဲပြထားပုံ (ရှေ့ပိုင်းမှမြင်ရပုံ(ကျား))
Fig 2. The urinary system : Anterior view (male)



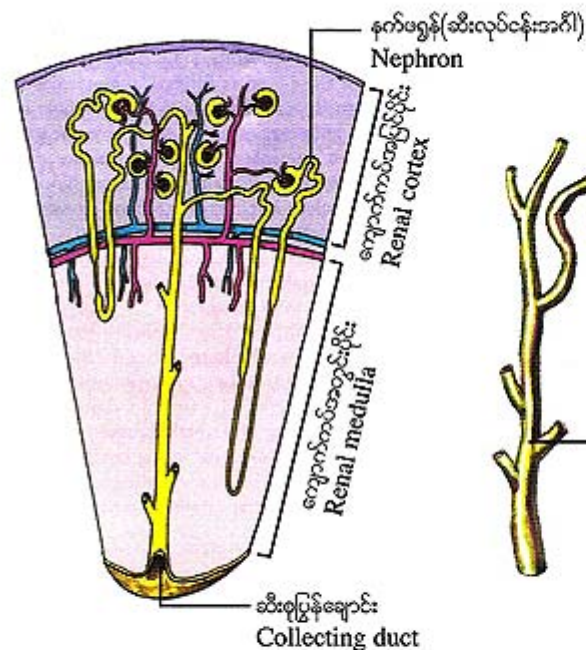
နှင့် အတွင်းကျောက်ကပ်မိဒူအလာပိုင်းနီညိုရောင်အတွင်းလွှာတို့ဖြစ်သည်။ကျောက်ကပ်၏လျှိုဏ်ခေါင်းပေါက်ကို ကျောက်ကပ်၏အဆုံးပိုင်းဟုခေါ်ပြီးယင်းတွင် ဆီးကိုခံယူသိုလှောင်ထားခြင်းနှင့် ဆီးအား ကျောက်ကပ်မှ ယူရိတာပြွန်ချောင်းသို့ပို့ပေးခြင်းကိုဆောင်ရွက်သည်။

ကျောက်ကပ်နှစ်ခုသည်နေ့စဉ်သွေး ၁၇၀၀ လီတာခန့်အားစစ်ပေးသည်။ သွေးသည်ကျောက်ကပ်သွေးလွှတ်ကြောအတွင်းမှ ကျောက်ကပ်သို့ဝင်ရောက်လာပြီးအကြမ်းအားဖြင့်တစ်နစ်လျှင်သွေး ၁၀၂ လီတာခန့် ဖြတ်သွားသည်။ ခန္ဓာကိုယ်သွေးပမာဏအားလုံး(၄လီတာမှလီတာ)သည် တနေ့အတွင်းတွင်အကြိမ်ပေါင်း ၃၄၀ ခန့်စစ်ခြင်းခံရသည်။ကျောက်ကပ်များ၏လိုအပ်သော အာဟာရအားယင်းသွေးပမာဏကထောက်ပံ့ပေးခြင်းမရှိပေ။ ဤကြီးမားလှသောသွေးပမာဏများသည် ခန္ဓာကိုယ်အရည်များတွင် ပုံမှန်အတိုင်းအတာတည်ရှိမှုအတွင်းထိန်းထားနိုင်ရန်အတွက် ကျောက်ကပ်များအတွင်း ဖြတ်သန်းစီးဆင်းခြင်းဖြစ်သည်။

ကျောက်ကပ်များအတွင်းတွင် “နက်ဖရွန်” ဟုခေါ်သော သီးခြားလွတ်လပ်ခြင်းဆိုင်ရာထုတ်လုပ်သောလုပ်ငန်းလုပ်ဆောင်သော အလွန်သေးမွှားသည့် “ကေမူ” ပေါင်းတသန်းကျော်ရှိသည်။

နက်ဖရွန်(ဆီးလုပ်ငန်းအင်္ဂါ)

နက်ဖရွန်သည်ပဏာမသွေးစစ်ခြင်းစစ်ထုတ်ထားသော အရာများအထဲမှခန္ဓာကိုယ်အတွက်အသုံးဝင်သောအရာဝတ္ထုများအားရွေးချယ်ပြီးသွေးအတွင်းသို့ပြန်လည်စုတ်ယူခြင်းနှင့် မလိုအပ်သော အရာဝတ္ထုများကိုထုတ်ပစ်ခြင်းအား လုပ်ဆောင်သည်။ နက်ဖရွန်တစ်ခုတွင် သွေးကြောနှင့်သက်ဆိုင်သောအပိုင်းနှင့် ပြွန်ပုံသဏ္ဌာန်အပိုင်းတို့ပါဝင်သည်။



ပုံ(၃) နက်ဖရွန်ကိုကြီးစွာပြခြင်း
Fig 3. Enlarged section of the kidney showing nephrons

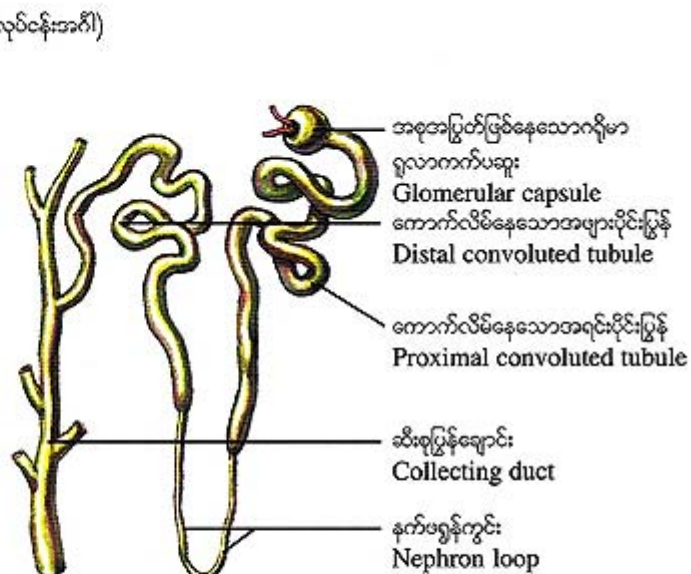
ပြွန်ပုံသဏ္ဌာန်အပိုင်းသည်အမြွတ်အစုအိမ်(ဂလိုမာဂူလာကက်ပဆူး)ဖြင့်တောင်ပြီးအရင်းပိုင်းရှုပ်ထွေးကောက်လိမ်နေသော နက်ဖရွန်ကြိုးကွင်း(ဟင်လေ၏ကြိုး ကွင်း)နှင့်အဖျားပိုင်းရှုပ်ထွေးကောက်လိမ်နေသောပြွန်များပါဝင်သည်။ သွေးကြောနှင့်သက်ဆိုင်သောအပိုင်းအား သွေးလွှတ်ကြော၊ သွေးပြွန်ကြောတို့ဖြင့် ဖွဲ့စည်းထားပြီးအဓိကအရာဝတ္ထုမှာ ကလိုမာဂူလာတံခေါ် ကက်ပီလာရီသွေးကြောမျှင်များစုနေသောအလုံးဖြစ်သည်။ ယင်းအထဲတွင်သွေးအတွင်းမှ ရေနှင့်ပျော်ဝင်ဝတ္ထုတို့အားစစ်ထုတ်သည်(ဂလိုမာဂူလာစစ်ခြင်း)။

ယင်းစစ်ထုတ်ထားသောအရည်သည် ကလိုမာဂူလာတံခေါ် အောလုံးတလုံးအားလက်ဝါးဖြင့်ဆုပ်ထားသောပုံကဲ့သို့ ခြံခတ်ထားသော ဂလိုမာဂူလာအိမ်မှတစ်ဆင့် နက်ဖရွန်၏ပြွန်ပုံသဏ္ဌာန်အပိုင်းသို့ဝင်ရောက်သွားသည်။ ယင်းမှတစ်ဆင့်နစ်ဆင့်တွဲလုပ်ဆောင်မှုတရပ်ဖြစ်ပေါ်သည်။

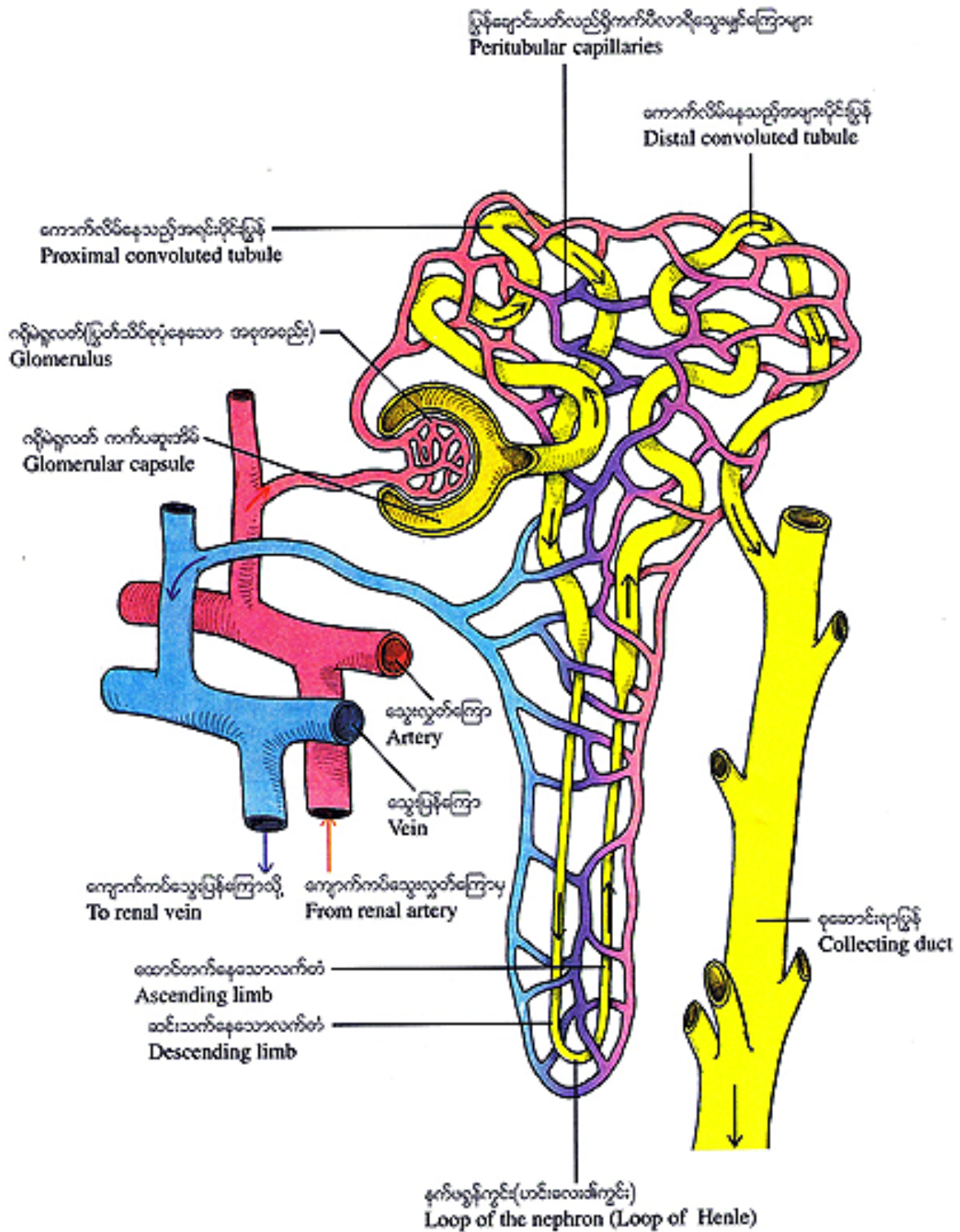
၁။ စစ်ထုတ်ထားသောအရာဝတ္ထုများအတွင်းမှခန္ဓာကိုယ်အတွက်သိမ်းဆည်းထားရန်လိုအပ်သည်များအားသွေးအတွင်းသို့ပြန်ဝင်သွားစေသည်။ (ပြွန်ပုံသဏ္ဌာန်ပြွန်လည်စုပ်ယူခြင်း)

၂။ ဖယ်ရှားရန်လိုအပ်သောအရာဝတ္ထုများအားအညစ်အကြေးအဖြစ်ထုတ်သည်။ (ပြွန်ပုံသဏ္ဌာန်မှစစ်ရည်ထွက်ခြင်း) ၎င်းအားဆီးအမြွတ်ထုတ်ရန်အတွက် ကျောက်ကပ်အခေါင်းပေါက်သို့ပို့ဆောင်သည်။

ပြွန်လည်စုပ်ယူခြင်းနှင့် အညစ်အကြေးစစ်ရည်ထုတ်ခြင်းတို့သည် ကျောက်ကပ်ပြွန်ချောင်းများနှင့် ပြွန်ချောင်းပတ်လည်သွေးမျှင်ကြောများသည် အလျားတလျှောက်လုံးတွင်ပူးပေါင်းကပ်ပွန်တို့နေခြင်းကြောင့်ပြွန်အတွင်းအရည်များနှင့် ပြွန်ချောင်းပတ်လည်သွေးမျှင်ကြောအတွင်းတွင်ရှိသောသွေးတို့အကြားအရာဝတ္ထုများသယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်းလုပ်နိုင်ပေသည်။



ပုံ(၄) နက်ဖရွန်တစ်ခုနှင့် ဆီးစုပြွန်ချောင်းတစ်ခု၏ပုံကိုပေါ်ကြည့်ခြင်း
Fig 4. A single nephron and a collecting duct



ပုံ(၅) ကျောက်ကပ်အပေါ်ယံအလွှာထဲရှိနက်စွန့်ဆီး "ဆင်" တခု၏ဖွဲ့စည်းပုံ(သွေးကြောများပါဖော်ပြသည်)
Fig 5. Structure of a cortical nephron, including blood vessels



ကျောက်ကပ်ဆီးပြွန်ချောင်းများ

ကျောက်ကပ်တစ်ခုခြင်းတွင်အရည် ၂၅ မှ ၃၀ ဇင်တီမီတာ (၁၀မှ ၁၂လက်မ)ရှိသောပြွန်ချောင်းတစ်ချောင်းပါရှိသည်။ ၎င်းအားကျောက်ကပ်ဆီးပြွန်ဟုခေါ်သည်။ ကျောက်ကပ်အခေါင်းပေါက်မှဆီးအား ဆီးအိမ်သို့သယ်ဆောင်ပေးသည်။

ဆီးအိမ်

ဆီးအိမ်သည်ကြွက်သားအိတ်အခေါင်းဖြစ်ပြီးကျောက်ကပ်ဆီးပြွန်ချောင်းမှလာသောဆီးများအားသိုယူထားပြီးဆီးပြွန်ချောင်းမှတစ်ဆင့်ဆီးကို ခန္ဓာကိုယ်ပြင်ပသို့ ထုတ်ပစ်သည်အထိ သိုလှောင်ပေးသည်။ ပုံမှန်အားဖြင့်ဆီးပမာဏ ၃၀၀ မှ ၄၀၀ မီလီလီတာအားဆီးသွားနိုင်လက်မယူသည်။ သို့သော် ၆၀၀ မှ ၈၀၀ မီလီလီတာအထိကျယ်ပြန့်နိုင်သည်။ ဆီးအိမ်သည်တစ်ပါးဆုံ အစိုးကွင်းအခင်းတွင်တည်ရှိသည်။အမျိုးသားများတွင်အောက်ပိုင်းအူမကြီးအရေနှင့်အပိုဆီးကြိုက်အထက်တွင်တည်ရှိသည်။ အမျိုးသမီးများတွင်အောက်ပိုကျပြီးသားအိမ်နှင့်မိန်းမအင်္ဂါဝပ်အခေါင်းအထက်ပိုင်းအရေတွင်တည်ရှိသည်။

ဆီးပြွန်ချောင်း(ကွင်းဝယ်ပြွန်)

ပြွန်ပုံသဏ္ဌာန်ရှိသောဆီးပြွန်ချောင်းသည်ဆီးအိမ်အတွင်းမှဆီးအားခန္ဓာကိုယ်ပြင်ပသို့ပို့ဆောင်ပေးသည်။ ဆီးလမ်းကြောင်းအား ဆီးပြွန်ချောင်းပတ်ပတ်လည်ရှိ ရွံ့နိုင်ကြနိုင်သောကြွက်သားနှစ်ခုမှထိန်းချုပ်ထားသည်။ ၎င်းတို့မှာ အတွင်းဆီးပြွန်ချောင်းရုံကြွက်သားနှင့် အပြင်ဆီးပြွန်ချောင်းရုံကြွက်သားတို့ဖြစ်သည်။ အမျိုးသမီးများအဆီးပြွန်ချောင်းသည် ပြောရုံစင်ပြီး ၄ ဇင်တီမီတာ (၁.၅လက်မ) ခန့်ရှည်သည်။

အမျိုးသားများတွင် ၂၀ ဇင်တီမီတာ(၈လက်မ)ခန့်ရှည်ပြီး ယောက်ျားအင်္ဂါအောက်ပိုပန်းသဏ္ဌာန်ကြောင့်အင်္ဂါလိပ် “S” ပုံသဏ္ဌာန်ရှိသည်။ အမျိုးသမီးများတွင်ဆီးအားပြင်ပသို့ သယ်ဆောင်ရန်လုပ်ငန်းတစ်ခုသာရှိပြီးအမျိုးသားများတွင်မူ ဆီးသွားရာလမ်းကြောင်းနှင့်သုတ်ရည်သွားရာလမ်းကြောင်းနှစ်ခုလုံးအတွက်ဖြစ်သောကြောင့်ဆီးနှင့်ဆိုင်ရာအစုအစည်းနှင့်မျိုးဆက်ပြန့်ပွားမှုဆိုင်ရာအစုအစည်းနှစ်ခုလုံး၏လုပ်ငန်းများကို လုပ်ဆောင်ရသည်။

ဆီးနှင့်သက်ဆိုင်သောရောဂါဝေဒနာများ

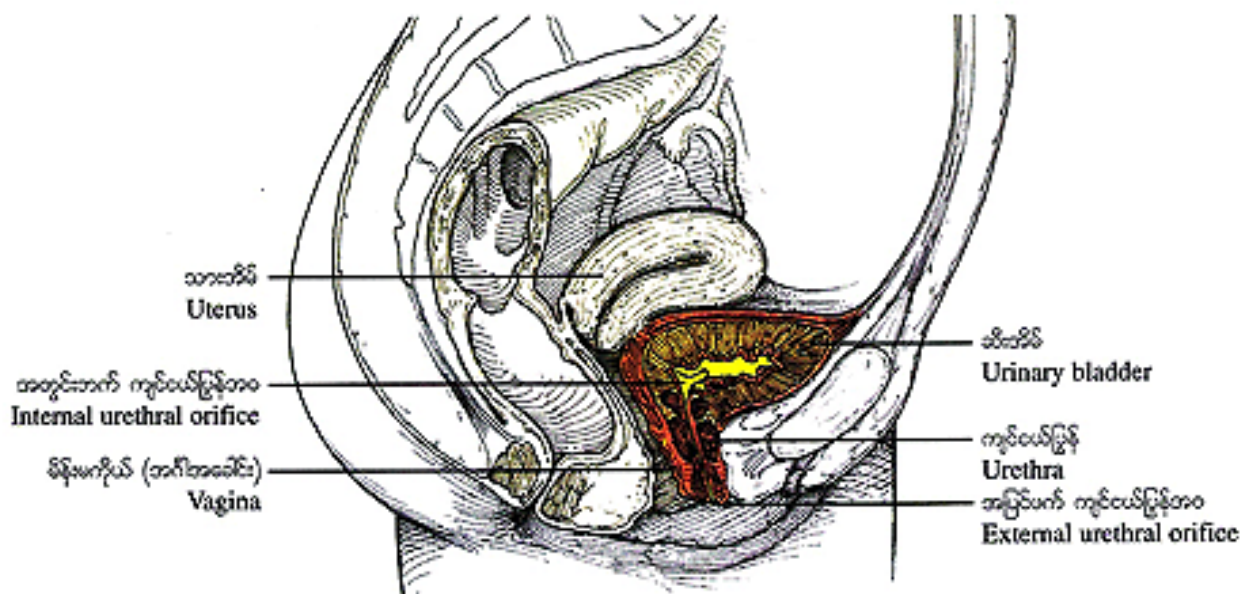
ဆီးကျပ်ခြင်း(အိမ်ယူရီးယား)။ ဆီးသွားခက်ခြင်းသို့မဟုတ် ဆီးသွားရာတွင်နာကျင်ခြင်းသည်အင်္ဂါတိဆီးယားကျခက်ရောဂါတစ်ခုဖြစ်ပြီးသို့မဟုတ် ဆီးလမ်းကြောင်းပိတ်ဆို့မှု သွင်ပြင်လက္ခဏာတစ်ခုဖြစ်သည်။

ဆီးအတွင်းသွေးယိုခြင်း(ဟီမာကြွေးရီးယား)။ ဆီးအတွင်းသွေးယိုခြင်းဖြစ်သည်။ဆီးအတွင်းသွေးယိုခြင်းသည် များသောအားဖြင့်ဒဏ်နှင့်ဆက်စပ်လေ့ရှိသည်။

ဆီးနည်းခြင်း(အိုလီကိုယူရီးယား)။ ဆီးထုတ်လုပ်မှု မလုံလောက်ခြင်းဖြစ်ပြီး ဟီလီယူရီးယား သည်ဆီးထုတ်လုပ်မှုများလွန်းခြင်းဖြစ်သည်။ သွေးပေါင်ချိန်နည်းခြင်းနှင့်ကျောက်ကပ်အလုပ်မလုပ်နိုင်ခြင်းတို့သည် ဆီးထုတ်လုပ်မှုမလုံလောက်ခြင်းဖြစ်သောကြောင့်နှစ်ရပ်ဖြစ်သည်။

ယူရီးယီးယား။ စည်သားမန်အားဖြင့် ဆီးတွင်ထုတ်ပစ်ရသောအရာဝတ္ထုများ သွေးထဲတွင်တိုးပွားပြီးပြားလာသောအခြေအနေတစ်ရပ်ဖြစ်သည်။

ဆီးမထိန်းနိုင်ခြင်း(အင်ယူရီးစစ်စ်)သို့ မဟုတ်အင်ကွန်တီရှင်စ်။ သည် ဆီးသွားခြင်းကိုထိန်းချုပ်နိုင်ရန်စွမ်းရည်မရှိခြင်းဖြစ်သည်။ ပိတ်ပိတ်ဆိုင်ရာအချက်အလက်များသို့မဟုတ် ဖွဲ့စည်းတည်ဆောက်ပုံအနေအထားမမှန်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည်။



ပုံ(၆)ရှေ့ နောက်တည့်တည့်ဘေးဘက်ကြည့်မြင်တူသည့်အမျိုးသမီး၏တင်ပါးနှင့် ဆီးအိမ်နှင့်ကွင်းဝယ်ပြွန်ကိုပြထားသည့်
Fig 6. Sagittal section of the female pelvis showing the bladder and urethra



Each kidney is embedded in a sac that protects it from trauma and infection. A coronal section of the kidney shows two distinct regions and a major cavity: An outer renal cortex and an inner renal medulla. The cavity of the kidney, called renal pelvis, collects and transports urine from the kidney to the ureter.

Every day the kidneys filter about 1700 L of blood. Blood come to the kidneys through the renal artery, and approximately 1.2 L of blood pass through the kidneys every minute. The entire blood volume of the body (4 to 6L) is filtered through the kidneys about 340 times a day. Little of this blood supplies the kidney's nutritive need. Instead this large blood flow through the kidneys enables them to maintain normal levels of body fluids.

The kidneys contain more than one million microscopic functional units, the nephrons, each of which is an independent urine-making unit.

The nephron

The nephron accomplishes the initial filtration of blood, the selective reabsorption back into the blood for filtered substances that are useful to the body, and the secretion of unwanted

substances. Each nephron is composed of a vascular component and of a tubular component.

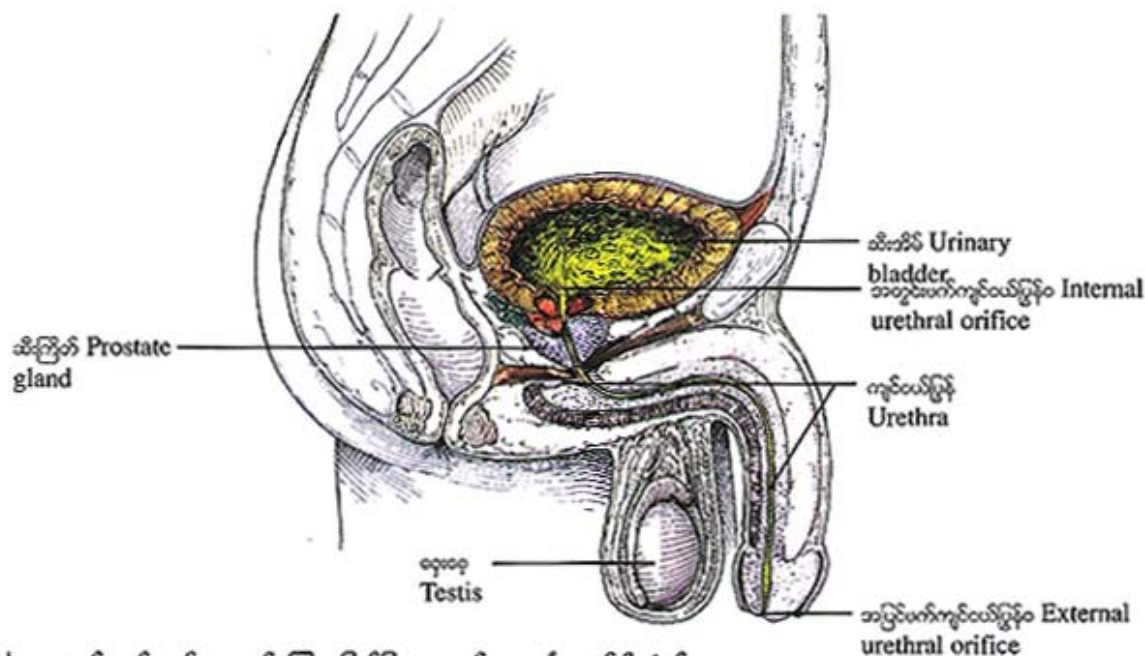
The tubular portion starts with the glomerular capsule and includes the proximal convoluted tubule, loop of the nephron (loop of Henle), and distal convoluted tubule. The vascular component is made up of blood vessels, and the main component is the glomerulus, a ball like tuft of capillaries, through which the water and solutes are filtered from the blood (glomerular filtration).

The filtered fluid then passes through the glomerular capsule which encloses the glomerulus like a hand around a ball, and in this way enters the tubular component of the nephron. Then a double process takes place:

1. The filtered materials that need to be preserved for the body are returned to the blood (tubular reabsorption).

2. The substances that need to be eliminated are secreted (tubular secretion) and pass after in the renal pelvis to be excreted as urine.

Reabsorption and secretion can happen because the kidney tubules and the peritubular capillaries are intimately related throughout their lengths, and transfer of materials can occur between the fluid inside the tubules and the blood within the peritubular capillaries.



ပုံ(၇) ရှေ့ နောက်တည့်တည့်ဘေးဖက်ကြောမှဖြတ်ပြီးသားသည့်ယောက်ျားတင်ပါးဆုံခွင်၊

ပိုမိုရှည်လျားသောယောက်ျားကွင်းယမ်းမြင့်သည် ရှေးရေယုသုတ်ရည်များကိုလည်းသယ်ဆောင်သည်။

Fig 7. Sagittal section of the male pelvis. The longer male urethra also carries semen from the testes



The Ureters

Each kidney has a tube attached to it, named the ureter, which is 25 to 30 cm (10 to 12 in.) long. Ureter transports urine from the renal pelvis to the urinary bladder.

The Urinary bladder

The urinary bladder is the hollow, muscular sac that collects urine from the ureters and stores it until it is excreted from the body through the urethra. It usually accumulates 300 to 400 ml of urine before emptying, but it can expand enough to hold 600 to 800 ml. The bladder is located on the floor of the pelvic cavity. In males, it is in front of the rectum and above the prostate gland. In females, it is located much lower, anterior to the uterus and upper vagina.

The Urethra

The tubular urethra conveys urine from the urinary bladder to the outside of the body. The passage of urine is controlled by two muscular sphincters surrounding the urethra: internal urethral sphincter and external urethral sphincter. The female urethra is a straight tube about 4 cm (1.5 in.) long. In the male it is about 20 cm. (8 in.) long and is S-shaped because of the shape of the penis. In the female it has a single function: to carry urine to the exterior and in the male it serves both the urinary and reproductive systems; i.e. it is the passage for both urine and semen.

Urinary disorders

Dysuria or painful urination, is a sign of a bacterial infection or blockage in the urinary tract.

Haematuria means blood in the urine, and is usually associated with trauma.

Oliguria is an insufficient output of urine, whereas **polyuria** is an excessive output. Low blood pressure and kidney failure are two causes of oliguria.

Uremia is a condition in which substances ordinarily excreted in the urine accumulate in the blood.

Enuresis or **incontinence** is the inability to control urination. It may be caused by psychological factors or by physiological malfunctioning.

The effects of aging on the urinary system

Kidney function usually decreases with age, from 100 percent at 25 years old to about 88 percent at 45, 78 percent at 65, 69 percent at 85, as arteries to the kidneys become narrowed. *Kidney stones* (renal calculi) can reduce the effectiveness of the kidneys even further. The renal plasma flow to the kidneys is progressively reduced to about half by age 70. Although some kidney tissue may be lost, each kidney needs only about 25 percent of its original tissue to function properly.

Frequent urination in elderly men may be due to enlargement of the prostate gland, which occurs in about 75 percent of men over 55. *Incontinence* (lack of control over urination) may result when muscles that control the release of urine from the bladder become weakened.

Glossary:

Coronal section: A longitudinal plane or section passing through the body at right angles to the median plane.

Glomerulus: A tuft or cluster; an anatomical structure of the kidney composed of blood vessels or nerve fibres.

Tubular: Shaped like a tube.

Peritubular: Situated around the tubule.

References:

1. Human Anatomy, Carola R., Harley J.P., Noback C.R., 1992, McGraw-Hill Inc., New York.
2. Synopsis of Human Anatomy and Physiology, 1997, Vande de Graaff K.M., Fox S.I., Lafleur K.M., Wm.C. Brown Publishers, Chicago.



ကျောက်တပ်ရေဂါ

ရေစိုက်ရေး၊ MSF

ဤဆောင်းပါးသည် မည်သည့်ရေဂါမဆိုဖြစ်နိုင်ခြင်းရှိသောအကြောင်းများအကြောင်းစဉ်းစားရန်အတွက် နည်းစံနှစ်တစ်ရပ်ကို ဖော်ထုတ်ထားသည်။ ယင်းတွင်ကျောက်တပ်ကိုထိခိုက်စေသော ခန္ဓာကိုယ်၏ ခုခံစွမ်းအားစံနှစ်ကိုဖြစ်စေသော အချို့သောရေဂါ အကြောင်းကိုဖော်ပြထားသည်။ ထို့အတူကျောက်တပ်ကို ပျက်စီး စေနိုင်သော အချို့သောဆေးဝါးများနှင့် ကျောက်တပ်ကို ရုတ်တရက် အလုပ်မလုပ်အောင် ရပ်ဆိုင်းပစ်လိုက်နိုင်သည့် အချို့ သောအခြေအနေများလည်းပါဝင်သည်။

ပြီးခဲ့သောဆောင်းပါးတွင် ကျောက်ကပ်၏လုပ်ငန်းဆောင် တာများအကြောင်းကို ကျွန်ုပ်တို့ သိရှိလာကြပြီးဖြစ်သည်။ အကယ်၍ ကျောက်ကပ်တစ်လုံး (သို့) နှစ်လုံးစလုံးသည် ရေဂါကြောင့် ပျက်စီးပါက ဤလုပ်ငန်းရပ်များ၏ အချို့အပိုင်းသည် ကမောက်ကမ ဖြစ်နိုင်သည်။ နောက်ယူကန်ဖြစ်နိုင်သည်။ ကျွန်ုပ်တို့ လေ့လာခဲ့ရသည့် အလျောက် နှလုံးမှ ပို့ လွှတ်လိုက်သော သွေးများအားလုံး၏ ၄၀ ပုံ သို့မဟုတ် (တစ်မီနစ်လျှင် ၃၀၀ CC ခန့်) ကျောက်ကပ်များဆီသို့ ရောက်ရှိသည်။ ပုံမှန်အားဖြင့် တနေ့ခြင်းစီတွင် ဆီးထုပ်လုပ်မှုမှာ တစ်လီတာမှ နှစ်လီတာအကြားရှိသည်။ ကျောက်ကပ်သို့ သွေး ရောက်ရှိမှုကို လျော့နည်းစေသည့်(သို့) ကျောက်ကပ်ထဲမှဆီးကို အပြင်သို့ ပို့ လွှတ်ခြင်းကို တားမြစ်ပိတ်ဆို့သည့်မည်သည့်ကိစ္စမဆို ကျောက်ကပ်၏ လုပ်ငန်းဆောင်တာများကို ပျက်စီးမှုဖြစ်စေသည်။

ထို့အတူကျောက်ကပ်ပေါ်တွင် တိုက်ရိုက်ဖြစ်ပွားသည့် မည်သည့်ရေဂါမဆို ကျောက်ကပ်ကိုပျက်စီးမှုဖြစ်စေသည်။ အချို့ သောရေဂါများသည် အဓိကအားဖြင့် ကလီမရူးရပ်ကိုပျက်စီးပြီး

ပြွန်ချောင်းများပျက်ပြားခြင်း(ပြည်တည်ခြင်း) ဖြစ်စေနိုင်သည်။ တချို့ သောဆေးဝါးများသည် ကလီမရူးရပ် နှင့် ပြွန်ချောင်းများအကြား အင်တာစတီရှယ်တစ်သျှူးလွှာကို အဓိကပျက်ဆီးပစ်ပြီး ၊ အင်တာ စတီရှယ်နယ်ပရိုက်တစ် ခေါ် ကျောက်ကပ်ရောင်ခြင်းတမျိုး ဖြစ်ပေါ် စေသည်။ ထို့အတူ အချို့သောရေဂါများသည် ကျောက်ကပ် အတွင်းရှိအရာများအားလုံးကို ခွဲခြားမှုမရှိပျက်ဆီးပစ်နိုင်သည်။

ကျူးမာကင်ဆာရေဂါ၊တီဘီရေဂါ၊အချို့သောကျောက် ကပ်ဆိုင်ရာပျက်စီးမှုများမှာ အလွန်လျင်မြန်စွာ ဖြစ်ပေါ်သဖြင့်၎င်းကို အကျူခေါ် ရုတ်တရက်ဖြစ်ခြင်းဟုခေါ်သည့်ရုတ်ချည်း အသည်း အသန်ဖြစ်ခြင်းနှင့်အချို့သောပျက်စီးမှုများမှာ ပြည်းပြည်းခြင်းနှင့် ကာလတခုထိတော့ရှည်ခွာထိခိုက်ပျက်စီးခြင်းဖြစ်သည့် ယင်းကို နာတာရှည်ရေဂါဟုခေါ်သည်။ ကွဲပြားခြားနားသော ကျောက် ကပ်ဆိုင်ရာပြဿနာများမှာ အသက်အရွယ်အမျိုးမျိုးတွင် အလွန် များပြားစွာ ပိုမို၍ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထရှိရာ ရေဂါသတ်မှတ်ချက်တစ်ရပ် ပြုလုပ်ရာ၌လူနာ၏အသက်ကိုစဉ်းစားရန်အလွန်အရေးကြီးသည်။

ကျောက်ကပ်ရေဂါဖြစ်ပွားရခြင်းအကြောင်းအရင်းများကိုအောက်ပါခေါင်းစဉ်များဖြင့်စဉ်းစားမှုပြုလုပ်နိုင်သည်။

မွေးရာပါ(မျိုးရိုးလိုက်သည်)
လက်ရှိဖြစ်ပျက်မှု-

ထိခိုက်ဒဏ်ရာ

ကျူးမားအကြိတ်

ဘီနိုင်း(နုနယ်ခြင်း)

မလုံလောက် (အနာရပ်ခြင်း)ကျောက်ကပ်ကလပ်စည်းဆိုင်ရာ ကင်ဆာရေဂါ (အသက်ကြီးလျှင် ဖြစ်သည်။)

ဒဏ်အများအပြားရှိသောကျောက်ကပ်ရေဂါ
မတော်တဆဖြစ်မှုများ

နက်ဖရိုဘလက်စတိုမာ(ငယ်ရွယ်သူတွေဖြစ်သည်။)
မာအီလိုမာ

ဆီးချိုရေဂါ (သွေးတိုးရေဂါ)

ခြေမကြီးအဆစ်အမြစ်ယောင်ရေဂါ(ဂေါက်)

၎င်းတွင်ယူရေးအက်စစ်သွေးထဲ၌ လွန်ကဲနေသည်။

ကျောက်ကပ်သွေးလွှတ်ကြောပိတ်ဆို့ခြင်း

ဖိစိတ်ပြောင်းလဲမှုဆိုင်ရာ

သွေးကြောဆိုင်ရာ

အလိုအလျောက်ရပ်စဲမှုဆိုင်ရာ ကော်နက်တစ်

ရှုပ်ထွေးသော ခံနိုင်ရည်စွမ်းဆိုင်ရာရေဂါ

ဆေးဝါးများနှင့်အဆိပ်များ

ရေဂါကူးဆက်ခြင်းများ (ဗိုင်းရပ်)

ဘက်တီးယီးယား

ပရိုတိုမိုင်း

ခရိုင်ရိုက်

ကျောက်ကပ်ကျောက်တည်ခြင်း

အသက်နှင့်ဆိုင်သော ပျက်စီးယိုယွင်းသည့်ရေဂါ

တစ်သျှူးရေဂါ

ဇယား(၁)ကိုကြည့်ပါ။

ဇယား(၂)ကိုကြည့်ပါ။

ရုတ်တရက်အသံအသန်ဖြစ်သောကျောက်ကပ်

ပြည်တည်ယောင်ခြင်းတီဘီရေဂါ

ငှက်ဖျားရေဂါ

ဆစ်ပလစ် ကာလသားရေဂါ ၊ လက်ပတ်စပိုင်းရိုးစစ်

Kidney Disease

Dr. Jonathan Nield, MSF



This article gives a system for thinking about the possible causes of any disease, mentions some infections that cause the body's immune system to damage the kidneys (1), some drugs that can damage the kidneys(2), and some situations that can cause the kidneys to stop working suddenly in acute renal failure(3).

From the previous article we came to know about the functions of the kidneys. If one or both kidneys are damaged by disease, any of these functions can be upset. As we have learnt, a quarter of all the blood pumped by the heart (300 ml per minute) goes to the kidneys and normally 1 to 2 litres of urine are produced each day. Anything reducing the flow of blood to the kidneys or blocking the outflow of urine from the kidneys can cause damage to them, in addition to any disease directly affecting the kidneys themselves.

Some diseases damage mainly the glomerulus, causing glomerulonephritis (table 1).

Some circumstances may damage mainly the tubules, causing tubular necrosis (table 3), some drugs damage mainly the interstitial tissue between the glomeruli and tubules, causing interstitial nephritis (table 2), and some diseases damage all the structures without discrimination (tumour, tuberculosis).

Some damages to the kidneys occur very quickly and is called Acute and some damages occur slowly over a long time and is called Chronic. Different kidney problems are much more common at different ages and it is important to consider the age of the patient when making a diagnosis.

Causes of kidney disease may be thought about under the following headings :

Congenital (inherited):

Acquired:

Trauma
Tumour

benign
malignant

Metabolic

Vascular

Autoimmune connective tissue disease

Immune complex disease

Drugs and toxins

Infection

virus
bacteria

protozoa
spirochaetae

Kidney stones

Degenerative/age related

Polycystic kidney disease

Accidents

renal cell carcinoma (old age)

nephroblastoma (young age)

myeloma

diabetes

high blood pressure

gout (hyperuricaemia)

renal artery obstruction

(see table 1)

(see table 2)

acute pyelonephritis

tuberculosis

malaria

syphilis, leptospirosis



ကျောက်ကပ်ရောဂါ၏လက္ခဏာများနှင့် စစ်ဆေးတွေ့ရှိချက်များတွင်ပါဝင်သည့် အချက်များမှာ

- ခြေထောက်နှင့်လက်များဖောယောင်ခြင်း (ရေဖေါ်ခြင်း)
- ခါးတွင်နာခြင်း (နောက်ကျောနှင့်ဘေးဘက်အောက်ရှိ နံရိုးများအောက်တွင် ကျောက်ကပ်ရှိရာနေရာ၌)
- ဆီးထဲတွင်သွေးပါခြင်း [အချို့ မျက်စိဖြင့်မြင်နိုင်သည်။(သို့) ဆီးထဲတွင်နစ်၍စစ်သည့်စာရွက်ဖြင့်သိရှိနိုင်သည်။]
- အဖျားအပူတက်ခြင်း
- အားနည်းခြင်း၊မောပန်းခြင်း
- သွေးပေါင်ချိန်မြင့်မားခြင်း
- သွေးနီအားကျဆင်းခြင်း

ကျောက်ကပ်ရောဂါဆိုင်ရာဥပမာအချို့ နှင့် သူတို့၏အကြောင်းအရင်းများ

၁။ ။ ရေဖေါ်ခြင်းနှင့် ပရိုတင်း(သို့)သွေးနှင့်ပရိုတင်းများ ဆီးထဲတွင်စမ်းသပ်ရာ၌ရှိနေမှုတစ်ခုတွင်ဆီးထွက်နှုန်းကျဆင်းမှုနှင့်(သို့)သွေးတိုးတက်ခြင်းများကို ကလိုမီဂျူးလိုနက်ဖာရိုက်တစ် ခေါ် ကရိုမီဂျူးလပ် မျက်စိခြင်း၌တွေ့ရှိရသည်။ ဤသို့မျက်စိခြင်းကို အချို့သောကူးစက်ရောဂါများတွင် ခုခံမှုစွမ်းအားတိုးပြန်မှုကြောင့်လည်းဖြစ်ပွားခြင်းဖြစ်ပေါ်နိုင်သည်။

ဇယား(၁) ။ ကလိုမီဂျူးလိုနက်ဖာရိုက်တစ်ဖြစ်ရခြင်းအကြောင်းအရင်းများ

<p>ဗိုင်းရပ် - ပသိယောင်ခြင်း</p> <ul style="list-style-type: none"> - ဝက်သက်ရောဂါ - အသည်းရောင်ခြင်း(ဘီ) - အကြိတ်ရောင်၍ဖျားခြင်း - ရေကျောက်ရောဂါ - HIV <p>စပိုင်ရိုက်- ထရိုနိုမီးမားပါလီဒန် (ကာလသားရောဂါ)</p>	<p>ဘက်တီးရီးယား- တောင်ပတိုကော်ကိုင်း(အုပ်စု A, B-ဘီတာ ဟေ့ဗိုလိုက်တစ်၊ တောင်စင်လိုက်တစ်)</p> <p>စတပ်ပလိုကော်ကိုင်း(အရည်ပြားဝဲရောဂါနှင့်ပူးတွဲဖြစ်ပေါ်သည်။)</p> <p>ဂိုနိုကော်ကိုင်း</p> <p>ဆဲလ်မိုနိုလာ (တိုက်ဖွိုက်)စသည်တို့ ဖြစ်သည်။</p> <p>ကပ်ပါးဗိုးများ-ပလပ်စမီးဒီးယမ်း မလေးရီးယား (ပီအမ်၄ကပ်များရောဂါ)</p> <p>ဆစ်စတိုဆိုးမား</p> <p>ပိုင်လာရိုရီးစစ် (ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ)</p>
---	---

၂။ ။ ကိုယ်ပူတက်ခြင်း၊ အဆစ်အမြစ်များ နာကျင်ခြင်း၊ အရေပြားယားယံခြင်း၊ အဖုအပိန်၊ ထွက်ခြင်းနှင့် ကျောက်ကပ်အလုပ်လုပ်ခြင်း စသည်တို့ သည် ပြွန်နှင့်တစ်သျှကြား မျက်စိးစေသောဆေးဝါးများအားဖြင့် ဖြစ်ပွားနိုင်သည်။

ဇယား(၂)(ကျူဗျူကူလို အင်တာစတီရှယ်နက်ဖရိုက်တစ်) ကျောက်ကပ်ပြွန်နှင့်အသားရောင်ခြင်းဖြစ်ရသည့်ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထရှိသောအကြောင်းရင်းများ

- ပင်နယ်စလင်အုပ်စုဝင်များ (ပင်နယ်စလင်အမ်ပီစလင်အမောက်ဆီစလင်)
- ကဖလိုစပိုရင်အုပ်စုဝင်များ
- ဆာလ်ဖုန်းနိုက်ဆေးများ(ဆာလ်ဖီမီသိုဆာဇိုး)
- ဒိုဖမ်ပီစင်
- NSAID (ဇတီးရှိုက် မဟုတ်သော အရိုးအဆစ်နာပျောက်ဆေးများ- အင်ဒိုမီသာစင်၊ အက်စပရင်း၊ ဒိုင်ကလိုဖီနစ်၊ နာပရိုဆင်၊ မက်ဖင်းနုမစ်အက်ဆစ်)
- ဖျူဆီပိုင်း ဆီးရွှင်ဆေး
- သိုင်ယာဇိုင်းများ (ဘင်ဒရိုဖလူယာဇိုင်း၊ ဟိုက်ဒရိုကာလိုရို သိုင်ယာဇိုင်း)
- စီမက်သီဒင်း
- ဖိနိုင်းတိုင်း



Symptoms and signs of kidney disease include :

- Oedema (swelling) of legs and face
- Pain in loin (below ribs at side and back, at the position of the kidney)
- Haematuria (either visible or on dip-stick testing of urine)
- Protein in urine or albuminuria (on dip-stick testing of urine)
- Fever
- Weakness/tiredness
- Raised blood pressure
- Anaemia

Some examples of renal disease and their causes

1. Oedema and protein, or blood and protein, in the urine on testing, sometimes with reduced urine output and/or hypertension are found in glomerulonephritis (damage to glomerulus) which may be caused by immune reaction to some infections.

Table 1: Causes of glomerulonephritis

Virus: mumps measles hepatitis B Epstein Barr (glandular fever) varicella (chicken pox) coxsackie HIV	Bacteria: streptococci (group A, b-haemolytic, tonsillitis) staphylococci (associated with scabies) gonococci salmonella (typhoid etc.)
Spirochaetae: Treponema pallidum (syphilis)	Parasites: Plasmodium malariae (PM malaria) Schistosoma Filariasis

2. Fever, arthralgia (joint pain), skin rash and renal failure may be caused by drugs damaging the tubules and tissue in between (tubulointerstitial nephritis).

Table 2: Common causes of damage to tubules and tissue in between (tubulointerstitial nephritis)

- Penicillins (penicillin, ampicillin, amoxycillin)
- Cephalosporins
- Sulphonamides (sulphamethoxazole)
- Rifampicin
- NSAID (indomethacin, aspirin, ibuprofen, diclofenac, naproxen, mefenamic acid)
- Furosemide
- Thiazides (bendroflumazide, hydrochlorothiazide)
- Cimetidine
- Phenytoin



၃။ ရုတ်တရက်မြှင့်တင်မှုများထိခိုက်မှုရှိခြင်း (မြှင့်တင်မှုများပျက်စီးသွားသည်) ယင်းသို့ မြှင့်တင်မှုများပျက်စီးမှုရှိပါက ဆီးတွက်နှုန်းကျဆင်းသွားခြင်း၊ တစ်ဆင့်သောက်ဆိုင်မိတ်ကုန်ခြင်း၊ ဖျို့ခြင်း၊ အံခြင်း၊ ယားယံခြင်း၊ နောက်ကျခြင်း၊ တက်ခြင်း၊ မျော့ခြင်း(သို့) သွေးတွက်ခြင်း စသည်တို့ နှင့်အတူ ကျောက်ကပ်ရုတ်တရက်အလုပ်မလုပ်ခြင်း (အကျူရီနယ်ပေးလီးယား) ပြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်။ သွေးထဲတွင်ရှိ ပူရိယာပါဝင်မှုမြင့်လာပြီး ခရိုယေတီနင်းနှင့် တစ်ဆင့် ငိုတက်မိယပ်တို့ပါ မြင့်တက်နေတတ်သည်။ ထိုအချိန်တွင် ရေများများခန္ဓာကိုယ်အတွင်းထည့်ပေးမိပါက အဆုတ်တွင် ရုတ်တရက်ရေဖောခြင်း(အကျူပေါ့လ်နီနာရီ အိုဒီယား) ရရှိနိုင်သည်။

၁ယား(၃)။ ကျောက်ကပ် ရုတ်တရက်အလုပ်မလုပ်မှုဖြစ်စေနိုင်သော ရုတ်တရက်မြှင့်တင်မှုများထိခိုက်မှုရှိခြင်း၏အကြောင်းရင်းများ

သွေးဆုံးရှုံးမှု
မီးလောင်နာ
ဝမ်းရောဂါခြင်းနှင့်အနိခြင်း
နှလုံး(ရုတ်တရက်)ရောဂါ
နှလုံးအလုပ်မလုပ်ခြင်း
မြွေကိုက်ခြင်း
ရောဂါကူးစက်ခြင်းမှ အဆိပ်သင့်ထိတ်လန့်ခြင်း
ဖယ်စီမိရပ် ငှက်များနှင့် သွေးဖျိုကွဲမှု
(ဘလက်ဂါးတားဖီးတား - ဆီမဲမဲသွားခြင်း)

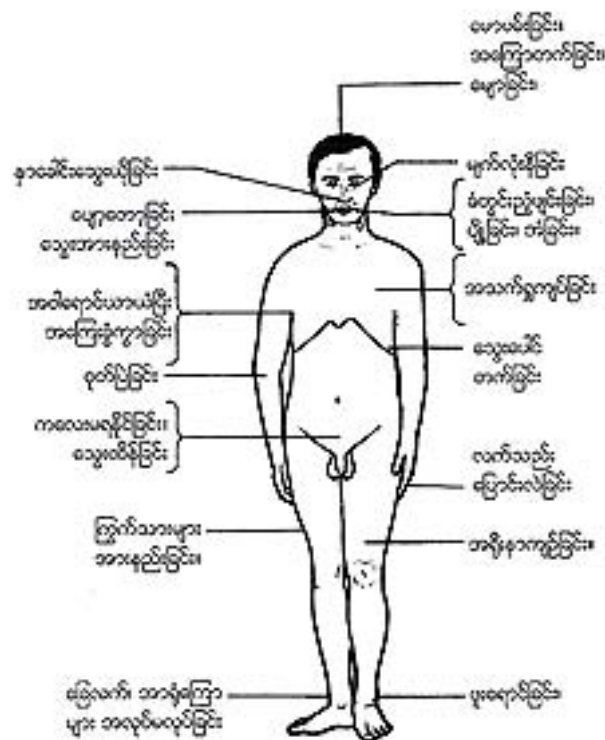
ဆေးဝါးများ - စတက်တိုပိုင်စင်
ရှင်တပိုင်စင်
ဖရူမီဆိုပ်
အက်ပရင်
အင်ဒိုမီသာစင်
ကက်ပိုတိုပရယ်
ကိုယ်ဝန်အဆိပ်တက်ခြင်းနှင့် ကိုယ်ဝန်အဆိပ်တက်ခြင်း (ပရိုဗီကာလစ်မီးယား) (ကိုယ်ဝန် နောက်ဆုံးကာလ သွေးပေါင်ချိန်တက်ခြင်း)

၄။ ကျောက်ကပ်ကျောက်တည်ခြင်း (ရီနယ် ကာလ်ကျူလိုင်း) ရီနယ်ကာလ်ကျူလိုင်း၏ ကျောက်ကပ်၌ ကျောက် တည်ခြင်းသည် အလွန်အမြဲများသည်။ အသက် ၃၀ မှ ၅၀ အကြား တွင် ဖြစ်ပွားမှုသည် ၅၀% ရှိသည်။ ယင်း၏လက္ခဏာများမှာ အဖျိုး ဖျိုးရှိပြီး ရောဂါသတ်မှတ်ဆုံးဖြတ်မှုကို ခြေမုန်တွင် ကျောက်ကိုရှာ တွေ့သည့်အခါမှသာ အတည်ပြုရနိုင်သည်။ အချို့သော ကျောက် များမှာ ပည်သည့်လက္ခဏာကိုမပြချေ။ အများအားဖြင့် ဆီး ကျောက်တည်ရောဂါတွင် ၇၅% လူနာများမှာ နာကျင်မှုစားရ ခြင်းသည် ရောဂါလက္ခဏာဖြစ်သည်။ ထိုသို့ နာကျင်မှုတွင် ကျောက် ကပ်မှန်သောနာကျင်မှုသို့ မဟုတ် ကျောက်ကပ်ဆီးမြှင့်အလွန်အမင်း နာကျင်မှုတို့ဖြစ်ပေါ်သည်။ အခြားသောလက္ခဏာများမှာ ဆီးထဲ တွင်သွေးပါခြင်း(သို့) ပြည်ပါခြင်းဖြစ်သည်။ ရီနယ်ကာလ်ကျူလိုင်း၏ ကျောက်ကပ်ကျောက်များမှာ အောက်စားလိတ်၊ ချေမိတ် (သို့) ယူရစ်အက်ဆစ် ကျောက်များအဖြစ်ဖြစ်နေတတ်သည်။

ခြင်းစားရန်အချက်များ

ရေနှင့်ဓာတ်ဆားတန်းညှိမှုသည်အရေးကြီးသည်။ ရေဓာတ် ခန်းခြောက်မှု သို့မဟုတ် သွေးလွန်ခြင်းတွင် အရည်အလွန် အမင်းနည်းပါးသဖြင့် ကျောက်ကပ်အတွက်ဆိုးဝါးမှုဖြစ်သည်။ ထို့ ကြောင့် အရည်ဓာတ်မြင့်တင်ပေးရမည်။ သို့သော် ကျောက်ကပ် အားနည်းမှု (သို့) ဖျက်စီးမှုရှိနေသူ ပျို့လိပ်တယောက်အား အရည် (သို့) ဓာတ်ဆားအလွန်အကျွံပေးမိရန် သတိထားစောင့်ရှောက်ပါ။

သက်ကြီးရွယ်အိုများ ဆီးချိုရောဂါရှင်များနှင့် သွေးပေါင် ချိန်မြင့်မားနေသူများတွင် ရေနှင့်ဓာတ်ဆားတန်းညှိမှုကို အထူး အလေးထားရရှိစေရန်လိုအပ်သည်။ ကျောက်ကပ်ကို ဖျက်စီးစေသော ဆေးများ အသုံးပြုမှုများကို အမှန်တကယ်လိုအပ်မှုရှိသောအခါမှ သာ ရှာဖွေစိုက်ပျိုးပါ။ ဆီးချိုရောဂါနှင့် သွေးပေါင်ချိန်မြင့်မား ခြင်းတို့ကို ရှာဖွေကုသခြင်းဖြင့် ကျောက်ကပ်ဖျက်စီးမှုကို ကာကွယ်မှု ပြုနိုင်သည်။



ပုံ(၁) နာတာရှည်ကျောက်ကပ်အလုပ်မလုပ်ခြင်းဖြစ်လေ့ဖြစ်စေ ရှိသောလက္ခဏာများနှင့်စပ်သောတွေ့ရှိချက်များ
Fig 1. Chronic renal failure: Common symptoms & signs



3. Acute tubular necrosis (damage to the tubules) may cause acute renal failure often with reduced urine output, anorexia, nausea, vomiting, itching, drowsiness, fits, coma or bleeding. Urea in the blood rises together with creatinine and often potassium is high. Acute pulmonary oedema may occur if too much water has been given.

Table 3: Causes of acute tubular necrosis which causes acute renal failure

Blood loss	Drugs	Streptomycin
Burns		Gentamicin
Diarrhoea and vomiting		Furosemide
Heart attack		Aspirin
Heart failure		Indomethacin
Snake bite		Captopril
Toxic shock from infection		Pre-eclampsia and eclampsia
PF malaria with haemolysis (blackwater fever)		(hypertension of pregnancy)

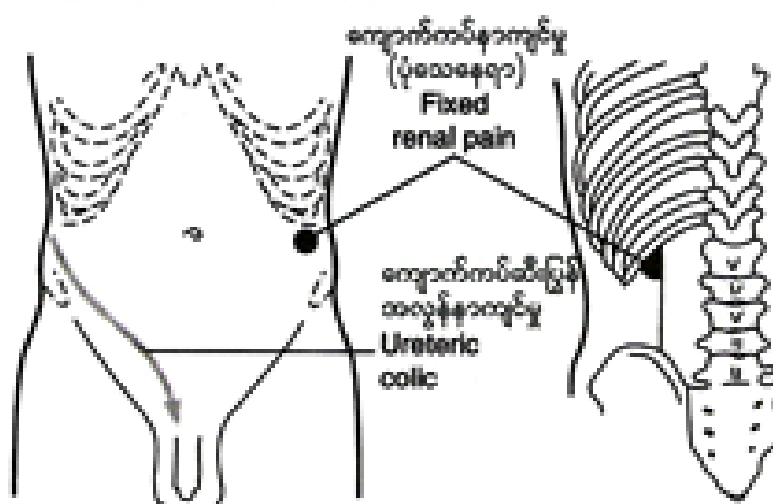


Fig 2. The usual distribution of renal pain

4. Kidney stones (Renal calculi)

Renal calculi or stone of the kidneys are very common. Fifty per cent of patients present between the ages of 30 and 50 years. The symptoms are variable and the diagnosis can not be confirmed until the stone is discovered on a radiograph (X-ray). Some stones may not produce any symptoms. Usually pain is the leading symptom in 75 per cent of people with urinary stone disease. There may be fixed renal pain or ureteric colic. Other symptoms include haematuria or pyuria. Renal calculi may present as oxalate, phosphate or uric acid stones.

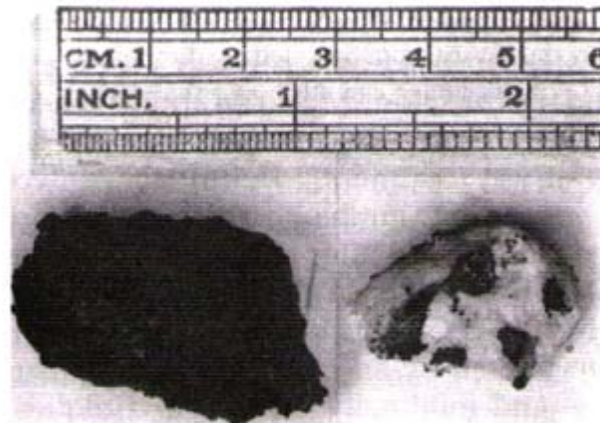
Points to consider

Water and salt balance is important. Too little fluid in dehydration or bleeding is bad for the kidneys and must be replaced. But be careful not to give too much fluid or salt to a person with weak or damaged kidneys.

Be especially careful with the balance of water and salt in old people, diabetics and people with high blood pressure.

Be careful to use drugs which can damage the kidneys only when really necessary.

Look for and treat diabetes and high blood pressure to prevent kidney damage.



ကျောက်ကပ်၌တွေ့ရှိရသောကျောက်များ
Kidney Stone

ဝေါဟာရမှတ်စု

နက်ဖိုက်တစ်
ဂလိုမယ်ရူလိုနက်ဖိုက်တစ်

ကျူးလျှာနီခရိုစစ်
မယ်လစ်ဂနစ်
ဘီနိုင်း
ကာစီနီးမား

နက်ဖို ဘလက်စတို မား

မိုင်အီလိုမား

ပေါ်လီစစ်စတစ်ကျောက်ကပ်

အော်တိုအင်မြူးရောဂါ

ကျောက်ကပ်ရောင်ခြင်း

ကျောက်ကပ်အတွင်းရှိ ဂလိုမယ်ရူလပ်များတွင်ရှိသော သေးငယ်သော ကက်ပီလာရီ သွေးမျှင်ကြောများ ရောင်ခြင်းကြောင့် ကျောက်ကပ်ပျက်စီးမှုပုံစံများစွာဖြစ်ပေါ်သည်။ ယင်းသို့ပျက်စီးမှုသည် ရုတ်တရက် (သို့) နာတာရှည် ပုံစံများအဖြစ်ဖြစ်နိုင်သည်။ ထို့အတူသွေးပြိုစီးစေသော ဟီမိုလိုက်တစ်စတစ်တို့ကော့ကယ်ရောဂါ၏တဆင့်ခံအဖြစ်လည်း ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည်။

ကျူးလျှာများ၏ ကလပ်စည်းများပျက်စီးခြင်း

ပိုမို၍တဆင့်ပြီးတဆင့် တိုး၍ဆိုးဝါးလာသည့်ဘက်ဖြစ်ပြီးနောက်ဆုံးတွင်သေဆုံးသည့်ရောဂါ။

မယ်လစ်ဂနစ် မဟုတ်ချေ။ ပြန်မဖြစ်ပါ။ ပြန်လည်နာလန်ထူရန် ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

ပတ်ဝန်းကျင်တစ်သျှူးများဆီသို့ ထိုးဖောက်ပြန့်ပွားသည့် အက်ပီသီလီယယ်ကလပ်စည်းများ၏ အသစ်ကြီးထွားမှုဖြစ်ပြီး အင်္ဂါတစ်ခုမှတစ်ခု အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုမှ တစ်ခုသို့ ၎င်းတို့ခြင်းတိုက်ရိုက်ဆက်သွယ်မှုမရှိသည့်တိုင် ပျံ့နှံ့မှု (မက်တာစတေးစစ်) ကိုဖြစ်စေသည်။

အလွန်လျင်မြန်ကြီးထွားသော ကျောက်ကပ်ကင်ဆာတမျိုး။ ယင်းသည် ၅ နှစ်အရွယ်မတိုင်မီ ကလေးငယ်များ၌ ဖြစ်လေ့ရှိသောရောဂါ။ သို့သော် ကိုယ်ဝန်သန္ဓေသားဘဝ၌လည်း ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသည်။ သက်ကြီးပိုင်တွင်မူအလွန်ဖြစ်ခဲသည်။ ယင်းကို ဝင်းကျူးမား ဟုလည်းခေါ်သည်။

အရိုးခြင်ဆီထဲတွင် ပုံမှန်အားဖြင့်တွေ့ရသောပလာစမာကလပ်စည်းများဖြင့်ဖွဲ့စည်းထားသောကျူးဟာအကြိတ်အပူ။

ကျောက်ကပ်အိတ်များစွာသော “ဆစ်” အိတ်များရှိသည်။ ၎င်းသည် မိဘမှတဆင့်သားသမီးသို့ ဆက်ခံဖြစ်ပေါ်သည်။

ခုခံအားစွမ်းရည် တုန့်ပြန်မှုတစ်ခုသည် ခန္ဓာကိုယ်၏ ကိုယ်ပိုင် အင်တီဂျင်များကို တိုက်ခိုက်ရာမှပေါ်ပေါက်လာသောရောဂါ။

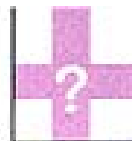
ကျမ်းကိုးစာရင်း

၁။ ကျူးမားပီကလပ်အမ် - ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ ဆေးပညာ ၁၉၉၈။

၂။ မန်း စိ- ဦး ၊ ရပ်ဆဲလ် အာစီဂျီ၊ ဝီလီယံ၏ ဤဥပဒေအက်စ်၊ ဘောလီနှင့် လစ်၏ ခွဲစိတ်ကုထုံး

အတိုချုပ် ၂၂ ကြိမ်တည်းဖြတ်သည်။ ၁၉၉၅။

၃။ ဖေါ့ဘီစ်- စီဒီ၊ ဂျက်ဆင်-ဒဗလျူအက်စ်၊ ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာဆေးပညာ၏ ရောင်စုံပြကျမ်း၊ ၁၉၉၄ ။



ကျောက်ကပ်ကျောက်တည်ခြင်း မိလ်နိုဆွမ်မြစ်ရန်
X-ray of Kidney Stone



ကျောက်ကပ်ကျောက်တည်ခြင်း
Kidney Stone

Glossary:

Nephritis:	Inflammation of the kidney.
Glomerulonephritis:	A variety of kidney damage characterized by inflammation of the capillary (small blood vessel) loops in the glomeruli of the kidney. It occurs in acute or chronic forms and may be secondary to haemolytic streptococcal infection.
Tubular necrosis:	Damage to the cells of the tubules.
Malignant:	Tending to become progressively worse and to result in death.
Benign:	Not malignant; not recurrent; favorable for recovery.
Carcinoma:	A malignant new growth made up of epithelial cells tending to infiltrate the surrounding tissues and give rise to metastases (the spread of disease from one organ or part to another not directly connected to it).
Nephroblastoma:	A rapidly growing malignant mixed tumor of the kidneys; it usually affects children before the fifth year, but may occur in the fetus and rarely in later life. Called also Wilm's tumor.
Myeloma:	A tumor composed of cells of the type normally found in the bone marrow (plasma cells).
Polycystic kidney:	Kidneys containing multiple cysts. It usually passes from parents to children.
Autoimmune disease:	A disorder caused by an immune response directed against the body's own antigens.

References:

1. Kumar P. Clark M., Clinical Medicine. 1998.
2. Mann C. V., Russell R.C.G, Williams N. S., Bailey & Love's Short Practice of Surgery, 22nd edition, 1995.
3. Forbes C.D., Jackson W. F., A Colour Atlas and Text of Clinical Medicine, 1994.



ဥက္ကဋ္ဌသည်အားလုံးတို့သည်ဝိစိမ္မာကိုတွေ့ကြုံမြတ်သန်ကြရသည်။ နေ့ချီညာတ်မည်သည့်ရပ်မည်သည့်ရွာတွင် ရောက်နေသည်ကို မသိရခြင်းသို့မဟုတ်ရှေ့အနာဂတ်အတွက်လုံခြုံမှုမရှိခြင်းကိုခံစားမိခြင်း သို့မဟုတ် အခြားကြောင်းအရာအမျိုးမျိုးကြောင့် ပူပန်ခြင်းကြောင့်မြတ်ရခြင်းဖြစ်သည်။ ယင်း၏ရိုက်ခတ်မှုအပေါ် အချို့သောသူများသည်တခြားသူများထက်ပိုမိုခံစားရတတ်သည်။ ကျုပ်တည်းဝိစိမ္မာကိုမြင်စေသောအရင်းအမြစ်အားတို့အားကာကွယ်နိုင်ခြင်းနှင့်လေ့နည်းစေခြင်းကိုလုပ်ဆောင်နိုင်သည်။ ယင်းမှတဆင့်ပုဂ္ဂိုလ်တို့၏စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့်ကာယပိုင်းဆိုင်ရာကုန်ဆုံးမရေးအားကြံ့ခိုင်စွာမားမားသက်သာကောင်းမွန်လာစေနိုင်သည်။ ဤဆောင်ပုဒ်တွင်ဝိစိမ္မာကိုမြင်စေ့ယှဉ်သောအကြောင်းအရာများ၊ ဝိစိမ္မာမြင်နေသူတို့အားမည်သို့သိမြင်နိုင်သည်နှင့်ဝေဒနာရှင်များအားမည်ကဲ့သို့ကိုင်တွယ်ရမည်တို့ကိုအလေးထားစေ ပြထားမည်ဖြစ်သည်။

ဒီဝေဒအသိပ္ပံပညာရှင်တန်း (၆) ခဲလ်ရေမှ ဒီဇီယူအား “
ခန္ဓာကိုယ်အပေါ်တောင်းဆိုချက်တရပ်ရပ်အား သီးသန့်မဟုတ်
သောတုံ့ပြန်မှု” ဟုရှင်းလင်းဖော်ပြထားသည်။ ဒီဇီယူအား တစ်
တည်းမှအာဂျီတရားတရပ်သို့မဟုတ် အရာဝတ္ထုဖြစ်ပျက်မှုတရပ်
ကြောင့်ခန္ဓာကိုယ်ဖီဝကမ္မအပြောင်းလဲမှု သို့မဟုတ် လိုက်လေ့ရှုညီ
အောင်ပြုပြင်မှုအား အဓမ္မမြင်စေသောဖြစ်စေအဖြစ် ရှင်းနိုင်သည်။

မိမိးမူ။ ။ တင်ကူးမျှော်လင့်မထားသော၊ ပြိုကွဲ
ပျက်စီးစေသောသို့ မတုတ်လို့ ဆွပေးစေသောဖြစ်ပျက်မှု
တရပ်ကြောင့်ဖြစ်ပေါ်သောအန္တရာယ်၏တုန့်ပြန်ခြင်းကြောင့်
စီဝနမ္မနှင့်စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာဟန်မျက်မညီမှုအခြေအနေ ဖြစ်
သည်။

မိမိစီးမှုသည် ကြွက်သားများကိုတင်းမာစေနိုင်ပြီး ယင်းတင်းမာမှုသည်ကာယခံစားပြောဆိုမှုကိုဖြစ်စေနိုင်ကာ ယင်းကာယခံစားမှုသည်မိမိစီးမှုဖြစ်နေသူအား စိတ်ပူပန်သောကရောက်မှုကိုဖြစ်စေနိုင်သည်။ ယင်းစိတ်ပူပန်သောကရောက်မှုများသည် ကြွက်သားများ၏တင်းမာမှုကိုပိုမိုများစေပြီးကိုယ်ကာယခံစားရမှုအားပိုမိုဆိုးဝါးစေသည်။တနည်းဆိုသော်၎င်းပျက်စီးမှုများသည် စိုးရိမ်ပူပန်မှုတို့လာသည့်တွေ့ကြုံမှုများဖြစ်လာသည့် ကာယ ခံစားမှုများ၌ခံတွဲပါဝင်သည်။

မိမိတို့မှတစ်ဆင့်ဆွေးနွေးပြီးနောက်ပိုမိုကောင်းမွန်သောအခွင့်အလမ်းများကိုရရှိနိုင်မည်ဖြစ်သည်။

မိမိတို့သည်လူတိုင်း၏ဘဝနယ်ပယ်အားလုံးတို့ကိုထိခိုက်နိုင်သည်။ ယင်းကြောင့်အောက်ပါများအားပြစ်ဖေါ်စေသည်။

- စိတ်ညှိုးငယ်ခြင်း
- ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာလက္ခဏာများ
- အပြုအမူပြောင်းလဲခြင်း
- အခြားသူများနှင့်ဆွဲဆောင်ဆက်ဆံမှုပြဿနာပေါ်ပေါက်ခြင်း

မိမိတို့စားရသူများသည် မိမိတို့စားရသောမိမိတို့အားတိုက်
ရိုက်ပြီးပြုထုတ်ပေးပြောဆိုလေ့မရှိပေ။ ယင်းအစားကလေးသစ်စားမှုနှင့်
မိတ္တူစားမှုအမျိုးမျိုးတို့ကို ပြီးပြုတတ်ကြသည်။ဆေးဝါးကုသမှု
လုံအပ်သောစေ့နားအထိဖြစ်ပေါ်စေတတ်သည်။

မိမိးမူဒဲးကံးခံစားနေရသူများသည် အမျိုးမျိုးအပုံပုံသော သွင်ပြင်လက္ခဏာတစ်စုစုတတ်သည်။

စိတ်ဖိစီးမှုလက္ခဏာများ

- ဦးစိုင်းမူပန်ခြင်းသို့မဟုတ်အလွယ်တကူစိတ်ဆိုးတတ်ခြင်း၊
- ဝမ်းနည်းခြင်း၊ ငိုယိုခြင်း သို့မဟုတ် စိုက်ကူးရာမှ ခံစားရခြင်း၊
- စိတ်ခံစားမှုများလျှော့မြန်စွာပြောင်းလဲတတ်သည်။
- အာရုံစူးစိုက်မှုနည်းခြင်း၊ တစ်စုံတစ်ရာအားလျှော့ သဘောပေါက်ရန်သို့မဟုတ် အောက်မေ့သတိရရန်အကြိမ်ပေါင်းများစွာပြောရန်လိုအပ်ခြင်း။
- အကြောင်းအရာတစ်ခုတည်းကိုသာထပ်တလဲလဲစဉ်းစားခြင်း၊ ၎င်းတို့သည်မိမိ၏သွင်ပြင်လက္ခဏာများအားဖော်ပြရန်အခက်အခဲတွေ့ရတတ်သည်။

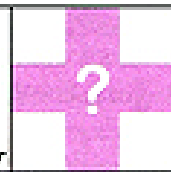
ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာဖိစီးမှုသွင်ပြင်လက္ခဏာများ။

- နှိုင်းယှဉ်စာပေပုံစံခြင်း။
- ခေါင်းကိုက်ခြင်း။
- ကြက်သားတောင်ခြင်း။
- နှစ်လုံးတန်းခြင်း သို့မဟုတ် နှစ်လုံးစွန့်မပုတ်ခြင်း။



Stress

Health Messenger



Many refugees experience stress. This may be because they do not know where their relatives are, or because they feel insecure about their future, or various other reasons. Some suffer more than the others from its effects. Many causes of stress can be prevented or reduced, thus greatly improving a person's mental and physical health. This article will focus on the probable causes of stress, how to recognize persons under stress and how to cope with them.

Hans Selye, world-famous biological scientist, described stress as "the nonspecific response of the body to any demand made on it". Stress can be viewed as a physiological response that results after one is exposed to some factor, agent, or event that forces the body to change or adapt.

Stress: Physiological and psychological state of imbalance caused by the body's response to an unanticipated, disruptive, or stimulating event.

Stress can make the muscles tense and this tension can cause physical complaints which may in turn worry the stressed person. These worries may then increase the tension in the muscles and make the physical complaints worse. In other words, these persons experience increasing anxiety associated with physical complaints.

How to recognize people with high levels of stress

Stress may affect all domains of a person's life, causing:

- mental distress
- physical symptoms
- behavioral change
- problems in relationships with other people

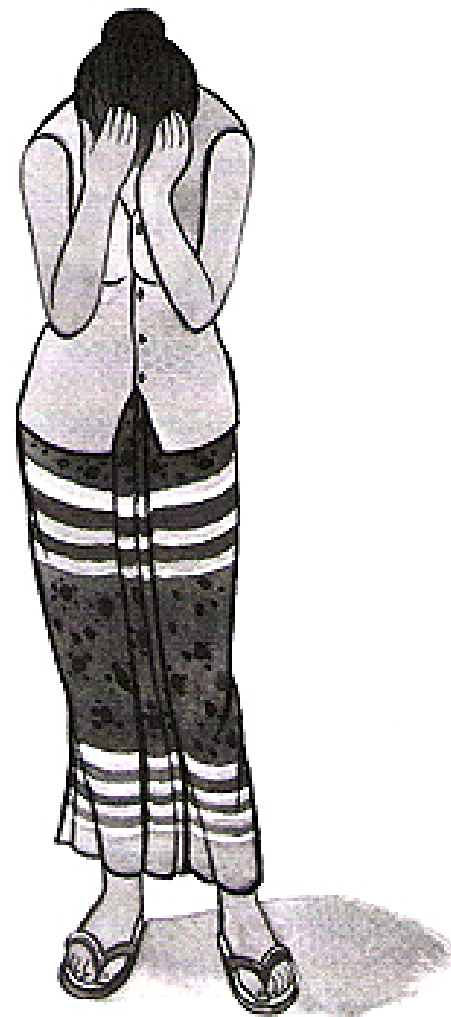
Individuals suffering from stress often do not complain about stress directly. Instead they complain of many different physical and mental symptoms. They may even develop illnesses that require medical treatment.

Individuals under stress may have any of a variety of symptoms.

Symptoms of mental stress

- Anxiety or getting angry easily
- Sadness, crying or feelings of helplessness
- Moods that change quickly
- Poor concentration, needing to be told things several times before understanding and remembering them
- Thinking about the same things again and again

People may find hard to describe their symptoms.





- အသက်ရှူမဝခြင်း (တန့်တယောက်သည်လေးကို လုံလုံလောက်လောက် မရသကဲ့သို့ခံစားရသည်။)
- ပျို့အန်ခြင်း မတီမသာခံစားရခြင်းသို့မဟုတ် ဂိုက်နာခြင်း။
- ခံတွင်းပျက်ခြင်း။
- လက်မောင်း၊ ခြေထောက်သို့မဟုတ် ရင်ပတ်တွင် မသေချာမရေမှ ရာနာကွဲယွင်းခြင်း။
- အမျိုးသမီးများတွင် ရာသီသွေးဆင်းမှု (ဓမ္မတာ) ပြောင်းလဲမှု ဖြစ်ခြင်း။

မိမိပုဂ္ဂိုလ်များသည်လည်းကောင်း၊

- လုပ်ဆောင်လှုပ်ရှားမှုနည်းခြင်း၊ အားပေးခြင်း။
- လုပ်ဆောင်လှုပ်ရှားမှုလွန်ကဲခြင်းနှင့် နားနားနေနေ မလုပ်နိုင်ခြင်း (ဂနုမပြိုင်ခြင်း)။
- အလုပ်သောက်စားခြင်း သို့မဟုတ် တင်းမာမှု ပြေပျောက်စေရန် အတွက်ဆေးခြောက်သို့မဟုတ်တိန်းကဲ့သို့သော မူးယစ်ဆေးဝါးအသုံးပြုခြင်း။
- လုပ်ငန်းရပ်တန့်ရပ်အပေါ် အာဘုံစိုက်ရန်စက်ခံခြင်း။
- အိပ်စက်ခြင်းနှင့်ပတ်သက်သောပြဿနာများ (အာဘုံမနည်း ခြင်း သို့မဟုတ် အိပ်စက်မှုအနှောင့်အယှက်ဖြစ်ခြင်း၊ အာဘုံလွန်ကဲခြင်း သို့မဟုတ် နေ့အစိန်အိပ်ခြင်း)။



အခြားသူများနှင့်ပတ်သက်နေသောမိမိမှသွင်းပြင်လက္ခဏာများ

- စိတ် ခံစားမှုကောင်းချိန်။
- အပြင်ပန်းခြင်နှင့်သားဘာတူညီမှုမရှိချိန်။
- အခြားသူများ၏ ဆုံးဖြတ်ချက်များနှင့် ကူညီပိုင်ဆိုင်မှုအပေါ် အလွန်အမင်းပိုမိုချိန်။

ဖိစီးမှုခြင်းစသောသုများအား မည်သို့ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရမည်

၁။ ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်၏ပြဿနာများအကြောင်းရင်းကိုစူးစမ်းရှာဖွေပါ။

၎င်းပုဂ္ဂိုလ်၏စိတ်သားစုအဖို့ ဝင်သို့မဟုတ်၎င်းကိုကောင်းမွန်စွာသိသူများနှင့်တွေ့ဆုံစကားပြောဆိုခြင်းသည် အရေးကြီးသည်။ ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်အတွက်လက်ရှိဖြစ်နေသောပြဿနာကို သည် ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်အတွက်သာမဟုတ်ဘဲအားလုံးအားသိရှိနိုင်ရန်လည်း။ ယင်းနောက်တွင် ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်၏လက်ရှိအခြေအနေအထားနှင့်မဟုတ်သောပြဿနာများအား ဖော်ပြပါ။

ဖိစီးမှုအားဖြစ်စေနိုင်သောအကြောင်းအရာများနှင့်
ပတ်သက်၍ အသိပညာသဘာဝကိုရရှိစေသည့်ပုံစံဖြင့် ဖြစ်ပေါ်သွား

ကျော်လွှားခွဲသောအစွေအကြံများအကြောင်းကိုအသေအချာမေးမြန်းပါ။ ၎င်းတို့၏လတ်တလောအခြေအနေရပ်တည်ချက်နှင့်မိသားစုဝင်မဟုတ်အသိုင်းအဝိုင်း၏အနာဂတ်အစီအစဉ်များကိုရှာဖွေသိရှိပါ။

၂။ ဖိစီးမှုကားမည်ကဲ့သို့ရင်ဆိုင်ရမည်ကို အကြံပေးပါ။

မိမိအဖြစ်သူများသည် သက်တောင့်သက်သာခွာခြေလျော့ နိုင်ရန်အတွက်အခက်အခဲတွေ့တတ်ကြသည်။ လိုကြောင့်ခြေ လျော့ခြင်း(သက်တောင့်သက်သာနေခြင်း) အထူးလေ့ကျင့်ခန်း များအားသင်ကြားပေးရမည်။ ဤအရာတို့သည်မိမိအဖြစ်နေသူ တစ်ဦးအားကုသရာတွင် အရေးကြီးဆုံးအသွင်အပြင်ဖြစ်သည်။ သက်တောင့်သက်သာဖြစ်နည်းများစွာရှိသည်။ ဥပမာဓာတ် ခြင်း၊သီချင်းဆိုခြင်းသီချင်းနားထောင်ခြင်း၊သမန်အနားယူ ခြင်းများဖြစ်သည်။ လူပုဂ္ဂိုလ်များအားမိမိသက်တောင့်သက်သာ ရှိရေးအတွက် လုပ်လေ့လုပ်ဆဲရှိသည့်ပျာအကိုအပြုအမူ၊ပင်ပန်းတို့ကို ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ရန်အားပေးပါ။

ခုကွသည်များသည်မိမိတို့ဆွေမျိုးညာကံအချို့တို့အား နောက်ပိုင်းတွင်ထားခဲ့ရသောကြောင့် အသီးကျန်မှုကိုခံစားရ တတ်သည်။ ၎င်းတို့အချင်းချင်းစုပေါင်းတွေ့ဆုံခြင်းနှင့် လုပ် ရှားမှုများတွင်အတူတကွလုပ်ဆောင်ခြင်း ပပင်သောကများ အားမျှဝေဆွေးနွေးတိုင်ပင်ခြင်းသည် မိမိမူအားလေ့အနည်း နေသည့်အရေးကြီးသောလမ်းတစ်သွယ်ဖြစ်သည်။ ယင်းသည် ၎င်းတို့၏ဘဝအသက်တာ၏အခက်အခဲကလေးများ ကိုင်တွယ် ရေရှင်းရန်အတွက်အထောက်အကူဖြစ်သည်။

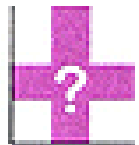
ကနိုဇယာသူများသည်အောက်ဖော်ပြပါစွဲများအတွက်
 ၎င်းတို့၏အပြုအမူများအားပြောင်းလဲပစ်ရန် အားပေးအား
 မြှောက်လှုပ်ပေးရန်လိုအပ်သည်။

[illegible]

စုစည်းသူများအားလုံးစီးမှုဆိုင်ရာပညာဓပာချင်း

ကျပ်တည်းမိစီးခြင်းရင်တိုင်းနေရသူများအားအုပ်စုလိုက် ဖြစ်စေ၊ တစ်ဦးခြင်းဖြစ်စေ၊ ထောက်ပံ့မှုပေးမည်။ ဤထောက်ပံ့မှု ဖြစ်ခြင်း၏ပထမဆုံးဗျေလွှမ်းအဖြစ်၎င်းတို့အား မိမိပူဇော်ကြောင်း ပြောပြရန်နှင့်ပညာပေးရန်ဖြစ်သည်။ လူအစောက်များများတို့သည် လက္ခဏာများနှင့်ကျပ်တည်းမိစီးခြင်းတို့ကြားဆက်စပ်မှုကို နားလည်နိုင်မှုရှိသည့်အလျောက် မိမိမျှော်တားနေရသူများအား မိမိပူဇော်ကြောင်းအားသိလာစေရန်နှင့် မည်သို့ကိုင်တွယ်ရမည် ကိုပညာပေးရန်လိုအပ်သည်။

လူအများတို့သည် မိမိတို့အချင်းချင်း မိမိတို့ဘာသာ ကူညီခြင်းနှင့် အခြားသူများထံမှအကူအညီရယူခြင်းတို့ကို သင်ကြားယူနိုင်သည်။ မေပန်းစွမ်းနယ်ခြင်းအားအပိုစက်ခြင်းဖြင့် သက်သာစေနိုင်သကဲ့သို့ ကျပ်တည်းမိမိမှအားလူတိုင်းမှသင်ယူ တတ်မြောက်နိုင်သော သာမန်စွမ်းရင်းသောလူတို့နှင့်ဆန့်ကျင်၍ မြေချောက်သက်သာစေနိုင်သည်။



Symptoms of physical stress

- Tiredness
- Headache
- Tense muscles
- Palpitations or irregular heartbeat
- Breathlessness (feeling as though one cannot get enough air)
- Nausea (feeling sick) or pains in the abdomen
- Poor appetite
- Vague pains, for example in the arms, legs, or chest
- Disturbed monthly cycle (menstruation) in women



Symptoms of stress in behavior

- Reduced activity, no energy
- Overactivity and inability to rest (restlessness)
- Taking alcohol or drugs such as cannabis or opium to relieve tension
- Difficulty in concentrating on one task
- Sleep problems (reduced or disturbed sleep, too much sleep or sleep during the day)

Symptoms of stress in relationships with other people

- Lack of emotion
- Arguments and disagreements
- Too much dependence on others for decisions and support

How to cope with persons with stress

1) Find out the cause of the person's problems

Talking to members of the family or to others who know the person well is important. It is needed to know if the current behavior is normal for this person. Then you should ask what is not normal regarding the person's present state.

Try to find out about the possible causes and nature of the stress. Ask carefully about the experiences people have gone through. Find out about their current position and the future plans of the family or community.

2) Advise people how to deal with stress

People under stress find it difficult to relax and should be taught special relaxation exercises. These are the most important aspect of treating someone with stress. There are many ways of relaxing, such as, *reading, singing, listening to music or just resting*. Ask people what they normally do to relax and encourage them to go on doing it.

Refugees often feel isolated because they have left some of their family behind. Meeting other people with whom they can enjoy activities and share worries is an important way of reducing stress. It helps people cope with this difficult phase of their life.

People need to be encouraged to change their behavior in order to:

- restore the normal pattern of sleep at night, and engage in useful and enjoyable activity in the day
- find positive ways of dealing with stress
- stop harmful ways of dealing with stress

3) Educating people about stress

People under stress can be supported both within a group or as individuals. The first step in this supportive process is to inform and educate them about stress. As many people are not able to understand the relationship between the symptoms and stress, it is needed to educate people under stress to recognize and deal with stress.

People can learn to help themselves and get help from others. Just as sleep relieves tiredness, stress is relieved by simple relaxation exercises that anyone can learn.



မိမိမူအားတိုက်ခိုက်ရာတွင်အရက်နှင့်မူးယစ်ဆေးဝါးများကို အသုံးပြုရမေ။ ၎င်းတို့၏အဖွဲ့တွင်ဖွယ်ကောင်းသော အကျိုးဆက်များ သည်ခေတ္တသာမီသာဖြစ်သည်။ ၎င်းတို့၏ထိခိုက်သောအကျိုးဆက် များမှာတာရှည်သည်။ မိမိမူအားပိုမိုဆိုးဝါးစေပြီးဉာဏ်နှင့်ကာယ တို့အား ကြီးမားသောပျက်စီးစေခြင်းကိုဖြစ်စေသည်။ အရက်နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးများသည် ခိုးရိမ်မှုပန်မှုစိတ်ကျမှုနှင့်အိပ်စက်ခြင်း ဆိုင်ရာပြဿနာများအား ပိုမိုဆိုးဝါးစေပြီး ခံတွင်းပျက်ခြင်းကို ဖြစ်စေကာအားအင်ဆုတ်ယုတ်စေသည်။ ၎င်းတို့သည် အိမ် ထောင်ပျက်ခြင်းမိတ်ပျက်ခြင်းအလုပ်မလုပ်နိုင်ခြင်းများကိုဖြစ်စေ နိုင်သည်။

မိမိမူသည်ပတ်ဝန်းကျင်အသိုင်းအဝိုင်းတစ်ခုလုံးအပေါ်ထိ ခိုက်စေမှုဖြစ်သည်။မည်သူ့ကျမှ သူ/သူမသာလျှင်ဤပြဿနာကို ခံစားနေရသည်ဟုမမှတ်ယူသင့်ပေ။ မိမိမူမှသက်သာလာချိန်တွင် လူတိုင်းသည် အခြားသူများထံမှအကူအညီလိုအပ်သည်။

၄။ ကာယလေ့ကျင့်ခန်း

ကာယလေ့ကျင့်ခန်းသည် ကောင်းသောကျန်းမာ ခြင်းအတွက်လိုအပ်ပြီးမိမိမူလျော့နည်းသွားစေခြင်းအတွက် အသုံးဝင်သည်။ တနေ့တာလုံးပင်ပန်းနွမ်းနယ်သူ- ဥပမာခရီး ရှည်မှုပြန်လည်ရောက်လာသူပင်လျှင်ကာယလေ့ကျင့်မှုကိုနေ့စဉ် လုပ်ဆောင်ရန်လိုအပ်သည်။ သက်ကြီးရွယ်အို (၄၅နှစ်အထက်) အတွက်လမ်းလျှောက်ခြင်းသည်ကောင်းသောလေ့ကျင့်ခန်းဖြစ် သည်။ ရေကူးခြင်း၊ ဘောလုံးကန်ခြင်းသို့မဟုတ် ပိုမိုလှုပ်ရှားရသော အခြားကာယလေ့ကျင့်ခန်းတစ်ခုခုတခုသည် အသက်ငယ်ရွယ်သူများ အတွက်ပိုမိုသင့်တော်သည်။

၅။ မိမိမူအားဖြေရှင်းသောအခြားနည်းလမ်းများ

တရားထိုင်ခြင်းဖြင့် မိမိမူအားလျော့ကျစေနိုင်သည်။ ယဉ်ကျေးမှုအရကျင့်သုံးသော တရားထိုင်စိတ်ငြိမ်စေမှုနည်းလမ်း များသည်လည်း မိမိမူလျော့စေသော အခြားသောနည်းလမ်းများပင် ဖြစ်သည်။

ကျန်းမာရေးလုပ်သားများအနေဖြင့် မိမိမူဖြစ်နေသူများ အား သိရှိနိုင်ခြင်းနှင့်သို့သော်တို့အား ကောင်းစွာပြုစုဆောင်ရွက် က်ပေးနိုင်ရန်အရေးကြီးသည်။ ယင်းသို့မလုပ်ဆောင်နိုင်ပါက ကာယကံ ရှင်နှင့်တကွပတ်ဝန်းကျင်အသိုင်းအဝိုင်းတစ်ခုလုံးအား ရှင်ပိုင်းဆိုင်ရာ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာပြဿနာများဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်။ ၎င်းတို့အား ကောင်းစွာအိပ်စက်ခြင်း၊ ၎င်းတို့အားရင်းနှီးမော်ရွှေ သောပတ်ဝန်းကျင်နှင့်လူမှုရေးကူညီပံ့ပိုးပေးမှုများအားဆောင်ရွက် ပြည့်တင်းပေးရမည်ဖြစ်သည်။

ပုံမှန်အိပ်စက်နိုင်မှုပြန်လည်ရရှိရေးအတွက်အကြံဉာဏ်များ

- ညအချိန်တွင်ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ အစားအသောက်သုံးစွဲမှုမဟုတ် အရည်သောက်ခြင်းမပြုပါနှင့်
- ညအချိန်တွင်စားမတ်ခြင်း သို့မဟုတ် တေးဂီတနားထောင်ခြင်း မလုပ်ပါနှင့်။ ရုပ်မြင်သံကြားကြည့်ခြင်း သို့မဟုတ် ရေဒီယိုနား ထောင်ခြင်းအားညဉ့်နက်အောင်မလုပ်ပါနှင့်
- ကော်ဖီသောက်ခြင်းနှင့်လဘက်ရည်မသောက်ခြင်းကို အထူး သဖြင့်ညနေပိုင်းအချိန်တွင်ရှောင်ကြဉ်ပါ။
- သင်၏ညအားဖြစ်နိုင်သော်ည ဂူးဝင်နားထိုင်နေကပ်မကျ စေဘဲစားပါ။
- အရက်နှင့်မူးယစ်ဆေးဝါးများအားမသုံးပါနှင့်။
- အိပ်ယာမဝင်မှီတွင်အချို့ရည်နွေး(ဥပမာနွားနို့၊ သို့သော် ကော်ဖီနှင့်လဘက်ရည်မပြုစေရ) သည်ကောင်းသည်။
- ညနေပိုင်းတွင်အငြင်းပွားဖြစ်မှုကိုရှောင်ပါ။
- ရာသီဥတုနှင့်ခေလထုံးတမ်းအရနေ့လည်အချိန်တွင် ခေတ္တ ခဏအနားယူခြင်းမှတစ်ပါး နေ့အချိန်အိပ်စက်ခြင်းအား မလုပ် ပါနှင့်။
- အိပ်ရာမဝင်မှီမျက်ခုံးနှစ်ခုအကြားတွင် မိနစ်အနည်းငယ် ဖျါဖျါလေးနှင့်ပြေးပြေးနှိပ်နှိပ်ပေးနိုင်သည်။



ဝေါဟာရမှတ်စု

(မီဆီအိုလော်ဂျီကယ်)-ပုံမှန်ဖြစ်သောခန္ဓာကိုယ် သို့မဟုတ်တစ်သျှူးတစ်ခု သို့မဟုတ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတစ်ခုခုမှန် လုပ်ငန်းဆောင်တာ၏သီးခြားသဘောသဘာဝသို့မဟုတ် ယင်းနှင့်လိုက်လျောညီထွေမှု။

ကျမ်းကိုးစာရင်း

ဒုက္ခသည်များ၏စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာကျန်းမာရေး။ ။ ဥက္ကဋ္ဌခန့် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့များ ကုလသမဂ္ဂမဟာမင်းကြီးရုံး ပူးတွဲရေးသားသည်။



Alcohol and drugs must not be used to combat stress. Their pleasant effects last only a short time. Their harmful effects last longer. They can make stress worse and do great damage to mind and body. Alcohol and drugs will make anxiety, depression and sleeping problems worse and will reduce appetite and strength. They can also lead to loss of family, friends and the ability to work.

Stress affects the whole community. No one should feel that only he or she has this problem. When recovering from stress everyone needs help from other people.

4) Physical exercise

Physical exercise is necessary for good health and is useful in reducing stress. Even someone who is very tired - after a long journey, for instance - should have some exercise each day. Walking is a good exercise for elderly people (over 45 years) and swimming, football or something more active is suitable for younger people.

5) Other ways to cope with stress

Meditation can help reducing stress. The ways of meditating used in one's culture can be as effective as the other methods of reducing stress.

It is important for health workers to recognize persons under stress and take good care of them. Otherwise it may cause physical, mental and social problems for the person and the community as a whole. They should be assured of good sleep, friendly atmosphere and social support.

Tips for restoring normal sleep

- Do not smoke, eat or drink during the night
- Do not read or listen to loud music at night and avoid listening to the radio or watching television late into the evening
- Avoid coffee and black tea, especially in the evening
- Eat your evening meal no later than 19:00 if possible
- Do not take alcohol or drugs
- A warm sweet drink (e.g. milk, but not coffee or tea) is good before bedtime
- Avoid arguments in the evenings
- Do not sleep during the day, unless a short rest in the afternoon is normal for the climate and culture
- The area between the eyebrows may be massaged gently and slowly for a few minutes before sleep



Glossary:

Physiological: Normal; characteristic or conforming to the normal functioning or state of the body or a tissue or organ.

Domain: Area

References:

1. Mental Health of Refugees, 1996, WHO in collaboration with the Office of the UN High Commissioner for Refugees.



စိတ်ကျရောဂါ

ကျန်းမာရေး စေတနာ

စိတ်ကျရောဂါသည် တစ်စုံတစ်ဦးမှ အလွန်အမင်း စိတ်ဓါတ် ကျနေခြင်း၊ သို့မဟုတ် ခံစားမှု ကုန်ခမ်းခြင်းအခြေအနေဖြစ်သည်။ အချို့သောသူများသည် စိတ်ကျရောဂါအား “စိတ်လေးလံခြင်း” သို့မဟုတ် “လုပ်ရပ်ကိုင်ခွင့်စိတ်ကုန်ခမ်းနေခြင်း” ဟု ဖွင့်လှစ်ပြီး ခေါ်သည်။ ဤဆောင်းပါးတွင် ယင်းရောဂါကို ဖြစ်စေသည့် ဖြစ်ရပ်ဖြစ်စေသော အကြောင်းရင်းများနှင့် စိတ်ကျရောဂါ ဖြစ်နေသည့်သူများနှင့် မည်သို့ဆောင်ရွက်ရမည်ကို ဆွေးနွေးထားသည်။

စိတ်ကျရောဂါကို မည်သည့်အကြောင်းအရာတို့က ဖြစ်စေသနည်း ။

စိတ်ကျရောဂါကို အကြောင်းအရာအများအစားတို့မှ ဖြစ်စေနိုင်သည်။ လူတစ်ဦးတစ်ယောက်သည် မိမိအတွက် အရေးပါသော တစ်စုံတစ်ယောက်(သို့) တစ်ခု-ဥပမာ အားပြိုင် မိမိချစ်ခင်မြတ်နိုးသူတစ်ဦးတစ်ယောက်၊ သို့မဟုတ် အလုပ်အကိုင် သို့မဟုတ် မျှော်လင့်ခြင်း နှင့်အတူ သမိုင်းမီရက်သိက္ခာအား လက်လွှတ်ဆုံးရှုံးရသော အခြေအနေတွင် စိတ်ကျရောဂါအား လွယ်လင့်တကူ ခံစားရနိုင်သည်။

တစ်စုံတစ်ဦးသည် မိမိ၏မိသားစုနှင့်ပတ်သန်းကျင် အသိုင်းအဝိုင်းအတွက် တန်ဖိုးရှိသော အထောက်အကူပြုခြင်းကို လုပ်ဆောင်နေသည်ဟု ခံစားရနေပါက သူသည် ကိုယ့်သိက္ခာကို လေးစားမှုရှိသည်ဟု ပြောဆိုတတ်သည်။ ကိုယ်သိက္ခာကို လေးစားမှုရှိသူတစ်စုံတစ်ဦးသည် မိမိအား အခြားသူများမှ တန်ဖိုးထားလေးစားဆက်ဆံကြသည်ကို သိသည်။ ထိုသို့မဟုတ်ဘဲ စေ့နိုးကျင်ဘက် အခြေအနေဖြစ်နေသော စိတ်ကျရောဂါ ဖြစ်လာမည်ဖြစ်သည်။



ထိန်းချုပ်နိုင်စွမ်းအား လက်လွှတ် ဆုံးရှုံးခြင်းသည် စိတ်ကျရောဂါကို ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သည်။ သက်ကြီးရွယ်အိုများသည် မိသားစုအတွင်းနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်အသိုင်းအဝိုင်းအတွင်း မိမိ၏မိတ်ဆွေသော အခန်းကဏ္ဍပြောင်းလဲမှုတစ်ခုခု ဖြစ်ပေါ်လာသော အထိမ်းအမှတ်နှင့် အနာဂတ်အတွက် တွေးတောမှုနှင့် မိမိ၏အကြောင်းရင်းသို့မဟုတ် နာကျင်မှုကို ခံစားမှု၊ မအိပ်မသားဖြစ်မှုကို ဖြစ်စေသော ကျန်းမာရေးပြဿနာအား ခံစားရခြင်းနှင့် စိတ်ကို ခံစားရတတ်သည်။

ထိခိုက်မှုဒဏ်ရာဒဏ်ချက် ဖြစ်ပေါ်ပြီး ကိုယ်လက်အင်္ဂါ

မသန်မစွမ်းဖြစ်ခြင်းသည် စိတ်ကျရောဂါ ဖြစ်ခြင်း အကြောင်းအကြောင်း တစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ ထိခိုက်မှုဒဏ်ရာဒဏ်ချက်သည် တစ်စုံတစ်ဦး၏ ကာယနှင့် စိတ်ဓါတ်ကျန်းမာသန်စွမ်းမှုအား ခြိမ်းခြောက်ခြင်းကို လုပ်ဆောင်သည်။ ယင်းကြောင့် လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်စုံတစ်ဦးသည် လုံခြုံမှုမရှိခြင်း၊ စားကင်းရန်ကင်းမရှိခြင်း၊ ခိုအောင်းရာမရှိခြင်း၊ လောကကမ္ဘာသို့ မဟုတ်ပတ်ဝန်းကျင်ရှိသူများအား မယုံကြည်စိတ်မချနိုင်ခြင်း ခံစားမှုဖြစ်လာသည်။ ခြေထောက်ပြတ်ကုသမှုမရသောသူတို့တွင် တယောက်သည် ခိုအောင်းရာမရှိခြင်းဖြစ်သည်။ အာဇာနည်များအပေါ် စိတ်ဆိုးမှုနှင့် မကြေမချမ်းဖြစ်နေသည်။ မိမိအား ဝန်ပစ်ထားသည်ဟု ခံစားရမည်ဖြစ်သည်။

တစ်စုံတစ်ဦးသည် ဒဏ်ရာဒဏ်ချက်တစ်ခုခု အား ခံစားခြင်း သန်းရပြီးနောက်တွင် အချို့သောတုန့်ပြန်ခြင်းများ ဖြစ်ပေါ်သည်။

- ထိုပုဂ္ဂိုလ်သည် ပြစ်မှုကို ခံသော ဒဏ်ရာဒဏ်ချက်အပေါ် ထပ်မံ တာလဲလဲအပြန်ပြန် အလွန်လွန်ပြန်လည်တွေးတောနေနိုင်သည်။
- နီးထွားသော အချိန်များတွင် မိမိအပေါ် ဖြစ်ပေါ်ခဲ့သော ဆိုးဝါးသည့် ဖြစ်ရပ်များအား ပြန်လည်သတိရနေမည်ဖြစ်ပြီး မိမိကိုယ်ကိုယ် ပြန်လည်သနားမိကာ တပေါင်းသူများအပေါ် ခေါ်သူနဲ့ထနေမည်ဖြစ်သည်။
- မိမိ၏ဆိုးဝါးသော ကြံမှုအား ဝဋ်းစားပြီး ညအချိန်တွင် အိပ်မပျော်ဖြစ်တတ်သည်။
- ဝမ်းနည်းဖွယ် အဖြစ်များနှင့် ဆက်သွယ်နေသော အိပ်မက်ဆိုးများ ပေါ်ပြီး ညတွင်းသန်းခေါင်လန့် နိုးပြီး ကြောက်နေတတ်သည်။
- မိမိအပေါ် ဖြစ်ပျက်ခဲ့သော အဖြစ်အပျက်အပေါ် ရက်ကြောက်ခြင်း ဖြစ်နေတတ်သည်။
- အခြားသူများနှင့် ကင်းကွာခြင်းနှင့် အလွမ်းကွာဝေးခြင်းအား ခံစားရတတ်သည်။

အိုးအိမ်ပျက်စီးခံရမှု၊ ဆွေမျိုးမိသားစု သဟာယများနှင့် ခွဲခွာနေရမှု၊ မလုံမလောက်နှင့် စားသောက်ရုံသာ နေရမှုနှင့် မရေရာသော အနာဂတ်ကို ရင်ဆိုင်နေရသော ဂုဏ်သည်တဦးသည် စိတ်ကျရောဂါအား လွယ်လင့်တကူ ဖြစ်နိုင်သည်။

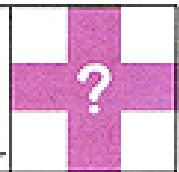
ဂုဏ်သည်များအတွင်းတွင် စိတ်ကျရောဂါကို ဖြစ်စေတတ်သော အကြောင်းအရာများတွင် အောက်ပါများပါဝင်သည်။

- မိမိ၏ရပ်ရွာအိုးအိမ်သို့ ပြန်သွားပြီး လွတ်လွတ်လပ်လပ် နေထိုင်လိုသော ဆန္ဒရှိပြီး ယင်းသို့ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ရန် အတွက် အလားအလာတစ်ခုခု မမြင်မတွေ့ခြင်း။
- အိမ်ရှင်နိုင်ငံ အာဇာနည်များ၊ မိမိခေါင်းဆောင်များ၊ ရန်သူတစ်ဦးလုံးတည်းများနှင့် တကွ မသိထားသော အကြောင်းတစ်ခုခုကို ဝဋ်းစားပြီး အမြဲတစေ ကြောက်ရွံ့ထိတ်လန့်နေခြင်း။
- မသေချာမရေရာသော အနာဂတ်။



Depression

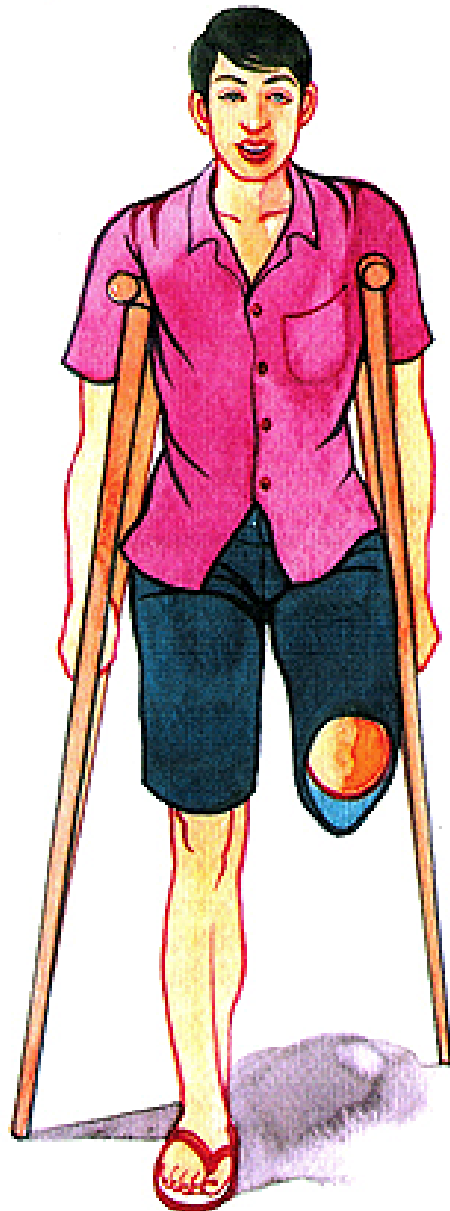
Health Messenger



Depression is the situation in which a person is in a state of extreme sadness or feeling nothing at all. Some people call depression "heaviness of heart" or "loss of spirit or soul". This article discusses its common causes and how to deal with persons with depression.

What causes depression

Several factors can cause depression. When a person loses someone or something important - a loved one, a job, hope and especially self-esteem, the person may easily suffer from depression.



When a person feels she or he makes a valuable contribution to her or his family and the community, she or he is said to have good self-esteem. A person with good self-esteem knows that she or he is being treated with respect. If the opposite happens, then she or he might become depressed.

Loss of control can cause depression. Some old women and men may feel depressed when their role in the family and community has changed, because they feel alone and worried about the future, or because they have health problem that causes pain and discomfort.

Trauma with the resultant invalidity is another matter that causes depression. Trauma threatens a person's physical and mental well being. As a result, a person feels unsafe, insecure, helpless and unable to trust the world or the people around. An amputee may feel helpless and angry towards the authorities and feel neglected.

After a person has experienced trauma, she or he may have different reactions.

- The person may go over the trauma again and again in her/his mind
- While awake the person keeps on remembering the terrible things that happened to her or him that generates self-pity and anger towards others
- The person might not be able to sleep during the night thinking of her or his ill fate
- The person may have nightmares related to the sad events and wake up frightened
- The person may feel ashamed of what had happened
- The person may feel separated and distant from other people

A refugee with home destroyed, separated from the family members, with very little to eat



- အစိတ်စိတ်အမွှာမွှာကြွေကွဲသွားသောအိပ်မက်များ။
- လှုပ်ရှားရာကိုင်ရာမရှိနှင့်ပြီးသွေဖည်အခြေအနေ။
- မတော်တရားပြုမူဟုခံစားရခြင်းသို့မဟုတ် မိမိအပြစ်မကင်းမှု အပေါ်လိင်ပြာမသန့်ဖြစ်ခြင်း။
- ကျပ်တည်းပြုတ်သိတ်ခွာနေထိုင်ရပြီး လွတ်လပ်မှုပျောက်ဆုံးနေခြင်း။

ဘောက်ပါပေါ်ပြသောခန္ဓာကိုယ်ဆိုင်ရာပြဿနာများသည်လည်း စိတ်ကျရောဂါအားဖြစ်စေနိုင်သည်။

- ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း ဟော်မုန်းမိတ်ဖွင့်အခြားပြောင်းလဲမှုများ။
- အဟာရချို့တဲ့မှု။
- ကူးစက်ရောဂါနှင့်အခြားရောဂါဖြစ်ပွားခြင်း။ ဥပမာ။ အိပ်မိမိအိုင်စီ၊ ကိုယ်ရေပြားရောဂါ။
- ပိုးသတ်ဆေး၊ ပြက်သတ်ဆေးနှင့်အလုပ်ရုံစက်ရုံ ပျော်ဝင်ဝတ္ထုများ။
- အသံသို့မဟုတ်ကျောက်ကပ်ရောဂါများ။
- ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းဆေးပမာဏများလွန်းခြင်း သို့မဟုတ် ဆေး

အူသိမ်အူမဆိုင်ရာပြဿနာများကဲ့သို့သော ခန္ဓာကိုယ်ပြဿနာများရှိခြင်း။

- စကားပြောလေးလံခြင်း၊ လှုပ်ရှားမှုနှေးကွေးခြင်း။
 - နေ့စဉ်လုပ်ငန်းဆောင်တာများအတွက် အားအင်မရှိခြင်း။
 - သေလိုခြင်း၊ ကိုယ်ကိုယ်ကိုသတ်သေလိုခြင်း၊ စိတ်ကျရောဂါအလွန်အမင်းဖြစ်သောသူသည် မိမိကိုယ်ကိုမိမိသတ်သေနိုင်သည်။
- စိတ်ကျရောဂါကြောင့် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာပြောင်းလဲမှု အချို့တို့လည်းဖြစ်ပေါ်နိုင်သည်။

ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာပြောင်းလဲမှုများ။

- နှလုံးခုန်နှုန်းမြန်ခြင်း။
- သွေးပေါင်ချိန်မြင့်ခြင်း။
- အသက်ရှူနှုန်းမြန်ခြင်း။
- အစာချေမှုန်းမှုနှုန်းမြင့်ခြင်း။



အချို့တို့၏ဘေးထွက်အာနိသင်များ။

- မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့်အရက်သေစာအလွဲသုံးခြင်း။
- သို့ရာတွင်စိတ်ကျရောဂါဖြစ်စေသော အကြောင်းရင်းအားလုံးတို့အားထုတ်ပေါ်၍မရနိုင်ပေ။ တစ်ဖန်တိုက်တစ်တည်းသည် ဘာကြောင့်စိတ်ကျရောဂါဖြစ်ပေါ်ခဲ့သေးနေရသည်ကို ကျွန်ုပ်တို့မသိနိုင်ပေ။

စိတ်ကျရောဂါအားမည်ကဲ့သို့ ရောဂါစစ်ဆေးသတ်မှတ်ချက်ပေးနိုင်ပါသလဲ။

စိတ်ကျရောဂါခံစားနေရသူတစ်ဦးသည် ဘောက်ပေါ်ပြပါစမ်း သပ်တွေ့ရှိချက်များအချို့ကြာမြင့်စွာရှိနေမည်ဖြစ်သည်။

တွေ့ရှိချက်များ

- တစ်နှစ်လုံးဝမ်းနည်းကြွေကွဲမှုခံစားနေခြင်း။
- ငြင်းစားတွေးတောမှုမကြည်လင်ခြင်း။
- မျှော်ရှင်မှုလှုပ်ရှားသွားလာမှု၊ အစာရေစာ သို့မဟုတ် လိင်ကိစ္စအပေါ်စိတ်ဝင်စားမှုစိတ်လျော့ခြင်း။
- အခြေအမြစ်အကြောင်းအရင်းမရှိဘဲခေါင်းကိုက်ခြင်း သို့မဟုတ်

စိတ်ကျရောဂါ၏ အကျိုးဆက်များ။

စိတ်ကျရောဂါသည် တစ်တည်းအားလုံးဆိုင်ရာ ချို့တဲ့မှုကိုဖြစ်စေနိုင်သည်။ စိတ်ကျရောဂါ၏ပျက်ပြားထိခိုက်စေသောအကျိုးဆက်မှာမိမိကိုယ်ကိုမိမိ သတ်သေခြင်းဖြစ်သည်။

စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာကျန်းမာရေးပြဿနာများရှိသူအားပေးမကူညီမှု

စိတ္တဓာတ်ဆိုင်ရာကျန်းမာရေးပြဿနာများရှိနေသူများအတွက် ပြန်ဆန်ထိရောက်သောပြဿနာအဖြေတစ်ခုတရားမရှိပေ။

တစ်တည်းမှသူ / သူမ၏စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပြဿနာများကို ပြန်ဆန်ထိရောက်သောဖြေရှင်းမှုတစ်ခုကိုပေးမည်ဟု ကတိကဝတ်များပြုသော်သင့်အနေဖြင့်စိတ်ရောက်စေရန်ပေးဖို့လိုလားမည်ဖြစ်သည်။ စိတ်ကျရောဂါကုဆေးများသည်အထောက်အကူဖြစ်နိုင်သည်။ သို့သော်လူတိုင်းလူတိုင်းအတွက် အမြဲတောစစဉ်ပြဿနာအဖြေတစ်ခုမဟုတ်ပေ။

မိမိသိက္ခာအားလေးစားမှုကိုအားပြည့်စေရန်ပေးခြင်း။

ကိုယ်သိက္ခာကိုလေးစားမှုသည် ကောင်းသောစိတ်ကုန်းမာရေးအတွက် အထူးအရေးကြီးသည်။ တစ်တည်းသည် မိမိပတ်ဝန်းကျင်လူ့အသိုင်းအဝိုင်းအတွက်မှ တန်ဖိုးရှိသူဖြစ်သည်။



and an uncertain future, can easily get depressed. Some common causes of depression among refugees include:

- A longing to return home and live freely but with no prospect of being able to do so
- Constant fear of host authorities, own authorities, enemy forces and even of the unknown
- An uncertain future
- Shattered dreams
- Idleness and boredom
- A feeling of unfairly treated or a sense of guilt
- Crowded living condition and lack of freedom

Depression may also be caused by physical problems, such as:

- Hormones and other changes in the body
- Malnutrition
- Infections and diseases, e.g. HIV, leprosy
- Pesticides, herbicides, and industrial solvents
- Liver or kidney diseases
- Too much medicines in the body, or side effects of some medicines
- Drug or alcohol abuse

However, not all depression cases have causes that can be identified. Sometimes we just do not know why someone develops depression.

How to diagnose Depression

A person suffering from depression may show the following signs lasting for a long time.

Signs

- Feeling sad most of the time
- Difficulty in sleeping or sleeping too much
- Difficulty in thinking clearly
- Loss of interest in pleasure activities, eating or sex
- Physical problems, such as, headaches, or intestinal problems, that have no biomedical cause
- Slow speech and movement
- Lack of energy in daily activities
- Thinking of death or suicide. Seriously depressed person can commit suicide

A person may suffer from some physical changes occurring due to depression.

Physical changes

- Quick heart beats
- High blood pressure
- Quick breathing
- Disruption in digestion

Consequences of depression

Depression can make a person socially invalid. The fatal consequence of depression is suicide.



Helping person with Mental Health Problems

There is no quick solution to mental health problems. If somebody promises "quick solution" to his/her mental health problems, then you should be concerned. Medicines for depression may be helpful but they are not always the solution for everybody.

Boosting self-esteem

Self-esteem is a very important part of good mental health. When a person knows that she or he is of value to the surrounding, the person will find the world a much happier place to live. The self-esteem of a depressed person is



ဟုသိနေသော်လည်းအတွက်ဤကမ္ဘာကြီးသည် အသက်ရှင်နေထိုင်ရန်အတွက်စိတ်ချမ်းသာဖွယ်နေရာအဖြစ်မြင်တွေ့နေမည်ဖြစ်သည်။ စိတ်ကျရောက်ခြင်းသူတစ်ဦး၏ကိုယ်သိက္ခာကိုယ်လေးစားမှုသည် များသောအားဖြင့်အလွန်နိမ့်ကျနေသည်။ ယင်းပုဂ္ဂိုလ်၏ကိုယ်သိက္ခာကိုယ်လေးစားမှုကို အားဖြည့်လောင်းပေးရမည်ဖြစ်သည်။ ဤသို့လုပ်ဆောင်ရန်အတွက် ကာယကံရှင်၏တာဝန်ယူချက်နှင့် ပတ်သန်းကျင်၏ယိုဒ်ပင်းကူညီမှုများလိုအပ်မည်ဖြစ်သည်။ ကာယကံရှင်တွင်ရှိသော ဦးသားအင်အားများအပေါ် ထပ်ဆင့်တည်ဆောက်ပေးခြင်းဖြင့် ပြောင်းလဲမှုအားရယူနိုင်သည်။ ဥပမာအားဖြင့် ကာယကံရှင်၏အခြားသူများနှင့်စိတ်သဟာယခွဲခြားအရည်အသွေးအားဖြည့်လောင်းပေးခြင်းအားလုပ်ဆောင်နိုင်သည်။ သို့တည်းမဟုတ် ကျွမ်းကျင်မှုအသစ်များအားသင်ယူစေခြင်းဖြင့်လည်း ပြောင်းလဲမှုကိုရယူနိုင်သည်။

အားထုတ်ခြင်းဖြစ်သည်။ အပြန်အလှန် ယုံကြည်လေးစားမှုလိုသည်။ အောက်ပါတို့သည်ပုဂ္ဂိုလ်နှစ်ဦးစပ်ကြား သို့မဟုတ် လူတစ်စုတခုအတွင်း ယုံကြည်မှုကိုတည်ဆောက်ရန်နည်းလမ်းအချို့ဖြစ်သည်။

- အခြားသူပြောသမျှအားကျိုးစားနားထောင်ပါ။ စိတ်ဆုံးဖြတ်ခြင်းမပြုပါနှင့်။
- အခြားသူမှမည်သို့ခံစားနေရသည်ကို ကြိုးစားနားလည်ယူပါ။ အလားတူဖြစ်သန်းခဲ့ရမှုတစ်ခုတခုရှိသော် သင်မည်ကဲ့သို့ခံစားရသည်ကိုတွေးတောပါ။ အခြားသူတစ်ဦး၏တွေ့ကြုံမြတ်သန်းမှုတစ်ခုအား သင့်ရဲ့တွေ့ကြုံမြတ်သန်းမှုတစ်ခုအဖြစ်ရှုမြင်ခြင်းအားရှောင်ပါ။
- အခြားသူတစ်ဦးအားသူတစ်လူရမည်ကို မပြောပါနှင့်။ ယင်းပုဂ္ဂိုလ်မှရင်းခံမီသားစုအသိုင်းအဝိုင်းနှင့်လုပ်ငန်းတာဝန်ဝတ္တရားများကြောင့်ရင်းခံခံစားမှုအပေါ်မူတည်လောလှအားနား



ခံစားမှုအားဖြေဖျောက်ပေးခြင်း။
စိတ်ကျရောက်ခြင်းသူများသည် မိမိ၏ရင်တွင်းခံစားရမှုများအားအခြားသူများသို့ဖွင့်ဟပြောဆိုရန် အခက်အခဲရှိတတ်ကြသည်။ ၎င်းတို့ခံစားနေရမှုများအား ကဗျာရေးသားခြင်း၊ သီချင်းစပ်ခြင်း၊ ပုံရေးဆွဲခြင်း(သို့) မိမိ၏ခံစားချက်ကိုစာသားမပတ်ပုံရေးဆွဲခြင်းဖြင့် ပြုလုပ်ရန်ကိုအားပေးရမည်။ ဤအရာများအား မိမိကိုယ်ပိုင်အဖြစ်သိမ်းဆည်းထားရန်ခွင့်ပြုရမည်။ ၎င်းတို့ယုံကြည်သောအခြားသူများနှင့်စေ့ငှလိုပါက ခွင့်ပြုရမည်။

အတွင်းအားတည်ဆောက်ခြင်း။
ယုံကြည်မှုနှင့်ရှိရာ အစဉ်အလာကိစ္စများတွင်ခန္ဓာကိုယ်နှင့် စိတ်ကိုအေးအေးတည်ငြိမ်စေသောတရားတိုင်းဆွဲတောင်းခြင်း။ ယုံကြည်မှု၏ကာယလေ့ကျင့်ခန်းနှင့်တွက်သက်ဝင်သက်လေ့ကျင့်မှုတို့နှင့်အခြားအသေဆိုင်ရာအရာများအား ဆောင်ရွက်စေသင့်သည်။

အပြန်အလှန် ကူညီပေးမှုအား တည်ဆောက်ခြင်း။
အပြန်အလှန်ကူညီပေးမှုအစီအစဉ်ဖွင့်လှစ်နိုင်စေရန်အတွက် သို့မဟုတ်လူတစ်စုတခုအတွင်း အဖွဲ့ဝင်များအကြား ပြဿနာများ

လည်ပေးခြင်းဖြင့် ၎င်းကိုကူညီနိုင်သည်။ သို့သော်ကာယကံရှင်သည် သာလျှင် သူ၏ကိုယ်ပိုင်ဆုံးဖြတ်ချက်များကို လုပ်ဆောင်ရမည်ဖြစ်သည်။

- မည်သူ့ကိုမှ ကူညီ၍မရတော့ဟုမထင်ပါနှင့်။
- အခြားသူ၏ ကိုယ်ပိုင်လျှို့ဝှက်မှုကိုလေးစားပါ။

အထောက်အကူပြုအုပ်စုတခုအားတည်ဆောက်ခြင်း။
စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးပြဿနာရှိသူများသည် များသောအားဖြင့်အထိကျန်းမှုကိုခံစားကြရသည်။ အခြားသူများနှင့်အတူတကွ ပို့ချခြင်းပြဿနာတစ်ခုအပေါ် ပြောဆိုခွင့်ရခြင်း၊ အခြားသူများ၏ ပြဿနာအကြောင်းအရာများအား နားထောင်ခွင့်ရခြင်းတို့သည်ထောက်အကူပြုနိုင်စေနိုင်သည်။ အောက်ပါများသည် အထောက်အကူပြုအုပ်စုတခုကိုစတင်ရေးအတွက် အကြံပြုသောအဆင့်များဖြစ်သည်။

- ၁။ အုပ်စုတခုကိုစတင်လိုသောစာနုရှိသူနှစ်ဦးသို့မဟုတ် သုံးဦးကိုရွာပါ။
- ၂။ အစည်းအဝေးလုပ်ရန်အတွက် နေရာတစ်ခုအားစီစဉ်ပြီးအချိန်တစ်ခုအားသတ်မှတ်ပေးပါ။ ဆိတ်ငြိမ်ရာနေရာအားရွေးချယ်ခြင်းသည်ပိုမိုသင့်လျော်သည်။



usually very low. The person's self-esteem should be boosted. This will need the commitment of the person as well as support of the people around. Change can come through building on strengths that the person already has, like the person's ability to form close supportive relationships with others or from learning new skills.

Release of Feelings

Depressed persons usually have trouble expressing their inner feelings to others. They should be encouraged to express them through poems, songs and stories or draw the feelings out without using words. They could keep these as their private possessions or share them with people they trust.



Building inner Strength

Beliefs and traditions that help calm the body and mind such as meditation, prayer, yoga and other local traditions should be tried.

Building helping relationships

Helping relationship means the sharing of

problems between two individuals or members of a group. It needs mutual trust. The following are some ways to build trust between people or members of a group:

- Try to listen to everything other persons say. Do not be judgmental
- Try to understand how the other person feels. If you had a similar experience, think about how you felt about it. Avoid seeing somebody else's experience as your own
- Do not tell another person what to do. You can help the person by understanding how the pressure of the family, community, and work responsibilities affect the person's feelings, but the person must make her or his own decisions
- Never think of any person as beyond help
- Respect the other person's privacy

Starting a support group

People who have mental health problems, often feel very lonely. Being with others, being able to talk about a problem, listening to problems of others may help. The followings are some suggestive steps of starting support group:

1. Find two or more people who want to start a group
2. Arrange a place and fix a time for the meeting. It is better to find a quiet place
3. Discuss what you hope to accomplish at the first meeting. Decide how the group will be led and whether new members can join later
4. Allow everybody to participate and speak, so that everybody can alternate as leader. Meeting together can bring about some of the followings:
 - getting support - depression often drains a person's energy and makes her/him discouraged. Meeting together and talking can give a person more energy, which then help her/him to cope with daily problems.
 - recognizing feelings-sometimes persons hide their feelings (or do not even realize the feelings exist) because they think the feelings are bad, dangerous or shameful. Hearing others talk about feelings can help a person notice her/his own.
 - controlling impulsive reactions - group members can help a depressed person think through a problem so that the person will not act on her/his first impulse, without thinking.
 - understanding underlying causes - by talk-



၃။ သင်မှယူနေသောအစည်းအဝေးတွင်ပြီးပြန်ရန်မျှော်လင့်ထားမှုအား ယင်းအစည်းအဝေးတွင်ချုပ်ချယ်ဆောင်ရွက်ပေး။ အုပ်စုတစ်စုတစ်စုသည်သို့မဟုတ်ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးတစ်ဦးသည် နောက်တွင်အစည်းအဝေးများတွင်လက်ခံမည်တို့အားဆုံးဖြတ်ချက်ချပေး။

၄။ လူတိုင်း၏မိမိတို့နှင့်အတူ၊ ပြောဆိုမှုကိုပြုမည်ဖြစ်သည့်အခါအောင်အားပြုကာလုပ်ကိုင်မှုများကိုဆောင်ရွက်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။ စုစည်းဆွေးနွေးကြသောကြောင့် အောက်ပါများမှတစ်ဆင့်တို့ကို လုပ်နိုင်သည်။

- ပုဂ္ဂိုလ်တို့၏ခြင်း-စိတ်ကူးရောက်သည် လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦး၏အားအင်ကိုပြုန်းတီးပေးပြီး စိတ်စိတ်ကူးဆင်ခြင်မှုကိုပြုစေသည်။ အတူတကွ စုစည်းဆွေးနွေးပြီး လက်ခံကောင်းပြောခြင်းသည် လူတို့အားယောက်ကိုအားအင်ရှိစေနိုင်သည်။ ထိုမှတစ်ဆင့် ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်တို့နှင့် ပြဿနာများအားကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းပေးရန်တွင် အောက်ကူမှုကိုပေးသည်။
- ခံစားချက်များအားသိရှိလက်ခံခြင်းသည်- တစ်ခါတစ်ရံတွင် လူပုဂ္ဂိုလ်များသည်ခံစားချက်များအား ဂုဏ်ထူးတတ်ကြသည်။ သို့မဟုတ် ခံစားချက်များရှိနေသည်ကို သိပင်မသိလိုက်ပေ။ အကြောင်းမှာ၎င်းတို့၏ခံစားချက်များသည်တိုင်းသည် သို့မဟုတ်အန္တရာယ်ရှိသည်သို့မဟုတ်ရက်စွယ်ကောင်းသည်ဟု ထင်မှတ်ကြသောကြောင့်ဖြစ်သည်။ အခြားသူများမှ၎င်းတို့ပြဿနာများအားဖြောင့်ကွယ်မှုကိုကြားရရုံတွင်မိမိ၏ပြဿနာကိုမိမိလောက်သည်။
- စိတ်လိုက်မာန်ပါလုပ်ဆောင်ခြင်းအားတုံ့ဆက်ခြင်း- အစုအဖွဲ့ဝင်များသည်စိတ်ကူးရောက်သည်တစ်ဦးအား မိမိ၏ပြဿနာအားဆင်ခြင်သည့်သင်္ချာအတွက် အကူအညီပေးနိုင်သည်။ ယင်းသို့ဆင်ခြင်မှုကြောင့်မတွေ့တော့မဆင်ခြင်ဘဲ စိတ်ထဲဦးစွာပေးပို့ပေးကာလူတို့စိတ်ကူးအား လုပ်ခြင်းကိုဖြစ်စေသည်။
- အရင်းမြစ်အကြောင်းများအားသဘောပေါက်နားလည်ခြင်း- စိတ်ဦးစီးဆိုင်ရာကျန်းမာရေးပြဿနာရှိနေသူများသည်စုပြီးစကားပြောဆိုကြခြင်းဖြင့်တူညီသောပြဿနာများကို ၎င်းတို့အများစုသည်၎င်းတို့ဆိုင်ရာသည်ကိုသိရှိလာကြသည်။ ယင်းသို့ဖြင့်ပြဿနာအရင်းမြစ်အား၎င်းတို့သိရှိလာနိုင်ရန်ကူညီနိုင်သည်။
- ပြဿနာအခြေများပေါ်တွင်လက်ခံခြင်းသည်- အစုတစ်စုတွင် ဆွေးနွေးရန်သောပြဿနာအခြေများသည်တစ်ဦးတစ်ယောက်တည်းဖြင့်လက်ခံသောပြဿနာအခြေများထက် ပိုမိုလွယ်ကူစွာလက်ခံနိုင်ခြေရှိသေးသည်။
- စုပေါင်းစွမ်းရည်ကိုတည်ဆောက်ခြင်း- စုပေါင်းလုပ်ဆောင်ခြင်းသည်တစ်ဦးတစ်ယောက်တည်းလုပ်ဆောင်ခြင်းထက်စွမ်းရည်ရှိသူများသည်။

စိတ်ကူးရောက်ကုသရန်ဆေးပညာ

စိတ်ကူးရောက်အမျိုးအစားအမျိုးတို့အားကုသရာတွင်ဆေးဝါးများလိုအပ်ပါသည်။ သို့သော်ဆေးဝါးတစ်ခုတည်းဖြင့်သာကုသခြင်းသည်မည်သည့်အခါတွင်မှမဖြစ်အပ်ပေ။ ဆေးဝါးများသည်စိတ်ကိုယ်ချုပ်ချုပ်ပြုသောများကိုသာကုသနိုင်သည်။ ဖြစ်ရင်းအကြောင်းများကိုဖြေရှင်းနိုင်စွမ်းမရှိပေ။ စိတ်ကူးရောက် ကြီးကြီးမားမားဖြစ်ပြီးဆေးဝါးဖြင့်ကုသမှုလိုအပ်သောအခြေအနေတွင်စိတ်ဦးစီးဆိုင်ရာကျန်းမာရေးပြဿနာတွင်တစ်ကွမ်းသို့ သမားတော်ကြီးများနှင့် ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ပါ။

စိတ်ကူးရောက်ကြီးကြီးမားမားဖြစ်သူတစ်ဦးကိုဆေးကူညီခြင်း (မိမိကိုယ်ကိုမိမိသတ်သေလိုစိတ်ရှိသူ)

စိတ်ကူးရောက်ကြီးကြီးမားမားဖြစ်သူတစ်ဦးသည်မိမိကိုယ်ကိုမိမိသတ်သေခြင်းအန္တရာယ်ရှိသည်။ ၎င်းသည်၎င်းပုဂ္ဂိုလ်သည်အရေးကြီးအကူအညီကိုလိုအပ်သည်။ တစ်တစ်ဦးသည်မိမိကိုယ်ကိုမိမိသတ်သေရန်ဆုံးဖြတ်ချက်ချသူအားလွယ်လင့်တကူပြောပြလေ့မရှိပေ။ သို့သော်မေးမြန်းပါက ဝန်ခံလေ့ရှိသည်။ မေးခွန်းမေးမြန်းခြင်းဖြင့် အောက်ပါတို့အားတွေ့ရှိနိုင်ပါသည်။

- ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်သည် မိမိကိုယ်ကိုမိမိသတ်သေမည်တကယ် ချီပါသလား?
- ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်သည် မိမိကိုယ်ကိုမိမိသတ်သေရန်နည်းလမ်းရှိပါသလား?
- ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်သည် အခြားသူများကိုပါသတ်ရန်စီမံခြင်းရှိပါသလား?
- ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်သည် ယခင်ကမိမိကိုယ်ကိုမိမိ သတ် သေရန်အားထုတ်ခြင်းရှိခဲ့ဘူးပါသလား?
- ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်၏စိတ်ဆုံးဖြတ်ချက်များအပေါ် အရက် သို့မဟုတ် မူးယစ်ဆေးဝါး၏သက်သက်မှုရှိပါသလား?
- ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်သည်မိသားစုသို့မဟုတ် အဆင်းအသင်းများမှသီးသန့်ခွဲခြားထားခြင်းရှိပါသလား?
- ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်သည် ဆက်လက်အသက်ရှင်သန်မှုတွင် ဆန္ဒကုန်ခန်းသွားသလား?
- ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်တွင် ကြီးမားသောကျန်းမာရေးပြဿနာတစ်ခုခုရှိသို့မဟုတ် လူမှုရေးပြဿနာတစ်ခုခုရှိနေသလား?
- ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်သည် မိမိ၏အားအင်စိတ်အနှောင့်အယှက်ဖြစ်နေသလား?

အထက်ပါမေးခွန်းများ၏အဖြေတစ်ခုခုသည် "ဟုတ်ကဲ့" ဖြစ်နေသော်၎င်းပုဂ္ဂိုလ်သည်အခြားသူများထက် ကိုးကွယ်မှုကို သတ်သေရန်အန္တရာယ်ရှိပါသည်။ ကူညီရန်အတွက်ဦးစွာပထမ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်နှင့်စကားပြောကြည့်ပါ။ ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်မှစကားများများပြောရန်တိုက်တွန်းခြင်းမှတစ်ဆင့်စကားပြောခြင်းအားဖြတ်ဖြေဖြေခြင်း သို့မဟုတ်ခြင်းရုံပြောဆိုခြင်းတစ်ခုခုအားပေးပါ။ ၎င်း၏ပြောဆိုမှုကိုနားထောင်ပါ။ အချို့သောသူများသည် ၎င်းတို့၏ပြဿနာများအားပြောဆိုလက်ခံခြင်းခံစားရမှုထက်သာလာတတ်သည်။ ထိုသို့ဖြစ်သော်လည်းမဟုတ် သင်နှင့်စကားပြောဆိုပြီး နောက်ပိုင်း၎င်းပုဂ္ဂိုလ်သည်မိမိကိုယ်ကိုမိမိသတ်သေလိုစိတ်ရှိလာနိုင်သော် သင်နှင့်စကားပြောဆိုတိုင်ပင်မှုမပြုဘဲ မိမိကိုယ်ကိုမိမိသတ်သေရန်မှုမပြုမည်ကတိကိုတောင်းခံပါ။ စကားပြောခြင်းဖြင့် ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်သက်သာခြင်းမရှိပါက သို့မဟုတ် ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်သည် သင့်ကိုမတိုင်ပင်မဆွေးနွေးဘဲမိမိကိုယ်ကိုမိမိသတ်သေရန်အားလက်ခံကတိမပေးနိုင်ပါက၎င်းပုဂ္ဂိုလ်အားနီးပါးကပ်ကပ်စောင့်ကြည့်နေရန်လိုအပ်မည်ဖြစ်သည်။ သင်နှင့်ပုဂ္ဂိုလ်အားကူညီသည့်သို့မဟုတ် အကူအကူယံပေးရန်အတွက် အခြားသူများနှင့်တိုင်ပင်ဆွေးနွေးမည့်အကြောင်းကိုပြောပြပါ။ ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်၏မိသားစုသို့မဟုတ် စိတ်ဆွေများနှင့်တွေ့ဆုံစကားပြောပြီး ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်အားအတွင်းတစ်ဦးတစ်ဦးအဖြစ်အနေထုတ်အကြိမ်ပါ။ ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်၏အခြေအနေတွင်ရှိတတ်သောအန္တရာယ်ထွက်ပွားမှုများအား ဖယ်ပစ်ရန်ပြောဆိုပါ။



ing together, people with mental health problems come to realize that many of them suffer from the same kind of problems. This helps them identify the root of the problem.

- putting forth solutions - solutions that are discussed in a group are often more easily accepted and useful than those made individually.
- developing collective power - people acting together are more powerful than a person acting alone.

Medicines for fighting Depression

Medicines are sometimes necessary for the treatment of certain types of depression; but they should never be the only treatment. Medicines can only treat the physical problems, not solve the conditions that cause them. For severe depression where medicines may be necessary, consult physicians who know medicines for mental health problems.

Helping someone with severe depression (who wants to commit suicide):

Anyone who is suffering from serious depression is at risk of committing suicide. Such person needs urgent help. A person may not readily talk about thoughts of suicide, but will often admit them if asked. The following can be asked to find out his/her intentions:

- Does the person know how to kill him/herself?

- Does the person have the way to carry out the plan?
- Is the person planning to kill others as well?
- Has the person ever tried suicide before?
- Do alcohol or drugs affect the person's judgment?
- Is the person isolated from family or friends?
- Has the person lost the desire to live?
- Does the person have a serious health or social problem?
- Is the person annoyed with his/her life?

If the answer to any of these questions is 'yes', the person is more at risk of attempting suicide than other people. To help, first try talking with the person. Listen to the person without interrupting or saying anything, except to encourage the speaker to say more. Some people may begin to feel better simply by telling you about their problems. If so or if the person still feels bad but is more in control of her/his feelings than before, ask her or him to promise that she/he will not hurt her/himself without talking to you first.

If a person does not feel relieved by talking, or if the person cannot promise to talk to you before inflicting any harm to her/himself, the person then needs to be watched closely. Tell the person that you plan to talk with others to help or protect her/him. Talk to the person's family and friends, encouraging someone to be with the person all the time. Ask them to remove dangerous objects from her/his surroundings.

From the next issue, Health Messenger will start a column "Questions from the Field". This column will deal with answering questions arising among our readers who are working in the camps and field levels. You are encouraged to send not more than two questions at a time. We will answer the questions which are helpful to all our readers.

နောက်ထွက်မည့်ကျန်းမာရေးစေတမန်မှာ "လုပ်ငန်းခွင်မှမေးခွန်းများ" ခေါင်းစဉ်ဖြင့် တစ်ကော်လံစပါမည်။ အဲဒီကော်လံမှာလုပ်ငန်းခွင်အဆင့်အတန်းနှင့် ခန့်မှန်းတွေးမှတ်အလုပ်လုပ်နေကြတဲ့ကျွန်ုပ်တို့စာဖတ်သူများ အကြားမှာ ပေါ်ပေါက်လာတဲ့ မေးခွန်းအဖြေများကို ဖြေရှင်းသွားပါမယ်။ တကြိမ်တည်းမှာ မေးခွန်းနှစ်ခုထက်မပိုရန် မေတ္တာရပ်ခံပါတယ်။ စာဖတ်သူများကိုအထောက်အကူဖြစ်စေမဲ့မေးခွန်းများကို ဖြေကြားသွားပါမယ်။



လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်း “လူ့အသက်ကယ်ဆေးတစ်လုံး”

အင်ဂျီနီယာမီနီဇီး၊ IRC နှင့် CHE အဖွဲ့ ကကူညီကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း

မယ်ဟောင်ဆောင်မြို့ နယ်ရှိ ကရင်နီဒုက္ခသည် စခန်းတွင် ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်းသည် အခြေခံကျန်းမာရေးပြုစုစောင့်ရှောက်ရေး လုပ်ငန်းတွင် အရေးကြီးသည့် အပိုင်းကဏ္ဍတွင် ပါဝင်သည်။ ကရင်နီဒုက္ခသည်စခန်းတွင်ရှိသော လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးဝန်ထမ်းများသည် ၎င်းတို့၏ အတွေ့အကြုံများဖြစ်သည့် အမှန်တကယ်လုပ်ဆောင်နေသည့် ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းနှင့် ၎င်းတို့၏ လုပ်ဆောင်မှုရလဒ်ဖြစ်သည့် ကျန်းမာရေး ပညာပေးခြင်း၏ ပညာပေးထိရောက်မှုများကို ဝေဖန်ကြသည်။ ဤဆောင်းပါးသည် မယ်ဟောင်ဆောင်ကရင်နီဒုက္ခသည်များနှင့် လူထု ကျန်းမာ ရေးပညာပေးလုပ်ငန်းကိုလုပ်ကိုင်နေကြသော လူထုကျန်းမာပညာပေး ဝန်ထမ်း၏ သဘောထားအမြင်နှင့် အတွေ့အကြုံများအပေါ် အခြေပြုထားပါသည်။

လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်းသည် အခြေခံ ကျန်းမာရေးပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်ငန်းတွင် အလေးစားလုပ် ဆောင်ခြင်းအနည်းဆုံးဖြစ်လေ့ရှိပါသည်။ များစွာသောလုပ်ငန်း နယ်ပယ်များတွင် ဆေးခန်းအတွင်းကုသရေးကိုသာ အာရုံစိုက် လုပ်ဆောင်ကြသည်။ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်းကိုမူ လုံးဝမလုပ်ခြင်း သို့မဟုတ် ကွက်ကြားလုပ်ခြင်းသာလုပ်ဆောင် ကြသည်။ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်းအား စိတ်ဝင်စားမှု နည်းရခြင်း၏အကြောင်းရင်းအမျိုးမျိုးအဖုံဖုံရှိသော်ငြားလည်း အဓိကအကျဆုံးအကြောင်းရင်းမှာ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း လုပ်ငန်းသည်လျှင်မြန်စွာ “ပြုပြင်ပေးမှု” မရှိခြင်း - ကျန်းမာရေး ပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်း၏ထိရောက်မှုများကို လွယ်ကူစွာမတွေ့မြင် နိုင်ခြင်းနှင့်မတိုင်းတာနိုင်ခြင်းနှင့်လူထုကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ် စွာနေထိုင်ခြင်းအလေ့အကျင့်တို့ကိုပြောင်းလဲယူဆမှုမှာနှစ်များစွာ ကြာရှည်တတ်ခြင်း- တို့ကြောင့်ဖြစ်သည်။ မှန်ကန်သော ကျန်းမာရေး အလေ့အကျင့်များ၏ အကျိုးရလဒ်များဖြစ်သည့်ရောဂါဖြစ်မှုနှုန်း နှင့်သေဆုံးမှုနှုန်းများလျော့နည်းသွားခြင်းနှင့်လူနေမှုအဆင့်အတန်း ကောင်းမွန်ခြင်းမားလားခြင်းများသည် ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း လုပ်ငန်း၏ရလဒ်များဖြစ်သည်ကို အမြဲတစေအသိအမှတ်ပြုခြင်း မခံရတတ်ပေ။



ပုံ(၁) လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးဝန်ထမ်းသင်တန်း-စခန်း(၂) မဲဟောင်ဆောင်

Fig 1. CHE Training, Camp 2, Mae Hong Son

လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်းအမှန်တကယ်မှာ ဘာလဲ။ ၎င်းသည်ဘာကြောင့်အရေးကြီးသလဲ။ ရောဂါကာကွယ်ခြင်း ဆိုင်ရာနှင့် ကျန်းမာရေးအခြေအနေမြှင့်တင်ခြင်းများအားလုပ် ဆောင်ရန်အတွက်ထိရောက်သောနည်းလမ်းအချို့တို့မှာဘာ

တွေလဲ။ လူထုအသိုင်းအဝိုင်းတစ်ခုအတွင်းတွင် ကျန်းမာရေးပညာပေး ခြင်းလုပ်ငန်း၏ သက်ရောက်မှု ရလဒ်များဘာတွေလဲ။

လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းဆိုတာဘာလဲ?
ကျွန်ုပ်တို့သည်လူသားများဖြစ်သည့်အတွက်ကျွန်ုပ် တို့သည်လူတန်ဖိုး(သို့)ကျွန်ုပ်တို့၏ဘဝကိုနားလည်ကြရပေ မည်- (အယ်လီဇဘက်)
လူသားတယောက်အတွက် အရေးကြီးဆုံးအရာမှာ ကျန်းမာခြင်းဖြစ်သည်။ ပျော်ရွှင်နိုင်ရန်အလိုရှိသူ လူအများသည် ကျန်းမာနေရမည်။ ကျန်းမာခြင်းမရှိပါက သင်ပျော်ရွှင်မှုမရနိုင် သ- မီးမာ
ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းသည် လူအများကိုသူတို့၏ နာမကျန်းမှုမှပြန်လည် သက်သာလာအောင်ကူသပေးခြင်း မဟုတ်ပါ- (ဆရာမရာကီ၊ CHE ယိုဂရပ်ကြီးကြပ်သူ)
လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း၏အဓိကစွဲစိုက်မှုမှာ လူ့အဖွဲ့အစည်းအတွင်း ရောဂါများကိုကာကွယ်တားဆီးရန်ဖြစ် သည်။ လူအများကို၎င်းတို့ များနာမှုမဖြစ်မီ မည်သို့ကျန်းမာ အောင်နေထိုင်ရမည်ကိုသင်ကြားပေးခြင်း၊ သူတို့များနာပါက သူတို့ဆေးခန်းသို့သွားရမည်သာဖြစ်သည်။ ဒါဆိုလျှင်သူတို့ နောက်တကြိမ်တပ်မမများနာရအောင် ဘာတွေကိုလုပ်ကြရ မည်နည်း- (ပို့ရေး)
ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းသည် လူအများကိုကျန်းမာ ရေးနှင့်ညီညွတ်အောင်မည်သို့နေရမည်နှင့် မည်သို့စားသောက် ရမည်ကိုသင်ကြားပေးသည်- (နော်အာဂျီ)

မိမိတို့သည်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းဖြစ်သည်နှင့်အညီ ဤစကားများကိုအားလုံးလက်ခံကြသည်။ သို့သော်မကြာခဏဆို သလိုအခြေခံကျန်းမာရေးပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးတွင်များစွာသော အခန်းကဏ္ဍများပါဝင်သည်ကိုမေ့နေတတ်ကြသည်။
ထိုကဏ္ဍများတွင်ရောဂါကုသရေး၊ ရောဂါကာကွယ်ရေး၊ နှင့်ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းမြှင့်တင်ရေး စသည်များပါဝင်သည်။ အခြေခံကျန်းမာရေးပြုစုစောင့်ရှောက်ရေး အမှန်တကယ်ထိရောက် ရန်အတွက် လူထုများသည် သိရှိနားလည်မှုရှိကြရမည်ဖြစ်သည်။ ဥပမာ အသက်ရှူအင်္ဂါရပ်များတွင်ရောဂါဖြစ်ပါက မည်သည့် အခြေအနေတွင် ဆေးခန်းသို့ သွားရန်လိုအပ်သည်။ ဗီဘီရောဂါကူး စက်ပြန့်ပွားခြင်းကို မည်ကဲ့သို့ရပ်တန့်ရမည်၊ လျှော့ရောဂါကူး စက်ခြင်းကို မည်ကဲ့သို့ကာကွယ်ရမည်နှင့် ကျန်းမာရေးနှင့်

Community Health Education : 'One pill of life-saving medicine'

Andrea Menefee, IRC & the Karenni Health Department CHE team



In the Karenni refugee camps in Amphur Mae Hong Son, community health education is an important component of the primary health care program. Community Health Educators (CHEs) in the Karenni camps wanted to share their experiences, both in actually doing health education and in recognizing the effects of their efforts. This article is based on the ideas and experiences of CHEs, working with Karenni refugees in Mae Hong Son regarding Community Health Education.

Health education often gets the least emphasis in primary health care programs. In many areas, the focus is usually on clinical treatment only - health education may not be done at all or may be done only sporadically. Although there are many reasons for this lack of interest in health education, the main reason is that health education is not a 'quick fix' - the effects of health education are difficult to see and measure, and a community's health behavior may take years to change. The benefits of positive health practices, such as decreased morbidity and mortality and improved quality of life, are not always recognized as the result of health education.



ပုံ(၂) အိမ်တိုင်ယာရောက်သွားရောက်ကြည့်ရှုခြင်း-မဲဟောင်ဆောင်
Fig 2. Home visit : Camp 2, Mae Hong Son

What exactly is community health education and why is it important? What are some of the effective methods to conduct education in the community about disease prevention and health promotion? What are the effects of health education programs in a community?

What Is Community Health Education?

'Being a human being, we have to understand the value of our life'. Elizabeth.

'For a human, the most important thing is health - in order to be happy, people must be healthy - without health, you cannot be happy.' Mee Mar.

'Health education does not mean treating people to recover from their illness'. Saya Marako, CHE Program Supervisor.

'The main focus of community health education is to prevent disease in the community - teaching people how to stay healthy BEFORE they get sick, that they should go to clinic when they get sick, and what to do so that they don't get sick again.' Poh Reh.

'Health education is teaching people how to stay healthy and eat healthy.' Naw Eh Shi.

As health workers, we all are likely to agree with these statements. But, we often forget that primary health care is comprised of many components, including **disease treatment, disease prevention, and health promotion**. For a primary health care program to be truly effective, the community must have knowledge of, for example, when to go to the clinic for treatment of ARI, how to stop the spread of TB, how to prevent contracting diarrhoea, and what types of foods to eat every day to stay healthy. **Increasing community knowledge, attitudes, and practices regarding health behavior is where health education comes in.**



ညီညွတ်စွာနေထိုင်နိုင်ရန် မည်ကဲ့သို့သောအစားအစာများကို နေ့စဉ်စားသောက်ရန်လိုအပ်သည်များကို သိထားရမည်ဖြစ်သည်။ လူထုအတွင်းသိရှိမှုများလည်းပြုပြင်ကြည့်စော့ပေးရန် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအမြဲအမှန်တွေကို အားဖြင့်တင်ပေးခြင်းသည် ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း၏လုပ်ငန်းဖြစ်သည်။

အဘယ်ကြောင့်လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းသည်အလွန်အရေးကြီးသနည်း။

ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းသည်အမြဲပင်အရေးကြီးသည်အထူးသဖြင့် ထိုင်း-မြန်မာနယ်စပ်တွင်ရှိသောဥက္ကဋ္ဌသည်စခန်းများတွင်အရေးကြီးသည်။ အဲဒီလိုအခြေအနေအထားမှာ ကရင်နီဒေသအများအပြားတွင်လူထုများသည် ရောဂါများကိုမည်ကဲ့သို့ ကာကွယ်ရမည်ကိုမသိကြပေ။ ဘော်ဂယ်လည်း “ယိုးဒယား-မြန်မာနယ်စပ် ဒေသများကဲ့သို့သောစွဲနဲ့ဆွဲဆောင်မှုများရှိလူများသည် များစွာသောကျန်းမာရေးအခက်အခဲများကိုရင်ဆိုင်နေကြရသည်။ နယ်စပ်ဒေသများတွင် များစွာသောကူးစက်ရောဂါကိုတွေ့နေရသည်” ဟုပြောပါသည်။

လူများထူထပ်သိပ်သည်းစွာနေထိုင်သောအခြေအနေတွင် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် အမှိုက်သိုက်စွန့်ပစ်ထိန်းသိမ်းရေးတို့သည် ကျန်းမာရေးအတွက်ပို၍ခြိမ်းခြောက်လာပြီး အသက်ရှူအင်္ဂါရပ်များတွင်ဖြစ်ပွားသောရောဂါများနှင့် ဝမ်းရောဂါများသည်



ပုံ(၃)၊ ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာများအကြားကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း စခန်း(၃)မဆောင်ဆောင်

Fig 3. Health Education among Padoung Tribe : Camp 3, Mae Hong Son

အလွန်ပင်လျှင်မြန်စွာကူးစက်ပြန့်ပွားတတ်သည်။ လူထုတစ်ရပ်လုံးသည် ထိုရောဂါများကိုကြိုတင်ကာကွယ်ရန်နှင့် ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာရေးကို၎င်းတို့ကိုယ်တိုင်တက်အောင်လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် ပို၍နားလည်သဘောပေါက်ရန်နှင့်သိရှိနားလည်ရန် လိုအပ်သည်။ “အကယ်၍ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်း သာမန်မရှိလျှင် ရောဂါများသည် လူတစ်ဦးထိုမှတစ်ဆင့် တစ်မိသားစု ထိုမှတစ်ဆင့်အခြားသူတစ်ဦး ထိုမှတစ်ဆင့်စခန်းတစ်ခုလုံးသို့ ကူးစက်ပျံ့နှံ့သွားမည်” ဆိုသည့်အချက်ကိုမော်ရိုဖိုးကသတိပေးခဲ့သည်။

၎င်းအပြင်လူများစွာတို့သည်ရောဂါကုသခြင်း၊ ကူးစက်ခြင်း သို့မဟုတ် ကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်းတို့အပေါ်အခြေမခံသော ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဝါဒဆိုင်ရာပုံကြည်မှုများရှိနေကြသည်။ မူလိန်ဖို “လူများသည်အခြားလူများ၏ပြောစကားဖြစ်သည့် ဒီလိုဖြစ်ရင်ဒီဆေး

ကိုသောက်၊ ဒီဆေးကိုဝယ်၊ ဒီဒီအစားအစာတွေမစားရဘူး၊ သေမြင့်ပြောဆိုခြင်းများကိုနားထောင်၍ ၎င်းတို့၏ရောဂါကို ပိုဆိုးဝါးစေသည့်အရာများကိုလိုက်လုပ်တတ်ကြသည်။ ထိုသို့လုပ်ခြင်းသည်၎င်းတို့၏အသက်အန္တရာယ်ကိုထိခိုက်စေတတ်သည်ကိုမသိကြပေ။” ထိုရောဂါဖြစ်ခြင်းကြောင့်သို့မဟုတ် ထိုအလေ့အကျင့်များကိုလိုက်လုပ်ခြင်းသည်သေဆုံးနိုင်သည်ကိုမသိကြပေ။ လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးစနစ်ထမ်းပူးလူထုများကိုရောဂါဖြစ်ရသည့်အကြောင်းအရင်း၊ ရောဂါမဖြစ်အောင်မည်ကဲ့သို့ ကြိုတင်ကာကွယ်ရမည်နှင့်မည်သည့်နည်းဖြင့်ရောဂါများကူးစက်ပြန့်ပွားသည်တို့ကိုသင်ပေးသည်။ အကယ်၍လူများနားမကျန်းဖြစ်သည့်တိုင် လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း CHEမှန်ကန်သည့် ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုနှင့်ကုသမှုကိုမည်သည့်နည်းမျိုးဖြင့်ရနိုင်သည်ကိုလည်းသင်ပေးသည်။

ကရင်နီဥက္ကဋ္ဌသည်စခန်းများတွင် ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းကိုမည်ကဲ့သို့လုပ်ဆောင်သနည်း။

ကျန်းမာရေးသတင်းစကားများကိုမြန်၊ ဝေနိုင်သည့်နည်းလမ်းပေါင်းများစွာရှိပြီး လူအသိုင်းအဝိုင်းကိုပြားသည်နှင့်အညီ လုပ်ဆောင်သည့်နည်းလမ်းများလည်း ကွဲပြားခြားနားမည်ဖြစ်သည်။ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းကိုမည်သည့်အချိန်နှင့်မည်သည့်နေရာတွင်မဆိုလုပ်ဆောင်နိုင်သည်။ အိမ်ထောင်စုများတွင်သာမဟုတ်ဘဲဆေးစခန်းအစားအစာထောက်ပံ့ကျွေးမွေးသည့်နေရာ၊ ရိက္ခာပေးဝေသည့်နေရာများအစရှိသည်တို့တွင်လုပ်လည်း လုပ်ဆောင်နိုင်သည်။

ဥက္ကဋ္ဌသည်စခန်းများတွင် မျိုးနွယ်စုများစွာရှိကြသည့်အလျောက် ကျန်းမာရေးပညာပေးစနစ်ထမ်းပူးသည်လည်း သင်ကြားပေးမှုလုပ်ဆောင်နိုင်ရန် မျိုးနွယ်စုများအသီးသီးတို့မှဖြစ်ရမည်။ ကရင်နီစခန်းများတွင်ရှိသောလူထုကျန်းမာရေးပညာပေးစနစ်ထမ်းပူးသည်ကျန်းမာရေးသတင်းစကားမြန်၊ ဝေခြင်းလုပ်ငန်းတွင်အတွေ့အကြုံနှစ်ပေါင်းများစွာရှိပါသည်။ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းအားနည်းအမျိုးမျိုးဖြင့် လုပ်ဆောင်ပါသည်။ ရပ်ကွက်များအလိုက်လူစုသင်ကြားပေးခြင်းအိမ်တိုင်ယာရောက် သွားရောက်သင်ကြားပေးခြင်းဆေးစခန်းများတွင်လူနာများအား သင်ကြားပေးခြင်း၊ ပိုတောနှင့်လက်ကမ်းဝေစာအသုံးပြုခြင်းလူစုဝယ်အား သင်ကြားပေးခြင်းအပါအဝင်အခြားထိရောက်သောနည်းများကိုအသုံးပြုပါသည်။

ကျန်းမာရေးပညာပေးစနစ်ထမ်းပူးသည်လူ ၄-၅ဦးပါသော အစုဝယ်များအားကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်းကို နေ့စဉ်စခန်းအတွင်းတွင်လုပ်နေကြသည်။ လူအရေအတွက်နည်းသော ဂွင်းလင်းပြောဆိုရမှုလွယ်ကူသည်၊ ညနေပိုင်းတွင်အိမ်တိုင်ရာရောက်သွားရောက်ပြီးသင်ကြားမှုကိုကျန်းမာရေးပညာပေးစနစ်ထမ်းပူးလုပ်ဆောင်ပေးသည်။ လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးစနစ်ထမ်းပူး၏အဓိကပစ်မှတ်အဓမ္မာကျန်းမာရေးပညာပေးမှုအားအလိုအပ်ဆုံးသူများဖြစ်သည်။ လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးစနစ်ထမ်းပူးသည် ကျေးရွာရပ်ကွက်များအတွင်းတွင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် အညစ်အကြေးစွန့်ပစ်ခြင်းစစ်ဆေးမှုလုပ်ငန်းများကိုလည်းလုပ်ဆောင်သည်။ လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးစနစ်ထမ်းပူးသည် “ကျန်းမာရေးပညာပေးမှုကိုအလိုအပ်ဆုံး” မိသားစုများအားမှတ်တမ်းတင်ထားပြီး ၎င်းတို့အိမ်များသို့တစ်လတစ်ကြိမ်သွားရောက်ပြီးစစ်ဆေးခြင်းနှင့်ကျန်းမာရေး



Why is Community Health Education so important

Health education is always important, but especially important in the refugee camps on the Thai-Burmese border. According to *Doh Reh*, 'In many of the Karenni areas, people do not know how to prevent diseases.' *Bor Reh* says that 'In developing areas, like the Thai-Burmese border, people face many health problems - there are many communicable diseases on this border area.'

When people live together in crowded conditions, things like sanitation and waste disposal become much more of a threat to health, and diseases such as ARI and diarrhea are more easily transmitted. The community, as a whole, must be more aware and have the knowledge to prevent these diseases and promote their own health. *Maw Re Moe* notes that 'if there was no health education, disease would spread from one person to a family to the whole camp.'



Fig 4. Observing TB Day : Camp 2, Mae Hong Son

In addition, many people have beliefs about health and disease that are not based on facts about disease treatment, transmission, or prevention. According to *Pyone Cho*, people usually listen to other people who say 'take this medicine, buy that medicine, don't eat this food, etc.' and that makes their disease worse. They don't know that it can affect their life - they do not think that they can die if they have that disease or do that practice. Community health educators teach people about the source of a disease or how they get disease, how to prevent disease, and how diseases spread. Even if people do get sick, CHEs tell people how to get the proper care and treatment.

How is Health Education done in the Karenni camps

There are many ways to get health messages across, and different techniques work in different communities. Health education can be conducted anywhere and at any time, not just in the households, but also at the clinics, feeding centers, distribution sites, etc.

As there are many different ethnicities in the camp, there must be CHEs of different ethnicities to teach them. The community health educators in the Karenni camps have had years of experience disseminating health messages. They perform health education in many different ways - by group teaching in the different sections, home visit teaching, and teaching patients in the MCH and IPD/OPD clinics and use a variety of methods to be more effective, including using posters and pamphlets to teach, and teaching small groups at one time.

"In the camps, CHEs are working every day in the community giving education to small groups of 4-5 people- when there are less people, it is easier to explain. In the evening, CHEs do home visit teaching. The main target group of the CHEs are the people who most need health education. CHEs also do hygiene and sanitation checks in the community. CHEs find out which families need the most education, and then they check every month, and give health education and small gifts. Now, in the camps, people are more healthy and more competitive about how clean their houses are (they will look into each other's house and compare if theirs is cleaner!)." *Elizabeth*.

CHEs also give health education in the MCH clinic to pregnant mothers, about prenatal care and how dangerous it is if they get malaria. CHEs give health education to breastfeeding mothers, and talk about how children's health is important. In the IPD and OPD, depending on the patient's diagnosis in the clinic and medic referral, CHEs also educate on other topics in the clinic. Special 'health education' rooms are set up next to each clinic, for CHES to provide a quiet place to talk to patients and MCH recipients.

Bor Reh states that, for health workers, providing health messages in the community can



ပညာရေးခြင်းကိုဆောင်ရွက်သည်။ လက်ဆောင်ငယ်ကလေးတစ်ယောက် အားလည်း ယူဆောင်သွားပါသည်။ “ယခုတော့ စခန်းထဲမှာ လူတွေဟာ ပိုမိုကျန်းမာလာကြတယ်မို့မိတယ်။ အိမ်ဘယ်လောက် သန့်ရှင်းတယ်တာကို ပိုမိုမြင်နိုင်လာကြတယ်။ (သူတို့အချင်းချင်း တဦးစီလိုအခြားတဦး၏အိမ်အတွင်းကိုကြည့်ပြီး မည်သူ၏အိမ်ပိုမို သန့်ရှင်းသည်ကိုနှိုင်းယှဉ်ကြည့်သည်။)” အဲလီဇဘက်

လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးဝန်ထမ်းများသည် မိခင်နှင့် ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးဆေးခန်းများတွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ ကိုလည်း ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်ရေးနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ် ငှက်များရောဂါဖြစ်ပေါ်ကမည်မျှအန္တရာယ်ကြီးသည်ကို သိရှိစေသည်။ နို့တိုက်မိခင်များကိုလည်း ၎င်းတို့၏ကလေး ငယ်များ၏ကျန်းမာရေးမည်မျှ အရေးကြီးကြောင်းသိရှိစေသည်ကိုလည်း သိရှိစေသည်။ ဆေးခန်းအတွင်းလူနာဌာနနှင့် ပြင်ပလူနာဌာန များတွင်လူနာများကိုဆေးမှူးဖြစ်သူက ရောဂါသတ်မှတ်ချက်



ပုံ(၅)အိမ်တိုင်ယာရောက်သွားရောက်ကြည့်ရှုခြင်း-စခန်း(၂) မဲဟောင်ဆောင်

Fig 5. Home visit : Camp 2, Mae Hong Son

အပေါ်မူတည်၍လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးဝန်ထမ်းထံသို့ ကျန်းမာရေးပညာပေးရန်လွှဲပြောင်းပေးသည်။ ဆေးခန်းတွင်ကျန်းမာရေးပညာ ပေးရန်အတွက်သီးသန့်အခန်းတစ်ခုရှိသည်။ ထိုနေရာသည် ဆေးခန်းအနီးတိတိဆီတိသည်နေရာဖြစ်သည့် အပြင်လူနာကို သီးသန့်ဆွေးနွေးပညာပေးရန်အတွက်နှင့် မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးဌာနမှပို့ပေးလိုက်သောမိခင်များကိုဆွေးနွေးပညာပေးနိုင်ရန်တို့ဖြစ်သည်။

ဘော်ဂယ်မှ “လူထုကျန်းမာရေးပညာပေး ဝန်ထမ်းများသည် လူထုကြားတွင်ကျန်းမာရေးပညာပေးရာတွင် တစ်ခါတရံတွင် ပြဿနာများစွာနှင့်ရင်ဆိုင်ရသည်။ သို့သော် အကယ်၍ လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးသူထံတွင်သိရှိသည့် အထောက်အကူပစ္စည်းရှိခြင်းသည် သိရှိသည့်နှင့်လူရောက်နားထောင်သူနှစ်ဦးနှစ်ဖက်စလုံး အတွက်အလွန်ထိရောက်မှုရှိသည်” ဟုဆိုသည်။

စန္ဒာဖိုးလည်း အဖွဲ့ငယ်အလိုက်ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း သို့လားရောက် နားထောင်ခြင်းမရှိသောသူများကို ပညာပေးနိုင်ရန် “မလာသောသူများကို၎င်းတို့ထံအရောက်သွား၍ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းများဖြင့် ထိုမိသားစုများသည်လည်း ကျန်းမာစွာနေထိုင်နိုင်မည်” ဟု ပြောသည်။

ယင်းတို့အပြင် လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးဝန်ထမ်းများသည် ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်သည့်အထူးနေ့များတွင်လည်း အထူးလှုပ်ရှားမှုများလုပ်ဆောင်ကြသည်။ ကမ္ဘာ့အေအိုင်ဒီအက်စ်နေ့၊ ကမ္ဘာတီဘီများနှင့်လူထုကျန်းမာစွာနေထိုင်ရန်လှုပ်ရှားမှုများ

လုပ်ဆောင်ကြသည်။ ထိုသို့လုပ်ဆောင်ခြင်းဖြင့်စခန်းတွင် လူထုများ ထောင်နှင့်ချီ၍ဆွဲဆောင်နိုင်သည်။ ထိုသို့သောလှုပ်ရှားမှုများတွင် စင်ထိုး၍ကိုယ်စားသရုပ်ဆောင်ဇာတ်လမ်းများဖြင့်ပြခြင်း၊ လူထုများကိုအမေးအဖြေလုပ်ခြင်း၊ဆုများပေးခြင်း၊ သီချင်းများဆိုခြင်းနှင့် အကများစသည်တို့ဖြင့်လုပ်ဆောင်ကြသည်။

ကရင်နီဒုက္ခသည်စခန်းများတွင်ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း၏ သက်ရောက်မှုများ

ကရင်နီဒုက္ခသည်စခန်းများရှိ ကျန်းမာရေးပညာပေးဝန်ထမ်းများသည် လူထုအတွင်း၎င်းတို့၏လုပ်ဆောင်မှု၏အကျိုးရလဒ်များကိုအစဉ်လေ့လာမှတ်သား၍လူထုအတွင်းရောဂါဖြစ်ပွားမှုများနှင့်လူများသေဆုံးခြင်းများကိုလျော့ချခြင်းနှင့်ကျန်းမာစွာနေထိုင်ခြင်းအလေ့အကျင့်များကိုတိုးမြှင့်ပေးမှုနှစ်ရပ်လုံးတို့ကိုလုပ်ဆောင်ကြသည်။

“လွန်ခဲ့သည့် ၃နှစ်ခန့်က ဒုက္ခသည်များစွာသည် ထိုင်းနိုင်ငံသို့ထွက်ပြေးလာကြသည်။ထိုအချိန်တွင် လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးဝန်ထမ်းသစ်ဦးရေအနည်းငယ်သာရှိပြီး၊ ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားမှုနှုန်းများ အလွန်ပင်မြင့်နေခဲ့သည်။ ထိုနောက်လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးဝန်ထမ်းများကို သင်တန်းပေး၍လူထုအတွင်း ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းများကိုလုပ်ဆောင်ခဲ့သည်။ယခုဆိုလျှင်စခန်းထဲတွင်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှုန်းမှာလွန်စွာပင်နည်းသွားပြီဖြစ်သည်။ ထိုသို့ဖြစ်လာခြင်း၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းသည်လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းကြောင့်ဖြစ်သည်။” မီးမာ

ရောဂါကာကွယ်ရေး၊ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်စွာနေထိုင်နိုင်ရေးနှင့်သန့်ရှင်းရေးဆိုင်ရာသိမြင်လာမှု၏သက်ရောက်မှု

စေးသာမှ “လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးလုပ်ငန်းမရှိသောစခန်းထဲတွင်လူထုများသည်ကျန်းမာရေးကောင်းခြင်းမရှိဘဲ ရောဂါများတစ်ဦးမှတစ်ဦးသို့ကူးစက်လျက်ရှိသည်။လူများသည် အဘယ်ကြောင့်နာမကျန်းဖြစ်ခြင်းကိုမသိကြပေ။များနာသည့်အချိန်တွင်အခြားသူများမှအချို့အစားအစာများကိုရောင်ရန်ပြောကြသည်။လူများသည်ထိုးဆေး စားဆေးများကိုမသိခဲ့ပေ။ ကာကွယ်ဆေးများကိုလည်းမထိုးဖူးခဲ့ပေ။ ထို့ကြောင့်အချို့သောသူများ ဖျားနာပြီးအချို့သောသူများသေဆုံးကြရသည်။” ဟုပြောသည်။

မေဂျီမှလည်း “ယခင်ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းမရှိမှီကာလတွင် လူများစွာသေဆုံးခဲ့ကြသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ရောဂါများကိုမည်ကဲ့သို့ကြိုတင်ကာကွယ်ရမည်၊ရောဂါဖြစ်ပါက မည်သည့်အရာများကိုလုပ်ဆောင်ရမည်ကိုမသိခဲ့သောကြောင့်ဖြစ်သည်။” ဟုထောက်ခံသည်။ နန်းမူမှ “ဝမ်းလျော့ရောဂါကို ကာကွယ်ရန် လက်ဆေးခြင်း၊ အစားအစာများကိုဖုံးအုပ်ခြင်း၊ ဇွန်းနှင့်ပန်းကန်များကိုဆေးကြောခြင်း၊ ရေကိုကြိုချက်၍သောက်ခြင်းနှင့် အိမ်သာစနစ်တကျအသုံးပြုရမည်ကိုလူများမသိခဲ့ပေ။ဝမ်းလျော့ရောဂါဖြင့်သေဆုံးရသည့်တိုင်မည်သည့်ရောဂါကြောင့်သေဆုံးရသည်ကိုမသိခဲ့” ဟုသောဥပမာဖြင့်ပြောပြပါသည်။

ဆော်ဂယ်မှ “ယခင်ကလူများသည်သူတို့ဖျားသည့်အခါ ကံမကောင်း၍ဖျားနာသည်ဟုယူဆကြသည်။ ယခုကျန်းမာရေး



sometimes be a challenge and a problem, but if the CHE has appropriate teaching aids, it is useful and more effective for both the health educators and the people coming to listen to them.

To reach those people who do not come to health education sessions, *Sanda Moe* notes that, home visit teaching is effective, so that those families can also stay healthy.

In addition, CHEs conduct event days, such as World AIDS Day and TB Day, and awareness campaigns, which draw camp residents in thousands. These events include such activities as staged role-plays, question and answer sessions with community members, prize distribution, songs and dance, etc.



ပုံ(၆) ARI ဝိုက်ရက်ရေး-စခန်း(၂) မဲဟောင်းဆောင်
Fig 6. ARI Campaign : Camp 2, Mae Hong Son



ပုံ(၇) ဘိဗိဝိုင်ယာရေသောက်သွားရောက်ကုန်မောရေညာပေးခြင်း
စခန်း(၅) မဲဟောင်းဆောင်
Fig 7. Home visit health education : Camp 5, Mae Hong Son

The effect of Health Education on the Community in the Karenni Camps

The CHEs in the Karenni camps are learning to recognize the impact of their efforts in the

community in both reducing morbidity and mortality and promoting healthy behaviors.

'Three years ago, many refugees came into Thailand. At that time, there were only a few health educators, and the rate of disease transmission was very high. Then, many new CHEs were trained and they began to teach in the community. Now, partly because of the work of CHEs, there has been a reduction in the morbidity in the camp.' Mee Mar.

The effect on knowledge of disease prevention, hygiene and sanitation

Seh Thah says, 'Before health education was introduced in the camp, the community was not healthy and disease spread from one person to another. People didn't know how they got the diseases and when they got sick, other people would tell them to avoid certain foods. People had not seen injections or pills before, and never had vaccinations. Because of this, some people were sick and some died.'

Mary agrees, 'Previously, due to lack of health education, many people died because they did not know how to prevent diseases before they got sick and what to do when they were sick.' *Nan Mu* gives the example, 'they did not wash their hands before eating, cover their food, clean their dishes, boil water, and to use the latrine properly to prevent diarrhoea. They got diarrhoea and died but did not know what disease they died from.'

Soh Reh added, 'Before, when people got sick they thought it happened due to bad luck. Now, community health educators give them health prevention messages, and they know how they get the diseases and how to prevent them.' 'Also,' says *Saw Tsah Thoo*, 'people had poor hygiene, but have now improved their hygiene and sanitation practices and they go to clinic when they get sick and they do not get treatment from untrained people'.

The effect on maternal and child health

'In case of pregnant women, sometimes both the mother and child died or the woman



ပညာပေးဝန်ထမ်းများမှလူထုများကိုရောဂါကာကွယ်ခြင်းအချက်အလက်များကိုဖြန့်ဝေပေးခြင်းကြောင့်ယခုဆိုလျှင်ရောဂါမဖြစ်အောင်မည်ကဲ့သို့ကြိုတင်ကာကွယ်ရမည်ကိုသိလာကြပြီးဖြစ်သည်။”ဟုပြောသည်။ ထို့အပြင်ဆရာစောဆာထူးလည်း “ဒီကလူတွေဟာအရင်တုန်းကဆိုတကယ်ရည်သန်ရှင်းရေးသိတတ်တာ။”သို့သော်ယခုဆိုလျှင် ၎င်းတို့၏တကိုယ်ရည်နှင့်ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းမှုတိုးတက်အောင်မည်ကဲ့သို့လုပ်ဆောင်ရမည်ကိုသိလာကြပြီးနောက်လည်းဆေးခန်းသို့လာကြပြီးသင်တန်းသေချာစွာတက်ထားခြင်းမရှိသောသူများထံမှ ဆေးကုသမှုခံယူခြင်းများကိုမလုပ်တော့ပေ။” ဟုပြောသည်။

မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေးအာပေါ်သက်ရောက်မှု

စေးသာမ “အချို့သောကလေးဝန်ဆောင်မိခင်များသည်တခါတရံမိခင်နှင့်ကလေးနှစ်ဦးစလုံးသေဆုံးခြင်းသို့မဟုတ်ကလေးအဖတ်မတင်ခြင်းများကိုတွေ့ခဲ့ရသည်။ အကယ်၍ကလေးမွေးလာသည်တိုင်ထိကလေးသည်လအနည်းငယ်အတွင်းသေဆုံးသွားခဲ့သည်ကိုလည်းတွေ့ခဲ့ရသည်။ ထိုအချိန်တွင်မိခင်များသည်အစားအစာများကိုရှောင်ကျဉ်ကြသည်ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအဟာရခံစားရုံတို့ကြသည်။ ကလေးမွေးပြီးသည်တိုင်ဆား၊ဂျင်းနှင့်ထမင်းကိုသာစားခဲ့ပြီး အခြားမည်သည့်အစားအစာကိုမျှမစားဘဲအမှောင်ခန်းထဲတွင်သာနေထိုင်ခဲ့ကြသည်”ဟုပြောသည်။

မေရှိ မူလည်း “ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များသည် ကိုယ်ဝန်စစ်ဆေးရန်ရက်ချိန်းများကိုမှန်မှန်သွားမရမှန်းမသိခဲ့ကြသလိုသင်တန်းမရှိသောလက်သည်များဖြင့်သာကလေးမွေးကြသည်။ ထို့ကြောင့်တခါတရံကလေးမသေသင့်ဘဲသေဆုံးသွားခြင်းတို့ကိုတွေ့ခဲ့ရသည်။ အချို့သမီးတစ်ဦးသည်ကလေးနှစ်ဦးမွေးခဲ့သည်တိုင်နှစ်ဦးစလုံးသေဆုံးသွားခဲ့သည်။ ထိုမိခင်သည် ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းများကိုတက်ရောက်နားထောင်ပြီးနောက်ကျန်းမာရေးပညာပေးသူများမှသေသည့်အကြံပေးချက်အတိုင်းလုပ်ဆောင်ရာသူမ၏တိယမြောက်ကလေးကိုကျန်းကျန်းမာမာဖြင့်မွေးခဲ့သဖြင့်အလွန်ပျော်ရွှင်ခဲ့သည်။” ဟုပြောသည်။

နိဂုံး

“လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးဝန်ထမ်းများလူထုများအတွင်း ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းကြောင့်ယခုအခါတွင်ကျန်းမာရေးအခြေအနေမှာအလွန်ပင်ပြောင်းလဲတိုးတက်နေပြီဖြစ်သည်။ယခုဆိုလျှင်လူထုများသည်ရောဂါများမဖြစ်နိုင်စေရန်ကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်းများလုပ်ဆောင်ခြင်း၊ ကာကွယ်ဆေးများကိုလည်းလာရောက်ထိုးခြင်းများကြောင့်များနားသူများနည်းပါးလာသည်။ ယခုဆိုလျှင်လူထုအတွင်းကျန်းမာရေးအခြေအနေမှာ တနေ့တခြား ပို၍တိုးတက်လာသည်ကိုတွေ့ရသည်။”ဟုဆုံးရှပ်မှုပြောသည်။

ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းသည်လူထုများကို ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာနှင့်ရောဂါကာကွယ်ခြင်းအကြောင်းကိုသာ သင်ကြားပေးခြင်းမဟုတ်ပေ။ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းသည်ထိုထက်ပိုမိုသောထိရောက်မှုများရှိသည်။ စော့ခွါမူ “ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းသည်လူများစာမတတ်သည့်တိုင်၎င်းတို့အား ရောဂါကာကွယ်ခြင်း၊ရောဂါမည်ကဲ့သို့ပြန့်ပွားသည်၊နောက်တစ်ခါမဖြစ်အောင်

မည်ကဲ့သို့ရှောင်ကြဉ် ရမည်သည့်သတင်းစကားများကိုသင်ပေးခြင်းဖြင့် “လူထု၏လူနေမှုအဆင့်အတန်းကိုမြှင့်ပေးနိုင်သည်။” ဟုပြောသည်။

“လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးဝန်ထမ်းများသည် လူထုများအတွက်ဆေးတပင်နှင့်တူသည်။ လူထုများသည်ယခုအခါတွင်ရောဂါများကိုကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်းသည် ရောဂါများကိုကုသခံယူခြင်းထက်ပို၍အရေးကြီးသည်ကိုနားလည်လာကြသည်။ လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးဝန်ထမ်းများမရှိပါက ၎င်းတို့ခဏခဏ ဖျားနာကြမည်ဖြစ်ပြီးဝမ်းနည်းပူဆွေးမှုများကိုသာခံစားနေကြရမည်ကို လူထုများသိလာကြသည်။ ယခုဆိုလျှင်လူထုများသည် ၎င်းတို့ကျန်းမာရေးကောင်းခြင်းကြောင့် မည်မျှပျော်ရွှင်မှုရှိသည်ကိုလည်းသိလာသည်” အဲလီးဘက်

“လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းသည်လူ့အသက်ကယ်ဆေးတလုံးနှင့်တူသည်။ဤဆေးလုံးသည်လူများစွာကိုသေဆုံးခြင်းမှကယ်တင်ပေးသည်။” ကဟိုဖေါ

ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းသည်ကျန်းမာရေးပညာပေးဝန်ထမ်းများ၏တာဝန်သက်သက်သာသာမဟုတ်ပေ။ ဆေးမှူးများလက်ထောက်ဆေးမှူးများမိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေးလုပ်သားအပါအဝင်ကျန်းမာရေးလုပ်သားတိုင်း၏တာဝန်ဖြစ်သည်ဟုဆရာမာရာကိုမှပြောပါသည်။ကျန်းမာရေးအခြေအနေအတွက်ကျန်းမာရေးလုပ်သားများနှင့်လူထုကျန်းမာရေးပညာပေးဝန်ထမ်းများသည်လူနာများအားကုသပေးခြင်းအပြင်အရေးကြီးသောလုပ်ငန်းတခုကိုလုပ်နိုင်သည်။-လူနာများနှင့်အသိုင်းအဝိုင်းအတွင်းရှိလူများအားရောဂါကာကွယ်ရန်သင်ကြားပါ။

ကရင်နီကျန်းမာရေးဌာန၏ဆေးခန်းကြီးကြပ်ရေးမှူးဆရာမာရာ “ကျန်းမာရေးသည်ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၏တာဝန်သက်သက်သာသာမဟုတ်ပါ။လူတိုင်းလူတိုင်း၏တာဝန်ဖြစ်သည်။စခန်းခေါင်းဆောင်များ၊ ဘာသာရေးခေါင်းဆောင်များအစရှိသူတို့ တာဝန်ဖြစ်သည်။ လူတိုင်းပိုင်လုပ်ဆောင်သောကျန်းမာရေး တိုးတက်ကောင်းမွန်လာမည်။

ဤဆောင်းပါးဖြစ်ရခြင်းအတွက်ကရင်နီဒုက္ခသည်စခန်းအမှတ်(၂၊၃၊၅၊)တို့မှလူထုကျန်းမာရေးပညာပေးဝန်ထမ်းများမုတီးဝန်းရေးသားပေးပို့ခဲ့ကြသည်။ စခန်းအမှတ်(၂)(နီပတ)။ ချွတ်ရယ်စောဘီရယ်၊ စောခရစ်၊ နော်ယို၊ နူပလဲရယ်၊ နူခေါရယ်ထူးကျွန်းမားရိုကို၊ စခန်းအမှတ်(၂)(ဘန်ခွဲ)။ မော်မီမာစန္ဒာမို၊ မော်နားမြာ၊ နူခေါရယ်၊ မော်ဘီမယ်၊ နူဘော်ရယ်၊ နူပလဲရယ်၊ စခန်းအမှတ်(၃)။ မေပို၊ အဲလီဘက်၊ နားပူစေးသာ မာမာ၊ စခန်းအမှတ်(၅)။ မော်ဂိုမို၊ မိုပိုချို၊ စောဆာထူး၊ စောသာဝင်းမောင်၊ စောခွာ၊နောအယ်ဂို၊နော်ကယိုမော၊ ဤဆောင်းပါးကို ကျန်းမာရေးပညာပေးအစီအစဉ်မန်နေဂျာဖြစ်သူ(Andrea Menefee)အန်ဒရီယာမန်မီစဉ်တည်းဖြတ်၍ကျန်းမာရေးပညာပေးအစီအစဉ်ကျန်းမာရေးဆက်သွယ်ရေးတာဝန်ခွန်ကျော်သိန်းမှဘာသာပြန်သည်။



had a miscarriage. Even if some women delivered, the baby would die after three or four months. At that time, a pregnant women would avoid different kinds of foods and become malnourished. Even after they delivered, they would follow the tradition, eat only rice with salt and ginger, and would not eat anything else and stay in a dark room.' says *Seh Thah*.

Pregnant women did not know that they should go regularly to clinic for antenatal check-ups. They also delivered babies with untrained midwives. These caused death of the babies during or after delivery. As an example of the effect of health education on infant mortality, *Mary* told about a woman who lost her two babies after delivery with an untrained midwife, but delivered very safely her third baby as she followed the advices given by the CHEs to use MCH clinic. The woman was indeed very happy.

Conclusion

'Now the situation is a lot better than before because CHEs talk to camp residents every day. People know now how to prevent diseases and come to receive their vaccinations, and fewer people are sick these days. The health situation is becoming better and better every day.' *Seh Thah*.

Health education is not only educating people about health and disease prevention. Health education can have even greater effect on the community as a whole. As *Saw Kwar* puts

it, "Health education helps to improve the community living standard by teaching prevention messages to every people including those who cannot read and write, and to help them understand how diseases are spread, how to prevent diseases, and how to avoid or prevent getting a disease again.

'Community Health Educators are like the medicine plant of the community. People know now that prevention is more important than treatment. People understand that if there was no health education, they would be sick very often and feel sad all the time. Now, people know how happy they can be when they are healthy.' Elizabeth.

'Community health education work like one pill of life-saving medicine. This pill can save many people from dying.' Krayo Paw.

Health education is not only health educators responsibility, but of every health worker, including medics, medic assistants, MCH workers, etc. *Saya Marako* notes that, for the health situation, besides treating patients, health workers and community health educators can do one other important thing: teach the patients and the people in the community to prevent disease.'

Saya Seh Rey, the Karenni Health Department's Clinical Supervisor says, 'Health is not only the health workers' responsibility - it is everybody's responsibility...the camp leaders, religious leaders, etc. If everyone participates, then health will improve.'

The following CHEs from Karenni camps #2, #3, and #5 submitted their ideas and writings for inclusion:

Camp #2 (BT) *Saw Poh Reh, Saw Boh Reh, Saw Kree, Par Khu, Pleh Reh, Doh Reh, Thoo Kyaw, Saya Marako.*
Camp #2 (BK) *Maw Mee Mar, Sanda Moe, Nam Nga, Nga Reh, Eh Meh, Preh Reh.*

Camp #3 *Saya Seh Reh, Naw Mary, Nah Mu, Elizabeth, Seh Thah, Mah Mah.*

Camp #5 *Maw Pyone Cho, Maw Re Moe, Saw Tsah Thoo, Saw Than Lwin, Thah Win Mawng, Naw Eh Shi, Krayo Pah.*



Fig 8. Role Play on TB day



သွေးစားခြင်း-အမျိုးတစ်

အောင်မြင်စွာ WEAVE

နောက်ခံသမိုင်းယူခြင်း၊ ဆေးစစ်ဆေးရန်ဆိုင်ရာဝမ်းသာမှုနှင့် အမျိုးသမီးများအားလုံးရယူနိုင်စွမ်းရှိခြင်း

ဤအခန်းဆက်ဆောင်းပါးများတွင်မိုးဆက်ပေါက်ပွားခြင်း ကျန်းမာရေးပြုစုစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာအကြောင်းအရာအား စိတ်ဝင်စားဖွယ်ဖြစ်စေရန်ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့်တင်ပြရန်အခွင့်အလမ်းပါသည်။ ပညာဆည်းပူးသင်ယူခြင်းသည်ယင်းရိတ်စရာမဖြစ်သင့်ပေ။ မိသားစုစီမံကိန်းအားရှင်းရှင်းလင်းလင်းသိရှိမှု၊ အမျိုးသမီးတစ်ဦး၏ပေါ်စွမ်းနှင့် ကျန်းမာရေးပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်သားများမှ မျိုးဆက်ပေါက်ပွားခြင်းကျန်းမာရေးပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်းအား ဆေးစစ်ဆေးရန်ဆိုင်ရာကဏ္ဍကိုသာမဟုတ်ဘဲလူမှုရေးကဏ္ဍကိုပါပေးဆောင်သော လုပ်ဆောင်စေသောသတ္တိရှိပြီး ပြောဆိုဆွေးနွေးခဲ့ပါသည်။ ဤဆေးပညာနယ်ပယ်သည်ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာနှင့်ပတ်စန့်ကျင့်အသိုင်းအဝိုင်းတိုင်းတို့တွင်အခြင်းပွားဖွယ်ဖြစ်ပြီး ကိုင်တွယ်ခြင်းအထိမခံသောအကြောင်းဖြစ်သည်။ ကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် အထိပညာရှိရန်နှင့် သဘာဝအလျောက်ကြုံတွေ့ရသည့် စိတ်အနှောင့်အယှက်အားကျော်လွှားနိုင်ရန်အတွက် အထောက်အကူနှင့်သက်တန်ဖိုးအားခံရနိုင်ပါသည်။

ညွှန်ပြပါသည်။လူနာပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးဖြစ်သည်။ သို့သော်ဆေးလုပ်သောအချိန်မှစ၍ကျောက်မြို့လုံးနှင့်သောအရာကိုမရှိ ဝိုင်းရံရာတွင်သူမ၏နာမည်လေးသည်အမှတ်တံဆိပ်ရပ်တည်နေသည်။

နေ့အတော်ပြန်ပြန်တွင်မှဆေးပြုစုဆရာမနှင့် စကားပြောခွင့်ကိုနောင်ပေါ်ရရှိသည်။ စကားပြောဆိုဆွေးနွေးရာတွင်မလုံးတစွာမဝရန်အတွက်မိမိပြောမည်အကြောင်းအရာများအားအကြိမ်ကြိမ်အမိန့်မန့်ဦးခေါင်းထဲတွင်သွပ် လေ့ကျင့်ထားပြီးဖြစ်သည်။ သူမစိတ်ကျဉ်းကျပ်သောကြောင့်ထပြုံးအပြင်သို့ထွက်သွားလိုစိတ်ပေါက်သည်။ သို့သော်တည်ငြိမ်သောအမျိုးသမီးဆေးပြုစုပေးရင်းကိုဖြုတ်ပြန်သောကြောင့် တံဆိပ်တံဆိပ်တွင်အခြားအမျိုးသမီးများနှင့်အတူလှိုင်စောင့်ရှောက်မှုခံရလိုက်သည်။ ရင်းတို့၏ဘိုးဘိန်းနှင့်မိသားစုအကြောင်းပြောဆိုချက်များတွင်ကလေးငယ်များသည် ရင်းတို့၏ရင်းတွင်ဆော့ကစားနေကြသည်။

သူမအလှည့်ရောက်ရှိရန်တွင်သတ္တိရှိပြီးဆေးပြုစုဆရာမထံမှကလေးရရှိနိုင်သောအခါကိုသူတောင်းပင်တော့သည်။



နောင်ပေါ်သတ္တိရှိသည်

နောင်ပေါ်သည် အထပ်ဆုံးကလေးအား နောက်ကျောတွင် ဖုံး၍ဆေးလုပ်သောအချိန်မှစ၍လေ့ကျက်လာရပါသည်။ ဆေးပေးဆန်သို့ရောက်ရှိရန်တွင်သူမအာမခံချိန်တစ်ခုခုရှိပါသည်။ ဖက်ဖက်ရွာရွာရှိသောအမျိုးသမီးအား သူမအပယ်ကိုသွားရမည်ကိုမေးသောအခါ ရင်းအမျိုးသမီးမှသူ့ကို ဖက်ဖက်ထားသောအဆောက်အအုံတစ်ခုသို့

မိသားစုစီမံကိန်းဆိုသည်မှာ မိမိတို့၏မိသားစုအဖွဲ့အစည်းအား တား၊ မိမိတို့မှ လွတ်လွတ်လပ်လပ်ဆုံးဖြတ်ရွေးချယ်ခြင်းအတွက် ကူညီသည့်စီမံကိန်းဖြစ်သည်။ မိသားစုစီမံကိန်းသည်-

- အမျိုးသမီးများနှင့်ကလေးများ၏အသက်ကို ကယ်တင်သည်။

Contraception : The First Step

Suzanne Belton, WEAVE



Taking a history, clinical examination and providing women with choices

In this article, I wish to present information on reproductive health care in a way that aims to be interesting. Learning does not have to be dull. I have tried to talk about family planning in a way that is clear, woman-friendly and encourages health care workers to think not only about the clinical aspects but also the social aspects of providing reproductive health care. This area of medicine is controversial and sensitive in every culture and community. Health workers need support and training to gain knowledge and overcome natural embarrassment.

It was mid-morning before Naw Paw got to talk with the medic. She had been practicing what she wanted to say in her head over and over so she would not stumble on the words. She felt embarrassed and could just as easily get up and walked away, but the calm female medic had smiled at her, so she decided to sit and wait under the shade of the hut with other women. The children played around their feet as they talked about their homes and families.

Finally her turn came and she bravely asked the medic for the medicine that stops babies.



Naw Paw is Brave

Naw Paw walked a long way with her smallest child tied on her back. By the time she reached the clinic, she was tired and thirsty. She asked a friendly looking woman where she should go and the woman pointed to a building with a roof made of leaves. It was the patient record office and she had to register her name before she could get what she had walked such a long way for.

Family Planning is the idea that help people to freely choose the size of their families.

- It saves the lives of women and children
- It improves the health of women and children
- It benefits families and communities



- ယင်းသည်အမျိုးသမီးများနှင့် ကလေးများ၏ကျန်းမာရေးကို တိုးတက်ကောင်းမွန်စေသည်။
- ယင်းသည်မိသားစုများနှင့်အသိုင်းအဝိုင်းများအားအကျိုးပြုသည်။
- သန္ဓေတားခြင်းသည် မိသားစုစီမံကိန်းလုပ်ဆောင်ရန်အတွက် ဆေးပညာဆိုင်ရာအတတ်ပညာဖြစ်သည်။
- ဘေးကင်းပြီးထိရောက်သည့်အချို့သောသန္ဓေတားဆေးများသည် ကာမစက်ယွက်မှုကြောင့် ကူးစက်ပြန့်ပွားရောဂါများမှ ကာကွယ်ပေးနိုင်သည်။
- အမျိုးသမီးနှင့်အမျိုးသားများအားတာဝန်ခံမှုရွေးချယ်ခြင်းများအတွက်အထောက်အကူပြုသည်။

သူမနှလုံးတုန်ရင်ခုန်နေပါသည်။ အာခေါင်ခြောက်ပါသည်။ နော်မေအာပေါ်မှနော်မေအားဆေးသောက်ခြင်းဟာမိုက်မဲသည်။ အန္တရာယ်ရှိသည်ဟုဆိုပါသည်။ နော်ဟောအနေဖြင့်တိတိကျကျမသိရုံပေး။ သူမသိသည်မှာ၎င်း၏မိသားစုတွင် ငိုပြီးသားကလေးများအတွက်လောက်ရုံလောက်သောအစားအစာသာရှိခြင်းဖြစ်သည်။ အသက် ၂၄ နှစ်အရွယ်တွင် သူမအမြဲတစေမောနေပြီးအဝတ်လျော်ဖွတ်ရာတွင်ခေါင်းမူးတတ်သည်။ ကလေးတွေမမွေးစဉ်တုံးကရယ်မောရန်အားအင်ရှိသူသည်ကို ပြန်ပြောင်းအောက်မေ့ပါသည်။

မိသားစုစီမံကိန်းဆောင်ရွက်ပေးခြင်းနှင့် သန္ဓေတားခြင်းအစီအစဉ်မရှိမှုကြောင့်ဆက်နွယ်နေသော ကျန်းမာရေးပြဿနာများ

- နှစ်စဉ်နှစ်တိုင်းအမျိုးသမီး ၅၅၀,၀၀၀ ခန့်သည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလအတွင်း သို့မဟုတ် မီးဖွားချိန်တွင် သေကြသည်။
- အသက် (၅) နှစ်အောက်ကလေး ၁၄.၅ သန်းခန့်သည် အဟာရချို့တဲ့မှုကြောင့်သေကြပြီးယင်းသေဆုံးမှု ၂၀% သည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလစဉ်ကြားအားခြားပေးခြင်းဖြင့်ကာကွယ်နိုင်သည်ဟုယူဆကြသည်။
- အရေအတွက်များသောနှင့်ထင်တလဲလဲကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းများသည်သွေးအားနည်းရောဂါ၊မိခင်အာဟာရချို့တဲ့မှုနှင့် ကလေးကိုယ်အလေးချိန်နည်းခြင်းများဖြစ်စေနိုင်သည်။
- ကိုယ်ဝန်ရှိလာချိန်တွင်အမျိုးသမီးသည် အသက်ပေါ်လွန်းပါက သို့မဟုတ်အသက်အိုလွန်းပါကမိခင်နှင့်၎င်း၏ ကလေးကျန်းမာရေးနှင့် အသက်အန္တရာယ်ရှိတတ်သည်။

လီအွန်ဂျေနှင့်ဟူးဒက်ဂျေအေ၊၁၉၉၇ အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့ဝင်များ အစီအစဉ်များတွင်“မျိုးဆက်ပေါက်ဖွံ့ဖြိုးမှု ကျန်းမာရေးအားပေါင်းစပ်ပေးခြင်း”

ဆေးနောက်ခံသမိုင်းနှင့်စမ်းသပ်မှု

ဆေးမှူးဆရာမမှ သူမအားမေးခွန်းများတော်မေးပါသည်။ သူမ၏နောက်ဆုံးရာသီလာရက်၊ကလေးများ၏အသက်အရွယ်၊ ယခင်အချိန်တွင်များနာဘူခြင်းရှိမရှိ၊ယူကလေးအား နို့ဆက်လက်တိုက်ကျွေးဆဲလား၊ နောက်ထပ်ကလေးဘယ်နှစ်ယောက်ထပ်ယူလိုသည်၊သို့မဟုတ်မိန်းမအင်္ဂါတွင်နာကျင်မှုတစ်ခုခုရှိမရှိတို့ကို

ရှိမရှိနှင့်မိန်းမအင်္ဂါမှပုံမှန်ဟုတ်မဟုတ်သောအရည်သို့မဟုတ် သွေးထွက်မှုတို့အားမေးမြန်းပါသည်။ မေးခွန်းများတစ်ခုပြီးတစ်ခုဆက်တိုက်မေးသွားပါသည်။ အချို့မေးခွန်းများမှာနော်မေအားထိပ်လန့်တကြားဖြစ်သွားစေပါသည်။ မိမိရဲ့အကြောင်းနှင့်ပတ်သက်ပြီး ဤမျှလောက်နိုက်နိုက်ချွတ်ချွတ်ကို ဆေးမှူးမှသိလိုမည်ဟုနော်မေထင်မှတ်ခဲ့ပေ။ မိမိရဲ့ကိုယ်ရေးကိုယ်တာကိစ္စကို မိမိမသိသူတစ်ဦးအားပြောပြနေရသည်မှာ နော်မေမိမိထံတွင် အမျိုးတဖုံခံစားနေရသည်။ မေးခွန်းများမေး၍ကျေနပ်သွားပြီးနောက်တွင် ဆေးမှူးမှသူမအားအခန်းတခန်းသို့ ခေါ်သွားပြီး အပြင်မှမပြင်နိုင်အောင်တံခါးပိတ်လိုက်သည်။ နော်မေမိမိထံပျော်သွားပါသည်။ အကြောင်းမဆေးခန်းထဲတွင်၎င်း၏ရွာမှယောက်ျားအချို့ရှိနေသည်။ မိမိ၏ကိုယ်ရေးကိုယ်တာများအားထိုသူများ မကြားစေလိုပေ။ ဆေးမှူးမှ၎င်း၏ဆီးနမူနာကိုတောင်းပါသည်။ ကလေးမရနိုင်သောဆေးကိုရရှိအတွက် အမျိုးမျိုးအပုံပုံလုပ်ဆောင်နေရသူအပေါ်နော်မေမုတုံ့ပြန်နေပါသည်။

အမျိုးသမီးများအားရွေးချယ်မှုအတွက်ကူညီခြင်း

နော်မေမှထမိပြန်ဝတ်ပြီးနောက်တွင်ဆေးမှူးမှနော်မေကိုသန္ဓေတားခြင်းအမျိုးမျိုးအကြောင်းကိုရှင်းပြပါသည်။ သောက်ဆေးလုံး၊ထိုးဆေး၊တစ်တရာထဲသွင်းခြင်း၊ကွန်ဒိုမအစွပ်၊ပြက္ခဒိန်၊မြူးကပ်နည်း၊“အိုင်ယူဒီ”နှင့်သားကြောဖြတ်ခြင်းတို့အားရှင်းပြပါသည်။ နော်မေအနေနှင့် အနာဂတ်တွင်ကလေးလိုချင်ဦးမည်ကိုသိနှင့်ထားပါသည်။ ထို့ကြောင့်သားကြောဖြတ်ခွဲစိပ်ကုသခြင်းမှာမဖြစ်နိုင်ပေ။ အခြားရွေးချယ်ရမည့်အရာတွေအပေါ်သူမဘာလုပ်ရမလဲ။ ကံကောင်းထောက်မစွာ ဆေးမှူးတွင်ရုပ်ပုံအချို့ရှိနေပါသည်။ အားလုံးကိုမှတ်မိနေရန်မှာခက်ခဲပါသည်။ နော်မေသည်ဆုံးဖြတ်ရာတွင်လွယ်ကူရန်အတွက် လင်ဖြစ်သူအား ခေါ်လာရကောင်းသားဟုတွေးလိုက်ပါသည်။ မိမိယောက်ျားဘယ်လို ပြောမည်ကိုကြိုးစားစဉ်းစားကြည့်သည်။ ဆေးမှူးမှနော်မေ၏အဖြေကိုစောင့်နေသည်။ တစ်တရာထဲမေးရန်ရှိမရှိကို မေးပါသည်။

နော်မေမှဆေးရေကြိုးသလားဟုမေးပါသည်။ သူ့အိတ်ထဲတွင်ဘတ်သုံးဆယ်သာရှိသောကြောင့်ဖြစ်သည်။ ဆေးမှူးမှဆေးများကိုအခမဲ့ရနိုင်သည်ဟုပြောပြပါသည်။ နော်မေအံ့သြသွားပါသည်။ သို့သော်ဝမ်းသာသွားပါသည်။ သူမအနေနှင့်ဆေးအနည်းဆုံးကိုရွေးရန်မလိုအပ်သော်အထိရောက်ဆုံးနှင့် အကောင်းဆုံးကိုသူမလိုချင်သည်။ နည်းမှန်မှန်သုံးပါကအားလုံးကောင်းသည်ဟုဆေးမှူးပြောပါသည်။ နော်မေနားမလည်သောကြောင့် ဆေးမှူးမှရှင်းလင်းပြပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့်သန္ဓေတားဆေးလုံးသည် ဆေးဝါးရှင်အရထိထိရောက်ရောက်ရှိသည်။ သို့သော်သောက်သုံးသူအမျိုးသမီးများမှဆေးသောက်ရန်မပေါ်က ထိရောက်မည်မဟုတ်ပေ။ ဒီပိုထိုးဆေးနှင့်အိုင်ယူဒီ(သားအိမ်အတွင်းကိရိယာ)သည်သန္ဓေတည်ခြင်းကိုကောင်းမွန်စွာတားနိုင်သော်လည်း အချို့အမျိုးသမီးများတွင်သွေးသွန်ခြင်းကိုဖြစ်စေသည်။ ကွန်ဒိုမအစွပ်သည်အမျိုးသားများသုတ်ရည်သန္ဓေသား အမျိုးသမီးသန္ဓေဥထဲမှရောက်သွားစေရန်ဟန့်တားနိုင်သော်လည်း အချို့သောအမျိုးသားများသည်၎င်းကိုစွပ်ရန်ဝန်လေးလေ့ရှိသည်။ ထို့ကြောင့် မိမိအတွက်ရောလင်သားအတွက်ပါ အကောင်းဆုံးဖြစ်မည့်နည်းအားရွေးရမည်ကိုနော်မေသဘောပေါက်နားလည်လိုက်ပါသည်။



Contraception is the medical technology to do Family Planning.

- It is safe and effective
- Some forms of contraceptives can protect against sexually transmitted diseases
- It helps women and men to make responsible choices

Her heart was pounding and her mouth had gone dry. Naw Paw's aunt had told her she was stupid to take the medicine and it was dangerous too. Naw Paw was not sure but she knew that the family had only just enough food for the children she already had. At 24 years, she was tired all the time and while washing the clothes, she felt dizzy. She remembered a time before her babies came when she had energy to laugh.

Health problems related to the lack of family planning services and contraception

- Every year about 550,000 women die during pregnancy or childbirth
- About 14.5 million babies and children under 5 years of age die from malnutrition, and it is thought that spacing birth could prevent 20% of these deaths
- Multiple and frequent pregnancies can lead to anaemia, maternal malnutrition and low birth weight babies
- If the woman is too young or too old when she gets pregnant, her and her baby's health and life can be in danger

Cited from Lyons, JV, & Huddart, JA, 1997, Integrating Reproductive Health into NGO Programs

Medical History and Examination

The medic began asking her questions. She asked about her last menstruation (LMP), how old her children were, if she had ever been ill, if she was still breast-feeding, how many more babies she would like to have, or if she had any pains or abnormal vaginal discharge. The questions went on and on. Some of the questions shocked Naw Paw. Naw Paw had not realized that the medic would want to know so much

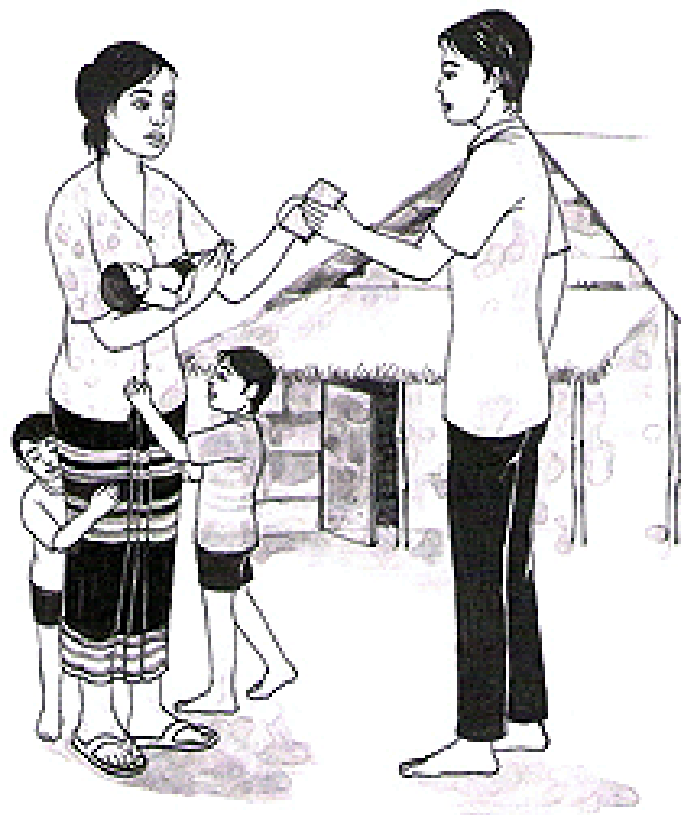
about her. It felt strange to tell this stranger her private business. Then the medic took her to a room and closed the door so nobody could look inside. Naw Paw was happy about that because some of the men from her village were in the clinic and she did not want them to know all about her private matters. The medic asked her to give a sample of urine. Naw Paw was surprised that there was so much to do before she could have the medicine that stopped babies.

Helping women choose

Once Naw Paw had tied her sarong, the medic began to explain all the different types of contraception; the pill, the injection, implants, condoms, the calendar/mucus method, the IUD and sterilization. Naw Paw knew that she wanted more babies one day, so the operation for sterilization was not for her, but what about all the other choices? Luckily the medic had some pictures too because it was difficult to remember everything. Naw Paw wished she had brought her husband with her to help her decide and she tried to think what he might say. The medic waited for her reply and asked her if she wanted to ask any question.

Naw Paw asked if the medicine was expensive because she only had thirty baht in her bag. The medic told her she could have the medicine for free. This surprised her but made her happy too. Well, if she did not have to pick the cheapest one, then she wanted the one that worked best. The medic said that they were all good if they were used correctly. Naw Paw did not understand, so that the medic explained. For example, the oral contraceptive pill can work very well from a medical perspective, but if the woman forgets to take the pill, it doesn't work very well at all. Or some women find Depo injections and IUD make them bleed very heavily even though it stops conception well. Some men refuse to wear a condom even though it can stop sperms reaching the egg. So Naw Paw realized that she should choose the one she thought would work best for herself and her husband.

The medic told Naw Paw that she was quite healthy apart from some slight anemia, so



နော်မမိဟာသွေးစားစားနည်းသပ်နည်းနေခြင်းမလွဲဘဲကုန်ပို
မာရရသကောင်၊ကြောင်းနေ့ရီသုမနဝ်သက်ရသသမ္ဘေတားခြင်းနည်း
လမ်းစာရရသားသွေးသုသီနိုင်ကြောင်းကို အေသုပ္ပကထာရမ္မ ခြော
ပါသည့်အေသုပ္ပကထာရမ္မနည်း၊စာနည်းခြင်း၊စာကမ္မည်ကဲ့သို့ကုန်သုံး
ရမည်နှင့် သိမ်းစို့မိတ္တိစကောင်းစေသကပြန်နိုင်မှုကားလွင်လင်ခြင်း၊သည်း
အေသုပ္ပကထာရမ္မအစွမ်းလင်းပြောပြမှုကားကားနားစကားသီပြီးနောက်
တွင် နော်မမိမိအခြေခံသက်ရောက်ကိပါသည်။

[illegible]

ဇာတိမြို့နယ်မှ အမျိုးသမီးတို့

- [illegible]



she could pick any contraceptive method she preferred. The medic talked about how to use each method and what the side effects might be. After the medic had talked about all these things, Naw Paw made her decision.

All of this had taken a long time and she was grateful that the medic had gone slowly so she could understand. She was excited to tell her husband all the new things she had learnt in the clinic. As she stood out on the dusty road waiting for a ride back home, Naw Paw felt very happy. Now she understood many things that had been a mystery before and she did not feel frightened that she would have to end the pregnancy by putting the poisonous sticks inside her body like some of her friends had done. She would come back again and bring her friends next time.

Important points to remember

- Women may feel ashamed or embarrassed when talking about fertility issues
- The medic's friendly manner is important to put the patient at ease
- A full medical and social history should be taken before prescribing contraception
- Women often need to resist and question strong social rules before they can access health care
- Women will need to be given clear and accurate information
- Women may have underlying medical problems that need attention
- If the woman has sugar in her urine, a high blood pressure, is a smoker, she may need other treatment and careful counselling regarding contraception
- Women may need extra time to think about their options
- Pictures can help the medic and the woman to think about all the options





နီပီးခန်းမှအူရောင်ငန်းဖျားရောဂါ

ဆေးလော့ AMI ဆေးပျိုး နီပီးခန်း

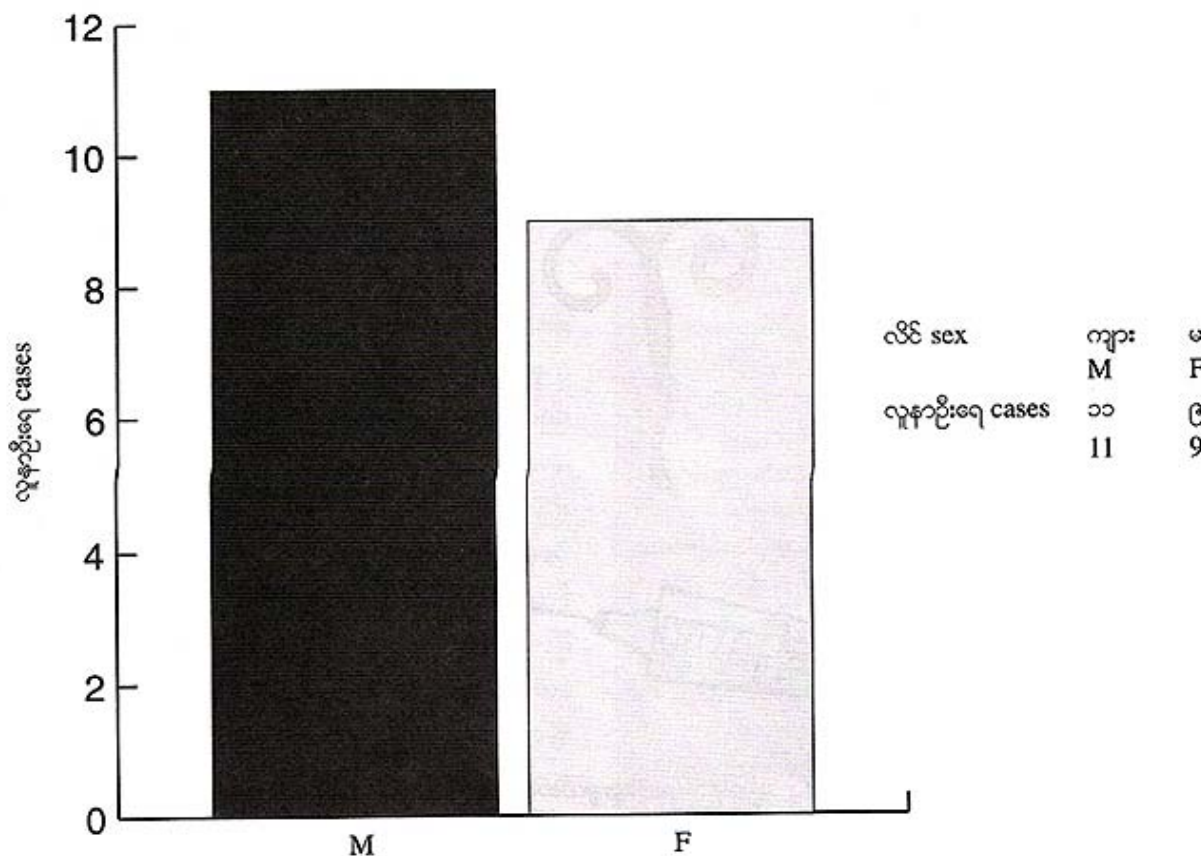
နီပီးခန်းတွင် (AMI) ဆေးလုပ်ငန်းအဖွဲ့သည် ၁၉၉၉ ဇူလိုင်လထဲတွင် အူရောင်ငန်းဖျားရောဂါပထမဆုံးလူနာကို စစ်ဆေး တွေ့ရှိခဲ့သည်။ ထို့နောက်တွင် လူနာအရေအတွက်သည် တဖြည်း ဖြည်းခြင်းတိုးမြှင့်လာခဲ့သည်။ အမြင့်ဆုံးအရေအတွက် ၁၅ ယောက် ကို ၁၉၉၉ နိုဝင်ဘာလနှင့် ဒီဇင်ဘာလများထဲတွင်တွေ့ရှိခဲ့သည်။ သွေးတွင်းပိုးမွေးမြူခြင်းကိုပြုလုပ်ရန်မဖြစ်နိုင်သဖြင့် အူရောင်ငန်း ဖျားရောဂါပိုးဟုယူဆဖွယ်ရှိသည်များကိုအချို့သောရောဂါ လက္ခဏာ များနှင့်တွေ့ရှိချက်များ အဆက်မပြတ်ရှိနေမှုအပေါ်မူတည်ပြီး ယင်းနှင့် ဆီလျော်စွာ ကုသမှုပြုလုပ်ခဲ့သည်။

၁၉၉၉ ဒီဇင်ဘာလအထိ အူရောင်ငန်းဖျားရှိသော လူနာ အရေအတွက် ၂၀ ဦးဖြစ်သည်။ ၁၁ ယောက်မှာ ယောက်ျားများ ဖြစ်ပြီး ၉ယောက်မှာမိန်းမများဖြစ်သည်။ ၄င်းတို့၏အသက်မှာ ၆နှစ်မှ အသက် ၆၀ကြားဖြစ်သည်။ လူနာအများစုမှာ အပူတက်ခြင်း၊ ချမ်းတုန်ခြင်း၊အနည်းငယ်ဝမ်းပျက်ခြင်းကဲ့သို့ သောအစာလမ်း ကြောင်းဆိုင်ရာပြဿနာများရှိခြင်း(၃)ဦး၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း(၁၄)ဦး တွေ့ရှိ သည်။ အစားအသောက်ခံတွင်းပျက်ခြင်း(၁၈)ဦး၊ ဗိုက်နာခြင်း(၁၄)ဦး နှင့် ခေါင်းကိုက်ခြင်း (၁၅)ဦး စသည်တို့ကို လူနာများက သတင်းပေးပို့ သည်။ ဆီးချိုခြင်းနှင့် ဆီးပူခြင်းများလည်း အစီရင်ခံခြင်းရှိ၍ ဆီးကို ဓါတ်ခွဲခန်းတွင်စစ်ဆေးရာ၌ မည်သည့်အရာကိုမှမတွေ့ ရှိရပေ။

လူနာများကိုကနဦးတွင်အမောက်ဆီစီလင် (Amoxy cillin) အမ်ပီစီလင် (Ampicillin) ဂျင်တမ်စင် (Gen tamycin) တို့ဖြင့် ကုသပေးခဲ့သည်။ သို့သော် အများစုက ပါဆက်လက်တည်ရှိနေသောအခါ အူရောင်ငန်းဖျားရောဂါအဖြစ် ယူဆလာရသည်။ ထိုလူနာများကို ကလိုရမ်ဖီနီကာဆေးဖြင့် ကုသမှု ပြုခဲ့သည်။ ထိုသို့ ကုသမှုပြုသည့်နောက် အများရောဂါသည် ဖြည်း ဖြည်းခြင်းကျဆင်းသွားပြီး လူနာသည်ပြန်လည်၍ကောင်းမွန်စ ပြုလာသည်။

အချို့သောလူနာများကို “အုန်းဖန်” ဆေးရုံသို့လွှဲပြောင်း ပေးပို့ခဲ့ရာ ၎င်းလူနာတို့ကို သွေးစစ်ဆေးမှုတရပ်ပြုလုပ်ပြီးနောက် တိုက်ဖျက်ရောဂါအဖြစ် ရောဂါသတ်မှတ်ချက်ထားရှိခဲ့သည်။ အူရောင် ငန်းဖျားရောဂါ၏ နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများမှာ-အူပေါက်ခြင်း (နှစ်ဦး) နှင့် ခြေလက်အာရုံကြောများထုံသွားခြင်း(နှစ်ဦး) တို့ ဖြစ်ပွား သည်။

ရောဂါဖြစ်ပွားရခြင်း၏ အကြောင်းအရင်းစစ်မြစ်ကို စဉ်းစား ရာတွင် စခန်း၏ပြင်ပမှရောက်ရှိလာသည်ဟုယူဆရသည်။ သောက် ရေကို ကြိုချက်မသောက်ခြင်းသည်လည်းအကြောင်းတရပ်ဖြစ်နိုင် သည်။ စခန်းအပြင်ဘက်ရှိ ထိုင်းကရင် ကျေးရွာအချို့တွင် တိုက်ဖျက် ရောဂါဖြစ်ပွားမှုရှိခဲ့သည်။



Typhoid in Nu Poh camp

Hser La, AML medic, Nu Poh camp



In the Nu Poh camp, the AMI medical team detected the first case of Typhoid fever in July 1999. Since then the number of cases has increased slowly. The highest number (15) was detected in November and December 1999. As blood cultures were not possible to perform, typhoid was suspected by persistence of some signs & symptoms and was treated accordingly.

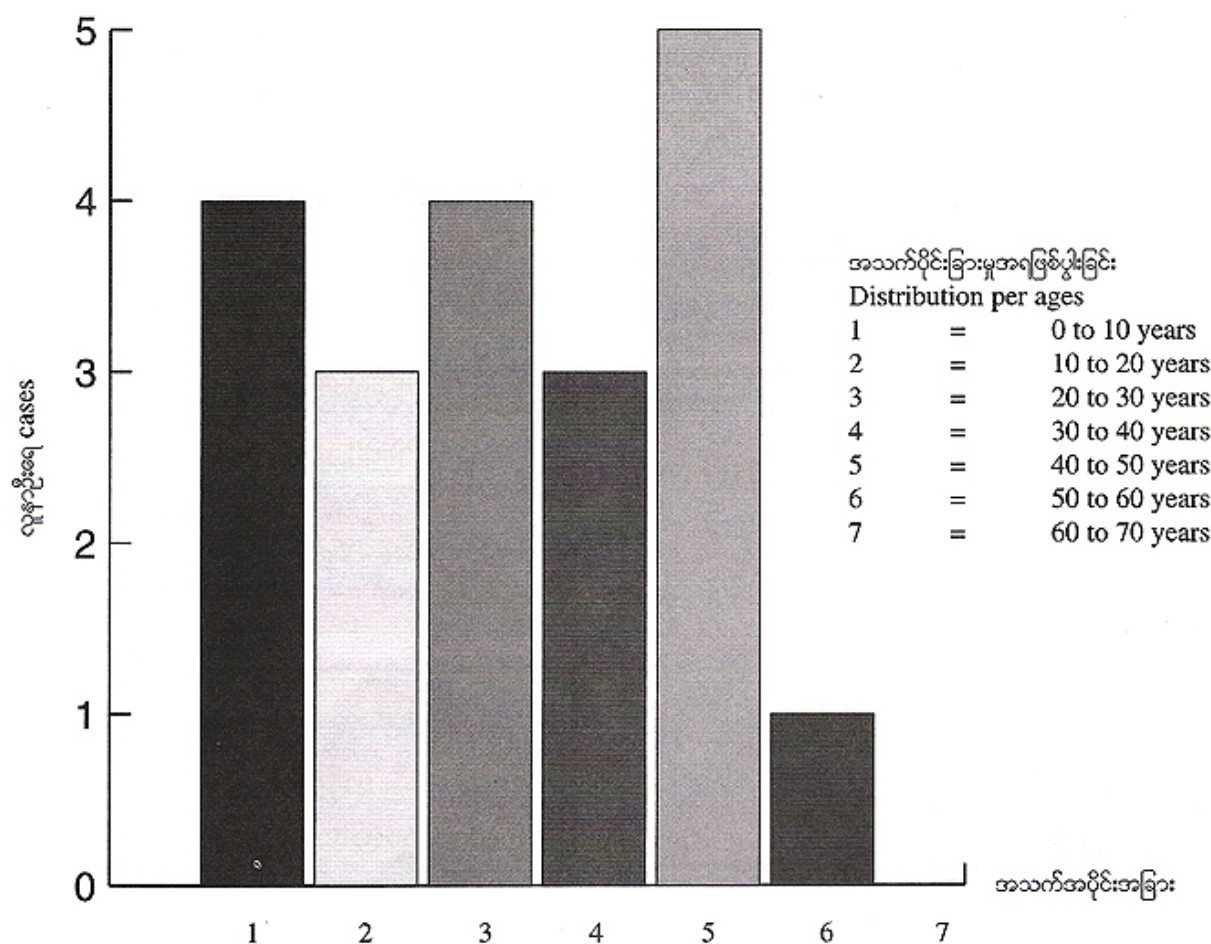
The number of patients with typhoid till December 1999 was 20. Eleven were male and 9 female. Their age varied from 6 to 60 years. Most of the patients complained of fever, chill, digestive problems such as slight diarrhea (3) and constipation (14). Loss of appetite (18), belly ache (14) and headache (15) were also reported by the patients. Red urine and burning urine were also reported but nothing was found during urine

test in the laboratory.

The patients were treated first with Amoxycillin, Ampicillin, Gentamycin. But when the fever persisted typhoid was suspected and they were treated with Chloramphenicol. After that fever went down slowly and the patient became well again.

Some of the patients were referred to the Umphang hospital where they were diagnosed as typhoid cases after a blood culture. The complications of typhoid included perforation of the intestine (2) and peripheral neuropathy (2).

The source of the disease was thought to be from outside the camp. Drinking unboiled water might be the cause. Some Thai Karen villages outside the camp were also affected by typhoid.





မဲလစာန်းမှအူရောင်ငန်းများကုသ

တော်ဝင်အာဏာပိုင်မှတစ်ဆင့် MSF

၁၉၉၉ ခုနှစ်ကတည်းက အစုပေါင်းစုတွင် နယ်ခြားမဲဆေးအဖွဲ့ (M.S.F) ၏ ဆေးလုပ်ငန်းအဖွဲ့သည် မဲလစာန်းတွင် အူရောင်ငန်းများ ကုသရာတွင် အထောက်အကူပြုခဲ့သည်။ လူနာအရပ်ရပ်သည် ပုံမှန် မဟုတ်ဘဲ မြင့်တက်လာမှုတစ်ခုကို လွန်ခဲ့သောရက်သတ္တပတ် များထဲတွင်ရှိနေကြောင်းသတိပြုမိခဲ့ကြသည်။ ဤရောဂါမှာစခန်း များတွင်ရှားရှားပါပါ။ ရောဂါအမည်မတတ်ရသည့် ရောဂါမျိုး ဖြစ်သည်။ သို့သော် ရက်သတ္တပတ် နှစ်ပတ်ဆက်တိုက်အတွင်းတွင် လူနာအရေအတွက် နှစ်ဆတိုးလာသောအခါ၌မူ ရောဂါကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုကို သုံးသပ်စစ်ဆေးမှုတစ်ခုပြုလုပ်ခဲ့ကြသည်။ ဝေဒနာရှင်များ၏ သွေးနမူနာများကိုယူပြီး မဲဆေးက ဆေးရုံသို့ ပေးခဲ့ခြင်းနှင့် အတူတကွပင် အမှန်တကယ်ရှိနေကြောင်း (သွေးတွင်ပိုးမွှားမြူစုံနစ်အရ) ရလဒ်များက ဤရောဂါဖြစ်ပွားခြင်းကို အတည်ပြုပေးခဲ့သည်။ မိတ်ဆွဲခန်းစမ်းသတ်ချက်များအရ ဤရောဂါပိုးများသည် ပထမတန်းပဋိဇီဝဆေးများကိုခံနိုင်ကြောင်းအတည်ပြုချက်ရရှိပြီး နောက် ကုသမှုပြုရမည့်ကုသမှုကို မိတ်ဆွဲခန်းရလက်ရှိကုသမှု သုံးသပ်ပြုလုပ်ခဲ့သည်။

ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ အသွင်အပြင်များ

ရောဂါတစ်ခုတွင် ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာမျက်နှာစာအများအပြားရှိသည့်အလျောက် ရောဂါစစ်ဆေးသတ်မှတ်ချက်မှာ စက်လေသည်။ အူရောင်ငန်းများရောဂါပေါ်တွင် ယခင်ကအတွေ့အကြုံရှိခဲ့သော ဆရာဝန်အများအပြားနှင့်အတွေ့အကြုံမရှိသည့် နောက်ရောဂါဆိုင်ရာသတ်မှတ်ချက်ကို အောက်ပါအတိုင်း အဆိုပြုခဲ့သည်။

ပထမဆုံးအနေဖြင့် သွေးတွင်ပိုးမွှားမြူခြင်းတွင် (ပိုးမွှားမြူ) အရအသစ်ပြောင်းလဲဖြစ်ပေါ်တတ်သော ပိုးမွှားရောဂါတစ်ခုကို ဖယ်ထုတ်ပါ။ သို့မဟုတ်တစ်ခုခုသော ကူးစက်ရောဂါတစ်ခုမျိုး တွင် အာရုံစိုက်ပါ။ အထွေထွေစမ်းသပ်စစ်ဆေးချက်များအရ ပုံစံတမျိုးပြောင်းလဲဖြစ်ပေါ်သောကူးစက်ရောဂါတစ်ခု ပတ်/မဟုတ်ကို ဖယ်ထုတ်ပေးပါ။

အဓိကကုသမှုများမှာ

- အပူချိန်မြင့်မားခြင်း (၃၉ စင်တီဂရိတ်ထက်ပိုမိုသည်) ယင်းသို့ အဖျားတက်မှုသည် ၅ ရက်ထက်မနည်းဖြစ်ပေါ်သည်။
- အလွန်အမင်းခေါင်းကိုက်သည်။ (ကြွက်သားများ အားလျော့လာပြီးနာကျင်မှုရှိသည်။)
- ဗိုက်တင်းလာပြီးနာကျင်လာသည်။ (အဖျားအားဖြင့် ညာဘက်ခြမ်းတွင်ဖြစ်သည်။) ဝမ်းချုပ်ခြင်း (သို့မဟုတ်) ဝမ်းပျက်ခြင်း။
- အသည်းကြီးလာသည်။ အချို့တွင် သရက်ရွက်ပါကြီးလာသည်။
- ချောင်းခြောက်များဆိုးလာသည်။ (သလိပ်မထွက်ပါ)

ကာကွယ်ရေးဆိုင်ရာလုပ်ဆောင်ချက်များ

အူရောင်ငန်းများရောဂါသည် ထိတွေ့ရာမှကူးစက်သော ရောဂါဖြစ်သည်။ ၎င်းသည် ညစ်ပတ်သောလက်များမှ တိုက်ရိုက်

သော်လည်းကောင်း (သို့မဟုတ်) ပိုးဝင်ရောက်နေသည့် အစားအစာ (သို့) ရေမှသွယ်ဝိုက်၍၎င်း၊ ကူးစက်ပျံ့နှံ့သည်။

ကာကွယ်ရေးအရဆောင်ရွက်ရမည့်နည်းလမ်းများမှာ

- လူနာများကိုခွဲထားခြင်း။
- အထွေထွေ တကိုယ်ရေ သန့်ရှင်းမှုပြုလုပ်ခြင်း။
- ဝမ်းရောဂါဖြစ်ပွားရာတွင် အသုံးပြုသည့်နည်းလမ်းများနှင့် ဆင်တူ ရေများကို (ကိုလီဖောင်း) များစွာဆေးခြင်း၊ ရေရရှိရာနေရာ များတွင် ကလိုရင်းပေါင်ဒါပေါ်ခြင်းများပြုလုပ်သည်။
- စခန်းတခုလုံးတွင် ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းအားဖြင့် ပြုလုပ်ကြသည်။

အထူးသဖြင့်ရောဂါ ဖြစ်ပွားသည့် နေရာများတွင် ပိုမိုအလေးထားဆောင်ရွက်သည်။ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များကို ကျောင်းအုပ်ကြီးများနှင့် ကျောင်းဆရာများမှ တဆင့် ကျောင်းများသို့ ပို့လွှတ်ပေးသည်။

ယင်းသတင်းပို့ချမှုများတွင် ပါဝင်သည့်အချက်များမှာ

- လက်ဆေးကြောခြင်း (အစာမစားမီနှင့် အိမ်သာသွားပြီးသည့်နောက်တွင်)
- အိမ်သန့်ရှင်းမှုပြုလုပ်ခြင်း (အမှိုက်ရှင်းခြင်း၊ အမှိုက်သရိုက်များကို သင့်တော်သောနည်းဖြင့် စွန့်ပစ်ခြင်းများ စသည်ဖြင့်)
- အစားအသောက်များသန့်ရှင်းခြင်း။
- ရေနှင့်ရေထည့်အိုးများကို သန့်ရှင်းခြင်း။

ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း

အသက်၃နှစ်မှ ၂၀ နှစ်အတွင်းရှိ လူဦးရေထဲတွင် အစုလိုက်၊ အပေးလိုက် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းကို ဆောင်ရွက်ခဲ့သည်။ ဤသို့ ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် စခန်းအတွင်းတွင် ရောဂါပျံ့နှံ့မှုကို ထိန်းချုပ်ရန်နှင့် အူရောင်ငန်းများရောဂါကို ပတ်ဝန်းကျင်ကျေးရွာများသို့ ပျံ့နှံ့မှု မဖြစ်စေရေး ကာကွယ်ရန်အတွက် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းလုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြစ်သည်။

သတိပေးချက်။ ။ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းသည် ရောဂါကာကွယ်ရေးဆိုင်ရာနှင့် သန့်ရှင်းရေး ပြုလုပ်မှုဆိုင်ရာ ဆောင်ရွက်မှုများကို အစားမထိုးနိုင်ပါ။

ကြိုချက်ပြီးစိတ်ချရသောရေကိုသောက်သုံးပါ။
အစာမစားမီ သင့်လက်များကိုဆေးကြောပါ။
လတ်ဆတ်သောအစားအစာများကိုစားပါ။
သင်၏အစားအစာများကိုအမြဲဖုံးထားပါ။

Typhoid in MaeLa Camp

Dr. Agnès Sobry, MSF



At the beginning of November 1999, the MSF medical team noticed an abnormal rise in suspected Typhoid cases in Mae La camp in the previous weeks. The disease was occasionally diagnosed in the camps, but when doubling of cases in two consecutive weeks was observed, an outbreak investigation was launched. Blood cultures were sent to MaeSot hospital and positive results confirmed the disease. After confirmation of resistance to first line of antibiotics by laboratory testing, the protocol of treatment was reviewed and adapted to the laboratory results.

Clinical features

Diagnosis was difficult, as there were various clinical aspects of the disease. After sharing the concern with different doctors, who had past experience on Typhoid Fever, the following case definition was proposed:

First, exclude an evolutive malaria (malaria smear has to be negative) or an evolutive infection (general exam without any infectious focus).

The main signs were:

- high fever $> 39^{\circ}\text{C}$ (more than 5 days)
- severe headache and asthenia (weakness and muscle pain)
- abdomen distended and painful (mainly right side); constipation or diarrhoea
- enlarged liver, eventually enlarged spleen
- dry and non-productive cough.

Preventives measures

Typhoid Fever is a contagious disease, transmitted either directly (dirty hands) or indirectly (contaminated food or water).

The preventive measures undertaken were:

- Isolation of the patients.

▪ General hygiene measures, similar to the ones used in cholera outbreak (including water testing for coliforms, chlorination of water sources).

▪ Health education was reinforced in the whole camp, especially in the most affected areas. Health education messages were transmitted in the schools through the headmasters and the teachers.

▪ The messages included:

- Hand washing (before eating, after going to the latrines)
- Hygiene of the house (cleaning, proper disposal of wastes etc.)
- Hygiene of the food
- Hygiene of water and water container

Immunization

A mass immunization campaign of the population between 3 and 20 years old has been conducted to control the outbreak inside the camp and to prevent the spread of typhoid to the surrounding villages.

WARNING: The vaccination does not replace preventive and hygiene measures.

Drink boiled/safe water

**Wash your hands
before eating**

Eat fresh food

Always cover your food



မယ်တော်ဆေးခန်းမှပထမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုသင်တန်း PHC Training at Mae Tao Clinic

အပတ်စဉ်(၄) ပထမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုသင်တန်း ဆင်းပွဲအခမ်းအနားကို ၁၉၉၉ အောက်တိုဘာလ(၂)ရက်နေ့တွင် မယ်တော်ဆေးခန်း၌ အောင်မြင်စွာကျင်းပပြီးစီးကြောင်းသိရသည်။ ဆေးမှူးဆရာမောင်မောင်က အခန်းအနားမှူးအဖြစ်နှင့် ဒေါက်တာ စင်သီယာမောင်က သဘာပတိအဖြစ် အသီးသီးဆောင်ရွက်ခဲ့ ကြသည်။ ဤအခန်းအနားသို့ သင်တန်းသူသင်တန်းသားများ ဆေးတက်ဝန်ထမ်းများ ပြင်ပလူနာဆေးခန်းမှလူနာများနှင့် နိုင်ငံတကာမှပညာသင်တန်းများ တက်ရောက်ခဲ့ကြသည်။

ဤသင်တန်းမှ သင်တန်းသူ(၂၆)ယောက်နှင့် သင်တန်း သား(၂၉)ယောက် စုစုပေါင်း (၅၅)ယောက် သင်တန်းအောင်မြင်ခဲ့ သည်။

ယင်းသို့ သင်တန်းအောင်မြင်ခဲ့သူများမှ အချို့မှာ မိမိတို့ရာ အဖွဲ့များသို့ပြန်၍အမှုထမ်းကြမည်ဖြစ်ပြီး တသီးယုလ သင်တန်း ဆင်းများမှာမူ ယင်းမယ်တော်ဆေးခန်း၌ပင် ၂ နှစ်ကြာ လက်တွေ့ လေ့ကျင့်လုပ်ဆောင်သွားကြမည်ဖြစ်သည်။ ဤသင်တန်းတွင် ဒေါက်တာစင်သီယာမောင်နှင့်အတူ ဒေါက်တာဂျိုးဂျီ ဆရာမနော်ထူး၊ ဆရာကိုထက်အောင်၊ ဆရာကိုအောင်မေ၊ ဆရာမဖေထိုက်ဝါး၊ ဆရာမဖေဝါးစေး၊ ဆရာကိုအမေဝါးတို့သည် နည်းပြဆရာ/ ဆရာမများအဖြစ် သင်တန်းအောင်မြင်စွာပြီးဆုံးနိုင်ရေးအတွက် တက်ကြွစွာ ပါဝင်အားသွန်ကျိုးပမ်းခဲ့ကြသည်။

သတင်း -

ဆရာမနော်အယ်သွား (တာဝန်ခံ)
မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေးစီမံကိန်းဌာန
အမျိုးသမီးရရှိခွင့်နှင့်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုပညာရေးအဖွဲ့ (WEAVE)

The graduation ceremony of Primary Health Care Training Batch Number 4 was successfully held on 2 October 1999 at Mae Tao Clinic. Medic Saya Maung Maung acted as the master of ceremony and Dr. Cynthia Maung as the chairperson. The ceremony was attended by the students, medical staff, patients of the Out Patients Department and visitors from foreign countries.

A total of 55 students, 26 females and 29 males, graduated from the training.

The graduates from the various organizations would be sent back to their respective organizations while independent graduates would continue clinical training at Mae Tao Clinic for another two years. Together with Dr. Cynthia Maung, other trainers, Dr. Shisho, Sayama Naw Htoo, Saya Ko Htet Aung, Saya Ko Aung Pe, Sayama Paw Htoeki Wah, Sayama Paw Rusay, Saya Ko Ah Maung had enthusiastically cooperated in the success for the training.

News by -

Sayama Naw Eh Thwar (Supervisor)
Maternal and Child Health Programme Department
(WEAVE)



ရေကိုပိုသောက်ပြီး သန္ဓာကိုယ်ထဲကအညစ်အကြေးတွေခင်အောင်ခွင့်ထုတ်ပါ

Drink more water, Keep you body waste-free

ငါတို့ကျန်းမာပြီး
အလုပ်ကောင်းကောင်းလုပ်နေတယ်။
*We are healthy
and working well*

ဟုတ်တယ်-ဒါတာကြောင့်လဲဆိုတော့
ကံဆိုးတဲ့ဆီးအိမ်မှာ ပိုပြီးဝန်ပိနေတယ်။
*Yeah, that's why poor
bladder has more pressure*



ဟူး !
လေးလိုက်တာ
Phew!
What a burden



In Memory of

Dr. H.M.Singh (1940-2000)

ဒေါက်တာ H.M Singh (၁၉၄၀-၂၀၀၀) အမှတ်တရ

ဒေါက်တာ H.M. ဆင်းသည် ခရစ်သက္ကရာဇ် ၂၀၀၀ ခုနှစ် ဇန်နဝါရီလ(၁၈)ရက်တွင် ကွယ်လွန်သွားသည်နှင့် ကျွန်ုပ်တို့ မိတ်ဆွေတယောက်ဆုံးရှုံးခဲ့ပါသည်။ သူသည် အမြဲတစေပင် ကျန်းမာရေးစေတမန်မဂ္ဂဇင်းကို ထောက်ခံအားပေးသူဖြစ်ပြီး စာစောင်၏တိုးတက်မှုကို အားပေးအားမြှောက်ပြုခဲ့ပါသည်။

ဤဝမ်းနည်းဖွယ်ကာလ၌ ကျွန်ုပ်တို့သည် သူ၏ချစ်လှစွာသောမိသားစုအတွက် အထူးအလေးထားမှုရှိပြီးရင်း တို့နှင့်ထပ်တူ ကျွန်ုပ်တို့၏စိတ်ထိခိုက်ဝမ်းနည်း ကြေကွဲမှုဖြစ်ရပါသည်။

ကျန်းမာရေးစေတမန်မဂ္ဂဇင်းအဖွဲ့

We lost a friend with the passing away of Dr. H. M. Singh, on 18 January, 2000. He was always very supportive of Health Messenger Magazine and encouraged its progress.

In this very sad moment, we have a special thought for his bereaved family and convey them our heartfelt condolences.

Health Messenger Magazine Team

အမှတ်စဉ်(၇) မှမေးခွန်း ၁၀ ခု ၏အဖြေများ

၁။ မိုင်ကိုဘက်တီးရီးယန်းကျူးကူးလွှဲစစ်

၂။ (က)

၃။ လင့်စ်အကြိတ်များ၊ ဦးနှောက်အမွှေးပါး၊ အရိုးနှင့်အဆစ်များ၊ ဒုဿိမ်း၊ ကျောက်ကပ်များ

၄။ ကိုယ်အလေးချိန်လျော့ခြင်း၊ ကိုယ်အပူချိန်မြင့်ခြင်း၊ ရင်ပတ်နာခြင်း၊ ညကာလရွေးထွက်ခြင်း၊ ချောင်းအလွန်ဆိုးခြင်း(သလိပ်ပါ)

၅။ အိုင်ဂိုမိုင်ယာဇစ်၊ ပိုင်ရာဇီနာမိုက်၊ ဂျီပန်ဗီဇင်၊ အီထန်ဘူထော၊ စကြွက်ထိုပိုင်စင်၊

၆။ (က) မှား (ခ) မှား (ဂ) မှန် (ဃ) မှား (င) မှား (စ) မှန် (ဆ) မှန်

၇။ နံနက်စောစော ၃

၈။ စကြွက်ထိုပိုင်စင်၊ ကင်နာမိုင်စင်၊

၉။ တံတွေး

၁၀။ တိုက်ရိုက်၊ လေ့လာစောင့်ကြည့်၊ ကုသမှု၊ အချိန်တိုအစီအစဉ် DOTS

Answers to Ten Questions of Issue No. 7

1. Mycobacterium tuberculosis

2. a

3. Lymph nodes, Meninges, Bone & joints, Gastrointestinal tract, Kidneys

4. Weight loss, Fever, Chest pain, Night sweats, Productive cough

5. Isoniazid, Pyrazinamide, Rifampicin, Ethambutol, Streptomycin

6. a) F b) F c) T d) F e) F f) T g) T

7. three early morning

8. Streptomycin/Kanamycin

9. Saliva

10. Directly, Observed, Treatment, Short-course : DOTS