treasure

အထွေထွေရောဂါအထူးကုနှင့်
အရိုးအဆစ်ရောဂါ အထူးကုသမားတော်ကြီး

တွဲဖက်ပါမောက္ခ
ဒေါက်တာချစ်စိုး

အရိုး အဆစ်နှင့်
အကြောတက်ရောဂါ

ဇာခြည်ဝင်း(ဆေးဝါးတက္ကသိုလ်)
တွေ့ဆုံမေးမြန်းသည်

ဒို့တာဝန်အရေးသုံးပါး

- ❑ ပြည်ထောင်စုမပြိုကွဲရေး — ဒို့အရေး
- ❑ တိုင်းရင်းသားစည်းလုံးညီညွတ်မှုမပြိုကွဲရေး — ဒို့အရေး
- ❑ အချုပ်အခြာအာဏာတည်တံ့ခိုင်မြဲရေး — ဒို့အရေး

ပြည်သူ့သဘောထား

- ❑ ပြည်ပအားကိုး ပုဆိန်ရိုး အဆိုးမြင်ဝါဒီများအား ဆန့်ကျင်ကြ။
- ❑ နိုင်ငံတော် တည်ငြိမ်အေးချမ်းရေးနှင့် နိုင်ငံတော်တိုးတက်ရေးကို နှောင့်ယှက်ဖျက်ဆီးသူများအား ဆန့်ကျင်ကြ။
- ❑ နိုင်ငံတော်၏ ပြည်တွင်းရေးကို ဝင်ရောက်စွက်ဖက်နှောင့်ယှက်သော ပြည်ပနိုင်ငံများအား ဆန့်ကျင်ကြ။
- ❑ ပြည်တွင်းပြည်ပ အဖျက်သမားများအား ဘုံရန်သူအဖြစ် သတ်မှတ်ချေမှုန်းကြ။

နိုင်ငံရေးဦးတည်ချက် (၄)ရပ်

- ❑ နိုင်ငံတော်တည်ငြိမ်ရေး ရပ်ရွာအေးချမ်းသာယာရေးနှင့် တရားဥပဒေစိုးမိုးရေး
- ❑ အမျိုးသားပြန်လည်စည်းလုံး ညီညွတ်ရေး
- ❑ ခိုင်မာသည့် ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေသစ် ဖြစ်ပေါ်လာရေး
- ❑ ဖြစ်ပေါ်လာသည့် ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံ ဥပဒေသစ်နှင့်အညီ ခေတ်မီဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်သော နိုင်ငံတော်သစ်တစ်ရပ် တည်ဆောက်ရေး

စီးပွားရေးဦးတည်ချက် (၄)ရပ်

- ❑ စိုက်ပျိုးရေးကိုအခြေခံ၍ အခြားစီးပွားရေးကဏ္ဍများကိုလည်း ဘက်စုံဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်အောင် တည်ဆောက်ရေး
- ❑ ဈေးကွက်စီးပွားရေးစနစ် ပီပြင်စွာဖြစ်ပေါ်လာရေး
- ❑ ပြည်တွင်းပြည်ပမှအတတ်ပညာနှင့်အရင်းအနှီးများဖိတ်ခေါ်၍ စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်အောင် တည်ဆောက်ရေး
- ❑ နိုင်ငံတော်စီးပွားရေးတစ်ရပ်လုံးကို ဖန်တီးနိုင်မှုစွမ်းအားသည် နိုင်ငံတော်နှင့် တိုင်းရင်းသား ပြည်သူတို့၏ လက်ဝယ်တွင်ရှိရေး

လူမှုရေး ဦးတည်ချက် (၄)ရပ်

- ❑ တစ်မျိုးသားလုံး၏ စိတ်ဓာတ်နှင့်အကျင့်စာရိတ္တမြင့်မားရေး
- ❑ အမျိုးဂုဏ် ဇာတိဂုဏ်မြင့်မားရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုအမွေအနှစ်များ၊
- ❑ အမျိုးသားရေးလက္ခဏာများမပျောက်ပျက်အောင် ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ရေး
- ❑ မျိုးချစ်စိတ်ဓာတ် ရှင်သန်ထက်မြက်ရေး
- ❑ တစ်မျိုးသားလုံး ကျန်းမာကြံ့ခိုင်ရေးနှင့် ပညာရည်မြင့်မားရေး

ပုံနှိပ်မှတ်တမ်း

- စာမူခွင့်ပြုချက်အမှတ်
  ၄၀၀၈၈၁၀၆၀၇
- မျက်နှာဖုံးခွင့်ပြုချက်အမှတ်
  ၄၀၀၅၆၃၀၆၀၇
- စီစဉ်သူ
  ဖြူဖြူမင်း
- မျက်နှာဖုံးနှင့်အတွင်းဒီဇိုင်း
  ဝင်းထွန်း
- ကွန်ပျူတာ
  မောင်သက်ဆွေ၊ နွယ်နွယ်ဝင်း
- မျက်နှာဖုံးဖလင်
  Stars
- အတွင်းဖလင်
  ထားထားစိုး
- စာအုပ်ချုပ်
  ကိုတင်အေး(လှိုင်)
- ပုံနှိပ်ခြင်း
  ပထမအကြိမ်
- ထုတ်ဝေခြင်း
  ၂၀၀၆ ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လ
- တန်ဖိုး
  ၂၃၀၀ ကျပ်
- အုပ်ရေ
  ၅၀၀
- ထုတ်ဝေသူ
  ဒေါ်မိုးကေခိုင်
  (ချိုတေးသံစာပေ)၊ ပုလဲမြို့သစ်။
- ပုံနှိပ်သူ
  ဦးကျော်ဌေးမင်း (မြ-၀၅၉၉၂)

အမှာစာ

ဒီစာအုပ်ဟာ အရိုး၊ အဆစ် ဆယ်စုနှစ်(၂၀၀၀-၂၀၁၀)မှာ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါများ အကြောင်း သာမန်လူအများ နားလည်နိုင်လောက်အောင် ရှင်းပြထားတာမို့လို့ အထူးသင့်မြတ်တဲ့ လုပ်ဆောင်မှုတစ်ခုလို့ ယူဆပါတယ်။

ပထမအကြိမ်နဲ့ ဒုတိယအကြိမ်ကြားမှာ ၃ နှစ်ခြားသွားပါတယ်။ ဒီ ၃ နှစ်အတွင်းမှာ အရိုး၊ အဆစ်ခွဲစိတ်ဆရာဝန်ကြီး(Orthopaetic Surgeon) ပြန်လည်ထူထောင်ရေး ဆရာဝန်ကြီး (Rehabilitation Physician)နဲ့ အရိုး၊ အဆစ်သမားတော်ကြီး (Rheumatologist)တို့ရဲ့ လုပ်ငန်းသဘာဝကွဲပြားမှုများကို ပြည်သူလူထုက ပိုမိုသဘောပေါက် လာတာကို တွေ့နေရပါတယ်။ ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီး အရိုး၊ အဆစ် ပြင်ပလူနာဌာန(Rheumatology OPD)မှာလည်း အရိုး၊ အဆစ်ဝေဒနာသည်ပေါင်းစုံ တစ်နေ့လျှင် ၁၀ ဦးမှ ၂၅ ဦးအထိ လာရောက်ပြသကြ၊ တခြားဆေးရုံများမှ လွှဲအပ်တိုင်ပင်ကြတာကို ကြည့်ခြင်းဖြင့် အရိုး၊ အဆစ် ရောဂါဌာနတစ်ခုဟာ ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအသီးသီးမှာ ရှိနေကြသလို မြန်မာနိုင်ငံမှာလည်း လိုအပ်နေတယ်ဆိုတာ ထင်ရှားပါတယ်။

ဌာနတစ်ခုအနေနဲ့ ကျောင်းသားတွေ၊ ပြည်သူတွေအတွက် အရိုး၊ အဆစ် အသိပညာ များကို စနစ်တကျ၊ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ဖြန့်ဖြူးမပေးနိုင်ခင်စပ်ကြားမှာ လစဉ်မဂ္ဂဇင်း၊ ဂျာနယ်၊ ရုပ်မြင်သံကြားတွေစုံခန်းတွေနဲ့ အသိပညာဝေပေးတဲ့ မီဒီယာတွေကို ကျေးဇူးတင်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီစာစုမှာ ၃ နှစ်တာအတွင်း အသစ်တွေ့ရှိချက်များနဲ့ လူနာတွေရဲ့ အမေးများတဲ့ လူအများသိလိုတဲ့အချက်များကို ဖြည့်စွက်၊ ပြင်ဆင် ဖော်ပြထားပါတယ်။ သာမန်လူအများ နားလည်အောင် ရှင်းပြတာဆိုပေမဲ့ လက်တန်းပြောခဲ့ခြင်းမဟုတ်ဘဲ သက်ဆိုင်ရာ အထောက် အထားများကို ပြဌာန်းစာအုပ်၊ အင်တာနက်၊ ဆေးပညာဂျာနယ်များမှ ပြန်လည်ညှိနှိုင်း တည်းဖြတ်ပြီးမှ အတည်ပြုခဲ့တာမို့ ဖတ်ရှုသူများအတွက် အကျိုးများလိမ့်မယ်လို့ ယုံကြည် ပါတယ်။

ဒေါက်တာချစ်စိုး

အထွေထွေရောဂါအထူးကုနှင့်

အရိုးအဆစ်ရောဂါ အထူးကုသမားတော်ကြီး

တွဲဖက်ပါမောက္ခဒေါက်တာချစ်စိုး

M.B.,B.S, M.Med.Sc(Int. Med), Dr.Med.Sc(Gen. Med.), D.Med.Sc(ME)
MRCP(UK), FRCP(Edin).
Member of British Society of Rheumatology (MBSR)
Senior Consultant / Associate Professor
Department of Medicine, U.M-I
East Yangon General Hospital

ဆေးတက္ကသိုလ်(၁)၊ အထူးကုဆရာဝန်ကြီး(ဆေးပညာ)

ရန်ကုန်အရှေ့ပိုင်းဆေးရုံကြီး

အထွေထွေရောဂါအထူးကုနှင့် အရိုးအဆစ်ရောဂါ အထူးကုသမားတော်ကြီး

တွဲဖက်ပါမောက္ခ
ဒေါက်တာချစ်စိုး

အရိုး အဆစ်နှင့် အကြောတက်ရောဂါ

ဇာခြည်ဝင်း(ဆေးဝါးတက္ကသိုလ်) တွေ့ဆုံမေးမြန်း၍
ဆုပန် ကူညီသည်

■

၂၀၂၀ ခုနှစ်အတွက်
တွက်ထုတ်ချက်မှာတော့
ကမ္ဘာပေါ်မှာ ထိပ်ဆုံးက
ဒုက္ခပေးမယ့်ရောဂါက
နလုံးရောဂါ၊
ဒုတိယက စိတ်ကျရောဂါ၊
တတိယက အရိုး၊
အဆစ်ရောဂါတွေ
ဖြစ်လာမယ်လို့ ခန့်မှန်း
တွက်ထုတ်ထားပါတယ်

ကမ္ဘာတစ်လွှား အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါများ

လူသားတို့ရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ပုံပန်းသဏ္ဌာန် ပေါ်လွင်ကျနအောင် အရိုးတွေနဲ့ ဖွဲ့စည်း တည်ဆောက်ထားပါတယ်။ ဒါတင်မကဘဲ ခြေလက်အကွေးအဆန့် လှုပ်ရှားမှုများကိုလည်း အရိုးအဆစ်တွေကပဲ ပြုလုပ်ပေးပါတယ်။ နေ့စဉ်နဲ့အမျှ လှုပ်ရှားရုန်းကန်နေကြသူတွေအဖို့ တစ်နေ့မှာ အရိုးအဆစ်ရောဂါတွေကို မလွဲမသွေခံစားကြရမှာပါ။ ဒါကြောင့် ရှောင်သင့်တာရှောင်၊ ဆောင်သင့်တာဆောင်၊ ကာကွယ်သင့်တာကို ကြိုတင်ကာကွယ်ပြီး ကုသသင့်တာတွေကို အချိန်မီကုသနိုင်ဖို့ အရိုးအဆစ်ရောဂါတွေနဲ့ပတ်သက်ပြီး ဂဃနဏသိရှိထားဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ အဲဒီလိုအပ်ချက်ကို ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ဖို့ အရိုးအဆစ်ရောဂါ အထူးကုသမားတော်ကြီး တွဲဖက်ပါမောက္ခ ဒေါက်တာချစ်စိုး (အရှေ့ပိုင်းဆေးရုံကြီး)နဲ့ တွေ့ဆုံဆွေးနွေးဖြစ်ခဲ့သမျှကို ဖော်ပြလိုက်ပါတယ်။

ရတနာသိုက်စာပေ

- **ဆရာ ပထမဆုံးဆွေးနွေးပေးမယ့် အကြောင်းအရာလေး သိပါရစေရှင့်။**

ကမ္ဘာတစ်လွှားမှာ ဖြစ်ပွားမှုများလာတဲ့ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါများအကြောင်းကို ဆွေးနွေးချင်ပါတယ်။

- **အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါထဲမှာ ဘာရောဂါတွေပါတယ်ဆိုတာကို ရှင်းပြပေးပါဆရာ။**

အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါ (Rheumatology)မှာ လူသိအများဆုံးက လေးဖက်နာပါ။ လေးဖက်နာဆိုတာက အဆစ်ရောင်ရောဂါအမျိုး(၁၀၀)ထဲက အုပ်စုတစ်ခုပါ။ တစ်ခါ အဆစ်ရောင်ရောဂါဆိုတာက အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါ(၃၀၀)ကျော်ထဲက အုပ်စုတစ်ခုပါ။ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေထဲမှာ လေးဖက်နာရောဂါ၊ အခြားသော အဆစ်ရောင်ရောဂါတွေအပြင် အသက်ကြီးမှုဖြစ်တဲ့ အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါ၊ ဂေါက်ရောဂါ၊ ခါးနာရောဂါ၊ အမျိုးသမီးတွေမှာ ဖြစ်တတ်တဲ့ အရိုးပွရောဂါ၊ အကြောတက်ရောဂါ၊ သွေးကြောရောင်ရောဂါ၊ ခန္ဓာကိုယ်ခုခံစောတ်ပြောင်းလဲမှုကို ဖြစ်စေတဲ့ရောဂါ (Autoimmune Disease)စသဖြင့် အမျိုးမျိုးရှိပါတယ်။

- **Rheumatology ဆိုတဲ့ စကားလုံးရဲ့ အဓိပ္ပာယ်နဲ့ပတ်သက်ပြီး အကျယ်လေး ရှင်းပြပေးပါဆရာ။**

အရိုးအဆစ်တွေ၊ ကြွက်သားတွေ ရောင်ရမ်းနာကျင်ကိုက်ခဲတာကို Rheumatism လို့ခေါ်ပါတယ်။ အဆစ်တွေ(Joints)၊ အဆစ်ဘေးနားမှာရှိတဲ့ ကြွက်သား(Muscle)နဲ့ အရွတ်ပြား (Tendon) အစရှိတဲ့ Soft tissueတွေ ရောင်ရမ်းနာကျင်ကိုက်ခဲတဲ့ရောဂါတွေကို လေ့လာတဲ့ဘာသာရပ်ကို Rheumatology လို့ ခေါ်ပါတယ်။

- **Rheumatology ဆိုတဲ့စကားလုံးကို ဆေးလောကမှာ ဘယ်အချိန်လောက်က စတင်သုံးစွဲခဲ့ပါသလဲ။**

သမားတော်ကြီး Baillou Guillaume

ပြင်သစ်က Baillou Guillaume သမားတော်ကြီး(၁၅၃၈-၁၆၁၆)က ပထမဦးဆုံး စတင်သုံးစွဲခဲ့ပါတယ်။ Rheumatism ဆိုတဲ့စကားလုံးကို ၁၉၆၂ ခုနှစ်မှာထုတ်ဝေတဲ့ Lider De Rheumatism ဆိုတဲ့စာအုပ်မှာ Dr. Baillou က စသုံးခဲ့တာပါ။ ရှေးမြန်မာကြီးတွေက အရိုးအဆစ်နာတာ မှန်သမျှ ဒူလာ(Gout)လို့ သတ်မှတ်ခဲ့ကြပါတယ်။ အနောက်တိုင်း ရှေးလူကြီးတွေကလည်း အဆစ်နာတာသွေးထဲက မကောင်းတဲ့ဓာတ်တွေ အဆစ်ထဲ တစက်စက်ဝင်သွားလို့ ဖြစ်တာဆိုပြီး အဆစ်နာတာမှန်သမျှ ဂေါက်လို့ ခေါ်ခဲ့ကြပါတယ်။ (Gout= A drop)။ ဟစ်ပိုကရေးတီး လက်ထက်မှာ အဆစ်တစ်ခု၊ နှစ်ခုသာ ထိလေ့ရှိတဲ့ ဂေါက်

အပြင် အဆစ်တွေအများကြီးနာပြီး တခြားခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းတွေကိုပါ ထိတတ်တ
Arthritis လည်းရှိသေးကြောင်း ခွဲပြီးသိလာပါတယ်။ ကာကွယ်ဆေးတွေ စထုတ်ခဲ့တ
Edward Jenner က လေးဖက်နာဖြစ်ပြီး နှလုံးရောဂါဖြစ်လာတတ်တဲ့ ပိုးလေးဖက်န
(Rheumatic Fever)အကြောင်းကို စသတိပြုမိလာတယ်။ အဆစ်တွေစားပြီး ကောက်သွ
တတ်တဲ့ သွေးလေးဖက်နာ(Rheumatoid Arthritis)ဆိုတဲ့ စကားလုံးကိုတော့ ၁၈၅၉ ခုနှစ်မှ
Sir Garrod က စသုံးခဲ့ပါတယ်။

အရေပြားနှင့်ယှဉ်သော လေးဖက်နာ(SLE)ကိုတော့ ၁၉၀၄ ခုမှာ William Osler က
တွေ့ရှိခဲ့ပါတယ်။ ၁၉၂၇ မှာတော့ နိုင်ငံတကာ လေးဖက်နာအသင်းချုပ် (ILAR International League Aganist Rheumatisim)ကို စတင်တည်ထောင်နိုင်ခဲ့ပါတယ်။ အင်္ဂလန်မှ
တောင် Rheumatology Department တည်ထောင်နိုင်တာ မကြာသေးပါဘူး။ ၁၉၅၃ ကျ
မန်ချက်စတာမှာ စတင်ခဲ့တာပါ။ အခုတော့ ရွှေရတုပွဲတောင် ကျင်းပပြီးခဲ့ပါပြီ။ အရှေ့တောင်
အာရှမှာတော့(APLAR- Asia Pacific League of Arthritis and Rheumatism) ရှိပါတယ်
ရယ်စရာကောင်းတာက အရှေ့တောင်အာရှနိုင်ငံတစ်ခုမှာ ကျင်းပတဲ့(၁၀)ကြိမ်မြောက် APLAR
ညီလာခံကို တက်ရောက်ဖို့ဖိတ်တဲ့အခါ ဒီကတာဝန်ရှိသူတွေက အရိုးအဆစ်အထူးကုဆိုပြီး
Orthopaedic Surgeon တစ်ယောက်ကို စေလွှတ်လိုက်ပါတယ်။ ဟိုရောက်တော့ ဆွေးနွေး
ပွဲက အရိုးအဆစ်ဆေးပညာဆိုင်ရာတွေဖြစ်နေတော့ ခွဲစိတ်ဆရာဝန်လည်း မနည်းအချိန်ဖြုန်းပြီး
ပြန်လာခဲ့ရတယ်လို့ ကြားရပါတယ်။ Rheumatology ဆိုတဲ့ အထူးပြုဘာသာရပ်နဲ့ မရင်းနှီး
သေးတာကို ပြောချင်တာပါ။

- **Rheumatology ဆိုတဲ့ ခေါင်းစဉ်အောက်မှာ ဘယ်လိုရောဂါတွေပါရှိပါသလဲ ဆရာ။**

အင်္ဂလန်မှာ Rheumatologist တွေရဲ့ မိန်းမတွေကို အင်တာဗျူးကြည့်တဲ့အခါ သူတို့ရဲ့
ယောကျ်ားတွေ ဘယ်လိုရောဂါမျိုးတွေ ကုနေတယ်ဆိုတာကို မှန်အောင်ဖြေနိုင်တာ ၃၀%ပဲ
ရှိတယ်လို့ သိရပါတယ်။ Rheumatology ဆိုတာ အထူးပြုဘာသာရပ်အသစ်တစ်ခု ဖြစ်
နေတယ်ဆိုတာကို ပြတာပါ။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ရဲ့ သတ်မှတ်ချက်အရ အရိုးအဆစ်ရောဂါ
အုပ်စုကြီး(၅)စု ရှိပါတယ်။

၁။ **အဆစ်ရောင်ရောဂါများ**

(က) သွေးတွင်းခုခံဓာတ်ပေါ်သော အဆစ်ရောင်ရောဂါ
- သွေးလေးဖက်နာ(RA)
- အရေပြားလေးဖက်နာ(SLE)
- အရေပြားထူ အဆစ်နာ(Scleroderma)

(ခ) သွေးတွင်းခုခံဓာတ်မပေါ်သော အဆစ်ရောင်ရောဂါ
- အဆစ်ရောင်အရေပြားနာ(Psoriasis)
- တုံ့ပြန်လေးဖက်နာ(Reactive Arthritis, Reiter's)
- ပိုးလေးဖက်နာ(Rheumatic fever)

၂။ ခါးနာရောဂါများ

(က) ရောင်ရမ်းခါးနာ

- အဆစ်ရောင်ခါးနာရောဂါ (Ankylosing Spondylosis)

(ခ) မရောင်ရမ်းခါးနာ

- အရိုးကျီးပေါင်းတက်ခါးနာ(Lumbar Spondylosis)
- အရိုးနုကျံခါးနာ(PID)

၃။ အရိုးဇီဝ ဖြစ်ပျက်မှုရောဂါများ

(က) ဒူလာ(Gout)

(ခ) အရိုးပွရောဂါ (Osteoporosis)

(ဂ) အရိုးပျော့ရောဂါ (Osteomalasia)

၄။ အသုံးများ၍ဖြစ်သော အဆစ်နာ

(က) အရိုးကျီးပေါင်းတက်ဒူးနာ (Osteoarthrosis)

(ခ) အရိုးကျီးပေါင်းတက် လည်ပင်းနာ(Cervical Spondylosis)

(ဂ) အရွတ်အကြောနာများ

- အကြောတက်ရောဂါ (Fibromyalgia)
- လက်ပြင်ငုပ် (Calcific Tendonitis)
- ပခုံးခဲနာ (Frozen Shoulder)
- ဂေါက်ရိုက်သမားလက် (Golfer's elbow)
- ကွန်ပျူတာသမားလက် (Repeated stress injury)

၅။ သွေးကြောရောင်ရောဂါများ

(က) သွေးကြောကြီးရောင်ခြင်း (Takayasu)

- သက်ကြီးခေါင်းကိုက်ရောဂါ (Temporal Arthritis)

(ခ) သွေးကြောလတ်၊ သွေးကြောငယ်ရောင်ခြင်း (Vasculitis)

- **အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေဖြစ်လာပြီဆိုရင် ဘယ်လိုရောဂါလက္ခဏာတွေ ပြတတ်ပါသလဲ။**

လူတစ်ယောက် အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါဖြစ်တယ်ဆိုတာ ကိုက်မှုခဲမှုမဟုတ်ပါဘူး။ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေက ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ခုခံစာတ်ကို ပြောင်းလဲစေတဲ့အခါ ခန္ဓာကိုယ်တစ်ကိုယ်လုံးကို ထိခိုက်တတ်ပါတယ်။ အဲဒီအခါ တချို့ဆိုရင် ဖျားလာတတ်တယ်။ ဘာမှန်းမသိဘဲ ဖျားတာတွေရဲ့ သုံးပုံတစ်ပုံက ပိုးမွှားကြောင့် ဖျားတာကိုတွေ့ရတယ်။ (ဥပမာ-အဆုတ်မှိုတွယ်ခြင်း)၊ ကျန်တစ်ပုံက အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေကြောင့် ဖျားတယ်။ နောက်ဆုံးတစ်ပုံကတော့ ကင်ဆာရောဂါကြောင့် ဖျားပါတယ်။ သွေးကင်ဆာရှိတဲ့သူက ဖျားပြီးတော့လာတယ်။ စစ်လိုက်တော့မှ သွေးကင်ဆာရှိမှန်း သိတယ်။ အဲဒါက သာမန်သွေးစစ်ကြည့်ရုံနဲ့ မသိနိုင်ပါဘူး။ ရိုးတွင်းခြင်ဆီ

ဖောက်စစ်မှ သိနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကမ္ဘာ့နိုင်ငံတစ်ဝန်းမှာ လူတစ်ယောက်ဖျားတယ်၊ မအီမသာဖြစ်တယ်ဆိုရင် အခြေခံစစ်ဆေးမှု(Routine Examination)တွေမှာ ရောဂါ ရှာမတွေ့ဘူး၊ (၃)ပတ်လောက်ကြာပြီဆိုရင် အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါအထူးကုသမားတော် (Rheumatologist) ဆီကို လွှဲပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ဖျားနာတာတွေရဲ့သုံးပုံတစ်ပုံက အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေကြောင့်ဖြစ်တတ်လို့ပါ။ အထူးသဖြင့် သွေးကြောရောင်ရောဂါ (Vasculitis) စဖြစ်တဲ့အခါ၊ အရေပြားလေးဖက်နာစဖြစ်တဲ့အခါ၊ အကွက်တွေပေါ်လာတာ၊ အဆစ်တွေ ရောင်တာ စတဲ့သီးသန့်လက္ခဏာတွေမပေါ်ဘဲ ဖျားတယ်ဆိုပြီး လာပြတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဘာကြောင့်မှန်းမသိဘဲ ဖျားတယ်၊ နေမကောင်းဖြစ်တာကြာနေပြီဆိုရင် အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါ အထူးကုသမားတော်ဆီမှာပြဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

- **ဖျားတယ်၊ နေမကောင်းဖြစ်တယ်ဆိုတိုင်း အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါခံစားရတာ မဟုတ်ပါဘူးနော်။ ဖျားလို့ဖြစ်နိုင်တဲ့ရောဂါတွေကိုလည်း ရှင်းပြပေးပါဦးဆရာ။**

မြန်မာနိုင်ငံမှာ ဖျားပြီးတော့လာရင် တုပ်ကွေးဖြစ်တာ များပါတယ်။ (၃-၄)ရက် ကြာတတ်ပါတယ်။ မေးကြည့်လိုက်လို့ ဖျားတာ တစ်ပတ်လောက်ကြာပြီ၊ ပဲခူး၊ ရခိုင်ဘက်ကိုသွားခဲ့တယ်၊ ချမ်းတုန်တယ်ဆိုရင် ငှက်ဖျားဖြစ်မလားဆိုပြီး စမ်းသပ်ကုသရပါတယ်။ လူနာက ဖျားနေတာ (၂)ပတ်လောက်ရှိပြီ မပျောက်ဘူးဆိုရင် အူရောင်ငန်းဖျား ရောဂါများဖြစ်နေမလား။ အဲဒီကမှ ဖျားတာက(၂)ပတ်၊ (၃)ပတ်လောက်ကြာလာရင် တီဘီများလား ဆိုပြီး စဉ်းစားရပါတယ်။ (၃)ပတ်ကျော်လာပြီ၊ အဖျားက မကျဘူး၊ စစ်လိုက်တော့ငှက်ဖျားလည်း မတွေ့ဘူး။ အူရောင်ငန်းဖျားလည်း မတွေ့ဘူး၊ ဓာတ်မှန်ရိုက်တော့လည်း တီဘီမဟုတ်ဘူး။ အဲဒါဆိုရင်တော့ ဘာမှန်းမသိတဲ့အဖျားရောဂါ PUO လို့ ခေါ်ပါတယ်။ တစ်ကနေပြန်စစ်ဖို့ လိုပါတယ်။ တီဘီအူရောင်ငန်းဖျား၊ ငှက်ဖျားရောဂါတွေကို ပြန်စစ်တယ်။ ဓာတ်မှန်မှာမပေါ်ရင် အရေပြားမှာ တီဘီစစ်တာတွေကို လုပ်ရပါတယ်။ ဖြစ်နေကျမဟုတ်တဲ့ ပိုးမွှားတွေကိုလည်း ရှာရပါတယ်။ HIV ပိုးတို့၊ ဒါမှမဟုတ် အခုဆိုရင် ကြက်ငှက်တုပ်ကွေးလား စတဲ့ရှားရှားပါးပါးရောဂါတွေကိုလည်း ရှာဖွေစစ်ဆေးရပါတယ်။ အဲဒါတွေ မဟုတ်ဘူးဆိုရင်တော့ သွေးကင်ဆာ သို့မဟုတ် အရိုးအဆစ်ရောဂါတစ်ခုခုဖြစ်ဖို့ များနေပါပြီ။

အရိုးအဆစ်တွေ ရောင်ရမ်းပြီး နာကျင်ကိုက်ခဲ လာတယ်ဆိုရင် မှန်ကန်တဲ့ရောဂါ အမည်တပ်နိုင်ဖို့ အရေးကြီးပါတယ်

- **လေးဖက်နာရောဂါဖြစ်လာပြီဆိုရင် ပင်နီဆီလင်ထိုးရမယ်လို့ အများက သိနေကြပါတယ်ဆရာ။ ဘယ်လိုအခြေအနေမှာ ပင်နီဆီလင်ဆေးထိုးဖို့ လိုအပ်ပါသလဲ။**

အရိုးအဆစ်တွေရောင်တယ်ဆိုတိုင်း လေးဖက်နာဖြစ်တာ မဟုတ်ပါဘူး။ လေးဖက်နာဖြစ်တိုင်းလည်း ပင်နီဆီလင်ဆေး ထိုးရမှာမဟုတ်ပါဘူး။ လေးဖက်နာမှာက စထရက်ပတိုကော့ကပ်စ် (Streptococcus)လို့ခေါ်တဲ့ ဗက်တီးရီးယားပိုးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ပိုးလေးဖက်နာ

(Rheumatic Fever)၊ သွေးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ သွေးလေးဖက်နာ(Rheumatoid Arthritis)၊ အရေပြားတွေပေါ်မှာ အကွက်တွေပေါ်လာပြီးဖြစ်တဲ့ အရေပြားလေးဖက်နာ(Systemic Lupus Erythematosus)၊ တုံ့ပြန်လေးဖက်နာ(Reactive Arthritis)၊ အရေပြားထူလေးဖက်နာ၊ အဆစ်ရောင်အရေပြားနာ စသဖြင့်ရှိပါတယ်။ ပိုးကြောင့်ဖြစ်တဲ့လေးဖက်နာမှာတော့ စထရက်ပတိုကော့ကပ်စ်ပိုးကို တိုက်ထုတ်ဖို့အတွက် ခန္ဓာကိုယ်ကခုခံပစ္စည်း(Antibody)ထုတ်ပေးရပါတယ်။ အဲဒီခုခံပစ္စည်းတွေက ပိုးတွေအပြင် အရိုးအဆစ်တွေနဲ့ နှလုံးကိုပါထိခိုက်စေပါတယ်။ ဒါကြောင့် ပိုးဝင်တာနဲ့ချက်ချင်းသတ်နိုင်အောင် ပင်နီဆီလင်ဆေးထိုးပေးရပါမယ်။ သွေးလေးဖက်နာက နှလုံးကိုမထိပေမဲ့ အဆစ်တွေကောက်ကွေးပြီး အိပ်ရာထဲ လဲသွားစေပါတယ်။ ဒီလိုလူမျိုးကို ပင်နီဆီလင်ဆေးထိုးနေရုံနဲ့ ကောင်းလာမှာ မဟုတ်ပါဘူး။ အသက်အန္တရာယ်ကိုပါ ဒုက္ခပေးနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီရောဂါနှစ်ခုကို သေသေ ချာချာခွဲခြားပြီးကုသဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

> *ကယ်လ်ဆီယမ်(ထုံးဓာတ်) ချို့တဲ့ခဲ့ရင် အရိုးကဆတ်ပြီး ကျိုးလွယ်တဲ့ အရိုးပွရောဂါ (Osteoporosis) ရနိုင်ပါတယ်။ ကလေးတွေမှာတော့ အရိုးပျော့ရောဂါ (Osteomalasia) ရနိုင်ပါတယ်။*

အရေပြားလေးဖက်နာမှာဆိုရင်လည်း နောက်ပိုင်းမှာ ဦးနှောက်၊ ကျောက်ကပ်တို့ကိုထိခိုက်ပြီး အသက်အန္တရာယ် ထိခိုက်နိုင်တာတွေ ရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့် အရိုးအဆစ်တွေ ရောင်ရမ်းပြီး နာကျင်ကိုက်ခဲလာတယ်ဆိုရင် မှန်ကန်တဲ့ရောဂါအမည်တပ်နိုင်ဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ ရောဂါတွေအလိုက် ကုသမှုတွေ ကွဲပြားတာကြောင့်ပါ။ မှန်ကန်တဲ့ ကုသမှုတွေရမှသာ ရောဂါအမြန်ပျောက်ကင်းပြီး အသက် အန္တရာယ်ကျရောက်မှုမှ ကင်းဝေးမှာဖြစ်ပါတယ်။

- **အရိုးအဆစ်ရောဂါတွေရဲ့ ဖြစ်ပွားပုံ၊ ဖြစ်ပွားနည်းတွေနဲ့ ဖြစ်ပွားရခြင်းအကြောင်းရင်းတွေကို ရှင်းပြပေးပါဆရာ။**

ရှေ့မှာပြောခဲ့တဲ့ ပိုးလေးဖက်နာက စထရက်ပတိုကော့ကပ်စ်ပိုးဝင်ရင် လူမှာအာသီးရောင်မယ်၊ လည်ပင်းနာမယ်။ ပိုးကို တိုက်ထုတ်ဖို့အတွက် ထွက်လာတဲ့ခုခံပစ္စည်း(Anitibody) တွေက ပိုးရဲ့ထူးခြားတဲ့ အမှတ်အသားတစ်ခုကို မှတ်ထားပြီး နောက်တစ်ခါ ပိုးဝင်လာတဲ့အခါ တိုက်ဖျက်ပစ်တယ်။ အဆစ်ရဲ့ အမြှေးပါးနဲ့ နှလုံးရဲ့အမြှေးပါးတွေပေါ်မှာရှိတဲ့ အမှတ်အသားတွေက ပိုးရဲ့အမှတ်အသားတွေနဲ့ ဆင်တူတာကြောင့် ခုခံပစ္စည်းတွေက ပိုးတွေအပြင် လူရဲ့အဆစ်နဲ့ နှလုံးအမြှေးပါးတွေကိုပါ တိုက်ခိုက်ဖျက်ဆီးမိပြီး လူမှာ ပိုးလေးဖက်နာ အဆစ်ရောင်ရောဂါ (Rheumatic Arthritis) လေးဖက်နာ နှလုံးရောဂါ (Rheumatic Heart Disease)တွေ ခံစားရပါတယ်။ မိမိရဲ့ ခုခံအားစနစ်က မိမိကိုပြန်တိုက်ခိုက်ခံရတဲ့ ရောဂါတစ်မျိုးပါ။

ပိုးလေးဖက်နာလိုပဲ၊ ဝမ်းပျက်၊ ဝမ်းလျှောတွေဖြစ်တဲ့အခါ Salmonella, Shiegella ပိုးတွေဝင်တဲ့အခါ ဒီပိုးတွေကို တိုက်ခိုက်ဖို့အတွက် ခန္ဓာကိုယ်ကထုတ်လိုက်တဲ့ ခုခံပစ္စည်းတွေ

ကလည်း အဆစ်တွေကို တိုက်ခိုက်တာကြောင့်ဖြစ်လာတာကိုတော့ တုံ့ပြန်လေးဖက်နာ (Reactive Arthritis)လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဆီးပူ၊ ဆီးကျဉ်ဖြစ်ပြီး ဆီးလမ်းကြောင်းက ပိုးဝင်ပြီး ဖြစ်လာတာကိုတော့ Reiter's Disease လို့ ခေါ်ပါတယ်။ လူငယ်တွေမှာ အဖြစ်များပါတယ်။ ပိုးဝင်ပြီး Infection ရတော့မှ ရောဂါဖြစ်လာတာပါ။

ပိုးဝင်လို့မဟုတ်တဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ခုခံအားစနစ်က သူ့ဘာသာသူအလိုအလျောက် ခုခံပစ္စည်းတွေ ထုတ်ပြီး အဆစ်တွေကို တိုက်ခိုက်တာကိုတော့ သွေးလေးဖက်နာ (Rheumatoid Arthritis)လို့ခေါ်ပါတယ်။ Toid ဆိုတာက တူတယ်လို့ အဓိပ္ပာယ်ရပါတယ်။ Rheumatic တော့မဟုတ်ဘူး။ ဒါပေမဲ့ Rheumatic နဲ့ အလားသဏ္ဍာန်တူလို့ Rheumatoid လို့ အမည်ပေးထားတာပါ။ လေးဖက်နာဆိုပေမဲ့ တခြားလေးဖက်နာတွေနဲ့ အဆစ်သုံးခုထက် ပိုနာတာ၊ အရေပြားအောက်မှာ အဖုလေးတွေထွက်တာလောက်ပဲတူပြီး ကုသပုံနဲ့ ဆိုးကျိုးတွေ ကွဲပြားပါတယ်။ ကလာပ်စည်း(Cell) တွေ သူ့အလိုလို ပွားလာတာကြောင့် နောက်ပိုင်းမှာ Rheumatoid Arthritis ကို ကင်ဆာတစ်မျိုးလို့တောင် သတ်မှတ်ကြပါတယ်။ ကင်ဆာမှာသုံးတဲ့ မီသိုထရပ်ဆိတ်(Methotrexate)၊ ဆိုက်ကလိုဖော့စ်ဖာ့မိုက် (Cyclophospharnide) ဆေးတွေ သုံးရပါတယ်။

ယူရစ်အက်ဆစ် (Uric Acid)တွေ အဆစ်ထဲမှာစုလို့ ဖြစ်လာတဲ့ဂေါက် (Gout)ရောဂါကတော့ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ဇီဝရုပ်ပျက်ခြင်း(Metabolism) မကောင်းလို့ ကျောက်ကပ်က စွန့်ထုတ်ရမယ့် ယူရစ်အက်ဆစ်တွေ မစွန့်ထုတ်နိုင်လို့ ဖြစ်လာတာပါ။ ကယ်လ်ဆီယမ်(ထုံးဓာတ်) ချို့တဲ့ခဲ့ရင် အရိုးကဆုတ်ပြီး ကျိုးလွယ်တဲ့အရိုးပွရောဂါ (Osteoporosis) ရနိုင်ပါတယ်။ ကလေးတွေမှာတော့ အရိုးပျော့ရောဂါ (Osteomalasia) ရနိုင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက မွေးရာပါမျိုးရိုးဗီဇချို့ယွင်းမှု (Gene Defect)ကြောင့် ဖြစ်တာပါ။ ဆပ်ကပ်အဖွဲ့တွေမှာ ခြေထောက်နှစ်ချောင်းကြား ခေါင်းထွက်ပြတာမျိုး၊ လက်နှစ်ဖက်ကို ကြိုးကွင်းလိုလုပ်ပြီး ခုန်ပြတာမျိုး တွေ့ဖူးမှာပါ။ တကယ်တော့ ဒါတွေက အရိုးအဆစ်တွေကို ဆက်ထားတဲ့အရွတ်(Collagen)တွေကို ထိန်းထားတဲ့ Gene တွေ မကောင်းလို့ ရှည်ထွက်ပြီး ဖြစ်ရတာပါ။ အယ်လာဒန်းလော့(Ehler Danlos)လို့ ခေါ်ပါတယ်။ မွေးရာပါရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်ပြီး ဒီအဆစ်တွေက ပျော့လွန်းတော့ ကြာကြာအသုံးမခံပါဘူး။ မကြာမကြာကိုက်တယ်၊ နာတယ်ဆိုပြီး လာပြတတ်ပါတယ်။ အဆစ်တွေမှာဖြစ်တာထက် မျက်လုံးမှာဖြစ်ရင် မျက်လုံးသွေးကြောပေါက်သွားတာတို့၊ နှလုံးသွေးပေါက် ကျယ်တာတို့၊ မျက်စိမှန်ဘီလူး ကျွတ်ထွက်သွားတာတွေတောင် ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ရောဂါကိုစောစောကြိုသိခဲ့ရင် နောက်ဆက်တွဲ ဆိုးကျိုးတွေ မဖြစ်အောင် ကာကွယ်နိုင်ပါတယ်။

အရိုး၊ အဆစ်တွေအသုံးများပြီး အသက်ကြီးလာတဲ့အခါမှာ ပွန်းပဲ့ပြီး အတက်ထွက်လာတာကို Degenerative Bone Disease လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အသက်(၅၀)ကျော်လာတဲ့အခါ ဆံပင်ဖြူလာသလို ဒူးရိုးတွေပွန်းစားပြီး အတက်လေးထွက်ကာ ဒူးနာ(Osteoarthritis)၊ လည်ပင်းအရိုးမှာ အတက်ထွက်ပြီးနာတာ (Cervical Spondylosis)တွေ ဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။ အသက်(၅၀)မကျော်ပေမဲ့ သာမန်ထက်ပိုပြီး အရိုး၊ အဆစ်တွေကို အသုံးများတဲ့ လူငယ်တွေမှာလည်း အရိုး၊ အဆစ်ရောင်တာ၊ နာတာတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ကွန်ပျူတာ

- **ဆရာ ပထမဆုံးဆွေးနွေးပေးမယ့် အကြောင်းအရာလေး သိပါရစေရှင့်။**

ကမ္ဘာတစ်လွှားမှာ ဖြစ်ပွားမှုများလာတဲ့ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါများအကြောင်းကို ဆွေးနွေးချင်ပါတယ်။

- **အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါထဲမှာ ဘာရောဂါတွေပါတယ်ဆိုတာကို ရှင်းပြပေးပါဆရာ။**

အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါ (Rheumatology)မှာ လူသိအများဆုံးက လေးဖက်နာပါ။ လေးဖက်နာဆိုတာက အဆစ်ရောင်ရောဂါအမျိုး(၁၀၀)ထဲက အုပ်စုတစ်ခုပါ။ တစ်ခါ အဆစ်ရောင်ရောဂါဆိုတာက အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါ(၃၀၀)ကျော်ထဲက အုပ်စုတစ်ခုပါ။ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေထဲမှာ လေးဖက်နာရောဂါ၊ အခြားသော အဆစ်ရောင်ရောဂါတွေအပြင် အသက်ကြီးမှုဖြစ်တဲ့ အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါ၊ ဂေါက်ရောဂါ၊ ခါးနာရောဂါ၊ အမျိုးသမီးတွေမှာ ဖြစ်တတ်တဲ့ အရိုးပွရောဂါ၊ အကြောတက်ရောဂါ၊ သွေးကြောရောင်ရောဂါ၊ ခန္ဓာကိုယ်ခုခံစတတ် ပြောင်းလဲမှုကို ဖြစ်စေတဲ့ရောဂါ (Autoimmune Disease)စသဖြင့် အမျိုးမျိုးရှိပါတယ်။

- **Rheumatology ဆိုတဲ့ စကားလုံးရဲ့ အဓိပ္ပာယ်နဲ့ပတ်သက်ပြီး အကျယ်လေး ရှင်းပြပေးပါဆရာ။**

အရိုးအဆစ်တွေ၊ ကြွက်သားတွေ ရောင်ရမ်းနာကျင်ကိုက်ခဲတာကို Rheumatism လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အဆစ်တွေ(Joints)၊ အဆစ်ဘေးနားမှာရှိတဲ့ ကြွက်သား(Muscle)နဲ့ အရွတ်ပြား (Tendon) အစရှိတဲ့ Soft tissueတွေ ရောင်ရမ်းနာကျင်ကိုက်ခဲတဲ့ရောဂါတွေကို လေ့လာတဲ့ ဘာသာရပ်ကို Rheumatology လို့ ခေါ်ပါတယ်။

- **Rheumatology ဆိုတဲ့စကားလုံးကို ဆေးလောကမှာ ဘယ်အချိန်လောက်က စတင်သုံးစွဲခဲ့ပါသလဲ။**

သမားတော်ကြီး Baillou Guillaume

ပြင်သစ်က Baillou Guillaume သမားတော်ကြီး(၁၅၃၈–၁၆၁၆)က ပထမဦးဆုံး စတင်သုံးစွဲခဲ့ပါတယ်။ Rheumatism ဆိုတဲ့စကားလုံးကို ၁၉၆၂ ခုနှစ်မှာထုတ်ဝေတဲ့ Lider De Rheumatism ဆိုတဲ့စာအုပ်မှာ Dr. Baillou က စသုံးခဲ့တာပါ။ ရှေးမြန်မာကြီးတွေက အရိုးအဆစ်နာတာ မှန်သမျှ ဒူလာ(Gout)လို့ သတ်မှတ်ခဲ့ကြပါတယ်။ အနောက်တိုင်း ရှေးလူကြီးတွေကလည်း အဆစ်နာတာသွေးထဲက မကောင်းတဲ့ဓာတ်တွေ အဆစ်ထဲ တစက်စက်ဝင်သွားလို့ ဖြစ်တာဆိုပြီး အဆစ်နာတာမှန်သမျှ ဂေါက်လို့ ခေါ်ခဲ့ကြပါတယ်။ (Gout= A drop)။ ဟစ်ပိုကရေးတီး လက်ထက်မှာ အဆစ်တစ်ခု၊ နှစ်ခုသာ ထိလေ့ရှိတဲ့ ဂေါက်

အပြင် အဆစ်တွေအများကြီးနာပြီး တခြားခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းတွေကိုပါ ထိတတ်တဲ့ Arthritis လည်းရှိသေးကြောင်း ခွဲပြီးသိလာပါတယ်။ ကာကွယ်ဆေးတွေ စထုတ်ခဲ့တဲ့ Edward Jenner က လေးဖက်နာဖြစ်ပြီး နှလုံးရောဂါဖြစ်လာတတ်တဲ့ ပိုးလေးဖက်နာ (Rheumatic Fever)အကြောင်းကို စသတိပြုမိလာတယ်။ အဆစ်တွေစားပြီး ကောက်သွားတတ်တဲ့ သွေးလေးဖက်နာ(Rheumatoid Arthritis)ဆိုတဲ့ စကားလုံးကိုတော့ ၁၈၅၉ ခုနှစ်မှာ Sir Garrod က စသုံးခဲ့ပါတယ်။

အရေပြားနှင့်ယှဉ်သော လေးဖက်နာ(SLE)ကိုတော့ ၁၉၀၄ ခုမှာ William Osler က တွေ့ရှိခဲ့ပါတယ်။ ၁၉၂၇ မှာတော့ နိုင်ငံတကာ လေးဖက်နာအသင်းချုပ် (ILAR International League Aganist Rheumatisim)ကို စတင်တည်ထောင်နိုင်ခဲ့ပါတယ်။ အင်္ဂလန်မှာတောင် Rheumatology Department တည်ထောင်နိုင်တာ မကြာသေးပါဘူး။ ၁၉၅၃ ကျမှ မန်ချက်စတာမှာ စတင်ခဲ့တာပါ။ အခုတော့ ရွှေရတုပွဲတောင် ကျင်းပပြီးခဲ့ပါပြီ။ အရှေ့တောင်အာရှမှာတော့(APLAR- Asia Pacific League of Arthritis and Rheumatism) ရှိပါတယ်။ ရယ်စရာကောင်းတာက အရှေ့တောင်အာရှနိုင်ငံတစ်ခုမှာ ကျင်းပတဲ့(၁၀)ကြိမ်မြောက် APLAR ညီလာခံကို တက်ရောက်ဖို့ဖိတ်တဲ့အခါ ဒီကတာဝန်ရှိသူတွေက အရိုးအဆစ်အထူးကုဆိုပြီး Orthopaedic Surgeon တစ်ယောက်ကို စေလွှတ်လိုက်ပါတယ်။ ဟိုရောက်တော့ ဆွေးနွေးပွဲက အရိုးအဆစ်ဆေးပညာဆိုင်ရာတွေဖြစ်နေတော့ ခွဲစိတ်ဆရာဝန်လည်း မနည်းအချိန်ဖြုန်းပြီး ပြန်လာခဲ့ရတယ်လို့ ကြားရပါတယ်။ Rheumatology ဆိုတဲ့ အထူးပြုဘာသာရပ်နဲ့ မရင်းနှီးသေးတာကို ပြောချင်တာပါ။

- **Rheumatology ဆိုတဲ့ ခေါင်းစဉ်အောက်မှာ ဘယ်လိုရောဂါတွေပါရှိပါသလဲ ဆရာ။**

အင်္ဂလန်မှာ Rheumatologist တွေရဲ့ မိန်းမတွေကို အင်တာဗျူးကြည့်တဲ့အခါ သူတို့ရဲ့ ယောကျ်ားတွေ ဘယ်လိုရောဂါမျိုးတွေ ကုနေတယ်ဆိုတာကို မှန်အောင်ဖြေနိုင်တာ ၃၀%ပဲ ရှိတယ်လို့ သိရပါတယ်။ Rheumatology ဆိုတာ အထူးပြုဘာသာရပ်အသစ်တစ်ခု ဖြစ်နေတယ်ဆိုတာကို ပြတာပါ။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ရဲ့ သတ်မှတ်ချက်အရ အရိုးအဆစ်ရောဂါ အုပ်စုကြီး(၅)စု ရှိပါတယ်။

၁။ အဆစ်ရောင်ရောဂါများ

(က) သွေးတွင်းခုခံဓာတ်ပေါ်သော အဆစ်ရောင်ရောဂါ

- သွေးလေးဖက်နာ(RA)
- အရေပြားလေးဖက်နာ(SLE)
- အရေပြားထူ အဆစ်နာ(Scleroderma)

(ခ) သွေးတွင်းခုခံဓာတ်မပေါ်သော အဆစ်ရောင်ရောဂါ

- အဆစ်ရောင်အရေပြားနာ(Psoriasis)
- တုံ့ပြန်လေးဖက်နာ(Reactive Arthritis, Reiter's)
- ပိုးလေးဖက်နာ(Rheumatic fever)

၂။ ခါးနာရောဂါများ

(က) ရောင်ရမ်းခါးနာ

- အဆစ်ရောင်ခါးနာရောဂါ (Ankylosing Spondylosis)

(ခ) မရောင်ရမ်းခါးနာ

- အရိုးကျီးပေါင်းတက်ခါးနာ(Lumbar Spondylosis)
- အရိုးနုကျွံခါးနာ(PID)

၃။ အရိုးဇီဝ ဖြစ်ပျက်မှုရောဂါများ

(က)ဒူလာ(Gout)

(ခ) အရိုးပွရောဂါ (Osteoporosis)

(ဂ) အရိုးပျော့ရောဂါ (Osteomalasia)

၄။ အသုံးများ၍ဖြစ်သော အဆစ်နာ

(က) အရိုးကျီးပေါင်းတက်ဒူးနာ (Osteoarthrosis)

(ခ) အရိုးကျီးပေါင်းတက် လည်ပင်းနာ(Cervical Spondylosis)

(ဂ) အရွတ်အကြောနာများ

- အကြောတက်ရောဂါ (Fibromyalgia)
- လက်ပြင်ငုပ် (Calcific Tendonitis)
- ပခုံးခဲနာ (Frozen Shoulder)
- ဂေါက်ရိုက်သမားလက် (Golfer's elbow)
- ကွန်ပျူတာသမားလက် (Repeated stress injury)

၅။ သွေးကြောရောင်ရောဂါများ

(က) သွေးကြောကြီးရောင်ခြင်း (Takayasu)

- သက်ကြီးခေါင်းကိုက်ရောဂါ (Temporal Arthritis)

(ခ) သွေးကြောလတ်၊ သွေးကြောငယ်ရောင်ခြင်း (Vasculitis)

- **အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေဖြစ်လာပြီဆိုရင် ဘယ်လိုရောဂါလက္ခဏာတွေ ပြတတ်ပါသလဲ။**

လူတစ်ယောက် အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါဖြစ်တယ်ဆိုတာ ကိုက်မှုခဲမှုမဟုတ်ပါဘူး။ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေက ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ခုခံဓာတ်ကို ပြောင်းလဲစေတဲ့အခါ ခန္ဓာကိုယ်တစ်ကိုယ်လုံးကို ထိခိုက်တတ်ပါတယ်။ အဲဒီအခါ တချို့ဆိုရင် ဖျားလာတတ်တယ်။ ဘာမှန်းမသိဘဲ ဖျားတာတွေရဲ့ သုံးပုံတစ်ပုံက ပိုးမွှားကြောင့် ဖျားတာကိုတွေ့ရတယ်။ (ဥပမာ-အဆုတ်မှိုတွယ်ခြင်း)၊ ကျန်တစ်ပုံက အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေကြောင့် ဖျားတယ်။ နောက်ဆုံးတစ်ပုံကတော့ ကင်ဆာရောဂါကြောင့် ဖျားပါတယ်။ သွေးကင်ဆာရှိတဲ့သူက ဖျားပြီးတော့လာတယ်။ စစ်လိုက်တော့မှ သွေးကင်ဆာရှိမှန်း သိတယ်။ အဲဒါက သာမန်သွေးစစ်ကြည့်ရုံနဲ့ မသိနိုင်ပါဘူး။ ရိုးတွင်းခြင်ဆီ

ဖောက်စစ်မှ သိနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကမ္ဘာ့နိုင်ငံတစ်ဝန်းမှာ လူတစ်ယောက်ဖျားတယ်၊ မအီမသာဖြစ်တယ်ဆိုရင် အခြေခံစစ်ဆေးမှု(Routine Examination)တွေမှာ ရောဂါ ရှာမတွေ့ဘူး၊ (၃)ပတ်လောက်ကြာပြီဆိုရင် အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါအထူးကုသမားတော် (Rheumatologist) ဆီကို လွှဲပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ဖျားနာတာတွေရဲ့သုံးပုံတစ်ပုံက အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေကြောင့်ဖြစ်တတ်လို့ပါ။ အထူးသဖြင့် သွေးကြောရောင်ရောဂါ (Vasculitis) စဖြစ်တဲ့အခါ၊ အရေပြားလေးဖက်နာစဖြစ်တဲ့အခါ၊ အကွက်တွေပေါ်လာတာ၊ အဆစ်တွေရောင်တာ စတဲ့သီးသန့်လက္ခဏာတွေမပေါ်ဘဲ ဖျားတယ်ဆိုပြီး လာပြတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဘာကြောင့်မှန်းမသိဘဲ ဖျားတယ်၊ နေမကောင်းဖြစ်တာကြာနေပြီဆိုရင် အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါအထူးကုသမားတော်ဆီမှာပြဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

- **ဖျားတယ်၊ နေမကောင်းဖြစ်တယ်ဆိုတိုင်း အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါခံစားရတာ မဟုတ်ပါဘူးနော်။ ဖျားလို့ဖြစ်နိုင်တဲ့ရောဂါတွေကိုလည်း ရှင်းပြပေးပါဦးဆရာ။**

မြန်မာနိုင်ငံမှာ ဖျားပြီးတော့လာရင် တုပ်ကွေးဖြစ်တာ များပါတယ်။ (၃-၄)ရက် ကြာတတ်ပါတယ်။ မေးကြည့်လိုက်လို့ ဖျားတာ တစ်ပတ်လောက်ကြာပြီ၊ ပဲခူး၊ ရခိုင်ဘက်ကိုသွားခဲ့တယ်၊ ချမ်းတုန်တယ်ဆိုရင် ငှက်ဖျားဖြစ်မလားဆိုပြီး စမ်းသပ်ကုသရပါတယ်။ လူနာက ဖျားနေတာ (၂)ပတ်လောက်ရှိပြီ မပျောက်ဘူးဆိုရင် အူရောင်ငန်းဖျား ရောဂါများဖြစ်နေမလား။ အဲဒီကမှ ဖျားတာက(၂)ပတ်၊ (၃)ပတ်လောက်ကြာလာရင် တီဘီများလားဆိုပြီး စဉ်းစားရပါတယ်။ (၃)ပတ်ကျော်လာပြီ၊ အဖျားက မကျဘူး၊ စစ်လိုက်တော့ငှက်ဖျားလည်း မတွေ့ဘူး။ အူရောင်ငန်းဖျားလည်း မတွေ့ဘူး၊ ဓာတ်မှန်ရိုက်တော့လည်း တီဘီမဟုတ်ဘူး။ အဲဒါဆိုရင်တော့ ဘာမှန်းမသိတဲ့အဖျားရောဂါ PUO လို့ ခေါ်ပါတယ်။ တစ်ကနေပြန်စစ်ဖို့ လိုပါတယ်။ တီဘီအူရောင်ငန်းဖျား၊ ငှက်ဖျားရောဂါတွေကို ပြန်စစ်တယ်။ ဓာတ်မှန်မှာမပေါ်ရင် အရေပြားမှာ တီဘီစစ်တာတွေကို လုပ်ရပါတယ်။ ဖြစ်နေကျမဟုတ်တဲ့ ပိုးမွှားတွေကိုလည်း ရှာရပါတယ်။ HIV ပိုးတို့၊ ဒါမှမဟုတ် အခုဆိုရင် ကြက်ငှက်တုပ်ကွေးလား စတဲ့ရှားရှားပါးပါးရောဂါတွေကိုလည်း ရှာဖွေစစ်ဆေးရပါတယ်။ အဲဒါတွေ မဟုတ်ဘူးဆိုရင်တော့ သွေးကင်ဆာ သို့မဟုတ် အရိုးအဆစ်ရောဂါတစ်ခုခုဖြစ်ဖို့ များနေပါပြီ။

အရိုးအဆစ်တွေရောင်ရမ်းပြီး နာကျင်ကိုက်ခဲလာတယ်ဆိုရင် မှန်ကန်တဲ့ရောဂါအမည်တပ်နိုင်ဖို့ အရေးကြီးပါတယ်

- **လေးဖက်နာရောဂါဖြစ်လာပြီဆိုရင် ပင်နီဆီလင်ထိုးရမယ်လို့ အများက သိနေကြပါတယ်ဆရာ။ ဘယ်လိုအခြေအနေမှာ ပင်နီဆီလင်ဆေးထိုးဖို့ လိုအပ်ပါသလဲ။**

အရိုးအဆစ်တွေရောင်တယ်ဆိုတိုင်း လေးဖက်နာဖြစ်တာ မဟုတ်ပါဘူး။ လေးဖက်နာဖြစ်တိုင်းလည်း ပင်နီဆီလင်ဆေး ထိုးရမှာမဟုတ်ပါဘူး။ လေးဖက်နာမှာက စထရက်ပတိုကော့ကပ်စ် (Streptococcus)လို့ခေါ်တဲ့ ဗက်တီးရီးယားပိုးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ပိုးလေးဖက်နာ

(Rheumatic Fever)၊ သွေးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ သွေးလေးဖက်နာ(Rheumatoid Arthritis)၊ အရေပြားတွေပေါ်မှာ အကွက်တွေပေါ်လာပြီးဖြစ်တဲ့ အရေပြားလေးဖက်နာ(Systemic Lupus Erythematosus)၊ တုံ့ပြန်လေးဖက်နာ(Reactive Arthritis)၊ အရေပြားထူလေးဖက်နာ၊ အဆစ်ရောင်အရေပြားနာ စသဖြင့်ရှိပါတယ်။ ပိုးကြောင့်ဖြစ်တဲ့လေးဖက်နာမှာတော့ စထရက်ပတိုကော့ကပ်စ်ပိုးကို တိုက်ထုတ်ဖို့အတွက် ခန္ဓာကိုယ်ကခုခံပစ္စည်း(Antibody)ထုတ်ပေးရပါတယ်။ အဲဒီခုခံပစ္စည်းတွေက ပိုးတွေအပြင် အရိုးအဆစ်တွေနဲ့ နှလုံးကိုပါထိခိုက်စေပါတယ်။ ဒါကြောင့် ပိုးဝင်တာနဲ့ချက်ချင်းသတ်နိုင်အောင် ပင်နီဆီလင်ဆေးထိုးပေးရပါမယ်။ သွေးလေးဖက်နာက နှလုံးကိုမထိပေမဲ့ အဆစ်တွေကောက်ကွေးပြီး အိပ်ရာထဲ လဲသွားစေပါတယ်။ ဒီလိုလူမျိုးကို ပင်နီဆီလင်ဆေးထိုးနေရုံနဲ့ ကောင်းလာမှာ မဟုတ်ပါဘူး။ အသက်အန္တရာယ်ကိုပါ ဒုက္ခပေးနိုင်ပါတယ်၊ ဒါကြောင့် ဒီရောဂါနှစ်ခုကို သေသေ ချာချာခွဲခြားပြီးကုသဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

ကယ်လ်ဆီယမ်(ထုံးဓာတ်) ချို့တဲ့ခဲ့ရင် အရိုးကဆတ်ပြီး ကျိုးလွယ်တဲ့ အရိုးပွရောဂါ (Osteoporosis) ရနိုင်ပါတယ်။ ကလေးတွေမှာတော့ အရိုးပျော့ရောဂါ (Osteomalasia) ရနိုင်ပါတယ်။

အရေပြားလေးဖက်နာမှာဆိုရင်လည်း နောက်ပိုင်းမှာ ဦးနှောက်၊ ကျောက်ကပ်တို့ကိုထိခိုက်ပြီး အသက်အန္တရာယ် ထိခိုက်နိုင်တာတွေ ရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့် အရိုးအဆစ်တွေ ရောင်ရမ်းပြီး နာကျင်ကိုက်ခဲလာတယ်ဆိုရင် မှန်ကန်တဲ့ရောဂါအမည်တပ်နိုင်ဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ ရောဂါတွေအလိုက် ကုသမှုတွေ ကွဲပြားတာကြောင့်ပါ။ မှန်ကန်တဲ့ ကုသမှုတွေရမှသာ ရောဂါအမြန်ပျောက်ကင်းပြီး အသက် အန္တရာယ်ကျရောက်မှုမှ ကင်းဝေးမှာဖြစ်ပါတယ်။

- **အရိုးအဆစ်ရောဂါတွေရဲ့ ဖြစ်ပွားပုံ၊ ဖြစ်ပွားနည်းတွေနဲ့ ဖြစ်ပွားရခြင်းအကြောင်းရင်းတွေကို ရှင်းပြပေးပါဆရာ။**

ရှေ့မှာပြောခဲ့တဲ့ ပိုးလေးဖက်နာက စထရက်ပတိုကော့ကပ်စ်ပိုးဝင်ရင် လူမှာအာသီးရောင်မယ်၊ လည်ပင်းနာမယ်။ ပိုးကို တိုက်ထုတ်ဖို့အတွက် ထွက်လာတဲ့ခုခံပစ္စည်း(Anitibody) တွေက ပိုးရဲ့ထူးခြားတဲ့ အမှတ်အသားတစ်ခုကို မှတ်ထားပြီး နောက်တစ်ခါ ပိုးဝင်လာတဲ့အခါ တိုက်ဖျက်ပစ်တယ်။ အဆစ်ရဲ့အမြှေးပါးနဲ့ နှလုံးရဲ့အမြှေးပါးတွေပေါ်မှာရှိတဲ့ အမှတ်အသားတွေက ပိုးရဲ့အမှတ်အသားတွေနဲ့ဆင်တူတာကြောင့် ခုခံပစ္စည်းတွေက ပိုးတွေအပြင် လူရဲ့အဆစ်နဲ့ နှလုံးအမြှေးပါးတွေကိုပါ တိုက်ခိုက်ဖျက်ဆီးမိပြီး လူမှာ ပိုးလေးဖက်နာ အဆစ်ရောင်ရောဂါ (Rheumatic Arthritis) လေးဖက်နာ နှလုံးရောဂါ (Rheumatic Heart Disease)တွေ ခံစားရပါတယ်။ မိမိရဲ့ခုခံအားစနစ်က မိမိကိုပြန်တိုက်ခိုက်ခံရတဲ့ ရောဂါတစ်မျိုးပါ။

ပိုးလေးဖက်နာလိုပဲ၊ ဝမ်းပျက်၊ ဝမ်းလျှောတွေဖြစ်တဲ့အခါ Salmonella, Shiegella ပိုးတွေဝင်တဲ့အခါ ဒီပိုးတွေကို တိုက်ခိုက်ဖို့အတွက် ခန္ဓာကိုယ်ကထုတ်လိုက်တဲ့ ခုခံပစ္စည်းတွေ

ကလည်း အဆစ်တွေကို တိုက်ခိုက်တာကြောင့်ဖြစ်လာတာကိုတော့ တုံ့ပြန်လေးဖက်နာ (Reactive Arthritis)လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဆီးပူ၊ ဆီးကျဉ်ဖြစ်ပြီး ဆီးလမ်းကြောင်းက ပိုးဝင်ပြီး ဖြစ်လာတာကိုတော့ Reiter's Disease လို့ ခေါ်ပါတယ်။ လူငယ်တွေမှာ အဖြစ်များပါတယ်။ ပိုးဝင်ပြီး Infection ရတော့မှ ရောဂါဖြစ်လာတာပါ။

ပိုးဝင်လို့မဟုတ်ဘဲ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ခုခံအားစနစ်က သူ့ဘာသာသူအလိုအလျောက် ခုခံပစ္စည်းတွေ ထုတ်ပြီး အဆစ်တွေကို တိုက်ခိုက်တာကိုတော့ သွေးလေးဖက်နာ (Rheumatoid Arthritis)လို့ခေါ်ပါတယ်။ Toid ဆိုတာက တူတယ်လို့ အဓိပ္ပာယ်ရပါတယ်။ Rheumatic တော့မဟုတ်ဘူး။ ဒါပေမဲ့ Rheumatic နဲ့ အလားသဏ္ဍာန်တူလို့ Rheumatoid လို့ အမည်ပေးထားတာပါ။ လေးဖက်နာဆိုပေမဲ့ တခြားလေးဖက်နာတွေနဲ့ အဆစ်သုံးခုထက် ပိုနာတာ၊ အရေပြားအောက်မှာ အဖုလေးတွေထွက်တာလောက်ပဲတူပြီး ကုသပုံနဲ့ ဆိုးကျိုးတွေ ကွဲပြားပါတယ်။ ကလာပ်စည်း(Cell) တွေ သူ့အလိုလို ပွားလာတာကြောင့် နောက်ပိုင်းမှာ Rheumatoid Arthritis ကို ကင်ဆာတစ်မျိုးလို့တောင် သတ်မှတ်ကြပါတယ်။ ကင်ဆာမှာသုံးတဲ့ မီသိုထရပ်ဆိတ်(Methotrexate)၊ ဆိုက်ကလိုဖော့စ်ဖာ့မိုက် (Cyclophosphamide) ဆေးတွေ သုံးရပါတယ်။

ယူရစ်အက်ဆစ် (Uric Acid)တွေ အဆစ်ထဲမှာစုလို့ ဖြစ်လာတဲ့ဂေါက် (Gout)ရောဂါကတော့ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ဇီဝရုပ်ပျက်ခြင်း(Metabolism) မကောင်းလို့ ကျောက်ကပ်က စွန့်ထုတ်ရမယ့် ယူရစ်အက်ဆစ်တွေ မစွန့်ထုတ်နိုင်လို့ ဖြစ်လာတာပါ။ ကယ်လ်ဆီယမ်(ထုံးဓာတ်) ချို့တဲ့ခဲ့ရင် အရိုးကဆတ်ပြီး ကျိုးလွယ်တဲ့အရိုးပွရောဂါ (Osteoporosis) ရနိုင်ပါတယ်။ ကလေးတွေမှာတော့ အရိုးပျော့ရောဂါ (Osteomalasia) ရနိုင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက မွေးရာပါမျိုးရိုးဗီဇချို့ယွင်းမှု (Gene Defect)ကြောင့် ဖြစ်တာပါ။ ဆပ်ကပ်အဖွဲ့တွေမှာ ခြေထောက်နှစ်ချောင်းကြား ခေါင်းထွက်ပြတာမျိုး၊ လက်နှစ်ဖက်ကို ကြိုးကွင်းလိုလုပ်ပြီး ခုန်ပြတာမျိုး တွေ့ဖူးမှာပါ။ တကယ်တော့ ဒါတွေက အရိုးအဆစ်တွေကို ဆက်ထားတဲ့အရွတ်(Collagen)တွေကို ထိန်းထားတဲ့ Gene တွေ မကောင်းလို့ ရှည်ထွက်ပြီး ဖြစ်ရတာပါ။ အယ်လာဒန်းလော့(Ehler Danlos)လို့ ခေါ်ပါတယ်။ မွေးရာပါရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်ပြီး ဒီအဆစ်တွေက ပျော့လွန်းတော့ ကြာကြာအသုံးမခံပါဘူး။ မကြာမကြာကိုက်တယ်၊ နာတယ်ဆိုပြီး လာပြတတ်ပါတယ်။ အဆစ်တွေမှာဖြစ်တာထက် မျက်လုံးမှာဖြစ်ရင် မျက်လုံးသွေးကြောပေါက်သွားတာတို့၊ နှလုံးသွေးပေါက် ကျယ်တာတို့၊ မျက်စိမှန်ဘီလူး ကျွတ်ထွက်သွားတာတွေတောင် ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ရောဂါကိုစောစောကြိုသိခဲ့ရင် နောက်ဆက်တွဲ ဆိုးကျိုးတွေ မဖြစ်အောင် ကာကွယ်နိုင်ပါတယ်။

အရိုး၊ အဆစ်တွေအသုံးများပြီး အသက်ကြီးလာတဲ့အခါမှာ ပွန်းပဲ့ပြီး အတက်ထွက်လာတာကို Degenerative Bone Disease လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အသက်(၅၀)ကျော်လာတဲ့အခါ ဆံပင်ဖြူလာသလို ဒူးရိုးတွေပွန်းစားပြီး အတက်လေးထွက်ကာ ဒူးနာ(Osteoarthritis)၊ လည်ပင်းအရိုးမှာ အတက်ထွက်ပြီးနာတာ (Cervical Spondylosis)တွေ ဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။ အသက်(၅၀)မကျော်ပေမဲ့ သာမန်ထက်ပိုပြီး အရိုး၊ အဆစ်တွေကို အသုံးများတဲ့ လူငယ်တွေမှာလည်း အရိုး၊ အဆစ်ရောင်တာ၊ နာတာတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ကွန်ပျူတာ

အရမ်းသုံးလို့ လက်ကောက်ဝတ်နာတာ (Repeated Stress Injury)၊ အဝတ်လျှော်၊ အလေး အပင် မ ရလွန်းလို့ ပခုံးဆစ်ခဲတာ (Frozen Shoulder) တွေလည်း ရှိပါတယ်။

● **ကမ္ဘာပေါ်မှာ အရိုး၊ အဆစ်ရောင်ရောဂါတွေ ဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေက ဘယ်လိုရှိပါသလဲ ဆရာ။**

အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါဖြစ်ပွားသူတွေ ကမ္ဘာပေါ်မှာ ဘယ်လောက်များသလဲဆိုရင် ၂၀၀၂ ခုနှစ်မှာ Centre of Disease Control (CDC) လို့ခေါ်တဲ့ ရောဂါများထိန်းချုပ်ရေး ဗဟိုဌာနရဲ့စမ်းစစ်ချက်အရ အမေရိကန်မှာ လူသန်း(၇၀)လောက် အရိုး၊ အဆစ်ပြဿနာတွေ ခံစားနေရတာကို တွေ့ရှိရပါတယ်။ မသန်မစွမ်းဖြစ်ရခြင်းရဲ့ အကြောင်းအရင်းတွေထဲမှာ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါက ထိပ်ဆုံးမှာရှိနေတာကိုတွေ့ရပါတယ်။ လူ(၃)ယောက်မှာ (၁)ယောက်က အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါရှိတယ်လို့ တွေ့ရှိထားပါတယ်။ (၃)ယောက်မှာ (၁)ယောက်ဖြစ်တယ် ဆိုတာ တော်တော်လေးများပါတယ်။

● **ဘယ်လိုလူတွေမှာ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါ ခံစားရနိုင်ပါသလဲဆရာ။**

ဘယ်သူမဆို၊ ဘယ်အရွယ်မှာမဆို၊ လူမျိုးဘာသာမရွေးဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ တချို့ ရောဂါတွေကတော့ အသက်အပိုင်းအခြားအလိုက်၊ လူအုပ်စုအလိုက်ဖြစ်တာ တွေ့ရပါတယ်။ အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါက အသက်ကြီးတဲ့လူတွေမှာ ပိုပြီးဖြစ်တတ်ပါတယ်။ သွေးလေးဖက်နာရောဂါမှာတော့ ၇၀% က မိန်းကလေးတွေမှာဖြစ်တာတွေ့ရပါတယ်။ အကြောတက်ရောဂါ (Fibromyalgia)က လူ(၁၀၀)မှာ (၂)ယောက်လောက်ဖြစ်တယ်။ ဂေါက်ရောဂါ (Gout) ကတော့ ယောကျ်ားလေးတွေမှာ ပိုဖြစ်တယ်။ အရေပြားလေးဖက်နာက ယောကျ်ားတွေထက် မိန်းကလေးတွေမှာ (၁၀)ဆ ပိုဖြစ်တယ်။ အဆစ်ရောင် ခါးနာရောဂါက ယောကျ်ားလေးတွေမှာ ပိုဖြစ်ပါတယ်။ သူ့ရောဂါအလိုက် ပိုဖြစ်တတ်တဲ့အုပ်စုတွေရှိပေမဲ့ ခြုံကြည့်မယ်ဆိုရင် အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေက အရွယ်မရွေး၊ လူမျိုးမရွေး၊ နိုင်ငံမရွေး ဖြစ်နိုင်တယ်ဆိုတာကို လက်ခံထားရပါမယ်။

● **အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါခံစားနေရတဲ့ လူနာတွေကို ဘယ်လိုသမားတော်တွေက ကုသပေးပါသလဲ။**

အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေကို ဆေးပညာပိုင်းအရ အထူးကုသပေးတဲ့ဆရာဝန်တွေကို အရိုးအဆစ်သမားတော်(Rheumatologist)လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ကားတိုက်လို့ အရိုးကျိုးတာတို့၊ သစ်ပင်ပေါ်ကကျလို့ ခါးရိုးကျိုးတာတွေကို ကုတာကတော့ အရိုး၊ အဆစ် ခွဲစိတ်ဆရာဝန်

(Orthopaedic Surgeons)များပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ သွေးလေးဖက်နာက ဖြစ်ခါစမှာဆို အရိုး၊ အဆစ် သမားတော်က ကုပါတယ်။ ကုသတာနောက်ကျသွားလို့ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဆေးသောက်ရင်းနဲ့ မသက်သာဘဲ ပိုဆိုးလာရင်ပဲဖြစ်ဖြစ် အဆစ်ရဲ့အတွင်းနံရံတွေကို ခွဲထုတ်တာ(Synovectomy) တို့၊ အဆစ် အသစ်အစားထိုးတာ(Joint Replacement)တွေပြုလုပ်ဖို့ ဆရာတို့ကပဲ အရိုး၊ အဆစ် ခွဲစိတ်ဆရာဝန်တွေဆီကို လွှဲပေးရပါတယ်။ ပူးပေါင်းပြီး ကုသရတဲ့သဘောပါပဲ။ ဒါပေမဲ့ အထွေထွေရောဂါအထူးကု ဆရာဝန်(General Physician)တွေကလည်း အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေကို ကုသလို့ရပါတယ်။ နောက်ဆရာဝန်တစ်မျိုးကတော့ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးဆရာဝန်(Rehabilitation Physicians)တွေပါ။ Physical therapist လို့ခေါ်တဲ့ မြန်မာပြည်မှာ ဘာသာပြန်ထားတာက ရူပဗေဒဆေးကုအဖွဲ့နဲ့လည်း ပူးပေါင်းကုသရပါတယ်။ သူတို့က ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများ ပြန်လည်လှုပ်ရှားသန်စွမ်းလာအောင် ပြုစုကုသပေးပါတယ်။ နောက်အုပ်စုတစ်ခုကတော့ Occupatinal therapist လို့ ခေါ်ပါတယ်။ တိုက်ရိုက်ဘာသာပြန်ရင် လုပ်ငန်းခွင်လေ့ကျင့်ရေးအဖွဲ့ပါ။ ဆိုလိုတာက အလုပ်ရှာပေးတာ၊ ကျွန်ပျူတာသင်ပေးတာမျိုးကို ပြောတာမဟုတ်ပါဘူး။ လက်တွေ၊ ခြေထောက်တွေကို မြှောက်လို့ရအောင်၊ လှုပ်ရှားလို့ရအောင် လေ့ကျင့်ပေးတာမျိုးကို Physiotherapy က လုပ်ပေးပြီးတဲ့နောက် လက်ကိုသုံးပြီး စာရေးလို့ရအောင်၊ ထမင်းနယ်ပြီး ပါးစပ်ထဲခွံ့လို့ရအောင် နောက်တစ်ဆင့် လုပ်ပေးတဲ့အဖွဲ့ပါ။ ပိုပြီးအသေးစိတ်ပြီး ရည်ရွယ်ချက်ရှိရှိ လှုပ်ရှားနိုင်အောင် သင်ပေးပါတယ်။ နောက်တစ်ဖွဲ့ကတော့ Podiatrist လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒီအဖွဲ့က မြန်မာနိုင်ငံမှာတော့ မရှိသေးပါဘူး။ ခြေထောက်ကို အဓိကပြုစုစောင့်ရှောက်တယ်။ ခြေသည်းတွေကိုကောင်းအောင် ညှပ်ပေးပါတယ်။ ဒီလိုမျိုး အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေကို ဝိုင်းဝန်းပြုစုကုသပေးတဲ့ အဖွဲ့ပေါင်းစုံကမ္ဘာတစ်ဝန်းမှာရှိတယ်ဆိုတာကို အလေးထားသင့်ပါတယ်။ တချို့နိုင်ငံတွေဆို သူနာပြုတောင်မှ သီးသန့်လေ့ကျင့်ပေးထားပြီး အရိုး၊ အဆစ်အထူးသူနာပြု(Rheumatology Nurse)အဖွဲ့ဆိုပြီး ဖွဲ့စည်းထားတာရှိပါတယ်။ Globalization မှာ ကမ္ဘာနဲ့ ရင်ပေါင်တန်းဖို့ဆိုရင် ဝါးရုံပင်တက်သလိုပဲ အားလုံးခြုံသိတယ်ဆိုတာမျိုးမဟုတ်ဘဲ သက်ဆိုင်ရာအထူးပြု အစိတ်အပိုင်းအလိုက် ပိုင်ပိုင်နိုင်နိုင် တာဝန်ခွဲဝေယူနိုင်ဖို့ နိုင်ငံတကာမှာလိုပဲ အထူးပြုဘာသာရပ်တွေ ဖွံ့ဖြိုးဖို့လိုပါတယ်။

- **ပြုစုကုသပေးမယ့် သမားတော်တွေကိုတော့သိပါပြီ။ Department တွေကို ဘယ်လိုဖွဲ့စည်းထားပါသလဲ။ ကုသပေးရတဲ့ လူနာတွေကရော ဘယ်လိုရှိပါသလဲ ဆရာ။**

အမေရိက က စပြောမယ်ဆိုရင် နာမည်အကြီးဆုံး ဆေးကုဌာနဖြစ်တဲ့ Mayo Clinic ကို လူအများ ကြားဖူးကြပါတယ်။ အဲဒီက အရိုး၊ အဆစ်ဌာနမှာ အထူးကုဆရာဝန်ပေါင်း (၅၂)ယောက်ရှိပြီး တစ်နှစ်မှာ အရိုး၊ အဆစ်ဝေဒနာရှင် (၁၄၀၀၀)ကို ပြုစုစောင့်ရှောက်ပေးနေရပါတယ်။ လူနာဦးရေနဲ့ ဆရာဝန်ဦးရေကို စီကြည့်လိုက်မယ်ဆိုရင် ထိပ်ဆုံးက နှလုံးရောဂါကုဌာန(Cardiology)ဖြစ်ပြီး ဆရာဝန်ပေါင်း (၁၂၅)ယောက်နဲ့ တစ်နှစ်ကို လူနာပေါင်း(၅၀၉၀၀၀) ကုပေးနေပါတယ်။ ဒုတိယလိုက်တဲ့ အစာအိမ်နဲ့ အူလမ်းကြောင်းဌာနမှာ ဆရာဝန်ပေါင်း (၈၀)ကျော်ရှိပြီး လူနာ(၃၀၀၀၀)လောက် ကုပေးရပါတယ်။ တတိယလိုက်တာကတော့ ဦးနှောက်နဲ့ အာရုံကြောဌာနဖြစ်ပြီး ဆရာဝန်ပေါင်း(၇၅)ယောက်နဲ့ လူနာပေါင်း(၂၀၀၀၀)

လောက် ကုသပေးရပါတယ်။ အရိုး၊ အဆစ်ဌာနက စတုတ္ထလိုက်ပြီးနောက်မှာ ဆီးနှင့်ကျောက်ကပ်ရောဂါဌာန၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဌာန၊ သွေးရောဂါဌာန စသဖြင့်ရှိပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာတော့ အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဌာန၊ နှလုံးရောဂါဌာန၊ အဆုတ်နှင့် ရင်ခေါင်းကုဌာန၊ ဦးနှောက်နှင့်အာရုံကြောဌာန၊ ဆီးနှင့်ကျောက်ကပ်ဌာန၊ သွေးရောဂါဌာနတို့ရှိပြီး စတုတ္ထနေရာမှာရှိတဲ့ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါကုဌာနကျတော့ မရှိသေးပါဘူး။

- **အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါကုဌာနအပြင် သင်ကြားရေးအပိုင်းကိုလည်း ဆက်ပြီးရှင်းပြပေးပါ ဆရာ။**

အမေရိကမှာ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါကုနိုင်ဖို့ ပြင်ပလူနာကုဌာန၊ အတွင်းလူနာကုဌာနတွေအပြင် အရိုး၊ အဆစ် အထူးကုတက္ကသိုလ်ကိုပါ ဖွင့်လှစ်ထားရှိပါတယ်။ ၁၉၇၂ ခုနှစ်ကတည်းက အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါ၊ ဇီဝကမ္မပြဿနာဆိုင်ရာရောဂါ၊ အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်း ရောဂါ(၃)ခုပေါင်းပြီး အထူးပြုသင်တဲ့တက္ကသိုလ်ကို တည်ထောင်ခဲ့ပါတယ်။ နောက်ပိုင်းမှာ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေ ပိုမိုများပြားလာတာကြောင့် ၁၉၈၆ ခုနှစ်မှာ အမျိုးသား အရိုး၊ အဆစ် သီးသန့်တက္ကသိုလ်ဆိုပြီး ထူထောင်ခဲ့ပါတယ်။ အဲဒါဟာ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေ ဘယ်လောက်များပြီး ဘယ်လောက်ဦးစားပေးရသလဲဆိုတာကို ပေါ်လွင်စေတဲ့အချက်တစ်ချက်ပါ။

အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေက အင်္ဂလန်နိုင်ငံရဲ့ ကျန်းမာရေး ကုန်ကျစရိတ်တွေထဲမှာ ဒုတိယအများဆုံး ကုန်ကျတဲ့ရောဂါဖြစ်တယ် ဆိုတာကို မှတ်တမ်းတင်ထားတာ တွေ့ရပါတယ်။

- **တခြားနိုင်ငံတွေရဲ့ အရိုး၊ အဆစ်နဲ့ပတ်သက်တဲ့တွေ့ရှိချက်ကိုလည်း ဆက်ပြီး ရှင်းပြပေးပါဦး ဆရာ။**

အင်္ဂလန်နိုင်ငံ

အင်္ဂလန်နိုင်ငံမှာဆို အရိုး၊ အဆစ်ဝေဒနာရှင်တွေအတွက် ဘက်ပေါင်းစုံပြုစုရေးအဖွဲ့တွေ (Multi Dispensary Teams)ဖွဲ့ပြီး ကုသပေးလေ့ရှိပါတယ်။ ၂၀၀၅ ခုနှစ် တွေ့ရှိချက်အရ အင်္ဂလန်နိုင်ငံ လူဦးရေရဲ့ ၁၅%၊ လူ (၇)သန်းကျော်လောက်က အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေကြောင့် နာတာရှည်ရောဂါ ခံစားနေရပါတယ်။ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါကြောင့် လူ(၉)သန်းလောက်က ဆရာဝန်တွေဆီမှာ ပြသနေရပါတယ်။ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေက အင်္ဂလန်နိုင်ငံရဲ့ ကျန်းမာရေး ကုန်ကျစရိတ်တွေထဲမှာ ဒုတိယအများဆုံး ကုန်ကျတဲ့ရောဂါဖြစ်တယ်ဆိုတာကို မှတ်တမ်းတင်ထားတာ တွေ့ရပါတယ်။ အဆစ်ရောင်ရောဂါကြောင့် နာတာရှည်ရောဂါတွေ ခံစားရပြီး အလုပ်က ခွင့်ယူရတဲ့ရက်ပေါင်းကို မှတ်တမ်းတင်ထားတာ တစ်နှစ်မှာ ရက်ပေါင်း(၂၀၆)သန်း ရှိပါတယ်။ အလုပ်က ပျက်ကွက်ရတဲ့အကြောင်းတွေထဲမှာ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါက ထိပ်ဆုံးမှာ ရှိနေပါတယ်။ နှလုံးရောဂါဝေဒနာရှင်တွေက အများဆုံးဆိုပေမဲ့ တစ်ပတ်လောက်နားပြီး အလုပ်

ပြန်တက်နိုင်ပါတယ်။ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေကဖြစ်လိုက်ရင် ခွင့်ရက်ရှည်ယူရတာကြောင့် နိုင်ငံရဲ့ကုန်ထုတ်စွမ်းအားကို ထိခိုက်စေတဲ့အကြောင်းတွေထဲမှာ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါက ထိပ်ဆုံးမှာရှိနေပါတယ်။

သွေးလေးဖက်နာကို အသက်ကြီးပိုင်းမှာတွေ့တယ်။ အသက်(၆၅)နဲ့ (၇၀)ကြားမှာ တွေ့တယ်။ ယောကျ်ားတစ်သိန်းမှာ(၆၇)ယောက်ဖြစ်တယ်။ မိန်းမတစ်သိန်းမှာ (၉၄)ယောက် ဖြစ်တယ်ဆိုပြီး သူတို့ဆီမှာ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် လေ့လာထားတာကို တွေ့ရပါတယ်။ အဆစ်ရောင် ခါးနာရောဂါ (Ankylosing Spondylitis) က ယောကျ်ားတစ်သိန်းမှာ (၆၀)နဲ့ မိန်းမတစ်သိန်းမှာ (၁၀)ယောက်ဖြစ်တာ တွေ့ရပါတယ်။ အရေပြားလေးဖက်နာက လူတစ်သိန်း မှာ အယောက်(၂၀)လောက်တွေ့တယ်ဆိုပြီး မှတ်တမ်းတင်ထားပါတယ်။

ဂရိနိုင်ငံ

ဥရောပနိုင်ငံတစ်ခုဖြစ်တဲ့ ဂရိနိုင်ငံမှာ ပုံမှန်စမ်းစစ်ချက်(Survey) တွေလုပ်တဲ့အခါ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ထိခိုက်နစ်နာမှုတွေကို လေ့လာပါတယ်။ ဘယ်လောက်တောင် လေ့လာသလဲဆိုရင် ကျန်းမာရေးပြဿနာဘယ်လောက်ထိရှိလဲ၊ နိုင်ငံကို ဘယ်လိုထိခိုက်နိုင်လဲ ဆိုတာတွေကို အညွှန်းကိန်းတွေနဲ့ လေ့လာပါတယ်။ ဒီလိုလေ့လာတဲ့အခါ ပထမဆုံး ဘာကြည့်လဲဆိုရင် နာတာရှည်ကျန်းမာရေးပြဿနာများ (Chronic Health Problems)ပါ။ အဲဒီထဲမှာ အရိုးအဆစ်ရောဂါက ၁၄.၃% ရှိပါတယ်။ ဂရိလူဦးရေအားလုံးထဲမှာ အရိုးအဆစ် ရောဂါကြောင့် ရေရှည်မသန်မစွမ်းဖြစ်မှု (Long term disabilities) တွေက ၄.၃%၊ ရေတို မသန်မစွမ်းဖြစ်မှု (Short term disabilities)တွေက ၁.၉% ဖြစ်ရတာတွေအားလုံးက အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေကြောင့်ပါ။ အထူးကုတွေ၊ သမားတော်ကြီးတွေကို လူနာတွေသွားပြရတဲ့ (Physician Office Visits) ထဲမှာ ၂.၈%က အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေကြောင့်ပါ။ ဆေး ဝယ်သောက်ရတဲ့အထဲမှာ ၇%က အရိုးအဆစ်ရောဂါတွေကြောင့်ဆိုတာ တွေ့ရပါတယ်။ လူ(၁၀၀)မှာ (၁၄)ယောက် အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါကြောင့် နာတာရှည်ဒုက္ခ ခံစားနေရပါတယ်။

နာတာရှည်ရောဂါဖြစ်ရတဲ့သူတွေရဲ့ ၃၈%၊ မသန်မစွမ်းဖြစ်ရတဲ့သူတွေရဲ့ ၄၇%၊ ရေတို မသန်မစွမ်းဖြစ်မှုတွေရဲ့ ၂၆%၊ ဆရာဝန်ကိုပြတဲ့ လူနာတွေရဲ့ ၂၀%၊ ဆရာဝန်က ဆေးညွှန်းစာ ရေးပေးရတဲ့ဆေးတွေရဲ့ ၂၄%တို့က အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေကြောင့် ဖြစ်ရတာပါ။ အဲဒါကြောင့် အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေက ကျန်းမာရေးပြဿနာများရဲ့ (၄)ပုံ(၁)ပုံကနေ (၃)ပုံ (၁)ပုံအထိ ရှိလာပြီး မသိမသာနဲ့ တကယ့်ကို အရေးပေးရမယ့်ရောဂါတစ်ခု ဖြစ်လာပါတယ်။

ထိုင်းနိုင်ငံ

အိမ်နီးချင်းထိုင်းနိုင်ငံမှာ ပြည်သူလူထုထဲ တစ်အိမ်တက် တစ်အိမ်ဆင်း စမ်းသပ်မှု လုပ်ကြည့်တဲ့အခါ လူ(၁၀၀)မှာ (၃၆)ယောက်က အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါ တစ်ခုမဟုတ်တစ်ခု ခံစားနေရပါတယ်။ ခါးနာတဲ့လူက ၂၂%၊ ဒူးနာတာက ၁၂%၊ တင်ပါးဆုံနာတာက ၆%၊ လည်ပင်းနာတာက ၅% ဖြစ်တာကို တွေ့ရတယ်။ မသန်မစွမ်းဖြစ်မှုတွေကို လေ့လာကြည့်တဲ့ အခါ မသန်မစွမ်းဖြစ်သူတွေရဲ့ ၃%က အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေကြောင့် အလုပ်မလုပ်နိုင်

တာကို တွေ့ရပါတယ်။ လူသိများတဲ့ရောဂါတွေကို ရွေးထုတ်ပြရမယ်ဆိုရင် အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါက ၁၁%၊ ခါးနာတာရောဂါက ၄%၊ ဂေါက်ရောဂါက ၀.၁၆%၊ သွေးလေးဖက်နာနဲ့ အဆစ်ရောင်ခါးနာက ၀.၁၂% မှာ တွေ့တယ်ဆိုပြီး မှတ်တမ်းတင်ထားပါတယ်။

- **ကမ္ဘာ့နိုင်ငံတွေရဲ့ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအကြောင်းကိုတော့ ဆွေးနွေးပြီးပြီ၊ မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ အရိုး၊ ဆစ်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုတွေကို ဆက်လက်ဆွေးနွေးပေးပါ ဆရာ။**

မြန်မာနိုင်ငံမှာဖြစ်ပွားတဲ့ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေကိုလေ့လာထားတာ ရှိပါတယ်။ ၁၉၉၆ ခုနှစ် ရန်ကုန်ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီးရဲ့ လေ့လာချက်တွေအရလာပြတဲ့ရောဂါသည်တွေထဲမှာ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါက(၁၃)ခုမြောက်ပါ။ အရင်တုန်းက ရန်ကုန်ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီး အထွေထွေ ပြင်ပလူနာဌာနမှာ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါကိုလာပြတဲ့လူနာက တစ်လမှာတစ်ယောက်၊ နှစ်ယောက်ပဲ တွေ့ရပါတယ်။ အရိုး၊ အဆစ်ပြင်ပလူနာဌာန ဖွင့်တယ်လည်းဆိုရော တစ်ရက်ကို လူနာအယောက်(၃၀)လောက်လာပြတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံမှာ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေက မရှိတာမဟုတ်ပါဘူး။ ပြုစုကုသပေးမယ့် ဌာနမရှိသေးလို့သာ လာမပြကြတာပါ။ ပြုစုပေးမယ့်ဌာနရှိလာတဲ့အခါ အားကိုးပြီး ယခင်ထက် (၁၀)ဆ၊ အဆ (၂၀)လောက် လာပြကြတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ၂၀၀၄ ခုနှစ်က ဆေးတက္ကသိုလ်(၁)နဲ့(၂)က ကာကွယ်ရေးနဲ့ လူမှုရေး ဆေးပညာဌာန(၂)ခု ပူးပေါင်းပြီး (၅၃)မြို့နယ်မှာ တစ်အိမ်တက်ဆင်း လေ့လာမှုတွေ ပြုလုပ်ခဲ့ပါတယ်။ မေးခွန်းတွေမေးပြီး ကျောင်းသား/သူတွေ ကိုယ်တိုင် စမ်းသပ်မှုတွေအရ တွေ့ရှိရတာက ပိုးလေးဖက်နာဖြစ်နှုန်းက လူဦးရေရဲ့ ၁.၃%၊ အရိုးကျီးပေါင်းတက်ဖြစ်နှုန်းက ၁.၂%၊ အရိုးပွဖြစ်နှုန်းက ၁% နဲ့ ခါးနာတဲ့လူက ၆% ရှိတယ်ဆိုတာကို တွေ့ရပါတယ်။

- **မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါဝေဒနာရှင်တွေကို ပြုစုကုသပေးမှုက ဘယ်လိုရှိပါသလဲ ဆရာ။**

လောလောဆယ် မြန်မာနိုင်ငံမှာက အရင်တစ်ခါပြောဖူးသလိုပဲ ရန်ကုန်ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီးမှာ အရိုး၊ အဆစ် ပြင်ပလူနာကုဌာန (Rheumatology OPD) ရှိတယ်။ ၂-၆-၂၀၀၄ ရက်နေ့မှာ စဖွင့်ပါတယ်။ ဗုဒ္ဓဟူးနေ့တိုင်း (ဆ-၂)အခန်းမှာ (၁၀-၁၂)နာရီထိ ထိုင်ပါတယ်။ ပြင်ပလူနာဌာနက ပိုင်ရှင်တိတိကျကျ မရှိပါဘူး။ အရှေ့ပိုင်းဆေးရုံကြီးက အရိုး၊ အဆစ်ဆရာဝန်တစ်ဦး၊ သဃ်န်းကျွန်းဆေးရုံကြီးက ဆရာဝန်တစ်ဦး၊ ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီး အဆောင်(၁)(၂)က အရိုး၊ အဆစ် လေ့လာထားတဲ့အထူးကုဆရာဝန်ကြီးတစ်ဦး၊ သုံးဦးပေါင်းပြီး ထိုင်ပါတယ်။ သိပ်ဆိုးတဲ့လူနာတွေကို ဆေးရုံတင်ပြီးကုသဖို့အတွက် အတွင်းလူနာ ကုသဖို့ အရိုး၊ အဆစ် လူနာကုဆောင်ရယ်လို့ မရှိပါဘူး။ မြန်မာနိုင်ငံမှာလည်း အရိုး၊ အဆစ်အထူးကုဌာန (Rheumatology Department)ဖွဲ့စည်းဖို့ လိုသေးတယ်ဆိုတာကို ကမ္ဘာတစ်လွှားနဲ့ နှိုင်းယှဉ်ကြည့်ရင် ပေါ်လွင်နေပါတယ်။

အရိုးအဆစ်နာကျင်ကိုက်ခဲရောဂါတွေဖြစ်ရင် အရိုးဆရာဝန်ပြရမယ်ဆိုရင် အရိုးခွဲစိတ်ကုဆရာဝန်(Orthopaedic Surgeon)ကိုပဲ ပြေးမြင်ကြပါတယ်။ သူတို့နဲ့ပဲ ဆိုင်တယ်လို့ ထင်နေ

ကြတယ်။ ဗိုက်နာတယ်ဆိုရင် ခွဲစိတ်ကုသမှုနဲ့ပဲ ဆိုင်တယ်ဆိုပြီးကုသခဲ့ပေမယ့် အခုဆို အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အထူးကုသမားတော်ဆိုတာ ပေါ်လာပါတယ်။ နှလုံးရောဂါ ကုတယ်ဆိုရင်လည်း အရင်တုန်းက နှလုံးအထူးကုသမားတော်ကသာ ကုသခဲ့ပေမယ့် အခုဆို နှလုံးခွဲစိတ်အထူးကုသမားတော်ဆိုတာ ပေါ်လာပါပြီ။ အရိုးအဆစ်ဆိုရင်လည်း အရင်တုန်းက အရိုးခွဲစိတ်အထူးကုကသာ ကုသခဲ့ပေမဲ့ အခုအရိုးအဆစ်သမားတော်(Rheumatologist)

ဆိုတာပေါ်လာပြီး ထိခိုက်ဒဏ်ရာကြောင့်မဟုတ်တဲ့ ရောင်ရမ်းနာကျင်မှုမျိုးကို ကုသပေးလာပါတယ်။ အရိုးခွဲစိတ်အထူးကု ဘာသာရပ်နဲ့ကွာတာက ထိခိုက်ဒဏ်ရာကြောင့်ရတဲ့ အရိုးအဆစ်နာကျင်ရောင်ရမ်းခြင်းကို အရိုးခွဲစိတ်ကုဆရာဝန်က ကုသရပါတယ်။ ဥပမာတစ်ခုပြောရရင် အမျိုးသမီးကြီးတစ်ယောက် လဲကျပြီးဒဏ်မပြင်းထန်ဘဲနဲ့ ပေါင်ရိုးကျိုးသွားတယ်ဆိုရင် အရိုးပွရောဂါ (Osteoporisis) ကြောင့်ပါ။ အရိုးခွဲစိတ်အထူးကုက သံချောင်းထည့်၊ ကျောက်ပတ်တီးစည်း စတာတွေလုပ်ပြီး အရိုးပွတာကိုတော့ အရိုးအဆစ်သမားတော်ကကုပေးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အရိုးပွတာကိုသာ မကုခဲ့ရင် နောက်(၆)လအတွင်း နောက်ပေါင်တစ်ဖက် သို့မဟုတ် ခါးရိုးကျိုးဦးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကို ကာကွယ်ကုသဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ သူ့သာသာရပ်နဲ့သူ ကုပါမှပိုပြီး မှန်ကန်တဲ့အကောင်းဆုံးကုသမှုကို ရရှိမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ တခြားဆရာဝန်တွေ မကုရဘူးလို့ မဆိုလိုပါဘူး။

- **ဒါဆို မြန်မာနိုင်ငံမှာ Rheumatology Departmentရယ်လို့ သတ်သတ်မှတ်မှတ် မရှိသေးဘူးပေါ့နော်။**

ယနေ့ထိတော့ မရှိသေးပါဘူး။ အရင်တုန်းက ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းအလိုက် အထူးကုဘာသာရပ်တွေ ယူခဲ့ကြရပါတယ်။ ဥပမာ နှလုံးအထူးကု၊ ကျောက်ကပ်အထူးကု၊ နောက်ပိုင်းမှာတော့ ရောဂါအလိုက် အထူးပြုလာကြပါတယ်။ ဥပမာ- ဆီးချို သွေးချို ရောဂါအထူးကု

ဒီနောက်မှာ ရောဂါပေါင်းစုံရဲ့ဖြစ်စဉ်တစ်ရပ်ကို သီးသန့်အထူးပြုတဲ့ ဘာသာရပ်၊ ဥပမာ- ရောဂါပေါင်းစုံရဲ့ ကာကွယ်ရေးအပိုင်းကို အလေးထားလေ့လာတဲ့ ကာကွယ်ရေးနှင့်လူမှုရေး ဆေးပညာဘာသာရပ်(PSM - Preventive and Social Medicine) ပြန်လည်ထူထောင်ရေးကို အထူးပြုတဲ့ ကိုယ်ခန္ဓာပြန်လည်သန်စွမ်းရေး(Rehabilitation)တွေ ပါရှိလာပါတယ်။ မြန်မာ တစ်ပြည်လုံးရဲ့ငှက်ဖျားဖြစ်နှုန်းကျဆင်းဖို့ကို ကာကွယ်ရေးအပိုင်းဖြစ်တဲ့ PSM နဲ့ Public Health အပိုင်းက ထိထိရောက်ရောက်လုပ်ပါတယ်။ ပညာပေးတာ၊ ခြင်ထောင်ဝေတာတွေ လည်း ပါတာပေါ့။ လူတစ်ဦးချင်းစီ ငှက်ဖျားဖျားပြီဆိုရင်တော့ သမားတော်နဲ့ပြပြီး ကုဖို့လိုလာ ပါတယ်။ PSM တို့ Public Health တို့က ငှက်ဖျားမကုတတ်လို့လားဆိုတော့ မဟုတ်ပါဘူး။ ငှက်ဖျားဆေးပေးတာအပြင် ငှက်ဖျားရဲ့နောက်ဆက်တွဲ အဖြစ်ပါလာတတ်တဲ့ သတိလစ်တာတို့၊ ကျောက်ကပ်ပျက်တာတို့ကို ထိထိရောက်ရောက်ကုဖို့ကျတော့ ဆေးရုံရဲ့အထောက်အကူနဲ့ သမားတော်ရဲ့ အသိပညာလိုလာတာကိုး။

ဒီလိုပဲ လေဖြတ်လို့ အိပ်ရာထဲလဲတာကြာတဲ့လူနာ တစ်ယောက်အတွက် လမ်းပြန်လျှောက် နိုင်အောင် ပြန်လည်ထူထောင်ရေး သမားတော်တစ်ယောက်က လေ့ကျင့်ခန်းတွေ၊ စက်တွေနဲ့ အကောင်းဆုံးလုပ်ပေးနိုင်ပေမဲ့ လေဖြတ်တဲ့အချိန်မှာတော့ ဦးနှောက်နှင့်အာရုံကြောသမားတော် ကသာ လူနာအတွက် အကောင်းဆုံး ကုထုံးကို ရွေးချယ်နိုင်လိမ့်မယ်။ ဒီလိုပဲ အရိုးအဆစ် ရောဂါတွေမှာလည်း ရောဂါဖြစ်စအချိန် ကုထုံးမှန်ရဖို့ အရိုးအဆစ်သမားတော်၊ နာတာရှည် မသန်မစွမ်းဖြစ်မသွားအောင် လေ့ကျင့်ထူထောင်ဖို့ပြန်လည် ထူထောင်ရေးသမားတော်၊ နောက်ကျ သွားပြီး ဆေးမတိုးလို့ အဆစ်ပျက်စီးသွားရင် အဆစ်အစားထိုးဖို့ အရိုးခွဲစိတ်အထူးကု စသဖြင့် သူ့နေရာနဲ့သူ အဆင်သင့်ထူထောင်ထားဖို့၊ အသုံးပြုတတ်ဖို့လိုပါတယ်။

အခုတော့ ဒီနိုင်ငံမှာက သိပ်မကွဲသေးပါဘူး။ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါသည်တွေကို Rehabilitation Medicine က ကိုင်ပြီး ကုသပေးနေပါတယ်။ အရိုး၊ အဆစ်ဆေးပညာဌာန (Rheumatology Department) ရယ်လို့ မရှိသေးပါဘူး။ ကာယထောက်ကူနှင့် ပြန်လည် ထူထောင်ရေးဌာန (Physical Medicine and Rehabilitation Department)နဲ့ အရိုးအဆစ် ခွဲစိတ်ဌာန (Orthopaedic Department)တော့ ရှိပါတယ်။

- **တစ်နှစ်ထက်တစ်နှစ် များပြားလာတဲ့ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါဝေဒနာရှင်တွေကို တစ်ကမ္ဘာလုံးအတိုင်းအတာအားဖြင့် ဘာတွေပြုလုပ်ဆောင်ရွက်ဖို့ ရှိပါသလဲ။**

အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုတွေ များပြားလာတာကြောင့် နိုင်ငံအသီးသီးက ရှုထောင့်အသီးသီးနဲ့ လေ့လာကြပါတယ်။ နိုင်ငံအလိုက် ညွှန်းကိန်းအမျိုးမျိုးနဲ့ ကျန်းမာရေး ပြဿနာတွေရဲ့ အရေးပါမှုတွေကို ခန့်မှန်းတွက်ထုတ်ကြပါတယ်။ ကမ္ဘာတစ်လွှား လေ့လာချက်တွေအရ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါက ပိုမိုများပြားလာတဲ့အတွက် ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီးရဲ့ မှန်းဆတွက်ထုတ်ချက်တွေအရ ၁၉၉၀ ခုနှစ်က ကမ္ဘာပေါ်မှာ ပထမကအဆုတ်ရောင်ရောဂါ (Lower Respiratory Syndrome)၊ ဒုတိယက ဝမ်းလျှော၊ ဝမ်းပျက်ရောဂါစသဖြင့် စီလိုက်တာ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါက နံပါတ်(၁၁)မှာ ရှိပါတယ်။ ၂၀၂၀ ခုနှစ်အတွက် တွက်ထုတ်ချက်မှာတော့ ကမ္ဘာပေါ်မှာထိပ်ဆုံးက ဒုက္ခပေးမယ့်ရောဂါက နှလုံးရောဂါ၊ ဒုတိယက စိတ်ကျရောဂါ၊ တတိယက အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေ ဖြစ်လာမယ်လို့ ခန့်မှန်း တွက်ထုတ်ထားပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂကျန်းမာရေးအဖွဲ့က ၂၀၀၀ ခုနှစ်ကနေ ၂၀၁၀ ခုနှစ်အထိကို 'အရိုး၊ အဆစ် ဆယ်စုနှစ်' လို့ သတ်မှတ်ပြီး အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါကို ကုသမယ့်ဆေးကုဌာနတွေ၊ ဆေးရုံတွေ၊ ရန်ပုံငွေတွေ ပိုမိုရရှိအောင် လှုံ့ဆော်ဆောင်ရွက်ကြဖို့ လမ်းညွှန်ထားပါတယ်။

○ ○

ကြက်ဥကို မှန်ပေါ်မှာ
တိုက်ရိုက်ခေါက်တဲ့အခါ
အက်သွားသလိုမျိုး၊
အရိုးတွေ တစ်ခုနဲ့တစ်ခု
ထိလိုက်တဲ့အခါမှာလည်း
အက်သွားတယ်။

အရိုး၊ အဆစ် ဆယ်စုနှစ်နှင့် အရိုးကျိုးပေါင်းတက်ရောဂါ

ယနေ့ကမ္ဘာပေါ်မှာ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေဟာ ဖြစ်ပွားမှုအများဆုံးရောဂါများထဲမှာ ပါဝင်လို့နေပါပြီ။ ဒါကြောင့် အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါနဲ့ပတ်သက်တဲ့အကြောင်းအရာတွေကို ပြည်သူလူထုအား အသိပညာပေးဖို့ အထူးလိုအပ်လာပါတယ်။ ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့ကလည်း 'အရိုး၊ အဆစ် ဆယ်စုနှစ်'အဖြစ် သတ်မှတ်ကာ ပြည်သူလူထုအား ဟောပြောခြင်း၊ အသိပညာပေးခြင်း၊ သုတေသနပြုလုပ်ခြင်းများအပြင် ဆရာဝန်များအချင်းချင်း ညှိနှိုင်းဆွေးနွေး အဖြေရှာခြင်းတို့ကို အရင်နှစ်များကထက် ပိုမိုလုပ်ဆောင်ကြဖို့ တစ်ကမ္ဘာလုံးကို တိုက်တွန်းထားပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာလည်း 'အရိုး၊ အဆစ် ဆယ်စုနှစ်'နဲ့ပတ်သက်ပြီး မော်လမြိုင်မြို့မှာ ဆရာဝန်ညီလာခံတစ်ခုကျင်းပပြုလုပ်ဖို့ရှိတယ်လို့ သိရှိရတာကြောင့် ဒီညီလာခံကြီးမှာ ပါဝင်ပြီး ဆွေးနွေးဟောပြောမယ့် တွဲဖက်ပါမောက္ခဒေါက်တာချစ်စိုး (အရှေ့ပိုင်းဆေးရုံကြီး)နဲ့ သွားရောက်တွေ့ဆုံမေးမြန်းခဲ့ရပါတယ်။

● 'အရိုး၊ အဆစ်ဆယ်စုနှစ်' ဆိုတဲ့ သတ်မှတ်ချက်လေးနဲ့ ပတ်သက်ပြီးရှင်းပြပေးပါဆရာ။

ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့က ၂၀၀၁ ခုနှစ်ကနေ ၂၀၁၀ ခုနှစ်အထိကို 'အရိုး၊ အဆစ်ဆယ်စုနှစ်' အဖြစ် သတ်မှတ်ထားပါတယ်။ ဒီ(၁၀)စုနှစ်အတွင်းမှာ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါနဲ့ ပတ်သက်တာတွေကို ပိုမိုသုတေသနပြုလုပ်ရမှာဖြစ်ပြီး အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါကို လူသိများအောင် ဟောပြောရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါ့အပြင် ဆွေးနွေးပွဲပြုလုပ်ပြီး အဖွဲ့ပေါင်းစုံ ညှိနှိုင်းလုပ်ဆောင်ကြဖို့ ကိုလည်း ကုလသမဂ္ဂအတွင်းရေးမှူး ကိုဖီအာနန်နဲ့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့တို့က ပူးပေါင်း ကြေညာခဲ့ပါတယ်။ ၂၀၀၀ ခုနှစ်မှာ စတင်ကြေညာခဲ့တာဖြစ်ပြီး တစ်ကမ္ဘာလုံးမှာရှိတဲ့ နိုင်ငံအသီးသီးမှ သက်ဆိုင်ရာပုဂ္ဂိုလ်များက ဝိုင်းဝန်းလုပ်ဆောင်ကြဖို့ သဘောတူလက်မှတ် ရေးထိုးခဲ့ကြပါတယ်။ အာရှတိုက်နိုင်ငံ အတော်များများမှာလည်း 'အရိုး၊ အဆစ် ဆယ်စုနှစ်' ကို ဖွင့်လှစ်ပြီး လုပ်ဆောင်ခဲ့ကြပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာတော့ 'အရိုး၊ အဆစ် ဆယ်စုနှစ်' ကို ဖွင့်လှစ်တဲ့ အခမ်းအနား တရားဝင်မပြုလုပ်ရသေးပေမဲ့ တတ်နိုင်သလောက် အရိုး၊ အဆစ်နဲ့ပတ်သက်တဲ့ ဟောပြောပွဲတွေ၊ ဆွေးနွေးပွဲတွေ ပြုလုပ်နေပါတယ်။

● 'အရိုး၊ အဆစ် ဆယ်စုနှစ်' လို့ ဘာကြောင့် သတ်မှတ်ခဲ့တာပါလဲ ဆရာ။

'အရိုး၊ အဆစ် ဆယ်စုနှစ်' လို့ ဘာကြောင့်သတ်မှတ်ခဲ့တာလဲဆိုတော့ ကမ္ဘာပေါ်မှာ ရောဂါတွေရဲ့သဘာဝက အမျိုးမျိုးပြောင်းလဲနေတယ်။ ၁၉၉၀ ခုနှစ်လောက်တုန်းကဆိုရင် ကမ္ဘာပေါ်မှာ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါတွေဖြစ်ပွားမှုက အများဆုံးပဲ။ သူ့နောက်မှာ ဝမ်းပျက်၊ ဝမ်းလျှောရောဂါ၊ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါ၊ တီဘီရောဂါစတဲ့ ရောဂါတွေရှိပြီး အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါက နံပါတ်(၁၀)နောက်ပိုင်းမှာသာ ရှိခဲ့တာပါ။ အဖြစ်အများဆုံး ရောဂါ(၁၀)ခုစာရင်းထဲမှာ မပါပါဘူး။ နောက်ပိုင်းမှာ သိပ္ပံပညာတွေ ပိုမိုတိုးတက်လာတာနဲ့အမျှ ကူးစက်ရောဂါကာကွယ်ဆေးတွေ ထုတ်လုပ်လာနိုင်ခဲ့သလို ပတ်ဝန်းကျင် ထိန်းသိမ်းမှုတွေလည်း ကောင်းလာတာကြောင့် ကူးစက်ရောဂါတွေ ဖြစ်ပွားမှုနည်းအောင် ထိန်းထားနိုင်ခဲ့ပြီ ဖြစ်ပါတယ်။ ၂၀၂၀ ခုနှစ်အတွက် မှန်းဆတွက်ထုတ်ကြည့်ရာမှာတော့ နှလုံးရောဂါက ဖြစ်ပွားမှုအများဆုံးရောဂါအဖြစ် ထိပ်ဆုံးမှာရှိနေပြီး၊ ဒုတိယလိုက်တာကတော့ စိတ်ရောဂါပါ။ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါက တတိယလိုက်လာတာကို တွေ့ရပါတယ်။ နှလုံးရောဂါ၊ စိတ်ရောဂါတို့နဲ့ပတ်သက်ပြီး မကြာခဏဟောပြောတာတို့ မဂ္ဂဇင်း၊ ဂျာနယ်တွေမှာ ရေးသားတာတွေကြောင့် လူတော်တော်များများက သိကြပါတယ်။ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါအကြောင်းက မြန်မာနိုင်ငံမှာတင် မဟုတ်ပါဘူး။ တစ်ကမ္ဘာလုံးကပါ သိပ်မသိကြသေးပါဘူး။ အခုချိန်မှာတော့ ဖြစ်ပွားမှုမှာ တတိယအများဆုံး ရောဂါတစ်ခုဖြစ်လာတာကြောင့် ဒီရောဂါနဲ့ပတ်သက်ပြီး ပြည်သူလူထုသိရှိအောင် လုပ်ဆောင်ဖို့ဆိုတာ ဦးစားပေးအဆင့်ကို ရောက်လာပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီဆယ်စုနှစ်ကို 'အရိုး၊ အဆစ် ဆယ်စုနှစ်' လို့သတ်မှတ်ပြီး ဟောပြောပွဲ၊ ဆွေးနွေးပွဲနဲ့ သုတေသနတွေ ပြုလုပ်ပြီး ပြည်သူလူထုကို ကျန်းမာရေးအသိတွေဖြန့်ဝေသွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

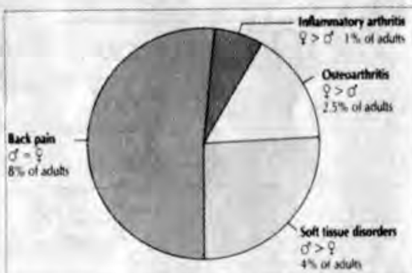
- **'အရိုး၊ အဆစ် ဆယ်စုနှစ်'ရဲ့ အဓိကဦးတည်ချက်ကို ပြောပြပေးပါ ဆရာ။**

အဓိကဦးတည်ချက်တွေက ဘာလဲဆိုတော့...

အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါခံစားနေသူတို့ရဲ့ဘဝကို မြှင့်တင် ပေးဖို့။ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေရဲ့ သဘာဝကို နားလည်လာဖို့နဲ့ အရိုး၊ အဆစ်တွေကို ဘယ်လိုကာကွယ်မလဲဆိုတာကို သုတေသန ပြုလုပ်ဖို့စတဲ့ရည်ရွယ်ချက်တွေကို ဦးတည်ပြီးလုပ်ဆောင်မှာဖြစ်ပါတယ်။

- **'အရိုး၊ အဆစ် ဆယ်စုနှစ်'နဲ့ပတ်သက်ပြီး ဆရာတို့ အနေနဲ့ ဘာတွေများလုပ်ဆောင်ဖို့ ရှိပါသလဲ။**

ဖေဖော်ဝါရီလ (၁၁)ရက်နဲ့ (၁၂)ရက်နေ့မှာ မော်လမြိုင်မြို့မှာ ဆရာဝန်ညီလာခံတစ်ခု ကျင်းပဖို့ရှိပါတယ်။ ဒီညီလာခံကို အရိုး၊ အဆစ် ခွဲစိတ်အထူးကုဆရာဝန်ကြီးပါမောက္ခ ဦးသစ်လွင်၊ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးသမားတော် အထူးကုဆရာဝန်ကြီး ဦးမိုးအောင်နဲ့ ဆရာ အပါအဝင်(၃)ယောက် တက်ရောက်မှာဖြစ်ပြီး 'အရိုး၊ အဆစ် ဆယ်စုနှစ်'နဲ့ပတ်သက်တဲ့ အကြောင်းအရာတွေကို အဓိကဆွေးနွေးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ 'အရိုး၊ အဆစ် ဆယ်စုနှစ်'မှာ ဘာတွေလုပ်ဆောင်ကြမလဲ။ ဘာရောဂါတွေ အကြောင်းကို အဓိကထားပြီး လေ့လာမလဲ ဆိုတာကိုဆွေးနွေးပြီး ရောဂါတွေ ဘယ်လို ကြောင့် ဖြစ်လာတာလဲ။ ဘယ်လိုကာကွယ် ရမလဲ၊ ဘယ်လိုကုသရင် ပိုပြီးမြန်မြန် ပျောက်ကင်းနိုင်မလဲ စတာတွေကို ပြည်သူ လူထုကိုသိစေချင်တာကြောင့် ဟောပြောမှု တွေလည်း ပြုလုပ်မှာဖြစ်တယ်။



အရိုး အဆစ် ဖြစ်ပွားမှုပြနယ်ထား

- **ဆရာရှင့်၊ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါပေါင်း ဘယ်လောက်ရှိပါသလဲ။**

အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါပေါင်းက တကယ်တမ်းဆိုရင် ၃၀၀ ကျော်လောက်ရှိတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဆရာတို့ကတော့ အဖြစ်အများဆုံး (၅)ခုကို ဦးတည်ထားပြီးတော့ သုတေသနတွေပြုလုပ်ပြီး ပြည်သူလူထုကို ပညာပေးမှာဖြစ်တယ်။

၁။ သွေးလေးဖက်နာ(Rheumatoid arthritis)

၂။ အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါ (Osteoarthritis)

၃။ ခါးနာရောဂါ (Low back pain)

၄။ အရိုးပွရောဂါ (Osteoporosis)

၅။ ခြေလက်ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှု (Limb trauma) ဆိုတဲ့ ရောဂါ(၅)ခုက ဖြစ်ပွားမှုအများဆုံး အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေဖြစ်တာကြောင့် အဓိကဦးစားပေးပြီး လေ့လာဆွေးနွေးမှုတွေ ပြုလုပ်ရမှာ ဖြစ်တယ်။

- ဆရာတို့ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါနဲ့ ပတ်သက်ပြီး သုတေသနလုပ်ထားတာလေးတွေကို သိပါရစေ။

မြန်မာပြည်မှာ အရိုး၊ အဆစ်လူနာတွေ ဘယ်လောက်များလဲဆိုတာကို အိမ်တိုင်ရာရောက် လေ့လာချက်(House to House Survery)တွေ လုပ်ခဲ့ပါတယ်။ ဆရာရယ်၊ ကာကွယ်ရေးနှင့် လူမှုရေးဆေးသိပ္ပံဌာန၊ ဆေးတက္ကသိုလ်(၁)၊ ဆေးတက္ကသိုလ်(၂)က ဌာနမှူးတွေနဲ့ ပူးပေါင်းပြီး နောက်ဆုံးနှစ်အပိုင်း(က) ကျောင်းသား၊ ကျောင်းသူတွေနဲ့အတူ လေ့လာတဲ့အနေနဲ့ နယ်တွေကို သွားခဲ့ပါတယ်။ မြို့နယ်ပေါင်း(၅၃)မြို့နယ်မှာရှိတဲ့ အိမ်ထောင်စုပေါင်း(၄၉၀၀)ကျော်က လူဦးရေ (၂၅၇၀၀)လောက်ကို တွေ့ဆုံဆန်းစစ်ခဲ့ပါတယ်။ အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါနဲ့ပတ်သက်ပြီး (၁)လကျော် ဒူးနာတဲ့လူ ဘယ်နှယောက်ရှိလဲ မေးမြန်းခြင်း၊ သွေးလေးဖက်နာနဲ့ပတ်သက်တဲ့ ရောဂါ ဖော်ထုတ်တဲ့မေးခွန်းလေးတွေ မေးမြန်းခြင်းစသဖြင့် သုတေသနပြုလုပ်ခဲ့ပါတယ်။ အဲဒီလိုလုပ်တဲ့အခါ သွေးလေးဖက်နာရောဂါခံစားရသူက ၁.၃%၊ အရိုးကျီးပေါင်းတက် ရောဂါ ခံစားရသူက ၂.၄%ရှိတာ တွေ့ရတယ်။ ကလေးရော၊ လူကြီးရောမေးတာဆိုတော့ ပျမ်းမျှ အားဖြင့် ဒီရောဂါဖြစ်တဲ့နှုန်းက သိပ်မများပါဘူး။ အသက်ကြီးလေ၊ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုများလေပါပဲ။ အသက်(၅၀)ကျော်ရင် ၅၀%လောက် အဖြစ်များ တာကို တွေ့ရပါတယ်။ ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်တွေ ကို သွားမေးရင်တော့ တစ်ယောက်မှ မဖြစ်တာ လည်း တွေ့နိုင်ပါတယ်။ အရိုးပွပြီး ကျိုးတာက ၁.၄%၊ ခါးနာရောဂါက ၅.၉၆%၊ ခြေလက် ထိခိုက် ဒဏ်ရာမှုက ၂.၈၄% ရှိတာ တွေ့ရ ပါတယ်။ ဒါတွေကတော့ အဓိကရောဂါ (၅)ခုရဲ့ ဖြစ်ပွားမှုနဲ့ပတ်သက်ပြီး ဆရာတို့ သုတေသန ပြုလုပ်ထားတာတွေပါ။

> *အရိုးကို ပြန်ပြီးဆက်သွားအောင် လုပ်ဖို့အတွက် အရိုးအသစ်ကို ထပ်ပြီး ထုတ်ပေးရပါတယ်။ အသစ်ထုတ်ပေးလိုက်တဲ့အရိုးကြောင့် နဂိုက ကြက်ဥလိုလုံးနေတဲ့ အရိုးလေးတွေက မလုံးတော့ဘဲ ဖုထစ်လေးတွေ ဖြစ်လာတယ်*

- **မော်လမြိုင်မှာ ဆရာတို့ဆွေးနွေးမယ့် အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါနဲ့ပတ်သက်ပြီး သိပါရစေ။**

ဆရာတို့မော်လမြိုင်မှာ အဓိကပိုင်းဝန်းဟောပြော ဆွေးနွေးမယ့်အကြောင်းအရာက အရိုး ကျီးပေါင်းတက်ရောဂါ (Osteoarthritis) ပဲဖြစ်ပါတယ်။ သမားတော်အပိုင်းအနေနဲ့ အရိုး၊ အဆစ်သမားတော်က အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါ ဘာကြောင့်ဖြစ်ရတာလဲ။ ဘယ်လိုကုသမလဲ ဆိုတာတွေကို ဆွေးနွေးမယ်။ အရိုး၊ အဆစ် ခွဲစိတ်သမားတော်ကလည်း အရိုးကျီးပေါင်းတက် ရောဂါက ဆေးနဲ့ ကုလို့မရတော့ဘဲ သိပ်နာလာပြီဆိုရင် ဘယ်လိုကုသမလဲ။ ဒူးဆစ် အစားထိုး ခွဲစိတ်မှုတွေ ဘယ်အချိန်လိုမလဲ စတာတွေနဲ့ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးအပိုင်းကလည်း ဘာတွေ လုပ်ဆောင်ပေးနိုင်လဲ။ ဖယောင်းကပ်တာမျိုး၊ တုတ်ကောက်နဲ့ကျင့် လျှောက်ခိုင်းတာမျိုးတွေကို (၃)ယောက်သား ဆွေးနွေးကြမှာဖြစ်တယ်။ ဒီလိုဆွေးနွေးမှုကို တက်ရောက်လာတဲ့ မွန်ပြည်နယ် က ဆရာဝန်များနဲ့ ဘားအံဘက်က ဆရာဝန်များက နားထောင်ပြီး ပြန်လည်ဆွေးနွေးနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

- **အရိုးကျိုးပေါင်းတက်ရောဂါက ဘာကြောင့်ဖြစ်ရတာပါလဲ ဆရာ။**

ခန္ဓာကိုယ်မှာရှိတဲ့ အရိုးတွေတစ်ခုနဲ့ တစ်ခုဆက်တဲ့အခါမှာ တိုက်ရိုက်ဆက်လျှောမရှိပါဘူး။ အရိုး(၂)ခုက တိုက်ရိုက်မဆက်တဲ့အခါကျတော့ လေထဲမှာပျံနေမလားဆိုတော့လည်း မဟုတ်ပါဘူး။ ဘာကြောင့်မထိတာလဲဆိုတော့ အရိုး(၂)ခုကြားမှာ အရိုးနုခံနေလို့ပါ။ အဲဒီအရိုးနုလေးက အရိုး(၂)ခုကြားမှာ ဝါရှာသဘောမျိုးခံနေတာကြောင့် အရိုး(၂)ခု မပွတ်မိတာကြောင့် မနာဘူး။ ကားတွေမှာ ရှော့အိပ်ဇောဘားခံထားသလိုမျိုး၊ လမ်းလျှောက်လိုက်လို့ရှိရင် လူတွေရဲ့ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန်က အရိုးပေါ်ကို တိုက်ရိုက်မရောက်ဘဲနဲ့ အရိုးနုက စပရင်လို ခံထားတယ်။ ခါး၊ လည်ပင်းစတဲ့ အရိုးတွေမှာလည်း တစ်ခုနဲ့တစ်ခုကြားမှာ အရိုးနုပြားလေးတွေရှိတယ်။ အသုံးများလာတဲ့အခါမှာတော့ အဲဒီအရိုးနုပြားလေးတွေက ပွန်းစားလာတယ်။ အဲဒီလိုပွန်းစားသွားတဲ့အခါကျတော့ အရိုး(၂)ခုက တိုက်ရိုက်ထိသွားပြီး နာလာရာကနေ နောက်ပိုင်းမှာ အရိုးလေးတွေက အက်လာတယ်။ ကြက်ဥကို မှန်ပေါ်မှာ တိုက်ရိုက်ခေါက်တဲ့အခါ အက်သွားသလိုမျိုး၊ အရိုးတွေ တစ်ခုနဲ့တစ်ခု ထိလိုက်တဲ့အခါမှာလည်း အက်သွားတယ်။ အဲဒီလို အက်သွားတဲ့အခါ ခန္ဓာကိုယ်က အရိုးကို ပြန်ပြီးဆက်သွားအောင်လုပ်ဖို့အတွက် အရိုးအသစ်ကို ထပ်ပြီး ထုတ်ပေးရပါတယ်။ အသစ်ထုတ်ပေးလိုက်တဲ့ အရိုးကြောင့် နဂိုက ကြက်ဥလိုလုံးနေတဲ့ အရိုးလေးတွေက မလုံးတော့ဘဲ ဖုထစ်လေးတွေဖြစ်လာတယ်။

အဲဒီဖုထစ်လေးတွေကြောင့် လှုပ်ရှားတဲ့အခါမှာ ထစ်ထစ်ဖြစ်နေတယ်။ နည်းနည်းလမ်းလျှောက်တာနဲ့ နာတာတွေဖြစ်လာတယ်။ အသက်ကြီးလာတဲ့အခါမှာ လူတွေရဲ့ခန္ဓာကိုယ်ပစ္စည်းတွေသဘာဝက နဂိုလောက် ခိုင်မြဲမှုမရှိနိုင်တော့ဘူး။ ပုံမှန်အရိုးနုကလည်း အသက်ကြီးလာတဲ့အခါမှာ ပွန်းစားပြီး သိပ်မခိုင်တော့ဘူး။ ဆတ်ပြီး ကျိုးလွယ်လာတယ်။ အရိုးနုတွေမှာ နဂိုရှိရမယ့် Quality က ဖိလိုက်ရင် ကျုံ့သွားပြီး လွှတ်လိုက်ရင် ပြန်ဖောင်းလာရမယ့်အစား ဖိလိုက်ရင် အရိုးနုကပြားကပ်သွားတယ်။ ပြန်ဖောင်းမလာတော့ဘဲ အရိုးနုရဲ့ အစွမ်းသတ္တိကျသွားတာကြောင့် အရိုးကျိုးပေါင်းတက်တာကို (degenerative bone disease) အသက်ကြီးလို့ ယိုယွင်းတဲ့ရောဂါလို့ ခေါ်ပါတယ်။

- **အရိုးကျိုးပေါင်းတက်ရောဂါက အသက်ကြီးလို့ ယိုယွင်းပြီးဖြစ်လာရတာအပြင် တခြား ဘာကြောင့်များ ဖြစ်နိုင်ပါသေးလဲ ဆရာ။**

အရိုးကျိုးပေါင်းတက်ရောဂါက အသက်ကြီးလို့ ယိုယွင်းပြီးဖြစ်ရတာအပြင် ကျန်တဲ့(၂)ပိုင်း ရှိပါသေးတယ်။ ဒီ(၃)ပိုင်းပေါင်းပြီးမှသာ အရိုးကျိုးပေါင်းတက်ရောဂါဖြစ်ရတာပါ။ ဒုတိယ အပိုင်းကတော့ အဆစ်ပေါ်သက်ရောက်တဲ့ အားပမာဏပါ။ ပုံမှန်အားဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အလေးချိန်က မျဉ်းဖြောင့်အတိုင်း ဆင်းသွားပြီး ခါးရိုး၊ ဒူးရိုးတွေကနေတစ်ဆင့် မြေကြီးထဲကို တိုက်ရိုက်ဝင်သွားတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်က မမတ်ဘဲ ကွေးနေ၊ ကုန်းနေ၊ ကော့နေတယ်ဆိုရင်တော့

ကမ္ဘာမြေကြီးရဲ့ ဆွဲငင်အား(Gravity)လမ်းကြောင်းက Centre မကျလို့ လူကအလိုလိုနေရင်း အားပိုစိုက်ရပါတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်က ရှေ့ငိုက်နေမယ်ဆိုရင်လည်း ကိုယ်အလေးချိန်က ခါးရိုးကို ဆောင့်ဆွဲသလိုဖြစ်ပြီး အရိုးနုတွေက ပိုပြီးပွန်းစားမယ်။ အက်ကြောင်းလေးတွေဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ ဥပမာ- အုတ်ခဲတစ်လုံးကိုမတဲ့အခါ ခန္ဓာကိုယ်ဘေးမှာ လက်ကိုကပ်ပြီးမတဲ့အခါ သိပ်အားစိုက်စရာမလိုပေမဲ့ အုတ်ခဲကို လက်ဆန့်ပြီး ပခုံးနဲ့တစ်တန်းတည်းမှာ မ ထားမယ်ဆိုရင် လက်ကညောင်းပြီး ကြာကြာ မ မထားနိုင်ပါဘူး။ တတိယပိုင်းကတော့ အရိုး၊ အဆစ်တွေမှာ ရောဂါဖြစ်တာကြောင့် အရိုး၊ အဆစ်တွေက ပုံမှန်လိုမချောမွေ့ရာကနေ အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါဖြစ်လာရတာပါ။ ဒူးမှာ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရဖူးရင်၊ ချော်လဲပြီး ခြေခေါက်လဲဖူးရင်စတဲ့ အရိုးအဆစ်တွေမှာ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရဖူးတယ် ဆိုရင်လည်းဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ လေးဖက်နာရောဂါ ဖြစ်တာကြာလို့ရှိရင်လည်း ဒီရောဂါဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ခြုံပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါက (၁)အရိုးနုလေးတွေရဲ့ အစွမ်းသတ္တိပျက်စီးသွားလို့၊ (၂)အဆစ်ပေါ် သက်ရောက်တဲ့အားကို ပုံမှန်ထိန်းမထားနိုင်လို့ ဒါမှမဟုတ် အဆစ်ပေါ်ကို လိုတာထက်ပိုပြီး အားတွေသက်ရောက်နေလို့၊ (၃)အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတစ်ခုခုဖြစ်ပြီးမှာ နောက်ဆက်တွဲအနေနဲ့ အရိုးနုတွေပျက်စီးသွားတာတွေကြောင့် ဖြစ်ရခြင်းဖြစ်ပါတယ်။

- **လေးဖက်နာရောဂါနဲ့ အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါကို ဘယ်လိုများခွဲခြားသိနိုင်ပါသလဲ ဆရာ။**

လေးဖက်နာရောဂါက အဆစ်အမြှက်ရောင်ရမ်းတဲ့ရောဂါပါ။ ဒီရောဂါကုသနည်းက ရောင်ရမ်းမှုကို လျှော့အောင်လုပ်ရတာမို့ တစ်မျိုးဖြစ်ပါတယ်။ အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါကို ကုသနည်းကတစ်မျိုးပါ။ ဆရာတို့က လူနာကို ရောဂါဖြစ်ရတဲ့အကြောင်းအရင်းနဲ့ ပတ်သက်ပြီး သေသေချာချာမေးမြန်းရပါတယ်။ ရောဂါဖြစ်ရတဲ့အကြောင်းရင်းကို သေသေချာချာမသိခဲ့လို့ရှိရင် ကုသတဲ့အပိုင်းမှာ လမ်းကြောင်းလွဲသွားနိုင်ပါတယ်။

အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါက လေးဖက်နာရောဂါလိုစမ်းသပ်မှုတွေ ထွေထွေပြားပြားလုပ်စရာမရှိပါဘူး။ ဒီရောဂါက စစ်လိုက်ရင် အကုန်ကောင်းနေတယ်။ သွေးစစ်ကြည့်လိုက်တော့လည်း ကောင်းတယ်။ လေးဖက်နာရောဂါ လက္ခဏာတွေမရှိဘူး။ မေးကြည့်လိုက်ရင် အဆစ်ကနာတာကြာပြီ၊ အပြောင်းအလဲသိပ်မရှိဘူး။ ဒုတိယအဆင့်အနေနဲ့ ရောဂါအမည်တပ်ဖို့ သေချာအောင် ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်မယ်ဆိုရင် အရိုး၊ အဆစ်လေးတွေရဲ့ ထောင့်လေးတွေမှာ အတက်ကလေးတွေ ထွက်နေတာကို ဓာတ်မှန်ထဲမှာမြင်ရတယ်ဆိုရင် အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါဖြစ်တာ သေချာပါတယ်။ နိုင်ငံခြားမှာလည်း ဒီရောဂါအမည်ကို ဖော်ထုတ်ဖို့အတွက် ဓာတ်မှန်ရိုက်မယ်။ ရောဂါရာဇဝင် မေးကြည့်မယ်။ တစ်ကမ္ဘာလုံးမှာ

အတူတူပါပဲ။ လူနာအနေနဲ့ကတော့ အရိုးအဆစ်က နာမယ်။ ရောင်လည်း နည်းနည်းလောက်ပဲ ရောင်တယ်။ အရိုး၊ အဆစ်နာတာက အသုံးများလို့ရှိရင် ပိုနာမယ်။ အဆစ်ရောင်ရောဂါမှာဆို မနက်အိပ်ရာထမှာ နာတာများတယ်။ အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါက မနက်အိပ်ရာထမှာ အကောင်း၊ အလုပ်တွေလုပ်ပြီး လေ့ကားတစ်ထပ်၊ နှစ်ထပ်တက်လိုက်မှ နာလာတယ်။ တစ်နေ့လုံးအလုပ်များပြီး ညနေကျမှနာမယ်။ အနားယူလိုက်ရင် သက်သာသွားမယ်။ ဒါတွေကို ကြည့်ခြင်းအားဖြင့် လေးဖက်နာရောဂါနဲ့ ခွဲခြားသိနိုင်ပါတယ်။

- **အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါက အသက်ကြီးပိုင်းမှာ အဖြစ်များတယ်ဆိုတော့ ငယ်ရွယ်သူတွေမှာရော ဖြစ်နိုင်ပါသလား ဆရာ။**

ငယ်ရွယ်တဲ့လူတွေမှာတော့ အရိုး၊ အဆစ်အပေါ်သက်ရောက်တဲ့အားက သာမန်ထက် ပိုများနေမယ်ဆိုရင်တော့ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ တာဝေးပြေးသမား၊ ဘောလုံးကစားသမား စတဲ့ အရိုး၊ အဆစ်ကို အရမ်းအသုံးပြုရတဲ့ အားကစားသမားတွေ ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်မှာပဲ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါ ခံစားနေရတဲ့သူတွေမှာဆိုလည်း နောက်ဆက်တွဲ ရောဂါတစ်ခုအနေနဲ့ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ တချို့ အရိုး၊ အဆစ် သိပ်ပျော့တဲ့သူတွေရှိတယ်။ လက်မကို လှန်ချိုးလိုက်တဲ့အခါ လက်ဖျံကိုထိတယ်။ ပုံမှန်ဆိုရင်တော့ မထိရဘူး။ အဲဒီလို အရိုးပျော့တဲ့လူတွေက သူတို့ကိုယ်သူတို့ ဂုဏ်ယူပြီး လုပ်ပြကြတယ်။ တချို့လည်း တံတောင်ဆစ်ကိုဆန့်လိုက်ရင် မျဉ်းဖြောင့်အတိုင်းမရှိဘဲ အနောက်ကို ကော့သွားတယ်။

အဲဒီလိုအဆစ်တွေ သိပ်ပျော့တဲ့အခါမှာ လှုပ်ရှားမှုက လိုတာထက်ပိုနေတော့ ဒဏ်ကလည်း သာမန်လူတွေထက်ပိုဖြစ်တာကို တွေ့ရတယ်။ ဒီလိုလူတွေမှာလည်း ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်နဲ့ အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါဖြစ်တာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် အဆစ်တွေရဲ့လှုပ်ရှားမှုက ဘယ်လောက်အတိုင်းအတာအထိ လှုပ်ရှားနိုင်လဲဆိုတာကို ယှဉ်ကြည့်လိုက်ရင် ပုံမှန်လှုပ်ရှားနိုင်တာထက်ပိုပြီး လှုပ်ရှားနိုင်ရင် အရိုး၊ အဆစ်ပေါ်မှာ ပုံမှန်ဖြစ်သင့်တဲ့အားထက် များတဲ့အတွက် ဒဏ်ဖြစ်နေနိုင်ပါတယ်။ အရိုး၊ အဆစ်တွေက သိပ်ပြီးပျော့ပျောင်း လွန်းနေတယ်ဆိုရင်လည်း အသက်ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်နဲ့ ပျက်စီးချိန်မတန်ဘဲ အရိုး၊ အဆစ်တွေက ပျက်စီးသွားပြီး အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

- **အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါကို ဘယ်လိုကုသရပါမလဲဆရာ။**

ဒီရောဂါက အဆစ်ရောင်ရောဂါမဟုတ်တဲ့အခါကျတော့ သိပ်ပြီးအလောတကြီး ကုစရာတော့ မလိုပါဘူး။ အဆစ်ရောင်ရောဂါဖြစ်တယ်ဆိုရင် (၃)လအတွင်း ဆရာဝန်နဲ့ ပြသဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ မကုသဘဲထားမယ်ဆိုရင် အရိုးစားသွားတာတွေဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အရိုးကျီးပေါင်းတက်

ရောဂါက ဖြည်းဖြည်းချင်းဖြစ်တဲ့ရောဂါဖြစ်တဲ့အတွက် ကိုယ့်ဘာသာကိုယ် ဆေးမြီးတိုနဲ့ ကုသတာတို့၊ ကြော်ငြာကောင်းတဲ့ဆေးကို ဝယ်သောက်တာတို့လည်း လုပ်နိုင်ပါတယ်။ ဆေးမသောက်ဘဲ လိမ်းဆေးလိမ်းပြီး ပတ်တီးစည်းတာတို့လည်း လုပ်နိုင်ပါတယ်။ နောက်ကျတယ်ဆိုတာ သိပ်မရှိပါဘူး။ အရင်တုန်းကတော့ ရောဂါလက္ခဏာတွေကိုကုသ (Symptomatic Management)တဲ့ အနေနဲ့ အနာသက်သာတဲ့ဆေးကို စားခဲ့ကြတယ်။ အခု နောက်ပိုင်းနှစ်တွေမှာတော့ သိပ္ပံပညာတိုးတက်လာတဲ့အခါမှာ ဒီရောဂါအကြောင်းရင်းကိုကုသဖို့ နည်းလမ်းတွေပေါ်လာပါပြီ။ ဖြစ်ရခြင်းအကြောင်းက အရိုးနုအရည်အသွေးကျသွားလို့ ဖြစ်ရတဲ့အတွက်ကြောင့် အရည်အသွေးပြည့်အောင် အရိုးနုအတွက် ကုန်ကြမ်းတွေပြန်ဖြည့်ပေးဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ အစားအသောက်မှာဆိုရင် အရိုးနုတွေ၊ ငါးသေးသေးလေးတွေ စားပါလို့ဆိုပေမဲ့ လုံလောက်အောင် စားဖို့အတွက်ဆိုရင် တစ်နေ့ကို(၂)ပိဿာလောက် စားရမှာဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီလောက် စားဖို့ဆိုတာ သိပ်မလွယ်တဲ့အတွက် ငါးမန်းတောင်တို့၊ တိရစ္ဆာန်တို့ရဲ့ အရိုးနုတွေကနေ (Glucosamine နဲ့ Chondroitin) စတဲ့ဓာတ်တွေကို ဓာတ်ခွဲခန်းမှာစစ်ထုတ်ပြီးမှ လိုအပ်တဲ့ပမာဏကို ဆေးလုံးထဲမှာ ထည့်ပြီးသောက်တဲ့အခါမှာ ပိုပြီးအစွမ်းထက်တာကို တွေ့ရတယ်။ ဒီဆေးက အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးတွေလို ချက်ချင်းတော့ ဆေးအာနိသင်မပြဘူး။ ဒီဆေးက အရိုးနုကို ပြန်တည်ဆောက်ပေးတဲ့ဆေးဖြစ်တာကြောင့် ကြာကြာစွဲသောက်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ဆေးသောက်တာ (၂)လလောက်ကြာလာတဲ့အခါမှာ အရိုးနုက နည်းနည်းပြန်ထူလာပြီး အရိုး(၂)ခုကြားမှာ ဝါရှာလေးလို ပြန်ဖြစ်လာတဲ့အတွက် နာတာသက်သာမယ်။ ဆေးဆက်သောက်မယ်ဆိုရင်တော့ နောက်နှစ်လလောက်ကြာတဲ့အခါမှာ အရိုးက ပုံမှန်ပြန်ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ (၁)ရက်၊ (၂)ရက်လောက်သောက်ကြည့်လို့ မသက်သာဘူး။ ဒီဆေးမစွမ်းဘူးဆိုပြီး ဆက်မသောက်တော့ဘဲ ရပ်လိုက်တာမျိုးတွေ မလုပ်သင့်ပါဘူး။ နိုင်ငံခြားမှာဆိုလည်း ဒီဆေးနဲ့ပတ်သက်ပြီး သုတေသနလုပ်ထားတာတွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ ဆေးကသောက်နိုင်ရင် အကျိုးရှိပါတယ်။ ဒူးနာမှသောက်ရတာမဟုတ်ပါဘူး။ အရိုး၊ အဆစ်အသုံးများတဲ့ အားကစားသမားတွေဆိုရင်လည်း ကာကွယ်တဲ့အနေနဲ့ အသက်(၃၀)လောက်ကတည်းက စသောက်ထားမယ်ဆိုရင် အသက်ကြီးတဲ့အခါ အရိုးတွေစားမသွားအောင်၊ အတက်တွေ ထွက်မလာအောင် ကာကွယ်ပေးပါတယ်။

နောက်တစ်ခုကတော့ Rehabilitation Medicine လို့ခေါ်တဲ့ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးဆရာဝန်ကြီးတွေနဲ့တွဲပြီး ကုသမယ်ဆိုရင် ပိုပြီးအဆင်ပြေပါတယ်။ ဒူးနာတယ်ဆိုရင် တုတ်ကောက်သုံးပြီး ကိုယ်အလေးချိန်ကို လက်ပေါ်မှာမျှပြီး ထိန်းထားမယ်ဆိုရင် အရိုးက ပိုပြီးပျက်စီးမသွားဘူး။ တချို့လည်း (၄)ချောင်း

ကျိုးပေါင်းအဆစ် အစားထိုး

ထောက် တုတ်ကလေးနဲ့ထောက်ပြီးသွားမယ်ဆိုရင် တော်ရုံတန်ရုံဒူးနာတဲ့လူတစ်ယောက် အနေနဲ့ သွားလာလို့ရနိုင်တာကို တွေ့ရပါတယ်။ ညဘက်အိပ်လို့မရအောင် သိပ်ပြီးဆိုးဆိုးရွားရွား နာတဲ့လူဆိုရင်တော့ ဒူးဆစ်အစားထိုး ခွဲစိတ်ကုသလို့ရပါတယ်။ အရိုး၊ အဆစ်ခွဲစိတ်အထူးကု ဆရာဝန်ကြီးတွေနဲ့ပြသပြီး မြန်မာနိုင်ငံမှာ ခွဲစိတ်လို့ရပါတယ်။

- **ဆေးတွေကို ကြာကြာစွဲသောက်ရမယ်ဆိုတော့ ဆေးရဲ့ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေကိုရော ခံစားရနိုင်ပါသလား ဆရာ။**

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး မရှိပါဘူး။ ဒီဆေးက သဘာဝအစားအသောက်ထဲမှာပါတဲ့ ဓာတ်ကို အနှစ်ထုတ်ထားတဲ့အတွက်လူကိုဘာမှ ဒုက္ခပေးတာမရှိပါဘူး။

- **အရိုးကျိုးပေါင်းတက်ရောဂါ မဖြစ်အောင် ဘယ်လိုများ ကာကွယ်ရပါမလဲဆိုတာ သိပါရစေ။**

အသက်ကြီးလို့ အရိုးနုရဲ့ အစွမ်းသတ္တိ ကျသွားတယ်ဆိုတာကတော့ ကာကွယ်ဖို့ ခက်ပါတယ်။ အသက် ၅၀ အရွယ်တွေမှာဆို (၂)ယောက်မှာ (၁) ယောက်က အရိုးကျိုးပေါင်းတက် ရောဂါဖြစ်ကြပါတယ်။ အစားအသောက်မှန်တယ်။ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့ကုန်ကြမ်းတွေကို ပြည့်ပြည့်စုံစုံ သိုလှောင်ထားနိုင်မယ်ဆိုရင် အသက်ကြီးလာပေမဲ့ အရိုးရဲ့ထုတ်လုပ်မှုက ကျမသွားဘူး။ ဒီကုန်ကြမ်းတွေကို အမြဲတမ်းဖြည့်ပြီး ပြန်စားနေမယ်ဆိုရင် ခန္ဓာကိုယ်က ဒီဓာတ်တွေ မဆုံးရှုံးနိုင်ပါဘူး။ အရိုးနုကို ထိန်းပေးတဲ့ဓာတ်ကတော့ အရိုးနုထဲမှာပါတဲ့ Glucosamine နဲ့ Chondroitin တို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အရိုးနုကို Microscope နဲ့ သေချာကြည့်လိုက်မယ်ဆိုရင် ငှက်မွေးလို၊ ငါးရိုးလို အချောင်းလေးတွေရှိတယ်။ အလယ်မှာ အရိုးချောင်းကြီးတစ်ချောင်းနဲ့ ဘေးကိုဖွာနေတဲ့အရိုးမျှင်လေးတွေရှိတယ်။ အဲဒီနေရာလေးတွေကို Glucosamine နဲ့ Chondroitin တွေနဲ့ ဖွဲ့စည်းထားတာကို တွေ့ရတယ်။ အဲဒီဓာတ်တွေကို ပုံမှန်ပြန်စားပေးမယ်ဆိုရင် အရိုးရဲ့ ကျုံ့နိုင်၊ ကျယ်နိုင်တဲ့အစွမ်းသတ္တိတွေ ကျမသွားအောင် ထိန်းသိမ်းထားနိုင်မှာဖြစ်တယ်။ နောက်တစ်ခုက ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့အလေးချိန်က လိုအပ်တာထက် ပိုပြီးဝနေတယ်ဆိုရင်တော့ အရိုးတွေက ဒဏ်ဖြစ်ပြီး ကျိုးပေါင်းတက်တာ ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ ကိုယ့်ရဲ့ခန္ဓာကိုယ်က အဝလွန်ပြီလား၊ မလွန်ဘူးလားဆိုတာကို ပေါင်ချိန်စက်တွေ ဘာတွေမလိုဘဲ သိနိုင်တဲ့အလွယ်ဆုံး နည်းကတော့ ပေကြိုးလေးနဲ့ ခါးကိုတိုင်းကြည့်တဲ့အခါ ခါးရဲ့လုံးပတ်က မိန်းကလေးတွေမှာ ၉၀ စင်တီထက်ကျော်ပြီး ယောကျ်ားလေးတွေမှာ ၉၅ စင်တီထက်ကျော်ရင်တော့ အဝလွန်နေပြီ

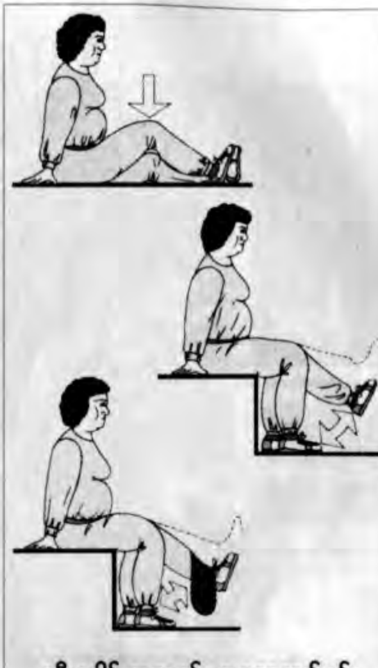
ဆိုတာ သိနိုင်ပါတယ်။ အဝလွန်နေပြီဆိုရင်တော့ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ကို ပြန်ပြီးထိန်းဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ခါးလုံးပတ်ကို ၉၅ စင်တီအောက်ရောက်အောင် ထိန်းထားဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ တစ်လတစ်ခေါက်လောက် တိုင်းကြည့်ပေးရပါမယ်။ နောက်တစ်ခုက လူတစ်ယောက်ရဲ့ နေပုံထိုင်ပုံနဲ့မတ်တတ်ရပ်ပုံတွေကို သတိထားရပါမယ်။ ထိုင်ခုံမှာထိုင်တဲ့အခါ တင်ကို ခုံနောက်မှီနဲ့ ကပ်ပြီး ထိုင်ရပါမယ်။ နောက်ပြီး ခါးက နည်းနည်းလေးကော့နေရပါမယ်။ ကျောနဲ့ထိုင်ခုံ နောက်မှီကြား ခါးနေရာမှာ ခေါင်းအုံးသေးသေးလေးတစ်လုံး ခံထားခြင်းအားဖြင့် ခါးက နည်းနည်းလေးကော့နေမှာဖြစ်တယ်။

လူတစ်ယောက်မှာ ခေါင်းရဲ့အလေးချိန်က အုန်းသီး(၂)လုံးစာလောက် လေးတဲ့အခါ ကျတော့ လည်ပင်းရိုးတွေက ထမ်းနေကျမို့သာမသိတာ၊ တကယ်တမ်းကလေးတစ်ယောက်ကို အုန်းသီး(၂)လုံးထမ်းပြီး လမ်းလျှောက်ခိုင်းရင် ခဏအကြာမှာ ဇက်လေးပြီးနာလာမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ လည်ပင်းက ခေါင်းကိုထမ်းထားရတဲ့အခါ ခေါင်းက မတ်မတ်လေး လည်ပင်းရိုးပေါ်မှာ ရှိနေရင် အလေးချိန်ကမသိသာဘူး။ စာကြည့်တဲ့အခါ၊ တီဗွီကြည့်တဲ့အခါ ခေါင်းက ရှေ့ငိုက်နေရင် ခေါင်းရဲ့အလေးချိန်ကို ဇက်ကြောရိုးတွေက အဆမတန်ထမ်းရတာကြောင့် ပိုပြီး ဒဏ်ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် တီဗွီကြည့်တဲ့အခါ၊ စာကြည့်တဲ့အခါမှာ ခေါင်းက ရှေ့သိပ်မငိုက်သင့်ပါဘူး။ မတ်တတ်ရပ်တဲ့အခါမှာလည်း ခြေထောက်နှစ်ဖက်ပေါ်မှာ ကိုယ်ကိုမျှပြီး ရပ်သင့်ပါတယ်။ အားကစားလုပ်တဲ့အခါမှာလည်း ပြေးရင်ကောင်းတယ်။ ကိုယ်အလေးချိန်ကျပြီး ကျန်းမာတယ်ဆိုပေမဲ့ Walking shoe လိုမျိုး ခန္ဓာကိုယ်က မြေကြီးနဲ့ ထိတဲ့အခါမှာ လူအလေးချိန်ကို စုပ်ယူနိုင်တဲ့ ခွာကောင်းကောင်း ပျော့ပျော့ ဖိနပ်နဲ့မပြေးဘဲ ညှပ်ဖိနပ်(ဒါမဟုတ်) ခြေထောက်အတိုင်းပဲ ပြေးမယ်ဆိုရင် ဒူးရဲ့ အရိုးနုတွေက ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ဆောင့်အားကို စုပ်မယူနိုင်တော့ဘဲ ဒဏ်ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ အရိုးကြီးပေါင်းတက်ရောဂါက အသက်(၅၀)ကျော်မှဖြစ်တယ်ဆိုပေမယ့် ဒီလိုဖြစ်စေတဲ့အကြောင်းတွေက ကလေး

ဘဝတည်းက စတင်ခဲ့တာပါ။ ငယ်ငယ်တုန်းက ကစားပုံကစားနည်း၊ စာကျက်ပုံကျက်နည်းနဲ့ ထိုင်ခုံပေါ်မှာ ထိုင်တဲ့နည်းတွေပေါ်မှာမူတည်ပြီးတော့ ဒဏ်ခံခဲ့ရတဲ့အဆစ်တွေက အသက်ကြီးလာတဲ့အခါမှာ စုပြီးဖြစ်တာပါ။ အဲဒီတော့ အသက်ကြီးပြီးရောဂါဖြစ်လာမှ ကာကွယ်ဖို့ကို ပြောမယ်ဆိုရင်တော့ မမီတော့ပါဘူး။ ဒါကြောင့် ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်ကတည်းက အနေအထိုင်ကို ဆင်ခြင်ဖို့၊ အဆစ်ပေါ်မှာ လိုတာထက်ပိုပြီး ဒဏ်တွေမဖြစ်အောင်နေဖို့နဲ့ အစားအသောက် စားတဲ့အခါမှာလည်း လိုအပ်တဲ့ကုန်ကြမ်းတွေ ပါအောင်စားကြပါလို့ ဆရာ့အနေနဲ့ တိုက်တွန်းချင်ပါတယ်။

- **ဒူးကျိုးပေါင်းအတွက် သီးသန့် လေ့ကျင့်ခန်းရော ရှိပါသလား ဆရာ။**

ဟုတ်ပါတယ်။ ပြောဖို့မေ့သွားတော့မလို့ ဒီကျိုးပေါင်းတက်ရောဂါက ဖြစ်လာပြီဆိုရင် လူနာက ဖြစ်တဲ့ဘက်က ဒူးကိုညှာပြီး သိပ်မသုံးတော့ပါဘူး။ ဒီအခါ ဒူးဆစ်ကို ထိန်းထားတဲ့ ကြွက်သားတွေ၊ အရွတ်တွေက အသုံးနည်းတဲ့အတွက် သိမ်သွားပါတယ်။ အဆစ်တစ်ခုကို အသုံးနည်းရင် မထင်မှတ်လောက်တဲ့ အချိန်တိုအတွင်း (တစ်ပတ်၊ နှစ်ပတ်အတွင်း) သူ့ကို အကွေးအဆန့်လုပ်တဲ့ ကြွက်သားတွေ သိမ်သွားပါတယ်။ ဒူးအတွက်တော့ ပေါင်သားတွေ သိမ်သွားတာပေါ့။ ဟိုဘက်၊ ဒီဘက်ပေါင်နှစ်ခုကို ယှဉ်ကြည့်ရင် တစ်ဖက်သေးနေတာ တွေ့လိမ့်မယ်။ ဒူးနာလို့ ညှာလို့ ကြွက်သားသိမ်သွားပြီးတဲ့အခါ ကြွက်သားသိမ်သွားလို့ပဲ ဒူးက ပိုနာလာပြန်တယ်။ ရှုပ်သွားပြီလား။ ဒီလိုပါ ကြွက်သားတွေ၊ အရွတ်တွေက ပုံမှန်အားမရှိတဲ့အခါ ဒူးဆစ်ကို နဂိုအနေအထားအတိုင်း အလိုင်းမင့်တည့်အောင် မထိန်းနိုင်တော့ဘူး။ ထိုင်တဲ့ထတဲ့အခါ အရိုးနှစ်ခုဘေးက အရွတ်တွေက ဒူးဆစ်ကို ငြိမ်အောင် ထိန်းပေးမထားနိုင်တော့ဘူး။ ဒီတော့ ဒူးဆစ်အရိုးနှစ်ခုက အားသက်ရောက်မှု မျှပြီးမရဘဲ တချို့နေရာက ပိုထိ၊ တချို့နေရာကလွတ်ပြီး ပိုအက်၊ ပိုကျိုးပေါင်းတက်ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒူးဆစ်ပတ်ဝန်းကျင်က ကြွက်သားတွေသန်အောင် လေ့ကျင့်ပေးဖို့ အလွန် အရေးကြီးပါတယ်။ ကုလားထိုင်မြင့်မြင့် သို့မဟုတ် ခုတင်အစွန်းမှာ ခြေတွဲလောင်းချထိုင်ပြီးတော့ ဒူးဆစ်ကို ဆန့်ထုတ်လိုက်၊ ဖြည်းဖြည်းပြန်ကွေးချလိုက်နဲ့ အခါ(၂၀)လုပ်ရပါမယ်။ နှစ်ပတ်လောက် နေ့စဉ်လေ့ကျင့်လို့ မပင်မပန်းလုပ်နိုင်ပြီဆိုလျှင် အုတ်ခဲတစ်လုံးအရွယ် အဝတ်အိတ် သို့မဟုတ် ကြွပ်ကြွပ်အိတ်ထဲကို သဲထည့်ပြီး ခြေချင်းဝတ်ပေါ်မှာ တင်ထားပါ။ အလေးကို မရတဲ့အခါ ပေါင်ကြွက်သားတွေ ပိုသန်မာလာမှာဖြစ်ပါတယ်။



ကျိုးပေါင်းအတွက် ဒူးလေ့ကျင့်ခန်း

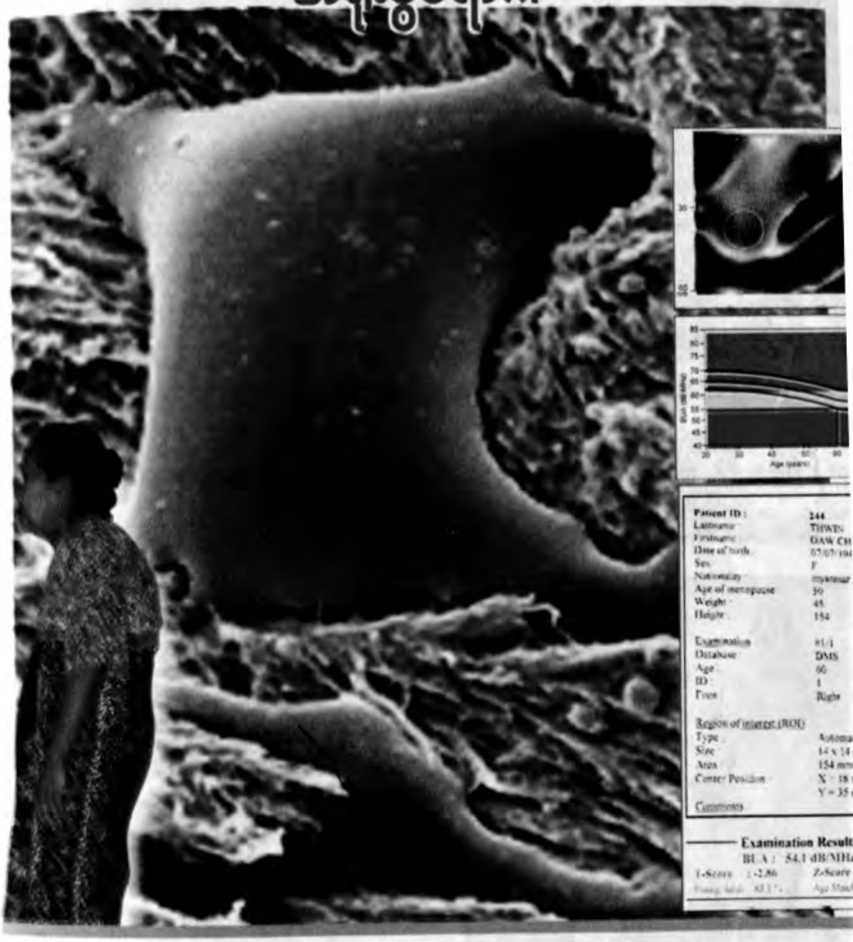
- **ကျေးဇူးတင်ရှိပါတယ်ဆရာ။**

O O

■

အစားအသောက်
စားတဲ့အခါမှာလည်း
ထုံးစံတစ်အလုံအလောက်ပါတဲ့
အစားအစာတွေကို
စားဖို့ လိုပါတယ်။
စားတဲ့အစားအစာထဲမှာ
ထုံးစံတစ်နည်းရင်လည်း
အသက် ၃၀ လောက်မှာ
လုံလောက်တဲ့အရိုးပမာဏမရှာဘဲ
အရိုးပွလာပါတယ်

အရိုးပွရောဂါ



● **ဒီတစ်လအတွက် Osteoporosis လို့ခေါ်တဲ့ အရိုးပွရောဂါအကြောင်းကို စတင်ဆွေးနွေးပေးပါဆရာ။ ဒီရောဂါက အဖြစ်များတဲ့ရောဂါ အမျိုးအစားထဲမှာပါလားဆရာ သိပါရစေ။**

အရိုးပွတာက ဘယ်လောက်တောင်ခေတ်စားလာသလဲဆိုရင် ဆယ်စုနှစ်၏ရောဂါလို့ သတ်မှတ်ပါတယ်။ ဟိုးအရင်အလယ်ခေတ်တုန်းက ပလိပ်ရောဂါကို ဆယ်စုနှစ်၏ ရောဂါလို့ သတ်မှတ်ခဲ့ပါတယ်။ ၂၀ ရာစုမှာ HIV ပေါ်လာတော့ HIV ကို ရာစုနှစ်ရဲ့ ရောဂါဆိုးကြီးဆိုပြီး သတ်မှတ်လာတယ်။ အခု HIV မှာ ကုတဲ့ဆေးတွေ ပေါ်လာတော့ ၂၁ရာစုမှာတော့ Osteoporosis လို့ခေါ်တဲ့ အရိုးပွရောဂါ ပေါ်ထွက်လာတယ်။ ဒီရောဂါက ဘယ်လောက်အထိ အဖြစ်များလဲဆိုရင် HIV က လူ ၁၀၀၀ မှာ ၁ ယောက်၊ လူ ၂၀၀၀ မှာ ၁ ယောက် ဖြစ်တယ်။ ဥရောပမှာဖြစ်ခဲ့တဲ့ ပလိပ်ရောဂါက ကမ္ဘာနဲ့ ယှဉ်ကြည့်ရင် လူ ၁၀၀၀မှာ ၁ယောက်ပဲ ဖြစ်ခဲ့တာပါ။

အရိုးပွရောဂါက လူ ၁၀၀မှာ အယောက် ၅၀လောက် ဖြစ်တယ်ဆိုတော့ တော်တော်အဖြစ်များတဲ့ ရောဂါပါ။ ဒါကြောင့် အရိုးပွရောဂါကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ပညာပေးလာကြသလို ကုထုံးတွေကိုလည်း ပြည်သူလူထုသိအောင် ပြောလာကြပါတယ်။

ဒီရောဂါက ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ မသိမသာ တဖြည်းဖြည်းဖြစ်နေပြီးမှ ဖြုန်းခနဲဒုက္ခပေးတယ်။ အရိုးက တဖြည်းဖြည်းပွနေပြီး နည်းနည်းလေး ခြေချော်လဲလိုက်တာနဲ့ ပေါင်ကျိုးသွားတာမျိုး လက်ထောက်လိုက်တာနဲ့ လက်ကောက်ဝတ် ကျိုးသွားတာမျိုးတွေနဲ့ ဒုက္ခရောက်ပါတယ်။ အရင်တုန်းကတော့ အရိုးကျိုးသွားတယ်ဆိုရင် ကျိုးသွားတဲ့နေရာကို ကျောက်ပတ်တီး စည်းတယ်။ ပလတ်စတာကိုင်လိုက်တယ်။ ဘာကြောင့်ကျိုးရလဲဆိုတဲ့ အကြောင်းအရင်းကို မရှာကြဘူး။ အရိုးပွလို့ ကျိုးတဲ့သူတွေမှာ အကြောင်းရင်းဖြစ်တဲ့အရိုးပွတာကိုမကုဘဲ ကျောက်ပတ်တီးစည်း၊ ပလတ်စတာကိုင်တာကိုပဲ လုပ်မယ်ဆိုရင် နောက်ထပ် ၁ ပတ်၊ ၁၀ ရက်ကြာတဲ့အခါ အရိုးထပ်ကျိုးနိုင်ပါတယ်။ အရိုးကျိုးတဲ့လူ ၁၀၀ မှာ အယောက် ၃၀ လောက်က လမ်းပြန်လျှောက်လို့ရတယ်။ ကျန် ၃၀ ကတော့ အိပ်ရာထဲ လဲသွားတတ်ပါတယ်။ အိပ်ရာထဲ လဲသွားပြီး ကြာရင် ဆီးလမ်းကြောင်းထဲပိုးဝင်တာ၊ အဆုတ်ထဲပိုးဝင်တာ၊ တင်ပါးမှာ အနာပေါက်တာတို့နဲ့ သေတဲ့အထိတောင် ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အရိုးကျိုးတယ်ဆိုတာကို ပေါ့ပေါ့လေးသဘောမထားဖို့ လိုပါတယ်။

● အရိုးပွရောဂါမှာ အရိုးတွေ ဘာကြောင့် ပွလာတာပါလဲ။ အရိုးပွရခြင်းအကြောင်းကို ရှင်းပြပေးပါဆရာ။

အရိုးတွေက ကြည့်တော့သာ မာခေါက်ခေါက် ကျောက်တုံးတွေလို အသေလို့ ထင်ရပေမဲ့ သူတို့လည်း အသက်ရှိပါတယ်။ အမြဲလှုပ်ရှားပြောင်းလဲနေတယ်။ အရိုးက တစ်နှစ်အတွင်းမှာ $\frac{၁}{၃}$၊ $\frac{၁}{၄}$ လောက်စားသွားပြီး အဲဒီစားသွားတဲ့နေရာမှာ အရိုးသစ်ပြန်ဖြစ်လာပါတယ်။ တကယ်လို့ အရိုးစားနှုန်းနဲ့ အရိုးဖြစ်တဲ့နှုန်းမညီခဲ့ရင် အရိုးက တဖြည်းဖြည်းပါးသွားတတ်ပါတယ်။ အရိုး ပုံသဏ္ဍာန်ကတော့ မပြောင်းလဲဘဲ အသားကသာ ကျစ်လစ်မှုမရှိတော့ဘဲ အရိုးပွလာပါတယ်။ အဲဒီလို အရိုးပွလာတဲ့အခါ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ကိုမခံနိုင်ဘဲ လန်လဲတာနဲ့ ခြေထောက်ကျိုးတာ၊ လက်ကျိုးတာတွေဖြစ်လာပါတယ်။ အရိုးကျိုးလောက်တဲ့ဒဏ်မဖြစ်ဘဲ ကျိုးသွားခဲ့တယ်ဆိုရင်တော့ အရိုးပွနေလို့ပါ။

လူမှာ အရိုးကိုဖြစ်စေတဲ့ ကလာပ်စည်းတွေကို Osteoblast လို့ခေါ်တယ်။ အရိုးရဲ့ တစ်နေရာရာမှာ အနာတရတွေ၊ အက်ကြောင်းတွေ ဖြစ်လာတဲ့အခါ သွေးဖြူဥတွေကဖြစ်တဲ့ အရိုးပေါ်မှာကပ်ပြီးစားတယ်။ အဲဒါကို Osteoclast လို့ခေါ်တယ်။ အရိုးစားလို့ ချိုင့်သွားတဲ့နေရာကို Osteoblast တွေက ဖြည့်ပေးတယ်။ အရိုးအက်ကြောင်းကို ဖာမယ်ဆိုရင် အရင်ဆုံး

အဲဒီအက်ကြောင်းကို ကျယ်အောင်၊ နက်အောင် အရိုးစားတဲ့ကလာပ်စည်းတွေက တူးတယ်။ ပြီးမှ အရိုးဖြည့်တဲ့ကလာပ်စည်းတွေနဲ့ ပြန်ပြီးဖြည့်ရတယ်။ လမ်းပြင်တဲ့အခါ တူးပြီးမှ ပြန်ဖို့ ရသလိုပေါ့။ လူတစ်ယောက် အသက် ၃၀ လောက်အထိက အရိုးစားတဲ့ ကလာပ်စည်းနဲ့ အရိုးဖြည့်တဲ့ကလာပ်စည်းမှာ အရိုးဖြည့်တဲ့ ကလာပ်စည်းက အားသာပါတယ်။ တဖြည်းဖြည်းနဲ့ အရိုးက ထုလာလိုက်တာ အသက် ၃၀ မှာ အရိုးက အထူဆုံးပဲ အသက် ၃၀ ကျော်လာရင်တော့ အရိုးစားတဲ့ကလာပ်စည်းက ပုံမှန်ဖြစ်ပေမဲ့ အရိုးဖြည့်တဲ့ကလာပ်စည်းက အားနည်းလာပြီး အရိုးပွလာတယ်။ တချို့တွေကတော့ အရိုးဖြည့်တဲ့ ကလာပ်စည်းက ဘာမှ ပြဿနာမရှိပေမဲ့ အရိုးစားတဲ့ ကလာပ်စည်းက လွန်လွန်ကဲကဲစားနေတာကြောင့် အသက် ၃၀ လောက်မှာ အရိုးက ထုသင့်သလောက်မထူတော့ဘဲ အရိုးပွလာပါတယ်။ အရိုးထူဖို့ဆိုရင် ထုံးဓာတ်(Calcium)စားရမယ်၊ နေရောင်ခြည်ရဖို့နဲ့ အားကစားလုပ်ဖို့လည်း လိုပါတယ်။ အဲဒါမှ အရိုးက သင့်လျော်တဲ့အရွယ်ပမာဏကို ရောက်ပါမယ်။ အရိုးက နဂိုကတည်းကသေးနေရင်တော့ အရိုးစားတဲ့အခါ မြန်မြန်ကုန်လွယ်ပြီး အရိုးပွရောဂါဖြစ်လာပါမယ်။

စားတဲ့အစားအစာထဲမှာ ထုံးဓာတ်နည်းရင်လည်း အသက် ၃၀လောက်မှာ လုံလောက်တဲ့ အရိုးပမာဏမရဘဲ အရိုးပွလာပါတယ်

- **အမျိုးသမီးတွေ သွေးဆုံးပြီးချိန်မှာ အရိုးပွတတ်တယ်ဆိုတာက··**

ပုံမှန်အားဖြင့် အမျိုးသမီးတွေသွေးဆုံးချိန်မှာ အီစတြိုဂျင်(Oestrogen)ဟော်မုန်း နည်းသွားတတ်ပါတယ်။ အီစတြိုဂျင်ဟော်မုန်းက အရိုးဖြည့်တာကို အားပေးတယ်။ ဟော်မုန်းနည်းသွားရင် အရိုးဖြည့်တာနည်းသွားပြီး အရိုးပွလာပါတယ်။ အသက်ကြီးရင် ဖြစ်လာတာကြောင့် ဖြစ်မြဲဓမ္မတာလို့လည်း ပြောလို့ရပါတယ်။ ဖြစ်မြဲဓမ္မတာဆိုပေမဲ့ လူရဲ့သဘောက ပြုပြင်ပြီး လုပ်တတ်တဲ့သဘောရှိပါတယ်။ ပူအိုက်တယ်ဆိုရင် Air Con တပ်လိုက်တော့ အဆင်ပြေသွားတယ်။ အဲဒီလိုပဲ အသက်ကြီးလို့ အီစတြိုဂျင်မထွက်တော့တဲ့ အမျိုးသမီးတွေကို အီစတြိုဂျင် ပြန်ပေးရပါတယ်။ Hormone Replacement Therapy (HRT)လို့ ခေါ်တယ်။ အဲဒါက ဖြစ်မြဲဓမ္မတာကို ကုတာပါ။ ဖြစ်မြဲ ဓမ္မတာမဟုတ်ဘဲ အသက်မကြီးခင် အရိုးပွလာတဲ့သူတွေမှာတော့ HRTနဲ့ သိပ်ပြီး တားဆီးလို့မရပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ အသက်မကြီးခင် အရိုးပါးလာတာ၊ အရိုးမှာ အက်ကြောင်းဖြစ်လာတာတွေကို ကြိုသိမယ်ဆိုရင်တော့ အရိုးမပွအောင် အခြားနည်းတွေနဲ့ တားဆီးလို့ရပါတယ်။

- **အရိုးပွရောဂါက မျိုးရိုးလိုက်တတ်ပါသလား ဆရာ။**

ဒီရောဂါက တချို့တွေမှာ မျိုးရိုးလိုက်တတ်တာကို တွေ့ရတယ်။ အသားရောင်ရှိတဲ့သူတွေ၊ အရိုးသေးတဲ့သူတွေမှာ အရိုးပွရောဂါဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။ ခုခေတ်က မော်ဒန်ဂဲလ် ခေတ် ဖြစ်နေတယ်။ အဲဒီလို ခန္ဓာကိုယ်ပိန်ပိန်သေးသေးလေးတွေမှာ အရိုးအဆစ်တွေက သေးပြီး နဂိုလက်ကျန် နည်းနေတယ်။ သာမန်လူတွေ အသက် ၃၀လောက်မှာ အရိုးလက်ကျန်

အပြည့်အဝရှိတယ်ဆိုရင် တဖြည်းဖြည်း အရိုးစားသွားတဲ့အခါ အသက် ၅၀ လောက်မှ အရိုးပွလာတယ်။ ပိန်ပိန်ကပ်ကပ်နဲ့ အရိုးလက်ကျန်နည်းတဲ့သူတွေမှာတော့ အသက် ၄၀ လောက်ကတည်းက အရိုးပွရောဂါရလာနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ပိန်တိုင်းလည်း မကောင်းပါဘူး။ နောက်တစ်ခုက နေထိုင်မှုပုံစံပေါ့။ ထိုင်နေတဲ့သူ၊ အိပ်ရာထဲလဲနေသူတွေဆို အရိုးမြန်မြန်ပွသွားနိုင်ပါတယ်။ အားကစားလှုပ်ရှားမှုတွေ မှန်မှန်လုပ်ရင် အရိုးဖြစ်တာမြန်တယ်။ တစ်ဖက်ကလည်း အလွန်အကျူး အားကစားလုပ်တဲ့သူတွေ မာရသွန်ပြေးသူတွေ၊ တင်းနစ်ကစားသူတွေမှာ ထုံးဓာတ်(Calcium)တွေဆုံးရှုံးပြီး အရိုးပွရောဂါဖြစ်လာပါတယ်။ ဒါကြောင့် အစွန်းမရောက်ဖို့ လိုတာပေါ့။ အစားအသောက်စားတဲ့အခါမှာလည်း ထုံးဓာတ်အလုံအလောက်ပါတဲ့အစားအစာတွေကိုစားဖို့ လိုပါတယ်။ စားတဲ့အစားအစာထဲမှာ ထုံးဓာတ်နည်းရင်လည်း အသက် ၃၀ လောက်မှာ လုံလောက်တဲ့အရိုးပမာဏမရဘဲ အရိုးပွလာပါတယ်။

> ■
> *ခါးနာတယ်ဆိုပြီး*
> *အိမ်ရောက်တော့*
> *ကလေးတွေခေါ်ပြီး*
> *နင်းနှိပ်ခိုင်းလိုက်တော့*
> *ကျိုးနေတဲ့အရိုးက*
> *ပိုဆိုးသွားတယ်။*
> *အပြင်က ကြည့်ရင်*
> *ဘာမှမသိသေးဘူး*

● အရိုးပွရောဂါဖြစ်စေတဲ့အကြောင်း ဘယ်နှမျိုးလောက် ရှိပါသလဲ။

အရိုးပွရောဂါဖြစ်စေတဲ့အကြောင်း ၃ ခု ရှိတယ်။

၁။ အရိုးဖြည့်ပေးတာနည်းလို့

၂။ အရိုးစားတာများလို့

၃။ အရိုးဖြည့်တာရော၊ စားတာပါပုံမှန်ဖြစ်နေပေမဲ့ နဂိုကတည်းက အရိုးလက်ကျန် နည်းနေတာတွေကြောင့် အရိုးပွလာတာပါ။

● အရိုးပွရောဂါ ဖြစ်နေတယ်ဆိုတာ ဘယ်လို သိရှိနိုင်ပါသလဲ ဆရာ။

ဒီရောဂါဖြစ်တဲ့လူမှာဘာလက္ခဏာမှမပြပါဘူး။ တီဘီဖြစ်ရင် ချောင်းဆိုးမယ်၊ ဖျားမယ်၊ အရိုးပွရင်ဖျားလားဆိုတော့ မဖျားဘူး။ လေးဖက်နာရောဂါလို အဆစ်တွေရောင်ပြီးလည်း မနာဘူး။ အရိုးရဲ့အရွယ်ပမာဏ၊ ပုံသဏ္ဌာန်တွေမပြောင်းဘဲ အရိုးပွရောဂါဖြစ်လာတယ်။ အိမ်တိုင်ကို အတွင်းကခြလှိုက်စားသလို ပွပွကြီးဖြစ်နေတယ်။ ဘယ်တော့မှ သိရသလဲဆိုရင် နောက်ဆက်တွဲဒုက္ခပေးတဲ့အရိုးကျိုးတော့မှ အရိုးပွနေပါလားဆိုတာ သိရပါတယ်။ အရိုးဆေးရုံမှာ သွားကြည့်ရင် အရိုးကျိုးတဲ့လူနာတွေမှာ ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ကြီးကြီးမားမားရလို့ အရိုးကျိုးတာနည်းတယ်။ အိမ်မှာနေရင်း ရေချိုးခန်းထဲမှာချော်လဲလို့ ကျိုးတယ်။ လှေခါးတစ်ထစ်က ခြေချော်လဲကျလို့ ကျိုးတယ်စတဲ့ အရိုးကျိုးလောက်အောင် ဒဏ်ရာမပြင်းထန်ဘဲနဲ့ ကျိုးတဲ့လူနာတွေ ပိုများပါတယ်။ လူတစ်ယောက်ကားတိုက်ခံရလို့ အရိုးကျိုးသွားတယ်ဆိုတာက အံ့ဩစရာမရှိပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ လမ်းတစ်ပြေးညီမှာ လမ်းလျှောက်ရင်း ခြေချော်လဲတာကို လက်ထောက်လိုက်လို့ ကျိုးသွားတယ်၊ လုံလောက်တဲ့အား သက်ရောက်မှုမရှိဘဲ ကျိုးသွားတယ်ဆိုရင် အရိုးကပုံမှန်မဟုတ်ဘဲ ပွနေလို့ပါ။ တစ်ခါတစ်ရံ ကန်ထရိုက်တိုက်တွေမှာ လှေခါးထစ်တွေ မညီတာတွေ့လိမ့်မယ်။ ဦးနှောက်က သူ့အလိုလို တွက်ထားပြီးသား။ ဒါပေမဲ့

တချို့လှေခါးထစ်တွေက ပိုပြီးနိမ့်နေတာ ဒါမှမဟုတ် ပိုပြီးမြင့်နေတဲ့အခါ ခြေထောက်က ထောက်ရမယ့်နေရာမှာ မထောက်မိတော့ဘဲ နင့်ခနဲဖြစ်သွားပါတယ်။ အဲဒီလို နင့်ခနဲဖြစ်တဲ့အခါ ခါးရိုးကိုစောင့်မိတယ်။ ပုံမှန်ဆို ဘာမှမဖြစ်ပေမဲ့ အရိုးပွရောဂါရှိတဲ့လူမှာတော့ ခါးရိုး ကျိုးသွားတယ်။ အဲဒါကို ခါးနာတယ်ဆိုပြီး အိမ်ရောက်တော့ ကလေးတွေခေါ်ပြီး နင်းနှိပ်ခိုင်းလိုက်တော့ ကျိုးနေတဲ့အရိုးက ပိုဆိုးသွားတယ်။ အပြင်ကကြည့်ရင် ဘာမှမသိသေးဘူး။ ဒါပေမဲ့ အရပ်ပုသွားတယ်။ ခါး နည်းနည်းကုန်းသလိုဖြစ်သွားတယ်။ မသိသာပေမဲ့ အသက်ကြီးတဲ့လူတွေ ခါးကိုင်းသွားတယ်ဆိုရင် အရိုးပွရောဂါရှိတယ်လို့ ယူဆလို့ရပါတယ်။ အရိုးပွရောဂါရဲ့ နောက်ဆက်တွဲအရိုးကျိုးခြင်းဖြစ်နေတာပါ။

- **အရိုးကျိုးတဲ့အခါ ဘယ်နေရာတွေမှာကျိုးတာ များပါသလဲ။**

အရိုးအများဆုံး ကျိုးတဲ့နေရာက လက်ကောက်ဝတ်ကျိုးတာ(Colles Fracture)ပါ။ ဒုတိယအများဆုံးကျိုးတဲ့နေရာက ပေါင်ရိုး Fracture Neck of Fernoral ပါ။ NOF လို့ အတိုကောက်ရေးကြတယ်။ တတိယနေရာကတော့ ခါးရိုး (Vertebra)ပါ။ အဲဒီနေရာတွေမှာ အဓိက ကျိုးပါတယ်။ အသက်အရွယ်တွေပေါ်မူတည်ပြီးလည်း ကျိုးတဲ့နေရာကွဲပြားပါတယ်။ အသက်ငယ်ငယ်ကနေ ၅၀ လောက်အထိကတော့ ခန္ဓာကိုယ်မှာ ကြွက်သားတွေ အာရုံကြောတွေ သန်မာတာကြောင့်၊ ချော်လဲပြီဆိုရင် အလိုအလျောက်ကာကွယ်မှုအနေနဲ့ လက်ထောက်လိုက်တာကြောင့် ကျိုးစရာရှိရင် လက်က အရင်ကျိုးတယ်။ အသက် ၅၅၊ ၆၀ လောက်ရောက်လာရင်တော့ အာရုံကြောနိုးကြားမှုတွေ နည်းလာတာကြောင့် ချော်လဲပြီဆိုရင် လက် မထောက်မိတော့ဘဲ ဗိုင်းခနဲ ဖင်ထိုင်ကျတယ်။ အဲဒီအခါ ပေါင်ရိုးကျိုးသွားတတ်ပါတယ်။ အသက် ၇၀ လောက်မှာတော့ ခါးရိုးကျိုးတာ များပါတယ်။

ပေါင်ရိုးနေပုံ

- **အရိုးကျိုးတဲ့ လူနာတွေကို ကုသပေးရတဲ့အပိုင်း သည်းသိပါရစေရှင်။**

အရင်က ပေါင်ရိုးကျိုးတယ်ဆိုရင် ပေါင်ရိုးထဲကို သံချောင်းထည့်တယ်။ အနာကျက်ရင်

လမ်းပြန်လျှောက်မယ်။ ဒီလောက်ပဲ စဉ်းစားခဲ့တယ်။ ဒီနေရာမှာ အရိုးကျိုးတယ်ဆိုတဲ့ ရောဂါလက္ခဏာအပြင် အရိုးပွရောဂါဖြစ်ရခြင်းအကြောင်းရင်းကိုပါ ကုဖို့လိုအပ်ပါတယ်။ အရိုးကျိုးတာက အကျိုးပါ။ အရိုးပွတာအကြောင်းပါ။ ဒီလူနာတွေအတွက် အရိုးတွေ သန်မာလာအောင် လုပ်ပေးရပါမယ်။ ဘာနဲ့တူလဲဆိုရင် မောတယ်ဆိုတဲ့လူနာကို ဆီးဆေးပေးလိုက်ရင် ပျောက်သွားတယ်ဆိုတာက ရောဂါလက္ခဏာပဲ သက်သာတာပါ။ ရောဂါပျောက်သွားတာမျိုး မဟုတ်ပါဘူး။ ရောဂါပျောက်အောင် နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းလို့ မောတာဆိုရင် သွေးကြောချဲ့ပေးရမယ်။ အဲဒီလိုမျိုး ရောဂါရဲ့အရင်းအမြစ်ကို ရှာဖွေပြီးကုသတဲ့ခေတ်ကို ရောက်လာပါပြီ။ အရိုးပွရောဂါမှာလည်း ရောဂါဖြစ်စဉ်ကို တားဆီးပေးတဲ့ကုထုံးတွေ ပေါ်ထွက်လာပါတယ်။ အရိုးကျိုးရင် အရိုးခွဲစိတ်ကုဆရာဝန်က ကျောက်ပတ်တီးစည်းပေးပြီး ကုသရုံနဲ့မဟုတ်ဘဲ အရိုးပွရောဂါဖြစ်တဲ့အကြောင်းရင်းတွေကို ရှာဖွေကုဖို့ဆိုရင် အရိုးအဆစ်အထူးကုသမားတော်နဲ့ ပူးပေါင်းကုသရတယ်ဆိုတဲ့ အဆင့်ကိုရောက်လာပါတယ်။ ဆေးပညာ တိုးတက်လာတယ်ဆိုတဲ့ သဘောပါ။

ဒီလိုရောဂါကုတဲ့အခါမှာ အပေါ်ယံလက္ခဏာကို ကုရုံနဲ့မပြီးဘဲ အဓိကအကြောင်းရင်းကို ရှာဖို့ ခွဲစိတ်အထူးကုသမားတော်နဲ့ ရောဂါရှာဖွေရေးသမားတော်တို့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရမယ်ဆိုတာကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် သဘောပေါက်ကြဖို့ လိုပါတယ်။ ဆရာ့လူနာတစ်ယောက်ဆိုရင် တတ်နိုင်တော့ ဆီးကျောက်တည်တာကို စင်ကာပူမှာ သွားကုပါတယ်။ ကျောက်ကို ထုတ်ပေးပြီး ပြန်လွှတ်လိုက်တော့ ဒီရောက်တဲ့အခါ ပြန်နာပြန်တယ်။ ဆရာက စစ်ကြည့်လိုက်တော့မှ သွေးထဲမှာ ထုံးဓာတ်များလို့ ကျောက်ခဏခဏတည်တယ်ဆိုတာ တွေ့ရတယ်။ ထုံးဓာတ်ဘာလို့များလဲ ထပ်စစ်ကြည့်တော့ လည်ပင်းမှာရှိတဲ့ထုံးဓာတ်ကို ထိန်းတဲ့အကျိတ်က ပုံမှန်မဟုတ်လို့ဆိုတာ တွေ့ရပါတယ်။ တစ်ခါ ခွဲစိတ်အထူးကုနဲ့တိုင်ပင်ပြီး အကျိတ်ကို ခွဲထုတ်လိုက်တော့မှ ထုံးဓာတ်လည်း ပုံမှန်ဖြစ်ပြီး ကျောက်လည်း ပြန်မတည်တော့ပါဘူး။ ဒါက ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းရဲ့အရေးကြီးမှုကို ဥပမာပြတာပါ။

နောက်တစ်ချက်က အရိုးပွရောဂါက အခုချက်ချင်းဖြစ်ပြီး အခုအရိုးကျိုးတာမျိုး မဟုတ်ပါဘူး။ ငယ်ငယ်ကတည်းက အားကစားမလုပ်ခဲ့လို့ အရက်သောက်လို့၊ စားတဲ့အစားအစာထဲမှာ ထုံးဓာတ်နည်းလို့ စတာတွေကြောင့် အရိုးက တဖြည်းဖြည်းနဲ့ ၁၀၊ ၁၅နှစ်လောက် ပွလာပြီး လေ့ခါးတစ်ထစ်လောက်ကကျတာနဲ့ အရိုးကျိုးတာဖြစ်လာတာပါ။ ဒါကြောင့် စားသောက်မှုပုံစံကို ကျောင်းနေအရွယ်ကတည်းက ပညာပေးဖို့ (Primary Prevention) လိုအပ်ပါတယ်။

အဲဒါက အမှန်အကန်ဆုံးနည်းလမ်းပါ။ အဲဒီလိုင်ယ်စဉ်ကတည်းက နေထိုင်စားသောက်မှုပုံစံ မမှန်ခဲ့လို့ အရိုးကျိုးပြီး ဆရာတို့ဆီရောက်လာပြီဆိုရင်တော့ secondary Prevention လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဘယ်ဘက်ပေါင်ရိုး ကျိုးသွားတာကို ပြန်ဆက်ပေးလိုက်လို့ကောင်းသွားပေမဲ့ အရိုးပွနေတဲ့လူတစ်ယောက်မှာ နောက် ၂ လအတွင်း ညာဘက်ပေါင်ရိုး ထပ်ကျိုးတတ်ပါတယ်။ အဲဒီအခါ အိပ်ရာထဲလဲပြီ၊ ဆီးလမ်းကြောင်းမှာ ပိုးဝင်ပြီး သေဖို့က ၅၀% ရှိတယ်။ အရိုးတစ်ခါကျိုးပြီး တစ်နှစ်အတွင်း နောက်ထပ်ကျိုးနိုင်တဲ့ အလားအလာက ၃၀% ရှိတယ်။ ဒါကြောင့် အရိုးပြန်မကျိုးအောင် မြန်မြန်ကာကွယ်ဖို့ လိုပါတယ်။

- **အရိုးကျိုးတာကို ကုသပေးတာအပြင် အရိုးပွရောဂါကို ဘာဆေးတွေနဲ့ ဘယ်လိုကုသပေးသင့်ပါသလဲ။**

အရိုးစားတဲ့ကလာပ်စည်းတွေကို တားတဲ့ဆေး Alendronate ပေးလို့ရပါတယ်။ ဈေးကွက်ထဲမှာတော့ Denfos, Osteophos, Alenostဆိုတဲ့ နာမည်နဲ့ရှိပါတယ်။ တစ်နေ့တစ်လုံးစားပေးရတယ်။ သတိထားဖို့က ဒီဆေးကအဆင်မသင့်ရင် အစာအိမ်နံရံမှာကပ်ပြီး အစာအိမ်ပေါက်ထွက်သွားတာမျိုး ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဆေးစားရင် နံနက်အစာမရှိတဲ့ အချိန်မှာ စားရမယ်။ ရေတစ်ဖန်ခွက်ဝဝကြီးသောက်ရမယ်။ လှဲမအိပ်ရဘူး။ မတ်မတ်ထိုင်နေရင် ထိုင်နေ ဒါမှမဟုတ် လမ်းလျှောက်ပြီး လှုပ်လှုပ်ရှားရှားနေရမယ်။ အဲဒါမှ ဆေးက အစာအိမ်ထဲကို လျှောလျှောလျူလျူရောက်တယ်။ တချို့တွေက ဆေးသောက်ပါဆိုရင် ညအိပ်ခါနီးမှ ဆေးသောက်ပြီး အိပ်တတ်ကြပါတယ်။ လှဲအိပ်နေရင် ဆေးကအောက်ကိုမကျဘဲ လည်ပင်းထဲမှာပဲ ရှိနေပြီး ပေါက်ထွက်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် 'ဆေးအတွက်လေး' မဖြစ်ရအောင် ဒီဆေးပေးတဲ့ အခါ မှာသင့်တာကို သေသေချာချာမှာဖို့လိုပါတယ်။ Alendronate က Biphosphonate အုပ်စုဝင်ပါ။ အများဆုံးအသုံးပြုတာက Alendronate, Rosidronate နဲ့ Pamidronate ဆေးတွေပါ။ မြန်မာနိုင်ငံမှာ Alendronate တစ်မျိုးတည်းရှိပါတယ်။ ၁၀ မီလီဂရမ်ဆို တစ်နေ့တစ်လုံးသောက်ရပြီ ၇၀မီလီဂရမ်ဆိုရင် တစ်ပတ်တစ်လုံးသောက်ရပါတယ်။ ဒီဆေးက အရိုးကျိုးတဲ့သူတွေအတွက် အကောင်းဆုံးပါပဲ။

- **သွေးဆုံးပြီး အမျိုးသမီးတွေကို HRT နဲ့ ကုသတဲ့အခါ ဆိုးကျိုးတွေရှိတယ်လို့ သိရပါတယ်။ HRT နဲ့ပတ်သက်ပြီး ရှင်းပြပေးပါဆရာ။**

သွေးဆုံးပြီး အမျိုးသမီးတွေမှာ အရိုးပွဖြစ်ရခြင်းအကြောင်းက အီစတြိုဂျင်ဓာတ်နည်းလို့ ဒါကြောင့် အီစတြိုဂျင်ပြန်ဖြည့်ပေးရတယ်။ အဲဒါကို Hormone Replacement Therapy(HRT) လို့ ခေါ်တယ်ဆိုတာကို ရှေ့မှာပြောခဲ့ပါတယ်။ ၂၁ ရာစုအစမှာ HRT ခေတ်စားလာတော့ အရိုးကျိုးတဲ့လူတော်တော်များများ သုံးလာကြသလို အရိုးမကျိုးပေမဲ့ သွေးဆုံးပြီးသား အမျိုးသမီးတွေကလည်း ဒီဆေးသောက်ထားရင် ၂၁ရာစုရဲ့ ရောဂါဆိုးကြီးကနေ ကင်းဝေးတယ်ဆိုပြီး ဒီဆေးသောက်လာကြတယ်။ အဲဒီအခါ ဘာတွေ့လဲဆိုတော့ ဒီဆေးကြာကြာသောက်ရင် နှလုံးနဲ့ဦးနှောက်ကိုထိတယ်။ သွေးကြောပေါက်တယ်ဆိုတာ တွေ့လာတယ်။ ဒါကြောင့် ဟော်မုန်းအစားထိုးခြင်း(HRT) မလုပ်တော့ပေမဲ့ နောက်ပိုင်း

သိပ္ပံပညာတိုးတက်လာတော့ အရိုးတွေကိုသာ အာနိသင်ပေးပြီး နှလုံးနဲ့ ဦးနှောက်တွေကို မထိတဲ့ဟော်မုန်းကို ရှာဖွေလာပြီး SERM (Selective Estrogen Receptor Modulator) တွေကို သုံးလာတယ်။ ရွေးချယ်ပြီးအကျိုးသက်ရောက်မှုရှိတဲ့ ဟော်မုန်းပါ။ အရင်တုန်းက အီစတြိုဂျင်သောက်ရင် ရင်သားကင်ဆာ၊ သားအိမ်ကင်ဆာတွေဖြစ်ပေမဲ့ SERM ကတော့ ကင်ဆာရောဂါမဖြစ်စေတဲ့အပြင် ကာကွယ်ရာလည်းရောက်တယ်။ ဒီ SERM ဖြစ်တဲ့ Raloxifene ဆေးကို တွင်တွင်ကျယ်ကျယ် အသုံးပြုလာပါတယ်။ အမျိုးသမီးတွေ သွေးဆုံးချိန်မှာ အရိုးပွပြီး ကျိုးရင်သောက်ရပါမယ်။ လောလောဆယ်တော့ Bonemax, Roxifen, နာမည်တွေနဲ့ ဝင်ပါတယ်။ အမျိုးသားတွေအတွက်ကတော့ Alendronate ဆေးက အကောင်းဆုံးပါ။ အခုနောက်ပိုင်းကျတော့ ဂျပန်ကဝင်လာတဲ့ Glakay ဆေးက အရိုးဖြည့်ပေးတဲ့ အာနိသင်ရှိတာကြောင့်ဒီဆေးလည်း ပေးလို့ရပါတယ်။ တစ်ဖက်က အရိုးဖြစ်စေတဲ့ အရင်းအမြစ်တွေရှိဖို့လည်း လိုအပ်ပါတယ်။ အရိုးကိုအားဖြည့်ဖို့အတွက် အရိုးကုန်ကြမ်းတွေ ရှိနေရမယ်။ အဲဒီကုန်ကြမ်းတွေက ကယ်လ်ဆီယမ်(ထုံးဓာတ်)နဲ့ ဗီတာမင်ဒီနှစ်ခုပါ။ နွားနို့သောက်ရင်ရပါတယ်။ ဆေးကတော့ ဒီနှစ်ခုပေါင်းစပ်ထားတဲ့ Calcivita Forte ပေးလို့ ရပါတယ်။ တစ်ခုသတိထားရမှာက ကယ်လ်ဆီယမ်ကို အရိုးပွရောဂါအတွက်ကုတဲ့ဆေးအနေနဲ့ပေးမယ်ဆိုရင် လိုအပ်ချက်က တစ်နေ့ကို ၁၅၀၀မီလီဂရမ်ပေးရမယ်။ အားဆေးတော်တော်များများမှာ ကယ်လ်ဆီယမ်ပါတယ်လို့ ရေးထားပေမဲ့ သေသေချာချာဖတ်ကြည့်လိုက်ရင် ဆေးတစ်လုံးမှာ ပါဝင်နှုန်းက ၁၅၀၊ ၂၀၀ မီလီဂရမ်လောက်ပဲပါတယ်။ ကယ်လ်ဆီယမ်သောက်နေတယ်ဆိုပြီး အရိုးကျိုးတဲ့လူနာတွေကို တွေ့ရတာက မှန်ကန်အောင် ဆေးစားတာကြောင့်ပါ။ ဒါကြောင့် ကယ်လ်ဆီယမ် ၁၅၀၀ မီလီဂရမ်ပါတဲ့ဆေးကို ရွေးချယ်သောက်သုံးဖို့ လိုပါတယ်။

အကြောင်းတစ်ခုခုကြောင့်
ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်တဲ့အခါ
ဓာတ်မှန်ထဲမှာ
အရိုးပါးနေတာကို
တွေ့ရတယ်ဆိုရင်
အရိုးသိပ်သည်းဆ
တိုင်းကို တိုင်းရပါမယ်

- **အရိုးပွ အရိုးကျိုးတဲ့သူတွေ နောက်တစ်ခါထပ်ပြီး အရိုးကျိုးနိုင်တယ်ဆိုတော့ အရိုးမကျိုးအောင် ဘယ်လိုကာကွယ်မှုတွေ ပြုလုပ်သင့်ပါသလဲဆရာ။**

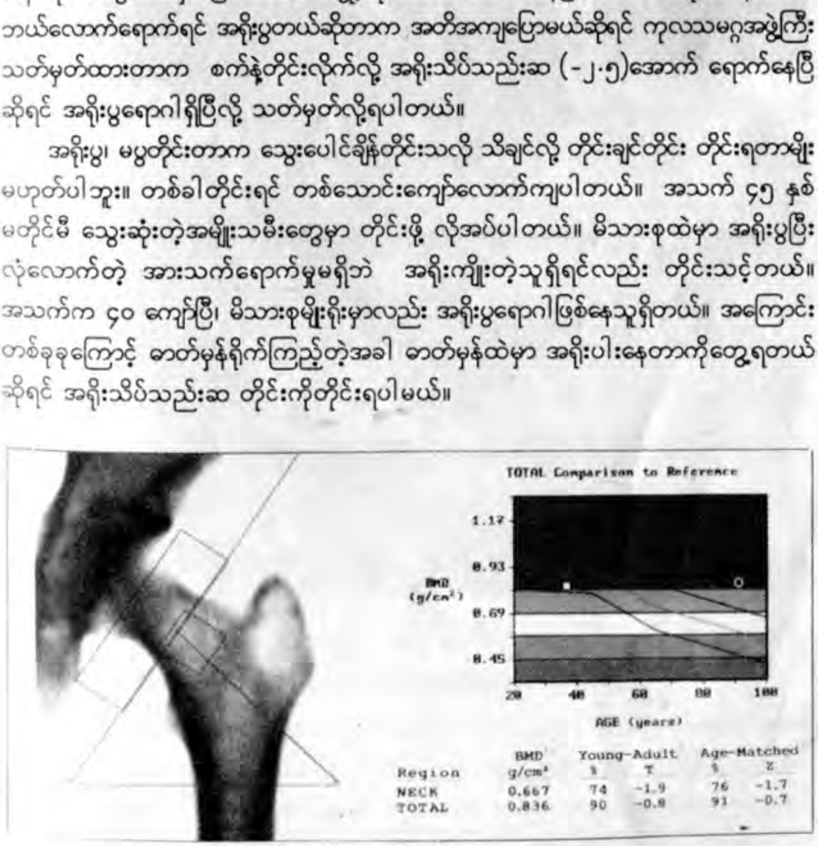
အများအားဖြင့် အရိုးထပ်ကျိုးရင် တစ်နှစ်အတွင်းမှာ ကျိုးတာများပါတယ်။ အရိုးမကျိုးအောင်ကာကွယ်တဲ့ ကိရိယာတွေကို တပ်ထားရမယ်။ ဥပမာ- ခါးပတ်လိုမျိုးအပေါ်မှာ ရာဘာတစ်ထပ်အုပ်ပေးထားလိုက်ရင် တော်ရုံတန်ရုံထိရင် ပေါင်ရိုးမကျိုးတော့ပါဘူး။ နောက်တစ်ခုက လမ်းလျှောက်ရင်း ခလုတ်တိုက်လဲလို့ အရိုးကျိုးတာဆိုရင် အရိုးပွတာအပြင် မျက်စိမှုန်လို့ ခလုတ်တိုက်မိတာဆိုတာပါ ထည့်စဉ်းစားပြီး မျက်စိမှုန်ရင် မျက်မှန်တပ်ခိုင်းရမယ်။ အိမ်မှာရှိတဲ့ကော်ဇော်တွေ အမွေးဖွာပြီး မကောင်းတော့တာကြောင့် ခလုတ်တိုက်မိတာလား ဆိုတာတွေပါမေးမြန်းပြီး လိုအပ်ရင်ကော်ဇောအသစ်လဲခိုင်းတာတွေပါ လုပ်ရမယ်။ အရင်တုန်းက

ရယ်စရာအဖြစ်ပြောကြတာက လူတစ်ယောက်ခလုတ်တိုက်လဲရင် မျက်စိဆရာဝန်နဲ့ သွားပြ ဆိုတာက အရိုးပွရောဂါရှိသူတွေအတွက် မှန်ပါတယ်။ ခလုတ်တိုက်လဲလို့ ပေါင်ရိုးကျိုးတယ် ဆိုရင် အရိုးပွတာကိုကုဖို့ အရိုးအဆစ်သမားတော်နဲ့ ပြသရသလို မျက်စိ အထူးကုဆရာဝန်နဲ့ လည်း ပြသဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

- **အရိုးမကျိုးခင် အရိုးပွနေတာကို ကြိုသိခဲ့မယ်ဆိုရင် ဆေးကြိုသောက်ထားတာမျိုး ဒါမှမဟုတ် အရိုးမကျိုးအောင် ကာကွယ်တာတွေလုပ်ထားလို့ ရတာပေါ့နော်။ ဒါကြောင့် အရိုးပွ၊ မပွသိရှိအောင် ဘယ်လိုလုပ်ဆောင်ရမလဲ။**

Bone Mass Density ဆိုတဲ့စက်နဲ့ အရိုးပွ၊ မပွကို တိုင်းတာလို့ရပါတယ်။ ဒီစက်က အစိုးရဆေးရုံတွေမှာတော့ တစ်ခုမှမရှိသေးဘူး။ ဆရာတို့ ဆေးရုံမှာ တစ်ခုရဖို့ တင်ထားတယ်။ လမ်း ၃၀ ဆေးခန်းနဲ့ ပန်းလှိုင်ဆေးရုံမှာ တစ်လုံးစီရှိပါတယ် ဒီစက်နဲ့တိုင်းတဲ့အခါ ဂရပ်ဖ်တစ်ခု ထွက်လာပါတယ်။ အရိုးအကောင်းဆိုရင် အစိမ်းရောင်အကွက်ထဲမှာ ရှိမယ်။ အန္တရာယ်ရှိတဲ့သူ၊ အရိုးပါးနေတဲ့သူဆိုရင် အဝါရောင်ထဲမှာ ပြမယ်၊ သိပ်ပြီးအရိုးပွနေပြီ ကျိုးခါနီးပြီဆိုရင်တော့ အနီရောင်အကွက်ထဲမှာ ပြပါတယ်။ မီးပွိုင့်လို အစိမ်း၊ အဝါ၊ အနီပြပါတယ်။ အရိုးအနေအထား ဘယ်လောက်ရောက်ရင် အရိုးပွတယ်ဆိုတာက အတိအကျပြောမယ်ဆိုရင် ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့ကြီး သတ်မှတ်ထားတာက စက်နဲ့တိုင်းလိုက်လို့ အရိုးသိပ်သည်းဆ (-၂.၅)အောက် ရောက်နေပြီ ဆိုရင် အရိုးပွရောဂါရှိပြီလို့ သတ်မှတ်လို့ရပါတယ်။

အရိုးပွ၊ မပွတိုင်းတာက သွေးပေါင်ချိန်တိုင်းသလို သိချင်လို့ တိုင်းချင်တိုင်း တိုင်းရတာမျိုး မဟုတ်ပါဘူး။ တစ်ခါတိုင်းရင် တစ်သောင်းကျော်လောက်ကျပါတယ်။ အသက် ၄၅ နှစ် မတိုင်မီ သွေးဆုံးတဲ့အမျိုးသမီးတွေမှာ တိုင်းဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ မိသားစုထဲမှာ အရိုးပွပြီး လဲ့လောက်တဲ့ အားသက်ရောက်မှုမရှိဘဲ အရိုးကျိုးတဲ့သူရှိရင်လည်း တိုင်းသင့်တယ်။ အသက်က ၄၀ ကျော်ပြီ၊ မိသားစုမျိုးရိုးမှာလည်း အရိုးပွရောဂါဖြစ်နေသူရှိတယ်။ အကြောင်း တစ်ခုခုကြောင့် ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်တဲ့အခါ ဓာတ်မှန်ထဲမှာ အရိုးပါးနေတာကိုတွေ့ရတယ် ဆိုရင် အရိုးသိပ်သည်းဆ တိုင်းကိုတိုင်းရပါမယ်။



- **မြန်မာနိုင်ငံမှာ အရိုးပွရောဂါကအဖြစ်များပါသလားဆရာ။**

မြန်မာနိုင်ငံမှာ အရိုးပွရောဂါဖြစ်တာ ဘယ်လောက်များလဲဆိုတာ သိရအောင်သုတေသန လုပ်ဖူးပါတယ်။ မင်္ဂလာတောင်ညွန့်မှာရှိတဲ့ ကျောင်းတစ်ကျောင်းမှာ အသက် ၅၀ ကျော်တဲ့ ဆရာမတွေကို အရိုးသိပ်သည်းဆ တိုင်းကြည့်တယ်။ ကံကောင်းတာက မြန်မာနိုင်ငံမှာ အရိုးပွ

ရောဂါက လူ ၁၀၀ မှာ ၅၀ မရှိဘူး။ အရိုးပါးတဲ့ အဆင့်လောက်တဲ့ တွေ့ရတယ်။ ဆရာမတွေကို စစ်ကြည့်တဲ့အထဲမှာ ၃၁% က အရိုးပါးရောဂါရှိတယ်။ အရိုးပွရောဂါရှိတဲ့လူတော့ မတွေ့ရဘူး။ လှုပ်လှုပ်ရှားရှားရှိတဲ့ ရန်ကုန်ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီးရဲ့ အသက် ၅၀ကျော် သူနာပြုဆရာမကြီး အယောက် ၄၀ ကို တိုင်းကြည့်တဲ့အခါ ၁.၅% မှာ အရိုးပါးနေတာ တွေ့ရတယ်။ အရိုးပွရောဂါဖြစ်တဲ့အဆင့်ထိတော့ တစ်ယောက်မှ မရောက်ကြသေးဘူး။ ဒါပေမဲ့ လေးဖက်နာရှိလို့ စတီးရွိုက်ဆေး စားနေသူတွေကို စစ်ကြည့်တဲ့အခါမှာတော့ ၁၀%မှာ အရိုးပွရောဂါရှိတာ တွေ့ရပါတယ်။ သူတို့ကိုတော့ လေးဖက်နာဆေးအပြင် အရိုးပွရောဂါကုဆေးပါ တွဲပေးရတာပေါ့။ ခြုံကြည့်ရင်တော့ မြန်မာနိုင်ငံမှာ အရိုးပွရောဂါဖြစ်တဲ့သူ ထင်သလောက်တော့မများပါဘူး။

- **အခုလို ပြည့်ပြည့်စုံစုံဆွေးနွေးပေးတဲ့ ဆရာ့ကို ကျေးဇူးတင်ရှိပါတယ်။**

○ ○

အကြောတက်ရောဂါ

- **ဆရာရှင့်၊ ပြည်သူလူထုကို ကျန်းမာရေး အသိပညာပေးဖို့အတွက် အရိုးအဆစ်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ရောဂါတစ်ခုအကြောင်း ပြောပြပေးစေချင်ပါတယ်။**

ဆရာက အရိုး၊ အဆစ်အထူးကုဆရာဝန် (Rheumatologist) တစ်ယောက်ပါ။ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါ တော်တော်များများအကြောင်းကိုလည်း တွေ့ဆုံခန်းတွေမှာ ပြောပြီးသွားပါပြီ။ မပြောရသေးတဲ့တစ်ခုကို စဉ်းစားကြည့်မိတော့ အဲဒါက အကြောတက်ရောဂါအကြောင်းပါ။

- **အကြောတက်ရောဂါကို တခြားရောဂါတွေနဲ့ ဘယ်လိုများ ခွဲခြားသိနိုင်ပါသလဲ ဆရာ။**

အရိုး၊ အဆစ်တွေကိုက်တယ်ဆိုပြီး ဆရာတို့ဆီကိုလာပြရင် အရင်ဆုံး လူနာကိုမေးမြန်းပြီး ဘာရောဂါဖြစ်နိုင်လဲဆိုတာကို ဆရာတို့က စဉ်းစားရပါတယ်။ အဆစ်တစ်ခုတည်း ကိုက်တယ်ဆိုရင်တော့ Gout ရောဂါ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ Uric Acid များလို့ဖြစ်တဲ့ အဆစ်ရောင်ရောဂါပါ။ အထူးသဖြင့်တော့ ခြေမနာတာကို တွေ့ရတယ်။ နောက်တစ်ခုက Osteoarthritis ခေါ်တဲ့ အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါပါ။ ဒီရောဂါကတော့ ဒူးနာတာပါ။ အရိုး၊ အဆစ် သုံးလေးခုနာပြီး ရောက်လာရင်တော့ ဆရာတို့က လေးဖက်နာလို့ သတ်မှတ်ပါတယ်။ လေးဖက်နာမှာ ပိုးလေးဖက်နာ(Rheumatic Fever)နဲ့ သွေးလေးဖက်နာ(Rheumatoid arthritis)ဆိုပြီး အဓိက (၂)မျိုး ရှိပါတယ်။ လည်ပင်းနာမယ်။ ASO များပြီး အဆစ်နာမယ်ဆိုရင်တော့ ပိုးလေးဖက်နာပါ။ မကုဘဲထားလို့ ကြာသွားရင် နှလုံးကိုထိနိုင်ပါတယ်။ လက်ချောင်း၊ ခြေချောင်းလေးတွေ နာပြီး ကောက်သွားမယ်ဆိုရင်တော့ သွေးလေးဖက်နာပါ။ တချို့လူတွေကျတော့ အဆစ်တစ်ခုတည်း နာတာ မဟုတ်ဘူး။ အဆစ် လေး၊ ငါးခု နာတာလည်း မကဘူး။ ဒူးနာ၊ တံတောင်ဆစ်နာ၊ လည်ပင်းကိုက်၊ နောက်ကျောနာ၊ လက်ပြင်နှစ်ခုကြားကလည်း ထိုးတယ်လို့ ပြောတဲ့အခါကျတော့ diffuse pain ဖြစ်လာပြီ၊ တစ်နေရာတည်း သတ်သတ်မှတ်မှတ်နဲ့ Local Pain ရတာမျိုးမဟုတ်ဘူး။ အဆစ်၊ အကြော၊ အသား စတဲ့နေရာအနှံ့မှာ နာလာတော့ လေးဖက်နာ မကတော့ဘူး။ ဒါဆို အကြောတက်ရောဂါဖြစ်တာလို့ ပြောလို့ရပါတယ်။

လက်သျှိုးနဲ့ လည်ပင်း၊ လက်ပြင်၊ ပခုံး စတဲ့ နေရာတွေကို တို့ကြည့်တဲ့အခါ နာတဲ့နေရာက (၁၀)ခုထက်ပိုရင် အကြောတက်ရောဂါ ဖြစ်တယ်ဆိုတာ ပိုပြီးတော့သေချာပါတယ်

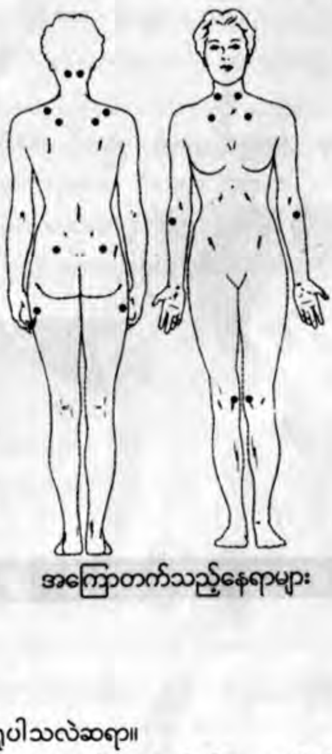
- **အကြောတက်ရောဂါမှာ အဓိက ဘာတွေဖြစ်တတ်ပါသလဲဆရာ။**

အကြောတက်ရောဂါရဲ့ အဓိကပြဿနာက အရိုး၊ အဆစ်က မဟုတ်ဘူး။ ကြွက်သားနဲ့ အရွတ်တွေနာတာ။ အရင်တုန်းကတော့ အကြောတက်ရောဂါကို စိတ်ကအဓိကလို့ ထင်ခဲ့ကြတာ၊ တကယ်မနာဘဲနဲ့ စိတ်ကြောင့်ဖြစ်တာလို့ ထင်ခဲ့တာ၊ အခုမှ အရိုးအကြောရောဂါတစ်ခုပဲလို့ သိလာကြရတယ်။ ဘာကြောင့်ဖြစ်တာလဲဆိုတော့ အလုပ်များလို့၊ စိတ်ပူတတ်လို့၊ ညဘက်မှာ ကောင်းကောင်းအိပ်မပျော်ဘူး။ sound sleep မရဘူးဆိုရင် ကြွက်သားတွေက အနားမရဘူး။ ဘာနဲ့တူသလဲဆိုတော့ ကားအကြာကြီးမောင်းသွားလို့ရှိရင် ခြေသလုံးတွေတောင့်ပြီး နာနေသလိုမျိုး၊ အလုပ်များလို့ နောက်နေ့မှာ ကြွက်သားတွေအသုံးများလို့ရှိရင် အဲဒီကြွက်သားက တောင့်တင်းပြီး နာကျင်ကိုက်ခဲလာသလိုမျိုးပေါ့။ ညအိပ်ချိန်မှာ ကြွက်သားတွေ ပျော့နေရမယ့်အစား နားချိန်မရဘဲ တောင့်တင်းနေတော့ အိပ်နေရင်း ခဏခဏနိုးတယ်။ အိပ်မက်တွေမက်တယ်။ ကိုယ်ကတော့မသိဘူး။ စိတ်ကဖြစ်နေတာ၊ ခန္ဓာကိုယ်က တစ်ချိန်လုံး

တောက်လျှောက်တင်းနေတာတွေက မနက်မိုးလင်းရင် ကြွက်သားနဲ့ အရိုးနဲ့ဆက်တဲ့နေရာမှာ နာတယ်။ muscle insertion point က တစ်ကိုယ်လုံးမှာရှိတဲ့အတွက် တစ်ကိုယ်လုံး နာတာကို တွေ့ရတယ်။

- **နောက်ထပ် သိသာတဲ့လက္ခဏာတွေ ရှိပါသေးလား ဆရာ။**

အဆစ်တွေ၊ ကြွက်သားတွေနာတာအပြင် သူတို့တွေမှာ အစာအိမ်အူလမ်းကြောင်းနဲ့ဆိုင်တဲ့ ပြဿနာတွေလည်း တွေ့ရတတ်တယ်။ အစာ မကြေဘူး။ အစာစားပြီးရင် လည်ပင်းမှာဆို့နေသလိုပဲ၊ လည်ပင်းထဲမှာ တစ်ခုခုနင်နေသလိုပဲ ခံစားရတယ်။ ဝမ်းခဏခဏသွားတယ်။ အစာစားပြီးတာနဲ့ ဝမ်းသွားချင်လို့ မနည်းပြေးရတယ် စတဲ့ လက္ခဏာတွေလည်းဖြစ်တယ်လို့ လူနာတွေက ပြောလေ့ရှိတယ်။



အကြောတက်သည့်နေရာများ

- **ဘယ်လိုရောဂါလက္ခဏာတွေက အကြောတက်ရောဂါဖြစ်တယ်လို့ အသေအချာပြောနိုင်ပါသလဲဆရာ။**

အဆစ်နာတာက လေးခုထက်မကဘူး။ ညညဆိုရင် ကောင်းကောင်းအိပ်မပျော်ဘူး။ နောက်ပြီး အစာအိမ်အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာ နည်းနည်းလည်းရှိမယ်ဆိုရင်တော့ အကြောတက်ရောဂါဖြစ်တာပါလို့ အသေအချာ ပြောနိုင်ပါတယ်။

- **လူနာကို ဆရာတို့ ဘယ်လိုများစမ်းသပ်ကြည့်ရှုပါသလဲဆရာ။**

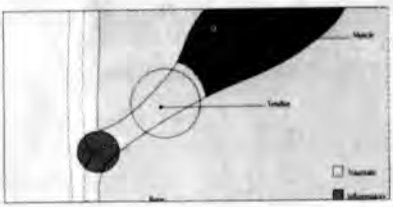
ဆရာတို့ စမ်းသပ်ကြည့်တာကတော့ အပ်စိုက်ကုသ သလိုမျိုး လက်ညှိုးနဲ့ လည်ပင်း၊ လက်ပြင်၊ ပခုံးစတဲ့နေရာတွေကို တို့ကြည့်တဲ့အခါ နာတဲ့နေရာက(၁၀)ခုထက်ပိုရင် အကြောတက်ရောဂါဖြစ်တယ်ဆိုတာ ပိုပြီးတော့သေချာပါတယ်။ အင်္ဂလိပ်လိုတော့(Fibromyalgia)လို့ ခေါ်တယ်။ ဒီရောဂါက အံ့သြဖို့ကောင်းတာက စစ်ဆေးကြည့်ရင် အကုန်ကောင်းတယ်လို့ အဖြေပြန်ထွက်တယ်။ ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်ရင် အရိုး၊ အဆစ်တွေက ကောင်းတယ်။ သွေးစစ်ကြည့်တော့လည်း(ASO)က မတက်ဘူး။ (RA)လို့ခေါ်တဲ့ သွေးလေးဖက်နာ ရောဂါကလည်း မရှိဘူး။ (ESR)ကလည်း မတက်ဘူး။ အကုန်လုံး ကောင်းပါတယ်။ စိတ်အေးအေးထားပါလို့ပေမဲ့လည်း ရောဂါကမပျောက်ဘူး။ ဒါဆိုရင်တော့ ဆေးကုသဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

- **ဆရာတို့ အကြောတက်ရောဂါသည်တွေကို ဘယ်လိုများကုသပေးပါသလဲ။**

အဓိက ရောဂါဖြစ်ရတာကတော့ အိပ်တဲ့(Rhythm) မမှန်တာကြောင့်ဆိုတော့ ဆရာတို့က အိပ်တဲ့ (Rhythm)ကို မှန်အောင်ပြုလုပ်ပေးရပါတယ်။ ဆေးကတော့ (Amitriptyline) ပေးပါတယ်။ ကွင်းသုံးခုပါတဲ့(Tricyclic)ပါ။ အရင်ကတော့ စိတ်ကျရောဂါသည်တွေကို ပေးလေ့ရှိတယ်။ အခု ပေးတာကတော့ အိပ်တဲ့ (Rhythm) မှန်ဖို့အတွက် ဆေးကို (Dose) လျှော့ပြီး ညအိပ်ခါနီးမှာ တစ်လုံးပဲပေးတယ်။ တောင့်တင်းနေတဲ့ ကြွက်သားတွေ ပျော့ဖို့အတွက်တော့ Propanolol (ß - blocker)ပေးတယ်။ အရင်က နှလုံးရောဂါသည်တွေကို ပေးတယ်။ အခုတော့ ကြွက်သားတွေ ပျော့ပျောင်းစေဖို့အတွက် (Dose)လျှော့ပြီး မနက်တစ်ခြမ်း၊ ညတစ်ခြမ်းနဲ့ (၂)ပတ်၊ (၃)ပတ်လောက်ဆက်ပေးလိုက်ရင် တော်တော်လေးကောင်းသွားတာ တွေ့ရတယ်။

- **ဆရာတို့အနေနဲ့ လူနာကို ဆေးကုသမှုအပြင် ဘာတွေများလုပ်ဆောင်ပေးပါသလဲ။**

ဆရာတို့ လူနာကို ဆေးကုတဲ့နေရာမှာ ဆေးပေးရုံနဲ့တင် မရပါဘူး။ လူနာကို နားလည်သဘောပေါက်အောင် ပူပင်သောကမရှိဘဲ စိတ်ကျေနပ်အောင် (Reassurance) ရှင်းပြဖို့လည်း လိုအပ်ပါတယ်။ ဒါမှလူနာက စိုးရိမ်စိတ်လျှော့ပြီး ရောဂါတစ်ဝက်ပျောက်မှာဖြစ်တယ်။



အကြောတက်ရောဂါသည်တွေဟာ အဆစ်တွေကိုက်တဲ့အတွက် ခေတ်ပုံတွေ၊ စာတွေထဲမှာ မြင်ဖူး၊ တွေ့ဖူးတဲ့ လေးဖက်နာရောဂါကနေ နှလုံးရောဂါဖြစ်သွားတာ၊ ခြေလက်ကောက်သွားတာတွေဖြစ်မှာ သိပ်ကြောက်ကြတယ်။ အဲဒီအခါ ဆရာတို့ဘက်က ရှင်းပြပေးရပါတယ်။ ဒီရောဂါက ဆေးစားဆေးသောက်ရင် ပျောက်သွားနိုင်တယ်။ နှလုံးကိုလည်း မထိဘူး။ ခြေလက်တွေကောက်ပြီး အိပ်ရာထဲ လဲသွားတာမျိုးလည်း မရှိဘူးဆိုတာ လူနာကို နားလည်အောင် ရှင်းပြရပါတယ်။ တချို့တွေကတော့ ရေလိုက်လွဲပြီး (Penicillin)တွေ ထိုးကြတယ်။ (၃၊ ၄)လထိုးပေမဲ့လူနာက မသက်သာဘူး။ တချို့ဆိုလည်း သွေးလေးဖက်နာနဲ့ မှားပြီး ကင်ဆာဆေး(Methotrexate)တွေ ပေးကြတယ်။ နဂိုကမှ လူနာက ယုံယုံလေးဆိုတော့ ဆေးအတွက် လေးဖြစ်ကုန်တာပေါ့။ ဒါကြောင့် အကြောတက်ရောဂါကလည်း တိတိကျကျ ရောဂါဖော်ထုတ်ပြီး ဆေးကုသမှုခံယူဖို့ လိုအပ်ပါတယ်လို့ ပြောချင်ပါတယ်။

- **ဘယ်လိုလူမျိုးတွေမှာ အဖြစ်များပါသလဲ ဆရာ။**

ငယ်ရွယ်သူတွေမှာ အဖြစ်များတာတွေ့ရတယ်။ အသက်(၂၀)ကျော်အရွယ်တွေဆို တော်တော်လေးဖြစ်ကြတယ်။ မိန်းကလေးတွေက ယောကျ်ားလေးတွေထက် လေးဆလောက်ပိုပြီး အဖြစ်များတာကို တွေ့ရတယ်။ အထူးသဖြင့်တော့ အလုပ်များပြီး tension များတဲ့လူတွေမှာ အဖြစ်များတာကို တွေ့ရတယ်။ တစ်ခါတစ်ရံမှာ လုံးလုံးအလုပ်မရှိလို့ စိတ်ကလည်း

တစ်နေရာတည်းမထားဘဲ တောင်စဉ်းစား၊ မြောက်စဉ်းစားလုပ်တဲ့လူတွေမှာဆိုလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်လှုပ်ရှားမှုနည်းတဲ့သူတွေမှာလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

- **အကြောတက်ရောဂါမဖြစ်အောင် ဘယ်လိုများကာကွယ်ရပါမလဲ ဆရာ။**

အကြောတက်ရောဂါမဖြစ်အောင် အိပ်တဲ့အခါမှာနှစ်နှစ်ခြိုက်ခြိုက်အိပ်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် မအိပ်ခင်မှာ လက်ဖက်ရည်နဲ့ ကော်ဖီတွေ မသောက်သင့်ပါဘူး။ နွားနို့ပူပူလေး သောက်ပြီး အိပ်နိုင်ရင် ကောင်းပါတယ်။ နောက်ပြီး တစ်နေ့ကိုနာရီဝက်လောက် ချွေးထွက်အောင် လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ပေးမယ်ဆိုရင် ဆေးသောက်စရာမလိုဘဲ အိပ်ပျော်နိုင်ပါတယ်။ တစ်နေ့လုံး (TV - Game)တွေကစား၊ ဗီဒီယိုတွေ ထိုင်ကြည့်နေရင်လည်း ညဘက်မှာ အိပ်မပျော်နိုင်တာကြောင့် ရှောင်ကြဉ်သင့်ပါတယ်။ ညဘက်မှာ နှစ်နှစ်ခြိုက်ခြိုက်အိပ်ပျော်မယ်။ လေ့ကျင့်ခန်းကို နာရီဝက်လောက် တစ်ပတ်မှာသုံးရက်လောက် ပြုလုပ်နိုင်မယ်ဆိုရင်တော့ အကြောတက်ရောဂါ မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။

- **အကြောတက်ရောဂါမဖြစ်အောင် ဘယ်လိုလေ့ကျင့်ခန်းမျိုးတွေ ပြုလုပ်ရပါသလဲဆရာ။**

လေ့ကျင့်ခန်းကတော့ ထွေထွေထူးထူး မရှိပါဘူး။ ဘယ်လိုလေ့ကျင့်ခန်းမျိုးပဲဖြစ်ဖြစ် ချွေးထွက်ရင်ရပါတယ်။ လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်တယ်ဆိုပြီး အိမ်ထဲမှာလမ်းလျှောက်တာ၊ (၁၀)မိနစ်လောက် ထိုင်ထလုပ်ပြီး ခေါင်းလေးကို ဟိုရမ်း၊ ဒီရမ်းလုပ်တာမျိုးနဲ့တော့ မရပါဘူး။ လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်တဲ့အခါမှာ ချွေးထွက်ဖို့လိုအပ်ပါတယ်။ အနည်းဆုံး နာရီဝက်ကြာအောင်လုပ်ရပါမယ်။ ရေကူး၊ စက်ဘီးစီး၊ အေရိုးဗစ် စတဲ့ လေ့ကျင့်ခန်းမျိုးတွေလည်း လုပ်နိုင်ပါတယ်။ မှန်မှန်လုပ်ဖို့တော့လိုပါတယ်။ "လေ့ကျင့်ခန်း ဘာလုပ်လဲ"၊ "ရေကူးတယ်"ဆိုပြီး တစ်ပတ်မှတစ်ခါ၊ တစ်နှစ်မှ တစ်ခါလောက်လုပ်နေရုံနဲ့တော့ မရပါဘူး။

- **ပြည်သူလူထုကို ဆရာ ဘာများအကြံပြုချင်ပါသလဲ။**

၂၁ ရာစုမှာ လူတွေရဲ့ life style တွေက ပြောင်းလဲလာတယ်။ အရင်က လှေကားတစ်ထပ်၊ နှစ်ထပ်ကို လမ်းလျှောက်တက်ခဲ့ပေမဲ့ အခုတော့ဓာတ်လှေကားနဲ့ တက်ချင်ကြတယ်။ တစ်မှတ်တိုင်လောက်ဆိုရင်လည်း လမ်းမလျှောက်တော့ဘဲ ကားတက်စီးကြတယ်။ အဲဒီလိုလူတွေရဲ့ နေထိုင်ပုံတွေက သက်သာလာတာနဲ့အမျှ သဘာဝကနေပြန်ပြီး ဒဏ်ခတ်တဲ့အနေနဲ့ ရောဂါအသစ်အသစ်တွေ ပေါ်လာတယ်။ ဒါကြောင့် Life Style Modification လို့ခေါ်တဲ့ ကျန်းမာတဲ့ နေထိုင်မှုနဲ့ဖြစ်နိုင်သမျှ နေထိုင်ကြဖို့အကြံပြုချင်ပါတယ်။

○ ○

■

ပခုံးနာတာက စဖြစ်ဖြစ်ချင်းမှာ
ပခုံးတစ်ဖက်တည်းနာပြီး
နောက်တစ်ဖက်မှာပါ ကူးပြီး
နာလာတတ်ပါတယ်။
(၅)နှစ်အတွင်း ပခုံးတစ်ဖက်
နာတဲ့လူ(၁၀၀)မှာ (၂၀)လောက်က
နောက်ပခုံးတစ်ဖက်ပါ
နာလာတတ်ပါတယ်

ပခုံးနာခြင်း (သို့) ပခုံးခဲခြင်း

- **ဒီတစ်ခေါက် ဆရာဆွေးနွေးပေးမယ့် အကြောင်းအရာလေး သိပါရစေ။**

အခုတလော ပခုံးနာတဲ့လူနာတွေ ဆရာ့ဆီကို တော်တော်လေးလာပြတာကို တွေ့နေရပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ပခုံးနာရခြင်းအကြောင်းကို ဆွေးနွေးပေးချင်ပါတယ်။

- **ပခုံးနာလို့ လာပြတဲ့လူနာတွေမှာ ဘယ်လိုရောဂါ လက္ခဏာမျိုးတွေ တွေ့ရတတ်ပါသလဲ။**

လူနာအများစုက ခေါင်းဖြီးတဲ့အခါ လက်မြှောက်လို့မရအောင် ပခုံးကနာတယ်။ အင်္ကျီနောက်ဘက်ကြယ်သီးတပ်ချင်ရင်လည်း လက်ကို ရွှေ့လို့မရဘူး။ ထဘီဝတ်လို့ လက်မထိုးထည့်လိုက်ရင်တောင် ပခုံးနာတယ်ဆိုပြီး ပြောကြပါတယ်။ ပခုံးနာတာကို အဓိကဖြစ်စေတာက ပခုံးအဆစ်ထဲမှာ ခဲလို့၊ နောက်တစ်ခုက ပခုံးအဆစ်ကို ထိန်းထားတဲ့အရွတ်ကရောင်လာလို့ ပခုံးနာရတာပါ။ အများအားဖြင့် စဖြစ်ရင် ပခုံးအဆစ်အရွတ်ရောင်တာက စဖြစ်တတ်ပါတယ်။

လက်ကိုမြှောက်တဲ့အခါ သုံးတဲ့ကြွက်သားကို ထိန်းထားတဲ့အရွတ် ရောင်တာပါ။ အဲဒီလိုဖြစ်နေချိန်မှာ လက်ကိုဘေးဘက်ကို စမြှောက်တဲ့အခါ နာမယ်၊ ဆက်ပြီး အပေါ်ကိုမြှောက်လိုက်ရင် နာတာ ပျောက်သွားတတ်ပါတယ်။ အဲဒီလိုရောင်တဲ့အချိန် ပခုံးနဲ့ညှပ်ရိုး အစွန်းလေးကြားကို စတီးရွိုက် (steroid)ထိုးပေးရင်လည်း ရောင်တာသက်သာနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဆရာတို့ဆီကိုရောက်ရင် နောက်ကျပြီးမှရောက်တဲ့အတွက် ပခုံးအရွတ်ရောင်တာကနေ ပခုံးဆစ်ထဲကို ကူးသွားပြီး ပခုံးတစ်ခုလုံးရောင်နေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ နောက်ဆုံး လက်မြှောက်လို့မရတော့ဘဲ နည်းနည်းလေး မြှောက်လိုက်တာနဲ့ ပခုံးကနာလာတော့မှ ဆရာတို့ဆီ ရောက်လာတတ်ပါတယ်။

● **ဒီရောဂါကို ဘယ်အချိန်လောက်က စတင်တွေ့ရှိခဲ့ပါသလဲ။**

ဒီရောဂါရဲ့ ရာဇဝင်ကိုပြောရရင် ၁၉၃၄ ခုနှစ်ကတည်းက နိုင်ငံခြားမှာ ပခုံးခဲရောဂါလို့ခေါ်တဲ့ Frozen shoulder စကားလုံးကို စသုံးတာကို တွေ့ခဲ့ရပါတယ်။ လူဦးရေရဲ့ ၂% မှာ ဖြစ်တတ်တယ်လို့ဆိုပါတယ်။

● **ပခုံးရဲ့လှုပ်ရှားမှု ဘယ်အချိန်မှာ ပိုနာတတ်ပါသလဲ၊ နောက်ပြီး ဘယ်လိုအခြေအနေတွေ ရောက်မှ ပခုံးခဲရောဂါကို သတ်မှတ်ပါသလဲဆရာ။**

ရောင်လို့ဖြစ်တဲ့ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေအားလုံးက အိပ်ပြီး နံနက်အိပ်ရာထမှာ ပိုဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အသုံးများလို့ နာတဲ့ရောဂါတွေကတော့ ညနေစောင်းမှာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဥပမာ- အရိုးကျိုးပေါင်းတက်ရောဂါ၊ လည်ပင်းကျီးပေါင်းတက်၊ ပခုံးနာတာက ရောင်ပြီးဖြစ်လာတာ ဆိုတော့ နံနက်အိပ်ရာထမှာ တင်းနေပြီး မြှောက်လို့မရဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဖိအိပ်မိရင်လည်း နာတာကြောင့် မနာတဲ့ဘက်ကို စောင်းအိပ်ရပါတယ်။ ပခုံးရဲ့လှုပ်ရှားမှုက ဒူးခေါင်း၊ တံတောင်ဆစ်တို့နဲ့မတူတာက ဒူးခေါင်း၊ တံတောင်ဆစ်တို့က အကွေး၊ အဆန့်ပဲရှိတယ်။ ပခုံးကတော့ လက်မြှောက်တာ၊ ချတာ၊ အကွေးအဆန့်လုပ်တာအပြင် ပတ်ပတ်လည်လှည့်လို့လည်းရပါတယ်။ အဲဒီလို ပခုံးရဲ့လုပ်ဆောင်ချက်(၃)ခုလုံး ဘာပဲလုပ်လုပ် နာနေတယ်ဆိုရင်တော့ ပခုံးခဲရောဂါ ဖြစ်တာပါလို့ ပြောနိုင်ပါတယ်။

● **ဘယ်လိုလူတွေမှာ ဒီရောဂါရလဲဆိုတာ ရှင်းပြပေးပါဆရာ။**

များသောအားဖြင့် အသက်(၄၀)အောက်မှာ ဒီရောဂါဖြစ်တာ မတွေ့ရဘူး။ အသက်(၅၀)နဲ့ (၆၀)ကြား၊ ဝတဲ့လူတွေမှာ ပိုဖြစ်တာတွေ့ရပါတယ်။ အများစုက အသက်(၅၆)နှစ်မှာ ဖြစ်တာကို မှတ်တမ်းတွေအရ သိရပါတယ်။ ပခုံးနာတာက စဖြစ်ဖြစ်ချင်းမှာ ပခုံးတစ်ဖက်တည်းနာပြီး နောက်တစ်ဖက်မှာပါ ကူးပြီးနာလာတတ်ပါတယ်။ (၅)နှစ်အတွင်း ပခုံးတစ်ဖက်နာတဲ့လူ (၁၀၀)မှာ (၂၀)လောက်က နောက်ပခုံးတစ်ဖက်ပါ နာလာတတ်ပါတယ်။ ညာသန်လူဆိုရင် ဘယ်ဘက်ပခုံးကစနာပြီး ဘယ်သန်ဆိုရင် ညာဘက်ပခုံးက စနာတယ်ဆိုတာက ထူးခြားချက် တစ်ခုပါ။ တကယ်ဆို ညာဘက်အသုံးများတဲ့သူက ညာဘက်က စနာပြီး ဘယ်ဘက် အသုံး

များတဲ့လူက ဘယ်ဘက်ကစနာဖို့ ကောင်းတာပေါ့။ ဆိုလိုတာက ဒီပခုံးခဲရောဂါက အဆစ်တွေ အသုံးများလို့ ဖြစ်လာတဲ့ရောဂါလည်း အတိအကျမဟုတ်ပါဘူး။ ဆီးချိုရောဂါ၊ သိုင်းရွိုက်ကျိတ်ရောဂါ၊ နှလုံးရောဂါရှိတဲ့လူတွေမှာ ပိုဖြစ်တတ်တာ တွေ့ရပါတယ်။

- **ပခုံးခဲရောဂါဖြစ်လာပုံအဆင့်တွေကို ရှင်းပြပေးပါဆရာ။**

ပခုံးဆစ်ကို အရိုး(၃)ခုနဲ့ လုပ်ထားပါတယ်။ ညှပ်ရိုးနဲ့ လက်ပြင်ရိုးပေါင်းပြီး ခွက်လေးလိုဖြစ်နေတဲ့နေရာမှာ လက်မောင်းရိုးအခုံးလေးက ကပ်ပြီးလည်ပတ်လှုပ်ရှားပါတယ်။ ပခုံးကြွက်သား(၄)ခုက ဒီအရိုး(၃)ခုကို ဆက်သွယ်လှုပ်ရှားစေပါတယ်။ ဒီကြွက်သားနဲ့ အရိုးကြားမှာ ဆက်ပေးတဲ့ အရွတ်တွေရောင်လာလို့ ပခုံးနာ၊ ပခုံးခဲဖြစ်တာပါ။ ပခုံးခဲရောဂါမှာ အဆင့်(၃)ဆင့် ရှိပါတယ်။ ပထမအဆင့်က နာကျင်တဲ့အဆင့်၊ ဒုတိယက ပခုံးကပ်သွား၊ ခဲသွားတဲ့အဆင့်နဲ့ တတိယကပြန်ပြီး သက်သာလာတဲ့အဆင့်ဆိုပြီး ရှိပါတယ်။ ပထမဆင့်မှာတော့ ပခုံးကိုထိလိုက်ရင်၊ လှုပ်လိုက်ရင် နာပါတယ်။ (၂)လကနေ (၅)လလောက်ကြာတဲ့အထိ နာတတ်ပါတယ်။ ထိမိုက်မိလားလို့ ဆရာတို့မေးတဲ့

အခါမှာလည်း ထိခိုက်မိတာမျိုး မရှိဘူး။ သူ့ဘာသာသူ နာလာတယ်။ ပခုံးထဲက တော်တော်လေး ကိုက်တယ်။ တစ်သမတ်တည်း နာနေတယ်။ ညအိပ်တဲ့အခါမှာ ပိုနာတယ်။ ဘာမှမလုပ်ဘဲနေလည်း နာနေတာပဲ။ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး(Analgesics)တွေ သောက်လည်း မသက်သာဘူး။ အဲဒီကနေ (၂)လ၊ (၃)လကြာတဲ့အခါ ဒုတိယအဆင့်ဖြစ်တဲ့ ပခုံးခဲတာ ဖြစ်လာပါတယ်။ (၄)လကနေ တစ်နှစ်လောက်ကြာတတ်ပါတယ်။ တတိယအဆင့်ဖြစ်တဲ့ ပြန်ကောင်းလာတဲ့အဆင့်ကလည်း (၄)လလောက်အတွင်း တဖြည်းဖြည်းချင်း ပြန်ကောင်းလာပါတယ်။

- **ဒါဆို ပခုံးနာတာပျောက်ဖို့ အချိန်တော်တော်ကြာတာပေါ့နော်။**

ဟုတ်ပါတယ်။ တစ်ခါတလေ(၃-၄)လလောက်နဲ့ ပျောက်တတ်ပေမဲ့ တစ်ခါတလေမှာတော့ တစ်နှစ်လောက်ကြာမှ ပျောက်တာလည်းရှိပါတယ်။ အဲဒီအချိန်မှာတော့ ဆိုးဆိုးရွားရွား မနာတော့ဘဲ လက်မြှောက်လို့မရဘဲ ခိုင်သွားတာ၊ တောင့်တောင့်ကြီးဖြစ်နေတာတွေလည်း တွေ့နေရပါတယ်။ အထူးသဖြင့်လက်ကို အပြင်ဘက်လှည့်တဲ့လှုပ်ရှားမှု (External rotation)ကို လုပ်လို့မရပါဘူး။ တကယ်တမ်းကတော့ တစ်နှစ်လောက်ကြာတဲ့အခါ ဘာမှဆေးမကုဘဲ ဖြည်းဖြည်းချင်း ပြန်ကောင်းလာတာ၊ ပြန်ပြီးလှုပ်လာနိုင်တာတွေ ရှိပါတယ်။

- **ပခုံးနာလို့ လာပြတဲ့လူနာတစ်ယောက်ကို အရိုး၊ အဆစ်သမားတော်က ဘယ်လို စမ်းသပ်မှုတွေ ပြုလုပ်ပြီးရောဂါအမည်တပ်ပါသလဲ။**

ဆရာတို့လို အရိုး၊ အဆစ်အထူးကုဆရာဝန်ကြီးတွေရဲ့ထုံးစံက look, feel, move ဆိုတဲ့ ကြည့်တယ်၊ ကိုင်တယ်၊ လှုပ်တယ်ဆိုတဲ့အဆင့်(၃)ဆင့်နဲ့ အရင်စမ်းသပ်ရပါတယ်။ ပထမဆုံး လူနာကိုကြည့်တဲ့အခါ ပခုံးနာတဲ့ဘက်က တံတောင်ဆစ်က ခန္ဓာကိုယ်နဲ့ကပ်နေတယ်။ ပခုံးက အတွင်းဘက်ကိုလည်နေတယ်။ အပြင်ဘက်ကို လက်လှည့်လို့မရဘူး။ ပခုံးကိုကြည့်တဲ့အခါ မှာလည်း ကောင်းတဲ့ပခုံးက ခုံးခုံးမို့မို့လေးဖြစ်နေပြီး နာတဲ့ပခုံးက သိမ်ပြီးအရိုးစွန်းလေး ငေါထွက်နေတာကကြည့်လိုက်ရင် သိသာပါတယ်။ နောက်တစ်ဆင့်ကတော့ ပခုံးအဆစ်ထဲက နာတာမဟုတ်ဘဲ ဘယ်နေရာကိုင်ကြည့်ကြည့် နာနေပါတယ်။ တစ်ခါတလေ ပခုံးတင်မကဘဲ ကုတ်ပိုး(trapezius)ကြွက်သားတွေ၊ လက်ပြင်နှစ်ခုကြား ကြွက်သားတွေ နာနေတတ်ပါတယ်။ ပခုံးမလှုပ်အောင် ကြွက်သားတွေက ကျုံ့ပြီး ထိန်းပေးထားတဲ့အတွက် ကျုံ့တဲ့ကြွက်သားတွေပါ နာတတ်ပါတယ်။ အဲဒီလိုတွေ့တဲ့အခါ နောက်တစ်ဆင့် လှုပ်ကြည့်ရပါတယ်။ အဓိကတွေ့ရတာကတော့ အပြင်ဘက်ကို လှည့်လို့မရဘူး။ ကပ်နေတဲ့ တံတောင်ဆစ်ကို မြှောက်ခိုင်းတဲ့အခါ(၉၀)ဒီကရီလောက်ပဲ မြှောက်လို့ရပြီး လက်ဖဝါးက နောက်ကျောကို ထိလို့မရပါဘူး။ လက်ဖဝါးက ခန္ဓာကိုယ်နဲ့ တစ်ပြေးတည်းလောက်ပဲရောက်တယ်။ ဘယ်တော့မှ နောက်ကျောကို ရောက်အောင်မလုပ်နိုင်ပါဘူး။ အဲဒါတွေက သေချာပေါက်ရောဂါအမည် တပ်နိုင်မယ့် စမ်းသပ်မှုတွေပါ။

- **အရိုး၊ အဆစ်သမားတော်က ကြည့်တယ်၊ ကိုင်တယ်၊ လှုပ်တယ်ဆိုတဲ့စမ်းသပ်မှုတွေနဲ့ ပခုံးခဲရောဂါကို သိရှိနိုင်တယ်ဆိုတော့ ဓာတ်မှန်ရိုက်တာတို့လိုမျိုး အခြားသော စမ်းသပ်မှုတွေ လုပ်ဖို့ မလိုအပ်တော့ဘူးပေါ့နော်။**

လူနာတွေ ဆရာဝန်တွေဆီလာပြတဲ့အခါ ဓာတ်မှန်လေးရိုက်လိုက်ရမှ ရောဂါကို ပိုသေချာတယ်လို့ ထင်နေကြပါတယ်။ ပခုံးနာလို့ လာတဲ့လူနာမှာတော့ ဆရာတို့က တံတောင်ဆစ်ကို မြှောက်ပြီး လက်နဲ့ကျောကို ကိုင်ခိုင်းလို့ မရဘူးဆိုရင် ပခုံးခဲရောဂါဆိုတာ သေချာသလောက်ပါပဲ။ အရိုးကျိုးတာ၊ အက်တာမဟုတ်ဘူးဆိုတာ ပိုသေချာအောင် ပခုံးကို ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်တဲ့အခါ တစ်ခါတလေ ရောင်တဲ့နေရာမှာ ကျောက်တည်နေတာကိုတွေ့ရပါတယ်။ ကျောက်ကပ်မှာ ကျောက်တည်တာ၊ ဆီးမှာ ကျောက်တည်တာတို့ကိုပဲ ကြားဖူးပေမဲ့ ပခုံးမှာ ကျောက်တည်တာလည်း ရှိပါတယ်။ လက်အပေါ်ကိုမြှောက်တဲ့ ကြွက်သားကို ထိန်းတဲ့ အရွတ်ထဲမှာ ကျောက်ကလေးတွေရှိတာကို ဓာတ်မှန်ထဲမှာ တွေ့ရပါတယ်။

- **ကုသမှုအပိုင်းအနေနဲ့ ဆရာတို့က ဘယ်လိုဆောင်ရွက်ပေးရပါသလဲ။**

ပခုံးခဲရောဂါက သူ့အဆင့်လိုက်သွားတဲ့အခါမှာ သဘာဝအရကိုက အရမ်းနာမယ်။ ပြီးရင် နိုင်သွားမယ်၊ တစ်နှစ်လောက်ကြာရင် တဖြည်းဖြည်းကောင်းသွားမယ်။ နောက်တစ်နှစ်လောက်

ကြာရင် ပြန်ပြီးအသုံးပြုလို့ရလာမယ်။ မှတ်တမ်းတွေအရ လူအယောက်(၁၀၀)မှာ (၅၀) လောက်က သူ့ဘာသာသူ ပြန်ကောင်းသွားတယ်။ (၃၀)လောက်က ပြန်ကောင်းသွားတယ် ဆိုပေမဲ့ လှုပ်ရှားရတာ သိပ်မကောင်းဘူး။ အယောက်(၂၀)လောက်က လက်မမြှောက်နိုင်တာတွေကို တွေ့ရပါတယ်။ ဆရာတို့တာဝန်က လူ(၁၀၀)မှာ (၅၀) ပြန်ကောင်းဖို့အတွက်ရယ်၊ (၁)နှစ်ကြာတာကို (၃-၄)လလောက်နဲ့ မြန်မြန်ပြန်ကောင်းအောင်ရယ် ကူပေးရပါတယ်။ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးတွေက နာတာကို သိပ်ထိရောက်မှုမရှိတဲ့အခါ စတီးရွိုက်ဟော်မုန်း (Steroid hormone)တွေကိုပါ ပေးရပါတယ်။ စတီးရွိုက်တွေကိုသောက်တာထက် အဆစ်ထဲကို တိုက်ရိုက်ထိုးလိုက်ရင် ပိုပြီးသိသိသာသာ ပြန်ကောင်းသွားပါတယ်။ နိုင်ငံခြားမှာ သုတေသနလုပ်ထားတာက စတီးရွိုက်ထိုးတဲ့အုပ်စုက နာကျင်မှုသက်သာစေတဲ့အပြင် ပြန်ကောင်းတဲ့အဆင့်ကိုလည်း တိုစေပါတယ်။ သတိထားရမှာကတော့ စတီးရွိုက်ထိုးလို့ ကောင်းတယ်ဆိုတိုင်း လက်တည့်မစမ်းဖို့တော့လိုပါတယ်။ စတီးရွိုက်ဆေးထိုးတဲ့အခါ တကယ့်ကို ပိုးမွှားကင်းစင်တဲ့အခန်းမှာ လက်အိတ်(Glove) နှာခေါင်း စည်း(Mask)တွေသုံးပြီး ထိုးရပါမယ်။ ဒီလိုမလုပ်ခဲ့လို့ ပိုးဝင်သွားရင် နဂိုက သူ့ဘာသာသူကောင်းသွားမယ့်ပခုံးက ဆေးထိုးကာမှပိုးဝင်ပြီး ဒုက္ခရောက်တတ်ပါတယ်။

- **စတီးရွိုက်ဆေးထိုးရတာ အန္တရာယ်များတယ်ဆိုတော့ ဆေးသောက်လို့ရပါသလား၊ ထိရောက်မှုရော ရှိပါသလား။**

ပါးစပ်ကသောက်ခိုင်းပြီး စမ်းထားတဲ့သုတေသနတွေ ရှိပါတယ်။ ပါးစပ်က သောက်ရင် နာကျင်မှုကို သက်သာစေတယ်၊ လှုပ်ရှားမှုတွေ ပြန်ကောင်းလာတယ်။ တစ်လခွဲလောက်အထိတော့ ကောင်းတယ်။ နောက်ပိုင်းကတော့ လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်မှသာ ပြန်ကောင်းလာပါလိမ့်မယ်။

- **ဘယ်လိုလေ့ကျင့်ခန်းမျိုးတွေ ပြုလုပ်သင့်ပါသလဲ။**

ရေရှည်ကုရတဲ့ ရောဂါတွေကို ဆေးတွေကုရုံနဲ့ မအောင်မြင်နိုင်ပါဘူး။ လှုပ်ရှားမှုလေ့ကျင့်ခန်းတွေနဲ့ တွဲလုပ်မှ အောင်မြင်မှာပါ။ ပခုံးဆစ်တွေကို မလှုပ်ဘဲထားလိုက်ရင် ကြွက်သားတွေသိမ်ပြီး ပြားသွားပါမယ်။ အဲဒါကြောင့် မနာအောင် ဆေးပေးမယ်။ ဒါမှမဟုတ် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်း(Physiotherapy)နည်းတွေဖြစ်တဲ့ အသံလှိုင်း(Ultrasound)နဲ့ ထိတွေ့ပေးမယ်ဆိုရင် ခဲနေတာတွေ ပျော့သွားနိုင်ပါတယ်။ အနီအောက်ရောင်ခြည်နဲ့ ထိတွေ့ပေးလိုက်ရင် ပူလာပြီးနာတာတွေ သက်သာလာပါမယ်။ အဲဒီလိုနာတာတွေ သက်သာလာမှ လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ရပါမယ်။ တဘက်တစ်ထည်ကိုယူပြီး ကျောကုန်းရေသုတ်သလိုမျိုး ကျောပေါ်ချလိုက်မယ်။ ပြီးရင် တဘက်ရဲ့အပေါ်တစ်စ၊ အောက်တစ်စကိုကိုင်ပြီး ဆွဲတင်လိုက်၊ ချလိုက်လုပ်ရင် ပခုံးရဲ့လှုပ်ရှားမှုက တဖြည်းဖြည်း ပြန်ရလာပါတယ်။ ဒီလိုလေ့ကျင့်ခန်းတွေ လုပ်နိုင်ဖို့ လူနာကိုသင်ပေးဖို့ လိုပါတယ်။ လူနာက ဆေးသောက်လိုက်လို့ မနာဘူးဆိုပေမဲ့ လှုပ်ရှားမှုအနေနဲ့ လေ့ကျင့်ခန်းပြုလုပ်ပေးဖို့လိုကြောင်းကို လူနာကိုသေသေချာချာ ရှင်းပြပေးရပါမယ်။

- **လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်တယ်၊ စတီးရွိုက်ဆေးထိုးတယ်၊ ဆေးသောက်တယ်ဆိုပေမဲ့ မသက်သာခဲ့ဘူးဆိုရင် ဘာဆက်လုပ်သင့်ပါသလဲ ဆရာ။**

ဒီလိုတွေလုပ်လို့မှ မသက်သာဘူးဆိုရင်တော့ ခွဲစိတ်ကုဆရာဝန်နဲ့ ပေါင်းကုရပါတယ်။ ပထမအဆင့်မှာ အရိုး၊ အဆစ်အထူးကုသမားတော်က ကုတယ်။ နည်းနည်း နောက်ကျသွားရင် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးသမားတော်က ကုတယ်။ သိပ်နောက်ကျသွားရင်တော့ အရိုးခွဲစိတ်ကုဆရာဝန်ကြီးတွေက ခွဲစိတ်ကုသပေးရပါတယ်။ အကောင်းဆုံးကတော့ စောစောပိုင်းအဆင့်မှာ အရိုး၊ အဆစ်သမားတော်နဲ့ပဲကုသလို့ သက်သာသွားရင်တော့ အကောင်းဆုံးပါပဲ။ နောက်ကျမှ ရောက်လာသူတွေနဲ့၊ တချို့သော ဆေးထိုး၊ ဆေးသောက်၊ လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်လို့မှ မသက်သာတဲ့သူတွေကိုတော့ အရိုးခွဲစိတ်ကုဆရာဝန်တွေဆီကိုလွှဲပြီး ခဲနေတဲ့အမျှင်တွေကို ဖြတ်ထုတ်လို့ရပါတယ်။ ဒါကတော့ နောက်ဆုံးနည်းလမ်းပါ။

- **ပခုံးနာတာက ပခုံးခဲရောဂါမဟုတ်တဲ့ တခြားရောဂါတွေ ဖြစ်နိုင်တယ်ဆိုတော့ ပခုံးခဲရောဂါမဟုတ်ကြောင်းသိနိုင်ဖို့ ဆရာတို့ ဘယ်လိုစမ်းသပ်စစ်ဆေးရပါသလဲ။**

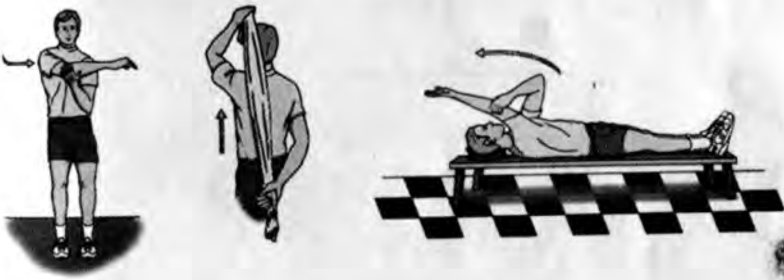
ပခုံးနာလို့ လာပြတဲ့လူနာတွေကို မေးရတဲ့အချက်လေးတွေ ရှိပါတယ်။ အဲဒါကို အလံနီလက္ခဏာလို့ ခေါ်ပါတယ်။ အစည်းအဝေးတွေ၊ ဆွေးနွေးပွဲတွေမှာဆို အရေးကြီးဆုံးဖိုင်တွေကို အလံနီကပ်ပြီး တင်လေ့ရှိပါတယ်။ အဲဒါကို တင်စားပြီး ရောဂါတွေမှာလည်း အလေးထားပြီး မလွတ်အောင်မေးရမယ့် အချက်တွေကို အလံနီလက္ခဏာများလို့ ခေါ်လေ့ရှိပါတယ်။ ပခုံးနာတာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ခါးနာတာပဲဖြစ်ဖြစ် အလံနီလက္ခဏာများလို့ခေါ်တဲ့ ဦးစားပေးမေးရမယ့် လက္ခဏာတွေရှိပါတယ်။ တစ်ခုက ကင်ဆာရောဂါ ရာဇဝင်များရှိလား၊ အလုံးတွေ၊ အကျိတ်တွေ ထွက်ဖူးလား။ အဲဒီလိုဖြစ်ဖူးတယ်ဆိုရင် ကင်ဆာဆဲလ်တွေ ပခုံးထဲပျံ့သွားတာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဲဒီလူကို လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ခိုင်းရင်၊ စတီးရွိုက်ထိုးခိုင်းရင် ပိုပြီး ဒုက္ခရောက်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကင်ဆာရောဂါ ရှိ၊ မရှိ သေချာအောင်လုပ်ဖို့ လိုပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ပခုံးနာတဲ့ အပြင် အရေပြားက နီတယ်၊ ရောင်တယ်၊ ဖျားတယ်ဆိုရင် ပခုံးခဲတာမဟုတ်ဘဲ ပိုးဝင်တာ(Infection)ဖြစ်ရင် ပိုးသတ်ဆေး (Antibiotics) တွေ သောက်ရပါမယ်။ ပိုးဝင်တာကို လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ခိုင်းရင် ပိုးဆိုးတတ်ပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ပိုးဝင်တာ ဟုတ်၊ မဟုတ် ညွှန်ပြတဲ့လက္ခဏာတွေကို သေချာကြည့်ရပါမယ်။ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရှိ၊ မရှိ သိဖို့ကလည်း အရေးကြီးပါတယ်။ သစ်ပင်ပေါ်ကကျလို့လား၊ ပခုံးကို ဆောင့်မိတာလား၊ ကားတိုက်တာလားဆိုတာတွေကို လူနာက ထိမ်ချန်မှုမရှိအောင် သေသေချာချာ မေးရပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ထိတာ၊ ကိုင်တာတွေရော အားနည်းသွားလားလို့ မေးရပါတယ်။ ပခုံးခဲရောဂါမှန်ရင် လက်ဖျားကျဉ်တာ၊ ကိုင်လို့၊ ဆုပ်လို့ မကောင်းတာ၊

အားနည်းသွားတာမျိုး လုံးဝ မရှိရပါဘူး။ တကယ်လို့ အဲဒီလိုဖြစ်ခဲ့မယ်ဆိုရင် အာရုံကြောဖိမိတဲ့ ရောဂါပါ။ အဲဒါဆို ပခုံးခဲရောဂါမဟုတ်ဘဲ လည်ပင်းထဲက အာရုံကြောဖိမိလို့ Refer pain အနေနဲ့ပခုံးနာတာပါ။ လည်ပင်းကျီးပေါင်းတက်တာ၊ လည်ပင်းရိုးထဲမှာ TB ဖြစ်တာတွေမှာလည်း ပခုံးနာနိုင်ပါတယ်။ ဒါမျိုးတွေကိုလည်း ထည့်စဉ်းစားဖို့လိုပါတယ်။

- **အလွယ်တကူသင်ပေးနိုင်တဲ့ လေ့ကျင့်ခန်းရှိရင် ပြောပြပေးပါဆရာ။**

နာတဲ့ပခုံးဘက်ကလက်ကို တင်ပါးဘက်ကိုပို့၊ ကောင်းတဲ့ဘက်ကလက်က နောက်စေ့နားကနေ တဘက်တစ်ထည်ကို တွဲလောင်းချကိုင်၊ အောက်ကလက်က နောက်ကျောက ကျလာတဲ့ တဘက်စကို ဖမ်းဆွဲထားရမယ်။ ပခုံးနာလို့ အပေါ်ကို မြှောက်လို့မရတဲ့လက်ကို တဖြည်းဖြည်းရလာအောင်ကောင်းတဲ့လက်က တဘက်စကိုဆွဲတင်ပြီး ရေချိုးပြီး ရေသုတ်သလိုမျိုး လေ့ကျင့်ပေးရပါတယ်။

နောက်တစ်မျိုးကတော့ နာတဲ့ဘက်ကလက်ကို တံတောင်ဆစ်ဆန့်ပြီး ခန္ဓာကိုယ်ရှေ့ကို ရေပြင်ညီ တန်းထုတ်ထားရပါတယ်။ ကောင်းတဲ့လက်နဲ့ လက်ကောက်ဝတ်ကိုဆွဲပြီး ကောင်းတဲ့ဘက်ကို ရသလောက်ဆွဲယူရပါတယ်။ ဒီလိုလုပ်ခြင်းအားဖြင့် ပခုံးကိုထိန်းတဲ့အရွတ်တွေကို ဆွဲဆန့်သလိုဖြစ်ပြီး ပခုံးခဲတာကိုသက်သာစေသလို ကာကွယ်ရာလည်းရောက်ပါတယ်။



- **နောက်ဆုံးအနေနဲ့ လူနာတွေကို အကြံပြုချက်လေး ပြောပြပေးပါဆရာ။**

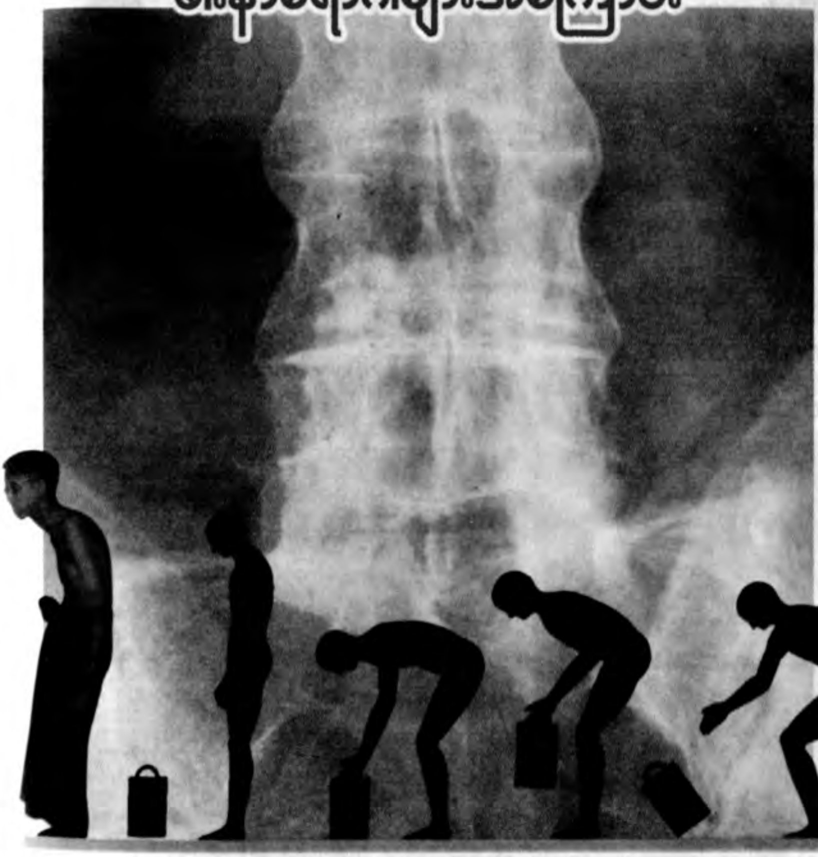
ပခုံးခဲရောဂါက တော်တော်အဖြစ်များတဲ့ရောဂါပါ။ လာပြတဲ့လူနာတွေထဲမှာ တစ်နေ့ကို တစ်ယောက်၊ နှစ်ယောက်လောက် တွေ့နေရပါတယ်။ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ စတီးရွိုက်ထိုးဆေး၊ လေ့ကျင့်ခန်းတို့နဲ့ အချိန်မီကုလိုက်ရင် ကောင်းနိုင်တဲ့ရောဂါပါ။ ခွဲရမယ့်အဆင့်ထိ မရောက်ပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ လူနာကို ပညာပေးတဲ့အပိုင်းက အရမ်းအရေးကြီးပါတယ်။ အချိန်ပေးပြီး လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ဖို့နဲ့ ကုသမှုကို စွဲစွဲမြဲမြဲလုပ်ဖို့ လူနာတွေကို ပညာပေးတိုက်တွန်းရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

○ ○

■

အကြောက်ရဆုံးက
အဆစ်မရောင်ခါးနာမှာ
အာရုံကြောတွေ
ထိခိုက်တယ်။
ခြေထောက်ကြွက်သားတွေ
ထိခိုက်ပြီး အိပ်ရာထဲ
လဲနေတာမျိုးတွေလည်း
ဖြစ်တတ်ပါတယ်

ခါးနာရောဂါများအကြောင်း



- **ဆရာ ဒီတစ်လတော့ ခါးနာရောဂါများအကြောင်းကနေ စတင်ဆွေးနွေးပေးပါ။**

လူနှစ်ယောက်မှာ တစ်ယောက်ဟာ သူ့တစ်သက်တာမှာ ခါးနာဝေဒနာခံစားရမယ်လ
အဆိုရှိပါတယ်။ ခါးနာရောဂါအကြောင်းကို ဆွေးနွေးမယ်ဆိုရင် ခါးနာရောဂါကို

၁။ အဆစ်ရောင်ခါးနာရောဂါ (Ankylosing spondylosis)နဲ့
၂။ အဆစ်မရောင်ခါးနာရောဂါများဆိုပြီး ခွဲခြားထားပါတယ်။

အဆစ်မရောင်ခါးနာရောဂါတွေကို (၃)ခုထပ်ပြီး ခွဲထားပါတယ်။

၁။ အရိုးကျီးပေါင်းတက်ခါးနာ (Lumbar Spondylosis)
၂။ ခါးဆစ်ရိုးနုကျွံခါးနာ(PID- Prolapse Intervertebra Disc)
၃။ ခါးကြောတင်ခါးနာ(သို့မဟုတ်) အနေအထိုင်မမှန်လို့ Muscle Sprain, Muscle Strai
ဖြစ်ပြီး ခါးနာတာတွေပါ။ ဆေးခန်းလာပြတဲ့ ခါးနာတဲ့သူအများစုကတော့ Muscl
Sprain(ကြွက်သားတွေ အကြောတင်လို့ဖြစ်တာ)ကြောင့် ဖြစ်ပါတယ်။

- **ခါးနာတဲ့သူတွေ ဘယ်လိုအခြေအနေမှာ သမားတော်နဲ့ တိုင်ပင်ပြသသင့်ပါသလဲ ဆရာ။**

ခါးနာတာက ရက်ကြာလာရင် တဖြည်းဖြည်းနဲ့ ပျောက်သွားတတ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ပိုပြီးဆိုးလာတဲ့ ခါးနာရောဂါအမျိုးဆိုရင်တော့သတိပြုရပါမယ်။ တော်ရုံတန်ရုံ ခါးနာက နေ့ခင်းမှာ နာတယ်။ နားလိုက်ရင် ပျောက်သွားတယ်။ တချို့ကတော့ ညအိပ်ရင်းနဲ့ နာနယ်။ မပျောက်ဘူးဆိုရင် ဆရာဝန်နဲ့ သေချာပြသရပါမယ်။ အသက်(၂၀)အောက်နဲ့ အသက်(၅၅)နှစ်အထက် ခါးနာတဲ့သူတွေဆိုရင်လည်း အထူးကုနဲ့ပြသဖို့လိုပါတယ်။ ခါးနာတာက မပျောက်ဘူး။ လူကပိန်သွားတယ်၊ ညဘက်မှာ ချွေးထွက်တတ်တယ်၊ အစားအသောက်လည်း ပျက်တယ်ဆိုတာတွေပါ ဖြစ်လာရင်တော့ သမားတော်နဲ့ပြသရပါမယ်။ အသုံးများလို့ ခါးနာတာက ခါးဆစ်ပိုင်း(Lumbar)မှာ နာတာများပြီး ကျောရိုးပိုင်း(Thoracic)မှာ နာတာဆိုရင်တော့ ရိုးရိုးခါးနာတာ မဟုတ်နိုင်ဘဲ ပြကိုပြရပါမယ်။

ပက်လက်အိပ်နိုင်းထားပြီး ခြေထောက်နှစ်ဖက် အပေါ်မြှောက်ကြည့်ခိုင်းရင် သာမန်ဆိုရင် ၉၀ ဒီဂရီ မြှောက်နိုင်ပေမဲ့ ခါးနာရောဂါရှိရင်တော့ ၂၀ဒီဂရီလောက်ပဲ မြှောက်နိုင်တယ်..

- **သမားတော်ထံလွှဲပြဖို့လိုတဲ့ အခြားရောဂါလက္ခဏာ အကြောင်းအရာများရှိရင်လည်း ရှင်းပြပေးပါဆရာ။**

သမားတော်ထံ အရေးပေါ်လွှဲပြဖို့လိုတဲ့ လက္ခဏာတွေ ရှိပါတယ်။ ဘာကြောင့် အရေးပေါ် လွှဲပြောင်းပေးဖို့လိုသလဲဆိုရင် တချို့ရောဂါတွေက အချိန်မီမကုသနိုင်ရင် ခါးအောက်ပိုင်း တစ်သက်လုံး ချည့်နဲ့သွားနိုင်တဲ့ရောဂါတွေ ဖြစ်လို့ပါပဲ။ အရေးပေါ် အလံနီလက္ခဏာတွေ ရှိရင်တော့ ခါးရိုးကို ကွန်ပျူတာဓာတ်မှန်(CT)ရိုက်ကြည့်တာတို့ သံလိုက်ဓာတ်မှန်(MRI)ရိုက်ကြည့်တာတို့ လုပ်ကြည့်ရတာပေါ့။ လက္ခဏာ(၃)ခုရှိပါတယ်။ (၁)ခါးနာတာအပြင် ဆီးမထိန်းနိုင်တဲ့ အခြေအနေပါ။ ဆီးကိုထိန်းပြီး ပေါက်လို့မရဘူး။ သူ့ဘာသာသူ ထွက်ကျတာတွေဖြစ်မယ်။ (၂)တီကျတဲ့ ထုံကျဉ်မှုရှိတယ်။ ခြေထောက်ကို ပင်အပ်လေးနဲ့ထိုးကြည့်ရင် မသိဘူး။ ထုံနေမယ်။ ချက်နေရာလောက်ကျမှ သိလာတယ်။ ဒါဆို ကျောရိုးကို တစ်ခုခုဖိထားတာမျိုး ရှိနေပြီ။ ဒီလိုဖိထားတာကို အချိန်မီပြန်ဖယ်ရှားပေးနိုင်ရင် ပြန်ကောင်းလာမယ်။ မထုံတော့ဘူး။ (၃)က ခြေနှစ်ဖက်စလုံး အားနည်းသွားရင်လည်း အရေးကြီးတယ်။ ခြေတစ်ဖက်တည်းလောက် အားနည်းသွားတာကကိစ္စမရှိပေမဲ့ ခြေချောင်းနှစ်ဖက်စလုံး အားနည်းသွားပြီဆိုရင်တော့ အဲဒါအောက်ပိုင်းသေသွားတာမျိုးအထိ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါ့အပြင် အသက် ၆၀ ကျော်တဲ့သူတွေ၊ အဆစ်က ညပိုင်းမှာပိုပြီး နာကျင်ကိုက်ခဲတဲ့သူတွေဆို သတိထားရပါမယ်။ ကင်ဆာ

ရောဂါ ရှိဖူးတဲ့သူတွေဆိုရင်လည်း ခါးနာလာတာက ကင်ဆာအလုံးများ ခါးရိုးကို ပြန့်သွားပြီး နာလာတာလား၊ စတီးရွိုက်သောက်နေတဲ့သူ ခါးနာလာတာဆိုရင်လည်း တီဘီပိုး ခါးရိုးထဲ ဝင်သွားလားဆိုတာတွေပါ စဉ်းစားရပါမယ်။

အခုပြောခဲ့သလို ခါးနာတာက အရိုးကဖြစ်တာမဟုတ်ဘဲ ကြွက်သားအရွတ်ပြားတွေ ဒဏ်ဖြစ်သွားလို့ နာတာမျိုးဆိုရင်တော့ အထူးကုနဲ့ပြဖို့ မလိုပါဘူး။ ဆရာဝန်က ခါးနာတဲ့လူနာကို ပက်လက်အိပ်ခိုင်းထားပြီး ခြေထောက်နစ်ဖက် အပေါ်မြှောက်ကြည့်ခိုင်းရင် သာမန်ဆိုရင် ၉၀ ဒီဂရီမြှောက်နိုင်ပေမဲ့ ခါးနာရောဂါရှိရင်တော့ ၂၀ဒီဂရီလောက်ပဲ မြှောက်နိုင်တယ်။ ဆက်မြှောက်ရင်နာလာမယ်။ ဒါပေမဲ့ သူ့ကို ခြေဆင်းခိုင်းပြီး မတ်မတ်ထိုင်ခိုင်းမယ်။ ဒါလည်း ၉၀ ဒီဂရီမြှောက်တာပဲ။ အဲဒီအခါ မနာဘူးဆိုရင် စမ်းသပ်မှု ၂ခုက ရှေ့နောက်မကိုက်ညီဘူး။ ဒါဆိုရင် လူနာက စမ်းသပ်မှုအပေါ်မှာ အလွန်အကျွံ တုံ့ပြန်နေတာလည်း ဖြစ်နိုင်တယ်။ ဒါလေးတွေသိထားလို့ရှိရင် လူနာကိုရှင်းပြလို့လည်း ရပါတယ်။

- **ခါးနာရောဂါ(၂)မျိုးဖြစ်တဲ့ အဆစ်ရောင်ခါးနာရောဂါနဲ့ အဆစ်မရောင်ခါးနာရောဂါတွေကို ဘယ်လိုများ ခွဲခြားသိနိုင်ပါသလဲဆရာ။**

အဆစ်ရောင်ခါးနာက အသက် ၄၀ အောက်မှာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဆစ်မရောင်တာကတော့ လူငယ်၊ လူကြီးမရွေး ဖြစ်လေ့ရှိပါတယ်။ စဖြစ်တဲ့အခါမှာလည်း အဆစ်ရောင်ခါးနာက တဖြည်းဖြည်းနဲ့ဖြစ်တတ်ပြီး အဆစ်မရောင်ခါးနာက ရုတ်တရက် ချက်ချင်းဖြစ်လေ့ ရှိတယ်။ ခါးနာတဲ့အချိန်ကာလနဲ့ဆိုရင်လည်း အဆစ်ရောင်ခါးနာက (၃)လကျော်တတ်ပြီး အဆစ်မရောင်က (၁)လလောက်ပဲ ကြာပါတယ်။ မနက်အိပ်ရာထရင် အဆစ်ရောင်က ပိုနာတတ်ပြီး နေထွက်လာတာနဲ့ လျော့သွားတယ်။ အဆစ်မရောင် ခါးနာကတော့ Mechanical Pain ဖြစ်တဲ့အတွက် တစ်နေကုန်အသုံးပြုပြီး ညနေပိုင်းမှာ ပိုနာတတ်တယ်။ လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ရင်လည်း အဆစ်ရောင်က သက်သာသွားပြီး အဆစ်မရောင်က ပိုဆိုးတတ်တယ်။ အဆစ်ရောင်က တင်ပါးဆုံရိုးတွေပါဖြစ်တတ်ပြီး တင်ပါးဆုံရိုးကို ဖိကြည့်ရင် နာတတ်ပါတယ်။

ခါးရဲ့လှုပ်ရှားမှုကို ထိခိုက်ပုံမှာလည်း အဆစ်ရောင်ခါးနာက Directions အားလုံး ရှေ့ကုန်း၊ နောက်ကော့၊ ဘေးစောင်း အကုန်နာတယ်။ အဆစ်မရောင် ခါးနာကတော့ အများဆုံးရှေ့ကို ကွေးမှပဲ နာတတ်ပါတယ်။ နောက်ပြီး အဆစ်ရောင်ခါးနာမှာ နံရိုးတွေကိုပါ ထိတတ်လို့ အသက်ရှူရခက်တာလည်းဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အကြောက်ရဆုံးက အဆစ်မရောင်ခါးနာမှာ အာရုံကြောတွေထိခိုက်တယ်။ ခြေထောက် ကြွက်သားတွေထိခိုက်ပြီး အိပ်ရာထဲ လဲနေတာမျိုး တွေလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

- **အဆစ်ရောင်ခါးနာရောဂါအကြောင်း ရှင်းပြပေးပါဆရာ။**

Ankylosing Spondylitis လို့ခေါ်တဲ့ အဆစ်ရောင်ခါးနာရောဂါမှာ ဂရိဘာသာစကားအရ Ankylose ဆိုတာက ကွေးခြင်း Bend ကို ဆိုလိုပြီး Spondylos က ကျောရိုးဆစ် Vertebra တွေကို ဆိုလိုပါတယ်။ ခါးရိုး ကွေးသွားတဲ့ရောဂါပါ။ ထူးခြားတာက ၁၉၇၃ ခုနှစ်လောက်မှာ ဒီရောဂါက HLA B27 ဆိုတဲ့ ဗီဇ(Gene)နဲ့ ပတ်သက်နေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ မြီးညှောင့်ရိုးနဲ့ ကျောရိုးတစ်လျှောက်မှာ အဖြစ်များတယ်။ အသက် ၄၀အောက်မှာ အဖြစ်များပြီး ယောကျ်ားလေးတွေက မိန်းကလေးတွေထက် ၄ဆပိုဖြစ်တတ်ပါတယ်။ နံနက်ပိုင်းမှာ ပိုနာပြီး ညပိုင်းမှာ သက်သာတယ်။ ခြေထောက်နှစ်ဖက်စလုံးမှာ အကျိုးသက်ရောက်တတ်ပေမဲ့ ဘယ်ဘက်၊ ညာဘက်မညီပါဘူး။

- **ဒီရောဂါနဲ့ပတ်သက်ပြီး စမ်းသပ်စစ်ဆေးရတဲ့အပိုင်းကို သိချင်ပါတယ်။**

ဒီရောဂါဆိုတာသေချာအောင် ခါးပိုင်းကို ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်လိုက်ရင် ခါးရိုးထဲမှာ အတက်လေးတွေ ထွက်နေတာတွေ့ရမယ်။ အရိုးကျီးပေါင်းတက်မှာထွက်တဲ့ အတက်နဲ့တော့ မတူပါဘူး။ အရိုးကျီးပေါင်းတက်မှာ အတက်တွေက ဘေးတိုက်ထွက်တက်ပြီး အဆစ်ရောင်ခါးနာမှာတော့ အပေါ်အောက်ထွက်တတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အပေါ်ကလည်း အောက်ကိုထွက်၊ အောက်ကလည်း အပေါ်ကိုထွက်နဲ့ ဓာတ်မှန်မှာကြည့်ရင် ဝါးလုံးတစ်လုံး ထောင်ထားသလို တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ တင်ပါးဆုံရိုးကလည်းရောင်ပြီး တစ်ခုနဲ့တစ်ခုဆက်သွားတာကို တွေ့ရပါတယ်။

Schober's Test လုပ်ကြည့်ပြီး စမ်းသပ်လို့ရပါတယ်။ သာမန်လူတစ်ယောက်ရဲ့ ခါးရိုးဆစ်အရေပြားပေါ်မှာ ၁၅ စင်တီမီတာခန့်ကွာဝေးတဲ့ အစက်နှစ်စက်ကိုမှတ်ထားပြီး ရှေ့ကိုကွေးပြီး လက်နဲ့ကြမ်းပြင်ကို ထိနိုင်းလိုက်ရင် ခုနကမှတ်ထားတဲ့ အစက်နှစ်စက်က ၂၀ စင်တီမီတာထိ ကွာဝေးသွားပါမယ်။ ဒီရောဂါရှိတဲ့လူမှာတော့ လက်နဲ့ကြမ်းပြင်ကို မထိနိုင်တဲ့အပြင် အစက်နှစ်စက်ကလည်း ဝေးသွားတာ လည်း မတွေ့ရပါဘူး။

နောက်တစ်နည်းကတော့ လက်နဲ့ကြမ်းပြင် ထိနိုင်းတဲ့အခါ ဘယ်လောက်အကွာအဝေးအထိ လုပ်နိုင်သလဲ၊ Finger to Floor Distance ကိုလည်း တိုင်းကြည့်လို့ရပါတယ်။ အဲဒီအကွာအဝေး သိပ်ဝေးနေတယ်ဆိုရင် ရောဂါအခြေအနေတော်တော်ဆိုးနေတဲ့သဘောပေါ့။ ကုသမှုပေးပြီး ပြန်တိုင်းလိုက်ရင် ပိုပြီးထိလာနိုင်တာ တွေ့ရပါတယ်။

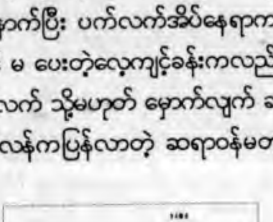
နောက်ထပ်စမ်းသပ်တဲ့နည်းက ခေါင်းနဲ့နံရံ အကွာအဝေးကို တိုင်းတာပါ။ အဲဒီရောဂါရှိတဲ့ လူတစ်ယောက် နံရံကိုမှီပြီး မတ်တပ်ရပ်နိုင်း၊ နံရံကို ဖနောင့်နဲ့ထိ၊ တင်ပါးနဲ့လည်းထိပြီးတော့ ခေါင်းနဲ့ထိနိုင်းကြည့်ရင် လည်ပင်းရိုး ငေါထွက်နေတာမို့ မထိမိဘဲရှိတာ တွေ့ရနိုင်ပါတယ်။

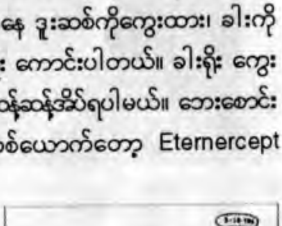
- **အဆစ်ရောင်ခါးနာရောဂါကြောင့် ခံစားရတဲ့ နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးတွေက ဘာတွေ ရှိပါသလဲ။**

ခါးနာတာကြောင့် အလုပ် ကောင်းကောင်းမလုပ်နိုင်ပါဘူး။ ကြာရင်ခါးကုန်းပြီး ခိုင်သွားလို့ အိပ်ရတာ အဆင်မပြေနိုင်ပါဘူး။ တောင့်တောင့်မတ်မတ်ဖြစ်ပြီး ခိုင်သွားတာဆိုရင်တော့ နည်းနည်းအဆင်ပြေပါတယ်။ မျက်စိနီခြင်း၊ လည်ပင်းဆစ်လွဲလို့ အာရုံကြောမကြီး ထိခိုက်ခြင်း၊ နှလုံးသွေးထွက်ပေါက်ကျယ်ခြင်း၊ သွေးလွှတ်ကြောမကြီးရောင်ခြင်း၊ အဆုတ်အပေါ်ပိုင်းခဲခြင်း၊ (Apical Fibrosis)နဲ့ ခြေထောက်မှာ ခြေဖနောင့်ကြောရောင်ခြင်း(Archele's Tendon)တို့ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ လေးဖက်နာရောဂါတွေလို နှလုံးထိတာ၊ ကျောက်ကပ်ထိတာ၊ ဖျားတာတို့ ဖြစ်ခဲပါတယ်။ နာတာကလွဲရင် သက်တမ်းစေ့နေနိုင်ကြတာ များပါတယ်။ အလားအလာ သိပ်မကောင်းတဲ့အုပ်စုကတော့ ၁၆ နှစ်မတိုင်မီဖြစ်တဲ့သူ၊ လက်ချောင်းလေးတွေပါ ရောင်တဲ့သူ၊ ESR အနည်ထိုင်နှုန်းများသူ၊ NSAID ပေးလို့ ချက်ချင်း မသက်သာသူတွေပါပဲ။

- **ဆရာ ဒီရောဂါကို ကာကွယ်ကုသလို့ရပါသလား။**

မျိုးရိုးဗီဇ HLA B 27 နဲ့ ဆက်စပ်ပြီးဖြစ်တာကြောင့် ကာကွယ်လို့မရပါဘူး။ ဒီရောဂါမှာလည်း NSAID တွေ ပေးပါတယ်။ အကောင်းဆုံးကတော့ ဖီနိုင်းဗျူတာဇုန်း(Phenyl Butazone)ဆေးပါ။ ဒီဆေးပေးလိုက်ရင် ရောင်တာ၊ နာတာတွေ သက်သာသွားပါမယ်။ ဒါပေမဲ့ ထွက်နေတဲ့အရိုးအတက်တွေက ကျန်နေသေးတာမို့ အရင်တုန်းကတော့ ကျောရိုးတန်းကို ဓာတ်ရောင်ခြည်နဲ့ကင်ပြီး ကုသခဲ့ဖူးပါတယ်။ အခုတော့ ဓာတ်ရောင်ခြည်ကြောင့် သွေးကင်ဆာဖြစ်နိုင်တာကြောင့် မကုသကြတော့ပါဘူး။ သွေးလေးဖက်နာရောဂါမှာ သုံးတဲ့ ခုခံအားကို ပြောင်းပေးတဲ့ဆေး(Methotrexate, Eternercept)တွေ သုံးကြပါတယ်။ အဆစ်ရောင် ခါးနာရောဂါအတွက် လေ့ကျင့်ခန်းကို အဓိကလုပ်ပေးရပါမယ်။ အကောင်းဆုံး လေ့ကျင့်ခန်းကတော့ရေကူးတာပါ။ နောက်ပြီး ပက်လက်အိပ်နေရာကနေ ဒူးဆစ်ကိုကွေးထား၊ ခါးကို အိပ်နေရာကနေ ကြွလာအောင် မ ပေးတဲ့လေ့ကျင့်ခန်းကလည်း ကောင်းပါတယ်။ ခါးရိုး ကွေးမသွားအောင်အိပ်တဲ့အခါ ပက်လက် သို့မဟုတ် မှောက်လျက် ဆန့်ဆန့်အိပ်ရပါမယ်။ ဘေးစောင်း ကွေးပြီး မအိပ်ရပါဘူး။ အင်္ဂလန်ကပြန်လာတဲ့ ဆရာဝန်မတစ်ယောက်တော့ Eternercept တစ်လ နှစ်ကြိမ် ထိုးနေတာ လူကောင်းလိုပဲ ပြန်ကောင်းနေတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒီရောဂါကလည်း အဆုတ်ကို ခဲစေတတ်တော့ ဆေးလိပ် သောက်တဲ့သူတွေကို ဆေးလိပ်ဖြတ်ဖို့ အလေးထား ပညာပေးဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။





- **အဆစ်မရောင် ခါးနာရောဂါအကြောင်းလည်း သိချင်ပါတယ်ဆရာ။**

အဆစ်မရောင်ခါးနာ (၃)မျိုးကိုတော့ ရှေ့မှာပြောခဲ့ပါတယ်။ အဆိုးဆုံးကတော့ ခါးဆစ်ရိုးနု ကျွံတဲ့ PID ပါ၊ အောက်ပိုင်းသေတဲ့အထိ ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ ဒီရောဂါကိုတော့ အရိုးအထူးကု ဆရာဝန်နဲ့ အမြန်ဆုံးပြပြီး ခွဲစိတ်ကုသဖို့ လိုပါတယ်။ နည်းနည်းလောက် ကျွံရင်တော့ ခွဲဖို့ မလိုပါဘူး။ ခဲဆွဲပေးရုံနဲ့ ပြန်ကောင်းသွားတတ်ပါတယ်။

ခါးရိုးကျီးပေါင်းတက် (Lumbar Spondylosis)ကတော့ နာတာရှည်ရောဂါ ဖြစ်ပါတယ်။ အသုံးများလို့ ခါးရိုးမှာ အတက်တွေထွက်ပြီး အာရုံကြောကြွက်သား၊ အရွတ် တို့ကိုထောက်မိပြီး နာလာတာပါ။ စိတ်ပူစရာ မလိုပါဘူး။ အကိုက်အခဲ ပျောက်ဆေးသောက်မယ်။ ခါးကို အသုံး ပြုတာ မှန်မှန်ကန်ကန်ဖြစ်မယ်ဆိုရင် မစိုးရိမ်ရပါဘူး။ ဒါကို သင်ပေးရပါတယ်။ ဥပမာ- ထိုင်ခုံမှာထိုင်တဲ့အခါ တင်ပါးကို နောက်မှီနဲ့ကပ်ထားပြီး ကျောကုန်းကိုလည်း နောက်မှီနဲ့ကပ်ကာ တည့်တည့်မတ်မတ်ထိုင်ဖို့ပါ။ တင်ပါးကို ရှေ့ပစ်ပြီး ပျင်းရိပျင်းတွဲထိုင်ရင် ဒီရောဂါ ဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။ အလေးအပင်မတဲ့အခါမှာလည်း ကိုယ်ကိုယ် ကုန်းပြီးတော့မကောက်ဘဲ ဒူးကွေးပြီး ဆောင့်ကြောင့် ထိုင်မပြီးတော့မှ ဒူးအားနဲ့ ပြန်ပြီးထရတယ်။ ခါးအားကို မသုံးဖို့ပါပဲ။

- **နောက်ဆုံးတစ်ခုဖြစ်တဲ့ အကြောတက်ခါးနာကရော -**

ဒါကတော့ Soft Tissue Rheumatism ပါ။ ဥပမာ- ကွန်ပျူတာရှေ့မှာ အကြာကြီး ထိုင်ရတဲ့သူတွေ မတ်တပ်ရပ်ရင်လည်း ပုံသဏ္ဍာန်တစ်မျိုးတည်းနဲ့ အကြာကြီးရပ်ရတဲ့သူ တွေမှာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အနေအထိုင်မှန်အောင် ပညာပေးခြင်းဖြင့် ကောင်းသွားမှာပါ။ ခွဲစိတ်ဖို့ မလိုပါဘူး။ အိပ်ရာကိုလည်း တောင့်တောင့်တင်းတင်းနဲ့ အိပ်ဖို့လိုပါတယ်။ ခါးနေရာမှာ ခွက်နေတဲ့မွေ့ရာနဲ့ ကြာကြာအိပ်ရင် ခါးနာလာတတ်ပါတယ်။ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး၊ တောင့်တင်းနေတဲ့ကြွက်သားတွေ ပျော့ပျောင်းသွားစေတဲ့ Muscol လို ဆေးမျိုးတွေပေးရင် ကောင်းသွားပါမယ်။ ကြွက်သားတွေသန့်စွမ်းစေဖို့ ခါးလေ့ကျင့်ခန်း၊ အိပ်ထ မတင် လေ့ကျင့်ခန်း တွေ မှန်မှန်လုပ်ပေးရပါမယ်။ အဲဒီအခါ ခါးဘေးကြွက်သားတွေ သန်စွမ်းလာပြီး အရိုးကို ထိန်းပေးသွားနိုင်ပါတယ်။

- **ကျေးဇူးတင်ပါတယ်ဆရာ။**

○ ○

ခြေဖဝါးနာခြင်းနှင့် ခြေချင်းဝတ်နာခြင်း

- ခြေဖဝါးနာတာ ဘယ်လိုကြောင့် ဖြစ်လာရသလဲဆိုတာ အရင်ရှင်းပြပေးပါဆရာ။

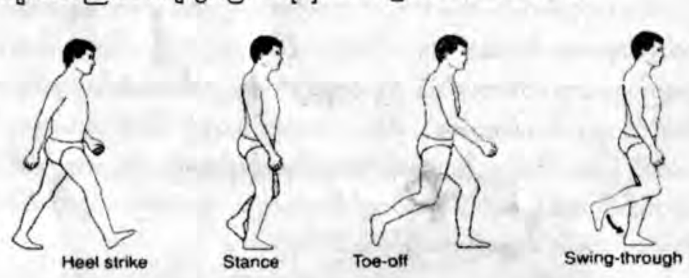
ရောဂါအကြောင်းကို မပြောခင် ခြေထောက်ကိုသွားတဲ့ အာရုံကြော၊ သွေးကြောတွေအကြောင်းကို သိထားသင့်ပါတယ်။ ခြေထောက်ကိုသွားတဲ့အာရုံကြောက ပေါင်ကနေ ဆင်းလာပြီး တံကောက်ခွက်နားရောက်တဲ့အခါ ခြေသလုံးကြောဆိုပြီး တည့်တည့်ဆင်းသွားပါတယ်။ ညှို့သကျည်းကြောကတော့ ဘေးကပတ်ပြီး ညှို့သကျည်းတစ်လျှောက် အောက်ကို ဆင်းသွားပြီးမှ ခြေဖဝါးဆီကို သွားပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ရံမှာ အာရုံကြောတွေကို ဖိမိရင် ခြေဖမိုးနာတာ၊ ခြေဖဝါးနာတာတို့ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အနာကြီးရောဂါမှာဆိုရင်လည်း ညှို့သကျည်းကြောရောင်ပြီး ထုံတတ်ပါတယ်။ ဖိနပ်သိပ်ကျပ်ကျပ်စီးရင်လည်း အာရုံကြောတွေကို ဖိမိပြီး ခြေထောက်နာနိုင်ပါတယ်။ သွေးကြောတွေကလည်း ဒီလိုပါပဲ။

ပေါင်ကနေဆင်းလာပြီး တံကောက်ခွက် နောက်ဘက်မှာ ခြေသလုံးသွေးကြောနဲ့ ညှို့သကျည်းသွေးကြောခွဲသွားပြီး အာဟာရပို့ပေးပါတယ်။ တစ်ခါတလေ အဲဒီသွေးကြောတွေ ကျဉ်းသွားရင် ခြေထောက်၊ ခြေဖဝါးကို သွေးကောင်းကောင်းမရောက်တော့ဘဲ လမ်းလျှောက်ရင် ခြေဖဝါးနာလာပါတယ်။ ဒါက သွေးကြောမကောင်းလို့ ခြေဖဝါးနာတာပါ။

နောက်သိသင့်တဲ့ အံ့ဩစရာ ဖန်တီးချက်ကခြေဖဝါးကို သဘာဝတရားက လိပ်ခုံးပုံသဏ္ဍာန် တည်ဆောက်ထားပါတယ်။ ရှေ့နောက်အတွင်းအပြင်နဲ့ ဘေးဘယ်ညာအားလုံးမှာ ခုံးနေပါတယ်။ ဘာကြောင့်ခုံးနေရသလဲဆိုရင် တစ်ကိုယ်လုံးရဲ့အလေးချိန်က ခြေထောက်ပေါ်ကို ရောက်တဲ့အခါ ခြေဖျားသက်သက်၊ ခြေဖနောင့်သက်သက်မဟုတ်ဘဲ ခြေဖျား၊ ခြေဖဝါးနဲ့ ခြေဖနောင့်ဘေး တစ်လျှောက်မှာ မျှပြီး ကျရောက်စေဖို့ပါ။ လူက ဘယ်လိုပဲနေနေ၊ ရှေ့ငိုက်နေရင်ဖြစ်စေ၊ ဘယ်ညာစောင်းနေရင်ဖြစ်စေ၊ အလေးချိန်က ခြေထောက်ပေါ်ကိုမျှပြီး ကျပါတယ်။ ခြေဖဝါးက ခုံးမနေဘဲ ပြားနေတဲ့တချို့သောသူတွေမှာတော့ အလေးချိန်ကိုမျှတအောင် မထိန်းနိုင်တာကြောင့် ခြေဖဝါးနာလာပါတယ်။

- **ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ကလည်း ခြေဖဝါးနာတာကိုဖြစ်စေတဲ့ အကြောင်းတစ်ချက် ဖြစ်မယ် ထင်တယ်နော်။**

ဟုတ်ပါတယ်။ လူတစ်ယောက်ရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်အားလုံးက ခြေဖဝါးပေါ်ကျရောက်ပါတယ်။ လှုပ်ရှားသွားလာတဲ့အခါမှာတော့ လူတစ်ယောက်အလေးချိန်ရဲ့ ၁၀၀% ထက်ပိုတဲ့ အလေးချိန်တွေ ခြေထောက်ပေါ်ကျရောက်လာပါတယ်။ ပေါင် ၁၀၀ ရှိတဲ့ လူတစ်ယောက် ပြေးတဲ့အခါ ခြေထောက်ပေါ်ကို ပေါင် ၁၇၀ လောက် အလေးချိန်ကျရောက်ပါတယ်။ အရှိန်ရော၊ အလေးချိန်ပါ ပေါင်းပြီး ခြေထောက်ကို ဒဏ်ဖြစ်စေပါတယ်။ ခြေလှမ်း တစ်လှမ်း လှမ်းဖို့ ပြင်လိုက်တဲ့အခါ ခြေဖျားပေါ်ကို သာမန်အလေးချိန် ၁၀၀% ရောက်တယ်ဆိုပေမဲ့ ပြေးတဲ့အခါမှာ ခန္ဓာကိုယ်မြောက်အောင် တွန်းထုတ်ရတဲ့အတွက် ခြေဖဝါးပေါ် သက်ရောက်တဲ့ အားက များလာပါတယ်။ ပေါင် ၁၀၀ ရှိတဲ့လူတစ်ယောက် ပြေးဖို့အားယူတဲ့အခါ ခြေဖျား ပေါ်မှာ တွန်းထုတ်လိုက်ရတဲ့ အရှိန်ပေါင် ၂၅၀အားနဲ့မှ လူက ရှေ့ကို ရောက်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ပေါင် ၁၀၀ ရှိတဲ့ လူတစ်ယောက်ရဲ့ ခြေဖဝါးက ပေါင် ၁၇၀ကနေ ပေါင် ၂၅၀လောက်အထိ မျှပြီး ခံနိုင်ရည်ရှိအောင် တည်ဆောက်ထားရပါတယ်။ တချို့သော ခြေခွင်နေတဲ့သူတွေနဲ့ ခြေဖဝါးပြားတဲ့သူတွေမှာတော့ အလေးချိန်က ခြေဖဝါးပေါ်မျှမကျဘဲ အရိုး တစ်ချောင်းတည်းပေါ်ကျသွားပြီး အရိုးမှာ ဒဏ်ဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။



- **ဆရာတို့အနေနဲ့ ခြေဖဝါးက ဘာကြောင့်နာရတာလဲဆိုတဲ့အကြောင်းအရင်းကို ရှာရမှာပေါ့နော်။**

ပုံမှန်အဆစ်ပေါ်မှာ တရားလွန်အားတွေသက်ရောက်လို့ နာတာလား၊ ပုံမမှန်တဲ့ဖိစီးမှုတွေ (Abnormal Stress)ကြောင့်လား၊ အားသက်ရောက်မှုက ပုံမှန်ဆိုပေမဲ့ အဆစ်က ပုံမမှန်ဖြစ်နေတာကြောင့်လား (ဥပမာ-ခြေဖဝါးကခုံးနေရမယ့်အစား ပြားနေတာ) 'Abnormal Stress on Normal foot, Normal Stress on Abnormal Foot' လို့ အင်္ဂလိပ်လိုပြောရင် ပိုရှင်းပြီး ထိမိပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက အားသက်ရောက်မှုရော၊ အဆစ်ပါပုံမှန်ဖြစ်နေပေမဲ့ ရောဂါရှိနေတာကြောင့်လားဆိုတာတွေက အရေးကြီးတဲ့အကြောင်းအရာတွေပါ။ ခြေဖဝါးကခုံးတယ်။ လုပ်တဲ့ကိုင်တဲ့အနေအထားကလည်း မှန်တယ်။ ဒါပေမဲ့ လူဆိုတာက ခံနိုင်တဲ့အားသက်ရောက်မှုတွေထက် ပိုလာရင်တော့ နာလာတတ်ပါတယ်။ ပုံမှန်ဆိုရင်လူက ပြေးလေ့မရှိပါဘူး။ အားကစားအနေနဲ့ မာရသွန်ပြေးလာပြီဆိုရင် အဲဒီလူရဲ့ ခြေဖဝါးပေါ်သက်ရောက်တဲ့အားက သာမန်လူတွေထက်ပိုနေတာကြောင့် အဲဒီလူမှာ နာကျင်မှုတွေ ခံစားရတတ်ပါတယ်။ ခြေဖဝါးအနေအထားက ပုံမှန်ဖြစ်ပေမဲ့ သာမန်ထက်အသုံးများတဲ့အခါမှာလည်း ခြေဖဝါးနာတတ်ပါတယ်။

- **ခြေဖဝါးပြားရင် နာတတ်သလို၊ ခြေဖဝါးအဆစ်တွေပေါ် အားသက်ရောက်မှုများတဲ့အခါမှာလည်း နာတတ်တယ်ဆိုတော့ ဘယ်လိုခွဲခြားသိနိုင်ပါသလဲ ဆရာ။**

ခြေဖဝါးပြားလို့လား၊ ခြေဖဝါးအဆစ်တွေ ဒဏ်ဖြစ်လို့လားဆိုတာကို ဘယ်လို စမ်းသပ်မလဲဆိုရင် ခြေထောက်နာတဲ့သူတွေ မှာ အရွတ်ပြတဲ့နေရာလေးကို ထောက်ကြည့်လိုက်ရင် နာတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဘယ်ဘက်ခြေဖဝါး အရွတ်ပြရင် ခြေမျက်စိအောက်နား ဘယ်ဘက်အရွတ်ပေါ်ထောက်တဲ့အခါ နာမယ်။ ညာဘက်အရွတ်ပြရင် ညာဘက်အရွတ်ပေါ် ထောက်တဲ့အခါ နာပါမယ်။ ခြေဖဝါးပြားလို့နာတာကတော့ ထိတဲ့နေရာမှာပဲ နာတာမဟုတ်ဘဲ ခြေထောက်တစ်ပြင်လုံးမှာ နာတတ်ပါတယ်၊ အနားယူလိုက်လည်း မသက်သာပါဘူး။ ခြေဖနောင့်ကို ကိုင်ထားပြီး ခြေဖဝါးကို အပေါ်တွန်း(ကော့)တင်လိုက်ရင် နာတာကိုတွေ့ရပါတယ်။ အဲဒါဆိုရင်တော့ ခြေဖဝါးတစ်ခုလုံး ဒဏ်ဖြစ်နေပြီဆိုတာကို သိနိုင်ပါတယ်။

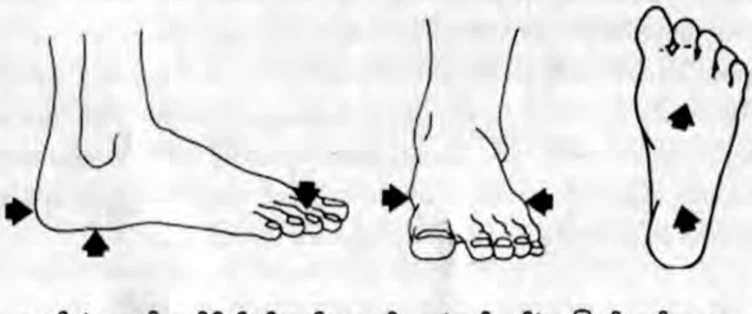
- **ခြေဖဝါးနာတာကို သက်သာအောင် ဘယ်လိုပြုမူနေထိုင်သင့်သလဲ ဆရာ။**

အနားပေးဖို့ လိုပါတယ်။ လမ်းလျှောက်တာကိုလျှော့ပြီး ခြေထောက်ကို အနားပေးရပါမယ်။ တစ်ပတ်လောက် လမ်းမလျှောက်ဘဲနားနေဖို့ အကြံပေးပါတယ်။ ခြေဖဝါးကို ရေနွေးထဲမှာ စိမ်၊ ဒါမှမဟုတ် ရေအေးထဲမှာစိမ်ပြီး ခံစားမှုဝေဒနာကို လျှော့ပေးရင် နာကျင်မှုဝေဒနာတွေလည်း ပျောက်သွားနိုင်ပါတယ်။ အများအားဖြင့် ဒဏ်ဖြစ်တဲ့အဆစ်တွေမှာ (၂၄)နာရီကနေ (၄၈)နာရီအထိ အအေးစိမ်နိုင်ပါတယ်။ (၄၈)နာရီကျော်သွားရင်တော့ အပူစိမ်နိုင်ပါတယ်။ အအေးစိမ်နိုင်တာကတော့ ရောင်ရမ်းမှုတွေကို လျှော့စေချင်လို့ပါ။ အပူစိမ်တဲ့အခါ သွေးလည်ပတ်မှု အားကောင်းလာပြီး Adhesion ခေါ်တဲ့ ကပ်နေတဲ့၊ ညပ်နေတဲ့အကြောတွေ လွတ်သွားနိုင်ပါတယ်။ အဲဒါမှမသက်သာရင် ခြေဖဝါးကိုမလှုပ်နိုင်အောင် ပလတ်စတာကိုင်ထား

ရပါမယ်။ အရိုးမကျိုးပေမဲ့ ဒဏ်ဖြစ်တာကို သက်သာသွားအောင် ခြေဖဝါးကို ကျောက်ပတ်တီး ကိုင်ထားရင် ခြေဖဝါးမနာဘဲ လမ်းလျှောက်လို့ ရနိုင်ပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ရံမှာ အလုပ်အကိုင် ပြောင်းလိုက်လို့ နာတာလား၊ အကြာကြီး မတ်တတ်ရပ်လုပ်ရတဲ့ အလုပ်ကြောင့်လား၊ ပြေးပြေး လွှားလွှားသွားရတဲ့အလုပ်ကြောင့်လားဆိုတာတွေကိုလည်း မေးရပါတယ်။ အနားပေးလို့၊ အပူ၊ အအေးစိမ်လို့မှ မသက်သာခဲ့ရင်တော့ အလုပ်အကိုင်ပြောင်းဖို့ တိုက်တွန်းရပါတယ်။ တချို့က ပိန်ရာကနေ ဝလာလို့ ခြေထောက်နာလာတယ်ဆိုရင်တော့ ပိန်သွားအောင် လေ့ကျင့်ခန်း လုပ်ခိုင်းရပါတယ်။ ခြေဖဝါးပြားလို့ နာတဲ့သူတွေမှာတော့ ခြေဖဝါးခုံးအောင် အောက်ခံကောင်းတဲ့ ဖိနပ်တွေကို စီးခိုင်းရပါမယ်။ ဖိနပ်ရဲ့ ခြေဖဝါးနေရာကို ခုံးခုံးလေးလုပ်ထားတော့ ခြေဖဝါး တင်လိုက်တဲ့အခါ အတွင်းဘက်ကိုခုံးသွားအောင် ထောက်ခံပေးပြီး နဂိုလိပ်ခုံးပုံ ခြေဖဝါးပုံစံ ဖြစ်အောင် ပုံဖော်ပေးသလို ဖြစ်သွားပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ခြေဖဝါးလေ့ကျင့်ခန်း ပြုလုပ်ပေး ရင်လည်း ခြေဖဝါးနာတာ သက်သာနိုင်ပါတယ်။

- **ခြေဖဝါးလေ့ကျင့်ခန်းက ဘယ်လိုပြုလုပ်ရပါမလဲဆရာ။**

လူကို ကုလားထိုင်ပေါ်မှာ မတ်မတ်လေးထိုင်ခိုင်းပြီး ခြေထောက်ကို အောက်ကိုစိုက်ချ၊ ပြီးရင် အတွင်းဘက်ကို လှည့်၊ အပေါ်ကို ကော့၊ အပြင်ဘက်ကိုလှည့်၊ နောက် စက်ဝိုင်းရစ်သလို ခြေဖျားကို ဝိုင်းပေးပါ။ အဲဒီလိုလုပ်ရင် အရွတ်တွေ၊ ကြွက်သားတွေသန်မာလာပြီး ခြေဖဝါးခုံးခုံး လေးအနေအထားဖြစ်အောင် အရွတ်တွေက ပြန်ထိန်း ပေးနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီအခါ ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန်က ခြေဖဝါးပေါ်မျှကျပြီး နာကျင်မှုတွေ အကုန်လုံးသက်သာသွားပါတယ်။



- **ဟုတ်ကဲ့၊ တော်တော်စိတ်ဝင်စားဖို့ ကောင်းတာပဲနော်။ ဒါနဲ့ ခြေချင်းဝတ်နာတာကရော ဘာကြောင့်ဖြစ်လာရလဲဆိုတာ ဆက်ပြီးပြောပြပေးပါဦး ဆရာ။**

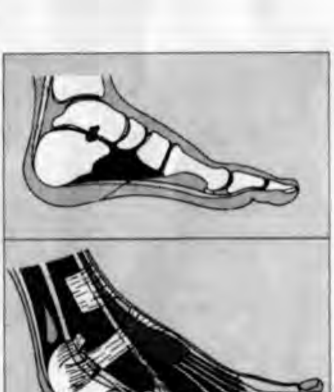
ခြေထောက်က ခန္ဓာကိုယ်မှာ အသုံးအများဆုံး အစိတ်အပိုင်းဖြစ်ပါတယ်။ လမ်းလျှောက် ရင်းနဲ့ ခလုပ်တိုက်မိတာတို့၊ ခြေခေါက်တာတို့ဖြစ်တဲ့အခါ ခြေချင်းဝတ်ကို ထိန်းထားတဲ့ အရွတ်တွေ စုတ်သွားတာတို့၊ ဒဏ်ဖြစ်သွားတာတို့ ရှိတတ်ပါတယ်။ အဲဒီလိုအရွတ်ပြဲပြီး ဒဏ်ဖြစ်သွားတဲ့အခါ ဒီအတိုင်းနေရင်မနာပေမဲ့ အရွတ်လေးကို လှုပ်ရှားမှုပြုလိုက်ရင်တော့ နာတတ်ပါတယ်။ ဥပမာ- အတွင်းဘက် ခြေမျက်စိကို ထိန်းတဲ့အရွတ်ဒဏ်ဖြစ်ရင် အတွင်း ခြေမျက်စိပေါ် လက်မနဲ့ထောက်ကြည့်ရင် နာပါတယ်။ ခြေချင်းဝတ် ဒဏ်ရာရတဲ့သူတွေ ဖြစ်ဖြစ်ချင်းမှာဆိုရင်တော့ ရေခဲကပ်ပေးမယ်။ ပြီးရင် ပတ်တီးနဲ့ထိန်းပြီး ထောက်ကန်ပေးထား

မယ်ဆိုရင် နာတာသက်သာပါမယ်။ တတ်နိုင်ရင်နာတဲ့အခါမှာ ခြေထောက်ကို တွဲလောင်းမချဘဲ ခွေးခြေလေးခံပြီးတော့ မြှောက်ထားရပါမယ်။ အရွတ်ပဲပြတ်သလား၊ အရိုးပါ ထိသွားလားဆိုတာ သိရအောင် ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်ဖို့ လိုပါတယ်။ ခြေထောက်ခေါက်လဲပြီး အရွတ်မှာ ဒဏ်ဖြစ်လာတယ်ဆိုရင် ခုနကပြောသလို အပူစိမ်မယ်၊ အအေးစိမ်မယ်၊ ခြေထောက်ကို မြှောက်ထားမယ်ဆိုရင် နာတာသက်သာသွားပါမယ်။ ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်လို့ အရိုးကျိုးတာ၊ အက်တာ မရှိရင်တော့ နာကျင်မှု၊ ရောင်ရမ်းမှုကို သက်သာစေတဲ့ NSAID ဆေးတွေပေးလိုက်ရင် ရက်ပိုင်းအတွင်း သက်သာသွားတာကို တွေ့ရပါတယ်။

- **ခြေချင်းဝတ်နာတာက ထိခိုက်မိလို့နာတာအပြင် ရောဂါကြောင့်နာတာရော ရှိပါသလား။**

ရောဂါကြောင့်နာတာလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ခြေချင်းဝတ်မှာ အဖြစ်များတဲ့ရောဂါက ဂေါက်ရောဂါ၊ သွေးလေးဖက်နာရောဂါတွေပါ။ ခုနောက်ပိုင်းမှာ သွေးလေးဖက်နာရောဂါက ခြေထောက်ကစဖြစ်ပြီး လက်ကို ကူးတယ်။ ခြေထောက်က စဖြစ်တဲ့လူဆိုရင် ကုသရတာခက်ပြီး နောက်ပိုင်းမှာ အိပ်ရာပေါ်လဲသွားတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ခြေချင်းဝတ်နာတဲ့လူတွေကို သွေးလေးဖက်နာပိုး ရှိ မရှိ၊ ဂေါက်ရောဂါရှိ မရှိတို့ကိုလည်း စစ်ဆေးပေးရပါတယ်။ လူက မဝဘူး။ အလုပ်အကိုင်ကလည်း လမ်းလျှောက်ရတာ သိပ်မရှိဘဲနဲ့ နာလာတယ်။ ပုံမှန်အား သက်ရောက်မှုရှိရဲ့သားနဲ့ နာလာတယ်ဆိုရင် ပုံမမှန်တဲ့ အရိုးအဆစ်အခြေအနေတွေများ ဖြစ်နေလားဆိုတော့ စဉ်းစားပြီးတော့ ရောဂါရှာဖွေရတာပေါ့။

- **ခြေချင်းဝတ်နာစေတဲ့ တခြားရောဂါတွေရော ရှိပါသလား ဆရာ။**



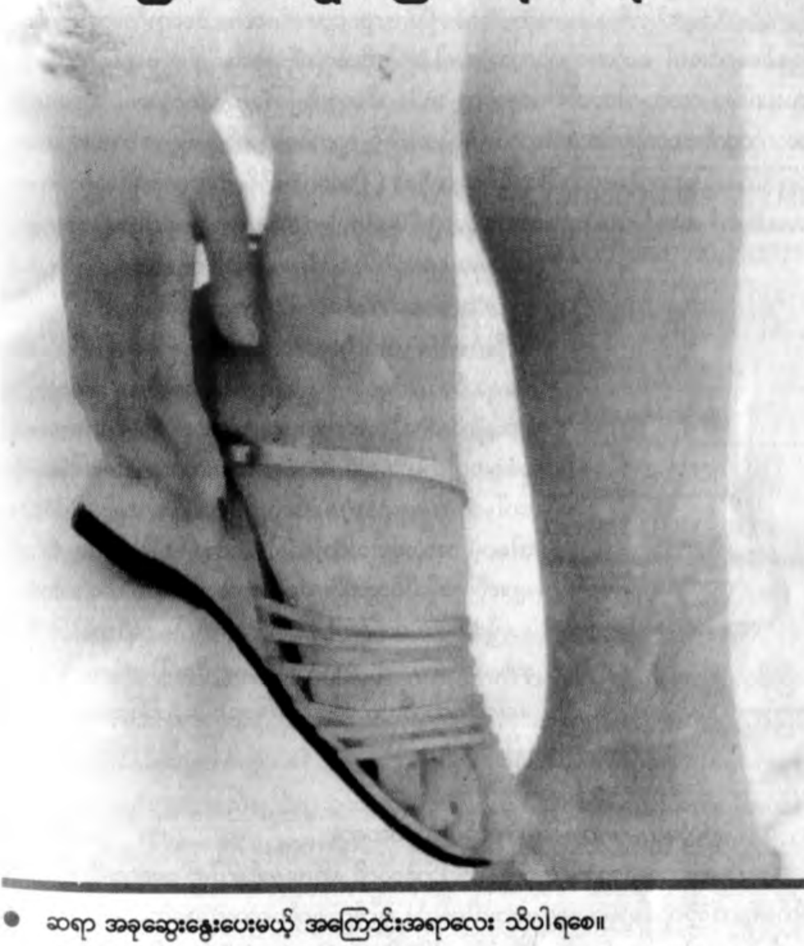
ခြေထောက်နာတယ်။ ရှစ်ရှစ်ဖြစ်တယ်ဆိုရင် ဆီးချို သွေးချိုများ ရှိမလားဆိုပြီး စဉ်းစားရပါမယ်။ ခြေထောက်နာတာက အဆစ်တွေ၊ အရွတ်တွေကြောင့် မဟုတ်ဘဲ ရှေ့ပိုင်းမှာ ပြောခဲ့သလို အာရုံကြောတို့၊ သွေးကြောတို့ ပျက်စီးသွားရင်လည်း နာတတ်ပါတယ်။ ခြေထောက် အာရုံကြော၊ သွေးကြောတွေကို ပျက်စီးစေတာတွေထဲမှာ အနာကြီးရောဂါလည်း ပါဝင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အနာကြီးရောဂါကတော့ ဖြစ်တဲ့လူ နည်းသွားပါပြီ။ ခြေထောက်နာလို့ လူနာ တစ်ယောက်ရောက်လာရင် အာရုံကြော၊ သွေးကြောတွေကို အဓိကပျက်စီးစေတဲ့ ဆီးချို သွေးချိုရောဂါ၊ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့ဖြစ်တဲ့ သွေးကြောပိတ်ရောဂါ၊ ခုခံအားကြောင့်ဖြစ်တဲ့ သွေးကြောရောင်ရောဂါ စတာတွေပါစမ်းသပ်စစ်ဆေးဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ရောဂါရှိနေတယ်ဆိုရင်တော့ အဲဒီရောဂါကို ထိထိရောက်ရောက် ကုသပေးရပါတယ်။

- ဒါဆို အရိုး၊ အဆစ်ဆရာဝန်တစ်ယောက်က အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါအပြင် အခြားရောဂါတွေကိုပါ ထည့်သွင်းကုသပေးရတာ ပေါ့နော်။

ဟုတ်ပါတယ်။ အရိုး၊ အဆစ် အထူးကုသမားတော်တစ်ယောက်က အရိုး၊ အဆစ် ကိုက်တာ၊ နာတာတွေပဲ ကုသနေတာ မဟုတ်ဘူး ဆိုတာကို လူနာတွေဘက်က အမြင်ကျယ်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ တချို့က အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါကို ပိုင်ပိုင်နိုင်နိုင် ကုသပေးနိုင်တဲ့ဆရာဝန်ဆိုရင် လူ တစ်ကိုယ်လုံးမှာရှိတဲ့ ရောဂါတွေကိုပါ လွှမ်းခြုံထည့်သွင်းစဉ်းစား နိုင်တဲ့ဆရာဝန် ဖြစ်တယ်လို့ ပြောလေ့ရှိပါတယ်။

○ ○

ခြေဖနောင့် အတက်ထွက်ခြင်း(သို့မဟုတ်) ခြေဖဝါးအရွတ်ပြားရောင်ရောဂါ



- ဆရာ အခုဆွေးနွေးပေးမယ့် အကြောင်းအရာလေး သိပါရစေ။

ခြေဖနောင့်အတက်ထွက်ရောဂါအကြောင်း ဆရာ ဆွေးနွေးပေးပါမယ်။ အဆစ်ထဲက မဟုတ်တဲ့ ခြေထောက် နာပါ၊ ဂေါက်ရောဂါ၊ အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါတို့လို အဆစ်ထဲက နာတာမျိုး မဟုတ်ပါဘူး။ ခြေထောက်နာတာကို ခြေဖျားပိုင်းနာတာနဲ့ ခြေဖနောင့်နာတာဆိုပြီး ခွဲခြားကြည့်မယ်ဆိုရင် ခြေဖနောင့်အတက်ထွက်ရောဂါ (Calcaneus spur) ကတော့ အဖြစ်များပါတယ်။ တချို့က ခြေဖဝါးအရွတ်ပြားရောင်ရောဂါလို့ခေါ်တာကို ပိုကြိုက်ကြပါတယ်။ တကယ်တမ်းကတော့ ရောဂါတစ်ခုတည်းပါပဲ။

● ဒီရောဂါက ဘယ်လိုဖြစ်လာတာပါလဲ ဆရာ။

ခြေဖဝါးရဲ့ရှေ့မှာ ခြေဖျားရိုး၊ နောက်ဘက်မှာ ခြေဖနောင့်ရိုးနဲ့အလယ်မှာ ခြေချောင်းရိုး ရှိပါတယ်။ ခြေချောင်းရိုးက ခုံးခုံးလေးနေပြီး ခြေဖျားနဲ့ခြေဖနောင့်တို့ကို အရွတ်ပြားနဲ့ ဆက်ထားပုံကို မြင်ယောင်ကြည့်မယ်ဆိုရင် လေးကိုင်းနဲ့လေးညှို့ပုံသဏ္ဍာန် ရှိပါတယ်။ ခြေဖဝါးအရွတ်ပြားနဲ့ ခြေဖနောင့်ရိုးဆက်တဲ့နေရာမှာ ဆွဲအားများခဲ့မယ်ဆိုရင်တော့ ခြေဖနောင့်ရောင်ပြီး နာလာတတ်ပါတယ်။ ဒီရောဂါဖြစ်လာရတာက အရင်တုန်းကလူတွေဟာ လေးဖက်ထောက်သွားရာကနေ ခြေနှစ်ချောင်းပေါ် မတ်တတ်ရပ်လာတဲ့အခါ တစ်ကိုယ်လုံးရဲ့အလေးချိန်က ဖနောင့်သေးသေးလေးပေါ်မှာ လာကျပါတယ်။ ဖနောင့်က အဲဒီဒဏ်တွေကို ကြာကြာခံရတဲ့အခါ ခြေဖနောင့်အတက်ထွက် ရောဂါဖြစ်လာပါတယ်။ ပုံမှန်အားဖြင့် လူတစ်ယောက်ရဲ့ ခြေဖဝါးအရေပြားဟာ တခြားအရေပြားတွေနဲ့မတူဘဲ ပိုထူပြီး ခန္ဓာကိုယ် (၂)ဆလောက်ရှိတဲ့ အလေးချိန်နဲ့သက်ရောက်တာတောင်မှ အရေပြားမပြဲသွားအောင် အထူးစီမံထားပါတယ်။ ဖနောင့်အရေပြားနဲ့ ဖနောင့်ရိုးကြားမှာ ပျားအုံလိုမျိုး အရွတ်ပြားအကန့်လေးတွေရှိပြီး အဲဒီကြားထဲမှာ အဆီအိတ်လေးတွေရှိတာကြောင့် ကူရှင်လိုဖြစ်ပြီး ဖိလိုက်ရင် ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်က ဖနောင့်ပေါ် တိုက်ရိုက်မရောက်ဘဲ အရေပြားထူထူရယ်၊ အောက်က အရွတ်ပြားပျားအုံလိုအကန့်လေးတွေရယ်က shock absorber အနေနဲ့ ခုခံပေးပါတယ်။ အဲဒီလို ခုခံပေးထားတဲ့အတွက် ခြေဖနောင့်ပေါ် သက်ရောက်တဲ့ဒဏ်လည်း သက်သာသွားပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အသုံးများလာတဲ့အခါမှာတော့ ခေါင်းအုံးက အိပ်ပါများလို့ လဲမွှိသိပ်သွားပြီး မရှိတော့သလိုပဲ အဆီအိတ်လေးကလည်း ကြာလာတဲ့အခါ ပြားသွားပါတယ်။ အဲဒီအခါ တုံ့ပြန်အား မရှိတော့ဘဲ ဒဏ်ကခြေဖနောင့်ပေါ် တန်းရောက်ပြီး ဖနောင့်အတက်ထွက်တာတို့ ခြေဖဝါး အရွတ်ပြားရောင်တာတို့ ဖြစ်လာပါတယ်။

● ဘယ်လိုလူတွေမှာ အဖြစ်များတတ်ပါသလဲဆရာ။

အဖြစ်များတဲ့လူတွေကတော့ ခုနကပြောခဲ့သလို ခြေဖနောင့်ပေါ်ကို အလေးချိန်များများ သက်ရောက်တဲ့လူတွေမှာ တွေ့ရများပါတယ်။ ရုတ်တရက်ဝလာတဲ့သူတွေ၊ နဂိုက ပိန်ပိန်အခု (၁)လ၊ (၂)လအတွင်း ၁၀ပေါင်၊ ၁၅ပေါင် တိုးလာတဲ့သူတွေမှာဆို ဖနောင့်က ခံနေကြဒဏ်ထက် ပိုပြီးခံရတာကြောင့် ဖနောင့်ကရောင်ပြီး နာလာတတ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်တိုးမလာဘဲ လှုပ်ရှားမှုက တိုးလာတယ်။ ခါတိုင်းလုပ်နေကျမဟုတ်ဘဲ လမ်း အများကြီးလျှောက်လာရတယ်။ ပိန်ချင်လို့ အပြေးလေ့ကျင့်တယ်။ ပြေးတဲ့အခါမှာလည်း ပုံမှန်လှုပ်ရှားနေကြမဟုတ်ဘဲ အရမ်းလှုပ်ရှားတဲ့အခါ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်က ဖနောင့်ပေါ်ကို ဆောင့်ပြီးကျတာကြောင့် ခြေဖဝါးအရွတ်ပြားရောင်ပြီး ဖနောင့်နာလာတတ်ပါတယ်။ လမ်းလျှောက်တဲ့၊ ပြေးရတဲ့မျက်နှာပြင်အနေအထား အပြောင်းအလဲကြောင့်လည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

ခြေထောက်က မြေကြီးပေါ်ကို ထောက်လိုက်ရင် ခြေဖဝါးခုံးခုံးလေး နည်းနည်းပြားသွားပါတယ်။ လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်တဲ့အခါမှာတော့ ခုံးခုံးလေးကပြားသွားပြီး အရွတ်ပြားကို ဆွဲဆန့်လိုက်သလို ဖြစ်သွားပါတယ်။ လေးကိုင်းကို ဖိချလိုက်ရင် လေးညှို့လေးတင်းသွားသလိုမျိုး အရွတ်ပြားက တင်းတင်းသွားပါတယ်။ အဲဒီအခါ မညီညာတဲ့လမ်းတွေပေါ် လမ်းလျှောက်မယ်၊ ပြေးမယ်ဆိုရင် အရွတ်ပြားက ပိုပြီးရောင်တတ်ပါတယ်။ ဖနောင့်အတက်ထွက်တာလည်း ပိုဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ပြေးတဲ့လမ်းလျှောက်တဲ့မျက်နှာပြင် အပျော့၊ အမာပေါ်မှာလည်း အများကြီးမူတည်ပါတယ်။ အများအားဖြင့် အရင်တုန်းကလူတွေဟာ မြေကြီးပေါ်မှာ လမ်းလျှောက်ခဲ့ကြတယ်။ မြေကြီးရဲ့ဆောင့်ပြန်အားက သိပ်မများပေမဲ့ အခုသမံတလင်း၊ ကျောက်ပြား၊ ကတ္တရာလမ်းတွေပေါ်မှာ လျှောက်လာတဲ့အခါ ဆောင့်ပြန်အား များတာကြောင့် ဖနောင့်က ပိုပြီးဒဏ်ဖြစ်ပါတယ်။ တချို့တွေကတော့ တစ်နေကုန် မတ်တတ်ရပ်ပြီး အလုပ်လုပ်ကိုင်ရတဲ့သူတွေ ထိုင်တဲ့အချိန်ထက် မတ်တတ်ပိုပြီး ရပ်ရတဲ့လူတွေမှာလည်း တစ်ကိုယ်လုံး အလေးချိန်က ဖနောင့်မှာလာစုပြီး ဒဏ်ဖြစ်ရာကနေ ခြေဖနောင့်အတက် ထွက်လာနိုင်ပါတယ်။ ခြေဖနောင့်ကို ရှေ့က ခြေဖဝါးအရွတ်ပြားက ဆွဲပြီးနောက်က ခြေသလုံး အရွတ်ပြား(Achille tendon)က ဆွဲပါတယ်။ အဲဒီအခါ တချို့က မွေးရာပါနောက်ကဆွဲတဲ့ ခြေသလုံးအရွတ်ပြား အားသန်နေလို့ရှိရင် ခြေဖနောင့်အရွတ်ပြား ရောင်တာ၊ နာတာတွေ ဖြစ်လာပါတယ်။

> *ခြေဖနောင့် အတက်ထွက်ရောဂါဖြစ်သူတွေဟာ ယောကျ်ားတွေဆိုရင်တော့ ၄၀% က အဝလွန်လို့ ဖြစ်တာတွေ့ရပြီး မိန်းမတွေဆိုရင်တော့ ၉၀% က အဝလွန်လို့ ဖြစ်တာ တွေ့ရပါတယ်။*

- **ခြေဖနောင့်အတက်ထွက်တဲ့ လူတွေမှာ ဘယ်လိုခံစားရပါသလဲ ဆရာ။**

ခြေဖနောင့်နာတတ်ပါတယ်။ ဘယ်အချိန်မှာ ပိုနာတတ်သလဲဆိုတော့ မနက်အိပ်ရာနိုးပြီး ခြေထောက် စနင်းလိုက်တဲ့အချိန်ကတော့ အနာဆုံးပဲ၊ နောက်တစ်ခုက ထိုင်တာကြာသွားပြီးတော့မှ ထပြီးလမ်းလျှောက်တဲ့အခါ ပထမလျှောက်တဲ့ တစ်လှမ်း၊ နှစ်လှမ်းမှာ အနာဆုံးပဲ။ လမ်းလျှောက်ရင်း သွေးနည်းနည်းပူသွားတော့မှာပဲ နာတာ သက်သာသွားတတ်ပါတယ်။ ရောင်နေတဲ့အရွတ်ပြားက ငြိမ်နေရာကနေ စလှုပ်ရှားတဲ့အချိန်မှာ အနာဆုံးပါပဲ။ ဘယ်လောက်တောင် နာသလဲဆိုရင် မနက်အိပ်ရာထပြီး မျက်နှာသွားသစ်တဲ့အခါ ဖနောင့်ကို ကြမ်းပေါ်မချနိုင်ဘဲ ခြေဖျားထောက်သွားရတယ်လို့ ပြောတဲ့လူနာတွေလည်း ရှိပါတယ်။ လေး၊ ငါးလှမ်းလောက် လှမ်းပြီးတော့မှသာ ဖနောင့်စချလို့ ရပါတယ်။ တစ်နေ့လုံးကတော့ တဖြည်းဖြည်းလမ်းလျှောက်ရင်းနဲ့ သက်သာသွားတတ်ပါတယ်။ ရုတ်တရက် လှုပ်ရှားမှုများများလုပ်လိုက်တဲ့အခါမျိုးတွေမှာလည်း ပိုနာလာတတ်ပါတယ်။ တချို့လူနာတွေကတော့လည်း တစ်ပတ်၊ နှစ်ပတ်ကြာအောင် နာတာတွေလည်း ရှိပါတယ်။ အများအားဖြင့် ဖနောင့်အတက်ထွက်လို့နာတာက တစ်လလောက်အတွင်းမှာ သူ့ဘာသာသူပြန်ပျောက်သွားနိုင်ပါတယ်။

- **ဆရာတို့အနေနဲ့ ခြေဖနောင့်အတက်ထွက်တဲ့လူနာတွေကို ဘာတွေများ လုပ်ဆောင်ပေးရပါသလဲ။**

ဆရာတို့က နာနေတဲ့အချိန်မှာ အနာသက်သာအောင်ဆေးပေးပြီး ရောဂါကို ထိန်းထားရပါတယ်။ ရောင်ရမ်းတာ၊ နာတာသာမရှိတော့ရင် ဒီရောဂါဟာ ပျောက်ကင်းတဲ့ရောဂါတစ်ခုပါ။ လေးဖက်နာတွေလို ပိုးသတ်ဆေးတွေ၊ ခုခံအားပြောင်းဆေးတွေ မလိုပါဘူး။ အိပ်ရာပေါ်လဲတာတို့ နာတာရှည် ခြေ၊ လက် ကောက်ကွေးသွားတာတို့လည်း မရှိပါဘူး။ လူနာကို ကြည့်လိုက်လို့ ဝနေမယ်ဆိုရင်တော့ ဒီရောဂါဆိုတာ ပိုပြီးသေချာတွက်လို့ရပါတယ်။ ခြေဖနောင့် အတက်ထွက်ရောဂါဖြစ်သူတွေဟာ ယောကျ်ားတွေဆိုရင်တော့ ၄၀% က အဝလွန်လို့ ဖြစ်တာတွေ့ရပြီး မိန်းမတွေဆိုရင်တော့ ၉၀% က အဝလွန်လို့ဖြစ်တာ တွေ့ရပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဖနောင့်နာတယ်ဆိုရင် ဗိုက်လုံးပတ်ကို တိုင်းကြည့်လို့ ယောကျ်ားတွေမှာ ၃၈ လက်မကျော်ပြီး မိန်းမတွေမှာ ၃၆ လက်မထက် ကျော်နေပြီဆိုရင်တော့ ဒါဟာ ဝလို့ဖြစ်တာပါ။ အဲဒါကြောင့် နာတာသက်သာအောင် ဆေးထိုး၊ ဆေးသောက်နေလို့ အလကားပဲ။ ပိန်အောင် ဝိတ်လျှော့နိုင်မှ သက်သာမှာဖြစ်ပါတယ်။ ။

- **ခြေဖနောင့်အတက်ထွက်လို့နာတာက ခြေဖနောင့်တစ်ဖက်တည်း နာတာလား၊ နှစ်ဖက်စလုံး နာတာလား သိပါရစေ ဆရာ။**

အများအားဖြင့် တစ်ဖက်တည်းပဲ နာတတ်ပါတယ်။ နှစ်ဖက်စလုံးနာတယ်ဆိုရင် တခြားရောဂါဖြစ်မလားဆိုပြီး စဉ်းစားရပါတယ်။ ဥပမာ တုံ့ပြန်လေးဖက်နာမှာဆို တချို့လူငယ်တွေ ဆီးလမ်းကြောင်းပိုးဝင်တဲ့အခါပိုးကို တိုက်ဖျက်တဲ့ ခုခံဓာတ်တွေ ခန္ဓာကိုယ်က ထွက်လာပါတယ်။ အဲဒီခုခံဓာတ်တွေက ဆီးလမ်းကြောင်းမှာရှိတဲ့ ရောဂါပိုးတွေကို တိုက်ဖျက်သလို ခြေဖဝါးအရွတ်ပြားကိုလည်း ရောင်စေပါတယ်။ အဲဒီအခါ ခြေဖဝါးအရွတ်ပြားက နှစ်ဖက်စလုံး တစ်ပြိုင်တည်း ရောင်တတ်ပြီး လမ်းလျှောက်ရင်လည်း ခြေဖနောင့်နှစ်ဖက်စလုံး နာတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ခြေဖနောင့်နှစ်ဖက်စလုံး တစ်ပြိုင်တည်း နာတယ်ဆိုရင် တုံ့ပြန် လေးဖက်နာဖြစ်နေတာလားဆိုတာကိုပါ ထည့်စဉ်းစားဖို့လိုပါတယ်။ တကယ်တမ်း ခြေဖနောင့်အတက်ထွက်တာရဲ့ ၉၀% က ခြေဖနောင့်တစ်ဖက်တည်းမှာပဲ ဖြစ်လေ့ရှိပါတယ်။

အတက်က ထွက်ခါစ ၁ လ၊ ၂ လလောက်မှာ နာပြီး နောက်ပိုင်း နာတာပျောက်သွားပေမဲ့ အတက်ကတော့ ပျောက်မသွားပါဘူး။

- **ဆရာတို့ ဘယ်လိုများ စမ်းသပ်သိရှိနိုင်ပါသလဲ ဆရာ။**

ခြေဖနောင့်ရိုးရဲ့ အရှေ့ဘက်နဲ့ အတွင်းဘက်နားကို ခပ်နက်နက်လေးလက်မနဲ့ ဖိထိုးလိုက်တဲ့အခါ နာတဲ့နေရာလေးကိုတွေ့ရပါတယ်။ ဒီနေရာက ဖနောင့်ရိုးနဲ့ ခြေဖဝါးအရွတ်ပြားတို့ ဆုံတဲ့နေရာမှာ အရွတ်ပြားဆွဲလိုက်တဲ့အခါ ဖနောင့်ရိုးအပေါ်မှာရှိတဲ့ အရိုးဖုံးမြှေး

(Periosteum)က နည်းနည်းဟသွားပါတယ်။ အဲဒီ ဟသွားတဲ့နေရာမှာ အရိုးအက်တဲ့သဘော ဖြစ်လာပြီး အက်တဲ့အရိုးနေရာမှာ အရိုးအသစ်ထပ်ဖြစ်လာပါတယ်။ ဖြစ်လာတဲ့အတက်လေး နေရာမှာ နာကျင်မှုကို ခံစားရပါတယ်။ အတက်က ထွက်စ နုတုန်းမှာ ထိမိရင် အက်သွားလို့ နာတတ်ပါတယ်။ သိပ်ကြာပြီး မာသွားတော့လည်း မနာတော့ပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ အတက်က ခြေဖနောင့်နာတဲ့လူတိုင်းမှာ ဖြစ်တာမဟုတ်ပါဘူး။ အချို့က အတက်မပါပေမဲ့လည်း နာတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် တချို့က ခြေဖနောင့်အရိုးအတက်ထွက်ရောဂါလို့ ပြောတာကို မကြိုက်ကြပါဘူး။ တစ်ခါတလေတော့ ဖနောင့်မှာ နည်းနည်းရောင်တာကို သတိထားမိရင် တွေ့နိုင်ပါတယ်။ ခြေသလုံးအရွတ်ပြား (Achilles tendon) ကို စမ်းကြည့်လိုက်ရင်လည်း အရမ်းတင်းနေတာကို တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ခြေဖနောင့်ရိုးရဲ့အရှေ့ဘက်အတွင်းနား ခပ်နက်နက်လေးကို လက်မနဲ့ဖိကြည့်တဲ့အခါ အဲဒီတစ်နေရာတည်းပဲ ကွက်ပြီးတော့ နာနေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ မတွေ့ပေမဲ့လည်း လက်နဲ့ စမ်းကြည့်ပြီး ခြေဖဝါး အရွတ်ပြားရောင်တယ်လို့လည်း ပြောလို့ရပါတယ်။ ထူးဆန်းတာက တချို့ မနာတဲ့လူတွေမှာလည်း ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်တဲ့အခါ တစ်ခါတလေ အတက်လေးထွက်နေတာတွေလည်း ရှိနေတတ်ပါတယ်။ အတက်က ထွက်ခါစ ၁ လ၊ ၂ လ

လောက်မှာနာပြီး နောက်ပိုင်း နာတာပျောက်သွားပေမဲ့ အတက်ကတော့ ပျောက်မသွားပါဘူး။ အရွတ်ပြား၊ အတတ်နဲ့အရေပြားတို့ နေသားကျသွားတာကြောင့် မနာတော့တာပါ။ ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်လို့ အတက်ရှိတိုင်းလည်း နာချင်မှ နာတာပါ။ ဖြစ်ခါစအချိန်လေးပဲ နာတာပါ။ နိုင်ငံတကာမှာ အရိုး၊ အဆစ်သမားတော်တွေက နာတယ်လို့ပြောတဲ့လူနာတွေရဲ့ နာတဲ့နေရာတွေကို အသံလှိုင်း(USG)နဲ့ ထောက်ကြည့်ပြီး ရောဂါရှာဖွေတာ ခေတ်စားနေပါတယ်။ ကြုံလို့ပြောရရင် ဆရာတို့ ဆေးရုံမှာလည်း ဒီစက် မှာထားပါတယ်။ နောက်ပိုင်း ဆရာတို့ဆေးရုံမှာ ဓာတ်မှန်ရိုက်စရာမလိုဘဲ အသံလှိုင်းနဲ့ ရောဂါရှာလို့ရပါတယ်။ သွေးစစ်ကြည့်မယ်ဆိုရင် ဒီရောဂါက ဘာမှပြောင်းလဲမှုမရှိဘဲ အားလုံးပုံမှန်ဖြစ်တာကို တွေ့ရပါတယ်။

- **ဆရာ ရှေ့မှာပြောခဲ့တဲ့ မွေးရာပါ ခြေသလုံးအရွတ်ပြား အားသန်တာကိုရော ဘယ်လို စမ်းသပ်သိရှိနိုင်ပါသလဲ။**

ခြေသလုံးအရွတ်ပြား တင်း၊ မတင်းဆိုတာကို လူနာရဲ့ ခြေထောက်ကို အပေါ်ကော့ ခိုင်းကြည့်တဲ့အခါ ပုံမှန်လူဆိုရင်(၁၀)ဒီဂရီလောက် ကော့လို့ရပါတယ်။ ခြေထောက်က အောက်ကို ကုတ်ကြည့်တဲ့အခါမှာလည်း တော်တော်ကုတ်လို့ရတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ခြေသလုံး အရွတ်ပြားတင်းတဲ့လူတွေကျတော့ ခြေထောက်ကို ၉၀ ဒီဂရီကနေ အပေါ်ကို ကော့ကြည့်တဲ့

အခါ ၅ ဒီဂရီလောက်ပဲ ကော့လို့ရပါတယ်။ ဖနောင့်ကို ဆွဲထားတဲ့ခြေသလုံး အရွတ်ပြားက တင်းနေတာကြောင့် ဖနောင့်က ရှေ့ကိုကော့လို့မရပါဘူး။ ခြေသလုံး အရွတ်ပြားတင်းတာကို သိရှိနိုင်ဖို့အတွက်ပါ ဆရာတို့က ထည့်ပြီး စမ်းသပ်ရပါတယ်။

- **ခြေဖနောင့်နာတာက ခြေဖနောင့်အရိုး အတက်ထွက်တာအပြင် တခြားဘာရောဂါများ ဖြစ်နိုင်ပါသေးလဲ ဆရာ။**

တကယ်လို့ ဖနောင့်ရိုးနဲ့ ခြေဖဝါးအရွတ်ပြားဆုံတဲ့နေရာကို ဖိကြည့်လိုက်တဲ့အခါ ဖနောင့်ရဲ့ အရှေ့ပိုင်းနဲ့ အတွင်းပိုင်းနေရာလေးတစ်ခုတည်း နာတာမဟုတ်ဘဲ ဖနောင့်တစ်ခုလုံး ဘယ်နေရာထိ နာနေတယ်ဆိုရင်တော့ ခြေဖဝါးအရွတ်ပြားရောင်ရောဂါမှ ဟုတ်ရဲ့လား၊ တခြား ရောဂါများ ဖြစ်နေမလားဆိုပြီး စဉ်းစားရပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ခြေဖနောင့်ကို ခေါက်ကြည့်တဲ့အခါ ကျဉ်ကျဉ်သွားရင် အတွင်းဘက်မှာရှိတဲ့ အာရုံကြောဖိမိလို့၊ အာရုံကြောညပ်လို့ ခြေဖဝါးနာတဲ့ရောဂါလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါတွေကို diffential diagnosis လို့ ခေါ်ပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ရံမှာ ခြေဖဝါးအရေပြားအောက်မှာရှိတဲ့ အဆီ အိတ်လေးတွေရောင်ရင်လည်း နာတတ်ပါတယ်။ ဒါတွေကို ကွဲပြားအောင်စမ်းသပ်ကြည့်ဖို့တော့ လိုအပ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ခြေဖနောင့်မှာ ခြေမျက်စိက အတွင်းတစ်လုံး၊ အပြင်တစ်လုံး ရှိပါတယ်။ အဲဒီနှစ်လုံးကို ဖမ်းပြီး ဖိကြည့်လိုက်လို့ နာတယ်ဆိုရင် ဖနောင့်အတက်ထွက်လို့ နာတာမဟုတ်ဘဲ ဖနောင့်ရိုးများ နည်းနည်းအက်သွားလားဆိုပြီး စဉ်းစားရပါတယ်။ လမ်းလျှောက်တာများတဲ့အခါ အရိုးအတက်ထွက်တာမဟုတ်ဘဲ ဖနောင့်ရိုးအက်ပြီး နာတာလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဖနောင့်ကို ညှစ်ကြည့်လို့နာတယ်ဆိုရင် အရိုးအက်တဲ့ရောဂါလား ဆိုတာပါ ထည့်စဉ်းစားရပါတယ်။

■

ခွာတစ်ပြင်တည်း၊ ဖနောင့်က ခြေဖျားထက် လက်မဝက်လောက်ပိုမြင့်တဲ့ ဖိနပ်မျိုးကို စီးမယ်ဆိုရင် အကောင်းဆုံးပါ . . .

- **ခြေဖနောင့်အတက်ထွက်တဲ့သူတွေအနေနဲ့ နာတာသက်သာအောင် ဘယ်လိုနေထိုင်သင့်ပါသလဲ။**

ခြေဖနောင့်ပေါ် သက်ရောက်တဲ့အားကို လျှော့နည်းအောင်လုပ်ရပါမယ်။ အဲဒီတော့ မတ်တတ်သိပ်မရပ်ရဘဲ ထိုင်နေရပါမယ်။ ပြေးတာကို လျှော့ပြီး လမ်းလျှောက်ရပါမယ်။ လမ်းလျှောက်တဲ့အခါမှာလည်း ခြေဖနောင့်အပေါ် သက်ရောက်တဲ့ အားလျှော့နည်းအောင်ဆိုရင် ခွာပျော့ပျော့ထူထူပါတဲ့ဖိနပ်ကို စီးရပါမယ်။ ဒါမှ ဖိနပ်ရဲ့ shock absorption effect ကြောင့် ဖနောင့်နဲ့ လမ်းတိုက်ရိုက်ထိ တွေ့မှုမရှိတော့သလို ခွာထူထူဖိနပ်စီးတာကြောင့် ခြေဖနောင့်ပေါ် သက်ရောက်တဲ့အားက ခြေဖျားပိုင်းကိုရောက်သွားပြီး ဖနောင့်နာတာကို တော်တော်သက်သာစေပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒေါက်မြင့်ဖိနပ်စီးတာကလည်း ဖနောင့်အတက်ထွက်ရောဂါကို သက်သာစေပါတယ်။ ဒေါက်မြင့်ဖိနပ်ဆိုပေမယ့်လည်း ပင်ဆယ်ဟီးစီးရင် မကောင်းပါဘူး။ shock obsorption effect မရဘဲ တဒေါက်ဒေါက်နဲ့ ခြေထောက် ပိုပြီးနာနိုင်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် ခွာတစ်ပြင်တည်း၊ ဖနောင့်က ခြေဖျားထက် လက်မဝက်လောက်ပိုမြင့်တဲ့ ဖိနပ်မျိုးကို စီးမယ်ဆိုရင် အကောင်းဆုံးပါ။ ရှူးဖိနပ်စီးတဲ့သူတွေဆိုရင်တော့ ဖနောင့်နေရာမှာ ခွာအပို ပျော့ပျော့လေး ထည့်ထားရပါမယ်။ in sole လို့ခေါ်ပါတယ်။ ဖိနပ်ထဲမှာထည့်ထားတဲ့ခွာပါ။ တချို့ဆို ဘယ်လောက်တောင်လုပ်ထားသလဲဆိုရင် ဖနောင့်ရိုးနဲ့ ခြေဖဝါးအရွတ်ပြားဆုံတဲ့နေရာ အနာဆုံးနေရာကို ကွက်ပြီး ဖိနပ်ခွာမှာ အပေါက်လေးဖောက်ထားပါတယ်။ ဘာနဲ့တူလဲဆိုတော့ ကြာကြာအိပ်လို့ အရေပြားမှာ အပူနာဖြစ်တဲ့လူတွေကို အလေးချိန်မများအောင် ကရွတ်ခွေလေး ခံပေးထားသလိုပဲ ဖနောင့်မှာ အပေါက်ဖောက်ပေးထားတော့ အလေးချိန်က အလယ်တည့်တည့် မရောက်တော့ဘဲ ဘေးပတ်လည်မှာ သက်ရောက်တဲ့အတွက်နာတာကို သက်သာစေပါတယ်။ အဲဒါကို အထောက်အကူပြုပစ္စည်းများ (orthosis) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ရောဂါဖြစ်လာခဲ့မယ်ဆိုရင် အများစုက ဆေးထိုး၊ ဆေးသောက်ဖို့ပဲ စိတ်သန်ကြပါတယ်။ တကယ်တမ်း ထိထိရောက်ရောက်ကုမယ်ဆိုရင် ဒီအထောက်အကူပြုပစ္စည်းတွေကိုလည်း ထိရောက်အောင်သုံးလို့ ရပါတယ်။ ပိုပြီးလည်း ထိရောက်မှုရှိပါတယ်။

- **ဆေးဝါးတွေနဲ့ ကုသမှုအပိုင်းကို ဆက်ပြီး ရှင်းပြပေးပါဦး ဆရာ။**

အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးတွေကတော့ အနာသက်သာရုံပဲ ရှိပါတယ်။ ဆေးရပ်လိုက်ရင် ပြန်ပြီး နာလာတတ်ပါတယ်။ နာတဲ့အချိန်မှာတော့ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးတွေ သောက်လို့ရပါတယ်။ ပုံမှန်အားဖြင့် စီးတဲ့ဖိနပ်ကို ပြုပြင်ပေးမယ်၊ ခွာလေးကို ပြုပြင်လိုက်မယ်၊ လမ်းလျှောက်တဲ့အချိန်ကို လျှော့ချမယ်၊ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်လျှော့ချမယ် ဆိုရင်လည်း နာတာပျောက်ပါတယ်။ ၂ ပတ်၊ ၃ ပတ်။ ကြာအောင်မပျောက်ဘူးဆိုရင်တော့ ဆရာတို့က ရောင်ရမ်းမှုလျော့အောင် စတီးရွိုက် (Steriod) ထိုးဆေး သုံးရပါတယ်။ ထရမ်ဆီနိုလုံး (Trimcinolone 20mg) ကို အနာဆုံးနေရာကို ချိန်ပြီး ထိုးပေးရပါတယ်။ ကုသနည်းကို ဆရာတို့က ပြောတဲ့အခါမှာ အတွေ့အကြုံမရှိသေးတဲ့ ဆရာဝန်တွေက စမ်းပြီးကုတတ်ကြပါတယ်။ အဲဒီအခါ မသန့်ရှင်းတဲ့ အပ်နဲ့ထိုးမိတာ၊ မသန့်ရှင်းတဲ့ အပ်ဆိုတာ တစ်ခါထိုးအပ်တော့အပ်ပဲ ကိုင်တွယ်တဲ့နေရာမှာ မတော်တဆအပ်ဖျားနဲ့ ပုဆိုးနဲ့ ထိမိသွားတာမျိုး၊ လက်ထိပ်လေးနဲ့ အပ်ဖျားကို ကိုင်မိတာမျိုးတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဲဒီအခါ လက်နဲ့ ပုဆိုးမှာရှိတဲ့ပိုးတွေဟာ ဆေးထိုးအပ်ကနေတစ်ဆင့် ခြေဖဝါးထဲကို ဝင်သွားပါတယ်။ အဲဒီတော့ ပိုးကို ခြေဖဝါးထဲ အရိုးထဲကို ထိုးသွင်းသလိုဖြစ်ပြီး ပိုဆိုးလာတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ပိုးမွှားကင်းစင်အောင် Aseptic Technique ကို သုံးသင့်ပါတယ်။ တတ်နိုင်လို့ရှိရင် ခွဲစိတ်ခန်း၊ ခွဲစိတ်ခန်းနီးပါးသန့်တဲ့ သီးသန့်စီစဉ်ထားတဲ့ အခန်းတွေထဲမှာပဲ ထိုးသင့်ပါတယ်။ ဆေးထိုးပြီးတဲ့အခါမှာလည်း တစ်ပတ်လောက်စောင့်ကြည့်ပြီး နာနေသေးတယ်ဆိုရင် နောက်တစ်ခါထပ်ထိုးလို့ရပါတယ်။ ၃ ခါတိတိ ထိုးလို့ရပါတယ်။ အများအားဖြင့်တော့ တစ်ကြိမ်ထိုးတာနဲ့တင် သက်သာပါတယ်။

တော်တော်လေး ဒုက္ခပေးနေတယ်ဆိုရင်တော့ ညပိုင်းမှာ ခြေထောက်ကို ကျပ်စည်းထားရပါမယ်။ ကျပ်စည်းတဲ့အခါမှာခြေဖဝါးက အပေါ်ကို ၅ဒီဂရီလောက်ကော့တဲ့ အနေအထားဖြစ်အောင်စည်းရပါမယ်။ အဲဒီလိုကျပ်စည်းမယ်ဆိုရင် ခြေဖဝါးအရွတ်ပြားပေါ်မှာ ဒဏ်သက်ရောက်မှုမှ သက်သာနိုင်ပါတယ်။ အိမ်မှာဆိုလည်း ခြေဖဝါးနောက်ကနေ သဲအိတ်ကလေး၊ ခေါင်းအုံးလေး ခံပေးထားမယ်ဆိုရင် ခြေဖဝါးကအောက်ကို တွဲလောင်းကျမနေတော့ဘဲ ကော့ကော့လေး ဖြစ်နေတာကြောင့် အိပ်တဲ့အခါ ဖနောင့်နာတာ သက်သာပါတယ်။

- **သူ့အတွက် လေ့ကျင့်ခန်းကရော ဆရာ။**

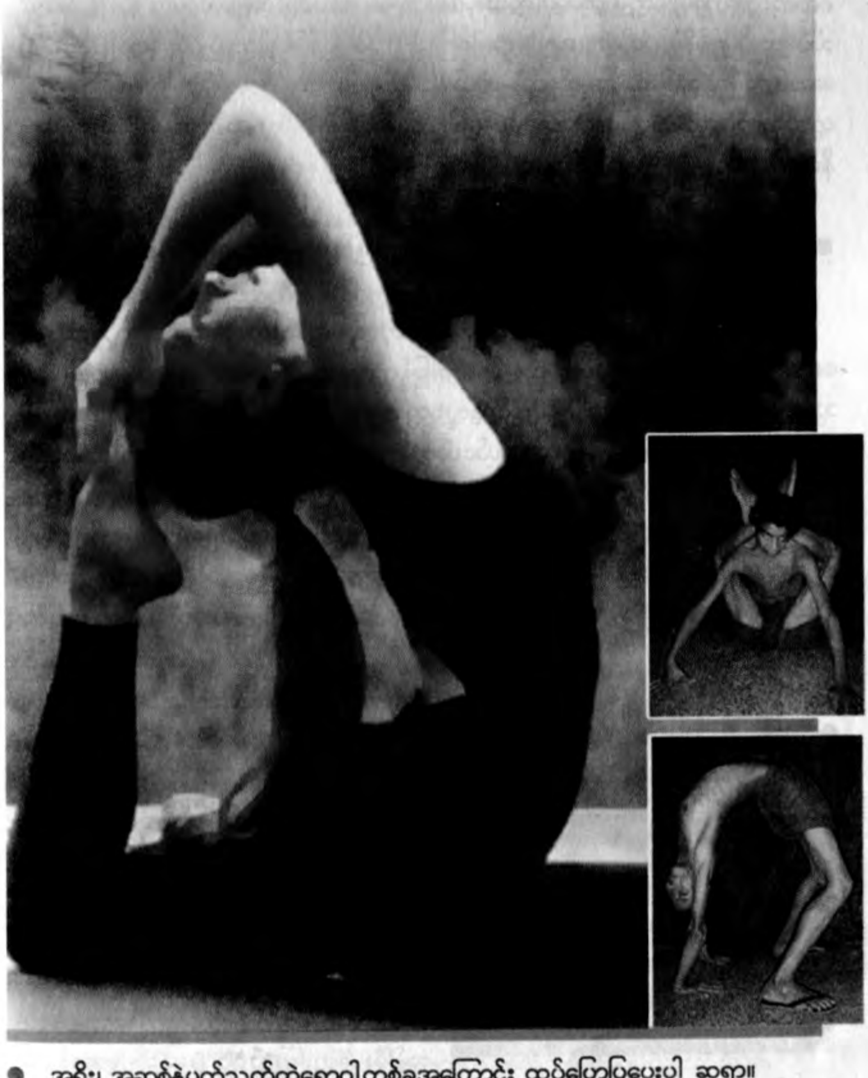
နံရံနဲ့ နှစ်ပေကျော်ကျော်မှာ နံရံနဲ့ မျက်နှာချင်းဆိုင်ရပ်ပြီး ခြေနှစ်ဖက်ကို စုထားပါ။ လက်နှစ်ဖက်ကို နံရံမှာထိန်းထားပြီး ဒိုက်ထိုးသလို တံတောင်ဆစ်ကို ကွေးလိုက်၊ ဆန့်လိုက် လုပ်ပါ။ ခန္ဓာကိုယ်က နံရံဘက်ကို ကပ်သွားတဲ့အခါ ခြေသလုံးကြောကို ဆွဲဆန့်သလိုဖြစ်ပြီး ခြေဖဝါးအရွတ်တွေကို ပြေလျော့စေပါတယ်။ နေ့စဉ်အခါ ၂၀ လုပ်ပါ။

- **ခြေဖနောင့်အတက်ထွက်၊ ခြေဖဝါးအရွတ်ပြားရောင်တဲ့သူအတွက် သတိပြုဆင်ခြင်စရာများ ရှိရင်လည်း ပြောပြပေးပါ ဆရာ။**

ခြေဖဝါးအရွတ်ပြားရောင်တာ၊ ခြေဖနောင့် အတက်ထွက်တာတွေရဲ့ အဓိက အကြောင်းရင်းက 'ဝ'တာနဲ့ သက်ဆိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်လျော့အောင် အစားအသောက်တွေကို ဆင်ခြင်ရမယ်။ အဝလွန်စေတဲ့အစားအစာတွေကို မစားရပါဘူး။ အများအားဖြင့် အဆင်သင့်ပြုလုပ်ထားတဲ့ (ready made) အစားအစာတွေ၊ ဆီနဲ့ကြော်ထားတဲ့ ဆီကြော်မုန့်တွေကို ရှောင်ရပါမယ်။ သရေစာစားချင်တဲ့အခါ ငါးမုန့်ကြော်၊ အာလူးကြော်တွေ စားမယ့်အစား စပျစ်သီး၊ သစ်တော်သီးစတဲ့ သစ်သီးတွေ စားပေးမယ်ဆိုရင် အာသာလည်း ပြေတယ်။ လူလည်း မဝဘူး။ ထမင်းစားတဲ့အခါမှာလည်း မနက် ၁၅ ဇွန်း၊ ည ၁၅ ဇွန်း လောက်ပဲစားပြီး ဗိုက်မဝသေးရင် ဟင်းသီးဟင်းရွက် များများစားပြီး ဗိုက်ဖြည့်ရပါတယ်။ အဓိကကတော့ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ကို မတိုးအောင် ထိန်းထားမယ်။ ဗိုက်လုံးပတ်ကို ၃၆ လက်မကျော်အောင် ထိန်းထားမယ်ဆိုရင် ဒီရောဂါက သူ့အလိုလိုသက်သာပျောက်ကင်းသွားနိုင်ပါတယ်။

○ ○

အရိုး၊ အဆစ် အပျော့လွန်ရောဂါ



- **အရိုး၊ အဆစ်နဲ့ပတ်သက်တဲ့ရောဂါတစ်ခုအကြောင်း ထပ်ပြောပြပေးပါ ဆရာ။**

ကောင်းပါပြီ။ လူသိနည်းပေမဲ့ သတိထားကြည့်မယ်ဆိုရင် မိမိပတ်ဝန်းကျင်မှာ လှုပ်ရှားသွားလာနေတဲ့လူတွေထဲမှာ တွေ့နိုင်တဲ့ အရိုး၊ အဆစ် အပျော့လွန်ရောဂါ (Hypermobility Syndrome)အကြောင်းကို ပြောပါမယ်။

● အရိုး၊ အဆစ်အပျော့လွန်ရောဂါဆိုတာ ဘာလဲ၊ သိပါ ရစေရှင်။

အရိုး၊ အဆစ်အပျော့လွန်တာကတော့ သာမန်ထက်ပိုတဲ့ ထူးခြားမှုလေးတစ်ခုပါ။ ဆကပ်၊ ထိုက်ကျိုစတာတွေကို ကစားတဲ့လူတွေမှာ ခါးကိုကွေးပြီး ခြေထောက်နှစ်ချောင်းကြားက ခေါင်းထွက်လာတာမျိုး၊ လက်ကိုမြှောက်ပြီး ကွေးလိုက်ရင် ခေါင်းကိုကျော်ပြီး ခါးအထိ ရောက်သွားတာမျိုးတွေ ရှိတတ်ပါတယ်။ ဒီလို အရိုး၊ အဆစ်သိပ်ပျော့တာဟာ အလေ့အကျင့် သိပ်များလို့ ဖြစ်နိုင်သလို မွေးရာပါရောဂါကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ပုံမှန်အားဖြင့် အရိုး၊ အဆစ် တစ်ခုနဲ့တစ်ခုကို အရွတ်တွေနဲ့ တွယ်ဆက်ထားပါတယ်။ ဇီဇမှာကိုက အရိုးအဆစ်တွေနဲ့ တွယ်ဆက်နေတဲ့ အမျှင်လေးတွေပုံမမှန်ဖြစ်ပြီး သာမန်ထက်ပိုတဲ့ လှုပ်ရှားမှုတွေကို လှုပ်ရှားနိုင်တာကြောင့် အရိုး၊ အဆစ်အပျော့လွန်ရောဂါဆိုတာ ဖြစ်လာရတာပါ။

● ဒီရောဂါဟာ လူသိနည်းတယ်ဆိုတော့ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှုန်းကရော ဘယ်လိုရှိပါသလဲ ဆရာ။

အရိုး၊ အဆစ်အပျော့လွန်ရောဂါနဲ့ပတ်သက်တဲ့ လူတွေ ဆရာတို့ဆေးရုံကို လူနာအနေနဲ့ ရောက်လာတာတော့ တွေ့ခဲပါတယ်။ ဒီရောဂါဖြစ်တဲ့လူတွေ ရှားသလားဆိုတော့ မရှားပါဘူး။ သွားလာလှုပ်ရှားနေတဲ့ ပတ်ဝန်းကျင်ကလူတွေထဲမှာကို တွေ့နိုင်ပါတယ်။ အရိုး၊ အဆစ် အပျော့လွန်ရောဂါရှိတဲ့ လူတွေဟာ ငယ်ငယ်တုန်းကဆိုရင် သူငယ်ချင်းတွေကြားထဲမှာပိုပြီး ပေါ်လွင်နေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ လက်ချောင်းလေးတွေ ပျော့ပြောင်းပြီးသွယ်နေတာကြောင့် လည်း ပိုပြီးပေါ်လွင်နေတတ်တယ်။ ဆရာတို့ ဆေးကျောင်းသားအသစ်တွေကို ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးမှုပြုလုပ်တဲ့အခါ ဆေးကျောင်းသားအသစ်တွေထဲမှာကို ဒီရောဂါရှိတာတွေ့ရတတ်ပါ တယ်။ အယောက် ၁၀၀၊ ၂၀၀ လောက်စစ်လိုက်ရင် ၁ ယောက်၊ ၂ ယောက်လောက် တွေ့နိုင် ပါတယ်။

● အရိုး၊ အဆစ်အပျော့လွန်ရောဂါရှိ မရှိကို ဆရာတို့အနေနဲ့ ဘယ်လိုများ စမ်းသပ်သိရှိနိုင် ပါသလဲ။

ဒီရောဂါ ရှိ မရှိ သိရှိနိုင်ဖို့အတွက် အရိုး၊ အဆစ်တွေရဲ့ လှုပ်ရှားနိုင်စွမ်းကို ဆရာတို့က အဓိကထား စစ်ဆေးရပါတယ်။ ရောဂါရှိတဲ့ လူတစ်ယောက်ရဲ့လက်မကို ကွေးလိုက်ရင် သာသာလေးနဲ့ လက်ဖျံကိုထိတာ တွေ့ရပါ တယ်။ လက်ချောင်းလေးတွေကို ကျောဘက် လှန်ပြီး ကွေးကြည့်ရင် ပုံမှန်ဆို ထောင့်မှန် လောက်ပဲ ကွေးလို့ရပေမဲ့ အရိုး၊ အဆစ် အပျော့လွန်ရောဂါရှိတဲ့ လူတွေမှာဆို လက်ချောင်းတွေက လက်ဖျံနဲ့အပြိုင်ဖြစ်အောင် ကွေးလို့ရတတ်ပါတယ်။ တံတောင်ဆစ်ကို ဆန့်ကြည့်မယ်ဆိုရင် ပုံမှန်ဆို မျဉ်းဖြောင့် အတိုင်း ၁၈၀ ဒီဂရီရှိရမယ့်အစား ရောဂါရှိတဲ့လူတွေမှာတော့ အနုတ် ၁၀ ဒီဂရီအထိ ကော့သွားတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒူးကို ဆန့်ခိုင်းကြည့်မယ်ဆိုရင်လည်း

၁၈၀ ဒီဂရီထက်လွန်ပြီး အနုတ် ၁၀ ဒီဂရီအထိ ရောက်သွား တတ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက မတ်တပ်ရပ်ပြီး လက်ဖျားနဲ့ ကြမ်းပြင်ကိုကုန်းပြီး ထိခိုင်းကြည့်တဲ့အခါ ပုံမှန်ဆို မနည်းထိအောင် လုပ်ရပါတယ်။ ဒီရောဂါရှိတဲ့ လူတွေမှာတော့ လက်ဖျားနဲ့ ကြမ်းပြင်ကို ထိရုံတင်မကဘူး။ လက်ဝါးတစ်ပြင်လုံးပါ ထိနိုင်တာကို တွေ့ရပါတယ်။ အခုပြောခဲ့တဲ့ စမ်းသပ်မှု (၆)ခုထဲက (၄)ခုနဲ့ ကိုက်ညီနေမယ်ဆိုရင် အရိုး၊ အဆစ် အပျော့လွန်ရောဂါရှိတယ်လို့ ပြောလို့ရပါတယ်။

- **အရိုး၊ အဆစ် အပျော့လွန်တာကို သိရှိနိုင်တဲ့ အခြားအကြောင်းအရာတွေရော ရှိပါသလား ဆရာ။**

တခြားသိနိုင်တာကတော့ လက်၊ ပါးစတဲ့ ခန္ဓာကိုယ် အရေပြားတွေကို လက်နဲ့ ဆွဲကြည့်လိုက်ရင် အရှည်ကြီးထွက်လာတတ်ပါတယ်။ ပျော့တွဲပြီး ပါလာတတ်တာကို တွေ့ရပါတယ်။

- **အရိုး၊ အဆစ် အပျော့လွန်တာကြောင့် နောက်ဆက်တွဲ ဘာတွေဖြစ်လာနိုင်ပါသလဲ ဆရာ။**

အရိုး၊ အဆစ်တွေက အပျော့လွန်ပြီး သာမန်ထက် နှစ်ဆပိုလှုပ်ရှားနိုင်တာကြောင့် အရိုး၊ အဆစ်တွေဟာ နှစ်ဆပိုပြီး ဒဏ်ခံရတတ်ပါတယ်။ သတ်မှတ်တဲ့လှုပ်ရှားနိုင်မှု range ထက်ပိုပြီး လှုပ်ရှားနိုင်တာကြောင့် အရိုး၊ အဆစ်တွေ ပွန်းစားပြီး အရွယ်မတိုင်ခင် ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်မှာပဲ ဒူးနာ၊ လက်နာတွေ ဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။ အရိုး၊ အဆစ်နဲ့ အရေပြားတွေမှာ အပျော့လွန်တာကတော့ နာရုံပဲရှိတယ်။ သိပ်ပြဿနာမရှိဘူး။ နှလုံးအမြှေးပါးတွေ ပျော့တယ်ဆိုရင် နှလုံးအဆို့တွေ မလုံတော့ဘဲ regurgitation ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ လေးဖက်နာကြောင့်ဖြစ်တဲ့ နှလုံးရောဂါနဲ့လည်း ခပ်ဆင်ဆင်တူတတ်ပါတယ်။ ဒီရောဂါက သွေးလွှတ်ကြောမကြီးတွေပါ ပျော့နေတာကြောင့် သွေးနည်းနည်းတိုးရင် မခံနိုင်ပါဘူး။ ကြိုတင်ကာကွယ်မှုတွေသာ လုပ်မထားဘူးဆိုရင် အသက်(၃၀)လောက်မှာ ရုတ်တရက် သွေးကြောပေါက်တာတို့၊ လေဖြတ်တာတို့ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် သွေးပေါင်ကို ၁၂၀ မကျော်အောင် ထိန်းထားဖို့အတွက် သွေးကျဆေး (β - blocker)၊ သွေးကြောထိန်းဆေး(ACEI)တွေကို ကြိုတင်သောက်ထားမယ်ဆိုရင် ရုတ်တရက်မမျှော်လင့်ဘဲ ဒုက္ခရောက်တာတွေ မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။

- **ဒါအပြင် ဘာရောဂါတွေ ထပ်ဖြစ်နိုင်ပါသေးလဲ ဆရာ။**

ဒီရောဂါက မျက်လုံးကို ထိန်းထားတဲ့ အမြွေးပါးလေးတွေပါ အပျော့လွန်ပြီး မခိုင်မြဲတာကြောင့် မျက်လုံးထဲမှာရှိတဲ့ မှန်ဘီလူး(Lens)က ရုတ်တရက် ကျွတ်ထွက်သွားပြီး မျက်လုံးကွယ်သွားတတ်ပါတယ်။

- **အရိုး၊ အဆစ်အပျော့လွန်ရောဂါနဲ့ ဆက်စပ်တဲ့ရောဂါများ ရှိပါသေးလား ဆရာ။**

ဒီရောဂါရှိတဲ့လူတွေမှာ အရိုး၊ အဆစ်တွေ အပျော့လွန်နေတာအပြင် အရပ်ပိုရှည်တာကိုလည်း တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ အရပ်ရှည်တာကလည်း ရှည်တိုင်း မကောင်းပါဘူး။ တချို့တွေက ရောဂါကြောင့် အရပ်ရှည်နေတာပါ။ မွေးရာပါ ဗီဇထဲမှာကို အရွတ်လေးတွေထဲမှာရှိတဲ့ အမျှင်က ပုံမမှန်ဘဲ ရှိသင့်တာထက် ပိုရှည်နေတာကြောင့် သာမန်လူတွေထက် အရပ်ပိုရှည်တာကို တွေ့ရပါတယ်။ အဲဒါကို အရပ်ရှည်ရောဂါ (Marfan's syndrome)လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အရပ်ရှည်တာအပြင် လက်ချောင်းတွေကလည်း ရှည်ရှည်သွယ်သွယ်လေး ဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။

လက်မကို လက်ဖဝါးဘက်ကွေးပြီး လက်ခုံကကြည့်မယ်ဆိုရင် ပုံမှန်ဆို လက်မကိုမမြင်ရပါဘူး။ အရပ်ရှည်ရောဂါရှိတဲ့လူတွေမှာတော့ လက်ချောင်းတွေက ရှည်ထွက်နေတာကြောင့် လက်မကို မြင်ရပါတယ်။ နောက်တစ်နည်းကတော့ မိမိရဲ့လက်ကောက်ဝတ်ကို လက်မနဲ့ လက်သန်း ပတ်ပြီး တိုင်းကြည့်မယ်ဆိုရင် ပုံမှန်ဆို လက်မနဲ့လက်သန်း ထိရုံပဲ ထိပါတယ်။ ဒီရောဂါရှိတဲ့လူတွေမှာတော့ လက်မနဲ့ လက်သန်းက ထိရုံမကဘဲ တစ်ခုကိုတစ်ခု ကျော်ပြီး ထပ်သွားတာကို တွေ့ရပါတယ်။ အဲဒီလိုမျိုး လက်ချောင်းတွေက သွယ်လွန်းအားကြီးနေပြီး ရှိသင့်တာထက် ပိုရှည်နေပြီဆိုရင် အဲဒီလိုလူတွေမှာလည်း အရိုး၊ အဆစ်အပျော့လွန်ရောဂါ ရှိတတ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက လက်နှစ်ဖက်ကို ဆန့်ထုတ်ပြီး ဟိုဘက်လက်ဖျားကနေ ဒီဘက်လက်ဖျားကို တိုင်းလိုက်ရင် သူ့တစ်လံက သူ့အရပ်ထက် ပိုရှည်နေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒီလိုလူတွေက တစ်ခါတလေ ရုတ်တရက် ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်နဲ့ လေဖြတ်တာမျိုး အဆုတ်ထဲမှာ သွေးခဲတာမျိုးလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

- **အရိုး၊ အဆစ်အပျော့လွန်ရောဂါကို ကုသလို့၊ ကာကွယ်လို့ ရပါသလား။**

ဒီရောဂါက ဗီဇမှာကို အရွတ်တွေပျော့နေတာကြောင့် ကုလို့မရပါဘူး။ ရောဂါမဖြစ်အောင်လည်း ကာကွယ်လို့လည်းမရပါဘူး။ ဒီရောဂါကြောင့်ဖြစ်လာတဲ့ နောက်ဆက်တွဲ ရောဂါတွေ မဖြစ်အောင်ဘဲ ကာကွယ်ထားလို့ရပါတယ်။ အရိုး၊ အဆစ် အပျော့လွန်ပြီး လှုပ်ရှားမှု ပိုတာကြောင့် အရိုးနုပွန်းစားတာတွေ မဖြစ်အောင်ဆိုရင် အရိုးကြီးပေါင်းတက်ရောဂါမှာ သောက်ရတဲ့ ဆေးတွေဖြစ်တဲ့ Glucosamine နဲ့ Chondroitin ဆေးတွေကို သောက်ပေးရပါတယ်။

နှလုံးနဲ့ သွေးတိုးရောဂါတွေကို ကာကွယ်ဖို့အတွက်ကတော့ B - blockers နဲ့ ACEI စတဲ့ ဆေးတွေကို သောက်ရပါမယ်။ အခုပြောခဲ့တဲ့ဆေးတွေကို ဖြစ်မှသောက်တာမျိုးမဟုတ်ဘဲ မဖြစ်ခင်ကတည်းက ကြိုတင်သောက်ထားဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ အရပ် သိပ်ရှည်တဲ့သူတချို့ကတော့ Folic Acid သောက်ထားရင် လေမဖြတ်အောင် ကာကွယ်နိုင်ပါတယ်။

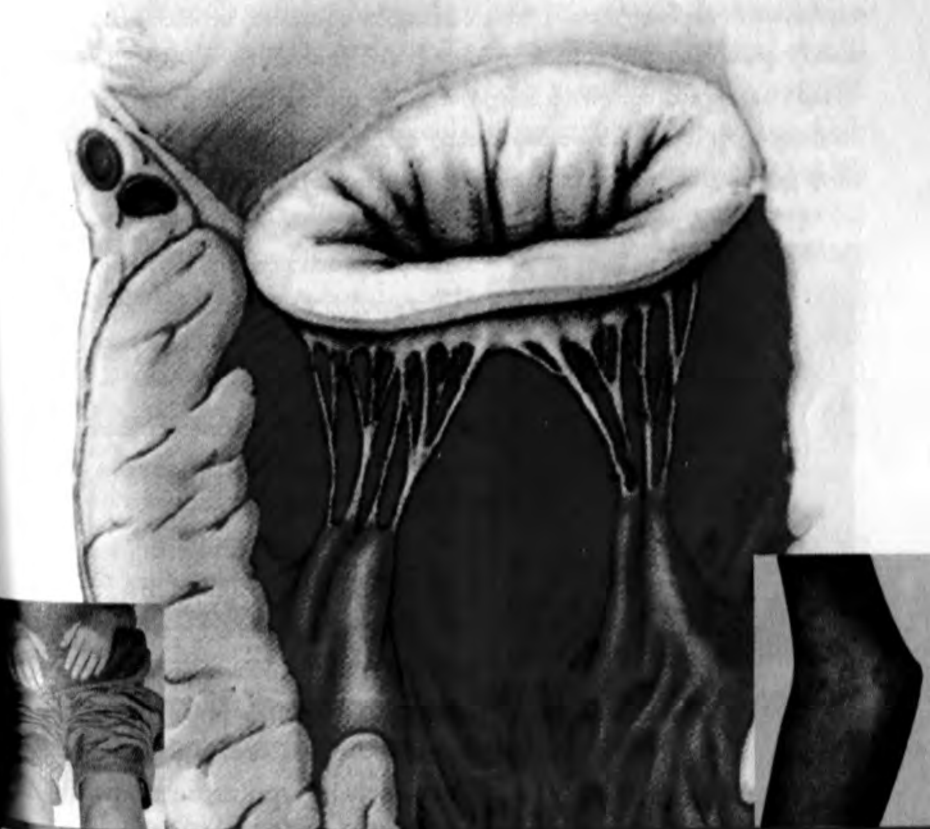
- **ဆရာပြောသလို ဒီရောဂါက ဗီဇကြောင့်ဖြစ်ရတာကုလို့ မရဘူး၊ ကာကွယ်လို့ မရဘူး ဆိုတော့ ဂရုစိုက်နေထိုင်ဖို့ပဲ လိုအပ်တာပေါ့နော်။**

ဟုတ်ပါတယ်။ အရိုး၊ အဆစ်တွေက အပျော့လွန်နေတာကြောင့် လှုပ်ရှားလို့ရတိုင်း အရမ်းမလှုပ်ရှားသင့်ပါဘူး။ သူများမြှောက်ပေးတိုင်း လက်ကို လှန်ချိုးပြတာတို့၊ ခြေထောက်နှစ်ချောင်းကြားထဲက ခေါင်းထည့်ပြတာမျိုးတွေကို မလုပ်ပြသင့်ပါဘူး။ ဘောလုံးကန်၊ ဂျူဒို၊ ကာရာတေးစတဲ့ တွန်းတွန်းတိုက်တိုက်ကစားနည်းတွေကို ရှောင်ရပါမယ်။ ရေကူးတာ၊ ဂေါက်ရိုက်တာ၊ တစ်ယောက်တည်း ကိုယ်လက်လှုပ်ကျင့်ခန်းလုပ်တာတော့ ကစားနိုင်ပါတယ်။ ထိုင်တဲ့အခါမှာလည်း မတ်မတ်ထိုင်မယ်။ ခါးနောက်မှာ ခေါင်းအုံးလေးခုပြီးထိုင်မယ် စတဲ့အနေအထိုင်ကအစ ဂရုစိုက်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

■

အဆစ်လည်း ရောင်နေရမယ်၊
ရောင်နေတဲ့ အဆစ်ကလည်း
လက်ချောင်း၊ ခြေချောင်းတို့
မဟုတ်ဘဲနဲ့ တံတောင်ဆစ်တို့၊
ဒူးခေါင်းတို့လိုမျိုး အဆစ်ကြီးတွေ
ရောင်နေရင် ပိုးလေးဖက်နာလို့
ယူဆပါတယ်...

ပိုးလေးဖက်နာရောဂါ



- **ပိုးလေးဖက်နာရောဂါဆိုတာ ဘယ်လိုရောဂါမျိုးပါလဲ ဆရာ။**

ပိုးလေးဖက်နာရောဂါဆိုတာ လေးဖက်နာရောဂါတွေထဲက တစ်ခုပါ။ သူက အဆစ်တွေ လေးဖက်နာပြီးရင် နှလုံးကိုထိခိုက်တဲ့ရောဂါမျိုး၊ တချို့ကလည်း လည်ပင်းနာရာက ပိုးဝင်ပြီး ဖြစ်တယ်။ လေးဖက်နာတွေအားလုံးက အဆစ်တွေနာပြီးလာတာပဲ။ အဆစ်က တစ်ခုလည်း မဟုတ်ဘူး၊ နှစ်ခုလည်းမဟုတ်ဘူး၊ သုံးခု၊ လေးခုနဲ့ အထက်ပေါ့။ ငါးခု သို့မဟုတ် ခြောက်ခု လည်း ဖြစ်နိုင်တယ်။ အဲဒီလို နာတဲ့အထဲမှာမှ ပိုးလေးဖက်နာဆိုရင်တော့ လည်ပင်းနာတာ နဂိုက ဖြစ်ဖူးတာရှိမယ်။ နှလုံးတုန်တာ၊ ရင်ခုန်တာတွေ ရှိမယ်။ အဲဒီတော့ ပိုးလေးဖက်နာလို့ ယူဆတယ်။

- **ပိုးလေးဖက်နာရောဂါရှိတယ်ဆိုတာကို ဘယ်လိုများ ခန့်မှန်းလို့ရနိုင်ပါသလဲ ဆရာ။**

လူနာရဲ့အသက်ကိုကြည့်ပြီး ခန့်မှန်းလို့ရပါတယ်။ လူနာက အသက်(၁၀)နှစ်နဲ့ (၁၅)နှစ်ကြားဆိုရင် ပိုးလေးဖက်နာဖြစ်ဖို့များတယ်။ ဆရာတို့ဆီကိုလာတဲ့ လူနာတစ်ယောက်က အဆစ်တွေနာမယ်၊ ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်လည်းဖြစ်မယ်။ အဲဒါဆိုရင် ပိုးလေးဖက်နာပေါ့၊ သေချာအောင်တော့ သူ့ရဲ့အဓိကလက္ခဏာတွေကို ကြည့်ရတယ်။ အဆစ်နာတဲ့အပြင် အဆစ်လည်းရောင်နေရမယ်၊ ရောင်နေတဲ့အဆစ်ကလည်း လက်ချောင်း၊ ခြေချောင်းတို့ မဟုတ်ဘဲနဲ့ တံတောင်ဆစ်တို့၊ ဒူးခေါင်းတို့လိုမျိုး အဆစ်ကြီးတွေရောင်နေရင် ပိုးလေးဖက်နာလို့ ယူဆပါတယ်။ ဒါ့အပြင် အရေပြားမှာ ပွေးကွက်လို အနီကွက်တွေလည်း ထွက်လေ့ရှိတယ်။ တံတောင်ဆစ်တို့၊ လက်ချောင်းတို့၊ အရေပြားတို့မှာ အဖုလေးတွေ ထွက်တယ်။ နှလုံးကို သွားထိတဲ့အခါကျတော့ ရင်တုန်တယ်၊ မောတယ်။ တစ်ခါတစ်လေ ရှားရှားပါးပါးအကြောဆွဲသလို လူက မလှုပ်ချင်ဘဲနဲ့ လက်တွေက လှုပ်နေတာမျိုး။ အဲဒီတော့ အဓိကလက္ခဏာငါးခုထဲမှာ နှစ်ခုဖြစ်လို့ရှိရင် ဆရာတို့က ပိုးလေးဖက်နာဖြစ်ပြီလို့ ယူဆပါတယ်။

- **ပိုးလေးဖက်နာ ရောဂါဝေဒနာရှင်တစ်ယောက် အနေနဲ့ ဘယ်လိုနောက်ဆက်တွဲဝေဒနာတွေကို ခံစားရတတ်ပါသေးလဲ။**

လေးဖက်နာရောဂါက ခြောက်မျိုးလောက်ရှိတယ်ဆိုတော့ ကုသမှုမတူသလို သူ့ရဲ့ နောက်ဆက်တွဲဝေဒနာတွေကလည်း မတူဘူး။ ပိုးလေးဖက်နာမှာ အဓိကအကြောက်ဆုံးက နှလုံးရောဂါ ဖြစ်သွားမှာကိုပဲ။ လေးဖက်နာပိုး ခန္ဓာကိုယ်ထဲကို ဝင်လို့ရှိရင် သူ့ကို ခုခံတဲ့ဓာတ်က ထွက်လာတယ်။ အဲဒီခုခံဓာတ်က အာသီးရောင်ရုံတင်မကဘဲ နှလုံးကိုလည်း သွားတိုက်ခိုက်တယ်။ အဲဒီတော့ နှလုံးက ရောင်လာတယ်။ ခဏခဏ နှလုံးရောင်တော့ နှလုံးမှာ အမာရွတ်ဖြစ်သွားတယ်။ အမာရွတ်ဖြစ်သွားတဲ့အခါ နှလုံးမှာရှိတဲ့ တံခါးပေါက်ကလေးတွေကလည်း ကျဉ်းသွားတယ်။ ကျဉ်းသွားတော့ သွေးက ကောင်းကောင်း မစီးနိုင်တော့ဘူး။ အဲဒါကို ဆရာတို့က နှလုံးအဆို့ရှင်ကျဉ်းတယ်လို့ ခေါ်တယ်။ အဲဒီအခါမှာ လူနာက မောတယ်၊ ဖောတယ်၊ နှလုံးရောဂါပေါ့။ အဲဒါကို ဆရာတို့ အစိုးရိမ်ဆုံးပဲ။

- **ဟုတ်ကဲ့ပါရှင်၊ ပိုးလေးဖက်နာရောဂါကို ဘယ်လိုများကုသမှုပေးပါသလဲ ဆရာ။**

သူက လည်ပင်းနာရာကစတာဆိုတော့ လည်ပင်းနာရောဂါမဖြစ်အောင် ကြိုတင်ကာကွယ်နိုင်ရင်တော့ ပိုးလေးဖက်နာ မဖြစ်ဘူးပေါ့။ ပထမကာကွယ်ခြင်းအနေနဲ့ကတော့ ပတ်ဝန်းကျင်က ဖုန်မှုန့်တွေ၊ ထင်း၊ မီးသွေးငွေ့တွေ မရှူမိအောင် ဂရုစိုက်ရမယ်။ ရေခဲရေ မသောက်မိအောင် ရှောင်ရမယ်။ အကယ်၍ လည်ပင်းနာနေပြီဆိုရင်လည်း ပင်နီဆီလင်ဆေးကို ဆယ်ရက်ပြည့်အောင်

သောက်ရမယ်။ ဒါမှ လည်ပင်းနာပိုးက သေသွားပြီး ပိုးလေးဖက်နာအဆင့်ကို မရောက်တော့ဘူး။ ပထမအဆင့်မှာ မတားဆီးနိုင်ခဲ့ရင်တော့ ခုံခေတ်တွေကထွက်လာပြီး နှလုံးတို့ အဆစ်တို့ကို ထိပြီး အရေပြားမှာလည်း အကွက်တွေပေါ်လာပြီး လေးဖက်နာ ဖြစ်သွားပြီပေါ့။ ဒီလိုဆိုရင်တော့ ပင်နီဆီလင်ကို ဆယ်ရက်လောက်သောက်ပြီး ရပ်မထားဘဲနဲ့ အနည်းဆုံး ငါးနှစ်လောက် ဆက်သောက်ရမယ်။ ထိုးလေးလည်းရှိတယ်။ ပင်နီဆီလင်အဆီ ထိုးဆေးကိုတော့ တစ်လ တစ်ခါပဲ ထိုးရတယ်။ အဲဒါကို ဒုတိယအဆင့်ကာကွယ်ခြင်းလို့ ခေါ်တယ်။ ပိုးလေးဖက်နာကနေ နှလုံးကို ထပ်ခါထပ်ခါထိပြီး လေးဖက်နာနဲ့ နှလုံးရောဂါမဖြစ်အောင် ကာကွယ်တာပေါ့။ နောက်နှလုံးအပေါက်ကလည်း ကျဉ်းသွားပြီ၊ မောလည်း မောနေပြီဆိုရင် ထပ်ပြီးကာကွယ်နိုင်ပါသေးတယ်။ တတိယ ကာကွယ်ခြင်းပေါ့။ နှလုံးကကျဉ်းနေပြီဆိုမှာတော့ ရေမြောင်း ရေကောင်းကောင်းမဆင်းနိုင်ရင် အမှိုက်တွေစုမိသလို နှလုံးထဲမှာသွေးက အနည်ထိုင်ပြီး ခဲသွားတတ်တယ်။ အဲဒီသွေးခဲက တစ်ခါတစ်ခါ နှလုံးကနေ ကျွတ်ထွက်သွားပြီး ဦးနှောက်ထဲ အထိ ရောက်သွားတယ်။ ဦးနှောက်သွေးကြောပိတ်တယ် ခေါ်တာပေါ့။ လူနာက ငယ်ငယ် ရွယ်ရွယ်နဲ့ လေဖြတ်သွားတတ်တယ်။ သွေးခဲတာကိုကာကွယ်ဖို့ အက်စပရင်(Aspirin)တို့ ဝါဖရင်(Warfarin)လို့ခေါ်တဲ့ သွေးကျဲဆေးတွေ ပေးရပါတယ်။ အဲဒီဆေးတွေက အန္တရာယ် များပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဆရာတို့က ပထမအဆင့်ကာကွယ်ခြင်းဖြစ်တဲ့ အာသီးရောင်ရောဂါ မဖြစ်အောင် အနေအထိုင်ဆင်ခြင်ရင်တော့ အကောင်းဆုံးပါပဲ။

- **ပိုးလေးဖက်နာရောဂါကို ပျောက်ကင်းအောင်ကုသလို့ ရနိုင်ပါသလား ဆရာ။**

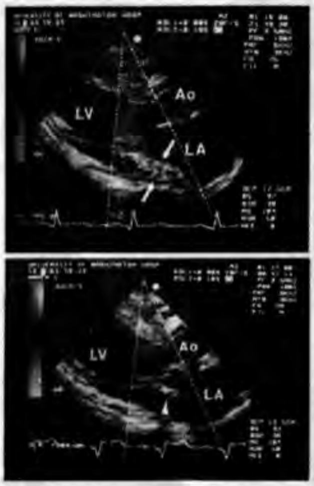
ရပါတယ်။ လေးဖက်နာအုပ်စုတွေထဲမှာ ပျောက်အောင်ကုလို့ရတာ ပိုးလေးဖက်နာပါ။ ဆရာတို့က အဆစ်တွေ နာပြီး၊ ရောင်ပြီးလာတဲ့ လူနာကို ပင်နီဆီလင်ကိုသာ ထိုးပေးမယ်ဆိုရင် သုံးလအတွင်း ပျောက်ကင်းနိုင်ပါတယ်။ ငါးနှစ် ဆက်တိုက် ဆက်ထိုးခိုင်းရတာကတော့ ပြန် မဖြစ် အောင် ကာကွယ်တာဖြစ်ပါတယ်။

ပိုးလေးဖက်နာကြောင့်နှလုံးခွဲစိတ်ကုသထားပုံ

- **ပြည်သူတွေ သတိပြုရမယ့်အချက်တွေရှိရင်လည်း ပြောပြပေးစေချင်ပါတယ် ဆရာ။**

သတိပေးချင်တာကတော့ လေးဖက်နာဆိုတိုင်း ပိုးလေးဖက်နာ မဟုတ်ပါဘူး။ အဆစ်တွေကိုက်ခဲတယ်ဆိုရင်လည်း ကိစ္စမရှိသေးဘူး။ ရောင်လာပြီဆိုရင်တော့ နည်းနည်း သတိထားရမယ်။ ဒါတောင်မှပဲ လည်ပင်းနာတာနဲ့ အဆစ်ရောင်တာနဲ့တွဲတိုင်း ပိုးလေးဖက်နာ မဟုတ်ပါဘူး။ လည်ပင်းရောင်တယ်ဆိုတာက သိပ်အဖြစ်များနေတဲ့အခါမှာ တခြားကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်တယ်။ သွေးလေးဖက်နာကြောင့် အဆစ်ရောင်တာလည်း ဖြစ်နိုင်တယ်။ အဲဒီတော့ ပိုးလေးဖက်နာမဟုတ်ဘဲနဲ့ ပိုးလေးဖက်နာလို့ မှားပြီးကုနေရင် တခြားရောဂါတွေကို လွတ်သွားနိုင်တယ်။ တစ်ခါ အရေပြား

လေးဖက်နာကို မှားပြီး ပင်နီဆီလင်တွေ ထိုးနေပြန်ရင်လည်း လူနာက (၁)နှစ်(၂)နှစ်နေရင် ကျောက်ကပ်ပျက်စီးပြီး ဒုက္ခရောက်နိုင်တယ်။ နောက်တစ်ခါ အဆစ်တွေနာတယ်၊ ကိုက်တယ်ဆိုပြီး ကိုယ့်ဘာသာကို ASO စစ်ပြီး ဆေးစားနေရင် လွဲတတ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခု ရှင်းရှင်းလင်းလင်းသိစေချင်တာက ပိုးလေးဖက်နာမှာ အဆစ်ရောင်တာက အလွန်ဆုံး ၃၊ ၄ လပဲဖြစ်ပါတယ်။ ပြီးရင် နှလုံးကို ကူးပါတယ်။ ဘယ်တော့မှ အဆစ်တွေကောက်ကွေးသွားတယ်ဆိုတာ မရှိပါဘူး။ ပင်နီဆီလင်ဆေးထိုးရင် အဆစ်တွေတဖြည်းဖြည်း ကောက်လာပြီဆိုရင်တော့ ရောဂါနဲ့ဆေး လွဲနေပါပြီ။ နောက်မှာချင်တာက ASO စစ်ပြီး ဆေးပေးတယ်။ နောက်တစ်လလောက်နေတော့ ပြန်စစ်တဲ့အခါ ASO ဆက်ပြီးများနေတယ်ဆိုရင်လည်း ကြောက်စရာမဟုတ်ပါဘူး။ ပင်နီဆီလင်ကြောင့် လေးဖက်နာပိုးသေသွားပေမဲ့ ခုခံခာတ်က သွေးထဲမှာ ကျန်ခဲ့တတ်ပါတယ်။ ASO တိုင်းတယ်ဆိုတာ လေးဖက်နာပိုးကို တိုင်းတာ မဟုတ်ပါဘူး။ ခန္ဓာကိုယ်က လေးဖက်နာပိုးကို ခုခံတဲ့ ဓာတ် ထွက် မထွက်ကို တိုင်းတာပါ။ ဘယ်အချိန်မှာ ပင်နီဆီလင်ပေးရမလည်းဆိုတော့ ECG မှာ နှလုံးကို ထိတဲ့ လက္ခဏာတွေ တွေ့ခဲ့ရင်၊ နှလုံးကို နားထောင်ကြည့်လို့ အသံတွေပိုးကြားရင် ဒူးခေါင်း၊ တံတောင်ဆစ်လို အဆစ်ကြီးတွေရောင်နေရင် ပိုးလေးဖက်နာ သေချာမှပဲ ပင်နီဆီလင်ပေးဖို့ လိုပါတယ်။ လည်ပင်းနာ ရောဂါဖြစ်ပြီးတော့ ASO များတိုင်း ပင်နီဆီလင်ကို ဆက်ပြီးသောက်နေဖို့ မလိုတူးဆိုတာ ပြောချင်ပါတယ်။

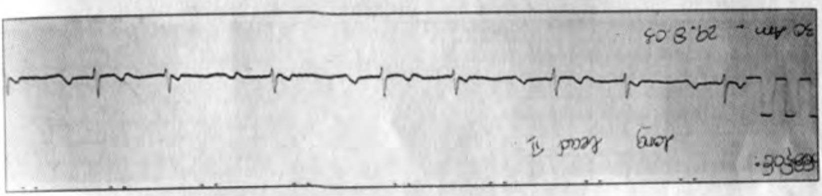


- **ဒီလိုဆို ASO များတိုင်း စိုးရိမ်စရာမလိုတူးပေါ့နော်။**

ဟုတ်ပါတယ်။ အခုက လူနာတွေရော၊ ဆရာဝန်တချို့ရော၊ အစိုးရိမ်လွန်နေကြတာ တွေ့ရပါတယ်။ ASO များတာက ခန္ဓာကိုယ်တစ်နေရာမှာ Strept ဆိုတာ ပိုးဝင်ခဲ့ဖူးတယ်ဆိုတာကိုပဲ ပြတာပါ။ ဝက်ခြံရင်းရင်လည်း ASO တက်မယ်။ ခလုတ်တိုက်မိလို့ ခြေမ အနာဖြစ်သွားရင်လည်း ASO တက်မယ်။ ခြင်ကိုက်ဖု လက်သည်းနဲ့ဖဲ့မိလို့ အနာစိမ်းပေါက်လို့ စတဲ့ ASO တက်နိုင်တဲ့အကြောင်းတွေက အများကြီးပါပဲ။ ASO များတဲ့ သူတွေထဲမှာ ၁၀၀၀ မှာ ၁ ယောက်လောက်ပဲ ကံဆိုးလွန်းမှ နှလုံးတို့၊ အဆစ်တို့ ထိတာပါ။ အဲဒီလို နှလုံး သို့မဟုတ် အဆစ်ရောင်ဖြစ်တဲ့သူမှ ပင်နီဆီလင် (၅)နှစ်ထိုးဖို့၊ စားဖို့လိုမှာပါ။ လည်ပင်းနာတယ် ASO များတယ်ဆိုရင် Pen V (၁၀)ရက်သောက်ရင် လုံလောက်ပါတယ်။ ဖြစ်နေတာက မလိုတဲ့သူတွေက Pen V အကြာကြီးသောက်နေကြပြီး လိုလို့ Pen V တစ်နေ့ (၄)ကြိမ် (၁၀)ရက်သောက်ပါလို့ ပေးလိုက်ရင်လည်း ရက်ပြည့်အောင်မသောက်ဘဲ (၅)ရက်လောက်လည်း သောက်ပြီးရော လည်ပင်းနာတာသက်သာပြီဆိုပြီး မေ့ထားတတ်ကြလို့ အမြစ်မပြတ်ဘဲ ပြန်ပြန်ဖြစ်နေကြတာပါ။

- **ASO မတက်အောင် ရေခဲရေရှောင်ရမယ်ဆိုတာကရော ဆရာ။**

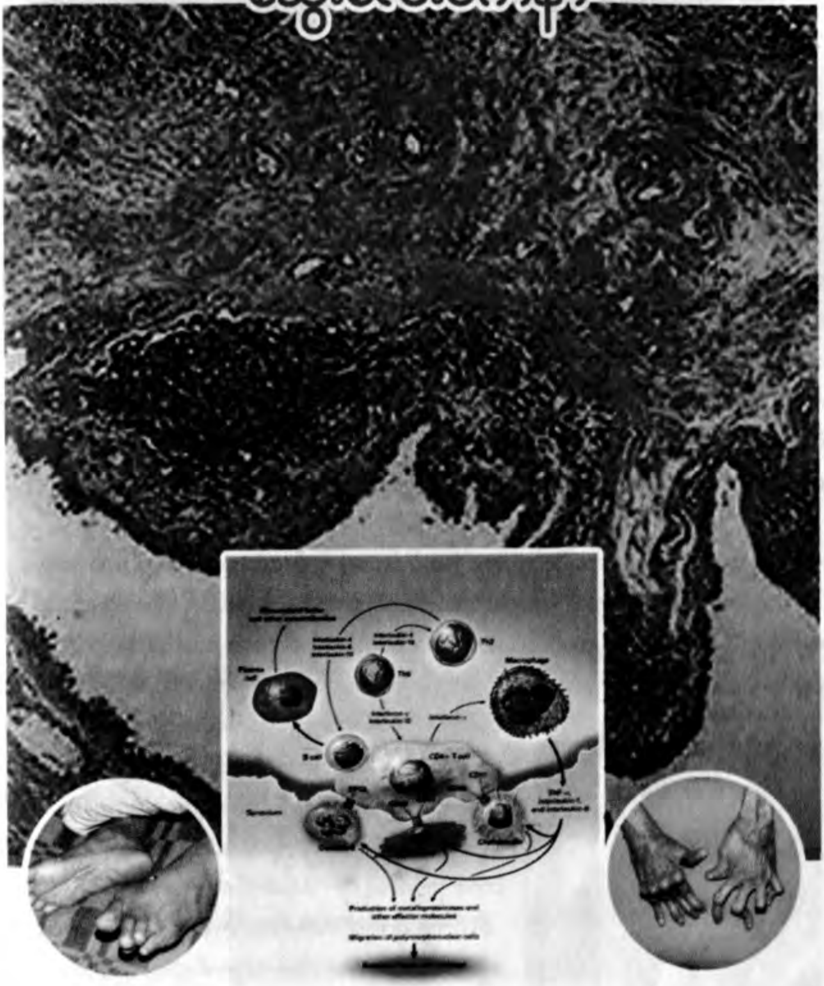
ဒါက ဒီလိုရှိပါတယ်။ ရေက အေးလို့တော့ အာသီးရောင်တာ မဟုတ်ပါဘူး။ လမ်းဘေးမှာ ရောင်းတဲ့ အအေးတွေ၊ ဖျော်ရည်တွေမှာထည့်တဲ့ ရေခဲက ရေသန့်နဲ့ လုပ်ထားတာမဟုတ်ရင် ဒါမှမဟုတ် ရေခဲတုံးကြီးကို လမ်းပေါ်မှာ ဒီအတိုင်း ချထားပြီး ရောင်းခါနီးမှ ခွဲရောင်းတာတွေကြောင့် မသန့်လို့ အာသီးရောင်တာပါ။ အိမ်မှာ ရေသန့်ကို ရေခဲသေတ္တာထဲထည့်လုပ်တဲ့ ရေခဲဆို ဘာမှ မဖြစ်ပါဘူး။ ဒါမှမဟုတ် လမ်းမှာ သောက်ချင်တယ်ဆိုရင် ရေခဲစိမ်အအေးပုလင်းသောက်ပေါ့။



○ ○

ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ခုခံဓာတ်က
ခန္ဓာကိုယ်ကို ပြန်တိုက်တာ၊
အဲဒါကြောင့် သူ့ကိုသွေးထဲက
သူ့ဘာသာသူ ဖြစ်လာတဲ့ရောဂါ၊
သွေးလေးဖက်နာပေါ့

သွေးလေးဖက်နာ



ပထမဦးစွာ ဆရာပြောချင်တာက အရိုး၊ အဆစ် ဆယ်စုနှစ်အကြောင်းပါ။ အရိုး၊ အဆစ် ဆယ်စုနှစ်ဆိုတာက ဆရာတို့က စပြောတဲ့စကား မဟုတ်ပါဘူး။ ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂကနေပြီးတော့မှ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့နဲ့ ညှိနှိုင်းပြီး ညွှန်ကြားခဲ့တဲ့စကားလုံးပါ။ ၂၀၀၀ ခုနှစ်ကနေ ၂၀၁၀ ခုနှစ်ကို အရိုး၊ အဆစ် ဆယ်စုနှစ်ဆိုပြီး ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂကနေ သတ်မှတ်ထားပါတယ်။ ဒါကြောင့် အရိုး၊ အဆစ်နဲ့ဆိုင်တဲ့ ရောဂါတွေအကြောင်းကို ပြန့်ပွားအောင် ပညာပေးရမယ်။ သုတေသနပြုရမယ်။ တတ်အားသမျှလုပ်ပေးရပါမယ်။ သူတို့သတ်မှတ်ထားတဲ့ အဓိကရောဂါ(၅)ခု ရှိတယ်။ အဲဒီထဲမှာ သွေးလေးဖက်နာက နံပါတ်တစ် ပေါ့။ နံပါတ်နှစ်ကတော့

အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါ၊ နံပါတ်သုံးက ခါးနာရောဂါ၊ နံပါတ်လေးကတော့ အရိုးပွရောဂါနဲ့ နံပါတ်ငါးကတော့ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိမှုများ အကြောင်းပေါ့။ ဘာဖြစ်လို့ ညွှန်ကြားရသလဲဆိုတော့ ပြီးခဲ့တဲ့ ဆယ်စုနှစ်ဆီက ကမ္ဘာပေါ်မှာ အသေအပျောက် အများဆုံးက ကူးစက်ရောဂါတွေဖြစ်ခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ သိပ္ပံပညာ တိုးတက်လာတာနဲ့အမျှ ကူးစက်ရောဂါတွေကို နိုင်နင်းသလောက်ရှိလာတဲ့အခါမှာ ဒီအရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေ၊ နှလုံးရောဂါတွေဟာ ရှေ့တန်းကို ရောက်လာပါတယ်။ နှလုံးရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါတွေကတော့ ဟောပြောတာတွေများတဲ့အတွက် လူတွေကလည်း အတော်အသင့် သဘောပေါက်နေကြပါပြီ၊ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေအကြောင်းကတော့ တော်တော့်ကို လူသိနည်းပါတယ်။ ဒါကြောင့် အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေအကြောင်းကို ပိုမိုပြီးတော့သိရှိအောင် ဟောပြောရတာဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီအတွက် နံပါတ်တစ်ဖြစ်တဲ့ သွေးလေးဖက်နာရောဂါအကြောင်းကို အဓိကရှင်းပြသွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

● **သွေးလေးဖက်နာရောဂါဖြစ်ပွားရတဲ့ အဓိကအကြောင်းရင်းက ဘာတွေပါလဲ ဆရာ။**

သွေးလေးဖက်နာရောဂါ ဖြစ်ပွားရတဲ့အကြောင်းရင်းကို ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ ကံဆိုးလို့ပဲ ပြောရမှာပဲ၊ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ကိုယ်ခံအားဆိုတာရှိတယ်။ သူ့အလုပ်က ဘာလဲဆိုတော့ အပြင်က နေပြီးတော့ ရောဂါပိုးဝင်လာရင် ပြန်ပြီးတော့မှ တိုက်ဖျက်ဖို့၊ လူတိုင်းမှာ ကိုယ်ခံအားဆိုတာရှိတယ်။ ကိုယ်ခံအားကျရောဂါဆိုတာ ကြားဖူးမှာပေါ့။ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ခုခံတော်ကနည်းနေတာ။ ခုသွေးလေးဖက်နာကတော့ ပြောင်းပြန်၊ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ခုခံတော်ကများနေတာ။ ရောဂါပိုး မရှိဘဲနဲ့လည်း သူက အလကားနေရင်း ထွက်နေတာ။ ထွက်နေပြီး ရောဂါပိုးကို မတိုက်ဘဲနဲ့ ကိုယ့်ကိုယ်ခန္ဓာမှာရှိတဲ့အစိတ်အပိုင်းတွေကို ပြန်တိုက်တာ၊ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ခုခံတော်က ခန္ဓာကိုယ်ကို ပြန်တိုက်တာ၊ အဲဒါကြောင့် သူ့ကိုသွေးထဲက သူ့ဘာသာသူ ဖြစ်လာတဲ့ ရောဂါ၊ သွေးလေးဖက်နာပေါ့။

● **သွေးလေးဖက်နာရောဂါရှိကြောင်းကို ဘယ်လိုသိရှိနိုင်ပါသလဲ ဆရာ။**

သွေးလေးဖက်နာဆိုတဲ့အတိုင်းပဲ အဆစ်တွေနာတာပေါ့။ အဆစ်သုံးခုထက်ပိုပြီး နာလို့ လေးဖက်နာလို့ ခေါ်တာပေါ့လေ။ အဲဒါအပြင် ရောင်တဲ့၊ နာတဲ့အဆစ်တွေက အဆစ်သေးသေးလေးတွေ ရောင်တာများတယ်။ လက်ချောင်းသေးသေးလေးတွေတို့၊ လက်ကောက်ဝတ်တို့။ နောက် သွေးလေးဖက်နာမှာက ဒီဘက်လက်ချောင်းရောင်မယ်ဆို ဟိုဘက်လက်ချောင်းလည်း

ရောင်မယ်။ ဒီဘက်လက်ကောက် ဝတ်ရောင်မယ်ဆို ဟိုဘက်လက်ကောက်ဝတ်လည်း ရောင်မယ်။ အဆစ်လေးခုက တူညီမှုရှိတာတွေ့ရမယ်။ နောက် သိနိုင်တဲ့အချက်က အဆစ်နာတာက နံနက်နဲ့ညနေယှဉ်လိုက်ရင် နံနက်မှာ ပိုနာတယ်။ လက်တွေက ကွေးလို့ဆန့်လို့ မကောင်းဘူး။ တောင့်တင်းနေတယ်။ ပြီးတော့ မျက်နှာတွေဘာတွေသစ်တယ်၊ လှုပ်ရှားလိုက်တယ်။ နာရီဝက် တစ်နာရီလောက်ကြာတော့မှ ပေါ့ပါးသွားပြီးလှုပ်ရှားလို့ ကောင်းလာတယ်။ အဲဒီလို နံနက်မှာ ပိုနာလို့ရှိရင် အင်္ဂလိပ်လိုတော့ Morning stiffness လို့ခေါ်တယ်။ နောက်ထပ် သိနိုင်တာ တစ်ခုကတော့ ဆရာဝန်ဆီရောက်လို့ သွေးစစ်ကြည့်လိုက်ရင် သွေးထဲမှာ ခုခံဓာတ်တွေ များနေတာကို တွေ့ရတယ်။ Rheumatoid Factor လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်လိုက်လို့ရှိရင် လက်ဆစ်တွေက စားသွားတာကို တွေ့ရတယ်။ အဲဒါကတော့ အရိုးမှာ အဓိကဖြစ်တာပေါ့။ ခြုံပြီးပြောရရင် အဆစ်သုံးခုထက်ပိုပြီး ရောင်မယ်။ သုံးလထက်ကျော်ပြီး နာမယ်။ လက်ဆစ်တွေလည်း နာမယ်။ အဲဒါဆိုရင်တော့ အထူးကုဆရာဝန်နဲ့ ပြသဖို့ လိုလိမ့်မယ်လို့ ပြောချင်ပါတယ်။

- **သွေးလေးဖက်နာ ရောဂါဝေဒနာရှင်တစ်ဦးကို ဆရာတို့အနေနဲ့ ဘယ်လိုကုသမှုတွေ ပေးပါသလဲဆရာ။**

ကုသမှုပေးတဲ့အခါ Multi Displinary Approach ပေါ့။ အဖွဲ့ပေါင်းစုံ ပူးပေါင်းပြီး ကုသရပါတယ်။ ဆရာတို့ သမားတော်တွေအနေနဲ့ ဆေးသုံးမျိုးပေးပါတယ်။ အဆစ်တွေ ရောင်တာကို ပျောက်အောင်ဆိုရင်တော့(NSAID)လို့ ခေါ်တယ်။ အဆစ်ရောင်ပျောက်ဆေးတွေ ပေးရတယ်။ အရပ်ထဲမှာ အသိများတာကတော့ Indocid, Volta တို့၊ အဲဒီဆေးတွေပေးလိုက်လို့ရှိရင် ရောင်နေတဲ့ အဆစ်က လျော့သွားတယ်။ ဒါပေမဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာရှိတဲ့ ခုခံဓာတ်တွေ များနေတာကို မတားဆီးဘူး။ မတားဆီးတဲ့အခါကျတော့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲကအဆစ်တွေက တဖြည်းဖြည်းနဲ့ ကောက်ကွေးလာတယ်။ အဲဒီတော့ ခုခံဓာတ်တွေ ကျအောင်လို့ဆိုရင် ဆရာတို့က DMARD ခေါ်တဲ့ ရောဂါဖြစ်ရတဲ့ အကြောင်းရင်းကို ပြန်ပြီးတော့ ဟန့်တားတဲ့ဆေးကို သုံးတယ်။ အသုံးများတာကတော့ Methotrexate ဆိုတဲ့ ဆေး အသုံးများပါတယ်။ ကလိုရိုကွင်းလည်း ပေးပါတယ်။ အဆစ်တွေက သိပ်နာပြီးတော့ အိပ်ရာထဲက မထနိုင်အောင် ဖြစ်နေပြီဆိုရင် ဆရာတို့က စတီးရွိုက်ဆေးတွေပေးနေပါတယ်။ ပနက်နီစလုံးဆေး၊ အဲဒီသုံးမျိုးပေါင်းပေး လိုက်ရင်

တော့ လေးဖက်နာတော်တော်များများက သက်သာသွားမယ်။ နောက်တစ်ပိုင်းက ဆေးမပါဘဲ ကုတဲ့နည်း။ Rehabilitation လို့ ခေါ်တယ်။ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးဆရာဝန်က လုပ်ပေးပါတယ်။ ဘာလုပ်ပေးသလဲဆိုတော့ နာနေတဲ့အပေါ်မှာ ဖယောင်းကပ်ပေးတာပေ့ါ။ ကပ်လိုက်လို့ရှိရင် ကွေးနေတဲ့အဆစ်တွေပြန်ဆန့်အောင် လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ပေးတယ်။ နောက် လျှပ်စစ်ဓာတ်နဲ့ တို့ပေးတဲ့အခါ အကြောတွေပြန်လည်လှုပ်ရှားလာတယ်။ ဥပမာ - သူကအဆစ်တွေက လှုပ်ရှားလို့မရအောင် ခိုင်နေတယ်ဆိုရင်တော့ ချိုင်းထောက်သုံးတာတို့၊ အထောက်အကူပစ္စည်းသုံးတာတို့ လုပ်ပေးပါတယ်။ အဲဒီလိုလုပ်လို့မှမရဘူး၊ အဆစ်တွေက သိပ်ပြီးတော့ ကောက်သွားပြီဆိုရင်တော့ ခွဲစိတ်ဆရာဝန်အပိုင်း ရောက်လာပါပြီ။ Orthopaedic Surgeon အရိုးအဆစ်ခွဲစိတ်ဆရာဝန်ပေ့ါ။ သူက အဆစ်တွေကို အသစ်အစားထိုးပေးလို့ရတဲ့ အနေအထား ရှိပါတယ်။ သူက နာတာရှည်ရောဂါ ဖြစ်တဲ့အတွက်လည်း စိတ်ဓာတ်ကျတာတို့၊ အလုပ်မလုပ်နိုင်တာလို့ ဝင်ငွေလျော့တာတို့ ရှိပါတယ်။ အဲဒီအတွက် သူတို့ကို Social Support ဆိုတဲ့ လူမှုရေးအထောက်အပံ့ပေးတဲ့ အဖွဲ့လည်း လိုပါတယ်။ အဲဒီလို ပူးပေါင်း ကုသပေးရပါတယ်။

- **ဟုတ်ကဲ့ပါ၊ ဆရာဝန်ညွှန်ကြားချက်အတိုင်း တိတိကျကျလိုက်နာတဲ့လူနာတစ်ဦး သူ့ဆီမှာ ရောဂါသက်သာ ပျောက်ကင်းမှုကို ဘယ်လိုများသိရှိနိုင်ပါမလဲ ဆရာ။**

ရောဂါပျောက်၊ မပျောက်ကို အရင်ဆုံးသိရှိဖို့ကတော့ ရောင်နေတဲ့အဆစ်တွေ လျော့သွားတယ်ပေ့ါနော်။ လေးခုအထက် နာနေတာကနေ အဆစ်တွေက သုံးခုအောက် လျော့သွားတာ။ နောက် နံနက်ပိုင်းမှာ နာရီဝက်ကျော်နာနေတာကနေ ဆယ်မိနစ်လောက်ပဲ နာတော့တယ်ဆိုရင် ရောဂါပျောက်ဖို့ နီးလာပြီပေ့ါနော်။ နောက်တစ်ခုက မောပန်းတာပေ့ါ။ လေးဖက်နာဖြစ်တဲ့လူက အဆစ်နာရုံတင်မကဘူး၊ ခန္ဓာကိုယ်က မောပန်းတယ်၊ နုံးတယ်။ အဲဒါတွေမဖြစ်တော့ဘူးဆိုရင် အထဲမှာ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ခုခံဓာတ်တွေနဲ့အဆစ်တွေ တိုက်နေတာတွေ လျော့သွားပြီပေ့ါ။ ဒါဆိုရင် ရောဂါသက်သာလာပြီလို့ ပြောလို့ရတယ်။ နောက် သွေးစစ်ကြည့်တဲ့အခါ သွေးအနည်ထိုင်နှုန်း လျော့သွားပြီဆိုရင်လည်း ရောဂါသက်သာပြီဆိုတာ သိရှိနိုင်ပါတယ်။

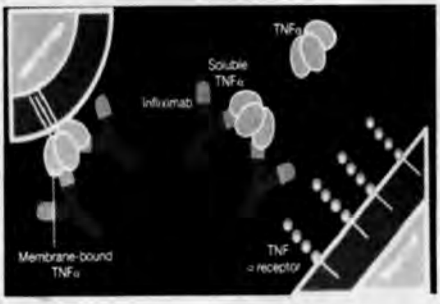
- **ဒီလိုဆိုရင် သွေးလေးဖက်နာရောဂါစဖြစ်တဲ့အချိန်နဲ့ ကုသတဲ့အချိန် ဘယ်လောက်ကြာကြာမှာ ရောဂါပျောက်ကင်းလေ့ ရှိပါသလဲဆရာ။**

ဟုတ်တယ်၊ ရောဂါတစ်ခုစဖြစ်လို့ရှိရင် ကုသဖို့အချိန်က(၃)လပဲပေးတယ်။ Window Period လို့ခေါ်တယ်။ စဖြစ်ပြီး(၃)လအတွင်း ကုနိုင်လို့ရှိရင် မြန်မြန်ပျောက်တယ်။ နောက်တစ်ခု က အဆစ်ရောင်ပျောက်ဆေးတွေက သောက်လိုက်ရင် နောက်နေ့မှာ သက်သာတယ်။ ဒါပေမဲ့ DMARD လို့ခေါ်တဲ့ ရောဂါဖြစ်စဉ်ဟန့်တားတဲ့ ဆေးတွေ၊ အဲဒီဆေးတွေက အာနိသင်ပြဖို့ကတော့

တစ်လလောက်ကြာတယ်။ စိတ်ရှည်လက်ရှည်နဲ့ စွဲသောက်ရမယ်။ တစ်လသောက်သာရုံနဲ့ ဖြတ်လိုက်လို့လည်း မရသေးဘူး။ အနည်းဆုံး(၂)နှစ်လောက် စွဲသောက်ရမယ်။ ဒါမှရောဂါက ကင်းကင်းရှင်းရှင်းဖြစ်သွားမယ်။ ပျောက်ဖို့နေးတဲ့ သူတွေကတော့ အသက်ကြီးမှ စဖြစ်တဲ့သူတွေပေါ့။ မိန်းကလေးတွေဆိုရင်လည်း ပျောက်တာနေးတယ်။ နောက်အဆစ်က သူများတွေထက် ပိုနာတဲ့သူတွေ၊ အဆစ်က(၁၀)ခုလောက်ကိုနာတဲ့ သူတွေမှာလည်း ပျောက်ဖို့နေးတတ်တယ်။

- **လူနာတွေ သတိပြုရမယ့်အချက်ကိုလည်း ပြောပြပေးပါဦးဆရာ။**

လေးဖက်နာရောဂါဆိုတာ အမျိုးမျိုးရှိတဲ့အတွက် ကုသတဲ့နည်းတွေက မတူဘူး။ ဒါကြောင့် အဆစ်သုံးဆစ်ထက်ပိုနာနေပြီဆိုရင် အထူးကုဆရာဝန်တွေနဲ့ သေချာအောင်ပြရမယ်။ အဆစ်နာပျောက်ဆေးတွေကလည်း အပြင်မှာ ပေါတယ်။ နယ်စပ်က ဝင်တာတွေလည်းရှိတယ်။ ပြည်တွင်းက ဆေးတွေလည်းရှိတယ်။ အဲဒီဆေးတွေမှာ ဘာပါလေ့ရှိလဲဆိုတော့ ပရက်နီစလုံး(Prednisolone)နဲ့ စတီးရွိုက်(Steriod)တွေ ပါလေ့ရှိတယ်။ လူနာတွေက စတီးရွိုက်ပါမှန်းမသိဘဲ သောက်လိုက်လို့ရှိရင် ကြာလာရင် ပရက်နီစလုံးရဲ့ ဆိုးကျိုးတွေပေါ့။ သိသာတာက ဘာလဲဆိုရင် မျက်နှာတွေဖောင်းပြီး ပြည့်လာတယ်။ ဝလာတယ်လို့ ထင်ကြတယ်။ တကယ်တမ်းကတော့ ဖောလာတာပေါ့။ ပြီးတော့ ပရက်နီစလုံး သောက်နေရတဲ့လူနာတစ်ဦးက နောက်ထပ် ရောဂါတစ်ခုပေါ့။ ဥပမာ ဝမ်းလျှောတာပဲဖြစ်ဖြစ်ပေါ့၊ ရုတ်တရက် ဆရာဝန်ပြဖို့လိုလာတဲ့အခါမှာ မိမိ ပရက်နီစလုံး သောက်နေကြောင်း သိအောင် ပြောပြရမယ် ဒါမှ ပရက်နီစလုံးကို တိုးပေးဖို့လို မလို၊ ဆက်သောက်ဖို့ လို မလို သိမယ်။ ဒါတွေ သတိထားရမယ်။



- **သွေးလေးဖက်နာရောဂါဟာ ဘယ်အသက်အရွယ်တွေမှာ အဖြစ်များပါသလဲ ဆရာ။**

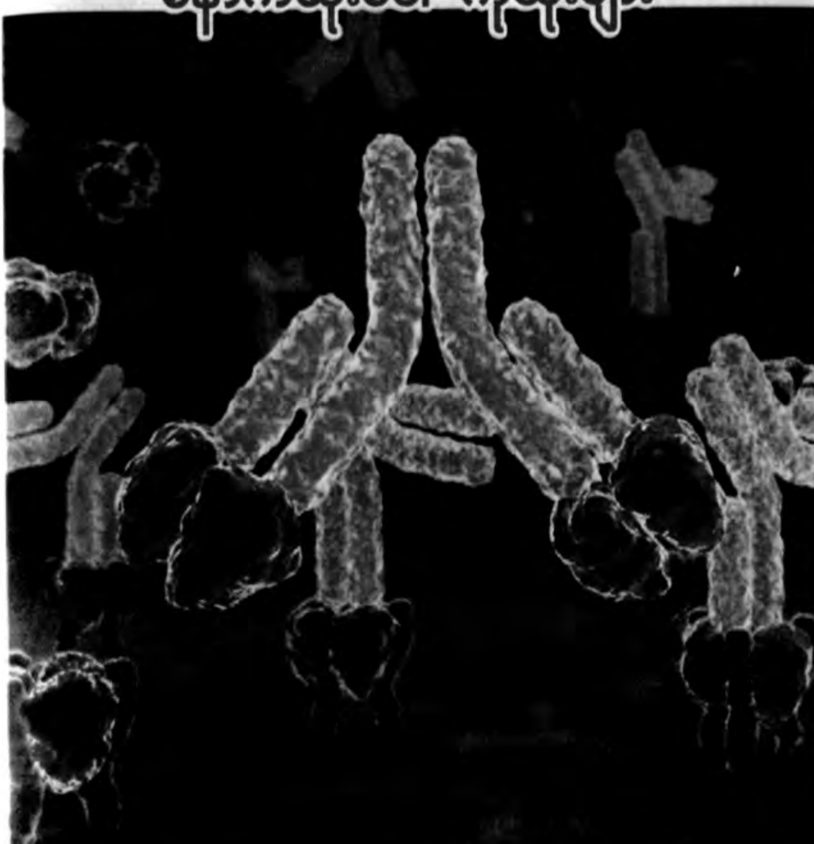
သူက အသက် ၄၀ နဲ့ ၆၀ ကြားမှာ အဖြစ်များတယ်။ ပိုးလေးဖက်နာရောဂါက အသက် ၁၅ နှစ်နဲ့ ၂၀ ကြားမှာ ဖြစ်တယ်။ ဒါကြောင့် အသက် ၂၀ အောက်မှာဖြစ်ရင်တော့ ပင်နီဆီလင် ထိုးဖို့ကောင်းတယ်။ အသက် ၄၀ ကျော်မှ အဆစ်တွေနာတယ်၊ ရောင်တယ်ဆိုရင်တော့ ပရက်နီစလုံးတို့ Methotrexate တို့ပေါ့နော်။ သွေးလေးဖက်နာအနေနဲ့ကုဖို့ ကောင်းတယ်။

○ ○

■

အဆစ်အမျက်တွေ
ကိုက်နေလို့ ဓာတ်ခွဲခန်းမှာ
စစ်ကြည့်တဲ့အခါ
သွေးလေးဖက်နာဓာတ်
မရှိဘူးဆိုပေမဲ့ အဲဒီလူကို
သွေး လေးဖက်နာမရှိဘူးလို့
ပြောလို့မရပါဘူး။
သွေးလေးဖက်နာရှိတယ်၊
သိပ်မဆိုးတာပါ

သွေးလေးဖက်နာအတွက် နောက်ဆုံးပေါ် ကုထုံးများ



- **အခု ဆွေးနွေးပေးမယ့် အကြောင်းအရာလေး သိပါရစေဆရာ။**

သွေးလေးဖက်နာရောဂါကို ကုသပေးမယ့် နောက်ဆုံးပေါ် ကုထုံးများအကြောင်းကို ဆွေးနွေးပေးပါမယ်။

- **ဒါဆို အရင်တုန်းက ကုထုံးတွေကရော ဘယ်လိုရှိခဲ့ပါသလဲ ဆရာ။**

အရင်တုန်းက လေးဖက်နာရောဂါဆိုတာနဲ့ Penicillin ပဲ ထိုးရမယ်။ အားလုံးအတူတူပဲလို့ ထင်မှတ်ထားကြပါတယ်။ အဲဒီလိုမဟုတ်ပါဘူး။ လေးဖက်နာမှာ အမျိုးမျိုးရှိပါတယ်။ ပိုးလေးဖက်နာ၊ သွေးလေးဖက်နာ၊ အရေပြားလေးဖက်နာစသဖြင့် အမျိုးမျိုးရှိကြပါတယ်။

တဖြည်းဖြည်းနဲ့ ရောဂါတွေ မတူသလို ကုသပုံတွေကလည်း မတူဘူးဆိုတာ သိလာရပါတယ်။ အရင်တုန်းကဆို မြန်မာနိုင်ငံမှာပါမကဘူး၊ ဥရောပနဲ့ အမေရိကန်နိုင်ငံတွေမှာပါ လေးဖက်နာကို ကုမယ်ဆိုရင် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးတွေပဲ ပေးခဲ့ကြပါတယ်။ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး သောက်ရင် အနာသက်သာတာပဲရှိပြီး (၃)နှစ်လောက်ကြာတဲ့အခါ ခြေလက်တွေကောက်ပြီး အိပ်ရာထဲ လဲသွားတတ်ပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ရောဂါဖြစ်ရတဲ့အကြောင်းအရင်းကို ကုသတဲ့ ဆေးတွေကို ရှာဖွေခဲ့ကြပါတယ်။

- **အဲဒီဆေးတွေက ဘာတွေလဲဆိုတာ သိပါရစေ ဆရာ။**

သွေးလေးဖက်နာရောဂါက သွေးဖြူဥ(WBC)အချင်းချင်းတိုက်ခိုက်ရာကနေ ဖြစ်လာတာကြောင့် သွေးဖြူဥ(WBC)တွေကို ငြိမ်အောင်လုပ်တဲ့ ဆေးပေးရပါတယ်။ Disease Modifying Antirheumatic Drug လို့ခေါ်တဲ့ ရောဂါဖြစ်စဉ် ပြောင်းလဲပေးသောဆေးတွေဖြစ်တဲ့ Chloroquine(ငှက်ဖျားဆေး)နဲ့ Methotrexate(ကင်ဆာဆေး)တွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ သေသေချာချာ စနစ်တကျကုမယ်ဆိုရင် အရမ်းကို အကျိုးရှိတဲ့ဆေးတွေပါ။ အခုနောက်ပိုင်းမှာ လပ်ဖလူနိုမိုက်(Leflunomide)ဆိုတဲ့ ဆေးအသစ်တစ်ခု ပေါ်လာပါတယ်။

- **အရင်ကတည်းကသုံးနေတဲ့ ကလိုရိုကွင်း(Chloroquine)၊ မီသိုထရပ်ဆိတ် (Methoterxate)ဆေးတွေနဲ့ လပ်ဖလူနိုမိုက်(Leflunomide)ဆေးက ဘာတွေများကွာခြားပါသလဲ။**

မီသိုထရပ်ဆိတ်(Methotrexate)ဆေးရဲ့ ဆိုးကျိုးတွေက အရမ်းများပါတယ်။ အော့မယ်၊ အန်မယ်၊ အဆုတ်၊ အသည်း၊ ကျောက်ကပ်တွေကိုလည်း ဒုက္ခပေးတယ်။ သွေးအား နည်းစေတယ်။ လပ်ဖလူနိုမိုက်(Leflunomide)ကတော့ အသည်းကို နည်းနည်းထိတာအပြင် မီသိုထရပ်ဆိတ်(Methoterxate)လို ဆိုးကျိုး(Side effects)တွေ သိပ်မရှိပါဘူး။

- **ဒီဆေးတွေကို ဘယ်အချိန်မှာ ဘယ်လိုသုံးစွဲရပါမလဲ ဆရာ။**

၂၀၀၂ ခုနှစ်အထိ ကမ္ဘာ့လေးဖက်နာ ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ်ရဲ့ ညွှန်ကြားချက်တွေထဲမှာ ရောဂါဖြစ်စဉ်ကို ကုသလို့ရတဲ့ဆေးတွေကို ဘယ်အချိန်မှာ ဘာဆေးသုံးရမယ်လို့တော့ တိတိကျကျ ဖော်ပြမထားပါဘူး။ သွေးလေးဖက်နာရောဂါကို အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးတွေအပြင် ရောဂါဖြစ်စဉ်ကို ကုသတဲ့ဆေးတွေနဲ့ ကုကြရာမှာ ရောဂါအခြေအနေပေါ်မူတည်ပြီး လူနာက အစားအသောက်ပျက်ရင် ကလိုရိုကွင်း ပေးလိုက်၊ အသည်းမကောင်းရင် အသည်းအားဆေးပေးလိုက်နဲ့ တိတိကျကျညွှန်ကြားချက်ရယ်လို့ မရှိပါဘူး။ ၂၀၀၅ ခုနှစ်လောက်ရောက်မှသာ ပိုပြီးတိကျတဲ့ ညွှန်ကြားချက်တွေ ထွက်လာပါတယ်။ ဒီလိုညွှန်ကြားချက်တွေ ထွက်လာဖို့အတွက် ဆေးတွေကို လူနာအုပ်စုခွဲပြီး ပေးကြည့်ပါတယ်။ အဲဒီအခါမှ ဆေးတွေ တစ်ခုနဲ့တစ်ခု အာနိသင်မတူတာကို တွေ့လာရပါတယ်။ ကလိုရိုကွင်းက အာနိသင်ပျော့တယ်။ မီသိုထရပ်ဆိတ်က အာနိသင်ကောင်းတယ်။ လပ်ဖလူနိုမိုက်က အာနိသင်ပိုကောင်းတယ်။ ကုန်ကျစရိတ်ကလည်း ပိုများတာကို တွေ့ရပါတယ်။ အာနိသင်၊ ဆိုးကျိုးနဲ့ ကုန်ကျစရိတ်

တွေကို တွက်ချက်ပြီးတော့မှ ဘယ်အချိန်မှာ ဘာဆေးပေးရမယ်ဆိုတာကို တိတိကျကျ သတ်မှတ်နိုင်ခဲ့ပါတယ်။ ဒီထက်ပိုပြီး သိလာရတာကတော့ ရောဂါဖြစ်စဉ်ကို ဟန့်တားပေးတဲ့ ဆေးတွေထဲမှာမှ အမျိုးမတူတဲ့ ဆေး(၂)မျိုးကိုပေါင်းပြီးပေးမယ်ဆိုရင် တွဲဖက်အကျိုးရှိတယ် ဆိုတာ သိလာပါတယ်။

- **ဆေးတွေကို ဘယ်လိုတွဲဖက်အသုံးပြုနိုင်ပါသလဲ ဆရာ။**

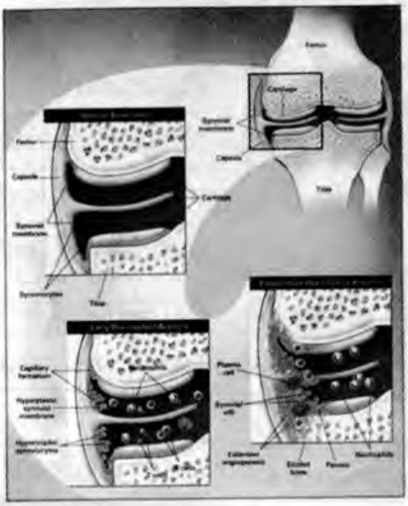
အခုခေတ်က ဆေးပေါင်းစားတဲ့ခေတ် ရောက်လာပါပြီ။ တီဘီဆိုရင်လည်း ဟိုးအရင်ကလို ဆေးတစ်မျိုးတည်း မတိုက် တော့ဘဲ ဆေးပေါင်းကျွေးတယ်။ ငှက်ဖျားမှာလည်း ဆေးပေါင်း ကျွေးတယ်။ အခု သွေးဖက်နာမှာလည်း ဆေးပေါင်းစားတဲ့ ခေတ်ဖြစ်လာပါပြီ။ ကလိုရိုကွင်း တစ်မျိုးတည်းပေးလို့ မသက်သာရင် မီသိုထရပ်ဆိတ်နဲ့ တွဲပြီးပေးရင် ပိုကောင်းပါတယ်။ အဲဒီဆေးပေါင်းနဲ့ မသက်သာရင် မီသိုထရပ်ဆိတ်နဲ့ လပ်ဖလူနိုမိုက်တွဲပေးရင် ပိုကောင်းပါတယ်။

> *သွေးလေးဖက်နာ သိပ်ဆိုးတဲ့ လူတွေရဲ့ လက်ချောင်းလေးတွေကို ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်တဲ့အခါ လက်ချောင်း အဆစ် လေးတွေမှာ အရိုးတွေ ပွန်းစားနေတာကို တွေ့ရတတ်ပါတယ်*

- **သွေးလေးဖက်နာ လူနာကို ဘယ်အချိန်မှာ ဘယ်လိုဆေး ပေါင်းတွေ တိုက်ကျွေးရမလဲ ဆိုတာကို ရှင်းပြပေးပါဦး ဆရာ။**

အများနားလည်အောင် လွယ်အောင်ပြောရရင် လေးဖက်နာ ဆိုတာ အဆစ်(၃)ခုထက် ပိုနာတာကို ဆိုလိုတာပါ။ ခြေကျင်းဝတ် (၂)ဖက်၊ လက်ကောက်ဝတ်(၂)ဖက်၊ တစ်ထောင်ဆစ် (၂)ဖက်၊ လက်ချောင်းလေးတွေပါနာပြီး အဆစ်(၁၀)ခုလောက်လည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အဆစ်နာတာကလည်း (၂၆)ခုအထိ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အဆစ်(၆)ခုအထိ နာတယ်ဆိုရင် သိပ်မဆိုးပါဘူး။ (၆)ခုထက်ပိုရင်တော့ ဆိုးတယ်လို့ သတ်မှတ်ပါတယ်။ ဓာတ်ခွဲခန်းမှာ သွေးစစ်လိုက်လို့ သွေးလေးဖက်နာဓာတ်များရင် ရောဂါပိုဆိုးတတ်ပါတယ်။ အဆစ်အမျက်တွေကိုက်နေလို့ ဓာတ်ခွဲခန်းမှာစစ်ကြည့်တဲ့အခါ သွေးလေးဖက်နာဓာတ် မရှိဘူး ဆိုပေမဲ့ အဲဒီလူကို သွေးလေးဖက်နာမရှိဘူးလို့ ပြောလို့မရပါဘူး။ သွေးလေးဖက်နာရှိတယ်၊ သိပ်မဆိုးတာပါ။ နောက်တစ်ခုက သွေးလေးဖက်နာ သိပ်ဆိုးတဲ့လူတွေရဲ့ လက်ချောင်းလေး တွေကို ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်တဲ့အခါ လက်ချောင်းအဆစ်လေးတွေမှာ အရိုးတွေ ပွန်းစားနေတာကို တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ လူနာတစ်ယောက် ဆရာတို့ဆီကို လာပြတယ်ဆိုရင် အဆစ်(၆)ခုထက် ပိုနာလား၊ ဓာတ်ခွဲခန်းအဖြေက သွေးလေးဖက်နာဓာတ်ရှိလား၊ အရိုးအဆစ်တွေမှာ ပွန်းစားမှု ရှိလားဆိုတာအပေါ် မူတည်ပြီးတော့မှ ရောဂါကို ကုသရပါတယ်။ နာတဲ့အဆစ်က(၆)ခုအောက်၊ သွေးလေးဖက်နာ ဓာတ်ကလည်းမပေါ်ဘူး။ ဓာတ်မှန်မှာ အရိုးပွန်းစားတာမပေါ်ဘူးဆိုရင် ရောဂါက သိပ်မဆိုးတာကြောင့် ကလိုရိုကွင်းပေးရပါတယ်။ အဆစ်နာတာ(၆)ခုကျော်တယ်။ အဆစ်တွေ ပွန်းစားနေပြီဆိုရင်တော့ မီသိုထရပ်ဆိတ်ပေးရပါတယ်။ အဆစ်နာတာ(၆)ခု ကျော်တယ်။ အဆစ်တွေ ပွန်းစားရုံတင်မကဘူး သွေးလေးဖက်နာဓာတ်ကလည်း အရမ်းများ

နေတယ်ဆိုရင် ဆေးပေါင်းကျွေးရပါတယ်။ မီသိုထရပ်ဆိတ်နဲ့ ကလိုရိုကွင်း၊ မီသိုထရပ်ဆိတ်နဲ့ လပ်ဖလူနိုမိုက်ဆေးပေါင်းတွေကို ကျွေးရပါတယ်။ (၃)လလောက် ဆေးစားပြီး ပြန်စစ်ကြည့်တဲ့အခါ ရောဂါတစ်ဝက် သက်သာတာကို တွေ့ရပါတယ်။ အရင်က အဆစ်(၆)ခု ကနေ (၃)ခုလောက်ပဲ နာတော့တယ်။ အရင်က မနက်မိုးလင်း အိပ်ရာထမှာ (၁)နာရီလောက် တောင့်တင်းနေရင် အခုဆို (၁၅)မိနစ်လောက်ပဲ ဖြစ်တော့တယ်။ အဲဒီလို ရောဂါသက်သာလားဆိုတာ ကြည့်ရပါမယ်။



●တကယ်လို့ ဆရာအခုပြောခဲ့တဲ့ ဆေးပေါင်းတွေနဲ့ မသက်သာခဲ့ရင် နောက်ထပ်ဘယ်လိုများ ကုသလို့ရပါမလဲ ဆရာ။

မနက်အိပ်ရာထတဲ့အခါ အရင်ကလိုပဲ တောင့်တင်းနေတုန်း၊ အဆစ်ကလည်း (၆)ခုလုံး နာတယ်။ သွေးအနည်ထိုင်နှုန်း ESR ကလည်း မကျဘူးဆိုရင်တော့ ဆေးမတိုးဘူးလို့ ယူဆရတာကြောင့် နောက်တစ်ဆင့်အနေနဲ့ ဆေးတစ်မျိုးပေါ်လာတာက Biological agents ဆိုတဲ့ ဇီဝကုထုံးများပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီကုထုံးကတော့ အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါမှာ ဆိုရင်တော့ အင်တာဖာရွန် (Interferon) ဆေးနဲ့ကုတဲ့ သဘောမျိုးပေါ့။ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ထွက်နေတဲ့အရာတွေရဲ့ ပြောင်းလဲမှုကို ပြန်လည်တိုက်ဖျက်ဖို့အတွက် ဇီဝကုထုံးနဲ့ ပြန်လည်ပြုပြင်တာပါ။ လေးဖက်နာမှာတော့ Tumor Nswecrosis Factor (TNF)ကို ပိတ်တဲ့ဆေးတွေပေါ်လာပြီး တစ်ပတ်(၂)ခါထိုးရတဲ့ ဆေးရှိသလို (၂)ပတ်တစ်ခါထိုးရတဲ့ ဆေးတွေ ရှိပါတယ်။ အဲဒီဆေးတွေကိုထိုးမယ်ဆိုရင် မျက်လှည့်ပြလိုက်သလို ကောင်းသွားတာကြောင့် မျက်လှည့်ပြသော ဆေးစွမ်းကောင်းများ (Magic bullet)လို့တောင် ပြောလို့ရပါတယ်။ အရင်ကဆို လေးဖက်နာဆေးသာသောက်နေတာ တော်တော်နဲ့ မကောင်းဘူး။ (၂)ပတ်၊ (၃)ပတ်နေလည်း မထူးခြားဘူး။ တစ်လနေလည်း မသိသာဘဲ၊ (၃)လလောက်နေမှသာ ရောဂါတစ်ဝက်လောက် သက်သာပါတယ်။ အခုပြောခဲ့တဲ့ ဇီဝကုထုံးတွေကတော့ ဒီနေ့ကုလိုက်ရင် မနက်ဖြန်၊ သန်ဘက်ခါဆိုရင် ထထိုင်ပြီး လမ်းလျှောက်နိုင်တာကို တွေ့ရပါတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာဖြစ်နေတဲ့ဖြစ်စဉ်တွေကို ဓာတ်ခွဲခန်းမှာလေ့လာပြီးမှ တိုက်ရိုက်ဆန့်ကျင်တဲ့ဆေးကို ထုတ်ထားတာပါ။ ဒီဆေးက ဈေးတော်တော်တော့ များပါတယ်။

- **ဆရာ၊ သွေးလေးဖက်နာ ရောဂါရှင်တွေအတွက် အကြံပြုချင်တာလေးများရှိရင် ပြောပြပေးပါဦး။**

အခုချိန်မှာ သွေးလေးဖက်နာရောဂါအတွက် ဆရာတို့ဆီမှာ ကုထုံးတွေရှိပါတယ်။ တိတိကျကျညွှန်ကြားချက်တွေလည်း ရှိပါတယ်။ ဘယ်အချိန်မှာ ဘယ်လိုဆေးမျိုးကိုပေးရမယ်ဆိုတဲ့ လမ်းညွှန်ချက်တွေလည်းရှိတာကြောင့် ကိုယ်ကြားဖူးနားဝလေးနဲ့ လေးဖက်နာဆိုတာနဲ့ Penicillin ဆေးထိုးနေရင်တော့ ခေတ်ကုန်သွားပါပြီ။ အဲဒါကနေ သွေးလေးဖက်နာမှန်းတော့သိပြီး ကလိုရိုကွင်းပေးနေလို့လည်း ခေတ်မမီတော့ပါဘူး။ မီသိုထရပ်ဆိတ်၊ လပ်ဖလူနိုမိုက်နဲ့ ဇီဝကုထုံးတို့ခေတ်ကို ရောက်လာပါပြီဆိုတာကို အသိပေးချင်ပါတယ်။

○ ○

ခန္ဓာကိုယ်ထဲ ပိုးဝင်တဲ့အခါ
အဲဒီပိုးကို ခုခံဖို့ထုတ်လိုက်တဲ့
ခုခံပစ္စည်းတွေက ပိုးကို
ခုခံရုံတင်မဟုတ်ဘဲ
အဆစ်တွေထဲကိုပါ
သွားပြီး ဒုက္ခပေးပါတယ်။
ပိုးက အဆစ်ထဲကို
ရောက်သွားတာမျိုး
မဟုတ်ပါဘူး။

တုံ့ပြန်လေးဖက်နာ

- **လေးဖက်နာရောဂါ(၆)မျိုးထဲကတစ်မျိုးဖြစ်တဲ့ တုံ့ပြန်လေးဖက်နာ(Reactive Arthritis) အကြောင်းကို ရှင်းပြပေးပါလား ဆရာ။**

တစ်နေ့က ဆရာ့ဆီကို အသက်(၃၀)ကျော် ယောကျ်ားလူနာတစ်ယောက် ရောက်လာပါတယ်။ အဆစ်တွေနာတယ်ဆိုပြီး ဆရာဝန်တစ်ယောက်ကိုပြတာ သွေးစစ်တဲ့အခါ ASO (၃၀၀)ကျော်တယ်။ ဒါလေးဖက်နာဖြစ်တာ ပင်နီဆီလင်ထိုးရမယ်ဆိုပြီး ထိုးတာ (၄)လလောက်ရှိပြီ၊ အဆစ်တွေနာတာ၊ ညာဘက်လက်ကောက်ဝတ်နဲ့ ဘယ်ဘက်ဒူးခေါင်းမှာရောင်တာ မပျောက်လို့ဆိုပြီး ကျွန်တော့်ဆီကို ရောက်လာပါတယ်။ အဲဒီလိုမျိုး အသက်(၂၀)ကျော်တဲ့ ယောကျ်ားလေးတွေမှာ အဆစ်နာတယ်။ နာတဲ့အဆစ်ကလည်း အဆစ်တွေထဲမှာ အဆစ်ကြီးတွေ (ဥပမာ ဒူးခေါင်း၊ လက်ကောက်ဝတ်)၊ (၃)လကျော်လောက်နာနေပြီဆိုရင်တော့ လေးဖက်နာတော့ လေးဖက်နာပဲ ဒါပေမဲ့ ပင်နီဆီလင်ထိုးရတဲ့ လေးဖက်နာမဟုတ်ပါဘူး။ ခန္ဓာကိုယ်မှာ တုံ့ပြန်မှု (Reaction)တွေကြောင့်ဖြစ်တဲ့ တုံ့ပြန်လေးဖက်နာ(Reactive Arthrtis)ပါ။

● တုံ့ပြန်လေးဖက်နာ ဘာကြောင့်ဖြစ်လာရတာပါလဲ ဆရာ။

ပိုးလေးဖက်နာမှာ စထရက်ပ်တိုကော့ကပ်စ်ပိုး ခန္ဓာကိုယ်ထဲကို ဝင်တယ်။ ခန္ဓာကိုယ်က တုံ့ပြန်တဲ့အနေနဲ့ ခုခံပစ္စည်း(PSO-Anti-Streptolysin O)တွေ ထွက်လာတယ်။ အဆစ်တွေနဲ့ နှလုံးကိုသွားပြီး ဒုက္ခပေးတယ်။ အဲဒီလိုတုံ့ပြန်မှုကြောင့် အဆစ်တွေနာလို့ တချို့က ပိုးလေးဖက်နာကို တုံ့ပြန်လေးဖက်နာတစ်မျိုးလို့ ပြောကြပါတယ်။ အသက်(၁၀)နှစ်၊ (၁၅)နှစ်ကလေးတွေမှာ ဖြစ်တာများပါတယ်။ တုံ့ပြန်လေးဖက်နာမှာလည်း ဒီလိုပါပဲ။ ခန္ဓာကိုယ်ထဲပိုးဝင်တဲ့အခါ အဲဒီပိုးကို ခုခံဖို့ ထုတ်လိုက်တဲ့ ခုခံပစ္စည်းတွေက ပိုးကို ခုခံရုံတင်မဟုတ်ဘဲ အဆစ်တွေထဲကို ပါသွားပြီး ဒုက္ခပေးပါတယ်။ ပိုးက အဆစ်ထဲကို ရောက်သွားတာမျိုး မဟုတ်ပါဘူး။ ခုခံဓာတ်က အဆစ်တွေထဲရောက်သွားလို့ အဆစ်တွေရောင်ပြီး နာတာပါ။

■ *အဆစ်တွေရောင်တယ်၊ နာတယ်၊ သွေး အနည်ထိုင်နှုန်း (ESR)တော့ များတယ်။ ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်တဲ့အခါ စဖြစ်စဆိုရင်တော့ ပုံမှန်ပဲ။ (၃)လလောက်ကြာရင်တော့ အရိုးစားနေတာကို တွေ့ရပါတယ် . . .*

● ပိုးလေးဖက်နာက စထရက်ပ်တိုကော့ကပ်စ်ပိုးဝင်လို့ ဖြစ်ရတယ်၊ တုံ့ပြန်လေးဖက်နာမှာရော ဘာပိုးတွေဝင်လို့ ဖြစ်ရတာပါလဲ။ ဘယ်အခါမှာ တုံ့ပြန်လေးဖက်နာလို့ သတ်မှတ်ပါသလဲ။

ပိုးက ဘယ်အချိန်မှာဝင်လဲဆိုတော့ ဆီးပူ၊ ဆီးကျဉ်ဖြစ်တယ်၊ ဝမ်းပျက်၊ ဝမ်းလျှောတွေဖြစ်တဲ့အခါ Campylo bacter, Salmonella, shigella ပိုးတွေ ခန္ဓာကိုယ်ထဲဝင်သွားပါတယ်။ အဲဒီအခါ ပိုးတွေကိုတိုက်ထုတ်ဖို့အတွက် ထွက်လာတဲ့ခုခံဓာတ်တွေက ပိုးတွေတင်မကဘဲ အဆစ်တွေကိုပါ ဒုက္ခပေးတာကြောင့် အဆစ်တွေ နာလာပါတယ်။ ဒါကြောင့် အဆစ်တွေနဲ့အတူ မျက်စိပါနာမယ်၊ နီနေမယ်၊ ဆီးပူ၊ ဆီးကျဉ်ဖြစ်ဖူးတယ်။ ဝမ်းပျက်၊ ဝမ်းလျှောလည်း ဖြစ်ဖူးတယ်ဆိုတဲ့ သုံးပွင့်ဆိုင်အချက်တွေနဲ့ ကိုက်ညီနေရင် တုံ့ပြန်လေးဖက်နာလို့ သတ်မှတ်နိုင်ပါတယ်။

● ဘယ်လိုလူတွေမှာ အဖြစ်များပါသလဲ၊ ဘာတွေဖြစ်တတ်ပါသလဲ ဆရာ။

အသက်(၁၅)နှစ်ကနေ(၃၀)ကြား လူငယ်၊ လူရွယ်တွေမှာ အဖြစ်များပါတယ်။ ယောကျ်ားလေးတွေက မိန်းကလေးတွေထက် အဆ(၂၀)ပိုဖြစ်တာကို တွေ့ရပါတယ်။ HLAP-27 ဗီဇရှိတဲ့လူတွေမှာ အဖြစ်များပါတယ်။ ဆီးပူ၊ ဆီးကျဉ်တို့၊ ဝမ်းပျက်၊ ဝမ်းလျှောတို့ ဖြစ်နေချိန်မှာ ဒီရောဂါဖြစ်လာတာမဟုတ်ဘဲ (၁)ပတ်ကနေ (၄)ပတ်လောက်ကြာမှ ဖြစ်လာတာပါ။ အဲဒီအချိန်မှာ မျက်စိနာမယ်၊ အခန့်မသင့်ရင် နှလုံးကို ထိတယ်။ ထူးခြားတာတစ်ခုက ခြေဖဝါးအသားတွေကွာပြီး ထူလပျစ်ကြီးဖြစ်လာတယ်။ ခြေဖဝါးတွေ ကွဲတတ်ပါတယ်။ ခြေဖနောင့်ကြော ရောင်ပြီး လမ်းလျှောက်ရင် ထော့နင်း၊ ထော့နင်းဖြစ်တယ်။ နောက်တစ်ခု ယောကျ်ားတွေ ဆီးသွားတဲ့အပေါက်ဘေးမှာ အဝိုင်းလိုက်ကြီး အနာဖြစ်လာတာကို တွေ့ရပါတယ်။

ဒီရောဂါက ခုခံဓာတ်ကြောင့်ဖြစ်တာဆိုတော့ ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံးကို ထိနိုင်ပါတယ်။ ဘယ်လောက်တောင်ဖြစ်သလဲဆိုရင် ဦးနှောက်အမြှေးရောင်ပြီး သတိလစ်သွားတဲ့အထိ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ပါးစပ်မှာ အနာတွေပေါက်တတ်တယ်။ ခြေသည်း၊ လက်သည်းကွဲတာတို့၊ အပေါက်တွေဖြစ်တာတို့ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

- **ဓာတ်ခွဲခန်းစစ်ဆေးမှုတွေကို ပြုလုပ်ဖို့ လိုအပ်ပါသလား။**

ဓာတ်ခွဲခန်းကို သွေးပို့ပြီး စစ်လိုက်ရင် သွေးလေးဖက်နာဓာတ်၊ ပိုးလေးဖက်နာဓာတ်၊ အရေပြားလေးဖက်နာဓာတ်တွေ မတွေ့ဘူး။ အဆစ်တွေရောင်တယ်၊ နာတယ်၊ သွေး အနည်ထိုင်နှုန်း(ESR)တော့ များတယ်။ ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်တဲ့အခါ စဖြစ်စဆိုရင်တော့ ပုံမှန်ပဲ။ (၃)လလောက်ကြာရင်တော့ အရိုးစားနေတာကို တွေ့ရပါတယ်။

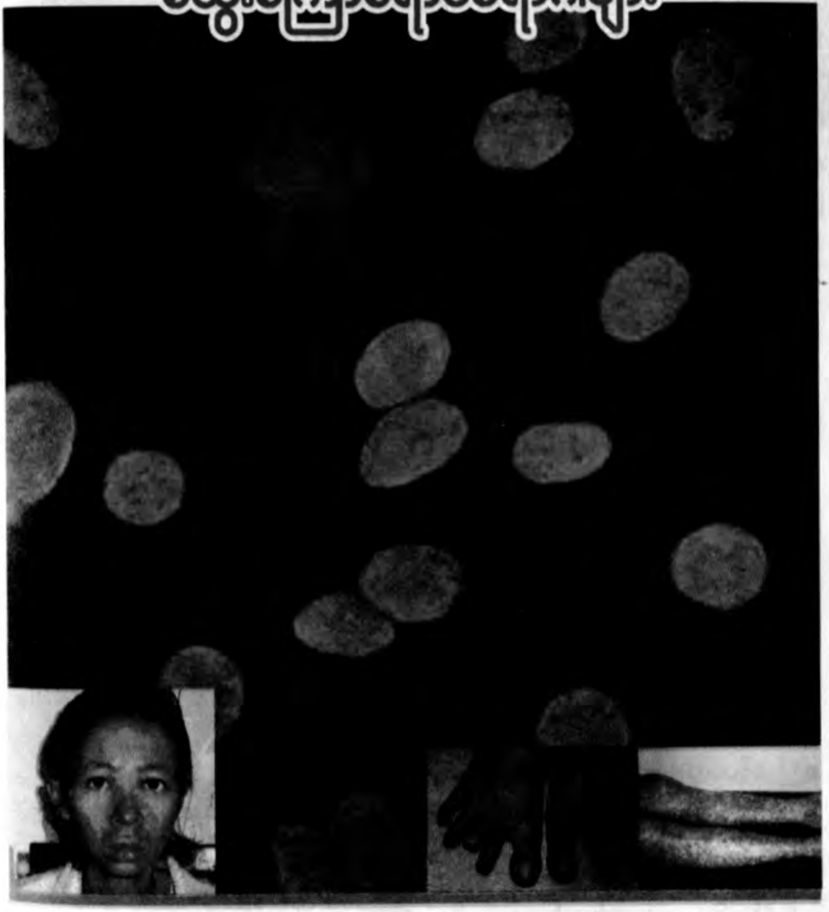
- **ကုသမှုအပိုင်းလေးကိုရော ရှင်းပြပေးပါဦးဆရာ။**

သိပ်ရောင်နေတဲ့အချိန်မှာဆို အဆစ်ထဲမှာရေရှိရင် စုပ်ထုတ်ပေးမယ်။ အကိုက်အခဲပျောက် အရောင်ကျဆေး (NSAID)တွေ ပေးလို့ရတယ်။ တကယ်လို့ (၂)လလောက်ကြာမှ မသက်သာဘူးဆိုရင်တော့ ရောဂါဟန့်တားတဲ့ဆေးတွေ သုံးရပါမယ်။ ဒါမှ ရောဂါငြိမ်ပြီး ကောင်းတဲ့အဆင့်ကို ရောက်သွားပါမယ်။ ဒီရောဂါက ပျောက်ကင်းလွယ်တဲ့ရောဂါတစ်ခုပါ။ (၃)လကနေ (၆)လအတွင်း ပျောက်ကင်း သွားတာ များပါတယ်။ ရှားရှားပါးပါး (၁၀၀)မှာ (၁၀)ယောက်လောက်တော့ နာတာရှည်အဆစ်နာ ဖြစ်လာတာရှိပါတယ်။ အခုနောက်ပိုင်းမှာ တွေ့လာတာက ခုခံအားကျဆင်းမှုရောဂါ HIVနဲ့ ဆီးပူ၊ ဆီးကျဉ်တွဲရှိနေရင်တော့ ရောဂါက နာတာရှည်ဖြစ်တတ်တာကြောင့် ကုရတာ ပိုခက်တာကို တွေ့ထားရပါတယ်။

○ ○

■
အရေပြားလေးဖက်နာ
ရောဂါဟာ ခန္ဓာကိုယ်ထဲက
ရောဂါခုခံဓာတ်ကထွက်ပြီး
ဒုက္ခပေးနေတာဆိုတော့
လုံးလုံးကြီး အမြစ်ပြတ်တယ်
လို့တော့ မရှိပါဘူး.....

အရေပြားလေးဖက်နာနှင့် သွေးကြောရောင်ရောဂါများ



- **ဆရာကြီးရှင့်၊ လေးဖက်နာရောဂါ အမျိုးမျိုးရှိတဲ့အထဲက အရေပြားလေးဖက်နာရောဂါနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ရှင်းပြပေးပါရှင့်။**

အရေပြားလေးဖက်နာရောဂါဆိုတာ လေးဖက်နာရောဂါ (၆)မျိုးထဲက တစ်မျိုးပါ။ သူက အဆစ်တွေနာတဲ့အပြင် အရေပြားမှာ အနီကွက်တွေ ပေါ်တတ်တယ်။ မျက်နှာမှာ လိပ်ပြာပုံ အနီကွက်တွေ ပေါ်လာမယ်။ ပါးစပ်ထဲမှာ အနာစိမ်းတွေပေါက်တယ်၊ ဒါဆိုရင် အရေပြား လေးဖက်နာလို့ ဆရာတို့ စိုးရိမ်တယ်။

- **ဘယ်အသက်ရွယ်တွေမှာ အဖြစ်များပါသလဲဆရာ။**

အသက်(၂၀)နဲ့ (၄၀)ကြား ကိုယ်ဝန်ဆောင်တဲ့အရွယ်တွေမှာ ပိုပြီးတော့အဖြစ်များပါတယ်။ အမျိုးသမီးကိုးယောက် အမျိုးသားတစ်ယောက်နှုန်း လူ(၂၅၀)မှာ တစ်ယောက်နှုန်းလောက် ဖြစ်ပွားပါတယ်။ ရောဂါက ဆိုးလာလိုက်၊ ပျောက်သွားသလိုဖြစ်လိုက်နဲ့ အတက်အကျရှိတဲ့ နာတာရှည်ရောဂါဖြစ်တဲ့အတွက် ဆရာတို့ကဂရုစိုက်ပြီး ရောဂါရှာဖွေဖို့ လိုပါတယ်။

- **အရေပြား လေးဖက်နာရောဂါရှိရင် ဘယ်လို လက္ခဏာတွေပြတတ်ပါသေးလဲဆရာ။**

ဒီလေးဖက်နာရောဂါဟာ တစ်ခါတစ်လေ အဆစ်တွေနာပြီး လာတာရှိတယ်။ အဆစ်ကို မထိခိုက်ဘဲ၊ နုံးတယ်တို့ မောတယ်တို့နဲ့ တိတိကျကျမရှိဘဲလည်း လာတတ်တယ်။ တစ်ခါ နာတာရှည်ဖျားနေတာ ဘာကြောင့်မှန်းမသိဘူး။ နောက် ရှာလိုက်တော့မှ အရေပြားလေးဖက်နာ ဖြစ်နေတယ်။ စိတ်ဓာတ်ကျတယ်၊ ခေါင်းကိုက်တယ်နဲ့လာတာမျိုးလည်း ရှိတယ်။ အင်္ဂလိပ်လို ဆိုရင် (Systemic Lupus Erythematosus (SLE)) Systeic ဆိုတာက ခန္ဓာကိုယ်မှာရှိတဲ့ System တွေအားလုံး ထိခိုက်တာ၊ အရေပြား၊ အဆုတ်၊ ဦးနှောက်၊ ကျောက်ကပ်စတဲ့ System တွေ တော်တော်များများကိုထိလို့ Systemic ပေါ့နော်၊ နောက် အနီရောင်အကွက်တွေ ပေါ်တာက Erytheme လို့ ခေါ်တာပါ။ Lupus ဆိုတာက မြေခွေးပါ။ တစ်ကိုယ်လုံး ထိခိုက်ပြီး မျက်နှာက မြေခွေးမျက်နှာလို ထူကြမ်းကြမ်းကြီးနဲ့ အနီကွက်တွေ ပေါ်တတ်တဲ့ ရောဂါလို့ ဆိုလိုပါတယ်။ ယေဘုယျအားဖြင့်တော့ တစ်ကိုယ်လုံး ဘယ်နေရာမဆို ထိပြီးတော့ ရောက်လာနိုင်ပါတယ်။

- **အဓိကလက္ခဏာတွေကရော ဘာပါလဲရှင့်။**

ပထမပြောခဲ့သလိုပဲ ဦးနှောက်ကိုထိမယ်ဆိုရင် လူနာက တက်ချက်သွားမယ်။ နှလုံး၊ အဆုတ်တို့ကိုထိရင် ရေတွေဝင်ပြီး အဆုတ်ရေဝင်တယ်။ နှလုံးရေဝိုင်းတယ်တို့ ဖြစ်ပါတယ်။ သွေးကို သွားထိလိုက်ရင် လူနာက သွေးအားနည်းတယ်၊ သွေးရည်ယိုတယ်တို့ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ တချို့အမျိုးသမီးတွေဟာ ကိုယ်ဝန်ပျက်ကြတယ်ဆိုပြီးလာတယ်။ အမျိုးသမီးတစ်ယောက်က (၃)ခါဆက်တိုက် ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျတယ်ဆိုရင်တော့ ဆရာတို့က အရေပြားလေးဖက်နာလို့ပဲ စဉ်းစားတယ်။ နိုင်ငံခြားမှာဆိုရင် လူနာတစ်ယောက်ကဖျားလို့ ဆေးရုံရောက်လာတယ်။ ရောဂါရှာမတွေ့ဘူးဆိုရင် သူတို့က အရိုးအဆစ် ဆရာဝန်ဆီ လွှဲလေ့ရှိတယ်။ ဖျားနာပြီးလာတဲ့ထဲမှာ တီဘီလည်း မဟုတ်ဘူး၊ ငှက်ဖျားလည်း မဟုတ်ဘူးဆိုရင် သုံးပုံတစ်ပုံပေါ့။ တစ်ပုံက ကင်ဆာပေါ့၊ တစ်ပုံက ပိုးရှိတယ် ရှာမတွေ့သေးတာပေါ့။ ကျန်တဲ့ သုံးပုံတစ်ပုံကတော့ လေးဖက်နာဖြစ်တတ်တယ်။ အဲဒီလိုပဲ နားလည်ပါတယ်။

- **ဒီလိုဆိုရင် အရေပြားလေးဖက်နာရောဂါက အသက်အန္တရာယ်ရော စိုးရိမ်ရပါသလား ဆရာ။**

အသက်အန္တရာယ် နီးပါတယ်။ သူ့မှာ အဓိကထိတဲ့နေရာတွေရှိတယ်။ ၄၀% လောက်က အဆစ်တွေရောင်မယ်။ ၈၀%က အရေပြားမှာအကွက်ပေါ်ပြီးလာတယ်။ ၇၀% က ကျောက်ကပ်ပျက်စီးပြီး လာတတ်တယ်။ ၆၀% လောက်က PUOလို့ခေါ်တဲ့ အဖျားရောဂါနဲ့ လာတတ်တယ်။ အဲဒီတော့ ဒီလိုလာတဲ့ထဲက လေးဖက်နာတစ်ခုနဲ့တစ်ခု သေတဲ့အကြောင်းအရာတွေ မတူညီကြဘူး။ သွေးလေးဖက်နာက လည်ပင်းနာတယ်၊ အဆစ်နာတယ်၊ နောက်ဆုံး နှလုံးရောဂါဖြစ်ပြီး ဒုက္ခရောက်တယ်၊ အရေပြားလေးဖက်နာကတော့ အဆစ်တွေလည်း နာမယ်၊ မျက်နှာမှာ အနီကွက်တွေပေါ်လာမယ်။ ဒါကို သတိမထားဘဲ လွှတ်သွားမယ်ဆိုရင် သူက ကြိတ်ပြီးတော့ ကျောက်ကပ်ကိုဖျက်ဆီးလိုက်တယ်။ အဲဒီအခါ သွေးတိုးလာတယ်၊ ခြေထောက်တွေ ဖောလာတယ်၊ ဆီးမသွားတော့ဘူး။ အဲဒီအချိန်လောက်မှသိရင် နောက်ကျသွားပြီ၊ ကုလို့မရတော့ဘူး။

- **ဟုတ်ကဲ့ပါရှင့်၊ အရေပြားလေးဖက်နာရောဂါအတွက် ဘယ်လိုစမ်းသပ်မှုတွေ ပေးပါသလဲရှင့်။**

စမ်းသပ်လို့ရပါတယ်။ သူ့မှာက ခန္ဓာကိုယ်ထဲက သွေးဖြူဥကနေပြီးတော့ ခုခံဓာတ်ထွက်တယ်။ အဲဒီခုခံဓာတ်က ကျောက်ကပ်ကို တိုက်မယ်၊ နှလုံးကို တိုက်မယ်။ အဲဒီအခါ ဓာတ်တစ်မျိုးထွက်တယ်။ အဲဒီဓာတ်ကို(Antinucleus Factor)ကိုယ့်ကိုယ်ကို ပြန်တိုက်တဲ့ ခုခံဓာတ်ပေါ့။ အဲဒါကိုတိုင်းလို့ ရပါတယ်။ (ANF)လို့ ခေါ်ပါတယ်။ နောက်ထောက်ပံ့တဲ့အနေနဲ့ဆိုရင် ESRလို့ခေါ်တဲ့ သွေး အနည်ထိုင်နှုန်းပါ။ သွေးအနည်ထိုင်နှုန်းများရင် အထဲမှာ အရေပြားလေးဖက်နာ ရောဂါတိုးနေပြီဆိုတာ တိုင်းလို့ရတယ်။ နောက် CRP လို့ ခေါ်တဲ့ ဓာတ်တစ်မျိုးလည်း တိုင်းလို့ရပါတယ်။ ဒါက ဓာတ်ခွဲခန်းမှာ တိုင်းတဲ့နည်းတွေပေါ့နော်။ သွေးကိုစစ်ကြည့်လိုက်ရင် သွေးဖြူဥလည်း ကျမယ်။ သွေးနီဥလည်းကျမယ်၊ သွေးဥသွေးမွှားလေးတွေလည်း ကျမယ်။ ဒီလိုမျိုးတွေ့ရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဓာတ်ခွဲစမ်းသပ်မှုတစ်ခုတည်းနဲ့တော့ အရေပြားလေးဖက်နာလို့ သတ်မှတ်လို့မရပါဘူး။

■

ဂရုစိုက်ကုရင် အဖောတွေကျပြီး လူကောင်းလို ပြန်ဖြစ်သွားတဲ့ သူတွေ များပါတယ်။ အဲဒီတော့ အရေပြားလေးဖက်နာဆိုရင် စိတ်ဓာတ်ကျစရာ မလိုပါဘူး

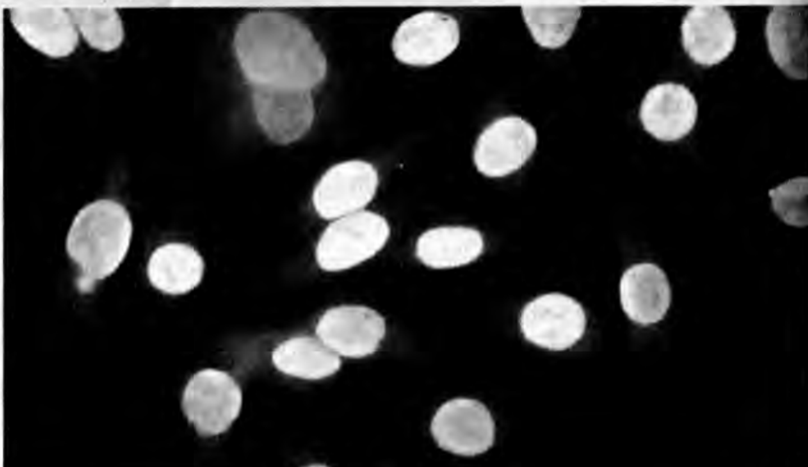
- **ကုသမှုအပိုင်းကိုလည်း ပြောပြပေးပါဦးဆရာ။**

အရေပြား လေးဖက်နာရောဂါဟာ ခန္ဓာကိုယ်ထဲက ရောဂါခုခံဓာတ်ကထွက်ပြီး ဒုက္ခပေးနေတာဆိုတော့ လုံးလုံးကြီးအမြစ်ပြတ်တယ်လို့တော့ မရှိပါဘူး။ ဒါကို စိတ်ဓာတ်ကျဖို့လည်း မလိုပါဘူး။ သူ့ကို ဘက်ပေါင်းစုံ၊ ထောင့်ပေါင်းစုံက ကုရပါတယ်။ Multi Displinary Approach လို့ ခေါ်တာပေါ့။ အရိုးအဆစ်သမားတော်ကလည်း ကုမယ်၊ ပြန်လည်ထူထောင်ရေး

အပိုင်းကလည်း ကုမယ်၊ ကျောက်ကပ်သမားတော်လည်း ကုမယ်၊ လူမှုသိပ္ပံပိုင်းကလည်း ကုမယ်။ ဒါတွေက (Non-drug Treatment) ဆေးမပါသော ကုထုံးများပေါ့နော်။ နောက် ဆေးပါသော ကုထုံးများဆိုပြီး ပထမအဆင့်ကတော့ လူနာက အဆစ်နာမယ်ဆိုရင် ဆရာတို့က အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးတွေ ပေးလိုက်မယ်။ အဲဒါတွေပေးရင် အရောင်သက်သာမယ်၊ အနာ သက်သာမယ်၊ နောက်တစ်ဆင့် လူနာက မျက်နှာမှာ အရေပြားကွက်ကြီးတွေ အနီကွက်ကြီးတွေ ပေါ်မယ်ဆို မလှဘူးပေါ့။ အဲဒီအခါ ဆရာတို့က Chloroquine (ကလိုရိုကွင်း) ငှက်ဖျားဆေး ပေးရတယ်။ အဲဒီအခါ အရေပြားကွက်တွေ သက်သာသွားမယ်။ တတိယအဆင့်ကတော့ သိပ်ပြီးလည်း အဆစ်တွေနာနေပြီ၊ တစ်ခါတလေ ကျောက်ကပ်လည်းရောင်နေပြီဆိုရင် ဆရာတို့က (Steroid)စတီးရွိုက်ဆေးတွေကို အကြောထဲသွင်းတာတို့၊ ပါးစပ်ကနေ တစ်နေ့ တစ်လုံးတိုက်တာတို့ ဒါတွေလုပ်ပါတယ်။ စတုတ္ထအဆင့်ဆိုရင်တော့ သူက ခန္ဓာကိုယ်ထဲကနေ သွေးဖြူဥက ကိုယ်ခံဓာတ်တွေထွက်ပြီး ဒုက္ခပေးတဲ့အတွက် သွေးဖြူဥတွေကို နှိမ်ထားတဲ့ ဆေး ပေးရတယ်။ ကျောက်ကပ်ကို ဆိုးဆိုးဝါးဝါးထိပြီး ဖောရောင်လာပြီ၊ ဆီးချက်ကြည့်လို့ ဆီးက ဖြူနောက်နောက်ဖြစ်နေပြီဆိုရင်တော့ ကင်ဆာကုသသလိုပဲစတီးရွိုက် (Steroid) ထိုးဆေးနဲ့ ဆိုက်ကလိုဖော့စဖာ့မိုက် (Cyclophosphamide)ထိုးဆေးကို တစ်လ တစ်ခါ၊ ခြောက်လဆက်တိုက် အကြောထဲသွင်းပေးပြီး ကုသရပါတယ်။ ဂရုစိုက်ကုရင် အဖောတွေ ကျပြီး လူကောင်းလို ပြန်ဖြစ်သွားတဲ့သူတွေများပါတယ်။ အဲဒီတော့ အရေပြားလေးဖက်နာဆိုရင် စိတ်ဓာတ်ကျစရာမလိုပါဘူး။ ဆေးနဲ့သေချာကုမယ်ဆိုရင် ထိန်းထားနိုင်တဲ့အခြေအနေရှိတယ်လို့ ပြောချင်ပါတယ်။

- **ဒီရောဂါနဲ့ပတ်သက်ပြီး ပြည်သူလူထုကို ဘာများ ထပ်မံမှာကြားချင်ပါသေးလဲ ဆရာ။**

မှာချင်တာကတော့ အရပ်ကပေးတဲ့ဆေးတွေ၊ နယ်စပ်ကဝင်တဲ့ ဆေးတွေရှိတယ်။ အဲဒီ ဆေးတွေမှာ စတီးရွိုက်တွေ ကြိတ်ထည့်ထားတာရှိတယ်။ အဲဒါကိုမသိဘဲ သောက်လိုက်ရင်



သူက အကိုက်အခဲတွေ ချက်ချင်းပျောက်သွားတယ်။ ဒါပေမဲ့ အထဲက ခုခံဓာတ်က မပျောက်သေးဘူး။ မပျောက်တော့ ဒုက္ခရောက်တတ်တယ်ဆိုတာ ပြောချင်တယ်။ နောက်ပြီး ဆရာဝန်ကလည်း ပရက်နီစလုံးကို အကြာကြီးပေးလေ့ရှိတယ်။ ဒီပရက်နီစလုံးကို သောက်နေတဲ့သူတွေက ဖျားတယ်၊ နာတယ်ဆိုရင် ဝမ်းလျှောတယ်ဆိုရင် ရုတ်တရက် ဖြတ်လို့မရပါဘူး။ ဆရာဝန်ကို ပြောပြရပါတယ်။ ပရက်နီစလုံး ရုတ်တရက်ဖြတ်လိုက်ရင် သွေးလန့်ခြင်း၊ (Shock)ဖြစ်ပြီး သတိလစ်သွားတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အရေပြားလေးဖက်နာဆေး သောက်တဲ့လူတွေက ကိုယ် ဘာသောက်နေတယ်ဆိုတာကို ဆရာဝန်ကိုပြောပြရမယ်။ အရေပြားလေးဖက်နာရောဂါဟာ နာတာရှည်ရောဂါဖြစ်တယ်။ ဒါကို စိတ်ဓာတ်မကျဘဲနဲ့ ဆရာဝန်ပေးတဲ့ဆေးကို စွဲစွဲမြဲမြဲ ယုံယုံကြည်ကြည်သောက်သွားမှ ရောဂါကို ထိန်းနိုင်မယ်။ နောက်ဆုံး ကျောက်ကပ်ပျက်စီးပြီးတော့ အသက်အန္တရာယ်မဖြစ်အောင် ကာကွယ်နိုင်မယ်လို့ ဆရာပြောချင်ပါတယ်။

- **တစ်ဆက်တည်း သွေးကြောရောင်ရောဂါဖြစ်လာရခြင်းအကြောင်းကိုလည်း ရှင်းပြပေးပါဆရာ။**

သွေးကြောနံရံတွေ ရောင်လာတာလည်း ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ခုခံအားစနစ် ဖောက်ပြန်မှုတစ်မျိုးကြောင့် ဖြစ်တာပါ။ ခုခံအားမှုမမှန်ခြင်း (Auto immune)လို့ခေါ်တဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ခုခံဓာတ်က ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အစိတ်အပိုင်းတွေကို ပြန်တိုက်ပြီး ဒုက္ခပေးလို့ ဖြစ်လာတဲ့ရောဂါပါ။ အများအားဖြင့် ဒီဓာတ်တွေက အရိုးအဆစ်တွေကို အဓိက ထိခိုက်တတ်လို့ လေးဖက်နာလို့ အသိများကြပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ SLE လို့ခေါ်တဲ့ အရေပြားနှင့်ယှဉ်သော လေးဖက်နာမှာတော့ အဆစ်သာမက ကျောက်ကပ်၊ နှလုံး၊ ဦးနှောက်နဲ့ တစ်ကိုယ်လုံးထိနိုင်တာကို ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ သွေးကြောရောင်ရောဂါမှာ ခုခံဓာတ်တွေက သွေးကြောနံရံတွေကို အဓိကတိုက်ခိုက်တာကြောင့် ဖြစ်လာရတာပါ။

- **သွေးကြောရောင်ရောဂါတွေထဲက အဖြစ်များတဲ့ရောဂါတွေအကြောင်း ဆက်ပြီး ရှင်းပြပေးပါ။**

သွေးကြောကြီးတွေကို ထိတတ်တဲ့သွေးကြောကြီး ရောဂါတာကာယာစု (Takayasu) ရောဂါဆိုတာ အနောက်နိုင်ငံတွေမှာထက် မြန်မာနိုင်ငံနဲ့ အာရှနိုင်ငံတွေမှာ ပိုပေါ်ပါတယ်။ ဒီရောဂါကို ဂျပန်ဆရာဝန်ကြီး တွေ့ရှိတာကြောင့် ဂျပန်နာမည်ဖြစ်နေတာပါ။ လက်တစ်ဖက်မှာ သွေးခုန်နှုန်းစမ်းမရတာမျိုး ကျောက်ကပ်တစ်ဖက်ကို သွားတဲ့သွေးကြောပိတ်သွားလို့ သွေးထိုးတက်သွားတာမျိုးတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

လူကြီးတွေမှာ ခေါင်းကိုက်တယ်၊ ပခုံးလည်း ကိုက်တယ်ဆိုရင် နားထင်သွေးကြောရောင်ရောဂါ (Temporal artheritis)ကို အရင်ဆုံးစဉ်းစားရပါတယ်။ သွေးအနည်ထိုင်နှုန်း (ESR) တိုင်းကြည့်လိုက်လို့ ၅၀ကျော်နေရင် စတီးရွိုက် (Steriod) 50mg လောက် (၁၀လုံးလောက်) ချက်ချင်းပေးထားရပါမယ်။ ခေါင်းကိုက်ရာကနေ မျက်စိပါ ကွယ်သွားမှာစိုးလို့ပါ။ နားထင် သွေးကြောကြီးထောင်နေပြီး စမ်းကြည့်လို့ ရပါတယ်။ ခေါင်းဖြီးရင်၊ ထမင်းဝါးရင်လည်း နာတတ်ပါတယ်။

■
လူနာတစ်ယောက် အဖျားမကျလို့ အကြောင်းရင်း ရှာမတွေ့ရင် အရိုးအဆစ် သမားတော်ကို ပြဖို့ လိုပါတယ်။ ခုခံအား မူမမှန် ရောဂါတွေကို စဉ်းစားပြီး ရှာကြည့်ရပါမယ်။

စိတ်ဝင်စားဖို့ကောင်းတဲ့ သွေးကြောရောင်ရောဂါတစ်မျိုးကတော့ အကျိတ်ဖြစ် သွေးကြောရောင် (Wedgene's) ဖြစ်ပါတယ်။ တီဘီလိုပဲ သွေးအန်ပြီး ဓာတ်မှန်မှာ အပေါက် (cavity) တွေ့တတ်ပါတယ်။ တီဘီဆေးတွေမှားပေးမိရင် ၆ လအတွင်း သေတတ်ပါတယ်။ ANCA လို့ ခေါ်တဲ့ သွေးစစ်မှုလုပ်ကြည့်ပြီး ရောဂါအမည်မှန်ရရင် ဆိုက်ကိုဖော့စဖာ့မိုက် (Cyclophosphamide) လို့ခေါ်တဲ့ ဆဲလ်သတ်ဆေးတွေအကြောဆေးသွင်းပေးရပါတယ်။ အိန္ဒိယမှာတော့ တီဘီနဲ့ မှားကုမိလို့ သေသွားရတဲ့အကြောင်းတွေ ဖတ်ရပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာတော့ မတွေ့သေးပါဘူး။ ရောဂါအမည် မဖော်နိုင်တာလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

ဝမ်းကိုက်ပြီး၊ ဆီးပူပြီးစမှာ တင်ပါး၊ ခြေသလုံးတွေမှာ အနီစက်လေးတွေ ထွက်လာတဲ့ရောဂါလည်းရှိပါတယ်။ Henoch Scholein Purpura သွေးခြေဖု သွေးကြောရောင်ရောဂါလို့ ခေါ်ပါတယ်။

ခဏခဏတွေ့တတ်တဲ့ ဆာလ်ဖာသောက်ပြီး ဆေးမတည့်လို့ တစ်ကိုယ်လုံး အကွက်တွေ ထွက်၊ လျှာတွေ၊ မျက်စိတွေပါရောင်ပြီး ဖြစ်လာတာတွေကတော့ သွေးကြောအသေးလေးတွေရောင်တဲ့ ရောဂါတစ်မျိုးပါ။ Steven Johnson Syndrome လို့ ခေါ်ပါတယ်။

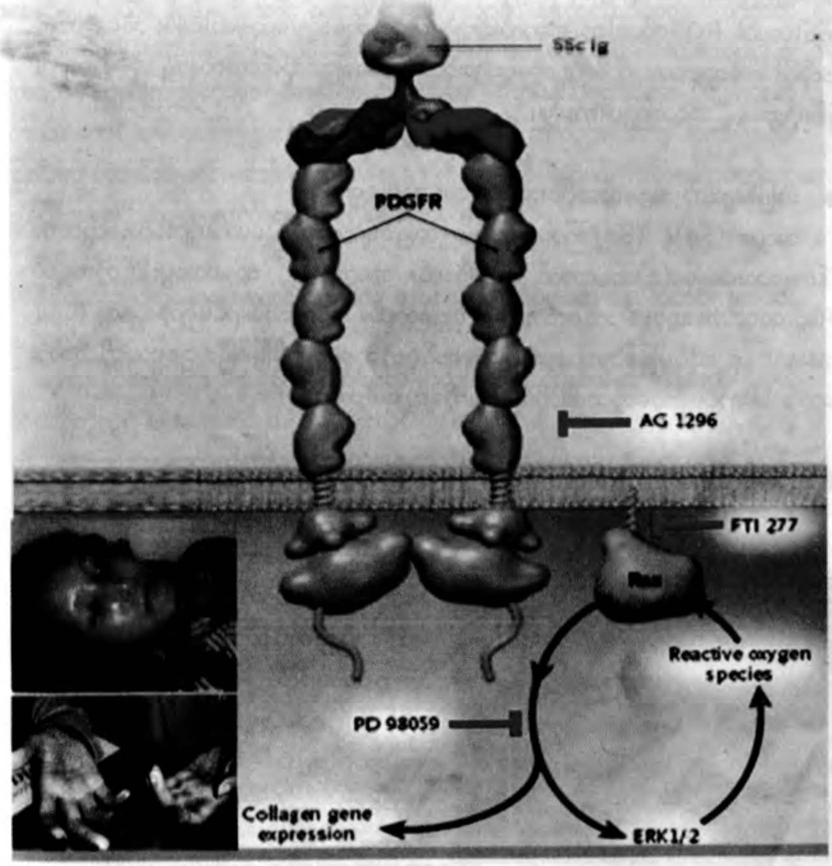
တကယ်တော့ Rheumtology ရောဂါတွေက ပုံသဏ္ဌာန်မျိုးစုံနဲ့ လာနိုင်ပါတယ်။ လေ့လာမှုတွေအရ ဘာကြောင့်မှန်းမသိဘဲ နာတာရှည်ဖျားတဲ့သူတွေ (PUO)မှာ နောက်ဆုံးကျတော့ ⅔ က ကင်ဆာကြောင့်ဖြစ်ပြီး ကျန်တဲ့ ⅓က အရိုးအဆစ်ရောဂါစုတွေကြောင့် ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် လူနာတစ်ယောက် အဖျားမကျလို့ အကြောင်းရင်းရှာမတွေ့ရင် အရိုးအဆစ် သမားတော်ကိုပြဖို့ လိုပါတယ်။ ခုခံအားမူမမှန် ရောဂါတွေကို စဉ်းစားပြီး ရှာကြည့်ရပါမယ်။

တစ်ခါ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်း တစ်ခုထက် ပိုထိလာရင်လည်း အရိုးအဆစ်ရောဂါစုကို စဉ်းစားကြရပါတယ်။ ဖျားမယ်၊ ချောင်းဆိုးမယ်ဆိုရင် တီဘီပေါ့။ ဒါပေမဲ့ ဖျားတယ်၊ ချောင်းဆိုးတယ်၊ ကျောက်ကပ်လည်းထိတယ်ဆိုရင် ဒါ system တစ်ခုထက် ပိုထိနေပြီ၊ ဒါဆို systemic Lupus Erythematosus လို့ခေါ်တဲ့ အရေပြားနှင့်ယှဉ်သော လေးဖက်နာ (SLE)ကို စဉ်းစားလာရပါပြီ။ Rheumatologist ဆီကို လွှဲကြရပါတယ်။

○ ○

လူကိုကြည့်လိုက်ရင်
ပုံသရေမျက်နှာ၊ ပါးစပ်က
ငါးပါးစပ်၊ ငှက်နှုတ်သီးနဲ့
ဖယောင်းတိုင်လက်
ဖြစ်သွားတယ်ဆိုရင်
အရေပြားထူ
လေးဖက်နာဖြစ်ပြီဆို
သေချာသလောက်ပါပဲ . . .

အရေပြားထူလေးဖက်နာ



- **လေးဖက်နာရောဂါတွေထဲက အရေပြားထူလေးဖက်နာအကြောင်း ဆရာနဲ့ မဆွေးနွေး ရသေးဘူးနော်။ ဒါကြောင့် အရေပြားထူလေးဖက်နာ ဖြစ်ရခြင်းအကြောင်းတွေကနေ စပြီး ဆွေးနွေးပေးပါဆရာ။**

အရေပြားထူလေးဖက်နာက ပိုးကြောင့်ဖြစ်တာလည်း မဟုတ်ဘူး။ ကင်ဆာရောဂါလည်း မဟုတ်ဘူး။ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ခုခံစွမ်းအားစနစ်ပြောင်းလဲလာပြီး ခန္ဓာကိုယ်ကို ပြန်တိုက်ခိုက်တာကြောင့်ပါ။ ခုခံဓာတ်တွေက အဆစ်တွေကို တိုက်တယ်။ ကျောက်ကပ်ကို တိုက်တယ်။ အရေပြားတွေကိုလည်း တိုက်ခိုက်တာကြောင့် အရေပြားထူလေးဖက်နာ ဖြစ်လာရတာပါ။

၂၀၀၆ ခုနှစ်၊ ဇွန်လထုတ် အမေရိကန်ဆေးပညာဂျာနယ်(NEJM)မှာ တွေ့ရှိလာတာက PDGFR လို့ခေါ်တဲ့ သွေးမွှားဥကထုတ်တဲ့ လှုံ့ဆော်ဓာတ်ကို လက်ခံတဲ့ဝင်ပေါက်တွေမှာ အလကားနေရင်း ကြားကဝင်ပြီး လှုံ့ဆော်ပေးနေတဲ့ ခုခံဓာတ်တွေကြောင့် ဖြစ်ရတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ PDGFE ဝင်ပေါက်တွေကို လိုတာထက်ပိုပြီးလှုံ့ဆော်တဲ့အခါ သွေးကြောနံရံတွေ တွယ်ဆက်တစ်သျှူး(Fibroblast)တွေက လိုတာထက်ပိုပြီး ထွက်လာပါတယ်။ အခုခေတ်မှာ 'တုံ့ပြန်မှုအောက်ဆီဂျင်အုပ်စု' တွေရဲ့ တစ်သျှူးတွေအပေါ် ဒုက္ခပေးမှုတွေကိုလည်း ပိုသိလာကြပါတယ်။ ROS လို့ခေါ်တဲ့ အောက်ဆီဂျင်တွေက တစ်သျှူးတွေနဲ့ပေါင်းပြီး သံချေးတက်သလိုမျိုး တစ်သျှူးတွေပျက်စီးပြီး အိုမင်းသွားတာကို အရေပြားထူလေးဖက်နာရဲ့ အဓိကရောဂါဖြစ်စဉ်အနေနဲ့ သိလာကြပါတယ်။

- **အဖြစ်များတဲ့ အသက်အပိုင်းအခြားလေး သိပါရစေ။**

အသက်(၃၀)နဲ့ (၆၀)ကြားအရွယ်မှာ အဖြစ်များတယ်။ ယောကျ်ားလေးတွေထက် မိန်းကလေးတွေမှာ(၄)ဆလောက် ပိုဖြစ်တယ်။ အထူးသဖြင့် ကလေးမွေးနိုင်တဲ့အရွယ် (Reproductive age) မိန်းကလေးတွေမှာ ပိုဖြစ်တယ်။ အသားအရောင်မရှိတဲ့လူတွေ (Caucasian) မှာ သိပ်မဖြစ်ဘူး။ အသားအရောင်ရှိတဲ့သူတွေမှာပိုဖြစ်ပြီး ဥရောပတိုက်သား အသားအရောင်မရှိသူတွေထက် ပိုဆိုးတာကိုတွေ့ရပါတယ်။

- **အရေပြားလေးဖက်နာရောဂါရှိသူတွေမှာ ဘယ်လိုဝေဒနာခံစားရပါသလဲ ဆရာ။**

ဒီရောဂါခံစားရတဲ့လူတွေမှာ ရေကိုင်လိုက်ရင် ကျဉ်တယ်၊ ဖြူဖပ်ဖြူရော်ဖြစ်လာတယ်။

ပြာသွားတယ်၊ နောက်ဆုံး နီပြီးနာလာတယ်။ အဲဒီလက္ခဏာတွေကို Raynold ဆိုတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်က ဖော်ထုတ်ခဲ့တာကြောင့် Raynold ၏ လက္ခဏာများလို့ ခေါ်ပါတယ်။ ရောဂါသိပ်ဆိုးတဲ့လူတွေမှာ ခြေထိပ်၊ လက်ထိပ် ပုပ်လာပါတယ်။ မျက်နှာကြည့်လိုက်ရင် မျက်နှာက သီသီသာသာတင်းနေတာကို ခံစားရပါတယ်။

- **ဆရာတို့အနေနဲ့ ဘယ်လိုလက္ခဏာတွေ တွေ့တဲ့အခါ အရေပြားထူလေးဖက်နာရောဂါလို့ သိရှိနိုင်ပါသလဲ။**

လက်ချောင်းအရေပြားလေးတွေ ထူလာတယ်ဆိုတာက တစ်ချက်၊ လက်ခုံကနေ တံတောင်ဆစ် အရေပြားတွေ ထူလာတာကတစ်ချက်၊ တစ်ခါ တံတောင်ဆစ်တင်မကဘဲ ရင်ဘတ်အရေပြားတွေပါ ထူလာတယ်ဆိုတဲ့အချက်(၃)ချက်ကို ဒီရောဂါရှင်တွေမှာ တစ်ခုမဟုတ်တစ်ခု တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ လက်ချောင်းထိပ်လေးတွေမှာ အနာတွေပေါက်နေတယ်။ ဘာကြောင့်ဖြစ်ရတာလဲဆိုရင် လက်ထိပ်ကို သွေးမလျှောက်တာကြောင့် အနာဖြစ်ပြီး ပွဲထွက်နေတယ်။

တစ်ခါတလေကျတော့ သွေးကြောလေးတွေက ဖောင်းနေပြီး လက်သည်းခွံနဲ့ ပါးစပ် ပတ်ဝန်းကျင်မှာ ခြင်ကိုက်ဖုလို အနီစက်လေးတွေ တွေ့တယ်။ လက်နဲ့ ဖိလိုက်ရင် ပျောက်သွားပြီး လက်ဖယ်လိုက်ရင် ပြန်ပေါ်လာတတ်ပါတယ်။ ဒါကို (Telangieatasia)လို့ ခေါ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ဆင့်က ကျောဘက်ကနေ အဆုတ်ကို နားထောင်ကြည့်တဲ့အခါ (Crept) လို့ခေါ်တဲ့ ပွတ်တိုက်သံတွေကြားရတယ်။ အဆုတ်ခဲနေပြီဆိုရင် အရေပြားလေးဖက်နာရောဂါဖြစ်ပြီလို့ ယူဆလို့ရပါတယ်။ ပိုသေချာအောင် စမ်းသပ်တဲ့အခါ ဆဲလ်ရဲ့ နျူးကလီယပ်တွေကို တိုက်တဲ့ (Antinucleus Factors တွေ့တယ်ဆိုရင် ဒီရောဂါဆိုတာကို ထောက်ပြလို့ရပါတယ်။ အရေပြားကို ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်တဲ့အခါ အရေပြားအောက်မှာ ကျောက်တုံးလေးတွေ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ ဘေရီယမ်ဆေးဖြူဖြူတွေကို မျိုခိုင်းပြီး ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်ရင်တော့ အစာမျိုလမ်းကြောင်းမှာ ကောင်းကောင်းမဆင်းနိုင်ဘဲထစ်နေတာကို တွေ့နိုင်ပါတယ်။ ဒီလို လက္ခဏာတွေ တွေ့ရင် အရေပြားထူလေးဖက်နာလို့ သိရှိနိုင်ပါတယ်။

- **ဒီရောဂါဆိုတာသေချာအောင် ဆရာတို့ ဘယ်လိုစမ်းသပ်မှုတွေ နောက်ထပ်ပြုလုပ်ပါသလဲ။**

မျက်နှာအရေပြားက ဖုံသရေကပ်ထားသလို မာတင်းတင်းကြီးဖြစ်နေမယ်။ ဒီရောဂါရှိသူလို့ သံသယရှိတဲ့လူရဲ့ ပါးစပ်ထဲကို လက်ချောင်းသွင်းပြီး စမ်းသပ်ရပါတယ်။ ရောဂါမရှိသူဆိုရင် လက်သုံးချောင်းက အလွယ်တကူဝင်တယ်။ ရောဂါရှိသူတွေမှာတော့ အရေပြားက မာပြီး တင်းနေတာကြောင့် ပါးစပ်ကို ကျယ်ကျယ်ဟာလို့ မရဘူး။ ပါးစပ်ပေါက်က ကျဉ်းကျဉ်းစုစုလေးဖြစ်နေတယ်။ လက်သွင်းရင် မဝင်တော့ဘူး။ အဲဒါကို ငါးပါးစပ်လို့ ခေါ်ပါတယ်။ နှာခေါင်းကလည်း အရေပြားအောက်မှာ အဆီမရှိဘဲ အရေပြားနဲ့ အရိုးကပ်ပြီး နှာခေါင်းက ကောက်ပြီး ချွန်လာပါတယ်။ အဲဒါကို ငှက်နှုတ်သီးလို့ ခေါ်ပါတယ်။ လက်ချောင်းလေးတွေကလည်း တင်းပြီး မာနေတယ်။ ဖယောင်းတိုင်နဲ့ တူနေတယ်။ လူကိုကြည့်လိုက်ရင် ဖုံသရေမျက်နှာ၊ ပါးစပ်က ငါးပါးစပ်၊ ငှက်နှုတ်သီးနဲ့ ဖယောင်းတိုင်လက် ဖြစ်သွားတယ်ဆိုရင် အရေပြားထူလေးဖက်နာဖြစ်ပြီဆို သေချာသလောက်ပါပဲ။

- **ဒီလို အရေပြားကမာပြီး ထူထူကြီးဖြစ်နေတော့ အသက်အန္တရာယ်ထိခိုက်နိုင်ပါသလား ဆရာ။**

အရေပြားထူရုံနဲ့တော့ အသက်အန္တရာယ်မရှိပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ သွေးကြောတွေမှာဖြစ်ရင်တော့ သွေးကြောနံရံတွေ ထူပြီး ပိတ်သွားတတ်ပါတယ်။ လက်ချောင်း၊ ခြေချောင်းမှာရှိတဲ့ သွေးကြောတွေခဲပြီး ပိတ်သွားရင် လက်ချောင်း၊ ခြေချောင်းလေးတွေ ပုပ်သွားတတ်ပါတယ်။ ကျောက်ကပ်ကိုသွားတဲ့ သွေးကြောတွေ ပိတ်သွားရင်တော့ သွေးတိုးတက်လာပြီး သေတာ

များပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက အဆုတ်ကိုသွားတဲ့သွေးကြောတွေ မာခဲလာရင် အဆုတ်ထဲ သွေးမလျှောက်တော့ဘဲ အဆုတ်ထဲက လေအိတ်တွေခဲပြီး ပိတ်သွားမယ်။ အဲဒီအခါ အဆုတ်ထဲ လေဝင်လို့ မရတော့ဘဲ မလှုပ်ရှားဘဲ ထိုင်နေရင်းနဲ့ မောနေတတ်ပါတယ်။ အဲဒီလို မောနေတဲ့ လူနာတွေကိုလည်း အများကြီးတွေ့နေရပါတယ်။ အဲဒီလိုဖြစ်ခဲ့ရင် အဆုတ်နှင့် ရင်ခေါင်း အထူးကုဆရာဝန်နဲ့ တွဲကုရပါတယ်။

- **ကုသမှုအပိုင်းနဲ့ပတ်သက်ပြီး ဆက်လက်ရှင်းပြပေးပါဦး ဆရာ။**

အရေပြားလေးဖက်နာက ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ခုခံပစ္စည်းတွေကနေ အရေပြားကို တိုက်ခိုက်တာကြောင့် ဒီရောဂါကိုကုတဲ့အခါ ခုခံစာတ်ကို ပြောင်းပေးတဲ့ဆေးဖြစ်တဲ့ မီသိုထရပ်ဆိတ် (Methotrexate)၊ လပ်ဖလူနိုမိုက်(Leflunomide)တွေ သုံးရပါတယ်။ အဆစ်တွေ၊ အရေပြားတွေ တင်းတယ်။ နာတယ်ဆိုရင်တော့ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးတွေ ပေးလို့ရပါတယ်။ ခုခံစာတ်တွေ နိမ့်ပေးဖို့ စတီးရွိုက် (Steriod) တွေလည်း ပေးလို့ရပါတယ်။ ဒီရောဂါရှင်တွေမှာ ကျောက်ကပ်က သွေးကြောတွေကျဉ်းပြီး သွေးတိုးတာကြောင့် ဒုက္ခရောက်တာများတဲ့အတွက် သွေးပေါင်မှန်မှန်ချိန် ကြည့်ဖို့လိုပါတယ်။ ၁၂၀/၈၀ ကျော်နေရင် သွေးတိုးကျဆေးတွေ ညွှန်ကြားဖို့လိုအပ်ပါတယ်။ သွေးတိုးကျဆေးတွေထဲက ARB (Angiotensin Receptor Blocker)က ကောင်းတယ်လို့ တွေ့ရှိထားပါတယ်။

အဆုတ်သွေးကြောတွေ ကျဉ်းသွားရင် အခုခေတ်စားနေတဲ့ ပန်းသေရင်သုံးတဲ့ဆေးတွေနဲ့ ကုလို့ရပါတယ်။ ပန်းသေရင်သုံးတဲ့ဆေးတွေက လိင်အင်္ဂါမှာရှိတဲ့ သွေးကြောတွေကို ကျယ်အောင်လုပ်ပေးပါတယ်။ အဲဒီဆေးက အဆုတ်မှာရှိတဲ့ သွေးကြောတွေကိုလည်း ချဲ့ပေးတယ်ဆိုတာ တွေ့ရတော့ အရေပြားထူလေးဖက်နာမှာလည်း (sedanafil) ဆေးကို သုံးလာပါတယ်။ ဒီဆေးပေးလိုက်ရင်အသက်ရှူလို့ ကောင်းလာပါတယ်။ အမောလည်း သက်သာတယ်။ ဆရာတို့ သုံးကြည့်တဲ့အခါ အသုံးတည့်တာကို တွေ့ရပါတယ်။

အဆုတ်က သိပ်ခဲနေပြီဆိုရင်တော့ Cyclophosphamide လို့ခေါ်တဲ့ ကင်ဆာဆေးကို တစ်ရက် နှစ်ပြား တစ်နှစ်သောက်ရင် သက်သာတာတွေ့ရတယ်လို့ ဇွန်လထုတ် NEJM ဂျာနယ်မှာရေးတာ ဖတ်လိုက်ရပါတယ်။ ဆရာတို့လည်း အရင်ကတည်းက စမ်းသုံးကြည့်နေတာ တော်တော်သက်သာတာ တွေ့ရတော့ အဖော်ရသွားတာပေါ့။

- **ကုသသူတိုင်း ပျောက်ပါသလား ဆရာ။**

လူနာတွေရဲ့ ၇၀%ကတော့ ၅နှစ်ကျော် အသက်ရှင်ကြပါတယ်။

- အသက်ကြီးသူ
- ခန္ဓာကိုယ်အနှံ့ အရေပြားထူသူ
- ဆီးထဲတွင် အသားဓာတ်ပါသူ

- ESR သွေးအနည်ကျနှုန်းများသူ
- အဆုတ်ခဲသူ
- အဆုတ်ထဲတွင် သွေးတိုးသူတွေကတော့ အလားအလာ မကောင်းပါဘူး။

ဒီရောဂါတွေက နာတာရှည်ရောဂါတွေဆိုတော့ စိတ်ရှည်ရှည်ထားပြီး ကုသဖို့လိုပါတယ်။ တစ်လလောက် ဆေးစမ်းသောက်ကြည့်လိုက် ဆရာဝန်တစ်ယောက်ပြောင်းပြလိုက်၊ မြန်မာဆေး၊ တရုတ်ဆေးစမ်းကြည့်လိုက်နဲ့ဆိုရင်တော့ ဒုက္ခပိုရောက်တတ်ပါတယ်။ အနေအထိုင်ဆင်ခြင်ပြီး သိပ်အေးတဲ့ ပတ်ဝန်းကျင်ကိုရှောင်ဖို့၊ လိုအပ်ရင် လက်အိတ်၊ ခြေအိတ်ဝတ်ထားဖို့တွေလည်း မှာရပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ဒီခုခံအားပြောင်းတဲ့ရောဂါတွေမှာ ကိုယ်ခံဓာတ်တွေများပြီး ခန္ဓာကိုယ်ကို ပြန်ဒုက္ခပေးနေတော့ တကယ်လုပ်ရမယ့်အလုပ်ဖြစ်တဲ့ ပြင်ပက ရောဂါပိုး ဝင်လာရင် မတိုက်ထုတ်နိုင်တော့ပါဘူး။ ဒါကြောင် တီဘီ၊ အရေပြားအနာ၊ ရင်းနာတို့ ဖြစ်လွယ်တယ်။ အဲဒါတွေကြောင့် သေတာလည်း ရှိပါတယ်။

- **အရေပြားထူလေးဖက်နာနဲ့ ခပ်ဆင်ဆင်တူတဲ့ရောဂါတွေ များရှိပါသလား။ ဆရာတို့ ရောဂါ ဘယ်လို ရှာဖွေပါသလဲ။**

တစ်ခါတစ်ရံမှာတော့ အရေပြားထူ လေးဖက်နာမဟုတ်ဘဲ သူနဲ့ ခပ်ဆင်ဆင်တူတဲ့ရောဂါတွေလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။ ဗိုက်တာမင်စီချို့တဲ့သူတွေ၊ သွေးထဲမှာ အီရိုစင်နိုဖေး (Erosinophil) ဓာတ်များရင်လည်း ဖြစ်တာတွေ့ရပါတယ်။ တစ်ခါတလေမှာ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါစဖြစ်စမှာ အရေပြားထူတတ်ပါတယ်။ ဒါတွေကို ဆရာတို့ကစဉ်းစားပြီး ရှာဖွေကုရတာပေါ့။

○ ○

ဒီရောဂါသိပ်ဆိုးတဲ့သူတွေမှာ
အဆစ်တွေကောက်ကွေး
သွားတာမျိုးတော့ရှိတယ်။
ဒါပေမဲ့ တခြားလေးဖက်နာ
တွေမှာလို နှလုံးထိတာ၊
ကျောက်ကပ်ထိတာ၊
အဆုတ်ခဲသွားတာ
မျိုးတော့ ဖြစ်ခဲပါတယ်။

အဆစ်ရောင်အရေပြားနာ

- **လေးဖက်နာရောဂါ (၆)မျိုးထဲမှာ (၅)မျိုးကိုတော့ ဆရာနဲ့ဆွေးနွေးပြီးပါပြီ။ ကျန်တဲ့ တစ်မျိုးဖြစ်တဲ့ အဆစ်ရောင်အရေပြားနာကိုတော့ ဘာကြောင့်လေးဖက်နာရောဂါလို့ အမည် မတပ်တာပါသလဲ ဆရာ။**

Psoriatic Arthritis ပေါ့။ မြန်မာလို အဆစ်ရောင်အရေပြားနာပါ။ ဘာဖြစ်လို့ လေးဖက်နာလို့ အမည်မတပ်ဘဲ အရေပြားနာလို့ပြောရသလဲဆိုရင် အရေပြားကို အဓိကထိပြီး တစ်ခါတလေကျမှ အရိုးကိုထိတာကြောင့်ပါ။ အဆစ်တွေကိုပါ ရောင်စေတာကြောင့် အဆစ်ရောင်အရေပြားနာ၊ အဆစ်ရောင်က ဝိသေသဖြစ်သွားပြီးတော့ ရောဂါက အရေပြားနာဖြစ်တယ်။ ဒါကြောင့် လူနာအတော်တော်များများက အရိုး၊ အဆစ်အထူးကုသမားတော်ဆီကို မရောက်ဘဲ အရေပြားအထူးကုဆရာဝန်တွေဆီကို ရောက်ကြပါတယ်။ ကုတာကတော့ ဆရာဝန်(၂)ဦးလုံး ကုလို့ရပါတယ်။ သူလည်း အဆစ် ၄-၅ ခု တစ်ပြိုင်တည်း နာတာဖြစ်လို့ လေးဖက်နာအုပ်စုထဲမှာ ပါ ပါတယ်။

- **လေးဖက်နာရောဂါတွေထဲမှာ ဒီရောဂါက အဖြစ်များပါသလား ဆရာ။**

အဆစ်ရောင်အရေပြားနာက လေးဖက်နာဖြစ်တဲ့သူတွေရဲ့ ၄% လောက်မှာ တွေ့ရတယ်။ လေးဖက်နာမှာ အဖြစ်များတာက ပိုးလေးဖက်နာ၊ သွေးလေးဖက်နာနဲ့ အရေပြားလေးဖက်နာတွေပါ။ သူ့ရဲ့ထူးခြားချက်က လေးဖက်နာရောဂါတွေက အမျိုးသမီးတွေမှာ ပိုဖြစ်တတ်တယ်ဆိုပေမဲ့ အဆစ်ရောင်အရေပြားနာမှာတော့ အမျိုးသား၊ အမျိုးသမီးတန်းတူဖြစ်တာကို တွေ့ရတယ်။ အသက် ၂၀နဲ့ ၄၀ ကြားမှာ အဖြစ်များတယ်။ HLA B 27 မျိုးရိုးဗီဇခါတ်ပါတဲ့ သူတွေမှာလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

- **ဒီရောဂါရှင်တွေဆရာတို့ဆီကို ဘယ်လိုပုံစံမျိုးတွေနဲ့ ရောက်လာတတ်ပါသလဲ။**

အဆစ်နာတယ်၊ အရေပြားမှာလည်း အကွက်ပေါ်တယ်ဆိုရင် လေးဖက်နာ(၆)မျိုးထဲက (၃)မျိုးကို စဉ်းစားရပါတယ်။ အရေပြားလေးဖက်နာလို့ခေါ်တဲ့(SLE)၊ အရေပြားထူလေးဖက်နာလို့ခေါ်တဲ့ Sclerodema နဲ့ Psoriatic Arthritis တွေကို အဓိကစဉ်းစားပါတယ်။ အဆစ်ရောင်တယ်၊ အရေပြားမှာ အကွက်တွေပေါ်တယ်ဆိုရင် သွေးထဲမှာ ခုခံဓာတ်တွေ ရှိ မရှိ စမ်းကြည့်ရတယ်။ စစ်ကြည့်လိုက်လို့ ခုခံဓာတ် RA တွေ မတွေ့ဘူးဆိုရင် Sero negative လို့ ခေါ်တယ်။ ခုခံဓာတ်မတွေ့သော လေးဖက်နာပေါ့။ ဒါဆိုရင် အဆစ်ရောင်အရေပြားနာ ဖြစ်ဖို့ များတယ်။ အကြောင်းရင်း သေချာမသိဘူး။ ခန္ဓာကိုယ်ခုခံဓာတ်တွေ ပြောင်းလဲလို့ ဖြစ်တယ်ဆိုပေမဲ့ ဘယ်လိုခုခံဓာတ်တွေ ထွက်နေတယ်ဆိုတာကို ရှာလို့မတွေ့ဘူး။ စစ်ကြည့်ရင်လည်း မတွေ့ဘူး။ ထူးခြားတာက လေးဖက်နာရောဂါတွေမှာ သွေးလေးဖက်နာဆိုရင် အဆစ်သေးသေးတွေကို ထိတယ်။ ပိုးလေးဖက်နာဆိုရင် အဆစ်ကြီးတွေကို ထိတယ်။ အဆစ်ရောင်ခါးနာမှာဆို ခါးရိုးဆစ်တွေကို ထိတယ်၊ အရိုးကျီးပေါင်းတက်မှာတော့ ဖက်တို့၊ ဒူးတို့၊ ခြေချင်းဝတ်တို့ စတဲ့အဆစ်တစ်ခု၊ နှစ်ခုကိုပဲ ထိတယ်။ အဲဒီလို ပုံသဏ္ဌာန်တွေ ရှိပေမဲ့ အဆစ်ရောင် အရေပြားနာမှာတော့ ပုံသဏ္ဌာန် သတ်သတ်မှတ်မှတ် မရှိပါဘူး။ လက်ချောင်းလေးတွေ နာတယ်ဆိုပြီး လာသလို၊ အဆစ်ကြီးတွေ နာတယ်၊ ဒါမှမဟုတ် အရိုးကျီးပေါင်းတက်သလို ဒူးနာတယ်ဆိုပြီးလည်း လာတတ်ပါတယ်။ အဲဒါက ဒီရောဂါရဲ့ ထူးခြားချက်ပါ။ ဒီရောဂါဖြစ်သူတိုင်း အရေပြားအကွက် ပေါ်ချင်မှ ပေါ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ၈၀% ကတော့ အရေပြားမှာ အကွက်လေးပေါ်တာကနေ စပါတယ်။ အဲဒီတော့ အနာကြီးဖြစ်တာလား၊ ဝဲနှင်းခူများ ဖြစ်တာလားဆိုပြီး စိုးရိမ်တကြီးနဲ့ အရေပြားဆရာဝန်ဆီမှာ ပြနေရင်းနဲ့ တစ်နှစ်လောက်နေတော့မှ အဆစ်တွေရောင်လာတယ်။ လက်ချောင်းလေးတွေ ကောက်လာတယ်ဆိုတော့မှ အရိုးအဆစ်နဲ့ဆိုင်တယ် ဆိုပြီး အရိုးအဆစ်အထူးကုသမားတော်ဆီကို ရောက်လာပါတယ်။ ၂၀% လောက်ကတော့ အဆစ်

နာတာနဲ့စပြီး တံတောင်ဆစ်တို့၊ ဒူးခေါင်းတို့ နာလာပါတယ်။ အဲဒီတော့ ပိုးလေးဖက်နာ ဆိုပြီး ပင်နီဆီလင်ဆေးထိုးနေပြီးမှ အရေပြားအနီကွက်တွေပေါ်လာတော့ အဆစ်ရောင် အရေပြားနာပါလားဆိုပြီး အရိုး၊ အဆစ်အထူးကုသမားတော်ဆီ ရောက်လာပါတယ်။

● **ဒီရောဂါက အရေပြားပေါ်မှာအကွက်တွေပေါ်လာတယ်ဆိုတော့ အဲဒီအကွက်တွေမှာ ထူးခြားမှုတွေရော ရှိပါသလား။**

ရှိပါတယ်။ အကွက်က ဝိုင်းဝိုင်းလေးနဲ့ အနီရောင်ဖြစ်တယ်။ အဲဒီအကွက်ပေါ်ကို စမ်းကြည့်လိုက်ရင် အရေပြားက ထူထူလေးနဲ့မောက်တက်နေတယ်။ ငွေရောင် အဖတ်လေးတွေ လန်နေတယ်။ အဲဒီအကြေးခွံဖတ်လေးတွေကို ဆွဲခွာလိုက်ရင် သွေးဆို့လာတတ်ပါတယ်။ အများအားဖြင့် ညှိုသကျည်းတို့၊ တံတောင်ဆစ်တို့မှာဖြစ်တယ်။ တစ်ခါတလေတော့ အဲဒီ နေရာတွေမှာမပေါ်ဘဲ ဆံပင်နဲ့ နားရွက်ကြားနေရာ၊ ချက်နဲ့ တင်ပါးကြားတွေမှာ အကွက်တွေ ပေါ်တတ်ပါတယ်။ တော်ရုံတန်ရုံလူနာလာပြရင်တော့ လက်တို့၊ ဒူးတို့လောက်ပဲ ကြည့်ရပေမဲ့ ဒီရောဂါမှာတော့ ချက်လည်းကြည့်ရပါတယ်။ အခုပြောခဲ့တဲ့နေရာတွေမှာ အကွက်တွေ တွေ့တယ်ဆိုရင်တော့ ဒီရောဂါဆိုတာ အမည်ဖော်လို့ရပါပြီ။ ဒါကြောင့် ဆရာတို့က အဆစ်နာလို့ လာပြတဲ့သူတွေကို နှိုက်နှိုက်ချွတ်ချွတ် ရှာကြည့်ရတာတွေ့ရှိပါတယ်။

နောက်တစ်ခုထူးခြားတာက အဆစ်နာတာ လက်ချောင်းလေးတွေမှာဆိုရင် အဆစ်ရွှေ့ပြီး နာပါတယ်။ လက်ချောင်းမှာ အဆစ်(၃)ဆစ်ရှိတယ်။ လက်ဖဝါးနဲ့ လက်ချောင်းဆုံတဲ့အဆစ်က ပထမအဆစ်ပေါ့၊ အရင်းဆစ်လို့လည်း ခေါ်တယ်။ နောက် အလယ်ဆစ်၊ အဖျားဆစ်ပေါ့၊ အင်္ဂလိပ်လိုကတော့ ရှင်းတယ်။ Proximal Joint နဲ့ Distal Joint သွေးလေးဖက်နာမှာဆို အရင်းလက်ချောင်းဆစ်နဲ့ အလယ်ဆစ်မှာပိုနာပြီး အဆစ်ရောင် အရေပြားနာမှာတော့ အဖျားဆစ်မှာ ပိုနာပြီး ပိုထိပါတယ်။ လက်သည်းရင်းက အဆစ်လေးတွေပါ ရောင်ကိုင်းလာတဲ့အပြင် အရေပြားနဲ့ အဆစ်တွေတင်မကဘဲ လက်သည်းတွေကိုပါ ထိပါတယ်။ အဆစ်ရောင်အရေပြားနာဖြစ်တဲ့သူ ၁၀၀ မှာ ၉၀ လောက်က လက်သည်းပါ ပျက်စီးတာကို တွေ့ရပါတယ်။ လက်သည်းကို ကြည့်လိုက်ရင် အပေါက်လေးတွေ ဖြစ်နေတယ်။ လက်သည်းက အသားနဲ့မကပ်ဘဲ ထူထူဖွဖွဖြစ်ပြီး မာနေတယ်။

● **ဒီရောဂါကို ဓာတ်မှန်ရိုက်တဲ့အခါ ဘာတွေ တွေ့ရပါသလဲ ဆရာ။**

ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်တဲ့အခါမှာတော့ အခြားရောဂါတွေလို အရိုးပွနေတာ၊ အရိုးပါးတာ မတွေ့ရပါဘူး။ ဓာတ်ခွဲစမ်းသပ်ကြည့်ရင်တော့ ပိုးလေးဖက်နာဓာတ်၊ သွေးလေးဖက်နာဓာတ်၊ အရေပြား လေးဖက်နာဓာတ်တွေ(ASO, RA, ANE) မတွေ့ရပါဘူး။ ဂေါက်ရောဂါဖြစ်စေတဲ့ ယူရစ်အက်ဆစ်တော့ များတာတွေ့ရတယ်။ ဒီရောဂါမှာ အဆစ်နာတာက ဟိုဘက်ဒီဘက်

မညီပါဘူး။ သွေးလေးဖက်နာမှာဆိုရင် ဒီဘက်ကလက်ညှိုး၊ လက်ခလယ်ဖြစ်ရင် ဟိုဘက်က လည်း လက်ညှိုး၊ လက်ခလယ်ပဲဖြစ်ပါတယ်။ ဒီရောဂါမှာတော့ ဒီဘက်လက်သန်းမှာ ဖြစ်ရင် ဟိုဘက်က လက်မ၊ ဒီဘက်က လက်ကောက်ဝတ်ဆို ဟိုဘက်က တံတောင်ဆစ်၊ ဟိုဘက် ဒီဘက် မညီပါဘူး။ ဒါကတော့ အဆစ်ရောင်အရေပြားနာရဲ့ ထူးခြားချက်ပါ။ တစ်ခါတစ်ခါ မှာတော့ လူနာက ခါးနာရုံသက်သက်နဲ့ပဲလာတယ်။ အဆစ်ရောင်ခါးနာများ ဖြစ်မလားဆိုပြီး ကြည့်ရင်းကြည့်ရင်းနဲ့ နောက်ကျမှ အဆစ်ရောင်အရေပြားနာက ခါးတစ်ခုထဲမှာ ကွက်ဖြစ် နေတယ်ဆိုတာကို တွေ့ရပါတယ်။

- **ဒီရောဂါမှာ ဘာကြောင့်ယူရစ်အက်ဆစ်များရသလဲဆိုတာ ရှင်းပြပေးပါဆရာ။**

ဒီရောဂါဖြစ်ရခြင်းရဲ့အဓိကအကြောင်းအရင်းက ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ကလာပ်စည်းတွေ အပြောင်း အလဲများပြီး အရမ်းပွားလာတော့ အရေပြားတွေထူလာတယ်။ အဲဒီလိုကလာပ်စည်းတွေ အရမ်းပွားတဲ့အခါ နျူးကလီယက်စ်(Nucleus)ထဲက ယူရစ်အက်ဆစ်ထွက်လာတယ်။ သွေး ထဲမှာ ယူရစ်အက်ဆစ်တွေ များလာတယ်။ ဒါကြောင့် အဆစ်နာတဲ့သူတွေ ယူရစ်အက်ဆစ်တွေ များတိုင်း ဂေါက်ရောဂါဖြစ်တာ မဟုတ်ပါဘူး။ အဆစ်ရောင်အရေပြားနာမှာလည်း ယူရစ် အက်ဆစ်တွေများတာကြောင့် သတိထားပြီးကုရပါတယ်။

- **ကုသမှုအပိုင်းလည်း သိပါရစေရှင်။**

လေးဖက်နာတွေမှာ စတီးရွိုက်ဆေးတွေပေးတတ်ပေမဲ့ ဒီရောဂါမှာတော့ စတီးရွိုက်ဆေးနဲ့ မတည့်ပါဘူး။ သွေးလေးဖက်နာ၊ တံ့ပြန်လေးဖက်နာတွေမှာ ငှက်ဖျားဆေး(Chloroquine) ပေးလိုက်ရင် အရောင်လျော့သွားတယ်။ နာတာ သက်သာတယ်၊ ရောဂါလည်း သက်သာတော့ ဒီရောဂါမှာလည်း အဲဒီ ဆေးကို မှန်းပြီးပေးလိုက်ရင် ရောဂါပိုဆိုး လာပါတယ်။ ပရယ်နီဆိုလုံး (Predniso-lone) ပေးလိုက်ရင် ဒီရောဂါက ခဏ လောက်ငြိမ်သွားပြီးမှ ရုတ်တရက် ပြန်ကြွ လာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါတွေက သတိ ထားရမယ့်အချက်တွေပါ။ အရေပြား လေးဖက်နာမှာ နေရောင်ခြည်နဲ့ထိရင် ပိုဆိုး တတ်ပေမဲ့ ဒီရောဂါမှာတော့ နေရောင်ခြည် ကို သုံးပြီး ကုရပါတယ်။ နေရောင်ခြည်မှာပါတဲ့ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်(UV Light)ကို သုံးပြီး ကုရင်ပိုပြီးအောင်မြင်တာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် ရောဂါတွေကိုကုတဲ့အခါ တချို့ရောဂါကို ကောင်းစေတဲ့ဆေးက တချို့ရောဂါမှာ ဘေးဖြစ်တယ်။ တချို့ရောဂါတွေမှာ ဘေးဖြစ်စေတဲ့ ဆေးက တချို့ရောဂါတွေမှာ ကောင်းနေတတ်ပါတယ်။ ကြားဖူးနားဝဖြစ်အောင် ပြောရမယ်ဆိုရင်

ဒီရောဂါကို ကတ္တရာသုတ်ပြီး ကုလို့လည်းရပါတယ်။ အခုနောက်ပိုင်းမှာတော့ သိပ်မသုံးတော့ပါဘူး။ ဟိုပေဒီပေနဲ့ ဒုက္ခရောက်လို့ပါ။ ကတ္တရာကလည်း တော်တော်စွမ်းပါတယ်။

- **ဒီရောဂါအတွက် ထိရောက်တဲ့ဆေးတွေအကြောင်း ဆက်လက်ရှင်းပြပေးပါ ဆရာ။**

အထိရောက်ဆုံးကတော့ မီသိုထရပ်ဆိတ်(Methotrexate)ဆေးပါ။ အဲဒီဆေးကို တစ်ပတ်တစ်ခါ ပေးလိုက်ရင် (၂)ပတ်၊ (၃)ပတ်အတွင်းမှာ အရေပြားအကွက်တွေလည်း ချောသွားတယ်။ အဆစ်နာတာလည်း သက်သာသွားတယ်။ ဒါပေမဲ့ သတိထားဖို့က အဆစ်ရောင် အရေပြားနာမှာ ကလာပ်စည်းပွားနှုန်းတွေက အရမ်းများနေတော့ မီသိုထရပ်ဆိတ်ပေးလိုက်ရင် အသည်းမှာ ခဲသွားတာမျိုးဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အသည်းခဲတဲ့ရောဂါပေါ့။ ဒါကြောင့် အရင်တုန်းကတော့ အဆစ်ရောင်အရေပြားနာ မီသိုထရပ်ဆိတ်ပေးပြီး (၃)နှစ်လောက်ကြာရင် အသည်းအသားစကို စစ်ကြည့်တယ်။ နောက်ပိုင်း တွေ့လာတာကတော့ အသည်းခဲတဲ့နှုန်းက သိပ်မများဘူး။ အသည်းပျက်စီးမှု ရှိ၊ မရှိကိုသွေးဖောက်စစ်ကြည့်လို့ အသည်းအင်ဇိုင်း (Liver Enzyme) (၂)ဆ၊ (၃)ဆ မတက်ရင် ကိစ္စမရှိပါဘူး။ ဆက်သောက်လို့ ရပါတယ်။ (၅)နှစ်၊ (၆)နှစ်လောက်သောက်လည်း မီသိုထရပ်ဆိတ်က သိပ်ဒုက္ခမပေးဘူးလို့ သိလာကြတယ်။ ဒီဘက်နှစ်ပိုင်းမှာ ပေါ်လာတဲ့ဆေးက Retinoic Acid လို့ခေါ်တဲ့ ဗီတာမင်အေကနေထုတ်တဲ့ ဆေးနဲ့ Calcipotriol လို့ခေါ်တဲ့ဆေးပါ။ အဲဒီဆေးက တော်တော်အစွမ်းထက်တာကို တွေ့ရတယ်။ ဒီဆေးက တချို့လူတွေအတွက် ကောင်းပြီး တချို့လူတွေအတွက်ကတော့လိမ်းလိုက်မှ ပိုဆိုးတာကို တွေ့ရတယ်။ ဒါကြောင့် ဆေးပေးပြီး (၁)ပတ်၊ (၂)ပတ်နေရင် ပြန်ခေါ်ကြည့်ရပါတယ်။

တော်တော်ကြီးကုရခက်တယ်၊ နာလည်းနာတယ်၊ အကွက်တွေလည်း ထွက်လာတယ်ဆိုရင်တော့ cyclosporin ဆေးပေးပါတယ်။ ဒီဆေးက ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ကျောက်ကပ်အစားထိုးထားရင် အစားထိုးကျောက်ကပ်ကို ခန္ဓာကိုယ်က တွန်းမထုတ်အောင် ခုခံဓာတ်တွေကို နှိမ့်ပေး တဲ့ဆေးပါ။ ဒီဆေးက အဆစ်ရောင်အရေပြားနာမှာ တော်တော်ကောင်းပါတယ်။

- **ပြည်သူလူထုတွေ ဒီရောဂါနဲ့ပတ်သက်ပြီး မှတ်သားသင့်တာက ဘာများပါလဲ။**

အဆစ်ရောင် အရေပြားနာက အရေပြားကို အဓိကထိတယ်။ အဆစ်ကိုလည်း ထိတော့ ဒီရောဂါသိပ်ဆိုးတဲ့သူတွေမှာ အဆစ်တွေကောက်ကွေးသွားတာမျိုးတော့ ရှိတယ်။ ဒါပေမဲ့ တခြားလေးဖက်နာတွေမှာလို နှလုံးထိတာ၊ ကျောက်ကပ်ထိတာ၊ အဆုတ်ခဲသွားတာမျိုးတော့ ဖြစ်ခဲပါတယ်။ အရေပြားနဲ့အဆစ်တွေတော့ တော်တော်ဒုက္ခပေးပါတယ်။ တချို့ဆို တံတောင်ဆစ်နဲ့ ဒူးအရေပြားတွေကနေစလိုက်တာ တစ်ခါတလေ မျက်နှာတစ်ပြင်လုံး ဖြစ်သွားတာတောင် ရှိပါတယ်။ အဲဒါကို Exfoliatic dermatitis၊ တစ်ကိုယ်လုံးအနှံ့ အရေပြားများရောင်ရမ်း

ထိခိုက်ခြင်းလို့ ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒီလိုဖြစ်ခဲ့ရင်တော့ အပူအအေးထိန်းတာ၊ ရောဂါပိုးတွေ ကာကွယ်ပေးတာ၊ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာရှိတဲ့ ရေဓာတ်တွေမဆုံးရှုံးအောင် ကာကွယ်တာစတဲ့ လုပ်ငန်းဆောင်တာတွေကို အရေပြားက မလုပ်နိုင်တော့တာကြောင့် အသက်ဆုံးရှုံးရတဲ့အထိ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒီလိုအခါမျိုးမှာတော့ ဆေးရုံတင်ပြီး ကုသရတာတွေလည်း ရှိပါတယ်။ ဒီရောဂါကလည်း လည်ပင်းနာပြီးရင် ပိုဆိုးလာတတ်ပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ခါ နှလုံးရောဂါဆေး ဘီတာဘလောက်ကာ(β- blocker)သောက်လို့ ဒါမှမဟုတ် စိတ်ဆိုးဒေါသထွက်လို့ ပိုဆိုးလာတာတွေလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ရောဂါကိုပိုဆိုးစေတဲ့အချက်တွေကို သတိထားပြီးရှောင်ဖို့ လိုပါတယ်။

○ ○

ကလေးလေးဖက်နာ

- **လေးဖက်နာ ၆ မျိုးကို ဆရာနဲ့ မေးမြန်းဆွေးနွေးပြီးချိန်မှာ ကျွန်မ တစ်ခုသိချင်ပါတယ်။ အဲဒါက တချို့ကလေးတွေ အဆစ်ကိုက်တယ်၊ နာတယ်လို့ ပြောကြတယ်။ ဘယ်အသက်အရွယ်အထိကို ကလေး လေးဖက်နာလို့ သတ်မှတ်ပါသလဲ။**

၁၆ နှစ်အောက်ကလေးတွေမှာ ၆ ပတ်ထက်ပိုပြီး အဆစ်တွေရောင်တယ်၊ နာတယ်ဆိုရင် ကလေးလေးဖက်နာလို့ သတ်မှတ်ပါတယ်။ ဆရာတို့ဆေးရုံမှာ ကလေးဆေးရုံကြီးက လွှဲတဲ့ ကလေး လေးဖက်နာလူနာတွေ ရှိပါတယ်။ ၁၂ နှစ်အရွယ် ကလေးတွေကိုတော့ ကလေးဆေးရုံကြီးမှာမထားပေမဲ့ ၁၆ နှစ်အောက်မှာဖြစ်ခဲ့ရင်တော့ ကလေးလေးဖက်နာလို့ပဲ သတ်မှတ်ပါတယ်။

- **ကလေးတွေမှာဖြစ်တတ်တဲ့ လေးဖက်နာရောဂါတွေက ဘာတွေဖြစ်မလဲ ဆရာ။**

ကလေးလေးဖက်နာက လူကြီးမှာဖြစ်တဲ့ အရေပြားလေးဖက်နာလို အရေးပြားမှာ အကွက်တွေပေါ်တယ်။ ဖျားတယ်၊ အဆစ်ရောင်တယ်၊ နာတယ်တို့ဖြစ်တာက ၉% မှာ တွေ့တယ်။ လူကြီးမှာဖြစ်တဲ့ သွေးလေးဖက်နာလို့ အဆစ်တွေရောင်ပြီး စစ်လိုက်ရင် သွေးလေးဖက်နာဓာတ်က ၃%လောက်မှာ တွေ့တယ်။ သွေးလေးဖက်နာလို အဆစ်တွေ ၄-၅ ခု နာတယ်။ နာတဲ့အဆစ်ကလည်း ဘယ်၊ ညာ တူတယ်။ စစ်ကြည့်လိုက်ရင် သွေးလေးဖက်နာဓာတ်တော့ မတွေ့ဘူး။ အဲဒီလိုကလေးမျိုးက ၁၆% တွေ့တယ်။ အများဆုံးတွေ့ရတဲ့ အဆစ် ၃-၄ ခုပဲ ရောင်တာကတော့ ၅၀% ရှိတယ်။ ကလေးလေးဖက်နာတွေရဲ့ ၇% က လူကြီးတွေမှာဖြစ်တဲ့ အဆစ်ရောင်ခါးနာလိုမျိုး ခါးရိုးဆစ်တွေ ရောင်တယ်။ HLA-27 ဆိုတဲ့ ဗီဇလည်း ပါတယ်။ မျက်စိလည်း နာတယ်။ အဲဒီလို ကလေးလေးဖက်နာရောဂါတွေ အမျိုးမျိုး ရှိသလို ရောဂါအလိုက် ကုသပုံတွေ နည်းနည်းတော့ကွဲပါတယ်။ ဒါကြောင့် တတ်ကျွမ်းနားလည်တဲ့သမားတော်နဲ့ကုသနိုင်ရင် အကောင်းဆုံးပါပဲ။

- **ကလေးတွေမှာ အဆစ်တွေနာတိုင်း၊ ကိုက်တိုင်း ကလေးလေးဖက်နာလို့ သတ်မှတ်လို့ ရပါသလား၊ အကယ်၍ ကလေးလေးဖက်နာလို့ သတ်မှတ်ပြီဆိုရင် ဘယ်လို ကုသသင့်ပါသလဲ ဆရာ။**

■

> *ပုံမှန်သဘာဝအားဖြင့် ကလေးတွေမှာ အရိုး၊ အရေပြားနဲ့ အသားတွေ တဖြည်းဖြည်းကြီးထွားနေတယ်။ အဲဒီကမှ ရုတ်တရက် ကြီးထွားနှုန်းမြန်လာတဲ့အခါ ကိုက်ခဲနာကျင်မှုတွေ ဖြစ်လာပါတယ်။ ရောဂါမဟုတ်ပါဘူး။*

သွေးစစ်ကြည့်တဲ့အခါ တချို့မှာ သွေးလေးဖက်နာဓာတ် တွေ့တယ်၊ တချို့မှာ အရေပြား လေးဖက်နာဓာတ် တွေ့တယ်။ ဒါပေမဲ့ သွေးလေးဖက်နာ၊ အရေပြား လေးဖက်နာဓာတ်တွေ မတွေ့ဘူး။ အဆစ်နာတာက လည်း ၆ပတ် ကျော်လာတယ်ဆိုရင် ကလေးလေးဖက်နာ ရောဂါလို့ အမည်တပ်တယ်။ ကုသရာမှာ လေးဖက်နာ ရောဂါအကြောင်းပြောတဲ့အခါ အမြဲပြောတဲ့ ဌာနပေါင်းစုံ ကုသမှု (Multi Dispensary Team)နဲ့ ကုရပါတယ်။ ပထမအဆင့်မှာ အရောင်ကျဆေး၊ အကိုက်အခဲ ပျောက်ဆေး(NSAID)တွေ ပေးတယ်။ ကလေးတွေအတွက် Naproxen နဲ့ Ibupro-fen ဆေးတွေက ဆိုးကျိုးနည်းတာကို တွေ့ရတယ်။ ဒါပေမဲ့ ပါရာစီတမော (Acetaminophen) ဆေးကိုတော့ အသက် ၁၂ နှစ်အောက် ကလေးတွေမှာ မပေးသင့်ဘူး။ အက်စပရင် (Aspirin)ဆေးကို အသက် ၁၂ နှစ်အောက် ကလေးတွေမှာပေးရင် Reye's syndrome ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ အဲဒါတွေကို သတိထားရမယ်။ စတီးရွိုက်ဆေးတွေ ပေးလို့ရတယ်။ ရောင်တဲ့အဆစ်ထဲကို တိုက်ရိုက်ထိုးထည့်လိုက်ရင် ဆိုးကျိုးနည်းတယ်။ အဆစ် ၃-၄ ခုရောင်တယ်၊ ပိုလည်း ဆိုးလာတယ်ဆိုရင်တော့ ပါးစပ်က သောက်လို့လည်း ရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ စတီးရွိုက်ဆေးပေးပြီး ၃ လကြာမှာ မကောင်းသေးဘူး

ဆိုရင် လူကြီးတွေမှာသုံးတဲ့ရောဂါဖြစ်စဉ် ပြောင်းပေးတဲ့ DMARD ဆေးတွေ သုံးလို့ရတယ်။ မီသိုထရပ်ဆိတ်(Methotrexate)နဲ့ ငှက်ဖျားဆေးတွေလည်း ပေးလို့ရတယ်။ ကလေးတွေမှာ လေးဖက်နာဖြစ်တိုင်းလည်း ကလေးလေးဖက်နာ မဟုတ်ပါဘူး။ မြန်မာပြည်လိုမျိုးမှာ ၁၆ နှစ်အောက် အဆစ်တွေရောင်ပြီး နာတယ်ဆိုရင် ပိုးလေးဖက်နာကို သတိထားရမယ်။ ပိုးလေးဖက်နာက လည်ပင်းနာတယ်၊ အဆစ်ရောင်တယ်၊ အရေပြားမှာ ပွေးကွက်လို အကွက်တွေ ပေါ်တယ်။ နောက် ရင်တုန်တယ်၊ မောလာတယ်။ ECG ဆွဲကြည့်တော့ နှလုံးထိတာ တွေ့ရတယ်။ ဒီလိုကလေးမျိုးမှာ မီသိုထရပ်ဆိတ်(Methotrexate)တို့၊ အိုင်ဗျူပရိုဖန်(Ibuprofen)တို့နဲ့ မဆိုင်ပါဘူး။ ပင်နီစီလင်(Penicillin)ကို တစ်လတစ်ခါ ရေရှည်ထိုးဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကလေးတွေ အဆစ်နာတဲ့အခါ ပိုးလေးဖက်နာလား၊ ကလေးလေးဖက်နာလားဆိုတာ သေချာကွဲပြားအောင် ရောဂါရှာဖို့လိုတယ်။ ပိုးလေးဖက်နာကို ပင်နီစီလင်မထိုးမိရင် နှလုံးကိုထိခိုက်တတ်သလို ကလေးလေးဖက်နာကို ပိုးလေးဖက်နာထင်ပြီး ပင်နီစီလင်ထိုးနေရင်လည်း မေးရိုးသေးသွားတယ်။ မျက်နှာပုံ ပျက်သွားတာတို့ ဖြစ်တတ်တယ်။ လက်ချောင်းလေးတွေ နည်းနည်းကောက်ကွေးသွားတာ သိပ်မသိမသာပေမဲ့ မျက်နှာ ပုံပျက်သွားတာကသိသာပါတယ်။ အဲဒီလိုမျက်နှာသာ ပုံပျက်သွားရင် တစ်သက်လုံး အရှက်ရနေပါမယ်။

- **ကလေးလေးဖက်နာရောဂါတွေ အမျိုးမျိုးရှိတဲ့အထဲက ဆိုးဆိုးရွားရွားခံစားရတဲ့ရောဂါက ဘာပါလဲ၊ လူကြီးတွေမှာဖြစ်တတ်တာနဲ့ တူပါသလား၊ ရှင်းပြပေးပါ ဆရာ။**

လူကြီးတွေမှာ အဆစ်တွေနာတယ်၊ ကိုက်တယ်ဆိုရင် အများဆုံးက တုံ့ပြန်လေးဖက်နာပါ။ ရောဂါအနေနဲ့ အဆိုးရွားဆုံးတော့ မဟုတ်ဘူး။ အဆိုးဆုံးက သွေးလေးဖက်နာ၊ ဒါပေမဲ့ အဖြစ် မများဘူး။ ကလေးတွေမှာလည်း ဒီလိုပဲ ကလေးလေးဖက်နာက အဆိုးဆုံး၊ ဒါပေမဲ့ ဒီရောဂါဖြစ်တဲ့လူ နည်းတယ်။ အဖြစ်အများဆုံးက ပိုးလေးဖက်နာပါ။ ပိုးလေးဖက်နာထက် အဖြစ်များတာက Growing pain လို့ခေါ်တဲ့ကလေးတွေ ကြီးထွားစအရွယ်မှာ နာကျင်ကိုက်ခဲတာပါ။ ပုံမှန်သဘာဝအားဖြင့် ကလေးတွေမှာ အရိုး၊ အရေပြားနဲ့အသားတွေ တဖြည်းဖြည်း ကြီးထွားနေတယ်။ အဲဒီကမှ ရုတ်တရက် ကြီးထွားနှုန်းမြန်လာတဲ့အခါ ကိုက်ခဲနာကျင်မှုတွေ ဖြစ်လာပါတယ်။ ရောဂါမဟုတ်ပါဘူး။ အများအားဖြင့် ကလေးတွေ ညဘက်မှာ အဆစ်ကိုက်တယ်ဆိုပြီး နိုးလာတတ်ပါတယ်။ မိဘက ပွတ်သပ်ပြီးသိပ်လိုက်မှ ပြန်အိပ်ပျော်သွားတယ်။ ကလေးက နာတယ်၊ ကိုက်တယ်ဆိုတော့ မိဘတွေက လေးဖက်နာလားဆိုပြီး စိုးရိမ်ကြပါတယ်။ အဲဒီလိုလူမျိုးတွေကိုလည်း တော်တော်များများ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ အဲဒီအခါ ဆရာတို့ကရှင်းပြပြီး အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး(Analgesic)တွေ ပေးလိုက်ရုံနဲ့

ရပါတယ်။ Growing Pain က ဘယ်လောက်တောင်အဖြစ်များသလဲဆိုရင် ကလေး ၄ ယောက်မှာ ၁ ယောက်ကနေ၊ ၂ ယောက်မှာ ၁ ယောက်အထိ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အသက် ၃ နှစ်ကနေ ၅ နှစ်ကြားမှာ အဖြစ်များတာ တွေ့ရတယ်။ ပျောက်သွားပြီး ၈ နှစ်အကြာမှာ တစ်ခါထပ်ဖြစ်လာတယ်လို့ မှတ်တမ်းတင်ထားတာ တွေ့ရပါတယ်။

- **Still's disease အကြောင်းလည်း ရှင်းပြပေးပါ ဆရာ။**

Still's ရောဂါက လူသိများတဲ့ရောဂါတစ်ခုပါ။ ဖျားတယ်၊ ခရမ်းရောင်လိုလို၊ ပန်းရောင်လိုလို အစက်ကလေးတွေ အရေပြားမှာပေါ်လာတယ်။ ကလေးက တပိန်ပိန်၊ တလိန်လိန်ဖြစ်နေတယ်။ အဆစ်တွေကိုက်တယ်၊ ပထမပိုင်းမှာ အဆစ်က မရောင်သေးဘူး၊ ကိုက်ပဲကိုက်တယ်။ နောက်မှ အကျိတ်တွေထွက်လာတယ်။ ဗိုက်ကိုစမ်းကြည့်ရင် အသည်း နည်းနည်းကြီးတယ်။ ဟိုရောဂါလိုလို၊ ဒီရောဂါလိုလို ထင်ရတယ်။ စစ်ကြည့်လိုက်ရင် သွေးအားနည်းနေတယ်။ ဖြူဖတ်ဖြူရော် ဖြစ်တယ်။ ခန္ဓာကိုယ်တော်တော်များများမှာ ထိခိုက်တယ်။ ဒါကြောင့် Systemic Onset Juvenile Chronic Arthritis လို့ခေါ်တယ်။ အရေပြားလေးဖက်နာနဲ့ တော်တော်တူတယ်။ ကလေးတော်တော်များများမှာ အရေပြားလေးဖက်နာစေတဲ့ Anti Nuclear Factor (ANF) တွေ့တယ်။ မျက်စိတွေ နီရဲပြီးနာတယ်။ မိန်းကလေးတွေမှာ ပိုအဖြစ်များတယ်။

> *ကလေးတွေမှာ အရိုး၊ အဆစ်နာတယ်ဆိုရင် ကလေး လေးဖက်နာလား၊ ပိုးလေးဖက်နာလား၊ ကြီးထွားစအရွယ်မှာ ဖြစ်တတ်တဲ့နာကျင်မှုလား၊ အဆစ်ထဲ ပိုးဝင်သွားလို့လား ဆိုတာတွေကို အဓိကထားစဉ်းစားပြီး ကုသစေချင်ပါတယ်*

- **ကလေးလေးဖက်နာရောဂါကို ဂရုတစိုက် သေသေချာချာကုသဖို့ လိုတာပေါ့နော်။**

ဟုတ်တာပေါ့၊ သိပ်ကို လိုအပ်ပါတယ်။ ကလေးမှာ ဒီရောဂါတွေဖြစ်လာတဲ့အခါ အရိုးတွေကြီးထွားဆဲမှာ ရပ်တန့်သွားတယ်။ အဲဒီကလေးမျိုးကြီးလာတဲ့အခါ မေးရိုးတွေ သေးနေတယ်၊ ခြေလက်တွေကလည်း တခြားကလေးတွေလောက်မထွားဘဲ တိုနေတယ်။ ငယ်ရွယ်စဉ်မှာ ကလေးလေးဖက်နာကို သေချာမကုရင် ပုံပန်းသဏ္ဌာန်ပျက်သွားတယ်။ ကောက်ကွေးသွားတာမျိုးတော့မဟုတ်ဘူး။ အချိုးမကျတော့တာပါ။ ဒါကြောင့် စောစောစီးစီးသိပြီး၊ စောစောကုသနိုင်ဖို့လိုပါတယ်။

- **ရောဂါကို စောစောစီးစီးသိဖို့အတွက် ကလေးက အဆစ်တွေနာတယ်၊ ကိုက်တယ်ဆိုတာနဲ့ ဆရာဝန်နဲ့ပြဖို့ လိုအပ်ပါသလားဆရာ။**

သူများနိုင်ငံတွေမှာတော့ ကလေးတွေ အဆစ်ကိုက်တယ်၊ နာတယ်ဆိုရင် ဘယ်လိုအခါမျိုးမှာ ဆရာဝန်ပြရမလဲဆိုပြီး အင်တာနက်ထဲမှာ လမ်းညွှန်ထားတာ ရှိပါတယ်။ အဆစ်နာတာက

မနက်စောစောမှာ နာတယ်၊ ရောင်လည်းရောင်တယ်ဆိုရင် ဆရာဝန်နဲ့ပြဖို့ လိုပါတယ်။ နာတာ အပြင် ဖျားတယ်၊ ခြေထောက်ကလည်း ထော့ကျိုး၊ ထော့ကျိုးဖြစ်လာတယ်ဆိုရင်လည်း ဆရာဝန်နဲ့ပြကို ပြရပါမယ်။ တချို့ကလေးတွေက နာတယ်သာပြောတာ မျောက်ရှုံးအောင် ဆော့တယ်။ အဲဒီလိုကလေးမျိုးတွေဆိုရင်တော့ ကိစ္စမရှိဘူးပေါ့။ အဆစ်တွေနာပြီး အကွက်တွေ ပေါ်လာတယ်၊ လမ်းလျှောက်လို့ မကောင်းဘူး။ အားနည်းသွားတယ်ဆိုရင်လည်း ဆရာဝန်နဲ့ ပြရပါမယ်။

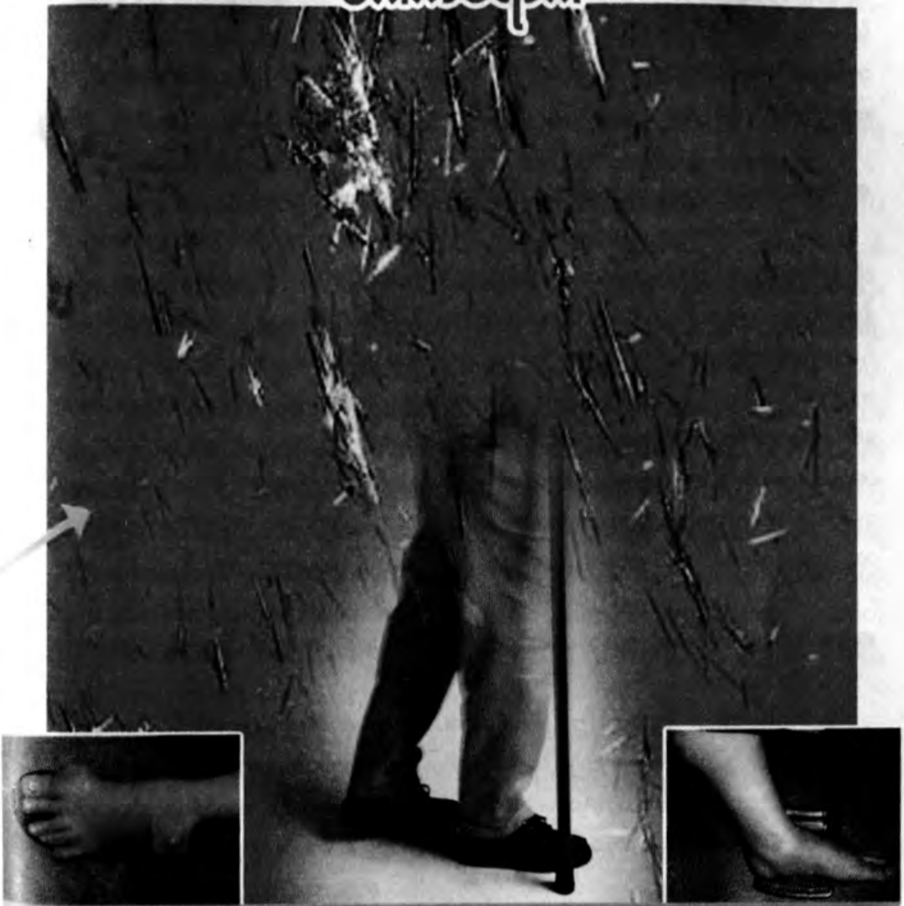
တစ်ဆက်တည်းဖြည့်ပြောချင်တာက ကလေးက နာတဲ့ခြေထောက်ကိုညာပြီး မလှုပ်တော့ဘူး။ အမှတ်တမဲ့ဆိုရင် လူကြီးတွေ လေဖြတ်သွားသလို ကလေးက အကြောများသေသွားလား ထင်ရတယ်။ လုံးလုံးကို မလှုပ်တော့ဘူးဆိုရင် အရိုးထဲကို ပိုးဝင်သွားလားဆိုတာ ကြောက်ရပါတယ်။ Osteomyelitis လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ ကလေးတွေမှာ အရိုး၊ အဆစ်နာတယ်ဆိုရင် ကလေး လေးဖက်နာလား၊ ပိုးလေးဖက်နာလား၊ ကြီးထွားစအရွယ်မှာ ဖြစ်တတ်တဲ့နာကျင်မှုလား၊ အဆစ်ထဲ ပိုးဝင်သွားလို့လားဆိုတာတွေကို အဓိကထားစဉ်းစားပြီး ကုသစေချင်ပါတယ်။

● ဟုတ်ကဲ့၊ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

○ ○

တစ်မျိုးက ခန္ဓာကိုယ်က ယူရစ်အက်ဆစ်
ထုတ်လုပ်မှုများနေလို့
နောက်တစ်ခုက ကျောက်ကပ်က
ယူရစ် အက်ဆစ်စွန့်ထုတ်မှု
နည်းတာတွေကြောင့် သွေးထဲမှာ
ယူရစ်အက်ဆစ်တွေ များနေတာပါ။

ဂေါက်ရောဂါ



- **ရှေးအကျဆုံး အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတစ်ခုဖြစ်တဲ့ ဂေါက်ရောဂါကို ဘယ်အချိန်လောက်ကတည်းက သိရှိခဲ့ပါသလဲ ဆရာ။**

ဟစ်ပိုကရေးတီးစ်(460 BC)ခေတ်က အဆစ်နာတယ်ဆိုရင် ဂေါက်ရောဂါလို့ပဲ သတ်မှတ်ခဲ့ကြပါတယ်။ ရှေးမြန်မာကြီးတွေကလည်း အဆစ်နာတယ်ဆိုရင် ဒူလာ(Gout)လို့ပဲ ခေါ်ခဲ့ကြပါတယ်။ Gout ဆိုတဲ့စကားလုံးက လက်တင်ဘာသာအရ Drop လို့ အဓိပ္ပာယ်ရပါတယ်။ ဆိုလိုတာက သွေးထဲမှာရှိတဲ့ မကောင်းတဲ့အစက်တစ်စက်က အဆစ်ထဲဝင်သွားလို့ အဆစ်က ရောင်ပြီး နာလာတယ်လို့ ပြောချင်တာပါ။ ဒီခေတ်အယူအဆနဲ့ပြောမယ်ဆိုရင် ယူရစ်အက်ဆစ်(Uric Acid)က အဆစ်ထဲဝင်သွားလို့ အဆစ်ရောင်ပြီး ကိုက်ခဲလာတာဆိုတော့ ဟိုတုန်းက အယူအဆမှန်တယ်လို့ ပြောလို့ရပါတယ်။

ငှက်ဖျားမှာလည်း ဒီလိုအယူအဆလွဲနေတာကိုပဲ ဆက်သုံးနေကြတာ ရှိပါတယ်။ Malaria ဆိုတာမှာ 'Mal' က မကောင်းတာ၊ 'air' က လေ၊ မကောင်းတဲ့လေရှူမိလို့ အဖျားတက်တယ်လို့ ထင်နေကြပါတယ်။ ခုတော့ ငှက်ဖျားပိုးရှိတဲ့ခြင်ကိုက်လို့ဖြစ်တယ်ဆိုတာ သိလာပေမဲ့ အစဉ်အလာအတိုင်း Malaria လို့ ဆက်ခေါ်နေကြသလိုပေါ့။ ဂေါက်မှာက မကောင်းတဲ့ အရည်တစ်စက် အဆစ်ထဲဝင်သွားလို့ ဖြစ်တာမဟုတ်ဘူး။ ယူရစ်အက်ဆစ် ပုံဆောင်ခဲ အနည်ကျလို့ ဖြစ်လာတယ်ဆိုတာသိလာပေမဲ့ 'Gout' လို့ပဲ ဆက်ခေါ်နေကြပါတယ်။

- **ဂေါက်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေကိုလည်း သိချင်ပါတယ် ဆရာ။**

ဂေါက်ရောဂါက ကမ္ဘာပေါ်မှာ လူအယောက်(၁၀၀၀)မှာ (၅)ယောက်ကနေ (၂၀)ယောက်ထိ ဖြစ်ပွားတတ်ပါတယ်။ မြန်မာတစ်နိုင်ငံလုံးရဲ့ စာရင်းဇယားမရှိပေမဲ့ ပုသိမ်မှာ ၁၉၉၈ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာမှ ၁၉၉၉ ဇူလိုင်လအထိ ကျွန်တော်လုပ်ခဲ့တဲ့ survey အရ အဆစ်အမျက်ရောဂါ ခံစားရသူ(၂၁)ဦးမှာ ဂေါက်ရောဂါဖြစ်ပွားသူ (၉)ယောက် ပါဝင်တာကို တွေ့ရပါတယ်။ ကမ္ဘာပေါ်မှာရော၊ မြန်မာနိုင်ငံမှာပါ ဂေါက်ရောဂါက ယောကျ်ားတွေမှာပိုဖြစ်ပါတယ်။ မိန်းမတွေမှာတော့ သွေးဆုံးပြီးနောက်ပိုင်းမှာ အဖြစ်များပါတယ်။ ကမ္ဘာပေါ်မှာ တရုတ်လူမျိုးတွေမှာ ဂေါက်ရောဂါအဖြစ်နည်းတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အနောက်နိုင်ငံကို ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်တဲ့ တရုတ်လူမျိုးတွေမှာတော့အဖြစ်များတာ ပြန်တွေ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဂေါက်ရောဂါက မျိုးရိုးဗီဇထက် စားသောက်မှုပုံစံကြောင့်ဖြစ်ရတယ်လို့ ယူဆကြပါတယ်။

- **ဂေါက်ရောဂါဖြစ်တဲ့ လူနာတွေဆရာတို့ဆီကို ဘယ်လို ပုံသဏ္ဌာန်မျိုးတွေနဲ့ ရောက်လာတတ်ပါသလဲ။**

ဂေါက်ရောဂါက ပုံသဏ္ဌာန်(၅)မျိုးနဲ့လာပါတယ်။ ပထမတစ်မျိုးက ဘာရောဂါ လက္ခဏာမှ မပြဘူး။ သွေးစစ်ကြည့်လိုက်တော့မှ သွေးထဲမှာ ယူရစ်အက်ဆစ်များနေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒုတိယတစ်မျိုးက ရေတိုဂေါက်(Acute Gout)၊ တစ်နေကုန်အကောင်း၊ တစ်ညလုံး အကောင်း၊ မနက်လင်းအားကြီးတော့မှ အဆစ်က ရောင်ကိုက်လာလို့ ထအော်နေရတယ်။ အဆစ်ရောင်ရောဂါတွေထဲမှာ အနာဆုံးပါပဲ။ ဘယ်လောက်တောင် နာသလဲဆိုရင် လေစိမ်းလေး တိုက်သွားလိုက်တာနဲ့ စောင်လေးပွတ်သွားလိုက်တာနဲ့ မခံမရပ်နိုင်အောင် နာကျင်မှုဝေဒနာ ခံစားကြရပါတယ်။ တစ်ပတ်လောက်နားလိုက်ပြီးရင် ပျောက်သွားတတ်ပါတယ်။ တတိယ တစ်မျိုးကတော့ ရေရှည်ဖုထွက် ဒူလာ(Chronic Tophaceous Gout)ပါ။ နားရွက်၊ တံတောင်ဆစ်တို့မှာ ယူရစ်အက်ဆစ် ပုံဆောင်ခဲတွေစုပြီး ဖုတွေ(Tophi)တွေ ဖြစ်လာပါတယ်။ အဆစ်တွေမှာ ဖုတွေထွက်ပြီး အဆစ်ရဲ့လှုပ်ရှားမှုတွေကိုပါ ထိခိုက်စေပါတယ်။ စတုတ္ထတစ်မျိုးကတော့ ကျောက်ကပ်မှာ ကျောက်တည်

တာမျိုးတွေ ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ ရုတ်တရက် ဗိုက်အောင့်ပြီးစစ်ကြည့်တော့မှ ဆီးလမ်းကြောင်းမှာ ကျောက်တည်တာတွေ့ရတယ်။ ပဉ္စမတစ်မျိုးက ကျောက်ကပ်အသား ထိခိုက်ပျက်စီးစေတာတွေ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဆီးနည်းသွားတယ်။ သွေးတိုးတက်လာတယ်။ စစ်ကြည့်တော့မှ သွေးထဲမှာ ယူရစ်အက်ဆစ်များနေတာကို တွေ့ရပါတယ်။

- **ဂေါက်ရောဂါဖြစ်တဲ့အခါ ဘယ်အဆစ်တွေမှာ နာလာတတ်ပါသလဲ၊ ဂေါက်ရောဂါနဲ့ မှားနိုင်တဲ့ အခြားအဆစ်နာရောဂါအကြောင်းကိုလည်း ရှင်းပြပေးပါ ဆရာ။**

အဖြစ်အများဆုံးကတော့ ခြေမအဆစ်၊ ဒုတိယ အဖြစ်များဆုံးအဆစ်က ခြေချင်းဝတ်ပါ။ ပုသိမ်မှာ သုတေသနလုပ်ခဲ့တုန်းကလည်း ခြေချင်းဝတ်က ဒုတိယအဖြစ်အများဆုံး အဆစ်ဖြစ်တာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒူးခေါင်းတို့၊ လက်ကောက်ဝတ်အဆစ်တို့မှာလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဂေါက်ရောဂါက အဆစ်(၁)ခု သို့မဟုတ် (၂)ခုလောက်မှာပဲဖြစ်တဲ့ Oligoarthritis အမျိုးအစားပါ။ အဆစ်တစ်ခုတည်း ရောင်တာဆိုတော့ ပိုးကြောင့်ဖြစ်တဲ့အဆစ်နာ (Septic Arthritis) နဲ့ မှားနိုင်တာကြောင့် ခွဲစိတ်ခန်းမှာ သေသေချာချာ စမ်းသပ်စစ်ဆေးဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ အဆစ်ထဲက အရည်ကို စုပ်ယူပြီး စစ်ဆေးကြည့်တဲ့အခါ ယူရစ်အက်ဆစ် ပုံဆောင်ခဲတွေ့ရင် ဂေါက်ရောဂါ၊ ပိုးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ အဆစ်နာဆိုရင် ဂရမ်ဆိုးဆေး(Gram Stain)နဲ့ ဆိုးကြည့်တဲ့အခါ ပိုးတွေ့နိုင်ပါတယ်။ ပိုးကြောင့်ဖြစ်တာဆိုရင် ပိုးသတ်ဆေးတွေကို ထိထိရောက်ရောက်နဲ့ (၄)ပတ်ကနေ၊ (၈)ပတ်လောက်အထိ ပေးရပါမယ်။ နောက်တစ်ခုက ဂေါက်နဲ့ ဆင်တူတဲ့ ဒူလာနွယ်ဂေါက်ရောဂါ(Pseudo Gout)ဆိုတာလည်း ရှိပါတယ်။ ယောက်ျားရော၊ မိန်းမမှာပါ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒူးခေါင်းဆစ်က စနာပြီး ဖြစ်ပါတယ်။ ကယ်လ်ဆီယမ် ပိုင်ရို ဖော့စဖိတ် ဒိုင်ဟိုက်ဒရိတ် (Calcium Pyrophosphate Dihydrate) ပုံဆောင်ခဲတွေအဆစ်မှာ စုလို့ ဖြစ်လာတာပါ။ သံဓာတ်များတဲ့ရောဂါနဲ့ Acromegaly လူကောင်ထွားလွန်းတဲ့ ရောဂါရှိသူတွေမှာ အဖြစ်များပါတယ်။

- **ဂေါက်ရောဂါက ယူရစ်အက်ဆစ်များလို့ ဖြစ်လာရတယ်ဆိုတော့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ယူရစ်အက်ဆစ်တွေ ဘာကြောင့် များလာပါသလဲ။**

သွေးထဲမှာ ယူရစ်အက်ဆစ်တွေများရခြင်းအကြောင်း (၂)မျိုးရှိပါတယ်။ ပထမတစ်မျိုးက ခန္ဓာကိုယ်က ယူရစ်အက်ဆစ်ထုတ်လုပ်မှုများနေလို့ နောက်တစ်ခုက ကျောက်ကပ်က ယူရစ်အက်ဆစ်စွန့်ထုတ်မှု နည်းတာတွေကြောင့် သွေးထဲမှာ ယူရစ်အက်ဆစ်တွေ များနေတာပါ။ ယူရစ်အက်ဆစ်ထုတ်လုပ်မှု များရခြင်းက ကင်ဆာဖြစ်တဲ့ လူနာတွေမှာ ကလာပ်စည်း(cell) တွေ ကွဲတာ၊ ပွားတာများလို့ဖြစ်စေ ဒါမှမဟုတ် ကင်ဆာလူနာတွေကို ဓာတ်ရောင်ခြည်ကင်တဲ့အခါ၊ ကင်ဆာဆေးထိုးတဲ့အခါတွေမှာ Cell တွေ ကွဲထွက်သွားတဲ့အခါမှာဖြစ်စေ ယူရစ်

အက်ဆစ်ထုတ်လုပ်မှုတွေ များလာပါတယ်။ ကျောက်ကပ်မကောင်းတဲ့ လူနာတွေမှာ ယူရစ်အက်ဆစ်ကို ကောင်းကောင်း မစွန့်ထုတ်နိုင်ရင်လည်း ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ယူရစ်အက်ဆစ်တွေ များပါတယ်။

- **ရောဂါတွေအကြောင်းကတော့ သိပါပြီ၊ ကုသပုံ အကြောင်းလေးဆက်ပြီး ရှင်းပြပေးပါဆရာ။**

ဂေါက်ရောဂါမှာ ကိုချီဆင်း(Colchicine) ပေးလိုက်တာနဲ့ သက်သာသွားပါတယ်။ ကိုချီဆင်း(Colchicine)က ရောဂါလက္ခဏာ(symptoms)တွေ (ရောင်တာ၊ နာတာ)ကို သက်သာစေပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက အေလိုပျူရီနော(Allopurinol)ပါ၊ ယူရစ်အက်ဆစ်ထုတ်လုပ်မှုလမ်းစဉ်ကို တားဆီးပေးပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အဆစ်ရောင်ပြီး နာနေချိန်နဲ့ ဂေါက်ရောဂါထချိန်မှာတော့ မသောက်ရပါဘူး။ ဒီလိုအချိန်မှာ ကိုချီဆင်း၊ NSAID တို့လို အကိုက်အခဲပျောက်၊ အရောင်ကျဆေးတွေကိုပဲ သောက်ရပါမယ်။ အေလိုပျူရီနောကို အဆစ်ရောင်တာတွေ ကျသွားပြီး (၁)လလောက်နေမှ ကာကွယ်တဲ့အနေနဲ့သောက်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ နာနေတဲ့အချိန်မှာသောက်ရင် ပိုတောင်ဆိုးနိုင်ပါတယ်။ အေလိုပျူရီနောကို ကာကွယ်ဆေးအနေနဲ့ သောက်ဖို့ကို ဂေါက်အဆစ်နာထတာ တစ်ကြိမ်တည်းနဲ့တော့ ညွှန်ကြားလေ့မရှိပါဘူး။ တစ်နှစ်ကို (၃)ကြိမ်လောက်ရောဂါထနေမယ်၊ ဒါမှမဟုတ် ဆရာဝန်ထံလာပြတဲ့အခါ လူနာက နားရွက်မှာ ဖုတွေထနေတဲ့အဆင့်ရောက်နေပြီဆိုတော့မှ သောက်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ရောင်တာ၊ နာတာတွေ ကိုချီဆင်းပေးလို့မှ မသက်သာဘူးဆိုရင်တော့ စတီးရွိုက်(steriod)ဆေးတွေကို ရက်တိုအနေနဲ့ ပေးနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီမှာ တချို့က ကိုချီဆင်းသောက်လိုက်ရင် အရောင်ကျသွားတယ်ဆိုတဲ့အချက်ကို အသုံးချပြီး အဆစ်ရောင်တယ်ဆိုရင် ကိုချီဆင်းကို စမ်းပေးကြည့်လိုက်တယ်။ တစ်ရက်တည်းနဲ့ အရောင်ကျပြီး ကောင်းသွားတယ်ဆိုရင် ယူရစ်အက်ဆစ်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ဂေါက်ရောဂါလို့ သတ်မှတ်ကြပါတယ်။ ဆေးပေးပြီး စမ်းသပ်မှုပြုလုပ်ခြင်း (Therapeutic Trial)လို့ ခေါ်ပါတယ်။

- **ဂေါက်ရောဂါလက္ခဏာတွေမပြဘူး။ ဒါပေမဲ့ သွေးစစ်ကြည့်တဲ့အခါ သွေးထဲမှာ ယူရစ်အက်ဆစ်တွေ များနေပြီဆိုရင် အေလိုပျူရီနောကို သောက်ဖို့လိုအပ်ပါသလား ဆရာ။**

သွေးစစ်ကြည့်လိုက်လို့ ယူရစ်အက်ဆစ်တွေများနေပြီ ဆိုရုံနဲ့ ဂေါက်ရောဂါလက္ခဏာတွေ မပြဘူးဆိုရင် သောက်စရာမလိုပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ သွေးထဲမှာ ယူရစ်အက်ဆစ်တွေ နှစ်ဆကျော်တက်နေတယ်ဆိုရင်တော့ အဆစ်နာနာ၊ မနာနာသောက်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ နာတာရှည်ဖုထွက်လူနာတွေမှာတော့ (ယူရစ်အက်ဆစ် ပုံဆောင်ခဲ)တွေ စားသွားပြီး တဖြည်းဖြည်းပြန်သေးလို့ ပျောက်သွားနိုင်ပါတယ်။ ကျောက်ကပ်မှာ ကျောက်တည်ဖူးတယ်။ ဒါမှမဟုတ် ဆီးထဲမှာ တစ်နေ့ကို ယူရစ်အက်ဆစ်(၁)ဂရမ်ထက် ပိုပါရင်တော့ သောက်ရပါမယ်။

- **'အေလိုပျူရီနော' မတည့်တဲ့ဂေါက်ရောဂါရှင်တွေအတွက် တခြား ဘာဆေးတွေရှိပါသလဲ ဆရာ။**

အေလိုပျူရီနော မတည့်တဲ့လူနာတွေအတွက် ဆေးအသစ်တစ်မျိုးပေါ်လာတာ ရှိပါတယ်။ ဘက်စ်ဘရိုမရုံး(Benzbromarone)လို့ခေါ်ပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံထဲကိုတော့ မရောက်သေးပါဘူး။

- **သွေးထဲမှာ ယူရစ်အက်ဆစ်များရခြင်း အကြောင်း(၂)ချက်ကို ဆရာရှေ့မှာပြောခဲ့ပြီးပါပြီ၊ ကျွန်မသိချင်တာတစ်ခုက ဆေးတွေကြောင့်ရော ယူရစ်အက်ဆစ်တွေ များနိုင်ပါသလား။**

များနိုင်ပါတယ်။ Diruton လို့ခေါ်တဲ့ ဆီးရွှင်ဆေးတစ်မျိုးက ယူရစ်အက်ဆစ်တွေကို ကျောက်ကပ်က စွန့်ထုတ်ပေးတဲ့နေရာမှာ သွားပြီးဟန့်တားတာကြောင့် သွေးထဲမှာ ယူရစ်အက်ဆစ်တွေတက်လာပြီး ဂေါက်ရောဂါထပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ကျောက်ကပ်ထဲမှာရှိတဲ့ ပြွန်ကောက်နေရာမှာ အလုပ်လုပ်တဲ့ ဖရူဆီမိုဒ်(Frusemide)လို ဆီးရွှင်ဆေး Loop Diuretic နဲ့ ဟော်မုန်းဆီးရွှင်ဆေးဖြစ်တဲ့ Aldosterone ဆေးတွေကိုတော့ ပေးလို့ရပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါရှိတဲ့လူတွေကို သွေးကျဲအောင်ပေးတဲ့ အက်စ်ပရင်(Aspirin)က ကျောက်ကပ်ကနေ ယူရစ်အက်ဆစ်စွန့်ထုတ်မှုကို ပိတ်လိုက်တာကြောင့် ဂေါက်ရောဂါထတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အက်စပရင်ပါတဲ့ဆေးနည်းနည်းလေးနဲ့ အကြာကြီး သောက်နေတဲ့လူတွေ အဆစ်ရောင်ပြီးလာပြတတ်ပါတယ်။ အက်စ်ပရင်ပါတဲ့ဆေးတွေကို ဂေါက်ရောဂါထချိန်မှာ အများကြီးသောက်ခဲ့ရင်တော့ အဆစ်နာတာကို ပျောက်ကင်းစေတတ်ပြန်ပါတယ်။ ဆေးတွေကြောင့် ယူရစ်အက်ဆစ်တွေများပြီး ဂေါက်ရောဂါ ထတတ်တာကို သတိမထားမိရင် နှလုံးအထူးကုဆရာဝန်က သွေးကျဲအောင် အက်စ်ပရင်ပေးလိုက်၊ အဆစ်နာပြီး အရိုး၊ အဆစ်သမားတော်ဆီ ရောက်လိုက်၊ ဆရာဝန်က အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးပေးတော့ ဆားဓာတ်၊ ရေဓာတ်တွေစုမိပြီး သွေးတိုးတက်လို့ နှလုံးအထူးကုဆရာဝန်ဆီ ပြန်ရောက်လိုက်၊ တစ်ခါ နှလုံးအထူးကုဆရာဝန်က ဆီးဆေးပေးတော့ အဆစ်တွေပိုနာပြီး အရိုး၊ အဆစ်သမားတော်ဆီ ရောက်လိုက်နဲ့ လည်နေတတ်ပါတယ်။

- **ယူရစ်အက်ဆစ်တွေ ဆီးထဲမှာပါသွားဖို့အတွက် ရေများများသောက်ဖို့ လိုအပ်ပါသလား ဆရာ။**

ဂေါက်ရောဂါက ရေများများသောက်တာနဲ့ တိုက်ရိုက်ဆက်စပ်မှုတော့ မရှိပါဘူး။ သဲကန္တာရထဲမှာရှိတဲ့လူတစ်ယောက် တစ်နေ့ကို ဆီး (၅၀၀)စီစီလောက်ထွက်ရုံနဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲက အညစ်အကြေးအားလုံးပါသွားနိုင်ပေမဲ့ ကျောက်ကပ်အားနည်းတဲ့လူတွေမှာတော့ ဆီး

(၁၀၀၀)စီစီလောက်ထွက်မှ အညစ်အကြေးအားလုံးစွန့်နိုင်ပါတယ်။ တချို့ ကျောက်ကပ်အားနည်းလို့ဖြစ်တဲ့ဂေါက်ရောဂါမှာတော့ ရေများများသောက်၊ ဆီးများများပေါက်မှ အညစ်အကြေးတွေနဲ့အတူ ယူရစ်အက်ဆစ်တွေ ပါသွားမယ်။ ကျောက်ကပ်ကောင်းနေတဲ့ ဂေါက်သမားတွေအတွက်က ရေများများသောက်ရမယ်လို့ မဆိုလိုပါဘူး။ တကယ် သိပ္ပံနည်းကျ စမ်းသပ်ထားတာကတော့ မရှိသေးပါဘူး။

- **သွေးတိုးရောဂါရှိသူတွေမှာ ဂေါက်ရောဂါရှိ၊ မရှိကို ဘာကြောင့် စစ်ဆေးရပါသလဲ ဆရာ။**

စစ်ဆေးရတဲ့ပထမအကြောင်းက သွေးတိုးရှိသူတွေမှာ အထူးသဖြင့် ကျောက်ကပ်အားနည်းလာရင် ယူရစ်အက်ဆစ်တွေများလာတတ်လို့ပါပဲ။ အဆစ်နာတဲ့ အဆင့်တော့ရောက်ချင်မှ ရောက်မှာပါ။ ဒုတိယအကြောင်းက သွေးတိုးရှိသူတွေမှာ ယူရစ်အက်ဆစ်တွေများတာက အဝလွန်ခြင်း၊ အဆီများခြင်း၊ ဆီးချိုတို့နှင့်အတူ နှလုံးရောဂါတွေကို ဦးတည်စေတဲ့ အကြောင်းရင်းတွေ ဖြစ်နေလို့ပါပဲ။ ရောဂါတွေက အပေါင်းအဖော်နဲ့လာတတ်တော့ ရောဂါ စ်ခုတွေ့ရင် သူနဲ့တွဲနေတတ်တဲ့ တခြားရောဂါတွေကိုပါ ရှာပြီး ကြိုတင်ကာကွယ်တာက သမားတော်ကောင်းတစ်ယောက်မှာ ရှိသင့်တဲ့အမြော်အမြင်ပါပဲ။

○ ○

ဂေါက်ရောဂါနဲ့ အစားအစာ

ဂေါက်ရောဂါ (Gout)

ဂေါက်(Gout)ရောဂါကို ယူရစ်အက်ဆစ် (Uric acid) များ၍ဖြစ်သော အဆစ်ရောင်ရောဂါလို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဂေါက်ရောဂါက တစ်နေ့လုံးနေတာအကောင်း ညစာစားပွဲ သွားစားပြီး ညလယ်ကောင်ရောက်မှ ရုတ်တရက် ခြေမနာလာပြီး ထအော်နေရတယ်။ ဖြစ်ခါစဆို ခြေထောက်လုံးဝမထောက်နိုင်ဘဲ ဆရာဝန်ကို အိမ်ပင့်ရတဲ့အထိတောင် ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ (၁)ပတ်၊ (၂)ပတ်ကြာမှ ပြန်ကောင်းသွားတတ်ပေမဲ့(၃၊ ၄)လကြာရင် တစ်ခါပြန်ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဂေါက်ရောဂါက အဆစ်နာတာတွေထဲမှာ အနာဆုံးပဲ။ လေစိမ်းလေးတိုက်သွားရင်၊ စောင်တင်ထားမိရင်နဲ့ အနားကလူဖြတ်လျှောက်သွားလို့ ကြမ်းတုန်ရင်တောင် မခံမရပ်နိုင်အောင် နာတတ်ပါတယ်။ အများအားဖြင့် ခြေမဆစ်ကြီးနီရဲပြီး ရောင်နေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ခါမှာ ခြေချင်းဝတ်နာတတ်ပါတယ်။ အဆစ်တွေထဲမှာ အနာဆုံးမို့လို့ King of the diseases လို့တောင် ပြောကြပါတယ်။

ဘယ်လိုလူတွေမှာ ဂေါက်ရောဂါဖြစ်တတ်လဲ

ဂေါက်ရောဂါက အစားအသောက်အကောင်းစားတဲ့ လူတွေနဲ့ အဆီအအိမ့်စားတဲ့လူတွေမှာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဂေါက်ရောဂါကို ဘုရင်တွေမှာသာဖြစ်တဲ့ရောဂါ (disease of the king)လို့လည်း ပြောကြပါတယ်။ သမိုင်းကြောင်းကို လေ့လာကြည့်တဲ့အခါ Hippocrate (460 BC)ခေတ်ထဲက အစားအသောက်နဲ့ ဂေါက်ရောဂါဆက်စပ်တယ်ဆိုတာ သိကြပါတယ်။ ဂရိဘုရင်ကြီး အလက်ဇန္ဒား၊ ဟင်နရီဟိတ်၊ ဒါဝင်၊ လီယိုနာဒိုဒါဗင်ချီတို့မှာလည်း ဂေါက်ရောဂါဖြစ်ခဲ့ကြတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဆင်းရဲသားတွေမှာဆို သိပ်မဖြစ်ဘူး။ အရင်တုန်းက အမျိုးသားတွေမှာ ဂေါက်ရောဂါဖြစ်တာတွေ့ရပြီး အမျိုးသမီးတွေမှာ သိပ်မတွေ့ရဘူး။ ဒီကနေ့မှာတော့ အမျိုးသမီးတွေကလည်း အမျိုးသားတွေနဲ့ ရင်ဘောင်တန်းပြီး အလုပ်လုပ်လာကြသလို အရက်၊ ဆေးလိပ်တို့ တန်းတူသောက်သုံးလာတာကြောင့် ရောဂါတွေလည်း အမျိုးသားတွေနဲ့အတူတူဖြစ်လာတာကို တွေ့ရပါတယ်။

လူမှာပဲဖြစ်တဲ့ ဂေါက်ရောဂါ

ဂေါက်ရောဂါက နို့တိုက်သတ္တဝါတွေထဲမှာမှ လူမှာပဲ ဖြစ်တယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ သတ္တဝါတွေသဘောက ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့လိုအပ်ချက်အတိုင်းပဲ စားလေ့ရှိတယ်။ လျှာနဲ့ ထူးဆန်းတဲ့ သဘာဝကို ချင့်ချိန်ပြီး ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့တောင့်တမှုအတိုင်း စားတယ်။ လူတွေကတော့ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ တောင့်တမှု အတိုင်းမစားဘဲ လျှာရဲ့အလိုကိုလိုက်ပြီး အရသာရှိတာကို ရွေးစားတယ်။ ကြိုက်လို့ရှိရင် ခန္ဓာကိုယ်က ဝပြီဆိုလည်း မရပ်ဘဲ ပိုစားတယ်။ အဲဒီလို စားတာတွေကြောင့် ဂေါက်ရောဂါက လူတွေမှာပဲဖြစ်တယ်။ နောက်တစ်ချက်က သတ္တဝါတွေမှာဆို ယူရစ်အက်ဆစ် (Uric acid) ဘယ်လောက်တက်တက် အဲဒါကိုချေဖျက်တဲ့ယူရီးရေ့ (Urease) ဆိုတဲ့ အင်ဇိုင်း(enzyme) ရှိပါတယ်။ လူတွေမှာတော့ အဲဒီအင်ဇိုင်းမရှိတာကြောင့် ယူရစ်အက်ဆစ် များတဲ့ အစားအစာတွေစားမိရင် ဂေါက်ရောဂါ ဖြစ်လာပါတယ်။

> *စားတဲ့အစာထဲမှာ မီးခြစ်ဆံဘူးလောက် အသားတုံး တစ်နေ့ကို နှစ်တုံး ပိုစားတဲ့လူက မစားတဲ့ လူထက် ၂၀%ပိုပြီး ဂေါက်ရောဂါ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်*

နောက်တစ်ခုက အမျိုးသမီး ဟော်မုန်းဖြစ်တဲ့ အီစတိုဂျင်ဟော်မုန်း (Oestrogen Hormone) က ယူရစ်အက်စစ်ကို ဆီးထဲက စွန့်ထုတ်တာကို အားပေးပါတယ်။ သွေးဆုံးပြီးတဲ့ အမျိုးသမီးတွေမှာတော့ အီစတိုဂျင် ဟော်မုန်းနည်းသွားတာကြောင့် စားတဲ့အစားအစာထဲမှာပါတဲ့ ယူရစ်အက်ဆစ်တွေ စွန့်ထုတ်တာ နည်းသွားပြီး သွေးထဲမှာများလာတာကြောင့် ဂေါက်ရောဂါ ဖြစ်လာပါတယ်။ ဒါကြောင့် သွေးဆုံးပြီး အမျိုးသမီးတွေ ယူရစ်အက်ဆစ်များစေတဲ့ အစားအသောက်တွေ မစားမိကြဖို့ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။

ကမ္ဘာဦးအစတုန်းက

အခုထင်နေကြတဲ့ မြေပေါ်(၆)လက်မ၊ မြေအောက်(၆)လက်မ၊ သစ်ဥသစ်ဖုတွေစားရင်၊ မြေအောင်းသားစားရင် ဂေါက်ရောဂါဖြစ်တယ်ဆိုတာ မဟုတ်ပါဘူး။ ကမ္ဘာဦး အစတုန်းက လူတွေဆို သစ်ဥသစ်ဖုတွေပဲ တူးစားခဲ့ကြတာပါ။ အဲဒီအချိန်တုန်းက ဂေါက်ရောဂါဆိုတာ မရှိခဲ့ပါဘူး။ နောက်ပိုင်းမှာတော့ အမဲလိုက်ပြီး အသားစားလာကြတယ်။ အဲဒီကမှ တဖြည်းဖြည်း တိုးတက်လာပြီး အဆီအအိမ့် တွေစားလာတာကြောင့် ဂေါက်ရောဂါဆိုတာ ပေါ်လာခဲ့တယ်။ ဒါကြောင့် အင်တာနက်ပေါ်မှာကြည့်လိုက်ရင် ကမ္ဘာဦးလူများ စားနည်းအဖွဲ့၊ ဂူအောင်းလူများ စားနည်းအဖွဲ့ဆိုပြီး ဖွဲ့ထားတာရှိပါတယ်။ ဒီနည်းအတိုင်းစားရင် ရောဂါတော်တော်များများမှ ကင်းပြီး ဂေါက်ရောဂါလည်းမဖြစ်ဘူး။ အဓိကကတော့ ဟင်းသီးဟင်းရွက်နဲ့ သစ်သီးများများ စားပြီး အဆီအအိမ့်လျှော့စားတာပါ။

ခဲဆိပ်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ဂေါက်ရောဂါ

တစ်ခါတစ်ရံမှာ အစားအသောက်ကြောင့်မဟုတ်ဘဲ အစားအစာရဲ့မသန့်ရှင်းမှုကြောင့် လည်း ဂေါက်ရောဂါဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အရင်တုန်းက ဝိုင်သောက်ရင် ဂေါက်ရောဂါဖြစ်တယ်လို့ ပြောကြပါတယ်။ တကယ်တော့ ဝိုင်ကြောင့်ဖြစ်တာမဟုတ်ဘဲ ဝိုင်ထဲမှာပါတဲ့ ခဲဆိပ်ကြောင့် ဖြစ်တာ တွေ့ရပါတယ်။ ခဲဆိပ်က ကျောက်ကပ်ရဲ့ယူရစ်အက်ဆစ် စွန့်ထုတ်မှုကို နှောက်ယှက် တာကြောင့် သွေးထဲမှာ ယူရစ်အက်ဆစ်တွေများလာပြီး ဂေါက်ရောဂါဖြစ်လာတယ်။ ပုစွန်ခြောက်၊ ငါးခြောက်တွေမှာလည်း အရောင်းလှအောင်ဆိုပြီး ခဲပက်တာ မျိုးတွေရှိပါတယ်။ အဲဒါတွေ စားပြီးရင်လည်း ဂေါက်ရောဂါဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

အရက်၊ ဆေးလိပ်နဲ့ ဂေါက်ရောဂါ

၁၉၈၃ ခုနှစ်က လေးဖက်နာဂျာနယ်ထဲမှာ ရေးသား ထားတာကတော့ ဂေါက်ရောဂါရှိတဲ့လူ(၆၁)ယောက်နဲ့ မရှိတဲ့လူ(၅၂)ယောက်ကို တွေ့ဆုံပြီး ဘာအစားအစာစားလဲ မေးမြန်းကြည့်တဲ့အခါ ပြူရင်း(Purine)ဓာတ်က သိပ် မကွာခြားပေမဲ့ ဂေါက်ရောဂါရှိတဲ့လူတွေက အရက်နဲ့ဘီယာ ပိုသောက်တာကိုတွေ့ရတယ်။ ဆေးလိပ်နဲ့ ဂေါက်ရောဂါ ဆက်စပ်သလားဆိုတော့ ဆေးလိပ်ကြောင့်မဖြစ်တဲ့ရောဂါ ဆိုတာ မရှိသလောက်ပါပဲ။ ဆေးလိပ်သောက်လိုက်ရင် သွေးကြောတွေကျဉ်းသွားတတ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ကျောက်ကပ်ကိုသွားတဲ့ သွေးကြောတွေ ကျဉ်းသွားရင် ကျောက်ကပ်က ယူရစ်အက်ဆစ် စွန့်ထုတ်တာ နည်းသွားတာကြောင့် ဂေါက်ရောဂါဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဂေါက်ရောဂါဖြစ်တဲ့လူတွေရဲ့ ၁၀%က အရက်ပြင်းကြောင့်၊ ၁၄% က ဘီယာကြောင့်၊ ၁၉%က ဆေးလိပ်ကြောင့်ဖြစ်တာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် အရက်နဲ့ဆေးလိပ်တွေကို မသောက်သုံးသင့်ပါဘူး။

တွေ့ရှိချက်

ဂေါက်ရောဂါနဲ့ပတ်သက်လို့ ပုသိမ်မှာတုန်းက ဆရာ စာတမ်းတစ်ခု တင်ဖူးပါတယ်။ အဲဒီတုန်းက ဂေါက်ရောဂါဖြစ်စေတဲ့အကြောင်းအရင်းတွေ မေးကြည့်တဲ့အခါ အပြင်းအထန်အားကစားလုပ်တဲ့လူတွေမှာ ဖြစ်တယ်။ တချို့က ဖျားနာပြီး နောက်ဆက်တွဲအနေနဲ့ဖြစ်တယ်။ ဝမ်းတွင်းကလီစာ(Viscera)တွေစားရင်လည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ စနစ်တကျ လေ့လာကြည့်တဲ့အခါ စားတဲ့အစာထဲမှာ မီးခြစ်ဆံဘူးလောက် အသားတုံး တစ်နေ့ကို နှစ်တုံး ပိုစားတဲ့လူက မစားတဲ့လူထက် ၂၀%ပိုပြီး ဂေါက်ရောဂါဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ပင်လယ်စာကို တစ်ပတ်တစ်ခါစားတဲ့လူက မစားတဲ့လူထက် ၇% ပိုပြီးဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒီတွေ့ရှိချက်ကတော့ ၂၀၀၅၊ မေလထုတ် New England ဂျာနယ်မှာ ရေးသားထားတာပါ။

ဆီးချိုနဲ့ ဂေါက်ရောဂါ

လူကြီးတွေမှာ ဖြစ်လေ့ရှိတဲ့ အမျိုးအစား(၂) ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါကြောင့် အင်ဆူလင်(Insulin)က လုပ်ရမယ့် လုပ်ငန်းဆောင်တာတွေကိုမလုပ်ဘဲ သွေးထဲမှာများနေရင်ဖြစ်စေ၊ အချိုများများစားလို့ ပန်ကရိယ(Pancreas)က အင်ဆူလင်တွေ များများထုတ်ပေးရင်ဖြစ်စေ ဂေါက်ရောဂါ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ အင်ဆူလင်က ကျောက်ကပ်ရဲ့ ယူရစ်အက်ဆစ်ပြန်စုပ်တာ(reabsorption) လုပ်တာကို အားပေးတာကြောင့် သွေးထဲမှာ အင်ဆူလင်များရင် ဂေါက်ရောဂါဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

အဝလွန်မှုနဲ့ ဂေါက်ရောဂါ

၁၉ ရာစုမတိုင်ခင်က နယူးဇီယန်မှာ ဂေါက်ရောဂါဖြစ်တာ တော်တော်ရှားပါတယ်။ အာလူး၊ ကန်စွန်းဥနဲ့ ငါးအမျိုးမျိုး ပဲစားကြတာကြောင့် ဂေါက်ရောဂါဆိုတာ မကြားဖူးသလောက်ပါပဲ။ (၁၉)ရာစုနောက်ပိုင်း ရောက်မှသာ ခေတ်မီပြီး ကယ်လိုရီ(Calories)များတဲ့ အနောက်တိုင်း အစားအသောက်တွေ၊ နည်းနည်းစားတာနဲ့ ကယ်လိုရီအများကြီးရတဲ့ စက်နဲ့သန့်စင်(refined)ထားတဲ့ အစားအသောက်တွေ၊ အလွယ်တကူရနိုင်တဲ့(fast food)တွေ၊ ဆီနဲ့ကြော်ထားတဲ့ အစားအစာတွေ စားတဲ့အခါ အဝလွန်မှုဖြစ်လာတယ်။ အဝလွန်တာနဲ့တွဲပြီး ဂေါက်ရောဂါ ဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အစားအစာနဲ့ ဂေါက်ရောဂါက တော်တော်ကို နီးနီးစပ်စပ်ဆက်သွယ်နေပါတယ်။

ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ကို ပုံမှန်ထိန်းဖို့

အထူးသဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ကို အမြဲတမ်း ပုံမှန်ဖြစ်နေအောင် ထိန်းထားရပါမယ်။ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်နဲ့ အရပ်အမြင့်ကိုတွက်တဲ့ BMI က (၂၀ - ၂၅)ကြား ရှိရမယ်။ အလွယ်အားဖြင့် ဗိုက်လုံးပတ်ကိုတိုင်းရင် (၉၅ - ၁၀၀ cm) ကြားရှိရမယ်။ အဲဒီအတိုင်းအတာထက်

ကျော်ရင် ဂေါက်ရောဂါဖြစ်နိုင်တာကြောင့် လူတစ်ယောက်အတွက် တစ်နေ့တာ အာဟာရအဖြစ် (၁၆၀၀)ကယ်လိုရီသာ စားသင့်ပါတယ်။ ၄၀%ကို ကစီဓာတ်(Carbohydrate)၊ ၃၀%ကို အသားဓာတ်(Protein)နဲ့ ၃၀%ကို အဆီဓာတ်(fat)တို့က ရအောင်စားရပါမယ်။ ကစီဓာတ် စားတဲ့အခါမှာ ချေရခက်တဲ့ကစီဓာတ်ဖြစ်ရင် အကောင်းဆုံးပါပဲ။ သကြားဆိုရင် စားလိုက်တာနဲ့ ပျော်သွားတဲ့အတွက် မကောင်းဘူး။ အစာခြေလို့ခက်တဲ့ အမျှင်များတဲ့(ဂျုံ၊ ကန်စွန်းရွက်) တို့လို တော်တော်ဝါးမှ အစာကြေပြီး ကစီဓာတ်ကလည်း တော်တော်များများစားမှ ရနိုင်တာတွေ စားရပါမယ်။ အသားဓာတ်ကိုတော့ ခြေလေးချောင်းသားတွေလျှော့ပြီး ငါး၊ နို့၊ ကြက်ဥ စတာတွေကို ပိုစားသင့်ပါတယ်။ ငါးကို အနည်းဆုံး(၁)ပတ်မှာ (၄)ရက်စားဖို့ အကြံပေး ပါတယ်။ အဆီဓာတ်မှာတော့ ပြည့်ဝဆီနဲ့ မပြည့်ဝဆီဆိုပြီးရှိပါတယ်။ ကြက်ဆီ၊ ဝက်ဆီစတဲ့ တိရိစ္ဆာန်တွေက ရတဲ့အဆီ၊ ထောပတ်နဲ့ စားအုန်းဆီတို့က ပြည့်ဝဆီအုပ်စုထဲမှာပါဝင်ပြီး မစားသင့်ပါဘူး။ မပြည့်ဝဆီများဖြစ်တဲ့ သံလွင်ဆီ၊ မက္ကဒေးမီးယား အဆီ၊ ပဲဆီ၊ ပဲဆီကထုတ်တဲ့ ထောပတ်၊ ထောပတ်သီးကရတဲ့အဆီ စတဲ့အသီးအရွက်တွေက အဆီတွေဆိုရင်တော့ ကောင်း ပါတယ်။ စားသင့်ပါတယ်။

ဂေါက်ရောဂါအတွက် အစားအသောက်

လေးဖက်နာနဲ့ အစားအသောက်အကြံပေးအဖွဲ့က ဂေါက်ရောဂါ(Gout)အတွက် အစား အသောက်နဲ့ပတ်သက်ပြီး အကြံပေးထားတာရှိပါမယ်။ ဂေါက်ရောဂါ(Gout)ရှိတဲ့ လူ တစ်ယောက်ဟာ တစ်နေ့ကို ရေသန့်ပုလင်း ၂-၃ ပုလင်းအထိ သောက်ရမယ်။ သစ်သီးနဲ့ ဟင်းသီးဟင်းရွက် များများစားရတယ်။ အသားဓာတ်(Protein)ပါတဲ့ တို့ဟူး၊ နို့၊ ကြက်ဥ၊ ငါးတို့ကို စားလို့ရပါတယ်။ အဆီနဲ့တွဲနေတဲ့ အမဲသား၊ ကြက်သား၊ ဝက်သားတွေဆို မစားသင့်ပါဘူး။ ပြူရင်း(Purine)ဓာတ်အများအပြားပါတဲ့ အသည်း၊ အမြစ်၊ ကျောက်ကပ်၊ ဦးနှောက်စတဲ့ ဝမ်းတွင်းကလီစာ(Viscera)တွေ၊ ဆားဒင်းငါး၊ ငါးသေတ္တာငါး၊ ဂုံး၊ ခရုစတဲ့ ပင်လယ်အစားအစာတွေကို မစားသင့်ပါဘူးလို့ အကြံပြုထားပါတယ်။

ကာကွယ်ခြင်း

ဂေါက်ရောဂါ(Gout)မဖြစ်အောင် ကာကွယ်ဖို့အတွက် မြေအောင်းသားရှောင်တယ် ဆိုတာ ထက် အဓိကကျတာကတော့ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ကို ပုံမှန်ထိန်းထားရပါမယ်။ ဒါကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့အာဟာရဓာတ်ကို ၁၆၀၀ ကယ်လိုရီ(Calories)လောက်ပဲ စားသင့်ပါတယ်။ အဲဒီလိုမဟုတ်ဘဲ ထမင်းတစ်ခါစားရင်(၂)ပန်းကန်၊ (၃)ပန်းကန် စားမယ်။ ကြားထဲမှာလည်း သရေစာတွေစားမယ်ဆိုရင် ကယ်လိုရီ ၂၀၀၀၊ ၃၀၀၀ ရပြီး ဂေါက်ရောဂါ (Gout)ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ထမင်းစားရင် တစ်ပန်းကန်ထက်ပိုမစားဘူး။ သရေစာ အရမ်းစားတာမျိုးတွေလည်းမလုပ်ဘဲ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ကို ပုံမှန်ထိန်းထားမယ်ဆိုရင် ဂေါက်ရောဂါ(Gout)ကိုပါ ကာကွယ်ပြီးသားဖြစ်ပါတယ်ဆိုတာ သိစေချင်ပါတယ်။

ဝ ဝ

ရတနာသိုက်စာပေ

ငါ့လက်နာက ဒီဆေးနဲ့
ကောင်းသွားတယ်
အခု မင်းဒူးနာတာလည်း
ဒီဆေးပြားလေးတွေ
သောက်ကြည့်ပါလားဆိုပြီး
ဆရာကြီး လုပ်ရော၊
ဒါနဲ့ ဒုက္ခရောက်တဲ့သူတွေ
ရောက်ကုန်တယ်

အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ

အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါတွေ ခံစားရတိုင်းမှာ နာကျင်ကိုက်ခဲမှုဝေဒနာတွေကိုပါ ယှဉ်တွဲခံစားကြရပါတယ်။ ဒီရောဂါတွေကို သမားတော်တွေကုသပေးရာမှာ ရောဂါရဲ့ဇာစ်မြစ် ရှာဖွေဖော်ထုတ်ပြီး ရောဂါအလိုက် ဆေးဝါးတွေနဲ့ ကုသပေးသလို လတ်တလောနာကျင်ကိုက်ခဲမှုတို့အတွက် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး (Analgesic) များပေးပြီးလည်း ကုသတတ်ကြတယ်။ အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါ ကြီးကြီးမားမားမဟုတ်တဲ့ ကိုယ်လက် ကိုက်ခဲညောင်းညာတဲ့အခါမှာလည်း အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးတွေက အသုံးဝင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကိုယ့်ကို ဆရာဝန်က ညွှန်းလိုက်တဲ့ဆေးအကြောင်း နည်းနည်းတော့ သိထားသင့်ပါတယ်။

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ အဆင့်သတ်မှတ်ချက်
အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးအမျိုးအစားများ
၁။ စတီးရွိုက်မဟုတ်သော အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ (NSAID)

- Salicylic acid derivatives - Aspirin
- Para- aminophenol derivatives - Paracetamol
- Indole acetic acid - Indomethacin, Sulindac
- Heteroaryl acetic acid - Diclofenac, Acelofenal
- Arylpropionic acid - Ibuprofen, Naproxen
- Anthranilic acid - Mefenamic acid
- Enolic acid - Oxicams (piroxiam)
- Pyrazolidinediones - Phenylbutazone

COX-2 အင်ဇိုင်းကိုရွေးပိတ်သော အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ

- Rofecoxib
- Celecoxib
- Etoricoxib
- Meloxicam
- Nimesulide

အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးအားလုံး အကိုက်အခဲပျောက်စေတဲ့ Analgesic အာနိသင်အပြင် ကိုယ်ပူကျစေတဲ့ Antipyretic နဲ့ရောင်ရမ်းမှုကို သက်သာစေတဲ့ Anti-inflammatory အာနိသင်တွေကို ပေးစွမ်းနိုင်ပါတယ်။

အထူးသတိထားဖို့လိုတာက အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးတွေက အစာအိမ်နဲ့ အူလမ်းကြောင်းကို ဒုက္ခပေးနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးသောက်တဲ့အခါ အစာရှိနေဖို့လိုပါတယ်။ အစာအိမ်ရောဂါရှိသူတွေ ဆိုရင်တော့ COX-2 ဆေးတွေပေးသင့်ပါတယ်။

၂။ စတီးရွိုက်များ (Steroids)
၃။ ဘိန်းများ (Opioid analgesics)

ရောဂါအဆင့်အလိုက် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများကို သုံးရာမှာ အရိုးအဆစ်ရောဂါများအတွက်တော့ အဆင့် ၃ဖြစ်တဲ့ ဘိန်းသုံးရတာ ရှားပါတယ်။ အနောက်နိုင်ငံတွေမှာ လူတွေက အနာမခံနိုင်ကြတော့ နှလုံးရောဂါကြောင့် ရင်ဘတ်အောင့်ရင်လည်း ဘိန်း(morphine) ထိုးကြတယ်။ အရိုးအတက်ထွက်လို့ ဒူးနာတာတောင် ဘိန်းတု(Trama-dol) သောက်ကြတယ်။ ကင်ဆာဖြစ်လို့နာတာဆိုရင်လည်း ဘိန်းရည်ကို သွေးကြောထဲ ပိုက်နဲ့ အစက်ချပေးလိုက်တော့တာပါပဲ။ ဒီမှာတော့ ဘိန်းကို စွဲတာကြောင့်ရယ်၊ ဆိုးကျိုးတွေများတာကြောင့် တွင်တွင်ကျယ်ကျယ် မသုံးကြပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ ဘိန်းမှရယ်မဟုတ်ပါဘူး။ စတီးရွိုက်ဆေးရော၊ NSAID ဆေးတွေပါ သုံးစွဲပုံမမှန်ရင် ဆိုးကျိုးများတတ်တာပါပဲ။

စတီးရွိုက်ဆေးတွေ အာနိသင်ပြတာက အရမ်းမြန်ပါတယ်။ လူနာတွေကလည်း သိတယ်၊ ဆရာတို့က ရောဂါတားဆီးဆေး(DMARD)ရယ်၊ NSAID ရယ်၊ စတီးရွိုက်ရယ် ပေါင်းပေးလိုက်ရင် လူနာတွေက သုတေသနလုပ်ကြည့်တတ်ကြတယ်။ တစ်ရက်မှာ DMARD(ဥပမာ-Chloroquine)ကို ဖြတ်ကြည့်တယ်။ ထူးထူးခြားခြားဘာမှ မဖြစ်ဘူး။ နောက်တစ်ရက်မှာ ကလိုရိုကွင်း(Chloro-quine) ပြန်သောက်ပြီး စတီးရွိုက်ဖြတ်ကြည့်တယ်၊ မခံနိုင်အောင်နာတယ်။ ဒါဆိုရင် စတီးရွိုက်ဆေးက ပိုစွမ်းတယ်၊ ကလိုရိုကွင်းက အစွမ်းမရှိဘူးဆိုပြီး ကိုယ့်သဘောနဲ့ကိုယ် မသောက်ဘဲနေတယ်။ တကယ်တော့ ရေရှည်မှာ အဆစ်တွေ ကောက်ကွေးမသွားဖို့ ကာကွယ်ပေးတာက ကလိုရိုကွင်းပါ။ စတီးရွိုက်က လောလောဆယ်နာတဲ့ ဝေဒနာကိုပဲ သက်သာစေတာပါ။ ဒါကိုမသိဘဲ လောလောဆယ် နာတာသက်သာတာကိုပဲ ကောင်းလှပြီထင်တယ်။ ကိုယ်တိုင်လည်း ဒါပဲသောက်ရုံမကဘူး ဘေးနာက လူတွေကိုပါ ဆက်ညွှန်းလိုက်သေးတယ်။ ငါ့လက်နာက ဒီဆေးနဲ့ ကောင်းသွားတယ် အစ မင်းဒူးနာတာလည်း ဒီဆေးပြားလေးတွေ သောက်ကြည့်ပါလားဆိုပြီး ဆရာကြီး လုပ်ရော၊ ဒါနဲ့ ဒုက္ခရောက်တဲ့သူတွေ ရောက်ကုန်တယ်။

နောက်ပြီးတော့ လမ်းဘေးမှာ ဝယ်သောက်တဲ့ စပ်ဆေးတို့၊ အောက်လမ်းက ဝင်လာတဲ့ နိုင်ငံခြားဆေး၊ တိုင်းရင်းဆေးတွေမှာလည်း စတီးရွိုက်ဆေးက အမည် မဖော်ဘဲ ပါတတ်တယ်။ လင်ကျီတန်ဆိုတဲ့ ဆေးသောက်ပြီး စတီးရွိုက်ကြောင့် ဝဖောင်းလာတာ၊ အရိုးတွေပွပြီး ကျိုးတာ၊ သွေးတိုး၊ ဆီးချို၊ သွေးချိုတက်တာတွေ ခဏခဏ တွေ့ရဖူးပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကိုက်တယ်၊ ခဲတယ်ဆိုရင် မြန်မြန်ပျောက်တယ်ဆိုတိုင်း လမ်းဘေးဆိုင်က ဆေးတွေ လွယ်လွယ်ဝယ်မသောက်ပါနဲ့။

အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး(NSAID) တွေက ပဋိဇီဝဆေး(Antibiotics) DMARD ဆေးတွေလို ဆရာဝန် ညွှန်ကြားချက်မပါဘဲ လူနာကိုယ်တိုင် ဆေးကောင်တာမှာ ဝယ်သောက်လို့ ရတဲ့ဆေးတွေပါ။ အမေရိကန်နိုင်ငံမှာ ရောင်းအားအကောင်းဆုံးတွေက အကိုက်အခဲ ပျောက်ဆေးတွေပါ။ စာရင်းကောက်ကြည့်လိုက်တော့ နှလုံးရောဂါ၊ ကင်ဆာရောဂါတွေနဲ့ သေတာပြီးရင် တတိယသေတာ အများဆုံးက အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးနဲ့ ဆက်နွယ်တဲ့ ဆိုးကျိုးများကြောင့်လို့ တွေ့ရတဲ့အခါ တော်တော်လန့်သွားကြတယ်။ အများဆုံးက အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးကြောင့် အစာအိမ်သွေးယိုပြီး သေတာပါ။

ဒါကြောင့် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးတွေကို သေသေချာချာ ထပ်လေ့လာလိုက်တော့ အစာအိမ်နဲ့ ကျောက်ကပ်တို့မှာရှိတဲ့ COX အင်ဇိုင်းနဲ့ အရိုး၊ အဆစ်တွေမှာရှိတဲ့ COX အင်ဇိုင်းနည်းနည်းကွာတာ တွေ့ရတယ်။ အစာအိမ်နဲ့ ကျောက်ကပ်မှာရှိတဲ့အင်ဇိုင်းကို COX-1 လို့ ခေါ်ပြီး အရိုးအဆစ်မှာရှိတဲ့အင်ဇိုင်းကို COX-2 လို့ ခေါ်လိုက်ကြတယ်။ ဆေးရဲ့မော်လီကျူး

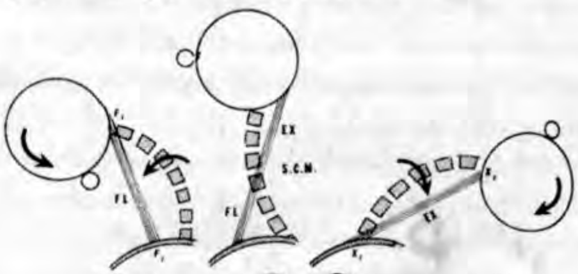
ကိုလည်း COX-1 ကို မထိခိုက်စေဘဲ COX-2 ကိုပဲ ရွေးပိတ်တဲ့ဆေးကို တီထွင်လိုက်တယ်။ COX-2 အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးဆိုပြီး ပေါ်လာတယ်။ ပထမ Nimesulide(Nise)၊ ဒုတိယ meloxicam (Zicam)၊ နောက် Celecoxib(Celebrex) စတာတွေရှိတယ်။ အကိုက်အခဲပျောက်တယ်၊ အစာအိမ်မထိတာကြောင့် သောက်ရတဲ့လူနာတွေက သဘောကျတယ်။

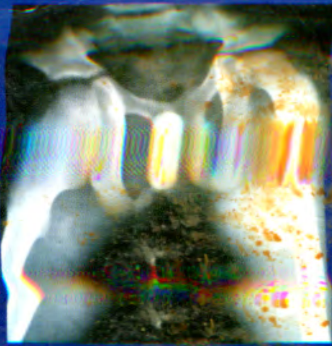
မြန်နှုန်းဆို Rofecoxib ဆိုတဲ့ COX-2 က နှလုံးရောဂါပိုဖြစ်တယ်၊ လေဖြတ်တတ်တယ်ဆိုတဲ့ သတင်းပေါ်လာတော့ COX-2 သောက်နေတဲ့သူအားလုံး ဒုက္ခရောက်ကုန်ကြတယ်။ အခုတော့ Rofecoxib နဲ့ Valdecoxib ထုတ်တာတွေကို ရပ်လိုက်ပါပြီ။ ကျန်တဲ့ COX-2 တွေကတော့ ဆရာဝန်နဲ့တိုင်ပင်ပြီး ချိန်သောက်ဖို့လိုပါတယ်။ သွေးတိုး၊ နှလုံး၊ လေဖြတ်ဖူးတဲ့သူတွေနဲ့တော့ မသင့်လျော်ပါဘူး။ အစာအိမ်ရောဂါရှိတဲ့သူ၊ ရိုးရိုး NSAID သောက်လို့ ဗိုက်အောင့်တဲ့သူ၊ အသက် ၆၀ ကျော်တဲ့သူတွေမှာတော့ COX-2 ကို ပိုသုံးသင့်ပါတယ်။

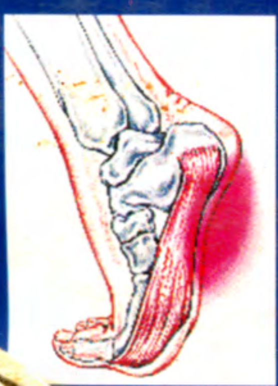
တစ်ဖက်ကလည်း နာကျင်ကိုက်ခဲပြီး အဆစ်ရောင်တိုင်း ပရော်စတာကလင်ဒင် (prostaglandin) ထွက်လို့ မဟုတ်ပါဘူး။ နာကျင်မှုဖြစ်စေတဲ့ တစ်ခြားအကြောင်းရင်းတွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ ဒါတွေကို နားလည်ပြီး အကြောင်းရင်းနဲ့လိုက်တဲ့ ကုထုံးကိုပေးနိုင်မှ ဝေဒနာသက် သာမှာပါ။ ဥပမာ–ခါးကြောညပ်ပြီး တင်ပါးဆုံနာတာ၊ ပေါင်နာဖြစ်လာတာမျိုးက အာရုံကြောကို ဖိမိလို့နာတာပါ။ အဲဒီအခါ အာရုံကြောကို ငြိမ်အောင်ထိန်းပေးတဲ့ တြိုင်ဆိုက်ကလစ် (Tricyclic) တို့၊ ကာဘာမဇပင်း (Carbamazepine)တို့ပေးမှ သက်သာပါမယ်။

ခန္ဓာကိုယ်အနေအထားမမှန်လို့ ခေါင်းမတ်မတ်မထားလို့ လည်ပင်းကြွက်သားတွေ အလုပ်ပိုလုပ်ရပြီး ဇက်ကြောတက်တာကို ခေါင်းတည့်တည့်ထားတာ အရေးကြီးတဲ့အကြောင်း ရှင်းပြပညာပေးမှ ဇက်ကြောတက် ပျောက်မှာပါ၊ ခေါင်းပေါ်ကို စာအုပ်ပါးပါးတင်ပြီး မကျအောင် ထိန်းလို့ ခေါင်းအလေးချိန်ကို လည်ပင်းနဲ့ပခုံးပေါ်တည့်တည့်ကျအောင် ထိန်းတတ်ဖို့ သင်ပေးရပါမယ်။ တခြားဘာဆေးပေးပေး ဆေးရှိန်ကုန်ရင် ပြန်နာမှာပါပဲ။

ဒါကြောင့် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးတွေကို လက်လွတ်စပယ် ဝယ်မသောက်သင့်ပါဘူး။ နာကျင်ကိုက်ခဲဖြစ်ရတဲ့အကြောင်းရင်း၊ ဖြစ်ပုံဖြစ်နည်း၊ ကိုက်ခဲမှုအဆင့်တွေကို ဆရာဝန်နဲ့ ပြသတိုင်ပင်ပြီးမှသာ ဆေးညွှန်းအတိုင်း သုံးစွဲသင့်ပါတယ်။







- ကမ္ဘာတစ်လွှား အရိုး၊ အဆစ်ရောဂါများ
- အရိုး၊ အဆစ် ဆယ်စုနှစ်နှင့်
  အရိုးကျီးပေါင်းတက်ရောဂါ
- အရိုးပွရောဂါ
- အကြောတက်ရောဂါ
- ပခုံးနာခြင်း(သို့) ပခုံးခဲခြင်း
- ခါးနာရောဂါများအကြောင်း
- ခြေဖဝါးနာခြင်းနှင့် ခြေချင်းဝတ်နာခြင်း
- ခြေဖနောင့် အတက်ထွက်ခြင်း (သို့မဟုတ်)
  ခြေဖဝါး အရွတ်ပြားရောင်ရောဂါ
- အရိုး၊ အဆစ် အပျော့လွှန်ရောဂါ
- ပိုးလေးဖက်နာရောဂါ
- သွေးလေးဖက်နာ
- သွေးလေးဖက်နာအတွက် နောက်ဆုံးပေါ်ကုထုံးများ
- တုံ့ပြန်လေးဖက်နာ
- အရေပြားလေးဖက်နာနှင့် သွေးကြောရောင်ရောဂါ
- အရေပြားထူလေးဖက်နာ
- အဆစ်ရောင်အရေပြားနာ
- ကလေးလေးဘက်နာ
- ဂေါက်ရောဂါ
- ဂေါက်ရောဂါနဲ့ အစားအစာ
- အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး