

လက်တွေ့ကုသရေးတိုးကျတိုင်းရင်းဆေးဝါး၏
သွေးဖိအားလျော့ကျစေသည့် အာနိသင်အားလေ့လာခြင်း

ဦးဌေးလွင်

M.A(Hist),Dip.T.Med.,CICA(India)

(တဆ-၉၂၀)

နည်းပြအရာရှိ

တိုင်းရင်းဆေးသိပ္ပံ၊ မန္တလေး

စာတမ်းအကျဉ်း:(Abstract)

- သွေးတိုးရောဂါသည် ယနေ့ကမ္ဘာပေါ်တွင် ပျောက်ကင်းအောင် ကုသရန်ခက်ခဲလှသည့် နာတာရှည်ရောဂါဝေဒနာ တစ်ခုဖြစ်သည်။
- မြန်မာနိုင်ငံတွင် သွေးတိုးရောဂါအပါအဝင် အဓိကရောဂါကြီး(၆)မျိုး သတ်မှတ်၍ အနောက်တိုင်းဆေးဝါးများနှင့် သာမကတိုင်းရင်းဆေးဝါး များဖြင့် ပါကုသနိုင်ရေးအတွက် ဖော်ထုတ်ဆောင်ရွက်လျက် ရှိသည်။
- အထောက်အထားခိုင်လုံ စိတ်ချရပြီး အာနိသင်ရှိ နှုန်းမိစံကိုက်ဆေးဝါးများ စနစ်တကျ သုတေသနပြု ဖော်ထုတ်ရန်လိုသည်။

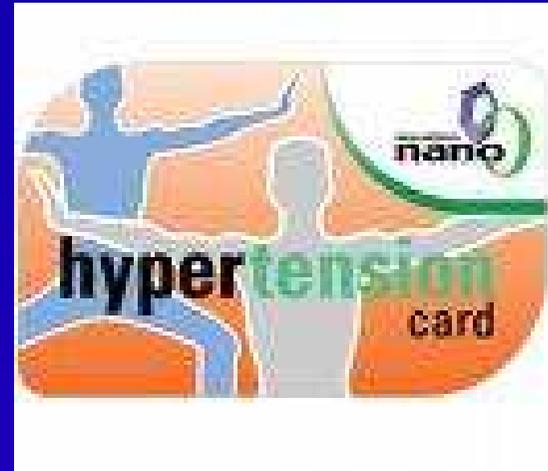
● ၂၀၀၇ ခုနှစ်မှ စတင်၍ အမရပူရမြို့နယ်အတွင်းရှိ ကျေးရွာများသို့ ရက်သတ္တတစ်ပတ်လျှင် စနေ၊ တနင်္ဂနွေ(၂)ရက်တာမျှ ကွင်းဆင်းဆေးကုသမှု ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။

● ကျေးရွာများ
(တလင်းကြီး၊ ညောင်ပင်စောက်၊ ညောင်နီပင်၊ ဆင်ရွာ၊ မိချောင်းတက်၊ ရွှေပေါက်ပင်၊ မန်ကျည်းချို၊ မင်းရွာ၊ မြို့ပြင်ကြီး၊ တအုံ၊ တောင်ကိုင်းစသည်)

● လက်တွေ့ကုတိုင်းရင်းဆေးဝါး၏ သွေးဖိအားလျော့ကျစေသည့် အာနိသင်ကို သိရှိပြီး ဝေဒနာရှင်များ ကုသနိုင်ရန်နှင့်၊ အထောက်အထားခြေပြု ဆေးဝါး (Evidence based Medicine)အဖြစ်သို့ ဆက်လက်သုတေသန ပြုနိုင်ရန် ရည်ရွယ်၍ ရေးသားတင်သွင်းရခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

နိဒါန်း: (Introduction)

သွေးတိုးရောဂါ



- ယေဘုယျအားဖြင့် လူတစ်ယောက်၏ ပုံမှန်သွေးဖိအားမှာ (120/80mmHg) ရှိသည်ဟုဆိုပါသည်။
- သွေးဖိအားနှင့်ပတ်သက်၍ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့ကြီး (WHO)မှ (140/90mmHg)ထက်များမှသာ သွေးတိုးရောဂါရှိသည်ဟု သတ်မှတ်ထားပါသည်။
- လက္ခဏာမပြပဲဖြစ်ပေါ်လာတတ်သည်။
- စနစ်တကျမကုသလျှင်နောက်ဆက်တွဲရောဂါများဝင်ရောက်ပြီး အသက်အန္တရာယ် ထိခိုက်စေနိုင်သည်။
- ကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်းနှင့်ရောဂါဖြစ်လျှင်သင့်လျော်သည့်ဆေးဝါး၊အစားအစာ၊အပြုအမူစိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာတို့ကို စနစ်တကျလိုက်နာကျင့်သုံးရန် လိုအပ်သည်။

ဆေးပညာဘောတရား (Literature Review)

သွေးတိုးရောဂါသည် အနောက်တိုင်းဆေးပညာရောဂါပေဒဏ်ပြုချက်များမှ ရောဂါအမည်တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။



	<p style="text-align: center;">အနောက်တိုင်းဆေးပညာ</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p style="text-align: center;">တိုင်းရင်းဆေးပညာ (ဒေသနာနယ)</p> <p style="text-align: center;">↓</p>
<p>ရောဂါ အမည်</p>	<p style="text-align: center;">သွေးတိုးရောဂါ (Hypertension)</p>	<p style="text-align: center;">သွေးတိုးရောဂါ (ရတ္တစယ)</p>
<p>ရောဂါ ဖြစ် ကြောင်း (Aetio logy)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - သွေးတိုးရောဂါဖြစ်ပွားသူများ၏ (၉၅%) ကျော်မှာ အခြေခံအကြောင်းအရင်းမသိရှိရပါ။ - မျိုးရိုးဗီဇ(Genetic) ကျောက်ကပ်ဆိုင်ရာရောဂါများ - သွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါများ ဥပမာ-သွေးကြောမာကျစ်ခြင်း(Atherosclerosis) - ကိုယ်တွင်းအကျိတ်ရောဂါများ - ကိုယ်ဝန်ဆိပ်တက်ခြင်း - ဟော်မုန်းဆေး၊ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးဝါးများ တာရှည်စွာမှီဝဲသုံးစွဲခြင်း - ဆီးချိုရောဂါ၊ ဂေါက်(Gout)ရောဂါများ - အငန်နှင့်အဆီအစားများခြင်း - အရက်၊ ဆေးလိပ်လွန်ကဲစွာသောက်သုံးခြင်း - စိတ်ဖိစီးမှုများခြင်း 	<div style="text-align: center;"> <p>ရောဂါဖြစ်ကြောင်း</p> <pre> graph TD A[ရောဂါဖြစ်ကြောင်း] --> B[အဝေးကြောင်း] A --> C[အနီးကြောင်း] </pre> </div> <ul style="list-style-type: none"> - သမုဋ္ဌာန်(၄)ပါး (ကံ၊ စိတ်၊ ဥတု၊ အာဟာရ) - ဓါတ်ကြီး(၅)ပါး (ပထဝီ၊ အာပေါ၊ တေဇော၊ ဝါယော၊ အာကာသ) - ပထဝီအာပေါလွန်ကဲသည့် အစာအာဟာရများစားသုံးမှုများခြင်း၊ - အေး၊ ချို၊ ဆိမ့် ၊ ဖန်(ခွဲ) အရသာများ ဥပမာ-ဝက်၊ ဘဲ၊ ငါးသလောက်၊ ငါးပိ၊ ငါးခြောက်၊ အဆီများသော ငါးငါးပြားရည်၊ ဒိန်ခဲ၊ မလှိုင်၊ ထိုးမုန့် - ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်သော တေဇောဓါတ်ဝါယောဓါတ် အချိုးအစား (အစားအသောက်အမူအကျင့်) မမျှတခြင်း ဥပမာ- ပူစပ်၊ အရသာလွန်ကဲသည့်အရက်၊ ဆေးလိပ်၊ ငရုတ်သီး၊ မျှစ်တမာ၊ ခွေးတောက်စသည်တို့မှီဝဲမှုများခြင်း - စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအမူအကျင့်များဖြစ်သည့် စိတ်ဆိုး၊ စိတ်ပျက် (အကုသိုလ်စေတသိတ်) များခြင်း ၊ စိတ်ဖိစီးမှုများခြင်း။

	<p>အနောက်တိုင်းဆေးပညာ</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>တိုင်းရင်းဆေးပညာ (ဒေသနာနယ)</p> <p style="text-align: center;">↓</p>						
<p>ရောဂါ အမည်</p>	<p>သွေးတိုးရောဂါ (Hypertension)</p>	<p>သွေးတိုးရောဂါ (ရတ္တစယ)</p>						
<p>ရောဂါ အမျိုး အစား</p>	<p>၁။ ရောဂါဖြစ်ရခြင်းအကြောင်းအရင်းမသိသော သွေးတိုးရောဂါ(Essential Hypertension)</p> <p>(က) သွေးတိုးရောဂါယဉ် (Benign Hypertension)</p> <p>(ခ) သွေးတိုးရောဂါဆိုး (Malignant Hypertension)</p> <p>၂။ ရောဂါတစ်ခုခုကြောင့်နောက်ဆက်တွဲ ဖြစ်ပေါ်လာသည့် တဆင့်ခံသွေးတိုးရောဂါ (Secondary Hypertension)</p>	<p style="text-align: center;">ရောဂါဖြစ်ကြောင်း</p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>တေဇဝေဓိတ်(အပူ/ အအေး)</p> </div> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>ဥဏှ (အပူ) အပူအကြောင်းခံရောဂါအဆင့်များ</p> </td> <td style="width: 50%; text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>သီတ (အအေး) အအေးအကြောင်းခံရောဂါအဆင့်များ</p> </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> <p>(၁) ကက္ခဠ(အဆင့်-၁) ဥဏှပထဝီအာပန္နန</p> <p>(၂) ပ-ဝိတ္ထမ္ဘိတ(အဆင့်-၂) ဥဏှပထဝီအာကာသ</p> <p>(၃) ဒု-ဝိတ္ထမ္ဘိတ(အဆင့်-၃) ဥဏှဝါယောအာပန္နန</p> <p>(၄) ပရိဿဝ(အဆင့်-၄) ဥဏှဝါယောအာကာသ</p> </td> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> <p>(၁) သင်္ဂဟိတ(အဆင့်-၁) သီတပထဝီအာပန္နန</p> <p>(၂) ပ-ဗြူဟန (အဆင့်-၂) သီတပထဝီအာကာသ</p> <p>(၃) ဒု-ဗြူဟန(အဆင့်-၃) သီတာဝါယောအာပန္နန</p> <p>(၄) ပဋ္ဌရဏ(အဆင့်-၄) သီတဝါယောအာကာသ</p> </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> <p>၁။ မန္တသွေးတိုး</p> <p>၂။ တိက္ခသွေးတိုး</p> <p>၃။ ဝိသမသွေးတိုး</p> </td> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> <p>- သင်္ဂဟိတ (အအေးနာအဆင့်-၁)</p> <p>- ဒု-ဝိတ္ထမ္ဘိတ (အပူနာအဆင့်-၃)</p> <p>- ဒု-ဝိတ္ထမ္ဘိတ (အပူနာအဆင့်-၃)နှင့် ဒု-ဗြူဟန(အအေးနာအဆင့်-၃)အပူ အအေး တစ်လှည့်စီဖြစ်နေသော မတည်ငြိမ်သောသွေးတိုး</p> </td> </tr> </table>	<p>ဥဏှ (အပူ) အပူအကြောင်းခံရောဂါအဆင့်များ</p>	<p>သီတ (အအေး) အအေးအကြောင်းခံရောဂါအဆင့်များ</p>	<p>(၁) ကက္ခဠ(အဆင့်-၁) ဥဏှပထဝီအာပန္နန</p> <p>(၂) ပ-ဝိတ္ထမ္ဘိတ(အဆင့်-၂) ဥဏှပထဝီအာကာသ</p> <p>(၃) ဒု-ဝိတ္ထမ္ဘိတ(အဆင့်-၃) ဥဏှဝါယောအာပန္နန</p> <p>(၄) ပရိဿဝ(အဆင့်-၄) ဥဏှဝါယောအာကာသ</p>	<p>(၁) သင်္ဂဟိတ(အဆင့်-၁) သီတပထဝီအာပန္နန</p> <p>(၂) ပ-ဗြူဟန (အဆင့်-၂) သီတပထဝီအာကာသ</p> <p>(၃) ဒု-ဗြူဟန(အဆင့်-၃) သီတာဝါယောအာပန္နန</p> <p>(၄) ပဋ္ဌရဏ(အဆင့်-၄) သီတဝါယောအာကာသ</p>	<p>၁။ မန္တသွေးတိုး</p> <p>၂။ တိက္ခသွေးတိုး</p> <p>၃။ ဝိသမသွေးတိုး</p>	<p>- သင်္ဂဟိတ (အအေးနာအဆင့်-၁)</p> <p>- ဒု-ဝိတ္ထမ္ဘိတ (အပူနာအဆင့်-၃)</p> <p>- ဒု-ဝိတ္ထမ္ဘိတ (အပူနာအဆင့်-၃)နှင့် ဒု-ဗြူဟန(အအေးနာအဆင့်-၃)အပူ အအေး တစ်လှည့်စီဖြစ်နေသော မတည်ငြိမ်သောသွေးတိုး</p>
<p>ဥဏှ (အပူ) အပူအကြောင်းခံရောဂါအဆင့်များ</p>	<p>သီတ (အအေး) အအေးအကြောင်းခံရောဂါအဆင့်များ</p>							
<p>(၁) ကက္ခဠ(အဆင့်-၁) ဥဏှပထဝီအာပန္နန</p> <p>(၂) ပ-ဝိတ္ထမ္ဘိတ(အဆင့်-၂) ဥဏှပထဝီအာကာသ</p> <p>(၃) ဒု-ဝိတ္ထမ္ဘိတ(အဆင့်-၃) ဥဏှဝါယောအာပန္နန</p> <p>(၄) ပရိဿဝ(အဆင့်-၄) ဥဏှဝါယောအာကာသ</p>	<p>(၁) သင်္ဂဟိတ(အဆင့်-၁) သီတပထဝီအာပန္နန</p> <p>(၂) ပ-ဗြူဟန (အဆင့်-၂) သီတပထဝီအာကာသ</p> <p>(၃) ဒု-ဗြူဟန(အဆင့်-၃) သီတာဝါယောအာပန္နန</p> <p>(၄) ပဋ္ဌရဏ(အဆင့်-၄) သီတဝါယောအာကာသ</p>							
<p>၁။ မန္တသွေးတိုး</p> <p>၂။ တိက္ခသွေးတိုး</p> <p>၃။ ဝိသမသွေးတိုး</p>	<p>- သင်္ဂဟိတ (အအေးနာအဆင့်-၁)</p> <p>- ဒု-ဝိတ္ထမ္ဘိတ (အပူနာအဆင့်-၃)</p> <p>- ဒု-ဝိတ္ထမ္ဘိတ (အပူနာအဆင့်-၃)နှင့် ဒု-ဗြူဟန(အအေးနာအဆင့်-၃)အပူ အအေး တစ်လှည့်စီဖြစ်နေသော မတည်ငြိမ်သောသွေးတိုး</p>							

	အနောက်တိုင်းဆေးပညာ	တိုင်းရင်းဆေးပညာ (ဒေသနာနယ)
ရောဂါ အမည်	သွေးတိုးရောဂါ (Hypertension)	သွေးတိုးရောဂါ (ရတ္တစယ)
သွေးတိုး ရောဂါ အဆင့် သတ် မှတ်ချက်	<p>- ကမ္ဘာကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီး (WHO) က သွေးဖိအား ပေါ်မူတည်၍ သွေးတိုးရောဂါအဆင့်(၃)ဆင့် ခွဲခြားထားပါသည်။</p> <p>အဆင့် (၁) <u>140/90 mmHg</u> မှ <u>160/100mmHg</u> ထိ</p> <p>အဆင့် (၂) <u>160/100mmHg</u> မှ <u>180/110mmHg</u> ထိ</p> <p>အဆင့် (၃) <u>180/110mmHg</u> နှင့်အထက်</p>	

ရည်ရွယ်ချက် (Objectives)

(၁) ယေဘုယျရည်ရွယ်ချက် (General Objective)

-သွေးတိုးရောဂါအတွက် တိုင်းရင်းဆေးဝါးများနှင့် ဆေးဖက်ဝင်အပင်များ ရှာဖွေဖော်ထုတ်ရန်။

(၂) အဓိကရည်ရွယ်ချက် (Specific Objectives)

(က) သွေးတိုးရောဂါအတွက် လက်တွေ့အသုံးပြုကုသနေသော တိုင်းရင်းဆေးဝါး၏ အာနိသင်ကို စနစ်တကျသုတေသနပြုဖော်ထုတ်ရန်။

(ခ) တိုင်းရင်းဆေးဝါး၏ သွေးဖိအားလျော့ကျစေသည့်အာနိသင်ကိုသိရှိပြီး ဝေဒနာရှင်များအား ကုသနိုင်ရန်။

(ဂ) တိုင်းရင်းဆေးဝါး၏ အာနိသင်အားအတွေ့အကြုံအခြေပြု ဆေးပညာ (Experience Based Medicine)မှ အထောက်အထားအခြေပြုဆေးပညာ (Evidence Based Medicine)အဖြစ်သို့ သုတေသနပြုဆောင်ရွက်ရန်

အသုံးပြုသည့်ပစ္စည်းနှင့် လုပ်ဆောင်နည်း (Materials & Methods)

(၁) အသုံးပြုသည့်ပစ္စည်းများ (Materials)

(က) လေ့လာသည့်နေရာ (Site of study)

- အမရပူရမြို့နယ်အတွင်းရှိ ကျေးရွာများ

(၂) လေ့လာသည့်ပုံစံ (Study design)

- တွေ့ရှိချက်များအား နှိုင်းယှဉ်ဖော်ပြလေ့လာခြင်း

(Descriptive and Comparative Study)

(၃) လူနာရွေးချယ်ခြင်း (Slection of patients)

- လာရောက်ကုသသော မှတ်တမ်းပြုစုထားသည့်သွေးတိုးဝေဒနာရှင်များမှ
ဝေဒနာရှင်(၃၀)ဦး





အမှတ်(၂) အခြေခံပညာဦးစီးဌာန
 အခြေခံပညာအလယ်တန်းကျောင်း(ခွဲ)
 တလင်းကြီးကျေးရွာ အမရပူရမြို့နယ်





(၄) ဆေးဝါးရွေးချယ်ခြင်း (Slection of drug)

- လက်တွေ့အသုံးပြုကုသနေသည့် **ခိန်ခိန်နိုးသွေးတိုးကျဆေး**

(၅) လေ့လာသူတေသနပြုမှုမှ ပယ်သူများ (Exclusion form this study)

- ဆေးဆက်သောက်လိုစိတ်မရှိသူများ
- ဆေးသောက်နေစဉ်ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်ပေါ်ခြင်း
- ဆေးသောက်နေစဉ် တစ်ပတ်အတွင်းအာနိသင်မပြုခြင်း
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များနှင့် ကလေးများ
- ပြင်းထန်စွာ သွေးဖိအားမြင့်တက်နေပြီး ဆေးရုံသို့အရေးပေါ် လွှဲပြောင်းပေးရမည့် အခြေအနေများ

သွေးတိုးကျဆေးတွင်ပါဝင်သော ဆေးပစ္စည်းများ

၁။ ဘုမ္မရာဇာ (အမြစ်)

၂။ ဆီးဖြူသီး

၃။ ဖန်ခါးသီး

၄။ သစ်ဆိမ့်သီ

၅။ ဒန်.သလွန် (အမြစ်ခေါက်)

၆။ တောင်ဆီးဖြူ (ပဉ္စငါးပါး)

၇။ ကွမ်းရွက်

၈။ ရှိန်းခို

၉။ မုတ်ခါး



ဒန့်သလွန်

Moringa oleifera lamk.



ကောင့်ဆီးဖြူ

Phyllanthus niruri linn.

လုပ်ဆောင်နည်း (Method)

- (၁) သွေးဖိအားမှတ်တမ်းယူရာတွင် မိမိတစ်ဦးတည်းသာ အသုံးပြုသည့် သွေးပေါင်ချိန် ကိရိယာ ကို အသုံးပြုပါသည်။
- (၂) စတင်မှတ်တမ်းယူခဲ့သည့်ရက်စွဲ၊ သွေးဖိအားအခြေအနေနှင့်နောက်ဆုံး တိုင်းတာရရှိသည့် သွေးဖိအားတို့ကို မှတ်သားပါသည်။
- (၃) သွေးပေါင်ချိန်(140/90mmHg) နှင့် အထက်ရှိသောသွေးတိုးဝေဒနာရှင်များကို တိုက်ကျွေး ရမည့် အညွှန်းအတိုင်း တစ်ကြိမ်(၅)ပြားမှ (၇)ပြား၊ တစ်နေ့(၃)ကြိမ် သောက်သုံးရန်ညွှန်ကြားသည့်အပြင် သွေးတိုးရောဂါနှင့် ပတ်သက်သော ဆောင်ရန်၊ ရှောင်ရန် နည်းလမ်းများကိုလမ်းညွှန်ပါသည်။
- (၄) လူနားအားဖြစ်နိုင်လျှင်ဆေးစတင်သောက်သည့်ရက်မှစ၍နှစ်ရက်ဆက်တိုက် သွေးပေါင်တိုင်းတာရန်နှင့် အနည်းဆုံးတစ်ပတ် တစ်ကြိမ်တိုင်းရန် ညွှန်ကြား ပါသည်။
- (၅) အခြားသွေးတိုးကျဆေးများ ပြောင်းလဲသုံးစွဲရန် ဆန္ဒရှိ၊ မရှိကိုလည်း မေးမြန်းပါသည်။

- ရှင်းလင်းချက် (၁) - အထက်သွေးဖိအား (160mmHg) ရှိသူ (၂)ဦး
 - အထက်သွေးဖိအား (150mmHg) ရှိသူ (၃)ဦး
 - အထက်သွေးဖိအား (140mmHg) ရှိသူ (၅)ဦး
- (၂) - အောက်သွေးဖိအား (100mmHg) ရှိသူ (၄)ဦး
 - အောက်သွေးဖိအား (95mmHg) ရှိသူ (၁)ဦး
 - အောက်သွေးဖိအား (90mmHg) ရှိသူ (၅)ဦး

(၃) ဤအုပ်စု(၁)မှလူနာများတွင် အောက်သွေးဖိအားထက် အထက်သွေးဖိအားလျော့ကျသည့်အာနိသင်မှာ ပိုမိုကောင်းမွန်ကြောင်းတွေ့ရှိရသည်။

(၄) အမှတ်(၄)လူနာ၏အောက်သွေးဖိအားမှအပ ကျန်ဝေဒနာရှင်များတွင်သွေးဖိအား(၂)ခုလုံးလျော့ကျသည်ကိုတွေ့ရသည်။

အုပ်စု (၂)	သွေးတိုးရောဂါ အဆင့် (Stage)	အထက်သွေးဖိအား (Systolic Blood Pressure)	အောက်သွေးဖိအား (Diastolic Blood Pressure)
	အဆင့် (၂)	160mmHg မှ 180mmHg	100 mmHg မှ 110 mmHg

စဉ်	အမည်၊အသက် နေရပ်လိပ်စာ	စတင်မှတ်တမ်းယူသည့် သွေးဖိအား	သွေးဖိအားမှတ်တမ်းယူခဲ့သည့်ရက်များ				မှတ်တမ်းယူသည့် အကြိမ်	ကာလ
၁	ဦးတင်လှိုင်(၆၇)နှစ် တလင်းကြီးရွာ	27-1-07	2-2-08	9-2-08	10-8-08		၄	(၆)လ (၁၃)ရက်
		180/105	160/90	150/90	160/100			
၂	ဒေါ်အေးသန်း(၅၅)နှစ် မိချောင်းတက်	24-2-08	25-2-08	1-3-08	29-3-08	26-4-08	၅	(၂)လ (၂)ရက်
		170/100	150/95	145/90	135/85	135/90		
၃	ဒေါ်တင်လှ(၆၀)နှစ် မင်းရွာ	2-3-08	8-3-08	9-3-08			၃	(၈)ရက်
		180/100	140/90	130/85				
၄	ဦးငွေစံ(၆၀)နှစ် ဆင်ရွာ	25-2-08	9-3-08				၂	(၁၄)ရက်
		180/100	140/100					
၅	ဒေါ်မြဆိုင်(၅၅)နှစ် တလင်းကြီး	5-4-08	14-9-08				၂	(၅)လ (၉)ရက်
		180/110	160/100					
၆	ဒေါ်အုန်း(၆၃)နှစ် ဆင်ရွာ	24-8-08	30-8-08	7-9-08			၃	(၁၄)ရက်
		180/100	150/90	160/100				

- ရှင်းလင်းချက် (၁) - အထက်သွေးဖိအား (180mmHg) ရှိသူ (၅)ဦး
 - အထက်သွေးဖိအား (170mmHg) ရှိသူ (၁)ဦး
- (၂) - အောက်သွေးဖိအား (110mmHg) ရှိသူ (၁)ဦး
 - အောက်သွေးဖိအား (105mmHg) ရှိသူ (၁)ဦး
 - အောက်သွေးဖိအား (100mmHg) ရှိသူ (၄)ဦး

(၃) ဤအုပ်စု(၂)မှလူနာများတွင် အထက်သွေးဖိအားလျော့ကျသည့်အာနိသင်မှာ ပိုမိုကောင်းမွန်ကြောင်းတွေ့ရှိရသည်။

(၄) အမှတ်(၄)လူနာနှင့် အမှတ်(၆)လူနာတို့၏အောက်သွေးဖိအားမှာ ထူးခြားမှုမရှိကြောင်းတွေ့ရသည်။

နောက်ဆက်တွဲ (၃)

စဉ်	အုပ်စု (၃)	သွေးတိုးရောဂါ အဆင့် (Stage)	အထက်သွေးဖိအား (Sytolic Blood Pressure)							အောက်သွေးဖိအား (Diastolic Blood Pressure)		မှတ်တမ်း ယူသည့် အကြိမ်	ကာလ
			180mmHg နှင့်အထက်							110 mmHg နှင့်အထက်			
စဉ်	အမည်အသက် နေရပ်လိပ်စာ	စတင်မှတ် တမ်းယူသည့် သွေးဖိအား	သွေးဖိအားမှတ်တမ်းယူခဲ့သည့်ရက်များ							မှတ်တမ်း ယူသည့် အကြိမ်	ကာလ		
၁	ဒေါ်ဝင်းဝင်း(၅၁)နှစ် တလင်းကြီးရွာ	30-12-07 ^220/110	13-1-08	2-2-08	3-5-08	24-5-08	20-9-08	11-10-08	25-10-08	165/95	^160/95	၈	(၉)လ (၂၅)ရက်
၂	ဒေါ်အုန်းမြ(၆၇)နှစ် ၁၀ လမ်း၊ ၈၅x၈၆ကြား	28-8-08 180/120	29-8-08	1-9-08	2-9-08	4-9-08	5-9-08					၆	(၉)ရက်
၃	မတင်တင်ဝိုင်း(၃၈)နှစ် ညောင်ပင်စောက်ရွာ	1-9-08 190/120	3-9-08	6-9-08	7-9-08	14-9-08	20-9-08					၆	(၂၀)ရက်
၄	ဦးသန်းမြင့်(၆၇)နှစ် ကြီးကြားဝင်းရွာ ယင်းမာပင်မြို့နယ်	1-8-08 ^220/120	11-8-08	31-8-08								၃	(၁)လ

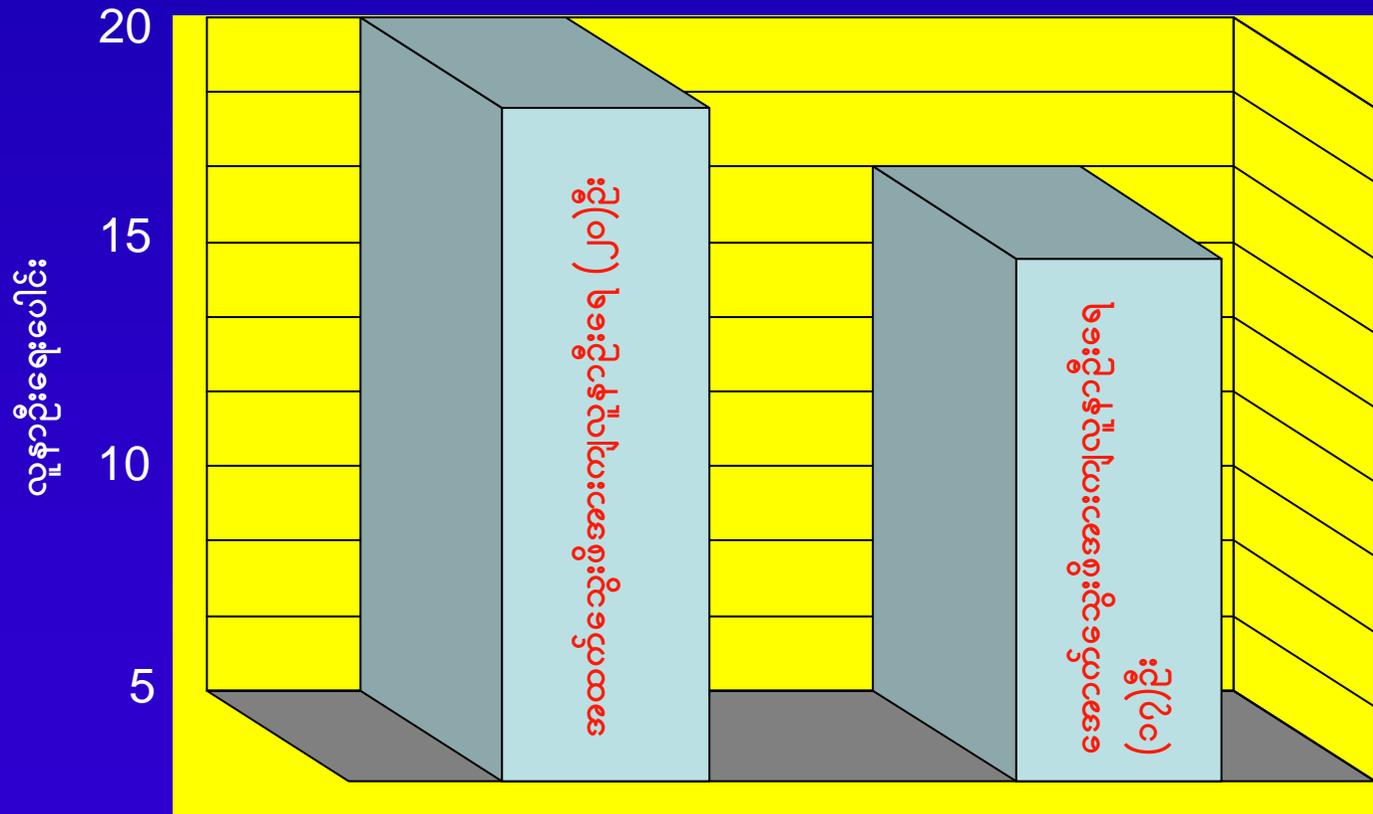
ရှင်းလင်းချက် (၁) - အထက်သွေးဖိအား (220mmHg) ရှိသူ (၂)ဦး
 - အထက်သွေးဖိအား (190mmHg) ရှိသူ (၁)ဦး
 - အထက်သွေးဖိအား (180mmHg) ရှိသူ (၁)ဦး
 (၂) - အောက်သွေးဖိအား (120mmHg) ရှိသူ (၃)ဦး
 - အောက်သွေးဖိအား (110mmHg) ရှိသူ (၁)ဦး
 (၃) ဤအုပ်စု(၃)မှလူနာများတွင် အထက်သွေးဖိအားနှင့် အောက်သွေးဖိအား(၂)ခုလုံးလျော့ကျစေသည့်အာနိသင်မှာ အထူးကောင်းမွန်ကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။

အုပ်စု (၄) ပြန်လည်စစ်ဆေးခြင်းမပြုသည့် သွေးတိုးဝေဒနာရှင်များ

စဉ်	အမည်၊ အသက်နှင့် နေရပ်လိပ်စာ	စတင်မှတ်တမ်းယူသည့်သွေးဖိအား
၁	ဦးမိုးကောင်း (၇၇)နှစ်	3-8-08
	မြို့ပြင်ကြီးရပ်	160/100
၂	ကိုစိုးမင်း (၄၅)နှစ်	3-8-08
	မြို့ပြင်ကြီး	140/90
၃	ဦးလှစိန် (၇၅)နှစ်	10-8-08
	ညောင်ပင်စောက်	140/95
၄	ဒေါ်အေး (၅၀)နှစ်	24-8-08
	ညောင်ပင်စောက်	200/110
၅	မနန်း (၃၀)နှစ်	28-9-08
	အောင်ချမ်းသာ	140/100
၆	ဒေါ်စန်းရီ (၅၆)နှစ်	4-10-08
	မြို့ပြင်ကြီး	140/90
၇	ဦးညွန့်တင် (၆၃)နှစ်	5-10-08
	ညောင်ပင်စောက်	180/120
၈	ဒေါ်ခင်အေး (၇၀)နှစ်	31-8-08
	မန်ကျည်းချိုရွာ	190/100
၉	ဦးအုန်းမော် (၅၂)နှစ်	31-8-08
	မန်ကျည်းချိုရွာ	180/100
၁၀	ဦးခင်မောင် (၇၇)နှစ်	31-8-08
	မန်ကျည်းချိုရွာ	170/100

(Table - 1)

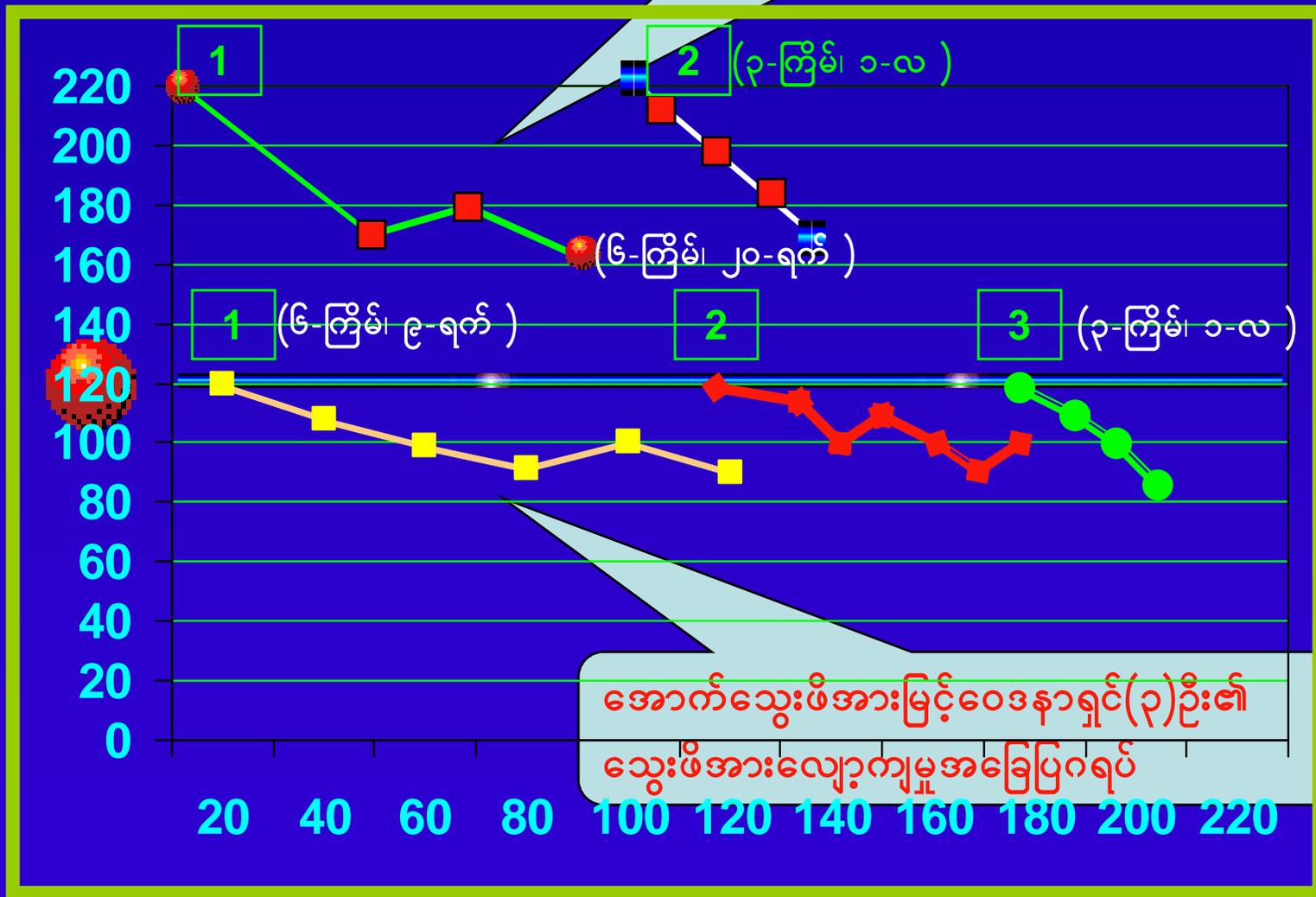
အထက်သွေးဖိအား (**Systolic Blood Pressure**) နှင့် အောက်သွေးဖိအား (**Diastolic Blood Pressure**) လျော့ကျသည့်လူနာဦးရေအခြေပြဂရပ်



(Table - 2)

(၈-ကြိမ်၊ ၉-လ ၂၅ရက်)

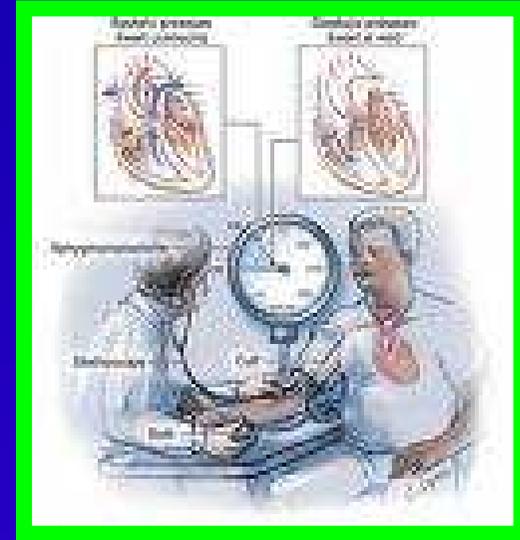
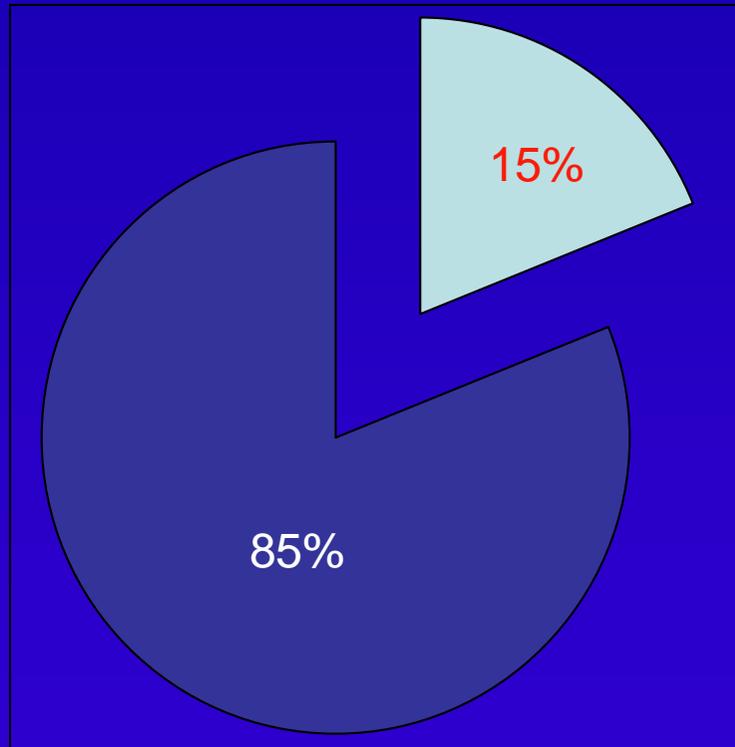
အထက်သွေးဖိအားမြင့်တက်ဝေဒနာရှင်(၂)ဦး၏ သွေးဖိအားလျော့ကျမှုအခြေပြု ဂရပ်



အောက်သွေးဖိအားမြင့်ဝေဒနာရှင်(၃)ဦး၏ သွေးဖိအားလျော့ကျမှုအခြေပြု ဂရပ်

(Table - 3)

သွေးတိုးကျဆေးသုံးစွဲပြီးပြန်လည်စစ်ဆေးခံယူသူများမှ သွေးဖိအားသိသာစွာ
လျော့ကျမှုနှုန်း



ဆွေးနွေးသုံးသပ်ချက်များ (Discussions)

ဖော်ပြပါတွေ့ရှိချက်အားလေ့လာသုံးသပ်ရာတွင်

- သွေးတိုးရောဂါဝေဒနာရှင်များ၏ အထက်သွေးဖိအားနှင့်အောက်သွေးဖိအား (၂)မျိုးလုံး လျော့ကျစေသည့်အာနိသင်ရှိကြောင်းယေဘုယျအားဖြင့်တွေ့ရှိ သုံးသပ်ရပါသည်။
- သို့သော်အောက်သွေးဖိအားလျော့ကျစေသည့်အာနိသင်ထက် အထက်သွေးဖိအား လျော့ကစေသည့်အာနိသင်က ပိုမိုကောင်းမွန်ကြောင်းသုံးသပ် ရပါသည်။
- သွေးဖိအားလျော့ကျမှုပုံစံမှာ တစ်ရက်ထက်တစ်ရက် တဖြည်းဖြည်းကျသည်ကိုတွေ့ရ ပါသည်။
- တိုက်ကျွေးကုသသည့်လူနာများ၌လောလောဆယ်ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးရှိကြောင်းမတွေ့ရပါ။
- အချို့လူနာအနည်းငယ်တွင် အောက်သွေးလျော့ကျမှုမှာ ထူးခြားမှု မရှိကြောင်း တွေ့ရသည်။
- သွေးဖိအားမြင့်လူနာအုပ်စု(၃)တွင်သွေးဖိအားလျော့ကျမှုပိုကောင်းသည်ဟု သုံးသပ်ရ ပါသည်။
- အခြားလူနာ(၁၀)ဦးမှာ သွေးဖိအားမှတ်တမ်းပြုလုပ်၍ သွေးတိုးကျဆေးသောက်ရန် ယူဆောင်သွားသော်လည်း ပြန်လည်စစ်ဆေးခြင်းမရှိသဖြင့် သုံးသပ်ရန်ခက်ခဲပါသည်။

ကောက်ချက်ဆွဲခြင်းနှင့်အကြံပြုခြင်း (Suggestion)

- သွေးတိုးရောဂါရှိနေကြောင်းကြိုတင်မသိရှိကြပါ။
- အခြားရောဂါများလာရောက်ကုသရာမှ သွေးတိုးရောဂါရှိကြောင်းသိရ။
- သွေးဖိအားလျော့ဆေးဝါးတိုက်ကျွေးခြင်းနှင့်
 - ဆီးဝမ်းလေပြုပြင်ခြင်း
 - အစားအသောက်၊အနေအထိုင်၊အပြုအမူ
 - စိတ်ဖိစီးမှုတို့နှင့်ဆိုင်သောဆောင်ရန်၊ ရှောင်ရန်တို့ကို လိုက်နာကျင့်သုံးသင့်သည်။



ကျမ်းကိုးစာရင်း (References)

- ၁။ အမရပူရမြို့နယ်အတွင်းရှိ ကျေးရွာများမှ ဆေးကုသမှုမှတ်တမ်းမူရင်းအထောက်အထားများ
- ၂။ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာန(အထက်မြန်မာပြည်)၊ မြန်မာ့ဆေးဖက်ဝင်အပင်များအတွဲ(၁) ၂၀၀၆ ခုနှစ် ၊ အောက်တိုဘာလ။
- ၃။ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာန(အထက်မြန်မာပြည်)၊ မြန်မာ့ဆေးဖက်ဝင်အပင်များအတွဲ(၂) ၂၀၀၇ ခုနှစ် ၊ နိုဝင်ဘာလ။
- ၄။ လှမြင့်(ဒေါက်တာ)၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ ဒုတိယအကြိမ်၊ အောင်ချမ်းသာပုံနှိပ်တိုက်၊ ရန်ကုန်မြို့၊ ၁၉၈၃ ခုနှစ်၊ အောက်တိုဘာလ။
- ၅။ သောင်နိုင်(သမားတော်ကြီးဦး) ရောဂါအမျိုးမျိုးဆေးနည်းအဖုံဖုံ၊ ဒုတိယအကြိမ်၊ ချမ်းသာပုံနှိပ်လုပ်ငန်း၊ ရန်ကုန် ၊ ၂၀၀၃ ခုနှစ် ဇူလိုင်လ
- ၆။ သောင်းလွင်(ဦး)၊ ဒေသနာနယဆေးပညာလွယ်ကူစွာလေ့လာနည်း၊ ပ-တွဲ၊ ပ-ကြိမ်၊ ဖြိုးအော့ဖ်ဆက်၊ ရန်ကုန်၊ ၂၀၀၆ ခုနှစ် ၊ ဧပြီလ။
- ၇။ သိန်းလွင်(ဦး)၊ သွေးတိုးရောဂါနှင့်လေငန်းရောဂါကာကွယ်ကုသနည်း။ ဒုတိယအကြိမ်၊ ရတနာရွှေမြေစာပုံနှိပ်တိုက်၊ ရန်ကုန်။ ၁၉၈၆ ခုနှစ် ၊ ဒီဇင်ဘာလ။
- ၈။ အုန်းရွှေ(ဦး)၊ သင်ရိုးညွှန်းတမ်းလက်တွေ့ကုထုံးအဖွင့်ကျမ်းကြီး ၊ ဒုတိယအကြိမ်၊ သပြေညိုပုံနှိပ်တိုက်၊ ရန်ကုန်၊ ၁၉၈၆ ခုနှစ် မေလ။
- ၉။ အောင်ကျော်ကျော်(ဒေါက်တာ)၊ သွေးတိုးနှင့်သိမှုအဖြာဖြား၊ အာရောဂျ်မဂ္ဂဇင်း၊ ၂၀၀၀ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ။
- ၁၀။ WILSON, J.W, KATHLIIN, 1987, Anatomy and Physiology in Health and Illness, six edn., Churchill Livingstone, Edinburgh.
- ၁၁။ Prof; Dr Subhsh Randade, Ayurvedic Treatment of Common Disease, first edition, Srisatguru Publications, Delhi. 1999.
- ၁၂။ Prof; Aung Than Batu Myint Khin , 2008, Myanmar Handbook of Health Research Methods, Edn., SARANA Press, 249, Thainbyu Road. Yangon.

နိဂုံး (Conclusion)

● အချုပ်အားဖြင့်လက်တွေ့ကွင်းဆင်းဆေးကုသမှုများမှ သွေးတိုးရောဂါနှင့်ပတ်သက်၍ မှတ်တမ်းပြုစုထားချက်များအားသုတေသနပြုတင်ပြထားခြင်းဖြစ်သည်။

● သွေးတိုးရောဂါအတွက်ဈေးကွက်၌တိုင်းရင်းဆေးဝါးအများအပြား ထုတ်လုပ်ရောင်းချ လျှက်ရှိသည်။

● အထောက်အထားခိုင်လုံပြီး အာနိသင်ရှိ နှုန်းမိစံကိုက်ဆေးဝါးများကို စနစ်တကျ သုတေသနပြု ဖော်ထုတ်အသုံးပြုလျှင် သင့်လျော်မည်ဟု ယူဆပါသည်။

● နိုင်ငံတော်၏ကျန်းမာရေးမူဝါဒများ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ ရည်မှန်းချက်များ၊ ပြည်သူများ၏ကျန်းမာရေးကို တိုင်းရင်းဆေးပညာဖြင့် တစ်ထောင့်တစ်နေရာမှ ကူညီစောင့်ရှောက်ပေးနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

ကျေးဇူးတင်လွှာ (Acknowledgement)

ဤစာတမ်းတင်သွင်းနိုင်ရေးအတွက် သုတေသနစာတမ်းဖတ်ပွဲကျင်းပပေးပါသော ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနနှင့် တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာနမှ အကြီးအကဲများအားလည်းကောင်း တိုင်းရင်းဆေးတက္ကသိုလ်၊ တိုင်းရင်းဆေးသိပ္ပံတို.မှ ခေတ္တပါမောက္ခချုပ်၊ ဒုတိယပါမောက္ခချုပ်များနှင့်ကျောင်းအုပ်ကြီးအားလည်းကောင်း၊ တိုင်းရင်းဆေးသုတေသနစာတမ်းဖတ်ပွဲသို့ ကူညီပံ့ပိုးပေးပါသော ဂရိတ်ဝေါတိုင်းရင်းဆေးဝါး ထုတ်လုပ်ရေးနှင့်ထွန်းရွှေဝါတိုင်းရင်းဆေးဝါးထုတ်လုပ်ရေးတို့အားလည်းကောင်း လာရောက် ကုသသည့်သွေးတိုးရောဂါရှင်များအားလည်းကောင်း၊ အဖက်ဖက်မှ ကူညီပံ့ပိုးပေးပါသော လုပ်ဖော်ကိုင်ဘက် ဆရာ၊ဆရာမများအားလည်းကောင်း အထူးကျေးဇူးတင်ရှိကြောင်း ဤစာတမ်းဖြင့် မှတ်တမ်းတင်အပ်ပါသည်။



ကျေးဇူးတင်ပါသည်။

ဦးဌေးလွင်
တိုင်းရင်းဆေးသိပ္ပံ

