လေငန်းရောဂါဌာနတွင်ကုသမှုခံယူခဲ့သော ဝေဒနာရှင်များအား စစ်တမ်းကောက်ယူခြင်း

ဝေဝေမာ၊ နေမင်းဖြိုး၊ မင်းဟန်၊ ယသော်၊ ဗိုလ်မြင့်
ခုတင်(၅၀)ဆံ့တိုင်းရင်းဆေးရုံ၊ ရှမ်းပြည်နယ်၊ တောင်ကြီးမြို့

ရှမ်းပြည်နယ်၊ တောင်ကြီးမြို့၊ ခုတင်(၅၀)ဆံ့တိုင်းရင်းဆေးရုံတွင် ၂၀၁၅ ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လမှ ၂၀၁၆ ခုနှစ်၊ ဇူလိုင်လအထိ (၁ နှစ်) လေငန်းရောဂါကုဌာန၌တက်ရောက်ကုသမှုခံယူခဲ့ပြီး ဆေးရုံဆင်းလူနာ (၂၁၇)ဦး၏ လူနာမှတ်တမ်းများကိုစစ်တမ်းကောက်ယူထား ခြင်းဖြစ်ပါသည်။

လေငန်းရောဂါနှင့်အောက်ဖော်ပြပါဆက်စပ်မှုများကိုသိရှိပြီး လက်တွေ့အထောက်အထား အခြေပြု မြန်မာ့ တိုင်းရင်းဆေးပညာဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက် အထောက်အကူပြုနိုင် သောအကျိုးကျေးဇူးများ ရရှိနိုင်မည် ဖြစ်ပါ သည်။ လေငန်းရောဂါနှင့် ကျား/မဆက်စပ်မှုများအနေဖြင့် ဆေးရုံဆင်းလူနာ (၂၁၇)ဦးတွင် ကျား (၆၀. ၃၆%)၊ မ(၃၉. ၆၃%)ဖြစ်ပြီး အဖြစ်များဆုံးမှာအမျိုးသားများဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ အသက် အပိုင်းအခြား ဆက်စပ်မှုများအနေဖြင့် အသက်(၄၀)နှစ်မှ (၆၉)နှစ်အတွင်း အဖြစ်များဆုံးဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ တောင်ကြီးတိုင်းရင်းဆေးရုံလေငန်းရောဂါဌာနတွင် တက်ရောက်ကုသမှု ခံယူခဲ့သော လူနာအများစုမှာ တောင်သူများ(၃၂. ၇၁%)ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

ရောဂါဖြစ်ပုံအခြေအနေအားခွဲခြားသတ်မှတ်ရာတွင်ကိုယ်တစ်ခြမ်း လေဖြတ်လေငန်း(၈၃. ၈၇%) နှင့် မေးရွဲ့ပါးရွဲ့ (၁၆. ၁၂%)ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။အခြား/ ပူးတွဲရောဂါများနှင့်ဆက်စပ်မှု အခြေအနေတွင် သွေးတိုးရောဂါသည် အများဆုံး(၅၂. ၅၃%)ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ အရက်သောက်ခြင်း၊ ဆေးလိပ် သောက်ခြင်း၊ အအေးခံများခြင်း၊ အဆီအဆိမ့်အစားများခြင်း များကို ခွဲခြား ကောက်ယူရာတွင် လေငန်းလူနာကျား (၅၀%)သည် အရက်၊ ဆေးလိပ်သုံးစွဲသူများဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပြီး လေငန်းလူနာအားလုံး၏ (၅၉. ၉၀%)သည် အအေးခံများသောလူနာများဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

ဆီး၊ ဝမ်းသွားသည့် အကြိမ်ရေအလိုက် (၇)မျိုးခွဲခြား ကောက်ယူထားပြီး အများစုမှာဆီး(၅) ကြိမ်နှင့် အထက်သွားသူများ ဖြစ်ကြောင်းနှင့် ဝမ်းချုပ်သူများဖြစ်ကြောင်းတွေ့ရှိရပါသည်။ မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးပညာအရ လေငန်းရောဂါဖြစ်သူအများစုမှာ သင်္ဂဟိတနာ (သီတ ပထဝီ အာဗန္ဓန) ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ သွေးဖိအား ဆက်စပ်မှုအခြေအနေအားဖြင့် အများစုမှာ အဆင့်(၁)နှင့် အဆင့်(၂)သွေးတိုးသူများဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ ဆေးရုံတက်ရက်ပေါင်းမှာ အများဆုံး (၂)ပတ်ကြာကုသမှုပေးခဲ့ရပြီး လူနာတစ်ဦးလျှင် (၁၃. ၄၆ရက်) ကုသမှု ပေးခဲ့ရကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ (၂)ပတ်ကြာကုသမှုခံယူခဲ့ သောလူနာများ၏ (၇၆%)မှာကြပ်ထုပ်ထိုးခြင်း၊ အကြောပြင်ခြင်း၊ ဆေးစည်း/ဆေးကပ်ခြင်းကုထုံးများကို (၁၂)ကြိမ်ခန့် ဆောင်ရွက်ကုသမှုအပြီးတွင် ရောဂါ လက္ခဏာများ

သက်သာကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ လေငန်းရောဂါတွင် အများဆုံးအသုံးပြုခဲ့သော ဆေးဝါးမှာ ဆေးအမှတ် (၁၇)သွေးဆေးနီကြီး၊ ဆေးဝါးအတွဲမှာဆေးပုလဲကလာပ်နှင့် ပြည်လုံးချမ်းသာဆေးနှင့် လိမ်းဆေးများမှာ သဗ္ဗဇေယျဆေးစပ်ကြီး၊ အကင်း(၁၀)ပါးဆေး၊ ခုနှစ်ပါးဆေးဝါလေးတို့ ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

ပဉ္စကမ္မကုထုံးများအနေဖြင့် ဒေသထွက်ဆေးပင်များဖြစ်သည့်ချင်း *(Zingiber officinale)*-ကြောင်ပန်း *(Vitex negundo)*-သက်ရင်းကြီး *(Croton oblongifolia)* မိဿလင်*(Zingiber barbatum)* လင်းနေ *(Acorus calamus)*- ပရုပ်ရွက်*(Cimnnamomum camphora)* ကွမ်းရွက်*(Piper betel)*-ကြက်ဆူရိုးနီ *(Ricinusco mmunis)* ရှောက်ရွက် *(Citrus medica)* ပဒိုင်းရွက် *(Datura stramonium)* နှမ်းဆီ *(Sesame Oil)* တို့ကိုအသုံးပြု၍ကြပ်ထုပ်ထိုးခြင်း၊ အကြောပြင်ခြင်း၊ ဆေးငွေ့ဖြန်းခြင်းဖြင့်ကုသပေးခဲ့သည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။ ဆေးရုံဆင်း အခြေအနေတွင် (၆၄. ၉၇%)သည် သက်သာခဲ့ပြီး ဆန္ဒအရဆေးရုံဆင်းသူ (၂၅. ၃၄%)နှင့် လွှဲပြောင်း ရသူလူနာ (၉. ၆၇%)ရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။စစ်တမ်းကောက်ယူခဲ့သောကာလအတွင်း လူနာ စုစုပေါင်း (၇၃၆)ဦး ရှိသည့်အနက် လေငန်းရောဂါဌာနသို့တက်ရောက်သည့် လူနာဦးရေ(၃၁. ၂၅%)ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါ သည်။

လေငန်းရောဂါများအား ကုသမှုဆောင်ရွက်ရာတွင် ဆေးဝါးတိုက်ကျွေးရုံမျှဖြင့် မလုံလောက်ပဲ ပဉ္စကမ္မ ကုထုံးများ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာလေ့ကျင့်ကုသမှုများသည်ရောဂါသက်သာမှု၊ တိုးတက်မှု အပေါ်များစွာ အကျိုး သက်ရောက်မှုရှိကြောင်း တွေ့ရှိခဲ့ရပါသည်။ တိုင်းရင်းဆေးပညာရပ်ဆိုင်ရာကုထုံးများ ဆေးဝါးများ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာစေရေးအတွက် လက်တွေ့ကျသောသုတေသန ပြုလုပ်ချက်များ ပြုလုပ်နိုင်ရန် သုတေသန ကျင့်ဝတ် များနှင့်လည်းညီသော ပိုမိုပြည့်စုံသောအတွင်းလူနာ မှတ်တမ်းရေးသွင်းမှုများ ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။