

အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ

အသည်းရောင်အသားဝါ ရောဂါပိုးတွေဟာ အေ, ဘီ, စီ, ဒီ, အီး, လီဆိုပြီး (၆)မျိုး ရှိပါတယ်။ အဲဒီ (၆)မျိုးထဲက မြန်မာပြည်မှာ အဖြစ်များပြီး လူသိနည်းတဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ အကြောင်းကို ပြောပြချင်ပါတယ်။

အီးရောဂါ အကြောင်းကို ပြောရတဲ့ နောက်အကြောင်း တစ်ခုကတော့ မကြာခဏဆိုသလို ကျွန်တော့်ကို လူနာတွေက မေးတဲ့ မေးခွန်း တစ်ခုကြောင့်ပါ။ အဲဒီမေးခွန်းကတော့ ဆရာ ကျွန်တော့်မှာ ဘီပိုးလည်း ရှိတယ်၊ အီးပိုးလည်း ရှိတယ် လို့ ပြောပါတယ်။ ကျွန်တော့်သွေးအဖြေလေးတွေ ဆရာကြည့်ပေးပါဦး ဆိုပြီး HBeAg positive ဆိုတဲ့ အဖြေကို ပြလေ့ရှိပါတယ်။ တကယ်တော့ HBeAg ဆိုတာဟာ အသည်းရောင် အသားဝါ ဗိုင်းရပ်စ် ပိုးတစ်မျိုး မဟုတ်ပါဘူး။ အသည်းရောင် အသားဝါ အီးရောဂါပိုးလည်း မဟုတ်ပါဘူး။ အသည်းရောင် အသားဝါ ဘီရောဂါ ပိုးရဲ့ အတွင်းက အနှစ်ပါ။ ဆရာဝန်တွေကရော လူနာတွေကပါ ဘီပိုး ရှိတဲ့ လူနာတစ်ယောက်မှာ HBeAg positive ဆိုရင် အီးပိုး ရှိတယ်လို့ အလွယ်တကူ ပြောတာကနေ ရှုပ်ထွေးကုန်တာပါ။ ဒါကြောင့် တကယ့်အသည်းရောင် အသားဝါ အီးရောဂါပိုး Hepatitis E Virus HEV အကြောင်းကို ပြောပြရင်းနဲ့ HEV နဲ့ HBeAg ဘယ်လို ကွာခြားတယ် ဆိုတာကိုပါ တဆက်တည်း ရှင်းပြသွားချင်ပါတယ်။

အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ အကြောင်းကို ပြောရမယ်ဆိုရင် မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ ဖြစ်စဉ်အစ မန္တလေးကနေ ဘယ်လို ဘယ်ပုံ မြန်မာနိုင်ငံ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနက အီးရောဂါ သုတေသန လုပ်ငန်းတွေမှာ ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခဲ့တယ် ဆိုတာတွေကို ပြောရမှာပါ။

ရွှေမန်းမြို့က အသည်းရောင်အသားဝါအီးရောဂါ

၁၉၇၆ ခုနှစ် နှစ်လယ်လောက်က မန္တလေးမြို့မှာ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဖြစ်တဲ့လူတွေ တဖြည်းဖြည်းများလာတာကို တွေ့ရပါတယ်။ အဲဒီတုန်းက ကျွန်တော်က မန္တလေး ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီး ဖျားနာဆောင် (၂)က ဆရာမကြီး ပါမောက္ခဒေါ်မြင့်မြင့်ခင်ရဲ့ လက်အောက်မှာ သရုပ်ပြဆရာအနေနဲ့ တာဝန်ထမ်းဆောင်နေတာပါ။ ကျွန်တော်က လုပ်သက် (၂)နှစ်ပဲရှိသေးပြီး မဟာသိပ္ပံ (ဆေးပညာ) သင်တန်းတက်ဖို့ ကြိုးစားနေတဲ့ ဆရာဝန်ပေါက်စတစ်ယောက်ပါ။ ကျွန်တော့်ဆရာမကြီးကို အထူးချစ်ခင်

လေးစားကြလို့ ကျွန်တော်တို့ တပည့်တတွေက မာမိကြီးလို့ပဲ ခေါ်ပါတယ်။ မာမိကြီးဟာ အလွန်ကို ထက်မြက်ပြီး အမြော်အမြင်လည်း တော်တော်ကြီးတဲ့ ဆရာဝန်မကြီးတစ်ယောက်ပါ။ အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါသည်တွေ ခါတိုင်းနှစ်တွေနဲ့မတူဘဲ တိုးတက်များပြားနေတော့ ဆရာမကြီးက “မင်းတို့ တစ်ပတ်မှာ အသည်းရောင်အသားဝါလူနာ ဘယ်နှစ်ယောက်လာသလဲဆိုတာ စာရင်းလုပ်ထား” လို့ ပြောပါတယ်။ ဆရာမကြီး အဲလိုပြောပြီးတဲ့နောက် ကျွန်တော်တို့တစ်တွေ အပတ်စဉ် အသားဝါလူနာ စစ်တမ်းကောက်လိုက်တော့ လူနာအရေအတွက်ဟာ ကြောက်မခန်းလိလိကို များလာတာတွေ့ရပါတယ်။ ဒါနဲ့ ဆရာမကြီးက မန္တလေးဆေးရုံကြီး ပြင်ပလူနာဌာနမှာ သီးသန့်အခန်းတစ်ခန်း သတ်မှတ်လိုက် ပါတယ်။ အဲဒီအခန်းမှာ အသားဝါလူနာတွေကို သပ်သပ်ကြည့်ပေးပြီး အသားဝါဆေးခန်းဆို ဖွင့်ပြီး ကုပေးပါတယ်။ တစ်နေ့ တစ်နေ့ကို အသားဝါလူနာအသစ် (၃၀)ကျော်လောက်လာပါတယ်။ ဒါနဲ့ မဖြစ်ချေဘူးဆိုပြီး ဆရာမကြီးက မန္တလေးမှာ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဟာ ကပ်ရောဂါအသွင် ဖြစ်နေပါပြီဆိုတာကို စာရင်းဇယားအထောက်အထား အပြည်အစုံနဲ့ ရန်ကုန်မြို့ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနကို စာတင်ပါတယ်။ မန္တလေးမြို့ကိုလာပြီး စုံစမ်းလေ့လာပေးဖို့လည်း ဖိတ်ခေါ်ထားပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အဲဒီတုန်းက ရန်ကုန်က ကျန်းမာရေးအရာရှိတွေက မန္တလေးမှာ ဒီလောက်တောင် အသားဝါရောဂါတွေ ဖြစ်နေတယ်ဆိုတာကို မယုံကြဘူး။ “မန္တလေးသားတွေဗျာ ကျူးရေသောက်နေတာ ဒီလောက်တော့ အသားဝါရောဂါ ဖြစ်မှာပေါ့” ဆိုပြီး ခပ်ပေါ့ပေါ့ ခပ်နောက်နောက် ပြောပါတယ်။ နောက်တစ်လလောက် လည်းကြာရော အသားဝါရောဂါဖြစ်နှုန်းဟာ အမြင့်ဆုံးကိုရောက်ပြီး တစ်နေ့ကို အသားဝါလူနာ (၁၀၀) နီးပါးလောက် ဖြစ်သွားပါလေရော။ အဲဒီတော့မှ ရန်ကုန်ရုံးထိုင်အရာရှိများ မျက်ကလူးဆန်ယှာဖြစ်ပြီး မန္တလေးကို ဆင်းလာကြတော့တာ။ အဲဒီအချိန်မှာ နောက်ကျသွားပြီ။ အသားဝါရောဂါ ဘယ်က ပျံ့တယ် ဆိုတာလည်း မသိနိုင်တော့ဘူး။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ တစ်မြို့လုံးနီးပါး အသားဝါရောဂါသည်တွေ ဖြစ်နေကြပြီ။ အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါကို ပျံ့ပွားမသွားအောင်လည်း မထိန်းနိုင်တော့ဘူး။ အိမ်တိုင်း ရောဂါသည် မလွတ်သလောက်ပဲ။ အကြမ်းဖျင်း ခန့်မှန်းကြည့်ရတာတော့ အသားဝါရောဂါသည် လူနာ လေးသောင်းလောက် ဖြစ်သွားမယ်လို့ ထင်ရပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ဆေးပညာလေ့လာမှု တွေအရ အသည်းရောင်အသားဝါဖြစ်နှုန်းကို ခန့်မှန်းတဲ့စနစ်ကတော့ အသားဝါနေတဲ့ လူနာတစ်ယောက် ကို တွေ့ရရင် ရပ်ကွက်ထဲမှာ အသားမဝါဘဲ အသည်းရောင်ဖြစ်နေတဲ့သူ လူ (၂၀)လောက် ရှိမယ်လို့ ယူဆရပါမယ်တဲ့။ အဲလိုဆိုတော့ အသည်းရောင်အသားဝါ လူနာ လေးသောင်းလောက် ဖြစ်နေ တဲ့ မန္တလေးမြို့မှာ အသားမဝါတဲ့ အသည်းရောင်လူနာ ဘယ်လောက်များမယ်ဆိုတာ မှန်းသာကြည့်လိုက် တော့။ ဆေးရုံ ဆေးခန်းတွေမှာ အသားဝါလူနာတွေ အပြည့်ပဲ။ အရင်တုန်းကတော့ အသားဝါတဲ့သူတွေ ကို ကျွန်တော်တို့က ဂွမ်းဒစ် (Jaundice) ဖြစ်တယ်လို့ပဲ အလွယ်တကူခေါ်ကြတယ်။ မြန်မာလို ဘယ်လို

ခေါ်ရမယ်ဆိုတာ သေချာမသိဘူး။ အခပြောနေတဲ့ မန္တလေးမြို့မှာ အသည်းရောင် အသားဝါ ကပ်ရောဂါဖြစ်နေတဲ့အချိန်မှာ အမေရိကန်မှာ ကားတိုက်ပြီး ကွယ်လွန်သွားတဲ့ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ဆရာ မန္တလေးဆေးတက္ကသိုလ် ကာကွယ်ရေးနဲ့လူမှုရေး ဆေးပညာဌာနက ဒေါက်တာတင်သန်းမြင့်က မန္တလေးမြို့ထုတ် ဟံသာဝတီသတင်းစာထဲမှာ “ရွှေမန်းမြို့က အသည်းရောင်အသားဝါ” ဆိုပြီး ဆောင်းပါး တစ်ပုဒ် ရေးလိုက်ပါတယ်။ အဲဒီမှာ “အသည်းရောင် အသားဝါ” ဆိုတဲ့ စကားလုံးဟာ တော်တော်လေးကို တွင်တွင်ကျယ်ကျယ် ဖြစ်သွားပြီး ယနေ့အထိ လူတိုင်းလက်ခံသုံးစွဲတဲ့ အသုံးအနှုန်းဖြစ်လာပါတယ်။ အဲဒီလို အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီး ဖြစ်နေတဲ့အချိန်တုန်းက တစ်မြို့လုံး ဘယ်နားသွားသွား မျက်လုံးလေး တွေ ဝါတာတာနဲ့လူတွေပဲ တွေ့ရတယ်။ များသောအားဖြင့်လည်း လူငယ်၊ လူလတ်တွေပဲ အဖြစ်များတာ တွေ့ရတယ်။ ထူးခြားတာတစ်ခု ပြောရရင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးတွေ သေတာပေါ့။ ကိုယ်ဝန်ရင့်တဲ့ အမျိုးသမီးတွေ ပိုသေပါတယ်။ အသားဝါလို့ ဆေးရုံတင်ထားတဲ့ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးတွေဆိုရင် သိပ်ကို ဂရုစိုက်ပြီး ကြည့်ရပါတယ်။ မနက်ကြည့်တော့ အကောင်း၊ အသီးတွေစား ရေတွေသောက်နဲ့ ညနေစောင်းတော့ စူးစူးဝါးဝါးအော်ပြီး ခဏနေရင် သတိလစ်သွားရော။ တစ်ရက်၊ နှစ်ရက်လောက်ကြာရင် သေတော့တာပဲ။ ကိုယ်ဝန် ဆောင်အသားဝါရောဂါသည်တွေ သေလိုက်တာ တဖြုတ်ဖြုတ်ပဲ။ မန္တလေးမှာ နာမည်ကြီးတဲ့ ထိုးမှန်ဆိုင်တစ်ဆိုင်က ကိုယ်ဝန်ဆောင်တစ်ယောက် အသားဝါဖြစ်ပြီး ဆုံးသွားတော့ ပိုပြီး ရုတ်ရုတ်သဲသဲ ဖြစ်သွားတာပေါ့။ တကယ့်ကို ကြည့်မကောင်း ရှုမကောင်းပါ။ ဆေးရုံထဲမှာလည်း လူနာတွေ က တင်းကျန်း၊ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဟာ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကြောင့် ဖြစ်တာဆိုတော့ ကုစရာလည်း ဘာမှသိပ်မလို၊ ဆေးရုံတင်ထား၊ အနားပေး၊ ရေကို လုံလောက်အောင်သောက်၊ အာဟာရကယ်လိုရီ ခန္ဓာကိုယ်က လိုသလောက်ရအောင်ပေး။ ဘယ်အချိန်သတိလစ်မလဲ၊ သွေးအန်မလဲဆိုတာ စောင့်ကြည့်၊ အစားမဝင်ဘူးဆိုရင် ဂလူးကို့စ် ပုလင်းကြီးတွေချိတ်ပေး။ လူနာတွေ သိပ်များတော့ အဲဒီတုန်းက ဘီပီအိုင် လို့ခေါ်တဲ့ မြန်မာ့ဆေးဝါးစက်ရုံကထုတ်တ ကယ်ဒီဂလူးကို့စ်အထုပ်တွေလည်း တစ်မြို့လုံးမှာကုန်၊ မြို့ပျက်မတတ်ဖြစ်တဲ့ အသားဝါကပ်ရောဂါကြီးပါ။ အဲဒီလို အဲဒီလောက်တောင် ဖြစ်နေတယ်ဆိုတာကို မန္တလေးမြို့မှာနေတဲ့ လူတွေပဲသိရပြီး တခြားအရပ်ကလူတွေက ဒီလောက်အထိ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး အသားဝါတွေ ဖြစ်နေတယ်ဆိုတာကို မသိကြပါဘူး။ အဲလို ခရိုက်ဆစ် (crisis) အခြေအနေမျိုးမှာ ကျွန်တော့် ဆရာမကြီးဟာပြဿနာကို တကယ့်လက်တွေ့ကျကျ ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းသွားပါတယ်။ မန္တလေး တစ်မြို့လုံးမှာ ဂလူးကို့စ်ပြတ်နေလို့ လူနာတွေအော်ဟစ်နေကြတဲ့အခါ ဆရာမကြီးက “ဂလူးကို့စ် မရှိလည်း ဖြစ်တယ်၊ ကယ်လိုရီရဖို့ပဲလိုတာ။ ဘယ်ကရရ ကယ်လိုရီရရင်ပြီးရော။ ရှင်တို့တစ်တွေ ဂလူးကို့စ်မရှိလို့ ဆိုပြီး ဆူညံအော်ဟစ်မနေကြနဲ့၊ ထန်းလျှက်ရည်ဖျော်သောက် ပြီးတာပဲ”။ အဲလိုပြောပြီး ကျွန်တော်တို့ ဖျားနာဆောင် (၂)မှာ တက်တဲ့ အသားဝါလူနာတိုင်းဟာ မနက်လင်းရင် ထန်းလျက်

ရေဖျော်ထားပြီး လူနာ စားပွဲလေးပေါ်မှာ တင်ထားရတယ်။ ဆရာမကြီးရောင်း (round) လှည့်ရင် လူနာတိုင်းဟာ ထန်းလျက်ရည်တစ်ခွက်စီ သောက်ပြကြရတယ်။ ဒီနေရာမှာ ကြုံလို့ တစ်ခုပြောပါရစေ၊ အသည်းရောင်အသားဝါ ရောဂါဖြစ်ပြီဆိုတာနဲ့ လူနာတွေဟာ တစ်နေ့ကို ရေတွေအများကြီးသောက်ဖို့ အနည်းဆုံး (၆)ပုလင်း လောက်ကုန်အောင် သောက်ဖို့ ကြိုးစားကြပါတယ်။ အမျိုးအဆွေ၊ မိတ်ဆွေ၊ ဧည့်သည် လာသမျှ၊ တွေ့သမျှ လူတိုင်းကလည်း သောက်သောက်သောက်၊ ရေကိုများများသောက်။ ရေသောက်များမှ အသားဝါတာ မြန်မြန်ပျောက်မယ်လို့ ပြောကြတယ်။ အသည်းရောင်အသားဝါ ဖြစ်နေတဲ့လူတစ်ယောက်ဟာ နံး၊ ယျိုအန် ချင်ဖြစ်နေတဲ့အချိန်မှာ ရေ (၆)ပုလင်းကုန်အောင် သောက်ဖို့ ဆိုတာ လုံးဝမလွယ်တဲ့ အလုပ်တစ်ခုပါ။ ရေ တွေအများကြီးသောက်လို့ အန်လိုက်ရင် အစာမျို လမ်းကြောင်းက သွေးကြောလေးတွေပေါက်ပြီး သွေးအန်၊ သတိလစ်ပြီး သေတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အသည်းရောင်အသားဝါဖြစ်တဲ့လူတွေကို ကျွန်တော့်ဆရာမကြီးက ရေတွေကို ဇွတ်မသောက်ခိုင်းပါဘူး၊ လုံလောက်တဲ့ ရေပမာဏရအောင် သောက်ဖို့ပဲပြောပါတယ်။ ရေကို အလွန်အကျွံ မသောက်ရပါဘူးဆိုတာကို နားဝင်အောင် ပြောပါတယ်။ ဆရာမကြီးဟာ ဒီလို အသားဝါလူနာတွေ သိသင့်တဲ့ အချက်အလက်တွေကို လူနာတွေ တကယ်နားလည် သဘောပေါက်အောင် စိတ်ရှည်လက်ရှည် အချိန်ယူပြီး ရှင်းလင်းပြပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့တစ်တွေ အားလုံးကြိုးစားပမ်းစားနဲ့ အသားဝါလူနာ တွေကို ပညာပေး၊ နားဝင်အောင် ဟောပြောရပါတယ်။ အသားဝါလူနာတွေကလည်း သိပ်များလာတော့ ပေါ်ပင်ကုတဲ့ ဆေးမြီးတို၊ ပျောက်စေဆရာတွေလည်း မှီလိုပေါက်လာပါတယ်။ ဟိုအရွက်၊ ဒီအရွက် ကျိုသောက်ကြ။ နန်းရှေ့၊ နန်းအနောက်၊ နန်းတောင်၊ နန်းမြောက် အရပ်ပေါင်းစုံမှာ ဟိုကု၊ဒီကု ရမ်းကု ပျောက်စေဆရာတွေ ပေါ်လာပါတယ်။ ဒီလို ဆရာမျိုးစုံ ကြားထဲမှာ မျက်ပါးရပ်နားက ကုလားဆရာကြီး ကတော့ နာမည်အကြီးဆုံးပါ။ နွားနို့နဲ့ ဆီမန်းပြီးကုရင် အသားဝါလက်တွေ့ပျောက်တယ်ဆိုပြီး တိုက်င်ယူ၊ တန်းစီကြရတဲ့အဆင့်ကို ရောက်သွားပါတယ်။ အဆင့်မြင့်အာဏာပိုင်အရာရှိ တချို့တောင် အဲဒီ ဆရာကြီးဆီမှာ ကုကြတယ်ဆိုတော့ ပိုလို့တောင် နာမည် ကျော်သွားတော့တာပေါ့။ တကယ်တော့ ရှေ့မှာပြောခဲ့သလိုပဲ အသည်းရောင်အသားဝါဆိုတာ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကြောင့်ဖြစ်တာဆိုတော့ ပိုးဝင်ပြီးစ အသည်းရောင်နေတဲ့ကာလမှာ ပိုးကို သေအောင်သတ်ဖို့ ပေးတဲ့ဆေးဆိုတာ မရှိပါဘူး။ သူ့ဖါသားအလိုလို ပျောက်တဲ့ရောဂါပါ။ အသည်းရောင်နေတဲ့ကာလအတွင်းမှာ ဆေးရုံပေါ်မှာ အသည်းဆိုးဆိုးဝါးဝါးကြီး ပျက်စီးမသွားအောင် အနာယူခိုင်းထား၊ လုံလောက်တဲ့ရေ သောက်ဖြစ်အောင်သောက်ခိုင်း၊ မသောက်နိုင် ရင် ပုလင်းချိတ်၊ ကယ်လိုရီရအောင် ဂလူးကို့စ် သင့်တင်အောင် ဖျော်တိုက်၊ ဒါပဲလေ။ ဘာမှ အထူးတလည် ကုစရာမှမလိုတာ။ ဆေးမြီးတိုသောက်သောက်၊ မသောက်သောက် ဆရာကြီးက မန်းမန်း၊ မမန်းမန်း အချိန်တန်ရင် အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဟာ ပျောက်သွားမှာပဲ။ အဲတော့ မျက်ပါးရပ်

ဆရာကြီး မန်းတာ ပျောက်တယ်ဆိုတာ သူ့ဘာသာသူ ပျောက်မယ့်အသားဝါ၊ ပျောက်ချိန်တန်လို့ ပျောက်တာလေ။ ဒါတွေကို ဘယ်လောက်ပဲရှင်းပြရှင်းပြ လူတွေရဲ့သဘောသဘာဝက ဒုက္ခရောက်၊ ရောဂါရနေတဲ့အချိန်မှာ ချက်ချင်း ပျောက်မယ်လို့ပြောတဲ့ မန်းတဲ့ဆရာကြီးဆီသွားချင်တာ၊ ပြချင်တာ မဆန်းပါဘူး။ မျက်ပါးရပ်ဆရာကြီး အိမ်လေးဟာ အစက ပျဉ်ထောင်အိမ်သေးသေးလေးပါ။ အသည်းရောင်အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးလည်း ဖြစ်ပြီးသွားရော အဲဒီဆရာကြီး ပျဉ်ထောင်အိမ်လေးဟာ နှစ်ထပ်တိုက် ဖြစ်သွားပါတယ်။ တကယ့်ဖြစ်ရပ်မှန်ပါ။ အသားဝါရောဂါသည်တွေကို ကုတဲ့အကြောင်း ပြန်ပြောရရင် လူနာတွေကို ဆေးရုံမှာ သိပ်အကြာကြီးလည်း မထားနိုင်ပါဘူး။ သက်သာပြီး အဝါကျပြီး သတိမလစ်နိုင်တော့ဘူးဆိုတာနဲ့ တန်းပြီးဆေးရုံက ဆင်းခိုင်းရတာ။ အဲဒီခေတ်တုန်းက အသည်းရောင် အသားဝါဟာ အေနဲ့ဘီ ဆိုပြီး (၂) မျိုးပဲရှိပါသေးတယ်၊ အခုခေတ်လို အသည်းရောင်ပိုး (၆)မျိုးလည်း မရှိသေးပါဘူး။ အစားအသောက်နဲ့ရေက ကူးတာလို့ ယူဆရတဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါကို အေလို့ သတ်မှတ်တယ်။ ဆေးထိုးတာ၊ အပ်စိုက်တာက တစ်ဆင့် သွေးကကူးတဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါကို ဘီရောဂါဆိုပြီး အကြမ်းဖျဉ်း (၂)မျိုးပဲ ခွဲထားပါတယ်။ အသည်းရောင်အသားဝါ အမျိုးအစားကို သွေးစစ်ပြီးလည်း မခွဲခြားနိုင်သေးပါဘူး။ အသည်းရောင်အသားဝါပိုးက သွေးစစ်ကြည့်လို့ ရတယ်ဆိုတာ လုံးဝကို မရှိသေးပါဘူး။ အဲဒီခေတ်က ဆေးကျောင်းသားဖြစ်ရတာ တော်တော်ကို အနေချောင်ပါတယ်။ အခုခေတ်လို ရှုပ်ရှုပ်ထွေးထွေး အေ၊ ဘီ၊ စီ၊ ဒီ၊ ဂျီ ပိုးတွေလည်း မှတ်စရာမလို၊ ပိုးကောင်ရေ၊ ပိုးအမျိုးအစား ခွဲခြားဖို့ဆိုတာတွေက ဝေလာဝေး။ အေနဲ့ဘီ အသားဝါ (၂)မျိုးထဲ ရှိတယ်လို့ပဲ စာသင်ထားရတာ။ လူနာကို ရောဂါသမိုင်းကြောင်းမေးပြီး၊ အေလား၊ ဘီလားဆိုတာ သတ်မှတ်ကြတာ။ ကုထုံးကလည်း ရေ၊ ဂလူးကို့စ်တိုက်၊ မဝင်ရင် ပုလင်းချိတ်၊ လွယ်ကူလိုက်တဲ့ ဆရာဝန်ဘဝ တော်တော်ကို အနေချောင်သေးတယ်။ ဒီလိုနဲ့ ထန်းလျှက်ရည်ကိုသောက်၊ သူတို့မျက်လုံး ဖြူကြည့်လိုက်နဲ့ ထောင်သောင်းမက အသားဝါ လူနာတွေကို ကုလိုက်ကြတာ (၄)လ လောက်ကြာတာတောင် အသည်းရောင်အသားဝါ ရောဂါကြီးဟာ ရပ်မသွားဘဲ ဆက်ဖြစ်နေတုန်းပါ။ ကျွန်တော့်ဆရာမကြီးကတော့ အမြော်အမြင်ကြီးတဲ့သူတစ်ယောက်ဆိုတော့ "ဒီလို အသည်းရောင်အသားဝါကပ်ရောဂါကြီးဆိုတာ မန္တလေးမှာ ဖြစ်ခဲ့တာကို ဒို့တစ်တွေ မှတ်တမ်းမှတ်ရာ စနစ်တကျ ကျန်ခဲ့အောင် လုပ်ဖို့တာဝန် ရှိတယ်"လို့ ပြောပါတယ်။ အဲဒီလို အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးအချိန်အတွင်းမှာ ကျွန်တော်ဟာ မဟာသိပ္ပံ (ဆေးပညာ) သင်တန်း ပထမနှစ် စတင်ပါတယ်။ မဟာသိပ္ပံသင်တန်းက ကျွန်တော်အပါအဝင် စုစုပေါင်း သင်တန်းသား (၃)ယောက်ပါ။ ဆရာမကြီးက "မင်းတို့ရဲ့ မဟာသိပ္ပံသင်တန်းအတွက် တင်သွင်းရမယ ကျမ်းငယ် ဒီဆာတေးရှင်း (Dissertation) တွေကို အခုဖြစ်နေတဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါကပ်ရောဂါကြီး အကြောင်းစာတန်းပြုစု သုတေသနလုပ်ပြီး ရေးရမယ်" လို့ အမိန့်ချလိုက်ပါတယ်။ အဲဒီမှာ ကပ်ရောဂါ

ဖြစ်နေတဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဟာ သောက်ရေက ကူးစက်တယ်လို့ ယူဆတဲ့အတွက် ဒါဟာ အေရောဂါ အမျိုးအစားပဲလို့ သတ်မှတ်ပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော်က မန္တလေးမြို့က အသည်းရောင်အသားဝါအေရောဂါလူနာများဟာ နာတာရှည်ရောဂါဖြစ်မဖြစ် (၁)နှစ်တာလေ့လာတဲ့ သုတေသနလုပ်ငန်းကို လုပ်ပါတယ်။ နောက်သင်တန်းသားတစ်ယောက်ဖြစ်တဲ့ ဒေါက်တာ ညွန့်ရွှေ (ယခု အထူးကု ဆရာဝန်ကြီး မန္တလေးမြို့)က နိုင်ငံခြားက တင်သွင်းလာတဲ့ ရောဂါဖြစ်ပြီးတဲ့ လူတွေဆီက သွေးရည်ကြည်ထိုးဆေးနဲ့ မန္တလေးမှာဖြစ်တဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါတွေကို ကာကွယ်နိုင်စွမ်းရှိမရှိ လေ့လာပါတယ်။ တခြားသင်တန်းသူတစ်ဦးဖြစ်တဲ့ ဒေါက်တာမခင်တင့် (ကွယ်လွန်)ကတော့ အသားဝါ ဖြစ်တ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးတွေ သေနန်းနဲ့ မေးလာတဲ့ ကလေးတွေမှာ ဘာရောဂါတွေ ဖြစ်သလဲဆိုတာကို လေ့လာပါတယ်။ ဒါဟာ ဆရာမကြီးဒေါ်မြင့်မြင့်ခင် ချပေးတဲ့ သုတေသန ခေါင်းစဉ်တွေပါ။ အဲဒီတုန်းက ကျွန်တော်တို့ဟာ မန္တလေးမှာဖြစ်နေတဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါကို အေရောဂါပဲလို့ ထင်ခဲ့ကြပါတယ်။ အဲဒီနှစ်က မိုးများတော့ ရေတွေလျှံပြီး ရွှေတစ်ချောင်း သင်္ဂဟချောင်း အညစ်အကြေးရေတွေ မန္တလေးကျုံးရေထဲကိုဝင်တော့ ကျုံးရေသောက်ကြတဲ့ ကျွန်တော်တို့ မန္တလေးသား တွေ အသည်းရောင်အသားဝါဖြစ်ကြတာလို့ ယူဆပါတယ်။ ဒီလို တစ်မြို့လုံးသောက်တဲ့ ကျုံးရေထဲကို ပိုးတွေပါတဲ့ အညစ်အကြေးတွေ ပါသွားလို့ တစ်မြို့လုံး နီးပါးဖြစ်ခဲ့တဲ့ ရွှေမန်းမြို့က အသည်းရောင် အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးပါ။ အသားဝါအသည်းရောင်တဲ့သူ လူလေးသောင်းကျော်ဖြစ်သွားတော့ ကမ္ဘာ့ဆေးလောက အသိုင်းအဝိုင်းအထိ ဂယက်ရိုက်သွားပါတယ်။ ကမ္ဘာကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်းရဲ့ အစီအစဉ်နဲ့ အမေရိကန်နိုင်ငံ ကူးစက်ရောဂါနှိမ်နင်းရေးဌာန (Centers for Disease Control CDC) က သိပ္ပံပညာရှင်တွေ ရောက်လာပြီး ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနက ကူးစက်ရောဂါ နှိမ်နင်းရေး ဆရာဝန်ကြီးတွေနဲ့ ပူးပေါင်းပြီး သုတေသနလုပ်ငန်းတွေ ဆောင်ရွက်ကြပါတယ်။ မန္တလေးမြို့က အသည်းရောင်အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးကို သူတို့လည်း လေ့လာပြီးစာတမ်းတွေ ပြုစုရေးသားခဲ့ကြ ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်
ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း (အသည်း)



အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ (အပိုင်း-၂)

အသည်းရောင်အသားဝါ ရောဂါပိုးတွေဟာ အေ, ဘီ, စီ, ဒီ, အီး, လီဆိုပြီး (၆)မျိုး ရှိပါတယ်။ အဲဒီ (၆)မျိုးထဲက မြန်မာပြည်မှာ အဖြစ်များပြီး လူသိနည်းတဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ အကြောင်းကို ပြောပြနေပါတယ်။

ရွှေမန်းမြို့က အသည်းရောင်အသားဝါအီးရောဂါ (အဆက်)

ကျွန်တော့်ရဲ့စာအုပ်စင်ကိုကြည့်မယ်ဆိုရင် “မန္တလေးမြို့တွင် ဖြစ်ပွားသော အသည်းရောင် အသားဝါ အေရောဂါသည်များ၏ နာတာရှည်အသည်းရောင်ဖြစ်နှုန်း လေ့လာခြင်း” ဆိုပြီး သားရေဖုံးပေါ် မှာ အင်္ဂလိပ်ပုံနှိပ်ရွှေစာလုံးတွေနဲ့ ရေးပြီး ချုပ်ထားတဲ့ ကျမ်းငယ်ဒီဆာတေးရှင်းကို တွေ့နိုင်ပါတယ်။ ၁၉၇၆ ခုနှစ်က ကျွန်တော့်ရဲ့ မဟာသိပ္ပံဆေးပညာသင်တန်းအတွက် ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင်ပြုစုပြီး ရေးသားထားတဲ့ ကျမ်းငယ်စာအုပ်ပါ။ အဲဒီခေတ်က အခုလို နိုင်ငံခြားကလာတဲ့ အဖုံးတွေ ဘာတွေ လည်းမရှိတော့ ဘုန်းကြီးတွေ၊ တရားစာအုပ်တွေချုပ်တဲ့ ပုံစံမျိုး တကဲ့သားရေအစစ်နဲ့ လုပ်ထားတဲ့ အဖုံးမျိုးနဲ့ ချုပ်ထားတဲ့စာအုပ်ပါ။ ရှေ့မှာပြောခဲ့သလို ကျွန်တော့်ဆရာမကြီး ပါမောက္ခဒေါ်မြင့်မြင့်ခင်ရဲ့ ညွှန်ကြားချက်နဲ့ မန္တလေးမြို့မှာဖြစ်တဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ ကပရောဂါဖြစ်ရပ်ကြီးကို သုတေသန ပြုရတာပါ။ အဲဒီ ကပ်ရောဂါကြီးဖြစ်နေတဲ့ ခေတ်တုန်းက ကမ္ဘာပေါ်မှာ အသည်းရောင်အသားဝါ ဘီရောဂါပိုးကိုပဲ စစ်လို့ရပါသေးတယ်။ အဲဒါလည်း အမေရိကန်နဲ့ အင်္ဂလန်မှာပဲ စစ်လို့ရတာ။ မြန်မာပြည်မှာတော့ ဘာအသည်းရောင်ပိုးကိုမှ စစ်လို့မရပါဘူး။ ဒါပေမယ့်လို့ အဲဒီတုန်းက ဆေးပညာ နားလည်မှုတွေအရ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဟာ အေပိုးနဲ့ ဘီပိုးပဲ ရှိတယ်။ အေပိုးက အစားအသောက်နဲ့ရေက ကူးတာ။ ဘီပိုးက သွေးကတစ်ဆင့် ကူးတာလို့ပဲ ယူဆခဲ့တာ။ အဲတော့ မန္တလေးမှာဖြစ်တဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဟာ သောက်ရေက ကူးတာဆိုတော့ အေရောဂါပဲ ဖြစ်ရမယ်လို့ ယူဆခဲ့ကြတယ်။ ဒါကြောင့် ကျွန်တော့်ရဲ့ ကျမ်းငယ်ပေါ်မှာ ရွှေစာလုံးနဲ့ ပြူးနေအောင် မန္တလေးမြို့တွင် ဖြစ်ပွားသော အသည်းရောင်အသားဝါ အေရောဂါလို့ ရေးခဲ့တာ။ အသည်းရောင် ရောဂါတွေဟာ နာတာရှည် အသည်းရောဂါတွေဖြစ်တဲ့ အသည်းခြောက်ရောဂါ၊ အသည်းကင်ဆာတွေ ဖြစ်တတ်တယ်ဆိုတာ သိတယ်။ ဒါပေမယ့် အဲဒီတုန်းက အသည်းရောင် အေနဲ့ဘီရောဂါမှာ

ဘယ်ရောဂါက နာတာရှည်ဖြစ်တတ်တယ်ဆိုတာ သေချာမသိဘူး။ ဒါကြောင့် မန္တလေးမှာ ဖြစ်တဲ့ အဲဒီခေတ်က အသည်းရောင်အသားဝါ ရောဂါသယ်တွေဟာ အေပိုးကြောင့်ဖြစ်တာလို့ ယူဆတော့ အသည်းရောင် အရောဂါဟာ နာတာရှည်အကျိုးဆက်တွေ ရှိ မရှိသိအောင် ဒီလူနာတွေကို လေ့လာမှပဲ ဆိုပြီး ကျွန်တော် စာတမ်းပြုစုဖို့ စိတ်ကူးရတာပါ ။ ဒါနဲ့ ၁၉၇၆ ခုနှစ် ကုန်ခါနီးလောက်က စပြီး ကျွန်တော် သုတေသနလုပ်ငန်းစပါတယ်။ အစီအစဉ်ကတော့ အသည်းရောင်အသားဝါဖြစ်တဲ့ လူ (၁၀၀)ကို လေ့လာမယ်။ အသည်းရောင်ဖြစ်ပြီး (၁)လ တစ်ခါ (၃)လစစ်မယ်။ (၆)လကြာရင် တစ်ခါကြည့်မယ်။ တစ်နှစ်ပြည့်ရင် တစ်ခါစစ်မယ်ပေါ့။ စစ်ဆေးတဲ့ အခါတိုင်းမှာ လူနာမှာ အသည်းရောဂါလက္ခဏာတွေ ရှိ မရှိဆိုတာစမ်းမယ်၊ ပြီးတော့ သွေးဖောက်ယူပြီး အသည်းရောင် နေသေးလားဆိုတာကိုလည်း စစ်မယ်။ ဆေးရုံကို မလာတဲ့ လူနာဆိုရင် အိမ်အထိလိုက်မယ်။ ဘယ်လူနာတွေက မန္တလေး မြို့နယ်ထဲက ဘယ်မြို့နယ်၊ ဘယ်ရပ်ကွက်တွေကလဲ၊ ယောက်ျား၊ မိန်းမ အချိုးအစားဘယ်လိုရှိလဲ စတဲ့ အချက်အလက်တွေလည်း လေ့လာမယ်လို့ စိတ်ကူးထားပါတယ်။ ပုံမှန်ဆိုရင်တော့ အသည်းရောင် အသားဝါ ဖြစ်ပြီး (၆)လ လောက်ကျော်ရင် အသည်းရောင်တဲ့ လက္ခဏာတွေ မရှိသင့်တော့ဘူး။ အဲဒီအချိန်မှာ သွေးဖောက်ကြည့်ရင်လည်း အသည်းမကောင်းဆိုတဲ့ အချက်အလက်တွေ မရှိသင့်တော့ဘူး။ (၆)လ ကျော်အထိ အသည်းရောင်နေတဲ့ လက္ခဏာတွေ ရှိနေရင် အဲဒီလူနာဟာ နာတာရှည်ဖြစ်တယ်လို့ ယူဆမယ်။ အခု လေ့လာမယ့် အသည်းရောင်အသားဝါ လူနာ (၁၀၀)မှာ ဘယ်လောက်ရာခိုင်နှုန်းကများ နာတာရှည် လက္ခဏာတွေ ဆက်ကျန်နေခဲ့သလဲဆိုတာ တွက်ကြည့်မယ်။ အဲဒါဆိုရင် မန္တလေးမှာ ဖြစ်နေတဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါ အေ ရောဂါသည်တွေရဲ့ နာတာရှည် အသည်းရောဂါ ဖြစ်နှုန်း သိရမယ်ဆိုပြီး အေ ရောဂါလို့ ယူဆခဲ့ကြတဲ့ ရွှေမန်းက အသည်းရောင် အသားဝါ ကပ်ရောဂါ လေ့လာရေး စီမံချက်ကို ကျွန်တော် ချရေးလိုက်ပါတယ်။ အခုပြောခဲ့တဲ့ ကျွန်တော့်ရဲ့ သုတေသန လုပ်ငန်းတွေကို ဘယ်လိုလုပ်ပြီး ဘာတွေကို လေ့လာမယ်ဆိုတဲ့ အစီအစဉ်တွေ ရေးထားတာကို ပရိုတိုကောလ် (Protocol) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒီလို လေ့လာမယ့် ကျွန်တော့်ရဲ့ အစီအစဉ် ပရိုတိုကောလ်ကို ဆရာမကြီး ပါမောက္ခ ဒေါ်မြင့်မြင့်ခင်က တစ်ဆင့် မန္တလေး ဆေးတက္ကသိုလ် ဘွဲ့လွန် ပညာသင်ကြားရေးအဖွဲ့ကို တင်ပြလိုက်တော့ အဖွဲ့က သဘောတူလက်ခံပြီး ကျွန်တော့်ရဲ့ သုတေသနလုပ်ငန်းတွေကို စပြီး လေ့လာခွင့်ပြုလိုက်ပါတယ်။ အဲဒီတုန်းက ကျွန်တော်ဟာ အလုပ်ဝင်ပြီးခါစ (၂)နှစ်ကျော်ပဲ ရှိသေးတဲ့ ဆရာဝန် ပေါက်စဘဝနဲ့ မဟာသိပ္ပံသင်တန်း တက်နေတာ။ စက်ဘီးလေး တစ်စီးနဲ့ မန္တလေးမြို့ မလွန်လျင်းတန်းနဲ့ ဆေးရုံကြီး ခေါက်တုန့် ခေါက်ပြန်စီးပြီး ရုန်းကန် လှုပ်ရှားနေရတာ။ အခုလို အထောက်အကူ ပေးမယ့် ဆေးကုမ္ပဏီတွေဆိုတာလည်း မရှိ၊ တော်တော်လေး ပစ္စည်းကိရိယာရှားပါးလှတဲ့ မဆလခေတ်။ စကျူ ခဲတံ၊ ဘောပင် ကအစ ဘာဆိုဘာမှ မရှိအောင်

ချို့တဲ့တာ။ ကိုယ့်မှာလည်း ငွေပို ငွေလုံမရှု။ လစာက (၃၅၀)ကျပ်၊ ရွားပါးစရိတ်က (၁၀၀)ကျပ်၊ စုစုပေါင်းမှ တစ်လကို (၄၅၀) ကျပ်ပဲရတဲ့ လခလေးနဲ့ လှည့်ပတ် သုံးစွဲနေရတာ။ အဲဒီလို ချို့တဲ့တဲ့ဘဝ ပတ်ဝန်းကျင်မှာ ကျွန်တော် သုတေသနလုပ်ငန်းတွေ ဘယ်လိုစလို့ ဘယ်လိုလုပ်မလဲဆိုတာ တွေးကြည့်ရင် စိတ်မောစရာကြီးပါ။ ဒါပေမယ့် ကျွန်တောဟာ အဲဒီတုန်းက အသက်ကငယ်သေးတာ၊ စိတ်ဝင်စားမှု၊ စိတ်တက်ကြွမှုက အပြည့်။ မနက်(၇း၃၀) ရောက်အောင် ဆေးရုံသွားတယ်။ တစ်နေကုန် မရပ်မနား အလုပ်လုပ်တယ်။ သင်ကြားရေး၊ ကုသရေး၊ အုပ်ချုပ်ရေး တာဝန်တွေကို တစက်လေးမှ မလစ်ဟင်းအောင်လုပ်တယ်။ ဆေးပညာဌာန ဆရာမကြီး ပါမောက္ခ ဒေါ်မြင့်မြင့်ခင်လက်အောက်မှာ သရုပ်ပြဆရာလေး ဘဝနဲ့ လုပ်ခဲ့တာပါ။ ဆေးပညာဌာနမှာ ကျွန်တော်က ရာထူးအငယ်ဆုံး။ ဒါပေမယ့် အလုပ်တာဝန်မှန်သမျှကို သိမ်းကြုံးပြီး အကုန်လုပ်တယ်။ ဌာနတစ်ခုလုံးရဲ့ စာဝင်စာထွက် ကျောင်းသားတွေရဲ့ အတန်းခေါ်ချိန် သင်ကြားရေး အစီအစဉ်တွေဆွဲတာ သင်ကြားရေးနဲ့ ပတ်သက်တာ တွေ အကုန်လုပ်တယ်။ တစ်ဖက်ကလည်း မန္တလေးဆေးရုံကြီး ဖျားနာဆောင် (၂) ရဲ့ ကုသရေးအပိုင်းမှာ ကျွန်တော့်ဆရာမကြီးရဲ့ လက်ထောက်ဆရာဝန်အနေနဲ့ တာဝန်ယူပြီး လူနာတွေကို ဆေးကုရာမှာ လစ်ဟင်းမှုမရှိအောင် အစွမ်းကုန်ကြိုးစားပြီး ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါတယ်။ အဲဒီလို အလုပ်တွေများ ချာချာလည် နေတဲ့ ကြားထဲက ကျွန်တော်ရဲ့ မဟာသိပ္ပံ သုတေသနလုပ်ငန်းကို စတော့တာပါပဲ။ ကျွန်တော့် ကံ ကောင်းချင်တော့ အဲဒီအချိန်မှာ ကျွန်တော့်ညီ ဝမ်းကွဲ မောင်သန်းနိုင် (ယခု ဥပဒေအရာရှိ၊ အဆင့်(၃) မင်္ဂလာတောင်ညွန့်မြို့နယ်၊ ရန်ကုန်) ဟာ ရန်ကုန်တက္ကသိုလ်မှာ ဥပဒေဘွဲ့ အယ်လ်အယ်လ်ဘီ LLB သင်တန်းတက်နေတုန်း ဒုတိယနှစ်မှာ ကျောင်းပိတ်လိုက်လို့ အားနေတယ်ဆိုပြီး ကျွန်တော့်ဆီ ရောက်လာတယ်။ “မင်းရောက်လာတာအတော်ဘဲ၊ ငါသုတေသန တစ်ခုလုပ်ချင်လို့ မင်းကူလုပ်မလား” ဆိုတော့ သူက စိတ်ပါလက်ပါပဲ “ကျွန်တော်လည်း အားနေတာ၊ ပြီးတော့ ကျွန်တော် အင်္ဂလိပ်စာ လက်နှိပ်စက် (type writing) သင်တန်းတက်ထားတယ်။ ကိုဝင်း ပြုစုမယ့် စာတန်းကို အင်္ဂလိပ်လို ကျွန်တော် ရှိပ်ပေးလို့ ရတယ်” လို့ပြောပါတယ်။ အဆင်ပြေလိုက်တာ၊ ကျွန်တော်တို့ ညီအစ်ကို နှစ်ယောက် လူနာတွေကို မှတ်တမ်းတင်မယ့် ပုံစံတွေ စဆွဲ၊ မှတ်သားမယ့်၊ လေ့လာမယ့် အချက်အလက်တွေ အစုံပါအောင်ထည့်နဲ့ (၃)ရက်လောက်ကြာတော့ အဲဒီပုံစံတွေ ထွက်လာတယ်။ နောက်ပြီး မန္တလေးမြို့ မြေပုံအကြီးကြီး တစ်ပုံဆွဲပြီး ကံပြားကြီးနဲ့ နံရံမှာ မှီထောင်ထားတယ်။ လူနာ တစ်ယောက်ကို စက္ကူအနီဝိုင်းလေး တစ်ခုလုပ်ထားပြီး သူ့ရဲ့ လိပ်စာအတိုင်း မြေပုံကြီးမှာ ကပ်ဖို့ပေါ့။ ဒါမှ ရပ်ကွက်အလိုက် အသည်းရောင်အသားဝါ ဖြစ်နှုန်းကို သိရမှာပါ။ ကျွန်တော်တို့ နှစ်ယောက်ဟာ မနက်တိုင်း မန္တလေးဆေးရုံကြီး ပြင်ပလူနာဌာနက အသည်းရောင် အသားဝါ ဆေးခန်းကိုသွားပြီး အသည်းရောင်အသားဝါ လူနာတွေကို သုတေသနလုပ်ငန်းအတွက် စာရင်းတွေ ကောက်ပါတယ်။

မန္တလေးမြို့ပေါ်ကလည်းဖြစ်တယ်။ သုတေသနလုပ်မှာကို စိတ်ပါလက်ပါ အစမ်းသပ်ခံချင်တယ်ဆိုတဲ့ လူနာတွေကို ရွေးပြီး သုတေသနအတွက် လေ့လာပါတယ်။ လူနာတွေဟာ အသားဝါနေတုန်းမှာတော့ ကျွန်တော့်ရဲ့ ကုသမှုကို ခံယူနေရတဲ့အချိန်ဆိုတော့ ကျွန်တော် ဘာမေးမေး၊ ဘာစမ်းစမ်း၊ သွေးဖောက်ဖောက် မငြိမငြင် ကြည်ကြည်ဖြူဖြူ အလုပ်ခံကြပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အသားဝါပျောက်သွားပြီး (၃)လလောက်ကျော်သွားတာနဲ့ လူနာတွေကို ပြန်လာဖို့ ချိန်းရတာ နည်းနည်းခက်သွားပြီ။ လူက လုံးဝ ကောင်းနေပြီဆိုတော့ (၆)လလောက်မှာ သွေးဖောက်ဖို့၊ အစမ်းသပ်ခံဖို့ရာ ပြန်လာဖို့ရောက်တော့ နည်းနည်းခက်လာပြီ။ ပြောရတာ လက်ဝင်လာတယ်။ အဲဒီမှာ ကျွန်တော်တို့ လူနာအိမ်တွေကို လိုက်ရတော့တာပဲ။ ကျွန်တော်ညီ မောင်သန်းနိုင်ဟာ ဥပဒေကျောင်းသားဖြစ်ပေမယ့် ဆေးစာအုပ်ကို စိတ်ဝင်တစားလေ့လာတဲ့သူဆိုတော့ ကျွန်တော်နဲ့ပေါင်းပြီး ဆေးပညာ အသုံးအနှုန်း အခေါ်အဝေါ်တွေ၊ အသည်းကို စမ်းနည်း၊ သွေးဖောက်တာတွေ တော်တော်လေးကို တတ်သွားပါတယ်။ လူနာရဲ့ ကိုယ်ပေါ်မှာ နာတာရှည် အသည်းရောဂါ လက္ခဏာတွေ ရှိမရှိ ကြည့်တာ၊ အသည်းကြီး မကြီး စမ်းသပ်တာတွေကို သူ့ဖာသာ လုပ်တတ်သွားပါတယ်။ သွေးလည်း သူ့ဖာသာသူ ဖောက်တတ်သွားပါတယ်။ အဲတော့ မန္တလေးမြို့အနှံ့အပြားက အသည်းရောင် အသားဝါ လူနာ (၁၀၀) ကျော်နေတဲ့ ရပ်ကွက်တွေကို အိမ်တိုင်ရာရောက် ကျွန်တော့်တို့ ညီအစ်ကို နှစ်ယောက် စက်ဘီးကိုယ်စီနဲ့ လိုက်ပြီး စမ်းသပ် သွေးဖောက်ကြရပါတယ်။ ဘာလို့လည်းဆိုတော့ လူနာအများစုဟာ အသားဝါ ပျောက်သွားတာနဲ့ ချိန်းတဲ့ ရက်ကို ပြန်မလာချင်ကြတော့လို့ပါ။ ဒီလိုနဲ့ ကျွန်တော်တို့နှစ်ယောက် သုတေသနတွေ လုပ်၊ လူနာတွေ စမ်း၊ သွေးတွေ ဖောက်နဲ့ (၄)လလောက် ကြာလာတဲ့ နေ့တစ်နေ့မှာ ကျွန်တော်ဟာ ဆေးရုံအပြန်၊ အရမ်းကို နွမ်းနယ်ပင်ပန်းပြီး ခြေပစ်လက်ပစ် ဘာမှ မလှုပ်ချင်ဘဲ အိပ်ယာထဲကို လဲချလိုက်အောင် နေထိုင်မကောင်းဖြစ်ပါတယ်။ ဘာဖြစ်လို့ ဖြစ်မှန်းလည်းမသိ၊ ငါအလုပ်သိပ်ပန်းသွားလို့ များလားဆိုပြီး အဲဒီနေ့ ညဘက်မှာမသွားဘဲ နားလိုက်ပါတယ်။ အဲဒီနေ့က စားချင်စိတ်မရှိတာနဲ့ ညစာလည်း မစားလိုက်တော့ဘူး။ ကော်ဖီနဲ့ မုန့်လေးတစ်ချပ်နဲ့ ပြီးသွားပြီး အိပ်လိုက်ပါတယ်။ မနက် စက်ဘီးလေး စီးပြီး ဆေးရုံကိုသွား၊ ရောက်တာနဲ့ ကျွန်တော့်ဆရာ ဒေါက်တာ ဦးကျော်မြင့် (ယခု ကျန်းမာရေးဝန်ကြီး) ကို “ကျွန်တော် ဘာဖြစ်မှန်းမသိဘူး၊ နေမကောင်းဘူး” လို့ ပြောတော့ ဆရာက ကျွန်တော့်ကို ကြည့်လိုက်ပြီး ချက်ချင်းပဲ “ဟေ့လူ ခင်ဗျားမျက်လုံးတွေ ဝါနေပြီ Jaundice ပေါ့ဗျ၊ ခင်ဗျား Viral Hepatitis ဖြစ်နေပြီ” ဆိုပြီး ဆရာမကြီး ပါမောက္ခ ဒေါ်မြင့်မြင့်ခင်ဆီ ခေါ်သွားပါတယ်။ ဆရာမကြီးလည်း ကျွန်တော့်ကို ကြည့်ပြီး တော်တော် စိတ်မကောင်းဖြစ်သွားပုံပေါ်ပါတယ်။ “မင်း အိမ်ပြန်နားတော့” ဆိုပြီး ကျွန်တော့်ကို ဆေးရုံကနေ ပြန်လွှတ်လိုက်ပါတယ်။ ဒါနဲ့ပဲ အသည်းရောင် သုတေသနလုပ်နေတဲ့ ဆရာဝန် သုတေသီ ကျွန်တော်ဟာ လူနာတွေနဲ့ ထိတွေ့ ကိုင်တွယ်ပြီး ဘယ်ကနေ ဘယ်လို ကူးလိုက်တယ်မသိ။

အသည်းရောင် အသားဝါ လနာ လုံးလုံးကြီးကို ဖြစ်သွားတော့တာပါပဲ။ ကျွန်တော့်ကို ကျွန်တော် အသားဝါဖြစ်လိမ့်မယ်လို့ လုံးဝကို မထင်ခဲ့ပါဘူး။ အခုပြန်စဉ်းစားကြည့်တော့ ကျွန်တော့်ဖြစ်ရပ်ဟာ အင်္ဂလန်နိုင်ငံ ဝန်ကြီးချုပ် မာဂရက်သက်ချာနဲ့ တူနေပါတယ်။ မာဂရက်သက်ချာဟာ သူ့ရဲ့ ပါတီ အဆင့်မြင့် အရာရှိကြီးတွေနဲ့ အင်္ဂလန်နိုင်ငံ ဘရိတ်တန်ကမ်းခြေက ဟိုတယ်တစ်ခုမှာ အစည်းအဝေး လုပ်နေတုန်း အဲဒီဟိုတယ်ကြီး ဗုံးပေါက်ပါတယ်။ အဲဒီတုန်းက အင်္ဂလန် တစ်နိုင်ငံလုံး IRA ဗုံးတွေ နေရာအနှံ့ ကွဲနေတဲ့ အချိန်ပေါ့။ ဗုံးပေါက်ပြီးတော့ မာဂရက်သက်ချာက ဘာပြောသလဲဆိုတော့ " I have seen the bombings everywhere and things are happening to other people. But I have never thought that this will happen to me." ဆိုလိုတာက "ဒီလို ဗုံးတွေကွဲနေတာ နေရာအနှံ့အပြားမှာ တွေ့ရပါတယ်။ လူတကာကို ထိခိုက်နေတာပါ။ ဒါပေမယ့် ဒီလိုအဖြစ်မျိုး ငါ့ကို လာဖြစ်လိမ့်မယ်လို့ တစ်ခါမှ မတွေးမိဘူး" တဲ့။ အမှန်ပါပဲ။ တစ်မြို့လုံး အသည်းရောင် အသားဝါတွေ ဖြစ်နေမှန်းသိတယ်။ လူတွေ သောင်းနဲ့ ချီပြီးဖြစ်နေတာ တွေ့ရတယ်၊ မြင်ရတယ်။ ဒါပေမယ့် ကိုယ်တိုင် အသည်းရောင် အသားဝါ ဖြစ်လိမ့်မယ်လို့ တစ်ခါမှ မတွေးမိပါဘူး။ လုံးဝကို မထင်မိပါဘူး။ နောက်တစ်ချက်က လူနာတွေ အသားဝါထိန်ပြီး ဆေးခန်းလာပြရင် "ခင်ဗျားနှယ်ဗျာ ဒီလောက်တောင် ဝါနေတာကို မသိဘူးလား" လို့ အပြစ်တင်တဲ့ လေသံနဲ့ ပြောမိကြတယ်။ သူတို့တတွေကို အဲလိုပြောပြီး ကိုယ့်အဖြစ်ကို ပြန်ပြီး စဉ်းစားကြည့်တော့ ကိုယ်လည်း ဆီးဝါတာ ဂရုမစိုက်မိ၊ အသားဝါတာမသိ၊ ကိုယ်မျက်လုံးတွေ ဝါနေတာလည်း ကိုယ်မမြင် အသည်းရောင်အသားဝါလို့ ထင်ကိုမထင်ခဲ့မိတာ။ အသည်းရောင်အသားဝါ ရောဂါသည် ကျွန်တော်ဟာ အိမ်လည်း ပြန်ရောက်ရော မွေ့ယာပေါ်မှာ လှဲချလိုက်ပြီး လူမမာကြီး လုံးလုံးကို ဖြစ်သွားတော့တာပါပဲ။ ဖြစ်ခါစ တစ်ပတ်လောက်ဟာ တော်တော်လေး ခံရပါတယ်။ ကုတင်ပေါ်မှာ လှိမ့်နေပြီး ဘယ်လနေရမှန်းကို မသိတာ။ ဒီဘက်လှဲလိုက်၊ ဟိုဘက်လှဲလိုက်၊ ငါးဖယ်လူးလူးသလိုကို ဖြစ်နေတာ။ ဘာဖြစ်တယ်၊ ဘယ်လိုခံစားရတယ်ဆိုတာကို ပြောပြဖို့ တော်တော်လေး ခက်ပါတယ်။ အဲလို ဘယ်လိုခံစားနေတယ်ဆိုတာ ပြောမပြတတ်ဘဲဖြစ်နေတော့ တောကလူနာအဖွားကြီးတွေ ပြောတာကို သတိရမိပါတယ်။ "ဆရာရယ်၊ ဘယ်နဲ့တည့်တည့်ကြီးမှန်းမသိဘူး၊ ကလိုင်းကလန်ကြီးဖြစ်ပြီး လေမလှည့်ဘဲနဲ့ ဟိုလိုဒီလိုပါပဲ" ဆိုတာမျိုးပေါ့။ ကိုယ်တိုင်အသည်းရောင်အသားဝါဖြစ်ပြီး ဘယ်လိုကြီးဖြစ်နေမှန်း မသိတော့မှ လူနာတွေ တစ်ခါတလေ ကိုယ်ဘာဖြစ်နေတယ်ဆိုတာ မပြောပြတတ်ဘူးလို့ ပြောတာကို နားလည်ခံစားနိုင်မိပါတယ်။ ကျွန်တော် အဲလိုဖြစ်နေတုန်း ပထမပတ်အတွင်းမှာတော့ အစားအသောက်ဆို ဘာမှကို မကြည့်ချင်၊ မစားချင်တာ၊ အဆီရှောင်လို့ ပြောစရာတောင် မလိုဘူး။ အဆီများတဲ့ အစားအစာကို တွေးကြည့်တာနဲ့တောင် အန်ချင်တယ်၊ ပျို့ချင်အန်ချင် ဆန်ပြုတ်တစ်ပန်းကန်ကုန်အောင် ဇွတ်မှိတ်ပြီးသောက်ရတယ်။ အဲဒီတုန်းက ဘာမှ စားမရ၊

သောက်မရ ဖြစ်နေတုန်းမှာ မော်လမြိုင်ဦးရွှေကြေး လျှက်ဆားတစ်တိုလောက် လျှက်လိုက်ရတာ ဘယ်လို ခံတွင်းရှင်းသွားမှန်း မသိဘူး။ အဲဒီကတည်းက လျှက်ဆားကို စွဲသွားလိုက်တာ၊ အခုထိ ကျွန်တော် နိုင်ငံခြားသွားသွား၊ ဘယ်သွားသွား လျှက်ဆားအမြဲပါတယ်။ ကျွန်တော့်ကားပေါ်မှာလည်း လျှက်ဆားတစ်ပုလင်း အမြဲတင်ထားတယ်။ လေယာဉ်စီးလို့မူးမူး၊ အစာမကြေ လေအန်ပျို့ချင်ချင်ဖြစ်ဖြစ်၊ ဘာဖြစ်ဖြစ် ကျွန်တော်နေမကောင်းရင် လျှက်ဆားလေး လျှက်လိုက်ရရင် စိတ်ထဲမှာ ကြည်သွားပြီးနေလို့ သိပ်ကောင်းတယ်။ ဒါကို အင်္ဂလိပ်၊ အမေရိကန်တွေက နားလည်အောင်ဘယ်လို ရှင်းပြ၊ ပြောပြရ၊ မလဲမသိ၊ ကျွန်တော်တော့ လျှက်ဆားနဲ့ နေကောင်းလာပြီး၊ တစ်ပတ်လောက်အကြာမှာ မျက်လုံးကြီးဝါနေပေမယ့် နေလို့ထိုင်လို့ လုံးဝ ကောင်းသွားပါတယ်။ ကျွန်တော့်ဆရာမကြီးရဲ့ လမ်းညွှန်မှုအရ ကျွန်တော် ရေ(၆)ပုလင်းလည်း မသောက်၊ ဂလူးကို့စ်၊ သံပုရာရည်တွေလည်း မသုံးစွဲဘဲ သူ့ဖာသာသူ နေကောင်းလာပါတယ်။ အသည်းရောင်အသားဝါဆိုတာ ဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့်ဖြစ်တာဆိုတော့ သူ့အလိုလိုပြန်ကောင်းလာတာပေါ့။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း (အသည်း)



အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ (အပိုင်း-၃)

ရွှေမန်းမြို့ကအသည်းရောင်အသားဝါအီးရောဂါ (အဆက်)

ကျွန်တော်အသည်းရောင် အသားဝါဖြစ်ခါစမှာ တော်တော်လေးခံလိုက်ရပေမယ့်လို့ တစ်ပတ်လောက်ကြာတော့ နေရထိုင်ရတာ တော်တော်လေးကောင်းသွားပါတယ်။ မျက်လုံးအဝါကတော့ တော်တော်နဲ့မကျဘူး။ တစ်လလောက်အထိ ဆက်ဝါနေပါသေးတယ်။ ဒါဟာ ဖြစ်ရိုးဖြစ်စဉ်ပါ။ သွေးထဲမှာ အဝါဓါတ်ကျသွားပေမယ့်လို့ မျက်လုံးတို့၊ အရေပြားတို့မှာ အဝါဓါတ်တွေ ကျန်နေခဲ့ပါသေးတယ်။ သောင်ခုံမှာ နံးတွေတင်ပြီး ကျန်ခဲ့သလိုပေါ့။ အဲလို အဝါတွေကျန်ခဲ့တာကို စတိန်နင် (Staining) လို့ခေါ်ပါတယ်။ ရောဂါကြောင့် ဝါတာမဟုတ်တော့ဘဲ ဆေးဆိုးသလို ဝါကျန်ခဲ့တာဆိုတဲ့သဘောပေါ့။ အလို ဝါကျန်နေခဲ့တာ ကျွန်တော့်အတွက် တကယ့်ကို အခွင့်အရေးတစ်ရပ်ပဲ။ ဆေးရုံကိုသွားပြီး ဆရာမကြီး ဒေါ်မြင့်မြင့်ခင်နဲ့ ဆရာဦးကျော်မြင့်ကို သွားပြလိုက်ရင် မျက်လုံးဖြူကြည့်ပြီး မင်းဝါသေးတယ်၊ ပြန်နားဦးဆိုပြီး ဆေးရုံကနေ ပြန်လွှတ်ပါတယ်။ အဲတော့ ကျွန်တော်မှာ လူကောင်းပကတိလို ခံစားနေပြီး မျက်လုံးက ဝါနေသေးလို့ အလုပ်ကနေ ခွင့်ဆက်ရနေသေးတာဆိုတော့ ကျွန်တော့်အတွက် ရှယ်ပဲပေါ့။ အိမ်မှာ တစ်နေကုန်နေ၊ စားချင်ရာစား၊ ဖတ်ချင်တဲ့စာကိုဖတ်၊ တကယ့်ကို ဇိမ်မုဇိမ်ပဲ။ ကျွန်တော်ကလည်း ငယ်ငယ်လေးကတည်းက စာဖတ် အရမ်းဝါသနာပါတယ်။ စာဖတ်တာလည်း အရမ်းမြန်တယ်ဆိုတော့ ရသမျိုးစုံ စာအုပ်ပေါင်းစုံ ကို ဖတ်တော့တာပဲ။ ကျွန်တော် (၄)တန်းကတည်းက ဆရာကြီး မြစကြာရေးတဲ့ စုန်းကဝေ စာအုပ်တွေ ရှိသမျှ အကုန်ဖတ်ခဲ့တာ၊ (၅)တန်းမှာ တက္ကသိုလ်ဘုန်းနိုင်ရဲ့ "သူ့ကျွန်မခံပြီ" ဖတ်ပြီးနေပြီ။ နောက်တော့ ဆရာ တက္ကသိုလ်ဘုန်းနိုင်ကို တန်းတန်းစွဲသွားပြီး သူ့စာအုပ်တွေ အားလုံးဖတ်တော့တာပဲ။ (၇)တန်း၊ (၈)တန်းမှာ မဟာဆွေ၊ တင့်တယ်၊ ဒဂုန်ခင်ခင်လေး၊ ပီမိုးနင်း၊ ဗန်းမော်တင်အောင်၊ မြသန်းတင့် ပြောရမယ်ဆိုရင် နာမည်ကြီးစာရေးဆရာကြီးတွေရေးတဲ့ မြန်မာစာအုပ် အားလုံးလိုလိုကို ဖတ်ပြီးနေပြီ။ ဒီလောက်တောင် စာဖတ်နိုင်ပြီး စာဖတ်တာဝါသနာပါတဲ့သူ ကျွန်တော်ဟာ အသားဝါနဲ့ အလုပ်မသွားရပဲ ခွင့်ရနေတုန်းမှာ စာအုပ်တွေကို မရပ်မနား ဖတ်တော့တာပဲ။ အဲဒီတုန်းက

သိပ်ခေတ်စားတဲ့ တက္ကသိုလ်ဘုန်းကြွယ်ရဲ့ သိုင်းဝတ္ထု (၃၆)အုပ်တွဲလည်း ဖတ်တယ်။ အသားဝါရဲ့ကျေးဇူးနဲ့ တော်တော်ကို နေလို့ထိုင်လို့ကောင်းတဲ့ ခံစားရတဲ့ခွင့်ကာလပါ။ အစားအသောက်ရောက်တော့လည်း မျိုးစုံလုပ်ခိုင်း၊ ချက်ခိုင်းပြီး မျိုးစုံစားတာပဲ။ အဲဒီမှာ ကျွန်တော့်ရဲ့ ဝိတ် အပြောင်းအလွဲဖြစ်တော့တာပေါ့။ နောက်ဆုံးနှစ်ကျောင်း သားအထိ ပေါင် (၁၁၀) မကျော်ဘူး။ သိပ်ဝချင်တာ။ ဆရာဝန်ဖြစ်ခါစမှာ ပေါင် (၁၂၀)ကျော်ရှိရာကနေ အသားဝါ ရောဂါနဲ့ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးတွေက ခန္ဓာကိုယ်ကို တစ်နည်းတစ်ဖုံ ပြောင်းလွှဲ ပစ်လိုက်လို့ပဲလား။ ဒါမှမဟုတ် နားနားနေနေ စားတာတွေ များကုန်လို့လားတော့မသိ။ အသားဝါလည်း ပျောက်ရော ကျွန်တော် ဖက်တီးပုတ်ဖြစ်တော့တာပဲ။ ကျွန်တော် ဝိတ် ပေါင် (၁၄၀)နီးပါးဖြစ်သွားတယ်။ ကျွန်တော်နေမကောင်းဖြစ်နေတုန်းမှာ ကျွန်တော့်ရဲ့ မဟာသိပ္ပံစာတမ်း သုတေသနလုပ်ငန်းတွေကို ညီတော်မောင် မောင်သန်းနိုင် (ယခု မင်္ဂလာတောင်ညွန့်၊ မြို့နယ်၊ ဦးစီးမှူး၊ ဥပဒေအရာရှိ အဆင့်-၃) ဟာ ကျွန်တော့်ကိုယ်စား မန္တလေးတစ်မြို့လုံးကို စက်ဘီးတစ်စီးနဲ့ လိုက်ပြီး လူနာတွေစမ်း၊ သွေးတွေဖောက်၊ သုတေသန စာရွက်စာတမ်းတွေဖြည့်နဲ့ တော်တော်အလုပ်ရှုပ်သွားပါတယ်။ ဒီလိုနဲ့ ကျွန်တော် နေပြန်ကောင်းပြီး အလုပ်တွေဘာတွေ ပြန်ဆင်းနိုင်သွားပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ရွှေမန်းမြို့က အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးကတော့ မပျောက်သေးပါဘူး။ အသည်းရောင် အသားဝါကပ်ရောဂါကြီးတစ်ခုဟာ (၆)လကြာအောင် ဖြစ်တယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်တို့တစ်တွေ ရောဂါကို နားမလည်ကြလို့ပါလို့ ပြောရ ပါမယ်။ မန္တလေး အသားဝါကပ်ရောဂါကြီးက ဘယ်လိုဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့်ဖြစ်တယ်၊ ဘယ်လိုကူးလို့ ဖြစ်တယ်ဆိုတာ မသိကြတော့ ရောဂါနှိမ်နင်းရေးမှာ မထိရောက်ဘူးပေါ့။ အဲဒါ ထိထိရောက်ရောက် ရောဂါကို မထိန်းသိမ်းနိုင်လို့ မန္တလေးမြို့က အသည်းရောင် အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးဟာ (၁၉၇၆)ခုနှစ် နှစ်လယ်လောက်ကနေ နှစ်ကုန်အထိ (၆)လကြာ ဖြစ်ခဲ့တာပါ။ အဲလို (၆)လကြာအောင် အသားဝါ ရောဂါဟာ မထိန်းနိုင် မသိမ်းနိုင် ဖြစ်ခဲ့ရတဲ့အကြောင်းကတော့ ရွှေမန်းမြို့က အသည်းရောင် အသားဝါဟာ အီးရောဂါဆိုတာလည်း မသိခဲ့၊ ဘယ်လိုကူးတယ်ဆိုတာကလည်း သေချာ နားမလည်၊ အဲတော့ ရောဂါနှိမ်နင်းရေးတွေ အောင်အောင်မြင်မြင် မလုပ်နိုင်ခဲ့လို့ပေါ့။ (၁၉၇၆)ခုနှစ် ရွှေမန်းမြို့ အသည်းရောင် အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးနဲ့ (၁၉၈၉)ခုနှစ် ရန်ကုန်မှာဖြစ်တဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါ ကပ်ရောဂါကို နှိုင်းယှဉ်ပြီး ပြောချင်ပါတယ်။ (၁၉၈၉)ခုနှစ်က ကြည့်မြင်တိုင် ဒေသကောလိပ် အတွင်းမှာ တပ်စွဲထားတဲ့ လုံခြုံရေးတပ်ဖွဲ့ဝင် (၁၀၀)လောက် မျက်လုံးတွေဝါ၊ အသားတွေဝါဖြစ်ပြီး တစ်ခါတည်း လဲကုန်ကြပါတယ်။ နောက်ထပ်လူအင်အား (၁၀၀)ထပ်ဖြည့်ပါတယ်။ အကုန်လုံးထပ်ပြီး ဝါကုန်ကြပါတယ်။ ဒါနဲ့ ကျွန်တော့် ကိုခေါ်ပြီး အကြံဉာဏ်တောင်းတော့ ကျွန်တော် စုံစမ်းစစ်ဆေးမှုတွေ လုပ်ရတော့တာပေါ့။ ဖြစ်ပုံက ကြည့်မြင်တိုင် ဒေသကောလိပ်ထဲကို ရေပေးတဲ့အဓိက လေးလက်မ ရေပိုက်လိုင်း (main water supply) ကြီးပေါ်မှာ အိမ်သာ (၆)လုံး ဆောက်ထားပါတယ်။ နှစ်တွေကြာလာတော့ ရေပိုက်တွေဆွေးပြီး

အိမ်သာရေပိုက်နဲ့ သောက်ရေပိုက်တွေ ဆက်စပ်မှုတွေ ဖြစ်ကုန်တယ်ထင်ပါရဲ့။ အဲဒီ ပိုက်လိုင်းကလာတဲ့ ရေတွေကို သုံးစွဲနေတဲ့ လုံခြုံရေးတပ်ဖွဲ့တွေကို မေးကြည့်လိုက်တော့ "ရေက ကန်တော့ပါရဲ့၊ ချီးစော်ကို နံနေတာ" လို့ပြောပါတယ်။ သေချာပါပြီ။ ဒါဟာ သောက်ရေကို ချီးရေ ဝင်ပြီးဖြစ်တဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါ အီးရောဂါပဲ။ သောက်ရေကို သန့်အောင် လုပ်လိုက်ရင် ဒီကပ်ရောဂါကြီး ရပ်ပြီပေါ့။ ဒါနဲ့ ကျွန်တော်က ဌာနဆိုင်ရာအာဏာပိုင် အဖွဲ့အစည်းတွေကို ရှင်းလင်း တင်ပြရတာပေါ့။ ကောလိပ်ထဲ ကရေတွေကို သောက်နေရင်တော့ အသည်းရောင်အသားဝါတွေ ဖြစ်နေဦးမှာပဲ။ အပြင်ကရေကို ဘောက်ဆာကားကြီးတွေနဲ့ သယ်ပြီး သုံးပါ။ ဒါမမဟုတ်ရင်တော့ လုံခြုံရေးတပ်ဖွဲ့တွေ နေရာယူတာကို ပြောင်းချင်ရင် ပြောင်းလိုက်ပါ။ ဒါမှ ချက်ခြင်း အသားဝါဖြစ်နှုန်းကျသွားပြီး အသားဝါ ကပ်ရောဂါ ရပ်သွားပါလိမ့်မယ်လို့ တင်ပြရပါတယ်။ အာဏာပိုင်တွေကလည်း လက်ခံပါတယ်။ ချက်ခြင်းပဲ ဝါးတား ဘောက်ဆာတွေနဲ့ အပြင်ကရေတွေကို တိုက်တယ်။ နှစ်ပတ်အတွင်းမှာ လုံခြုံရေးတပ်ဖွဲ့တွေကို တခြားနေရာကို ပြောင်းပစ်လိုက်တယ်။ အသားဝါဖြစ်တဲ့နှုန်းက ချက်ခြင်းကို ရပ်သွားပြီး (၃)ပတ်အတွင်း မှာ အသည်းရောင် အသားဝါ အီးရောဂါဖြစ်တာ ရပ်သွားပါတယ်။ ဆိုလိုချင်တာကတော့ မန္တလေးမြို့မှာ (၁၉၇၆)ခုနှစ်က အသားဝါကပ် ရောဂါကြီးဖြစ်တန်းက ဘာဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့် ဖြစ်တယ်ဆိုတာလည်း မသိ၊ ဘယ်လိုကူးစက်တယ်ဆိုတာလည်း နားမလည်၊ ဘယ်လိုကာကွယ်နှိမ်နင်းရမယ်ဆိုတာလည်း မသိဆိုတော့ အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးဟာ (၆)လနီးပါး ကြာသွားပါတယ်။ ဒါပေမယ့် (၁၉၈၉)ခုနှစ် ရန်ကုန်မှာ ခုနကပြောခဲ့တဲ့ အသားဝါ အီးရောဂါ ကပ်ရောဂါဖြစ်တော့ ကူးစက်ပုံတွေကို နားလည်လာပြီ။ အဲတော့ ရောဂါနှိမ်နင်းရတာ လွယ်သွားတော့ (၂)ပတ် (၃)ပတ်နဲ့ အသားဝါရောဂါဖြစ်တာ ရပ်သွားတယ်။ ရောဂါတစ်ခုကို နှိမ်နင်းတယ်ဆိုတာ အဲဒီ ရောဂါအကြောင်းကို သိမှ နှိမ်နင်းလို့ရမယ်ဆိုတဲ့အကြောင်း ပြောချင်ပါတယ်။ ဒါနဲ့ ကျွန်တော့်ရဲ့ မန္တလေး အသည်းရောင် အသားဝါ သုတေသနလုပ်ငန်း တွေအကြောင်း ဆက်ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ ကျွန်တော် နေကောင်းတာနဲ့ တစ်ပြိုင်နက် တစ်ရှိန်ထိုးပဲ ကျွန်တော့်နဲ့ညီ မောင်သန်းနိုင် မရပ်မနား လူနာတွေနောက်လိုက်၊ သွေးဖောက် စမ်းသပ် စာရင်းကောက် လုပ်တော့တာပါပဲ။ ကျွန်တော့် အိမ်မှာထောင်ထားတဲ့ မန္တလေးမြို့ အခြေပြ မြေပုံကြီးမှာလည်း လူနာတွေကိုပြတဲ့ အနီရောင်အဝိုင်းတွေက တစ်ဝိုင်းပြီးတိုင်း တစ်ဝိုင်း ကပ်လိုက်တာ မြေပုံကြီး ရဲရဲနီ ဖြစ်သွားတော့တာပဲ။ အဲတော့မှ သဘောပေါက်တော့တယ်။ "ငါတို့ လေ့လာတာဟာ နောက်ကျသွားပြီ၊ ဘယ်မြို့နယ်ကစလို့ ဘယ်လိုပျံ့တယ်ဆိုတာ မသိနိုင်တော့ဘူး။ တစ်မြို့လုံး ရဲရဲနီ ဒီအသားဝါရောဂါကြီး ဟာ တစ်မြို့လုံးကို ပျံ့သွားပြီကိုး" အဲလို တွေးမိပြန်တော့ စိတ်မကောင်းဘူး။ ကျွန်တော့်ရဲ့ မဟာသိပ္ပံစာတမ်း သုတေသနလုပ်ငန်းဟာ မန္တလေးမြို့မှာ အသည်းရောင်အသားဝါ ဘယ်လိုပျံ့တယ်

ဆိုတာ လုံးဝမပြောနိုင်ခဲ့တော့ပါဘူး။ မန္တလေးမြို့ကြီးမှာ အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါသည်တွေ တစ်မြို့လုံးအနှံ့ဖြစ်ခဲ့တယ်။ ဒါပဲ ပြောနိုင်ပါလိမ့်မယ်။ (၁၉၇၆)ခုနှစ် နှစ်အကုန်လောက်မှာတော့ ရွှေမန်းမြို့က အသည်းရောင် ကပ်ရောဂါကြီးလည်း ရပ်သွားပြီ။ ကျွန်တော့် သုတေသနအတွက် လိုအပ်တဲ့ လူနာတွေလည်း စေ့သွားပြီ။ ကျွန်တော် အသားဝါဖြစ်တာလည်း (၄)လကျော်သွားပြီ။ (၁၉၇၆)ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလဟာ အဲလိုဖြစ်ရပ်တွေရှိတဲ့ အားလုံးအတွက် သမိုင်းမှတ်တိုင်တစ်ခုလို ဖြစ်နေပါတယ်။ ကျွန်တော် သုတေသနလုပ်မယ့် စာရင်းဇယားတွေလည်း စုံပြီ။ အဲဒီအချိန်မှာ ကျွန်တော်ရဲ့ညီ မောင်သန်းနိုင်ရဲ့ ကျောင်းက မဖွင့်သေးဘူးဆိုတော့ ကျွန်တော့်တို့ သုတေသနစာရင်းတွေ တွက်ချက်ရမယ့် အနေအထား ဖြစ်နေပြီ။ အဲဒီခေတ်က ကွန်ပျူတာလည်းမရှိ၊ ဂဏန်းပေါင်းစက်တောင် အနိုင်နိုင်၊ ဒါပေမယ့် အဲဒီခေတ်မှာရှိတဲ့ ပစ္စည်းတွေနဲ့ အသားဝါ လူနာတစ်ရာကျော်ရဲ့ စာရင်းတွေကို ကျွန်တော်တို့ ညီအစ်ကိုနှစ်ယောက် စတင်တော့တာပါပဲ။ ကျွန်တော်တို့က ဆေးရုံကနေ ပင်နီစလင်ဘူးခွံ ကပ်ထူပုံးတွေ ယူလာပြီး လေးထောင့်ကန်ပြား သေးသေးလေးတွေ ကပ်ကြေးနဲ့ ကိုက်ဖြတ်တယ်။ လူနာ ကျား၊ မ ခွဲခြားချင်တယ်ဆိုရင် လူနာစာရင်းကို ကျွန်တော်က ကိုင်ပြီး ကျား လို့ဖတ်လိုက်ရင် ကျွန်တော့်ညီ က ကန်ပြားလေးပေါ်မှာ ကျားလို့ရေး၊ နောက် မ လို့ ကျွန်တော် အော်လိုက်ရင် နောက်ကန်ပြားလေး တစ်ခုပေါ်မှာ မ လို့ရေး။ ဒီလိုနဲ့ လူနာ တစ်ရာစာ ကန်ပြားတွေပေါ်မှာ ကျား၊ မ ရေးပြီးတော့မှ ကန်ပြားလေးတွေကို ခွဲလိုက်တော့ ကျား ဘယ်လောက်၊ မ ဘယ်လောက်ဆိုတာ ရတာပေါ့။ ဒီလိုနည်းနဲ့ မန္တလေးမြို့မှာရှိတဲ့ မြို့နယ်လေးခု၊ ဘယ်မြို့နယ်မှာ လူနာ ဘယ်လောက်လဲ၊ သေနှုန်းက ဘယ်လောက်လဲ၊ ကိုယ်ဝန်ရှိတာဘယ်လောက်၊ ကလေးပျက်ကျတာ ဘယ်လောက်၊ (၃)လအတွင်းမှာ ရောဂါပျောက်သွားတာ ဘယ်လောက်၊ အသားဝါရောဂါဆက်ဖြစ်နေတာ ဘယ်နှယောက်စတဲ့ တွက်ချက်တာအားလုံးကို စက္ကူကန်ပြားလေးတွေပေါ် အခြေခံပြီး တွက်သွားတာ၊ ကျွန်တော်တို့တစ်တွေဟာ တကယ့်ကို ရှားပါးတဲ့ခေတ်ကြီးမှာ နေခဲ့ရတဲ့သူတွေပါ။ အခုအချိန်မှာလို့ အားလုံး ပြီးပြည့်စုံနေသေးတာ မဟုတ်ပါဘူး။ ကွန်ပျူတာမရှိလို့ ကန်ပြားတွေ ကပ်ကျေးနဲ့ညှပ်ပြီး စာတွေ၊ ဂဏန်းတွေ ကန်ပြားတွေပေါ်မှာရေးပြီး တွက်ရတယ်ဆိုတာပြောရင် ခုခေတ်လူငယ်တွေ ဘယ်လိုမှ ယုံနိုင်မှာ မဟုတ်ပါဘူး။ ကျွန်တော်တို့ အဲလိုနဲ့ စာရင်းဇယားတွေ တွက်ချက်ပြီးတော့မှ ကျွန်တော့်ရဲ့ မဟာသိပ္ပံစာတမ်းမှာ စရေးရတော့တာပါ။ ကျွန်တော်က လက်ရေးနဲ့စာတမ်းကို မရေးတော့ပါဘူး။ ကျွန်တော်က ပါးစပ်က စာတမ်းတွေကို ရွတ်တယ်။ အဲဒါကို အင်္ဂလိပ်လက်နှိပ်စက်သင်တန်းတက်ပြီး ကျောင်းပိတ်ထားတဲ့ ဥပဒေကျောင်းသား ညီတော်မောင်က တဖြောင်းဖြောင်းနဲ့ ရိုက်တော့တာပါပဲ။ အဲလို ရိုက်တဲ့ လက်နှိပ်စက်ကလည်း ကျွန်တော့် အဖေ ရဲဝန်ထောက်ဘဝက ရဲဒိုင်ယာရီရိုက်တဲ့ ရီမင်တန် အင်္ဂလိပ် လက်နှိပ်စက် အဟောင်းလေးပါ။ ကျွန်တော်တို့ အသည်းရောင်အသားဝါ စာတမ်းရိုက်နေတဲ့အချိန်မှာ လက်နှိပ်စက်လေးရဲ့အသက်ဟာ

အနှစ် (၅၀)ကျော် ရှိနေပါပြီ။ ကျွန်တော်က အဲဒီအချိန်မှာ ဘုရားကြီး တောင်ဘက်မုခ် ကျားကြီး နှစ်ကောင်နားမှာ ဆေးခန်းထိုင်နေတာပါ။ ဆေးခန်းကို စက်ဘီးလေးနဲ့သွား၊ ည(၉:၃၀) နာရီ လောက်ဆို၊ ဆေးခန်းကနေ အိမ်ကိုပြန်ရောက်၊ ကျွန်တော့်ညီက တိုက်ပရိုက်တာနဲ့ ရယ်ဒီစောင့်နေတာ။ ကျွန်တော်က ထမင်းစားပြီးတာနဲ့ အသည်းရောင် သုတေသန စာရင်းဇယားတွေကိုပြပြီး စာတမ်း စာသားတွေကို ပြော၊ ညီတော်မောင်က ရိုက်နဲ့ ကျွန်တော့်ရဲ့ မဟာသိပ္ပံ စာတမ်းကို ပြုစုခဲ့တာပါ။



ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။
ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ (အပိုင်း-၄)

ရွှေမန်းမြို့ကအသည်းရောင်အသားဝါအီးရောဂါ (အဆက်)

ဒီလိုနဲ့ကျွန်တော်ရဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ မဟာသိပ္ပံစာတမ်းကြီးကို ကျွန်တော်က ပါးစပ်က ရွတ်ပေး၊ ညီဝမ်းကွဲ မောင်သန်းနိုင် (ယခု မင်္ဂလာတောင်ညွန့်မြို့နယ်ဦးစီးမှူး ဥပဒေ အရာရှိ အဆင့်-၃) က ကျွန်တော့်အဖေ ရဲဝန်ထောက်ဦးဘဌေးရဲ့ အင်္ဂလိပ်လက်နှိပ်စက်အဟောင်းကြီးကို တဂျောက်ဂျောက် နဲ့ရိုက်ပြီး ရေးလိုက် ဖျက်လိုက် ပြန်ရိုက်လိုက်နဲ့ ရေးသားပြုစုခဲ့တာပါလို့ ပြောရပါမယ်။ အဲဒီလို စာတမ်းရေးခဲ့တဲ့ အတွေ့အကြုံကိုလည်း အခုထိ မမေ့သေးပါဘူး။ ည (၁၀:၀၀)နာရီလောက်ကနေ မရပ်မနား ကျွန်တော်က ရိုက်ရမယ့် စာကို ပြောလိုက် ညီတော်မောင်က လက်နှိပ်စက် ရိုက်လိုက်ပါ။ အဲလို စာတမ်းရိုက်တဲ့တစ်ချိန်လုံးမှာ အဲဒီအချိန်က နာမည်အကြီးဆုံးတိပ်ခွေဖြစ်တဲ့ ချုံပြုံးရဲ့ "တက္ကသိုလ်က ငွေလမင်း" စီးရီးအခွေကို တစ်ချိန်လုံး ဖွင့်ထားပါတယ်။ ဆိုက် A ကုန်ရင် ပြောင်းပြန် ပြန်ပြီး ဆိုက် B ကိုဖွင့်၊ စဉ်းစားသာကြည့်တော့ စာတမ်းကြီး မပြီးမချင်း မချုံရဲ့ တက္ကသိုလ်က ငွေလမင်း သီချင်းစီးရီးကို အကြိမ်ပေါင်း မရေမတွက်နိုင်အောင် နားထောင်ခဲ့တာ။ ဒီပြင်နာမည်ကြီးသီချင်းခွေတွေ ရှိပေမယ့် လို့လည်း ကျွန်တော်ရော ကျွန်တော့်ညီကပါ မချုံရဲ့ အဲဒီအခွေထဲက သီချင်းတွေကိုပဲကြိုက်တော့ ဒီတစ်ခွေထဲကိုပဲ အပြန်ပြန်အလှန်လှန် ဖွင့်ပြီးနားထောင်ရင်းနဲ့ ကျွန်တော်ရဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ စာတမ်းသုတေသန စာတမ်းကြီးကို ရေးခဲ့တာပါ။ ကျွန်တော့်ရဲ့ မဟာသိပ္ပံသင်တန်းက ကျမ်းငယ်စာတမ်း ကို ပြုစုတဲ့အခါမှာ လူနာတွေကို စမ်းသပ်စစ်ဆေး လူနာအိမ်တွေကို ကိုယ်တိုင်လိုက်ပြီး မှတ်တမ်းတွေ ကောက်ထား ပြီးတော့မှ မှတ်တမ်းတင်ထားလိုက်တဲ့အခါရောက်တော့မှ ဒေတာ (data) အချက်အလက် တွေ ရတယ်။ နောက်ပြီးမှ အဲဒီ ဒေတာတွေကို ဘယ်လို ကောက်ချက်ချမှလဲ၊ ဘယ်လိုယူဆရမလဲဆိုတဲ့ လေ့လာသုံးသပ်တဲ့ သိပ်အရေးကြီးတဲ့ အတွေးအခေါ်ပိုင်း လုပ်ငန်းတွေကို လုပ်ရပါတယ်။ စာတမ်းပြုစုဖို့ လူနာတွေကို စမ်း၊ သွေးတွေဖောက်၊ လူနာအိမ်ကို တနေကုန်တနေခန်းလိုက်၊ စမ်းသပ်စစ်ဆေးတာတွေ လုပ်ရတဲ့ ကာလမှာ လူသိပ်ပင်ပန်းတယ်၊ ဒါပေမယ့် ဦးနှောက်သိပ်မသုံးရဘူး။ အဲလို လူအင်အားစိုက် သုံးပြီး ဒေတာ (data) တွေရလာပြီးတော့မှ ဒီဒေတာတွေကို အဓိပ္ပါယ်ဖော် (Interpret) ပြီး သုံးသပ်ချက် တွေချ (analyse) လုပ်ရတာမှာတော့ လူက သိပ်မပင်ပန်းတော့ဘဲ ခေါင်းပူမတတ် စဉ်းစားရက စိတ်သိပ်ပင်ပန်းပါတယ်။ ကြားဖူးနားဝ ပြောရမယ်ဆိုရင် ကမ္ဘာ့နာမည်ကြီး ဂန္ထဝင်ဂီတပညာရှင်ကြီး

ဗီသိုဗင်ရဲ့ သီချင်းတွေကိုဖွင့်ပေးရင် ကြက်တွေ ကြက်ဥဥတဲ့နှုန်း ပိုများတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ အဲဒီ သီချင်းသံမြူးဖစ်ကြားလို့ ပိုဥတဲ့ ကြက် တွေလို့ပဲ မချီရဲ့ တက္ကသိုလ်က ငွေလမင်းကို နားထောင်ရပြီး ကျွန်တော့်အတွေးတွေ ပိုပြီး သွက်လာတယ်။ စိတ်သိပ်ကြည်ပြီး စိတ်အာရုံကို လန်းဆန်း လာတယ်လို့ ထင်မိပါတယ်။ မန္တလေးမြို့ မလွန်ချင်းတန်းက ကျွန်တော် ငှားနေတဲ့အိမ်လေးမှာ ဒီအသည်းရောင် အသားဝါ သုတေသနစာတမ်းကို ရေးခဲ့တာပါ။ အဲဒီအိမ်ရဲ့ အောက်ထပ်ကို ကျွန်တော်တို့က ငှားထားတာ ပါ။ အပေါ်ထပ်မှာတော့ ကျွန်တော့်ဆရာမဖြစ်တဲ့ စာရေးဆရာ လူထူးဦးလှနဲ့ ဒေါ်အမာတို့ရဲ့သမီး ဒေါက်တာ ဒေါ်သန်းရင်မာ (အငြိမ်းစား ပါမောက္ခ၊ ဆေးပညာဌာန၊ ဆေးတက္ကသိုလ် မန္တလေး) နေပါတယ်။ ည (၁၁:၀၀)နာရီကျော်လောက်ဆိုရင် အပေါ်ထပ် ဒေါ်သန်းရင်မာတို့ဆီက ဘာသံမှ မကြားရတော့ပါဘူး။ မန္တလေးမြို့ကြီးဟာလည်း ငြိမ်သက်သွားပါပြီ။ ရပ်ကွက်ကလည်း အေးအေးဆေးဆေး ရပ်ကွက်ဆိုတော့ အနှောက်အယှက် ဘာမှမရှိ။ အဲလို တစ်လောကလုံးကြီး ငြိမ်ပြီး ဘာသံမှ မကြားရတဲ့ အချိန်မှာ တက္ကသိုလ်က ငွေလမင်း သီချင်းသံလေး နားထောင်ပြီး ရွှေမန်းမြို့က အသားဝါလူနာတွေရဲ့ စာရင်း ဒေတာတွေ အနုလုံပတ်လုံကြည့် စဉ်းစားရတာ ဈာန်ဝင်ပြီး သိပ်ကိုကောင်းပါတယ်။ ကျွန်တော်ရဲ့ ပင်ကိုယ်စိတ်ဓါတ်ဟာလည်း ညကို သိပ်ကြိုက်တဲ့သူပါ။ မနက်အစောထရတာကို လုံးဝ မကြိုက်ပါဘူး။ ညကို တစ်ညလုံး အလုပ်လုပ်ဆိုလည်း လုပ်နိုင်တယ်။ ညမအိပ်ပဲ စာအုပ်တွေကို တစ်အုပ်ပြီးတစ်အုပ် လည်း ဖတ်နိုင်တယ်။ ဝတ္ထုဆိုရင်လည်း အရှည်ကြီး၊ စာအုပ်အထူကြီးမှ ကြိုက်တာ။ ညရဲ့ ဆိတ်ငြိမ်နေတဲ့ အချိန်မှာ အဲလို ဝတ္ထုအရှည်ကြီးတွေကိုဖတ်ရတာ ဘယ်လိုအရသာ ရှိမှန်းမသိ။ အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော်က ညရောက်မှပဲ ဒီအသည်းရောင်အသားဝါ စာတမ်းရေးတဲ့ကိစ္စကို လုပ်တယ်။ ငြိမ်သက်နေတဲ့ ညမှာ အလုပ်လုပ်ရတာဟာ တကယ့်ကို အရသာရှိပါတယ်။ အသည်းရောင်အသားဝါ ဒေတာတွေကိုကြည့်၊ စဉ်းစားလိုက်ပြီးတော့ စာကြောင်းတစ်ကြောင်း ကျွန်တော်က ရွတ်လိုက် ညီတော်မောင်က လက်နှိပ်စက် ကိုမနားတမ်း ရှိတ်လိုက်နဲ့ မနက် (၄:၀၀)နာရီ ဘယ်လိုထိုးသွားမှန်း မသိလိုက်ဘူး။ အဲဒီအချိန် ရောက်တော့မှ ကျွန်တော်တို့ အလုပ်ကိုရပ်လိုက်တယ်။ အလုပ်ပြီးတော့မှ ညနေကတည်းက ရေခဲသေတ္တာထဲမှာ စိမ်ထားတဲ့ မန္တလေးဘီယာဟာ တစ်ပုလင်းကို ညီအစ်ကိုနှစ်ယောက် တစ်ယောက် တစ်ဝက်ခွဲ သောက်တယ်။ တစ်နေကုန် အလုပ်လုပ်၊ တစ်ညနေလုံး ဆေးခန်းထိုင်၊ ပြီးတော့ တစ်ညလုံး အသည်းရောင်စာတမ်းကိုရေးလာလိုက်တာ မနက် (၄:၀၀)နာရီရောက်တော့ ဆက်ပြီး လုပ်ချင်တဲ့ စိတ်တွေက ရှိနေပေမယ့်လည်း ခန္ဓာကိုယ်က နွမ်းနယ်နေပြီလေ။ အမှန်အတိုင်း မရှက်မကြောက် ရေးပါရစေ။ အဲဒီအချိန်မှာ ခုနကလို တကယ့်ကို ခဲမတတ် အေးနေတဲ့ မန္တလေးဘီယာ တစ်ခွက်ကို သောက်လိုက်ရတာဟာ ဘယ်လို အရသာရှိမှန်း ခွန်အားပြည့်သွားမှန်း မသိပါဘူး။ မဖော်ပြနိုင်လောက် အောင်ကို အရသာ ရှိပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ကျွန်တော်တို့ ညီအစ်ကို နှစ်ယောက်ဟာ ဒီ အသည်းရောင်

အသားဝါ စာတမ်းကြီးပြီးစီးဖို့ အဓိကဖြစ်တယ်ဆိုတာ လုံးဝ ခံယူထားပါတယ်။ အဲတော့ အလုပ်လုပ်တာ၊ စားတာမှာ စည်းကမ်းသိပ်ရှိပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ တစ်ပုံစံတည်း မပြောင်းလွှဲပဲ ညစဉ်ညတိုင်း (၁၀:၀၀)နာရီမှာ စာတမ်းရေးတာ စတယ်။ (၁၁:၀၀) နာရီမှာ မချိုးရဲ့ အခွေဖွင့်တယ်။ မနက် (၄:၀၀)နာရီရောက်ရင် ဘီယာတစ်ခွက်သောက်တယ်။ ပြီးတာနဲ့မီးဖိုချောင်ထဲက စားစရာ ထမင်းဟင်း တွေယူလာပြီး စားပါတယ်။ ကျွန်တော့်ညီကလည်း အစားအသောက်ကိုမက်တဲ့သူဆိုတော့ ရှိတဲ့ဟင်း၊ ထမင်းကို စားချင်စဖွယ်ဖြစ်အောင် သုတ်၊ ကြော်၊ နွေး တစ်ခုခုလုပ်လာပြီး ကျွန်တော်တို့ (၂)ယောက် အားရပါးရစားကြပါတယ်။ အဲဒီတုန်းက သရုပ်ပြဆရာဝန်ပေါက်စ ကျွန်တော်ဟာ မန္တလေး တစ်မြို့လုံး စက်ဘီးစီးပြီးသွားနေတာ၊ ဘော်ဒီဝိတ်က ပေါင် (၁၂၀) ပတ်ဝန်းကျင်၊ စားနိုင်တာ ပြောရမယ်ဆိုရင် ဇလုံကြီးနဲ့အပြည့် ထမင်းလောက်တော့ အပျော့ပေါ့။ ဒီလိုနဲ့ မနက် (၅:၀၀)နာရီလောက်မှာ စားသောက်ပြီးရင် ကျွန်တော်တို့နှစ်ယောက် အိပ်ကြရော။ ကျွန်တော်က မနက် (၇:၀၀)နာရီ ပြန်ထ၊ (၈:၀၀)နာရီအရောက် ဆေးရုံသွား အလုပ်ပြန်စ၊ ညီတော်မောင်က မနက် (၁၁:၀၀)နာရီလောက်ထ၊ သုတေသနလုပ်ထားတဲ့ ဒေတာတွေ ပြန်ကြည့် ညကရိုက်ခဲ့တဲ့ စာတွေ ပြန်ဖတ်၊ အမှားပြင်၊ ည (၁၀:၀၀)နာရီ ရောက်တော့ ကျွန်တော်တို့ နှစ်ယောက် ပြန်ဆုံပြီး စာတမ်းရေးတဲ့ ဇာတ်လမ်းပြန်စ ပြန်ရော။ အဲလိုနဲ့ စာတမ်းရေးလိုက်တာ တစ်ပတ်လောက်ကြာတော့ ကျွန်တော်ရော၊ ညီတော်မောင်ရော နှစ်ယောက်လုံးတော်တော်လေး ခြေကုန်လက်ပန်းကျသွားပါတယ်။ မန္တလေးမြို့က အသားဝါကပ်ရောဂါ ကြီးလည်း ရပ်ခါနီး ကျွန်တော့်ရဲ့ မဟာသိပ္ပံ အသည်းရောင်းစာတမ်းလည်း အပြားသတ်ကာလရောက်ပါ လေရော။ ကျွန်တော့် ဆရာမကြီး ပါမောက္ခ ဒေါ်မြင့်မြင့်ခင်ဟာ ကျွန်တော့်ရဲ့ စာတမ်းရေးတဲ့ ဒုက္ခတွေကို သတင်းကြားသွားပြီး "ဟေ့ကောင် မင်းစာတမ်းရေးဖို့ တစ်ပတ်ခွင့်ပေးမယ် ဆေးရုံမလာနဲ့" လို့ ပြောရှာပါတယ်။ ဆရာမကြီးအကြောင်း မသိတဲ့ လူတစ်ယောက်အဖို့ ဆရာမကြီးရဲ့ အော်ဟစ်ဆူညံနေတဲ့ အသံတွေကို ကြားရရင် ရုတ်တရက် ဆရာမကြီးကို နားလည်မှာမဟုတ်ပါဘူး။ ကျွန်တော်တို့လို အနီးကပ်နေခဲ့ရတဲ့ တပည့်အရင်းတွေကတော့ ဆရာမကြီးရဲ့ တပည့်တွေအပေါ်၊ လူနာတွေအပေါ် နိုင်ငံနဲ့ လူမျိုးအပေါ်ထားတဲ့ မေတ္တာ၊ စေတနာတွေကို အပြည့်အဝနားလည်ကြတယ်။ ဒါကြောင့်လည်း ဒီနေ့အထိ ဆရာမကြီး ဒေါ်မြင့်မြင့်ခင်လို့သာပြောလိုက် အားလုံးက တလေးတစား အရေးတယူ ဘာကိစ္စပဲ ဖြစ်ဖြစ်လုပ်ပေးကြတာပါ။ အဲဒီလို ဆရာမကြီးရဲ့ တပည့်အပေါ် ညှာတာစိတ်၊ နားလည်မှုစိတ် အပြည့်အဝနဲ့ ကျွန်တော့်တို့ကို စာတမ်းရေးခွင့် တစ်ပတ်ပေးလိုက်တော့ ကျွန်တော်တို့ မဟာသိပ္ပံ သင်တန်းသား သုံးယောက်လုံးဟာ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ သုတေသနစာရင်းအင်း အချက်အလက်တွေကို စနစ်တကျတွက်ပေးဖို့ ရန်ကုန်ကို ဆင်းရပါတယ်။ ရန်ကုန်မှာရှိတဲ့ Burma Medical Research Institute လို့ ခေါ်တဲ့ မြန်မာနိုင်ငံဆေးသုတေသန ဌာန BMRI (ယခုအခေါ် Department of Medical Research

DMR) ကိုသွားရပါတယ်။ အဲဒီမှာ စာရင်းဇယားပါရဂူ (Statistician) ဒေါ်ဌေးဌေးအေး (ယခု ဒုတိယ ညွှန်ကြားရေးမှူး စီမံကိန်းနှင့် စာရင်းအင်းဦးစီးဌာန) နဲ့ တွေ့ရပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ စာရင်းဇယား တွေကို ကျွန်တော်တို့ ကိုယ့်နည်းကိုယ့်ဟန်နဲ့ တွက်ချက်သလိုမဟုတ်ပဲ စနစ်တကျ ပြန်တွက်ပေးပါတယ်။ အဲဒီစာရင်းဇယား တွက်ချက်မှုအသစ်တွေကိုပိုက်ပြီး ကျွန်တော်တို့ မန္တလေးကို ပြန်ရပြန်တာပေါ့။ ညီတော်မောင်ရေ တိုက် ရှိက်ဖို့ ပြင်တော့ဟေ့။ အိမ်က JVC ကက်ဆက်ကြီးလည်း အသင့်ပြင်၊ တက္ကသိုလ်က ငွေလမင်း အခွေကို မနားတမ်းဖွင့်ဖို့ လုပ်ထားလိုက်တော့။ အဲလိုစိတ်ထဲမှာ တွေးလာပြီး မန္တလေးကို ပြန်ရောက်တာနဲ့ စာတမ်းစပြီး ပြင်ဆင်ရေးသား တိုက်ရိုက်လိုက်တာ (၅)ရက်အတွင်း ပြီးပါတယ်။ ကျွန်တော့်စာတမ်းရဲ့ တွေ့ရှိချက်ကတော့ မန္တလေးမြို့မှာ ဖြစ်တဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ A ရောဂါ ကပ်ကြီးရဲ့ ဒဏ်ကို ခံစားရတဲ့ လူနာတွေမှာ နာတာရှည် အသည်းရောဂါလက္ခဏာ မတွေ့ရဘူး။ ဒါကြောင့် အသည်းရောင်အသားဝါ A ရောဂါဟာ ရုတ်တရက်ချက်ချင်း အသည်းရောင်ဖြစ်တာကို ခံစားရပေမယ့်လို့လည်း နာတာရှည်အသည်းရောဂါ ဆက်မဖြစ်ပါဘူးဆိုတဲ့ နိဂုံးချုပ်မှတ်ချက်ချပြီး ကျွန်တော့်ရဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါ စာတမ်းကြီးကို အပြီးသတ်နိုင်ခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်တော့်မိတ်ဆွေ ဒေါက်တာဦးညွန့်ရွှေရဲ့ သုသေသနစာတမ်းကတော့ နိုင်ငံခြားက တင်သွင်းလာတဲ့ အသည်းရောင် ပိုးသေဆေး အင်မြူနိုဂလိုဗြူလင်တွေဟာ မန္တလေးမြို့မှာဖြစ်တဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါကို ကာကွယ်နိုင်စွမ်းမရှိဘူးဆိုတာကို ထင်ထင်ရှားရှား ပြသနိုင်ခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ဆေးပညာမဟာသိပ္ပံ သင်တန်းသား (၃)ယောက်ထဲက နောက်တစ်ယောက်ဖြစ်တဲ့ ဒေါက်တာ ဒေါ်ခင်တင့်ရဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါ ရောဂါစာတမ်းက ဘာကို တွေ့ခဲ့သလဲဆိုတော့ ကိုယ်ဝန်ရှိတဲ့မိခင်တွေမှာ အဲဒီတုန်းကဖြစ်တဲ့ မန္တလေးမြို့ အသည်းရောင် အသားဝါဖြစ်ရင် သာမန်လူတွေထက် သေတဲ့ရာခိုင်နှုန်း ပိုများတယ်။ အသည်းရောင် အသားဝါဖြစ်တဲ့ လူတွေမှာ ကိုယ်ဝန်ရင့်လာလေ ပိုပြီးသေနိုင်လေ၊ သေတဲ့နှုန်း ပိုများလေ ဆိုတာလည်း တွေ့ခဲ့ပါတယ်။ ဒေါက်တာဒေါ်ခင်တင့်ရဲ့ စိတ်ဝင်စားစရာကောင်းတဲ့ နောက်ထပ်လေ့လာမှု တစ်ခုကတော့ ရွှေမန်းမြို့က အသားဝါဖြစ်ပြီးရင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တွေက မွေးလာတဲ့ကလေးတွေမှာ ဘာတွေများ ချို့ယွင်းမှားလဲ ဆတာပါ။ သူ့တွေ့ရှိချက်အရဆိုရင် အဲဒီခေတ်က အသားဝါဖြစ်တဲ့ မိခင်တွေ မွေးလာတဲ့ ကလေးတွေမှာ ဘာဆိုဘာမှ မွေးရာပါ ချို့ယွင်းချက်တွေ မတွေ့ခဲ့ပါဘူး။ ဒီလိုနဲ့ ကျွန်တော်တို့ ဆေးပညာမဟာသိပ္ပံ သင်တန်းသား (၃)ယောက်ဟာ ဆရာမကြီး ဒေါ်မြင့်မြင့်ခင်ရဲ့ လမ်းညွှန်မှုနဲ့ မန္တလေးမြို့က ကပ်ရောဂါ အသည်းရောင်အသားဝါဖြစ်ရပ်ကြီးကို သမိုင်းဝင် မှတ်တမ်းတင်နိုင်ခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်တော် စာတမ်းရေး တာပြီးစီးသွားတော့ တော်တော်လေးကို စိတ်ပေါ့သွားပါတယ်။ ကျွန်တော့်ရဲ့ သုတေသနလုပ်ငန်းကြီးတစ်ခု လုံးကို တစ်နှစ်နီးပါး အဓိကပုံပိုး ဆောင်ရွက်ခဲ့တဲ့ ကျွန်တော့်ညီဝမ်းကွဲ မောင်သန်းနိုင်ဟာလည်း ကျွန်တော့် စာတမ်းကြီးပြီးတဲ့အချိန်မှာ ကျောင်းပြန်ဖွင့်ပါပြီ။ ကျွန်တော့်စာတမ်း

ကို ကူလုပ်ဖို့များ ချိန်ကိုက်ပြီး သူ့ကျောင်းက ပိတ်ရသလားလို့တောင် တွေးမိစရာပါ။ ကျွန်တော်တို့ သင်တန်းသား (၃)ယောက်ဟာ စာတမ်းပြီးတာနဲ့ သားရေဖုံးချုပ်တဲ့ဆိုင်မှာ ကျမ်းငယ်စာအုပ်ချုပ်ဖို့ အပ်လိုက်ကြပါတယ်။ ကျမ်းငယ်ရဲ့ မျက်နှာဖုံးမှာရော အနောက်မှာရော ရွှေစာလုံးတွေနဲ့ ရေးထားတာ၊ ရုတ်တရက်ကြည့်လိုက်ရင် ဘုန်းကြီးစာအုပ်လို့တောင် ထင်စရာပါ။ စာအုပ်တွေ ချုပ်ပြီးတာနဲ့ ကျွန်တော်တို့ သင်တန်းသား (၃)ယောက်ဟာ ဂုဏ်ယူဝင့်ကြားစွာနဲ့ ကျမ်းငယ် ဒီဆာတေးရှင်း (dissertation) စာအုပ်တွေကို ပိုက် ဆရာမကြီး ဒေါ်မြင့်မြင့်ခင်ဆီ ချီတက်သွားကြပြီး ကျမ်းငယ်တွေကို စာမေးပွဲအတွက် တင်လိုက်ကြ ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့တစ်တွေဟာ အဲဒီအချိန်မှာ မန္တလေးမြို့ မှာဖြစ်နေတဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးဟာ အသည်းရောင် အသားဝါ A ရောဂါလို့ပဲ ထင်ခဲ့ကြပါတယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဟာ အဲဒီ (၁၉၇၆)ခုနှစ် ကာလမှာ A နဲ့ B ဆိုတာ နှစ်မျိုးပဲ သိခဲ့တာ။ A က အစားအသောက်နဲ့ ရေကကူးတယ်၊ B က သွေးကတစ်ဆင့် ကူးတယ်ဆိုတာပဲ နားလည်ထားတာ။ အဲတော့ မန္တလေးမြို့က အသားဝါရောဂါကပ်ကြီးဟာ ရေကကူးတာ လို့ ယူဆတော့ အဲဒါဟာ အသည်းရောင် အသားဝါ A ပဲဖြစ်မှာလို့ ယူဆခဲ့ကြတာပါ။ ဒါကြောင့် အခု ကျွန်တော်ရဲ့ မဟာသိပ္ပံ ကျမ်းငယ်စာအုပ်ကို ကြည့်မယ်ဆိုရင် သားရေဖုံး ရွှေစာလုံး တဝင်းဝင်းနဲ့ "မန္တလေးမြို့တွင်ဖြစ်ပွားသော အသည်းရောင်အသား ဝါ A ရောဂါရဲ့ နာတာရှည်ဖြစ်ရပ်များအား လေ့လာခြင်း" ဆိုပြီး ရိုက်ထားတာကို တွေ့ရပါလိမ့်မယ်။ ကျွန်တော်တို့တစ်တွေဟာ မန္တလေးမြို့ အသည်းရောင်အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးကို A ရောဂါလို့ပဲ ထင်ခဲ့တာပါ။ (၁၉၇၆)ခုနှစ်လောက်မှ အသည်းရောင်အသားဝါ B ရောဂါကို စစ်တဲ့နည်းစနစ် (test kit) တွေပေါ်လာတော့ မန္တလေးမြို့ အသားဝါရောဂါသည်တွေရဲ့ သွေးကိ စစ်ကြည့်လိုက်တဲ့အခါမှာ အသည်းရောင်အသားဝါ B အမျိုးအစား မဟုတ်မှန်းသိခဲ့တယ်။ B မဟုတ်ဘူးဆိုတော့ A ပေါ့။ ဒါဆိုရင် မန္တလေးမြို့က အသားဝါရောဂါသည် တွေဟာ အေရောဂါဖြစ်မှာပေါ့။ အဲလိုဆိုတော့ သိပ်စိုးရိမ်စရာမလိုဘူး။ ကျွန်တော့်ရဲ့စာတမ်း တွေ့ရှိချက်အရဆိုရင်လည်း အသည်းရောင် အသားဝါ A ရောဂါဟာ နာတာရှည် မဖြစ်ဘူး။ အဲတော့ မန္တလေးမြို့မှာဖြစ်တဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးဟာ A ရောဂါဖြစ်တဲ့အတွက် နာတာရှည်ဖြစ်ရပ်တွေပေါ်လာမှာ စိုးရိမ်စရာ မရှိဘူးပေါ့။ ဒါနဲ့ပဲ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါ ကျမ်းငယ်တွေကို ဆရာမကြီးက လက်ခံပြီး ပါမောက္ခချုပ်ကနေတစ်ဆင့် အကဲဖြတ် ပုဂ္ဂိုလ်တွေဆီ တင်ပြလိုက်ရပါတယ်။ အကဲဖြတ်ဆရာတွေဟာ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ကျမ်းငယ် (၃)ခုကို ကြည့်ပြီး တအံ့တဩနဲ့ ကောင်းချီးတွေပေးကြပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ တွေ့ရှိချက်တွေဟာ ကမ္ဘာမှာ မှတ်တမ်းတင်ကျန်ခဲ့မယ့် မန္တလေး အသည်းရောင်အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးကို သမိုင်းမှတ်တိုင်တင်ပေးခဲ့

မယ့် စာတမ်းတွေ ကျမ်းငယ်တွေလို့ ပြောပါတယ်။ အဲဒီလို ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်မှုတွေကို အကဲဖြတ်ပုဂ္ဂိုလ်တွေက အသိအမှတ်ပြု မှတ်တမ်းတင်နိုင်ခဲ့တယ်ဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့ ဝမ်းသာရတာ ပေါ့။ မန္တလေးမြို့မှာဖြစ်ခဲ့တဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါ A ရောဂါကပ်ကြီးမှာ ငါတို့တစ်တွေဟာ ကိုယ်တတ်နိုင်သရွေ့ ကြိုးစားမှတ်တမ်းတင်ပြီး ရွှေမန်းမြို့က အသားဝါဆိုတဲ့ သမိုင်းမှတ်တိုင်တစ်ခုကို တည်ဆောက်ခဲ့တာပါလားလို့ တွေးမိပါတယ်။ ဒါပေမယ့် (၁၉၈၀)ခုနှစ် ပတ်ဝန်းကျင်လောက်မှာ အသည်းရောင် အသားဝါ A ရောဂါကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးတဲ့ နည်းစနစ် test kit တွေပေါ်လာတဲ့အခါ ရောက်တော့ မန္တလေးမြို့မှာ (၁၉၇၆)ခုနှစ်က ဖြစ်ခဲ့တဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးဟာ A မဟုတ်ဘူးဆိုတာ သိလာခဲ့ရပါတယ်။ အဲတော့မှ ရွှေမန်းမြို့က (၁၉၇၆)ခု အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးဟာ A လည်းမဟုတ် B လည်းမဟုတ်တဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ Non A Non B Hepatitis ရောဂါဖြစ်နေပါတယ်။ A လည်း မဟုတ် B လည်းမဟုတ်ဘူးဆိုရင် ဘာ အသည်းအရောင် အမျိုးအစားလဲဆိုတာကို ကျွန်တော်တို့တစ်တွေ ဘယ်လို ဆက်လက် လေ့လာခဲ့တယ်ဆိုတာ ရေးသွားပါဦးမယ်။



ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ (အပိုင်း-၅)

ရွှေမန်းမြို့ကအသည်းရောင်အသားဝါအီးရောဂါ (အဆက်)

ကျွန်တော်တို့ မဟာသိပ္ပံသင်တန်းသား (၃)ယောက်ရဲ့ ရွှေမန်းမြို့က အသားဝါလေ့လာရေးစာတမ်း ပြုစုတာကို အဲဒီတုန်းက မြန်မာနိုင်ငံ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာန BMRI က အတော်လေးကို အထောက်အကူပေးခဲ့ပါတယ်။ အဓိကစောင့်ရှောက်မှုပေးခဲ့တာကတော့ မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ ပထမဆုံး အသည်း အထူးကုဆရာဝန်ကြီးဖြစ်တဲ့ ဒေါက်တာဦးခင်မောင်တင်ပါ။ အဲဒီအချိန်တုန်းက ဆရာကြီး ဦးခင်မောင်တင် ဟာ ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီး အသည်းရောဂါအထူးကုဌာနမှာ အသည်းအထူးကု ဆရာဝန်ကြီးအနေနဲ့ တာဝန် ထမ်းဆောင်နေသလို ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနမှာလည်း ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးရာထူးနဲ့ စမ်းသပ် ဆေးပညာ ဌာနခွဲမှူးအဖြစ် တာဝန်ယူဆောင်ရွက်နေပါတယ်။ "အသည်းရောဂါ အထူးကု ဆရာဝန်တွေ ဟာ အသည်းရောင် အသားဝါပိုးတွေအကြောင်းကို အသေးစိတ်သိနေရမယ်၊ ပြီးတော့ သုတေသနလည်း လုပ်နေရမယ်" လို့ဆရာကြီးက ပြောခဲ့ဘူးပါတယ်။ ဒါကြောင့်ထင်ပါရဲ့ ဆရာကြီးဟာ အသည်းရောဂါ သုတေသနနဲ့ အသည်းရောဂါကုသရေး တာဝန်နှစ်ခုကို တွဲယူထားပါတယ်။ သူ့ဌာနခွဲမှူး တာဝန်ယူထားရ တဲ့ စမ်းသပ်ဆေးပညာဌာနခွဲဆိုတာကလည်း အသည်းရောင်အသားဝါနဲ့ အသည်းရောဂါတွေအကြောင်း ကိုပဲ သုတေသနလုပ်တာဆိုတော့ သုတေသနလုပ်လို့ ရလာတဲ့အချက်အလက်တေဟာ လူနာတွေ ကုရာမှာလည်း သိပ်ပြီး အထောက်အကူပြုတာပေါ့။ ကျွန်တော်တို့ မဟာသိပ္ပံသင်တန်းသား (၃)ယောက် ဟာ ရန်ကုန်၊ မန္တလေး ခေါက်တုံ့ခေါက်ပြန်သွားပြီး မန္တလေးမြို့ကြီးမှာဖြစ်တဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီး အကြောင်းကို ကျွန်တော်တို့တစ်တွေ လေ့လာထားပြီး ပြုစုခဲ့ကြတဲ့ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ မဟာသိပ္ပံစာတမ်းတွေကို ဆရာကြီးဦးခင်မောင်တင်စီ သွားပြကြ၊ အကြံဉာဏ်ယူကြနဲ့ နောက်ဆုံးကြမှ ကျမ်းငယ် ဒီဆာတေးရှင်းတွေအဖြစ် အကောင်အထည် ပေါ်လာနိုင်တာ။ ဒီလိုနဲ့ ကျွန်တော်တို့ ကျမ်းငယ် တွေတင်၊ စာမေးပွဲတွေဖြေပြီး (၁၉၇၈)ခုနှစ်မှာ ဆေးပညာမဟာသိပ္ပံ (ဆေးပညာ) ဘွဲ့ကို မန္တလေး ဆေးတက္ကသိုလ်ကနေ ရခဲ့ကြပါတယ်။ ကျွန်တော်ဟာ ကျွန်တော်နဲ့တစ်နှစ်ထဲ ဆရာဝန်ဘွဲ့ရတဲ့သူတွေထဲ မှာ မဟာသိပ္ပံဘွဲ့ကို တော်တော်စောစောကြီး ရခဲ့တာပါ။ အခုဆိုရင် ကျွန်တော် မဟာသိပ္ပံဘွဲ့ရတာ (၂၈)နှစ်ရှိသွားပါပြီ။ ကျွန်တော် မဟာသိပ္ပံဘွဲ့ရတဲ့အချိန်မှာ မန္တလေးမြို့က အသည်းရောင်အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီး ရပ်သွားပါပြီ။ ကမ္ဘာမှာ သမိုင်းတွင်ကျန်ရစ်မယ့် "မန္တလေးမြို့ အသည်းရောင်အသားဝါ

ကပ်ရောဂါကြီးကို ငါလည်း တစ်တပ်တအား ပါဝင်လေ့လာပြီး မဟာသိပ္ပံ စာတမ်းတောင် ရေးနိုင်ခဲ့ပါလား" လို့ တွေးပြီး ဒီနေ့အထိ ပီတိ ဖြစ်မိပါတယ်။ ကြိုးစားအပင်ပန်းခံရ ကျန်းနပ်တယ်လို့ ထင်ပါတယ်။ အဲဒီ မဟာသိပ္ပံစာတမ်းပြီးသွားတော့ ကျွန်တော်ရဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါအီးရောဂါ ဇာတ်လမ်းလည်း ပြီးသွားပြီလို့ ထင်လိုက်မိပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ကျွန်တော်နဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါဟာ ဘယ်ဘဝက ရေစက်ဆုံခဲ့သလဲမသိဘူး၊ သံယောဇဉ်အမျှင်မပြတ် ဇာတ်လမ်းက ဆက်ပါ လာပါတယ်။ ဘယ်လိုဆက်စပ်သွားတယ်ဆိုတာ ပြောပြပါဦးမယ်။

ကျွန်တော်နဲ့အသည်းရောင်အသားဝါအီးရောဂါ

ခုဏကပြောခဲ့သလို ကျွန်တော့်ကျမ်းငယ်ပြုစုရင်းနဲ့ ကျွန်တော်နဲ့ ဆရာကြီး ဦးခင်မောင်တင်၊ ကျွန်တော်နဲ့ ဆေးသုတေသနဟာ တော်တော်လေးရင်းနှီး သွားပါတယ်။ ဆေးသုတေသနကလုပ်နေတဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါနဲ့ အသည်းရောဂါလေ့လာရေး သုတေသနလုပ်ငန်းတွေကိုလည်း ကျွန်တော် တော်တော်လေး စိတ်ဝင်စားသွားပါတယ်။ ကျွန်တော့်အကြောင်းကို ဆက်ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ မဟာသိပ္ပံသင်တန်းပြီးတာနဲ့ ဗဟိုဝန်ထမ်း တက္ကသိုလ် (ဖေါင်ကြီး)မှာ အပတ်စဉ် (၄၃) ဝန်ထမ်း သင်တန်း ကို (၄)လတက်ရပါတယ်။ အဲဒီ သင်တန်းကာလမှာ တောသားတစ်ပိုင်း ကျွန်တော်ဟာ ရန်ကုန်ကလူတွေနဲ့တွေ့၊ သူတို့ပြောတာဆိုတာကို ငေးမောအားကျမိပါတယ်။ နဂိုကတည်းက ဆေးသုတေသန၊ အသည်းရောဂါသုတေသနလုပ်ငန်းတွေကို သဘောကျနေတဲ့ ကျွန်တော်ဟာ "ငါလည်း မြို့ကြီးရန်ကုန်မှာ အသည်းရောဂါသုတေသနတွေ လုပ်ရရင် သိပ်ကောင်းမှာပ" ဆိုတဲ့စိတ်တွေ တဖွားဖွားပေါ်လာပါတယ်။ ဒါနဲ့ဖေါင်ကြီးသင်တန်းပြီးလို့ မန္တလေးပြန် ရောက်တော့ ကျွန်တော့်ဆရာမကြီး ပါမောက္ခဒေါ်မြင့်မြင့်ခင်ကို "ကျွန်တော် ဆေးသုတေသနတစ်ခုမှာ အသည်းရောင်အသားဝါ ရီဆပ်ချ် (research) တွေလုပ်နေတာကို အရမ်းသဘောကျတာပဲ။ ကျွန်တော် အဲဒါမျိုးတွေ သိပ်လုပ်ချင်တယ်" လို့ပြောမိပါတယ်။ ဆရာမကြီးက "မင်း သုတေသနလုပ်ငန်းတွေ ဒီလောက်တောင် ဝါသနာပါတယ်ဆိုရင် ရန်ကုန်ကဆေးသုတေသနဌာနကို ပြောင်းပါလား၊ ငါပြောပေးမယ်" လို့ပြောတယ်။ ကျွန်တော်ကလည်း သဘောတူခေါင်းညိတ်လိုက်မိပါတယ်။ အဲဒီမှာတင် ကျွန်တော်နဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ ဇာတ်လမ်း ဆက်တော့တာပါပဲ။ ဆရာမကြီး ဒေါ်မြင့်မြင့်ခင်ဟာ မဆိုင်းမတွ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနက ညွှန်ချုပ်ပါမောက္ခ ဒေါက်တာ ဦးအောင်သန်းဘတူစီကို သွားပြီးတော့ ကျွန်တော့်ရဲ့အကြောင်း ချီးမွမ်းခန်း ဖွင့်၊ "ဒီလို စိတ်ပါလက်ပါ တက်တက်ကြွကြွ သုတေသနလုပ်ငန်းတွေကို လုပ်တဲ့ လူငယ်တစ်ယောက်ကို

ကိုအောင်သန်း ယူဖို့ကောင်းတယ်" ဆိုပြီး ပြောပါတယ်။ ဆရာကြီး ဦးအောင်သန်းဘတူကလည်း ချက်ခြင်းပဲ ကျွန်တော့်ကို လက်ခံပါတယ်။ အသည်းရောင် အသားဝါ သုတေသနလုပ်ငန်းတွေ ချဲ့စရာရှိတယ်ဆိုပြီး ကျွန်တော့်ကို ကြိုဆိုပါတယ်။ အဲဒီလို မန္တလေးဆေးရုံကြီးကနေ ရန်ကုန် ဆေးသုတေသနကိုပြောင်းဖို့ ပြောဆိုစီစဉ်နေတုန်းမှာ ယူကေနိုင်ငံ တော်ဝင်သမားတော်ကြီးများအဖွဲ့ဝင် Member of Royal College of Physicians MRCP (UK) သင်တန်းသွားတက်ဖို့ တစ်နိုင်ငံလုံးက မဟာသိပ္ပံအောင်ပြီးသားသူတွေ မည်သူမဆိုလျှောက်နိုင်တယ်ဆိုတာနဲ့ စာမေးပွဲဝင်ဖြေလိုက်တာ ကျွန်တော် အောင်သွားပါတယ်။ ဒါနဲ့ MRCP ဖြေဖို့ ရန်ကုန်ဆေးတက္ကသိုလ်မှာ သင်တန်း (၁)နှစ်ကျော် တက်ရတော့ ဆေးသုတေသန ဦးစီးဌာနကို ကျွန်တော် မပြောင်းဖြစ်သေးဘဲဖြစ်နေပါတယ်။

နောက်ဆုံးတော့ ကျွန်တော့်ကို "ရန်ကုန် ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနသို့ ပြောင်းရွှေ့လိုက်သည်" ဆိုတဲ့ အမိန့်ထွက်လာပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနကို သတင်းပဲသွားပို့ပြီး ကျွန်တော်ကတော့ MRCP သင်တန်းဆက်တက်နေပါတယ်။ အဲဒီအချိန်မှာ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနက ဆရာကြီး ဦးခင်မောင်တင်ရဲ့ လေ့လာချက်အရ မန္တလေးမြို့က အသည်းရောင်အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးဟာ ကျွန်တော်တို့ A အမျိုးအစား လို့ယူဆခဲ့တာ မဟုတ်ဘူးဆတာတွေ့ရပါတယ်။ မန္တလေး အသည်းရောင် အသားဝါ ကပ်ရောဂါဖြစ်တုန်းက လူနာတွေရဲ့သွေးကို စစ်ကြည့်တော့ B လည်း မဟုတ် A လည်းမဟုတ် ဘူးဆိုတာ သိလာပါပြီ။ ဒါကြောင့် မန္တလေးမြို့မှာဖြစ်ခဲ့တဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးဟာ A လည်းမဟုတ် B လည်းမဟုတ် နွမ်းအေး၊ နွမ်းဘီ (Non-A, Non-B) အမျိုးအစားဖြစ်ပြီး ဘာမှန်းမသိတဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ ဖြစ်နေပါတယ်။ အဲလို ရွှေမန်းမြို့က အသည်းရောင် အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးကို ဆေးသုတေသနက တက်တက်ကြွကြွလေ့လာနေပေမယ့် ကျွန်တော်ကတော့ ယူကေ သွားပြီး MRCP သင်တန်းတက်ဖို့ လုံးပမ်းနေရတော့ အဲဒီ ဆေးသုတေသနလုပ်ငန်းတွေကို ကိုယ်တိုင် ပါဝင်ပြီး မလုပ်နိုင်သေးပါဘူး။

အဲဒီအချိန်မှာ ကျွန်တော့်ရာထူးက ဆေးသုတေသနမှာ အလုပ်လုပ်ရင်း သင်တန်းတက်တာက ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီးမှာဖြစ်နေပါတယ်။ ကျွန်တော် အဲလို သင်တန်းတက်နေတဲ့ကာလမှာပဲ ရန်ကုန်မြို့ကြီး မှာ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါစဖြစ်ပါပြီ။ မန္တလေးမှာ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ ကပ်ရောဂါကြီး ဖြစ်ခဲ့တာနဲ့ (၄)နှစ်ခြားပေါ့။ မြောက်ဥက္ကလာ၊ သင်္ဃန်ကျွန်း စတဲ့ ရန်ကုန်မြို့ရဲ့ ဆင်ခြင်ဖုံးတွေမှာ စဖြစ် တာပါ။ အဲဒီမြို့နယ်တွေမှာ အိမ်သာတွင်းလေးတွေက တိမ်တိမ်လေးတွေ တူးထားတာ။ သောက်ရေတွင်း ကလည်း မလှမ်းမကမ်း၊ မိုးကြီး ရေလျှံတော့ မစင်ရေတွေ သောက်ရေတွင်းတွေထဲ ရောက်ကုန်ပြီး အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါတွေ ဖြစ်ကုန်တာပေါ့။ အဲဒီအချိန် (၁၉၈၂)ခုနှစ်လောက်က

ရန်ကုန်မြို့ကြီးရဲ့ ဆင်ခြေဖုံးမြို့နယ်တွေမှာ မိလ္လာကို ပုံးနဲ့သိမ်းတဲ့စနစ် ရှိပါသေးတယ်။ မိုးတွင်းရေလျှံတော့ ဒီလို မိလ္လာတွေသိမ်းပြီး စွန့်ပစ်ထားတာတောကလည်း ပတ်ဝန်းကျင်ကြီးတစ်ခုလုံးကို မစင်ရေတွေ ပြည့်ပြီး လျှံကုန်တာပေါ့။ အတိုချုံးပြောရရင်တော့ မန္တလေးမှာဖြစ်သလိုပဲ ရန်ကုန်မှာလည်း သောက်ရေထဲကို မသန့်တဲ့ရေတွေဝင်၊ မစင်တွေပါလာပြီး အသည်းရောင်အသားဝါကပ်ရောဂါ ဖြစ်တော့တာပေါ့။ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနက ဆရာကြီး ဦးခင်မောင်တင် ခေါင်းဆောင်မှုအပြင် ကျွန်တော့်ဆရာ ဒေါက်တာဦးလှမြင့် (ယခု အငြိမ်းစား) လည်း ပါဝင်ပြီး ရန်ကုန်က အသည်းရောင် အသားဝါကပ်ရောဂါ ကြီးကို စနစ်တကျ လေ့လာကြပါတယ်။ ဒီတစ်ခါတော့ မန္တလေးမှာဖြစ်တုန်းကလို မဟုတ်ဘူး။ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ပါ ပူးပေါင်းပြီး ရန်ကုန်က အသည်းရောင် အသားဝါကပ်ရောဂါကြီး ကို လေ့လာတာပေါ့။ အဲဒီအချိန်မှာ ကျွန်တော် ယူကေနိုင်ငံကို MRCP ယူဖို့ထွက်သွားရပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့စုစုပေါင်း (၆)ယောက် ပထမဆုံးအသုတ်အနေနဲ့ သွားရတာပေါ့။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက ကျွန်တော်တို့ကို ဘယ်သူက ဘယ်ဘာသာရပ်ကို အထူးကုလေ့လာခဲ့မှာ ဆိုတာလည်း အခုကတည်းက သတ်မှတ်ရမှာ။ အဲတော့ ဘယ်သူဘာလုပ်မှာလဲ ဆိုပြီးမေးပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့က ကိုယ့်စိတ်ကြိုက်ကိုယ်ရွေးပြီး အထူးကုဘာသာရပ်ကို MRCP မသွားခင် ရန်ကုန်မှာကတည်းက သတ်မှတ်ခဲ့ပါတယ်။ ဒေါက်တာဦးပိုင်စိုး (ယခု ကျန်းမာရေးဝန်ကြီး) က ကျောက်ကပ်ရောဂါ အထူးကု၊ ဒေါက်တာဒေါ်တင်တင်အောင်က (ယခု ပါမောက္ခ ဌာနမှူး၊ ဆေးတက္ကသိုလ် (၂)) ကအဆစ်အမြစ်ရောဂါ အထူးကု၊ ဒေါက်တာသဇင် (ယခု ယူကေ) က ဟော်မုန်း ရောဂါအထူးကု၊ ဒေါက်တာတင်မောင်ချို (ယခုပါမောက္ခ၊ ဌာနမှူး၊ အဆုတ်နဲ့ရင်ခေါင်းရောဂါအထူးကုဌာန၊ ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီး) က အဆုတ်နဲ့ ရင်ခေါင်းရောဂါရောဂါအထူးကု၊ ဒေါက်တာဒေါ်ခင်မေစန်း (ယခု ပါမောက္ခ ဌာနမှူး၊ နှလုံးရောဂါအထူး ကုဌာန၊ ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီး)၊ ကျွန်တော်ကတော့ အသည်းရောင် သုတေသနစာတမ်း ကျမ်းငယ်ကို ရေးခဲ့တယ်ဆိုတော့ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါကို သိပ်ကိုစိတ်ဝင်စားနေပြီဆိုတော့ အသည်းရောင် အထူးကုလိုင်းကိုပဲ ရွေးလိုက်တာပေါ့။ အဲလို အထူးကု ဘာသာရပ်တွေခွဲခြားပြီး ယူကေနိုင်ငံကို (၂)နှစ်ကြာ ပညာတော်သင် သွားခဲ့ကြပါတယ်။ ယူကေမှာနေတုန်း ရန်ကုန်က အသည်းရောင်အသားဝါ သတင်းတွေကို မပြတ်ကြားရပါတယ်။ မော်လမြိုင်မှာလည်း ရန်ကုန်နဲ့မနလေးမှာလို အသည်းရောင် အသားဝါတွေဖြစ်တယ်ဆိုတာလည်း သိရပါတယ်။ ယူကေမှာတော့ အသည်းရောင် အသားဝါကို သိပ်စိတ်မဝင်စားကြပါဘူး။ အဖြစ်လည်း နည်းတာကိုး။ ကျွန်တော်လည်း ရောက်တုန်းရောက်ခိုက် ပညာရ အောင် လုပ်မှပဲဆိုပြီး ယူကေမှာ အသည်းရောင်နဲ့ပတ်သက်လို့ နာမည်ကြီးတဲ့ ဆေးရုံအကြီးကြီးတွေက အသည်းရောင်ဌာနတွေမှာ အလုပ်တွေလုပ်ရင်း ပညာသင်ခဲ့ပါတယ်။ ယူကေဆေးရုံကြီးတွေမှာ အဲလို ပညာသင်ဖို့ အလုပ်လုပ်ရင် ပိုက်ဆံမရပါဘူး။ ကိုယ်ကတောင် သင်တန်းကြေးပိုက်ဆံကို ဆေးရုံကို

သွင်းရပါသေးတယ်။ နယ်က ခရိုင်ဆေးရုံသေးသေးလေးတွေမှာ အလုပ်လုပ်မယ်ဆိုရင်တော့ ပိုက်ဆံကို နှင့်နေအောင်ရတာပေါ့။ ဒါပေမယ့် ပညာမရဘူး၊ အလုပ်ပဲလုပ်နေရတာ။ "ပိုက်ဆံဆိုတာ အချိန်မရွေး ရှာလို့ရတယ်။ ပညာရှာဖို့ကတော့ ဒီလို ယူကေကို (၂)နှစ်ပညာသင်ဖို့ အခွင့်အရေးဆိုတာ တစ်သက်မှတစ်ခါ ကြုံတောင့်ကြုံခဲရတာ" လို့ တွေးမိပါတယ်။ အဲတော့ တောဆေးရုံလေးတွေက ပိုက်ဆံရတဲ့ အလုပ် (Paid-Job) တွေကို မလုပ်တော့ဘူး။ ဆေးရုံအကြီးကြီးတွေက လခမရတဲ့ (honorary) အလုပ်တွေပဲ လုပ်တော့မယ်လို့ ဆုံးဖြတ်ပြီး နာမည်ကြီးဆေးရုံကြီးတွေမှာ ကျွန်တော် လုပ်ခဲ့တာပါ။ စကော့တလန်နိုင်ငံ အီဒင်ဘရာမြို့က နာမည်ကြီး ရွှင်ရယ်အင်ဖမ်မရီဆေးရုံကြီး (Royal Infirmary)၊ ဂလက်စဂိုမြို့က ဗစ်တိုးရီးယားဆေးရုံကြီး (Victoria Hospital) တွေမှာ လုပ်ခဲ့ပါတယ်။ နောက်ဆုံးရောက်တော့ ကမ္ဘာပေါ်မှာ အသည်းရောဂါပညာရပ် (Hepatology) ဆိုတာကို စပြီးထူထောင် ခဲ့တဲ့ ဘုရင်မကြီးရဲ့ တော်ဝင်ဂုဏ်ထူးဆောင် အမျိုးသမီးကြီး (Dame) ဘွဲ့ ကိုရခဲ့တဲ့ အသည်းအထူးကု ဆရာဝန်မကြီး ဒိမ်း(မ်)ရှီလာရှားလော့ (Dame Sheila Sherlock) ရဲ့ လက်အောက်မှာ ပညာသင်ခွင့် ရခဲ့ပါတယ်။ လန်ဒန်မြို့ ရွှင်ရယ်ဖရီး (Royal Free) ဆေးရုံကြီးမှာရှိတဲ့ အသည်းရောဂါအထူးကု ဌာနမှာ လက်ထောက်ကထိက (Assistant Lecturer) အနေနဲ့ဝင်လုပ်ရင်း အသည်းရောဂါပညာ သင်ကြားခဲ့ရတာပါ။ အဲဒီဆေးရုံကြီးမှာ ကျွန်တော် လခ တစ်ပြားမှမရတဲ့အပြင် ကျွန်တော်ကတောင် တစ်လကို ပေါင် ၆၀၀ (£ 600) ဆေးရုံကို သင်တန်းကြေး (Bench Fees) သွင်းရမယ်လို့ ပြောပါတယ်။ (၁၉၈၃) ခုနှစ်က (£ 600) ဆိုတာ နည်းတဲ့ပိုက်ဆံမဟုတ်ပါဘူး။ အမေရိကန်ဒေါ်လာ (၁၀၀၀) လောက်ရှိပါတယ်။ ကျွန်တော်ကလည်း "ငါဟာ အစိုးရရဲ့ ထောက်ပံ့ကြေး စကောလားရှစ် တစ်လမှ ပေါင် (၂၀၀) ပဲရတာ" လို့ ပြောတော့ ကျွန်တော့်ရဲ့ ဆရာတွေဖြစ်တဲ့ အင်္ဂလိပ်လူမျိုး အသည်းပါမောက္ခ တွေ နားမလည်နိုင်ပဲဖြစ်ပါတယ်။ ဒါနဲ့ ကျွန်တော့် ဆရာတစ်ယောက်ဖြစ်တဲ့ ပါမောက္ခ နေးလ်မက်အင်တိုင်ယား (Prof. Neil McIntyre) က "မင်းတို့ လူကြီးကို စာရေးပြီး မင်းရဲ့သင်တန်းကြေး တောင်းရအောင် ငါ ဘယ်သူ့စီ စာရေးရမလဲပြော" လို့မေးတော့ "ငါရဲ့ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်စီကို မင်းစာရေးပါ" ဆိုပြီး ဆရာကြီးဦးအောင်သန်းဘတူရဲ့ လိပ်စာပေးလိုက်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ရဲ့အင်္ဂလိပ် Professor လည်း စာနှစ်စောင်ထိရေးပြီး ကျွန်တော့်အတွက် သင်တန်းကြေး တောင်းရှာပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဘာစာမှ ပြန်မလာပါဘူး။ အဲတော့ စိတ်ညစ်သွားတယ်ထင်ပါရဲ့။ နောက်ဆုံးတော့ လက်လျှော့သွားပြီး "မင်းဆီက သင်တန်းကြေး မယူတော့ပါဘူးကွာ" တဲ့။ ဒါနဲ့ ကျွန်တော် ရွှင်ရယ်ဖရီး ဆေးရုံကြီး အသည်းရောဂါ အထူးကုဌာနမှာ လုပ်ရင်းနဲ့ပညာသင်ပြီး မြန်မာပြည်ကို ပြန်လာခဲ့ပါတယ်။

မြန်မာပြည်ပြန်ရောက်တာနဲ့ ဆေးသုတေသနနဲ့ ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီး အသည်းရောဂါဌာန ပူးတွဲ တာဝန် ထမ်းဆောင်ရင်း အသည်းရောင် အသားဝါသုတေသနလုပ်ငန်းတွေ စလုပ်ရတော့ ကျွန်တော်နဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါအီးရောဂါ ဇာတ်လမ်းပြန်ဆက်ပြန်တာပေါ့။



ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။
ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ (အပိုင်း-၆)

ကျွန်တော်နဲ့အသည်းရောင်အသားဝါအီးရောဂါ (အဆက်)

ကျွန်တော် ယူကေနိုင်ငံမှာ MRCP(UK) ဒီပလိုမာရခဲ့ပြီးတဲ့နောက် ယူကေက အသည်းရောင်ဂါ
 ဌာနတွေမှာ အသည်းရောင်ဂါပညာတွေ ဆက်သင်ခဲ့ပါတယ်။ အသည်းရောင်ဂါလူနာတွေကို ဘယ်လို
 နောက်ဆုံးပေါ်နည်းတွေနဲ့ ကုတယ်ဆိုတာကိုလည်း သေသေချာချာအခွင့်အရေးရသမျှ လေ့လာခဲ့ပြီး
 ၁၉၈၅ ခုနှစ်မှာ မြန်မာပြည်ကို ပြန်ရောက်ပါတယ်။ ရောက်တာနဲ့ဆေးသုတေသန စမ်းသပ်
 ဆေးပညာဌာနခွဲမှာ အထက်တန်းသုတေသန အရာရှိအနေနဲ့ အလုပ်ဝင်ရပါတယ်။ အဲဒီတုန်းက
 ဆရာကြီး ဒေါက်တာခင်မောင်တင်က ညွှန်ကြားရေးမှူး၊ ဒေါက်တာ ဦးလှမြင့်က ကျွန်တော့်ရဲ့ ဌာနခွဲမှူး။
 အလွန်သဘောကောင်းတဲ့ ဆရာနှစ်ယောက်အောက်မှာ အလုပ်လုပ်ရတာပါ။ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ကတော့
 ဆရာကြီး ဦးအောင်သန်းဘတူပါ။ အားလုံးက ဆရာ ATBT လို့ပဲ ခေါ်ကြပါတယ်။ ဆရာ ATBT ဟာ
 အရမ်းကို သုတေသနလုပ်ငန်းတွေကို စိတ်ဝင်စားတဲ့ ဆရာတစ်ယောက်ပါ။ ဆရာ ATBT ဟာ
 သူ့ရဲ့အလုပ်၊ သူ့ရဲ့ သုတေသနလုပ်ငန်းတွေထဲမှာ သူ့ဘဝတစ်ခုလုံးကို မြှုပ်ထားလို့ တစ်ခါတလေ
 လူမှုပတ်ဝန်းကျင်ကြီးကိုတောင် မေ့နေတယ်လို့ လူတွေက ဝေဖန်ကြပါတယ်။ ကောင်းတဲ့ချီးမွမ်းတဲ့သဘော
 ပြောကြတာပါ။ ဟုတ်လည်းဟုတ်ပါတယ်။ သူဟာဘယ်သူနဲ့ ဘယ်လောက်ခင်ခင် လုပ်ငန်းသဘောတွေ
 ဆွေးနွေးရပြီး သုတေသနကိစ္စတွေ ပြောပြီဆိုရင်တော့ ဘယ်သူ့ကိုမှ မျက်နှာသာပေး ညှာတာမူမရှိဘဲ
 ရက်ရက်စက်စက် ပြောပါတယ်။ ဝေဖန်ပါတယ်။ ဆွေးနွေးပါတယ်။ သုတေသနလုပ်ငန်းသည်
 နံပါတ်တစ်လို့ပဲ ယူဆခံယူထားတဲ့ တကယ်ချီးမွမ်းထိုက်တဲ့ သိပ္ပံပညာရှင်တစ်ယောက်ပါ။ ကျွန်တော်
 အထူးလေးစားကြည်ညိုတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်ကြီးတစ်ယောက်ဖြစ်တဲ့အကြောင်း ပြောပါရစေ။ အဲဒီအချိန်မှာ
 ဆေးသုတေသနဟာ အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါကို အထူးအားစိုက်ပြီး သုတေသနပြုနေတဲ့
 အချိန်ပါ။ ဆရာဦးလှမြင့်က အမေရိကန်နိုင်ငံမှာ အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါပိုးတွေကို
 အီလက်ထရွန် မိုက်ခရိုစကုပ် (Electron microscope) နဲ့ ရှာနည်း၊ ကြည့်နည်းတွေ
 သင်လာပြီးပြန်ရောက်ခါစပါ။ သူဟာ တအားကို တက်တက်ကြွကြွ သုတေသနတွေလုပ်နေတာပါ။ ဆရာ
 ဦးလှမြင့်ဟာ ကျွန်တော့် ဌာနမှူးလည်းဖြစ်၊ ကျွန်တော့် သုတေသန လုပ်ငန်းတွေကိုလည်း အထူးအားပေး
 သူ့စီကလည်း ပညာတွေက ယူစရာ အများကြီးဆိုတော့ အဲဒီအချိန်မှာ ကျွန်တော့်အတွက်

ဆုံးဖြတ်ရခက်တဲ့ ဒိုင်လင်းမား (Dilemma)နဲ့ ရင်ဆိုင်ရပြီပေါ့။ ဘာလို့လည်းဆိုတော့ ကျွန်တော်က မဟာသိပ္ပံစာတန်းကိုလည်း အသည်းရောင်အသားဝါ အကြောင်းပြုစုရေးသားခဲ့တယ်။ "အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါတွေဟာ စိတ်ဝင်စားစရာ သိပ်ကောင်းတယ်၊ သုတေသနလုပ်ချင်တယ်" လို့ ယူကေ မသွားခင်ကတည်းက ကြွေးကြော်အော်ဟစ်ပြီး မန္တလေးဆေးရုံကြီးကနေ ဆေးသုတေသနကို ပြောင်းထားတဲ့သူ၊ အခုဆေးသုတေသနမှာ အသည်းရောင်အသားဝါ အေ၊ ဘီ၊ အေမဟုတ် ဘီမဟုတ်ဆိုတဲ့ ရောဂါတွေကို သုတေသနလုပ်နေတယ်။ ကျွန်တော် ပျော်ပျော်ကြီးကို အလုပ်တွေ လုပ်သင့်တာပေါ့။ ဒါပေမယ့်လည်း တဖက်က ကျွန်တော်ဟာ အလုပ်ဝင်ကတည်းက လူနာတွေကို ဆေးကုတာပဲ လုပ်ခဲ့တာ။ ယူကေနိုင်ငံမှာလည်း လူနာတွေ ဘယ်လိုကုမလဲ၊ အထူးသဖြင့် အသည်းရောဂါသည်တွေကို ဘယ်လိုကုမလဲဆိုတာကိုပဲ သင်ခဲ့တာ။ လူနာတွေကို ဆေးကုချင်တဲ့ စိတ်ကလည်း ကျွန်တော့်မှာအပြည့်၊ လူနာတွေကို ဆေးကုချင်ရင် ဆေးရုံကြီးမှာ လုပ်ရမယ်။ ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီးက အသည်းရောဂါအထူးကုဌာနမှာ လုပ်မှ အသည်းရောဂါလူနာတွေကို ကုရမာပေါ့။ ဆေးသုတေသနမှာနေရင် သုတေသနပဲ လုပ်ရမယ်၊ လူနာဆေးကုခွင့် မရဘူးလို့ထင်ပြီး ကျွန်တော် စဉ်းစားစရာဖြစ်နေတာပေါ့။ တကယ့်ကို ဆုံးဖြတ်ဖို့ခက်တဲ့ ဒိုင်လင်းမားပါ။ ဒါပေမယ့် ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် ဆရာကြီး ဦးအောင်သန်းဘတူက ကျွန်တော့်အခက်အခဲကို ဖြေရှင်းပေးပါတယ်။ ဆရာကြီးက "မောင်ခင်မောင်ဝင်း MRCP ရလာပြီးပြီဆိုတော့ လူနာကုချင်မှာပဲ၊ ဆေးရုံကြီးမှာ လုပ်ချင်မှာပဲ၊ ဆရာမတားဘူး။ ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီး၊ အသည်းအထူးကုဌာနမှာ မင်းလုပ်လည်း ဆရာက မင်းကို ဆေးသုတေသနက အသည်းရောင်အသားဝါ သုတေသနလုပ်ငန်းတွေမှာ လုပ်ဖို့ အချိန်ပိုင်း တာဝန်တွေပေးပြီး မင်းလုပ်ချင်တဲ့ Viral Hepatitis သုတေသနတွေ လုပ်ခွင့်ရမှာပဲ။ ဒါပေမယ့် မင်းရဲ့ မိခင်အလုပ်၊ အဓိကအလုပ်ကတော့ အသည်းရောဂါလူနာတွေကို ဆေးကုတာပဲဖြစ်နေမယ်။ နောက်ပုံစံတစ်မျိုးကတော့ မင်းလက်ရှိ အလုပ်ဖြစ်တဲ့ ဆေးသုတေသနမှာ ဒီရာထူးနဲ့ပဲ ဆက်လုပ်နေပြီး လူနာတွေကို ဆေးကုချင်ရင်လည်း ကုလို့ရအောင် ဆရာလုပ်ပေးနိုင်တယ်။ မင်းရန်ကုန်ဆေးရုံကြီး အသည်းရောဂါအထူးကုဌာနမှာ ဆရာကြီးဦးခင်မောင်တင်ရဲ့ ပထမလက်ထောက်ဆရာဝန်အနေနဲ့ အချိန်ပိုင်းသွားလုပ်ခွင့်ပေးမယ်။ ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီးမှာ လုပ်တဲ့ လူနာအကြောင်းဆွေးနွေးပွဲ (Clinical Meeting) တွေ အားလုံးကိုလည်း တက်ခွင့်ပေးမယ်။ ဒါပေမယ့် မင်းရဲ့ ပင်မဌာနက ဆေးသုတေသနဆိုတော့ မင်းသုတေသနတွေကို အနီးကပ် ကိုယ်တိုင်ကိုယ်ကျ အပြည့်အဝ ပါဝင်လေ့လာ ခွင့်ရမယ်။ အဲလိုဆိုရင် မင်းလုပ်ချင်တဲ့ သုတေသနကိုလည်း စိတ်တိုင်းကျ လုပ်ရမယ်။ သမားတော်တစ်ယောက်အနေနဲ့ ဖျောက်ဖျက်လို့မရတဲ့ လူနာတွေကို ဆေးကုချင်တဲ့ဆန္ဒလည်း ပြည့်ဝမယ်။ အဲတော့ မင်းဆုံးဖြတ်ပေါ့။ လူနာတွေကို ဆေးကုတာပဲ ဦးစားပေးချင်တယ်ဆိုရင်လည်း

ရတယ်။ ဆရာ မင်းကို ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီး ပြောင်းပေးမယ်။ ဆေးသုတေသနမှာပဲ ဆက်နေမယ် ဆိုရင်လည်း ဆရာတို့ကတော့ မင်းကို အထူးတလည် ကြိုဆိုတယ်လို့ ပြောချင်တယ်။ ဒါကြောင့် မင်းကုချင်တဲ့ အသည်းရောဂါလူနာတွေကိုလည်း ကုလို့ရအောင် ဆရာ စီစဉ်ပေးမယ်လို့ ပြောတာ" လို့ ပြောရှာပါတယ်။ ဒါနဲ့ပဲ ကျွန်တော်လည်း ဆရာ ATBT ရဲ့ လှိုက်လှိုက်လဲ့လဲ့ ကျွန်တော့်ကို ဆေးသုတေသနမှာ နေစေချင်တဲ့ဆန္ဒ၊ ကျွန်တော်လုပ်ချင်တဲ့ လူနာဆေးကုတာလည်း လုပ်မယ်ဆိုတဲ့ အနေအထားတွေကို အထူးသဘောကျပြီး ဆေးသုတေသနမှာပဲ ဆက်နေလိုက်ပါတယ်။ အသည်းရောင် အသားဝါ သုတေသနလုပ်ငန်းတွေ ဆက်လုပ်ရင်း ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီးက အသည်းရောဂါ အထူးကုဌာန မှာလည်း တွဲဘက် တာဝန်ထမ်းဆောင်ဖို့ သဘောတူလိုက်ပါတယ်။

အေမဟုတ်ဘီမဟုတ် (Non-A Non-B) အသည်းရောင်အသားဝါ

ကျွန်တော် ဆေးသုတေသနမှာ ဆက်နေပြီး အသည်းရောင်အသားဝါ သုတေသန လုပ်ငန်းတွေလုပ်မယ်ဆိုတော့ ပထမဆုံးရင်ဆိုင်ရတဲ့ သုတေသန ပြဿနာကတော့ အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါ ရောဂါလေ့လာရေးပါ။ ရှေ့မှာပြောခဲ့သလို ၁၉၇၆ခုနှစ် မန္တလေးမြို့ အသည်းရောင်အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးဟာ ဘီ အမျိုးအစားမဟုတ်ဘူး ဆိုတော့ အေလို့ ထင်ခဲ့တာ၊ နောက်တော့ အသည်းရောင်အသားဝါ အေရောဂါစမ်းသပ်ကိရိယာတွေ ပေါ်လာပြီး သိမ်းထားတဲ့ မန္တလေးက အသားဝါလူနာတွေရဲ့သွေးတွေကို စစ်လိုက်တော့ အေလည်း မဟုတ်ဘူးတဲ့။ အဲတော့ မန္တလေးက အသည်းရောင်အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးဟာ အေမဟုတ်၊ ဘီမဟုတ်ဆိုတဲ့ ဘာမှန်းမသိတဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါဖြစ်နေတာပေါ့။ မန္တလေးမှာဖြစ်တုန်းက ကျွန်တော့်ဆရာမကြီး ပါမောက္ခ ဒေါ်မြင့်မြင့်ခင်က မန္တလေးအသည်းရောင်အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးကို သေသေချာချာ မှတ်တမ်းမှတ်ရာနဲ့ သုတေသနလုပ်ခဲ့တယ်။ ဆရာမကြီးရဲ့ အခန်းထဲမှာ မန္တလေးမြို့ မြေပုံကဒ်ပြားကြီး ထောင်ထားပြီး လူနာတစ်ယောက်လာတိုင်း အလံတပ်ထားတဲ့ ပင်အပ်လေး တစ်ခုကို မြေပုံကြီးပေါ်မှာ အဲဒီလူနာရဲ့ အိမ်လိပ်စာအတိုင်း စိုက်တယ်။ အဲတော့ လူနာတွေရဲ့လိပ်စာတွေအတိုင်း ပင်အပ်လေးတွေဟာ တဖြေးဖြေးနဲ့ ရွှေ့တချောင်းမြောင်းနားကနေ တမြို့လုံးကို ပြန့်သွားတာတွေ့ရတယ်။ အဲတော့ ဆရာမကြီးက "ဒီအသည်းရောင် အသားဝါ တွေဟာရေကကူးစက်တဲ့ ရောဂါပဲ" လို့ ကောက်ချက်ချပါတယ်။ ဆရာမကြီးဟာ တကယ့်ကို အမြင်ကျယ်ပြီး အမြော်အမြင်ရှိတဲ့သူတစ်ဦးပါ။ အသည်းရောင်အသားဝါ ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားပုံကို မန္တလေးမြို့မြေပုံကြီးနဲ့ သေချာ လေ့လာခဲ့တာပါ။ နောက်တော့ ဆရာမကြီးရဲ့ အော်ဟစ်ဆူညံဖိအားပေးမှုတွေကြောင့် ရန်ကုန်က ကူးစက်အဖွဲ့တွေ

မန္တလေးတက်လာကြပြီး ဟိုမေးဒီမေး သုတေသနလေးတွေ လုပ်ကြတယ်။ ဒါနဲ့ပဲမန္တလေး အသည်းရောင် အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးအကြောင်းသတင်းဟာ တစ်ကမ္ဘာလုံးကို ပျံ့နှံ့သွားပါတယ်။ နောက်တော့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ အစီအစဉ်နဲ့ အမေရိကန်နိုင်ငံကူးစက်နှိမ်နင်းရေး ဌာန CDC (Centers for Disease Control) ကတောင်လာပြီး ကျွန်တော်တို့ မန္တလေးမြို့ အသည်းရောင်အသားဝါ သုတေသန လုပ်ငန်းတွေကို အကူအညီပေးရင်းနဲ့ ပူးတွဲသုတေသနလေ့လာမှုတွေ လုပ်ပါတယ်။ မန္တလေးတိုင်း ကျန်းမာရေးရုံးက ကူးစက်နှိမ်နင်းရေး ဆရာဝန်တွေ နဲ့ CDC က ဒေါက်တာ ရှရီဒါ (Dr. Shrieder)တို့ ကျွန်တော့်ဆရာမကြီး ဒေါ်မြင့်မြင့်ခင်ဆီလာတွေ့ပြီး ဆွေးနွေးကြပါတယ်။ အဲဒီကနေ ဆရာမကြီး လမ်းညွှန်မှုနဲ့ ဒေါက်တာ ရှရီဒါတို့အဖွဲ့ မန္တလေးဆေးရုံကြီးက အသားဝါလူနာတွေရဲ့မှတ်တမ်းတွေကို မိုးလင်း လေ့လာပြီးတော့ ရပ်ကွက်တွေထဲကွင်းဆင်း၊ တော်တော်ကို ကြိုးကြိုးစားစား သုတေသနလုပ်ခဲ့ပြီး မှတ်တမ်းတင်ခဲ့ပါတယ်။ ဆရာမကြီးရဲ့ အယူအဆဖြစ်တဲ့ သောက်သုံးရေကတဆင့် ကူးတယ ဆိုတာမှန်တဲ့အကြောင်းကိုလည်း သူတို့ရဲ့ရောဂါကူးစက်မှု သုတေသနတွေက သေချာ အထောက်အထား ပြနိုင်ခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဝမ်းနည်းစရာ ကောင်းတာက အဲဒီ သုတေသနလုပ်ငန်းတွေဟာ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာဆေးကျာနယ်တွေထဲမှာ ပုံနှိပ် ထုတ်ဝေတာ မလုပ်နိုင်ခဲ့ပါဘူး။ အဲဒီ သုတေသနတွေကို မှတ်ကျောက်မတင်နိုင်ခဲ့ဘူးလို့ ပြောရပါမယ်။ ဒါပေမယ့် ဒီသုတေသနတွေကြောင့် အခုပြောခဲ့တဲ့ အေမဟုတ်၊ ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဟာ ရေက တဆင့်ကူးတာတော့ သိခဲ့ရပါတယ်။ ရောဂါပိုးဟာ ဗိုင်းရပ်စ်လို့လည်း ယူဆပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဟုတ်မဟုတ်တော့ သေချာမသိဘူး။ နောက်ပြီးတော့ ဒီလို ဗိုင်းရပ်စ်လို့ ယူဆရတဲ့ အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါပိုးဟာ လူတစ်ယောက်ကနေ တစ်ယောက် ဘယ်လိုကူးစက်တယ်ဆိုတာလည်း တိတိကျကျ မသိဘူး။ ရောဂါသည် လူနာတွေရဲ့ ဝမ်းထဲမှာ ရောဂါပိုးတွေပါမယ်။ အဲဒီပိုးပါတဲ့ မစင်တွေဟာ သောက်ရေတွေထဲကို ရောက်သွားတယ်လို့ ယူဆတယ်။ အဲလို လူနာတွေရဲ့မစင်ပါတဲ သောက်ရေတွေကို သောက်မိတဲ့ လူတွေဟာ မစင် ပါးစပ်ဝင်နည်းလမ်း (Faecal-oral route) နဲ့ ရောဂါပိုးကူးစက်ပြီး အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ ဖြစ်ကြတယ်လို့ ယူဆကြတယ်။ ဒါပေမယ့် သက်သေ မပြနိုင်သေးပါဘူး။ အဲလို ဖြစ်နေတဲ့အချိန် (၁၉၈၃)ခုနှစ်မှာ ရုရှားနိုင်ငံက သိပ္ပံပညာရှင် တစ်ယောက်ဖြစ်တဲ့ ဒေါက်တာဘလရန် (Dr. Balayan) ဟာ အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါ ရောဂါသည် တစ်စုရဲ့ မစင်တွေကို ရောမွှေပြီး ကိုယ်တိုင် သောက်လိုက်ပါတယ်။ အေ မဟုတ် ဘီ မဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဟာ လူနာရဲ့ဝမ်း မစင်ကို သောက်မိလို့ဖြစ်တာ၊ ကူးစက်နည်းလမ်းဟာ မစင် ပါးစပ်ဝင်နည်းလည်းပဲဆိုတာကို သူက သက်သေ ပြချင်လို့ အဲလိုလုပ်တာ။ အဲတော့ သူ အေ မဟုတ် ဘီ မဟုတ် အသည်းရောဂါလူနာတွေ ရဲ့ မစင်ကို သောက်လိုက်ပြီးတော့ သူ

အသည်းရောင်အသားဝါဖြစ်လာတယ်ဆိုရင် ဒီရောဂါဟာ မစင်ပါးစပ်ဝင်နည်း ဆိုတာ သေချာပြီလို့ ပြောနိုင်တယ်ပေါ့။ ဒါကြောင့် ဒေါက်တာဘလရန်ဟာ လူနာတွေရဲ့မစင်ရေ သောက်ပြီးတဲ့နောက် အသည်းရောင် မရောင် သူ့သွေးကို အပတ်စဉ်ဖောက်ပြီးစစ်တယ်။ သူ့ဝမ်းကိုလည်း နေ့တိုင်း ပိုး ပါ၊ မပါ အီလက်ထရွန်မိုက်ခရိုစကုပ်နဲ့ကြည့်တယ်။ ရက် (၃၀)ကြာတဲ့အခါမှာ ဒေါက်တာဘလရန်ဟာ ဝါထိန်နေ အောင်ကို အသည်းရောင်အသားဝါ ဖြစ်တောတာပဲ။ အဲဒီလို သူ့အသည်းရောင်ဖြစ်လာတဲ့အချိန်မှာ သူ့ရဲ့မစင်တွေထဲမှာလည်း ဗိုင်းရပ်စ် လို့ ယူဆရတဲ့ ပိုးတွေကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒေါက်တာဘလရန်ဟာ ရုရှားနိုင်ငံ မော်စကိုမြို့က နာမည်ကြီး ဗိုင်းရပ်စ်နဲ့ ပိုလီယိုရောဂါသုတေသနဌာနကြီးရဲ့ အကြီးဆုံး ဒါရိုက်တာပါ။ သူဟာ သုတေသန အတွက် စွန့်စားပြီး သူ့ကိုယ်တိုင် လူနာရဲ့မစင်တွေကို သောက်ပြလိုက်ပြီး အခုလို အေ မဟုတ် ဘီ မဟုတ် ရောဂါဟာ မစင်ပါးစပ်ဝင်နည်းလမ်းနဲ့ ကူးတယ်ဆိုတာကို အောင်အောင်မြင်မြင် သက်သေပြနိုင်ခဲ့တာဟာ အသည်းရောင်အသားဝါ သုတေသန သမိုင်းမှာ မှတ်တိုင်တစ်ရပ်ပါ။ နောင်မှာ အီးရောဂါလို့အမည်တွင်မယ့် အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါအကြောင်းကို ဘယ်စာအုပ်မှာဖတ်ဖတ် ဒေါက်တာဘလရန်ရဲ့နာမည်ဟာ ပြေးမလွတ်တန်း တွေ့ရပါလိမ့်မယ်။ ဒီနေ့အထိ အသည်းရောဂါ အစဉ်းအဝေးတွေမှာ ဒေါက်တာ ဘလရန်ဟာ နာမည်ကြီးတုန်းပါ။ အခုတော့ အသက်တော်တော် ကြီးသွားပါပြီ။ အသည်းရောင် အသားဝါဖြစ်ရင် သေနိုင်တယ်ဆိုတာလည်းသိရန်နဲ့ ဘာမှန်းညာမှန်း မသိသေးတဲ့ ပိုးတွေပါတဲ့ လူနာ(၁၀)ယောက်ရဲ့ မစင်တွေကို သုတေသနအတွက် ဆေးပညာထွန်းကားရေးအတွက်ဆိုပြီး သောက်ပြ သွားတဲ့ ဒေါက်တာဘလရန်ရဲ့သတ္တိ၊ သူ့ရဲ့ကြီးမားတဲ့ ရည်ရွယ်ချက်တွေကို အထူးလေးစား ဂုဏ်ယူမိပါကြောင်း ကျွန်တော် ဒီဆောင်းပါးနဲ့ ဂုဏ်ပြုမှတ်တမ်း တင်လိုက်ပါရစေ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း (အသည်း)



အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ (အပိုင်း-၇)

အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါသမိုင်း

အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဟာ အေနဲ့ဘီ နှစ်မျိုးရှိတယ်ဆိုပြီး ဒေါက်တာ မက်ကာလမ်က (၁၉၄၇)ခုနှစ်မှာ စာတမ်းပြုစုရေးသားခဲ့တာကို ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီးက လက်ခံခဲ့ပါတယ်။ အသည်းရောင်အသားဝါ အေရောဂါဟာ အစားအသောက်နဲ့ရေက ကူးစက်ပြီး၊ ဘီရောဂါကတော့ ဆေးထိုးတာ၊ ဒါမှမဟုတ် သွေးကတစ်ဆင့် ကူးစက်တယ်လို့ လက်ခံတယ်။ အဲဒီတုန်းက အေနဲ့ဘီ ပိုးတွေကို စစ်ဆေးတဲ့ ဆေးပစ္စည်းကစ်(တ်) (kit) တွေ မရှိသေးပါဘူး။ ဒါကြောင့် ကူးစက်မှုကို အခြေခံပြီး အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါကို အေနဲ့ဘီလို့ ခွဲခြားသတ်မှတ်ခဲ့တာပါ။ (၁၉၇၆)ခုနှစ် လောက်ရောက်တော့ ဘီပိုးစစ်တဲ့ ကစ်(တ်)တွေ ပေါ်လာပါတယ်။ အဲတော့ လူတစ်ယောက် အသည်းရောင် အသားဝါဖြစ်လို့ ဘီပိုးစစ်ကြည့်လိုက်၊ Positive ဆိုရင် ဒီလူ အသားဝါ ဘီရောဂါ ဖြစ်တယ်ပေါ့။ အေရောဂါကို စစ်တဲ့ ကစ်(တ်) က မပေါ်သေးဘူး။ အဲတော့ ဘီ Negative ဖြစ်တယ်ဆိုရင်တော့ ဘီမဟုတ်တဲ့အတွက် ဒီ အသည်းရောင်အသားဝါက အေဖြစ်မှာပဲလို့ ယူဆပြီး အေရောဂါလို့ သတ်မှတ်ပါတယ်။ (၁၉၇၆)ခုနှစ် မန္တလေး အသည်းရောင်အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးဖြစ်တော့ ဘီပိုးစစ်တဲ့ ကစ်(တ်)တွေ ပေါ်တော့နေပြီ။ ရန်ကုန်မှာ မရှိသေးဘူး။ ဒါကြောင့် အဲဒီ မန္တလေးက လူနာတွေရဲ့ သွေးတွေကို ဆေးသုတေသနက အသည်းပါရဂူ ဆရာကြီးဒေါက်တာ ဦးခင်မောင်တင်က လန်ဒန်ကိုပို့ပြီး စစ်ပေးရတာ။ အဖြေကတော့ မန္တလေးက အသားဝါလူနာတွေ ဖြစ်တာဟာ ဘီပိုး Negative ဘီရောဂါမဟုတ်ဘူးဆိုတာ သိရတယ်။ ခုနက ပြောခဲ့သလိုပဲ အသည်းရောင်အသားဝါက နှစ်မျိုးပဲရှိတော့ အေကိုစမ်းတဲ့ ကစ်(တ်)လည်း မပေါ်သေးတော့ ဘီမဟုတ်ရင် အေလို့ပဲ ယဆရတာပေါ့။ ဒါကြောင့် မန္တလေးမြို့က အသည်းရောင် အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးဟာ ဘီမဟုတ်တဲ့အတွက် အေရောဂါလို့ သတ်မှတ်ပြီး ကျွန်တော်တို့ အကြီးအကျယ် သုတေသနတွေလုပ်ပြီး လေ့လာခဲ့ကြတာ။ ဒီလိုနဲ့ (၁၉၈၀) ခုနှစ်ရောက်တော့ အသည်းရောင်အသားဝါ အေရောဂါကို စစ်တဲ့ ကစ်(တ်)တွေ ပေါ်လာပြီ။ ဒါနဲ့ ဆရာကြီးဦးခင်မောင်တင်ဟာ သူသိမ်းထားတဲ့ (၁၉၇၆) မန္တလေးမှာ ဖြစ်တဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ လူနာတွေရဲ့ သွေးတွေကို အေပိုးစမ်းတဲ့ ကစ်(တ်)တွေသုံးပြီး အေရောဂါ ဟုတ်မဟုတ် စစ်ကြည့်ပြန်ပါတယ်။ အဲဒီမှာ ကျွန်တော်တို့တစ်တွေ ဒုက္ခရောက်တော့တာပဲ။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ မန္တလေးက အသည်းရောင်ရောဂါဟာ အေလည်း မဟုတ်ပြန်ဘူး၊ အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် ရွှေမန်းက အသည်းရောင်အသားဝါဖြစ်နေတယ်။ အဲတော့မှ တကမ္ဘာလုံးက

လူတွေ ထိတ်ထိတ်ပြာပြာဖြစ်ကုန်ပြီး အေလည်း မဟုတ် ဘီလည်း မဟုတ် (Non-A, Non-B) အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဆိုတာကို အသည်းရောင်ရောဂါအသစ်တစ်ခုအနေနဲ့ သတ်မှတ်ပြီး လေ့လာလက်စား ခေတ်ထလာတာပါ။ (၁၉၇၆) ခုနှစ်မှာ မန္တလေးအသည်းရောင်အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီး ဖြစ်ခဲ့သလို (၁၉၅၅)ခုနှစ်တုန်းကလည်း အိန္ဒိယနိုင်ငံ နယူးဒေလီမြို့မှာ အဲလိုကြီးမားတဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါ ကပ်ရောဂါကြီးဖြစ်ခဲ့ ပါသေးတယ်။ အိန္ဒိယဆေးသိပ္ပံသုတေသီတွေဟာ အဲဒီ (၁၉၅၅)ခုနှစ် တုန်းက သွေးတွေကို မပျက်စီးအောင် သိမ်းဆည်းထားနိုင်ခဲ့ပါတယ်။ ကြုံတုန်းပြောရမယ်ဆိုရင် ကျွန်တော် တို့ သာမန်သုံးနေတဲ့ ရေခဲသေတ္တာတွေထဲက ရေခဲကန်တွေဟာ -10 ဒီဂရီ ပတ်ဝန်းကျင်လောက်ပဲ ရှိပါတယ်။ သုတေသနလုပ်တဲ့သူတွေသုံးတဲ့ သွေးတွေသိမ်းတဲ့ ရေခဲသေတ္တာ တွေရောက်တော့ -80 ဒီဂရီ ရှိပါတယ်။ -80 ဒီဂရီ ရေခဲသေတ္တာနဲ့ သိမ်းထားရင်သွေးတွေဟာ နှစ်ပေါင်းများစွာအထိ မပျက်ပါဘူး။ ဒါကြောင့် ၁၉၅၅ခုနှစ် နယူးဒေလီက လူနာတွေရဲ့ သွေးတွေဟာ ၁၉၈၀ခုနှစ်လောက်အထိ မပျက်မစီး ရှိနေသေးတာပါ။ အဲဒီ နယူးဒေလီ အသည်းရောင်အသားဝါ ကပ်ရောဂါ လူနာတွေရဲ့ သွေးတွေကို စစ်ကြည့်လိုက်ပြန်တော့လည်း အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် ဖြစ်နေပြန်ရော။ ဒီလိုနဲ့ တကမ္ဘာလုံးမှာ အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်ရောဂါဖြစ်တဲ့ နိုင်ငံတွေ အများကြီးရှိနေတယ်ဆိုတာ သိလာရတယ်။ အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်ရောဂါ အဖြစ်များတာက ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံတွေမှာပါ။ အဓိကဖြစ်တာကတော့ အိန္ဒိယ၊ မြန်မာ၊ နီပေါနဲ့ မက္ကဆီကိုနိုင်ငံတွေပါ။ အဲဒါနဲ့ အေ မဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါကို ဟိုမှာတွေ့တယ်၊ ဒီမှာတွေ့တယ်ဆိုပြီး နိုင်ငံတော်တော်များများမှာ တွေ့လာတော့ ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအသီးသီးက အပြိုင်အဆိုင် သုတေသနတွေလုပ်လာကြပါတယ်။ အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါဟာ ဗိုင်းရပ်စ်လား၊ ဘယ်လိုကူးစက်တာလဲ၊ ဒီရောဂါကို စစ်ဆေးဖို့ ကပ်(တ်)တွေ ပေါ်အောင် ဘယ်လိုလုပ်ရမလဲ၊ ထွင်ရမလဲဆိုတာပေါ့။ အဲဒီလိုတွေ အပြိုင်အဆိုင် သူ့ထက် ငါ အသာရ အောင် သုတေသနတွေ လုပ်နေကြတုန်းမှာ အရင်အပတ်က ပြောခဲ့သလို ရုရှားနိုင်ငံက သိပ္ပံပညာရှင် ဒေါက်တာဘလရန်က အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါဟာ ပါးစပ်ထဲဝင်ရင် ကူး မကူး သိရအောင် လူနာတွေရဲ့မစင်တွေ သူကိုယ်တိုင် သောက်လိုက်တယ်။ (၂)ပတ်ကြာတော့ သူလည်း အသားဝါဖြစ်ပါလေရော။ အဲတော့မှ သူ့ဝမ်း၊ သူ့သွေးတွေ ဖောက်ပြီး ဒီရောဂါကို ပိုးကို သုတေသနပြု လေ့လာပြလိုက်တော့ ဆေးလောကတစ်ခုလုံးမှာ ရုတ်ရုတ် သဲသဲဖြစ်ကုန်တာပေါ့။ ဒေါက်တာဘလရန်က သူကိုယ်တိုင် မစင်ရေသောက်ပြပြီး အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဟာ အစားအသောက်နဲ့ရေကတစ်ဆင့် မစင် ပါးစပ်ဝင် (faecal-oral route) နည်းနဲ့ကူးတယ်ဆိုတာကိုတော့ ရှင်းရှင်းလင်းလင်းကြီး သက်သေပြနိုင်ခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဒီပိုးရဲ့ အကြောင်းကို မသိသေးတဲ့အချက်

အလက်တွေက အများကြီးရှိနေသေးတော့ ကျွန်တော်တို့တစ်တွေ ဆက်ပြီးအင်တိုက်အားတိုက် လေ့လာ ကြရတော့တာပေါ့။

ဆေးသုတေသနနဲ့ အေမဟုတ်ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါ

အေ မဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါ ရောဂါကို သုတေသနတွေလုပ်ကြတဲ့အကြောင်း ပြောရမယ်ဆိုရင် ကျွန်တော် ပထမဆုံး အထူးဂုဏ်ယူစွာနဲ့ ပြောရမှာကတော့ ကျွန်တော်တို့ မြန်မာနိုင်ငံ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာန (ယခု အောက်မြန်မာပြည် ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာန) ဟာ တက်ကြွစွာနဲ့ ဒီလို ကမ္ဘာကျော် အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင် ရောဂါကြီးကို လေ့လာကြတဲ့နေရာမှာ ရှေ့တန်းက ပါဝင်ခဲ့ပါတယ်ဆိုတာပါပဲ။ ကျွန်တော် ယူကေနိုင်ငံမှာ ပညာသင် နေတဲ့ ကာလဖြစ်တဲ့ (၁၉၈၃-၈၄) ခုနှစ် တစ်ဝိုက်မှာကတည်းက ဆေးသုတေသနက သိပ္ပံပညာရှင်တွေနဲ့ အမေရိကန်နိုင်ငံ ကူးစက်ရောဂါ နှိမ်နင်းရေးအဖွဲ့ CDC တို့ပူးပေါင်းပြီး အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါ သုတေသန လုပ်နေကြပါပြီ။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ရဲ့ စီစဉ်ညှိနှိုင်းပေးမှု အစီအစဉ်နဲ့ ဆောင်ရွက်ခဲ့ တာပါ။ မြန်မာနိုင်ငံဘက်က ပညာရှင်တွေကတော့ ဆရာကြီး ဒေါက်တာ ဦးခင်မောင်တင်နဲ့ ဒေါက်တာ ဦးလှမြင့်တို့ ဖြစ်ပါတယ်။ CDC ဘက်ကတော့ အဓိက သုတေသီအဖြစ် ဒေါက်တာမတ်(က်)ကိန်း Merck Kane ဖြစ်ပါတယ်။ ဒေါက်တာ မတ်(က်)ကိန်းဟာ အခုတော့ မိုင်ခရိုဆော့(ဖ်) ကွန်ပျူတာ သန်းကြွယ် သူဌေးကြီး Bill Gate က အမေရိကန်ဒေါ်လာ (10) Billion နဲ့ ကလေးတွေ ကာကွယ်ဆေးထိုးနိုင်အောင် လှူဒါန်းထူထောင်ထားတဲ့ ဂိတ်ရံပုံငွေ Gate Foundation ရဲ့ ဒါရိုက်တာဖြစ်နေပါတယ်။ ဆရာဦးခင်မောင်တင်၊ ဦးလှမြင့်နဲ့ မတ်(က်)ကိန်း ခေါင်းဆောင်တဲ့ CDC အဖွဲ့တွေစုပေါင်းပြီး မြန်မာနိုင်ငံ အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါ သုတေသနလုပ်ငန်းစဉ် တွေကို ဆွေးနွေးကြတယ်။ သုတေသနလုပ်ဖို့ အကြီးအကျယ်တိုင်ပင်ပြီး မြန်မာပြည်တစ်ပြည်လုံး အနှံ့အပြား လေ့လာဖို့ စီမံချက်ရေးတယ်။ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ ထောက်လှမ်းဖို့ အဖုလေး တွေ (Sentinel Centres)ကို တိုင်းနဲ့ပြည်နယ်တွေမှာ တည်ထောင်မယ်၊ သွေးနမူနာတွေ ယူမယ်၊ လူနာတွေရဲ့ ဝမ်းတွေကို ဘယ်လို ကောက်မယ်၊ သိမ်းထားမယ်၊ လေ့လာမယ်ဆိုတဲ့ အသေးစိတ် အချက်အလက်တွေပါတဲ့ သုတေသနစီမံကိန်းကြီးကို ညှိနှိုင်းခဲ့တယ်။ ဒါနဲ့ပဲ အဲဒီတုန်းက အသည်းရောင် အသားဝါ သုတေသနတွေ ကို လုပ်နေတဲ့ စမ်းသပ်ဆေးပညာဌာနခွဲက ကျွန်တော့်ဆရာ ဦးလှမြင့်ကို အသည်းရောင် ရောဂါ သုတေသန လုပ်ငန်းတွေ လေ့လာဖို့ အမေရိကန်ကို စေလွှတ်လိုက်ပါတယ်။ ဆရာဦးလှမြင့်ဟာ လူနာတွေရဲ့ဝမ်းထဲမှာ အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးနဲ့တူတဲ့ ဘာမှန်းမသိတဲ့ဟာလေးတွေ (Virus Like Particles) VLPs ကို အလက်ထရွန်မိုင်ခရို စကုပ် (Electron microscope) နဲ့ ကြည့်တဲ့ နည်းစနစ်ကို

အဓိကထားပြီး လေ့လာခဲ့ပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံကနေ မြန်မာအသည်းရောင်အသားဝါလူနာတွေရဲ့ သွေး၊ ဝမ်း နမူနာတွေကို အမေရိကန်ကို သယ်သွားပြီး သူ့ကိုယ်တိုင်ပါဝင်ပြီး လေ့လာတယ်။ သုတေသနတွေ ကိုယ်တိုင် လုပ်ခဲ့တယ်။ မြန်မာ အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် လူနာတွေရဲ့ ဝမ်းထဲမှာ ဗိုင်းရပ်စ်နဲ့အလားတူတဲ့ အရာလေးတွေ VLPs တွေရတယ်ဆိုတာကို အမေရိကန်သိပ္ပံပညာရှင်တွေရဲ့ရှေ့မှာ ထင်ထင်ရှားရှား သုတေသနလုပ်ပြခဲ့ပါတယ်။ ဒေါက်တာဦးလှမြင့် ဟာ ကမ္ဘာကျော် အမေရိကန်အသည်းပါရဂူ လင်းနဒ်ဆီ(ပ်) (Leonard Seef) စီမှာလည်း အသည်းရောဂါ ကုထုံး ကုနည်းတွေကို လေ့လာခဲ့ပါတယ်။ အဲဒီလိုနဲ့ အမေရိကန်မှာ (၆)လကြာ အသည်းရောဂါ လေ့လာ သုတေသနတွေလုပ်ပြီး ဆရာဦးလှမြင့် မြန်မာပြည်ကို ပြန်ရောက်လာပါတယ်။ ဆရာဦးလှမြင့် အမေရိကန်က ပြန်ရောက်ပြီး သိပ်မကြာခင်မှာပဲ ကျွန်တော်လည်း ယူကေက ပြန်ရောက်ပြီး ဆရာဦးလှမြင့်ရဲ့ လက်အောက်မှာ အထက်တန်းသုတေသန အရာရှိအနေနဲ့ ဝင်လုပ်ရပါတယ်။ ကျွန်တော် ပြန်ရောက်ခါစမှာ ဆရာဦးလှမြင့် အီလက်ထရွန် မိုက်ခရိုစကုပ်နဲ့ အလုပ်တွေ ရှုပ်နေပါတယ်။ ရန်ကုန်မှာဖြစ်နေတဲ့အေ မဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင် အသားဝါ လူနာတွေရဲ့ ဝမ်းတွေကို လိုက်စုပြီး တပည့်ကျော် ဓါတ်ခွဲကျွမ်းကျင် တစ်သိုက်ဖြစ်တဲ့ ဦးထွန်းခင် (ယခု USA) ဒေါ်မာရီသန်း (အခု အမေရိကန် CDC မှာ အလုပ်လုပ်နေတဲ့သူ)၊ ဒေါ်ခင်ခင်ရီ (အခု အမေရိကန် ဆန်ဖရန်စစ္စကို)၊ ဒေါ်ချိုချိုမှန် (ငြိမ်း)၊ ဒေါ်စန်းစန်းဦး (သုတေသနအရာရှိ၊ ဆေးသုတေသန ဦးစီးဌာန၊ အောက်မြန်မာပြည်)၊ ဒေါ်ဥမ္မာလွင် (သုတေသနအရာရှိ၊ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာန၊ အောက်မြန်မာပြည်) တို့နဲ့ တွဲဖက်ပြီး (VLP) တွေကို လိုက်ရှာနေပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ အကြောင်းသင့် လာလို့ အဲဒီဓါတ်ခွဲကျွမ်းကျင်ထဲက ဒေါ်မာရီသန်းအကြောင်း ပြောပြချင်ပါတယ်။ မာရီသန်းကို အသည်းရောင်အသားဝါ စမ်းသပ်နည်းတွေ သင်ဖို့ (၆)လကြာ အမေရိကန် CDC ကို လွှတ်လိုက်တာ အမေရိကန်ရောက်တော့ အသည်းခြောက်ရောဂါနဲ့ သွေးတွေအန်ပြီး ပြန်လာရပါတယ်။ အခုတော့ မာရီသန်းဟာ အသည်းရောင်အသားဝါ စီရောဂါပိုးကြောင့် အသည်းခြောက်ပြီး ပျက်နေတဲ့ သူ့ရဲ့ အသည်းကို အစားထိုးပြီး အမေရိကန်နိုင်ငံ CDC မှာ ကျန်းကျန်းမာမာနဲ့ ဓါတ်ခွဲကျွမ်းကျင်အဖြစ် အလုပ်လုပ်နေပါတယ်။ သိပ်ကို စိတ်ဝင်စားဖို့ကောင်းတဲ့ သူ့ရဲ့ ဇာတ်လမ်းလေးကို ပြောပြချင်ပါ သေးတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း (အသည်း)



အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ (အပိုင်း-၈)

ဆေးသုတေသနနဲ့ အေမဟုတ်ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါ (အဆက်)

အသည်းအစားထိုးလိုက်ရတဲ့ မာရီသန်း

ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာန စမ်းသပ် ဆေးပညာဌာနခွဲဟာ အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ သုတေသန စီမံကိန်းတွေကို အထူး တက်တက်ကြွကြွ ဆောင်ရွက်နေတဲ့အကြောင်းရေးနေရင်းကနေ အမေရိကန်ကို အသည်းရောင် စမ်းသပ်စစ်ဆေးနည်းတွေ ပညာသင်ဖို့ လွှတ်လိုက်တဲ့ တပည့်ကျော် မာရီသန်း အသည်းခြောက် သွေးအန်ပြီး အမေရိကန်က ပြန်လာရတဲ့အကြောင်း သတိရမိပါတယ်။ ကျွန်တော့်ဌာနက ဓါတ်ခွဲ ကျွမ်းကျင် ချိုချိုမှန်၊ စန်းစန်းဦးနဲ့ ဥမ္မာကို အသည်းရောင် ဓါတ်ခွဲခန်းစမ်းသပ်မှု ပညာတွေသင်ဖို့ ဂျပန်ကို လွှတ်လိုက်ပါတယ်။ မာရီသန်းကိုတော့ အမေရိကန်နိုင်ငံ CDC ကို လွှတ်ဖို့ ရွေးထားပါတယ်။ ချိုချိုမှန် ဂျပန်ကို ပညာသင်ထွက်သွားတော့ မာရီသန်းက သူတော့ မသွားရသေးဘူး ဆိုပြီး စိတ်ဓါတ်တွေ ကျနေလို့ အားပေးရပါသေးတယ်။ အဲလိုနေရင်း တစ်ရက်တော့ ကျွန်တော်နေတဲ့ ရွှေတောင်တန်း အမှတ် (၁၃) တိုက်ကို မာရီသန်း မနက်အစောကြီး ရောက်လာပါတယ်။ သူ့အမျိုးသား ကိုခင်မောင်ဦးလည်း ပါပါတယ်။ ကိုခင်မောင်ဦးက ထွေးခံကြီးကိုင်လို့ "ဆရာ သူ သွေးတွေအန်လို့ လာပြတာပါ"တဲ့။ သွေးတွေက ထွေးခံကြီးနဲ့အပြည့်။ ဒါနဲ့ ဆေးခန်းထဲခေါ်သွားပြီး စပ်သပ်ကြည့် လိုက်တော့ အသည်းခြောက်ရောဂါကြောင့် သွေးအန်တာဖြစ်နေတယ်။ အသည်းခြောက်တယ်ဆိုရင် အသည်းထဲကို သွေးတွေ စီးမဝနိုင်တော့ပဲ အစာမျိုလမ်းကြောင်းနဲ့ အစာအိမ်တစ်လျှောက်မှာ သွေးကြောအထုံးလေးဖြစ်ပြီး ပေါက်တာတွေ့ရပါတယ်။ သွေးတွေ အန်တယ်ဆိုရင် အစာအိမ်ရောဂါ ကြောင့်လို့ပဲ တွေးကြတယ်။ အဲတော့ အသည်းခြောက် သွေးအန်တာနဲ့ ခဏ ခဏ လွဲတတ်ပါတယ်။ တကယ်တော့ အသည်းခြောက်ရင် သွေးအန်တတ်ပါတယ်။ မာရီသန်းဖြစ်တာ အဲတာမျိုးပါ။ သွေးတွေ အန်ထားပေမယ့်လို့ သွေးပေါင်ချိန်၊ နှလုံးခုန်နှုန်းနဲ့ အသက်ရှူနှုန်း အားလုံးကောင်းပါတယ်။ တကယ်တော့ ဘယ်လိုပဲ ကောင်းနေကောင်းနေ အဲလောက် သွေးအန်တယ်ဆိုတာနဲ့ ဆေးရုံကို တစ်ခါထဲ တန်းတင် ရမှာပါ။ ဒါပေမယ့် မာရီသန်းကလည်း ဆေးရုံတက်ရမှာ သိပ်ကြောက်နေတယ်။ ဘာလို့တုန်းဆိုတော့ အမေရိကန်သွားဖို့ ရွေးထားပြီး ဆေးလည်းစစ်ပြီးပြီ၊ တစ်လလောက်ကြာရင် သွားရတော့မှာ။ ဆေးရုံသာ တက်လိုက်ရရင်တော့ သူ့ဘယ်လိုမှ အမေရိကန်ကို သွားရတော့မှာ မဟုတ်ဘူး။ နိုင်ငံခြားပညာသင် စာရင်းက သူ့ကို ပယ်တော့မှာ။ အဲတော့ မာရီသန်းက ဈေးဆစ်ပါတယ်။ "ဆရာရယ် ကျွန်မလည်း

နေကောင်းနေတာပဲ၊ သွေးလေး အန်တာပဲ ရှိတယ်၊ ဆရာပဲကြည့်ပြီး ဆေးပေးပါ၊ ဆေးရုံမတက်ပါရစေနဲ့။" တဲ့။ သူ့ကိုလည်း သနားမိတယ်။ အစိုးရပညာသင်အဖြစ်နဲ့ နိုင်ငံခြားသွားရတယ်ဆိုတာ ရတောင့်ရခဲ အခွင့်အရေးမျိုးဆိုတော့ သူ့အတွက် အခွင့်အရေးလည်း မဆုံးရှုံးစေချင်ဘူး။ တစ်ဖက်ကလည်း သူ့ရဲ့ ရောဂါအတွက် စိုးရိမ်ရတဲ့ အခြေအနေ၊ သူ့ရဲ့အသက်အန္တရာယ်၊ ကျွန်တော် ဘယ်လိုဆုံးဖြတ်ရမှန်းမသိတဲ့ ဒိုင်လင်းမားဖြစ်ရပ်ပါ။ ဒါပေမယ့် အဲဒီဖြစ်ရပ်က လွန်ခဲ့တဲ့ အနှစ် (၂၀)ကျော်က ဖြစ်တာဆတော့ အဲဒီအချိန်မှာ ကျွန်တော့်အသက်က တော်တော်လေးငယ်သေးတယ်။ အတွေ့အကြုံလည်း နည်းသေးတယ်။ အခုလောက် အသည်းခြောက်ရောဂါရဲ့ ဆိုးကျိုးတွေ၊ အကျိုးဆက်တွေကို မကြောက်တတ်သေးဘူး။ မာရီသန်းရဲ့အဖြစ်၊ သူ့ရဲ့ လူမှုရေး၊ သူ နိုင်ငံခြားသွားနိုင်ဖို့ဆိုတဲ့ စိတ်တွေက အသည်းခြောက် အကျိုးဆက်တွေကြောင့် မာရီသန်းမှာ အန္တရာယ်တွေ ရောက်နိုင်တယ်ဆိုတာထက် အလေးသာပြီး ကျွန်တော် တစ်ခါတည်း မာရီသန်း နိုင်ငံခြားသွားရေး ဦးစားပေး ဆုံးဖြတ်ချက်ကိုပဲ ချလိုက်မိပါတယ်။ "အေးလေ အဲလိုဆိုလည်း ဒို့ ကုပေးတာပေါ့" ဆိုပြီး သွေးတိတဆေးလေးထိုး၊ စားဆေးတွေ ပေးလိုက်တယ်။ ပြီးတော့ "အိမ်မှာ အနားယူလိုက်လေ" လို့ ပြောလိုက်ပါတယ်။ သူ့အလိကို လိုက်လိုက်မိပါတယ်။ ကံအားလျော်စွာနဲ့ မာရီသန်းဟာ လုံးဝကောင်းသွားပြီး နောက်ထပ် ဘာမှ မဖြစ်တော့ပဲ တစ်ပတ် လောက်ကြာတော့ ရုံးပြန်တက်နိုင်ပါတယ်။ မာရီသန်းတို့ အမျိုးဟာ ရှမ်းစပ်ပါတယ်။ ညီအစ်ကို မောင်နှမတွေက ဖြူဖြူဖွေးဖွေး၊ ဒါပေမယ့် မာရီသန်းရောက်တော့သာ အသားအရေက မဲညစ်ညစ် ဖြစ်နေတာ။ အခုလို ရောဂါဖြစ်လိုက်တော့မှ ဪ အသည်းခြောက်လို့ သူ့အသားတွေ ဒီလို ခြောက်နေတာကိုးဆိုတာ သဘောပေါက်မိပါတယ်။ မာရီသန်းဟာ စိန်ဂျွန်းကွန်ဗင့် ခရစ်ယာန်ကျောင်း (ယခု လသာ အထက-၂) ထွက်ဖြစ်ပြီး သူ့ခေတ်တုန်းက အရမ်းကို ခေတ်ဆန်တဲ့ အမျိုးသမီးတစ်ဦးပေါ့။ သူ့ရဲ့ ဘိုနာမည်က Esther ပါ။ ဘီယာလေး၊ ဝိုင်လေးလည်း သောက်လေ့ရှိတယ်။ သူ့နောက်ကို လိုက်တဲ့အမျိုးသားတွေက ဝိုင်းဝိုင်းလည်။ နောက်ဆုံးရောက်တော့မှ ကိုခင်မောင်ဦးနဲ့ ရသွားတာ။ ဒါကြောင့် ကျွန်တော့်မိတ်ဆွေကြီး ကိုထွန်းခင်က "ဟေ့ Esther ယူ အမျိုးသားက နံမည်ကသာ ကိုခင်မောင်ဦးဖြစ်ပေမယ့် ဦးလည်း မဦးဘူး" ဆိုပြီး အမြဲနောက်လေ့ရှိပါတယ်။ မာရီသန်းရဲ့ နောက်ခံ သမိုင်းကြောင်းကို ဘာလို့ပြောရတာလဲဆိုတော့ ရှေ့ဆက်ပြောမယ့် သူ့ဇာတ်လမ်းတွေကို နားလည်နိုင်အောင်လို့ပါ။ ဒါနဲ့ မာရီသန်း သွေးအန်တဲ့အကြောင်း ဆက်ပြောရမယ်ဆိုရင် ကျွန်တော်ပေးတဲ့ ဆေးတွေနဲ့ကောင်းသွားပြီး တစ်လလောက်ကြာတော့ မာရီသန်း အမေရိကန်ကို ပညာသင် ထွက်သွားပါလေရော။ ကျွန်တော်လည်း တော်တော်လေး စိတ်ပေါ့သွားတယ်။ မာရီသန်း အမေရိကန် ရောက်သွားပြီး (၂)ပတ်လောက်ကြာတော့ သူ့ဟိုမှာ သွေး ပြန်အန်တယ်ဆိုတဲ့

သတင်းကြားရပါတယ်။ အဲလို ဖြစ်ပေမယ့်လို့ သူ့အတွက် ကျွန်တော် စိတ်အေးသွားရပါတယ်။ ဘာလို့လဲ ဆိုတော့ အမေရိကန်ကို သွားဖြစ်တဲ့အတွက် ဆေးကုသတာမှာ ပစ္စည်းကိရိယာအပြည့်အစုံနဲ့ သူ့အတွက် ကောင်းမှာပေါ့။ ဒါပေမယ့် အမေရိကန်ရဲ့စနစ်က ပိုက်ဆံမရှိရင် လူတစ်ယောက် ရောဂါဖြစ်လို့ကတော့ သေဖို့သာ ပြင်ပေတော့လို့ ပြောရမလို့ဖြစ်နေတယ်။ အမေရိကန်မှာ ကျန်းမာရေးအာမခံ (health insurance) မရှိတဲ့ သူတစ်ယောက်အဖို့ နေမကောင်းရင် ဘယ်ဆေးရုံဆေးခန်းကမှ ဆေးအလကား ကုပေးမှာ မဟုတ်ပါဘူး။ အဲဒီအတက်ပဲ တွေးပြီးတော့ မာရီသန်းအတွက် စိတ်ပူရပြန်ပါတယ်။ နောက်မှ ပြန်သိရတဲ့ မာရီသန်းအဖြစ်ကို ပြောရပါဦးမယ်။ သူဟာ ထိုင်းနိုင်ငံကနေ အမေရိကန်အသွား လေယာဉ်ပေါ်မှာ နဂိုကတည်းက "၆" ရှိတဲ့သူဆိုတော့ မနေနိုင်မထိုင်နိုင် ဝိုင်တွေသောက်တယ်တဲ့။ သူ့အပြောကတော့ "တစ်ခွက် နှစ်ခွက်လေးပါ ဆရာရာ" တဲ့။ ဒီလောက်တောင် ကျွန်တော် သူ့ရောဂါကို ရှင်းပြထားတဲ့ အထဲက ဝိုင်ကို သောက်ဖြစ်အောင် သောက်လိုက်တာကိုး။ အမေရိကန်ရောက်သွားတဲ့အထိ ဘာမှ မဖြစ်သေးဘူးတဲ့။ ရောက်ပြီး တစ်ပတ်အတွင်းမှာ သူ ကျန်းမာရေးအာမခံ ထားလိုက်တယ်တဲ့။ ဒုတိယပတ်ရောက်မှ သွေးအန်တာတဲ့၊ သူ့ရဲ့ ကသိုလ်ကံပေါ့။ အဲလို အာမခံရှိတော့ အမေရိကန်မှာ သူ ဆေးရုံတက်ရတဲ့ ကုန်ကျစရိတ်ရဲ့ (၇၀%)ကို ကျန်းမာရေးအာမခံ ကုမ္ပဏီက ပေးတယ်တဲ့။ ကျန်တဲ့ (၃၀%) ကိုသာ ပေးရမှာ။ အဲလောက် ပေးဖို့ဆိုတာတောင် သူရတဲ့လခလေးနဲ့ ဘယ်လောက်ပါမလဲ။ သူကတော့ ကံတော်တော်ကို ထူးတဲ့ အမျိုးသမီးတစ်ယောက်လို့ ပြောရပါမယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ CDC အသည်းရောင် အသားဝါ လေ့လာရေးဌာနက သူ့ရဲ့ဆရာ ဒေါက်တာ ဟာဝီဖီးလ်ဒ် ဟာ သူ့အပေါ်မှာ တော်တော်ကို ကောင်းရှာပါတယ်။ သူ့ရဲ့ ကုန်ကျစရိတ်ရအောင် ဟို ရံပုံငွေ၊ ဒီရံပုံငွေတွေနဲ့ ဖြည့်ပေးတယ်။ မာရီသန်းရောဂါကို စစ်ဆေးလိုက်တော့ အသည်းရောင်အသားဝါ စီရောဂါကြောင့် အသည်းခြောက်တာတဲ့။ အသည်းဟာ တော်တော်လေးကို ကျွမ်းနေပြီ။ အသည်းအစားထိုးရမယ့်အဆင့်ကို ရောက်နေပြီဆိုတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒါပေမယ့် လက်ငင်းပြဿနာဖြစ်တဲ့ သွေးကြောပေါက်ပြီး အန်တာ သက်သာဖို့ TIPS ဆိုတဲ့ နောက်ဆုံးပေါ်ကုနည်းနဲ့ အသည်းထဲမှာ သွေးကြောဆက်ပေးပြီး ကုတယ်။ မာရီသန်း သက်သာသွားပါတယ်။ သူ့ ဆရာ ဟာဝီဖီးလ်ဒ်ဟာ မာရီသန်းအတွက် တော်တော်လေးကို လုပ်ပေးရှာပါတယ်။ မြန်မာအမျိုးသမီးလေးတစ်ယောက် ပညာသင်လာရင်းနဲ့ အသည်းခြောက်ပြီး အသည်း အစားထိုးကုဖို့ ပိုက်ဆံလိုနေပါတယ်။ ထောက်ပံ့ကြပါဆိုပြီး အမေရိကန် သမ္မတစီစာရေးတယ်၊ ပုပ်ရဟန်းမင်းကြီးစီကို အသနားခံတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံ ဆေးသုတေသန ညွှန်ချုပ်စီကိုလည်း အကြောင်းကြားတယ်။ အထောက်အပံ့ ရတာ မရတာ နောက်ထား လုပ်စရာရှိတာ အကုန်လုပ်ပေးတဲ့ သူ့ဆရာ ဟာဝီဖီးလ်ဒ်ဟာ ဒီလိုတပည့်တစ်ယောက်အပေါ် စောင့်ရှောက်တဲ့စိတ်ဓါတ်ရှိတာ အထူး

လေးစားဖို့ ကောင်းပါတယ်။ ဆေးရုံကဆင်းလာတော့ မာရီသန်းဟာ သင်တန်းမှာ သက်သက် သာသာနဲ့ အလုပ်ဆင်းပါတယ်။ ဒီလိုနဲ့ ဆေးရုံပြလိုက်၊ အလုပ်ဆင်းလိုက်နဲ့ သင်တန်း (၆) လ ပြီးသွားတော့ မာရီသန်း ရန်ကုန်ကို ပြန်လာပါတယ်။ ရန်ကုန်ရောက်ပြီး သိပ်မကြာဘူး၊ သူ ထွက်စာတင်ပါတယ်။ ညွှန်ချုပ်ကလည်း သူ့ရဲ့ ကျန်းမာရေးအခြေအနေကြောင့် ရှော့ရှော့ရှုရှုပဲ ထွက်ခွင့်ပြုလိုက်ပါတယ်။ အလုပ်ထွက်ပြီးတဲ့နောက် သူ့ဆေးကုဖို့ အမေရိကန်ကို ပြန်သွားဖို့ ကြိုးစားပါတယ်။ သူ့ဆရာ ဟာဝီဖီးလ်ဒ်က သူ့ကို အလုပ်ခန့်တယ်ဆိုပြီး ပြန်ခေါ်တော့ မာရီသန်းက အမေရိကန်ကို ပြန်ရောက် သွားပါတယ်။ ဒီလိုနဲ့ မာရီသန်း CDC မှာ အလုပ်ပြန်လုပ်ရင်း ဆေးကုပါတယ်။ TIPPS လုပ်လိုက်တာမှာ မာရီသန်း တော်တော်လေးကိုပြန်ပြီး နေကောင်းသွားတော့ ပုံမှန်နီးပါး အလုပ်ပြန်လုပ်နိုင်ပါတယ်။ ဒီလို အလုပ်လုပ်နေတာ (၁)နှစ်လောက်ကြာတဲ့အခါမှာ မာရီသန်းဟာ သုတေသန စီမံကိန်းတစ်ခုထဲ မှာပါပြီးတော့ စီပိုးသေဆေးအသစ်နဲ့ ကုတာခံတယ်။ ခဏပဲ နေပြီး စီပိုးက ပြန်ပေါ်လာပြန်ရော။ ဒီလိုနဲ့ နောက်ဆုံး မာရီသန်းအသည်းဟာ ပိုပိုပြီးခြောက်လာတော့ သူ့ဆရာဝန်က “မင်းအသည်း လဲမှဖြစ်တော့ မယ်၊ အသည်းလဲမယ့်လူနာစာရင်းထဲမှာ မင်းကို ထည့်ပြီး၊ စောင့်မယ့်စာရင်း (waiting list) မှာ ထည့်ရမယ်”လို့ ပြောပါတယ်။ မာရီသန်းမှာ အသည်းအစားထိုးကုဖို့ ဘယ်လို ပိုက်ဆံရှိမလဲ။ ဒါပေမယ့်လည်း မာရီသန်းဟာ အတော်ကို ကုသိုလ်ထူးတဲ့သူ၊ သေဖို့ရာ အကြိမ်ကြိမ်ဖန်လာပေမယ့် မသေဘူး။ အသည်းအစားထိုးတယ်ဆိုတာ ဒေါ်လာ သိန်းကျော် ကုန်မှာ။ သူ ဘယ်တတ်နိုင်ပါ့မလဲ။ ဒါပေမယ့် သူ့ရဲ့ ဘဝတစ်ဆူချိုး ပြောင်းလွဲသွားတာကြောင့် မာရီသန်း အသည်းအစားထိုးဖို့ တတ်နိုင်သွား ပါတယ်။ ဘယ်လိုလဲဆိုတာ ဆက်ပြောသွားပါမယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း (အသည်း)



အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ (အပိုင်း-၉)

ဆေးသုတေသနနဲ့ အေမဟုတ်ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါ (အဆက်)

အသည်းအစားထိုးလိုက်ရတဲ့ မာရီသန်း (အဆက်)

မာရီသန်းဟာ အမေရိကန်ကို ပြန်ရောက်သွားပြီး အသည်းအစားထိုးဖို့ ပိုက်ဆံရှာ လုံးပမ်းနေတဲ့ ကာလမှာ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် သူ့အိမ်ထောင် ကိုခင်မောင်ဦးနဲ့ ကွဲသွားပါတယ်။ အဲဒီနောက် မကြာခင်မှာပဲ အသည်းခြောက်၊ သွေးအန်နဲ့ အသည်းအစားထိုးဖို့ စောင့်နေရတဲ့ မြန်မာအမျိုးသမီး မာရီသန်းကို သဘောကျတဲ့ တွမ်လို့ခေါ်တဲ့ အမေရိကန်နိုင်ငံသားနဲ့ တွေ့ပြီး မာရီသန်းနဲ့ တွမ် အိမ်ထောင်ပြုလိုက်ကြပါတယ်။ ဒီအမေရိကန်ဟာ ဒုက္ခမျိုးစုံရောက်နေတဲ့ မာရီသန်းရဲ့ဘဝကို ကယ်တင်ချင်ပုံပေါ်ပါရဲ့။ ဒီလိုနဲ့ မာရီသန်းတစ်ယောက်လည်း အမေရိကန်နိုင်ငံသားတစ်ယောက် ဖြစ်သွားတော့ အသည်းအစားထိုးဖို့ အဆင်ပြေသွားပြီပေါ့။

ဒီအချိန်မှာ ကျွန်တော်က ဒါးလတ်စ်မြို့မှာ အမေရိကန် အသည်းရောဂါအစည်းအဝေး (AASLD) တက်ရင်းနဲ့ အမေရိကန်ရောက်နေတော့ သူ အသည်းအစားထိုးတာ လုပ်သင့်၊ မလုပ်သင့် ကျွန်တော့်ကို လှမ်းတိုင်ပင်ပါတယ်။ သူ့စိတ်ထဲမှာ အသည်းအစားထိုးရမှာကို သိပ်ကြောက်နေပုံပေါ်ပါရဲ့။ ကျွန်တော်ကလည်း သူ့ကို အသည်းအစားထိုးတာရဲ့ ကောင်းတဲ့အချက်တွေကို မနည်းပြောပြရပါတယ်။ ရွေးစရာနည်းလမ်း မရှုတော့ဘူး၊ ခြောက်နေတဲ့ အသည်းကို လဲမှကို ရတော့မှာ၊ သူ့နာမည်ကို အသည်းအစားထိုးစောင့်တဲ့စာရင်း waiting list ထဲသာ ထည့်လိုက်တော့ဆိုပြီး သူ့ကို အားလုံး ရှင်းပြရပါတယ်။ အမေရိကန်မှာ အသည်းအစားထိုးဖို့ဆိုတာက မလွယ်ပါဘူး။ အစားထိုးမယ့် အသည်းရဖို့ (၂)နှစ်နီးပါး စောင့်ရပါတယ်။ အမေရိကန်နိုင်ငံမှာက Living Liver Donor Transplant လို့ ခေါ်တဲ့ သက်ရှိ ကျန်းမာနေတဲ့ လူကောင်းတစ်ယောက်က အသည်းတစ်ခြမ်းလှူတယ်ဆိုတာ သိပ်ကို ရှားပါတယ်။ သေတဲ့လူရဲ့ အသည်းကိုပဲ ထုတ်ယူပြီး အစားထိုးတာ။ အဲတော့ သေတဲ့လူတစ်ယောက် ယောက်ရဲ့အသည်း ကိုယ့်အတွက် အစားထိုးတဲ့ အလှည့်ရောက်ဖို့ တော်တော်လေး စောင့်ရပါတယ်။ အမေရိကန်တစ်နိုင်ငံလုံးကို တန်းစီဇယားဆွဲထားပြီးတော့ အဆိုးဆုံး လူနာတွေကို ဦးစားပေး အသည်းအစားထိုးပေးတာပါ။ ဒီလိုနဲ့ နောက်ဆုံးတော့ မာရီသန်းဟာ စိတ်ဇူးဒုံးချလိုက်ပြီး အသည်းအစားထိုး လူနာစာရင်းထဲမှာပါဖို့ သဘောတူလိုက်ပါတယ်။ (၁)နှစ်နဲ့ (၈)လကျော်လောက်

စောင့်လိုက်ရအပြီးမှာ မာရီသန်းအလှည့်ရောက်ပြီး အသည်းအစားထိုးခွင့်ရလိုက်ပါတယ်။ အစပိုင်းမှာ တော့ သူ တော်တော်လေးကို ခံရပါတယ်။ သူ အသည်းအစားထိုးပြီးခါစက ကျွန်တော် အမေရိကန် ရောက်တိုင်း သူနဲ့ဖုန်းပြောရတာ သူရဲ့ညည်းညူသံတွေကို နားထောင်ပြီးတော့ စိတ်မချမ်းမသာ ဖြစ်ရပါတယ်။ ဒါနဲ့ မဖြစ်ချေဘူးဆိုပြီး နည်းမျိုးစုံနဲ့ သူ့ကို အားပေးရပါတယ်။ အသည်းအစားထိုးပြီး တစ်နှစ်ကျော်လောက် ကြာတော့မှ သူတော်တော် နေကောင်းသွားတယ်။ အဲဒီအချိန်မှာ သူ့တို့အစား ထိုးလိုက်တဲ့အသည်းမှာ စီပိုး ပြန်ဝင်နေပြီဆိုတာကို တွေ့ရတယ်။ ဒါနဲ့တစ်ခါ သုတေသန စီမံကိန်းတစ်ခုထဲမှာပါပြီး နောက်ဆုံးပေါ် စီပိုးသေဆေးတွေနဲ့ အကုခံရပြန်ပါတယ်။ တစ်နှစ်လောက် ကုပြီးတော့မှ စီပိုးလုံးဝ ပျောက်သွားပါတယ်။ အဲဒီနောက်တော့ သူ ကောင်းကောင်းကြီးကို အလုပ်တွေ ပြန်လုပ်နိုင်ပါပြီ။ ပြီးခဲ့တဲ့နှစ်က မာရီသန်း မြန်မာပြည်ကို ပြန်လာပါတယ်။ သူ့ရဲ့အသားအရေတွေဟာ နဂိုပကတိလို ပြန်ကောင်းသွားပါပြီ။ သူ့လို အသည်း ခြောက်ပြီး သွေးအန်တဲ့လူတွေကို အသက်ကယ်ဖို့ သွေးချက်ခြင်းတိတ်အောင်လုပ်တဲ့ ဆင်စတေကင် ရာဘာပိုက်ချောင်းတွေ လှူချင်ပါတယ်ဆိုပြီး ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီး အသည်းဌာနကို လှူသွားပါတယ်။ မာရီသန်းရဲ့ အဖေနဲ့အမေအကြောင်း ပြောရမယ်ဆိုရင် မာရီသန်းအမေဟာ မာရီသန်း အမေရိကန်မှာ ရှိတုန်းမှာပဲ စီပိုးနဲ့အသည်းခြောက်ပြီး သွေးတွေအန်လို့ ဆုံးသွားပါတယ်။ မာရီသန်းအဖေကတော့ စီပိုးနဲ့ အသည်းခြောက် သွေးအန်ပြီး ဆေးကုထားတာ အခု အသက် (၉၀)ကျော် သွက်လက်ချက်ချာတုန်း။ ဟိုနား ဒီနား သွားလာ လှုပ်ရှားနေတုန်းပါပဲ။ မာရီသန်းတို့ မိသားစုမှာ စီပိုး မျိုးရိုးလိုက်တာ မဟုတ်ပါဘူး။ အနေကြာတော့ မိသားစုဝင်တွေ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် စီပိုးတွေ ကူးကုန်တာပေါ့။ အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ သုတေသနလုပ်ဖို့ နည်းစနစ်တွေ သင်ရအောင် အမေရိကန်ကို လွှတ်လိုက်တဲ့ မာရီသန်း တစ်ယောက် စီပိုး အသည်းခြောက်နဲ့ အသည်း အစားထိုး လိုက်ရတဲ့အဖြစ်ကို ရောက်သွားပါတယ်။ မြန်မာပြည်ကို သိပ်ချစ်တဲ့၊ သိပ်လွမ်းတဲ့ မာရီသန်းတစ်ယောက် ဘဝအခြေအနေကြောင့် အသက်ရှင်ဖို့ရာ အမေရိကန်မှာ ဆေးကုရင်း (၂)နှစ်ခြားတစ်ခါလောက်တော့ ရန်ကုန်ကို ပြန်ပြန်လာတတ်ပါတယ်။ အဲလို ပြန်လာတိုင်း ဆေးသုတေသနက အသည်းရောင်အသားဝါ သုတေသန တွဲလုပ်ခဲ့တဲ့ လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက် တွေနဲ့ ဆုံကြပြီး ရှေးဟောင်း နှောင်းဖြစ်တွေ ပြောကြ စကြ နောက်ကြနဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ သုတေသနလုပ်ခဲ့တဲ့ ဘဝကို လွမ်းမောစရာကြီးပါ။

ဆေးသုတေသနနဲ့ CDC

ရှေ့မှာပြောခဲ့သလို အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါကို မြန်မာနိုင်ငံဆေးသုတေသနနဲ့ စီဒီစီ CDC လို့ခေါ်တဲ့ အမေရိကန်နိုင်ငံ ရောဂါနှိမ်နင်းရေးဌာန (Centres for Disease Control) တို့ သုတေသနလုပ်ငန်းတွေ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ဖို့ သဘောတူ တိုင်ပင်စီစဉ်ခဲ့ပါတယ်။ သိပ္ပံပညာရှင်တွေ အကြီးအကျယ် ပူးပေါင်းဆွေးနွေးပြီး အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ လေ့လာရေးသုတေသန စီမံကိန်းကြီးကို ရေးဆွဲခဲ့တာပါ။ ကျွန်တော့် ဆရာနှစ်ယောက်ဖြစ်တဲ့ ဒေါက်တာဦးခင်မောင်တင်နဲ့ ဒေါက်တာဦးလှမြင့်တို့ အဲလို အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါကို အမေရိကန် စီဒီစီနဲ့တွဲပြီး လုပ်ငန်းစတော့မယ့်အလုပ်မှာ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ကြီး ဒေါက်တာဦးအောင်သန်းဘတူက စီဒီစီနဲ့ပူးပေါင်းလုပ်ဆောင်မယ့် အသည်းရောင်အသားဝါ သုတေသနတွေကို ရပ်လိုက်ပါလို့ ပြောပါတယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ အဲဒီအချိန်မှာ ဂျပန်အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးအေဂျင်စီ ဂျိုက်ကာ (JICA) အထောက်အပံ့တွေက မက်လောက်စရာကို ပေးနေတော့ ဆရာကြီးဟာ အမေရိကန်နဲ့ ခွဲ၊ ဂျပန်နဲ့တွဲဖို့ ဆုံးဖြတ်တယ်ထင်ပါရဲ့။ ဆရာကြီးအဆိုအတိုင်း ပြောရမယ်ဆိုရင် ဆေးသုတေသနနဲ့ စီဒီစီပူးပေါင်းတာဟာ ဌာနအချင်းချင်းပူးပေါင်းတဲ့ (Inter-institute Collaboration) အဆင့်လောက်ပဲ ရှိတယ်။ ဂျပန်နဲ့ပူးပေါင်းတာရောက်တော့ အစိုးရချင်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်တဲ့သဘောရှိတယ်။ ဂျိုက်ကာနဲ့တွဲလုပ်တာဟာ စီဒီစီနဲ့ပေါင်းတာထက် ပိုပြီးအဆင့်မြင့်တယ်။ ဒါကြောင့် စီဒီစီနဲ့ဇာတ်လမ်းကိုရပ်ပြီး ဂျပန်နဲ့တွဲလုပ်ကြတော့ဆိုပြီး အမိန့်ချလိုက်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့မိတ်ဆွေ စီဒီစီက သိပ္ပံပညာရှင်တွေဟာ ဒီသတင်းလည်းကြားရော တော်တော်လေးကို ဒေါပွကြတယ်၊ စိတ်ဆိုးကြတယ်။ ဒါပေမယ့်လည်း ဒါဟာ ဆေးသုတေသနဌာနကြီးတစ်ခုလုံးရဲ့ အကျိုးအတွက် မူနဲ့ ဆောင်ရွက်ရတာဆိုတာ သူတို့ သဘောပေါက်ကြပါတယ်။ ဒီလိုနဲ့ ကျွန်တော်တို့ ဂျပန်တွေနဲ့တွဲပြီး အေမဟုတ်ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါ သုတေသန တွဲလုပ်ရင်း အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါပိုးကို ဘယ်လိုတွေ့ခဲ့တယ်ဆိုတာ ဆက်ရေးသွားပါဦးမယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။
ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ (အပိုင်း-၁၀)

ဆေးသုတေသနနဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ

ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနဟာ အမေရိကန်နိုင်ငံ CDC နဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ ပူးတွဲသုတေသနလုပ်နေတာကို ရပ်လိုက်ပြီး ဂျပန်နိုင်ငံအပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေး အေဂျင်စီ Japan International Co-operation Agency ဂျိုက်ကာ JICA နဲ့တွဲပြီး အီးပိုး လေ့လာရေးတွေကို ဆက်လုပ်ပါတယ်။ ဂျပန်နိုင်ငံကနေ အသည်းရောင်အသားဝါ လေ့လာရေးအဖွဲ့တွေ တစ်လတစ်ခေါက်လောက် ဆေးသုတေသနကိုလာပါတယ်။ ပြီးတော့ တိရိစ္ဆာန်အထူးကု ဂျပန်ဆရာဝန် အမျိုးသမီး တစ်ယောက်ကိုလည်း မျောက်တွေမှာ အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါသုတေသနတွေ လုပ်ဖို့ဆိုပြီး ရန်ကုန်မှာ (၄)နှစ်လောက် တောက်လျှောက် ကျွန်တော့်ဌာနမှာ တွဲဘက် ထားပေးပါတယ်။ ဆေးသုတေသနဌာနနဲ့ ဂျပန်နိုင်ငံ နီဟွန်းတက္ကသိုလ်ပူးတွဲထားတဲ့ ကျွန်တော်တို့ အသည်းရောင် အသားဝါ အီးရောဂါသုတေသန (team) ဟာ တော်တော်လေးက တက်တက်ကြွကြွနဲ့ သုတေသနလုပ်ငန်းတွေကို လုပ်ခဲ့တာ အခုပြန်ပြီး တစ်မိမိမိမိ တွေးကြည့်ရင်း ကိုယ့်နိုင်ငံ အတွက် အထူးဂုဏ်ယူစရာပါလား ဆိုတဲ့ အတွေးတွေ စိတ်ထဲမှာ ပေါ်လာပါတယ်။ အီးရောဂါသုတေသနအကြောင်း ဆက်ပြောရမယ်ဆိုရင် ရန်ကုန် တိရိစ္ဆာန်ရုံထဲက မျောက်တွေကို အီးရောဂါပိုး သုတေသနလုပ်ဖို့ဆိုပြီး စစ်ကြည့်လိုက်တော့ မျောက် အားလုံးလိုလိုဟာ အသည်းရောင်အသားဝါ ပိုးတွေဝင်ပြီးသား ဖြစ်နေပါတယ်။ လူတွေနဲ့ သိပ်အနေနီး နေလို့ လူတွေ ကျွေးတဲ့ အစားအစာတွေကနေ အသားဝါပိုးတွေ ကူးတာထင်ပါရဲ့။ ဒါနဲ့ သစ်တောဦးစီးဌာနနဲ့ ညှိပြီး လူတွေနဲ့ ထိတွေ့မှု လုံးဝမရှိတဲ့ တောထဲက မျောက်တွေကို လိုက်ဖမ်းပြီး အသည်းရောင်အသားဝါ သုတေသနတွေ လုပ်ခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ဘာသုတေသနတွေ လုပ်နေတာလဲဆိုတော့ အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါပိုးဆိုတာကို မျက်ဝါးထင်ထင် အီလက်ထရွန်မိုက်ခရိုစကုပ်နဲ့ မြင်တွေ့အောင် လိုက်ရှာနေတာပါ။ အဲလိုတွေ့ပြီးတော့မှ အီးပိုးရဲ့ မျိုးရိုးဗီဇရင်း ဖွဲ့စည်းပုံတွေကို လေ့လာမယ်၊ နောက်ဆုံးမှာ အသည်းရောင်အသားဝါအီးရောဂါပိုးကို စစ်ဆေးတဲ့ ကစ် (Test Kit) ထုတ်မယ်ပေါ့။ အဲလိုသာ အီးရောဂါပိုးစမ်းသပ်တဲ့ (Test Kit) ထုတ်နိုင်မယ်ဆိုရင်

ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံအတွက် ဝင်ငွေ ဒေါ်လာသန်းပေါင်း များစွာရမှာပါ။ ဒါကြောင့် ကျွန်တော်တို့ တတွေတက်တက်ကြွကြွ ကြိုးကြိုးစားစား သုတေသနလုပ်ငန်းတွေလုပ်ခဲ့ကြတာပါ။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ဆေးသု-ဂျပန် ပူးတွဲ အီးရောဂါ သုတေသန အဖွဲ့ဟာ ကမ္ဘာမှာ ရင်ဘောင်တန်းနိုင်တဲ့အဆင့်မှာ ရှိပါတယ်။ အီးပိုးကို အပြိုင်အဆိုင်ရှာနေကြတဲ့ ထိပ်သီး သုံးလေးဖွဲ့လောက် စာရင်းထဲမှာ ဝင်ပါတယ်။ ဘာလို့ ကျွန်တော် ဒါတွေပြောနေတာလည်း ဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့ မြန်မာနိုင်ငံဟာ အသည်းရောင်အသားဝါ သုတေသန လုပ်ငန်းတွေကို ဘယ်လောက်အဆင့်အထိ လုပ်နိုင်ခဲ့တယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်တို့ လက်လွှဲခဲ့ရမယ့် နောက်လူငယ်တွေ သိအောင် မှတ်တမ်းမှတ်ရာ နဲ့ ပြောပြနေတာပါ။ ဒီလို ကျွန်တော်တို့နဲ့ ဂျပန်နိုင်ငံ တိုကျိုမြို့မှာရှိတဲ့ နီဟွန်းတက္ကသိုလ် ရောဂါဗေဒ ဌာနတို့ ပူးပေါင်းပြီး အီးရောဂါ သုတေသနလုပ်ခဲ့တာ အောင်မြင်လှလှ အချိန်မှာ အမေရိကန်နိုင်ငံ ဂျင်းလက် (Gene Lab) ဆိုတဲ့ ကုမ္ပဏီက ကျွန်တော်တို့ထက် လပိုင်းလောက် စောပြီး အီးပိုးကို တွေ့သွားပါတယ်။ တွေ့တွေ့ချင်းပဲ အီးပိုးရဲ့ ဖွဲ့စည်းတည်ပုံတွေပါ သိသွားပြီး အီးရောဂါပိုးစမ်းတဲ့ Test Kit ကို ၁၉၈၉ ခုနှစ်မှာ ဂျင်းလက်ကုမ္ပဏီက အောင်အောင်မြင်မြင် ထုတ်နိုင်ခဲ့ပါတယ်။ အဲလို ထုတ်ပြီးတာနဲ့ သူတို့ ကုမ္ပဏီနာမည်နဲ့ Test Kit ကိုမှတ်ပုံတင်လိုက်ပါတယ်။ မှတ်ပုံတင်ထားလို့ ဒီနေ့အထိ အီးပိုး Test Kit ကို သူတို့ဆီကပဲ တစ်ကမ္ဘာလုံးက ဝယ်သုံးနေရတာ။ သူတို့ ဘယ်လောက်အထိ မြတ်သွားမယ်ဆိုတာ တွက်သာကြည့်တော့။ ဘာပဲဖြစ်ဖြစ် ကျွန်တော်တို့ အီးပိုးကို အရင်မတွေ့လိုက်ရလို့ဆိုပြီး ဝမ်းမနည်းပါဘူး။ ကမ္ဘာပေါ်မှာ ၁၉၇၆ခုနှစ်လောက်က အေမဟုတ် ဘီမဟုတ် အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဆိုပြီး စပေါ်လာ ကတည်းကနေ အီးရောဂါပိုးကို တွေ့ရှိသွားတဲ့ ၁၉၈၉ခုနှစ်အထိ အီးရောဂါရဲ့ သမိုင်းကြောင်း အီးရောဂါ သုတေသနဖြစ်စဉ်ကြီးမှာ ဟိုးအစ ကတည်းကနေ အဆုံးအထိ ကျွန်တော်ပါဝင်လှုပ်ရှား ခဲ့တာကို စဉ်းစားမိပြီး ဂုဏ်ယူမိပါတယ်။ မန္တလေးမြို့မှာ အီးရောဂါ ကပ်ရောဂါကြီးဖြစ်နေတုန်းက လူနာတွေကို ကုတဲ့ ဆရာဝန် ကျွန်တော်ဟာ ကိုယ်တိုင် အီးရောဂါ ဖြစ်ပြီး လူနာဘဝ ရောက်ခဲ့ရတယ်။ အီးရောဂါရဲ့ ဝေဒနာလက္ခဏာတွေကို ကိုယ်တိုင် ခံစားနားလည်ခဲ့တယ်။ နောက်တော့ အီးရောဂါသုတေသန သုတေသီတစ်ဦးအနေနဲ့ လူနာတွေကြားမှာ သုတေသနလုပ်ရုံမကဘဲ မျောက်တွေနဲ့စမ်းသပ်ရင်း Animal House ထဲမှာ ဂျပန်သိပ္ပံပညာရှင်နဲ့ တွဲပြီး လေးနှစ်ကျော် သုတေသနလုပ်ခဲ့တယ်။ နိုင်ငံတော်နဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနရဲ့ ထောက်ပံ့မှု၊ မြောက်စားချီးမြှင့်မှုတွေကြောင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ အီးရောဂါ ဆွေးနွေးပွဲတွေကို ဂျပန်၊ အမေရိကန်၊ ပြင်သစ်စတဲ့ နိုင်ငံတကာမာတက်ခွင့်ရခဲ့ပြီး ကမ္ဘာ့ထိပ်သီး အီးရောဂါ ပညာရှင်တွေနဲ့ တွေ့ဘူး၊ ပြောဘူး၊ ပခုံးချင်းယှဉ် ဆွေးနွေးခဲ့ရဘူးပါတယ်။ ကျွန်တော်လျှောက်လှမ်းခဲ့တဲ့ အီးရောဂါသုတေသန လမ်းကြောင်းဟာ ဒီနေ့ပြန်ကြည့်မယ်ဆိုရင်

သတိရစရာတွေ တသိကြီးနဲ့ ပီတိဖြစ်၊ ဝမ်းမြောက် ဂုဏ်ယူစရာပါ။ ဒါတွေ ကျွန်တော် တစ်ယောက်ထဲ အတွက်ဂုဏ်ယူဖို့ ပြောနေတာမဟုတ်ပါဘူး။ ဆေးသုတေသနနဲ့ အမိနိုင်းတော်ကြီး အတွက်ကမ္ဘာမှာ မြန်မာလို့ ဝင်ကြားဖို့ပါ။ ဒါတွေရေးနေတာလည်း ကြားဖို့ ဝါဖို့ မဟုတ်ပါ။ တကယ်လုပ်ဆောင်ခဲ့တဲ့ စွမ်းစွမ်းတမန် လုပ်ရပ်တွေကို အရှိအတိုင်း ပြောပြနေတာပါ။ ရှေ့မှာပြောခဲ့သလ ကျွန်တော်တို့တတွေ ဘယ်လိုဘယ်လောက်တောင် ဘယ်အဆင့်ရောက်အောင် အီးရောဂါကို သုတေသနလုပ်ခဲ့တယ်ဆိုတာ သိအောင် မှတ်တမ်းတစ်ခု ရေးနေတာပါ။ "ကျွန်တော်ဟာ အီးရောဂါသမိုင်းအကြောင်းမှာ ပါဝင်ခဲ့တယ်"

I am part of the history of Hepatitis E research လို့ ပြောရမှာပါ။ တကယ်တော့ အခု ကျွန်တော် ရေးထားတဲ့ အီးရောဂါဆောင်းပါးစုဟာ အကျဉ်းချုံးရေးထားတာပါ။ အကျဉ်းမှ တကယ်အကျဉ်းလေး ပြောထားတာပါ။ အီးရောဂါသုတေသန တကယ်လုပ်ခဲ့တာတွေကို ရေးရမယ်ဆိုရင် အများကြီး ဖြစ်နေမှာမို့လို့ ကျွန်တော်ရေးနေတာကို နိဂုံးချုပ်လိုက်ပါတော့မယ်။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ကိုယ်တိုင် ဆောင်ရွက် လုပ်ဆောင်ထားတဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ သုတေသန ဆောင်ရွက်ချက် တွေရဲ့ ရလဒ် တွေရှိခဲ့တာတွေကို အောက်မှာ အကျဉ်းချုပ်ရေးပြောရင်းနဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ ဆောင်းပါးစုကို ကျွန်တော် ရပ်လိုက်ပါရစေ။

အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ

- အီးပိုးဆိုတာ ဘာလဲ
 - အသည်းရောင်အသားဝါ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး တစ်မျိုးဖြစ်ပါတယ်။ RNA ဗိုင်းရပ်စ်ပါ။
- ဘယ်လိုကူးသလဲ
 - အဓိက ရေကကူးပါတယ်။ သောက်သုံးရေထဲကို ပိုးပါတဲ့ မစင်ဝင်သွားပြီး ကူးတာပါ။
 - လူအများသောက်သုံးတဲ့ ရေကန်၊ ရေပိုက်ထဲကို မစင်ရေတွေ ဝင်သွားပြီး လူတွေ ရာနဲ့ ထောင်နဲ့ ချီပြီး အသားဝါ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။
 - အစားအသောက်က ကူးခဲ့ပါတယ်။
 - ပိုးဝင်ပြီး (၂)ပါတ်ကနေ (၉)ပါတ်လောက်အကြာမှာ အသားဝါဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။
- ဘယ်လိုလူတွေဖြစ်တတ်လဲ
 - များသောအားဖြင့် အသက်(၁၄)နှစ်ကနေ (၄၅)နှစ်အရွယ်တွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။
- ဘယ်လိုရောဂါလက္ခဏာတွေပေါ်မှာလဲ

- ပထမဆုံးဖြစ်လာမယ့်လက္ခဏာတွေကတော့ အသားဝါရောဂါတွေရဲ့ ထူးဆန်းတဲ့အတိုင်း ပျို့အန်၊ နုံး၊ အစားအသောက်ပျက်ဖြစ်မယ်၊ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့လူဆိုရင် ဆေးလိပ်နဲ့ မခံနိုင်လောက်အောင် ဖြစ်သွားပါမယ်။
- နောက်မှ ဆီး၊ မျက်လုံး၊ အသားတွေ ဝါလာမယ်။
- ဘယ်လိုအန္တရာယ်တွေရှိသလဲ
 - များသောအားဖြင့် တစ်ပါတ်လောက်ကြာရင် သူ့ဖာသာသူ ပျောက်သွားပါတယ်။
 - ဒါပေမယ့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးတွေဖြစ်ရင် ၂၀%လောက်အထိ အသေအပျောက်ရှိနိုင်တယ်။
 - ကိုယ်ဝန်လရင့်လေ ဆိုးလေပဲ။
- နာတာရှည်အသည်းရောင်ဖြစ်နိုင်သလား
 - ရုတ်တရက်ဖြစ်ခါစမှာ တော်တော်လေး ခံလိုက်ရပေမယ့်လို့ အီးပိုးဟာ ဖြစ်တုန်းသာ ခံရတာ၊ နာတာရှည်ရောဂါမဖြစ်ပါဘူး။ အသားဝါပျောက်သွားပြီးရင် အီးရောဂါပိုး ကင်းစင်သွားပါပြီ။
- ဘယ်လိုကာကွယ်မလဲ
 - ကမ္ဘာပေါ်မှာ အီးရောဂါကာကွယ်ဆေးမရှိသေးပါ။
 - သန့်ရှင်းတဲ့ ရေကိုသာ သောက်မယ်ဆိုရင် ဒီရောဂါမဖြစ်ပါဘူး။
 - ရေကို ကျိုချက်သောက်တာဟာ အကောင်းဆုံးကာကွယ်ဆေးပါ။
- အသည်းရောင်ဘီပိုးရှိတဲ့ လူတွေမှာ ရှိတဲ့ အီးပိုးဆိုတာနဲ့ အခုပြောနေတဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ အီးပိုးဆိုတာ တူသလား။
 - မတူပါဘူး။ လုံးဝမတူပါဘူး။ ဒီကိစ္စဟာ ခဏ ခဏ လွဲမှား ပြဿနာပေါ်တတ်လို့ သေချာရှင်းပြချင်ပါတယ်။ အသည်းရောင် အသားဝါ အီးရောဂါ ဆိုတာက Hepatitis E Virus (HEV) လို့ ခေါ်တဲ့ သီးသန့် အသည်းရောင်အသားဝါ ဗိုင်းရပ်စ် တစ်မျိုးပါ။
 - အသည်းရောင် အသားဝါ ဘီရောဂါပိုး ရှိတဲ့လူတွေမှာ ခပ်လွယ်လွယ် အီးပိုးလို့ လူနာတွေရော ဆရာဝန်တွေပါ ပြောနေတာဟာ တကယ်တော့ ဗိုင်းရပ်စ် နောက်တစ်မျိုး မဟုတ်ပါဘူး။ သူတို့ပြောတဲ့ အီးပိုးဆိုတာက အသည်းရောင် အသားဝါ ဘီရောဂါပိုးရဲ့ အနှစ်အီး အင်တီဂျင် e Antigen ကို ပြောတာပါ။ ဘီပိုးရဲ့ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း ဖြစ်တဲ့အတွက် HBe Antigen လို့ ရေးလေ့ ရှိပါတယ်။ အတိုရေးရမယ်ဆိုရင် HBe Ag ပေါ့။ အသည်းရောင် ဘီပိုး

ရှိတဲ့သူတစ်ယောက်ကို "ခင်ဗျားဟာ အီးပိုးပါရှိတယ်။ အဲတော့ ရောဂါက ပိုဆိုးတယ်" လို့ ပြောလေ့ရှိပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ အီးပိုးရှိတယ်ဆိုတာက ဘီပိုး ရှိတဲ့လူမှာ ဘီပိုးရဲ့ အနှစ် HBe Antigen (+) Positive ဖြစ်တယ်လို့ ပြောတာ။ HBe Ag (+) ဖြစ်ရင် အဲဒီဘီပိုးရှိတဲ့ လူမှာ ဘီပိုးပွားနှုန်းများတယ်၊ ကူးစက်နှုန်းများတယ်၊ ရောဂါကလည်း ပိုဆိုးတာမို့လို့ အီးပိုးရှိတာဟာ ရောဂါ ပိုဆိုးတယ်လို့ ပြောတာပါ။ ဒါကြောင့် အများပြောနေကြတဲ့ ဘီပိုးရှိတဲ့ သူတွေမှာရှိတဲ့ အီးပိုးဟာ တကယ်တော့ ပိုးသပ်သပ်တစ်ကောင်မဟုတ်ပါဘူး။ HBe Ag ဟာ ဘီပိုးရဲ့ အနှစ်ပါ။ အသည်းရောင် အသားဝါ အီးရောဂါပိုး ဆိုတာကတော့ သပ်သပ် Hepatitis E Virus ပိုးတစ်မျိုးပါ။

နိဂုံး

အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါဟာ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ကပ်ရောဂါအသွင်နဲ့ နှစ်အပိုင်းခြားပြီး ပြန့်ပြန့်ဖြစ်တတ်တဲ့ ရောဂါတစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။ လူတွေ ထောင်နဲ့ သောင်းနဲ့ချီပြီးလည်း ဖြစ်နိုင်တယ်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တွေမှာလည်း ၂၀% လောက်တောင် သေနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အသည်းရောင် အသားဝါ အီးရောဂါဟာ ကျွန်တော်တို့တစ်တွေ မဖြစ်မနေသိထားရမယ့် အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ တစ်ခုပါ။

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ သူတေသန မျောက်အသည်း
အသားယေ့ပို့ရာ ပြင်ဆင်နေပုံ



အသည်းရောင်အသားဝါ အီးရောဂါ သူတေသနလုပ်နေပုံ (၁၉၈၇)

