လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအတွက် ဘက်စုံ ရောဂါစီမံခန့်ခွဲမှုလမ်းညွှန်

အိတ်ဆောင်စာအုပ် ပြုစုသူ

Malaria Free Mekong, A Platform of Communities and Civil Society Organization

MALARIA
FREE MEKONG
A Platform of NGOs

ကမ္ဘောဒီးယား၊ လာအို ၊ မြန်မာ၊ ထိုင်းနှင့် ဗီယက်နမ်နိုင်ငံများရှိ မဟာမဲခေါင်ဒေသခွဲ ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပွားမှု ပပျောက်ရေး ဆောင်ရွက်သော အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းများ (Malaria CSO platform) တို့မှ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်တိုင်ပင်ညှိနှိုင်းခြင်းကို အခြေခံထားသည်။

Consultant: Alistair Shaw

MALARIA
FREE MEKONG
A Platform of NGOs
hosted by
ALIGHT

ရှင်းလင်းချက်

ဤလမ်းညွှန်စာအုပ်သည် ဘက်စုံရောဂါစီမံခန့်ခွဲမှုအိတ်ဆောင်စာအုပ်နှင့် ပေါင်းစပ်အသုံးပြုရန် ရည်ရွယ်သည်။

ဤလမ်းညွှန်စာအုပ်တွင် ပါဝင်သော ခန့်အပ်ထားသည့် ရာထူးများနှင့် ပါဝင်ပစ္စည်းတင်ပြမှုသည် ဒေသဆိုင်ရာငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပွားမှု CSO ပလက်ဖောင်း ၊ GMS ၏မည်သည့်နိုင်ငံ၊ နယ်မြေ၊ မြို့ သို့မဟုတ် ဒေသ သို့မဟုတ် ယင်း၏အာဏာပိုင်များ၏ ဥပဒေရေးရာအခြေအနေ သို့မဟုတ် တစ်ခုချင်းစီကို သက်ဆိုင်ရာတည်နေရာအတွက် ဆုံးဖြတ်ချက်များနှင့် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အလေ့အကျင့်နှင့် ပတ်သက်၍ မည်သည့် ထင်မြင်ချက်ကိုမျှ ရည်ညွှန်းခြင်းမပြုပါ။

ဤလမ်းညွှန်စာအုပ်တွင် ဖော်ပြထားသော အမြင်များ၊ အကြောင်းအရာများ သို့မဟုတ် အကြံပြုချက်များသည် မဟာမဲခေါင်ဒေသခွဲ သို့မဟုတ် အခြားအများပြည်သူ ရရှိနိုင်သောအရင်းအမြစ်များမှ နိုင်ငံအလိုက်ထုတ်ဝေသော ရည်ညွှန်းစာရွက်စာတမ်းများကို အခြေခံ၍ ဒေသဆိုင်ရာငှက်ဖျားဖြစ်ပွားမှု CSO ပလက်ဖောင်း၊ GMS၊ ၎င်း၏အိမ်ရှင် အဖွဲ့အစည်းများ သို့မဟုတ် အခြားအသင်းဝင် အဖွဲ့အစည်းများ၏ ထင်မြင်ချက်များ သို့မဟုတ် ပေါ်လစီများကိုထင်ဟပ်ဖော်ပြခြင်းမရှိပါ။

မည်သည့်ဆေးကုသမှုလမ်းညွှန် သို့မဟုတ် အလေ့အကျင့်ကိုမဆို ဒေသဆိုင်ရာငှက်ဖျားဖြစ်ပွားမှု CSO ပလက်ဖောင်း၊ GMS သို့မဟုတ် အခြားဆက်စပ်သည့် အေဂျင်စီများက အတည်ပြုခြင်းကို မဆိုလိုသကဲ့သို့ နိုင်ငံအလိုက် ထုတ်ဝေသော မည်သည့်တရားဝင် လမ်းညွှန်ချက်များ၊ စည်းမျဉ်းများ သို့မဟုတ် ပေါ်လစီများကိုမှ အစားထိုးခြင်းမပြုလုပ်ပါ။

ဤလမ်းညွှန်စာအုပ်တွင် ပါရှိသော အချက်အလက်များသည် သုံးစွဲသူအဆင်ပြေစေရန် ထောက်ပံ့ပေးပြီး ထုတ်ဝေသည့်အချိန်အထိ မှန်ကန်သည်။ ဒေသဆိုင်ရာငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပွားမှု CSO ပလက်ဖောင်း၊ GMS သည် နောက်ဆက်တွဲဘာသာပြန်ဆိုခြင်းများအပြင် ပြင်ပရည်ညွှန်းချက်များပါဝင်သည့် သတင်းအချက်အလက်များ၏ ဆက်လက်တိကျမှု ရှိမရှိ အတွက် တာဝန်မရှိပါ။

စီးပွားဖြစ်မဟုတ်သော ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် ဤလမ်းညွှန်စာအုပ်တွင် ပစ္စည်းများကိုပြန်လည်ထုတ်ဝေခြင်းနှင့် ဖြန့်ဝေခြင်းကို ဒေသဆိုင်ရာငှက်ဖျားဖြစ်ပွားမှု CSO ပလက်ဖောင်းထံမှ ကြိုတင်ခွင့်ပြုချက်မရှိဘဲ ဆောင်ရွက်ခွင့် အခွင့်အာဏာပေးထားသည်။ GMS က ငှက်ဖျားနှင့် ဆက်စပ်သော ရောဂါများပပျောက်ရေးကို အထောက်အကူပြုရန်နှင့် အရင်းအမြစ်ကို အပြည့်အဝ အသိအမှတ်ပြုရန်အတွက် ဤပစ္စည်းကို ထောက်ပံ့ပေးထားခြင်းဖြစ်သည်။

ဘက်စုံ ရောဂါစီမံခန့်ခွဲမှုလမ်းညွှန်စာအုပ်

နိဒါန်း 1

လမ်းညွှန်စာအုပ်၏ ရည်ရွယ်ချက် 5

ဦးတည်ချက်ထားသောလူများ 5

မော်ဂျူးများအတွက် ချိုင့်သုံးသပ်ချက် 6

ကျင့်ဝတ်နှင့် လျှို့ဝှက်ချက် 6

ရောဂါကူးစက်မှု ကာကွယ်တားဆီးခြင်းနှင့် ထိန်းချုပ်ခြင်း 8

ငှက်ဖျားရောဂါ 12

အထွေထွေ 13

ကူးစက်ခြင်း 13

အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သည့် အုပ်စုများနှင့် အန္တရာယ်ရှိသောအပြုအမူများ 14

လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ 15

ကာကွယ်တားဆီးခြင်း 15

စစ်ဆေးခြင်း 17

ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှု 20

အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ 21

HIV/AIDS 22

အထွေထွေ 23

ကူးစက်ခြင်း 23

အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သည့် အုပ်စုများနှင့် အန္တရာယ်ရှိသောအပြုအမူများ 24

လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ 25

ကာကွယ်တားဆီးခြင်း 26

စစ်ဆေးခြင်း 29

ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှု 30

အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ 31

တီဘီရောဂါ 32

အထွေထွေ 33

ကူးစက်ခြင်း 33

အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သည့် အုပ်စုများနှင့် အန္တရာယ်ရှိသောအပြုအမူများ 34

လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ 35

ကာကွယ်တားဆီးခြင်း..36

စစ်ဆေးခြင်း 37

ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှု..38

အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ 39

သွေးလွန်တုပ်ကွေး..40

အထွေထွေ 41

ကူးစက်ခြင်း 41

အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သည့် အုပ်စုများနှင့် အန္တရာယ်ရှိသောအပြုအမူများ 42

လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ 43

ကာကွယ်တားဆီးခြင်း..44

စစ်ဆေးခြင်း 45

ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှု..46

အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ 47

အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း 48

အထွေထွေ 49

အာဟာရချို့တဲ့မှု အမျိုးအစားများ 49

အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သည့် အုပ်စုများနှင့် အန္တရာယ်ရှိသောအပြုအမူများ 50

လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ 51

ကာကွယ်တားဆီးခြင်း..53

စစ်ဆေးခြင်း 56

ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှု..60

အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ 62

ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါ....... 63

အထွေထွေ 64

ကူးစက်ခြင်း 64

အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သည့် အုပ်စုများနှင့် အန္တရာယ်ရှိသောအပြုအမူများ 65

လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ 66

ကာကွယ်တားဆီးခြင်း 67

စစ်ဆေးခြင်း 68

ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှု 69

အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ 70

အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါ 71

အထွေထွေ 72

ကူးစက်ခြင်း 72

အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သည့် အုပ်စုများနှင့် အန္တရာယ်ရှိသောအပြုအမူများ 73

လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ 74

ကာကွယ်တားဆီးခြင်း 75

စစ်ဆေးခြင်း 76

ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှု 77

အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ 79

လမ်းညွှန်စာအုပ်၏ ရည်ရွယ်ချက်

ဒေသဆိုင်ရာ Artemisinin အသုံးပြု ခုခံအားဖြင့် ပပျောက်အောင် ပြုလုပ်ရေးဆိုင်ရာ ပဏာမခြေလှမ်း (RAI2E) ၏ ရည်မှန်းချက်နှင့် နိုင်ငံအလိုက် ငှက်ဖျားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးနှင့် ပပျောက်ရေးအစီအစဉ်၏ ရည်မှန်းချက်များကို ပံ့ပိုးရာတွင်၊ ဒေသဆိုင်ရာငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပွားမှု CSO ပလက်ဖောင်းဖြစ်သည့် GMS တွင် ရပ်ရွာစနစ်များကို ပိုမိုအားကောင်းလာစေရန်နှင့် မြင့်မားသော ပို့ဆောင်ခြင်းအတွက်သာမက အရည်အသွေးမြင့် ရပ်ရွာအခြေပြု ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ လမ်းညွှန်မှုပေးရန် ထူးခြားသော အခွင့်အလမ်းတစ်ရပ်ရှိသည်။။

၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဇူလိုင်လ ၈ ရက်မှ ၉ ရက်အထိ ဘန်ကောက်မြို့၌ ပြုလုပ်သော ဒေသဆိုင်ရာ ညှိနှိုင်းတိုင်ပင်မှုတွင် ကောက်ယူခဲ့သော အချက်အလက်များနှင့် တုံ့ပြန်ချက်များကို အသုံးပြု၍ ပလက်ဖောင်းသည် ငှက်ဖျားရောဂါခံစားနေရသော လူအများ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များအတွက် အဖိုးတန်သော ထိုးထွင်းသိမြင်မှုကို ရရှိခဲ့သည်။ နိုင်ငံကိုယ်စားလှယ်များသည် ၎င်းတို့၏တိုင်းပြည်အခြေအနေအရ သက်ဆိုင်သော ကျန်းမာရေးအခြေအနေများစာရင်းနှင့် ကွဲပြားခြားနားသော အလုပ်အကိုင်အမျိုးမျိုးတွင် ပါဝင်သူများ၊ ကွဲပြားသော တိုင်းရင်းသားအုပ်စုများမှ ဘာသာစကား အမျိုးမျိုးပြောဆိုခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေးလုံခြုံမှုအဆင့် အသီးသီးတွင် နေထိုင်ခြင်းတို့အပါအဝင် မတူကွဲပြားသော အုပ်စုခွဲများနှင့် သက်ဆိုင်သည်များကို မျှဝေခဲ့ကြသည်။ စုဆောင်းရရှိသော အထောက်အထားများသည် နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံချင်းစီ၏ လိုအပ်ချက်နှင့် ဆင်တူနေမှုများကို ပြသခဲ့ပြီး ဤဘက်စုံရောဂါစီမံခန့်ခွဲမှု အိပ်ဆောင်စာအုပ်အတွက် အခြေခံအုတ်မြစ်ဖြစ်လာခဲ့သည်။

ဤဘက်စုံ ရောဂါစီမံခန့်ခွဲမှုလမ်းညွှန်စာအုပ်၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ လူထုအခြေပြုရောဂါစီမံခန့်ခွဲမှုအတွက် အနိမ့်ဆုံးစံနှုန်းနှင့် ရည်ညွှန်းကိရိယာတစ်ခုအဖြစ် ဆောင်ရွက်ရန်ဖြစ်သည်။ ၎င်းစာအုပ်သည် လူမှု အသိုင်းအဝိုင်းအကြားနှင့် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်း အတွင်း တည်ရှိနေသော ရောဂါဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းအရင်း အခြေခံ အသိပညာဗဟုသုတ၊ လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ၊ ကာကွယ်တားဆီးခြင်း၊ စစ်ဆေးခြင်း၊ ကုသခြင်းနှင့် စောင့်ရှောက်ခြင်းတို့ကို ၎င်းတို့၏လုပ်ငန်းခွင် ပတ်ဝန်းကျင်အတွင်း နောက်ဆက်တွဲ ဆောင်ရွက်မှု၊ မတူညီသောလူမှုရေး၊ ယဉ်ကျေးမှု၊ ဘဏ္ဍာရေးနှင့် ပထဝီအနေအထားကို ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အလုပ်သမားများက အသိအမှတ်ပြု အသုံးချနိုင်ရေး အထောက်အပံ့ပေးနိုင်ရန် ရည်ရွယ်သည်။

ဦးတည်ချက်ထားသောလူများ

ဤလမ်းညွှန်စာအုပ်သည် ကမ္ဘောဒီးယား၊ လာအို၊ မြန်မာ၊ ထိုင်းနှင့် ဗီယက်နမ် တလွှားရှိ လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာဝန်ထမ်းများနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများအား လေ့ကျင့်သင်ကြားရန်အတွက် အထောက်အကူအဖြစ် ဖန်တီးခဲ့ သကဲ့သို့ စီမံကိန်း မန်နေဂျာများ၊ စာအုပ်တွင် ပါဝင်သည့်ရောဂါများကို ပိုမိုနားလည်ရန်ဆန္ဒရှိသည့် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာဝန်ထမ်းများ သို့မဟုတ် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများအတွက်လည်း အသေးစိတ် ကိုးကားစရာလည်း ဖြစ်ခဲ့သည်။

အခန်းကဏ္ဍများ၊ တာဝန်ဝတ္တရားများနှင့် ဖွဲ့စည်းတည်ဆောက်ပုံများသည် နိုင်ငံအလိုက် ကွဲပြားခြားနားသောကြောင့် ဤလမ်းညွှန်စာအုပ်မှ ညွှန်ကြားသောမည်သည့်လုပ်ဆောင်မှုကိုမဆို မပြုလုပ်မီ တိကျသည့် အခြေအနေနှင့် သက်ဆိုင်သော ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသည့်ပုံစံများကို နားလည်ရန် အရေးကြီးသည်။

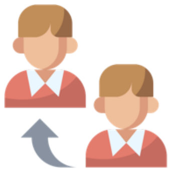
မော်ဂျူးများအတွက် ချိုင့်သုံးသပ်ချက်

ဤဘက်စုံရောဂါစီမံခန့်ခွဲမှု လမ်းညွှန်စာအုပ်တွင် ရောဂါ ခုနစ်မျိုးနှင့်ဆိုင်သည့် နောက်ခံအချက်အလက်များ ပါဝင်ပါသည်။ ဤရောဂါခုနစ်မျိုးတွင် ငှက်ဖျား၊ HIV/AIDS၊ တီဘီ၊ သွေးလွန်တုပ်ကွေး၊ အာဟာရချို့တဲ့ရောဂါ၊ ဝမ်းလျှောရောဂါနှင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါများပါဝင်သည်။ ရောဂါတစ်ခုချင်းစီကို သီးခြား မော်ဂျူးတစ်ခုအဖြစ် ခွဲထားသည်။

မော်ဂျူးတစ်ခုစီတွင် အောက်ပါ အကြောင်းအရာများပါဝင်သည်-

- ရောဂါအတွက် အထွေထွေခြုံငုံသုံးသပ်ချက်
- အကြောင်းအရင်းများ သို့မဟုတ် ကူးစက်ပျံ့ပွားခြင်း
- မြင့်မားသောအန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သည့် အုပ်စုများနှင့် အန္တရာယ်ရှိသောအပြုအမူများ
- လက္ခဏာများ၊ ရောဂါလက္ခဏာများနှင့် အန္တရာယ်ရှိသော လက္ခဏာများ
- ကာကွယ်တားဆီးခြင်း
- စစ်ဆေးခြင်း
- ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှု
- အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ

သင့်အနေဖြင့် ဤစာအုပ်တစ်လျှောက်လုံးတွင် အဓိက သင်္ကေတ တချို့ကိုလည်း တွေ့ရလိမ့်မည်။ ၎င်းတို့မှာ-

လွှဲပြောင်းခြင်း	အရေးကြီးသည်	နိုင်ငံအလိုက် လမ်းညွှန်ချက်များ	အန္တရာယ် သင်္ကေတ
အနီးဆုံး ကျန်းမာရေးဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပါ	မှတ်ထားရန် အရေးကြီးသည်	သင့်နိုင်ငံအလိုက် လမ်းညွှန်ချက်များအတိုင်း တိုင်ပင်ပါ	ပြင်းထန်ပါသည်။ ချက်ချင်း လွှဲပြောင်းပါ
			

ကျင့်ဝတ်နှင့် လျှို့ဝှက်ချက်

လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာဝန်ထမ်း တစ်ယောက်အနေဖြင့် သင့်အသိုင်းအဝိုင်းက သင့်အား သူတို့ကို ကူညီထောက်ပံ့ရန်နှင့် သူတို့၏ စိုးရိမ်မှုများကို နားထောင်ရန် သင့်အားယုံကြည်စိတ်ချသည်။ သို့ဖြစ်သောကြောင့် ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်များအနေဖြင့် ရပ်ရွာလူထုကို မြင့်မားသော ရိုသေလေးစားမှု၊ သီးသန့်တည်ရှိမှုနှင့် လျှို့ဝှက်ချက်များကို ထားပေးသင့်သည်။ သင့်အနေဖြင့် ဝန်ဆောင်မှုမပေးမီ ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်များထံမှ ခွင့်ပြုချက်တောင်းခံသင့်သည်။ လုပ်ငန်းခွင်အတွင်း သင်စုဆောင်းထားသော ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ အချက်အလက်များကို မတော်တဆဆုံးရှုံးခြင်း သို့မဟုတ် ထုတ်ဖော်ခြင်းမှ ကာကွယ်တားဆီးရန် ကြိုတင်ကာကွယ်ထားသင့်သည်။ မည်သည့် အရေးယူဆောင်ရွက်မှုကိုမဆို မပြုမီ အောက်ပါ ဖော်ပြချက်များအား သင်စဉ်းစားသင့်သည်-

- လူနာသည် သင်၏ဝန်ဆောင်မှုများကိုပေးရန် သင့်အား တောင်းဆိုခဲ့ပါသလား။
- သင်သည် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ အချက်အလက်များကို စုဆောင်းရန် သို့မဟုတ် မျှဝေရန် အမှန်တကယ် လိုအပ်ပါသလား။
- ကိုယ်ပိုင် သို့မဟုတ် လျှို့ဝှက် အချက်အလက်များကို သယ်ယူရန်နှင့် သိမ်းဆည်းရန် သင့်တွင် လုံခြုံသောနည်းလမ်းရှိပါသလား။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- စောင့်ရှောက်မှုမပေးမီ သို့မဟုတ် သတင်းအချက်အလက်များ စုဆောင်းခြင်းမပြုမီ လူနာများထံမှ သင် ခွင့်ပြုချက်တောင်းခံသင့်သည်။
- သင်၏အလုပ်မှ မည်သည့်ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆိုင်ရာ အချက်အလက်များကိုမဆို အခြားသူများအား မျှဝေခြင်းမပြုရ။

ရောဂါကူးစက်မှု ကာကွယ်တားဆီးခြင်းနှင့် ထိန်းချုပ်ခြင်း

တစ်ကိုယ်ရေကာကွယ်မှု

လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာဝန်ထမ်း တစ်ယောက်အနေဖြင့် သင်သည် ရောဂါများနှင့် ထိတွေ့နိုင်ပါသည်။ သင့်ကိုယ်သင်ကာကွယ်ရန်၊ ထိတွေ့ကိုင်တွယ်မှုတွင် မည်သို့ ကာကွယ်တားဆီးရမည်ကို အကျွမ်းတဝင်ရှိရန်လိုအပ်သည်။ လူနာများနှင့်အလုပ်လုပ်စဉ်တွင် တစ်ကိုယ်ရေအကာအကွယ်ပစ္စည်း (PPE) ကိုဝတ်ဆင်သင့်ပြီး သင့်အနေဖြင့် ကောင်းမွန်သော တစ်ကိုယ်ရေကာကွယ်မှုဆိုင်ရာ အပြုအမူများကို ကျင့်သုံးသင့်သည်။ မှတ်မိရမည့် အရေးကြီးအချက်များမှာ -

၁. လူနာတစ်ဦးစီတိုင်းကို မတွေ့မီ၊ တွေ့ပြီးနောက်နှင့် မတွေ့ခင်ကြား လက်ကိုမှန်ကန်စွာဆေးကြောခြင်း လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို လိုက်နာပါ။

လက်ဆေးခြင်းသည် ရောဂါရနိုင်ခြင်း သို့မဟုတ် ကူးစက်ပျံ့နှံ့ခြင်းအန္တရာယ်ကို အနည်းဆုံးဖြစ်စေသည့် အကောင်းဆုံးနည်းလမ်းတစ်ခုဖြစ်သည်။ သင်၏လက်များမှ ရောဂါဖြစ်စေသည့် ပစ္စည်းများကို ဖယ်ရှားခြင်းအားဖြင့် သင်၏ မျက်လုံးများ၊ နှာခေါင်းနှင့် ပါးစပ်တို့သို့ ထိသည့်အခါ သင်ကိုယ်တိုင်ကူးစက်ခြင်းကို ရှောင်ရှားနိုင်သည်။ အများသုံးပစ္စည်းများ (ဥပမာ - ဖုန်းများ၊ စာအုပ်များနှင့် တံခါးများ) နှင့် အခြားသူများကို ကူးစက်ခြင်းမှလည်း သင်ရှောင်ရှားနိုင်သည်။ လက်ကိုဆပ်ပြာဖြင့် အနည်းဆုံး ၂၀ စက္ကန့်ခန့်ပွတ်ပြီး သန့်ရှင်းသောရေဖြင့် ဆေးကြောရန်အတွက် သင့်လျော်သော လုပ်ငန်းစဉ်ကို လိုက်နာပါ။ ရေမရလျှင် အရက်ပျံ ၇၀% ကို အခြေခံထုတ်ထားသော လက်သန့်ဆေးအား အသုံးပြုပါ။ အောက်တွင်ဖော်ပြထားသော လက်ဆေးခြင်းနည်းလမ်း အဆင့်ဆင့်ကို လိုက်နာပါ-

၂. တစ်ကိုယ်ရေ အကာအကွယ်ပစ္စည်းများ (လက်အိတ်များနှင့် မျက်နှာဖုံးများအပါအဝင်) ကိုအသုံးပြုပါ။

မိမိကိုယ်ကိုယ်နှင့် အခြားသူများကို ကာကွယ်ရန်၊ ရောဂါကူးစက်မှုကို မည်သို့ကာကွယ်တားဆီးရမည်ဆိုသည်ကို အကျွမ်းတဝင်ရှိရန်လိုအပ်သည်။ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများပေးသည့်အခါ တစ်ကိုယ်ရေ အကာအကွယ်ပစ္စည်းများကို ဝတ်ဆင်သင့်သည်။ ထို့အပြင်၊ သင်သည် ခန္ဓာကိုယ်မှထွက်သည့် အရည်များအားလုံးကို ၎င်းတို့အား ကူးစက်တတ်သောအရာများကဲ့သို့ ကိုင်တွယ်ရမည်။ သင် သို့မဟုတ် အခြားလူများနှင့် သွေး သို့မဟုတ် ခန္ဓာကိုယ်မှထွက်သောအရည်များကို မထိတွေ့သင့်ပါ။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- 💡 လူနာများကို ပံ့ပိုးကူညီသည့်အခါ တစ်ကိုယ်ရေအကာအကွယ်ပစ္စည်း (PPE) ကို အမြဲတမ်း ဝတ်ဆင်သင့်သည်။
- 💡 လူနာများ အားလုံးကို မတွေ့မီ၊ တွေ့ပြီးနောက်နှင့် မတွေ့ခင်ကြား သင့်လက်အား မှန်ကန်စွာ ဆေးကြောပါ။

မျက်နှာဖုံးများ

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများလုပ်ဆောင်စဉ် အထူးသဖြင့် လူနာချောင်းဆိုးခြင်း သို့မဟုတ် နှာချေခြင်း လက္ခဏာများရှိပါက မျက်နှာဖုံးများ တပ်ဆင်သင့်သည်။ ၎င်းတို့ကို သင်နှင့်လူနာက တပ်ဆင်နိုင်သည်။ မျက်နှာဖုံးများကို တပ်ဆင်သူ၏ ပါးစပ်နှင့် နှာခေါင်းထဲမှအရည်၊ မျက်ရည်စက်များမှ ဗက်တီးရီးယားများ ဖမ်းဆီးခြင်းဖြင့် ရောဂါကူးစက်မှုကို ကာကွယ်တားဆီးရန် ဒီဇိုင်းပြုလုပ်ထားသည်။ မျက်နှာဖုံးများသည် သင်၏ လက်နှင့်မျက်နှာကြားရှိ အဆက်အသွယ်များကို ကန့်သတ်သည့် အပိုဆောင်းအတားအဆီး တစ်ခုအဖြစ်လည်း ဖန်တီးသည်။ မျက်နှာဖုံးတပ်ရန်နှင့် ဖယ်ရှားခြင်းအတွက် ညွှန်ကြားချက်များကို အောက်ပါပုံတွင် ထည့်သွင်းထားသည်-

1

မျက်နှာဖုံးမတပ်ဆင်မီလက်ကို အရက်ပျံကို အခြေခံထုတ်ထားသော လက်သန့်ဆေးဖြင့် ပွတ်ပေးပါ သို့မဟုတ် ဆပ်ပြာနှင့်ရေဆေးပါ

2

ပါးစပ်နှင့်နှာခေါင်းကို မျက်နှာဖုံးဖြင့် ဖုံးထားပါ။ သင်၏မျက်နှာနှင့် မျက်နှာဖုံးအကြား ကွာဟနေမှုမရှိကြောင်းသေချာပါစေ အသုံးပြုနေစဉ်မျက်နှာဖုံးကိုမထိပါနှင့်။ ထိမိပါက သင်၏လက်ကိုအရက်ပျံကို အခြေခံထုတ်လုပ်ထားသော လက်ပွတ်ဆေး သို့မဟုတ် ဆပ်ပြာနှင့်ရေဖြင့်ဆေးကြောပါ

3

မျက်နှာဖုံးကို စိုစွတ်မှုဖြစ်လျှင် မကြန့်ကြာစေဘဲ အသစ်တစ်ခုနှင့်အစားထိုးပါ။ တစ်ခါသုံးမျက်နှာဖုံးများကို ပြန်လည်မသုံးပါနှင့်

4

မျက်နှာဖုံးကိုဖယ်ရှားရန်- ၎င်းကိုနောက်ကွယ်မှ ဖယ်ရှားပါ (မျက်နှာဖုံး၏မျက်နှာကို မထိပါနှင့်)၊ အဖုံးပါသောအမှိုက်ပုံးတွင် ချက်ချင်းဖယ်ရှားပစ်ပါ။ လက်ကို အရက်ပျံကို အခြေခံထုတ်လုပ်ထားသော လက်ပွတ်ဆေးဖြင့်ပွတ်ပါ သို့မဟုတ် ဆပ်ပြာနှင့်ရေဖြင့်ဆေးကြောပါ

လက်အိတ်များ

လက်အိတ်ဝတ်ထားခြင်းသည် သင်၏လက်များကို ဆေးကြောခြင်း မဟုတ်ကြောင်း သတိရရန် အရေးကြီးသည်။ လက်အိတ်မဝတ်မီ လက်ကို အမြဲဆေးကြောသင့်သည်။ ပုံမှန်အားဖြင့် သင်၏လက်များကို ဆေးကြောရန် လိုအပ်သည့်အချိန်တွင်လည်း သင်၏လက်အိတ်များကို အမြဲတမ်းပြောင်းလဲသင့်သည်။ လက်အိတ်ဝတ်ခြင်းနှင့် ဖယ်ရှားခြင်းအတွက် ညွှန်ကြားချက်များကို အောက်ပါပုံများတွင် ထည့်သွင်းထားသည်-

အထုပ်ထဲမှ လက်အိတ်တစ်ခုကို ဖယ်ရှားပါ

အပေါက်များ သို့မဟုတ် ယိုစိမ့်မှုများ မရှိကြောင်း သေချာစေရန်စစ်ဆေးပါ

လက်အိတ် မဝတ်မီ လက်ချောင်းနှင့်လက်မကို တော်မတော် လက်ဖြင့်ချိန်ပါ

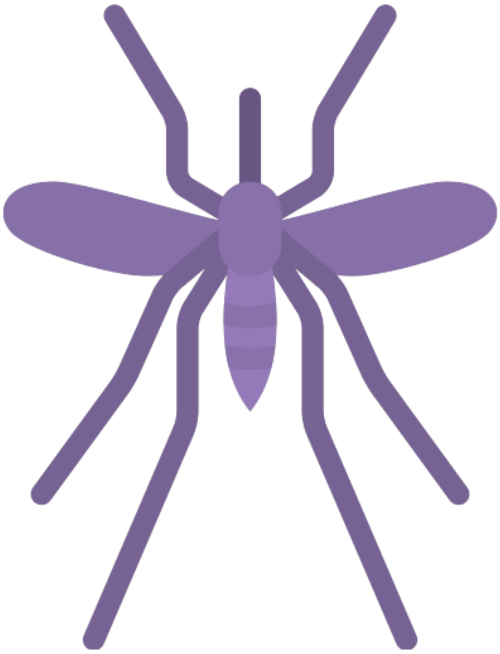
လက်ငါးချောင်းကို လက်အိတ်ထဲသို့ ထည့်ပြီး လက်အိတ်ဝကိုကိုင်ကာ လက်ကောက်ဝတ်ပေါ်မှ ဆွဲတင်ပါ

လက်ချောင်းများနှင့် လက်ဖဝါးများ လုံခြုံမှု ရှိမရှိ စစ်ဆေးပါ။ လက်အိတ်ဝသည် လက်ကောက်ဝတ် ပတ်ပတ်လည်တွင် အံဝင်ခွင်ကျ ဖြစ်နေသင့်သည်

အခြားလက်တစ်ဖက်အတွက် အဆင့်များကို ပြန်ပြီး ထပ်လုပ်ပါ။

မော်ဂျူး ၁-

ငှက်ဖျားရောဂါ



အထွေထွေ

ငှက်ဖျားရောဂါသည် ကပ်ပါးပိုးကြောင့်ဖြစ်ပြီး လူတစ်ဦးမှ တစ်ဦးသို့ *Anopheles* ခြင်က သယ်ဆောင်လာသောကြောင့် ဖြစ်သောရောဂါဖြစ်သည်။ ငှက်ဖျားရောဂါသည် လူတို့အား အလွန်ဖျားနာစေပြီး သေစေနိုင်သည်။ နှစ်စဉ် ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပွားမှု လျော့နည်းလာသော်လည်း ကမ္ဘောဒီးယား၊ လာအို၊ မြန်မာ၊ ထိုင်းနှင့် ဗီယက်နမ်ရှိ လူထု၌ ရောဂါကူးစက်နိုင်သည့် အန္တရာယ်ရှိနေသေးသည်။

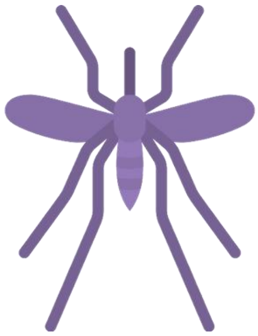
ကူးစက်ခြင်း

ကူးဆက်မှု ကြားခံ- ငှက်ဖျားကပ်ပါးကောင်များသည် လူအချင်းချင်းသို့ *Anopheles* ခြင်မ၏ အကိုက်ခံရခြင်းကြောင့် ကူးစက်သည်။ ထို့ကြောင့်ခြင်ကိုက်ခံရခြင်းမှ ရှောင်ရှားရန် အရေးကြီးသည်။

မျိုးစိတ်များ- ငှက်ဖျားကပ်ပါးကောင်များ၏ အဓိကမျိုးစိတ် ငါးမျိုးရှိသည်။ အများဆုံးနှစ်မျိုးမှာ *Plasmodium falciparum* (Pf) နှင့် P*lasmodium vivax* (Pv) တို့ဖြစ်သည်။ အဆိုးရွားဆုံး ငှက်ဖျားရောဂါ အမျိုးအစားမှာ *Plasmodium falciparum* (Pf) ကပ်ပါးပိုးကြောင့်ဖြစ်သည့် ငှက်ဖျားရောဂါ ဖြစ်သည်။

ကိုက်ခြင်း- ခြင်သည် ရောဂါရှိသူကို ကိုက်လိုက်ပြီးသောအခါ ကပ်ပါးကောင်များပါဝင်သော သွေးအနည်းငယ်ကို ယူသည်။ ထိုကပ်ပါးကောင်များသည် ခြင်၏ကိုယ်အတွင်းတွင် ပွားများသည်။ နောက်တစ်ကြိမ်တွင် ခြင်သည်တစ်စုံတစ်ဦးကို ထပ်ကိုက်သောအခါ သူသည် ငှက်ဖျားကပ်ပါးကောင်အချို့ကို လူသစ်ထဲသို့ ထိုးသွင်းသည်။

ကူးစက်မှုအတွက် အဆင်သင့်ဖြစ်စေသော အခြေအနေများ- ပုံမှန်အားဖြင့် ငှက်ဖျားရောဂါကို သယ်ဆောင်သောခြင်သည် ညအချိန် မိုးမလင်းမီ (နေဝင်ချိန်) နှင့် အရုဏ်ဦး (နေထွက်ချိန်) ကြားတွင် ကိုက်တတ်သည်။ GMS တွင် အကိုက်အများဆုံးသည် အိမ်ပြင်တွင်ဖြစ်သည်။ ပုံမှန်အားဖြင့် ငှက်ဖျားရောဂါကို ကူးစက်စေသည့်ခြင်များအား သန့်ရှင်းပြီး ညစ်ညမ်းမှုမရှိသောရေနှင့်မြစ်များ၊ ရွှံ့ညွှန်များအပြင် စပါးခင်းများသာမက အရိပ်ရသည့်သစ်တောများနှင့် စိုက်ခင်းများတွင် တွေ့ရသည်။ မိုးရွာသွန်းမှုပုံစံ၊ အပူချိန်နှင့် စိုထိုင်းဆစသည်တို့ အပါအဝင် အချက်အလက်များအရ ကူးစက်မှုပုံစံ ပြောင်းလဲသည်။ GMS တလွှား နေရာတော်တော်များများတွင် မိုးရာသီအချိန်နှင့် မိုးရာသီအပြီး ငှက်ဖျားရောဂါကူးစက်မှု ပိုမိုမြင့်မားသည်။



အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- ငှက်ဖျားရောဂါသည် ရောဂါကူးစက်ခံထားရသောခြင်များ ကိုက်ခံရခြင်းမှတဆင့် လူတို့ ထံသို့ ကူးစက်သည်။
- ငှက်ဖျားရောဂါ၏အဓိကမျိုးစိတ် နှစ်မျိုးမှာ *falciparum* (Pf) နှင့် *vivax* (Pv) ဖြစ်သည်။
- GMS တွင် ခြင်ကိုက်အများဆုံးသည် ညဘက် အိမ်အပြင်တွင် ဖြစ်သည်။

အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သည့် အုပ်စုများနှင့် အန္တရာယ်ရှိသောအပြုအမူများ

အချို့သော လူအုပ်စုများသည် ငှက်ဖျားရောဂါကူးစက်ခံရပြီး၊ ပြင်းထန်သော ရောဂါဖြစ်ပွားခြင်းတွင် ပိုမိုမြင့်မားသော အန္တရာယ်ရှိသည်။ ထိုလူများတွင် မွေးကင်းစကလေးများ၊ အသက် ၅ နှစ်အောက်ကလေးများ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးများ၊ ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများ၊ အတည်တကျ မနေထိုင်သူများနှင့် ခရီးသွားများပါဝင်သည်။ ဝေးလံခေါင်ဖျားသော ဒေသများ သို့မဟုတ် သစ်တောထူထပ်သည့် ဒေသများ၌ နေထိုင်သော သို့မဟုတ် အလုပ်လုပ်နေသော လူများသည် ငှက်ဖျားရောဂါ ကူးစက်နိုင်သည့်အန္တရာယ် ပိုမိုများပြားသည်။

GMS တွင် ရောဂါကူးစက်မှု အန္တရာယ်မြင့်တက်စေသည့် အပြုအမူများကိုလည်း ဖော်ထုတ်ခဲ့သည်။ ၎င်းတွင် တောထဲသို့ သစ်သီးများနှင့်မှိုများစုဆောင်းရန်၊ သစ်ခုတ်ရန်၊ အမဲလိုက်ရန် အတွက် သွားသူများ၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ သို့မဟုတ် ပြည်နယ်နယ်စပ်ဖြတ်ကျော်ပြီး အလုပ်ရှာဖွေသူများ၊ ထို့အတူ၊ အပူဒဏ်မှ ရှောင်ရှားသော စိုက်ခင်းအလုပ်သမားများ အပါအဝင် ညဘက်၌ အပြင်ဘက်တွင် အလုပ်လုပ်သူများ ပါဝင်သည်။

အဓိကအန္တရာယ်ရှိသော အုပ်စုများမှာ-

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- လူအားလုံးသည် ငှက်ဖျားရောဂါကို ခံစားကြရသည်။
- ခြင်များပေါက်ပွားနိုင်သည့် သစ်တောများ သို့မဟုတ် စိုက်ခင်းများအနီးတွင် နေထိုင်သော သို့မဟုတ် ခရီးသွားလာသူများသည် ပိုမိုမြင့်မားသော အန္တရာယ်ရှိသည်။

လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ

များသောအားဖြင့် ရောဂါလက္ခဏာများသည် ရောဂါပိုးရှိသည့်ခြင်ကိုက်ခံရပြီး ၁၀ ရက်အကြာတွင် ဖြစ်ပေါ်လာလေ့ရှိသည်။ ပထမလက္ခဏာများသည် ပျော့ပျောင်းနေပြီး ငှက်ဖျားရောဂါ၏ ပုံမှန်လက္ခဏာများနှင့်မကိုက်ညီပါ။ အချို့သော ငှက်ဖျားအမျိုးအစားများနှင့်အတူ ရောဂါလက္ခဏာများကို ၄၈ နာရီ အချိန်စက်ဝန်း အတွင်း၌ တွေ့ရှိရသည်။ ဤအချိန်အတွင်း လူတို့သည် အစတွင် အအေးမိ ချမ်းတုန်ကြသည်။ ထို့နောက် ၎င်းတို့သည် ချွေးများ အပြင်းအထန်ထွက်ပြီး ပင်ပန်းနွမ်းနယ်မှုနှင့်အတူ ခန္ဓာကိုယ်အပူချိန် မြင့်တက်လာသည်။ ဤလက္ခဏာများသည် များသောအားဖြင့် ၆ နာရီမှ ၁၂ နာရီအကြား ကြာသည်။ လူအချို့တွင် ရောဂါလက္ခဏာမပြဘဲ ငှက်ဖျားရှိနေနိုင်သည်။

ယေဘုယျအားဖြင့် ငှက်ဖျားရောဂါကို အောက်ပါလက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများဖြင့် ဖော်ပြသည်-

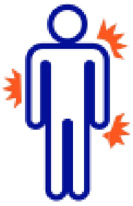
ဖျားခြင်း

ချမ်းတုန်ခြင်း

ခေါင်းကိုက်ခြင်း

ပျို့ခြင်းနှင့်အန်ခြင်း

ကြွက်သားနာကျင်ခြင်း



ချွေးထွက်ခြင်း

အောက်ဖော်ပြပါ အန္တရာယ် လက္ခဏာတစ်ခုခုကို သင်သတိပြုမိလျှင်-
အနီးဆုံး ကျန်းမာရေးစင်တာသို့ ချက်ချင်း လွှဲပြောင်းပါ။

အသားဝါခြင်း (အဝါရောင် အသားအရေ)

တက်ခြင်း

ခန္ဓာကိုယ် သွေးယိုစိမ့်ခြင်း

အသက်ရှူကြပ်ခြင်း

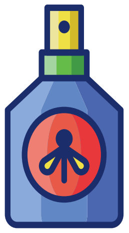
သတိချို့ယွင်းခြင်း

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- ငှက်ဖျားရောဂါသည် အဖျားတက်ခြင်း၊ ချမ်းစိမ့်ခြင်းနှင့် ခေါင်းကိုက်ခြင်းကို မကြာခဏ ဖြစ်စေသည်။
- ရောဂါလက္ခဏာများသည် ၄၈ နာရီ အချိန်စက်ဝန်းတွင် ဖြစ်ပွားနိုင်သည်။

တာရှည်ခံ ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်များ (LLIN) သည် ခြင်ကိုက်ခံခြင်းမှ ကာကွယ်တားဆီးရန် ထိရောက်သော နည်းလမ်းတစ်ခုဖြစ်သည်။ လူတစ်ဦးချင်းစီသည် ဆေးစိမ်ခြင်ထောင် အောက်တွင် အမြဲတမ်းအိပ်သင့်ပြီး ၎င်းတို့ကို မိမိတို့အိမ်တွင် ကောင်းမွန်စွာ တပ်ဆင် အသုံးပြုကြောင်း သေချာစေသင့်သည်။ ကလေးငယ်များနှင့် မွေးကင်းစ ကလေးငယ်များသည် အိမ်တွင်း၌ ခြင်ထောင်အောက်တွင် နေထိုင်ရန်လည်း အကြံပြုပါသည်။ LLIN များတွင် ပါဝင်သော ဓာတုပစ္စည်းများသည် ပုံမှန်အားဖြင့် ၃ နှစ်ကြာခံပြီး၊ အကြိမ် ၂၀ မှ ၃၀ အထိ လျှော်ဖွတ်နိုင်သည်။ ၃ နှစ်ကြာပြီးနောက် ၎င်းတို့ကို အစားထိုးခြင်း သို့မဟုတ် အသစ်များဖြင့် ဓာတုဗေဒဆေးစိမ်ခြင်းပြုသင့်သည်။ အကယ်၍ အပေါက်များတွေ့ရှိပါက ချက်ချင်းပြန်လည်ပြင်ဆင်ရန် အရေးကြီးသည်။

တာရှည်ခံ ကြိုးပုခက်ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်များ (LLIHN) များကို အထူးသဖြင့်သစ်တောများ သို့မဟုတ် စိုက်ခင်းများအပါအဝင် ကူးစက်မှု မြင့်မားသောဒေသများတွင် အိမ်ပြင်၌ အိပ်ပျော် အချိန်ကုန်ရပြီး အချို့သော အန္တရာယ်ရှိသည့် အုပ်စုများအတွက် LLIN သည် အသုံးဝင်သော အခြားရွေးချယ်စရာ တစ်ခုဖြစ်သည်။ ၎င်းတွင် သစ်တောသို့သွားသူများ၊ စစ်တပ်၊ နယ်စပ်ကင်းလှည့် အာဏာပိုင်များနှင့် အချို့သော စိုက်ပျိုးရေးလုပ်သားများ ပါဝင်သည်။ LLIHN များတွင်ပါဝင်သောဓာတုပစ္စည်းများသည် ပုံမှန်အားဖြင့် ၃ နှစ်ခံသည်။ ၃ နှစ်ကြာပြီးနောက် ၎င်းတို့ကို အစားထိုးခြင်း သို့မဟုတ် ဓာတုဗေဒအသစ်များဖြင့် ဆေးစိမ်ခြင်းပြုသင့်သည်။ အကယ်၍ အပေါက်များတွေ့ရှိပါက ချက်ချင်းပြန်လည်ပြင်ဆင်ရန် အရေးကြီးသည်။



ခြင်မကိုက်သည့်လိမ်းဆေး DEET၊ picaridin သို့မဟုတ် lemon eucalyptus (OLE) ပါဝင်သော ခြင်မကိုက်သည့်လိမ်းဆေးကို သုံးပါ။ ယေဘုယျအားဖြင့် DEET ပါသော ကုန်ပစ္စည်းများသည် ကြာရှည်ခံသော ကာကွယ်မှုကို ပေးသည်။ အဝတ်အစားများ မဖုံးထားသော အရေပြားကို အထူးသဖြင့် လက်ကောက်ဝတ်နှင့် ခြေဆစ်များကို ခြင်မကိုက်သည့်လိမ်းဆေး လိမ်းပါ။ အမြဲတမ်း ထုတ်ကုန်လမ်းညွှန်များကို လိုက်နာပြီး ညွှန်ကြားထားသည့်အတိုင်း ပြန်လိမ်းပါ။ လက်များ၊ မျက်လုံးများနှင့် ပါးစပ်အနီးတဝိုက်သို့ ထည့်မိခြင်း သို့မဟုတ် လိမ်းမိခြင်းကို ရှောင်ကြဉ်ပါ။

အဝတ်အစားများဝတ်ဆင်ခြင်းသည် ခြင်ကိုက်ခြင်းကို လုံးဝမကာကွယ်နိုင်ပါ၊ သို့သော်၎င်းသည် အခြားကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းများဖြင့် အသုံးပြုပါက ခြင်ကိုက်ခံရခြင်းမှ ကာကွယ်တားဆီး နိုင်သည်။ မိုးချုပ်သည့်အခါ ခန္ဓာကိုယ်ကို ဖုံးအုပ်ပြီး ဝတ်ဆင်ထားသော အဝတ်သည် ခြင်ကိုက်ခံရမည့် အန္တရာယ်ကို လျော့နည်းသွားစေသည်။

အိမ်များကို တာရှည်ခံ ပိုးသတ်ဆေးဖျန်းခြင်း (IRS) သည် သင့်ဒေသအတွင်း ခြင်များကို ထိန်းချုပ်နိုင်သည့် ရွေးချယ်စရာနည်းလမ်းတစ်ခု ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ၎င်းတွင် ခြင်များကိုသတ်ရန် အိမ်များ သို့မဟုတ် အခြားအဆောက်အဦးများ၏ အတွင်းပိုင်းနံရံများ၌ ပိုးသတ်ဆေးများ ပက်ဖြန်းခြင်းပါဝင်သည့်အတွက် ဖျန်းပြီးသည့်အခါ ငှက်ဖျားရောဂါကူးစက်မှုကို ပြတ်တောက်စေသည်။ သင့်လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းတွင် IRS ကိုစီစဉ်ရန် သင်၏ အနီးဆုံး ကျန်းမာရေးအာဏာပိုင်သို့ ဆက်သွယ်ပါ။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- တာရှည်ခံ ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်အောက်တွင် အိပ်ခြင်းသည် ငှက်ဖျားရောဂါကို ကာကွယ်ရန် အကောင်းဆုံးနည်းလမ်း ဖြစ်သည်။
- အပြုအမူ ပြောင်းလဲမှုများတွင် အိမ်အပြင်ဘက်တွင်ရှိစဉ် ခြင်ကာပြီး ရှည်လျားသော အဝတ်အစားများ အထပ်ထပ် ဝတ်ဆင်ခြင်း ပါဝင်သည်။

စစ်ဆေးခြင်း

ငှက်ဖျားရောဂါကို လျင်မြန်စွာနှင့် တိကျမှန်ကန်စွာ ရှာဖွေနိုင်ခြင်းသည် ထိရောက်သော ရောဂါစီမံခန့်ခွဲမှု၏ တစ်စိတ်တစ်ဒေသဖြစ်သည်။ ပုံမှန်အားဖြင့် ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို ရှာဖွေရန် နည်းလမ်းသုံးမျိုးရှိပါသည်။

- **ရောဂါလက္ခဏာမပြသမှုကို ရှာဖွေခြင်း-**လူများသည် လက္ခဏာများနှင့်ရောဂါလက္ခဏာများ ပြ၍ သို့မဟုတ် မပြဘဲ သင်ထံသို့ ရောက်လာပါလိမ့်မည်
- **တုံ့ပြန်မှု အခြေအနေ ရှာဖွေခြင်း-** ယခင် ရှိခဲ့ဖူးသော ရောဂါဖြစ်ပွားမှုများအား စစ်ဆေးခြင်းကို သင်ပစ်မှတ်ထားသည်
- **ကူးစက်ဖြစ်ပွားနေသော အခြေအနေ ရှာဖွေတွေ့ရှိမှု-** သင်ကူးစက်နိုင်သော နေရာများသို့သွားပြီး အန္တရာယ်ရှိသူများအားလုံးကို စစ်ဆေးပါ

လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများပေါ် အခြေခံ၍ ရောဂါရှာဖွေခြင်းသည် တိကျမှုမရှိပါ။ ရောဂါရှာဖွေရာတွင် သွေးစစ်ဆေးမှုဖြင့် သွေးထဲတွင် ကပ်ပါးကောင်များ ဖော်ထုတ်ခြင်းအပေါ် အခြေခံရမည်။ ကျေးရွာအဆင့်တွင် လူနာအများစုသည် ၎င်းတို့၏ ရောဂါလက္ခဏာများကို သင်လေ့လာတွေ့ရှိချက်၊ မှတ်တမ်းကို ရိုးရှင်းစွာလေ့လာခြင်းနှင့် ငှက်ဖျားပိုးအမြန်သွေးစစ်ကိရိယာ (RDT) ကို အသုံးပြုပြီး သွေးစစ်ဆေးခြင်းအပေါ် အခြေခံ၍ ရောဂါရှာဖွေရလိမ့်မည်။

အဆင့် ၁- လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများကို သတိထား ကြည့်ရှု၍ ခရီးသွားမှတ်တမ်းကို ရယူပါ	ရှိပါသည်	မရှိပါ
လူနာသည် အဖျားရှိပါသလား။	⚠	
လူနာတွင် အအေးမိခြင်း နှင့်/သို့မဟုတ် ခေါင်းကိုက်ခြင်း ရှိပါသလား။	⚠	
လူနာသည် ငှက်ဖျားရောဂါကူးစက်သည့်ဒေသတွင် နေထိုင်ခြင်း ရှိပါသလား။	⚠	
လူနာသည် သစ်တော၊ စိုက်ခင်း သို့မဟုတ် အခြားရွာသို့ ခရီးထွက်ထားခြင်း ရှိပါသလား။	⚠	
လူနာသည် အခြားငှက်ဖျားရောဂါသည် အနီးတွင်ရှိနေခဲ့ပါသလား သို့မဟုတ် အခြားငှက်ဖျားရောဂါသည်နှင့် အတူခရီးသွားခဲ့ခြင်း ရှိပါသလား။	⚠	

အဆင့် ၂- ငှက်ဖျားပိုးအမြန်သွေးစစ်ကိရိယာ အသုံးပြုပြီး စစ်ဆေးခြင်း (RDT)

ငှက်ဖျားရောဂါ လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများသည် ငှက်ဖျားရောဂါကို ရှာဖွေရန် သို့မဟုတ် ငှက်ဖျားအမျိုးအစားကို သတ်မှတ်ရန်အတွက် မလုံလောက်ပါ။ အထက်ပါမေးခွန်းများထဲမှ မည်သည်ကိုမဆို 'ရှိပါသည်' ဟုဖြေဆိုပါက ငှက်ဖျားပိုးအမြန်သွေးစစ်ကိရိယာ (RDT) ကို အသုံးပြု၍ လူနာအားစစ်ဆေးပါ။

RDT တစ်ခုပြုလုပ်ရန် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို နောက်စာမျက်နှာတွင် တွေ့နိုင်သည်။ အကယ်၍ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုများ ရှိသည်ဟု တွေ့ရှိပါက နိုင်ငံအလိုက် လမ်းညွှန်ချက်များအရ ကုသမှုကို ဆက်လုပ်ပါ။

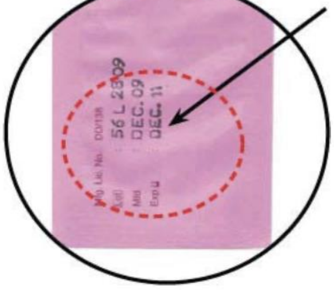
အကယ်၍ သင်သည် ငှက်ဖျားပိုးအမြန်သွေးစစ်ကိရိယာ (RDT) မလုပ်ဆောင်နိုင်ပါက လူနာအားစစ်ဆေးရန် အနီးဆုံး ကျန်းမာရေးဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပါ။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- ငှက်ဖျားရောဂါကို ငှက်ဖျားပိုးအမြန်သွေးစစ်ကိရိယာ (RDT) အား အသုံးပြု၍ အတည်ပြုနိုင်သည် သို့မဟုတ် စစ်ဆေးရန်အတွက် လွှဲပြောင်းခြင်းဖြင့် အတည်ပြုနိုင်သည်။
- သံသယဖြစ်ဖွယ် ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပွားမှုအားလုံးကို ရောဂါရှာဖွေပြီး ၂၄ နာရီအတွင်း ကုသသင့်သည်။
- ပြင်းထန်သော ငှက်ဖျားလူနာများကို အနီးဆုံး ကျန်းမာရေးဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပေးသင့်သည်။

ငှက်ဖျားပိုးအမြန်သွေးစစ်ကိရိယာ (RDT) ညွှန်ကြားချက်များ

၁. RDT ကိရိယာအစုံ၏ သက်တမ်းကုန်ဆုံးရက်ကို စစ်ဆေးပါ



၂. RDT ကိရိယာအစုံကို မဖွင့်မီ လက်အိတ်ဝတ်ပါ

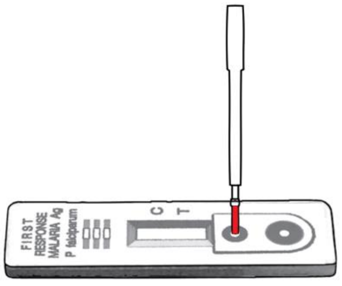
၃. လူနာ၏အမည်ကို RDT တွင်ရေးပါ

၄. လူနာ၏ဘယ်ဘက်တွင်ရှိသော ၄ ချောင်းမြောက် လက်ချောင်းကို သန့်ရှင်းခြောက်သွေ့အောင်ပြုလုပ်ပါ

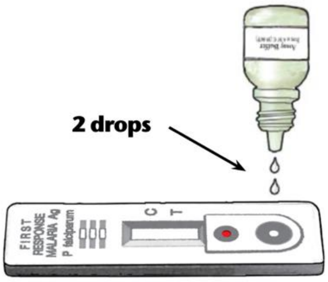
၅. သွေးတစ်စက်ရယူရန် လူနာ၏လက်ချောင်းကို ဖောက်ပါ

၆. ပီပိုက်(ဖန်ပြွန်ရှည်) ပေါ်သို့ သွေးတစ်စက်ကို ညင်သာစွာညှစ်ပါ

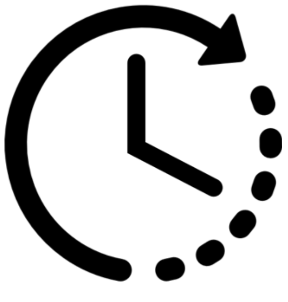
၇. သွေးလွှဲပြောင်းရန်အတွက် ပစ်ပက် ထိပ်ကို RDT ရှိ အပေါက်ဝိုင်းလေးသို့ ထိပါ



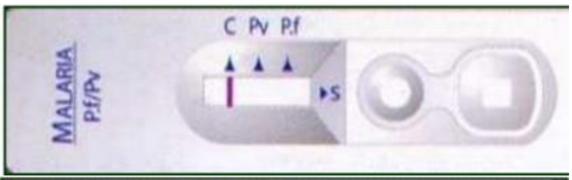
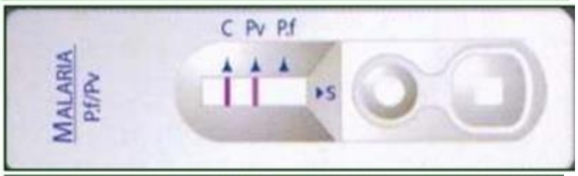
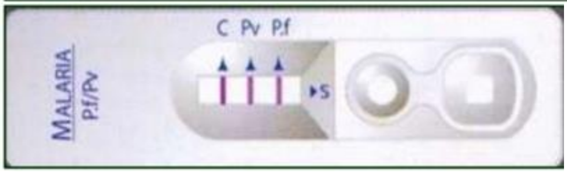
၈. အဝိုင်းကြီးလက်ခံသို့ အရည် နှစ်စက် ချပါ

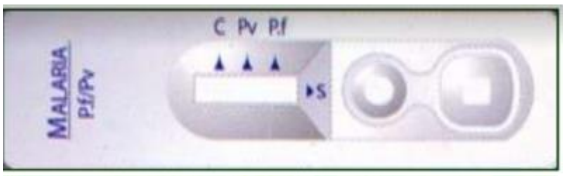
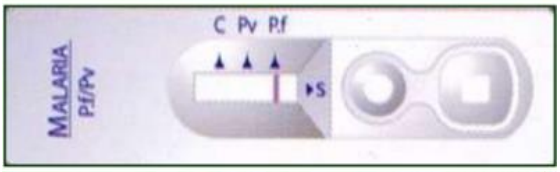
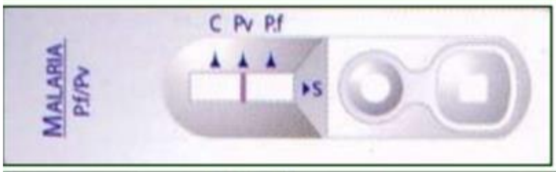
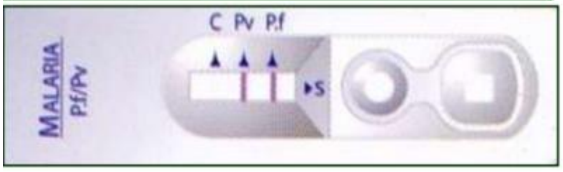


၉. အဖြေများကို ဖတ်ရှုခြင်းမပြုမီ ၁၅-၂၀ မိနစ်ခန့်စောင့်ပါ



အဖြေများ

မှန်ကန်သော RDT တွေ့ရှိမှု	ဖော်ပြချက်	အဖြေ
	အရစ်သည် C ဘေးတွင်သာ ပေါ်သည်	မတွေ့ရှိပါ
	အရစ်သည် C နှင့် Pf ဘေးတွင် ပေါ်သည်	Pf တွေ့ရှိရပါသည်
	အရစ်သည် C နှင့် Pv ဘေးတွင် ပေါ်သည်	Pv တွေ့ရှိရပါသည်
	အရစ်သည် C ၊ Pf နှင့် Pv ဘေးတွင် ပေါ်သည်	Pf နှင့် Pv တွေ့ရှိရပါသည်

မမှန်ကန်သော RDT တွေ့ရှိမှု	ဖော်ပြချက်	အဖြေ
	အရစ် မရှိပါ	မမှန်ကန်ပါ*
	အရစ်သည် Pf ဘေးတွင်သာ ပေါ်သည်	မမှန်ကန်ပါ*
	အရစ်သည် Pv ဘေးတွင်သာ ပေါ်သည်	မမှန်ကန်ပါ*
	အရစ် သည် Pf နှင့် Pv ဘေးတွင်သာ ပေါ်သည်	မမှန်ကန်ပါ*

စစ်ဆေးမှုရလဒ် မမှန်ကန်ပါက RDT ကိရိယာအစုံအသစ်ဖြင့် လူနာအားထပ်မံစစ်ဆေးသင့်သည်

ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှု

ငှက်ဖျားရောဂါကို စောစီးစွာ ရောဂါရှာဖွေစစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်းသည် ပြင်းထန်မှုကို လျော့ကျစေပြီး သေခြင်းအား ကာကွယ်တားဆီးနိုင်သည်။ ၎င်းသည် ငှက်ဖျားရောဂါ ကူးစက်မှုကိုလည်း လျော့ကျစေသည်။ အကောင်းဆုံးရရှိနိုင်သောကုသမှုမှာ artemisinin-based ပေါင်းစပ်ကုထုံး (ACT) ဖြစ်သည်။ RDT နှင့်/သို့မဟုတ် အဏုကြည့်ခြင်းဖြင့် ရောဂါရှာဖွေပြီးသောအခါ လူနာအားထိရောက်သော အရည်အသွေးကောင်းသည့် ငှက်ဖျားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး ဆေးဝါးများနှင့်ချက်ချင်းကုသမှုခံယူသင့်ပြီး ဆေးအားလုံးကိုပြီးအောင် ထောက်ပံ့ပေးသင့်သည်။

ငှက်ဖျားရောဂါကုသရန်အတွက် နိုင်ငံအလိုက်ထုတ်ဝေသော လမ်းညွှန်ချက်များကို ကိုးကားပါ။

ကုသမှုဆိုင်ရာ လိုက်နာမှု

ငှက်ဖျားလူနာများကို ၎င်းတို့ကုသမှုကာလအတွင်းနှင့် ကပ်ပါးကောင်များကို ၎င်း၏သွေးမှ ဖယ်ရှားပစ်ရန်အတွက် နောက်ဆက်တွဲ ကုသမှုခံယူပြီး ကာလအတန်ကြာ သင် ကူညီထောက်ပံ့နိုင်သည်။ မှန်ကန်သော လူနာတစ်ယောက်သည် မှန်ကန်သော ဆေးပမာဏကို မှန်ကန်သောအချိန်တွင် ကာလတစ်ခုစာ ပြီးမြောက်အောင် သောက်ကြောင်း သေချာစေရပါမည်။ ၎င်းသည် ရပ်ရွာအတွင်း ဆက်လက်ဖြစ်ပွားနေသော ကူးစက်မှုအား ကာကွယ်တားဆီးပေးပြီး ဆေးယဉ်ပါးမှုကို တားဆီးလိမ့်မည်။

သင့် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းတွင် ကုထုံးအတိုင်း လိုက်နာကာ ပြီးမြောက်အောင်မြင်အောင် ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် အခြေခံကျသော လုပ်ငန်းတာဝန်များမှာ-

- သင်နှင့် သင့်လူနာ၏ လိုအပ်ချက်များနှင့်ကိုက်ညီမည့် အချိန်နှင့်နေရာတစ်ခုကို စီစဉ်ပါ။ သင်အဆင်ပြေသည့်အချိန်ကို မတွေ့ပါက ထောက်ပံ့မှုပေးရန် မိသားစု သို့မဟုတ် ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်တစ်ဦးကို ရှာဖွေရွေးထုတ်ပါ။
- လူနာအား ဆေးဝါးအားလုံးသောက်ရန် ကူညီပေးပါ။
- လူနာသည် ဆေးလုံးများကို နေ့ရက်များအလိုက် မှန်ကန်စွာ သောက်သုံးကြောင်း သေချာစေရန် စောင့်ကြည့်လေ့လာပါ။
- လူနာအား ကုသရာ၌ ဆေးဝါးများသုံးစွဲရာတွင် မကောင်းသော တုံ့ပြန်မှုများရှိပါက မေးမြန်းပြီး၊ အလုံးစုံကို ကျန်းမာရေးဌာနသို့သတင်းပို့ပါ။
- ဆေးမသောက်သည့် လူနာတွင် ဖြစ်နိုင်ချေရှိသည့်လက္ခဏာများကို (ဥပမာ- ဆေးထုတ်ပျောက်နေခြင်း၊ ဆေးမမျိုချခြင်း) ရှာဖွေပါ။
- ငှက်ဖျားရောဂါနှင့် ပတ်သက်၍ အသိပညာပေး ဆက်လက်သင်ကြားပါ။

Pf	ကုသမှု ၃ ရက်
Pv	ကုသမှု ၁၄ ရက်

Pv ကို မကုသမီ G6PD စစ်ဆေးမှု လိုအပ်နိုင်သည်။ G6PD စစ်ဆေးမှုအား မည်သည့်အချိန်တွင် ပြုလုပ်ရမည်ကို နားလည်ရန် နိုင်ငံအလိုက်လမ်းညွှန်များအား ကိုးကားပါ။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- ငှက်ဖျားရောဂါသည် ကုသနိုင်သည်။
- ပိုးတွေ့ရှိသော စစ်ဆေးမှုရလဒ်အပြီးတွင် ငှက်ဖျားကုသမှုကို ချက်ချင်း စတင်သင့်သည်။
- သက်သာမှုရှိလျှင်ပင် ကုသမှုကို (ဆေးသောက်ခြင်း)မရပ်ဆိုင်း လိုက်ပါနှင့်။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးများကို အနီးဆုံး ကျန်းမာရေးဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပေးသင့်သည်။

အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ

ရပ်ရွာကျန်းမာရေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းအနေဖြင့် ငှက်ဖျားရောဂါတိုက်ဖျက်ရန် သင်၏အသိုင်းအဝိုင်းကိုကူညီရန်အတွက် သင်သည် အရေးပါသောအခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်သည်။ သင်လုပ်ဆောင်နိုင်သော အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များတွင် ပါဝင်သည်များမှာ-

- သင့်ရပ်ရွာလူထုအား ငှက်ဖျားလက္ခဏာများကို မည်သို့ခွဲခြားသိနိုင်မည့်အကြောင်း ပညာပေးပါ။

- တာရှည်ခံပိုးသတ်ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်များ (LLIN) အသုံးပြုခြင်းနှင့် အခြားကာကွယ်တားဆီးခြင်းနည်းလမ်းများ အသုံးပြုခြင်းကို မြှင့်တင်ပါ။

- အဖျားရှိသူ မည်သူမဆို RDT ဖြင့် ငှက်ဖျားရောဂါရှိ/မရှိ စစ်ဆေးနိုင်ရန် သို့မဟုတ် အနီးဆုံးကျန်းမာရေးဌာနသို့ လွှဲပြောင်းခြင်းဖြင့် ငှက်ဖျားရောဂါ ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးနိုင်ရန် သေချာပါစေ။

- သင်၏လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းတွင် LLIN ဖြန့်ဖြူးခြင်းနှင့် အစားထိုးခြင်းလှုပ်ရှားမှုများတွင် ပါဝင်ပြီး ၎င်းတို့ကို မှန်ကန်စွာ မည်သို့အသုံးပြုရမည်ကို သရုပ်ပြပါ။

- သင်၏ နိုင်ငံအလိုက်ထုတ်ဝေသော ကုသမှုလမ်းညွှန်ချက်များအရ ငှက်ဖျားရောဂါကုသမှုခံယူသူ မည်သူမဆို ဆေးအားလုံးကိုပြီးအောင် သောက်ကြောင်း သေချာပါစေ။

- အဖျားဆက်ရှိနေလျှင် သို့မဟုတ် ဆက်လက်ကုသနေစဉ် အခြားငှက်ဖျားရောဂါလက္ခဏာများရှိသူ မည်သူမဆို ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ပြန်သွားကြောင်း သေချာပါစေ။

- ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများအား တုံ့ပြန်မှုများနှင့် ထိရောက်သော ရောဂါရှာဖွေ စစ်ဆေးမှုများကို သိရှိစေရန် ပံ့ပိုးပါ။

မော်ဂျူး ၂-

HIV/AIDS

အထွေထွေ

HIV နှင့် AIDS မတူပါ။ Human immunodeficiency virus (HIV) သည် လူ၏ ဆဲလ်ကိုယ်ခံအားစနစ်ကို ကျဆင်းစေသော ကူးစက်တတ်သည့် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး တစ်မျိုးဖြစ်သည်။ ကမ္ဘောဒီးယား၊ လာအို၊ မြန်မာ၊ ထိုင်းနှင့် ဗီယက်နမ်နိုင်ငံ တလွှားရှိ အနီးစပ်ဆုံး လူဦးရေ တစ်သန်းခန့်သည် HIV ပိုးရှိနေသောသူများဖြစ်သည်။ HIV ပိုး သည် ကိုယ်ခံအားစနစ်၏ ကူးစက်ရောဂါပိုးကို တိုက်ထုတ်သည့် ဆဲလ်များအား တိုက်ခိုက်သတ်ဖြတ်ပစ်သည်။ ကိုယ်ခံအားစနစ်သည် အဆိုပါဆဲလ်များ သတ်မှတ်အဆင့်အတန်းအောက် နည်းပါးလာသည့်အခါ ကိုယ်ခံအားနည်းမှုဖြစ်သည်ဟုသတ်မှတ်ပြီး၊ အခြားသော ကူးစက်မှုများနှင့် ရောဂါများကို မတိုက်ထုတ်နိုင်တော့ချေ။ ကိုယ်ခံအားစနစ် ပျက်စီးသွားသည့်သူများတွင် ကိုယ်ခံအားစနစ် ပြဿနာမရှိသည့်သူများထံ ကူးစက်ရန်ခဲယဉ်းသော ရောဂါများ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ကူးစက်လွယ်စေသော အားနည်းချက်ရှိသည်။ ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါ Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) ဆိုသည်မှာ HIV မှ ကိုယ်ခံအားစနစ်ကို ဆိုးရွားစွာထိခိုက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသော ရောဂါလက္ခဏာများနှင့် ကူးစက်မှုများ စုစည်းမှု ဖြစ်သည်။

ကူးစက်ခြင်း

HIV ကို ခန္ဓာကိုယ်မှထွက်သည့် အရည်များဖြစ်သည့် သွေး၊ သုက်ရည်၊ ယောနိမှ အရည်များနှင့် မိခင်နို့ စသည်တို့တွင် တွေ့ရှိနိုင်သည်။ HIV သည် ထိုးသွင်းမှုရှိသောလိင်ဆက်ဆံခြင်း (ယောနိ သို့မဟုတ် စအို) ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ခြင်းဆိုင်ရာ ဆက်တင်များ သို့မဟုတ် မူးယစ်ဆေးထိုးခြင်းတွင် မသန့်ပြန့်သော ဆေးထိုးအပ်များကို မျှဝေသုံးစွဲခြင်း၊ နှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် မိခင်မှ ကလေးများသို့၊ မွေးဖွားစဉ်နှင့် နို့တိုက်ကျွေးခြင်း တို့မှတဆင့် ကူးစက်နိုင်သည်။

HIV သည် အောက်ပါတို့ကြောင့် မကူး ပါ-

- ထိခြင်း
- ခြင်များ
- ချွေး သို့မဟုတ် မျက်ရည်များ
- ချောင်းဆိုးခြင်း
- အစားအစာနှင့် ရေ
- လေ
- အိမ်သာထိုင်ခုံများ
- အဝတ်အစားမျှဝေသုံးစွဲခြင်း

လိင်မှတဆင့်ကူးစက်ခြင်း

HIV သည် လိင်မှတဆင့်ကူးစက်နိုင်သည် (ယောနိ သို့မဟုတ် စအို)။ စအိုဖြင့်လိင်ဆက်ဆံခြင်း၏ ပိုးကူးစက်မှုသည် ယောနိဖြင့်လိင်ဆက်ဆံခြင်း၏ ပိုးကူးစက်မှုထက် ၁၈ ဆပိုများကြောင်း အစီရင်ခံခဲ့သည်။ ကုသမှုမခံယူထားသည့် လိင်မှတဆင့်ကူးစက်သော ရောဂါကူးစက်ခံထားရသူ (STI) တစ်ဦးသည်၊ လိင်ဆက်ဆံနေစဉ် HIV ပိုး ကူးစက်စေခြင်း သို့မဟုတ် ကူးစက်ခြင်း ခံရနိုင်ခြေများစွာ ရှိသည်။

ဆေးထိုးအပ်နှင့် ဆေးထိုးပြွန်များ မျှဝေသုံးစွဲခြင်းမှ တဆင့်ကူးစက်မှု

တစ်ခါသုံးဆေးထိုးအပ်များ သို့မဟုတ် ဆေးထိုးပြွန်များကို ပြန်လည်အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် မျှဝေသုံးစွဲခြင်းသည် HIV ပိုးကူးစက်စေနိုင်သကဲ့သို့ အခြားကူးစက်ရောဂါများအတွက်လည်း ကူးစက်စေနိုင်သည့် အန္တရာယ်များသော နည်းလမ်းဖြစ်သည်။ ဆေးထိုးအပ်များနှင့် ဆေးထိုးပြွန်များကို မျှဝေသုံးစွဲခြင်းသည်သာ အန္တရာယ်ဖြစ်စေရုံ တစ်ခုတည်း မဟုတ်ကြောင်း မှတ်သားရန် အရေးကြီးသည်။ ဆေးထိုးပစ္စည်းကိရိယာများ သန့်ရှင်းရေးအတွက် ရေမျှဝေသုံးစွဲခြင်း၊ ဆေးဝါးများ ဖျက်သိမ်းဖယ်ရှားရာတွင် ထည့်သည့်ခွက်များ ပြန်လည်အသုံးပြုခြင်းနှင့် စစ်ထုတ်စက်များကို ပြန်လည်အသုံးပြုခြင်းသည်လည်း HIV ပိုးကူးစက်စေနိုင်သည်။

မိခင်မှကလေးသို့ ကူးစက်ခြင်း

ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်နှင့် မွေးဖွားချိန်တွင် HIV ပိုးကူးစက်နိုင်သည်။ မိခင်မှကလေးသို့ မွေးပြီးနောက် မိခင်မှကလေးသို့ နို့တိုက်ကျွေးခြင်းမှ လည်း ကူးစက်နိုင်သည်။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- HIV နှင့် AIDS မတူပါ။ HIV သည် ဗိုင်းရပ်စ် ဖြစ်ပြီး၊ AIDS သည် ရောဂါလက္ခဏာစု ဖြစ်သည်။
- HIV ကို ခန္ဓာကိုယ်မှထွက်သည့် အရည်များဖြစ်သည့် သွေး၊ သုက်ရည်၊ ယောနိမှ အရည်များနှင့် မိခင်နို့ စသည်တို့တွင် တွေ့ရှိနိုင်သည်။
- HIV သည် ထိုးသွင်းသောလိင် ဆက်ဆံမှု (ယောနိ သို့မဟုတ် စအို)၊ ဆေးထိုးအပ်များ မျှဝေသုံးစွဲခြင်းနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် မိခင်မှ ကလေးများသို့၊ မွေးဖွားစဉ်နှင့် နို့တိုက်ကျွေးခြင်း တို့မှတဆင့် ကူးစက်နိုင်သည်။

အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သည့် အုပ်စုများနှင့် အန္တရာယ်ရှိသောအပြုအမူများ

လူအားလုံးသည် HIV ရောဂါကို ခံစားနိုင်သည့် အန္တရာယ်ရှိသည်။ သို့သော် HIV ပိုး ကူးစက်ခြင်း သို့မဟုတ် ကူးစက်ခြင်းခံရနိုင်သည့် ပိုမိုမြင့်မားသော အန္တရာယ်ရှိသည့် 'အဓိကလူများ' အချို့ရှိပါသည်။ ထိုအုပ်စုတွင် မူးယစ်ဆေးဝါးထိုးသွင်းသူများ၊ အမျိုးသားများနှင့် လိင်တူဆက်ဆံသူများ၊ လိင်ပြောင်းလဲထားသူများ၊ လိင်လုပ်သားများ၊ ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများ၊ ထောင်သားများပါဝင်သည်။ ထိုသူများသည် GMS တွင် HIV ကူးစက်မှုအသစ်များအတွက် အများဆုံးဖြစ်သည်။ ကျန်းမာရေးလက်လှမ်းမမီမှု အတားအဆီးများကြောင့် အခြားအရေးပါသော သူများတွင် တိုင်းရင်းသားလူနည်းစုများ၊ အမျိုးသမီးများနှင့်မိန်းကလေးများနှင့် ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများ ပါဝင်သည်။

အန္တရာယ်များသည့် အုပ်စုများကို အောက်ပါမေးခွန်းများကို မေးခြင်းဖြင့် ရိုးရှင်းသော အန္တရာယ်အကဲဖြတ်မှုကို သင်လုပ်နိုင်ပါသည်-

အဆင့် ၁-	ရှိပါသည်	မရှိပါ
HIV စစ်ဆေးမှု ပြုလုပ်ဖူးပါသလား။		⚠

အကယ်၍ ၎င်းတို့က အထက်ပါမေးခွန်းကို 'မရှိပါ' ဟုဖြေပါက HIV စစ်ဆေးရန် ထောက်ခံအကြံပြုသင့်သည်။

အထက်ပါမေးခွန်းကို 'ရှိပါသည်' ဟုဖြေပါက ၎င်းတို့ ကူးစက်မှုအန္တရာယ်ကို စစ်ဆေးရန် အောက်တွင်ဖော်ပြထားသော ထပ်ဆောင်းမေးခွန်းများ မေးသင့်သည်။

အဆင့် ၂-	ရှိပါသည်	မရှိပါ
သင်၏နောက်ဆုံး HIV စစ်ဆေးမှုလုပ်ပြီးကတည်းက သင်သည် ကွန်ဒုံးမပါဘဲ လိင်ဆက်ဆံခဲ့ခြင်း ရှိပါသလား။	⚠	
ပြီးခဲ့သည့် ၁၂ လအတွင်း သင့်တွင် လိင်မှတဆင့် ရောဂါကူးဆက်မှု (STI) ရှိခဲ့ပါသလား။	⚠	
သင်၏နောက်ဆုံး HIV စစ်ဆေးမှုပြီးနောက်ပိုင်း သင်လိုအပ်သော တစ်စုံတစ်ရာအတွက် လိင်ပြောင်းလဲခြင်း ရှိခဲ့ပါသလား။	⚠	
သင်၏နောက်ဆုံး HIV စစ်ဆေးမှုပြီးနောက်ပိုင်း HIV ပိုးရှိသူနှင့် လိင်ဆက်ဆံခြင်း ရှိခဲ့ပါသလား။	⚠	
သင်၏နောက်ဆုံး HIV စစ်ဆေးမှုပြီးနောက်ပိုင်း သင်သည် မူးယစ်ဆေးဝါး ထိုးသွင်းခြင်း ရှိခဲ့ပါသလား။	⚠	
အကယ်၍ သင်သည် မူးယစ်ဆေးဝါးထိုးသွင်းခဲ့လျှင်၊ ဆေးထိုးအပ်များ သို့မဟုတ် အခြားသော ကိရိယာများကို မျှဝေသုံးစွဲခြင်း ရှိခဲ့ပါသလား။	⚠	
သင်၏နောက်ဆုံး HIV စစ်ဆေးမှုပြီးနောက်ပိုင်း မူးယစ်ဆေးဝါးထိုးသွင်းထားသူနှင့် လိင်ဆက်ဆံခြင်း ရှိခဲ့ပါသလား။	⚠	
သင်သည် အခြားအမျိုးသားတစ်ဦး (MSM) နှင့် လိင်ဆက်ဆံသူ အမျိုးသားတစ်ဦး ဖြစ်ပါသလား။	⚠	

ဤမေးခွန်းများအား ၎င်းတို့က 'ရှိပါသည်' ဟုဖြေဆိုပါက ၎င်းတို့ကို HIV စစ်ဆေးရန် သင်အကြံပြုသင့်သည်။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- HIV ပိုး ရှိနေသူနှင့် ကွန်ဒုံးမပါဘဲ လိင်ဆက်ဆံစဉ်တွင် HIV ပိုး ကူးစက်နိုင်သည်။
- အဓိကလူများဖြစ်သည့် မူးယစ်ဆေးဝါးထိုးသွင်းသူများ၊ ယောကျ်ားအချင်းချင်း လိင်ဆက်ဆံသော အမျိုးသားများ၊ လိင်လုပ်သားများ၊ ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများနှင့် အကျဉ်းသားများ အပါအဝင် ၎င်းတို့တွင် HIV ပိုး ကူးစက်ခံရနိုင်သည်။
- STI ရှိခြင်းသည် HIV ပိုး ကူးစက်မှုကို တိုးစေနိုင်သည်။

လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ

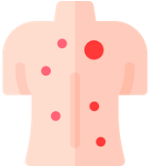
ရောဂါကူးစက်မှုအဆင့် ၃ ဆင့်- အထူးစိုးရိမ်ဖွယ်ရာရှိသော ရောဂါကူးစက်မှု၊ လက္ခဏာမပြသောကာလနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများပြသောကာလ တို့ဖြစ်သည်။

အဆင့် ၁- အထူးစိုးရိမ်ဖွယ်ရာရှိသောရောဂါကူးစက်မှု

ရောဂါကူးစက်ပြီးနောက် ၂ ပတ်မှ ၆ ပတ်ခန့်တွင် လူတို့သည် တုပ်ကွေးကဲ့သို့သော ရောဂါရှိနိုင်သည်။ ရောဂါလက္ခဏာများသည် ရက်အနည်းငယ် သို့မဟုတ် ရက်သတ္တပတ်များစွာ ကြာနိုင်သည်။ အချို့သောသူများသည် ဤ HIV အဆင့်တွင် ရောဂါလက္ခဏာ မပြသလောက်ဖြစ်သည်။ များသောအားဖြင့် တုပ်ကွေးကဲ့သို့သော ရောဂါလက္ခဏာများတွင်-

ဖျားခြင်း

ချမ်းတုန်ခြင်း

အဖုအပိမ့်ထွက်ခြင်း


ညဘက်ချွေးထွက်ခြင်း

ခေါင်းကိုက်ခြင်း

လည်ချောင်းနာခြင်း

အဆင့် ၂ ရောဂါလက္ခဏာ မပြသည့် (ရောဂါလက္ခဏာများမရှိဘဲ) ကာလ

ဒုတိယအဆင့်တွင် လူအများစုတွင် မည်သည့်လက္ခဏာများ သို့မဟုတ် ရောဂါလက္ခဏာများမျှ မရှိပါ။ ဤအဆင့်သည် နှစ်ပေါင်းများစွာကြာရှည်နိုင်သည်။ လူတစ်ယောက်သည် အပြင်ပန်းအရ ကောင်းမွန်နေမည်ဖြစ်သော်လည်း HIV သည် သူတို့၏ကိုယ်ခံအားစနစ်ကို ဆက်လက်ဖျက်ဆီးနေသည်။

အဆင့် ၃ ရောဂါလက္ခဏာ (ရောဂါလက္ခဏာများနှင့်) ကာလနှင့် AIDS

တတိယအဆင့်တွင် ဆိုးဝါးသော ရောဂါကူးစက်မှုများ သို့မဟုတ် HIV မရှိသောသူများသည် ပုံမှန်အားဖြင့် တိုက်ခိုက်နိုင်သည့် ရောဂါများကို ပိုမိုရရှိနိုင်ပါသည်။ အချိန်ကြာလာသည်နှင့်အမျှ ရောဂါလက္ခဏာများ ပိုဆိုးလာလိမ့်မည်။ ၎င်းတို့မှာ

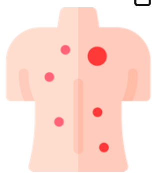
ပင်ပန်းနွမ်းလျခြင်း

ဂလင်းများ ရောင်ရမ်းခြင်း

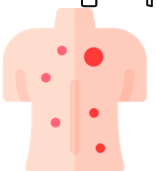
လျင်မြန်စွာ ကိုယ်အလေးချိန် ကျခြင်း

ညဘက်ချွေးထွက်ခြင်း

ဖျားခြင်း

မရှင်းလင်းသည့် အမည်းစက်များ သို့မဟုတ် အစက်အပြောက်များ


အောက်ဖော်ပြပါ အန္တရာယ် လက္ခဏာတစ်ခုခုကို သင်သတိပြုမိလျှင်- အနီးဆုံး ကျန်းမာရေးစင်တာသို့ ချက်ချင်း လွှဲပြောင်းပါ။

မရှင်းလင်းသည့် အမည်းစက်များ သို့မဟုတ် အစက်အပြောက်များ


ဆိုးရွားသည့် ရေရှည်ဝမ်းလျှောခြင်း

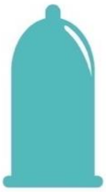
မှတ်ဉာဏ်ဆုံးရှုံးမှု သို့မဟုတ် ဇဝေဇဝါဖြစ်မှု

လျင်မြန်စွာ ကိုယ်အလေးချိန် ကျခြင်း

တချိန်လုံး အလွန်အမင်းမောပန်းနေခြင်း

ကာကွယ်တားဆီးခြင်း

HIV ပိုးကူးစက်မှုကို ကာကွယ်တားဆီးနိုင်သည်။ ၎င်းတွင် လိင်မှတဆင့်ကူးစက်ခြင်း၊ ဆေးထိုးအပ်များနှင့် ဆေးထိုးပြွန်များမှ ကူးစက်ခြင်းသာမက မိခင်နှင့်ကလေးအကြား ကူးစက်ခြင်းမှ ကာကွယ်တားဆီးခြင်း နည်းလမ်းများ ပါဝင်သည်။ မှတ်မိရန် အရေးကြီးဆုံးအချက်မှာ ထိရောက်သော antiretroviral ကုထုံး (ကုသမှု) ကိုခံယူပြီး၊ ၎င်းတို့၏ သွေးအတွင်း ဗိုင်းရပ်စ်ပမာဏကို လျှော့ချထားသော HIV ပိုးရှိသူသည် မမွေးသေးသောနှင့် မွေးကင်းစကလေးများ အပါအဝင် အခြားသူအား HIV ပိုး မကူးစက်နိုင်တော့ခြင်းဖြစ်သည်။



ကွန်ဒုံးများအား ပုံမှန်နှင့် မှန်ကန်စွာအသုံးပြုခြင်းသည် HIV ပိုးကို လိင်ဆက်ဆံမှုမှတဆင့် ကူးစက်ခြင်းအား တားဆီးရန် အသက်သာဆုံးနှင့် လက်လှမ်းမီနိုင်သော နည်းလမ်းဖြစ်သည်။ မှန်ကန်စွာအသုံးပြုပါက ကွန်ဒုံးများသည် အမျိုးသမီးများနှင့် အမျိုးသားများအကြား HIV ပိုး ကူးစက်မှုကို ကာကွယ်တားဆီးရန် ထိရောက်သော နည်းလမ်း ဖြစ်သည်။ မှားယွင်းစွာ အသုံးပြုခြင်းသည် ကွန်ဒုံးကျွတ်ထွက်ခြင်း သို့မဟုတ် ပျက်စီးခြင်းသို့ ဦးတည်သည်၊ ဤသည်က ၎င်းတို့၏ ကာကွယ်နိုင်မှုကို လျှော့စေသည်။

ကြိုတင်ဒဏ်ခံနိုင်မှုရောဂါကာကွယ်ဆေး (PrEP) သည် HIV ပိုး မရှိသူများက HIV ပိုးကူးစက်မှုကို ကာကွယ်တားဆီးရန် သောက်နိုင်သော ဆေးဝါးဖြစ်သည်။ အကြံပြုထားသည့်အတိုင်း သောက်လျှင် PrEP သည် HIV ပိုးကူးစက်ခြင်းကို ဖယ်ရှားပစ်နိုင်သလောက်ဖြစ်သည်။ HIV ကူးစက်မှုအန္တရာယ် မြင့်မားသော လူများအတွက် PrEP ကို အကြံပြုသည်။ ဤအုပ်စုများတွင် ယောကျ်ားအချင်းချင်း လိင်ဆက်ဆံသော အမျိုးသားများ၊ လိင်လုပ်သားများနှင့် မူးယစ်ဆေးဝါး ထိုးသွင်းသူများ ပါဝင်နိုင်သည်။

ကြိုတင်ဒဏ်ခံနိုင်မှုရောဂါကာကွယ်ဆေး (PEP) သည် HIV ပိုး ထိတွေ့ ကူးစက်ခံရနိုင်ချေရှိသည့် နာရီပိုင်းအတွင်း စတင်သောက်နိုင်သည့် ဆေးဝါးဖြစ်သည်။ HIV ပိုးကူးစက်ခံရနိုင်ခြေရှိပြီး၊ အကယ်၍ ဆေးကိုလျှင်မြန်စွာ စတင်ခဲ့ပါက (အတိအကျဆိုပါက ၂ နာရီအတွင်း) HIV ပိုးကူးစက်မှုအား ကာကွယ်တားဆီးရာတွင် အကျိုးရှိနိုင်သည်။ ခန့်မှန်းခြေအားဖြင့် ၄ ပတ်ကြာအောင် သောက်ရမည်။ လူနာသည် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးအကြံပေးမှုကို ခံယူသင့်သည်။

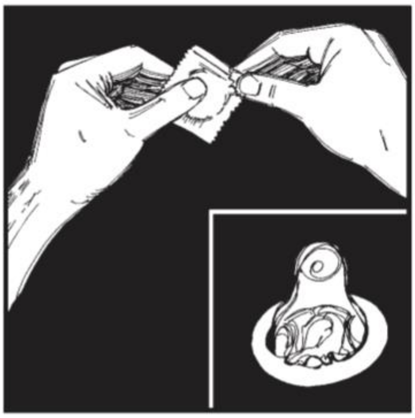
မူးယစ်ဆေးဝါးထိုးသွင်း သုံးစွဲသူများအတွက် **အန္တရာယ်လျှော့ချခြင်းသည်** HIV ပိုးကူးစက်မှုကို တားဆီးရန် နည်းလမ်းတစ်ခုဖြစ်သည်။ မူးယစ်ဆေးဝါးထိုးသွင်း သုံးစွဲသူများသည် သန့်ရှင်းသော ဆေးထိုးအပ်များနှင့် ဆေးထိုးပြွန်အသစ်များကို အမြဲတမ်းအသုံးပြုသင့်ပြီး အခြားသူ တစ်ဦးတစ်ယောက်နှင့်မျှ မမျှဝေ မသုံးစွဲသင့်ပါ။ ၎င်းတို့သည် အခြားမူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲသူကို ကောင်းကောင်းသိလျှင်ပင် ထိုသူတို့ကို မျှဝေသုံးစွဲခြင်း မလုပ်ရပါ။

HIV ရောဂါ နှင့် HIV ရောဂါ ကြောင့် ထိခိုက်ခံစားရသည့်သူများအား**ခွဲခြားဆက်ဆံမှု လျှော့ချခြင်း** က HIV ရောဂါ ကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုကို လျှော့ချရာတွင် ကူညီနိုင်လိမ့်မည် ဖြစ်သကဲ့သို့ အစောပိုင်း ရောဂါစစ်ဆေးမှုနှင့် ဆေးကုသမှုခံယူခြင်း တိုးလာနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ သင်၏ကျန်းမာရေးကို စနစ်များတွင် အားလုံးထည့်သွင်းရန်၊ သင်၏လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းကို HIV နှင့်ပတ်သက်သော အချက်အလက်များကို အသိပေးခြင်း၊ လူတို့ကို စိတ်အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေသော သို့မဟုတ် လူတို့ကို ဖယ်ကြဉ်ထားသော ဘာသာစကားအသုံးအနှုန်းကို ရှောင်ရှားခြင်းနှင့် သင်၏ လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းသည် လူသားအားလုံး၏အခွင့်အရေးများကို လေးစားလိုက်နာခြင်းအားဖြင့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှု လျှော့ချရေးလုပ်ငန်းများကို ဦး ဆောင်နိုင်သည်။

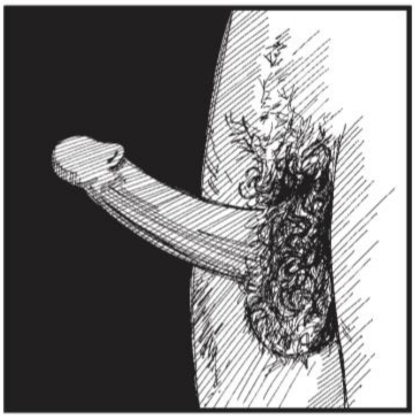
အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- HIV ပိုးကူးစက်မှုကို ကာကွယ်တားဆီးနိုင်သည်။
- လူများသည် ဆက်လက်ကူးစက်မှုကို ကာကွယ်တားဆီးရန် ၎င်းတို့၏ HIV အခြေအနေကိုသိရှိရန် အရေးကြီးသည်။
- ကွန်ဒုံးအသုံးပြုခြင်းသည် HIV ပိုးကူးစက်မှုကို တားဆီးရန် အသက်သာဆုံးနှင့် လက်လှမ်းမီနိုင်သော နည်းလမ်းဖြစ်သည်။

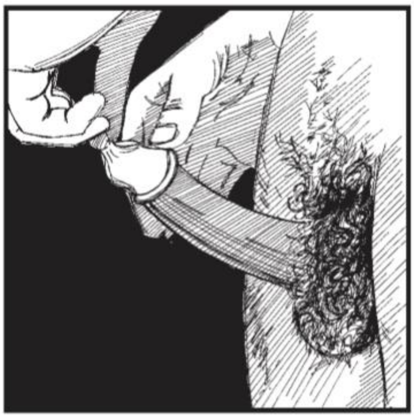
ယောက်ျားသုံး ကွန်ဒုံးများ



1 သက်တမ်းကုန်ဆုံးရက်ကို စစ်ဆေးပါ
ပြီးနောက်အထုပ်ကိုဖွင့်ပါ။ ကွန်ဒုံးအတွင်းပိုင်း
မစုတ်ပြဲဖို့ ဂရုစိုက်ပါ။ ကွန်ဒုံး၏ထိပ်ဖျားသည်
ကွိုင်ကွင်း၏ အပြင်ဘက်မှာတဆင့် တွန်းသည်ကို
သေချာအောင် လုပ်ပါ။



2 လိင်တံ ထောင်မတ်နေကြောင်း သေချာပါစေ။
လိုအပ်လျှင် လိင်တံထိပ်ဖူးဖုံးအရေပြားကို
ပြန်ဆွဲထုတ်ပါ။

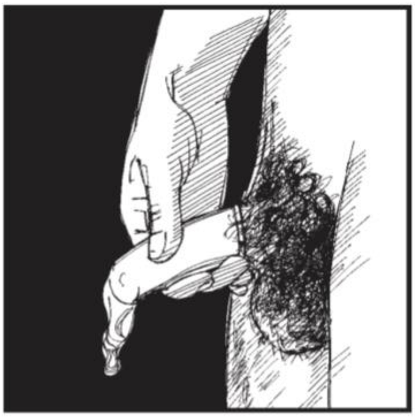


3 ကွန်ဒုံး၏ထိပ်ဖျားကို လက်မနှင့်လက်ညှိုးဖြင့်
ဖိညှပ်ပြီး လိင်တံ၏ ဦး ခေါင်းအပေါ်
ကွင်းကိုတင်ထားပါ။

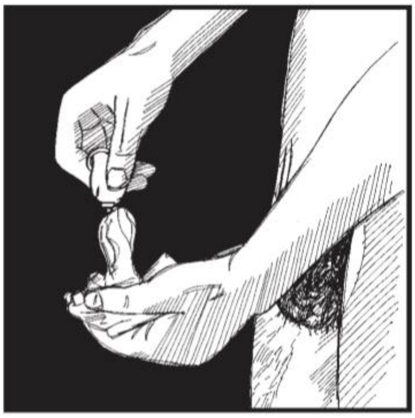
4 လိင်တံ၏ အရင်းမှ ကွန်ဒုံးကို အလိပ်ဖြေပါ။
ကွန်ဒုံး၏ ထပ်ဖျားကို သုက်ရည်စုဆောင်းရန်
ထိတွေ့ ချန်ရစ်ရသည်။

5 လိင်တံကို ယောနိ သို့မဟုတ် စအိုထဲသို့မထည့်ခင်
လေပူဖောင်းများကို ဖယ်ထုတ်ပြီး
ချောပြန့်နေပါစေ။

6 စအိုနှင့် ယောနိဖြင့် လိင်ဆက်ဆံခြင်းအတွက်
ကွန်ဒုံးကိုအမြဲတမ်းသုံးပါ။



7 လိင်ဆက်ဆံပြီးနောက်၊ လိင်တံမှကွန်ဒုံးကို
ဂရုတစိုက်ဖယ်ရှားပြီး သုက်ရည်မဖိတ်ရန်
သေချာလုပ်ပါ။

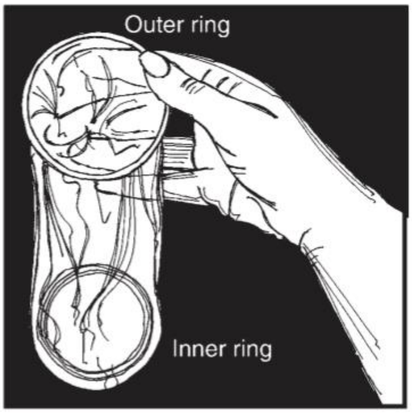


8 ကွန်ဒုံးကို အထုံးချည်ပြီး တစ်ရှူး သို့မဟုတ်
အခြားတစ်ခါသုံး စွန့်ပစ် ပစ္စည်းထဲတွင်
ထည့်ထားပါ။

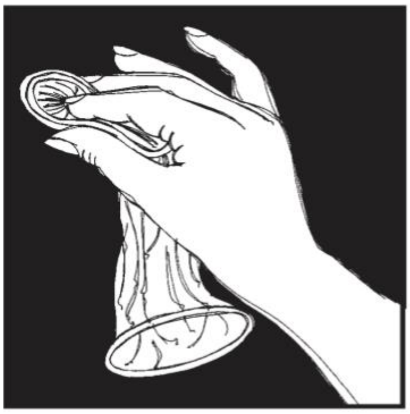
9 ခေါက်ပိတ်ထားသောကွန်ဒုံးကို
အဖုံးပိတ်ထားသော အမှိုက်ပုံးထဲသို့ ထည့်ပါ၊
သို့မဟုတ် အမှိုက်ပုံးမရှိလျှင် မြေမြှုပ်ပါ။
လက်ဆေးပါ။

အမျိုးသမီးသုံးကွန်ဒုံးများ

1 သက်တမ်းကုန်ဆုံးမည့်ရက်ကိုစစ်ဆေးပြီးနောက် အထုပ်ကို ဖြင့်ပါ၊ ကွန်ဒုံးအတွင်းပိုင်း မစုတ်ပြဲဖို့ ဂရုစိုက်ပါ။ ကတ်ကြေး သို့မဟုတ် ဓား မသုံးပါနှင့်။



2 အပြင်ကွင်းသည် လိင်အင်္ဂါအခေါင်း၏ ပတ်ဝန်းကျင်ကို ဖုံးအုပ်ထားသည်။ အတွင်းပိုင်းကွင်းကို ထည့်သွင်းရန်နှင့် လိင်ဆက်ဆံစဉ်အတွင်း အကာထားရှိရန်နေရာတွင် ထားရာတွင် အကူအညီဖြစ်စေရန် အသုံးပြုသည်။



3 ကွန်ဒုံးကို ပိတ်ထားသောအစွန်းမှ ကိုင်ထားပြီး အတွင်းပိုင်းကွင်းကို ဆုပ်ကိုင်ပါ။

4 ကွင်းကို လက်မနှင့်လက်ညှိုး သို့မဟုတ် လက်ခလယ်ချောင်းဖြင့်ညှစ်ဆွဲ လိုက်လျှင် ရှည်ပြီး ကျဉ်းမြောင်းသွားလိမ့်မည်။

5 အတွင်းပိုင်းကွင်းကို ယောနိထဲသို့သွင်းပါ။ အတွင်းပိုင်းကွင်းကို ချဲ့ထွင်ပြီး နေရာပြောင်းပါ။ လက်ညှိုးကို ကွန်ဒုံးအတွင်းသို့ထည့်ပြီး သူသွားနိုင်သမျှတွန်းပါ။

6 အပြင်ကွင်းသည် ယောနိအပြင်ဘက်တွင် ရှိရမည်။

7 သင့် လိင်ဆက်ဆံဖက်၏ လိင်တံကို ကွန်ဒုံးအတွင်းသို ပို့ဆောင်ပါ။ ၎င်းသည် ကွန်ဒုံးနှင့် ယောနိနံရံကြားရှိ သင်၏ယောနိထဲသို့ မဝင်အောင် သတိထားပါ။

8 ကွန်ဒုံးကိုဖယ်ထုတ်ရန်၊ အတွင်းပိုင်းသုက်ရည်ကို ပိတ်ရန် အပြင်ကွင်းကို လိမ်လိုက်ပြီး ကွန်ဒုံးထဲမှ လိင်အင်္ဂါကို အပြင်သို့ ညင်သာစွာဆွဲထုတ်ပါ။

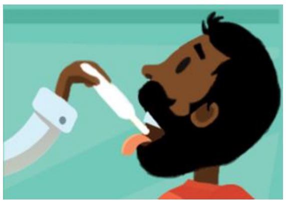
9 ကွန်ဒုံးကို တစ်ရှူး သို့မဟုတ် အခြားစွန့်ပစ်ပစ္စည်းတစ်ခုထဲသို့ချပြီး အဖုံးပိတ်ထားသော အမှိုက်ပုံးထဲသို့ လွှင့်ပစ်ပါ။ ရေဆွဲအိမ်သာထဲသို့ ကွန်ဒုံးကိုထည့်ပြီး မစွန့်ပစ်ပါနှင့်။ လက်ဆေးပါ။

စစ်ဆေးခြင်း

သင့်တွင် HIV ရှိ မရှိ သိရန် တစ်ခုတည်းသောနည်းလမ်းမှာ စစ်ဆေးခြင်းဖြစ်သည်။ အချို့သောလူမှုအသိုင်းအဝိုင်းများတွင်၊ ၎င်းတို့၏ HIV ရောဂါ အခြေအနေကို သိရှိသူအရေအတွက် တိုးပွားစေရန် ရပ်ရွာအခြေပြု နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး အကြံပေးခြင်းနှင့် စစ်ဆေးခြင်းများ ကို ပြုလုပ်ပေးနိုင်သည်။ HIV ပိုးကူးစက်ခံရပြီးနောက် တခါတရံတွင် ၃ လအထိ ကြာမှသာ လူနာ၏သွေးထဲမှ HIV စစ်ဆေးမှုတွင် ပိုးတွေ့ရှိနိုင်ကြောင်း သတိပြုရန် အရေးကြီးသည်။ ဤအချိန်အတောအတွင်း ၎င်းတို့သည် အခြားသူတစ်ဦး သို့ HIV ကူးစက်နိုင်ဆဲဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ပုံမှန်စစ်ဆေးရန် လိုအပ်သည်။

လူထုအခြေပြု HIV စစ်ဆေးခြင်းနှင့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးအကြံပေးခြင်းဆိုင်ရာ စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများအတွက် သင့်နိုင်ငံအလိုက် လမ်းညွှန်ချက်များအတိုင်း တိုင်ပင်ပါ။

ရပ်ရွာလူထုအားစစ်ဆေးခြင်း - အမြန်ခံတွင်းစစ်ဆေးခြင်း



၁. သွား နှင့် သွားဖုံး အထက်နှင့်အောက် ကြားတွင် ခံတွင်းတို့ဖတ် ယူသည်။ အဆိုပါ တို့ဖတ်ကို တစ်ကြိမ်ထက်ပို မယူရပါ။
၂. အဆိုပါ တို့ဖတ်ကို မိနစ် ၂၀ ကြာ ကြားခံ ပျော်ရည်ထဲတွင် ထားသည်
၃. အကယ်၍ ရလဒ် ဝင်းဒိုးတွင် လိုင်းတစ်ခုရှိပါက၊ အနုတ်လက္ခဏာဟု သံသယရှိသည်။ အကယ်၍ ဝင်းဒိုးတွင် လိုင်းနှစ်ခုရှိပါက အပေါင်းလက္ခဏာဆောင်သည်ဟု သံသယရှိသည်။

ရပ်ရွာလူထုအားစစ်ဆေးခြင်း - အမြန်သွေးစစ်ဆေးခြင်း

၁. လက်ချောင်းကို ပိုးသတ်ဆေးကိုသုတ် ပေး၍ သန့်ရှင်းပါ
၂. လက်ချောင်း၏ထိပ်အဆုံးကို အသာဖောက်ပြီး ပြွန်ထဲသို့ သွေးတစ်စက် ချပါ
၃. ပြွန်ကို ကြားခံ ပျော်ရည်ထဲတွင် ထားပါ
၄. အဆိုပါ ကြားခံနှင့်ဓာတုပစ္စည်းများကို အလွှာပါးထဲ လောင်းချပါ။ မိနစ် ၂၀ စောင့်ပါ။
၅. အကယ်၍ အလွှာပါးပေါ်တွင် အစက်တစ်ခုရှိပါက စစ်ဆေးမှုကို ရောဂါမဖြစ်ဟု သံသယရှိသည်။ အကယ်၍ အလွှာပါးပေါ်တွင် အစက်နှစ်ခုရှိသည်ဆိုလျှင် ၎င်းသည် ရောဂါရှိသည်ဟု သံသယရှိသည်

HIV ရပ်ရွာလူထု စစ်ဆေးမှုရလဒ် မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ၊ လူနာအား အတည်ပြုစစ်ဆေးရန်အတွက် အနီးဆုံးကျန်းမာရေးစင်တာသို့သင် လွှဲပြောင်းသင့်သည်။

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးအကြံပေးခြင်း

မည်သည့် HIV စစ်ဆေးမှုတွင်မဆို နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးအကြံပေးခြင်း ပါဝင်ရမည်။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးအကြံပေးခြင်းများသည် လူနာအား ၎င်းတို့၏အန္တရာယ်အား နားလည်ရန်နှင့် မိမိတို့၏ဝန်ဆောင်မှုများကို ၎င်းတို့၏လိုအပ်ချက်များနှင့် အံဝင်ခွင်ကျဖြစ်အောင် ကူညီရန်ဖြစ်သည်။

- စစ်ဆေးမှုမပြုမီ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးအကြံပေးခြင်းကို သီးသန့်နေရာတွင် ပြုလုပ်သည်။ ဆွေးနွေးထားသည့်အကြောင်းအရာ အားလုံးကို လျှို့ဝှက်ထားရမည်။ သင်သည် ၎င်းတို့၏ထိတွေ့မှု၊ မည်သည့်အန္တရာယ်များသော လိင်မှုဆိုင်ရာ သို့မဟုတ် အပန်းဖြေမှုးယစ်ဆေးဝါးဆိုင်ရာ အလေ့အကျင့်များကို ဆွေးနွေးသင့်ပြီး ၊ HIV နှင့် AIDS အကြားကွဲပြားခြားနားချက်ကို ရှင်းပြပြီး စမ်းသပ်မှု မည်သို့လုပ်ဆောင်သည်နှင့် ဖြစ်နိုင်ချေရှိသောရလဒ်များ အဘယ်သို့ဆိုလိုသည်ကို သတင်းအချက်အလက်ပေးသင့်သည်။
- စစ်ဆေးမှုရလဒ်မည်သို့ပင်ရှိပါစေ စစ်ဆေးမှုအပြီး နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးအကြံပေးခြင်းကို အမြဲပြုလုပ်သည်။ ၎င်းကို သီးသန့်နေရာတစ်ခုတွင် ပြုလုပ်သင့်ပြီး ဆွေးနွေးထားသော အရာမှန်သမျှသည် လျှို့ဝှက်ဖြစ်ရမည်။ စစ်ဆေးမှုခံယူပြီးနောက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးအကြံပေးခြင်းသည် လူနာများအား ၎င်းတို့၏အဖြေများအား အဘယ်သို့ဆိုလိုသည်ကို နားလည်အောင် ကူညီရန်ဖြစ်သည်။ အကယ်၍ ပိုးတွေ့ရှိပါက ကုသမှုခံယူရန်နှင့် ထပ်မံကူးစက်မှု ကာကွယ်တားဆီးရန် နည်းလမ်းကို သင်သည် ဆွေးနွေးသင့်သည်။ အကယ်၍ ပိုးမတွေ့ရှိပါက အန္တရာယ်နှင့် ကာကွယ်တားဆီးခြင်း အမှုအကျင့်များကို ဆွေးနွေးသင့်သည်။

ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှု

HIV အတွက် ကုသပျောက်ကင်းနည်း မရှိပါ။ သို့သော် ထိရောက်သော ကုသမှု ရှိပါသည်။ အကယ်၍ ကုသမှုကို လျင်မြန်စွာစတင်ပြီး ပုံမှန်ပြုလုပ်လျှင် ၎င်းသည် HIV ပိုးရှိသူတစ်ဦးအနေဖြင့် HIV မရှိသူ တစ်ဦးတွင် မျှော်လင့်ထားသည့် အရည်အသွေးပြည့်ဝသောဘဝ ကဲ့သို့ပင် ရရှိနိုင်သည်။ HIV ကူးစက်မှုအား ကုသရန် အသုံးပြုသောဆေးများကို antiretroviral ဆေးများဟု ခေါ်သည်။ HIV ပိုး ရှိသူတစ်ဦးသည် ထိရောက်သော ကုသမှုခံယူသောအခါ၊ အချိန်ကြာလာသည့်အခါတွင် ၎င်းတို့သည် ကူးစက်ခြင်းမရှိတော့ပါ။

HIV ကုသမှုနှင့် ပတ်သက်၍ စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများအတွက် သင့်နိုင်ငံအလိုက် လမ်းညွှန်ချက်များကို ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ပါ။ တီဘီရောဂါကုသမှုကို ဆေးဘက်ဆိုင်ရာပညာရှင်တစ်ဦး၏ ညွှန်ကြားချက်ဖြင့်သာ ခံယူသင့်ပါသည်။

HIV ပိုးရှိနေသူများသည် antiretroviral ဆေးဝါးကို ချက်ချင်း စတင် ပေးသင့်သည်။ ကုသမှုသည်ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိ HIV ဗိုင်းရပ်စ် (ဗိုင်းရပ်စ် ပမာဏ) ကို နည်းစေပြီး၊ စံ သတ်မှတ်ထားသော သွေးစစ်ဆေးခြင်းဖြင့် ရှာဖွေမတွေ့နိုင်အောင် ဖြစ်စေသည်။ ၎င်းသည် ကိုယ်ခံအားစနစ်ကို ပြန်လည်ကောင်းမွန်စေပြီး အားကောင်းစေသည်။ ဗိုင်းရပ်စ်ပမာဏကို ထိန်းသိမ်းထားခြင်းသည် HIV ပိုးကူးစက်ခြင်းအား ကာကွယ်တားဆီးရန်လည်း အထောက်အကူပြုသည်။

ဆေးဘက်ဆိုင်ရာပညာရှင်များသည် ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်နှင့် အကောင်းဆုံးကုသမှုအစီအစဉ်ကို ဆွေးနွေးလိမ့်မည်။ သင်၏အခန်းကဏ္ဍသည် ၎င်းတို့ကို ကုသမှုတစ်လျှောက်လုံးတွင် ပံ့ပိုးပေးရန် ဖြစ်သည်။

HIV ဗိုင်းရပ်စ် ပမာဏကို လျှော့ချရန် ကုသမှုဆိုင်ရာ လိုက်နာမှု

မှန်ကန်စွာကုသမှုယူရန် အရေးကြီးပါသည် - မှန်ကန်သော သောက်ဆေးကို မှန်ကန်သောအချိန်တွင် အစားအစာဖြင့် သို့မဟုတ် အစားအစာမပါဖြင့် သောက်ရန်ဖြစ်သည်။ များသောအားဖြင့် ဤသည်မှာ နေ့စဉ်ဆေးလုံး သောက်ခြင်းကို ဆိုလိုသည်။

ကုသမှု၏ ပထမလအနည်းငယ်အတွင်း ဆေးမှန်မှန်သောက်ရန်နှင့် ဆက်လက်အသိပညာပေးရန် သင်သည် ၎င်းတို့ကို ကူညီသင့်သည်။ အရေးကြီးလုပ်ဆောင်ချက်များမှာ-

- သင်နှင့် သင့်လူနာ၏ လိုအပ်ချက်များနှင့်ကိုက်ညီမည့် အချိန်နှင့်နေရာတစ်ခုကို စီစဉ်ပါ။ အကယ်၍ သင်အဆင်ပြေသည့်အချိန်ကို မတွေ့ပါက၊ မိသားစုဝင်တစ်ဦး သို့မဟုတ် ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်တစ်ဦးက အကူညီပေးနိုင်ရန် မေးကြည့်ပါ။
- လူနာအား ကုသရာ၌ ဆေးဝါးများသုံးစွဲရာတွင် မကောင်းသော တုံ့ပြန်မှုများရှိပါက မေးမြန်းပြီး၊ အလုံးစုံကို ကျန်းမာရေးဌာနသို့သတင်းပို့ပါ။
- ဆေးမသောက်သည့် လက္ခဏာများကို (ဥပမာ- ဆေးထုတ်ပျောက်နေခြင်း၊ ဆေးမမျိုချခြင်း) သို့မဟုတ် ရောဂါလက္ခဏာပြနေသည့် လက္ခဏာများကို ရှာဖွေပါ။
- ကုသမှုဆိုင်ရာ လိုက်နာခြင်းက HIV ပိုးရှိသူများကို HIV မရှိသူများကဲ့သို့ နေထိုင်ခွင့်ပြုသည်။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- HIV ပိုးအတွက် ကုသပျောက်ကင်းမှု မရှိသေးသော်လည်း နောက်ပိုင်းတွင် HIV ကူးစက်မှုကို ကာကွယ်ရန် ဖြစ်နိုင်သည်။
- တစ်စုံတစ်ဦး၏ခံစားမှုအပေါ် မူတည်၍ ဗိုင်းရပ်စ်အဆင့် နိမ့်မနိမ့်ကို သိရှိရန် မဖြစ်နိုင်ပါ။ ဗိုင်းရပ်စ်အဆင့် နိမ့်မနိမ့်ကို သိနိုင်သည့် တစ်ခုတည်းသောနည်းလမ်းမှာ ကျန်းမာရေးဌာနတွင် ပုံမှန်စစ်ဆေးခြင်းဖြစ်သည်။
- ဗိုင်းရပ်စ်အဆင့် အလွန်နိမ့်သောသူများသည် လိင်မှတဆင့် အခြားသူများအား HIV ပိုး မကူးစက်နိုင်ပါ။

အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ

လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာဝန်ထမ်း တစ်ယောက်အနေဖြင့် HIV ရောဂါရပ်တန့်ရေးအတွက် သင့်အသိုင်းအဝိုင်းကို ထောက်ပံ့ရန် သင်သည် အရေးပါသောအခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်သည်။ သင်လုပ်ဆောင်နိုင်သော အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များတွင် ပါဝင်သည်များမှာ-

- ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်များအား HIV ပျံ့နှံ့မှုမှ မည်သို့ကာကွယ်ရမည်ကို သင်ပေးပါ။

- ကွန်ဒုံးများရောင်းချခြင်း သို့မဟုတ် ရရှိနိုင်သည့်နေရာများကို ခွဲခြားသတ်မှတ်ပြီး ၎င်းတို့အား မည်သည့်နေရာတွင်ရှာရမည်ကို သင့်အသိုင်းအဝိုင်းအား အသိပေးပါ။

- ယောကျ်ားအချင်းချင်း လိင်ဆက်ဆံသောအမျိုးသားများ၊ လိင်လုပ်သားများ၊ မူးယစ်ဆေးဝါးထိုးသွင်းသူများနှင့် အတည်တကျ မနေထိုင်သူများ အပါအဝင် အန္တရာယ်မြင့်မားသော လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းများနှင့် ဆက်ဆံရေးကို တည်ဆောက်ပါ။

- HIV စစ်ဆေးရေးစင်တာများကို ခွဲခြားသတ်မှတ်ပြီး ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်များအား သူတို့၏ HIV အခြေအနေကို သိရှိစေရန် တိုက်တွန်းပါ။

- လူတွေအား ၎င်းတို့တွင် HIV ရှိသည်ဟုထင်လျှင် ကျန်းမာရေးဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပါ။

- ဆေးကုသမှု၏ ပထမလအနည်းငယ်အတွင်း HIV လူနာများကို ထောက်ပံ့ပါ။

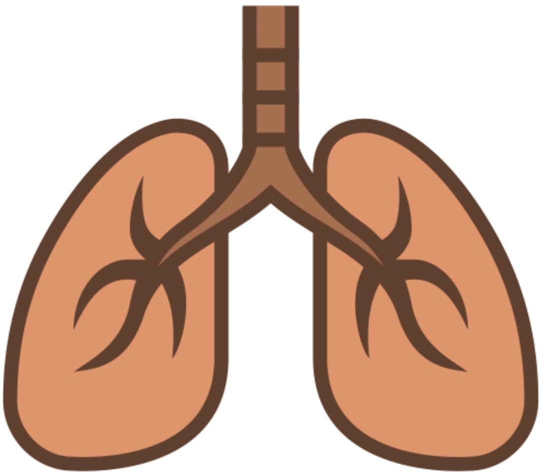
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား HIV စစ်ဆေးရန် တိုက်တွန်းပါ။

- HIV ပိုးရှိသောမိခင်များအား မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းနှင့် အစားထိုးနို့တိုက်ကျွေးရေးကို ၎င်းတို့၏ ဆရာဝန်နှင့် ဆွေးနွေးရန် တိုက်တွန်းပါ။

- တီဘီရောဂါရှိသူများကို HIV စစ်ဆေးရန်နှင့် HIV ပိုးရှိသူများကို တီဘီစစ်ဆေးရန် တိုက်တွန်းပါ။

မော်ဂျူး ၃-

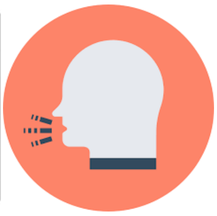
တီဘီရောဂါ



အထွေထွေ

တီဘီရောဂါ သို့မဟုတ် TB ရောဂါသည် ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိ မည်သည့်နေရာ၌မဆိုဖြစ်နိုင်သည်။ သို့သော် အများအားဖြင့် အဆုတ်တွင် နေရာယူပြီး ကာကွယ်တားဆီးနိုင်၍ ကုသပျောက်ကင်းနိုင်သော ဗက်တီးရီးယားကြောင့်ဖြစ်သည့် ရောဂါ ဖြစ်သည်။ တီဘီရောဂါသည် ကမ္ဘာအနှံ့အပြားတွင် ဖြစ်ပွားသည်။ တီဘီရောဂါကို ငုပ်လျှိုးတီဘီ (မကူးဆက်နိုင်) သို့မဟုတ် ထကြွတီဘီ (ကူးဆက်နိုင်) အဖြစ် ခွဲခြားထားသည်။ ကမ္ဘာ့လူဦးရေ၏ လေးပုံတစ်ပုံခန့်သည် ငုပ်လျှိုးတီဘီရောဂါရှိကြသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ လူတို့သည် တီဘီဗက်တီးရီးယားများ ကူးစက်ခံထားရသော်လည်း ရောဂါဖြင့် ဖျားနာခြင်း (မဖြစ်ပွား) သေးသောကြောင့် ရောဂါမကူးစက်နိုင်ခြင်းဖြစ်သည်။ ၂၀၁၈ ခုနှစ်တွင် ထကြွတီဘီ (ရောဂါလက္ခဏာပြမှုနှင့် ကူးစက်နိုင်သော) ရောဂါအသစ်ဖြစ်မှုများစွာသည် အရှေ့တောင် အာရှဒေသ (မြန်မာနှင့်ထိုင်းနိုင်ငံတို့ အပါအဝင်) ဖြစ်ပွားခဲ့ပြီး၊ ကမ္ဘာပေါ်တွင် ဖြစ်ပွားမှုအသစ်၏ ၄၄% ရှိပြီး၊ အနောက်ပစိဖိတ်ဒေသ (ကမ္ဘောဒီးယား၊ လာအိုနိုင်ငံနှင့် ဗီယက်နမ်နိုင်ငံအပါအဝင်) တွင်ဖြစ်ပွားခဲ့ပြီး ကမ္ဘာ့တဝှမ်းဖြစ်ပွားမှု၏ ၁၈% ရှိခဲ့သည်။

ကူးစက်ခြင်း



ကျန်းမာသော ကိုယ်ခံအားစနစ်ရှိသည့် တီဘီရောဂါကူးစက်ခံထားရသူ အများစုသည် မည်သည့်အခါမျှ ဖျားနာခြင်းနှင့် အခြားသူများထံ တီဘီဗက်တီးရီးယားပိုး ပျံ့နှံ့ခြင်း မဖြစ်စေပါ။ တီဘီရောဂါရှိသူ အချို့သည် ဖျားနာခြင်းဖြစ်နိုင်သည်၊ ၎င်းကို ထကြွတီဘီရောဂါဟု ခေါ်သည်။ ကိုယ်ခံအားစနစ်သည် တီဘီပိုးကို ဆက်လက် မတိုက်ခိုက်နိုင်တော့သည့်အခါ ထကြွတီဘီရောဂါကို ဖြစ်စေသည်။

တီဘီဗက်တီးရီးယားသည် လူတစ်ဦးမှ တစ်ဦးသို့ လေထဲမှတဆင့် ပျံ့နှံ့သွားသည်။ ထကြွတီဘီရောဂါသည်က ချောင်းဆိုးခြင်းများ၊ နှာချေခြင်းများ၊ တံတွေးထွေး သို့မဟုတ် တံတွေးစဉ်သည့်အခါ တီဘီဗက်တီးရီးယားပိုးများသည် လေထဲရောက်သွားသည်။ အနီးအနားရှိလူများသည် အဆိုပါ ဗက်တီးရီးယားပိုးများကို ရှူသွင်းမိသည့်အခါ စတင် ရောဂါကူးစက်ခံရတော့သည်။ လူတစ်ဦးသည် တီဘီဗက်တီးရီးယားကို ရှူရှိုက်မိပါက ဗက်တီးရီးယားများသည် အဆုတ်တွင် အခြေချပြီး ကြီးထွားလာနိုင်သည်။ ထိုမှ ၎င်းသည် သွေးမှတဆင့် ခန္ဓာကိုယ်၏ အခြားအစိတ်အပိုင်းများဖြစ်သော ကျောက်ကပ်၊ ကျောရိုးနှင့် ဦးနှောက်သို့ ရွေ့သွားနိုင်သည်။

အဆုတ် သို့မဟုတ် လည်ချောင်းရှိ ထကြွတီဘီရောဂါသည် ကူးစက်နိုင်သည်။ ဆိုလိုသည်မှာ ဗက်တီးရီးယားသည် အခြားလူများထံ ပျံ့နှံ့နိုင်သည်။ ကိုယ်ခန္ဓာ၏ အခြားအစိတ်အပိုင်းများဖြစ်သော ဥပမာ ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် ကျောရိုးရှိ တီဘီသည် များသောအားဖြင့် မကူးစက်ပါ။

ငုပ်လျှိုးတီဘီ ...	ထကြွတီဘီ..
- တီဘီရောဂါပိုးရှိသော်လည်း ဗက်တီးရီးယားများသည် မထကြွ မလှုပ်ရှားပါ။ - ဖျားနာခြင်းကို မဖြစ်စေပါ။ - အနေနီး၍ အလွယ်တကူ ကူးစက်တတ်သော ရောဂါမဟုတ်ပါ။ - အကယ်၍ ဗက်တီးရီးယားပိုးသည် ထကြွလာပြီး အဆပွားလာလျှင် ထကြွတီဘီရောဂါ ဖြစ်လာနိုင်သည်။ - ကုသနိုင်သောရောဂါဖြစ်သည်။	- ထကြွတီဘီရောဂါ ရှိသည်။ - ဖျားနာခြင်းနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ ဖြစ်စေသည်။ - အခြားသောသူများကို ကူးစက်ပျံ့နှံ့စေနိုင်သည်။ - အကယ်၍ မှန်မှန်ကန်ကန် စောလျင်စွာ ရောဂါရှာဖွေနိုင်ပြီး၊ မြန်ဆန်စွာဖြင့် ပြီးမြောက်အောင် ကုသမှုခံယူလျှင် ကုသပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- တီဘီရောဂါ (TB) သည် ဗက်တီးရီးယားပိုးကူးစက်မှု ဖြစ်သည်။
- တီဘီရောဂါသည် တစ်ဦးမှ တစ်ဦးသို့ လေမှတစ်ဆင့် ပျံ့နှံ့သည်။
- ကျန်းမာသော ကိုယ်ခံအားစနစ်ရှိသူအများစုသည် တီဘီရောဂါဖြင့် ဘယ်တော့မှ ဖျားနာမည်မဟုတ်ပါ။
- ပျက်စီးနေသော ကိုယ်ခံအားစနစ်ရှိသူများသည် ထကြွတီဘီရောဂါရနိုင်ခြေပိုများသည်။

အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သည့် အုပ်စုများနှင့် အန္တရာယ်ရှိသောအပြုအမူများ

ဤတွင် HIV ရောဂါရှိသူ သို့မဟုတ် အခြားသော ကိုယ်ခံအားဆိုင်ရာ ရောဂါရှိသူများ အပါအဝင် တီဘီရောဂါ ထကြွနိုင်ချေများသော အထိခိုက်မခံသည့် လူစုများရှိသည်။

အန္တရာယ်အုပ်စုများနှင့် အပြုအမူ အကျဉ်းချုပ်ကို အောက်တွင်ဖော်ပြထားသည်-

တီဘီရောဂါသည်နှင့် ထိတွေ့မှုရှိသည့်သူများ	ယခင်ကတီဘီ ရောဂါကို မှန်မှန်ကန်ကန် ကုသမှု မခံယူခဲ့သူများ	တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေ (ယခင်နှင့် ယခု) မြင့်မားသည့် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းတွင် နေထိုင်သူများ
လူဦးရေသိပ်သည်းပြီး လူနေမှုနှမ်းပါးသော အခြေအနေတွင် နေထိုင်သူများ	HIV ပိုးရှိသူများနှင့် အခြားသော ကိုယ်ခံအားနည်းစေသော ရောဂါများဖြင့် နေထိုင်သူများ	ဆီးချိုရောဂါရှိသူများ
ရင်ခွင်ပိုက်ကလေးငယ်များနှင့် ကလေးသူငယ်များ	သက်ကြီးရွယ်အိုများ	ဆေးလိပ်သောက်သုံးသူများ

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- တီဘီရောဂါသည်လူနာနှင့် အနီးကပ်ထိတွေ့သူ မည်သူမဆို တီဘီဗက်တီးရီးယား ကူးစက်နိုင်ခြေ မြင့်မားသည်။
- အလွန်ငယ်ရွယ်သူများနှင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများ အပါအဝင် အားနည်းသော ကိုယ်ခံအားစနစ် ရှိသူများသည် အလွန်အန္တရာယ်များသည်။
- HIV ပိုး ရှိသူများသည် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ သိသိသာသာပိုများသည်။

လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ

တီဘီရောဂါပိုး ကူးစက်ခံရပြီးနောက် ပထမပတ်အနည်းငယ်အတွင်း ထကြွတီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်သည်၊ သို့မဟုတ် နှစ်ပေါင်းများစွာ ကြာပြီးနောက်မှ ဖြစ်ပွားနိုင်သည်။ ထကြွတီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုတွင် ပါဝင်သော လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ-

ချောင်းဆိုးခြင်း
(သုံးပတ်နှင့်အထက် အတွက်သာ)

ချောင်းဆိုး သွေးပါခြင်း

အသက်ရှုကြပ်ခြင်း

ကိုယ်အလေးချိန်ကျခြင်း

ပင်ပန်းနွမ်းလျခြင်း

ဖျားခြင်း

ညဘက်ချွေးထွက်ခြင်း

ချမ်းတုန်ခြင်း

အစားအသောက်ပျက်ခြင်း

တီဘီရောဂါသည် ကျောက်ကပ်၊ ကျောရိုး သို့မဟုတ် ဦးနှောက် အပါအဝင် ခန္ဓာကိုယ်၏ အခြားအစိတ်အပိုင်းများကိုလည်း ထိခိုက်စေနိုင်သည်။ အဆုတ်၏အပြင်ဘက်တွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားပါက ရောဂါလက္ခဏာများမှာ ကွဲပြားပြီး သက်ဆိုင်ရာ ကိုယ်အင်္ဂါနှင့်ဆက်စပ်သည်။

အောက်ဖော်ပြပါ အန္တရာယ် လက္ခဏာတစ်ခုခုကို သင်သတိပြုမိလျှင်-
အနီးဆုံး ကျန်းမာရေးစင်တာသို့ ချက်ချင်း လွှဲပြောင်းပါ။

ချောင်းဆိုး သွေးပါခြင်း

ချောင်းဆိုးခြင်း
(သုံးပတ်နှင့်အထက်
အတွက်သာ)

အသက်ရှုကြပ်ခြင်း

ဆီးထဲတွင်သွေးပါခြင်း

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- သုံးပတ်ကျော်ကြာ ချောင်းဆိုးနေသူများသည် ကျန်းမာရေးဌာနသို့ သွားသင့်သည်။
- ရောဂါလက္ခဏာမပြရုံသာမက ကျန်းမာရေးပြဿနာမရှိဘဲ တီဘီရောဂါကူးစက်မှု ရှိနေနိုင်သည်။
- ငုပ်လျှိုးတီဘီရောဂါရှိသူများသည် မည်သည့်လက္ခဏာနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများကိုမျှ မပြပါ။

ကာကွယ်တားဆီးခြင်း

လူတစ်ဦးမှ တစ်ဦးသို့ တီဘီကူးစက်မှုကို ကာကွယ်တားဆီးရန်နှင့် ငုပ်လျှိုးတီဘီရောဂါရှိသူများ ထကြွတီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုမှ ကာကွယ်တားဆီးရန် နည်းလမ်းများစွာ ရှိသည်။ တီဘီရောဂါလူနာများအပါအဝင် မည်သူမဆို အန္တရာယ်လျှော့ချရန် အောက်ပါ အကြံညာဏ်များကို လိုက်နာနိုင်သည်။

ချောင်းဆိုးခြင်းနှင့် နှာချေခြင်းကို ဖုံးအုပ်ပြီး လက်များကို သန့်ရှင်းအောင်ထားခြင်း သည် တီဘီရောဂါ အပါအဝင် ပြင်းထန်သော အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါများပျံ့နှံ့ခြင်းကို ကာကွယ် တားဆီးနိုင်သည်။ လူတို့သည် ၎င်းတို့၏ ပါးစပ်နှင့် နှာခေါင်းကို တစ်ရှူးဖြင့် ဖုံးအုပ် အသုံးပြုပြီး၊ အသုံးပြုထားသော တစ်ရှူးများကို အမှိုက်ပုံးထဲ ထည့်ရန်အရေးကြီးသည်။ တစ်ရှူးများမရှိပါက အင်္ကျီလက် သို့မဟုတ် တံတောင်ကွေး ထဲသို့ ချောင်းဆိုးခြင်း သို့မဟုတ် နှာချေခြင်း လုပ်ရန် အကြံပြုသည်။ လက်များထဲသို့ ချောင်းဆိုးခြင်း သို့မဟုတ် နှာချေခြင်း သည် နောက်ထပ်ကူးစက်မှုကို ဖြစ်စေနိုင်သဖြင့် မကောင်းပါ။ ချောင်းဆိုး သို့မဟုတ် နှာချေ ပြီးနောက် လက်များကို စနစ်တကျဆေးကြောရန် အမြဲတမ်း အရေးကြီးသည်။

မျက်နှာဖုံးများက စကားပြောနေသည့်အခါ၊ ချောင်းဆိုးနေသည့်အခါ သို့မဟုတ် နှာချေနေသည့်အခါ၌ ရောဂါပိုးအမှုန်များ ပြန့်ပွားမှုကို ကာကွယ်တားဆီးပေးသည်။ ကူးစက်ရောဂါသည်များ အနေဖြင့် (သံသယရှိလျှင် သို့မဟုတ် အတည်ပြုပြီးလျှင်) အများပြည်သူနှင့်သက်ဆိုင်သော နေရာများ သို့မဟုတ် အခြားပိတ်ထားသော ဧရိယာများတွင် ရှိနေသည့်အခါ ၎င်းတို့ကို တပ်ထားသင့်သည်။ တီဘီရောဂါလူနာများ (သံသယဖြစ်ဖွယ် သို့မဟုတ် အတည်ပြုပြီး) နှင့် အလုပ်လုပ်စဉ် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာဝန်ထမ်းများသည် မျက်နှာဖုံးများနှင့် အခြား တစ်ကိုယ်ရေအကာအကွယ်ပစ္စည်းများ (PPE) ကို ဝတ်ဆင်သင့်သည်။

BCG ကာကွယ်ဆေးသည် ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် အသုံးအပြုဆုံး ဆေးတစ်မျိုးဖြစ်သည်၊ သို့သော်လည်း ၎င်းသည် ၁၀၀% ထိရောက်မှု မရှိပါ။ BCG ကာကွယ်ဆေးသည် ကလေးငယ်များအား တီဘီရောဂါ အချို့ကို ကောင်းစွာ ကြိုတင်ကာကွယ်ပေးသည်ကို ပြသသော်လည်း အရွယ်ရောက်သူများတွင် တီဘီရောဂါကာကွယ်မှုမှာ အကန့်အသတ်ရှိသည်။ BCG ကာကွယ်ဆေးသည် အရွယ်ရောက်သူများ အကြား ကူးစက်မှုကို ရပ်တန့်စေမည့်အစား ကလေးများအား ကြိုတင်ကာကွယ်ရန် ယေဘုယျအားဖြင့် အသုံးပြုသည်။

ရောဂါကိုကာကွယ်တားဆီးရန် အတွက် တီဘီရောဂါကုသမှုသည် ငုပ်လျှိုးတီဘီရောဂါရှိသူများတွင် ထကြွတီဘီရောဂါ ပထမဆုံးအကြိမ်ဖြစ်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ်ကို လျှော့ချပေးနိုင်သည်။ *Isoniazid* သည် ငုပ်လျှိုးတီဘီရောဂါကို ထကြွတီဘီရောဂါအဖြစ် ပြောင်းလဲခြင်းမှ ကာကွယ်တားဆီးရန် အသုံးပြုသော ဆေးဝါးတစ်ခုဖြစ်သည်။ ၎င်းသည် လူကြီးများအကြား ကူးစက်မှုကို ရပ်တန့်ရန် မဟုတ်ဘဲ လူတစ်ဦးတစ်ယောက်စီတိုင်းအား ကာကွယ်ရန်အဓိက ဖြစ်သည်။ HIV ပိုး ရှိနေသူများ အတွက် isoniazid ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးကုထုံး (IPT) သည် သိသာသော အကျိုးကျေးဇူးရှိသည်။

တီဘီရောဂါ နှင့် တီဘီရောဂါကြောင့် ထိခိုက်ခံစားရသည့်သူများအား **ခွဲခြားဆက်ဆံမှု လျှော့ချခြင်း** က တီဘီရောဂါ ကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုကို လျှော့ချရာတွင် ကူညီနိုင်လိမ့်မည် ဖြစ်သကဲ့သို့ အစောပိုင်း ရောဂါစစ်ဆေးမှု နှင့် ဆေးကုသမှုခံယူခြင်း တိုးလာနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ သင်၏ကျန်းမာရေးကို အချက်အလက်စနစ်များတွင် အားလုံးထည့်သွင်းရန်၊ သင်၏လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းကို တီဘီနှင့် ပတ်သက်သော အချက်အလက်များကို အသိပေးခြင်း၊ လူတို့ကို စိတ်အနှောင့်အယှက် ဖြစ်စေသော သို့မဟုတ် လူတို့ကို ဖယ်ကြဉ်ထားသော ဘာသာစကားအသုံးအနှုန်းကို ရှောင်ရှားခြင်းနှင့် သင်၏လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းသည် လူသားအားလုံး၏အခွင့်အရေးများကို လေးစားလိုက်နာခြင်းအားဖြင့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှု လျှော့ချရေးလုပ်ငန်းများကို ဦးဆောင်နိုင်သည်။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- ချောင်းဆိုးခြင်းနှင့် နှာချေခြင်းတို့ ပြုလုပ်သောအခါ အတွင်းတံတောင်ကွေးကို အသုံးပြု၍ ပါးစပ်ကို ဖုံးအုပ်ထားပါ။
- သံသယဖြစ်ဖွယ် သို့မဟုတ် အတည်ပြုပြီးသော တီဘီလူနာများနှင့် ထိတွေ့ဆက်ဆံမှုရှိပါက မျက်နှာဖုံးတပ်ပါ။
- ငုပ်လျှိုး တီဘီရောဂါရှိသူများသည် ထကြွတီဘီရောဂါသို့ တိုးတက်လာမှုအား ကာကွယ်တားဆီးရန် ကုသမှုကိုခံယူနိုင်သည်။

စစ်ဆေးခြင်း

ရောဂါရှာဖွေစစ်ဆေးရန် အဆင့် နှစ်ဆင့် ရှိသည်။ လူထုအခြေပြု စစ်ဆေးမှုနှင့် ကျန်းမာရေးဌာနတွင် စစ်ဆေးမှုတို့ ဖြစ်ပါသည်။

အဆင့် ၁- နှုတ်မေး နှုတ်ဖြေ စစ်ဆေးမှု လူနာကို အောက်ဖော်ပြပါ မေးခွန်းများ မေးပြီး စောင့်ကြည့်လေ့လာပါ။	ရှိပါသည်	မရှိပါ
သင်သည် ပြီးခဲ့သည့်နှစ်က အောက်ပါရောဂါလက္ခဏာများကို ကြုံတွေ့ခံစားခဲ့ရဖူးခြင်း ရှိပါသလား။ (က) သုံးပတ်ထက်ပို၍ ချောင်းဆိုးခြင်း (ခ) ချောင်းဆိုး သွေးပါခြင်း (ဂ) အခြားအကြောင်းမရှိဘဲ ကိုယ်အလေးချိန်လျော့ကျမှု (ဃ) ဖျားခြင်း၊ ချမ်းတုန်ခြင်း သို့မဟုတ် ညဘက်ချွေးထွက်ခြင်း (င) အသက်ရှူမဝခြင်း သို့မဟုတ် အသက်ရှူကြပ်ခြင်း (စ) ပင်ပန်းနွမ်းလျခြင်း		
ယခင်နှစ်က တီဘီရောဂါရှိသူ တစ်ဦးဦးနှင့် ထိတွေ့မှု ရှိပါသလား။		
သင့်ကိုယ်ခံအားကို နိမ်နင်းထားသည့် ကျန်းမာရေး အခြေအနေ ရှိပါသလား။		

အကယ်၍ လူနာက အထက်ပါမေးခွန်းများထဲမှ တစ်ခုခု ကို "ရှိပါသည်" ဟု ဖြေလျှင် ကျန်းမာရေးဌာနတစ်ခုသို့ လွှဲပြောင်းပါ။

အဆင့် ၂- ရောဂါရှာဖွေစစ်ဆေးခြင်း

ရောဂါရှာဖွေစစ်ဆေးခြင်းကို ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများက ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် ဆောင်ရွက်ပါလိမ့်မည်။

တီဘီသံသယရှိသူတစ်ဦး၏ အဆုတ်ကို ရင်ဘတ်ဓာတ်မှန်ရိုက် ကြည့်ပါ။ ရင်ဘတ် ဓာတ်မှန်ကို သံသယရှိကြောင်းအတည်ပြုရန် အသုံးပြုပြီး၊ တိကျသော တီဘီဗက်တီးရီးယားကို ရှာဖွေရန် ရည်ရွယ်သည့် အပြည့်အဝရောဂါရှာဖွေစစ်ဆေးမှုများ အမြဲတမ်း နောက်မှ လိုက်လိမ့်မည်။

အပြည့်အဝရောဂါရှာဖွေစစ်ဆေးခြင်းတွင် တံတွေးနှင့်ချွဲ (ချွဲ သလိပ်) အဏုကြည့်ကိရိယာဖြင့် စစ်ဆေးခြင်း သို့မဟုတ် မော်လီကျူးစစ်ဆေးခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။ Xpert စက်များဖြင့် မော်လီကျူးစစ်ဆေးခြင်းသည် တိကျမှန်ကန်မှု မြင့်မားကြောင်း ပြသခဲ့သည်။ ရလဒ်များကို စောင့်ဆိုင်းနေစဉ် သင့်လူနာနှင့်အတူရှိနေသင့်သည်၊ သို့မှသာလိုအပ်လျှင် ကုသမှုခံယူရာတွင် သင် ပံ့ပိုးကူညီနိုင်သည်။

မည်သည့် တီဘီရောဂါလူနာကိုမဆို HIV စစ်ဆေးရန် ရည်ညွှန်းပါ။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- ရောဂါလက္ခဏာရှိသော လူနာများကို အနီးဆုံးကျန်းမာရေးဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပါ။
- HIV ပိုး ရှိနေသူများသည် တီဘီ လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများကို သိထားသင့်သည်။
- တီဘီရောဂါရှိသူများသည် HIV ပိုး စစ်ဆေးခြင်းကို ခံယူသင့်သည်။

တီဘီရောဂါသည် ကုသပျောက်ကင်းနိုင်သည်။ ကုသမှု၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ လူနာအားကုသရန်နှင့် တီဘီရောဂါမဖြစ်စေရေး ကာကွယ်တားဆီးရန်ဖြစ်သည်။ မှန်ကန်သောဆေးဝါးများနှင့် သောက်သုံးမှုများအတွက် နိုင်ငံအလိုက် ကုသမှုလမ်းညွှန်ကို သင်ကိုးကားသင့်သည်။ များသောအားဖြင့် တီဘီကုသမှုကို ဆရာဝန်တစ်ဦးမှ ညွှန်ကြားလိမ့်မည်။

လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ ဝန်ထမ်းများသည် တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှု ကုသမှု (DOT) ဟုခေါ်သည့် နည်းလမ်းဖြင့် တီဘီရောဂါလူနာများကို ရေရှည်ကုသမှုအား စီမံခန့်ခွဲရာတွင် အရေးပါသော အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်သည်။

ဆေးယဉ်ပါးသည့်တီဘီရောဂါသည် သာမန် တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး ဆေးများဖြင့် မသတ်နိုင်သည့် တီဘီပိုး အမျိုးအစား တစ်ခုဖြစ်သည်။ ဆေးယဉ်ပါးသည့်တီဘီရောဂါသည် ဆေးများကို မှန်ကန်စွာ မသောက်သည့်အခါတွင် ဖြစ်လာသည်

ဆေးကုသမှုကို လိုက်နာရန်အတွက် DOT

DOT သည် လူနာတစ်ဦးကို တီဘီရောဂါကုသရန် ၎င်းအတွက် ပေးသည့်ဆေးအား သောက်နေသလားဆိုသည်ကို စောင့်ကြည့်လေ့လာသည်။ DOT က မှန်ကန်သော လူနာက မှန်ကန်သော ဆေးပမာဏကို မှန်ကန်သောအချိန်တွင် ကာလတစ်ခုစာ ပြီးမြောက်အောင် သောက်ကြောင်း သေချာစေရန် အကူအညီပေးသည်။

တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှု ကုသမှု (DOT) ၏ရည်ရွယ်ချက်မှာ-

- ရပ်ရွာအတွင်း တီဘီရောဂါကူးစက်မှုကို ကာကွယ်တားဆီးခြင်း။
- ကုသမှု ပြီးမြောက်ကြောင်း သေချာစေခြင်း။
- ဆေးယဉ်ပါးမှုကို ကာကွယ်တားဆီးခြင်း။

သင့် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းတွင် DOT ပြီးမြောက်အောင်မြင်အောင် ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် အခြေခံကျသော တာဝန်နှင့် ဝတ္တရားများမှာ-

- သင်နှင့် သင့်လူနာ၏ လိုအပ်ချက်များနှင့်ကိုက်ညီမည့် အချိန်နှင့်နေရာတစ်ခုကို စီစဉ်ပါ။ အကယ်၍ သင့်အတွက်အဆင်မပြေလျှင် လူနာတစ်ဦး၏ နေ့စဉ်ကုသမှုကို ထောက်ပံ့နိုင်သော မိသားစုဝင်တစ်ဦး သို့မဟုတ် အနီးအနားရှိ ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်ကို ရှာဖွေပါ။
- လူနာအား ဆေးကုသမှုပြီးစီးအောင် ကူညီခြင်း။ ၎င်းတွင်-
    - ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ အကြံပြုချက်အရ လူနာထံသို့ ဆေးဝါးများပို့ဆောင်ပါ။
    - လူနာသည် မှန်ကန်သော ဆေးလုံးများကို မှန်ကန်သောနေ့ရက်များတွင် သောက်သုံးကြောင်း သေချာစေရန် စောင့်ကြည့်လေ့လာပါ။
    - လူနာအား ကုသရာ၌ ဆေးဝါးများသုံးစွဲရာတွင် မကောင်းသော တုံ့ပြန်မှုများရှိပါက မေးမြန်းပြီး၊ အလုံးစုံကို ကျန်းမာရေးဌာနသို့သတင်းပို့ပါ။
    - ဆေးမသောက်သည့် လက္ခဏာများကို (ဥပမာ- ဆေးထုတ်ပျောက်နေခြင်း၊ ဆေးမမျိုချခြင်း) ကို ရှာဖွေပါ။
- လာသည့်လူနာတိုင်းကို တီဘီရောဂါအကြောင်း အမြဲပုံမှန် အသိပညာပေးပြီး လိုအပ်သော အကူအညီများ ပံ့ပိုးပေးပါ။
- အနီးဆုံး ကျန်းမာရေးဌာနတွင် နောက်ဆက်တွဲ ပြသမှု ပြီးမြောက်အောင် လူနာကို ကူညီပါ။
- နိုင်ငံအလိုက် ကုသမှုလမ်းညွှန်ချက်များအရ ခရီးစဉ်တစ်ခုစီကို မှတ်တမ်းတင်ထားပါ။

ဆေးယဉ်ပါးသည့် တီဘီရောဂါ

ဆေးယဉ်ပါးသည့် တီဘီရောဂါ (MDR TB) သည် GMS အပါအဝင် ကမ္ဘာပေါ်ရှိ အချို့သောဒေသများတွင် တိုးပွားလာနေသည်။ MDR တီဘီသည် အဓိက တီဘီဆေးနှစ်မျိုးစလုံးကို ခံနိုင်ရည်ရှိသည့် တီဘီဗက်တီးရီးယားကြောင့် ဖြစ်ရသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ ၎င်းသည် ကုသပျောက်ကင်းရန် ပို၍ ခက်ခဲသည်။ ပုံမှန်အားဖြင့် လူတို့သည်ဆေးဝါးကို ပုံမှန်မသောက်သည့်အခါ သို့မဟုတ် ဆေးအားလုံးကို မှန်ကန်စွာမသောက်သည့်အခါ MDR တီဘီ ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည်။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- နိုင်ငံအလိုက် လမ်းညွှန်ချက်များအရ ဆေးကိုမှန်ကန်စွာ သောက်လျှင် တီဘီရောဂါ ပျောက်ကင်းနိုင်သည်။
- DOT သည် လူနာများ အပြည့်အဝကုသမှုကို ခံယူပြီးမြောက်စေရန် နည်းလမ်းတစ်ခုဖြစ်သည်။
- တီဘီရောဂါ ကုသမှုခံယူသူများသည် ကုသမှုအားလုံးကို ပြီးစီးအောင် ပြုလုပ်သင့်သည်။ ၎င်းတို့သည် သက်သာသည်ဟု ခံစားရစေကာမူ ကုသမှုကို မရပ်သင့်ပါ။

အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ

လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာဝန်ထမ်းတစ်ဦးအနေဖြင့် သင်၏လူမှုအသိုင်းအဝိုင်း၌ တီဘီရောဂါ ကာကွယ်တားဆီးရာတွင် ပံ့ပိုးပေးရန်သင်သည် အရေးပါသောအခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်သည်။ သင်လုပ်ဆောင်နိုင်သော အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များတွင် ပါဝင်သည်များမှာ-

- ရပ်ရွာလူမှု အဖွဲ့ဝင်များကို တီဘီရောဂါအကြောင်းနှင့် ၎င်းသည် မည်သို့ ကူးစက်ပျံ့နှံ့နိုင်ကြောင်း သင်ပေးပါ။

- ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်ကို တီဘီရောဂါလက္ခဏာများ အကြောင်းနှင့် ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်အနေဖြင့် ရောဂါ စစ်ဆေးရန်နှင့် ဆေးကုသမှုခံယူရန် မည်သည့်နေရာသို့ သွားနိုင်ကြောင်း အသိပညာပေးပါ။

- လူတို့အနေဖြင့် ချောင်းဆိုးသည့်အခါ သို့မဟုတ် နှာချေသည့်အခါ မိမိတို့၏ နှာခေါင်းနှင့် ပါးစပ်ကို ဖုံးအုပ်ထားနည်း အပါအဝင် တီဘီကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုကို ကာကွယ်တားဆီးရန်အကြောင်း ပိုမိုသိရှိနားလည်လာစေရန် လုပ်ပါ။

- ကောင်းမွန်သော တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေးနှင့် အိမ်တွင်းလေဝင်လေထွက် ကောင်းအောင် တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ပါ။

- သုံးပတ်နှင့်အထက် ချောင်းဆိုးနေသည့် သို့မဟုတ် အခြားသော တီဘီရောဂါလက္ခဏာရှိသည့် လူများအား ကျန်းမာရေးဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပါ။

- တီဘီရှိကြောင်းအတည်ပြုထားသည့်လူနာများကို အချိန်မှန် ဆေးသောက်ရန်နှင့် DOT နည်းလမ်းသုံးပြီး ဆေးပတ်လည်အောင်သောက်ရန် ပံ့ပိုးပါ။

- တီဘီအကြောင်း လူထုအသိပညာပေး လုပ်ငန်းများ ပြုလုပ်ပါ။

- HIV ရောဂါရှိသူများကို တီဘီစစ်ဆေးရန် တိုက်တွန်းပါ။

- တီဘီရောဂါရှိသူများကို HIV စစ်ဆေးရန် တိုက်တွန်းပါ။

မော်ဂျူး ၄-

သွေးလွန်တုပ်ကွေး

အထွေထွေ

သွေးလွန်တုပ်ကွေးသည် ကမ္ဘာ့နေရာအနှံ့ရှိ ခြင်မှကူးစက်သည့် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးတစ်မျိုးဖြစ်သည်။ မှတ်တမ်းများအရ နှစ်စဉ်သွေးလွန်တုပ်ကွေး ဖြစ်ပွားမှုနှုန်းဆက်လက်တိုးပွားလာပြီး အသစ်ဖြစ်ပွားမှု၏ ၇၀% သည် မဟာမဲခေါင်ဒေသခွဲ (GMS) အပါအဝင်အာရှတိုက်မှ ဖြစ်သည်။

ကူးစက်ခြင်း

ကူးဆက်မှု ကြားခံ- လူများသို့ ကူးဆက်သော် ဗိုင်းရပ်စ်သည် ရောဂါကူးစက်ခံထားရသော ခြင်မများကိုက်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်သည်၊ အထူးသဖြင့် *အေးဒီးစ် ခြင်ကျား*မှ တစ်ဆင့် ကူးစက်သောရောဂါဖြစ်သည်။

အမျိုးအစား- သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ အမျိုးအစား ၄ မျိုးရှိသည် (DENV-1၊ DENV-2၊ DENV-3 နှင့် DENV-4)၊ ထိုအားလုံးကို မဟာမဲခေါင်ဒေသခွဲ (GMS) တွင် တွေ့ရသည်။

ကိုက်ခြင်း- သွေးလွန်တုပ်ကွေးဗိုင်းရပ်စ် သယ်ဆောင်သည့်ခြင်များသည် (ပုံမှန်အားဖြင့် ညဘက်ကိုက်နေသောခြင်မှတဆင့် ကူးစက်သည့် ငှက်ဖျားရောဂါနှင့်မတူဘဲ) လူများကို နေ့အချိန်တွင် ကိုက်ခြင်းဖြစ်ပြီး အိမ်တွင်းနှင့်အိမ်အပြင် နှစ်နေရာစလုံးရှိ လူများအနီးတွင်နေထိုင်သည်။ ရောဂါကူးစက်ခံရသူကို ကိုက်ပြီးနောက် ဗိုင်းရပ်စ်သည် လူသစ်များကိုမကိုက်မီ ခြင်၏ ခန္ဓာကိုယ်ထဲတွင် ပွားများသည်။ ခြင်မှအခြားသူကို ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး ကူးစက်ရန် အချိန်သည် ၈-၁၂ ရက်ခန့်ကြာသည်။ ကူးစက်ပြီးသည်နှင့် ခြင်သည် သူ၏ ကျန်ရှိနေသော ဘဝသက်တမ်းတလျှောက် သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါကို ကူးစက်ပျံ့နှံ့စေနိုင်ပါသည်။

ကူးစက်မှုအတွက် အဆင်သင့်ဖြစ်စေသော အခြေအနေများ- *အေးဒီးစ် ခြင်ကျား*များသည် ပုံမှန်အားဖြင့်ရေပုံးများ၊ ဖလားများ၊ တိရိစ္ဆာန်စားခွက်များနှင့် ပန်းအိုးများကဲ့သို့ ရေကို သိုလှောင်သည့်ခွက်များတွင် ဥများ ဥချလေ့ရှိသည်။ ၎င်းသည်ပုံမှန်အားဖြင့် မြို့ သို့မဟုတ် ရပ်ကွက် အတွင်းရှိ အသုံးမပြုတော့သော ရေအရင်းအမြစ်များကို ပုံမှန် ရှင်းလင်းခြင်း မပြုနိုင်သည့် နေရာများတွင် ခြင်အရေအတွက်များလာခြင်းဖြစ်သည်။ မိုးရွာသွန်းမှု၊ အပူချိန်၊ စိုထိုင်းဆနှင့် လူဦးရေ တိုးတက်မှုအပေါ် မူတည်၍ သွေးလွန်တုပ်ကွေး ကူးစက်မှု ပြောင်းလဲသည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် ဤအချက်များ များပြားလာသည်နှင့်အမျှ သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ ကူးစက်မှုများ မြင့်လာသည်။ လူဦးရေသိပ်သည်းမှုသည် သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါနှင့် နီးကပ်စွာ ဆက်နွယ်သည်။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

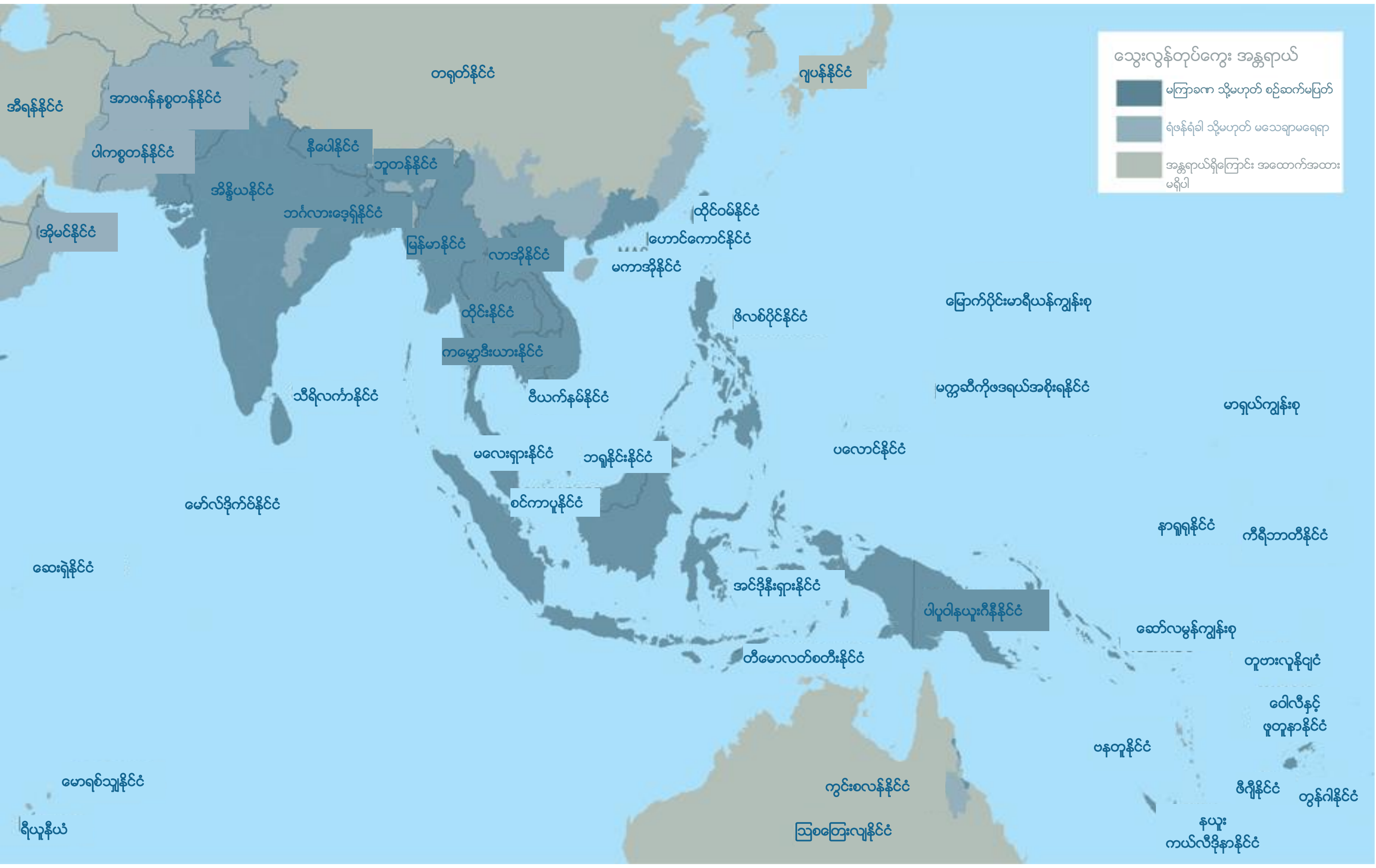
- ရောဂါကူးစက်ခံရသောခြင်များ ကိုက်ခံရခြင်းမှတဆင့် လူတို့ ထံသို့ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး ကူးစက်သည်။
- ထိုခြင်များသည် နေ့အချိန်၌ လူအားကိုက်ခြင်းကို ပိုနှစ်သက်ပြီး၊ အိမ်တွင်းနှင့်အပြင် နှစ်မျိုးစလုံး၌ နေထိုင်သည်။
- သွေးလွန်တုပ်ကွေးခြင်များသည် အိမ်များနှင့်အနီးတစ်ဝိုက်တွင် နေထိုင်ပြီး သန့်ရှင်းသောရေတွင် ပေါက်ပွားရှင်သန်ကြသည်။

အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သည့် အုပ်စုများနှင့် အန္တရာယ်ရှိသောအပြုအမူများ

စုစုပေါင်းခန့်မှန်းခြေအားဖြင့် လူပေါင်း ၃.၉ ဘီလီယံသည် သွေးလွန်တုပ်ကွေး ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး ကူးစက်ခံရနိုင်သော အန္တရာယ်ရှိပြီး ကမ္ဘာ့လူဦးရေ၏ ထက်ဝက်ခန့်ဖြစ်သည်ဟု ခန့်မှန်းရသည်။ မည်သူမဆို သွေးလွန်တုပ်ကွေး ဖြစ်နိုင်သော်လည်း၊ အန္တရာယ်တိုးပွားစေသည့် တိကျသော အပြုအမူများအပြင် အသက်အန္တရာယ်ဖြစ်စေသော ရောဂါလက္ခဏာများကို ပိုမိုခံစားရသည့်သူများလည်း ရှိကြသည်။

- ရင်ခွင်ပိုက်ကလေးငယ်များနှင့် ကလေးသူငယ်များတွင် ဖြစ်ပွါးပါက ပြင်းထန်စွာ ခံစားရတတ်သည်။ ဆီးချိုရောဂါနှင့် ပန်းနာရင်ကျပ်ရောဂါစသည့် နာတာရှည်ရောဂါ အခြေအနေရှိသူများလည်း ပါဝင်သည်။
- ယခင်က သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ ကူးစက်ခံထားရသူများသည် ထိုအမျိုးအစားနှင့် ပတ်သက်၍ ကိုယ်ခံစွမ်းအားအချို့ရှိသည်။ သို့သော်၊ အခြားအမျိုးအစားသုံးမျိုးမှ တစ်မျိုးဖြင့် ကူးစက်ပါက ပြင်းထန်သော သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေကို ပိုမိုမြင့်မားစေနိုင်သည်။
- လူဦးရေသိပ်သည်းမှုမြင့်မားသော မြို့ သို့မဟုတ် မြို့ပြဒေသများတွင် နေထိုင်သောလူများ။

GMS ရှိ နိုင်ငံငါးနိုင်ငံသည် သွေးလွန်တုပ်ကွေး ဗိုင်းရပ်စ်ကူးစက်မှုကို မကြာခဏ သို့မဟုတ် စဉ်ဆက်မပြတ် ရင်ဆိုင်နေကြရသည်။

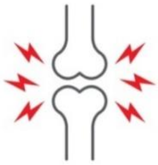


အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- GMS ရှိ လူအားလုံးသည် သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါဖြစ်နိုင်သည်။
- မြို့ပြ သို့မဟုတ် တောမကျ မြို့မကျဒေသ တစ်ဝိုက်တွင် ကူးစက်မှု မကြာခဏ ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည်။

လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ

လူအများစုသည် ပျော့ပျောင်းသော သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ လက္ခဏာများတွင် မည်သည့်လက္ခဏာများ သို့မဟုတ် ရောဂါလက္ခဏာများကိုမှ မခံစားရပါ။ ရောဂါလက္ခဏာများပေါ်ပေါက်လာပါက၊ ၎င်းတို့သည် များသောအားဖြင့် ခြင်ကိုက်ခံရပြီး ၅-၇ ရက်အကြာတွင် ပေါ်လာလေ့ရှိသည်။ လူအများစုသည် ရေရှည်ရောဂါမခံစားရဘဲ တစ်ပါတ်အတွင်း ပြန်လည် သက်သာလာကြသည်။ သို့သော် အချို့ဖြစ်ရပ်များတွင် ရောဂါလက္ခဏာများသည် အသက်အန္တရာယ် ဖြစ်စေနိုင်သည်။ ၎င်းသည် ပြင်းထန်သောသွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်ပြီး၊ သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သော သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါဟု ခေါ်ပြီး ဆေးရုံတက်ရန် လိုအပ်သည်။
သွေးလွန်တုပ်ကွေးက အဖျားတက်ခြင်းနှင့် အနည်းဆုံး အောက်ပါရောဂါလက္ခဏာနှစ်မျိုးဖြစ်ပေါ်စေသည်-

အဖျားကြီးခြင်း	ခေါင်းကိုက်ခြင်း	အဖုအပိမ့်ထွက်ခြင်း
ပျို့ခြင်းနှင့်အန်ခြင်း	မျက်တွင်းအောင့်ခြင်း	ဂလင်းများ ရောင်ရမ်းခြင်း
ပင်ပန်းနွမ်းလျခြင်း	ကြွက်သား၊ အရိုးနှင့် အဆစ်နာကျင်ခြင်း	
		

အောက်ဖော်ပြပါ အန္တရာယ် လက္ခဏာတစ်ခုခုကို သင်သတိပြုမိလျှင်-
အနီးဆုံး ကျန်းမာရေးစင်တာသို့ ချက်ချင်း လွှဲပြောင်းပါ။

ပြင်းထန်သော အစာအိမ်နာကျင်မှု	ပုံမှန်အော့အန်ခြင်း (၂၄ နာရီအတွင်း ၃ ကြိမ်ထက်ပို၍)	နှာခေါင်းသွေးယိုခြင်း	သွေးအန်ခြင်း	တချိန်လုံး အလွန်အမင်းမောပန်းနေခြင်း

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- ပုံမှန်အားဖြင့် သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါသည် အဖျားတက်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်းနှင့် အဖုအပိန့်အနီကွက်များ ထွက်စေသည်။
- အကယ်၍ ရောဂါလက္ခဏာများ ပိုမိုဆိုးရွားလာပါက သွေးလွန်တုပ်ကွေးသည် အသက်အန္တရာယ် ဖြစ်စေနိုင်သည်။

ကာကွယ်တားဆီးခြင်း

လူသားများနှင့်ခြင်ပေါက်ပွားစေသောနေရာများ နီးကပ်ခြင်းသည် သွေးလွန်တုပ်ကွေးနှင့် ခြင်မှကူးစက်သော အခြားရောဂါများအတွက် ကြီးမားသောအချက်ဖြစ်သည်။ လက်ရှိတွင် သွေးလွန်တုပ်ကွေး ရောဂါကူးစက်မှုကို ထိန်းချုပ်ရန် သို့မဟုတ် ကာကွယ်ရန် အဓိကနည်းလမ်းမှာ ခြင်များကို ထိန်းချုပ်ရန်ဖြစ်သည်။ အရေးကြီးသော ကာကွယ်တားဆီးရေး နည်းလမ်းများမှာ-

ခြင်ပေါက်ပွားမှု ကာကွယ်တားဆီးရေး။ ၎င်းသည် ကျွန်ုပ်တို့ပတ်ဝန်းကျင် အနီးအနားတွင် ခြင်များ ဥများဥချခြင်းကို တားဆီးနိုင်အောင် စီမံခန့်ခွဲရန် ဖြစ်သည်။ ခြင်ပေါက်ပွားသည့် နေရာများကို ဖယ်ရှားရန်အတွက် လူထုလှုပ်ရှားမှုများ သို့မဟုတ် ကျောင်းတွင်း လှုပ်ရှားမှုများကို သင်စီစဉ်နိုင်သည်။ ဤလှုပ်ရှားမှုများတွင် အစိုင်အခဲစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို စနစ်တကျစွန့်ပစ်ခြင်း၊ ရေရှိနိုင်သော လူလုပ်ပစ္စည်းများ ဖယ်ရှားခြင်း၊ ရေသိုလှောင်သည့် ခွက်များကို ပုံမှန်သန့်ရှင်းခြင်း၊ သို့မဟုတ် ပိုးလောက်လန်း စားသော guppy ငါးများကို အိုးများ ပန်းအိုးများ ရေအိုင်များ သို့မဟုတ် သောက်သုံးရန်မဟုတ်သော အခြားရေများထဲသို့ ထည့်သွင်းခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။

တာရှည်ခံ ဆေးစိမ်ခြင်ထောင် (LLIN)။ သွေးလွန်တုပ်ကွေးခြင်များသည် နေ့အချိန်တွင် ကိုက်သောကြောင့် တာရှည်ခံ ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်များသည် ညအချိန်တွင် ငှက်ဖျားရောဂါ ကာကွယ်တားဆီးခြင်းနှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် ထိရောက်မှုမရှိပါ။ သို့သော်လူတဦးချင်းစီ၊ အထူးသဖြင့်ကလေးများသည် ဖြစ်နိုင်ပါက ၎င်း LLIN ခြင်ထောင်အောက်တွင်သာ နေသင့်ပြီး ၎င်းတို့ကို အိမ်များ၌စနစ်တကျ တပ်ဆင်အသုံးပြုကြောင်း သေချာပါစေ။

ပန်ကာ၊ ပြတင်းပေါက် လိုက်ကာများ၊ ခြင်မကိုက်သည့်လိမ်းဆေးများ၊ ပိုးသတ်ဆေးဖြင့် စီရင်ထားသောပစ္စည်းများနှင့် ခြင်ဆေးခွေများ ကဲ့သို့သော **အိမ်တွင်း ကြိုတင်ကာကွယ်ရေး အစီအမံများကို အသုံးပြုခြင်း** ဤကြိုတင်ကာကွယ်ရေးနည်းစနစ်များကို တစ်နေ့တာအတွင်း၊ အိမ်အပြင်၊ အိမ်အပြင်၊ အလုပ်ခွင် သို့မဟုတ် ကျောင်းတွင် ရှိနေစဉ် အသုံးပြုသင့်သည်။

ခြင်မကိုက်သည့်လိမ်းဆေး DEET၊ picaridin သို့မဟုတ် lemon eucalyptus (OLE) ပါဝင်သော ခြင်မကိုက်သည့်လိမ်းဆေးကို သုံးပါ။ ယေဘုယျအားဖြင့် DEET ပါသော ကုန်ပစ္စည်းများသည် ကြာရှည်ခံသော ကာကွယ်မှုကို ပေးသည်။ အဝတ်အစားများ မဖုံးထားသော အရေပြားကို အထူးသဖြင့် လက်ကောက်ဝတ်နှင့် ခြေဆစ်များကို ခြင်မကိုက်သည့်လိမ်းဆေး လိမ်းပါ။ ထုတ်ကုန်လမ်းညွှန်များကို အမြဲတမ်း လိုက်နာပြီး ညွှန်ကြားထားသည့်အတိုင်း ပြန်လိမ်းပါ။ လက်များ၊ မျက်လုံးများနှင့် ပါးစပ်အနီးတဝိုက်သို့ ထည့်မိခြင်း သို့မဟုတ် လိမ်းမိခြင်းကို ရှောင်ကြဉ်ပါ။

အရေပြားကို ဖုံးအုပ်ထားသော အဝတ်အစားများသည် ခြင်ကိုက်ခံရခြင်းအား လုံးဝမကာကွယ်နိုင်ပါ။ သို့သော်၎င်းသည် အခြားကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းများနှင့်အတူ အသုံးပြုသောအခါ ခြင်ကိုက်ခံရခြင်းမှ ကာကွယ်တားဆီးရာတွင် ကူညီပေးနိုင်သည်။ အရေပြားကို ဖုံးအုပ်ထားသော အဝတ်များသည် ခြင်ကိုက်ခံရမည့်အန္တရာယ်ကို လျော့နည်းစေသည်။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- ခြင်ပေါက်ပွားမှုကို လျှော့ချရန် ရေအရင်းအမြစ်များအား ဖုံးအုပ်ထားခြင်း၊ အလွတ်ထားခြင်း သို့မဟုတ် သန့်ရှင်းစွာထားခြင်းကို ပုံမှန် လုပ်ပါ။
- အမြဲတမ်း ခြင်ထောင်အောက်တွင် အမြဲအိပ်ပါ သို့မဟုတ် အနားယူပါ။
- အရေပြားဖုံးသော အဝတ်အစားများကို ဝတ်ဆင်ပြီး အရေပြားပေါ်နေသည့် နေရာကို ခြင်မကိုက်သည့်လိမ်းဆေး လိမ်းပါ။

စစ်ဆေးခြင်း

သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါကို လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းအတွင်း အလွယ်တကူရောဂါရှာဖွေနိုင်မည် မဟုတ်ပါ။ ဗိုင်းရပ်စ်စစ်ဆေးခြင်း (ဗိုင်းရပ်စ်ကိုရှာဖွေခြင်း) နှင့် (ကိုယ်ခံအားစနစ်ကိုကြည့်ရှုခြင်း) ဆိုင်ရာ verological စစ်ဆေးမှုများ အပါအဝင် နည်းလမ်းများစွာကို အသုံးပြု၍ ကျန်းမာရေးစင်တာတွင် စစ်ဆေးခြင်း ပြီးမြောက်ရမည်။ ဆရာဝန်၊ သူနာပြု သို့မဟုတ် ဓာတ်ခွဲခန်းကျွမ်းကျင်သူသည် ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ကိုယ်တိုင်ရောက်ရှိသည့် လူနာအား အခြေအနေပေါ်မူတည်၍ အသင့်လျော်ဆုံးနည်းလမ်း ဖြင့်စစ်ဆေး ပေးလိမ့်မည်။

အကယ်၍ သင်သည် အဖျားကြီးခြင်းနှင့် အခြားရောဂါလက္ခဏာများရှိသည့် လူနာတစ်ဦးကို တွေ့ရှိပြီး ၎င်းတို့၌သူတို့သည် ငှက်ဖျားရောဂါမရှိကြောင်း အတည်ပြုပြီးပါက သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါကို သင်သံသယဝင်နိုင်သည်။

သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါဟု သင်သံသယရှိပါက ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ချက်ချင်း လွှဲပြောင်းပါ။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါသည် လက္ခဏာများကိုသာ အခြေခံ၍ ရောဂါမရှာဖွေနိုင်ပါ။
- သံသယဖြစ်သည့်ရောဂါများကို စစ်ဆေးရန် ကျန်းမာရေးစင်တာသို့ ချက်ချင်း လွှဲပြောင်းပေးရမည်။

ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှု

သွေးလွန်တုပ်ကွေးအတွက် တိကျသည့် ကုသမှုမရှိပါ။

ပျော့ပါးသော ရောဂါလက္ခဏာများရှိသည့် လူနာများကို အိမ်၌ ပြုစုစောင့်ရှောက်နိုင်သည်။ အထူးသဖြင့် ကလေးသူငယ်များတွင် အလွန်အာဟာရဖြစ်သော အရည်များစွာ စားသုံးမှုကို ဆက်ထိန်းထားရန်နှင့် နွေးနွေးထွေးထွေးနေထိုင်ခြင်း၊ ရေပတ်တိုက်ခြင်းနှင့် ပန်ကာများကဲ့သို့ အဖျားလျှော့ချသည့် နည်းလမ်းများဖြင့် ဆက်ထိန်းထားရန် အရေးကြီးသည်။

ကြွက်သား ကိုက်ခဲခြင်း၊ နာကျင်ခြင်းနှင့် အဖျားရောဂါလက္ခဏာများအား ထိန်းချုပ်ရန် ဆေးဝါးအချို့ကို သောက်သုံးနိုင်သည်။ ဤလက္ခဏာများကို ကုသရန်အကောင်းဆုံးနှင့် ဈေးအပေါဆုံးသော ရွေးချယ်စရာများမှာ acetaminophen သို့မဟုတ် paracetamol ဖြစ်သည်။ သွေးယိုစီးခြင်း အန္တရာယ်တိုးလာနိုင်သည့်အတွက် Aspirin နှင့် ibuprofen ကို မသုံးသင့်ပါ။

သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါသည်များသည် အန္တရာယ်ရှိသော လက္ခဏာများတွေ့ရှိပါက ချက်ချင်းဆေးကုသမှု ခံယူသင့်သည်။

PARACETAMOL ပေးခြင်းအတွက် ညွှန်ကြားချက်များ

၁. အထုပ် သို့မဟုတ် ပုလင်းပေါ်တွင် သက်တမ်းကုန်ဆုံးရက်ကို စစ်ပါ။

၂. နိုင်ငံအလိုက်လမ်းညွှန်ချက်များနှင့်အညီ သောက်သုံးရန် တွက်ချက်ပါ။

- ရေဘုံယျသောက်သုံးခြင်းသည် အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည်-
  - အရွယ်ရောက်သူများအတွက် ၄ နာရီလျှင် ၅၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးပြားနှစ်ပြား။
  - ကလေးများအတွက် ၁၀ မီလီဂရမ်/ကိုယ်အလေးချိန် ကီလိုဂရမ်။

၃. လူနာအား paracetamol ပေးပါ။ အစာအိမ်နာမှုကို ရှောင်ရှားရန် ဤဆေးကို အစာစားပြီးနောက်မှ သောက်ခြင်းက ပိုကောင်းပါသည်။

ဆေးပြားများကို ရေ၊ နို့ သို့မဟုတ် ဖျော်ရည်တစ်ခွက်နှင့် မျိုချသောက်သုံးသင့်သည်။ ဆေးပြားများကို ဝါးမစားသင့်ပါ။

ဆေးအရည် သို့မဟုတ် အရည်- ပါးစပ်ဆေးထိုးပြွန် သို့မဟုတ် ဆေးဇွန်းတစ်ခုကို အသုံးပြု၍ မှန်ကန်သောပမာဏကို ချိန်တွယ်တိုင်းတာပါ။

၄. Paracetamol ဆေးများ အကြား အနည်းဆုံး ၄ နာရီစောင့်ပါ။

၅. ၂၄ နာရီအတွင်း လေးကြိမ်ထက် ပို၍ ဆေးမပေးပါနှင့်။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- သံသယဖြစ်ဖွယ် သွေးလွန်တုပ်ကွေးဖြစ်ပွားမှု ရောဂါများကို ကျန်းမာရေးစင်တာသို့ ချက်ချင်းလွှဲပြောင်းပါ။
- အဖျားကိုလျှော့ချရန်နှင့် နာကျင်မှုကို ထိန်းချုပ်နိုင်ရန်အတွက် paracetamol ကိုပေးပါ။
- သွေးလွန်တုပ်ကွေး သံသယရှိပါက Aspirin သို့မဟုတ် ibuprofen ကို မပေးပါနှင့်။

အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ

လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာဝန်ထမ်းတစ်ယောက်အနေဖြင့် သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါကူးစက်မှုကို ကာကွယ်ရန်နှင့် ဖော်ထုတ်ရန်အတွက် သင့်လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းကိုကူညီရန် သင်သည် အရေးပါသောအခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်သည်။ သင်လုပ်ဆောင်နိုင်သော အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များတွင် ပါဝင်သည်များမှာ-

- ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်များအား သွေးလွန်တုပ်ကွေး ရောဂါလက္ခဏာများကို မည်သို့ခွဲခြားသိမြင်နိုင်ပုံနှင့် အကယ်၍ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းက သွေးလွန်တုပ်ကွေး သံသယရှိလျှင် ချက်ချင်း စောင့်ရှောက်မှုပေးရန် သင်ကြားပေးပါ။

- သံသယဖြစ်ဖွယ် သွေးလွန်တုပ်ကွေး ဖြစ်ပွားမှုရောဂါသည်များကို အနီးဆုံးကျန်းမာရေးဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပါ။

- တစ်ဦးချင်း ကာကွယ်တားဆီးရေး အပြုအမူအားဖြင့် သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ မည်သို့ကာကွယ်ရမည်ကို ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်များကို သင်ကြားပေးပါ။

- ခြင်ပေါက်ပွားစေသည့် နေရာများ ရှာဖွေဖော်ထုတ် ၍ ဖယ်ရှားရန် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းတွင်၊ လုပ်ငန်းခွင်နှင့် ကျောင်းအခြေပြု သန့်ရှင်းရေးလှုပ်ရှားမှုများတွင် ပါဝင်ပါ။

- ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်များအား LLIN တစ်ခုအောက်တွင် အနားယူရန်နှင့် တစ်နေ့တာအတွင်း အဝတ်အစားများနှင့် ခြင်မကိုက်သည့်လိမ်းဆေးများ အပါအဝင်အခြား တစ်ကိုယ်ရေကာကွယ်မှုနည်းလမ်းများကိုအသုံးပြုရန် တိုက်တွန်းပါ။

မော်ဂျူး ၅-

အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း

အထွေထွေ

အာဟာရချို့တဲ့မှုဆိုသည်မှာ လူတစ်ဦး၏ အစားအစာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာဟာရများကို စားသုံးခြင်းတွင် ချို့တဲ့ခြင်း၊ ပိုခြင်း၊ သို့မဟုတ် မမျှတခြင်း ဖြစ်သည်။ မဟာမဲခေါင်ဒေသခွဲတွင် အသက် ၅ နှစ်အောက်ကလေး ၁၀-၄၅% သည် ကြီးထွားနှုန်း နှောင့်နှေးကြန့်ကြာနေပြီး ၅-၁၀% သည် အသက်ဆုံးရှုံးမှု ဖြစ်သွားသည်။ ၆ လအောက် မွေးကင်းစကလေးအားလုံး၏ ထက်ဝက်အောက်သာ မိခင်နို့သောက်ရသည်။ GMS ရှိ အမျိုးသမီးများသည် ၂၅-၄၅% အထိ အမျိုးသမီးများ သွေးအားနည်းရောဂါများစွာကို ကြုံတွေ့ရသည်။ ထိုပြဿနာများသည် သိသာထင်ရှားသော ကျန်းမာရေးပြဿနာများဖြစ်စေနိုင်ပြီး၊ ၅ နှစ်အောက်ကလေးငယ်များသေဆုံးမှု ၄၅% ခန့်သည် အာဟာရချို့တဲ့မှုနှင့် ဆက်စပ်နေသည်ဟု ပြသခဲ့သည်။ အာဟာရချို့တဲ့မှုသည် ကိုယ်ခန္ဓာ၏ ကိုယ်ခံအားစနစ် သို့မဟုတ် အကာအကွယ်ပေးမှုစနစ်ကို အကျိုးသက်ရောက်သည်။ ၎င်းသည် ဝမ်းလျှောခြင်းနှင့် တီဘီရောဂါအပါအဝင် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါများ ဖြစ်နိုင်ခြေကို တိုးစေသည်။

အာဟာရချို့တဲ့မှု အမျိုးအစားများ

အဟာရချို့တဲ့ခြင်းသည် အစာမလုံလောက်ခြင်း၊ အစာလွန်ကဲခြင်း သို့မဟုတ် မှန်ကန်သောအစားအစာ အလုံအလောက်မရှိခြင်း တို့ကြောင့် ဖြစ်သည်။ ၎င်းမှာ တစ်စုံတစ်ဦးသည် အာဟာရချို့တဲ့မှုကို ဖြစ်စေသည့် အူလမ်းကြောင်းတုပ်ကောင် အမျိုးအစားတစ်မျိုး ကူးစက်ခြင်းကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်သည်။ သင့် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းတွင် သင်မြင်တွေ့နိုင်သည့် အာဟာရချို့တဲ့မှု အမျိုးအစားသုံးမျိုးရှိသည်။ ၎င်းတို့တွင်-

- **အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း-** အစားအစာအလုံအလောက်မရရှိခြင်းနှင့် ပုံမှန်အားဖြင့် လူနေမှုအဆင့်အတန်းနိမ့်ကျခြင်း၊ မိခင်ကျန်းမာရေးနှင့် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း သို့မဟုတ် မကြာခဏဖျားနာခြင်းတို့နှင့် ဆက်စပ်သည့်ရလဒ်ဖြစ်သည်။ အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းက ကိုယ်အလေးချိန် အလွန်အမင်း ကျစေခြင်း၊ ကိုယ်ခံစွမ်းအားစနစ်ကို ပျက်စီးစေခြင်း၊ အခြားရောဂါများ၏ အန္တရာယ်နှင့် ပြင်းထန်ဆိုးရွားခြင်းများကို တိုးပွားစေပြီး ကလေးများအား ၎င်းတို့၏ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် ဦးနှောက်သို့ မရောက်ရှိအောင် ကာကွယ်ပေးသည်။
- **အာဟာရလွန်ကဲမှု-** သည် အစားအစာအလွန်အကျွံစားခြင်း သို့မဟုတ် မှားယွင်းသောအစားအစာ များစွာစားခြင်း၏ ရလဒ်ဖြစ်သည်။ ၎င်းသည် လူနေမှုအဆင့်အတန်းနိမ့်ကျခြင်းနှင့် လတ်ဆတ်သော အစားအစာများ ရရှိမှုနည်းခြင်းနှင့် ဆက်စပ်လေ့ရှိသည်။ အာဟာရချို့တဲ့သူသည် ပုံမှန်အားဖြင့် ကိုယ်အလေးချိန်တက်လာပြီး နှလုံးရောဂါ၊ ဆီးချိုရောဂါနှင့် အခြားရောဂါများ အပါအဝင် ကျန်းမာရေးပြဿနာများ ကြုံတွေ့ရနိုင်သည်။
- **ပြည့်ဝသော အာဟာရများဆိုင်ရာ အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း-** သည် ပြည့်ဝသော အာဟာရများဟု ခေါ်လေ့ရှိသည့် ဗီတာမင်နှင့် သတ္တုဓာတ်များကို စားသုံးမှု နည်းပါးခြင်းဖြစ်သည်။ သင့်လျော်သောကြီးထွားမှုနှင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက် အာဟာရဓာတ်ပြည့်ဝသော အာဟာရများသည် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်။ အိုင်အိုဒင်း၊ ဗီတာမင် A ၊ ဗီတာမင် B၊ သံဓာတ်နှင့် ဇင့်ဓာတ် တို့သည် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် အရေးအကြီးဆုံးဖြစ်ကြသည်။ အထူးသဖြင့်ကလေးများနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများအဖို့ ဤအာဟာရဓာတ်ပြည့်ဝသော အာဟာရများနည်းပါးမှုသည် ကျန်းမာရေးနှင့်လူဦးရေ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက် အဓိက ခြိမ်းခြောက်မှုတစ်ခု ဖြစ်သည်။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

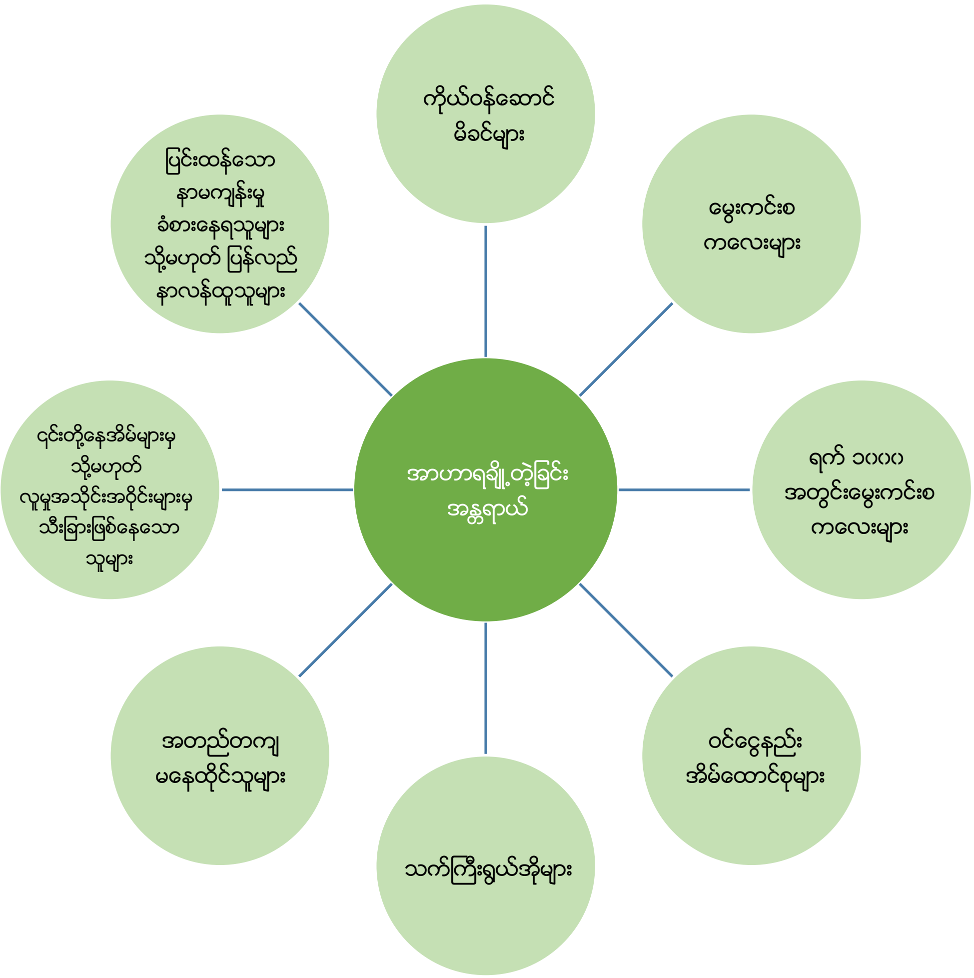
- အာဟာရချို့တဲ့မှုသည် အခြားရောဂါများကူးစက်နိုင်သည့် အန္တရာယ်ကို တိုးပွားစေသည်။
- အာဟာရချို့တဲ့မှုသည် ကလေးများ၏ ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှုနှင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကို ထိခိုက်စေသည်။
- အာဟာရချို့တဲ့မှုအများစုသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်၊ နို့စို့အရွယ်နှင့် ကလေးဘဝတွင် အစာအာဟာရချို့တဲ့ခြင်းမှ ဖြစ်လာသည်။

အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သည့် အုပ်စုများနှင့် အန္တရာယ်ရှိသောအပြုအမူများ

ကမ္ဘာပေါ်ရှိနိုင်ငံတိုင်းသည် တစ်ခု သို့မဟုတ် တစ်ခုထက်ပိုသော အာဟာရချို့တဲ့မှုပုံစံများကို ထိခိုက်ခံစားရသည်။ မည်သူမဆို ၎င်းတို့ လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းရန် လုံလောက်သောအစာကို မစားသည်မှာ ကာလရှည်တစ်ခု ကြာမြင့်ခဲ့ပြီးဖြစ်ပါက သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးနှင့် မညီညွတ်သည့် အစားအစာလျော့ခြင်း ပြုလုပ်ပါက အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းဖြစ်နိုင်သည်။

အမျိုးသမီးများ၊ ရင်ခွင်ပိုက်ကလေးများနှင့် ကလေးသူငယ်များသည် အာဟာရချို့တဲ့မှုအန္တရာယ် ပိုမိုများပြားသည်။ ဤသည်မှာ အစောပိုင်းဘဝ၏ ကောင်းမွန်သော အာဟာရဓာတ်ကြောင့်ဖြစ်သည် - အထူးသဖြင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းမှ ကလေး၏ဒုတိယမြောက်မွေးနေ့ အထိ ပထမဆုံး ရက် ၁၀၀၀ သည် ကောင်းမွန်သော ကြီးထွားမှု၊ ဖွံ့ဖြိုးမှုနှင့် ကျန်းမာရေးအတွက် အလွန် အရေးကြီးသည်။ ဆင်းရဲမွဲတေမှုသည် အာဟာရချို့တဲ့မှုနှင့် အာဟာရချို့တဲ့မှုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသော ရောဂါများကိုတိုးပွားစေသည်။ ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူများသည် အာဟာရချို့တဲ့မှုပုံစံ အမျိုးမျိုးကို ပို၍ ခံရနိုင်သည်။

အာဟာရချို့တဲ့မှု အန္တရာယ်အရှိဆုံးအုပ်စုများမှာ-



အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- မှန်ကန်သော အစားအစာများကို လုံလောက်စွာ မစားသုံးပါက မည်သူမဆို အာဟာရချို့တဲ့နိုင်ပါသည်။
- ရင်ခွင်ပိုက်ကလေးများနှင့် ကလေးသူငယ်များသည် ဖွံ့ဖြိုးဆဲဖြစ်သည့်အတွက် အန္တရာယ်များသည်။

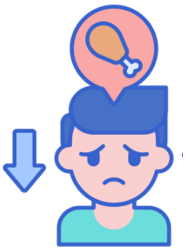
လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ

အာဟာရချို့တဲ့သူအများစုသည် ကိုယ်အလေးချိန်ကျ ကြသည်၊ သို့သော် ပုံမှန်ကိုယ်အလေးချိန် ရှိနေသော်လည်း သို့မဟုတ် အဝလွန်နေသော်လည်း အာဟာရချို့တဲ့နေနိုင်သည်။ ဥပမာအားဖြင့်၊ သင်သည် သင်၏အစားအစာမှတစ်ဆင့် ဗီတာမင်များနှင့် သတ္တုဓာတ် အချို့ကဲ့သို့သော အာဟာရဓာတ်ပြည့်ဝသည့် အာဟာရများ အလုံအလောက်မရရှိလျှင် အာဟာရချို့တဲ့ရောဂါ ဖြစ်နိုင်သည်။

အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းအတွက် အဖြစ်များသည့်လက္ခဏာများမှာ-

ရည်ရွယ်မထားဘဲ ကိုယ်အလေးချိန် ကျဆင်းခြင်း

အစာစားချင်စိတ်ကိုလျော့ခြင်း



ပင်ပန်းနွမ်းလျခြင်း

အားနည်းခြင်း

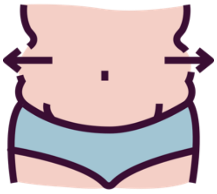
အာရုံစူးစိုက်မှုအားနည်းခြင်း

စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း

စိတ်တိုခြင်း

ကြီးထွားမှုနှေးကွေးခြင်း

ကျန်းမာရေးနဲ့မညီညွတ်သော ကိုယ်အလေးချိန်ရှိခြင်း

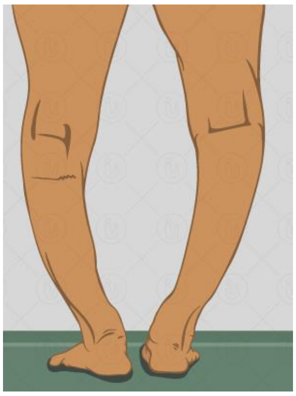


အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- မရည်ရွယ်ဘဲ ကိုယ်အလေးချိန်ကျခြင်း၊ အစာစားချင်စိတ်ကို လျော့နည်းစေခြင်းနှင့် အားနည်းခြင်းတို့သည် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း၏ ရှင်းလင်းထင်ရှားသော လက္ခဏာများ ဖြစ်သည်။
- လူတို့သည် ပုံမှန်အလေးချိန်ဖြင့်ပင် အာဟာရချို့တဲ့နိုင်ပါသည်။

အချို့သော အာဟာရဓာတ်ပြည့်ဝသည့် အာဟာရ ချို့တဲ့မှုများကို သင်၏လူနာများတွင်လည်း တွေ့နိုင်သည်၊ အောက်တွင်ပြသထားသည့် ဥပမာများမှာ-

ဗီတာမင် D ချို့တဲ့ခြင်း
ခြေထောက်အပြင်ဖက်သို့ ခွင်နေခြင်း



ဗီတာမင် B ချို့တဲ့ခြင်း
ခြေထောက်များရောင်ရမ်းနေခြင်း

အိုင်အိုဒင်းချို့တဲ့ခြင်း
လည်ပင်းရောင်ရမ်းခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန် တိုးခြင်း

သံဓာတ်ချို့တဲ့ခြင်း
အသားအရေဖြူဖပ်ဖြူရော်ဖြစ်ခြင်း၊ လက်သည်းများပျော့ခြင်း

ပရိုတင်းဓာတ်ချို့တဲ့ခြင်း
ဝမ်းဗိုက်ရောင်ရမ်းခြင်း

ဗီတာမင် A ချို့တဲ့ခြင်း
ကြက်မျက်သင့်ခြင်း

ကာကွယ်တားဆီးခြင်း

အာဟာရချို့တဲ့မှုကို ကာကွယ်တားဆီးရန် အကောင်းဆုံးနည်းလမ်းမှာ ကျန်းမာ၍ မျှတသောအစာကို စားခြင်းဖြစ်သည်။ လူတိုင်းသည် အဓိကအစားအစာအုပ်စုများမှ အစားအစာအမျိုးမျိုးကို စားသုံးသင့်သည်-

သစ်သီးဝလံများနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ

သစ်သီးဝလံများနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်များသည် အစာခြေခြင်းပြဿနာများကို ကာကွယ်ရန် အရေးကြီးသော ဗီတာမင်များ၊ သတ္တုဓာတ်များနှင့် အမျှင်ဓာတ်များကို ကောင်းကောင်းရရှိစေသည်။ လူများသည် နေ့စဉ်အနည်းဆုံး သစ်သီးဝလံနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက် ၅ မျိုးစားရန် ရည်ရွယ်သင့်သည်။

အာလူး၊ ပေါင်မုန့်၊ ဆန် နှင့် အခြား ကစီဓာတ်ကဲသော ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်များ(ကစီဓာတ်များသောအစားများ)

ဤအစားအစာများသည် အာဟာရဓာတ်၊ စွမ်းအင်နှင့် အမျှင်ဓာတ်တို့၏ အရင်းအမြစ်ဖြစ်ပြီး ၎င်းသည်အစားအစာ၏ သုံးပုံတစ်ပုံခန့်တွင် ပါဝင်သင့်သည်။ အစားအစာများ ပြုလုပ်သောအခါ ဤကာဘိုဟိုက်ဒရိတ်များနှင့် ပတ်သက်သည့် အစားအစာများကို အခြေခံသင့်သည်၊ နေကြာဆီ အသုံးပြုခြင်းဖြင့် အဆီပမာဏ ထပ်တိုးခြင်းကို ကန့်သတ်ပါ။

ပဲမျိုးစုံ၊ ငါး၊ ဥများ၊ အသားနှင့် အခြားပရိုတင်းများ

ဤအစားအစာများသည် ပရိုတင်း၊ ဗီတာမင်နှင့် သတ္တုဓာတ်ရင်းမြစ်များ ဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဤအုပ်စုမှ အစားအစာအချို့ ပါဝင်ရန် အရေးကြီးသည်။ ပရိုတင်းကို ခန္ဓာကိုယ်က ကြီးထွားရန်နှင့် ပြုပြင်ရန် အသုံးပြုသည်။

အသား- ဖြစ်နိုင်လျှင် ပိုမိုပါးလွှာသော အသားများကိုရွေးချယ်ပါ။ ချက်ပြုတ်သည့်အခါ အဆီပို သို့မဟုတ် ဆီ ထပ်ထည့်ခြင်း ရှောင်ပါ။ ကြော်စားမည့်အစား အကင်ကိုစားပါ၊ အသားများမှ အဆီကို ဖယ်ထုတ်ပြီး ကြက်သားမှအရေပြားကို ဖယ်ရှားပါ။ ပြုပြင်ထားသော အသားများစားခြင်းကို ကန့်သတ်ပါ။

ပဲမျိုးစုံ- ပဲအမျိုးမျိုးသည် သဘာဝအားဖြင့် အဆီနည်းပြီး အသား အစားထိုးစားသုံးနိုင်၍ ကျန်းမာပြီး ဈေးသက်သာမှု ပေးနိုင်သည်။ ၎င်းတွင် ပဲတောင့်မျိုး ပဲစေ့များ၊ ကုလားပဲများ၊ ပဲနီကလေးနှင့် ပဲစေ့များ ပါဝင်သည်။

ငါး- ငါးကို လတ်လတ်ဆတ်ဆတ် သို့မဟုတ် စည်သွပ်ဘူးမှ စားနိုင်သည်။ ငါးကို တစ်ပတ်လျှင် ၂ ကြိမ် ရည်ရွယ်ချက်ထား၍ စားသုံးပါ။

ဥများ- ဥများသည် ဗီတာမင် B၊ သွပ်နှင့်သံဓာတ်တို့ အပါအဝင် အာဟာရဓာတ်များစွာ ပါဝင်သည်။ ကြက်ဥကို ပြုတ်ခြင်း သို့မဟုတ် မွှေကြော်ခြင်းက ကြော်ခြင်းထက် ပိုကောင်းသည်။ ဆားထည့်ခြင်းကို ရှောင်ပါ။

နို့နှင့် အခြားရွေးချယ်စရာများ

နို့နှင့် ပဲပိစပ်၊ အခွံမာအစေ့အဆံတို့မှရသည့် နို့မဟုတ်သော အခြားရွေးချယ်စရာများသည် ပရိုတင်း၊ ဗီတာမင်နှင့် ကယ်လ်စီယမ်တို့အတွက် ကောင်းသော အရင်းမြစ်များဖြစ်သည်။ ၎င်းတို့သည် သွားနှင့်အရိုးတို့အတွက် ကောင်းမွန်သည်။ ဖြစ်နိုင်လျှင် အဆီနည်းနည်း၊ ဆားနည်းနည်းနှင့် သကြားနည်းသည်ကို ရွေးချယ်ပါ။

ရေ

ကိုယ်ခန္ဓာတွင် ရေဓာတ်ရှိရန်နှင့် ပုံမှန်လည်ပတ်စေရန် အရည်လုံလောက်စွာ သောက်သုံးရန် မရှိမဖြစ် လိုအပ်သည်။ လူတိုင်း နေ့စဉ် ရေကို ၆ ခွက်မှ ၈ ခွက် အနည်းဆုံး သောက်သင့်မည်။ သကြား ပါဝင်နှုန်းမြင့်မားသောအရည်များ၊ အချိုရည်များ အပါအဝင်နှင့် အရက်ကို ရှောင်ကြဉ်သင့်သည်။

အကောင်းဆုံး ကြီးထွားမှု၊ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုနှင့် ကျန်းမာရေးကောင်းမွန်ရန် ကလေးငယ်များကို ပထမခြောက်လတွင် မိခင်နို့ရည်သီးသန့် တိုက်ကျွေးရန် အရေးကြီးသည်။ ခြောက်လကြာပြီးနောက် မိခင်များသည် အခြားကျန်းမာသောအစားအစာများကို စတင်မိတ်ဆက်နိုင်သော်လည်း အသက် နှစ်နှစ်နှင့်အထက်အထိ နို့တိုက်ကျွေးနိုင်သည်။

အစားအစာ ပိရမစ်

ရေနှင့် လက်ဖက်ရည် သောက်ပါ
ရှားရှားပါးပါး တခါတလေ-
အသားနှင့် သကြားလုံးများ
Peanut Oil
Sesame Oil
နေ့စဉ်မှ အပတ်စဉ် အလယ်အလတ်ပမာဏ-
ကြက်ဥ၊ ကြက်သား၊ ကျန်းမာရေးနှင့်
ညီညွတ်သောဟင်းချက်ဆီ၊ ဒိန်ချဉ်
မကြာခဏ၊ တပတ်လျှင်အနည်းဆုံးနှစ်ကြိမ်-
ငါးနှင့် အခွံမာပင်လယ်စာ
TOFU
Spices
အစားအစာတိုင်း
ဤအစားအစာများကို အခြေခံပါ-
ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ၊ သစ်သီးများ၊
အစေ့များ၊ ပဲပင်များ၊ အခွံမာသီးများ၊
အစေ့များ၊ ပဲပုပ်အစားအစာများ၊
သစ်ဥသစ်ဖုများနှင့်
ဟင်းခတ်အမွှေးအကြိုင်များ
လှုပ်ရှားမှု နှင့် လူမှုဆက်သွယ်မှု
George Middleton အားဖြင့်ဥပမာ ပြမှု

အရေးကြီးသော အာဟာရဓာတ်ပြည့်ဝသည့် အာဟာရများ

ခန္ဓာကိုယ်စနစ် ကောင်းမွန်စွာအလုပ်လုပ်နိုင်ရန် အာဟာရဓာတ်ပြည့်ဝသော အာဟာရများသည် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်။ လူအများစုသည် ကျန်းမာ၍ မျှတသောအစားအစာအား စားခြင်းဖြင့် ၎င်းတို့လိုအပ်သော အာဟာရအားလုံးကို ရယူသင့်သည်။ အစားအစာကို ချိန်ညှိပြီးသည့်နောက်တွင်ပင် အဆင့်နိမ့်ကျနေသေးလျှင် ဖြည့်စွက်ဆေးများကိုသာ သောက်သင့်သည်။ အရေးကြီးသော အာဟာရဓာတ်ပြည့်ဝသည့် အာဟာရအချို့ကို အောက်တွင် ဖော်ပြထားပြီး လူတိုင်း ကျန်းမာသုခနှင့် ပြည့်စုံရေးအတွက် အလွန်အရေးကြီးသည်။

သံဓာတ်

ရွေ့လျားခြင်းနှင့် ဦးနှောက်ဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် သံဓာတ်သည် အရေးကြီးသည်။ ကလေးများနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများသည် သံဓာတ်ချို့တဲ့ခြင်း အကျိုးဆက်ကြောင့် အထူးသဖြင့် ခုခံနိုင်မှုအားနည်းချက်ရှိသည်။ သံဓာတ်ချို့တဲ့ခြင်းသည် ၄က်ဖျားရောဂါကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်သည်။ သံဓာတ်ပါဝင်နှုန်းများသော အစားအစာများမှာ-

- အသည်း၊ အမဲသား၊ ဥ (ကြက်)၊ ဘဲ၊ ပဲတောင့်ရှည်မျိုးများ၊ (ပဲနီကလေး၊ ပဲစေ့များနှင့် ကုလားပဲ)၊ တိုဟူး၊ အခွံမာသီးများ၊ ဂျုံကြမ်းပေါင်မုန့်၊ ဆန်လုံးညိုနှင့် ကိုက်လန်၊ ပန်းဂေါ်ဖီစိမ်း၊ ဟင်းနုနွယ်ရွက်နှင့် ပဲစိမ်းကဲ့သို့သော ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ။

အိုင်အိုဒင်း

မွေးကင်းစကလေးငယ်၏ ကျန်းမာသန်စွမ်းမှုနှင့် ဦးနှောက်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်နှင့် နို့စို့အရွယ်တွင် အိုင်အိုဒင်းလိုအပ်သည်။ အိုင်အိုဒင်းပါသောအစားအစာများမှာ-

- ကြက်ဥ၊ ကြက်၊ ပဲပုတ်စေ့များ၊ ဂျုံ၊ ဗာဒံသီး၊ ဟင်းနုနွယ်ရွက်၊ နို့ထွက်ပစ္စည်းနှင့် ပုစွန်။

ဤအစားအစာများတွင် တွေ့ရသော်လည်း အိုင်အိုဒင်းပါဝင်မှုနည်းသည်။ ထို့ကြောင့်အိုင်အိုဒင်းရောသောဆားကို အသုံးပြုခြင်းသည် အခြားရွေးချယ်စရာတစ်ခုဖြစ်သည်။

ဗီတာမင် A

ဗီတာမင် A သည်အမြင်အာရုံနှင့် ကိုယ်ခံအားစနစ်ကို ကောင်းမွန်စေသည်။ ဗီတာမင် A အဆင့်ချို့တဲ့သော ကလေးသူငယ်များသည် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါကဲ့သို့သော ကူးစက်ရောဂါများကြောင့် မျက်စိကွယ်မှုနှင့် သေဆုံးမှု အန္တရာယ် တိုးလာခြင်းနှင့် ရင်ဆိုင်နေရသည်။ ဗီတာမင် A ပမာဏမြင့်မားသောအစားအစာများမှာ-

- အသည်း၊ ဥ (ကြက်ဥ)၊ မုန်လာဥနီ၊ ဟင်းနုနွယ်ရွက်၊ ပန်းငရုတ်ပွ၊ ကန်စွန်းဥ၊ ပန်းဂေါ်ဖီစိမ်း နှင့် သရက်သီး။

ဗီတာမင် B

ကျန်းမာသုခ ပြည့်စုံမှုကို ထိန်းသိမ်းရန် ဗီတာမင် B သည် အရေးကြီးသော အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်သည်။ ၎င်းသည် စွမ်းအင်အဆင့်မြင့်မှုနှင့်အတူ၊ ဦးနှောက်၏ လုပ်ဆောင်မှုကို ကူညီပြီး ရောဂါကူးစက်မှုကို ကာကွယ်တားဆီးရာတွင် ကူညီသည်။ ၎င်းသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေသော သို့မဟုတ် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးသော မိခင်အသစ်များအတွက်လည်း အရေးကြီးသည်။ ဗီတာမင် B ပမာဏမြင့်မားသောအစားအစာများမှာ-

- ရှောက် သံပုရာမျိုးဝင်အသီးများ၊ ၄က်ပျောသီးများ၊ အစေ့ အဆံများ၊ အနီရောင် အသား၊ ကြက်၊ ငါးနှင့်ဆန်လုံးညို။

ဇင့်ဓာတ်

ဇင့်ဓာတ်သည် လူတို့၏ ကျန်းမာရေးကို ထိန်းသိမ်းရာတွင် လိုအပ်သော အရေးကြီးသည့် သတ္တုဓာတ် ဖြစ်သည်။ ၎င်းကို ခန္ဓာကိုယ်၏ ခုခံအားစနစ် ကောင်းမွန်စွာ အလုပ်လုပ်နိုင်ရန်နှင့် အနံ့နှင့်အရသာ အာရုံခံစားမှုများအတွက် လိုအပ်သည်။ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောမှုကို လျှော့ချရန်နှင့် အနာဂါတ်ဖြစ်စဉ်များကို ကာကွယ်တားဆီးရန် ၎င်းက ပြသခဲ့သည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်၊ ရင်ခွင်ပိုက်အရွယ်နှင့် ကလေးဘဝတွင် ကိုယ်ခန္ဓာသည် ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးရန်နှင့် ဖွံ့ဖြိုးရန်အတွက် ဇင့်ဓာတ်လိုအပ်သည်။ ဇင့်ဓာတ် ပမာဏမြင့်မားစွာပါဝင်သည့် အစားအစာများမှာ-

- တိုဟူး၊ မို၊ ဝက်သား၊ ကြက်သား၊ ပြောင်းဖူး၊ ပဲအမျိုးမျိုး။

စစ်ဆေးခြင်း

ကလေးများ

ကလေးများ အာဟာရချို့တဲ့မှု အတွက် စစ်ဆေးရန် ကိရိယာ အမျိုးမျိုးရှိသည်။ လက်မောင်းအထက်အလယ်ပိုင်းဝန်းကျင် (MUAC) စမ်းသပ်မှု အသုံးအများဆုံး ဖြစ်သည်။ ကလေးများအတွက် အသုံးပြုသော ရောဂါရှာဖွေနည်းလမ်းများကို အရွယ်ရောက်သူများတွင် အသုံးပြု၍မရနိုင်ပါ။

အဆင့် ၁- ကလေးများတွင်အာဟာရချို့တဲ့မှုအတွက် အမြန် စစ်ဆေးခြင်း

ရိုးရှင်းသော မေးခွန်းလေးခုကို မြန်ဆန်၊ ရိုးရှင်း၊ ထိရောက်သော စစ်ဆေးမှုကိရိယာတစ်ခုအနေဖြင့် အသုံးပြုနိုင်သည်။

မေးခွန်း ၁-	အခုတလော ကလေးသည် မရည်ရွယ်ဘဲ ကိုယ်အလေးချိန်ကျခြင်း ရှိခဲ့ပါသလား။
မေးခွန်း ၂-	လွန်ခဲ့သောလများအတွင်း ကလေးသည် ကိုယ်အလေးချိန်တက်လာခြင်း ရှိပါသလား။
မေးခွန်း ၃-	ကလေးသည် လွန်ခဲ့သော ရက်သတ္တပတ်အနည်းငယ်အတွင်း စားခြင်း/နို့စို့ခြင်း နည်းလာပါသလား။
မေးခွန်း ၄-	ကလေးသည် သိသိသာသာ ကိုယ်အလေးချိန်လျော့နေခြင်းရှိပါသလား။

အထက်ပါမေးခွန်းနှစ်ခု သို့မဟုတ် နှစ်ခုထက်ပို၍ 'ဖြစ်ပါသည်' ဟုဖြေပါက MUAC စစ်ဆေးမှုကို အသုံးပြု၍ အဆင့်မြင့်အကဲဖြတ်မှုတစ်ခု ပြုလုပ်ပြီး မိခင်များအား ကလေး၏အစားအစာ တိုးတက်စေရန် ထောက်ပံ့ပါ။

အဆင့် ၂- MUAC ကို အသုံးပြုပြီး ကလေးများအတွက် အာဟာရချို့တဲ့မှုကို အဆင့်မြင့်အကဲဖြတ်ခြင်း

MUAC သည်ကလေးတစ်ဦး အား ရိုးရှင်းသော ရောင်စုံအချပ်များဖြင့် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း ရှိမရှိကို ဆုံးဖြတ်ရာတွင် လျင်မြန်လွယ်ကူသော နည်းလမ်းဖြစ်သည်။ MUAC သည် အသက် ၁၂ လမှ ၅၉ လအထိ ကလေးများအတွက် အသုံးပြုရန် သင့်လျော်သည်

အဆင့် ၁- ဘယ်ဘက် လက်မောင်းအထက်အလယ်ပိုင်း နေရာကို ရှာပါ။

တံတောင်ဆစ်နှင့် ပခုံးကြားရှိ အလယ်မှတ်ကို သတ်မှတ်ပါ။

အဆင့် ၂- တိုင်းတာသည့်တိပ် သို့မဟုတ် MUAC တိပ်ကို သုံးပါ

တိုင်းတာသည့်တိပ် သို့မဟုတ် MUAC တိပ်ကို ဘယ်ဘက် လက်မောင်းအထက်အလယ်ပိုင်းတွင် ပတ်ပါ။

လက်မောင်းကို ဖြေလျော့ထားပြီး ခန္ဓာကိုယ်၏ ဘေးဘက်ကို ချထားသင့်သည်။

တိပ်သည် လက်မောင်းကို မဖိညှစ်ထားသင့်သကဲ့သို့ လျော့လည်းမလျော့ရဲသင့်ပါ။

အဆင့် ၃- လက်မောင်း အဝန်းကို တိုင်းတာပါ

အကယ်၍ တိုင်းတာသည့်တိပ်ကို သုံးပါက စင်တီမီတာ (cm) ၏ အရေအတွက်ကို အနီးဆုံး ၀.၁ cm သို့မဟုတ် ၁ mm သို့ မှတ်သားပါ။ အကယ်၍ MUAC တိပ်ကိုအသုံးပြုပါက၊ အဖြေအကွက်ရှိ အရောင်ကို မှတ်သားပါ။

အဆင့် ၄- အာဟာရချို့တဲ့မှုအဆင့်ကို ဆုံးဖြတ်ပါ

တိုင်းတာသည့် တိပ်အမျိုးအစား (cm)	**MUAC တိပ် (အရောင်)**	**အကဲဖြတ်ခြင်း**
၁၂.၅cm မှ ၂၆.၅cm	အစိမ်းရောင်	ကလေးအားစနစ်ကျစွာ ကျွေးမွေးသည်
၁၁.၅cm မှ ၁၂.၅cm	အဝါရောင်	ကလေးငယ်သည် အာဟာရချို့တဲ့မှုအန္တရာယ်နှင့်ကြုံတွေ့နေရသည်
၀.၀cm မှ ၁၁.၅cm	အနီရောင်	ကလေးသည် အာဟာရချို့တဲ့နေသည်

စစ်ဆေးသောအခါ အန္တရာယ်ရှိသော အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းဖြစ်နေသည့် ကလေးငယ်များအား အနီးဆုံး ကျန်းမာရေးဌာနသို့ မိခင်များအား ဆန်းစစ်ရန် လွှဲပြောင်းပြီး၊ ၎င်းတို့၏ အစားအစာတိုးတက်စေရန် မိခင်များကို ကူညီထောက်ပံ့ပါ။

အရွယ်ရောက်ပြီးသူများ

အရွယ်ရောက်ပြီးသူများ ကိုစစ်ဆေးရန် BMI ပုံသေနည်းကို အသုံးပြုပါ။ ဤနည်းလမ်းကို ကလေးသူငယ်များအတွက် အသုံးမပြုနိုင်ပါ။

အဆင့် ၁- အရွယ်ရောက်ပြီးသူများတွင် အာဟာရချို့တဲ့မှုအတွက် အမြန် စစ်ဆေးခြင်း

မြန်ဆန်၊ ရိုးရှင်း၊ ထိရောက်သော စစ်ဆေးမှုကိရိယာတစ်ခုအနေဖြင့် ရိုးရှင်းသောမေးခွန်းသုံးခုကို မေးပါ.

မေးခွန်း ၁- အခုတလော အရွယ်ရောက်ပြီးသူသည် မရည်ရွယ်ဘဲ ကိုယ်အလေးချိန်ကျခဲ့သလား။

မေးခွန်း ၂- အရွယ်ရောက်ပြီးသူရဲ့အဝတ်တွေက မတော်တော့ဘူးလား။

မေးခွန်း ၃- အရွယ်ရောက်သူသည်သိသာသော ကိုယ်အလေးချိန်လျော့နေသလား သို့မဟုတ် အဝလွန်နေသလား။

ထိုမေးခွန်းများအနက်မှ တစ်ခု သို့မဟုတ် တစ်ခု ထက်ပို၍ 'ရှိပါသည်' ဟု ဖြေပါက၊ BMI စစ်ဆေးမှုတစ်ခု ပြုလုပ်၍ ၎င်းတို့၏ အစားအစာတိုးတက်စေရန် ၎င်းတို့ကိုထောက်ပံ့ပါ။

အဆင့် ၂- အရွယ်ရောက်ပြီးသူများတွင် အာဟာရချို့တဲ့မှုကို အကဲဖြတ်ခြင်း

ကိုယ်ခန္ဓာအညွှန်းကိန်း (BMI) သည် အာဟာရချို့တဲ့မှု အဆင့်ကို ညွှန်ပြနိုင်သည်။

အဆင့် ၁- **အလေးချိန် (ကီလိုဂရမ်) နှင့် အရပ်အမြင့် (မီတာဖြင့်) ကို အသုံးပြု၍ လူနာ၏ BMI ကိုတွက်ချက်ပါ။**

$$\text{BMI} = \left(\frac{Weight\ (kg)}{Height(m) \times Height\ (m)}\right)$$

အဆင့် ၂- **အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း၏ ပြင်းထန်မှုတွက်ချက်ပါ**

၁၇ နှင့် ၁၈.၅ အကြား BMI = အနည်းငယ် အာဟာရချို့တဲ့မှု

၁၆ နှင့် ၁၇ အကြား BMI = အလယ်အလတ် အာဟာရချို့တဲ့မှု

BMI ၁၆ ထက်နည်းသော = ပြင်းထန်သော အာဟာရချို့တဲ့မှု

BMI ၂၅ ထက် ပိုသော = အာဟာရလွန်ကဲမှု

သင် BMI ကို မတွက်တတ်လျှင် အကူအညီရရန် နောက်စာမျက်နှာရှိ ဇယားကို ကိုးကားပါ။

BMI ကိုးကားစရာဇယား

လူနာ၏ ကိုယ်ခန္ဓာအညွှန်းကိန်း (BMI) ကိုတွက်ချက်ရာတွင် သင့်အားကူညီရန် အောက်ပါဇယား ပါဝင်သည်။

	40kg	45kg	50kg	55kg	60kg	65kg	70kg	75kg	80kg	85kg	90kg	95kg	100kg	105kg	110kg	115kg	120kg	125kg	130kg	135kg	140kg
1.3m	23.7	26.6	29.6	32.5	35.5	38.5	41.4	44.4	47.3	50.3	53.3	56.2	59.2	62.1	65.1	68.0	71.0	74.0	76.9	79.9	82.8
1.35m	21.9	24.7	27.4	30.2	32.9	35.7	38.4	41.2	43.9	46.6	49.4	52.1	54.9	57.6	60.4	63.1	65.8	68.6	71.3	74.1	76.8
1.4m	20.4	23.0	25.5	28.1	30.6	33.2	35.7	38.3	40.8	43.4	45.9	48.5	51.0	53.6	56.1	58.7	61.2	63.8	66.3	68.9	71.4
1.45m	19.0	21.4	23.8	26.2	28.5	30.9	33.3	35.7	38.0	40.4	42.8	45.2	47.6	49.9	52.3	54.7	57.1	59.5	61.8	64.2	66.6
1.5m	17.8	20.0	22.2	24.4	26.7	28.9	31.1	33.3	35.6	37.8	40.0	42.2	44.4	46.7	48.9	51.1	53.3	55.6	57.8	60.0	62.2
1.55m	16.6	18.7	20.8	22.9	25.0	27.1	29.1	31.2	33.3	35.4	37.5	39.5	41.6	43.7	45.8	47.9	49.9	52.0	54.1	56.2	58.3
1.6m	15.6	17.6	19.5	21.5	23.4	25.4	27.3	29.3	31.3	33.2	35.2	37.1	39.1	41.0	43.0	44.9	46.9	48.8	50.8	52.7	54.7
1.65m	14.7	16.5	18.4	20.2	22.0	23.9	25.7	27.5	29.4	31.2	33.1	34.9	36.7	38.6	40.4	42.2	44.1	45.9	47.8	49.6	51.4
1.7m	13.8	15.6	17.3	19.0	20.8	22.5	24.2	26.0	27.7	29.4	31.1	32.9	34.6	36.3	38.1	39.8	41.5	43.3	45.0	46.7	48.4
1.75m	13.1	14.7	16.3	18.0	19.6	21.2	22.9	24.5	26.1	27.8	29.4	31.0	32.7	34.3	35.9	37.6	39.2	40.8	42.4	44.1	45.7
1.8m	12.3	13.9	15.4	17.0	18.5	20.1	21.6	23.1	24.7	26.2	27.8	29.3	30.9	32.4	34.0	35.5	37.0	38.6	40.1	41.7	43.2
1.85m	11.7	13.1	14.6	16.1	17.5	19.0	20.5	21.9	23.4	24.8	26.3	27.8	29.2	30.7	32.1	33.6	35.1	36.5	38.0	39.4	40.9
1.9m	11.1	12.5	13.9	15.2	16.6	18.0	19.4	20.8	22.2	23.5	24.9	26.3	27.7	29.1	30.5	31.9	33.2	34.6	36.0	37.4	38.8
1.95m	10.5	11.8	13.1	14.5	15.8	17.1	18.4	19.7	21.0	22.4	23.7	25.0	26.3	27.6	28.9	30.2	31.6	32.9	34.2	35.5	36.8
2m	10.0	11.3	12.5	13.8	15.0	16.3	17.5	18.8	20.0	21.3	22.5	23.8	25.0	26.3	27.5	28.8	30.0	31.3	32.5	33.8	35.0
2.05m	9.5	10.7	11.9	13.1	14.3	15.5	16.7	17.8	19.0	20.2	21.4	22.6	23.8	25.0	26.2	27.4	28.6	29.7	30.9	32.1	33.3
2.1m	9.1	10.2	11.3	12.5	13.6	14.7	15.9	17.0	18.1	19.3	20.4	21.5	22.7	23.8	24.9	26.1	27.2	28.3	29.5	30.6	31.7
	ပြင်းထန်သောအာဟာရချို့တဲ့				အလယ်အလတ်အာဟာရချို့တဲ့မှု				အနည်းငယ် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း				ကျန်းမာမှု				အဝလွန်ခြင်း				

အာဟာရချို့တဲ့မှု ဖော်ထုတ်ထားသည့် လူနာများကို စစ်ဆေးရန် အနီးဆုံး ကျန်းမာရေးစင်တာသို့ လွှဲပြောင်းပေးသင့်ပြီး ၎င်းတို့၏အစားအစာ တိုးတက်စေရန် ထောက်ပံ့ပေးသင့်သည်။

ကုသမှုနှင့် စောင့်ရှောက်မှု

အာဟာရချို့တဲ့မှုအတွက် ကုသမှုသည် ၎င်း၏ရောဂါပြင်းထန်မှုနှင့် လူနာအား အာဟာရချို့တဲ့စေသည့် နောက်ခံရောဂါများ ရှိမရှိ ပေါ်တွင် မူတည်သည်။ နောက်ခံအကြောင်းတရားများကို ဖြေရှင်းရန်လိုအပ်သည်။ ကောင်းမွန်သော အာဟာရသည် အချိန်ယူရသည့်အတွက် လူနာ၏ လိုအပ်ချက်များနှင့် နှစ်သက်မှုများကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် အရေးကြီးသည်။ သင်၊ လူနာနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ပညာရှင်များအကြား သင့်လျော်သော မိတ်ဖက်ပြုမှုသည် အရေးကြီးသည်။

ပြင်းထန်သောအာဟာရချို့တဲ့ခြင်း

၆ လအောက် ကလေးများ

၆ လအောက်မွေးကင်းစကလေးငယ်များနှင့် ရင်ခွင်ပိုက်ကလေးငယ်များအား မိခင်နို့သီးသန့် တိုက်ကျွေးသင့်သည်။ ၆ လအောက်ကလေးငယ်များ အာဟာရချို့တဲ့လျှင် မိခင်နို့သည် အာဟာရ အလုံအလောက်မပေးနိုင်ပါ။ မိခင်များအား အစားအစာ ပိုမိုပေးခြင်းက ကလေးငယ်များအား မိခင်နို့အစားထိုးများ၏ အန္တရာယ် ထိတွေ့စေချင်းထက် ပိုမိုအန္တရာယ်ကင်း၊ ပိုမိုလွယ်ကူ၍ စျေးသက်သာသည်။

၆ လအထက်ကြီးသော ကလေးများနှင့် လူကြီးများ

အကယ်၍ ကလေးတစ်ဦး သို့မဟုတ် အရွယ်ရောက်ပြီးသူတစ်ဦးကို အလွန်အာဟာရချို့တဲ့သည်ဟု သတ်မှတ်ပြီးဖြစ်ပါက ၎င်းတို့၏ ရှင်သန်ရေးအတွက် အရေးပေါ်ကုသမှုခံယူရမည်။ အသင့်သုံးနိုင်သော ကုထုံးဆိုင်ရာအစားအစာ (RUTF) သည်စွမ်းအင်မြင့်ငါးပိဖြစ်သည်။ RUTF ၏ အားသာချက်မှာ ရေရောနေစရာမလိုဘဲ အသုံးပြုရန် အသင့်ဖြစ်နေသော အနှစ်ဖြစ်ပြီးညစ်ညမ်းမှုအန္တရာယ်မှ ရှောင်ရှားနိုင်သည်။ ၎င်းသည် ချက်ပြုတ်ရန်နေရာများ အကန့်အသတ်ရှိခြင်း သို့မဟုတ် ရေအရည်အသွေးညံ့ဖျင်းခြင်းတို့အတွက် ကောင်းမွန်သော ရွေးချယ်မှုတစ်ခုဖြစ်သည်။ အလွန်အမင်း အာဟာရချို့တဲ့နေပါက ကလေးသာမက အရွယ်ရောက်ပြီးသူသည်လည်း ၎င်းတို့၏ အလေးချိန်နှင့် ကိုက်ညီသော RUTF ၏ ပုံမှန်ဆေးကို ထိုးနိုင်သည်။ ၎င်းသည် ကြီးကြပ်မှုအနည်းငယ်မျှဖြင့် အိမ်တွင် စားသောက်နိုင်သည်။

သင့်နိုင်ငံ၌ ပုံမှန်သောက်သုံးသော ပမာဏသည် သင်၏ နိုင်ငံအလိုက်လမ်းညွှန်ချက်များကို ကိုးကားပါ။

အလယ်အလတ်မှ အသင့်အတင့် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း

၆ လအောက် ကလေးများ

၆ လအောက်မွေးကင်းစကလေးငယ်များနှင့် ရင်ခွင်ပိုက်ကလေးငယ်များအား မိခင်နို့သီးသန့် တိုက်ကျွေးသင့်သည်။ ၆ လအောက်ကလေးငယ်များ အာဟာရချို့တဲ့နေပါက မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်းသည် အာဟာရ အလုံအလောက်မပေးနိုင်ပါ။ ထိုအခါ မိခင်များအား အစားအစာ ပိုမို ပေးခြင်းက ကလေးငယ်များအား မိခင်နို့အစားထိုးများ၏ အန္တရာယ် ထိတွေ့စေချင်းထက် ပိုမို အန္တရာယ်ကင်း၊ ပိုမိုလွယ်ကူ၍ စျေးသက်သာသည်။

၆ လအထက် ကလေးများနှင့် လူကြီးများ

ကုသမှုတွင် အစားအသောက်ဆိုင်ရာ အထူးအစီအစဉ်တစ်ခု ပါဝင်လိမ့်မည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် ၎င်းတွင် နေ့စဉ်စားသုံးမှု တိုးပွားလာခြင်းနှင့် အာဟာရဓာတ်ပြည့်ဝသော အာဟာရများ ဖြည့်စွက်စာများ ထပ်ဖြည့်ခြင်း ပါဝင်သည်။ အမျိုးမျိုးသောအစားအစာ အစီအစဉ်များတွင် အောက်ပါတို့ပါဝင်သည်-

- များပြားလှသော သစ်သီးဝလံနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ။
- ဆန်၊ ခေါက်ဆွဲ၊ ပေါင်မုန့်နှင့် အာလူးကဲ့သို့သော ကစီဓာတ်ပါဝင်မှုများသော အစားအစာများ။
- အချို့သော နို့နှင့်နို့ထွက်အစားအစာများ သို့မဟုတ် နို့မဟုတ်သော အခြားရွေးချယ်စရာများ။
- အချို့သော အသား၊ ငါး၊ ဥ သို့မဟုတ် ပဲမျိုးစုံ ကဲ့သို့သော ပရိုတိန်း အရင်းအမြစ်များ။
- အကယ်၍ အဟာရ လိုအပ်ချက်များ အနည်းငယ်ရှိနေလျှင် သို့မဟုတ် ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ် ဖြစ်လျှင် အာဟာရပြည့်ဝစေသော အာဟာရဆိုင်ရာ ဖြည့်စွက်ဆေးများ။

၆-၂၄ လအရွယ်ကလေးများအား မိခင်နို့ ဆက်တိုက်သင့်သည်။

သံချခြင်း

သံချ ဆေးပြားများဖြင့် ကုသမှုသည် အာဟာရချို့တဲ့မှုကို ဖြစ်စေသည့် မည်သည့် အူသိမ် သံကောင်များကိုမဆို သေစေနိုင်သည်။ ကုသမှုတွင် ၆-၁၂ လတိုင်းတွင် လူနာအား Albendazole (400mg) သို့မဟုတ် Mebendazole (500mg) ဆေးတစ်ပြားတည်း ဆေးပေးရခြင်း ပါဝင်သည်။ ရေအရည်အသွေးမကောင်း၊ သန့်ရှင်းမှုမရှိခြင်း သို့မဟုတ် တစ်ကိုယ်ရေ သန့်ရှင်းရေးကောင်းမွန်မှုအတွက် လက်လှမ်းမမီသော ဒေသများတွင် နေထိုင်သော အသက် ၁၂ လအထက် ကလေးသူငယ်များအတွက် ၎င်းဆေးကို ထောက်ခံအကြံပြုသည်။

ဆေးဝါးအမျိုးအစားများနှင့် သောက်သုံးရန်ပေးမှုအကြောင်း ပိုမိုသိရှိလိုပါက သင်၏ နိုင်ငံအလိုက်ထုတ်ဝေသော လမ်းညွှန်ကို ကိုးကားပါ။

အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ

လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာဝန်ထမ်းတစ်ယောက်အနေဖြင့် အာဟာရချို့တဲ့မှုကိုကာကွယ်တားဆီးရန်၊ ဖော်ထုတ်ရန်နှင့်ကုသရန် သင်၏လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းကိုကူညီရန် သင်သည် အရေးပါသောအခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်သည်။ သင်လုပ်ဆောင်နိုင်သော အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များတွင် ပါဝင်သည်များမှာ-

- ရပ်ရွာထဲတွင် အထူးသဖြင့်ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် မိခင်အသစ်များအတွက် အဟာရကောင်းများကို မြှင့်တင်ပါ။

- ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်များကို အာဟာရချို့တဲ့မှု သို့မဟုတ် အာဟာရချို့တဲ့မှုအန္တရာယ်များ အတွက် ပုံမှန်စစ်ဆေးပါ။

- သစ်သီးဝလံ၊ ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ၊ အစေ့များနှင့်သီးနှံများ၊ အသားများ သို့မဟုတ် ငါးများ၊ ဥများနှင့်နို့ထွက်ပစ္စည်းများ ကဲ့သို့သော အစားအစာမျိုးစုံပါဝင်ရန် ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်များကို တိုက်တွန်းပါ။

- ဘဝ၏ ပထမခြောက်လအတွက် မိခင်နို့ သီးသန့် တိုက်ကျွေးမှုကို မြှင့်တင်ပါ။

- လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းကို ဗီတာမင် A၊ ဗီတာမင် B၊ သံဓာတ်၊ အိုင်အိုဒင်းနှင့် ဇင့်ဓာတ် မြင့်မားစွာပါဝင်သည့် အစားအစာများအကြောင်း ပညာပေးပါ။

- အာဟာရချို့တဲ့သော လက္ခဏာများရှိသည့် ကလေးသူငယ်များကို ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ချက်ချင်း လွှဲပြောင်းပါ။

မော်ဂျူး ၆-

ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါ

အထွေထွေ

ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါသည် ကမ္ဘာပေါ်တွင် ကလေးငယ်များသေဆုံးခြင်းနှင့် နာမကျန်းဖြစ်ရခြင်း၏ အဓိကအကြောင်းရင်းဖြစ်ပြီး အများအားဖြင့် မသန့်ရှင်းသော ရေနှင့် အစားအစာကြောင့် ဖြစ်သည်။ ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းတွင် နှစ်စဉ် ကလေးသူငယ်များ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါဖြစ်ပွားမှု ၁.၇ ဘီလီယံနီးပါး ရှိသည်။ ကမ္ဘာအနှံ့တွင် လူဦးရေ သန်း ၇၈၀ သည် သန့်ရှင်းသောသောက်သုံးရေ မရရှိသကဲ့သို့ ၂.၅ ဘီလီယံသည် ကောင်းမွန်သော သန့်ရှင်းရေးစနစ် မရှိကြပါ။ ရောဂါကူးစက်မှုကြောင့် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းသည် မဟာမဲခေါင်ဒေသခွဲ တစ်လျှောက် ပျံ့နှံ့နေသည်။ အချို့သောနိုင်ငံများတွင် ငါးနှစ်အောက်ကလေးများသည် နှစ်စဉ် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှော ရောဂါဖြစ်ပွားမှု ပျမ်းမျှ ၃ ကြိမ်ရှိသည်။ ဖြစ်စဉ်တစ်ခုစီတိုင်းက ကလေးကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် လိုအပ်သော အာဟာရ ရရှိမှုကို တားမြစ်စေသည်။ ရလဒ်အနေဖြင့် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းသည် အာဟာရချို့တဲ့ရခြင်း၏ အဓိကအကြောင်းရင်းဖြစ်ပြီး အာဟာရချို့တဲ့သော ကလေးများသည် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းကြောင့် ဖျားနာခြင်းအထိဖြစ်နိုင်သည်။

ကူးစက်ခြင်း

ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါသည် အမျိုးမျိုးသော ဗက်တီးရီးယားများစွာ၊ ဗိုင်းရပ်စ်များနှင့် ကပ်ပါးကောင်များကြောင့် အူလမ်းကြောင်းတွင် ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသော ရောဂါလက္ခဏာတစ်ခု ဖြစ်သည်။ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှု အားနည်းသောကြောင့် ကူးစက်ရောဂါသည် ညစ်ညမ်းနေသောအစားအစာ သို့မဟုတ် သောက်ရေ သို့မဟုတ် တစ်ဦး မှတစ်ဦးသို့ ပျံ့နှံ့သည်။

ရောဂါကူးစက်မှု- ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါသည် မတူညီသော ဗက်တီးရီးယားများစွာ၊ ဗိုင်းရပ်စ်များနှင့် ကပ်ပါးကောင်များကြောင့် ဖြစ်ပွားသော ရောဂါလက္ခဏာတစ်ခု ဖြစ်ပြီး၊ အများစုမှာ မစင်များဖြင့် ညစ်ညမ်းနေသည့် ရေကြောင့် ကူးစက်ပျံ့နှံ့သည်။ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးနှင့် သန့်ရှင်းမှု ညံ့ဖျင်းခြင်း၊ ဘေးကင်းသော သောက်ရေ ချက်ပြုတ်ခြင်းနှင့် သန့်ရှင်းရေး အထောက်အပံ့ အကန့်အသတ်ရှိသည့်အခါ ကူးစက်မှုသည် ပို၍ ဖြစ်နေကျ ဖြစ်လာသည်။

အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း- ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါကြောင့် သေဆုံးသောကလေးများသည် အခြေခံအားဖြင့် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းကြောင့်လည်း မကြာခဏဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းကို ပိုမိုဖြစ်စေပြီး ၎င်းတို့ကို ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါကို ခုခံနိုင်ရည်အားနည်းစေသည်။ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါ ဖြစ်စဉ်တစ်ခုစီသည် ၎င်းတို့၏ အာဟာရချို့တဲ့မှုကို ပိုမိုဆိုးရွားစေသည်။ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းသည် ငါးနှစ်အောက်ကလေးများတွင် အာဟာရချို့တဲ့မှု၏ အဓိကအကြောင်းရင်းဖြစ်သည်။

ရေညစ်ညမ်းခြင်း- လူသားနှင့်တိရိစ္ဆာန်မစင်များဖြင့် ရေညစ်ညမ်းနေသည်မှာ အထူးစိုးရိမ်စရာဖြစ်သည်။ အန္တရာယ်မကင်းသော အိမ်သုံးရေသိုလှောင်မှုနှင့် ကိုင်တွယ်လုပ်ကိုင်ခြင်းသည်လည်း အရေးကြီးသော ကူးစက်စေမှု အချက်တစ်ခုဖြစ်သည်။

အစားအစာသန့်ရှင်းရေး- ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါသည် လူတစ်ဦးမှ တစ်ဦးသို့ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှု အားနည်းခြင်းမှလည်း ကူးစက်နိုင်သည်။ အစားအစာကို သန့်ရှင်းသောအခြေအနေဖြင့် ပြင်ဆင်ခြင်း သို့မဟုတ် သိမ်းဆည်းခြင်းမပြုလျှင် ၎င်းသည် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရခြင်း၏ အဓိကအကြောင်းရင်းတစ်ခု ဖြစ်သည်။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါသည် ကမ္ဘာပေါ်ရှိ ကလေးငယ်များ သေဆုံးခြင်းနှင့် မကျန်းမမာဖြစ်ရခြင်း၏ အဓိကအကြောင်းရင်းဖြစ်သည်။
- တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှု အားနည်းသောကြောင့် ကူးစက်ရောဂါသည် ညစ်ညမ်းနေသောအစားအစာ သို့မဟုတ် သောက်ရေ သို့မဟုတ် တစ်ဦး မှတစ်ဦးသို့ ပျံ့နှံ့သည်။

အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သည့် အုပ်စုများနှင့် အန္တရာယ်ရှိသောအပြုအမူများ

ကလေးများသည် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေ အများဆုံးဖြစ်သည်။ ကျန်းမာရေးနှင့်မညီညွတ်သော အာဟာရအခြေအနေများနှင့် ကျန်းမာရေးနှင့်မပြည့်စုံသော ကလေးသူငယ်များ၊ ချို့တဲ့သော ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေများနှင့် ထိတွေ့မှုရှိသည့် ကလေးသူငယ်များသည် ကျန်းမာသောကလေးများနှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် ပြင်းထန်သော ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းနှင့် ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်းများကို ခုခံနိုင်ရည်အားနည်းသည်။ ရေသည် ကလေးများ၏ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ကို ပိုများစေပြီး၊ ၎င်းတို့၏ ပိုမိုမြင့်မားသောစွမ်းအင်ရရန်နှင့် ဇီဝဖြစ်ပျက်မှုကြောင့် တနေ့တာလုံး ရေဓာတ်ကို ပိုမို အသုံးပြုရသည့်အတွက် ကလေးများ၏ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းမှ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်းသည် လူကြီးများထက် ပို၍ အသက်အန္တရာယ်ရှိသည်။

ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းကိုဖြစ်စေသောအဓိကအချက်များတွင်-

သန့်ရှင်းသောရေ သုံးစွဲနိုင်မှုမရှိခြင်း

ညံ့ဖျင်းသော သန့်ရှင်းရေးစနစ်

တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှိမှု မကောင်းခြင်း သို့မဟုတ် အစားအစာမသန့်ရှင်းခြင်း

ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါကြောင့် သေဆုံးမှုအားလုံး၏ ၉၀% နီးပါးသည် ဘေးကင်း သန့်ရှင်းသော သောက်သုံးရေ မရှိခြင်းနှင့် အခြေခံ သန့်ရှင်းမှုမရှိခြင်းနှင့်အတူ တစ်ကိုယ်ရေ သန့်ရှင်းမှု အားနည်းခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- ကလေးများသည် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေ အများဆုံးဖြစ်သည်။
- သန့်ရှင်းရေးစနစ် ညံ့ဖျင်းသောဒေသ သို့မဟုတ် သန့်ရှင်းသောသောက်သုံးရေ မရရှိနိုင်သည့်ဒေသများသည် အန္တရာယ်များလာသည်။

လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ

ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းတွင် အရည်ကြဲကြဲ ဝမ်းအရည်ကြည်သွားပြီး၊ မကြာခဏ ဝမ်းသွားခြင်း(ကျင်ကြီးစွန့်)တို့သည် ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထရှိသော ပြဿနာတစ်ခုဖြစ်သည်။ ကံကောင်းသည်မှာ ဝမ်းပျက်မှုသည် ပုံမှန်အားဖြင့် ကြာရှည်မဖြစ်ပါ။ ပုံမှန်အားဖြင့် ရက်အနည်းငယ်ထက် မပိုပါ။ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်း ရက်သတ္တပတ်အနည်းငယ်ကြာနေသော် ၎င်းသည် နောက်ထပ်ပြဿနာတစ်ခု ဖြစ်နိုင်သည်ဟု ဆိုလိုသည်။ အကယ်၍ ရောဂါလက္ခဏာများသည် ၂၄ နာရီထက်ပိုကြာပါက လူနာသည် ရေဓာတ်ခန်းခြောက်နိုင်သည်။

ဝမ်းလျှောခြင်းတွင်ဖြစ်သည့် အထွေထွေ လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများမှာ-

အရည်ကြဲကြဲ ဝမ်းအရည်ကြည်သွားခြင်း

မစင်ထဲတွင် သွေး သို့မဟုတ် အကျိချွဲပါခြင်း

ဝမ်းဗိုက်နာကျင်မှု သို့မဟုတ် ကြွက်တက်ခြင်း

ပျို့ခြင်းနှင့်အန်ခြင်း

ဗိုက်ပွနေခြင်း

အရေးပေါ် အူသိမ်လှုပ်ရှားမှုများ

အောက်ဖော်ပြပါ အန္တရာယ် လက္ခဏာတစ်ခုခုကို သင်သတိပြုမိလျှင်-
အနီးဆုံး ကျန်းမာရေးစင်တာသို့ ချက်ချင်း လွှဲပြောင်းပါ။

အလွန်အမင်းရေငတ်သည်

မကြာခဏဆီးသွားခြင်းနှင့် ဆီးအမည်းရောင်သွားခြင်း

ဖျားခြင်း

ပါးစပ်နှင့် လျှာခြောက်သွေ့ခြင်း

ပင်ပန်းနွမ်းလျခြင်း

မူးဝေခြင်းနှင့် ဇဝေဇဝါဖြစ်မှုများ

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါသည် ကလေးသူငယ်များကို သေစေနိုင်သည်။
- ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါ လက္ခဏာများမှာ အရည်ကြဲကြဲ ဝမ်းအရည်ကြည်သွားခြင်း၊ မကြာခဏ ဝမ်းသွားခြင်းတို့ဖြစ်သည်။

ကာကွယ်တားဆီးခြင်း

ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းကို ဖြစ်စေသော ဗိုင်းရပ်စ်များနှင့် ဗက်တီးရီးယားများ ကူးစက်ခြင်းအား ကာကွယ်တားဆီးရန် အရေးကြီးသော နည်းလမ်းများအား သင့်လူများအား အသိပညာပေးရန် လူထုဆွေးနွေးပွဲများကို သင စီစဉ်သင့်သည်။ အဓိက အသိပေးလိုသည်များမှာ-

ဆပ်ပြာဖြင့် ၂၀ စက္ကန့်ကြာ **လက်ဆေးပါ**။ ဆပ်ပြာနှင့်ရေ မရရှိနိုင်ပါက အရက်ပျံကို အခြေခံသည့် ဂျယ်လ်အား သုံးနိုင်သည်။ လက်များကို မှန်မှန်ကန်ကန်ဆေးကြောခြင်းသည် ဖုန်မှုန့်၊ ဗိုင်းရပ်စ်နှင့် ဗက်တီးရီးယားများကို ဖယ်ရှားပစ်ပြီး အခြားလူများနှင့် အရာဝတ္ထုများသို့ ပျံ့နှံ့ခြင်းကို တားဆီးလိမ့်မည်။ လူတို့အနေဖြင့် အိမ်သာတက်ပြီးသည့်အခါ အသားငါးများမကိုင်မီနှင့် ကိုင်ပြီးသည့်အခါ၊ အစာမစားမီနှင့် စားပြီးသည့်အခါ၊ တိရစ္ဆာန်များကို ထိတွေ့ကိုင်တွယ်ပြီးသည့်အခါနှင့် နှာချေ သို့မဟုတ် ချောင်းဆိုးပြီးသည့်အခါ ၎င်းတို့၏လက်များကို ဆေးကြောသင့်သည်။

မတူကွဲပြားသော ကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ်သည့် အစားအစာများဖြင့် ပြုလုပ်ထားသည့် အစားအစာများအား **မျှတစွာစားပါ**။ တစ်ဦးချင်း၏ ဝိသေသလက္ခဏာများ (ဥပမာ-အသက်၊ ကျား၊ မ၊ လူနေမှုပုံစံနှင့် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုအတိုင်းအတာ)၊ ယဉ်ကျေးမှုအခြေအနေ၊ ဒေသတွင်းရနိုင်သည့် အစားအစာများနှင့် စိတ်ကြိုက် အစားအသောက်များပေါ် မူတည်ပြီး ကွဲပြားသည်။ သို့သော် ကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ်သော အစားအစာကို စားခြင်း၏ အခြေခံမူမှာ အတူတူပင်ဖြစ်သည်။ ၎င်းတွင် သစ်သီးဝလံများ၊ ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ၊ ပရိုတိန်းများနှင့် အာဟာရများ မျှတစွာပါဝင်သည်။

သစ်သီးဝလံများနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်များအားလုံး သန့်ရှင်းပြီး စားသုံးရန် ဘေးကင်းစိတ်ချရမှုရှိကြောင်း သေချာစေရန် ဆေးကြောပါ။ သစ်သီးဝလံနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ၊ မချက်ပြုတ်မီ ကြက်သား၊ အမဲသား၊ ဝက်သား သို့မဟုတ် ဆိတ်သားများအား ဆေးကြောခြင်းကို မထောက်ခံပါ။

အသားများကို မစားမီ **သေချာစွာ ချက်ပြုတ်ပါ**။ အသားအတော်များများတွင် ၎င်းတို့ကို လှီးဖြတ်၊ သယ်ယူပို့ဆောင် သို့မဟုတ် သိုလှောင်သိမ်းဆည်းရာ လမ်းတွင် ဗက်တီးရီးယားများ ရှိနေနိုင်သည်။ အကယ်၍ ၎င်းသည် အပူရှိန်မြင့်မြင့်ဖြင့် ကောင်းမွန်စွာ မချက်ပြုတ်ထားလျှင် ဗက်တီးရီးယားများသည် မသေဘဲ စားပြီးသောအခါ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းသို့ ဝင်ရောက်နိုင်သည်။ ဗက်တီးရီးယားပျံ့နှံ့ခြင်းအား ကာကွယ်ရန် အသားစိမ်းများကို သစ်သီးဝလံနှင့်ဟင်းသီးဟင်းရွက်များဖြင့် အတူမထားဘဲ သီးခြားသိုလှောင်သိမ်းဆည်းထားရန် အရေးကြီးသည်။

မွေးကင်းစ၏ ပထမခြောက်လတာတွင် မိခင်နို့ သီးသန့် တိုက်ကျွေးခြင်းသည် အလွန်အရေးကြီးသည်။ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းသည် အဟာရပြည့်ဝသော အာဟာရများပေးရုံသာမက မွေးကင်းစကလေးငယ်များကို ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါများအပါအဝင် ကူးစက်မှုများစွာမှ ကြိုတင်ကာကွယ်ပေးသည်။ မွေးကင်းစကလေးငယ်များကို ၆ လ မိခင်နို့ သီးသန့်တိုက်ကျွေးသင့်သည်၊ ထို့နောက် ကောင်းမွန်စွာ ကြီးထွားရန်အတွက် မိခင်နို့ရည်အပြင် အရည်အသွေးပြည့် ဖြည့်စွက်အစားအစာများကို အနည်းငယ်မှ တဖြည်းဖြည်းတိုးကျွေးသင့်သည်။

ရိုတာဗိုင်းရပ်စ် ကာကွယ်ဆေး ကို ကလေးသူငယ်များအကြား ပြင်းထန်ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်း၏ အဓိကအကြောင်းရင်းဖြစ်သည့် ရိုတာဗိုင်းရပ်စ် ပိုးကူးစက်ခြင်းမှ ကြိုတင်ကာကွယ်ရန်အသုံးပြုသည်။ ကလေးငယ်တစ်ဦးသည် ရိုတာဗိုင်းရပ်စ် ကာကွယ်ဆေးကို အသက် ၁၅ ပတ်မတိုင်မီနှင့် ၈ လအရွယ်မတိုင်မီတွင် ပထမဆုံးထိုးရမည်။ ကာကွယ်ဆေးထိုးခံသည့် ကလေးအားလုံးနီးပါးသည် ပြင်းထန်သောရိုတာဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းမှ ကြိုတင်ကာကွယ်လိမ့်မည်။ ကာကွယ်ဆေးထိုးရေးကို စီစဉ်ရန် ဒေသခံ ကျန်းမာရေး အာဏာပိုင်များနှင့် ညှိနှိုင်းတိုင်ပင်ပါ။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းကို တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး ကောင်းမွန်မှန်နှင့် အစားအစာသန့်ရှင်းမှုကို ထိန်းသိမ်းခြင်းဖြင့် အကောင်းဆုံး ကာကွယ်တားဆီးပေးနိုင်သည်။
- သောက်ရေနှင့် အစားအစာအတွက် သန့်ရှင်းဘေးကင်းသော ရေကိုသုံးပါ။ သန့်ရှင်းဘေးကင်းသော ရေမရနိုင်လျှင်၊ အိမ်တွင် ပွက်ပွက်ဆူအောင်တည်ပြီးမှ သုံးပါ။
- အစားအစာမပြင်ဆင်မီ၊ ကလေးငယ် အစားမစားမီ သို့မဟုတ် အစားမကျွေးမီ၊ အိမ်သာတက်ပြီးနောက်နှင့် ဖျားနာသူတစ်ဦးအား စောင့်ရှောက်ခြင်းမပြုမီ လက်ဆေးပါ။

စစ်ဆေးခြင်း

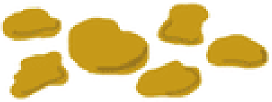
မစင် သို့မဟုတ် မစင်အမျိုးအစားသည် အူမကြီး၏ အနေအထားတွင် မူတည်သည်။ မစင်ဖြစ်ပြီးနောက် အိမ်သာတွင်တွေ့ရသောအရာသည် အခြေခံအားဖြင့် အစားအစာ၊ အရည်များ၊ ဆေးဝါးများနှင့် လူနေမှုပုံစံသည်တို့၏ ရလဒ်ဖြစ်သည်။ သင့် မစင်က ညွှန်ပြပြောဆိုမှုကို စစ်ဆေးရန် အောက်ပါဇယားအား သုံးနိုင်သည်။

ဇယားသည် မစင် အမျိုးအစား ခုနစ်မျိုးကို ပြသည်။ လူတိုင်းတွင် ကွဲပြားခြားနားသော မစင်သွားခြင်း အလေ့အကျင့် ရှိသော်လည်း အရေးကြီးသည့်အချက်မှာ အောက်ဖော်ပြပါအမျိုးအစား ၃ နှင့် ၄ ကဲ့သို့သော မစင်များသည် ပျော့ပျောင်းပြီး အလွယ်တကူသွားနိုင်သည်။

အမျိုးအစား ၆ နှင့် ၇ သည် ဝမ်းလျှောရောဂါလက္ခဏာများဖြစ်သည်။

လူတစ်ဦးတွင် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရာ၌ သွေးပါလျှင် သို့မဟုတ် အဖျားရှိလျှင် ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ချက်ချင်းလွှဲပြောင်းပါ။

မစင်အညွှန်းဇယား

အမျိုးအစား	စောင့်ကြည့်လေ့လာမှု	ဖော်ပြချက်
အမျိုးအစား ၁		အခွံမာသီးများကဲ့သို့ ခက်ခဲသောဖုများကို သီးခြား (ဖြတ်သွားရန်ခက်ခဲသည်)ထားသည်
အမျိုးအစား ၂		ဝက်အူချောင်းပုံ သို့သော ဖုထစ်နေသည်
အမျိုးအစား ၃		မျက်နှာပြင်ပေါ်အက်ကြောင်းနှင့် ဝက်အူချောင်းကဲ့သို့
အမျိုးအစား ၄		ဝက်အူချောင်း သို့မဟုတ် မြွေကဲ့သို့ ချောမွေ့ပျော့ပျောင်းသည်
အမျိုးအစား ၅		ရှင်းရှင်းလင်းလင်းဖြတ် ထားသည့် အနားဖြင့် ပျော့သော အရည်ပျစ်စက်များ
အမျိုးအစား ၆		အပိုင်းပိုင်း ပွရွ စောင်းရွဲ့နေသော ပျော့ပြဲသော အနားများ
အမျိုးအစား ၇		ကြဲကြဲ အစိုင်အခဲအပိုင်းစများ မရှိ (လုံးဝအရည်)

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းကို အထက်ပါဇယားရှိ အမျိုးအစား ၆ နှင့် အမျိုးအစား ၇ အရ ခွဲခြားထားသည်။
- ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောတွင် သွေးပါနေပါက လူနာအား ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ချက်ချင်းလွှဲပြောင်းပါ။

ကလေး ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောသောအခါ မကြာခဏ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးပါ။

ခံတွင်းဖြင့် ရေဓာတ်ပြန်ဖြည့်ရေး ကုထုံး (ORT)

ခံတွင်းဖြင့် ရေဓာတ်ပြန်ဖြည့်ရေး ကုထုံး (ORT) သည် ကိုယ်ခန္ဓာအား ရေဓာတ်မခန်းခြောက်စေရန် ကာကွယ်တားဆီးပေးပြီး ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းနှင့် ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်းကြောင့် သေဆုံးနိုင်ခြေကို လျော့နည်းစေသည်။ ORT သည် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းကို မရပ်စေနိုင်ပါ။ ခံတွင်းဖြင့် ရေဓာတ်ပြန်ဖြည့်ရေး ကုထုံးကို ခံယူရန် အသင့်သုံး ခံတွင်းဖြင့် ရေဓာတ်ပြန်ဖြည့်ရေး ဖျော်ရည် (ORS) ကို အသုံးပြုပြီး အောက်ပါညွှန်ကြားချက်များကို လိုက်နာပါ။

၁. ဖျော်ရည် မပြင်ဆင်မီ လက်ကို ရေနှင့်ဆပ်ပြာဖြင့် ဆေးကြောပါ။ →
၂ သန့်ရှင်းသော ရေတစ်လီတာကို . သန့်ရှင်းသောအိုးထဲသို့ ထည့်ပါ။ →
၃. အိုးထဲသို့ ORS ဖျော်ရည်ကို အိတ်ထဲမှ အကုန်ထည့်ပါ →
၄. ဖျားနာနေသူအား မကြာခဏ ပမာဏအနည်းငယ်သောက်ရန် ကူညီပါ →
၅. ဖျားနာနေသူကို သောက်နိုင်သလောက် တိုက်ပါ →
၆. အော့အန်လျှင် တစ်ဆယ်မိနစ်ခန့်စောင့်ပြီးမှ ထပ်ပေးပါ →
၇. ပထမ ၆-၁၂ နာရီအတွင်း ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်း လက္ခဏာများအတွက် လူနာအား ဆက်လက်စစ်ဆေးပါ။ →
၈. ၁၂ နာရီကြာသည့်အခါ ဖျော်ရည်ကို စွန့်ပစ်ပြီး လတ်ဆတ်သော ORS လုပ်ပါ

အကယ်၍ အသင့်သုံးသည့် ဖျော်ရည်မရနိုင်ပါက သင်သည် ရေသန့်၊ သကြားနှင့် ဆားကို သုံး၍ ကိုယ်ပိုင်ပြုလုပ်နိုင်သည်။

ဇင့်ဓာတ် ဖြည့်စွက်စာများ

ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါ၏ ကြာရှည်မှုနှင့် ပြင်းထန်မှုအား လျော့ချရန် ဇင့်ဓာတ်ကို ထောက်ပံ့ပေးခြင်းသည် ဆက်လက်ဖြစ်ပွားနေသော ဖြစ်စဉ်များကို ကာကွယ်တားဆီးနိုင်သည်။ ၆ လအထက် ကလေးသူငယ်များအား တစ်ရက်လျှင် ဇင့်ဓာတ် ပမာဏ ၂၀ မီလီဂရမ် (mg) ဖြင့် နှစ်ပတ်ခန့် ထောက်ပံ့ပေးခြင်းဖြင့် သင်သည် လူများကို ကူညီနိုင်သည်။ အကယ်၍ ကလေးသည်အသက်ခြောက်လအောက်ဖြစ်ပါက သောက်သုံးသောပမာဏကို တစ်နေ့လျှင် ၁၀ မီလီဂရမ် (mg) သို့ လျှော့ချပါ။ ဆေးပြားများသည် မိခင်နို့၊ သန့်ရှင်းသောရေ သို့မဟုတ် ORT ထဲသို့ထည့်နိုင်သည်။

နောက်ထပ် ကူသမှုနှင့် စောင့်ကြည့်လေ့လာမှုအတွက် အနီးဆုံး ကျန်းမာရေးဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပါ။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- ကလေး ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောသောအခါ မကြာခဏ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးပါ။
- ခံတွင်းဖြင့် ရေဓာတ်ပြန်ဖြည့်ရေး ကုထုံး (ORS) သည် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းကြောင့်ဖြစ်သော သေဆုံးနိုင်ခြေကို လျှော့ချနိုင်သည်။

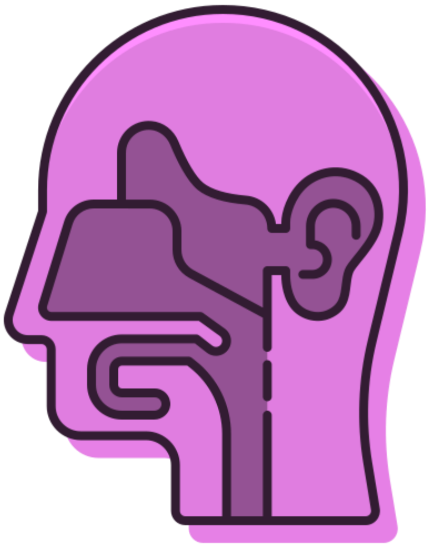
အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ

လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာဝန်ထမ်းတစ်ယောက်အနေဖြင့် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းကို ကာကွယ်တားဆီးရန်၊ ဖော်ထုတ်ရန်နှင့်ကုသရန်သင်၏လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းကို ကူညီရန် သင်သည် အရေးပါသောအခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်သည်။ သင်လုပ်ဆောင်နိုင်သော အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များတွင် ပါဝင်သည်များမှာ-

- ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းကို မည်သို့ကာကွယ်ရမည်နှင့် ပတ်သက်၍ ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်များကို ပညာပေးပါ။
- ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောခြင်းနှင့် ရေဓာတ်ခန်းခြောက်ခြင်းလက္ခဏာများနှင့် ကျန်းမာရေးဌာနသို့ မည်သည့်အချိန်တွင် မည်သည့်နေရာသို့ သွားသင့်ကြောင်းလက္ခဏာများကို မည်သို့ခွဲခြားသိမြင်နိုင်သည်ကို ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်များကို သင်ကြားပါ။
- ORS ကိုမည်သို့ပြင်ဆင်ရမည်နှင့် ORT မည်သို့ပေးရမည်ကို ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်များကို သရုပ်ပြပါ။
- သောက်သုံးရေနှင့်အစားအစာအတွက် သန့်ရှင်းသောရေကို အသုံးပြုရန်ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်များကို တိုက်တွန်းပါ။
- မိခင်များကို ကလေးဘဝ၏ပထမခြောက်လအတွက် မိခင်နို့ သီးသန့် တိုက်ရန်တိုက်တွန်းပါ။
- နိုင်ငံအလိုက် ကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်အရ ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်များကို ၎င်းတို့၏ကလေးများကို ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးရန် တိုက်တွန်းပါ။
- ကောင်းမွန်သော တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေးကို လက်တွေ့လုပ်ဆောင်ရန် ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်များကို တိုက်တွန်းပါ။

မော်ဂျူး ၇-

အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါ



အထွေထွေ

အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါ (RTI) သည် **အပေါ်ပိုင်း** အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ လမ်းကြောင်း (နှာခေါင်းနှင့်လည်ချောင်း) သို့မဟုတ် **အောက်ပိုင်း** အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ဝေဒနာ (လေကြောင်းနှင့်အဆုတ်) ကိုထိခိုက်စေသည့် မည်သည့်ရောဂါမဆို ခေါ်သည်။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါများသည် မဟာမဲခေါင်ဒေသခွဲ၌ အထူးသဖြင့် ၅ နှစ်အောက်ကလေးများနှင့် အသက် ၇၀ ကျော်သူများ သေဆုံးရခြင်း၏ အဓိကအကြောင်းရင်း ဖြစ်သည်။

- **အပေါ်ပိုင်း** အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါများမှာ ပိုမိုများပြားသည်။ ၎င်းတို့သည် မည်သည့်အချိန်တွင်မဆို ဖြစ်နိုင်သော်လည်း ဆောင်းရာသီ သို့မဟုတ် ရာသီဥတုအေးသည့်အချိန်များတွင် အဖြစ်အများဆုံးဖြစ်သည်။
- **အောက်ပိုင်း** အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါများသည် အများအားဖြင့် ပုံမှန်မဟုတ်ပါ။ သို့သော် ပုံမှန်အားဖြင့်ကြာကြာခံပြီး ပိုမိုဆိုးရွားနိုင်သည်။

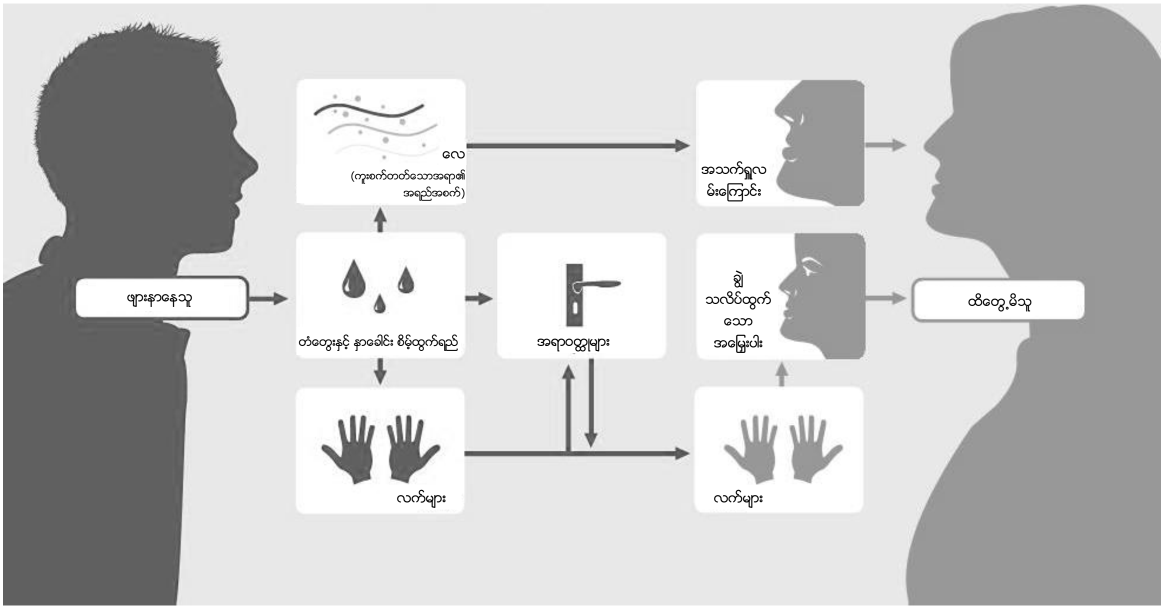
အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါ အမျိုးအစားများကို အောက်ပါဇယားတွင် ဖော်ပြထားသည်-

အပေါ်ပိုင်း RTI (နှာခေါင်းနှင့်လည်ချောင်း)	အောက်ပိုင်း RTIs (လေကြောင်းနှင့်အဆုတ်)
အအေးမိ နှာပိတ် ကူးစက်ရောဂါ အာသီးရောင်ရောဂါ (ပသိရောင်နာ) လည်ချောင်းနာရောဂါ	ချောင်းဆိုးရင်ကျပ်နာ ရင်ကျပ် ပန်းနာ အသက်ရှူလမ်းပိုးဝင်ခြင်း **နမိုးနီးယား အဆုတ်ရောင်ရောဂါ**
အပေါ်နှင့်အောက် RTI နှစ်ခုစလုံး	
တုပ်ကွေးရောဂါ **ကိုဗစ်-၁၉**	

ကူးစက်ခြင်း

အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါ (RTI) သည် လူတစ်ဦးမှတစ်ဦးသို့ အလွယ်တကူ ကူးစက်နိုင်သည်။ များသောအားဖြင့် ဖျားနာသူများချောင်းဆိုးခြင်း၊ နှာချေခြင်း သို့မဟုတ် စကားပြောဆိုသောအခါ ၎င်းတို့သည် တံတွေးစက်များ မှတဆင့် ပျံ့နှံ့သည်။ ဤသေးငယ်သော တံတွေးစက်ငယ်များသည် အနီးအနားရှိ လူများ၏ပါးစပ် သို့မဟုတ် နှာခေါင်းအတွင်းသို့ ကျရောက်နိုင်သည်။

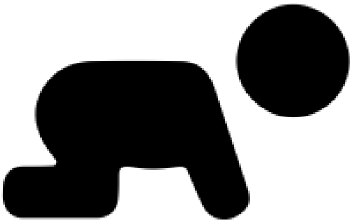
တစ်စုံတစ်ဦး သည် အခြားရောဂါရှိသူ သို့မဟုတ် ထိတွေ့မိသည့်အရာတစ်ခုနှင့် ထိတွေ့ပြီးနောက် ၎င်းတို့၏နှာခေါင်း၊ ပါးစပ် သို့မဟုတ် မျက်စိကို တို့ထိသောအခါ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါ ကူးစက်နိုင်သည်။



အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သည့် အုပ်စုများနှင့် အန္တရာယ်ရှိသောအပြုအမူများ

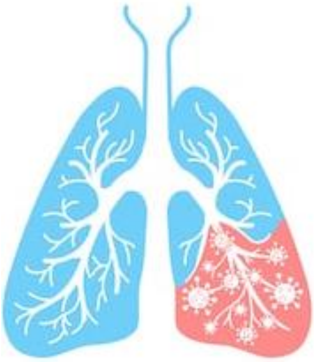
လူတိုင်းသည် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါ ကူးစက်မှုကိုခံရနိုင်သည့် အန္တရာယ်ရှိသည်။ သို့သော်လည်း၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါများ ကူးစက်ရန် အခွင့်အလမ်းများကို တိုးပွားစေသောအုပ်စုများနှင့် အချက်များရှိပါသည်။

မွေးကင်းစ ကလေးငယ်များ



သက်ကြီး

အဆုတ်ပြဿနာရှိသူများ



ဆေးလိပ်သောက်သူများ

မွေးကင်းစ ကလေးငယ်များနှင့် ကလေးသူငယ်များသည် လက်များကို မဆေးကြောဘဲ အခြားကလေးများ၊ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် အဆက်အသွယ်များသောကြောင့် အန္တရာယ်အများဆုံးသော အခြေအနေတွင်ရှိသည်။ ၎င်းတို့သည် သူတို့၏မျက်လုံးများကို ပွတ်ပြီး သူတို့၏လက်ချောင်းများကို ပါးစပ်ထဲတွင် ထည့်လေ့ရှိသည်။

သက်ကြီးရွယ်အိုများနှင့် နာတာရှည်ရောဂါ (အဆုတ်ရောဂါ၊ နှလုံးရောဂါ၊ ဆီးချိုရောဂါ) ရှိသူများသည် ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ခံစွမ်းအားစနစ် အပြည့်အဝ လည်ပတ်နိုင်ခြင်းမရှိသောကြောင့် ပိုမိုမြင့်မားသော အန္တရာယ်ဖြစ်လေ့ရှိသည်။

ဆေးလိပ်သောက်သူများသည်လည်း အန္တရာယ်များပြီး ပြန်လည်ထူထောင်ရန် အခက်အခဲပိုများသည်။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- ကလေးသူငယ်များနှင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများသည် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါနှင့် ပြင်းထန်သော ရောဂါလက္ခဏာများခံစားရသည့် အမြင့်မားဆုံးသော အန္တရာယ်ရှိသူများ ဖြစ်သည်။

လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ

အပေါ်ပိုင်း အသက်ရှုလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါ၏ ရောဂါလက္ခဏာများသည် အောက်ပိုင်းအသက်ရှုလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်မှုရောဂါ ကူးစက်မှုများနှင့် ကွဲပြားနိုင်သည်။

အပေါ်ပိုင်း အသက်ရှုလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါပိုးကူးစက်မှု

အပေါ်ပိုင်း အသက်ရှုလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါသည် နှာခေါင်းနှင့် လည်ချောင်းကို ထိခိုက်စေသည်။ အပေါ်ပိုင်း RTI ၏ ရောဂါလက္ခဏာများမှာ နှာရည်ယိုခြင်း၊ နှာခေါင်းပိတ်ဆို့ခြင်း၊ နှာချေခြင်းနှင့် ချောင်းဆိုးခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။ ရောဂါလက္ခဏာများသည် ရောဂါကူးစက်ခံရပြီးနောက် တစ်ခါတစ်ရံတွင် တစ်ပတ် သို့မဟုတ် ထိုထက်ပိုကြာမှ ပြတတ်သည်။

နှာခေါင်းပိတ်ခြင်း သို့မဟုတ် နှာရည်ယိုခြင်း

လည်ချောင်းနာခြင်း

နှာချေခြင်း

အောက်ပိုင်း အသက်ရှုလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာကူးစက်မှုများ

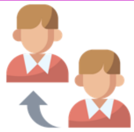
အောက်ပိုင်း အသက်ရှုလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါသည် လေဝင်အသက်ရှုလမ်းကြောင်းနှင့် အဆုတ်များကို ထိခိုက်စေသည်။ အောက်ပိုင်း RTI ၏ ရောဂါလက္ခဏာများမှာ ချောင်းဆိုးခြင်းနှင့် ဖျားခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။ ရောဂါလက္ခဏာများသည် ရောဂါကူးစက်ခံရပြီးနောက် တစ်ခါတစ်ရံတွင် တစ်ပတ် သို့မဟုတ် ထိုထက်ပိုကြာမှ ပြတတ်သည်။

ချောင်းဆိုးခြင်း

ဖျားခြင်း

ခေါင်းကိုက်ခြင်း

အောက်ဖော်ပြပါ အန္တရာယ် လက္ခဏာတစ်ခုခုကို သင်သတိပြုမိလျှင်-
အနီးဆုံး ကျန်းမာရေးစင်တာသို့ ချက်ချင်း လွှဲပြောင်းပါ။

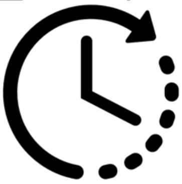


ရင်ခေါင်းနာခြင်း

အသက်ရှူကြပ်ခြင်း

တစ်ကြိမ်ထက် ပိုဖျားခြင်း

၁၀ ရက်ထက်ပိုကြာသောရောဂါလက္ခဏာများ



ကာကွယ်တားဆီးခြင်း

လူတစ်ဦးမှ တစ်ဦးသို့ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်မှုရောဂါများ ကူးစက်ခြင်းကို ကာကွယ်တားဆီးရန် နည်းလမ်းများစွာရှိပါသည်။ RTI အများစုသည် ပျောက်ကင်းအောင် မကုသနိုင်သေးသောကြောင့် အောက်ပါနည်းလမ်းများသည် အရေးကြီးသည်။

ချောင်းဆိုးခြင်းနှင့် နှာချေခြင်းတို့ကို ဖုံးအုပ်ခြင်းနှင့် လက်များကို သန့်ရှင်းစင်ကြယ်အောင်ထားခြင်း သည် ရောဂါပိုးမွှားများ ပျံ့နှံ့ခြင်းကို ကာကွယ်တားဆီးရာတွင် အထောက်အကူပြုသည်။ လူတို့သည် ၎င်းတို့၏ ပါးစပ်နှင့် နှာခေါင်းကို တစ်ရှူးဖြင့် ဖုံးအုပ် အသုံးပြုပြီး၊ အသုံးပြုထားသော တစ်ရှူးများကို အမှိုက်ပုံးထဲ ထည့်ရန်အရေးကြီးသည်။ တစ်ရှူးများမရရှိပါက အင်္ကျီလက် သို့မဟုတ် တံတောင်ကွေး ထဲသို့ ချောင်းဆိုးခြင်း သို့မဟုတ် နှာချေခြင်း လုပ်ရန် အကြံပြုသည်။ လက်ထဲသို့ ချောင်းဆိုးခြင်း သို့မဟုတ် နှာချေခြင်းသည် မကောင်းဘဲ နောက်ထပ် ကူးစက်မှုကို ဖြစ်စေသည်။ ချောင်းဆိုး နှာချေ ပြီးနောက် လက်များကို စနစ်တကျဆေးကြောရန် အရေးကြီးသည်။

မျက်နှာဖုံးများ တပ်ဆင်ခြင်း သည် လူများစကားပြောခြင်း၊ ချောင်းဆိုးခြင်း သို့မဟုတ် နှာချေခြင်းတွင် ကူးစက်တတ်သော အရည်များ ဖြန့်ခြင်းမှ ကာကွယ်တားဆီးနိုင်သည်။ ရောဂါသည်များ အနေဖြင့် သံသယရှိလျှင် သို့မဟုတ် အတည်ပြုပြီးလျှင် အများပြည်သူနှင့်သက်ဆိုင်သော နေရာများ သို့မဟုတ် အခြားပိတ်ထားသော ဧရိယာများတွင် ရှိနေသည့်အခါ ၎င်းတို့ကို တပ်ထားသင့်သည်။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက် ရောဂါ ကူးစက်မှုရှိသည်ဟု သံသယရှိသူများ သို့မဟုတ် အတည်ပြုခံရသည့် လူနာများနှင့်အလုပ်လုပ်နေစဉ် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာဝန်ထမ်းများသည် မျက်နှာဖုံးများတပ်ပြီး၊ အခြား PPE များ ဝတ်ဆင်သင့်သည်။

ဆပ်ပြာဖြင့် ၂၀ စက္ကန့်ကြာ **လက်ဆေးပါ**။ ဆပ်ပြာနှင့်ရေ မရရှိနိုင်ပါက အရက်ပျံကို အခြေခံသည့် ဂျယ်လ်အား သုံးနိုင်သည်။ လက်များကို မှန်ကန်စွာဆေးကြောခြင်းသည် ပိုင်းရပ်စ်များနှင့် ဗက်တီးရီးယားများကို ဖယ်ရှားပေးပြီး အခြားလူများနှင့် အရာဝတ္ထုများသို့ ပျံ့နှံ့ခြင်းကို တားဆီးစေလိမ့်မည်။ လူများသည် နှာချေခြင်း သို့မဟုတ် ချောင်းဆိုးခြင်းမပြုမီနှင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါကူးစက်မှုလက္ခဏာများ ရှိသောသူနှင့် ထိတွေ့ပြီးနောက် လက်ကိုဆေးကြောသင့်သည်။

ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာအကွာအဝေး ဆိုလိုသည်မှာ လုံခြုံသောအကွာအဝေးအဖြစ် အခြားသူများနှင့် ၁.၅ - ၂ မီတာ အကွာအဝေးမှနေခြင်းသည် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်မှုရောဂါ ထိတွေ့မှုကို ကန့်သတ်ရန်နှင့် အခြားလူများထံ ဗက်တီးရီးယားနှင့် ပိုင်းရပ်စ်များ ကူးစက်ပျံ့နှံ့ခြင်းကိုလည်း ရပ်တန့်စေသည့် နည်းလမ်းဖြစ်သည်။ လူခြင်းခပ်ခွာခွာနေခြင်းကို တစ်အိမ်တည်းမှ မဟုတ်သူများနှင့်သာမကဘဲ အိမ်တွင်းနှင့် အိမ်ပြင်မှ မည်သူဖြင့်မဆို အလေ့အကျင့် လုပ်သင့်သည်။

လေဝင်လေထွက်ကောင်းခြင်း သည် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါပိုး ကူးစက်ခြင်းကိုလျော့နည်းစေ သကဲ့သို့ မည်သည့် ပြင်းထန်သော ကူးစက်မှုကိုမဆို လျော့နည်းစေသည်။ အိမ်ထဲတွင် လေဝင်လေထွက် ကောင်းမွန်တိုးတက်စေရန်အတွက် ပြတင်းပေါက်များဖွင့်ပါ၊ ကလေးများကို မီးနှင့်ဆေးလိပ်မီးခိုးများနှင့် ဝေးရာတွင် နေစေပါ၊ ပြီးလျှင် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်ပါ။

ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း သည် လူများကို အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါများမှ ကြိုတင်ကာကွယ်ပေးသည်။ လူတို့သည် တုပ်ကွေးရောဂါကူးစက်ခံရနိုင်မှု အန္တရာယ်ကို ကန့်သတ်ရန်နှင့် ဆိုးရွားမှုကို လျှော့ချရန် နှစ်စဉ်တုပ်ကွေးကာကွယ်ဆေးထိုးမှုကို ခံယူနိုင်သည်။ ဗက်တီးရီးယားပိုးကြောင့်ဖြစ်သော နမိုးနီးယား အဆုတ်ရောင်ရောဂါ အမျိုးအစားအတွက် ရင်ခွင်ပိုက် ကလေးငယ်များလည်း ကာကွယ်ဆေးထိုးနိုင်သည်။ ကာကွယ်ဆေးထိုးခံမည့်အချိန်နှင့် နေရာကို နားလည်ရန်အတွက်

နိုင်ငံအလိုက်လမ်းညွှန်ချက်များ သို့မဟုတ် နိုင်ငံအလိုက် ကာကွယ်ဆေးထိုး အချိန်ဇယားကို ပြန်ကြည့်ပါ။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- လက်ဆေးခြင်းအပြင် နှာချေခြင်းနှင့်ချောင်းဆိုးခြင်းများကို ဖုံးအုပ်ခြင်းသည် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါပိုး ကူးစက်ပျံ့နှံ့ခြင်းကို ကာကွယ်တားဆီးရန် အကောင်းဆုံးနည်းလမ်းဖြစ်သည်။

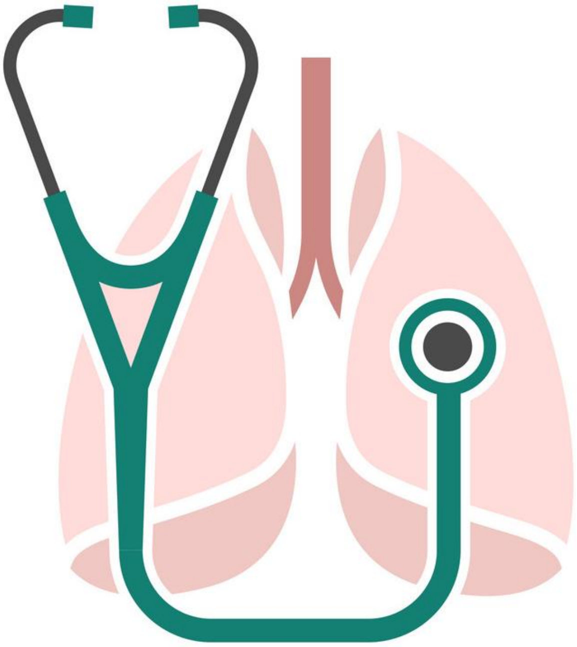
စစ်ဆေးခြင်း

အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်မှုရောဂါများကို များသောအားဖြင့် လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများပေါ် မူတည်၍ ရောဂါရှာဖွေလေ့ရှိသည်။

များသောအားဖြင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါများသည် ဗိုင်းရပ်စ်တစ်မျိုးကြောင့်ဖြစ်မည်။ ရာခိုင်နှုန်းအနည်းငယ်သာ ဗက်တီးရီးယားကြောင့် ဖြစ်မည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် ဗက်တီးရီးယားကူးစက်မှုသည် ပိုမိုဆိုးရွားသော ရောဂါလက္ခဏာများကို ဖြစ်ပေါ်စေသည်။

ရပ်ရွာအဆင့်တွင် RTI သည် ဗိုင်းရပ်စ်၊ ဗက်တီးရီးယားများ သို့မဟုတ် မှိုများကြောင့် ဖြစ်ရလျှင် သင်အနေဖြင့် သိရှိရန် မဖြစ်နိုင်ပါ။ အချို့ဖြစ်ရပ်များတွင် ၎င်းတို့သည် တစ်ချိန်တည်းတွင် ဖြစ်ပျက်နိုင်သည်။

အကယ်၍ လက္ခဏာများ၊ ရောဂါလက္ခဏာများ သို့မဟုတ် အန္တရာယ်လက္ခဏာများကို သင်တွေ့ရှိပါက ကျန်းမာရေးဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပါ။



အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်မှုရောဂါများကို များသောအားဖြင့် လက္ခဏာများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများအပေါ် မူတည်၍ ရောဂါရှာဖွေလေ့ရှိသည်။
- အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါ အများစုသည် ဗိုင်းရပ်စ်များကြောင့် ဖြစ်သည်။

ကျန်းမာသန်စွမ်းသူအများစုသည် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါကူးစက်မှုမှ ၁ ပတ်-၂ ပတ်အတွင်း အပြည့်အဝ ပြန်လည်နာလန်ထူလာလိမ့်မည်။ ဤအချိန်အတောအတွင်း လူနာများကို အကောင်းဆုံး အထောက်အကူပြုရန်မှာ အိမ်တွင် ၎င်းတို့၏ရောဂါလက္ခဏာများကို ထိန်းချုပ်ရန်ဖြစ်သည်။ ၎င်းတွင် လူနာများကို ရေများစွာသောက်ရန်နှင့် လုံလောက်စွာ အနားယူရန်အားပေးခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။

လူနာအား ဖျားနာမှု၊ နာကျင်ကိုက်ခဲမှုနှင့် နာကျင်မှုများအား လျှော့စေရေးအတွက် ကူညီရန် သင်သည် အခြေခံဆေးဝါးများကို ပေးနိုင်ပါသည်။ ဆရာဝန်မှ သတ်မှတ်ထားသည့် ဆေးဝါးသောက်ရန်လည်း သင်သည် ၎င်းတို့ကို ကူညီနိုင်သည်။

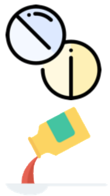
PARACETAMOL ပေးခြင်းအတွက် ညွှန်ကြားချက်များ

၁. အထုပ် သို့မဟုတ် ပုလင်းပေါ်တွင် သက်တမ်းကုန်ဆုံးရက်ကို စစ်ပါ။

၂. နိုင်ငံအလိုက်လမ်းညွှန်ချက်များနှင့်အညီ သောက်သုံးရန် တွက်ချက်ပါ။

- paracetamol အတွက် ယေဘုယျ သောက်သုံးရန်မှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်-
  - အရွယ်ရောက်သူများအတွက် ၄ နာရီလျှင် ၅၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးပြားနှစ်ပြား
  - ကလေးများအတွက် ၄ နာရီတိုင်း ၁၀ မီလီဂရမ်/ကိုယ်အလေးချိန် ကီလိုဂရမ်။

၃. လူနာများအစာအိမ်နာမှုကို ရှောင်ရှားရန် ဤဆေးကို အစာစားပြီးနောက်မှ သောက်ခြင်းက ပိုကောင်းပါသည်။အား ဆေးဝါး ထောက်ပံ့ပါ။ အစာအိမ်နာမှုကို ရှောင်ရှားရန် ဤဆေးကို အစာစားပြီးနောက်မှ သောက်ခြင်းက ပိုကောင်းပါသည်။



ဆေးပြားများ ကို ရေ၊ နို့ သို့မဟုတ် ဖျော်ရည်တစ်ခွက်နှင့် မျိုချသောက်သုံးသင့်သည်။ ဆေးပြားများကို ဝါးမစားသင့်ပါ။

ဆေးအရည် သို့မဟုတ် အရည်- ပါးစပ်ဆေးထိုးပြွန် သို့မဟုတ် ဆေးဇွန်းတစ်ခုကို အသုံးပြု၍ မှန်ကန်သောပမာဏကို ချိန်တွယ်တိုင်းတာပါ။

၄. Paracetamol ဆေးများ အကြား အနည်းဆုံး ၄ နာရီစောင့်ပါ။

၅. ၂၄ နာရီအတွင်း လေးကြိမ်ထက် ပို၍ ဆေးမပေးပါနှင့်။

ဆရာဝန်မှ သတ်မှတ်ထားသော ပဋိဇီဝဆေးများသောက်ရန် လူနာအား ကူညီထောက်ပံ့ခြင်း

အကယ်၍ RTI သည် ဗက်တီးရီးယားများ ကြောင့် ဖြစ်သည်ဟု အတည်ပြုပြီးပါက ဆရာဝန်သည် ပဋိဇီဝဆေးများကို ညွှန်ကြားနိုင်သည်။ လူနာများအား ဆေးကုသနေစဉ်ကာလအတွင်း ဆေးမှန်မှန်သောက်သူ၊ မှန်ကန်သောဆေးပမာဏ၊ မှန်ကန်သောဆေးသောက်ချိန်နှင့် ကာလတစ်ခုစာ ပြီးမြောက်အောင် သောက်ကြောင်း သေချာစေရန် သင်အကူညီပေးနိုင်သည်။

မိမိကိုယ်ကိုယ် ဆေးကုသခြင်းသည် အန္တရာယ်ရှိနိုင်သည်။ မည်သည့်ဆေးဝါးသည် မှန်ကန်မှုရှိကြောင်းကို သိရှိစေရန် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာဝန်ထမ်းများ သို့မဟုတ် အနီးဆုံးကျန်းမာရေးဌာနနှင့် တိုင်ပင်ပါ။

အဓိက အသိပေးလိုသည်များ

- လူအများစုသည် ၁ ပတ် ၂ ပတ်အတွင်း ပြန်လည်သက်သာလာလိမ့်မည်။
- ကုသမှုတွင် ရောဂါလက္ခဏာများကို ကိုင်တွယ်ခြင်း၊ သောက်သုံးရေနှင့် လုံလောက်စွာအနားယူခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။

အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များ

လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာဝန်ထမ်းတစ်ယောက်အနေဖြင့်၊ သင်သည် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာရောဂါကူးစက်ခံထားရသည့် လူနာများကို ကာကွယ်တားဆီးရန် သင်သည် အရေးပါသောအခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်သည်။ သင်လုပ်ဆောင်နိုင်သော အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်များတွင် ပါဝင်သည်များမှာ-

- အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါပိုးကူးစက်ခြင်းနှင့် ၎င်းတို့ မည်သို့ပျံ့နှံ့သည်ကို ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်များအား သင်ကြားပေးပါ။

- ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်များကို RTI လက္ခဏာများနှင့် မည်သည့်အချိန်တွင် ကျန်းမာရေးဌာနသို့ သွားသင့်သည်ကို အသိပညာပေးပါ။

- ချောင်းဆိုးခြင်းနှင့် နှာချေခြင်းတွင် မိမိတို့၏ ပါးစပ်ကို မည်ကဲ့သို့ဖုံးအုပ်ထားနိုင်ခြင်း အပါအဝင် RTI ပြန့်ပွားမှုအား မည်သို့ကာကွယ်တားဆီးနိုင်သည်ကို ပိုမိုသိရှိနားလည်လာစေရန် လုပ်ပါ။

- လူအများကြားတွင် အနည်းဆုံး ၁.၅ မှ ၂ မီတာ အကွာအဝေးထားသည့် လူထုဆွေးနွေးပွဲများကို စီစဉ်ခြင်းအားဖြင့် ရပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကွာအဝေးထားခြင်း အပြုအမူများကို သရုပ်ပြပါ။

- ကောင်းမွန်သော တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေးနှင့် အိမ်တွင်းလေဝင်လေထွက် ကောင်းအောင် တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ပါ။

- နိုင်ငံအလိုက် ကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်အရ ရပ်ရွာလူမှုအဖွဲ့ဝင်များကို ၎င်းတို့၏ကလေးများကို ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးရန် တိုက်တွန်းပါ။

- သင့်လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းကို မိမိတို့ဘာသာ ဆေးဝါးဝယ်ခြင်း၏ အန္တရာယ်များအကြောင်း အသိပညာပေးပါ။ လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာဝန်ထမ်းများ၊ သူနာပြုများနှင့် ဆရာဝန်များကို အမြဲတမ်းတိုင်ပင်သင့်သည်။

Cambodia National Nutrition Program (2009), National Micronutrient Training Module and Job Aids for Village Volunteers, United Nations System Standing Committee on Nutrition, available at: https://www.unscn.org/web/archives_resources/html/resource_000609.html

Center of Mariology, Parasitology and Entomology (2011) Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Uncomplicated Malaria for Health Centers and Villager Health Volunteers/Workers, Ministry of Health, Government of Lao, People's Democratic Republic.

Centers for Disease Control and Prevention (2019) About Malaria, Disease, U.S. Department of Health and Human Services, available at https://www.cdc.gov/malaria/about/disease.html

Centers for Disease Control and Prevention (2019) Dengue Around the World, U.S. Department of Health and Human Services, available at https://www.cdc.gov/dengue/areaswithrisk/around-the-world.html

Centers for Disease Control and Prevention (2019) HIV, Prevention, U.S. Department of Health and Human Services, available at https://www.cdc.gov/hiv/basics/prevention.html

Centers for Disease Control and Prevention (2019) HIV, Testing, U.S. Department of Health and Human Services, available at https://www.cdc.gov/hiv/basics/testing.html

Centers for Disease Control and Prevention (2020) Pneumonia: An infection of the Lungs, National Center for Immunization and Respiratory Diseases, U.S. Department of Health and Human Services, available at: https://www.cdc.gov/pneumonia/index.html

Centers for Disease Control and Prevention (2020) Social Distancing: Keep a safe distance to slow the spread, National Center for Immunization and Respiratory Diseases, U.S. Department of Health and Human Services, available at: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html

Centers for Disease Control and Prevention (2017) Plain Language Thesaurus for Health Communicators, Version 3, National Center for Health Marketing, U.S. Department of Health and Human Services, available at: https://pacificu.libguides.com/HLeT/PlainLanguage

Department of Child and Adolescent Health and Development (2005), the Treatment of Diarrhoea: A manual for physicians and other senior health workers, World Health Organization, Geneva, Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43209/9241593180.pdf

Figueiredo MA, Rodrigues LC, Barreto ML, Lima JW, Costa MC, Morato V; et al. (2010) Allergies and diabetes as risk factors for dengue hemorrhagic fever: results of a case control study, PLoS Negl Trop Dis. 4 (6): e699. doi:10.1371

Global Nutrition Report (2020) Country overview, malnutrition burden, Report Secretariat., Global Nutrition Report, available at: https://globalnutritionreport.org/resources/nutrition-profiles/asia/south-eastern-asia/viet-nam/#profile

International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (2009), Volunteer manual for Community-based and first aid in action (CBHFA), International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva.

Malaria Consortium (2019), Project brief: Controlling vectors and engaging communities to prevent dengue in Cambodia, Malaria Consortium, available at: https://www.malariaconsortium.org/media-downloads/1237/Controlling%20vectors%20and%20engaging%20communities%20to%20prevent%20dengue%20in%20Cambodia

Malnutrition Advisory Group (2018) Malnutrition Universal Screening Tool, BAPEN, U.K, available at: https://www.bapen.org.uk/pdfs/must/must_full.pdf

Mayo Clinic staff (2018) Dengue fever: Overview, Mayo Clinic, Minnesota, available at: https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/dengue-fever/symptoms-causes/syc-20353078

Ministry of Health (2016) Guidelines for Malaria Diagnosis, Treatment and Prevention, Ministry of Health, Socialist Republic of Vietnam

National Center for HIV/AIDS, Dermatology and STD (2012), National Guidelines for the Prevention and Treatment of Opportunistic Infection among HIV-Exposed and HIV-Infected Adults and Adolescents, Ministry of Health, Kingdom of Cambodia, available at: https://www.nchads.org/Guideline/OI%20Guideline%20for%20HIV-EI_Adults_Adol%202012%20Eng.pdf

National TB Programme and WHO Country Office (2017) Guidelines for the Management of Drug Resistant Tuberculosis (DR-TB) in Myanmar, Ministry of Health and Sports, Government of the Republic of the Union of Myanmar, available at: https://www.aidsdatahub.org/sites/default/files/toolandguide/document/Myanmar_Guidelines_for_the_Management_of_Multidrug-Resistant_Tuberculosis_2017.pdf

National TB Programme (2015) Tuberculosis Infection Control Manual, Ministry of Health and Sports, Government of the Republic of the Union of Myanmar, available at: https://www.challengetb.org/publications/tools/country/TB_Infection_Control_Manual_Myanmar_Eng.pdf

National Malaria Control Program Myanmar (2015) Guidelines for Malaria Diagnosis and Treatment in Myanmar, Ministry of Health and Sport, Government of the Republic of the Union of Myanmar

National Center for HIV/AIDS, Dermatology and STD (2017), National Consolidated Guidelines on HIV Testing Services in Cambodia, Ministry of Health, Kingdom of Cambodia, available at: https://www.aidsdatahub.org/sites/default/files/publication/Cambodia_National_Consolidated_on_Guidelines_on_HIV_Testing_Services_2017.pdf

Oldways (2019) Asian Heritage Diet, Oldways, available at: https://oldwayspt.org/traditional-diets/asian-heritage-diet

Pathfinder International (2006), Community home-based care for people and communities affected by HIV/AIDS: A handbook for community health workers, Pathfinder International

UNAIDS (2020), HIV and AIDS – Basic Facts, Jointed United Nations Programme on HIV/AIDS, Geneva, Available at: https://www.unaids.org/en/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids

United Nations Children’s Fund (2011), Infant and Young Child Feeding Programming Guide, Nutrition Section, UNICEF, New York, Available at: https://www.unicef.org/nutrition/files/Final_IYCF_programming_guide_2011.pdf

United Nations Children's Fund, World Health Organization, World Bank Group (2020), UNICEF/WHO/The World Bank Group joint child malnutrition estimates: levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2020 edition, United nations, available at: https://www.who.int/publications/i/item/jme-2020-edition

WorkSafeBC (2006) Home and community health worker handbook, Workers’ Compensation Board of British Columbia, Canada

World Health Organization (1999), Management of severe malnutrition: A manual for physicians and other senior health workers, World Health Organization, Geneva, available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41999/a57361.pdf;jsessionid=4A6D6C183BA2512EF414A3F66850F1A8?sequence=1

World Health Organization (2008), Community involvement in tuberculosis care and prevention, World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/tb/publications/tb-community-guidance/en/

World Health Organization (2009), Global action plan for prevention and control of pneumonia (GAPP), World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/fch_cah_nch_09_04/en/

World Health Organization Myanmar (WHO Myanmar) (2020), Novel corona virus (nCoV), WHO Myanmar newsletter special, 24 January 2020, available at: https://www.who.int/docs/default-source/searo/myanmar/novel-coronavirus-pneumonia-english.pdf?sfvrsn=6946e015_2s

World Health Organization (2011) Water, sanitation and hygiene interventions and the prevention of diarrhoea, World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/elena/titles/bbc/wsh_diarrhoea/en/

World Health Organization (2013) Updates on the Management of Severe Acute Malnutrition in Infants and Children, World Health Organization, Geneva, Available at: https://www.who.int/publications/i/item/9789241506328

World Health Organization (2014) Integrated Management of Childhood Illness, Module 5: Fever, World Health Organization, Geneva, Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/104772/9789241506823_Module-5_eng.pdf

World Health Organization (2015), Systematic screening for active tuberculosis: an operational guide, World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/tb/publications/systematic_screening/en/

World Health Organization (2015), Guidelines for the Treatments of Malaria: Third Edition, World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/docs/default-source/documents/publications/gmp/guidelines-for-the-treatment-of-malaria-eng.pdf

World Health Organization (2016) Malaria in Migrant and Mobile Populations, World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/malaria/areas/high_risk_groups/migrants_mobile_populations/en/

World Health Organization (2018), Influenza (Seasonal), World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)

World Health Organization (2018), The global impact of respiratory disease, second edition, World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/gard/publications/The_Global_Impact_of_Respiratory_Disease.pdf

World Health Organization (2019) World Malaria Report, 2019, World Health Organization, Geneva, available at https://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241549127/en/

World Health Organization (2019), ENGAGE-TB: Integrating community-based TB activities into the work of NGOs and other CSOs, World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/tb/areas-of-work/community-engagement/faqs/en/

World Health Organization (2019) Deworming in Children, World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/elena/titles/deworming/en/

World Health Organization (2020) Malaria, World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malaria

World Health Organization (2020) HIV/AIDS, World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids

World Health Organization (2020) Tuberculosis, World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis

World Health Organization (2020) Dengue and Severe Dengue, World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue
World Health Organization (2020) Healthy diet, World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet
World Health Organization (2020) Malnutrition, World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition
World Health Organization (2020) Diarrhoeal Disease, World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease
World Health Organization (2020), Pneumonia, World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia

သတင်းအချက်အလက်ရင်းမြစ်များ (ရုပ်ပုံများ)

ဤလမ်းညွှန်စာအုပ်နှင့်အတူ အိတ်ဆောင်စာအုပ်တစ်လျှောက်လုံးတွင် အသုံးပြုထားသော အိုင်ကွန်များကို www.freepik.com နှင့် flaticon.com တို့မှ ဝယ်ယူထားသော ရုပ်ပုံများနှင့် www.pixabay.com မှ အိုင်ကွန်များ အပါအဝင် အမျိုးမျိုးသော ရင်းမြစ်များမှ စုဆောင်းထားခြင်းဖြစ်ပြီး မိတ္တူကူးခြင်း၊ ပြုပြင်ခြင်း ဖြန့်ဖြူးခြင်း သို့မဟုတ် အသုံးပြုခြင်းကို စီးပွားဖြစ်အသုံးပြုရန်အတွက် ကန့်သတ်ချက်မထားရှိပါ။ လမ်းညွှန်စာအုပ်နှင့် အိတ်ဆောင်စာအုပ်တစ်လျှောက်လုံးတွင် အသုံးပြုထားသော နောက်ထပ် ရုပ်ပုံများမှာ-

ရုပ်ပုံ	စာမျက်နှာ	ယူဆချက်
မျက်နှာဖုံး လမ်းညွှန်ချက်များ	10	World Health Organization (2020), When and how to use a mask, World Health Organization, Geneva, available at: https://www.who.int/bangladesh/emergencies/coronavirus-disease-(covid-19)-update/when-and-how-to-use-masks
RDT လမ်းညွှန်ချက်များ	18	Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND) from generic material developed jointly by the World Health Organization (WHO), United States Agency for International Development (USAID), University Research Co., LLC (URC), Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR), Malaria Consortium and Zambia National Malaria Control Centre.
RDT အဖြေများ	19	Malaria CSO Platform, GMS
PrEP အိုင်ကွန်	26	PAHO (2017), HIV Prevention in the Spotlight: An analysis from the perspective of the health sector in Latin America, Pan American Health Organization and Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, available at: https://www.paho.org/hiv-prevention-spotlight-2017/
PEP အိုင်ကွန်	26	PAHO (2017), HIV Prevention in the Spotlight: An analysis from the perspective of the health sector in Latin America, Pan American Health Organization and Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, available at: https://www.paho.org/hiv-prevention-spotlight-2017/
အမျိုးသားသုံး ကွန်ဒုံး လမ်းညွှန်ချက်များ	27	International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (2009), Volunteer manual for Community-based and first aid in action (CBHFA), International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva.
အမျိုးသမီးသုံး ကွန်ဒုံး လမ်းညွှန်ချက်များ	28	International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (2009), Volunteer manual for Community-based and first aid in action (CBHFA), International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva.
သွေးလွန်တုပ်ကွေး ရောဂါကူးစက်မြေပုံ	42	Centers for Disease Control and Prevention (2019) Dengue Around the World, U.S. Department of Health and Human Services, available at https://www.cdc.gov/dengue/areaswithrisk/around-the-world.html
အစားအစာ ပိရမစ်	54	Oldways (2019) Asian Heritage Diet, Oldways, available at: https://oldwayspt.org/traditional-diets/asian-heritage-diet
RUTF ရုပ်ပုံ	60	O'Brian C, (2020), Annual Report 2019,, Severe Accute Malnutrition, VALID Nutrition, available at: https://www.validnutrition.org/annual-reports/annual-report-2019/
Bristol မစင်ဇယား	68	Maruyama, Masaki & Kamimura, Kenya & Sugita, Moeno & Nakajima, Nao & Takahashi, Yoshifumi & Isokawa, Osamu & Terai, Shuji. (2019). The Management of Constipation: Current Status and Future Prospects. 10.5772/intechopen.83467.