



အရွယ်သုံးပါး
အရိုး၊ အကြော၊ အဆစ်
ပြဿနာများ

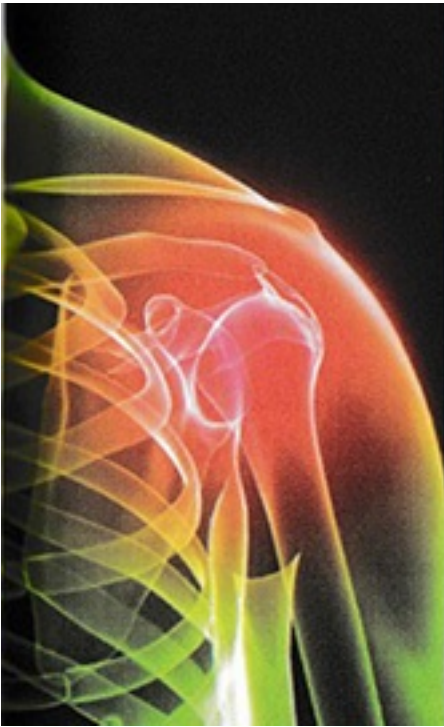


ပါမောက္ခဦးချစ်စိုး

အရိုး၊ အကြော၊ အဆစ်နှင့်
အထွေထွေရောဂါကုဆရာဝန်ကြီး







အရွယ်သုံးပါး လေးဖက်နာများ

ပြောလို့ လွယ်အောင်သာ အရွယ်သုံးပါးလေးဖက်နာများ လို့ ပြောလိုက်တာ၊ တကယ်တော့ ပိုပြီးတိကျအောင် ပြောနိုင်ပါသေးတယ်။ "အရွယ်သုံးပါး"ဆိုတာမှာ လည်း ပညာရှာတဲ့ အရွယ်၊ ဥစ္စာရှာတဲ့ အရွယ်၊ တရားရှာတဲ့ အရွယ်နဲ့ ခွဲနိုင်သလို ကလေးအရွယ်၊ လူလတ်အရွယ်၊ လူကြီးအရွယ် ခွဲနိုင်သလို လူငယ်၊ လူကြီး၊ လူအို အရွယ်လို့ လည်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ရှုထောင့်အလိုက် ခွဲခြားကြတာရှိပါတယ်။ "လေးဖက်နာ" ဆိုတာမှာ လည်း တကယ်တမ်းတော့ "အရိုး၊ အကြော၊ အဆစ်ရောဂါများ" လို့ ပြောမှ ပိုတိကျမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ မိဘတွေလည်း ကိုယ့်

ကလေး ဟိုနား ဒီနားနာလို့ လာပြရင် "ဘာဖြစ်မှာ ကြောက်လို့ လဲ" လို့ လူနာရှင်ရဲ့ အဓိက စိုးရိမ်ပူပန်တဲ့ အချက် (Concern) ကိုမေးလိုက်တိုင်း၊ "လေးဖက်နာဖြစ်မှာ ကြောက်လို့ ဆရာ" ဆိုတဲ့ အဖြေပဲ အများ စုရတာ မို့ အသိများ တဲ့ လေးဖက်နာကိုပဲ ဦးတည်လိုက်ရတာပါ။

လေးဖက်နာဆိုတာမှာ လည်း အရင်က ဘာကြောင့် နာနာ၊ ပိုးလေး ဖက်နာလို့ ခေါ်တဲ့ "Rheumatic Fever"ကိုပဲ မဲပြီး ကုနေကြတာကနေ အ ခုတော့ "သွေးလေးဖက်နာ (RA)၊ "အရေပြား လေးဖက်နာ (SLE)"၊ "အ ရေပြားထူ လေးဖက်နာ (PSS)"၊ "ခါးဆစ်ရောင် လေးဖက်နာ(AS)"၊ တို့ပြန် လေးဖက်နာ(ReA)"၊ "ကလေး လေးဖက်နာ(JIA)" ဆိုပြီး လေးဖ က်နာ ခုနစ်မျိုးရှိတယ်လို့ သိလာကြတဲ့ သူများ ပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ လ ည်း မှတ်လို့၊ ပြောလို့ လွယ်အောင် ခုနစ်ဂဏန်း(လပ်ကီးဆဲဗင်း)ကို ရွေး ပြီး ပြောရပေမဲ့ တကယ်တမ်းသာ အဖြစ်နည်းတဲ့ လေးဖက်နာတွေဖြစ် တဲ့ "သွေးကြောရောင် လေးဖက်နာ(Vasculitis)"၊ "အဆစ်ရောင် အရေပြားနာ (PsA)"၊ "မသေမချာ လေးဖက်နာ(UCA)" စတာတွေပါ ပြောပြရမယ် ဆိုရင် လေးဖက်နာပေါင်း သုံးရာကျော်ရှိတယ်လို့ ဆိုပါတ ယ်။ ဒီရောဂါတွေဟာ တစ်ခုနဲ့ တစ်ခု ပျောက်ကင်းနှုန်းနဲ့ ကုရတဲ့ သ ဘောချင်း မတူသလို ဖြစ်ပွားတတ်တဲ့ အသက်အရွယ်တွေလည်း ကွာခြားကြတဲ့ အတွက် အသက်အရွယ်အလိုက် ကိုက်ခဲနာကျင် လာပြီ ဆိုရင် ဘာဖြစ်လာတတ်သလဲ ဆိုတာကို သိထားရင် အကျိုးရှိပါတယ်။



ကလေးများ နှင့် အရိုးအဆစ်ပြဿနာ

အရိုးအကြောအဆစ်ဆိုရင် လူအိုတွေ၊ လူကြီးတွေတင် ဒုက္ခပေးတာ မဟုတ်ပါဘူး။ ကလေးတွေ၊ လူငယ်တွေလည်း မကြာခဏလာပြကြပါတယ်။ ဒီမှာ က ကလေးသူငယ်ဆိုင်ရာ အရိုးအကြောအဆစ် သမားတော်ရယ်လို့ သီးသန့်မရှိသေးတော့ Rheumatologist လို့ ခေါ်တဲ့ အရိုးအကြောအဆစ်သမားတော်ဆီမှာ ပဲ ကလေးရော၊ လူကြီးရော၊ လူအိုတွေပါ ပြကြပါတယ်။ နိုင်ငံခြားမှာ တော့ Elderly Physician ဆိုတဲ့ လူ

အိုတွေကို အထူးကုတဲ့ သူ၊ Paediatric Rheumatologist ဆိုတဲ့ ကလေး ဆိုင်ရာ အရိုးအကြောအဆစ်ကို သီးသန့်ကုတဲ့ လူတွေလည်း ရှိကြပါတယ်။

လေးဖက်နာက မွေးမွေးချင်းဖြစ်နိုင်ပါသလား

ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အမေမှာ အရေပြားလေးဖက်နာဓာတ်ရှိရင် ကိုယ့် ကိုယ်ကိုယ် ပြန်တိုက်တဲ့ ကိုယ်ခံဓာတ်တွေက တခြားကလေးကို ပိုးမွှား ရောဂါကနေ ကာကွယ်ပေးမယ့် ကိုယ်ခံဓာတ်တွေနဲ့ အတူ အချင်းကိုဖြတ်ပြီး ကလေးဆီကို ရောက်နိုင်ပါတယ်။ အဆင်မသင့်ရင် ကလေးရဲ့ နှလုံး ရောင်ရမ်းပြီး နှလုံးခုန်ရပ်သွားတတ်တာမို့ အရေပြားလေးဖက်နာရှိတဲ့ မိန်းကလေးတွေ ကိုယ်ဝန် ဆောင်ရင် "ရီ" ဆိုတဲ့ စံလွဲခုခံဓာတ် (Auto - Antibody) ရှိနေသလားဆိုတာ စစ်ကြည့်နိုင်ရင် ကောင်းပါတယ်။ ရီနေလို့ ရှိရင် မွေးကစကလေးမှာ နှလုံးဒုက္ခမပေးအောင် စတီးရွိုက်ကို ဒက်ဆာမီသာဆုန်းဆိုတဲ့ အမျိုးအစားပြောင်းပေးတာတို့ ၊ လိုအပ်ရင် ကလေးနှလုံးကို စက်နဲ့ ခုန်အောင်ကြိုးတပ်ပေးဖို့ စီစဉ်တာတို့ လုပ်ရမှာပါ။ နှလုံးကောင်းရင်တောင် မွေးကင်းစမှာ အဆစ်ရောင်တာ၊ အရေပြားမှာ အကွက်တွေပေါ်ပြီး ရောင်ရမ်းတာတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

ကလေးတွေမှာ အများ ဆုံးဖြစ်တတ်တဲ့ လေးဖက်နာ ဘာပါလဲ

ကျောင်းနေ စ အရွယ် တွေမှာ ဆော့တာ၊ လှုပ်ရှားတာ များတာတစ်ကြောင်း၊ အရိုးအဆစ်တွေ ကြီးထွားတာမြန်လို့ အရိုးဖုံးအမြှေးလေးတွေ တင်းတာတစ်ကြောင်း၊ ကျောင်းမှာ ပတ်ဝန်းကျင် အသစ်နဲ့ ရ

င်ဆိုင်ရတာမို့လို့ စိတ်တင်းကျပ်၊ လှုပ်ရှားတာက တစ်ကြောင်းတို့ ကြောင့် ညအိပ်ရာ ဝင်ချိန်မှာ ခြေတွေလက်တွေ တင်းတတ်၊ ကိုက်တတ်ပါတယ်။ ဒါကို "Growing Pain" ကြီးထွားစ အဆစ်နာလို့ ခေါ်နိုင်ပါတယ်။ တကယ်တော့ တခြားလေးဖက်နာတွေလို ရောင်ရမ်းနေတာမရှိပါဘူး။ ဒီတော့ ခြေသလုံးလေးတွေ၊ လက်မောင်းလေးတွေ၊ အဆစ်လေးတွေကို အမေက ဆုပ်ပေး၊ သာသာ နှိပ်ပေးရင် သက်သာတတ်ပါတယ်။ တချို့လည်း အိပ်ရေးပျက်လောက်အောင် ခြေတွေ၊ လက်တွေ ကိုက်ရင်တော့ ပါရာစီတမော သောက်လိုက်ရင် သက်သာပါတယ်။ ကျောင်းနေရွယ် ၁၂-၁၅ ရောက်ရင် တော့ သူ့ဘာသာသူပျောက်သွားတတ်ပါတယ်။ အဲဒီကြီးထွားစ အဆစ်နာတွေက အများ ဆုံးပါ။ ဒီကလေးတွေမှာ လည်း ဆော့ထားလို့ ပွန်းပဲ့ထားတာ၊ ရေခဲရေ၊ လမ်းဘေးဖုန်ကပ်စာတွေ စားထားလို့ အာသီးရောင်တာတွေရှိရင် မိဘတွေကြောက်တဲ့ အေအက်စ်အို စစ်ကြည့်ရင် များ နေမှာ ပါ။ ဒီအခါ ပိုးလေးဖက်နာနဲ့ မှားပြီး ပင်နီဆီလင်တွေ မလိုဘဲ ထိုးနေမိ၊ သောက်နေမိတတ်ကြပါတယ်။ ပိုးလေးဖက်နာကြောင့် အဆစ်နာတာဆိုရင် အထဲမှာ ရောင်နေတာကြောင့် အထိမခံနိုင်ပါဘူး။ နှိပ်ပေးရင် သက်သာဖို့ မပြောနဲ့ ၊ စမ်းကြည့်မယ်ကြံရင်တောင် နာတော့မှာ သိတာမို့ အာပြနဲ့ ငိုတတ်ပါ တယ်။ ဒီတော့ ကိုယ့်ကလေးခြေတွေ လက်တွေနာတယ်ဆိုတဲ့ အခါ နှိပ်ပေးလို့ သက်သာရင် ဝမ်းသာ စရာပါ။ စိုးရိမ်ရမယ့် ပိုးလေးဖက်နာ မဟုတ်ပါဘူး၊ "ကြီးထွားစ အဆစ်နာ"ပဲဖြစ်ပါတယ်။

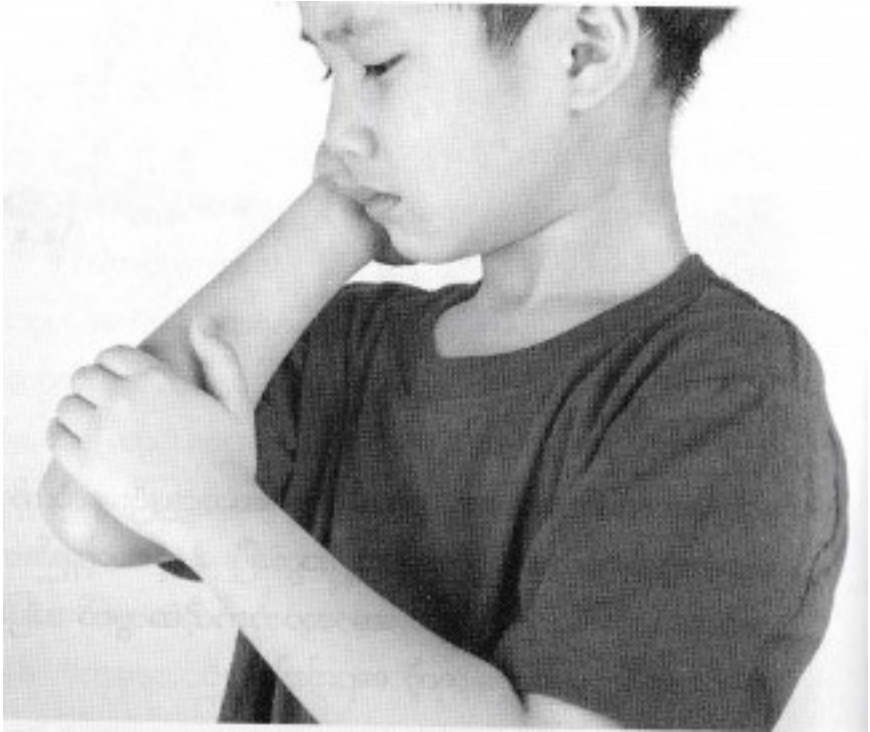


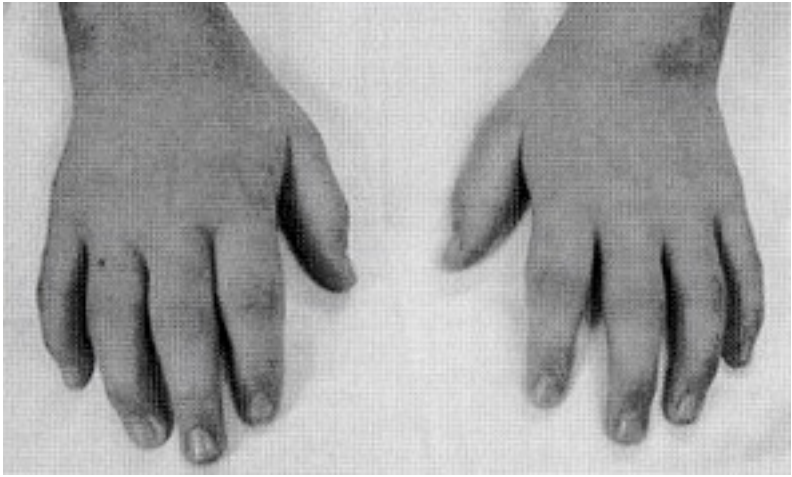
ပိုးလေးဖက်နာ

ပိုးလေးဖက်နာကတော့ အဆစ်ကို အယောင်ပြပြီး နှလုံးကို ဒုက္ခပေးတတ်တယ်။ အဆိုရှင်တွေ ကျဉ်းသွားပြီး နှလုံးအားနည်းတာပါ တစ်ကိုယ်လုံး ဖောရောင်လာ၊ မောလာတတ်တဲ့ အရွယ် အမြဲတမ်း သတိထားစောင့်ကြည့်နေရတဲ့ ရောဂါပါ။

အထူးသဖြင့် ၁၀နှစ်က ၁၈နှစ်ကြားမှာ အဆစ်တွေနာတယ်လို့ ပြောလာရင် နှလုံးခုန် မြန်/မမြန်၊ နှလုံးခုန်သံမှာ အသံပိုတွေပါနေ/မနေ သေချာစစ်ကြည့်ရပါတယ်။ တစ်ခါတလေ "မာမား" လို့ ခေါ်တဲ့ နှလုံးခုန်သံအပိုက နှလုံးရဲ့ ထောင့်စွန်းတည့်တည့် တစ်နေရာတည်းမှာ ပဲ ကွက်ပြီးကြားရ၊ ဘယ်ဘက်ကို စောင်းခိုင်းပြီး အသက်အောင့်ခိုင်းထား

မှ ကြားရဖြစ်တတ်လို့ စိတ်ရှည်ရှည်နဲ့ စမ်းကြည့်ရပါတယ်။ အေအက်စ်
အိုများ ပြီး အဆစ်တွေ နာနေပေမဲ့ နီရဲပြီး ရောင်နေတာမျိုး မရှိဘူး၊ နှ
လုံးကလည်း ကောင်းကောင်း ခုန်တယ်ဆိုရင် ပိုးလေးဖက်နာမဟုတ်ဖို့
က ၉၅ရာခိုင်နှုန်းလောက် သေချာသွားပါတယ်။ လက်တွေ ခြေတွေ မ
လှုပ်ချင်ဘဲ သူ့အလိုလို အကြောဆွဲပြီး လှုပ်နေတာ၊ အရေပြားမှာ ပွေးကွ
က်လို အနီရောင်အကွင်းလေးတွေပေါ်လာတာ၊ တံဆောင်ဆစ်မှာ အဆီ
ဖုလို အဖုတွေ ထွက်တာတွေကတော့ တွေ့ရခဲပါတယ်။





ကလေးလေးဖက်နာ(JIA)

Juvenile Idiopathic Arthritis လို့ ခေါ်တဲ့ ကလေး လေးဖက်နာက တော့ တကယ်ကြောက်စရာကောင်းတဲ့ ၊ ကုရခက်တဲ့ ရောဂါပါ။ နိုင်ငံခြားမှာ တော့ ကလေးဆိုတဲ့ အထဲမှာ ၁၈နှစ်မပြည့်သေးတဲ့ လူပျို ပေါက် အရွယ်တွေကိုပါ ထည့်သွင်းပြီး ကလေးအထူးကုဆရာဝန်တွေ က ကြည့်ပေးကြပါတယ်။ ဒီမှာ တော့ ၁၂နှစ်ကျော်ရင် မဲပေးတဲ့ နေရာမှာ တော့ လူကြီးမဖြစ်သေးပေမဲ့ ရောဂါပြတဲ့ နေရာမှာ တော့ လူကြီးစာရင်းကောက်ပြီး ကလေးဆေးရုံမှာ တက်လို့ မရတော့ဘဲ လူကြီး ဆေးရုံတွေမှာ ပဲ တက်ရ၊ လူကြီးသမားတော်တွေနဲ့ လည်း ပြရ ဖြစ်ပါတယ်။ ကလေး လေးဖက်နာက အငယ်ဆုံး ၄နှစ်ကနေ ၁၈နှစ် လောက်အထိ ဖြစ်တာတွေ့ဖူးပါတယ်။ သူ့မှာ လည်း မျိုးကွဲတွေ ထပ်ရှိပါသေးတယ်။ မျိုးကွဲအလိုက် လူကြီးလေးဖက်နာတွေမှာ သုံးတဲ့ ဆေးတွေ သုံးရပေမဲ့ ယေဘုယျ အားဖြင့် အဖျားတွေတက်၊ အကွက်တွေ ထွက်လာရင် စတီးရွိုက်တွေ၊ ရောဂါထိန်းဆေးတွေ၊ လူကြီးတွေထက်

ပြင်းအားများများ လိုတာ တွေ့ရပါတယ်။





ကြီးထွားစအဆစ်နာ(GP)

"ကျွန်မသားလေးက ကျောင်းကပြန်လာရင် ခြေသလုံးတွေ ကိုက်လို့ ၊ နှိပ်နှိပ်နေရတယ်" ဆိုတာကတော့ မကြာခဏကြားရတဲ့ စကားပါပဲ။ ကျောင်းမှာ ရော ဆော့နိုင်သလားလို့ မေးလိုက်ရင် "အမလေး၊ ဆော့တာကတော့ လဲ့လဲ့တောက်ပဲဆရာ ခုံတွေပေါ်ကလည်း ခုန်ခုန်ချတယ်၊ ညကျတော့ မှ သာ နာတယ်၊ နာတယ်နဲ့ အမေကို ဒုက္ခပေးတာ" လို့ ဖြေကြပါတယ်။ အဲဒါကတော့ "Growing Pain"(GP) လို့ ခေါ်တဲ့ "ကြီးထွားစ အရိုးအဆစ်နာ" ရောဂါပါ။ သူက လေးဖက်နာ မဟုတ်ပါဘူး

၊ ဒါပေမဲ့ ကလေးဆိုတော့ အစားစုံ၊ (ပုံ) အဆောင့်စုံနဲ့ ဖုံဝင်၊ ပိုးကပ်ပြီး အသီးက မကြာမကြာ ရောင်၊ ခြေသလုံးမှာ အနာစိမ်းတွေ ခဏခဏ ပေါက် ဖြစ်တတ်တာမို့ "ASO" စစ်ကြည့်ခဲ့လို့ ကတော့ ထုံးစံ အတိုင်း များ နေတတ်တာပါပဲ။ ဒါကတော့ ကြုံကြုံကပ်လို့ များ နေတာပဲဖြစ်ပြီး ကလေး ခြေထောက်နာ ရခြင်းနဲ့ တော့ မပတ်သက်ပါဘူး။ ထည့်ပြောရတာက အရင်ခေတ်က ရဲတွေလိုပဲ မသင်္ကာစရာ တွေ့ပြီဆိုတာနဲ့ သေချာ စစ်ဆေးမနေတော့ဘဲ နီးရာတွေတဲ့ သူ အချုပ်ထဲဆွဲထည့်၊ တရားခံပေါ်ပြီဆိုပြီး အပြစ်ပေး၊ တကယ့်တရားခံက လွတ်နေတာမျိုးဆို သလို၊ ထစ်ခနဲဆို နာမည်ဆိုးကျော်ကြားတဲ့ အေအက်စ်အိုစစ်၊ တွေ့ပြီဆိုတာနဲ့ ရောဂါပေါ်ပြီဆိုပြီး ပင်နီဆလင်ထိုး၊ တကယ့်ရောဂါဖြစ်တဲ့ "ကြီးထွားစ အဆစ်နာ"ဆိုတာကို သိလည်း မသိ၊ ကြားလည်း မကြားဖူး၊ သတိလည်း မထားမိဘဲ လွတ်နေမှာ စိုးလို့ ပါ။

ဘယ်လိုလူတွေမှာ ဖြစ်တတ်သလဲ

မူလတန်းအရွယ်ကလေးတွေမှာ အများ ဆုံးဖြစ်ပါတယ်။ တစ်ခါတလေ ဖေဖော်ဝါရီ၊ ဂျပန်၊ အထိလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့်ကတော့ ခုန်ပေါက်၊ ပြေးလွှားကစားတဲ့ အရွယ်တွေမှာ အဖြစ်များ ပါတယ်။ မိန်းကလေးရော၊ ယောက်ျားလေးပါ ဖြစ်တာတွေ့ရပါတယ်။ ၄နှစ်က ဖြစ်ကြား ကလေးတွေရဲ့ ၃၂%၊ ၃နှစ် ၁၂နှစ်ကလေးတွေရဲ့ ၃၇% မှာ တွေ့ရပြီး အခြားနာကျင်မှုရောဂါတွေ၊ ဥပမာ- ဗိုက်နာတာ၊ ခေါင်းကိုက်တာတွေရှိတဲ့ ကလေးတွေမှာ ပိုဖြစ်တတ်ပါတယ်။

ဘာကြောင့် အရေးပါသလဲ

အတိအကျမပြောနိုင်ပါ။ နေ့လယ်နေ့ခင်းတွင် ပြုလုပ်ခဲ့သော လှုပ်ရှားမှုများ ၏ ဒဏ်ကြောင့် ညအိပ်ရာဝင်ခါစတွင် ကြွက်သား၊ အကြောများ တင်းလာခြင်းနှင့် တချို့ကလေးများ တွင် နာကျင်မှုကို အခြားကလေးများ ထက် ပိုမိုလွယ်ကူစွာ သိရှိခံစားနိုင်ခြင်း(Reduced Threshold) တို့ ကြောင့် ဖြစ်ရတာလို့ ခန့်မှန်းယူဆကြပါတယ်။ "တချို့ ကတော့ ကြီးထွားစအရွယ်မှာ အရိုးတွေရဲ့ ကြီးထွားနှုန်းဟာ ကြွက် သားအရွတ်တွေရဲ့ ကြီးထွားနှုန်းထက် မြန်တာကြောင့် အရိုးပတ်ဝန်းကျင်က တွယ်ဆက်တစ်သျှူးတွေဟာ ဆွဲဆန့်ခံရသလိုဖြစ်ပြီး တင်းကျပ်တဲ့ အာရုံကို ရနေတာဖြစ်တယ်လို့ ဆို ပါတယ်။ အဖေ၊ အမေရန်ပွဲတွေများ တဲ့ မိသားစုက ကလေးတွေမှာ ပို တွေ့ရလို့ ပါ။ အမြွှာတွေမှာ လေ့လာကြည့်တဲ့ အခါ ထပ်တူညီအမြွှာတွေ ရဲ့ ၈၅% မှာ အတူတူတွေ့ရပြီး ရိုးရိုးအမြွှာတွေရဲ့ ၃၆% မှာ တွေ့ရတာမို့ ဗီဇလည်း ပါ။ မိသားစုပတ်ဝန်းကျင်ကြောင့် လည်း ပါမယ်လို့ ကောက်ချ က်ချပါတယ်။ သေချာတာကတော့ ခဏနဲ့ ပျောက်သွားမှာ ဖြစ်ပြီး ဆိုးဝါးတဲ့ နောက်ဆက်တွဲဖြစ်ရပ်တွေ၊ ကောက်ကွေးသွားတာ၊ နှလုံးထိ တာတွေ မရှိတာပါပဲ။

ဘာတွေဖြစ်တတ်သလဲ

ကလေးက ညှို့သကျည်းနေရာ၊ ခြေသလုံးကြွက်သား၊ ဒူးနောက်ပိုင်း ၊ ပေါင်ရှေ့ပိုင်းတွေမှာ ခြေထောက်နှစ်ဖက်လုံး တစ်ပြိုင်တည်း နာတတ် ပါတယ်။ တစ်ခါတလေ လက်ချောင်းလည်း ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ည နေ ထမင်းစားပြီးနောက်ပိုင်းမှာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ တစ်ခါတလေ အိပ် ရာဝင်သွားပြီး နာရီဝက်၊ တစ်နာရီအကြာမှာ နိုး လာပြီး နာတယ်လို့

ပြောပြ၊ ပရတ်ဆီလိမ်းပြီး ပွတ်သပ်၊ နှိပ်နယ် ပေးလိုက်ရင် ၁၅မိနစ်၊ နာရီဝက်လောက်မှာ သက်သာသွားပြီး ပြန်အိပ်ပျော်သွားကြနဲ့ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ မနက်နိုးလာတော့လည်း သတိမရတော့ဘဲ ပုံမှန်အတိုင်း ကျောင်းသွားကြ၊ ဆော့ကြတာကို တွေ့ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။



ဒူးခေါင်း၊ ခြေချင်းဝတ်တွေကို စမ်းကြည့်ရင်တော့ ပူနေတာ၊ နီနေတာ၊ ရောင်နေတာကို တွေ့ရမှာ မဟုတ်ပါဘူး။ တကယ်လို့ ကိုယ့်ကလေးက နာတယ်ပြောတဲ့ နေရာမှာ ခုနကပြောတဲ့ နီတယ်၊ ပူတယ်၊ ရောင်တယ် တွေ့ရင်တော့ လေးဖက်နာဖြစ်နိုင်တာမို့ ဆရာဝန်နဲ့ အမြန်ပြဖို့ လိုပါတယ်။ လွယ်ကူသေချာတဲ့ ခွဲခြားစစ်ဆေးနည်းကတော့ နာတယ်လို့ ပြောတဲ့ နေရာကို အသာအယာ ဖျစ်ညှစ်ကြည့်တာပါပဲ။ ကြီးထွားစအဆစ်နာဆိုရင် ဖျစ်ညှစ်ကြည့်ရင် ပိုနာလာတာ မရှိပါဘူး။ ပိုးလေးဖက်နာ

ဆိုရင်တော့ ပိုနာလာမှာ ပါ။

မနက်ပိုင်းတွေပါ နာနေတယ်၊ ဖြစ်တဲ့ နေ့ ဖြစ်၊ ပျောက်တဲ့ နေ့ ပျောက် မဟုတ်ဘဲ တစ်ပတ် လောက် နေ့တိုင်း တစ်နေ့လုံးနာနေမယ် ဆိုရင် တော့ ပိုဂရုစိုက်ဖို့ လိုတာပေါ့။ သွေးစစ်၊ ဓာတ်မှန်ရိုက် လုပ်ကြည့်ဖို့ ပါ လိုကောင်းလိုပါလိမ့်မယ်၊ ကလေးလေးဖက်နာ၊ ပိုးလေးဖက်နာ၊ အဆစ် ထဲ ပိုးဝင်တာတွေကို စောစောသိနိုင်အောင်ပါ။

စစ်ကြည့်လို့ ရော ရပါသလား။

ကြီးထွားစ အဆစ်နာက ရောဂါလက္ခဏာတွေကကို သိပ်သိသာတာ မို့ တကယ်တမ်းသာ ဆရာဝန်က မေးကြည့်လိုက်လို့ အမေကလည်း ဂ ဃနဏဖြေနိုင်တယ်။ နှစ်ဖက်လုံး ဆင်တူနာတယ်၊ အဆစ်ပေါ်မှာ အဓိ ကမဟုတ်ဘဲ အရိုးနဲ့ ကြွက်သားတွေနာတယ်။ တောက်လျှောက် တစ်ဆ က်တည်း မဟုတ်ဘဲ ညနေပိုင်းတွေ အဓိကနာတယ်။ စမ်းကြည့်လိုက်လို့ ရောင်တာလည်း မတွေ့ဘူး။ နှိပ်ပေးလို့ လည်း သက်သာတယ်ဆိုရင် ဘာမှ စစ်စရာမလိုဘူးလို့ သတ်မှတ်ကြပါတယ်။ သွေးပျစ်နှုန်း(ESR)၊ ခံဓာတ်စံလွှဲမှု (ANA, RA) စစ်ကြည့်ရင်လည်း ပုံမှန်ပဲဖြစ်နေတာ တွေ့ရမှာ မို့ စစ်ဖို့ မတိုက်တွန်း ပါဘူး။ အေအက်စ်အို စစ်ကြည့်ရင်လည်း ထုံးစံအတိုင်း များ တယ်ဆိုတဲ့ အဖြေပဲ လာမှာ မို့လို့ ကုရ လည်း ခက်၊ မကုရလည်း ခက်ဖြစ်နေမှာ စိုးလို့ မစစ်စေလိုပါဘူး။

ဘယ်လိုကုရပါမည်လဲ

ကလေးကို ချောတာ၊ ပွတ်သပ်ပေးတာ၊ နှိပ်နယ်ပေးတာနဲ့ တင်

အများစုက သက်သာပြီး ပြန်အိပ်သွားနိုင်ကြ၊ တစ်ပတ်နှစ်ပတ်ဆို ပျောက်သွားကြပါတယ်။

နာရီဝက်ထက် ပိုကြာအောင် နာတတ်တယ် ဆိုရင်တော့ ပါရာစီတမောလို၊ အိုင်ဗျူပရိုဖင်လို အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးတွေကို ကလေးနာတယ်လို့ ပြောတဲ့ အချိန်မှာ တိုက်နိုင်ပါတယ်။

တစ်ပတ်ထက် ပိုကြာ လာပြီ ဆိုရင်တော့ တင်းနေတဲ့ ကြွက်သားတွေကို ပျော့လာအောင်၊ ဆန့်ထွက်လာအောင် လေ့ကျင့်ခန်းတွေလုပ်ပေးရပါမယ်။ ပေါင်အရှေ့ ကြွက်သား၊ ပေါင်အနောက် ကြွက်သား၊ ခြေသလုံးကြွက်သားတွေအတွက် သက်ဆိုင်ရာ လေ့ကျင့်ခန်းတွေကိုတော့ ဆရာဝန်တွေ က ညွှန်ပြပေးမှာ ဖြစ်တာပေါ့။



ကလေး လေးဖက်နာ (JIA)

ကလေးတွေမှာ အဆစ်နာရင် ပိုးလေးဖက်နာအဖြစ်များ တယ်။ လူကြီးတွေမှာ အဆစ်နာရင် သွေးလေးဖက်နာ အဖြစ်များ တယ်။ လူရွယ်မီနီးကလေးတွေမှာ အဆစ်နာ လာပြီဆိုရင် အရေပြားလေးဖက်နာကြောက်ရတယ် ဆိုပေမဲ့ ကလေးတွေမှာ အဆစ်နာတိုင်း၊ ပိုးလေးဖက်နာမဟုတ် "Growing Pain" လို့ ခေါ်တဲ့ "ကြီးထွားစ အဆစ်

နာ" ဆိုတာလည်း ရှိကြောင်း သိပ်စိုးရိမ်စရာ မရှိကြောင်းကို ပြောဖူးပါတယ်။



တစ်ဖက်ကလည်း ကလေးတွေမှာ ပေမဲ့ ပိုးလေးဖက်နာလို "ASO" စစ်ကြည့်၊ ပင်နီဆီလင် သောက်ရုံနဲ့ မပြီးဘဲ၊ လူကြီးတွေမှာ ပိုဖြစ်တတ်တဲ့ သွေးလေးဖက်နာကိုပဲ အဆစ်တွေကို အဓိကထား တိုက်ခိုက်၊ နောက်ဆုံး ကောက်ကွေးပုံပျက်ပြီး အိပ်ရာထဲ လဲတဲ့ အထိဖြစ်တတ်တဲ့ ကိုယ့်ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ခုခံမှုစနစ်က တုံ့ပြန်မှုစံလွှဲပြီး ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် ပြန်ဒုက္ခပေးတဲ့ "ကလေး လေးဖက်နာ"ဆိုတာလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ "JIA"(Juvenil

e Idiopathic Arthritis) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ကိုယ်ခံအားစန့်လွှဲရောဂါ (Autoimmune) တွေထဲက တစ်ခုပေါ့။

ကလေးလေးဖက်နာဟာ ၁၆နှစ်အောက်ကလေး တစ်ထောင်မှာ တစ်ယောက်ဖြစ်နိုင်ပြီး ကလေးတွေကို မသန်မစွမ်းဖြစ်စေတဲ့ အကြောင်းတရားတွေထဲမှာ နံပါတ်တစ်ရောဂါဖြစ်တဲ့ အတွက် သိထားရင် ကောင်းပါတယ်။ ရိုးရိုးလေး ကြီးထွားစကိုက်ခဲခြင်းဆိုပြီး နှိပ်ပေး၊ ပရုတ်ဆီလိမ်းပေးနေ၊ မရတော့ အေအက်စ်အိုစစ်ပြီး တိုက်ဆိုင်လို့ အာသီးရောင်တာ၊ အရေပြားမှာ အနာစက်ကလေးတွေ ရှိတာနဲ့ ကြုံပြီး အေအက်စ်အိုတွေ တက်နေတာကို တရားခံပေါ်ပြီဆိုပြီး ပင်နီဆီလင်တွေထိုးရင်း ပိုနာလာ၊ ပိုများ လာ၊ တဖြည်းဖြည်းကျောင်းမသွားနိုင်ဖြစ်လာတဲ့ ကလေးတွေလည်း ရန်ကုန်အထူးကု ဆေးရုံကြီးမှာ ရော၊ ရွှေဂုံတိုင်ဆေးခန်းမှာ ပါ တစ်လတစ်ယောက်လောက် တွေ့နေရလို့ ပါ။

လောလောဆယ် အင်္ဂလန်မှာ ကလေး ၁၂၀၀၀ (တစ်သောင်းနှစ်ထောင်) နဲ့ အမေရိကန်မှာ ကလေးပေါင်း ၃၀၀၀၀၀(သုံးသိန်း) လောက်ဖြစ်နေကြတာမို့ နိုင်ငံနဲ့ လူမျိုးအလိုက် ဖြစ်ပွားမှုနှုန်း ကွာနိုင်တယ်လို့ ကောက်ချက်ချကြပေမဲ့ အရှေ့ပိုင်းနဲ့ အာရှနိုင်ငံတွေမှာ လည်း ဖြစ်နေတယ်လို့ မှတ်တမ်းတင်ထားတာ တွေ့ရှိပါတယ်။



ဘယ်လိုသိနိုင်ပါမည်လဲ

၁၆နှစ်အောက် ကလေးတစ်ယောက် အဆစ်နာရုံမက ပူပြီးရောင်နေတာ ပြတ်ကျော် သွားပြီ ဆိုရင် "ကလေးလေးဖက်နာ" နာလို့ သတ်မှတ်လို့ ရပါတယ်။ သူ့မှာ က ပုံစံမျိုးစုံရှိတော့ တစ်ဆစ် နှစ်ဆစ်ပဲ နာတဲ့ သူရှိသလို၊ လေးဆစ်အထက် အများကြီးနာတဲ့ သူတွေလည်း ရှိပါတယ်။ သွေး လေးဖက်နာလို့ လက်ဖျား၊ ခြေဖျားအဆစ်လေးတွေရောင်တဲ့ သူရှိသလို၊ ခါးဆစ်ရောင်လေးဖက်နာလို့ ကျောရိုးထဲ၊ တင်ပါးဆုံထဲက နာတဲ့ သူတွေလည်း ရှိပါတယ်။ ကြောက်ဖို့ အကောင်းဆုံးက အရေပြား လေးဖက်နာလို့ အကွက်ကလေးတွေ ထွက်ပြီး အဖျားမကျနိုင်ဘဲ ဆရာပေါင်းစုံနဲ့ လှည့်ပြလို့ ရောဂါ အမည်ပေါင်းစုံရခဲ့တဲ့ သူတွေပါပဲ။ ပိုရှုပ်ထွေးစေတာက စစ်ကြည့်ရင်လည်း စံလွဲခုခံဓာတ်တွေက တစ်မျိုးတည်း သတ်သတ်မှတ်မှတ်တွေ့ရတာမဟုတ်ဘဲ တချို့မှာ RA တွေ၊ တစ်ချို့မှာ ANA တွေ၊ တချို့မှာ က သွေးထဲမှာ ရှာလို့ ဘာရောဂါမှ ထူးထူးခြားခြား မ

တွေ့ရတာတွေလည်း ရှိတာကြောင့် အရိုး၊ အကြော၊ အဆစ်သမားတော်
တွေရဲ့ အတွေ့အကြုံနဲ့ ထင်မြင်ချက်က အလွန်ပဲ အရေးပါတယ်လို့ ကို
ယ့်ငါးချဉ်ကိုယ်ချဉ်ရပါမယ်။

တစ်ခါတလေကျတော့ နာတာ၊ ရောင်တာက သတိထားမိလောက်
အောင် မရှိဘဲ ကျောင်း သွားတဲ့ အခါ ထော့ကျိုးဖြစ်နေတာလေးပဲ ရှိပြီး၊
ကလေးကလည်း ဘာမှ သိပ်ပြောမပြတတ်တာလည်း ရှိပါတယ်။ မနက်
ပိုင်းမှာ ရောဂါက ပိုဆိုးတတ်တော့ တစ်ခါတလေအမေတွေက ဒီက
လေးဟာ မနက်ပိုင်းမှာ ပြောရ၊ ဆိုရ၊ အဝတ်လဲပေးရခက်ပြီး နေမြင့်
တာနဲ့ အမျှ တဖြည်းဖြည်းပျော်လာ၊ ပြောရ၊ ဆိုရကောင်းလာတာကို သ
တိပြုမိတတ်တာလည်း ရှိပါတယ်။ "ကလေးလေးဖက်နာ"ကို စိတ်ထဲ မ
ရှိရင် တော့ တော်တော်ဆန်းတဲ့ အပြုအမူပဲလို့ ထင်ရတာပေါ့။ လက်
တွေ၊ ပါးစပ်တွေက နာနေတော့ မနက်စောစောဆို အစာကျွေးရခက်ပြီး
နို့လယ်ထမင်းကျမှ ကောင်းကောင်း စားတယ်။ ဆေးသေချာ
ကုလိုက်ပြီးတော့မှ "ကလေး အစာကောင်းကောင်း တောင်းစား လာပြီ
ဆရာ"လို့ ဝမ်းသာအားရ ပြောလာသူတွေလည်း တွေ့ဖူးပါတယ်။
စမ်းကြည့်တဲ့ အခါ ပုံမှန်လက်သီးဆုပ်ခိုင်း၊ ဘုရားရှိခိုးသလို လက်ဖဝါး
နှစ်ဖက်ပူးခိုင်း၊ ခေါင်းကို ဟိုဘက်ဒီဘက်လှည့်ခိုင်း၊ လမ်းလျှောက်ခိုင်း
တာအပြင် ကလေးတွေကို ခြေဖျားနဲ့ လမ်းလျှောက်ခိုင်း၊ ဖနောင့်ထော
က်ပြီး လမ်းလျှောက်ခိုင်း၊ တင်ပလွင်ခွေ ပြီးထိုင်ခိုင်းတာတွေကိုပါ ပုံမှန်
ဟုတ် မဟုတ် ခိုင်းကြည့်ရပါတယ်။

အရေပြားပေါ်မှာ အင်ပျဉ်လို ပန်းရောင်၊ မရမ်းရောင်အကွက်လေး
တွေ လက်မောင်း၊ပေါင်နဲ့ ရင်ဘတ်ပေါ်မှာ တွေ့တတ်ပါတယ်။
အထူးသဖြင့် ဖျားနေတဲ့ အချိန်တွေမှာ ပေါ်လိုက်၊ ပျောက်လိုက် ရှိတတ်
တယ်။ မျက်စိနာပြီး ရဲလာတာလည်း ရှိတတ်လို့ မျက်စိဆရာဝန်ဆီရော

က်သွားပြီးမှ ပြန်လွဲလို့ အရိုး၊ အကြော၊ အဆစ်ဌာနကို ရောက်လာတာ လည်း ရှိ၊ အဆစ်ရောင် ခါးနာလူနာတွေမှာ ဖြစ်သလို အရွတ်ပြားနဲ့ အရိုးဆုံတဲ့ နေရာတွေမှာ ရောင်ပြီး နာလာတာတွေလည်း ရှိပါတယ်။ တံတောင်ဆစ်တို့ ၊ ခြေဖနောင့်တို့ မှာ အဆစ်ထဲက မဟုတ်ဘဲ၊ အဆစ် ဘေး၊ အရွတ်ပေါ်က နာနေတာကို ဖိကြည့်လိုက်ရင် သိနိုင်ပါတယ်။ အ ဆစ်ပတ်လည်က မနာဘဲ အရွတ်ပြားရဲ့ အရင်းက တစ်နေရာကွက်ကွက်လေးပဲ ဖိကြည့်ရင် နာနေတာကို သတိထားပြီး စမ်းကြည့်မှ တွေ့နိုင် တာမို့ လွတ်သွားတတ်ပါတယ်။ အဲဒီလိုကလေးမျိုးမှာ တော့ HLAB27 ဆိုတဲ့ ဗီဇကိုစစ်ကြည့်လိုက်ရင် တွေ့ရတတ်တယ်။

ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်လို့ ရပါသလား

ကလေးလေးဖက်နာတွေဟာ ဖြစ်ဖြစ်ချင်းကုရမှာ မို့ ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်လို့ စားနေ၊ ကောက်နေတာကို တွေ့ရရင် နောက်ကျ နေပါပြီ။ စတင်ရောင်ခါစ တစ်လ၊ နှစ်လမှာ လည်း ဓာတ်မှန် မှာ ဘာမှ မပေါ်သေးပါဘူး။ ဒါကြောင့် ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်လို့ ရောဂါမတွေ့ပါဘူး ။ ဒါပေမဲ့ ကလေးတွေ မှာ ဖြစ်တတ်တဲ့ အရိုးကျိုးတာ၊ အစိမ်းကျိုးတာ၊ ပိုးဝင်တာတွေကို မှားကုမိမှာ စိုးလို့ တော့ ရိုက်ကြည့်ရ လေ့ရှိတယ်။ ဘာမှ မရှိတာ သေချာအောင်ပေါ့။

ဓာတ်မှန် မှာ အဆစ်ရောင်တာ၊ အထဲက ဆိုင်နိုဗီယမ်ခေါ်တဲ့ အဆစ်မြှေးထူးနေတာတွေ မတွေ့နိုင်ပေမဲ့ အခုခေတ်ပေါ် သံလိုက် ဓာတ်မှန်(MRI)၊ အသံလှိုင်းပုံဖော်စက်(USG) တွေမှာ တော့ ရောဂါကို တွေ့ ရှိနိုင်ပါတယ်။



ကုသလို့ ရပါသလား

ထုံးစံအတိုင်းပင် "ကုသလို့ ရပါသည် " ဟု ဖြေရပါတယ်။ သို့သော် ကုသမှုဆိုရာတွင် ဝေဒနာ ကုသမှု၊ ရောဂါကုသမှုနှင့် လူ့ဘဝအရည်အသွေးကုသမှုဟု သုံးပိုင်းရှိရာ အဖွဲ့ဝင်များ စွာ ပေါင်းစပ် ကုသရန် လိုပါတယ်။ နာကျင်မှု ဝေဒနာအတွက် အန်ဆေ့(NSAID) (ခေါ်) အဆစ်ရောင်ပျောက်ဆေးများ ကျွေးရပါတယ်။ ရောဂါငြိမ်သွားအောင် မီသိုထရက်ဆိတ်လို ရောဂါထိန်းဆေးတွေ ပေးရပါတယ်။ စာရေးနိုင်အောင် ၊စိတ်ဓာတ်မကျအောင်၊ ကောက်ကွေးပြီး အိပ်ရာပေါ်မလဲအောင်၊ လူ့ဘဝအရည်အသွေးကျမသွားအောင်၊ ပျော်ရွှင်စွာ ဘဝကို ဖြတ်သန်းနိုင်အောင်တော့ မိဘ၊ ဆရာ၊ စိတ်ရောဂါကုဆရာ၊ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးဆရာ၊ မျက်စိဆရာ စသဖြင့် သက်ဆိုင်ရာအဖွဲ့များမှ စောစောစီးစီး အချိန်မီ ပါဝင်စောင့်ရှောက်ကြဖို့ လိုပါတယ်။ ဆေးတွေသောက်ပြီးလို့ နာလည်း မနာ၊

ရောင်လည်း မရောင်တော့ဘဲ သွေးအဖြေတွေလည်း ကောင်းနေပေမဲ့ လက်တွေ့ကောက်၊ ပါးစပ်က မဟနိုင်ဘဲ ဖြစ်နေရရင် ကုသတာ အောင်မြင်တယ် မခေါ်နိုင်ပါဘူး။

နောက်တစ်ခုက ကုသလို့ ရတယ်ဆိုပေမဲ့ တစ်လ၊ နှစ်လ၊ တစ်နှစ်၊ နှစ်နှစ် သတ်သတ်မှတ်မှတ် ပြောလို့ ရတာမဟုတ်ဘဲ ပန်းနာရင်ကျပ်လို့၊ သွေးတိုးဆီးချိုလို့ ဆေးသောက်ရင် ကောင်းနေ၊ ဆေးပြတ်ရင် ရောဂါထဲ နဲ့ ရေရှည်ကုသရတာဖြစ်လို့ စိတ်ရှည်ရှည်နဲ့ ဆရာဝန်နဲ့ ပုံမှန်ပြနေဖို့ လိုတာ ပေါ့။

လူကြီးတွေမှာ သုံးတဲ့ နောက်ဆုံးပေါ် ဇီဝကုထုံးတွေဟာလည်း ကလေး လေးဖက်နာတွေမှာ စမ်းသပ်သုံးကြည့်လို့ အကျိုးရှိတာကို အတည်ပြုနိုင်ကြပါပြီ။ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ထက်စာရင် ပမာဏပိုလိုတာမို့လို့ ကိုယ်အလေးချိန်နဲ့ သေချာတွက်ချက်ပြီးမှ ပေးဖို့ လိုပါတယ်။ တချို့ ဇီဝဆေးတွေ က ကင်ဆာရောဂါမှာ လည်း သုံးတာမို့ ဌာနမှာ လာပြတဲ့ ကလေးလေးဖက်နာလူနာတွေကို ဇီဝဆေး စညွှန်းတဲ့ အခါမှာ သုံးနေကျမဟုတ်သေးတဲ့ ကလေးအထူးကုဆရာဝန်တွေကတောင် တအံ့တဩနဲ့ ဟန့်တားကြ။ ကလေးမိဘကို "ကင်ဆာဖြစ်မှ သုံးရတဲ့ ဆေးတွေကို ရှင့်ကလေးမှာ ထိုးနေတာ၊ မလိုဘဲ အထိုးမခံနဲ့ "လို့ လှမ်းဟန့်တားတာတွေ့ရဖူးပါတယ်။



စတီးရှိုက်က ကလေးလေးတွေမှာ လူကြီးတွေထက်ကို ပိုလိုတာ တွေ့ရတယ်။ လူကြီးတွေမှာ တစ်နေ့ ၅မီလီ ဂရမ်တစ်လုံးလောက်သောက်ရင် ထိန်းနိုင်ပေမဲ့ တချို့ကလေးတွေမှာ ဘယ်လိုမှ လျော့လို့ မရဘဲ ၃ လုံးအောက် လျော့လိုက်တာနဲ့ အဖျားတက်လာ၊ အဆစ်တွေ ပြန်ရောင်လာတာ တွေ့ရလို့ စိတ်မသက်မသာနဲ့ ပဲ စတီးရှိုက်တွေ အများကြီး ပေးထားရတာဟာ စတီးရှိုက်ရဲ့ ဆိုးကျိုးကို မသိလို့ မဟုတ်ပါဘူး၊ လိုကို လိုလို့ ပါ။ နိုင်ငံခြားမှာ တော့ စတီးရှိုက်တွေကြောင့် ကြီးထွားမှု နှေးမသွားအောင်၊ အရိုးမပွအောင် ဟော်မုန်းအထူးကုတွေပါ တွဲကြည့်ကြပါတယ်။ ဒီမှာ တော့ အရိုး၊ အကြော၊ အဆစ်ဆရာဝန်ကပဲ ကာကွယ်ဆေးထိုးတာရော၊ ဟော်မုန်းဖြည့်တာရော၊ အရိုးပွကာကွယ်တာရော၊ လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်တာ မှန်၊ မမှန်ရော၊ မျက်နှာစုံ ဒဿဂီရီလို မျက်နှာများများ နဲ့ စဉ်းစားကုပေးနေ ကြရတာပါပဲ။
