

သားသားပိးပိးတို့  
ဖြစ်တတ်သော  
ရောဂါများ



ကလေးအထူးကုဆရာဝန်ကြီး  
ဒေါက်တာ ခင်မျိုးဟန်

သားသားမီးမီးတို့  
ဖြစ်တတ်သော ရောဂါများ  
ဒေါက်တာခင်မျိုးဟန်

အဖဦးသိန်းဟန်(ဆရာဇော်ဂျီ) နှင့်အမိဒေါ်စောရင်(ကြီးကြီးစော)တို့မှ  
၁၉၄၂ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာ လ ၁၀ ရက်နေ့တွင် ရန်ကုန်မြို့၊ ကမာရွတ်မြို့နယ်၊  
စံရိပ်ငြိမ်အိမ်တွင် မွေးဖွားခဲ့သည်။

ရန်ကုန်မြို့၊ အလံပြဘုရားလမ်းပေါ်ရှိ  
မက်သဒစ်အင်္ဂလိပ်အထက်တန်းကျောင်း (ယခု ဒဂုံ အ.ထ.က ၁)မှ ၁၀ တန်းကို  
၁၉၅၉ ခုနှစ် မတ်လတွင်အောင်မြင်ခဲ့သည်။ ရန်ကင်းကောလိပ်နှင့်  
ရန်ကုန်တက္ကသိုလ်တို့မှ ဥပစာသိပ္ပံအပိုင်း(က)နှင့်(ခ)အတန်းများကို  
အဆင့်ဆင့်အောင်မြင်ပြီး နောက်ရန်ကုန်တက္ကသိုလ်  
ဆေးသိပ္ပံပညာဌာန(လမ်းမတော်)သို့ရောက်ခဲ့သည်။၎င်းဆေးသိပ္ပံပညာ ဌာနမှ  
၁၉၆၆ ခုနှစ်တွင် အမ်ဘီဘီအက်စ်(ရန်ကုန်) ဘွဲ့ကို ရရှိခဲ့သည်။

ရန်ကုန်ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီးတွင် အလုပ်သင်ဆရာဝန်အဖြစ်  
တစ်နှစ်တာဝန်ထမ်းဆောင်ပြီး နောက်ဖျာပုံပြည်သူ့ဆေးရုံသို့  
လက်ထောက်ဆရာဝန်အဖြစ်ပြောင်းရွှေ့ တာဝန်ထမ်းဆောင်ခဲ့သည်။

၁၉၆၉ ခုနှစ်တွင်ရန်ကုန်ကလေးဆေးရုံကြီး၊ ရန်ကုန်  
ဆေးတက္ကသိုလ်(၁)၏ ကလေးကျန်းမာ ပညာဌာနသို့နည်းပြဆရာမအဖြစ်နှင့်  
ပြန်လည်ပြောင်းရွှေ့ လာခဲ့သည်။ ၁၉၇၂ ခုနှစ်အောက်တိုဘာ  
လတွင်ကိုလံဘိုစီမံကိန်းပညာတော်သင်အဖြစ်  
အင်္ဂလန်နိုင်ငံသို့စေလွှတ်ခြင်းခံရသည်။၁၉၇၃ ခုနှစ် D.C.H( Diploma in Child  
Health) ဘွဲ့ကို Royal College of Physicians and Surgeon, Glasgow မှ ရခဲ့သည်။

၁၉၇၃ ခုနှစ်မြန်မာပြည်သို့ပြန်ရောက်ပြီး ရန်ကုန်ကလေးဆေးရုံကြီး၌

ကုသရေးနှင့်သင်ကြား ရေးအပိုင်းတို့တွင်ဆက်လက်၍ တာဝန်ထမ်းဆောင်ခဲ့ရာ ၁၉၇၈ ခုနှစ် ပုသိမ်သို့ပြောင်းသည့်ကာလ အထိပင်ဖြစ်သည်။

ဧရာဝတီတိုင်း၊ပုသိမ်မြို့၊တိုင်းဆေးရုံကြီးတွင် ၁၉၇၈ ခုနှစ်မှစ၍ ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်အထိတာဝန်ထမ်းဆောင်ခဲ့ပြီး ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်ဧပြီလတွင် ရန်ကုန်ကလေးဆေးရုံကြီးသို့ ပြန်လည်ပြောင်းရွှေ့ ခြင်းခံရသည်။ ၁၉၉၁ ခုနှစ်တွင်ရာထူးတိုးမြှင့်၍ ပြောင်းရွှေ့ ရန်အခြေအနေဖြစ်လာရာ အသက်ကြီး လာပြီဖြစ်သောမိခင်ကြီးအား ငဲ့ညှာသောစိတ်ဖြင့် ရာထူးတိုးမြှင့်ခြင်းကိုငြင်းပယ်၍ အလုပ်မှနှုတ် ထွက်ခွင့်ကိုသာတောင်းခံခဲ့ပါသည်။ ၁၉၉၁ ခုနှစ်မှတင်ခဲ့သောနုတ်ထွက်ခွင့်မှာ ၁၉၉၃ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလတွင်မှရသဖြင့် အမှုထမ်းဘဝ၌ ၂၆ နှစ်ကျော်ကျော် တာဝန်ထမ်းဆောင်ပြီး အနားယူခဲ့သည်။

အမှုထမ်းသက် ၂၆ နှစ်တွင် ဖျာပုံပြည်သူ့ဆေးရုံတွင်အမှုထမ်းခဲ့သော နှစ်နှစ်မှလွဲလျှင် ကျန် ၂၄ နှစ်မှာကလေးကျန်းမာရေးနှင့်သက်ဆိုင်သော တာဝန်များကိုသာ ထမ်းဆောင်ခဲ့သည်။

အမှုထမ်းဘဝမှာအနားယူပြီး ညနေပိုင်းဆေးခန်းထိုင်သည်မှလွဲ၍ အခြားအလုပ်များကိုမ လုပ်ဘဲ ကလေးကျန်းမာရေးနှင့်သက်ဆိုင်သော ကျန်းမာရေးပညာပေးဆောင်းပါးများကိုသာ လုံမ လေးမဂ္ဂဇင်း၌ ‘သန်စွမ်းစေလို သားသားမီးမီးတို့ကို’ဟူသောခေါင်းစဉ်ဖြင့် လစဉ်ရေးသားခဲ့သည်မှာ ၁၉၉၃ ခုနှစ်မှ ၂၀၀၇ ခုနှစ် ဇန်နဝါရီလအထိဖြစ်ပါသည်။ ၂၀၀၈ခုနှစ် ဇန်နဝါရီလတွင် ‘သားသား မီးမီးတို့ ကျန်းမာသန်စွမ်းဖို့’ ကလေးကျန်းမာရေးစာအုပ်များ ရေးသား ထုတ်ဝေခဲ့ပြီ ဖြစ်သည်။

## အမှာစာ

ဤစာအုပ်တွင်တင်ပြထားသော

ကျန်းမာရေးပညာပေးဆောင်းပါးများမှာ ၁၉၉၃ ခုနှစ်မှ ၂၀၀၆

ခုနှစ်အထိထွက်ခဲ့သော လုံမလေးမဂ္ဂဇင်းတွင်ပါပြီးဖြစ်သော

ကလေးကျန်းမာရေးပညာပေး ဆောင်းပါးများထဲမှဆောင်းပါးအချို့ အား

ပြန်လည်စိစစ်၍ ကဏ္ဍအလိုက် စုစည်းတင်ပြထားခြင်းဖြစ် ပါသည်။

မိဘတို့သိပြီးဖြစ်သည့်အတိုင်း ကလေးတို့ဘဝတွင်ကြုံတွေ့ရနိုင်သောရောဂါတို့မှာ

အများ အပြားပင်ရှိကြပေသည်။ ၎င်းတို့အနက်မှဂရုပြုအလေးထား၍

စောင့်ရှောက်အပ်သောရောဂါအချို့ ကိုဖော်ပြလိုက်ပါသည်။

အလေးထား၍ စောင့်ရှောက်အပ်သောရောဂါများအနက်မှာပင်

မကြာခဏကြုံတွေ့ရသော ရောဂါများရှိသလိုတွေ့ကြုံရခဲသော

ရောဂါများလည်းရှိနေကြပြန်သည်။

လည်ချောင်းနာရောဂါသည်ကလေးတို့ဘဝတွင် ခဏခဏ

ကြုံရသောရောဂါတစ်ခုဖြစ်သ ဖြင့်အရေးမပါလှဟုမိဘများ

အထင်ရောက်နိုင်ပေသည်။ သို့ရာတွင် ၎င်းလည်ချောင်းနာရောဂါ

ကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့်နောက်ဆက်တွဲ လေးဖက်နာရောဂါနှင့်

၎င်းလေးဖက်နာရောဂါ၏ နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးနှလုံးရောဂါအကြောင်းတို့ကို

မိဘများသိလာရလျှင်အလေးမထားဘဲနေဝံ့ပါ ဦးမည်လောဟု ကျွန်မ

တွေးမိပါသည်။

အလေးထားအပ်သော်လည်းတွေ့ရခဲသော

ရောဂါများအနက်ပျောက်ခဲသောကျောက်ကပ် ရောင်ရောဂါ၏

လက္ခဏာများကိုစောစောစီးစီးသိရလျှင် ကျောက်ကပ်ပျက်စီးခြင်းသို့မရောက်ရလေ

အောင်ပိုမို၍ ထိန်းနိုင်ကောင်းသည်ဟု မျှော်လင့်ရပေမည်။

ထိုနည်းတူစွာနားလေးရောဂါအကြောင်း ကိုမိဘများဗဟုသုတရပြီးပါက  
နားလေးနိုင်စရာအကြောင်းခံများရှိနေသော ရင်သွေးငယ်အတွက်စ  
ကားဆွဲအခြင်းမဖြစ်စေရန် ကာကွယ်တန်သရွေ့ ကာကွယ်နိုင်မည်ဟု ထင်ပါသည်။

ကလေးဘဝတွေ့ရသောကင်ဆာရောဂါများ  
အကြောင်းကိုတစေ့တစောင်းသိခဲ့ရလျှင် ကု သိုလ်ဆိုး၍  
၎င်းရောဂါဆိုးကိုခံစားရသည့်အချို့ သော ရင်သွေးများအတွက်  
စောစောစီးစီးကုသမှုဦး နိုင်မည့်အကျိုးများကိုလည်း မျှော်ကိုးမိပြန်သည်။

အချို့ သောရောဂါများသည် မည်သည့်ကာကွယ်မှုမျိုးမျှလုပ်ပေး၍  
မရနိုင်သဖြင့် ရင်သွေး ငယ်တို့ထိခိုက်ခံစားကြရသည်ကိုတွေ့ရပါသော်လည်း အချို့  
မှာမူ မိဘတို့၏ ကျန်းမာရေးဗဟုသုတ  
နည်းပါးမှုကြောင့်ထိန်းသိမ်းကာကွယ်နိုင်ပါလျက်နှင့်  
ရင်သွေးတို့ထိခိုက်ခံစားကြရသည်ကို တွေ့ကြ ရပေသည်။ ဤစာအုပ်၏ ဂရုပြုရမည့်  
ကူးစက်ရောဂါများနှင့် မတော်တဆ အန္တရာယ်များအကြောင်း  
တို့ကိုမိဘများဖတ်ရှုလေ့လာပြီးနောက် မိမိတို့၏ ရင်သွေးငယ်တို့အားကြိုတင်  
ကာကွယ်နိုင်သ လောက်ကာကွယ်စောင့်ရှောက်နိုင်ပါလျှင် စာရေးသူ၏  
ရည်ရွယ်ချက်စေတနာ ပြည့်ပါပြီဟုထင်မိပါ သည်။

**ခင်မိုးဟန်**

\*

# အတွေ့များရသောရောဂါများ လည်ချောင်းနာရောဂါ

ကလေးဘဝအရွယ်တွင်လည်ချောင်းနာခြင်းသည်

မကြာခဏကြုံတွေ့ရတတ်သော ရောဂါ တစ်ခုဖြစ်ပေသည်။ အချို့  
မိဘများထင်မှတ်သလိုလည်ချောင်းအဝ အာခံတွင်းအနောက်ဘက်ပါး  
စောင်တစ်ဖက်တစ်ချက်တွင်ရှိသော Tonsils အကျိုတ်(အချို့ မိဘများ အခေါ်  
အသီး)များရောင် ရမ်းခြင်းကြောင့်သာ လည်ချောင်းနာရသည်မဟုတ်ပါ။  
လည်ချောင်းတစ်ဝိုက်ရှိ မည်သည့်အစိတ်အပိုင်းမဆိုရောင်ရမ်းလာပါက  
လည်ချောင်း နာတတ်ပါသည်။

လည်ချောင်းနာခြင်းသည် ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးများကြောင့်သော်လည်းကောင်း၊

ဘက်တီးရီးယား များကြောင့်သော်လည်းကောင်းဖြစ်ပေါ်နိုင်ပါသည်။  
ဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးကြောင့်ဖြစ်ရသော် ဘက်တီးရီးယားပိုးကြောင့်ဖြစ်ရသည်လောက်  
နောက်ဆက်တွဲရှုပ်ထွေးမှုများမရှိနိုင်ပါ။ ဘက်တီးရီးယားများထဲ  
မှလည်းဆုံဆို့နာပိုး(Corynebacterium Diphtheriae) နှင့်  
ဟီမိုလစ်တစ်စရွတ်(ပ်)တိုကော့ကိုင်း (Haemolytic  
Streptococci)ပိုးတို့ကြောင့်ဖြစ်ရလျှင် ရောဂါ၏  
လက္ခဏာများကိုအပြင်းထန်ဆုံးတွေ့ မြင်ကြရပေမည်။ ထိုသို့  
ပြင်းထန်သောလည်ချောင်းနာမျိုးသည် ငယ်ရွယ်သောအသက်တစ်နှစ်  
အောက်ကလေးတို့တွင်အဖြစ်နည်းပြီး  
ကြီးသောကလေးတို့တွင်သာအတွေ့များရသောကြောင့်သာ တော်ပေသေးသည်။  
တစ်ဦးနှင့်တစ်ဦးစကားပြောရင်း တံတွေးမှုန်တို့မှတစ်ဆင့်ကူးစက် တတ်ကြ၍  
ကျောင်းများတွင်အများဆုံးနှင့်အမြန်ဆုံး ကူးစက်တတ်ကြပေသည်။

ဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့်ဖြစ်ရလျှင်

အဖျားသည်ပြင်းထန်ပြီးလည်ချောင်းတစ်ဝိုက် နီရဲ၍ ရောင်ရမ်းပါ သော်လည်းအနာ

ဟူ၍ ဖြစ်လေ့မရှိပါ။ ဘက်တီးရီးယားပိုးကြောင့်ဖြစ်ခဲ့သော်အဖျားသည် ၁၀၃ မှ ၁၀၅ ဒီဂရီအထိအောင်ပင်အပူကြီးနိုင်ပြီး အန်လည်းအန်တတ်ကြပါသည်။ လည်ချောင်းများနာလာ ပြီးလည်ပင်းတွင်လည်းအကျိတ်များ ကြီးထွားရောင်ရမ်းလာနိုင်ပါသည်။ အာခံတွင်းကိုဟူ၍ ကြည့် လျှင်လည်ချောင်းတစ်ဝိုက် နီရဲရောင်ရမ်းနေသည့်အပြင် ပြည်တည်သကဲ့သို့အနာလေးများ တွေ့ရ ပေမည်။

ရံဖန်ရံခါတွင် Tonsils ခေါ် အာသီးများပေါ်တွင်အနာများ ရှိနေတတ်ပြန်ပါသည်။ ကလေး သည်အစာမျိုတိုင်းလည်ချောင်းနာလှသဖြင့် အစာမစားတော့ပါ။ အဖျားသည်လည်းမှန်ကန်သော ဆေးကုသမှုကိုမရခဲ့ပါက ၇ ရက်မှ ၁၀ ရက်လောက်ထိအောင်တာရှည်နိုင်ပါသည်။ အဖျားလည်း ရှည်၊ အစာလည်းမဝင်သဖြင့် အလူးအလဲခံစားကြရပါသည်။ လည်ချောင်းနာခြင်းနှင့်လည်ပင်းအ ကျိတ်ထွက်ခြင်းတို့ကြောင့် တစ်ခါတစ်ရံဇက်ပင်ခိုင်နေတတ်သည်ကို တွေ့ကြရသည်။

အပူကြီးလျှင် တက်တတ်သောကလေးဖြစ်ပါက အပူမြန်မြန်ကျစေရန်တစ်ကိုယ်လုံးရေပတ် တိုက်ပေးခြင်းနှင့်အပူကျဆေးများတိုက်ကျွေးခြင်းတို့ကို ပြုရပေလိမ့်မည်။ လည်ချောင်းနာ၍ အစာ မ စားချင်သောကလေးကိုအစာမျိုရသက်သာ၍ အာဟာရဖြစ်စေနိုင်သောနို့၊ ဆန်ပြုတ်အစရှိသည်တို့ ကိုခပ်နွေးနွေး၊ နည်းနည်းနှင့်ခဏခဏတိုက်ကျွေးသင့်ပါသည်။ အာခံတွင်းသည်ပိုးကြောင့်ရောင်ရမ်း ရခြင်းဖြစ်သဖြင့် မည်သည့်ပိုးကြောင့်ပင်ဖြစ်စေကာမူ အာခံတွင်းကိုသန့်ရှင်းအောင် ဆားရေနွေးနွေး ဖြင့်အာလုတ်ကျင်းခိုင်းနိုင်လျှင် ပိုကောင်းပါသည်။ တတ်သိနားလည်သည့်ဆရာဝန်များနှင့်ပြသ၍ ပင်နီစလင်ကဲ့သို့ဆေးမျိုးကိုထိုးသင့်လျှင် ထိုး၊ စားသင့်လျှင် စားရပါလိမ့်မည်။

သို့မှသာ ရောဂါလက္ခဏာများမြန်မြန် ပျောက်ကင်းနိုင်ပါမည်။

သက်ဆိုင်ရာမှန်ကန်သော ဆေးကုသမျိုးကိုအချိန်မီ မရခဲ့ပါလျှင်လည်ချောင်းနှင့်ဆက်စပ် နေသောနားအတွင်းသို့လည်းရောဂါပိုးသည် ပျံ နံ့သွားနိုင်ပြီး နားတွင်းမှပြည်ယိုထွက်ခြင်း၊ အာသီး တစ်ဖက်ဖက်အတွင်းအနာဖြစ်ခြင်းနှင့် လည်ချောင်းဝနံရံတွင်ပြည်တည်ခြင်း အစရှိသည့်နောက် ဆက်တွဲရှုပ်ထွေးမှုများဆက်တိုက် ပေါ်ပေါက်နိုင်ပေသည်။ အပူကျ၍ လည်ချောင်းနာပျောက်ကင်း သွားသည့်တိုင် ထိုသို့စရွက်ပ်တိုကျော့ကိုင်းပိုးကြောင့်ဖြစ်သော လည်ချောင်းနာသည်မကြာခဏပြန် ပြန်ပေါ်လာတတ်ပေသည်။ ပြန်ပေါ်တိုင်းလည်းကြီးလျက်ရှိသော အာသီး(tonsils)များကြောင့်ဟု ယူ ဆ၍ မရပါ။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် တစ်ခါရောင်ပြီးသောအာသီးများသည် အရောင်လျော့သွား သော်လည်းနဂိုပုံစံအတိုင်း ပြန်သေးသွားခြင်းမရှိဘဲကြီးကျန်ခဲ့လေ့ ရှိတတ်ကြသောကြောင့်ဖြစ်ပါ သည်။ အာသီးရောင်ရောဂါ(tonsillitis)ဖြစ်သည်ဟုဆိုနိုင်ရန် အာသီးများသည်ကြီးရုံနှင့်မပြီးဘဲ နီရဲ ရောင်ရမ်းဖို့ပါလိုသည်ကိုမိဘတို့ သတိပြုသင့်ကြပါသည်။

စရွက်ပ်ပိုးကြောင့်လည်ချောင်းနာ မကြာခဏဖြစ်ရလျှင်နောက်ဆက်တွဲ ရှုပ်ထွေးမှုများအ ထက်ဖော်ပြပါအတိုင်း ဆက်တိုက်ရှိနိုင်သလိုနောင် လပိုင်း၊နှစ်ပိုင်း အနည်းငယ်အကြာလောက်တွင် လည်းလေးဘက်နာရောဂါ(Rheumatic Fever)၊ ကျောက်ကပ်ရောဂါ(Acute Nephritis)တို့ကဲ့သို့ သောအန္တရာယ်ပါရှိလာနိုင်သည့်ရောဂါမျိုးလည်း ပေါ်ပေါက်လာနိုင်ပြန်သည်။ ထို့ကြောင့် လည် ချောင်းနာရောဂါကို ပေါ့ပေါ့တန်တန်ကုသရန် မသင့်ပါ။

ရှေးယခင်ကလည်ချောင်း ခဏခဏနာသောကလေးများကို အာသီးများခွဲထုတ်(Tonsillec-tomy)ပစ်တတ်ကြပေသည်။

ယခုခေတ်တွင်မူအသီးထုတ်ခြင်းဖြင့်မူလ လည်ချောင်းနာရောဂါ အမှန်ပျောက်ကင်းအောင်ကုသနိုင်သည်မဟုတ်မှန်း သိလာကြပြီဖြစ်၍ လည်ချောင်းနာတိုင်း အသီးခွဲ မထုတ်ကြတော့ပေ။ အသီးများအမှန်တကယ် တစ်နှစ်လျှင် လေး ငါးခါရောင်ရမ်းခြင်း၊ ပြည်တည် ခြင်းများဖြစ်မှသာ ခွဲထုတ်ကြတော့သည်။

လည်ချောင်းနာခြင်း၏ အဓိကအကြောင်းရင်းမှာ ပိုးကြောင့်ဆိုသည်ကိုသိကြပြီဖြစ်၍ ၎င်းပိုး ကိုနှိမ်နင်းနိုင်လျှင်လည်ချောင်းနာကို ပျောက်အောင်ကုသနိုင်မည်မှာ သေချာနေပေတော့သည်။

၎င်းပိုးများထဲမှဒုက္ခအပေးဆုံးပိုးမှာလည်း စရွက်ပ်တိုကော့ကိုင်းပိုးဟု သိပြီးဖြစ်၍ ၎င်းပိုးအတွက်အ ကောင်းဆုံးဖြစ်သောပင်နီစလင်ကို ဆရာဝန်များညွှန်ကြားသည့်အတိုင်း မှန်မှန်စားပေး၊ မှန်မှန်ထိုး ပေးခြင်းဖြင့် ကုသပျောက်ကင်းစေနိုင်ပါသည်။ လည်ချောင်းနာခဏ ခဏဖြစ်တတ်သူများဖုန်ထူထူ၊ လူထူထူနေရာများသို့ မသွားသင့်သည့်အပြင်မသန့်သော ဆီ၊ မသန့်သောရေတို့ဖြင့် ကြော်လှော်ပြု လုပ်သောအစားအစာများကိုလည်း ရှောင်သင့်ပြန်ပေသည်။

ဖုန်ထူထူနေရာမျိုးသို့သွားမိပါက လည် ချောင်းကိုသန့်ရှင်းစေရန် ဆားရေနွေးနွေးဖြင့် အာလုတ်ကျင်းပေးနိုင်ပါကပို၍ ကောင်းပါသည်။ခဏ ခဏမဖြစ်အောင်ကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်းက ပို၍ အကျိုးရှိသဖြင့် ကာကွယ်ခြင်းဖြင့်မိမိ၏ ကလေးကို လည်ချောင်းနာရောဂါမှ ကင်းဝေးစေနိုင်ကြပါသည်။

## လေးဘက်နာရောဂါ

ကလေးဘဝတွင်ဖြစ်ကြသောရောဂါများအနက် လေးဘက်နာရောဂါ

(Rheumatic fever) ဟုအမည်တွင်သည့်ရောဂါသည်လည်း

ဒုက္ခပေးနိုင်သောရောဂါတစ်ခုဖြစ်ပေသည်။ အမည်နာမအတိုင်းဤရောဂါ၏ လက္ခဏာသည် ခြေလက်လေးဘက်လုံးမှအဆစ်များ ရောင်ရမ်းနာကျင်ရလေ သည်။ စိုစွတ်သောမိုးဥတုအချိန်ကာလတွင် ဖြစ်တတ်ကြပြီးအသက် ၅နှစ်ပတ်ဝန်းကျင်နှင့်အထက် အရွယ်များတွင်အများဆုံး တွေ့ကြုံကြရပေသည်။ အထူးသဖြင့်ဟိမိုလစ်တစ် စရွက်ပ်တိုကော့ကိုင်း (Haemolytic streptococci)ကြောင့်ဖြစ်ရသော လည်ချောင်းနာရောဂါခံစားဖူးခဲ့သူများ၌ ပို၍ ဖြစ်လေ့ရှိကြသည်။

စဖြစ်ခါစတွင်အဖျား ၁၀၁ မှ ၁၀၃ ဒီဂရီအထိတက်နိုင်ပြီး

ကိုယ်လက်မအီမသာဖြစ်ရာမှ အ ဆစ်အမြစ်များနာလာပေလိမ့်မည်။

နာလာရင်းမှတဖြည်းဖြည်းနှင့် ရောင်လာကြပေဦးမည်။ ဒူးဆစ်၊

ခြေကျင်းဝတ်အဆစ်၊ လက်ကောက်ဝတ်အဆစ်၊ တံတောင်ဆစ်တို့တွင်အများဆုံး

ဖြစ်တတ်ကြပေ သည်။ တစ်ပြိုင်နည်တည်းမဟုတ်ဘဲ

တစ်နေရာရောင်ရာမှကောင်းစွာမပျောက်ခင် နောက်တစ်နေ ရာသို့ကူးပြောင်း၍ ရောင်လေ့ရှိကြသည်။

သို့နှင့်ပင်ခြေရောလက်ပါ လေးဘက်စလုံးမှအဆစ်များရောင်ရမ်း၍

မထနိုင်လောက်အောင် ခံစားရတတ်သည်။ ထိုသို့ဖြစ်လျှင် အများအားဖြင့်နှလုံးပါ

ရောင်လာတတ်သဖြင့်ကလေးသည် မော ပန်းလွယ်၍ နွမ်းလျလျက်ရှိတတ်သည်။

ရင်တုန်သည်ကိုပြောပြနိုင်သည့်အရွယ်ဆိုပါကပြောပြနိုင်ပြီး

မပြောတတ်သေးသည့်အရွယ်ဆိုလျှင် ဆော့ကစားခြင်းမပြုတော့ဘဲငြိမ်ခွေလျက်သာ

ရှိနေပေလိမ့် မည်။ တစ်ခါတစ်ရံအရေပြားပေါ်၌

အနီကွက်များထွက်တတ်သလိုနာခေါင်းသွေးလျှံခြင်း၊ဗိုက်နာခြင်း

အစရှိသည့်လက္ခဏာတို့လည်း ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသေးသည်။

ဤရောဂါအနေနှင့်ခြေဆစ်လက်ဆစ်များ

နာကျင်ရောင်ရမ်းခြင်းနှင့်အဖျားကြီးရုံလောက် သာဆိုလျှင်အန္တရာယ်ရှိစရာ၊

စိုးရိမ်စရာမရှိလှသော်လည်း ၎င်းတို့နှင့်အတူနှလုံးရောင်ရမ်းမှုကအမြဲ

လိုလိုပါလာတတ်သဖြင့်စိုးရိမ်စရာ၊ ကြောက်စရာကောင်းနေပါသည်။

နှလုံးရောင်ခြင်းကိုမရိပ်မိပါက အသက်အန္တရာယ်ထိခိုက်နိုင်စရာ

ဖြစ်လာနိုင်ပါသည်။ လိုအပ်သည့်ဆေးဝါးဖြင့် ဆေးရုံတွင်အချိန်မီ

ကုသပါကသက်သာပျောက်ကင်းနိုင်စရာရှိပေသည်။ သို့သော်

နှလုံးတစ်ခါရောင်ဖူးသောသူတစ်ဦး အနေနှင့်မရောင်ဖူးသူထက်

အသက်ဘေးအန္တရာယ်ပိုထိခိုက်နိုင်ပါသည်။ဤရောဂါမျိုးသည်ဆေးဝါး

မှန်မှန်မကုသလျှင်ရောဂါအရှိန် မကြာခဏပြန်ပြန်တက်လာတတ်ကြသဖြင့်

နှလုံးအခြေအနေတစ် ကြိမ်ထက်တစ်ကြိမ်ပိုမိုဆိုးဝါးသွားနိုင်ပါသည်။

နှလုံးအတွင်းခန်းအပေါက်ကျဉ်းသည့် နှလုံးရောဂါ များဖြစ်လာနိုင်သလို

အပေါက်ကျယ်ကျန်ရစ်သည့်နှလုံးရောဂါများလည်း ဖြစ်လာနိုင်ပေသည်။ ထို

အခါကလေးငယ်သည် နှလုံးရောဂါသည်လေးအဖြစ်နှင့်သက်ဆိုးရှည်ရန်မလွယ်

ဖြစ်ပေတော့မည်။

အချို့ လေးဘက်နာရောဂါတွင် အဆစ်ရောင်ခြင်းမရှိဘဲ

အာရုံကြောအားနည်း၍ ခြေမသန်၊ လက်မမြဲဘဲ အကြောဆွဲရောဂါအဖြစ်

တွေ့မြင်နိုင်ကြပါသေးသည်။ အိပ်ပျော်နေသည့်အချိန်မှလွဲ၍

ဤလိုကလေးမျိုးသည်ခန္ဓာကိုယ်ကိုလည်း ငြိမ်ငြိမ်မထိန်းနိုင်၊

ခြေလက်တို့ကိုလည်းမထိန်းနိုင်ဘဲ ခါ ရမ်းလှုပ်ရှားနေကြရသဖြင့်ငိုငိုရယ်ရယ်ပင်

ဖြစ်နေတတ်ကြပါသေးသည်။ ဤသို့အကြောထိခိုက်

သောရောဂါသည်လေးတို့တွင်လည်း တစ်ခါတစ်ရံအထက်ဖော်ပြပါ

နှလုံးရောဂါမျိုးဝင်ဖောက်တတ် ပြန်ပါသည်။ ထို့ကြောင့်လေးဘက်နာ

ဖြစ်သည်ဟုဆိုလျှင်စိတ်ပူပန်စရာရောဂါ ဖြစ်သည်ဟုသတ်မှတ်ယူဆနိုင်ပါသည်။

တတ်သိနားလည်သည့်ဆရာဝန်များနှင့် ပြသ၍ ညွှန်ကြားသည့်အတိုင်း ဆေးရုံတက်ကုသသင့်က ကုသရပေလိမ့်မည်။ ဆေးရုံပေါ်၌ ထား၍ လိုအပ်သည့်ဆေးများထိုးပေးခြင်း၊ ကလေးအားငြိမ်ငြိမ်နေစေခြင်းတို့ဖြင့် အဖျားကိုရော ရောဂါအရှိန်ကိုပါမြန်မြန် ကျစေနိုင်ပါသည်။ အကြောအားနည်း၍ အကြောဆွဲရောဂါဖြစ်ရသည့် လေးဘက်နာသည်လေးများအဖို့လည်း အကြောငြိမ်ဆေးလုံ လောက်စွာပေးထားခြင်းဖြင့် စိတ်လှုပ်ရှားမှုရော ကိုယ်လက်ခန္ဓာလှုပ်ရှားမှုကိုပါ ထိန်းသိမ်းနိုင်လာပါလိမ့်မည်။ ဆေးရုံပေါ်၌ နေခြင်းဖြင့်လည်းနှလုံးရောင်ရောဂါဝင်မလာနိုင်အောင် ကြိုတင်ကာကွယ်နိုင် ပြန်ပေသည်။ နှလုံးရောဂါရပြီးသူများအတွက်လည်း ရောဂါအရှိန်မြန်မြန်လျော့ကျစေခြင်းဖြင့် နှလုံးကိုထပ်မံထိခိုက်မှုနည်းပါးအောင် ကာကွယ်နိုင်ပေသည်။

ပြန်လည်ကျန်းမာ၍ ဆေးရုံပေါ်မှဆင်းသည့်တိုင် ဆရာဝန်များနှင့်မကြာခဏ ဆက်လက်ပြသပြီးညွှန်ကြားသည့်စားဆေးများ မှန်မှန်စားခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း၊ တစ်လတစ်ခါထိုးဆေးများ မှန်မှန်ထိုးပေးခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း လေးဘက်နာရောဂါအရှိန်ပြန်မတက်စေရန် ထိန်းသိမ်းကာ ကွယ်နိုင်ပေသည်။ ထိုသို့ထိန်းသိမ်းကာကွယ်နိုင်မှလည်း နှလုံးရောဂါမဖြစ်သေးသူများ မဖြစ်ရလေအောင်၊ ဖြစ်ပြီးသူများအခြေအနေ ပိုမိုဆိုးသွားရလေအောင်ပြုစုကုသရာ ရောက်ပေလိမ့်မည်။

တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးပြီးသောနိုင်ငံများတွင် လုံးဝပျောက်နေပြီဖြစ်သော ဤလေးဘက်နာရောဂါ သည်မြန်မာပြည်တွင်အတော်အတန် ရှိနေပေသေးသည်။ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင်လည်း ရှိနေဦးမည် မှာမချမလွဲပင်။ ၎င်း၏ ဆိုးကျိုးများကိုသိရပြီးနောက်တွင် မိဘများအနေနှင့်ပေါ့ပေါ့ဆဆ ကုသဖို့မ သင့်ကြောင်းသဘောပေါက်မည်ဟု ယူဆပါသည်။ ပထမအဆင့်အနေနှင့်

လည်ချောင်းနာရောဂါ ဖြစ်လျှင်ပင်မပေါ့ဆစေချင်ပါ။ ကလေးဖျားရာမှ  
အဆစ်များနာသည်ကိုကံသည်ဟုပြောလျှင်ဆေးမြီးတိုများနှင့်ကုမနေဘဲ  
တတ်သိနားလည်သောဆရာဝန်များအားပြသ၍ သေသေချာချာကုသဖို့ လို  
အပ်ပါသည်ဟုသတိပေး နှိုးဆော်အပ်ပါသည်။

\*