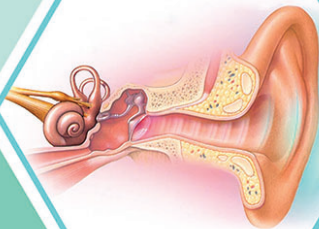
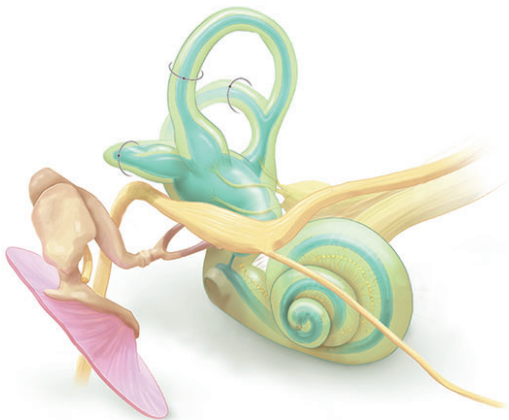




နားနှင့်အကြားအာရုံ အခြေခံ စောင့်ရှောက်မှု လက်စွဲ စာအုပ်



နားနှင့်အကြားအာရုံ အခြေခံ စောင့်ရှောက်မှု လက်စွဲ စာအုပ်



နားလေးရောဂါကာကွယ်ရေးစီမံချက်
ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန
ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန
ဌာနတွင်းသာ ပြန်စေသည်
နိုဝင်ဘာလ၊ ၂၀၁၈ ခုနှစ်

အမှာစကား



ပြည်သူ့အခြေပြုနားနှင့် အကြားအာရုံစောင့်ရှောက်မှု အခြေခံလက်တွေ့စာအုပ်သည် မြန်မာနိုင်ငံ နားလေးရောဂါကာကွယ်ရေးစီမံချက်မှ ပြုစုထုတ်ဝေသော စာအုပ်ဖြစ်ပါသည်။ နားလေးရောဂါကာကွယ်ရေးစီမံချက်သည် ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန ၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနရှိ စီမံချက်တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ နားလေးရောဂါကာကွယ်ရေးစီမံချက်၏ အဓိကရည်ရွယ်ချက်မှာ နားလေးရောဂါဖြစ်ပွားမှုကိုကာကွယ်ရန် ၊ ဖြစ်ပွားပါကလည်း ထိရောက်သောကုသမှုပေးရန်နှင့် နားလေးရောဂါကြောင့် မသန်စွမ်းခြင်းကို လျော့ချရန်ဖြစ်ပါသည်။

ဤစာအုပ်တွင် နားတည်ဆောက်ထားပုံ ၊ နားမှအသံကြားရပုံ ၊ ကလေးများတွင် အကြားအာရုံစွဲပြီးလာပုံနှင့် အရေးကြီးသော နားရောဂါများကို ဦးစားပေးတင်ပြထားပါသည်။ နားရောဂါမဖြစ်စေရန် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရမည့်အခြေခံများကိုလည်း သရုပ်ပြပုံများနှင့် ဖော်ပြထားပါသည်။ ပြည်သူများကိုယ်တိုင်ဖြစ်စေ ၊ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများမှဖြစ်စေ နားကျန်းမာရေးကို စောင့်ရှောက်ပြီး နားလေးရောဂါကို ကာကွယ်နိုင်ရန် အထောက်အပံ့ဖြစ်မည်ဟုယူဆပါသည်။

ဤစာအုပ်ဖြစ်မြောက်စေရန် လမ်းညွှန်မှုပေးသော ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ၊ ဦးဆောင်ပေးသော ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန ၊ မကျွေးဝတ်တတ်သောရောဂါများ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးဌာနနှင့် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ကို ကျေးဇူးတင်ရှိကြောင်း မှတ်တမ်းတင်အပ်ပါသည်။ စာအုပ်မူကြမ်းကို ဝိုင်းဝန်းအကြံပြုပေးသော နားအထူးကုဆရာဝန်များ၊ သူနာပြုနှင့် သားဖွားဆရာမများကိုလည်း လိုက်လံလှူစွာကျေးဇူးအထူးတင်ရှိပါသည်။

ဤစာအုပ်ကို ဖတ်ရှုလေ့လာပြီး နားရောဂါမဖြစ်စေရန် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်တတ်၍ နားလေးရောဂါမှကင်းဝေးပြီး လူအများနှင့် လွယ်ကူချောမွေ့စွာဆက်ဆံနိုင်ကာ စိတ်ချမ်းသာစွာဖြင့် လုပ်ငန်းများကိုဆောင်ရွက်နိုင်ပါစေကြောင်း ဆုမွန်ကောင်းတောင်းအပ်ပါသည်။

ဒေါက်တာ ဝင်းထိုက်ဩည်
စီမံချက် မန်နေဂျာ
နားလေးရောဂါကာကွယ်ရေးစီမံချက်

မာတိကာ

အခန်း(၁)

နားတည်ဆောက်ပုံနှင့် နားမှအသံကြားရပုံ

စာမျက်နှာ

၀

အခန်း(၂)

ကလေးငယ်များတွင် နားအကြားအာရုံဖွံ့ဖြိုးခြင်းနှင့် စကားပြောတတ်လာခြင်း

၅

အခန်း(၃)

ကလေးနားလေးရောဂါ

၁၁

အခန်း(၄)

နာတာရှည်နားပြည်ယိုရောဂါ

၁၉

အခန်း(၅)

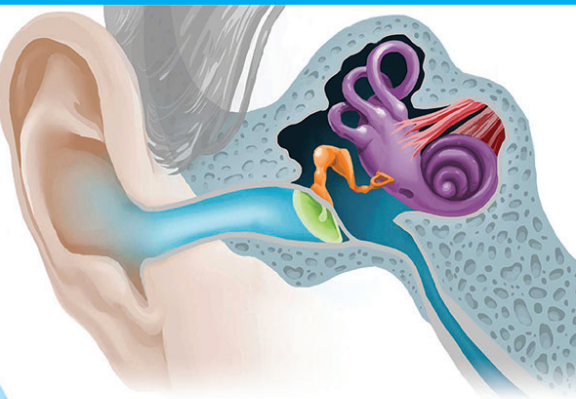
နားအာရုံကြော အားနည်းနားလေးရောဂါ

၂၅

အခန်း(၆)

အခြားနားရောဂါများ

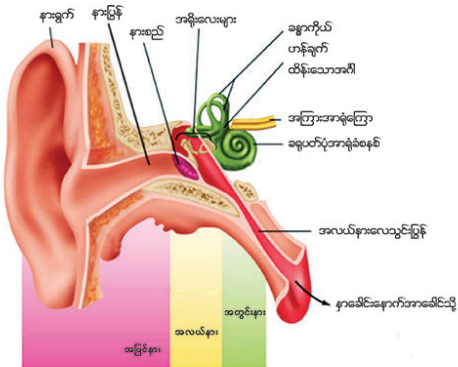
၃၁



အခန်း(၁)

နားတည်ဆောက်ထားပုံ

နားကိုအကြမ်းအားဖြင့် (၃) ပိုင်း ခွဲခြားနိုင်သည်။ နားရွက်နှင့် နားပြွန်ကို **အပြင်နား** ဟု၍လည်းကောင်း၊ နားစည်နှင့် အရိုးလေး(၃)ခုကို **အလယ်နား** ဟု၍လည်းကောင်း၊ နားအတွင်းပိုင်း ခရုပတ်ပုံအာရုံခံစနစ် နှင့် နားအကြားအာရုံကြောကို **အတွင်းနား** ဟု၍လည်းကောင်း ခွဲခြားနိုင်ပါသည်။

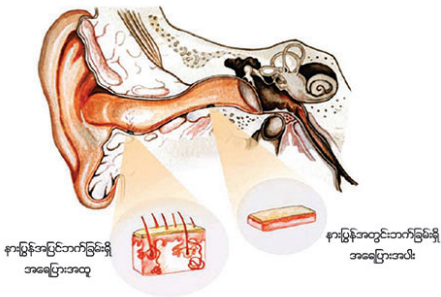


ပုံ(၁) နားတည်ဆောက်ထားပုံ

(၁-၁) အပြင်နား

နားရွက်သည် အသံလှိုင်းကို ဖမ်းယူကာ (၁)လက်မ အရှည်ရှိ နားပြွန်မှတစ်ဆင့် နားစည်သို့ ပို့ဆောင်ပေးသည်။ ထို့ကြောင့် နားပြွန်ပိတ်ပါက အသံလှိုင်းများမဖြတ်သန်းနိုင်၍ နားလေးတတ်သည်။ နားပြွန်၏အပြင်ဘက်အခြမ်းတွင် နားဖာချေးထုတ်ပေးသော အကျိတ်များ၊ အဆီကျိတ်နှင့် အမွှေးနုများရှိပါသည်။ အတွင်းဘက်အခြမ်းရှိ နားပြွန်အရိုးကို နူးညံ့ပါးလွှာသော အရေပြားနှင့်စုံအုပ်ထားပါသည်။ နားပြွန်အရေပြားနံရံများသည် အတွင်းမှအပြင်ဘက်သို့ ဖြည်းညင်းစွာ ရွေ့လျားနေပါသည်။

နားဖာချေးသည် ရောဂါပိုးများကို ကာကွယ်တားဆီးနိုင်သော အစွမ်းရှိသည်။ ထို့အပြင် နားပြွန်အတွင်းပိုင်းသို့ရောက်ရှိလာသော အမှုန်အမွှားနှင့် ရောဂါပိုးများသည် နားပြွန်၏ ရွေ့လျားစနစ်ကြောင့် အပြင်ဘက်သို့ တွန်းထုတ်ခံရပါသည်။ ထို့နည်းဖြင့် နားပြွန်သည် နားစည်ဘက်သို့ရောဂါပိုးမွှားများမရောက်အောင် ကာကွယ်ပေးသည်။



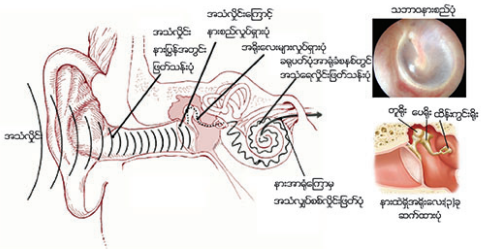
နားပြွန်အပြင်ဘက်ခြမ်းရှိ အရေပြားအထူ

နားပြွန်အတွင်းဘက်ခြမ်းရှိ အရေပြားအပါး

ပုံ ၂၂ နားပြွန်တည်ဆောက်ထားပုံ

(၁-၂) အလယ်နား

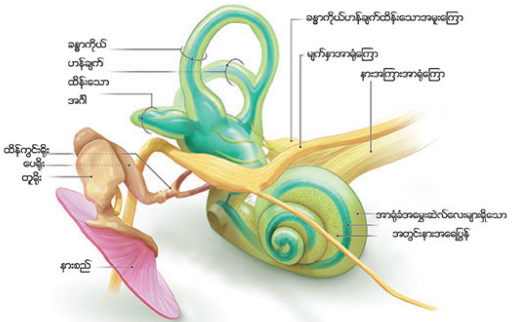
အလယ်နားတွင် နားစည်နှင့် အရိုးလေး(၃)ခုပါရှိသည်။ နားစည်သည်အလွန် နူးညံ့ပါးလွှာသော အရေပြားဖြင့်တည်ဆောက်ထားသည်။ သဘာဝနားစည်၏အရောင်မှာ အဖြူရောင်ဖြစ်သည်။ အရိုးလေး(၃)ခုကို တူရိုး၊ ပေရီးနှင့် ထိန်းကွင်းရိုးဟုခေါ်သည်။ နားစည်နှင့်တဆက်တည်းရှိ အရိုးလေး(၃)ခုသည် တစ်ခုနှင့်တစ်ခုအဆစ်များဖြင့်ဆက်ကာ နားအတွင်းရှိ ခရုပတ်ပုံအာရုံခံစနစ်နှင့် ဆက်သွယ်ထားသည်။ နားစည်နှင့် အရိုးလေးများ လွတ်လပ်စွာလှုပ်ရှားနိုင်ရန် အလယ်နားထဲတွင် လေဖြင့်ဖြည့်ထားရသည်။ ထို့အပြင် နားအနောက်ရိုးအတွင်းရှိ လေအိတ်များနှင့် အလယ်နားရှိလေများ ဆက်စပ်နေသည်။ ထိုလေများလည်ပတ်မှုကောင်းမွန်စေရန် လေအသွင်းအထုတ်လုပ်သော ပြွန်ပေါက် သည် နှာခေါင်းအနောက် အာခေါင်တွင်တည်ရှိသည်။ မျက်နှာအာရုံကြောသည် အလယ်နားရှိအရိုးလေးများအနီးမှ ဖြတ်သန်းကာ မျက်နှာရှိကြွက်သားများကို ထိန်းချုပ် သည်။ နားစည်နှင့် အရိုးလေး(၃)ခုသည် နားပြွန်မှဖြတ်သန်းလာသော အသံလှိုင်းများကို နားအတွင်းရှိ ခရုပတ်ပုံအာရုံခံစနစ်သို့ပို့ဆောင်သည်။ အလယ်နားအတွင်းရှိ လေဖိအား မမှန်လျှင်သော်လည်းကောင်း၊ အရည် / ပြည် / ချွဲများရှိနေလျှင်သော်လည်းကောင်း နားစည် နှင့် အရိုးလေးများ မလှုပ်ရှားနိုင်၍ နားလေးနိုင်သည်။



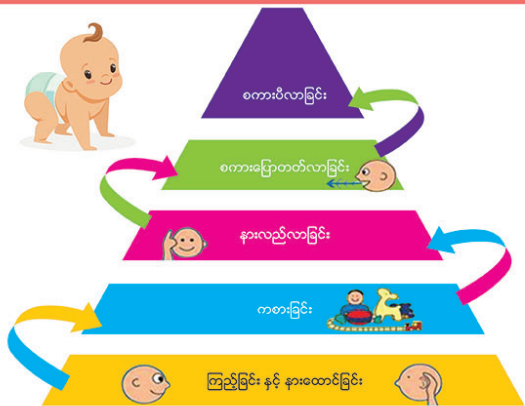
ပုံ |၃| နားအတွင်း အသံလှိုင်းဖြတ်သန်းပုံ

(၁-၃) အတွင်းနား

အတွင်းနားတွင် ခရုပတ်ပုံအာရုံခံစနစ်နှင့် နားအကြားအာရုံကြော ပါရှိသည်။ ခရုပတ်ပုံအာရုံခံစနစ်တွင် အကြားအာရုံလက်ခံသောအင်္ဂါနှင့် ခန္ဓာကိုယ်ဟန်ချက်ထိန်းသော အင်္ဂါဟူ၍ နှစ်ခုပါရှိသည်။ အကြားအာရုံလက်ခံသောအင်္ဂါတွင် အာရုံခံအမွှေးဆဲလ်လေးများသည် အတွင်းနား အရည်အိတ်အတွင်းတွင်ရှိသည်။ ထိုဆဲလ်လေးများသည် အသံစွမ်းအင်ကို လျှပ်စစ်စွမ်းအင်အဖြစ်ပြောင်းလဲပေးသည်။ ထိုလျှပ်စစ်စွမ်းအင်ကို နားအကြားအာရုံကြော စနစ်မှတစ်ဆင့် ဦးနှောက်သို့ပို့ဆောင်ပေး၍ အသံကိုပြောင်းလဲပေးသည်။ ထိုဆဲလ်လေးများ ပျက်စီးသည့်အခါတွင် အသံစွမ်းအင်ကိုလျှပ်စစ်စွမ်းအင်သို့ မပြောင်းလဲနိုင်သဖြင့် အသံများသည် ဦးနှောက်သို့မရောက်ရှိနိုင်တော့ပါ။ ခန္ဓာကိုယ်ဟန်ချက်ထိန်းသောအင်္ဂါစနစ်သည် အကြားအာရုံလက်ခံသောအင်္ဂါနှင့် ကပ်လျက်ရှိသည်။ ထို့ကြောင့်အတွင်းနားရောဂါဖြစ်သည့်အခါ နားလေးခြင်း၊ နားအူခြင်းသာမက ခေါင်းမူးခြင်းပါ ဖြစ်တတ်သည်။



ပုံ (၄) အလယ်နားနှင့် အတွင်းနားတည်ဆောက်ထားပုံ



နားအကြားအာရုံဖွံ့ဖြိုးခြင်း
 နှင့်
 စကားပြောတတ်လာခြင်း

အခန်း(၂)

နားအကြားအာရုံသည် အသံဖြင့်လှုံ့ဆော်သောအခါတွင်မှ ဖွံ့ဖြိုးလာသည်။ ဦးကျောက်အတွင်းရှိ အသံနှင့်ဆိုင်သောမှတ်ဉာဏ်စနစ်သည် နားအကြားနှင့်အတူ ဖွံ့ဖြိုးလာကာ စကားပြောတတ်လာသည်။ ကလေးငယ်များသည် အသက်အရွယ်နှင့်အညီ စကားပြောတတ်လာစေရန် နားအကြားကောင်းမွန်ရန်နှင့် ဦးကျောက်အတွင်းရှိ အသံနှင့်ဆိုင်သော စနစ်များ ဖွံ့ဖြိုးရန်လိုအပ်သည်။

မွေးကင်းစကလေး



အကြားအာရုံကောင်းမွန်သော မွေးကင်းစကလေးများသည် ဘယ်ဘက်နားနှင့် ညာဘက်နား(၂)ခုလုံးကို အသုံးပြုကာ အသံလာရာကို သိနိုင်သည်။ ကလေးနီးနေချိန်တွင် အသံလာရာဘက်သို့ မျက်လုံးနှင့်လိုက်ကြည့်ခြင်း(သို့)ဦးခေါင်းလှည့်ခြင်းကို တွေ့မြင်နိုင်သည်။



အသက်(၆)လ



ကလေးအသက်(၅)လ/(၆)လအရွယ်တွင် ရေပြင်ညီတလျှောက်ရှိအသံထွက်ရာ နေရာကို ရှာဖွေတတ်လာသည်။ ထို့အပြင် ကြားရသောအသံနှင့် လူများ၊ နေရာများ၊ ပစ္စည်းများ၊ အဖြစ်အပျက်များကို တွဲဖက်မှတ်သားတတ်လာသည်။ စကားပြောသံများကို စတင်မှတ်သားလာပြီး၊ ရင်းနှီးသောအသံ (မိခင်၊ ဇနီးအသံ)ကို မှတ်မိလာသည်။ အသံထွက်ကာ ကစားတတ်လာသည်။

အသက်(၉)လ

အသက် (၉) လ အရွယ်တွင် ရိုးရှင်းသောစကားလုံးများကို နားလည်လာသည်။
(ဥပမာ - ဖေဖေ၊ မေမေ)



အသက်(၁၀)လ



အသက်(၁၀)လအရွယ်တွင်
စကားပြောသံထဲသို့အသံများကို
ပြုလုပ်တတ်လာသည်။
(ဥပမာ - တူး---တူး---တူး၊
ခါး - ခါး - ခါး)

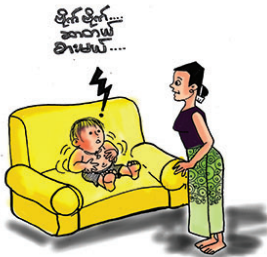
အသက်(၁၂)လ



အသက်(၁၂)လ အရွယ်တွင် အသံလာရာနေရာကို သေချာစွာသိလာသည်။
ရင်းနှီးသောအသံများ (ဥပမာ - တံခါးဖွင့်သံ၊ တယ်လီဖုန်းမြည်သံ၊ အသံထွက်သော
အရုပ်မှအသံ) ထွက်သောနေရာများကို ရှာတတ်လာသည်။ ကလေးသည်
စကားလုံး အနည်းငယ်ပြောတတ်လာရမည်။ (ဥပမာ - ဖေဖေ၊ မေမေ)

အသက်(၁၈)လ

အသက်(၁၈)လ အရွယ်တွင် ဝါကျတိုများကို နားလည်လာသည်။ ရင်းနှီးသော ပစ္စည်းများနှင့် ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများကို ညွှန်ပြနိုင်ပေးပါက ညွှန်ပြတတ်လာသည်။ (ဥပမာ - မျက်လုံးကိုပြပါ) စကားလုံး ၂၀-၂၅ ခန့်အထိ အသုံးပြုတတ်လာပြီး ဝါကျတိုများကို ပြောတတ်လာသည်။ (ဥပမာ - သွားမယ်၊ စားမယ်)



အသက်(၂၄)လ

အသက်(၂၄)လ အရွယ်တွင် စကားလုံးအတော်များများကို နားလည်ကာ ရိုးရှင်းသော ဝါကျကို အသုံးပြုပြောဆိုတတ်လာသည်။ ကလေးသည် ပုံပြင်စာအုပ်များ ဖတ်ပြသည်ကို ထိုင်ကာအာရုံစိုက် နားထောင်တတ်လာသည်။



ကလေးသည် အသက်အရွယ်အလိုက် အသံကိုတုန်ပြန်ခြင်း၊ အသံကိုနားလည်၍ စကားပြောဆိုခြင်းမရှိပါက၊ နားလေးရောဂါရှိ/မရှိ၊ စစ်ဆေးရမည်။

အသက်(၃)နှစ် မှ (၅)နှစ်



အသက်(၃)နှစ်မှ (၅)နှစ်အရွယ်တွင် ခံစားချက်များ၊ လိုအပ်ချက်များ ထုတ်ဖော် ပြောဆိုကာ မေးခွန်းများကို မေးတတ်လာသည်။ ကလေးသည် ရွှင်ထွေးသော၊ အဓိပ္ပါယ်ရှိ သော ဝါကျများ အသုံးပြုတတ်လာသည်။ စကားပြောသံသည် ရှင်းလင်းကာ နားလည် လွယ်လာသည်။

ကလေးသည် အသက်(၂)နှစ်မတိုင်မီ နားလေးရောဂါကိုတွေ့ရှိကုသနိုင်ပါက ဆွံ့အ ခြင်းကို ကာကွယ်နိုင်သည်။

ကလေးငယ်အကြားအာရုံဖွံ့ဖြိုးရေးနှင့် စကားပြောတတ်စေရန်နည်းလမ်းများ

အသက်	နည်းလမ်းများ
အသက်(၆)လ	ကလေးငယ်အား စကားပြော၍ချောမြူပေးပါ။
အသက်(၉)လ	ကလေးငယ်အား စကားလုံးများကို ထပ်ခါထပ်ခါပြောပေးပါ။
အသက်(၁)နှစ်	ကလေးငယ်စကားပြောပါက တုန့်ပြန်ပြောပေးပါ။
အသက်(၂)နှစ်	ကလေးငယ်ကို ပုံပြင်စာအုပ်များဖတ်ပြပေးပါ။
အသက်(၃)နှစ်	ကလေးငယ်၏ မေးခွန်းများကို ပြန်လည်ဖြေကြားပေးပါ။

ကလေးသည် အသက်အရွယ်အလိုက် အသံကိုတုန့်ပြန်ခြင်း၊ အသံကိုနားလည်၍ စကားပြောဆိုခြင်းမရှိပါက နားလေးရောဂါရှိ/မရှိ စစ်ဆေးရမည်။

ကလေးအသက်(၂)နှစ်မတိုင်မီ နားလေးရောဂါကိုတွေ့ရှိကုသနိုင်ပါက “ဆွဲအ” ခြင်းကို ကာကွယ်နိုင်သည်။





အခန်း(၃)

ကလေးနားလေးရောဂါ

အသက်(၁)နှစ်အောက်ကလေးများနှင့် ကျောင်းနေအရွယ်ကလေးများအား နားလေးမှု ရှိ/မရှိ စောစီးစွာ သိရှိရန်အရေးကြီးသည်။ နားအကြားကောင်းမွန်မှသာ ဦးကျောက်ရှိ အသံနှင့်ဆိုင်သောစနစ်ဖွံ့ဖြိုး၍ စကားပြောတတ်မည်ဖြစ်သည်။ ဦးကျောက်ဖွံ့ဖြိုးမှုသည် အသက်(၃)နှစ်မကျော်မီ အကောင်းဆုံးဖြစ်သည်။ ကလေးသည်နားမကြား၍ စကားမပြော တတ်ပါက စာပေသင်ကြားရန်၊ စကားပြောဆက်သွယ်ရန် ခက်ခဲနိုင်သဖြင့် စောစီးစွာ ကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်သည်။

(၃-၁) မွေးကင်းစမှ အသက်(၆)လအတွင်းရှိ ကလေးငယ်အား နားအကြားအာရုံစမ်းသပ်ခြင်း

မွေးကင်းစမှ အသက်(၆)လအတွင်းရှိ ကလေးငယ်ကို တိတိဆိတ်သောနေရာတွင် ထားရှိပါ။ ကလေးသည် ငိုမနေရပါ။ အိပ်မနေရပါ။ (၆)လက်မအကွာ နားတည့်တည့် ဘေးဘက်မှ ကျယ်လောင်သော အသံပေးပါ။ ကလေးမျက်တောင်ခတ်ခြင်း၊ ခြေလက်များ လှုပ်ရှားခြင်းစသော တုန်ပြန်မှုရှိ/မရှိ ကြည့်ပါ။ မသေချာလျှင်(သို့မဟုတ်) တုန်ပြန်မှုမရှိလျှင် အထက်ပါစမ်းသပ်မှုကို တစ်လခြား အနည်းဆုံး(၃)ကြိမ် (၃)လဆက်တိုက်စမ်းသပ်ပါ။ ထိုသို့ (၃)လစမ်းသပ်ပြီး တုန်ပြန်မှုမရှိလျှင် (သို့)မသေချာလျှင် နီးစပ်ရာ နားအထူးကု ဆရာဝန်ထံ လွှဲပြောင်းပေးပါ။





လက်မ အကွာ နားတည်တည်
ဘေးဘက်မှ ကျယ်လောင်သော
အသံပေးသော် မျက်တောင်ခတ်ခြင်း၊
လှည့်ကြည့်ခြင်း



လက်မ အကွာ နားတည်တည်
ဘေးဘက်မှ ကျယ်လောင်သော
အသံပေးသော် မျက်တောင် မခတ်ခြင်း၊
လှည့်မကြည့်ခြင်း



ပုံ [၅] ကလေးငယ်အား ကျယ်လောင်သောအသံပေးသောအခါ တုန့်ပြန်ပုံ

(၃-၂) အသက်(၆)လမှ (၂)နှစ်အတွင်းရှိကလေးငယ်အား နားအကြားအာရုံစမ်းသပ်ခြင်း။

အသံတိတ်သောနေရာတွင် ကလေးငယ်အားပွေထားပါ။ မျက်နှာချင်းဆိုင်တွင် ကလေး၏ မိသားစုဝင်တစ်ဦးမှ အရုပ်ပြ၍ချော့မြူပါ။ ကလေး၏နောက်ကျောညာဘက် တစောင်း(၃)ပေအကွာမှ အသံကျယ်ကျယ်ပေးပါ။ ကလေးသည်ခေါင်းလှည့်ကြည့်ပါလိမ့် မည်။ လှည့်ကြည့်ပါက ကလေးနောက်ကျောမှ အသံဖြင့်စမ်းသူမှ ကလေးငယ်အား ပြုံးပြ ပေးပါ။ အထက်ပါနည်းအတိုင်း ပုံမှန်အသံဖြင့် ထပ်မံစမ်းသပ်ပါ။ တုန့်ပြန်မှုရှိပါက နားအကြားကောင်းပါသည်။ ထို့နောက်ဘယ်ဘက်တစောင်းနေရာမှ ဘယ်ဘက်နားအကြား အာရုံအတွက် စမ်းသပ်ပေးပါ။ ထိုကဲ့သို့စမ်းသပ်သော်လည်း ကလေးငယ်သည် တုန့်ပြန်ခြင်း လှည့်ကြည့်ခြင်းမရှိလျှင် နီးစပ်ရာနားအထူးကုဆရာဝန်ထံ လွှဲပြောင်းပေးပါ။



ပုံ (၆) ကလေးငယ်အား ချော့မြူနေစဉ် အသံကျယ်ကျယ်ပေးသည့်အခါ တုန့်ပြန်ပုံ

(၃-၃) နားအထူးကုဆရာဝန်မှ ကလေးငယ်များ၏ နားအကြားအာရုံ စမ်းသပ်ခြင်း။

နားလေးရောဂါသံသယဖြင့် ရောက်ရှိလာသော ကလေးငယ်များ၏ နားအကြားကောင်း၊ မကောင်းကို စက်များဖြင့် စမ်းသပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။ နားပြန်ပါခြင်းရှိ/မရှိ၊ နားပြန်ပိတ်နေခြင်းရှိ/မရှိ၊ နားစည်ကောင်း/ မကောင်းကို နားအတွင်းကြည့်ကိရိယာဖြင့် စစ်ဆေးပါမည်။

ထို့နောက် (OtoAcoustic Emission OAE) စက်ဖြင့် စမ်းသပ်ပေးပါမည်။ စက်ဖြင့်စမ်းသပ်ချိန်မှာ နားတစ်ဖက်ကို (၂)မိနစ် မှ (၅)မိနစ် အတွင်းသာ ကြာပါမည်။ လိုအပ်ပါက အဆင့်မြင့်စက်များဖြင့် ထပ်မံ စမ်းသပ်ရန် စီစဉ်ပေးပါလိမ့်မည်။



ပုံ(၇) မွေးကင်းစကလေးငယ်များအား OAE စက်ဖြင့်စမ်းသပ်နေပုံ

(၃-၄) ကလေးများတွင် နားအကြားအာရုံထိခိုက်မှုကို ဖြစ်စေသည့်အကြောင်းများ

(က) မျိုးရိုးဗီဇဆိုင်ရာအကြောင်းများ



- နားလေးခြင်းသည် မျိုးရိုးလိုက်တတ်သည်။
- နားရွက်၊ နားပြွန်၊ နှုတ်ခမ်း၊ အာခေါင်၊ မေးရိုး၊ နဖူးပုံမမှန်ခြင်း။



ပုံ (၈) မျိုးရိုးဗီဇကြောင့် နားရွက်၊ မေးရိုးနှင့် နဖူးပုံမမှန်ခြင်း။

(ခ) ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ရောဂါဖြစ်ခြင်း

- ဝိုင်းရပ်စ်ဗိုးများ (ဥပမာ - ရျူကာသိုး)



Rubella Virus



(ဂ) မွေးဖွားစဉ်ခက်ခဲခြင်း

- လမစေ့မီ မွေးဖွားခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်မပြည့်ခြင်း၊ မွေးဖွားချိန် ကြာမြင့်ခြင်း။

(ဃ) မွေးဖွားပြီးနောက်

- အသားဝါရောဂါဆိုးဝါးခြင်း၊ ကလေးတွင်သွေးအဆိပ်တက်ခြင်း၊
ဦးကျောက်အမြှေးရောင်ခြင်း၊
နားအကြားထိခိုက်စေသောဆေးများ ထိုးနှံခြင်း
(ဥပမာ - Gentamycin)



ပုံ [၉] မွေးကင်းစကလေး အသားဝါနေပုံ

ကလေးနားလေးရောဂါကာကွယ်ရန် ကိုယ်ဝန်ကိုကောင်းစွာစောင့်ရှောက်မှုခံယူပါ။
တတ်ကျွမ်းသူနှင့် မွေးဖွားပါ။ ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ။

(၃-၅) နားလေးသော ကလေးငယ်များအား ကုသမှုပေးခြင်း။

ကလေး(၁၀၀၀)တွင် (၁)ယောက်သည် မွေးရာပါနားလေးတတ်သည်။ မွေးရာပါ နားမကြားပါက စကားမပြောတတ်တော့ပါ။ ဆွဲသွားနိုင်ပါသည်။ စောစောသိ၍ စောစော ကုသမှုခံယူပါက ကလေးစကားပြောတတ်၍ ပုံမှန်ကလေးငယ်ကဲ့သို့ သင်ကြားနိုင်မည် ဖြစ်သည်။

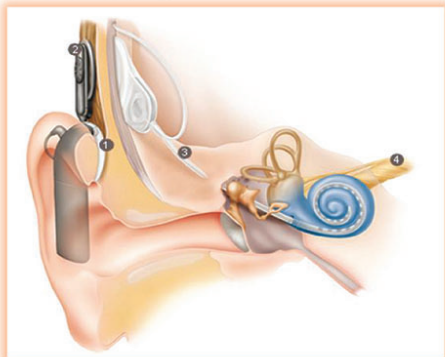
နားလေးခြင်းကို စက်များဖြင့် စမ်းသပ်စစ်ဆေး၍ သေချာသည့်အခါတွင် နားကြား ကိရိယာကို တပ်ဆင်ပေးရမည်။ နားလေးနှုန်းတစ်ဦးနှင့်တစ်ဦး မတူညီနိုင်သဖြင့် နား အကြားကို စက်ဖြင့်သေချာစမ်းသပ်မှုမပြုဘဲ နားကြားကိရိယာတပ်ဆင်ခြင်း မပြုရပါ။ သင့်တော်သော နားကြားကိရိယာအား တပ်ဆင်မှသာ အရည်အသွေးကောင်းသော အသံကိုကြားရမည်။ တစ်ချို့ကလေးငယ်များတွင် နားလေးနှုန်းအလွန်ဆိုးဝါးခြင်း၊ နားလုံးဝ မကြားခြင်းတို့ ဖြစ်ပါက နောက်ဆုံးပေါ်အတွင်းနား အစားထိုးစက် (Cochlear Implant) ကို ခွဲစိတ်၍တပ်ဆင်ရန် လိုအပ်သည်။



ပုံ (၁၀) ကလေးငယ်အား နားကြားကိရိယာတပ်ဆင်ထားပုံ



Cochlear Implant



ပုံ (၁၁) ကလေးငယ်အား အတွင်းနားအစားထိုးစက် တပ်ဆင်ထားပုံ



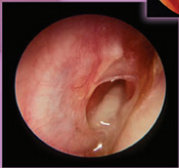
အခန်း(၄)

နာတာရှည်နားပြည်ယိုရောဂါ

(၄-၁) နာတာရှည်နားပြည်ယိုရောဂါ

နာတာရှည် နားပြည်ယိုရောဂါဆိုသည်မှာ နားနှစ်ဖက်လုံး(သို့)တစ်ဖက်မှ (၃)လနှင့် အထက် နေ့စဉ်ဖြစ်စေ၊ ရက်ခြား၍ဖြစ်စေ၊ နားပြည်ယိုထွက်ခြင်းကို ဆိုလိုပါသည်။

နာစေးခြင်း၊ လည်ပင်းရောင်ခြင်း၊ ရောင်းဆိုးခြင်းများ မကြာခဏ (သို့မဟုတ်) ရက်ရှည်ဖြစ်ပွားပါက နားနှင့်နားခေါင်းနောက် အာခေါင်ဆက်ထားသော လေပြွန်အား ရောင်စေနိုင်သည်။ ထိုမှတစ်ဆင့် အလယ်နားရောင်ရမ်းခြင်းဖြစ်ကာ အလယ်နား ပြည်တည်တတ်သည်။ ထိုပြည်များသည် နားစည်အားဖျက်ဆီး၍ နားပြွန်တွင်းသို့ ထွက်လာသည်။ နားပြည်ယိုလာသည်။ အလယ်နားအတွင်းရှိ အရိုးလေး(၃)ခုအား ပြည်စား၍ နားလေးခြင်းဖြစ်တတ်သည်။



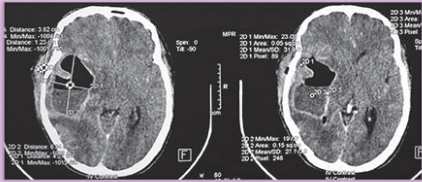
ပုံ (၁၂) နားစည်ပေါက်၍ နားပြည်ယိုထွက်နေပုံ

ထိုအချိန်တွင် စနစ်တကျကုသမှုမခံယူပါက အလယ်နားအတွင်းရှိ မျက်နှာအကြောအား ပြည်စား၍ မျက်နှာရွဲ့ခြင်း၊ နားအနောက်ရိုး အား ပြည်တိုက်စား၍ နားရွက်အနောက်ရောင်ခြင်း၊ နားရွက်အနောက်အရိုးမှ ပြည်ပေါက်ထွက် နိုင်သည်။



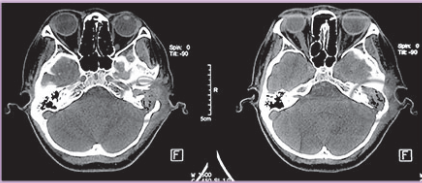
ပုံ (၁၃) နားအနောက်ရိုး ပြည်တိုက်စား၍ ပြည်ပေါက်ထွက်နေပုံအဆင့်ဆင့်

ထို့အပြင် အလယ်နား၏အပေါ်တွင်ရှိသောအရိုးအား ပြည်စား၍ ဦးကျောက် အမြှေးရောင်ခြင်း၊ ဦးကျောက်တွင်ပြည်တည်ခြင်းများဖြစ်ကာ အသက်အန္တရာယ်ထိခိုက် နိုင်သည်။



ပုံ (၁၄) နားပြည်မှတစ်ဆင့် ဦးကျောက်အတွင်း ပြည်တည်နေပုံ

အလယ်နားမှတစ်ဆင့် ဓရုပတ်ပုံအတွင်းနားသို့ ပြည်ရောက်ရှိ၍ နားလေးခြင်း၊ ချာချာလည် ခေါင်းမူးခြင်းများ ဖြစ်နိုင်သည်။

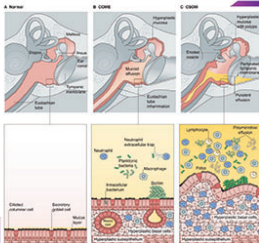
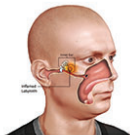


ပုံ (၁၅) နားအနောက်ရိုး ပြည်တိုက်စား၍ ဦးကျောက်မြှေးအနီး ပြည်တည်နေပုံ



ညာဘက်မျက်နှာအကြောထိ၍ မျက်နှာခွဲနေပုံ

အတွင်းနားယောင်ရမ်း၍
ခေါင်းချာချာလည်မူးခြင်း



နားပြည်တည်၍ အလယ်နားအတွင်းပြောင်းလဲပုံအဆင့်ဆင့်

(၄-၂) နားမြည်ယိုရောဂါအား မေးမြန်းကုသခြင်း

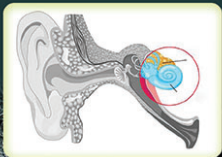
	လူနာကိုမေးရန်	နားစစ်ဆေးရန်	ရောဂါ	ကုသချက်
၀။	နားမြည်ယိုခြင်း	(၃)လအတွင်း { နားဖြန့်အတွင်း မြည်ဖျားတွေရှိခြင်း။ (၃)လနှင့်အထက်	လတ်တလောနားမြည်ယိုရောဂါ နာတာရှည်နားမြည်ယိုရောဂါ	ပဋိဇီဝဆေး(၇)ရက်ပေးပါ။ (Amoxicillin or Erythromycin) နားထူးထူးဆရာဝန်ထံ လွှဲပြောင်းပေးပါ။
၂။	နားလေးခြင်း	နားဖြန့်တွင် မြည်ရှိခြင်း။ နားဖြန့်တွင် မြည်မရှိခြင်း။ (နားမြည်ယိုခြင်း ရှိ/မဲ့သည်)	နာတာရှည်နားမြည်ယိုရောဂါ နားစည်ပေါက်၍နားလေးရောဂါ	နားမကြွပ်ရန်၊ နားဖြန့်အတွင်း ရေပင်ရန် လူနာအားတိုက်တွန်းပါ။ လွှဲပြောင်းပေးပါ။
၃။	နားမြည်ယိုပြီးနားတိုက်ခြင်း	နားအစောနောက်ရောင်ခြင်း၊ မြည်တည်ခြင်း။	ဆိုးရွားသော နောက်ဆက်တွဲ ရောဂါ	ပဋိဇီဝဆေးပေးပါ။ ချက်ချင်း လွှဲပြောင်းပေးပါ။
၄။	ဖျက်နာဖွဲခြင်း	နားဖြန့်အတွင်းမြည်ရှိခြင်း။		
၅။	စစ်းရောဂျာရလည်စစ်းဖျခြင်း	နားဖြန့်အတွင်းမြည်ရှိခြင်း။		
၆။	ပြင်းထန်စွာခေါင်းကိုက်ခြင်း	နားဖြန့်အတွင်းမြည်ရှိခြင်း။		

(၄-၃) နာတာရှည် နားပြည်ယိုရောဂါအား ကုသခြင်း။

နားပြည်ယိုမှုကို နားအထူးကုဆရာဝန်မှ အကူကြည့်မှန်ဘီလူးဖြင့် စစ်ဆေးပါမည်။ နားအကြားအဆင့်အား နားကြားစမ်းစက်ဖြင့် တိုင်းတာပါမည်။ လိုအပ်ပါက ကွန်ပျူတာ ဝါတ်မှန်ဖြင့်လည်း စမ်းသပ်ပါမည်။ နားစည်အားခွဲစိတ်ပြုပြင်ခြင်း၊ အလယ်နားအရိုးလေး များအား ခွဲစိတ်ပြုပြင်ခြင်းများကို ရောဂါအခြေအနေပေါ်မူတည်၍ ဆောင်ရွက်ပါမည်။ နားအနောက်ရိုးပြည်တည်ပါက နားအနောက်ရိုးနှင့် အလယ်နားခွဲစိတ်ခြင်းကို ဆောင်ရွက် ပါမည်။ နာတာရှည်နားပြည်ယို၍ အလယ်နားနှင့် အတွင်းနားပျက်စီးမှုပေါ်မူတည်ပြီး နားအကြားပြန်လည်ကောင်းမွန်ပါလိမ့်မည်။ သို့ဖြစ်၍ နာတာရှည်နားပြည်ယိုရောဂါဖြစ်ပါက စောစီးစွာလွှဲပြောင်းပေးရန်လိုအပ်ပါသည်။



ပုံ(၁၆) နာတာရှည် နားပြည်ယိုရောဂါအား ခွဲစိတ်ကုသနေပုံ



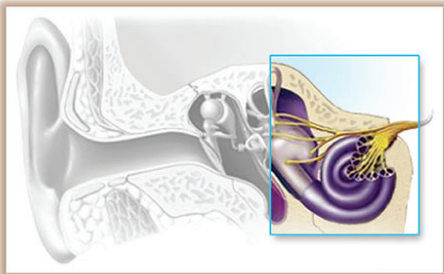
အခန်း(၅)

နားအရုံကြောအားနည်း
နားလေးရောဂါ

(၅-၁) နားအာရုံကြောအားနည်း နားလေးရောဂါ

နားအာရုံကြောအားနည်း နားလေးရောဂါဆိုသည်မှာ နားပြည်ယိုခြင်းမရှိဘဲ တိတ်ဆိတ်သောနေရာ၌ (၃)ပေအကွာ နားတည်တည်ဘေးဘက်မှ အသံကျယ်ကျယ်ဖြင့် စကားပြောသည့်အခါ စကားလုံးတိုင်းကို ပြည်လည်ခွတ်ဆိုပြသခြင်းမပြုနိုင်ခြင်း(သို့မဟုတ်) ဘောပင်မှ ကလစ်ဟုမည်သောအသံကို (ball pen click) (၃)ပေ အကွာမှ မကြားခြင်း များကို ဆိုလိုပါသည်။

နားအာရုံကြောအားနည်း နားလေးရောဂါဖြစ်စေသော အဓိကအကြောင်းများမှာ အသက်ကြီး၍ အာရုံကြောအားနည်းခြင်း၊ ကျယ်လောင်သောအသံများကြောင့် နားအာရုံ ကြောထိခိုက်မိခြင်း၊ နားအာရုံကြောကို ထိခိုက်စေသော ဆေးများကြောင့် နားလေးခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။



ပုံ(၁၃) အတွင်းနားရှိ ခရုပတ်ပုံအာရုံခံစနစ်နှင့် နားအာရုံကြောအား မြင်တွေ့ရပုံ

(၅-၂) အသက်ကြီး၍ အာရုံကြောအားနည်းခြင်း

အသက်ကြီးလာပါက အတွင်းနားရှိ အာရုံခံဆဲလ်များပြောင်းလဲကာ နားလေးလာ တတ်သည်။ အသက်ကြီးသူတိုင်း ဆိုးရွားစွာနားမလေးပါ။ သို့သော် ကျန်းမာရေးမကောင်းခြင်း၊ ဆီးချိုရောဂါ၊ သွေးတိုးနည်းရောဂါရှိခြင်း၊ ကျယ်လောင်သော အသံများနားထောင်ခြင်း၊ အကိုက်အခဲ ပျောက်ဆေးများ စွဲသောက်ခြင်းများရှိပါက ဆိုးရွားစွာနားလေးတတ်သည်။

အထက်ဖော်ပြပါ ရောဂါများအားစနစ်တကျကုသပါ။ ကျယ်လောင်သောအသံရှိသော နေရာကိုရှောင်ကြဉ်ပါ။ နားလေးလာပါက နားလေးနှုန်းကို စနစ်တကျစမ်းသပ်၍ သင့်တော် သော နားကြားကိရိယာ တပ်ဆင်နိုင်သည်။ စနစ်တကျတပ်ဆင်ပါက နားလေးခြင်းကို သက်သာစေနိုင်သည်။ သက်ကြီးနားလေးခြင်းကို မကုသပါက မိသားစုနှင့်ဖြစ်စေ၊ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့်ဖြစ်စေ ဆက်ဆံရေးခက်ခဲကာ စိတ်ကျန်းမာရေးထိခိုက်စေနိုင်သည်။



ပုံ(၁၈) နားကြားကိရိယာအမျိုးမျိုးနှင့် နားကြားကိရိယာ တပ်ဆင်ထားပုံ

(၅-၃) ကျယ်လောင်သောအသံများကြောင့် နားအာရုံကြောထိခိုက်မိခြင်း။

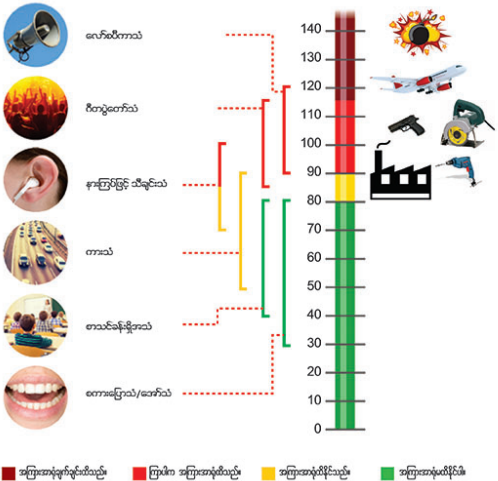
အလွန်ကျယ်လောင်အသံ (ဥပမာ - ဈေးကဒီအိုးကွဲသံ)၊ လုပ်ငန်းခွင်အတွင်း ဆူညံသောစက်သံ (သို့မဟုတ်) မိမိကိုယ်တိုင်ကျယ်လောင်သော သီချင်းသံကို ကြာရှည်စွာ နားထောင်ပါက အလွန်နူးညံ့သော ခရုပတ်ပုံအတွင်းနားရှိ အာရုံခံအဖွဲ့ဆဲလ်များကို ထိခိုက်ကာ နားလေးခြင်း ဖြစ်လာစေနိုင်သည်။

ထို့ကြောင့် ကျယ်သောအသံများကိုရှောင်ပါ။ သီချင်းသံကျယ်ကျယ်ကို နားမထောင်ရ။ ကျယ်သောအသံကို နားထောင်မိပြီး နားအူပါက နားထိခိုက်ခြင်း၏ လက္ခဏာဖြစ်သည်။ တိတ်ဆိတ်သောနေရာတွင်(၁)ရက် (၂)ရက် နားရန်လိုသည်။ နားလေးခြင်းပိုဆိုးရွားပါက နားကြားကိရိယာတပ်ရန်လိုအပ်ပါ သည်။



ပုံ(၁၉) ကျယ်လောင်သောစက်သံများကြောင့် နားကိုထိခိုက်စေနိုင်သည်

အသံကျယ်လောင်ပုံ အဆင့်ဆင့် (dB)



ပုံ ၂၀၂ နားကိုထိခိုက်စေသော အသံကျယ်လောင်ပုံအဆင့်ဆင့်

အသံကျယ်လောင်သောနေရာတွင် နားအကာကိုသုံးပါ။

(၅-၄) နားအာရုံကြောကို ထိခိုက်စေသော ဆေးများကြောင့် နားလေးခြင်း

အချို့သောဆေးများသည် အတွင်းနားရှိအာရုံခံဆဲလ်များအား ပျက်စီးစေတတ်သည်။ (ဥပမာ - Aminoglycoside - Gentamicin, Amikacin, Streptomycin များ၊ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး Aspirin၊ ငှက်ဖျားဆေး Quinine၊ ဆီးဆေး Furosemide၊ ကင်ဆာဆေး Cisplatin) ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် အထက်ပါ ဆေးများအသုံးပြုသည်အခါတွင် သတိထား၍ အသုံးပြုရမည်။ (Gentamicin) နားအစက်ချဆေးအား အသုံးမပြုသင့်ပါ။

အထက်ပါဆေးများအသုံးပြုချိန် နားအူလာပါက ဆေးအချိန်အဆပြောင်းလဲခြင်း၊ ဆေးအသုံးပြုမှုရပ်ဆိုင်းခြင်းများ ပြုလုပ်ရန် သက်ဆိုင်ရာ ဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်ရမည်။ သို့မှသာ ဆေးများကြောင့် နားလေးခြင်းကို ကာကွယ်နိုင်သည်။



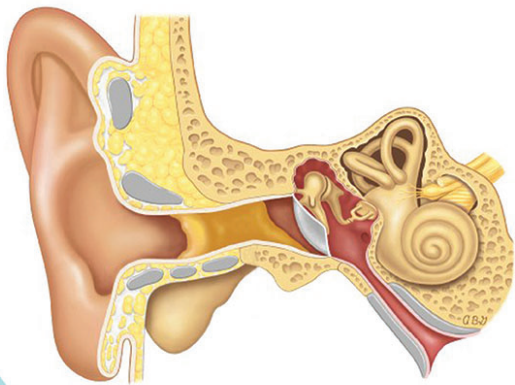

Ototoxic Chemicals
Hearing loss is possible.

ပုံ(၂၁) ဆေးများသည် နားအကြားအာရုံကို ထိခိုက်စေနိုင်သည်။

ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ ညွှန်ကြားချက်မရှိဘဲ နားသန့်ဆေး၊ နားအစက်ချဆေးများ မသုံးရ၊ မထည့်ရ။

(၅-၅) နားလေးခြင်း အဆင့်များ

နားလေးခြင်း	စကားသံ ကြားနားမှု	မှတ်ချက်
၁။ နားလေးခြင်းမရှိ	စကားသံ တိုးတိုးလေး(လေသံမျှ) ကိုကြားနိုင်သည်။	
၂။ အနည်းငယ် နားလေးခြင်း။	ပုံမှန်စကားပြောသံကို (၃)ပေ အကွာတွင် ကြားနိုင်သည်။ (နားတည့်တည့်ဘေးဘက်မှပြောရန်)	ကလေးများတွင်စာသင်ရန် အနည်းငယ်ခက်ခဲလာသည်။
၃။ အသင့်အတင့် နားလေးခြင်း။	ပုံမှန်စကားပြောသံကို(၃)ပေအကွာ တွင် ရှင်းလင်းစွာ မကြားရ။ ကျယ်ကျယ်ပြောရန် လိုအပ်သည်။	ကလေးများတွင်စာသင်ရ ခက်ခဲလာမည်။ နားကြား ကိရိယာတပ်ရန်လိုသည်။
၄။ အလွန်နားလေးခြင်း	(၃)ပေအကွာနားတည့်တည့်ဘေးဘက်မှ ကျယ်လောင်စွာပြောသော်လည်း ရှင်းလင်းစွာမကြားနိုင်ပါ။	နားကြားကိရိယာတပ်ရန် လိုသည်။ စကားသံကို ပိုမို နားလည်ရန်ပြောသူ၏နှုတ်ခမ်း ကို ကြည့်ရန်လိုသည်။
၅။ အလွန်ဆိုးရွားစွာ နားလေးခြင်း	နားအနီးအော်ပြောသောအသံကို ရှင်းလင်းစွာမကြားနိုင်။	စကားသံနားလည်ရန်ပြောသူ၏ နှုတ်ခမ်းကိုကြည့်ရန်နှင့် လက် တန်အနေအထား(Sign Language) ကိုကြည့်ရန် လိုသည်။ အတွင်းနားအတူစက် (Cochlear Implant) ခွဲစိတ်တပ်ဆင်ရန်လိုသည်။



အခန်း(၆)

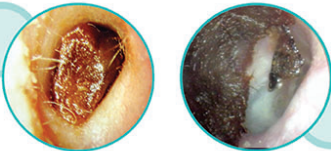
အခြားနားရောဂါများ

နားရောဂါအမျိုးမျိုးရှိသည်အနက် အခြစ်များသောအခြားနားရောဂါများမှာနားဖာချေးပိတ်ခြင်း၊ အပြင်နားပြွန်အတွင်း အရာဝတ္ထုပိုးမွှားများဝင်ခြင်း၊ အလယ်နားတွင် ခွဲဆိုခြင်းတို့ ဖြစ်ပါသည်။

(၆-၁) နားဖာချေးပိတ်ခြင်း

နားပြွန်၏ အပြင်ဘက်အခြစ်တွင် နားဖာချေးထုတ်သောအင်္ကျီတံများရှိပါသည်။ နားဖာချေးသည်စေးကပ်၍ ဓါးသက်သောအရသာရှိကာ အနံ့အနည်းငယ်ရှိသည်။ ရောဂါပိုးများ၊ ဇုန်များ၊ အမှုန်များကို နားပြွန်အတွင်းပိုင်းသို့ မရောက်ရှိစေရန်ကာကွယ်ပေးသည်။

နားဖာချေးအား အထူးသန့်ရှင်းပေးရန်မလိုအပ်ပါ။ နားပြွန်အရေပြားရှိ သဘာဝအလျောက်ရွေ့လျားသန့်ရှင်းသောစနစ်ဖြင့် ရှင်းထုတ်ပေးသည်။ နားကြပ်ခြင်း၊ နားကလော်ခြင်းသည် နားယားစေရုံသာမက နားဖာချေးပိုမိုထွက်ရှိစေကာ နားဖာချေးပိတ်ခြင်းကို ဖြစ်စေသည်။ သန့်ရှင်းသောစနစ်ကို ပျက်စေသည်။ နားကြပ်ခြင်းဖြင့် နားပြွန်နံရံအရေပြား ပွန်းပဲ့ကာ နားကိုက်ခြင်းကိုဖြစ်စေသည်။ ထို့ကြောင့် နားကြပ်ခြင်းကိုမပြုလုပ်သင့်ပါ။ နားဖာချေးပိတ်ပါက နားဖာချေးပျော့ဆေး (ဥပမာ - Glycerin) ထည့်ခြင်း ပြုလုပ်နိုင်သည်။ နားဖာချေးထုတ်ယူရာတွင် နားစည်အား ထိခိုက်စေနိုင်သောကြောင့် အထူးလေ့ကျင့်ထားသူများသာ ထုတ်ယူရမည်။



ပုံ၂၂၂ နားပြွန်တွင် နားဖာချေးပိတ်နေပုံ

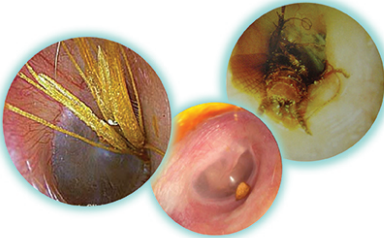
နားပြွန်အား သန့်ရှင်းရေးလုပ်ပေးရန်မလိုအပ်ပါ။
နားပြွန်အား ကလော်ခြင်း၊ ပွတ်ခြင်း၊ နားကြပ်ခြင်းကြောင့် နားဖာချေးပိတ်တတ်သည်။

(၆-၂) အမြင်နားမြှင့်အတွင်း အရာဝတ္ထု (သို့မဟုတ်) ပိုးမွှားများဝင်ခြင်း

နားမြှင့်အတွင်း အရာဝတ္ထုအသေးလေးများ (ဥပမာ - ပုတီးစေ့များ၊ သစ်စေ့များ၊ ခဲဆံများ၊ ခဲချက်များ) အင်းဆက်ပိုးမွှားများ (ဥပမာ - ပုရွက်ဆိတ်၊ ယင်ကောင်၊ ပိုးကောင်၊ ပိုးဟပ်များ) ဝင်ရောက်သွားတတ်သည်။

ကိုယ်တိုင်ထုတ်ယူရန် မကြိုးစားရ။ နားမြှင့်အတွင်းပိုင်းသို့ ပို၍ရောက်ရှိသွားတတ်သည်။ နားမြှင့်အရေပြား ထိခိုက်တတ်သည်။ မာသောအရာဝတ္ထုများအား ထုတ်ယူရန်ကြိုးစားရင်း နားစည်ပေါက်ကာ ပိုမိုဆိုးရွားစေတတ်သည်။ နားလေးသွားစေတတ်သည်။ နားအထူးကုဆရာဝန်နှင့် အထူးပြုလုပ်ထားသော ကိရိယာများဖြင့် ထုတ်ယူရန် လွှဲပြောင်းပေးရမည်။

ယင်ကောင်အသေးလေး(သို့)ပုရွက်ဆိတ်အသေးလေးများသည် ဓါတ်မီးအလင်းရောင်ကြောင့် နားမြှင့်အတွင်းမှ ပြန်ထွက်လာတတ်သည်။ ယင်ကောင်အကြီး (သို့) ပိုးဟပ်များသည် နားမြှင့်အတွင်းပိုင်းသို့ ဝင်ရောက်သွားတတ်သဖြင့် သေစေရန် နားမြှင့်အထဲသို့ သန့်ရှင်းသောရေ (သို့) Normal Saline ထည့်ပေးရမည်။

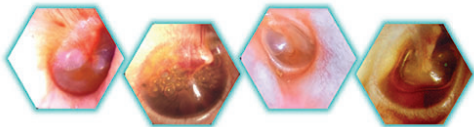


ပုံ (၂၃) နားမြှင့်အတွင်း ပြင်ပပစ္စည်းနှင့် ပိုးမွှားဝင်ရောက်နေပုံ

နားမြှင့်အတွင်း အရာဝတ္ထု (သို့မဟုတ်) ပိုးမွှားများဝင်ရောက်ပါက မိမိဘာသာ ထုတ်ယူခြင်းမပြုရ။

(၆-၃) အလယ်နားတွင် ချွဲဆိုခြင်း

နားနှင့် နှာခေါင်းနောက် အာခေါင်ဆက်ထားသော ပြွန်သည်အလယ်နားရှိ လေဖိအားနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်လေဖိအားညီမျှစေရန် ထိန်းညှိပေးသည်။ လေဖိအားညီမျှမှုသာ အသံလှိုင်းများကို အလယ်နားမှ အတွင်းနားသို့ကောင်းစွာပို့ပေးနိုင်သည်။ ပြွန်ပိတ်ပါက (ဥပမာ - အအေးပိခြင်း၊ နှာစေးချောင်းဆိုးခြင်း၊ အာခေါင်ရောင်ခြင်း၊ လေယာဉ်စီးခြင်း) အလယ်နားတွင် ဖိအားလျော့ကျလာကာ နားကိုက်၍နားလေးသွားတတ်သည်။ ချက်ခြင်းမတူသပါက နားစည်တင်းလာတတ်သည်။ ကြာရှည်ဖိအားကျပါက အလယ်နား၏အမြှေးပါးများရောင်ကာ အလယ်နားအတွင်း အရည်များ၊ ချွဲများ စုလာတတ်သည်။ ထိုအခါ နားလေးလာပြီး ကာလကြာရှည်ပါက အလယ်နားအမြှေးပါးများ ကပ်ခဲကာ နားလေးခြင်း ပြန်မကောင်းနိုင်တော့ပေ။ အအေးပိ၍ဖျားပြီး နားပိတ်ခြင်း၊ နားလေးခြင်းသည် အလယ်နားချွဲဆိုခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်။



ပုံ (၂၄) အလယ်နားတွင် ချွဲဆိုနေပုံ

ပိုမိုဆိုးရွားခြင်းကို ကာကွယ်ရန် ပထမအဆင့်အနေဖြင့် အလယ်နားအတွင်းလေသွင်း လေ့ကျင့်ခန်းပြုလုပ်ရမည်။ အသက်ပြင်းပြင်းရှူသွင်းပြီး ခဏအောင့်ထားပါ။ ပါးစပ် နှင့် နှာခေါင်းပိတ်ပြီးလေကို နားအတွင်းညှစ် သွင်းပါ။ ထိုအခါအလယ်နားအတွင်း အောက်စီဂျင်ဓါတ်ရရှိကာ အမြှေးပါးများရောင်ခြင်းကို ကာကွယ်နိုင်သည်။ ပဋိဇီဝဆေး (Amoxicillin or Erythromycin) နှင့် ချွဲဖျော်ဆေးကို တစ်ပတ်ပေးနိုင်သည်။

အလယ်နားချွဲဆိုခြင်းသည် ကလေးငယ်များတွင်အဖြစ်များသည်။ ကလေးငယ်များတွင်ဖြစ်လျှင် အကြားလျော့ကာစာသင်ကြားရာတွင် အခက်အခဲဖြစ်စေနိုင်သည်။ (၁)လထက် ပို၍နားလေးခြင်း၊ ပိတ်ခြင်း၊ နားကိုက်ခြင်းဖြစ်ပါက လူနာအားနီးစပ်ရာ နားအထူးကု ဆရာဝန်ထံ လွှဲပြောင်းပေးရပါမည်။

နားရောဂါမပြစ်စေရန် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်သည့် နည်းလမ်းများ

ရောဂါ	ကာကွယ်ရမည့်နည်းလမ်းများ
နားပြွန်ရောင်ခြင်း	နားကြပ်ခြင်း၊ နားကလော်ခြင်း ရှောင်ကြဉ်ရန်။
နားဖာချေးပိတ်ခြင်း	နားပွတ်ခြင်း၊ နားကြပ်ခြင်း ရှောင်ကြဉ်ရန်။
နားပြွန်အတွင်း ပြင်ပပစ္စည်းဝင်ခြင်း	ခလေးငယ်များ အရာဝတ္ထုပစ္စည်းသေးလေးများဖြင့် ဆော့ကစားနေပါက စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုနေရန်။ နားအတွင်း ပစ္စည်းမထည့်ရန် ကလေးများကိုသင်ကြားပေးရန်။
အလယ်နားချွဲဆိုခြင်း	နာစေး၊ ချောင်းဆိုးခြင်း၊ အာသီးရောင်ခြင်းကို ကြာရှည်မဖြစ်အောင် စနစ်တကျကုသမှု ခံယူရန်။
နားစည်ပေါက်ခြင်း	နားအုံရိုက်ခြင်းကို ရှောင်ကြဉ်ရန်။ နားကြပ်ခြင်း၊ နားကလော်ခြင်းကို ရှောင်ကြဉ်ရန်။
နားပြည်ယိုခြင်း	နားပြွန်ထဲသို့ မသန့်ရှင်းသောရေမဝင်စေရန်ရှောင်ကြဉ်ရန်။ နားပြည်ယိုပါကလည်းစနစ်တကျကုသမှုခံယူရန်။
အသံကြောင့်နားလေးခြင်း	ကျယ်လောင်သောစက်သံ၊ သီချင်းသံ၊ ဆူညံသံများကို ကြာမြင့်စွာ နားထောင်ခြင်းမှရှောင်ကြဉ်ရန်။ နားအသံကာသုံးရန်။
ဆေးကြောင့်နားလေးခြင်း	နားကိုထိခိုက်စေတတ်သောဆေးများ (ဥပမာ - Gentamycin) ကို လိုအပ်မှ စနစ်တကျသုံးစွဲရန်။

နားကြပ်ခြင်းကို ခရုခင်ကျဉ်ပါ။



အပြင်နားဖြန့်မှုခွင့်



နားဆည်ထိခိုက်ခြင်း



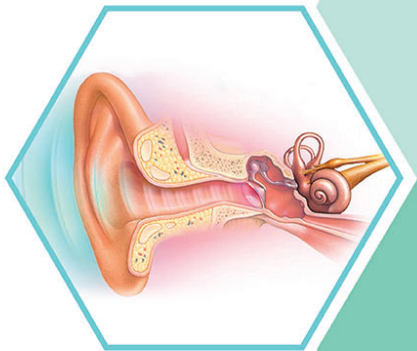
အကြားအာရုံကို စောင့်ရှောက်ပါ။



အသံကျယ်လောင်သောလုပ်ငန်းခွင်တွင် နားအကာကွယ်သုံးပါ။

မွေးကေလေးတိုင်းအား နားအကြားစစ်ဆေးခြင်းဖြင့် ဆွဲအနားမကြားမြစ်ခြင်းကိုကာကွယ်ပါ။





နားနှင့်အကြားအာရုံ အခြေခံ စောင့်ရှောက်မှု
လက်စွဲ စာအုပ်