

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှား ဆေးတပါး

ကျော်မြင့် (ရုပ်-ဆေးကု)



အောင်ခင်

၆၁၃.၇
ကျွန်

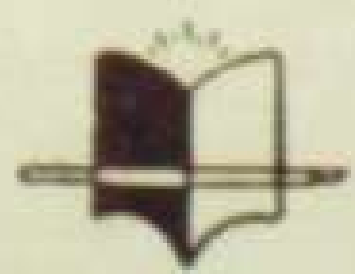
34 - အမည်ကြီးစာအုပ်များ

ကိုယ်လက် လှူဒါန်းဆေးထမ်းပါး

ကျော်မြင့် (ပေ-ဆေးက)



သုတေသနအဖွဲ့အစည်း
အဖွဲ့အစည်းအဖွဲ့အစည်း
အဖွဲ့အစည်းအဖွဲ့အစည်း
အဖွဲ့အစည်းအဖွဲ့အစည်း



စာပေဗိမာန်ထုတ် ပြည်သူ့လက်စွဲစာစဉ်

မာ တိ ကာ

အကြောင်းအရာ

စာမျက်နှာ

	မိတ်ဆက်	က
၁။	ပသိလျှင်ပေး မစင်လျှင်ဆေး	၁
၂။	ကိုယ်လက်လှုပ်ရှား ဆေးတပါး	၈
၃။	မလှုပ်ပရွား ရောဂါပွား	၁၅
၄။	စနစ်ကျန ပုန်ကန်စေ	၁၉
၅။	အသက်ရှူတတ်ပါစေ	၂၃
၆။	ခါးနာနေလျှင် ဤသို့	၂၉
၇။	ဇက်ညောင်းမည်သို့မြေမည်နည်း	၃၇
၈။	ပခုံးဆစ်ကပ်ခြင်း	၄၁
၉။	ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု	၄၇
၁၀။	တသားပေး တသွေးလှ	၅၇
၁၁။	အဆစ်ရောင်ရောဂါပျားအတွက်	၆၈
၁၂။	ဥနှင့်ပတ်သက်လျက်ရှိသော ပြဿနာတခု	၈၁
၁၃။	သတိပဗ္ဗ ဂူမပြင်	၉၁
၁၄။	ကျောင်းသားလူငယ် ကာယကြံ့ခိုင်ရေး စစ်ဆေးနည်း	၉၉
၁၅။	ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုနှင့် အသက်အပိုင်းအခြား	၁၀၄
၁၆။	အလေးပလျှင် သတိချုပ်စရာများ	၁၁၃
၁၇။	စုပေါင်းလှုပ်ရှား အကျိုးပျား	၁၂၀

အမှတ် ၅၂၉၊ ၅၃၁ ကုန်သည်လမ်း၊ ရန်ကင်းမြို့၊
 စာပေဗိမာန်အဖွဲ့၊ ညွှန်ကြားရေးမှူး ဦးကျော်အုံးက
 (မှတ်ပုံတင်အမှတ် ၀၂၄၉၇)ဖြင့် စာပေဗိမာန်ပုံနှိပ်တိုက်တွင်
 ဖိနှိပ်၍ (မှတ်ပုံတင်အမှတ် ၀၂၁၅၁)ဖြင့် ထုတ်ဝေသည်။

မိတ်ဆက်

နိဂါန်းအနေဖြင့်ကျွန်ုပ်တို့အုပ်ပါအကြောင်းအရာများနှင့်စပ်လျဉ်း
၍ အနည်းငယ် မိတ်ဆက်ပေးပါရစေ။

ရန်ကုန် ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီး လူနာခန်းအမှတ် ၁၉၊ ၂၀ ၏
မြောက်ဘက် အထူးကု ဆရာဝန်ကြီးများ ပြင်ပလူနာ ဌာန၏
အခြေတက်ဆက်လျက် ဆေးဘက်ပညာသည်သင်တန်းကျောင်း
၏ ပထမထပ်တွင် ရူပဗေဒဆေးကုဌာန(၁)၊ (Physical Med-
icine Department I) ဟုသော ဌာနတခုရှိသည်။ ရန်ကုန်
ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီး ဓာတ်မှန်ဌာနနှင့် ဓာတ်မှန် လာရိုက်ဖူးသူ
အချို့ ၎င်းဓာတ်မှန်ဌာနနှင့် မျက်နှာချင်းဆိုင်တွင် ရူပဗေဒ
ဆေးကုဌာန (၁) ကို မြင်ဖူးကြပေလိမ့်မည်။ ရန်ကုန်ဆေးရုံ
ကြီး၌ သွေးစစ်ရန်လာသူအချို့လည်း သွေးစစ်ခန်းနှင့်ကပ်လျက်
အထက်ပါဌာနအမည်စာတန်းကို ဖတ်ဖူးကြပေလိမ့်မည်။

အဆိုပါ ရူပဗေဒ ဆေးကုဌာန(၁)၏ အခြေမြောက်ဘက်
လူနာခန်းအမှတ် ၅ နှင့် ၆ (ယခု ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ကုထုဌာန)
၏ တောင်ဘက်မြေပြင်တွင် သွပ်မိုးတထပ်ဆောင်တခုရှိသည်။
ယင်းအဆောင်ကား ရူပဗေဒဆေးကုဌာန(၂)တည်ရာဌာနပင်
ဖြစ်လေသည်။

အကယ်၍ စာရွှေသုများ ဖော်ပြပါဌာနနှစ်ခုသို့ အလုပ်ချိန်
အတွင်း ဝင်ရောက်ကြည့်ရှုမည်ဆိုလျှင် ကုတင်ပေါ်၌ အသက်

ရွှေလှေကျင့်ခန်းပြုလုပ်နေသူများ၊ အလေးပြားတပ်ထားသော သံပိနပ်ကိုစီး၍ ခြေထောက်ကွေးဆန့်ကစားနေသူများ၊ လက် မြှောက်လက်ချ လှုပ်ရှားနေသူများ၊ စက်သီးငယ်မှ လျှိုထား သော ကြိုးကိုဆွဲနေသူများ၊ နှစ်တန်းဘားရှည်အတွင်း ထိန်း၍ လမ်းလျှောက်နေသူများ စသဖြင့် လှုပ်ရှားမှုမျိုးစုံကို တွေ့မြင် နိုင်ပေမည်။

ယင်းမြင်ကွင်းကို တွေ့မြင်ရသူများ၏ မျက်နှာများကို လိုက်လံအကဲခတ်ကြည့်မည်ဆိုလျှင် အချို့ကသဘောကျ၍ ပြုံး ဖြဲဖြဲဖြစ်နေကြမည်။ အချို့မှာ ကိုးရိုးကားစား မြင်ကွင်းများ ဟာသတခုအလား ဟားချင်ဟားနေကြမည်။ အချို့က ဘာ လုပ်နေကြတာပါလိမ့်ဟု အထူးအဆန်းသဖွယ်ဖြစ်ကာ အံ့ဩ နေကြမည်။ အချို့က တော်တော်ဆော့တဲ့ လူတွေဟု အရမ်း အပြစ်တင်နေကြမည်။ အချို့က အပိုတွေပါတာဟု နှာခေါင်း ခွံ့ချင် ခွံ့နေကြမည်။ အချို့ကလည်း ဒါမျိုးတွေ မထူးဆန်း ပါဘူးဟု ဂရုမစိုက်ပဲ နေချင်နေကြမည်။

သူတို့အားလုံးကို အပြစ်မဆိုသာပါ။ အဘယ်ကြောင့်ဆို သော် ရွှေပဗေဒဆေးကုဋ္ဌာနဟူသောအမည်ကို ကြားဖူးသူများ အလွန်နည်းပါသည်။ ထို့ထက် ရွှေပဗေဒဆေးကုဋ္ဌာနတွင် မည်ကဲ့ သို့သော ဖျော်ခဲအစားအစာများကို မည်ကဲ့သို့သောနည်းလမ်းများ ဖြင့် ကုသမှုပေးနေသည်ကို သိသူများပို၍ နည်းပါသည်။ သိသူ မရှိဟု မဆိုလိုပါ။ “ဦးတော့ရှိတယ်၊ သို့သော် ရှားတယ်”ဟူ၍ သာ ဆိုလိုခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

စာရေးသူ ဤစာအုပ်ကို ပြုစုခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်တရပ် မှာ ထိုသို့လူသိနည်းသည့် ရွှေပဗေဒဆေးကုဋ္ဌာန၏ ဆေးကုသ နည်းတမျိုးဖြစ်သော ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု

လှေကျင့်ခန်းများအကြောင်း စာရှုသူများ အနည်းအကျဉ်း သိနားလည်လာကြစေရန် ဖြစ်ပါသည်။

ဤတွင် ရွှေပဗေဒဆေးကုသနည်းများဟူသည်မှာ အဘယ် နည်းဟု စောဒကတက်လိုကြပေမည်။ ရွှေပဗေဒ ဆေးကုသနည်း များဟူသည်မှာ ဖျော်ခဲများနှင့် ထိခိုက်ဒဏ်များကိုကာကွယ် ရန်နှင့်ကုသရန်အတွက်လည်းကောင်း၊ မသန်မစွမ်းသူများအား ပြန်လည်ထူထောင်မှု ပေးရန်အတွက်လည်းကောင်း ပြုစုကုသ ရာတွင် ရုပ်ပိုင်း အကူအညီများဖြစ်သည့် စက်ကိရိယာများ၊ လျှပ်စစ်ဓာတ်များ၊ လျှပ်စစ်သံလိုက်လှိုင်းများ၊ ရောင်ခြည်များ၊ ရေအားနှင့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းများကို အသုံး ပြုသည့်နည်းပင် ဖြစ်သည်။ သို့ဖြစ်၍ ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာကိုယ် လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းများမှာ ရွှေပဗေဒ ဆေးကုဋ္ဌာန၏ အားအားစားစား ကိုးကွယ်ရာ ဆေးစွမ်းကောင်းတလက်ပင် ဖြစ်နေ တော့သည်။

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းများနှင့် ပတ်သက်၍ အမေရိကန်ထုတ် ဆေးစာအုပ်တအုပ်တွင် ကျောင်းသားလူငယ် ဆိုင်ရာ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်း၊ အပန်းဖြေမှုဆိုင်ရာ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်း၊ အသက်ပေးဝမ်းကျောင်း မှုဆိုင်ရာ၊ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းနှင့် ဆေးကုသမှု ဆိုင်ရာ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းဟူ၍ လေးမျိုးခွဲ ခြားထားသည်။

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းဖြင့် ဆေးကုသနည်းဟု သည်ကိုဆက်လက်၍ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ရသော် ၎င်းနည်းမှာ လူတိုင်း တယောက်၏ သာမန်အသက်ပေးဝမ်းကျောင်း နေထိုင်မှုထဝကို တမျိုးတဖုံ ပြောင်းလဲစေသည့် ဖျော်ခဲနှင့်မသန်စွမ်းမှုများမှ

ပိုမိုလျင်မြန်စွာဖြင့် နာလန်ထူ ကောင်းမွန်လာအောင် ကုသသည့်နည်းပင် ဖြစ်လေသည်။

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းများဖြင့် ဆေးကုသခြင်း၏ နည်းလမ်းချက်သုံးခုမှာ-

- (၁) မလှုပ်ရှားပဲနေသဖြင့် ဖြစ်ပေါ်လာမည့် ဆိုးပြစ်များကို လျော့နည်းသွားစေရန် အလို့ငှာတတ်နိုင်သမျှ လှုပ်ရှားမှု၏ အရှိန်အဟုန်ကို တိုးမြှင့်ပေးရန်။
- (၂) ကြွက်သားခိုင်များ၏ လုပ်ကိုင်နိုင်မှုစွမ်းအားကို ပြုပြင်ပေးရန်နှင့် အဆစ်များ နဂိုမူလအတိုင်း အပြည့်အဝလျင်မြန်စွာ လှုပ်ရှားလာနိုင်ရန်။
- (၃) လူနာများအား ပြန်လည်ထူထောင်ရေးတွင် မိမိ၏ နေ့စဉ် လုပ်ငန်းဆောင်တာ ကိစ္စများကို မိမိဘာသာ စွမ်းဆောင်နိုင်သမျှ ပြုမူလုပ်ကိုင်စေရေးအတွက် တိုက်တွန်း လှုံ့ဆော်ပေးရန်ဟူ၍ ဖြစ်ကြပါသည်။

၁၇၀၈ ခုနှစ်က ပါမောက္ခဟော့ဖမင်း ဆိုသူက “လေ့ကျင့်ခန်းသည် များစွာသော ဆေးဝါးများ၏ တန်ဖိုးအာနိသင်ကို တိုးမြှင့်ပေးသည်။ လေ့ကျင့်ခန်းသာမရှိပါက လိုအပ်သော အကျိုးကျေးဇူးကို မရနိုင်” ဟု ၎င်း၏ဆေးစာအုပ်တွင် ရေးသားခဲ့ဖူးသည်။ ထို့အတူပင် ၁၇၂၃ ခုနှစ် မတ်လ ၄ ရက်နေ့က ပြင်သစ်ပြည် ပဲရစ်မြို့ ဆေးပညာ သင်ကြားရေးဌာနတွင် ဖတ်ကြားသော စာတမ်းတစောင်၌ ပါမောက္ခနီကိုလပ် အင်ဒရီးက “ခန္ဓာကိုယ်တွင် ဖြစ်ပေါ်နေသော အားငယ်ချို့တဲ့မှုကို သက်သာစေရန်နှင့် ပျောက်ကင်းစေရန် ကုသသည့်နည်းများထဲတွင် လေ့ကျင့်ခန်းနှင့်ညီမျှသောနည်းမရှိ” ဟု တင်သွင်းဖတ်ကြားခဲ့သည်။

ဤမျှ ဆေးကုသမှုနယ်ပယ်တွင် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းများသည် အရေးပါသည်ဟုဆိုသော် မည်ကဲ့သို့သော ဖျော်နားစရာများ၌ ပို၍လိုအပ်ပါသနည်းဟု သိချင်ကြပေလိမ့်မည်။ သိလိုရေးအတွက် အောက်ပါအတိုင်း အဖြေပေးရပေမည်။ ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုများ လိုအပ်သော ဝေဒနာအချို့ကို အကြမ်းဖျင်းအားဖြင့် အုပ်စုခွဲကာ စာရင်းချပြရသော်-

(၁) အဆစ်အမြစ်နှင့်ပတ်သက်သော ဖျော်နားမှု။ ပုံစံပြုရသော် ရွမက်တစ် အဆစ်ရောင်ရောင်၊ အရိုးအဆစ်ရောင်ရောင်၊ ဒူးဆစ်နာခြင်း၊ ပခုံးအဆစ်ကပ်ခြင်း၊ ခါးဆစ်နာခြင်း၊ လည်ပင်းအဆစ်နာခြင်း။

(၂) အာရုံကြောအဖွဲ့အစည်းနှင့် ပတ်သက်သည့် ဖျော်နားမှု။ ပုံစံပြုရသော် လေဖြတ်၍ ကိုယ်တခြမ်းသေခြင်း၊ ကိုယ်အောက်တပိုင်းသေခြင်း၊ ပိုလီယိုခေါ် သူငယ်နာအကြောသေခြင်း၊ ခွီးနှောက်ပြေးရောင်ခြင်း၊ အာရုံကြောများရောင်ခြင်း၊ နှင့် ထိခိုက်မိခြင်း။

(၃) ကြွက်သား၊ အရွတ်၊ အရွတ်ဆိုင်း စသည့် တစ်ရှူးပျော့များတွင်ဖြစ်သော ဖျော်နားမှု။ ပုံစံအားဖြင့် အားကစားထိခိုက်မှုများဖြစ်သည့် အကြောထုံးခြင်း၊ ကြွက်သားရောင်နာခြင်း၊ အရွတ်၊ အရွတ်ဆိုင်းများ ထိခိုက်မိခြင်း၊ ကလေးမွေးဖွားပြီးနောက် တင်ဆုံးရိုး အောက်ခြေကြွက်သား အင်အားချို့တဲ့ခြင်း။

၁။ Rheumatic Diseases	၄။ Soft tissue lesions
၂။ Rheumatoid Arthritis	၅။ Pelvic Floor Muscle
၃။ Osteo Arthritis	

(၄) အသက်ရှူသည့် အဖွဲ့အစည်းနှင့်ပတ်သက်သော ဘေဂါများ။ ဥပမာအားဖြင့် အဆုတ်အတွင်းပြည်တည်ခြင်း၊ အဆုတ်အမြှေးရောင်ခြင်း၊ အဆုတ်လေပြွန်ရောင်ခြင်း၊ အဆုတ်လေအိတ်ပွခြင်း၊ အဆုတ်အအေးမိခြင်း၊ ပန်းနာရင်ကျပ်ခြင်း။

(၅) မည်သည့်ခဲစိတ်မှမဆို ခဲစိတ်ပြီးနောက် ပုံမှန်မူလ အနေအထားသို့ ပြန်လည်ရောက်ရှိနိုင်ရန် ပြုစုခြင်း။ ဥပမာအားဖြင့် နှလုံး၊ အဆုတ်၊ အစာအိမ်၊ ရင်သားကင်ဆာ၊ ကျောက်ကပ် သေသည့် ခဲစိတ်မှုများပြုလုပ်ပြီးနောက် ကုသပေးခြင်း။

(၆) အရိုး ကျိုးပြီးနောက် ကုသပေးခြင်း။ ပုံစံအားဖြင့် လက်ပံ၊ ပေါင်ရိုး၊ ခြေသလုံးရိုး စသည်တို့ကျိုး၍ ကျောက်ပတ်တီးစည်းပြီးနောက် ကျောက်ပတ်တီးခွာသည့်အခါ ခြေလက်အင်္ဂါများ ပုံပျက်ချို့ယွင်းမှုမရှိအောင်ကာကွယ်ပေးခြင်း။

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုလေ့ကျင့်ခန်းများက အထက်ဖော်ပြပါ ဘေဂါဝေဒနာများကို ပျောက်ကင်းစေသည်လည်း ရှိသည်။ ပို၍ဆိုးမသွားအောင် ကာကွယ်ပေးသည်လည်း ရှိသည်။ ပြန်၍ မဖြစ်ပွားစေရန်နှင့် ပိုမိုကောင်းမွန်လာအောင် လွှဲဆော်ပေးသည်လည်း ရှိသည်။

ဤစာအုပ်နှင့်ပတ်သက်၍ ဝန်ခံတင်ပြစရာ အချက်သုံးချက် ရှိပါသည်။

ပထမအချက်မှာ ဤစာအုပ်သည် အနာဘေဂါ ဝေဒနာများ၏ အကြောင်းကို အသေးစိတ် ရေးသားထားခြင်းမဟုတ်သကဲ့သို့ ဘေဂါကုသသည့် နည်းမျိုးစုံကိုလည်း အကုန်အစင် ဖော်ပြထားသည့် စာအုပ်မဟုတ်ပါ။ ဘေဂါဝေဒနာများစွာတို့ အနက်မှ ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှား လေ့ကျင့်ခန်းများ လိုအပ်သည့်ဘေဂါဝေဒနာအချို့ကိုသာ တင်ပြထားခြင်း

ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ပြင် လူအများ ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထရှိသော ခါးနာ၊ ဇက်နာ၊ ဒူးနာ၊ အဆစ်ရောင်၊ ပခုံးကပ် စသည့် ဝေဒနာတို့ကို အထူးရွေးထုတ်ဖော်ပြထားပါသည်။ ထိုဘေဂါဝေဒနာများကို ကုသနည်းမျိုးစုံရှိကြပါသည်။ ၎င်းနည်းများအနက်မှ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနည်းဖြစ်သော ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုဖြင့် ဆေးကုသည့် နည်းများကိုသာ ဤစာအုပ်၌ အလေးပေးဖော်ပြထားပါသည်။ ဘေဂါဖြစ်ပုံနှင့် ဆေးကုသနည်းစုံကို အသေးစိတ်ရေးသားခြင်း မဟုတ်ပါ။

ဒုတိယ အချက်မှာ ဤစာအုပ်တွင် ပါရှိသော ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းများမှာ ဆေးကုသနည်းတရပ်အဖြစ် အသုံးပြုသော လေ့ကျင့်ခန်းများသာ ဖြစ်သည်။ တိုင်းနှင့်ပြည်နယ်ရှိ ဆေးရုံကြီးများ၊ မသန်မကွမ်းလူနာများ ဆေးရုံနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေး ဌာနများတွင် သုံးသောနည်းများမှ အချို့သာ ဖြစ်ပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ အခြားသောအားကစား၊ ယောဂ၊ အမဏ၊ ဇင်စသည့် နယ်ပယ်များတွင် သုံးသော ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းများနှင့် တူချင်မှတူပေမည်။ အမှန်စင်စစ် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းများမှာ အဓိက ခေါင်းစဉ် တခုထဲမှာပင် အသွင်အမျိုးမျိုး နည်းအဖုံဖုံဖြင့် ရှိကြသည်။ ဥပမာအားဖြင့် အသက်ရှူ လေ့ကျင့်ခန်းတခုကို ကြည့်ပါက ယောဂနည်းတွင်တမျိုး၊ သမထနည်း၌တဖုံ၊ ဇင်ကျင့်စဉ်၌ တနည်း၊ အားကစားနယ်ပယ်၌တသွယ်၊ ဆေးကုသမှု ပြုရာ၌ တလမ်း၊ အဆန်းဆန်းအပြားပြားရှိကြသည်။ မည်သို့ပင် ရှိစေကာမူ အခြေခံနိယာမအနေနှင့် အတူတူပင် ဖြစ်ကြပါသည်။

နောက်ဆုံးအချက်မှာ ဤစာအုပ်တွင်ပါရှိသော အကြောင်းအရာအချက်အလက်များမှာ အားလုံးပြုပြင်ပြုစုမဆိုလိုပါ။

ဆေးပညာဟူသည်မှာ အစဉ်အမြဲ တိုးတက် ပြောင်းလဲနေထွက်
 ယင်းသို့ တိုးတက်ပြောင်းလဲလာသည်နှင့်အမျှ ဆေးကုသသည့်
 နည်းများမှာလည်း ယခင်နှင့်မတူတော့ပဲ လိုက်၍ပြောင်းလဲ
 နေရသည်။ သို့ဖြစ်၍ ယခုစာအုပ်တွင်ပါရှိသော ဆေးကုသမှု
 ဆိုင်ရာ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုလေ့ကျင့်ခန်းများမှာ သက်ဆိုင်ရာ
 ရောဂါတစ်ခုစီအတွက် ပြည့်စုံကုလုံပြီဟု မမှတ်ယူသင့်ပါ။ လေ့
 ကျင့်ခန်း အချို့ကိုသာ ရှာဖွေတင်ပြထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။
 အကယ်၍ မရှင်းလင်းသည့်အချက်များရှိပါက စာရေးသူထံသို့
 စာအားဖြင့်ဖြစ်စေ၊ လူကိုယ်တိုင်လာရောက်၍ဖြစ်စေ မေးမြန်း
 နိုင်ပါသည်။

ဤစာအုပ်ငယ်ကို ရေးသားပြုစုနိုင်အောင် စာရေးသူအား
 ပညာသင်ကြားပေးခဲ့ကြသော မိဘနှစ်ပါးနှင့်တကွ သင်ဆရာ၊
 မြင်ဆရာ၊ ကြားဆရာ အပေါင်းတို့အား လေးစားစွာ ဂါရု
 ပြုပါ၏။

စာအုပ်ငယ်ဖြစ်မြောက်ရေးအတွက်အဘက်ဘက်မှအားပေး
 ကူညီခဲ့ကြသော အစ်မကြီး ဒေါ်ကြင်ရီ (စာရေးဆရာမညီယည်)
 နှင့် စာပေဗိမာန်အဖွဲ့မှ စာတည်းများ၊ လိုအပ်သော စာအုပ်
 စာတမ်းများ ရှာဖွေငှားရမ်းပေးသည့် ညီ မောင်ခင်မောင်လုံး
 (ဆေးတက္ကသိုလ် ၁၊ နောက်ဆုံးနှစ် အပိုင်း ၁) နှင့် လုပ်ဖော်
 ကိုင်ဘက် မိတ်ဆွေများ အားလုံးကိုလည်း ကျေးဇူး တင်ရှိ
 ပါသည်။

စာရေးသူ

၁။ ။ မသိလျှင်မေး မစင်လျှင်ဆေး

မောင်လူမွေးလိုကလေးမျိုးနှင့်တွေ့မှာ ကျွန်တော်တို့ ကြောက်
 ကြသည်။ မောင်လူမွေးဆိုသည်မှာ သိပ္ပံမောင်ဝရေးဝတ္ထုဆောင်း
 ပါးများထဲမှ နွိုက်နွိုက်ကျွတ်ကျွတ် အမည်ရှိ ဝတ္ထုဆောင်းပါး၏
 ဇာတ်လိုက်တိုင်းဖြစ်သည်။ နွိုက်နွိုက်ကျွတ်ကျွတ် အမေးအမြန်း
 ထူလှ၍ ဖခင်ဖြစ်သူ မောင်လူအား မပြောတတ်တော့ပဲ ဒုက္ခကြုံ
 ရသော ဇာတ်လမ်း ဖြစ်သည်။

သို့သော် မသိလျှင်မေး မစင်လျှင်ဆေး ဟူသောစကားအရ
 လောကတွင် မိမိမသိသေးသည့်အရာများရှိလာပါမူ မေးမြန်းရ
 ပေမည်။ သို့မှသာလည်း သိလိုသည့်အကြောင်းအရာ၏ အဖြေ
 ကိုရကာ စိတ်ကျေနပ်နိုင်ပေမည်။ အားကစားသမားတိုင်း
 ဖြစ်သူ ညီမငယ်တိုင်းက ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုလေ့ကျင့်ခန်းများ
 ပြုလုပ်လျှင် အဘယ်ကြောင့် အသက်ပိုမိုရှူရှုရသနည်း၊ အဘယ်
 ကြောင့် နှလုံးပိုမိုခုန်လာရသနည်း၊ အဘယ်ကြောင့်ပူအိုက်လာရ
 သနည်း စသဖြင့် မေးခွန်းများ မေးခဲ့ဖူးသည်။

ညီမငယ်၏မေးခွန်းများသည် လူတိုင်းသိသင့်သိထိုက်သော
 အကြောင်းအရာလေးများဖြစ်သဖြင့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုနှင့်
 သင့်ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း ဇီဝကမ္မဗေဒ ပြောင်းလဲမှု အချို့တို့ကို
 ရှင်းလင်း တင်ပြသွားပါမည်။

ကိုယ်လက် လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းများကို ပြုလုပ်ခြင်း

ကြောင့် အဓိကအားဖြင့် သင့်ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိ နှလုံးသွေးကြောအဖွဲ့ (နှလုံးနှင့် သွေးကြောများ)၊ အသက်ရှူအဖွဲ့ (အဆုတ်များ)နှင့် အာရုံကြောအဖွဲ့များတွင် ရှုပ်ထွေးသော အပြန်အလှန် တုံ့ပြန်မှုတရပ် ဖြစ်ပေါ်လာရသည်။

ခန္ဓာကိုယ်ရှိကြွက်သားများသည် ဂလူးကိုက် ထောက်ပံ့ပေးသောစွမ်းအင်ရရှိမှသာ ကျုံ့နိုင်ရှမ်းနိုင်ကြသည်။ ဂလူးကိုက် ကြွက်သားထဲတွင် ဂလိုင်ကိုဂျင်အဖြစ် သိုလှောင်ထားရှိသော်လည်းကောင်း၊ အသည်းမှသွေးများဖြင့် သယ်ဆောင်လာ၍သော်လည်းကောင်း ရရှိနိုင်သည်။

ဂလူးကိုက်သည် အောက်ဆီဂျင်၌ လောင်ကျွမ်းကာ သွေးနီဥအတွင်းရှိ ဟေမိုဂလိုဘင်မှတစ်ဆင့် ခန္ဓာကိုယ် တစ်ရှူးများထဲသို့ ပို့နှံဝင်ရောက်သွားသည်။ ၎င်းဂလူးကိုက်သည် ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုက်နှင့် ရေအဖြစ်သို့ပြောင်းလဲသွားသည်။ ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုက်သည် အဆုတ်မှတစ်ဆင့် ပြင်ပသို့ ထွက်သက်လေနှင့် အတူ ပါသွားသည်။

အကယ်၍ ဂလူးကိုက်သည် အောက်ဆီဂျင်ကို ချက်ချင်းမရနိုင်သောအခါ ၎င်းသည် လက်တစ်အက်ဆစ်အဖြစ်သို့ ပြောင်းလဲသွားသည်။ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုလေ့ကျင့်ခန်းစာခိုကို တောင်ပြုလုပ်ပြီးခါနီးတွင် လက်တစ်အက်ဆစ်များမှာ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း၌ များစွာထွက်လာသဖြင့် ကိုယ်လက်ကိုက်ခဲခြင်းများ ဖြစ်လာရသည်။ ထိုအခါ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း၌ “အောက်ဆီဂျင်အကြွေး” တင်နေတော့သည်။ ဤကဲ့သို့သော အခြေအနေမျိုးတွင် အားကစားသမားတိုင်းသည် ထိုတင်ရှိနေသော အောက်ဆီဂျင် အကြွေးကို ဆပ်နိုင်ရန်အတွက် လေများစွာ ရှူသွင်းရသည်။ ထိုအခါမှသာဖြစ်ပေါ်နေသော လက်တစ်အက်ဆစ်သည် ကာဗွန်

ဒိုင်အောက်ဆိုက်နှင့် ရေအသွင်သို့ ကူးပြောင်းသွားနိုင်သည်။ သို့ဖြစ်သောကြောင့်ပင် မိတာ ၁၀၀ အပြေးသမားတိုင်းသည် အားကြိုးမာန်တက် အကြိတ်အနယ် ယှဉ်ပြိုင်ပြေးနေချိန်တွင် လိုအပ်သော အောက်ဆီဂျင်ပမာဏကိုမရပဲ ပြိုင်ပွဲပြီးဆုံးမှသာ ထိုလိုအပ်သော အောက်ဆီဂျင်အတွက် အသက်ပိုမိုရှူရှိုက် ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။

လိုအပ်သောအောက်ဆီဂျင်ပမာဏကို ရရှိစေနိုင်ရန် ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိ ကြွက်သားများဆီသို့ ပိုမိုများပြားသော သွေးများ ဖြန့်ဝေပေးနိုင်ရန် လိုအပ်လာပြန်သည်။

နားစနုချိန်တွင် ခန္ဓာကိုယ်၏ကြွက်သားသွေးဖြန့်ဝေပေးဆင်းမှုမှာ တစ်မိနစ်၌ ၁၀၀ ဂရမ်လျှင် ၂ မီလီမီတာသာရှိသည်။ သို့သော် လေ့ကျင့်ခန်းပြုလုပ်နေစဉ်အတွင်း၌မူ ၎င်းသည် ၃၀ မီလီမီတာအထိ တိုးသွားသည်။ (၁၅ ဆ များလာသည်)။

နှလုံးမှသွေးထုတ်လွှတ်မှုမှာ မျှန် တစ်မိနစ်လျှင် ၅ လီတာမှ ၁၂ လီတာအထိ၊ တခါတရံ ၃၅ လီတာအထိ (၆ ဂါလံနီးပါး) ပိုမိုများပြားလာသည်။ ဤမျှများပြားလာသော သွေးများ ထုတ်လွှတ်ပေးနိုင်ရန်အတွက် နှလုံးခုန်နှုန်းသည် တစ်မိနစ်လျှင် အကြိမ် ၂၅၀ အထိတိုး၍ ခုန်ပေးရန် လိုအပ်သည်။ သို့သော် လက်တွေ့တွင်မူ ဤမျှအထိ မတိုးနိုင်ပေ။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် နှလုံးခုန်နှုန်းသည် တစ်မိနစ်လျှင် အကြိမ် ၁၈၀ ထက်ပိုမိုလာပါက နှလုံးသည် အလွန်လျင်မြန်စွာ တုန်ခါနေရသဖြင့် နှလုံးအတွင်းသို့ သွေးများအပြည့်အဝမဝင်ရောက်နိုင်တော့ပေ။ ထို့ကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိ အခြား ယန္တရားအဖွဲ့အစည်းများတွင်လည်း အလိုက်အထိုက် ပြောင်းလဲမှုများ ရှိလာရလေသည်။

နှလုံးတခါခုန်လျှင် (ဝါ) တခါကျ့လျှင် ၇၀ မိလီမီတာ ထုထည်ပမာဏရှိသွေးများ နှလုံးထဲမှထွက်လာသည်။ သို့သော် ၂၀ မှ ၅၀ မိလီမီတာပမာဏရှိ သွေးများသည် အပြင်သို့မရောက် လာပါ။ နှလုံးရှိ သွေးလွတ်လွှဲထဲတွင်အိုင်၍ ကျန်ရစ်တတ် ပေသည်။

လေ့ကျင့်ခန်းပြုလုပ်ခြင်းအားဖြင့် နှလုံးကြွက်သားများသည် အခြားသာမန်ကြွက်သားများကဲ့သို့ပင် အရွယ်အစားကြီးထွား လာကြသည်။ သို့ဖြစ်၍ လက်ကျန်သိုလှောင်နိုင်သော သွေး ထုထည် ပမာဏမှာလည်း များပြားလာလေသည်။ ထိုအခါ အိုင်၍ကျန်ရစ်သော သွေး၏ထုထည် ပမာဏကိုလည်း ပိုမိုစေ နိုင်၍ နှလုံးတခါခုန်လျှင် နှလုံးထဲမှ ထွက်လာသည့် သွေး၏ ထုထည် ပမာဏမှာလည်း ၁၀၀ မှ ၁၂၀ မိလီမီတာအထိများ ပြားလာရသည်။ ထို့ကြောင့် နှလုံးခုန်နှုန်းသည် လက်တွေ့တွင် တစ်မိနစ်၌ အကြိမ်ပေါင်း ၁၁၀ မှ ၁၂၀ အထိသာ တိုး၍လာရ သည်။ သေးမိအားမှာလည်း ၁၆၀ မိလီမီတာ (ပြဒါး)မှ ၁၈၀ မိလီမီတာ(ပြဒါး)ထိ တိုးလာသည်။

သင်၏ အသက်ရှူအဖွဲ့တွင်လည်း ပြောင်းလဲမှုများစွာ ရှိ သည်။

နားနေချိန်၌ သာမန်ပုဂ္ဂိုလ်တိုင်းသည် ပျမ်းမျှခြင်းအားဖြင့် တစ်မိနစ်လျှင် ၁၂ ကြိမ် အသက်ရှူသည်။ အသက် တခါရှူ လျှင် လေထုထည်ပမာဏ ၅၀၀ မိလီမီတာ သို့မဟုတ် တစ်မိနစ် လျှင် လေထုထည်ပမာဏ ၆ လီတာကို အသုံးပြုရသည်။ ကိုယ် လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းများ ပြုလုပ်နေချိန် အတွင်း၌မူ ဤလေထုထည်သည် တစ်မိနစ်လျှင် ၁၂၀ လီတာအထိ တိုးလာ သည်။ အဆ ၂၀ များပြားလာခြင်းပင် ဖြစ်သည်။ လူ့စာ

ယောက်၏ အများဆုံးအသက်ရှူနိုင်မှုစွမ်းအင်သည် ဤကိန်း ကိန်း နှစ်ဆနီးပါးရှိသည်။ ထို့ကြောင့် အလွန်ပြင်းထန်သော လေ့ကျင့်ခန်းများ ပြုလုပ်နေချိန်အတွင်း၌ပင် ခန္ဓာကိုယ်ထဲ၌ အရန်အသက်ရှူနိုင်စွမ်းအားလုံး လုံလောက်စွာ ရှိနေသည်။

အသက်ရှူသွင်းလိုက်သောအခါ အောက်ဆီဂျင် ၂၀ ရာခိုင် နှုန်း ပါဝင်သော လေများသည် အဓိကလေလမ်းကြောင်းများ (အာခေါင်း၊ လေမျိုဝါ၊ လေပြွန်မ၊ လေပြွန်လတ်) မှတစ်ဆင့် နံရံ ပါးသော လေအိတ်ငယ်များအတွင်းသို့ ချဉ်းနင်း ဝင်ရောက် သွားသည်။ အဆုတ်နှစ်ခုလုံးတွင် လေအိတ်ငယ်ပေါင်း သန်း ၁၀၀ ရှိပြီး အောက်ဆီဂျင်စုတ်ယူရန်နှင့် ကာဗွန်ဒိုင်အောက် ဆိုင် ထုတ်လွှတ်ပေးရန် မျက်နှာပြင်ဧရိယာပေါင်း ၇၀ ဧကရန်း မီတာအကျယ် ရှိသည်။ (ခန္ဓာကိုယ်၏မျက်နှာပြင်ဧရိယာထက် အဆ ၄၀ ပိုကျယ်သည်)။ အောက်ဆီဂျင်သည် သွေးအတွင်းသို့ လျင်မြန်စွာ ပျံ့နှံ့ပေးသွားပြီးနောက် သွေးနီဥ (သွေးထုထည် တစ် ကုမစင်တီမီတာတွင် သွေးနီဥပေါင်း ၄ သန်းပါရှိသည်) ရှိ ဟိမိဂလိုဗင်တွင် သွား၍တယ်ကပ်သည်။ ၎င်းသွေးမှတစ်ဆင့် ခန္ဓာကိုယ် တစ်ရှူးများဆီသို့ အောက်ဆီဂျင်ကို သယ်သွား သည်။ တစ်ရှူးသို့ရောက်သော် တစ်ရှူးထဲသို့ အောက်ဆီ ဂျင်ကို ထုတ်ပေးပြီး ကာဗွန်ဒိုင် အောက်ဆိုဒ်ကို စုတ်ယူကာ အဆုတ်ဆီသို့ ပြန်သယ်လာသည်။ လေ့ကျင့်ခန်း ပြုလုပ်ခြင်း အားဖြင့် များပြားလာသော ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုဒ်နှင့်အခြား ဇီဝကမ္မဖြစ်စဉ်တွင် ဓာတ်ပစ္စည်းများက သွေးနီဥဆဲလ်များထဲမှ အောက်ဆီဂျင်ကိုပိုမိုထုတ်လွှတ်စေပြီး ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုဒ် ကို စုတ်ယူကာ အဆုတ်ဆီသို့ပြန်သယ်သွားလေသည်။

ပြင်းထန်သော လေ့ကျင့်ခန်းများ ပြုလုပ်နေစဉ်အတွင်း

လှုပ်ရှားစေပေးပါ။ လေ၏ပမာဏသည် နားနေချိန်ထက် ၃၀၀ မှ ၄၀၀ ဆခန့်ပိုမိုလာသည်။ တိုးလာသောအသက်ရှူနှုန်းနှင့် တကြိမ် ရှူလျှင် တိုးလာသော လေ၏ထုထည်ပမာဏကြောင့် အဆုတ် အတွင်း လေဝင်ထွက်နှုန်းများလည်း များပြားလာရသည်။

အသက်ရှူခြင်းကို လွှဲဆော်ပေးသော အဓိကအချက်သည် အောက်ဖိလျင်လျော့နည်းခြင်း မဟုတ်ပေ။ ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုက်နှင့် လက်တစ်အက်ဆစ်ကိုသို့သော အခြားဓာတ်ပစ္စည်းများ ပိုမိုများပြားလာခြင်းသာဖြစ်သည်။ ၎င်းတို့က ဦးနှောက်သို့ လျှပ်စစ်သွားလာသော သွေး၏အက်ဆစ်ပြင်းအား တမျိုးတမျိုး ပြောင်းလဲပေးသည်။ ဦးနှောက်အောက်ခြေရှိ ဦးနှောက်မြှို နေရာတွင် လူတို့၏အသက်ရှူမှုကိုထိန်းပေးသော ဗဟိုဌာနချုပ် ရှိသည်။ ၎င်းဌာနချုပ်က အသက်ရှူနှုန်းနှင့် အသက်ရှူပြင်း အားတို့ကို ထိန်းသိမ်းပေးကြောင်း တွေ့ရသည်။ သွေးထဲတွင် အက်ဆစ်ပြင်းအားနှင့် ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုက်ပမာဏ ပြောင်းလဲခြင်းများက အာရုံကြောဆဲလ်များကို ထိခိုက်စေပြီး ၎င်း ပြောင်းလဲမှုအရ အသက်ရှူမှုကို ညှိနှိုင်းပေးရသည်။

အားကစားလုပ်ရှားမှုကြောင့်ဖြစ်စေ၊ အခြား အကြောင်း အရင်းကြောင့်ဖြစ်စေ သွေးထဲတွင်နှင့် လေအိတ် ငယ် များ မဟုတ်၍ ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုက်များ ရုတ်တရက်ရှိလာသော် အသက်ရှူရသည်မှာ ပင်ပန်းကပ်စားလာသည်။ ထိုအခါ ထိုလှုပ်ရှားနေသော ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုက်များကို ခန္ဓာကိုယ်၏ပြင်ပသို့ ရွက်သက်လေနှင့်အတူ ထုတ်ပစ်ရသည်။ သို့မဟုတ် အသက်ရှူမှုဗဟိုဌာနချုပ်က ပိုလှုပ်ပစ္စည်းများ ကုန်သွားစေဘင် ညှိနှိုင်း ဆောင်ရွက်ပေးရသည်။ ဤဆောင်ရွက်မှုကြောင့်ပင် ကိုယ်လက်

လှုပ်ရှားမှုကို ခုခံမှု ပြင်းထန်စွာပြုလုပ်ပြီးနောက် အပေးပြေရန် သို့မဟုတ် သက်လုံကောင်းရန် အသက်ကိုလျှင်မြန်စွာနှင့် ပြင်းစွာ ပြန်ရှူရခြင်း ဖြစ်သည်။

ခန္ဓာကိုယ်၏အပူရှိန်သည်လည်း ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းများ ပြုလုပ်နေစဉ်အတွင်း ၂ ဒီဂရီ ဖာရင်ဟိုက်ထက် တိုးလာသည်ဟုဆိုသည်။ ဤအချက်ကိုမူတည်၍ ပသွေးပူလေ့ ကျင့်ခန်းများပြုလုပ်နေစဉ်အတွင်း ခန္ဓာကိုယ်၌ များစွာသော အကျိုးသက်ရောက်မှုများ ရစေနိုင်ကြောင်း တွေ့ရသည်။ သို့သော် ခေတ္တခဏနားလိုက်ခြင်းအားဖြင့် ထိုအပူရှိန်သည် လျင်မြန်စွာ ပျံ့လွင့်ကွယ်ပျောက်သွားသည်။ ထို့ပြင် လေ့ကျင့်ခန်း ပြုလုပ်နေစဉ်အတွင်း ခန္ဓာကိုယ်၏ အပူရှိန်သည် ချွေးကြောင့် လျော့နည်းသွားရသည်။ ဘောလုံးသမားတို့ ဘောလုံးပစ်ခတ် အစားလျှင် ချွေးတစ်လိတာခန့် ဆုံးရှုံး သည်ဟုဆိုကြသည်။

အထက် ပေးပြပါ အချက်များမှာ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းများကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း၌ ဝိဝဿနာပေး ပြောင်းလဲမှု ဖြစ်စဉ်များကို ယေဘုယျအားဖြင့် ငြင်းပြချက် များပင် ဖြစ်လေသည်။

၂။ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားဆေးတပါး

ရန်ကုန်ပြည်သူ့ ဆေးရုံကြီး လူနာခန်းအမှတ် ၅ နှင့် ၆ (ယခု ထိခိုက် ဖော်ထုကုသမှုဌာန) တွင် တာဝန်ကျခံခဲ့ရ ဖြစ်ပါသည်။ ဧချင်လဲထဖြင့် ခူးဆစ်မှု ကိုညှင်းရိုးကွဲကာ ဆေးရုံတက်လာသူနှစ်ဦးရှိသည်။ နှစ်ဦးစလုံးကို ခွဲစိတ်ကုသကာ ကွဲထွားသောကိုညှင်းရိုးအပိုင်းအစကို အရိုးပါရဂူဆရာဝန်ကြီးများက ပြန်၍ ဆက်လပ်ချုပ်ပေးလိုက်သည်။ လူနာ တဦးသည် ခွဲစိတ်ပြီးနောက် ရစ်ရက်အကြာတွင် လမ်းလျှောက်ကာ ဆေးရုံမပြုံးခွင်စွာ ဆိမ်သို့ပြန်ဆင်းသွားနိုင်သော်လည်း ကျန်လူနာတဦးမှာမူ ခွဲစိတ်ပြီးနောက် တလခွဲခန့်အထိ ဆေးရုံမှ မဆင်းနိုင်ခဲ့ပေ။

ဖြစ်သည့်ဧရာဂါ အခြေအနေ၊ လူနာ၏ အသက်အရွယ်နှင့် ခွဲစိတ်ကုသပုံကုသနည်း စသည်တို့မှာ အားလုံး အတူတူပင် ဖြစ်သည်။ သို့သော်တခုသာကွာသည်။ ၎င်းမှာ လူနာများ မခွဲစိတ်မီနှင့် ခွဲစိတ်ပြီးနောက် သွန်သင်ပြသထားသော လှုပ်ရှားမှုလေ့ကျင့်ခန်းများ ပြုလုပ်သည်နှင့် မပြုလုပ်သည် ဆိုသည့် အချက်ပင်ဖြစ်သည်။

ပထမ လူနာသည် မခွဲစိတ်မီနှင့် ခွဲစိတ်ပြီးနောက် မည်မျှပင် နာကျင်သော်လည်း ဆရာများ ညွှန်ပြသည့်အတိုင်း ထိုင်ဆီထိုင်၊ ဘူးဆီကူး၊ ဆန်ဆီဆန်၊ ရပ်ဆိုရပ်၊ လျှောက်ဆီ

လျှောက်၊ ဆံကြိတ်ကာ လေ့ကျင့် ခန်းများ ပြုလုပ်သည်။ ပထမ ဝိုးရက်ခန့်တွင်သာ ချုပ်ရိုးမှတင်းခြင်း၊ နာခြင်းတို့ပြီး နောက်ပိုင်းတွင်သာမျှ မြေစတော့ပဲ ဆေးရုံပေါ်မှလှုပ်မြန်စွာ ဆင်းသွားနိုင်ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။

ဒုတိယလူနာမှာမူ မည်မျှပင် သင်ပြသော်လည်း နာသည့်ဒဏ်ကို အောင်မခံနိုင်။ သင်ပြစဉ်အမျိုးမျိုး ဆင်ခြေတက်ကာ နေသည်။ ဆရာများလာမကြည့်စားလျှင်ဘာမျှ မလှုပ်ရှားပဲ နေတော့သည်။ သို့ဖြစ်၍ တလခွဲခန့် ကြာသည့်တိုင်အောင် ခူးဆစ်မှာ အထောင်ပကျ။ ခူးဆစ်ကိုများစွာမကွေးနိုင်။ ငြောင်အောင်မဆန်နိုင်၊ မတ်တတ်ရပ်ပြီးလမ်းကောင်းစွာ မလျှောက်နိုင်။ အရိုးပါရဂူဆရာဝန်ကြီးတဦး ပြောလေ့ပြောထရှိသော စကားစာခွန်းရှိသည်။ ၎င်းမှာ "ပြန်ပြန်ပျောက်ချင်၊ ပြန်ပြန်ကောင်းချင်ရင် များများကြိုးစား" ဟူ၍ ဖြစ်သည်။ ယခုလူနာသည် များများမကြိုးစား၍ ပြန်ပြန်မကောင်းခြင်းပင်ဖြစ် တော့သည်။

အထက်ပါလူနာခန်းအမှတ် ၅ နှင့် ၆ မှာပင် လက်ဖျဲရိုးကျိုး၍ ခြေသလုံးရိုးကျိုး၍ ကျောက်ပတ်တီးစည်းထားသူများစွာရှိသည်။ ၎င်းတို့အား လက်ချောင်းအထစ်နှင့် ပခုံးအထစ်များ၊ ခြေချောင်းအထစ်နှင့် ပေါင်ဆစ်များ လှုပ်ရှား၍ လေ့ကျင့်ခန်းပြုလုပ်ပါရန် မကြာခင် တိုက်တွန်း ပေးရသည်။ လက်ရိုး ခြေရိုးကျိုး၍ ကျောက်ပတ်တီး ကိုင်ထားစဉ် ထောင်နေသော ခြေဖျား လက်ဖျားများ၊ အထောင် ကျရန်အခဲကလုပ်ပေးစံရာ နှစ် ချက်သာရှိသည်။ ၎င်းတို့မှာ ထောင်ခံသော ခြေလက်အစိတ်အပိုင်းတို့ကို တတ်နိုင်သမျှ ပြောက်၍ ထားပေးရန်နှင့် ခြေလက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းများ ပြုလုပ်

ပေးရန်ပင် ဖြစ်လေသည်။ ခြေလက် အစိတ်အပိုင်း များကို ဘာပေါ် သို့ မြှင့်ထားခြင်းအားဖြင့် မြေကြီးဆွဲအားက ထောင် နေသောအပိုင်းမှ သွေးများကို အောက်သို့ စီးဆင်းစေကာ အထောင်သက်သာစေနိုင်ပါသည်။ ခြေလက်များ လှုပ်ရှားခြင်း အားဖြင့် ကြွက်သားများအတွင်းရှိ သွေးကြောများအား ပြင်ပမှ ပြုတ်သစ်သွယ် ညှစ်တွန်းပေးသကဲ့သို့ဖြစ်ပြီး သွေးလှည့်ပတ် ပြန်စေကာ အထောင်ကျစေပါသည်။

ဘီစီ ၄၆၀ ခန့်က ပေါ်ထွန်းခဲ့သည့်ဆေးပညာ၏ ဖခင်ကြီး ဖတ်ပိုခရေတို လက်ထက်ကပင် အားနည်းသော ကြွက်သား များသန်မာလာစေရန်၊ နာလန်ထမှုပိုမို လျင်မြန်စွာစေရန်နှင့် စိတ်ဓာတ်ကြံ့ခိုင်မှုတိုးတက်လာစေရန် ရည်သန်ကာ ကိုယ်လက် လှုပ်ရှားမှုလေ့ကျင့်ခန်းများကို ကဆေးကုသရာတွင် အသုံးပြုခဲ့ လေသည်။

ဆိုလပ်စ်အားကစားပွဲ တောင်ခဲ့သည့် ဘီစီ ၃၈၄ ခန့်ကဆို လျှင် ရောမရှိသားများပည် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုနှင့် ကျန်း မရေးသက်ပစ်နေကြောင်း ပိုမို သိရှိခဲ့ကြသည်။

၁၇၂၃ ခုနှစ် မတ်လ ၄ ရက်နေ့က ပြင်သစ်ပြည် ပဲရစ်မြို့ ဆေးပညာသင်ကြားရေးဌာနတွင် “လေ့ကျင့်ခန်းသည် ကျန်း မာရေး ကောင်းမွန်မှု အတွက် အစွမ်းအထက်ဆုံး နည်းဖြစ် သလော” ဟူသောစာတမ်းကိုဖတ်ကြားရာ၌ ပါမောက္ခ နိုကို လပ်အင်ဒရီးက “ခန္ဓာကိုယ်တွင်ဖြစ်ပေါ်နေသော အားအင်ချို့ တဲ့မှုကို သက်သာစေရန်နှင့် ပျောက်ကင်းစေရန်ကုသသည့်နည်း များထဲတွင် လေ့ကျင့်ခန်းနှင့်ညီမျှသော နည်းမရှိ” ဟူ၍ ဖတ် ကြားခဲ့သည်။

ယခုအခါတွင်လည်း နှလုံးထောက် ဝေဒနာ သည့်များကို

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု တည်းပညာသော ဆေးဝါးဖြင့် ကုသမှုပြု နေကြရာ သိသိသာသာအကျိုးထူးခံစားကြနေကြောင်း တွေ့နေ ရသည်။ ကနေဒါနိုင်ငံ တိုရန်တိုမြို့ရှိ နှလုံး ထောက်သည်များ နာလန်ထဆေးရုံမှ ညွှန်ကြားရေးမှူးဖြစ်သူ ဝေါက်တာတဲရင့် ကာဗာနတ်က “၁၉၆၈ ခုနှစ်မှ ၁၉၇၆ ခုနှစ်ကုန်အုံးသို့ ဖတ် ပိုခရေတိုသည် ၇၀၀ ကိုလေ့ကျင့်ခန်းယူစေပြီး လေ့လာ ကြည့်ရာမှာ နှလုံးထောက်ပြန်ဖြစ်ပြီး သေသူဟာ တနှစ်မှာ ၈ ဝေမ ၂ ရာနှုန်းသာရှိကြောင်း တွေ့ရပါတယ်။ လေ့ကျင့် ခန်းမလုပ်တဲ့လူနာတွေ အနက်ကတော့ ၆ ကနေ ၁၂ ရာနှုန်း အထိ သေကြပါတယ်” ဟုပြောခဲ့သည်။

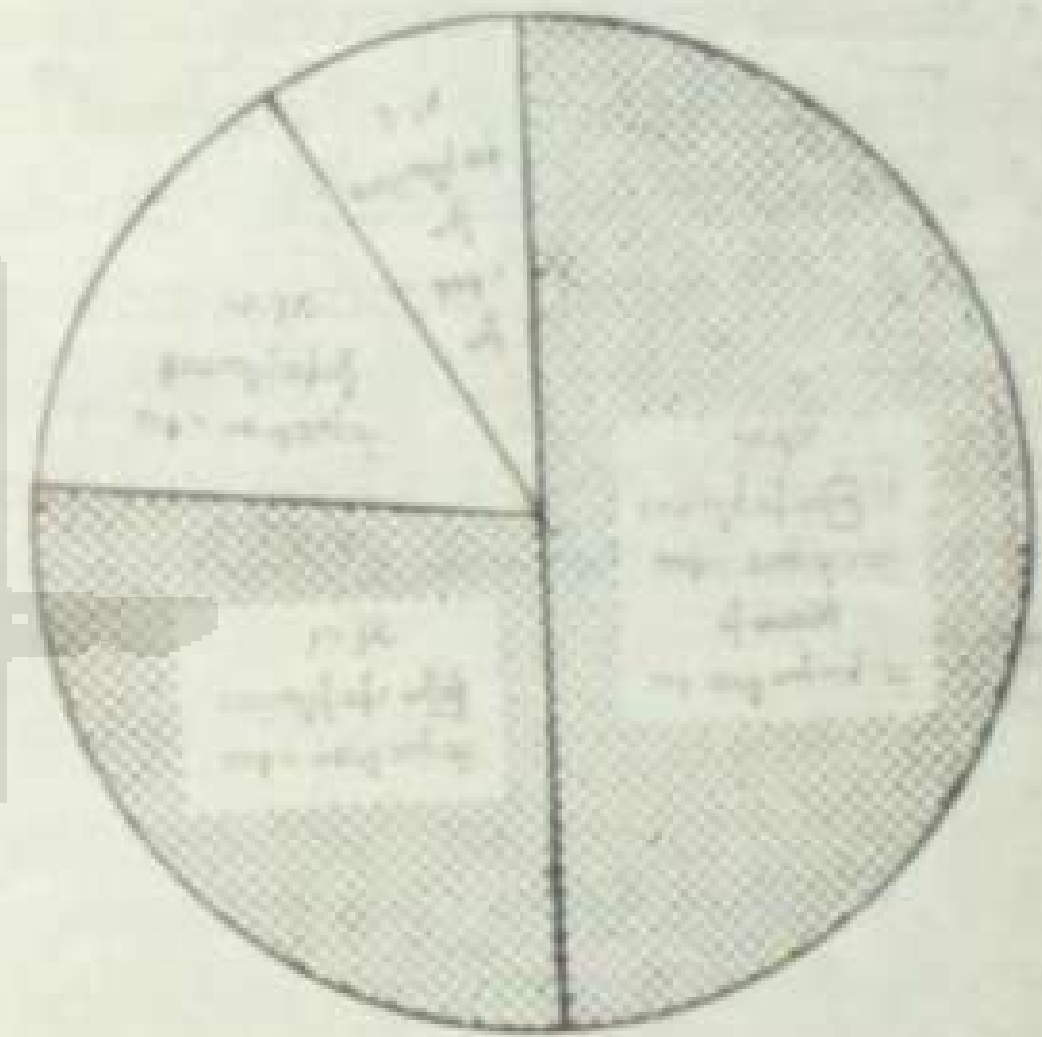
နှစ်ထယ်ရာစု နှစ်ဦးပိုင်းခန့်မတော် ဆေးကုသမှု နယ်ပယ် တွင် တော်လှန်ပြောင်းလဲမှုတရပ် ပေါ်ပေါက်ခဲ့သည်။ ၎င်းမှာ အဓိကရ ခွဲစိတ်ကုသမှုကြီးများ ပြုလုပ်ပြီးနောက် လူနာများ အား လှုပ်ရှားစေခြင်းပင်ဖြစ်သည်။ ၁၉၃၈ ခုနှစ်က ဆရာဝန် ဖင်နီယယ်ဂျေလေသင်ဆာ သို့သော်လည်း ၃၈ နှစ်အရွယ် သူ၏ လူနာတဦးအား အူအူထက်ဖြတ်ခွဲစိတ် ကုသမှုပြုခဲ့သည်။ ပြီး နောက် လုပ်ရိုး လုပ်စဉ် အိပ်ရာထဲ၌ လဲလျောင်းနေမှုကို ဆန့် ကျင်ကာ ခွဲစိတ်ပြီး နောက်တနေ့မှာပင် လှုပ်လှုပ် ရှားရှား သွားသွားလာလာ နေစေခဲ့သည်။ ယခင်ကဆိုလျှင် ခွဲစိတ်ပြီး နောက်တပတ်ခန့်အထိ အိပ်ရာထက်၌ မလှုပ်မရွားပဲ နေစေ သည်။ ယခုမှ သူ၏နည်းကြောင့် လူနာသည် မကြာမီပင် နေ့စဉ် လုပ်ငန်း ဆောင်တာ ဗာဟိရများကိုပင် လုပ်ကိုင်နိုင် လာသည်ကို တွေ့ရ၏။ သို့ဖြစ်၍ မည်သည့်ခွဲစိတ် ကုသမှုမျိုး တွင်မဆို ခွဲစိတ်ပြီးနောက် ဆရာဝန်ကြီးက ခွင့်ပြုခဲ့အောင် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်း များကို အကြာတစ်

ရိုင်ရာကျမ်းကျင်သူ အတတ်ပညာရှင်များသင်ပြသည့်အတိုင်း နေစ်တကျ လိုက်နာပြုလုပ်သင့်ပါသည်။

စက်မှုလယ်ယာများ၊ စက်ရုံအလုပ်ရုံကြီးများ၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးဆိုင်ရာ စက်တပ်ယာဉ်များ တိုးတက်ပေါ်ထွန်းလာခဲ့သည်နှင့်အမျှ မတော်တဆထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုများလည်း ပိုမိုလာကာ ခွဲစိတ်ဖြတ်တောက်ဆက်စပ်ကုသမှုများလည်း များစွာပြုလုပ်လာရသည်။ ရှေးယခင်ကဆိုလျှင် လူနာများအား ဆေးရုံတင်ထားရပါက အိပ်ရာထက်၌ တာမျှမလှုပ် မရွာမဲအနားယူနေစေခဲ့သည်။ ထိုကြောင့်ပင် ခန္ဓာကိုယ်ရှိ ကြွက်သားများ ပျော့ကာ သိမ်လို့သွားခြင်း၊ ကျုံ့ကော့ခွန်းသွားခြင်း၊ ခြေလက်ကောက်ကွေးကာ ပုံပျက် သွားခြင်း၊ အဆစ်များခဲကာကပ်သွားခြင်း၊ အသက်ရှူမှု နည်းပါးကာ အဆုတ်ကောင်းမွန်စွာ အလုပ်မလုပ်တော့ခြင်း၊ ခွဲသလိပ်များအဆုတ်တွင်း၌စုကာ နေခြင်း၊ သွေးလှည့်ပတ်မှုနှင့် ငွေ့ဖိအား နည်းပါးကာ အိပ်ရာမှထလျှင် မူးမိုက်ခြင်း၊ သီးချုပ် ဝမ်းချုပ် ဖြစ်ပြီး ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးလမ်းကြောင်းတို့တွင် ကျောက်တည်ခြင်း စသည့် မလိုလားအပ်သောအခြေအနေများ ဖြစ်ပေါ်လာသည်။ အထိုရွေးဆုံးမှာ သူ၏ နေ့စဉ် လှုပ်ရှားနေထွက်ပတ်ဝန်းကျင်မှ သွေ့ညစ်ခံရခြင်း၊ မလှုပ်မရွာ နေခြင်း စသည်တို့ကြောင့် စိတ်ဓာတ်အခြေအနေပြောင်းလဲကာ စိတ္တဇဆန်ဆန်ဖြစ်လာတတ်ခြင်းတို့ပင်ဖြစ်သည်။

ထိုကြောင့် ယခုအခါတွင် ဆေးကုသသည့် နည်းများ၌ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုလေ့ကျင့်ခန်းများကို မပါမနေရသည့်သွင်းလာရခြင်းဖြစ်သည်။ အိပ်ရာထက်၌ ထာဝစဉ် လဲလျောင်းနေရန်အမှန်တကယ် မလိုအပ်သော လူနာများအားသင့်တော်ရာ

အလှူကျင့်ခန်းများ ပြုလုပ်စေခြင်းဖြင့် လျင်မြန်စွာ ရောဂါပျောက်ကင်းစေနိုင်သည်။ ထိုအတူ မထနိုင် မထိုင်နိုင်သော လူနာများအားလည်း အိပ်ရာထက်၌ပင် ပြုလုပ်နိုင်သည့် လေ့ကျင့်ခန်းများကို ပြုလုပ် စေခြင်းဖြင့် အခြား မဆိုနိုင်သော ရောဂါများမကပ်ရောက်နိုင်စေတော့ပေ။



ဖော်ပြပါပုံတွင် ကိုယ်လက် လှုပ်ရှားမှုလေ့ကျင့်ခန်း နည်းသည့် ဉာဏလုပ်ငန်းများတွင် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းနှင့် ဝါးနာဇက်နာစသည့် အနာသက်သာမှုတို့ အပြန်အလှန်ဆက်စပ်နေပုံကိုတင်ပြထားသည်။ မျဉ်းစောင်း ဆွဲထားသောအကွက်တွင် စိတ်ဓာတ်ပိုင်းဆိုင်ရာဆန်းစစ် ခဲ့ပြောနည်းဖြင့် လေ့လာပြီးနောက် လူ ၂၉ ဦးတွင် လေ့ကျင့်ခန်းနှင့်

အနာသက်သာမှုဆက်ပပ်နေပုံကို မြင်ရသည်။ ကျွန်တို့က
တွင်မှ လူနာ ၈၁ ဦး၌ လေ့ကျင့်ခန်းနှင့်အနာ သက်သာမှုတို့
ဆက်ပပ်မှုမရှိပုံကို ပြသည်။

နောက်ဆုံးတချက်အနေဖြင့် ကိုယ်လက် လှုပ်ရှားမှုဟည်း
ဟူသော ဆေးဝါး၏ အာနိသင်ကို တင်ပြလိုပေသည်။ ကာယ
လေ့ကျင့်ခန်းများသည် ဒုလုံးကြွက်သား အပါအဝင်ကြွက်သား
တို့၏ တင်းမာမှုအခြေအနေကို ထိန်းပေးသည်။ ချွေး၊ သီးနှင့်
အညစ်အကြေးရစ်ထုတ်ခြင်းစသည့် ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါ အသီး
သီးတို့၏ လုပ်ငန်းများကိုပိုမိုပြုစေသည်။ အသက်ရှူမှုနှင့်
သွေးလှည့်ပတ်မှုတို့ကို တိုးတက် ကောင်းမွန်အောင် လှုံ့ဆော်
ပေးသည်။ ဇီဝတွင်းဖြစ်ပျက်မှုနှုန်းကိုလည်း မှန်ကန်စေသည်။
အထူးသဖြင့် အိပ်ပျော်စားဝင်ကာ စိတ်ကြည်လင်ရွှင်လန်းစေ
ခြင်းက ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု၏ အဖိုးမဖြုတ်နိုင်သော အလွတ်
ပင်ဖြစ်လေသည်။

၃။ ။ မလှုပ်မရှား ရောဂါပွား

ဤလောက၌ အခကောင်းနှင့်အဆိုး၊ အကျိုးနှင့်အပြစ်၊ အချစ်
နှင့်အမုန်း စသည်တို့မှာ အစဉ် ခွန်တုံ့လျက်ရှိသည်။ ကိုယ်လက်
လှုပ်ရှားခြင်းသည် ဆေးတပါးဖြစ်သည်ဆိုသော် မလှုပ်မရှား
နေခြင်းသည် ရောဂါပွားလေသည်မှာ မုချ အမှန်ကောက်ပင် ဖြစ်
စေအံ့သည်။

ကျွန်တော်တို့၏ အဘိုးအဘွားများသည် အသက် ၉၀
ကျော်မှ ကွယ်လွန်ကြသည်။ သူတို့သည် ခြံသမား၊ ကိုင်းသ
မားများဖြစ်ကြကာလစွည်းဥစ္စာကြွယ်ဝသူများ မဟုတ်ကြပေ။
နေ့စဉ် ခြံထဲအင်းကာ အလုပ်နှင့်လက်မပြတ်အောင် လုပ်ကိုင်
ခဲ့ကြသဖြင့် ကိုယ်ကာယလှုပ်ရှားမှုရကာ အနာရောဂါကင်းပြီး
အသက်ရှည်ကြရခြင်း ဖြစ်သည်။

သို့သော်ယူနိုက်တက် အစောတိုင်ကျန် ပြည်နယ်သည် အသက်
ဆုကျော်ရှည်သူဦးရေ များပြားသောဒေသဖြစ် ထင်ရှား
သည်။ ၁၉၅၅ ခုနှစ် စာရင်းအရပင် လူတသိန်းရှိလျှင် ၈၀
ယောက်သည် အသက် ၉၀ နှင့် ၁၀၀ အတွင်း၌ ရှိသည်ဟု
ဆိုသည်။ ယနေ့ဆိုလျှင် ထိုထက်မက ပိုမိုများပြားနေပေလိမ့်
မည်။ ဘိုးသက်ရှည်၊ ဘွားသက်ရှည်များ ဤသို့များပြားရခြင်း
မှာ ထိုဒေသရှိ လူများသည် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားရသည့် လုပ်
ငန်းများကို နေ့စဉ်လုပ်ဆောင်ခဲ့ကြရသောကြောင့် ဖြစ်သည်။

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု မရှိသည့်အခါ သို့မဟုတ် လျော့နည်းသည့်အခါ လူ၏ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိကြွက်သားအဖွဲ့အစည်း၊ နှလုံးသွေးကြောအဖွဲ့အစည်း၊ ဓာသက်ဥပုဒ် အဖွဲ့အစည်း၊ ဇီဝတွင်း ဖြစ်ပျက်မှု အဖွဲ့အစည်း၊ ဓာသစ်အကြေးစွန့် အဖွဲ့အစည်း သေည်တို့တွင် ပြောင်းလဲမှုများ ဖြစ်ပေါ်လာသည်။ များသောအားဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်က ရရှိသောစွမ်းအင် ကယ်လိုရီသည် အသုံးပြုလိုက်သော စွမ်းအင်ထက်များလာသဖြင့် ပိုလျှံပစ္စည်းများမှာ အဆီအဖြစ်ရုစေးကာ အလွန်အမင်း ဝန်းလာတတ်ကြသည်။

အသက် ၄၅ နှစ်အရွယ်၌ မုမုန်ရှိသင့်သည့် ခန္ဓာကိုယ်၏ အလေးချိန် ၁၃၀၊ ၁၄၀ ပေါင် ထက် ၂၅ ပေါင်ပိုသောသူသည် သက်တမ်း ၂၅ နှစ်မျှ တိုသွားသည်ဟု အဆိုရှိသည်။

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုနည်းသဖြင့် သိသာထင်ရှားသော ချွတ်တို့မှာ ခန္ဓာကိုယ်ကြွက်သားများ ခွန်အားလျော့နည်းသွားခြင်းပင် ဖြစ်သည်။ သို့ဖြစ်၍လျင်မြန် ဖြတ်လတ် သွက်လက်မနည်းပါးကာ မတော်တဆ အန္တရာယ်များနှင့် မကြာခဏ ကြုံရတတ်သည်။ ထို့ပြင် ခန္ဓာကိုယ် ကျောဘက်ကြွက်သားများမသန်စွမ်း၍ ဝါးနာခြင်း၊ ခန္ဓာကိုယ် ဝမ်းဘက်ကြွက်သားများ မသန်စွမ်း၍ တုကျခြင်း သေည်တို့လည်း ခံစားရတတ်သည်။

အလွန်ဝမ်းညိုမှုများတွင် ခန္ဓာကိုယ်၌ အဆီတစ်ဥပုဒ်များ လိုသည်ထက်ပိုနေကာ အသက်ဥပုဒ်ကို နှောင့်ယှက်နိုင်သဖြင့် အဆုတ်လေပြွန် ရောင်သည့်ရောဂါဖြစ်ရန် များစွာ အလားအလာ ရှိသည်။

လွန်းခြင်းသည် ဆီးချိုရောဂါနှင့်လည်း ခွန်တုံ့နေတတ်

သည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် လွန်းသမျှများတွင် သင်ဆုလင်၏လုပ်ငန်းကို ခုခံတားဆီးမှုလည်း ပိုမိုလာသောကြောင့် ဖြစ်သည်။ ခန္ဓာကိုယ်ရှိ အဆီများသည် အောက်ဆီဂျင်နှင့် ဓာတ်တိုးကာ၊ ကလူးကိုသကြားများအဖြစ်သို့ တိုက်ရိုက် ပြောင်းလဲသွားနိုင်သည်။ ဤသို့ အဆီများ ပြိုကွဲခြင်းဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်ရှိ သွေးနှင့်ဆီးထဲတွင် သကြားဓာတ်များ ရုစေးရောက်ရှိလာရသည်။ ထိုရုစေးနေသော သကြားများကို အင်ဆူလင်က ကြွက်သားနှင့်အသည်းထဲတွင် ဂလိုင်ကိုဂျင်အဖြစ် ပိုမိုဆိုလောင်နိုင်ရန်လည်းကောင်း၊ အသည်းတွင် သကြားထုတ်လုပ်မှု လျော့နည်းရန်လည်းကောင်း၊ ကာဘိုဟိုက်ဒြိတ်ခေါ် ကော်ဇာတ်၏ ဓာတ်တိုးနိုင်မှု လျင်မြန်စေရန်လည်းကောင်း၊ လုပ်ဆောင်ပေးရသည်။ အင်ဆူလင်မရှိလျှင် ခန္ဓာကိုယ်၏ သွေးနှင့် ဆီးထဲတွင် သကြားဓာတ်များ များပြားလာလေသည်။ ဆီးချိုရောဂါနှင့် ခွန်တုံ့ကာ ဝသောသူများ၏ သေဆုံးနှုန်းသည် မုမုန် ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ရှိသောသူများထက် ၁၅% အများသည်ကို တွေ့ရသည်။

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုမရှိသောကြောင့် ဝလာသူများတွင် နှလုံးကြွက်သားများ ပိုမိုအလုပ်လုပ်ရကာ ပိုမိုဝန်ပိစေသည်။ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းသည့် ရောဂါနှင့် သွေးကြောအတွင်း အဆီခဲပိတ်သည့် ရောဂါများကြောင့် လေဖြတ်ခြင်းနှင့် မသန်ပစွမ်းခြင်းတို့ဖြစ်ရတတ်သည်။ သွေးကြောများအတွင်း၌ သွေးလျှပ်ပတ်မှုကို ခုခံသည့် ခုခံအား ပိုမိုလာသောကြောင့် သွေးတိုးရောဂါလည်း ဖြစ်နိုင်သည်။ ထိုသွေးတိုးကြောင့် တခါတရံ အလုပ်ပင်ပန်း စိတ်လှုပ်ရှားလျှင် ဦးနှောက်သွေးကြောပေါက်ကာ အသက်ဆုံးရှုံးရတတ်သည်။



ဝေသာသနာများတွင် ခန္ဓာကိုယ်၏ ထောက်ပံ့မှု ခုခံနိုင်စွမ်း သတ္တိသည် လျော့နည်းသွားသည်။ ထို့ကြောင့်ပင် အသက် အာမခံ ကိုယ်စားလှယ်များနှင့် ခွဲစိတ်ကုဆရာဝန်များက အလွန် အကျိုးပြုသူများကို “အသက်ရှင်သန်မှုအတွက် အာမခံချက် ညံ့သူများ” ဟုတင်စားခေါ်ဆိုကြသည်။ အင်္ဂလိပ်ကောသလကလည်း “သင်၏ခါးပတ် ပိုရှည်လာလေ သင်၏အသက် ပိုတို လာလေ ဖြစ်သည်” ဟု ဆိုထားသည်။

ထို့ပြင် ဝလွန်းသောသူများ၏ သွေးကြောအတွင်း၌ ဝလ် လဆီယမ်ထုံးကျောက် များပြားလာပြီး ၎င်းတို့သည် ကျောက် ကပ်အတွင်းသို့ ထောက်ခိုကာ ကျောက်ကပ်နှင့် ဆီးသွားထုလမ်း ကြောင့်၌ ကျောက်တည်ခြင်းများကိုလည်း တွေ့ရသည်။

သွေးကြောအတွင်း၌ ကိုလက်စကြောနှင့်ထရိုင်ဂလစ်စတိုက် များပြားလာခြင်းကြောင့် နှလုံးထောက်ပြစ်ပွားရန်နှင့် အသည်း ၌ ကျောက်တည်ခြင်းတို့ဖြစ်ရန် ပိုမိုနီးစပ်သည်။

ဒူးဆစ်၊ ပေါင်ဆစ်နှင့် ခြေကျဉ်းဝတ်ဆစ်များ နှာဟတ် သူအများစုသည် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုလေ့ကျင့်ခန်းများနည်း ၌ ကြွက်သားခွန်အားလျော့နည်းကာ ဝလွန်းသူများသာ ဖြစ်သည်ကိုလည်း တွေ့ရသည်။

နိဂုံးချုပ်၍ ရေးရလျှင် ကျန်းမာကြံ့ခိုင်ရေးအတွက် အခြေ ခံအချက်လေးချက်ဖြစ်သော သင့်လျော်ကောင်းမွန်သည့် အာ ဟာရဇာတ်၊ လျော်ကန်သင့်မြတ်သော ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု၊ အိပ်ရေးဝမှုနှင့်လေကောင်းလေသန်နှင့်နေထိုင်တို့အနက် ကိုယ် လက်လှုပ်ရှားမှုသာမရှိခဲ့လျှင် အမျိုးမျိုး အပုံပုံသော ထောက်ပံ့ ရနိုင်ကြောင်း သတိချုပ်သင့်ပေသည်။

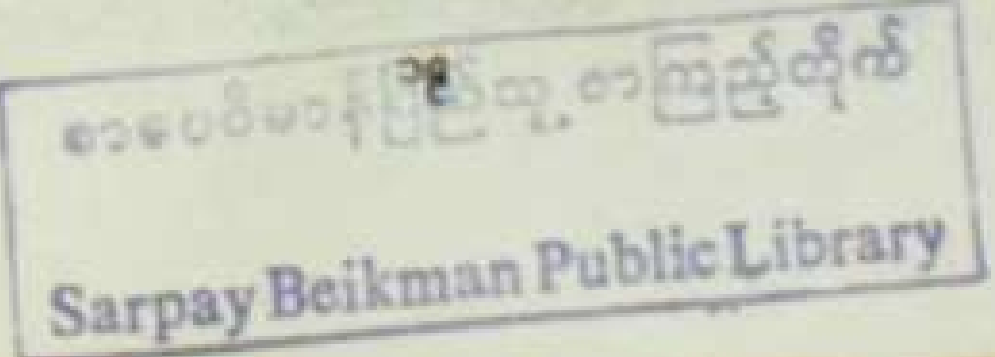
၄။ စနစ်ကျမှန်ကန်စေ

၂/၅၀

“ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းစော လုပ်ချင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ကိုယ်တို့မှာ အချိန်မပေးနိုင်ဘူး” ဟု ဆိုတတ်သူများ။ “လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ခါမှ တစ်နာ ပိုဆိုးလာတယ်” ဟု ငြီးတတ် သူများ။ “တနေ့ကိုဘယ်နှစ်ခါ၊ ဘယ်နှစ်ကြိမ် လှုပ်ရှားရမလဲ၊ အယ်လိုစနစ်နှင့် လုပ်ရမလဲ” ဟု မေးတတ်သူများအတွက် “မရှိ တာထက် မသိတာခက်” ဟုသကဲ့သို့ မဖြစ်ရလေအောင် ကိုယ် လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းကို ပြုလုပ်စော့မည်ဆိုလျှင် သိ သင့် သိထိုက်ရာနည်း နေ့စဉ်အချို့ကို တင်ပြလိုပါသည်။ နည်း နည်းများစွာကျမှန်ကန်မှုသာလည်း အနာတခြား၊ ဆေးတခြား မဖြစ်ပဲ လိုအပ်သောအကျိုးကျေးဇူးကို ရနိုင်ပေမည်။ ကိုယ် လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်း ပြုလုပ်ခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ ရောင်ရန် ဆောင်ရန်အချက်အချို့ကို အောက်တွင် ဖော်ပြ လိုက်ပါသည်။

သင့်အနေနှင့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းများကို စတင်၍ ပြုလုပ်စော့မည်ဆိုလျှင် တနေ့မှမပျက်ကွက်စေပဲ နေ့စဉ် မှန်မှန် ပြုလုပ်ရန် လိုပါသည်။

ကြွက်သားများ ပင်ပန်းနွမ်းနယ်သွားသည်ထက် ကိုယ် လက်လှုပ်ရှားမှုများ မပြုလုပ်ပါနှင့်။ သင်၏ကြွက်သားများ ကိုက်ခဲဒဏ်ကျင့်ကာ တောင့်တင်းလေးလံလာလျှင် သတိပြု၍



ရပ်ဆိုင်းလိုက်ပါ။ ဤကဲ့သို့မဖြစ်စေရန် လွယ်ကူသက်သာ
သော ကာယလှုပ်ရှားမှုများမှ စတင်ကာ ပြုလုပ်နိုင်ရန် အစီ
အစဉ်ဆွဲပါ။

တနေ့လျှင် အနည်းဆုံး ၁၅ မိနစ်မှ နာရီဝက်ခန့် သင်၏
ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းများအတွက် အချိန်ပေး
ပါ။ နံနက်ပိုင်း၊ နေ့လယ်ပိုင်းနှင့် ညနေပိုင်းအချိန်များအနက်
အဆင်ပြေရာ တချိန်ချိန်ကိုသတ်မှတ်ပါ။ “နံနက်ပိုင်းမဖြစ်မည်၊
ညနေပိုင်းမဖြစ်မည်” ဟု တရားသေသတ်မှတ်ထားချက် မရှိပါ။
အကယ်၍ နေ့စဉ်နံနက်ပိုင်း၌ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်
ခန်းများ ပြုလုပ်ရန် ဆုံးဖြတ်ထားပြီးနောက် နေ့စဉ်နေ့
နံနက်ပိုင်းတွင်မအားလပ်ခဲ့သော်ကိစ္စမရှိပါ။ ထိုနေ့နေ့လယ်ပိုင်း
သို့မဟုတ် ညနေပိုင်း သို့မဟုတ် အားလပ်သော တချိန်ချိန်ကို
အစားထိုး၍ လေ့ကျင့်ခန်းပြုလုပ်ပေးနိုင်ပါသည်။

သင်စိတ်တိုနေ၍ သို့မဟုတ် သောကများနေ၍ သို့မဟုတ်
စိတ်တင်းကျပ်နေ၍ ယနေ့တော့ဖြင့် ကိုယ်လက် လှုပ်ရှားမှု
လေ့ကျင့်ခန်းများ မပြုလုပ်တော့ပါဟု မဆိုကပ်လိုက်ပါနှင့်။
အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် စိတ်ကျဉ်းကျပ်မှုအတွက် ထွက်ပေါက်
တခုမှာ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုပင် ဖြစ်သောကြောင့် ဖြစ်ပေ
သည်။ စိတ်၏တင်းအားဒဏ်ကို ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုလေ့ကျင့်
ခန်းများက လျော့ပါးစေနိုင်သည်။

သို့ရာတွင် ဖြစ်နိုင်လျှင်မူ သင်၏စိတ် ပေါ့ပါး ကြည်လင်
နေချိန်များ၌သာ လေ့ကျင့်ခန်းများကို ပြုလုပ်ပါ။ လေ့ကျင့်
ခန်း ပြုလုပ်နေစဉ် ၁၅ မိနစ် နာရီဝက်ခန့် အချိန် အတွင်း
တတ်နိုင်သမျှသင်၏သောကများ၊ စိတ်တင်းကျပ်မှုများ၊ တာ
ဝန် ဝတ္တရားများကို မေ့ပျောက်ထားပါ။ သင်လောလောဆယ်

ပြုလုပ်နေသော ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းထက် ဝီပို
အရေးကြီးသောအရာတစ်ခုမျှ မရှိဟု မှတ်ထားပါ။

ပထမရက် သို့မဟုတ် ပထမ ရက်သတ္တတပတ် အတွင်း
သင်၏လေ့ကျင့်ခန်း အစီအစဉ်အားလုံးကို အကုန်အစင် မပြု
လုပ်လိုက်ပါနှင့်။ ပထမရက်တွင် လေ့ကျင့်ခန်း သုံးလေးမျိုးမှ
စတင်ကာ နောက်နှစ်ရက် သုံးရက်ကြာမှ တဖန်လေ့ကျင့်ခန်း
အသစ်တမျိုးစီကို တိုးသွားပါ။

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းများကို ပြုလုပ်တော့
မည်ဆိုလျှင် ရှေးဦးစွာ သွေးပူလေ့ကျင့်ခန်းမှ စတင်ကာ ခက်
ခဲသော လေ့ကျင့်ခန်းများကို အဆင့်ဆင့် ပြုလုပ်ပြီးနောက်
နောက်ဆုံး၌ လွယ်ကူသော သွေးအေးလေ့ကျင့်ခန်းများဖြင့်
အဆုံးသတ်ပါ။

လေ့ကျင့်ခန်းတမျိုးထဲကို နှစ်ကျော့သုံးကျော့ထက် ပို၍
မပြုလုပ်ပါနှင့်။ တကျော့လျှင် တကြိမ်ထက်ထည်း မပိုပါစေ
နှင့်။ လေ့ကျင့်ခန်းအစီအစဉ်အားလုံးကိုတနေ့လျှင် နှစ်ခါထက်
ပို၍ မပြုလုပ်ပါနှင့်။ ဤအချက်ကို မလိုက်နာပါကကြွက်သား
များ တောင့်တင်းခြင်း ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည်။

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းများ ပြုလုပ်သည့်အခါ
ဖြည်းဖြည်းမှန်မှန်နှင့် ညင်သာစွာ ပြုလုပ်ပါ။ ဝတ်တရက်လျှင်
မှန်စွာနှင့်ခွန်အားအလွန်အမင်း စိုက်ထုတ်ရမှုမျိုးမှ ရှောင်ပါ။
သို့ဖြစ် လေ့ကျင့်ခန်းတမျိုးမှ နောက်တမျိုး သို့မပြောင်းပိ
ခေတ္တအနားယူပါ။

ခန္ဓာကိုယ်တနေရာ၌ တခုသောကြွက်သားကို တူညီသော
အမျိုးသက်ရောက်မှု ရစေနိုင်ရန် လေ့ကျင့်ခန်းကို အမျိုးမျိုး
ပြုလုပ်နိုင်သည်။

