

HIV မှတ်စုများ

2004



ဒေါက်တာသိဟ

HIV မှတ်စုများ

2004



အိတ်စာအုပ်

" LIVE AND LET LIVE "



**“ အိတ်ဒ်စ် ရောဂါကြုံတွေ့သူ
ကြည်ဖြူစာ နာလက်တွဲတူ ”**



ကျေးဇူးတင်လွှာ

ဤစာအုပ်ဖြစ်မြောက်ရေးအတွက် ကူညီလမ်းညွှန် ပေးသော ဒေါက်တာစိုင်းကျော်မင်း နှင့် ဒေါ်နယ်လီထွန်း မိသားစု၊ အစီအစဉ်တကျပုံနှိပ် ထုတ်ဝေနိုင်ရန် ဆောင်ရွက်ပေးသော ဦးမြင့်လွင်ခိုင် နှင့် ဒေါ်မြင့်မြင့်တင် မိသားစု၊ တွေ့ဆုံဆွေးနွေးမှုများတွင် တက်ကြွစွာ ပြန်လည်ဖြေကြား ရေးသားပေးကြသော HIVရောဂါ ပိုးရှိသူတို့ကို အထူးကျေးဇူးတင် ရှိပါသည်။

ဒေါက်တာသီဟမောင်မောင်

ဒို့တာဝန်အရေးသုံးပါး

ပြည်ထောင်စုမပြိုကွဲရေး

ဒို့အရေး

တိုင်းရင်းသားစည်းလုံးညီညွတ်မှုမပြိုကွဲရေး

ဒို့အရေး

အချုပ်အခြာအာဏာတည်တံ့ခိုင်မြဲရေး

ဒို့အရေး

ပြည်သူ့သဘောထား

- * ပြည်ပအားကိုး ပုဆိန်ရိုး အဆိုးမြင်ဝါဒီများအား ဆန့်ကျင်ကြ။
- * နိုင်ငံတော် တည်ငြိမ်အေးချမ်းရေးနှင့် နိုင်ငံတော်တိုးတက်ရေးကို နှောင့်ယှက်ဖျက်ဆီးသူများအား ဆန့်ကျင်ကြ။
- * နိုင်ငံတော်၏ ပြည်တွင်းရေးကို ဝင်ရောက်စွက်ဖက် နှောင့်ယှက်သော ပြည်ပနိုင်ငံများအား ဆန့်ကျင်ကြ။
- * ပြည်တွင်းပြည်ပအဖျက်သမားများအား ဘုံရန်သူအဖြစ် သတ်မှတ် ချေမှုန်းကြ။

နိုင်ငံရေး ဦးတည်ချက် (၄)ရပ်

- * နိုင်ငံတော်တည်ငြိမ်ရေး၊ ရပ်ရွာအေးချမ်းသာယာရေးနှင့် တရားဥပဒေ စိုးမိုးရေး
- * အမျိုးသား ပြန်လည်စည်းလုံးညီညွတ်ရေး
- * ခိုင်မာသည့် ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေသစ် ဖြစ်ပေါ်လာရေး
- * ဖြစ်ပေါ်လာသည့် ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေသစ်နှင့်အညီ ခေတ်မီဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်သော နိုင်ငံတော်သစ်တစ်ရပ် တည်ဆောက်ရေး

စီးပွားရေး ဦးတည်ချက် (၄) ရပ်

- * စိုက်ပျိုးရေးကို အခြေခံ၍ အခြားစီးပွားရေး ကဏ္ဍများကိုလည်း ဘက်စုံဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်အောင် တည်ဆောက်ရေး
- * ဈေးကွက်စီးပွားရေးစနစ် ပီပြင်စွာ ဖြစ်ပေါ်လာရေး
- * ပြည်တွင်းပြည်ပမှ အတတ်ပညာနှင့်အရင်းအနှီးများ ဖိတ်ခေါ်၍ စီးပွားရေး ဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်အောင်တည်ဆောက်ရေး
- * နိုင်ငံတော် စီးပွားရေးတစ်ရပ်လုံးကို ဖန်တီးနိုင်မှု စွမ်းအားသည် နိုင်ငံတော်နှင့် တိုင်းရင်းသားပြည်သူတို့၏ လက်ဝယ်တွင်ရှိရေး၊

လူမှုရေး ဦးတည်ချက် (၄)ရပ်

- * တစ်မျိုးသားလုံး၏ စိတ်ဓာတ်နှင့် အကျင့်စာရိတ္တ မြင့်မားရေး
- * အမျိုးဂုဏ်၊ ဇာတိဂုဏ် မြင့်မားရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုအမွေအနှစ်များ၊ အမျိုးသားရေး လက္ခဏာများ မပျောက်ပျက်အောင် ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ရေး
- * မျိုးချစ်စိတ်ဓာတ် ရှင်သန်ထက်မြက်ရေး
- * တစ်မျိုးသားလုံး ကျန်းမာကြံ့ခိုင်ရေးနှင့် ပညာရည်မြင့်မားရေး



**စာမူခွင့် ပြုချက်အမှတ်
မျက်နှာပုံးခွင့်ပြုချက်အမှတ်
မျက်နှာပုံး နှင့် အတွင်းပုံနှိပ်**

ထုတ်ဝေသူ

ဖြန့်ချိရေး

**မျက်နှာပုံးကာလာခွဲ
အတွင်းပလင်**

၁၁၂၆/၂၀၀၃ (၁၁)

၁၁၆၄/၂၀၀၃ (၁၂)

ဦးမြင့်လွင်ခိုင် (မြ-၀၁၉၈၁)

သိဒ္ဓိဗလရောင်စုံပုံနှိပ်တိုက်

အမှတ်(၂၀၈)၊ လမ်း(၃၀)၊

ပန်းဘဲတန်းမြို့နယ်၊ ရန်ကုန်။

ဖုန်း - ၃၇၄၈၅၀

ဒေါ်မိုးကေခိုင်

ချိုတေးသံစာပေ

ရွှေနံသာကျေးရွာ၊ ပုလဲမြို့။

မျိုးဆက်သစ်စာပေ

အမှတ်-၂၁၂ (ပထမထပ်)၊

၃၆ လမ်းအထက်၊ ကျောက်တံ

တားမြို့နယ်၊ ရန်ကုန်။

ဖုန်း - ၂၄၉၉၄၁

မြကျွန်းသာကာလာစပရေးရှင်း

AZ

စာအုပ်တန်ဖိုး (၄၀၀)ကျပ်

၂၀၀၃ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ၊ ပထမအကြိမ် အုပ်ရေး(၁,၀၀၀)



HIV မှတ်စုများ 2004 မာတိကာ

စဉ်	အကြောင်းအရာ	စာမျက်နှာ
၁။	နိဒါန်း	၁
၂။	HIV ရောဂါပိုး	၅
၃။	ပုံစံသစ်ဖြင့် ပလိပ်ရောဂါ	၁၅
၄။	HIV ပြန့်ပွားမှု	၂၉
၅။	HIV ကာကွယ်ဆေး	၄၁
၆။	HIV ရို / မရို	၅၃
၇။	ပထမဆုံးနေ့	၅၉
၈။	စောင့်ရှောက်ကုသမှု	၇၃
၉။	လူမှုဘဝနှင့် HIV	၁၁၁
၁၀။	ကျွန်တော်တို့ဝန်းကျင်က သူတို့ဘဝ (၂)	၁၂၃



မိမိနိ

‘ HIVမှတ်စုများ 2003 ’ စာအုပ်ကို ပြီးခဲ့သည့် နှစ်က ထုတ်ဝေခဲ့ပြီးဖြစ်သည်။ HIV/AIDS နှင့်ပတ်သက် သော အကြောင်းအရာ အချက်အလက်တို့ကို ပြည်သူလူထုသိရှိ နားလည် လာနိုင်ရန် ဖြန့်ဝေလို၍ တတ်စွမ်းသမျှ ရေးသားပြုစု ခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ထို့အတူ HIV ရောဂါပိုးရှိသူတို့၏ နှိမ်ချဆက်ဆံခြင်းခံရမှုနှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းခံရမှုတို့ကိုလည်း လျော့နည်း ပပျောက်သွားစေလိုသော ဆန္ဒရှိခဲ့သည်။

ထိုစဉ်က အချိန်မလုံလောက်မှုနှင့် လုပ်ငန်းအတွေ့အကြုံ နည်းပါးမှုတို့ကြောင့် စာမူများပြုစုရာတွင် အခက်အခဲများစွာ ကြုံတွေ့ခဲ့ရသည်။ စာအုပ်ထွက်လာသောအခါတွင်လည်း စိတ်ကျေနပ်လောက်အောင် ပြည့်စုံ ကောင်းမွန်မှုမရှိခဲ့ပေ။ ယခု ‘ HIV မှတ်စုများ 2004 ’ တွင်မူ အချက်အလက် ပိုပြည့်စုံစွာ တင်ပြနိုင်ရန်အတွက် စနစ်တကျ အချိန်ယူပြုစုခဲ့ပါသည်။

ဤသို့ နှစ်စဉ်ထုတ်ဝေရသည့် ရည်ရွယ်ချက် (၃)ခု ရှိပါသည်။ ပထမရည်ရွယ်ချက်မှာ HIV ရောဂါပိုး ကူးစက် မှုနှုန်းလျော့နည်း ကျဆင်းသွားစေရန်ဖြစ်သည်။ ဖွံ့ဖြိုးဆဲ နိုင်ငံများတွင် HIV ရောဂါပိုးသည် အရှိန်ပြင်းစွာ ကူးစက် ပြန့်ပွားနေဆဲဖြစ်သည်။ ကြောက်မက်ဖွယ်ကောင်းလှသော





AIDS ရောဂါဆိုးကြီးအကြောင်း သိရှိနားလည်၍ ယင်းရောဂါ ကူးစက်မှုမခံရလေအောင် သတိဖြင့်ရှောင်ရှားကြစေလိုသည်။ ကာကွယ်တားဆီး၍ ရနိုင်သော HIV ရောဂါပိုးကူးစက်မှုနှုန်းကို လျော့နည်းကျဆင်းသွားစေလိုသည်။

ဒုတိယရည်ရွယ်ချက်မှာ HIV ရောဂါပိုးရှိသူတို့၏ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းခံရမှု ပြဿနာနည်းပါး ပပျောက်သွားစေလို၍ ဖြစ်သည်။ HIV/AIDS ရောဂါပိုးရှိသူတို့၏ မိသားစုဝင်များမှာ ဤအချက်ကို ပိုမိုနားလည် သဘောပေါက်ပါလိမ့်မည်။ ရောဂါပိုးရှိသူများအတွက်မူ ပတ်ဝန်းကျင်၏ ရှောင်ဖယ်ခံရမှု ဒုက္ခမှာ ကြီးမားလွန်းလှသည်။ ရောဂါကူးစက်မှု နည်းလမ်း အချို့မှာ မြန်မာ့ရိုးရာယဉ်ကျေးမှုလေ့ထုံးစံများနှင့် သွေဖယ်နေ၍ လည်း ဖြစ်သည်။ HIV ရောဂါပိုးရှိသူတို့ကို နှိမ်ချဆက်ဆံမှုမှာ ပတ်ဝန်းကျင်၏ အမြင်ကျဉ်းမြောင်းမှုကြောင့်ဖြစ်ရသည့် မလိုလားအပ်သော လုပ်ရပ်တစ်ခုဟုလည်း ယုံကြည်မိပါသည်။

နောက်ဆုံးရည်ရွယ်ချက်မှာ HIV ရောဂါပိုးရှိသူနှင့် AIDS ဝေဒနာသည်တို့ကို တက်စွမ်းသမျှ နှစ်သိမ့်အားပေး လို၍ဖြစ်သည်။ သိပ္ပံပညာတိုးတက်မှုနှင့်အတူ HIV ရောဂါပိုး ဆိုင်ရာအသိပညာများ၊ စောင့်ရှောက်ကုသမှု လုပ်ငန်းများမှာ လည်း တိုးတက်မြင့်မားခဲ့ပြီဖြစ်သည်။ HIV ရောဂါပိုးရှိသူ





များသည် အခြေအနေသစ်တစ်ရပ်နှင့်အတူ ဘဝသစ်တစ်ခု ဖြစ်ထွန်းရပ်တည်နိုင်ကြလိမ့်မည်ဟု မျှော်လင့်မိပါသည်။

ဤစာအုပ်ငယ်ကို လေ့လာဖတ်ရှုပြီးပါက HIV ရောဂါ ပိုး၏ လူသားတို့အပေါ် သက်ရောက်မှု အကျိုးဆက်များကို ရှင်းလင်းစွာ သဘောပေါက်နားလည်သွားလိမ့်မည်ဟု ယုံကြည်မိပါသည်။ ရောဂါပိုးစတင် ဝင်ရောက်ချိန်မှစ၍ လူသားတို့၏ ခုခံအားအဖွဲ့အစည်းကို တစ်စိတ်စိတ်ပျက်စီးစေသည့် သဘောနှင့် သာမန်အားဖြင့် လူသားတို့ကို ပြန်လမ်းမရှိအောင် ဒုက္ခပေးတက်သည့် သဘာဝတို့ကို နားလည်သဘောပေါက်လာ စေလိုပါသည်။ ယနေ့ကမ္ဘာတွင် HIV/AIDS နှင့်ပတ်သက်၍ နောက်ဆုံးလေ့လာတွေ့ရှိထားမှုများကိုလည်း သိရှိနားလည် သွားမည်ဖြစ်သည်။ HIV/AIDS နှင့်ပတ်သက်၍ နောက်ဆုံး လေ့လာတွေ့ရှိချက်များကိုလည်း အချိန်နှင့် တပြေးညီ စုစည်းတင်ပြထားပါသည်။

ကမ္ဘာ့လူသား (၄၃) သန်းကျော်သည် ရောဂါပိုးကူးစက် မှုကိုခံခဲ့ရပြီးဖြစ်သည်။ လူသား (၂၅) သန်းမှာ AIDS ဝေဒနာဖြင့် ဆုံးပါးခဲ့ရသည်။ လူသားသန်းပေါင်းများစွာတို့သည် AIDS ဝေဒနာကို ခါးသီးစွာ ခံစားနေရသည်။ အာဖရိကတိုက်တွင် မွေးဖွားလာ သူတစ်ဦးအတွက် အသက် (၃၀)မပြည့်မီ AIDS





ဝေဒနာဖြင့် သေဆုံးရန်အခွင့်အလမ်းမှာ (၅၀%) သေချာနေသည်။

HIV ရောဂါပိုးကို ထိန်းချုပ်ပေးနေသော ဆေးစွမ်းကောင်းများရှိနေပါသည်။ ဤဆေးများကြောင့်လည်း ဖွံ့ဖြိုးပြီး နိုင်ငံများတွင် AIDS ရောဂါဖြင့် သေဆုံးသူဦးရေသိသိသာသာ ကျဆင်းသွားရသည်။ နောက်ဆက်တွဲ ရောဂါပေါင်းစုံကုသ ပျောက်ကင်းခဲ့ရသည်။ ရောဂါပိုးရှိသော မိခင်မှ ရင်သွေးငယ်သို့ ကူးစက်မှုအား ကာကွယ် ပေးနိုင်ခဲ့သည်။ သို့သော်ဤသို့ အစွမ်းထက်ဆေးဝါးများ အဖိုးနှုန်းမြင့်မားနေခြင်းမှာ စိတ်မကောင်းဖွယ်ရာ ဖြစ်သည်။ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများအတွက်မူ ရောဂါကူးစက်မှုမခံရရန် ကာကွယ်တားဆီးခြင်းသာ တစ်ခုတည်းသော အားကိုးရာဖြစ်သည်။

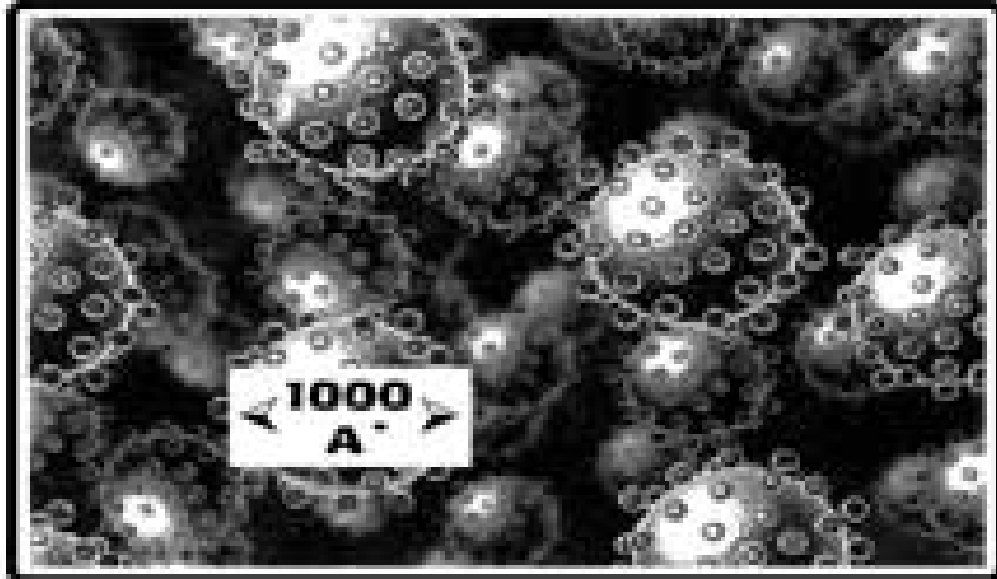
HIV ရောဂါပိုးမှာ လူတစ်ဦးမှ တစ်ဦးသို့ ကူးစက်ပြန့်ပွားလျက်ရှိသည်။ HIV ကာကွယ်ဆေး ထုတ်လုပ် ရန် မှာလည်း အလှမ်းဝေးနေသေးသည် ရောဂါကူးစက်မှု နည်းများမှာလည်း အခြားရောဂါပိုးများနှင့်မတူ တမူထူးခြား လျက်ရှိသည်။ လူသားတို့မပယ်ပျက်နိုင်သော ‘တဏှာ’ နှင့် ဆက်စက်လျက်ရှိသည်။

HIV ရောဂါပိုး ကူးစက်ပြန့်ပွားလျက်ရှိသည်

AIDS ရောဂါသည်များ ဆိုးရွားသော ရောဂါဝေဒနာ

တို့ကို ခံစားနေရသည်





HIV ရောဂါပိုး



‘ HIV ရောဂါပိုး ’

HIV ရောဂါပိုးဆိုသည်မှာ AIDS ရောဂါဆိုးကြီးကို ဖြစ်ပွားစေသော အလွန်သေးငယ်သည့် ပိုင်းရပ်စ်ပိုး တစ်မျိုး ဖြစ်သည်။ HIV (Human Immunodeficiency Virus) ဟုဆိုရာ၌ HIV-1 နှင့် HIV-2 ဟူ၍ ခွဲခြားနိုင်သည်။ HIV-2 မှာ HIV-1 ကဲ့သို့ ပြင်းထန်ဆိုးရွားခြင်းမရှိဘဲ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှုန်း မှာလည်း အလွန်နည်းပါးလှသည်။ ထို့ကြောင့် HIV ဟုသုံး နှုန်းရာ၌ HIV-1 ကိုသာ ဆိုလိုခြင်းဖြစ်သည်။ ဤစာအုပ်တွင် ရေးသားထားသော HIV ဟူသော အသုံးအနှုန်းမှန်သမျှမှာ လည်း HIV-1 ကိုသာ ဆိုလိုခြင်းဖြစ်သည်။ HIV-1 တွင် အဓိကအုပ်စုကြီး (၃) ခုထပ်မံခွဲခြားထားပြန်သည်။ ယင်းတို့မှာ

- ၁။ အမ် (M) အုပ်စု
- ၂။ အန် (N) အုပ်စု
- ၃။ အို (O) အုပ်စု ဟူ၍ဖြစ်သည်။

အုပ်စုကြီး (၃) ခုရှိသည့်အနက် အမ် (M) အုပ်စုသာ လျှင် ဖြစ်ပွားမှုအများဆုံးဖြစ်သည်။ ၉၉% သော HIV/AIDS လူနာများမှာ အမ်(M)အုပ်စုကြောင့်ဖြစ်ရသည်။ ၁% သော HIV/AIDS လူနာများမှာ အန် (N)အုပ်စုနှင့် အို (O)အုပ်စု ကြောင့်ဖြစ်ရသည်။





HIV-1 ၏ အမ်(M) အုပ်စုကို မျိုးစိတ်ကွဲ (၁၁)ခု ထပ်မံခွဲခြားထားပြန်သည်။ A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K ဟူ၍ ဖြစ်သည်။ HIV-2 ကိုမူ အုပ်စုထပ်မံခွဲခြားထားခြင်းမရှိပဲ ၊ A,B,C,D,E,F ဟူ၍မျိုးစိတ်ကွဲ (၆) ခုသာထပ်မံခွဲခြားထား သည်။

HIV-1 ၏ အမ် (M) အုပ်စုကို A မှ K အထိ မျိုးစိတ်ကွဲ (၁၁)ခု ထပ်မံခွဲခြားထားသည်မှာလည်း မျိုးရိုးဗီဇအခြေခံ သဘောတရားများအရ ခွဲခြားခြင်းဖြစ်သည်။ A မျိုးစိတ်နှင့် B မျိုးစိတ်ကွဲမျိုးရိုးဗီဇ သဘာဝခြင်း မတူညီနိုင်ပေ။ ထို့ကြောင့် HIV ကာကွယ်ဆေးပေါ်လာမည်ဆိုပါကလည်း ယင်းမျိုးစိတ်ကွဲ အားလုံးကို ကာကွယ် ပေးနိုင်လိမ့်မည်မဟုတ်ပေ။ တစ်ခုချင်းစီ အတွက် သီးခြားကာကွယ်ဆေးများသာ ပေါ်လာနိုင်ပေသည်။

HIV မျိုးစိတ်ကွဲများသည် ဖြစ်ပွားရာနေရာဒေသ ထို့အပေါ်မူတည်၍လည်း ကွဲပြားခြားနားကြသည်။ အမေရိကန် ပြည်ထောင်စုတွင် မျိုးစိတ်ကွဲ ‘B’ ကို အများဆုံးတွေ့ရသည်။ အရှေ့တောင်အာရှဒေသတွင် ကွဲမျိုးစိတ်ကွဲ ‘E’ ကိုတွေ့ရ၍ အိန္ဒိယနှင့် တရုတ်ပြည်သူ့သမ္မတနိုင်ငံတို့တွင် ‘C’ မျိုးစိတ်ကွဲကို အများဆုံးတွေ့ရှိရသည်။ အာဖရိကဒေသများတွင် ယင်းမျိုးစိတ် ကွဲ (၁၁) မျိုးလုံးကို တွေ့ရသည်။





အဓိက ကူးစက်မှုနည်းလမ်းများမှာလည်း မျိုးစိတ်ကွဲများအပေါ် မူတည်၍ ကွဲပြားသည်။ မျိုးစိတ်ကွဲ ‘B’ နှင့် ‘D’ မှာ လိင်တူဆက်ဆံရာမှ အဓိကကူးဆက်၍ မျိုးစိတ်ကွဲ ‘C’ မှာ လိင်ကွဲဆက်ဆံရာမှ အဓိကကူးစက်သည် မျိုးစိတ်ကွဲ ‘E’ မှာ သွေးကြောတွင်းမူးယစ်ဆေးထိုးရာမှ အဓိက ကူးစက်ကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိလာသည်။

လူတစ်ဦးမှ အခြားတစ်ဦးသို့ ဆင့်ပွားကူးစက်ရာမှ ဤသို့ မျိုးစိတ်ကွဲများပေါ်ပေါက်လာသည်ဟုဆိုသည်။ HIV ရောဂါပိုးသည် လွန်ခဲ့သော နှစ်ပေါင်း (၄၀) ကျော်ခန့်ကပင် စတင်ကူးစက်ပြန့်ပွားနေခဲ့ပြီး ဖြစ်သည်။ ၁၉၅၉ ခုနှစ်က ကွန်ဂိုနိုင်ငံတွင် သုတေသနလုပ်ငန်းများအတွက် သွေးနမူနာ (၁၂၀၀) ကျော်ဖောက်ယူ စစ်ဆေးခဲ့ကြသည်။ လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ပြီးသောအခါ ယင်းသွေးနမူနာများကို အေးခဲ ထိန်းသိမ်းထားခဲ့သည်။ ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ် နောက်ပိုင်း AIDS ပြဿနာကြီးထွားလာချိန်တွင် ယင်းသွေးနမူနာများကို စစ်ဆေးရာ HIV ရောဂါရှိသော သွေးနမူနာများကို တွေ့ရှိခဲ့ရသည်။ ထို့ကြောင့် HIV ရောဂါပိုးသည် ၁၉၅၉ ခုနှစ်မတိုင်မီ ဆယ်စု နှစ်များစွာကပင် အာဖရိကအလယ်ပိုင်းရှိ ပြည်သူလူထုကြား တွင် ကူးစက်ပြန့်နှံ့ခဲ့ရသည်ဟူသော အချက်မှာ ငြင်းဖွယ်ရာ မရှိပေ။





HIV ရောဂါပိုး၏ သမိုင်းဖြစ်စဉ်နှင့် ပတ်သက်၍ ယခင်က အယူအဆမျိုးစုံရှိနေခဲ့၏။ HIV ရောဂါပိုးသည် လွန်ခဲ့သော နှစ်ပေါင်းများစွာကပင် ဤကမ္ဘာပေါ်တွင် ကူးစက် ပြန့်နှံ့ခဲ့ကြသည်ဟု ယူဆသူများလည်း ရှိသည်။ ရှေးဟောင်း အီဂျစ်စာပေနှင့် ပီရမစ် (Pyramid) နံရံများတွင် ခုခံအား ကျဆင်းမှုကြောင့် ဝေဒနာခံစားနေရသော လူနာများ၏ ရုပ်ပုံကို ရေးဆွဲထားသည်ကို တွေ့ရှိရသည်။ ထို့ကြောင့် မူလရှိပြီး ရောဂါပိုးတစ်ခုမှ ရုတ်တရက် လျင်မြန်စွာ ကူးစက်ပြန့်နှံ့ လာသည်ဟု ယူဆကြခြင်းဖြစ်သည်။

HIV ပိုးသည် စကြာဝဠာအတွင်းရှိ အခြားဂြိုဟ်များမှ ရောက်ရှိလာခဲ့သည်ဟု ယုံကြည်သူများလည်း ရှိနေသည်။ အမျိုးအမည်မသိယဉ်ပျံများ (UFO) ပျက်ကျပေါက်ကွဲမှုများ နှင့် HIV ရောဂါပိုးကူးစက်ခံရမှုတို့ ဆက်စပ်လျက်ရှိသည်ဟု ဆိုသည် ။ အချို့ပညာရှင်များကလည်း အိမ်မွေးတိရစ္ဆာန် ကြောင်များမှ တစ်ဆင့် ကူးစက်မှု ခံရသည်ဟု ယူဆကြသည်။ ဤယူဆမှုများနှင့်ပတ်သက်၍ သက်သေပြချက်မရှိသေးပေ။ အချို့သိပ္ပံပညာရှင်များကမူ HIV ပိုးသည် ဇီဝလက်နက်ဆန်း များ (Biological Warfare) ထုတ်လုပ်ရာမှ စတင် ပေါ်ပေါက်ခဲ့သည်ဟုယူဆကြသည်။ ၁၉၈၅ ခုနှစ်မှစ၍ HIV





ရောဂါပိုးကို အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုမှ ထုတ်လုပ်ခဲ့ပါသည် ဟု ဆိုဗီယက်တို့မှ စွပ်စွဲပြောကြား ခဲ့ကြသည်။ မေရီလမ်း (Maryland) ရှိ အမေရိကန်ဇီဝလက်နက်ထုတ်လုပ်ရေး ဓါတ်ခွဲခန်းမှ HIV ရောဂါပိုးကို ထုတ်လုပ်ခဲ့သည်။ ဤသို့ထုတ်လုပ်ရရှိ ထားသော HIV ပိုးကို ဟီတီနိုင်ငံနှင့် အခြားအာဖရိကနိုင်ငံများရှိ လိင်တူဆက်ဆံတက် သော အမျိုးသားများတွင် စမ်းသပ် လေ့လာမှု ပြုခဲ့သည်။ ထိုမှတစ်ဆင့် ကူးစက်ပြန့်နှံ့ခဲ့ရပါသည်ဟု အခိုင်အမာစွပ်စွဲ ခဲ့သည်။ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု ဘက်မှလည်း အပြင်းအထန် ငြင်းဆန်ခဲ့သည်။ ဤကိစ္စမှာ ဖြစ်နိုင်ခြေ နည်းပါးလှသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ဇီဝ လက်နက်စမ်း သပ်မှုလုပ်ငန်း များသည် ၁၉၆၀ ခုနှစ် နောက်ပိုင်းတွင်မှ တိုး တက်လာခဲ့ သည်။ HIV ရောဂါပိုးမှာမူ ၁၉၅၉ ခုနှစ် မတိုင်မီကပင် ကူးစက် ပြန့်နှံ့နေပြီဖြစ်သည်။

HIV စတင်ပေါ်ပေါက်ခဲ့ရပုံနှင့် ပတ်သက်၍ အခိုင်မာဆုံး ယူဆချက်တစ်ခုသာရှိပါသည်။ ယင်းမှာ မျောက်များမှတစ်ဆင့် ကူးစက်ခဲ့ရပါသည် ဟူသော ယူဆချက်သာဖြစ်သည်။ ယနေ့ အချိန်တွင် ပညာရှင်အများစုက ဤအချက်ကို ယုံယုံကြည် ကြည် လက်ခံလာကြပြီဖြစ်သည်။ အနောက် အာဖရိကနှင့်



အလယ်ပိုင်း အာဖရိကဒေသ တို့တွင် မျောက်သား ကို ဟင်းလျာ အဖြစ်ချက်ပြုတ်စားသောက်လေ့ရှိသည်။ သားငါးဆိုင်များတွင် မျောက်သားကို တွင်တွင်ကျယ်ကျယ် ရောင်းချကြသည်။ ထို့အပြင် အချို့အာဖရိကဒေသများတွင် မျောက်ကို အိမ်မွေးတိရစ္ဆာန်အဖြစ် မွေးမြူကြသည်။ ချက်ပြုတ်ရန် အတွက် ပြင်ဆင်ရာမှသော်လည်းကောင်း၊ အိမ်မွေးမျောက်များ နှင့် ဆော့ကစားရာမှ သော်လည်းကောင်းရောဂါ ကူးစက်မှုခံရခြင်းဖြစ်သည်။

၁၉၉၉ နှင့် ၂၀၀၀ ခုနှစ်တွင် ဟမ်းန်း (Beatrice Hahn, University of Alabama) ဦးဆောင် သော သုတေသီပညာရှင်များအဖွဲ့ က HIV ရောဂါပိုး သည် မျောက်များမှတစ်ဆင့် ကူးစက်မှုခံခဲ့ရပါသည် ဟူသော အချက်ကို သိပ္ပံနည်းကျ ခိုင်လုံစွာသက်သေပြနိုင်ရန် ကြိုးစားခဲ့ကြ သည်။ မျိုးရိုးဗီဇသဘောတရားများကို အခြေခံ၍ ခိုင်လုံသော သက်သေပြချက်တစ်ခုကိုလည်း တင်ပြနိုင်ခဲ့သည်။ ထို့ကြောင့် ယနေ့အချိန်တွင် HIV ရောဂါပိုး စတင်ပေါ်ပေါက် ခဲ့ရုံနှင့် ပတ်သက်၍ အခြေတင် အငြင်းပွားမှုများ နည်းပါးသွားရပြီ ဖြစ်သည်။ တစ်ဆက်တည်းမှာပင် ကော်တာ (Bette Korber, Los Alamos National Laboratory) ကဦးဆောင်သော ပညာရှင်အဖွဲ့မှ HIV ရောဂါပိုး လူတို့ထံ စတင်ဝင်ရောက်ခဲ့





HIV ရောဂါပိုးသည် မျောက်များမှတစ်ဆင့်
ကူးစက်ခဲ့ရသည် ဟူသောအချက်ကို
သိပ္ပံပညာရှင်များက ခိုင်ခိုင်မာမာလက်ခံလာကြသည်။



သောကာလမှာ ၁၉၃၀ ခုနှစ် ဝန်းကျင်က ဖြစ်ကြောင်း တွက်ချက်တင်ပြသွားခဲ့သည်။

မျောက်များတွင် ကူးစက်ဖြစ်ပေါ်တက်သော SIV (Simen Immunodeficiency Virus) မှတစ်ဆင့် လူတို့ ထံ ကူးစက်၍ HIV ပိုးစတင်ပေါ်ပေါက်လာခြင်းဖြစ်သည်။ HIV-1 မှာ အာဖရိကအလယ်ပိုင်းရှိ ချင်ပန်ဇီ (Chimpanzee) မျောက်တို့မှ တစ်ဆင့်ကူးစက် ပြန့်နှံ့ခဲ့ရသည်။ HIV-2 မှာမူ အနောက်အာဖရိကရှိ မျောက်မျိုးနွယ်စု (Sooty Mangabey) တို့မှတစ်ဆင့် စတင်ပြန့်နှံ့ခဲ့သည်။ HIV-1 မျိုးစိတ်ကွဲ (၁၁)ခု မှာ ကမ္ဘာ့နေရာဒေသတို့အပေါ်မူတည်၍ ကွဲပြားခြားနားနေကြ သည်။ သို့သော် ယင်းမျိုးစိတ်ကွဲ (၁၁) ခုလုံးကို အာဖရိက ဒေသတွင် တွေ့ရှိရ၍ HIV သည် အာဖရိကဒေသမှ စတင်ပေါ် ပေါက်ခဲ့သည်ဟူသော အချက်ကိုလည်း မည်သူမျှမငြင်းနိုင်ပေ။

မျိုးအုပ်စုများစွာ ကွဲပြားကြသော်လည်း ယင်းတို့တွင် တူညီသော ဂုဏ်သတ္တိများ ရှိကြသည်။ HIV ပိုးသည် အလွန်သေးငယ်၍ ကိုယ်တိုင်ရပ်တည် မျိုးပွားနိုင်စွမ်းမရှိပေ။ ထို့ကြောင့် လူသားတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းသို့ ရောက်ရှိလာသည် နှင့် မျိုးပွားရပ်တည်မှုအတွက် နေရာသစ်ကို ဝင်ရောက်ရန် ရှာဖွေရပါသည်။ လူသားတို့ကို ဒုက္ခပေးရန် ရည်ရွယ်ချက်





မရှိသော်လည်း ၎င်းတို့ရပ်တည်မှုအတွက် လူသားတို့၏ သက်ရှိဆဲလ်များကို အသုံးပြုရမည် ဖြစ်ပါသည်။

CD-4 ဆိုသည်မှာ လူသားတို့၏ဆဲလ်များအပြင် နံရံရှိ အမှတ်အသားတစ်မျိုးသာဖြစ်သည်။ HIV ပိုးသည် CD-4 အမှတ်အသားရှိမှသာ လူသားတို့၏ သက်ရှိဆဲလ်များအတွင်းသို့ ဝင်ရောက်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။ CD-4 အမှတ်အသားမှာလည်း ခုခံအားအဖွဲ့အစည်း၏ သွေးဖြူဥများတွင် အများဆုံးရှိသည်။ ထို့ကြောင့် HIV ပိုးသည် ဆက်လက်ရပ်တည်နိုင်ရေးအတွက် သွေးဖြူဆဲလ်များအတွင်းသို့ လွယ်လင့်တကူ ဝင်ရောက်နိုင်ခြင်း ပင်ဖြစ်သည်။

လူသားတို့၏ သွေးဖြူဆဲလ်များအတွင်းသို့ ရောက်လာသည်နှင့် HIV ပိုးသည် မိမိ၏မျိုးရိုးဗီဇ သဘာ တရားကို ပြောင်းလဲပစ်လိုက်သည်။ ထို့နောက်မိမိ၏ မျိုးဆက် သစ်များကို သွေးဖြူဆဲလ်များအတွင်း အဆက်မပြတ် မျိုးပွား ကြသည်။ သွေးဖြူအရေအတွက် ကျဆင်းလာခြင်းကို CD-4 အရေအတွက် စစ်ဆေးခြင်းအားဖြင့် သိရှိနိုင်သည်။

သွေး(၁) မီလီမီတာတွင် CD-4အရေအတွက်၂၀၀ ထက် လျော့နည်းလာလျှင်သော်လည်းကောင်း၊ HIVပိုး အရေအတွက် ၃၃၀၀၀ ထက်များလာလျှင်သော်လည်းကောင်း၊ ခုခံအားအဖွဲ့





အစည်းမှာ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး ထိခိုက်ပျက်စီးသွားရ၍ AIDS ဝေဒနာရှင်အဖြစ် သတ်မှတ်သည်။ ထို့ကြောင့် HIV ပိုး၏ ရပ်တည် မျိုးပွားမှု လျင်မြန်လာသည်နှင့်အမျှ လူသားတို့၏ ခုခံအားအဖွဲ့အစည်းမှာလည်းယိုသွင်းပျက်စီးလာရမည်ဖြစ်သည်။

လက်ရှိအခြေအနေတွင် HIV ပိုးမျိုးပွားရပ်တည်မှုကို ထိန်းချုပ်တားမြစ်နိုင်သော ဆေးဝါးများ ပေါ်ထွက်နေပြီဖြစ် သည်။ မျိုးစိတ်ကွဲများ များလွန်းခြင်းနှင့် မျိုးရိုးဗီဇသဘာဝတရား များကို ပြောင်းလဲနိုင်ခြင်း တို့ကြောင့် ကာကွယ်ဆေး ထုတ်လုပ်ရန်မှာ အလှမ်းဝေးနေသေးသည်။ လူသားတို့၏ သက်ရှိဆဲလ်များအတွင် ဝင်ရောက်နေရာယူမှုကြောင့်လည်း လုံးဝပျောက်ကင်းအောင် သုတ်သင်ရန်မှာ မလွယ်ကူလှပေ။ နောင်အနာဂတ်တွင် အမြစ်ပြတ် ကုသပေးနိုင်သောဆေးဝါးများ ပေါ်ထွက်လာလိမ့်မည်ဟု အားလုံးက ယုံကြည်နေကြပါသည်။



ပုံစံသစ်ဖြင့် ပလိပ်ရောဂါ





ဗိုဗ်သစ်ဖြင့် ဗလိပ်ရောဂါ

လူသားအားလုံး၏ အသက်အန္တရာယ်ကို ခြိမ်းခြောက်မှု ပြုလာသောရောဂါဆိုးကို ကပ်ရောဂါဟုခေါ်သည်။ ရောဂါဝေဒနာ တို့သည် ယင်းတို့ကို ဖြစ်ပွားစေသော ရောဂါပိုးများကြောင့် ပေါ်ပေါက် လာသည်ဟု လူသားတို့သိရှိခဲ့ကြသည်။ ဤသို့ မသိရှိခဲ့မီအချိန်ကပင် ကပ်ရောဂါဆိုးများ ဒဏ်ကို အလူးအလဲ ခံစား ခဲ့ကြရသည်။ ကပ်ရောဂါပေါင်းစုံကို ကမ္ဘာလူသားတို့တွေ့ ကြုံခံစားခဲ့ဖူးပြီ။ သမိုင်းတွင်ရစ်အောင် လူသားထု တစ်ရပ်လုံး ကို ဒုက္ခပေးခဲ့သော ကပ်ရောဂါတစ်ခု အကြောင်းပြန်လည် လေ့လာကြည့်ကြပါစို့။

ပလိပ် (Plague) ရောဂါသည်ခရစ်နှစ် ၅၄၂ ခုနှစ်တွင် စတင်ဖြစ်ပွားခဲ့သည်။ ကမ္ဘာတဝှမ်းလုံးသို့ ကူးစက်ပျံ့နှံ့ခဲ့ရပြီး၊ လူသားသန်းပေါင်း (၇၀၀) ကျော် သေကြေပျက်စီးခဲ့ရသည်။ ဥရောပ ၊ အာရှနှင့် အာဖရိက ဒေသတို့တွင် အများဆုံးဖြစ်ပွားခဲ့၍ အချို့တိုင်းရင်းသားမျိုးနွယ်စုများကွယ်ပျောက်ခဲ့ရသည်။ ကုသရင်းဆေးဝါး မရှိသောကြောင့်ဖြစ်ပွားရာဒေသ၊ မြို့၊ ရွာတို့ကို စွန့်ခွာထွက်ပြေးခြင်းသည်သာ တစ်ခုတည်းသော အသက်ချမ်းသာရာရစေမည့် နည်းလမ်းဖြစ်ခဲ့သည်။





သိပ္ပံပညာတိုးတက်လာမှုနှင့်အတူ ပလိပ်ရောဂါဆိုး ဖြစ်စေတတ်သော ပိုး (*Yersinia pestis*) အကြောင်းလူသားတို့ သိရှိလာခဲ့ကြသည်။ ယင်းရောဂါပိုးကို နှိမ်နင်းသုတ်သင်နိုင် သော ခေတ်မီပဋိဇီဝဆေးများကို ဖော်ထုတ်နိုင်ခဲ့သည်။ သို့ဖြင့် ၁၈၉၄ ခုနှစ်တွင် ဤကပ်ရောဂါဆိုးကြီး၏ အန္တရာယ်မှ လွတ်ကင်းခဲ့ရသည်။

ပလိပ်ရောဂါဆိုးကြီး၏ အန္တရာယ်မှ လွတ်မြောက်ခဲ့၍ နှစ်ပေါင်း (၉၀)ခန့်အကြာ၊ တိတိကျကျ ဆိုရပါက ၁၉၈၁ ခုနှစ်၊ ဇွန်လ အတွင်းကဖြစ်သည်။ ကမ္ဘာ့လူသားတို့ကို ဒုက္ခပေးလာမည့် ကပ်ရောဂါတစ်ခုထပ်မံပေါ်ပေါက်ခဲ့သည်။ အမေရိကန် ပြည်ထောင်စုရှိ လိင်တူဆက်ဆံတတ်သော ယောက်ျားများတွင် ပုံမှန်မဟုတ်သော အဆုတ်ရောင်ရောဂါ (*Pneumocystis Carinii Penemonia, PCP*) ဖြစ်ပွားနေကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိခဲ့ ကြသည်။ ဣလိုင်လထဲတွင် ယင်းရောဂါဖြစ်ပွား သူ ဦးရေမှာ (၃၀) နီးပါးအထိရှိလာခဲ့သည်။ ထိုစဉ်က လိင်တူ ဆက်ဆံသော အမျိုးသားများတွင် ဖြစ်ပွားသည့်ခုခံအား ကျဆင်းမှုရောဂါ (*Gay Related Immune Deficiency, GRID*) ဟု အမည်ပေးခဲ့ကြသည်။

၁၉၈၃ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလထဲတွင် ပြင်သစ်နိုင်ငံမှ





မွန်းတက်နီးရ် (Luc Montagnier, Pasteur Institute) က ဤရောဂါဆိုးကို ဖြစ်ပေါ်စေသော ပိုးတစ်မျိုးအကြောင်း ဖော်ထုတ်တင်ပြသွားခဲ့သည်။ ယင်းပိုးသည် ခုခံအားအဖွဲ့အစည်း ၏ အချက်အချာဖြစ်သော CD-4 ဆဲလ်များကို ပျက်စီးစေကြောင်း ကိုလည်း မှတ်ချက်ပြုခဲ့ကြသည်။ နောက်ပိုင်းတွင် ဤရောဂါပိုးကို HIV (Human Immunodeficiency Virus) ဟု အမည်ပေးခဲ့ကြသည်။ ၁၉၈၅ ခုနှစ်တွင်မူ HIV-2 ကိုပါဆက်လက်ဖော်ထုတ်တွေ့ရှိခဲ့သည်။

လူနှင့် သတ္တဝါအားလုံးတို့သည် အနာရောဂါတို့ကိုဖြစ် ပေါ်စေနိုင်သော သက်ရှိသက်မဲ့ အရာဝတ္ထုတို့နှင့် အစဉ်တွေ့ထိ နေရသည်။ ထိုအရာဝတ္ထုတို့သည် နည်းအမျိုးမျိုးဖြင့် လူသားတို့ ၏ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းသို့ ဝင်ရောက်ရန် ကြိုးစားနေကြသည်။ လူသားတို့ခန္ဓာကိုယ်မှလည်း ဤပစ္စည်းများကို အချိန်ပြည့်ပြန် လည်ခုခံတိုက်ခိုက် နေကြသည်။ လူသားတို့တွင် မိမိ၏ ခန္ဓာကိုယ်ကျန်းမာသန်စွမ်းရေးအတွက် ရန်သူဖြစ်သော အရာ ဝတ္ထုတို့ကို ပြန်လည်တိုက်ခိုက်နိုင်သော ဇီဝစနစ်တစ်ခုရှိသည်။ ယင်းကို ခုခံအားစနစ် (Immune System) ဟုခေါ်သည်။

ခုခံအားစနစ်ပျက်စီးပါက ပြင်ပမှ သက်ရှိအရာဝတ္ထုများ ဖြစ်သော ရောဂါပိုးပေါင်းစုံတို့သည် လူသားတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်





အမေရိကန်နိုင်ငံ၏ အချို့ပြည်နယ်များတွင်
 HIV ရောဂါပိုးမစစ်မနေရ ဥပဒေကို ပြဋ္ဌာန်းခဲ့သည်။
 HIV ရောဂါပိုးရှိသူ အပြောက်အများတွေရှိခဲ့ရပြီး
 ပုံပါအမျိုးသမီးမှာ အသက် (၂၃) နှစ်သာရှိသေး၏။



ဆဲလ်သို့ ကျူးကျော်ဝင်ရောက်လာနိုင်သည်။ အနာရောဂါမျိုးစုံကို ဖြစ်ပွားစေနိုင်သည်။ ထို့အတူ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိ ကိုယ်ပိုင် သက်ရှိဆဲလ်များမှ ထကြွသောင်းကျန်း၍ ကင်ဆာရောဂါ ကဲ့သို့သော ဝေဒနာ ဆိုးများလည်းဖြစ်ပေါ်ခံစားရနိုင်သည်။

အမျိုးအစားကွဲပြားခြားနားသော သွေးဖြူဥအသီးသီး က ခုခံအား အဖွဲ့အစည်းကြီးတွင် ဟန်ချက်ညီညီ တာဝန်ထမ်း ဆောင်ကြသည်။ ပြင်ပမှဝင်ရောက်လာသောရောဂါပိုးတို့ကို တိုက်ခိုက်နှိမ်နင်းခြင်း၊ ပျက်စီးသေဆုံးသွားသော ဆဲလ်တို့ကို ဖယ်ရှားခြင်း၊ ကင်ဆာဆဲလ်ကဲ့သို့သော ပုံမှန်မဟုတ်သည့် အရာဝတ္ထုတို့ကို ချေမှုန်းခြင်း အစရှိသည့်တာဝန်ဝတ္တရားများကို အချိန်ပြည့်ဆောင်ရွက်နေကြသည်။ သွေးဖြူဥတစ်မျိုးမျိုး အရေအတွက်လျော့နည်း သွားပါက ခုခံအားအဖွဲ့အစည်းကြီး၏ ဆောင်ရွက်ချက်မှာလည်း ကျဆင်းပျက်စီးသွားရမည်ဖြစ်သည်။

HIV ရောဂါပိုးသည် CD-4 အမှတ်အသားရှိသော သက်ရှိဆဲလ်များအတွင်းသို့ ဝင်ရောက်ရပ်တည်ရ၏။ မျိုးပွားမှုအတွက်လည်း ဤဆဲလ်များကို ပင်အသုံးချရသည်။ HIV ပိုးမျိုးပွားမှုလျင်မြန်လာသည်နှင့်အမျှ CD-4 ဆဲလ်များ တဖြည်းဖြည်းလျော့နည်းလာရသည်။ ခုခံအား အဖွဲ့အစည်း၏ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုများနှေးကွေးလာရသည်။ တချိန်ချိန်တွင်





ပတ်ဝန်းကျင်ရှိ ပိုးမွှားများတိုက်ခိုက်မှုဒဏ်ကို မခံနိုင်တော့ သည်အထိ ခုခံအားစနစ် ပျက်စီးသွားရသည်။ AIDS ရောဂါဖြစ်ပွားရသည် ၊ ဤသို့ရောဂါလက္ခဏာများ စတင် ပေါ်ပေါက်လာရန် အချိန်ယူသော ကာလမှာ လူတစ်ဦးနှင့်တစ်ဦး မတူညီနိုင်ပေ။

(၁) ၇၀% သော ရောဂါကူးစက်ခံရသော သူများမှာ (၆)နှစ်အတွင်း ရောဂါလက္ခဏာများပေါ်လာသည်။

(၂) ၂၅ % သော ရောဂါကူးစက်ခံရသော သူများမှာ (၃) နှစ် အတွင်း ရောဂါလက္ခဏာများပေါ်လာသည်။

၂ ဤအချက်မှာ လူမျိုးတစ်မျိုးနှင့် တစ်မျိုးမတူညီနိုင်ပါ။ နေရာဒေသအပေါ် မူတည်၍ ကွဲပြားခြားနားမှုများလည်း ရှိသည်။ အချို့လူများ (၃%) မှာ (၁၀) နှစ် ၊ နှစ် (၂၀)ခန့်ကြာ မြင့်မှ ရောဂါလက္ခဏာများ စတင်ပေါ်ပေါက်လာသည်။ ထိရောက်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ခံယူရရှိခြင်း၊ အာဟာရဓါတ်ပြည့်ဝခြင်းနှင့် စိတ်ဓါတ် ခိုင်မာခြင်းတို့သည် AIDS ရောဂါအဆင့်သို့ မရောက်ရှိစေရန် တားဆီးရာ၌ အဓိက အရေးပါလှသည်။

HIV ရောဂါပိုးရှိသူတစ်ဦးကို ရောဂါလက္ခဏာသော အရ အဆင့် (၄) ဆင့် ခွဲခြားနိုင်သည်။ ယင်းတို့မှာ





- (၁) ရောဂါပိုးစတင်ဝင်ရောက်ခြင်းအဆင့် (Acute Infection)
 - (၂) ရောဂါလက္ခဏာ မပြသေးသောအဆင့် (Asymptomatic)
 - (၃) ရောဂါလက္ခဏာများတစ်ခုပြီး တစ်ခုပေါ်ပေါက်လာသော အဆင့် (Chronic Symptomatic)
 - (၄) ခုခံအားစနစ်ပျက်စီးကျဆင်းသွားသောအဆင့် (Acquired Immune Deficiency Syndrome)
- တို့ဖြစ်သည်။



(၁) ရောဂါပိုးစတင်ဝင်ရောက်ခြင်းအဆင့်

HIV ရောဂါပိုးခန္ဓာကိုယ်ထဲသို့ စတင်ဝင်ရောက်၍ (၂) ပတ်မှ (၈)ပတ်အကြာတွင် ရောဂါလက္ခဏာများ စတင် ပေါ်ပေါက်လာတတ်သည်။ ၇၀% သောရောဂါကူးစက်ခံရသူ များမှာ ဤလက္ခဏာများ ဖြစ်ပေါ်ခံစားရ၏ ။ ကျန် ၃၀% မှာ မည်သည့်ရောဂါလက္ခဏာမျှ မပြသပေ။ အများဆုံးတွေ့ရ သည့် ရောဂါလက္ခဏာများမှာ-

- ၁။ အဖျားကြီးခြင်း
- ၂။ လည်ချောင်းနာခြင်း
- ၃။ ခေါင်းကိုက်ခြင်း
- ၄။ အင်္ကျီတံများကြီးလာခြင်း တို့ဖြစ်ကြသည်။

ခန္ဓာကိုယ်တွင် အကွက်များပေါ်လာခြင်း၊ အော့အန်ခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်း စသည်တို့လည်း ဖြစ်ပေါ်ခံစားရနိုင်သည်။ ဤအချိန်တွင် HIV ရောဂါပိုးသည် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း၌ လျင်မြန်စွာမျိုးပွားနေ၏။ ရောဂါပိုးအရေအတွက် မှာလည်း သိသိသာသာများပြားလာသည်။ ရောဂါပိုးကိုတန်ပြန်တိုက်ခိုက် ရန် အသင့်ထုတ်ပြီး သွေးဖြူဥမရှိ၍ အထိန်းအကွပ်မရှိ





များပြားလာခြင်းဖြစ်သည်။ ဤအချိန်တွင် ရောဂါပိုး ရှိ/ မရှိ စမ်းသပ်ရန်ခက်ခဲလှသည် (Window Period) ။ သွေး တစ်မီလီမီတာတွင် ပါဝင်သော HIV ရောဂါပိုးအရေအတွက်မှာ အလွန်များသဖြင့် အခြားသူတစ်ဦးသို့ လွယ်လင့်တကူ ကူးစက် ပျံ့နှံ့နိုင်သောအချိန်ဖြစ်သည်။

၂။ ရောဂါလက္ခဏာ မပြသေးသောအဆင့်

HIV ရောဂါပိုးအတွက် သွေးဖြူနှင့် အခြားပဋိပစ္စည်း များ ခန္ဓာကိုယ်မှ ထုတ်လုပ်လာနိုင်ပြီဖြစ်သည်။ ဤအခြေအနေ တွင် HIV ရောဂါပိုးရှိ/ မရှိ ကိုလည်း အလွယ်တကူ စမ်းသပ် နိုင်သည်။ သွေးထဲရှိ HIV ပိုးပမာဏမှာလည်း တဖြည်းဖြည်း ကျဆင်းသွားရသည်။ ရောဂါပိုးစတင်ဝင်ရောက်ခြင်းအဆင့်တွင် ဖြစ်ပေါ်ခံစားခဲ့ ရသောလက္ခဏာများမှာလည်း အလိုအလျောက် ပျောက်ကင်းသွားရသည်။ HIV ရောဂါပိုးရှိသူမှာလည်း လူကောင်းပကတိပင်ဖြစ်၏။ ဤအဆင့်သည် (၆)လမှ (၁၁) နှစ် အထိကြာမြင့်နိုင်သည်။





အာဖရိကတိုက်သား လူနာတစ်ဦးမှ သူ၏ ဓာတ်မှန်ကို
 လေ့လာနေခြင်းဖြစ်သည်။ ဤဓာတ်ပုံရိုက်အပြီး
 (၁၅)မိနစ်ခန့်တွင် လူနာကွယ်လွန်သွားခဲ့သည်။
 အသက်(၂၈)နှစ်သာရှိသေးပြီး HIV ရောဂါပိုးရှိနေသူ
 အမျိုးသမီး နှင့် (၁၄)လအရွယ်သမီးတစ်ဦး
 ကျန်ရစ်ခဲ့သည်။



**၃။ ရောဂါလက္ခဏာများ တစ်ခုပြီးတစ်ခု
ပေါ်ပေါက်လာသောအဆင့်**

HIV ရောဂါပိုးပွားများမှုနှင့်အတူ CD-4 ဆဲလ်သွေးဖြူ ဥများမှာလည်း တဖြည်းဖြည်းနည်းပါးလာရသည်။ ပြင်ပမှ ရောဂါပိုးအချို့၏ ဒဏ်ကိုခုခံအား အဖွဲ့အစည်းမှ တွန်းလှန် တိုက်ခိုက်နိုင်စွမ်းမရှိတော့ပေ။ ရောဂါပိုးများ၏ ဝင်ရောက် တိုက်ခိုက်မှုနှင့်အတူ ရောဂါလက္ခဏာအချို့ ပေါ်ပေါက်လာရ သည်။ အများဆုံးတွေ့ရသော ရောဂါလက္ခဏာများမှာ-

- ၁။ အဖျားကြီးခြင်း
- ၂။ ကိုယ်အလေးချိန်ကျဆင်းလာခြင်း
- ၃။ စားချင်သောက်ချင်စိတ်နည်းပါးလာခြင်း
- ၄။ ဝမ်းလျှောခြင်း
- ၅။ ညဘက်ချွေးထွက်ခြင်း
- ၆။ ခေါင်းကိုက်ခြင်း
- ၇။ အကိုတ်များကြီးလာခြင်း တို့ဖြစ်သည်။





၄။ ခုခံအားစနစ်ပျက်စီးကျဆင်းသွားလေ့အဆင့်

HIV ရောဂါပိုးရှိသူတစ်ဦးအတွက် နောက်ဆုံးအဆင့် ပင်ဖြစ်သည်။ ခုခံအားစနစ်ပျက်စီးသွားရပြီး ပြင်ပမှ ရောဂါပိုးပေါင်းစုံတို့၏ ဝင်ရောက်တိုက်ခိုက်နှိပ်စက်မှုဒဏ်ကို မည်သို့မျှ တန်ပြန်တိုက်ခိုက်နိုင်စွမ်းမရှိတော့ပေ။ သွေးတစ်မီလီတာတွင် CD-4 ဆဲလ် အရေအတွက် (၂၀၀) ထက်လျော့နည်းကျဆင်းခဲ့ရသည်။ HIV ရောဂါပိုး အရေအတွက် မှာလည်း အလွန်များပြားနေ၍ အခြားသူတစ်ဦးကို လွယ်လင့် တကူ ကူးစက်နိုင်သော အချိန်ဖြစ်သည်။ အများဆုံးတွေ့ရသော ရောဂါလက္ခဏာများမှာ—

- ၁။ အဆက်မပြတ်အဖျားကြီးခြင်း
- ၂။ ကိုယ်အလေးချိန်သိသိသာသာ ကျဆင်းလာခြင်း
- ၃။ ပါးစပ်တွင် မှုံ့နာ (မှတ်ခရ) များပေါက်ခြင်း





၄။ ရေယုံ နှင့် အခြားအရေပြားရောဂါများ ဖြစ်ပေါ်လာခြင်း

၅။ အဆက်မပြတ်ချောင်းဆိုးခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်း

တို့ဖြစ်ကြသည်။

နှစ်ပေါင်း (၂၀) ကျော်ကြာမြင့်ခဲ့ပြီးဖြစ်သော်လည်း

HIV ရောဂါပိုးကူးစက်မှု၊ AIDS ဆေးနာခံစားရမှု များသည်

အဆုံးမသတ်နိုင်သေးပေ။ HIV/AIDS ကိစ္စနှင့် ပတ်သက်၍

ဖြေရှင်း၍မရနိုင်သော ပြဿနာ(၃)ရပ်နှင့် ရင်ဆိုင်နေရသည်။

ယင်းတို့မှာ—

၁။ ကာကွယ်ဆေးမထုတ်လုပ်နိုင်သေးခြင်း၊

၂။ AIDS ဆေးနာသည် တို့ကို ထိန်းချုပ်ကုသရန်ဆေးဝါးများ

ပေါ်ထွက်နေသော်လည်း တန်ဖိုးမြင့်မားလွန်းခြင်း၊

၃။ ထိရောက်သော ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်

ရန် အခက်အခဲရှိခြင်း စသည်တို့ဖြစ်သည်။

ထို့ကြောင့် HIV ရောဂါပိုးသည် တချိန်က ပလိပ်ရောဂါ



ဆိုးကဲ့သို့ ကပ်ရောဂါအသွင်သို့ ကူးပြောင်းလာနိုင်သည်။
 ကမ္ဘာလူသားသန်းပေါင်းများစွာတို့ကို ခြိမ်းခြောက်အန္တရာယ်
 ပြုနေပြီဖြစ်သည်။ ကမ္ဘာလူသားတို့အတွက် စိန်ခေါ်မှုတစ်ရပ်ဖြစ်
 နေ၍ ရောဂါကူးစက်မှုမခံရအောင် လူတိုင်းကိုယ်စီသတိဖြင့်
 ရှောင်ရှားသင့်ကြပါသည်။

HIV ငွေ့ပွဲ





HIV ဗြန့်ဗွားစူ

၁၉၈၁ခုနှစ်၊ ဇူလိုင်လအတွင်းက HIV ရောဂါပိုးကိုလိင်တူ ဆက်ဆံတတ်သော ယောက်ျားများတွင် တွေ့ရှိခဲ့ရသည်။ ထို့ကြောင့် ဤရောဂါပိုးသည် လိင်တူဆက်ဆံရာမှ တဆင့် ကူးစက်ခဲ့ရသည်ဟု ယူဆခဲ့ကြသည်။ သို့သော် ၁၉၈၃ ခုနှစ် တွင်မူ သွေးသွင်းခံရဖူးသူနှင့် လိင်ကွဲဆက်ဆံသူများတွင်ပါ HIV ရောဂါကူးစက်ခံရကြောင်း တွေ့ရှိခဲ့ရသည်။ ယနေ့ အချိန်တွင် ရောဂါကူးစက်ပျံ့ပွားမှုနှင့် ပတ်သက်၍ ပိုမိုပြည့်စုံစွာ သိရှိလာခဲ့ပြီဖြစ်သည်။ အဓိကရောဂါ ပိုးကူးစက်ရာလမ်းကြောင်း

(၃) ခုသာရှိသည်။ ယင်းတို့မှာ-

၁။ လိင်မှတဆင့်ကူးစက်ခြင်း၊

၂။ မသန့်ရှင်းသောသွေး၊ ဆေးထိုးအပ်၊ ခွဲစိတ်ကိရိယာ တို့မှ တဆင့်ကူးစက်ခြင်း၊

၃။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်မှ သန္ဓေသားသို့ ကူးစက်ခြင်း

တို့ဖြစ်ကြသည်။



၁။ လိင်မှတစ်ဆင့်ကူးစက်ခြင်း

HIV ရောဂါပိုးရှိသူတို့၏ ၇၅%ကျော်မှာ ဤနည်းဖြင့် ရောဂါကူးစက်ခံရခြင်းဖြစ်သည်။ ရောဂါပိုးရှိသူ၏ ခန္ဓာကိုယ်မှ ထွက်သော ဆွေးမှအပ ကျန်အရည်အားလုံး (ဥပမာ- တံတွေး ၊ နှာရည်) တို့တွင် HIV ရောဂါပိုးကို တွေ့ရသည်။ လိင်အင်္ဂါတိုက်မှ ထွက်သော အရည်များတွင် HIV ရောဂါပိုး အရေအတွက်မြောက်မြားစွာ ပါဝင်ကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိရသည်။ ထို့ကြောင့် ရောဂါပိုးရှိသူ၏ လိင်အင်္ဂါတိုက်မှ အရည်သည် အခြား လူတစ်ဦးထံသို့ ဝင်ရောက်မည်ဆိုပါက ရောဂါကူးစက်မှု ကို ခံရမည်ဖြစ်သည်။

လိင်တူဆက်ဆံရာမှသော်လည်းကောင်း၊ လိင်ကွဲဆက်ဆံရာမှသော်လည်းကောင်း ကူးစက်နိုင်သည်။ လိင်ဆက်ဆံရာတွင် ဖြစ်ပေါ်တတ်သော သာမန်မျက်လုံးဖြင့် မမြင်ရသော အပေါက်အပြဲများမှတစ်ဆင့် ရောဂါပိုး ဝင်ရောက်ကူးစက်မှုခံရခြင်း ဖြစ်သည်။ အောက်ပါအခြေအနေများတွင်





ရောဂါပိုးကူးစက်ခံရမှုအများဆုံး ဖြစ်ပွားနိုင်သည်။

၁။ အကာအကွယ်ပစ္စည်း (condom) မသုံးခြင်း၊

၂။ လိင်ဆက်ဆံဖော်များခြင်း၊

၃။ လိင်မှတစ်ဆင့်ကူးစက်တတ်သော ရောဂါများ ဖြစ်ပေါ်ခံစား
နေချိန်၌ ဆက်ဆံခြင်း၊

၄။ လိင်ဆက်ဆံဖက်၏ သွေးထဲ၌ရောဂါပိုး မြောက်မြားစွာရှိ
နေချိန် (ရောဂါပိုးစတင်ဝင်ရောက်ခြင်း အဆင့်နှင့် ခုခံအား
ပျက်စီးကျဆင်းသွားသောအဆင့်) တွင် ဆက်ဆံမိခြင်း
အစရှိသည့် အချက်များပင်ဖြစ်သည်။

အကာအကွယ်ပစ္စည်း (condom) ကိုစနစ်တကျ
အသုံးပြုမည်ဆိုပါက ရောဂါကူးစက်ရန် အခွင့်အလမ်းမှာ (၁၀)
ဆခန့် နည်းပါးသွားမည်ဖြစ်သည်။ ထို့အတူ လိင်အင်္ဂါတိုက်
တွင် ရောဂါဖြစ်ပွားနေချိန် ဆက်ဆံမည်ဆိုပါက ကူးစက်ခံရရန်
အခွင့်အလမ်းမှာ (၁၀) ဆ မှ အဆ (၂၀) ခန့်အထိ ပိုမို
မြင့်တက်လာမည်ဖြစ်သည်။





၂။ ဆေးရှင်၊ ဆေးထွေး၊ ဆေးထိုးအပ်၊
ခွဲစိတ်ကိရိယာတို့မှတစ်ဆင့် ကူးစက်ခြင်း

သွေးကြောတွင်းသို့ မူးယစ်ဆေးဝါးသွင်းသူများမှာ ဆေးထိုးအပ်တစ်ခုတည်းကိုမျှဝေသုံးစွဲမှုကြောင့် ကူးစက်ခံရခြင်းဖြစ်သည်။ ဤနည်းလမ်းဖြင့် ကူးစက်ခြင်းသည် လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်ခြင်းထက် ပိုမိုသေချာသည်။ မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးစွဲသူ (၃) သန်းခန့်မှာ HIV/AIDS ရောဂါဖြစ်ပွားလျက်ရှိသည်။

ရောဂါပိုးရှိသူ တစ်ယောက်အသုံးပြုထားသော ဆေးထိုးအပ် ၊ ခွဲစိတ်ကိရိယာတို့ကို စနစ်တကျ ပြုမသတ်ဘဲ ပြန်လည်အသုံးပြုလျှင်လည်း ရောဂါပိုးကူးစက်မှု ခံနိုင်သည်။ ရောဂါပိုးရှိသော သွေးသွင်းကုသမှုခံရခြင်းနှင့် ရောဂါပိုးရှိသူ၏ ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်း အစားထိုးခွဲစိတ်ကုသမှု ခံယူခြင်း တို့သည်လည်း ကူးစက်မှု ခံရရန် ရှေ့ပြည့်နီးပါးသေချာသည်။





ဆေးထိုးအပ်မျှဝေသုံးစွဲမှုကြောင့်
မူးရစ်ဆေးစွဲသူများမှာ
HIV ဝိုးကူးစက်မှုခံခဲ့ရသည်။



ယနေ့အချိန်တွင် ကျန်းမာရေးဌာနများအနေဖြင့် တစ်ခါ သုံးဆေးထိုးအပ်များကိုသာ အသုံးပြုခြင်း၊ သွေးလျှော့ရင်းများအား စနစ်တကျစစ်ဆေးခြင်း စသည့်ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများကို အထူးဂရုပြု ဆောင်ရွက်လျက်ရှိသည်။

၃။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်မှသန္ဓေသားသို့
ကူးစက်ခြင်း

ရောဂါပိုးရှိသော မိခင်မှ တဆင့်အပြစ်မဲ့သော ရင်သွေးငယ် သို့ ကူးစက်ခြင်းဖြစ်သည်။ ကူးစက်မှုနှုန်းမှာ ဒေသတစ်ခုနှင့် တစ်ခုမတူညီနိုင်ပေ။ ၃၀% မှ ၅၀% သော HIV ပိုးရှိသူ မိခင်များ၏ ရင်သွေးငယ်တို့မှာ ရောဂါကူးစက်မှုခံရသည်။ အောက်ပါအခြေအနေတို့တွင် ကူးစက်မှုခံခြင်းဖြစ်သည်။

၁။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ကာလ၌ကူးစက်ခြင်း၊

၂။ မီးဖွားစဉ်ကာလ၌ ကူးစက်ခြင်း၊





2004



AIDS ဝေဒနာကို ခံစားနေရသော
မိဘမဲ့ကလေးတစ်ဦး



၃။ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးစဉ်ကာလ၌ ကူးစက်ခြင်း၊
 ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ကာလ၌ပင် သန္ဓေသားသို့
 တိုက်ရိုက်ကူးစက်နိုင်သည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလ
 (၉)လ ရှိသည့်အနက် ဒုတိယနှင့် နောက်ဆုံး (၃) လ၌ ကူးစက်
 မှုခံရသည်ဟုဆိုသည်။ မီးယပ်နှင့်ဆိုင်သော ပြဿနာများ
 ဥပမာ - သားအိမ်ရောင်ခြင်း ၊ မိခင်၏ ရောဂါလက္ခဏာအဆင့်၊
 မိခင်၏ CD-4 ဆဲလ်အရေအတွက် တို့နှင့် တိုက်ရိုက်
 ဆက်စပ်မှုရှိသည်။

မီးဖွားစဉ်ကာလ၌လည်း ရင်သွေးငယ်၏ အရေပြား
 တွင်ရှိသော သာမန်မျက်စိဖြင့် မမြင်နိုင်သော အပေါက်
 အပြင်ငယ်များမှတစ်ဆင့် ရောဂါကူးစက်မှုခံရနိုင်သည်။ ထို့အတူ
 မိခင်နို့ရည်တွင် ပါရှိနေသော HIV ရောဂါပိုး မှာလည်း ရင်သွေး
 ငယ်သို့ ကူးစက်မှုဖြစ်နိုင်သည်။ မိခင်၏ပဋိပစ္စည်းတချို့မှာ
 ရင်သွေးငယ်များသို့ တိုက်ရိုက် ရောက်ရှိနိုင်၍ ရင်သွေးငယ်များ





ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်မှ HIV ပိုးကူးစက်မှု
ခံခဲ့ရသော ရင်သွေးငယ်တစ်ဦး
သု၏မိခင်မှာ AIDS ရောဂါဖြင့် ဆုံးပါးခဲ့ပြီးဖြစ်သည်။



တွင် HIV ရောဂါပိုးရှိ/ မရှိ ကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးရန်ခက်ခဲသည်။
 ရောဂါကူးစက်ခြင်းခံရသော ရင်သွေးငယ်များသည် (၆)လ
 အတွင်း ရောဂါလက္ခဏာများ ပေါ်လာတက်သည်။ ကလေးငယ်
 ဖွံ့ဖြိုးကြီးထွားနှုန်းအလွန်နှေးခြင်း၊ ပါးစပ်တွင် နာတာရှည်
 မှက်ခရုပေါက်ခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်း၊ အဆုတ်ရောင်ခြင်းတို့
 ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည်။ ယနေ့အချိန်တွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်မှ
 ရင်သွေးငယ်သို့ ကူးစက်မှုကို ကာကွယ်နိုင်ပြီဖြစ်သည်။

အခြားကူးစက်ရာနည်းလမ်းများ

အပ်စိုက်ကုသရာတွင် အသုံးပြုသော အပ်များ
 မသန့်ရှင်းမှုကြောင့်လည်း HIV ရောဂါပိုး ကူးစက်နိုင်ကြောင်း
 လေ့လာတွေ့ရှိခဲ့ရသည်။ အလားတူ ဆေးမှင်ကြောင်ထိုးရာတွင်
 အသုံးပြုသော အပ်များ၊ ဆေးမင်များ မသန့်ရှင်းမှုကြောင့်လည်း
 ရောဂါကူးစက်နိုင်သည်။ HIV ရောဂါပိုးရှိသူတစ်ဦး





အကိုက်ခံရသဖြင့် ကူးစက်ခံရမှုတစ်ခုဘာရားဇီးလ်နိုင်ငံတွင် ဖြစ်ပွားခဲ့သည်။

HIV ရောဂါပိုးရှိသူတစ်ဦးက အနီးကပ်ပြုစုရာမှ လည်းရောဂါကူးစက်ခြင်းခံရမှုတစ်ခုဖြစ်ပွားခဲ့သည်။ HIV ပိုး ရှိသည့် သားဖြစ်သူမှာမွေးရာပါအူလမ်းကြောင်း ပုံမမှန်ခြင်း ရောဂါရှိ၍ ခွဲစိတ်ကုသမှုကိုခံယူခဲ့သည်။ အမေဖြစ်သူမှ အနီးကပ်ပြုစုပေးခဲ့သည်။ ဤသို့ပြုစုစဉ်ခွဲစိတ်ဒဏ်ရာမှ သွေးများ၊ မစင်များသည် မိခင်၏လက်ကိုထိပေးခဲ့ရသည်။ မိခင် မှာလည်း ဤအညစ်အကြေးများကို ချက်ချင်းဆေးကြောမှု မပြုမိပေ။ နောင်တွင် မိခင်ဖြစ်သူတွင် HIV ရောဂါပိုး ရှိနေကြောင်းစစ်ဆေးတွေ့ရှိခဲ့ရသည်။ မိခင်ဖြစ်သူက လူနာအား အနီးကပ်ပြုစုစဉ်တွင် သူမ၏လက်၌ မည်သည့်ဒဏ်ရာမှ မရှိခဲ့ပါဟုဆိုသည်။





ဤနည်းလမ်းများဖြင့် HIV ကူးစက်နိုင်ပါ

ခြင်၊ ယင်၊ ကြမ်းပိုးအစရှိသည့် အင်းဆက်ပိုးမွှားများ
 ကြောင့် ရောဂါကူးစက်မှုမဖြစ်နိုင်ပါ။ အင်းဆက်ပိုးမွှား
 အလွန်ပေါများသော အာဖရိကနိုင်ငံ၌ပင် ဤနည်းလမ်းဖြင့်
 ကူးစက်မှုခံရသည့် အထောက်အထားမရှိသေးပေ။ HIV
 ရောဂါပိုးရှိသူတစ်ဦးနှင့်အတူတကွ နေထိုင်စားသောက်ခြင်း၊
 အလုပ်အတူလုပ်ခြင်း၊ ကျောင်းအတူတက်ခြင်း တို့ကြောင့်လည်း
 ရောဂါပိုးမကူးစက်နိုင်ပါ။ ရောဂါပိုးရှိသူတို့၏ အဝတ်
 အစားများကို ဝတ်ဆင်မိခြင်း၊ ရောဂါရှိသူ အသုံးပြုသော
 အိမ်သာကို သုံးမိခြင်းတို့ကြောင့်လည်းရောဂါ မကူးစက်နိုင်ပါ။
 HIV သည် ပုံမှန်လမ်းကြောင်း (၃) ခုမှလွဲ၍ အခြားနည်းလမ်း
 ဖြင့် ကူးစက်ရန်အလွန်ခဲယဉ်းကြောင်းလေ့လာ တွေ့ရှိထား
 သည်။



HIV ကာကွယ်ဆေး





HIV ကာကွယ်ဆေး

လူသားတို့အား ကူးစက်ရောဂါပေးလာနိုင်သော ရောဂါပိုး
 အမျိုးမျိုးကို အန္တရာယ်မပြုနိုင်သော အခြေအနေသို့ ရောက်အောင်
 ပြုပြင်ထုတ်လုပ်နိုင်သည်။ ယင်းသို့ခါတ်ခွဲခန်းတွင်ပြုပြင်ထား
 သော ပိုးများကို လူသားတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းသို့ ထိုးသွင်း
 နိုင်သည်။ သို့တည်းမဟုတ် ယင်းရောဂါပိုး၏ အစိတ်အပိုင်း
 တို့ကို ခွဲထုတ်၍လည်း လူသားတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းသို့
 ထိုးသွင်းနိုင်သည်။

ဤကဲ့သို့အန္တရာယ်မပြုနိုင်သည့် ပိုးမွှားအစိတ်အပိုင်း
 များသည် ခန္ဓာကိုယ်မှ သွေးဖြူဥနှင့် အခြားပဋိပစ္စည်း
 များပေါ်ထွက်လာစေသည်။ ရောဂါဝေဒနာဖြစ်စေသော
 ပိုးဝင်ရောက်လာပါက ပြန်လည်တိုက်ခိုက်ချေမှုန်းနိုင်ရန်
 အသင့်ဖြစ်စေသည်။ ဤသည်ကို ကာကွယ်ဆေးထိုး
 သည်ဟုခေါ်၏။





HIV ရောဂါပိုးနှင့် ပတ်သက်၍ ကာကွယ်ဆေး

(၃) မျိုးပေါ်ထွက်လာနိုင်ရန် ကြိုးစားနေကြသည်။ ယင်းတို့မှာ-

- ၁။ HIV ရောဂါပိုးကူးစက်ဝင်ရောက်ခြင်းမှ တားဆီးပေးနိုင်သော ကာကွယ်ဆေးများ (Preventive Vaccine)
- ၂။ HIV ရောဂါပိုးရှိသူတစ်ယောက်မှ AIDS ဝေဒနာရှင်အဆင့်သို့မရောက်ရှိစေရန် တားဆီးပေးနိုင်သော ကာကွယ်ဆေးများ (Therapeutic Vaccine)
- ၃။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်မှ သန္ဓေသားသို့ ကူးစက်ခြင်းကို တားဆီးပေးနိုင်သော ကာကွယ်ဆေးများ (Perinatal Vaccine) စသည်တို့ဖြစ်ကြသည်။

၁၉၈၄ ခုနှစ် ၊ ဧပြီလ (၂၄) ရက်နေ့တွင် အမေရိကန် ကျန်းမာရေးဌာနမှ ဟက်ခ်လာ (Margaret M. Heckler) က AIDS ရောဂါပိုးကို ဖြစ်စေသော ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးအကြောင်းကို လေ့လာသိရှိထားပြီးဖြစ်ကြောင်း ကြေညာခဲ့သည်။ (၂) နှစ်





အတွင်း ကာကွယ်ဆေးပေါ်လာနိုင်ကြောင်းကိုလည်း သူမကခန့်မှန်းပြောကြားခဲ့သည်။

လက်တွေ့စမ်းသပ်ရှာဖွေရာတွင် နှစ်ပေါင်း (၂၀) ကျော် ကြာမြင့်ခဲ့ပြီဖြစ်သော်လည်း ကာကွယ်ဆေး မထုတ်လုပ်နိုင် သေးပေ။ ကာကွယ်ဆေးရှာဖွေထုတ်လုပ်ရန် အဓိကကြံ့တွေ့ နေရသော ပြဿနာများမှာ—

၁။ ခုခံအားစနစ်၏ မည်သည့်အစိတ်အပိုင်းသည် HIV ရောဂါပိုးကာကွယ်မှုအတွက် အရေးပါသည် ဟူသောအချက် ကို မသိရသေးခြင်း၊

၂။ ပိုလီယို၊ အသည်းရောင်အသားဝါ B အစရှိသည့် ကာကွယ် ဆေးများကဲ့သို့ ပြုပြင်ထားသော ပိုးများကို အသုံးပြုရန်မှာ အလွန်အန္တရာယ်များခြင်း၊

၃။ မျိုးကွဲစိတ်များလွန်းခြင်းကြောင့် ကာကွယ်ဆေးအောင်မြင် စွာ ထုတ်လုပ်နိုင်ရန် အခက်အခဲရှိခြင်း၊



၄။ ကာကွယ်ဆေးပေါ်ထွက်လာမည်ဆိုပါကလည်း အလွန် တိုတောင်းသော အချိန်အတိုင်းအတာတစ်ခု အထိသာ ကာကွယ်မှုပေးနိုင်မည်ဖြစ်ခြင်း၊

၅။ ရင်းနှီးမြုပ်နှံမှုများသော ကာကွယ်ဆေးရှာဖွေရေး လုပ်ငန်းများ အတွက် ငွေကြေးအလုံအလောက် မရှိခြင်း၊

၆။ တိရစ္ဆာန်များတွင်သာ လွယ်ကူစွာ စမ်းသပ်မှုပြုလုပ်နိုင်ပြီး၊ ကာကွယ်ဆေးရှာဖွေရေးလုပ်ငန်း များတွင် ပါဝင်အစမ်းသပ်ခံ ရဲသည့် စိတ်ဝင်စားသူ အလွန်နည်းပါးခြင်း စသည်တို့ဖြစ်သည်။

၁၉၈၇ ခုနှစ်ကပင် အမေရိကန်နိုင်ငံ၌ HIV ရောဂါပိုး မရှိသော လူ (၈၀၀၀)ကျော်ကို စမ်းသပ်ဆဲ ကာကွယ်ဆေး (၄၅)မျိုး အသုံးပြုလေ့လာခဲ့ကြသည်။ ယင်းတို့အနက် (၁၈)ဦး မှာ ကာကွယ်ဆေးစမ်းသပ်မှုကြောင့် HIV ရောဂါပိုးကူးစက်မှု ခံခဲ့ရသည်။ ယနေ့ ၂၀၀၃ ခုနှစ်အထိ HIV ကာကွယ်ဆေး (၇၆) မျိုး ကို စမ်းသပ်လေ့လာခဲ့ကြသည်။ (၃၉) မျိုးမှာ လူသား





တို့တွင် အသုံးပြုစမ်းသပ်ခဲ့ပြီးဖြစ်သည်။ AIDS VAX ခေါ် ကာကွယ်ဆေးတစ်မျိုးတည်းသာအောင်မြင်မှုရနိုင်သည့် အလားအလာရှိသည်ဟုဆို၏။

AIDS VAX ကာကွယ်ဆေးသည် HIV ရောဂါပိုး၏ မျက်နှာပြင်မှ ပစ္စည်းတစ်မျိုး (gp 120) ကို အသုံးပြု ထုတ်လုပ်ထားခြင်းဖြစ်သည်။ နောက်ဆုံးအဆင့် စမ်းသပ်မှု များ၌ မြောက်အမေရိကတိုက်တွင် လူပေါင်း (၅၀၀၀)ကျော် ပါဝင်အစမ်းသပ်ခံခဲ့သည်။ အလားတူ ထိုင်းနိုင်ငံတွင်လည်း လူပေါင်း ၂၅၀၀ ကျော်ပါဝင်စမ်းသပ်ခဲ့သည်။ ဒေသအလိုက်မျိုး ကွဲစိတ်များအပေါ်မူတည်၍ ထုတ်လုပ်ထားသော ကာကွယ် ဆေးများကိုစမ်းသပ်ခဲ့ခြင်း ဖြစ်သည်။ ၂၀၀၂ ခုနှစ် နှစ်ကုန် ပိုင်းအထိရရှိထားသော သတင်းအချက်အလက်များအရ အောင်မြင်မှုရှိသည်ဟုဆို၏။

၂၀၀၃-ခုနှစ် ဇွန်လတွင် တောင်အာဖရိကနိုင်ငံ





ဆေးဝါးထိန်းချုပ်ရေးကောင်စီ (Medicines Control Council, MCC) မှ AVX ခေါ်ကာကွယ်ဆေးတစ်မျိုး ကိုအတည်ပြု၍ ပြည်သူလူထုအား စမ်းသပ်ထိုးနှံခွင့် ပြုလိုက်သည်။ ယင်းကာကွယ်ဆေးသည် HIV မျိုးစိတ်ကွဲ 'C' ကိုကာကွယ်မှုပေးနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ အမေရိကန် နှင့် တောင်အာဖရိက သိပ္ပံပညာရှင်များ၏ ရှာဖွေကြိုးပမ်းမှုရလဒ်ဖြစ်သည်။

၂၀၀၃-ခုနှစ် ဩဂုတ်လထဲတွင် ယင်းဆေးဝါး ထိန်းချုပ်ရေးကောင်စီမှ နောက်ထပ်ကာကွယ်ဆေးတစ်မျိုးကို အတည်ပြုပေးခဲ့သည်။ HIVA ဟုအမည်ပေးထားသည်။ အောက်စဖို့ဒ်တက္ကသိုလ် (Oxford) ပညာရှင်အဖွဲ့မှ တီထွင် ထုတ်လုပ်ခဲ့ပြီး မျိုးစိတ်ကွဲ 'A' ကိုကာကွယ်မှု ပေးနိုင်မည် ဖြစ်သည်။

ကာကွယ်ဆေးထုတ်လုပ်နိုင်မှု အခြေအနေမှာ သေချာစွာမသိနိုင်သေးပေ။ သို့သော် တိတိကျကျ ကာကွယ်



HIV မှတ်စုများ



နိုင်သော နည်းလမ်းများရှိပါသည်။ လူသားတိုင်း HIV ရောဂါပိုး ကူးစက်မှုမခံရအောင် ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။ ကူးစက်နိုင်သော လမ်းကြောင်းများကိုသိရှိနားလည်ပြီး သတိနှင့် ရှောင်ကြဉ်ရန် သာဖြစ်သည်။ အန္တရာယ်များလွန်းသော အပြုအမူများကို တတ်နိုင်သမျှ လျော့နည်းသွားစေရန် ကြိုးစားသွားသင့်သည်။ အောက်ပါ HIV ကာကွယ်မှုနည်းလမ်းများကို လိုက်နာ ဆောင်ရွက်နိုင်လျှင် HIV ရောဂါပိုးကူးစက်ခြင်းခံရမှု ပြဿနာမှ ကင်းဝေးနိုင်မည်ဖြစ်သည်။



၁။ အများပြည်သူတို့ထိခိုက်စေရန်

- ၁။ လိင်ဆက်ဆံမှုမှ တတ်နိုင်သမျှ ရှောင်ကြဉ်ခြင်း၊
- ၂။ တစ်လင်တစ်မယားစနစ်ကို ကျင့်သုံးခြင်း၊
- ၃။ အကာအကွယ်ပစ္စည်း ‘condom’ ကိုအသုံးပြုခြင်း၊
- ၄။ လိင်ဆက်ဆံဖော် များလွန်းသူများအား လုံးဝရှောင်ကြဉ်ခြင်း၊
- ၅။ တစ်ခါသုံးဆေးထိုးအပ်၊ ဖြန့်များကိုသာ အသုံးပြုခြင်း၊
- ၆။ အပ်စိုက်ရာတွင်လည်ကောင်း၊ ဆေးမင်ကြောင်ထိုးရာတွင်
လည်းကောင်း၊ စနစ်တကျပိုးသတ်ထားသော ကိရိယာများ
ကိုသာ သုံးစွဲခြင်း။
- ၇။ စနစ်တကျစမ်းသပ်စစ်ဆေးပြီးမှသာ သွေးသွင်းမှုကို
ခံယူခြင်း၊
- ၈။ သွားပွတ်တံ၊ မုတ်ဆိတ်ရိတ်ဓားစသည့် ပစ္စည်းများကို
မျှဝေသုံးစွဲမှုမပြုခြင်း၊



၂။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများလိုက်နာရန်

- ၁။ စူးရှနိုင်သော ဆေးပစ္စည်းကိရိယာများအား သတိဖြင့်
ကိုင်တွယ်ခြင်း၊
- ၂။ အသုံးပြုပြီးသော ဓား/ ဆေးထိုးအပ်တို့ကို စနစ်တကျ
စွန့်ပစ်ခြင်း၊
- ၃။ လက်အိတ်အစရှိသည့် အကာအကွယ်ပစ္စည်းများကို သုံး၍
သွေးနှင့် သွေးစွန်းနေသော ပစ္စည်းများနှင့် ထိတွေ့မှု
မရှိစေရန် ရှောင်ကြဉ်ခြင်း၊
- ၄။ အရေးပေါ် ရှေးဦးသူနာပြုလုပ်ငန်းများတွင် ပလပ်စတစ်
ကဲ့သို့သော ကြားခံပစ္စည်းများကို အသုံးပြုခြင်း၊



၃။ HIV ပိုးရှိသူများနှင့်အတူနေထူတို့လိုက်နာရန်

၁။ အများပြည်သူတို့ လိုက်နာရန် အချက်များကို လေးစား
လိုက်နာခြင်း၊

၂။ HIV ပိုးရှိ/ မရှိ ဓါတ်ခွဲစစ်ဆေးကြည့်ခြင်း၊

၃။ ပိုးရှိသူ၏ သွေးနှင့်လိင်အင်္ဂါမှ အရည်တို့ဖြင့် ထိတွေ့မှုမရှိ
စေရန် သတိထားခြင်း၊

၄။ သွေးနှင့် ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများအား လျှာဒါန်းမှု မပြု
လုပ်ခြင်း၊

၅။ အမျိုးသမီးဖြစ်ပါက ကိုယ်ဝန်မဆောင်မီ HIV ရှိ/ မရှိ
သေချာစွာ စစ်ဆေးကြည့်ခြင်း၊

၆။ မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲသူဖြစ်ပါက ဆေးအမြန်ဖြတ်နိုင်ရန်
ကြိုးစားခြင်း၊

၇။ မူးယစ်ဆေးမဖြတ်နိုင်ပါက တစ်ခါသုံးအပ်များ အလွယ်
တကူ ရနိုင်ရန် စီမံခြင်း၊



၄။ HIV ရောဂါဝိုးရှူဝူများထိုက်စာရန်

- ၁။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှုနှင့် ဆေးဝါးကုသမှုခံယူခြင်း၊
- ၂။ မိမိ၏အိမ်ထောင်ဖက်အား လိင်အင်္ဂါမှ အရည်နှင့် ထိတွေ့မှု မဖြစ်စေရန် သတိထားခြင်း၊
- ၃။ မိမိ၏ အိမ်ထောင်ဖက်အား အခြေအနေအမှန် ဖွင့်ပြော၍ HIV ရှိ/ မရှိကို စစ်ဆေးစေခြင်း၊
- ၄။ မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲနေသူဖြစ်ပါက တစ်ခါသုံးအပ်များကိုသာ အသုံးပြုခြင်း၊
- ၅။ မုတ်ဆိတ်ရိတ်ဓား၊ သွားတိုက်တံ အစရှိသည့် သွေးစွန်းနေ နိုင်သော တစ်ကိုယ်ရေသုံးပစ္စည်းများကို အခြားသူများနှင့် သီးခြားစွာအသုံးပြုခြင်း၊
- ၆။ သွေး/ အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်း လှူဒါန်းမှုမပြုလုပ်ခြင်း၊
- ၇။ မိမိကိုယ်မှထွက်သော အရည်/ သွေးစွန်းနေသော ပစ္စည်း များကို စနစ်တကျသုတ်သင် ရှင်းလင်းခြင်း၊
- ၈။ အမျိုးသမီးဖြစ်ပါက ကိုယ်ဝန်ဆောင်မှုမပြုခြင်း၊





မိခင်မှရင်သွေးငယ်သို့ ကူးစက်ခြင်းကို ကိုယ်ဝန်
ဆောင်စဉ် ဆေးကုသမှုခံယူခြင်း၊ ခွဲစိတ်၍ မီးဖွားခြင်း နှင့်
မိခင်နို့တိုက်ခြင်းတို့မှ ရှောင်ကြဉ်ခြင်း တို့ဖြင့် ကူးစက်မှုနှုန်းကို
လျော့နည်းစေပါသည်။

HIV/AIDS ပြဿနာကို လူသားတို့ ရင်ဆိုင်ခဲ့ရသည်
မှာ သက္ကရာဇ် ၂၀၀၄ ခုနှစ်တွင် (၂၃) နှစ် ပြည့်မြောက်ခဲ့ပြီ
ဖြစ်သည်။ ဤကာလအတွင်း AIDS ရောဂါကို ထိန်းချုပ်ကုသ
ပေးနိုင်သော ဆေးဝါးများပေါ်ထွက် ခဲ့သော်လည်း ကုသမှုခံယူ
နိုင်သူ ဦးရေနည်းပါးလွန်းလှသည်။ အမြစ်ပြတ် ပျောက်ကင်း
အောင် ကုသပေးနိုင်သော ဆေးဝါးမျိုးကိုလည်း ရှာဖွေ၍
မရသေးပေ။ ထို့ကြောင့် လူသားထုတစ်ရပ်လုံးကို အန္တရာယ်
ပြုလာနိုင်သည့် HIV ရောဂါပိုးကို ကူးစက်မှုမခံရစေရန်
ကာကွယ်ခြင်းသာ တစ်ခုတည်းသော HIV/AIDS ပြဿနာကို
ဖြေရှင်းရန် နည်းလမ်းဖြစ်ပေသည်။



HIV ရှိ / မရှိ





HIV ရှိ / မရှိ

HIV ရောဂါပိုး ရှိ/မရှိဟူသော အချက်ကိုလူ တိုင်း ကိုယ်စိစစ်ဆေးသိရှိထားသင့်ပေသည်။ ဤသို့ ကြိုတင်သိရှိ ထားမှသာ AIDS ရောဂါမဖြစ်ပွားရအောင် အချိန်မီတားဆီး သွားနိုင်မည် ဖြစ်သည်။ HIV ရောဂါ ပိုးရှိသူတစ်ယောက် လိုက်နာဆောင်ရွက်သင့်သည်များ ကိုလည်း လုပ်ဆောင်သွား နိုင်မည်ဖြစ်သည်။

HIV ရှိ / မရှိဟူသော အချက်သည် ရောဂါကူးစက် ပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်ရာ၌လည်း အရေးပါလှသည်။ ရောဂါပိုး ရှိသူ တစ်ယောက်၏ ထိန်းသိမ်းဆင်ခြင်မှုကြောင့် အခြားသူများ အား ကူးစက်ပြန့်ပွားနှုန်း လျော့ပါးသွားနိုင်သည်။ HIV ရောဂါ ပိုး ရှိ / မရှိ စမ်းသပ်စစ်ဆေးရာတွင် အဓိကနည်းလမ်း (၂)မျိုး သာ ရှိသည်။

(၁) တိုက်ရိုက်ရှာဖွေစစ်ဆေးမှု



ဥပမာ – P 24 Antigen, Viral Culture, Polymerase Chain Reaction.

(၂) သွယ်ဝိုက်သောနည်းဖြင့် ရှာဖွေစစ်ဆေးမှု

ဥပမာ – Spot test, ELISA, Western Blot

HIV ရောဂါပိုးကို တိုက်ရိုက်မြင်တွေ့၍သော် လည်းကောင်း၊ ရောဂါပိုးနှင့် ဓာတ်ပြု၍သော်လည်းကောင်းအဖြေထွက်လာခြင်းကို တိုက်ရိုက်ရှာဖွေ စစ်ဆေးမှုဟု ခေါ်သည်။ တိုက်ရိုက်စစ်ဆေးရာတွင် နည်းပညာသဘောအရ ရှုပ်ထွေးမှုများရှိပြီး၊ အထူးစီမံ ထားသော စက်ကိရိယာများ လိုအပ်သည်။ စမ်းသပ်မှုကုန်ကျစရိတ်လည်း အလွန်များသည်။

HIVရောဂါပိုးဝင်ရောက်ပြီး နှစ်ပတ်မှ ရှစ်ပတ် အကြာတွင် ယင်းရောဂါပိုးအတွက် လူသားတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်မှ သွေးဖြူများ ပြန်လည်ထုတ်လုပ်သည်။ HIV ရောဂါပိုးကို တိုက်ရိုက်ရန် သွေးဖြူများအပြင် အခြားပဋိပစ္စည်းများ လည်း ထုတ်လုပ်





လာသည်။ ဤသို့ခန္ဓာကိုယ်မှ ပြန်လည်ထုတ်လုပ်သော ပစ္စည်းများကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်း အားဖြင့်လည်း HIV ပိုးရှိ/ မရှိကို သိနိုင်သည်။ HIV ရောဂါပိုးကို တိုက်ရိုက် စစ်ဆေးခြင်း မဟုတ်သောကြောင့်သွယ်ပိုက်သောနည်းဖြင့် စစ်ဆေးခြင်းဟုခေါ်သည်။

သွယ်ပိုက်သောနည်းဖြင့် စစ်ဆေးခြင်းသည် တိုက်ရိုက် ရှာဖွေစစ်ဆေးခြင်းထက် ပိုမို၍ ရှင်းလင်းလွယ်ကူသည်။ ငွေကြေးကုန်ကျမှုသက်သာစေသည်။ အချိန်တိုတိုနှင့် အဖြေရနိုင်သည်။ သို့သော်ရောဂါပိုးစတင် ဝင်ရောက်ခြင်း အဆင့်တွင် ဤနည်းလမ်းဖြင့် စမ်းသပ်စစ်ဆေး၍ မရနိုင်ပါ။

HIV ရှိ/ မရှိ စမ်းသပ်စစ်ဆေးရန် နည်းလမ်းများစွာ ရှိသည့်အနက် အောက်ပါစစ်ဆေးမှုအချို့သည်သာ ဖွံ့ဖြိုးဆဲ နိုင်ငံများတွင် အသုံးများသည်။



၁။ Rapid HIV Testing (Spot Test)

သွယ်ပိုက်သောနည်းဖြင့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်း ဖြစ်သည်။ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းနှင့် ဓာတ်ခွဲခန်းများတွင် အသုံး အများဆုံးသော စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု ဖြစ်သည်။ စစ်ဆေးရန် လွယ်ကူ၍ အကုန်အကျလည်းသက်သာသည်။ (၅)မိနစ် နှင့် (၃၀)မိနစ်ကြားတွင် အဖြေရနိုင်သည်။ တိကျမှုနှုန်း ၉၉.၆% ရှိသည်။ HIV ရောဂါပိုးမရှိဟု အဖြေထွက်လာပါက ရာနှုန်းပြည့်နီးပါးမှန်ကန်သည့် သဘောရှိသည်။ သို့သော် HIV ရောဂါပိုးရှိသည်ဟု အဖြေထွက်လာပါက အခြားသော စမ်းသပ် စစ်ဆေးမှုများ ထပ်ဆင့်ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သည်။

၂။ Enzyme Linked Immunosorbent Assay (ELISA)

သွယ်ပိုက်သောနည်းဖြင့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းဖြစ် သည်။ ဓာတ်ခွဲခန်းကြီးများတွင်သာ ဆောင်ရွက်နိုင်ပြီး ငွေကြေး





ကုန်ကျမှု ပိုမိုများပြားသည်။ အဖြေရရန်အတွက် (၂)နာရီခွဲမှ (၄)နာရီအထိ အချိန်ကြာမြင့်နိုင်သည်။ HIV ရောဂါပိုး အတွက် ထုတ်လုပ်လိုက်သော ဆွေးဖြူနှင့် အခြားပဋိ ပစ္စည်းများကို ပိုမိုတိကျစွာ ရှာဖွေစမ်းသပ်နိုင်သည်။ ထို့ကြောင့် HIV ရောဂါပိုးရှိသည်ဟူသောအဖြေကိုလည်း တိတိကျကျဖော်ထုတ်ပေးနိုင်သော စမ်းသပ်မှုဖြစ်သည်။

၃။ Western Blot Assay

သွယ်ပိုက်သောနည်းဖြင့်စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုပင်ဖြစ်သည်။ စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု ပြုလုပ်ရန် ပိုမိုရှုပ်ထွေးခက်ခဲသည်။ ငွေကြေးကုန်ကျမှုလည်း များပြားသည်။ အဖြေရရန်အတွက် (၁၂)နာရီမှ (၂၄)နာရီခန့်ကြာအောင် စစ်ဆေးရသည်။ သို့သော် ဤစမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုဖြင့် ရောဂါပိုးရှိသည်ဟူသော အဖြေထွက်လာပါက အလွန်တိကျသော အဖြေပင် ဖြစ်သည်။





၄။ P 24 Antigen

HIVရောဂါပိုး၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုကို တိုက်ရိုက်ရှာဖွေ စစ်ဆေးခြင်းဖြစ်သည်။ ရောဂါပိုးစတင်ဝင်ရောက် ပြီး (၂)ပါတ် အတွင်း၌ စစ်ဆေးတွေ့ရှိနိုင်သည်။ စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု ပြုလုပ်ရန် (၂)နာရီခန့် အချိန်ကြာမြင့်သည်။ ဤသို့ HIV၏အစိတ်အပိုင်းတို့မှာ ရောဂါပိုးစတင်ဝင်ရောက်ခြင်း အဆင့်၌သာတွေ့ရလေ့ရှိ၏။ နောက်ပိုင်း ရောဂါအဆင့်များတွင် P 24 Antigen ကိုဆက်လက်စစ်ဆေးတွေ့ရှိမည် ဆိုပါက အချိန်တိုတိုအတွင်း AIDS ဝေဒနာသည်အဖြစ် ရရှိခံစားရမည့် သဘောပင်ဖြစ်သည်။

အခြားသော HIV ရောဂါပိုးစမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုများသည် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် စစ်ဆေးမှုပြုရန် မလွယ်ကူပါ။ သို့သော် လက်ရှိအသုံးပြုနေသော စစ်ဆေးမှုများမှာလည်း HIV ရှိ/မရှိ ဟူသော အဖြေကို တိတိကျကျဖော်ထုတ် ပေးနိုင်ပါသည်။



ပထမဆုံးနေ့





ပထမဆုံးနေ့

ပထမဆုံးနေ့ဟာ စိတ်လှုပ်ရှားဖွယ်အကောင်းဆုံးနေ့ပါ။ ကျောင်းစတင်ရတဲ့ ပထမဆုံးနေ့ဟာ ကျောင်းသားတစ်ယောက်အတွက် ရင်ခုန်စရာဖြစ်ခဲ့ရသလို မင်္ဂလာမောင်နှံတို့အတွက် ပထမဆုံးနေ့ဟာ မမေ့နိုင်ဖွယ်ရာနေ့လို့ ဆိုကြပါတယ်။ ပထမဆုံးနေ့ကို ကိုယ်တွေ့ခံစားခဲ့ရသူတွေရဲ့ ရင်ဖွင့်သံတွေကလည်း ဖျောက်ဖျက်မရနိုင်အောင်ပါပဲ။

‘ဒီလောက်ကြောက်စရာကောင်းတဲ့နေ့ သမီးတစ်သက် တစ်ခါမှ မကြုံခဲ့ဖူးဘူး’ လို့ဆိုသူတွေရှိသလို၊ ‘ကျွန်တော် နာရီဝက်လောက် သတိလစ်သွားသလိုခံစားလိုက်ရပါတယ်’ လို့ ပြောကြတာကိုလည်း ကြုံဖူးပါတယ်။ ဒါကတော့ HIV ပိုးရှိနေကြောင်း သွေးစစ်ချက်အဖြေကို သိလိုက်ရတဲ့ ပထမဆုံးနေ့ပါ။

တကယ်တော့ HIV ပိုးရှိနေတယ်ဆိုတဲ့ သွေးစစ်ချက်အဖြေဟာ ကြီးမိန့်ချလိုက်တာ မဟုတ်ပါဘူး။ ကင်ဆာရောဂါမျိုး လအပိုင်းအခြားတစ်ခုအထိသာ အသက်ရှင်ခွင့်ရတော့မယ်လို့ သတ်မှတ်ထားတာမျိုး လည်း မရှိပါဘူး။ HIV ရောဂါပိုးရှိနေပေမယ့်လည်း နှစ်ပေါင်းများစွာ ကျန်းမာနေတဲ့သူတွေ အများကြီးရှိနေပါတယ်။ ရောဂါပိုးမရှိပေမယ့်လည်း ရုတ်တရက်





သေသွားတာမျိုး ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ HIV ပိုးရှိနေပါတယ် ဆိုတဲ့ သွေးစစ်ချက်အဖြေဟာ သတိပေးလိုက်တာပါ။ သေသေ ချာချာ စဉ်းစားကြည့်မယ်ဆိုရင် ဒီအဖြေဟာ လူ့သက်တမ်း ပိုရှည်လာအောင် ကူညီပေးမှုတစ်ခုသာ ဖြစ်ပါတယ်။

HIV ပိုး ရှိနေတယ်ဆိုတာကို သိလိုက်ရတဲ့အတွက် AIDS အဆင့်ကို မရောက်အောင် ထိန်းချုပ်သွား နိုင်ပါပြီ။ အကယ်၍ နောက်ကျမှ သိခွင့်ရခဲ့မယ်၊ ခုခံအားစနစ်ပျက်စီး သွားမှ သိခွင့်ရခဲ့မယ်ဆိုရင် ပိုပြီးဆိုး ဝါးတဲ့ အခြေအနေတွေကို ရင်ဆိုင်ရဖွယ်ရာ ရှိပါတယ်။ အပ်နှင့် ထွင်းရမည့်နေရာမှာ ပေါက်ဆိန်ကို သုံးရတာ မျိုး ဖြစ်လာပါလိမ့်မယ်။ အခြေအနေ အရမ်းဆိုးဝါးပြီး အချိန်မီတော့တာမျိုးလည်း ကြုံရနိုင်ပါတယ်။

HIVရောဂါပိုးရှိနေတယ်ဆိုတဲ့ သွေးစစ်ချက်အဖြေဟာ သေချာပြီလား၊ သေချာပါတယ်ဆိုရင်တော့ အောက်ပါအချက် အလက်တွေကို လိုက်နာဆောင်ရွက်ဖို့ လိုပါတယ်။

- (၁) ရောဂါပိုးနှင့် ခုခံအား စနစ်အကြောင်း နားလည်ရန် ကြိုးစားပါ။
- (၂) ပုံမှန်လုပ်ငန်းဆောင်တာများကို ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ပါ။
- (၃) အာဟာရဓါတ်ပြည့်ဝစွာ မှီဝဲစားသုံးပါ။
- (၄) ပုံမှန်ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုပြုပါ။





- (၅) ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် ပုံမှန်ဆွေးနွေးပါ။
- (၆) ရောဂါပိုး မပြန့်ပွားစေရန် ထိန်းသိမ်းပါ။

**(၁) HIV ရောဂါပိုးနှင့်ဆိုင်ရာအသိပညာအကြောင်း
စာလည်ရန်ကြိုးစားပါ။**

AIDSဆိုတာက HIVရောဂါပိုးကြောင့်ဖြစ်ရတဲ့ အဆိုးဝါးဆုံး ကျန်းမာရေးအခြေအနေ တစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။ HIV ရောဂါပိုးဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ခုခံအားစနစ်ကို တိုက်ခိုက်ပါတယ်။ အချိန်နှင့်အမျှ ခုခံအားစနစ် ပျက်စီးယိုယွင်းလာပြီး တစ်ချိန်မှာတော့ သူ့ရဲ့ ပုံမှန်လုပ်ငန်းလုပ်ဆောင်တာတွေကို ဆက်လက်ဆောင်ရွက် နိုင်ခြင်းမရှိတော့ပါဘူး။ ပတ်ဝန်းကျင်မှာ ရှိနေတဲ့ ရောဂါပိုးတွေကိုလည်း တန်ပြန်ခုခံမှု မပြုနိုင်တော့ပါဘူး။ နောက်ဆက်တွဲ ရောဂါပေါင်းစုံဝင်လာပြီး အသက်ဆုံးရှုံးရနိုင်ပါတယ်။

ခုခံအား စနစ်ပျက်စီးမှုနှုန်းရှိပါတယ်။ ဒါကတော့ လူတစ်ဦးနဲ့တစ်ဦး မတူနိုင်ပါဘူး။ နေရာဒေသကို လိုက်ပြီး ကွဲပြားတာမျိုးလည်း ရှိပါတယ်။ လူနည်းစုမှာ လပိုင်းအတွင်း ပျက်စီးသွားရပါတယ်။ တချို့ကျတော့ လည်း (၁၀)နှစ်၊ (၁၅)နှစ်အထိ အကောင်းပကတိရှိနေပါတယ်။ ဘာကြောင့် ဒီလိုကွဲပြားနေရ





တာလဲဆိုတာဟာ ကျွန်တော်တို့အားလုံး တိတိကျကျ နားမလည်နိုင်သေးတဲ့ အချက်တွေပါ။

ခုခံအားစနစ် ဘယ်လောက်အထိ ပျက်စီးနေပြီလဲ။ ဘယ်လိုနှုန်းနဲ့က ပျက်စီးနေလဲ။ ဆိုတာကို သွေးထဲမှာ ရှိနေတဲ့ HIV ပိုးပမာဏ ကို စစ်ဆေးကြည့်ခြင်းအားဖြင့် သိနိုင်ပါတယ်။ HIV ပိုးပမာဏ များလေလေ ခုခံအားစနစ်ပိုပြီး ပျက်စီးလေလေဖြစ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက CD-4 ဆဲလ်အရေအတွက်ပါ။ CD-4 ဆဲလ်နည်းလာတာနဲ့အမျှ ခုခံအားစနစ်က ပိုပြီး ယိုယွင်းလာပါတယ်။ အခုအချိန်မှာ HIV ပိုးအရေအတွက် ကျဆင်းသွားရအောင် လုပ်နိုင်သလို CD-4 ဆဲလ်အရေ အတွက် ပိုများလာရအောင် လုပ်ပေးနိုင်ပါတယ်။

CD-4 ဆဲလ်အရေအတွက် (၄၀၀)အောက် ကျလာပြီဆိုရင် မကြာခဏ ဖျားတာမျိုးဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ (၃၀၀)အောက် လျော့လာရင် ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့ အဆုတ်ပွရောဂါ၊ တီဘီရောဂါ တို့ကိုခံစားရနိုင်ပါတယ်။ (၁၀၀) အောက်ကျလာပြီဆိုရင်တော့ အသက်အန္တရာယ် ရှိလာပါပြီ။ ရောဂါပေါင်းစုံ ဝင်ရောက်ကူးစက် မှုကို ခံရမှာဖြစ်ပါတယ်။

CD-4 ဆဲလ်အရေအတွက် ကျဆင်းမှုဟာ ပုံမှန်ဖျားနာတာမျိုးနဲ့လည်း ဆက်စပ်နေပါတယ်။ သာမန်ဖျားတာ၊





ဝမ်းလျော့တာမျိုး ဖြစ်မယ်ဆိုရင် CD-4 ဆဲလ်ဆုံးရှုံးမှု ဖြစ်ရပါတယ်။ CD-4 ဆဲလ်ကျဆင်းမှု ပိုမြန်လာပါတယ်။ ဒါကြောင့် ပိုးရှိသူ တစ်ယောက်ဟာ သာမန်ထက် ပိုပြီး ကျန်းမာရေးကို ဂရုစိုက်ဖို့လိုပါတယ်။ ကျန်းမာရေးနဲ့ဆိုင်တဲ့ ပြဿနာတိုင်းကို အမြန်ဆုံး ပျောက်ကင်းအောင် ကုသဖို့လိုပါတယ်။

(၂) ပုံမှန်လုပ်ငန်းဆောင်တာများကိုဆက်လက်ဆောင်ရွက်ပါ။

HIV ပိုးရှိနေလို့ အလုပ်ကထွက်လိုက်တာ၊ နားလိုက်ရတာမျိုးဟာ မလိုလားအပ်ပါဘူး။ ရောဂါပိုး ရှိနေပေမယ့်လည်း နေ့စဉ်လုပ်ငန်းများကို ပုံမှန်ဆက်လက်ဆောင်ရွက်သွားဖို့လိုပါတယ်။ မူလက ချမှတ် ပြင်ဆင်ထားပြီး ရည်ရွယ်ချက်တွေကိုလည်း အကောင်အထည်ဖော်ဖို့ ကြိုးစားသွားသင့်ပါတယ်။ အရေးကြီး တာကတော့ ပတ်ဝန်းကျင်ကို ရောဂါပိုး မပြန့်ပွားရအောင် ဆင်ခြင်နေထိုင်ရပါမယ်။ ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ရတဲ့အချိန် မျိုးမှာ မိမိရဲ့ သွေးနဲ့ တစ်ပါးသူကို မထိမိစေရန် ဂရုပြုသင့်ပါတယ်။

HIV ရောဂါပိုးရှိလို့ အလုပ်ကနားလိုက်မယ်ဆိုရင်





လည်း ပြည့်ဝမှန်ကန်တဲ့ အနားယူမှုမျိုး မရနိုင်ပါဘူး။ အလုပ် အားပြီး အချိန်ပိုလာတာနဲ့အမျှ မကောင်းတဲ့အတွေးတွေ စိုးရိမ် စိတ်တွေ ပိုလာစရာအကြောင်း ရှိပါတယ်။ စိတ်ဓါတ်ကျလာ နိုင်ပါတယ်။ **AIDS** အဆင့်ကို အချိန်တိုတိုနဲ့ ရောက်သွားနိုင်ပါ တယ်။ ဒါကြောင့် ရောဂါပိုးရှိနေပေမယ့်လည်း စိုးရိမ်အားငယ် စိတ်တွေကို မေ့ထားပြီး ပုံမှန်လုပ်ငန်းတွေကိုသာ ဆက်လက် ဆောင်ရွက်သွားသင့်ပါတယ်။

(၃) အာဟာရဓါတ်ပြည့်ဝစွာမှီခိုစားသုံးပါ။

အာဟာရဓါတ်ပြည့်ဝမှုဟာ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ (၉၀)ရာခိုင်နှုန်းသော **HIV** ရောဂါပိုး ရှိသူတို့ဟာ အာဟာရဓါတ် မပြည့်ဝမှု ပြဿနာနဲ့ ရင်ဆိုင်နေရပါတယ်။ လူမှုပြဿနာတွေရဲ့ ရိုက်ခတ်မှု ကြောင့် ဖြစ်ရသလို စီးပွားရေး မပြည့်စုံမှု ဂယက် ကြောင့်လည်း ဒီလိုဖြစ်ရတာပါ။ ရောဂါပိုး ရှိသူတို့အနေနဲ့ သန့်ရှင်းလတ်ဆတ်တဲ့ အစားအစာမှန်သမျှကို မှီခို စားသုံး သင့်ပါတယ်။ ဗီတာမင်နဲ့ အားဖြည့်ဆေးများကို လည်း ဆောက်သုံးသင့်ပါတယ်။

HIV ရောဂါပိုးကို ထိန်းချုပ်နိုင်တဲ့ ဆေးဝါးတွေ မှီခို နေမယ်ဆိုရင်လည်း အာဟာရပြည့်ဝမှုရှိဖို့ အစားအစာပုံမှန်





စားသုံးဖို့ လိုပါတယ်။ ဒါမှသာ ဆေးဝါးများရဲ့ ပြင်းထန်တဲ့ နောက်ဆက်တွဲ ဆိုးကျိုးတွေ လျော့ နည်းစေမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ သားငါးနဲ့ သန့်ရှင်းလတ်ဆတ်တဲ့ အသီးအနှံများဟာ ကျန်းမာ ပျော်ရွှင်စွာ အသက်ရှင်နေထိုင်နိုင်မှုအတွက် အထူးလိုအပ် ပါတယ်။

(၄) ပုံမှန်ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုပြုပါ။

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှား ကစားခြင်းအားဖြင့် စိတ်ဓါတ်နှင့် လန်းစေသလို၊ ခန္ဓာကိုယ်ကို သန်စွမ်းစေပါတယ်။ HIV ရောဂါပိုးရှိသူတို့ကို ပြင်းထန်တဲ့ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှား အား ကစားနည်းများ ကစားဖို့ မတိုက် တွန်းပါဘူး။ သာမန်ကိုယ် လက်လှုပ်ရှားမှုမျိုးကို ပြုလုပ်ကြဖို့ ပညာရှင်များအားလုံးက တိုက်တွန်းနှိုးဆော် ထားပါတယ်။ ဒီလိုကစားမှုမျိုးဟာ အပြည့်ဝဆုံးသော စိတ်အပန်းဖြေမှုနဲ့ စိတ်တည်ငြိမ်မှုကို ဖန်တီးပေးပါတယ်။

ဖြစ်နိုင်မယ်ဆိုရင် ပုံမှန်တရားထိုင်ဖို့ အလေးထား ညွှန်ကြားကြပါတယ်။ အကောင်းဆုံးဆေးဝါးပါပဲ။ အနောက် နိုင်ငံတွေမှာတောင် ပုံမှန်တရားထိုင်ပြီး HIV ရောဂါပိုးရှိပေမယ့် နှစ်ပေါင်းများစွာ ကျန်းကျန်းမာမာ အသက်ရှင်နေထိုင်





နေတဲ့သူတွေ ရှိနေပါတယ်။

(၅) ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့်ပုံမှန် ဆွေးနွေးပါ။

သာမန်ဖျားနာမှုမျိုးဟာလည်း ဆွေးထဲမှာရှိနေတဲ့ CD-4 ဆဲလ်အရေအတွက်ကို ကျဆင်းစေပါတယ်။ ဒါ့ကြောင့် HIV ရောဂါပိုး ရှိသူတွေအနေနဲ့ ကျန်းမာရေး ပြဿနာတိုင်းကို အလေးအနက်ထားပြီး ဖြေရှင်းသင့်ပါတယ်။ စိတ်ကျန်းမာမှု ပြဿနာများကို ပုံမှန် ဆွေးနွေးဖြေရှင်းသွားသင့်သလို ခန္ဓာကိုယ်ကျန်း မာမှုအတွက်လည်း ထိရောက်တဲ့ ကုသမှုတွေကို ခံယူဖို့လိုပါတယ်။

(၆) HIVရောဂါပိုးမပြန့်ပွားစေရန် ထိန်းသိမ်းပါ။

ရခဲလှတဲ့ လူ့ဘဝမှာ ကိုယ်ရဲ့ ပတ်ဝန်းကျင်ကို အကောင်းဆုံး အကျိုးပြုသင့်ပါတယ်။ ရောဂါပိုးရှိသူ တစ်ယောက်အနေနဲ့ ရောဂါပိုးမပြန့်ပွားအောင် ထိန်းသိမ်းပေးခြင်းဟာ ပတ်ဝန်းကျင်ကို အကောင်းဆုံး အကျိုးပြုလိုက်တာ





ပါပဲ။ အလှပဆုံး တန်ဆာ ဆင်လိုက်ခြင်းဆိုရင်လည်း မမှားနိုင် ပါဘူး။

HIV ရောဂါပိုး ကူးစက်မှုနည်းလမ်းများကို နားလည် အောင် ကြိုးစားရင်း ပတ်ဝန်းကျင်ကို ရောဂါပိုး မပြန့်ပွားရ အောင် ထိန်းသိမ်းသွားဖို့ လိုပါတယ်။ စိတ်ဓါတ်ကြည်လင်သန့်ရှင်း ပါမှ ကျန်းမာစွာနဲ့ အသက်ရှင် ရပ်တည်နိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ HIV ရောဂါပိုးကူးစက်စေနိုင်တဲ့ အပြုအမူတစ်ခုခုကို ဆောင်ရွက် ခြင်း ဟာ ခွင့်မလွှတ်နိုင်တဲ့ လူမှုရေး ချိုးဖောက်မှု တစ်ခုဖြစ် သလို အကြီးမားဆုံး ဘာသာရေးစည်းကမ်း ဖောက်ဖျက်မှုတစ်ခု လည်း ဖြစ်ပါတယ်။

ပထမဆုံးနေ့မှာ စိတ်ဓါတ်ကျ အားလျှော့လိုက်မယ့် အစား ဒီအချက်တွေကို လိုက်နာဆောင်ရွက် နိုင်အောင် ကြိုးစား အားထုတ်သွားသင့်ပါတယ်။ ဒါမှ ကျန်းမာပျော်ရွှင်စွာနဲ့ သက်တမ်းရှည်ရှည် အသက်ရှင် နေထိုင်ခွင့်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။



ဗလမဆိုးနေ့ - ၁

အမည်	မ-----
မွေးသက္ကရာဇ်	၂ - ၉ - ၇၉
အလုပ်အကိုင်	အနုပညာရှင်

အရင်က သမီး HIV ရောဂါပိုးဆိုတာကို အရမ်းကြောက်ခဲ့ပါတယ်။ သမီးတို့ဝန်းကျင်မှာ ဒီလိုရောဂါ ဆိုးမျိုး ရောက်လာခဲ့လိမ့်လို့လည်း ဘယ်တုန်းကမှ မစဉ်းစားမိခဲ့ပါဘူး။

သမီးမှာ ချစ်သူတစ်ယောက်ရှိခဲ့ပါတယ်။ သူနဲ့တွေ့တာ ၁၉၉၉ခုနှစ် ကပါ။ သမီးတို့နှစ်ယောက် အရမ်းချစ်ခဲ့ကြပါတယ်။ သူကလည်း ကျန်းကျန်းမာမာပါပဲ။ ၂၀၀၂ခုနှစ်မှာ သမီးချစ်သူနေမကောင်းဖြစ်ပါတယ်။ အရမ်းပိန်လာပြီး၊ အဆက်မပြတ်ဖျားပါတယ်။ အောက်တိုဘာလထဲမှာ သူဆုံးပါး သွားခဲ့ပါတယ်။ သူငယ်ချင်းတွေပြောပြချက်အရ AIDS ရောဂါလို့ သမီးသိခဲ့ရပါတယ်။

သမီးအရမ်းအားငယ်သွားပါတယ်။ ကြောက်ကြောက်နဲ့ ရန်ကုန်မြို့ရဲ့ နာမည်ကြီး ဓါတ်ခွဲခန်း (၃)ခုမှာ HIV ရှိမရှိ





စစ်ဆေးကြည့်ခဲ့ပါတယ်။ အဖြေအားလုံးက အတူတူပါပဲ။ သမီးမှာ HIV ရောဂါပိုးရှိနေပါပြီ။

သမီးဘာဆက်လုပ်ရမလဲ၊ ကြံစည်လို့ မရတာနဲ့ ဓါတ်ခွဲ ခန်းအဖြေစာရွက်တွေအားလုံးကို ဆုတ်ဖြုတ်ပစ်ပါတယ်။ သမီး မိသားစုကို ဖွင့်ပြောလို့လည်း မရပါဘူး။ တစ်ယောက်တည်းပဲ ခံစားနေရပါတယ်။ ဘယ်ကိုမှ မသွားတော့ဘဲ အခန်းထဲမှာ တစ်ယောက်တည်းငိုနေမိပါတယ်။ အလုပ်တွေကိုလဲ ဆက်မ လုပ်ဘဲ ရပ်ဆိုင်းလိုက်ပါတယ်။

သမီးသေရတော့မယ်ဆိုတာကို နားလည်လိုက်ပါပြီ။ နောက်ဆုံး သမီးမှာ ငိုစရာမျက်ရည်တောင် မရှိတော့ပါဘူး။ ပတ်ဝန်းကျင်နဲ့လည်း လုံးဝအဆက်ပြတ်သွားပါတယ်။ တခါတရံ အသက်ရှူရပ်သွားသလို၊ အသက်မရှိတော့သလို လည်း ခံစားရပါတယ်။

(၁၀)ရက်လောက်ကြာတော့ တစ်ခုခုလုပ်ဖို့ ဆုံးဖြတ်လိုက်ပါတယ်။ တစ်ယောက်ထဲပဲ ဆေးကုသဖို့ စုံစမ်းရှာဖွေခဲ့ပါတယ်။ တွေ့သမျှ ဆေးမြီးတိုနဲ့ ကုသခဲ့ပါတယ်။ ဒါတွေအားလုံးကို သမီးရဲ့ မိသားစု လုံးဝမသိခဲ့ပါဘူး။

ဒီလိုနေရင်းနဲ့ (၄)လလောက်ကြာတော့ သမီးပိုပြီး ပိန်လာပါတယ်။ ပတ်ဝန်းကျင်ကလည်း သမီး အရမ်းပိန်





သွားတယ်လို့ ပြောလာကြပါတယ်။ နောက်ပိုင်းမှာ နေ့စဉ်ရက်ဆက်ဆက် အဖျားတက်လာပါတယ်။ ပါးစပ်မှာလည်း ဖြူဖြူအနာတွေ ပေါ်လာပါတယ်။ အိမ်က ဆေးခန်းပြဖို့ ခေါ်ပေမဲ့ သမီးမသွား ခဲ့ဘူး။ ဘယ်သူမှ သိလို့မဖြစ်ဘူးလေ။

အစာလည်းမဝင်တော့ဘဲ အိပ်ယာပေါ်လဲတဲ့အခါကျမှ သမီးလည်း သေမှာကြောက်တာနဲ့ မေ့နေ့ကို ဖွင့်ပြောမိပါတယ်။ မေမေကတော့ အားပေးပြီး ဆေးကုမယ်လို့ ပြောပါတယ်။ ကျန်တဲ့အမတွေ ကတော့ ဆူပူကြိမ်းမောင်းကြပါတယ်။ ဒါတွေက ၂၀၀၃ခုနှစ် ဇွန်လလောက်က ဖြစ်ပျက်ခဲ့တာတွေပါ။

အခုဆိုရင် သမီးမှာ HIV ရောဂါပိုးရှိပေမဲ့ ကျန်းမာအောင် နေတတ်သွားပါပြီ။ ပတ်ဝန်းကျင်ကိုလည်း ရင်ဆိုင်ရဲသွားပါပြီ။ အလုပ်ကိုလည်း ကြိုးစားလုပ်ပါတယ်။ သမီးရဲ့ အနာဂတ်ကို ရင်ဆိုင်ဖို့ သတ္တိ သမီးမှာ အပြည့်ရှိနေပါပြီ။

1.10.2003





ပထမဆုံးနေ့ - ၂

အမည်	ကို.
မွေးသက္ကရာဇ်	၁၉-၁၂-၆၆
ပညာအရည်အချင်း	B.A (Geo)
အလုပ်အကိုင်	ကုန်သည်

‘၂၀၀၁ခုနှစ်မတိုင်ခင်က ကျွန်တော် ကျန်းမာရေး ကောင်းပါတယ်။ ၂၀၀၁ခုနှစ် နှစ်ကုန်ပိုင်း လောက်ကစပြီး မကြာခဏဖျားပါတယ်။ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းတွေကိုလည်း မကြာခဏရောက်တယ်။ နောက်ပိုင်း ကိုယ်အလေးချိန်ပါကျလာ တာနဲ့ ဆရာဝန်က HIV ရောဂါပိုး စစ်ဆေးကြည့်ဖို့ အကြံပြု ခဲ့ပါတယ်။’

‘ကျွန်တော်အရင်ကတည်းက ခပ်ပေပေနေလာခဲ့တာပါ။ ဘာကိုမှလည်း မကြောက်တတ်ပါဘူး။ သွေးစစ်ခိုင်းတော့ လည်း စစ်လိုက်တာပေါ့။ အဖြေကို ကျွန်တော်သွားမယူနိုင် ပါဘူး။ မှတ်မိသေးတယ်။ သွေးစစ်အဖြေကို ယူပြီးအိမ်ထဲကို ဝင်လာတဲ့အခါရဲ့ မျက်နှာက ကြည်ကြည်လင်လင်မရှိနေဘူး။ သွေးစစ် အဖြေအကြောင်းကိုလည်း တစ်လုံးမှ ပြောမပြဘူး။ တစ်ခုခုတော့ မှားနေပြီဆိုတာ ကျွန်တော်သိလိုက်ပါတယ်။’

‘အိမ်သားတွေ မရှိတဲ့အချိန်မှာ ဒီအဖြေစာရွက်ကို





ကျွန်တော်ရအောင် ရှာဖတ်ပါတယ်။ ကျွန်တော် ထင်ထားတဲ့ အတိုင်းပါပဲ။ Positive တဲ့။’

‘ကျွန်တော် သိပ်ပြီးတော့ မတုန်လှုပ်ပါဘူး။ ကျွန်တော့ သူငယ်ချင်းတွေလည်း ဒီလိုနဲ့ သေသွားခဲ့ကြပြီပဲ။ သူတို့နောက် ကို လိုက်ရတော့မယ်ဆိုတာကိုလည်း သိလိုက်ပါတယ်။’

‘ဒီဘဝမှာ ကျန်နေသေးတဲ့ လုပ်စရာ ကိုင်စရာရှိတာ တွေ အကြောင်းကို မကြာခဏစဉ်းစားမိပါတယ်။ ကျွန်တော့် အတွက် တော့ ဘာမှ လုပ်စရာမရှိပါဘူး။ အရေးကြီးတာက ကျွန်တော့် မိဘ။ အသက်အရွယ် ကြီးရင့်လာပြီဖြစ်တဲ့ ကျွန်တော်မိခင်အိုကြီး အတွက်တော့ စိတ်ပူမိပါတယ်။’

‘တစ်ရက်ထက်တစ်ရက် ကျန်းမာရေးအခြေအနေပိုပြီး ဆိုးလာပါတယ်။ ဆေးရုံဆေးခန်းကိုလည်း မသွားတော့ပါဘူး။ ကျွန်တော် သေရမယ့်ရက် ပိုနီးလာပြီဆိုတာကိုလည်း သဘော ပေါက် လာတယ်။’

‘ဒီလိုနဲ့ ၂၀၀၃ခုနှစ် မေလထဲ ရောက်တော့ အရမ်း အဖျားကြီးပြီး သတိလစ်သလို ဖြစ်သွားတယ်။ ဒီအချိန်ကစပြီး ကျွန်တော့်အမေက ဆေးကုဖို့ အတင်းအကျပ် စီမံတော့တာ ပါပဲ။ ကျွန်တော်သဘောနဲ့ သာဆိုရင် အသေခံသွားရမှာပါ။’

14.10.2003



စောင့်ရှောက်ကုသမှု





စောင့်ရှောက်ကုသမှု

၁၉၈၇ခုနှစ်၊ လွန်ခဲ့သော (၁၆)နှစ်က ဖြစ်သည်။
 ဇီဒိုဗြူးဒင်း (AZT) ခေါ် ဆေးတမျိုးကို AIDS ဝေဒနာသည်များ
 အား ကုသရန်အတွက် စတင်အသုံးပြုခဲ့ကြသည်။ (၄)နာရီခွဲ
 ၍ ဆေး(၂)လုံးစီ သောက်ရသောကြောင့် တစ်ရက်လျှင် (AZT)
 (၁၂)လုံးသောက်သုံးရသည်။ မလိုလားအပ်သော ဆိုးကျိုးများ
 အလွန်ပြင်း ထန်၍ အဆိပ်အတောက်ဖြစ်စေသော ဆေးဖြစ်
 သည်။ အခြားသော ဆေးဝါးအသစ်များ ပေါ်ထွက်လာမှု နှင့်
 အတူ ဇီဒိုဗြူးဒင်း (AZT) တစ်မျိုးတည်း သုံးစွဲကုသမှုမှာ တစ်စ
 ထက်တစ်စ လျော့ပါးပျောက်ကွယ်သွားခဲ့ ပြီး ဖြစ်သည်။

ဤသို့ဆေးဝါးတစ်မျိုးတည်းပေါ် မှီခိုအားထားကုသမှု
 ကြောင့်လည်း ဆေးယဉ်ပါးမှု ပြဿနာများ (Drug Resistance)
 နှင့် ကြုံတွေ့ခဲ့ရသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ ဆေးဝါးများအားအစဉ်မပြတ်
 သောက်သုံးကုသမှု ကို ခံယူနေသော်လည်း လူနာ၏ ရောဂါ





၁၉၈၆ - ခုနှစ်မတိုင်မီက **AIDS** ဝေဒနာသည်တို့မှာ
ကုသရန်ဆေးဝါးမရှိ၍
နောက်ဆက်တွဲ ရောဂါဆိုးများ၏
ဇဏ်ကိုအလူးအလဲခံခဲ့ရသည်။



အခြေအနေမှာ တဖြည်းဖြည်း ပိုမိုဆိုးရွားလာရသည်။ ၁၉၉၅ ခုနှစ် တွင်မူ သုတေသန ပညာရှင် ကူးပါး (David Cooper) က ဆေးတစ်မျိုးတည်းအပေါ် အားထားကုသခြင်းကို ရပ်ဆိုင်းကြ၍ HIV ရောဂါပိုးကို ထိန်းချုပ်နိုင်သော အခြားဆေးဝါးများနှင့် ပေါင်းစပ်အသုံးပြုသွားရန် လိုကြောင်း ကြေငြာခဲ့သည်။ အုပ်စုမတူသော HIV ပိုးအား ထိန်းချုပ်နိုင်သည့် ဆေးဝါးများအား နည်းလမ်းမှန်စွာ ပေါင်းစပ် အသုံးပြုခြင်းဖြစ်သည်။ ဤသို့ ကုသမှုကို အလွန်ထက်မြက်သော ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးသတ်ကုသနည်း (Highly Active Anti-retroviral Therapy, HAART) ဟုခေါ်သည်။

အစွမ်းထက်မြက်သော HIV ကုသမှု (HAART)၏ အဓိကတာဝန်မှာ HIV မျိုးပွားမှုနှုန်းကို ရပ်တန့် သွားစေရန်ပင် ဖြစ်သည်။ ဆေးဝါးများ တွဲဖက်သောက်သုံးမှု အချိုးကျမှန်ကန် မည်ဆိုပါက ဆေးဝါးကုသမှု ခံယူ၍ (၂၄) ပတ်မှ (၃၂) ပတ်



အကြာတွင် HIV ပိုးအရောအတွက်သည် သိသိသာသာကျဆင်း သွားရမည် ဖြစ်သည်။ ဆွေး(၁) ကုမမီလီမီတာတွင် HIV ပိုး အရောအတွက် (၅၀) အောက်သို့ ကျဆင်းသွားသည်။

ဤကုထုံးတွင် ဆေးများတွဲဖက်အသုံးပြုကြပုံကို နားလည်နိုင်ရန်အတွက် HIV ပိုး၏ မျိုးပွားမှုနှုန်း အကြောင်း အကြမ်းဖျင်းသိရှိထားရန် လိုအပ်ပေသည်။ CD-4 ဆွေးဖြူ ခဲလ်အကြောင်းကို အထိုက် အလျောက် သိသင့်၏။ CD-4 ဆွေးဖြူ ခဲလ်များကို အလွန်သေးငယ်သော ခဲလ်များအဖြစ် မမြင်ဘဲ စက်ရုံကြီးတစ်ရုံအဖြစ်စိတ်ကူးယဉ်ကြည့်စေလို ပါသည်။

CD-4 ဆွေးဖြူ ခဲလ်များသည် ခုခံအားအဖွဲ့အစည်း ရှိအခြားသောခဲလ်များ၏ လှုပ်ရှားမှုများကို ထိန်းချုပ်ထားသော စက်ရုံကြီးတစ်ရုံဖြစ်သည်။ အခြားသော ခုခံအားခဲလ်များ၏ လှုပ်ရှားမှုကို ညွှန်ကြား ထိန်းချုပ်ရန်အတွက် ဓာတုကြားခံ





ပစ္စည်းများကို ထုတ်လုပ်ပေးပါသည်။ CD-4 ဆဲလ်တွင် မိုက်တိုကွန်ဒရီးယား (Mitochondria)ခေါ် သီးခြား ဓါတ်အားပေး စက်ရုံများလည်း ပါရှိသည်။

လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းသို့ ဝင်ရောက်လာသည်နှင့် တစ်ပြိုင်နက် HIV ရောဂါပိုးသည် CD-4 ဆဲလ်အတွင်း သို့ ဆက်လက်ဝင်ရောက်နိုင်ရန် ကြိုးစားရသည်။ HIV ပိုးတွင် လူကိုယ်တိုင် မျိုးပွားနိုင်သော စွမ်းရည်မရှိပါ။ ထို့ကြောင့် မျိုးဆက်ပြန့်ပွား ရပ်တည်နိုင်ရေးအတွက် စက်ရုံတစ်ရုံကို ဝင်ရောက်သိမ်းပိုက်လိုက်ရသည့် သဘောမျိုးပင်။ အငှားကိုယ် ဝန်ဆောင်ရသော သဘောမျိုးလည်း ဖြစ်၏။ သွေးဖြူအတွင်း ဝင်ရောက်နေရာ ယူပြီး ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး မျိုးဆက်သစ် ထုတ်လုပ်မှု လုပ်ငန်းများကို တွင်တွင်ကျယ်ကျယ် ဆောင်ရွက်ပါတော့သည်။

ထုတ်လုပ်မှု လုပ်ငန်းအသီးသီးအား ဆောင်ရွက်နေကြ သော စက်ရုံများတွင် တူညီသောအခြေခံ သဘောတရားများ



ရှိကြပါသည်။ ဌာနမှီစုံ ပါဝင်ပြီး စနစ်တကျ တာဝန်ယူ အလုပ် လုပ်ကြသည်။ HIV ထုတ်လုပ်မှုလုပ်ငန်းကို လေ့လာကြည့်ပါက ကုန်ကြမ်းမှ ကုန်ချောအထိ ထုတ်လုပ်နိုင်ရန် အဆင့်ပေါင်းများစွာ ဖြတ်သန်းရသည်။ CD-4 စက်ရုံ၏ HIV ပိုး ထုတ်လုပ်မှု လုပ်ငန်းတွင် အဓိဌာနကြီး (၄)ခု ပါဝင်နေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။ ယင်းတို့မှာ -

- (၁) ကုန်ကြမ်းပစ္စည်းလက်ခံရာဌာန
(CD-4 ဆွေးဖြူထဲသို့ HIV ပိုးအဝင်)
- (၂) ပုံစံပြောင်းလဲရေးဌာန
- (၃) ထုတ်လုပ်ရေးဌာန
- (၄) ဖြတ်တောက်ရေးနှင့် ဖြန့်ချိရေး ဌာနတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။

HIV ပိုးများ CD-4 ဆွေးဖြူထဲသို့ ဝင်ရောက်လာခြင်းမှာ လုံခြုံမှု အပြည့်ရှိသော စက်ရုံတစ်ရုံကို အကြမ်းဖက် သိမ်းပိုက်ခံလိုက်ရသကဲ့သို့ ဖြစ်၏။ စက်ရုံ၏ ပုံမှန်လည်ပတ်မှု





များအားလုံး ရပ်ဆိုင်းသွားပါသည်။ ပိုဆိုးသည်မှာ သိမ်းပိုက် လိုက်သူ၏ လိုအပ်ချက်အတိုင်း ပစ္စည်းထုတ်လုပ်မှုများကို ဆောင်ရွက်ပါသည်။ HIV ပိုး ထုတ်လုပ်ဖြန့်ချိရာ စက်ရုံများမှာ လူသားတို့၏ CD-4 သွေးဖြူဥ ဆဲလ်များပင် ဖြစ်ပါသည်။

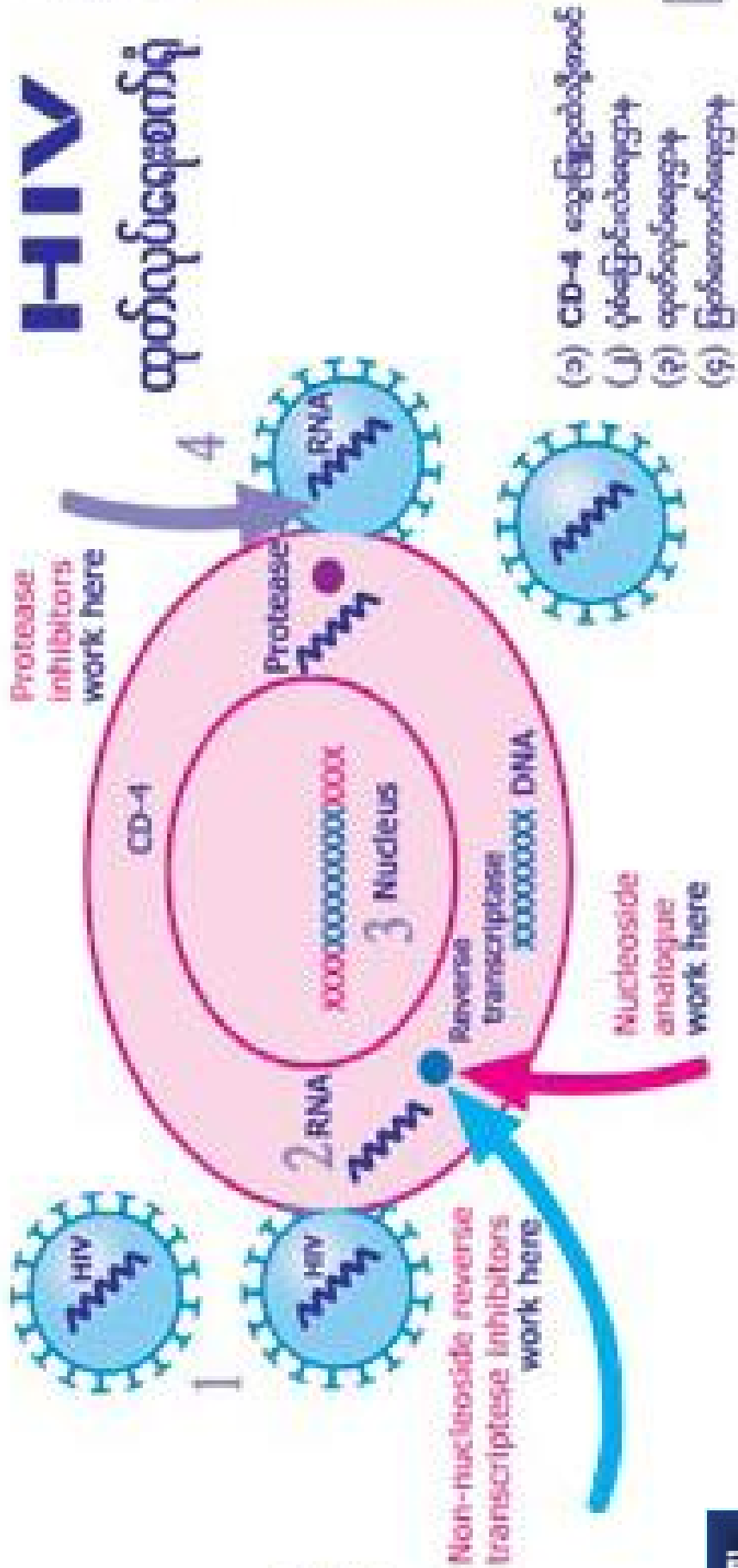
**(၁) တူနီကြမ်းပစ္စည်းလက်ခံရာဌာန
(CD-4 သွေးဖြူဥထဲသို့ HIV ပိုးအဝင်)**

CD-4 သွေးဖြူဥဆဲလ်စက်ရုံထဲသို့ HIV ပိုးဝင် ရောက်လာမှုသည် လူတစ်ယောက်၏ ဘဝကို အကြီးအကျယ် ပြောင်းလဲပစ်လိုက်၏။ ခုခံအား အဖွဲ့အစည်းကို ထိန်းချုပ် ထားသော စက်ရုံများမှာ လုံခြုံမှုအပြည့် ရှိသည်။ HIV ရောဂါ ပိုးတွင် GP-120 ခေါ် သော့တံတစ်မျိုးပါလာပါသည်။ စက်ရုံအား အလွယ်တကူ ဝင်ရောက်သိမ်းပိုက်နိုင်ရန် လက်နက်



HIV

တတ်ရင်အဆင်မရှိ





အစုံအလင် ပါလာသည့် သဘောမျိုးဖြစ်၏။ သော့တံနှင့် HIV ပိုးသည် CD-4 သွေးဖြူဥစက်ရုံကြီး၏ အတွင်းသို့ အလွယ်တကူဝင်ရောက်သွားပါသည်။ နောက်ဆုံးပေါ်ထွက်လာသော (Enfuvirtide, T-20) ခေါ်ဆေးမှာ GP-120 ၏ လုပ်ငန်းဆောင်တာများကို ဖျက်ဆီး၍ HIV ရောဂါပိုး လူသားတို့၏ CD-4 ဆဲလ်ထဲသို့ မဝင်ရောက်နိုင်အောင် တားဆီးပေးပါသည်။

(၂) ပုံစံပြောင်းလဲရေးဌာန

CD-4 ဆဲအတွင်းသို့ ရောက်သည်နှင့် HIV ပိုး၏ RNA မျိုးရိုးဗီဇ သဘာဝကို လူသားတို့၏ DNA မျိုးရိုးဗီဇ သဘာဝနှင့် တူညီအောင် ပုံစံပြောင်းလဲလိုက်ပါသည်။ (၁၁၀) ဗို.အားသုံး အိမ်သုံးလျှပ်စစ်ပစ္စည်းများကို (၂၃၀) ဗို.အားသုံး စနစ်တွင်သုံးလိုပါက အင်ဗာတာခံပေးရသကဲ့သို့ ဖြစ်၏။ DNA



မျိုးရိုးဗီဇသဘာဝကို ပြောင်းလဲနိုင်ရန်အတွက် HIV ပိုးတွင် Reverse Transcriptase, RT ခေါ် ဓါတ်ကူပစ္စည်းတစ်မျိုး ရှိနေပြီးသား ဖြစ်သည်။ မျိုးဆက်ပြန့်ပွားရပ်တည်နိုင်ရေး အတွက် HIV ရောဂါပိုးတွင် ပစ္စည်းကိရိယာ အစုံအလင်ပါ လာသည့် သဘောမျိုးလည်းဖြစ်သည်။

DNA မျိုးရိုးဗီဇသဘာဝ ပြောင်းလဲနိုင်ရန် RT ဓါတ်ကူပစ္စည်းအား ဖျက်ဆီးနိုင်ပါက HIV ပိုးမျိုးပွားမှုကို နှောင့်ယှက်ဟန့်တားနိုင်ပြီဖြစ်ပါသည်။ လက်ရှိသုံးစွဲနေကြ သော Tenofovir, Nevirapine, Efferverinz, Stavudine, Lamivudine, Zidovudine, Didanosine, Zalcitavine အစရှိသည့် ဆေးများမှာ HIV ပိုးမျိုးကွဲစိတ်များအပေါ် မူတည်ပြီး အတိုင်းအတာတစ်ခု အထိ HIV မျိုးပွားမှုကို ရပ်တန့်သွားစေပါသည်။



(၃) ထုတ်လုပ်ရေးဌာန

RT ဓါတ်ကူပစ္စည်း၏ အစွမ်းဖြင့် ပုံစံပြောင်းထားသော HIV ပိုးများသည် ထုတ်လုပ်မှုဌာန (Nucleus) ထဲသို့ ရောက်ရှိသွားပါသည်။ ဤနေရာတွင် အစီအစဉ်လိုက်ဖြစ်သော HIV ပိုးများကို ထုတ်လုပ်ပါသည်။

(၄) ဖြတ်တောက်ရေးနှင့် ဖြန့်ချိရေး ဌာန

ထုတ်လုပ်ပြီး HIV ပိုးများကို တစ်ကောင်ချင်းစီ ဖြစ်လာစေရန် ဖြတ်တောက်ရေးဌာနသို့ ပို့ဆောင် ပေးပါသည်။ ဖြတ်တောက်ရေးဌာနတွင် Protease ခေါ် ဓါတ်ကူပစ္စည်း တစ်မျိုးက တာဝန်ယူ ဖြတ်တောက် ပေးနေပါသည်။ ယင်း ဓါတ်ကူပစ္စည်းများမှာလည်း HIV ပိုးတွင် မူလကတည်းက ရှိနေခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ Protease ဓါတ်ကူပစ္စည်းကို တိုက်ဖျက်နိုင်သော Amprenavir, Saquinavir (Hard



& Soft), Indinavir, Ritonavir, Lopinavir, Nelfinavir အစရှိသော ဆေးများမှာ HIV ပိုးပွားမှုကို ထိန်းချုပ်သွားနိုင်သည်။ AIDS ဝေဒနာသည် များကို ကယ်တင် ရာတွင် ထိရောက်မှုရှိသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။

ထုတ်လုပ်ပြီးသည့် HIV ပိုးအသစ်များကို CD-4 ဆဲလ်အပြင်ဘက် လူသားတို့၏ သွေးလှည့်ပတ်မှု စနစ်ထဲသို့ ဖြန့်ချိလိုက်ပါသည်။ အသစ်ထွက်လာသော HIV ပိုးများမှာ နောက်ထပ် CD-4 ဆဲလ်စက်ရုံများ ကို သိမ်းပိုက်မျိုးပွားရန် အသင့်ဖြစ်နေပါသည်။ CD-4 သွေးဖြူများမှာလည်း HIV ပိုး ထုတ်လုပ်ပြီးသည်နှင့် ပျက်စီးသွားရပါသည်။ ခုခံအား အဖွဲ့အစည်းအတွက် အရေးပါလှသော CD-4 သွေးဖြူဆဲလ်အရေအတွက် တစ်စထက်တစ်စ နည်းပါးလာရ၏။ သွေး (၁)ကုဗမီလီမီတာ တွင် CD-4 သွေးဖြူဆဲလ် အရေအတွက် (၂၀၀) ထက် နည်းပါးလာသည်နှင့် နောက်ဆက်တွဲ ပိုးမွှားပေါင်းစုံဝင်



HIV မှတ်စုများ



ရောက်လာပြီး AIDS ဝေဒနာရှင်အဖြစ် သတ်မှတ်ခြင်း ခံလိုက်ရပါတော့သည်။

CD-4 သွေးဖြူဥဆဲလ်များသည် ခုခံအားအဖွဲ့အစည်း ကြီးအတွက် အချက်အချာကျ အရေးပါလှ သည်။ CD-4 သွေးဖြူဥဆဲလ်များကို HIV ပိုးဝင်ရောက်လာခြင်းသည် ခုခံအားအဖွဲ့အစည်းကြီး၏ ခေါင်းဆောင် ကျဆုံးသွားသည်နှင့် အတူတူပင် ဖြစ်၏။ ပုံမှန်လည်ပတ်မှုအားလုံး ကမောက်ကမ ဖြစ်သွားရပါသည်။ CD-4 သွေးဖြူဥပမာဏ နည်းပါးလာသည် နှင့်အမျှ အခြေအနေပိုဆိုးရွားလာပါသည်။ ခုခံအား အဖွဲ့အစည်း တစ်ခုလုံး တဖြည်းဖြည်း လုံးဝပျက်စီးသွားရပြီး ပတ်ဝန်းကျင်တွင် ရှိနေသော ပိုးမွှားပေါင်းစုံတို့ကလည်း အတားအဆီးမရှိ ဝင်ရောက်လာပါတော့သည်။

HIV ရောဂါပိုးသည် မျိုးရိုးဗီဇသဘာဝတရားကို ပြောင်းလဲနိုင်သော သဘာဝရှိ၏။ ထို့ကြောင့် ဆေးဝါး များအပေါ်





ယဉ်ပါးလာမှု (Drug Resistance) ပြဿနာကိုလည်း ကြံ
 တွေ့ခဲ့ရပါသည်။ လက်ရှိအချိန်တွင် ဆေးတစ်မျိုးတည်းအပေါ်
 အားထားမှီဝဲခြင်းကို လုံးဝ တားမြစ်ထားပြီး ယင်းဆေးဝါးများ
 ကို ပေါင်းစပ်အသုံး ပြုရန် ညွှန်ကြားထားသည်။ ဤသို့
 ပေါင်းစပ်အသုံးပြုခြင်းအားဖြင့် ဆေးယဉ်ပါးမှု အန္တရာယ်လျော့
 နည်းခဲ့ပြီး HIV ရောဂါပိုးထိန်းချုပ်ရာတွင် ပိုမိုထိရောက်မှုရှိ
 ကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိခဲ့ကြသည်။

HIV ရောဂါပိုးကို ကာလကြာရှည်စွာ ထိန်းချုပ်သွား
 နိုင်ရန်အတွက် ဆေးဝါးများအား စနစ်တကျ သောက်သုံးသွား
 ကြရန် အထူးလိုအပ်သည်။ HIV ရောဂါပိုးသည် ဆေးဝါးများ
 အပေါ် ယဉ်ပါးသွားမည်ဆိုပါက ကုသရာတွင် အခက်အခဲများ
 ဖြစ်ပေါ်ကြုံတွေ့နိုင်သည်။ ယနေ့အချိန်တွင် ဖွံ့ဖြိုးပြီး နိုင်ငံများ၌
 (Drug Resistance) ဆေးဝါးယဉ်ပါးမှု ပြဿနာသည်
 အလွန်အမင်း ကြီးထွားလျက်ရှိသည်။ ဆေးဝါးပေါင်း စပ်မှီဝဲမှု





တွန်ဝီမှာ HIV ရောဂါပိုးရှိသော်လည်း
၁၂-ဆီထိုးသတ်ပြီး ချန်ပီယံဆု
ကို ဆွတ်ခူးခဲ့သည်။



ပုံစံမမှန်ခြင်းနှင့် သောက်သုံးမှု အချိန်မမှန်ခြင်းတို့သည် HIV ရောဂါပိုး ရှိသူတို့အတွက် သက်တမ်းရှည် ကြာစွာ အသက်ရှင် နေထိုင်နိုင်ရန် အခွင့်အလမ်းကို လျော့ပါးစေခဲ့သည်။

ဤသို့ဆေးဝါးများ ပေါင်းစပ်အသုံးပြုမှုသည် HIV ရောဂါပိုးရှိသူများနှင့် AIDS ဝေဒနာသည်တို့ အတွက် နှောင့်လင့်ချက် တစ်စုံတစ်ရာ ဖြစ်စေခဲ့၏။ AIDS ဝေဒနာသည်များပြန်လည် ကျန်းမာသန်စွမ်းလာ ရပြီး HIVရောဂါပိုး ရှိသူများကို AIDS ဝေဒနာရှင်အဆင့်သို့ မရောက်ရှိအောင် ထိန်းချုပ်သွားနိုင်ကြောင်း ကိုလည်း တွေ့ရှိရသည်။ လူသားအမြောက်အမြားကိုဘဝနှောင့်လင့်ချက်များ ရှင်သန်စေခဲ့သည်။ ကမ္ဘာကျော်ဘတ်စကတ်ဘော အားကစားသမား ဂျန်ဆင် (Magic Johnson) နှင့် လက်စွဲအကျော်အမော် မော်ရစ်ဆင် (Jonny Morrison) တို့၏ အောင်မြင်မှုကိုလည်း ဤသို့ ကုသမှုများကပင် ထိန်းသိမ်းပေးနိုင်ခဲ့သည်။ သို့သော် HIV ရောဂါပိုးကို ထိန်းချုပ်နိုင်





ကမ္ဘာကျော် ဘက်စကက်ဘောချန်ပီယံ
မက်ဂျစ်ဂျွန်ဆင် (Magic Johnson)
မှာ HIV တိုက်ဖျက်ရေးလှုံ့ဆော်စည်းရုံးသူ
တစ်ဦးအဖြစ်လည်း လူသိများခဲ့သည်။



သော ဆေးဝါးများတွင် အားနည်းချက် (၄)ခု ရှိနေသည်ကို လေ့လာတွေ့ရှိ ခဲ့ရသည်။ ယင်းတို့မှာ -

(၁) ဤဆေးများကို မှီဝဲရန် လိုအပ်သည့်အချိန်မှာ HIV ရောဂါပိုးရှိသူများကို ဒုက္ခဖြစ်စေသည်။ ဆေးဝါးသုံးစွဲမှုပြုပြီး (၄)လမှ (၆)လအကြာတွင် HIV ပိုးသည် သွေးထဲတွင် စမ်းသပ်ရှာဖွေ၍ မရနိုင်တော့ သည်အထိ ကျဆင်းလျော့နည်းသွားရသည်။ သို့သော် ဆေးဝါးသုံးစွဲမှု ရပ်တန့်ပြီး (၃)ပတ်အကြာတွင် HIV ပိုးများ သွေးထဲတွင် ပြန်ပေါ်လာသည်။ ထို့ကြောင့် ရောဂါပိုး ရှိသူတို့အနေဖြင့် ဤဆေးဝါးများ အပေါ် အစဉ်မပြတ် မှီဝဲသုံးစွဲနေရမည့် သဘောဖြစ်သည်။

(၂) သုံးစွဲရမည့် ဆေးအရေအတွက်များလွန်းခြင်းမှာလည်း ပြဿနာတစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ HIVပိုး အတွက် ဆေးဝါးများ တွဲဖက်သောက်သုံးရသည့်အပြင် ခုခံအားကျဆင်းမှုကြောင့် ဝင်ရောက်လာသော ပိုင်းရပ်စ်များ၊ ဘတ်တီးရီးယားပိုးများနှင့်





အသက်ရှည်ကျန်းမာမှုအတွက် ပြောက်များလှစွာသော
ဆေးဝါးများကို **AIDS** ဝေဒနာသည်တို့
နေ့စဉ်မှီခိုနေရသည်။



မိစ္ဆာအတွက် ဆေးများကိုပါ မှီဝဲနေရသည်။ ဆေး (၁၀)မျိုးမှ အမျိုး(၂၀) ခန့်အထိ နေ့စဉ်မှီဝဲနေရသည်။ ဤမျှ များပြားလှသော ဆေးများကို နေ့စဉ်ပုံမှန် သောက်သုံး နေရသည်မှာ အဆင်မပြေလှပေ။

(၃) အဖိုးနှုန်းကြီးမားခြင်းမှာလည်း ပြဿနာတစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ ဆေးဝါးအသစ်ရှာဖွေမှုနှင့် ထုတ်လုပ်မှု ကုန်ကျစရိတ်များ ခြင်းတို့ကြောင့် ဆေးဝါးများ တန်ဖိုးကြီးမြင့်ခဲ့ရသည်။ ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံများအတွက် ပြဿနာမရှိသော်လည်း ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများအတွက်မူ ဤဆေးဝါးများကို လက်လှမ်းမမီနိုင်ကြပေ။ အဖိုးနှုန်း မြင့်မားမှုနှင့်အတူ HIV ပိုးအတွက် အသုံးပြုနေသော ဆေးဝါးများနှင့် ဆင်တူရိုးမှား ဆေးအတူများ ပေါ်ထွက်လာခဲ့သည်။

(၄) ဆေး၏ နောက်ဆက်တွဲ ဆိုးကျိုးများကိုလည်း HIV ပိုးရှိသူများအနေဖြင့် ရှောင်ကွင်း မလွတ် နိုင်ပေ။ သွေးအား





ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း အဆီပြန့်ဝေမှု မပျံ့တ၍
ဗိုက်ခွံလာရခြင်းမှာ
ဆေးဝါးများ၏ ရေရှည်ဆိုးကျိုးတစ်ခုဖြစ်သည်။



ကျဆင်းလာခြင်း၊ အရေပြား ခြောက်ခမ်းခြင်း၊ ဆံပင်ကျွတ်ခြင်း၊
 စသည့် လတ်တလော ပြဿနာများအပြင် နှစ်ပေါင်းများစွာ
 ကြာလာပါက နှလုံးသွေး ကြောကျဉ်းခြင်း၊ သွေးထဲအဆီဓါတ်
 ပါဝင်နှုန်း မမှန်တော့၍ ဗိုက်ရွဲလာခြင်း၊ ဆီးချိုရောဂါစွဲကပ်
 လာခြင်း အစရှိသည့် ပြဿနာများအထိ ကြုံတွေ့နေရပါသည်။

ခုခံအားကျဆင်းမှုကြောင့် နောက်ဆက်တွဲ ဖြစ်လာရ
 သော ရောဂါဝေဒနာများအတွက် ဆေးဝါးအသစ်များလည်း
 ပေါ်ပေါက်လာသည်။





HIV ဆေးဝါးများအား ဤကဲ့သို့ ပေါင်းစပ်ဖိုဝဲရန် ညွှန်ကြားခဲ့သည်

One Each from Column A and B		
Category	Column A	Column B
Strongly Recommended	Efavirenz Indinavir Nelfinavir Ritonavir + Indinavir Lopinavir / Ritonavir (co - formulated) Ritonavir + Saquinavir	ddI + 3TC d4T d4T + 3TC AZT + ddI AZT + 3TC
Alternatives	Abacavir Amprenavir Delavirdine Nelfinavir + fortovase Nevirapine Ritonavir Fortovase	AZT + ddC
No Recommendation (inadequate data)	Hydroxyurea Ritonavir + Amprenavir Ritonavir + Nelfinavir Tenofovir	
Not Recommended	All monotherapy Invirase	ddC + ddT ddC + d4T ddC + 3TC AZT + d4T



SAM ကုထုံး

၂၀၀၂ ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လတွင် (၁၄) ကြိမ်မြောက် ကမ္ဘာ့
 ခုခံအားကျဆင်းမှု ကူးစက်ရောဂါဆိုင်ရာ ညီလာခံကို စပိန် နိုင်ငံ၌
 ကျင်းပခဲ့သည်။ ယင်းညီလာခံ၌ Mr.Howard Armistead
 က အဖိုးနှုန်းသက်သာသော HIV ကုထုံးတစ်မျိုး အကြောင်း
 စာတမ်းတင်သွင်းခဲ့သည်။ 'SAM' ကုထုံး ဟုခေါ်သည်။
 ယင်းကုထုံးအရ HIV ရောဂါပိုး ရှိသူတို့သည် ဆေးဝါး (၃) မျိုးကို
 ပေါင်းစပ်သုံးစွဲရန် လိုအပ်သည်ဟု ဆို၏။ ယင်းဆေးဝါးတို့မှာ

- (၁) Asprin ခေါ် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး
- (၂) Selenium ခေါ် သတ္တုဓါတ်တစ်မျိုးနှင့်
- (၃) Multivitamin ခေါ် ဗီတာမင် အားဖြည့်

ဆေးများပင် ဖြစ်သည်။

ယင်းဆေးဝါးများကို အချိုးကျ ပေါင်းစပ်သုံးစွဲခြင်း
 အားဖြင့် HIV ပိုးမျိုးပွားနှုန်း သိသိသာသာ ကျဆင်း



HIV မှတ်စုများ



သွားသည်။ AIDS အဆင့်သို့ ရောက်ရန် ပုံမှန်ထက် (၄)ဆ မှ (၇)ဆအထိ ပိုကြာသွားနိုင်ကြောင်း သုတေသနပြုချက်အရ တွေ့ရှိခဲ့ရသည်။ ဗီတာမင်နှင့် သတ္တုဓါတ်များဟုဆိုရာ၌ သံဓါတ်(Iron)မပါဝင်ပေ။ သံဓါတ် အားဖြည့်ဆီဝံ့မှုကြောင့် HIV ပိုးမျိုးပွားနှုန်း ပိုမိုလျင်မြန်သွား ရသည်။ သို့သော် ဤကုထုံး မှာ HIV မျိုးပွားမှုကို တိုက်ရိုက်ထိခိုက်စေသော ဆေးဝါးများ ကဲ့သို့ ထိရောက်မှု မရှိပေ။



အာဖရိကတိုက်ရှိ ဆင်းရဲသောနိုင်ငံများတွင်
AIDS ဝေဒနာရှင်တို့အတွက်
ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးမှု အားနည်းခဲ့သည်။



HIV ထိုးဆေးအထိ

HIV ရောဂါပိုး လူသားတို့၏ CD-4 ဆဲလ်ထဲသို့ မဝင် နိုင်အောင် တားမြစ်ပေးသော ထိုးဆေးဖြစ် သည်။ Enfuvirtide(T-20) ဟုခေါ်သည်။ ဤဆေးသည် HIV ရောဂါပိုး၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုဖြစ်သော gp-41 ကို တွယ်ကပ်၍ gp-120 ၏ လုပ်ငန်းဆောင်တာများကို အနှောင့်အယှက်ပေးသည်။ ရောဂါပိုးအပေါ် တိုက်ရိုက်ခတ်ပြုခြင်းဖြစ်၍ လူသားအပေါ်သက်ရောက်သော မလိုလားအပ်သော ဆိုးကျိုးများ (Side Affect) အလွန်နည်းပါးသည်။ တစ်နေ့လျှင် (၂)ကြိမ် အပြောအောက်သို့ ထိုးသွင်းရန်လိုသည်။ ယခင်က အသုံးပြုခဲ့သော ဆေးဝါးများနှင့်လည်း ပေါင်းစပ်သုံးစွဲနိုင်သည်။



AIDS ကာကွယ်ဆေး

HIV ရောဂါပိုးအတွက် ခုခံအား အလွန်ကောင်းမည် ဆိုပါက နှစ်ပေါင်းများစွာ ကြာသည့်တိုင်အောင် လူကောင်းပကတိ ဖြစ်နေသည်ကို လေ့လာတွေ့ရှိထားသည်။ ထို့ကြောင့်လည်း HIV ရောဂါပိုးအတွက် အားကောင်းသော ခုခံအား စနစ်တစ်ခု ထူထောင်နိုင်ရန် နည်းလမ်းများကို ရှာဖွေလေ့လာခဲ့ကြသည်။ HIV ရောဂါပိုးရှိသူတို့၏ ခုခံအားစနစ်ကို လှုံ့ဆော်နိုင်ရန် ကြိုးပမ်းကြံဆခဲ့ကြသည်။

Adeno Virus ခေါ် ပိုင်းရပ်စ်ပိုးတစ်မျိုးကို အသုံးပြု၍ ဤသို့ လှုံ့ဆော်ပေးနိုင်ကြောင်းကို သတိပြု မိခဲ့ကြသည်။ HIV ရောဂါပိုးရှိ (*gag gene*) ခေါ်မျိုးရိုးဗီဇ တစ်ခုအတွက် သီးခြား သွေးဖြူဥနှင့် အခြားပဋိပစ္စည်းများ ပေါ်ထွက်လာစေသည်။ HIVရောဂါပိုး ရှိသူတို့ကို AIDS ဝေဒနာရှင်အဆင့်သို့ မရောက် ရှိရအောင် တားဆီးသွားနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ ဤသို့သော AIDS ကာကွယ်ဆေးများမှာလည်း နောက်ဆုံးအဆင့် စမ်းသပ်မှုများ ပြုလုပ်နေပြီဖြစ်သည်။





ဤသို့ HIV ရောဂါပိုးကို ထိန်းချုပ်နိုင်သော ဆေးများ တစ်ခုပြီးတစ်ခု ပေါ်ပေါက်လာခြင်းကြောင့် HIVရောဂါပိုးရှိ သူတို့သည် AIDSဆေးဒဏ် စစ်မျက်နှာကိုအောင်မြင်စွာတိုက်ခိုက် နိုင်ခဲ့ပြီဖြစ်သည်။ ဤဆေးများကို စနစ်တကျ သောက်သုံးမှု ကြောင့် AIDS ရောဂါဖြင့် သေဆုံးမှုမှာလည်း အလွန်နည်းပါး လာပြီဖြစ်သည်။ သို့သော် ကုသမှုများ၏ အဓိကအားနည်းချက် မှာ ဆေးဝါးတန်ဖိုး မြင့်မားမှုပင် ဖြစ်သည်။

- (၁)ရာခိုင်နှုန်းသောပွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများရှိ HIV ရောဂါပိုး ရှိသူတို့ မှာ စနစ်တကျ စောင့်ရှောက်ကုသမှုကို ခံယူရ၏။
- (၉၉) ရာခိုင်နှုန်းသော HIV ရောဂါပိုးရှိသူတို့မှာ ဤသို့ကုသ ရန် မတတ်နိုင်ကြပေ။
- ထို့ကြောင့် HIV ရောဂါပိုး ကူးစက်မှု မခံရစေရန် ကာကွယ် တားဆီးခြင်းသည်သာ ယုံကြည်စွာ အားကိုးနိုင်သော AIDS ကုထုံးပင်ဖြစ်သည်။





**HIV ရောဂါမှီခိုသူအများစုမှာ
ကျား၊မာလေးစားစဉ်ရောဂါကူးစက်မှုများကို မတတ်နိုင်ကြပါ။**



စောင့်ရှောက်ကုသမှု - ၁

- အမည် - ကို
 - အလုပ်အကိုင် - အနုပညာရှင်
 - ပညာအရည်အချင်း - B.Sc (Chemistry)
 - မွေးသက္ကရာဇ် - ၁၉၇၄
- (HAART - Indinavir+Lamivutine+Zidovudine)

‘အခုဆိုယင် ကျွန်တော့်အသက်ဟာ (၃၀) ကျော်လာခဲ့ပါပြီ ၊ ကျွန်တော့်မှာ HIV ပိုးရှိနေတယ်ဆိုတာကို လွန်ခဲ့တဲ့ (၂)နှစ်ကျော်လောက်က စတင်တွေ့ရှိခဲ့ပါတယ်။ အဲဒီမတိုင်ခင် နေထိုင်အသက်ရှင်ခွင့်ရတဲ့ ကျွန်တော့်ဘဝဟာ အစစအရာရာ ပြည့်စုံခဲ့ပြီး ၊ မိသားစုနှင့်အတူ ပျော်ရွှင်စွာဖြတ်သန်းနိုင်ခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်တော့်မှာ အမြစ်တွယ်နေတဲ့ ရည်မှန်းချက်တွေထဲ က (၁၀၀) မဟုတ်တောင် (၉၀) လောက်ကို ကျွန်တော်ဟာ အောင်မြင်စွာ လျှောက်လှမ်းနိုင်ခဲ့ပါတယ်။’

‘နေမကောင်းစဖြစ်တော့ ဖြစ်ခါစမှာ ဟိုရောဂါလိုလို၊ ဒီရောဂါလိုလိုနဲ့ ဆေးတွေစုံသွားတဲ့ဒဏ်ကို တော်တော် ခံလိုက်ရပါတယ်။ ပြီးတော့ ဆေးရုံတွေတစ်ခုပြီးတစ်ခုတက်ပြီး ကုသခဲ့ပါတယ်။ အားလုံးကကျွန်တော်ကို သေမယ်ဘဲ ထင်ပြီး





သားဖြစ်နေပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ကံကောင်းထောက်မစွာ ကျွန်တော်မသေခဲ့ပါဘူး။ ပြန်ကောင်းသွားပြီး တစ်နှစ်လောက် အထိတာမှ မဖြစ်ခဲ့ပါဘူး။ ကျွန်တော့်မှာ HIV ပိုးရှိတာကိုတော့ ကျွန်တော့်မိသားစုက လုံးဝ ဖုံးထားပါတယ်။ မပြောပါဘူး။ ဒါကြောင့် ကျွန်တော်က ပေါ့ပေါ့ဘဲထင်ခဲ့ပြီး ၊ ပေါ့ပေါ့ဘဲနေခဲ့ ပါတယ်။ တစ်နှစ်ခွဲလောက် ကြာတော့ နေမကောင်းထပ်ဖြစ်ပါ တယ်။ ကျွန်တော်လည်း ကိုယ့်ကိုယ်ကို ဘာမှန်းမသိဘဲနဲ့ အရင် လိုခပ်ပေပေ နေခဲ့တာကိုး ၊ ထပ်ဖြစ်တော့မှ ကျွန်တော့်မိသား စုက ဖွင့်ပြောပြပါတယ်။ သိသိချင်းမှာ ကျွန်တော် တော်တော် စိတ်ဆင်းရဲသွားပါတယ်။ ကျွန်တော့်မိသားစုအတွက် သောက တွေရောက်ခဲ့ရပါတယ်။ ‘ဘယ်သူမပြုမိမိမှု’ ဆိုသလို ကျွန်တော်ဟာဘာမှ တတ်နိုင်စွမ်းမရှိဘဲ သေမယ့်နေ့ကို စောင့် နေရသလိုခံစား မိပါတယ်။ ဒါပေမယ့်မကြာခင်မှာဘဲ ကျွန်တော့် ကို ကျွန်တော် တည်ငြိမ်အောင်ပြန်ပြီး ဆောက်တည်နိုင်ခဲ့ ပါတယ်။ ဘာမှမတတ်နိုင်တော့တဲ့ ကိစ္စတစ်ခုကို စိတ်ပျက်ပြီး လက်မှိုင်ချနေမယ့်အတူတူ ကျွန်တော်ပြန်ပြီး အန်တုနိုင်အောင် ကြိုးစားခဲ့ပါတယ်။’

‘ကျွန်တော်တတ်နိုင်သမျှ ပျော်ရွှင်အောင်နေထိုင်ပါ တယ်။ အလုပ်ထဲမှာ စိတ်နှစ်ထားစရာရှိပိုင် စိတ်နှစ်ထားပါ





တယ်။ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုတော့ အယင်ကထက်ပိုပြီး၊ ဂရုတစိုက်နဲ့ နေထိုင်ရပါတယ်။ အဲဒီအချိန်မှာဘဲ ကျွန်တော့်မိတ်ဆွေ ဆရာဝန်တစ်ယောက်နဲ့ တွေ့ပြီးသူက တာဝန်ခံကုသပေးခဲ့ ပါတယ်။ ကျွန်တော်နောက်ဆုံး နေမကောင်းဖြစ်တဲ့ အချိန်မှာဘဲ HIV သောက်ဆေးကို စပြီးသောက်ခဲ့ပါတယ်။ ဆေးတွေရဲ့ အစွမ်းကြောင့် ကျွန်တော်ဟာ နဂိုအတိုင်းဘဲ လူကောင်းပကတိ ဖြစ်သွားပါတယ်။ ကျွန်တော်အဲဒီဆေးကို တစ်နှစ်နီးပါးလောက် သောက်ခဲ့ပါတယ်။ ဈေးကတော့အလွန်ကြီးပါတယ်။ လူကုံထံ တစ်ယောက်အနေနဲ့ အဆင်ပြေနိုင်ပေမယ့် သာမန်လူ တစ်ယောက်အတွက်တော့ မလွယ်ပါဘူး။ ခုဆိုယင် ကျွန်တော် ဟာဆေးကို ဆက်သောက်သင့်မှန်း သိလျက်နဲ့ မသောက်နိုင် လို့ရပ်ထားရပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အခုအချိန်အထိတော့ နေလို့ကောင်းနေတုန်းပါဘဲ။’

‘အဓိကကတော့ HIV ပိုးရှိနေသူတစ်ယောက်ဟာ စိတ်ဓါတ်ပိုင်းဆိုင်ရာမှာ ကျဆင်းသွားခြင်းမရှိဘဲ၊ အမြဲတမ်း ကိုယ့်ကိုယ်ကို အားပေးနေသင့်တယ်ထင်ပါတယ်။ တစ်ချိန်မှာ လည်း ဒီရောဂါကို ပျောက်ကင်းအောင် ကုသနိုင်တဲ့ဆေးတွေ ပေါ်လာနိုင်တယ်လို့ထင်ပါတယ်။ မပေါ်မှီစပ်ကြားကာလ များမှာတော့ ကိုယ့်ကိုကိုယ် အကောင်းဆုံးဖြစ်အောင်





ကျင့်ကြံနေထိုင်ပြီး လောကကြီးကိုကောင်းမွန်သော လုပ်ဆောင်ချက်များနဲ့ ပေးဆပ်ယင်းစိတ်ဓါတ်ကျဆင်းမှုမရှိဘဲ ရပ်တည်နိုင်ဘို့ အရေးကြီးတယ်လို့ ကျွန်တော့်ရဲ့ ထင်မြင်ယူဆချက်တစ်ချို့ကို ရေးသားတင်ပြအပ်ပါတယ်။’

22.9.2003

x x x x x x x x x x x x

စောင့်ရှောက်မှုသမ္မူ (၂)

- အမည် - ကို
- မွေးသက္ကရာဇ် - ၁၉၆၉
- အလုပ်အကိုင် - ကုန်သည်

(HAART - Nelfinavir + Stavudine + Lamivudine)

“ ကျွန်တော် ၂၀၀၃ခုနှစ်၊ ဧပြီလထဲကမှ နေမကောင်းစဖြစ်တာပါ။ မူလ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ရဲ့ ထက်ဝက်ကျော်ကျော်လောက်အထိ ကျဆင်းသွားပါတယ်။ HIV ရှိမှန်း စသိတာကတော့။ ၁၉၉၇ ခုနှစ်ကတည်းကပါ။ မူးယစ်ဆေးဝါး ဖြတ်ဖို့ကြိုးစားနေတုန်းမှာပဲ စစ်ဆေးတွေ့ရှိတာပါ။ ”

“HIV ဆေးတွေ စသောက်တာက ပြီးခဲ့တဲ့ ဩဂုတ်လထဲကပါ။ ဆေးတွေ ဈေးကြီးလွန်းလို့ ကျွန်တော် စုဆောင်း





ထားသမျှတော့ ကုန်သွားပါပြီ။ အခု ညီအကိုမောင်နှမတွေရဲ့ ထောက်ပံ့မှုနဲ့ ဆေးဆက်သောက် နေရပါတယ်။ တစ်ရက် ထက်တစ်ရက် ပိုနေကောင်းလာပေမယ့် သူတို့တစ်တွေ မထောက်ပံ့ကြတော့ဘူး ဆိုရင် ဆေးဘယ်လိုဆက်သောက် ရမလဲဆိုတာကို ကျွန်တော် မစဉ်းစားတတ်တော့ပါဘူး။”

4.10.2003

x x x x x x x x x x x

စောင့်ရှောက်မှုကုသမှု (၃)

အမည် - မ.....

မွေးသက္ကရာဇ် - ၁၉၇၄

အလုပ်အကိုင်.....ကျောက်မျက် + ရွှေပန်းထိမ်
(HAART - Lopinavir + Ritonavir + Lamivudine +
Zidovudine)

“သမီးက ကချင်ပြည်နယ်မှာ နေတာပါ။ သမီးကိုယ် ထဲမှာ HIV ရောဂါပိုးရှိနေတယ် ဆိုတာကို ၂၀၀၂ခုနှစ် ကတည်းက စသိတာပါ။ ခဏခဏ ဖျားတာနဲ့ မန္တလေးမှာ ဆေးလာစစ်ကြည့်မှ တွေ့တာပါ။ သမီးယောက်ျားမှာလည်း HIV ရောဂါပိုး ရှိပါတယ်။ သူကတော့ အခုထိ ကျန်းကျန်း မာမာပါပဲ။”





2004

“ သမီးအရမ်းနေမကောင်းဖြစ်တာ ၂၀၀၃ခုနှစ်၊ ဇူလိုင်လထဲမှာပါ။ ဒီတော့မှလည်း HIV ဆေးတွေကို စသောက်ပါတယ်။ သောက်ခါစက အရမ်းခေါင်းမူးပြီး ခဏ ခဏအန်တယ်။ သောက်ရတဲ့ ဆေးအရေအတွက် ကလည်း အရမ်းများပါတယ်။ ဆေးသောက်ပြီး (၂)ပတ်လောက် ကြာတော့ သတိလစ်သလိုဖြစ်သွားတယ်။ အခုတော့ အန်တာ တွေ ရပ်သွားပါပြီ။ သတိလည်းကောင်းပါတယ်။ ခေါင်းမူးတာ မျိုးလည်း မရှိတော့ပါဘူး။ ဒီဆေးတွေကို သမီးခံနိုင်ရည် ရှိနေပါပြီ။ နောက်ပိုင်းဆိုရင် လူကောင်းပြန်ဖြစ်လာတော့မယ် ဆိုတာကိုလည်း သမီးသိနေပါတယ်။ ”

5-10-2003

x x x x x x x x x x x x





စောင့်ရှောက်ကုသမှု (၄)

အမည် - ကို.

မွေးသက္ကရာဇ် - ၇-၃-၁၉၆၃

အလုပ်အကိုင် - ကုန်သည်

(HAART - Saquinavir+ Ritonavir + Lamivudine +Zidovudine)

‘၂၀၀၃ခုနှစ် နှစ်ဆန်းပိုင်းကစပြီး အမြဲတမ်းကျန်းကျန်း မာမာရှိခဲ့တဲ့ ကျွန်တော်ဟာ တဖြည်းဖြည်း ပိန်လာပါတယ်။ ဇူလိုင်လလောက်မှာ အဆက်မပြတ် ချောင်းဆိုးလာပါတယ်။ ဒါနဲ့ပဲ ရောဂါရှာဖွေ စစ်ဆေးမှုတွေ ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါတယ်။’

‘ဩဂုတ်လထဲရောက်တော့ HIV ဆေးတွေစသောက် ပါတယ်။ သောက်ရတဲ့ ဆေး အရေအတွက်က အရမ်းများ ပါတယ်။ အချို့ဆေးတွေဆိုရင် ရေခဲသေတ္တာထဲမှာ ထည့်သိမ်း ထားပြီး သောက်ခါနီးမှ လိုသလောက် ထုတ်ယူရပါတယ်။ ကျွန်တော် ဆေးသောက်ရမဲ့ အချိန်ရောက်လာမှာကို ကြောက် နေမိ ပါတယ်။’

‘ဆေးသောက်ပြီး နာရီပေါက်လောက်ကြာပြီဆိုရင်တော့ ခေါင်းစူးလာပါပြီ။ (၂) နာရီ(၃)နာရီလောက်အထိ ခေါင်းစူးတဲ့





ဒဏ်ကိုခံရပါတယ်။ ဆေးစသောက်ပြီး (၃) ပတ်လောက်ကြာ
 တော့ ကျွန်တော့် တစ်ကိုယ်လုံးမှာ အနီကွက်တွေ ထွက်လာ
 ပါတယ်။ အရမ်းနေရခက်ပါတယ်။ ဘယ်သူနဲ့မှလည်း အတွေ့
 မခံရဲတော့ဘူး။ မျက်နှာက လွဲရင် အခြားခန္ဓာကိုယ်
 အစိတ်အပိုင်းအားလုံးမှာ အကွက်တွေထွက်လာပါတယ်။
 ခြေဖဝါး၊ လက်ဖဝါးတွေမှာဆိုရင်လည်း အရေခွံတွေ ကွာလာပြီး
 ကျွန်တော့် တစ်ကိုယ်လုံးဟာ မြင်လို့ မကောင်းအောင်
 ရုပ်ပျက်ဆင်းပျက် ဖြစ်သွားပါတယ်။’

‘ကျွန်တော် အရမ်းကြောက်လာပါတယ်။ ဒီလိုတစ်ခါမှ
 လည်း မဖြစ်ခဲ့ဘူးပါဘူး။ နောက်ထပ်နှစ်ပတ် လောက်ကြာ တော့
 အရေပြားပေါ်က အဖုတွေပိန်ကျသွားပါတယ်။ ဒီဆေးတွေ ရဲ့
 နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာ တွေက အရမ်းဆိုးပါတယ်။’

‘အခုတော့ကျွန်တော် အစာကို ကြီးစား စားနေပါပြီ။
 ကျွန်တော့်အရေပြားဟာလည်း ပုံမှန်နီးပါး ဖြစ်နေပါပြီ။ ဒါပေမဲ့
 ဆေးတွေအများကြီးသောက်ရတဲ့ ဒုက္ခကတော့ ကျန်နေပါသေး
 တယ်။’

15.10.2003



လူမသေ နဲ့ HIV





လူမှုဘဝနှင့် HIV

HIV ရောဂါပိုး လူသားတို့ထံ စတင်ကူးစက်ပျံ့နှံ့သွား ခဲ့သည်မှာ နှစ်ပေါင်း (၂၀)ကျော်ပြီ ဖြစ်သည်။ ထိုကာလအတွင်း HIV ရောဂါပိုးကြောင့် ရရှိလာသော ခါးသီးသည့် အတွေ့အကြုံ အရသာတို့ကို လူသားတို့ တွေ့ကြုံခံစားခဲ့ရပြီး ဖြစ်သည်။ အခြားရောဂါဆိုးများ ဥပမာ-ကင်ဆာရောဂါကဲ့သို့ ကျန်းမာရေး ပြဿနာ သက်သက်မဟုတ်။ HIV ရောဂါပိုးကြောင့် အလွန် ကြီးမားသော လူမှုရေးပြဿနာများကို ရရှိခံစားရနိုင်သည်။

HIV ရောဂါပိုးသည် မိသားစုတစ်စုအတွက် စီးပွားရေး ပြဿနာကိုလည်း ဖြစ်ပွားစေသည်။ ရောဂါဝေဒနာဖြစ်ပွားမှု ကြောင့် မိသားစုတစ်စုအတွက် အလုပ်လုပ်နိုင်သူတစ်ဦး လျော့နည်းသွားရသည်။ အခြားမိသားစုဝင်များကပါ ဝေဒနာရှင်အား ပြုစုရ၍ အလုပ်လုပ်နိုင်သူဦးရေ ထပ်မံကျဆင်းခဲ့ရသည်။ ဝင်ငွေ နည်းပါးခဲ့ရသည့်အပြင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ အတွက် ငွေကြေးကုန်ကျခဲ့ရသည်။ ရောဂါကူးစက်မှုခံရ၍ ဝင်ငွေနည်းခဲ့ရသလို ဝင်ငွေနည်းပါး၍ ကုသမှုခံယူရန် အခွင့်အလမ်းမှာ မရှိသလောက် ဖြစ်ခဲ့ရသည်။

ထိုထက် ပိုဆိုးသည်မှာ လူမှုရေးပြဿနာပင်ဖြစ်သည်။ HIV ရောဂါပိုးရှိသူတို့ကို လူမှုရေးအရ ခွဲခြားဆက်ဆံခဲ့ ကြသည်။





ရောဂါပိုးရှိသူတို့ကို အပျော်ကြူးသူများအဖြစ် သတ်မှတ်ကြသည်။ လူမှုရေး စည်းကမ်းဖောက်ဖျက်သူတစ်ဦးအဖြစ်လည်း လှောင်ပြောင်တတ်ကြသည်။ နီးစပ်ရာဆွေမျိုးများကပင် နှိမ်ချ ဆက်ဆံတတ်ကြသည်။

ရောဂါကူးစက်ခံရမည်ကိုလည်း အားလုံးက ကြောက်ရွံ့ကြသည်။ လင်မယားချင်းလျှင်ပင် အနီးကပ် ပြုစုစောင့်ရှောက်ရန် ဝန်လေးကြသည်။ မိသားစုဝင်များကပင် ခွဲခွဲခြားခြား ဆက်ဆံလာကြသည်။ မိတ်ဆွေ အပေါင်းအသင်းများက ဖော်ဖော်ရွေရွေ မဆက်ဆံလိုကြတော့ပေ။

ဤအချက်များသည် ရောဂါပိုးရှိသူတို့၏ စိတ်ဓါတ်ကို အကြီးအကျယ် ထိခိုက်စေသည်။ စိတ်ဓါတ် ကျဆင်းမှုနှင့် ဆက်စပ်လျှက်ရှိသော မစားနိုင်၊ မအိပ်နိုင် ဝေဒနာပေါင်းစုံကို ကြီးထွားစေခဲ့သည်။ အသက်ရှင်နေထိုင်ခွင့် သက်တမ်းကို လျော့ပါးစေခဲ့သည်။ ကျန်းကျန်းမာမာ ရှိနေသော HIV ရောဂါပိုးရှိသူများပင် စိတ်ဓါတ်ကျဆင်းမှုဝေဒနာကြောင့် လအနည်းအတွင်းမှာပင် အသက်ဆုံးရှုံးသွားကြသည်။

HIV ရောဂါပိုးရှိသူများအားလုံးမှာ အပျော်ကြူးသူများမဟုတ်ကြပါ။ သူတို့အားလုံးမှာလည်း လူသားများပင် ဖြစ်ကြပါသည်။ ကိုယ်ပိုင်ခံစားချက်ရှိပြီး ဘဝကို ပျော်ရွှင်စွာ ဖြတ်သန်း





လိုကြသည်။ “ထန်းသီး ကြွေခိုက်၊ ကျီးနင်းလိုက်” ဆိုသကဲ့သို့ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ရောဂါကူးစက်မှု ခံခဲ့ရခြင်း ဖြစ်သည်။

သာမန်ထိတွေ့ဆက်ဆံမှုဖြင့် HIV ရောဂါပိုးမကူးစက် နိုင်ပါ။ ဤသို့ဆိုလျှင် ရောဂါပိုးရှိသူတို့ကို နှိမ်ချရှောင်ရှားကြ မည့်အစား တတ်စွမ်းသမျှ ဖေးမကူညီမှု ပြုသင့်၏။ HIV ရောဂါပိုးရှိသူတို့ကို အပြစ်ဖို့ ပြောဆိုကြမည့်အစား နားလည်မှုရှိစွာဖြင့် ပြောဆိုဆက်ဆံသင့်သည်။

ဤသို့ ပတ်ဝန်းကျင်၏ အယူအဆနှင့် အပြုအမူများ ပြောင်းလဲပေးနိုင်ဆိုပါက HIV ရောဂါပိုးရှိ သူတို့၏ အနာဂတ် ဘဝမှာ ပိုမိုတောက်လာနိုင်၏။ စိတ်သစ်လူသစ်ဖြင့် ဘဝတစ်ခု ကို ပြုစုထူထောင်လာ နိုင်ကြမည် ဖြစ်သည်။ ကာလရှည်ရှည် ကျန်းမာစွာဖြင့် အသက်ရှင်နေထိုင်ခွင့်ကို ရရှိခံစားနိုင်ကြမည် ဖြစ်သည်။ လက်တွေ့ဘဝတွင် HIV ရောဂါပိုး ရှိသူတို့အား ခွဲခြားဆက်ဆံမှုပြဿနာ ကြီးထွားနေဆဲ ရှိသည်။ HIV ရောဂါ ပိုးရှိသူတို့မှာ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း ခံရမှုကို ခါးသီးစွာခံစားနေရ သည်။ ရောဂါပိုးရှိသူအချို့အား တွေ့ဆုံစဉ် သူတို့အပေါ်ပတ်ဝန်း ကျင်မှ ထားရှိသော သဘောထားနှင့် အတွေ့အကြုံကို မေးမြန်းခဲ့ပါသည်။ HIV ရောဂါပိုးရှိသူတို့၏ ခံစားချက်များ





အပေါ် နားလည်မှုပေးရင်း ရောဂါပိုးရှိသူတို့ကို အမြင်ကြည်လင်
စွာဖြင့် ဖေးမကူညီနိုင်ကြပါစေကြောင်း ဆုမွန်ကောင်း
တောင်းလိုက်ရပါသည်။

XXXXXXXX

လျှို့ဝှက်မှုနှင့် HIV (ခ)

- အမည် - မ
- မွေးသက္ကရာဇ် - စက်တင်ဘာလ၊ ၁၉၇၄
- အလုပ်အကိုင် - ကုမ္ပဏီမန်နေဂျာ
- ပညာအရည်ချင်း - B.Sc (Zoo)

“သမီးအမျိုးသားက ၂၀၀၃ခုနှစ် မတ်လက ဆုံးသွား
ခဲ့ပါတယ်။ မျက်လုံးတစ်ဖက်နဲ့ နှာခေါင်းရောင် လာပြီး ဆုံးသွား
ရတာပါ။ ပတ်ဝန်းကျင်ကိုတော့ နှာရိုးကင်ဆာလို့ပဲ ပြောထား
ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ သူဘာရောဂါ နဲ့ ဆုံးသွားရတယ်ဆိုတာကို
သမီးအသိဆုံးပါ။”

“၂၀၀၂ခုနှစ် အောက်တိုဘာလထဲမှာ သမီးရဲ့ ပထမ
ဆုံးသော ရင်သွေးရတနာကို ဖွားမြင်ခဲ့ပါတယ်။ ဗိုက်ခွဲမွေး
ခဲ့တာပါ။ မီးဖွားပြီးနောက်ပိုင်း ဆက်တိုက်အဖျားတက်ပါတယ်။





နှစ်ပါတ်လောက်အထိ အဖျားမကျ လို့ ရင်ဘတ်ခါတ်မှန် ရိုက်ကြည့်ပါတယ်။ အဆုတ်ထဲမှာ ရောင်နေတယ်လို့ပြော ပါတယ်။ အဆုတ်ထဲက ရေတွေကို ဖောက်ထုတ်ပစ်လိုက်တော့ လည်း အဖျားမကျပါဘူး။ ဒါကြောင့် HIV ရှိ/မရှိ စစ်ဆေး ကြည့်ခဲ့ပါတယ်။ ထွက်လာတဲ့အဖြေက သမီးအတွက် စိတ်မ ကောင်း စရာဖြစ်ခဲ့ရပါတယ်။”

“ဒါနဲ့ သမီးလည်း နီးစပ်ရာမှာ ကြီးစားပြီး ဆေးကုသ ခဲ့ပါတယ်။ ကုမ္ပဏီအလုပ်ကလည်းများတော့ သိပ်ကြာကြာ ခွင့်မယူချင်ဘူးလေ။ ဆေးဝါးမျိုးစုံကို မှီဝဲပြီးနေကောင်းအောင် ကြီးစားခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အခြေအနေက တစ်ရက်ထက် တစ်ရက် ပိုပိုဆိုးလာပါတယ်။”

“ဘယ်သူ့ကိုမှလည်း မသိမပေးခဲ့ပါဘူး။ သမီး မိသားစုဝင်အားလုံးကိုတောင် ဖွင့်မပြောပါဘူး။ တကယ်တမ်း ကျန်းမာရေးဖောက်ပြန်လာပြီဆိုတော့မှ မိသားစုဝင်အားလုံး သိသွားကြပါတယ်။ သမီးမိဘတွေ က အိမ်ကိုဆရာတွေပင့်ပြီး ကုသပေးပါတယ်။ အားလုံးကတော့ သေမှာပဲလို့ ထင်နေကြ ပါတယ်။”

“တကယ်တမ်း HIV ဆေးတွေ စသောက်တာ ၂၀၀၃ ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လထဲရောက်မှ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီအချိန်ထိ





သမီးရဲ့ ဆွေမျိုးအသိုင်းအဝိုင်းက အဆုတ်နာရောဂါလိုပဲ သိထားပါတယ်။ အခုလည်း ဒီအတိုင်း ပါပဲ။ သမီးရဲ့ရှေ့ရေး သာယာဖို့အတွက် ဒီအကြောင်းတွေကို ဘယ်သူ့ကိုမှ ပြောပြလို့ မဖြစ်ဘူးလေ။”

“သမီးရဲ့ ရင်သွေးလေးကတော့ ဒီရောဂါဆိုးရဲ့ အန္တရာယ်က လွတ်ကင်းသွားရတဲ့အတွက် ဝမ်းသာ ရပါတယ်။ သမီးလည်း ကျန်းမာရေးပြန်ကောင်းလာအောင် ဂရုပြုနေထိုင် စားသောက်နေရပါတယ်။ အချိန် မှန် အလုပ်ပြန်ဆင်းနိုင်မယ့် နေ့ကိုပဲ မျှော်လင့်စောင့်စားနေမိပါတယ်။”

5-10-2003

x x x x x x x x x x x x

လူ့ဘဝနှင့် HIV (၂)

- အမည် - ကို.....
- မွေးသက္ကရာဇ် - ၇-၂-၁၉၇၂
- အလုပ်အကိုင် - အလှူဖန်တီးရှင်
- ပညာအရည်အချင်း - B.A (Geo)

“လူ့လောက လူ့ဘဝအလယ်မှာ မျှော်လင့်စွာ အသက် ရှင်နေထိုင်ဖို့ဆိုတာ ကျန်းမာဖို့ဟာ အလွန် အရေးကြီးပါတယ်။





ကျန်းမာရေးကောင်းရင် စီးပွားရှာနိုင်မှာပါ။ ကျန်းမာခြင်းဟာ လာဘ်ကြီးတစ်ပါးလို့ ဆိုကြပါတယ်။ အခုဆိုရင် အစားမတော် တလုတ်..အသွားမတော် တလှမ်းဆိုသလို ကျွန်တော့်ဟာ ဆင်ခြင်မှုနည်းပါးလို့၊ သတိတစ်ချက်ကြောင့် HIV ပိုးဆိုတဲ့ ကျမ္ဘာဆိုး မှန်တိုင်းကြီး ဝင်လာခဲ့ပါတယ်။ အမြဲတမ်းကျန်းမာရေး ကို ဂရုစိုက်တဲ့ ကျွန်တော်ဟာ နေမကောင်းလို့ ဆေးစစ်ကြည့် လိုက်တော့ HIV ပိုး ရှိနေပြီလို့ သိခဲ့ရပါတယ်။ ကြားကြားခြင်း စိတ်ဆင်းရဲမှုတွေနဲ့ သောကဖိစီးခဲ့ရပါတယ်။ အဲဒီအချိန်ကစပြီး အမြဲစိတ်အားငယ်နေမိပါတယ်။ လူတွေနဲ့ မတွေ့ချင်တဲ့စိတ်၊ လူတောမတိုးချင်တဲ့ စိတ်တွေ ဝင်လာတယ်။”

“အဲဒီအချိန်မှာ စိတ်အချရဆုံး သူငယ်ချင်းတစ် ယောက်ကို တိုင်ပင်ကြည့်တယ်။ သူက နှစ်သိမ့်မှု တွေပေးပြီး ကောင်းတဲ့နည်းလမ်းတွေနဲ့ ဖြေသိမ့်နိုင်အောင် ကူညီပေးခဲ့ ပါတယ်။ စိတ်ခါတ်ကျခဲ့တာတော့ အမှန်ပါပဲ။ စားချင်သွားချင်တဲ့ စိတ်တွေ ကုန်ခမ်းလာခဲ့တယ်။ ကိုယ်အလေးချိန် တဖြည်းဖြည်း ကျလာတယ်။ ”

“သိပ်မကြာပါဘူး ကျွန်တော့်အပေါ် အကောင်းဆုံး သူငယ်ချင်းရဲ့ ဒုက္ခပေးမှုကို ခံရပါတယ်။ သူ့ရဲ့ နှုတ်မလုံမှုကြောင့် လူအတော်များများ ကျွန်တော့်အကြောင်း သိသွားကြပါတယ်။





အဲဒီလူတွေရဲ့ ပစ်ပယ်ခြင်း မထိခဲ့မိသလို ဆက်ဆံခြင်းတို့ကိုလည်း ခံရပါတယ်။ ကျွန်တော် ဘာသာတရားနဲ့ နှလုံးသွင်းပြီး စိတ်ကို ဖြေသိမ့်နိုင်အောင် ကြိုးစားခဲ့ပါတယ်။”

“အဲဒီအချိန်မှာ ဆရာတစ်ယောက်ရဲ့ လမ်းညွှန်မှုနဲ့ တွေးခေါ်နေထိုင်မှုအားလုံးကို ပြုပြင်နိုင်ခဲ့ပါ တယ်။ လိုအပ်တဲ့ ဆေးဝါးတွေကိုလည်း မှီဝဲခဲ့ပါတယ်။ အခုဆိုရင် လူကောင်း တစ်ယောက် ဖြစ်နေပြီ။ ကိုယ်ပိုင်လုပ်ငန်းတွေကို နေ့စဉ် လုပ်ကိုင်နေပါပြီ။”

“အားနည်းချက်တစ်ခုကြောင့် ဘယ်နေရာပဲ ရောက် အနည်းနဲ့အများတော့ သိမ်ငယ်ရပါတယ်။ တစ်ခါတလေ လူတွေ ရဲ့ အကြည့်တွေကိုလည်း အားငယ်သိမ်ငယ်မှုတွေကို ဖြစ်ပေါ် ခံစားရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ကျွန်တော် စိတ်ဓါတ်မကျပါဘူး။”

“တစ်နေ့နေ့မှာ ဒီရောဂါပိုးကို ပျောက်ကင်းအောင် ကုသပေးနိုင်မဲ့ ဆေးဝါးတွေပေါ်လာပါစေလို့ လဲ အမြဲဆုတောင်း နေပါတယ်။ မိသားစုအတွက် မိတ်ဆွေသူငယ်ချင်းတွေအတွက် အကောင်းဆုံးဖြစ်အောင် ကြိုးစားရင်း ကျွန်တော် မျှော်လင့်ချက် အပြည့်နဲ့ ဘဝကိုရပ်တည်ရင်ဆိုင် နေပါတယ်။”

8-10-2003

x x x x x x x x x x x





လူမှုဘဝနှင့် HIV (၃)

- အမည် - ကို
- မွေးသက္ကရာဇ် - ၁ - ၂ - ၇၅
- ပညာအရည်အချင်း- B.A(Psychology)
- အလုပ်အကိုင် - ကုန်သည်

ဗိုင်းရုပ်(စ်)တွေရဲ့အောင်ပွဲ

ချစ်သူ

မလိုက်ချင်စမ်းပါနဲ့

HIVမိစ္ဆာတောထဲ

ဘယ်လိုပျောက်မျိုးနဲ့

ခေါ်သွားရကပါ့မလဲ။

‘ကျွန်တော့် ကိုယ်ထဲမှာ HIV ပိုးတွေ ပြန့်နှံ့နေပါပြီ။ အကြောင်းကတော့ ဆေးထိုးအပ်တစ်ချောင်းထဲကို သူငယ်ချင်းတွေနဲ့အတူတူ မျှဝေသုံးစွဲမိလို့ပါ။ သုံးစွဲစဉ် အချိန်ကလဲ အဲ့ဒီပိုးဝင်တတ်တယ်ဆိုတာ သိထားခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် စက္ကန့်ပိုင်းလေးမှာ ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ ဆန္ဒကို မလွန်ဆန်နိုင်တဲ့ အတွက်ဘဝတစ်ခုလုံးဟာ အထီးကျန်မှုတွေနဲ့ မှောင်မှိုက်ခဲ့ရပါတယ်။’



‘အခုတော့ အနာဂတ်အတွက် မျှော်လင့်ချက်ရဲ့ ရောင်ခြည်ကို မြင်နေရပါပြီ။ ဒါဟာကျွန်တော့်ရဲ့ စိတ်(ခံယူချက်) တွေကို အချိန်မီ ပြောင်းပစ်လိုက်နိုင်လို့ပေါ့။ စသိသိချင်း ကျွန်တော်ဟာ သွေးပျက်ခြောက် ခြားပြီး အိပ်မပျော်တဲ့ ညတွေရဲ့ဒဏ်ကို အလူးအလဲ ခံစားခဲ့ရပါတယ်။’

‘အဆိုးဆုံးကတော့ ကျွန်တော့်စိတ်ထဲကို အတွေးတစ်ခု ဝင်လာတာပါပဲ။ HIV ရောဂါပိုးရှိနေတာကို ပတ်ဝန်းကျင်က သိသွားခဲ့ရင် ငါ့ကို ဝိုင်းကျဉ်ကြမှာပဲဆိုတဲ့ အတွေးဖြစ်ပါတယ်။ အပြင်ထွက်ရင် လူတွေကတော့ ပုံမှန်ကြည့်တာပါပဲ။ ဒါပေမယ့် ကျွန်တော့် စိတ်ထဲမှာ သူတို့သိသွားကြပြီ ဆိုတဲ့ အတွေးတွေနဲ့ မလုံမလဲ ဖြစ်လာပါတယ်။ အမှားတစ်ခုခု ကျူးလွန် ပြီး ဘယ်အချိန်အရေးယူခံရမလဲ ဆိုတဲ့ လူတစ်ယောက်ရဲ့ ထိတ်လန့်မှုမျိုးပါပဲ။ ဒါနဲ့ပဲ ပတ်ဝန်းကျင်ကို အလိုလိုရှောင်လာ မိပါတယ်။ လူတွေကို တွေ့ရမှာကိုလည်း ကြောက်လာပါတယ်။’

‘ကျွန်တော့်စိတ်ဓါတ် ခံယူချက်နဲ့ အထင်အမြင်တွေကို ဆရာဝန်ရဲ့ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး အကြံ ပေးမှုတွေနဲ့ ပြင်ဆင်နိုင်ခဲ့ပါတယ်။ ပတ်ဝန်းကျင်ထဲကို ပြန်ဝင်ကြည့်တယ်။ ကျွန်တော် ထင်တာတွေဟာ လုံးဝလွဲမှားနေတယ်ဆိုတာကို သိလိုက်ရပါတယ်။ ကျွန်တော် အရမ်းပျော်သွားပါတယ်။ သူတို့အပေါ်





ဘယ်လိုခံစားမှုမျိုးကိုမှ မပြဘဲ အဆင်ပြေသလို နေလိုက်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ရောဂါပိုးရှိတဲ့အကြောင်းကိုတော့ ဘယ်သူ့ကိုမှ ပြောပြလို့ မဖြစ်ပါဘူး။’

‘နောက်ပိုင်းမှာ ကျွန်တော် ကိုယ်အလေးချိန်ပြန်တက်လာတယ်။ အလုပ်လုပ်ဖို့ အတွက် ပြန်လည် ပြင်ဆင်လာ နိုင်ပါတယ်။ ကျွန်တော် စိတ်ညစ်ခဲ့ရတာတွေအားလုံးရဲ့ အဓိက အချက်ကတော့ မိမိကိုယ်တိုင်ဖန်တီးခဲ့တဲ့ လွဲမှားတဲ့ အတွေးတွေပါ။ ဒီအတွေးတွေကို ပြန်လည်ပြုပြင်နိုင်တာနဲ့ နေရထိုင်ရတာ အဆင်ပြေသွားပါတယ်။’

‘အထက်မှာ ဖော်ပြခဲ့တာတွေအားလုံးဟာ ကျွန်တော် အမှန်တကယ် ခံစားကြုံတွေ့ခဲ့ရတာတွေပါ။ ကျွန်တော့်လို ဘဝတူတွေကို ဒါမျိုးတွေမခံစားစေချင်ပါဘူး။ HIV နဲ့ မပတ်သက်တဲ့သူတွေကိုလဲ ပတ်ဝန်းကျင်မှာ ကျွန်တော်လိုလူမျိုးတွေ့ခဲ့ရင် ရှောင်ဖယ်နေမဲ့အစား ပေးမကူညီအားပေးကြပါလို့ တောင်းပန်ချင်ပါတယ်။ ဒါဟာ ကျွန်တော်တို့အတွက် ဘယ်လိုဆေးဝါးတွေနဲ့မှ နှိုင်းယှဉ်လို့မရတဲ့ အဖိုးတန်ဆေးဝါး တစ်ခုပါပဲ။’

‘ HIV ပိုးရှိနေသူတွေအနေနဲ့လဲ ကိုယ့်ဆီကတစ်ဆင့် မပြန့်ပွားရလေအောင်၊ ပတ်ဝန်းကျင်ကို အကျည်းမတန်စေရအောင် ထိန်းသိမ်းဆင်ခြင်ကြပါလို့ မေတ္တာရပ်ခံချင်ပါတယ်။’





2004

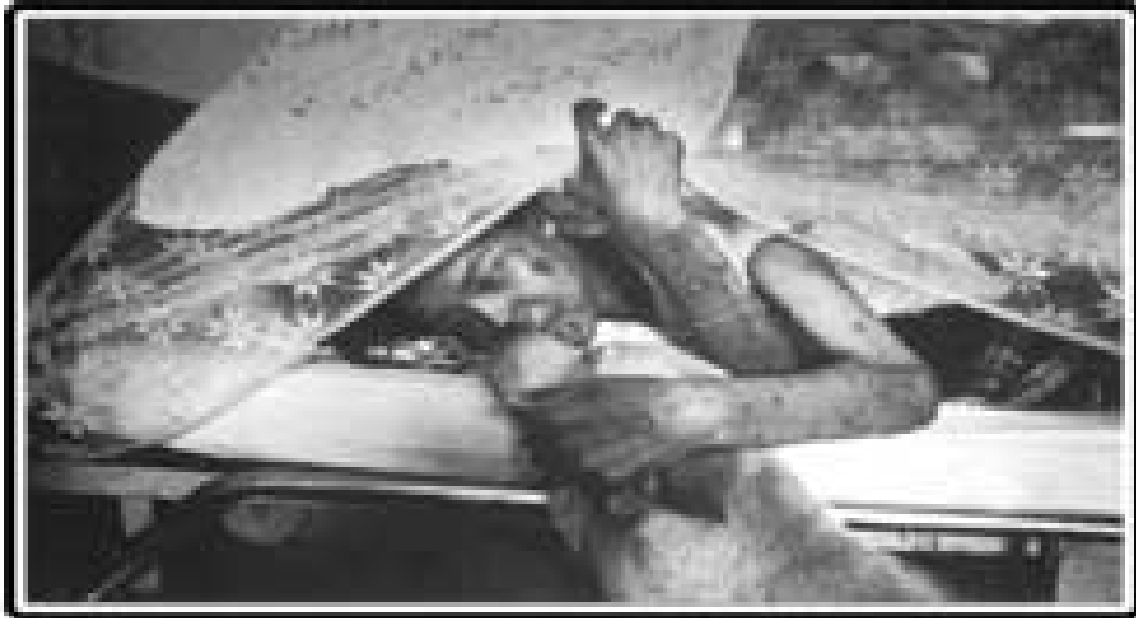
ဒါမှလဲ အပြန်အလှန် အကျိုးရှိပြီး ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ဘဝမျှော်လင့်
ချက်တွေ ရှင်သန်လာနိုင်မယ်လို့ ယုံကြည်မိပါတယ်ခင်ဗျား'

6.6.2002

(မှတ်ချက်။ ။ကာယကံရှင်၏ ဆန္ဒအရ ထပ်မံထည့်သွင်း
ဖော်ပြခြင်းဖြစ်သည်)

XXXXXXXXXX

ကျွန်တော်တို့ဝန်းကျင်ကသူတို့ဘဝ (၂)





ကျွန်တော်တို့ဝန်းကျင်က သူတို့ဘဝ (၂)

“လူသည် ဘဝကို လောဘဖြင့် စတင်ခဲ့၏” ဆိုတဲ့ ဆရာကြီးဦးရွှေအောင် စကားကို မှတ်သားဖူးပါတယ်။ ဘဝကို မြတ်နိုးသော တဏှာသဘောအရ လူဟာ မိမိဘဝကို ပျက်သုဉ်း မသွားရစေရန် လောဘနဲ့ အရာရာတိုင်းကို ရအောင် ကြိုးပမ်း အားထုတ်ကြပါတယ်။ မိမိဘဝ ရပ်တည်မှုနဲ့ တိုးတက်မှုအတွက် အမြဲ စဉ်းစားလေ့ရှိကြပါတယ်။ ဒါကတော့ လူ့သဘာဝပါ။”

လူတို့ အသက်ရှင်နေခြင်းရဲ့ တစ်ခုတည်းသော ရည်ရွယ်ချက်ကတော့ “ချမ်းသာမှု” ကို ရဖို့တွက် စွမ်းအား ရှိသလောက် ကြိုးစားဖို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုကြိုးစားရာမှာ “မျှော်လင့်ချက်” က အရေးကြီးပါတယ်။ ဒီနေ့ ရ မရသေးရင် မနက်ဖြန်မှာ ရလိမ့်လို့ မျှော်လင့်ကြပါတယ်။ ဒီနေ့ ပြီးသွားရင် နောက်နေ့တွေမှာ ပိုပြီး ရလိမ့်မယ်လို့ မျှော်လင့်ပြန်ပါတယ်။ တကယ်လို့သာ “မျှော်လင့်ချက်” တွေကုန်ဆုံးသွားခဲ့မယ်ဆိုရင် တော့လူ့ဘဝရဲ့ အသက်ရှင်နေခြင်း ရည်ရွယ်ချက်ဟာလည်း ကုန်ဆုံးသွားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် လူ့ဘဝမှာ အသက်ရှင် နေခြင်း ရည်ရွယ်ချက် အကောင်အထည်ဖော်ဖို့အတွက်





“မျှော်လင့်ချက်” သာလျှင် ပဓာနအကျဆုံး စွမ်းအားဖြစ် ပါတယ်။

“မျှော်လင့်ချက်” နဲ့ ဒွန်တွဲ ဆက်စပ်နေတတ်တာ ကတော့ “ဒေါသ” တရားပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ “မျှော်လင့် ချက်” ကို ထိခိုက်စေတဲ့ အကြောင်းတရားတွေနဲ့ ရင်ဆိုင်ရတဲ့အချိန်မှာ “ဒေါသ” ဖြစ်ကြပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ ဒေါသက ပုံစံ နှစ်မျိုးဖြစ် နိုင်ပါတယ်။ ပထမပုံစံကတော့ “ပြင်းထန်သောဒေါသ” ပါ။ စိတ်ဆိုးလွယ်၊ ရန်ဖြစ်လွယ် ပြီး ကိုယ်အမှုအရာ၊ နှုတ်အမှုအရာ ကြမ်းတမ်းခက်ထန်လာနိုင်ပါတယ်။ ဒုတိယပုံစံကတော့ “ပြေညှင်းသော ဒေါသ” ပါ။ စိတ်ဓါတ်ကျလာပြီး ဘာကိုမှ စိတ်မဝင်စားတော့ပါဘူး။ ပတ်ဝန်းကျင်နဲ့ ကင်းကင်းရှင်းရှင်း နေရတာမျိုးကို ပိုပြီး လိုလားလာတတ်ပါတယ်။

“ဘဝမျှော်လင့်ချက်” ကို ထိခိုက်စေတဲ့ အကြောင်း တရားတွေ အများကြီးရှိ ပါတယ်။ ဒီအထဲမှာ ကျန်းမာရေး ပြဿနာက ထိပ်ဆုံးက ပါနေပါတယ်။ “ကျန်းမာရေး” မကောင်းတော့ဘူးဆိုရင် “မျှော်လင့်ချက်” ကို အနည်း နဲ့အများတော့ ထိခိုက်စေပါတယ်။ ဒီလိုအချိန်မျိုးမှာ လူသားတွေ ထားတဲ့ “မျှော်လင့်ချက်” တစ်ခု ရှိတတ်ပါသေးတယ်။ “ပြန်ကောင်းလာခဲ့ရင်” ဆိုတဲ့ မျှော်လင့်ချက်ပါ။ အကယ်၍ “ပြန်ကောင်းလာခဲ့ရင်” ဆိုတဲ့ မျှော်လင့်ချက်မျိုးထားဖို့ အခွင့်





အလမ်း နည်းပါးခဲ့မယ်ဆိုရင် လူသားတွေရဲ့ စိတ်ထဲမှာ ပြင်းထန်တဲ့ဖိစီးမှုကနေ “ဒေါသ” ဖြစ်လာရမှာ သေချာပါတယ်။

HIV ရောဂါပိုးရှိတယ် ဆိုတဲ့ စစ်ဆေးတွေ့ရှိချက်ဟာ “ဘဝမျှော်လင့်ချက်” ကို သေချာပေါက် ထိခိုက်စေပါတယ်။ ဒါဆိုရင်တော့ “ဒေါသ” ဖြစ်လိမ့်မယ် ဆိုတာကိုလည်း ငြင်းလို့ မရပါဘူး။ အခြားလူတစ်စုံ တစ်ယောက်ရဲ့ ကြံစည် ကြီးစားမှု ကြောင့်မဟုတ်ဘဲ မိမိပြုခဲ့တဲ့ ကံနဲ့အလုပ်ကြောင့်သာ ဒီလိုဖြစ်ရ တာပါ။ ဒါကြောင့် “ပြေညှင်းသောဒေါသ” ကိုလည်း ပေါက်ကွဲ ခံစားရနိုင်ပါတယ်။

“ဘဝမျှော်လင့်ချက်” ကို ထိခိုက်လာမှုကြောင့် ဖြစ်ရတဲ့ ဒီဒေါသတရားဟာ HIV ရောဂါပိုးရှိသူတွေကို အရမ်းဒုက္ခပေး လေ့ရှိပါတယ်။ စိတ်ခါတ်ကျတဲ့ဆေးဒနာကြောင့် မစားနိုင်မအိပ်နိုင် ဖြစ်ရပါတယ်။ ပတ်ဝန်းကျင် နဲ့ ကင်းကွာလာတတ်ကြပါတယ်။ အသက်ရှင်နေထိုင်ရတဲ့ အချိန်ကလည်း အဓိပ္ပာယ်မရှိတော့သလို ခံစားလာ ရနိုင်ပါတယ်။

အချိန်ကြာလာတော့ ဒီဆေးဒနာကို ဘယ်လိုမှ ဆက်ပြီး မခံစားနိုင်တော့ပါဘူး။ အားပေးကူညီမှုရယူဖို့ ကြိုးစားလေ့ရှိ ပါတယ်။ ဆေးဝါးကုသပေးမယ့်သူကို ကြိုးစားရှာဖွေသလို





စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အားပေးနှစ်သိမ့်မှု ပြုပေးမယ့်သူကိုလည်း ရှာဖွေကြပါတယ်။ ဒါတွေက ကျွန်တော်တို့ပတ်ဝန်းကျင်မှာ နေ့စဉ်ကြုံတွေ့နေရတဲ့ တကယ့်ဘဝထဲက ဖြစ်ရပ်တွေပါ။

လက်တွေ့ဘဝထဲမှာ ကြုံတွေ့ခဲ့ရတဲ့ ဖြစ်စဉ်တစ်ခုကို ထုတ်နှုတ်တင်ပြလိုပါတယ်။ HIV ရောဂါပိုးရှိသူတစ်ယောက်ရဲ့ ကိုယ်တွေ့ဖြစ်စဉ်တစ်ခုကို လေ့လာသုံးသပ်ရင်း ရောဂါပိုးရှိ သူတို့ရဲ့ ခံစားချက်များကို နားလည်သဘောပေါက်လာကြ လိမ့်မယ်လို့လည်း ယုံကြည်မိပါတယ်။

x x x x x x x x x x

- အမည် - ကို.....
- မွေးသက္ကရာဇ် - ၁၉၇၆
- အလုပ်အကိုင် - ကုန်သည်
- ပညာအရည်အချင်း - B.A (Myanmar)

“ကျွန်တော် ငယ်ငယ်ကတည်းက ကျန်းမာရေးကို အရမ်းဂရုစိုက်ခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်တော်ဆယ်ကျော်သက်အရွယ် လောက်က ကာလသားရောဂါဆိုတာ အရမ်းခေတ်စားပါတယ်။





ကျွန်တော် အကာအကွယ်ပစ္စည်း (Condom) မပါရင် လိင်ဆက်ဆံမှုမပြုပါဘူး။ အဲ အသက်ကြီးလာတော့ HIV ဆိုတဲ့ ရောဂါပိုးက ခေတ်စားလာပါတယ်။ ကျွန်တော် ပိုပြီးဂရုစိုက် သတိထားပါတယ်။ မှတ်မှတ်ရရ ကျွန်တော်တဝတစ်လျှောက် လုံးမှာ အကာအကွယ်ပစ္စည်း (Condom)မပါဘဲ (၂)ကြိမ် လောက် ဆက်ဆံခဲ့ဘူးပါတယ်။ ဒါဟာ အရက် ကြောင့်၊ အရက်မူး နေလို့ သတိလက်လွတ်ဖြစ်ခဲ့တာပါ။”

“ ၂၀၀၃ခုနှစ် ဇွန်လထဲမှာ ကျွန်တော် ချောင်းအဆက် မပြတ်ဆိုးလာခဲ့ပါတယ်။ HIV ရောဂါပိုး ရှိနေ ပြီလားလို့လည်း သံသယဝင်လာခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ကျွန်တော့်မှာ အန္တရာယ် ဖြစ်စေလောက်တဲ့ အပြုအမူ၊ အရမ်းနည်းပါးခဲ့တာကို အကြိမ် ကြိမ်ပြန်ပြီး သုံးသပ်ခဲ့ပါတယ်။”

“ နောက်ဆုံးမှာ မနေနိုင်တာနဲ့ အားတင်းပြီး စစ်ဆေး ကြည့်ပါတယ်။ အဖြေကို ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင် သွားမယူရဲ ပါဘူး။ ဖုန်းဆက်မေးကြည့်ပါတယ်။ မျက်လုံးတွေပြာလာတယ် ဆိုတဲ့ ခံစားမှုမျိုး ပထမဆုံးအကြိမ် ခံစားခဲ့ဘူးပါတယ်။”

“ ၂-၆-၂၀၀၃၊ တစ်ညလုံး အိပ်လို့မရခဲ့ပါဘူး”

“ ကျွန်တော် ဘာဆက်လုပ်ရင် ကောင်းမလဲ အတွေး ပေါင်းစုံနဲ့ တစ်ပတ်လောက် အချိန်ကုန်သွားပါတယ်။”





“ရုပ်ပျက်ဆင်းပျက်သေရမှာကိုလည်း မျက်လုံးထဲမှာ မြင်ယောင်လာခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်တော်ဆေးကုသဖို့ လက်လှမ်းမီ သလောက် စုံစမ်းရှာဖွေကြည့်ခဲ့တယ်။ သိပ်မကြာပါဘူး ကျွန်တောအားကိုးရမဲ့ သိဒ္ဓိဆရာ တစ်ယောက်ကို မြို့ထဲမှာပဲ ရှာတွေ့ခဲ့တယ်။ သူက HIV ကို အမြစ်ပြတ်အောင် ကုသပေး မယ်ဆိုပါတယ်။ ရွှေနှင့် ပြုလုပ်ပြီး သိဒ္ဓိတင်ထားတယ်ဆိုတဲ့ သူ့ရဲ့ဆေးအမျိုးမျိုးကိုလည်း ထုတ်ပြပါတယ်။ ဈေးအရမ်းကြီး တယ်။ (၆)လသောက်ပြီးရင် လုံးဝပျောက်သွားရမယ်လို့လည်း အာမခံခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်တော်လည်း အခြေတကျ လုပ်ငန်းကြီး လုပ်နေတဲ့ ဆရာကြီးပဲဆိုပြီး ယုံယုံကြည်ကြည်နဲ့ ဝယ်သောက် မိပါတယ်။”

“တိုးတက်မှု မရှိပါဘူး။ ကျွန်တော် ဆရာဝန်တွေနဲ့ လည်း ထပ်ပြီးတိုင်ပင်ကြည့်ပါတယ်။ HIV ဆေး ဝါးကုသတဲ့ အယူအဆ၊ HIV နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ဗဟုသုတ ပြည့်ဝလာတော့မှ ကျွန်တော် လူလိမ်ခံလိုက်ရပြီ ဆိုတာကို သဘောပေါက်ခဲ့ ပါတယ်။”

“အခုတော့ ကျွန်တော့ ကျန်းမာရေးက ကောင်း ကောင်းမွန်မွန်ပါပဲ။ စိတ်ထဲမှာတော့ မကြာခဏ ဆိုသလို ဒုက္ခ ပေးနေတာတစ်ခုရှိပါတယ်။ ဒါကတော့ သေခြင်းတရားပါ။”





ကျွန်တော် သေရမှာကို ကြောက်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် အရှက်တကွဲနဲ့ သေရမှာကို ပိုပြီး ကြောက်ပါတယ်။”

“ သေခြင်းတရားကိုဆိုတာက ပြောရတာလွယ်ပေမဲ့ လက်တွေ့ရင်ဆိုင်ရဖို့ တော်တော်ခက်ပါတယ်။ စိတ်ထဲကို ခဏခဏဝင်လာတတ်ပါတယ်။ တစ်ခါက ကျွန်တော့်လုပ်ဖော် ကိုင်ဖက် တပည့်မလေးတစ်ဦးကို စကားအဆက်အစပ်မရှိဘဲနဲ့ သေရမှာ မကြောက်ဘူးလားလို့ မေးကြည့်ဖူးပါတယ်။ သေပြီးသွားရင် ဘာမှ သိမှာမဟုတ်ဘူး။ ကြောက်စရာလဲ မလိုဘူး၊ အခုသေသွားမလား ရတယ်။ လွယ်လွယ်လေးပဲလို့ ကောင်မလေးက ပြန်ဖြေခဲ့ပါတယ်”

“သူတို့ကတော့ ကျန်းမာရေးကောင်းနေတော့ ပြော အားရှိတာပေါ့။ ကျွန်တော့်အတွက်ကတော့ သေရဖို့ ကိစ္စက အရမ်းကြောက်စရာကောင်းနေပါတယ်။ ဘယ်နေ့လဲ...ဘယ်နေ့ရာမှာလဲ...၊ ဘယ်လိုပုံစံနဲ့လဲ...ကျွန်တော်ဆက်ပြီး မစဉ်းစားနိုင်တော့ပါဘူး”

“အခုကျွန်တော် နေ့စဉ်လုပ်ငန်းတွေကို အကောင်းဆုံး ကြိုးစားလုပ်ကိုင်နေပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ မနက်ဖန် အကြောင်းကို လုံးဝမစဉ်းစားရဲပါဘူး။ ကျွန်တော့်ချစ်သူ၊ ကျွန်တော့်မိသားစု အားလုံးကို သံယောဇဉ်ပြတ်အောင် ကြိုးစားနေရပါတယ်”





“ သူငယ်ချင်းတွေနဲ့ အလုပ်ထဲမှာ စကားပြောကြရင်း၊ ဆိုင်မှာစကားပြောကြရင် ကျွန်တော် တက်တက်ကြွကြွမရှိ တော့ပါဘူး။ သူငယ်ချင်းတွေက ကျွန်တော့်ကို လောဘသိပ်မ ကြီးတတ်တော့ဘူးလို့ သုံးသပ်နေကြပါတယ်။ အမှန်တော့ ကျွန်တော် ဘာကိုမှ စိတ်မဝင်စားတော့တာပါ ”

11.10.2003

x x x x x x x x x

ဒီလို လူနာတွေ ရင်ဆိုင်နေရတဲ့ အကြီးမားဆုံး ဒုက္ခကတော့ စိတ်ပူပန်သောကရောက်ရတဲ့ ဒုက္ခပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုဒုက္ခကိုလည်း ဘယ်သူကမှ ဖန်တီးပေးလိုက်တာ မဟုတ် ပါဘူး။ လူနာတွေကိုယ်တိုင်ပဲ ရှာဖွေတွေးတော နေကြတာ ဖြစ်ပါတယ်။ “ ဒုက္ခသစ္စာတရား ” လွှမ်းမိုးတဲ့ လောကကြီးမှာ ဒီလိုကိုယ့်ကိုယ်ကို ဒုက္ခရှာတွေးတောနေမယ်ဆိုရင်တော့ အဆုံးမရှိတဲ့ ဒုက္ခတွေကိုပဲ ဆက်ပြီး ရင်ဆိုင်ကြရမှာပါ။ အဆက်မပြတ်သော ရှုံးနိမ့်မှုတွေကိုသာ ဆက်တွေ့ရဦးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။





“သေခြင်းတရား” ဆိုတာဟာ လူသားတိုင်း ရင်ဆိုင်ကြရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါဟာဘဝဖြစ်စဉ် တစ်ခုပါပဲ။ ဒီနေ့မဟုတ်ရင် နောက်တစ်ရက်ရက်မှာ ရင်ဆိုင်ကြရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုရှောင်လွှဲမရတဲ့ ဖြစ်စဉ်တစ်ခုအပေါ် အာရုံစူး စိတ်အတွေးလွန်နေတာဟာ ကိုယ့်ကိုကိုယ် နှိပ်စက်ညှဉ်းပမ်း နေမှုသာ ဖြစ်တယ်လို့ ဆိုချင်ပါတယ်။ HIV ရောဂါပိုး မရှိပေမဲ့ လည်း အချိန်မရွေးသေဆုံးသွားနိုင်ပါတယ်။

HIV ရောဂါပိုးရှိနေတယ်ဆိုတဲ့ အဖြေဟာ ကြောက်စရာကောင်းတယ်ဆိုတာ မှန်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ချက်ချင်း သေသွားနိုင်လောက်အောင် ဒုက္ခမပေးပါဘူး။ ရောဂါပိုးကူးစက်မှုခံရပြီး (၁၅)နှစ်မက အသက်ရှင် ကျန်းမာနေကြတဲ့ လူတွေလည်း ရှိပါတယ်။ တကယ်တော့ ရောဂါပိုး ရှိနေတယ်ဆိုတဲ့ သွေးစစ်ဆေးမှု အဖြေဟာ ကျန်းမာစွာ ဆက်လက် အသက်ရှင်သန်မှုအတွက် အရေးကြီးတဲ့ သတင်းပေးမှု တစ်ရပ်သာဖြစ်ပါတယ်။ အနေအထိုင် အစားအသောက်ဆင်ခြင်ဖို့၊ ကျန်းမာရေးကို ဂရုစိုက်ဖို့ သတိပေးမှု တစ်ရပ်သာဖြစ်ပါတယ်။





ဒီသတိပေးမှုကို အချိန်မီရလိုက်တဲ့အတွက် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုကို စောစီးစွာ ခံယူနိုင်ခွင့်လည်း ရလိုက်ပါတယ်။ အကယ်၍သာ အချိန်မီမစစ်ဆေးနိုင်ခဲ့ဘူးဆိုရင် ခုခံအား အဖွဲ့အစည်းကြီးတစ်ခုလုံး ပျက်စီးသွားနိုင်ပါတယ်။ ဖြေရှင်းရခက်တဲ့ ကျန်းမာရေး ပြဿနာတွေကိုလည်း ရင်ဆိုင်လာရနိုင်ပါတယ်။ ဒါတွေ မဖြစ်သေးခင်မှာ ကြိုပြီး သိလိုက်တာ အခွင့်အရေးတစ်ရပ် ရလိုက်သလိုပါပဲ။

HIVရောဂါပိုး ရှိနေပေမယ့် ကျန်းမာရေး ကောင်းမွန်စွာနဲ့ နေထိုင်လှုပ်ရှားနေကြတဲ့သူတွေ အများကြီး ရှိနေပါတယ်။ စိတ်ဓါတ်ခိုင်မာမှုသာ အရေးအကြီးဆုံး ဖြစ်ပါတယ်။ လက်ရှိအခြေအနေမှာ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ခံယူနိုင်ပါတယ်။ နောက်ဆိုရင်လည်း ကုသနိုင်တဲ့ ဆေးဝါး အသစ်တွေပေါ် ထွက်လာစရာ အကြောင်းတွေ ရှိနေပါတယ်။ ဒါကြောင့် HIV ရောဂါပိုးမျိုး ရှိနေတယ်ဆိုပေမယ့် “ဘဝမျှော်လင့်ချက်” အပြည့် ရှိနေသေးတယ် ဆိုတာကိုတော့ သတိပြုကြစေလိုပါတယ်။



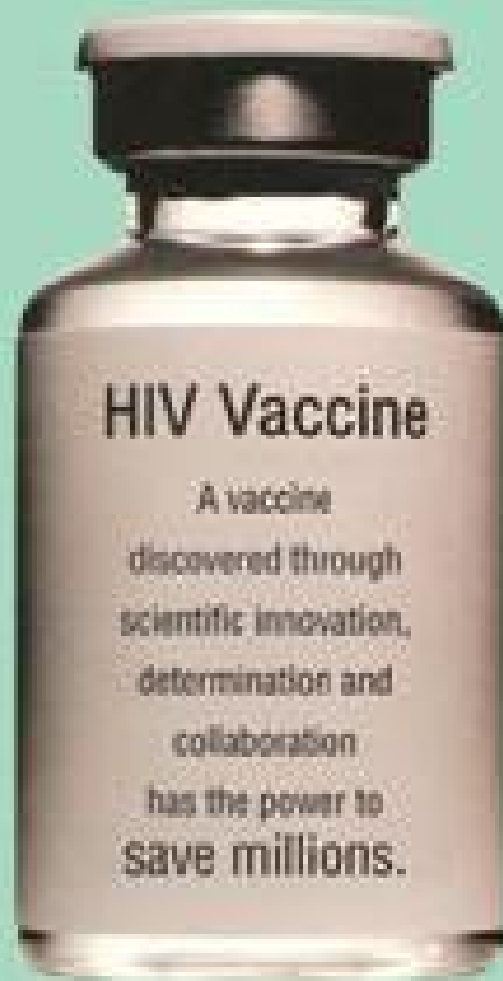


ကျမ်းဂါးစာရင်း

- ၁။ ဗုဒ္ဓ-လောကသားတို့၏ အနှိုင်းမဲ့ကျေးဇူးရှင် (စတ္ထုအကြိမ်)
ဦးရွှေအောင် ၂၀၀၃
- ၂။ Adult HIV/AIDS Treatment
(US, HRSA) 2002
- ၃။ AIDS Update
Gerald J. Stine 2003
- ၄။ Global committent to HIV care
July 2002
- ၅။ HIV/AIDS VAX
(IAVI) September 2003
- ၆။ Report on the global HIV/AIDS
(UNAIDS) 2002

ဤစာအုပ်နှင့် ပတ်သက်၍ ဆွေးနွေးလိုပါက တယ်လီဖုန်းအမှတ်

09 80 20558 သို့ ဆက်သွယ်ဆွေးနွေးနိုင်ပါသည်။



do you have time?

for people worldwide despite every minute