

သွေးလွန်တုပ်ကွေး ကာကွယ်ဆေးနှင့် ပတ်သက်၍



သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါကား မိဘများသာမက ကုသပေးကြရသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း ဆရာဝန် ဆရာမများပါ ကြောက်သည့် ရောဂါဖြစ်သည်။ ၁၉၇၀ ပြည့်နှစ်ဝန်းကျင်က စတင်၍ မြန်မာပြည်တွင် ဖြစ်ပွားခဲ့သည့် သည်ရောဂါက နှစ်စဉ် အနည်းနှင့် အများ ဒုက္ခပေးလေ့ရှိပြီး ၂ နှစ်၊ ၃ နှစ် တစ်ကြိမ် ကပ်ရောဂါအသွင် ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည်။ ထိုနှစ်များတွင် ဖြစ်ပွားသည့် လူနာအရေအတွက်လည်း များသလို ဖြစ်သော လူနာများတွင်လည်း ပိုမို၍ ပြင်းထန်လေ့ရှိသည်။ ရောဂါ၏ သဘာဝကို ပိုမိုနားလည်လာခြင်း၊ ကျန်းမာရေးအသိ ပိုမိုရှိ လာခြင်းနှင့် စံကုထုံးများ ပေါ်ပေါက်လာခြင်းတို့ကြောင့် အသက်ဆုံးရှုံး ရသည့် လူနာအရေအတွက်ကား လွန်ခဲ့သောနှစ် ၂၀-၃၀ နှင့် စာလျှင် များစွာ လျော့ပါးသွားခဲ့သည်။ သို့ရာတွင် ရှိနေဆဲ။ (သွေး လွန်တုပ်ကွေးဖြစ်ပွားမှုကမူ ကမ္ဘာတစ်လွှားလျော့ကျသွားသည်မရှိဘဲ ပို၍ပို၍ပင် တိုးလာနေသည်။)

အကောင်းပကတိမှ ၄-၅ ရက် ဖျားနာပြီးနောက် မိမိ၏ ကလေးငယ် တစ်ယောက်ဆုံးပါးရမည် ဆိုလျှင် မိဘများအနေနှင့် မည်သို့ ခံစားရမည်ဆိုသည်ကား မတွေ့ရဲအောင်ပင်။ ထို့အတူ ပြင်းထန်သော သွေးလွန် တုပ်ကွေး လူနာကို ကုသရသည့် ကျွန်တော်တို့ ဆရာဝန်၊ ဆရာမများကား ကိုယ်ရော စိတ်ပါ ပင်ပန်းလှပါသည်။ ပိုးလောက်လမ်း နှိမ်နင်းရေး လုပ်ငန်းများကို အင်တိုက်အားတိုက် လုပ်ဆောင်သော်လည်း သွေးလွန်တုပ်ကွေး ဖြစ်ပွားမှုက လျော့ကျမသွား။ ပို၍ပို၍ပင် တိုးလာနေသည်။ ခြင်ကျားနှင့် လူစစ်ပွဲကား အပြင်းအထန် တိုက်ခိုက်နေသည့် ကြားက အနိုင်မရသေး။ ခြင်ကပင် အနိုင်ရနေသေးသည်။ သွေးလွန်တုပ်ကွေး ရောဂါပိုး က ကမ္ဘာတစ်လွှား လျော့ကျ သွားသည် မရှိဘဲ ပို၍ ပို၍ ပင်တိုးလာနေသည်။ ထို့ကြောင့်ပင် ဆရာဝန်များရော၊ မိဘများပါ ကာကွယ်ဆေး ပေါ်ပေါက်လာရန် အမျှော်လင့်ကြီး မျှော်လင့်နေခဲ့ ကြသည်။

(၁) ကာကွယ်ဆေးရှိပြီလား

ကမ္ဘာက ပထမဆုံး သွေးလွန်တုပ်ကွေးကာကွယ်ဆေး Dengvaxia (ဆေးပညာအခေါ် CYD-TDV) တို့ ကာကွယ်ဆေး အများအပြားထုတ်လုပ်သည့် ဆနိုဖီဆေးကုမ္ပဏီ (Sanofi Pasteur Co) က လူတွင် အသုံးပြုရန် ၂၀၁၅ ဒီဇင်ဘာလက စတင် လိုင်စင်ရရှိခဲ့သည်။ ယခုအခါ နိုင်ငံပေါင်း ၂၀ ခန့်တွင် အသုံးပြုခွင့် လိုင်စင်ရရှိပြီး ဖြစ်သည်။ အသုံးပြုသည်ဆိုရာ၌ အသက်အရွယ် မရွေး မဟုတ်ဘဲ ၉ နှစ်မှ ၄၅ နှစ်အထိ အရွယ်များတွင် အသုံးပြုခွင့်သာ ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းထက်ငယ်သော အရွယ်တွင် အသုံးပြုခွင့် လိုင်စင် မရရှိထားပါ။

(၂) ဘယ်လိုလူတွေ ထိုးသင့်သလဲ

အထက်တွင် ဖော်ပြထားသည့် အတိုင်း အသက် ၉ နှစ်မှ ၄၅ နှစ် အရွယ် အထိတွင် ထိုးရန် ခွင့်ပြုထားပါသည်။ ယင်းအသက် အရွယ်တွင်လည်း သွေးလွန်တုပ်ကွေးပိုးနှင့် ထိတွေ့မှုရှိပြီးသူ (တစ်နည်းအားဖြင့် ရောဂါပိုးဝင်ဖူးသူ) တွင်သာထိုးရန် ယခုနောက်ဆုံး ၂၀၁၈ခုနှစ် ဧပြီလတွင် ထုတ်ပြန်သည့် ကမ္ဘာ့ကာကွယ်ဆေးဆိုင်ရာ အကြံပေးအဖွဲ့က သုံးသပ် အကြံပြု ထားပါသည်။

(၃) ဒီဆေးက ခြောက်ပြစ်ကင်း သဲလဲစင်လား

ကာကွယ်ဆေးများသည် အထိရောက်ဆုံး လူထုကျန်းမာရေး နည်းစနစ်များဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် အဖြစ်များသည့် ကြောက်စရာ ရောဂါတစ်ခုအတွက် ကာကွယ်ဆေး ထွက်ပေါ်လာခြင်းက ဝမ်းသာစရာ ဖြစ်ပါသည်။ သို့ရာ တွင် ယခုလက်ရှိ ရှိရသော ဆေးကား ရာနန်းပြည့် အဆင်ပြေပြီဟု မဆိုနိုင်သေးပါ။ ထိရောက်မှုတွင်ရော စိတ်ချရမှုတွင်ပါ လိုအပ်ချက်တွေ ရှိနေပါသေးသည်။ ထို့အပြင် သွေးလွန်တုပ်ကွေးဖြစ်ခဲ့လျှင် အန်တရာယ်အရှိဆုံး အရွယ်ဖြစ် သည့် ၃နှစ်မှ ၈ နှစ်အထိ ကလေးများကို မထိုးပေးနိုင်သေးခြင်းကလည်း ကြီးမားသော လိုအပ်ချက်တစ်ခု ဖြစ်နေပါသည်။

(၄) ဒီဆေးကဘယ်လိုလုပ်ထားသလဲ

သွေးလွန်တုပ်ကွေး ဝိုင်းရပ်စ်ပိုးကား မျိုးခွဲ ၄ မျိုးရှိပါသည်။ ၁ မှ ၄ အထိ နာမည် တပ်ထားပါသည်။ ယခုဆေးကား ဗီဇနည်းပညာကို သုံး၍ သွေးလွန်တုပ်ကွေး ဝိုင်းရပ်စ် ပိုးတစ်မျိုးစီမှ အစိတ်အပိုင်းကို ယူကာ အားပျော့အောင် ပြုလုပ်၍ ထိုးပေးခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ပညာအခေါ်ဖြင့်မူ Live recombinant tetravalent vaccine ဟု ခေါ်ပါ သည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် ရောဂါပိုး ၏ အစိတ်အပိုင်းကိုယူ ပျော့အောင်လုပ်၍ ရောဂါအပျော့စား ဖြစ်စေကာ လူတွင် ရောဂါပြီးမှ Immunity ကို ရစေသည်။

(၅) ဘာလိုအပ်ချက်တွေ ရှိနေသေးသလဲ

သွေးလွန်တုပ်ကွေး ရောဂါ၏ သဘာဝကပင် ထိရောက်စိတ်ချသော ကာကွယ်ဆေး ပေါ်ပေါက်ရေး အတွက် အခက်အခဲ ဖြစ်စေပါသည်။ သွေးလွန်တုပ်ကွေး ဝိုင်းရပ်စ်ပိုး ၄ မျိုးရှိပါသည်။ ယင်း ၄ မျိုးသည်လည်း ကပ်ရောဂါ အဆင့် ဖြစ်ပွားလျှင် တစ်နှစ်လျှင် တစ်မျိုးကသာ အဓိက ဖြစ်ပွားလေ့ ရှိပါသည်။ ဖြစ်သောလူအနေနှင့် ယင်းရောဂါပိုး အမျိုးအစားကို တစ်သက်တာလုံး ရောဂါပြီးသွား၍ ကျန် ၃ မျိုးကို တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း ခံနိုင်ရည် ရှိပါသည်။ သို့ရာတွင် နောက်နှစ်များတွင် ကျန် ၃မျိုးအနက် တစ်မျိုးမျိုးကြောင့် ပြန်၍ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ပထမဆုံးအကြိမ်အဖြစ် ကူးစက်ခံရခြင်းကို ပထမကူးစက်ခြင်း (Primary infection) ဟုခေါ်ပါသည်။ များသောအားဖြင့် ပြင်းထန်လေ့ မရှိပါ။ တစ်ခါတစ်ရံ ရောဂါပိုးဝင် သွားသည်ကိုပင် မသိလိုက်ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ သို့ရာတွင် နောက်တစ်နှစ်တွင် နောက်ပိုးတစ်မျိုးဖြင့် ထပ်မံကူးစက်ပါက ပို၍ ပြင်းထန်တတ်ပါသည်။ ၎င်းကို ထပ်ဆင့်ကူးစက်ခြင်း (secondary infection) ဟုခေါ်ပါသည်။ သွေးလွန်တုပ်ကွေးတွင် ထပ်ဆင့်ကူးစက်ခြင်းဖြစ်ပါက ခန္ဓာကိုယ်မှ ရောဂါပိုးအပေါ် တုံ့ပြန်မှုကြီးမား ပြင်းထန်လေ့ရှိပြီး ယင်းကြောင့်ပင် သွေးလွန်တုပ်ကွေး၏ အဓိကအန္တရာယ်ဖြစ်သည့် သွေးလန်ခြင်း ဖြစ်ပွားကာ စနစ်တကျ ကုသမှု မရရှိပါက အသက်အန္တရာယ် ရှိနိုင်သွားပါသည်။

ထို့ကြောင့် ယခု ကာကွယ်ဆေး အနေဖြင့် သွေးလွန်တုပ်ကွေးပိုးနှင့် လုံးဝ မထိတွေ့ဖူးသူကို ထိုးပေးပါက ပထမအကြိမ် ရောဂါဝင်ခြင်းကဲ့သို့ ဖြစ်စေ၍ နောက်နှစ်များတွင် သဘာဝအတိုင်း ရောဂါပိုးထပ်မံ ဝင်ရောက်ပါက ပြင်းထန်သွေးလွန်တုပ်ကွေး ဖြစ်ပွားတတ်သည့် သာဓကအချို့ ရှိခဲ့ပါသည်။ အထူးသဖြင့် ၉ နှစ်အောက်ကလေးများတွင် ပို၍ သိသာပါသည်။ ထို့ကြောင့်ပင် ၉ နှစ်အောက် ကလေးများတွင် ထိုးနှံခွင့်လိုင်စင် ထုတ်ပေးထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ၉ နှစ်အထက်တွင်လည်း ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီး နောက်နှစ်များတွင် သဘာဝအတိုင်း ရောဂါပိုးဝင်ပါက ပို၍ ပြင်းထန်သော သွေးလွန်တုပ်ကွေးဖြစ်ပွားမှု အနည်းငယ်ရှိသည်ကို တွေ့ရပါသည်။ သို့ရာတွင် အကျိုးက အပြစ်ထက် ပိုများသည်ဟု ယူဆ၍ ထိုးနှံခွင့် ပြုခဲ့ခြင်းပင် ဖြစ်ပါသည်။

(၆) ထိရောက်မှုဘယ်လောက်ရှိသလဲ

ယင်းအချက်သည်လည်း ကာကွယ်ဆေး လက်ခံရရှိသည့်သူက သွေးလွန်တုပ်ကွေးဝိုင်းရပ်စ်ပိုး တစ်မျိုးမျိုးနှင့် ထိတွေ့ထားခြင်းရှိ၊ မရှိပေါ် မူတည်နေပြန်ပါသည်။ ပထမအကြိမ် ရောဂါပိုးဝင်ပြီးသူများတွင် ကာကွယ်မှုမှာ ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းခန့် အထိရှိပြီး၊ ရောဂါပိုးမထိတွေ့ ဖူးသူများတွင်မူ ၄၀ ရာခိုင်နှုန်းခန့်သာ ရှိပါသည်။ သို့ရာတွင် ပြင်းထန်သွေးလွန်တုပ်ကွေးဖြစ်ပွားမှု ကိုကား ၈၀ ရာခိုင်နှုန်း - ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ကာကွယ်နိုင်ကြောင်း သက်သေပြ နိုင်ခဲ့သည်။ အဓိက အသုံးဝင်မှုမှာ ပြင်းထန်သွေးလွန် တုပ်ကွေးရောဂါကို ကာကွယ်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

(၇) ထိုးသင့်သလား၊ မထိုးသင့်ဘူးလား

ယခုလောလောဆယ် ရရှိထားသော အချက်အလက်များအရ ယင်းကာကွယ်ဆေးကို ၉ နှစ်မှ ၄၅ နှစ်အတွင်း သွေးလွန်တုပ်ကွေး ရောဂါပိုးနှင့် ထိတွေ့မှုရှိပြီး သူများတွင် ထိုးပေးရန် ကမ္ဘာ့ကာကွယ်ဆေး အကြံပေးအဖွဲ့မှ အကြံပြု ထားပါသည်။ ရပ်ကွက်အလိုက်၊ မြို့ရွာ အလိုက် လူအများတွင် ထိုးလျှင်မူ ၎င်းလူအုပ်စု အတွင်း ပထမအကြိမ် ရောဂါဝင်ပြီးသူ ၇၀ ရာခိုင်နှုန်း အထက်ရှိမှ ထိုးသင့်ကြောင်း အကြံပြုထားပါသည်။

(၈) ရောဂါပိုးဝင်ပြီး၊ မဝင်ပြီး ဘယ်လိုသိမလဲ

လူတစ်ယောက်တွင် သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါပိုး ထိတွေ့မှုရှိပြီး၊ မရှိပြီးကို သွေးစစ်ကြည့်က သိရှိနိုင်ပါသည်။ လက်ချောင်းထိပ်တွင် သွေးဖောက်ပြီးစစ်ဆေးသည့် အမြန်စစ်ဆေးရောဂါ ရှာဖွေမှု (Rapid Diagnostic Test) များရှိပါသည်။ ယင်းသို့ စစ်ဆေးကြည့်၍ ပဋိပစ္စည်း ဂျီ (Igh) ရှိလျှင် ရောဂါပိုးနှင့် အနည်းဆုံးတစ်ကြိမ် ထိတွေ့မှု ရှိပြီးကြောင်း ပြသ ပါသည်။

(၉) မြန်မာပြည်မှာ ထိုးလိုရပြီလား

ယင်းကာကွယ်ဆေးသည် ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံတွင် လိုင်စင်လျှောက်ထား ထားခြင်းမရှိသေးပါ။ တင်သွင်းထားခြင်းမရှိပါ။ ယခုအခါ နိုင်ငံပေါင်း ၂၀ တွင် လိုင်စင် ရရှိထားပြီး ဖြစ်ပါသည်။ အိမ်နီးချင်း ထိုင်း၊ စင်ကာပူ၊ ဖိလစ်ပိုင်၊ အင်ဒိုနီးရှားတို့တွင် ရရှိပါသည်။

(၁၀) နိုင်ငံခြားသွား ထိုးသင့်သလား

ယင်းကာကွယ်ဆေးစတင် ပေါ်စဉ်က အားတက်သရော သွားရောက်ထိုးနှံကြသည့် မိဘများ တွေ့ဖူးပါသည်။ ကုန်ကျစရိတ်လည်း တတ်နိုင်၊ အသက်လည်း ၉ နှစ်ကျော်၊ သွေးလွန်တုပ်ကွေး ပိုးနှင့်လည်း ထိတွေ့ခဲ့ဖူးကြောင်း သွေးစစ်ဆေးပြီးလျှင် ထိုးနှံထားလျှင် အကျိုးရှိ နိုင်ပါသည်။

(၁၁) ဘယ်နှကြိမ် ထိုးရသလဲ

ယင်းဆေးကို ၆ လအချိန် ကာလအတွင်း ကြိမ် ထိုးပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။

(၁၂) နိဂုံးချုပ်ဘာပြောချင်သလဲ

သွေးလွန်တုပ်ကွေး ကာကွယ်ဆေးသည် ၂၀၁၅ ခုနှစ်ကတည်းက ပေါ်ပေါက်ခဲ့သော်လည်း ထိရောက်မှုရော၊ စိတ်ချမှုရောမှာပါ စဉ်းစားစရာ အချက်များ ရှိဆဲပါ။ သွေးလွန်တုပ်ကွေး ရောဂါ ကာကွယ်ရေးအတွက် ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းသည် ယခုအချိန်အထိတော့ ပြီးပြည့်စုံသည့် အဖြေတစ်ခု မဟုတ်သေးပါ။

အသက် ၉ နှစ်အထက်လည်း ဖြစ်၊ ယခင်က အနည်းဆုံးတစ်ကြိမ် ရောဂါပိုးဝင်ပြီးလည်းဖြစ်လျှင် ထိုးနှံထားပါက ပြင်းထန် သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ အတော်အသင့် ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။ အကျိုးက အပြစ်ထက်များပါသည်။ ကုန်ကျစရိတ်နှင့် အကျိုးကိုတော့ မိဘများက တွက်ဆရန် ရှိပါတယ်။

Credit : ဒေါက်တာစောဝင်း (ကလေးကျန်းမာရေး)