

ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါနှင့် ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောဆိုင်ရာ ရောဂါများ

ကမ္ဘာ့ ကြွက်သားအဖွဲ့၏ ရပ်တည်ချက်နှင့် အကြံပေးချက်များ

ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောဆိုင်ရာ ရောဂါများ ဟုဆိုရာတွင် အလွန်ကွဲပြားသော ရောဂါအမျိုးမျိုး ပါဝင်ပါသည်။ ရောဂါတစ်မျိုးထဲတွင်မှ မသန်မစွမ်းဖြစ်နိုင်မှု အဆင့်ဆင့်ရှိပါသည်။ ထို့ကြောင့် ရောဂါရှင် အားလုံးအတွက် ခြုံငုံမိနိုင်သော ယေဘုယျအကြံပြုချက်များ ထုတ်ပြန်ရန် ခက်ခဲပါသည်။ အောက်ပါ အကြံပြုချက်များသည် ကြွက်သားနှင့်အာရုံကြောဆိုင်ရာရောဂါ အများစုအတွက် အသုံးဝင်သော အကြံပြုချက်များဖြစ်ပါသည်။ ဤအကြံပြုချက်များသည် ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြော ရောဂါဝေဒနာရှင်များ ၊ လူနာပြုစုပေးသူများ၊ အထွေထွေဦးနှောက်နှင့်အာရုံကြော အထူးကုဆရာဝန် များနှင့် အထူးကုမဟုတ်သည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအားလုံး အသုံးပြုရန်အတွက် ရည်ရွယ် ပါသည်။ ထို့အပြင် ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါအထူးကုဆရာဝန်များအား မေးလေ့ရှိသော အမေးအဖြေများနှင့် အခြေခံ ဝန်ဆောင်မှုလိုအပ်ချက်များ ကိုလည်း ဖော်ပြထားပါသည်။ အသေးစိတ် ဖတ်ရှုလေ့လာရန် အကိုးအကား စာရင်းနှင့်လင့်ခ်(links) များကိုနောက်ဆုံးတွင် ဖော်ပြထားပါသည်။

မှတ်ချက် ။ ကိုဗစ်-၁၉ နှင့် ပတ်သက်သောသတင်းနှင့် ဗဟုသုတအချက်အလက်များသည် နေ့စဉ်နှင့်အမျှ လျင်မြန်စွာပြောင်းလဲနေပါသဖြင့် ဤစာတမ်းတွင် ပါဝင်သော အကြံပြုချက်များသည် အနည်းဆုံးသုံးရက်တစ်ခါ ပြန်လည်သုံးသပ်ပြင်ဆင်ရန်လိုပါသည်။ ထိုသို့ပြန်လည်သုံးသပ်ထားသော နောက်ဆုံးအကြံပေးစာတမ်းကိုသာ အသုံးပြုကြရန်ဖြစ်ပါသည်။

၁. ကြွက်သားနှင့်အာရုံကြောရောဂါဝေဒနာရှင်များသည် ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါ ဖြစ်နိုင်ခြေပိုများ ပါသလား?

မျိုးရိုးလိုက်တတ်သည့် ကြွက်သားနှင့်အာရုံကြောရောဂါများတွင် ကိုဗစ်-၁၉ ဗိုင်းရပ်(စ်) ကူးစက် နိုင်ခြေ ပိုများသည့် သက်သေအထောက်အထားများကို ယခုအထိ မတွေ့ရှိသေးပါ။ သို့သော် ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါများကိုယ်တိုင် နှင့် ထိုရောဂါများတွင် အသုံးပြုသည့် ဆေးကုသမှုများသည် လူနာ၏ ရောဂါပိုးခံနိုင်စွမ်း၊ ရောဂါပိုး၏ ခန္ဓာကိုယ်အပေါ်သက်ရောက်မှုများကို ခံနိုင်စွမ်းတို့အပေါ် လွှမ်းမိုးမှုရှိနိုင်ပါသည်။

ဦးနှောက်နှင့် အာရုံကြောရောဂါများ ဆေးကုသမှုအပေါ် ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါ၏ သက်ရောက်မှုများနှင့် စပ်လျဉ်း၍ အမျိုးသား ဦးနှောက်နှင့်အာရုံကြောဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြော ရောဂါဆိုင်ရာကွန်ယက်များဖြစ်ကြသော ဗြိတိသျှဦးနှောက်နှင့် အာရုံကြောရောဂါဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်း၊ ဥရောပစံရည်ညွှန်းချက်ကွန်ယက် EURO-NMD နှင့် အခြားအဖွဲ့အစည်းများ မှနေ၍ လမ်းညွှန်ချက်များ ထုတ်ပြန်ထားပါသည်။ ဤထုတ်ပြန်ချက်များတွင် ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါသည် ပြင်းထန်မှု အနိမ့်ဆုံးအဆင့် ရှိသည့် ကြွက်သားနှင့်အာရုံကြောဆိုင်ရာရောဂါများမှအပ အခြား ကြွက်သား နှင့်အာရုံကြော ရောဂါများတွင် ရောဂါပြင်းထန်နိုင်ခြေအန္တရာယ်မှာ အတော်အသင့်မှ အတော်လေး မြင့်မားသည်ဟု သတ်မှတ်ထားပါသည်။ ရောဂါပြင်းထန်(သို့) အလွန်ပြင်းထန်နိုင်ခြေ မြင့်မားသောသူ ဥပမာများမှာ -

- ရင်ခေါင်းအသက်ရှူကြွက်သားများ အားနည်းခြင်းကြောင့် အသက်ရှူပမာဏ ရှိသင့်သည်အောက် ၆၀% အောက် လျော့ကျသော ၊ အထူးသဖြင့် ကျောရိုးကုန်းနေ စောင်းနေသည့် လူနာများ
- မျက်နှာဖုံး (သို့) လည်ပင်းတွင်ဖောက်ထားသည့် လေပြန်အပေါက်မှတစ်ဆင့် အသက်ရှူစက်ဖြင့် ရှူနေရသူများ
- ပါးစပ်နှင့်လည်ချောင်းကြွက်သားအားနည်း၍ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းရှင်းအောင် ချောင်းဆိုး မထုတ်နိုင်သူများ
- လည်ပင်းတွင် လေပြန်အပေါက်ဖောက်ထားရသူများ
- နှလုံးရောဂါရှိသူများ (သို့) နှလုံးရောဂါအတွက် ဆေးသောက်နေရသူများ
- အဖျားတက်ခြင်း (သို့) အစာမစားခြင်း (သို့) ရောဂါပိုးဝင်ခြင်းတို့ကြောင့် ပိုမိုယိုယွင်းနိုင်သော ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောဆိုင်ရာရောဂါရှင်များ
- အဖျားတက်ခြင်း (သို့) အစာမစားခြင်း (သို့) ရောဂါပိုးဝင်ခြင်းတို့ကြောင့် ကြွက်သားပျက်စီးခြင်း (Rhabdomyolysis) ဖြစ်နိုင်ခြေ မြင့်မားသော ရောဂါရှင်များ
- ဆီးချိုရောဂါနှင့် အလွန်ရောဂါ ပူးတွဲရှိနေသူများ
- စတီးရွိုက် (Steroid) (သို့) အခြား ခုခံအားနိမ်သောဆေး သောက်နေရသူများ

စသဖြင့် ဖြစ်ကြပါသည်။

၂. ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါရှင်များသည် ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါကာကွယ်ရန် မည်သို့ပြုလုပ်ရမည်နည်း?

ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါသည် ရောဂါဖြစ်နေသူ ချောင်းဆိုးခြင်း (သို့) နှာချေခြင်း (သို့) စကားပြောခြင်းတို့မှ ထွက်လာသော ရောဂါပိုးပါဝင်သည့် အစက်အမှုန်များကို ရှူမိသောကြောင့် လည်းကောင်း ၊ ရောဂါပိုး ပါဝင်သည့် အစက်အမှုန်များရှိနေသည့် မျက်နှာပြင်များကို ထိတွေ့ခြင်းမှလည်းကောင်း ကူးစက်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် မေးခွန်း (၁)အဖြေ တွင်ဖော်ပြထားသော ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါ ပြင်းထန်နိုင်ခြေမြင့်မားသော ကြွက်သားနှင့်အာရုံကြောရောဂါရှင်များသည် အောက်ပါ ကြိုတင် ကာကွယ်မှု နည်းလမ်းများကို လိုက်နာလုပ်ဆောင်သင့်ပါသည်။

- သာမန်သူများအတွက် အခြားသူများနှင့် ခပ်ခွာခွာနေခြင်း (အနည်းဆုံး ၆ ပေခန့်) သည် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည့် အနိမ့်ဆုံးလိုအပ်ချက်ဖြစ်ပါသည်။ မေးခွန်း(၁) အဖြေပါ အချက်များနှင့် ကိုက်ညီသည့် အန္တရာယ်ရှိနိုင်သည့်သူများသည် တစ်ဦးတည်းသီးသန့်နေထိုင်သင့်ပြီး တရားဝင် ထုတ်ပြန်ထားသည့် တစ်ဦးတည်းသီးသန့်နေထိုင်နည်း ညွှန်ကြားချက်များကို လိုက်နာသင့်ပါသည်။ ရောဂါပိုးကူးစက်မှုများလျော့ကျလာပါက ကန့်သတ်ချက်များကို တဖြည်းဖြည်းလျှော့ချနိုင်ပါသည်။

- အိမ်မှနေ၍ အလုပ်လုပ်နိုင်လျှင် လုပ်ရန် (သို့) ဖြစ်နိုင်လျှင် အခြားသူများနှင့် အလုပ်ချိန်ခွဲခြမ်း လုပ်ဆောင်ရန်

- လူစုလူဝေးများရှောင်ရန်၊ အများပြည်သူသယ်ယူပို့ဆောင်ရေးနည်းလမ်းများ အသုံးမပြုရန် ၊ သာမန်လူများအား ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေများသောသူများနှင့် တွေ့ဆုံခြင်းကို ကန့်သတ်ရန်။

- မကြာခဏ (ရေနွေးနှင့် ဆပ်ပြာသုံး၍ စက္ကန့် ၂၀ ကြာ) လက်ဆေးခြင်း ၊ အယ်ကိုဟော (alcohol) ၆၀% ပါဝင်သည့် လက်ဆေးရည်များအသုံးပြုခြင်း နှင့် အသုံးအဆောင်ပစ္စည်း မျက်နှာပြင်များအား ပိုးသတ်ခြင်းတို့သည် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။

- လူနာပြုစုသူများသည် ဖြစ်နိုင်လျှင် လူနာနှင့် တစ်အိမ်တည်းနေသင့်ပါသည်။ ပြင်ပမှ မဖြစ်မနေ လာရသည့်လူနာပြုစုသူများ (ဥပမာ - အသက်ရှူအထောက်အကူပစ္စည်းများ လာရောက် ပို့ဆောင်သူများ)သည် လူနာအား ရောဂါကူးစက်မှု တားဆီးရန်အတွက် နှာခေါင်းစည်းနှင့်

ရောဂါကာကွယ်ရေးဝတ်စုံအပြည့်အစုံကို တရားဝင်နောက်ဆုံးထုတ်ပြန်ထားသော လမ်းညွှန်ချက်များနှင့်အညီ ဝတ်ဆင်သင့်ပါသည်။

- အကြောအဆစ်ကုပညာရှင်များ ရောဂါရှင်ရှိရာ နေအိမ်သို့ လာရောက်၍ လေ့ကျင့်ခန်း ပြုလုပ်ပေးခြင်းကို အားမပေးပါ။ ဖုန်းဖြင့် (သို့) ဗီဒီယိုဖြင့်သာ ပုံမှန်ပြုလုပ်ရမည့် လေ့ကျင့်ခန်းများကို မှာကြား အကြံပေးသင့်သည်။ မဖြစ်မနေသွားရောက်ရန်လိုအပ်ပါက ရောဂါပိုးကာကွယ်ရန် လုပ်ဆောင်သင့်သည်များကို လိုအပ်သလို လုပ်ဆောင်ရပါမည်။ အကြောအဆစ်ကုပညာရှင်နှင့် လူနာပြုစုသူအတွက် FFP2 မျက်နှာဖုံးများ၊ လူနာအတွက် ခွဲစိတ်ခန်းသုံးနာခေါင်းစည်းများ ၊ အကြောအဆစ်ကုပညာရှင်အတွက် အကာအကွယ်အဝတ်အစား၊ လက်အိတ်၊ မျက်မှန်၊ ခေါင်းစွပ်ဦးထုပ် စသဖြင့် အသီးသီးအသုံးပြုသင့်ပါသည်။

- အကယ်၍ လူနာပြုစုသူများ နေထိုင်မကောင်းဖြစ်ခြင်း (သို့) ရောဂါမပျံ့အောင် ကာဆီးခံထားရခြင်း အစရှိသည့် အခြေအနေအမျိုးမျိုးကို ရောဂါရှင်များအတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ထားသင့်သည်။ ကြွက်သားနှင့်အာရုံကြောဆိုင်ရာ ရောဂါရှင်များကို အိမ်တွင်ပြုစုရန် အစစအရာရာ စီစဉ်ရန် တာဝန်ရှိသူသည် အခြေအနေများအားလုံးကို အချိန်နှင့်တပြေးညီသိရှိနေရမည်။ တတ်နိုင်သလောက် ဆေးရုံတက်စရာမလိုဘဲ ရောဂါရှင်အတွက် လိုအပ်ချက်များဖြည့်ဆည်းရန် အကောင်းဆုံးပြင်ဆင် ထားရန်လိုသည်။

- အစိုးရမှ ရောဂါကာကွယ်တားဆီးရေးအတွက် တရားဝင်ထုတ်ပြန်ချက်များသည် အချိန်နှင့်အမျှ ပြန်လည်သုံးသပ်ပြင်ဆင်၍ ထုတ်ပြန်လျက်ရှိပါသည်။ ထို့ကြောင့်ရောဂါရှင်များ၊ လူနာပြုစုသူများနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံအလိုက် နောက်ဆုံးထုတ်ပြန်ထားသော လမ်းညွှန် ချက်များအတိုင်း လိုက်နာသင့်ပါသည်။

၃. ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါ ကူးစက်နိုင်ခြေရှိခြင်းကြောင့် ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါရှင်များ၏ ဆေးကုသခြင်းအပေါ်မည်သို့သက်ရောက်မှုများ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သနည်း?

- ရောဂါရှင်များသည် ကာလကြာရှည်စွာ (အနည်းဆုံးတစ်လစာ) သီးသန့်နေရန်အတွက် လိုအပ်သော ဆေးဝါးများ နှင့် အသက်ရှူအထောက်အပံ့ပစ္စည်းများ လုံလောက်အောင်ပြင်ဆင်ထားသင့်ပါသည်။ ။

- ရောဂါရှင်များနှင့် ပြုစုသူများသည် ဆေးဝါးနှင့် ပစ္စည်းများမှာယူရန်အတွက် အွန်လိုင်း (online) နှင့် တယ်လီဖုန်းများအသုံးပြုသင့်ပါသည်။

- ရောဂါရှင်များနှင့် ပြုစုသူများသည် သက်ဆိုင်ရာရောဂါအလိုက် အရေးပေါ်ကုသရာတွင် အသုံးပြုသည့် ပစ္စည်းများ ၊ လုပ်ငန်းဆောင်တာများနှင့် ရင်းနှီးအောင် ပြုလုပ်ထားသင့်ပါသည်။

- စတီးရွိုက် (Steroid) သောက်နေသည့် DMD (Duchenne muscular dystrophy) လူနာများသည် ဆေးဆက်သောက်သင့်ပါသည်။ စတီးရွိုက် (Steroid) များကို ရုတ်တရက်မရပ်ရပါ။ နေမကောင်း ဖြစ်လာပါက အချို့အခြေအနေများတွင် စတီးရွိုက် (Steroid) ပမာဏတိုးရန်လိုနိုင်ပါသည်။

- ကြွက်သားရောင်ရမ်းခြင်းရောဂါ (Inflammatory muscular disease) ၊ Myasthenia gravis နှင့် ခြေလက်ထုံကျင် အာရုံကြောရောဂါ (Peripheral nerve disease) များတွင် အသုံးပြုနေသည့် ခုခံအားနိမ်သောဆေးများကို အချို့သော အခြေအနေများမှအပ မရပ်ပစ်ရပါ။ ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါအထူးကုဆရာဝန်နှင့် သေချာတိုင်ပင်ရပါမည်။

- ခုခံအားနိမ်သောဆေးများကို စတင်အသုံးပြုခြင်းနှင့် မည်သည့်အချိန်တွင် စတင်အသုံးပြုခြင်းတို့ကို နဂိုရောဂါဆိုးရွားသွားနိုင်ခြေနှင့် ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါပိုးကူးစက်မှုမြင့်မားလာနိုင်ခြေ (risk of infection) တို့အပေါ် မူတည်၍ ဆုံးဖြတ်ရန်ဖြစ်ပါသည်။

- ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါ ကာကွယ်တားဆီးရန် သီးသန့်ထိုင်ရန်လိုအပ်လာပါက ဆေးရုံတွင်သာ ပြုလုပ်ရသည့် ကုသမှုလုပ်ငန်းစဉ်များ (ဥပမာ - IVIg (Intravenous Immunoglobulin) ၊ Rituximab ဆေးသွင်းခြင်း ၊ သုတေသနအတွက် ဆေးစမ်းသပ်ခြင်း)အပေါ် သက်ရောက်မှုများ ရှိနိုင်ပါသည်။ ထိုကုသမှုများကို ပုံမှန်အားဖြင့် ရပ်ရန်မလိုအပ်သော်လည်း ဆေးရုံမဟုတ်သော နေရာများ (ဥပမာ - လူနာ၏ နေအိမ်ပြုလုပ်ပေးခြင်း (သို့) အဝေးရောက်သူနာပြု အကူညီများဖြင့် ပြုလုပ်ပေးခြင်း) စသည်ဖြင့်ပြောင်းရွှေ့ပြုလုပ်ရန် စဉ်းစားသင့်ပါသည်။ အသုံးပြုမည့် ဆေးဝါးဆိုင်ရာ ကုမ္ပဏီများနှင့် လိုအပ်ပါက ညှိနှိုင်းရပါမည်။ ဖြစ်နိုင်ပါက IVIg ကို

သွေးကြောအတွင်း ဆေးသွင်းမည့်အစား အရေပြားမှတစ်ဆင့် (Subcutaneous Ig) ပြောင်းလဲဆေးသွင်းနိုင်ပါသည်။ သုတေသနလုပ်ငန်းများတွင် ပါဝင်လျက်ရှိနေပါက သက်ဆိုင်ရာ သုတေသနဌာနများကို ဆက်သွယ်တိုင်ပင်သင့်ပါသည်။

၄. ရောဂါရှင်ကို သီးသန့်ထားရှိပါက အသက်ရှူအထောက်အကူပြုဝန်ဆောင်မှုများ ၊ အရေးပေါ် အသက်ကယ်ရန်လိုအပ်သောပစ္စည်းများ ၊ အိမ်သုံးအသက်ရှူစက်စသည်ဖြင့် ရရှိနိုင်ရန် မည်သို့ ပြုလုပ်ရမည်နည်း?

- ရောဂါရှင်အား ကုသနေသည့် ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါအထူးကုဌာန၏ အရေးပေါ် ဖုန်းနံပါတ်များကို လူနာအားပေးထားပြီး လိုအပ်ပါက အရေးပေါ်အထောက်အပံ့များ ပေးနိုင်ရန် စီစဉ်ခြင်း။
- ရောဂါရှင်ထံ၌ ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါ အထူးကုဌာနကို ဆက်သွယ်ရန် ဖုန်းနံပါတ်ကို လူနာလက်ပတ် (သို့) ကတ်ပြားအဖြစ် ထားရှိခြင်း။
- အသက်ရှူအထောက်အကူ အသုံးပြုနေရသည့်လူနာများအား လိုအပ်သည့် သတင်း အချက်အလက်နှင့် ပစ္စည်းများ လုံလောက်စွာရရှိနိုင်ရန် ကြွက်သားနှင့်အာရုံကြောရောဂါ အထူးကု ဌာနများမှ ပုံမှန်ဆက်သွယ်နေခြင်း။

၅. ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါရှင်များသည် ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါပိုးဝင်သည့် ရောဂါလက္ခဏာများ ဖြစ်လာပါက မည်သည့်အချိန်တွင် ဆေးရုံတက်သင့်သနည်း။

ဆေးရုံတက်ခြင်းကို ဖြစ်နိုင်ပါက ရှောင်ကြဉ်သင့်သော်လည်း လိုအပ်ပါက နှောင့်နှေးခြင်း မရှိစေသင့်ပါ။ ဤသည်ကို ဆုံးဖြတ်ချက်ချခြင်းသည် ခက်ခဲနိုင်ပါသည်။ ရောဂါရှင်များ သိထား သင့်သည်မှာ

- အရေးပေါ်ဌာနများသည် ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါကြောင့် ဖိအားများစွာရှိနေနိုင်ခြင်း
- နိုင်ငံအသီးသီး၌ အချိန်အခါအလျောက် ဦးစားပေးလူနာစီမံချက်များ ရှိနေနိုင်ခြင်း

ထို့ကြောင့် အသက်ရှူစက်လိုအပ်သည့် ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါရှင်များအား အထူးကြပ်မတ် ကုသဆောင်မှ လက်ခံရန်အခက်အခဲရှိနိုင်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် "ကုသ၍ မပျောက်ခြင်း" နှင့် "ကုသရန်ဆေးနှင့်နည်းမရှိခြင်း" ဝေါဟာရများကြား ရှုပ်ထွေး သွားနိုင်ပါသည်။ ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောဆိုင်ရာ ရောဂါများသည် ကုသ၍ မပျောက်သော်လည်း ကုသရန်ဆေးနှင့် နည်းလမ်းများရှိပါသည်။ ထို့အတွက် ကုသရန်ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှုသည် အခြားရောဂါ များနှင့် ကွဲပြား နိုင်ပါသည်။

- လူနာ၏အိမ်တွင် အသုံးပြုနေသော ပစ္စည်းများ (ဥပမာ - အသက်ရှူစက်) ဆက်လက်အသုံးပြုခြင်းကို ဆေးရုံ၏ ရောဂါကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရေးမှူးဝါဒများအရ တားမြစ်ခြင်းများ၊ မှုပြန်လည်ပြင်ဆင်ခြင်း များ ရှိနိုင်ပါသည်။ ထို့ကြောင့်လိုအပ်သော အစီအမံများ ပြင်ဆင်ထားသင့်ပါသည်။

၆. ကိုဗစ်-၁၉ သံသယလူနာ (သို့) အတည်ပြုလူနာဖြစ်လာသည့် ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြော ရောဂါရှင်များအား ဆေးကုသရာတွင် ခုခံအားနှိမ်သောဆေးများ အသုံးပြုခြင်း

= ခုခံအားနှိမ်သောဆေးများ ခေတ္တရပ်ဆိုင်းခြင်းနှင့် အခြားအမျိုးအစားပြောင်းလဲအသုံးပြုခြင်းတို့ကို ကြွက်သားနှင့်အာရုံကြောရောဂါအထူးကုဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်ရန်လိုအပ်ပြီး လူနာတစ်ယောက်ချင်း ၏ အခြေအနေပေါ်မူတည်၍ ဆုံးဖြတ်ချက်ချရပါမည်။

- စတီးရွိုက် (Steroid) ဆေးများကို မရပ်ပစ်ရပါ။
- သွေးတွင်းပဋိပစ္စည်းများ သွေးသွင်းကုသခြင်း (IVIg) ၊ သွေးရည်ကြည်အစားထိုးကုသခြင်း (plasma exchange) ၊ Eculizumab ကဲ့သို့သော Complement inhibitor ဆေးကုသမှုများသည် ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါ ကူးစက်နိုင်ခြေနှင့် ကူးစက်ပြီးနောက် ရောဂါပြင်းထန်နိုင်ခြေတို့အပေါ် သက်ရောက်မှု ရှိမည်ဟု မယူဆပါ။

၇. ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါအတွက် ကုသမှုများသည် ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောဆိုင်ရာရောဂါများအပေါ် မည်သို့ သက်ရောက်နိုင်ပါသနည်း?

- ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါတွင် အသုံးပြုသည့် ဆေးဝါးများသည် စမ်းသပ်မှုများ ပြုလုပ်နေဆဲဖြစ်ပါသည်။ ထိုစမ်းသပ်နေသော ဆေးဝါးများအနက် အချို့သည် ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောလုပ်ဆောင်မှုများ အပေါ် သက်ရောက်မှုများ ရှိပါသည်။ ဥပမာ - Chloroquine နှင့် Azithromycin ဆေးများသည် အသက်ရှူစက်တပ်ထားသောလူနာမှလွဲ၍ အခြားသော Myasthenia Gravis ရောဂါရှင်များတွင် အန္တရာယ်ရှိပါသည်။ Chloroquine နှင့် Azithromycin ဆေးများသည် နှလုံးကို ထိခိုက်စေခြင်း ၊ ECG တွင် Q-T အကွာအဝေး ရှည်စေပြီး နှလုံးစည်းချက်မမှန်ကန်ခြင်း တို့ဖြစ်တတ်သဖြင့် နှလုံးကြွက်သားအားနည်းမှုကို ပိုဆိုးစေနိုင်ပါသည်။

- အခြားဆေးများသည်လည်း အချို့သော ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောဆိုင်ရာရောဂါများ (အထူးသဖြင့် metabolic, mitochondrial, myotonic and neuromuscular junction နှင့် သက်ဆိုင်သော ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါများ) တွင် သက်ရောက်မှုများ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ထို့အပြင် ခန္ဓာကိုယ်အနေအထား ထူးခြားချက်များသည်လည်း ဆေးကုသမှုဆုံးဖြတ်ချက်အပေါ် လွှမ်းမိုးမှု ရှိပါသည်။ (ဥပမာ - အချိန်ကြာမြင့်စွာ မှောက်ရက်နေပြီး အသက်ရှူစက်နှင့် နေရခြင်း)

- ကိုဗစ်-၁၉ ရောဂါအတွက် စမ်းသပ်ဆဲဆေးဝါးများကို သုတေသနလုပ်ငန်းအတွက် မဟုတ်ဘဲ ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါရှင်များအား ကရုဏာသက်သက်ဖြင့် ပေးနိုင်ပါသည်။ သို့သော် လူနာ၏ ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါအထူးကုဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်ပြီးမှ ပေးသင့်ပါသည်။

- ခုခံအားနိမ့်ဆေးသောက်နေသော ရောဂါရှင်များအတွက် အန္တရာယ်ရှိနိုင်သော ရောဂါပိုးအရှင် ပါသည့် ကိုဗစ်-၁၉ရောဂါ ကာကွယ်ဆေး စမ်းသပ်မှုများ ယခုအချိန်အထိမရှိသေးပါ။

၈. လူနာဆေးရုံတင်ခြင်း ၊ ဆေးကုသမှုများ တစ်ဆင့်တိုးခြင်း ၊ လူနာပြုစုမှုများ တိုးမြှင့်ခြင်း စသည်တို့ကို ဆုံးဖြတ်ရန် အရေးပေါ်ဌာနနှင့် အထူးကြပ်မတ်ကုသဆောင်တို့မှ ဆရာဝန်များအား ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါအထူးကုဆရာဝန်များသည် မည်သို့ကူညီနိုင်ပါသနည်း ။

- လက်ရှိ နှင့် နောင်တွင် ဖြစ်လာနိုင်သော ဆေးရုံတင်မလောက်သည့် ပြဿနာများသည် ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါရှင်များအား အထူးကြပ်မတ်ကုသဆောင်သို့ ဆေးရုံတင်ကုသရန် ဆုံးဖြတ်ချက်များအား လွှမ်းမိုးမှုရှိလာနိုင်ပါသည်။ ဦးစားပေးလူနာခွဲခြားခြင်းများ ရှိလာနိုင်ပါသည်။ ထိုအရာများကြောင့် လက်တွေ့ပိုင်းနှင့် ကျင့်ဝတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကျိုးဆက်များ ရှိလာနိုင်ပါသည်။

- ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါအထူးကုဆရာဝန်များ ၊ အဆုတ်နှင့် ရင်ခေါင်းအထူးကုဆရာဝန် (အသက်ရှူ လမ်းကြောင်းအထူးကုဆရာဝန်)များ အတူတကွ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သင့်သည်။
- ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါရှင်များ အထူးကြပ်မတ်ဆောင်တွင် မျှတသော ကုသမှု ရရှိရန်အတွက် ဆုံးဖြတ်ချက်ချရာတွင် ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါ အထူးကုဆရာဝန်များ၏ အခန်းကဏ္ဍ ပါဝင်သင့်သည်။ ရောဂါရှင်များ၏ မူလရောဂါနှင့် မသန်စွမ်းမှုအခြေအနေ ကိုသာကြည့်ပြီး နောက်ဆုံးအခြေအနေအဖြစ် သတ်မှတ်ခြင်း ၊ ဆေးကုသမှုမပြုလုပ်ရန် ဆုံးဖြတ်ခြင်း များကို အလွယ်တကူ မပြုလုပ်သင့်ပါ။
- ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါအထူးကုဆရာဝန်များသည် ဆေးရုံမူဝါဒများချမှတ်ခြင်း ၊ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ရန် အထောက်အကူပေးသည့် အစီအစဉ်များရေးဆွဲခြင်း ၊ လူနာမှတ်တမ်းပုံစံများ ရေးဆွဲခြင်းတို့တွင် တက်ကြွစွာပါဝင်ခြင်းသည် အကောင်းဆုံးဖြစ်သည်။
- ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါအထူးကုဆရာဝန်များသည် ဖြစ်နိုင်ပါက လူနာများ ဆေးရုံတက်ရန်မလိုဘဲ အိမ်၌သာ ကုသနိုင်စေရန် ကုသမှုလမ်းညွှန်များ ရေးဆွဲထားရမည်။

၉. ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါအထူးကုဌာနများ အနေဖြင့် လူနာများအား မည်သို့သော အကူအညီ အထောက်အပံ့များ ပေးသင့်ပါသနည်း။

ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါအထူးကုဌာနများနှင့် အထူးကုဝန်ဆောင်မှုများသည် အောက်ပါ အကူအညီ အထောက်အပံ့များ ပံ့ပိုးနိုင်ရန် ကြိုးပမ်းသင့်ပါသည်။

- လူနာများ အရေးပေါ်ခေါ်ဆိုနိုင်သည့် ဖုန်းနံပါတ်များတွင်ဖြေဆိုရန် ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြော ရောဂါရှင်များအား စောင့်ရှောက်လျက်ရှိသည့် အကြံပေးပညာရှင်များ ၊ အကြောအဆစ်ကု ပညာရှင်များနှင့် အခြားသောဆက်စပ်အထူးကုပညာရှင်များကိုထားရှိပြီး အရေးပေါ်အကြံဉာဏ် တောင်းနိုင်သည့် အထွေထွေအထူးကုဆရာဝန်များလည်း ပါရှိသင့်ပါသည်။ (ကလေးလူနာနှင့် လူကြီးလူနာ နှစ်မျိုးလုံးအတွက် ဖြစ်သည်)

- အထူးကုပြင်ပလူနာဌာနများကို တယ်လီဖုန်းဖြင့်သော်လည်းကောင်း ၊ ဗီဒီယိုဖြင့် သော်လည်းကောင်း အထူးကုအဖွဲ့အစည်းများ၏ ညွှန်ကြားချက်များနှင့်အညီ ဆက်သွယ်မှုနည်းလမ်း များသုံး၍ ဆက်လက်လုပ်ဆောင်သင့်ပါသည်။

စမ်းသပ်မှု အများစု (ဥပမာ - လူနာ၏ မျိုနိုင်စွမ်းကိုစမ်းသပ်ခြင်း) ကို ဗီဒီယိုဆက်သွယ်မှုမှတစ်ဆင့် ပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။

- လိုအပ်ပါက လူနာများထံသွား၍ အသက်ရှူအထောက်အပံ့ပေးနိုင်ရန် အစီအစဉ်များချမှတ် သင့်ပါသည်။

- ဆေးရုံတွင် ပြုလုပ်နေသည့် ကုသမှုလုပ်ငန်းစဉ်များကိုလည်း အနှောင့်အယှက်အနည်းဆုံးဖြင့် ဆက်လက်လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် အစီအစဉ်များ ချမှတ်သင့်ပါသည်။

- ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါအထူးကုဆရာဝန်များသည် လေပြန်တွင်းသို့ ပိုက်ထည့်စရာ မလိုဘဲ မျက်နှာဖုံးဖြင့်သာအသုံးပြုသော လူနာ၏အသက်ရှူအထောက်အပံ့ပစ္စည်းများ (NIV)ကို အိမ်တွင် အသုံးပြုခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ ကန့်သတ်ချက်များကို ဆေးရုံအရေးပေါ်ဌာန ၊ ဆေးပညာဌာန ၊ အထူးကြပ်မတ်ကုသရေးဌာန တို့နှင့် ဆွေးနွေးသင့်ပါသည်။

- ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါအထူးကုဆရာဝန်များသည် အဆိုပါ အသက်ရှူအထောက်အပံ့ ပစ္စည်းများအနက် ဆေးရုံတွင်အသုံးပြုခွင့်ပေးနိုင်မည့် ပစ္စည်းအမျိုးအစားများ သေချာသတ်မှတ် နိုင်ရန် ကူညီဆုံးဖြတ်ပေးပြီး ထိုပစ္စည်းများရရှိနိုင်ရန် စီစဉ်သင့်ပါသည်။ ဥပမာ - (ဗိုင်းရပ်(စ်) ပိုးစစ်စကာပါသည့် မျက်နှာဖုံးစနစ်အသုံးပြုပြီး လူနာ၏ကိုယ်ပိုင်မျက်နှာဖုံးဖြင့်သာ အသုံးပြုသော အသက်ရှူစက်ကို ဆေးရုံတွင်အသုံးပြုခွင့်ပေးစေခြင်း) ။

- အထူးကြပ်မတ်ကုသရေး ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် အနီးကပ်ဆက်သွယ်ကာ လူနာပြုစုစောင့်ရှောက်ရေး ကို အတူတကွ လုပ်ဆောင်သင့်ပါသည်။

- ကြွက်သားနှင့် အာရုံကြောရောဂါရှင်များအတွက် ပြန်လည်သန်စွမ်းရေးကုသမှုများကို တယ်လီဖုန်းမှတစ်ဆင့် ဆက်သွယ်အကြံပေးနိုင်ပါသည်။

- လူနာနှင့် လူနာပြုစုသူများအတွက် နှာခေါင်းစည်းများနှင့် ရောဂါကာကွယ်ရေး ဝတ်စုံများ ရရှိနိုင်ရန် စီစဉ်ပေးသင့်ပါသည်။

အခြားအချက်အလက်များသိလိုပါက

အကိုးအကား စာရွက်စာတမ်းများသည် အောက်ဖော်ပြပါ လင့်ခ်များတွင် ဖတ်ရှုနိုင်ပါသည်။

<https://www.theabn.org/page/COVID-19>

<https://neuromuscularnetwork.ca/news/COVID-19-and-neuromuscular-patients-la-COVID-19-et-les-patients-neuromusculaires/> (updated version April 3rd 2020)

<https://www.youtube.com/watch?v=3DKEErV8alA&feature=youtu.be>

<http://www.eamda.eu/2020/03/19/coronavirus-COVID-19-information-for-people-with-nmd/>

<https://www.gov.uk/government/publications/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-COVID-19/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-COVID-19>

<https://ern-euro-nmd.eu/>

<https://www.enmc.org> (European Neuromuscular Centre website)

<https://www.aanem.org/Practice/COVID-19-guidance> (American Association of Neuromuscular and Electrodiagnostic Medicine AANEM website)

<https://www.apta.org/telehealth> (American Physical Therapy Association advice on telehealth)

<https://filnemus.fr> (French neuromuscular reference centers network)

ဤလမ်းညွှန်ချက်စာရွက်စာတမ်းကို ပြုစုသူများ

စုစည်းသူ - Maxwell S. Damian, PhD, FNCS, FEAN

ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကြွက်သားအဖွဲ့အစည်းကြီး၏ အလုပ်အမှုဆောင်အဖွဲ့ (www.worldmusclesociety.org) နှင့် ထိုအဖွဲ့အစည်းမှ တရားဝင်ထုတ်ပြန်သော "Neuromuscular Disorders" ဂျာနယ်၏ အယ်ဒီတာအဖွဲ့တို့မှ ပူးပေါင်းထုတ်ဝေသည်။

(မြန်မာဘာသာပြန်သူ - တွဲဖက်ပါမောက္ခ ဒေါက်တာဥမ္မာ

(MBBS, MSc, MRCP, FRCP, Dr.Med.Sc (Neurology), Fellowship in Neuromuscular disorders)

- ဒေါက်တာမြတ်ကျော် (MBBS)