ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကြီးကြပ်(၂) သင်တန်း

(၂၀၂၀)ပြည့်နှစ်

နှလုံးနှင့် နှလုံးသွေးကြောရောဂါမဖြစ်အောင် ကြိုတင်ကာကွယ်မှုလုပ်ငန်း(PEN Approach)

၇။ ပန်းနာရင်ကြပ်ရောဂါနှင့် နာတာရှည်လေပြွန်ကျဉ်းရောဂါ ရှာဖွေစစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်း (၂) နာရီ

- ပန်းနာရင်ကြပ်ရောဂါ(Asthma)
- နာတာရှည်လေပြွန်ကျဉ်းရောဂါ(Chronic Obstructive Pulmonary Disease–COPD)

ပန်းနာရင်ကြပ်ရောဂါနှင့် နာတာရှည် လေပြွန် ကျဉ်းရောဂါ ရှာဖွေစစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်း

(က) စစ်ဆေးမေးမြန်းခြင်း

- ချောင်းဆိုးခြင်း
- ရင်တွင်း၌ တင်းကြပ်စွာခံစားခြင်း
- အသက်ရှူမဝခြင်း
- မောပန်းခြင်း
- အသက်ရှူသွင်း
- ရှူထုတ်လိုက်စဉ် အသံတရှီရှီမြည်ခြင်း

(ခ) ရောဂါခွဲခြားသတ်မှတ်ခြင်း

Asthma	COPD
(၁) ယခင်ကတည်းက ပန်းနာရင်ကြပ်ဟု သတ်မှတ်ထားခြင်း။ (၂) ကလေးဘဝနှင့် ပျို့ရွယ်စဉ်ကပင် ရောဂါ လက္ခဏာ ပေါ်ခဲ့ခြင်း။ (၃) Hay fever ၊ နှင်းခူနှင့် ဓါတ် (အစားအသောက်) မတည့်သောကြောင့် ကိုယ်ခန္ဓာ ယားယံ အဖုအပိန့်ထွက်ခြင်း ဖြစ်ပွားခဲ့သော ရာဇဝင်ရှိခြင်း။ (၄) ရောဂါလက္ခဏာမပေါ်သော အချိန် ကာလ ရှိခြင်း၊ ညနှင့် မနက်စောစော၌ ရောဂါလက္ခဏာ ပိုမိုဆိုးဝါးလာခြင်း၊ အဆုတ် လမ်းကြောင်း အတွင်းသို့ ပိုးဝင်ခြင်း၊ လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ခြင်း၊ ရာသီအကူးအပြောင်းနှင့် သောကများခြင်းကြောင့် ရောဂါ လက္ခဏာ ပေါ်လာနိုင်သည်။ (၅) Sulbutamol ကြောင့် ရောဂါ သက်သာ ခြင်း	(၁) ဆေးလိပ်ကိုစွဲစွဲမြဲမြဲများစွာ သောက်ရှူ ခြင်း (တစ်နေ့လျှင် စီးကရက် အလိပ် ၂၀ ထက်ပိုပြီး (၁၅)နှစ်ကျော် သောက်သူ)။ (၂)ပိတ်လှောင်နေသောနေရာ၊ လုပ်ငန်းနှင့် ဓာတုဗေဒ ရုံးတွင် မီးခိုးငွေ့၊ ဖုန်မှုန့်အမြောက်အများနှင့် အချိန်ကြာမြင့်စွာ ထိတွေ့နေရသူများ။ (၃)လူလတ်ပိုင်းအရွယ်တွင်ရောဂါလက္ခဏာများ စတင်ခြင်း (သို့မဟုတ်) နောက်ပိုင်း (ပုံမှန် အားဖြင့် အသက်၄၀ကျော်) နှစ်ရှည်ကြာလာ သည်နှင့် အမျှ ရောဂါလက္ခဏာပိုမိုဆိုးဝါးလာခြင်း၊အသက်ရှူမဝ ခြင်း မဖြစ်ခင်ရောဂါလက္ခဏာ စတင်ဖြစ်ပွားခြင်း။ ရောဂါ လက္ခဏာသည် တစ်နေ့နှင့်တစ်နေ့အနည်းငယ် ကွဲပြား မှုသာ ဖြစ်ပြီး ပုံမှန်ဖြစ်ပေါ်နေခြင်း။

(ဂ) ရောဂါစစ်ဆေးခြင်း

- ရှေးဦးစွာ အပြင်းဆုံးရှူထုတ်နိုင်သော လေအား Peak Expiratory flow rate (PEFR) ကို တိုင်းတာ၍ မှတ်သားရမည်။
- ၎င်းနောက် Sulbutamol ဆေးနှစ်ခါရှူသွင်းစေပြီး ၁၅–မိနစ်အကြာတွင် နောက်ထပ် တစ်ကြိမ် (PEFR) တိုင်းကြည့်ပါ။
- ယခင်တိုင်းခြင်းရလဒ်ထက် ၂၀% ပိုလာပါက "ပန်းနာရင်ကြပ်ရောဂါ" ဟု သတ်မှတ်ရန် ဖြစ်ပါသည်။
- ရလဒ်ပြောင်းလဲမှုမရှိ (သို့) အနည်းငယ် သာပိုပါက "နာတာရှည်အဆုတ်လေပြွန်ကျဉ်းရောဂါ" ဟု သတ်မှတ်ရန် ဖြစ်ပါသည်။

Peak Flow Meter

Inhaler

Spacer

ပန်းနာရင်ကြပ် ရောဂါသက်သာအောင် ထိန်းထားနိုင်သည့် လူနာ၏ လက္ခဏာများ

- ရောဂါလက္ခဏာမှာ နေ့ပိုင်းတွင်သာပေါ်ပြီး ဆေးကိုတစ်ပတ်လျှင်၂-ကြိမ်(သို့မဟုတ်) အကြိမ်အနည်းငယ်ပေါ်ပြီး လေပြွန်ချဲ့ဆေး၊ ရှူဆေးကို သုံးစွဲရခြင်း။
- ရောဂါလက္ခဏာများ ညပိုင်းတွင်သာ မဖြစ်ပေါ်ခြင်း။
- နေ့စဉ်ပုံမှန်လုပ်ငန်းများ လုပ်ဆောင်နိုင်ခြင်း (သို့မဟုတ်) အနည်းငယ်သာ အခက်အခဲရှိခြင်း။
- တစ်လအတွင်း ပြင်းထန်သောပန်းနာရောဂါ ထမှုမရှိခြင်း။ (Steroid ဆေးမသောက်ရခြင်း၊ ဆေးရုံမတက်ရခြင်း။)
- PEFR တိုင်းကြည့်နိုင်ပါက တိုင်းကြည့်ရန် (၈၀%အထက်ရှိမည်)။
- ယင်းလက္ခဏာတစ်ရပ်ရပ်မှ လွဲချော်နေပါက ရောဂါကို ကောင်းစွာထိန်းချုပ်နိုင်မှုမရှိဟု မှတ်ယူရမည်။

ပန်းနာရင်ကြပ် ရောဂါကုသခြင်း

တဆင့်ပြီးတဆင့်ထိန်းချုပ်သောနည်းဖြင့်

ပန်းနာရင်ကြပ်ကုသမှုကို

လိုအပ်သလို အတိုးအလျှော့လုပ်၍ ဆောင်ရွက်ရန်။

ပန်းနာရင်ကြပ် ရောဂါကုသခြင်း

အဆင့်(၁) Sulbutamol ရှူဆေးကို လိုအပ်က ရှူခြင်း။

အဆင့်(၂) Sulbutamol ရှူဆေးကို လိုအပ်ကရှူခြင်းနှင့်တွဲ၍ လူကြီးဖြစ်ပါက Budesonide ရှူဆေး 100 µg တစ်နေ့တစ်ကြိမ် (သို့မဟုတ်) နှစ်ကြိမ်ရှူခြင်း။

အဆင့်(၃) အဆင့်(၂)အတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးပမာဏကို မြှင့်၍ Budesonide 200 µg or 400 µg တစ်နေ့နှစ်ကြိမ်ရှူခြင်း။

အဆင့်(၄) အဆင့်(၃)အပြင် Theophylline ဆေးကိုပါ တိုက်ကျွေးခြင်း။

ပန်းနာရင်ကြပ် ရောဂါကုသခြင်း

အဆင့်(၅)　　Prednisolone ဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း၊ ရောဂါလက္ခဏာသက်သာခြင်း အနည်းဆုံး ဆေးအချိန်အဆဖြင့်သာ တိုက်ကျွေးရန် (နေ့စဉ် 10 mg ထက် အမြဲတမ်းနည်းရန်)

- အဆင့်တိုင်း၌ လူနာသည် ကုသမှုကို ရေရှည်စွဲစွဲမြဲမြဲခံယူခြင်းရှိ/မရှိနှင့်
- ဆေးရှူသည့် နည်းလမ်းများကို ပုံမှန်စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရမည်။
- အဆင့်(၃) အထိသာ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများက ဆောင်ရွက်ရန်ဖြစ်ပြီး

  ကျန်အဆင့်ရောက်ပါက တိုက်နယ်/မြို့နယ်ဆေးရုံသို့ လူနာလွှဲပြောင်းပေးရန်။

ညွှန်းပို့ပေးခြင်း

(၁) ပန်းနာရင်ကြပ်မထအောင် ထိန်းချုပ်နိုင်မှုကို ပုံမှန် ၃-လမှ ၆လ အကြာအတွင်း ပြန်စိစစ်ရန်၊

(၂) ကုသမှုအဆင့် မကြာခဏ ပြောင်းလဲနေရခြင်းနှင့် ထိန်းချုပ်မှုများပြုလုပ်ရပါက မကြာခဏ ပြန်စိစစ်ရန်။

အထူးကုဆရာဝန်ထံ ညွှန်းပို့ရန်လိုအပ်သည့်အချက်များ

- ပန်းနာရင်ကြပ်ကို သက်သာအောင် ထိန်းချုပ်နိုင်မှုမရှိခြင်း
- ပန်းနာရင်ကြပ်ဟု ရောဂါသတ်မှတ်ချက် မသေချာခြင်း
- ရောဂါသက်သာရန် Prednisolone ဆေးလိုအပ်ခြင်း

အကြံပေးခြင်း

ပန်းနာရင်ကြပ်နှင့်ပတ်သက်၍ လူနာနှင့်မိသားစုအား အကြံပြုရန်အချက်များ

(၁) ပန်းနာရင်ကြပ်မဖြစ်အောင် လိုက်နာဆောင်ရွက်ရန်၊ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းနှင့် ပန်းနာရင်ကြပ်ထစေသောအချက်များကို ရှောင်ရန်။

(၂) ဖုန်မှုန့်နှင့်မီးခိုးများပြည့်နေသော အခန်းများ၌ မနေရန်။

(၃) ပန်းနာရင်ကြပ်ထစေသောပစ္စည်းများနှင့် ထိတွေ့နေသည့် အလုပ်များကို ရှောင်ရန်၊ ပရိဘောဂများ သန့်ရှင်းရေးလုပ်ခြင်း၊ အခန်းကြမ်းခင်းများကို ရေဖြန်းခြင်း၊ ပန်ကာဒလက်များ ဖုန်သုတ်ခြင်း၊ အိပ်ခန်းအတွင်း ကလေးကစားစရာများ ထားရှိခြင်း၊ မတည့်သော ပစ္စည်းများထားခြင်း၊ အိပ်ယာခင်းများကို ခါခြင်း၊ နေလှန်းခြင်း၊ အိမ်တွင်း ပိုးဟပ်များရှိခြင်း စသည်တို့ကို ရှောင်ရှားရန်။

အကြံပေးခြင်း

(၄) လူနာနှင့်လူနာ၏ မိသားစုများအနေဖြင့် ဆေးကုသရာတွင် ညွှန်ကြားချက်များအား သိရှိရန်နှင့် လိုက်နာဆောင်ရွက်ရန်။

(၅) ရှူဆေးကို အသုံးပြုခြင်းသည် သောက်ဆေးကိုသုံးခြင်းထက် ပိုမိုအကျိုး သက်ရောက်မှုရှိပြီး လိုအပ်ပါက Spacer အား ဘာကြောင့်အသုံးပြုရခြင်းကိုပါ သိရှိရန်လိုအပ်သည်။

စတီးရွိုက် (Steroid) ရှူဆေးကို ရက်ပေါင်းများစွာ (သို့မဟုတ်) ရက်သတ္တပတ်များစွာ အသုံးပြုခြင်းသည် အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိသည်ကို သိရှိစေရန်။

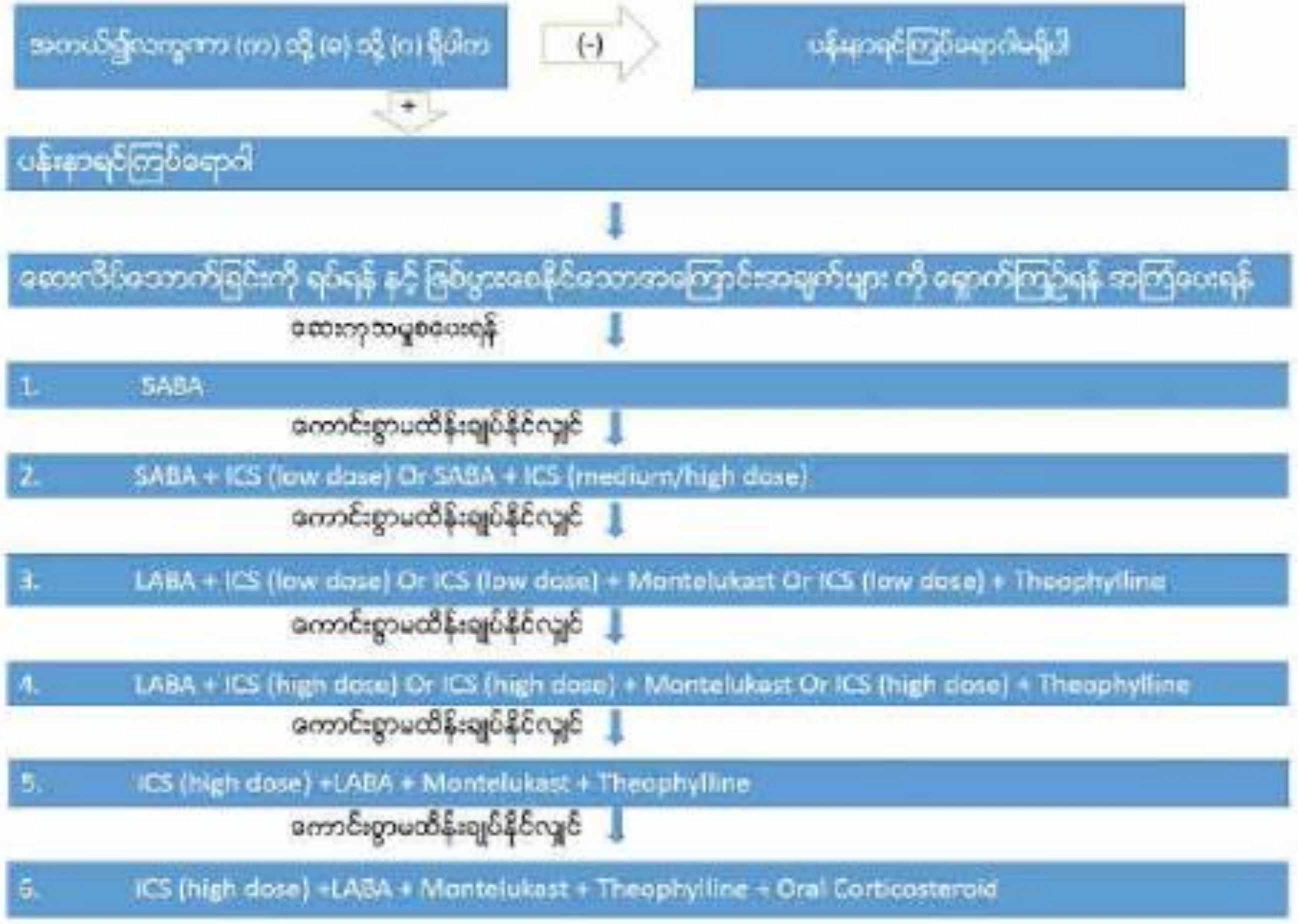
ပန်းနာရင်ကြပ်ရောဂါ ကုသပုံအဆင့်ဆင့်

ရောဂါလက္ခဏာများ

(က)ချောင်းဆိုးခြင်း

(ခ) အသက်ရှုကြပ်ခြင်း

(ဂ) တရှုံရှုံ အသံထွက်ခြင်း



SABA – Short-Acting Beta-Agonist

ICS – Inhaled corticosteroid

နာတာရှည် အဆုတ်ပွလေပြွန်ကျဉ်းရောဂါ ရှာဖွေကုသရန် ကုထုံးလမ်းညွှန်

၁။ လူနာ၏ အခြေအနေကို သာမန် (သို့မဟုတ်) ပြင်းထန်ခွဲခြားတတ်ရန်၊

၂။ Sulbutamol ရှူဆေးကို အသုံးပြုတတ်ရန် သင်ကြားပေးရန်၊

၃။ စားဆေးပေးရန် Theophylline ပေးဖို့ စဉ်းစားရန် နှင့်

၄။ လူနာနှင့် မိသားစု ကို အကြံပြုရန် လိုအပ်ပါသည်။

ရောဂါပြင်းထန်မှုကိုသုံးသပ်ခြင်း

- သာမန်အခြေအနေအသက်ရှူကြပ်(သို့မဟုတ်) အသက်ရှူမဝသော်လည်း ပုံမှန်လုပ်ငန်းများ ကို လုပ်နိုင်သည်။
- ပြင်းထန်သောအခြေအနေ – အနားယူသည့်အချိန်၌ပင် အသက်ရှူကြပ်(သို့မဟုတ်) အသက်ရှူမဝခြင်း။
- တတ်နိုင်ပါက PEFR နှင့် ကိုယ်ခန္ဓာတွင် အောက်ဆီဂျင်ပြည့်ဝမှု (SPO2) တိုင်းရန်။

ကုသခြင်း

- Sulbutamol ရှူဆေးကို လိုအပ်ပါက တစ်ကြိမ်လျှင် ၂–ခါ ရှူသွင်းရှူထုတ်ခြင်း တစ်နေ့လျှင် ၄–ကြိမ် အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။
- ရှူဆေးသုံးပြီးသော်လည်း မသက်သာပါက စားဆေး Theoplylline သုံးရန် စဉ်းစားပါ။
- Ipratopium inhaler ကို Sulbutamol အစားသုံးခြင်း၊ ထပ်ဖြည့်သုံးခြင်း ပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။ (ဈေးကြီးပါသည်။)

ညွှန်းပို့ပေးခြင်း

(၁) ရောဂါလက္ခဏာများ မသက်သာသော လူနာများ

(၂) ရောဂါပြင်းထန်သော လူနာများ

(၃) ရောဂါကြွနေသော လူနာများ

(၄) အခြားရောဂါများနှင့် တွဲနေသော လူနာများ(နှလုံးရောဂါနှင့် အဆုတ်ကင်ဆာရောဂါ)

လူနာနှင့်မိသားစုကိုအကြံပြုရန်

- ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ အိမ်တွင်လေထုညစ်ညမ်းခြင်းသည် နာတာရှည်အဆုတ်ပွ လေပြွန်ကျဉ်း ရောဂါကို ဖြစ်ပွားစေပါသည်။

- ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်း၊ ဖုံမှုန့်နှင့်ဆေးလိပ်ငွေ့များကို လူနာမှ မရှူမိစေရန်အတွက် ဆောင်ရွက်ပေးရပါမည်။

- မီးဖိုချောင်လေဝင်လေထွက်ကောင်းအောင်ထားရန် လိုပါသည်။

- ထင်း၊ မီးသွေးအသုံးပြုပါက မီးဖိုချောင်ကို အိမ်အပြင်၌ထားခြင်း၊ မီးခိုးအပြင်ထွက်ရန် မီးခိုး ခေါင်းတိုင်တပ်ခြင်း၊ လေစုပ်ပန်ကာတပ်ခြင်းပြုလုပ်ရန်၊ လုပ်ငန်းခွင်မှထွက်သည့်အမှုန်များ ရှိခြင်း၊ လေထုညစ်ညမ်းခြင်းရှိသည့်နေရာများ၌ နှာခေါင်းစည်းများသုံးခြင်း၊ လေထုမညစ်ညမ်း အောင် ပုံစံထုတ်ဆောက်လုပ်ထားသည့် နေရာများ၌ အလုပ်လုပ်ရန်လိုပါသည်။

နာတာရှည်အဆုတ်ပွ လေပြွန်ကျဉ်းရောဂါ ကုသပုံအဆင့်ဆင့်

ရောဂါလက္ခဏာများ

(၁) ချောင်းဆိုးခြင်း

(၂) သလိပ်ထွက်ခြင်း

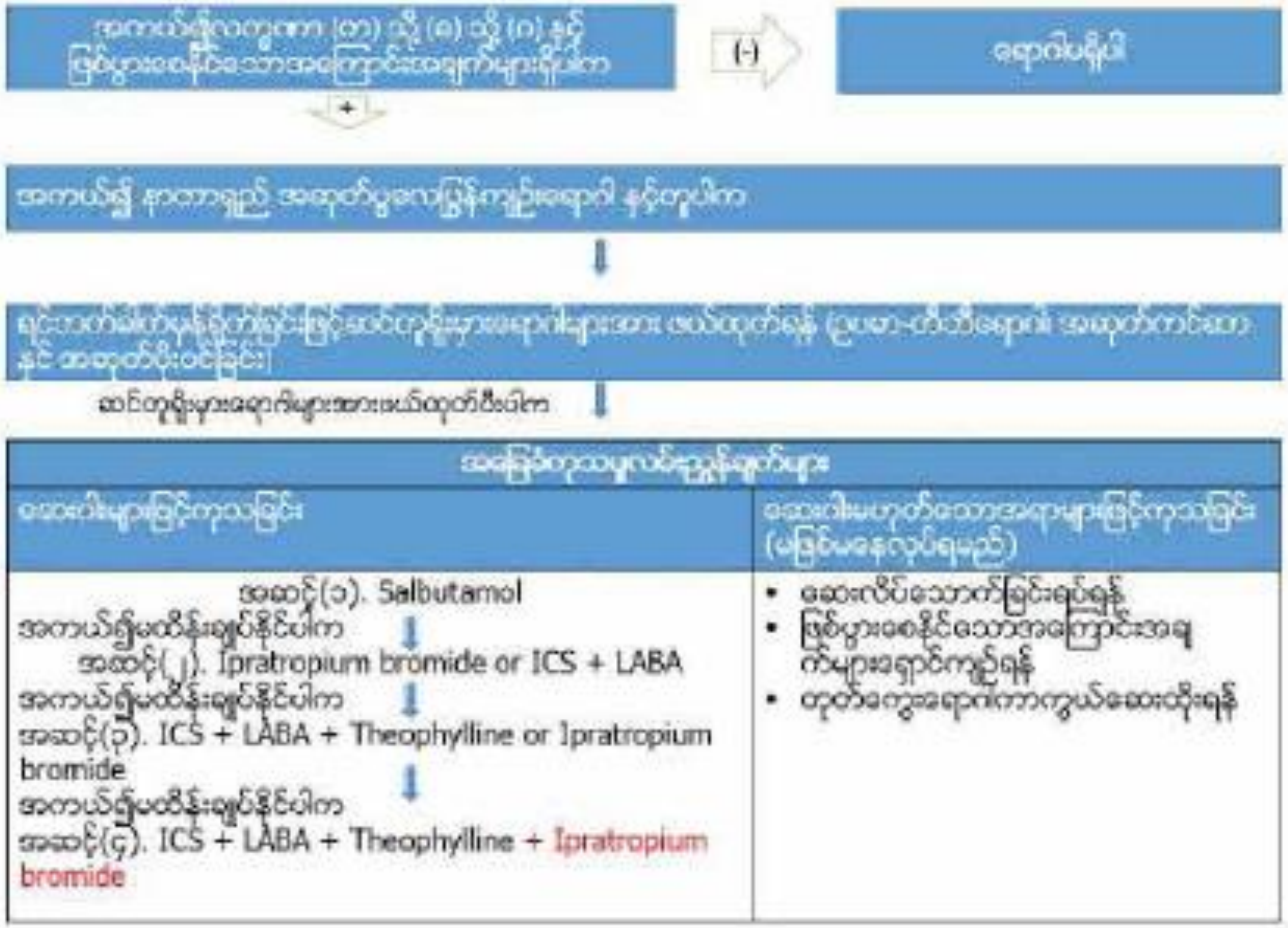
(၃) မောခြင်း/အသက်ရှူကြပ်ခြင်း

ဖြစ်ပွားစေနိုင်သော အကြောင်းအရာများဖြင့် ထိတွေ့ခြင်း

(၁) ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း

(၂) အလုပ်အကိုင်

(၃) အိမ်တွင်းနှင့် အိမ်ပြင်ပ လေထုညစ်ညမ်းခြင်း



ICS – Inhaled corticosteroid

LABA – Long-Acting Beta-Agonist

မကူးစက်ရောဂါများကို ပူးပေါင်းကာကွယ်ထိန်းချုပ်ကြပါစို့

ကျေးဇူးတင်ပါတယ်