

HIV/AIDS

သင်ကြားမည့်အကြောင်းအရာ	သင်ကြားချိန်(မိနစ်)
<p>Introduction HIV/AIDS</p> <ul style="list-style-type: none"> -HIV ဆိုသည်မှာ -ကူးစက်ပြန့်ပွားပုံ -သံသရာစက်ဝန်း -ကြားကာလ(Window Period) -CD4,Viral Load -အခွင့်အရေးယူဝင်ရောက်တတ်သောရောဂါများ (Opportunistic Infections) 	၆၀ မိနစ်
<p>HIV ကူးစက်မှုကာကွယ်ခြင်း</p>	၄၅ မိနစ်
<p>WHO သတ်မှတ်ထားသောရောဂါအဆင့်များ+ AIDS ရောဂါလက္ခဏာများ</p>	၃၀ မိနစ်
<p>အေအာတီ (ART) ကုထုံး</p>	၁၅ မိနစ်
<p>အိပ်ချ်အိုင်စွဲရိုမရီစစ်ဆေးခြင်းနှင့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာ ပေးခြင်း</p>	၉၀ မိနစ်
<p>မိခင်မှကလေးသို့အိပ်ချ်အိုင်စွဲနှင့်ဆစ်ဖလစ်ပိုးကူးစက်မှုကာကွယ်ခြင်း (Prevention of Mother to Child Transmission – PMTCT)</p>	၆၀ မိနစ်
<p>HIV rapid test စစ်ဆေးခြင်း HIV testing procedure (video)</p>	၆၀ မိနစ်

HIV/AIDS

၁။ HIV

HIV ဆိုသည်မှာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်၏ ခုခံအားကို ကျဆင်းစေသောဗိုင်းရပ်စ်ပိုး (Human Immuno-deficiency Virus) ကို ဆိုလိုခြင်းဖြစ်သည်။ ၎င်းဗိုင်းရပ်စ်ပိုးသည် ခုခံအားကျဆင်းမှု ကူးစက်ရောဂါ (ခေါ်) AIDS-Acquired Immuno-Deficiency Syndrome ကို ဖြစ်စေသည်။ HIV သည် ရောဂါပိုးများကိုခုခံတွန်းလှန်နိုင်သော ခန္ဓာကိုယ်ရှိ ဆဲလ်များကို ပျက်စီးစေခြင်းဖြင့် ခုခံအားကို ကျဆင်းစေသည်။

HIVကိုပျောက်ကင်းအောင်ကုသနိုင်ခြင်း ယခုအချိန်အထိမရှိသေးပါ။ သို့သော် ART ကဲ့သို့သော ဆေးဝါးများဖြင့် ထိန်းချုပ်ကုသနိုင်ပြီဖြစ်သည်။ ARTဆေးသည် HIV ရှိသောသူများကို သက်ရှည်ကျန်းမာစေပြီး အခြားသူများသို့ ထပ်ဆင့်ကူးစက်နိုင်မှုကိုလည်း လျော့ချပေးသည်။

၂။ HIV ကူးစက်ပြန့်ပွားပုံ

HIVပိုးသည် အကာအကွယ်မဲ့လိင်ဆက်ဆံခြင်း၊ မသန့်ရှင်းသော (HIV ပိုးပါရှိသော) သွေးသွင်းခြင်း၊ မသန့်ရှင်းသော ဆေးထိုးအပ်များ မျှဝေသုံးစွဲခြင်း စသည်တို့မှတစ်ဆင့် ကူးစက်နိုင်သည်။ HIVရှိသော မိခင်မှတစ်ဆင့်ရင်သွေးသို့ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ်၊ မွေးဖွားစဉ်နှင့် နို့ချိုတိုက်ကျွေးနေစဉ် အခါများတွင်လည်း ကူးစက်နိုင်ပါသည်။

HIV ပိုးသည် လူ၏ခန္ဓာကိုယ်ပြင်ပ၌ ရှည်ကြာစွာမရှင်သန်နိုင်။ ထို့ကြောင့် လေ(သို့) ရေမှတစ်ဆင့် HIV မကူးစက်နိုင်ပါ။ ခြင်္ကဲသို့သော ပိုးမွှားများကိုကပ်ခံခြင်း၊ တံတွေး၊ မျက်ရည်၊ ချွေးနှင့် သာမန်ထိတွေ့ဆက်ဆံမှုများဖြစ်သောလက်ဆွဲနှုတ်ဆက်ခြင်း၊ အတူတူကစားခြင်း၊ အတူတူ ရေကူးခြင်း၊ ဘတ်စ်ကားစီးခြင်း၊ ပွေ့ဖက်နမ်းရုံခြင်း၊ အိမ်သာတစ်ခုတည်း အတူတူ သုံးစွဲခြင်းနှင့် ပန်းကန်ခွက်ယောက်များ မျှဝေသုံးစွဲခြင်းတို့မှလည်း HIV မကူးစက်နိုင်ပါ။

၃။ HIV သံသရာစက်ဝန်း

HIV ပိုးသည် ခန္ဓာကိုယ်၏ CD4 နှင့် T-cell များထံသို့ ဝင်ရောက်သည်။ HIV ပိုးသည် ပုံတူပွားများသည် - ယင်းကို ဗိုင်းရပ်စ်ပွားများခြင်း ဖြစ်စဉ်ဟုဆိုသည်။ ထိုပုံတူပွားများလာသော ပိုးများသည် အခြားကျန်းမာသော CD4 နှင့် T cells များ အတွင်းသို့ တွယ်ကပ်ဝင်ရောက်ပြီး CD4 cell များကို တဖြည်းဖြည်းချင်း ပျက်ဆီးသည်။ရောဂါပိုးရှိသူ၏ ကိုယ်ခံအားစနစ်သည် အားနည်းလာပြီး အခွင့်အရေးယူ ဝင်ရောက်လာသောရောဂါများနှင့် အချို့သောကင်ဆာများ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ခြေ

ပိုများ လာသည်။ အခွင့်အရေးယူဝင်ရောက်လာသောရောဂါများ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေး ကုထုံး (ကာကွယ်မှု အတွက် နေ့စဉ်သောက်သုံးရသော ပဋိဇီဝဆေး) များကို ပေးနိုင်သည်။ အခွင့်အရေးယူဝင်ရောက် လာသောရောဂါများရှိသည်ဟု သိရှိရသောအခါ ကုသမှုကိုပေးနိုင် သည်။ ART ကုထုံးသည် အဆိုပါ ပွားများခြင်းနှင့် တွယ်ကပ်ခြင်းဖြစ်စဉ်ကို နှေးစေသည် သို့မဟုတ် ရပ်စေသည်။

၄။ ကြားကာလ(Window Period)

ရောဂါပိုးဝင်ရောက်သည့်အချိန်မှ ပဋိပစ္စည်းများ စမ်းသပ်စစ်ဆေးနိုင်လောက်သော ပမာဏ ထုတ်လုပ်နိုင်သည့် အချိန်အထိ ကာလကို “ကြားကာလ” ဟုခေါ်ပြီး (၂) ပတ်မှ (၁၂) ပတ်အတွင်း ကြာမြင့်နိုင်သည်။ ကြားကာလတွင် ပဋိပစ္စည်းရှာဖွေမတွေ့နိုင်သော်လည်း အခြားသူများသို့ ကူးစက် နိုင်ပါသည်။

၅။ CD4 ဆိုသည်မှာ

CD4 ဆိုသည်မှာ ခန္ဓာကိုယ်ရှိသွေးဖြူဥတစ်မျိုးဖြစ်သည်။ ၎င်းသည် ရောဂါပိုးများအားခန္ဓာကိုယ်၏ ခုခံအားစနစ်မှ တွန်းလှန်တိုက်ခိုက်ရာတွင် အကူအညီပေးသည်။ ART ဖြင့် ကုသမှု ခံယူထားခြင်း မရှိပါက HIV ပိုးများသည် CD4 အရေအတွက်ကို လျော့နည်းလာစေသည်။ အချိန်ကြာလာသည်နှင့် အမျှ CD4 အရေအတွက်လွန်စွာနည်းပါးလာပြီး ကိုယ်ခံအားလည်း ကျဆင်းလာကာ ရောဂါပိုးများ ကို မတွန်းလှန်နိုင်သောအခြေအနေသို့ ရောက်ရှိလာပါသည်။ ထိုအခါ အခွင့်အရေးယူ ဝင်ရောက် တတ်သောရောဂါများ(OIs)နှင့် ကင်ဆာများသည် အလွန်အင်အားနည်းနေသော ခန္ဓာကိုယ် ခုခံအား စနစ်ကို အခွင့်ကောင်းယူ၍ ဝင်ရောက်လာကာ AIDS အဆင့်သို့ ရောက်ရှိ လာမည်ဖြစ်ပါသည်။

ပိုးကောင်ရေပမာဏ (Viral load) စစ်ဆေး၍မရသောနေရာများတွင် CD4 ကို ARTကုထုံး၏ အာနိသင်ထိရောက်မှုအား တိုင်းတာရန်နှင့် immunological failure အားသိရှိနိုင်ရန်လည်း အသုံးပြုပါသည်။

၆။ Viral load (ပိုးကောင်ရေပမာဏ) ဆိုသည်မှာ

Viral load ဆိုသည်မှာ သွေးထဲရှိ HIV ပိုးကောင်ရေပမာဏကိုဆိုလိုသည်။ ပိုးကောင် ရေပမာဏ များလျှင် ခန္ဓာကိုယ်ခုခံအားစနစ်ကျဆင်း၍ HIV ပိုးအားကောင်းမွန်စွာ တိုက်ခိုက် တွန်းလှန်နိုင်ခြင်း မရှိတော့ကြောင်းကို ဖော်ပြပါသည်။ ပိုးကောင်ရေပမာဏများလျှင် အခြားသူများ သို့ HIV ကူးစက်မှု ကိုလည်း မြင့်မားစေသည်။

ပိုးကောင်ရေပမာဏကို PCR (polymerase chain reaction) ဟုခေါ်သော နည်းပညာဖြင့် စစ်ဆေးနိုင်သည်။ အဖြေအား copies/ml ဖြင့် ဖော်ပြသည်။ AIDS ရောဂါလက္ခဏာပြနေသောသူများနှင့် ရောဂါလွန်နေသောသူများတွင် ပိုးကောင်ရေပမာဏ 100,000 မှ 1,000,000 copies/ml (သို့) ထို့ထက်ပို၍များပြားနေနိုင်ပါသည်။ စစ်ဆေးတွေ့ရှိနိုင်ရန် အနိမ့်ဆုံးရှိရမည့် သွေးထဲရှိပိုးကောင်ရေပမာဏမှာ စစ်ဆေးသောစက်၏ တွေ့ရှိနိုင်စွမ်းပေါ် မူတည်၍ 50copies အောက် (သို့) 400-500 copies/mlအထိရှိနိုင်သည်။ ဤပိုးကောင်ရေပမာဏစစ်ဆေးခြင်းကို ART ကုထုံး၏ အောင်မြင်မှုအား သိရှိနိုင်ရန်အတွက် အသုံးပြုပါသည်။ ၎င်းသည် ART ကုထုံးအားတုန့်ပြန်မှုကို တိုင်းတာသည့် နည်းလမ်းများအနက် အကောင်းဆုံးဖြစ်သည်။

၇။ အခွင့်အရေးယူဝင်ရောက်တတ်သောရောဂါများ (Opportunistic Infections)

ခုခံအားကျဆင်းမှုကြောင့်အခွင့်အရေးယူ ဝင်ရောက်တတ်သောရောဂါများအမျိုးမျိုးရှိပါသည်။ ဤရောဂါများကြောင့် ဖြစ်ပွားသော နာမကျန်းမှုများ၊ သေဆုံးမှုများသည် သိသာစွာများပြားသဖြင့် HIV လူနာများကို ကုသနေသော ဆရာဝန်များ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် ဤရောဂါများ၏ ရှာဖွေကုသပုံတို့နှင့် ရင်းနှီးကျွမ်းဝင်ရန်လိုအပ်ပါသည်။ အောက်ပါတို့မှာ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အဓိကဖြစ်ပွားသော အခွင့်အရေးယူရောဂါများဖြစ်သည်။

- ၁။ Mycobacterium tuberculosis (TB)
- ၂။ Pneumocystis jirovecii pneumonia (PCP)
- ၃။ Toxoplasmosis
- ၄။ Cryptococcosis
- ၅။ Penicilliosis
- ၆။ Histoplasmosis

၈။ HIV ကူးစက်မှုကာကွယ်ခြင်း

HIV ကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းများ

A = Abstain ရှောင်ကြဉ်ပါ။

B = Be faithful to one partner မိမိ၏ ခင်ပွန်း၊ ဇနီးအပေါ်သစ္စာရှိပါ။

C = Use condoms correctly and consistently = condom နည်းလမ်းမှန်ကန်စွာ အမြဲတမ်း သုံးစွဲပါ။

HIV ပိုးကူးစက်မှုကို လျော့ချရန်အတွက် အောက်ဖော်ပြပါ နည်းလမ်းများကို လုပ်ဆောင်သင့်ပါသည်။

- ကွန်ဒုံးနှင့်ချောဆီ ရရှိအသုံးပြုစေခြင်းအပါအဝင် အန္တရာယ်ကင်းသော လိင် ဆက်ဆံခြင်း၊
- HIV ပိုးရှိသူများတွင် ART ဆေးဖြင့် ကုသခြင်းအားဖြင့် အခြားသူများအား ရောဂါကူးစက်နိုင်မှုကို လျော့ချခြင်း၊
- တစ်ခါသုံး ဆေးထိုးအပ်၊ ဆေးထိုးပြွန်များ အသုံးပြုခြင်း၊
- လုံခြုံစိတ်ချရသော သွေးသွင်းခြင်း၊
- မိခင်မှ သန္ဓေသားသို့ HIV ပိုးကူးစက်မှုအား ကာကွယ်ခြင်း (PMTCT)။

လက်ရှိတွင်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိသော အိပ်ချ်အိုင်ဗွီကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများ-

(က) အိပ်ချ်အိုင်ဗွီကူးစက်ဖြစ်ပွားမှုအန္တရာယ် မြင့်မားသော ဦးတည်အုပ်စုများဖြစ်သည့် အမျိုးသမီးလိင်လုပ်သမားများ၊အမျိုးသားချင်းချစ်ခင်စုံမက်သူများနှင့် မူးယစ်ဆေးသွေးကြောထဲထိုးသွင်းသူများကြားတွင် အိပ်ချ်အိုင်ဗွီကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများကို အရှိန်အဟုန်မြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း

- **အမျိုးသမီးလိင်လုပ်သမားနှင့် အမျိုးသားချင်းချစ်ခင်စုံမက်သူများအတွက်ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများ**
 - အပြုအမူပြောင်းလဲရေးကို ဦးတည်သည့် ပညာပေးလုပ်ငန်း
 - ကွန်ဒုံးဖြန့်ဝေခြင်း
 - လိင်မှတဆင့်ကူးစက်သည့် ရောဂါများ ရှာဖွေခြင်း၊ ကုသခြင်း
 - HIV သွေးစစ်ဆေးခြင်း
 - ART ဆေးကုသမှုအတွက် ညွှန်းပို့ခြင်း
- **မူးယစ်ဆေးသွေးကြောထဲထိုးသွင်းသူများအတွက် ဆောင်ရွက်နေသည့် HIV ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများ**
 - အုပ်စုတူချင်း ပညာပေးခြင်း
 - တစ်ခါသုံး ဆေးထိုးပြွန်နှင့် ဆေးထိုးအပ်များ ဖြန့်ဝေခြင်း
 - မူးယစ်ဆေးအစားထိုး မက်သဒုန်း တိုက်ကျွေးခြင်းလုပ်ငန်း
 - HIV သွေးစစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသမှုအတွက် ညွှန်းပို့ခြင်း

(ခ) မိခင်မှကလေးသို့အိပ်ချ်အိုင်ဗွီကူးစက်မှုမှကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများ

- သွေးမစစ်ဆေးမှီ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း
- HIV သွေးစစ်ဆေးခြင်း
- သွေးစစ်ဆေးပြီးနောက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း
- ARTဆေးဝါးတိုက်ကျွေးခြင်း
- ကလေးအာဟာရအတွက် ဆွေးနွေးခြင်း
- ကလေးအား သွေးစစ်ဆေးခြင်း
- ဆောလျင်စွာ ကုသမှု ခံယူနိုင်ရန် ညွှန်းပို့ခြင်းလုပ်ငန်း

(ဂ) မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများ၊ မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေးဌာနများ၊ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခြားသော ဌာနဆိုင်ရာများနှင့်အတူ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီကာကွယ်ကုသရေးလုပ်ငန်းများ ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ခြင်းလုပ်ငန်းများ

(ဃ) ရောဂါပိုးနှင့် မထိတွေ့မီ ရောဂါကူးစက်မခံရအောင် ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများ (PrEP)

PrEP တွင်ရောဂါကူးစက်ခံရခြင်းကို လျော့ချရန် ပိုးနှင့်မထိ တွေ့ခင်ကတည်းက HIV ဆေးနှစ်မျိုး (tenofovir နှင့် Emtricitabine) ပါဝင်သောဆေးတစ်လုံး (Truvada) ကို အသုံးပြုထား သည်။ PrEP သောက်ဆေး၏ ထိရောက်မှုနှင့်ပတ်သက်သော စမ်းသပ်မှုများကို ရောဂါပိုးရှိသူနှင့် မရှိသူစုံတွဲများ၊ လိင်ကွဲဆက်ဆံသော အမျိုးသားများ၊ အမျိုးသမီးများ၊ အမျိုးသားချင်း ဆက်ဆံသူများ၊ မူးယစ်ဆေးထိုးသူများ၊ ဆန့်ကျင်ဘက် လိင်ဖြစ်သော အမျိုးသမီးများကဲ့သို့ ပြုမူသောသူများတွင် ပြုလုပ်ခဲ့သည်။ ဆေးမှန်မှန်သောက်နှုန်းခြင်းဖြင့်လျှင် အကျိုးထိရောက်မှုသိသိသာသာမြင့်မားသည်ကို တွေ့ရသည်။ PrEP ကို သန့်စင်ထားသော သို့မဟုတ် ဆေးထိုးပစ္စည်း အသစ်များ၊ ကွန်ဒုံးနှင့်ချောဆီများ အပါအဝင် အခြားသော HIV ကူးစက်မှုကာကွယ်ရေး နည်းလမ်းများဖြင့် အစဉ်အမြဲ တွဲဖက် ပေးအပ်သင့်ပါသည်။ PrEP မပေးမီ HIV ပိုးရှိမရှိ စစ်ဆေးခံရန် လိုအပ်ပြီး PrEP သောက်သုံးနေစဉ်အချိန်တွင် ပုံမှန် (ဥပမာ ၃ လတစ်ခါ) စစ်ဆေးရန် လိုအပ်သည်။

(င) ရောဂါပိုးနှင့် ထိတွေ့အပြီး ရောဂါကူးစက်မခံရအောင် ကာကွယ်ကုသရေးလုပ်ငန်းများ (PEP)

HIV ပိုးကူးစက်ခံရခြင်းကို လျော့နည်းစေရန် ရောဂါပိုးနှင့်ထိတွေ့နိုင်သည့် အခြေအနေများ ဖြစ်ပေါ်ပြီးနောက် ART ဆေးများကို ကာကွယ်ခြင်းအနေဖြင့် အသုံးပြုခြင်းကို ဆိုလိုသည်။ အောက်ပါအခြေအနေများတွင် PEP ပေးရမည်။

- လုပ်ငန်းခွင်တွင် ထိတွေ့ခြင်း။ ဥပမာ - ဆေးထိုးအပ်စူးသော ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ၊ • HIV ပိုးရနိုင်ခြေများသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ (ခင်ပွန်းသည် သို့မဟုတ် အမျိုးသား လိင်ဆက်ဆံဖက်တွင် HIV ပိုးရှိ နေခြင်း။)
- လိင်ဆက်ဆံနေစဉ် ကွန်ဒုံးအသုံးပြုသော်လည်း ကွန်ဒုံး ပေါက်ပြဲခြင်း သို့မဟုတ် ကျွတ်ထွက်ခြင်းနှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ထိပါးစော်ကားခံရချိန်။

PEP တွင် ဆေးသုံးမျိုးပေါင်းကို (၂၈) ရက် သောက်ရသည်။ ရောဂါပိုး ကူးစက်ခံရဖွယ်ရှိသော အခြေအနေနှင့် ထိတွေ့မှု ရှိပြီးနောက်ပိုင်း (၇၂) နာရီအတွင်း သောက်ရမည်။ ထိုထက် နောက်ကျ၍ သောက်သုံးလျှင် ထိရောက်မှု ကျဆင်းသွားနိုင်သည်။ ကနဦး စစ်ဆေးခြင်းတွင် ပိုးမရှိဟု အဖြေ ထွက်ပါက ထိတွေ့ မှုရှိပြီး (၃) လ သို့မဟုတ် (၆) လတွင် ပြန်လည် စစ်ဆေးသင့်သည်။

(စ) ART ကို ကူးစက်မှုကာကွယ်သည့်အနေဖြင့် ကုသမှုပေးရေးလုပ်ငန်းများ (Treatment as Prevention-TAsP)

ရောဂါပိုးရှိသူကို ပိုးထိန်းဆေး ဆောလျင်စွာတိုက်ကျွေးခြင်းအားဖြင့် ပိုးကောင်ရေ တိုးပွားမှုကို ထိန်းချုပ်နိုင်ပြီး အခြားသူများသို့ ကူးစက်ခြင်းကိုလျော့နည်း စေသည်။

၉။ WHO မှ သတ်မှတ်ထားသော ရောဂါအဆင့်များ

HIV ပိုးကူးစက်ခံရသောသူသည် ART ဆေးနှင့်ကုသခြင်းမရှိပါက ရောဂါ၏ အဓိကအဆင့် (၃)ဆင့် အတိုင်း အဆင့်ဆင့် ဖြစ်ပွားမည်ဖြစ်သည်။ ART ဆေးသည် မှန်ကန်စွာသုံးစွဲပါက ရောဂါရှိသူများ အား မည်သည့်ရောဂါအဆင့်တွင်မဆို ရောဂါအဆင့် ထပ်၍မတိုးအောင် (သို့) ရောဂါအဆင့် တိုးတက်မှု နှေးကွေးအောင် ကူညီပေးနိုင်သည်။

၉.၁။ လတ်တလောကူးစက်ခံရခြင်း(Acute Infection)

ဤ အဆင့်သည် HIV ပိုးကူးစက်ခံရပြီး (၃)ပတ်မှ (၆)ပတ်အတွင်း ဖြစ်ပွားသည်။ ကူးစက် ခံရသောသူထက်ဝက်ခန့်၌ တုပ်ကွေးကဲ့သို့သောလက္ခဏာများ ကြုံတွေ့ခံစား ရမည် ဖြစ်သည်။ ဤအဆင့်၌ ဖြစ်ပွားသော ရောဂါလက္ခဏာများကို စုပေါင်း၍ “လတ်တလော ရောဂါ ကူးစက်ခံရခြင်း လက္ခဏာစု (ARS-Acute Retroviral Syndrome) (သို့) HIV ရောဂါ

ကနဦး (Primary HIV Infection)” ဟု ခေါ်ပါသည်။ ၎င်းသည် ခန္ဓာကိုယ်မှ HIV ပိုးအား အလို အလျောက် တုန့်ပြန်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်။

၉.၂။ ရောဂါလက္ခဏာ မပြသေးသောအချိန် (ရောဂါငြိမ်သက်နေချိန်)

ဤအဆင့်အား “ရောဂါလက္ခဏာမပြသေးသောအဆင့် (သို့)နာတာရှည် HIV ကူးစက်မှု”ဟု ခေါ်ဆိုသည်။ ဤအဆင့်တွင် HIV ပိုးသည် ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း၌ အလွန်နှေးကွေးစွာ ပွားများလျက်ရှိနေသည်။ ကူးစက်ခံရသောသူအနေဖြင့် လက္ခဏာပြခြင်း (သို့) ဖျားနာခြင်း မရှိပေ။

၉.၃။ AIDS (ခုခံအားကျဆင်းမှု ကူးစက်ရောဂါ)

ဤအဆင့်တွင် ခန္ဓာကိုယ်၏ခုခံအားစနစ်သည် ဆိုးရွားစွာပျက်စီးလာ၍ ရောဂါပိုးမျိုးစုံသည် အခွင့်အရေးယူ ဝင်ရောက်လာသည်။ ၎င်းတို့ကို “အခွင့်အရေးယူ ဝင်ရောက်တတ်သော ရောဂါများ(OI-Opportunistic Infections)” ဟုခေါ်သည်။ ထို့အပြင် ထိုရောဂါပိုးများနှင့် ဆက်နွယ်သော ကင်ဆာမျိုးစုံလည်း ဖြစ်ပွားရန်လွယ်ကူလာပေသည်။

၁၀။ AIDS ရောဂါလက္ခဏာများ

- အကြောင်းအရင်းမသိ ကိုယ်အလေးချိန်သိသိသာသာ ကျဆင်းခြင်း
- အကြောင်းအရင်းမသိ ကြာရှည်ဖျားခြင်း (အဖျားဆက်တိုက် သို့မဟုတ် အတက်အကျရှိခြင်း၊ တစ်လထက်ပိုကြာခြင်း)
- အကြောင်းအရင်းမသိ တစ်လထက်ပိုကြာအောင် ဝမ်းလျှောခြင်း/ဝမ်းပျက်ခြင်း
- ပါးစပ်အတွင်းမှ မှုကွရကြာရှည်ဖြစ်ခြင်း
- ဆင်ရေယုံပေါက်ခြင်း

၁၁။အေအာတီ (ART) ကုထုံး

‘Antiretroviral Drug’ (ARV) ဆိုသည်မှာ HIV ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးများ ပွားများခြင်းကို ရပ်တန့်ပေးသည့် ဆေးများကို ရည်ညွှန်းပါသည်။ Antiretroviral Therapy (ART) ကုထုံးသည် စတင် သောက်သုံး သည်နှင့် တစ်သက်လုံးသောက်သုံးရန် လိုအပ်ပါသည်။

ART ၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ HIV ပိုးများပွားများခြင်းကို ထိန်းထားခြင်းဖြင့် အသက်ရှည်ရှည်နေထိုင် နိုင်ရန်နှင့် ဘဝအရည်အသွေး တိုးတက်ကောင်းမွန်စေရန် ဖြစ်ပါသည်။ ART ကုထုံးသည် HIV နှင့်ဆက်စပ်နေသော၊ နာမကျန်းဖြစ်မှုများနှင့် သေဆုံးမှုများကို လျော့ချပေးနိုင်ပါသည်။ART ကုထုံး

ထိရောက်မှုရှိစေရန် Client တစ်ဦးသည် ညွှန်းဆိုထားသော ဆေးများ အားလုံးကို နေ့တိုင်း အချိန်မှန်သောက်သုံးရန်လိုအပ်ပါသည်။ ART ကုထုံးကို အပြည့်အဝလိုက်နာမှုမရှိပါက ကုထုံးများ မအောင်မြင်ဘဲ၊ CD4 ဆဲလ် များ ဆက်လက်ဖျက်ဆီးခံရပြီး ဆေးယဉ်ပါးမှုများ ပေါ်ထွက်လာ နိုင်ပါသည်။ ART ဆေး ယဉ်ပါးမှုသည်သေဆုံးနိုင်သည့် အန္တရာယ်များကို ပိုမိုများပြား စေပါသည်။

ART ကုထုံးတွင် လိုက်နာသင့်သည့်အချက်များ

- ဆေးများ၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများမှာ အတွေ့ရများပြီး ကုသမှုပိုင်းအရ စောင့်ကြည့်ရန်။
- ဆေးသောက်နေစဉ် ဆရာဝန်ညွှန်ကြားထားခြင်းမရှိသော အခြားဆေးဝါး များကိုသုံးစွဲခြင်းနှင့် အရက်သေစာသောက်စားခြင်းတို့ကို ရှောင်ကြဉ်ရန်။
- ဆေးသောက်ချိန်တိကျရန်။

၁၂။ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီစစ်ဆေးခြင်းနှင့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ စစ်ဆေးရာတွင် မည်သည့်အခြေအနေတွင်မဆို “5Cs” လမ်းညွှန်ချက်များအား လိုက်နာရမည်။

- **Consent** (အိပ်ချ်အိုင်ဗွီစစ်ဆေးမှုခံယူရန် သဘောတူလက်ခံခြင်း) - အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ စစ်ဆေးခံမည့်သူများအားလုံးသည် အိပ်ချ်အိုင်ဗွီစစ်ဆေးရမည့်အကြောင်းကို သေချာစွာ သိရှိနားလည်ပြီး သဘောတူလက်ခံရမည်။ (နှုတ်ဖြင့်သဘောတူ လက်ခံခြင်းသည် လုံလောက်ပါသည်။ စာရွက်စာတမ်းဖြင့် သဘောတူကြောင်း လက်မှတ်ရေး ထိုးပေးရန် မလိုပါ။)
- **Confidentiality** (လျှို့ဝှက်လုံခြုံခြင်း) - အိပ်ချ်အိုင်ဗွီစစ်ဆေးခြင်းသည် လျှို့ဝှက်လုံခြုံမှုရှိရမည်။ ဆိုလိုသည်မှာ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီစစ်ဆေးပေးသောသူနှင့် စစ်ဆေးခံမည့်သူအကြား ပြောဆိုဆွေးနွေးထားသော အကြောင်းအရာများကို စစ်ဆေးခံရသောသူ၏ ခွင့်ပြုချက်မပါဘဲ မည်သူတစ်ဦး တစ်ယောက်ကိုမျှ ဖွင့်ဟ ခြင်းမပြုရ။
- **Counselling** (နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း) - မစစ်ဆေးမီ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ပတ်သက်သော သတင်းအချက်အလက်များပေးခြင်း (Pre-test information) ကို အုပ်စုလိုက်ပေးနိုင်ပါသည်။ သို့သော်မည်သူမဆို မေးခွန်းများသီးသန့်မေးလိုပါက မေးနိုင်ခွင့်ရှိရမည်။ စစ်ဆေးပြီးနောက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးခြင်း (Post-test counselling) ကို အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ စစ်ဆေးမှုအဖြေအလိုက် အလေးအနက် သေသေ ချာချာလုပ်ဆောင်ရမည်။
- **Correct**(မှန်ကန်မှု) - အိပ်ချ်အိုင်ဗွီကို ဓါတ်ခွဲစစ်ဆေးရာ၌ အရည်အသွေး ထိန်းချုပ်သော စနစ်များ (Quality Assurance) ထားရှိ၍ မှန်ကန်သောအဖြေရရှိစေရန် ဆောင်ရွက်ရမည်။
- **Connection** (ဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်ခြင်း) - အိပ်ချ်အိုင်ဗွီစစ်ဆေးမှုခံသူများကို အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ ကာကွယ်ရေး လုပ်ငန်းများနှင့်သော်လည်းကောင်း၊ ကုသစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်ငန်းများနှင့် သော်လည်းကောင်း လိုအပ်သလို ချိတ်ဆက်ပေးရန်လိုသည်။ ရေရှည်ကာကွယ် တားဆီးခြင်းနှင့် ကုသခြင်းလုပ်ငန်းများအတွက် သင့်လျော်သလို ပြန်လည်ချိန်းဆိုမှုများ ပြုလုပ်ရန် လည်းလိုအပ်ပါသည်။

HIV စစ်ဆေးခြင်း နှင့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

HIV စစ်ဆေးခြင်း အမျိုးအစားများ

(၁) Client မှစတင် ကမ်းလှမ်းသော HIV ပိုးရှိမရှိ စစ်ဆေးခြင်းနှင့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း

(၂) ဝန်ဆောင်မှုပေးသူမှ စတင်ကမ်းလှမ်းသော HIV ပိုးရှိမရှိ စစ်ဆေးခြင်းနှင့် နှစ်သိမ့် ဆွေးနွေးခြင်း (ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှုပေးသော ဌာနများ၊ TB ဆေးခန်း များ၊ HIV နှင့် ဆက်နွှယ်သော ရောဂါလက္ခဏာများပြနေသူများနှင့် ဦးတည် အုပ်စုများတွင် လုပ်ဆောင်သည်။)

မစစ်ဆေးမီသတင်းအချက်အလက်များပေးခြင်း (Pre-test information)

သွေးမစစ်မီသတင်းအချက်အလက်များပေးရာတွင် ရောဂါကူးစက်နိုင်ခြေအား ဆန်းစစ်ခြင်း နှင့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးခြင်းတို့ကို တစ်ဦးတစ်ယောက်ချင်းစီ သီးသန့်ခွဲ၍ ပြုလုပ်ပေးရန် မဖြစ်မနေ မလိုအပ်တော့ပါ။ အခြေအနေပေါ်မူတည်၍ မစစ်ဆေးမီသတင်းအချက်အလက်များ ပေးခြင်းကို တစ်ဦးချင်းစီသော်လည်းကောင်း၊ အုပ်စုလိုက်သော်လည်းကောင်းပေးနိုင်ပါသည်။ ထို့အတူ ပိုစတာများ၊ လက်ကမ်းစာစောင်များ၊ လူနာများစောင့်ဆိုင်းသော နေရာများတွင် ပြသ ထားသောဗီဒီယိုများ စသည့်မီဒီယာများမှတစ်ဆင့်လည်း အဆိုပါသတင်းအချက်အလက်များ ပေးခြင်းကို ပြုလုပ်ပေးနိုင်ပါသည်။

သွေးမစစ်ဆေးမီ သတင်းအချက်အလက်များပေးရာတွင် အောက်ပါအချက်အလက်များကို ရှင်းလင်း တိကျစွာ ပေးရပါမည်။

- HIV စစ်ဆေးရခြင်း၏ အကျိုးကျေးဇူးများ၊
- “ကနဦး HIV စစ်ဆေးခြင်း (Screening Testing)” တစ်ခုတည်းသာ စစ်ဆေးပေးနိုင် သော နေရာများတွင် ပထမဦး စွာစစ်ဆေးသော Test reactive ဖြစ်ခြင်း (တုံ့ပြန်မှုရှိခြင်း) ၏ အဓိပ္ပာယ်နှင့် အတည်ပြုစစ်ဆေးမှု (“Confirmatory Testing”) ပြုလုပ်ပေးနိုင်သောနေရာများသို့ ချက်ခြင်း ညွှန်းပို့ပေးရန်လိုအပ်ပုံ၊
- အတည်ပြုစစ်ဆေးပြီး HIV ပိုးရှိခြင်း (positive) နှင့် HIV ပိုးမရှိခြင်း (negative) တို့၏ အဓိပ္ပာယ်၊
- Inconclusive result ၏ အဓိပ္ပာယ်နှင့် (၁၄) ရက်အတွင်း ပြန်လည်စစ်ဆေးရန် အရေးကြီးပုံ၊

- HIV ရှိခဲ့လျှင် ART ဆေးအပါအဝင် ရရှိနိုင်သော ဝန်ဆောင်မှုများအကြောင်း၊
- HIV မရှိခဲ့လျှင် ရရှိနိုင်သော HIV ကာကွယ်ရေး ဝန်ဆောင်မှုများအကြောင်း၊
- HIV စစ်ဆေးတွေ့ရှိသောသူများအားလုံးကို အိမ်ထောင်ဖက်အား စစ်ဆေးရန်တိုက်တွန်းခြင်း၊

စစ်ဆေးပြီး နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း (Post-test counselling)

HIV စစ်ဆေးပြီးနောက်ပြုလုပ်ပေးသော နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းမှန်သမျှသည် HIV စစ်ဆေးမှု ကိုခံယူသောသူကို အခြေခံသော (client-centered) ဆွေးနွေးခြင်းမျိုးဖြစ်ရမည်။ ဆိုလိုသည်မှာ ဆွေးနွေးရာတွင် လူတိုင်းအား ပုံသေကားကျဆွေးနွေးခြင်းမျိုးကို ရှောင်ရှားရမည် ဖြစ်ပြီး လူတစ်ဦးချင်းစီ၏ ကွဲပြားခြားနားသော လိုအပ်ချက်နှင့် အခြေအနေတို့ပေါ်တွင်မူတည်ပြီး ဆွေးနွေးပေးရမည်။ တစ်ဦးတစ်ယောက်ချင်းစီ၏ မတူ ထူးခြားသောအခြေအနေများအလိုက် လိုက်လျောညီစွာ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရန် အမြဲ လိုအပ်သည်။

အဖြေရလဒ်အမျိုးမျိုး

၁။ ကနဦးစစ်ဆေးမှု

(က) ပိုးမရှိဟူသော ကနဦးစစ်ဆေးမှုအဖြေ (A1 -ve)

(ခ) ဓါတ်ပြုမှု (Reactive) ရှိသည့် ကနဦးစစ်ဆေးမှုအဖြေ (A1 +ve)

၂။ အတည်ပြုစစ်ဆေးခြင်း

(ကနဦးစစ်ဆေးမှုတွင် ဓါတ်ပြုမှု (Reactive) ရှိသည့် အဖြေအတွက်သာ ပြုလုပ်ရန်)

(က) ပိုးရှိသည်ဟူသောအဖြေ - အမျိုးသားအဆင့်စစ်ဆေးနည်းလမ်းညွှန် ကိုအသုံးပြု၍ အတည်ပြုရမည်။ (A1+, A2+, A3+)

(ခ) ပိုးမရှိသည်ဟူသောအဖြေ - အမျိုးသားအဆင့်စစ်ဆေးနည်းလမ်းညွှန် ကို အသုံးပြု၍ အတည်ပြုရမည်။ (A1+, A2-, A3-)

(ဂ) အတည်မပြုနိုင်သောအဖြေ - အတည်ပြုစစ်ဆေးရာတွင် အဖြေမတူညီ သော ရလဒ်များ (A1+, A2-, A3+ or A1+, A2+, A3-)

ဓါတ်ပြုမှုမရှိ (Non-Reactive) သို့မဟုတ် HIV မတွေ့သောသူများအတွက် သွေးစစ်ဆေးပြီးနောက် ဝန်ဆောင်မှုများ

HIV မရှိဟု စစ်ဆေးတွေ့ရှိသူများအတွက် အောက်ပါအချက်အလက်များပေးသင့်ပါသည်။

HIV စစ်ဆေးမှုရလဒ်အဖြေအား ရှင်းပြခြင်း။

HIV ကူးစက်ရန် အခွင့်အလမ်းဆက်လက်ရှိနေသူများအား HIV ပိုးကူးစက်ခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် နည်းလမ်းများနှင့် ကွန်ဒုံးသုံးစွဲစေရန်ပညာပေးခြင်း။(မှတ်ချက်။ အဓိကဦးတည်အုပ်စုများအား အမျိုးသားသုံးကွန်ဒုံးများ၊ အမျိုးသမီးသုံး ကွန်ဒုံးများနှင့် ချောဆီများပေးဝေ၍ အသုံးပြုပုံကိုပါ ဖြစ်နိုင်ပါကသင်ကြားပေးရန်။)

- မိမိလိင်ဆက်ဆံဖက်(များ)၏ HIV ပိုး ရှိ/မရှိအခြေအနေကို သိရှိရန်အရေးကြီးပုံနှင့် ၎င်းတို့ အား HIV စစ်ဆေးပေးနိုင်သည့် ဝန်ဆောင်မှုများအကြောင်း၊ စုံတွဲစစ်ဆေးပေးသော ဝန်ဆောင်မှုများ အကြောင်း ရှင်းပြခြင်း။

- HIV ပိုးကူးစက်ရန် အခွင့်အလမ်းဆက်လက်ရှိနေသောသူများ (အထူးသဖြင့် အဓိက ဦးတည် အုပ်စုများ) အား ဦးစားပေး၍ အန္တရာယ်လျှော့ချရေး (Harm Reduction) ဝန်ဆောင်မှုများ၊ PrEP (Pre Exposure Prophylaxis) အပါအဝင် အခြားသော HIV ကာ ကွယ်တားဆီးရေးလုပ်ငန်းများနှင့် ချိတ်ဆက်ညွှန်းပို့ပေးခြင်း။

- ယခင်က HIV Negative အဖြေထွက်သူများအား window period အတွင်း ကျရောက် နေနိုင်သည့် အတွက် HIV ထပ်မံစစ်ဆေးခိုင်းခဲ့သော်လည်း ယခုအခါ **HIV Negative** ဟု တွေ့ရှိသူအများစုတွင် ထပ်မံစစ်ဆေးရန် မလိုအပ်တော့ပါ။

- သို့သော် စစ်ဆေးမှုခံယူသူ၏ HIV ပိုးကူးစက်ခံရနိုင်ခြေပေါ်မူတည်၍ အောက်ပါအခြေ အနေ (၂) ရပ်တွင်မူ HIV ထပ်မံစစ်ဆေးရန် တိုက်တွန်းအကြံပြုထားသည်။

ပြီးခဲ့သော (၆) ပတ်အတွင်း HIV ပိုးကူးစက်နိုင်သော အခြေအနေတစ်ရပ်ရပ်နှင့် ထိတွေ့မှု ရှိခဲ့သောသူသည် နောက်ထပ် (၄) မှ (၆) ပတ်အတွင်း ပြန်လည်စစ်ဆေး သင့်သည်။

လက်ရှိသွေးစစ်ဆေးမှုတွင် HIV ပိုးမတွေ့ရှိသော်လည်း အဓိကဦးတည်အုပ်စုဝင်များ နှင့် မိမိ၏ လိင်ဆက် ဆံဖက်တွင် HIV ပိုးရှိသူများကဲ့သို့ HIV ပိုးကူးစက်နိုင်သော အခြေအနေနှင့် ဆက်လက်၍ ထိတွေ့နေသောသူများတွင်မူ (၆) လတစ်ကြိမ် စစ်ဆေးပါက အကျိုးရှိပါသည်။

လတ်တလောတွင် HIV ပိုးကူးစက်နိုင်ရန် အခြေအနေမရှိသောသူများအတွက်ကိုမူ HIV ပိုး ကူးစက်နိုင်မှုအခြေအနေနှင့် ထိတွေ့မှုရှိမှသာလျှင် ပြန်လည်စစ်ဆေးရန်အကြံပြုသင့် ပါသည်။

ခါတ်ပြုမှု (Reactive) ရှိသည့် “ကနဦးစစ်ဆေးမှု” အဖြေများအတွက်

- စစ်ဆေးမှုသည် ၎င်းတို့ သွေးအတွင်းမှ တစ်စုံတစ်ခုနှင့် ခါတ်ပြုမှု (Reactive) ရှိနေကြောင်း client ကို ပြောပါ။ ယင်းသည် ၎င်းတွင် HIV ပိုး ရှိနေနိုင်သည်ဟုလည်း ဆိုလိုကြောင်းပြောပါ။ အတည်ပြုစစ်ဆေးရန် လို အပ်ကြောင်း ပြောရန်
- Client ကို အတည်ပြုစစ်ဆေးမှု ပြုလုပ်ရန်ညွှန်းပို့ပေးရန်
- ရောဂါပိုးကူးစက်ခံထားရသည်ဟု တွေ့ရှိပါကလည်း ကုသစောင့် ရှောက်မှု ဌာနများနှင့် ချိတ်ဆက်ပေးရန်

ပိုးရှိသည်ဟူသောအဖြေ “အတည်ပြုပြီး” သို့မဟုတ် HIV ပိုးရှိသောသူများအတွက် စစ်ဆေး ပြီးနောက်ဝန်ဆောင်မှုများ

အောက်ဖော်ပြပါ သတင်းအချက်အလက်များအားလုံးကို တစ်ကြိမ်တည်းနှင့်အပြီး ဆွေးနွေးရန် ခက်ခဲပါသည်။ အကြိမ်ကြိမ် ပြန်လည်ဆွေးနွေးရန် လိုကောင်းလိုမည်။ လက်တွေ့တွင် မိမိ ၌ HIV ပိုးရှိကြောင်း သိရှိသွားသောသူအတွက် နောက်ထပ်သတင်းအချက်အလက်များကို ချက်ချင်းလက်ခံ နိုင်ရန်မှာ ခက်ခဲလှပါသည်။

- HIV စစ်ဆေးမှုရလဒ်အဖြေအား ရှင်းပြပါ။
- Client အား အဖြေကို လက်ခံနိုင်ရန် အချိန်ပေးပါ။ Client ဖြစ်ပေါ်လာသော စိတ်ခံစားမှု ကို ထိန်းချုပ်နိုင်ရန် ကူညီပေးပါ။

- လတ်တလော ပူပင်မှုများအကြောင်း ဆွေးနွေးပါ။ Client အား ချက်ခြင်းအကူအညီပေး နိုင်သော သူ့အားရှာဖွေနိုင်ရန် ကူညီပေးပါ။
- မိမိကိုယ်ကို သတ်သေလိုခြင်းနှင့် စိတ်ကျရောဂါအပါအဝင် HIV ပိုးရှိခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ် လာသော နောက်ဆက်တွဲ စိတ်ကျန်းမာရေး ပြဿနာများ ရှိ၊ မရှိ ဆန်းစစ်ပါ။
- ART ဆေး သောက်သုံးခြင်းဖြင့် မိမိကျန်းမာရေးအတွက် ကောင်းကျိုးများ၊ မိမိမှ အခြား သူများသို့ HIV ပိုးကူးစက်နိုင်မှုကို လျော့ချနိုင်သည့်အကြောင်းများအပါအဝင် ART ဆေးကို သောက်ခြင်း ကြောင့် ရရှိနိုင်သောအကျိုးကျေးဇူးများကို ရှင်းလင်းစွာပြောပြပြီး ART ဆေးကို မည်သည့် နေရာတွင် မည်ကဲ့သို့ရယူနိုင်ကြောင်းကိုလည်း ရှင်းပြပါ။
- ART ဆေး စတင်ပေးမည့် ဆေးရုံ၌ ART ဆေးမစမီ သေချာစေရန် နောက်တစ်ကြိမ်ထပ်မံ၍ HIV စစ်ဆေးမည့် (verification) အကြောင်း ရှင်းပြပါ။ ART ကုဌာနသို့ ညွှန်းပို့မည့် အချိန် ရက်ချိန်း (active referral) ပေးပါ။
- ART ဆေးသောက်ခြင်းကြောင့် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးများကို ဖိနှိပ်ထားနိုင်ပြီး ထပ်ဆင့်ကူးစက်မှုကို လျော့နည်းစေသောအကြောင်း အပါအဝင် HIV ထပ်ဆင့်ပြန့်ပွားမှုအား မည်သို့ကာကွယ် ရမည့် အကြောင်းများကိုပြောပြပါ။
- ကွန်ဒုံး၊ ချောဆီများကိုပေးဝေ၍ အသုံးပြုပုံကိုရှင်းပြပါ။ အထူးသဖြင့် HIV ပိုးရှိသောသူများ အနေဖြင့် ART ဆေးဖြင့် HIV ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးများကိုမဖိနှိပ်ထားနိုင်သေးချိန်အထိ ကွန်ဒုံး အား အစဉ်တစိုက်သုံးစွဲခြင်းဖြင့် မိမိ၏ လိင်ဆက်ဆံဖက်အား HIV ပိုးကူးစက်ခြင်းမှ ကာကွယ်နိုင် ကြောင်းအား ရှင်းပြပါ။
- HIV စစ်ဆေးမှု၏ ရလဒ်အဖြေကို မိမိ၏လက်တွဲဖော်နှင့် ဖွင့်ဟတိုင်ပင်ရန်နှင့် ထိုသို့ဖွင့်ဟ တိုင်ပင်ခြင်း၏ ကောင်းကျိုး၊ ဆိုးကျိုးများကို ဆွေးနွေးပါ။
- လိင်ဆက်ဆံဖက်များ၊ သားသမီးများနှင့် အခြားမိသားစုဝင်များအား HIV စစ်ဆေးရန် တိုက်တွန်း ပါ။
- နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း၊ ကာကွယ်ခြင်းနှင့် အခြားလိုအပ်သော ဝန်ဆောင်မှုများရယူရန်အတွက် လိုအပ်သလိုညွှန်းပို့ပေးပါ။ (ဥပမာ - တီဘီစစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်း၊ အခွင့်အရေး ယူ ရောဂါများ အတွက် ကာကွယ်ဆေးပေးရန်)။
- Client အား အခြားမေးလိုသော မေးခွန်းများရှိပါက မေးနိုင်စေရန် အချိန်ပေးပါ။ တိုက် တွန်းပါ။

အတည်မပြုနိုင်သောအဖြေ - အတည်ပြုစစ်ဆေးရာတွင် အဖြေမတူညီသော ရလဒ်

အတည်မပြုနိုင်သော အဖြေဆိုသည်မှာ အတည်ပြုစစ်ဆေးမှုနှစ်ခုတွင် တစ်ခု သည်ဓါတ်ပြုမှု (Reactive) ရှိပြီး ကျန်တစ်ခုမှာ ဓါတ်ပြုမှုမရှိခြင်း (Non Reactive) ဖြစ်သည်။

- သွေးနမူနာအသစ်/အဟောင်းကို ထပ်မံယူ၍ ချက်ချင်းပြန်လည်စစ်ဆေး ရမည်။
- အထက်ပါအတိုင်း ပြုလုပ်သော်လည်း ပိုးရှိ/မရှိဟု အတည်ပြု၍ မရသေး သောသူများအား (၁၄) ရက် အကြာတွင် ပြန်လည်စစ်ဆေးရမည်။

မိခင်မှကလေးသို့အိပ်ချ်အိုင်ဗွီကူးစက်မှုကာကွယ်ခြင်း

(Prevention of Mother to Child Transmission - PMTCT)

(၁)HIV

ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ်၊ မီးဖွားစဉ်နှင့် မိခင်နို့ချိုတိုက်ကျွေးစဉ်များတွင် အိပ်ချ်အိုင်ဗွီရိုသူးမိခင်မှတစ်ဆင့် ကလေးသို့ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီကူးစက်နိုင်ပါသည်။ အကယ်၍ ကာကွယ်မှုများမပြုလုပ်လျှင် အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ ရှိသောမိခင်မှမွေးဖွားလာသော ၁၅-၄၅% နှုန်းခန့်မှာ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီကူးစက်နိုင်ပါသည်။ သို့သော် မိခင်မှကလေးသို့အိပ်ချ်အိုင်ဗွီကူးစက်မှုမှ ကာကွယ် ခြင်း(PMTCT) နည်းလမ်းများဖြင့် ကာကွယ် ပါက ၎င်းကူးစက်မှုကို ၅% အောက်ထိ လျော့ချနိုင်ပါသည်။ (WHO, 2017)

❖ PMTCT ၏ လုပ်ငန်းစဉ်ကြီး (၄) ရပ်

- ၁။ ကနဦးကာကွယ်ခြင်း
- ၂။ မလိုလားအပ်သောကိုယ်ဝန်ဆောင်မှုကို တားဆီးခြင်း
- ၃။ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးရှိ မိခင်မှကလေးသို့ မကူးစက်အောင်တားဆီးခြင်း

၄။ မိခင်နှင့်ကလေးအားကုသခြင်း၊ ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်း

❖ **PMTCT လုပ်ငန်းများ**

- သွေးမစစ်ဆေးမှီ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း
- HIV သွေးစစ်ဆေးခြင်း
- သွေးစစ်ဆေးပြီးနောက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း
- ARTဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း
- ကလေး နို့တိုက်ကျွေးခြင်းအတွက် ဆွေးနွေးခြင်း
- ကလေးအား သွေးစစ်ဆေးခြင်း

❖ **ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား ART ဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း**

- TDF+ 3TC (or FTC) + EFV/DTG

TDF tenofovir disoproxil fumarate

3TC lamivudine

FTC emtricitabine

EFV efavirenz

DTG Dolutegravir

- ART ကုထုံးကို အိပ်ချ်အိုင်စွီရိုသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တိုင်းနှင့် နို့တိုက်ကျွေးနေသော မိခင်တိုင်းအား WHO ရောဂါအဆင့်သတ်မှတ်ချက်နှင့် CD4 အရေအတွက် မည်မျှပင် ရှိစေကာမူ တသက်တာလုံးအတွက် ရည်ရွယ်၍ စတင်တိုက်ကျွေးရမည်။

❖ **မွေးကင်းစကလေးငယ်များတွင် အိပ်ချ်အိုင်စွီကူးစက်မှုအားကာကွယ်ခြင်း**

အိပ်ချ်အိုင်စွီရိုသောမိခင်မှမွေးဖွားလာသော မွေးကင်းစကလေးငယ်တိုင်းအား မိခင်နို့တိုက် ကျွေးသည်ဖြစ်စေ၊ အစားထိုး အာဟာရတိုက်ကျွေးသည်ဖြစ်စေ မီးဖွားပြီးသည့် အချိန်မှစ၍ (၇၂)နာရီအတွင်း NVP ဆေးရည်ကို တစ်နေ့ (၁) ကြိမ်နှင့် AZT ဆေးရည်ကို တစ်နေ့ (၂) ကြိမ် ကလေးအသက် (၆) ပတ်အထိ နေ့စဉ်တိုက်ကျွေးရမည်။

❖ **လုံခြုံစိတ်ချရသောမီးဖွားနည်းများ**

- (၁) သဘာဝအတိုင်းမွေးလမ်းကြောင်းမှမွေးဖွားခြင်း

သဘာဝအတိုင်းမွေးလမ်းကြောင်းမှ မွေးဖွားလျှင်အိပ်ချ်အိုင်ဗွီကူးစက်မှုအား လျော့ချရန် အတွက် မလိုအပ်ဘဲ မွေး လမ်းကြောင်းချဲ့ခြင်း၊ ရေမွှာအိတ်စောစီးစွာ ဖောက်ပေးခြင်း၊ ညှပ်ဆွဲ မွေးခြင်း၊ လေစုပ်ခွက်ဖြင့်မွေးခြင်းများကို ရှောင် ကြဉ်ပါ။ မမွေးဖွားမီရေမွှာရေပေါက်ပြီး (၄) နာရီ ကျော်သွားပါက မိခင်မှကလေးသို့ပိုးကူးစက်နှုန်း ပိုများနိုင်ပါသည်။ ဖြစ်နိုင်လျှင် ရေမွှာအိတ်ကို မဖောက်ဘဲထားပါ။

မိခင်၊ကလေးနှင့်ကျန်းမာရေးလုပ်သားများကို ကာကွယ်ရန်သန့်ရှင်း သောမွေးဖွားပစ္စည်းများ (clean delivery kit) အသုံးပြုပါ။

လုပ်ငန်းခွင်အန္တရာယ်ကင်းရန် လူတိုင်းလိုက်နာရမည့် ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းများ (Standard Precautions) ကိုလည်းလိုက်နာပါ။

(၂) ကြိုတင်ပြင်ဆင်၍ ခွဲစိတ်မွေးဖွားခြင်း(Elective Caesarian Section)

ကြိုတင်ပြင်ဆင်၍ ခွဲစိတ်မွေးဖွားခြင်း (Elective Caesarian Section) သည် မိခင်မှ ကလေးသို့ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ ကူးစက်မှုအား ထက်ဝက်ခန့်ထိလျော့ချပေးနိုင်ပါသည်။ သို့သော်ယခုအခါတွင် ARV ဆေးများတိုက်ကျွေးခြင်းဖြင့် ကူးစက်မှုအား ထိရောက်စွာ လျော့ချနိုင်ပြီဖြစ်သောကြောင့် PMTCT အတွက် ခွဲစိတ်မွေးဖွားရန် ပုံမှန်အနေဖြင့် မလို အပ်တော့ပေ။

❖ ကလေး နို့တိုက်ကျွေးခြင်းအတွက် ဆွေးနွေးခြင်း

- မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်းကိုသာ တိုက်ကျွေးခြင်းနှင့်မိခင်နို့အစားထိုးတိုက်ကျွေးခြင်း
- မိခင်နို့နှင့် အစားထိုးနို့နှစ်မျိုးကို ရောနှော၍ မတိုက်ကျွေးရပါ။
- ရောနှော၍ တိုက်ကျွေးပါက မိခင်မှကလေးသို့ ရောဂါကူးစက်နှုန်းပိုများနိုင်ပါသည်။
- မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်းကိုသာ တိုက်ကျွေးခြင်းသည်ပို၍ သင့်တော်သော နည်းလမ်းဖြစ်ပါသည်။
- မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်းကိုသာ ကလေးအသက် (၆) လအထိတိုက်ကျွေးရန်၊
- (၆) လနောက်ပိုင်းတွင် သင့်လျော်သောဖြည့်စွက်စာကို မိခင်နို့နှင့်တွဲဖက်ကျွေးရန်၊

- (၁၂)လပြည့်သည်အထိ မိခင်နို့ကို ဆက်လက်တိုက်ကျွေးပြီးနောက်၊ (၁) လအတွင်း တဖြည်းဖြည်းဖြတ်ရမည်။

❖ အိပ်ချ်အိုင်စွဲရှိသောမိခင်မှ မွေးဖွားလာသော ကလေးများ အားပြုစောင့်ရှောက်ခြင်း

- ကလေးများအားလုံးကို Cotrimoxazole ကာကွယ်ဆေးကို ကလေးအသက် (၆) ပတ်မှ စတင်တိုက်ကျွေးပါ။
- ကလေးအသက် (၄-၆) ပတ်တွင် အိပ်ချ်အိုင်စွဲရှိမရှိ DNA-PCR ဖြင့်စစ်ဆေးရန်အတွက် ကလေးငယ်ထံမှသွေးနမူနာကို ရယူစစ်ဆေးပါ။
- DNA-PCR ၏ အဖြေကို နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပြောပြပါ။
 - အိပ်ချ်အိုင်စွဲကူးစက်မှုခံထားရပါက ကလေးငယ်အား ART Center သို့ညွှန်းပို့ပါ။
 - အကယ်၍ DNA-PCR အဖြေသည် Negative ဖြစ်ခဲ့ပါက ကလေးအသက် (၉) လတွင် HIV antibody စစ်ရန် လိုအပ်ကြောင်း၊ ထို့နောက် ကလေးအသက် (၁၈) လ (သို့) မိခင်နို့ဖြတ်ပြီး (၃) လ အကြာ တွင်(အဖြေ (၂) မျိုးအနက်ပို၍ နောက်ကျသည်ကို ယူရန်) HIV antibody ထပ်မံ၍ စစ်ရန် လိုအပ်ကြောင်း မိခင်အား ဆွေးနွေးရှင်းပြပါ။
- Cotrimoxazole ကာကွယ်ဆေးအား အိပ်ချ်အိုင်စွဲမရှိဟုအတည်ပြုပြီးသည်အထိ ဆက်လက်တိုက်ကျွေးပါ
- ကလေးအသက် (၉) လမြောက်တွင် HIV antibody စစ်ဆေးပါ။
 - HIV ကူးစက်မှုခံထားရပါက (HIV confirmation test positive) ကလေးငယ်အား DNA-PCR စစ်ဆေးနိုင်ရန်ညွှန်းပို့ပါ။
 - အကယ်၍ အဖြေသည် Non-reactive ဖြစ်ခဲ့ပါက ကလေးအသက် (၁၈) လ (သို့) မိခင်နို့ဖြတ်ပြီး (၃) လအကြာတွင် (အဖြေ (၂) မျိုးအနက်ပို၍ နောက်ကျသည်ကို ယူရန်) HIV antibody ထပ်မံ၍ စစ်ရန် လိုအပ်ကြောင်း မိခင်အားဆွေးနွေးရှင်းပြပါ။
 - မိခင်နို့တိုက်ကျွေးထားခြင်းမရှိသော ကလေးများတွင် (၉) လမြောက်၌ HIV antibody Non-reactive ဖြစ်ပြီး HIV ရောဂါလက္ခဏာများလည်းမရှိပါက Cotrimoxazole ကာကွယ်ဆေးအား ရပ်နိုင်သည်။
- ကလေးအသက် (၁၈) လ (သို့) မိခင်နို့ဖြတ်ပြီး (၃) လအကြာတွင် HIV antibody ထပ်မံ၍ စစ်ပါ။ (အဖြေ (၂) မျိုးအနက်ပို၍ နောက်ကျသည့်အဖြေကို ယူရန်)

- အကယ်၍အဖြေသည် reactive ဖြစ်ခဲ့ပါက ကလေးငယ်အား confirmation test ပြုလုပ်ရန် ညွှန်ပို့ပါ။
- အကယ်၍ ယခုအကြိမ်တွင်လည်း အဖြေသည် Non-reactive ဖြစ်ခဲ့ပါက ကလေးငယ်အား အိပ်ချ်အိုင်ဗွီမရှိ ဟုသတ်မှတ်ပြီး Cotrimoxazole ကာကွယ်ဆေးအားရပ်ပါ။

(၂) Syphilis

- ❖ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား ဆစ်ဖလစ်ပဋိပစ္စည်းရှိ/မရှိကို Rapid test (ICT for Syphilis) ဖြင့် သွေးစစ်ဆေးရန်
- ❖ မီးဖွားချိန်တွင် ဆစ်ဖလစ်ပဋိပစ္စည်း ရှိ/မရှိ သွေးစစ်ဆေး အဖြေမရှိခဲ့ လျှင် ချက်ချင်း စစ်ဆေးရန်
- ❖ Rapid test (ICT for Syphilis) ဖြင့် Reactive ဖြစ်သော ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးအားလုံးကို RPR/VDRL Test အဖြေကိုမစောင့်ဘဲ Benzathine Penicillin 2.4 Million Units IM ကိုတစ်ကြိမ်ထိုးရန်
- ❖ Rapid test (ICT for Syphilis) ဖြင့် Reactive ဖြစ်သော ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီး များအတွက် RPR/VDRL နည်းဖြင့် စစ်ဆေးပေးနိုင်ရန်နှင့် လိုအပ်သော ကုသမှုများ ဆက်လက်ပေးနိုင်ရန်အတွက် တိုက်နယ်/မြို့နယ်ဆေးရုံ(သို့) ခုခံကျ/ကာလသား ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဖွဲ့များသို့ လူနာအား ညွှန်းပို့ပေးရမည်။
- ❖ ဆစ်ဖလစ်ပဋိပစ္စည်းတွေ့ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများအားလုံးကို ၎င်းတို့၏ အိမ်ထောင်ဖက်
အမျိုးသားများကိုပါ သွေးစစ်ဆေးရန်နှင့် အတူတကွ ကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်ကြောင်း၊
မွေးကင်းစ
ကလေးကိုလည်း ကူးစက်မှုမရှိစေရန်အတွက် ကုသမှုခံယူရန်မဖြစ်မနေ
လိုအပ်ကြောင်းတိုက်တွန်းရမည်။

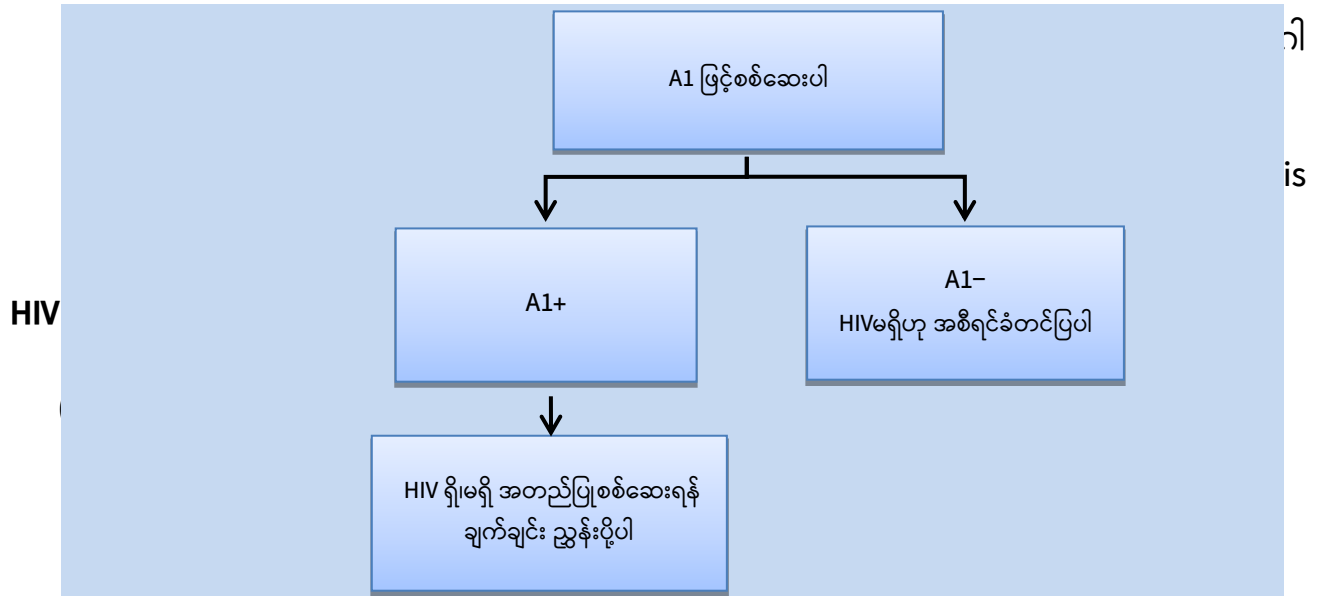
❖ ပြန်လည်ချိန်းဆိုရန် (Follow Up)

မိခင်

- RPR/VDRL titer ကျ/မကျသိရှိရန် အတွက် ၃ လတစ်ခါ ပြန်လည်စစ်ဆေးရန်
- RPR/VDRL titer တန်းနေခြင်း (သို့) တက်လာပါက ထပ်မံကုသမှုခံယူရမည်။

ကလေး

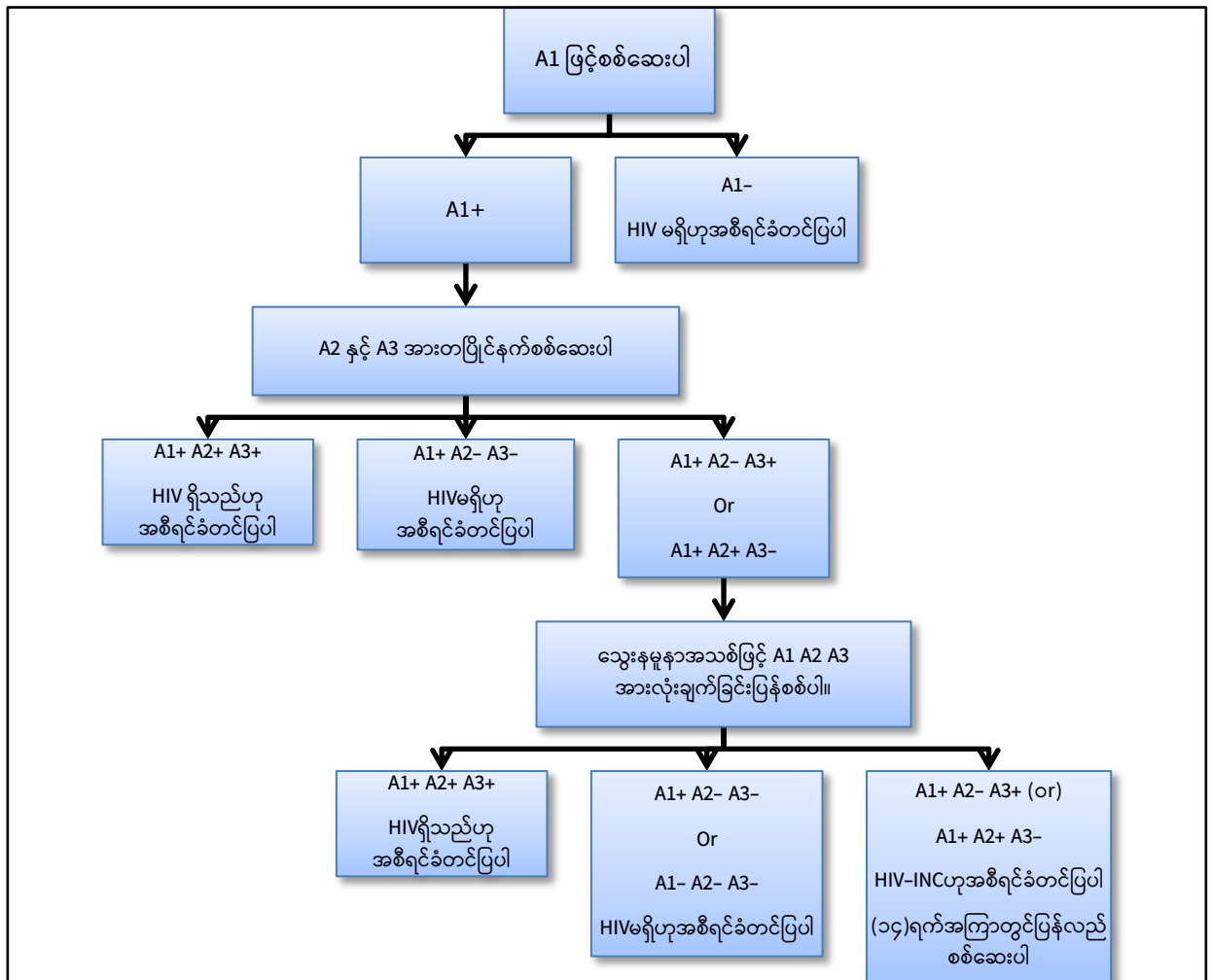
- RPR/VDRL titer ကျ/မကျသိရှိရန် အတွက် ၃ လတစ်ခါ ပြန်လည်စစ်ဆေးရန်နှင့် အသက် ၆ လတွင် ရောဂါပျောက်ကင်းမှုကို ပြန်လည်စစ်ဆေးရန် လိုအပ်ပါသည်။ မွေးကင်းစတွင် ဆေးကုသမှုခံယူခြင်းမရှိပါက ပျောက်ကင်းမှုနှေးကွေးနိုင်သည်။



HIV

is

(၂) အတည်ပြုစစ်ဆေးခြင်း (HIV Confirmation Testing) စစ်ဆေးပုံအဆင့်ဆင့်



References

1. Operation Manual for Planning and Provision of HIV services at Health Facilities 2019
2. Prevention of Mother to Child Transmission manual 2017
3. Syphilis Guideline for Basic Health Staffs 2017