



ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန

**Reorientation training for PHS-2 through mobile tablet**

အနာကြီးရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်  
ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန



# Outlines

- နိဒါန်း
- ရောဂါကူးစက်၊ ဖြစ်ပွား၊ ပြန့်နှံ့ပုံ (Epidemiology of Leprosy) – (1 hour)
- အနာကြီးရောဂါအမည်တပ်ခြင်း (Diagnosis of Leprosy) – (1 hour)
- အနာကြီးရောဂါလူနာအမျိုးအစားခွဲခြားခြင်းနှင့် ဆေးကုသခြင်း။ – (1hour)
- အနာကြီးရောဂါဆေးများ၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ။ – (1 hour)
- အနာကြီးရောဂါကန်ခြင်း။ – (1 hour)
- အနာကြီးရောဂါအသိပညာပေးခြင်း။ – (1 hour)
- အနာကြီးရောဂါလူနာသစ်ရှာဖွေရေးလုပ်ငန်းများ။ – (1 hour)



# နိဒါန်း

- ၂၀၀၃ ခုနှစ်တွင် အနာကြီးရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်၏ အောင်မြင်မှုမှတ်တိုင်အဖြစ် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏ အနာကြီးရောဂါကင်းဝေးရေးရည်မှန်းချက်ဖြစ်သော လူဦးရေတစ်သောင်းလျှင် အနာကြီးရောဂါဖြစ်ပွားသူ တစ်ဦးအောက် လျော့နည်းအောင် လျော့ချနိုင်ခဲ့ပါသည်။
- ယင်းကဲ့သို့ အနာကြီးရောဂါကင်းဝေးရေးရည်မှန်းချက် (Leprosy Elimination Goal)ကို ရရှိခဲ့ခြင်းသည် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ အနာကြီးရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဝန်ထမ်းများ၊ ပြည်သူလူထုနှင့် ပြည်တွင်းပြည်ပ အဖွဲ့အစည်းများ၏ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုကြောင့် ရရှိခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။
- ယခုအချိန်တွင် အနာကြီးရောဂါသည် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပြဿနာတစ်ရပ်အဖြစ် ကင်းဝေးပြီးဖြစ်သော်လည်း ရောဂါကူးစက်မှုရှိနေဆဲဖြစ်ပါသည်။
- နှစ်စဉ် လူနာသစ် (၂၅၀၀)ခန့် ရှာဖွေဖော်ထုတ်ဆေးဝါးကုသပေးလျက်ရှိပါသည်။



# နိဒါန်း

- ၂၀၁၉ ခုနှစ်တွင် အနာကြီးရောဂါလူနာသစ်ပေါင်း (၂၄၈၈)ဦးအား ရှာဖွေဖော်ထုတ်ပြီး ဆေးကုသမှုပေးခဲ့ပါသည်။
- လူနာသစ်များထဲမှ (၈၀)ရာခိုင်နှုန်းခန့်မှာ ကိုယ်တိုင်ပြုလူနာများ၊ (၅)ရာခိုင်နှုန်းခန့်မှာ ကလေးလူနာများဖြစ်ကြပြီး၊ (၃၅)ရာခိုင်နှုန်းခန့်မှာ အမျိုးသမီးလူနာများ ဖြစ်ပါသည်။ ထင်သာမြင်သာရှိသော ကိုယ်အင်္ဂါချို့ယွင်းမှုရှိတဲ့လူနာ (၁၃) ရာခိုင်နှုန်းခန့်ရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။
- ၂၀၁၉ ခုနှစ်တွင် တွေ့ရှိရသောလူနာသစ်ဦးရေမှာ ယခင်နှစ်ထက် (၂၇၄)ဦး ပိုမိုရှာဖွေဖော်ထုတ်ပြီး ဆေးကုသမှုပေးခဲ့ပါသည်။
- လက်ရှိကိန်းဂဏန်း အချက်အလက်များအရ အနာကြီးရောဂါ ပြန်လည်ဦးမော့မလာစေရေးအတွက် အနာကြီးရောဂါတိုက်ဖျက် ရေးလုပ်ငန်းများကို အရှိန်အဟုန်မပျက် ဆက်လက်ဆောင်ရွက်သွားရန် လိုအပ်ပါသည်။



# အနာကြီးရောဂါ

- Mycobacterium Leprae ဟုခေါ်သော ဘက်တီးရီးယား ပိုးကြောင့် ဖြစ်ပွားသော နာတာရှည်ကူးစက်ရောဂါ
- အဓိကအားဖြင့် အရေပြားနှင့် အခက်အလက်နာမ်ကြောများ (Peripheral Nerve)ကို ထိခိုက်ပါသည်။
- ရောဂါပျိုးချိန် ပျမ်းမျှ (၃)နှစ်မှ (၅)နှစ်



# ရောဂါဖြစ်ပွား၊ ကူးစက်၊ ပြန့်နှံ့ပုံ (Epidemiology of Leprosy)

ရောဂါဖြစ်ပွားစေသော အကြောင်းအရင်းများနှင့် ကူးစက်ပြန့်ပွားပုံတို့ကို လေ့လာခြင်းဖြင့် ရောဂါကူးစက်ဖြစ်ပွားမှုကို ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရန်

## အနာကြီးရောဂါဖြစ်စေသော အကြောင်းအရင်း(၃)ချက်

- ရောဂါပိုး- *Mycobacterium Leprae*
- ရောဂါလက်ခံသူ- အသက်အရွယ်မရွေး၊ ကျား/မ မရွေး၊ လူမျိုးဘာသာမရွေး၊ ဆင်းရဲ ချမ်းသာမရွေး မျိုးရိုးမလိုက်ပါ၊ အမျိုးသားများတွင် ပို၍အဖြစ်များပါသည်(၂:၁)။
- ပတ်ဝန်းကျင်- နေရာဒေသအားလုံး

အနာကြီးရောဂါလူနာသစ်ထွက်ရှိမှု များပြားသော နယ်မြေများကို Pocket Area ဟု ခေါ်ပါသည်။



## ရောဂါဖြစ်ပွားပြန့်နှံ့မှုကို လေ့လာခြင်း(၃)ချက်

- အချိန်- ရာသီမရွေး၊ အချိန်အခါမရွေး
- နေရာ- နေရာဒေသအားလုံး
- လူ- အသက်အရွယ်မရွေး၊ ကျား/မ မရွေး၊  
လူမျိုးဘာသာမရွေး၊ ဆင်းရဲချမ်းသာမရွေး

မှတ်ချက်။ အနာကြီးရောဂါလူနာနှင့်ကြာရှည်အတူနေထိုင်သော  
သူများတွင် ပိုမိုကူးစက်ဖြစ်ပွားကြောင်းတွေ့ရပါသည်။



# ရောဂါကူးစက်မှု ကွင်းဆက်(၆)ခု

- ၁။ ရောဂါပိုး- *Mycobacterium Leprae*
- ၂။ ရောဂါပင်ရင်းနှင့်- “အမ်ဒီတီဆေးဝါးမကုသရသေးသော  
သိုလှောင်ရာဌာန အနာကြီးရောဂါလူနာ”
- ၃။ ထွက်ပေါက်- “အရေပြားအနာနှင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်း”
- ၄။ ပြန့်နှံ့ရာနည်းလမ်း- “အသက်ရှူလမ်းကြောင်းမှ ပြန့်နှံ့ခြင်း”
- ၅။ ရောဂါပိုးဝင်ပေါက်- “အနာနှင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်း”
- ၆။ ရောဂါလက်ခံနိုင်သူ- “ရောဂါပိုးဝင်ရောက်ခံရသူတိုင်းရောဂါမဖြစ်ပါ”
- အနာကြီးရောဂါ ဖြစ်ပွားသူအများစုမှာ Cell Mediated Immunity (CMI)  
ခုခံအားလျော့ နည်းနေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။





# ရောဂါအမည်တပ်ခြင်း (Diagnosis of Leprosy)

အနာကြီးရောဂါဟုသတ်မှတ်ရန် လိုအပ်သော အဓိကလက္ခဏာများ

- အရေပြားပေါ်တွင် ကွက်၍ အရောင်ဖျော့နေခြင်း၊ နီမြန်းနေခြင်းဖြစ်ပြီး ထိ၊ နာ၊ ပူ၊ အေး မသိဘဲ ထုံနေခြင်း။
- အာရုံကြောပျက်စီးသည့် လက္ခဏာဖြစ်သော ထိ၊ နာ၊ ပူ၊ အေး မသိခြင်း၊ ခြေ၊ လက်၊ မျက်နှာရှိ ကြွက်သားများ အားနည်းခြင်း၊ လှုပ်ရှားမရခြင်းနှင့် အာရုံကြောကြီးခြင်း။
- အရေပြားအကွက်မှ အသားခြစ်စမ်းသပ်ရာတွင် ပိုးတွေ့ခြင်း။

အထက်ပါ(၃)ချက်အနက် အနည်းဆုံး(၁)ချက်ရှိပါက အနာကြီးရောဂါ ဟု သတ်မှတ်ရမည်။



# ရောဂါအမျိုးစားခွဲခြားခြင်း (Classification of Leprosy)

## PB

- ထုံသောအကွက်(၁)ကွက်မှ (၅)ကွက်အထိ
- အာရုံကြော(၁)ချောင်းသာ ကြီးနေခြင်း
- အသားခြစ်ပိုးစစ်ဆေးရာတွင် ပိုးမတွေ့ရှိခြင်း

## MB

- ထုံသောအကွက် (၅)ကွက်အထက်ရှိနေခြင်း
- အာရုံကြော(၁)ချောင်းထက် ပို၍ကြီးနေခြင်း
- အသားခြစ်ပိုးစစ်ဆေးရာတွင် ပိုးတွေ့ရှိခြင်း



# ဆေးစံချိန်ပြည့်စားပြီး၍ စာရင်းထွက်သူများ

## Release From Treatment (RFT)

- (က) MB လူနာတစ်ဦးသည် ဆေး(၁၂)ကဒ်ကို(၁၈)လအတွင်း ပြည့်အောင် စားလျှင် စံချိန်ပြည့်ဆေးစားသူလူနာ (RFT)အဖြစ် စာရင်းမှ ထုတ်ပယ်ရမည်။
- (ခ) PB လူနာတစ်ဦးသည် ဆေး(၆)ကဒ်ကို (၉)လအတွင်း ပြည့်အောင် စားလျှင် စံချိန်ပြည့်ဆေးစားသူလူနာ (RFT)အဖြစ် စာရင်းမှ ထုတ်ပယ်ရမည်။
- (ဂ) MB လူနာတစ်ဦးသည် (၆)လထက်ကျော်၍ ဆေးစားပျက်ကွက် လျှင်သော်လည်းကောင်း၊ PB လူနာတစ်ဦးသည် (၃)လထက်ကျော် ၍ ဆေးစားပျက်ကွက်လျှင်သော်လည်းကောင်း Defaulter အဖြစ် စာရင်းမှ ထုတ်ပယ်ရမည်။



# ဆေးကုသခြင်း (Treatment of Leprosy)



(a)

PB adult blister pack

## PB adult treatment:

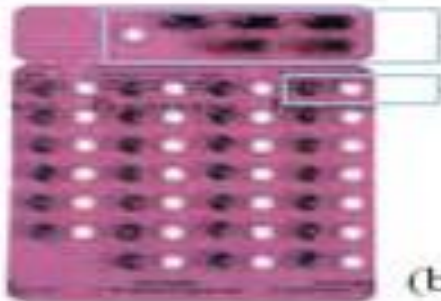
**Once a month: Day 1**

- 2 capsules of rifampicin (300 mg X 2)
- 1 tablet of dapsone (100 mg)

**Once a day: Days 2-28**

- 1 tablet of dapsone (100 mg)

**Full course: 6 blister packs**



(b)

MB adult blister pack

## MB adult treatment:

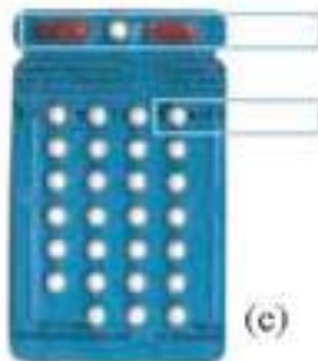
**Once a month: Day 1**

- 2 capsules of rifampicin (300 mg X 2)
- 3 capsules of clofazimine (100mg X 3)
- 1 tablet of dapsone (100 mg)

**Once a day: Days 2-28**

- 1 capsule of clofazimine (50 mg)
- 1 tablet of dapsone (100 mg)

**Full course: 12 blister packs**



**PB child blister pack**

### **PB child treatment (10–14 years):**

#### **Once a month: Day 1**

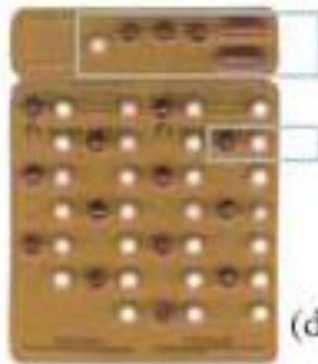
- 2 capsules of rifampicin (300 mg+150 mg)
- 1 tablet of dapsone (50 mg)

#### **Once a day: Days 2–28**

- 1 tablet of dapsone (50 mg)

**Full course: 6 blister packs**

For children younger than 10, the dose must be adjusted according to body weight.



**MB child blister pack**

### **MB child treatment (10–14 years):**

#### **Once a month: Day 1**

- 2 capsules of rifampicin (300 mg+150 mg)
- 3 capsules of clofazimine (50 mg X 3)
- 1 tablet of dapsone (50 mg)

#### **Once a day: Days 2–28**

- 1 capsule of clofazimine every other day (50 mg)
- 1 tablet of dapsone (50 mg)

**Full course: 12 blister packs**

For children younger than 10, the dose must be adjusted according to body weight.

# ရောဂါကန်ခြင်း(Reaction)

## ရောဂါကန်ခြင်းအဓိပ္ပါယ်

- အရေပြား/ အာရုံကြောအပါအဝင် ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများ ရုတ်တရက်ရောင်ရမ်းပြီး ရောဂါအခြေအနေဆိုးလာခြင်းကို ဆိုလိုသည်။

## ရောဂါကန်ခြင်းအမျိုးအစား

- ရောဂါကန်ခြင်း(၁) (Reversal reaction)(Type-1 reaction)၊ မစိုမခြောက်အုပ်စု(PB, MB)တို့တွင် တွေ့နိုင်ပါသည်။
- ရောဂါကန်ခြင်း(၂) (ENL reaction)(Type-2 reaction)၊ မစိုမခြောက်အုပ်စု(MB) တွင် တွေ့နိုင်ပါသည်။



## ပြင်းထန်သော ရောဂါကန်ခြင်း လက္ခဏာများ (Severe reaction)

- အာရုံကြောနာကျင်ပြီး ရောင်ခြင်း။
- ရောဂါကန်ပြီး အရေပြားအနာဖြစ်ခြင်း (အထူးသဖြင့် ENL ပေါက်ကွဲခြင်း)။
- အရိုးအဆစ်များ ရောင်ရမ်းခြင်း။
- မျက်စိ(သို့) လိင်အင်္ဂါရောင်ခြင်း (Iritis or Orchitis)။
- အပြင်းဖျားခြင်း။

မှတ်ချက်။ အထက်ပါလက္ခဏာ တစ်ခုခုတွေ့ရလျှင် အရေးပေါ် အခြေအနေဟု သတ်မှတ်ပြီး လိုအပ်သောကုသမှု ချက်ချင်းပေးရမည် (သို့မဟုတ်) သက်ဆိုင်ရာသို့ ညွှန်ပို့ရမည်။



## ကုသခြင်း

- သာမန်ကန်ခြင်းကို ကုသခြင်း။
- အပြင်းကန်ခြင်းကို ကုသခြင်း။

## သာမန်ကန်ခြင်းကို ကုသခြင်း

- အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး(Aspirin) တစ်နေ့(၁)ပြား၊ (၃)ကြိမ်မှ (၄)ကြိမ်အထိ တိုက်နိုင်သည်။ အစာအိမ်အနာဖြစ်တတ်ပြီး အစာအိမ်အနာအခံရှိသူများကို မတိုက်ရပါ။
- ကလိုရိုကွင်း(Chloroquine) တစ်နေ့(၁)ပြား (၃)ကြိမ် (၂)ပတ်ခန့်တိုက်ပြီး တဖြည်းဖြည်းခြင်း လျော့သွားပါ။ မျက်စိထိခိုက်တတ်သဖြင့် ရက်ပေါင်းများစွာ စွဲမြဲစွာ မတိုက်ရ။

မှတ်ချက်။ အထက်ပါဆေး(၂)မျိုးစလုံး တစ်ပြိုင်တည်းတိုက်ကျွေးခြင်းသည် တစ်မျိုးတည်း တိုက်ခြင်းထက် ပိုမိုထိရောက်သည်။





## အပြင်းကန်ခြင်းကို ကုသခြင်း

- ပရက်နီစလုံး(Prednisolone)ဆေးကို အောက်ပါဆေးညွှန်းအတိုင်း ယေဘုယျအား ဖြင့်တိုက်ပါ-

40mg OD x 2 week

30mg OD x 2 week

20mg OD x 2 week

15mg OD x 2 week

10mg OD x 2 week

5mg OD x 2 week



## အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ

- အထက်ပါပရက်နီစလုံးဆေးအပြင် လိုအပ်ပါက အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများကို သတိထားပြီး ဖြည့်စွက်တိုက်ကျွေးရန်။

## ကလိုဖာစမင်း(Clofazimine)

- ရောဂါကန်ခြင်း(၂)အမျိုးအစားတွင် ပေးနိုင်သည်။ သို့ရာတွင် ဆေးအာနိသင်ရရှိရန် ရက်သတ္တပတ်(၈)ပတ်ခန့် စောင့်ရသဖြင့် ဤဆေးတစ်မျိုးတည်း ဦးစွာမတိုက်သင့်ပါ။ ပရက်နီစလုံးဆေးကို အထက်ပါအညွှန်းအတိုင်းပေးရင်း ကလိုဖာစမင်း တစ်နေ့ 300mg တွဲပေးပြီး (၂)လ၊ (၃)လခန့်ကြာမှ ဖြည်းဖြည်းလျှော့ပါ။ ပရက်နီစလုံး ဖြတ်မရသော ENL များတွင် ဤသို့ တွဲပေးပါက အကျိုးရှိသည်။



## ရောင်နေသောအာရုံကြော အနားပေးခြင်း

- အနားပေးခြင်းအားဖြင့် ရောင်နေသောအာရုံကြော ထိခိုက်ပျက်စီးမှု သက်သာစေသည်။ Splint ကျပ်စီးခြင်း(သို့) အိပ်ယာထဲတွင် လဲလျောင်းအနားယူပါ။

## လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ခြင်း

- အရိုးဆစ်များရောင်ရမ်းနေပါက လူနာကိုယ်တိုင်(သို့) အိမ်သားတစ်ဦး ဦး၏ အကူအညီ ဖြင့် အဆစ်ခိုင်မသွားစေရန်နှင့် အဆစ်၏ လှုပ်ရှားမှု နယ်ကုန်ရရှိစေရန် အနားယူစဉ် မကြာမဏ လေ့ကျင့်ပေးရမည်။



## ရောဂါကန်နိုင်သည့်လူနာ

- MB လူနာများ
- အာရုံကြောအနီး အကွက်များရှိလူနာများ
- မျက်စိဝန်းကျင်တွင် အကွက်ရှိလူနာများ
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်လူနာများ၊  
အပျိုဖော်လူပျိုဖော်ဝင်ခါစ အရွယ်များ နို့တိုက်နေသောမိခင်များ၊
- အကွက်အရေအတွက်များပြားသောလူနာများ

## ရောဂါကန်နိုင်သည့်အချိန်

- ဆေးမစားခင်၊ ဆေးစားဆဲ၊ ဆေးစားပြီး



# အနာကြီးရောဂါအသိပညာပေးခြင်း (Health Education)

## နည်းလမ်းများ

- တစ်ဦးချင်းစီအား ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း (Individual Talking)
- အုပ်စုလိုက်ဖွဲ့ပညာပေးခြင်း (Group Discussion)
- Chase Card ၊ Pictorial Card များကို အသုံးပြု၍ ပညာပေးခြင်း
- အခြားရောဂါများ ကျန်းမာရေးပညာပေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်သည့်အခါ ပူးပေါင်း ပါဝင်ပညာပေးခြင်း။



## အဓိကပညာပေးရမည့်အချက်များ (Key Messages)

- ၁။ အနာကြီးရောဂါသည် ဘက်တီးရီးယားရောဂါပိုးကြောင့်ဖြစ်ပြီး ကုသ၍ပျောက်ကင်းပါသည်။
- ၂။ မျိုးရိုးလိုက်ပြီး ဖြစ်သောရောဂါမဟုတ်ပါ။ သာမန်ထိတွေ့နေထိုင်ရုံဖြင့်လည်း မကူးစက်နိုင်ပါ။
- ၃။ MDT ဆေးဝါးတစ်ကြိမ်သောက်သုံးရုံမျှဖြင့် အခြားသူများအား ကူးစက်နိုင်စွမ်းမရှိတော့ပါ။
- ၄။ MDT ဆေးဝါးကို ကျန်းမာရေးဌာနတိုင်းတွင် အခမဲ့ရရှိနိုင်ပါသည်။ ဆေးကုသရမည့်ကာလ အပိုင်းအခြားမှာ (၆)လ- (၁)နှစ်ဖြစ်ပါသည်။
- ၅။ စောစီးစွာဆေးကုသမှုခံယူခြင်း၊ ပုံမှန်ဆေးသောက်ခြင်း အားဖြင့် ကိုယ်အင်္ဂါချို့ယွင်းမှု၊ မသန် မစွမ်းဖြစ်မှုများကို ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။



## အဓိကပညာပေးရမည့်အချက်များ (Key Messages)

- ၆။ ဆေးစံချိန်ပြည့် သောက်သုံးပြီးသူများသည် ကိုယ်အင်္ဂါချို့ယွင်းမှု ရှိစေကာမူ အနာကြီးရောဂါ လူနာဟု မသတ်မှတ်တော့ပါ။
- ၇။ အနာကြီးရောဂါလူနာနှင့် အိမ်အတူနေသူများကို အခြားသူများက သီးခြားခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း မပြုရန် လိုအပ်ပါသည်။
- ၈။ ဆေးသောက်သုံးနေသူများနှင့် ဆေးစံချိန်ပြည့်သောက်သုံးပြီးသူများသည် အခြားသူများနည်းတူသာမန်ဘဝဖြင့်နေထိုင်နိုင်ပါသည်။
- ၉။ အနာကြီးရောဂါသည် ထုံနေသောအကွက်များ၊ အရောင်ဖျော့သော အဖြူကွက်၊ အနီကွက်များ နှင့် အဖုအသီးများ၊ အာရုံကြောပျက်စီးသည့် လက္ခဏာများဖြင့် ဖြစ်ပေါ်လာတတ်ပါသည်။
- ၁၀။ မသင်္ကာဖွယ်ရာ အနာကြီးရောဂါလက္ခဏာများ တွေ့ရှိပါက နီးစပ်ရာကျန်းမာရေးဌာန (သို့မဟုတ်) ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းနှင့် အမြန်ဆုံးပြသဆွေးနွေးရန် အရေးကြီးပါသည်။



# အနာကြီးရောဂါလူနာသစ်ရှာဖွေရေးလုပ်ငန်းများ (Leprosy New Case Detection Activity)

## Passive Case Detection (PCD)

- ၁။ အနာကြီးရောဂါကုဆေးခန်းများ ပုံမှန်ဖွင့်လှစ်ခြင်း။  
(Regular Opening of Clinic)
- ၂။ ပြည်သူလူထုအတွင်း အနာကြီးရောဂါအသိပညာများ  
မြှင့်တင်ခြင်း။  
(Promoting Community Awareness)
- ၃။ ညွှန်းပို့နိုင်သော အနာကြီးရောဂါဆေးရုံများ။  
(Referral Centers)





# အနာကြီးရောဂါလူနာသစ်ရှာဖွေရေးလုပ်ငန်းများ (Leprosy New Case Detection Activity)

## Active Case Detection (ACD)

- ၁။ အနာကြီးရောဂါလူနာနှင့် အတူနေသူများအား စစ်ဆေးခြင်း  
(Household Contact Survey)
- ၂။ ကျောင်းကျန်းမာရေးအသိပညာပေးခြင်း  
(School Health Talk)
- ၃။ အနာကြီးရောဂါ အသိပညာပေးလုပ်ငန်းများကို အရှိန်အဟုန်  
မြှင့်ဆောင်ရွက်၍ လူနာသစ်များရှာဖွေဖော်ထုတ်ပြီး ဆေးဝါး  
ကုသပေးခြင်းလုပ်ငန်း  
(Leprosy Awareness Campaign)



# 1. Regular Opening of Clinic

- District Team leader clinic needs to be opened daily apart from weekend and holidays.
- Township leprosy clinic should be opened every Friday
- B.H.S – R.H.C / Sub center clinic



## 2. Promoting Community Awareness

- Increasing community awareness of key messages
  - (a) Curability of the disease
  - (b) Early signs of the disease
  - (c) Places for consultation
  - (d) Free of charge for MDT
  - (e) No need to be shameful and feared
  - (f) Support and encouragement of LAP and their family



### 3. Referral Centers

- ❑ Township Hospitals / Urban and Rural Health centers
- ❑ Leprosy teams / Clinic at District
- ❑ Mandalay special skin clinic(CSSC), M.G.H

( Phone 09-91028549, 02 – 39001 to 39005 Extension 209 )

- ❑ Central special skin clinic(CSSC), Y.G.H

( Phone 01 – 256112 Extension 888 )

- ❑ Leprosy Hospital

- Yenantha Leprosy Hospital, Madaya Tsp.
- Mawlamyaing Christian Leprosy Hospital  
(Taungwaing)



# Active Case Detection

- အနာကြီးရောဂါလူနာနှင့် အတူနေသူများအား စစ်ဆေးခြင်း  
(Household Contact Survey)
- ကျောင်းကျန်းမာရေးအသိပညာပေးခြင်း  
(School Health Talk)
- အနာကြီးရောဂါ အသိပညာပေးလုပ်ငန်းများကို အရှိန်အဟုန်မြှင့်  
ဆောင်ရွက်၍ လူနာသစ်များ ရှာဖွေဖော်ထုတ်ပြီး ဆေးဝါးကုသ  
ပေးခြင်း လုပ်ငန်း  
Leprosy Awareness Campaign (LAC)



# Active Case Detection

## 1. Household Contact Survey

- The most important method for case detection.
- Household contacts should be examined by leprosy staff at the time of investigation for new cases.
- Household contacts should be examined yearly by B.H.S for 5 years.



# Active Case Detection

## 2. School Health Talk

- Health Education about leprosy.
- Examination of the leprosy suspect cases.



# 3. Leprosy Awareness Campaign (LAC)

## Objectives

### General Objectives

- To detect early new leprosy cases and raise leprosy awareness among the community

### Specific Objectives

- To improve community awareness about leprosy in pocket areas in order to detect early new cases.
- To reduce grade-2 disability among new cases.
- To strengthen participation of Leprosy Affected Persons in leprosy control services as peer educators.
- To reduce stigma and social discrimination and promote inclusion





# Guideline for selection of Health Center

- Selection of pocket health centers in which more than 10 new leprosy cases were detected within last 5 years
- In one health center, we must select 7 pocket villages in which at least 1 new case has been detected and G2D patient or Child case detected village should be prioritized.



# Advocacy Meeting

- Advocacy Meeting with community leaders, TMO, local NGOs and BHS staff to implement LAC activities effectively.

## Points to advocate

- Objectives of LAC
- Schedule of LAC
- Activities that need cooperation from authority and community
- Encourage Leprosy Affected Persons(LAP) to participate in LAC activities as peer educators
- Benefit of LAC



## Formation of LAC Team:

Total three members

- L.I / A.L.I (Team Leader)
- J.L.W (Member)
- M.W / P.H.S-2 (Member)

Supervised by

- H.A / L.H.V / P.H.S-1 (Field Supervisor)
- R.L.O / T.L (Technical Advisor)



# Material and Drugs Needed for LAC Team

- Micro Plan
- Contact List
- Patients Chart
- Case Investigation form
- LAC Report form
- IEC Materials
- MDT Drugs
- Prednisolone and Other Supportive Drugs
- POD Kit



# ကျေးရွာအုပ်ချုပ်ရေးမှူး၊ ရပ်မိရပ်ဖများ၊ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများမှ ပုဂ္ဂိုလ်များနှင့် ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးခြင်း

- LAC Team အဖွဲ့ဝင်များသည် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မည့် ကျေးရွာများသို့ တစ်ညကြိုတင် သွားရောက်၍ အိပ်ရပါမည်။
- ညပိုင်းတွင် အဆိုပါကျေးရွာမှ ကျေးရွာအုပ်ချုပ်ရေးမှူး၊ ရပ်မိရပ်ဖများ၊ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများမှ ပုဂ္ဂိုလ်များ၊ နယ်မြေခံအခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် ညှိနှိုင်း ဆွေးနွေးရပါမည်။

# ဆွေးနွေးရမည့် အဓိကအကြောင်းအရာများမှာ

- (က) နောက်နေ့တွင်ပြုလုပ်မည့် အနာကြီးရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး အသိပညာပေးဆွေးနွေးပွဲ (Information Session) အောင်မြင်စွာပြုလုပ်နိုင်ရေးအတွက် ကူညီဆောင်ရွက်ပေးရန်
- (ခ) ပြည်သူလူထုများ တက်ရောက်နိုင်ရေးအတွက် လိုအပ်သည်များကို စီစဉ်ပေးရန်
- (ဂ) ပြုလုပ်မည့်အစီအစဉ်ကို ကျေးရွာသို့ အသိပေးရန်
- (ဃ) ဆေးခန်းဖွင့်လှစ်မည့်နေရာအား သတ်မှတ်ပေးရန်
- (င) အနာကြီးရောဂါလူနာနှင့် အတူနေသူများအား စစ်ဆေးနိုင်ရေးအတွက် ကူညီဆောင်ရွက်မှု များပေးရန်
- (စ) လူမှုရေးအရ နှိမ်ချ၍ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း ခံနေရသူများအား စုံစမ်း၍ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး အားပေးခြင်း၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ထိခိုက်မှုများ ပပျောက်စေရေးအတွက် မြှင့်တင်ရေးတို့ အတွက် ပူးပေါင်းပါဝင်ပေးရန်



# Opening Clinic

- MDT treatment if new leprosy case detected
- Treatment of reaction and other complications
- On-job training for newly appointed BHS
- POD services
- Counseling services for specific clients
- General skin care
- Referral



# Contact Examination

- LAC Team များသည် သွားရောက်မည့်ကျေးရွာရှိ အနာကြီးရောဂါနှင့် အတူနေသူများ စာရင်းကို ယူဆောင်သွားရပါမည်။
- RFT ဖြစ်ပြီး လူနာ၏အတူနေသူများကို (၅)နှစ်ဆက်တိုက် စစ်ဆေး ရပါမည်။
- အတူနေသူများသည် မိမိတို့၏ သဘောဆန္ဒအလျောက် ၎င်းတို့အိမ်တွင် လည်းကောင်း၊ ကျန်းမာရေးဌာနတွင်လည်းကောင်း စစ်ဆေးခံနိုင်ပါသည်။
- ထို့အပြင် ၎င်းအတူနေသူများကို အနာကြီးရောဂါ၏ လက္ခဏာများကို အသိပညာပေးပြီး တွေ့ရှိပါက ကျန်းမာရေးဌာနသို့ အမြန်ဆုံး လာရောက် ပြသရန် အသိပညာပေးရမည်ဖြစ်ပါသည်။
- အဖွဲ့လာရောက်စစ်ဆေးစဉ် အိမ်တွင်မရှိ၍ မစစ်ဆေးလိုက်ရသော အတူနေသူများကို သက်ဆိုင်ရာ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများမှ ဆက်လက်စစ်ဆေးရပါမည်။







Information Session

Information Session



SSO

Patient Care



Portable gas stove for sterilization of instruments



L.A.C



Wound Debridement



Feedback Discussion



Provision of Foot wear



# Information Session





# Opening Clinic





# MDT & Supportive Drugs



# Patient care

## S.S.O, Ulcer care and Wound Debridement





# ထုံနေသောလက်ကို စောင့်ရှောက်နည်း



စားကိုက်ကြိုက်သလို အသုံးပြုပါနဲ့



စားကိုယခုကိုသလို အသုံးပြုပါ



အဝတ်ပတ်ထားသော မီးညှပ်ကို သုံးပါ

အချောသတ်ထားသော တုတ်ရှည်ကို သုံးပါ  
လက်ခုအဝတ်နှင့်  
အပူကာပစ္စည်းတပ်ထားသောခွန်းကိုသုံးပါ



ထမင်းချက်ရာတွင်



လက်ခုအဝတ်



သစ်သားညှပ်

သံညှပ်

တို့ကို အသုံးပြုပါ



အသုံးပြုမည့် ပစ္စည်းများ  
လက်ကိုင်းများတွင်  
အပူမလောင်ရေးနံ့ကြိမ်(သို့)  
အဝတ်ပြိုင်ပတ်နံ့ အသုံးပြုပါ



Yananthar  
Leprosy Hospital



စီမံချက်





# Portable Gas stove for sterilization of instruments



# V.M.T & S.T examination done by B.H.S at R.H.C







**Warmly welcome  
for your questions  
and comments**

**အနာကြီးရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်**