



သားအိမ်ခေါင်းကပ်တာ အကြံအဆင့်ကို ခပ်ဆေးခြင်းနှင့်
ကုသခြင်းဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်
(အစိုးရကျန်းမာရေးဌာနများအတွက်)

မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲ
ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန
ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန

(၂၀၁၈) ခုနှစ်၊ သြဂုတ်လ

မာတိကာ

ကျေးဇူးတင်လွှာ

အတိုကောက်များ

အခန်း (၁) လမ်းညွှန်၏ရည်ရွယ်ချက်	၁
အခန်း (၂) လမ်းညွှန်၏အတိုင်းအတာ	၂
အခန်း (၃) အဓိကအချက်များ	၃
အခန်း (၄) သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့်ကိုစစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်းလုပ်ငန်းအတွက် စဉ်းစားသုံးသပ်ရမည့်အချက်များ	၆
(၄.၁) မည်သူတို့ကိုစစ်ဆေး၍၊ အကြိမ်မည်မျှစစ်ဆေးရမည်နည်း။	၆
(၄.၂) ရပ်ရွာလူထုအတွင်းရှိ အမျိုးသမီးများကို ဝန်ဆောင်မှုများအကြောင်း မည်ကဲ့သို့ သတင်းပေးအကြောင်းကြား၍ ၎င်းဝန်ဆောင်မှုများကိုအသုံးပြုရန် မည်ကဲ့သို့ စည်းရုံး လှုံ့ဆော်ပါမည်နည်း။	၈
(၄.၃) ကျန်းမာရေးဌာန၏အဆင့်တစ်ခုစီတွင် မည်သူတို့က မည်သည့်ဝန်ဆောင်မှုများကို ပေးပါမည်နည်း။	၈
(၄.၄) ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို မည်ကဲ့သို့ သင်တန်းပေးလေ့ကျင့်သင်ကြားပြီး ကြီးကြပ် ကွပ်ကဲမည်နည်း။	၁၁
(၄.၅) ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စနစ်က လူနာပြုစောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် စီမံချက် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း တို့အတွက် လိုအပ်သောသတင်းအချက်အလက်ကို မည်ကဲ့သို့ ပံ့ပိုး ပေးနိုင်ပါသလဲ။	၁၂
အခန်း (၅) ကုသမှုနည်းလမ်းများ	၁၄
(၅.၁) သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့်စစ်ဆေးခြင်း	၁၄
(၅.၂) ရောဂါရှာဖွေရေးအတွက်စမ်းသပ်ခြင်းများ	၂၇
(၅.၃) ကင်ဆာမဖြစ်မီကုသခြင်း	၂၈
(၅.၄) သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့်စစ်ဆေးခြင်းကို ကုသခြင်း သို့မဟုတ် အထူးကု၏ ပြုစောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် ချိတ်ဆက်ခြင်း	၃၃
နောက်ဆက်တွဲများ	၃၄
နောက်ဆက်တွဲအပိုင်း(က) ကျန်းမာရေးဌာနများကို ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲခြင်းအတွက် နမူနာစစ်ဆေးမှုပုံစံ	၃၄
နောက်ဆက်တွဲအပိုင်း(ခ) ၂၀၀၁ Bethesda စနစ်	၄၈

ကျေးဇူးတင်လွှာ

သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ အကြံအဆင့်ကို စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်းဆိုင်ရာ လမ်းညွှန် ပြုစုထုတ်ဝေခြင်းအား ခွင့်ပြုအတည်ပြုပေးပါသော ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်ထောင်စု ဝန်ကြီး ဒေါက်တာဦးမြင့်ထွေးအား မိခင်နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲက အထူးကျေးဇူးတင်ရှိကြောင်း ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဤလမ်းညွှန် ပြုစုရေးလုပ်ငန်းစဉ်ကို ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာန၊ မိခင်နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲက ဦးစီးဆောင်ရွက်ခဲ့ရာတွင် ဆေးတက္ကသိုလ်များမှ သားဖွားနှင့်မီးယပ်ပညာရှင်များ၏ ပါမောက္ခ ရှာနမူးများနှင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာန၊ မကူးစက်နိုင်သော ရောဂါများ တားဆီးကာကွယ်ရေးဌာနခွဲ၊ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာန၊ မြန်မာနိုင်ငံ ကင်ဆာရောဂါအဖွဲ့၊ မြန်မာနိုင်ငံသူနာပြုနှင့်သားဖွားအသင်း၊ ရွှေရောင်နှင့်ဆီကင်ဆာဖောင်ဒေးရှင်း၊ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၊ ကုလသမဂ္ဂလူဦးရေရန်ပုံငွေ အဖွဲ့၊ PATH, Clinton Health Access Initiative, Population Service international, Marie Stopes International Myanmar စသည့် ရှာနအဖွဲ့အစည်းများမှ ကိုယ်စားလှယ်များ ပါဝင်သော Core Working Group ၏ ထောက်ပံ့ကူညီမှုဖြင့် ပြုစုခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဤလမ်းညွှန်ကို ပြုစုနေစဉ်အတွင်း တန်ဖိုးရှိလှသော အထောက်အပံ့များဖြင့် ကူညီခဲ့ကြသော Core Working Group ကို အထူးကျေးဇူးတင်ရှိပါသည်။

ဤလမ်းညွှန် ပြုစုရေးတွင် အစမှအဆုံးတိုင်အောင် အလွန်အရေးပါသော ကျွမ်းကျင်မှု ဆိုင်ရာ နည်းပညာ အထောက်အပံ့များ ပေးခဲ့သည့် Dr. Vivian Tsu (Associate Director, Reproductive Health from PATH) ကိုလည်း များစွာ ကျေးဇူးအထူးတင်ရှိပါသည်။ လုပ်ငန်းစဉ်တစ်လျှောက်လုံးနည်းပညာနှင့် ဘဏ္ဍာရေးထောက်ပံ့ကူညီမှုများ ပေးခဲ့သည့် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့ကိုလည်း အသိအမှတ်ပြု ကျေးဇူးတင်ရှိပါသည်။

ဤသားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ အကြံအဆင့်ကို စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်းဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်သည် မြန်မာနိုင်ငံအတွင်းရှိ စွမ်းအားအရင်းမြစ်များကို အကျိုးရှိရှိ ကောင်းစွာအသုံးပြု၍ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာဖြစ်ပွားမှုကို များနိုင်သမျှ အများဆုံး လျှော့ချနိုင်ရန် လမ်းညွှန်မှု ပေးနိုင်မည်ဟု ယုံကြည်ပါသည်။ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးကုသခြင်းဖြင့် အများဆုံး အကျိုးခံစားရမည့်သူများကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် လွှမ်းခြုံနိုင်ရန်၊ အရည်အသွေးပြည့်ဝသော ဝန်ဆောင်မှုများကို တသမတ်တည်း တန်းတူညီမျှ လက်လှမ်းမှီရရှိစေရန် လမ်းညွှန်ပေးနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာကို တိုက်ဖျက်ခြင်းဖြင့် ၂၀၃၀ခုနှစ် စဉ်ဆက်မပြတ် ဖွံ့ဖြိုးမှု ရည်မှန်းချက်များတွင် ပါဝင်သော ဆင်းရဲမွဲတေမှုအားလုံး အဆုံးသတ်ရေး၊ လူသားတိုင်း အသက်ကြီးငယ်မရွေး ကျန်းမာသောဘဝများနှင့် ကောင်းကျိုးသုခများ ရရှိစေရေး၊ အားလုံးပါဝင်၍ သာတူညီမျှဖြစ်သော အရည်အသွေးမီပညာရေး ရရှိရေး၊ ဘဝသက်တမ်းတစ်လျှောက် အခွင့်အလမ်းများ မြှင့်တင်ပေးစေရေး၊ အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးများ အားလုံးအတွက် ကျားမရေးရာ တန်းတူညီမျှမှုနှင့် လုပ်ပိုင်ခွင့်ရရှိရေးတို့နှင့် မြန်မာနိုင်ငံ အပါအဝင် နိုင်ငံများအတွင်းနှင့် နိုင်ငံများအကြား မညီမျှမှု၊ လျော့နည်းစေရေး၊ စသည့် ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်တို့ကို ပြည့်မီရန် အထောက်အကူ ပြုမည် ဖြစ်ပါသည်။

အတိုကောက်များ

AIS	- Endocervical adenocarcinoma insitu
AGC	- Atypical granular cell
AMW	- Auxiliary midwife – အရန်သားဖွား
ASC	- Atypical squamous cell
ASCO	- American Society of Clinical Oncology – အမေရိကန် ကင်ဆာရောဂါ ကုသရေးအဖွဲ့
CAS	- Civil assistant surgeon – လက်ထောက်ဆရာဝန်
CHW	- Community health worker – လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သား
CKC	- Cold knife conization
DHIS2	- District health information system 2 – ခရိုင်ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စနစ် ၂
DMR	- Department of Medical Research – ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာန
HPV	- Human papilloma virus
LBC	- Liquid-based cytology
LEEP	- Loop electrosurgical excision procedure
LHV	- Lady health visitor – အမျိုးသမီးကျန်းမာရေး ဆရာမ
LLETZ	- Large loop excision of the transformation zone
LMIC	- Low and middle income countries – ဝင်ငွေနည်းနှင့် ဝင်ငွေအလယ်အလတ် နိုင်ငံများ
MRH	- Maternal and Reproductive Health – မိခင်နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး
MW	- Midwife – သားဖွားဆရာမ
NGO	- Non-governmental organization – အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်း
OG	- Obstetrician-gynecologist – သားဖွားနှင့် မီးယပ်အထူးကု ဆရာဝန်
Pap test	- Papanicolaous smears
RHC	- Rural health center – ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန
SCJ	- Squamocolumnar junction
SIL	- Squamous intraepithelial lesion
SMO	- Station medical officer – တိုက်နယ် ဆရာဝန်
TMO	- Township medical officer – မြို့နယ် ဆရာဝန်
TZ	- Transformation zone
UNJPG	- United Nations Joint Global Programme for Cervical Cancer Control
VIA	- Visual inspection with acetic acid – အက်စစ်တစ်အက်စစ်ဖြင့် မျက်မြင်ကြည့်ရှု စစ်ဆေးခြင်း
VILI	- Visual inspection with Lugol's iodine – Lugol's အိုင်အိုဒင်းဖြင့် မျက်မြင်ကြည့်ရှု စစ်ဆေးခြင်း
WHO	- World Health Organization – ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့

အခန်း ၁၊ လမ်းညွှန်၏ ရည်ရွယ်ချက်

သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာသည် မြန်မာနိုင်ငံတွင် အမျိုးသမီးများအကြား ကင်ဆာရောဂါကြောင့် သေဆုံးရခြင်း၏ အဓိက အကြောင်းရင်းဖြစ်ပြီး (၂၀၁၅)ခုနှစ်တွင် ခန့်မှန်းခြေ အမျိုးသမီး (၃၅၀၀)ခန့် သေဆုံးခဲ့ပါသည်။ ဗဟိုအမျိုးသမီးဆေးရုံကြီးတွင် နှစ်စဉ် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ ဝေဒနာရှင်အသစ် (၅၀၀)ခန့်တွေ့ရှိရပြီး ၎င်းတို့အနက်မှ သုံးပုံနှစ်ပုံခန့်သည် ခွဲစိတ်ကုသ၍ ပျောက်ကင်းနိုင်သော အဆင့်ထက် ကျော်လွန်နေပြီးဖြစ်ပါသည်။ ရန်ကုန်ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီး၊ ဓါတ်ရောင်ခြည်/ကင်ဆာရောဂါ ကုသရေးဌာန၌ (၂၀၁၆-၂၀၁၇) ခုနှစ်တွင် ကင်ဆာရောဂါ ဝေဒနာရှင်စုစုပေါင်း (၁၈၆၀) ကို လက်ခံကုသပေးခဲ့ပါသည်။ အမျိုးသမီးကင်ဆာရောဂါများ အကြား ၂၅% မှ ၃၀% သည် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ ဖြစ်ပါသည်။ အမှန်စင်စစ် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအများစုသည် အခြေခံ ကာကွယ် တားဆီးခြင်းဖြစ်သည့် Human Papilloma(HPV) ဗိုင်းရပ်စ်ဗိုင်းကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း (Human Papilloma Virus Vaccination)၊ အကြံအဆင့်ကာကွယ်ခြင်းဖြစ်သည့် သားအိမ်ခေါင်းစစ်ဆေးခြင်းနှင့် (သားအိမ်ခေါင်းရှိ) ကင်ဆာရှေ့ပြေး အနာများကို ကုသပေးခြင်းတို့ဖြင့် ကာကွယ်တားဆီးပေးနိုင်ပါသည်။ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးသည် မြန်မာနိုင်ငံ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး ငါးနှစ်တာမဟာဗျူဟာစီမံကိန်း (၂၀၁၄-၂၀၁၈)တွင် ပါဝင်သော်လည်း လက်ရှိတွင် တစ်နိုင်ငံလုံး အတိုင်းအတာဖြင့် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ အကြံအဆင့်စစ်ဆေးခြင်း အစီအစဉ်နှင့် ထိုစစ်ဆေးခြင်းအတွက် တစ်နိုင်ငံလုံး တပြေးညီ အသုံးပြုနိုင်သည့် စံလမ်းညွှန်များ မရှိသေးပါ။ မကြာသေးမီနှစ်များအတွင်း အခါအခွင့်သင့်သလို သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာစစ်ဆေးခြင်း လုပ်ငန်းများကို လုပ်ဆောင်ခဲ့သော်လည်း မြန်မာနိုင်ငံအတွင်း စစ်ဆေးသင့်သည့် အသက် (၃၀-၄၉) နှစ်အတွင်းရှိ အမျိုးသမီး ၇.၆ သန်း၏ ၁% ကိုပင် လွှမ်းခြုံပြည့်မီအောင် စစ်ဆေးမပေးနိုင်ခဲ့ပါ။ မြန်မာနိုင်ငံသည် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေး အတွက် ကုလသမဂ္ဂကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ပူးပေါင်းအစီအစဉ် (UN Joint Global Program – UNJGP for cervical cancer control - UNJGP) ၏ ဦးစားပေးသတ်မှတ်ထားသည့်နိုင်ငံများတွင် တစ်နိုင်ငံအဖြစ် ရွေးချယ်ခံထားရပြီး (၂၀၁၇) မတ်လက လာရောက်ခဲ့သော UNJGP အဖွဲ့၏ အကြံပြုချက်များအနက် တစ်နိုင်ငံလုံးအတိုင်းအတာဖြင့် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ အကြံအဆင့် စစ်ဆေးခြင်း လမ်းညွှန်များ ပြုစုထုတ်ဝေရန်မှာ အရေးကြီးသော အကြံပြုချက်တစ်ရပ် ဖြစ်ပါသည်။

ဤလမ်းညွှန်များသည် အစိုးရ ကျန်းမာရေးဌာနများ အားလုံးတွင် တရားဝင်အကြံပြု ထောက်ခံထားသည့် နည်းလမ်းများကို ရှင်းလင်းဖော်ပြပေးရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။ ၎င်းတို့သည် မြန်မာနိုင်ငံအတွင်း လက်ရှိလူအင်အားနှင့် အခြေခံအဆောက်အအုံအရင်းအမြစ် များကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားကာ နောက်ဆုံးထုတ်ဝေထားပြီးသော အထောက်အထားများအပေါ် အခြေခံပြီး ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ လမ်းညွှန်များနှင့် အမေရိကန်ကင်ဆာကုသရေးအဖွဲ့ (American Society of Clinical Oncology - ASCO) ၏မကြာမီက ထုတ်ဝေသော သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးခြင်းလမ်းညွှန် (Cervical Cancer Screening Resource Stratified Guideline) တို့ကို မှီငြမ်းထားပါသည်။ ၎င်းတို့သည် (သားဖွားနှင့် မီးယပ်ပညာရှင်အဖွဲ့၏) သားဖွားနှင့် မီးယပ်ရောဂါ ပြုစုကုသမှုဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်များ (Obstetrics and Gynaecology Management Guidelines) ပေါ်တွင်လည်း အခြေခံ၍ ပြုစုထားပါသည်။ အန္တိမရည်မှန်းချက်မှာ မြန်မာနိုင်ငံတွင်ရှိသော စွမ်းအားအရင်းမြစ်များကို အကျိုးရှိရှိကောင်းစွာအသုံးပြု၍ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာဖြစ်ပွားမှုကို များနိုင်သမျှ အများဆုံး လျော့ချနိုင်ရန်၊ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးကုသခြင်းဖြင့် အများဆုံး အကျိုးခံစားရမည့်သူများကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် လွှမ်းခြုံနိုင်ရန်၊ အရည်အသွေးပြည့်ဝသော ဝန်ဆောင်မှုများကို တသမတ်တည်း တန်းတူညီမျှ လက်လှမ်းမှီရရှိစေရန် ဖြစ်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ အမျိုးသား ကျန်းမာရေးစီမံကိန်း (၂၀၁၇-၂၀၂၁) တွင် အောက်ပါအတိုင်း ထင်ရှားစွာ ဖော်ပြထားပါသည်။ “အရင်းအမြစ်များနှင့် စွမ်းဆောင်ရည်တို့သည် အကန့်အသတ်ဖြင့်သာ ရှိနေပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဦးစားပေးသတ်မှတ်ခြင်းကို မလွှဲမသွေ ဆောင်ရွက်ရပါမည်။”

အခန်း ၂၊ လမ်းညွှန်၏ အတိုင်းအတာ

ဤလမ်းညွှန်သည် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ ရှိ၊ မရှိကို စစ်ဆေးခြင်း၊ ကင်ဆာရှေ့ပြေးအနာများကို ကုသခြင်းနှင့် သားအိမ်ခေါင်း အခြေအနေ ပုံမှန်မှုများ သို့မဟုတ် သံသယ ဖြစ်ဖွယ်လက္ခဏာများရှိနေသောအခါ ဆက်လက်ပြုစုကုသမှုပေးရန်အတွက် ညွှန်းပို့ခြင်း စသည့် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့်ကို စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသရေးကိုသာ ရည်ရွယ်ပါသည်။ ၎င်းတို့သည် primary prevention (ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း၊ ပညာပေးခြင်း) သို့မဟုတ် tertiary prevention (invasive ကင်ဆာကို ပြုစုကုသပေးခြင်း) တို့မပါဝင်ပါ။ ဤလမ်းညွှန်တွင် စီမံချက်ဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များအပြင် ကုသရေးဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများပါ ပါဝင် ပါသည်။ ဤလမ်းညွှန်တွင်ပါရှိသော ကုသရေးဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို အစိုးရကျန်းမာရေး ဌာနများတွင်သာမက ပုဂ္ဂလိကကျန်းမာရေးဌာနများတွင်ပါ အသုံးပြုနိုင်ရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။ (၂၀၁၈-၂၀၂၂)ခုနှစ် ကာလအတွင်း အစိုးရ ကျန်းမာရေး ဌာနများတွင် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်း လုပ်ငန်းများအား အကောင်အထည်ဖော်ရန်အတွက် မဟာဗျူဟာစီမံကိန်းတစ်စောင် သီးခြားပြုစုမည်ဖြစ်ပြီး ၎င်းတွင် အသေးစိတ်လုပ်ငန်းစဉ်များ၊ ရည်မှန်းချက်များနှင့် ခန့်မှန်းကုန်ကျ စရိတ်များ စသည်တို့ပါဝင်ပါမည်။ လာမည့်ငါးနှစ်တာကာလတွင် ဘဏ္ဍာရေးအရင်းအမြစ်များနှင့် နည်းပညာဆန်းသစ်မှုများသည် ပြောင်းလဲသွားမည်ဖြစ်၍၊ ဤလမ်းညွှန်သည် လက်ရှိအခြေအနေတွင်သာ ကျင့်သုံးရန် ရည်ရွယ်ပြီး၊ အချိန်ကာလအလျောက် ပြောင်းလဲ သွားနိုင်ပါသည်။

အခန်း ၃၊ အဓိက အချက်များ

- အသက် (၃၀-၄၉) နှစ်အတွင်းရှိ အမျိုးသမီးများကို သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့် စစ်ဆေးပါက အကျိုးကျေးဇူး အများဆုံး ရရှိနိုင်သောကြောင့် ၎င်းအသက်အုပ်စုကို သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့်စစ်ဆေးခြင်းအတွက် အခြေခံဦးတည် အုပ်စုအဖြစ် သတ်မှတ်ထားပါသည်။
- မြန်မာနိုင်ငံ၏ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့်စစ်ဆေးခြင်း လုပ်ငန်းပေါ်ပေါက်လာသည့် ဤကဲ့သို့သော ကနဦး အဆင့်တွင် အစိုးရကျန်းမာရေးဌာနများ၌ အမျိုးသမီးများကို အသက် (၃၀-၄၉) နှစ်အတွင်း ရှိနေစဉ်တွင် တစ်ကြိမ်သာ အခမဲ့ စစ်ဆေးပေးမည် ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ထက် ပိုမို၍ အစစ်ဆေးခံလိုသူ အမျိုးသမီးများသည် ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍတွင် သော်လည်းကောင်း သို့မဟုတ် သတ်မှတ်ထားသော အစိုးရဌာနများတွင်သော်လည်းကောင်း ကုန်ကျစရိတ်ကို မိမိတို့ ကိုယ်တိုင်ကျခံ၍ စစ်ဆေးခံနိုင်ပါသည်။
- ရပ်ရွာလူထုအတွင်း ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းနှင့် လှုံ့ဆော်စည်းရုံးခြင်းသည် ကင်ဆာရောဂါတားဆီးကာကွယ်ရေး အစီအစဉ်တိုင်း၏ အဓိက အစိတ်အပိုင်း တစ်ရပ်ဖြစ်ပါသည်။ ရပ်ရွာလူထုအတွင်းတွင် သော်လည်းကောင်း၊ အမျိုးသမီးများက ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများနှင့် လာရောက်ဆက်သွယ် တွေ့ဆုံစဉ်တွင် သော်လည်းကောင်း အသိပညာပေးလုပ်ငန်း များကို ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ သတင်းအချက်အလက်များတွင် အနည်းဆုံးအနေဖြင့် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ အကြံအဆင့် စစ်ဆေးခြင်းကို မည်သည့်အကြောင်းကြောင့် အကြံပြု ထောက်ခံသည်၊ မည်သူတို့ ပါဝင်ဆောင်ရွက်သင့်သည်၊ မည်သည်တို့ပါဝင်ပတ်သက်သည်၊ စစ်ဆေးခြင်းရရှိရန် မည်သည့် နေရာသို့ သွားရမည်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ မည်သည့်အချိန်တွင် ရနိုင်သည်၊ စသည်တို့ ပါဝင်ရပါမည်။
- သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့် စစ်ဆေးခြင်းကို ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်သည့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု အမျိုးအစားများနှင့် လေ့ကျင့်ပေးထားသည့် ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ ရှိ၊ မရှိတို့ အပေါ်မူတည်ပြီး ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲနှင့် ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာနများ မှစ၍ မြို့ပေါ်ဒေသန္တရ ကျန်းမာရေးဌာနများ၊ တိုက်နယ်နှင့် မြို့နယ်ပြည်သူ့ဆေးရုံများနှင့် ညွှန်းပို့ ဆေးရုံကြီးများအထိ ကျန်းမာရေးစနစ် အဆင့်တိုင်းတွင် ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ပါသည်။ HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးခြင်းအတွက် မိမိကိုယ်တိုင် (နမူနာ) ရယူပေးနိုင်သည့် kit များအား ရပ်ရွာလူထုအတွင်း တိုက်ရိုက်ဖြန့်ဖြူးပေးခြင်းကို အရန်သားဖွားများ သို့မဟုတ် အခြား ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများမှလည်း တာဝန်ပေးယူ၍ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ပါသည်။
- စစ်ဆေးခြင်း (+) ဖြစ်သော အမျိုးသမီးများကို ablation နည်းလမ်းများ (Cryotherapy or thermal ablation) ဖြင့် ကုသခြင်းကို မြို့နယ်ဆရာဝန်များကဲ့သို့သော မြို့နယ်အဆင့်နှင့် အထက်ရှိ လေ့ကျင့်ပေးထားသည့် ဆရာဝန်များက ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ပါသည်။ Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP) / Large Loop Excision of Transformation Zone (LLETZ) ကဲ့သို့သော ဖြတ်တောက်ဖယ်ခြင်း အဓိကနည်းများကိုမူ လေ့ကျင့်ပေးထားသော သားဖွားမီးယပ် အထူးကု ဆရာဝန်များကသာ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ပါသည်။
- ကျန်းမာရေး ပညာပေးခြင်း၊ HPV ပိုးရှိ၊မရှိ စစ်ဆေးသည့် kit များဖြန့်ဝေခြင်း၊ Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) နည်းဖြင့် စစ်ဆေးခြင်း သို့မဟုတ် Pap smear ရယူခြင်း၊ Ablation နည်းဖြင့် ကုသခြင်း၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းနှင့် ညွှန်းပို့ခြင်း၊ စသည့် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့်ကို စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်းဆိုင်ရာစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို သက်ဆိုင်ရာကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအမျိုးအစားအဆင့်အလိုက် ခွင့်ပြုတာဝန်

ပေးအပ်ထားသည်နှင့်အညီ သင်တန်းများ ပို့ချပေးထားရန် လိုအပ်ပါသည်။ ကြီးကြပ်မှုအောက်တွင် လေ့ကျင့်ခြင်းသည် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့် စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်းဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းအားလုံးတွင် အဓိက အစိတ်အပိုင်း တစ်ရပ် ဖြစ်ပါသည်။ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့် စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်းဆိုင်ရာ လေ့ကျင့်သင်ကြားခြင်းကို သားဖွား ဆရာမများနှင့် ဆရာဝန်များအတွက် လုပ်ငန်းခွင် အကြံသင်တန်းများနှင့် သင်ရိုး ညွှန်တမ်းများတွင်ပါ ပေါင်းစည်း ထည့်သွင်း ပေးနိုင်ပါသည်။

- သားအိမ်ခေါင်းအကြံအဆင့်စစ်ဆေးခြင်း သို့မဟုတ် ကုသမှုတစ်မျိုးမျိုးရရှိပြီးသူ အမျိုးသမီးများ အားလုံးကို ၎င်းတို့ ရရှိခဲ့သည့် ဝန်ဆောင်မှုအကြောင်းများ ပါဝင်သော သတင်းအချက်အလက်မှတ်တမ်းကတ်ပြားတစ်ခု ပေးရပါမည်။ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ အကြံအဆင့်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်းဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုများအတွက် သီးသန့်ပြင်ဆင် ထားသည့် လူနာမှတ်တမ်းများနှင့် လူနာစာရင်းစာအုပ်များကို အသုံးပြုမည်ဖြစ်ပါသည်။
- သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့် စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်းဆိုင်ရာ စောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းကို စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း အတွက် Core variable 3 ခုကို လစဉ် ဌာန အစီရင်ခံစာများနှင့် ကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက် စီမံခန့်ခွဲမှုစနစ် (DHIS2) တို့တွင် ထည့်သွင်းပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ စစ်ဆေးပြီးသည့် အမျိုးသမီးဦးရေ (ဖြစ်နိုင်လျှင် စစ်ဆေးနည်းအမျိုးအစား အလိုက်)၊ စစ်ဆေးခြင်းဖြင့် ရောဂါ တွေ့ရှိသူ အမျိုးသမီး ဦးရေ နှင့် ကုသမှုရရှိသည့် အမျိုးသမီးဦးရေ (ဖြစ်နိုင်လျှင် ကုသနည်းအမျိုးအစားအလိုက်) စသည်တို့ ဖြစ်ကြပါသည်။
- သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ အားလုံးနီးပါးသည် HPV ပိုးနှင့် ဆက်စပ်နေသောကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဆက်လက် လုပ်ဆောင်မည့် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့် စစ်ဆေးခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များတွင် HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးခြင်းကို အခြေခံ နည်းလမ်းအဖြစ် ချမှတ်ကျင့်သုံးမည် ဖြစ်ပါသည်။ HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးခြင်းသည် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ ဖြစ်နိုင်ခြေအများဆုံးရှိသည့် အမျိုးသမီးများကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ရာတွင် ပိုမို၍ အဖြေမှန် တုံ့ပြန်ပေးနိုင်သောကြောင့် ယခုအခါ နိုင်ငံအများအပြားသည် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ အကြံအဆင့် စစ်ဆေးခြင်းအတွက် HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးခြင်းနည်းကို အခြေခံနည်းလမ်းတစ်ရပ်အဖြစ် အသုံးပြုကြပါသည်။ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ အကြံအဆင့် စစ်ဆေးခြင်း လုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်ရန် တစ်နိုင်ငံလုံးအတွက် အရင်းအမြစ်များ လုံလောက်စွာရရှိပါက HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးခြင်းကို ကျေးလက်ဒေသနှင့် မြို့ပြဒေသနှစ်ခုစလုံးတွင် အခြေခံနည်းလမ်းအဖြစ် ဆောင်ရွက်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။ HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးခြင်းကို တစ်နိုင်ငံလုံးအသုံးပြုရန်အတွက် အရင်းအမြစ်များ လုံလောက်စွာမရရှိခင်အချိန်အထိ HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးခြင်းကို ကျေးလက်ဒေသများတွင် လည်းကောင်း၊ VIA ကို မြို့ပြဒေသများတွင် လည်းကောင်း ပူးတွဲအသုံးပြုမည့် နှစ်မျိုးစပ် ချဉ်းကပ်နည်း (Hybrid Approach) ကို အသုံးပြုသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ HPV ပိုးရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးခြင်းသည် နိုင်ငံ၏ ကျေးလက်ဒေသအားလုံးတွင် အခြေခံနည်းလမ်း ဖြစ်လာပါမည်။ သားဖွားဆရာမများ၊ အမျိုးသမီးကျန်းမာရေး ဆရာမများ၊ အရန်သားဖွားများနှင့် လူထုကျန်းမာရေး လုပ်သားများသည် အမျိုးသမီးများကိုယ်တိုင် sample ရယူနိုင်သည့် kit များကို ဖြန့်ဝေပေးပြီး sample ယူပြီးပါက အဆိုပါ အမျိုးသမီးများထံမှ kit များကို ပြန်လည်စုဆောင်းပေးရပါမည်။ ထို့ပြင် မိမိတို့ကိုယ်တိုင် sample မယူတတ်သည့် အမျိုးသမီးများထံမှ နမူနာများကို ၎င်းကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများမှ ရယူစုဆောင်းပေးရပါမည်။ တိုက်နယ်ဆေးရုံများတွင်လည်း sample ရယူသည့် kit များ ထားရှိပေးမည် ဖြစ်ပါသည်။ ရယူစုဆောင်းပြီးသော sample များကို ခရိုင်ဆေးရုံ သို့မဟုတ် သတ်မှတ်ထားသောနေရာသို့ စမ်းသပ်စစ်ဆေးရန်အတွက် ထိုကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကပင် ပို့ဆောင်ပေးရပါမည်။ HPV စစ်ဆေးခြင်း(+)ဖြစ်သော အမျိုးသမီးများကို ကုသမှု ရွေးချယ်နိုင်ရန် ရောဂါအဆင့်ထပ်မံစစ်ဆေးခြင်း (triage) ပြုလုပ်ရန်အတွက် မြို့နယ် သို့မဟုတ် ခရိုင်ဆေးရုံများတွင်

VIA စစ်ဆေးခြင်းကို ထပ်မံဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ကျေးလက်ဒေသများတွင် ကိုယ်တိုင် sample ရယူသည့် kit များနှင့် HPV စစ်ဆေးခြင်းဖြင့် သားဖွားဆရာမများ၊ အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဆရာမများ၊ အရန်သားဖွားများနှင့် လူထု ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၏ အလုပ်တာဝန်များကို လည်းကောင်း၊ colposcopy နှင့် အသားစနမူနာယူခြင်း (Biopsy) ကဲ့သို့သော စမ်းသပ်မှုများကိုလည်းကောင်း ထိရောက်စွာ လျော့ချပေးနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ဤ HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးခြင်းနည်းလမ်းကို ဝင်ငွေနည်းနှင့် ဝင်ငွေ အလယ်အလတ် နိုင်ငံ (Low and Middle Income Countries) များရှိ သားအိမ်ခေါင်း ကင်ဆာအကြံအဆင့်စစ်ဆေးခြင်း လုပ်ငန်းများတွင် အသုံးပြုလျက် ရှိပါသည်။ ယခုအခါ အမေရိကန်နှင့် ယူကေနိုင်ငံတို့တွင်လည်း HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးခြင်းကို အခြေခံ စစ်ဆေးခြင်းနည်းလမ်းအဖြစ် အသုံးပြုကြပါသည်။ မြို့ပြအရပ်ဒေသများအတွက်မူ မြို့နယ်ဆေးရုံများမှစ၍ ပြည်နယ် (သို့မဟုတ်)တိုင်းဒေသကြီးအဆင့် ဆေးရုံ၊ ဗဟို အဆင့်ဆေးရုံကြီးများအထိ VIA ကို အဓိက စစ်ဆေးစမ်းသပ်မှုနည်းလမ်းအဖြစ် ထားရှိမည်ဖြစ်ပါသည်။ HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးခြင်းအတွက် အရင်းအမြစ်များ ပိုမိုရရှိလာသောအခါ မြို့ပြအရပ်ဒေသများတွင်လည်း VIA ဖြင့် စစ်ဆေးနေခြင်းကို HPV ပိုးရှိ၊မရှိစစ်ဆေးခြင်းနည်းလမ်းဖြင့် အစားထိုးလာနိုင်မည်ဖြစ်ပြီး ထိုနည်းလမ်းသည် တစ်နိုင်ငံလုံး အတွက် အခြေခံစစ်ဆေးသည့် နည်းလမ်းဖြစ်လာမည် ဖြစ်ပါသည်။ Pap Smear ဖြင့် စစ်ဆေးခြင်းကို မူလဆောင်ရွက်ပြီး ဖြစ်နေသော နေရာများတွင် ဆက်လက် ဆောင်ရွက်မည် ဖြစ်သော်လည်း ထပ်မံတိုးချဲ့ဆောင်ရွက်မည်မဟုတ်ပါ။ ဆိုလိုသည်မှာ တည်ရှိနေပြီးဖြစ်သော Pap Smear စစ်ဆေးနိုင်သည့် cytology based clinics များရှိနေသော ပြည်နယ်(သို့မဟုတ်) တိုင်းဒေသကြီးအဆင့်ဆေးရုံ၊ ဗဟို အဆင့်ဆေးရုံကြီးများနှင့် အချို့သော ခရိုင်အဆင့် ဆေးရုံများတွင်မူ ထိုနည်းလမ်းကို ဆက်လက်လုပ်ဆောင်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

- အများအားဖြင့် VIA, PapSmear နည်းလမ်းတို့ဖြင့်စစ်ဆေးခြင်း(+)ဖြစ်သော အမျိုးသမီးများကို စစ်ဆေးခြင်းနှင့်ကုသခြင်း (screen and treat) approach အရ ကုသမှု ပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် HPV (+) ဖြစ်သော အမျိုးသမီးများကို ကုသမှုရွေးချယ်နိုင်ရန် ရောဂါအဆင့်ထပ်မံစစ်ဆေးခြင်း (triage) (VIA သို့မဟုတ် PapSmear ဖြင့်) ပြုလုပ်ပြီး လိုအပ်သောကုသမှုများကို ဆောင်ရွက်ခြင်း (Screen, triage and treat) ပြုလုပ်ပေးမည် ဖြစ်ပါသည်။ စစ်ဆေးမှု အဖြေမပြည့်စုံသော၊ သို့မဟုတ် သံသယဖြစ်စရာဖြစ်နေသော သို့မဟုတ် ကင်ဆာဟု သံသယဖြစ်စရာရှိနေသော အမျိုးသမီး များကိုသာ colposcopy နှင့် အသားစယူ စစ်ဆေးခြင်း (biopsy) ကဲ့သို့သော ရောဂါရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း လုပ်ထုံး လုပ်နည်းများဖြင့် ထပ်မံ စစ်ဆေးပေးမည် ဖြစ်ပါသည်။ ခြွင်းချက်အဖြစ် သင်ကြားရေး ဆေးရုံကြီးများတွင် သင်ကြားရေး သင်ရိုးညွှန်းတမ်းအရ အပိုဝန်ဆောင်မှုများ ထပ်ဆောင်း၍ ပေးနိုင်ပါသည်။
- ကုသမှုနည်းလမ်းတစ်ခုချင်းအလိုက်သတ်မှတ်ထားချက်များနှင့် ကိုက်ညီသော သားအိမ်ခေါင်းအနာများကို ကုသရာတွင် သေချာစွာ လေ့ကျင့်သင်ကြားထားသော ကုသမှုပေးသူက Cryotherapy နှင့် Thermal ablation ကုသနည်း နှစ်မျိုးစလုံးဖြင့် ကုသမှုပေးနိုင်ပါသည်။ အမျိုးသမီးအများစုအတွက် ablative ကုသနည်းများသည် အကြံပြုထားသော ကုသနည်းများဖြစ်ပြီး၊ ၎င်း ablative နည်းများဖြင့် ကုသမှုပေးရန် မကိုက်ညီသောအခါတွင်မှသာ LEEP ကဲ့သို့သော ဖြတ်တောက်ဖယ်ထုတ် ခွဲစိတ်နည်းများကို အသုံးပြုရပါမည်။

အခန်း ၄ ၊ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့်ကိုစစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်းလုပ်ငန်းအတွက် စဉ်းစားသုံးသပ်ရမည့်အချက်များ

ယခုလတ်တလောတွင် မြန်မာနိုင်ငံ၌ အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ (NGOs) က စမ်းသပ်ဆောင်ရွက်နေသော (pilot programmes) ဆေးရုံများတွင် အခါအခွင့်သင့်သလို သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ အကြံအဆင့်စစ်ဆေးခြင်း ဝန်ဆောင်မှု ပေးနေခြင်းများရှိသော်လည်း တစ်နိုင်ငံလုံးအတိုင်းအတာဖြင့် စနစ်တကျစီစဉ်ရေးဆွဲထားသော လုပ်ငန်းစဉ်အနေဖြင့် ဆောင်ရွက်နေခြင်း မရှိသေးပါ။ (၂၀၀၈) မှ (၂၀၁၇) အထိ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနက ဆောင်ရွက်သော သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ အကြံအဆင့်စစ်ဆေးခြင်း ဆေးခန်းမှ Cytology နည်းဖြင့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းပေါင်း (၈၀၀၀) ကျော်ကို လုပ်ဆောင်ပေးခဲ့ပါသည်။ (၂၀၁၆) တွင် အစိုးရဆေးရုံများက cytology နည်းဖြင့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်း (၁၅၀၀၀) ခန့် လုပ်ဆောင်ပေးခဲ့ပါသည်။ (သို့သော်လည်း ၎င်းတို့အနက်မှ မည်မျှသည် တစ်ကြိမ်ထက်ပိုသော စစ်ဆေးခြင်းများဖြစ်သည် သို့မဟုတ် ၎င်းတို့သည် မီးယပ်ရောဂါ လက္ခဏာများ ရှိသည့် အမျိုးသမီးများဖြစ်သည် ဆိုသည်တို့မှာ သေချာစွာမသိရှိနိုင်ပါ။) ထို့အပြင် အခြားအမျိုးသမီး (၂၀၀၀၀) ကို မျက်မြင်ကြည့်ရှုစစ်ဆေးသောနည်းလမ်း (VIA) ဖြင့် ကြည့်ရှု စစ်ဆေးပေးနိုင်ခဲ့ပါသည်။ ယခင်က စစ်ဆေးခြင်းနည်းလမ်း ရွေးချယ်မှု၊ ကုသမှုနည်းလမ်းနှင့် စီမံခန့်ခွဲမှုတို့ကို တာဝန်ယူဆောင်ရွက်နေသော အတတ်ပညာရှင်များကသာ လုပ်ဆောင်လျက်ရှိပြီး အဖွဲ့အစည်း များအလိုက် နည်းလမ်းအမျိုးမျိုးနှင့် ကုသရေးလုပ်ငန်းစဉ်အမျိုးမျိုး ထွက်ပေါ်လာခဲ့ပါသည်။ ၎င်းတို့အနက်မှ အချို့သည် အကောင်းဆုံး နည်းလမ်းများ (best practices) များနှင့် ကိုက်ညီမှုမရှိသည့်အပြင် စွမ်းအားစုရှားပါးသော အခြေအနေများတွင် အကျိုးရှိစွာ အသုံးပြုနိုင်ခြင်းလည်း မရှိခဲ့ပါ။

သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့်ကို စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်းလုပ်ငန်းအတွက် စဉ်းစားသုံးသပ်ရမည့် အချက်များတွင် အောက်ပါတို့ပါဝင်ကြပါသည်။

- ၄.၁ မည်သူတို့ကို စစ်ဆေး၍၊ အကြိမ်မည်မျှစစ်ဆေးရမည်နည်း။
- ၄.၂ ရပ်ရွာလူထုအတွင်းရှိ အမျိုးသမီးများကို ဝန်ဆောင်မှုများအကြောင်း မည်ကဲ့သို့သတင်းပေးအကြောင်းကြား၍ ၎င်းဝန်ဆောင်မှုများကို အသုံးပြုရန် မည်ကဲ့သို့ ဆွဲဆောင်လှုံ့ဆော်ပါ မည်နည်း။
- ၄.၃ ကျန်းမာရေးဌာန၏ အဆင့်တစ်ခုစီတွင် မည်သူတို့က မည်သည့်ဝန်ဆောင်မှုများကို ပေးပါမည်နည်း။
- ၄.၄ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို မည်ကဲ့သို့ သင်တန်းပေးလေ့ကျင့်သင်ကြားပြီး ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲမည်နည်း။
- ၄.၅ ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စနစ်က လူနာပြုစောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းတို့အတွက် လိုအပ်သော သတင်းအချက်အလက်ကို မည်ကဲ့သို့ ပံ့ပိုးပေးနိုင်ပါသလဲ။

၄.၁။ မည်သူတို့ကိုစစ်ဆေး၍၊ အကြိမ်မည်မျှစစ်ဆေးရမည်နည်း။

အသက် ၃၀ မှ ၄၉ နှစ်အရွယ် အမျိုးသမီးများသည် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ အကြံအဆင့် စစ်ဆေးခြင်းအတွက် အခြေခံဦးတည် ရည်မှန်းအုပ်စုဖြစ်ပါသည်။ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ၏ သဘာဝဖြစ်စဉ်တွင် သားအိမ်ခေါင်း ကင်ဆာ၏ အခြေခံ မူလအကြောင်းရင်း ဖြစ်သည့် HPV စတင်ကူးစက်ချိန်မှစ၍ ထိုးဖောက်ပြန့်ပွားမှု မဖြစ်မီ ပုံမှန်မဟုတ်သော ပြောင်းလဲမှုများ ပေါ်လာချိန်ထိ ဆယ်စုနှစ် တစ်ခု သို့မဟုတ် ထိုထက်ပိုကြာနိုင်ပါသည်။ ဤပြောင်းလဲမှုများသည် ကုသမှုမရှိပါက ကင်ဆာဖြစ်လာရန် နောက်ထပ် ဆယ်စုနှစ် တစ်ခု သို့မဟုတ် ပိုကြာမြင့်ပါသည်။ ဤသဘာဝဖြစ်စဉ်နှင့် ကိုက်ညီစွာ မြန်မာနိုင်ငံတွင် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာရောဂါ

ဖြစ်ပွားနေသော အမျိုးသမီးများ၏ ၈၀% သည် အသက် (၄၀) နှစ်နှင့်အထက် ရှိသူများဖြစ်ကြပါသည်။ အမျိုးသမီးတစ်ဦး၏ လိင်မှုဆိုင်ရာဘဝ အစောပိုင်းနှစ်များဖြစ်သော ဆယ်ကျော်သက်နှောင်းပိုင်းနှစ်များနှင့် နှစ်ဆယ်ကျော်အစောပိုင်းနှစ်များအတွင်း လိင်ဆက်ဆံခြင်းများမှတစ်ဆင့် HPV ပိုး ကူးစက်နိုင်ပါသည်။ အသက် (၃၀) အရွယ်တွင် စတင်စစ်ဆေးခြင်းက သားအိမ်ခေါင်းအခြေအနေမမှန်မှများ၏ အများစုကို ထိုးဖောက်ပြန်ပွားခြင်း အခြေအနေသို့ ဖြစ်ထွန်းမရောက်ရှိမီ အချိန်မီတွေ့ရှိနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် သားအိမ်ခေါင်းအခြေအနေ ပြောင်းလဲမှုများနှင့် ဆက်စပ်နေသည့် HPV ကူးစက်ခံနေရသည့် အမျိုးသမီးများ၏ အဖြစ်အများဆုံးသော အသက်အုပ်စုသည် (၃၀-၄၉) နှစ်ဖြစ်ပါသည်။ ငွေအား၊ လူအားစသော အရင်းအမြစ်များသည် အကန့်အသတ်ဖြင့်သာရှိသောကြောင့် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) သည် သားအိမ်ခေါင်းအကြိုစစ်ဆေးရန်အတွက် အခြေခံဦးတည် အုပ်စုတွင် အသက် (၄၉) နှစ်ထက်ကြီးသော အမျိုးသမီးများ ပါဝင်ခြင်းကို ထောက်ခံခြင်းမပြုပါ။ သူတို့တွင် အလွယ်တကူ ကုသပေးနိုင်သည့် ကင်ဆာရှေ့ပြေး သားအိမ်ခေါင်းအခြေအနေ ပြောင်းလဲမှုများရှိနေရန် အလားအလာ နည်းပါးပြီး လောလောဆယ်ရှိနိုင်သော စစ်ဆေးခြင်းနည်းလမ်းများသည်လည်း သွေးဆုံးပြီး အမျိုးသမီးများတွင် ထိရောက်မှုနည်းပါးပါသည်။ ထို့ကြောင့် အသိပညာပေးခြင်းကို (၃၀-၄၉) နှစ်အသက်အုပ်စုအတွင်းမှ အမျိုးသမီးများကိုသာ ဦးတည်ရန် ဖြစ်သော်လည်း ကျန်းမာရေးဌာနများသို့ စစ်ဆေးခြင်းအတွက် လာရောက်တောင်းဆိုကြသော သက်ကြီးအမျိုးသမီးများကိုမူ ငြင်းဆိုခြင်းမပြုရန် အကြံပြုပါသည်။ အသက် (၃၀) နှစ်အောက် အမျိုးသမီးငယ်များကို တိကျသော ဆောင်ရွက်ရန် အကြောင်းရင်းတစ်ရပ် (ဥပမာ၊ HIV ကူးစက်မှု ရှိနေခြင်း) မရှိဘဲနှင့် စစ်ဆေးခြင်း ပြုလုပ်မပေးရပါ။ အသက် (၃၀) နှစ်အောက် အမျိုးသမီးငယ်များတွင် ခဏတာ HPV ကူးစက်မှု မြင့်မားပြီး ကင်ဆာရှေ့ပြေးအနာများ ရှိနိုင်ခြေနည်းသောကြောင့် ၎င်းအရွယ်တွင် စစ်ဆေးခံပါက မလိုအပ်သော ကုသမှုသို့ ဦးတည်သွား၍ အနာဂတ်တွင် ဤမိန်းမငယ်များ အတွက် ကလေးရယူခြင်းနှင့် ဆက်စပ်သည့် ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်လာနိုင်ခြင်း၊ ကျန်းမာရေးစနစ်မှ ကုန်ကျစရိတ် ကျခံရခြင်းများ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ သို့ရာတွင် HIV ရှိနေပြီး လိင်မှုဆိုင်ရာ ဆက်ဆံမှုရှိနေသူ အမျိုးသမီးများကိုမူ အသက်ထည့်သွင်း မစဉ်းစားဘဲ၊ သုံးနှစ် တစ်ကြိမ် စစ်ဆေးပေးရပါမည်။ မည်သည့်အသက်အရွယ်တွင်မဆို သံသယဖြစ်ဖွယ် ရောဂါလက္ခဏာ များရှိသည့် အမျိုးသမီးများသည် ရောဂါရှာဖွေရန် စမ်းသပ်ခြင်းများ လိုအပ်ပါသည်။ သို့ရာတွင် ၎င်းသည် အကြိုစစ်ဆေးခြင်း (screening) မဟုတ်ပါ။

ကိုယ်ဝန်ရှိနေသော အမျိုးသမီးများသို့မဟုတ် မွေးဖွားပြီး (၆) ပါတ် မပြည့်သေး သူများသည် သားအိမ်ခေါင်း စစ်ဆေးခြင်းကို ကလေးမွေးဖွားပြီးနောက် အနည်းဆုံး (၆) ပါတ် ကြာသည်အထိ ရွှေ့ဆိုင်းဆောင်ရွက်ရပါမည်။ သားအိမ်ထုတ်ခြင်း ခွဲစိတ်မှုရရှိခဲ့သည့် အမျိုးသမီးများသည် ခွဲထုတ်လိုက်သော သားအိမ်ခေါင်း အစိတ်အပိုင်းနမူနာတွင် ကင်ဆာရှေ့ပြေး သို့မဟုတ် ကင်ဆာဖြစ်နေသော အခြေအနေမရှိပါက သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအတွက် နောက်ထပ် စစ်ဆေးခြင်း ပြုလုပ်ရန် မလိုအပ်တော့ပါ။

မြန်မာနိုင်ငံ၌ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြိုစစ်ဆေးခြင်းလုပ်ငန်း စတင်ဆောင်ရွက်နေသည့်အဆင့်တွင် အစိုးရကျန်းမာရေးဌာနများမှ အမျိုးသမီးများကို အသက် (၃၀) မှ (၄၉) နှစ်အတွင်းရှိနေစဉ်တွင် တစ်ကြိမ်သာ အခမဲ့စစ်ဆေးပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။ အကြိမ်ပိုမို၍ စစ်ဆေးခံလိုသော အမျိုးသမီးများသည် ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍ သို့မဟုတ် သတ်မှတ်ထားသော အစိုးရ(ကျန်းမာရေး)ဌာနများတွင် ကုန်ကျစရိတ် ကျခံ၍ စစ်ဆေးနိုင်ပါသည်။ HPV ပိုးရှိမရှိ စစ်ဆေးခြင်းတွင် (-)ဟု အဖြေရသော အမျိုးသမီးများသည် နောက်ထပ် (၅) နှစ်အတွင်း စစ်ဆေးရန်မလိုအပ်ပါ။ အန္တိမ ရည်မှန်းချက်သည် အမျိုးသမီးများကို အသက် (၃၀) မှ (၄၉) နှစ်အတွင်း ရှိနေစဉ် (၂) ကြိမ် သို့မဟုတ် (၃) ကြိမ်စစ်ဆေးရန်ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော်လည်း တွက်ချက်မှုများအရ အမျိုးသမီးအနည်းငယ်ကို အကြိမ်များစွာ စစ်ဆေးခြင်းထက် အမျိုးသမီးများထုတစ်ရပ်လုံးနီးပါးကို တစ်ကြိမ်စစ်ဆေးခြင်းက ပိုမိုထိရောက်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ အကြိုစစ်ဆေးခြင်းတွင် သံသယဖြစ်ဖွယ် သို့မဟုတ် သားအိမ်ခေါင်းအခြေအနေ ပြောင်းလဲမှုဟု အဖြေထွက်သော အမျိုးသမီးများအား နောက်တစ်ကြိမ် စစ်ဆေးခြင်းကိုမူ အကြိုစစ်ဆေးခြင်း (screening) အဖြစ် ထည့်သွင်းမစဉ်းစားမည်မဟုတ်သဖြင့် ဤအကြိုစစ်ဆေးခြင်း လမ်းညွှန်နှင့်မသက်ဆိုင်ပါ။

၄.၂။ ရပ်ရွာလူထုအတွင်းရှိ အမျိုးသမီးများကို ဝန်ဆောင်မှုများအကြောင်း မည်ကဲ့သို့သတင်းပေး အကြောင်းကြား၍ ၎င်းဝန်ဆောင်မှုများကို အသုံးပြုရန် မည်ကဲ့သို့ စည်းရုံးလှုံ့ဆော်ပါမည်နည်း။

ရပ်ရွာလူထုပညာပေးခြင်းနှင့် စည်းရုံးလှုံ့ဆော်ခြင်းသည် ကင်ဆာရောဂါ တားဆီးကာကွယ်ရေး စီမံချက်တစ်ရပ်၏ ပဓာန ကျသော အစိတ်အပိုင်းတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ သားအိမ်ခေါင်း အကြံစစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကင်ဆာမဖြစ်မီကုသမှုအကြောင်း ပညာပေး ခြင်းဆိုင်ရာ အဓိကအချက်အလက်များကို မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် ကင်ဆာရောဂါ တားဆီး ကာကွယ်ရေးတို့နှင့် ဆက်နွှယ်သည့် အခြားပညာပေးရာတွင်အသုံးပြုသည့်ပစ္စည်းများ၊ လက်ကမ်းစာစောင်များတွင် ထည့်သွင်းပေးရပါမည်။ ရပ်ရွာလူထုကို ကျန်းမာရေး ပညာပေးရန် တာဝန်ရှိသော အရန်သားဖွားများ၊ လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများနှင့် သားဖွားဆရာမများက ပညာပေးလက်ကမ်း စာစောင်များကို စနစ်တကျ ဖြန့်ဝေပေးပြီး သားဖွားဆရာမများနှင့် ဆရာဝန်များကလည်း ကျန်းမာရေးဌာနများသို့ အခြားဝန်ဆောင်မှုများ အတွက်လာရောက်သော အမျိုးသမီးများကိုလည်း အခါအခွင့်သင့်သလို အလားတူကျန်းမာရေး ပညာပေးခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်ပေး ရပါမည်။ သတင်းအချက်အလက်များကို မီဒီယာမှတစ်ဆင့်လည်း ဖြန့်ဝေပေးနိုင်ပါသည်။ ပညာပေးအချက်အလက်များတွင် ပါဝင်သော အကြောင်းအရာများ တိကျရေးနှင့် တပြေးညီဖြစ်ရေးကို ဗဟိုအဆင့်တွင် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ရပါမည်။ ဝန်ဆောင်မှုအသစ်များ စတင်ဆောင်ရွက်ခြင်းအကြောင်း၊ နယ်လှည့်စစ်ဆေးကုသသည့်အဖွဲ့များ အခါအားလျော်စွာ ကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်ခြင်းများအကြောင်း စသည်တို့ကို အလေးထားဖော်ပြပေးရန် ဒေသခံ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် မိမိတို့ဒေသရှိ သင့်လျော်သော မီဒီယာများကို အသုံးပြု၍ ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။

သတင်းအချက်အလက်များတွင် မည်သည့်အတွက်ကြောင့် မည်သူတို့ စစ်ဆေးခံသင့်သည်၊ မည်သည့် နည်းလမ်းဖြင့် စစ်ဆေးမည်၊ ဝန်ဆောင်မှုရရှိရန် မည်သည့်အချိန်တွင် မည်သည့်နေရာသို့ သွားရမည် စသည်တို့ အနည်းဆုံး ပါဝင်ရပါမည်။ မည်သည့် အတွက်ကြောင့် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့် စစ်ဆေးရန်လိုအပ်သနည်းဟူသော အကျိုးအကြောင်း ဖော်ပြချက်တွင် မြန်မာ နိုင်ငံ၌ သားအိမ်ခေါင်း ကင်ဆာရောဂါ၏ ပြဿနာကြီးမားပုံ၊ (အန္တရာယ်မြင့်မားသော လိင်ဆက်ဆံမှု အမူအကျင့်များ ကျင့်သုံးနေသူ များတွင်သာမက) လိင်ဆက်ဆံမှုရှိဖူးသူ အမျိုးသမီးများ အားလုံးသည် အန္တရာယ်ရှိနေသည်ဆိုသော အဖြစ်မှန်အကြောင်း၊ ထိရောက်သော စစ်ဆေးစမ်းသပ်မှုများ အလွယ်တကူရရှိနိုင်ပုံ၊ တွေ့ရှိသည့် ကင်ဆာရှေ့ပြေးအဆင့် အတွက် ရိုးရှင်းသော ကုသမှုများ ရရှိနိုင်မှုနှင့် အမျိုးသမီးများသည် မိမိတို့၏ ကျန်းမာရေးကို ပြုစုစောင့်ရှောက်ရန် အရေးကြီးပုံ၊ စသည်တို့ဖော်ပြပါရှိရပါမည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် ပညာပေးရာတွင်သုံးသောပစ္စည်းများ၊ လက်ကမ်းစာစောင် များသည် ဦးတည်အသက်အုပ်စု (၃၀) မှ (၄၉) နှစ်ကိုအလေးထားရမည်ဖြစ်သော်လည်းထိုအသက်အုပ်စုထက်ငယ်သောအမျိုးသမီးများနှင့်၎င်းထက်ကြီးသောအမျိုးသမီးများအား မည်သည့်အတွက်ကြောင့် စစ်ဆေးခြင်းခံယူရန် မလိုအပ်သည်ကိုလည်း သေချာစွာ ရှင်းလင်း ပြောကြားနိုင်ရပါမည်။

၄.၃။ ကျန်းမာရေးဌာန၏ အဆင့်တစ်ခုစီတွင် မည်သူတို့က မည်သည့်ဝန်ဆောင်မှုများကို ပေးပါမည်နည်း။

ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်သည့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု အမျိုးအစားများနှင့် လေ့ကျင့်ပေးထားသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ရှိ၊ မရှိတို့ အပေါ်မူတည်၍ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံ စစ်ဆေးခြင်းကို ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲနှင့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများ မှစ၍၊ မြို့ပေါ်ဒေသန္တရကျန်းမာရေးဌာနများ၊ တိုက်နယ်နှင့် မြို့နယ်ပြည်သူ့ဆေးရုံများနှင့် ညွှန်းပို့ဆေးရုံကြီးများအထိ ကျန်းမာရေးစနစ် အဆင့်အားလုံးတွင် ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ပါသည်။ ကျေးလက်ဒေသများတွင် HPV ပိုးရှိမရှိ စစ်ဆေးခြင်းအတွက် ကိုယ်တိုင်ရယူသည့် နမူနာများကို အသုံးပြုခြင်းဖြင့် စတင်ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပြီး MW, LHV, AMW, CHW တို့မှ အိမ်တိုင်ရာရောက် ကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်စဉ်တွင် အမျိုးသမီးများကို ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းနှင့် HPV စစ်ဆေးရန်အတွက် ကိုယ်တိုင်နမူနာယူသည့် kit များ ပေးသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုဝန်ထမ်းများကပင် နမူနာများကို ဓါတ်ခွဲဌာနများ သို့မဟုတ် သတ်မှတ်ထားသည့် ခရိုင် ဆေးရုံများရှိ နမူနာစုဆောင်းရေးဌာနများသို့ ပို့ဆောင်ပေးရန်လည်း တာဝန်ယူရမည်ဖြစ်ပါသည်။

Pap smears [Pap Test] or liquid based cytology [LBV] ဆောင်ရွက်ပေးသော ဌာနများတွင် ဓါတ်ခွဲခန်းတစ်ခုနှင့်၊ Pap smears မှန်ချပ်များကိုကြည့်၍ အဖြေထုတ်ပေးနိုင်သော cytologist တစ်ဦးတို့ရှိနေရမည်ဖြစ်ပါသည်။ မြို့ပြဒေသများနှင့် မြို့နယ်ဆေးရုံများကဲ့သို့သော နေရာများတွင် သားအိမ်ခေါင်းကို အက်စစ်တစ်အက်စစ် (acetic acid) ဖြင့် သုတ်လိမ်း၍ မျက်မြင်စစ်ဆေးခြင်း (Visual Inspection with Acetic Acid - VIA) သည် အဓိက အကြိုစစ်ဆေးမှု နည်းလမ်းဖြစ်ပြီး၊ ထိုသို့ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် လေ့ကျင့်ပေးထားသော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတစ်ဦးနှင့်အတူ စမ်းသပ်ကုတင်တစ်လုံး၊ သားအိမ်ခေါင်းကြည့်ရန် speculua နှင့် အက်စစ်တစ်အက်စစ်တို့ကို လိုအပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။ စမ်းသပ်မှု၏အဖြေများ ရှင်းလင်း ဖော်ပြရာတွင် အထူးသဖြင့် cytology နည်းဖြင့် စစ်ဆေးရာတွင် လေ့ကျင့်ပေးထားသော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကသာ ဆောင်ရွက်ပေးရပါမည်။ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြိုအဆင့် စစ်ဆေးခြင်း ဆောင်ရွက်ရာတွင် သင်ကြားရေးဆေးရုံကြီးများ၊ ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ဗဟိုအဆင့်ဆေးရုံကြီးများထက် အခြေခံအဆင့်နှင့် မြို့နယ် (သို့မဟုတ်) ခရိုင်ကျန်းမာရေးဌာနများ၌ ဆောင်ရွက်ခြင်းက ပိုမိုထိရောက်ပါသည်။ သင်ကြားရေးဆေးရုံကြီးများ၊ ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ဗဟိုအဆင့်ဆေးရုံကြီးများ၌ ဆောင်ရွက်ရာတွင် အလုပ်သင်ဆရာဝန်များနှင့် လုပ်ငန်းခွင်ရှိ ဆရာဝန်များအား ဆေးပညာလက်တွေ့အလေ့အကျင့်များ သေချာစွာ လေ့ကျင့်သင်ကြားရန်အတွက်သာ ရည်ရွယ်ပါသည်။ ထိုသို့ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ဗဟိုအဆင့်ဆေးရုံကြီး များ၏ လုပ်အား၊ အချိန်၊ နေရာနှင့် ကျွမ်းကျင်မှုတို့ကို ပိုမိုခက်ခဲသည့် ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုများအတွက် အသုံးပြုနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ နယ်လှည့်စစ်ဆေးပေးမည့်အဖွဲ့များဖြင့်သွားရောက်စစ်ဆေးခြင်းဖြင့်ကုန်ကျမည့်စရိတ်များထက်စစ်ဆေးမှုခံယူမည့်အမျိုးသမီးပမာဏက အလေးသာနေပြီး ကုသရန်လိုအပ်မည့်သူများအတွက် ပြန်လည်အတည်ပြုစစ်ဆေးခြင်းကိုလည်း ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ပါက ၎င်းနယ်လှည့် စစ်ဆေးသည့် နည်းလမ်းကို အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ HPV ပိုးရှိမရှိစစ်ဆေးပေးနိုင်သည့် နေရာများတွင် အထွေထွေဓါတ်ခွဲကျွမ်းကျင်သူ (general lab technician) များက processing ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်မည်ဖြစ်၍ ရောဂါဗေဒဆရာဝန်များ သို့မဟုတ် cytologists များ၏ လိုအပ်ချက်ကို သိသိသာသာ လျော့ချနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

စစ်ဆေးခြင်း(+) ဖြစ်သူ အမျိုးသမီးများကို ယေဘုယျအားဖြင့် မြို့နယ် သို့မဟုတ် ခရိုင်ဆေးရုံများကဲ့သို့သော ဒုတိယအဆင့် ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် နိုင်ငံခြားပြုစု စောင့်ရှောက်ပေးနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ကုသရန် လိုအပ်သည့် (သားအိမ်ခေါင်း) အနာ များရှိသော အမျိုးသမီးများကို သေချာစွာ လေ့ကျင့်သင်တန်းပေးထားသည့် မြို့နယ်/တိုက်နယ် ဆရာဝန်များ၊ လက်ထောက်ဆရာဝန်များ၊ သို့မဟုတ် သားဖွားမီးယပ်ဆရာဝန်များ၊ သို့မဟုတ် ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍမှ အထွေထွေရောဂါကု ဆရာဝန်များမှ ablative ကုသမှုကို ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ စစ်ဆေးခြင်းတွင် သံသယဟု အဖြေထွက်သည့် အမျိုးသမီးများ (သို့မဟုတ်) နောက်ထပ် စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု လိုအပ်သူများ (သို့မဟုတ်) ပိုမိုပြည့်စုံသော ပြုစုစောင့်ရှောက်မှု လိုအပ်သူများကို သားဖွားမီးယပ်အထူးကု ဆရာဝန်ရှိသော ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ညွှန်ပို့ပေးရပါမည်။ ၎င်းနေရာတွင် colposcopy၊ လိုအပ်လျှင် biopsy နှင့် ဖြတ်တောက် ဖယ်ထုတ်သည့် ကုသမှု LEEP (Loop electrosurgical excision procedure) (သို့မဟုတ်) LLETZ (Large Loop excision of the transformation zone) နှင့် CKC (Cold knife conization) သို့မဟုတ် ကင်ဆာကုသမှု တို့ကို ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

အချို့နေရာများတွင် စစ်ဆေးခြင်း (+)ဖြစ်သူ အမျိုးသမီးပမာဏ အလွန်နည်းသည့်အတွက် ပစ္စည်းကိရိယာနှင့် လေ့ကျင့် သင်ကြားပြီး ဝန်ထမ်းတို့ပါရှိသော အမြဲတမ်း ကုသမှုဌာနတစ်ခု ထူထောင်ရန် အခက်အခဲများရှိနိုင်ပါသည်။ အမျိုးသမီးများအား ကုသမှုအတွက် ညွှန်ပို့ရာတွင် အချို့နေရာများတွင်၌ လမ်းခရီးအကွာအဝေး အခက်အခဲနှင့် အခြားအဟန့်အတားများ ရှိနိုင်ပါသည်။ ထိုသို့သောနေရာများတွင် နယ်လှည့်ကုသရေးအဖွဲ့များ လိုအပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြိုအဆင့် (pre-invasive) တွင် ရောဂါကို ကုသရန် အရေးကြီး မဟုတ်သဖြင့် နယ်လှည့်ကုသရေးအဖွဲ့များမှ လစဉ် သို့မဟုတ် နှစ်လတစ်ကြိမ် လာရောက် ကြည့်ရှုကုသပေးခြင်းက ခက်ခဲသော အရပ်ဒေသများအတွက် ထိရောက်သော ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်း နည်းလမ်းတစ်ရပ် ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးဌာနအဆင့် / အမျိုးအစား	လုပ်ငန်းစဉ်	ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူ
ရပ်ရွာလူထုအဆင့်	ရပ်ရွာလူထုအား ကျန်းမာရေး အသိပညာပေးခြင်း	AMWs, CHWs များမှ ကျန်းမာရေး အသိပညာပေးခြင်း၊ HPV နမူနာယူသည့် kit များဖြန့်ဝေခြင်းနှင့် ခရိုင်အဆင့်သို့ test များစစ်ဆေးရန်အတွက် ပို့ဆောင်ပေးခြင်း၊ အမျိုးသမီးများ sample ကိုယ်တိုင်မယူတတ်လျှင် ရယူပေးခြင်း။
အခြေခံကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအဆင့် (ဒေသန္တရ ကျန်းမာရေးဌာန၊ ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာန၊ ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ၊ တိုက်နယ်ဆေးရုံ)	ရပ်ရွာလူထုအား ကျန်းမာရေး အသိပညာပေးခြင်း နှင့် (HPV) စစ်ဆေးခြင်း	AMWs, CHWs, MWs, LHVs နှင့် SMOs များက ကျန်းမာရေး အသိပညာပေးခြင်းနှင့် HPV နမူနာယူသည့် kit များ ဖြန့်ဝေခြင်းနှင့် အမျိုးသမီးများ sample ကိုယ်တိုင်မယူတတ်လျှင် ရယူပေးခြင်း။
နယ်လှည့် ကွင်းဆင်း ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်း	(VIA) စစ်ဆေးခြင်း၊ အခါအားလျော်စွာ Ablation နည်းဖြင့် ကုသခြင်း	လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးထားသော ဆရာဝန်များ၊ မြို့နယ်ဆရာဝန်များ သို့မဟုတ် သားဖွားမီးယပ် ဆရာဝန်များက စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ablation ကုသမှု ပေးခြင်း
ဒုတိယဆင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု (မြို့နယ်သို့မဟုတ် ခရိုင်ဆေးရုံများ)	ခရိုင် ဆေးရုံတွင် VIA ဖြင့် စစ်ဆေးခြင်း၊ HPV test များကို processing ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ HPV(+) ဖြစ်သူများကို VIA ဖြင့် ရောဂါအဆင့် ထပ်မံစစ်ဆေးခြင်း ၊ Ablation ကုသမှုပေးခြင်း၊ အဆင့်မြင့်ပြုစု စောင့်ရှောက်ခြင်းအတွက် ညွှန်ပို့ခြင်း	လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးထားသော ဆရာဝန်များ TMOs, CASs, or OGs များက HPV(+) ဖြစ်သူများအား ကုသမှုရွေးချယ်ရန် ရောဂါအဆင့် ထပ်မံစစ်ဆေးခြင်းကို VIA ဖြင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ နှင့် Ablation ဖြင့် ကုသပေးခြင်း၊ အထွေထွေ ဓါတ်ခွဲ ကျွမ်းကျင်သူများက ခရိုင်ဆေးရုံများတွင် HPV test processing ဆောင်ရွက်ခြင်း
သင်ကြားရေးမဟုတ်သော တတိယ အဆင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု (အထွေထွေ ရောဂါကု ဆေးရုံကြီးများ၊ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ် အဆင့် အထွေထွေရောဂါကု ဆေးရုံကြီးများ နှင့် အထူးကုဆေးရုံကြီးများ)	Colposcopy, biopsy, ခွဲစိတ် ဖြတ်ထုတ်ခြင်း၊ ခွဲစိတ်ခြင်း၊ ကင်ဆာကုသခြင်း၊ Cytology ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ HPV test များကို processing ဆောင်ရွက်ခြင်း*	သားဖွားမီးယပ်အထူးကု ဆရာဝန်များ၊ Cytologist များက Pap or LBC နမူနာများ အဖြေဖတ် ပေးခြင်း၊ အထွေထွေ ဓါတ်ခွဲကျွမ်းကျင်သူများက HPV test များကို processing ဆောင်ရွက်ခြင်း

ကျန်းမာရေးဌာနအဆင့်/အမျိုးအစား	လုပ်ငန်းစဉ်	ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူ
သင်ကြားရေးဆေးရုံကြီးများ	(Pap, VIA, HPV*) ဖြင့် စစ်ဆေးခြင်း၊ colposcopy, biopsy, ဖြတ်တောက် ဖယ်ထုတ်ခြင်း၊ ခွဲစိတ်ခြင်း၊ ကင်ဆာကုသခြင်း၊ Pap smears ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ HPV test များကို processing ဆောင်ရွက်ခြင်း*	သူနာပြုများ၊ အလုပ်သင် ဆရာဝန်များနှင့် ဆရာဝန်များက စစ်ဆေးခြင်း၊ (သင်တန်းတက်ဆဲ သားဖွားမီးယပ်အထူးကုဆရာဝန်များက စစ်ဆေးခြင်းနှင့် (+) ဖြစ်သူများအား ပြုစုကုသခြင်း၊ Cytologists များက Pap or LBC နမူနာများ အဖြေဖတ်ခြင်း၊ အထွေထွေ ဓါတ်ခွဲကျွမ်းကျင်သူများက HPV test များကို processing ဆောင်ရွက်ခြင်း
ပုဂ္ဂလိက ကဏ္ဍ	(VIA, Pap) ဖြင့်စစ်ဆေးခြင်း၊ Ablation နည်းဖြင့်ကုသခြင်း	လေ့ကျင့်ထားသော အထွေထွေ ရောဂါကုဆရာဝန်များ (GPs)

* HPV စမ်းသပ်ခြင်းများရှိနေလျှင်၊

၄.၄ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို မည်ကဲ့သို့ သင်တန်းပေးလေ့ကျင့်သင်ကြားပြီး ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲမည်နည်း။

ကျေးလက်ဒေသများတွင် ရပ်ရွာလူထုအတွင်း သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးကုသခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စံပြုပညာပေးသတင်းအချက်အလက်များ ပေးနိုင်ရန် သားဖွားဆရာများ၊ အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဆရာမများ အရန်သားဖွားများနှင့် လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများကို သင်တန်းပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။ HPV ပိုးရှိမရှိ စမ်းသပ်ခြင်းအတွက် Self collected sample များကို မှန်ကန်စွာ ကိုယ်တိုင်ရယူခြင်းနည်းလမ်း၊ ကိုင်တွယ်ဆောင်ရွက်ခြင်း (specimen handling) နည်းလမ်းများကိုလည်း သင်တန်းပေးမည် ဖြစ်ပါသည်။ ကျေးလက်နေ အမျိုးသမီးများ HPV ပိုးရှိမရှိစမ်းသပ်ခြင်းများအတွက် လက်လှမ်းမမီ ဖြစ်နေလျှင် HPV နမူနာရယူသည့် kit များကို တိုက်နယ်ဆေးရုံများတွင်လည်း ထားရှိပေးမည် ဖြစ်သောကြောင့် တိုက်နယ် ဆေးရုံများရှိ ဆရာဝန်များနှင့် သူနာပြုများကိုလည်း သင်တန်းများတွင် ပါဝင်စေမည် ဖြစ်ပါသည်။

ခရိုင်အဆင့်ဆေးရုံများတွင် ဓါတ်ခွဲကျွမ်းကျင်သူများကို HPV ပိုးရှိမရှိ စစ်ဆေးခြင်း ဆောင်ရွက်ရန် နမူနာများကို သိမ်းဆည်းခြင်းနှင့် ကိုင်တွယ်ဆောင်ရွက်ခြင်းတို့အတွက် မှန်ကန်သော လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ၊ စမ်းသပ်ခြင်းဆောင်ရွက်ပုံ (test running)၊ အဖြေများ မှတ်တမ်းပြုစုထားရှိပုံနှင့် (ရောဂါပိုးနှင့်အညစ်အကြေးများ) ရောနှောခြင်းတို့မှ မှန်ကန်စွာ ကာကွယ် တားဆီးခြင်း စသည့်အကြောင်းအရာများကို သင်တန်းပေးရန် လိုအပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။

မြန်မာဘာသာသို့ပြန်ဆိုအတည်ပြုထားပြီးဖြစ်သည့် PATH-Jhpiego သင်ရိုးညွှန်းတမ်းအတိုင်း သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ အကြံအဆင့် စစ်ဆေးကုသရေးဆိုင်ရာ သင်တန်းကို ပို့ချပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။ အကြံအဆင့်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်များ (screen and treat)၊ VIA နှင့် Thermal coagulation ကဲ့သို့သော ablative ကုထုံးသစ်များနှင့် စပ်လျဉ်း၍ လက်ရှိထောက်ခံအကြံပြုချက်များနှင့် လိုက်လျောညီထွေ ဖြစ်စေရန် သင်ရိုးညွှန်းတမ်းကို မွမ်းမံပြင်ဆင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ သင်တန်းတွင် စာတွေ့သီအိုရီပိုင်းအတွက် သင်ကြားချိန် (၁)ရက်မှ (၂)ရက် လိုအပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုနောက်ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲမှုအောက်တွင် VIA ဖြင့်စစ်ဆေးခြင်းအား လေ့ကျင့်မှု အနည်းဆုံးအကြိမ် (၂၀) လုပ်ဆောင်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော်လည်း မည်သည့်အမျိုးသမီးမျှ

နှစ်ကြိမ်ထက် ပို၍ စမ်းသပ်စစ်ဆေးခံ စေရမည်မဟုတ်ပါ။ သူနာပြုများ၊ အမျိုးသမီး ကျန်းမာရေးဆရာမများ၊ သားဖွားဆရာမများ၊ အရန်သားဖွားများနှင့် ဆရာဝန်များအတွက် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့်စစ်ဆေးခြင်း သင်ကြားရေးသင်ခန်းစာ (module) တစ်ခုကို ၎င်းတို့၏ ပုံမှန်လုပ်ငန်းခွင် အကြိုသင်တန်းအစီအစဉ်တွင် သက်ဆိုင်ရာကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း အမျိုးအစားအဆင့်အလိုက် ပေါင်းစပ်ထည့်သွင်း ထားသင့်ပါသည်။ သို့သော်လည်း ၎င်းတို့သည် ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် စတင်အလုပ်ဝင်၍ သက်ဆိုင်ရာ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံစစ်ဆေးခြင်းလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်သည့်အခါ ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲမှုအောက်တွင် လေ့ကျင့်ရန်နှင့် မွမ်းမံသင်တန်းများထပ်မံရယူရန်လည်း လိုအပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။ လက်တွေ့ဆောင်ရွက်ရာတွင် ကျွမ်းကျင်မှုများကို ဆက်လက် ထိန်းသိမ်းထားနိုင်ရေးနှင့် ပြဿနာများ ဖော်ထုတ်ဖြေရှင်းနိုင်ရေးအတွက် သင်တန်းပြီးချိန်တွင် မကြာခဏသွားရောက်ကြည့်ရှု၍ ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲရန်လိုအပ်ပါသည်။ ထို့အတူ အဆိုပါကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများသည် ဒုတိယအဆင့် ဆေးရုံ သို့မဟုတ် ပိုမိုကြီးမားသည့် ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် တစ်နေ့တာမျှ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ အကြံအဆင့်စစ်ဆေးခြင်းကို ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲမှု အောက်တွင် လေ့ကျင့်ဆောင်ရွက်ပြီး ကြီးကြပ်သူ၏ feedback လည်း ရရှိပါက ပိုမိုအထောက်အကူပြုမည် ဖြစ်ပါသည်။ ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲခြင်းအတွက် စစ်ဆေးရန်အချက်များကို စစ်ဆေးမှုပုံစံတစ်ခု (supervisory checklist) ထားရှိခြင်းပြီး အဓိက အချက်များကို ကျွမ်းကျင်မှုရှိကြောင်း သေချာစေရန် ကြည့်ရှုစစ်ဆေးရမည်ဖြစ်ပါသည်။ (နောက်ဆက်တွဲ A တွင် အဆိုပြုထားသော supervisory checklist ပုံစံများကိုကြည့်ပါ)

သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့် စစ်ဆေးခြင်းလုပ်ငန်းများတွင် ပါဝင်သော မြို့နယ်ဆရာဝန်များ၊ လက်ထောက် ဆရာဝန်များ၊ သူနာပြုများနှင့် အမျိုးသမီး ကျန်းမာရေးဆရာမများသည် VIA သို့မဟုတ် Papsmears ယူခြင်း သင်တန်းတက်ရောက် ထားသင့်ပါသည်။ ထို့အတူ ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍမှ အထွေထွေရောဂါကုဆရာဝန်များအား VIA နှင့် Ablation ကုထုံးတို့ကို ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ပုဂ္ဂလိက သို့မဟုတ် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၏ အရင်းအမြစ်များဖြင့် သင်တန်းပေးထား သင့်ပါသည်။ စာတွေ့သီအိုရီ သင်ကြားခြင်း (၁) - (၂) ရက်နှင့် ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲမှုအောက်တွင် လေ့ကျင့်ခြင်းတို့သည် ဆက်လက်၍ ဝန်ဆောင်မှု ပေးရန်အတွက် ခိုင်မာသော အခြေခံရရှိစေရန် လိုအပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။ မြို့နယ်ဆရာဝန်များမှညွှန်းပို့သော စစ်ဆေးမှုများ၏အဖြေများ ပေါ်တွင် အထူးကုဆရာဝန်များ၏ feedback များသည် ၎င်းမြို့နယ်ဆရာဝန်များ၏ စွမ်းဆောင်ရည် (ရောဂါအမည်တပ်ခြင်း (diagnosis)၊ ကျွမ်းကျင်မှုများနှင့် လူနာကိုသင့်တင့်လျောက်ပတ်စွာညွှန်းပို့နိုင်ခြင်းစသည့်) တို့ကို ပိုမိုထက်မြက်လာစေမည် ဖြစ်ပါ သည်။ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းနှင့် အရည်အသွေး အာမခံချက် (monitoring and quality assurance) တို့သည် မည်သည့် လုပ်ငန်းတွင်မဆို ပါရှိရမည့် အစိတ်အပိုင်း ဖြစ်ပါသည်။

သားဖွားမီးယပ်အထူးကုဆရာဝန်များသည် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ အကြံအဆင့် စစ်ဆေးခြင်း (Pap smear စုဆောင်း ခြင်း၊ VIA, HPV ပိုးရှိမရှိစမ်းသပ်ခြင်းအတွက် နမူနာရယူခြင်း)၊ Ablative treatment, colposcopy, biopsy နှင့် excisional treatment ကဲ့သို့သော သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ တားဆီးကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်း၏ အစိတ်အပိုင်းအားလုံးတွင် လေ့ကျင့်သင်ကြားမှု ရရှိထားရမည်ဖြစ်ပါသည်။ အခြားကျန်းမာရေး ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများကဲ့သို့ပင် ၎င်းတို့သည်လည်း ကုသမှု အလေ့အကျင့်နှင့် ပုံမှန်ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲခြင်းနှင့် feedback တို့ရရှိရန် အခွင့်အလမ်းများ လိုအပ်ပါသည်။

၄.၅ ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စနစ်က လူနာပြုစောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် စီမံချက် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း တို့အတွက် လိုအပ်သောသတင်းအချက်အလက်ကို မည်ကဲ့သို့ ပံ့ပိုးပေးနိုင်ပါသလဲ။

လူနာပြုစောင့်ရှောက်ခြင်းအတွက် လိုအပ်သောသတင်းအချက်အလက်များနှင့် စီမံချက် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းအတွက် လိုအပ်သော သတင်းအချက်အလက်များမှာ အသေးစိတ်အားဖြင့် ကွာခြားမှု ရှိနိုင်ပါသည်။ လူနာမှတ်တမ်းများတွင် လူနာက

ထိန်းသိမ်းထားရမည့် မှတ်တမ်းကဒ်ပြားတစ်ခု (ပြုစု၍ဖြန့်ဝေပေးပါမည်) ပါဝင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတွင် ဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့်စစ်ဆေးခြင်း၏ ရက်စွဲနှင့်အမျိုးအစား၊ စစ်ဆေးမှု၏အဖြေ၊ ပြန်လည်ပြသရန်ညွှန်ကြားထားမှု၊ ပြန်လည်ပြသရမည့် အချိန်နှင့်နေရာ၊ ပြန်လည်ပြသ ပြီးမပြီး၊ နောက်ထပ် စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု လိုအပ်ပါက ၎င်းစစ်ဆေးမှု၏ရလဒ် (HPV (+) အဖြေများအတွက် VIA triage, colposcopy, biopsy)၊ နောက်ထပ်ကုသမှု၏ အမျိုးအစားနှင့် ရလဒ်တို့ ပါဝင်ကြပါသည်။ ကျန်းမာရေးဌာနတွင် သို့မဟုတ် နယ်လှည့်ကွင်းဆင်း ကြည့်ရှုစစ်ဆေးရာတွင် စံပြုစုကုသရေးမှတ်တမ်းတစ်ခု၌ အထက်စာရင်းပါ သတင်းအချက်အလက်တို့ကို ဖြည့်ရပါမည်။ ထို့အပြင် စစ်ဆေးပြီးအမျိုးသမီးများ၏ စာရင်းစာအုပ်ထဲတွင် အခြေခံသတင်းအချက်အလက်နှင့် လိုအပ်သည့် ပြန်လည်ကြည့်ရှုခြင်းဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်တို့ကို ဖြည့်သွင်းရပါမည်။ ၎င်းစာရင်းသည် လူနာ၏မှတ်တမ်းတွင် စာရင်းသွင်းထားသော နံပါတ်နှင့် ချိတ်ဆက်မှုရှိရပါမည်။

သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ တားဆီးကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများကို စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းအတွက် ကျန်းမာရေးဌာနတွင် အနည်းဆုံး အဓိကအချက်သုံးခုကို မှတ်တမ်းတင်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ (၁) အသက်သတ်မှတ်ချက်များနှင့်ကိုက်သော စစ်ဆေးပြီး အမျိုးသမီးဦးရေ၊ (၂) စစ်ဆေးပြီးနောက် (+) အဖြေရသည့် အမျိုးသမီးဦးရေ၊ (၃) ကင်ဆာရှေ့ပြေးအခြေအနေအတွက် ကုသခဲ့သည့် အမျိုးသမီးဦးရေ တို့ဖြစ်ကြပါသည်။ စစ်ဆေးပြီးသည့် အမျိုးသမီးဦးရေကို (အသက်သတ်မှတ်ချက်များနှင့်ကိုက်သော စစ်ဆေးပြီး အမျိုးသမီးဦးရေစုစုပေါင်းနှင့် စားလိုက်သောအခါ) စီမံချက်လွှမ်းခြုံမှုနှင့်ပတ်သက်သော သတင်းအချက်အလက်ကို ရပါသည်။ စစ်ဆေးပြီးနောက် (+) အဖြေထွက်သော အမျိုးသမီးဦးရေကို (ဖြစ်နိုင်ပါက စစ်ဆေးသည့်အမျိုးအစားအလိုက်အလွှာခွဲ၍) စုစုပေါင်း စစ်ဆေးသောအမျိုးသမီးဦးရေနှင့် စားလိုက်သောအခါ ရရှိသည့်နှုန်းထားသည် မျှော်လင့်ထားသည့် အတိုင်းအတာအတွင်း ရှိ၊ မရှိကို ကြည့်ခြင်းအားဖြင့် စမ်းသပ်ခြင်းနည်းလမ်း၏ အရည်အသွေးကို ခန့်မှန်းသိရှိနိုင်ပါသည်။ ကုသခဲ့သည့် အမျိုးသမီးဦးရေကို (စစ်ဆေးခြင်းနောက် (+) အဖြေရသော အမျိုးသမီးများဦးရေနှင့်စားသောအခါ) စီမံချက်၏ထိရောက်မှုကို တွက်ချက်နိုင်ပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ကုသမှုပြီးစီးနှုန်း နည်းနေခြင်းက ပြန်လည်ကြည့်ရှုခြင်း (follow up) စနစ်၏ အားနည်းချက်များကို ဖော်ထုတ်နိုင်သောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံသည် စစ်ဆေးသည့်နည်းလမ်း (၃)မျိုးကို အသုံးပြုမည် ဖြစ်သောကြောင့် စစ်ဆေးခြင်း အစီရင်ခံစာများကို ဖြစ်နိုင်ပါက အသုံးပြုသည့် စစ်ဆေးခြင်းအမျိုးအစား အလိုက် (VIA, HPV, Pap Smear) ခွဲခြားပါက အကောင်းဆုံးဖြစ်မည် ဖြစ်ပါသည်။

အဆိုပါ စီမံချက်စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်း core variable (၃) ခုကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရာ အဆင့်အားလုံး၌ ပုံမှန်အချက်အလက်စနစ်များအတွင်း ထည့်သွင်းတည်ဆောက်ရမည်ဖြစ်ပြီး အဆင့်တစ်ခုမှနောက်တစ်ခုသို့ ပေးပို့သည့် လစဉ် အစီရင်ခံစာများအတွင်းသို့ စုပေါင်းပေးရပါမည်။ ဤနည်းအားဖြင့် ကျန်းမာရေးဌာနအဆင့်တစ်ခုစီတွင် မည်သည့်နေရာတွင် မည်သို့ထောက်ပံ့ကူညီမှုများ လိုအပ်သည်ကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးစီမံခန့်ခွဲမှု သတင်းအချက်အလက်စနစ်၏ ခရိုင်ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စနစ် (DHIS 2) အတွင်းသို့ ထည့်သွင်းရန် အတွက် မြို့နယ်များသို့ပေးပို့ရသည့် လစဉ် သတင်းပေးပို့မှုပုံစံများတွင် ဤ core variable (၃) ခု ထည့်သွင်းဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ပြန်လည်ပြင်ဆင်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။ ဤ core variable (၃) ခုကို (ဖြစ်နိုင်လျှင် စစ်ဆေးမှုအမျိုးအစားကိုပါ) ပေါင်းစပ်ထည့်သွင်းနိုင်ရန်အတွက် DHIS 2 ကို ညှိနှိုင်းပြင်ဆင်ပေးရပါမည်။

အခန်း ၅၊ ကုသမှု နည်းလမ်းများ (Clinical Practices)

အခန်းတွင် ဖော်ပြထားသော ကုသမှုနည်းလမ်းများ (Clinical Practices) ကို အစိုးရနှင့် ပုဂ္ဂလိကဝန်ဆောင်မှုများ အားလုံးက ကိုးကားအသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ ၎င်းကုသမှုနည်းလမ်းများကို တိုင်းပြည်တွင်ရှိသော အရင်းအမြစ်များ၊ အထောက်အထား များပေါ်တွင် မူတည်ပြီးရေးဆွဲထားခြင်းကြောင့် ထိုကဲ့သို့ အသုံးပြုနိုင်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ သာတူညီမျှမှုရှိစေရန်အတွက် အမျိုးသမီး များသည် ကျေးလက်တွင်နေထိုင်သည်ဖြစ်စေ၊ သို့မဟုတ် မြို့ပြဆေးရုံကြီး ပတ်ဝန်းကျင်တွင်နေထိုင်သည်ဖြစ်စေ စံချိန်မီ ပြုစု စောင့်ရှောက်ရေးကို လက်လှမ်းမီရရှိနိုင်ရပါမည်။ ကျေးလက်နေအမျိုးသမီးများသည် အထူးကုသမှု၊ သို့မဟုတ် ပြည့်စုံသည့် ပြုစုစောင့်ရှောက်မှု လိုအပ်ပါက စံချိန်မီ ပြုစုကုသမှုရရှိနိုင်သည့်နေရာသို့ သွားရောက်ရန် လိုကောင်းလိုမည်ဖြစ်သည်။ အမျိုးသမီးများ၏ ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်များအလိုက် ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုအမျိုးအစားများ ကွဲပြားမှု ရှိနိုင်ပါသည်။ ချွင်းချက်အနေဖြင့် သင်ကြားရေး ဆေးရုံများတွင် သင်တန်းတက်နေသော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအတွက် သက်ဆိုင်သည့် ကုထုံးနည်း အားလုံးကို အတွေ့အကြုံ ရရှိရန် လိုအပ်သဖြင့် သာမန်အားဖြင့် ဆောင်ရွက်ရန်မလိုသော colposcopy and biopsy ကဲ့သို့သော အပိုဆောင်း စမ်းသပ် ဆောင်ရွက်ခြင်းများကို လေ့ကျင့်သင်ကြားသည့် အနေဖြင့် ဆောင်ရွက်ပေးလျက်ရှိပါသည်။ ၎င်း colposcopy and biopsy ကို ဆောင်ရွက်ရာတွင် ညွှန်းပို့သည့်လူနာ အများအပြားမရှိသောအခါမျိုးတွင်သာ ဆောင်ရွက်ရန်သင့်လျော်ပါသည်။ ဤအခြေခံ သတ်မှတ် ထားသော ဝန်ဆောင်မှုများအပြင် ထပ်ဆောင်းဝန်ဆောင်မှုများ ပေးလိုသည့် ပုဂ္ဂလိကကျန်းမာရေးဌာနများအနေဖြင့် နိုင်ငံတကာမှ ထုတ်ပြန်ထားသော အကြံပြု ထောက်ခံချက်များ၊ အကောင်းဆုံးအလေ့အကျင့်များနှင့် ကိုက်ညီရပါမည်။

၅.၁။ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံပြုအဆင့်စစ်ဆေးခြင်း (Screening)

Screening ဆိုသည်မှာ ရောဂါလက္ခဏာများ (သို့မဟုတ်) ဝေဒနာ ခံစားချက်များ မရှိသော လူအုပ်စုတစ်ခုအတွင်းတွင် အမည်မဖော်ထုတ်ရသေးသော ရောဂါ (သို့မဟုတ်) အန္တရာယ် အကြောင်းခံ တစ်ခုရှိနိုင်ခြေကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ရာတွင် အသုံးပြုသော မဟာဗျူဟာ တစ်ရပ် ဖြစ်ပါသည်။ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံပြုအဆင့်စစ်ဆေးခြင်းကို ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် မီးယပ်ရောဂါဝေဒနာ လက္ခဏာများနှင့် လာရောက်ပြသသော အမျိုးသမီးများကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးရာ၌လည်း အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ သို့သော် ဤကဲ့သို့ မီးယပ်ရောဂါဝေဒနာ လက္ခဏာများ ရှိနေပြီးဖြစ်သော အမျိုးသမီးများကို ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုသည် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံပြုအဆင့် စစ်ဆေးသည့်သူများကို ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုနှင့် ကွဲပြားခြားနားနိုင်ပါသည်။ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံပြုအဆင့်စစ်ဆေးခြင်း (Screening tests) ကို အမြင်အားဖြင့် ကျန်းမာပုံရသော အမျိုးသမီးများတွင် ဆောင်ရွက်ရသည် ဖြစ်၍၊ စမ်းသပ်မှုများသည် လုံလောက်သော တုံ့ပြန်နိုင်စွမ်း (Sensitivity) (ရောဂါရှိနေလျှင် ရှာဖွေတွေ့ရှိနိုင်စွမ်း) ရှိရန်၊ တိကျမှု (Specificity) (ရောဂါမရှိလျှင် မရှိကြောင်းကို ခွဲခြားနိုင်စွမ်း) ရှိရန်၊ အမျိုးသမီးများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများက ထိုစစ်ဆေးမှုများကို လက်ခံနိုင်ရန် နှင့် စစ်ဆေးခံအမျိုးသမီးများနှင့် ကျန်းမာရေးစနစ်တို့က ၎င်းစစ်ဆေးမှုများ၏ ကုန်ကျစရိတ်ကို တတ်နိုင်ရန်တို့မှာ အရေးကြီးလှပါသည်။ သို့မှသာ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံပြုအဆင့် စစ်ဆေးခြင်းအားဖြင့် ရရှိလာနိုင်မည့် အကျိုးကျေးဇူးများသည် စစ်ဆေးခြင်းကြောင့် ဖြစ်လာနိုင်သော အန္တရာယ်အလားအလာနှင့် ကုန်ကျစရိတ်များထက် အလေးသာနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ စစ်ဆေးခြင်းနည်းလမ်းများသည် ဘေးကင်းစိတ်ချရပြီး သတ်မှတ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီသော အမျိုးသမီးများအားလုံး (သို့မဟုတ် စီမံချက်အသွင်ဖြင့် ဆောင်ရွက်ရာတွင် အချိန်ကာလအလိုက် သတ်မှတ်ထားသည့် စစ်ဆေးမှုခံယူနိုင်သူ အမျိုးသမီးများအုပ်စုများ) အတွက် လက်လှမ်းမီ ရရှိနိုင် ရမည်ဖြစ်ပါသည်။

ကင်ဆာရှေ့ပြေး သားအိမ်ခေါင်းအခြေအနေမူမမှန်မှုများ (VIA or cytology အားဖြင့်) သို့မဟုတ် အန္တရာယ်ကြီးမားသော

HPV ပိုးကူးစက်မှုရှိနေခြင်းကို ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ပြီး ၎င်းတို့ကို သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအဖြစ်သို့ ကူးပြောင်းသွားခြင်းမှ တားဆီးကာကွယ်ရန် သင့်တော်သော ကုသမှုဖြင့် အတူတွဲဖက် ဆောင်ရွက်ပါက ရရှိလာမည့် အကျိုးကျေးဇူးများကို ကောင်းစွာ သိရှိနားလည်ပြီးဖြစ်ပါသည်။ ဖြစ်လာနိုင်သော အန္တရာယ်များနှင့် ကုန်ကျစရိတ်များမှာ (၁)မှားယွင်းသော (+) (ရောဂါမရှိဘဲရှိသည်ဟု) အဖြေထွက်ခြင်းကြောင့် မလိုအပ်သော အထောက်အကူပြုစမ်းသပ်ခြင်းများ သို့မဟုတ် ကုသမှုကိုဦးတည်သွားစေခြင်း (၂) မှားယွင်းသော (-) (ရောဂါရှိနေသည်ကို မရှိဟု) အဖြေထွက်ခြင်းကြောင့် ကင်ဆာရှေ့ပြေးအနာများကို စောစီးစွာကုသရန် အခွင့်အလမ်းများ လက်လွှတ်သွားစေခြင်း၊ (၃) Colposcopy and biopsy ကဲ့သို့ နောက်ထပ်ထိုးဖောက် လုပ်ဆောင်ရသော လုပ်ငန်းစဉ်များ မလိုအပ်ဘဲ ဆောင်ရွက် ရနိုင်ခြင်း၊ နှင့် (၄) ကျန်းမာရေးဌာနများသို့ အမျိုးသမီးများ မလိုအပ်ဘဲ ထပ်မံသွားရောက် ပြသရခြင်းများ စသည် တို့ဖြစ်ကြပါသည်။

ယခင်က မြန်မာနိုင်ငံတွင် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြိုစစ်ဆေးခြင်း အခြေခံနည်းလမ်းအဖြစ် အက်စစ်တစ် အက်စစ် (acetic acid) ကိုအသုံးပြု၍ မျက်မြင်စစ်ဆေးခြင်း (VIA) ကိုအသုံးပြုခဲ့ပြီး၊ ၎င်းနှင့် အတူ အချို့သော ဆေးရုံများက Pap smears ကိုလည်း ဆောင်ရွက်ပေးပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဆက်လက်လုပ်ဆောင်မည့် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြိုအဆင့် စစ်ဆေးခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များတွင် HPV ပိုးရှိမရှိစစ်ဆေးခြင်းကို အဓိကစစ်ဆေးခြင်း နည်းလမ်းတစ်ရပ်အဖြစ် ရွေးချယ်သတ်မှတ် မည်ဖြစ်ပါသည်။ HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိစစ်ဆေးခြင်းကို တစ်နိုင်ငံလုံးအတိုင်းအတာဖြင့် အသုံးပြုရန် လုံလောက်သည့် အရင်းအမြစ်များ မရရှိသေးသည့် အချိန်တွင် HPV ပိုးရှိမရှိစစ်ဆေးခြင်းနှင့် VIA စစ်ဆေးခြင်းနည်းလမ်းနှစ်မျိုး ပူးတွဲအသုံးပြုမည့် နှစ်မျိုးစပ် ချဉ်းကပ်နည်း (Hybrid Approach) ကို အသုံးပြုသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

HPV ပိုးရှိမရှိစစ်ဆေးခြင်းသည် ကျေးလက်ဒေသများတွင် အသုံးပြုမည့်အဓိက အခြေခံနည်းလမ်း ဖြစ်လာပါမည်။ သားဖွားဆရာမများ၊ အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဆရာမများ၊ အရန်သားဖွားများနှင့် လူထုကျန်းမာရေး လုပ်သားများသည် အမျိုးသမီးများကိုယ်တိုင် sample ရယူနိုင်သည့် kit များကို ဖြန့်ဝေပေးပြီး sample ယူပြီးပါက အဆိုပါ အမျိုးသမီးများထံမှ kit များကို ပြန်လည်စုဆောင်းပေးရပါမည်။ ထို့ပြင် မိမိတို့ကိုယ်တိုင် sample မယူတတ်သည့် အမျိုးသမီးများထံမှ နမူနာများကို ၎င်းကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများမှ ရယူစုဆောင်းပေးရပါမည်။ တိုက်နယ်ဆေးရုံများတွင်လည်း sample ရယူသည့် kit များ ထားရှိ ပေးမည် ဖြစ်ပါသည်။ ရယူစုဆောင်းပြီးသော sample များကို ခရိုင်ဆေးရုံ သို့မဟုတ် သတ်မှတ်ထားသော နေရာသို့ စမ်းသပ်စစ်ဆေးရန်အတွက် ထိုကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကပင် ပို့ဆောင်ပေးရပါမည်။ HPV စစ်ဆေးခြင်း(+)ဖြစ်သော အမျိုးသမီး များကို ကုသမှုရွေးချယ်နိုင်ရန် ရောဂါအဆင့်ထပ်မံစစ်ဆေးခြင်း (triage) ပြုလုပ်ရန်အတွက် မြို့နယ် သို့မဟုတ် ခရိုင်ဆေးရုံများတွင် VIA စစ်ဆေးခြင်းကို ထပ်မံဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။ မြို့ပြအရပ်ဒေသများအတွက်မူ မြို့နယ်ဆေးရုံများမှ စ၍ ပြည်နယ် (သို့မဟုတ်)တိုင်းဒေသကြီးအဆင့် ဆေးရုံနှင့်ဗဟို အဆင့်ဆေးရုံကြီးများအထိ VIA ကို အဓိက စစ်ဆေးစမ်းသပ်မှုနည်းလမ်းအဖြစ် ထားရှိမည်ဖြစ်ပါသည်။ HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးခြင်းအတွက် အရင်းအမြစ်များပိုမိုရရှိလာသောအခါ မြို့ပြအရပ်ဒေသများတွင်လည်း VIA ဖြင့် စစ်ဆေးနေခြင်းကို HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးခြင်းနည်းလမ်းဖြင့် အစားထိုးလာနိုင်မည်ဖြစ်ပြီး ထိုနည်းလမ်းသည် တစ်နိုင်ငံလုံးအတွက် အခြေခံစစ်ဆေးသည့် နည်းလမ်းဖြစ်လာမည် ဖြစ်ပါသည်။

Pap Smear ဖြင့် စစ်ဆေးခြင်းကို မူလဆောင်ရွက်ပြီးဖြစ်နေသော နေရာများတွင် ဆက်လက်ဆောင်ရွက်မည် ဖြစ်သော်လည်း ထပ်မံတိုးချဲ့ဆောင်ရွက်မည်မဟုတ်ပါ။ ဆိုလိုသည်မှာ တည်ရှိနေပြီးဖြစ်သော Pap Smear စစ်ဆေးနိုင်သည့် cytology based clinics များရှိနေသော ပြည်နယ်(သို့မဟုတ်)တိုင်းဒေသကြီးအဆင့်ဆေးရုံ၊ ဗဟိုအဆင့် ဆေးရုံကြီးများနှင့် အချို့သော ခရိုင်အဆင့်ဆေးရုံများတွင်မူ ထိုနည်းလမ်းကို ဆက်လက်လုပ်ဆောင်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့်စစ်ဆေးရန် အသုံးပြုသော နည်းလမ်းသုံးခုစလုံး (HPV testing, VIA and Pap Smear) တို့သည် သတ်မှတ်ထားသော အသက် (၃၀-၄၉) နှစ် အရွယ် အသက်အုပ်စုအတွက် သင့်လျော်ပါသည်။ သို့သော် အသက် (၅၀) နှစ်နှင့် အထက် အမျိုးသမီးများက သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့်ကိုစစ်ဆေးလိုပါက ၎င်းတို့၏ သားအိမ်ခေါင်းတွင် ပြောင်းလဲနေသောနေရာ (Transformation Zone) ကို အပြည့်အဝ တွေ့မြင်ရပါမှသာလျှင် VIA ကို အသုံးပြုနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့မဟုတ်လျှင် ထိုအသက်အရွယ်တွင် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာအကြံအဆင့်စစ်ဆေးခြင်းကို Pap Smear သို့မဟုတ် HPV DNA ဖြင့်ဆောင်ရွက်ပေးရပါမည်။ Lugol's Iodine ဖြင့် မျက်မြင်စစ်ဆေးခြင်း Visual Inspection with Lugol's Iodine (VILI) ကို အခြေခံ၍စမ်းသပ်ခြင်းနှင့် VIA နှင့် အတူ တွဲဖက် စမ်းသပ်ခြင်း တို့ကို အသုံးပြုသင့်ပါ။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ထို VILI သည် VIA ထက်ပိုမို ကောင်းမွန်စွာ စွမ်းဆောင်နိုင်သည်ဟုသော်လည်းကောင်း၊ VIA ၏ အဖြေ တုံ့ပြန်နိုင်စွမ်း (Sensitivity) သို့မဟုတ် တိကျမှု (Specificity) ကို သိသိသာသာ အားဖြည့်ပေးသည် ဟုသော်လည်းကောင်း အထောက်အထား အလုံအလောက် မရှိသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ မျက်မြင်စစ်ဆေးခြင်း လုပ်ငန်းစဉ် (Visual screening regimen) သည် သိသာသော အကျိုးကျေးဇူးတစ်စုံတစ်ရာ မရှိဘဲမလိုအပ်သော ကုန်ကျစရိတ် နှင့် ရှုပ်ထွေးမှုတို့ကိုသာ ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။

HPV DNA စမ်းသပ်ခြင်း

Molecular HPV စမ်းသပ်ခြင်းသည် သားအိမ်ခေါင်းနှင့် /သို့မဟုတ် မွေးလမ်းကြောင်းတို့တွင် အန္တရာယ်ဖြစ်စေတတ်သော အဓိက HPV အမျိုးအစားများ၏ DNA သို့မဟုတ် RNA ကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းစမ်းသပ်ခြင်းသည် စုပေါင်း - Pooled (HPV အမျိုးအစားအုပ်စုအများထဲမှ တစ်ခုခု ရှိနေခြင်း ကိုရှာဖွေတွေ့ရှိခြင်း) အဖြစ် သော်လည်းကောင်း သို့မဟုတ် HPV အမျိုးအစားအတိအကျကို သော်လည်းကောင်း စမ်းသပ်ပေးနိုင်ပါသည်။ လောလောဆယ် ဈေးကွက်ရှိ HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိ စမ်းသပ်သည့်နည်းများသည် အလိုအလျောက် စစ်ဆေးပေးသည့်စနစ်ဖြစ်ပြီး၊ Viral DNA or RNA ရှိသည်၊ မရှိသည် ကိုရှင်းလင်းသော (+) သို့မဟုတ် (-) အဖြေများပေးကြပါသည်။ သို့ပါ၍ အဆိုပါနည်းလမ်းများသည် တစ်ဦးချင်းမျက်မြင်စစ်ဆေး၍ အဖြေထုတ်ပေးရသော VIA သို့မဟုတ် cytology နှစ်မျိုးလုံးထက် ပို၍ တိကျပါသည်။ သို့သော်လည်း HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိ စမ်းသပ်သည့်နည်းများ၏ ယုံကြည်စိတ်ချရမှုသည် ဂရုတစိုက် ဓါတ်ခွဲ ကိုင်တွယ်ဆောင်ရွက်ခြင်းပေါ်တွင် မူတည်နေပါသေးသည်။ HPV စမ်းသပ်ခြင်းများကို အသုံးပြုရန် ရွေးချယ်ခြင်းသည် ကုန်ကျစရိတ်၊ ဆေးရုံ အနေအထားပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ကိုက်ညီ သင့်လျော်မှု၊ လုပ်ငန်းသုံးပစ္စည်း ကိရိယာများရရှိနိုင်မှု၊ စမ်းသပ်ခြင်းပမာဏအတွက် လိုအပ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီမှုတို့အပြင် သင်တန်းပေးခြင်း အတွက် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံရမှုများ စသည့်အချက်အလက် အများအပြားအပေါ်၌ မူတည်နေသဖြင့် ရေရှည်တည်တံ့နိုင်မှု၊ ချဲ့ထွင်နိုင်မှု အလားအလာတို့ကို တွက်ဆနိုင်မည်ဖြစ်သည်။

HPV Test kit ဖြင့် စမ်းသပ်ခြင်းသည် (ကင်ဆာရှေ့ပြေး အနာကွက်များရှိနေခြင်းထက်) HPV ပိုးကူးစက်မှု ရှိ၊ မရှိ ကိုသာ ရှာဖွေတွေ့ရှိမည်ဖြစ်သဖြင့် HPV (+) အဖြေထွက်သည့် အမျိုးသမီးများအား ကုသမှုရွေးချယ်နိုင်ရန် ရောဂါအဆင့် ထပ်မံ စစ်ဆေးခြင်း (Triage) အတွက် (VIA သို့မဟုတ် Cytology) ဖြင့် ထပ်မံစမ်းသပ်ပေးရပါမည်။ Triage ပြုလုပ်ခြင်းတွင် (+) ဖြစ်သော အမျိုးသမီးများကို ချက်ချင်းကုသမှု ပေးနိုင်ပါသည်။ သို့မဟုတ် နောက်ထပ် Triage စမ်းသပ်မှုမလုပ်ဘဲနှင့် ကုသမှုအတွက် ညွှန်းပို့နိုင်ပါသည်။ ၎င်းကို “စစ်ဆေးခြင်း၊ ကုသမှုရွေးချယ်နိုင်ရန် ရောဂါအဆင့် သတ်မှတ်ခြင်းအတွက်စမ်းသပ်ခြင်းနှင့် ကုသခြင်း (screen, triage and treat)” ဟုခေါ်ဆိုသိရှိကြပါသည်။ HPV ပိုးရှိ၊မရှိစမ်းသပ်ခြင်းအတွက် (+) ဖြစ်သော်လည်း Triage စမ်းသပ်ခြင်းတွင် (-) ဖြစ်သော အမျိုးသမီးများကို တစ်နှစ်အကြာတွင် HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိ နောက်တစ်ကြိမ်

ထပ်စမ်းသပ်ရပါမည်။ အကြောင်းရင်းမှာ မည်သည့် Triage စမ်းသပ်ခြင်းကမျှ အဖြေတုန့်ပြန်နိုင်စွမ်းအား (Sensitivity) မြင့်မားခြင်းမရှိသဖြင့် Triage စမ်းသပ်ခြင်းတွင် (-) ဟု သတ်မှတ်ထားသော အမျိုးသမီးများသည် အမှန်တကယ်တွင် ကုသမှု လိုအပ်နေနိုင်သည် ဖြစ်သောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ အမျိုးသမီးများသည် တစ်နှစ်အကြာတွင် ဆက်တိုက် HPV (+) ဖြစ်နေလျှင်၊ Triage စမ်းသပ်ခြင်း (-) ဖြစ်သည်ဖြစ်စေ၊ မဖြစ်သည်ဖြစ်စေ ထည့်သွင်းမစဉ်းစားဘဲ ကုသပေးရပါမည်။ အကြောင်းရင်းမှာ ထပ်တလဲလဲ ဆက်တိုက် ကင်ဆာဖြစ်စေသော HPV ကူးစက်ခြင်းက အမျိုးသမီးများတွင် နောက်ဆုံး၌ ကင်ဆာအဖြစ်သို့ ကူးပြောင်းသွားနိုင်ခြေ အန္တရာယ် မြင့်မားသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိ စမ်းသပ်ခြင်းနှင့် Pap smears စမ်းသပ်ခြင်းတို့ အတူအကွ ပူးတွဲ၍ ပူးတွဲစမ်းသပ်ခြင်း (co testing) ကို အခြေခံစစ်ဆေးခြင်း အဖြစ်ဆောင်ရွက်ခြင်း သည် HPV စမ်းသပ်ခြင်း တစ်မျိုးတည်းထက် အနည်းငယ်သာ အကျိုးကျေးဇူးရှိသဖြင့် ပြုလုပ်ရန် မထောက်ခံပါ။

HPV Sample ရယူခြင်းသည် Pap smear ရယူခြင်းနှင့်မတူပါ။ HPV Sample ရယူခြင်းကို မွေးလမ်းကြောင်းအတွင်း speculum မပါဘဲ နှင့် ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုပေးသူတစ်ဦးက ဝှမ်းတို့ဖတ် အရည် သို့မဟုတ် စုတ်တံအသေး တစ်ခု (Test kit တွင် ပါဝင်နိုင်ပါသည်) ကို မွေးလမ်းကြောင်းထိပ်အထိ ထည့်သွင်းပြီး ပတ်ခြာလည် လှည့်လျက် နမူနာကို ရယူကာ အရည်တစ်မျိုးထဲသို့ ထည့်ပေးရပါမည်။ များသော အားဖြင့်သားအိမ်ခေါင်း သို့မဟုတ် မိန်းမကိုယ် အတွင်းမှ အရည်များကို ရယူ စုဆောင်းပြီး နောက်အရည်တစ်မျိုးပါသည့် ဘူးထဲသို့ ထည့်ပေးရပါမည်။

HPV ပိုးရှိမရှိ စစ်ဆေးရန်အတွက် အမျိုးသမီးများအား Sample ယူသည့် kit များ (စုတ်တံများနှင့်ဘူးများ) ပေးဝေ၍ (တစ်ဆင့်ပြီးတစ်ဆင့် ဆောင်ရွက်ရန် လမ်းညွှန် ရုပ်ပုံကားချပ် နှင့်အတူ) ရှင်းလင်းညွှန်ကြားပေးရပါမည်။ ထို့နောက် အမျိုးသမီးများ ကိုယ်တိုင် မိမိ၏မိန်းမကိုယ် မွေးလမ်းကြောင်းမှ နမူနာများရယူပေးစေနိုင်ပါသည်။ အမျိုးသမီးများ ကိုယ်တိုင်ရယူစုဆောင်းပေးခြင်းသည် အလုပ်များသော ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများကို ဝန်ပေါ့စေပြီး၊ (အမျိုးသမီး) ကာယိန္ဒြေ ပတ်သက်သော ပြဿနာများ နှင့် စမ်းသပ်ခန်း မလုံမလောက်မှု အတားအဆီးများကို ကျော်လွှားနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းက Sample ရယူပေး သည်ဖြစ်စေ ကိုယ်တိုင်ရယူသည်ဖြစ်စေ၊ Sample များ ကို မိမိဌာနအတွင်းရှိ သို့မဟုတ် လိုအပ်သော ပစ္စည်း ကိရိယာများနှင့် လေ့ကျင့်ထားသော ဓါတ်ခွဲခန်းဝန်ထမ်းများရှိသည့် သတ်မှတ်ထားသော ညွှန်းပို့ဌာနသို့ ပို့ပေးရပါမည်။ Test kit အများစုသည် Sample များကို ဝန်းကျင်အပူချိန်တွင် အချိန် (၁-၂) ပါတ်ကြာမျှ သိုလှောင် သိမ်းဆည်းထားနိုင်သော်လည်း ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် Sample test kit များ ထုတ်လုပ်ရာမှဖော်ပြထားသော သိုလှောင်သိမ်းဆည်းခြင်း ဆိုင်ရာ ညွှန်ကြားချက်များကို တိကျစွာ လိုက်နာရပါမည်။

HPV ပိုးရှိမရှိစစ်ဆေးခြင်းသည် အဖြေပေါ် တုံ့ပြန်နိုင်စွမ်း (Sensitivity) မြင့်မားမှုကြောင့်၊ ပစ္စည်း ရရှိနိုင်မည်ဆိုလျှင် ၎င်းစစ်ဆေးခြင်းကို ဦးစားပေး အခြေခံ စစ်ဆေးခြင်း နည်းလမ်းအဖြစ် အသုံးပြုနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော်လည်း အဆိုပါ HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိစစ်ဆေးခြင်းသည် (အစိုးရက ဖြစ်စေ၊ အမျိုးသမီးများက အခကြေးငွေ ပေး၍ဖြစ်စေ) VIA သို့မဟုတ် cytology ထက် ကနဦး ကုန်ကျစရိတ် မြင့်မားပါသည်။ လုပ်ငန်းစဉ်သုံး ပစ္စည်းကိရိယာများ ဝယ်ယူရန်၊ ကျွမ်းကျင်သူများ သင်တန်းပေးလေ့ကျင့် သင်ကြားရန်၊ နမူနာများကို သိမ်းဆည်း သိုလှောင်၍သယ်ယူ ပို့ဆောင်ရန် နှင့် အဖြေများကို အမျိုးသမီးများထံ ပြန်ပို့ပေးရန် တို့အတွက် အစပိုင်းတွင် ငွေလုံးငွေရင်း ကုန်ကျစရိတ်လည်းရှိပါသည်။ ဈေးကွက်တွင် ကွဲပြားခြားနားသော HPV ပိုး ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးခြင်း အမျိုး အစား အမျိုးမျိုး ပေါ်မူတည်၍ သက်သာလွယ်ကူမှုနှင့် ကုန်ကျစရိတ်တန်ဖိုးတို့ ကွဲပြားခြားနားမှုရှိပါသည်။ လုပ်ငန်းစဉ်ဆောင်ရွက်ရန် (test processing) အနည်းဆုံး တစ်နာရီ သို့မဟုတ် နှစ်နာရီ ကြာမြင့်သည်ဖြစ်၍ Cytology ဖြင့် စမ်းသပ်ခြင်းကဲ့သို့ စမ်းသပ်ခြင်းအဖြေကို အမျိုးသမီး ပထမအကြိမ် လာရောက်စဉ်တွင် တပါတည်းပေးလိုက်ရန် ခက်ခဲပါသည်။ VIA အတွက် သားဖွားဆရာမများကို သင်တန်းပေး လေ့ကျင့်သင်ကြားရန်နှင့် ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲရန် ခက်ခဲသော နေရာများ သို့မဟုတ် VIA စစ်ဆေးခြင်း ဝန်ဆောင်မှုများရရှိနိုင်ရန် ဝန်ထမ်းအင်အား မလုံလောက်သော နေရာများ၊ အထူးသဖြင့် ကျေးလက်ဒေသနှင့်

ဝေးလံခေါင်ဖျားဒေသများတွင် ကိုယ်တိုင် Sample ရယူနိုင်သည့် HPV စစ်ဆေးခြင်းများ၏ သက်သာလွယ်ကူမှုက VIA စစ်ဆေးခြင်းကြောင့်ဖြစ်သော အပိုကုန်ကျစရိတ်များထက် ပိုမိုအားသာချက်များရှိပါသည်။

အက်စစ်တစ်အက်စစ် (Acetic Acid) ဖြင့် မျက်မြင်ကြည့်ရှု စစ်ဆေးခြင်း (VIA)

အက်စစ်တစ်အက်စစ် (Acetic Acid) ဖြင့် မျက်မြင်ကြည့်ရှုစစ်ဆေးခြင်း (VIA) ဆိုသည်မှာ - မိန်းမကိုယ်အတွင်းသို့ speculum ထည့်သွင်းပြီး သားအိမ်ခေါင်းကို (၃-၅%) ပြင်းအားရှိသော အက်စစ်တစ်အက်စစ် (Acetic Acid) ဖြင့် သုတ်လိမ်းကာ တောက်ပသော အလင်းရောင်ကို အသုံးပြု၍ ပကတိမျက်စိဖြင့် ကြည့်ရှု စစ်ဆေးခြင်းဖြင့် သားအိမ်ခေါင်းဆဲလ် ပြောင်းလဲမှုကို စောစီးစွာ ရှာဖွေတွေ့ရှိနိုင်သည့် နည်းလမ်း တစ်ရပ်ဖြစ်ပါသည်။ ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲမှု အောက်တွင် လက်တွေ့ လေ့ကျင့်သင်ကြားမှုသင်တန်း အပြည့်အစုံ ရရှိထားသည့် သားဖွားဆရာမများ၊ သူနာပြုများ၊ အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဆရာမများ၊ အထွေထွေ ရောဂါကု ဆရာဝန်များနှင့် သားဖွားမီးယပ်အထူးကု ဆရာဝန်များက ထို VIA ကို ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ပါသည်။ VIA အဖြေများကို သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ အကြံအဆင့်အတွက် (+)၊ (-) နှင့် သံသယ ဖြစ်ဖွယ်အဖြစ် မှတ်တမ်း ရေးသွင်းရပါမည်။ စမ်းသပ်ပြီးလျှင် ပြီးချင်း အမျိုးသမီးများအား စစ်ဆေးခြင်းရလဒ်များ၊ ရလဒ်အဖြေများ၏ အဓိပ္ပါယ်နှင့် နောက်ထပ်မည်သို့ဆက်လုပ်ရမည်တို့ကို နှစ်သိမ့် ဆွေးနွေးပညာပေးကာ ရှင်းလင်းပြောပြပေးရပါမည်။ VIA စစ်ဆေးခြင်းမှ ကင်ဆာ၏ အရိပ်အမြွက်ပြသော လက္ခဏာများကို တွေ့ရှိသောအခါ သို့မဟုတ် စစ်ဆေးပေးသူသည် သားအိမ်ခေါင်းတွင် ပြောင်းလဲနေသောနေရာ (squamous ectocervix and the glandular endocervix တို့ဆုံသောနေရာ သို့မဟုတ် transformation zone) တစ်ခုလုံး၏ကောက်ကြောင်းပုံရိပ် တစ်ခုလုံးကို မမြင်နိုင်သောအခါ၊ ထိုအမျိုးသမီးများကို သားဖွား မီးယပ်အထူးကုထံသို့ သေချာစွာဆန်းစစ် အကဲဖြတ်နိုင်ရန်၊ လိုအပ်လျှင် ကုသမှု ပေးနိုင်ရန် ညွှန်းပို့ပေးရမည်ဖြစ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲရောဂါရှာဖွေခြင်းအတွက် အရင်းအမြစ်များသည် အကန့်အသတ်ဖြင့်သာ ရှိနေခြင်းကြောင့် ဌာနအားလုံးတွင် “စစ်ဆေးခြင်းနှင့်ကုသခြင်း” ချဉ်းကပ်နည်း (Screen and Treat Approach) ကို အသုံးပြုမည်ဖြစ်ပါသည်။ (သို့သော်လည်း သင်ကြားရေးဆေးရုံများအတွက်မူ၊ လေ့ကျင့် သင်ကြားရေး ကိစ္စရပ်များ ပြုလုပ်ရန် အတွက် VIA (+) ဖြစ်သော အမျိုးသမီးများကို နောက်ထပ်စမ်းသပ်ခြင်းများဖြင့် ဆက်လက်ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။) VIA အဖြေ (+) ဖြစ်သော အမျိုးသမီးများကို နောက်ထပ် မစစ်ဆေးတော့ဘဲ ယင်းနေ့တွင်ပင် သို့မဟုတ် နောက်တစ်ရက်ရက်တွင် စစ်ဆေးသောဌာန(သို့မဟုတ်) အခြားနေရာဌာန၌ ကုသမှုပေးပါမည်။ ဤသို့ဆောင်ရွက်ခြင်းသည် အချို့အမျိုးသမီးများတွင် မလိုအပ်ဘဲ ကုသခြင်းဖြစ်နိုင်သော်လည်း၊ နောက်ထပ်လာရန် လိုအပ်ပါလျက်၊ မလာရောက်တော့ပါက လိုအပ်သောကုသမှု မရရှိဘဲ ပျက်ကွက်သွားမည့် အန္တရာယ်နှင့် ယှဉ်လျှင်၊ (Ablative ကုသမှုများကို မလိုအပ်ဘဲကုသမိပါကလည်း အန္တရာယ်နည်းကြောင်းကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားပါက) မလိုအပ်ဘဲ ကုသလိုက်ခြင်းက အန္တရာယ် ပိုနည်းသည်ဟု သတ်မှတ်ရပါမည်။ စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်း ချဉ်းကပ်နည်း (Screen and Treat Approach) ဖြင့် ဆောင်ရွက်ရာတွင် ပေါ်ပေါ်ထင်ထင် ရှိနေသော ကင်ဆာကို မတွေ့ရှိဘဲ လွတ်သွားနိုင်သည့် အန္တရာယ်မှာလည်း အလွန် နည်းသည်ဟုသတ်မှတ်ပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် လေ့လာမှုများအရ VIA ဖြင့် စမ်းသပ်ခြင်းသည် ထိုးဖောက်အမြစ် တွယ်နေသော (Invasive) ကင်ဆာကို ၁၀၀% နီးပါး စမ်းသပ်တွေ့ရှိနိုင်သောကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။

VIA ၏ အဓိက အားသာချက်များမှာ ကုန်ကျစရိတ်နည်းပါးခြင်း၊ ပြည်တွင်းဖြစ် ပစ္စည်းများ (ဝါဂွမ်းတို့ဖတ်များနှင့် အက်စစ်တစ်အက်စစ် acetic acid) ကို အသုံးပြုနိုင်ခြင်း၊ စစ်ဆေးမှုအဖြေကို ချက်ချင်းပေးနိုင်စွမ်းရှိခြင်းနှင့် ၎င်းအတွက် ဓါတ်ခွဲခန်း မလိုအပ်ခြင်း စသည့်အချက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ လေ့လာမှုများစုအရ VIA သည် အဖြေတုံ့ပြန်နိုင်စွမ်း (sensitivity) တွင်

cytology နှင့် တန်းတူ၊ သို့မဟုတ် ပိုမိုကောင်းမွန်သည်ဟု ဆိုကြသော်လည်း ၎င်းသည် cytology သို့မဟုတ် HPV စမ်းသပ်ခြင်းတို့ထက် အဖြေတိတိကျကျပေးနိုင်စွမ်း (specificity) နှင့် တိကျသော ကြိုတင်ခန့်မှန်းနိုင်မှုတန်ဖိုး (positive predictive value) များ နည်းပါးပါသည်။ VIA ၏ သဘောသဘာဝမှာ စစ်ဆေးသူ၏ ပုဂ္ဂလိကဗျာဏ်တည်လေ့ရှိရာ ကောင်းမွန်သော လေ့ကျင့်သင်ကြားခြင်း၊ ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲခြင်းနှင့် (ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း တစ်ဦးချင်း၏ တုံ့ပြန်မှုအပါအဝင်) အရည်အသွေးထိန်းသိမ်းခြင်း စသည်တို့သည် VIA ဖြင့် စစ်ဆေးခြင်း၏ အောင်မြင်မှုအတွက် အရေးပါသည့် အချက်များဖြစ်ပါသည်။

VIA စမ်းသပ်ခြင်းကို မည်ကဲ့သို့ ဆောင်ရွက်ပါမည်နည်း။

VIA ဆောင်ရွက်ရန် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူသည် သားအိမ်ခေါင်းကို ၃-၅% ပြင်းအားရှိသော အက်စစ်တစ်အက်စစ်ဖြင့် သုတ်လိမ်းပေးရပါမည်။ ထို့နောက် ၁-၂ မိနစ် စောင့်ပြီး သားအိမ်ခေါင်းတွင် အဖြူရောင် ပြောင်းသွားခြင်းများရှိမရှိ ကြည့်ရပါမည်။ သားအိမ်ခေါင်းတွင် ကြွတ်ကပ်၍ ထူသည့်အဖြူကွက်များပေါ်လာခြင်း သို့မဟုတ် အက်စစ်တစ်အက်စစ် အရောင် အဖြူကွက်များကို တစ်မိနစ်ထက်ပို၍ ကြာအောင် တွေ့နေရပါက (များသောအားဖြင့် Squamous columnar junction အနီးတွင်) VIA စမ်းသပ်ခြင်းသည် (+) ဖြစ်ပါသည်။ သားအိမ်ခေါင်းအတွင်း မျက်နှာပြင် တွင် ပြောင်းလဲမှုများ မတွေ့ရှိပါက VIA သည် (-) ဖြစ်ပါသည်။ သားအိမ်ခေါင်းပေါ်တွင် ပန်းမုံလာ (ဂေါ်ဖီပန်း) သဏ္ဍာန်အစိုင်အခဲ သို့မဟုတ် အနာတစ်ခုကို သတိထားမိပါက ကင်ဆာဟု သံသယရှိထားရပါမည်။ ဤကဲ့သို့သော အခြေအနေများတွင် VIA ကို မဆောင်ရွက်တော့ဘဲ အမျိုးသမီးကို အဆင့်မြင့် ဌာနသို့ တိုက်ရိုက်လွှဲပြောင်းပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။

VIA အတွက် အောက်ပါ ပစ္စည်းကိရိယာများ လိုအပ်ပါသည်။

- လက်ဆေးရန်ဆပ်ပြာနှင့် ရေ (သို့မဟုတ် လက်သန့်စင်ရန် အရက်ပြန် အခြေခံ ဆေးရည်)
- သားအိမ်ခေါင်းကြည့်ရှု စစ်ဆေးရန် တောက်ပသော အလင်းပေးစနစ်တစ်ခု
- တစ်ခါသုံး speculum သို့မဟုတ် အဆင့်မြင့် ပိုးသန့်စင်ခြင်း စနစ်ဖြင့် ပိုးသတ်ထားသော သတ္တု speculum
- တစ်ခါသုံး သို့မဟုတ် အဆင့်မြင့် လုပ်ငန်းစဉ်ဖြင့် ပိုးသတ်ထားသော (high level disinfected) စမ်းသပ်ခြင်းသုံး လက်အိတ်များ (ပိုးကင်းစင်အောင်လုပ်ထားသော ခွဲစိတ်ခန်းသုံး လက်အိတ်များ ဖြစ်ရန်မလိုပါ။)
- သန့်ရှင်းသော စက္ကူ သို့မဟုတ် အဝတ် ခင်းအုပ်ထားသော စမ်းသပ်ကုတင်တစ်လုံး
- ဝါဂွမ်းထိပ်စွပ် တို့ပတ်တံများ
- အပတ်စဉ် ပြင်ဆင်ထားသည့် ၅% ပြင်းအားရှိသော အက်စစ်တစ်အက်စစ်၊ ဓါတ်ခွဲခန်းသုံး အက်စစ်တစ်အက်စစ် မရနိုင်ပါက ရှာလကာရည် အဖြူကို သုံးပါ။
- မှတ်တမ်း ပုံစံ စာရွက်နှင့် ခဲတံ
- ရောဂါပိုးမွှားကူးစက်ခြင်းမှ ကာကွယ်ရန်အတွက် ပစ္စည်းများ
 - ကိရိယာများကို သန့်စင်ရေးအတွက် ၀.၅% ကလိုရင်းဆေးရည်
 - သုံးပြီးညစ်ပေးသွားသော တစ်ခါသုံးပစ္စည်းများ ထည့်ရန် အိတ်များ

ပြင်ဆင်ခြင်း

- ၁။ မစတင်မီ စစ်ဆေးခံအမျိုးသမီးကို VIA အကြောင်းသိမသိ မေးမြန်း ပြောကြားစေ၍ လိုအပ်သလို သတင်းအချက်အလက် ဖြည့်စွက်ဖြေကြားပေးပြီး၊ မေးစရာရှိမရှိ မေးမြန်းပါ။
- ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းစဉ်ကို ရှင်းပြ၍ဆွေးနွေးပါ။
 - ဤစမ်းသပ်ခြင်းကို မည်သည့်အကြောင်းကြောင့် ဆောင်ရွက်ရခြင်းကို ရှင်းပြပါ။
 - စမ်းသပ်စစ်ဆေးစဉ်အတွင်း ဖြစ်ပေါ်လာမည့် အခြေအနေများကို တိကျစွာရှင်းပြပါ။
 - စမ်းသပ်ခြင်း (+) နှင့် (-) ဖြစ်ခြင်း သဘောသဘာဝနှင့် ထပ်မံပြသရန် သို့မဟုတ် လိုအပ် လာနိုင်သည့် ကုသမှု အကြောင်းတို့ကိုဆွေးနွေးပါ။
- ၂။ လိုအပ်သည့် ကိရိယာများနှင့် ပစ္စည်းများ အသင့်ရှိနေပါစေ။
- ၃။ အမျိုးသမီးကို စစ်ဆေးမည့် နေရာသို့ ခေါ်လာပါ။ ဆီးသွားထားရန်နှင့် မိန်းမကိုယ်အောက်ပိုင်း စမ်းသပ်စစ်ဆေးနိုင်ရန် လိုအပ်သလို အဝတ်အစား ဖယ်ရှားထားပေးရန်နှင့် VIA စမ်းသပ်ခြင်းကို ဆောင်ရွက်မည့်အကြောင်း ပြောပြပါ။

စစ်ဆေးခြင်းစမ်းသပ်မှု (Screening Test) ဆောင်ရွက်ခြင်း

- ၄။ စစ်ဆေးခံမည့်သူကို (စမ်းသပ်ကုတင်ပေါ်တွင်) မွေးဖွားမည့်ပုံစံ အနေအထားတွင် ထားပြီး အကာ ကာထားပါ။
- လက်ကို ဆပ်ပြာနှင့် ရေတို့ဖြင့် သေချာစွာဆေးကြော၍ သန့်ရှင်းသော အဝတ်ခြောက် သို့မဟုတ် လေပူနှင့် ခြောက်အောင် လုပ်ပါ။
 - အရည်သွေးကောင်း /တာရှည်ခံ စမ်းသပ်ရာတွင်သုံးသော လက်အိတ်များ သို့မဟုတ် အဆင့်မြင့် ပိုးသတ်ထားသော ခွဲစိတ်ခန်းသုံး လက်အိတ်များစွပ်ပါ။
 - မိန်းမကိုယ်အပြင်ပိုင်းနှင့် ဆီးသွားလမ်းကြောင်း အဝတို့တွင် အရိအခွဲ တစ်စုံတစ်ရာ ရှိမရှိ ကြည့်ရှုစစ်ဆေးပါ။ Bartholin အကြိတ်ကို ဖိ၍စမ်းသပ်ပါ။
 - အမျိုးသမီးကို (မိန်းမကိုယ်အတွင်း) speculum ထည့်မည်ဟု ပြောပါ။
- ၅။ Speculum ကို ညင်သာစွာထည့်၍ အဆုံးထိဖွင့်ပါ။ သားအိမ်ခေါင်းတစ်ခုလုံးကို တွေ့မြင်နိုင်ရန် speculum ကို ချိန်ဆ ထိန်းညှိပါ။
- သားအိမ်ခေါင်းတစ်ခုလုံးမြင်ရလျှင် speculum လက်တံပြားများ ပွင့်နေအောင် ထိန်းချုပ်ထားပါ။
 - သားအိမ်ခေါင်းကို အကောင်းဆုံးမြင်ကွင်းတွင် တွေ့မြင်နိုင်ရန် အလင်းရောင် အနေအထားကို ထိန်းညှိပါ။
- ၆။ ရောဂါပိုးကူးစက်ခြင်း ရှိ၊ မရှိ အထောက်အထားကို စစ်ဆေးပါ။ (သားအိမ်ခေါင်း ရောင်ရမ်းခြင်းတွင် အဖြူရောင်ပြည်)၊ (Trichomonous ကူးစက်ခြင်းတွင် စတော်ဘယ်ရီရောင်အကွက်များ)၊ သားအိမ်ခေါင်းထိပ် အပြင်လန်နေခြင်း၊ အကြိတ်များ၊ အနာများ၊ Nabothian အရည်ကြည်အိတ် စသည် တို့ရှိမရှိ စစ်ဆေးပါ။