

တောင်ကြီး၊ Bio Safety Level-3 TB Laboratory

ဖွင့်ပွဲအခမ်းအနားတွင်ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးပြောကြားသည့်မိန့်ခွန်း

ရှမ်းပြည်နယ်(တောင်ကြီး)

၂၀၁၇ ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလ(၈)ရက်

- ဒီနေ့တီဘီရောဂါဟာ ကမ္ဘာပေါ်မှာ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ပြဿနာအဖြစ်တည်ရှိနေဆဲဖြစ်ပြီး ကမ္ဘာ့ရဲ့သတ်မှတ်ချက်အရ ကမ္ဘာ့လူဦးရေ၏ သုံးပုံတစ်ပုံမှာ တီဘီပိုးကူးစက်ခံထားကြရပါတယ်။ သတ်မှတ်ချက်အရ လူတွေအကုန်လုံးက တီဘီရောဂါဖြစ်ချင်မှဖြစ်မယ် သူ့ဟာနဲ့သူ down the line ဖြစ်သွားမယ်၊ contain ဖြစ်သွားမယ်၊ infection အနေနဲ့ကတော့ရှိနေပါတယ်။ ကလေးတွေမှာဆိုရင် primary complex တွေအများကြီးတွေ့ရပါတယ်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့၏ ခန့်မှန်းချက်အရ ၂၀၁၅ ခုနှစ်မှာ တီဘီလူနာအသစ် (၁၀.၄)သန်းဖြစ်ပွားပြီး (၁.၄)သန်း သေဆုံးခဲ့ကြောင်း သိရှိရပါတယ်။ ခန့်မှန်းတာဖြစ်တဲ့အတွက် ဒီလောက်ရှိချင်ရှိမယ်၊ ဒီထက် ပိုများရင်လဲများနိုင်ပါတယ်။ မကောင်းတဲ့အချက်ကတော့ ကျွန်တော်တို့မြန်မာနိုင်ငံဟာ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ ထုတ်ပြန်ထားတဲ့ တီဘီရောဂါအဖြစ်အများဆုံး (၃၀)နိုင်ငံထဲမှာ ပါဝင်နေပါတယ်။ ဒီထဲကထွက်ဖို့အတွက် ရုန်းကန်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါအရေးကြီးပါတယ်။
- TB / HIV sentinel surveillance (၂၀၁၄)အရ တီဘီလူနာသစ်များရဲ့ (၈.၅ %)ဟာ HIV ပိုးကူးစက်ခံနေရကြောင်းတွေ့ရှိရပါတယ်။ ဒီနှစ်ခု ရောဂါကူးတယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်တို့ အတွက် ကုသရတာပိုမိုခက်ခဲစေပါတယ်။ အခြားနိုင်ငံတွေမှာလည်း ဒါကိုကုသမှုလုပ်ဖို့ခက် ပါတယ်။ ဒီ (၈.၅%) က တက်လာတာလား၊ ကျသွားသလားဆိုတာ သိနိုင်ဖို့အတွက် လိုအပ် ပါတယ်။ We need to strengthen the TB information system program ကို ယခုထက် ပိုပြီး အားထည့်ဖို့လိုပါတယ်။ ဒီရာခိုင်နှုန်းတွေကို monitor လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ nationwide drug resistance TB Survey (၂၀၁၃-၂၀၁၄) ခုနှစ်မှာ ပြုလုပ်ခဲ့ရာ တီဘီလူနာသစ်များရဲ့ (၅%)မှာ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ(Multi-Drug Resistant - TB) ဖြစ်ပွားလျက်ရှိကြောင်းသိရပါတယ်။ MDR-TB ကတော့တော့ကို ကြောက်စရာကောင်းတဲ့အခြေအနေပါ။ ပြည်ပနိုင်ငံတွေဆိုရင် သူတို့ နိုင်ငံကို ဝင်ရောက်တော့မယ်ဆို တီဘီရောဂါ ရှိ/ မရှိကိုစစ်ခိုင်းပါတယ်။ တီဘီက ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေး၊ စီးပွားရေးနဲ့လူမှုရေးဆိုင်ရာခြိမ်းခြောက်မှု (၃)ခုလုံးနဲ့ဆိုင်တဲ့အတွက် အရေးကြီး ပါတယ်။ ဆေးယဉ်ပါးကိုအဖြစ်မခံနိုင်တဲ့အတွက် မဖြစ်အောင်အများကြီးလုပ်ရမယ်၊ ဘယ်လို လုပ်ရမလဲ၊ ကျန်းမာရေးအသိပညာ၊ ကျန်းမာရေးဗဟုသုတကို ပြည်သူတွေသိအောင်၊ ရှိအောင်

လုပ်ရပါမယ်။ ဆိုလိုတာက early sign and symptom of TB ကဘယ်လိုဖြစ်နိုင်တယ်။ ဘယ်လိုကူးစက်နိုင်တယ်။ မသိဘူးဆိုရင် early sign and symptom ဖြစ်နေပြီ၊ (၆)လ လောက်အတွင်း infected TB ဖြစ်နေပြီးမှ ဆေးကုသမှုရတဲ့အခါအဲဒီ (၆)လအတွင်းမှဖြစ်တဲ့ သူ့ရဲ့မိသားစု၊ သူ့ရဲ့ပတ်ဝန်းကျင်၊ သူ့ရဲ့လုပ်ဖော် ကိုင်ဖက်အားလုံး ကူးစက်ခံစားမှုဖြစ် သွားမယ်။

- ဒါ့ကြောင့်ပြည်သူတွေ early sign and symptom of TB ကို ပြည်သူတွေသိရှိအောင် ဆောင်ရွက်ပေးရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါတွေကို အဓိကအခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းပညာရှင်များ ဖြစ်တဲ့ လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူး၊ သူနာပြုတွေ၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကြီးကြပ်(၁)/(၂) တွေက တီဘီရောဂါရဲ့ ကြောက်စရာကောင်းကြောင်းတွေကို အသိပေးရမှာဖြစ်ပါတယ်။ အာဟာရမျှတဖို့ကလည်း အရေးကြီးပါတယ်။ အာဟာရမမျှတရင်ပိုဖြစ်မယ်၊ တီဘီဖြစ်နိုင်ချေ ပိုပြီးများလာမယ်။ တီဘီ ရောဂါဖြစ်ရင် အခြားအကျိုးဆက်တစ်ရပ်အနေနဲ့ သူတို့မိသားစုက ဆင်းရဲသွားနိုင်တယ်ဆိုတာကို ကြိုတင်သိဖို့လိုပါတယ်။ အိမ်ထောင်ဦးစီးမှာတီဘီဖြစ်ရင် ပိုဆိုးပါတယ်။ ဒါတွေကိုကြိုတင်သိရှိဖို့ ပြည်သူတွေကို အသိပညာပေးဖို့လိုပါတယ်။
- အခုလက်ရှိ ဆောင်ရွက်ထားရှိမှုကို သုံးသပ်ကြည့်ပါက ၂၀၁၅ နှစ်ချုပ်အရ တီဘီလူနာ စုစုပေါင်း တစ်သိန်းလေးသောင်းကျော် ရှာဖွေကုသပေးနိုင်ခဲ့ပါတယ်။ ဒါဟာကောင်းတဲ့ လက္ခဏာ မဟုတ်ပါဘူး။ အလုပ်လုပ်နိုင်တာကို ပြပေးမလို့ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ တီဘီရောဂါ ဘယ်လောက် ထိဖြစ်ပွားနေတယ်ဆိုတာ သိရှိရပါတယ်။ ယခုထက် (၂)ဆပိုလုပ်နိုင်ရင် ပိုတွေ့ လာနိုင်ပါတယ်။ (၂၀၁၅)ခုနှစ် ရောဂါထိန်းချုပ်မှုအခြေအနေကို သုံးသပ်ရရင် လူတစ်သိန်းမှာ တီဘီလူနာသစ် (၃၆၅)ဦး ဖြစ်ပွားပြီး တီဘီရောဂါကြောင့် (၄၆)ဦးခန့် သေဆုံးနေပါတယ်။ တီဘီအဖြစ်များတယ် ဆိုတာ နိုင်ငံရဲ့စီးပွားရေးနဲ့ဆိုင်ပါတယ်။ အိမ်ကကျဉ်း၊ တစ်အိမ်ထဲမှာ မိသားစုအများကြီးနေရတာတွေနဲ့လည်း ဆိုင်ပါတယ်။ တီဘီရောဂါက စီးပွားရေးနှင့် လူမှုရေး အခြေအနေကို တိုက်ရိုက်ဆက်နွှယ်နေတာဖြစ်တဲ့အတွက် တိုင်းပြည်ရဲ့စီးပွားရေးအခြေအနေ ကိုပါ ထိခိုက်သွားနိုင်ပါတယ်။
- မြန်မာနိုင်ငံမှာ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီကုသမှုကို ၂၀၀၉ ခုနှစ်ကစပြီး (၁၀)မြို့နယ်တွင် စတင် ကုသမှုပေးရာမှ ၂၀၁၆ ခုနှစ်မှာ မြို့နယ်ပေါင်း (၃၃၀)တို့မှ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများကို ဆေးကုသမှုခံယူနိုင်အောင် တစ်နိုင်ငံလုံး လွှမ်းခြုံရှာဖွေကုသမှုပေးလျက်ရှိပါတယ်။ ဒီလို

ဆောင်ရွက်နိုင်အောင် ကူညီမှုများထောက်ပံ့မှုများပေးနေတဲ့ Global Fund, WHO, UNOPS တို့ကို အထူးကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

- တီဘီရောဂါကာကွယ် ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ရာတွင် ဓါတ်ခွဲခန်းလုပ်ငန်းဟာ အရေးကြီးပါတယ်။ X-ray မဟုတ်ပါဘူး။ X-ray နဲ့တီဘီ diagnose လုပ်ဖို့ဆိုတာ တော်တော် လေ့ကျင့်ထားမှပဲရမှာဖြစ်ပါတယ်။ any case မှာ မပြောနိုင်တဲ့အတွက် ဓါတ်ခွဲခန်းဟာ တီဘီ လူနာနှင့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာရှာဖွေရန်၊ တီဘီရောဂါရဲ့ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုမယ်ဆိုရင် ဓါတ်ခွဲခန်း ကမကောင်းလို့မရပါဘူး။ ဆေးကုသနေစဉ် လူနာရဲ့တိုးတက်မှုအခြေအနေကို စဉ်ဆက်မပြတ် ဆန်းစစ်ရန်နှင့် ဆေးကုသမှုရလဒ်များ သတ်မှတ်ရန်အတွက် ဓါတ်ခွဲအဖြေ များက အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။
- ကမ္ဘာပေါ်မှာ တီဘီရောဂါရှာဖွေစမ်းသပ်ခြင်း နည်းလမ်းများနဲ့ပတ်သက်လို့ Ziehl-Neelsen Microscopy စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းကို ၁၈၉၀ ခုနှစ်မှာ စတင်အသုံးပြုခဲ့ပြီး နောက်(၅)နှစ် အကြာမှာ X-ray ဓါတ်မှန်အသုံးပြု၍ စမ်းသပ်ခြင်းကို စတင်နိုင်ခဲ့ပါတယ်။ တီဘီပိုးမွှေးခြင်း နဲ့ပတ်သက်ပြီး Solid Culture (Lowenstein-Jenson) နည်းလမ်းကို ၁၉၃၂ ခုနှစ်မှာ သုံးခဲ့ပြီး Liquid Culture ဖြင့် ပိုးမွှေးမြူခြင်းကို ၁၉၈၀ ခုနှစ်မှာ စတင်အသုံးပြုနိုင်ခဲ့ကြောင်း သိရှိရ ပါတယ်။ အဆင့်မြင့်နည်းပညာ များအနေနဲ့ Liquid Culture (MGIT)၊ Line Probe Assay (LPA) ကို ၂၀၀၇-၂၀၀၈ ခုနှစ်နဲ့ GeneXpert စစ်ဆေးခြင်း၊ နည်းလမ်းများကို ၂၀၁၀ ခုနှစ်မှာ စတင်အသုံးပြုခဲ့ပါတယ်။ ဒီစက်တွေက မြန်လဲမြန်ပါတယ်။ ဈေးလဲကြီးပါတယ်။ ဒီစက်တွေကို ဘယ်လိုထိန်းသိမ်းရမလဲဆိုတာ WHO, UNOPS နဲ့တိုင်ပင်ပြီး ဆွေးနွေးမှာဖြစ်ပါတယ်။
- မြန်မာနိုင်ငံမှာ အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းကို စတင်တည်ထောင်ခဲ့တဲ့ ၁၉၆၆ ခုနှစ်မှစ၍ တီဘီရောဂါကိုရှာဖွေရန်အတွက် Ziehl-Neelsen Microscope များကို မြို့နယ်တိုင်းမှာ အသုံးပြုခဲ့ပြီး ယခုအခါ Fluorescent Microscope (၁၅၈)လုံးအထိ မြို့နယ် များတွင်အသုံးပြုလျက်ရှိကြောင်း သိရှိရပါတယ်။ GeneXpert စက် (၆၆)လုံးအထိ ခရိုင်အဆင့် မြို့နယ်များတွင် တပ်ဆင်ပြီး လုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်နေပါတယ်။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာ များရှိနေလို့သာ ဒီစက်တွေရှိနေတာဖြစ်ပါတယ်။ ရောဂါကကျသွားရင် ဒီစက်တွေ ဒီလောက်မလိုတော့ပါဘူး။ TB ရောဂါကို ထိန်းချုပ်သွားနိုင်မယ်ဆိုရင် GeneXpert စက်လို အပ်ချက် လျော့သွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီစက်(၁)လုံးတပ်ဆင်မယ်ဆိုရင် အဆောက်အဦ၊

စက်အပြည့်အစုံ အမေရိကန်ဒေါ်လာ(၁)သန်း လောက်ကုန်ကျမှာဖြစ်ပါတယ်။ ၂၀၂၀ မှာ GeneXpert စက် (၈၅)လုံးအထိ တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ဖို့ ရည်ရွယ်ထားပါတယ်။

- ဒါ့အပြင် တီဘီပိုးမွေးခြင်းနှင့် ဆေးယဉ်ပါးမှု ရှိ/ မရှိ စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းကို Solid Culture နှင့် Liquid Culture (MIGIT) များအသုံးပြု၍ ရန်ကုန်နှင့်မန္တလေးရှိ တီဘီဓါတ်ခွဲဌာနများမှာ ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါတယ်။ Bio Safety Laboratory (၂)ခုကို ရန်ကုန်မြို့ရှိ အမျိုးသား မှီငြမ်းပြု တီဘီဓါတ်ခွဲဌာနနှင့် မန္တလေးမြို့ရှိ အထက်မြန်မာပြည်တီဘီဓါတ်ခွဲဌာနတို့မှာ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီး ဌာနနှင့် Expand TB Project ၏အကူအညီဖြင့် ၂၀၁၀ ခုနှစ်၊ ဇူလိုင်လမှာ ဖွင့်လှစ်နိုင်ခဲ့ပြီး လုပ်ငန်းများ ဆက်လက်လုပ်ကိုင်လျက်ရှိပါတယ်။
- ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ လူဦးရေ(၅)သန်းမှ (၁၀)သန်းတွင် တီဘီဆေးယဉ်ပါးမှု စမ်းသပ်နိုင် သော Culture and Drug Sensitivity Testing ပြုလုပ်နိုင်သည့် BSL-3 ဓါတ်ခွဲဌာန (၁)ခု ရှိသင့်သည်ဟု သတ်မှတ်ထားပါတယ်။ ဒါ့ကြောင့် ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံတွင် လူဦးရေ(၅၁)သန်း ကျော်ရှိတဲ့အတွက် ယင်းကဲ့သို့ ဓါတ်ခွဲဌာန(၅)ခုမှ (၁၀)ခုအထိ တိုးချဲ့တည်ထောင်သွားရန် စီစဉ်ထားရှိပြီး ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများကို နှစ်စဉ်တိုးမြှင့်၍ ရှာဖွေကုသမှုများပေးနိုင်ရန် ရည်ရွယ်ထားပါတယ်။ ဒါတွေဟာ တွက်ချက်ထားတာတွေပဲဖြစ်ပါတယ်။ ဘယ်လောက်ပဲ တွက်ချက်တွက်ချက် ဒါတွေကို မဖြစ်စေချင်ပါဘူး။ ရောဂါကိုတတ်နိုင်သမျှ ထိန်းချုပ်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ Gene X-pert စက်တွေကို မလိုချင်ပါဘူး။ ထိန်းလို့မရမှသာလျှင် လိုအပ်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။
- ရှမ်းပြည်နယ် တီဘီတိုက်ဖျက်ရေးဌာန၊ တောင်ကြီးမှာ Solid Culture Laboratory ကို ၂၀၁၂ ခုနှစ်၌ စတင်ဆောက်လုပ်ခဲ့ပြီး ၂၀၁၃ ခုနှစ်၊ နိုဝင်ဘာလမှစ၍ တီဘီပိုးမွေးမြူခြင်းကို စတင် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါတယ်။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ ရှိ/ မရှိ စမ်းသပ်စစ်ဆေးနိုင်တဲ့ Drug Susceptibility Testing (DST) ပြုလုပ်နိုင်ရန် BSL-3အဆင့်ရှိ အဆောက်အဦဆောက်လုပ် ခြင်းနှင့် Laboratory Equipment များ ထည့်သွင်းတပ်ဆင်ခြင်းလုပ်ငန်းများ ပြီးစီးပြီဖြစ်၍ ဒီနေ့ ဖွင့်လှစ်ရခြင်းဖြစ်ပါတယ်။
- ဒါ့အပြင် စတုတ္ထမြောက် BSL -3 Laboratory ကို ၂၀၁၆ ခုနှစ်မှာ မွန်ပြည်နယ် တီဘီရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးဌာန၊ မော်လမြိုင်မြို့တွင် ဆောက်လုပ်ပြီးဖြစ်လို့ Laboratory Equipment များတပ်ဆင်ရန် စီစဉ်လျက်ရှိပါတယ်။ ဒီဓါတ်ခွဲခန်းများ တိုးချဲ့ဆောက်လုပ်နိုင်တာ အဏုဇီ ဝဗေဒပညာရှင် အများကြီးလိုအပ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ အဏုဇီဝဗေဒပညာရှင်က

သိပ်မရှိပါဘူး။ အဲဒါ တိုးထုတ်ဖို့လိုပါတယ်။ နောက်ပိုင်းမှာ တိုးပါမယ်။ Human resource for health planning လုပ်နေပါပြီ။ Specialty ကိုပိုလုပ်မယ်။ မလိုအပ်တာတွေကို လျော့ချမှာ ဖြစ်တဲ့အတွက် နောက်ပိုင်းမှာ ဒါတွေကို run လုပ်ဖို့ microbiologist လိုတဲ့အပြင် ပိုပြီး လိုတာက ကျွမ်းကျင်ခါတ်ခွဲဝန်ထမ်းများ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ နည်းပညာတက္ကသိုလ်များနဲ့ ညှိနှိုင်းပြီး ခါတ်ခွဲဝန်ထမ်းများခန့်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ခါတ်ခွဲဝန်ထမ်းများ ခန့်ချင်သော်လည်း မလုပ်ချင်ပါဘူး။ လစာပိုမိုရရှိသည့်အတွက် ပြင်ပခါတ်ခွဲခန်းများတွင် သာလုပ်ချင်ကြပါတယ်။ လိုင်စင်ပုံစံမျိုးနဲ့လုပ်ချင်သော်လည်း ဘွဲ့ဖြစ်သည့်အတွက် လုပ်လို့မရပါဘူး။

- ဆေးဘက်ဆိုင်ရာနည်းပညာတက္ကသိုလ်များကို နိုင်ငံတော်မှငွေကြေးအကုန်ကျခံပြီး ပညာ သင်ကြားပေးခဲ့မယ်လို့ နိုင်ငံကိုပြန်လည်အကျိုးမပြုဘူးဆိုရင် ကျင့်ဝတ်နဲ့ လုံးဝမညီပါဘူး။ အစိုးရ အလုပ်ကို အချိန်အတိုင်းအတာတစ်ခုတော့ လုပ်ပေးရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ခါတ်မှန် ကျွမ်းကျင်ဝန်ထမ်းတွေ အလုပ်မဝင်ကြပါဘူး။ လူမရှိတဲ့အတွက် အဆင်မပြေမှုတွေ တွေ့ကြုံ ရပါတယ်။ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနက မွေးထုတ်ပေးရတယ်။ ဒါကို ကျန်းမာ ရေးလူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ဦးစီးဌာနနဲ့ ဘယ်လိုလုပ်ရမလဲဆိုတာ တိုင်ပင်ဆွေးနွေးကြမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျောင်းလခများကို ခေတ်နှင့်အညီဖြစ်စေဖို့ အစိုးရအဖွဲ့အားတင်ပြရန် ပြန်လည် ဆွေးနွေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကျောင်းလခကို တိုးမြှင့်ကောက်ခံခြင်းအားဖြင့် ရရှိလာမယ့်ငွေကြေး တွေကို ကျောင်းတွေမှာပဲ လိုအပ်တဲ့နေရာတွေမှာ ပြန်လည်အသုံးပြုပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။
- ပိုပြီးဝမ်းနည်းစရာကောင်းတာက ဆေးတက္ကသိုလ်များမှဘွဲ့ရပြီးသည့် ဆရာဝန်များသည် ဘွဲ့ရပြီးသည်နှင့် ပြည်ပနိုင်ငံများသို့ သွားရောက်လုပ်ကိုင်ကြပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံက ဆေးတက္ကသိုလ်များဟာ ပြည်ပနိုင်ငံကို အလုပ်အကျွေးပြုဖို့ သင်ကြားပေးတဲ့ ဆေးတက္ကသိုလ် များဖြစ်နေပါတယ်။ နိုင်ငံတော်မူဝါဒကိစ္စဖြစ်တဲ့အတွက် အကုန်လုံးတိုင်ပင်ပြီး ဘယ်လိုလုပ် ရင်ကောင်းမလဲဆိုတာ စဉ်းစားရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ပြည်ပနိုင်ငံများကို သွားရောက်မလုပ်ကိုင်နဲ့ မဟုတ်ပါဘူး။ သွားပါ ဒါပေမဲ့ ကျင့်ဝတ်နဲ့အညီဖြစ်ဖို့ အကုန်စဉ်းစားရမှာဖြစ်ပါတယ်။
- ရောဂါကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးမှာ early diagnosis နှင့် followed by prompt and effective treatment ဟာ အရေးအကြီးဆုံးကဏ္ဍ (၂)ခုဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကိုပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီး ဌာနက အကုန်လုံးလုပ်မှာဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီဖြစ်တဲ့လူရဲ့ psycho-social and nutritional support နှင့်ထောက်ပံ့ငွေ (၁)လ (၃)သောင်းကျပ်အပါအဝင် full package ဖြင့် ကုသပေးလျက်ရှိပါတယ်။ ယနေ့အထိ ဆေးယဉ်ပါးလူနာ (၇)ထောင်ကျော်ကို ကုသပေး

ခဲ့ပြီး ၂၀၁၃ ခုနှစ် cohort (၆၆၆)ဦးအတွက် ဆေးကုသမှုအောင်မြင်နှုန်း (၈၃%) ရရှိခဲ့ပါတယ်။ ဆေးကုသမှုအောင်မြင်တာ အလွန်ကောင်းတဲ့လက္ခဏာပါ။ ဆက်လက်ထိန်းသိမ်းစေလိုပါတယ်။ တစ်လ (၃)သောင်းပေးတဲ့ ငွေကို အခြားအကျိုးမရှိတဲ့နေရာတွေမှာ သုံးလို့မဖြစ်ပါဘူး။ အာဟာရအထောက်အပံ့အတွက် တကယ်သုံးမသုံးကို စဉ်းစားရမှာဖြစ်ပါတယ်။ အခြားနေရာတွေမှာ ဒီငွေကိုသွားသုံးရင် အလကားပါပဲ။ အာဟာရရှိတာတွေစားဖို့၊ ဒါတွေကိုဘယ်လို ဆက်လက်တည်တံ့အောင် ထိန်းသိမ်းဖို့၊ ကြီးကြပ်ဆန်းစစ်ဖို့၊ nutrition support တွေဝယ်ဖို့ ရတဲ့ငွေကိုသုံးဖို့ အဲဒါတွေလုပ်ဖို့လိုပါတယ်။၏

- ယခုလို ရှမ်းပြည်နယ်၊ တောင်ကြီးမြို့မှာ Bio Safety Level-3 TB Laboratory ဖွင့်လှစ်ခြင်းအားဖြင့် ရှမ်းပြည်နယ်နှင့်ဆက်စပ်တဲ့ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်များရှိ တီဘီနှင့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများအား ဆောလျင်စွာ ရှာဖွေဖော်ထုတ်စစ်ဆေးပေးသွားနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ အခု BSL-3 ဓါတ်ခွဲဌာန၏ အခြေခံအဆောက်အအုံကို နိုင်ငံတော်ဘဏ္ဍာငွေမှ ကျခံဆောင်ရွက်ခဲ့ပြီး Laboratory equipment များအတွက် ကမ္ဘာ့ရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (Global Fund) က ငွေကြေးထောက်ပံ့ပါတယ်။ နည်းပညာပိုင်းကို ပံ့ပိုးပေးခဲ့သော ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကိုလည်း အထူးပဲကျေးဇူးတင် မှတ်တမ်းတင်ပါကြောင်း ပြောကြားလိုပါတယ်။
- ရန်ကုန်၊ မြောက်ဥက္ကလာပ၊ ကလေးဆေးရုံကြီးတွေမှာရှိတဲ့ စက်တွေကို (after sales contract) စာချုပ်ချုပ်ဆိုပြီး လုပ်မှာဖြစ်ပါတယ်။ စက်တွေပျက်တဲ့အခါ ဘာမှမသိတဲ့အတွက် ငွေကြေးကုန်ကျမှု ပိုမိုများပြားပါတယ်။ တောင်းသလောက်ပေးနေရပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံမှာ Biomedical engineering နဲ့ ဘွဲ့ရထားတဲ့လူတွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဒါတွေကို သူတို့မသိကြပါဘူး။ သူတို့ကို စက်တွေပျက်ခဲ့ရင် ကိုယ်တိုင်ပြင်နိုင်ရန်အတွက် ဂျပန်၊ ကိုရီးယားမှာ သင်တန်းများပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ ပြင်ဆင်စရိတ် အလွန်အကုန်အကျများနေသဖြင့် လျော့နည်းအောင် ဆောင်ရွက်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။
- နိဂုံးချုပ်အနေနဲ့ ယနေ့အခမ်းအနားကျင်းပနိုင်ရေးအတွက် ပံ့ပိုးကူညီပေးသော ရှမ်းပြည်နယ်အစိုးရအဖွဲ့၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနနှင့် မိတ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းများအားလုံးကို အထူးပင် ကျေးဇူးတင်ရှိပါကြောင်းနှင့် တီဘီနှင့်ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများကို ဆောလျင်စွာ ရှာဖွေဖော်ထုတ်ပြီး လျင်မြန်ထိရောက်စွာကုသမှုပေးခြင်းဖြင့် ပြည်သူလူထုတစ်ရပ်လုံး တီဘီရောဂါကင်းဝေးကြပါစေ၊ နောက်ပြီး ရှမ်းပြည်နယ်မှာလုပ်တဲ့ TB control program က ဝန်ထမ်းများအားလုံးကိုလည်း appreciate လုပ်ပါတယ်။ ဆက်လက်ပြီးလည်း ယခုထက်

(၂)ဆတိုးပြီး ဆောင်ရွက်ပေးပါ။ ကျွန်တော်တို့ဗဟိုကလည်း လိုအပ်တဲ့ပံ့ပိုးမှုကို လုံးဝပေးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ တီဘီရောဂါက အလွန်ကြောက်စရာကောင်းပါတယ်။ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်မှု မလုပ်နိုင်ရင် တီဘီက စပရိန်ကိုဖိထားရသလို ဖြစ်တဲ့အတွက် အမြန်ကန်ထွက်မသွားအောင် တဖြည်းဖြည်းချင်းလွှတ်ပေး၊ လျော့ပေးရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီကူးစက်ရောဂါတွေဟာ တောင့်တောင့် ကိုကြောက်စရာကောင်းပါတယ်။ လုံးဝပေါ့ဆလို့ မရပါဘူး။ TB control program ကလည်း ယခုထက်ပိုပြီး ကြိုးစားပြီးလုပ်ကြပါ။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ရာခိုင်နှုန်းပြည့်ပံ့ပိုးပေးမှာဖြစ် ကြောင်း ပြောကြားရင်း နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်။

အစည်းအဝေးတက်ရောက်သူများ -

- ရှမ်းပြည်နယ်အစိုးရအဖွဲ့ဝန်ကြီးချုပ်၊
- လူမှုရေးဝန်ကြီးနှင့်တာဝန်ရှိပုဂ္ဂိုလ်များ၊
- ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ
- ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ၊
- မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း ဥက္ကဋ္ဌ ဒေါက်တာဦးရဲမြ၊
- UNOPS နဲ့ WHO ကတာဝန်ရှိသူများ၊
- တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းမှ လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များ၊

(ဤမိန့်ခွန်းသည် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၏ လက်ရေးမူမှ ပြန်လည်ရိုက်နှိပ်ထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။)