

# သွေးတွင်းပါအစိတ်အပိုင်းများသွင်းခြင်း (Blood Component Transfusions) ဆိုတာ ဘာလဲ။

သွေးသွင်းခြင်းဟုလည်းခေါ်သော သွေးတွင်းပါအစိတ်အပိုင်းများ (Blood Component) ကို သွင်းခြင်းက လူနာ၏အခြေအနေကို တိုးတက်စေနိုင်ပါသည်။ ယင်းက လူနာတစ်ဦး၏အသက်ကိုပင် ကယ်တင်နိုင်ပါသည်။ သွေးသွင်းခြင်းသည် အခြားသောဆေးဝါးများကဲ့သို့ပင် အချို့သောအန္တရာယ်များရှိပါသည်။ သွေးသွင်းခြင်းကြောင့် အရမ်းနေမကောင်းဖြစ်ခြင်း သို့မဟုတ် သေဆုံးခြင်း ကြုံတွေ့ရသော လူနာအရေအတွက်သည် သွေးတွင်းပါအစိတ်အပိုင်းများက ပေးစွမ်းနိုင်သောအကျိုးကျေးဇူးများနှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက အလွန်နည်းပါးပါသည်။

သင့် သို့မဟုတ် သင့်ကလေးအနေဖြင့် ရရှိမည့် သွေးတွင်းပါအစိတ်အပိုင်းများအတွက် တိကျသောလိုအပ်ချက် သို့မဟုတ် အကြောင်းရင်းကို သိရှိနိုင်ရန် သင်၏ဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးပါ။

ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိခြင်း သို့မဟုတ် နေမကောင်းဖြစ်ခြင်းကြောင့် ပျောက်ဆုံးသွားသော သို့မဟုတ် နည်းပါးသွားသော သွေးအစိတ်အပိုင်းများကို အစားထိုးရန်အတွက် သွေးတွင်းပါအစိတ်အပိုင်းများကို မကြာခဏ အသုံးပြုကြပါသည်။ ထိုထဲတွင် သွေးနီဥများ (red blood cells)၊ platelets (ပလိတ်လက်ဟုခေါ်သော သွေးခဲပစ္စည်း)၊ plasma (သွေးရည်ကြည်)၊ cryoprecipitate (ခရိုင်ယိုပရက်စီပီတိတ်ဟုခေါ်သော အအေးခံအနည်ချထားသောပစ္စည်း) နှင့် granulocytes (သွေးဖြူဥတစ်မျိုး) တို့ ပါဝင်ပါသည်။

## သွေးတွင်းပါအစိတ်အပိုင်းများကို ဘယ်ကရပါသလဲ။

သွေးတွင်းပါအစိတ်အပိုင်းများကို စေတနာ့ဝန်ထမ်းသွေးအလှူရှင်များထံမှ ရရှိပါသည်။ ၎င်းတို့၏သွေးကို စည်းစနစ်ကျကျ ထုတ်ယူစုဆောင်းပြီးနောက် အစိတ်အပိုင်းများအဖြစ် ခွဲထုတ်ပါသည်။ သွေးလှူဌာနများသည် ပုံမှန်အားဖြင့် သွေးလှူဒါန်းခွင့်ပြုပါသည်မှာ-

- အမည်မသိ သွေးအလှူရှင်များ။
- မိသားစုဝင်များ သို့မဟုတ် အထူးလူနာတစ်ယောက်အတွက် မိတ်ဆွေများ (ရည်ရွယ်၍ လှူဒါန်းခြင်း)။
- လူနာမှ မိမိသွေးကိုထုတ်ယူထားပြီး မိမိကိုယ်ကိုပြန်သွင်းခြင်း (autologous)။

သွင်းထားသော သွေးအများစုကို ရပ်ရွာလူထုထဲမှ အမည်မဖော်လိုသူများက လှူဒါန်းကြပါသည်။ ရှားရှားပါးပါးအနေဖြင့် လူနာတစ်ဦးထံမှ သွေးကိုလှူဒါန်းပြီးနောက် လိုအပ်သောအခါ သူတို့ထံ ပြန်သွင်းကြပါသည်။ အခြားအချိန်များတွင် လူနာတစ်ဦးသည် ၎င်းတို့အတွက် သီးသန့်သွေးလှူဒါန်းရန် အခြားသူများကို တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။ ဤအခြေအနေနှစ်ရပ်လုံးတွင် အမည်မသိအလှူရှင်ရဲ့သွေးကို အသုံးပြုခြင်းမှ ကွဲပြားသောအန္တရာယ်များ ရှိပါသည်။ ဤဘေးအန္တရာယ်များကို သင့်ဆရာဝန်နှင့် သွေးစုဆောင်းသည့်ဌာနတို့နှင့် ဆွေးနွေးသင့်ပါသည်။

သွေးကို ဤသွေးအစိတ်အပိုင်းများအဖြစ်ရရှိအောင် လုပ်ဆောင်နိုင်ပါသည် -

**ထုတ်ပိုးထားသောသွေးနီဥများ (Packed red blood cells, PRBCs)**

သွေးနီဥ သီးသန့်အထုတ်တွင် အလုံးစုံပါသောသွေးမှ သွေးရည်ကြည်ကို ဖယ်ရှားထားပါသည်။ ထုတ်ပိုးထားသောဆဲလ်များကို များသောအားဖြင့် သွေးပြန်ကြောတစ်ခုတွင်းသို့ နှစ်နာရီမှ လေးနာရီအတွင်း ပေးသွင်းလေ့ရှိပါသည်။ သွေးယိုစီးခြင်း၊ သွေးကလပ်စည်းများပျက်စီးပြိုကွဲခြင်း (သွေးနီဥများ ပျက်စီးခြင်း) သို့မဟုတ် ရိုးတွင်းခြင်ဆီမှ သွေးနီဥများနည်းနည်းသာထုတ်သောအချိန်များ၌ သွေးနီဥများကို အစားထိုးရန် ပေးသွင်းပါသည်။ သွေးကလပ်စည်းများထုတ်လုပ်မှု နည်းပါးခြင်းအကြောင်းများမှာ ရိုးတွင်းခြင်ဆီချို့ယွင်းမှု၊ ရိုးတွင်းခြင်ဆီဆိုင်ရာ ကင်ဆာဖြစ်ခြင်း၊ ကင်ဆာရောဂါကုသရန် ဓာတုကုထုံးများ၏ အကျိုးသက်ရောက်မှု သို့မဟုတ် အရွယ်မတိုင်ခင်သွေးအားနည်းရောဂါတို့ကြောင့် ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ သွေးနီဥများသည် အောက်ဆီဂျင်ကို ခန္ဓာကိုယ်၏ ကျန်အစိတ်အပိုင်းများသို့ သယ်ဆောင်ပေးသောကြောင့် လိုအပ်ပါသည်။

**ပလိတ်လက် (Platelets) ခေါ်သွေးခဲပစ္စည်းများ**

သွေးခဲပစ္စည်းများသည် အခြားသွေးခဲပစ္စည်းတစ်ခုနှင့်အတူ သွေးကြောအတွင်း အပေါက်များကို ချိတ်ခြင်းဖြင့် သွေးယိုစီးခြင်း သို့မဟုတ် သွေးခြေခဲခြင်းကို ကာကွယ်ရန် သို့မဟုတ် ရပ်တန့်ရန် ကူညီပေးသည့် ဆဲလ်အစိတ်အပိုင်းများ (အပိုင်းအစများ) ဖြစ်ကြသည်။ သွေးခဲပစ္စည်းများအား များသောအားဖြင့် တစ်နာရီမှ နှစ်နာရီအတွင်း သွေးပြန်ကြောတစ်ခုအတွင်းသို့ ပေးသွင်းလေ့ရှိပါသည်။ ၎င်းတို့ကို အဆက်မပြတ်ပေးတာ ရှားပါသည်။ ဆေးဝါးများ၊ နာမကျန်းမှု၊ စက်ပိုင်းဆိုင်ရာထိခိုက်မှုများ (ဥပမာ နှလုံးအတုအဆိုရှင်)ကြောင့် သို့မဟုတ် ရောဂါ သို့မဟုတ် ဓာတုကုထုံးကြောင့် ရိုးတွင်းခြင်ဆီ အလုပ်မလုပ်သည့်အခါတွင် သွေးခဲပစ္စည်းများ (Platelets)များကို ပေးနိုင်သည်။ Platelets သည် သွေးယိုစီးမှုရပ်စေရန် သွေးခဲစေရာတွင် အရေးပါသော အစိတ်အပိုင်းဖြစ်သောကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်တွင် လိုအပ်ပါသည်။

**လတ်ဆတ်ပြီး အေးခဲထားသောသွေးရည်ကြည် (Fresh frozen plasma, FFP)**

လတ်ဆတ်ပြီးအေးခဲထားသော သွေးရည်ကြည်ဆိုသည်မှာ သွေးလူရှင်ထံမှသွေး ရရှိပြီးနောက် အချိန်အနည်းငယ်အတွင်း အေးခဲသိုလှောင်ထားသော သွေးရည်ကြည်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့ကို မသွင်းမီ အေးခဲမှုကိုအရည်ပျော်အောင် လုပ်ပါသည်။ ၎င်းတို့ကို များသောအားဖြင့် သွေးပြန်ကြောတစ်ခုအတွင်းသို့ တစ်နာရီမှ နှစ်နာရီအတွင်း ပေးသွင်းလေ့ရှိပါသည်။ လူတစ်ယောက် သွေးယိုစီးသောအခါ သို့မဟုတ် သွေးခဲစေသောပစ္စည်းတစ်ခုခု ပျောက်ဆုံးသွားသောအခါ လတ်ဆတ်ပြီးအေးခဲထားသော သွေးရည်ကြည်ကို သုံးပါသည်။ လတ်ဆတ်ပြီးအေးခဲထားသော သွေးရည်ကြည်သည် သွေးယိုစီးမှုကိုရပ်စေရန် လိုအပ်သည့်သွေးခဲခြင်းဆိုင်ရာအချက်အလက်များစွာ ပါဝင်သောကြောင့် အရေးပါပါသည်။

**ခရိုင်ယိုပရက်စီပီတိတ် (cryo)**

ခရိုင်ယိုပရက်စီပီတိတ်သည် အချို့သော သွေးခဲစေသောအရာသာပါဝင်သည့် သွေး၏အစိတ်အပိုင်းဖြစ်ပါသည် - ဖက်တာ ၈၊ ဖက်တာ ၁၃၊ ဖောန် ဝီလီဘရန်ဒ် ဖက်တာ (von Willebrand factor) နှင့် ဖိုင်ဘရီနိုဂျင် (fibrinogen)။ ၎င်းကို အေးခဲအောင်သိုလှောင်ထားပြီး မသွင်းခင် အေးခဲမှုအရည်ပျော်အောင် လုပ်ပါသည်။ ၎င်းကို များသောအားဖြင့် သွေးပြန်ကြောတစ်ခုအတွင်းသို့ တစ်နာရီမှ နှစ်နာရီအတွင်း ပေးသွင်းလေ့ရှိပါသည်။ လူနာတစ်ဦးသည် ၎င်းတို့၏သွေးထဲတွင် မျိုးရိုးဗီဇချို့ယွင်းခြင်း သို့မဟုတ် ပြင်းထန်သောရောဂါတစ်မျိုးကြောင့် အထက်ဖော်ပြပါ အစိတ်အပိုင်းများ ပျောက်ဆုံးသွားသောအခါတွင် Cryoprecipitate ကို

အသုံးပြုသည်။ ခရိုင်ယိုပရက်စီပီတိတ်တွင် စုစည်းသိပ်သည်းသော သွေးထုတ်ကုန်အတွင်း သွေးခဲစေရန် အရေးပါသောအချက်အချို့ ပါဝင်သည်။

**ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းထားသော သွေးတစ်ခုလုံး**

ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းထားသော သွေးတစ်ခုလုံးသည် လူ့သွေး၏ဖွဲ့စည်းမှုကို ကူးယူရန်အတွက် သွေးနီဥဆဲလ်များနှင့် သွေးရည်ကြည်ပေါင်းစပ်ခြင်းမှ ပြုလုပ်ထားသည့် ထုတ်ကုန်တစ်ခုဖြစ်သည်။ ဤထုတ်ကုန်ကို အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ဘလီရှောင်ပမာဏများသော မွေးကင်းစကလေးငယ်များအတွက် သို့မဟုတ် သွေးကလပ်စည်းပြိုကွဲခြင်း (သွေးနီဥများပျက်စီးခြင်း) တွင် မကြာခဏ လဲလှယ်အသုံးပြုကြသည်။ သွေးကလပ်စည်းပြိုကွဲမှုဆိုင်ရာ ပြင်းထန်သောရောဂါများရှိသည့် သန္ဓေသားတွင်လည်း ပေးနိုင်ပါသည်။

**ဂရန်နုလိုဆိုက် များ**

ဂရန်နုလိုဆိုက်ပစ္စည်းကို ရောဂါပိုးကူးစက်မှုကို တိုက်ဖျက်ရန် ကူညီပေးသည့် သွေးဖြူဥများဖြစ်သော နျူထရိုဖီးလ်များနှင့် ပြုလုပ်ထားသည်။ ၎င်းတို့၏သွေးထဲတွင် နျူထရိုဖဲလ်မရှိသူများနှင့် အခြားဆေးဝါးများကို မတုံ့ပြန်ရသေးသော လူများတွင် ပြင်းထန်သော ရောဂါပိုးများကို တိုက်ဖျက်ရန် ဂရန်နုလိုဆိုက်များကို အခါအားလျော်စွာ ပေးပါသည်။ အလှူရှင်သည် စတီးရွိုက်ဆေးကို သောက်ပြီးနောက် အမည်မဖော်လိုသောသွေးအလှူရှင်မှ ဂရန်နုလိုဆိုက်များကို စုယူထားပါသည်။ စတီးရွိုက်သည် နျူထရိုဖီးလ်များကို စုဆောင်းရန်အတွက် သွေးထဲသို့ ရွှေ့ပြောင်းရန် ကူညီပေးသည်။ ဆဲလ်ခွဲခြားပေးသည့်စက်ပစ္စည်းအသုံးပြု၍ သွေးကို စုဆောင်းပါသည်။ ဤစက်သည် သွေးဖြူဥအများစုကို ယူဆောင်ပြီး ကျန်သွေးများကို အလှူရှင်ထံ နာရီပေါင်းများစွာကြာအောင် ပြန်ပို့ပေးသည်။ ဂရန်နုလိုဆိုက်များကို များသောအားဖြင့် သွေးပြန်ကြောတစ်ခုအတွင်း တစ်နာရီမှ နှစ်နာရီအတွင်း ပေးသွင်းလေ့ရှိပါသည်။

**ဖြစ်နိုင်ချေရှိသော ဘေးအန္တရာယ်များ**

တစ်ခါတစ်ရံ၌ သွေးတွင်းပါ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုကို အသုံးပြုခြင်းဖြင့်ပေါ်ပေါက်သော မလိုလားအပ်သည့်တုံ့ပြန်မှုများ ရှိတတ်ပါသည်။ ဤတုံ့ပြန်မှုအများစုမှာ အဖြစ်မများပါ။ ၎င်းတို့သည် သွေးသွင်းခြင်းကို ရပ်လိုက်ပြီး တစ်ခါတစ်ရံ အဖျားလျော့စေသော သို့မဟုတ် အန်တီဟစ်တမင်း ကဲ့သို့သော နောက်ထပ်ဆေးဝါးများပေးခြင်းဖြင့် ပိုမိုကောင်းမွန်လာတတ်သည်။ တုံ့ပြန်မှုပြင်းထန်ပါက အခြားကုသမှုများ လိုအပ်နိုင်ပါသည်။ ဤကုသမှုများတွင် သွေးမသွင်းမီ သွေးအစိတ်အပိုင်းများကို အထူးလုပ်ဆောင်ခြင်း သို့မဟုတ် သွေးမသွင်းမီ ဆေးဝါးများပေးခြင်းတို့ ပါဝင်နိုင်သည်။

တုံ့ပြန်မှုတစ်ခု ဖြစ်ပေါ်ပါက ဆေးကုသရေးအဖွဲ့မှ သွေးသွင်းခြင်းကို ရပ်တန့်ပါလိမ့်မည်။ ထိုသူ၏ သွေးအချို့ကို ထပ်ဆောင်းဆေးစစ်ရန်အတွက် သွေးလူ့ဘဏ်သို့ ပို့ပါလိမ့်မည်။ ဆေးပညာဆိုင်ရာ ဒါရိုက်တာမှ ဆေးစစ်မှုအဖြေများကို စစ်ဆေးပါလိမ့်မည်။ ၎င်းတို့သည် နောက်နောင် ဘေးကင်းစိတ်ချရစွာ သွေးသွင်းရန်အတွက် လိုအပ်သော နောက်ထပ်ဆေးဝါးများအကြောင်း အဖွဲ့နှင့် ဆွေးနွေးပါလိမ့်မည်။ ဤလုပ်ငန်းစဉ်သည် များသောအားဖြင့် တစ်နာရီမှ နှစ်နာရီအတွင်း ကြာတတ်ပါသည်။ တွေ့ရှိသည့်အပေါ်မူတည်၍ နာရီပေါင်းများစွာ သို့မဟုတ် ပိုကြာနိုင်သည်။ ဆိုးရွားသောတုံ့ပြန်မှုများသည် ကိုယ်ခံအားထိန်းညှိပေးသောအကြောင်းပြချက်၊ ခုခံအားထိန်းညှိမပေးသော အကြောင်းပြချက်၊ သွေးမှ ကူးစက်သောရောဂါပိုးဝင်ခြင်း

သို့မဟုတ် သွေးသွင်းခြင်းနှင့်မသက်ဆိုင်ဟု ဆုံးဖြတ်ထားသောလက္ခဏာများမှာ ဖြစ်နိုင်သည်။ ၎င်းတို့ကို အောက်ပါတို့တွင် ရှင်းပြထားပါသည်။

- လူတစ်ဦး၏ ကိုယ်ခံအားစနစ်သည် သွေးအစိတ်အပိုင်းကို တုံ့ပြန်ပါက ကိုယ်ခံအားထိန်းညှိပေးခြင်းဆိုင်ရာ ဆိုးရွားသောတုံ့ပြန်မှုများ ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည်။ သွေးအစိတ်အပိုင်းရှိ ခုခံအားဆဲလ်များသည် လူ၏ဆဲလ်များ သို့မဟုတ် အရည်များကို တုံ့ပြန်ပါကလည်း ဖြစ်ပွားနိုင်သည်။ ယင်းတို့တွင် အောက်ပါတို့ ပါဝင်နိုင်ပါသည် -
  - အခြားရောဂါလက္ခဏာများမရှိဘဲ ဖျားခြင်း (သွေးကလပ်စည်းပြိုကွဲမှုမရှိဘဲ အဖျားရှိခြင်းဖြင့် သွေးသွင်းစဉ် တုံ့ပြန်မှု)။
  - ဓာတ်မတည့်သောတုံ့ပြန်မှုများ။
  - အနာဖိုင်လေးတစ်ရီအက်ရှင်ခေါ် ဓာတ်မတည့်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်ပွားသည့် တုံ့ပြန်မှုများ။
  - နောက်နှောင် သွင်းလိုက်သော သွေးနီဥများ သို့မဟုတ် ပလိတ်လက်ဟုခေါ်သော သွေးခဲပစ္စည်းကို တိုက်ခိုက်နိုင်သည့် သွေးနီဥ သို့မဟုတ် ပလိတ်လက် အင်တီဘော်ဒီများ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု။
  - သွေးသွင်းလိုက်သော သွေးတွင်းပါပစ္စည်းအတွင်းရှိ အင်တီဘော်ဒီများမှ အဆုတ်တစ်ရှူးများပျက်စီးယိုယွင်းမှု (Transfusion-related acute lung injury, TRALI)။
  - သွေးသွင်းပြီးနောက် ရက်များစွာမှ ရက်သတ္တပတ်များစွာအတွင်း လူတွင်ရှိသော အင်တီဘော်ဒီများကြောင့်ဖြစ်သော သွေးကလပ်စည်းပြိုကွဲမှုဖြစ်ခြင်း (hemolytic သွေးသွင်းတုံ့ပြန်မှု နှောင့်နှေးခြင်း)။
  - အစားထိုးတစ်ရှူးနှင့် အိမ်ရှင်တစ်ရှူး အပြန်အလှန်တိုက်ခိုက်သည့်ရောဂါ (Transfusion-associated graft-versus-host disease, TA-GVHD)။
  - Purpura (ပွန်းပဲခြင်း) သည် သွေးဥဆဲလ်များကို ဖျက်ဆီးသော ပဋိပစ္စည်းများမှ ဖြစ်သည်။
- ခုခံအားထိန်းညှိမပေးသောကြောင့် ဆိုးဝါးသောတုံ့ပြန်မှုများတွင် အောက်ပါတို့ ပါဝင်ပါသည် -
  - အရည်ဓာတ်ပိုလျှံခြင်း ([သွေးသွင်းခြင်းနှင့်ဆက်နွှယ်သော လည်ပတ်မှုဆိုင်ရာ ဝန်စည်စလယ်များ] Transfusion-associated circulatory overload, TACO)။
  - သွေးတွင်းဖိအားကျခြင်း (သွေးပေါင်ကျခြင်း)။
  - ကုသမှုလိုအပ်သည့်အခါ သွေးသွင်းရာတွင် ပိုတက်စီယမ်ဓာတ်လွန်ကဲခြင်း။
  - ခန္ဓာကိုယ်တစ်ရှူးများအတွင်း သံဓာတ်များ ပိုလျှံများပြားခြင်း။ ယင်းက မိမိတစ်သက်တာတွင် သွေးနီဥများစွာလက်ခံသွင်းယူရရှိခဲ့သောလူများအတွက် ပတ်သက်သောအရာများဖြစ်သည်။
- ရောဂါ ကူးစက်ချခင်း
  - ဘက်တီးရီးယားပိုး၊ (အသည်းရောင်အသားဝါ ဘီနှင့် စီ၊ အိတ်ချ်အိုင်ဗွီ (HIV) သို့မဟုတ် ဆိုက်တိုမက်ဂလိုဗိုင်းရပ်စ် (CMV) ကဲ့သို့သော) ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးတစ်မျိုး သို့မဟုတ် ပါရာဆိုက်ခေါ်ကပ်ပါးကောင်တစ်မျိုး ရှိနေသောသွေးတွင်းပါ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုကို အသုံးပြုခြင်းကြောင့် ရောဂါပိုးကူးစက်ခြင်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။
  - ဂရန်နူလိုဆိုက် အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုကို သွေးသွင်းခြင်းသည် အခြားသွေးတွင်းပါအစိတ်အပိုင်းများကိုသွင်းခြင်းထက် အနည်းငယ်ပို၍အန္တရာယ်များပါသည်။ သွေးထုတ်ယူစုပြီးနောက် သွေးဖြူဥများမှာ ကြာကြာမခံသောကြောင့် သွေးထုတ်ယူစုဆောင်းပြီးနောက် (၂၄နာရီအတွင်း ဖြစ်နိုင်သမျှ အမြန်ဆုံး) ဤသွေးအစိတ်အပိုင်းကို သွင်းကိုသွင်းရပါမည်။ ဤအကြောင်းကြောင့် ကူးစက်ရောဂါစစ်ဆေးချက်အဖြေများ မရရှိမီ ဤယူနစ်များကို သွေးသွင်းပေးရပါသည်။ ဂရန်နူလိုဆိုက် သွေးအလှူရှင်များသည် အခြားသွေးတွင်းပါအစိတ်အပိုင်းအလှူရှင်များနှင့်နှိုင်းယှဉ်ပါက လူ့ဒါန်းရန် တင်းကျပ်သောလိုအပ်ချက်များရှိသည်။

၎င်းတို့ကို ယေဘုယျအားဖြင့် ဘေးကင်းစိတ်ချရသည်ဟု ယူဆကြသည်။  
ဆေးစစ်မှုအဖြေများရရှိသည်နှင့်တပြိုင်နက် ထိုအဖြေများကို သင့်ဆရာဝန်ထံ ပြောပြပေးပါလိမ့်မည်။  
များသောအားဖြင့် ဒါကို နောက်ရက်တွင် ရတတ်ပါသည်။

(TA-GVHD ကို ကာကွယ်ပေးသည့်) ရောင်ခြည်ပြသန့်စင်ခြင်းကဲ့သို့သော သွေးမသွင်းမီ သွေးတွင်းပါအစိတ်အပိုင်းကို ပြုပြင်ခြင်းအားဖြင့် ဆိုးသောဤတုံ့ပြန်မှုများအချို့ကို ကာကွယ်ပေးနိုင်ပါသည်။ အခြားသောသွေးလူရှင်များကို အင်တာဗျူးခြင်းနှင့် စမ်းသပ်ခြင်းဖြင့် (ကူးစက်ရောဂါအတွက်) အခြားသောတုံ့ပြန်မှုများကို ရှောင်ရှားနိုင်ပါသည်။ သွေးသွင်းရာတွင် အန္တရာယ်အမြဲ ရှိတတ်ပါသည်။ များသောအားဖြင့် ထိုအန္တရာယ်များသည် သွေးလက်ခံရရှိခြင်း၏အကျိုးကျေးဇူးများထက် ပိုမများပါ။

သင်၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ပေးသောအဖွဲ့နှင့် ဆွေးနွေးပြောဆိုခြင်း၊ မလိုလားအပ်သည့် တုံ့ပြန်မှုများဆိုင်ရာ အသေးစိတ်အကြောင်းအရာများကိုဖတ်ခြင်းနှင့် အကြံပြုသောဝက်ဘ်ဆိုက်များသို့ဝင်ကြည့်ခြင်းဖြင့် ဤအန္တရာယ်များအကြောင်းကို ပိုမိုလေ့လာပါ။

### ဖြစ်နိုင်ချေရှိသောပြဿနာတစ်ခု၏ သွင်ပြင်လက္ခဏာများ

စောင့်ကြည့်ရမည့် သွင်ပြင်လက္ခဏာများတွင် အောက်ပါတို့ပါဝင်ပါသည် -

- ပါးစပ်မှအဖျားတိုင်းခြင်းဖြင့် အဖျား 100.6°F (38°C) ကျော်ရှိနေခြင်း။
- သွေးဖိအား ပြောင်းလဲခြင်း။
- ချမ်းတုန်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ဗိုက်အောင့်ခြင်း၊ အော့အန်ခြင်း၊ ဝမ်းသွားခြင်း (အီးပန်းခြင်း) သို့မဟုတ် ကျောနာခြင်း။
- ဆီး (သေး) အရောင်ရင့်ခြင်း၊ အရေပြား သို့မဟုတ် မျက်လုံးဝါခြင်း၊ ရုတ်တရက် ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း (အလွန်အမင်း ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း)။
- အင်ပျင်ထခြင်း၊ ယားယံခြင်း၊ ချွဲသံဖြင့်သက်ရှူရခြင်း၊ အသက်ရှူမဝခြင်း၊ အသက်ရှူကျပ်ခြင်း။
- ခြေဖဝါးများ သို့မဟုတ် ခြေချင်းဝတ်များရောင်ရမ်းခြင်း၊ သွေးမသွင်းမီက မရှိခဲ့သည့် ချောင်းဆိုးခြင်း။
- နှောင့်နှေးသောတုံ့ပြန်ချက်များ - ရှားရှားပါးပါးကိစ္စရပ်များ၌ သွေးနီဥသွင်းပြီးနောက် ရက်များစွာမှ ရက်သတ္တပတ်များစွာ နှောင့်နှေးတုံ့ပြန်ချက်များ ဖြစ်ပေါ်နိုင်ပါသည်။ အကယ်၍ လတ်တလောသွေးသွင်းပြီးနောက် သင်၏ကလေးသည် ဖျားလားခြင်း၊ ကျောနာခြင်းကဲ့သို့သော နာကျင်မှုအသစ် သို့မဟုတ် ဖြူဖတ်ဖြူလျော်ဖြစ်လာခြင်း သို့မဟုတ် အသားဝါ (အရေပြားနှင့် မျက်သားဖြူနေရာတွင် ဝါခြင်း) ဖြစ်လာပါက သင့်ကလေး၏ ဆရာဝန်ကို ဖုန်းခေါ်ဆိုပါ။

အကယ်၍ သွေးပစ္စည်းတစ်မျိုးမျိုး အသွင်းခံနေစဉ် သို့မဟုတ် သွင်းပြီးနောက် သင်၏ကလေးသည် အထက်ပါသွင်ပြင်လက္ခဏာရပ်များရှိနေပါက သင်၏သူနာပြု သို့မဟုတ် ဆရာဝန်အား ချက်ချင်းဖုန်းခေါ်ဆိုပါ။

### ရွေးလိုကရွေးချယ်စရာများ

တစ်ခါတစ်ရံ၌ အခြားရွေးချယ်စရာများ ရှိတတ်ပါသည်။ သင့်ကလေး၏အခြေအနေပေါ်မူတည်ပြီး သင်ရှိနိုင်မည့် ရွေးချယ်မှုများအကြောင်း သင်၏ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအဖွဲ့သည် သင်နှင့် စကားပြောဆိုနိုင်ပါသည်။ ရွေးချယ်စရာများတွင် သွေးပစ္စည်းများကို ရှောင်ရှားရန် ဆေးဝါးများအသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် အမည်မသိသွေးလူရှင်များမှလွဲ၍ အခြားသူများထံမှ သွေးကို အသုံးပြုခြင်းတို့ ပါဝင်ပါသည်။ ယင်းတို့တွင် ပါဝင်သည်များမှာ -

- ရိုးတွင်းခြင်ဆီမှ သွေးနီဥများ၊ သွေးဖြူဥများ သို့မဟုတ် ပလိတ်လက်များ ပိုမိုထုတ်လုပ်ရန် ကူညီပေးနိုင်သည့် ဆေးဝါးများ။
- သွေးခဲဖက်တာ ၈ (clotting factor VIII) သို့မဟုတ် ဖက်တာ ၉ (IX) ပျစ်ပျစ်ကဲ့သို့သော သီးသန့်စုစည်းထားသည့် သွေးခဲဖက်တာဖြစ်သည့် ဆေးများပေးခြင်း၊ သို့မဟုတ် သွေးခဲမှုပြိုကွဲမှု ရပ်တန့်ပေးသောဆေးဝါးများ (tranexamic acid, aminocaproic acid) ပေးခြင်း သို့မဟုတ် သွေးခဲစေသောသီးခြားပစ္စည်း (DDAVP) ၏ပမာဏကို မြှင့်ပေးသောဆေးဝါးများ ပေးခြင်း။ အချို့သောသွေးခဲမှုဆန့်ကျင်သည့်ဆေး (သွေးကျဲဆေးများ) အချို့ကို အထူးအာနိသင်ပြောင်းပြန်ဖြစ်စေသည့် ဆေးများ။
- ခွဲစိတ်မှု ခံယူရသောသူများအတွက် ခွဲစိတ်နေစဉ် သွေးယိုထွက်မှုကြောင့် ဆုံးရှုံးသွားသောသွေးများကို ခွဲစိတ်နေစဉ် စုစည်းထားမည်ဖြစ်ကာ ထိုသူထံသို့ ပြန်သွင်းပေးမည်ဖြစ်သည် (ခွဲစိတ်စဉ်အတွင်း ဆုံးရှုံးမှုပြန်ကာမိအောင် ဆောင်ရွက်သည့်လုပ်ငန်းစဉ်)။

တစ်ဦးတစ်ယောက်အတွက် ရည်ရွယ်လှူဒါန်းခြင်း -

မိသားစုနှင့် သူငယ်ချင်းများ ရှိခြင်းကြောင့် သတ်မှတ်ထားပြီးသားပုဂ္ဂိုလ်အား သွေးယူနစ်များ လှူဒါန်းခြင်းသည် ရွေးချယ်နိုင်သည့် နည်းလမ်းတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ ဤသည်မှာ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် လူနာအား သွေးလှူရန် အကောင်းဆုံးနည်းလမ်းမဟုတ်ပါ။ ရွေးချယ်လိုက်သော သွေးလှူရှင်များတွင် ကိုက်ညီမှုမရှိသော သွေးအမျိုးအစား သို့မဟုတ် ဆေးစစ်မှုမအောင်သောသွေးအမျိုးအစား ရှိနေနိုင်ပါသည်။ သွေးယူနစ်မှာ မတော်တဆပြိုကွဲနိုင်ပါသည် သို့မဟုတ် သွေးသိမ်းဆည်းသိုလှောင်စဉ် သို့မဟုတ် သယ်ယူပို့ဆောင်စဉ် ရှိရမည့်အပူချိန် မရှိတာမျိုး ဖြစ်နေနိုင်ပါသည်။ ထိုသွေးယူနစ်များထံမှ ဓာတ်မတည့်တုံ့ပြန်မှုများ ရရှိနိုင်ပါသေးသည်။ နောက်ထပ်အချက်အလက်များရရှိဖို့ သင့်ဆရာဝန်နှင့်ဆွေးနွေးပါ။ ဤတောင်းဆိုချက်များကို ရက်သတ္တပတ်များစွာမှ လများစွာ ကြိုတင်တောင်းဆိုရပါမည်။ ၎င်းတို့ကို အခကြေးငွေတစ်ခုပေး၍ ဒေသတွင်းရှိသွေးလှူဌာနက အပြီးသတ်ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ပါသည်။ သွေးလုံလုံလောက်လောက်မရရှိပါက သို့မဟုတ် သွေးယိုစီးမှုပြင်းထန်သောကြောင့် သွေးယူနစ်ပိုမိုလိုအပ်ပါက အမည်မဖော်သွေးအလှူရှင်ထံမှ သွေးလက်ခံမလားဆိုတာ ထိုသူမှ ဆုံးဖြတ်ဖို့လိုပါမည်။ ထို့အပြင် FFP သို့မဟုတ် ခရိုင်ယိုပရက်စီပီတိတ်ကဲ့သို့သော သွေးတွင်းပါအချို့အစိတ်အပိုင်းများကို တိုက်ရိုက် သွေးလှူခြင်းအတွက် သွေးထုတ်ယူစုဆောင်း၍ မရပါ။ နောက်ထပ်အချက်အလက်များ သိရှိရဖို့ ဟော့စ်ဝါ့သ်သွေးလှူဌာန (Hoxworth Blood Center)ကို ဆက်သွယ်ပါ။

မိမိသွေးအား ကြိုတင်ထုတ်ယူထားခြင်းဖြင့် မိမိကိုယ်ကို သွေးလှူခြင်း -

မိမိသွေးအားထုတ်ယူထားပြီး မိမိကိုယ်ကို ပြန်သွင်းပေးခြင်းအားဖြင့် သွေးလှူခြင်းမှာ ရွေးချယ်စရာတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ဤနည်းလမ်းသည် လူအများစုအတွက် အထူးသဖြင့် ကလေးလူနာများအတွက် အကောင်းဆုံးမဟုတ်ပါ။ မိမိသွေးထုတ်ယူပြန်သွင်းသည့် သွေးယူနစ်များဆောင်ရွက်နေစဉ် အသုံးပြု၍မရတော့လောက်အောင် ဖြစ်စေသည့်ပြဿနာများ ရှိနိုင်ပါသည်။ ၎င်းတို့ထဲတွင် သွေးအိတ်ပေါက်ခြင်း သို့မဟုတ် ရှိရမည့် အပူချိန်တွင် မရှိခြင်းတို့ ပါဝင်နိုင်ပါသည်။ အဆိုပါသွေးလှူဒါန်းမှုအတွက် ရက်သတ္တပတ်များစွာမှ လများစွာ ကြိုတင်၍ အစီအစဉ်ဆွဲထားရပါမည်။ အခကြေးငွေတစ်ခုပေး၍ ၎င်းကိုသွေးလှူဌာနတွင် ထုတ်ယူစုဆောင်းထားနိုင်ပါသည်။ သွေးယိုစီးခြင်း သို့မဟုတ် အခြားသောနောက်ဆက်တွဲပြဿနာများကြောင့် နောက်ထပ်သွေးများသွင်းဖို့ လိုအပ်နိုင်ပါသည်။ အမည်မသိအလှူရှင်သွေးကို သွင်းလိုလျှင် ဘာလုပ်ရမည်ကို ကြိုတင်၍ ဆုံးဖြတ်ထားသင့်သည်။

**ရင်းမြစ်များ**

သွေးအစိတ်အပိုင်းများအကြောင်း ပိုမိုသိရှိရဖို့အတွက် သင့်ကလေး၏ဆရာဝန်နှင့် ဆွေးနွေးကြည့်ပါ။  
 အောက်ပါဝက်ဘ်ဆိုက်များတွင်လည်း အချက်အလက်များ သင်တွေ့ရှိနိုင်ပါသည် -

- အသင်းအဖွဲ့သွေးနှင့် ဇီဝကုထုံးများ တိုးတက်ရေးဆိုင်ရာအတွက် (Association for the Advancement of Blood and Biotherapies, AABB)
- ဟော့စ်ဝါ့သ်သွေးလှူဌာန

Last Updated: 03/2024 by Kristina Prus, MD