



ကမ္ဘာတစ်ဝန်း
ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေး
ဆုတေးဆုဇွေ့ရှိချက်များ



ပါမောက္ခ မင်းဇော်

မြန်မာနိုင်ငံတော်နှင့်ယိပုံပညာရှင်တစ်ဦး

ဒို့တာဝန်အရေးသုံးပါး

- ♣ ပြည်ထောင်စုမပြိုကွဲရေး ဒို့အရေး
- ♣ တိုင်းရင်းသားစည်းလုံးညီညွတ်မှုမပြိုကွဲရေး ဒို့အရေး
- ♣ အချုပ်အခြာအာဏာတည်တံ့ခိုင်မြဲရေး ဒို့အရေး

ပြည်သူ့သဘောထား

- ♣ ပြည်ပအားကိုး ပုဆိန်ရိုး အဆိုးမြင်ဝါဒီများအား ဆန့်ကျင်ကြ။
- ♣ နိုင်ငံတော်တည်ငြိမ်အေးချမ်းရေးနှင့် နိုင်ငံတော်တိုးတက်ရေးကို နှောင့်ယှက် ဖျက်ဆီးသူအား ဆန့်ကျင်ကြ။
- ♣ နိုင်ငံတော်၏ ပြည်တွင်းရေးကို ဝင်ရောက်စွက်ဖက် နှောင့်ယှက်သော ပြည်ပ နိုင်ငံများအား ဆန့်ကျင်ကြ။
- ♣ ပြည်တွင်းပြည်ပ အဖျက်သမားများအား ဘုံရန်သူအဖြစ် သတ်မှတ်ချေမှုန်းကြ။

နိုင်ငံရေးဦးတည်ချက် (၄) ရပ်

- ♣ နိုင်ငံတော်တည်ငြိမ်ရေး၊ ရပ်ရွာအေးချမ်းသာယာရေးနှင့် တရားဥပဒေစိုးမိုးရေး
- ♣ အမျိုးသား ပြန်လည်စည်းလုံးညီညွတ်ရေး
- ♣ ခိုင်မာသည့် ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေသစ် ဖြစ်ပေါ်လာရေး
- ♣ ဖြစ်ပေါ်လာသည့် ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံ ဥပဒေသစ်နှင့်အညီ ခေတ်မီဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်သော နိုင်ငံတော်သစ်တစ်ရပ် တည်ဆောက်ရေး။

စီးပွားရေးဦးတည်ချက် (၄) ရပ်

- ♣ စိုက်ပျိုးရေးကို အခြေခံ၍ အခြားစီးပွားရေးကဏ္ဍများကိုလည်း ဘက်စုံဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်အောင် တည်ဆောက်ရေး။
- ♣ ဈေးကွက်စီးပွားရေးစနစ် ပီပြင်စွာ ဖြစ်ပေါ်လာရေး
- ♣ ပြည်တွင်းပြည်ပမှ အတတ်ပညာနှင့် အရင်းအနှီးများ ဖိတ်ခေါ်၍ စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်အောင် တည်ဆောက်ရေး
- ♣ နိုင်ငံတော်စီးပွားရေးတစ်ရပ်လုံးကို ဖန်တီးနိုင်မှုစွမ်းအားသည် နိုင်ငံတော်နှင့် တိုင်းရင်းသားပြည်သူတို့၏ လက်ဝယ်တွင်ရှိရေး

လူမှုရေးဦးတည်ချက် (၄) ရပ်

- ♣ တစ်မျိုးသားလုံး စိတ်ဓာတ်နှင့် အကျင့်စာရိတ္တမြင့်မားရေး
- ♣ အမျိုးဂုဏ် ဇာတိဂုဏ်မြင့်မားရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုအမွေအနှစ်များ အမျိုးသားရေးလက္ခဏာများ မပျောက်ပျက်အောင် ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ရေး
- ♣ မျိုးချစ်စိတ်ဓာတ်ရှင်သန်ထက်မြတ်ရေး
- ♣ တစ်မျိုးသားလုံး ကျန်းမာကြံ့ခိုင်ရေးနှင့် ပညာရည်မြင့်မားရေး

A Stitch in time saves Nine.



**ကမ္ဘာတစ်ဝန်း
ဆေးရုံကျန်းမာရေး
သုတေသနတွေရှိချက်များ**

ပါမောက္ခ မင်းခေတု
(မြန်မာနိုင်ငံဝိဇ္ဇာနှင့် သိပ္ပံပညာရှင်အဖွဲ့ဝင်)

ပုံနှိပ်မှတ်တမ်း

- စာမူခွင့်ပြုချက် - ၄၀၁၀၆၂၀၅၀၉
- အဖုံးခွင့်ပြုချက် - ၄၀၁၀၅၄၀၅၁၁
- အုပ်ရေ - ၁၀၀၀
- တန်ဖိုး - ၆၀၀/-
- အကြိမ် - ပထမအကြိမ်
- ထုတ်ဝေသည့်လ - ၂၀၀၅ ခုနှစ် ဇန်နဝါရီလ
- ကွန်ပျူတာစာစီ - **E-Tech Computer**
(ဖုန်း- ၅၅၅၂၂၀)
- မျက်နှာဖုံးဒီဇိုင်း - ကေတီ (E-Tech)

မျက်နှာဖုံးနှင့်အတွင်းပုံနှိပ်သူ
 ဦးတင်အောင်ကျော်၊ (မြ)၀၇၀၅၃၊ စွယ်တော်ပုံနှိပ်တိုက်
 ၈၇/၅၆ လမ်း၊ ပုဇွန်တောင်။

ထုတ်ဝေသူနှင့် ပြန်ချိသူ
သော်တာမင်း စာပေ

အခန်း (၃)၊ တိုက် ၂၆၆၊ ရန်ကင်း၊
 ဖုံး - ၀၁/၅၄၆၄၀၄ လိုင်းခွဲ (၂၅၅)

မာတိကာ

စဉ်

အကြောင်းအရာ

စာမျက်နှာ

မြန်မာနိုင်ငံဝိဇ္ဇာနှင့်သိပ္ပံပညာရှင်အဖွဲ့

ဥက္ကဋ္ဌ၏အမှာစကား

စာရေးသူ၏အမှာ

သန္ဓေသားဆိုင်ရာ

၁ မွေးရာပါချို့ယွင်းချက်များ ထိန်းချုပ်သွားမည် ၁

၂ ရှူဆေးသုံးလျှင် အန္တရာယ်မဝင် ၅

ကလေးငယ်ဆိုင်ရာ

၃ ကလေးငယ်နှင့် ဗီတာမင်အန္တရာယ် ၉

၄ နို့ချိုတိုက်ကျွေး ကလေးငယ်ကျန်းမာရေး ၁၂

၅ အသက်ရှည်ရာ အနာမဲ့ကြောင်း ၁၆

၆ ကွဲပြားလွန်းလှ တို့အာရှ ၂၀

၇ အန္တရာယ်များ ကျဆင်းသွား ၂၅

ကလေးနှင့်လူငယ်များဆိုင်ရာ

၈ အကျင့်စာရိတ္တမြင့်မားရေး ဦးစားပေး ၂၉

၉ အဝလွန်လူငယ်များ အလေးထား ၃၃

၁၀ ဖွံ့ဖြိုးရေးမှာ အဓိကနေရာ ၃၇

မာတိကာ

စဉ် အကြောင်းအရာ စာမျက်နှာ

ဆီးချိုရောဂါဆိုင်ရာ

- ၂၅ ဆီးချိုဖြစ်စေသော မျိုးဗီဇ ၁၀၂
- ၂၆ ဆီးချိုထိန်းမည့် ပရိုတိန်း ၁၀၆
- ၂၇ နာတာရှည်အနာ ပျောက်စေရာ ၁၁၀

မိတ်ရောဂါဆိုင်ရာ

- ၂၈ နိုင်ငံတကာမှာ ဥပေက္ခာ ၁၁၄
- ၂၉ Alzheimer ပျောက်ကင်းရေး
မျှော်လင့်ချက်ပေး ၁၁၈

ငှက်ဖျားရောဂါဆိုင်ရာ

- ၃၀ ခြင်္သေ့ဗီဇများအား အသုံးပြုသွားမည် ၁၂၃
- ၃၁ ဗက်တီးရီးယားဖြင့် နှိမ်နင်းသွားမည် ၁၂၈

AIDS ရောဂါဆိုင်ရာ

- ၃၂ စီမံချက်ချ လုပ်ဆောင်ကြ ၁၃၂
- ၃၃ ပြည်တွင်း၌သာ ထုတ်လုပ်ရန် ၁၃၆

အဆုတ်ရောဂါဆိုင်ရာ

- ၃၄ ဆေးဝါးယဉ်ပါး TB များ ၁၃၉

မာတိကာ

စဉ်	အကြောင်းအရာ	စာမျက်နှာ
၃၅	အဆုတ်ရောဂါ ထူပြောလာ	၁၄၃

အစားအသောက်ဆိုင်ရာ

၃၆	ရိုးဆစ်ရောင်ရမ်းနာရောဂါနှင့် နွားနို့ဓာတ်စာ	၁၄၇
၃၇	မျိုးဗီဇပြုပြင်ထားသော သီးနှံများပြဿနာ	၁၅၁
၃၈	ကန့်ကွက်နေကြ အာဖရိက	၁၅၅

အထွေထွေ

၃၉	ဆေးလိပ်ငွေ့ဒဏ် တစ်ဆင့်ခံ	၁၆၀
၄၀	အမျိုးသမီးများအား အကြမ်းဖက်မှု	၁၆၄
၄၁	မူးယစ်ဆေးစွဲသူ ဝိုင်းဝန်းကူ	၁၆၈
၄၂	NGO များနှင့် AIDS	၁၇၄
၄၃	အက်ဆစ်မိုးလည်း ကောင်းကျိုးနှင့်ပါ	၁၇၈
၄၄	မသန့်သောရေတွေ့ သောက်နေရပေ	၁၈၃
၄၅	လေအိတ်ဘေးကာ တပ်ဆင်ပါ	၁၈၇

မြန်မာနိုင်ငံခြားနှင့်သိပ္ပံပညာရှင်အဖွဲ့ဥက္ကဋ္ဌ၏

အမှာစကား

စာရေးသူ ပါမောက္ခမင်းခါတုသည် အငြိမ်းစားခါတုပေဒ ပါမောက္ခတစ်ဦးဖြစ်ပြီး မြန်မာနိုင်ငံဝိဇ္ဇာနှင့်သိပ္ပံပညာရှင်အဖွဲ့၏ အဖွဲ့ဝင်တစ်ဦးလည်း ဖြစ်ပါသည်။

စာရေးသူ ပါမောက္ခမင်းခါတု၏ “ကမ္ဘာတစ်ဝန်းဆေးနှင့် ကျန်းမာရေး သုတေသနတွေ့ရှိချက်များ” စာအုပ်သည် ၎င်း၏နဝမ အကြိမ်မြောက်ပြုစုပြီး စာရှုသူများ လက်ဝယ်သို့အရောက် ဖြန့်ချိ လိုက်သည့် ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဗဟုသုတများစွာ ရရှိနိုင် သော စာအုပ်ကောင်းတစ်အုပ် ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဗဟုသုတလေ့လာသူများ လေ့လာမှတ်သားမှု လွယ်ကူစေရန် ရည်စူး၍ စာရေးသူက ဤစာ အုပ်ကို အခန်း (၁၃)ခန်း ခွဲခြားတင်ပြထားရာ “သန္ဓေသားဆိုင်ရာ” အခန်းမှစတင်ပြီး “အထွေထွေ”အခန်းဖြင့် အဆုံးသတ်ထား သည်ကို တွေ့ရှိရမည်ဖြစ်ပါသည်။ “ကင်ဆာရောဂါဆိုင်ရာ” ကဏ္ဍ တွင် “လုံခြုံစိတ်ချ နည်းသစ်ရပြီ” ဟူသော ခေါင်းစဉ်အောက်၌ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း မည်သည့်နေရာ၌မဆို၊ ကင်ဆာရောဂါ မည်မျှ သေးငယ်သောပမာဏဖြင့် ရှိနေသည်ဖြစ်ပါစေ အတိအကျဖော် ထုတ်ပြပေးနိုင်သည့် စိတ်ချရသောနည်းသစ်တစ်မျိုး အကြောင်းကို ဖော်ပြထားရာ ကင်ဆာရောဂါရှိသော ဆဲလ်များသည် သာမန်

ဆဲလ်များနှင့် မတူကြောင်းသိရပါမည်။ ၎င်းတို့သည် သာမန် ဆဲလ်များထက် ရှင်သန်နိုင်ရေးအတွက် သကြားဓာတ်ကို ပိုမိုအသုံးပြုကြရသည်။ ထိုသဘောတရားကြောင့် သွေးကြောမှ ထည့်သွင်းလိုက်သော ရေဒီယိုသတ္တိကြွ Fluorodeoxyglucose သကြားသည် ကင်ဆာရှိသော ဆဲလ်များအနီးအနားတွင် စုပြုံနေကြပါလိမ့်မည်။ ထိုသို့စုပြုံနေသောနေရာကို ဓာတ်ရောင်ခြည် စမ်းသပ်ကိရိယာဖြင့်လည်းကောင်း၊ ဓာတ်မှန်ရိုက်ခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း သိရှိနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်” ဟု ဖော်ပြထားသည်မှာ အထူးစိတ်ဝင်စားဖွယ်ရာဖြစ်ပါသည်။

“နှလုံးရောဂါဆိုင်ရာ” ကဏ္ဍတွင် “ကျွမ်းကျင်လေ့လာဆည်းပူးပါ” ဟူသော ခေါင်းစဉ်အောက်၌ သက်ကြီးရွယ်အိုများ နှလုံးခုန်စက်ငယ်ကလေးများကို တပ်ဆင်မှုတစ်နေ့တစ်ခြားတိုးပွားလာမှုနှင့်ပတ်သက်၍ ဖော်ပြထားရာ "Defibrillators" နှလုံးခုန်စက်ကလေးများကို မကျွမ်းကျင်သူများဖြင့် တပ်ဆင်လိုက်သူအချို့မှာ နှလုံးကိုပင် ထိခိုက်သွားမှုများ ရှိတတ်ပါသည်ဟု ဖော်ပြထားသည်မှာ သတိပြုစရာ အချက်တစ်ရပ်ဖြစ်ပါသည်။

“ဆီးချိုရောဂါဆိုင်ရာ” ကဏ္ဍတွင် “နာတာရှည် အနာပျောက်စေရာ” ဟူသော ခေါင်းစဉ်အောက်၌ ဆီးချိုရောဂါရှိသူများ ဒဏ်ရာရခဲ့ပါက၊ အနာကျက်လွယ်ကူ လျင်မြန်စေရန် သက်ရှိပတ်တီးတစ်မျိုးနှင့် ပတ်သက်၍ ဖော်ပြထားပါသည်။ “သက်ရှိပတ်တီးတွင် အသုံးပြုမည့် အဓိကပစ္စည်းမှာ သက်ဆိုင်ရာ ဝေဒနာရှင်၏ ခန္ဓာကိုယ်မှထုတ်ယူထားသော ဆဲလ်များပင်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့ကို ဓာတ်ခွဲခန်းရှိ အထူးစီမံထားသော ပတ်တီးရှိ အပြားဝိုင်းဝယ်ကလေးပေါ်တွင် မျိုးပွားမွေးမြူရမည်ဖြစ်ပြီး၊ ဒဏ်ရာဒဏ်ချက်များပေါ်တွင် ပတ်တီးအဖြစ် စည်းပေးထားရပါမည်”ဟု

ဖော်ပြထားသည်ကို စိတ်ဝင်စားဖွယ်တွေ့ရှိရမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဤကဲ့သို့သော စာအုပ်မျိုးသည် ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာ ဗဟုသုတများကို ဖတ်ရှုလေ့လာစုဆောင်းသူတို့အဖို့ စာအုပ်ကောင်း တစ်အုပ်ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ပြင် စာကြည့်တိုက်များ အားလုံး၌ပါထားရှိပေးရန် သင့်မြတ်လျောက်ပတ်သော စာအုပ် ဖြစ်သည်ကိုလည်း တွေ့ရှိရပါကြောင်း။

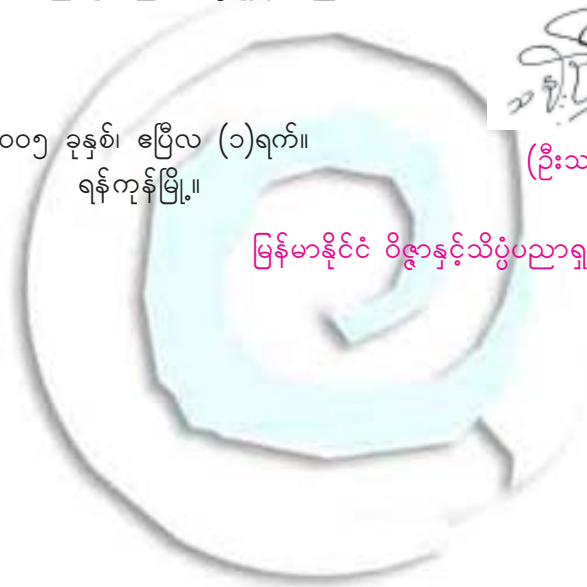
၂၀၀၅ ခုနှစ်၊ ဧပြီလ (၁)ရက်။
ရန်ကုန်မြို့။



(ဦးသန်းဦး)

ဥက္ကဋ္ဌ

မြန်မာနိုင်ငံ ဝိဇ္ဇာနှင့်သိပ္ပံပညာရှင်အဖွဲ့



စာရေးသူ၏အမှာ

ဤစာအုပ်ကို ကမ္ဘာတစ်ဝန်း နောက်ဆုံးပေါ်ပေါက်လျက် ရှိသော ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေး သုတေသနလုပ်ငန်းများကို စိတ်ပါဝင်စားပြီး ဗဟုသုတရရှိလိုသူများအတွက် အထူးရည်ရွယ်၍ ရေးသားထုတ်ဝေလိုက်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ သုတေသနလုပ်ရပ်များကို ဝါသနာကြီးမားလှသော ကျောင်းသူကျောင်းသား အပါအဝင် ပြည်သူတို့အတွက် ကမ္ဘာ့အဆင့်မီ ခေတ်မီဆေးနှင့် ကျန်းမာရေး ဗဟုသုတများပါရှိသဖြင့် ဖတ်ရှုလေ့လာ မှတ်သားပါက အကျိုးအမြတ်များစွာ ရရှိမည်မလွဲပါ။

ဤစာအုပ်တွင် ကမ္ဘာတစ်ဝန်း ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေး ဂျာနယ်များဖြစ်ကြသော Journal of Allergy Clinical Immunology, Circulation Fertility and Sterility, American Journal of Epidemiology, Journal of the American College of Cardiology, Journal of Epidemiology and Public Health, Proceedings of the National Academies of Science, Diabetes, Developmental Cell, Journal of the American Medical Association, Neuron, Science, New England Journal of Medicine, British Medical Journal နှင့် Annals of Emergency Medicine ဂျာနယ်များတွင် ပါရှိခဲ့သော သုတေသနစာတမ်း အချို့၏ အနှစ်ချုပ်သတင်းဆောင်းပါးများ ပါဝင်လျက်ရှိနေပါသည်။

ဤစာအုပ်ကို ဖတ်ရှုလေ့လာခြင်းအားဖြင့် စာရှုသူများ အဖို့ မိမိတို့နှင့်အတူ ပတ်ဝန်းကျင်အသိုင်းအဝန်းအတွက် အသက်ရှည်ရာ အနာမဲ့ကြောင်း ကမ္ဘာ့အဆင့် ခေတ်မီ ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေး ဗဟုသုတများ ကျေနပ်ဖွယ်ရာ ရရှိကြသည်ဆိုပါက စာရေးသူ၏ ဆန္ဒပြည့်ဝပြီဟု ဆိုရမည်သာဖြစ်ပါကြောင်း။

Handwritten signature

(မင်းဓါတု)

သန္ဓေသားဆိုင်ရာ

မွေးရာပါ ချို့ယွင်းချက်များ
ထိန်းချုပ်သွားမည်

သန္ဓေသားတွင် ထိခိုက်မှုများရှိလာလျှင် မွေးရာပါချို့ယွင်းချက်များ ဖြစ်ပေါ်လာရပါသည်။ တစ်ခါတရံ အသေကလေးများပင် မွေးဖွားလာတတ်ပါသေးသည်။ ထိုကဲ့သို့ မွေးရာပါချို့ယွင်းချက်များ ပပျောက်သွားစေရန် တရုတ်ပြည်တွင် နိုင်ငံတော်အဆင့်ဖြင့် အစီအစဉ်များ ချမှတ်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

အများဆုံးမှာ တရုတ်ပါ

တရုတ်ပြည်သည် ကမ္ဘာပေါ်တွင် မွေးရာပါချို့ယွင်းချက်များ အများဆုံးဖြစ်ပေါ်လျက်ရှိသည့် တိုင်းပြည်ဖြစ်ပါသည်။ တရုတ်ပြည်ထဲတွင် Shanxi ဒေသကြီးသည် မွေးရာပါချို့ယွင်း

ချက်အများဆုံးရှိသည့် ဒေသကြီးဖြစ်ပါ၏။ ၁၉၉၆ ခုနှစ်စာရင်း အရ တရုတ်ပြည်၌ မွေးရာပါချို့ယွင်းချက်မှာ ပျမ်းမျှ မွေးဖွားမှု တစ်ထောင်တွင် (၉. ၉၆၂)မှုရှိပြီး Shanxi ဒေသကြီးတွင် မွေးဖွားမှုတစ်ထောင်မှာ (၁၈. ၉၈၆)မှု အထိရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

ဤခရိုင်မှာ အဆိုးဆုံးပါ

Shanxi ဒေသကြီးထဲရှိ Heshun ခရိုင်မှာ ထိုဒေသကြီးထဲတွင် မွေးရာပါချို့ယွင်းချက် အများဆုံးရှိသည့်ခရိုင် ဖြစ်နေပြန်ပါသည်။ ၁၉၉၈ ခုနှစ်မှ ၂၀၀၁ ခုနှစ်အတွင်း မွေးဖွားမှုတစ်ထောင်တွင် မွေးရာပါချို့ယွင်းချက်ဖြစ်ပေါ်မှု (၃၀)မှ (၉၀)အထိ ပါရှိနေသည်ကို တွေ့ရှိကြရသည်။ မွေးရာပါချို့ယွင်းချက် အမျိုးအစားပေါင်းမှာ (၃၀)မျိုးခန့်အထိရှိပါ၏။ ထိုအချိန်ကာလအထိ မွေးရာပါချို့ယွင်းချက် ကာကွယ်ရေးအစီအမံများ မပြုလုပ်ကြရသေးပါ။

အမျိုးစုံစွာ ရှိနေရာ

Heshun Women and Children's Health Centre ၏ ညွှန်ကြားရေးမှူးက ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ်ကြီးမှ စာရင်းပြုစုထားသော မွေးရာပါချို့ယွင်းချက် အမျိုးအစားအားလုံးကို Heshun ခရိုင်တွင် တွေ့ရှိနိုင်ပါကြောင်း၊ ခရိုင်အတွင်းရှိ လူဦးရေ တစ်ဝက်နီးပါး ထိုချို့ယွင်းချက်များ၏ ထိခိုက်ခံရမှုရှိနေပါကြောင်း ဖြင့် တင်ပြထားပါသည်။

အကြောင်းအရာ (၂)ချက်ပါ

၂၀၀၁ ခုနှစ်တွင် ပြုလုပ်ခဲ့သော ကွင်းဆင်းလေ့လာမှု၏ အစီရင်ခံစာအရ Heshun ခရိုင်အတွင်းရှိ မွေးရာပါချို့ယွင်းချက် များဖြစ်ပေါ်ရခြင်း၏ အကြောင်းအရာမှာ (၂)ချက်ရှိပါသည်။ ပထမအချက်မှာ ညစ်ညမ်းသောပတ်ဝန်းကျင်တွင် နေထိုင်ကြရခြင်းဖြစ်ပြီး ဒုတိယအချက်မှာ အစားအသောက်ညံ့ဖျင်းမှုကြောင့် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းတို့ ဖြစ်ကြပါ၏။ ထိုဒေသတစ်ဝိုက်တွင် ကျောက်မီးသွေးတွင်းများရှိပြီး ပတ်ဝန်းကျင်လေထုမှာ ကျောက်မီးသွေး တူးဖော်ထုတ်လုပ်သည့်လုပ်ငန်းကြောင့် ညစ်ညမ်းလျက် ရှိပါသည်။

ဝင်ငွေနည်းပါး အလူးစား

တရုတ်ပြည်တွင် Heshun ခရိုင်သည် ဆင်းရဲသားများ သော ခရိုင်ဖြစ်ပါသည်။ တစ်နှစ်ဝင်ငွေမှာ ယွမ်ငွေ(၁၀၀၀)ခန့်၊ တစ်နည်းအားဖြင့် အမေရိကန်ဒေါ်လာ (၁၂၁)ဒေါ်လာမျှသာ ရှိကြပါ၏။ တစ်နှစ်တွင် (၃)လမှ(၄)လခန့်အထိ အစို့အညောက် ထွက်နေသော အလူးများကိုသာ စားသုံးကြရပါသည်။ ထိုဒေသရှိ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များမှာ အာဟာရလွန်စွာချို့တဲ့နေကြကြောင်းလည်း တွေ့ရှိကြရပါသည်။

တောင်တောရယ်သာ ချွားလာရာခက်ခဲ

Heshun ခရိုင်မှာ တောတောင်ထူထပ်သော ဒေသတစ်ခု

လည်းဖြစ်နေရာ သွားရေးလာရေး ခက်ခဲပင်ပန်းမှုရှိပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဇနီးမောင်နှံတို့မှာ အိမ်ထောင်မပြုမီတွင်လည်းကောင်း၊ ကိုယ်ဝန်ရှိချိန်တွင်လည်းကောင်း ဆေးစစ်ရန် အခက်အခဲများစွာ ရှိ၍ အများစုမှာ လုံးဝဆေးစစ်ခြင်းမရှိပါ။ အမျိုးသမီးအချို့မှာ ကိုယ်ဝန်မဆောင်မီနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်တို့တွင် ဈေးပေါသောဆေးများကိုသာ အသိဉာဏ်နည်းပါးမှုကြောင့်လည်းကောင်း၊ ငွေလုံလောက်စွာ မရှိ၍လည်းကောင်း သုံးစွဲကြရပါသည်။ ထိုကိစ္စအတွက်လည်း သန္ဓေသားမှာ ထိခိုက်မှုရှိနိုင်ပါသည်။

ဆွေမျိုးနီစပ် လက်ထပ်ကြရာ

ထိုဒေသတွင် ဆွေမျိုးနီစပ်တော်သူ မောင်နှမများ လက်ထပ်သည့်ခလေးထုံးစံများ ယနေ့တိုင်ပင်ရှိနေပါသေးသည်။ ထိုအချက်ကလည်း Heshun ခရိုင်တွင် မွေးရာပါချို့ယွင်းချက်များ မြင့်မားမှုကို အထောက်အကူပြုနေသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ရှူဆေးသုံးလျှင် အန္တရာယ်မဝင်

ရင်ကျပ်ရောဂါရှိသော ကိုယ်ဝန်သည်များ၊ ရောဂါသက်သာရာ ရရှိစေရန် Steroid ခေါ်ဝါကျဖြစ်ပေါင်းမှုရသော ဆေးဝါးများဖြင့် ပြုလုပ် ထားသည့် ရှူဆေးကို အသုံးပြုခြင်းအားဖြင့် သန္ဓေအန္တရာယ်များအား ထိခိုက်မှု မရှိနိုင်ပါ။ မိခင်၏ ရင်ကျပ်ရောဂါကြောင့် သန္ဓေအန္တရာယ်မရှိဘဲ အောက်မီ ရင်ခတ်ရောက်ရှိမှု နည်းပါးခြင်းကသာလျှင် ရှူဆေးများထက် အန္တရာယ် ရှိပါသည်ဟု အမေရိကန်သုတေသီများက Journal of Allergy and Clinical Immunology ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ ကြပါသည်။

ဆေးလုံးသုံးမှ အန္တရာယ်ရ

San Diego မြို့ရှိ Kaiser-Permanente Medical Centre မှ Mr. Michael Schatz ခေါင်းဆောင်သော သုတေသီ အဖွဲ့က ကိုယ်ဝန်ဆောင်(၃၉၆)ဦးကို Steroids ရှူဆေးများ အသုံး ပြုစေပြီး စမ်းသပ်ခဲ့ကြသည်။ တွေ့ရှိချက်အရ ရှူဆေးအသုံးပြု

ခြင်းကြောင့် သန္ဓေသား၏ ကြီးထွားမှုကို ထိခိုက်ခြင်းမရှိပေ။ တစ်နည်းအားဖြင့် မွေးဖွားကလေး၏ ကိုယ်အလေးချိန်မှာ လျော့နည်းခြင်းမရှိပေ။ ရင်ကျပ်ရောဂါကို Steroids ဆေးလုံးများ သောက်သုံးခြင်းဖြင့် ကုသနေကြရပါသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ Steroids ဆေးလုံးများသောက်သုံးပါက သန္ဓေသား၏ ကြီးထွားမှုကို နှေးကွေးသွားကြောင်း တွေ့ရှိကြရပြီးဖြစ်ပါ သည်။ သို့သော် Steroids ရှူဆေးမှာ Steroids ဆေးလုံးများထက် ကိုယ်ဝန်ဆောင်များအတွက် ပို၍စိတ်ချရပါသည်ဟု Mr. Schatz က ဆိုလိုက်ပါသည်။

ရွေးချယ်စရာ မလိုတော့ပါ

၎င်းကဆက်လက်ပြောဆိုရာတွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးများအနေဖြင့် မိမိတို့၏ ကျန်းမာရေးနှင့် သန္ဓေသား၏ ကျန်းမာရေးအနက် မည်သည့်ကျန်းမာရေးကို ဦးစားပေးရမည်ကို လုံးဝရွေးချယ်စရာမလိုတော့ပါ။ Steroids ရှူဆေးကို အသုံးပြုရန် ရွေးချယ်ခြင်းအားဖြင့် သန္ဓေသားကို တစ်နည်းနည်း အန္တရာယ်များ ပြုနေမှာလားဆိုသည်ကိုလည်း အမျိုးသမီးများ အနေဖြင့် လုံးဝမစဉ်းစားစေလိုပါဟု ဆိုပါသည်။ ယခင် လေ့လာချက်များအရ သိရှိရသည်မှာ ကိုယ်ဝန်ဆောင် (၇)ရာခိုင်နှုန်းမှာ ရင်ကျပ်ရောဂါ အနည်းနှင့်အများ ရှိကြပါသည်။ သို့သော် အန္တရာယ်ဖြစ်မှာ စိုးရိမ်ရသည်ဆိုပြီး ၎င်းတို့အများစုက Steroids ရှူဆေး၊ သောက်ဆေးများကိုလုံးဝ မသုံးခဲ့ကြပါ။

ထောက်ခံသမှု ပြုလိုက်ပါပြီ

အမေရိကန်နိုင်ငံ Department of Health and Human Services လက်အောက်ရှိ National Asthma Education and Prevention Programme ဌာနမှ ပြင်းထန်ဆိုးဝါးစွာ ရင်ကျပ်ရောဂါခံစားနေရသူ ကိုယ်ဝန်ဆောင်များအား Steroids ဆေးများ အသုံးပြုရန် ယခုအခါ ထောက်ခံချက်ပေးလိုက်ပြီဖြစ်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် ရှူဆေးကို ဦးစားပေးအသုံးပြုရန်ဖြစ်ပါ၏။

အောက်စီဂျင်အရောက်နည်း ဒုက္ခဏေ့မည်မလွဲ

ကိုယ်ဝန်ဆောင်၏ ရင်ကျပ်ဝေဒနာကို မကုသဘဲ လွှတ်ထားပါက သန္ဓေသားလောင်းထဲသို့ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းမှ တစ်ဆင့် အောက်စီဂျင်ဓာတ်ငွေ့ ပုံမှန်ထက် အရောက်နည်းမှာ ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ အရောက်နည်းခြင်းကြောင့် သန္ဓေသား ကြီးထွားမှု နှေးကွေးခြင်း၊ လမစေ့ဘဲ မွေးဖွားခြင်း၊ ကလေးငယ် အလေးချိန်လျော့နည်းပြီး မွေးဖွားလာခြင်း သို့မဟုတ် အသေ မွေးဖွားခြင်းတို့ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

ရှုပ်ထွေးစရာ အလုပ်ပေးမှာ

အမျိုးသမီးရင်ကျပ်ရောဂါသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းကို ရှုပ်ထွေးစေသော ပြင်းထန်သည့် ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ ပြဿနာများကို အပေးနိုင်ဆုံးရောဂါဖြစ်ပါသည်။ အမှန်အားဖြင့်

အထိန်းအသိမ်းမဲ့ဖြစ်နေသော ရင်ကျပ်ရောဂါသည် Steroids ရှူဆေးများထက် အဆပေါင်းများစွာ သန္ဓေသားအတွက် အန္တရာယ် ကြီးမားလှပါသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ကလေးငယ်အိုင်ဂျာ



ကလေးသူငယ်များကို (၃)နှစ်အရွယ်မှစ၍ အချို့သော မိဘများက ဖြည့်စွက်ဗီတာမင်မျိုးစုံကို ကျွေးတတ်ကြပါသည်။ ပေါ့စေလိုလို့ ကြောင်ရုပ် ထိုးဆေးအတွက်လေး ဆိုသကဲ့သို့ဗီတာမင်မျိုးစုံ စားသုံးနေရသော ကလေး ငယ်များမှာ ပန်းနာရင်ကျပ် (Asthma) နှင့် အစားအသောက်အချို့နှင့် မတည့်သော ဝေဒနာမျိုးများ (Food Allergies) ရရှိလာနိုင်ကြောင်း သံသယဖြစ်ပွယ်တွေ့ရှိရသည်ဟု ဝါရှင်တန်မြို့ရှိ Children's National Medical Centre မှ အစီရင်ခံစာတစ်ရပ်တွင် ပါရှိခဲ့ပါသည်။

သုဇာတနု ဆက်လုပ်ရဗျယ်

အဆိုပါအစီရင်ခံစာအရ ကလေးငယ်ကလေးများအား Multivitamin ခေါ် ဗီတာမင်မျိုးစုံပါသော ဖြည့်စွက်အာဟာရများ တိုက်ကျွေးခြင်းနှင့် ပန်းနာရင်ကျပ်နှင့် အစားအစာမတည့်သော ဝေဒနာများ တိုက်ရိုက်ဆက်စပ်မှု အမှန်တကယ်ရှိနေသည်ကို ရှင်းလင်းသေချာစွာ မသိရသေးပါ။ သို့သော် လွန်ခဲ့သည့်နှစ် အနည်းငယ်အတွင်း ကလေးငယ်များတွင် ပန်းနာရင်ကျပ်နှင့်

အစားအစာမတည့်သည့် ဝေဒနာများမြင့်တက်လာမှုမှာ သံသယဝင်စရာဖြစ်နေပါသဖြင့် ထိုသို့ဆက်နွယ်မှု ရှိမရှိသိရှိရအောင် ဆက်လက်သုတေသနပြုလုပ်ရန် ရှိသည်ဟု သိရပါသည်။

မိခင်နှင့်ကလေး လေ့လာရေး

ယခုသုတေသနသည် ၁၉၉၁ ခုနှစ်တွင် အမေရိကန် အစိုးရမှ ကြီးမှူးပြုလုပ်ခဲ့သော မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေး လေ့လာမှုအစီအစဉ်ပေါ်တွင် အခြေခံခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ထိုလေ့လာမှုတွင် အမေရိကန် လူမဲ့ကလေးငယ်များ၏ ပန်းနာရင်ကျပ်ရောဂါနှင့် ဗီတာမင်မျိုးစုံတိုက်ကျွေးမှု ဆက်နွယ်ပုံကို တွေ့ရှိခဲ့သည်ဟုအစီရင်ခံခဲ့ကြသည်။ ၎င်းအပြင် ကလေးငယ်များအတွက် သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းထားသော အစားအစာများသာ ကျွေးမွေးနေသည့် ကလေးငယ်များ၌ပင် အစာနှင့်မတည့်သောလက္ခဏာများ ပြသမှုသည်လည်း ကလေးငယ်အားစောစီးစွာ ဗီတာမင်မျိုးစုံတိုက်ကျွေးနေမှုနှင့် ဆက်နွယ်နေသည်ကို တွေ့ရသည်ဟု ဆိုပါသည်။

အသက်(၃)နှစ် အန္တရာယ်ဖြစ်

၎င်းတွေ့ရှိချက်တွင် အသက်(၃)နှစ်မျှသာရှိသေးသော ကလေးငယ်များကို ဗီတာမင်မျိုးစုံ တိုက်ကျွေးကြသဖြင့် ထိုကလေးငယ်များအားလုံး အစားအစာမတည့်သည့်ရောဂါရရှိရန် အခွင့်အလမ်းများနေပါသည်။ အမေရိကန် နိုင်ငံတွင်လမ်း

လျှောက်တတ်စ ကလေးငယ်အားလုံးအနက် တစ်ဝက်ခန့်မှာ ဗီတာမင်မီးစုံ တိုက်ကျွေးခံနေကြရသည်။ မကြာခဏဆိုသလို ပင် ကလေးအာဟာရ အစားအသောက်များထဲတွင်လည်း ထည့်သွင်းပြီး ရောင်းချမှုများ ရှိနေပါသေးသည်။

တိရစ္ဆာန်များမှ အဖြေရ

လေ့လာမှုအစီရင်ခံစာတွင် တိရစ္ဆာန်များအား အချို့သော ဗီတာမင်များနှင့် စမ်းသပ်ရရှိသော အဖြေများကို စိတ်ဝင်စားဖွယ်ဖော်ပြထားပါသည်။ ဗီတာမင်အချို့သည် တိရစ္ဆာန်များ၏ ဆဲလ်တစ်ချို့ကို ယားယံမှုတုန့်ပြန်လွယ်မှုဖြစ်အောင် အပြောင်းအလဲတစ်ချို့ကို ပြုလုပ်ပေးနိုင်ပါကြောင်း ထို့နောက်အထူးသဖြင့် အချို့သော ပဋိပစ္စည်းကိုကြွစေသောပစ္စည်းများ (Antigens) နှင့် ထိတွေ့ရာတွင် မတည့်ခြင်းတောက်ခြင်း (Allergy) ဖြစ်ပွားသည်ကိုလည်း ဆက်လက်တွေ့ရသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



နို့ချိုတိုက်ကျွေး ကလေးငယ်ကျန်းမာရေး

မိခင်နို့ချိုတိုက်ကျွေးခြင်းသည် ကလေးငယ်များအား ကျန်းမာ သန်စွမ်းမှုရရှိစေပြီး (၁)နှစ်သားအရွယ်အထိ နို့ချိုတိုက် ကျွေးခြင်းပြုခဲ့ ပါလျှင် ကလေးငယ်အသေအပျောက် ရာခိုင်နှုန်း (၂၀) ရာခိုင်နှုန်းအထိ လျော့ ကျသွားနိုင်ကြောင်းတွေ့ရှိရသည်ဟု အမေရိကန်သုတေသီများက Paediatrics ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

သေဆုံးရမှုများ အခြေခံထား

အမေရိကန်နိုင်ငံ National Institute of Environmental Health Sciences မှ သုတေသီများက ပြည်နယ်(၄၈)ပြည်နယ်တွင် ဖြစ်ခဲ့သော ကလေးငယ်ပေါင်း (၉၀၀၀) သေဆုံးခဲ့ခြင်းအပေါ် အခြေခံ၍ သုတေသနပြုလုပ်ခဲ့ပြီး ထုတ်ပြန်ခဲ့ကြခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ကြာကြာတိုက်ကျွေး အသက်ရှည်ဆေး

မိခင်၏ နို့ချိုကို တိုက်ကျွေးခြင်းခံရသော ကလေးငယ်များသည် ထိုသို့မခံရသည့် ကလေးငယ်များထက် (၁)လမှ (၁၂)လအတွင်းသေဆုံးရန် အခွင့်အလမ်း (၂၀)ရာခိုင်နှုန်းမျှလျော့နည်းသွားသည်ကိုလည်းကောင်း (၁၂)လထက် ကျော်လွန်၍ အချိန်ကြာကြာ နို့ချိုတိုက်ကျွေးပါကလည်း ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်ဖြင့် နောက်ထပ်သေဆုံးရမှုပိုမို နည်းပါးသွားသည်ကိုလည်းကောင်း သုတေသီများကတွေ့ရှိကြရသည်။ ထို့ကြောင့် မိခင်၏နို့ချိုသည် ကလေးငယ်အတွက် အသက်ရှည်ဆေးပင် ဖြစ်ကြောင်း မငြင်းနိုင်ပါ။

ပြုစုယူယ အရေးကြီးလှ

သုတေသီအဖွဲ့ဝင်တစ်ဦးဖြစ်သူ Dr. Aimin Chen က ကလေးငယ်များအား ထိုကဲ့သို့ ရောဂါဘယမှ ကာကွယ်ပေးမှုမှာ Package of Child Care Skills ခေါ်သည့် ကလေးငယ်ပြုစုနည်းပညာ အဖုံဖုံထဲမှ အချက်များအတိုင်းပင် ဖြစ်ပါသည်။ ထိုအထဲတွင် ကလေးငယ်များအား ပြုစုယူယမှုနှင့် မိခင်နို့၏ အကျိုးတရား ပေါင်းစပ်မှုပါဝင်သည်ဟု ဆိုပါသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ မိခင်နို့ချိုတိုက်ကျွေးခြင်းဖြင့် ကလေးငယ်အပေါ် မိခင်၏ ပြုစုယူယမှုလည်း တစ်ပါတည်းရှိနေသောကြောင့် ကလေးငယ်မှာ ကိုယ်ရောစိတ်ပါ ချမ်းသာမှုကို ခံစားရရှိမည်သာ ဖြစ်ပါ၏။

နို့တိုက်နှုန်းများ ကျဆင်းသွား

၂၀၀၀ ခုနှစ် စာရင်းဇယားများအရ သိရှိရသည်မှာ အမေရိကန်တွင် မွေးကင်းစကလေးငယ် (၇၀)ရာခိုင်နှုန်း သားဖွားဆေးရုံမှ ဆင်းပြီးနောက် နို့ချိုတိုက်ကျွေးလျက်ပင် ရှိပါသေးသည်။ (၆)လကြာသောအခါတွင်မူ (၃)ပုံ(၁)ပုံခန့်သာ နို့ချိုတိုက်ကျွေးမှုရှိပါတော့သည်။ လူမျိုးအလိုက် စီးပွားရေးအခြေအနေအလိုက်မိခင်က ကလေးငယ်အား နို့ချိုတိုက်ကျွေးမှုအနေအထားကွဲပြားခြင်းမှာ ကြီးမားလျက်ပင်ရှိကြောင်းလည်း ဖော်ပြထားပါသေးသည်။

အကျိုးတရား များပြားလှစွာ

ကလေးငယ်များအား နို့ချိုတိုက်ကျွေးခြင်းကြောင့် ကလေးငယ်များ အကျိုးတရား များပြားစွာရရှိနိုင်ကြောင်း တွေ့ကြရပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် ထိုသို့သော ကလေးငယ်များမှာ အဝလွန်မှုနည်းပါးခြင်း အပြုအမူဆိုင်ရာ ပြဿနာများနည်းပါးခြင်းနှင့် အသိဉာဏ်ပိုမိုမြင့်မားခြင်း ရရှိစေနိုင်ပါသည်။ အသက်အရွယ်ကြီးသောအခါ၌လည်း သွေးဖိအား မြင့်မားမှုမရှိကြောင်း အများအားဖြင့် တွေ့ရှိကြရသည်ဟု ဆိုပါသည်။

(၁)နှစ်မှ(၂)နှစ် တိုက်ကျွေးဖြစ်အောင်

American Academy of Paediatrics အဖွဲ့ကြီးက တိုက် တွန်းချက်တစ်ရပ် ထုတ်ပြန်ရာတွင် မိခင်အားလုံး မိမိတို့၏

ကလေးငယ်များအား အနည်းဆုံး (၁)နှစ်အထိ နို့ချိုတိုက်ကျွေးရန်နှင့် ဖြစ်နိုင်ပါက (၂)နှစ်အထိ နို့ချိုတိုက်ကျွေးရန် ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



အသက်ရှည်ရာ အနာမဲ့ကြောင်း

ဘဝတစ်သက်တာ အသက်ရှည်ရာ အနာမဲ့ကြောင်းအတွက် ကလေး
 ငယ်များအား မိခင်များကမပျက်မကွက် နို့ချိုတိုက်ကျွေးထားကြရပါမည်။
 အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ငယ်စဉ်က နို့ချိုတိုက်ကျွေးခြင်းခံရသော ကလေး
 ငယ်များ ကြီးပြင်းလာသောအခါ ဓက်မှုနိုင်ငံများတွင် ထိပ်တန်းလူသတ်
 သမားဖြစ်နေသော နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားခြင်းမှ သက်သာရာရစေကြောင်း
 တွေ့ရှိရသောကြောင့်ဖြစ်သည်ဟု ပြိတီသျှသုတေသီများက Circulation
 ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အထက်သွေးဖိအား ကျလျှော့ချား

ကလေးငယ်တစ်ယောက်ကို (၃)လတာမျှ နို့ချိုတိုက်
 ကျွေးတိုင်း ၎င်း၏ အထက်သွေးဖိအား (Systolic Blood Pres-
 sure) မှာ (၀. ၂)မှတ် ပျမ်းမျှအားဖြင့် ကျဆင်းသွားပါသည်။
 သို့သော် နို့ချိုတိုက်ကျွေးသည့် အချိန်ပမာဏနှင့် ကလေးငယ်၏
 အောက်သွေးဖိအား (Diastolic Blood Pressure) ကျဆင်းခြင်း
 တစ်စုံတစ်ရာ ဆက်သွယ်မှုမတွေ့ရပါ။

နည်းနည်းကျလည်း အကျိုးရှိတယ်

ဗြိတိန်နိုင်ငံ University of Bristol မှ ကပ်ရောဂါနှင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဌာနမှ ကထိက Dr. Richard Mertin က သွေးဖိအားနည်းနည်းကလေးပင် ကျဆင်းစေကာမူ အများပြည်သူ ကျန်းမာရေးအပေါ်တွင် အကျိုးသက်ရောက်မှု အများကြီး ရှိပါသည်ဟု ဆိုသည်။ ၎င်းသည် ကိုယ်တိုင် ယခုသုတေသန ပြုလုပ်ခြင်းကို ဦးဆောင်လျက်ရှိသူဖြစ်ပါသည်။ ပျမ်းမျှအားဖြင့် အများပြည်သူ၏ အပေါ်သွေးဖိအား (၁)ရာခိုင်နှုန်း ကျဆင်းသွားပါလျှင် အကြောင်းကြောင်းကြောင့် လူအများသေဆုံးခြင်းတွင် (၁.၅) ရာခိုင်နှုန်း ယခုထက်ကျဆင်းသွားပါလိမ့်မည်။ ထိုသို့ ကျဆင်းခြင်းသည် နှစ်စဉ် အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် မသေဆုံးသင့်ဘဲ သေဆုံးရသူ (၈၀၀၀) ခန့်၊ လျော့နည်းသွားခြင်းနှင့်လည်းကောင်း ဗြိတိန်နိုင်ငံတွင် နှစ်စဉ်အလားတူသေဆုံးမှုမျိုး (၂၀၀၀) ခန့်၊ လျော့နည်းသွားခြင်းနှင့်လည်းကောင်း တူညီမှုရှိမှာဖြစ်ပါ၏။ ထိုသို့ သွေးဖိအားကျဆင်းသွားမှုသည် နှလုံးရိုက်ခတ်ခံရခြင်း၊ လေဖြတ်ခံရခြင်း ကျောက်ကပ်ရောဂါဖြစ်ခြင်းနှင့်အတူ ဆက်နွှယ်လျက်ရှိသော ဖျားနာခြင်းများဖြစ်ရန် အခွင့်အလမ်းလျော့နည်းသွားစေမှာဖြစ်ပါသည်ဟု ၎င်းကဆက်လက်ပြောဆိုပါသည်။

မိခင်နို့ချို အာဟာရပို

သုတေသီများက မိခင်နို့ချိုတွင်ပါရှိသော အာဟာရဓာတ်များသည် ကလေးငယ်၏ ကျန်းမာရေးတစ်သက်တာအတွက်

ထိရောက်သော အကျိုးများရှိကြောင်း တွေ့ရသည်ဟု တင်ပြကြပါသည်။ ငယ်စဉ်က နို့ချိုတိုက်ကျွေးခံရသူများသည် ဆားစားသုံးမှုတွင်လည်း နည်းပါးကြောင်း တွေ့ရပါသည်။ ဆားစားသုံးမှုများခြင်းသည်လည်း သွေးတိုးရောဂါဖြစ်စေသည့် အကြောင်းတစ်ရပ် ဖြစ်ပါ၏။ မိခင်နို့ချိုတွင် ဆက်တန်းရှည် မပြည့်ဝသော အဆီအက်ဆစ်များ (Long-Chain Polyunsaturated Fatty Acids) လည်း ပါဝင်ပါသည်။ ထိုဒြပ်ပေါင်းများသည် ကလေးငယ်၏ သွေးကြောပြွန်များ ကောင်းမွန်စွာတိုးတက်ဖြစ်ထွန်းရေးအတွက် အရေးကြီးကြောင်းလည်း တွေ့ရှိကြရသည်။

ရောင်းတန်းအာဟာရ ထည့်သွင်းထားကြ

ကလေးငယ်များ အစားအစာအဖြစ် ရောင်းတန်းအာဟာရများတွင်လည်း အထက်ပါမပြည့်ဝသော အဆီအက်ဆစ်များကို ထည့်သွင်းပေးထားတတ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့ကို စားသုံးခြင်းဖြင့်လည်း သွေးဖိအားလျော့ကျမှုရှိပါသည်။ သို့သော် ကလေးငယ်များအနေဖြင့် ရောင်းတန်းအာဟာရကို လိုသည်ထက်ပို၍ စားသုံးပါလျှင် မကြာမီခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန်အလွန် လျင်မြန်စွာ တိုးတက်လာမှုရှိတတ်ပါ၏။

အဝလွန်ကဲ အန္တရာယ်ပဲ

ထိုသို့ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် မြင့်မားလာရာမှတစ်ဆင့် အဝလွန်ခြင်းသို့ ကလေးငယ်များ ရောက်ရှိလာတတ်ပါသည်။

ထိုအခါ သွေးတိုးမြင့်မားခြင်းနှင့် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း အင်ဆူလင် ခုခံနိုင်မှု မြင့်တက်လာခြင်းတို့ ဖြစ်လာပါလိမ့်မည်။ အရွယ်ရောက် သောအခါ ထိုသို့သောကလေးငယ်များတွင် နှလုံးရောဂါနှင့် ဆီးချိုရောဂါတို့ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်စရာအခွင့်အလမ်းပို၍ ရှိပါသည် ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ကျွဲပြားလွန်းလှတို့အာဂ္ဂ

အာဂ္ဂပရိပီတိနိုင်ငံအများအပြားမှာ ၎င်းတို့၏ ကလေးငယ်များ အပေါ်စောင့်ရှောက်ရမည့် ဝတ္တရားပျက်ကွက်မှုများစွာ ရှိနေပါကြောင်း ကလေးငယ်များ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အာဟာရဖြည့်တင်းမှုနှင့် ပညာသင်ကြားပေးမှုများတွင် လိုအပ်သော ရင်းနှီးမြှုပ်နှံခြင်းများကောင်းစွာ မပြုလုပ်ကြကြောင်း ထို့ကြောင့် ထိုနိုင်ငံများ၏ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကို များစွာ ထိခိုက်စေမှာဖြစ်ပါကြောင်းဖြင့် ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂ လက်အောက်ခံ ကမ္ဘာ့ကလေးများ အရေးပေါ်ရန်ပုံငွေအဖွဲ့ UNICEF ၏ အရာရှိကြီး တစ်ဦးက ပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

(၁)နှစ်ကြာမှု အဖြေရ

နိုင်ငံတကာ ကလေးငယ်ဘဝဖွံ့ဖြိုးရေးအတွက် နည်းဗျူဟာသစ်တစ်ရပ်ကို ကမ္ဘာ့ကလေးငယ်များ အရေးပေါ်ရန်ပုံငွေအဖွဲ့မှ ချမှတ်ပေးပြီးသည့်နောက် (၁)နှစ်ကြာသောအခါ ဖြစ်ထွန်းလာသောအခြေအနေကို အဖွဲ့အနေဖြင့် ဆန်းစစ်လေ့လာခဲ့ပါသည်။ ထိုအခါ အာရှတိုက်တွင် အံ့ဩဖွယ်ရာအဖြစ်များကို တွေ့မြင်ကြရသည်။ အချို့အာရှနိုင်ငံများတွင် ကလေးငယ်များ အတွက် ကြီးမားသောအောင်မြင်မှုများ ရရှိနေကြပြီဖြစ်သော်လည်း အချို့အာရှနိုင်ငံများတွင်မူ (၅)နှစ်အောက် ကလေးငယ်များ၏ သေပျောက်နှုန်းသည်ပင်မှာ ဆက်လက်မြင့်တက်လျက်ပင်ရှိနေဆဲဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိကြရပါ၏။

မီးဖွားရင်းငွေ မနည်းငွေ

အာရှပစ္စိမိတ်ဒေသကြီးတွင် ကလေးငယ်ပေါင်း(၂၇)သန်းမှာ ကိုယ်အလေးချိန်ရှိသင့်သည်ထက် လျော့နည်းနေလျက်ပင်ရှိပါသေးသည်။ နှစ်စဉ် မိခင်ပေါင်း (၄၀၀၀၀)မှာလည်း ကလေးမွေးဖွားခြင်းကြောင့် သေဆုံးနေရဆဲဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ မိခင်များ သေဆုံးခြင်းကြောင့် ကျန်ရစ်သူကလေးငယ်များ၏ ဘဝမျှော်လင့်ချက်မှာ အကြီးအကျယ် ထိခိုက်ပျက်စီးသွားရပါသည်ဟု UNICEF ၏ အာရှပစ္စိမိတ်ဒေသဆိုင်ရာ ဒု-ညွှန်ကြားရေးမှူး Mr. Richard Bridle က ပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

အစည်းအဝေးမှာ နိုင်ငံ(၃၀)ပါ

ပြောဆိုတင်ပြသောနေရာမှာ ထိုင်းနိုင်ငံ၏မြို့တော်တွင် ကျင်းပခဲ့သော အာရှ ပစ္စိုဖိတ်နိုင်ငံပေါင်း (၃၀)မှ ကိုယ်စားလှယ် များပါဝင်ခဲ့ကြသည့် ဒေသကြီးအတွင်းရှိ ကလေးငယ်များအရေး ကို ဆွေးနွေးခဲ့ကြသည့် အစည်းအဝေးတွင်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုဒေသ ကြီးအတွင်း (၅)နှစ်အောက် ကလေးငယ်ပေါင်း (၁၅၀)သန်း အပါအဝင် ကလေးပေါင်း (၆၀၀)သန်း နေထိုင်လျက်ရှိပါ၏။ ၎င်းတို့၏ အရေးအတွက် ထိုအစည်းအဝေးကို UNICEF အဖွဲ့ မှ ကြီးမှူးကျင်းပခြင်းဖြစ်ပါသည်။

မဟာဗျူဟာ ဆိုသည်မှာ

UNICEF အဖွဲ့၏ ကလေးသူငယ်ဘဝ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက် ရေးမဟာဗျူဟာ၏ ရည်မှန်းချက်မှာ မိသားစုများက မိမိတို့၏ ကလေးငယ်များစောင့်ရှောက်မှု ပိုမိုထိရောက်စေရေးဖြစ်ပါသည်။ မိမိတို့၏ ကလေးငယ်များကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပိုမို ပြည့်စုံကောင်းမွန်စွာ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ရေး အာဟာရပြည့်စုံ စေရေး စာပေသင်ကြားပေးနိုင်ရေးနှင့် သန့်ရှင်းသောရေနှင့် ကျန်းမာရေးမထိခိုက်အောင်သင့်လျော်သော ပတ်ဝန်းကျင်သန့် ရှင်းမှု ရရှိစေရေးစသည့် အခြေခံဝန်ဆောင်မှုများကို အလေး ထားပြီး အာမခံချက်ဖြင့် လုပ်ဆောင်ပေးရန်တို့ ပါဝင်ပါသည်။

ပထမ(၃)နှစ် အဓိကဖြစ်

ကလေးငယ်ဘဝ၏ ပထမ(၃)နှစ်တာကာလအတွင်းမှာ မှန်ကန်ကောင်းမွန်သော အာဟာရနှင့် စိတ်ဓာတ်နိုးကြွမှုတို့ကို မဖြစ်မနေရရှိရန် အရေးကြီးပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ကလေးငယ်၏ဦးနှောက်မှ အစိတ်အပိုင်းအချို့မှာ (၁၂)လတိုင်း (၂)ဆခန့် ကြီးထွားရသောကြောင့်ဖြစ်ပါ၏။

မရရှိလျှင် ဒုက္ခဝင်အံ့

ထိုကဲ့သို့ ပထမ(၃)နှစ်အတွင်း အဓိကဖြစ်သည့် အာဟာရနှင့် စိတ်ဓာတ်နိုးကြွမှုများကို ကောင်းမွန်မှန်ကန်စွာ မရရှိခဲ့ပါလျှင် နောက်ပိုင်းရလဒ်များမှာ ပတ်ဝန်းကျင်အတွက် အံဝင်ခွင်ကျမဖြစ်သည့် ဖြစ်ရပ်များနှင့် ကြုံတွေ့ရခြင်းဖြစ်ပါလိမ့်မည်။ ကြီးပြင်းလာသောအခါ ၎င်းတို့၌ ရုပ်ပိုင်းချို့ယွင်းမှုများသာမကပါ စိတ်ဓာတ်ရေးရာ ခံစားမှုရေးရာနှင့် လူမှုရေးရာများတွင်လည်း ကိုးယိုးကားယား မူမမှန်မှုများနှင့် ကြုံဆုံရဖွယ်ရှိပါသည် ဟု Mr. Bridle က ဆိုပါသည်။

စုပေါင်းဖြေရှင်း အောင်မြင်ခြင်း

အထက်ပါပြဿနာများကို ဖြေရှင်းရာမှာ အာရုံပစ္စိတ် နိုင်ငံများအနေဖြင့် တစ်တိုင်းတစ်ပြည်စီ တစ်သီးတစ်ခြား ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်နေခြင်းထက် စုပေါင်းပြီးဖြေရှင်းသင့်ပါသည်။ ထိုသို့ စုပေါင်းဖြေရှင်းခြင်းဖြင့် ကလေးငယ်များ၏ ဖျားနာမှုနှင့် သေဆုံး

မှုများကို အလျင်အမြန်လျော့ချလာနိုင်မှာဖြစ်ပြီး ကလေးငယ်များ၏ အနာဂတ်အတွက်ဖွံ့ဖြိုးမှုအားလုံးကိုလည်း ထိထိရောက်ရောက် မြှင့်တင်လာနိုင်မှာဖြစ်သည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



အန္တရာယ်များကျဆင်းသွား

၁၉၉၀ ခုနှစ်ခန့်မှစ၍ ကလေးငယ်များမှာ အန္တရာယ်ရှိသော သတ္တုဓာတ်ပါဝင်မှုနှင့် တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေဖြင့် ထိတွေ့မှုများကျဆင်းသွားပြီဖြစ်ကြောင်း အမေရိကန်နိုင်ငံ ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးနှင့် ကာကွယ်ရေးဌာနဖြစ်သည့် Centres for Disease Control and Prevention(CDC) က ထုတ်ပြန် ကြေညာခဲ့ပါသည်။

ဝမ်းသာအားရ ဖြစ်ကုန်ကြ

ကလေးများ၏သွေးထဲတွင် ၎င်းတို့၏ ဉာဏ်ရည်ဉာဏ်သွေး (IQ)ကို နိမ့်ကျစေပြီး ၎င်းတို့၏ဖွံ့ဖြိုးရေးကို နှေးကွေးစေမှုများနှင့် ဆက်သွယ်လျက်ရှိသည့် ခဲသတ္တု (Lead) ဓာတ်ပမာဏကျဆင်းသွားခြင်းကိုလည်းကောင်း တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်

ငွေ့မှရရှိသော ကိုတီနင်း(Cotinine)ဓာတ်ပမာဏကျဆင်းသွားခြင်းကိုလည်းကောင်း CDC မှ သိပ္ပံပညာရှင်များက အထူးဝမ်းသာအားရဖြစ်လျက်ရှိသည်ဟု ဆိုပါသည်။ ကိုတီနင်းမှာ ဆေးလိပ်ငွေ့တွင်ပါရှိသော နီကိုတင်း (Nicotine) ဓာတ်မှပြုကွဲပြီးဖြစ်ပေါ်လာသည့် အန္တရာယ်ရှိဓာတ်ပစ္စည်းတစ်မျိုး ဖြစ်ပါ၏။

ခဲဓာတ်ပမာဏ ခေါက်ချိုးကျ

၁၉၉၁ ခုနှစ်မှ ၁၉၉၄ ခုနှစ်အထိ CDC ၏ လေ့လာမှုအရ အသက်(၁)နှစ်မှ (၅)နှစ်အတွင်းရှိ ကလေးငယ်များမှာ သွေးထဲတွင် အဆိပ်ဖြစ်နိုင်လောက်သော ခဲဓာတ်ပါဝင်နေမှု (၄.၄) ရာခိုင်နှုန်း ရှိခဲ့ပါသည်။ ၁၉၉၉ ခုနှစ်မှ ၂၀၀၀ ခုနှစ်အထိ အလားတူလေ့လာမှုတွင် ရာခိုင်နှုန်း (၂.၂) မျှသာရှိကြောင်း တွေ့ရှိရသဖြင့် ခဲဆိပ်သင့်ကလေးငယ်အရေအတွက် တစ်ဝက်အထိ ကျဆင်းသွားပြီဖြစ်ပါ၏။

ကိုတီနင်းပမာဏ ဆက်တိုက်ကျ

ပတ်ဝန်းကျင်ရှိ ဓာတုပစ္စည်းများ ခန္ဓာကိုယ်ပေါ်ကျသည့် ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးကိုလေ့လာနေသော အမေရိကန်အဖွဲ့အစည်းတစ်ရပ်၏ လေ့လာချက်အသစ်တစ်ရပ်တွင်လည်း တစ်ဆင့်ခဲဆေးလိပ်ငွေ့ကြောင့် သွေးအတွင်းဝင်ရောက်လာသော ကိုတီနင်းဓာတ်မှာ ၁၉၉၀ ခုနှစ်ပိုင်းမှစပြီး ကျဆင်းလာနေကြောင်း ဖော်ပြထားပါသည်။ ကျဆင်းပုံမှာ ကလေးငယ်များတွင် ၅၈ ရာခိုင်နှုန်း

လူငယ်များတွင် ၅၅ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် လူကြီးများတွင် ၃၅ ရာခိုင်နှုန်း ရှိသည်ဟု ဆိုပါသည်။

အသိဉာဏ်တိုးပွားမှု အကြောင်းပြု

CDC မှ သိပ္ပံပညာရှင်များ၏အဆိုအရ ယခုကဲ့သို့ ကလေးငယ်များ၏သွေးထဲတွင် အန္တရာယ်ရှိဓာတ်ပစ္စည်းများ လျော့နည်းသွားခြင်းအကြောင်းမှာ ပြည်သူ့အများ ကျန်းမာရေးအသိဉာဏ်တိုးပွားလာမှုကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။ အများပြည်သူအနေဖြင့် အဆိပ်ဓာတ်များအကြောင်းနှင့် ကလေးငယ်များအပေါ် အဆိပ်ဓာတ်များ၏အန္တရာယ်ပေးမှုအကြောင်းကို ပိုမိုနားလည် သဘောပေါက်လာကြပါပြီဟုလည်း ဆိုထားပါသည်။

ကလေးငယ်များ သတိထားပါ

တူညီသောပတ်ဝန်းကျင်၌ သွေးထဲတွင် ကိုတီနင်းပါဝင်နှုန်းမှာ ကလေးငယ်များက လူကြီးများထက် (၂)ဆခန့် မြင့်မားနေတတ်ပါသည်။ ထိုသို့ဖြစ်ရသည်မှာ ကလေးငယ်များက လူကြီးများထက် ခန္ဓာကိုယ် အချိုးအဆဖြင့် နှိုင်းယှဉ်ပါလျှင် စားရာတွင် လည်းကောင်း သောက်ရာတွင်လည်းကောင်း အသက်ရှူရာတွင်လည်းကောင်း (၂)ဆမှ (၃)ဆအထိ ပိုမိုများပြားမှုရှိနေသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ကလေးငယ်များအနီးအနားတွင် ဆေးလိပ်ငွေ့များ လုံးဝမရှိရန် အထူးသတိပြုကြရပါမည်ဟုဖော်ပြ ထားပါကြောင်း။



ကလေးနှင့် လူငယ်များဆိုင်ရာ

အကျင့်စာရိတ္တမြင့်မားရေး ဦးစားပေး

အသက်(၁၈)နှစ်အောက် ကလေးနှင့် လူငယ်များ၏ အတွေးအခေါ်နှင့် အကျင့်စာရိတ္တ အဆင့်အတန်းပိုမိုမြင့်မားရေးကို ဆောင်ရွက်ရာတွင် အခက်အခဲများနှင့် ရင်ဆိုင်နေကြရပါကြောင်း၊ လူငယ်များ၏လောကတွင် မရိုးသားခြင်း၊ လိမ်လည်လှည့်ဖြားခြင်း၊ အယူသီးခြင်း၊ မကောင်းဆိုးဝါးများကိုကိုးကွယ်ခြင်း၊ အပြာစာပေ ဓာတ်ပုံများကိုလိုက်စားခြင်း၊ မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲခြင်း၊ ငွေကိုအရူးအမူးတပ်မက်ခြင်းနှင့် လာဘ်စားခြင်းများ ဧည့် မကောင်းသောအတွေးအခေါ်နှင့် အကျင့်စာရိတ္တတို့၏ သက်ရောက်မှုများရှိနေပါကြောင်းဖြင့် ၎င်းတို့အားပြုပြင်မှုများပြုလုပ်ရန် အစီအစဉ်များကို တရုတ်ပြည်တွင် ကွန်မြူနစ်ပဟိုကော်မတီနှင့် နိုင်ငံတော်ကောင်စီတို့ ပူးပေါင်းတင်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အောင်မြင်မှုများ ရသော်ငြား

ထိုကဲ့သို့ အစီအစဉ်များဖြင့် ကလေးနှင့်လူငယ်များ၏ အတွေးအခေါ်နှင့် အကျင့်စာရိတ္တ အဆင့်အတန်းမြင့်မားရေးကို

ဆောင်ရွက်ခဲ့ရာတွင် အခက်အခဲများရှိသော်လည်း အောင်မြင်မှုများ အထိုက်အလျောက် ရရှိနေပြီလည်းဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ရရှိမှုကြောင့်လည်း ပြည်တွင်းပြည်ပရှိ တရုတ်လူငယ်များ၏ ဘက်စုံဖွံ့ဖြိုးရေးများ တွေ့မြင်ရပြီလည်း ဖြစ်ပါ၏။ လူမှုရေးတိုးတက်မှုနှင့်အတူ လူငယ်များတွင် အတွေးအခေါ်နှင့် အယူအဆအသစ်များရရှိကြသဖြင့် လူငယ်များ၏ အသိဉာဏ်ပိုင်းဆိုင်ရာတွင် ကြွယ်ဝမှုများရရှိနေပြီလည်း ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော်တစ်ဖက်တွင် အပြောင်းအလဲများနှင့်အတူ အနုတ်လက္ခဏာဆောင်သည့် လွှမ်းမိုးမှုများကိုလည်း မေ့ပျောက်ထား၍ မဖြစ်နိုင်ပါဟု တင်ပြထားပါသည်။

အင်တာနက်တွေ့ မြန်လှပေ

အင်တာနက်နှင့် အခြားသော လူထုဆက်သွယ်ရေးနည်းလမ်းအသစ်များသည် လူငယ်များအား သင်ကြားရေးနှင့် ဖျော်ဖြေရေးအတွက် လမ်းကြောင်းသစ်များ ရရှိစေပါသည်။ တစ်ချိန်တည်းမှာပင် နည်းပညာအသစ်များကြောင့် အန္တရာယ်ရှိသည့် သတင်းအချက်အလက်များ အလျင်အမြန် လူငယ်များအတွင်း ပြန့်ပွားလျက်ရှိပြီး အချို့သောလူငယ်များ၏ စိတ်ဓာတ်များကို ပျက်ပြားစေကြောင်း တွေ့ရှိကြရပြန်ပါသည်။

ရာဇဝတ်မှုတွေ ကျူးလွန်ပေ

ထိုသို့ အင်တာနက်မှအနုတ်လက္ခဏာဆောင်သော အမျိုးမျိုး အကြောင်းအရာများ၏ လွှမ်းမိုးမှုကြောင့် လူငယ်အချို့

အစိတ်အပိုင်းအနည်းငယ်တွင် စိတ်ဓာတ်ရေးရာပျက်ပြား သွားကြပြီး အတွေးအခေါ်ကောင်းများ ကင်းမဲ့သွားကြသည်။ ထို့နောက် လူငယ်များ၏ နေထိုင်ပြုမူပုံများမှာ ပုံပျက်ပန်းပျက်ဖြစ်လာကြပြီး အချို့လူငယ်များမှာ ရာဇဝတ်မှုများကိုပင် ကျူးလွန်သည် အထိဖြစ်ကုန်ကြကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်ဟု ဖော်ပြထားပါသည်။

အမျိုးသားရေးရာ အစစ်ပါ

စာတမ်းတွင် ဆက်လက်ဖော်ပြရာတွင် တရုတ်လူငယ်များ၏ အတွေးအခေါ်နှင့် အကျင့်စာရိတ္တများသည် တရုတ်အမျိုးသားရေးအရည်အချင်းအစစ်ကို တိုက်ရိုက်ဖော်ပြနေခြင်းဖြစ်ပါကြောင်း တရုတ်ပြည်၏အနာဂတ် မျှော်လင့်ချက်နှင့် ကံကြမ္မာတို့သည် တရုတ်လူငယ်များ၏ အတွေးအခေါ်နှင့် အကျင့်စာရိတ္တများ အပေါ်တွင် မူတည်နေပါသည်ဟု ဆိုထားပါသည်။

အများစုမှာ မဆိုးပါ

ယခုအခါ တာဝန်ရှိသူများအမြင်တွင် တရုတ်လူငယ်အများစုမှာ အမိတရုတ်ပြည် အပေါ်တွင် ချစ်ခင်မြတ်နိုးစိတ်ရှိကြပါသည်။ ၎င်းအပြင်တိုးတက်မှုများအတွက် ဥစ္စာဓန ပြည့်စုံရေးညီညွတ်စည်းလုံးမှုနှင့် ချစ်ကြည်ရင်းနှီးရေးတို့ကို အားကြီးမာန်တက် ဆောင်ရွက်နေကြပါသည်။ ယဉ်ကျေးမှု အဆင့်အတန်းမြင့်မားသော အပြုအမူများနှင့် ယဉ်ကျေးသိမ်မွေ့ခြင်းမျိုးစုံကိုလည်း မြတ်နိုးအလေးထားနေကြကြောင်း မြင်တွေ့နေကြရသည်။

ဆောင်ရွက်စရာတွေ ရှိလို့နေ

မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ အစိုးရပိုင်းနှင့် လူမှုရေးရာအဖွဲ့အစည်းများအပိုင်းများတွင် ကလေးနှင့်လူငယ်များ၏အတွေးအခေါ်နှင့် အကျင့်စာရိတ္တမြင့်မားရေးအတွက် ဆောင်ရွက်စရာကိစ္စများ ရှိနေဆဲဖြစ်ပါသည်။ အချို့သောဒေသများရှိ ဦးဆောင်အရာရှိကြီးများအချို့နှင့် ဌာနဆိုင်ရာ အချို့အနေဖြင့် ထိုသို့ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် လုံလောက်သော အရည်အချင်းနှင့် နားလည်မှုများ မရှိသေးသည်ကိုလည်း တွေ့ရှိနေရသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



အဝလွန်လူငယ်များ အလေးထား

ကလေးနှင့်လူငယ်(၄)ယောက်တွင် (၁) ယောက်နှုန်းမှာ ခန္ဓာ ကိုယ်အလေးချိန် ရှိသင့်သည်ထက် ပိုနေခြင်းဖြစ်စေ အဝလွန်အဆင့်အထိ ရောက်နေခြင်းဖြစ်စေ တစ်မျိုးမဟုတ် တစ်မျိုးဖြစ်နေကြသောကြောင့် ထိုအ ခြေအရေကိုကုစားရန် အစီအစဉ်ချမှတ်လိုက်ကြောင်း၊ ထိုအစီအစဉ်အရ အကြမ်းအားဖြင့် ကလေးနှင့်လူငယ်များ ဗိမ်နှင့်ရေထိုင်ခြင်းမျိုး အဆီအဆိမ့် အစားအစာ စားသောက်ခြင်းမျိုးများကို ရှောင်ရှားကြစေရန် ဖြစ်ကြောင်း၊ ဩစတေးလျအစိုးရက၊ ကြေငြာခဲ့ပါသည်။

အနှစ်(၂၀)မှာ (၃)ဆပါ

လွန်ခဲ့သည့် အနှစ်(၂၀)အတွင်း ဩစတေးလျနိုင်ငံတွင် အဝလွန်သော ကလေးနှင့်လူငယ်ပေါင်း (၃)ဆတိုးတက်လာခဲ့ ပါသည်။ ယခုအခါ အမေရိကန်နှင့် ဗြိတိန်တို့ကဲ့သို့ပင် အဝလွန် ပြဿနာကို ဩစတေးလျက ရင်ဆိုင်ရလျက်ရှိနေပြီဖြစ်ပါ၏။

ရန်ပုံငွေများ သတ်မှတ်ထား

ဩစတေးလျအစိုးရက အမေရိကန်ဒေါ်လာ (၈၁)သန်း နှင့်ညီမျှသော ဩစတေးလျဒေါ်လာ (၁၁၆)သန်းကို ကလေးနှင့် လူငယ်များ အလွန်မှု တားဆီးတိုက်ဖျက်ရေးအတွက် သီးသန့် ရန်ပုံငွေအဖြစ် သတ်မှတ်ထားလိုက်ပြီဖြစ်ပါသည်။ ရန်ပုံငွေ အသုံးပြုရန်ကာလကို (၄)နှစ်ဟုလည်း သတ်မှတ်ပါသည်။ ဤသို့ ရန်ပုံငွေ သီးသန့်သတ်မှတ်မှုမရှိပါလျှင် လာမည့်နှစ်များတွင် လူငယ်များ အလွန်မှုကြောင့် ဩစတေးလျကျန်းမာရေး အသုံး စရိတ်အပေါ် မနိုင်မနင်း တာဝန်ပိုကြီးဖြစ်လာနိုင်စရာ ဖြစ်လာ လိမ့်မည်ဟု ဆိုပါသည်။

လှုပ်ရှားမှုများ နည်းလျှော့

အစဉ်အလာအားဖြင့် အားကစားမြတ်နိုးသော ဩစတေး လျလူမျိုးများမှာ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုများ နည်းပါးလာနေပါ သည်။ ထိုအချက်နှင့်အတူ တစ်နေ့တစ်ခြား အလွန်ကလေးနှင့် လူငယ်များ၏ဦးရေ တိုးပွားလာနေရာ ထိုကိစ္စများကို ရင်ဆိုင် ဖြေရှင်းရန် ယခုအစီအစဉ်ကို ချမှတ်ရခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ကျောင်းချိန်အပြီးမှာ အားကစားပါ

သတ်မှတ်ထားသည့်ရန်ပုံငွေများအနက် အချို့ကို အား ကစားလုပ်ငန်းများအတွက် အသုံးပြုမည်ဖြစ်ပါသည်။ အားကစား ခြင်းလုပ်ငန်းကို ကလေးနှင့်လူငယ်များအနေဖြင့် ကျောင်းချိန် အပြီးမှာ ပြုလုပ်ကြရန်ဖြစ်ပါ၏။

ကျန်းမာရေးအစားအစာ စီစဉ်ပါ

အချို့သောရန်ပုံငွေများကို ကျောင်းများနှင့် အဆက် အသွယ်ပြုထားသော လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများသို့ ကျန်းမာရေး အစားအစာများ စီစဉ်နိုင်ရန် ထောက်ပံ့သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ကျောင်းသားကျောင်းသူများအား ကျန်းမာရေးအထောက်အကူပြု အစားအစာများကို ဦးစားပေးစားသောက်စေရန် အထက်ပါ အဖွဲ့အစည်းများက စည်းရုံးအားပေးမှုများ ပြုလုပ်ကြရပါမည်။ အမဲဆီများလှသော အမဲသားညှပ်ပေါင်မုန့်များ သကြားများ စွာပါသော အချိုရည်များနှင့် အဆီများသောအခြားအစားအစာ များကို စားသောက်ခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်ကြရန်လည်း လှုံ့ဆော်ပေး ရမည်ဟု ဆိုပါသည်။

အချိန်ဇယား ဆွဲ၍ထားပါ

ပညာရေးတွင် တာဝန်ရှိသူများအနေဖြင့်လည်း ကျောင်း အချိန်ဇယားတွင် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လှုပ်ရှားမှုသင်ခန်းစာအတွက် တစ်ပတ်လျှင် (၂)နာရီ အနည်းဆုံး ထည့်သွင်းပေးထားရပါမည်။ သို့မှသာ အစိုးရ၏ အလွန်တိုက်ဖျက်ရေး သီးသန့်ရန်ပုံငွေ များကို ထိုကျောင်းများမှ ရယူနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

ငွေကုန်ကြေးကျ များလျှန်လှ

ယခုအခါဩစတေးလျလူမျိုး သန်း(၂၀)အနက် (၆၀) ရာခိုင်နှုန်းမှာ ရှိသင့်သည့် ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ထက် ပိုနေခြင်း

သို့မဟုတ် အဝလွန်နေခြင်းဖြစ်နေကြပြီဖြစ်ပါ၏။ အဝလွန်ခြင်းကြောင့် ၂၀၀၁ ခုနှစ်တွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် အစိုးရမှာ ကုန်ကျစရိတ် ဩစတေးလျဒေါ်လာပေါင်း (၁.၂) ဘီလီယံမျှရှိခဲ့ပါသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ပွဲပြုံးရေးမှာ အဓိကနေရာ

ပွဲပြုံးဆဲနိုင်ငံများအနေဖြင့် ဓနုဇ္ဈာ အကန်အသတ်များရှိနေသော်လည်း ကလေးနှင့်လူငယ်များအတွက် ကျန်းမာရေးနှင့် ပညာရေးအသုံးစရိတ်ကို ယခုထက်ပိုမို၍ သုံးစွဲဆောင်ကြပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ကလေးနှင့် လူငယ်များသည် ပွဲပြုံးဆဲနိုင်ငံများ၏ အနာဂတ်တိုးတက်ကောင်းမွန်ရေးအတွက် အချက်အချာများ ဖြစ်နေကြသောကြောင့်ပါဟု ကုလသမဂ္ဂကလေးများ အရေးပေါ်ရန်ပုံငွေအဖွဲ့ UNICEF ၏ အကြီးအကဲဖြစ်သူ Mrs. Carol Bellamy က ပြောကြားခဲ့ပါသည်။

ချမ်းသာသူတို့ ကူညီဖို့

မက်ဆီကိုနိုင်ငံ အရှေ့မြောက်ပိုင်းရှိ စက်မှုမြို့တော် Monterrey တွင် ကျင်းပခဲ့သော ကုလသမဂ္ဂအစည်းအဝေးတစ်ခု

တွင် ချမ်းသာသောနိုင်ငံများနှင့် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းရှင်ကြီးများက ဆင်းရဲမှုနှင့် ရောဂါဘယဖြစ်ပွားမှုတိုက်ဖျက်ရာတွင် အကူအညီ ပေးရေးကိုဦးစွာ ဆွေးနွေးခဲ့ကြသည်။ ထိုသို့ အကူအညီပေးခြင်းဖြင့် ဆင်းရဲသောနိုင်ငံများအတွက် ထိုကိစ္စများကို ဆောင်ရွက်ရာတွင်များစွာ ထိရောက်မှု ရရှိစေမည်သာဖြစ်သည်ဟု Mrs. Bellamy က ဆိုပါသည်။

မိမိကိုယ်သာ ကိုးကွယ်ရာ

သူမက ဆက်လက်ပြောကြားရာတွင် မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ ဆင်းရဲသောနိုင်ငံများ အနေဖြင့်ပြင်ပမှ အလှူရှင်များ၏ အကူအညီကိုချည်း မျှော်ကိုးမနေကြစေလိုကြောင်း မိမိတို့၏ ဘဏ္ဍာငွေများကို အားပြုရမှာဖြစ်ပါကြောင်း မည်မျှနည်းပါသည် ဆိုစေကာမူ အားကိုးအားထား ပြုရမှာသာဖြစ်ပါကြောင်း တင်ပြသွားခဲ့ပါသည်။

အသက် ၂၅ နှစ်အောက်လူငယ် သင်္ဘောပြုဖွယ်

ဆင်းရဲသောနိုင်ငံများက မိမိတို့၏ဆင်းရဲမှုကို လျော့ချစေလိုပါလျှင် အသက် ၂၅ နှစ်အောက် လူငယ်များကို အထူးဂရုစိုက်ပြီး ပြုစုပေးကြရပါမည်။ ၎င်းအရွယ်ရှိ လူငယ်များသည် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် လူဦးရေ၏ (၄၀)ရာခိုင်နှုန်းမှ (၅၀)ရာခိုင်နှုန်းအထိ ပါဝင်နေကြပါသည်။ ထို့အပြင် နိုင်ငံဖွံ့ဖြိုးရေးတွင် အဓိကနေရာမှ ပါဝင်လျက်ရှိကြောင်းလည်း မြင်တွေ့နိုင်ပါသည်ဟုဆိုသည်။

ပညာရေးနှင့်ကျန်းမာရေး ကောင်းကျိုးမြန်မြန်ပေး

ကလေးနှင့်လူငယ်များအား ပညာသင်ကြားပေးခြင်းနှင့် ရောဂါဘယများမှ ကာကွယ်ပေးခြင်းတို့သည် အကျိုးအမြတ်များ လျင်မြန်စွာပြန်လည်ရရှိမည့် လုပ်ငန်းကြီးများဖြစ်ကြပါသည်။ အကျိုးအမြတ်များမှာ ကုန်ထုတ်စွမ်းအားမြင့်မားလာခြင်း သက်တမ်းရှည်လာခြင်း ကလေးသေနှုန်း နိမ့်ကျလာခြင်းနှင့် စီးပွားရေးမြင့် တက်လာခြင်းများဖြစ်ကြပါသည်။ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများ အနေဖြင့် ကျန်းမာသောပြည်သူများ မရှိဘဲနှင့် ချမ်းသာသော စီးပွားရေးကို မရရှိနိုင်ပါဟုလည်း Mrs. Bellamy က ဆက်လက် တင်ပြပါသည်။

ကြီးပွားချမ်းသာ ဖြစ်စေရာ

ယခုအစည်းအဝေးတွင် ဆင်းရဲသောနိုင်ငံများအနေဖြင့် ကမ္ဘာ၏စီးပွားရေးတွင် ပိုမိုကြီးမားသော အစိတ်အပိုင်းရရှိလာ စေရေးအတွက် အသေးစိတ်အစီအစဉ်များ တင်ပြခြင်းပါဝင် ခဲ့ပါသည်။ လိုအပ်သော အရင်းအနှီးများကိုလည်း ညှိနှိုင်းတင်ပြ ထားကြပါသေးသည်။

ကလေးနှင့်လူငယ်မပါ စိတ်ပျက်စရာ

သို့သော် ထိုသို့တင်ပြသော အစီအစဉ်များတွင် စိတ်ပျက်စရာရှိနေပါကြောင်း အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ထိုအစည်းအဝေးတွင် ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံပေါင်း (၁၈၉)နိုင်ငံမှ

ကိုယ်စားလှယ်များ တက်ရောက်ဆွေးနွေးခဲ့ကြသော်လည်း ကလေး
နှင့် လူငယ်များအတွက် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံရေး အရေးကြီးပုံကို ဖော်ပြ
ထားချက် တစ်စုံတစ်ရာ ပါဝင်မှုမရှိခဲ့၍ဖြစ်သည်ဟု Mrs.
Bellamy က ဆက်လက်တင်ပြသွားခဲ့ပါကြောင်း။



အမျိုးသမီးဆိုင်ရာ



ကလေးငယ်အား နို့ထွက်ကျေးလျက်ရှိသူ အမျိုးသမီး များအ
နေပြင် နို့ထွက်ကောင်းစေရန်ဟူသော ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် Domperidone
ဆေးဝါးကိုမသုံးစွဲကြစေလိုပါ။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ၎င်းဆေးဝါးသည်
သုံးစွဲသူမိခင်များအား ပြင်းထန်သော နှလုံးဆိုင်ရာ ပြဿနာများအပြင်
ရုတ်တရက်သေဆုံးခြင်းများအထိ ဖြစ်နိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိရသောကြောင့်ဖြစ်
သည်ဟု အမေရိကန်အစိုးရက သတိပေးထုတ်ပြန်ထားပါသည်။

အင်တာနက်မှာ ကြော်ငြာပါ၏

Domperidone ဆေးဝါးကို အင်တာနက်ပေါ်မှာ မိခင်
များ နို့ထွက်ကောင်းစေရန် လှုံ့ဆော်ပေးမည့် စိတ်ချရသော

ဆေးတစ်ပါးဖြစ်ကြောင်း ကြော်ငြာနေပါသည်။ ထိုဆေးဝါးသည် နို့ထွက်ကောင်းရန် လိုအပ်သော ဟိုမုန်းတစ်မျိုးဖြစ်သည့် Lactin ၏ ပမာဏကို မိခင်များတွင် မြင့်မားစေသည်ဟုလည်း ဖော်ပြ ထားသေးပါသည်။

အမေရိကားမှာ ခွင့်မပြုပါ

၎င်းဆေးကိုသုံးစွဲရန် အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် ဆေးဝါး တာဝန်ရှိသူများက သဘောတူခွင့်ပြုခြင်းမရှိပေ။ သို့သော် အခြားနိုင်ငံအချို့တွင် ၎င်းဆေးကို အစာအိမ်ရောဂါ အချို့အတွက် ထိုးဆေးနှင့် သောက်ဆေးများအသွင်ဖြင့် ရောင်းချလျက်ရှိပါ သည်။ သို့သော် မည်သည့်နိုင်ငံတွင်မှ Domperidone ဆေးကို မိခင်နို့ ပိုမိုထွက် ရှိစေရန်အတွက် ဆေးဖြစ်သည်ဟု သဘောတူ ခွင့်ပြုချက်မရှိပါဟု အမေရိကန် Food and Drug Adminis- tration (FDA) က သတိပေးချက်တွင် ဖော်ပြထားပါသည်။

အကြောဆေးသွင်းလျှင် ဒုက္ခဝင်

အချို့သောတိုင်းပြည်များတွင် Domperidone ကို အကြော ဆေးအဖြစ် အကြောင်းကြောင်းကြောင့် အသုံးပြုခဲ့သူများရှိရာ ၎င်းတို့မှာ ပုံမမှန်သော နှလုံးခုန်ခြင်း နှလုံးရပ်ခြင်းနှင့် ရုတ်တရက် သေဆုံးခြင်းများ တွေ့ကြုံနေကြရသည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် ထို ဆေးကြောင့် ပြင်းထန်လှသော နှလုံးရောဂါပြဿနာများ ခံစား ကြရသည်ကို တွေ့မြင်ရပါသည်ဟုဆိုပါသည်။

နို့တိုက်မိခင် ရှောင်စေချင်

ထိုကဲ့သို့သော ဆိုးကျိုးများ တွေ့ရှိနေရခြင်းကြောင့် FDA အဖွဲ့က နို့ချိုတိုက်ကျွေးလျက်ရှိကြသည့် မိခင်များအား နို့ပိုမိုထွက်စေရန်အတွက် Domperidone ဆေးဝါးကို လုံးဝမသုံးစွဲရန် အကြံပြုထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ အခြားအကြောင်းများကြောင့်လည်း ထိုဆေးဝါးကို နို့တိုက်နေသော မိခင်များအနေဖြင့် မသုံးစွဲသင့်ကြပါဟုလည်း တိုက်တွန်းထားပါသည်။

သတိပေးစာ ကပ်လျက်ပါ

နိုင်ငံအများအပြားတွင် စားသုံးဆေးပုံစံဖြင့် ထုတ်ဝေရောင်းချသည့် Domperidone ဆေးပုလင်းများတွင် သတိပေးစာကပ်ထားသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။ ၎င်းစာအရ ဤဆေးဝါးကို မိခင်များသောက်သုံးပါက ထွက်ရှိလာသည့် နို့ချိုရည်တွင် ဤဆေးအချို့လည်း အထိုက်အလျောက် ရောနှောပါရှိလာပါမည်။ ထိုအတွက်ကြောင့် ကလေးငယ်များအား မည်သို့ထိခိုက်မှု ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည်ကို မသိပါဟု ဖော်ပြထားပါ၏။

ရရှိနိုင်စရာ နည်း(၂)ဖြာ

အမေရိကန်နိုင်ငံရှိ မိခင်များအနေဖြင့် Domperidone ဆေးဝါးကို ဝယ်ယူရရှိနိုင်သော လမ်းနှစ်သွယ်ရှိနေပါသည်။ တစ်နည်းမှာ ဆေးဝါးမျိုးစုံ ဖော်စပ်ရောင်းချပေးနေသော ဆေးဆိုင်ကြီးများမှ ဝယ်ယူခြင်းဖြစ်ပြီး နောက်တစ်နည်းမှာ နိုင်ငံခြားမှ ဝယ်ယူလာခြင်းနည်း ဖြစ်ပါသည်။

သတိပေးချက် ထုတ်ပြန်လျက်

FDA အဖွဲ့အနေဖြင့် ထိုသို့ရောင်းချသော ဆေးဆိုင်ကြီး(၆)ဆိုင်ကို သတိပေးချက် ထုတ်ပြန်ပြီးဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသတိပေးချက်တွင် Domperidone ဆေးဝါးများကို ဖြန့်ဖြူးရောင်းချခြင်းသည် တရားဥပဒေနှင့် မညီပါဟု သတိပေးဖော်ပြထားပါသည်။ နယ်စပ်စစ်ဆေးရေးမှူးများအားလည်း ၎င်းဆေးဝါးတင်သွင်းလာမှုကို စောင့်ကြည့်ပြီး တွေ့ရှိပါက သိမ်းဆည်းထားရမည်ဟု သက်ဆိုင်ရာမှ ညွှန်ကြားထားပြီးဖြစ်သည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



နောက်ကျွတ်လေးမွေးကင်ဆာဝေး

အမျိုးသမီးများ အသက်အရွယ်အားဖြင့် (၄၀) နှစ်နီးပါးရောက် သည့်အချိန်တွင် ကလေးမွေးဖွားခြင်းသည် ကျန်းမာရေးအတွက် တစ်ဖက်တစ် လမ်းမှ အထောက်အကူပြုပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ထိုကဲ့သို့သော အမျိုးသမီးများတွင် သားအိမ်ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှု လျော့နည်းနေသည်ကို တွေ့ရှိရသောကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။ အမေရိကန်သုတေသီများက Fertility and Sterility ရာစုတွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ထက်ဝက်ကျော်မျှ ကျဆင်းရ

သုတေသီများတွေ့ရှိချက်အရ အသက်(၃၅)နှစ်ကျော်မှ ကလေးမွေးဖွားသော အမျိုးသမီးများသည် တစ်ကြိမ်တစ်ခါမျှ ကလေးမမွေးဖွားဘူးသော အမျိုးသမီးများထက် သားဥအိမ်နှင့် ဆိုင်သော သားအိမ်ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှု (၅၈)ရာခိုင်နှုန်းအထိ လျော့ကျလျက်ရှိနေပါသည်။

စောစောကလေးမွေး နှည်းနှည်းငေး

အသက်(၂၅)နှစ်မတိုင်မီ ကလေးများမွေးဖွားခဲ့သည့် မိခင်များမှာ သားအိမ်ကင်ဆာဖြစ်ပွားခြင်းမှ(၁၆)ရာခိုင်နှုန်းအထိ လည်းကောင်း အသက်(၃၀)နှစ်မတိုင်မီ ကလေးများမွေးဖွားခဲ့ သည့် မိခင်များမှာ (၄၅)ရာခိုင်နှုန်းအထိလည်းကောင်း ကျဆင်း ကြောင်း တွေ့ကြရသည်။

ကလေးများလေ ပိုကောင်းလေ

ကလေးများများ မွေးဖွားခြင်းသည် သားအိမ်ကင်ဆာ ဖြစ်ပွားမှုမှ ကင်းဝေးစေပါသည်။ ကလေး(၄)ယောက်နှင့် အ ထက်မွေးဖွားခဲ့သည့် အမျိုးသမီးများသည် သားသမီးမမွေးဖွား ဘူးသူ အမျိုးသမီးများထက် သားဥအိမ်နှင့်ဆိုင်သော သားအိမ် ကင်ဆာဖြစ်ပွားရန် (၆၄)ရာခိုင်နှုန်းအထိ လျော့ကျနေပါသည်ဟု University of Southern California မှ သုတေသီခေါင်းဆောင် Dr. Malcolm Pike က ဆိုပါသည်။

သုတေသန အခြေပြု

Dr. Pike နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များမှာ လူမျိုးနွယ်စု တူသူ အသက်အရွယ်တူသူ ပတ်ဝန်းကျင်တူညီသူ အမျိုးသမီး များထဲမှ သားဥအိမ်နှင့်ဆိုင်သော သားအိမ်ကင်ဆာဖြစ်ပွားသူ အမျိုးသမီး (၄၇၇)ဦးနှင့် မဖြစ်ပွားသူ(၆၀၀)ဦးတို့ကို တွေ့ဆုံ မေးမြန်း မှတ်တမ်းတင်ခဲ့ကြပါသည်။ တွေ့ရှိချက်အရ အသက် အရွယ်ရမှ ကလေးမွေးဖွားသူများမှာ သားဥအိမ်နှင့်ဆိုင်သော သားအိမ်ကင်ဆာ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ နည်းပါးလှသည်ဟုဆိုပါသည်။

ယခင်အခါ တွေ့ရှိရာတွင်

ယခင်ပြုလုပ်ခဲ့သော သုတေသနများတွင် ကလေးများ ကို အရွယ်ရမှ မွေးဖွားသူအမျိုးသမီးများ၌ သားအိမ်အတွင်းမြှေး ဆိုင်ရာ ကင်ဆာလည်း မဖြစ်ပွားနိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိကြရပြီး ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် နောက်ကျကလေးမွေးဖွားခြင်းသည် သားဥအိမ်နှင့်ဆိုင်သော သားအိမ်ကင်ဆာနှင့် သားအိမ်အတွင်း မြှေးနှင့်ဆိုင်သော သားအိမ်ကင်ဆာ (၂)မျိုးလုံးမှ အကာအကွယ် ဖြစ်စေကြောင်း တွေ့ရှိကြရပြီဖြစ်ပါ၏။

အကာအကွယ်ဖြစ်မှု အကြောင်းတစ်ခု

ထိုသို့ သားအိမ်ကင်ဆာ(၂)မျိုးမှ အကာအကွယ်ပြုနိုင် ခြင်းအကြောင်းတစ်ခုမှာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေချိန်တွင် တစ်အိအိ ထွက်ပေါ်နေသော ဟိုမုန်း Progesterone ကြောင့် ဖြစ်သည်ဟု

Dr. Pike က ဆိုပါသည်။ ထိုအချိန်တွင်ဖြစ်ပေါ်နေသော ၎င်းတို့မုန်း၏ အနေအထားမှာ ဖော်ပြပါ သားအိမ်ကင်ဆာ(၂)မျိုး၏ အစ ပိုင်းအခြေအနေကို ကောင်းစွာနှိမ်နင်းနိုင်စွမ်းသော အနေအထားတွင် ရှိနေပါသည်။

အကာအကွယ်ပေးမှု နောက်တစ်ခု

အထက်ပါ သားအိမ်ကင်ဆာ(၂)မျိုးကို မဖြစ်စေရန် အကာအကွယ်ပြုပေးမှု နောက်တစ်မျိုးမှာ ကလေးမွေးဖွားခြင်းကြောင့် သန္ဓေလောင်း ကိန်းအောင်းကြီးထွားသော အင်္ဂါဖြစ်သည့် သားအိမ်မှာ သန့်စင်မှုဖြစ်သွားသောကြောင့်ဖြစ်ပါ၏။ ထိုသို့သန့်စင်သွားခြင်းမှာလည်း ကလေးမွေးဖွားရာတွင် အချင်းထွက်ရှိရာ၌ သက်တမ်းရင့်နေပြီဖြစ်သော ဆဲလ်များပါရှိသွားသောကြောင့်ပင် ဖြစ်ပါသည်။ သက်တမ်းရင့်ဆဲလ်များသည် ကင်ဆာဖြစ်ပွားနိုင်ခြေများစွာရှိကြပါသည်ဟု Dr. Pike က ရှင်းပြပါသည်။

အနာဂတ်တွင် ကောင်းကျိုးမြင်

ယခုကဲ့သို့ တွေ့ရှိရခြင်းကြောင့် သားအိမ်နှင့်ဆိုင်သော ကင်ဆာကို ကာကွယ်နိုင်ရန် အချက်အလက်အချို့ ရရှိလာစရာ ရှိပါသည်။ ၎င်းကင်ဆာများသည် ရှားပါးသော ကင်ဆာဖြစ်သော်လည်း ဖြစ်လာလျှင် အလွန်အန္တရာယ်ကြီးမားလှပါ၏။ ယခုတွေ့ရှိ

ချက်ပေါ်မူတည်၍ ဆက်လက်သုတေသနပြုလုပ်သွားပါလျှင် အနာဂတ်တွင် သားအိမ်ကင်ဆာများအတွက် ကာကွယ်မှုပြုလုပ် နိုင်ရန် အလားအလာများရှိပါသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ကိုယ်ဝန်ပြဿနာ သွေးစစ်ကြည့်ပါ

ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများ စောစီးစွာသွေး စစ်ရုံဖြင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်အဆိပ်တက်ရောဂါ (Pre-eclampsia) ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ ရှိမရှိကို သိရှိနိုင်ကြပြီဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ ကြိုတင်သိရှိခြင်းအားဖြင့် ရောဂါ လက္ခဏာမပေါ်မီ ကာကွယ်တားဆီးခြင်းကို လိုအပ်သလိုကြိုတင် ပြုလုပ်နိုင် မှာဖြစ်သည်ဟု အမေရိကန်သုတေသီများက ထုတ်ဖော်ပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

မြင့်မားမှုတွေ ရှိလို့နေ

ကိုယ်ဝန်ရှိခါစအချိန်တွင် သွေးစစ်ကြည့်သောအခါ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အဆိပ်တက်ရောဂါ ဖြစ်ပွားလာမည့် အမျိုးသမီး

မှာ သွေးထဲတွင် SHBG ဟု အတိုကောက်ခေါ်သော ပရိုတိန်း (အသားဓာတ်)တစ်မျိုး သာမန်ထက် မြင့်မားစွာပါဝင်နေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု Boston မြို့ရှိ General Hospital မှ သုတေသီ များက တင်ပြခဲ့ကြခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ရက်သတ္တပတ်ပေါင်းများစွာ ကြိုတင်သိရမှာ

ယခုစမ်းသပ်ချက်ကြောင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်အဆိပ်တက် ရောဂါဖြစ်မည့်သူကို ရက်သတ္တပတ်ပေါင်း များစွာပင်ကြိုတင်သိ ရှိနိုင်ပါပြီဟု သုတေသီခေါင်းဆောင် Dr. Myles Wolf က ဆိုပါ သည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အဆိပ်တက်ရောဂါသည် အကြီးအကျယ် ဒုက္ခပေးနိုင်သော ရောဂါတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ပဋိသန္ဓေရှိနေချိန် တွင် အဆိပ်ဖြစ်သောကြောင့် သွေးဖိအားတိုးခြင်း ကျောက်ကပ် ပျက်စီးခြင်း ဖောရောင်ခြင်းတို့ ဖြစ်ပေါ်စေသည့်ရောဂါဖြစ်ပါ သည်။ ထိုအခြေအနေမျိုးရောက်လျှင် ကုသရန်လွယ်ကူခြင်း မရှိပါ။ ရက်သတ္တပတ်ပေါင်းများစွာ ကြိုတင်သိရှိထားခြင်းဖြင့် ကိုယ် ဝန်ဆောင် အဆိပ်တက်ရောဂါကို ကာကွယ်ပေးနိုင်မည့်ကုထုံး နည်းသစ်များဖြင့် ကြိုတင်စမ်းသပ် ကာကွယ်နိုင်မည်ဖြစ်ပါ၏။

(၅)ရာခိုင်နှုန်းမျှ ရောဂါရ

ကိုယ်ဝန်ဆောင်(၁၀၀)ဦးလျှင် (၅)ဦးခန့် ကိုယ်ဝန်ဆောင် အဆိပ်တက်ရောဂါ ရရှိကြောင်း တွေ့ကြရပါသည်။ ဂရုတစိုက် ကုသခြင်းမပြုပါက ပို၍အခြေအနေဆိုးဝါးသော သန္ဓေသွေးတက်

ခြင်း(Eclampsia)ရောဂါ ဆက်လက်ဖြစ်ပွားပါလိမ့်မည်။ ထိုအခါ အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသော အသည်း သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ် ရပ်ဆိုင်းခြင်းများ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ အသက်အန္တရာယ်ကို မိခင် သာမက ကလေးငယ်ပါ စိုးရိမ်ရခြင်းဖြစ်ပါသည်။ အဝလွန်နေ သော မိခင်နှင့် ဆီးချိုရောဂါရှိသော မိခင်များ အထူးသတိပြုရ ပါမည်။

သက်သာစေရာ နည်းလမ်းရှာ

ကိုယ်ဝန်ဆောင်အဆိပ်တက်ရောဂါကို ပျောက်သွား အောင် မကုသနိုင်သော်လည်း သက်သာစေရန် ပြုလုပ်နိုင်ပါ သည်။ သက်သာစေရန်အတွက် ဆီးသွားများစေသော ဆေးများ တိုက်ကျွေးခြင်းနှင့် အိပ်ရာပေါ်တွင်အချိန်ပေးပြီး အနားယူစေ ခြင်းတို့လုပ်ဆောင်ရမည် ဖြစ်ပါ၏။

အခြေအနေဆိုးလျှင် မွေးရန်ပြင်

ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလ ရက်သတ္တပတ်(၂၀)ခန့်တွင် ထို ရောဂါလက္ခဏာများ စတင်ပြသလေ့ရှိပါသည်။ ရောဂါအခြေ အနေဆိုးဝါးလာပါလျှင် မိခင်အားကယ်တင်ရန် ကလေးစောစော မွေးရန် ကြံဆောင်ရပါလိမ့်မည်။ ထိုအခြေအနေတွင် ကလေး ငယ်၏ အသက်အန္တရာယ်မှာ ပိုမိုစိုးရိမ်ရမည်သာဖြစ်သည်ဟု လည်း ဆိုပါသည်။

သုတေသန အခြေပြု

သုတေသီခေါင်းဆောင် Dr. Myles Wolf နှင့် လုပ်ဖော်
ကိုင်ဖက်များက စမ်းသပ်မှုအမျိုးမျိုး ပြုလုပ်ကြသည့် ကိုယ်ဝန်
ဆောင်အမျိုးသမီးပေါင်း (၄၀၀၀)ဦးကျော်ကို သုတေသနပြုလုပ်
ခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့အထဲတွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင် (၄၅)ဦးမှာ
ကိုယ်ဝန်ဆောင် အဆိပ်တက်ရောဂါ ဖြစ်ပွားကြောင်း တွေ့ရှိရ
ပါသည်။ ထိုရောဂါရှိသော အမျိုးသမီးများအား စမ်းသပ်တွေ့ရှိ
ချက်များနှင့် ထိုရောဂါမရှိသော အမျိုးသမီးများ(၉၀)ဦးအား
စမ်းသပ်တွေ့ရှိချက်များကို နှိုင်းယှဉ်လေ့လာခဲ့ပါသည်ဟု ဖော်ပြ
ထားပါကြောင်း။



မိန်းမဦးရေ နည်းလို့နေ

အချို့သော ကျေးလက်ဒေသများနှင့် မပုံ့ပြုံးသေးသောဒေသများတွင် မိန်းမကလေးဦးရေမှာ ရှိသင့်သည်ထက် များစွာကျော့နည်းနေကြောင်း တွေ့ရှိရသဖြင့် တရုတ်ပြည်လူဦးရေဌာနမှ လိုအပ်သော အစီအမံများကို အရေးပေါ်ဆောင်ရွက်နေရပြီ ဖြစ်ပါသည်။

ခွဲခြားဆက်ဆံ အခြေခံ

လိင်ခွဲခြားမှုဖြင့် အမျိုးသမီးများကို နှိမ်ချဆက်ဆံမှုမှာ တရုတ်ပြည်၏ ကျေးလက်ဒေသ အများအပြားတွင်လည်းကောင်း အခြား ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု နည်းပါးသော ဒေသအများအပြားတွင်လည်းကောင်း ဖြစ်ရိုးဖြစ်စဉ်သဘောအရ တွေ့ရှိနေကြရပါသည်။ ထိုအလေ့အထကြောင့် မွေးဖွားမည့်ကလေးများအား လျှပ်စစ်လှိုင်းတစ်မျိုးဖြစ်သော အာထရာဆွိုင်းနစ်လှိုင်း (Ultrasonic Wave) ဖြင့် စစ်ဆေးရွေးချယ်ပြီး စိတ်ကြိုက်မွေးဖွားလာနေကြပါသည်။

ဤသို့အားဖြင့် သမီးကလေးများ မွေးဖွားနှုန်းလျော့ကျလာနေခြင်း ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

လူဦးရေတည်ဆောက်ဖွဲ့စည်းမှု ထိခိုက်ပြန်

ကလေးငယ်များမွေးဖွားမှုတွင် သားသားကလေးများက မီးမီးကလေးများထက် အချိုးအဆများနေခြင်းမှာ တရုတ်ပြည်၏ လူဦးရေတည်ဆောက်ပုံကို ထိခိုက်မှု အထိုက်အလျောက်ရှိနေပါ သည်ဟု တရုတ်ပြည် State Population and Family Plan- ning Commission မှ ဒု-ဝန်ကြီး Zhao Bingliက မိန်းကလေးများ ဂရုထားရန် နှိုးဆောင်ခြင်းပြုလုပ်သည့် အခမ်းအနား၌ ပြောဆိုခဲ့ ပါသည်။

အချိုးအဆ မြင့်မားလှ

၂၀၀၀ ခုနှစ်တွင်ကောက်ယူခဲ့သော အမျိုးသား သန်းခေါင် စာရင်းအရ သမီးမိန်းကလေး(၁၀၀)ယောက် မွေးဖွားချိန်တွင် သားယောက်ျားကလေး (၁၁၉. ၂)ယောက် မွေးဖွားနေကြောင်း သိရှိရသည်။ ပုံမှန်အားဖြင့် (၁၀၃)ယောက်မှ (၁၀၇)ယောက် အကြားရှိသည်ဖြစ်ရာ ပုံမှန်ထက် များစွာကျော်လွန်နေပါ၏။

သမီးကလေးများ ပို၍ဂရုစိုက်ထား

ဒု-ဝန်ကြီး Zhao က လူဦးရေဆိုင်ရာဌာနများအား တရုတ်ပြည်လူဦးရေတည်ဆောက်ပုံကို မှုမှန်အတိုင်းဖြစ်အောင်

ပြန်လည်တည်မတ်နိုင်ရေးကို ဦးစားပေးဆောင်ရွက်ကြရန်နှင့် ပဋိသန္ဓေတည်ကတည်းက လိင်ခွဲခြားမှုပြုလုပ်ခြင်းကို အမြန် ပပျောက်သွားစေရန် တိုက်တွန်းထားပါသည်။ သမီးမိန်းကလေး များကို ယခုထက်ပို၍ ဂရုတစိုက်စောင့်ရှောက်ကြရမည်ဟုလည်း ဆက်လက်မိန့်ကြားထားပါသည်။

ကျားမမဟု အတူတူ

တရုတ်အစိုးရ၏ အစီအစဉ်သစ်မှာ ယောက်ျား မိန်းမ မခွဲခြားဘဲ အခွင့်အရေးတူညီသွားရန်နှင့် ကျယ်ပြန့်သောမိသားစု စီမံကိန်းများဖြင့် မိန်းကလေးများ၏ လူနေမှုပတ်ဝန်းကျင် အနေအထား ယခုထက်ပိုမိုတိုးတက် ကောင်းမွန်သွားရန်ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

လုပ်ငန်းသဘာဝ စတင်ကြ

လုပ်ငန်း အကောင်အထည် စတင်ဖော်ဆောင်သည့် အနေနှင့် မိသားစုစီမံကိန်းမှ လူသိထင်ရှား ပုဂ္ဂိုလ်ကြီးများနှင့် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်သူများ စုစုပေါင်း (၅၀)ဦးပါရှိသည့် အဖွဲ့က စတင်ထွက်သွားပြီဖြစ်ပါသည်။ ထိုအဖွဲ့သည် အစည်းအဝေး ပြီးသည်နှင့်တစ်ပြိုင်နက် တရုတ်ပြည်အနောက်ပိုင်းဒေသများ သို့ ထွက်ခွာကြခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ အလုပ်သဘော သွားကြ ရာတွင် တိုင်းဒေသကြီး(၅)ခုနှင့် ကိုယ်ပိုင်အုပ်ချုပ်ခွင့်ရဒေသများ ဖြစ်ကြသော Hebei Province နှင့် Inner Mongolia အပြင်

အနောက်မြောက်ပိုင်းဒေသရှိ Ningxia, Gansu နှင့် Qinghai တို့ကို လည်း သွားရောက်ပြီး အလျင်အမြန် တာဝန်ထမ်းဆောင်နေကြ ပြီဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ကင်ဆာရောဂါဆိုင်ရာ

ဆံပင်ဆိုးဆေးနှင့် ကင်ဆာဘေး

ဆံပင်ဆိုးဆေးကို နှစ်ပေါင်း (၂၄)နှစ်နှင့်အထက် အသုံးပြုခဲ့သူ များတွင် Non-Hodgkin Lymphoma (NHL) ခေါ် သင်ရည် ဆိုင်ရာခံရစ်တွင် ကင်ဆာတစ်မျိုးဖြစ် ပေါ်လာနိုင်သည်ဟု အမေရိကန် သုတေသီများက American Journal of Epidemology ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အနှစ်(၂၀)ကျော် အသုံးပြုခဲ့သော်

သုတေသီများက ဆံပင်ဆိုးဆေးအသုံးပြုသော အမျိုးသမီး(၁၃၀၀)ဦးကို လေ့လာခဲ့ရာတွင် ၁၉၈၀ ခုနှစ်မတိုင်မီ စတင်၍ အသုံးပြုခဲ့သူများအနေဖြင့် NHL ကင်ဆာဖြစ်ရန် အလားအလာ (၃)ပုံ(၁)ပုံ ရှိနေကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်။ အနက်ရောင်ဆိုးဆေးအသုံးပြုသူများအနေဖြင့် (၂၅)နှစ်ကျော် အသုံးပြုခဲ့ပါက NHL ကင်ဆာဖြစ်ရန် သာမန်ထက် နှစ်ဆမျှရှိနေသည်ဟု Yale School of Medicine မှ Epidemiology and Environmental Health ဌာနမှ တွဲဖက်ပါမောက္ခ Dr. Tongzhang Zheng က ပြောဆိုပါသည်။

ဖြစ်တန်ဖုမှာ မများပါ

ကင်ဆာကျွမ်းကျင်သူများ၏အဆိုအရ လူတစ်ဦး၏ NHL ကင်ဆာ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေမှာ သဘာဝအားဖြင့် လွန်စွာနည်းပါးလှပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဖြစ်နိုင်ချေနှစ်ဆမျှ ပွားများလာပါကလည်း အခြေအနေမှာ မဆိုးလှသေးပါ။ NHL ကင်ဆာဖြစ်နိုင်ခြေ နည်းပါးပါသေးသည်။

အမေရိကန်မှာ ဤသို့ပါ

အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် NHL ကင်ဆာ ဖြစ်ပွားသူပေါင်း နှစ်စဉ်(၅၄၀၀၀)ဦးခန့် ရှိပါသည်။ ၎င်းတို့အနက် သေဆုံးသူ (၁၉၀၀၀) ဦးခန့် ရှိပါ၏။ ယောက်ျားဦးရေက မိန်းမဦးရေထက်

NHL ကင်ဆာဖြစ်ပွားရာတွင် အနည်းငယ်ပိုနေပါသည်ဟု American Cancer Society အဖွဲ့အစည်းက ထုတ်ပြန်ထားပါသည်။

နှစ်ဆန်းပါး တိုးလို့ပွား

၁၉၇၅ ခုနှစ်ခန့်မှစ၍ NHL ကင်ဆာဖြစ်ပွားသူ နှစ်ဆခန့် တိုးပွားလာခဲ့ကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်။ ထိုသို့ဖြစ်ရသည့် အကြောင်းရင်းကို မည်သူမျှ အသေအချာမသိကြသေးပါ။ ကျွမ်းကျင်သူအချို့က ဓာတုဗေဒဓာတ်ဆေးများနှင့် လူများထိတွေ့မှုကြောင့် ထိုသို့ဖြစ်ရသည်ဟု သံသယရှိကြပါသည်။ သင်ရည်စနစ် (Lymphatic System) သည် လူများ၏ခုခံအားစနစ်(Immune) ၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ရပ်ဖြစ်နေပါသည်။ ထို့ကြောင့် ခုခံအားနည်းပါးမှုရှိသော AIDS ဝေဒနာရှင်များနှင့် ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်း လဲလှယ်ထားသူများမှာလည်း NHL ကင်ဆာဖြစ်ရန် အထူးအန္တရာယ်ရှိနေပါ၏။

သုဏေသန အခြေပြု

Dr. Zheng နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက Connecticut ဒေသရှိ NHL ကင်ဆာဝေဒနာရှင်အမျိုးသမီးပေါင်း (၆၀၀) ဦးကို လေ့လာခဲ့ကြခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့အသုံးပြုခဲ့သော ဆံပင်ဆိုးဆေးအမျိုးအစားနှင့် အသုံးပြုခဲ့သည့်ကာလများကိုလည်း မေးမြန်းခဲ့ကြပါသည်။ သုတေသီများက NHL ကင်ဆာရောဂါမရှိသေးသော အမျိုးသမီးပေါင်း (၇၀၀)ဦးကိုလည်း

အလားတူ စုံစမ်းမေးမြန်းခဲ့ကြပါ၏။ ၎င်းတို့၏တွေ့ရှိချက်တစ်ရပ်တွင် ၁၉၈၀ ခုနှစ်နောက်ပိုင်းမှစတင်၍ ဆံပင်ဆိုးဆေး အသုံးပြုသူ အမျိုးသမီးများတွင်မူ NHL ကင်ဆာဖြစ်ပွားရန် အန္တရာယ် မတွေ့ရသေးဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ရင်သားကင်ဆာ ဆေးသစ်လာပြီ

ရင်သားကင်ဆာကုသရာတွင် ခံထားပြီးအသုံးပြုရေရသော Tamoxifen ဆေးဝါးထက်ပို၍ အစွမ်းထက်ပုံရသော ဆေးဝါးသစ်တစ်မျိုး ထွက်ပေါ်လာပြီ ဖြစ်ပါသည်ဟု အမေရိကန်ဘူတေသီများက ပြောကြားခဲ့ပါသည်။

အတီအကျပြောရန် အချိန်စောပြန်

ယခု အသစ်ထွက်ပေါ်လာသော ရင်သားကင်ဆာဆေးဝါးသည် သုံးနေကျ Tamoxifen ဆေးဝါးကို အစားထိုးပြီး ပိုမိုအလေးထား သုံးစွဲသင့်ပါသည်ဟု ပြောရန်မှာမူ အချိန်စောနေပါသေးသည်။ သို့သော် ၎င်းကို အသုံးပြုသော ရင်သားကင်ဆာဝေဒနာရှင်များမှာ ကင်ဆာကြိတ်များ ပိုမို၍ ကြိုဝင်သွားသည်ကို တွေ့ရပြီး ဝေဒနာရှင်များ၏ အသက်ရှင်သန်ရေးကို ပိုမိုကူညီနိုင်ကြောင်း တွေ့နေကြရပြီဟု ဆိုပါသည်။

ဒုတိယတန်းစား လူသတ်သမား

စက်မှုထွန်းကားသောနိုင်ငံကြီးများတွင် ရင်သားကင်ဆာသည် ဒုတိယအဆင့်တွင်ရှိသော လူသတ်ကင်ဆာဖြစ်ပါသည်။ ၎င်း၏ အထက်အဆင့်တွင် အဆုတ်ကင်ဆာ ရှိနေပါသည်။ အမေရိကန်နိုင်ငံ တစ်နိုင်ငံတည်း၌ပင် နှစ်စဉ် ရင်သားကင်ဆာကြောင့် အမျိုးသမီး(၄၀၀၀၀)ခန့် သေဆုံးရလျက်ရှိပါသည်။

ဦးလှာမာ တင်ပြလာ

San Antonio မြို့တွင် ကျင်းပခဲ့သော ရင်သားကင်ဆာဆိုင်ရာ အစည်းအဝေးကြီးတွင် အထက်ပါဆေးသစ်နှင့်ပတ်သက်သည့် လေ့လာတင်ပြမှုများ ပြုလုပ်ခဲ့ကြပါသည်။ ၎င်းဆေးဝါးမှာ ဆွစ်ဇာလန်နိုင်ငံ ဆေးဝါးထုတ်လုပ်ရေးကုမ္ပဏီတစ်ခုဖြစ်သော Novartis မှ ထုတ်လုပ်သည့် Aromatase Inhibitor အမျိုးအစား ဆေးဝါးတစ်ခုဖြစ်သည့် Femara အမည်ရ ဆေးဖြစ်ပါသည်။ ဈေးကွက်တွင် Letrozole ဟုလည်း အမည်တွင်ပါသေးသည်။ ၎င်းသည် Tamoxifen ဆေးထက် ပိုမို၍ အမျိုးသမီးအများအပြားအပေါ် အကျိုးပြုလျက်ရှိနေပြီဟုလည်း တင်ပြသွားကြပါသည်။

အသက်(၂)နှစ်က ပိုရှည်မှာ

Femara သို့မဟုတ် Letrozole ဆေးသည် ရင်သားကင်ဆာကြိတ်ကို ပို၍မြင့်မားသောနှုန်းဖြင့် ကျုံ့ဝင်သွားစေပြီး

အခြေအနေပိုကောင်းစေပါသည်။ ၎င်းကိုသုံးသူ ရင်သားကင်ဆာ ဝေဒနာရှင်များမှာ Tamoxifen ဆေးကို သုံးသူများထက် ယေဘုယျ အားဖြင့် အသက်(၂)နှစ်ခန့် ပိုရှည်သွားကြသည်ကိုလည်း တွေ့ရှိရပါသည်ဟု အထက်ဖော်ပြပါ အစည်းအဝေးကြီးတွင် စာတမ်း တင်သွင်းခဲ့သူတစ်ဦးဖြစ်သူ Duko University မှ Dr. Matthew Ellis က ထည့်သွင်းဖော်ပြသွားခဲ့ပါသည်။

အခြေခံမှာ မတူပါ

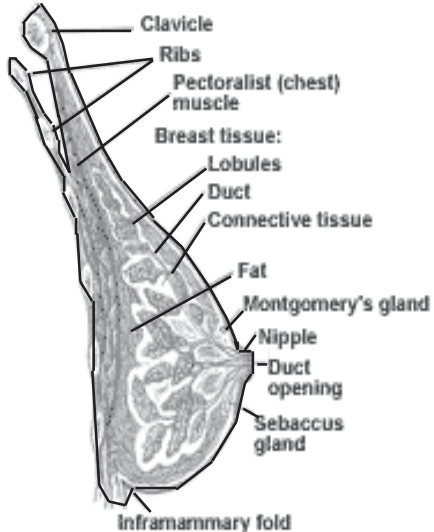
Femara ဆေးဝါးမှာ Aromatase Inhibitors ခေါ် ဆေးဝါးအမျိုးအစားသစ်အုပ်စုမှ ဆေးဝါးတစ်မျိုးဖြစ်ပြီး ရင်သားကင်ဆာတိုက်ဖျက်ရာတွင် Tamoxifen ဆေးဝါး၏ ဆောင်ရွက်ပုံနှင့် အခြေခံအားဖြင့် တူညီခြင်းမရှိပါ။ Femara တွင် Tamoxifen ကဲ့သို့ ရှုပ်ထွေးသော ဆောင်ရွက်မှုလည်းမရှိပါ။ ၎င်း၏ ဆောင်ရွက်မှုမှာ ရှင်းလင်းပါသည်။ ခန္ဓာကိုယ်မှ Estrogen ဟိုမုန်း ထုတ်လုပ်နိုင်စွမ်းကို လျော့ချပေးခြင်းမျှသာဖြစ်ပါ၏။

Estrogen မှ ကင်ဆာရ

(၈၀)ရာခိုင်နှုန်းမျှသော ရင်သားကင်ဆာမှာ Estrogen Receptor Positive ကင်ဆာများဖြစ်ကြပါသည်။ အမျိုးသမီးဟိုမုန်း Estrogen က ရင်သားဆဲလ်များအပေါ် သက်ရောက်မှုကြောင့် ဤသို့ဖြစ်ရသည်ဟုဆိုပါသည်။ ထို့ကြောင့် Estrogen အထွက် နည်းအောင် Femara ဆေးဖြင့်ဆောင်ရွက်စေခြင်းဖြစ်ပါ၏။

သုတေသန အခြေပြု

Dr. Ellis သည် ဂျာမနီ၊ စပိန်၊ ပြင်သစ် နှင့် ဗြိတိန်တို့မှ သုတေသီများနှင့်ပူးပေါင်းပြီး သုတေသနဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ရင်သားကင်ဆာဖြစ်နေသော အမျိုးသမီးပေါင်း(၃၂၄)ဦးကို လေ့လာလျက်ရှိရာ အချို့က Tamoxifen ဆေးသုံးစွဲသူများ ဖြစ်ကြပြီး အချို့မှာ Femara ဆေးကို သုံးစွဲသူများ ဖြစ်ကြပါသည်။ (၄)လတာမျှ အထက်ပါဆေးများ သုံးစွဲသူအမျိုးသမီးများထဲတွင် Femara ဆေးကို သုံးစွဲသူအမျိုးသမီး (၆၀)ရာခိုင်နှုန်းနှင့် Tamo-xifen ဆေးကို သုံးစွဲသူ (၄၁)ရာခိုင်နှုန်း ရင်သားကင်ဆာကျိတ်များ ကျုံ့ဝင်သွားကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ယာဉ်မောင်းသူများသတိထား

နှစ်ရှည်လများ မော်တော်ယာဉ်မောင်းနှင့်သူများ ဓာတ်ဆီဒီဗယ် ဆီများနှင့် တာရှည်စွာထိတွေ့နေရသူများ မော်တော်ယာဉ်များ၏ အိတ် ဇောမှထွက်သည့် အခိုးအငွေ့များနှင့်လည်းကောင်း၊ နေအိမ်ရှိမီးဖိုချောင် မှထွက်သော မီးခိုးငွေ့များနှင့်လည်းကောင်း၊ တာရှည်စွာထိတွေ့မှုရှိနေသူ များမှာ အဆုတ်ကင်ဆာဖြစ်လာနိုင်စရာရှိနေပါသည်ဟု တရုတ်သိပ္ပံပညာ ရှင်များက သတိပေးချက်ထုတ်ပြန်ထားခဲ့ပါသည်။

သုတေသန အခြေပြု

ရှန်ဟဲ တရုတ်တိုင်းရင်းဆေးတက္ကသိုလ်မှ ပါမောက္ခ He Yumin ခေါင်းဆောင်သော သုတေသီအဖွဲ့က အဆုတ်ကင် ဆာ ဝေဒနာရှင်ပေါင်း (၂၂၇၆)ဦးကို (၅)နှစ်ကြာ သုတေသနပြု

ပြီးမှ သတိပေးချက်ထုတ်ပြန်ခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ အထက်ပါ ဝေဒနာရှင်များအနက် အသက်(၅၀)နှစ်အောက် ဝေဒနာရှင်(၃၄၃)ဦး ပါရှိနေရာ ၎င်းတို့အထဲမှ (၉၈)ဦး တစ်နည်းအားဖြင့် (၂၈. ၆) ရာခိုင်နှုန်းမှာ အချိန်ပြည့် ယာဉ်မောင်းသမားများ ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်။

ရာခိုင်နှုန်းပိုများ သက်ငယ်သမား

၎င်းတို့အထဲမှ အသက်အရွယ် ပို၍ငယ်သော အဆုတ်ကင်ဆာဝေဒနာရှင်များတွင် အချိန်ပြည့် ယာဉ်မောင်းသမား ရာခိုင်နှုန်းပိုများနေပါသည်။ လေ့လာချက်အရ အသက်(၄၀)နှစ်အောက် ဝေဒနာရှင်များတွင် အချိန်ပြည့်ယာဉ်မောင်းသမား (၃၃. ၃)ရာခိုင်နှုန်းအထိ ရှိနေပါသည်။ ၎င်းတို့သည် ယာဉ်မောင်းသက်တမ်း (၁၀)နှစ်နှင့်အထက် ရှိပြီးသည့်နောက် အဆုတ်ကင်ဆာဖြစ်ပွားပြီး ဆေးကုသမှုခံနေကြရခြင်း ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

ယောက်ျားမိန်းမ အချိုးညီမျှ

ပါမောက္ခ He Yumin တွေ့ရှိချက်တွင် အဆုတ်ကင်ဆာ ရောဂါဝေဒနာရှင်များတွင် ယောက်ျားဦးရေနှင့် မိန်းမဦးရေ ၁:၁ ဖြစ်နေ၍ ညီမျှနေရာ မိန်းမများထက် ယောက်ျားများက အဆုတ်ရောဂါ ပိုမိုဖြစ်ပွားလိမ့်မည်ဟု ရှေးရိုးစဉ်လာ ခန့်မှန်းချက်မှာ မှားယွင်းနေပြီဟု ဖော်ပြထားပါသည်။

အဓိကမှာ ဆေးလိပ်ပါ

အဆုတ်ကင်ဆာ ဝေဒနာရှင် ယောက်ျားအများစုမှာ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် ရောဂါဖြစ်ရပါသည်။ သို့သော် အမျိုးသမီးဝေဒနာရှင်များမှာမူ ထိုသို့မဟုတ်ကြပါ။ အခြားနည်းလမ်းများကြောင့်သာ ရောဂါဖြစ်ကြရပါ၏။

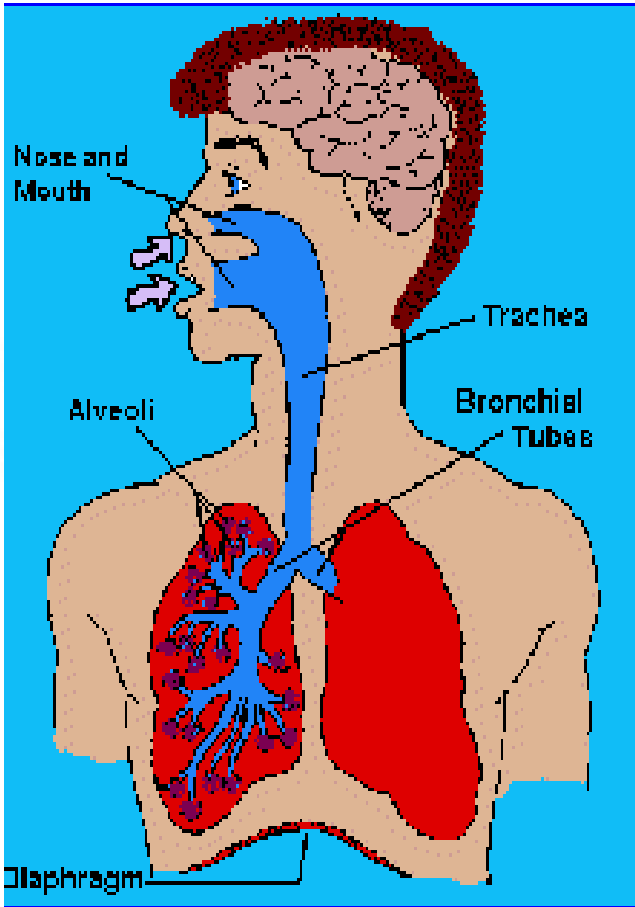
အိမ်တွင်းမီးခိုး ဒုက္ခဆိုး

အဆုတ်ကင်ဆာဝေဒနာရှင် အမျိုးသမီးအများစုမှာ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် ရောဂါရရှိခြင်းမဟုတ်ပါ။ အဓိကအားဖြင့် အိမ်တွင်းမီးဖိုချောင်မှ မီးခိုးငွေ့များကြောင့်သာ ရောဂါရရှိကြခြင်း ဖြစ်နေပါသည်။ ထို့ကြောင့် မီးဖိုချောင်မှ မီးခိုးများနှင့် အနံ့အသက်များ တတ်နိုင်သမျှ လျော့နည်းရေးကို ဂရုပြုဆောင်ရွက်ကြရပါလိမ့်မည်။ သို့မှသာ အမျိုးသမီး အဆုတ်ကင်ဆာ ဝေဒနာရှင်များ သိသိသာသာ လျော့နည်းကျဆင်းသွားမည် ဖြစ်ပါ၏။

အမျိုးသမီးဆေးလိပ်သမား လွန်နည်းပါး

တရုတ်ပြည်တွင် အမျိုးသမီးဆေးလိပ်သမား နည်းပါးလှပါသည်။ အမျိုးသား အဆုတ်ကင်ဆာဝေဒနာရှင်များ၏ (၇၀) ရာခိုင်နှုန်းမှာ ဆေးလိပ်သောက်သူများ ဖြစ်ကြသော်လည်း အမျိုးသမီး အဆုတ်ကင်ဆာဝေဒနာရှင်များထဲမှ (၁၈)ရာခိုင်

နှုန်းသာ တစ်ဆင့်ခံ ဆေးလိပ်ငွေ့ဒဏ်ခံရသူများ သို့မဟုတ် ကိုယ်တိုင် ဆေးလိပ်သမားများ ဖြစ်ကြသည်ကို တွေ့ရှိရသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



လုံခြုံစိတ်ချ ရည်းသစ်ရပြီ

ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း မည်သည့်နေရာ၌မဆို ကင်ဆာရောဂါ မည်မျှ သေးငယ်သော ပမာဏဖြင့်ရှိနေသည်ဖြစ်ပါစေ အတိအကျဖော်ပြပေးနိုင်သည့် စိတ်ချရသည့် ရည်းသစ်တစ်ခုကို ဂျပန်နိုင်ငံက ထည်ထွင်လိုက်ပြီ ဖြစ်ပါသည်။ ဂျပန်အစိုးရက ၎င်းရည်းသစ်ကို အချိုးပြုရာတွင် အများပြည်သူအတွက် လုံခြုံမှုရှိစေရန် ဧည့်သည်၊ ဥပဒေများဖြင့် ထိန်းသိမ်းဆောင်ရွက်သွား ရန်လည်း ဆုံးဖြတ်လိုက်ပြီ ဖြစ်ပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ၎င်းရည်းသစ်တွင် ရေဒီယိုသတ္တိကြွ (ဓာတ်ရောင်ဖြည့် လွှတ်ထုတ်နိုင်သော) ပစ္စည်းအရင်းအမြစ်ကို အချိုးပြုသည့်ရည်းစဉ် ပါရှိနေသောကြောင့် ဖြစ်ပါ၏။

သကြားတစ်မျိုးမှာ ထည်သွင်းကာ

ကင်ဆာရှာဖွေသော ယခုရည်းသစ်တွင် သကြားတစ်မျိုးကို အသုံးပြုထားပါသည်။ ၎င်းသကြားမော်လီကျူးတွင် ဓာတ်ဖိုရောင်ခြည်တစ်မျိုးဖြစ်သော ပိုစစ်ထရွန် (Positron) ကို ထုတ်လွှတ်မည့် ဖလိုရင်းဒြပ်စင် အနည်းငယ်ပါဝင်စေရန် ထည့်သွင်းဖန်တီးထားပါသည်။ ထိုသို့ဖန်တီးထားသော သကြား၏အမည်မှာ Fluorodeoxyglucose ဖြစ်ပြီး ၎င်းမှာ ဂလူးကိုစ့်သကြားတစ်မျိုးသာ ဖြစ်ပါသည်။

သွေးကြောထဲသို့ ထည့်သွင်းဖို့

ထိုသကြားကို ရေအနည်းငယ်တွင်ဖျော်၍ ကင်ဆာရှိ မရှိကိုလည်းကောင်း မည်သည့်နေရာတွင်ရှိသည်ကိုလည်း ကောင်း စမ်းသပ်လိုသည့်ပုဂ္ဂိုလ်၏ သွေးကြောထဲသို့ အကြော ဆေးပမာ ထည့်သွင်းပေးရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသည် ခန္ဓာ ကိုယ် အနှံ့အပြားသို့ သွေးကြောများမှတစ်ဆင့် လှည့်ပတ်သွား လာ မည်ဖြစ်ပါသည်။ ဓာတ်ရောင်ခြည်ထုတ်လွှတ်နိုင်သော ရေဒီယို သတ္တိကြွသကြားဖြစ်နေပါ၍ ၎င်းသွားလာနေသည့် နေရာ များကို ဓာတ်ရောင်ခြည် စမ်းသပ်ကိရိယာများဖြင့် အလွယ်တကူ စမ်းသပ် သိရှိနိုင်ပါသည်။

ကင်ဆာဆဲလ်များ သကြားပိုစား

ကင်ဆာရောဂါရှိသော ဆဲလ်များသည် သာမန်ဆဲလ် များနှင့်မတူပါ။ ၎င်းတို့သည် သာမန်ဆဲလ်များထက် ရှင်သန်နိုင် ရေးအတွက်သကြားဓာတ်ကို ပိုမိုအသုံးပြုကြရသည်။ ထိုသ ဘောတရားကြောင့် သွေးကြောမှ ထည့်သွင်းလိုက်သော ရေဒီယို သတ္တိကြွ Fluorodeoxyglucose သကြားသည် ကင်ဆာရှိသော ဆဲလ်များအနီးအနားတွင် စုပြုံနေကြပါလိမ့်မည်။ ထိုသို့ စုပြုံ နေသောနေရာကို ဓာတ်ရောင်ခြည် စမ်းသပ်ကိရိယာဖြင့်လည်း ကောင်း ဓာတ်မှန်ရိုက်ကြည့်ခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း သိရှိနိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့ဖြင့် ဆရာဝန်များက ခန္ဓာကိုယ်၏ မည်သည့် နေရာတွင် ကင်ဆာရောဂါဖြစ်နေသည်ကို လွယ်ကူစွာသိရှိနိုင် ကြမည်ဖြစ်ပါ၏။

မှတ်ပုံတင်ရန် လိုအပ်ပြန်

ကင်ဆာရှိ မရှိကိုလည်းကောင်း မည်သည့်နေရာတွင် ကင်ဆာဖြစ်နေသည်ကိုလည်းကောင်း ထိုမျှလွယ်ကူတိကျစွာ စစ်ဆေးစမ်းသပ်နိုင်သောနည်းကို Positron Emission Tomography (PET)စစ်ဆေးနည်းဟုခေါ်ပါသည်။ သို့သော် ၎င်းနည်းတွင် ရေဒီယိုသတ္တိကြွ သကြားတစ်မျိုးကို အသုံးပြုရသည်ဖြစ်ရာ အများပြည်သူ အန္တရာယ်မရှိစေရန် ဂျပန်အစိုးရ၏ Ministry of Health, Labour and Welfare တွင် ၎င်းနည်းသစ်ကို အသုံးပြုမည့် ဆေးရုံဆေးခန်းများ မှတ်ပုံတင်ထားရမည်ဟု ဆိုပါသည်။ ၎င်းအပြင် စည်းကမ်းအရအသုံးပြုသည့် ဓာတ်ရောင်ခြည်ဆိုင်ရာ လုံခြုံမှု စီမံခန့်ခွဲရေးကို မည်သူက တာဝန်ယူမည်ကိုလည်း တစ်ပါတည်း တင်ပြကြရမည်ဖြစ်ပါသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ကွမ်းဂွက်မှပေးသောကင်ဆာဆေး

ကွမ်းစားခြင်းကို ကျန်းမာရေးရှုဒေါင့်မှကြည့်ပြီး မည်သို့မျှလက်ခံနိုင်စရာမရှိပါ။ သို့သော် ကွမ်းဂွက်ချည်၊ သက်သက်တွင်မှု ဆေးဘက်ဝင် အာနိသင် အများအပြားရှိနေပါသည်။ ၎င်းတို့အထဲတွင် သွေးကင်ဆာကို သက်သာပျောက်ကင်းစေသော ဓာတ်ပစ္စည်းတစ်မျိုးကို မကြာမီက သိပုံရည်ကျတွေ့ရှိရ ပြီဖြစ်ပါ၏။ ထိုသို့ တွေ့ရှိကြသူများမှာ အိန္ဒိယနိုင်ငံမှ သိပုံပညာရှင်များ ဖြစ်ကြပါသည်။

အမှတ်တမဲ့ တွေ့ရှိခဲ့

၎င်းဓာတ်ပစ္စည်းကို အိန္ဒိယနိုင်ငံ ကာလကတ္တားမြို့မှ သိပုံပညာရှင်တစ်စုက အမှတ်မထင် တွေ့ရှိခဲ့ကြခြင်းဖြစ်ပါသည်။

သွေးကင်ဆာအတွက် စမ်းသပ်နေကြခြင်းမဟုတ်ဘဲ လူများ၏ ခုခံအားနှင့်ပတ်သက်ပြီး ဆဲလ်များအပေါ် ကွမ်းရွက်တွင်ပါရှိသော ဓာတ်ပစ္စည်းများ၏ သက်ရောက်မှုကို စမ်းသပ်နေစဉ် ထိုသို့ တွေ့ရှိခဲ့ကြခြင်းဖြစ်သည်။

သွေးကင်ဆာဆဲလ်များ တိုက်ဖျက်သွားမည်

ကွမ်းရွက်တွင်ပါရှိသော သွေးကင်ဆာဆဲလ်များကို တိုက်ဖျက်နိုင်သည့် ဓာတ်ပစ္စည်းမှာ Chlorogenic Acid ခေါ် အက်ဆစ်မော်လီကျူးဖြစ်ပြီး ၎င်းကိုလျှို့ဝှက်အမည် ic b-101 ဟု ပေးထားပါသည်။ ၎င်းသည် သွေးကင်ဆာဆဲလ်များအား တိုက်ဖျက်နိုင်စွမ်းရှိကြောင်းကို ဓာတ်ခွဲခန်းတွင် တိရစ္ဆာန်များနှင့် စမ်းသပ်အတည်ပြုခဲ့ပြီးဖြစ်ပါ၏။ ကြွက်များအပေါ် လူများ၏ သွေးကင်ဆာဆဲလ်များကို သက်ရောက်စေခြင်းကြောင့် သွေးကင်ဆာဖြစ်သွားသော ကြွက်များအား Chlorogenic Acid နှင့် ထိတွေ့စေရာတွင် သွေးကင်ဆာဆဲလ်များ သေဆုံးကုန်ကြကြောင်း တွေ့ရှိခဲ့ကြပါသည်။ ကြွက်များအစား လူများနှင့်စမ်းသပ်ပါကလည်း အလားတူသွေးကင်ဆာဆဲလ်များ သေဆုံးကုန်သည်ကို တွေ့မြင်ရမည်သာဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ လူသားများနှင့် စမ်းသပ်ရန်အတွက် အိန္ဒိယနိုင်ငံ ဆေးသုတေသနကောင်စီ Indian Council of Medical Research (ICMR) ၏ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် Dr. N. K Ganguly က နှုတ်အားဖြင့်ညွှန်ကြားပြီးဖြစ်သည်ဟုဆိုပါသည်။

ဈေးနှုန်းချိုသာ ထိရောက်စွာ

ကွမ်းရွက်မှထုတ်ယူရရှိသော Chlorogenic Acid ဖြင့် သွေးကင်ဆာကို ကုသနိုင်ပါက ၎င်းသည် ကမ္ဘာပေါ်တွင် ဆေးဘက်ဝင်အပင်မှထုတ်ယူသော ပထမဆုံး သွေးကင်ဆာဆေး ဖြစ်လာပါလိမ့်မည်။ ထို့အပြင် ဈေးနှုန်းလည်း အထူးချိုသာပြီး ထိရောက်မှုရှိသောဆေးလည်း ဖြစ်လာပါလိမ့်မည်။ ထိုသို့ဖြစ်လာမည့်အရေးကို အိန္ဒိယနိုင်ငံ Council for Scientific and Industrial Research အဖွဲ့အစည်းကြီးမှ ပုဂ္ဂိုလ်များက အထူးနှစ်ထောင်းအားရလျက် ရှိနေကြပါသည်။

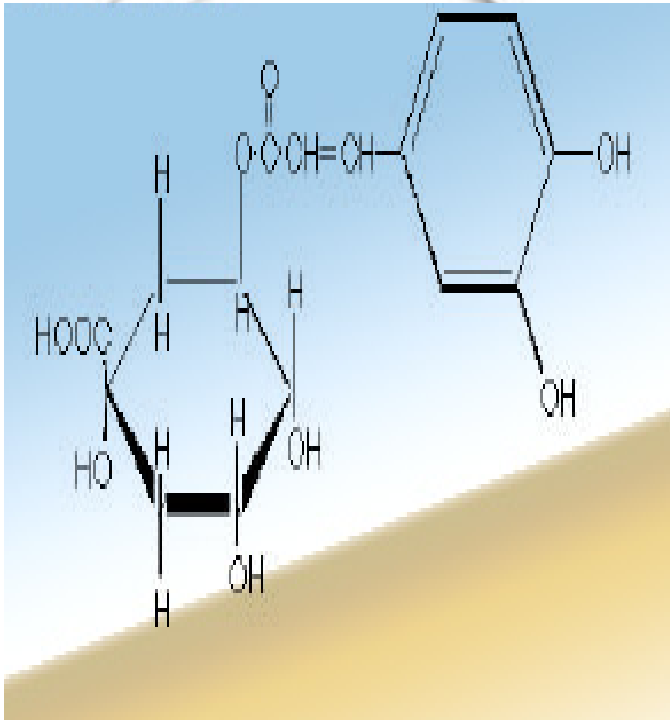
ရှိပြီးဆေးဝါး ဈေးမြင့်မား

လက်ရှိအခြေအနေတွင် Chronic Myelogenous Leukemia(CML)ခေါ် အလွန်ဆိုးဝါးသောသွေးကင်ဆာအတွက် ဆေးဝါးတစ်မျိုးသာရှိသေးပြီး ၎င်းမှာလည်း အလွန်ဈေးကြီးလှပါသည်။ သွေးကင်ဆာဖြစ်နေသူ ဆင်းရဲသားများ ၎င်းဆေးကိုလက်လှမ်း မမီနိုင်ကြရှာပါ။

မူပိုင်ခွင့်ကို ရရှိလိ

ဈေးသက်သာမည့်ကွမ်းရွက်မှ ထုတ်ယူရရှိသည့် သွေးကင်ဆာဆေးဝါးကို ရှာဖွေတွေ့ရှိသူများမှာ (၁၂) ဦးရှိသော အဖွဲ့တစ်ဖွဲ့ဖြစ်ပါသည်။ ပါဝင်သူများမှာ IICB ၏ ညွှန်ချုပ် Dr. Gangulay, Cell Biologist ပါမောက္ခ Samir Bhattacharya

Mandal, Medical Chemist Bikas Pal, Animal Scientist Aditya Konar, Haematologists များဖြစ်ကြသော Dillip Bhattacharya နှင့် Utpal Chaudhuri အပါအဝင်ဓာတ်ခွဲခန်း ကျွမ်းကျင်သူများ ဖြစ်ကြပါ၏။ ၎င်းတို့သည် ထိုဆေးမော်လီကျူးနှင့်ပတ်သက်၍ အမေရိကန်နှင့် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ မူပိုင်ခွင့်များကို လျှောက်ထားခဲ့ကြပြီး ဖြစ်သည်ဟုလည်း ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



နှလုံးရောဂါဆိုင်ရာ

ရင်ဘတ်နာကျင်မှု အမြန်ကုပါ

လူတစ်ယောက်အပို ရင်ဘတ်တွင် နာကျင်မှုဖြစ်ပေါ်လာပြီး အသက်ရှူခြင်းတွင် အချိန်တိုတောင်းမှုဖြစ်ပေါ်နေပါလျှင် နှလုံးရက်ခတ်မှု (Heart Attack) ၏ ယေဘုယျပုံစံဖြစ် နေပါသောကြောင့် အလျင်အမြန်ဆုံးသော ကုသမှုမျိုးဖြင့် ကုသပေးနိုင်ရန် ကြိုးစားရပါလိမ့်မည်။ ထိုအချိန်အခါသည် ဝေဒနာရှင်အတွက် သေရေးရှင်ရေး အထူးအရေးကြီးသော အချိန်အခါဖြစ်ပါသည်ဟု အမေရိကန်သုတေသီများက Journal of the American College of Cardiology နှင့် Circulation ရာစုနှစ်များတွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

မိနစ်တိုင်းမှာ အရေးကြီးပါသည်

နှလုံးရိုက်ခတ်မှုခံရသူ ဝေဒနာရှင်က ၎င်းတွင် ဖြစ်ပေါ်နေသည့် ခံစားရမှုများအပေါ် သံသယရှိပြီး သေချာစွာဆုံးဖြတ်နိုင်စွမ်းမရှိဘဲဖြစ်နေခြင်း သို့မဟုတ် ဆေးရုံကားကိုစောင့်နေခြင်းဖြင့် အချိန်ကြာနေသည်ဆိုပါက သွေးလွှတ်ကြောပိတ်သွားပြီး သူ၏နှလုံးရိုက်ခတ်မှုဒဏ်မှာ မိနစ်တိုင်းဆိုးဝါးလာမည်ဖြစ်၍ သူ့အတွက် အလွန်အန္တရာယ်ကြီး နေမည်သာဖြစ်ပါသည်ဟု Harvard Medical School မှ Dr. Elliott Antman က ပြောကြားပါသည်။ ၎င်းသည် Boston မြို့ရှိ Women's Hospital တွင်လည်း တာဝန်ထမ်းဆောင်သူဖြစ်ပြီး ယခုစာတမ်းကို ကူညီရေးသားသူတစ်ဦးလည်းဖြစ်ပါသည်။

(၂) နာရီခန့်ကြာ စောင့်ရှုရ

Dr. Antman ၏ တွေ့ရှိချက်အရ ထိုသို့ ရုတ်တရက် နှလုံးရိုက်ခတ်ခံရပြီး ဆေးရုံကားစောင့်ရသူအများအပြားမှာ (၂) နာရီ သို့မဟုတ် ၎င်းထက်ပင် ပို၍ ကြာအောင် စောင့်ဆိုင်းရမှု ရှိတတ်ကြပါသည်။ ထိုအခြေအနေမျိုး လုံးဝမဖြစ်သင့်ပါ။ အမှန်အားဖြင့် နှလုံးရိုက်ခတ်ခံရသူ၏ နှလုံးပျက်စီးမှုကို တတ်နိုင်သမျှ အနည်းဆုံးဖြစ်အောင် အမြန်ဆုံးကုသပေးရမည့် အချိန်အခါ ဖြစ်နေပါသည်။ အမြန်ဆုံး ကုသပေးနိုင်ပါမှသာ လူနာအတွက် အကောင်းဆုံးအခြေအနေရရှိမည်ဖြစ်ပါ၏။ အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် နှစ်စဉ်ထိုသို့ ရုတ်တရက်နှလုံးရိုက်ခတ်ခံရသူပေါင်း (၅၀၀၀၀) ခန့်အထိပင် ရှိနေသည်ဟုဆိုပါသည်။

မိနစ်(၂၀)မှာ ပျက်စီးရာ

ထိုကဲ့သို့ နှလုံးသွေးလွတ်ကြောပိတ်ဆို့သွားမှုကြောင့် နှလုံးရိုက်ခတ်မှုကို ကုသမှုပြုရန် အလွန်လျင်မြန်ကြရမှာသာဖြစ်ပါကြောင်း အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် နှလုံးသွေးပုံမှန် ပြန်ရောက်သွားရန် မိနစ်(၂၀)အတွင်း မဆောင်ရွက်နိုင်ပါလျှင် နှလုံးမှာ ထာဝရ ပျက်စီးသွားမှုနှင့် စတင်ရင်ဆိုင်ရမှာသာဖြစ်ပါသည်ဟု Dr. Antman က ရှင်းပြပါသည်။

ခြားနားမှုမှာ ဤသို့ပါ

ထို့ကြောင့် နှလုံးရိုက်ခတ်မှုကို အလျင်အမြန်ကုသမှုသည် ဝေဒနာရှင်၏ အသက်ရှင်သန်မှုနှင့် သေဆုံးမှုအထိခြားနားသွားနိုင်သကဲ့သို့ပင် ဝေဒနာရှင်အတွက် သွက်သွက်လက်လက်နေထိုင်မှုပုံစံဖြင့် အသက်ရှင်သန်နိုင်မှုနှင့် ဒုက္ခိတဘဝရောက်ရှိသွားမှု ခြားနားသွားခြင်းမျိုးလည်း ဖြစ်နိုင်ပါသေးသည်ဟု ဆက်လက်ရှင်းပြပါသည်။ ဝေဒနာရှင်အတွက် အချိန်၏တန်ဖိုး မည်မျှအထိရှိနေသည်ကို အထူးဂရုပြုစရာပင် ဖြစ်ပါ၏။

ဆုံးဖြတ်ရမှာ အရေးကြီးပါ

ဆရာဝန်များအနေနှင့် နှလုံးရိုက်ခတ်ခံရသူ ဝေဒနာရှင်ရောက်လာလျှင် ရောက်လာချင်း အလျင်အမြန် ဆုံးဖြတ်ရန်ရှိပါသည်။ လူနာအား သွေးကြောဖွင့်မည့် ဆေးဝါးများ တိုက်ကျွေး

ပြီး ကုသပေးမည်လော သို့မဟုတ် Stents ဟုခေါ်သော ကောက် ကွေ့၍ ရသော ပြွန်ငယ်များဖြင့် သွေးကြောများပိတ်နေခြင်းကို ခွဲစိပ်ဖွင့်ပေးမည်လော ဆုံးဖြတ်ရန်ဖြစ်ပါ၏။

(၄)ချက်ပေါ်မှာ အခြေခံပါ

ယခုတင်ပြသော စာတမ်းအရ အထက်ပါဆုံးဖြတ်ချက် ကို ချမှတ်နိုင်ရန် အောက်ပါအချက်(၄)ချက်အပေါ်တွင် အခြေခံ ရမည်ဟုဆိုပါသည်။

- (၁) နှလုံးရိုက်ခတ်ခြင်းလက္ခဏာ စတင်သည်မှ ကြာမြင့် ခဲ့ပြီဖြစ်သော အချိန်ကာလ
- (၂) သေဆုံးနိုင်ရန် မည်မျှအထိ အလားအလာရှိပုံ
- (၃) သွေးကြောဖွင့်မည့်ဆေးဝါး အသုံးပြုပါက ဦးနှောက် ထဲတွင် သွေးထွက်ခြင်းမည်မျှအထိ ရှိနိုင်ပုံ
- (၄) လူနာအား နှလုံးနှင့်ဆိုင်သောသွေးကို ထုတ်ယူစစ် ဆေးရန် မည်မျှ ထပ်မံကြာနိုင်ဦးမည်ဆိုသည့် အချက်များဖြစ်ကြပါသည်။

ACE ကို အသုံးပြုစေလို

Dr. Antman က နိဂုံးချုပ်တင်ပြရာတွင် နှလုံးရိုက်ခတ် ခံရသူဝေဒနာရှင်အားလုံးကို မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ နှလုံး၏လုပ်

ဆောင်မှုများ အထိုက်အလျောက် ချက်ခြင်း ပိုမိုကောင်းမွန်လာ စေရန် သွေးကြောမျှင်ဖောင်းခြင်းဖြစ်စေမည့် Angiotensin Converting Enzyme (ACE) Inhibitors များ အလျင်အမြန် အသုံးပြုကြရန် တိုက်တွန်းပါသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ကျွမ်းကျင်လေ့လာ ဆည်းပူးပါ

ယခုအခါတွင် သက်ကြီးရွယ်အိုများ၌ နှလုံးခုန်စက် ငယ်ကလေးများ တပ်ဆင်မှု တစ်နေ့တစ်ခြား တိုးပွားလာနေပါသည်။ ထိုသို့ တပ်ဆင်ပေးမှုများတွင် သင်တန်းတက်ပြီး ကျွမ်းကျင်မှုရှိသော နှလုံးအထူးကုဆရာဝန်များက တပ်ဆင်ပေးမှုများရှိသလို သင်တန်းမတက်ရသေးသော နှလုံးအထူးကုဆရာဝန်များက တပ်ဆင်ပေးသည်များလည်း ရှိနေပါသည်။ မကျွမ်းကျင်သူများဖြင့် နှလုံးခုန်စက်တပ်ဆင်ထားသူမှာ တစ်ခါတစ်ရံ အန္တရာယ်ပင်ဖြစ်နိုင်သည်ဟု အမေရိကန်နိုင်ငံမှ ကျွမ်းကျင်သူ နှလုံးအထူးကုဆရာဝန်များအဖွဲ့က ထုတ်ဖော်ပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

ထပ်ဆင့်လေ့လာ သင်တန်းမှာ

နှလုံးအထူးကုဆရာဝန်များအနေဖြင့် နှလုံးခုန်စက်ငယ်ကလေးများ တပ်ဆင်မှုဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်သင်တန်းကို တက်ရောက်ပြီးမှသာ ထိုလုပ်ငန်းကို လက်ခံဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။ သို့မှသာ တပ်ဆင်သူများ အန္တရာယ်ကင်းပြီး အကျိုးသက်ရောက်မှု ပိုမိုရရှိပါလိမ့်မည်ဟု အမေရိကန်နိုင်ငံရှိ The Heart Rhythm Society (HRC) အဖွဲ့အစည်း၏ ဥက္ကဋ္ဌ Dr. Stephen Hammill က ဆိုပါသည်။

နှလုံးရောဂါ ကာကွယ်မှု

အသက်အရွယ်ကြီးရင့်သူများတွင် အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် နှလုံးအားဆုတ်ယုတ်ခြင်း နှလုံးရပ်ခြင်းများကို ကာကွယ်တားဆီးရန် Defibrillator ခေါ် ပုံမှန် နှလုံးခုန်ရန်အလို့ငှာ နှလုံးကို လျှပ်စစ်ဓာတ်အားဖြတ်စေသည့် အထူးစီမံထားသော ကိရိယာနှင့် Special Pacemaker ခေါ် ပုံမှန် နှလုံးကျုံ့ခြင်းကို နှိုးဆွပေးသည့် လျှပ်စစ်အားသုံး နှလုံးစည်းချက်ပေးသည့်ကိရိယာများ တစ်နေ့တစ်ခြား တိုးချဲ့ထုတ်လုပ်ခြင်းနှင့်ပိုမို အသုံးပြုခြင်းများ ပြုလုပ်နေကြပြီဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ၎င်းတို့အား မှန်ကန်စွာ တပ်ဆင်အသုံးပြုနိုင်ရေးမှာ များစွာအရေးကြီးလာနေပြီဖြစ်ပါ၏။

တပ်ဆင်ပေးသူ သင်တန်း

HRC အဖွဲ့အစည်းက ပူပန်သောကရောက်နေရသော အချက်တစ်ခုရှိပါသည်။ ၎င်းအချက်မှာ လုံလောက်သော လေ့ကျင့်သင်ကြားတတ်မြောက်ထားမှု မရှိသေးသူ နှလုံးရောဂါဆရာဝန်များက ထိုကဲ့သို့သော နှလုံးရောဂါဆိုင်ရာ စက်ငယ်ကလေးများကို တစ်နေ့တစ်ခြား တိုးတက်တပ်ဆင်မှု ပိုမိုများပြားလာနေခြင်းပင် ဖြစ်ပါသည်။ မကျွမ်းကျင်သူများ၏ တပ်ဆင်ပေးနေမှုများကို HRC အဖွဲ့အစည်းအနေဖြင့် လုံးဝစိတ်ချခြင်း မရှိပေ။

တပ်ဆင်ခါမှ ဒုက္ခရ

Defibrillators နှလုံးစက်ကလေးများကို မကျွမ်းကျင်သူများဖြင့် တပ်ဆင်လိုက်သူများအချို့ မှာ နှလုံးကိုထိခိုက်သွား

မူများ ရှိတတ်ပါသည်။ မူလကပင် နှလုံးဝေဒနာဖြင့် နာမကျန်းသူများ ဖြစ်နေကြ၍ ၎င်းတို့အတွက် အန္တရာယ်ပို၍ များသွားရပါသည်။ အချို့မှာ အတော်ပင်ဒုက္ခရောက်၍ အချို့ဆိုလျှင် တပ်ဆင်ပေးသူ နှလုံးဆရာဝန်၏ မကျွမ်းကျင်မှုကြောင့် Defibrillator စက်ငယ်ကလေးတပ်ဆင်ခါမှ သေဆုံးသွားရသည်များပင် ရှိနေသည်ဟု Dr. Hammill က ပြောကြားပါသည်။

ငွေကြေးမက်လုံး အခက်ဆုံး

နှလုံးခုန်မှုဆိုင်ရာစက်ငယ်ကလေးများ တပ်ဆင်မှုမှာ ဆရာဝန်များအတွက် မက်လောက်စရာ ငွေကြေးကိစ္စတစ်ရပ် ဖြစ်နေပါသည်။ လောလောဆယ်အနေအထားအရ လူနာတစ်ယောက်အား စက်ငယ်ကလေးတပ်ဆင်ပေးလျှင် ဆရာဝန်အတွက် အမေရိကန်ဒေါ်လာ (၉၀၀)မျှ ရရှိနေပါသည်။ အချိန်အားဖြင့် (၂) နာရီမျှသာကြာသဖြင့် မက်လောက်စရာလုပ်ငန်း ဖြစ်နေပြန်ပါ၏။

နာရီငယ်မျှ ပမာဏ

Defibrillator စက်ငယ်ကို Implantable Cardioverter Defibrillator(ICD) ဟု လူသိများပါသည်။ ၎င်း၏အရွယ်အစားမှာ လက်ကိုင်အချိန်မှတ် နာရီပိုင်းကလေးပမာဏမျှသာ ရှိပါသည်။ နှလုံးဝေဒနာရှင်၏ ရင်ဘတ်ထဲတွင် ၎င်းကို ထည့်သွင်းပေးထားရပါသည်။ အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်လောက်သည့် နှလုံးခုန်

နှုန်းမြန်သည့်အခါ ထိုစက်ငယ်က အလွန်သေးငယ်သော လျှပ်လိုက်ခြင်းများ ပြုလုပ်ပေး၍ နှလုံးခုန်မှုကို ပုံမှန်စည်းဝါးချက်အတိုင်းဖြစ်စေရန် ဆောင်ရွက်ပေးပါသည်။ ဤသို့ဖြင့် နှလုံးခုန်နှုန်းမြန်မှုကို ထိန်းပေးနိုင်သောကြောင့် နှလုံးဝေဒနာရှင်မှာ နှလုံးရောဂါမှ သက်သာမှုရရှိကြပါ၏။

ထင်ထားသည်ထက် ပိုမိုလျက်

မကြာမီကပြုလုပ်ခဲ့သော လေ့လာမှုများအရ(ICD)စက်ငယ်များ တပ်ဆင်မှု၏အကျိုးတရားများကို ရရှိမည့်လူများမှာ ထင်ထားသည့်ဦးရေထက် အလွန်များပြားလာလိမ့်မည်ဟု တွေ့ရှိကြရပါသည်။ Mayo Clinic တွင်လည်း ပါမောက္ခတစ်ဦးဖြစ်သူ Dr. Hammill က နှလုံးအထူးကုဆရာဝန်အများအပြား (ICD) စက်ငယ်များ တပ်ဆင်မှုဆိုင်ရာသင်တန်းများသို့ ပို၍တက်ရောက်ရန်လို အပ်နေပါကြောင်းနှင့် ထိုစက်ငယ်များ တပ်ဆင်ထားသည့် လူများအားလည်း ပုံမှန်လိုက်လံစစ်ဆေးစောင့်ရှောက်ကြစေလိုကြောင်းဖြင့်လည်း တင်ပြထားပါသည်။

သင်တန်းမတက် အကြံခက်

၎င်းက ဆက်လက်တင်ပြရာတွင် နှလုံးအထူးကုဆရာဝန်များ လျှပ်စစ် ဇီဝကမ္မဗေဒ Electrophysiology တစ်နှစ်သင်တန်းတက်ရောက်ကြစေလိုကြောင်း ထိုသင်တန်းမတက်ထားသူများအနေဖြင့် တစ်ခါတစ်ရံ နှလုံးရောဂါဆိုင်ရာအချို့ကိစ္စများတွင် ဆုံးဖြတ်ရန်ခက်ခဲမှုနှင့် ကြုံတွေ့ရပါကြောင်း ဥပမာ မူမမှန်သည့်

နှလုံးခုန်မှုကို အကောင်းဆုံးအနေအထားဖြစ်စေရန် (ICD) စက်
 ငယ်တပ်ဆင်ပေးမှုဖြစ်မည်လော ဆေးဝါးဖြင့်သာ ကုသပေးရ
 မည့်အနေအထားလော သို့မဟုတ် နှလုံးတစ်ချိုးမျှင်များကို
 လျှပ်စစ်အပူပေးခြင်းဖြင့် ဆောင်ရွက်ရသည့် ရူပဗေဒနည်း
 ပညာကိုသာ အသုံးပြုရမည်လောဆိုသည်ကို မှန်မှန်ကန်ကန်
 ဆုံးဖြတ်နိုင်ရန် အခက်အခဲနှင့်လည်း ကြုံတွေ့ရတတ်သည်
 ဟုဖော် ပြထားပါကြောင်း။



နှလုံးသွေးကြောရောဂါတိုးပွားလာ

နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါများမှာ ကပ်ရောဂါတစ်ခုပမာ ဖြစ်လှဆဲဆဲအခြေအနေသို့ ရောက်ရှိနေပြီဖြစ်ရာ ကာကွယ်ရာတွင် ပိုမို ကောင်းမွန်စေရန်အတွက် ပြည်သူများအနေဖြင့် ကျန်းမာရေးနှင့် မညီညွတ်သော နေထိုင်စားသောက်မှု ဘဝပုံစံများကို အလျင်အမြန်ပြောင်းလဲရန် လိုအပ်နေပြီဖြစ်ကြောင်း တရုတ်နိုင်ငံမှ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအရာရှိကြီး တစ်ဦးက ထုတ်ဖော်ပြောကြားခဲ့ပါသည်။

ထိပ်တန်းနေရာ ထက်လို့လှ

၁၉၅၀ ခုနှစ်တစ်ဝိုက်တွင် တရုတ်ပြည်တွင် ထိပ်တန်း ရှိနေခဲ့သော ရောဂါများမှာ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါများ ကူးစက်တတ်သောရောဂါများနှင့် အဆုတ်ရောဂါ

များ ဖြစ်ခဲ့ကြပါသည်။ ၎င်းတို့၏နေရာများကို ယခုအခါ ကင်ဆာရောဂါများ ဦးနှောက်နှင့်သက်ဆိုင်သော သွေးကြောရောဂါများနှင့် နှလုံးရောဂါများက တက်ရောက်ပြီး ယူထားလိုက်ကြပြီဖြစ်ပါ သည်။ အထူးသဖြင့် တရုတ်မြို့ပြနေ လူဦးရေသန်းပေါင်း (၄၅၀) အကြားတွင် အပြောင်းအလဲကြီး ဖြစ်ခဲ့ပါ၏။

အဆင့်အတန်းတွေ တိုးတက်နေ

တရုတ်ပြည် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီး ဌာနလက်အောက်တွင် ရှိသော Department of Disease Control မှ အရာရှိတစ်ဦး ဖြစ်သူ Kong Lingzhi က အထက်ပါရောဂါကြီးများ တိုးတက်လာမှုမှာ တရုတ်ပြည်တွင် လူနေမှုအဆင့်အတန်း ကြီးမားစွာ တိုးတက်လာမှုနှင့် ယှဉ်တွဲလျက်ဖြစ်ပေါ်နေခြင်း ဖြစ်ပါကြောင်းနှင့် ၎င်းတို့သည် ကျေးလက်နေပြည်သူအများအပြားကိုလည်း စတင်ဒုက္ခပေးလာလျက် ရှိလာနေပြီဖြစ်ကြောင်း ပြောကြားလိုက်ပါသည်။

အပြစ်တင်စရာ အချက်တွေမှာ

ထိုရောဂါကြီးများ တိုးပွားလာခြင်းမှာ အကြောင်းအချက်ကြီး(၃)ရပ်ပေါ်မူတည်ပြီး ပေါ်ပေါက်လာရပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုနည်းပါးခြင်း အာဟာရမျှတမှုမရှိသော အစားအစာများကို စားသောက်ခြင်းနှင့် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း တို့ဖြစ်ကြပါသည်။

ငွေကုန်လှုပ်နှိုး နှုတ်လမ်း

နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါများ ကပ်ရောဂါပမာ တိုးပွားလာနေခြင်းအပါအဝင် ကင်ဆာနှင့် ဦးနှောက်သွေးကြောရောဂါများ ထူပြောလာခြင်းကြောင့် တရုတ်ပြည်တွင် ကြီးမားသော ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပြဿနာဖြစ်ပေါ်ရပြီး မကြုံစဖူးထူးကဲမြင့်မားသော ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်များပင် အသုံးပြုနေရပြီ ဖြစ်ပါသည်။ ထို့အပြင် ပြည်သူ့ဘဝသာယာမှုဆိုင်ရာ ဖြစ်စဉ်များတွင်လည်း ကြီးမားသော ထိခိုက်မှုရှိနေပါသည်ဟု ဆိုပါသည်။

သွေးတိုးသမား လွန်များပြား

တရုတ်ပြည်တွင် လူပေါင်း သန်း(၁၀၀) တစ်နည်းအားဖြင့် လူ(၁၃)ယောက်တွင် (၁)ယောက်နှုန်းမှာ သွေးတိုးရောဂါ ဖြစ်နေသည်ဟု ခန့်မှန်းရပါသည်။ ထိုရောဂါသည် နှလုံးနှင့် ဦးနှောက်ဆိုင်ရာပြဿနာများ ဖြစ်ပေါ်လာစေရန်ဦး တည်နေသော ရောဂါဖြစ်ပါသည်။

နှစ်စဉ်နှုတ် ထွေကြရ

နှစ်စဉ် တရုတ်ပြည်သူပြည်သား ပျမ်းမျှ (၁. ၅)သန်း လေဖြတ်ခံနေရသည့်အပြင် (၇၅၀၀၀၀)ဦးခန့်မှာလည်း နှလုံးသို့ကောင်းစွာ သွေးပို့နိုင်မှုမရှိသဖြင့် နှလုံးကြွက်သားတစ်ရှူးပျက်စီးခြင်း ဖြစ်ပေါ်နေရပါသည်။ ထိုအဖြစ်အပျက်များ၏ မူရင်းအစမှာ သွေးတိုးရောဂါဖြစ်ပါ၏။

ဘဝတူတွေ ရှိလို့နေ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ် WHO က နှလုံးသွေးကြော ဆိုင်ရာရောဂါများ အလျင်အမြန်ဖြစ်ပွားနေသည့် တိုင်းပြည် များစာရင်းတွင် တရုတ်ပြည်ကို ထည့်သွင်းထားပါသည်။ တရုတ် ပြည်နှင့် ဘဝတူတိုင်းပြည်များမှာ အိန္ဒိယ ရုရှားနှင့် အချို့သော အရှေ့ဥရောပနိုင်ငံများ ဖြစ်ကြပါသည်။ Kong Lingzhi ၏ အဆိုအရ ထိုရောဂါများကို ကာကွယ်ရန်နှင့် ထိန်းချုပ်ထားနိုင် ရန် စုပေါင်းဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်ကြရန် လိုအပ်ပါသည်။ ဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်ရမည့် အဖွဲ့အစည်းများမှာ အုပ်ချုပ် သူအစိုးရနှင့် ဆေးသုတေသီများအပြင် လူထုဆက်သွယ်ရေး အပိုင်းနှင့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ ဖြစ်ကြသည် ဟု ဆိုပါသည်။

စိတ်အားငယ်ငယ် ရှိစဖွယ်

ထိုသို့ စုပေါင်းဆောင်ရွက်မှုများဖြင့် ရောဂါကာကွယ် ရန်နှင့် ထိန်းချုပ်ရန် အကြံပြုတင်ပြနေသော်လည်း ကျွမ်းကျင်သူ များက အောင်မြင်မှုအတွက် စိုးရိမ်စရာရှိပါသည်ဟု တင်ပြမှု များလည်း ရှိနေပြန်ပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ရောဂါ များ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေရှိသောပုဂ္ဂိုလ်များ တိုးပွားလာလျက်ရှိသော ကြောင့် ဖြစ်ပါ၏။ ထိုပုဂ္ဂိုလ်များမှာ အသက်အရွယ်ကြီးရင့်လာ သူများ ဆေးလိပ်သောက်သူများနှင့် ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ရှိသင့် သည်ထက် ပိုနေသူများ ဖြစ်ကြသည်ဟုဆိုပါသည်။

အဝလွန်သူတွေ များလှပေ

အသက်(၂၀)နှစ်အထက် တရုတ်ပြည်သူပြည်သား သန်း (၂၄၀)ခန့်မှာ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် ရှိသင့်သည်ထက် ပိုနေပြီ ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းအပြင် နိုင်ငံတကာစံချိန်အရ ၎င်းတို့အထဲမှ လူသန်း(၃၀)ကျော်မှာ အဝလွန်ရောဂါပင် ရရှိနေကြပြီဟု ဖော်ပြ ထားပါကြောင်း။



နှလုံးရောဂါဖြင့်မားလာ

**နှလုံးရောဂါဖြင့်လည်းကောင်း၊ လေဖြတ်ရောဂါဖြင့်လည်းကောင်း၊
သေဆုံးရသူများမှာ ရုရှားနိုင်ငံတွင် အထူးတစ်လည်ဖြင့်မားလာချေပြီး
ကမ္ဘာတွင် အမြင့်ဆုံးခံချိန်ရှိ နိုင်ငံများစာရင်းတွင် ရုရှားနိုင်ငံပါဝင်လျက်
ရှိပါသည်ဟု ဆွစ်ဇာလန်နိုင်ငံ သုတေသီများက Journal of Epide-
miology and Public Health ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့
ကြပါသည်။**

ကျသူဇေလည်း ရှိကပဲ

စားသောက်သောအာဟာရနှင့် လူမှုဘဝပုံစံ ပြောင်းလဲ
ခြင်းကြောင့် နှလုံးရောဂါဖြင့်သေဆုံးရမှု ယခင်ထက် ကျဆင်း

သွားသည့်နိုင်ငံများလည်း ရှိနေပါသည်။ ၎င်းနိုင်ငံများမှာ အမေရိကန် ဂျပန်နှင့် ဥရောပရှိ နိုင်ငံများဖြစ်ကြပါ၏။ သို့သော် ရုရှား ဘူကေးရီးယားနှင့် ရုမေးနီးယားနိုင်ငံများတွင်မူ နှလုံးရောဂါဖြင့် သေဆုံးရမှုများ ယခင်ထက် မြင့်တက်လျက်ရှိနေသည်မှာ ဝမ်းနည်းစရာ ဖြစ်ပါသည်။

ရုရှားပြည်မှာ ပြဿနာ

University of Laucanne မှ သုတေသီခေါင်းဆောင် Dr. Fabio Levi က နှလုံးရောဂါနှင့်ပတ်သက်လျှင် ရုရှားနိုင်ငံမှာ ပြဿနာ အလွန်ကြီးမားနေပါသည်။ ၎င်းသည် ဥရောပနိုင်ငံများတွင်လည်းကောင်း အရှေ့ဥရောပနိုင်ငံများတွင်လည်းကောင်း နှလုံးရောဂါဖြင့် သေဆုံးရမှု အမြင့်မားဆုံး နိုင်ငံဖြစ်နေကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်ဟုဆိုသည်။

WHO မှ စာရင်းရ

သုတေသီများက ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ် WHO ၏ထုတ်ပြန်ထားသော စာရင်းဇယားများအပေါ်မူတည်၍ ထိုသို့ ကောက်ချက်ချခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ထိုစာရင်းဇယားတွင် ဥရောပ (၃၄)နိုင်ငံမှ နှလုံးရောဂါဖြင့်လည်းကောင်း လေဖြတ်ခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း သေဆုံးရသူများ၏စာရင်းကို အသေးစိတ်ဖော်ပြထားပါသည်။ ၎င်းစာရင်းကို လေ့လာနှိုင်းယှဉ်ပြီး သုတေသီများက စာတမ်းရေးသားခဲ့ကြခြင်းဖြစ်ပါ၏။

အနောက်ဥရောပ တိုးတက်မှုရ

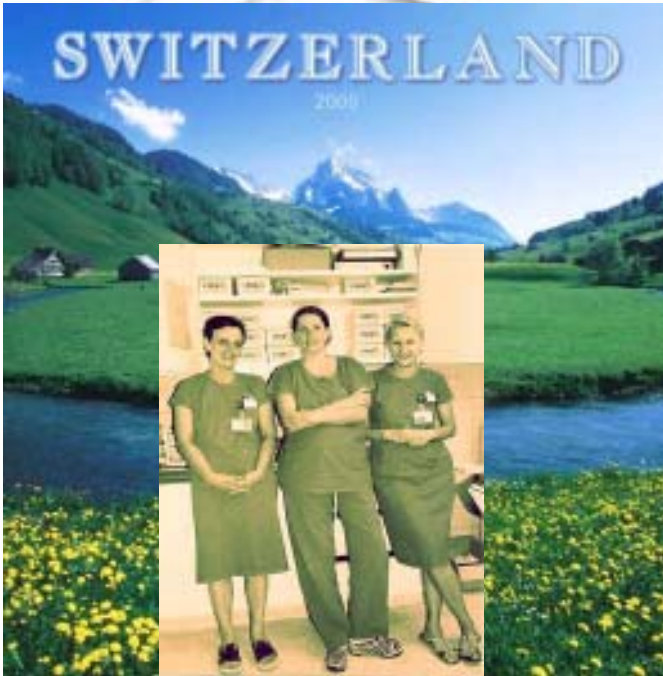
အထက်ပါ စာရင်းဇယားအရ အနောက်ဥရောပနိုင်ငံ များမှာ နှလုံးရောဂါအတွက်လည်းကောင်း လေဖြတ်ရောဂါ အတွက်လည်းကောင်း အခြေအနေများစွာ တိုးတက်ကောင်းမွန် လာကြောင်း သိရှိကြရသည်။ နှလုံးသွေးကြောနှင့်ဆိုင်သော သေဆုံးမှုများ အနောက်ဥရောပတွင် ကျား(၃၂)ရာခိုင်နှုန်းနှင့် မ (၃၀)ရာခိုင်နှုန်း ကျဆင်းသွားသည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် လူတစ် သိန်းတွင် (၁၄၆)ဦးရှိခဲ့ရာမှ (၁၀၀)ဦးသို့ ကျဆင်းသွားသည်။ အမြင့်ဆုံးကာလမှာ ၁၉၇၀ ခုနှစ်တစ်ဝိုက်တွင် ဖြစ်ခဲ့ပါသည်။ လေဖြတ်ရောဂါနှင့်ပတ်သက်၍လည်း အနောက်ဥရောပနိုင်ငံ များ၏ အခြေအနေ အလွန်ကောင်းမွန်လာပါသည်။ ရာခိုင်နှုန်း အားဖြင့် (၅၀)ရာခိုင်နှုန်းအထိ ကျဆင်းသွားခဲ့ပါပြီဟုဆိုသည်။ အမျိုးသားနှင့်အမျိုးသမီး အတူတူပင်ကျဆင်းသွားခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါ၏။

အခြေအနေ မကောင်းပေ

WHO စာရင်းအရ ၁၉၉၅ မှ ၁၉၉၈ ခုနှစ်အတွင်း ရုရှား နိုင်ငံတွင်မူ နှလုံးရောဂါဖြင့်သေဆုံးနှုန်းမှာ အမျိုးသားတစ်သိန်း တွင် (၃၃၀)ဦးရှိခဲ့ပြီး အမျိုးသမီးတစ်သိန်းတွင် (၁၅၄)ဦးရှိခဲ့ပါ သည်။ လေဖြတ်ရောဂါဖြင့်သေဆုံးသူနှုန်းမှာ အမျိုးသားတစ် သိန်းတွင် (၂၀၄)ဦးဖြစ်ပြီး အမျိုးသမီးတစ်သိန်းတွင် (၁၅၁)ဦးရှိခဲ့ သည်ကို တွေ့ကြရပါသဖြင့် အခြေအနေမှာ မကောင်းလှပါ။

ကမ္ဘာပေါ်မှာ အမြင့်ဆုံးပါ

အထက်ပါရုရှနိုင်ငံမှနှုန်းများမှာ ကမ္ဘာပေါ်တွင် နှလုံးနှင့်လေဖြတ်ရောဂါဖြစ်ပွားမှု အမြင့်ဆုံးထဲတွင် ပါရှိနေပါသည်။ လွန်ခဲ့သောနှစ်(၃၀)ခန့်ကသာလျှင် အချို့သောတိုင်းပြည်များတွင် ထိုမျှ မြင့်မားသောနှုန်းများ ရှိခဲ့ဖူးပါသည်ဟု သုတေသီများက ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



လေ့ပြတ်ခံရသူများအတွက် မျှော်လင့်ချက်

ဆန္ဒသား (Foetus) မှ ထုတ်ယူထားသော ဦးနှောက်ဆဲလ်များသည် လေ့ပြတ်ခံရသူများ၏ ဦးနှောက်ထဲမှ ဆေးဆူးသွားသည့်ဆဲလ်များ၏နေရာကို အစားထိုးနိုင်စွယ်ရာတွေ့ရှိရသဖြင့် လေ့ပြတ်ခံရသူများအတွက် မျှော်လင့်ချက်အသစ်များ ရရှိလာပါသည်ဟု အမေရိကန်သုတေသီများက Proceedings of the National Academies of Science ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ပျက်စီးသောနေရာ ရောက်လို့လာ

ဓာတ်ခွဲခန်း စမ်းသပ်ချက်တစ်ရပ်၌ လေဖြတ်ထားသော ကြွက်များ၏ ဦးနှောက်ဆဲလ်များထဲသို့ သန္ဓေသားမှ ထုတ်ယူထားသည့် မရင့်ကျက်သေးသော ဆဲလ်များကို ထည့်သွင်းပြီး စမ်းသပ်ကြသည်။ တွေ့ရှိချက်အရ မရင့်ကျက်သေးသောဆဲလ်များသည် လေဖြတ်ခြင်းကြောင့် ပျက်စီးသွားသော ဦးနှောက်အစိပ်အပိုင်းနေရာများသို့ ရွေ့လျားသွားကြပြီး ထိုနေရာများတွင်ပင် ဆက်လက်ရှင်သန်နေကြကြောင်း သိရှိရသည်။ ထိုကိစ္စမှာ သန္ဓေသားဆဲလ်၏ အရေးကြီးသော ထူးခြားသည့် အပြုအမူဖြစ်ပါသည်။ အဘယ်ကြောင့် ဆိုသော် လေဖြတ်ခြင်းကြောင့်ပျက်စီးမှုတွင် ထိုလေဖြတ်သည့် နေရာအနီးတစ်ဝိုက်ရှိဆဲလ်များလည်း သေကြေမှုရှိကြပြီး လှုပ်ရှားရန် မလွယ်ကူသောနေရာ ဖြစ်သောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

မျှော်လင့်ချက်တွေ ရှိလို့နေ

ဤတွေ့ရှိချက်ကြောင့် လေဖြတ်ခံရ၍ ဦးနှောက်ထဲမှ သေသွားသောဆဲလ်များကို ထိုသို့အစားထိုးပြီး ဆဲလ်အသစ်များ ဖြစ်ပေါ်လာခါလေဖြတ်ခံရသူများ ပြန်လည်နလံထူစရာ ရှိပါသည်။ ၎င်းအပြင် အခြားသောပျက်စီးမှု အကြီးအကျယ်ဖြစ်စေမည့် ဦးနှောက်ရောဂါများကို ကုသရေးတွင်လည်းကောင်း ကျောရိုး နစ်ကြောစည်း (Spinal Cord) တွင် ဒဏ်ရာရရှိထားမှုများ ကုသရေးတွင်လည်းကောင်း မျှော်လင့်ချက်များရှိလာပါပြီ ဟု ကယ်လီဖိုးနီးယားရှိ Stanford University မှ သုတေသီများ ကဆိုပါသည်။

တွေ့ရှိရသည်မှာ ပထမဆုံးပါ

သုတေသီခေါင်းဆောင်ဖြစ်သော နမ်ကြောအဖွဲ့ရောဂါ ဆိုင်ရာ အထူးပြုခွဲစိပ်ဆရာဝန် (Neuro Surgeon) Dr. Gary Steinberg က ယခုကဲ့သို့ သန္ဓေသား၏ ဦးနှောက်ဆဲလ်များ၏ ရှင်သန်နေမှု နေရာရွှေ့ပြောင်းသွားလာနိုင်မှုနှင့် လေဖြတ်ထားသော ပတ်ဝန်းကျင်ကို ခွဲခြားသိရှိနိုင်မှုတို့ကို တွေ့ရှိရသည်မှာ ဆေးပညာ လောကတွင် ပထမဆုံးတွေ့မြင်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ လေဖြတ်ထားသောဝန်းကျင်ဆိုသည်မှာ ထိုသို့ဆောင်ရွက်ရန် အထောက်အပံ့အနည်းဆုံးရှိသော နေရာမျှသာဖြစ်ပါသည်ဟု ဆိုသည်။

သားလျှော့ရာမှ ယူထားကြ

ယခုစမ်းသပ်နေသည့်သန္ဓေသားများသည် လွန်ခဲ့သော နှစ်အနည်းငယ်က သားပျက်သားလျှော့မှုများမှ ရယူသိမ်းဆည်းထားသော သန္ဓေသားများဖြစ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့ကို Palo Alto အခြေစိုက် Stem Cells, Inc အဖွဲ့အစည်း၏ ဓာတ်ခွဲခန်းများတွင် သိမ်းဆည်းထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ထိုဓာတ်ခွဲခန်းများတွင် ၎င်းတို့မှာ ရှင်သန်လျက်ရှိနေကြပြီး လိုအပ်သောအခါမှသာ ထုတ်ယူ အသုံးပြုကြခြင်းဖြစ်ပါ၏။

အငြင်းပွားဖွယ်ရာ မဖြစ်ပါ

အသုံးပြုနေသော ဓာတ်ခွဲခန်းမှ ဦးနှောက်ဆဲလ်များသည် သန္ဓေသားလောင်းပင်စည်ဆဲလ်များ (Embryonic Stem

Cells) မဟုတ်ကြပါ။ ရက်သားမျှသာရှိနေသေးသော လူသား သန္ဓေသားလောင်းဆဲလ်များ အသုံးပြုခြင်းမှာ လူမှုရေးနှင့်ဘာသာရေးရှုထောင့်မှ အငြင်းပွားဖွယ်ရာများ ရှိနေဆဲဖြစ်ပါသည်။ ယခုအသုံးပြုနေသော ဆဲလ်များမှာ လွန်ခဲ့သော နှစ်အနည်းငယ်ကပင် ဓာတ်ခွဲခန်း၌ ရှိနေခဲ့သော သန္ဓေသားဦးနှောက်ဆဲလ်များ (Foetal Brain Cells) သာလျှင် ဖြစ်သောကြောင့် ထိုသို့ အငြင်းပွားဖွယ်မရှိပါဟု Dr. Steinburg က ဆိုပါသည်။

အငြင်းပွားဆဲ ပင်စည်ဆဲလ်

ပင်စည်ဆဲလ်များဆိုသည်မှာ ရင့်ကျက်မှုမရှိသေးသော ဆဲလ်အရိုင်းများဖြစ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ အခြေအနေအရ အခြားသောအမျိုးမျိုးအစားစားဆဲလ်များနှင့် တစ်ရှူးများအဖြစ်သို့ ပြောင်းလဲသွားရန် အလားအလာရှိကြပါသည်။ ပင်စည်ဆဲလ်များ ရရှိနိုင်သည့် နေရာများအမျိုးမျိုးရှိပါ၏။ ရိုးတွင်းခြင်ဆီမှလည်းကောင်း သန္ဓေသားတစ်ရှူးများမှလည်းကောင်း သန္ဓေသားလောင်းမှလည်းကောင်း ရရှိနိုင်ပါသည်။ ၎င်းတို့အနက် သန္ဓေသားလောင်းဆဲလ်များမှ ရယူခြင်းနှင့် အသုံးပြုခြင်းမှာ လူဘဝအစနှင့် သဘာဝအပေါ် ဒဿနအတွေးအခေါ်များ ခြားနားနေကြသဖြင့် အငြင်းပွားဖွယ်ရာဖြစ်နေဆဲပင် ဖြစ်ပါသည်။

သုဏ္ဍာန် အခြေပြု

Dr. Steinberg နှင့်အဖွဲ့သည် ကြွက်အချို့ကို ဓာတ်ခွဲ

ခန်းတွင် အတုအယောင် လေဖြတ်ခြင်းဖြစ်ပေါ်အောင် ပြုလုပ်ကြပါသည်။ ထို့နောက် ဓါတ်ခွဲခန်းရှိ သန္ဓေသားဦးနှောက်ဆဲလ်များကို ထိုကြွက်များ၏ဦးနှောက်ထဲသို့ ထိုးသွင်းပေးကြပါသည်။ ထိုဦးနှောက် ဆဲလ်များသည် ကြွက်များထဲတွင် တစ်လတာမျှ အသက်ရှင်သန်နေကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်။ ၎င်းအပြင် ထိုဆဲလ်များသည် လေဖြတ်ဒဏ် ခံထားရသောဦးနှောက်အစိတ်အပိုင်းနေရာသို့ ရွေ့လျားသွားကြောင်း ကိုလည်းတွေ့ခဲ့ကြရသည်။

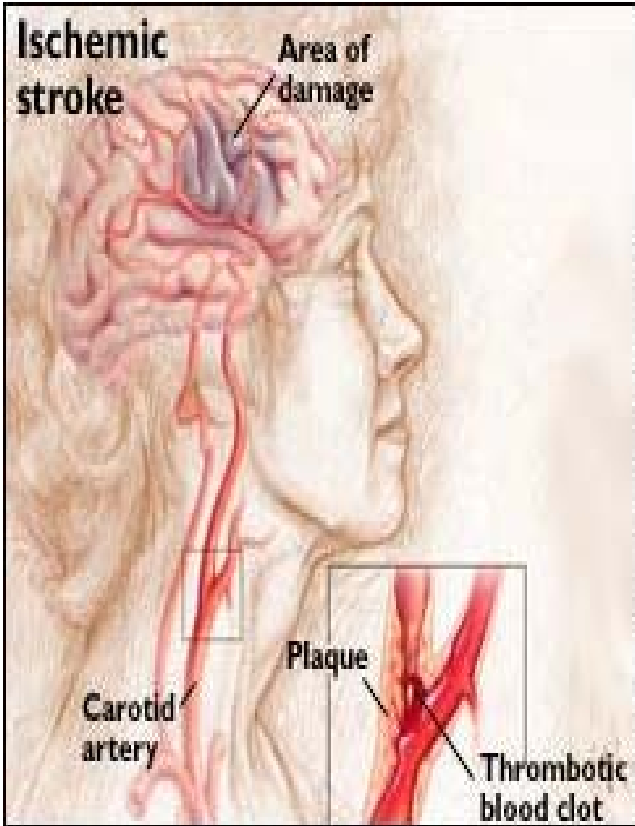
ထက်မြက်လိမ္မာ ဆဲလ်များပါ

သုတေသီများ၏အဆိုအရ သန္ဓေသားဦးနှောက်ဆဲလ်များမှာ ထက်မြက်လိမ္မာသော ဆဲလ်များဖြစ်ကြပါသည်။ သူတို့အဘယ်ကြောင့် လေဖြတ်ခံထားရသော ဦးနှောက်အစိတ်အပိုင်းများထဲသို့ ရွေ့လျားသွားကြပါသလဲဆိုသည်မှာ စဉ်းစားစရာဖြစ်နေပါသည်။ ထိုကိစ္စအတွက် အထောက်အထား အနည်းငယ်ရရှိထား ပြီဖြစ်ပါ၏။ ၎င်းမှာ အခြားမဟုတ်ပါ။ လေဖြတ်ခံရသောနေရာ တစ်ဝိုက်တွင် ထူးခြားသော ဓာတ်ပစ္စည်းများ (Chemicals) နှင့် ဓာတ်ပစ္စည်းဆိုင်ရာ အချက်ပြမှုများ (Chemokines) ထွက်ပေါ်သောကြောင့် ဖြစ်နိုင်စရာရှိပါသည်ဟုဆိုပါသည်။

သုတေသန အခြေပြ

Chemokines များမှာ ဓာတုဗေဒဆိုင်ရာ အချက်ပြ

ဆက်သွယ်မှု ဆိုင်ရာပစ္စည်းများကို ဆိုလိုပါသည်။ ၎င်းတို့ကို ဒုက္ခတွေ့နေသောဆဲလ်များမှ ထုတ်လွှတ်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ထုတ်လွှတ်သည့် ပစ္စည်းများမှာ ယခုကိစ္စတွင် အကူအညီတောင်းခံသည့် ထူးခြားသော မော်လီကျူးဆဲလ် (Molecular Cells) တစ်မျိုးပင်ဖြစ်သည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



COURTESY: MAYO FOUNDATION

ဆီးချိုရောဂါဆိုင်ရာ



အချို့သောပုဂ္ဂိုလ်များတွင် သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါ (Type 2 Diabetes) ဖြစ်ပွားစေနိုင်သော မျှိုးပိတော်မျှိုးကို တွေ့ရှိရပါသည်။ ထိုမျှိုးပိဇမှာ ပန်ကရိယနှင့် အသည်းဆိုင်ရာ ဆဲလ်များ၏လုပ်ငန်းကို ထိန်းချုပ်နိုင်သည့် မျှိုးပိဇဖြစ်သည်ဟု အမေရိကန်နှင့် ဗင်လန်နိုင်ငံမှ ဘုတေသီများက Diabetes ရှာဖွေတွေ့ရှိ ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

သိရသမျှ ပန်ကရိယ

ပန်ကရိယဆိုသည်မှာ ဝမ်းဗိုက်နောက် အပေါ်ပိုင်းတွင် ကန့်လန့်တည်နေသော (၆)လက်မမှ (၈)လက်မအထိရှိသော အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသည် အူထဲသို့ အင်ဇိုင်းများ စိမ့်ထွက်စေပြီး အစာကိုကြေညက်စေပါသည်။ သွေးကြော

ထဲသို့လည်း အင်ဆူလင်ကို စိမ့်ထွက်ပေးပါသေးသည်။ အင်ဆူလင်သည် သကြားဓာတ်ကို ခန္ဓာကိုယ်မှချေဖျက်ပြီး အသုံးပြုသည့်ကဏ္ဍတွင် အထောက်အကူပြုသည့် အရေးပါသောပစ္စည်းဖြစ်ပါသည်။

အသည်းအကြောင်း သိကောင်းစရာ

အသည်းဆိုသည်မှာ ဝမ်းခေါင်းအပေါ်ပိုင်းမှာ တည်ရှိသော ကြီးများသော အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတစ်ခုဖြစ်ပြီး (၄)ပေါင်ခွဲမျှ လေးလံပါသည်။ ချေပြီးသောအစာများကို လက်ခံပြီး ဂလူးကို့စ်ကို ဂလိုက်ကိုဂျင်သို့ ပြောင်းခြင်းနှင့် အဆီများကို ချေဖျက်ခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်ပါသည်။ သွေးထဲတွင်ပါလာသော ပိုလှံသည့် အမိုင်နိုအက်ဆစ်များကို ယူရီးယားအဖြစ်သို့ပြောင်းပြီး ကျောက်ကပ်မှတစ်ဆင့် စွန့်ပစ်ပါသည်။ အသည်းသည် ဗီတာမင်အချို့ကိုလည်း ထုတ်လုပ်နိုင်ပြီး သည်းခြေရည်ကိုလည်း ထွက်ပေါ်စေပါသည်။ ၎င်းအပြင် ပျက်စီးသွားပြီးသော သွေးနီဆဲလ်များ အဆိပ်အတောက်များ အရက်သေစာစသည်တို့ကို သွေးထဲမှ ဖယ်ထုတ်ပစ်နိုင်ပါသည်။

(၄)မျိုးပုံစံ ပြောင်းလဲပြန်

သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါဖြစ်စေသည့် မျိုးဗီဇ၏အမည်မှာ Hepatocyte Nuclear Factor 4 Alpha (HNF4A) ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းမျိုးဗီဇမှာ ပုံစံ(၄)မျိုးဖြင့် အသွင်ပြောင်းနိုင်ကြောင်း

လည်းတွေ့ရပါသည်။ ဤသို့အားဖြင့် ၎င်းသည် အခြားရာပေါင်း များစွာသော မျိုးဗီဇများ၏လုပ်ငန်းကို အဓိကအထိန်းအချုပ် သဖွယ်ပြုမူပါသည်။ သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါဝေဒနာရှိသူ များတွင် ၎င်းမျိုးဗီဇကို အများအပြားတွေ့ရှိရသည်ဟုဆိုပါသည်။

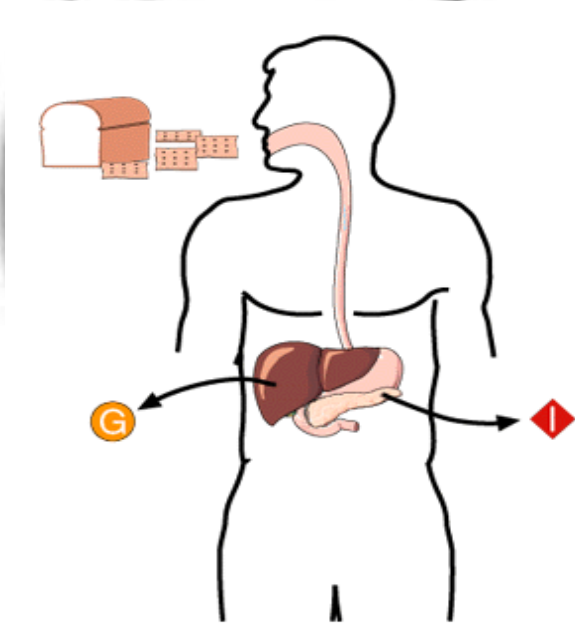
အင်ဆူလင်ထုတ်ရာ ပန်ကရိယမှာ

ပန်ကရိယ၏ ဘီတာဆဲလ်များမှ အင်ဆူလင်များ ထုတ် ပေးရာတွင် ဂလူးကို့စ်ပမာဏအပေါ်မူတည်၍ ထုတ်ပေးရန် HNF4A မျိုးဗီဇက ပါဝင်ထိန်းချုပ်ပေးပါသည်။ ဆီးချိုရောဂါဆို သည်မှာ ထိုဘီတာဆဲလ်များ အလုပ်ကောင်းစွာမလုပ်နိုင်ခြင်း ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်ရခြင်းဖြစ်ပါသည်။ သက်ငယ်ဆီးချိုရောဂါ (Type 1 or Juvenile Diabetes) သမားများတွင် ၎င်းဆဲလ်များ လုံးဝ ပျက်စီးသွားခဲ့ပြီးဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရပါ၏။

ဖြည်းဖြည်းချင်းသာ ဆုတ်ယုတ်ရာ

သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါ (Type 2 Diabetes) ဝေဒနာရှင် များမှာမူ အင်ဆူလင်ဓါတ်သဘာဝထုတ်လုပ်မှုကို မှန်ကန်စွာ တုန့်ပြန်နိုင်ခြင်း အစွမ်းမှာ တစ်ဖြည်းဖြည်း ဆုတ်ယုတ်လာသည် သဘောဖြစ်ပါသည်။ သုတေသီများ၏ယုံကြည်ချက်တစ်ရပ်မှာ ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးတစ်ယောက်၏ မျိုးရိုးဗီဇတွင် ထိုအခြေမျိုးရောက်ရန် ပြုပြင်ဖန်တီးထားမှု ရှိထားနှင့်ပြီဖြစ်ပါ၏။ မြန်မြန်ဆန်ဆန် ဆုတ် ယုတ်စေရန်အတွက် ပြင်ပမှအဖြစ်အပျက်များက အထောက်

အကူပြုပေးခြင်းပါသည်။ ပြင်ပမှ အထောက်အကူပေးသော အဖြစ်အပျက်များမှာ အစားအသောက်လွန်ကျူးခြင်းနှင့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုနည်းပါးခြင်းတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။ National Human Genome Research Institute မှ ညွှန်ကြားရေးမှူး Dr. Francis Collins က ပုံစံ(၄)မျိုးအဖြစ်ပြောင်းလဲနေသော HNF4A မျိုးဗီဇသည် အင်ဆူလင်ထုတ်ပေးရန် ဆဲလ်များကို ထိန်းချုပ်သည့် ဆရာကြီးဖြစ်နိုင်ပါသည်ဟု တင်ပြထားပါကြောင်း။



စ စ စ င င စ စ
ဆီးချိုထိန်းမည့် ပရိုတိန်း

ပရိုတိန်းတစ်မျိုးသည် အဆီနှင့် သကြားဓာတ်ကို ခန္ဓာကိုယ်မှ အဆုံးပြုရာတွင် များစွာသက်ရောက်မှုရှိကြောင်း၊ တွေ့ရှိရသဖြင့် အထွေထွေ ဖြစ်နိုင်စွမ်းရှိသည့် ဆီးချိုရောဂါကုသရေးတွင် ရည်လမ်းသစ်ရရှိလာနိုင်သည်ဟု အမေရိကန်သိပ္ပံပညာရှင်များက Developmental Cell ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ပရိုတိန်းအကြောင်း သိကောင်းစရာ

ပရိုတိန်းဆိုသည်မှာ နိုက်ထရိုဂျင်ပါသည့် အခြေခံ အစားအစာ ပစ္စည်းတစ်မျိုးဖြစ်ပြီး အသား၊ ငါး၊ ဟင်းသီးဟင်းရွက် စသည်တို့တွင် တွေ့ရှိနိုင်ပါသည်။ အမိုင်နိုအက်ဆစ်များ

(Amino Acids) ကို ပတ်ပတိုက်ဓာတ်စည်း (Peptide Bonds) များဖြင့် ဆက်သွယ်ထားသည့် ပုံစံအမျိုးမျိုး အစားစားရှိသည့် သဘာဝဓာတ်ပစ္စည်း လည်းဖြစ်ပါသည်။ သက်ရှိသတ္တဝါ အား လုံးအတွက် ပရိုတိန်းဓာတ်မှာ မရှိလျှင်မဖြစ်ပါ။ လူများ၏ အာဟာရမှာ လိုအပ်သောအစိတ် အပိုင်းတစ်ရပ်ဖြစ်ပြီး ၎င်းကို အများဆုံးပေးနိုင်သည့် အစားအစာများမှာ ပဲပိစပ် အသား ဥများနှင့် ဒိန်ခဲတို့ဖြစ်ကြပါသည်။

ကြွက်များနှင့်စမ်း အံ့မခန်း

ပရိုတိန်းတစ်မျိုးဖြစ်သော PTP1B ပရိုတိန်းအားမျိုး ဗီဇ အင်ဂျင်နီယာနည်းဖြင့် ဖယ်ထုတ်ထားသော ကြွက်များကို အဆီပေါများသော အစားအစာများအား စားသောက်စေရာ ကြွက်များမှာ ဝမလာဘဲ ပိန်ပိန်ပါးပါးပင်ဖြစ်နေကြောင်း သုတေ သီများက တွေ့ရှိကြရသည်။ ပုံမှန်အားဖြင့်ဆိုလျှင် ကြွက်များမှာ ဝဖီးလာရမည်သာဖြစ်ပါ၏ ဤသို့အားဖြင့် ပရိုတိန်း PTP1B ၏ဂုဏ်သတ္တိအစွမ်းကို တွေ့ရှိလိုက်ကြပါသည်။

လူသားများမှာ ဖယ်ထုတ်ပါလျှင်

အထက်ပါပရိုတိန်းကို လူများ၏ခန္ဓာကိုယ်ထဲသို့ မရောက် ရအောင် တစ်နည်းနည်းဖြင့် ဖယ်ထုတ်ထားနိုင်ခဲ့ပါလျှင် လူများ မှာလည်း မည်သို့ပင်စားသောက်သည်ဖြစ်စေ ပိန်ပိန်ပါးပါးသာ လျှင် ရှိနေမည်သာဖြစ်ရာ အလွန်ခြင်းနှင့် ဆီးချိုရောဂါတို့ကို

ကာကွယ်သွားနိုင်စရာရှိပါသည်။ ၎င်းပြင် ကုသရန်အတွက် လည်း နည်းလမ်းသစ်တစ်မျိုး ရရှိလာမည်သာဖြစ်ပါ၏။

အတုတုစား ဝိတ်နည်းပါး

Harvard University မှ Dr. Benjamin Neel က အစား အစာပမာဏ အတုတုစားသောက်သူ အချင်းချင်းတွင် ပရိုတိန်း PTP1B မပါရှိသူမှာ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် နည်းပါးနေမည်သာ ဖြစ်ပါသည်ဟုဆိုသည်။ သူသည် Beth Isreal Deaconess Medical Centre တွင် Cancer Biology Programme ဌာန၏ ညွှန်ကြားရေးမှူးလည်းဖြစ်ပါသည်။

ဝသောကြွက်မှာ တွေ့ရှိရ

ပရိုတိန်း PTP1B ၏ အမည်အရှည်မှာ Protein Tyrosine Phosphatase 1 B ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသည် အဝလွန်သော ကြွက်များ၌ တွေ့ရှိရသောပရိုတိန်းများနှင့် အင်ဇိုင်းများတွင် ပူးတွဲပါဝင်နေကြောင်း သိရှိရပါသည်။ အဝလွန်မှုအတွက် သက်ဆိုင်မှုရှိနေသော ပရိုတိန်းအမျိုးအစားပင်ဖြစ်ပါ၏။ ဤသို့အားဖြင့် အဝလွန်ခြင်းနှင့်ဆက်နွှယ်သော ဆီးချိုရောဂါအတွက်လည်း သက်ရောက်မှုရှိမည်သာဖြစ်ပါသည်။

ဆေးဝါးထုတ်ရန် ကြိုးစားနေပြန်

ဤသတင်းထွက်ပေါ်ပြီးနောက် Biotech Firms အများအပြားနှင့် ကြီးမားသောဆေးဝါးထုတ်လုပ်ရေးကုမ္ပဏီကြီးများ

က ပရိုတိန်း PTP1B ကို စိတ်ဝင်စားလာကြပြီး လေ့လာမှုများ ပြုလုပ်နေကြသည်။ ၎င်းတို့၏ရည်ရွယ်ချက်မှာ ထိုပရိုတိန်းပေါ် အခြေခံ၍ လူများ ပိန်ပိန်ပါးပါးဖြစ်စေမည့် အာဟာရဆေးလုံး ဆေးပြားများ တစ်နည်းနည်းဖြင့် ထုတ်လုပ်ရန်ဖြစ်သည် ဟုဖော် ပြထားပါကြောင်း။



နာတာရှည်အနာ ပျောက်စေရာ

ဆီးချိုရောဂါရှိသူများ ဒဏ်ရာရခဲ့ပါလျှင် အနာကျက်ရန်လွယ်ကူခြင်းမရှိတော့ဘဲ နာတာရှည်အနာအပြစ် ဝေဒနာရှင်အား ဒုက္ခပေးကြပါသည်။ ထိုကဲ့သို့သော အနာများကို အလျင်အမြန်ပျောက်ကင်းစေရန် သက်ရှိပတ်တီး (Living Bandage) တစ်မျိုးကို ဗြိတိသျှသံပုံနှိပ်ရေးရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုက တည်ထွင်လိုက်ကြောင်း ကြေညာခဲ့ပါသည်။

မီးလောင်ဒဏ်ရာ ပျောက်ကင်းမှု

အထက်ပါ သက်ရှိပတ်တီးသည် ဆီးချိုရောဂါရှိသူများ၏ ဒဏ်ရာနှင့် အနာများအတွက်သာမက အခြားပြင်းထန်ဆိုးဝါး

စွာ မီးလောင်ခံရသည့် ဒဏ်ရာဒဏ်ချက်များကိုပါ အလျင်အမြန် ပျောက်ကင်းသွားနိုင်သည်ဟုဆိုပါသည်။ ထိုအကြောင်းအရာများကို British Burn Association ၏ အစည်းအဝေးတွင် သိပ္ပံပညာရှင်များက တင်ပြသွားခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ဝေဒနာရှင်၏ ဆဲလ်များ အသုံးပြုလျားမည်

ယခု သက်ရှိပတ်တီးတွင်အသုံးပြုမည့် အဓိကပစ္စည်းမှာ သက်ဆိုင်ရာဝေဒနာရှင်၏ ခန္ဓာကိုယ်မှ ထုတ်ယူထားသော ဆဲလ်များကိုပင်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းပတ်တီးကို (Biological Bandage) ဟူ၍လည်း ခေါ်ဆိုကြပါသည်။ University of Sheffield မှ ပါမောက္ခ Dr. Sheila Mac Neil က ဝေဒနာရှင်၏ ဒဏ်ရာဒဏ်ချက်များကို ၎င်းဝေဒနာရှင်၏ ဆဲလ်များကိုပင်အသုံးပြု၍ ကုသခြင်းမှာ သက်တောင့်သက်သာရှိသည့် နည်းလမ်းကောင်းတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ဓာတ်ခွဲခန်းတွင် တိုးချဲ့မွေးမြူထားသော ဝေဒနာရှင်၏ဆဲလ်များကိုသာ အသုံးပြုပြီးသာမန် ပတ်တီးစည်းသကဲ့သို့ပင် အနာများ ဒဏ်ရာဒဏ်ချက်များအပေါ် ပတ်တီးစည်းပေးခြင်းမျှသာဖြစ်ပါသည်ဟု ရှင်းလင်းပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

ဆဲလ်မွေးမြူချိန်မှာ တစ်ပတ်ကြာ

ဒဏ်ရာအနာတရဖြစ်သူ၏ ခန္ဓာကိုယ်အရေပြားမှ ဆဲလ်အချို့ကိုထုတ်ယူ၍ ဓာတ်ခွဲခန်းရှိ အထူးစီမံထားသောပတ်တီးရှိ အပြားဝိုင်းငယ်ကလေးများ (Discs) ပေါ်တွင် မျိုးပွားမွေးမြူ

ရမည်ဖြစ်ပြီး မွေးမြူချိန်မှာ (၅)ရက်မှ (၇)ရက်ခန့်အထိ ကြာမြင့်ပါသည်။ ထိုသို့မွေးမြူပြီးနောက် ထိုသူ၏ ဒဏ်ရာဒဏ်ချက်များပေါ်တွင် တိုက်ရိုက် ပတ်တီးအဖြစ်ပြုလုပ်၍ စည်းပေးထားရပါမည်။ မွေးမြူထားသော ဆဲလ်များသည် ဝေဒနာရှင်၏ ပျက်စီးနေသော ခန္ဓာကိုယ်အပေါ်တွင် လျင်မြန်စွာ အရေပြားအသစ်ပေါ်လာမည်ဖြစ်ပါသည်။ ပတ်တီးမှဆဲလ်များ ဝေဒနာရှင်၏အနာပေါ်သို့ နေရာပြောင်းရွှေ့သွားသောအခါ ပတ်တီးကို ဖယ်ရှားပစ်နိုင်ပြီဟု Dr. Sheila နှင့် သူမ၏လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက် တစ်ဦးဖြစ်သူ ပါမောက္ခ Robert Short က ဆိုပါသည်။

ပတ်တီးပေါ်မှာ မွေးမြူခါ

ဆရာဝန်များအနေဖြင့် လူနာ၏ဒဏ်ရာဒဏ်ချက်များကို လူနာ၏ဆဲလ်များဖြင့် ကုသပေးခြင်းမျိုးမှာ နှစ်အတန်ပင်ကြာခဲ့ပြီဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် ယခုနည်းမှာ ရှေ့သို့ တစ်ဆင့်တိုးတက်ခဲ့သော နည်းပညာသစ်ဖြစ်ပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် လူနာ၏ဆဲလ်များကို စည်းမည့်ပတ်တီးပေါ်တွင် တစ်ပါတည်း မွေးမြူခြင်းကြောင့်ဖြစ်ပါ၏။ ထို့ကြောင့် အထွေထွေလုပ်ဆောင်ရမည့်ကိစ္စများ ပိုမိုရှင်းလင်းလွယ်ကူမှုရှိသွားပြီး အနာကျက်သွားချိန်မှာလည်း ယခင်ကထက် ပိုမိုမြန်ဆန်သွားခဲ့ပါသည်။

Myskin အမည် တွင်ရွှေချင်

ယခုတည်ထွင်သော သက်ရှိပတ်တီးအမည်ကို တည်ထွင်

သူများက Myskin ဟု အမည်ပေးထားပါသည်။ ၎င်းပတ်တီး နည်းပညာဖြင့် မီးလောင်ဒဏ်ရာများရရှိထားသော ကလေးငယ် တစ်ဦး အသက်(၂၈)နှစ်အရွယ် လူငယ်တစ်ဦးနှင့် အသက်(၈၀) အရွယ်ရှိ အဘိုးအိုတစ်ဦးတို့အား အောင်မြင်စွာ စမ်းသပ်ကုသ ခဲ့ပြီး ဖြစ်သည်ဟုလည်း ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



**စိတ်
နိုင်တကာမှာ ဥပေက္ခာ**

စိတ်ဓာတ်မူမမှန်မှုများမှာ ပုံစံမျိုးစုံရှိပါသည်။ ၎င်းတို့ အားလုံး သည် စိတ်ရောဂါတွင် အကျုံးဝင်နေပါသည်။ လွန်ကျူးစွာစိတ်ဓာတ်ကျခြင်းမှ ထိန်းမရနိုင်သည့် စိတ်ဆိုးခြင်းများအထိ ကမ္ဘာတစ်ဝန်း အံ့ဩစွယ်ရာစိတ်ရောဂါများ ပေါများလျက်ရှိပါသည်။ ထိုအထဲမှ ဆိုးဆိုးဝါးဝါးအခြေအနေရှိသည့် စိတ်ရောဂါဝေဒနာရှင် အများစုမှာ ဥပေက္ခာပြုထားခံရပြီး လုံးဝကုသမှုမရှိကြကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ အမေရိကန်သုတေသီများက Journal of the American Medical Association တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ရောဂါသည်များလှ အမေရိက

သုတေသီများ၏ လေ့လာချက်များအရ စိတ်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအနေအထားမှာ ဒေသတစ်ခုနှင့်တစ်ခု အကြီးအကျယ်ခြားနားမှုရှိသော အချက်ကိုအံ့ဩဖွယ်ရာ တွေ့ကြရသည်။ ဥပမာ အားဖြင့် ယမန်နှစ်က အခြေအနေအရ တရုတ်ပြည် Shang-

hai မြို့ကြီးတွင် နေထိုင်သူများထဲတွင် စိတ်ရောဂါရှိသူ (၄. ၅) ရာခိုင်နှုန်းသာရှိသော်လည်း အမေရိကန်နိုင်ငံတွင်မူ (၂၆) ရာခိုင်နှုန်း အထိရှိကြောင်း တွေ့ကြရသည်ဟုဆိုပါသည်။

ပြဿနာမှာ အကြီးကြီးပါ

ယခု သုတေသနပြုလုပ်ခြင်းမှာ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ် (WHO) ၏ သုတေသနလုပ်ငန်းတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ သုတေသီခေါင်းဆောင်ဖြစ်သူ Boston မြို့ရှိ Harvard Medical School မှ Ronald Kessler က ကာယကံရှင်များအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ စိတ် နာမကျန်းမှုအခြေအနေကို ဖုံးကွယ်ထားမှုများရှိတတ်ပါသည်။ ထိုသို့ဖုံးကွယ်ထားသည့်တိုင်အောင် စိတ်ရောဂါဖြစ်ပွားနေမှုအခြေအနေမှာ ကြီးမားသော ပြဿနာတစ်ရပ်သာဖြစ်ပါသည်ဟု ဆိုသည်။

သိပ်ဆိုသူများ ပစ်ပယ်ထား

သုတေသီများအဆိုအရ စိတ်ရောဂါအခြေအနေများစွာ ဆိုးနေကြသူများထဲမှ အများအပြားမှာ လုံးဝ ဆေးကုသခြင်းမရှိသည်ကို တွေ့ရှိကြရပါသည်။ သို့သော်လည်း အသင့်အတင့်သာ စိတ်ရောဂါရှိနေသူများမှာ ဆေးကုသမှုများ ပိုမိုရရှိနေသည်ကိုလည်း တွေ့ကြရသည်ဟုဆိုပါသည်။ ထို့ကြောင့် ကမ္ဘာတစ်ဝန်း စိတ်ရောဂါပြင်းထန်စွာ ခံစားရသူများအား ပိုမိုဂရုတစိုက် ဆေးကုသကြရန် လိုအပ်နေသေးသည်မှာ ထင်ရှားနေသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ကျွဲပြားမှုတွေ တွေ့ရပေ

စပိန်နှင့် ပြင်သစ်နိုင်ငံများတွင် စိတ်ရောဂါပြင်းထန်စွာ ခံစားနေရသူများ၏ (၆၀)ရာခိုင်နှုန်းအထိ ဆေးဝါးကုသမှုခံယူကြရပါသည်။ ဘယ်လဂျီယံ အမေရိကန် နယ်သာလန်နှင့် ဂျာမနီ နိုင်ငံများတွင်မူ (၅၀)ရာခိုင်နှုန်းသာ ဆေးဝါးကုသမှု ခံယူကြရပါသည်။ ကိုလံဘီယာ မက်ဆီကို ယူကရိန်းနှင့် လက်ဘနွန် နိုင်ငံများတွင်မူ အခြေအနေမှာ များစွာမကောင်းပါ။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ထိုနိုင်ငံများတွင် စိတ်ရောဂါပြင်းထန်စွာ ခံစားရသူများ၏ (၂၀) ရာခိုင်နှုန်းအောက်တွင်သာ ဆေးဝါးကုသမှုခံယူရသည်ကို တွေ့ရှိသောကြောင့်ဖြစ်ပါ၏။

ချမ်းသာသူသာ အဓိကပါ

အမေရိကန်နိုင်ငံတွင်မူ ချမ်းသာကြွယ်ဝသောသူများထဲမှ အသင့်အတင့်သာ စိတ်ရောဂါရှိသူများ၏ ဆေးကုသမှုနှုန်းမှာ ဆင်းရဲပြီး ပြင်းထန်သော စိတ်ရောဂါရှိသူများ၏ ဆေးကုသမှုနှုန်းထက် ပို၍များပြားနေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု Kessler က ဆိုပါသည်။

ကျွမ်းကျင်သူများ လွန်များပြား

ယခု သုတေသနလုပ်ငန်းတွင် ပါဝင်ကြသော စိတ်ရောဂါ ကျွမ်းကျင်သူများမှာ (၁၀၀)ဦးအထိပါဝင်ပြီး လူတွေ့စစ်ဆေးရာတွင် ဝိုင်းဝန်းကူညီသူပေါင်းမှာလည်း (၃၀၀၀)နီးပါးရှိပါသည်။

စိတ်ရောဂါအတွက် စစ်မေးခြင်းခံရသူများမှာ နိုင်ငံပေါင်း (၁၄) နိုင်ငံမှ အရွယ်ရောက်ပြီးသူ (၆၀၀၀၀)ဦးကျော် ရှိပါ၏။

အမေရိကန်ပြဿနာ မရှင်းပါ

ယခုတွေ့ရှိချက်တွင် အမေရိကန်နိုင်ငံ၌ စိတ်ရောဂါ ခံစားရသူ အများဆုံးဖြစ်နေပါသည်။ ဤသို့ဖြစ်နေခြင်းမှာ သိပ်ပြီးမရှင်းလှပါ။ အမှန်တကယ်ပင် စိတ်ဝေဒနာခံစားရသူများ နေသည်လည်း ဖြစ်နိုင်သလို အမေရိကန်လူမျိုးများကိုယ်တိုင်က စိတ်ရောဂါရှိကြောင်း အခြားသူများထက် ပိုမိုခန့်ခံလွယ်ခြင်း ကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်ပါသေးသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



© 1999 Farality Corp.

Produced by Yugean® Stokems

Alzheimer ပျောက်ကင်းရေး
မျှော်လင့်ချက်ပေး

Alzheimer ရောဂါဖြစ်စေသော ဦးနှောက်ထဲမှ ထိခိုက် ပျက်ပြားမှုများကို ပဋိပစ္စည်းတစ်မျိုးနှင့် စောစောစီးစီးကုသပေးခြင်းဖြင့် ရောဂါထိဟန့်တားထားနိုင်သည်သာမက ရောဂါလုံးဝပျောက်ကင်းသွားနိုင်ကြောင်းတွေ့ရှိရသည်ဟု အမေရိကန်သုတေသီများက Neuron ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

Alzheimer အကြောင်း သိကောင်းစရာ

၎င်းထိခိုက်ပျက်ပြားမှုမှာ စိတ်မနှံ့မှုကို တဖြည်းဖြည်း ဖြစ်ပေါ်စေသောရောဂါဖြစ်ပြီး အသက်(၆၅)နှစ်ကျော် လူကြီး (၂၀) လျှင် (၁)ယောက် နှုန်းခံစားရလေ့ရှိပါသည်။ ဝေဒနာရှင်မှာ မှတ်ဉာဏ်အားယုတ်လျော့လာပြီး အသိဉာဏ်ဆိုင်ရာအားနည်းခြင်းဖြစ်ပေါ်လာပါသည်။ ၎င်းရောဂါဖြစ်ရသော အကြောင်းရင်းတစ်ရပ်မှာ ထူးဆန်းသော ပရိုတိန်းတစ်မျိုးဖြစ်သည့် Beta-Amyloid ဦးနှောက်ထဲရောက်ရှိလာခြင်းကြောင့်ပင် ဖြစ်ပါ၏။

မှန်သောလမ်းကြောင်း ရရှိကြောင်း

University of California, Irvine မှ အာရုံကြော ဇီဝဗေဒနှင့် အပြုအမူဆိုင်ရာဌာန တွဲဖက်ပါမောက္ခ Dr. Frank La Ferla က ဦးနှောက်ထိခိုက်ပျက်ပြားမှုဖြစ်စေသော ပရိုတိန်း Beta-Amyloid အစိုင်အခဲကလေးများကိုဖျက်ဆီးရန် လုပ်ဆောင်နေမှုသည် Alzheimer ရောဂါ ကုသရေးတွင် လမ်းမှန်ပေါ် ရောက်ရှိနေခြင်းသာဖြစ်သည်ဟုဆိုပါသည်။ စောစောစီးစီး ကုသပေးလျှင် ရောဂါတိုးပွားခြင်းမရှိတော့ဘဲ ရပ်တန့်သွားကြောင်း တွေ့ရှိရပြီဟုလည်းဆိုသည်။ ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်မှာ ယခုသုတေသနကို ဦးဆောင်နေသူဖြစ်ပါသည်။

(၁၀)နှစ်အတွင်းမှာ ရရှိမှာ

ယခုတွေ့ရှိချက်ကြောင့် (၅)နှစ်မှ(၁၀)နှစ်အတွင်း Alzhei-

mer ရောဂါကုသရန် Beta-Amyloid အစိုင်အခဲငယ်များကို တိုက်ဖျက်မည့် ထိုးဆေးများ ရရှိနိုင်မှာဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းထိုးဆေး မှာ ပဋိပစ္စည်း (Antibody)များဖြင့် ပြုလုပ်ထားပါလိမ့်မည်။ ပဋိ ပစ္စည်းဆိုသည်မှာ ရောဂါပိုးတစ်မျိုးမျိုး သို့မဟုတ် ဗိုင်းရပ်ပိုး တစ်မျိုးမျိုးကို ပြီးအောင် (ခံနိုင်ရည်ရှိအောင်) လူ၏သွေးမှပင် ထုတ်လုပ်သည့် သဘာဝ ပရိုတိန်းမော်လီကျူး တစ်မျိုးပင်ဖြစ် ပါသည်။

အချက်(၂)ချက်မှာ ထင်ရှားစွာ

Alzheimer ရောဂါ ဖြစ်ပွားနေသူ အမေရိကန်လူမျိုး (၄. ၅)သန်းခန့် ရှိပါသည်။ ထိုသို့ဖြစ်ပွားရသည့် အကြောင်း(၂) ရပ်မှာ ထင်ရှားပေါ်လွင်နေပါသည်။ ပထမအကြောင်းမှာ ဦးနှောက် ထဲတွင် ထိခိုက်ပျက်ပြားမှုဖြစ်စေသော ပရိုတိန်း Beta-Amyloid အစိုင်အခဲငယ်များ ဖြစ်ပေါ်လာမှုဖြစ်ပါသည်။ နောက် အကြောင်းတစ်ရပ်မှာ Neurofibrillary Tangles ခေါ် အာရုံကြော ဆိုင်ရာ နှစ်ကြောမျှင်အရှုပ်အထွေးဖြစ်ပေါ်မှုဖြစ်ပါသည်။ အဖြစ် အပျက်(၂)ရပ်လုံးသည် သင်ယူမှုနှင့်မှတ်ဉာဏ်တွင် အဓိကအ ရေးပါသော Hippocampus ခေါ် ဦးနှောက်အစိတ်အပိုင်း ထဲ၌ ဖြစ်ပေါ်ခြင်းဖြစ်ပါ၏။

အစိုင်အခဲသက် ပထမပါ

အာရုံကြောဆိုင်ရာ သိပ္ပံပညာရှင် အများအပြားက ပရို

တိန်း Beta-Amyloid အစိုင်အခဲကလေးများ ဦးနှောက်ထဲတွင် ပေါ်ပေါက်လာခြင်းမှာ ပထမဖြစ်ပြီး နောက်ပိုင်းတွင် နှစ်ကြော မျှင်အရှုပ်အထွေးဖြစ်လာခြင်းဖြစ်သည်ဟု ယုံကြည်လျက်ရှိပါသည်။ အရှုပ်အထွေး မဖြစ်ပေါ်မီအထိ ရောဂါ၏ဖြစ်ပေါ်တိုးတက်မှုသည် ရေတံခွန်ပုံစံမျိုး အလျင်အမြန် ဖြစ်နေပါသည်။ ထိုပုံစံမျိုးသက်ရောက်မှုကြောင့်ပင် နှစ်ကြောမျှင်အရှုပ်အထွေး ဖြစ်ပေါ်လာရပါသည်ဟုဆိုသည်။ ဖြစ်ပေါ်စ Beta-Amyloid များကို ဖျက်ဆီးပစ်နိုင်ပါက ရေတံခွန်သက်ရောက်မှုမျိုးလည်း မရှိနိုင်တော့ပါ။

သုတေသန အခြေပြု

သုတေသီများက ကြွက်များ၏ဦးနှောက်ထဲသို့ စမ်းသပ်ခန်းတွင် လူ၏ Alzheimer မျိုးဗီဇကို ထည့်သွင်းပေးပြီး ရောဂါရပါစေသည်။ ရောဂါရသောအခါ ၎င်းကြွက်များ၏ ဦးခေါင်းထဲရှိ Hippocampus နေရာသို့ Beta-Amyloid ပရိုတိန်းကို ဖျက်ဆီးမည့် ၎င်းတို့ထုတ်လုပ်ထားသည့် ပဋိပစ္စည်းများကို ဆေးထိုးအပ်ဖြင့် ထိုးသွင်းပေးကြသည်။ Hippocampus သည် သင်ယူမှုနှင့်မှတ်ဉာဏ်တို့အတွက် ဦးနှောက် အဓိကကျသောနေရာဖြစ်ပါသည်။ သုတေသီများတွေ့ရှိချက်အရ (၃)ရက်ကြာသောအခါ Beta-Amyloid အစိုင်အခဲများ လုံးဝပျောက်သွားခဲ့ပါသည်။ နောက်ထပ် (၂)ရက်ကြာသောအခါ Neurofibrillary Tangles ခေါ် အာရုံကြောဆိုင်ရာ နှစ်ကြောမျှင်အရှုပ်အထွေးများပါ လုံးဝပျောက်သွားခဲ့ပြန်ပါသည်။ နောက်ထပ်ရက်ပေါင်း (၃၀) ကြာ

သောအခါ ပရိုတိန်း Beta-Amyloid အစိုင်အခဲငယ်များ အနည်းငယ်ပြန်လည် ပေါ်ပေါက်လာပြန်ပါသည်။ သို့သော် နှစ်ကြောမျှင်အရှုပ်အထွေးများမှာမူ ပြန်လည်ပေါ်ပေါက်လာခြင်း မတွေ့ရတော့ပါဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ငှက်မျှားရောဂါဆိုင်ရာ

ခြင်မျိုးပီဗျော့အား အသုံးပြုသွားမည်

ခြင်မျှားကိုယ်တိုင်တွင် ငှက်ဗျားရောဂါ ခွဲကပ်လာသော အခါ ၎င်းတို့တွင်ပါရှိနေသည့် မျိုးပီဗျော့ (Genes) ထဲမှ အချို့မှာ ရောဂါခွဲကပ်ရန် အကူအညီပေး၍ အချို့မှာ ရောဂါမခွဲကပ်နိုင်ရန် ကြိုးစားဆောင်ရွက်ပေးကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ ဤတွေ့ရှိချက်ကြောင့် အနာဂတ်တွင် ငှက်ဗျားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး၌ နည်းလမ်းသစ်များ ရရှိလာနိုင်ပြီဖြစ်ပါသည်ဟု ရှာမနီနိုင်ငံမှ သုတေသီများက Science ရှာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

မျိုးဗီဇအကြောင်း သိကောင်းစရာ

မျိုးဗီဇဆိုသည်မှာ မျိုးရိုးလိုက်ခြင်းနှင့်ဆိုင်သော မူလ ဘူတရင်းမြစ်ပစ္စည်းဖြစ်ပါသည်။ မျိုးရိုးဆိုင်ရာ သဘာဝပစ္စည်း တစ်မျိုးဖြစ်သော ခရိုမိုဆုမ်း (Chromosomes) မော်လီကျူးကြီး များထဲတွင် မျိုးဗီဇများက သေးငယ်သောစိတ်အပိုင်းများအဖြစ် ပါရှိနေ ပါသည်။ သက်ရှိသတ္တဝါတိုင်းသည် ထိုမျိုးဗီဇများအပေါ် မူတည်၍ အသေးစိတ်သွင်ပြင်လက္ခဏာများ ကွဲပြားနေကြခြင်း ဖြစ်ပါ သည်။ မျိုးဗီဇများသည် ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေလိုက်၍ ပြောင်းလဲခြင်းများလည်း အထိုက်အလျောက် ဖြစ်ပွားနိုင်ပါ သည်။

အသစ်တွေ့ရ မျိုးဗီဇ

သုတေသီများက ခြင်မများ၏ မျိုးဗီဇအသစ် (၄)မျိုး တွေ့ရှိခဲ့ကြသည်။ ၎င်းတို့အနက် (၂)မျိုးက ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ် စေသည့် Plasmodium ခေါ်သည့် ကပ်ပါးပိုးကို ခြင်မ၏အူထဲ တွင်ပင် သုတ်သင်ပစ်ပါသည်။ ဤသို့ဖြင့် ငှက်ဖျားရောဂါပိုးများ ပြန့်ပွားမှုကို ဟန့်တားပေးနိုင်ပါ၏။ ကျန်(၂)မျိုးမှာမူ အထက်ပါ ကပ်ပါးပိုးကို ပွားများစေရန် အထောက်အကူပြုပေးကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

တစ်နှစ်တစ်သန်း ကြောက်မနန်း

ယခုကဲ့သို့ ခြင်မများ၏ မျိုးဗီဇ (၂) ခု၏စွမ်းဆောင် နိုင်မှုများကို လေ့လာတွေ့ရှိရခြင်းသည် ငှက်ဖျားရောဂါတိုက်

ဖျက်ရေးတွင် ယခင်က မသိရှိခဲ့ရသေးသော နည်းလမ်းသစ်ကို တွေ့ရှိလာနိုင်စရာရှိနေပါသည်။ ငှက်ဖျားရောဂါသည် ခြင်္ကိုက် ရာမှတစ်ဆင့် ကူးစက်ပြန့်ပွားသည့် ရောဂါဆိုးဖြစ်ပြီး နှစ်စဉ် ကမ္ဘာတစ်ဝန်းလူ(၁)သန်းခန့် သေကြေပျက်စီးစေပါသည်။ ၎င်း တို့အနက်အများစုမှာ ကလေးများဖြစ်ကြပါ၏။

ခြင်များသည်လည်း အဓိကပဲ

ဂျာမနီနိုင်ငံ Heidelberg မြို့ရှိ European Molecular Biology Laboratory ၏ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ဖြစ်သူ Dr. Fotis Kafatos က ငှက်ဖျားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဆိုင်ရာ ယခင်သု တေသီ အများစုက လူ၏ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ရောက်ရှိလာပြီး ဖြစ်သော ငှက်ဖျား ရောဂါကပ်ပါးပိုး Plasmodium ကို တိုက်ရိုက်တိုက်ဖျက် ရန်ကိုသာ အာရုံစူးစိုက်လျက်ရှိကြပါကြောင်း သို့သော်အမှန် တကယ်အားဖြင့် ငှက်ဖျားရောဂါတိုက်ဖျက်ရာတွင် ခြင်များအ တွင်း ဖြစ်ပေါ်နေမှုများကိုမှာလည်း လေ့လာရန်အလားတူပင် အရေးပါကြောင်း ရှင်းလင်းပြောဆိုပါသည်။

လမ်းကြောင်းပေါ်မှာ ရပ်ပစ်ပါအံ့

Dr. Fotis က ဆက်လက်၍ “ကျွန်ုပ်တို့သည် ယခုအခါ ကပ်ပါးပိုး Plasmodium ကို သူတို့ပွားများရာ လမ်းကြောင်း ပေါ်မှာပင် ရပ်တန့်ပစ်နိုင်ရေး ဖြစ်တန်ရာနည်းလမ်းတစ်ခုကို မြင်တွေ့ကြရပါပြီ” ဟုလည်း ရှင်းပြသွားခဲ့ပါသည်။ ၎င်းသည် ယခုသုတေသန လုပ်ငန်းကို ဦးဆောင်သူလည်းဖြစ်ပါသည်။

လူထံမရောက်မီ တိုက်ဖျက်မည့်

ယခုသုတေသနတွင် ခြင်မများရှိမျိုးဗီဇများ၏ ရောဂါခုခံနိုင်စွမ်းအားကို ပထမဆုံးအဖြစ် တွေ့ရှိရခြင်းမှာ ထူးခြားမှုရှိပါသည်။ ဤတွေ့ရှိချက်ကြောင့် ငှက်ဖျားရောဂါကပ်ပါးပိုးများ လူထံမရောက်မီတိုက်ဖျက်နိုင်မည့် လမ်းကြောင်းကိုရွေးချယ်စရာအဖြစ် အမှန်တကယ် ရရှိလာခဲ့ပြီဖြစ်ပါ၏။ ထိုလမ်းကြောင်းဖြင့် ကပ်ပါးပိုး တိုက်ဖျက်ရေးအောင်မြင်ပါက လူများထံ ငှက်ဖျားရောဂါကပ်ပါးပိုး ရောက်လာနိုင်တော့မည်ပင်မဟုတ်တော့ပါ။

ငှက်ဖျားရောဂါ ကူးစက်ရာတွင်

ငှက်ဖျားရောဂါ ကူးစက်ပုံတွင် ပထမဦးဆုံး ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်နေသော တိရစ္ဆာန်တစ်ကောင်ကို ခြင်မများက အစာအလို့ငှာ သွေးစုပ်ယူသည်။ ဤသို့စုပ်ယူခြင်းဖြင့် သွေးထဲရှိနေသော ကပ်ပါးပိုး Plasmodium သည် ခြင်မများ၏ ဝမ်းဗိုက်ထဲ ရောက်ရှိသွားသည်။ ဝမ်းဗိုက်ထဲတွင် ၎င်းကပ်ပါးပိုးများ ပွားများရှင်သန်ပြီးနောက် ခြင်မ၏ တံတွေးအကြိတ်များမှတစ်ဆင့် ခြင်မများ အစာအလို့ငှာ အခြားတိရစ္ဆာန် သို့မဟုတ် လူ၏သွေးကို စုပ်ယူရာတွင် ကပ်ပါးပိုးများ ဝင်ရောက်သွားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ လူများထံ ငှက်ဖျားကပ်ပါးပိုး Plasmodium ဝင်ရောက်လာပါလျှင် ဖျားနာခြင်း သရက်ရွက် ကြီးမားလာခြင်းနှင့် ကျောက်ကပ်ပျက်စီးခြင်းများ ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။ ဤသို့အားဖြင့် အသက်ဆုံးရှုံးရသည်အထိ ဖြစ်စေနိုင်ပါ၏။

အချို့ခြင်များ ရောဂါမဟူး

ခြင်ကိုက်တိုင်းလည်း ငှက်ဖျားရောဂါ မရနိုင်ပါ။ အချို့သော ခြင်မများ၏ အကိုက်ခံရသော်လည်း ငှက်ဖျားရောဂါ ကပ်ပါးပိုး Plasmodium လူထံ မရောက်နိုင်ပါ။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ခြင်မများ၏ မျိုးဗီဇ(၂)မျိုးက အူထဲတွင်ပင် ကပ်ပါးပိုးများကို နှိမ်နင်းထားသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ထိုကဲ့သို့ မျိုးဗီဇများကို ခြင်မများတွင် များစွာပါရှိနေရန် လိုအပ်ပါသည်။ သုတေသီများက ထိုမျိုးဗီဇ(၂)မျိုးကို TEP1 နှင့် LRIM1 ဟူ၍ အမည်ပေးထားပါ၏။ ၎င်းတို့သည် ခြင်မများထုတ်လုပ်သော ပရိုတိန်းများကို ထိန်းချုပ်နိုင်စွမ်းရှိပြီး ငှက်ဖျားရောဂါကပ်ပါးပိုး Plasmodium ကို ခြင်မ၏အူထဲတွင်ပင် နှိမ်နင်းပစ်နိုင်စွမ်းလည်းရှိသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ပက်တီးရီးယားပြင် နှိမ်နင်းသွားမည်

ငှက်ဈေးရောဂါကို နှိမ်နင်းရန်အတွက် ခြင်္သေ့များကိုသေစေနိုင်သော ပက်တီးရီးယားများပါဝင်သော ဆေးရည်များကို ကင်ညာနိုင်ငံတွင် ထုတ်လုပ် သွားမည်ဖြစ်ကြောင်းနှင့် ငှက်ဈေးသည် အာဖရိကတိုက်၏ အကြီးမားဆုံး သော လူသတ်ရောဂါဆိုးဖြစ်ကြောင်း နိုင်ငံတကာ သုတေသနအဖွဲ့အစည်း တစ်ခုက ကြေညာခဲ့ပါသည်။

နိုင်ငံတကာ အဖွဲ့အစည်းများ

နိုင်ငံတကာသုတေသနအဖွဲ့အစည်းမှာ International Centre of Insect Physiology and Ecology(ICIPE) ဌာန ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်း၏အဆိုအရ ခြင်္သေ့နှိမ်နင်းရန် ဆေးရည်ထုတ် လုပ်မည့် စက်ရုံတန်ဘိုးမှာ အမေရိကန်ဒေါ်လာ (၁. ၅)သန်း ဖြစ်ပါသည်။

အာဖရိကမှာ မသက်သာ

အာဖရိကတိုက်တွင် နေ့စဉ် ကလေး(၃၀၀၀)ခန့် ငှက်ဖျား ရောဂါဖြင့် သေဆုံးနေကြရရှာပါသည်။ ၎င်းသည် ကမ္ဘာပေါ် တွင် ငွေကြေးအဆင်းရဲဆုံး တိုက်ကြီးဖြစ်သော်လည်း ငှက်ဖျား ရောဂါအတွက်နှစ်စဉ် အမေရိကန်ဒေါ်လာ(၁၂)ဘီလီယံမျှ အသုံး ပြုနေရပါသည်။

ဆေးရည်(၈)တန် ထုတ်လုပ်ရန်

ကင်ညာနိုင်ငံမှတည်ဆောက်မည့် စက်ရုံမှ တစ်နှစ်လျှင် ခြင်္သေ့နှိမ်နင်းမည့်ဆေးရည် (၇)တန်မှ (၈)တန်အထိ ထုတ်လုပ် သွားရန် ရှိပါသည်။ ဆေးရည်၏အမည်မှာ Bacillus Thurin-giensis Israelensis(Bti) ဖြစ်ပါ၏။ ၎င်းဆေးရည်ကို ရေမျက်နှာ ပြင်ပေါ်တွင်လည်းကောင်း အပင်များပေါ်တွင်လည်းကောင်း ပက်ဖျန်းထားရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုဆေးနှင့်ထိတွေ့သော ငှက်ဖျားရောဂါခြင်ကောင်များမှာ သေဆုံးသွားလိမ့်မည်ဖြစ် ပါသည်။

ထွင်ထွင်ကျယ်ကျယ် သုံးနိုင်ဘွယ်

Bti ဆေးရည်ကို လွန်ခဲ့သောနှစ်(၂၀)ခန့်ကပင် အာဖရိကတိုက်တွင် စတင်အသုံးပြုခဲ့ကြပါသည်။ သို့သော် ဈေးနှုန်းမြင့်မားနေခြင်းကြောင့် တွင်တွင်ကျယ်ကျယ် မသုံးနိုင်ခဲ့ပါ။ ယခုကင်ညာနိုင်ငံတွင် စက်ရုံတည်ဆောက်ပြီး ထုတ်လုပ်မည်ဖြစ်သောကြောင့် ဈေးနှုန်းယခင်ကထက် (၃)ပုံ (၁)ပုံသာ ရှိပါတော့မည်ဖြစ်၍ အာဖရိကတိုက်၌ တွင်တွင်ကျယ်ကျယ် အသုံးပြုလာနိုင်ဖွယ်ရာရှိပါသည်။

အကြောင်းအရာမှာ ရှက်စရာ

ICIPE ဌာန၏ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ဖြစ်သူ Dr. Hans Herren က “ကျွန်ုပ်တို့မှာ ရတတ်သမျှနည်းလမ်းမျိုးစုံနှင့် ကြိုးစားတိုက်ဖျက်နေသည့်ကြားမှ ယနေ့အထိ အာဖရိကတွင် ငှက်ဖျားရောဂါ အကြီးအကျယ်ထူပြောနေခြင်းမှာ ကျွန်ုပ်တို့အတွက်ရှက်စရာ အကြောင်းတစ်ရပ်တော့ ဖြစ်နေပါပြီ” ဟု ပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

အဆိုးဆုံးနေရာ ပြန့်ပြူးမှာ

ကင်ညာစက်ရုံမှ ထုတ်လုပ်မည့် Bti ဆေးရည်များကို ငှက်ဖျားရောဂါ အဆိုးဝါးဆုံးခံစားနေရသည့်ဒေသများသို့ ဦးစားပေးဖြန့်ချိသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းနေရာများမှာ အာဖရိကတိုက်၏ ကမ်းမြောင်ဒေသများနှင့် အနောက်ဘက်ရှိ ကုန်းမြင့်

ဒေသများဖြစ်ကြပါ၏။

တရုတ်ပြည်မှ ဝယ်ခဲ့ရ

ကင်ညာနိုင်ငံသည် ယခင်အခါက Bti ဆေးရည်ကို တရုတ်ပြည်မှ ဝယ်ယူခဲ့ရပြီး နှစ်စဉ်အမေရိကန်ဒေါ်လာ (၄၀၀၀၀) ဘိုးခန့်ရှိခဲ့သည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



AIDS ရောဂါဆိုင်ရာ

စိမ်ချက်ချလုပ်ဆောင်ကြ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ် (WHO) မှ AIDS ရောဂါ တိုက်လျက်ရေးနှင့်ပတ်သက်၍ စိမ်ချက်ချမှတ် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ၎င်းစိမ်ချက်မှာ ၂၀၀၅ ခု နှစ်အကုန်တွင် ဆင်းရဲသောနိုင်ငံများမှ HIV/AIDS ဝေဒနာရှင် (၅)သန်းအရက်မှ(၃)သန်းမှာလိုအပ်သောဆေးဝါးများ အပြည့်အဝ သုံးစွဲနိုင်ရေးပင်ဖြစ်ပါသည်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး ကျွမ်းကျင်သူ များက ထိုစိမ်ချက် အောင်မြင်ပါလိမ့်မည်ဟု စိတ်ချယုံကြည်လျက်ရှိကြပါ သည်။

ပထမ(၆)လ အနည်းငယ်ကျ

စိမ်ချက်တွင်ပါရှိသည့်အတိုင်း အကောင်အထည်ဖော် ခဲ့ရာ ပထမ(၆)လအတွင်း ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် HIV/AIDS ဝေဒနာရှင်ပေါင်း (၄၄၀၀၀၀)ခန့်မှာ AIDS ဆေးဝါးများဖြစ်သော Anti-Retroviral Drugs များ အပြည့်အဝ သုံးစွဲနေကြရပြီဖြစ်ပါ သည်။ ထိုဦးရေမှာ မူလသတ်မှတ်ထားသည်ထက် (၆၀၀၀၀)ဦး

လျော့နည်းနေသော်လည်း အခြေအနေကောင်းမွန်လာမည်ဟု မျှော်လင့်လျက်ရှိကြသည်။ “ကျွန်ုပ်တို့ ထိုကိစ္စအတွက် ပွင့်လင်း ကြရန် လိုအပ်ပါတယ်။ ရှေ့ဆက်ရမည့်လုပ်ငန်း အများကြီးရှိ သေးတာကိုလည်း ဝန်ခံကြရပါလိမ့်မယ်” ဟု UNAIDS အဖွဲ့ အစည်း၏ အမှုဆောင်ဒါရိုက်တာ Dr. Peter Piot က ရှင်းပြ ပါသည်။

သန်းပေါင်းများစွာ လိုအပ်လျက်ပါ

အမှန်အားဖြင့် စီမံကိန်းစတင်သည်မှ HIV/AIDS ဝေဒနာရှင် ယခင်ကထက် (၄၀၀၀၀)ဦးသာ ပို၍ အသက်ကယ် ဆေးဝါးများ (Anti-Retroviral Drugs) ကို လက်ခံရရှိပြီး သုံးစွဲနေ နိုင်ကြပါသေးသည်။ စီမံချက်တွင်ပါဝင် လက်မှတ်ရေး ထိုးထားကြသော နိုင်ငံပေါင်းမှာ (၅၆)နိုင်ငံ ရှိပါသည်။ ၎င်းတို့ ကိုကူညီရန် အမေရိကန်ဒေါ်လာ (၆၂)သန်း လိုအပ်လျက်ရှိပါ သည်။ မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ ရည်မှန်းချက်ပေါက်မြောက်ရန် သေချာ သလောက် ရှိနေပါ၏။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ထိုကိစ္စအတွက် ရန်ပုံငွေများ တဖြည်းဖြည်း စတင်ဝင်ရောက်နေပြီ ဖြစ်သလို နိုင်ငံရေးအရ စိတ်ဝင်စားမှုနှင့် ဆင်းရဲသောတိုင်းပြည်များအ တွက် လိုအပ်သော ဆေးဝါးထောက်ပံ့ရေး မဟာဗျူဟာ တစ်ရပ် ရှိနေကြသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

အခြေခံအဆောက်အအုံများ ရှိပြီးသား

ယခုအခါတွင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဝန်ထမ်းများနှင့် လူ

မူ ဝန်ထမ်းဆိုင်ရာ အလုပ်သမားများကို လိုအပ်သော လေ့ကျင့်သင်ကြားမှုများ စတင်လုပ်ဆောင်လျက်ရှိပြီဖြစ်ပါသည်။ HIV/AIDS ကုသရေးများဆောင်ရွက်နိုင်ရန် အခြေခံအဆောက်အအုံများမှာ ဆင်းရဲသောတိုင်းပြည်အများအပြားတွင် မူလကပင်ရှိပြီးသားဖြစ်နေပါသည်။ အပြည့်အဝ အသုံးမပြုရသေးခြင်းသာဖြစ်ပါ၏။ ဤသို့အားဖြင့် နောက်များမကြာမီ HIV/AIDS ကုသခံရသူ ဝေဒနာရှင်ထောင်ဂဏန်းမှ သန်းဂဏန်းအထိ အလွယ်တကူ ခုန်တက်သွားမှာသာဖြစ်ပါသည်ဟုဆိုသည်။

မရခဲ့လျှင် သေမည်ပင်

နိုင်ဂိုးရီးယားနိုင်ငံသူ Rolake Odetoyinbo Nwangwu မှာ HIV ပိုးစွဲကပ်နေသူ အမျိုးသမီးဖြစ်ပြီး Treatment Action Movement လှုပ်ရှားမှုတွင်လည်း ပါဝင်လှုပ်ရှားနေသူတစ်ဦးဖြစ်ပါသည်။ သူမက “ယခုစီမံကိန်း အကောင်အထည်ဖော်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီကိစ္စဟာ ငြင်းခုံဆွေးနွေးနေစရာမဟုတ်ပါ။ အောင်မြင်မှုရရှိရန်သာ ကျွန်မတို့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ကြဖို့ ရှိပါတယ်။ ကျွန်မတို့မှာ တစ်ခြားရွေးချယ်စရာမရှိပါ။ ထိုစီမံချက်က ကျွန်မတို့ရဲ့ အသက်ကိုကယ်မှာ ဖြစ်လို့ပါ”ဟု ပြောဆိုပါသည်။

တစ်နေ့(၂)လုံး အဆင်ပြေစွာသုံး

ယခုစီမံချက်ကြောင့် သူမအနေဖြင့် ခါတိုင်းကဲ့သို့ HIV/AIDS ကုသသော ဆေးလုံးတစ်နေ့လျှင်(၁၉)လုံး သောက်စရာ

မလိုတော့ပါ။ ယခုအခါ တစ်နေ့လျှင်ဆေးအသစ်(၂)လုံး သောက်ရုံမျှဖြင့် လုံလောက်ပါသည်။ ထိုဆေးသစ်များမှာလည်း ဈေးအလွန်ချိုသာသဖြင့် သူမအတွက်သုံးဆောင်ရန် အဆင်ပြေသွားပြီဖြစ်ပါသည်။

ပေါ်ချောင်ကောင်းဟာ အမှန်ပါ

HIV/AIDS ဆေးသစ်များမှာ ကောင်းလည်းကောင်းပါသည်။ ဈေးလည်းပေါ့ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဝေဒနာရှင်များ အနေဖြင့် အလွယ်တကူ အသုံးပြုသွားနိုင်ကြပြီဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့အားဖြင့် ထိုသူတို့၏ အသက်များ ပိုမိုရှည်ကြာသွားကြမှာ ဖြစ်ပါ၏။ ဝေဒနာရှင်များအား ထိုကုသရေးစီမံချက်ကို သင်ကြား ပြသပေးရန်နှင့် ၎င်းစီမံချက်ကိုသစ္စာရှိစွာ ထောက်ခံအားပေး ကြရေးကို ဝိုင်းဝန်းကူညီကြပါဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ပြည်တွင်း၌သာ ထုတ်လုပ်ရန်

အများနှင့်သက်ဆိုင်သည့်ဆေးပုံစံဖြင့် HIV/AIDS ရောဂါကုသခြင်းဆိုင်ရာ ဆေးဝါး(၂)မျိုးကို ထိုင်းနိုင်ငံမှာပင် ထုတ်လုပ်သွားရန်ရှိပါသည်။ ၎င်းဆေးဝါး (၂)မျိုးမှာ အမေရိကန်ဆေးဝါးကုမ္ပဏီကြီးများမှ ထုတ်လုပ်နေသော ဆေးများဖြစ်ပါသည်။ ထိုင်းနိုင်ငံရှိ HIV/AIDS ဝေဒနာရှင် အချို့မှာ ယခင်ထိုင်းနိုင်ငံ တွင်ထုတ်လုပ်ခဲ့သော အချို့ဆေးများနှင့်ကုသရာတွင် ဆေးမတိုးကြတော့သောကြောင့် ဤသို့ ပြောင်းလဲထုတ်လုပ်ရန် ကြံစည်ရခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ထိုင်းကျန်းမာရေးအရာရှိများက ထုတ်ဖော်ပြောကြားခဲ့ကြပါသည်။

ထုတ်လုပ်မည့်ဆေးဝါး အမည်များ

ထိုင်းနိုင်ငံမှာပင် ထုတ်လုပ်ရန်ရည်ရွယ်သည့် ဆေးအမည်များမှာ Efavirenz နှင့် Kaletra တို့ ဖြစ်ကြပါသည်။ Efavirenz မှာ အမေရိကန်နိုင်ငံရှိ Merck ကုမ္ပဏီမှ ထုတ်လုပ်သည့်ဆေး ဖြစ်ပါသည်။ Kaletra မှာ အမေရိကန်နိုင်ငံရှိ Abbot Laboratories Inc ကုမ္ပဏီမှ ထုတ်လုပ်သည့် Lopinavir နှင့် Ritonavir ဆေး (၂)မျိုးကို ပေါင်းစပ်ထားသည့် ဆေးအမျိုးအစား ဖြစ်ပါသည်။

(၂၀) ရာခိုင်နှုန်းမှာ ဆေးမတိုးပါ

ထိုင်းကျန်းမာရေးတာဝန်ရှိသူများ၏ ပြောကြားချက်အရ ထိုင်းနိုင်ငံမှ HIV/AIDS ဝေဒနာရှင် (၂၀) ရာခိုင်နှုန်းမှာ ထိုင်းနိုင်ငံပိုင် ဆေးဝါးစက်ရုံမှထုတ်လုပ်သော GPO-VIR ဟုခေါ်သည့် အများနှင့်ဆိုင်သည့် Anti-Retroviral (ARV) ဆေးကို ခံနိုင်ရည်ရှိသွားပြီဖြစ်၍ ဆေးမတိုးတော့ပါ။ ထို့ကြောင့် အထက်ဖော်ပြပါ အမေရိကန်ဆေး(၂)မျိုးကို ထိုင်းနိုင်ငံတွင် ထုတ်လုပ်ရန် လိုအပ်လာခြင်းဖြစ်ပါသည်ဟုဆိုသည်။

ထုတ်လုပ်ခွင့်ရှိပေ အရေးပေါ်အခြေ

ဆေးဝါးထုတ်သည့်စက်ရုံများ ရှိပြီးဖြစ်သော ဖွံ့ဖြိုးဆဲသော နိုင်ငံများတွင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အရေးပေါ်အခြေအနေရောက်ရှိပါက မူပိုင်ခွင့်လုပ်ထားသော ဆေးများကို အများနှင့်ဆိုင်သော မိတ္တူဆေးများအဖြစ် ထုတ်လုပ်ခွင့်ရှိပါသည်။ ထိုသို့ပြုလုပ်ရန်လိုသောလိုင်စင်ကို အစိုးရက ထုတ်ပေးနိုင်ပါသည်။ ထို့အချက်ကြောင့် ထိုင်းနိုင်ငံအနေဖြင့် အမေရိကန်တို့၏ အထက်ဖော်ပြပါ ဆေး (၂)မျိုးကို ထုတ်လုပ်ခွင့်ရှိမှာဖြစ်ပါ၏။ ဤသို့ဖြင့် ယခင်ကလည်း ဆေးအချို့ ထုတ်လုပ်နေခဲ့ပြီး ဖြစ်ပါသည်။

ဈေးနှုန်းများစွာ ချိုသာမှာ

HIV/AIDS ဆေးဝါးများကို အများနှင့်ဆိုင်သော ဆေးမိတ္တူများဖြင့်ကုသစရိတ်မှာ (၁၀)ဆခန့်အထိ သက်သာမှုရှိပါသည်။ မူပိုင်ခွင့်ဖြင့်ထုတ်လုပ်သော ဆေးဝါးဖြင့် ကုသပါက

ဝေဒနာရှင် တစ်ဦးအတွက် တစ်လလျှင် ထိုင်းဘတ်ငွေ (၁၀၀၀၀) ခန့်ကုန်ကျပြီး ယခုကဲ့သို့အများသုံးဆေးမိတ္တူဖြင့် ကုသပါက တစ်လလျှင် ထိုင်းဘတ်ငွေ (၁၀၀၀)ခန့်သာ ကုန်ကျ ပါမည်။

ထုတ်လုပ်မှုများ တိုးတက်သွားအံ့

ထိုင်းနိုင်ငံအနေဖြင့် ဘတ်ငွေ သန်း(၅၀၀) အကုန်အကျ ခံပြီး HIV/AIDS ဆေးဝါးမျိုးစုံ အလုံးပေါင်း သန်း(၂၀၀)အထိ ထုတ်လုပ်ရန် စီမံထားပါသည်။ ယခုလောလောဆယ်တွင် ဆေး ဝါးအချို့ကို အလုံးပေါင်း သန်း(၅၀)သာ ထုတ်လုပ်နေပါသည်။ ဤသို့ တိုးတက်ထုတ်လုပ်လိုက်ခြင်းအားဖြင့် ယခုအခါ HIV/ AIDSဝေဒနာရှင် တစ်သိန်းသာ ကုသပေးနိုင်ရာမှ နှစ်သိန်းခွဲ အထိ တုသပေး နိုင်တော့မှာဖြစ်သည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



အဆုတ်ရောဂါဆိုင်ရာ



ဆေးဝါးယဉ်ပါး TB များ

အရှေ့ဥရောပနှင့် အာရှအလယ်ပိုင်းတွင် ဒုက္ခပေးလျက်ရှိသော ကြောက်မက်စွယ်ရာ ကူးစက်ရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်သည့် အဆုတ်ရောဂါ (TB) ကို ရယူဇီလန်နိုင်ငံတွင် ထိုးတက်တွေ့ရှိလာရပြီဖြစ်ပါသည်။ ဇာရင်းဇော့များ အနေအထားအရ ထိုရောဂါမှာ ပြန့်ပွားသွားစွယ်ရာလည်း ရှိနေသည်ဟု The Dominion Post သတင်းစာတွင် သက်ဆိုင်သူများကရေးသားဖော်ပြခဲ့ပါသည်။

ဆေးဝါးယဉ်ပါး သတိထား

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ် (WHO) က သတိပေးချက် တစ်ရပ်ကို ဆေးဝါးယဉ်ပါးသော အဆုတ်ရောဂါအမျိုးအစားနှင့် ပတ်သက်၍ ထုတ်ပြန်ထားပါသည်။ ထိုရောဂါအမျိုးအစားမှာ အဆုတ်ရောဂါကုသရာတွင် သုံးစွဲနေကြဖြစ်သော အစွမ်းထက် ဆေးများဖြစ်ကြသည့် Isoniazid နှင့် Rifampicin ဆေးများပင် မတိုးနိုင်တော့ဟု ဖော်ပြထားပါသည်။

ဆေးမတွေ့လျှင် ကံဆိုးဝင်

ကမ္ဘာတစ်ဝန်း နှစ်စဉ် ဆေးယဉ်ပါးနေပြီဖြစ်သော အဆုတ် ရောဂါဖြစ်ပွားသူ ဝေဒနာရှင်အသစ် (၃၀၀၀၀၀)ခန့် ပေါ်ပေါက် လျက်ရှိပါသည်။ ထိုဝေဒနာရှင်များကို မှန်ကန်သည့်ဆေးဖြင့် ကုသမပေးနိုင်ပါလျှင် အသက်ဆုံးပါးသွားကြလိမ့်မည်ဟု သတိ ပေးထားပါသည်။

(၁၀)ယောက်(၁)ယောက် စာရင်းပေါက်

လွန်ခဲ့သော(၄)နှစ်အတွင်း နယူးဇီလန်နိုင်ငံတွင် အဆုတ် ရောဂါဖြစ်ပွားသူ (၂၀)ရာခိုင်နှုန်း မြင့်တက်လာခဲ့ပါသည်။ လွန်ခဲ့ သည့်နှစ်တွင် အဆုတ်ရောဂါဖြစ်ပွားသူ (၁၀)ယောက်တွင် (၁) ယောက်နှုန်းမှာ ဆေးယဉ်ပါးမှုရှိနေကြောင်း တွေ့ကြရသည်။ အနာဂတ်တွင် ထိုကဲ့သို့သော ဆေးယဉ်ပါးမှုများ တိုးတက်များပြား နိုင်စရာလည်း ရှိနေပါသည်။

အများအပြား ဟန်တားသွားမည်

နယူးဇီလန်နိုင်ငံ ပြောရေးဆိုခွင့်ရှိသူ အမျိုးသမီး Mrs. Andrea Forde က ဆေးယဉ်ပါးနေသော အဆုတ်ရောဂါကိစ္စမှာ ကျန်းမာရေးတာဝန်ရှိသူများအားလုံး စိတ်ဝင်စားနေရသည့် ပြဿနာတစ်ရပ်ဖြစ်ပါကြောင်း သို့သော် အများအားဖြင့် ထိုသို့ ဆေးယဉ်ပါးမှုမဖြစ်ရန် ကျိုးစားလျင်ကာကွယ်ဟန့်တားထားနိုင်မှာသာဖြစ်ပါကြောင်း အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ထိုသို့ဖြစ်ရခြင်းမှာ အများအားဖြင့် အဆုတ်ရောဂါဆေးကို အချိန်မှန်မှန် ကန်ကန် မသုံးစွဲခြင်းနှင့် ပြည့်ပြည့်ဝဝ မသုံးစွဲခြင်း များကြောင့် ဖြစ်ကြောင်း ပြောဆိုပါသည်။

နိုင်ငံခြားမှ သယ်ဆောင်ခဲ့ကြ

နယူးဇီလန်နိုင်ငံ Environmental Science and Research ဌာနမှ အနုဇီဝဗေဒပညာရှင် Dr. Tim Blackmore ၏ အဆိုအရယခုအချိန်အထိ နယူးဇီလန်နိုင်ငံတွင်ရှိသော ဆေးယဉ်ပါးသည့် အဆုတ်ရောဂါမှာ နည်းပါးလှပါသေးသည်။ အများအားဖြင့် နိုင်ငံခြားမှ ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်လာကြသူများမှ ပါလာခြင်းသာဖြစ်ပါသည်။

နှစ်ပေါင်းများစွာ ငုတ်နေမှာ

ထိုသို့နိုင်ငံခြားမှ ဝင်လာသည့် အနေအထားဖြစ်သော်လည်း နောက်ထပ်လာရောက် အခြေချနေထိုင်မည့်သူ များကို ယခုထက်ပိုမိုတင်းကြပ်စွာ ဆေးစစ်ရန်မလိုပါ။ အဘယ်ကြောင့်

ဆိုသော် အဆုတ်ရောဂါအချို့မှာ ရောဂါလက္ခဏာမပြဘဲ နှစ်ပေါင်းများစွာ ငုတ်နေနိုင်သောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်ဟု Dr. Blackmore က ရှင်းပြပါသည်။

(၂)နှစ်ထက်ပိုလျှင် ဆေးစစ်ဝင်

လက်ရှိဥပဒေအရ နယူးဇီလန်နိုင်ငံသို့ နိုင်ငံခြားမှ ဝင်ရောက်လာသူများထဲမှ (၂)နှစ်ထက်ပို၍ နေထိုင်မည့်သူများမှာ ဆေးစစ်ခံရမည်ဖြစ်ပြီး ၎င်းတို့၏ ရင်ဘတ်ကို ဓာတ်မှန်ဖြင့် စစ်ဆေးခြင်းလည်း ပါဝင်သည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



အဆုတ်ရောဂါ ထူပြောလာ

အဆုတ်ရောဂါ (TB) ဖြစ်ပွားမှုတွင် ကမ္ဘာပေါ်၌ အဋ္ဌမမြောက် နှင့် အရောက်ပစ္စိုပိတ်ဒေသတွင် တတိယမြောက်အမြင့်မားဆုံး ဖြစ်ပွား နှုန်းရှိသော နိုင်ငံမှာ ဝီလ်ပိုင်နိုင်ငံ ဖြစ်ပါသည်။ နေ့စဉ် ဝီလ်ပိုင်လူမျိုး (၇၅) ယောက်နှုန်းမှာ အဆုတ်ရောဂါဖြင့် သေဆုံးနေကြောင်းဖြင့် Philip-pines News Agency တွင် ဖော်ပြထားခဲ့ပါသည်။

ဆဋ္ဌမနေရာ ရနေရှာ

ဖိလီပိုင်နိုင်ငံတွင် အဆုတ်ရောဂါသည် ဖျားနာမှုနှင့် သေဆုံးမှုတွင် ဆဋ္ဌမနေရာ ရရှိနေပါသည်။ နှစ်စဉ် အဆုတ်ရောဂါ

ရှင်အသစ် (၂၇၀၀၀၀)ခန့်လည်း ပေါ်ထွက်နေပါသည်ဟု မနီလာ အခြေစိုက် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ် (WHO) ၏ ဆေးဘက် ဆိုင်ရာအရာရှိဖြစ်သူ Dr. Michael Voniatis က မနီလာမြို့တော် တွင်ကျင်းပသော ဆွေးနွေးပွဲ၌ ပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

အမြင့်မားဆုံးမှာ အာဖရိကပါ

Dr. Voniatis ၏ အဆိုအရ အဆုတ်ရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်း အမြင့်မားဆုံးမှာ အာဖရိကတိုက်ဖြစ်ပါသည်။ WHO ၏ ရည်မှန်းချက်မှာ ကမ္ဘာပေါ်တွင် ၂၀၀၅ ခုနှစ်အရောက်တွင် အဆုတ်ရောဂါဖြစ်ပွားနေသူများ၏ (၈၅)ရာခိုင်နှုန်း ကုသမှုခံယူစေနိုင်ရန်နှင့် ရောဂါရှာဖွေနှုန်း အနည်းဆုံး (၇၀)ရာခိုင်နှုန်းအထိ ဆောင်ရွက်သွားနိုင်ရန်ဖြစ်ပါသည်။ ၂၀၁၀ ခုနှစ်တွင် အဆုတ်ရောဂါကြောင့် သေဆုံးရမှု (၅၀)ရာခိုင်နှုန်းအထိ လျော့ကျသွားရန်လည်း ရည်မှန်းချက်ထားရှိသည်ဟုဆိုပါသည်။ လောလောဆယ်အားဖြင့် ဖိလိပိုင်နိုင်ငံ၏ အဆုတ်ရောဂါ ကုသပေးနိုင်မှုမှာ (၈၈)ရာခိုင်နှုန်းနှင့် ရောဂါစမ်းသပ်ရှာဖွေပေးနိုင်မှုမှာ (၅၈)ရာခိုင်နှုန်း ရှိနေပါ၏။

ကမ္ဘာတစ်ဝန်း ကြောက်မနက်

အဆုတ်ရောဂါကြောင့် ကမ္ဘာတစ်ဝန်း နှစ်စဉ် လူပေါင်း (၂)သန်းခန့် သေဆုံးရလျက်ရှိပါသည်။ အနောက်ပစိဖိတ်ဒေသတွင်ပင် ထိုသို့ သေဆုံးရသူ နေ့စဉ် (၅၀၀၀)ဦးရှိနေပြီး ထိုအထဲ

တွင် (၇၅)ဦးမှာ ဖိလီပိုင်နိုင်ငံမှ ဖြစ်ပါ၏။ ထို့ကြောင့် အဆုတ်ရောဂါမှာ ကြောက်စရာကောင်းသောရောဂါဆိုးဖြစ်နေပါသည်။

ဖွံ့ဖြိုးဆဲကမ္ဘာ အထိနာ

ကမ္ဘာပေါ်တွင် နှစ်စဉ် အဆုတ်ရောဂါဝေဒနာရှင်အသစ် (၈)သန်းမျှ ရှိနေပါသည်။ ၎င်းတို့၏ (၉၅)ရာခိုင်နှုန်းမှာ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများမှဖြစ်ကြကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဖွံ့ဖြိုးဆဲကမ္ဘာနိုင်ငံများသည် အဆုတ်ရောဂါဖြင့် အများဆုံး အထိနာလျက်ရှိကြောင်း တွေ့ရှိနိုင်ပါ၏။

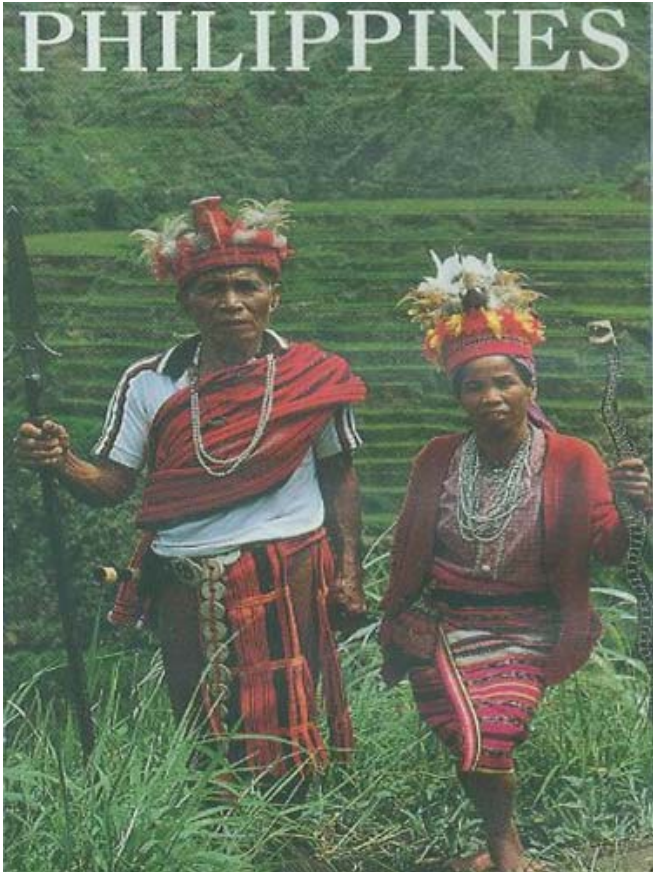
စာရင်းဇယား ပြုစုထား

WHO ၏ စာရင်းဇယားအရ ကမ္ဘာတစ်ဝန်းလုံးတွင် အဆုတ်ရောဂါဖြစ်ပွားနေသူပေါင်း (၂)ဘီလီယံရှိပြီ နှစ်စဉ် အဆုတ်ရောဂါရရှိသူ (၈. ၆)သန်း အဆုတ်ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေရှိသူ (၃. ၈) သန်းနှင့် အဆုတ်ရောဂါဖြင့်သေဆုံးသူ (၁. ၈)သန်းရှိကြောင်းဖော်ပြထားပါသည်။

တောင်အာရှမှာ ဆိုးဝါးလာ

နီပေါနိုင်ငံ Kathmandu မြို့တွင် ကျင်းပခဲ့သော အဆုတ်ရောဂါဆိုင်ရာ အစည်းအဝေးတွင် တင်ပြချက်များအရ အဆုတ်ရောဂါအခြေအနေမှာ ပိုမိုရှုပ်ထွေးလာလျက်ရှိကြောင်း တောင်အာရှတွင် အခြေအနေပိုမို ဆိုးဝါးလာနေကြောင်း သို့သော် နီပေါနိုင်ငံမှာမူ လွန်ခဲ့သည့် (၂၅)နှစ်အတွင်း သိသိသာသာပင်

အောင်မြင်မှုရရှိခဲ့သည်ကို တွေ့ရကြောင်းဖြင့် တင်ပြသွားခဲ့ကြပါသည်။ နီပေါတွင် လောလောဆယ်အားဖြင့် အဆုတ်ရောဂါ ဝေဒနာရှင် တစ်သိန်းခန့်ရှိပြီး ၎င်းတို့အထဲမှ (၁၀)ရာခိုင်နှုန်းမှာ HIV/AIDS ရောဂါလည်း ရှိနေသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ဒါဇာဒါသောကီဆိုငရာ



**ဂိုးဆစ်ရောင်ရမ်းရာရောဂါနှင့်
နွားနို့စာတိစာ**

၎င်းဘုရင်များ၏ရောဂါနှင့် ရောဂါတို့၏ဘုရင်အဖြစ် အနောက် နိုင်ငံများတွင် လူသိများသော ဂိုးဆစ်ရောင်ရမ်းရာ (Gout) ရောဂါ ဝေဒဒာဂ္ဂင်များအရေဖြင့် နိမြိန်သောအသားများနှင့် ပင်လယ်အစား အစာကို စားသုံးခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်ကြပြီ။ နွားနို့နှင့် နို့ထွက်ပစ္စည်းများကို ဦးစားပေးစားသုံးကြပါဟု New England Journal of Medicine ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ယူရစ်အက်ဆစ် အဓိကဖြစ်

အဆစ်ရောင်ရောဂါ(Arthritis)တစ်မျိုးဖြစ်သော ရိုးဆစ်ရောင်ရမ်းနာရောဂါ(Gout)သည် ခြေထောက်များနှင့် ခြေမျက်စိများရှိ အရိုးအဆက်များတွင် အော်ဂဲနစ်အက်ဆစ် တစ်မျိုးဖြစ်သော ယူရစ်အက်ဆစ်(Uric Acid) ပုံဆောင်ခဲအဖြစ် အနယ်ထိုင်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်လာရပါသည်။ ထိုသို့အနယ် ထိုင်ခြင်းကြောင့် နာကျင်ကိုက်ခဲသော ဝေဒနာတစ်မျိုးကို ခံစားကြရပြီး ရိုးဆစ်များလည်း ရောင်ရမ်းလာတတ်ပါသည်။ များသောအားဖြင့် ခြေမ၌အများဆုံးခံစားရတတ်ပါသည်။ ဝေဒနာရှင်၏သွေးထဲတွင် ယူရစ်အက်ဆစ်မှာ အရောင်မရှိ အနံ့မရှိ အဖြူရောင်ပုံဆောင်ခဲရှိသော အမှုန်များဖြစ်ပါသည်။ ဓါတုဗေဒအမည်အပြည့်အစုံမှာ 2, 6, 8 Trihydroxy Purine ($C_5 H_4 N_4 O_3$) ဖြစ်ပါ၏။

အထောက်အထားတွေ ရလို့နေ

ယခုလေ့လာချက်ကိုဦးဆောင်သူ Massachusetts General Hospital မှ Dr. Hyon Choi ၏အဆိုအရ နို့ထွက်ပစ္စည်းများက ရိုးဆစ်ရောင်ရမ်းနာကို သက်သာစေသည်ဆိုသည့် လက်တွေ့အထောက်အထားတွေ ရှိမှုမှာ ပထမဆုံးအကြိမ်ပင်ဖြစ်ပါသည်။ ပဲအမျိုးမျိုး မှိုအမျိုးမျိုး ပန်းဂေါ်ဖီများ ပဲသီးပဲတောင့်များ စသည့် သီးနှံနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်အချို့မှာ ရိုးဆစ်ရောင် ရမ်းနာကိုပိုမိုဆိုးစေနိုင်သည်ဟု ယေဘုယျအားဖြင့် ထင်မှတ်ထားပါ

သည် ယခုလေ့လာမှုတွင် ပြုရင်း ဓါတ်ကြွယ်ဝသည့် အချို့သော အသီးအနှံနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်အပေါ် ထိုသို့သင်္ကာမကင်း ဖြစ်ရမှုများကို ဆက်လက်အတည်ပြုပြီး အချို့သောဟင်းသီး ဟင်းရွက်များကိုမူ ထိုသို့သင်္ကာမကင်းဖြစ်ခြင်းမှ ပယ်ဖျက် လိုက်ပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ၎င်းတို့တွင် ရိုးဆစ် ရောင်ရမ်းနာကို ကာကွယ်စေနိုင်သော ယခင်ကမတွေ့ရှိသေး သည့် အထောက်အထား အချို့ကိုတွေ့ရသောကြောင့်ဖြစ်သည် ဟု ဆိုပါသည်။

မဟာဓမ္မေးများ ခံစားသွား

ရိုးဆစ်ရောင်ရမ်းနာခံစားခဲ့ရသူများထဲတွင် ကမ္ဘာ့ထိပ် တန်းပုဂ္ဂိုလ်ကြီးအချို့ပင် ပါဝင်ခဲ့ပါသည်။ ၎င်းတို့အထဲတွင် Benjamin Franklin, Charles Darwin နှင့် Leonardo da Vinci တို့လည်း ပါဝင်ခဲ့ပါ၏။ ယနေ့အချိန်အခါတွင် အမေရိကန်နိုင်ငံ တစ်နိုင်ငံထဲ၌ပင် အရွယ်ရောက်ပြီးသူ (၅)သန်းခန့် ရိုးဆစ်ရောင် ရမ်းနာ ခံစားနေကြရပါသည်။

အကြံပြုချက်မှာ မသစ်ဆန်းပါ

ရိုးဆစ်ရောင်ရမ်းနာ ဝေဒနာရှင်များ အသားစားရှောင် ၍ နွားနို့နှင့်နို့ထွက်ပစ္စည်းပိုမိုသုံးဆောင်ကြရန် အကြံပြုချက်မှာ အသစ်အဆန်းတော့မဟုတ်ပါ။ (၁၇)ရာစုနှစ် ဒဿနိကဗေဒ ပညာရှင် John Locke က အကြံပြုခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်ဟု University of Florida မှ Richard Johnson နှင့် Diego ရှိ Zoological

Society မှ Bruce Rideout တို့က ဆိုကြပါသည်။ ယခုအခါ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာပုဂ္ဂိုလ် (၄၇၁၅၀)ဦး၏ ဆက်လက်လေ့လာ သုံးသပ်မှုများဖြင့် Mr. Locke ၏ အကြံပြုချက်ကို အတည်ပြုခဲ့ခြင်းသာဖြစ်သည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



www.foreverspace.com.mm

**မျိုးပီဖြေပြင်ထားသော
သီးနှံများပြသရာ**

ဓာတ်ရောင်ခြည်ဖြင့် မျိုးပီဖြေပြင်ပြီး မူလပင်ကိုယ်သဘာဝ သတ္တိများနှင့် ကွဲပြားခြားနားအောင် အထူးသဖြင့် အလုံးအထည်ကြီးမား အောင် အထွက်နှုန်းပိုကောင်းအောင် ပြုလုပ်ထားသော သီးနှံများတွင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ရှိနိုင်မရှိနိုင် သိရှိရန်အတွက် ဓမ်းသပ်မှုများကို ပိုမိုပြုလုပ်ရန် လိုအပ်လျက်ရှိပါကြောင်းဖြင့် ပြင်သစ် အစားအသောက်လုံခြုံမှု အဖွဲ့အစည်း (Food Safety Agency) မှ အစီရင်ခံစာတစ်ရပ် အစိုးရထံ တင်သွင်းထားခဲ့ပါသည်။

အတည်ပြုချက်များ နောက်ဆုတ်သွား

အထက်ပါ အစားအသောက်လုံခြုံမှုအဖွဲ့အစည်း၏ တင်ပြချက်ကို ပြင်သစ်အစိုးရမှ လက်ခံခဲ့ပါလျှင် မျိုးဗီဇပြုပြင် ထားသော သီးနှံများအား ဥရောပသမဂ္ဂ(EU)မှ လူအများစား သုံးနိုင်ကြောင်း အတည်ပြုချက်ရရှိရန် ကြိုးပမ်းမှုများမှာ နောက် ဆုတ်သွားမည်ဖြစ်ပြီး နှစ်ပေါင်းအတန်ကြာအောင် အဖြေကို စောင့်စားရဖွယ်ရှိသည်ဟု ဆိုပါသည်။

(၆) နိုင်ငံမှ ဟန့်တားကြ

၁၉၉၈ ခုနှစ်ကတည်းက ပြင်သစ်အပါအဝင် ဥရောပ သမဂ္ဂအဖွဲ့ဝင် (၆) နိုင်ငံတို့မှဦးဆောင်၍ မျိုးဗီဇပြုပြင်ထားသော သီးနှံများအား ဟန့်တားထားခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့အား တင်းကျပ်သောဥပဒေများဖြင့် စစ်ဆေးခြင်း တံဆိပ်ရိုက်နှိပ်မှတ် သားခြင်းနှင့် ခြေရာခံလိုက်ခြင်းတို့ဖြင့် အတည်ပြုချက် မပြုရ သေးသည့် ကာလတွင် ဥရောပသမဂ္ဂအဖွဲ့ဝင် (၁၅) နိုင်ငံအတွင်း သို့ သီးနှံများ ဝင်ရောက်ခွင့်မပြုပါ။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး ရှိလိမ့်နိုး

ပြင်သစ်အစားအသောက်လုံခြုံမှုအဖွဲ့အစည်းက ထောက်ပြရာတွင် လက်ရှိ စည်းကမ်းဥပဒေများ၌ မျိုးဗီဇပြုပြင် ထားသောသီးနှံများကို စားသုံးကြသူများ၏ ကျန်းမာရေးအတွက် ပြည့်စုံသော အာမခံချက်များ မပါရှိသေးကြောင်း ရေရှည်တွင်

၎င်းသီးနှံများစားသုံးခြင်းကြောင့် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးရှိမရှိ တိတိကျကျသိလိုကြောင်းဖြင့် မေးခွန်းများလည်း ထုတ်ထားပါသေးသည်။

ကြိုတင်ကဏ္ဍယ် သတိပြုကဏ္ဍယ်

ထိုအဖွဲ့အစည်းအနေဖြင့် မျိုးဗီဇပြုပြင်ထားသော သီးနှံများအား စားသုံးခြင်းကို အလျင်အမြန် မပြုသေးဘဲ သတိထားပြီး ကြိုတင်လုံခြုံမှုအတွက်တတ်နိုင်သမျှ စိစစ်ကြရန်လိုအပ်နေကြောင်းနှင့် ဖြစ်တန်ရာရှိသော ထိုသီးနှံများနှင့် မတည့်မှုကြောင့် ယားယံ ဝေဒနာများမှအစ စားသုံးသူ၏ မျိုးဗီဇပြောင်းစေမည့် ပစ္စည်းများထွက်ပေါ်လာခြင်း အခြေအနေများအဆုံး သတိကြီးစွာ ထားရန်လိုအပ်ကြောင်းလည်း သတိပေးတင်ပြ ထားပြန်ပါသည်။

တိရစ္ဆာန်များအား စမ်းသပ်သွားမည်

အထက်ပါအချက်များအား သိရှိသွားရန် သုတေသနခန်းများတွင် တိရစ္ဆာန်များနှင့် လိုအပ်သလို စမ်းသပ်နေကြပါသည်။ ရေရှည်စားသောက်ခြင်းအားဖြင့် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့် အကျိုးဆက်များကို အချိန်ယူပြီး သုတေသနပြုရန်လိုပါသည်။ ထိုသို့ စမ်းသပ်မှသာ ဦးနှောက် အဆုတ် နှလုံး စသည့် ခန္ဓာကိုယ်၏ အစိတ်အပိုင်းတို့၏ လုပ်ငန်းဆောင်တာများအပေါ်သက်ရောက်မှုများရှိ မရှိကို သိရှိနိုင်ပါမည်။ အထူးသဖြင့် ခုခံအားစနစ် ဟိုမုန်း လုပ်ငန်းဆောင်တာ စနစ်နှင့် မျိုးပွားအင်္ဂါရပ်များဆိုင်ရာ

စနစ်များအား ထိခိုက်မှုရှိမရှိကို သိရှိလာနိုင်ပါလိမ့်မည်ဟု ဆိုပါသည်။ ကျန်းမာရေးကောင်းမွန်စေရန် ရည်ရွယ်ပြုလုပ်မည့် လူများနှင့် စမ်းသပ်ခြင်းမျိုးကိုလည်း ပြင်သစ်အစားအသောက် လုံခြုံမှုအဖွဲ့အစည်းမှ ထောက်ခံသွားမည်ဟုလည်း ဆက်လက် တင်ပြထားပါသည်။

အလဟဿ ဖြစ်ကုန်ကြ

ဥရောပသမဂ္ဂ၏ အထက်ပါဟန့်တားမှုကြောင့် အမေရိကန်နှင့် ဥရောပကုန်သွယ်ဖက်များ၏ မျိုးဗီဇပြုပြင်ထားသော သီးနှံများအားကုန်သွယ်ရန် ကြိုးစားမှုများမှာ လောလောဆယ်အားဖြင့်အချည်းအနီး ဖြစ်ကုန်ကြရသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ကန်ကွက်နေကြ အာဖရိက

မျိုးဗီပြေပြင်ထားသော အစားအစာများကို အာဖရိကနိုင်ငံ များအား ၎င်းတို့၏ဆန္ဒမပါဘဲ တွန်းတွန်းထိုးထိုး ထောက်ပံ့မှုပေးရန် ကုလ သမဂ္ဂအစားအစာ အကူအညီပေးရေး အဖွဲ့အစည်းက ကြိုးစားလျက်ရှိပါသည်။ ထိုသို့ ကြိုးပမ်းနေမှုအတွက် ၎င်းအဖွဲ့အစည်းကို အာဖရိကရှိ အစိုးရမဟုတ် သော အဖွဲ့အစည်းများ (NGOs) က ဝေဖန်ရှုတ်ချလျက် ရှိနေ ကြပါသည်။

အိတ်ပွင့်ထားသောစာ ပေးပို့လှ

ထိုသို့ ဝေဖန်ရှုတ်ချစာကို အာဖရိက(၁၅)နိုင်ငံမှ အစိုးရ မဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်း (၆၀)ကျော်မှ စုပေါင်း၍ အိတ်ဖွင့်စာ

အဖြစ် ပေးပို့ခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့ပေးပို့ခဲ့သော အဖွဲ့အစည်းများမှာ ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂ၏ အစားအစာအစီအစဉ်အဖွဲ့ (WFP) နှင့် အမေရိကန်၏ နိုင်ငံတကာတိုးတက်ရေး အဖွဲ့အစည်း (USAID) တို့ ဖြစ်ကြပါသည်။ စာထဲတွင်ပါရှိသော အဓိကအကြောင်းအရာမှာ မျိုးဗီဇပြုပြင်ထားသော အစားအစာအကူအညီအား အာဖရိကလူမျိုးများက ပယ်ချနိုင်သည့် အခွင့်အရေးကို အထက်ပါအဖွဲ့အစည်းများမှ ငြင်းပယ်လျက်ရှိသည်ဆိုသည့် အချက်ပင်ဖြစ်ပါသည်။

စုပေါင်းညီညွတ် ကန့်ကွက်ရာ

ဤမျှ များပြားလှသော အာဖရိက NGOs များ စုပေါင်းညီညွတ်မှုဖြင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းကို ကန့်ကွက်သည်မှာ ယခုအကြိမ်သည် ပထမဆုံးဖြစ်ပါသည်။ အထက်ဖော်ပြပါ အစာငတ်မွတ်ခေါင်းပါးမှု သက်သာရေးအတွက် နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်း၏ မျိုးဗီဇပြုပြင်ထားသော အစားအစာဖြင့် ဖြေရှင်းရေးပေါ်လစီကို အာဖရိက NGOs များအားလုံးက ကျေနပ်မှုမရှိကြပေ။

မတော်မတရား ဖိအားများ

WFP အဖွဲ့နှင့် ၎င်းအား အများဆုံးထောက်ပံ့မှုပေးသော အဖွဲ့တို့သည် မတော်မတရား ဖိအားများကိုလည်း အသုံးပြုကြသည်ဟု အိတ်ဖွင့်ပေးစာတွင် ဖော်ပြထားပါသေးသည်။ ၎င်းတို့

ဖိအားပေးခံရသော နိုင်ငံများမှာ အာဖရိကရှိ ဆူဒန်နှင့် အင်ဂို လာနိုင်ငံများ ဖြစ်ကြပြီး ထိုနိုင်ငံများ၏ ကန့်သတ်ချုပ်ချယ်ထား သော မျိုးဗီဇပြုပြင်ထားသော အစားအသောက်ဆိုင်ရာ စည်း ကမ်းဥပဒေများကို ပယ်ဖျက်ပေးရန် ဖိအားပေးသည်ဟု ဆိုပါ သည်။

ခွဲခြားစရာ မရှိပါ

အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် သာမန်သီးနှံများနှင့် မျိုးဗီဇပြုပြင် ထားသော သီးနှံများကို ခွဲခြားနိုင်သည့် အထောက်အကူပြုပစ္စည်း များမထားရှိပါ။ ထို့ကြောင့် ကောက်ရိတ်ချိန် ပိုလျှံသီးနှံများကို သိုလှောင်ရာတွင် ရောပြွမ်းနေမှုရှိပါသည်။ ထို့ကြောင့် WFP အဖွဲ့အစည်းသို့ အမေရိကန်မှ ထောက်ပံ့သော ပြောင်းဖူးနှင့် ပဲပိစပ်စသည်တို့တွင် မျိုးဗီဇပြုပြင်ထားသော အမျိုးအစားများ ရောပြွမ်းပါဝင်မှု ရှိနေပါ၏။

မူဝါဒတွေ ကွဲပြားနေ

ဆူဒန်နိုင်ငံက တောင်းဆိုနေသည်မှာ ၎င်းအား အစား အစာ အကူအညီပေးရာတွင် မျိုးဗီဇပြောင်းလဲထားသော သီးနှံ များမပါရှိကြောင်း ထောက်ခံချက်ပါရှိရမည်ဟူ၍ဖြစ်ပါ၏။ အင်ဂို လာနိုင်ငံကမူ ၎င်းနှင့်မတူညီပါ။ ၎င်းအနေဖြင့် စက်ရုံများတွင် ကြိတ်ခွဲပြီးမှသာ မျိုးဗီဇပြုပြင်ထားသောသီးနှံများကို လက်ခံမည်ဟု ဆိုပြန်ပါသည်။

အကူအညီများ ရပ်တန့်သွား

အခြေအနေအရ USAID အနေဖြင့် ဆူဒန်နိုင်ငံသို့ အစားအစာအကူအညီပေးခြင်းကို ယာယီရပ်ဆိုင်းလိုက်ပြီဖြစ်ပါသည်။ ဆူဒန်နိုင်ငံက ၎င်း၏အစားအသောက်ဆိုင်ရာစည်းကမ်းသတ်မှတ်ချက်များကို အချိန်ရွှေ့ဆိုင်းမှုပြုသော်လည်း အကူအညီမှာ ရပ်ဆိုင်းလျက်ပင် ရှိနေပြီဖြစ်ပါ၏။

ထောက်ပံ့မှုများ လျော့နည်းသွားမည်

အင်ဂိုလာနိုင်ငံကိုမူ ယခုကဲ့သို့ တောင်းဆိုနေပါလျှင် အစားအစာအကူအညီ အထောက်အပံ့ရရှိမှုတွင် အရေအတွက်အားဖြင့် လျော့နည်းသွားမည်ဖြစ်သည်ဟု USAID အဖွဲ့အစည်းက ပြောကြားလိုက်ပါသည်။ ထိုတောင်းဆိုမှုမှာ သီးနှံ များကို စက်ရုံတွင် ကြိတ်ခွဲပြီးမှ ပေးရမည်ဟူသည့်တောင်းဆိုမှုပင် ဖြစ်ပါသည်။

နောက်ကျမှုများ ထပ်ဆင့်ပွား

WFP အဖွဲ့၏ ပြောရေးဆိုခွင့်ရှိသူ Richard Lee က ပြောကြားရာတွင် သီးနှံများကိုစက်တွင် ကြိတ်ခွဲရပါလျှင် ကုန်ကျစရိတ်များ ပို၍များပြားသွားမည်ဖြစ်ပါကြောင်း ၎င်းအပြင် ဆာလောင်မွတ်သိပ်လျက်ရှိသော လူထုထံသို့ အစားအစာအကူအညီ ရောက်ရှိမှုမှာလည်း နောက်ကျသွားဦးမည်သာ ဖြစ်ပါကြောင်း ထည့်သွင်းတင်ပြခဲ့ပါသည်။

စိတ်ချလက်ချ စားသောက်ကြ

ယခုကဲ့သို့ကသော ပြဿနာဖြစ်နေစဉ်အတောအတွင်း ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂလက်အောက်ခံ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ် (WHO) နှင့် အစားအစာနှင့် စိုက်ပျိုးရေးအဖွဲ့အစည်း (FAO) တို့ကလည်း တစ်ဘာသာဖြစ်နေကြပြန်ပါ၏။ အဘယ်ကြောင့် ဆိုသော် ၎င်းအဖွဲ့အစည်းကြီး(၂)ရပ်က မျိုးဗီဇပြုပြင်ပြောင်းလဲ ထားသော အစားအစာများမှာ လူအများစားသုံးခြင်းဖြင့် အန္တရာယ် တစ်စုံတစ်ရာမရှိပါဟု အခိုင်အမာထောက်ခံ ပြောဆို နေကြသောကြောင့် ဖြစ်ပါကြောင်း။



ဒာဇေဝေဝေ



အများပြည်သူဆိုင်ရာ နေရာများတွင် ဆေးလိပ်သောက်သုံးခြင်း မပြုရန် တားမြစ်ထားချက်များကို ကောင်းမွန်စွာလိမ်းသိမ်း စောင့်ရှောက် နိုင်စွမ်းမရှိပါသဖြင့် လေ့လာမှုအသစ်အရ ဆေးလိပ်ငွေ့ဒဏ်တစ်ဆင့်ခံ ရသူများ ယခင်ကထင်ထားသည်ထက် နှလုံးရောဂါအန္တရာယ် ပိုမိုများပြား လာနေကြောင်း တွေ့ရသည်ဟု ဗြိတိသျှသိပ္ပံပညာရှင်များက British Medical Journal တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အပေါင်းအသင်း ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း

အပေါင်းအသင်းထဲတွင် ဆေးလိပ်သောက်တတ်သူ ပါဝင်နေမှုကြောင့် လူတစ်ဦးအဖို့ နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာ ရောဂါများ ဖြစ်ပွားနိုင်မှုအန္တရာယ်ရှိနေပါသည်။ ထိုသို့ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ မြင့်မားမှုမှာ ယခင်ခန့်မှန်းသည်ထက် အခြားအကြောင်း အမျိုးမျိုးကြောင့် ပိုမိုမြင့်မားသွားကြောင်း ယခုလေ့လာချက်တွင် ဖော်ပြထားပါသည်။

ပြင်ပနေရာများ ထည့်တိုက်မထား

ယခင်ခန့်မှန်းချက်တွင် ပြင်ပနေရာများရှိ ဆေးလိပ်ငွေ့များကို ထည့်သွင်းထားခြင်းမရှိပါ။ အတူနေထိုင်သူ ဆေးလိပ်သမား၏ ဆေးလိပ်ငွေ့ကိုသာလျှင် ထည့်သွင်းပြီး လေ့လာခဲ့ခြင်းမျှ ဖြစ်ပါ၏။ ထိုအချက်သည်လည်း အရေးကြီးသည်မှာမှန်ပါ၏။ သို့သော် လုံလောက်မှုမရှိပါသဖြင့် ပြင်ပနေရာများဖြစ်ကြသော အလုပ်လုပ်ကိုင်နေသည့်နေရာနှင့် အများပြည်သူဆိုင်ရာနေရာများရှိ ဆေးလိပ်ငွေ့များကိုပါ ယခုလေ့လာချက်တွင် ထည့်သွင်းထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။

Cotinine ကို လေ့လာခြင်း

သုတေသီများက တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေ့၏ အန္တရာယ်ကို တိုင်းထွာရာတွင် လူများ၏ကိုယ်ခန္ဓာတွင်း ရောက်ရှိနေသော ကိုတီနင်း(Cotinine)ဓာတ်၏ ပမာဏကို တိုင်းတာကြည့်ကြသည်။ ၎င်းဓာတ်ပစ္စည်းသည် ကိုယ်တိုင်ဆေးလိပ်

သောက်သူတွင်ဖြစ်စေ တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေနှင့် ထိတွေ့ရသူတွင်ဖြစ်စေ သွေးထဲတွင်ရှိနေသော ပမာဏကို အလွယ်တကူ တိုင်းတာ၍ ရရှိနိုင်သော ဓာတ်ပစ္စည်းတစ်မျိုး ဖြစ်ပါသည်။ ။ ၎င်းမှာ ဆေးလိပ်ငွေတွင်ပါရှိသော နီကိုတင်း (Nicotine) ဓာတ်၏ ဘေးထွက်ပစ္စည်းဖြစ်ပါ၏။ ဆေးလိပ်ငွေ ဒဏ်ကို လူတစ်ဦး အနေဖြင့် မည်မျှထိတွေ့ခံရပြီးကြောင်းကို ၎င်း၏သွေးထဲတွင် ရှိနေသော ကိုတီနင်းဓာတ်ပမာဏက တိကျစွာဖော်ပြပေးနိုင်ပါသည်။

သုတေသန အခြေပြု

ဗြိတိန်နိုင်ငံရှိ St. George's Hospital Medical School နှင့် Royal Free UCL Medical School မှ သုတေသီများက ဗြိတိန်နိုင်ငံရှိ မြို့ပေါင်း (၁၈)မြို့ရှိ လူပေါင်း (၄၇၂၉) ဦးအား အနှစ်(၂၀)ကျော်ကြာ တစ်ဆင့်ခံဆေး လိပ်ငွေဒဏ်ခံရမှုအတွက် လေ့လာခဲ့ကြပါသည်။ ၎င်းတို့၏ ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေနှင့် ၎င်းတို့၏ သွေးထဲရှိကိုတီနင်း ဓာတ်ပမာဏကို အခါအားလျော်စွာ တိုင်းတာခြင်းနှင့် ၎င်းတို့တွင်ဖြစ် ပေါ်လာသော သွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါများကို လေ့လာမှတ်သားခြင်းများ ပြုလုပ်ခဲ့ကြခြင်း ဖြစ်ပါ၏။ ဆေးလိပ်မသောက်တတ်သူများ၏ သွေးထဲတွင် ကိုတီနင်းဓာတ် မြင့်မားစွာပါဝင်နေသူများ၌ နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားရန် အခွင့်အလမ်း (၅၀)မှ (၆၀)ရာခိုင်နှုန်း သာမန်ထက် မြင့်မားလျက်ရှိကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်။

ရှေ့မျက်နှာစာ ရောက်ပါသော်လည်း

ဆေးလိပ်ဆန့်ကျင်ရေးလှုပ်ရှားသူများ၏ အဆိုအရ ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီး ဆန့်ကျင်ရေးမှာ ယနေ့အချိန်အခါတွင် ရှေ့တန်းရောက်ရှိနေပြီဆိုသည်မှာ မငြင်းနိုင်ပါ။ သို့ပါသော်လည်း ကြယ်ငါးပွင့်အဆင့်ရှိ အဆင့်မြင့်ဟိုတယ်ကြီးများ၏ ဧည့်ခန်းများတွင် ယနေ့တိုင် လူများဆေးလိပ်သောက်နေကြဆဲ ဖြစ်သည်ကိုမြင်တွေ့နိုင်ပါသည်။ ၎င်းအပြင် များစွာသောစားသောက်ဆိုင်ကြီးများထဲ၌ ဆေးလိပ်မသောက်ရဟု သတ်မှတ်ထားသည့် နေရာများတွင်လည်း လူအများ လွတ်လွတ်လပ်လပ် ဆေးလိပ်သောက်လျက်ပင် ရှိနေပါသေးသည်ဟု စားသုံးသူများ အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းက တင်ပြထားပါကြောင်း။



**အမျိုးသမီးများအား
အကြမ်းဖက်မှု**

ကမ္ဘာတစ်ဝန်း၊ အသက်(၁၅)နှစ်မှ (၄၄)နှစ်အတွင်း၊ ရှိ အမျိုးသမီး၊ များသောစုံ၊ ရမ္မာ၏ (၇)ရာခိုင်နှုန်း၊ ခန့်မှန်း အကြမ်းဖက်ခံရ၍ သေဆုံးခြင်း၊ ဖြစ်ကြောင်း၊ တွေ့ရှိရသည်ဟု ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ် (WHO) က အစီရင်ခံစာတစ်ရပ် ထုတ်ပြန်ခဲ့ပါသည်။

ချစ်သူလက်ချက် အသက်ထွက်

WHO က အကြမ်းဖက်မှုနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကမ္ဘာ့ အစီရင်ခံစာဖြစ်သည့် World Report on Violence and Health တွင် ဖော်ပြထားရာတွင် လူသတ်မှုဖြင့် အသက်ဆုံးရှုံးရသူ အမျိုး သမီးများ၏ တစ်ဝက်မှာ လက်ရှိလင်သား သို့မဟုတ် ကွဲကွာပြီး လင်သား သို့မဟုတ် ချစ်သူရည်းစားများ၏ သတ်ဖြတ်ခြင်းခံရသူ များဖြစ်ကြသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ရိုက်နှက်ခတ်ကား လွန်များပြား

ဆက်လက်ဖော်ပြထားချက်တွင် ကမ္ဘာတစ်ဝန်းရှိ အမျိုးသမီး (၆၉)ရာခိုင်နှုန်းမှာ ရိုက်နှက်ခံရမှုများ ရှိနေကြောင်းနှင့် အမျိုးသမီး (၄၇)ရာခိုင်နှုန်း၏ ပထမဆုံးအကြိမ် ကာမဆက်ဆံမှုမှာ အတင်းအဓမ္မပြုကျင့်ခံရမှုသာဖြစ်ကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိရသည်ဟုလည်း ဖော်ပြထားပါသည်။

သတင်းအချက်အလက်များ အလေးထား

WHO ညွှန်ချုပ် Gro Harlem Brundtland က အကြမ်းဖက်မှုကိစ္စများကို မိမိတို့ ကျယ်လောင်စွာ ထုတ်ဖော်ပြောကြားလိုပါသည်။ အကြမ်းဖက်မှုကြောင့် ထိခိုက်ခံရသူများအားလုံး၏ ဇာတိလမ်းများကိုလည်း ကြားသိလိုပါသည်။ တစ်ဆင့်စကားတစ်ဆင့်ပြန်နဲ့စေခြင်း တစ်သီးတစ်ခြား အဖြစ်အပျက်များကို ဖော်ထုတ်ပစ်ခြင်း ၎င်းအပြင် ကျွန်ုပ်တို့အကြားတွင်ဖြစ်ပျက်နေသော အကြမ်းဖက်မှုများကို အများပြည်သူတို့အား ဖွင့်လှစ်ပြသခြင်းများသည် ကျွန်ုပ်တို့၏ လူ့ဘောင်အဖွဲ့အစည်းအတွင်းရှိ အကြမ်းဖက်မှုကို လျော့ချရန် ထိရောက်လှသည့် ပထမဦးဆုံးသော ခြေလှမ်းများသာ ဖြစ်သည်ဟုလည်း ဆိုပါသည်။

အကြမ်းဖက်ဖြစ်ပေါ်ရာ အကြောင်းများမှာ

အသက်ငယ်ရွယ်သေးခြင်း ဝင်ငွေနည်းပါးခြင်း စာပေတတ်ကျွမ်းမှုလည်း နည်းပါးခြင်းနှင့် အရွယ်ရောက်စ ပေါ့လျော့

တတ်သည့် အမှုအရာရှိနေခြင်းတို့သည် ယောက်ျားကလေးတစ်
ယောက်အတွက် မိမိနှင့် ရင်းနှီးပေါင်းဖော်သူ အမျိုးသမီးအား
ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရုတ်တရက် ပြင်းထန်စွာ တိုက်ခိုက်ခြင်းကို ဖြစ်စေ
ကြောင်း တွေ့ရှိကြရပါသည်။

ကာကွယ်နိုင်စရာ နည်းလမ်းအဖြာဖြာ

အမျိုးသမီးများအား အကြမ်းဖက်မှုကို ကာကွယ်ရန်
အစီအစဉ်အချို့ကို WHO ၏စာတမ်းတွင် ဆက်လက်ဖော်ပြ
ထားပါသေးသည်။ ၎င်းတို့မှာ ပညာရေး စီးပွားရေး လူမှုရေး
ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်စေရန် အစီအစဉ်ချမှတ်ခြင်း အရက်သေစာရရှိ
နိုင်မှု အခွင့်အလမ်းလျော့ချခြင်း ကျားမ မညီမျှသော အခွင့်အရေး
များကို နည်းပါးစေခြင်း ရဲဌာနများနှင့် တရားရုံးများ ထိရောက်
စွာ တိုးချဲ့ပေးရေးတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။

အကြမ်းဖက်မှုမှာ ကျန်းမာရေးပြဿနာ

WHO မှ ယခုကဲ့သို့ အစီရင်ခံစာထုတ်ပြန်ရခြင်းမှာ
ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်မှု ကာကွယ်တားဆီးရေးလှုပ်ရှားမှု
"Global Campaign for Violence Prevention" ဖြစ်ပေါ်လာ
ရေးကို ဦးတည်ချက်ထားပါသည်။ ၎င်းအပြင် အမျိုးသမီးများအား
အကြမ်းဖက်မှုသည် အများပြည်သူကျန်းမာရေး၏ အဓိကအချက်
ဖြစ်ကြောင်းကိုလည်း လူတိုင်း နားလည်သဘောပေါက်စေလို
သည့် ဆန္ဒလည်းပါဝင်နေပါသေးသည်။ ဤသို့အားဖြင့် ပြည်သူ့

ကျန်းမာရေးကဏ္ဍက အမျိုးသမီးများအား အကြမ်းဖက်မှု
ကာကွယ်ရေးတွင် ထိရောက်စွာ ပါဝင်လာနိုင်မှာဖြစ်သည်ဟု
ဖော်ပြထားပါကြောင်း။





ယိုထွင်းပျက်စီးနေသူများအဖြစ် ပုံသေသတ်မှတ် ပစ်ပယ်မထားဘဲ မူးယစ်ဆေးစွဲသူများကို အထူးစောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် ဗေဒနာကုသမှုကို အားပေး ဆောင်ရွက်ပေးရန်အတွက် ဝင်းဝင်းကု ဝင်းဝင်းကု အဖွဲ့အစည်းများအဖြစ် ယခုအခါ ပြောင်းလဲသတ်မှတ်လိုက်ပြီ။ တရုတ်ပြည်၏ အရှေ့မြောက်အရပ်မှ Liaoning ဒေသရှိ Dalian ဆိပ်ကမ်းမြို့ ပြန်လည်ထူထောင် ရေးခေါ်တွင် အထူးပြုစုကုသပေးလျက်ရှိပြီ ဖြစ်ပါသည်။

ခွဲခြားသက်သ် မပြုရန်

ရဲစခန်းတစ်ခုနှင့်တွဲဖက်ထားသော အထက်ပါ ပြန်လည် ထူထောင်ရေးဌာနတွင် ဆေးဝါးကုသမှုခံယူနေကြသော မူးယစ်

ဆေးစွဲသူများကို စနစ်သစ်အရ အထူးလူနာများအဖြစ်သတ်မှတ်ပြီး တာဝန်ကျ အုပ်ချုပ်ရေးပိုင်းမှ ပုဂ္ဂိုလ်များ စိတ်ပညာရှင်များနှင့် ဆရာဝန်များက နှိမ့်ချဆက်ဆံမှုမျိုး မပြုလုပ်ကြရန် ညွှန်ကြားထားပါသည်။

အပြန်အလှန် လေးစားရန်

ဆေးစွဲလူနာများအား စိတ်ဒုက္ခရောက်နေသူများ စိတ်ညစ်နွမ်းနေရသူများအဖြစ် ရှုမြင်ပေးရပါမည်။ ကျွန်ုပ်တို့လုပ်ဆောင်ရမည့်ကိစ္စမှာ ၎င်းတို့နှင့် အပြန်အလှန် ယုံကြည်လေးစားမှု တည်ဆောက်သွားပြီး မကောင်းဆိုးဝါး မူးယစ်ဆေး၏ခြိမ်းခြောက်နေမှုမှ ၎င်းတို့အား ကင်းကွာသွားစေရန်သာ ဖြစ်ပါသည်ဟု Dalian ပြန်လည်ထူထောင်ရေးဌာန၏ ညွှန်ကြားရေးမှူး Sun Baolin က ပြောကြားပါသည်။ ၎င်းကပင် ဆက်လက်၍ဆေးစွဲသူများအား ယခင် ပုံသေသတ်မှတ်ထားချက် အဟောင်းကို အလျင်အမြန် ပယ်ဖျက်သွားရန်ကိစ္စမှာ ကျွန်ုပ်တို့အားလုံးအတွက် လွယ်ကူလှသော ကိစ္စတော့မဟုတ်ပါ။ သို့သော်လည်း ထိုသို့ ပယ်ဖျက်သွားရန် ကျွန်ုပ်တို့အားလုံးကြိုးစားနေကြပြီဟုဆိုပါသည်။

ပြန်လည်ထူထောင်ရေးမှာ အရေးပါ

အထက်ပါ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးစခန်းမှ ဆရာဝန် တစ်ဦးဖြစ်သူ Dr. Liu Jun ကလည်း ဆရာဝန်များနှင့် ဆေးစွဲလူနာများအကြား ဆက်သွယ်ရေးကောင်းမွန်မှုမှာ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးကိစ္စတွင် အရေးကြီးပြီး အဓိကျသည့်အခန်းမှပါဝင်

နေသည်ဟု ယုံကြည်လျက်ရှိပါသည်။ ရန်လိုခြင်း အစွဲကြီးခြင်း နှင့် ခွဲခြားနိုင်စွမ်းဆက်ဆံခြင်းများ နှစ်ဦးနှစ်ဖက်အကြား ဖြစ်ပေါ် နေပါက ဆေးဝါးကုသမှုတွင် အကျိုးသက်ရောက်မှု လျော့ပါးစေ သည်ဟုလည်း ၎င်းကဆိုပါသည်။

စာနာထောက်ထား ဆွဲဆောင်သွားမည်

လူသားအချင်းချင်း စာနာထောက်ထားသောနည်းလမ်း သစ်ဖြင့် မူးယစ်ဆေးစွဲသူများအား မူးယစ်ဆေးဝါးထောင်ချောက် ထဲမှ ဆွဲထုတ်နေကြပြီဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့ပြုလုပ်ခြင်းကြောင့် မူးယစ်ဆေးစွဲသူ အများအပြားမှာ ၎င်းတို့ဆန္ဒအတိုင်း မူးယစ် ဆေးစွဲသူများအတွက် ဖွင့်လှစ်ထားသော ပြန်လည်ထူထောင် ရေးစခန်းများသို့ လာရောက်ကုသမှုခံယူကြလိမ့်မည်ဟု မျှော်လင့် ထားကြပါ၏။

လက်တွေ့အောင်မြင်မှု ရရှိစပြု

ဆေးစွဲနေသူ လူနာများအား အထူးလူနာများအဖြစ် သတ်မှတ်ပြီး မေတ္တာကရုဏာဖြင့် တန်းတူရည်တူသဘောထား လျက် ဆေးဝါးကုသပေးခြင်းကြောင့် လက်တွေ့အောင်မြင်မှု တစ်ချို့ ရရှိစပြုလာပြီဖြစ်ပါသည်။ Li ဟု အတိုကောက်ခေါ်သော အသက်(၃၁)နှစ်အရွယ်ရှိ အမျိုးသမီးငယ်တစ်ဦးမှာ ထိုစခန်း တွင် ကုသမှုခံယူနေရသည့် အမျိုးသမီးတစ်ဦးလည်းဖြစ်ပါသည်။ သူမအနေဖြင့် ထိုသို့ စိတ်ပညာနှင့်နှီးနွယ်သော ဆေးဝါးကုသ ပေးခြင်းသည် အလွန်ထိရောက်မှုရှိသည်ဟု ထင်မြင်ကြောင်း

ထုတ်ဖော်ပြောကြားခဲ့ပါသည်။ “ကျွန်မအခြေအနေကောင်းသွားပါပြီ။ ဒီနေရာက ပြန်လည်ထွက်ခွာသွားပြီးနောက် မူးယစ်ဆေးဝါးကို ပြန်ပြီးမသုံးတော့ပါ” ဟုလည်း ဆိုလိုက်ပါသည်။

ဗုဒ္ဓဟူးနေ့မှာ ဧည့်လာပါ

မူးယစ်ဆေးစွဲသူများ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးစခန်းကို ဧည့်သည်များလာရောက်ရန် ဗုဒ္ဓဟူးနေ့တိုင်း ဖွင့်ပေးထားပါသည်။ မိသားစုဝင်များ ဆွေမျိုးများ မိတ်ဆွေအပေါင်းအသင်းများ ထိုနေ့တွင် လူနာများအား လာရောက်တွေ့ဆုံနိုင်ကြပါသည်။

စိတ်ရော့ကိုယ်ပါ ပြောင်းလဲလာ

အမည်မဖော်လိုသူ ဧည့်သည်တစ်ဦးက သူမ၏အမျိုးဖြစ်သူ မူးယစ်ဆေးစွဲဝေဒနာရှင်မှာ ယခုအခါ ကိုယ်ရောစိတ်ပါ ပြောင်းလဲသွားသည်ကို တွေ့မြင်ရပါကြောင်း ထို့အတွက် မိမိမှာ များစွာ စိတ်သက်သာသွားရပါကြောင်းဖြင့် ဝမ်းသာအားရပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှား အားကစား

မူးယစ်ဆေးစွဲလူနာများအား ထိုစခန်းတွင် ဆေးဝါးကုသပေးခြင်းနှင့် စိတ်ပညာရှင်များ၏ တွေ့ဆုံဆွေးနွေးအကြံပေးခြင်းများသာ လုပ်ဆောင်ပေးခြင်းမဟုတ်တော့ပါ။ ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေကောင်းပါက အားကစားပြိုင်ပွဲများ၌လည်းပါဝင်

လှုပ်ရှားခွင့် ပေးထားပါသေးသည်။

ဖွံ့ဖြိုးမှုမှာ သတိရှိပါ

Dalian ဆိပ်ကမ်းမြို့သည် တရုတ်ပြည်အရှေ့မြောက် ဒေသ၌ အဖွံ့ဖြိုးအတိုးတက်ဆုံးနေရာဖြစ်ပါ၏။ ထိုအချက်နှင့် အတူ မူးယစ်ဆေးစွဲသူများ ပေါများလာခြင်းကဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ကို စိန်ခေါ်လျက်ရှိနေပြန်ပါသည်။

ရင်းနှီးများစွာ မြှုပ်နှံရာ

မူးယစ်ဆေးစွဲသူများအား ကုသရေးနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးအတွက် အစိုးရက ငွေကုန်ကြေးကျ များပြားစွာဖြင့် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံခဲ့ပါသည်။ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးစခန်းအတွက် ကုန်ကျငွေမှာ ယွမ်ငွေသန်းပေါင်း (၂၀) တစ်နည်းအားဖြင့် အမေရိကန်ဒေါ်လာ(၂. ၄)သန်း အကုန်အကျခံပြီး တည်ဆောက်ခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါ၏။ လွန်ခဲ့သည့် (၂)နှစ်ခန့်က တည်ဆောက်ခဲ့ခြင်းဖြစ်ပြီး လူနာ(၂၀၀)ကျော် လက်ခံကုသပေးနိုင်ပါသည်။

အမျိုးသမီးတွေ သတိရှိစေ

ပြန်လည်ထူထောင်ရေးစခန်းတွင် ယခုအခါ လူနာ(၄၀) ကျော် ရှိနေပါသည်။ အများစုမှာ အသက်(၂၀)နှစ်နှင့် (၃၀)နှစ် အကြားရှိ အမျိုးသမီးများဖြစ်နေကြရာ အမျိုးသမီးများ သတိထားစရာ ဖြစ်နေပါ၏။ လူနာများအနေဖြင့် တစ်လမှ (၆)လအကြာ

ကုသမှုများ ခံယူပြီးနောက် စခန်းမှ ပြန်လည်ထွက်ခွာနိုင်ကြသည်
ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



NGO များနှင့် AIDS

AIDS ကာကွယ်ရေးနှင့် ထိန်းချုပ်ရေး ယန္တရားသစ်ပုံစံ တစ်မျိုးကို တည်ဆောက်ရေးရာတွင် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ (NGOs) များမှာ အရေးကြီးသော အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်ရလိမ့်မည်ဖြစ်ကြောင်း တရုတ်အစိုးရ ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာန၏ ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးဌာနမှ အရာရှိတစ်ဦးဖြစ်သူ Hao Yang က ပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

အားလုံးပါဝင် အောင်ပွဲဆင်

ယခုအစီအစဉ်တွင် တရုတ်အစိုးရက ဦးဆောင်မှာပင် ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် ဌာနပေါင်းစုံသာမက လူတန်းစားအားလုံး ပါဝင်ဆောင်ရွက်နိုင်ကြရန်ဖြစ်သည်။ ဤသို့ တက်ညီလက်ညီ ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် AIDS ကာကွယ်ရေးနှင့် ထိန်းချုပ်ရေးတွင် အမြန်ဆုံး အောင်မြင်မှုရရှိမှာဖြစ်ပါသည်ဟု Mr. Hao က ဆိုပါသည်။

ထိရောက်စွာမတား ဒုက္ခများမည်

ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏စာရင်းဇယားများအရ တရုတ်ပြည်တွင် လောလောဆယ်အားဖြင့် HIV ပိုး စွဲကပ်နေသူ (၈၄၀၀၀၀) ရှိနေပြီဖြစ်ပါသည်။ အကယ်၍ ထိရောက်သောဟန့်တား

မူများ မပြုလုပ်နိုင်ပါလျှင် ၂၀၁၀ ခုနှစ်တွင် HIV ပိုး စွဲကပ်သူ ဦးရေ (၁၀)သန်းအထိ ဖြစ်လာလိမ့်မည်ဟု ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်သူများက ခန့်မှန်းထားပါသည်။

NGOများ ပံ့ပိုးချွှား

တရုတ်အစိုးရအနေဖြင့် AIDS ကာကွယ်ရေးနှင့်ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းများ ထိရောက်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်ရေးအတွက် အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများ(NGOs) နှင့် ဆက်သွယ်ရေးကိုလည်းကောင်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးကိုလည်းကောင်း တိုးချဲ့လုပ်ဆောင်သွားပါလိမ့်မည်။ ဤသို့အားဖြင့် ၎င်းအဖွဲ့အစည်းများသည် AIDS ကာကွယ်ရေးနှင့်ထိန်းချုပ်ရေးတွင် တရုတ်ပြည်တစ်ဝန်း အဓိကကျသော အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်လာကြရတော့မည် ဖြစ်ပါ၏။

သွက်လက်မှုမှာ မယှဉ်ဘဲ

NGO များသည် အစိုးရအဖွဲ့အစည်းများထက်လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်မှုတွင်များစွာ သွက်လက်မှုရှိပါကြောင်း ထို့ကြောင့် ၎င်းတို့အနေဖြင့် AIDS ဆိုင်ရာ လှုပ်ရှားမှုများတွင် ပိုမိုလွယ်ကူစွာ လှုပ်ရှားနိုင်ကြမှာ ဖြစ်ပါကြောင်း ဥပမာအားဖြင့် ကိုယ့်သဘောနှင့်ကိုယ် ပြုလုပ်သော အများသိအောင် သတင်းဖြန့်ချိခြင်း အခမဲ့ပညာပေးခြင်းနှင့် အကာအကွယ်ပစ္စည်း (Condom)များ ဝေငှခြင်းလုပ်ငန်းများတွင် အလွန်လျင်မြန်ထိ

ရောက်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်ကြမှာဖြစ်ပါကြောင်းဖြင့် Mr. Hao က ညွှန်ပြောဆိုပါသည်။

ငွေကြေးများလည်း ထောက်ပံ့သွားမည်

တရုတ်အစိုးရအနေဖြင့် ၎င်းကိစ္စများဆောင်ရွက်ရန် နိုင်ငံတွင်းရှိ NGO များကို ငွေကြေးများလည်း ထောက်ပံ့သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ အချို့သော AIDS ဆိုင်ရာ စီမံကိန်းများ အတွက် ပုဂ္ဂလိကလေလံဆွဲခြင်းများလည်း လုပ်ဆောင်ပါမည်။ ဤသို့အားဖြင့် NGO များကို AIDS ကာကွယ်ရေးနှင့်ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းများတွင် အားပေးအားမြှောက်ပြုသွားမည်ဖြစ်ပါ၏။

အတုယူဇေလီ အနောက်ကို

တရုတ်ပြည်ဆိုင်ရာ WHO ၏ ကိုယ်စားလှယ်ဖြစ်သူ Henk Bekedam က အစိုးရထောက်ပံ့မှု ကောင်းစွာရရှိသော AIDS ဆိုင်ရာ သတင်းဖြန့်ချိခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ တရုတ် NGO များအနေဖြင့် အနောက်နိုင်ငံများရှိ NGO များ၏ လုပ်ဆောင်ချက်များကို အတုယူကြစေလိုကြောင်း ဤသို့ အတုယူဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် အနောက်နိုင်ငံရှိ NGO များကဲ့သို့ပင် လူ့ပတ်ဝန်းကျင်အသိုင်းအဝိုင်းက လေးစားအသိအမှတ်ပြုခံရမည်သာမက ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင်လည်း နာမည်ထင်ပေါ်ကျော်ကြားလာပါလိမ့်မည်ဖြစ်ကြောင်း တင်ပြထားပါသည်။

စာရင်းဇယား ကောင်းစွာထားမည်

WHO အနေဖြင့် တရုတ်ပြည်၏ AIDS ကာကွယ် စောင့်ရှောက်ရေးကို အစဉ်သဖြင့် ထောက်ပံ့သွားမှာလည်းဖြစ် ပါသည်။ တရုတ် NGO များ၏ AIDS ကာကွယ်တိုက်ဖျက်ရေး ဆိုင်ရာ လှုပ်ရှားမှုများကိုလည်း အနီးကပ်စောင့်ကြည့်သွားမှာ ဖြစ်ပြီး တတ်နိုင်သမျှ ကူညီသွားမှာဖြစ်ပါသည်။ WHO က တရုတ် HIV ပိုး စွဲကပ်နေသူများအားလုံးအတွက် ကွန်ပျူတာ သတင်းအချက်အလက်ထားရှိနိုင်ရေး အကူအညီပေး သွားမည် လည်းဖြစ်ပါသည်။ ထိုအထဲတွင် HIV ပိုးစွဲကပ်သူတို့၏အ ကြောင်းအရာအစုံသာမက ဆေးဝါးကုသပေးနေမှု အနေအ ထားနှင့် ၎င်းတို့၏ အခွင့်အရေးအား အကာအကွယ်ပေးထား မှုအခြေအနေများပါ ထည့်သွင်းဖော်ပြထားမည်ဟု Mr. Henk က ပြောကြားထားပါကြောင်း။



အက်ဆစ်မိုးလည်းကောင်း၊ ကျေးဇူးနှင့်ပါ

**လူ့ဘောင်လောကအတွက် အန္တရာယ်ရှိသည်ဟု ယူဆခံနေရ
ရှာသော အက်ဆစ်မိုးမှာ ကမ္ဘာကြီးပူဇွေးလာမှုကို အထိုက်အလျောက်တန်
တားပေးသည့် လူသားအကျိုးပြုမှု လည်းဖြစ်နိုင်ကြောင်း အမေရိကန်သိပ္ပံ
ပညာရှင်များက Proceedings of the National Academy
of Science ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။**

အက်ဆစ်မိုးအစ စက်ရုံက

အက်ဆစ်မိုးဆိုသည်မှာ စက်ရုံများ၏ခေါင်းတိုင်များမှ ထွက်သော ကန့်အောက်ဆိုင် နိုက်ထရိုဂျင်အောက်ဆိုင်များပါ သည့် မီးခိုးများ လေထဲပြန့်လွင့်ရာမှ မိုးရွာသောအခါ အလွန် အားပျော့သော ကန့်အက်ဆစ် နိုက်ထရစ်အက်ဆစ်နှင့် အခြား အက်ဆစ်တို့အသွင်ဖြင့် မြေပြင်ပေါ်သို့ ပြန်ကျလာခြင်းကို ခေါ်ဆိုပါသည်။ အက်ဆစ်မိုးတွင်ပါရှိလာသော ကန့်အက်ဆစ်မှ ဆာလဖိတ်(Sulphate)အုပ်စုသည် ကမ္ဘာကြီးပူဇွေးလာမှုကို နှေးကွေးသွားစေကြောင်း တွေ့ရှိနေကြပြီဖြစ်ရာ ၎င်းသည် တစ်ဖက်တစ်လမ်းမှ လူသားများအား အကျိုးပြုနေသည်ဟု ဆိုနိုင်ပြန်ပါ၏။

သုတေသန အခြေပြု

အမေရိကန်နိုင်ငံရှိ Open University မှ Dr. Vincent Gauci နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက အမေရိကန်နိုင်ငံရှိ ရေစွတ်စိုနေသောဒေသများ(Wetlands)အပြင် ဗြိတိန်နှင့် ဆွီဒင်နိုင်ငံများရှိ အလားတူဒေသများကို သုတေသနကွင်းများအဖြစ် သတ်မှတ်လေ့လာခဲ့ကြသည်။ လေ့လာပုံမှာ ၎င်းဒေသများထဲသို့ ဆာလဖိတ်အုပ်စုပမာဏအမျိုးမျိုး ထည့်သွင်းပြီး မိသိန်း(Methane) ဓာတ်ငွေ့ထွက်ရှိမှုအနေအထားကို တိုင်းတာခဲ့ကြခြင်းဖြစ်သည်။

မိသိန်းပိုးမွှားတွေ ပေါက်ဖွားရာမြေ

သုတေသီများက သုတေသနကွင်းများအဖြစ် ရေစွတ်စိုနေသော မြေများကို ရွေးချယ်ရခြင်းအကြောင်းမှာ ၎င်းမြေကွက်များတွင် မိသိန်းဓာတ်ငွေ့ထုတ်ပေးနိုင်သော ပိုးမွှားများ ပေါက်ဖွားနေထိုင် ကျက်စားလျက်ရှိကြသောကြောင့်ဖြစ်ပါ၏။ ၎င်းပိုးမွှားများကို Methanogenic Microbes ဟု ခေါ်ပါသည်။ ထိုသို့ ခေါ်ရခြင်းမှာ၎င်းတို့သည် လေထုထဲသို့ မိသိန်းဓာတ်ငွေ့ အများအပြားထုတ် လွှတ်ပေးသောကြောင့်ဖြစ်ပါ၏။ သုတေသီများတွေ့ရှိချက်အရ အက်ဆစ်မိုးတွင်ပါဝင်သော ဆာလဖိတ်ဓာတ်အုပ်စုပါရှိသော ရေထဲတွင် ပေါက်ဖွားနေထိုင်ကျက်စားနိုင်သော ဗက်တီးရီးယားများက မိသိန်းဓာတ်ငွေ့ထုတ်နိုင်သော ပိုးမွှားများကို နှိမ်နင်းမှုပြုလုပ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။ ဤသို့အားဖြင့် လေထဲသို့ မိသိန်းဓာတ်ငွေ့ ဝင်ရောက်လာမှု နည်းပါးသွားပါလိမ့်မည်။

ဝေစုပမာဏ မသေးလှ

ကမ္ဘာ့ပတ်ဝန်းကျင် လေထုထဲရှိ မိသိန်းဓာတ်ငွေ့၏ (၃၂)ရာခိုင်နှုန်းခန့်မှာ Methanogenic Microbes များကထုတ်လုပ်ထားခြင်းဖြစ်သောကြောင့် ၎င်းပိုးမွှားများ ထုတ်လုပ် သော မိသိန်းဝေစုပမာဏမှာ မသေးငယ်လှပါ။ ကမ္ဘာ့လေထုထဲ တွင် မိသိန်းဓာတ်ငွေ့ပမာဏ (၅၀၀) မက်ထရစ်တန်ရှိနေရာ ၎င်းတို့ အနက်မှ (၁၆၀) မက်ထရစ်တန်မှာ ထိုပိုးမွှားများ၏လက် ချက် ဖြစ်နေပါသည်။

ဆာလဖိတ်များလေ လျော့နည်းလေ

မိသိန်းဓာတ်ငွေ့ထုတ်လွှတ်မှုပမာဏကို တိုင်းတာနေသော သုတေသီအဖွဲ့က စွတ်စိုနေသောရေထဲတွင် ဆာလဖိတ် အုပ်စုပါဝင်မှုများလာလျှင် လေထဲသို့ဝင်လာသော မိသိန်းဓာတ်ငွေ့ သိသိ သာသာ လျော့နည်းသွားကြောင်း တွေ့ရှိခဲ့ကြသည်။ ၎င်းအဖွဲ့က စမ်းသပ်နေသော ဒေသများတွင် အားပျော့အက်ဆစ်မိုးရွာစေရန် လုပ်ဆောင်ပေးသောအခါ လေထဲသို့ မိသိန်းဓာတ်ငွေ့ဝင်ရောက်နှုန်း (၃၀)မှ (၄၀)ရာခိုင်နှုန်းအထိ လျော့နည်းသွားသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ပူနွေးလာမှု အခြေပြုရာ

ကမ္ဘာ့လေထုထဲတွင် ပါဝင်နေပြီး ကမ္ဘာကြီးအား ပူနွေးလာစေသောဓာတ်ငွေ့များမှာ ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုဒ်နှင့် မိသိန်း

ဓာတ်ငွေ့များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့သည် နေမှကမ္ဘာသို့ ဝင်ရောက်လာသောအားပြင်း အပူလှိုင်းများကို စုပ်ယူနိုင်စွမ်းမရှိ၍ ကမ္ဘာသို့ ကျရောက်စေသော်လည်း ကမ္ဘာမှပြန်လည်၍ အာကာသသို့ ထွက်ခွာမည့်အားပျော့ အပူလှိုင်းများကိုမူ စုပ်ယူထားနိုင်စွမ်းရှိကြသည်။ အပူလှိုင်းမှာ ကမ္ဘာသို့အဝင်တွင် တိုသောလှိုင်းအလျားဖြင့်ဝင်လာခါ ကမ္ဘာနှင့်ရိုက်ခတ်ပြီး အာကာသသို့ ပြန်အထွက်တွင်မူ အပူလှိုင်းမှာ အလျားမူလထက် အနည်းငယ်ရှည်သွားသောကြောင့် ၎င်းတို့ကို ဖမ်းယူထားနိုင်ခြင်းဖြစ်သည်။ ဤသို့အားဖြင့် ကမ္ဘာလေထုမှာ တဖြည်းဖြည်း ပူနွေးလာရပါသည်။ ကာဗွန်ဒိုင် အောက်ဆိုဒ်နှင့် မိသိန်းဓာတ်ငွေ့ပါဝင်မှု လေထုတွင်များပြားလာလေ အပူရှိန်မြင့်တက်လာလေ ဖြစ်ပါမည်။ လေထုထဲတွင် ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုဒ်ဓာတ်ငွေ့နှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် မိသိန်းဓာတ်ငွေ့၏ ပါဝင်နှုန်းမှာ နည်းပါးကြောင်း တွေ့ရသည်။ သို့သော် ကမ္ဘာကြီးပူနွေးလာမှု၏ (၂၂)ရာခိုင်နှုန်း ပမာဏမှာ မိသိန်းဓာတ်ငွေ့ကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။

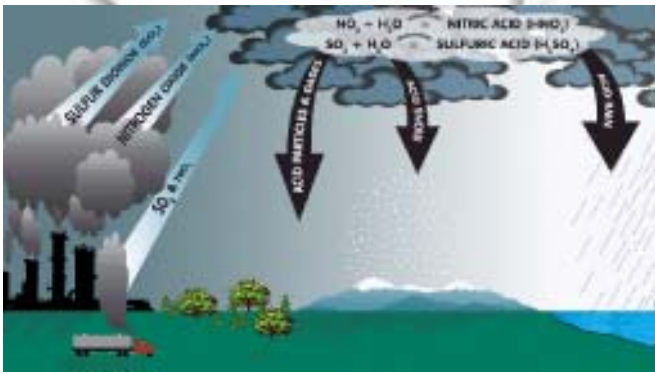
ဇစ်မြစ်နေရာ မဏ္ဍပါ

ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုဒ်ဓာတ်ငွေ့နှင့် မိသိန်းဓာတ်ငွေ့တို့၏ မူလဇစ်မြစ်ပေါ်ထွက်လာရာ နေရာများ အလွန်ကွဲပြားခြားနားလှပါသည်။ အဓိကအားဖြင့် ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုဒ်မှာ လူတို့၏ ပယောဂဖြင့် လေထုထဲဝင်ရောက်လာခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် ထင်းမီးသွေး ကျောက်မီးသွေး ရေနံစသည်များကို မီးရှို့သဖြင့် ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုဒ်ဓာတ်ငွေ့

ဖြစ်ပေါ်လာခြင်းဖြစ်ပါ၏။ သို့သော် မိသိန်းဓာတ်ငွေ့အများစုမှာမူ သဘာဝမှဖြစ်ပေါ်ပြောင်းလဲလာခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုဒ်ဓာတ်ငွေ့ အပူဓာတ်နှင့် ရေခိုးရေငွေ့များကို အသုံးပြု၍ ပိုးမွှားငယ်ကလေးများက မိသိန်းဓာတ်ငွေ့ကို ထုတ်လုပ်ပေးခြင်းဖြစ်ပါ၏။

ပိုးမွှားငယ်များ နှိမ်နင်းထား

အက်ဆစ်မိုးတွင်ပါသော ဆာလဖိတ်ဓာတ်အုပ်စုကြောင့် တိုးပွားဖြစ်ပေါ်လာသော စွတ်စိုဒေသရှိ ဗက်တီးရီးယားများမှာ မိသိန်းဓာတ်ငွေ့ထုတ်လွှတ်မည့် ပိုးမွှားငယ်များ (Methanogenic Microbes) ကို နှိမ်နင်းထားနိုင်စွမ်းရှိပါသည်။ ဤသို့ဖြစ်ခြင်းမှာ ၎င်းဗက်တီးရီးယားများတွင် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ထဲရှိ အော်ဂဲနစ်ပစ္စည်းများကို ဆွင်ပူးပေါင်း ဓာတ်ပြုနိုင်စွမ်း၌ Methanogenic Microbes ပိုးမွှားများထက် သဘာဝစွမ်းအား ပိုမို မြင့်မားသောကြောင့်ဖြစ်သည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



မသန့်သောရေတွေ့သောက်နေရပေ

ကမ္ဘာပေါ်တွင် လူသန်း (၁၀၀၀) ကျော်မှာ သန့်စင်မှုမရှိသော ရေကို သောက်သုံးနေရပါသည်။ ၎င်းအပြင် ကမ္ဘာ့လူဦးရေ၏ (၄၀) ရာခိုင်နှုန်းနီးပါးဖြစ်သော လူပေါင်း သန်း (၂၆၀၀) ကျော်မှာလည်း အနိမ့်ဆုံး လက်ခံနိုင်စွယ် အခြေခံသန့်ရှင်းရေးများပင် မရှိသေးကြောင်းဖြင့် ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂ အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုဖြစ်သော UNICEF မှ တာဝန်ရှိသူ တစ်ဦးက တင်ပြထားပါသည်။

ရိုးရိုးစင်းစင်း ဒုက္ခဏှင်

ကမ္ဘာတစ်ဝန်း သန်းပေါင်းများစွာသော ကလေးငယ်များ မှာမွေးဖွားရာတွင် ဆင်းရဲသော အနေအထားကြောင့် ရိုးရိုးစင်းစင်းမျှသာဖြစ်သော အခြေခံလိုအပ်ချက်ကလေးများ ရှိနေသဖြင့် အရေးပေါ် လူနာဘဝရောက်နေကြရသည်။ ဤအချက်ကို အမြန်ဆုံးပိတ်နိုင်ရန်ဝိုင်းဝန်းကြိုးစား လုပ်ဆောင်ကြရပါမည်။ သို့မဟုတ်ပါက ကလေးငယ်သေဆုံးနှုန်း ကျဆုံးနှုန်းများ သေချာပေါက် မြင့်တက်နေဦးမှာဖြစ်သည်ဟု UNICEF အမှုဆောင် ဒါရိုက်တာ Carol Ballamy က ဆက်လက်တင်ပြသွားပါသည်။

မသန့်ရှင်းသောရေနှင့် ညစ်ညမ်းသောအခြေ

ကျန်းမာရေးနှင့်မညီညွတ်သော သောက်ရေနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်တို့ကြောင့် အထိခိုက်ခံရဆုံးမှာ ကလေးငယ်များသာလျှင်ဖြစ်ကြပါသည်။ မသန့်ရှင်းသောရေ သောက်သုံးခြင်းနှင့် ညစ်ညမ်းသော ဝန်းကျင်တွင် နေထိုင်ခြင်းကြောင့် ကလေးငယ်များ ဖျားနာနေကြခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျောရောဂါကြောင့် ကမ္ဘာပေါ်တွင် နှစ်စဉ် လူ(၁. ၈)သန်းခန့် သေကြေရလျက်ရှိရာတွင် အများစုမှာ (၅)နှစ်အောက် ကလေးငယ်များဖြစ်ကြပါသည်။ ထို့ပြင် သန်းပေါင်းများစွာသော ကလေးငယ်များမှာလည်း တစ်သက်တာလုံး ကျန်းမာရေးချို့တဲ့သောအနေအထားဖြင့် အသက်ရှင်ကျန်နေရစ် ကြရရှာပါသေးသည်ဟု အစီရင်ခံစာတင်သွင်းထားပါသည်။ ၎င်းအစီရင်ခံစာကို Millennium Development

Goals ဟုခေါ်သည့် အစည်းအဝေးသို့ တင်ပြခြင်းဖြစ်ပြီး အစည်းအဝေး၏ ရည်မှန်းချက်မှာ ၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် သန့်ရှင်းသောရေနှင့် သန့်ရှင်းသောပတ်ဝန်းကျင်မရရှိသူများ၏ ဦးရေကို ယခုထက်တစ်ဝက် အထိလျော့ချနိုင်ရေးဖြစ်ပါ၏။

ရေအခြေအနေ မဆိုးပေ

သန့်ရှင်းသောရေရရှိရေး ရည်မှန်းချက်မှာ အကောင်အထည်ပေါ်လာနိုင်စရာ ရှိနေပါသည်။ ယခုပင်လျှင် သန့်ရှင်းသောရေရရှိမှုမှာ ကမ္ဘာလူဦးရေ၏ (၈၃)ရာခိုင်နှုန်းအထိ ရှိလာပြီဖြစ်သည်။ စီမံကိန်းစတင်သော ၁၉၉၀ ခုနှစ်တွင် ထိုရာခိုင်နှုန်းမှာ (၇၇)သာလျှင် ဖြစ်ခဲ့ပါ၏။ သို့သော် တိုးတက်မှုမှာမူ ကမ္ဘာတစ်ဝန်း ညီညာမှုမရှိပါ။ ဥပမာအားဖြင့် သဲကန္တာရတစ်ပိုင်းဖြစ်နေသာ အာဖရိကရှိ လူသန်းပေါင်း (၁၁၀၀)အနက် (၄၂)ရာခိုင်နှုန်းအထိ သန့်ရှင်းသောရေ မရရှိကြသေးပါ။

ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး ရည်မှန်းချက်ဝေး

သန့်ရှင်းသောရေရရှိမှု အခြေအနေကောင်းနေသေးသည်ဟု ဆိုရမည်ဖြစ်သော်လည်း သန့်ရှင်းသောဝန်းကျင်ရရှိရေးမှာ ရည်မှန်းချက်နှင့်ဝေးနေပါသေးသည်။ အနိမ့်ဆုံးလက်ခံနိုင်သောအခြေအနေရှိသည့် သန့်ရှင်းသည်ဟုဆိုရမည့် ပတ်ဝန်းကျင်မျိုးရရှိမှုမှာ ၂၀၀၂ ခုနှစ်တွင် (၅၈)ရာခိုင်နှုန်းမျှသာရှိပါသေးသည်။ ၁၉၉၀ ခုနှစ်တွင် ထိုရာခိုင်နှုန်းမှာ (၄၉) ဖြစ်ခဲ့သဖြင့် တိုးတက်မှုနှေးကွေးနေကြောင်း တွေ့ရှိရမည်ဖြစ်ပါ၏။

သန့်ရှင်းသော ပတ်ဝန်းကျင်ရရှိရေးအတွက် ယင်လုံအိမ်သာများ ဆောက်လုပ်သုံးစွဲခြင်း ရေနုတ်မြောင်းများ တူးဖော်ခြင်း လေဝင် လေထွက်ကောင်းအောင် ပြုလုပ်ထားခြင်းများ အဓိကအားဖြင့် ပါဝင်ပါသည်။

ယခုအတိုင်းဆို အများကြီးလို့

ယခုအတိုင်းသာ နွေးကွေးနေပါလျှင် ရည်မှန်းချက်ပန်း တိုင်ဖြစ်သော ၂၀၁၅ ခုနှစ်အရောက်တွင် သန့်ရှင်းသော ပတ်ဝန်းကျင်မရရှိသေးသူများအရေအတွက်မှာ ကမ္ဘာပေါ်တွင် သန်းပေါင်း(၂၄၀၀)ရှိနေဦးမှာဖြစ်သည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



လေအိတ်ဘေးကာ တပ်ဆင်ပါ

ကားများအားလုံးတွင် ဘေးကာလေအိတ်များ တပ်ဆင်ထားပါက ယာဉ်အန္တရာယ်ကြောင့် သေဆုံးလောက်အောင် ဒဏ်ရာရရှိသွားရခြင်း သို့မဟုတ် အကြီးအကျယ်ဦးနှောက် ထိခိုက်ခြင်းများမှ နှစ်စဉ် လူ(၂၀၀၀) ကျော်ကို အကာအကွယ် ပေးနိုင်ပါလိမ့်မည်ဟု အမေရိကန်နိုင်ငံ အရေးပေါ်ဆေးပညာ ကျွမ်းကျင်သူများက Annals of Emergency Medicine ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ဘေးကတိုက်လာ အထိနာ

University of Rochester School of Medicine မှ ဆရာဝန်များက ယာဉ်တိုက်မှုများတွင် ရှေ့ဘက်နှင့် နောက်ဘက်တို့မှ တိုက်ခိုက်ခံရခြင်းထက် ဘေးဘက်မှတိုက် ခိုက်ခံရခြင်းက ပို၍ အန္တရာယ်များပါသည်။ စိတ်ထိခိုက်သည်အထိ ဦးနှောက်တွင် ပြင်းထန်ဆိုးဝါးသော ဒဏ်ရာရရှိမှုဖြစ်ပေါ်စေရန်အတွက် ဘေးဘက်မှ တိုက်ခိုက်ခံရခြင်းက ရှေ့ဘက်နှင့် နောက်ဘက်တို့မှ တိုက်ခိုက်ခံရခြင်းထက် အခွင့်အလန်း (၂)ဆပိုများပါသည်ဟု ဆိုကြပါသည်။

လက်တွေ့လေ့လာ ၂၀၀၀ ခုနှစ်မှာ

ဦးခေါင်းဒဏ်ရာ အထူးကျွမ်းကျင်သူ Dr. Jeffrey Bazarian နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက အမေရိကန်နိုင်ငံ National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA) တွင် စုဆောင်းထားရှိသော ယာဉ်တိုက်မှုများ၏ အခြေအနေကို လေ့လာခဲ့ကြသည်။ ၎င်းတို့၏ တွေ့ရှိချက်အရ ယာဉ်မောင်းသူ များနှင့် ခရီးသည်များမှာ ကား၏ ဘေးဘက်မှ တိုက်ခိုက်ခံရ သည့်အတွက်ကြောင့် ဦးခေါင်းထိခိုက်ခံရမှုဖြင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဒဏ်ရာများ ပို၍ရလွယ်ကြသည်။

လေအိတ်ဘေးက ထည့်လိုက်ပါလျှင်

ထိုသို့သော ဦးခေါင်းဒဏ်ရာများ လျော့နည်းသွားရန် မော်တော်ကားတွင် ထပ်မံတပ်ဆင်ပြုပြင်မှုများ ပြုလုပ်ကြရပါ သည်။ ကား၏ဘေးဘက်များတွင် အထူးလေအိတ်များ ထည့် သွင်းထားပါက ဦးခေါင်းဒဏ်ရာရရှိမှုမျိုး (၆၁) ရာခိုင်နှုန်း အထိ လျော့နည်းသွားနိုင်ကြောင်း တွေ့ကြရသည်ဟုဆိုပါသည်။ ဤသို့ အားဖြင့် နှစ်စဉ်လူသေစေလောက်သော ထိခိုက်မှုသို့မဟုတ် ဦးခေါင်းအကြီး အကျယ်ဒဏ်ရာရမှုပေါင်း (၂၂၃၀) ကို တားဆီး နိုင်ပါလိမ့်မည်။

လူသေမှုများ ကျဆင်းသွားနိုင်

NHTSA ဌာန၏ခန့်မှန်းချက်အရ လိုအပ်လျက်ရှိသော

မော်တော်ကား ဘေး(၂)ဖက်ကာ လေအိတ်များကို ကားအားလုံးတွင် တပ်ဆင်လိုက်ပါက နှစ်စဉ် လူ့အသက်ပေါင်း (၇၀၀)မှ (၁၀၀၀)ကို ကယ်တင်ပေးရာရောက်နိုင်ပါသည်။ မော်တော်ကား ထုတ်လုပ်သည့် ကုမ္ပဏီများအတွက်မူ တစ်နှစ်လျှင် အမေရိကန်ဒေါ်လာ သန်း(၁၀၀၀)ခန့် ပိုမိုကုန်ကျစရာ ရှိနေပါ၏။

ရှီဇော့ရှီဇာ့ သိပ်မများ

Dr. Bazarian ၏ အဆိုအရ ဦးခေါင်း အကာအကွယ်ပေးနိုင်သည့် ဘေးကာအိတ်များမှာ အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် ရှားရှားပါးပါးဖြစ်နေပါသေးသည်။ လောလောဆယ် ဈေးကွက်တွင် ပုံစံ(၃)မျိုး ရရှိနိုင်ပါသည်။ ၎င်းတို့အနက် (၂)မျိုးမှာ ဦးခေါင်းကို အကာ အကွယ်ပေးနိုင်ကြောင်း တွေ့ရသည်။ သို့သော် ပြည်နယ်အစိုးရများက မော်တော်ကားတွင် ဘေးကာလေ အိတ်များ တပ်ဆင်ရေးအတွက် အမိန့်အာဏာပေးခြင်း စည်းမျဉ်းများ ပြဋ္ဌာန်းခြင်း မပြုကြသေးပါ။ ထို့ကြောင့် ကားထုတ်လုပ်သူများက ကားများတွင် ဘေးကာလေအိတ်များ တပ်ဆင်ရေးမှ ရှောင်ဖယ်လျက်ပင်ရှိကြပါသည်။

အကောင်းဆုံးဘေးကာ အမိုးမှလာ

အဆင့်အမြင့်ဆုံးသော ဘေးကာလေအိတ်စနစ်တစ်ခု တွေ့နေရပါ၏။ ၎င်းစနစ်တွင် ဘေးကာလေအိတ်မှာကား အမိုးပေါ်မှ ကျဆင်းရန် ပြုလုပ်ထားပြီး ၎င်းသည် ကားပြုတင်းပေါက်များကို ဖုံးနေပါသည်။ ထိုဘေးကာလေအိတ်ကို ဝယ်ယူတပ်ဆင်

ရန် ကားပိုင်ရှင်များအနေဖြင့် နောက်ထပ် အမေရိကန်ဒေါ်လာ (၄၀၀)ခန့် ကုန်ကျရပါလိမ့်မည်။

ရာစုနှစ်အကုန်မှာ တပ်ဆင်ပါ

NHTSA အဖွဲ့အနေဖြင့် တင်ပြကမ်းလှမ်းချက်များ ပြုလုပ်ထားပြီး ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတင်ပြကမ်းလှမ်းချက်များ၌ ယခုရာစုနှစ်ကုန်တွင် ကားထုတ်လုပ်သည့် ကုမ္ပဏီကြီးများက မော်တော်ကား ဘေးကာလေအိတ်များကို တစ်ပါတည်း တပ်ဆင်ထုတ်လုပ်ပါမည်ဟု ကတိပြုရန်လိုအပ်ချက် အသစ်ကိုဖော်ပြထားသည်ဟု ဆိုပါကြောင်း။



Prevention is better than Cure.

References

1. Beijing, 2 Sept ----- MNA/Xinhua
2. Washington, 9 March ----- MNA/Reuters
3. Chicago, 7 July ----- MNA/Reuters
4. Chicago, 3 May ----- MNA/Reuters
5. Washington, 3 March ----- MNA/Reuters
6. Bangkok, 30 Oct ----- MNA/Reuters
7. Washington, 3 Feb ----- MNA/Reuters
8. Beijing, 24 March ----- MNA/Xinhua
9. Canberra, 30 June ----- MNA/Reuters
10. Monterrey, 19 March ----- MNA/Reuters
11. Washington, 8 June ----- MNA/Reuters
12. Washington, 15 July ----- MNA/Reuters
13. Washington, 7 April ----- MNA/Reuters
14. Beijing, 18 Aug ----- MNA/Xinhua
15. Washington, 25 Jan ----- MNA/Reuters
16. Washington, 12 Dec ----- MNA/Reuters
17. Shanghai, 10 March ----- MNA/Xinhua
18. Tokyo, 10 July ----- MNA/Xinhua
19. Kolkata, 31 July ----- MNA/PTI
20. Washington, 16 June ----- MNA/Reuters
21. Chicago, 16 July ----- MNA/Reuters
22. Beijing, 2 Oct ----- MNA/Reuters
23. London, 20 July ----- MNA/Reuters
24. Washington, 28 July ----- MNA/Reuters
25. Washington, 13 March ----- MNA/Reuters

- www.foreverspoken.com
26. Washington, 21 April ----- MNA/Reuters
 - 27 London, 28 April ----- MNA/Reuters
 28. Washington, 3 June ----- MNA/Reuters
 29. Los Angeles, 6 Aug ----- MNA/Reuters
 30. Washington, 26 March ----- MNA/Reuters
 31. Nairobi, 27 Oct ----- MNA/Reuters
 32. Bangkok, 11 July ----- MNA/Reuters
 33. Bangkok, 12 July ----- MNA/Reuters
 34. Wellington, 22 June ----- MNA/Xinhua
 35. Manila, 27 Feb ----- MNA/Xinhua
 36. Boston, 11 March ----- MNA/Reuters
 37. Paris, 1 Feb ----- MNA/Reuters
 38. Johan nes burg, 8 May ----- MNA/Xinhua
 39. New Delhi, 23 Aug ----- MNA/PTI
 40. Geneva, 24 Nov ----- MNA/Xinhua
 41. Dalian, 29 June ----- MNA/Xinhua
 42. Beijing, 15 April ----- MNA/Xinhua
 43. New Delhi, 7 Aug ----- MNA/PTI
 44. Geneva, 27 Aug ----- MNA/Reuters
 45. Washington, 18 July ----- MNA/Reuters

ပါမောက္ခ မင်းဇော်

မြန်မာနိုင်ငံဝိဇ္ဇာနှင့်ဆိပ္ပံပညာရှင်အဖွဲ့ဝင်



သန္ဓေသားဆိုင်ရာ

ကလေးငယ်ဆိုင်ရာ

ကလေးနှင့်လူငယ်များဆိုင်ရာ

အမျိုးသမီးများဆိုင်ရာ

ကင်ဆာရောဂါဆိုင်ရာ

နှလုံးရောဂါဆိုင်ရာ

ဆီးချိုရောဂါဆိုင်ရာ

နိတ်ရောဂါဆိုင်ရာ

ငှက်ဖျားရောဂါဆိုင်ရာ

AIDS ရောဂါဆိုင်ရာ

အဆုတ်ရောဂါဆိုင်ရာ

အစားအသောက်ဆိုင်ရာ

ကာမ္ဘာတစ်ဝန်း

ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေး

ဘုဏ္ဍေသုဏ္ဍေပျို့ချက်များ