



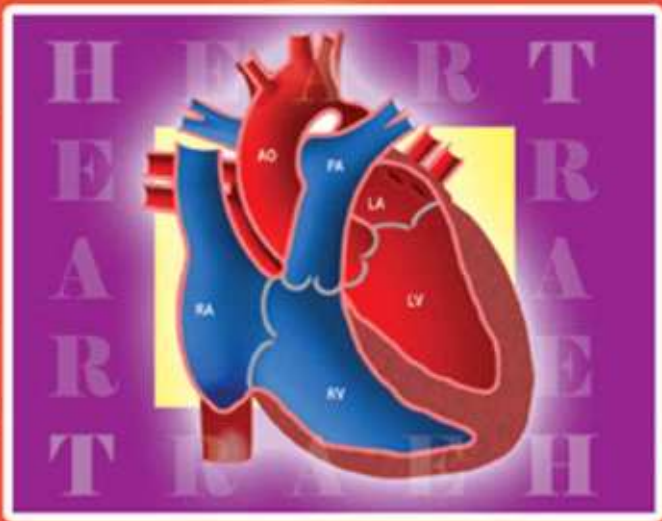
www.reverspace.com.mm

A STITCH IN TIME SAVES NINE.

အခြည်ခြည်ဆိုင်ရာ

စေးနှင့်ကျန်းမာရေးသုတေသန

နှလုံးရောဂါ အပြေရာ

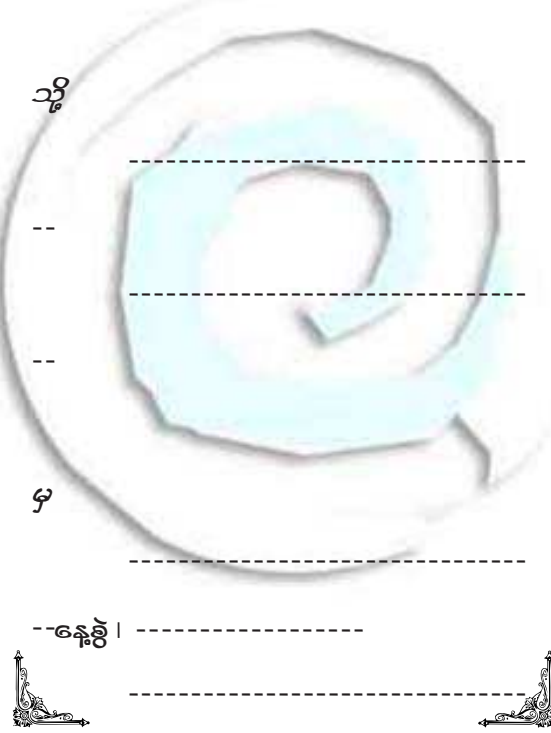


ပါမောက္ခမင်းဇာတု

ပြန်မိုင်ဝီဒီယိုနှင့်သိပ္ပံပညာရှင်တို့နှင့်

Team up for healthy Hearts.

နှလုံးကျန်းမာ လူ့ချမ်းသာ
လက်ဆောင်မွန်



A Stitch in time saves Nine.



သင့်အတွက်
အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ
ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေးဆရာတော်များ
နှလုံးရောဂါ အဖြေရှာ

ပါမောက္ခ မင်းစာတု

(မြန်မာနိုင်ငံဝိဇ္ဇာနှင့်သိပ္ပံပညာရှင်အဖွဲ့ဝင်)

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 ခေတ်မီဖွံ့ဖြိုးတိုးတက် သော နိုင်ငံတော်သစ်တစ်ရပ် တည်ဆောက်ရေး။

စီးပွားရေးဦးတည်ချက် (၄) ရပ်

- ❖ စိုက်ပျိုးရေးကို အခြေခံ၍ အခြားစီးပွားရေးကဏ္ဍများကိုလည်း ဘက်စုံဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်အောင် တည်ဆောက်ရေး။
- ❖ ဈေးကွက်စီးပွားရေးစနစ် ပီပြင်စွာ ဖြစ်ပေါ်လာရေး
- ❖ ပြည်တွင်းပြည်ပမှ အတတ်ပညာနှင့် အရင်းအနှီးများ ဖိတ်ခေါ်၍ စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်အောင် တည်ဆောက်ရေး
- ❖ နိုင်ငံတော်စီးပွားရေးတစ်ရပ်လုံးကို ဖန်တီးနိုင်မှုစွမ်းအားသည် နိုင်ငံတော်နှင့် တိုင်းရင်းသားပြည်သူတို့၏ လက်ဝယ်တွင်ရှိရေး

လူမှုရေးဦးတည်ချက် (၄) ရပ်

- ❖ တစ်မျိုးသားလုံး စိတ်ဓာတ်နှင့် အကျင့်စာရိတ္တမြင့်မားရေး
- ❖ အမျိုးဂုဏ် ဇာတိဂုဏ်မြင့်မားရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုအမွေအနှစ်များ အမျိုးသားရေး လက္ခဏာများ မပျောက်ပျက်အောင် ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ရေး
- ❖ မျိုးချစ်စိတ်ဓာတ်ရှင်သန်ထက်မြတ်ရေး
- ❖ တစ်မျိုးသားလုံး ကျန်းမာကြံ့ခိုင်ရေးနှင့် ပညာရည်မြင့်မားရေး

ကျေးဇူးတင်လွှာ

ဤစာအုပ်နှင့် သော်တာမင်းစာပေမှ
 ယခင် ထုတ်ဝေ ပြန့်ချိခဲ့သော စာအုပ်များ
 ထုတ်ဝေရေးနှင့် ပြန့်ချိရေးကို အဘက်ဘက်မှ
 ကူညီအားပေးကြသော ပုဂ္ဂိုလ်များ အထူးသဖြင့်
 အမှာစကားများ ရေးသားချီးမြှင့်သော မြန်မာနိုင်ငံ
 ဝိဇ္ဇာနှင့် သိပ္ပံ ပညာရှင်အဖွဲ့၊ ဥက္ကဋ္ဌဆရာကြီး
 ဦးသန်းဦး၊ ကွန်ပျူတာ စာစီ နှင့် ဒီဇိုင်းများ
 ရေးဆွဲပေးကြသော ကိုသင်း (Light Year De-
 sign House) နှင့်အဖွဲ့၊ မျက်နှာပုံး/အတွင်း
 ပုံနှိပ်သူ ဦးတင်အောင်ကျော်
 (ခွယ်တော်ပုံနှိပ်တိုက်) တို့အား အထူး ချီးမွမ်းစွာ
 ကျေးဇူးတင်ရှိပါကြောင်း မှတ်တမ်းတင် အပ်ပါ
 သည်။

သော်တာမင်းစာပေ

ပုံနှိပ်မှတ်တမ်း

- စာမူခွင့်ပြုချက် - ၄၀၁၁၈၅၁၀၀၇
- အဖုံးခွင့်ပြုချက် - ၄၀၁၀၈၁၁၁၀၇
- အုပ်ရေ - ၁၀၀၀
- တန်ဖိုး - ၈၀၀/-
- အကြိမ် - ပထမအကြိမ်
- ထုတ်ဝေသည့်လ - ၂၀၀၇ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ
- ကွန်ပျူတာစာစီ - Light Year
- ရန်ကင်း
- မျက်နှာဖုံးဒီဇိုင်း - ကိုသင်း (Light Year)

မျက်နှာဖုံးနှင့်အတွင်းပုံနှိပ်သူ

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

ထုတ်ဝေသူနှင့် ပြန်ချိသူ

ဦးလှမင်း၊ (မြ) ၀၄၂၇၀ သော်တာမင်းစာပေ
အခန်း (၃)၊ တိုက် ၂၆၆၊ အရှေ့ရန်ကင်း။
ဖုန်း- ၀၁/၅၄၆၄၀၄ လိုင်းခွဲ (၂၅၅)

မာတိကာ

စဉ်	အကြောင်းအရာ	စာမျက်နှာ
(၁)	မေတ္တာဓါတ်ဟူသည် နှလုံးကျန်းမာရေး အတွက် မည်မျှအထိ အရေးပါ အရာရောက်လျက်ရှိပါသနည်း။	၁
(၂)	သည်းခံနိုင်စွမ်း ရှိသူနှင့် မရှိသူတို့အကြားတွင် နှလုံးကျန်းမာရေး အခြေအနေမည်သို့ ကွဲပြားခြားနားမှု ရှိပါသနည်း။	၄
(၃)	အကောင်းမြင် ဝါဒီများတွင် နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ အဘယ်ကြောင့် လျော့နည်းနေရပါသနည်း။	၇
(၄)	စိတ်ဖိစီးမှုသည် နှလုံးရောဂါကို အဘယ်ကြောင့် ပိုမိုဆိုးဝါး သွားစေနိုင်ပါသနည်း။	၉
(၅)	ဂီတသံစဉ်သည် အဘယ်ကြောင့် နှလုံးအား ဆေးကြီးတစ်မျိုး ဖြစ်ပါသနည်း။	၁၂
(၆)	ဆူညံသော ပတ်ဝန်းကျင်သည် နှလုံးရိုက်ခတ်မှုနှင့် မည်သို့ ဆက်စပ်မှု ရှိပါသနည်း။	၁၆
(၇)	ပတ်ဝန်းကျင်လေထုညစ်ညမ်းမှုသည် အဘယ်ကြောင့် နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်စေပါသနည်း။	၁၉
(၈)	အိပ်စက် နားနေခြင်းသည် နှလုံးရောဂါနှင့် ဆက်စပ်မှုရှိပါသလား။	၂၃

စဉ် အကြောင်းအရာ စာမျက်နှာ

- (၉) ခွံမာသီး အဆံများကို မှန်မှန် စားသုံးပေးပါက နှလုံးရောဂါ အန္တရာယ်မှ အကာအကွယ် ပေးနိုင်ပါသလား။ ၂၇
- (၁၀) သဘာဝသီးနှံများဖြင့် ပြုလုပ်ထားသော အစားအစာများကို စားသုံးပေးခြင်းဖြင့် အဘယ်ကြောင့် နှလုံးရောဂါ အန္တရာယ်မှ လျော့နည်း သွားနိုင်ပါသနည်း။ ၂၉
- (၁၁) နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ လက်ဖက်ရည်ကြမ်း မှန်မှန် သောက်သုံးပေးခြင်းဖြင့် အဘယ်ကြောင့် အသက်ပိုရှည် နိုင်ပါသနည်း။ ၃၂
- (၁၂) လက်ဖက်ရည်ကြမ်း မှန်မှန်သောက်သုံးပေးခြင်းဖြင့် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားစေခြင်းမှ ကာကွယ်နိုင်သည် ဆိုသည်မှာ အဘယ်ကြောင့် ဖြစ်ပါသနည်း။ ၃၅
- (၁၃) ပဲပိစပ်တွင် မည်သည့် ဓါတ်ပစ္စည်းက နှလုံး၏ ကျန်းမာရေးကို မည်သို့ အထောက်အကူပြုပါသနည်း။ ၃၈
- (၁၄) နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ ရှိမရှိကို မည်သည့်နည်းဖြင့် လွယ်ကူစွာ စမ်းသပ်နိုင်ပါသနည်း။ ၄၂

စဉ် အကြောင်းအရာ စာမျက်နှာ

(၁၅) ကျဉ်းမြောင်းနေသော နှလုံးသွေးကြောများ ကို မည်သို့ အလွယ်တကူ စမ်းသပ်တွေ့ရှိနိုင် ပါသနည်း။ ၄၄

(၁၆) နှလုံးရောဂါ ပြင်းထန်မှု အနေအထားကို သိရှိ နိုင်ရန် မည်သည့်နည်းဖြင့် လွယ်ကူစွာ စမ်း သပ်နိုင်ပါသနည်း။ ၄၉

(၁၇) နှလုံးရပ်ဆိုင်းပြီး ကွယ်လွန်သွားနိုင်ခြေ ရှိ မရှိ သိနိုင်ရန် မည်သို့ဖြင့် အလွယ်တကူ စမ်းသပ် နိုင်ပါသနည်း။ ၅၂

(၁၈) ဟိုမုန်းအစားထိုး ကုထုံးနည်း အသုံးပြုခြင်းဖြင့် အမျိုးသမီးများတွင် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင် ခြေ လျော့ကျသွားစေနိုင် ပါသလား။ ၅၅

(၁၉) ခေတ်မီ တိုးတက်လာသော ကွန်ပျူတာနည်း စနစ်များကြောင့် နှလုံးခွဲစိပ်ကုသရာတွင် မည် ကဲ့သို့သော တိုးတက်မှုများ ရရှိလာနေပါ သနည်း။ ၅၉

(၂၀) အဝလွန်ခြင်းနှင့် နှလုံးရပ်ဆိုင်းလာခြင်း မည်သို့ ဆက်သွယ်နေပါသနည်း။ ၆၃

(၂၁) နှလုံးသွေးကြော ပိတ်ဆို့ခြင်းကို ကုစားရန် ဓါတုဗေဒ နည်းစဉ်တစ်ခုကို အသုံးပြုနိုင်ခြေရှိ ပါသလား။ ၆၅

စဉ်	အကြောင်းအရာ	စာမျက်နှာ
(၂၂)	ဟိုမုန်း ဆေးသုံးစွဲခြင်းကြောင့် အမျိုးသမီးများတွင် မည်သည့် ကောင်းကျိုး ဆိုးကျိုးများ ရရှိနိုင် ပါသနည်း။	၆၈
(၂၃)	နှလုံးရိုက်ခတ်မှု အန္တရာယ်မှ ကာကွယ်ရန် မည်သည့် ဆေးတွဲကို စားသုံးသင့်ပါသနည်း။	၇၁
(၂၄)	ဗီတာမင် (ဒီ) ဖြည့်စွက်အာဟာရကို စားသုံးပေးခြင်းဖြင့် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားခြင်းမှ အဘယ်ကဲ့သို့ ကာကွယ်မှုရရှိ ပါသနည်း။	၇၄
(၂၅)	အဆစ်ရောင် ရောဂါကုဆေးများ သုံးစွဲခြင်းသည် နှလုံးရောဂါ မဖြစ်ပွားစေရန် အထောက်အကူပြု နိုင်ပါသလား။	၇၇
(၂၆)	ပါဒရက် ရောဂါကုဆေးများ သုံးစွဲခြင်းကြောင့် နှလုံးကိုထိခိုက်မှု ဖြစ်စေနိုင် ပါသလား။	၈၁
(၂၇)	စိတ်ကစဉ်းကလျား ရောဂါကို ကုသသည့် ဆေးဝါးများ သုံးစွဲမှုကြောင့် နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားစေနိုင် ပါသလား။	၈၄
(၂၈)	ဈေးချိုပြီး အစွမ်းထက်သော နှလုံးရောဂါ ကာကွယ်ဆေးမှာ မည်သည့်ဆေး ဖြစ်ပါသနည်း။	၈၈
(၂၉)	နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်အချို့မှာ အဘယ်ကြောင့် အစွမ်းထက်သော Aspirin ဆေးကို မသုံးဆောင်ကြ ပါသနည်း။	၉၃

စဉ်

အကြောင်းအရာ

စာမျက်နှာ

- (၃၀) Aspirin ဆေးသည် အမျိုးသား အမျိုးသမီး မခွဲခြားဘဲ နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားမှုမှ တူညီစွာ အကာအကွယ်ပေးနိုင် ပါသလား။ ၉၈
- (၃၁) ရပ်ဆိုင်းလာသည့် နှလုံးကို ပြန်လည်ရှင်သန် လာစေရန် မည်သည့် ထိုးဆေးကို ဦးစားပေး ရွေးချယ် အသုံးပြုသင့် ပါသနည်း။ ၁၀၂
- (၃၂) နှလုံးအား ယုတ်လျော့လာခြင်းကို ကုစားရန် မည်သည့်အကြောဆေးကို အသုံးပြုသင့်ပါ သနည်း။ ၁၀၅
- (၃၃) အဝလွန် ထိန်းဆေး Xenical သည် နှလုံး ရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုကို မည်မျှအထိ လျော့ကျသွား စေနိုင် ပါသနည်း။ ၁၀၈
- (၃၄) ပိန်ဆေး Ephedra ကို စားသုံးခြင်းကြောင့် နှလုံးခုန်နှုန်းနှင့် သွေးဖိအားအပေါ် မည်သည့် သက်ရောက်မှုများ ဖြစ်ပေါ်နိုင် ပါသနည်း။ ၁၁၂
- (၃၅) ကာယကံရှင်၏ ရိုးတွင်းချဉ်ဆီကို အသုံးပြု ခြင်းဖြင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ရရှိထားသော နှလုံး ၏ အခြေအနေ ပြန်လည်ကောင်းမွန် လာ နိုင် ပါသလား။ ၁၁၅
- (၃၆) ထိခိုက် ပျက်စီးသွားသော နှလုံးအား ရိုးတွင်း ချဉ်ဆီဆဲလ်များက မည်မျှအထိ အခြေအနေ ပြန်လည် ကောင်းမွန်လာစေနိုင် ပါသနည်း။ ၁၁၉

စဉ်

အကြောင်းအရာ

စာမျက်နှာ

- (၃၇) နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်၏ တင်ပါးဆုံရှိ ရိုးတွင်းချဉ်ဆီထဲမှ ပင်စည်ဆဲလ်များသည် ထိခိုက် ပျက်စီးသွားသော နှလုံးဆဲလ်များ နေရာတွင် အစားထိုးနိုင်ခြေရှိ ပါသလား။ ၁၂၂
- (၃၈) နှလုံးရိုက်ခတ်ခံရမှုကြောင့် ထိခိုက်သွားသော နှလုံးအား မည်ကဲ့သို့ ပြုပြင်ပေးနိုင် ပါသနည်း။ ၁၂၆
- (၃၉) ထူးခြားသော မျိုးဗီဇနှစ်မျိုးက နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားမှုတွင် မည်မျှအထိ အရေးပါလျက်ရှိ ပါသနည်း။ ၁၃၀
- (၄၀) မျိုးဗီဇ ကုထုံးတစ်ခုဖြင့် နှလုံးခုန်နှုန်းကို ထိန်းညှိပေးရန် ဖြစ်နိုင်ပါသလား။ ၁၃၃
- (၄၁) မျိုးဗီဇတစ်ခုတွင် အင်္ဂါရပ်တစ်ချို့ မပြည့်မစုံ ဖြစ်ခြင်းကြောင့် နှလုံးရောဂါ အဘယ်ကဲ့သို့ ဖြစ်ပေါ်လာရ ပါသနည်း။ ၁၃၆
- (၄၂) ကူးစက်ရောဂါများ ဖြစ်ပွားမှုကြောင့် နှလုံးရောဂါ ရရှိလာနိုင် ပါသလား။ ၁၄၂
- (၄၃) မည်သို့သော ပုံစံသစ်ဖြင့် နှလုံးသွေးဆုတ်ယုတ်မှု အနေအထား ဖြစ်နိုင်ပါသေးသနည်း။ ၁၄၅
- (၄၄) မနာကျင်သော နှလုံးရိုက်ခတ်မှုက နာကျင်သော နှလုံးရိုက်ခတ်မှုထက် အဘယ်ကြောင့် ပို၍ အန္တရာယ်များ ပါသနည်း။ ၁၄၈

စဉ်	အကြောင်းအရာ	စာမျက်နှာ
(၄၅)	အဘယ် အကြောင်းများကြောင့် နှလုံးရောဂါသည် ကမ္ဘာတစ်လွှားအဓိက ခြိမ်းခြောက်မှု ဖြစ်လာရ ပါသနည်း။	၁၅၁
(၄၆)	ရင်ဘတ်တွင် နာကျင်မှုဖြစ်ပေါ်ပြီး အသက်ရှူခြင်းတွင် အချိန်တိုတောင်းမှု ရှိလာပါလျှင် မည်ကဲ့သို့ ပြုလုပ်ရ ပါမည်နည်း။	၁၅၆
(၄၇)	နှလုံးခုန်နှုန်းကို ထိန်းညှိပေးသော စက်ငယ်ကလေးများကို ဝေဒနာရှင်အား တပ်ဆင်ပေးရာတွင် မည်သည့်အချက်များကို သတိပြုသင့် ပါသနည်း။	၁၆၁
(၄၈)	နှလုံးသွေးကြော ရောဂါများမှာ ကမ္ဘာပေါ် တွင် ကပ်ရောဂါအသွင်ဖြင့် အဘယ်ကြောင့် တိုးပွားများပြားလာနေ ပါသနည်း။	၁၆၆
(၄၉)	နှလုံးရောဂါဖြင့် သေဆုံးကြရမှု အနေအထားမှာ ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံများ အကြားတွင် မည်မျှ ခြားနားမှု ရှိနေပါသနည်း။	၁၇၁
(၅၀)	ဆေးရုံမှ ပြန်ဆင်းတော့မည့် နှလုံးရပ်ဆိုင်းလာသည့် ရောဂါ ဝေဒနာရှင်များမှာ အချိန်အနည်းငယ်ပေး၍ တာဝန်ရှိသူများနှင့် ဆွေးနွေးအကြံပေးခြင်းများ ရယူခဲ့ပါက မည်ကဲ့သို့သော အကျိုးများ ရရှိနိုင်ပါသနည်း။	၁၇၅

**မြန်မာနိုင်ငံဝိဇ္ဇာနှင့်သိပ္ပံပညာရှင်အဖွဲ့ဝင်အဖွဲ့ဥက္ကဋ္ဌ၏
အမှာစကား**

မြန်မာနိုင်ငံ ဝိဇ္ဇာနှင့်သိပ္ပံ ပညာရှင်အဖွဲ့ဝင် တစ်ဦးဖြစ်
သော ပါမောက္ခမင်းခါတူသည် “**သင့်အတွက် အပြည်ပြည်
ဆိုင်ရာ ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေး သုတေသန နှလုံးရောဂါ
အဖြေရှာ**” စာအုပ်ကိုပြုစုပြီး စာဖတ်ပရိသတ်ကြီးအား ဖြန့်ချိ
လာပြန်သည်ကို ဝမ်းမြောက်ဖွယ်ရာ တွေ့ရှိရပါသည်။

အဆိုပါ “**သင့်အတွက် အပြည်ပြည် ဆိုင်ရာ
ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေး သုတေသန နှလုံးရောဂါ အဖြေရှာ**”
စာအုပ်သည် စင်စစ်အားဖြင့် ပါမောက္ခမင်းခါတူ၏ (၁၂) အုပ်
မြောက်အဖြစ် ပြုစုပြီး စာရှုသူများ လက်ဝယ်သို့အရောက် ဖြန့်ချိ
လိုက်သည့် စာအုပ်ကောင်း တစ်အုပ်ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါချင်သည်။

စာရေးသူ ပါမောက္ခမင်းခါတူသည် ကြီးမားသော
စေတနာနှင့် စူးစမ်းသော ဝါသနာတို့အရ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ
ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေး သတင်းဆောင်းပါးများအနက်မှ မှတ်သား
သင့် မှတ်သားထိုက်သော နှလုံးရောဂါဆိုင်ရာ ဆောင်းပါးများကို
အထူးကောက်နှုတ်စုစည်းပြီး သူ၏စာအုပ်တွင် အားပါးတရ
တင်ပြထားသည်ကို လေ့လာဖတ်ရှုရပါသည်။

စာရှုသူ လေ့လာသူတို့အဖို့ လေ့လာမှတ်သားရ လွယ်ကူစေရန် ရည်သန်၍ မေးခွန်းပေါင်း (၅၀) ဖြင့် စိတ်ဝင်စားဖွယ် သုတေသနရလဒ်များကို ယခုကဲ့သို့ စုစည်းပြီး တင်ပြထားသည် ဖြစ်ရာ စာရှုသူတို့အဖို့ မနားတမ်း ဖတ်ကြားဖြစ်သွားစေပါလိမ့် မည်။

အချုပ်အားဖြင့် စာရေးသူ၏ ဤသို့ စုဆောင်းတင်ပြ ထားချက်များအရ မိမိတို့၏ နှလုံးကျန်းမာရေးနှင့် စပ်လျဉ်းပြီး ရှောင်ရှားသင့်သည်များကို ရှောင်ကြဉ်ရန်လည်းကောင်း၊ ဆောင် သင့်သည်များကို ဆောင်ထားနိုင်ကြရန်လည်းကောင်း ပါဝင် လျက်ရှိပြီးဖြစ်ရာ၊ ၎င်းတို့ကို လက်တွေ့လိုက်နာကျင့်သုံးဖြစ်ပါက စာရှုသူ၏ နှလုံးကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အကျိုးစီးပွားမုချ တိုးပွား များပြား ရရှိလာမည်မှာ မလွဲဧကန် အမှန်ပင်ဖြစ်ပါကြောင်း။

၂၀၀၇ ခုနှစ်၊ နိုဝင်ဘာလ (၆) ရက်
ရန်ကုန်မြို့



ဦးသန်းဦး

ဥက္ကဋ္ဌ

မြန်မာနိုင်ငံဝိဇ္ဇာနှင့်သိပ္ပံပညာရှင်အဖွဲ့

စာရေးသူ၏အမှာစာ

ဤစာအုပ်သည် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ နှလုံးရောဂါ သုတေသန ရလဒ်များပါဝင်သည့် စာအုပ်ဖြစ်ပါသည်။ ဆေးနှင့် ကျန်းမာရေး သုတေသနများကို အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာတွင် အစဉ်အမြဲ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ဆောင်ရွက်နေကြသဖြင့် နေ့စဉ်နှင့်အမျှပင် စာတမ်းအသစ်များ ထွက်ပေါ်လျက်ရှိနေပါသည်။

ဤစာအုပ်၌ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေး ဂျာနယ်များဖြစ်ကြသော Circulation of the American Heart Association, Heart, European Heart, New Scientist, Clinical Endocrinology and Metabolism, New England Journal of Medicine, Journal of the American Association, Journal of Medical Screening, Annals of Internal Medicine, British Medical Journal, Journal of the American College of Cardiology, Nature, Science နှင့် Journal of Epidemiology and Public Health ဂျာနယ်များတွင် ပါရှိခဲ့သော သုတေသန စာတမ်းအချို့၏ အနှစ်ချုပ် သတင်းဆောင်းပါးများ ပါရှိပါ၏။

အချို့သော အနှစ်ချုပ် ဆောင်းပါးများမှာ စာရေးသူ ယခင်ရေးသားခဲ့ပြီးသော ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စာအုပ် အစီအစဉ် (၁) မှ (၁၀) တွင် ပါရှိခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်။ ကမ္ဘာ့အဆင့် နှလုံးကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဗဟုသုတ ရှာမှီးနေသူများအတွက် ဤစာအုပ်က တစ်ဖက်တလမ်းမှ ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ပါလိမ့်မည် ဟု ယုံကြည်မိပါကြောင်း။

၂၀၁၅
(မင်းခါတု)



**ဓမ္မက္ခာဓါတ်တူသည် နှလုံးကျန်းမာရေးအတွက်
မည်မျှအထိ အရေးပါ အရာရောက်လျက် ရှိပါသနည်း။**

နှလုံးရောဂါ ကာကွယ်ကုသရန် ဆေးတစ်မည်မှာ
ချစ်ခြင်းမေတ္တာ ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ကမ္ဘာတစ်ဝန်းရှိ
ဇနီးမောင်နှံများကို ပိုမို၍ လွတ်လွတ်လပ်လပ် ချစ်ချစ်ခင်ခင်
နေထိုင်ကြပါဟု ကမ္ဘာ့နှလုံးရောဂါအဖွဲ့ကြီးက တိုက်တွန်း
ခဲ့ပါသည်။

ဓမ္မက္ခာဏုသမျှ ကောင်းကျိုးရ

မိမိကချစ်နေရသည့်ဖြစ်စေ အချစ်ခံနေရသည်ဖြစ်စေ၊
နှစ်မျိုးစလုံးသည် မိမိအားကျန်းမာစေ၍ နှလုံးအတွက် အထူး
ကောင်းမွန်သည့် အနေအထား ဖြစ်ပါသည်ဟုလည်း ဆက်
လက် ဖော်ပြထားပါသည်။

စိတ်ဝေဒနာ (၃)မျိုး လျော့ကျစွဲ

နှလုံးရောဂါ၏ နောက်ကွယ်တွင် စိတ်ဝေဒနာ(၃)မျိုး
ကို တွေ့ရတတ်ပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ စိတ်သောကဖိစီးခြင်း၊

စိတ်ဓါတ်ကျဆင်းခြင်းနှင့် စိုးရိမ်ပူပန်ခြင်းတို့ ဖြစ်ပါသည်။
ချစ်ခြင်းမေတ္တာသည် ၎င်းစိတ်ဝေဒနာ (၃) မျိုးကို လျော့ကျစေ
နိုင်သဖြင့် နှလုံးရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးတွင် အရေးပါရခြင်း
ဖြစ်ပါသည်။

AIDS ထက် (၆)ဆသာလျက်

နှလုံးရောဂါ၊ လေဖြတ်ရောဂါတို့ဖြင့် သေဆုံးရခြင်းသည်
ကမ္ဘာတစ်ဝန်းတွင် သေဆုံးရသူစုစုပေါင်း၏ သုံးပုံတစ်ပုံ ရှိပါ
သည်။ ထိုပမာဏမှာ HIV/AIDS ရောဂါဖြင့် သေဆုံးရသူများ
ထက် (၆)ဆ သာလွန်နေသည်ဟု လန်ဒန်မြို့ရှိ Imperial
College မှ Professor Philip Poole-Wilson က
တင်ပြပါသည်။

နေထိုင်မှုအပုံစံ အရေးကြီးပြန်

လူများ ကျန်းမာရေးအတွက်၊ ကျန်းမာစေသော နေ
ထိုင်ဘဝပုံစံမှာလည်း အလွန်အရေးကြီးလှပါသည်။ နှလုံးကျန်း
မာစေရန် အတွက်ဆိုပါက ချစ်ခြင်းမေတ္တာကလည်း အလားတူ
အရေးကြီးသည်ကို တွေ့ရှိကြရပါသည်။ နှလုံးရောဂါနှင့် ပတ်
သက်သည့် ထုတ်ဝေပြီးဖြစ်သော လေ့လာတွေ့ရှိချက်များအရ
စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းမှုအကြောင်း များ
စွာက နှလုံးကိုထိခိုက်စေကြောင်း သိရှိကြရမှာ ဖြစ်ပါသည်။

တစ်ကိုယ်ရေသမား သတိထား

နှလုံးရောဂါရှိသူ (၁၄၀၀)ကို သုတေသီများက လေ့လာ ခဲ့ရာတွင် (၅) နှစ်မျှကြာသောအခါ ဇနီး (သို့မဟုတ်) ခင်ပွန်း သည် ရှိသူများအနက်မှ (၁၅)ရာခိုင်နှုန်းသာ ကွယ်လွန်သွား ကြသည်ကို တွေ့ရှိရပြီး တစ်ကိုယ်ရေ တစ်ကာယသမားများ ဘက်မှမူ (၅၀)ရာခိုင်နှုန်းအထိ ကွယ်လွန်သွားကြသည်ကို တွေ့ရှိကြရသည်။

ချစ်သူများနေ့သဝဏ်လွှာ ပေးပို့ရာ

ထို့ကြောင့် နှလုံးရောဂါ ပါရဂူများက ချစ်သူများနေ့တွင် သီးသန့်သဝဏ်လွှာတစ်ရပ် ထုတ်ပြန်ခဲ့ရာ၊ ၎င်းမှာ " Love is good for the Heart" ဟူ၍ဖြစ်ပါကြောင်း။





သည်းခံနိုင်စွမ်းရှိသူနှင့် မရှိသူတို့အကြားတွင် နှလုံး
ကျန်းမာရေး အခြေအနေမည်သို့ ကွဲပြားခြားနားမှု
ရှိပါသနည်း။

လူတစ်ယောက်၏ မွေးရာပါ အရည်အချင်းတစ်ခု
ဖြစ်သော သည်းခံနိုင်မှု အနေအထားကိုကြည့်၍ ဆရာဝန်
များအနေဖြင့် ၎င်း၏နှလုံးရောဂါ အခြေအနေကို ကြိုတင်
တွက်ဆ ခန့်မှန်းနိုင်ကြပါပြီဟု ဖင်လန်နိုင်ငံ University of
Helsinki မှ Professor Liisa Keltikangas Jarvinen က
ပြောကြားခဲ့ပါသည်။

တုန့်ပြန်မှုစွမ်းအား အဓိကထား

စိတ်ဖိစီးခံရမှုအပေါ် ကာယကံရှင်၏ သည်းခံနိုင်မှု
သည် ဇီဝကမ္မရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဖြစ်ပျက်ပြုပြင်ပြောင်းလဲခြင်းများ
အပေါ် အဓိက လွှမ်းမိုးလျက်ရှိပါသည်။ သည်းခံနိုင်မှု အနေ
အထားသည် ယခင်က နှလုံးရောဂါနှင့် ဆက်စပ်မှုမရှိဟု ထင်
မြင်ခဲ့ကြကြောင်း စိတ်ဖိစီးမှု တစ်ခုတည်းကိုသာ အဓိကထား

ခွဲကြကြောင်း ယခုအခါ စိတ်ဖိစီးမှုအပေါ် တုံ့ပြန်မှုကောင်းသူ တစ်နည်းအားဖြင့် သည်းခံနိုင်အား ကောင်းသူများမှာ စိတ်ဖိ စီးခံရမှုများ ကြားမှပင် နှလုံးမှာပို၍ ကျန်းမာတောင့်တင်းလာ ကြကြောင်းကို တွေ့ရှိရသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ပတ်ဝန်းကျင်ကောင်း အရေးကြီးကြောင်း

လောဘ၊ ဒေါသ၊ မောဟများ အလွန်အကျွံ ဖုံးလွှမ်း နေသော အရည်အချင်းမရှိသည့် မိဘများ၏ ပတ်ဝန်းကျင်တွင် ကြီးပြင်းလာရသည့် သားသမီးများသည် သည်းခံနိုင်မှုနှင့် စိတ် ဖိစီးမှုဒဏ်ကို မခံနိုင်ကြဘဲ ပေါက်ကွဲလွယ်ကြသည်။

ထိုသူများသည် နှလုံးရောဂါဖြစ်ရန် လွယ်ကူကြောင်း ကိုလည်း တွေ့ကြရသည်။ ပတ်ဝန်းကျင်ကောင်းတွင် ကြီးပြင်း ခဲ့သူများမှာ စိတ်ရှည်၊ သည်းခံမှုနှင့် စိတ်ဖိစီးမှုအပေါ်တွင် ဖြေ ရှင်းရာ၌ ပေါက်ကွဲမှု မဖြစ်တတ်ကြပေ။ ဤသို့ကွာခြားခြင်း ကြောင့် စိတ်ဖိစီးမှု အတူတူခံစားကြရသော အခြေအနေတွင် တစ်ချို့မှာ ပြုလဲပျက်စီးသွားကြရပြီး တစ်ချို့မှာ ပိုမိုကျန်းမာ တောင့်တင်းလာကြရသည်။

သုဏေသန အခြေပြ

ဖင်လန်နိုင်ငံရှိ တက္ကသိုလ်ကြီး (၅)ခုမှ လွန်ခဲ့သော အ နှစ် ၂၀ကြာ တိုင်အောင် လူ(၃၆၀၀) ဦး၏ ရုပ်ပိုင်း၊ စိတ်ပိုင်း

ဆိုင်ရာ အချက်အလက်များကို နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားမှု အခြေအနေနှင့် ဆက်စပ်၍ လေ့လာသုံးသပ် မှတ်တမ်းပြုခဲ့ကြသည်။ ၎င်းတွေ့ရှိ ရချက်များအရ သည်းခံနိုင်မှု ပမာဏနှင့် နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားမှု ပမာဏသည် ပြောင်းပြန်အချိုးကျလျက်ရှိပါသည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် သည်းခံနိုင်မှုများလျှင် နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားမှု နည်းမည် ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါကြောင်း။





အကောင်းမြင်ဝါဒီများတွင် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ အဘယ်ကြောင့် လျော့နည်းနေရပါသနည်း။

အကောင်းမြင်ဝါဒီများမှာ မိမိတို့ကိုယ်တိုင် သတိမမူဘဲနှင့် နှလုံးရောဂါကို ကာကွယ်ပြီးသား အနေအထားရောက်ရှိနေကြောင်းဖြင့် အမေရိကန်နိုင်ငံ ဆေးသုတေသီများက တင်ပြခဲ့ကြသည်။

ဖိစီးမှုဟိုမှန်းများ အထွက်နည်းပါး

အကောင်းမြင်ဝါဒီများ၏ ခန္ဓာကိုယ်ထဲတွင် စိတ်ဖိစီးမှုဆိုင်ရာ ဟိုမှန်းပမာဏ နည်းပါးစွာ ထွက်ရှိသည်ကို တွေ့ရကြောင်း ထိုအချက်ကပင် နှလုံးရောဂါကို ကာကွယ်ရာ၌ အထောက်အကူ ပြုခြင်းဖြစ်ကြောင်းဖြင့် သုတေသီအဖွဲ့ခေါင်းဆောင် Johns Hopkins University Centre for Health Promotion ၏ ညွှန်ကြားရေးမှူး Dr. Diane Becker က ဆိုပါသည်။ ၎င်းကပင် ဆက်လက်၍တင်ပြသည့် အချက်တစ်ချက်မှာ လူများ၏ ဘဝထဲသို့ ရယ်ချင်ဖွယ်ရာ ဟာသကလေးများ ရောနှောထည့်ပေးခြင်းသည် နှလုံးရောဂါကို ဆေးများကဲ့သို့ပင် အစွမ်းထက်နိုင်ပါသည်ဟူ၍ ဖြစ်ပါ၏။

သုတေသန အခြေပြု

California ပြည်နယ် Anaheim ရှိ American Heart Association ၏ အစည်းအဝေးတွင် သုတေသီများက တင်ပြကြရာတွင် ၎င်းတို့သည် အသက် (၃၀)နှစ် မှ (၅၉)နှစ်အတွင်း ရှိကြသော ယောက်ျား မိန်းမ (၅၈၆)ဦးကို (၁၂)နှစ်ကြာမျှ သုတေသန ပြုလုပ်ခဲ့ကြကြောင်း၊ အစတွင် ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်များတွင် နှလုံးရောဂါ မရှိခဲ့ကြကြောင်း၊ သို့သော် ၎င်းတို့၏ ညီအစ်ကို မောင်နှမများတွင်မူ ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်နှင့် နှလုံးရောဂါ ရထားပြီးသူများ ဖြစ်ကြကြောင်း၊ သုတေသနပြုနေဆဲကာလတွင်(၇၀) ဦး၊ တစ်နည်းအားဖြင့် (၁၁.၉) ရာခိုင်နှုန်းမှာ နှလုံးရောဂါရရှိ သွားသည်ကို တွေ့ရှိရကြောင်းနှင့် တွေ့ရှိချက်အရ အကောင်းမြင်ဝါဒီများ တစ်နည်းအားဖြင့် ပျော်ရွှင်အေးချမ်းစွာဖြင့် ပြဿနာများကို ဖြေရှင်းတတ်သူများမှာ အခြားသူများထက် နှလုံးရောဂါရရှိရန် အခွင့်အလမ်း တစ်ဝက်လျော့ကျနေကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

အကောင်းမြင်တန်ဖိုး သိပ်မဆို

နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားစေတတ်သော အကြောင်းအရာများဖြစ်သော ကိုလက်စထရောပမာဏ သွေးထဲတွင် မြင့်မားနေခြင်း အဝလွန်ခြင်းနှင့် ဆေးလိပ်သောက်တတ်ခြင်းတို့ ရှိနေသည့် ကြားမှပင် အကောင်းမြင်ခြင်း၏ တန်ဖိုးကိုမူ အထိုက်အလျောက် ခံစားရသည်ဟု ဆိုပါကြောင်း။

Health is real Wealth.



**စိတ်ဖိစီးမှုသည် နှလုံးရောဂါကို အဘယ်ကြောင့်
ပိုမိုဆိုးဝါး သွားစေနိုင်ပါသနည်း။**

စိတ်ဖိစီးမှုသည် အချို့သောလူများအဖို့ နှလုံးသို့ ပေးသွင်းနေသော သွေးများကိုပင် ရပ်တန့်သွားစေသဖြင့် ရုတ်တရက် သေဆုံးသွားကြရကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု အမေရိကန်နိုင်ငံ ဆေးသုတေသီများက ပြောကြားခဲ့ကြပါသည်။

အေးချမ်းသာယာ နေကြပါ

စိတ်ဖိစီးမှုနှင့် နှလုံးရောဂါ ဆက်စပ်မှုရှိနေကြောင်းကို အထောက်အထားများ များပြားလာနေသဖြင့် ဆေးသုတေသီများက နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်များအား အသက်ကလေးရယ် တဲ့ ရှည်စေလို စိတ်အေးချမ်းစွာ နေကြစေလိုဟု တိုက်တွန်းစကား ပြောကြားလိုပါသည်။ စိတ်အာရုံစိုက်ရလွန်းမှု စိတ်ပူပန်ရမှုနှင့် စိတ်ပင်ပန်း နွမ်းနယ်မှုတို့သည် နှလုံးသွေးလွှတ်ကြောဆိုင်ရာ ဝေဒနာရှင်များအား ဆိုးကျိုးအမျိုးမျိုး ပေးသည်ဆိုသည့်

အချက်ကို ယခုတွေ့ရှိချက်က အခိုင်အမာဖြစ်စေသော အထောက်အထားတစ်ရပ် ဖြစ်ပါသည်ဟု University of Florida ရှိ Health Science Centre မှ သုတေသီခေါင်းဆောင် Dr. David Sheps က ပြောကြားခဲ့ပါသည်။

မြန်မြန်ဆန်ဆန်နှင့် ပြင်းပြင်းထန်ထန်

အချို့သောလူများသည် စိတ်ဖိစီးမှုကို တုံ့ပြန်ရာတွင် မြန်မြန်ဆန်ဆန်နှင့် ပြင်းပြင်းထန်ထန် တုံ့ပြန်တက်ကြသည်။ ထိုသူများသည် နှလုံးရိုက်ခတ်မှု ဒဏ်ကိုသော်လည်းကောင်း၊ လေဖြတ်ခြင်း ကိုသော်လည်းကောင်း၊ ရုတ်တရက် သေဆုံးခြင်း သော် လည်းကောင်း၊ အနွေးနှင့်အမြန် ခံရပေလိမ့်မည်။ ထိုသူများအနက်မှ စိတ်ဖိစီးမှုကြောင့် နှလုံးထဲသို့ဝင်သော သွေးပမာဏ လျော့နည်းသွားတတ်သူများသည် ၅-နှစ်အတွင်း သေဆုံးရန် အခွင့်အလမ်း (၃) ဆမျှ ရှိနေကြသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ပုံရိပ်ဖော်ခါ အဖြေရှာ

Radionuclide Angiography ခေါ် ဓါတ်မှန် ပုံရိပ်ဖော်နည်းဖြင့် နှလုံး၏လှုပ်ရှားမှုကို ပုံရိပ်ဖော် စမ်းသပ်စစ်ဆေးရာတွင် ပုံမှန်အားဖြင့် နှလုံး၏လှုပ်ရှားမှုမှာ အဘက်ဘက်မှ တစ်ညီတညွတ် လှုပ်ရှားမှုရှိနေသည်ကို တွေ့ရပါသည်။ သွေးအဝင် နည်းလားသောအခါတွင်မူ တစ်ချို့သော နှလုံးအစိတ်အပိုင်းတို့မှာ

ကြုံဝင်မှုတွင် စွမ်းအားနည်းပါးသွားခြင်း သို့မဟုတ် စူထွက်ခြင်း တို့ကိုပင် တွေ့မြင်ရသည်ဟု ဆိုပါသည်။

သုတေသန အခြေပြု

Dr. D. Sheps နှင့်အဖွဲ့သည် နှလုံးသွေးလွှတ်ကြော ဆိုင်ရာ ဝေဒနာရှင်ပေါင်း (၁၉၆) ဦးကို အထက်ပါနည်းများဖြင့် စမ်းသပ် သုတေသနပြုခဲ့ခြင်း ဖြစ်ကြသည်။ ၎င်းတို့အားလုံးတွင် အဓိက သွေးလွှတ်ကြောတစ်ခု၌ (၅၀) ရာခိုင်နှုန်းမျှ ကျဉ်း မြောင်းမှု ရှိနေသူများဖြစ်ကြကြောင်းနှင့် တစ်ချို့မှာ နှလုံးရိုက် ခတ်မှု တစ်ကြိမ်ခန့်ရပြီးသူများ ဖြစ်ကြကြောင်းဖြင့် Circulation of the American Heart Association ဂျာနယ်တွင် ရေးသားတင်ပြထားပါကြောင်း။





ဂီတသံစဉ်သည် အတယ်ကြောင့် နှလုံးအားဆေးကြီး တစ်မျိုး ဖြစ်ပါသနည်း။

ဂီတသံသာသည် လူတို့၏နှလုံးခုန်နှုန်းနှင့် ဆက် သွယ်မှု ရှိနေပါသည်။ ငြိမ်ငြောင်းသာယာသော ဂီတသံကို နားဆင်ရသူများအဖို့ စိတ်ရောကိုယ်ပါ အနားယူသကဲ့သို့ ခံစားကြရပါသည်။ ထိုသို့သော ပုဂ္ဂိုလ်တို့၏ အသက်ရှူ ခြင်းနှင့် နှလုံးခုန်ခြင်းတို့မှာလည်း အထိုက်အလျောက် နှေး ကွေးသွားကြပါသည်။ မြန်ဆန်သော ဆူညံသော ဂီတသံကို နားဆင်ရသူများမှာမူ အထက်ဖော်ပြပါ အချက်များနှင့် ဆန့်ကျင်သော သက်ရောက်မှုများ ရရှိကြောင်း တွေ့ရသည်ဟု ဗြိတိသျှ သုတေသီများက Heart ဂျာနယ်တွင် ရေးသား ဖော်ပြခဲ့ကြ ပါသည်။

များပြားလှပေ သုတေသနဧကွ

စိတ်ဖိစီးမှု လျော့ချရေးနှင့် ဆက်နွယ်သော စိတ်ကျန်း မာရေး အကျိုးအမြတ်များကို ဂီတမှ ပေးစွမ်းနိုင်သည့်အကြောင်း သုတေသန လုပ်ဆောင်ချက်များ တစ်နေ့တခြား များပြားလာ

လာနေပါသည်။ ယခုတင်ပြနေသည့် သုတေသနသည် အဆိုပါ များပြားလာနေသော သုတေသနများထဲသို့ ထပ်လောင်း အားဖြည့်သွားမည့် လုပ်ဆောင်ချက်တစ်ရပ်သာ ဖြစ်ပါသည်။

ထိရောက်မှုတွေ တစ်သိကြီးပေ

ယခုစာတမ်းရှင် ဗြိတိန်နိုင်ငံရှိ University of Oxford မှ Dr. Peter Sleight နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက သူတို့၏ စာတမ်းတွင် တစ်ခြားသုတေသနတစ်ခု၏ အလားတူ ရလဒ်များ ကိုလည်း ပူးတွဲဖော်ပြထားပါသေးသည်။ ထိုသို့ ဖော်ပြချက်များ တွင် ဂီတသည် စိတ်ဖိစီးမှု ဝေဒနာကို သက်သာအောင် ပြု လုပ်နိုင်ကြောင်း၊ အားကစားဆိုင်ရာ စွမ်းဆောင်မှုများကိုလည်း ပိုမို တိုးတက်ကောင်းမွန်လာစေနိုင်ကြောင်း၊ လေဖြတ်ခံထား ရသော သူများနှင့် ခြေတုန်လက်တုန်ရောဂါ ခံစားနေရသော သူများ၏ အာရုံကြောပျက်စီး အားနည်းမှုကြောင့် ဖြစ်ရသော အဆင်မပြေသည့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုများကိုလည်း တိုးတက် ကောင်းမွန်စေနိုင်ကြောင်း၊ ထို့အပြင် နွားမများ၏ နို့ထွက်နှုန်း များပင် ဂီတကြောင့် မြင့်မားတိုးတက်လာစေနိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိ ထားသည်များကို အထူးညွှန်းဆို ဖော်ပြထားပါသည်။ ဤသို့ ဆိုလျှင် ဂီတစွမ်းအား မသေးငယ်လှပါလားဟု ဆိုရပါလိမ့်မည်။ နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်များနှင့် နှလုံးရောဂါ မဖြစ်လိုသူများ ဂီတစွမ်းအားနှင့် ဂီတတန်ဖိုးကို အလေးအနက်ထားကြရ

မည်သာ ဖြစ်ပါ၏။ သာယာငြိမ့်ညောင်းသော ဂီတသည် နှလုံးအားဆေးကြီး တစ်ခွက်သာပင်။

သုတေသန အခြေပြု

ယခုသုတေသနလုပ်ရပ်တွင် သုတေသီများက ဂီတအမျိုးမျိုးနှင့် ဆက်စပ်၍ဖြစ်ပေါ်လာရသော နားသောတဆင်နေသူများ၏ အသက်ရှူနှုန်း၊ သွေးဖိအားအခြေအနေနှင့် အခြားသော နှလုံးနှင့် အသက်ရှူခြင်းဆိုင်ရာ အညွှန်းကိန်းများကို အထူးဂရုစိုက် လေ့လာဆန်းစစ်ကြပါသည်။ အစမ်းသပ်ခံ ပုဂ္ဂိုလ်များမှာ ကျန်းမာသော လူငယ် (၂၄) ဦးဖြစ်ကြပြီး ဂီတသံများ နားသောတမဆင်မီ အထက်ဖော်ပြပါ အညွှန်းကိန်း အခြေအနေများနှင့် နားသောတဆင်နေစဉ် အညွှန်းကိန်း အခြေအနေများကို လေ့လာကြခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ သာယာငြိမ့်ညောင်းသော ဂီတသံ၊ ဆူညံမြန်ဆန်သော ဂီတသံတို့ကို နားသောတဆင်နေစဉ် ကာလအပြင် ခေတ္တဂီတသံ ရပ်နားပေးချိန် (၂) မိနစ်အတွင်း အညွှန်းကိန်း အခြေအနေများကိုပါ စဉ်ဆက်မပြတ် တိုင်းတာ လေ့လာခဲ့ကြပါသည်။ ထိုသို့ လေ့လာခြင်းများအပေါ် အခြေခံ၍ ဤစာတမ်းကို ထုတ်ပြန်ခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။

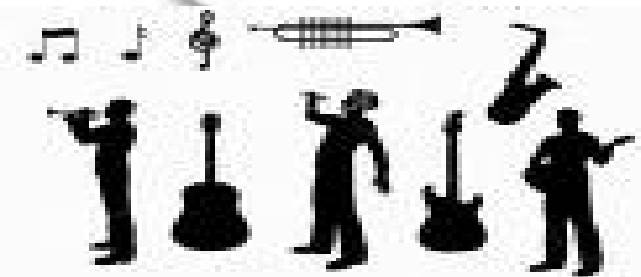
ကျမ်းကျင်ပြီးသား ဂီတသမား

သုတေသပြုလုပ်ခြင်းကို ခံယူနေသူ လူငယ် (၂၄)ဦး

အနက်၊ တစ်ဝက်မှာ ဂီတနှင့်ပါတ်သက်၍ အထိုက်အလျောက် ကျွမ်းကျင် လေ့လာထားပြီးသူများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ကျန်သော သူများမှာ ဂီတသင်တန်းများ တက်ရောက်ခဲ့ဘူးခြင်း မရှိကြ သေးပါ။

စည်းဝါးရှုပ်ရှက် မိအားတက်

ဂီတစည်းဝါးရှုပ်ထွေးမှုနှင့် ဂီတအရှိန်မြင့်တက်နေမှု များသည် နှလုံးကို ထိခိုက်ကြောင်း တွေ့ရှိကြရပါသည်။ ၎င်းတို့ ကြောင့် စိတ်နှိုးဆွမှုအဆင့် အမျိုးမျိုးကို ပထမအဆင့်ဖြစ်ပေါ် လာပါသည်။ ထို့နောက် အသက်ရှူခြင်းလည်း ပို၍မြန်လာပါ သည်။ တစ်ဆက်တည်းမှာပင် သွေးတိုးခြင်းနှင့် နှလုံးခုန်ခြင်း များလည်း မြင့်တက်လာပါသည်။ ထို့ကြောင့် နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်များမှာ ရှုပ်ရှုပ်ထွေးထွေး စည်းဝါးပါသော ဂီတနှင့် အရှိန်မြင့်ထားသော ဂီတသံများကို အထူးရှောင်ရှား သင့်ကြ သည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။





**ဆူညံသော ပတ်ဝန်းကျင်သည် နှလုံးရိုက်ခတ်မှုနှင့်
မည်သို့ ဆက်စပ်မှု ရှိပါသနည်း။**

ဆူညံသော ပတ်ဝန်းကျင်တွင် နေထိုင်ရသော သို့မဟုတ် အလုပ်လုပ်နေရသော လူတို့သည် နှလုံးရိုက်ခတ်မှု (Heart Attack) ခံစားရနိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု ဂျာမနီ သုတေသီများက (European Heart Journal) တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

မြို့ပြဆူညံမှု ဘဏ်ပြု

သုတေသီများ၏ တွေ့ရှိချက်အရ မြို့ပြဒေသရှိ ဆူညံပြီး အသွားအလာ များပြားသော လမ်းမကြီးများအနီးတွင် နေထိုင်သည့် သက်လတ်ပိုင်း ပုဂ္ဂိုလ်များမှာ၊ အေးအေးဆေးဆေးရှိသော ပတ်ဝန်းကျင်တွင် နေထိုင်ရသည့်သူများထက် နှလုံးရိုက်ခတ်မှုခံရရန် အခွင့်အလမ်း (၄၆) ရာခိုင်နှုန်း ပိုမိုမြင့်မားလျက်ရှိနေပါသည်။

ဆူညံအလုပ်များ ဘဏ်ထား

ဆူညံမှုရှိသောလုပ်ငန်းများတွင် အလုပ်လုပ်ရသူများ

လည်း အခြေအနေမကောင်းပေ။ တိတ်ဆိတ်မှုရှိသော လုပ်ငန်းများတွင် လုပ်ကိုင်နေရသူများထက်၊ ၎င်းတို့အနေဖြင့် (၃)ပုံ (၁)ပုံခန့် ပိုမို၍ နှလုံးရိုက်ခတ်မှု ခံရရန်အခွင့်အလမ်း မြင့်မားနေကြပါသည်။ ဆူညံမှုရှိသော လုပ်ငန်းခွင်တွင် အလုပ်လုပ်နေကြရသူများနှင့် လုပ်ငန်းရှင်များ သတိထားကြရပါလိမ့်မည်။

ဆက်သွယ်နိုင်စရာ စိတ်ဖိစီးမှုပါ

ဘာလင်မြို့ရှိ Charite University Medical Centre မှ Dr. Stefan N Willich ဦးဆောင်သော သုတေသီများက တင်ပြရာတွင် ဆူညံမှုနှင့် နှလုံးရိုက်ခတ်မှု အဘယ်ပုံ အဘယ်နည်း ဆက်စပ်မှုရှိသည်ကို အသေအချာ မသိရှိရသေးပါကြောင်း၊ သို့သော် ရေရှည်ဒုက္ခပေးနေသော ဆူညံမှုကြောင့် စိတ်ဖိစီးမှုဖြစ်ပေါ်နိုင်ပြီး၊ ၎င်းမှတစ်ဆင့် နှလုံးရိုက်ခတ်မှု ဖြစ်ပေါ်လာရန် ဆက်နွယ်ပုံရှိသည်ဟု ထင်မြင်ကြောင်း ဆိုကြပါသည်။

သတိပေးခံနေရရှာ ခန္ဓာကိုယ်မှာ

ယခင်သုတေသန တွေ့ရှိချက်များ၏ သတိပေးဖော်ပြထားချက်များတွင် ယာဉ်သွားယဉ်လာ လူသွားလူလာ ထူထပ်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသော ဆူညံသံများနှင့် လည်းကောင်း၊ စက်ရုံအလုပ်ရုံမှ ထွက်ပေါ်လာသော ဆူညံသံများနှင့် လည်းကောင်း တာရှည်စွာ ထိတွေ့ခံစားနေရသူများမှာ သွေးဖိအားဖြင့်

ခန္ဓာ ကိုယ်အား သတိပေးမှု တစ်ခုပြုခြင်းသဘော သက်ရောက် ပါသည်။ ထိုသို့ သတိပေးခံရသော ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း၌ ဇီဝပြုပြင် ပြောင်းလဲမှု အစဉ်တစ်စိုက်ဖြစ်ပေါ်ပြီး စိတ်ဖိစီးမှု ခံစားရခါ။ ၎င်းမှတစ်ဆင့် ဟိုမုန်းပမာဏ အပြောင်းအလဲဖြစ်ပေါ်ခြင်း သွေး ဖိအားမြင့်မားခြင်း နှလုံးခုန်နှုန်းမြင့်မားလာခြင်းတို့ တွေ့ကြုံရ ပါသည်။ ယခုသူတေသန ရလဒ်များအရ သူတေသီများ နောက် ထပ် သံသယတစ်ခု ဝင်နေပြန်ပါသည်။ ၎င်းသံသယမှာ အချိန် ကြာကြာဆိုဝါးသော အသံများနှင့် ထိတွေ့နေခြင်းကြောင့် နှလုံး သွေးကြောစနစ်တွင်လည်း၊ သီးခြားပျက်စီးမှု တစ်စုံတရာ ထပ်မံ ဖြစ်ပေါ်လာသည်ဟူသည့် အချက်ပင်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုပျက်စီးမှု မှလည်း နှလုံးရိုက်ခတ်မှု ဖြစ်ပေါ်နိုင်ပါသည်ဟု ဆိုသည်။

အမှန်တကယ်ခံစားရမှု အလေးပြု

ပတ်ဝန်းကျင်တွင် အမှန်တကယ် ထွက်ပေါ်နေသော ဆူညံမှု ပမာဏနှင့် ထိုအသံကို ထိတွေ့ခံစားရသူများ၏ စိတ် တွင်း အမှန်ခံစားရသော ဆူညံမှုပမာဏမှာ အကြောင်းအမျိုးမျိုး ကြောင့် ကွာခြားနိုင်ပါသေးသည်။ ထိုအချက်ကိုလည်း သူတေ သီများ ဂရုပြုထည့်သွင်း လေ့လာခဲ့သည်ဟု ဖော်ပြထားပါ ကြောင်း။

Health is real Wealth.



**ပတ်ဝန်းကျင်လေထု ညစ်ညမ်းမှုသည် အဘယ်ကြောင့်
နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားစေနိုင် ပါသနည်း။**

ညစ်ညမ်းသောလေသည် လူများ၏နှလုံးကို ရုတ်တရက် ထိခိုက်နစ်နာ သွားစေတတ်သည်ကိုတွေ့ရှိရကြောင်း နှလုံးရိုက်ခတ်မှု (Heart Attack) ပင် ခံစားသွားရနိုင်ကြောင်း၊ သို့သော် ရေတိုကာလအတွင်း ရင်ကျပ်ရောဂါနှင့် အခြား အသက်ရှူ လမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါများဖြစ်ပွားစေမည့် အထောက်အပံ့များ ပေးနိုင်မှု ရှိမရှိကိုမူ အတိအကျ ထောက်ပြနိုင်ရန်မှာ အခက်အခဲရှိ ပါကြောင်းဖြင့် အမေရိကန် သုတေသီများက ပြောကြားခဲ့ကြပါသည်။

ယှဉ်စေ့ထား ကွဲပြားချား

ယခုတွေ့ရှိချက်သည်၊ ယခင်တွေ့ရှိချက်များနှင့် ကွဲပြားမှု အချို့ ရှိနေပါသည်။ ယခင်တွေ့ရှိချက်များတွင် လေထုညစ်ညမ်းမှုတွင် ပါဝင်နေသော ဆာလဖိတ် ဖြပ်ပေါင်းများက ကျန်း

မာရေးကို အဓိကအားဖြင့် ထိခိုက်စေသည်ဟု ဖော်ပြခဲ့ရပါသည်။ ယခု တွေ့ရှိချက်တွင်ကား ထိုသို့မဟုတ်တော့ပေ။ လေထုကို ညစ်ညမ်းစေသော ကာဗွန်ဒြပ်ပေါင်းများနှင့် သတ္တုအခြေခံဒြပ် ပေါင်းများက ဆာလဖိတ် ဒြပ်ပေါင်းများထက် နှလုံးအား ပို၍ အန္တရာယ်ပေးနိုင်ကြောင်း ယုတ်စွာအဆုံး နေ့စဉ်ထိတွေ့ခံစားရသည့် သူများ၏ ကျန်းမာရေး အနေအထားများ ပိုဆိုးစေခြင်း ဖြစ်ကြောင်း ဖော်ပြထားပါသည်။ လေထုညစ်ညမ်းမှုတွင် အဆိုး ဆုံးမှာ ကာဗွန်မိုနိုအောက်ဆိုဒ် ဓါတ်ငွေ့နှင့် လေထဲတွင် မျော့ပါ နေသည့် ကာဗွန်ပါသော ဒြပ်ထု အမှုန်အမွှားများသာ ဖြစ်ပါ သည်ဟုလည်း Electronic Power Research Institute (EPRI) မှ သုတေသီဖြစ်သူ အမှုဆောင်အရာရှိ Mr. Ron Wyzga က ရှင်းပြပါသည်။

ဘက်လိုက်မှုများ ရှိသလား

EPRI သည် လွတ်လပ်မှုရှိသော အမြတ်အစွန်းမယူသည့် သုတေသနဌာနမှ တစ်ခုဖြစ်ပြီး စွမ်းအင်ထုတ်လုပ်သော စက်ရုံများနှင့် ဆိုင်သောကျန်းမာရေး ထိခိုက်မှုများကို လေ့လာရန်အတွက် တည်ထောင်ထားသော အဖွဲ့လည်း ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် အချို့သောပတ်ဝန်းကျင် လေ့လာရေးအဖွဲ့များက ၎င်း သုတေသနအဖွဲ့သည် စက်ရုံအချို့၏ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု ရရှိနေသဖြင့် ဘက်လိုက်မှုရှိပါသည်ဟု စွပ်စွဲပြောဆိုကြပါသည်။

အားလုံးကိုသာ ချုံကြည့်ပါ

EPRI အဖွဲ့သည် ၁၉၉၈ ခုနှစ်မှစ၍ အမေရိကန်၏ အရှေ့တိုင်းမြို့တော် Atlanta တစ်ဝိုက်တွင် လေထုညစ်ညမ်းမှုကြောင့် ဖြစ်ခဲ့ရသောကျန်းမာရေး ထိခိုက်မှုများအကြောင်း လေ့လာနေခဲ့ပါသည်။ ၎င်းအဖွဲ့၏လေ့လာမှုမှာ တစ်ဦးချင်းကျန်းမာရေးထိခိုက်မှု အနေအထားကို လေ့လာခြင်းမဟုတ်ဘဲ လူအများအပေါ် ကျန်းမာရေးထိခိုက်မှု အနေအထားကို ခြုံငုံလေ့လာသည့် ကပ်ရောဂါဆိုင်ရာ လေ့လာမှုမျိုးဖြစ်ပါသည်။ ယခုအချိန်အထိ ၎င်းအဖွဲ့၏ လေ့လာချက်များမှာ အချိန်တိုကာလအတွင်း လေထုညစ်ညမ်းမှုက အများပြည်သူ ကျန်းမာရေးအပေါ် သက်ရောက်မှု အနေအထားများကိုသာ စစ်ဆေးကြည့်ရှုလျက်ရှိပါသေးသည်။

လေထုညစ်ညမ်းမှု နှုတ်လွှမ်း

လေ့လာရရှိသည့် အသေးစိတ်အချက်အလက်များကို ၎င်းအဖွဲ့အနေဖြင့် US Environmental Protection Agency အဖွဲ့ကြီးသို့ ပေးအပ်ခဲ့ပြီး ဖြစ်ပါသည်။ အကြမ်းပြင်းအားဖြင့် သိသာရသည်မှာ လေထုညစ်ညမ်းမှု ပို၍များလာလေ နှလုံးရောဂါနှင့် ဆက်နွှယ်သော သေဆုံးမှု များပြားလေဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းအပြင် အရေးပေါ် အထူးကုအခန်းများသို့ လူနာများ ပိုမိုရောက်ရှိလာခြင်း၊ ဆရာဝန်များထံ လာရောက်ပြသသူ လူနာများ

များပြားလာခြင်းနှင့် နှလုံးရောဂါရှိပြီးသူများ နှလုံးခုန်နှုန်းထိန်းချုပ်ပေးသည့် စက်ငယ်ကလေးများကို ၎င်းတို့၏ရင်ဘတ်တွင် တပ်ဆင်လာမှု ပို၍များလာခြင်းတို့ကို တွေ့ကြရသည်ဟုလည်း လေ့လာမှုစာတမ်းတွင် ဖော်ပြထားပါသည်။ အမှုဆောင်အရာရှိဖြစ်သူ Mr. Wyzga က လေထုညစ်ညမ်းမှု အထူးနည်းပါးသော သန့်ရှင်းသည်ဟု သတ်မှတ်နိုင်သော နေ့တစ်နေ့မှ ပျမ်းမျှအနေအထားရှိ နေ့တစ်နေ့သို့ ကူးပြောင်းသွားသောအခါ နှလုံးရောဂါဖြင့်သေဆုံးသူ (၇) ရာခိုင်နှုန်းအထိ တိုးတက်သွားသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်ဟု တင်ပြထားပါကြောင်း။





အိပ်စက် နားနေခြင်းသည် နှလုံးရောဂါနှင့် ဆက်စပ်မှု ရှိပါသလား။

လုံလောက်သော အိပ်စက်ချိန်ပမာဏ ရရှိအောင် အိပ်စက်ရလေ့ မရှိသူများနှင့် လိုအပ်သည်ထက်ပိုမို၍ အိပ်စက်လေ့ ရှိသောသူများတွင် နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားရန် အခြေအနေပိုများနေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု အမေရိကန် ဆရာဝန်များက အစီရင်ခံစာတစ်ရပ် ထုတ်ပြန်ခဲ့ပါသည်။

သွေးတိုးရောဂါ ဖြစ်စေမှု

အအိပ်မက်လွန်းသူများ အဘယ်အတွက်ကြောင့် နှလုံးရောဂါရရှိနိုင်သည်ကို အသေအချာမသိရသေးပါ။ သို့သော် အအိပ်အနေ နည်းလွန်းနေသူများမှာမူ သွေးဖိအားတိုးရောဂါ ဖြစ်လာမည့် အကြောင်းကို ယခင်သုတေသန တွေ့ရှိချက်များက ဖော်ညွှန်းခဲ့ပြီး ဖြစ်ပါသည်။ သွေးတိုးရောဂါမှတစ်ဆင့် နှလုံးရောဂါရရှိလာခြင်း ဖြစ်ပါသည်ဟု Boston မြို့ရှိ Brigham Women's Hospital မှ ဆရာဝန်များက ဖော်ပြပါသည်။

သုတေသန အခြေပြု

သုတေသီများက ၁၉၈၆ ခုနှစ်တွင် ငယ်ရွယ်သူ၊ သူနာပြု ဆရာမပေါင်း (၇၁၀၀၀) ဦးကို အမေရိကန်ဆေးရုံများမှ ရွေးချယ်ပြီး ၎င်းတို့၏ အအိပ်အနေ အလေ့အထများကို စုံစမ်းမှတ်တမ်းပြုခဲ့ကြပါသည်။ ထိုစဉ်အခါက ၎င်းတို့အထဲတွင် မည်သူမှ နှလုံးရောဂါမရှိကြသေးပေ။ (၁၀) နှစ်ကြာသော အချိန်တွင် ၎င်းတို့အထဲမှ (၉၄၇) ဦးတွင် နှလုံးရောဂါရရှိနေပြီဖြစ်ကြောင်း တွေ့ကြရသည်။ (၂၁၇) ဦးမှာ စိုးရိမ်ရသော နှလုံးရောဂါအဆင့် သို့ပင် ရောက်နေပြီဟုဆို သည်။

ဝီရိယအကျိုး ရောစောနိုး

စိတ်ဆင်းရဲမှု၊ ဆေးလိပ်သောက်တတ်မှု၊ အဝလွန်မှု စသည့် နှလုံးရောဂါရစေသော ပြဿနာများကိုပါ ထည့်သွင်း တွက်ချက်ပြီးနောက် သုတေသီများက လေ့လာတွေ့ရှိကြရာတွင် တစ်ရက်လျှင် (၅) နာရီ သို့မဟုတ် ၎င်းထက်လျော့နည်း အိပ်လေ့ ရှိသူများတွင် နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်မှု (၄၅) ရာခိုင်နှုန်း၊ (၆) နာရီသာ အိပ်သူများတွင် (၉) ရာခိုင်နှုန်း၊ သာမန်ထက်ပိုမို မြင့်မားနေကြပါသည်။ တစ်နည်းအားဖြင့်ဆိုရပါမူ အအိပ်အနေ နည်းလေ နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေများလေ ဖြစ်ပါ၏။ ဝီရိယ လွန်သူများ သတိပြုကြဖွယ်ရာပင်။

အိပ်ပုတ်ကြီးများ သတိထား

လူတစ်ဦးအတွက် အသင့်လျော်ဆုံးအိပ်ချိန် ပမာဏမှာ တစ်ရက်လျှင် (၈) နာရီမျှသာဖြစ်ပါ၏။ ၎င်းပမာဏထက်ပို၍ တစ်ရက်လျှင် (၉) နာရီနှင့်အထက် အိပ်လေ့ရှိသူများတွင်လည်း နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားရန် (၃၈) ရာခိုင်နှုန်း ပိုမိုကြောင်းလည်း တွေ့ရပါသည်။

သိသာထင်ရှား တွေ့ရှိချက်များ

အထက်ပါ တွေ့ရှိချက်များသည် ပြီးပြည့်စုံပြီဟု မဆိုနိုင် သေးပါ။ သို့သော် အိပ်ချိန်ပမာဏနှင့် နှလုံးရောဂါ ဆက်စပ်မှု ရှိနေသည်ကိုမူ ငြင်း၍မရနိုင်သည့် သိသာထင်ရှားသော တွေ့ရှိ ချက်များသာဖြစ်ပါသည်ဟု ဆိုသည်။

ဆက်လက်လေ့လာ ပြည်စုံစေရမှာ

ယခုတွေ့ရှိချက်ကို ဇီဝဗေဒဆိုင်ရာဖြစ်စဉ်များနှင့် ပြည့် စုံစွာရှင်းပြနိုင်ရန် သုတေသီများက ဆက်လက်လေ့လာပါ ဦးမည်။ အအိပ်အနေနည်းမူမှာ အကြောင်းအမျိုးမျိုး ရှိနိုင်ပါ သည်။ ဥပမာအားဖြင့် အိပ်၍မရခြင်း အလုပ်အကိုင် သဘာဝ ကြောင့် အိပ်ချိန်လုံလောက်စွာမပေးနိုင်ခြင်း စိတ်လှုပ်ရှားနေခြင်း စသည့်အကြောင်းများ ရှိနိုင်ကြသည်။ မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ၊ အိပ်ချိန် နည်းပါးရမှုကြောင့် နှလုံးသွေးကြောများတွင် မည်ကဲ့သို့သော

ဆိုးကျိုးများ သက်ရောက်သေးသည်ကိုလည်း သုတေသီများက ဆက်လက် ရှာဖွေကြပါလိမ့်ဦးမည်။

ဧည့်ရှုလေ့ ရှာဖွေလေ့

အအိပ်အနေများလွန်းသူများ နှလုံးရောဂါရရှိတတ်မှု ကိစ္စတွင်မူ အဘယ်အတွက်ကြောင့် အအိပ်ကြီးနေသည်ကို ပထမလေ့လာရန်ရှိနေပါသည်။ ထိုမှတစ်ဆင့်တက်၍ အအိပ် အနေများမှနှင့် နှလုံးသွေးကြော ထိခိုက်မှုများကို ဆက်လက် ရှာဖွေရှင်းလင်း ကြမည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။





**ခွဲမာသီး အဆံများကို မှန်မှန်စားသုံးပေးပါက
နှလုံးရောဂါ အန္တရာယ်မှ အကာအကွယ် ပေးနိုင်ပါသလား။**

အခွဲမာသော အသီးအမျိုးမျိုး၏ အစေ့အဆံများကို လူတိုင်း စားဖူးကြပေမည်။ ၎င်းတို့ကို မှန်မှန်စားသုံးပေးခြင်းဖြင့် လူများအား ဒုက္ခပေးတတ်သည့် နှလုံးရောဂါကို အထိုက်အလျောက် ကာကွယ်ပေးနိုင်ကြောင်း တွေ့ရပါသည်ဟု Dr. Christine Albert ဦးဆောင်သော အမေရိကန် ဆေးသုတေသီများက ထုတ်ဖော်ခဲ့ကြပါသည်။

လက်တစ်ဆုတ်စာ စားပေးပါ

အခွဲမာသီးတစ်မျိုးမျိုး၏ အစေ့အဆံများကို တစ်ပတ်လျှင် လက်တစ်ဆုတ်စာ နှစ်ကြိမ်မှ သုံးကြိမ်အထိ စားသုံးပေးပါလျှင် ကြောက်မက်ဖွယ်ရာ နှလုံးရောဂါဆိုးမှ အကာအကွယ်ရစေကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်။ ဤသုတေသနမှာ ၁၉၈၂ ခုနှစ်တွင် စတင်ခဲ့သော အမျိုးသားဆရာဝန်ပေါင်း (၂၁၀) ဦးကို စမ်းသပ် သုတေသနပြုခြင်းမှ ရရှိခဲ့သည့် ရလဒ်ဖြစ်သည်။ အခွဲမာသီးများ၏ အစေ့အဆံကို စားသုံးလေ့ မရှိသူများထက် စားသုံးလေ့ရှိသော ဆရာဝန်များက (၄၇) ရာခိုင်နှုန်းမျှ နှလုံး

သွေးကြောပိတ်၍ ရုတ်တရက် သေဆုံးရမှုလျော့နည်းသွားပြီး သာမန်နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားမှု နှုန်းမှာလည်း (၃၀) ရာခိုင်နှုန်းမျှ လျော့နည်း ကျဆင်းသွားကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်။

မပြည့်ဝအက်ဆစ် အကျိုးပြစ်

ငါးနှင့် အခွံမာသီးများမှာ အချို့သော တိုင်းပြည်များတွင် အထူး ပေါများလှပါ၏။ ၎င်းတို့သည် လူတို့၏ နှလုံးအတွက် မဟာမိတ်များဟု ဆိုနိုင်ပါသည်။ အခွံမာအသီးအမျိုးမျိုး၊ အစားစားရှိရာတွင် ၎င်းတို့အားလုံးသည် ဓါတ်ပြိုကွဲလွယ်သည့် မပြည့်ဝသော အဆီအက်ဆစ်များ (Unsaturated Fatty Acids) ၊ မဂ္ဂနီဆီယမ်နှင့် ဗီတာမင် (အီး) တို့ ပေါပေါများများ ပါဝင်ရာတွင် တူညီကြသည်။ မပြည့်ဝသော အဆီအက်ဆစ်များသည် လူများ အစာကျေချက်ရာတွင် လွယ်ကူစွာ ဓါတ်ပြိုကွဲ ကျေပျက်နိုင် သောကြောင့် ဓါတ်ပြိုကွဲရန်မလွယ်သည့် ပြည့်ဝအဆီ အက်ဆစ် (Saturated Fatty Acids) များ ကဲ့သို့ နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားစေခြင်း မရှိပေ။

မှန်မှန်စားသုံး အကောင်းဆုံး

အခွံမာသီး အစေ့အဆံများကို စားသုံးသော်လည်း မှန်မှန်စားသုံးလေ့ မရှိကြသူများမှာ အထိုက်အလျောက်သာ အကျိုးခံစားရမည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။

Health is real Wealth.



သဘာဝသီးနှံများဖြင့် ပြုလုပ်ထားသော အစားအစာများကို စားသုံးပေးခြင်းဖြင့် အဘယ်ကြောင့် နှလုံးရောဂါ အန္တရာယ်မှ လျော့နည်း ထွားနိုင်ပါသနည်း။

သဘာဝမြေဩဇာနှင့် သဘာဝပိုးသတ်ဆေးများ သာ သုံးထားသည့် သီးနှံများဖြင့် ပြုလုပ်ဖန်တီးထားသော ဟင်းချို၊ စွပ်ပြုတ်များကို သောက်သုံးခြင်းသည် နှလုံးရောဂါကို ကာကွယ် တားဆီးပေးနိုင်ပါသည်ဟု အင်္ဂလန်နိုင်ငံမှ ဇီဝဓာတုဗေဒ ပညာရှင်များက New Scientist မဂ္ဂဇင်းတွင် ရေးသား ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အက်ဆစ်တစ်မျိုး ခြောက်ဆတိုး

သာမန်အားဖြင့် လူတို့ပြုလုပ်ထားသည့် ဓာတ်မြေဩဇာများ၊ ဓာတုပိုးသတ်ဆေးများကို အသုံးပြု စိုက်ပျိုးရရှိသော သီးနှံများဖြင့် ပြုလုပ်ထားသည့် စွပ်ပြုတ်များမှာထက် သဘာဝမြေဩဇာ သဘာဝပိုးသတ်ဆေးသုံး သီးနှံများဖြင့် ပြုလုပ်ထားသည့် စွပ်ပြုတ်များမှာ အော်ဂဲနစ် အက်ဆစ်တစ်မျိုးဖြစ်သော Salicylic Acid ပါဝင်မှု (၆)ဆမျှ ရှိ နေကြောင်းတွေ့ရှိကြရသည်။

၎င်းအက်ဆစ်မှာ သွေးလွှတ်ကြောများ မာကျောမသွားစေရန် တားဆီးပေးသောကြောင့် နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားခြင်းမှ သက်သာ ရာ ရစေပါသည်။ ၎င်းအပြင် အူမကြီးကင်ဆာ မဖြစ်ပွားစေရန် လည်း တားဆီးပေးနိုင်ပါသည်။

ရှေ့နေလိုက်တာ မဟုတ်ပါ

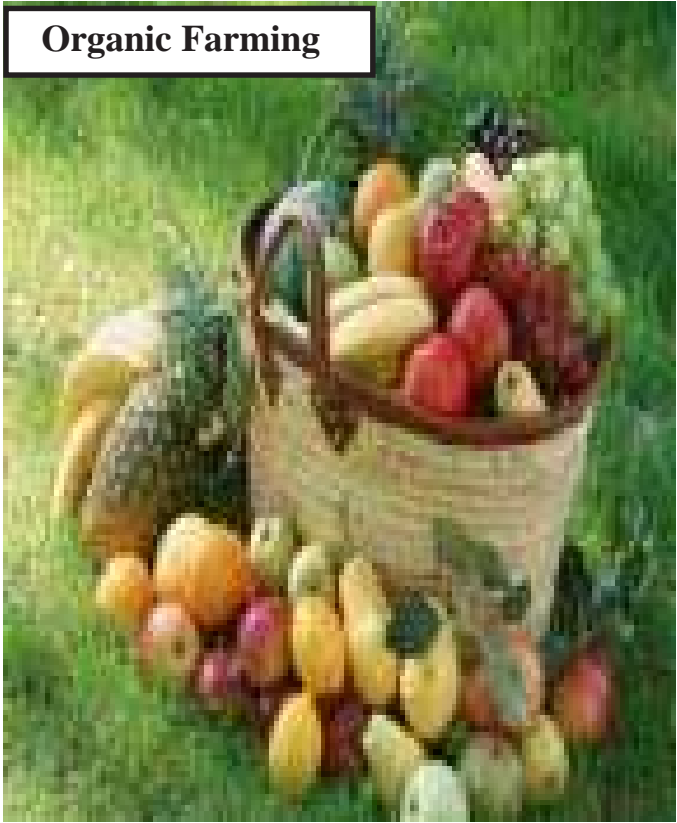
သဘာဝမြေဩဇာနှင့် သဘာဝပိုးသတ်ဆေးဖြင့် စိုက် ပျိုးထုတ်လုပ်သော အစားအစာများကို စားခြင်းသည် ကျန်းမာ ရေးအတွက် အကျိုးရှိပါကြောင်းနှင့် အတော်ကြီး သိသာထင်ရှား စွာ ခြားနားမှု ရှိနေသည်မှာလည်း မငြင်းနိုင်ပါကြောင်း သို့သော် သဘာဝအစားအစာ စားသောက်ရေး လှုပ်ရှားမှုကြီးအတွက် တော့ ၎င်းအနေဖြင့် ရှေ့နေလိုက်ပေးခြင်း မဟုတ်ပါကြောင်း ဖြင့် Dumfries and Galloway Royal Infirmary မှ ဇီဝဓာတု ဗေဒပညာရှင် Dr. John Paterson က ဆိုပါသည်။

ယခင်တွေ့ရှိထားမှု အကြောင်းပြု

ယခင်အခါက သီးခြားစီဖြစ်သော သုတေသနအဖွဲ့ နှစ်ဖွဲ့မှ တွေ့ရှိထားချက်အရ သဘာဝမြေဩဇာသုံး သီးနှံများ တွင် ဗီတာမင် (စီ)၊ ကယ်လဆီယမ်၊ မဂ္ဂနီဆီယမ်နှင့် သံဓာတ်များ အပါအဝင် အခြားသော သတ္တုဓာတ်များလည်း ပိုမိုပါဝင်မှုရှိ ကြောင်း သိရပါသည်။ ယခုတွေ့ရှိချက်မှာ သဘာဝသီးနှံများ

သည် လူတို့၏ကျန်းမာရေးကို အကျိုးပြုကြောင်း ထပ်မံ၍ အတည်ပြုခြင်း ဖြစ်သည်ဟု Britain's Soil Association မှ ညွှန်ကြားရေးမှူး Mr. Patrick Holder က ပြောကြားခဲ့ပါကြောင်း။

Organic Farming





နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ လက်ဖက်ရည်ကြမ်း မှန်မှန်
သောက်သုံး ပေးခြင်းဖြင့် အဘယ်ကြောင့် အသက်ပိုရှည်
နိုင်ပါသနည်း။

လက်ဖက်ရည်ကြမ်း မှန်မှန်သောက်သုံးလေ့ရှိသူ
များသည် နှလုံးရိုက်ခတ်ခံရပြီးနောက် သေဆုံးရမှုမှ သက်
သာရာရရှိကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု အမေရိကန် သိပ္ပံပညာ
ရှင်များက American Heart Association မှ ထုတ်ဝေသော
ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အဓိကမှာ ဤအရာ

နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို ကာကွယ်ပေးသည်ဟု ယူဆရ
သော အပင်များတွင် ပါဝင်နေသည့် Antioxidants များဖြစ်
သော Flavonoids ဓါတ်ပစ္စည်းများသည် လက်ဖက်ခြောက်တွင်
ပေါများစွာ တွေ့ရှိကြရသည်ဟု Harvard Medical School
မှ Assistant Professor Kenneth Mukamal က ဆိုပါသည်။
ဤလေ့လာမှုတွင် Flavonoids သဘာဝဓါတ်ပစ္စည်းများသည်

နှလုံးအား ကောင်းကျိုးအများဆုံးပေးသော ဓါတ်ပစ္စည်းဟုပင် မှန်းဆရပါကြောင်း ၎င်းဓါတ်ပစ္စည်းများသည် လူများအား နှလုံး ရိုက်ခတ်မှုခံရပြီးနောက် သေဆုံးခြင်းမှ သက်သာမှုပေးသည့် အယူအဆ မှန်ကန်မှုရှိပါကြောင်း ဆက်လက်၍လည်း လေ့လာမှု လုပ်ဆောင်သွားမှာ ဖြစ်ပါကြောင်းဖြင့်လည်း ၎င်းက ဆက်လက် တင်ပြပါသည်။

သုတေသန အခြေပြ

အသက် (၆၀) ဝန်းကျင်ရှိသော နှလုံးရိုက်ခတ်ခံ ထားရ ပြီးသူ ယောက်ျား၊ မိန်းမပေါင်း (၁၉၀၀) ဦးကို သုတေသနပြု ခဲ့ရာတွင် ရက်သတ္တပတ်လျင် လက်ဖက်ရည်ကြမ်း (၁၄) ခွက်နှင့် အထက် သောက်သုံးလေ့ရှိသူများသည် (၄၄) ရာခိုင်နှုန်း အထိ လည်းကောင်း၊ (၁၄) ခွက်အောက် သောက်သုံးလေ့ရှိသူ များ သည် (၂၈) ရာခိုင်နှုန်းအထိလည်းကောင်း သေဆုံးမှု (၃) နှစ်ခွဲခန့် နောက်ကျသွားသည်ကို တွေ့ရှိကြရသည်။ ယေဘု ယျအားဖြင့် လက်ဖက်ရည်ကြမ်း သောက်သုံးလေ့ရှိသူများသည် အသက်၊ လိင်၊ အဝလွန်မှု၊ သွေးတိုး၊ ဆီးချို၊ ဆေးလိပ်သောက် မသောက် စသည့်တို့ မခွဲခြားဘဲ သေဆုံးနှုန်း ကျဆင်းသည်ကို သာ တွေ့ရှိကြရပါသည်။

အဟာရလည်း အရေးကြီး

ဝေဒနာရှင်၏ အာဟာရ ရရှိမှုသည်လည်း အရေးကြီး ပါကြောင်းနှင့် ၎င်းအချက်ပါဝင်သော သုတေသနပြုမှု နည်းပါ နေသေးကြောင်းဖြင့် Mukamal က နိဂုံးချုပ်တွင် ဖော်ပြထား ပါကြောင်း။





လက်ဖက်ရည်ကြမ်း မှန်မှန်သောက်သုံးပေးခြင်းဖြင့် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားစေခြင်းမှ ကာကွယ်နိုင်သည် ဆိုသည်မှာ အတယ်ကြောင့် ဖြစ်ပါသနည်း။

လက်ဖက်ရည်ကြမ်း မှန်မှန်သောက်ခြင်းသည် နှလုံးရောဂါ၊ ကင်ဆာနှင့် အခြားရောဂါတစ်ချို့ ဖြစ်စေတတ်သော ဆဲလ်ပျက်စီးလာမှုကို ကာကွယ်နိုင်ပုံ အထောက်အထား အခိုင်အမာ ရရှိထားပြီဖြစ်ကြောင်း အမေရိကန် သိပ္ပံသုတေသီများက ပြောကြားခဲ့ကြပါသည်။

လမ်းညွှန်စရာ ဖြစ်၍လျာ

အာဟာရကျွမ်းကျင်သူများက ပြည်သူတို့အား မကြာခဏစားသုံးကြရန် လမ်းညွှန်သော သစ်သီးနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ၏ စာရင်းထဲတွင် မကြာမီလက်ဖက်ကိုပါ ထည့်သွင်းရဖွယ်ရှိသည်ဟုလည်း ဆိုကြပါသည်။

Phytochemicals ကြွယ်ဝစာ

လက်ဖက်တွင် ဓါတ်တိုးမှုကာကွယ်နိုင်သော Antioxidants များအဖြစ် ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်သော

Phytochemicals ဓါတ်ပစ္စည်းများ အများအပြား ပါရှိနေပါသည်။ ထိုဓါတ်ပစ္စည်းများသည် Free Radicals များကြောင့် လူများ၏ DNA ကိုဓါတ်တိုးပြီး ပျက်စီးစေမှုကို ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။ Free Radicals များမှာ နေရောင်ခြည်များစွာ သင့်၍လည်းကောင်း၊ ဓါတုပစ္စည်းများနှင့် ထိတွေ့ခြင်းကြောင့်လည်းကောင်း၊ စိတ်ဖိစီးမှုကြောင့် လည်းကောင်း၊ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း ပေါ်ထွက်လာနိုင်ကြပါသည်။

DNA ပျက်စီးလျှင် အန္တရာယ်ဝင်

DNA ပျက်စီးသွားလျှင်၊ ကင်ဆာရောဂါဖြစ်ရန် ပထမအဆင့် ဖြစ်သွားနိုင်ပါသည်။ ထို့ပြင် နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ရန် အကြောင်းတစ်ရပ်တည်း ဖြစ်ပါသေးသည်။ ဗီတာမင် A နှင့် C တို့သည်ခန္ဓာကိုယ်တွင် ဓါတ်တိုးမှုကို ကာကွယ်သော Antioxidants ဂုဏ်သတ္တိများ ရှိကြသကဲ့သို့ လက်ဖက်တွင် ပါဝင်သော Catechins ခေါ် ဓါတုပစ္စည်းများကလည်း အလားတူ စွမ်းဆောင်နိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိကြရပါသည်။ ထို့ကြောင့် လက်ဖက်ရည်ကြမ်း မှန်မှန်သောက်သုံးပါလျှင် Free Radicals များကြောင့် DNA ပျက်စီးမှုမှ သက်သာသွားပါလိမ့်မည်။

နှစ် ၃၀ကြာ လေ့လာခဲ့ရာ

လက်ဖက်တွင်ပါဝင်သော အစွမ်းထက် Phytochemicals များ Catechins များကိုလေ့လာခဲ့ရသည်မှာ

အနှစ်(၃၀)ပင် ကျော်ခဲ့ပါပြီဟု အစားအသောက်နှင့် ဆေးဝါးစီမံ ခန့်ခွဲရေးနှင့် လက်ဖက်ကောင်စီတို့၏ အကြံပေးအရာရှိဖြစ် သော Boston မြို့ရှိ Tufts University မှ Dr.Jeffrey Blumberg က ပြောကြားခဲ့ပါသည်။

ကိုလက်စထရော့ပမာဏ ကျဆင်းရ

၎င်းပြင် လက်ဖက်ရည်ကြမ်း သောက်ခြင်းသည် နှလုံး ရောဂါဖြစ်စေသော သွေးထဲရှိ ကိုလက်စထရော့ပမာဏကို လည်း ကျဆင်းစေသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်ဟု စိုက်ပျိုးရေးဌာန မှတာဝန်ရှိသူများက ထောက်ခံပြောဆိုထားပါကြောင်း။





ပဲပိစပ်တွင် မည်သည့် ဓါတ်ပစ္စည်းက နှလုံး၏ကျန်းမာရေးကို မည်သို့ အထောက်အကူ ပြုပါသနည်း။

ပဲပိစပ်တွင် အမျိုးသမီးတို့၏ နှလုံးကျန်းမာရေးကို အထောက်အကူပြုနိုင်သည့် ဓါတ်ပစ္စည်းတစ်မျိုး ပါရှိနေပါသည်။ ထိုဓါတ်ပစ္စည်းအမည်မှာ Daidzein ဖြစ်ပြီး အမျိုးသမီး ဟိုမုန်း Estrogen နှင့် ဓါတုတည်ဆောက်ပုံ ဆင်တူမှုရှိပါသည်။ သွေးထဲတွင် ၎င်းဓါတ်ပစ္စည်းများရှိနေသော အမျိုးသမီးများတွင် နှလုံးကျန်းမာရေးကို ထိခိုက်စေမည့် သွေးထဲမှ ကိုလက်စထရော့ ပမာဏမှာ ကျဆင်းမှုရှိနေသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်ဟု အမေရိကန် သုတေသီများက The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ကိုလက်စထရော့အကောင်းစား ပို၍များ

အထက်ပါ အမေရိကန်သုတေသီ ဆရာဝန်များမှာ Los Angeles ရှိ Cedars-Sinai Medical Centre မှ Dr. C. Noel Bairey နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့၏ တွေ့ရှိချက်အရ ပဲပိစပ်တွင်ပါရှိသော Daidzein ဓါတ်ပစ္စည်း

ပမာဏ များများစားစားသွေးထဲတွင် ပါရှိနေသည့် အမျိုးသမီးများမှာ နှလုံးကျန်းမာရေး အန္တရာယ်ပြုမည့် အဆီတစ်မျိုးဖြစ်သော Triglycerides ပမာဏ လျော့နည်းနေသည်ကို လည်းကောင်း၊ နှလုံးကျန်းမာရေး အထောက်အကူပြု သိပ်သည်းကိန်း မြင့်မားသည့် အကောင်းစား ကိုလက်စထရောပမာဏ မြင့်မားနေသည်ကိုလည်းကောင်း ကျန်းမာရေးနှင့် ပို၍ ညီညွတ်စေမည့် ကိုလက်စထရော အကောင်းနှင့် အညံ့အချိုးအစားမျိုးရှိနေသည်ကိုလည်းကောင်း ပေါ်လွင်ထင်ရှားနေပါသည်။ လူတို့အား အန္တရာယ်ပြုမည့် ညံ့ဖျင်းသော ကိုလက်စထရောမှာ သိပ်သည်းကိန်းနည်းပါးသော ကိုလက်စထရောဖြစ်ပါ၏။

သုတေသန အခြေပြု

သုတေသီများက ပထမဦးစွာ မျောက်မများနှင့် သုတေသန စမ်းသပ်ခဲ့ကြပါသည်။ မျောက်မများကို ပဲပိစပ်ကြွယ်ဝစွာ ထည့်ထားသော အစားအစာများကိုသာ အဓိကကျွေးမွေးထားကြပါသည်။ ထို့နောက် ၎င်းတို့၏ သွေးထဲရှိအဆီ ပမာဏများကို စဉ်ဆက်မပြတ် တိုင်းတာကြည့်ရှုကြပြီး၊ အပြောင်းအလဲများကိုလည်း မှတ်သားထားကြသည်။ ဤသို့အားဖြင့် ယခု သုတေသန ရလဒ်များ ရရှိခြင်းဖြစ်ပါသည်။ လူများအတွက် အလားတူ စမ်းသပ်ရာတွင်မူ လွယ်ကူမှုမရှိလှပါ။ အခြားအကြောင်းအရာများလည်း ရောထွေးလျက်ရှိသဖြင့် ပဲပိစပ်

တစ်မျိုးတည်း၏ ကိုလက်စထရောအပေါ် သက်ရောက်မှုကို ရှာ ဖွေရန် ပိုမိုခက်ခဲစွာ ကျိုးစားဆောင်ရွက်ရပါလိမ့်မည်။

အမျိုးသမီးများ စမ်းသပ်ထား

သို့သော် သုတေသီများက နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားရန် အလားအလာ မြင့်မားနေသော အမျိုးသမီး (၄၈၃) ဦးအား စည်းရုံးပြီး သုတေသနပြု စမ်းသပ်ကြည့်ကြသည်။ ၎င်းတို့အနက်မှ (၈၀) ရာခိုင်နှုန်းမှာ သွေးဆုံးပြီး အမျိုးသမီးကြီးများ ဖြစ်ကြပါသည်။ အစမ်းသပ်ခံ အမျိုးသမီးအားလုံးသည် အမျိုးသမီးများ၏ နှလုံးတွင်း နှလုံးကြွက်သားများသို့ ခေတ္တသွေးအရောက်နည်းခြင်း ရောဂါလက္ခဏာစုကို အဆင့်အတန်းခွဲခြား လေ့လာမှု (Women's Ischemia Syndrome Evaluation Study) တွင် ပါဝင်ထားသူများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့ အားလုံး၏ သွေးထဲရှိ Diadzein ဓါတ်ပစ္စည်းနှင့် အခြားအပင်ငယ်ဟိုမုန်း Estrogen တစ်မျိုးဖြစ်သော Genistein ဓါတ်ပစ္စည်းတို့၏ ပမာဏများကို တိုင်းတာ စစ်ဆေးကြည့်ကြသည်။ သွေးထဲရှိ အဆီပမာဏများကိုလည်း အလားတူစစ်ဆေးကြည့်ကြသည်။

ခွဲခြားသိရှိ အဖြေညှိ

ထိုသို့စစ်ဆေးခြင်းအားဖြင့် Genistein ဓါတ်ပစ္စည်း ပမာဏနှင့် သွေးထဲရှိ အဆီပမာဏ ဆက်နွယ်မှု လုံးဝမတွေ့

ကြရပါ။ Daidzein ဓါတ်ပစ္စည်း ပမာဏသာလျှင် သွေးထဲရှိ Triglyceride အဆီများလျော့ကျခြင်း ကောင်းသော (အန္တရာယ်မရှိ) ကိုလက်စထရော့ ပမာဏတိုးမြှင့်ခြင်းတို့နှင့် ဆက်နွှယ်မှုရှိသည်ကို တွေ့ရှိရသည်ဟုဆိုပါကြောင်း။





**နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ ရှိမရှိကို ခေတ်သစ်နည်းဖြင့်
လွယ်ကူစွာ စစ်ဆေးနိုင် ဝါသနာနည်း။**

လူတစ်ယောက်အတွက် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ ရှိမရှိကို ထိုသူ၏ သွေးကိုစုပ်ယူ၍ ၎င်းတွင်ပါရှိသော အင်ဇိုင်းတစ်မျိုး၏ ပမာဏကို စစ်ဆေးကြည့်ရှုရုံမျှဖြင့် အလွယ်တကူ သိလာနိုင်ပါပြီဟု ဂျာမနီ သိပ္ပံသုတေသီများက American Heart Association ၏ ဂျာနယ်ဖြစ်သော Circulation တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အင်ဇိုင်း HL ဖြိုဖျက်မယ်

အတိုကောက်အားဖြင့် HL ဟု အမည်ပေးထားသော အင်ဇိုင်း Heptaic Lipase သည် လူ၏သွေးအတွင်း ပါဝင်နေပြီး၊ ၎င်းပမာဏများများ သွေးထဲရှိနေပါလျှင်၊ နှလုံးရောဂါဖြစ်နိုင် ချေမရှိပါ။ HL အင်ဇိုင်းသည် လူတို့၏ အစားအသောက်မှ တစ်ဆင့် သွေးထဲသို့ ရောက်ရှိလာသော အန္တရာယ်ပြုနိုင်သည့် Triglycerides နှင့် Lipoproteins များကို ပြိုကွဲပျက်စီးစေပါသည်။ ဤသို့ဖြင့် အဆီခဲများ သွေးကြောအတွင်း မဖြစ်ပေါ်နိုင်တော့ချေ။ သွေးလွတ်ကြောများတွင် အဆီခဲများ ပိတ်ဆို့မှုမဖြစ်လျှင်

လူတစ်ယောက်အဖို့ နှလုံးရောဂါဖြစ်နိုင် ခြေမရှိဟု University Heidelberg မှ သုတေသီ ခေါင်းဆောင် Dr. Klaus Dugi က ဆိုပါသည်။

အလားအလာ ရှိသည့်အရာ

သုတေသီအဖွဲ့အနေနှင့် လူပေါင်း (၂၀၀) ကို သွေးလွှတ်ကြောများ ပိတ်ဆို့မှုအခြေအနေနှင့် ၎င်းတို့၏ သွေးထဲရှိ အင်ဇိုင်း HL ၏ ပမာဏတို့ကို တိုင်းတာစစ်ဆေးကြည့်ခဲ့ကြသည်။ သွေးလွှတ်ကြောများ ပိတ်ဆို့မှု အခြေအနေရှိနေသော သူများ၏ သွေးထဲတွင် အင်ဇိုင်း HL ပမာဏနည်းပါးနေကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်။ အနာဂါတ်တွင် ဆေးဝါးကုမ္ပဏီကြီးများသည် အင်ဇိုင်း HL ကို စိတ်ဝင်စားလာကြမှာဖြစ်ပြီး ၎င်းကို ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း၌ ပိုမိုထုတ်လုပ်စေမည့် ဆေးဝါးသစ်များကိုလည်း တီထွင်ရောင်းချလာဖွယ်ရာ ရှိပါသည်။

ဆက်လက်လေ့လာကြဦးမှာ

ယခုအခါ အင်ဇိုင်း HL ပမာဏနည်းလျှင် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေရှိသည်ဟု သိရှိထားရသော်လည်း အဘယ်ကြောင့် အင်ဇိုင်း HL နည်းပါးနေသည်ကိုမူ ဆက်လက်လေ့လာ သွားရဦးမှာဖြစ်သည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။

Health is real Wealth.



ကျဉ်းမြောင်းနေသော နှလုံးသွေးကြောများကို မည်သို့
အလွယ်တကူ စမ်းသပ်တွေ့ရှိ နိုင်ပါသနည်း။

မည်သည့် နှလုံးရောဂါဝေဒနာရှင်မှာ အလျင်အမြန်
ခွဲစိပ်ကုသမှုခံရန် လိုအပ်နေပြီကို အလွယ်တကူ သိရှိဆုံး
ဖြတ်နိုင်ရန် နည်းလမ်းသစ်တစ်ရပ် တွေ့ရှိကြသော နိုင်ငံ တကာ
ဆရာဝန်တစ်စု၏ သုတေသနအကြောင်းကို New England
Journal of Medicine ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြ
ထားပါသည်။

သံလိုက်အားပြင်း ပုံဖော်ခြင်း

ထုထည်ကြီးမားပြီး အားကောင်းလှသော သံလိုက်
များကို အသုံးပြုသော Magnetic Resonance Imaging (MRI)
စက်ကြီးများသည် ဆရာဝန်များအား နှလုံးရောဂါဝေဒနာရှင်

များ၏ အကျဉ်းဆုံးဖြစ်နေသော သွေးလွှတ်ကြောများကို စစ်ဆေးရာ၌ များစွာအထောက်အကူ ပေးနိုင်ပြီဖြစ်ကြပါသည်။ ထိုစက်မှပေးသော အဖြေများဖြင့် မည်သည့်ဝေဒနာရှင်အား အမြန်ဆုံး နှလုံးခွဲစိပ်ကုသပေးရမည်ကို ဆုံးဖြတ်နိုင်ကြပါသည်ဟု ဆိုသည်။

ဖြတ်တောက်စစ်ရန် မလိုပြန်

နှလုံး၏ပုံရိပ်များကို သံလိုက်အားသုံးပဲ့တင်သံဖြင့် ထုတ်ဖော်ယူရသော (MRI) နည်း၏ အားသာချက်တစ်ခုမှာ ယခင်သုံးနေကျ Coronary Angiography ခေါ် နှလုံးမှ ထွက်သောဝင်သော သွေးကြောကြီးများနှင့် နှလုံး၏အခန်းများကို ဓာတ်ရောင်ခြည်ဖြင့် မြင်အောင်ပြုခြင်းနည်းမှာကဲ့သို့ ခန္ဓာကိုယ်အား ခွဲစိပ်ပြီး စမ်းသပ်ရန် မလိုတော့ခြင်းပင် ဖြစ်ပါ၏။ ထိုအချက်သည် (MRI) ၏ ထူးခြားသည့် အလှအပအဖြစ်ပင် တင်စားနိုင်ကြပါလိမ့်မည်။

ခွဲစိပ်ရန်လိုသူများ သတိထား

Boston မြို့ရှိ Beth Israel Deaconess Medical Centre မှ Dr. Warren Manning ၏ အဆိုအရ ခန္ဓာကိုယ်အား ခွဲစိပ်ဖြတ်တောက်ပြီးမှ စစ်ဆေးရသည့် Coronary Angiography နည်းဖြင့် နှလုံးရောဂါ အခြေအနေ စမ်းသပ်ခြင်းခံကြရသည့်

နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ၏ သုံးပုံတစ်ပုံမှာ နောက်ပိုင်းတွင် နှလုံးသွေးလွှတ်ကြောများကို ခွဲစိပ်ကုသရန် မလိုအပ်သေးသူ များအဖြစ် တွေ့ခဲ့ကြရသည်။ ထိုသူများ၏ နှလုံးကြွက်သားများ မှာ မလိုအပ်ဘဲ ဖြတ်တောက်စစ်ဆေးခံရသည့် အတွက် အကြောင်းကြောင်းကြောင့် ထိခိုက်ခံရမှုများရှိပြီး သွေးများစုပ် ယူခြင်း တွန်းပို့ခြင်းတို့တွင် ပြဿနာရှိလာနိုင်ပါသည်။ ထိုသို့ သောသူများ မပေါ်ပေါက်ရန်အတွက် (MRI) နည်းသာလျှင် နှလုံးရောဂါ အခြေအနေကို စစ်ဆေးသင့်သည့်နည်းကောင်း ဖြစ်ပါသည်။

ပိုမိုတိကျ အဖြေရ

Dr. Manning ၏တွေ့ရှိချက်အရ (MRI) နည်းသည် ပိုမို တိကျသော နှလုံးရောဂါဆိုင်ရာ အဖြေများ ပေးနိုင်ပါသည်။ နှလုံးကြွက်သားများအား သွေးသွင်းပေးသော သွေးလွှတ်ကြော များမှ ကျဉ်းနေသော သွေးကြောများကို ထုတ်ဖော်ပြသရာတွင် (MRI) နည်းဖြင့် ရှာဖွေစစ်ဆေးခြင်းသည် (၈၇)ရာခိုင်နှုန်းအထိ မှန်ကန်မှုများ ရှိခဲ့ပါသည်ဟု ဆိုသည်။

သုတေသန အခြေပြ

ယခု သုတေသနပြုလုပ်ခဲ့ရာတွင် ကမ္ဘာအရပ်ရပ်မှ များစွာသော ဆေးရုံဆေးခန်းများတွင် တက်ရောက်ကုသလျက်

ရှိသော နှလုံးရောဂါရှင်များ၏ အခြေအနေများအား လေ့လာခဲ့ပါသည်။ ၎င်းအပြင် နှလုံးရောဂါကို (MRI) နည်းဖြင့် စစ်ဆေးနည်းကို အထူးပြုလေ့လာမှု မရှိသေးသော ဆရာဝန်များကိုလည်း မေးမြန်းခဲ့ပါသည်။ တွေ့ရှိချက်အရ (MRI) နှလုံးစစ်ဆေးသည့် နည်းသည်သာလျှင် ကောင်းမွန်လှသော ကမ္ဘာ့အရပ်ရပ်သုံး စမ်းသပ်နည်း တစ်နည်းဖြစ်နေပါသည်။

ပုံရိပ်ဖမ်းရာ နည်းသစ်မှာ

နှလုံးရောဂါစစ်ဆေးရန် ပုံရိပ်များကို (MRI) နည်းအရ ရယူရာတွင် လှုပ်ရှားနေသော နှလုံးကို (၈၀)မီလီစက္ကန့်အချိန် ရှည်ကြာသော ပုံရိပ်ရအောင် စက်ဖြင့်ငြိမ်သက်ပေးစေရပါသည်။ မီလီစက္ကန့်အချိန်ဆိုသည်မှာ တစ်စက္ကန့်၏အပုံတစ်သန်းပုံတစ်ပုံဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့သော ပုံများကို နှလုံးခုန်သည့် အကြိမ်တိုင်းနှင့် အသက်ရှူသည့် သံသရာစက်ဝန်းတိုင်း နှလုံး၏တစ်နေရာထဲကိုသာ ရိုက်ယူပေးပါသည်။ ထိုနည်းဖြင့် ရရှိလာသော နှလုံးပုံရိပ်များကို ဆရာဝန်များက ကြည့်ရှုစစ်ဆေးရမည် ဖြစ်ပါ၏။

မိနစ် ၂၀ အချိန်ယူဖွယ်

(MRI) နည်းဖြင့် နှလုံးပုံရိပ်များ ရယူရာတွင် ယခင်က အချိန်တစ်နာရီမျှ ကြာခဲ့ပါသည်။ သို့သော် ယခုအခါ မိနစ်(၂၀)ခန့်မျှသာ ကြာရှည်ရန် ပြုပြင်ပြီးဖြစ်ပါသည်။

ချို့ယွင်းချက်များ ချိတ်ထား

(MRI) နည်းတွင် ချို့ယွင်းချက်များ ရှိနေသည်ကိုတော့ သတိပြုရပါမည်။ Angiography နည်းမှာကဲ့သို့ သွေးလွှတ်ကြော ပိတ်ဆို့နေသည့် နေရာများကို တိတိကျကျညွှန်ပြခြင်း မပြုနိုင်ပါ။ ၎င်းအပြင် သွေးလွှတ်ကြော အစိတ်အပိုင်းများစွာ အတွက်လည်း တစ်သီးတခြားစီ စစ်ဆေးနိုင်စွမ်း မရှိသေးပါဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။





နှလုံးရောဂါ ပြင်းထန်မှု အနေအထားကို ထိရှိနိုင်ရန်
မည်သည့်နည်းဖြင့် လွယ်ကူစွာ စမ်းသပ်နိုင် ပါသနည်း။

နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်များအတွက် ရောဂါပြင်း ထန်မှု အနေအထားကို သိရှိနိုင်ရန်၊ ဝေဒနာရှင်၏သွေးကို ဖောက်ယူပြီး ပရိုတိန်းတစ်မျိုး၏ ပါဝင်မှုကို စစ်ဆေးကြည့် ရှုခြင်းဖြင့် လွယ်ကူစွာ သိရှိနိုင်ကြောင်း ဆွီဒင်နိုင်ငံ သိပ္ပံ သုတေသီများက **Journal of the American Medical Association** ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

Interleukin 6 အဓိကဖြစ်

ဝေဒနာရှင်၏ သွေးထဲတွင် Interleukin 6 ပရိုတိန်း ပမာဏ များပြားနေကြောင်း စမ်းသပ်တွေ့ရှိရလျှင် နှလုံးရောဂါ ကျွမ်းလာပြီ ဆိုသည့်အချက်ကို ဖော်ပြလျက် သွေးကြောများ ဖူးရောင်လာပြီး မကြာမီ သေဆုံးသွားဖွယ်ရှိနေပါသည်။ ဤအချက်ကို ကြိုတင်သိရှိထားလျှင် ဆေးကုသခြင်းဆိုင်ရာ ဆောင်

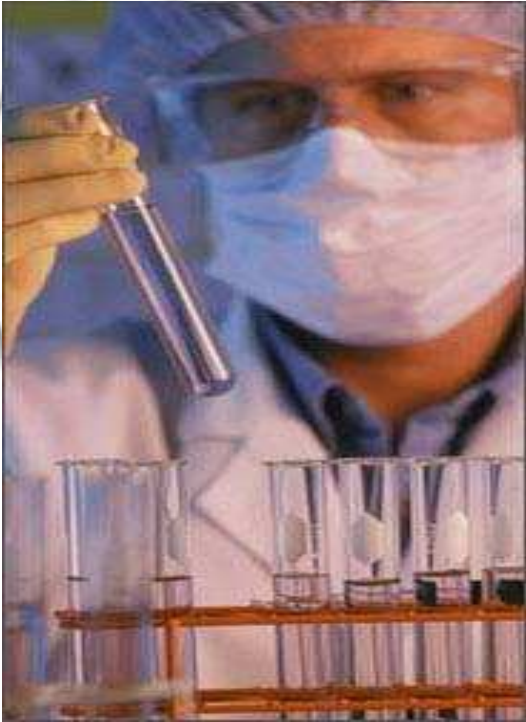
ရွက်စရာရှိသည်များကို မြန်မြန်ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသဖြင့် ဝေဒနာ ရှင်အတွက် အကျိုးခံစားရဖွယ်ရှိပါသည်ဟု ဆွီဒင်နိုင်ငံ Uppsala University Hospital မှ သုတေသီများက ဆိုပါသည်။ ဥပမာ အားဖြင့် အချိန်မီ ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့် သွေးလွှတ်ကြောများ အတွင်း သွေးစီးဆင်းမှု ရပ်တန့်မသွားအောင် ပြုပြင်ပေးထားလိုက်ခြင်း ဖြင့် ဝေဒနာရှင်မှာ အသက်ချမ်းသာရာ ရရှိပါလိမ့်မည်။

သုတေသန အခြေပြ

စကင်ဒီနေဗီးယန်း ဆေးရုံပေါင်း(၅၈)ခုတွင် ၁၉၉၆ခု၊ ဇွန်လ မှ ၁၉၉၈ ခု၊ သြဂုတ်လအထိ တက်ရောက်ကုသမှု ခံ ယူကြသော နှလုံးရောဂါဝေဒနာရှင်များ ၏ Interleukin 6 ပရိုတိန်းပမာဏကို သုတေသီများက လေ့လာစမ်းသပ်ခဲ့ကြ သည်။ Interleukin 6 ပရိုတိန်းသည် Cytokines ဟုခေါ်သော ပရိုတိန်း မိသားစုတွင် ပါဝင်ပြီး ၎င်းသည် ဆဲလ်များ၏ လှုပ်ရှား မှုနှင့် လည်းကောင်း၊ ဆဲလ်များအချင်းချင်း အပြန်အလှန် အကျိုး သက်ရောက်မှု အခြေအနေများနှင့် လည်းကောင်း တိုက်ရိုက် အချိုးကျလျက် ရှိသည်။ Interleukin 6 ပမာဏများပြားနေခြင်း သည် သွေးကြောထဲတွင် အဆီခဲများ ပိတ်ဆို့လာပြီး၊ သွေးစီး ဆင်းမှုတွင် မှန်ကန်မှုမရှိတော့ဘဲ သွေးကြောများ ဖူးရောင်လာ နေပြီကို ဖော်ညွှန်းခြင်းဖြစ်သည်ဟု ဆိုသည်။

အခြေအနေဆိုးဝါးမှု ထပ်ဆင့်အတည်ပြု

နှလုံးရောဂါအခြေအနေကို စစ်ဆေးသော ယခင်နည်းလမ်းများလည်း ရှိပြီးဖြစ်ပါသည်။ ယခုတွေ့ရှိချက်သည် နှလုံးရောဂါ အခြေအနေဆိုးဝါးမှုကို ထပ်ဆင့်အတည်ပြုပေးနိုင်သော နည်းတစ်နည်းလည်းဖြစ်ဟု ဆိုပါကြောင်း။





နှလုံး ရပ်ဆိုင်းပြီး ကွယ်လွန်သွားနိုင်ခြေ ရှိမရှိ ထိခိုက်ရန် မည်သို့ အလွယ်တကူ စမ်းသပ်နိုင်ပါသနည်း။

နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင် တစ်ဦးအတွက် အသက်ရှူမှုတွင် ပြဿနာများရှိလာပြီး စိုးရိမ်နေရသော အခြေအနေမျိုးတွင် ရုတ်တရက်နှလုံးရပ်ပြီး ကွယ်လွန်သွားနိုင်မှု ရှိမရှိ ကို ဝေဒနာရှင်၏ သွေးနှစ်စက်အား ချက်ခြင်း ထုတ်ယူ၍ စမ်းသပ်ခြင်းဖြင့် (၁၅) မိနစ်အတွင်း သိရှိနိုင်ပါလိမ့်မည်ဟု အမေရိကန် သိပ္ပံသုတေသီများက New England Journal of Medicine ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ဆရာဝန်များအား ကူညီသူများမည်

ဤစမ်းသပ်မှုတွင် မည်သည့် ဓာတ်ပစ္စည်းကို မည့်သို့ သောအကြောင်းကြောင့် စစ်ဆေးရသည်ကို ဖော်ပြမထားသော်လည်း တစ်ကြိမ်စမ်းသပ်လျှင် အမေရိကန်ဒေါ်လာ (၂၅) ဒေါ်လာမျှ ကုန်ကျမည်ဟု ဖော်ပြထားပါသည်။ ရရှိသည့် အကျိုးမှာ (၉၈) ရာခိုင်နှုန်းသော ဖုံးကွယ်နှလုံးရောဂါသည်များကို

အချိန်မီကုသနိုင်ရန် ဆရာဝန်များအား အကူအညီပေးနိုင်မည် ဟု သုတေသန သတင်းထုတ်ပြန်မှု တာဝန်ခံ Dr. Alan Maisel က ဆိုပါသည်။

ယခင်နည်းလမ်းများ ရှိသော်ငြား

နှလုံးရပ်ခြင်းကို ယခင်က ဝေဒနာရှင်၏ ရင်ဘတ်ကို X-ray ရိုက်ခြင်း၊ CT Scan ဟုခေါ်သော တွက်ချက်မှုသုံး ရောင်ခြည်ပေး ရှာဖွေစစ်ဆေးခြင်းစသည့် နည်းလမ်းများရှိသော် လည်း ၎င်းနည်းများမှာ ငွေကုန်ကြေးကျ ပိုမိုများပြားမှုရှိပြီး အချိန်အတော်အတန်ယူရသည့် နည်းများဖြစ်နေပါသည်။

သွေးနှစ်စက်က ပိုတိကျ

ယခုနောက်ဆုံးနည်းဖြစ်သော သွေးနှစ်စက်ထုတ်ယူပြီး (၁၅) မိနစ်ကြာလျှင် အဖြေရမည့်နည်းဖြင့် အမေရိကန်၊ ပြင်သစ် နှင့် နော်ဝေနိုင်ငံများမှ နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်ပေါင်း (၁၉၈၆) ဦးကို အောင်မြင်စွာ စမ်းသပ်ခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းနည်းသည် နှလုံးရပ်ခြင်း ကိစ္စကို (၈၃) ရာခိုင်နှုန်းအထိ မှန်ကန်စွာ အဖြေ ထုတ်ပေးနိုင်သဖြင့် နည်းတစ်နည်းတည်းသာ အသုံးပြုပြီး စမ်း သပ်သမျှတွင် အမှန်အကန်ဆုံး အဖြေပေးနိုင်သောနည်းဖြစ် သည်ဟု ယူဆနိုင်ပါသည်။

အနာဂတ်မှာ ကျယ်ပြန့်စွာ

ဤစမ်းသပ်နည်းသစ်ကို အမေရိကန်ပြည်ရှိ ဆေးရုံများ
၏ (၁၀)ရာခိုင်နှုန်းတွင် လက်ရှိအသုံးပြုနေကြပါသည်။ မကြာမီ
ယခုထက်ကျယ်ပြန့်စွာ အသုံးပြုလာကြလိမ့်မည်ဟု မျှော်လင့်ရ
သည်ဟု ဆိုပါကြောင်း။





ဟိုမုန်း အစားထိုး ကုထုံးနည်း အထုံးပြုခြင်းဖြင့်
အမျိုးသမီးများတွင် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ လျော့ကျသွား
စေနိုင်ပါသည်။

ဟိုမုန်းအစားထိုး ကုထုံး Hormone Replacement
Therapy (HRT) ကြောင့် အမျိုးသမီးများတွင် နှလုံးရောဂါ
ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ လျော့ကျသွားကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု ဗြိတိ
သျှ သိပ္ပံပညာရှင်များက Journal of Medical Screening
တွင် ရေးသား ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

သွေးလွှတ်ကြောများ ပျော့ပြောင်းသွားမည်

သွေးလွှတ်ကြောများ မာကျောလာခြင်းသည် ကယ်(လ)
ဆီယမ်ဓာတ် အနယ်ထိုင်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်ပြီး နှလုံးရောဂါ
ဖြစ်ပွားစေသည့် အဓိကအကြောင်းတစ်ခုလည်း ဖြစ်သည်။
ထိုသို့ဖြစ်လာခြင်းကြောင့် နို့သီးပြွန်ထဲသို့ အလင်းပိတ်ပစ္စည်း
ထိုး သွင်းပြီးနောက် ရင်သားကို X-ray ဓါတ်မှန်ရိုက်ခြင်း (Mam-
mography) ဖြင့် ကယ်(လ)ဆီယမ်ဓာတ် အနယ်ထိုင်ခြင်းကို
ငယ်သော အစက်အပျောက်ကလေးများအဖြစ် မြင်တွေ့နိုင်ပါ
၏။ ဟိုမုန်းအစားထိုး ကုထုံးကြောင့် သွေးလွှတ်ကြောများ

မာကျောလာခြင်းမှ ပျော့ပြောင်းသွားစေသည့် အကြောင်းကို လည်း Mammography နည်းအရ အစက်ပျောက်ကလေးများ လျော့နည်းသွားပုံ မြင်တွေ့ရခြင်းဖြင့်ပင် သိရှိနိုင်ပါသည်။

နှစ်ဆနီးပါး ကြားပြားပါသည်

မြောက်ပိုင်းအင်္ဂလန်ရှိ New Castle မှ Freeman Hospital တွင် တာဝန်ရှိသူများဖြစ်ကြသော Dr. Julie Cox နှင့် သူမ၏ လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက Mammography နည်းကို အသုံးပြုပြီး သွေးလွှတ်ကြောများ မာကျောမှု အနေအထားကို နှိုင်းယှဉ် လေ့လာခဲ့ကြပါသည်။ ၎င်းတို့၏ တွေ့ရှိချက်အရ ဟိုမုန်းအစားထိုး ကုထုံးမပြုလုပ်သူ အမျိုးသမီးများမှာ ကုထုံး လုပ်ဆောင်သူ အမျိုးသမီးများထက် သွေးလွှတ်ကြော မာကျော မှုမှာ နှစ်ဆနီးပါးခန့်ဖြစ်နေကြောင်း တွေ့ကြရသည်ဟု ဆိုပါ သည်။

ရင်သားမှသည် နှလုံးသိင်္ဂီ

Dr. Cox ၏ပြောကြားချက်အရ ရင်သားရှိ သွေးလွှတ် ကြောများ မာကျောနေခြင်းသည် သက်ဆိုင်သူအမျိုးသမီး၏ ကိုယ်ခန္ဓာမှ အခြားသော အစိတ်အပိုင်းများတွင်လည်း ရောဂါ ရရှိလာတော့မည့် သဘောပင် ဖြစ်နေပါ၏။ ထိုအထဲတွင် နှလုံးသို့လည်းကောင်း၊ ဦးနှောက်သို့လည်းကောင်း၊ ကျောက်

ကပ်သို့လည်းကောင်း သွေးများထောက်ပံ့သည့် သွေးကြောများ ကိုလည်း ထိခိုက်တော့မည့်သဘောများ ပါဝင်ပါသည်။

စိတ်ဝင်စားရန် Mammogram

သွေးလွှတ်ကြောများတွင် ရောဂါတစ်စုံတစ်ရာ ရရှိနေသည့် လက္ခဏာအချို့ကို Mammogram များမှ ရယူနိုင်ခြင်းသည် အလွန်စိတ်ဝင်စားဖွယ်ရာ ကောင်းလှပါသည်။ ထိုသတင်း အချက်အလက်များသည် အထွေထွေရောဂါကု ဆရာဝန်များအတွက် ၎င်းတို့၏ လူနာများတွင် နှလုံးရောဂါရရှိနိုင်မှု အခြေအနေကို သိရှိလိုက အလွန်အသုံးဝင်ပါသည်ဟု Dr. Cox က ရှင်းပြပါသည်။

အသုံးဝင်ရန် Mammogram

ယခုတွေ့ရှိချက်သည် Mammogram အား အသုံးပြုရေးကို ထောက်ခံအားပေးသည်ကို တွေ့ရှိရပါမည်။ ယခင်အခါက ရင်သားကင်ဆာ ကြိုတင်စမ်းသပ်ရန် ၎င်းနည်းကို အသုံးပြုခဲ့ရာတွင် စရိတ်စကကုန်ကျရမှုနှင့် အကျိုးသက်ရောက်မှု မကာမိခြင်းများအတွက် အငြင်းပွားစရာ ဖြစ်ခဲ့ကြပါသေးသည်။

ရင်သားကင်ဆာ ကယ်နိုင်ပါသည်

မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ International Agency for Research

on Cancer မှ ကျွမ်းကျင်သူများကမူ သီးခြားစမ်းသပ်စစ်ဆေးချက်များအရ Mammogram သည် အမျိုးသမီးများအား ရင်သားကင်ဆာဖြင့် သေဆုံးရမှုကို (၃၅)ရာခိုင်နှုန်းအထိ တားဆီးကာကွယ် ပေးနိုင်ခဲ့ပါသည်ဟု ဆိုကြပါသည်။

သုတေသန အခြေပြ

Dr. Cox နှင့်အဖွဲ့သည် အသက်(၄၉)နှစ်မှ (၆၆)နှစ်အတွင်းရှိသော အမျိုးသမီး(၄၄၀၀)၏ Mammogram များကို ရယူ စစ်ဆေးခဲ့ကြသည်။ တွေ့ရှိချက်အရ ဟိုမုန်းအစားထိုးကုထုံး (HRT) ကို အသုံးပြုခဲ့သော အမျိုးသမီးများတွင် သွေးလွှတ်ကြောများ၌ အန္တရာယ်ဖြစ်စေသည့် ကယ်(လ)စီယမ်ဓာတ်အနယ်ထိုင်ခြင်း (၈)ရာခိုင်နှုန်းသာရှိပါ၏။ (HRT) ကုထုံး အသုံးမပြုသော အမျိုးသမီးများတွင်မူ ထိုသို့သော အဖြစ်မျိုး (၁၄)ရာခိုင်နှုန်းအထိ ရှိသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။





**ခေတ်မီ တိုးတက်လာသော ကွန်ပျူတာနည်း စနစ်များကြောင့်
နှလုံးခွဲစိပ် ကုသရာတွင် မည်ကဲ့သို့သော တိုးတက်မှုများ
ရရှိလာနေပါသနည်း။**

ကွန်ပျူတာဆော့ဝဲလ်သုံး စက်ရုပ်ခွဲစိပ်ကိရိယာများ
ကြောင့် နှလုံးခွဲစိပ်ကုသမှုများ တစ်ခေတ်ဆန်းလာတော့မည်
ဖြစ်ပါသည်။ ထိုအကြောင်းကို အင်္ဂလိပ်ပညာရှင်များက New
Scientist မဂ္ဂဇင်းတွင် ရေးသားဖော်ပြထားသည်ကို တွေ့ရှိရ
ပါသည်။

လန်ဒန်ပညာရှင်များ တီထွင်ထား

မကြာမီတွင် အသုံးပြုလာနိုင်တော့မည့် အထက်ပါ
နှလုံးခွဲစိပ်ကိရိယာကို Imperial College London မှ ပညာရှင်
များက တီထွင်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ထိုကိရိယာဖြင့် ခွဲစိပ်ဆရာဝန်
များသည် လူနာ၏နှလုံးခုန်နေစဉ်မှာပင် အေးအေးဆေးဆေး
တည်တည်ငြိမ်ငြိမ် ခွဲစိပ်နိုင်တော့မည်ဖြစ်ပါသည်။ ခွဲစိပ်ရန်
အတွက် နှလုံးကိုရပ်နားထားစေရန် ယခင်ကကဲ့သို့ လုပ်ဆောင်
စရာ အထွေအထူး မလိုတော့ပါ။ ထို့ကြောင့် နှလုံးခွဲစိပ်ကုသမှု

အတွက် ပြင်ဆင်ရမည့်ကိစ္စများ အကြီးအကျယ် လျော့နည်း သွားပါလိမ့်မည်။ လူနာရော ခွဲစိပ်ဆရာဝန်ပါ နှစ်ဦးနှစ်ဖက် အကျိုးများမည့် တည်ထွင်မှုတစ်ရပ်ဟု ဆိုရမည်သာပင်။

စဉ်းချက်ဝါးချက် ထိန်းထားလျက်

အီလက်ထရောနစ်ခေတ်တွင် ကွန်ပျူတာများ၏ စွမ်းဆောင်မှုမှာ အံ့မခန်းဖြစ်သည်ကို လူတိုင်းလိုလို သိရှိကြပြီး ဖြစ်ပါသည်။ ကွန်ပျူတာများ၏ စွမ်းဆောင်နိုင်မှုမှာလည်း အစဉ်မပြတ်တိုးတက်နေပါသေးသည်။ ထိုသို့သော အစွမ်းထက်လှသော ကွန်ပျူတာတွင် တွဲဖက်အသုံးပြုသည့် အထူးလှုပ်ရှားမှုဆိုင်ရာ ဆော့(ဖ်)ဝဲ(လ်) (Special Motion Software) ကို Imperial College London မှ တည်ထွင်ထုတ်လုပ်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ထိုဆော့(ဖ်)ဝဲ(လ်)ကို ခွဲစိပ်မှုစက်ရုပ်တစ်ခု (Surgical Robot) နှင့် ပူးတွဲ အလုပ်လုပ်နိုင်ရန် စီမံထားပါသည်။ ထိုကွန်ပျူတာစက်ရုပ်က နှလုံးဆိုင်ရာ ခွဲစိပ်ကုသခြင်းမျိုးကို ခွဲစိပ်ဆရာဝန်များ စေခိုင်းသည့်အတိုင်း တိတိကျကျ ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။

နှလုံးအတု အသုံးပြုခဲ့

ပုံမှန်အတိုင်း ပြုလုပ်နေကျ နှလုံးခွဲစိပ်မှုတွင် လူနာ၏ နှလုံးကို ထုံးစံအားဖြင့် ခေတ္တရပ်ဆိုင်းထားရန် လိုအပ်ပါသည်။ ထိုသို့ ရပ်နားစဉ် ခန္ဓာကိုယ်ထဲ သွေးလှည့်ပတ်နိုင်ရန် နှလုံး

အတုစက်ငယ်တစ်ခုဖြင့် သွေးကိုစုပ်ခြင်း၊ တွန်းခြင်း သီးခြား ပြုလုပ်ပေးရပါသည်။ ထိုသို့ပြုလုပ်ရသည်မှာလည်း မလွယ်လှ သည့်အပြင် အလွန်စိတ်ထိခိုက်စရာ ကောင်းလှပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် နှလုံးကို ဖွင့်ပစ်ရသည့်ကိစ္စ သွေးကြောများကို ဖြတ်တောက်ပြီး နှလုံးစက်တွင် ဆက်သွယ်ပေးပြီး သွေးလှည့်ပတ်စေခြင်း ကိစ္စများမှာ လွယ်ကူလှသည့်ကိစ္စများ မဟုတ်သောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ အန္တရာယ်လည်း အလွန်များ သည်သာ ဖြစ်ပါ၏။ အကုန်အကျလည်း မနည်းလှပါပေ။

အတွင်းကြည့်ကိရိယာ အသုံးပြုပါမည်

ယခုတီထွင်ထားသော နှလုံးခွဲစိပ်မည့် ကွန်ပျူတာစက် ရုပ်ကို da Vinci ဟုအမည်ပေးထားပါသည်။ ၎င်းနှင့် တွဲဖက်မည့် တီထွင်ထားသော ဆော့(ဖ်)ဝဲ(လ်)အသစ်သည် ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းခေါင်းထဲသို့ ကြည့်ရှုရန် အသုံးပြုသော ကိရိယာနှင့်လည်း ပူးတွဲအသုံးပြုမည် ဖြစ်ပါသည်။ ထိုကိရိယာမှတစ်ဆင့် ကြည့်ရှုသူအား နှလုံး၏ပုံရိပ်များကို မြင်ရစေမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဆော့(ဖ်) ဝဲ(လ်) အတွင်း စီမံထားချက်များအရ ထိုပုံရိပ်ကြည့်သူအား သုံးဖက်မြင်ပုံရိပ် (Three Dimensional Image) ဖြင့် လူနာ၏ နှလုံးကို မြင်တွေ့စေမည်ဖြစ်ပြီး ထူးဆန်းစွာ စီမံချက်အရ ထိုနှလုံးသည်ပြင်ပတွင် ခုန်နေသော်လည်း ပုံရိပ်တွင်မူ မလှုပ်မရှား ငြိမ်သက်နေသော နှလုံးအဖြစ်မြင်တွေ့ရမည်သာ ဖြစ်ပါ၏။

စက်ရုပ်ခါးများ လှုပ်လှုပ်ရှား

ဆော့(ဖ်)ဝဲ(လ်)သည် ထိုအချိန်တွင် နှလုံး၏ ခုန်ခြင်းကို လိုက်လံမှတ်သားနေပြီး၊ ခွဲစိပ်စက်ရုပ်မှ ခါးများကို ထိုခုန်သည့် အတိုင်း တစ်ပြေညီလှုပ်ရှားနေရန် ညွှန်ကြားနေမည်လည်းဖြစ် ရာ၊ နှလုံးလှုပ်ရှားမှုနှင့် ခါးများလှုပ်ရှားမှု အံဝင်ခွင်ကျဖြစ်နေ မည်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုအခြေအနေတွင် ခွဲစိပ်ဆရာဝန်က ခွဲစိပ် စက်ရုပ်အား၊ မိမိလုပ်ဆောင်စေလိုသည်ကို နှလုံးရော ခါးကိုပါ တည်ငြိမ်သော အနေအထားရှိသည့်ပုံစံဖြင့် အေးအေးဆေး ဆေးဆေး ညွှန်ကြားဆောင်ရွက်နိုင်ပါလိမ့်မည်။ ၎င်းသည် ဆန်းကြယ် လှသော တီထွင်မှုဖြစ်ပါသည်။ ထိုခွဲစိပ်မှုတစ်လျှောက်လုံးတွင် လူနာ၏ နှလုံးနှင့် ခါးမှာ တစ်ချိန်လုံး ပုံမှန်ခုန်လျှက်သာရှိမည် ဖြစ်ပြီး ပုံရိပ်အမြင်တွင် ငြိမ်လျက်ရှိပါသည်။ သမာရိုးကျ နှလုံးခွဲစိပ်မှုကဲ့သို့ ယခုခွဲစိပ်မှုတွင် လုပ်ဆောင်ချက် အများအပြား ကိုလည်း လိုအပ်ခြင်း လုံးဝမရှိတော့ပေ။ အလွန်ပင်သက်တောင့် သက်သာရှိမည့် ခွဲစိပ်မှုဖြစ်ပါလိမ့်မည်။

စမ်းသပ်မှုများ ပြုလုပ်ထား

ထိုသို့ ကွန်ပျူတာသုံးဆော့(ဖ်) ဝဲ(လ်) တည်ထွင်မှုနှင့် စက်ရုပ်နှလုံး ခွဲစိပ်ကုသခြင်းကို လူများနှင့် စမ်းသပ်ခြင်း မပြုလုပ် ရသေးပါ။ သို့သော် ဆီလီကုန်းဖြင့် တည်ဆောက်ထားသော နှလုံးအတုများနှင့် စမ်းသပ်မှုများ အောင်မြင်စွာ ပြုလုပ်နိုင်ပြီး ဖြစ်သည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



အဝလွန်ခြင်းနှင့် နှလုံးရပ်ဆိုင်းလာခြင်း ဓနည်သို့ ဆက်သွယ်နေပါသနည်း။

ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် လျော့ချပစ်သင့်ကြောင်း အကြောင်းပြချက် အသစ်တစ်ရပ် နောက်ထပ်တိုးလာသည့် အနေဖြင့် အဝလွန်သူများမှာ နှလုံးရပ်ဆိုင်းလာပြီး ရုတ် တရက် သေဆုံးနိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု အမေရိကန် သိပ္ပံသုတေသီများက *New England Journal of Medicine* ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အမျိုးသမီးများ သတိထား

အဝလွန် အမျိုးသမီးများသည် အဝလွန် အမျိုးသားများ ထက် ရုတ်တရက်သေဆုံးရမှု အခြေအနေပိုမိုကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်။ အဝလွန် အမျိုးသား၊ အမျိုးသမီးများ တစ်နေ့တခြား တိုးပွားလာနေသော နိုင်ငံများအတွက် ယခုတွေ့ရှိချက်သည် အရေးကြီးပြီး အခြေအနေနှင့် လိုက်လျောညီထွေ ရှိလှကြောင်း ဖြင့် Massachusetts မှ Framingham Heart Study နှင့်ဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်သူ Dr. Satish Kenchaiah က ဆိုပါသည်။

နည်းနည်းဝလည်း ဒုက္ခပဲ

သုတေသီများ၏ တွေ့ရှိချက်အရ နည်းနည်းပါးပါး ဝနေခြင်းသည်ပင် ကျန်းမာရေးအတွက် အထိုက်အလျောက် အန္တရာယ်ရှိပါသည်။ ခန္ဓာကိုယ်၏ အလေးညွှန်းကိန်း Body Mass Index ကို မကြာခဏ တွက်ချက်စစ်ဆေး ကြည့်သောအခါ အမှတ်တစ်မှတ် တိုးလာတိုင်း ရုတ်တရက်နှလုံးရပ်ဆိုင်းမှု အန္တရာယ်မှာ အမျိုးသားများအတွက် (၅) ရာခိုင်နှုန်းအထိ တိုးမြှင့်သွားပြီး အမျိုးသမီးများအတွက်မူ (၇) ရာခိုင်နှုန်းအထိ တိုးမြှင့်သွားကြောင်း တွေ့ကြရသည်ဟုဆိုပါသည်။

ဤသို့ထွက်ပါ ကိုယ်ခန္ဓာ

ခန္ဓာကိုယ် အလေးညွှန်းကိန်း (BMI) ကိုတွက်ချက်ရာတွင် လူ၏ ခန္ဓာကိုယ်၏ အလေးချိန်ကို Kilogram ဖွဲ့ထားပြီး၊ ၎င်းအား Metre စကေးဖြင့် ဖော်ပြထားသော လူ၏အရပ်အမြင့်အတိုင်းအတာ နှစ်ထပ်ကိန်းဖြင့် စားရပါမည်။ ရလဒ်သည် ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် တိုးလာတိုင်း အရပ်အမောင်း မူသေဖြစ်နေသည့် လူကြီးတစ်ယောက်အဖို့ ကိန်းဂဏန်း တန်ဖိုးကြီးမားလာလိမ့်မည် ဖြစ်ပါကြောင်း။

Health is real Wealth.



နှလုံးသွေးကြော ပိတ်ဆို့ခြင်းကို ကုစားရန် ဓါတုဗေဒ နည်းစဉ်တစ်ခုကို အသုံးပြုနိုင်ခြေ ရှိပါသလား။

နှလုံးရောဂါ ခံစားနေရသူများအား ကူညီနိုင်ရန် အတွက် သတ္တုများနှင့် တွဲဆက်ဓါတ်ပြုစေသော ဓါတုဗေဒ နည်းစဉ်တစ်ခုကို စမ်းသပ်ရန် (၅) နှစ်စီမံကိန်းဖြင့် ဒေါ်လာ သန်း (၃၀) အကုန်အကျခံပြီး ဆောင်ရွက်သွားမည်ဟု အမေရိကန်၏ National Institute of Health မှ ကြေညာခဲ့ပါ သည်။

EDTA အဓိကဓေ

ဤကုထုံးတွင် အဓိကအသုံးပြုမည့်ပစ္စည်းမှာ ဓါတ်ခွဲ ခန်းတွင် ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်း ရယူထားသော အမိုင်နိုအက်ဆစ် တစ်မျိုးဖြစ်သော Ethylene Diamine Tetra Acetate (EDTA) ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်း၏ ဂုဏ်သတ္တိမှာ သတ္တုများနှင့် တွဲဆက်ခြင်

ပေါင်း (Chelation Compound) တစ်မျိုးကို အလွယ်တကူဖြစ် ပေါ်စေနိုင်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းခြပ်ပေါင်းသည် ရေတွင်ပျော် ဝင်နိုင်စွမ်း ရှိပါသည်။

အန္တရာယ်ပြဒါး ခွဲထုတ်သွား

လူ၏ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း မတော်တဆ ရောက်ရှိသွား သော ပြဒါးကဲ့သို့သော သတ္တုများ၏ အဆိပ်သင့်ခြင်းကို ကုစား ရန် EDTA ဖျော်ရည်ဖြင့် ဓါတ်ပြုစေပြီး ခန္ဓာကိုယ်ပြင်ပသို့ ပြဒါး ကို ထုတ်ယူပစ်ရသည်။ ထိုကုသနည်းမှာ များစွာကြာမြင့် နေပြီဖြစ်သော အောင်မြင်နေသည့် ကုထုံးလည်း ဖြစ်ပါ၏။

ကယ်လစီယမ် ခွဲထုတ်ရန်

လွန်ခဲ့သော အနှစ် (၂၀) ခန့်မှစတင်၍ EDTA ကုထုံး ဖြင့် သွေးကြောပိတ်ဆို့လာခြင်းကို ဖျော်ထုတ်ပစ်မည့်နည်းလမ်း တစ်ရပ်အဖြစ် အချို့က စမ်းသပ်အသုံးပြု လာကြပါသည်။ ထိုသို့ အသုံးပြုခြင်းမှာ အကြောင်းအချက်နှစ်ရပ် ရှိပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ သွေးကြောပိတ်ဆို့မှုတွင် ပါဝင်နေသည့် ကယ်လစီယမ်ကို EDTA ဖြင့် ဓါတ်ပြုဆွဲထုတ်ပစ်ရန်နှင့် နောက်တစ်ချက်မှာ EDTA ကိုယ်တိုင်ကပင် အားအလွန်ကောင်းသော အစွမ်းထက် ဓါတ်တိုးကာပစ္စည်း (Antioxidant) ဖြစ်နေသောကြောင့်ပင် ဖြစ်ပါသည်။

စိတ်အားထက်သန် ရှိနေပြန်

EDTA ကိုသုံးပြီး ဓါတ်သတ္တုများအား တွဲဆက်ခါတ် ပြုခြင်းနည်းဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှ ကယ်လစီယမ်ကို ဆွဲငင်ယူပြီး နှလုံးရောဂါ ကုသမှုအတွက် အသေးစိတ် သုတေသနပြုမည့် စီမံကိန်းကြီးကို National Heart, Lung and Blood Institute မှ ညွှန်ကြားရေးမှူး Dr. Claude Lenfant နှင့်အဖွဲ့က အထူး စိတ်အား ထက်သန်မှု ရှိကြပါသည်။ ဆေးခန်းကုသမှုများစွာ ဆောင်ရွက်ကြည့်ပြီးပါမှသာ ဤကုသနည်းသည် အမှန်တကယ် စိတ်ချရပြီး ထိရောက်မှုလည်းရှိကြောင်း သိကြရမှာဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါကြောင်း။





ဟိုမုန်း ဆေးထုံးစွဲခြင်းကြောင့် အမျိုးသမီးများတွင် ဧည့်သည်
ကောင်းကျိုး ဆိုးကျိုးများ ရရှိနိုင်ပါသည်။

အမျိုးသမီးများ သွေးဆုံးပြီးနောက် Estrogen
ဟိုမုန်းသုံးစွဲပါက သွေးလွှတ်ကြောများ မာကျောထူပိန်း
လာခြင်းကို ဟန့်တားပေးပါသဖြင့် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားခြင်းမှ
သက်သာရာရစေကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်ဟု University of
Southern California မှ သိပ္ပံပညာရှင်များက Annals of In-
ternal Medicine ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲများ ရှိသေးသား

Estrogen ဟိုမုန်း အစွမ်းကြောင့်ပင် အမျိုးသမီးများ
အနေနှင့် အရိုးပွရောဂါ သက်သာစေခြင်း၊ မီးယပ်ကွက်များ
ပျောက်ကင်းခြင်း၊ စိတ်ဂဏှာမငြိမ်မှုများ သက်သာစေခြင်း၊

လိင်အင်္ဂါဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းမှုနည်းပါးစေခြင်း အကျိုးများလည်း ရရှိပါလိမ့်မည်။

သတိထားစရာ အန္တရာယ်ကင်္ခာ

အမျိုးသမီးများ ဟိုမုန်းသုံးစွဲရေးမှာ ကောင်းဆိုးနှစ်ထွေ ရှိနေပါသဖြင့် နှလုံးရောဂါ ကာကွယ်ရုံလောက် သက်သက်ဖြင့် Estrogen ကို မသောက်သုံးသင့်ပါ။ နှလုံးရောဂါအတွက် အခြားဆေးများကိုသာ မှီဝဲရပါမည်။ Estrogen သောက်သုံးခြင်း ဖြင့် သားအိမ်ကင်ဆာ ရင်သားကင်ဆာများကိုလည်း ဖြစ်ပွား စေနိုင်ပါသည်။ သို့သော် Estrogen နှင့် Progestin ပူးတွဲသုံး ဆောင်ပါက အန္တရာယ်များမှ အထိုက်အလျောက် သက်သာ နိုင်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

သွေးကြောနံရံများ ပါး၍သွား

သုတေသီအဖွဲ့မှ ကျန်းမာနေသော သွေးဆုံးပြီး အမျိုး သမီး (၂၂၂) ယောက်အနက် တစ်ချို့ကို ဟိုမုန်းအစစ်ကျွေး၍ အချို့ကို ဟိုမုန်း အတုအယောင်ကျွေးကာ သွေးလွတ်ကြောများ ၏ နံရံအထူအပါး အနေအထားကို တိုင်းတာကြည့်ကြသည်။ ဟိုမုန်းအစစ် သုံးစွဲသူများ၏နံရံမှာ ထူထပ်မှု လျော့နည်းသွားပြီး ဟိုမုန်းအတု သုံးစွဲသူများ၏ နံရံမှာ ထူထပ်မှု ပိုလာသည်ကို တွေ့ကြရသည်။ သွေးကြောများ ထူလာခြင်းသည် နှလုံးရောဂါ

ဖြစ်ပွားရန် အခွင့်အလန်း နှစ်ဆမှ သုံးဆအထိ ပိုလာခြင်းဖြစ်သည်ဟု ဆိုသည်။

နှလုံးရောဂါသက်သက် မရောဂါနှင့်

နှလုံးရောဂါကာကွယ်စေလိုမှု သက်သက်ဆိုပါလျှင် ကိုလက်စထရောကျဆေးများ သုံးစွဲခြင်း၊ သင့်လျော်သော အာဟာရရွေးချယ် စားသောက်ခြင်းနှင့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားခြင်းများကိုသာ လုပ်ဆောင်သင့်ကြပါသည်။ ကိုလက်စထရောကျဆေးနှင့် Estrogen ဟိုမုန်းကိုရော၍ သုံးစွဲခြင်းဖြင့် နှလုံးရောဂါအတွက် အကျိုးထူးထပ်မံ မရရှိနိုင်ဟုလည်း ဖော်ပြထားပါကြောင်း။





နှလုံးရိုက်ခတ်မှု အန္တရာယ်မှ ကာကွယ်ရန် မည်သည့် ဆေးတွဲကို စားသုံးသင့်ပါသနည်း။

နှလုံးရိုက်ခတ်မှု (Heart Attack) တစ်ကြိမ်ရရှိပြီး သူများ၊ နောက်ထပ် ရိုက်ခတ်မှုမခံရစေရန် ကာကွယ်သည့် အနေနှင့် Aspirin ဆေးတစ်မျိုးတည်းသုံးခြင်းထက် Aspirin နှင့် Warfarin ဆေးတို့ကို ပူးတွဲသုံးဆောင်ခြင်းက ပို၍ကောင်းမွန်ပါသည်ဟု နော်ဝေးနိုင်ငံမှ ဆရာဝန်များက New England Journal of Medicine တွင် ရေးသားဖော်ပြ ခဲ့ကြပါသည်။

သုဏေသန အခြေပြု

ဆရာဝန်များက နှလုံးရိုက်ခတ်မှု တစ်ကြိမ် ရရှိခံစား ထားရသော ဝေဒနာရှင် (၃၆၃၀) ဦး၏ (၄) နှစ်တာမျှ ဆေးဝါး သုံးစွဲမှု အနေအထား အမျိုးမျိုးကို လေ့လာခဲ့ကြသည်။ တွေ့ရှိချက်များအရ နောက်ထပ် နှလုံးရိုက်ခတ်မှု ထပ်မံဖြစ်ပွားပြီး သေဆုံးကြရသူများတွင် Aspirin ဆေးတစ်မျိုးတည်း သုံးစွဲသူများထဲမှ (၂၀) ရာခိုင်နှုန်း၊ Warfarin ဆေးတစ်မျိုးတည်း သုံးစွဲသူများထဲမှာ (၁၆. ၇) ရာခိုင်နှုန်းနှင့် အထက်ပါဆေးနှစ်မျိုး

ပူးတွဲသုံးစွဲသူများထဲမှ (၁၅) ရာခိုင်နှုန်းသာ ရှိသည်။ ထို့ကြောင့် Aspirin နှင့် Warfarin ဆေးနှစ်မျိုး ပူးတွဲသုံးစွဲခြင်းက ပိုမိုအကျိုးရှိသည်ကို တွေ့မြင်နိုင်ပါသည်။ Warfarin ဆေးကို Du Point ဆေးကုမ္ပဏီမှ Coumadin အမည်ဖြင့် ဈေးကွက်တင်ရောင်းချ လျက်ရှိသည်ဟု ဆိုပါသည်။

သတိပြုစရာ အချက်မှာ

ဖော်ပြပါ ဆေးနှစ်မျိုးသုံးစွဲခြင်းဖြင့် မလိုလားအပ်သော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးမှာ အစာအိမ်သွေးထွက်ခြင်း အန္တရာယ်ဖြစ်ပါသည်။ Warfarin ဆေးတစ်မျိုးတည်းသုံးလျှင် Aspirin တစ်မျိုးတည်းသုံးစွဲသည်ထက် အစာအိမ်သွေးထွက်ခြင်း (၄) ဆခန့်ပိုနေပါသည်။ Aspirin ဆေးတစ်မျိုးတည်း သုံးသူများ အနက်မှ သွေးထွက်ခြင်း (၀. ၁၇) ရာခိုင်နှုန်းရှိပြီး Warfarin ဆေးတစ်မျိုးတည်း သုံးသူများတွင် (၀. ၂၆) ရာခိုင်နှုန်းဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။

သက်သာမှုရှိရန် ဤသို့ပြု

ဆေး (၂) မျိုးပူးတွဲ၍ သုံးစွဲသည်ဖြစ်စေ တစ်မျိုးစီ သီးသန့် သုံးစွဲသည်ဖြစ်စေ အစာအိမ်သွေးထွက်မှုမှ သက်သာစေရန် နည်းလမ်းမှာ အစားအစာများ စားသောက်ပြီးစ အချိန်မှာ ကပ်၍ ဖော်ပြပါဆေးများကို သုံးစွဲကြရန်ဖြစ်ပါသည်။ အစာအိမ်

ရောဂါ အခံရှိထားပြီးသူများ အနေဖြင့်မူ လုံးဝမသုံးစွဲသင့်ကြပါ။
 ထိုဆေးများမှာ လူ၏သွေးကိုပိုမို၍ ကျဲသွားအောင်ပြုလုပ်ပေး
 နိုင်သော ဂုဏ်သတ္တိရှိသည့် အော်ဂဲနစ်အက်ဆစ်အုပ်စုဝင် ဓါတ်
 ပစ္စည်းများဖြစ်သောကြောင့် အူနံရံနှင့် တိုက်ရိုက်ထိတွေ့ခြင်း
 အားဖြင့် အူနံရံကို ဓါတ်ပြုထိခိုက်စေ၍ အချိန်ကြာလျှင် အူနံရံ
 မှသွေးထွက် လာစေနိုင်သည်ကို သတိပြုကြရမည်ဖြစ် သည်ဟု
 ဖော်ပြထားပါကြောင်း။





**ဗီတာမင် (ဒီ) ဖြည့်စွက် အာဟာရကို စားသုံးပေးခြင်းဖြင့်
နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားခြင်းမှ အတယ်ကဲ့သို့
ကာကွယ်မှု ရရှိပါသည်။**

အသက်အရွယ် ရရှိနေပြီဖြစ်သော အမျိုးသမီးကြီး များ ဗီတာမင် (ဒီ) ဖြည့်စွက်သုံးစွဲခြင်းသည် အရိုးများ အားနည်းလာခြင်းကို ကာကွယ်ပေးရုံမက နှလုံးရောဂါဖြစ်ခြင်းကိုပါ ကာကွယ်ပေးနိုင်စွမ်းရှိကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု အမေရိကန် ဆရာဝန်များက ပြောကြားခဲ့ကြပါသည်။

(၃)ပုံ (၁)ပုံမျှ လျော့နည်းရ

အသက်(၆၅)နှစ်နှင့် အထက်ရှိ အမျိုးသမီးများအနက် ဗီတာမင် (ဒီ) ကို ဖြည့်စွက်သုံးစွဲသူများမှာ မသုံးစွဲသူများထက် နှလုံးရောဂါဖြင့် သေဆုံးရန်အခွင့်အလမ်း (၃)ပုံ (၁)ပုံ လျော့နည်းကြောင်း တွေ့ကြရသည်ဟု American Heart Association မှ Hawaii တွင်ကျင်းပသော အစည်းအဝေးတွင် ဆွေးနွေး ပြောကြားခဲ့ကြပါသည်။

သုတေသန အခြေပြု

University of California မှ Dr.Paul Varosy နှင့်အဖွဲ့သည်၊ အသက် (၆၅)နှစ်နှင့် အထက်ရှိ အရိုးပွရောဂါနှင့် ပတ်သက်သော အမျိုးသမီးကြီး (၉၇၀၄) ဦးကို လေ့လာခဲ့ကြသည်။ ၎င်းတို့အားလုံးသည် အရိုးပွခြင်းကာကွယ်ရန် ကယ်လစီ ယမ်ခါတ်ကို သုံးစွဲကြပြီး ၎င်းတို့အနက်မှ ထက်ဝက်မှာ ရံဖန်ရံခါ ဗီတာမင် (ဒီ) ကိုပါ ဖြည့်စွက်သုံးစွဲခဲ့ကြသည်။ (၁၁)နှစ် ကြာသောအခါ နှလုံးရောဂါဖြင့် ကွယ်လွန်သွားသူပေါင်း (၄၂၀)ရှိကြောင်း တွေ့ရှိကြရပြီး ၎င်းတို့ထဲတွင် ဗီတာမင် (ဒီ) ဖြည့်စွက်စားသုံးသူများမှာ (၃၁)ရာခိုင်နှုန်းအထိ လျော့နည်းနေကြောင်း ကိုလည်း တွေ့ကြရသည်။ ပညာတတ်ကျွမ်းမှု လေ့ကျင့်ခန်းပြုလုပ်မှုနှင့် ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုများမှာ နှလုံးရောဂါနှင့် သက်ဆိုင်မှုများ ရှိသည်ကိုလည်း သုတေသီအဖွဲ့က ထည့်တွက်ပြီး သားဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

နေရောင်ထိက (ဒီ) ကိုရ

လူ၏ခန္ဓာကိုယ်အား နေရောင်ခြည်နှင့် ထိတွေ့စေသောအခါ သဘာဝအားဖြင့် ဗီတာမင် (ဒီ) ဖြစ်ပေါ်လာရသည်။ အချို့အစားအစာများတွင် ဗီတာမင် (ဒီ) ဖြည့်စွက် ပေးထားမှုများလည်း ရှိပါသည်။ ဗီတာမင် (ဒီ) သည် ခန္ဓာကိုယ်က ကယ်လစီယမ်ခါတ်အား အသုံးချမှုကို နေသားကျဖြစ်အောင် ကူညီဆောင်ရွက်ပေးကြောင်း တွေ့ကြရပါသည်။

အနယ်မထိုင်ရန် ကူညီပြန်

ကယ်လစီယမ်သည် ပုံမှန်အားဖြင့်လူ၏ အရိုးကို ခိုင်မာစေခြင်း ဖြစ်သည်။ သို့သော် ၎င်းသည် တစ်ခါတစ်ရံ သွေးကြောထဲတွင် အနည်ထိုင်သွားပြီး သွေးကြောများ တင်းမာမှု၊ မာကျောမှုများ ဖြစ်ပေါ်စေခါ၊ နှလုံးရောဂါကို ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။ ထိုသို့ ကယ်လစီယမ် အနယ်မထိုင်စေရန်၊ ဗီတာမင် (ဒီ) က ကူညီဆောင်ရွက်ပေးပါသည်။ ဤသို့ဖြင့် သွေးကြောများ မာကြောမှုကို လျော့ပါးသက်သာစေပြီး နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွား မလာစေရန် ဗီတာမင် (ဒီ) က အကာအကွယ်ပေးသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။

VITAMIN D



The body itself makes vitamin D when it is exposed to the sun.

Cheese, butter, margarine, fortified milk, fish and fortified cereals are good sources of vitamin D.





အဆစ်ရောင် ရောဂါကုဆေးများ သုံးစွဲခြင်းသည် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားစေရန် အထောက်အကူ ပြုနိုင်ပါသလား။

အဆစ်ရောင်ရောဂါအတွက် အသုံးပြုသော သွေးကြောများ ဖူးရောင်ခြင်း ပုံပျက်ခြင်းများကို ကာကွယ်စေသည့် ဆေးဝါးများသည် နှလုံးရောဂါကိုလည်း သက်သာပျောက်ကင်းစေနိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု ဆွစ်ဇာလန် နိုင်ငံမှ သုတေသီများက Circulation ဂျာနယ်တွင် ရေးသား ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ဖူးရောင်မှုလည်း အဆီလှိပ်

ယခုတွေ့ရှိချက်အရ သွေးကြောများ ဖူးရောင်ပုံပျက်ခြင်းများသည်လည်း အဆီအဆိမ့်ပေါများသော အစားအစာစားသည်ကဲ့သို့ပင် နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားရခြင်းတွင် အရေးပါမှုရှိကြောင်းကို သက်သေထပ်မံ ပြသသကဲ့သို့ ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။ ဓါတ်ပြိုကွဲရန်မလွယ်သည့် ပြည့်ဝအဆီများသည် နှလုံးသွေးကြောများကို ကျဉ်းသွားအောင် ပြုလုပ်ရာမှ နှလုံးရောဂါဖြစ်စေကြောင်း သိရှိခဲ့ရပြီး ဖြစ်ပါ၏။

ဖူးရောင်ခြင်း အကြောင်းအရင်း

ယနေ့ထိ အငြင်းပွားနေသည့် ပြဿနာတစ်ခု ရှိပါ၏။ ထိုပြဿနာမှာ သွေးကြောများ ဖူးရောင်ပုံပျက်ခြင်းမှာ အဘယ်ကြောင့် ဖြစ်ရသနည်းဆိုသည့် အချက်ပင် ဖြစ်ပါသည်။ ရောဂါကူးစက်နေခြင်းကြောင့်လော သို့မဟုတ် သွေးထဲတွင် အဆီအဆိမ့်ဓာတ်များနေ၍ ခန္ဓာကိုယ်၏ ဇီဝကမ္မစနစ်မှ တစ်စုံတစ်ရာမှားယွင်း ဆောင်ရွက်နေခြင်း ကြောင့်ပေလော မခွဲခြားနိုင်သေးပေ။ သို့သော်လည်း သွေးကြောများ ဖူးရောင်ပုံပျက်ခြင်းကို သက်သာစေရန် ရည်ရွယ်ထုတ်လုပ်ထားသော ဆေးဝါးများသည် နှလုံးရောဂါ တိုက်ဖျက်ရာတွင် အကူအညီ ဖြစ်နေကြောင်းကိုမူ သုတေသီများက တွေ့ကြရသည်။

သုတေသန အခြေပြ

ဆွစ်ဇာလန်နိုင်ငံ ဇူးရစ်မြို့ရှိ University Hospital မှ နှလုံးရောဂါ အထူးကုဆရာဝန်ကြီး Dr.Frank Ruschitzka နှင့်အဖွဲ့သည် နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင် (၁၄) ဦးအား ပုံမှန်အတိုင်း အဆီဓာတ် လျော့ပါးစေသော ဆေးဝါးများ၊ သွေးကိုကြံ့သွားစေသည့် အက်စပရင်နှင့် အခြားသမားရိုးကျ ဆေးဝါးများကို တိုက်ကျွေးနေသည့် ဝေဒနာရှင်များအနက် တစ်ဝက်ကို နှစ်ပတ်တာကာလတိုင်အောင် အဆစ်ရောင်ရောဂါအတွက် အသုံးပြုသော Celebrex ကိုပါ ပူးတွဲစမ်းသပ် တိုက်ကျွေးကြည့်ခဲ့သည်။

သုတေသီအဖွဲ့သည် နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်တို့၏ သွေးပြွန်များ မည်မျှထိရောက်စွာ အလုပ်လုပ်နိုင်ကြောင်း သိရှိရန် သွေးကြော အတွင်းမြွှေး ဖြစ်ကြသော ဆဲလ်များ၏ လုပ်ဆောင်မှုများကို လည်းကောင်း သွေးကြောများ ဖူးရောင်ပုံပျက်ခြင်းကို သိရှိရန် သွေးကြောအတွင်းရှိ C-Reactive ပရိုတိန်း၏ ပမာဏများကို လည်းကောင်း၊ သွေးကြောများအတွင်း သွေးစီးဆင်းမှု အဟန့်အတား ဖြစ်စေသည့် သိပ်သည်းကိန်းနိမ့်သော Lipoprotein အဆီများ၏ ပမာဏများကိုလည်းကောင်း တိုင်းတာလေ့လာ ကြည့်ရှုခဲ့ကြပါသည်။

ပိုမိုသက်သာ ဖြစ်စေမှာ

Celebrex ဆေးကိုပါ ပူးတွဲတိုက်ကျွေးထားသော နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်များအတွက် အထက်ပါအချက် (၃) ချက်၏ ရလဒ်အဖြေများမှာ အကောင်းဘက်ညွှန်းနေသည်ဟု ဆိုပါသည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် နှလုံးရောဂါ ပိုမိုသက်သာရာရနေကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်။ တိုးတက်မှုမှာ အခြားသောနှလုံးရောဂါကုဆေးများဖြစ်သည့် Statins နှင့် ACE Inhibitors တို့ကဲ့သို့ပင် ဖြစ်သည်ဟုလည်း ဆိုပါသည်။

မာကျောမိတ်ဆီ မူးရောင်ဘို့

Dr. Rushitzka ခေါင်းဆောင်သော သုတေသီများကို မည်သည့်ဆေးကုမ္ပဏီမှ ငွေကြေးထောက်ပံ့ထားခြင်း မရှိပါ။

နှလုံးရောဂါ ကုထုံးနည်းတွင် အဆစ်ရောင်ရောဂါ ကုဆေးများ ထည့်သွင်းပေးရေး ကိစ္စကိုမူ နောက်ထပ် ပိုမိုကျယ်ပြန့်သော သုတေသနများ ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ပြီးမှသာ အတည်ပြု ဆုံးဖြတ်နိုင်ပါမည်။ သွေးကြောများ ဖူးရောင်ပုံပျက်ခြင်းသည် ကိုလက်စထရော ကပ်တင်မှုကြောင့်သာ ဖြစ်နိုင်သည်ဟု မမှတ် သင့်ပါ။ သွေးကြောများ မာကျောခြင်းသည်လည်း ပိတ်ဆို့ခြင်း တို့ကဲ့သို့ပင် သွေးကြောများ ဖူးရောင်ပုံပျက်ခြင်း အကြောင်းရင်း တစ်ရပ်အဖြစ် တွေ့ရှိရသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။





**ဝါရောက် ရောဂါ ကုဆေးများ ထုံးစွဲခြင်းကြောင့်
နှလုံးကို ထိခိုက်မှု ဖြစ်စေနိုင်ပါသလား။**

လက်တုန်ခေါင်းတုန် ပါဒရက်နပ်ကြောရောဂါ (Parkinson's Disease) အတွက် အသုံးပြုသော ဆေးဝါး တစ်မျိုးသည် ဝေဒနာရှင်၏ နှလုံးအဆို့ရှင်ကို ချို့ယွင်းပျက် ပြားသွားစေကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်ဟု Mayo Clinic မှ သုတေသီများက ထုတ်ဖော် ပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

ဆေးဝါးအမည်နှင့် ကုမ္ပဏီ

အထက်ပါ ဆေး၏အမည်မှာ Permax ဟူ၍ဖြစ်ပါ သည်။ Permax ဆေးကို အမေရိကန်နိုင်ငံမှ Eli Lilly and Co. မှ ထုတ်လုပ်ပြီး၊ Amarin Corp. Teva Pharmaceutical Industries Ltd. မှ တာဝန်ယူ ဖြန့်ချိနေခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ သက် ဆိုင်ရာမှ အသိအမှတ်ပြုခြင်းနှင့် ရောင်းချခွင့်တို့လည်း ရရှိခဲ့ပြီး ဖြစ်ပါ၏။ ၎င်းဆေး၏ ဓာတုဗေဒအမည်မှာ Pergolide Mesylate ဖြစ်ပါသည်။

သုံးစွဲရာမှာ ပြဿနာ

Pergolide Mesylate နှင့် နှလုံးအဆို့ရှင် ပျက်စီးခြင်း တိုက်ရိုက်ဆက်သွယ်မှု အခိုင်အမာပြသရန် ဓာတ်ပြုပုံ သက်သေ အထောက်အထား မရှိသေးပါ။ သို့သော်လည်း အဖွားကြီး (၃) ယောက်မှာမှ ထိုဆေးသုံးစွဲခြင်းကြောင့် နှလုံးအဆို့ရှင် ပျက်စီး သော ပြဿနာဖြစ်နေကြပြီကို တွေ့ရှိကြရပါသည်။

ရပ်ဆိုင်းလိုက်ပါ ထိုပြဿနာ

အခြားအကြောင်း မရှိပါဘဲလျက် အလားတူ နှလုံး အဆို့ရှင် ပျက်စီးရန် ပြဿနာဖြစ်ပေါ်လာပါလျှင် Permax ဆေးဝါးသုံးစွဲမှုကို ချက်ချင်းရပ်ထား သင့်ကြသည်ဟု Dr.Raul Espihnosa ကဆိုပါသည်။

Fen-Phen ဆေးများ သတိထား

Mayo Clinic သုတေသီများက ၁၉၉၇ ခုနှစ်တွင် Fenfluramine နှင့် Phentermine ဆေးဝါးတွဲသည်လည်း နှလုံး အဆို့ရှင်ကို ပျက်စီးစေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု အလားတူ သတိပေးမှု ထုတ်ပြန်ခဲ့ဘူးပါသည်။ ထိုဆေးတွဲကို Fen-Phen ဆေးတွဲအဖြစ် လူသိများခဲ့ပါသည်။

အဆိုရှင်အသစ် လဲရမည့်အဖြစ်

ယခုတွေ့ရှိချက်အရ ပါရဒက်ဆေးကြောင့် နှလုံးအဆိုရှင် ပျက်စီးရသူ ဝေဒနာရှင် (၃) ဦးအထိသာ တွေ့ရှိရသေးသည့် အတွက် ဆေးအကြောင်း ကောက်ချက်ချရန် အချိန်စောဦးမည်ဟု စောဒကတက်လိုက တက်နိုင်ပါသည်။ သို့သော် သတိပြုရန်မှာ နှလုံးအဆိုရှင် ပျက်စီးသွားခဲ့ပါလျှင် အလွန်ခက်ခဲစွာဖြင့် နှလုံး အဆိုရှင်အသစ် အစားထိုးရမည့် အဖြစ်မျိုးကို မိသားစုနှင့် ဝေဒနာရှင်ကပါ အထူးသိထားရမည် ဖြစ်ပါသည်ဟု University of Southern California မှ Dr.Shahbudin Rahimtoola ကတင်ပြ လိုက်ပါကြောင်း။





**စိတ်ကစဉ်ကလျား ရောဂါကို ကုသသည့် ဆေးဝါးများ
သုံးစွဲမှုကြောင့် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားစေနိုင်ပါသည်။**

စိတ်ကစဉ်ကလျား ရောဂါရှိသူများအား ကုသရန် ဆရာဝန်များပေးသည့် ဆေးဝါးများသည် ဝေဒနာရှင်အား နှလုံးရိုက်ခတ်မှု (Heart Attack) အထိ ဖြစ်စေနိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု အမေရိကန် သုတေသီများက The British Medical Journal တွင် ရေးသားဖော်ပြ ခဲ့ကြပါသည်။

ဤဆေးအမျိုးအစား သတိထား

Philadelphia ဒေသရှိ University of Pennsylvania မှ သိပ္ပံပညာရှင်များက စိတ်ကစဉ်ကလျား ဖြစ်သူများအား ပေးလေ့ရှိသော Thioridazine နှင့် Haloperidol ဆေး (၂)မျိုး၏ စွမ်းဆောင်မှုကို လေ့လာခဲ့ကြသည်။ ထိုဆေး(၂)မျိုး သုံးစွဲခဲ့

ကြသော စိတ်ကစဉ်ကလျား ဝေဒနာရှင်ပေါင်း (၁၂၀၀၀၀)ကို လေ့လာကြည့်သောအခါ နှလုံးဆိုင်ရာ ပြဿနာများဖြစ်သော နှလုံးခုန်မမှန်ခြင်း၊ နှလုံးရိုက်ခတ်မှု ဖြစ်ပွားခြင်းနှင့် အချို့မှာ နှလုံးရပ်၍ သေဆုံးခြင်းများပင် ရှိနေသည်ကို တွေ့ကြရသည်။

ဆေးစွမ်းထက်မှု ဂရုပြု

Haloperidol ဆေးသည် Thioridazine ဆေးထက် ပို၍ နှလုံးရောဂါ ရစေနိုင်ပါသည်။ Thioridazine သည်လည်း အများအပြား သုံးစွဲလာပါက အလားတူ ဆိုးဝါးသော နှလုံးရောဂါ ဖြစ်စေနိုင်ကြောင်းကိုပင် တွေ့ရှိရသည်ဟု သုတေသီ Dr. Sean Hennessy က ဆိုပါသည်။

ထုတ်လုပ်သည့်ဌာန တိတိကျကျ

စိတ်ကစဉ်ကလျား ဖြစ်သူများအတွက် Thioridazine ဆေးကို Swiss Drugs and Chemicals Group ဖြစ်သော Sandoz AG မှ ထုတ်လုပ်ပြီး ရောင်းချရာတွင် ၎င်းဆေးကို Mellaril ဟု နာမည်ပေးထားပါသည်။ Haloperidol ဆေးမှာမူ မျိုးရိုးဗီဇဆိုင်ရာ ဆေးတစ်မျိုးဖြစ်ပြီး Johnson Group မှ ထုတ်လုပ်ခါ Haldol အမည်ဖြင့် ဈေးကွက်တင်ထားပါသည်။

နည်းနည်းပေးပါ သက်သာရာ

Dr. Hannessy ၏ တိုက်တွန်းချက်အရ နှလုံးခုန်နှုန်း မမှန်ခြင်းနှင့် နှလုံးရိုက်ခတ်မှုများ ဖြစ်ပွားခြင်း နည်းနိုင်သမျှ နည်းစေရန်၊ ဆရာဝန်များအနေနှင့် စိတ်ကစဉ်ကလျား ဝေဒနာ ရှင်အား ဖော်ပြပါဆေးများကိုလည်း နည်းနိုင်သမျှ နည်းနည်းသာ ပေးကြရပါလိမ့်မည်။

ဝေဒနာရှင်(၄၅)သန်း ကမ္ဘာတစ်ဝန်း

စိတ်ကစဉ်ကလျား ရောဂါ၏ ထူးခြားသော လက္ခဏာ များမှာ အာရုံချောက်ခြားခြင်း၊ ယုံမှားလွန်းခြင်းနှင့် အလိုက်သင့် မဟုတ်သော တွေးတောတတ်ခြင်းများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ကမ္ဘာ တစ်ဝန်းတွင် ထိုသို့သော ဝေဒနာရှင် စုစုပေါင်း (၄၅)သန်း ရှိ နေသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ဦးနှောက်ထဲမှာ အဖြေရှာ

စိတ်ကစဉ်ကလျားဖြစ်ရခြင်း၏ အကြောင်းကို အသေ အချာမသိရသေးပါ။ သိပ္ပံပညာရှင်များက ဦးနှောက်ထဲရှိ ဓာတု ပစ္စည်းအချို့ ဓာတ်ပြောင်းလဲပြီး ထိခိုက်ခံရမှုကြောင့် ဇီဝဆက် သွယ်မှုလမ်းကြောင်း ပုံမမှန်ခြင်းအားဖြင့် ဝေဒနာရရှိသည်ဟု ယုံကြည်ကြသည်။

(၂၀)နီးဟသူများ သတိထား

စိတ်ကစဉ်ကလျား ရောဂါသည် ကြီးကောင်ဝင်ရောဂါ တစ်မျိုးလည်း ဖြစ်ပါသည်။ အသက်(၂၀) ရောက်လုနီးသူများ တွင်လည်း ဖြစ်တတ်၍ ကျားမ မရွေး သတိထားနေထိုင်ရပါ မည်။ သိပ္ပံပညာရှင်များက ဦးနှောက်ပုံရိပ်ဖော်နည်း ပညာကို အသုံးပြု၍ ထိုရောဂါ၏ အစပျိုးချိန်နှင့် အနေအထားအမျိုး မျိုးကို စမ်းသပ်နေကြပြီဟု ဆိုပါကြောင်း။





**ဈေးချိုပြီး အစွမ်းထက်သော နှလုံးရောဂါ ကာကွယ်ဆေးမှာ
မည်သည့်ဆေး ဖြစ်ပါသနည်း။**

ကမ္ဘာပေါ်တွင် အကြီးမားဆုံး လူသတ်ရောဂါ တစ်
မျိုးမှာ နှလုံးရောဂါဖြစ်ပါသည်။ Aspirin နှင့် အလားတူ
ဈေးချိုသော သွေးတိုးကျဆေးများမှာ နှလုံးရောဂါ၊ ကာကွယ်
ရန် ထိရောက်ပြီး ဈေးလည်း ချိုသာလှသည့် ဆေးများဖြစ်
ကြောင်းဖြင့် ဗြိတိသျှ သုတေသီတစ်ဦးက British Medical
Journal တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ပါသည်။

အကုန်အကျသက်သာ ထိရောက်ပါသည်

Aspirin အနည်းငယ် သုံးစွဲခြင်းသည် နှလုံးရောဂါရှင်
အတွက် အကုန်အကျသက်သာပြီး၊ အခြားဈေးကြီးသော ဆေး
များ သုံးသကဲ့သို့ပင် ထိရောက်မှုရှိကြောင်း စမ်းသပ်စစ်ဆေး
မှုအရ တွေ့ရသည်ဟု အင်္ဂလန်နိုင်ငံ University of Birming-
ham မှ Dr. Tom Marshall က ဆိုထားပါသည်။ အခြားဈေးကြီး

သော ဆေးများဟူသည်မှာ ကိုလက်စထရောကျစေသော Statins ဆေးနှင့် သွေးကိုကျဲသွားစေသည့် Clopidogrel ဆေး စသည်တို့ ဖြစ်ကြပါ၏။ ၎င်းသွေးကျဲဆေးကို ပြင်သစ်ဆေးကုမ္ပဏီဖြစ်သော Sanofi Synthelabo မှထုတ်လုပ်ပြီး၊ ဈေးကွက်တွင် Plavix အမည်ဖြင့် ရောင်းချလျက် ရှိပါသည်။

ဈေးကြီးလွန်းသည် သေချာပြီ

Dr. Marshall က ဈေးသက်သာသည့် Aspirin နှင့် အခြားဈေးချိုသည့် သွေးတိုးကျဆေးတို့၏ ကုန်ကျစရိတ်နှင့် ထိရောက်မှု အချိုးအစား အနေအထားမှာ များစွာကောင်းမွန်မှုရှိပါသည်။ ဈေးကြီးသည့် Statins နှင့် Plavix တို့၏ ကုန်ကျစရိတ်နှင့် ထိရောက်မှု အချိုးအစား အနေအထားမှာ Aspirin နှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် အားနည်းမှုရှိကြောင်း အသေးစိတ်လေ့လာချက်များအရ သိရှိရပါသည်ဟု ဆိုသည်။

ဈေးစွမ်းတူပြီး ဈေးမညီ

နှစ်စဉ် ကမ္ဘာပေါ်တွင် လူသန်းပေါင်းများစွာ သေကြေပျက်စီးစေသော နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာ နှလုံးရောဂါ မဖြစ်ပွားရေးနှင့် ကုသရေးတွင် အထက်ဖော်ပြပါ ဆေးဝါးအားလုံးသည် တူညီစွာ အစွမ်းထက်ကြပါသည်။ သို့သော် ဆေးဝါးများ၏ ဈေးနှုန်းများမှာ အကြီးအကျယ် ကွာခြားမှုရှိနေသည်မှာ

အံ့ဩစရာ ဖြစ်နေပါ၏။ Dr. Marshall အနေဖြင့် နှလုံးရောဂါ အန္တရာယ် အနေအထား အမျိုးမျိုးရှိနေသော ဝေဒနာရှင်များ အား ယခင်ဆေးဝါး တစ်မျိုးခြင်းဖြင့် ကုသခြင်း သို့မဟုတ် ဆေး ဝါးအသစ်များဖြင့် ကုသပေးခြင်းတို့အတွက် ကုန်ကျမည့် ငွေပ မာဏကို တွက်ချက်ကြည့်ခဲ့ပါသည်။

ကုန်ကျမည့်ငွေ အထွေထွေ

နှလုံးရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေ (၁၀) ရာခိုင်နှုန်းရှိသော ဝေဒနာ ရှင်တစ်ဦးကို နှလုံးရောဂါမဖြစ်စေရန် Aspirin ဖြင့် (၁၀)နှစ် ကုသပါလျှင် ကုန်ကျမည့်ငွေမှာ ပေါင် (၃၅၀၀)ခန့်သာ ရှိပါ သည်။ အခြားဈေးချိုသည့် သွေးတိုးကျဆေးများကို အလားတူ အသုံးပြုပါလျှင် ကုန်ကျမည့်ငွေမှာ ပေါင် (၁၈၃၀၀) ခန့်ရှိပါမည်။ သို့သော် ဈေးကြီးသည့် သွေးကျဆေး Clopidogrel ကို အလား တူ အသုံးပြုပါက ပေါင်(၆၀၀၀၀)ခန့် ကုန်ကျသွားပါလိမ့်မည်။ Merk Co Inc ကုမ္ပဏီမှ ဈေးကွက်တွင် Zocor အမည်ဖြင့် ရောင်းချလျက်ရှိသော Simvastation ဆေးဝါးကို အသုံးပြုပါက လည်း ပေါင်(၆၁၄၀၀)ခန့်အထိ ကုန်မည်ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ကြရ သည်။ အကျိုးသက်ရောက်မှု မခြားနားသော်လည်း ကုန်ကျ ငွေမှာ ကွာခြားလွန်းလှသည်ဟု တင်ပြထားပါသည်။

တန်ဘိုးကြီးသောကားနှင့် စက်ဘီးပမာ

ယခုစစ်ဆေးတွေ့ရှိ ဝေဖန်တင်ပြချက်အပေါ် သက်ဆိုင်ရာ ဆေးဝါးထုတ်သည့် ကုမ္ပဏီများမှ မည်သည့် တုန့်ပြန်ဝေဖန်ချက်မျှ မပေးသေးပါ။ နှလုံးရောဂါ ကုသရေးတွင် ဈေးကြီးသော ဆေးများ ဝင်ရောက်စွက်ဖက်လာခြင်းကို ဥပမာဖြင့် တင်စားရာတွင် လိုအပ်သောခရီးကို စက်ဘီးဝယ်စီးပြီး သွားလို့ ရနိုင်ပါလျက် တန်ဘိုးကြီးမားလှသော Rolls Royce ကားကို ဝယ်စီးပြီး သွားစေသည်နှင့် တူညီနေသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ကြော်ငြာပေါ်မှာ ချတိုသား

Dr. Marshall က ယခုအခါ၌ ကြော်ငြာများပေါ်တွင် လည်းကောင်း လူအများ အလေးအနက် ထားမှုတွင်လည်းကောင်း နောက်ဆုံးပေါ် တန်ဘိုးကြီးမားသည့် အထက်ပါဆေးဝါးများကိုသာ အထင်အရှား တွေ့နေရပါသည်။ ဈေးချိုသော ယခင် လက်ဟောင်းဆေးဝါးများကိုမူ လူအများက မေ့မေ့ပျောက်ပျောက်ပင် ဖြစ်နေကြပါပြီ။

ဈေးချိုသည်ဆေးများ ဦးစားပေးပါ

Aspirin နှင့် ဈေးချိုသော သွေးတိုးကျဆေး ကဲ့သို့သော ရိုးရိုးရှင်းရှင်း ကုသနည်းများကို ပိုမို အလေးအနက် ထားကြပါ။ ၎င်းတို့ကို လူသိများပြီး ပေါ်ပေါ်ထင်ထင် ဖြစ်နေစေရန်လည်း

ပြုလုပ်ပေးကြပါ။ ၎င်းအပြင် အသစ်ဝင်ရောက် စွက်ဖက်လာ သည့် ဈေးကြီးသော နှလုံးဆေးဝါးများကို သိပ်ပြီး ဂရုတစိုက် မရှိကြပါနှင့်ဟု Dr. Marshall က သတိပေး တိုက်တွန်းထားပါ သည်။

နှလုံးရောဂါ ရစေရာ

အသက်အရွယ် ကြီးရင့်လာလေ နှလုံးရောဂါ ရရှိနိုင်မှု အခြေအနေ များလာလေဖြစ်ပါ၏။ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ ငြိမ် သက်စွာ မလှုပ်မရှား နေထိုင်လေ့ရှိခြင်းနှင့် သွေးထဲတွင် ကိုလက် စထရောပမာဏ မြင့်မားလာခြင်းတို့သည် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပေါ် လာစေသည့် အကြောင်းရင်းများ ဖြစ်ကြသည်ဟုလည်း သတိ ပေးဖော်ပြထားပါကြောင်း။





**နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်အချို့မှာ အတယ်ကြောင့်
အစွမ်းထက်သော Aspirin ဆေးကို ဓလုံးဆောင်
ကြပါသည်။**

အလွယ်တကူဖြင့် နှလုံးဝေဒနာရှင်များအား အသက်ကယ်တင်နိုင်စွမ်းရှိသည့် ဈေးချိုလှသော Aspirin ဆေးကို နှလုံးရောဂါ ရိုက်ခတ်မှု (Heart Attack) ခံထားရရှာသည့် ဝေဒနာရှင် အများအပြားမှာ၊ နှလုံးရိုက်ခတ်ခံရသည့်ကာလ တိုင်အောင်ပင် သုံးစွဲရမူမရှိသေးကြောင်း စစ်ဆေးတွေ့ရှိရသည်ဟု ဗြိတိသျှနှလုံး အထူးကုဆရာဝန်ကြီးများက ပြောဆိုခဲ့ကြပါသည်။

ကုထုံးနည်းကို လိုက်နာစေလို

ဥရောပတစ်ခွင်တွင် နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ အသက်ရှင်သန်နိုင်မှု အခွင့်အလမ်းမှာ တစ်နေရာနှင့် တစ်နေရာ တူညီမှုမရှိပေ။ ၎င်းအခွင့်အလမ်း များမှာလည်း များစွာ ကွာခြား လျက်ရှိနေပါသည်ဟု European Society of Cardi-

ology အဖွဲ့အစည်းမှ အစီရင်ခံထားပါသည်။ ထိုဒေသရှိ ဆရာဝန် အများအပြားမှာလည်း နှလုံးရောဂါ ကုထုံးနည်းများကို လိုက်နာမှု အလွန်နည်းပါးနေသဖြင့် အားလုံးလိုက်နာကြစေလို ပါသည်ဟု တိုက်တွန်းထားပါသည်။

ကော့ရှီရမူ အခြေပြု

နိုင်ငံပေါင်း (၃၄)နိုင်ငံမှ နှလုံးရောဂါဖြင့် ဆေးရုံတက်ရ သော ဝေဒနာရှင်ပေါင်း (၃၉၀၀၀)ဦးကို ဆရာဝန်ကြီးများက လေ့လာကြည့်ကြရာတွင် ဆေးရုံမတက်ရမီ ကာလအထိ (၄၀) ရာခိုင်နှုန်းမျှသော ဝေဒနာရှင်များမှာ Aspirin ဆေး မသုံးစွဲ ခဲ့ရသေးကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။ Aspirin ဆေးမှာ ဈေးချိုပြီး၊ သွေးကြော အဆိပိတ်ဆို့ခြင်းကို အလျင်အမြန် ဖျက်ဆီးပေး နိုင်ကြောင်း လက်တွေ့စမ်းသပ်ချက်များ ရှိပြီးသော ဆေးကောင်း တစ်လက်ဖြစ်ပါ၏။

ကပ်ပြည်နှင့်တစ်ပြည် မတူညီ

နှလုံးရောဂါဖြင့် ဥရောပတိုက်တွင် နှစ်စဉ် လူ(၄) သန်း ကျော် အသက်ဆုံးရှုံး နေရပါသည်။ အသက်(၇၄)နှစ် အောက် လူများ သေဆုံးမှု၏ (၅)ပုံ (၂)ပုံသည် နှလုံးရောဂါဖြင့် သေဆုံး ရပြီး သေဆုံးရာနှုန်းမှာ ဥရောပရှိ တိုင်းပြည်တစ်ပြည်နှင့် တစ်

ပြည်လည်း မတူညီကြပါ။ စားသောက်မှု ပုံစံကွဲပြားမှု ဆေး လိပ်သောက်နှုန်း ကွဲပြားမှု အဝလွန် အရည်အတွက် နှုန်းထား မတူညီမှုနှင့် ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ အဆင့်အတန်း ကွာခြားမှု တို့ကြောင့် နှလုံးရောဂါဖြင့် သေဆုံးရနှုန်းလည်း မတူညီခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ပစ်ပယ်၍ထား လမ်းညွှန်များ

ဆရာဝန်များအတွက် နှလုံးရောဂါကုသရန် အကူအညီ ပေးမည့် ကာကွယ်ရေးနှင့် ကုသရေးလမ်းညွှန်များ ရှိပြီးသား ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် အချို့သော နေရာများတွင် ထိုလမ်းညွှန် ချက်များကို ဆရာဝန်များက မေ့လျော့ပစ်ပယ် ထားသည်ကို ဝမ်းနည်းဖွယ် တွေ့ရှိရသည်ဟု ဆိုပါသည်။

လိုက်နာသူများ ၏ပါးသား

လေ့လာတွေ့ရှိချက်များအရ ပြင်သစ်နှင့် ပိုလန်နိုင်ငံ များမှ ဆရာဝန်(၅)ပုံ(၁)ပုံ၊ ဂျာမနီ နှင့် အီတလီနိုင်ငံမှ ဆရာဝန် (၃)ပုံ(၁)ပုံ၊ စပိန်နှင့် ဗြိတိန်နိုင်ငံမှ ဆရာဝန် (၄)ပုံ (၃)ပုံ သာ လျင် ထုတ်ပြန်ထားပြီး ဖြစ်သည့် နှလုံးရောဂါကုထုံး လမ်းညွှန် ချက်များကို လိုက်နာမှုရှိကြပါသည်။

ငွေရေးကြေးရေး ဒုက္ခပေး

ဤသို့ဖြစ်နေရခြင်းမှာ ကျန်းမာရေး အသုံးစရိတ်မြီးခြံ နေရခြင်း၊ ဆရာဝန်များအား ဆွဲဆောင်နိုင်သော ငွေရေးကြေး ရေး မက်လုံးမရှိခြင်း၊ အစိုးရအဖွဲ့များမှ လုံလောက်သော အထောက်အကူများ မပြုနိုင်ခြင်းတို့ကြောင့်ပင် ဖြစ်ပါသည်ဟု European Society of Cardiology မှ ထောက်ပြထားပါသည်။

ဆေးပေးမှုပမာဏ နည်းပါးလှ

Euro Heart Survey ကော်မတီ၏ ဥက္ကဋ္ဌ ဖြစ်သူ London's Charing Cross Hospital မှ ပါမောက္ခ David Wood က ယခုပေးနေကြသော နှလုံးရောဂါ ဆေးပမာဏမှာ ဆေးခန်း စမ်းသပ်မှုအရ ထိရောက်မှုရှိသည့် ပမာဏထက်များစွာ လျော့ နည်းနေသည်ကို တွေ့ရှိရသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ပေါ့ပေါ့တန်တန် ထိန်းခဲ့ပြန်

နောက်ဆုံး တွေ့ရှိချက်တစ်ရပ်တွင် နှလုံးရောဂါ ၀၀၃ နာရှင် ထက်ဝက်ကျော်မှာ သွေးတိုးနှုန်းကို ကြိုတင်ထိန်းသိမ်း ထားခဲ့ခြင်း မတွေ့ကြရပေ။ ထိန်းသိမ်းခဲ့ပါလျှင်လည်း ပေါ့ပေါ့ တန်တန်သာလျှင် လုပ်ဆောင်ခဲ့ခြင်းမျိုးသာ ဖြစ်နေကြပါ၏။

ဖြစ်ပွားမှုပမာဏ များပြားလှ

ဥရောပတွင် အရှေ့ပိုင်းနှင့် အလယ်ပိုင်းဒေသတို့၌ နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားမှု အမြင့်မားဆုံးဖြစ်ပါသည်။ အနောက်ပိုင်းတွင်မူ ဗြိတိန် အိုင်ယာလန်နှင့် ဖင်လန်တို့တွင် အတော်အသင့်သာ ဆိုးဝါးမှုရှိပါသည်။ ကွဲပြားသော နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားမှု ပမာဏမှာ သိသာထင်ရှားလှပါ၏။ ရုရှားနိုင်ငံမှ အသက် (၃၅)နှစ်မှ (၇၄)နှစ်အထိ အမျိုးသား အမျိုးသမီး နှလုံးရောဂါ ဖြင့် သေဆုံးနှုန်းမှာ ပြင်သစ်နိုင်ငံမှာထက် (၈)ဆ ပိုနေပါသည်။ အိုင်ယာလန်မှ အလားတူ နှလုံးရောဂါဖြင့် သေဆုံးနှုန်းမှာ အီတလီမှာထက် (၂)ဆ ဖြစ်နေပါသည်။

မြေထဲပင်လယ် သက်သာမှု

မြေထဲပင်လယ် နိုင်ငံများဖြစ်ကြသော ပြင်သစ်နှင့် စပိန်စသည့် နိုင်ငံများသည် နှလုံးရောဂါဖြင့် သေဆုံးသူ အနည်းပါးဆုံးသော ဥရောပနိုင်ငံများဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိနေရသည် ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။





**Aspirin ဆေးသည် အမျိုးသား အမျိုးသမီး မခွဲခြားဘဲ
နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုမှ တူညီစွာ
အကာအကွယ် ပေးနိုင်ပါ သလား။**

ယခင်သုတေသန လေ့လာချက်အချို့တွင် Aspirin သည် အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီးအပေါ် သက်ရောက်ရာ၌ တူညီမှုမရှိကြောင်း နှလုံးရိုက်ခတ်မှုနှင့် ပတ်သက်၍ အမျိုးသမီးများကို အမျိုးသားများလောက် ၎င်းက အကာအကွယ် ပေးနိုင်မှု မရှိသည်ကို တွေ့ရှိရကြောင်း သို့သော် သွေးကြော ပိတ်၍ လေဖြတ်ခံရခြင်း လျော့ကျသွားရန် သက်ရောက်မှု ပေးရာ၌မူ တူညီမှုရှိသည်ကိုတော့ တွေ့ရှိရကြောင်း စသည်ဖြင့် ဖော်ပြထားခဲ့ကြပါသည်။ ယခုနောက်ဆုံး လေ့လာမှု အသစ်အရ Aspirin သည် ထိုသို့ ကျား မ ခွဲခွဲခြားခြားရှိကြောင်း မတွေ့ရပါဟု အမေရိကန် သုတေသီများက Journal of the American Medical Association ဂျာနယ်တွင် ရေးသား ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ချို့ယွင်းမှုမရှိပါ သူဝန်တာ

အမျိုးသမီးများ၏ သွေးကြောနံရံများအတွင်း စုပုံလာသည့် မလိုလားအပ်သော အညစ်အကြေးများကို လျော့နည်းသွားအောင် Aspirin က သိပ်ပြီး မစွမ်းဆောင်နိုင်ပါဟု ယခင် သုတေသီများကယူဆ၍ အမျိုးသမီးများအား နှလုံးရောဂါမှ အကာအကွယ် ပေးနိုင်မှုများစွာ မရှိပါဟု တင်ပြခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ထိုယူဆချက်မှာ မဟုတ်မှန်ပါ။ Aspirin သည်သူ့ဝန်တာကို ကျားမ မရွေး ပုံမှန်စွမ်းဆောင် ပေးပါသည်ဟု ယခု သုတေသီများက ဆိုကြပါသည်။

သွေးကြောကျန်းမာရေး ဆက်လက်သုံးဆောင်ပေး

Baltimore ရှိဆေးတက္ကသိုလ်မှ Dr. Diane M. Becker က အမျိုးသမီးများ အနေဖြင့် Aspirin သောက်သုံးခြင်းကြောင့် အကျိုးအမြတ် ခံစားရမည်မှာ မလွဲမသွေ ဖြစ်ပါကြောင်း၊ ထိုကြောင့် ၎င်းတို့၏နှလုံးသွေးကြော ကျန်းမာရေးအတွက် Aspirin သုံးစွဲခြင်းကို ရပ်မထားဘဲ ဆက်လက်သုံးစွဲသင့်ပါကြောင်း ထောက်ခံတင်ပြထားပါသည်။

ပိတ်ဆို့မှုများ လျော့ကျသွားမည်

Aspirin နှင့် ပတ်သက်၍ ယခင်အကြိမ်ကြိမ် ပြုလုပ်ခဲ့ကြသော သုတေသန လုပ်ရပ်များအရ အတည်ပြုချက် ရရှိခဲ့

သော အကြောင်းတရပ်ရှိပါသည်။ ထိုအချက်သည် ယခုလည်း မှန်ကန်ကြောင်း တွေ့ရပါသည်။ ထိုအကြောင်းမှာ မှန်မှန် သောက်သုံးခြင်းဖြင့် ကျားမ မဟူ လေဖြတ်ခံရမှု အန္တရာယ်မှ သက်သာရာ ရရှိနိုင်မှုပင် ဖြစ်ပါသည်။ ယခုနောက်ဆုံးတွေ့ရှိချက်အရ Aspirin သည် အခြားသွေးကြောများ ပိတ်ဆို့လာမှု ကိုလည်း ကျား မ မဟူ လျော့ကျသွားနိုင်ကြောင်းလည်း သိရှိရပါသည်။ သွေးကြောပိတ်ဆို့မှုသည် အသက်ကိုပင် ရုတ်တရက် အန္တရာယ် ပြုနိုင်သည်ကို သတိပြုရပါလိမ့်မည်။

သုတေသန အခြေပြ

Dr. D.M Becker နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက အမျိုးသမီး အမျိုးသားခွဲခြားပြီး Aspirin ၏သက်ရောက်မှု ရှိမရှိကို သိလိုသည့်အတွက် သုတေသနပြုခဲ့ကြရာတွင် လူများကို ရက်ပေါင်း (၁၄) ရက်အတွင်း Aspirin နေ့စဉ်သောက်သုံးစေပြီး သွေးကြောပိတ်ဆို့မှု အနေအထားကို အဓိကပြု စမ်းသပ်ခဲ့ကြသည်။ ထိုအစမ်းသပ်ခံသူများမှာ အသက်(၆၀)နှစ် မတိုင်မီ နှလုံးရောဂါ ရရှိခဲ့ကြသူ (၄၀၃) ဦး၏ သားသမီးများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ထိုသားသမီးများမှ မွေးဖွားသော အရွယ်ရောက်ပြီး သူများလည်း အစမ်းသပ်ခံကြသည်။ စုစုပေါင်း ကျား (၅၇၁)နှင့် မ (၇၁၁) ဦး ပါဝင် စမ်းသပ်ခံကြခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ညီတူညီမျှ အကျိုးရ

သုတေသီများ တွေ့ရှိချက်အရ Aspirin ကို ရက်သတ္(၂)ပတ် သုံးစွဲခဲ့သူ အမျိုးသမီး အမျိုးသားတို့တွင် သွေးထဲ၌ အညစ်အကြေးများ ပိတ်ဆို့မည့် အနေအထားကို Aspirin က ဖျက်ဆီးမှုပြုကြောင်း ၎င်းအပြင် လျှပ်စစ်သုံးကိရိယာဖြင့် အညစ်အကြေးများ သွေးကြောအတွင်း ကပ်ညီမှု မည်မျှ လျော့နည်းသည်ကို တိုင်းထွာရာတွင်လည်း သောက်သုံးသူ အမျိုးသမီးရော အမျိုးသားပါ ညီတူညီမျှ လျော့နည်းကျဆင်းသည်ကိုသာ တွေ့ရသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။





ရပ်ဆိုင်းလာသည့် နှလုံးကို ပြန်လည် ရှင်သန်လာစေရန်
မည်သည့် ထိုးဆေးကို ဦးစားပေး ရွေးချယ် အသုံးပြုသင့်
ပါသနည်း။

လျှပ်စစ်ဓာတ်အား သုံးပေးခြင်းဖြင့် ပြန်လည် အ
လုပ်မလုပ် နိုင်တော့သော နှလုံးရပ်ဝေဒနာအတွက် ယခု
စံချိန်တင် အများအသုံးပြုလျက်ရှိသော ထိုးဆေးများမှာ
အကောင်းဆုံး မဟုတ်သေးပါဟု သုတေသီများက New En-
gland Journal of Medicine တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြ
ပါသည်။

(၂)ဆာလွန် ကောင်းမွန်ပါသည်

သုတေသီများမှာ ကနေဒါနိုင်ငံ Toronto မြို့ရှိ St.
Michael's Hospital မှ ဆရာဝန်များ ဖြစ်ကြပါ၏။ ၎င်းတို့ တွေ့ရှိ
ချက်အရ ယခု ကျယ်ပြန့်စွာ သုံးနေကျ ထိုးဆေးဖြစ်သော
Lidocaine ထိုးဆေးထက် Amiodarone အမည်ရှိသော
ထိုးဆေးက ထိရောက်မှု (၂)ဆ သာလွန် ကောင်းမွန်နေပါသည်။

သိသာထင်ရှား စာရင်းဇယား

ဆေးရုံသို့ အသက်ရှင်လျက် ရောက်ရှိလာသော နှလုံးရပ်
ဆိုင်းလာသည့် ဝေဒနာရှင်များအနက် Amiodarone ထိုးဆေး

ထိုးပြီး လာခဲ့သူများ၏ အခြေအနေမှာ ပိုမိုတိုးတက်မှုများရှိကြောင်း တွေ့ရှိခဲ့ရပါသည်။ စာရင်းဇယားအရ ၎င်းတွေ့ရှိချက်သည် အတော်ပင် ထင်ထင်ရှားရှား ဖြစ်ပါသည်ဟု သုတေသီများက ဆိုကြပါသည်။

အသက်ကယ်မှု တိုးတက်ပြုနိုင်

အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် နှစ်စဉ် နှလုံးရပ်ဆိုင်းလာသည့် ဝေဒနာကြောင့် အရေးပေါ် ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်သားများ ခေါ်ယူပြီး ဆေးရုံပို့ရမှုပေါင်း(၂၅၀၀၀)ခန့် ရှိနေပါသည်။ အခြေအနေ ပိုမိုကောင်းစေသော ထိုးဆေးကြောင့် နှစ်စဉ် လူအတော်များများ၏ အသက်ကို ပိုမိုကယ်တင် နိုင်ဖွယ်ရှိသည်ကို မြင်တွေ့ နိုင်ပါသည်။

သုတေသန တွေ့ရှိရ

ပုံမှန်နှလုံးခုန်ရန် အလို့ငှာ နှလုံးကို လျှပ်စစ်ဓာတ်အား ဖြတ်စေသည့် အထူးစီမံထားသော ကိရိယာဖြင့် ဆောင်ရွက်ပေးသော်လည်း မရတော့သည့် နှလုံးရပ်ဆိုင်းလာသည့် ဝေဒနာခံစားရသူ (၁၈၀)ဦး ကို Amiodarone အကြောဆေးသွင်းပြီး ကုသပေးရာတွင် (၂၂. ၈)ရာခိုင်နှုန်း အောင်မြင်မှု ရရှိခဲ့ကြပါသည်။ အလားတူ ဝေဒနာရှင် (၁၆၇)ဦးကို Lidocaine အကြောဆေးသွင်းပြီး ကုသရာတွင် (၁၂)ရာခိုင်နှုန်းသာ အောင်မြင်မှု

ရရှိခဲ့ကြပါသည်။ ထို့ကြောင့် Amiodarone က Lidocaine ထက် အောင်မြင်မှု ရာခိုင်နှုန်း ပိုမိုရရှိကြောင်း တွေ့မြင်နိုင်ကြပါ၏။

ဈေးပိုကြီးလဲ သုံးစွဲပါ

ယခုတွေ့ရှိချက်ကြောင့် Amiodarone ဆေးကို ဦးစား ပေးရွေးချယ် ရပါလိမ့်မည်။ သို့သော် ၎င်းသည် ဈေးနှုန်းပိုများ ပြီး ကိုင်တွယ် အသုံးပြုရမှုလည်း ခက်ခဲပါသည်။ သို့သော်လည်း အသုံးပြုရန် ဝန်မလေးသင့်ပါ။ Amiodarone ထိုးဆေးကို အရေး ပေါ် အခြေအနေ ရောက်မှာသာ ထုတ်ယူအသုံးပြု၍ ရပါသည်။ Lidocaine ထိုးဆေးမှာမူ ဆေးထိုးပြွန်တံအတွင်း ကြိုတင်ထည့် သွင်းထားနိုင်၍ အဆင်သင့် အသုံးပြုနိုင်သည့် အနေအထားမျိုး ရှိပါသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။





**နှလုံး အားယုတ်လျော့လာခြင်းကို ကုစားရန် မည်သည့်
အကြောဆေးကို အသုံးပြုသင့်ပါသနည်း။**

နှလုံးရောဂါကြောင့် ဝေဒနာရှင်၏ ခန္ဓာကိုယ် အတွင်းမှ ထွက်ပေါ်လာရသော ဟိုမုန်းတစ်မျိုးကိုတုပ၍ ပြင်ပဓါတ်ခွဲခန်းတွင် ဖန်တီးရယူထားသည့် ဟိုမုန်း အတူက နှလုံးအတွင်း သွေးအရောက်များနေခြင်းကို လျော့ချနိုင် ပါသည်။ သို့သော် အခြားသော ဖျားနာမှုဆိုင်ရာ အခြေအနေ များတွင် ထူးခြားမှုတော့ မမြင်ရပါဟု ဆေးကုမ္ပဏီမှ ထောက် ဖံ့သည့် သုတေသနတွေ့ရှိချက်ကို Cleveland Clinic Foundation မှ Dr. James Young က Journal of the American Medical Association တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ပါ သည်။

သွေးအရောက်များ နှလုံးသမား

နှလုံးထဲသို့ သွေးအရောက်များသဖြင့် နှလုံးအား ယုတ် လျော့လာသည့် ဝေဒနာရှင်များကို ဓာတ်ခွဲခန်းတွင် ဖန်တီးရ ယူထားသော ဟိုမုန်းအတူဖြစ်သည့် Nesiritide ကို သွေးပြန် ကြောထဲသို့ ထိုးသွင်းကုသခြင်း ပြုလုပ်ကြည့်ရာတွင် အထက်ပါ ကဲ့သို့ နှလုံးသွေး အရောက်များခြင်းကို လျော့ကျသွားစေ

ကြောင်း တွေ့ရှိခဲ့ရသည်။ ၎င်းထိုးဆေးကို Sunnyvale, California-based Scios Inc. ကုမ္ပဏီမှ ထုတ်လုပ်ပါသည်။

ရောဂါဆိုးဝါး ဆေးရုံသွား

နှလုံးထဲသို့ သွေးအရောက်များပြီး နှလုံး အားဆုတ် ယုတ်နေသည့် လူနာပေါင်း နှစ်စဉ် အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် (၄. ၇) သန်း ရှိပါသည်။ ထိုဝေဒနာရှင်များမှာ ရောဂါဆိုးဝါး လာပါက ဆေးရုံသို့ သွားရောက်ပြီး ဆေးကုသခံကြရသည်။ ရောဂါဆိုး ဝါးပုံမှာ အဆုတ်ထဲသို့ပင် အရည်များ ဝင်လာခြင်းနှင့်အတူ အဖျားအနာ လက္ခဏာများ ပေါ်ပေါက်လာခြင်းမျိုး ဖြစ်ပါ၏။

ဟိုမုန်းအတု မှန်အောင်ပြု

ထိုသို့အခြေအနေဆိုးကို ဟိုမုန်းအတုဖြစ်သော Nesiritide က ပုံမှန်ဖြစ်အောင် ပြုပြင်ပေးပါသည်။ ပြုလုပ်ပေးပုံမှာ ကျောက်ကပ်မှ ထွက်လာသော ဆားနှင့် ရေများကို ပုံမှန်ဖြစ် အောင် ထိန်းသိမ်းပြုပြင်ပေးခြင်းနှင့် သွေးကြောမြောင်း များကို ဖွင့်ပေးခြင်းတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။

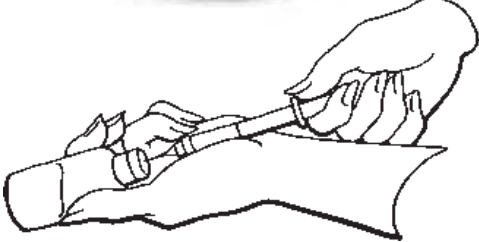
သွေးတိုးပြဿနာ ပိုကောင်းပါ၏

ဟိုမုန်းအတု Nesiritide ကို ဈေးကွက်တွင် Natreacor အမည်ဖြင့် ရောင်းချလျက်ရှိပါသည်။ ၎င်းသည် အများသုံး

နေကြ Nitroglycerin ထိုးဆေးထက် နှလုံးတွင်လည်းကောင်း၊
 သွေးကြောမြောင်းများ တွင်လည်းကောင်း သွေးအရောက်များ
 နေခြင်းကို လျော့ချပေးရာတွင် ပိုမိုအစွမ်းထက်သည်မှာ သိသာ
 ထင်ရှားပါသည်။ သို့သော် ဝေဒနာရှင်များ အသက်ရှူသွင်း
 ရှူ ထုတ်ရာ၌ အချိန်ကာလ တိုတောင်းနေခြင်း အပါအဝင်
 အခြား သော ကျန်းမာရေး အခြေအနေများတွင် ထူးခြားမှုကို
 မတွေ့ကြ ရဟု ဆိုပါသည်။

သွေးလည်ပတ်မှု ကောင်းအောင်ပြု

ဆေးရုံ(၅၅)ရုံမှ သက်ဆိုင်ရာ နှလုံးရောဂါဝေဒနာရှင်
 (၄၈၉)ဦးကို စမ်းသပ်ကြည့်ရှုရာ၌ Nesiritide အကြောထိုးဆေး
 သည် နှလုံးသွေး စီးဆင်းခြင်းဆိုင်ရာ သွေးလည်ပတ်မှုအား
 ထိန်းသိမ်း၍ ပိုမိုကောင်းမွန် သွားစေသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။
 ၎င်းအပြင် Nitroglycerin အကြောထိုးဆေးထက် လိုလား
 ဖွယ်မကောင်းသော ဆန့်ကျင်ဘက် အကျိုးသက်ရောက်မှုမျိုး
 အလွန်နည်းပါး ပါသည်ဟုလည်း ဖော်ပြထားပါကြောင်း။





အဝလွန် ထိန်းဆေး Xenical သည် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုကို
မည်မျှအထိ လျော့ကျသွား စေနိုင်ပါသနည်း။

အဝလွန်ခြင်းကို တိုက်ဖျက်ရာတွင် အဝလွန်ထိန်း ဆေး
Xenical အား သုံးစွဲခြင်းသည် အစားအစာဖြင့် လျော့
ချခြင်းနည်းထက် နှစ်ဆခန့်ထိ လျင်မြန်ထိရောက်မှု ရှိပြီး
နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားစေနိုင်မှုကိုလည်း ပိုမို လျော့နည်းသွားစေ
ကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု ဆွီဒင်နိုင်ငံ Gothenburg မြို့ရှိ
Sahlgrenska University Hospital မှ သုတေသီများက
အစီရင်ခံ ခဲ့ကြပါသည်။

အဆိုစုပုံယူအား လျော့ကျသွား

ဆွစ်ဇာလန်နိုင်ငံ Roche Holding A G ကုမ္ပဏီမှ
ထုတ်လုပ်သော Orlistat ဆေးဝါးကို ဈေးကွက်တွင် Xenical
အမည်ဖြင့် ရောင်းချလျက်ရှိပါသည်။ ၎င်းဆေးဝါးသည် လူ၏
ခန္ဓာကိုယ်မှ အဆီများစုပ်ယူမှုကို ဟန့်တားထားနိုင်ပါသည်။

၎င်းကို သုံးစွဲကြသူများ၏ အခြေအနေကို ဆေးခန်းသုတေသန ကြာရှည်စွာ ပြုလုပ်ကြည့်ရာတွင် နှလုံးရောဂါဖြစ်စေသော ဇီဝတွင်း ဖြစ်ပျက်မှု လက္ခဏာစုများ အချက် (၃) ချက်ထက် မနည်း လျော့နည်းသွားကြောင်းလည်း တွေ့ရှိကြရသည်။

နှလုံးရောဂါ နိမိတ်လက္ခဏာ

နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားစေမည့် ဇီဝတွင်း ဖြစ်ပျက်မှု လက္ခဏာစုတွင် အဝလွန်ခြင်း သွေးတိုးရောဂါရှိခြင်း ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ပွားမည့် အနေအထား မျိုးပြုလာခြင်း၊ သွေးအတွင်း ကိုလက်စထရော ပမာဏမြင့်မားလာခြင်း၊ ခါးတုတ်ခိုင် ကြီးမားခြင်းတို့ ပါဝင် ကြပါသည်။ Xenical ဆေးဝါးသည် အထက်ပါ လက္ခဏာစုကို လျော့ပါး သွားစေနိုင်ပါသည်ဟု ဆိုသည်။

နှလုံးရောဂါ အခြေခံရာ

ကမ္ဘာပေါ်တွင် အဝလွန်ခြင်း ကပ်ရောဂါ ဖြစ်ပွားနေမှု မှအစ၊ လူကြီး ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားနေမှု အလယ်၊ နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားလာမည့် ဇီဝတွင်း ဖြစ်ပျက်မှုလက္ခဏာစု ဖြစ်ပေါ်မှု နောက်ဆုံး ဖြစ်စဉ်များအား ကျွန်ုပ်တို့ လူသားများ အများအပြား ရင်ဆိုင် နေကြရပါပြီဟု သုတေသီခေါင်းဆောင် Dr. Jarl Torgerson က ပြောကြားခဲ့ပါသည်။

ဆေးဝါးကုလျှင် ပိုအောင်မြင်

အထက်ပါ ဖြစ်စဉ်ဆိုးများအား ရပ်တန့်သွားစေရန် သို့မဟုတ် ရွှေ့ဆိုင်းထားရန် နည်းလမ်းကို Xendos လေ့လာခြင်း အမည်ဖြင့် သုတေသီများက ဆောင်ရွက်လျက် ရှိကြပါသည်။ ယခု တွေ့ရှိရသမျှတွင် ထိုသို့ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် လူမှုဘဝ နေထိုင်စားသောက်မှုပုံစံ ပြောင်းလဲပေးခြင်းနှင့် အတူ Xenical ဆေးဝါးကိုလည်း ပူးတွဲသုံးစွဲပေးခြင်းဖြင့် ပို၍ထိရောက်အောင် မြင်မှု ရရှိနိုင်ကြောင်း ဖော်ပြလျက်ရှိပါသည်။

ဆီးချိုရောဂါ ကျဆင်းလာ

အစားအစာဖြင့် အဝလွန်မှုကို လျော့ချသူများထဲမှ သက်ကြီး ဆီးချိုရောဂါ ရရှိလာသူ (၁၄)ရာခိုင်နှုန်းရှိပြီး Xenical ဆေးဝါး သုံးစွဲသူများထဲမှ (၉. ၈)ရာခိုင်နှုန်းသာ သက်ကြီးဆီးချိုရောဂါ ရရှိခဲ့ကြောင်း တွေ့ကြရသည်။ ထို့ကြောင့် Xenical ဆေးဝါးသည် အဝလွန်မှုကိုသာမက ဇီဝတွင်း ဖြစ်ပျက်မှုလက္ခဏာ စု လျော့ကျခြင်းကိုပါ တစ်ပြိုင်နက် သက်ရောက်မှုရှိကြောင်း တွေ့ရှိနိုင်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

သုတေသန အခြေပြ

အဝလွန်သူ (၃၃၀၄)ဦးကို (၄)နှစ်တာမျှ သုတေသန ပြုကြရာတွင် Xenical ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများမှာ ခန္ဓာကိုယ်အ

လေးချိန် (၆. ၄) ကီလို လျော့ကျသွားပြီး အစားအစာဖြင့် လျော့ချသူများမှာ (၂. ၉) ကီလိုသို့သာ ကျဆင်းခဲ့ကြောင်း တွေ့ရှိရပြီး ခါးပတ် အနေအထားမှာ ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများက (၂. ၄၄) လက်မအထိ လည်းကောင်း၊ အစားအစာဖြင့် လျော့ချသူများက (၁. ၅၂) လက်မအထိလည်းကောင်း လျော့နည်းသွားသည် တွေ့ရှိရသည်ဟု ဆိုပါကြောင်း။





**ဝိန်ဆေး Ephedra ကို စားသုံးခြင်းကြောင့် နှလုံးခုန်နှုန်းနှင့်
သွေးဖိအားအပေါ် မည်သည့် ထက်ရောက်မှုများ
ဖြစ်ပေါ်နိုင်ပါသနည်း။**

ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် လျော့ချရန်အတွက် ဖြည့်စွက်
အာဟာရဖြစ်သော Ephedra ဟုခေါ်သည့် ဆေးဘက်ဝင် အပင်
ပါဝင်ဖော်စပ်ထားသည့် ဆေးတစ်မျိုးကို စားသုံးခြင်း သည်
နှလုံးခုန်စည်းချက်များကို အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေ ကြောင်း
တွေ့ရှိရသည်ဟု အမေရိကန် သုတေသီများက American
Heart Association ၏ နှစ်ပတ်လည် ညီလာခံတွင် အကြံပြု
ပြောကြားခဲ့ပါသည်။

ချက်ချင်းတန်ခိုးပြု သတိရှိကြ

အထက်ဖော်ပြပါ Enphedra ပါဝင်သည့် ဝိန်ဆေး၏
အမည်မှာ Metabolife 356 ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသည် နာမည်
ကြီး ဖြည့်စွက် စားဆေးများကဲ့သို့ စားသုံးရသည့် ဆေးလုံးများ
ဖြစ်ပါ၏။ တစ်ကြိမ်တစ်ခါ သုံးရုံမျှနှင့် အကျိုးသက်ရောက်မှု
ပြသနိုင်သော အာဟာရဆေး အမျိုးအစားလည်း ဖြစ်ပါ၏။ ထို့
ကြောင့် စားသုံးသူများအနေဖြင့် အထူးသတိထား ကြရပါလိမ့်မည်။

သေဆုံးသူတွေ ရှိလို့နေ

University of Connecticut ရှိ ဆေးဝါးဖော်စပ်ခြင်း ဌာနမှ ပါမောက္ခ Dr.Brian Mc Bride က Ephedra ပါဝင်သည့် ဖြည့်စွက် အာဟာရစားသုံးမှုနှင့် အမေရိကန်လူမျိုး (၁၅၅) ဦး အသက်ဆုံးရှုံး သွားခဲ့ရမှုမှာ ဆက်စပ်နေသဖြင့် ၎င်းသည် အန္တရာယ်ရှိသော ဖြည့်စွက် အာဟာရဖြစ်ပါကြောင်း အမေရိကန်လူမျိုး သန်းပေါင်းများစွာမှာ နေ့စဉ်ဆေးဘက်ဝင် အပင်များဖြင့် ဖော်စပ်ထားသော ဖြည့်စွက်အာဟာရမျိုးစုံ စားသုံးနေကြသည်ကို တွေ့ရှိရပါကြောင်း ထိုအထဲတွင် Metabolife 356 ပိန်ဆေးမှာ (၄၀)ရာခိုင်နှုန်းအထိ ရှိသည်ကို တွေ့ရှိရပါကြောင်းဖြင့် ရှင်းပြခဲ့ပါသည်။

ဆေးဝါးဥပဒေ လွှတ်ကင်းနေ

Ephedra ကိုဖြည့်စွက် အာဟာရအဖြစ်သာ သတ်မှတ်ထားသောကြောင့် Food and Drug Administration ၏ ဆေးဝါးဆိုင်ရာ ဥပဒေတွင် ၎င်းပါဝင်ပတ်သက် အကြုံးဝင်မှုမရှိပါ။ Ephedra ဆေးဘက်ဝင်အပင်ကို Ma Huang ဟုလည်း ခေါ်တွင်ပြီး အားအင်ဖြစ်စေသော အာဟာရပစ္စည်း အဖြစ်လည်း အသုံး ပြုကြပါသည်။

သုတေသန အခြေပြ

Dr. Mc Bridge ခေါင်းဆောင်သောအဖွဲ့၏ လေ့လာချက်တွင် လူ (၁၅)ဦးအား ရွေးချယ်၍ တစ်ချို့ကိုပိန်ဆေး

Metabolife 356 ဖြည့်စွက် အာဟာရကျွေးပြီး တစ်ချို့ကို အာနိသင်မရှိသည့် ပုံတူဆေးအတုကို ကျွေးပါသည်။ တစ်ကြိမ် တည်းသာ တိုက်ကျွေးပြီးနောက် ၎င်းတို့အားလုံး၏ သွေးဖိအား များကို တိုင်းတာခြင်းနှင့် နှလုံးခုန်မှု စည်းချက်ကို တိုင်းတာ ခြင်းဖြစ်သော Electrocardiogram ကို ရယူစစ်ဆေး ကြည့်ကြ သည်။

စည်းပျက်ဝါးပျက် နှလုံးခုန်ချက်

သုတေသီများ တွေ့ရှိချက်အရ Metabolife 356 ပိန် ဆေး စားသုံးထားသူများတွင် စည်းချက်မကိုက်တော့သည့် နှလုံး ခုန်ချက်များ တွေ့ကြရသည်။ QT ရပ်နားချိန်ဟု ခေါ်သော နှလုံး နားချိန်ကလေးများဆိုင်ရာ စည်းချက်တွင် ဒုက္ခတွေ့နိုင် သော တိုင်းတာချက်များ ပေါ်လွင်နေပါသည်။ QTရပ်နားချိန် အလွန်ကြာမြင့်လျှင် အသက်အန္တရာယ် ဖြစ်စေသော နှလုံးခုန်ပုံ မမှန်မကန်ဖြစ်မှု (Heart Arrhythmias) ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။ (၆၀) ရာခိုင်နှုန်းမှာ QT ရပ်နားချိန် (၃၀) မီလီစက္ကန့်အထိ ပုံမှန်ထက် ပို၍ကြာကြောင်း တွေ့ကြရပါသည်။

သွေးဖိအားလည်း မြင့်မားလာ

Metabolife 356 ပိန်ဆေး စားသုံးထားသူများတွင် ပျမ်းမျှ သွေးတိုးနှုန်း (၅) ရာခိုင်နှုန်းအထိ မြင့်တက်နေသည်ကို လည်း တွေ့ရှိရသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။

Health is real wealth.



ကာယကံရှင်၏ ရိုးတွင်းချဉ်ဆီကို အသုံးပြုခြင်းဖြင့်
ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ရရှိထားသော နှလုံး၏ အခြေအနေ ပြန်လည်
ကောင်းမွန်လာ နိုင်ပါသလား။

နှလုံးရိုက်ခက်ခြင်း (Heart Attack) ခံစားရပြီး နောက်
ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ရရှိထားသော နှလုံးကို သိသိသာသာ
အခြေအနေ ကောင်းမွန်လာစေရန်အတွက် ကာယကံရှင်၏
ရိုးတွင်းချဉ်ဆီ (Bone Marrow) ဆဲလ်များ ကိုထုတ်ယူပြီး
နှလုံးထဲသို့ တိုက်ရိုက် ထိုးသွင်းခြင်းဖြင့် ကုသနိုင်သည်ကို
တွေ့ရှိရကြောင်း ဗြိတိသျှ သုတေသီတစ်စုက Heart Asso-
ciation နှစ်ပတ်လည် အစည်းအဝေးတွင် တင်ပြသွား
ခဲ့ကြပါသည်။

နှလုံးသားနံရံများ အားကောင်းသွား

University of Leicester မှ သုတေသီများက အထက်
ပါစာတမ်းကို တင်သွင်းသွားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့၏ အဆို
အရ နှလုံးရိုက်ခက်မှုကြောင့် အနာတရဖြစ်သွားသော တစ်ရူး

များထဲသို့ ကာယကံရှင်၏ ရိုးတွင်းချဉ်ဆီကို ထုတ်ယူပြီး ဆေးထိုး အပ်ဖြင့် တိုက်ရိုက် ထိုးသွင်း ပေးလိုက်သောအခါ နှလုံးသားနံရံ များ၏ ကျုံ့ဝင်ခြင်း အခြေအနေမှာ သိသိသာသာပို၍ ကောင်း မွန်လာကြောင်း သိရှိရပါသည်။ ထိုသို့ နှလုံးသား နံရံများ၏ လှုပ်ရှားမှု တိုးတက်လာခြင်းကို ချဉ်ဆီများ ထိုးသွင်းကုသပြီး ရက် သတ္တပတ် အနည်းငယ် အတွင်းမှာပင် တွေ့မြင်ကြရပြီး တစ် ကြိမ်သွင်းထားလျှင် အနည်းဆုံး (၁၀) လခန့်မျှ တာရှည်စွာ အခြေအနေ ကောင်းမွန်စေရန် ထိန်ထားနိုင်စွမ်း ရှိသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ကင်ဆာမှအစ ကုသကြ

ရိုးတွင်းချဉ်ဆီ ထည့်သွင်းပေးခြင်းဖြင့် ကျမ်းမာသန်စွမ်း သော ဆဲလ်များ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သောကြောင့် ရိုးတွင်းခြင်ဆီ ကုသမှုများကို နှစ်အတန်ကြာကပင် ဆောင်ရွက်နေခဲ့ကြပြီး ဖြစ်ပါ၏။ ထိုသို့ ကုသနိုင်သည့် ရောဂါများတွင် အချို့သော ကင်ဆာ အမျိုးအစားများပင် ပါဝင်နေပါသည်။ လူ၏ခန္ဓာကိုယ် ခုခံအားစနစ်ကို ပျက်စီးစေသော ရောဂါများ ဖြစ်ပေါ်စေသည့် မူမမှန် ဖြစ်ရပ်များကိုလည်း ရိုးတွင်းချဉ်ဆီ အသုံးပြုနည်းဖြင့် ကုသနေကြပြီ ဖြစ်ပါသည်။

နှလုံးသန်မာ နည်းသစ်ပါ

သုတေသီ ခေါင်းဆောင်ဖြစ်သော နှလုံးခွဲစိပ်ဆရာ

ဝန် Dr.Manuel Galinanes က ယခု တွေ့ရှိရသော နည်းပညာ သည် နည်းသစ်တစ်မျိုးသာ ဖြစ်ပါကြောင်း၊ ထိုနည်းပညာသစ် မှာ နှလုံးရိုက်ခတ်ခြင်း ခံရပြီးနောက် နှလုံးကြွက်သားများ ပြန် လည် သန်မာအားကောင်းလာရန် ပြုလုပ်သည့် အားကိုး လောက်သော နည်းပညာသစ် ဖြစ်ပါကြောင်း ရှင်းပြပါသည်။

ဓါတ်ခွဲခန်းမှာ လက်တွေ့ရှာ

၎င်းက ဆက်လက်ပြောကြားရာတွင် ရိုးတွင်းချဉ်ဆီ ဆဲလ်များက နှလုံးမှ အမာရွတ်တစ်ရှူးများကို မည်ကဲ့သို့ ပြောင်း လဲပစ်ပြီး နှလုံး၏ လုပ်ငန်းများကို ပိုမိုကောင်းမွန်အောင် မည်သို့ ပြုလုပ်သည်ကို သိရှိရန်အတွက် ဓါတ်ခွဲခန်းတွင် ဆက်လက် စမ်းသပ် လေ့လာနေပါကြောင်း နှလုံးရိုက်ခတ်ခံရပြီး မသန်မ စွမ်း ဖြစ်သွားသော နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်များနှင့် နှလုံးတွင် အမာရွတ် ထင်ကျန်နေသူ လူနာအများအပြားကို အထက်ပါ ကဲ့သို့ ရိုးတွင်းချဉ်ဆီ ထိုးသွင်း ကုသပေးမှုများကို တစ်ပြိုင်နက် ဆက်လက် လုပ်ဆောင်သွားရန် အစီအစဉ်များလည်း ရှိနေ ကြောင်း ဆိုပါသည်။

ကြိုဆိုလျက်ပါ နည်းပညာ

ရိုးတွင်းချဉ်ဆီ အသုံးပြုပြီး ကုသနည်းဖြင့် နှလုံးရိုက်ခတ် မှု ခံရပြီးသူများ၏ နှလုံး၏ သဘာဝလုပ်ငန်း ဆောင်တာများကို

ပုံမှန်ပြန်လည် လုပ်ဆောင်လာစေရန် အောင်မြင်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်ပါက ၎င်းကို နှလုံးကုသသည့် အခြားနည်းများထဲသို့ ထည့်သွင်းရန် ကြိုဆိုကြရပါလိမ့်မည်။ နှလုံးကုသခြင်း ဆိုင်ရာ ရှိပြီး နည်းပညာများမှာ မျိုးဗီဇကုထုံး (Gene Therapy) ကြီးထွားမှု ဆခွဲကုထုံး (Growth Factor Therapy) နှင့် လေဆာဖြင့် ကုသနည်း (Laser Treatment Therapy) တို့ဖြစ်သည်ဟု ဖော်ပြ ထားပါကြောင်း။





**ထိခိုက် ပျက်စီးသွားသော နှလုံးအား
ရိုးတွင်းချဉ်ဆီ ဆဲလ်များက မည်မျှထိ အခြေအနေ ပြန်လည်
ကောင်းမွန်လာစေ နိုင်ပါသနည်း။**

ကာယကံရှင်၏ ရိုးတွင်းချဉ်ဆီ ဆဲလ်များအား နှလုံး
ရောဂါကြောင့် ထိခိုက်ပျက်စီးသွားသော နှလုံး၏ အစိတ်
အပိုင်းထဲသို့ လောင်းထည့်ပေးခြင်းဖြင့် ပျက်စီးမှု ပမာဏ
လျော့နည်းသွားပြီး နှလုံး၏ ပြုမှုဆောင်ရွက်မှု အနေအထား
မှာ ပို၍ကောင်းလာသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်ဟု ဂျာမနီ
ဆရာဝန်များက Journal of the American College of
Cardiology ဂျာနယ်တွင် ရေးသား ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အလျင်အမြန် ညွှန်းလောင်းရန်

ယခင် သုတေသန လေ့လာချက်များတွင် နှလုံးရိုက်
ခတ်မှု (Heart Attack) ကြောင့် ထိခိုက်ပျက်စီးသွားသော နှလုံး၏
အစိတ်အပိုင်းပေါ်သို့ ကာယကံရှင်၏ ရိုးတွင်းချဉ်ဆီ ဆဲလ်များ
ကို အလျင်အမြန်ဆိုသလို နှလုံးထိခိုက်ခံရပြီး အချိန်သိပ်မကြာ
စေဘဲ သွန်းလောင်းပေးပါက နှလုံး၏ အခြေအနေ ပြန်လည်
တိုးတက် ကောင်းမွန်မှု တွေ့ရှိရကြောင်း ဖော်ပြခဲ့ပြီး ဖြစ်ပါသည်။

သို့သော် ယခုသုတေသန လေ့လာချက်မှာမူ အချိန်အတန်ကြာ ပြီးဖြစ်သော တစ်နည်းအားဖြင့် အတိတ်ကာလမှ အချိန်လွန်ခဲ့ ပြီးသော နှလုံးထိခိုက်ထားမှုအား အထက်ပါကဲ့သို့ သွန်လောင်းမှု ပြုပါက မည်သို့ ဖြစ်ပျက်မှုရှိသည်ကို ဆက်လက်၍ လေ့လာထား ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

သုတေသန အခြေပြ

သုတေသီများမှာ Dusseldorf မြို့ရှိ Heinrich Heine တက္ကသိုလ်မှ Dr. Bodo E Strauer နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ သူတို့က လွန်ခဲ့သော (၂၇) လခန့်က နှလုံး ရိုက်ခတ်မှု ခံစားထားရသော ဝေဒနာရှင် (၁၈) ဦးကို ရှာဖွေစု ဆောင်းခဲ့ကြသည်။ ၎င်းတို့အသီးသီး၏ ရိုးတွင်းချဉ်ဆီများကို တစ်ရက် ကြိုတင်စုဆောင်းခါ အနာတရ ဖြစ်နေသော နှလုံးပေါ် သို့ သွန်းလောင်းခြင်း ပြုလုပ်ပေးပြီး နှလုံး၏ အခြေအနေကို စောင့်ကြည့်ခဲ့ကြသည်။

ရုနန်း (၃၀) ကောင်းမွန်းတယ်

သုတေသီများ၏ အစီရင်ခံမှုတွင် ထိုသို့ စောင့်ကြည့် ရာတွင် နှလုံးထိခိုက်ခံရမှု ကြာပြီဖြစ်ကြသော်လည်း ပြဿနာ အပို မည်သို့မျှ မတွေ့ကြရကြောင်း (၃) လကြာသော အခါ နှလုံး ဒဏ်ရာဒဏ်ချက်များ၏ (၃၀) ရာခိုင်နှုန်းမှာ ကောင်းမွန်

လာကြောင်းနှင့် နှလုံး၏သွေးတွန်းအား စုပ်အားများလည်း သိသိသာသာ ပိုမိုကောင်းမွန်လာကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု ဆိုပါသည်။ ၎င်းတို့ အခြေအနေနှင့် အခြားနှလုံး ဝေဒနာရှင် (၁၈) ဦးတို့၏ အခြေအနေကိုလည်း နှိုင်းယှဉ်ကြည့်ကြသည်။ ထိုသူများမှာ အလားတူ နှလုံးရိုက်ခတ်မှု ခံကြရသူများ ဖြစ်သော် လည်း ရိုးတွင်းချဉ်ဆီ ထုတ်ယူသွန်းလောင်းပေးခြင်း မခံရသူ များ ဖြစ်ကြသည်။ သူတို့၏ နှလုံးအခြေအနေများမှာ မကောင်း ကြပါ။ နှလုံးမှ ဒဏ်ရာဒဏ်ချက်များမှာ သိသာစွာ လျော့နည်းကျ ဆင်းမှု မတွေ့ရပါ။ ၎င်းတို့၏ နှလုံးသွေး စုပ်အားတွန်းအား အနေအထားမှာလည်း တိုးတက်မှုမရှိကြောင်းကိုသာ တွေ့ရ သည်ဟု နှိုင်းယှဉ် ဖော်ပြထားပါသည်။

နှလုံးကြွက်သား ပြန်ပေါက်ဖွား

ဤတွေ့ရှိချက်သည် နှလုံး၏ စွမ်းဆောင်ချက် ပိုမိုတိုး တက် ကောင်းမွန်လာရေးအတွက် နှလုံးကြွက်သားများ အသစ် ပြန်လည် ပေါက်ဖွားလာရေးမှာ တစ်နည်းနည်းဖြင့် မဖြစ်မနေ လိုအပ်ချက်ဖြစ်သည် ဆိုသည့်အချက်ကို အခိုင်အမာ ထောက်ခံ ချက် ပေးနေခြင်းသာဖြစ်သည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။

Health is real Wealth.



နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်၏ တင်ပါးဆုံရှိ ရိုးတွင်းချဉ်ဆီ ထဲမှ
ပင်စည်ဆဲလ်များသည် ထိခိုက်ပျက်စီးသွားသော နှလုံးဆဲလ်များ
နေရာတွင် အစားထိုးနိုင်ခြေ ရှိပါသလား။

ဩစတေးလျ ဆရာဝန်များက နှလုံးရောဂါ ခံစားနေ
ရသူ၏ နှလုံးကြွက်သားထဲသို့ သက်ကြီးပင်စည်ဆဲလ် (Adult
Stem Cells) များကို ထိုးသွင်းပေးခြင်းဖြင့် နှလုံး၏သွေးကြော
များ ရှင်သန်မှုကို နှိုးဆွစေခဲ့ပါသည်။ ထိုသို့ဆောင်ရွက်
ခြင်းသည် ထိခိုက်ပျက်စီးသွားသော နှလုံးကို သက်ကြီးပင်
စည်ဆဲလ် အသုံးပြု စမ်းသပ်ကုသ ပေးခြင်းဖြစ်ရာ ကမ္ဘာပေါ်
တွင် ပထမဦးဆုံး တည်ထွင်မှု တစ်ခုဖြစ်ပါသည်ဟု Austra-
lian Associated Press (AAP) သတင်းစာတွင် ရေးသား
ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ရိုးတွင်းချဉ်ဆီမှ ထုတ်ယူခဲ့ရ

Newcastle's John Hunter Hospital မှ သုတေသီ
များက အထက်ပါကဲ့သို့ နှလုံးရောဂါကို စမ်းသပ် ကုသပေးခဲ့
ကြခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ သူတို့သည် သက်ကြီး ပင်စည်ဆဲလ်များကို

ရယူနိုင်ရန် နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်၏ တင်ပါးဆုံမှ ရိုးတွင်းချဉ် ဆီကို ပထမ ထုတ်ယူလိုက်ကြသည်။ ၎င်းရိုးတွင်းချဉ်ဆီမှ ပင်စည်ဆဲလ်များကို ထပ်မံသန့်စင်ထုတ်ယူပြီး နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်၏ နှလုံးကြွက်သားထဲသို့ ဆေးထိုးအပ်ဖြင့် ထိုးသွင်း ပေးလိုက်ကြခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ဝေဒနာများ သက်သာချွား

ပင်စည်ဆဲလ်များမှာ ဝေဒနာရှင်၏ နှလုံးသားမှ ပျက်စီး နေသော သွေးကြောများရှိ ဆဲလ်များ၏ နေရာတွင် ဆဲလ်အသစ် များ ဖြစ်ပေါ်လာရေး နှိုးဆွပေးလိုက်ကြသဖြင့် သွေးကြောများ ထပ်မံ ရှင်သန်လာကြရပါသည်။ ဤသို့အားဖြင့် နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်မှာ ဝေဒနာမှ သက်သာရာ ရရှိသွားခဲ့ပါသည်။ ထို ဝေဒနာရှင်မှာ အသက်(၇၄)နှစ် ရှိပြီဖြစ်သည့် သက်ကြီးရွယ်အို တစ်ယောက် ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသည် New South Wales အရှေ့ မြောက်ပိုင်းရှိ Newcastle မြို့တွင် နေထိုင်သူဖြစ်ပြီး ၎င်း၏ ဝေဒနာမှာ နောက်ဆုံး အဆင့်အထိဖြစ်သော အခြေအနေဆိုး ဖြစ်နေသည့် နှလုံးပတ်သွေး သယ်ဆောင်လာသော အကြော ပျက်စီးမှု ရောဂါဖြစ်ပါသည်ဟု ဆိုသည်။

ရှင်သန်မှုတွေ ထုတ်ပေးနေ

သုတေသီများက ဆက်လက်တင်ပြရာတွင် နှလုံးကြွက်

သားအတွင်းသို့ ထိုးသွင်းပေးလိုက်သော ပင်စည်ဆဲလ်များသည် နှလုံးသွေးကြောများ၏ ရှင်သန်ကြီးထွားမှုကို နှိုးဆွစေသည့် အကြောင်းအရာများကို ဆက်တိုက်ထုတ်ပေးလျက် ရှိနေကြကြောင်း ထို့ကြောင့် ဝေဒနာရှင်မှာ ရင်ဘတ်တွင် နာကျင်မှု သက်သာရာ ရရှိသွားခဲ့ပြီး အခြားဆေးဝါးများဖြင့် ကုသပေးရခြင်းများလည်း လျော့နည်းသွားကြောင်း တွေ့ရှိခဲ့ကြပါသည်။

လအနည်းငယ် စောင့်ရှုဖွယ်

ယခုကဲ့သို့ ဖြစ်ရခြင်း၏ ဖြစ်စဉ်အနေအထားကို အသေးစိတ် သိရှိရန်ကိုမူ လအနည်းငယ်ခန့် စောင့်ကြည့်ကြရပါဦးမည်။ နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်မှာ ရောဂါသက်သာရာ ရမှုကြောင့် ဆေးရုံမှပင် ဆင်းသွားပြီဖြစ်ပါသည်ဟု အစီရင်ခံစာ၌ ပါရှိပါသည်။ ထိုသို့သော ဖြစ်စဉ်များအရ လူနာသက်သာရာ ရရှိခဲ့သည်မှာ သေချာသလောက် ရှိပါ၏။ ပင်စည်ဆဲလ်များ၏ အကြောင်းကိုလည်း အခြားသောလေ့လာမှု အများအပြား လုပ်လျက်ရှိကြပြီး ၎င်းတို့၏ အစွမ်းထက်မြက်မှုရှိပုံကို တစ်နေ့တခြား တွေ့မြင်လာကြလျက် ရှိနေပါသည်။

ခြေတုန်လက်တုန် သက်သာပုံ

စောစောပိုင်းက အစီရင်ခံစာတစ်ရပ် ထွက်ပေါ်လာခဲ့ရာတွင်လည်း ပင်စည်ဆဲလ်များ၏ အစွမ်းသတ္တိရှိပုံကို ဖော်ပြ

ပါရှိခဲ့ပါသေးသည်။ ၎င်းအစီရင်ခံစာတွင် အမေရိကန် လူမျိုး ခြေတုန်လက်တုန် (Parkinson) ရောဂါဝေဒနာရှင် တစ်ဦးမှာ ပင်စည်ဆဲလ် ထိုးသွင်း ကုသပေးမှုကြောင့် ရောဂါပျောက်ကင်း သွားကြောင်း ဖော်ပြထားပါသည်။ ၎င်းအား ထိုးသွင်းသည့် ပင်စည်ဆဲလ်များမှာ ၎င်း၏ဦးနှောက်မှပင် ထုတ်ယူရရှိသည့် ပင်စည်ဆဲလ်များ ဖြစ်ပါသည်ဟု အစီရင်ခံစာ၌ ဖော်ပြထား ပါကြောင်း။





**နှလုံးရိုက်ခတ် ခံရမှုကြောင့် ထိခိုက်သွားသော နှလုံးအား
မည်ကဲ့သို့ ပြုပြင်ပေးနိုင် ပါသနည်း။**

နှလုံးရောဂါရှိသူတွင် နှလုံးရိုက်ခတ်မှု (Heart Attack) ဒဏ်ခံရခြင်းကြောင့် ထိခိုက်သွားသော နှလုံးမှ ပျက်စီးသွားသည့် အစိတ်အပိုင်းများအား ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းရေးအတွက် ဝေဒနာရှင်၏ ကြွက်သားများမှ ဆဲလ်များနှင့် အခြားရိုးတွင်းချဉ်ဆီ ဆဲလ်များကို အသုံးပြုလျှင် ဖြစ်နိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု အမေရိကန်နှင့် အင်္ဂလန် သုတေသီများက American Heart Association နှစ်ပတ်လည် အစည်းအဝေး၌ တင်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အမေရိကန်မှ သုတေသန

နှလုံးရိုက်ခတ်မှု ဒဏ်ခံလိုက်ရသော နေရာတစ်ဝိုက်မှ သေသွားသော နှလုံးကြွက်သား သို့မဟုတ် အမာရွတ်ဖြစ်သွားသော တစ်ရှူးများကို ဝေဒနာရှင်အား အန္တရာယ်မရှိစေဘဲ ဝေဒနာရှင်ထံမှပင် ထုတ်ယူသော ကြွက်သားဆဲလ်များဖြင့် အသစ်ပြန်လည် ဖြစ်ထွန်းလာအောင် လုပ်နိုင်ပါပြီဟု

အမေရိကန် နိုင်ငံ Phoenix ရှိ Arizona Heart Institute မှ Dr. Nabil Dib ပြောဆိုပါသည်။ ၎င်း၏ ဆက်လက် တင်ပြချက် အရ ထိုသို့တစ်ရှူးအသစ် တည်ဆောက်ပြီးသော နှလုံးသည် ညှစ်အားကြုံ့အားတွင် မူလအတိုင်း လုံးဝပြန်လည်ကောင်း မွန်လာနိုင်မှုရှိ မရှိကို ဆက်လက် စမ်းသပ်ကြရန် လိုအပ်နေ ဆဲပင် ဖြစ်ပါသည်ဟု ဆိုသည်။

အင်္ဂလန်မှ သုတေသန

အင်္ဂလန်နိုင်ငံရှိ University of Leicester မှ သုတေသီ Dr. Manuel Galinanes အဆိုအရ ကာယကံရှင်၏ ရိုးတွင်းချဉ် ဆီလ်များကို ထုတ်ယူ၍ ထိခိုက်ခံထားရသော နှလုံးထဲသို့ တိုက် ရိုက် ထိုးသွင်းပေးခြင်းဖြင့် နှလုံးသား၏ ကြွက်သားများကို အင် အားတောင့်တင်းစေပြီး ၎င်း၏အလုပ်များကို သိသာထင်ရှားစွာ ပြန်လည် လုပ်ဆောင်ကြောင်း တွေ့ရှိသည်ဟု သိရှိရပါသည်။ ထိုကဲ့သို့သော အကျိုးတရားများကို ရိုးတွင်းချဉ်ဆီဆဲလ်များ နှလုံးထဲသို့ ထိုးသွင်းပြီးနောက် (၁) လခွဲကျော်မှသာ ရရှိမှာဖြစ် ပါသည်။ ရိုးတွင်းချဉ်ဆီဆဲလ်များသည် နှလုံးဆဲလ်များအဖြစ် သာမက ချောမွေ့သော ကြွက်သားဆဲလ်များ ဆက်သွယ်မှုဆိုင် ရာ တစ်ရှူးဆဲလ်များနှင့် အခြားဆဲလ် အမျိုးအစားများ အဖြစ် လည်း အခြေအနေအရ ပြောင်းလဲ သွားနိုင်သေးသည်ဟု ဆိုပါ သည်။

အောင်မြင်မှုအသစ် ပန်းတိုင်ဖြစ်

နှလုံးကြွက်သား ဆဲလ်များအကြောင်း အမျိုးမျိုးကြောင့် ပျက်စီးမှုရှိပါက ၎င်းတို့ဘာသာ ပုံမှန်ဖြစ်အောင် ပြန်လည်ပြုပြင် တည်ဆောက်နိုင်စွမ်း မရှိကြပါ။ ထိုဖြစ်စဉ်သည် တစ်လမ်းသွား ဖြစ်ပြီး နှလုံးသွေး ရပ်ဆိုင်းခြင်း အဖြစ်သို့သာ ရှေ့ရှုသွားပါမည်။ ထို့ကြောင့် ယခုကဲ့သို့ကြွက်သားမှ ဆဲလ်များနှင့် ရိုးတွင်းချဉ်ဆီ ဆဲလ်များဖြင့် နှလုံးကြွက်သားဆဲလ်များကို ပြန်လည်တည်ဆောက်ပေးနိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိရမှုသည် လူသားများအတွက် အားထားဖွယ် အောင်မြင်မှုပန်းတိုင် တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။

သုတေသန အခြေပြ

Arizona မှ သုတေသီများသည် နှလုံးထိခိုက် ခံရပြီးသူ (၁၀) ဦး၏ ပေါင်မှ မရင့်ကျက်သေးသော ကြွက်သားဆဲလ်များကို ထုတ်ယူပြီး ဓာတ်ခွဲခန်းတွင် (၃) ပတ်မှ (၄) ပတ်ကြာအောင် မွေးမြူ ပွားများစေပါသည်။ ထို့နောက် ခွဲစိပ်ခန်းတွင် သက်ဆိုင်သူ ဝေဒနာရှင်များ၏ နှလုံးထိခိုက်ခံထားရသော နေရာများသို့ (၁၀) သန်းစီမျှသော ကြွက်သားဆဲလ်များကို ထိုးသွင်း ပေးလိုက်ကြပါသည်။

အခြေအနေ မဆိုးပေ

ထိုးသွင်းပေးလိုက်သော ဝေဒနာရှင်၏ ပေါင်မှ ကြွက်

သားဆဲလ်များသည် ဝေဒနာရှင်၏ နှလုံးတွင် ရှင်သန်ပွားများ ကျန်းမာလျက် ရှိနေသည်ကို တွေ့ကြရပါသည်။ ထို့ကြောင့် နှလုံးရိုက်ခတ်မှု ဒဏ်ကြောင့်လည်းကောင်း အခြားနှလုံးရောဂါ ကြောင့် လည်းကောင်း ပျက်စီးသွားသော နှလုံး၏ ဒဏ်ရာဒဏ် ချက်များကို ယခုအခါပြန်လည် ပြင်ဆင်နိုင်မှုနှင့် ရှင်သန်နိုင်မှု အထောက်အထားကောင်း များစွာတွေ့ရှိနေရပြီဟု ဆိုပါ ကြောင်း။





ထူးခြားသော မျိုးဗီဇနှစ်မျိုးက နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုတွင်
မည်မျှအထိ အရေးပါလျက် ရှိပါသနည်း။

နှလုံးရောဂါသည် ကမ္ဘာတစ်ဝန်းတွင် ထိပ်တန်း
ရောက်နေသည့် လူသတ်ရောဂါ ဖြစ်နေပါသည်။ နှလုံးရောဂါ
ဖြစ်ပွားမှုတွင် အဓိကအခန်းမှ ပါဝင်သော ဗျူးဗီဇနှစ်ခုကို
မကြာမီက တွေ့ရှိခဲ့ကြပြီး ၎င်းတွေ့ရှိချက်သည် အနာဂတ်
နှလုံးရောဂါ ကုသရာတွင် များစွာ အထောက်အကူ ဖြစ်စေပါ
လိမ့်မည်ဟု ကနေဒါနိုင်ငံ သိပ္ပံသုတေသီများက သိပ္ပံဂျာနယ်
တစ်ခုဖြစ်သော Nature တွင် ရေးသား ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ACE 1 နှင့် 2 ဆန့်ကျင်ဘက်ပါ

အဆိုပါမျိုးဗီဇမှာ အင်ဇိုင်းနှစ်မျိုးဖြစ်ပြီး Angiotensin
Converting Enzymes ဟု ခေါ်တွင်သည်။ အတိုကောက်အား
ဖြင့် ACE 1 နှင့် ACE 2 ဟု သတ်မှတ်သည့် ACE 1 သည်

နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုကို အားပေးပြီး ACE 2 မှာမူ ၎င်းနှင့် ဆန့်ကျင်ဘက် လုံးလုံးဖြစ်ပါသည်ဟု University of Toronto မှ Professor Josef Penninger က ဆိုပါသည်။

စမ်းသပ်တွေ့ရှိရမှု အကြောင်းပြု

ဓာတ်ခွဲခန်းရှိ ကြွက်များနှင့် စမ်းသပ်ကြည့်ရာတွင် ACE 1 နှင့် ACE 2 အညီအမျှ ရှိနေပါက ၎င်းကြွက်သည် ကျန်းမာနေပြီး နှလုံးရောဂါမရှိပေ။ ACE 1 ကိုသာ ထားရှိပြီး ACE 2 ကို ပယ်လိုက်ပါက ထိုကြွက်သည် နှလုံးရောဂါဖြစ် ပေါ်လာကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု ဆိုပါသည်။ ဤတွေ့ရှိချက် သည် နှလုံးရောဂါကုသရေးတွင် နည်းလမ်းသစ်များကို ဖွင့်ပေး ပါလိမ့်မည်။

ACE 1 ဆိုးကျိုးလွှမ်း

အင်ဇိုင်း ACE 1 သည် သွေးဖိအား ကျမသွားစေရန် ထိန်းသိမ်းမှုအတွက် လိုအပ်သည့် ဟိုမုန်းများကို ထုတ်ပေး သည်။ ထိုဟိုမုန်းများ၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးအနေဖြင့် သွေးကြော များကို တင်ကြပ်သွားစေသည်ဟု ဆိုပါသည်။ ထိုတင်းကြပ်မှု ကြောင့် သွေးဖိအား တက်လာပြီး နှလုံးကို ထိခိုက်စေပါသည်။ အင်ဇိုင်း ACE 1 ၏ လုပ်ဆောင်ချက်ကို ဟန့်တားမပေးနိုင်ပါ လျှင် နှလုံးရောဂါ ရရှိခံစားရပါတော့မည်။

ACE 2 ကောင်းကျိုးထူး

အင်ဇိုင်း ACE 2 သည် နှလုံး၏ လုပ်ဆောင်မှုကို ပုံမှန် ဖြစ်အောင် ထိန်းသိမ်းပေးသည်။ ACE 1 ၏ ဘေးထွက်ဆိုး ကျိုးများကို တန်ပြန်လုပ်ဆောင်ခြင်းဖြင့် နှလုံးရောဂါ မဖြစ် ပွား အောင် စောင့်ရှောက်ပေးပါသည်။

ACE တားမြစ်ဆေးများ

လက်ရှိအသုံးပြုနေသည့် သွေးတိုးထိန်းဆေးများ ဖြစ် သော ACE တားမြစ်ဆေးများနှင့် အဆီများမည်သို့ မည်ပုံ ဆက်သွယ် ဓာတ်ပြုကြသည်ကို အသေးစိတ် မသိရှိရသေး ကြောင်း၊ ယခုတွေ့ရှိချက်နှင့် ဆက်စပ် လေ့လာခြင်းဖြင့် ပိုမို ထိရောက်သော နှလုံးရောဂါ ကုသဆေးများ ဖော်ထုတ်နိုင်မှာ ဖြစ်ကြောင်းဖြင့် Toronto ရှိ University Health Network မှ Dr. Peter Backx က ပြောကြားခဲ့ပါသည်။

ကြွက်နှင့်လူသား မခြားနား

ယခုစမ်းသပ်ခဲ့သမျှသည် မျိုးဗီဇ ပြုပြင်ထားသော ကြွက်များနှင့် စမ်းသပ်ထားခြင်းဖြစ်ပြီး လူသားများနှင့် မစမ်း သပ်ရသေးပေ။ သို့သော် သိပ္ပံပညာရှင်များက မျိုးဗီဇလုပ် ဆောင်မှုတွင် ကြွက်နှင့်လူသား မခြားနားကြဟု ဆိုပါကြောင်း။

Health is real wealth



မျိုးဗီဇ ကုထုံးတစ်ခုဖြင့် နှလုံးခုန်နှုန်းကို ထိန်းညှိပေးရန် ဖြစ်နိုင်ပါသလား။

နှလုံးခုန်ခြင်းကို လျှပ်စစ်ဓါတ်အားသုံး နှလုံးခုန်နှုန်း ထိန်းစက်ဖြင့် ထိန်းပေးနေရသော နည်းထက် မျိုးဗီဇတစ်မျိုး အား ထည့်သွင်းကုသပေးနည်းက ပိုမို၍ စရိတ်စက သက်သာပြီး အန္တရာယ်လည်း နည်းပါးပါသည်ဟု အမေရိကန် သိပ္ပံပညာရှင်များက Nature ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အနုတ္တသဘော ကိစ္စချော

လူများ၏ နှလုံးခုန်နှုန်းကို ထိန်းပေးရသော သဘာဝဆဲလ်များမှာ အသက်အရွယ် ကြီးရင့်လာသောအခါ ဆဲလ်သေဆုံးခြင်း သို့မဟုတ် ဆဲလ်အားနည်းပြီး လုပ်ငန်းကောင်းစွာ မဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်းများ ရှိလာပါသည်။ ထို့ကြောင့် ကမ္ဘာတစ်ဝန်းလုံးတွင် နှစ်စဉ်နှစ်တိုင်း သက်ကြီးရွယ်အို (၆၀၀၀၀၀) ခန့်မှာ နှလုံးခွဲစိပ် ကုသမှုခံယူပြီး လျှပ်စစ်ဓါတ်အားသုံး နှလုံးခုန်နှုန်း ထိန်းစက်ကလေးများ ထည့်သွင်းအသုံးပြု နေကြရပါသည်။

ငွေကုန်လှူပန်း ထိုစခန်း

နှလုံး ခုန်စက်ကလေးများဖြင့် အစားထိုးပြီး နှလုံးခုန် မှန်အောင် ပြုထားရသူများမှာ တစ်ကြိမ်နှင့်ပြီးသည် မဟုတ်ပေ။ (၅) နှစ်မှ (၁၀) နှစ်အတွင်း နောက်ထက်တစ်ကြိမ် ခွဲစိပ်မှုခံယူပြီး ဓါတ်ခဲ လဲလှယ်ရပါမည်။ ထိုအခါ ငွေကုန်ကျမှု ထပ်မံကြုံတွေ့ရ မှာ ဖြစ်သလို အန္တရာယ်လည်း များပါသည်။ သွားလာရာတွင် အားကောင်းသော လျှပ်စစ်စက်ကွင်းများကိုလည်း ရှောင်ကြဉ်ကြ ရန် လိုအပ်နေပါသေးသည်။ ဥပမာအားဖြင့် လေဆိပ်တွင်သုံး နေသော သတ္တုပစ္စည်းရှာဖွေသည့် စက်များနှင့် ဆေးရုံဆေးခန်း များတွင် သုံးနေသည့် လျှပ်စစ်အားသုံး ရောဂါရှာဖွေစိစစ် ကိရိယာများကို ဝေးစွာရှောင်ကြရပါမည်။ သို့မဟုတ်ပါက နှလုံးခုန် စက် ပုံမှန် အလုပ်မလုပ်နိုင်သဖြင့် တပ်ဆင်ထားသူ ဒုက္ခရောက် နိုင်ပါသည်။

မျိုးမိလောင် ထည်မည်ဖြစ်

ယခု မျိုးဗီဇကုထုံးတွင် မျိုးဗီဇအသစ်တစ်မျိုးကို ခွဲစိပ် ထည့်သွင်းပေးခြင်းဖြင့် နှလုံးထဲသို့ဝင်သော ဓါတ်ပစ္စည်းများနှင့် တွက်သော ဓါတ်ပစ္စည်းများ စီးဆင်းနှုန်းကိုထိန်းပြီး ပြောင်းလဲစေ မည်ဖြစ်သည်။ ဤသို့ နှုန်းပြောင်းစီးဆင်းစေခြင်းဖြင့် လျှပ်စစ် စွမ်းအား အနည်းငယ်ထွက်ပေါ်လာပြီး သာမန်နှလုံးဆဲလ်များကို

နှလုံးခုန်နှုန်းထိန်း စည်းချက်ပေးသည့် သဘာဝယန္တရား ကိရိယာများအဖြစ် ပြောင်းလဲသွားစေပါမည်။

ခါတ်ခွဲခန်းမှာ စမ်းသပ်ရာ

ဤစမ်းသပ်ချက်ကို ခါတ်ခွဲခန်းတွင် ပူးသတ္တဝါကလေးများဖြင့် စမ်းသပ်ခဲ့ရာ အောင်မြင်မှု ရရှိခဲ့ပြီဖြစ်သည်။ နောက်ထပ် ဝက်သတ္တဝါများကို အသုံးပြုပြီး စမ်းသပ်ကြပါဦးမည်။ လူများအား ကုသပေးရန် (၄) နှစ်ခန့်ကြာပါဦးမည်။ လူများအား ဤကုထုံးဖြင့် စမ်းသပ်ကုသမပေးမီ ပိုမိုစိတ်ချစေရန် အခြားဆောင်ရွက်စရာ အချို့လည်း ရှိနေပါသေးသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။





မျိုးဗီဇတစ်ခုတွင် အင်္ဂါရပ်တစ်ချို့ မပြည့်မစုံ ဖြစ်ခြင်းကြောင့် နှလုံးရောဂါ အဘယ်ကဲ့သို့ ဖြစ်ပေါ်လာရ ပါသနည်း။

နှလုံးရောဂါ ရိုက်ခတ်မှု (Heart Attack) ဖြစ်ပေါ် ခံစားရစေခြင်းအတွက် အဓိကကျသော မျိုးဗီဇကို ပထမ ဦးဆုံးအဖြစ် တွေ့ရှိရပြီဖြစ်ကြောင်း အမေရိကန်နိုင်ငံ The Cleveland Clinic မှ သိပ္ပံပညာရှင်များက၊ Science ဂျာနယ် တွင် ရေးသား ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ပြောင်းလဲသွားရ မျိုးဗီဇ

နှလုံးရောဂါဒဏ် ခံရစေရန်အတွက် အဓိကအားဖြင့် အပြောင်းအလဲ ရှိနေသော မျိုးဗီဇမှာ MEF2A ဟု အမည်ပေး ထားသော မျိုးဗီဇ ဖြစ်ပါသည်။ Iowa ဒေသတွင် နေထိုင်သော (၂၁)ဦးရှိသော မိသားစုတစ်စုအား လေ့လာခြင်းမှ ထိုသို့ တွေ့ရှိ

ရခြင်း ဖြစ်ပါ၏။ ထိုမိသားစုဝင် အားလုံးတို့မှာ နှလုံးရောဂါရှိနေသူများနှင့် နှလုံးရိုက်ခတ်မှု ခံရသူများ ဖြစ်ကြပါသည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် တစ်မိသားစုလုံး နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ ဖြစ်ကြပါသည်။

မပြည့်မစုံ ပြောင်းလဲပုံ

The Cleveland Clinic မှ Department of Cardiovascular Medicine ၏ အကြီးအကဲဖြစ်သူ Dr. Eric Topol ၏ အဆိုအရ၊ MEF2A မျိုးဗီဇပြောင်းလဲပုံမှာ အင်္ဂါရပ်တစ်ချို့ မပြည့်မစုံ ဖြစ်နေသည့် ပြောင်းလဲမှုမျိုးဖြစ်ပါ၏။ ဤသို့ မျိုးဗီဇတွင် အင်္ဂါရပ်မပြည့်မစုံ ဖြစ်ရခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် ပရိုတိန်းတစ်မျိုး လျော့နည်းသွား၍ နှလုံးသွေးလွှတ်ကြော၏ နံရံများမှာ စွမ်းအား ယုတ်လျော့သွားရပါသည်။ ထိုသို့ စွမ်းအား ယုတ်လျော့ခြင်းကြောင့် သွေးလွှတ်ကြော နံရံများတွင် ကပ်တင် ထားသော အဆီများကို ဖယ်ထုတ်နိုင်အား နှင့်အတူ နှလုံးရောဂါကို ကာကွယ်နိုင်စွမ်းအားများ လျော့ပါးသွားရပြန်ပါ၏။ ထို့ကြောင့် နှလုံးရောဂါ ရလွယ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

ချို့ယွင်းပုံစံ မတူညီပြန်

ယခု တွေ့ရှိထားသည့် မျိုးဗီဇ ပြောင်းလဲနေပုံနှင့် အခြားမိသားစုများတွင် တွေ့ရှိရမည့်ပုံစံမှာ ကွက်တိတူညီမှု မရှိရန်

အခွင့်အလန်း များပါသည်။ သို့သော် သုတေသီများ အနေနှင့် အခြားမိသားစုများ၏ မျိုးဗီဇ MEF2A တွင် ရှိနေနိုင်သော ပြောင်းလဲမှု တစ်စုံတစ်ရာ မည်သို့ရှိသည်ကို ဆက်လက်စစ်ဆေး ကြရပါမည်။ ထိုပြောင်းလဲမှုမျိုးသည် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားရန် အထိုက်အလျောက် ဖြစ်စေနိုင်သော အခြေအနေကို ဖန်တီး ထားပါသည်။

လုံးဝတူညီ သေချာမည်

အကယ်၍သာ အခြားသော မိသားစုတွင် Iowa မိသားစု၌ တွေ့ရှိထားသော မျိုးဗီဇ ပြောင်းလဲ ချို့ယွင်းနေပုံနှင့် ကွက်တိသာ တူညီနေပါလျှင် ထိုမိသားစုတွင်လည်း နှလုံးရိုက်ခတ်ခြင်း သို့မဟုတ် နှလုံးပတ် သွေးလွှတ်ကြောဆိုင်ရာ ရောဂါများ ပုံတူဖြစ်ပွားရန် ရာနှုန်းပြည့် သေချာကြောင်းဖြင့် Dr. Eric Topol က ဆိုပါသည်။

နည်းပါးတွေ့ရ ယေဘုယျ

Iowa မိသားစု၏ MEF2A မျိုးဗီဇ ပြောင်းလဲချို့ယွင်းမှု မျိုးသာ တွေ့ရပါလျှင် ထိုကဲ့သို့သော သူများတွင် နှလုံးရောဂါ ရရှိရန် အခြေအနေမှာ “အကယ်၍သာ” ဟု ဆိုရမည့် အခြေအနေမျိုး မဟုတ်ပါ။ “ဘယ်တော့လဲ” ဟုသာ ဆိုရမည့် အခြေအနေမျိုး ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် ထိုအနေအထားမျိုး ဖြစ်ရန်

ရှားပါးလှ ပါသည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် တွေ့ရှိနိုင်သည့် အနေအထားမျိုးမှာ ထိုကဲ့သို့ဖြစ်နိုင်ခြေ မြင့်မားလှသော အခြေအနေမျိုး မဟုတ်ပါ။ နှလုံးရောဂါ ဖြစ်နိုင်ခြေ အထိုက်အလျောက် သာလျှင်ရှိမည့် မျိုးဗီဇ ပြုပြင်ထားခြင်းမျိုးသာ ဖြစ်နိုင်ပါလိမ့်မည်။

ကဏ္ဍယ်ကြပါ များတကာ

နှလုံးရောဂါ ရရှိရန် မျိုးဗီဇပြောင်းလဲမှု ရှိသည်ဖြစ်စေ မရှိသည်ဖြစ်စေ လူတစ်ဦးချင်းအနေနှင့် နှလုံးရောဂါ မဖြစ်ပွားစေရန် မဖြစ်မနေ ကြိုးစားရမည့် ကိစ္စရပ်များက ရှိနေပါသည်။ ထိုကိစ္စများမှာ ကိုယ်ခန္ဓာအလေးချိန်ကို လိုသည်ထက်မပိုရန် ထိန်းသိမ်းပေးခြင်း သွေးဖိအားကိုလည်း ပုံမှန်ဖြစ်ရန် ထိန်းသိမ်းပေးခြင်းနှင့် အာဟာရနှင့် အစားအသောက်တွင် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်စေသည့် အဆီအငန်နှင့် အချိုတို့ မလွန်ကဲရန် သတိပြုခြင်းတို့ ဖြစ်ပါ၏။

အတွင်းမြွေးဆဲလ်များ ကာရံထား

သုတေသန တွေ့ရှိချက်များအရ မျိုးဗီဇ MEF2A သည် ပရိုတိန်းတစ်မျိုးကို ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။ ထိုပရိုတိန်းသည် သွေးကြောပြွန်နံရံနှင့် ဓာတ်ပစ္စည်းများတို့အကြား ကြားခံသဖွယ် တည်ရှိသည့် အတွင်းအမြွေးဆဲလ်များ တည်ဆောက်ရာတွင် ပါရှိသည့် ထောင်ပေါင်းများစွာသော မျိုးဗီဇများအား ဖြစ်ပေါ်

စေရာတွင် ထိန်းသိမ်းစောင့်ကြပ်ပေးသည့် ပရိုတိန်း ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

အကာအရံ အားနည်းပြန်

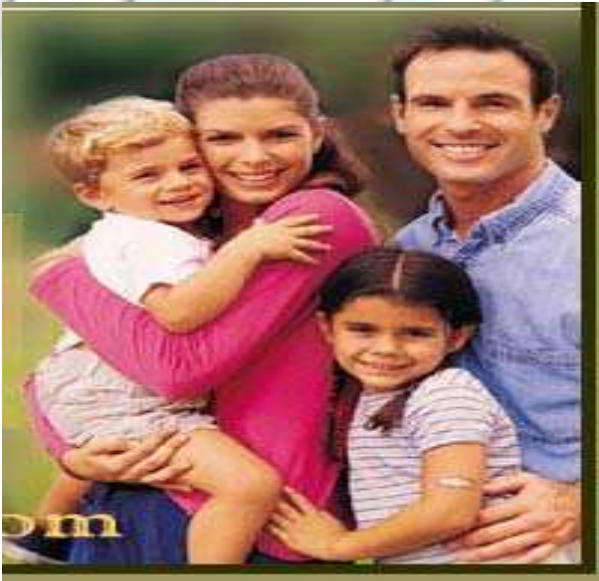
သုတေသီများ၏ အဆိုအရ မျိုးဗီဇ MEF2A တွင် ချို့ယွင်းမှု ဖြစ်နေခြင်းသည် အထက်ပါပရိုတိန်း ဆုတ်ယုတ်စေ သဖြင့် သွေးကြောနံရံ၏ အတွင်းမြှေး ဆဲလ်များတည်ဆောက် ခြင်းကို ထိခိုက်သွားပါသည်။ ထိုသို့ အကာအရံ အတွင်းအမြှေး အားနည်းသွားခြင်းကြောင့် ကြီးမားသည့် အချို့သော အဆီ ဆဲလ်များ သွေးကြောနံရံကို ဝင်ရောက်ပူးကပ်ခြင်းကို အလွယ် တကူ ခံရပါလိမ့်မည်။ ထိုအခါ သွေးကြောနံရံများ ထူထပ်လာ ခြင်း သွေးကြောကျဉ်းလာခြင်း သွေးကြောပိတ်ဆို့လာခြင်း တို့ ဖြစ်ပေါ်လာပါလိမ့်မည်။

လမ်းကြောင်းအသစ် ပွင့်မြဲမြစ်

ယခု သုတေသန ပြုလုပ်သည့် ဓာတ်ခွဲခန်းမှ Dr. Qing Wang က မျိုးဗီဇ MEF2A အကြောင်း တွေ့ရှိလာခြင်း သည် သိပ္ပံပညာရှင်များအတွက် လမ်းကြောင်းသစ် တစ်ခုပွင့် သွားခြင်းနှင့် တူညီပါသည်။ ထိုလမ်းကြောင်းသစ်သည် နှလုံး ရောဂါနှင့် နှလုံးရိုက်ခတ်ခြင်းကို ဖြစ်လာစေမည့် လမ်းကြောင်းငယ် ကို ခြေရာခံနိုင်ရေးအတွက် လမ်းအသစ်ပင် ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

အနာဂတ်ဆီ မျှော်မှန်းရည်

Iowa မိသားစု၏ မျိုးဗီဇ MEF2A မှ လျော့နည်း ပျောက်ဆုံးနေသည့် ဓာတ်ပစ္စည်း အုပ်စုများ၏ အခန်းကဏ္ဍကို ပိုမို သိရှိလာရန် အနာဂတ်တွင် သုတေသီများက ဆက်လက် ရှာဖွေ ကြပါလိမ့်ဦးမည်။ ထိုသို့ လျော့နည်း ပျောက်ဆုံးခြင်း ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် သွေးလွတ်ကြောနံရံများ၏ အားနည်း ရခြင်းများကို ပုံမှန်ဖြစ်စေရန် ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်မည့် အကြောင်း အရာများကိုလည်း ဆက်လက်သုတေသန ပြုသွားကြမည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။





**ကူးစက်ရောဂါများ ဖြစ်ပွားမှုကြောင့်
နှလုံးရောဂါ ရရှိလာနိုင်ပါသလား။**

ဗိုင်းရပ်နှင့် ဗက်တီးရီးယားပိုးကြောင့် ရောဂါကူးစက်ခြင်းမှ ဖြစ်ပေါ်လာရသော အဆုတ်ရောင်ရောဂါ နားရောဂါ အပါအဝင် အခြားရောဂါအချို့သည် နှလုံးရောဂါ ကိုပါ ဆက်စပ်ဖြစ်စေနိုင်ကြောင်း တွေ့ရသည်ဟု ဂျာမနီမှ သုတေသီများက အမေရိကန် နှလုံးဆိုင်ရာ အသင်းကြီး၏ Circulation ဂျာနယ်တွင် ရေးသား ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

သွေးလွှတ်ကြောအတွင်း မာကျောခြင်း

အချို့သော ကူးစက်ရောဂါများအား ခန္ဓာကိုယ်၏ တုံ့ပြန်မှုသည် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားလာမှုနှင့် ဆက်နွှယ်နေကြောင်း အထောက်အထား ပိုမိုရရှိနေပါသည်။ ရောဂါကူးစက်ခံရမှု အကြိမ်ပမာဏနှင့် အမျိုးအစားများလေ ဝေဒနာရှင်၏ နှလုံးရောဂါ ဖြစ်စေတတ်သော သွေးလွှတ်ကြော အတွင်းသားများ မာကျောသွားလေဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု သုတေသနပြုသူများ ဖြစ်ကြသော ဂျာမနီနိုင်ငံ Mainz မြို့ရှိ Johannes Gutenberg University မှ Dr. Hans Rupprecht နှင့်

Dr. Christine Espinola Klein တို့က ဆိုပါသည်။

ဧရာဂါအခံ ရှိနေပြန်လျှင်

ထို့အပြင် နှလုံးရောဂါအခံ ရှိထားသူများအတွက် အခြေအနေမှာ ပိုဆိုးပါသည်။ အခြားသော ကူးစက်ရောဂါ အမျိုးအစားနှင့် အရေအတွက်ပါ ထိခိုက်မှုများလာလျှင် နှလုံးရောဂါဖြင့် သေဆုံးရန် အခွင့်အလမ်း ပိုမိုများ လာမည်ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်။

ဖြစ်ပုံပျက်ပုံ အလုံးစုံ

လူတစ်ယောက်တွင် ကူးစက်ရောဂါ တစ်မျိုးမျိုး ခံစားရရှိလာပါလျှင် ထိုသူ၏ သွေးကြောများ ပုံမမှန်တော့ဘဲ ဖူးရောင်ခြင်းများ ဖြစ်လာ၍ သဘာဝအားဖြင့် ကူးစက်ရောဂါကို ခံနိုင်ရည် ရှိစေသော ဆဲလ်များ သွေးကြောထဲ ဝင်ရောက်လာပြီး စတင် လှုပ်ရှားလာကြပါသည်။ ထိုဆဲလ်များသည် သွေးကြောထဲ ရှိပြီး ဖြစ်နေသော အစားအစာမှ ဖြစ်ပေါ်လာသည့် အဆီဆဲလ်များကို သွေးကြောနံရံကိုဖြတ်၍ ဆွဲထုတ်ပစ်ကြပါသည်။ ရောဂါကို ခံနိုင်ရည် ရှိစေသော ဆဲလ်များ၏ ထိုသို့သော လုပ်ဆောင်ချက်မှာ စေတနာကောင်းမွန်သော်လည်း အဆီဆဲလ်အချို့သည် အရွယ်အစား ကြီးမားနေသောကြောင့် သွေးကြောနံရံကို ဖောက်မထွက်နိုင်ကြပါ။ ထိုအခါ သွေးကြောနံရံတွင်

ကပ်ငြိ ကုန်ကြပါသည်။ ထိုသို့ ကပ်ငြိမှုများ များပြားလာသော အခါ သွေးကြောနံရံများ ထူထဲမာကျောလာပြီး သွေးအသွား အလာကို အဟန့်အတားများ ဖြစ်စေပါလိမ့်မည်။ ဤသို့အားဖြင့် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားလာခြင်း သို့မဟုတ် ရှိပြီးနှလုံးရောဂါကို ပိုမို ဆိုးဝါးစေခြင်းတို့ ဖြစ်လာရပါသည်ဟု ရှင်းလင်းတင်ပြထား ပါသည်။

နှလုံးရောဂါ ပူးတွဲစရာ

Dr. Rupprecht နှင့် အဖွဲ့သည် ရင်ဘတ်နာကျင်မှု ရှိနေသူ (သို့မဟုတ်) နှလုံးရိုက်ခတ်ခံရပြီးသူ နှလုံးရောဂါ ၀၀၃နာ ရှင် (၅၇၂)ဦးကို စစ်ဆေးကြည့်ရှုခဲ့ကြသည်။ ၎င်းတို့အများ အပြားတွင် အရေပြား၌ အနာဖြစ်စေသော Herpes Simplex Virus 1 နှင့် 2 ကိုလည်းကောင်း၊ Cytomegalo Virus ကိုလည်း ကောင်း နားနှင့် အသက်ရှူခြင်း ဆိုင်ရာတို့တွင် ရောဂါဖြစ်စေ သော Hemophilus ဗက်တီးရီးယား ကိုလည်းကောင်း၊ အဆုတ် ရောင်ရောဂါ ရရှိစေသော Chlamydia ဗက်တီးရီးယား ကိုလည်း ကောင်း၊ အစာအိမ်ရောဂါ ဖြစ်စေသော Helicobacter Pylori ဗက်တီးရီးယား ကိုလည်းကောင်း၊ သွေးနှင့် တစ်ရှူးတွင် ဧက နယူးကလိယဆဲလ် တိုးခြင်းရောဂါဖြစ်စေသော Epstein - Barr ဗိုင်းရပ် ကိုလည်းကောင်း ရှာဖွေတွေ့ရှိကြရသည်ဟု ဆိုထားပါ ကြောင်း။

Health is real Wealth.



**မည်သို့သော ပုံစံသစ်ဖြင့် နှလုံးသွေး ဆုတ်ယုတ်မှု အနေအထား
ဖြစ်နိုင်ပါသေး သနည်း။**

အသက်အရွယ် ကြီးရင့်သူများထဲတွင် ဖြစ်တတ် သော
နှလုံးသွေးဆုတ်ယုတ်မှု ပုံစံသစ်တစ်မျိုး ရှိနေသည်ကို
ထပ်မံတွေ့ရှိရကြောင်းဖြင့် သိပ္ပံပညာရှင်များက Journal of
the American Medical Association ဂျာနယ်တွင် ရေးသား
ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

သွေးပမာဏ မပြည့်ကြ

ယခုထပ်မံတွေ့ရှိရသော ပုံစံသစ်တွင် ဝေဒနာရှင်
နှလုံး၏ လုပ်ဆောင်နိုင်ပုံ ပုံမှန်အနေအထား ရှိပါသည်။ သို့သော်
နှလုံးအတွင်း ဖြည့်သွင်းရမည့် သွေးပမာဏမှာ အကြောင်းအမျိုး
မျိုးကြောင့် လုံလောက်မှု မရှိသဖြင့် နှလုံးလျော့နားချိန်တွင်
သွေးအပြည့်အဝ ဖြည့်တင်းထားနိုင်မှု မရှိသော အခြေအနေမျိုး
ဖြစ်ကြောင်း Wake Forest University School of Medicine
မှ သိပ္ပံသုတေသီများက ဆိုပါသည်။ ယခင်အခါက သိရှိထား
သော နှလုံးလုပ်အား ဆုတ်ယုတ်ခြင်းဆိုသည်မှာ နှလုံး၏

ကြုံဝင်နိုင်စွမ်းအား (သို့မဟုတ်) ညှစ်အားမှာ လျော့နည်းလာမှု ကြောင့်သာ ဖြစ်ပေါ်ရခြင်းကို ဆိုလိုပါသည်။

ယှဉ်တွဲလေ့လာ ဖောင်းသစ်နှစ်ဖြာ

သုတေသီများက ယခင်ပုံစံ နှလုံးရောဂါရှိသူနှင့် ပုံစံ သစ် နှလုံးရောဂါ ရှိသူများ၏ လေ့ကျင့်ခန်း လုပ်ရာတွင် သွေးဝင် ဆန့်နိုင်မှု ကိုလည်းကောင်း၊ သွေးကြောထဲသို့ ဖော်မုန်းစိမ့်ဝင် သော အကြိတ်၏ လုပ်ဆောင်မှု ကိုလည်းကောင်း ဆက်နွယ်နေ သော ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာရေးဘဝ အနေအထား ကိုလည်း ကောင်း ယှဉ်တွဲလေ့လာ ခဲ့ကြပါသည်။ ပုံစံ (၂) မျိုး၏ ကွာခြားမှု များအား သိရှိလို၍ လေ့လာခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

နည်းခြင်းများခြင်း နိမ့်ကျခြင်း

ပုံစံသစ် နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ အားလုံးတွင် လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ရာ၌ သွေးဝင်ဆန့်မှု ပမာဏ ပိုမိုလျော့နည်း နေခြင်းနှင့် ဟိုမုန်းဆိုင်ရာ အကြိတ်၏ လုပ်ဆောင်စွမ်းအားမှာ များနေခြင်းတို့ကို တွေ့ရှိကြရပြီး ကျန်းမာရေးဘဝ နိမ့်ကျမှုလည်း အထိုက်အလျောက် ရှိနေကြသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ယခင်လောက်မဆိုး အောက်သွေးမျိုး

နှလုံးပုံမှန် အလုပ်လုပ်နိုင်သော်လည်း နှလုံးလျော့ နား

ချိန်တွင် နှလုံးအတွင်း သွေးအပြည့်အဝ မရှိနိုင်မှုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာရသော ပုံစံသစ်နှလုံးလုပ်အား ဆုတ်ယုတ်မှုရောဂါကို အောက်သွေး နှလုံးအားဆုတ်ယုတ်ခြင်း (Diastolic Heart Failure) ဟု ခေါ်ပြီး ၎င်းသည် သာမန်အားဖြင့် နှလုံးကျွံအား ညှစ်အား နည်းပါးလာမှုကြောင့်ဖြစ်သော လူအများသိပြီးဖြစ်သည့် နှလုံးလုပ်အား ဆုတ်ယုတ်ခြင်း (Systolic Heart Failure) လောက် ဆိုးဝါးမှုမရှိပါ။ နောက်ထပ် လေ့လာမှုများဖြင့် ထိုပုံစံသစ် နှလုံးရောဂါအတွက် ကုထုံးသစ်များကို ဆက်လက် ရှာဖွေ ကြရပါလိမ့်ဦးမည်။

သီးခြားကုန် ကြိုးစားပြန်

ယခု တွေ့ရှိထားသော အောက်သွေးနှလုံးအား ဆုတ်ယုတ်ခြင်း ရောဂါမှာ နှလုံးရောဂါ လက္ခဏာများ အပြည့်အဝရှိပြီး အသက်ကြီးသူများ၏ ကျန်းမာရေးနှင့် ဘဝလွတ်လပ်မှုကို ချုပ်ချယ်မှု ရှိနေပါသည်။ ၎င်းရောဂါအကြောင်းကို သီးခြားဖွင့်ဆိုရမည်သာဖြစ်ပြီး ကုသရာ၌လည်း သီးခြားသဘောဖြင့်သာ ကုသပေးရန် ကြိုးစားရမည် ဖြစ်ပါကြောင်းဖြင့် သုတေသန ရံပုံငွေ ထုတ်ပေးသော National Institute of Health မှ သုတေသီ Dr. Andre က ဆိုထားပါကြောင်း။





မနာကျင်သော နှလုံးရိုက်ခတ်မှုက နာကျင်သော
နှလုံး ရိုက်ခတ်မှုထက် အဘယ်ကြောင့်
ပို၍ အန္တရာယ်များ ပါသနည်း။

နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်တစ်ဦးတွင် အသက်ရှူသွင်း
ရှူထုတ်ရာတွင် အချိန်တိုတောင်းနေခြင်း ရင်ဘတ်တွင် သက်
တောင့်သက်သာ မရှိခြင်းတို့ ဖြစ်ပေါ်နေသော်လည်း ဆက်
တိုက်ခံစားရသည့် နာကျင်ကိုက်ခဲသည့် ဝေဒနာဆိုးမဖြစ်
ပေါ်ပါလျှင် မနာကျင်သော နှလုံးရိုက်ခတ်မှု (Painless Heart
Attack) ရှိနေပြီ ဖြစ်ပါသည်။ ထိုနှလုံး ရိုက်ခတ်မှုမျိုးသည်
ရင်ဘတ်တွင် နာကျင်ကိုက်ခဲသည့် ဝေဒနာဆိုး ဖြစ်ပေါ်သည့်
နှလုံးရိုက်ခတ်မှု မျိုးထက် ပို၍ကြောက်စရာ ကောင်းပါသည်
ဟု ဗြိတိသျှဆရာဝန်များက Heart ဂျာနယ်တွင် ရေးသား
ဖော်ပြခဲ့ပါသည်။

(၂)ဆ(၃)ဆ အန္တရာယ်ရှိ

မနာကျင်သော နှလုံးရိုက်ခတ်မှုမှာ အဖြစ်များသည့်
ဝေဒနာတစ်မျိုး ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းဝေဒနာရှင်များမှာ သာမန်နှလုံး
ရိုက်ခတ်ခံရသူများထက် (၂)ဆမှ (၃)ဆ သာလွန်၍ တစ်နှစ်

အတွင်း သေဆုံးရဖွယ်ရှိကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ၎င်းတို့မှာ နာကျင်မှုမရှိ၍ အကောင်းဆုံး ကုသမှု ခံရဖွယ် မရှိနိုင်သောကြောင့် ဖြစ်ပါ၏။ မြောက်ပိုင်းအင်္ဂလန်ရှိ Leeds General Infirmary မှ ပါမောက္ခ Dr. Alistair Hall က ထိုလူနာအုပ်စုမှာ သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းပြီးသော ရောဂါစစ်ဆေးပြီး စစ်တမ်းထုတ်ခြင်း၏ အကျိုးတရားများကို ခံစားရရှိရန် အလွန်နည်းပါး နေသောကြောင့် အန္တရာယ်များနေသည့် လူနာများကို ကိုယ်စားပြုသူများပင် ဖြစ်ကြသည်ဟု ဆိုပါသည်။

သုတေသန အခြေပြ

ပါမောက္ခ Hall နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များသည် (၃)လတာမျှ ကြာရှည်အောင် လေ့လာခဲ့ရာတွင် မြောက်ပိုင်း အင်္ဂလန်ရှိ ဆေးရုံ(၂၀)မှ နှလုံးရိုက်ခတ်ခံရမှုကြောင့် ဆေးရုံတက်နေကြရသည့် ဝေဒနာရှင်များထဲ၌ (၂၀)ရာခိုင်နှုန်း ကျော်ကျော်မှာ နှလုံးရိုက်ခတ်ခံရစဉ်က နာကျင်မှုမရှိခဲ့ သူများဖြစ်ကြောင်း တွေ့ကြရသည်။

နာကျင်သူများ သက်ရှည်သူများ

သုတေသီများက နာကျင်သူများအုပ်စုနှင့် မနာကျင်သူများ အုပ်စုခွဲ၍ နှိုင်းယှဉ် လေ့လာခဲ့ကြသည်။ တွေ့ရှိချက်အရ ရင်ဘတ်နာကျင်သည့် အုပ်စုက ရင်ဘတ်မနာကျင်သည့် အုပ်စု

ထက် နောက်ပိုင်းတွင် အသက်ပိုရှည်စွာ နေသွားကြရပါသည်။ ထိုသို့ ကွာခြားသွားခြင်းမှာ နာကျင်မှုရှိသဖြင့် ဆေးကုသမှုတွင် ဂရုတစိုက် ပိုမိုလုပ်ဆောင်မှု ရှိသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

အခြေအနေ မဏ္ဍပေ

သီးခြား လေ့လာမှုတစ်ရပ်တွင် အင်္ဂလိပ်လူမျိုးများမှာ နှလုံးပတ်သွေးလွှတ်ကြော ပိတ်သည့်ရောဂါနှင့် ပတ်သက်၍ အနှစ်(၂၀)အတွင်း တစ်စုံတရာ တိုးတက်မှုမရှိသေးပါ။ လွန်ခဲ့သည့်အနှစ် (၂၀)က အခြေအနေမျိုးဖြင့်ပင် ဆေးရုံဆေးခန်း သွားရောက် နေကြရဆဲဖြစ်ပါသည်။ ရောဂါအကြောင်းနှင့် မည်သို့ ကာကွယ်ရမည့်အကြောင်း ၎င်းတို့ပိုမို သိရှိလာခဲ့ကြသည်မှာ လည်း မှန်ပါသည်ဟု လန်ဒန်မြို့ရှိ Royal Free and UCL Medical School မှ သုတေသီများက ဆိုပါသည်။

အချိုးအစား မဏ္ဍခြား

အင်္ဂလိပ်လူမျိုး လူလတ်ပိုင်း အရွယ်တွင် နှလုံးရောဂါ ကုသ ခံထားရသူနှင့် လူဦးရေ အချိုးအစားမှာ အနှစ်(၂၀)အတွင်း သိသာထင်ရှား နားလည် သဘောပေါက် လောက်အောင် နိမ့်ကျသွားမှု မရှိသေးပါ။ ထို့ကြောင့် နှလုံးရောဂါဆိုင်ရာ ပညာပေးလုပ်ငန်းများ ဆက်လက်လုပ်ဆောင် သွားရမည့်ကိစ္စမှာ အရေးကြီးမြဲ ကြီးနေပါသေးသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။

Health is real wealth



အဘယ် အကြောင်းများကြောင့် နှလုံးရောဂါသည်
တစ္ဆေတစ်လွှား အဓိက ခြိမ်းခြောက်မှု ဖြစ်လာရပါသနည်း။

ဈေးချိုလာသော အစားအစာ စီးကရက်နှင့် မြို့ပြ
လူနေမှုဘဝ ပုံစံသည် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် အချိန်မတိုင်မီ
သန်းပေါင်း များစွာသောလူများအား နှလုံးရောဂါဖြင့် သေ
ဆုံးခြင်းကို ဖြစ်ပေါ်စေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု အမေရိကန်
နိုင်ငံ နယူးယောက်ရှိ Columbia University's Earth In-
stitute ၏ အစီရင်ခံစာတွင် ဖော်ပြထားပါသည်။

သူဌေးနှင့်ဆင်းရဲသား မခွဲခြား

နှလုံးရောဂါ ဆိုသည်မှာ တစ်ချိန်တခါက သူဌေးနာ
ဟုပင် တင်စားခေါ်ဝေါ်ခြင်း ခံရလောက်အောင် ချမ်းသာသော
နိုင်ငံများတွင်သာ အဖြစ်များခဲ့ပါသည်။ ယခုအခါတွင်မူ ဆင်းရဲ
သော နိုင်ငံများတွင်လည်း ၎င်းရောဂါသည် လူများကို တစ်နေ့

တခြား ပိုမိုသတ်ဖြတ်လျက် ရှိနေပါ၏။ မြို့ပြများတွင် လူနေ ထူထပ် လာသည်နှင့်အမျှ နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာ ရောဂါများ ဖြစ်ပွားရန် အန္တရာယ် ပိုမိုများပြားလာသည်ကို တွေ့ရှိကြရသည် ဟု ဆိုပါသည်။

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှား ရှားပါးခြင်း

မြို့ပြများတွင် အစားအစာများသည် တစ်နေ့တခြား ဈေးပေါလာသည်ကို တွေ့နေရသလို တစ်ဖက်မှလည်း ကိုယ် လက် လှုပ်ရှားမှုမှာ နည်းပါးလာနေသည်ကို တွေ့ရှိနေကြောင်း၊ ထို့ကြောင့် ကျေးလက်ဒေသထက် မြို့ပြအရပ်တွင် အဝလွန် ခြင်းနှင့် ဆီးချိုရောဂါတို့ တိုးတက်များပြား လာနေပါကြောင်းနှင့် ၎င်းတို့မှာ နှလုံးရောဂါ၏ ရှေ့ပြေးနိမိတ်များလည်း ဖြစ်ပါ ကြောင်းဖြင့် အစီရင်ခံစာတွင် တင်ပြထားပါသည်။

ဆေးလိပ်ဒုက္ခ မသေးလှ

ဆေးလိပ်မှ ပေးလာသောဒုက္ခမှာ ယခုအခါ ဖွံ့ဖြိုးမှု နည်းပါးသော နိုင်ငံများတွင် ကပ်ရောဂါအသွင် ရောက်ရှိနေ ပါသည်။ နည်းမျိုးစုံဖြင့် ဆေးလိပ်ကြောင့် ဆုံးရှုံးမှုများစွာ ရှိနေရ ပါ၏။ ၎င်းတို့အနက် နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာ ရောဂါများဖြင့် သေဆုံးရမှုသည် ဆေးလိပ်က ပေးအပ်သော ဒုက္ခ၏ အဓိက လမ်းကြောင်းကြီး ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးလိပ်ရှောင်ရှား အမေရိကား

အစီရင်ခံစာတွင် ဖော်ပြချက်အရ အမေရိကန် အစိုးရက လူအများအပြား ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း ရှောင်ရှားရေး ကျန်းမာရေး ပြည့်စုံသော အစားအစာများ စားသောက်ရေးနှင့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု အထိုက်အလျောက် ပြုလုပ်ရေးတို့ကို ထိပ်တန်းမှ ကူညီ ဆောင်ရွက်နေပါသည်။ ကမ္ဘာ့နိုင်ငံ အနည်းငယ်မျှသာ အမေရိကန်နိုင်ငံမှ လုပ်ဆောင်သလိုလိုက်၍ လုပ်ဆောင်ကြပါသည်။ နိုင်ငံအများအပြားမှာ ထိုသို့လူအများအား ကူညီဆောင်ရွက်ပေးခြင်းမျိုး မရှိကြသေးပါဟု ဖော်ပြထားပါသည်။

လူလတ်ပိုင်းတွေ သေလို့နေ

ထိုသို့ ဆောင်ရွက်ပေးမှု နည်းပါးမှုကြောင့် လူအများအပြား ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်နှင့် သေဆုံးနေကြရသည်။ ၎င်းတို့သေဆုံးရချိန်မှာ ၎င်းတို့အတွက် စီးပွားရေးအရ ထုတ်လုပ်မှု အားအကောင်းဆုံး အချိန်ဖြစ်နေပါသည်။ ထိုသို့ လူလတ်ပိုင်း အလုပ်သမားများ ဆုံးရှုံးခြင်းသည် သက်ဆိုင်ရာ နိုင်ငံစီးပွားရေးကို အသေအချာ ထိခိုက်သွားရပါသည်ဟု သတိပေး ဖော်ပြထားပါသေးသည်။

အမေရိကားမှာ နည်းပါးစွာ

အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် နှလုံးရောဂါသည် ထိပ်တန်း

လူသတ်သမား ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် နှစ်စဉ် အသက်(၃၅)နှစ်မှ (၅၉)နှစ်အတွင်းရှိ လူပေါင်းတစ်သိန်းတွင် (၁၁၆)ယောက်မျှသာ နှလုံးရောဂါ လေဖြတ်ရောဂါတို့ဖြင့် သေဆုံးကြရပါသည်။ ရုရှား နိုင်ငံတွင်မူ ထိုအသက်အရွယ် အတွင်းရှိ လူပေါင်း တစ်သိန်းတွင် (၅၇၆)ယောက်အထိ အလားတူရောဂါတို့ဖြင့် နှစ်စဉ်သေဆုံး နေရပါသည်။

ဖွံ့ဖြိုးဆဲများ သတိထား

နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာ ရောဂါများမှာ အများအားဖြင့် ချမ်းသာကြွယ်ဝသော သူများနှင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများ၌သာ ဖြစ်ပွားကြောင်း ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံများတွင် တွေ့ကြရသည်။ ကမ္ဘာတစ်လွှား နှလုံးရောဂါဖြင့် သေဆုံးခြင်း၏ (၈၀)ရာခိုင်နှုန်းမှာ အလယ်အလတ်နှင့် နိမ့်ကျသော ဝင်ငွေရှိသည့် နိုင်ငံများတွင် ဖြစ်ပွားနေသည်ကိုလည်း သတိပြုရမည်ဟု ဂျနီဗာ အခြေစိုက် အမြတ်အစွန်း မရှာဖွေသည့် World Federation အဖွဲ့ကြီး၏ ဥက္ကဋ္ဌဖြစ်သူ Mr. Philip Poole Wilson က ဆိုပါသည်။

ငယ်ရွယ်သူတွေ ရောဂါရနေ

ယခု လေ့လာခြင်းတွင် အဓိကတွေ့ရှိချက်မှာ ဖွံ့ဖြိုးဆဲ နိုင်ငံများတွင် အသက်အရွယ်အားဖြင့် ငယ်ရွယ်သေးသူများ အတွင်း၌ နှလုံးသွေးကြော ဆိုင်ရာရောဂါများ ဖြစ်ပွားမှု များပြား

လာနေခြင်းပင် ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသူများမှာ အလုပ်လုပ်နေသူများ ဖြစ်ပြီး ထုတ်လုပ်မှု မြင့်မားမှုရှိသော အသက်အရွယ်ရှိသူများ လည်း ဖြစ်နေကြပါ၏။

တောင်အာဖရိက ဥပမာပြု

ဥပမာအားဖြင့် တောင်အာဖရိကနိုင်ငံတွင် နှလုံးရောဂါ ဖြင့် သေဆုံးရသူများ အားလုံး၏ (၄၁)ရာခိုင်နှုန်းမှာ အသက် အရွယ်အားဖြင့် (၃၅)နှစ်မှ (၆၄)နှစ်အတွင်း ရှိကြပါသည်။ သို့ သော် အမေရိကန် နိုင်ငံတွင်မူ နှလုံးရောဂါဖြင့် သေဆုံးရသူများ အားလုံး၏ (၇၃)ရာခိုင်နှုန်းမှာ အသက်(၇၅)နှစ် နှင့်အထက် ရှိသူများသာ ဖြစ်ကြပါသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။





ရင်ဘတ်တွင် နာကျင်မှုဖြစ်ပေါ်ပြီး အသက်ရှူခြင်းတွင် အချိန်တိုတောင်းမှု ရှိလာပါလျှင် မည်ကဲ့သို့ ဖြေလှင်ရပါမည်နည်း။

လူတစ်ယောက်အဖို့ ရင်ဘတ်တွင် နာကျင်မှုဖြစ်ပေါ်လာပြီး အသက်ရှူခြင်းတွင် အချိန်တိုတောင်းမှု ဖြစ်ပေါ်နေပါလျှင် နှလုံးရိုက်ခတ်မှု (Heart Attack) ၏ ယေဘုယျပုံစံ ဖြစ်နေပါသောကြောင့် အလျင်အမြန်ဆုံးသော ကုသမှုမျိုးဖြင့် ကုသပေးနိုင်ရန် ကြိုးစားရပါလိမ့်မည်။ ထိုအချိန်အခါသည် ဝေဒနာရှင်အတွက် သေရေးရှင်ရေး အထူးအရေးကြီးသော အချိန်အခါ ဖြစ်ပါသည်ဟု အမေရိကန် သုတေသီများက Journal of the American College of Cardiology နှင့် Circulation ဂျာနယ်များတွင် ရေးသား ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

မိနစ်တိုင်းမှာ အရေးကြီးပါသည်

နှလုံးရိုက်ခတ်မှု ခံရသူ ဝေဒနာရှင်က ၎င်းတွင် ဖြစ်ပေါ်နေသည့် ခံစားရမှုများအပေါ် သံသယရှိပြီး သေချာစွာဆုံးဖြတ်နိုင်စွမ်း မရှိဘဲဖြစ်နေခြင်း သို့မဟုတ် ဆေးရုံကားကို စောင့်နေရခြင်းဖြင့် အချိန်ကြာနေသည် ဆိုပါက သွေးလွတ်ကြောပိတ်သွားပြီး သူ၏နှလုံး ရိုက်ခတ်မှုဒဏ်မှာ မိနစ်တိုင်း ဆိုးဝါးလာမည်ဖြစ်၍ သူ့အတွက် အလွန်အန္တရာယ်ကြီးလျက် ရှိနေမည်သာ ဖြစ်ပါသည်ဟု Harvard Medical School မှ Dr. Elliott Antman က ပြောကြားပါသည်။ ၎င်းသည် Boston မြို့ရှိ Women's Hospital တွင်လည်း တာဝန်ထမ်းဆောင်သူ ဖြစ်ပြီး ယခုစာတမ်းကို ကူညီရေးသားသူ တစ်ဦးလည်း ဖြစ်ပါသည်။

(၂) နာရီခန့်ကြာ ဖောင့်ရုဏ်

Dr. Antman ၏ တွေ့ရှိချက်အရ ထိုသို့ ရုတ်တရက် နှလုံးရိုက်ခတ်ခံရပြီး ဆေးရုံကား စောင့်ရသူ အများအပြားမှာ (၂) နာရီ သို့မဟုတ် ၎င်းထက်ပင် ပို၍ကြာအောင် စောင့်ဆိုင်းရမှု ရှိတတ်ကြပါသည်။ ထိုအခြေအနေမျိုး လုံးဝမဖြစ်သင့်ပါ။ အမှန်အားဖြင့် နှလုံးရိုက်ခတ်ခံရသူ၏ နှလုံးပျက်စီးမှုကို တတ်နိုင်သမျှ အနည်းဆုံးဖြစ်အောင် အမြန်ဆုံး ကုသပေးရမည့် အချိန်အခါ ဖြစ်နေပါသည်။ အမြန်ဆုံး ကုသပေးနိုင်ပါမှသာ လူနာအတွက် အကောင်းဆုံး အခြေအနေ ရရှိမည်ဖြစ်ပါ၏။

အမေရိကန် နိုင်ငံတွင်ပင် နှစ်စဉ်ထိုသို့ ရုတ်တရက် နှလုံးရိုက်ခတ် ခံရသူပေါင်း (၅၀၀၀၀၀) ခန့်အထိ ရှိနေသည်ဟု ဆိုပါသည်။

မိနစ်(၂၀)မှာ ပျက်စီးရာ

ထိုကဲ့သို့ နှလုံးသွေးလွတ်ကြော ပိတ်ဆို့သွားမှုကြောင့် နှလုံးရိုက်ခတ်မှုကို ကုသမှုပြုရန် အလွန်လျင်မြန် ကြရမှာသာ ဖြစ်ပါကြောင်း အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် နှလုံးသွေးပုံမှန် ပြန် ရောက်သွားရန် မိနစ်(၂၀)အတွင်း မဆောင်ရွက် နိုင်ပါလျှင် နှလုံးမှာ ထာဝရပျက်စီးလာမှုနှင့် စတင်ရင်ဆိုင်ရမှာသာ ဖြစ်ပါ သည်ဟု Dr. Antman က ရှင်းပြပါသည်။

ခြားနားမှုမှာ ဤသို့ပါ

ထို့ကြောင့် နှလုံးရိုက်ခတ်မှုကို အလျင်အမြန် ကုသမှု သည် ဝေဒနာရှင်၏ အသက်ရှင်သန်မှုနှင့် သေဆုံးမှုအထိ ခြား နား သွားနိုင်သကဲ့သို့ပင် ဝေဒနာရှင်အတွက် သွက်သွက်လက် လက် နေထိုင်မှုပုံစံဖြင့် အသက်ရှင်သန်နိုင်မှုနှင့် ဒုက္ခိတဘဝ ရောက်ရှိသွားမှု ခြားနားသွားခြင်းမျိုးလည်း ဖြစ်နိုင်ပါသေး သည်ဟု ဆက်လက်ရှင်းပြပါသည်။ ဝေဒနာရှင်အတွက် အချိန် ၏ တန်ဖိုး မည်မျှအထိ ရှိနေသည်ကို ကာယကံရှင်များ အထူး ဂရုပြုစရာပင် ဖြစ်ပါ၏။

ဆုံးဖြတ်ရမည့် အရေးကြီးပါ

ဆရာဝန်များ အနေနှင့် နှလုံးရိုက်ခတ်ခံရသူ ဝေဒနာရှင် ရောက်လာလျှင် ရောက်လာချင်း အလျင်အမြန် ဆုံးဖြတ်ရန်ရှိ ပါသည်။ လူနာအား သွေးကြောဖွင့်မည့် ဆေးဝါးများ တိုက်ကျွေး ပြီး ကုသပေးမည်လော သို့မဟုတ် Stents ဟုခေါ်သော ကောက် ကွေ့၍ ရသော ပြွန်ငယ်များဖြင့် သွေးကြောများ ပိတ်နေခြင်းကို ခွဲစိပ် ဖွင့်ပေးမည်လော ဆုံးဖြတ်ရန်ဖြစ်ပါ၏။

(၄)ချက်ပေါ်မှာ အခြေခံပါ

ယခုတင်ပြသော စာတမ်းအရ အထက်ပါဆုံးဖြတ်ချက် ကို ချမှတ်နိုင်ရန် အောက်ပါအချက်(၄)ချက် အပေါ်တွင် အခြေ ခံရမည်ဟု ဆိုပါသည်။

- (၁) နှလုံးရိုက်ခတ်ခြင်း လက္ခဏာ စတင်သည်မှ ကြာမြင့် ခဲ့ပြီဖြစ်သော အချိန်ကာလ
- (၂) သေဆုံးနိုင်ရန် မည်မျှအထိ အလားအလာရှိပုံ
- (၃) သွေးကြောဖွင့်မည့် ဆေးဝါး အသုံးပြုပါက ဦးနှောက်ထဲတွင် သွေးထွက်ခြင်း မည်မျှအထိ ရှိနိုင်ပုံ
- (၄) လူနာအား နှလုံးနှင့် ဆိုင်သောသွေးကို ထုတ်ယူစစ် ဆေးရန် မည်မျှထပ်မံ ကြာနိုင်ဦးမည် ဆိုသည့် အချက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။

ACE ကို အသုံးပြုရေလို

Dr. Antman က နီဂုံးချုပ် တင်ပြရာတွင် နှလုံးရိုက်ခတ် ခံရသူ ဝေဒနာရှင်အားလုံးကို မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ နှလုံး၏လုပ် ဆောင်မှုများ အထိုက်အလျောက် ချက်ခြင်း ပိုမိုကောင်းမွန်လာ စေရန် သွေးကြောမျှင် ဖောင်းခြင်းဖြစ်စေမည့် Angiotensin Converting Enzyme (ACE) Inhibitors များ အလျင်အမြန် အသုံးပြုကြရန် တိုက်တွန်းလိုပါသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



နှလုံးခုန်နှုန်းကို ထိန်းညှိပေးသော ဓက်ငယ်ကလေးများကို
ဝေဒနာရှင်အား တပ်ဆင်ပေးရာတွင်
မည်သည့် အချက်များကို သတိပြုသင့်ပါသနည်း။

ယခုအခါတွင် သက်ကြီးရွယ်အိုများ၌ နှလုံးခုန်စက်
ငယ်ကလေးများ တပ်ဆင်မှု တစ်နေ့တခြား တိုးပွားလာနေ
ပါသည်။ ထိုသို့ တပ်ဆင်ပေးမှုများတွင် သင်တန်းတက်ပြီး
ကျွမ်းကျင်မှုရှိသော နှလုံးအထူးကု ဆရာဝန်များက တပ်ဆင်
ပေးမှုများ ရှိသလို သင်တန်း မတက်ရသေးသော နှလုံးအ ထူးကု
ဆရာဝန်များက တပ်ဆင်ပေးသည်များလည်း ရှိနေ ပါသည်။
မကျွမ်းကျင်သူများဖြင့် နှလုံးခုန်စက် တပ်ဆင်ထား သူမှာ
တစ်ခါတရံ အန္တရာယ်ပင် ဖြစ်နိုင်သည်ဟု အမေရိကန် နိုင်ငံမှ
ကျွမ်းကျင်သူ နှလုံးအထူးကု ဆရာဝန်များအဖွဲ့က ထုတ်ဖော်
ပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

ထပ်ဆင့်လေ့လာ သင်တန်းမှာ

နှလုံးအထူးကု ဆရာဝန်များအနေဖြင့် နှလုံးခုန်စက်
ငယ်ကလေးများ တပ်ဆင်မှုဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်သင်တန်း တက်



ရောက်ပြီးမှသာ ထိုလုပ်ငန်းကို လက်ခံဆောင်ရွက် သင့်ပါသည်။ သို့မှသာ တပ်ဆင်သူများ အန္တရာယ်ကင်းပြီး အကျိုးသက်ရောက်မှု ပိုမိုရရှိပါလိမ့်မည်ဟု အမေရိကန်နိုင်ငံရှိ The Heart Rhythm Society (HRC) အဖွဲ့အစည်း၏ ဥက္ကဋ္ဌ Dr. Stephen Hammill က ဆိုပါသည်။

နှလုံးရောဂါ ကာကွယ်မှု

အသက်အရွယ် ကြီးရင့်သူများတွင် အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် နှလုံးအားဆုတ်ယုတ်ခြင်း နှလုံးရပ်ဆိုင်း လာခြင်းများကို ကာကွယ်တားဆီးရန် Defibrillator ခေါ် ပုံမှန် နှလုံးခုန်ခြင်း အလို့ငှာ နှလုံးကို လျှပ်စစ်ဓာတ်အား ဖြတ်စေသည့် အထူးစီမံထားသော ကိရိယာနှင့် Special Pacemaker ခေါ် ပုံမှန်နှလုံးကျုံ့ခြင်းကို နှိုးဆွပေးသည့် လျှပ်စစ်အားသုံး နှလုံးစည်းချက်ပေးသည့် ကိရိယာများကို တစ်နေ့တခြား တိုးချဲ့ ထုတ်လုပ်ခြင်းနှင့် ပိုမို အသုံးပြုခြင်းများ ပြုလုပ်နေကြပြီ ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ၎င်းတို့အား မှန်ကန်စွာတပ်ဆင် အသုံးပြုနိုင်ရေးမှာ များစွာ အရေးကြီးလာနေပြီ ဖြစ်ပါ၏။

တပ်ဆင်ပေးသူ သတိမူ

HRC အဖွဲ့အစည်းက ပူပန်သောက ရောက်နေရသော အချက်တစ်ခု ရှိပါသည်။ ၎င်းအချက်မှာ လုံလောက်သော

လေ့ကျင့်သင်ကြား တတ်မြောက်ထားမှု မရှိသေးသူ နှလုံးရောဂါ ဆရာဝန်များက ထိုကဲ့သို့သော နှလုံးရောဂါဆိုင်ရာ စက်ငယ်ကလေးများကို တစ်နေ့တခြား တိုးတက်တပ်ဆင်မှု ပိုမို များပြားလာနေခြင်းပင် ဖြစ်ပါသည်။ မကျွမ်းကျင်သူများ၏ တပ်ဆင်ပေးနေမှုများကို HRC အဖွဲ့အစည်းအနေဖြင့် လုံးဝစိတ်ချခြင်း မရှိပါ။

တပ်ဆင်ခါမှ ဒုက္ခရ

Defibrillators နှလုံး စက်ကလေးများကို မကျွမ်းကျင်သူများဖြင့် တပ်ဆင်ထားသူများ အချို့မှာ နှလုံးကို ထိခိုက်သွားမှုများ ရှိတတ်ပါသည်။ မူလကပင် နှလုံးဝေဒနာဖြင့် နာမကျန်းသူများ ဖြစ်နေကြ၍ ၎င်းတို့အတွက် အန္တရာယ်ပို၍ များသွားပါသည်။ အချို့မှာ အတော်ပင်ဒုက္ခရောက်၍ အချို့ဆိုလျှင် တပ် ဆင်ပေးသူ နှလုံးဆရာဝန်၏ မကျွမ်းကျင်မှုကြောင့် Defibrillator စက်ငယ်ကလေး တပ်ဆင်ခါမှ သေဆုံးသွားရသည်များ ပင် ရှိနေသည်ဟု Dr. Hammill က ပြောကြားပါသည်။

ငွေကြေးမက်လုံး အခက်ဆုံး

နှလုံးခုန်မှုဆိုင်ရာ စက်ငယ်ကလေးများ တပ်ဆင်မှုမှာ ဆရာဝန်များအတွက် မက်လောက်စရာ ငွေကြေးကိစ္စတစ်ရပ် ဖြစ်နေပါသည်။ လောလောဆယ် အနေအထားအရ လူနာတစ်

ယောက်အား စက်ငယ်ကလေး တပ်ဆင်ပေးလျှင် ဆရာဝန်အတွက် အမေရိကန်ဒေါ်လာ (၉၀၀)မျှ ရရှိနေပါသည်။ အချိန်အားဖြင့် (၂) နာရီမျှသာကြာသဖြင့် မက်လောက်စရာလုပ်ငန်းဖြစ်နေပြန်ပါ၏။

နာရီငယ်မျှ ပမာဏ

Defibrillator စက်ငယ်ကို Implantable Cardioverter Defibrillator (ICD) ဟု လူသိများပါသည်။ ၎င်း၏အရွယ်အစားမှာ လက်ကိုင်အချိန်မှတ် နာရီပိုင်းကလေး ပမာဏမျှသာ ရှိပါသည်။ နှလုံးဝေဒနာရှင်၏ ရင်ဘတ်ထဲတွင် ၎င်းကို ထည့်သွင်းပေးထားရပါသည်။ အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်လောက်သည့် နှလုံးခုန်နှုန်းမြန်သည့်အခါ ထိုစက်ငယ်က အလွန်သေးငယ်သော လျှပ်လိုက်ခြင်းများ အလိုက်သင့် ပြုလုပ်ပေး၍ နှလုံးခုန်မှုကို ပုံမှန်စည်းဝါးချက် အတိုင်းဖြစ်စေရန် ဆောင်ရွက်ပေးပါ၏။ ဤသို့ဖြင့် နှလုံးခုန်နှုန်းမြန်မှုကို ထိန်းပေးနိုင်သောကြောင့် နှလုံးဝေဒနာရှင်မှာ နှလုံးရောဂါမှ သက်သာမှု ရရှိသွားပါမည်။

ထင်ထားသည်ထက် ပိုမိုလျက်

မကြာမီက ပြုလုပ်ခဲ့သော လေ့လာမှုများအရ (ICD) စက်ငယ်များ တပ်ဆင်မှု၏ အကျိုးတရားများကို ရရှိမည့်သူများမှာ ယခင်က ထင်ထားသည့် ဦးရေထက် အလွန်များပြား လာ

လိမ့်မည်ဟု တွေ့ရှိကြရပါသည်။ Mayo Clinic တွင်လည်း ပါမောက္ခတစ်ဦး ဖြစ်သူ Dr. Hammill က နှလုံးအထူးကု ဆရာဝန် အများအပြားမှာ (ICD) စက်ငယ်များ တပ်ဆင်မှုဆိုင်ရာ သင်တန်းများသို့ တက်ရောက်ရန် လိုအပ်နေပါကြောင်းနှင့် ထိုစက်ငယ်များ တပ်ဆင်ထားသည့် မိမိတို့၏ လူများအားလည်း ပုံမှန်လိုက်လံ စစ်ဆေး စောင့်ရှောက်ကြစေ လိုကြောင်းဖြင့် လည်း တင်ပြထားပါသည်။

သင်တန်းမတက် အကြံခက်

၎င်းက ဆက်လက်တင်ပြရာတွင် နှလုံးအထူးကု ဆရာဝန်များ လျှပ်စစ် ဇီဝကမ္မဗေဒ Electrophysiology တစ်နှစ်သင်တန်း တက်ရောက် ကြစေလိုကြောင်း ထိုသင်တန်း မတက်ထားသူများ အနေဖြင့် တစ်ခါတစ်ရံ နှလုံးရောဂါဆိုင်ရာ အချို့ကိစ္စများတွင် လည်း ဆုံးဖြတ်ရန် ခက်ခဲမှုနှင့် ကြုံတွေ့နိုင်ရပါကြောင်း ဥပမာ မူမမှန်သည့် နှလုံးခုန်မှုကို အကောင်းဆုံး အနေအထားဖြစ်စေရန် (ICD) စက် ငယ်တပ်ဆင်ပေးမှု ဖြစ်မည်လော ဆေးဝါးဖြင့်သာ ကုသပေးရမည့် အနေအထားလော သို့မဟုတ် နှလုံးတစ်ရှူးမျှင်များကို လျှပ်စစ်အပူပေးစေခြင်းဖြင့် ဆောင်ရွက်ရသည့် ရူပဗေဒနည်း ပညာကိုသာ အသုံးပြုရမည်လော ဆိုသည်ကို မှန်မှန်ကန်ကန် ဆုံးဖြတ်နိုင်ရန် ၎င်းတို့တွင် အခက်အခဲနှင့် ကြုံတွေ့ရတတ်သည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။

Health is real Wealth.



နှလုံးသွေးကြော ရောဂါများမှာ ကမ္ဘာပေါ်တွင် ကပ်ရောဂါ အသွင်ဖြင့် အတယ်ကြောင့် တိုးပွားများပြား လာနေပါသနည်း။

နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာ ရောဂါများမှာ ကပ်ရောဂါ တစ်ခုပမာ ဖြစ်လှဆဲဆဲ အခြေအနေသို့ ရောက်ရှိနေပြီဖြစ်ရာ ကာကွယ်ရာတွင် ပိုမိုကောင်းမွန်စေရန်အတွက် ပြည်သူများ အနေဖြင့် ကျန်းမာရေးနှင့် မညီညွတ်သော နေထိုင်စားသောက်မှု ဘဝပုံစံများကို အလျင်အမြန်ပြောင်းလဲရန် လိုအပ်နေပြီဖြစ်ကြောင်း တရုတ်နိုင်ငံမှ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး အရာရှိကြီးတစ်ဦးက ထုတ်ဖော် ပြောကြားခဲ့ပါသည်။

ထိပ်တန်းနေရာ တက်လို့လှ

၁၉၅၀ ခုနှစ်တစ်ဝိုက်တွင် တရုတ်ပြည်၌ ထိပ်တန်း ရှိနေခဲ့သော ရောဂါများမှာ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါများ ကူးစက်တတ်သော ရောဂါများနှင့် အဆုတ်ရောဂါ များ ဖြစ်ခဲ့ကြပါသည်။ ၎င်းတို့၏ နေရာများကို ယခုအခါ ကင်ဆာရောဂါများ ဦးနှောက်နှင့် သက်ဆိုင်သော ရောဂါများနှင့်

နှလုံးသွေးကြော ရောဂါများက တက်ရောက်ပြီး ယူထားလိုက်ကြ ပြီ ဖြစ်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် တရုတ်မြို့ပြနေ လူဦးရေသန်း ပေါင်း (၄၅၀) အကြားတွင် ထိုသို့ အပြောင်းအလဲကြီး ဖြစ်ခဲ့ပါ၏။

အဆင့်အတန်းတွေ တိုးတက်နေ

တရုတ်ပြည် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီး ဌာနလက်အောက် တွင် ရှိသော Department of Disease Control မှ အရာရှိတစ်ဦး ဖြစ်သူ Kong Lingzhi က အထက်ပါ ရောဂါကြီးများ တိုးတက် လာမှုမှာ တရုတ်ပြည်တွင် လူနေမှု အဆင့်အတန်း ကြီးမားစွာ တိုးတက်လာမှုနှင့် ယှဉ်တွဲလျက် ဖြစ်ပေါ်နေခြင်း ဖြစ်ကြောင်း နှင့် ၎င်းတို့သည် ကျေးလက်နေ ပြည်သူအများအပြားကိုလည်း စတင် ဒုက္ခပေးလာလျက် ရှိလာနေပြီဖြစ်ကြောင်း သတိပေး ပြော ကြားလိုက်ပါသည်။

အပြစ်တင်စရာ အချက်တွေမှာ

ထိုရောဂါကြီးများ တိုးပွားလာခြင်းမှာ အကြောင်းအချက် ကြီး(၃)ရပ်ပေါ်မူတည်ပြီး ပေါ်ပေါက်လာရပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု နည်းပါခြင်း အာဟာရမျှတမှု မရှိသော အစားအစာများကို စားသောက်ခြင်းနှင့် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း တို့ဖြစ်ကြပါသည်။

ငွေကုန်လှူပန်း ဒုက္ခလမ်း

နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာ ရောဂါများ ကပ်ရောဂါ ပမာ တိုးပွားလာနေခြင်း အပါအဝင် ကင်ဆာနှင့် ဦးနှောက်ဆိုင်ရာ ရောဂါများ ထူပြောလာခြင်းကြောင့် တရုတ်ပြည်တွင် ကြီးမားသည့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ပြဿနာဖြစ်ပေါ်ရပြီး မကြုံစဖူး ထူးကဲ မြင့်မားသော ကျန်းမာရေး အသုံးစရိတ်များပင် အသုံးပြုနေရပြီ ဖြစ်ပါသည်။ ထို့အပြင် ပြည်သူ့ဘဝ သာယာမှုဆိုင်ရာ ဖြစ်စဉ်များတွင်လည်း ကြီးမားသော ထိခိုက်မှု ရှိနေပါပြီဟု ဆိုပါသည်။

သွေးတိုးသမား လွန်များပြား

တရုတ်ပြည်တွင် လူပေါင်း သန်း(၁၀၀) တစ်နည်းအားဖြင့် လူ(၁၃)ယောက်တွင် (၁)ယောက်နှုန်းမှာ သွေးတိုးရောဂါ ဖြစ်နေသည်ဟု ခန့်မှန်းရပါသည်။ ထိုရောဂါသည် နှလုံးနှင့် ဦးနှောက်ဆိုင်ရာ ပြဿနာများ ဖြစ်ပေါ်လာစေရန် ဦးတည်နေသော ရောဂါဖြစ်ပါသည်။

နှစ်စဉ်ဒုက္ခ ဧကွကြရ

နှစ်စဉ် တရုတ်ပြည်သူ ပြည်သား ပျမ်းမျှ (၁. ၅)သန်း လေဖြတ် ခံနေရသည့်အပြင် (၇၅၀၀၀၀)ဦးခန့်မှာလည်း နှလုံးသို့ကောင်းစွာ သွေးပို့နိုင်မှုမရှိသဖြင့် နှလုံးကြွက်သားတစ်ရှူး

ပျက်စီးခြင်း ဖြစ်ပေါ်နေရပါသည်။ ထိုအဖြစ်အပျက်များ၏ မူရင်း အစမှာ သွေးတိုးရောဂါသာလျှင် ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

ဘဝတူတွေ ရှိလို့နေ

ကမ္ဘာ့ ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ် WHO က နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာ ရောဂါများ အလျင်အမြန်ဖြစ်ပွားနေသည့် တိုင်းပြည်များ စာရင်းတွင် တရုတ်ပြည်ကို ထည့်သွင်းထားပါသည်။ တရုတ်ပြည်နှင့် ဘဝတူ တိုင်းပြည်များမှာ အိန္ဒိယ ရုရှားနှင့် အချို့သော အရှေ့ဥရောပနိုင်ငံများ ဖြစ်ကြပါသည်။ Kong Lingzhi ၏ အဆိုအရ ထိုရောဂါများကို ကာကွယ်ရေးနှင့် ထိန်းချုပ် ထားနိုင်ရန် စုပေါင်းဆက်သွယ် ဆောင်ရွက်ကြရေး လိုအပ်ပါသည်။ ဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်ရမည့် အဖွဲ့အစည်းများမှာ အုပ်ချုပ်သူ အစိုးရနှင့် ဆေးသုတေသီများအပြင် လူထုဆက်သွယ်ရေး အပိုင်းနှင့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများပင် ဖြစ်ကြသည်ဟု တင်ပြသွားပါသည်။

စိတ်အားငယ်ငယ် ရှိစေမယ်

ထိုသို့ စုပေါင်းဆောင်ရွက်မှုများဖြင့် ရောဂါကာကွယ်ရန်နှင့် ထိန်းချုပ်ရန် အကြံပြု တင်ပြနေသော်လည်း ကျွမ်းကျင်သူများက ထိုကိစ္စ အောင်မြင်မှုအတွက် စိုးရိမ်စရာ ရှိပါသည်ဟု တင်ပြမှုများ ရှိနေပြန်ပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ရောဂါ

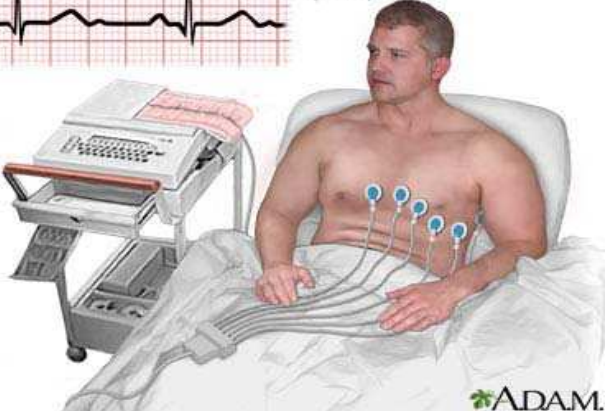
များ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ ရှိသောပုဂ္ဂိုလ်များ တိုးပွားလာလျက် ရှိသောကြောင့် ဖြစ်ပါ၏။ ထိုပုဂ္ဂိုလ်များမှာ အသက်အရွယ် ကြီးရင့်လာသူများ ဆေးလိပ်သောက်သူများနှင့် ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် ရှိသင့် သည်ထက် ပိုနေသူများ ဖြစ်ကြသည်ဟု ဆိုပါသည်။

အဝလွန်သူတွေ များလှပေ

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



Electrocardiogram (ECG)





နှလုံးရောဂါဖြင့် သေဆုံးကြရမှု အနေအထားမှာ ဖွံ့ဖြိုးပြီး နိုင်ငံများအကြား မည်မျှခြားနားမှု ရှိနေပါသနည်း။

နှလုံးရောဂါဖြင့်လည်းကောင်း၊ လေဖြတ်ရောဂါဖြင့်လည်းကောင်း သေဆုံးရသူများမှာ ဖွံ့ဖြိုးပြီးဖြစ်သော ရုရှားနိုင်ငံတွင် အထူးတစ်လည် မြင့်မားလာနေပြီး ကမ္ဘာတွင် အမြင့်ဆုံးစံချိန်ရှိ နိုင်ငံများစာရင်းတွင် ရုရှားနိုင်ငံပါဝင်လျက် ရှိပါသည်ဟု ဆွစ်ဇာလန်နိုင်ငံ သုတေသီများက *Journal of Epidemiology and Public Health* ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ကျသူဇာလည်း ရှိတယ်

စားသောက်သော အာဟာရနှင့် လူမှုဘဝပုံစံ လိုအပ်သလို ပြောင်းလဲပေးခြင်းကြောင့် နှလုံးရောဂါဖြင့် သေဆုံးရမှု ယခင်ထက် ကျဆင်းသွားသည့် နိုင်ငံများလည်း ရှိနေပါသည်။

၎င်းနိုင်ငံများမှာ ဖွံ့ဖြိုးပြီး နိုင်ငံများဖြစ်သော အမေရိကန် ဂျပန် နှင့် ဥရောပရှိ နိုင်ငံများဖြစ်ကြပါ၏။ သို့သော် ဖွံ့ဖြိုးပြီး နိုင်ငံများ ဖြစ်သော ရုရှား ဘူဂေးရီးယားနှင့် ရူမေးနီးယား နိုင်ငံများတွင်မူ နှလုံးရောဂါဖြင့် သေဆုံးရမှုများ ယခင်ထက် မြင့်တက်လျက်ရှိနေ သည်မှာ ဝမ်းနည်းစရာ ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့၏ စားသောက်မှုနှင့် လူမှုဘဝပုံစံ ပြန်လည်ဆန်းစစ်ရန် လိုအပ်ပါလိမ့်မည်။

ရုရှားပြည်မှာ ပြဿနာ

University of Laucanne မှ သုတေသီခေါင်းဆောင် Dr. Fabio Levi က နှလုံးရောဂါနှင့် ပတ်သက်လျှင် ရုရှားနိုင်ငံမှာ ပြဿနာ အလွန်ကြီးမား နေပါသည်။ ၎င်းသည် ဥရောပ နိုင်ငံ များထဲတွင် လည်းကောင်း အရှေ့ဥရောပ နိုင်ငံများထဲတွင် လည်းကောင်း နှလုံးရောဂါဖြင့် သေဆုံးရမှု အမြင့်မားဆုံး နိုင်ငံ ဖြစ်နေကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်ဟု ဆိုသည်။

WHO မှ စာရင်းရ

သုတေသီများက ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့ချုပ် WHO မှ ထုတ်ပြန်ထားသော စာရင်းဇယားများ အပေါ်မူတည်၍ ထိုသို့ ကောက်ချက်ချခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ထိုစာရင်းဇယားတွင် ဥရောပ (၃၄)နိုင်ငံမှ နှလုံးရောဂါ ဖြင့်လည်းကောင်း လေဖြတ်ခြင်းဖြင့် လည်းကောင်း သေဆုံးရသူများ၏ စာရင်းကို အသေးစိတ်ဖော်

ပြထားပါသည်။ ၎င်းစာရင်းကို လေ့လာသုံးသပ်ပြီး သုတေသီများက ယခုစာတမ်း ရေးသားခဲ့ကြခြင်း ဖြစ်ပါ၏။

အနောက်ဥရောပ တိုးတက်မှုရ

အထက်ပါ စာရင်းဇယားအရ အနောက်ဥရောပ နိုင်ငံများမှာ နှလုံးရောဂါအတွက် လည်းကောင်း၊ လေဖြတ်ရောဂါအတွက် လည်းကောင်း အခြေအနေများစွာ တိုးတက်ကောင်းမွန်လာကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်။ နှလုံးသွေးကြောနှင့် ဆိုင်သော သေဆုံးမှုများမှာ အနောက်ဥရောပတွင် ကျား (၃၂) ရာခိုင်နှုန်း နှင့် မ (၃၀) ရာခိုင်နှုန်း ကျဆင်းသွားသည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် လူတစ်သိန်းတွင် (၁၄၆) ဦးရှိခဲ့ရာမှ (၁၀၀) ဦးသို့ ကျဆင်းသွားသည်။ အမြင့်ဆုံးကာလမှာ ၁၉၇၀ ခုနှစ်တစ်ဝိုက်တွင် ဖြစ်ခဲ့ပါသည်။ လေဖြတ်ရောဂါနှင့် ပတ်သက်၍ လည်း အနောက်ဥရောပနိုင်ငံများ၏ အခြေအနေ အလွန်ကောင်းမွန် လာခဲ့ပါသည်။ ရာခိုင်နှုန်းအားဖြင့် (၅၀) ရာခိုင်နှုန်းအထိ ကျဆင်းသွားခဲ့ပါပြီဟု ဆိုသည်။ အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီး အတူတူပင်ကျဆင်းသွားခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါ၏။

အခြေအနေ မကောင်းပေ

WHO စာရင်းအရ ၁၉၉၅ မှ ၁၉၉၈ ခုနှစ်အတွင်း ရုရှားနိုင်ငံတွင်မူ နှလုံးရောဂါဖြင့် သေဆုံးနှုန်းမှာ အမျိုးသားတစ်သိန်း

တွင် (၃၃၀)ဦးရှိခဲ့ပြီး အမျိုးသမီးတစ်သိန်းတွင် (၁၅၄)ဦးရှိခဲ့ပါသည်။ လေဖြတ်ရောဂါဖြင့် သေဆုံးသူနှုန်းမှာ အမျိုးသားတစ်သိန်းတွင် (၂၀၄)ဦးဖြစ်ပြီး အမျိုးသမီးတစ်သိန်းတွင် (၁၅၁)ဦးရှိခဲ့သည်ကို တွေ့ကြရပါသဖြင့် အခြေအနေမှာ ကြေနပ်ဖွယ် မကောင်းလှပါ။

ကမ္ဘာပေါ်မှာ အမြင့်ဆုံးပါ

အဆိုပါ ရုရှနိုင်ငံမှနှုန်းများမှာ ကမ္ဘာပေါ်တွင် နှလုံးနှင့် လေဖြတ်ရောဂါ ဖြစ်ပွားမှု အမြင့်ဆုံးနှုန်းထဲတွင် ပါရှိနေပါသည်။ လွန်ခဲ့သော နှစ်(၃၀)ခန့်ကသာလျှင် အချို့သော တိုင်းပြည်များတွင် ထိုမျှ မြင့်မားသော နှုန်းများ ရှိခဲ့ဘူးပါသည်ဟု သုတေသီများက ဖော်ပြထားပါကြောင်း။





ဆေးရုံမှ ပြန်ဆင်းတော့မည့် နှလုံးရပ်ဆိုင်းလာခြင်း ရောဂါ ဝေဒနာရှင်များမှာ အချိန်အနည်းငယ်ပေး၍ တာဝန်ရှိသူများနှင့် ဆွေးနွေး အကြံပေးခြင်းများ ရယူခဲ့ပါက မည်ကဲ့သို့သော အကျိုးများ ရရှိနိုင်ပါသနည်း။

နှလုံးရပ်ဆိုင်းလာခြင်း (Heart Failure) ရောဂါဖြင့် အတွင်းလူနာအဖြစ် ဆေးရုံများတွင် တက်ရောက်ပြီး ရောဂါ သက်သာမှု ရရှိလာသဖြင့် ဆေးရုံမှ ဆင်းရတော့မည့် သူများ မှာ အလောတကြီး ဆေးရုံမှဆင်းမသွားရန် အရေးကြီးပါ သည်။ ဆေးရုံမှဆင်းခါနီး အချိန်တစ်နာရီခန့်ပေး၍ တာဝန်ရှိ သူနာပြု တစ်ဦးဦးနှင့် အချိန်ပေးတွေ့ဆုံကြပြီး နှစ်သိမ့်ဆွေး နွေး အကြံပေးမှုများကို မဖြစ်မနေခံယူသွားကြရန် လိုအပ် ပါသည်။ သို့မှသာ ၎င်းတို့မှာ မိမိကိုယ်မိမိ စောင့်ရှောက်ရ မည့် ကိစ္စများကို နားလည် သဘောပေါက်မှုများ ပိုမို ရှိလာ မည် ဖြစ်ပြီး နောက်တစ်ကြိမ် ဆေးရုံသို့ ပြန်တက်လာခြင်းမှ ရှောင်ရှားနိုင် ကြပါလိမ့်မည်ဟု အမေရိကန် သုတေသီများက American Heart Association ၏ နှစ်ပတ်လည် အစည်း အဝေးတွင် အကြံပြုတင်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အဓိကတစ်ချက်မှာ အချိန်ပါ

အထက်ပါ တင်ပြချက်သည် ၎င်းအဖွဲ့၏ နှစ်ပတ်လည် အစည်းအဝေးကြီးတွင် တင်ပြသော စာတမ်းများအနက်မှ တစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ အဓိကတင်ပြချက်မှာ နှလုံးရပ်ခြင်းအတွက် ဆေး ဝါးကုသရေးတွင် အချိန် အထိုက်အလျောက်ပေး၍ အခြေအ နေပေါ် သုံးသပ်ဆွေးနွေး အကြံပေးခြင်းသည် အရေးကြီးသည့် အချက်တစ်ချက် ဖြစ်ကြောင်း ထင်ရှားပေါ်လွင်ရန် ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးရုံပြန်တက်မည့်သူများ လျော့နည်းသွား

စာတမ်းရှင်များ ဖြစ်ကြသော University of Michigan မှသုတေသီများ ဆေးရုံမှ ဆင်းတော့မည့် နှလုံးရပ်ခြင်းဆိုင်ရာ လူနာများမှာ တာဝန်ရှိ သူနာပြုတစ်ဦးဦးနှင့် အတူထိုင်၍ အေးအေးဆေးဆေး ဆွေးနွေးပြီး အကြံပေးချက်များကို လက်ခံသွားပါလျှင် ဆောင်ရန် ရှောင်ရန်တို့ကို ပိုမိုနားလည်ပြီး ၎င်းတို့အား ညွှန်ကြားထားသည့် ဆေးဝါးများကို ဆက်လက် သုံးဆောင်ရာတွင် ပို၍ကောင်းမွန်စွာ လိုက်နာဆောင်ရွက်တတ်ကြပါသည်။ ဤသို့အားဖြင့် ဆေးရုံ ပြန်တက်လာနိုင်စရာ အကြောင်းရှိသည့် လူနာများ (၃) ပုံ (၁) ပုံခန့် လျော့နည်းသွားသည်ကို တွေ့ရှိကြရသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ဒူးတိုက်ဆွေးနွေး ကောင်းကျိုးပေး

သုတေသီ ခေါင်းဆောင် Dr. Todd Koelling က လူနာများအား တစ်ဦးချင်း ဒူးတိုက်ဆွေးနွေးပြီး သိသင့်သိထိုက်သမျှသော နှလုံးရပ်ဆိုင်းလာခြင်း ရောဂါနှင့် ပတ်သက်သမျှသတင်း အချက်အလက်များကို အသိပေးလိုက်ပါက ထွက်ပေါ်လာသော အဖြေမှာ သိသာထင်ရှားစွာ တိုးတက်မှုရှိပါသည်။ ထို့ကြောင့် နှလုံးရပ်ဆိုင်းလာခြင်း ဆိုင်ရာ ရောဂါဝေဒနာရှင်များမှာ ဆေးရုံမှအလောတကြီး မဆင်းသင့်ကြသလို တာဝန်ရှိကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများကလည်း အချိန်ပေးပြီး မှာကြားစရာရှိသည်များကို ရှင်းလင်းမှာကြားလိုက်ရန် မမေ့သင့်ကြပါဟု သတိပေးထားပါသည်။

လိုက်နာမှုများ လွန်နည်းပါး

ယခင် လေ့လာချက် အများအပြားတွင် တွေ့ရှိချက်များအရ အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် ဆေးရုံမှဆင်းသွားသည့် နှလုံးရပ်ဆိုင်းလာခြင်းဆိုင်ရာ ရောဂါဝေဒနာရှင် ရာခိုင်နှုန်းအတော်များများမှာ ၎င်းတို့စားသုံးရန်နှင့် လုပ်ဆောင်ရန် ညွှန်ကြားထားချက်များကို လိုက်နာဖြည့်စွမ်းမှု မရှိကြပေ။ ဆေးဝါးများကို ညွှန်ကြားထားသည့်အတိုင်း ဆက်လက် သောက်သုံးခြင်းလည်း မပြုတတ်ကြပါ။

အကောင်းဆုံးအချိန်အခါ တွေ့လို့လာ

လူနာများအား ပညာပေးခြင်း လုပ်ငန်းဆိုင်ရာကို တာဝန်ယူရသော သူနာပြုဆရာမကြီး Monica Johnson က နှလုံးရပ်ဆိုင်းလာခြင်းရောဂါ ဝေဒနာရှင်များအား အသိပညာပေးရန် အကောင်းဆုံးအချိန် တစ်ချိန်ရှိပါသည်။ ၎င်းအချိန်မှာ ရောဂါ၏ ထူးခြားမှုများကို သိသာထင်ရှားစွာ ရင်ဆိုင်နေရသော အတွင်းလူနာဘဝပင် ဖြစ်ပါ၏။ ထိုအချိန်ကို တန်ဖိုးရှိစွာ အသုံးချရပါမည်။ ထိုအချက်သည် ကုသရေးတွင် အဓိကကျပါသည်ဟု ဆိုသည်။

နှလုံးရပ်ခြင်းအကြောင်း သိကောင်းစရာ

နှလုံးရပ်ဆိုင်းလာခြင်း (Heart Failure) မှာ နှလုံးလုပ်အား ဆုတ်ယုတ်မှုနှင့် နှလုံးလုပ်အား မလုံလောက်မှုကြောင့် ရရှိသော ဝေဒနာဖြစ်ပါသည်။ ဝေဒနာရှင်တွင် အသက်ရှူတိုတောင်းခြင်း နှင့်ခြေမျက်စေ့ ရောင်လာခြင်းမှာ နှလုံးရပ်ဆိုင်းလာခြင်း၏ သိသာသော လက္ခဏာ (၂)ခု ဖြစ်ပါသည်။ နှလုံးလုပ်အား ဆုတ်ယုတ်လာသော နှလုံးမှာ ကြီးထွားကျယ်ပြန့်မှု ဖြစ်ပေါ်ပြီး ဆန့်ထွက်လာရာမှ ပျက်စီးသွားခြင်းဖြင့် မကြာခဏ အဆုံးသတ်သွားတတ်ပါသည်။ နှလုံးရပ်ဆိုင်းလာခြင်း ဝေဒနာဖြစ်ပွားဖူးသူ ထက်ဝက်ခန့်မှာ (၅)နှစ်အတွင်း သေဆုံးရရှာပါသည်။

နှလုံးရပ်ဆိုင်းလာခြင်း ဖြစ်စေနိုင်သော အကြောင်းများမှာ ကူးစက်ရောဂါများ ခံစားရခြင်း (Infections) နှလုံးရိုက်ခတ်မှုများ (Heart Attacks) ခံစားရခြင်း သွေးလွှတ်ကြောများ ပိတ်ဆို့ခြင်း (Clogged Arteries) သို့မဟုတ် သွေးဖိအား မြင့်မားခြင်း (High Blood Pressure) တို့ဖြစ်ကြပါသည်။

ဆေးမျိုးများစွာ သောက်သုံးရာ

နှလုံး ရပ်ဆိုင်းလာခြင်းကို သက်သာရာရစေရန် ဆေး သောက်ရာတွင် ဆေးအတော်များများကို ပူးတွဲသောက်သုံး ရတတ်ပါသည်။ ထိုသို့ ပူးတွဲသောက်သုံးရာတွင်လည်း လွယ် လွယ်ကူကူ မဟုတ်လှပါ။ ရှုပ်ထွေးမှုများနှင့် မကြာခဏကြုံရလေ့ ရှိတတ်သည်ကို သတိပြုရမည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



Prevention is better than Cure.

PREVENTION IS BETTER THAN CURE.

သင့်အတွက်

အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ

ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေးသုတေသန

နှလုံးရောဂါ အငြိမ့်

- မေ့ဖျက်မိတ်မက်သည့် နှလုံးရောဂါများအား အတွက် မည်သည့်အထိအရာရောက် ရောက်နိုင်ပါသနည်း။
- လည်ပတ်နိုင်စွမ်း နှင့် သူနှင့် မရှိသူတို့အကြားတွင် နှလုံးရောဂါများ အခြေအနေ မည်သို့ ကွဲပြား ကြားနားမှု နှစ်ပါသနည်း။
- အကောင်မြင် ဝါဒီများတွင် နှလုံးရောဂါဖြစ် ပွားနိုင်ခြေ အဘယ်ကြောင့် လေ့လာရှာဖွေရပါသနည်း။
- စိတ်ပိုမိုသည် နှလုံးရောဂါကို အဘယ်ကြောင့် ပိုမိုပိုမို သွားစေနိုင်ပါသနည်း။
- နီတင်ရည်သည် အဘယ်ကြောင့် နှလုံးအား ဝေလွှဲပြီး တစ်ချို့ ဖြစ်ပါသနည်း။
- ထူညံ့မသာ ဖတ်ဝန်ရည်သည် နှလုံးကို ဘယ်နှုန်း မည်သို့ ဆက်စပ်မှု နှစ်ပါသနည်း။
- ဖတ်ဝန်ရည် လေထုညှိညံ့မှုသည် အဘယ်ကြောင့် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်စေပါသနည်း။
- ဝိတ်ပိုမို နှလုံးရောဂါနှင့် ဆက်စပ်မှုရှိပါသလော။
- နှလုံးရောဂါ အခြေအနေကို ပိုမိုမို အသုံးပြုပါက နှလုံးရောဂါ အန္တရာယ်မှ အကာအ ကွယ် စေနိုင်ပါသလော။
- သဘာဝသီးနှံများဖြင့် ခြုံငုံသုံးစွဲသော အစားအစာများကို အသုံးပြုခြင်းဖြင့် အဘယ်ကြောင့် နှလုံးရောဂါ အန္တရာယ်မှ လွတ်ကင်းစေနိုင်ပါသနည်း။
- နှလုံးရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ လက်ခံရမည့် ကြမ်း ပိုမိုမို ဝေဒနာရှင်များဖြင့် အဘယ်ကြောင့် အသက်ရှင်ရမည် နှစ်ပါသနည်း။

Therapy Ke Thyan Digital Store 2021

ပါမောက္ခ မင်းတေ့

မြန်မာနိုင်ငံစိစစ်နှင့် မိမ့်ပညာရှင်တို့

Team up for healthy Hearts.