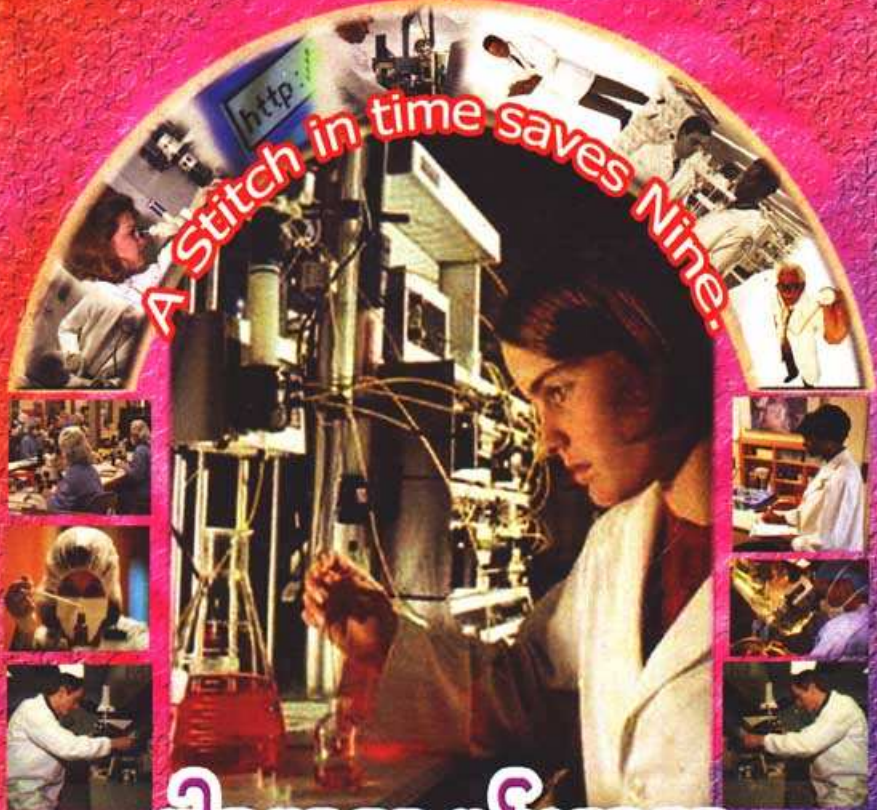




ကမ္ဘာတစ်ခွင်

ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေး

သုတေသနအကြံပြုချက်များ



A Stitch in time saves Nine.

ပါမောက္ခမင်းဇာဇာ

မြန်မာနိုင်ငံစိက္ကန်သိပ္ပံပညာရှင်အဖွဲ့ဝင်

ဒို့တာဝန်အရေးသုံးပါး

- ❖ ပြည်ထောင်စုမပြိုကွဲရေး ဒို့အရေး
- ❖ တိုင်းရင်းသားစည်းလုံးညီညွတ်မှုမပြိုကွဲရေး ဒို့အရေး
- ❖ အချုပ်အခြာအာဏာတည်တံ့ခိုင်မြဲရေး ဒို့အရေး

ပြည်သူ့သဘောထား

- ❖ ပြည်ပအားကိုး ပုဆိန်ရိုး အဆိုးမြင်ဝါဒီများအား ဆန့်ကျင်ကြ။
- ❖ နိုင်ငံတော်တည်ငြိမ်အေးချမ်းရေးနှင့် နိုင်ငံတော်တိုးတက်ရေးကို နှောင့်ယှက်ဖျက်ဆီးသူအား ဆန့်ကျင်ကြ။
- ❖ နိုင်ငံတော်၏ ပြည်တွင်းရေးကို ဝင်ရောက်စွက်ဖက် နှောင့်ယှက်သော ပြည်ပနိုင်ငံများအား ဆန့်ကျင်ကြ။
- ❖ ပြည်တွင်းပြည်ပ အဖျက်သမားများအား ဘုံရန်သူအဖြစ် သတ်မှတ်ချေမှုန်းကြ။

နိုင်ငံရေးဦးတည်ချက် (၄) ရပ်

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

စီးပွားရေးဦးတည်ချက် (၄) ရပ်

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

လူမှုရေးဦးတည်ချက် (၄) ရပ်

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

A Stitch in time saves Nine.

သင့်အတွက်

ကျွန်ုပ်တို့၏

သေးငယ်ကျန်းမာရေး

သုတေသန အကြံပြုချက်များ

ပါမောက္ခ မင်းခေတု

(မြန်မာနိုင်ငံတော်နှင့်သိပ္ပံပညာရှင်စာပွဲ.၀၆)

ပုံနှိပ်မှတ်တမ်း

- စာမူခွင့်ပြုချက် - ၄၀၀၆၇၉၀၆၀၅
- အဖုံးခွင့်ပြုချက် - ၄၀၀၇၂၃၀၆၀၇
- အုပ်ရေ - ၁၀၀၀
- တန်ဖိုး - ၇၀၀/-
- အကြိမ် - ပထမအကြိမ်
- ထုတ်ဝေသည့်လ - ၂၀၀၆ ခုနှစ်၊ စက်တင်ဘာလ
- ကွန်ပျူတာစာစီ - E-Tech Computer
ဖုန်း(-၅၅၅၂၂၀)
- မျက်နှာဖုံးဒီဇိုင်း - ကေတီ(E-Tech)

မျက်နှာဖုံးနှင့်အတွင်းပုံနှိပ်သူ

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

ထုတ်ဝေသူနှင့် ပြန်ချိသူ

သော်တာမင်းစာပေ

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

စဉ် အကြောင်းအရာ စာမျက်နှာ

မြန်မာနိုင်ငံ ဝိဇ္ဇာနှင့်သိပ္ပံပညာရှင်အဖွဲ့
ဥက္ကဋ္ဌ၏ အမှာစကား

စာရေးသူ၏ အမှာ

သန္ဓေသားဆိုင်ရာ

၁	စိတ်ရောဂါအစ သန္ဓေသားက	၁
၂	သဘာဝအတိုင်းသာ အကောင်းဆုံးပါ	၆
၃	အချိန်ဆွဲထား အကျိုးများ	၁၀
၄	အရက်သောက်သည့်မိခင် သတိယှဉ်	၁၆

ကလေးငယ်များဆိုင်ရာ

၅	နို့ချိုတိုက်ရေး တို့အားပေး	၂၀
၆	နို့ချိုတိုက်ကျွေး ရောဂါဝေး	၂၄
၇	သက်ပြင်းချခြင်း အကြောင်းရင်း	၂၉
၈	ကလေးငယ်များများ တို့လိုလား	၃၃

ကလေးနှင့်လူငယ်များဆိုင်ရာ

၉	သင်ယူမှုပြဿနာ သိမှတ်စရာ	၃၇
၁၀	အရပ်အမောင်း ကောင်းစေကြောင်း	၄၁

စဉ်	အကြောင်းအရာ	စာမျက်နှာ
	အမျိုးသမီးများဆိုင်ရာ	
၁၁	ဘဝအခြေအနေ ပြောင်းလိုပေ	၄၆
၁၂	မွေးဖွားပုံနည်းသာ အဓိကပါ	၅၀
၁၃	ကိုယ်ဝန်ဆိပ်တက်ခြင်း အန္တရာယ်	၅၄
၁၄	ဖွံ့ဖြိုးဆဲကမ္ဘာမှာ ဝမ်းနည်းဖွယ်ရာ	၅၈
၁၅	အမျိုးသမီးပညာရေး အလေးပေးသင့်	၆၂

သွေးတိုးနှင့်နှလုံးရောဂါဆိုင်ရာ

၁၆	Cholestrol နှင့် Zetia	၆၇
၁၇	သွေးတိုးကျဖွယ် ဆေးတစ်မယ်	၇၀
၁၈	ပိန်ဆေးသုံးသူ သတိမူ	၇၅
၁၉	နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး အကြံပေး	၇၉
၂၀	ရိုးတွင်းချဉ်ဆီနှင့် နှလုံးမှဒဏ်ရာ	၈၄

ဆီးချိုရောဂါဆိုင်ရာ

၂၁	ကော်ဖီခါးခါး သတိထား	၈၈
၂၂	ဆီးချိုမရှိသော် ကော်ဖီဖျော်	၉၃
၂၃	ဆီးချိုပျောက်ဆေး ပေါ်လာရေး	၉၈

စဉ် အကြောင်းအရာ စာမျက်နှာ

ကင်ဆာရောဂါဆိုင်ရာ

၂၄	ဖြစ်ပွားမှုပိုများ သူဌေးကြား	၁၀၂
၂၅	ရင်သားကင်ဆာ ဆေးသစ်ပေါ်လာ	၁၀၆
၂၆	ကင်ဆာကာကွယ် မျိုးဗီဇတစ်မယ်	၁၁၀

HIV/AIDS ရောဂါဆိုင်ရာ

၂၇	မွေးကင်းစကလေး ဆေးတိုက်ကျွေး	၁၁၄
၂၈	ဗိုင်းရပ်သစ်တစ်ဖန် တွေ့ရှိပြန်	၁၁၈
၂၉	ခုခံစွမ်းအား မြင့်မြင့်မား	၁၂၂

ခွဲစိတ်ကုသမှုဆိုင်ရာ

၃၀	မနာကျင်စေရာ နည်းလမ်းရှာ	၁၂၅
၃၁	သွေးကိုပြုပြင် ပိုအောင်မြင်	၁၃၀

ငှက်ဖျားရောဂါဆိုင်ရာ

၃၂	ငှက်ဖျားအတွက် ထိုးဆေးတစ်လက်	၁၃၄
၃၃	ငှက်ဖျားတိုက်ဖျက်ရေးနှင့် မျိုးဗီဇ	၁၃၈

စဉ် အကြောင်းအရာ စာမျက်နှာ

အစားအစာဆိုင်ရာ

၃၄	အစားအစာ ဂရုစိုက်ပါ	၁၄၃
၃၅	တစ်နေ့တစ်လုံး မှန်မှန်သုံး	၁၄၈

အထွေထွေ

၃၆	စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် အိမ်ထောင်ရေး	၁၅၂
၃၇	ရောဂါတိုက်ဖျက် နည်းသစ်နှစ်လက်	၁၅၅
၃၈	လေထုညစ်ညမ်းမှု နှလုံးအန္တရာယ်ပြု	၁၆၀
၃၉	စီမံကိန်းဘဝ ထူထောင်ကြ	၁၆၄
၄၀	ဆေးလိပ်ငွေ့များ ဆိုးကျိုးပွား	၁၆၉
၄၁	အဆစ်ရောင်ရောဂါ ကုသရာဝယ်	၁၇၃
၄၂	ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေ နည်းပါးနေ	၁၇၇
၄၃	အသီးအရွက်များ ပို၍စား	၁၈၂
၄၄	ယာဉ်မောင်းသူများ အစဉ်နိုးကြား	၁၈၆
၄၅	ပလောပီနံ့ဉာဏ်နှင့်မျှစ်မှာ အဆိပ်တွေပါ	၁၉၁

မြန်မာ့နိုင်ငံတော်သို့ ပြန်လည်ပြောင်းရွှေ့ခြင်းအဖွဲ့အစည်း၏ အဖွဲ့ဝင်များအား

စာရေးသူပါမောက္ခမင်းခါတုသည် ဆေးတက္ကသိုလ် (၁) ပုသိမ်တက္ကသိုလ်၊ ရန်ကုန်တက္ကသိုလ်၊ မကွေးတက္ကသိုလ်၊ စစ်တွေတက္ကသိုလ်၊ ပဲခူးဒီဂရီကောလိပ်တို့တွင် အမှုထမ်းခဲ့ဘူးသော ခါတုပေဒပညာရှင်တစ်ဦးဖြစ်ပါသည်။ ၁၉၉၉ ခုနှစ်တွင် ပဲခူးဒီဂရီကောလိပ် ခါတုပေဒပါမောက္ခ(ဌာနမှူး) အဖြစ်မှ အငြိမ်းစားယူခဲ့ပါသည်။

စာရေးသူပါမောက္ခမင်းခါတု၏ “သင့်အတွက်ကမ္ဘာတစ်ခွင် ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေး သုတေသနအကြံပြုချက်များ” စာအုပ်သည် ၎င်း၏ဒဿမမြောက် ရေးသားထုတ်ဝေဖြန့်ချိ သည့် စာအုပ်ဖြစ်ပြီး ဆေးနှင့် ကျန်းမာရေးဗဟုသုတများစွာ ပါဝင်သော စာအုပ်ကောင်းတစ်အုပ်အဖြစ်တွေ့ရှိရပါသည်။

ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဗဟုသုတလေ့လာသူများ လွယ်ကူစွာလေ့လာနိုင်ရန်အတွက် စာရေးသူက ဤစာအုပ်တွင် အခန်း (၁၂)ခွဲခြားတင်ပြထားရာ “သန္ဓေသားဆိုင်ရာ” အခန်းမှ စတင်ပြီး “အထွေထွေ” အခန်းဖြင့် အဆုံးသတ်ထားပါသည်။ သွေးတိုးနှင့်နှလုံးရောဂါဆိုင်ရာ” အခန်းတွင် “နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးအကြံပေး” ခေါင်းစဉ်အောက်၌ ဆေးရုံများတွင်တက်ရောက်

ကုသမှုခံယူပြီး သက်သာမှုရှိလာတတ်သဖြင့် ဆေးရုံမှဆင်းရ တော့မည့် နှလုံးရောဂါဝေဒနာရှင်များအဖို့ အလောတကြီးဆေး ရုံမှ ဆင်းသွားရန် မသင့်ကြောင်း၊ တစ်နာရီခန့်အချိန်ပေး၍ တာဝန်ရှိကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတစ်ဦးဦးနှင့် ဆွေးနွေးပြီး၊ နှစ်သိမ့် မှု၊ အကြံပေးမှုများကို မဖြစ်မနေခံယူကြရန်လိုအပ်မည်ဖြစ် ကြောင်း၊ သို့မှသာဆောင်ရန် ရှောင်ရန်များကို ပိုမိုနားလည် လာပြီး နောက်တစ်ဖန် ဆေးရုံပြန်တက်လာစရာအကြောင်း လည်း လျော့နည်းသွားမည်ဖြစ်ကြောင်း တင်ပြထားချက်မှာ အထူးသတိပြုစရာဖြစ်ပါသည်။

“ဆီးချိုရောဂါဆိုင်ရာ” အခန်းတွင် “ဆီးချိုပျောက် ဆေးပေါ်လာရေး” ခေါင်းစဉ်အောက်၌ အိန္ဒိယနိုင်ငံတွင် ပေါက် ရောက်နေသော တိုင်းရင်းဆေးပင် တစ်မျိုးမှ ယခင်ကမရှိဘူး သည့် ဆီးချိုရောဂါပျောက်စေမည့်ဆေးကို စမ်းသပ်တွေ့ရှိရပုံနှင့် ၎င်းသည် သွေးထဲမှ အဆီအက်ဆစ်များ၏ ပမာဏအား လျော့ချပြီး အင်ဆူလင်၏ အစွမ်းကို မြင့်မားစေနိုင်ပုံတို့ကို တင်ပြထား သည်မှာလည်း စိတ်ဝင်စားဖွယ်ရာဖြစ်ပါသည်။

“ကင်ဆာရောဂါဆိုင်ရာ” အခန်းတွင် “ဖြစ်ပွားမှုပိုများ သူဌေးကြား” ခေါင်းစဉ်အောက်၌ ချမ်းသာကြွယ်ဝသည့် နိုင်ငံ များတွင် အကြောင်းကြောင်းကြောင့် ကင်ဆာရောဂါဝေဒနာ ရှင် မှာလူဦးရေအချိုးအားဖြင့်များနေရပုံနှင့် အမျိုးသားထက် အမျိုး သမီးများတွင် ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှုရာခိုင်နှုန်းအားဖြင့် မြင့်မား နေပုံ တို့ကို ဗဟုသုဖြစ်ဖွယ် တင်ပြထားကြောင်းလည်း တွေ့ရပါသည်။

ဤသို့သော စာအုပ်မျိုးသည် ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာ ဗဟုသုများကို ဖတ်ရှုလေ့လာလိုသူများ၏ အိမ်တိုင်း၌ ဆောင်ထားသင့်သည့် စာအုပ်ကောင်းဖြစ်သည်သာမက ပြည်ထောင်စုမြန်မာနိုင်ငံ တစ်ဝန်းရှိ စာကြည့်တိုက်များ အားလုံး၌ ထားရှိရန်သင့်တော်သော စာအုပ်လည်းဖြစ်ပါသည်ဟု တင်ပြလိုပါကြောင်း။



၂၀၀၆ ခု ဧပြီလ
ရန်ကုန်မြို့

(ဦးသန်းဦး)

ဥက္ကဋ္ဌ

မြန်မာနိုင်ငံဝိဇ္ဇာနှင့်သိပ္ပံပညာရှင်အဖွဲ့

စာရေးသူ၏အမှာ

ဤစာအုပ်တွင် ကမ္ဘာတစ်ခွင်ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေး သုတေသနလုပ်ငန်းများမှ အကြံပြုတင်ပြထားချက်များပါရှိပါသည်။ သုတေသနလုပ်ငန်းဟူသည် ရပ်တန့်နေခြင်းမရှိပါ။ အစဉ်သဖြင့် တိုးတက်ဖြစ်ထွန်းလျက်ရှိပြီး၊ ကမ္ဘာပေါ်ရှိလူသားအားလုံးကိုလည်း အကျိုးပြုလျက်ရှိသည်မှာ မည်သူမျှမငြင်းနိုင်ပါ။

ဤစာအုပ်တွင် ကမ္ဘာတစ်ခွင်ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေးဂျာနယ်များဖြစ်ကြသော Paediatrics, Lancet, Journal of Applied Physiology, New England Journal of Medicine, Hypertension, Diabetes Care, Annals of Internal Medicine, Annals of Oncology, Nature, AIDS Research and Human Retroviruses, Science, Journal of Agricultural and Food Chemistry, Journal of Consulting and Clinical Psychoogy နှင့် American Psychological Association ဂျာနယ်များတွင်ပါရှိခဲ့သော သုတေသနစာတမ်းအချို့၏ အနှစ် ချုပ်ဆောင်းပါးများ ပါဝင်လျက်ရှိပါသည်။

ဤစာအုပ်ကို ဖတ်ရှုလေ့လာခြင်းဖြင့် အသက်ရှည်ရာ အနာမဲ့ကြောင်း ကမ္ဘာ့အဆင့်ရှိခေတ်မီ ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေး ဗဟုသုတများ ရရှိကြသည်ဆိုပါက စာရေးသူ၏ဆန္ဒ ပြည့်ဝပြီဟု ဆိုရမည်သာဖြစ်ပါကြောင်း။

(မင်းမိတ်)

သန္ဓေသားဆိုင်ရာ

စိတ်ဓါတ်ကျပ်မပြည့်သော ကလေးများဖြစ်
မလာစေရေး သန္ဓေရှိစဉ်ကပင် သတိပြုဆင်ခြင်ရန်
လိုအပ်သည့်အကြောင်း။

စိတ်ရောဂါအစ သန္ဓေသားက

လူငယ်လူရွယ်များတွင် အဖြစ်များသည့် အမှန်တရားမှ ကင်းကွာ
တတ်သော စိတ်ရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်သည့် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ (Schizo-
phrenia) သည် ထိုလူငယ်များ သန္ဓေသားအတွင်း မိခင်ဖြစ်
သူကိုယ်ဝန်ဆောင်အနေဖြင့် ခဲဓါတ် (Lead) ပိုသော ပတ်ဝန်းကျင်တွင်
နေထိုင်ခဲ့ခြင်း (သို့မဟုတ်) ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်တွင် တုပ်ကွေးဈေးပြင်း
ထန်စွာဈေးရာခဲ့ခြင်းကြောင့်ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု အမေရိကန်
သုတေသီများက အကြံပြုတင်ပြခဲ့ကြပါသည်။



ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင် ခဲခါတ်ရှောင်ကျွန်

ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်တွင် မိခင်အနေဖြင့် ခဲခါတ်နှင့် ထိတွေ့ရမှုကြောင့် မွေးဖွားလာသောကလေးမှာ နောင်အခါစိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဖြစ်ရသည့်အနေအထားကို လေ့လာတွေ့ရှိသူများမှာ နယူးယောက်ရှိ Columbia University မှ Dr. Ezra Susser နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ဤသို့ လူတို့၏ပတ်ဝန်းကျင်ရှိ အဆိပ်ဖြစ်စေတတ်သည့် ဒြပ်စင်တစ်ခုကြောင့် နောင်အခါတွင် မွေးဖွားလာသောကလေးမှာ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်ကြောင်းတွေ့ရှိခြင်းမှာ ယူအကြိမ်သည် ပထမဦးဆုံးအကြိမ်ဖြစ်ပါသည်။ ဤတွေ့ရှိချက်အရ အနာဂတ်လူငယ်များ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ မရှိစေရေးအတွက် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအနေဖြင့် ခဲခါတ်ရှိသော ပတ်ဝန်းကျင်ကို သတိထား၍ရှောင်ကြဉ်ကြရပါလိမ့်မည်။

သုဏ္ဍာန် အခြေပြု

ယူတွေ့ရှိချက်၏ အခြေခံအကြောင်းရင်းမှာ ၁၉၆၀ ခုနှစ်တစ်ဝိုက်တွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ၏ သွေးနမူများကို လေ့လာခြင်းများမှ စတင်ခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ထိုကာလတွင် မော်တော်ကားများ၏ခါတ်ဆီထဲတွင် ခဲခါတ်ကိုတွင်တွင်ကျယ်ကျယ် ထည့်သွင်းအသုံးပြုနေခဲ့ကြပါ၏။ ထို့ကြောင့် ၎င်းကာလတွင် မော်တော်ကားအိပ်ဇော၏ မီးခိုးငွေ့များနှင့် ထိတွေ့မှုများ

သော မိခင်ဖြစ်သူ၏သွေးထဲတွင် ခဲဓါတ်ပါဝင်မှုများရှိ၍ နေမည်မှာ သံသယဖြစ်စရာမရှိပေ။

စိတ်ကစဉ်ကလျား နှစ်သများ

သုတေသီများ၏ တွေ့ရှိချက်အရ ထိုသို့ခဲဓါတ် ပါဝင်နေသော အိပ်ဖောမီးခိုးငွေ့နှင့်အထိအတွေ့များခဲ့သော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်မှ မွေးဖွားခဲ့သောကလေးများမှာ ကြီးပြင်းလာသောအခါ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဖြစ်ရန် သာမန်ထက်နှစ်ဆကျော်ခန့် သာလွန်နေကြပါသည်။ ၎င်းအပြင် သွေးထဲတွင် ခဲဓါတ်ပိုများနေသော မိခင်မှမွေးဖွားလာသူများတွင် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဖြစ်ပေါ်မှုအနေအထား ပို၍များနေမည် လည်းဖြစ်ပါ၏။

ခဲဓါတ်နှောင့်ယှက် စိတ်ဝါတ်ပျက်

Dr. Susser ၏ယုံကြည်ချက်မှာ ခဲဓါတ်က သန္ဓေသားကလေး၏ ဦးနှောက်မှအာရုံကြောများ ကြီးထွားနေမှုကို အနှောင့်အယှက်ပြုခဲ့ပါသည်။ ထိုအချိန်အခါသည် သန္ဓေသားဦးနှောက်ဆဲလ်များ တစ်ခုနှင့်တစ်ခု မကြာခဏအဆက်အသွယ်ပြု အားယူနေရချိန်လည်း ဖြစ်ပါသည်။ ဤအချိန်တွင် နှောင့်ယှက်ခံရခြင်းအားဖြင့် ဦးနှောက်၏ သမားရိုးကျလုပ်ငန်း များမှာ ပုံမှန်မဖြစ်တော့ဘဲ အလွဲလွဲအချော်ချော်ဖြစ်ကုန်ကြရပါသည်။ ခဲဓါတ်ပမာဏမည်မျှပင် နည်းပါးသည်ဖြစ်စေ သန္ဓေသား

ကလေး၏ဦးနှောက်အား လုံးဝမထိခိုက် ဟူ၍ မရှိပါ။ အနည်းနှင့် အများ ထိခိုက်မှုရှိပါသည်ဟုလည်း Dr. Susser ကပြောကြား ခဲ့ပါသည်။

အအေးမိတုပ်ကွေး၊ သင်္ဂါယော

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင် အနေဖြင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလ ပထမတစ်ဝက်အပိုင်းတွင် အအေးမိတုပ်ကွေးဖျား ပြင်းထန်းစွာ ဖျားနာခဲ့ပါကလည်း သန္ဓေသား၏ဦးနှောက်မှဖျားစွာ ထိခိုက် ခြင်းခံရပါသည်။ အရွယ်ရောက်ချိန်တွင် ၎င်းကလေးမှာ စိတ်က စဉ်ကလျားရောဂါခံစားရရန် အခွင့်အလမ်းများကြောင်းလည်း တွေ့ရှိကြရပါသည်ဟု ၎င်းကပင် ဆက်လက်ပြောဆိုပါသည်။ ထို့ကြောင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအနေဖြင့် ကိုယ်ဝန်နုချိန် တွင် တုပ်ကွေးရောဂါခံစားရအောင်လည်း အထူးသတိပြုရ ပါလိမ့်မည်။

နုနယ်သန္ဓေသား ပျံခံစားရ

အအေးမိ တုပ်ကွေးခံစားရသူကိုယ်ဝန်ဆောင် (၆၄) ဦး၏အနေအထားကို သုတေသနပြုခဲ့ရာတွင် သန္ဓေသားအ လွန်နုနယ်စဉ် တုပ်ကွေးဖျားခဲ့သူ မိခင်လောင်းမှ မွေးဖွားခဲ့သော ကလေးများမှာ စိတ်ကစဉ်ကလျားဖြစ်မှု သာမန်ထက် (၇) ဆခန့် အထိ အခွင့်အလမ်းပိုများနေကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်။

သို့သော်သန္ဓေသားအနည်းငယ် ရင့်ကျက်မှုရှိနေစဉ်ကာလတွင် တုပ်ကွေးဖျားခဲသူမိခင်လောင်းမှ မွေးဖွားခဲ့သူများတွင်မူ သာမန် ထက်(၃)ဆခန့်သာ အခွင့်အလမ်းပိုသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ဈေးနှိုချက်မှာ အပိုင်အမာ

ယူကဲ့သို့တင်ပြခြင်းမှာ လူငယ်ဘဝစိတ်ကစဉ်ကလျား ဖြစ်ရမှုနှင့် ၎င်းတို့မမွေးဖွားခင် သန္ဓေသားဘဝတွင် တုပ်ကွေး ဗိုင်းရပ်နှင့်လည်းကောင်း၊ ခဲဓါတ်နှင့်လည်းကောင်း ထိတွေ့ ရမှုတို့၏ ဆိုးကျိုးများဆက်သွယ်မှုကို အခိုင်အမာတွေ့ရှိထား ခြင်းကြောင့် အနာဂတ်တွင် မိခင်များအထူးရှောင်ရှားနိုင်ရန် အတွက်ဖြစ်သည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



သဘာဝထက်စောပြီး ကလေးမွေးဖွားခြင်းကို ရှောင်ကျဉ်လျှင် ပို၍ကောင်းမွန်သည့်အကြောင်း။

**သဘာဝအတိုင်းသာ
အကောင်းဆုံးပါ**

အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် သဘာဝထက်စော၍ ရက်သတ္ထပတ် အနည်းငယ်ကြိုတင်မွေးဖွားစေခဲ့သော ကလေးငယ်များမှာ ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာ ပြဿနာများရှိလာကြောင်း တွေ့ကြုံရပါသည်။ ၎င်းပြဿနာများမှာ အဓိကအားဖြင့် အသားဝါရောဂါ (Jaundice) နှင့် သွေးထဲတွင် သကြား ဓါတ်လျော့နည်းသည့်ရောဂါ (Hypoglycemia) တို့ဖြစ်ကြပါသည်။ ထို့ကြောင့် သက်ဆိုင်သူမိခင်များက ကြိုတင်မွေးဖွား ခြင်းကိစ္စကို အစောတ လျင်လုံ့လထုတ်ပြီး မဆောင်ရွက်နိုင်ကြရန် သတိ ပြုကြစေလိုကြောင်းဖြင့် အမေရိကန်သုတေသီများက Paediatrics ရာစုတွင် အကြံပြုရေးသား ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ရောင်ရွှက်ရသူများသာ အသိဆုံးပါ

သမားရိုးကျ အသိတစ်ခုကိုပြုပြင်ရန် ရှိနေပါသည်။ ၎င်းအသိမှာ မွေးဖွားချိန်နီးနေပြီဖြစ်သော ကလေးငယ်ကို အချိန်

မစေ့သေးသော်လည်း အနည်းငယ်ကြိုတင်၍ မွေးဖွားစေခြင်း သည် အချိန်စေ့၍ မွေးဖွားသကဲ့သို့ပင် အခြေအနေကောင်း ပါသည်ဆိုသည့် အချက်ပင်ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် ထိုသို့အချိန် အနည်းငယ် ကြိုတင်မွေးဖွားလာသည့် ကလေးငယ်များကို အနီး ကပ် ကြည့်ရှုစောင့်ရှောက်ရသူများအနေဖြင့် ၎င်းကလေးငယ် များ ၏အခြေအနေမှန်ကို အသိဆုံးပင်ဖြစ်ပါလိမ့်မည်။ ထိုအခြေ အနေမှန်မှာ ၎င်းတို့သည် ပုံမှန်မွေးဖွားလာသည့် ကလေးများ ထက်(Jaundice) နှင့် (Hypoglycemia) ရောဂါများဖြစ်ပွားရန် အမှန်တကယ် အန္တရာယ်ပိုများလျှက်ရှိနေခြင်းပင်ဖြစ်ပါသည်ဟု Boston မြို့ရှိ Mass General Hospital for Children မှ Dr. Marvin Wang ပြောဆိုပါသည်။

သုသေသန အခြေပြ

သုတေသီများက အချိန်ပြည့်(၃၇)ပတ်ကိုယ်ဝန် ဆောင် ကာလပြီးဆုံးချိန်တွင် မွေးဖွားသောကလေးငယ် (၉၅) ယောက်နှင့် အချိန်အနည်းငယ်စောသည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာ လ (၃၅)ပတ် သို့မဟုတ် (၃၆) ပတ် ပြည့်ရုံနှင့် မွေးဖွားသော ကလေးငယ်(၉၀)ယောက်တို့ကို နှိုင်းယှဉ်လေ့လာခဲ့ကြပါသည်။ တွေ့ရှိချက်အရ အနည်းငယ်အချိန်စောပြီး မွေးဖွားလာသည့် ကလေးများတွင် သိသာထင်ရှားစွာ ကျန်းမာရေးပြဿနာများရှိ နေကြပါသည်။ ၎င်းတို့အနက် ကလေးငယ် (၁၈) ယောက်မှာ ဖျားနာမှု တစ်မျိုးထက်မက ရှိနေခဲ့ကြပါ၏။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်

ကာလပုံမှန်ပြီးဆုံးချိန်တွင်မှ မွေးဖွားသော ကလေးငယ်များတွင် မူ ဖျားနာမှုရှိပါကလည်း မည်သူမျှဖျားနာမှု တစ်မျိုးထက်မပိုကြပေ။

ရောဂါအတွေ့တွေ ရှိလို့နေ

ပုံမှန်အချိန်မစေ့မီ အနည်းငယ်စော၍ မွေးဖွားခဲ့သည့် ကလေးများတွင် တွေ့ရှိရတတ်သော ရောဂါများမှာ အသားဝါ ရောဂါနှင့် သွေးတွင်သကြားဓါတ်လျော့နည်းသည့် ရောဂါများ အပြင် အသက်ရှူရာတွင် ခက်ခဲသည့်အခြေအနေ အကြောမှ တစ်ဆင့် အာဟာရသွင်းပေးရန်လိုသည့် အခြေအနေနှင့် ခန္ဓာကိုယ်အပူချိန် ပုံမှန်ထိန်းသိမ်းရန် အခက်အခဲရှိသည့် အခြေအနေများ ဖြစ်ကြပါသည်။

ငွေကုန်ကြေးကျ များပြားလှ

ထို့ကြောင့် ပုံမှန်ထက်ပို၍ စောစွာမွေးဖွားသည့် ကလေးငယ်များတွင် ပုံမှန်နှင့်ကွဲပြားခြားနားမှုရှိပြီး ငွေကုန်ကြေးကျလည်းများပြားလှသည့် ကုသပေးခြင်းများ မကြာခဏလိုအပ်နေတတ်ပါသည်။ ပုံမှန်အချိန်အတိုင်း မွေးဖွားသည့်ကလေးငယ်များထက်အချိန်စောပြီး မွေးဖွားသည့် ကလေးငယ်များက ဆေးရုံအတွက် ပျမ်းမျှကုန်ကျစရိတ်မှာ အမေရိကန်ဒေါ်လာ (၂၆၀၀) ပိုကြောင်းတွေ့ကြရပါသည်။

ကြိုတင်မွေးဖွားခြင်း အကြောင်းရင်း

အချို့သော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များမှာ ပုံမှန်အချိန်ထက် အနည်းငယ်စော၍ ဗိုက်ခွဲပြီး ကလေးမွေးရန် အကြောင်းအမျိုးမျိုးပြ၍ စီစဉ်တတ်ကြပါသည်။ တစ်ခါတစ်ရံတွင်မူ မွေးဖွားပေးမည့်ဆရာဝန်များ၏ အစီအစဉ်ကြောင့်လည်း စောပြီး ဗိုက်ခွဲမွေးရသည့် ကိစ္စများလည်းရှိတတ်ပါသည်။ မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ အချိန်စောပြီးမွေးဖွားခြင်းသည် ပုံမှန်အချိန်မွေးဖွားခြင်းထက် ကလေးငယ်များအတွက် ကျန်းမာရေးအန္တရာယ် ပို၍ရှိသည်ကို ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ အထူးသတိပြုကြစေလိုသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



အထိုက်အလျောက်အချိန်ဆွဲထားခြင်းဖြင့်
 လျော့မွေးကလေးငယ်အတွက် အကျိုးအမြတ်ရရှိ
 နိုင်သည့် အကြောင်း။

အချိန်ဆွဲထား အကျိုးများ

လျော့မွေးကလေးများအား မိခင်၏ဝမ်းဗိုက်အတွင်း၊ သန္ဓေသား၊
 အဝနှင့် ရက်အနည်းငယ်ခန့် ပိုမိုရှည်ဆက်လက်ထား၍ နိုင်ခဲ့ပါလျှင် ၎င်းတို့၏
 ဦးနှောက်ထိခိုက်မှုနှင့် အခြားစွမ်းအားမဲ့ ဖြစ်ပွားခြင်းများကို အထိုက်အ
 လျောက် ကာကွယ်ပြီးသားဖြစ်နိုင်သည်ကို တွေ့ရှိရကြောင်းဖြင့် အင်္ဂလိပ်
 သုတေသီများက Lancet ရာစုနှစ်တွင် အကြံပြုရေးသားဖော်ပြခဲ့ပါသည်။

ကြိုးထူးကျန်းမာ မရှိပါသော်

အချို့သော မီးယပ်သားဖွား ကျွမ်းကျင်သူများကပင်
 မိခင်၏ဝမ်းတွင်းရှိ သန္ဓေသားငယ်မှာ ကောင်းစွာကြီးထွားခြင်း

မရှိတော့သည့် ပြဿနာကြုံနေရပြီဆိုပါလျှင် အလျင်အမြန်မွေးဖွားပေးခြင်း ပြုသင့်သည်ဟု ယေဘုယျအားဖြင့် ယုံကြည်လျက် ရှိကြပါသည်။ သို့သော် ယူသုတေသနအသစ်အရ အချိန်အနည်းငယ်စောင့်ပေးခြင်းက ကလေးငယ်ကျန်းမာရေးအတွက် ပို၍ကောင်းမွန်ကြောင်းကို တွေ့ရှိရပြီဖြစ်ပါသည်။

ဦးနှောက်တိုးတက်မှု ထောက်ပံ့ခြင်း

ယေဘုယျအားဖြင့် ထိုသို့သော အခြေအနေတွင် မွေးဖွားရန် အချိန်အနည်းငယ် စောင့်ဆိုင်းပေးခြင်းမှာ သန္ဓေသားငယ်၏ ဦးနှောက်ပိုမို ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးတွင် အထောက်အကူဖြစ်စေပါသည်ဟု အင်္ဂလန်နိုင်ငံရှိ University of Nottingham မှ ပါမောက္ခ Dr. Jim Thornton ကဆိုပါသည်။

သုတေသန အခြေပြု

သုတေသီများက ဥရောပ (၁၃) နိုင်ငံမှ သားလျောမွေးဖွားခဲ့ရသည့် ကလေးငယ်ပေါင်း (၅၈၈) ဦးကို သုတေသနပြုခဲ့ကြရာမှ အထက်ပါကဲ့သို့ ကောက်ချက်ချနိုင်ခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ Dr. Thornton နှင့်လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက အဆိုပါ သားလျောမွေးဖွားခဲ့ရသည့် ကလေးများထဲမှ ရက်မစေ့လမစေ့ဘဲ မိခင်ဝမ်းဗိုက်ထဲတွင် ပြဿနာဖြစ်ပေါ်လာ၍ ချက်ချင်းမွေးဖွားပေးခဲ့ရသည့် ကလေးငယ်များနှင့် ပျမ်းမျှအားဖြင့် (၄.၅) ရက်မျှ

အချိန်ဆွဲပြီးမှ မွေးဖွားပေးခဲ့သည့် ကလေးငယ်များတို့၏ အထွေထွေ စွမ်းအားယုတ်လျော့မှု အနေအထားများကို နှိုင်းယှဉ်လေ့လာခဲ့ကြပြီးနောက် ယူစာတမ်းကို ရေးသားခဲ့ကြခြင်းဖြစ်ပါသည်။

သေပျောက်နှုန်းမှာ မဏ္ဍာလပါ

အထက်ပါ အုပ်စု (၂)စုရှိ ကလေးငယ်များအတွင်း၌ သေပျောက်နှုန်းခြင်း နှိုင်းယှဉ်ကြည့်သောအခါ ကွဲပြားခြားနားမှု မရှိလှပေ။ သို့သော် ထိုကလေးငယ်များ အသက် (၂) နှစ်အရွယ်ရောက်သောအခါတွင် စွမ်းအားယုတ်လျော့မှု အနေအထားတွင် ခြားနားမှုကိုသိသာစွာတွေ့ကြရပါသည်။ မိခင်ဝမ်းဗိုက်အတွင်း ပြဿနာဖြစ်လျှင်ဖြစ်ခြင်း၊ မွေးဖွားပေးခြင်း ခံရသည့်အုပ်စုမှ ကလေးများတွင် စွမ်းအားဆုတ်ယုတ်မှု (၈) ရာခိုင်နှုန်းထိတွေ့ရပြီး အချိန်ဆွဲပြီးမွေးဖွားခဲ့ရသည့် အုပ်စုမှ ကလေးများတွင်မူ (၄) ရာခိုင်နှုန်းသာတွေ့ရှိရပါသည်။

ဏှာခြားမှုများဖြား အခြေအနေများ

ကလေးငယ်များ (၂) နှစ်အရွယ်တွင် အထွေထွေစွမ်းအား ယုတ်လျော့မှုခြားနားချက် အများပြားဆုံးဖြစ်ရသည့် မွေးဖွားချိန်ကိုလည်းတွေ့ရပါသည်။ ၎င်းမွေးဖွားချိန်မှာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်တွင် ရက်သတ္တပတ် (၃)ပတ်ထက်စောပြီးမွေးဖွားသောကာလဖြစ်ပါသည်။ အလျင်အမြန် မွေးဖွားခဲ့ရသည့်

ကလေးငယ်နှင့် အနည်းငယ်စောင့်ဆိုင်းမွေးဖွားခဲ့သည့် ကလေး ငယ်တို့၏စွမ်းအား ယုတ်လျော့မှုအခြေအနေမှာ ထိုကာလမျိုး တွင် အလွန်သိသာစွာကွာခြားမှုရှိပါ၏။

ပြဿနာအထွေထွေ ရှိကြပေ

သုတေသီများလေ့လာမှု ပြုလုပ်ခဲ့သည့် (၈) နှစ်တာ ကာလတွင်အားလုံးသော အမျိုးသမီးများမှာ ကိုယ်ဝန်ဆောင် ချိန်ရက်သတ္တပတ် (၂၄) ပတ်မှ (၃၆)ပတ်အကြားရှိသူများဖြစ် ကြပါသည်။ ထိုကာလတွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ၏ သန္ဓေသား များမှာ ပြဿနာအထွေထွေရှိခဲ့ကြ၍ အချိန်မတိုင်မီ မွေးဖွား ပေးခဲ့ကြခြင်းဖြစ်ပါ၏။ ကလေးငယ်အတော်များများမှာ သား ဖွားနှင့် မီးယပ်ဆိုင်ရာကျွမ်းကျင်သူများ၏ အကြံပြုချက် ကြောင့် ထိုသို့အချိန်စော မွေးဖွားခြင်းလည်း ဖြစ်ပါသည်။ ပြဿနာရှိ လာလျှင် ဝမ်းဗိုက်ထဲမှာထားသည်ထက် အပြင်မှာ ထားသည်က ပိုမိုစိတ်ချရပါသည်ဟူသော အကြောင်းပြချက်ကို အဆိုပါကျွမ်း ကျင်သူများကပင် ပေးခဲ့ကြသည်ဟုလည်း သိရှိ ကြရပါသည်။

သတင်းအချက်အလက် ပေးကမ်းလျက်

ယျှုတွေ့ရှိချက်များမှာ၊ သက်ဆိုင်ရာသားဖွား မီးယပ် ဆရာဝန်များအတွက် ပို၍ကောင်းမွန်သော သတင်းအချက်အ လက်များဖြစ်လိမ့်မည်ဟု သုတေသီများက ယူဆလျက်ရှိကြ

ပါသည်။ ထိုသတင်းအချက်အလက်များအပေါ် အခြေခံ၍ အရေးကြီးလှသော ဆုံးဖြတ်ချက်များကို ပြုလုပ်နိုင်စရာရှိ ပါသည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလ (၂၈)ပတ် ပြည့်ပြီးသည့်နောက် မွေးဖွားသည့် ကလေးငယ် (၉၀) ရာခိုင်နှုန်းမှာ အသက်ရှင်ကြမည်သာဖြစ်ပါ၏။ သို့သော် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန် ရက်မစေ့ လမစေ့ဘဲနှင့် မိခင်ဝမ်းတွင်း၌ ပြဿနာ ဖြစ်နေကြရရှာသော သန္ဓေသားများအား မွေးဖွားပေးရမည့် အကောင်းဆုံးအချိန်ကို ဆုံးဖြတ်ရန်မှာ ဆရာဝန်များအတွက် မလွယ်ကူလှပါပေ။ အချိန်မစေ့မီ မွေးဖွားသောကလေးငယ်များ တွင် အသက်ရှုခြင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာများ ဦးနှောက်သွက်ချာပါဒ် ရောဂါနှင့် အခြားသောကျန်းမာရေးရာ ပြဿနာများရှိနေပါသည်။ သို့သော် မွေးဖွားခြင်းကိစ္စကို လိုအပ်သည်ထက် အချိန်ရွှေ့ဆိုင်းလွန်းပါကလည်း အသေမွေးဖွားမည့်အန္တရာယ် ရှိနေပြန်ပါသည်။

စိတ်သောကများ ဦးထိပ်ထား

သို့ပါ၍ ထိုသို့သော သန္ဓေသားကို အနေအထားအကောင်းဆုံး အကျန်းမာဆုံးဖြစ်စေရန် မွေးဖွားရမည့်အချိန်ကို သတ်မှတ်ဆုံးဖြတ်ရေးကိစ္စမှာ မီးယပ်နှင့်သားဖွား ဆရာဝန်များအတွက် စိတ်သောကအများရဆုံး တစ်နည်းအားဖြင့် စိတ်အနှောင့်အယှက် အဖြစ်ရဆုံးကိစ္စဖြစ်လျက်ရှိပါသည်။ ယူသုတေသနသည် အန္တရာယ်အတွင်း ကျရောက်နေရှာသည့်

ထိုသို့သော သန္ဓေသားများကို အကောင်းဆုံး အခြေအနေ ရရှိရန် အကောင်းဆုံး အချိန်အခါ ရွေးချယ်မွေးဖွားရေးအတွက် သေချာစွာ စဉ်းစားဆုံဖြတ်နိုင်ရန် သက်ဆိုင်သူများအား အထောက်အကူပေးပါလိမ့်မည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



မိခင်လောင်းအရက်သောက်ခြင်းကြောင့်
 မွေးဖွားလာသော ကလေးငယ်တွင်
 ထိခိုက်ခံရသည့် အကြောင်း။

**အရက်သောက်သည့်မိခင်
 သက်ယှဉ်**

ကိုယ်ဝန်ရှိနေစဉ်အတွင်း မိခင်လောင်းအရေဖြင့် အရက်ကို ပြင်းထန်စွာသောက်သုံးပါက သန္ဓေသားကလေးငယ်များမှာ ယေဘုယျ အားဖြင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ထိခိုက်ရန်နာမူများရှိသည်ကို ယခင်က ပင်တွေ့ရှိခဲ့ရပါကြောင်း သို့သော် ယူအခါ ထိုကဲ့သို့သော ကလေးငယ်များ၏ လက်နှင့်ခြေထောက်ရှိ အကြောများ၌ ထိခိုက်ခြင်းကို တိကျစွာတွေ့ရှိရပါကြောင်းဖြင့် အမေရိကန်သုတေသီများက Journal of Paediatrics ဂျာနယ်တွင် အကြံပြုရေးသားဖော်ပြခဲ့ပါသည်။

မဟိုနပ်ငြောစနစ် အပြင်တွင်ဖြစ်

ယူတွေ့ရှိရချက်သည် ယွင်ကကဲ့သို့ ကလေးငယ်၏ ဦးနှောက်နှင့် ကျောရိုးတိုင်အတွင်းပါဝင်သော ဗဟိုနပ်ငြောစနစ်အတွင်း၌သာ ထိခိုက်မှုမဟုတ်ပါပေ။ အရက်သောက်

သော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်ကြောင့် ကလေးငယ်၏ဗဟိုနစ်ကြောစနစ်၏အပြင်အပအပိုင်းများတွင်လည်း ထိခိုက်မှုများတွေ့ရှိရခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် အရက်သောက်ခြင်းကြောင့် ကလေးငယ်များ ဦးနှောက်ဆိုင်ရာလုပ်ငန်းများနှင့်နှေးမှုဖြစ်ပေါ်ခြင်း တစ်နည်းအားဖြင့် အသိဉာဏ်ယုတ်လျော့ခြင်းနှင့် အခြားမွေးရာပါ ချို့ယွင်းချက်များ ဖြစ်ပေါ်ရခြင်းအကြောင်းရင်းကို ယခင်က သိရှိကြပြီးဖြစ်ပါသည်။ ယူတေ့ရှိချက်တွင်မူကလေးငယ်များ၏ ကိုယ်လက်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများရှိ နစ်ကြောများကိုလည်း ထိခိုက်သည့်အကြောင်းများ ဖြစ်ပါသည်ဟုသုတေသီခေါင်းဆောင် National Institute of Child Health and Human Development မှ Dr.Duane Alexander က ဆိုထားပါသည်။

သုတေသန အခြေပြု

သုတေသီများသည် ချီလီနိုင်ငံမှ University of Chile ရှိ သုတေသနအဖွဲ့တစ်ခုနှင့် ပူးပေါင်း၍ အရက်ကို ပြင်းထန်စွာ သောက်သုံးသည့်မိခင်များမှ မွေးသော ရက်စေ့လစေ့ မွေးဖွားသည့်ကလေးငယ် (၁၇) ယောက်နှင့် အရက်မသောက်တတ်သည့် မိခင်များမှ အလားတူ မွေးဖွားခဲ့သော ကလေးငယ် (၁၃) ယောက်တို့အား နှိုင်းယှဉ်လေ့လာခဲ့ကြသည်။ အရက်ကို ပြင်းထန်စွာသောက်သုံးခြင်းဆိုသည်မှာ သာမန်သောက်သုံးခြင်း

ထက် (၄) ဆ ပိုမိုသောက်သုံးခြင်းကိုညွှန်းဆိုပါသည်။ သာမန် သောက်သုံးခြင်းဆိုသည်မှာ တစ်ရက်လျှင် ဘီယာဗူးတစ်ဗူး (သို့) ပိုင်ဖန်ခွက်ငယ်တစ်ခွက် သောက်သုံးခြင်းကို ဆိုလိုပါသည်ဟု ဆိုသည်။

မသောက်မီပြောတာ မရပါ

သုတေသီများက အရက်သောက်သည့်မိခင်များအား၊ တွေ့ဆုံအကြံပြုဆွေးနွေးခြင်းဖြင့် သန္ဓေသားအပေါ် အရက် ၏မကောင်းကျိုးသက်ရောက်မှုများကိုတင်ပြပြီး အရက် မသောက်ကြရန် အကြံပြုကြပါသည်။ သို့သော် ထူးခြားမှုမရှိ လှပါ။ အများစုက အရက်သောက်မြဲ ဆက်သောက်ကြပါသည်။ အရက်ကို အဘယ်အကြောင်းကြောင့်ဖြစ်စေ မဖြတ်ကြပါ။ အရက်သမားအမှားတစ်ရာဟု ဆိုရပါမည်သာ။

ခြေလက်များမှာ မသန်မာ

သုတေသီများစမ်းသပ်နေသည့် အထက်ပါကလေးငယ် များမှာ အသက်အရွယ်အားဖြင့် တစ်နှစ်မျှသာရှိကြပါသေးသည်။ ခြေထောက်နှင့်လက်များရှိ အကြောများ၏အခြေနေကို လျှပ်စစ် အားပျော့ အသုံးပြုသည့်စက်ငယ်ကလေးဖြင့် သုတေသီများက စမ်းသပ်ကြပါသည်။ နာကျင်မှုမဖြစ်သော အားနည်းလှသည့် လျှပ်စစ်ဓါတ်ကို ကလေးငယ်များ၏ အရေပြားကို ဖြတ်စေပြီး

နပ်ကြောများ၏တုန်ပြန်မှုကို ကြည့်ရှုမှတ်တမ်းတင်ပြခြင်းဖြစ်ပါသည်။ အရက်သောက်သည့်မိခင်မှ မွေးဖွားလာသော ကလေးငယ်များ၏ခြေထောက်နှင့် လက်များရှိနပ်ကြောများ တုန်ပြန်မှုမှာ သာမန်ထက် သိသိသာသာ နည်းပါးလျက်ရှိသည်ကို တွေ့ကြရသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ကလေးငယ်များဆိုင်ရာ

မိခင်သစ်များ နို့ချိုတိုက်ကျွေးမှု
နှုန်းမြင့်မားလာရန် ပတ်ဝန်းကျင်မှ ကူညီ
အားပေးသင့်ကြသည့် အကြောင်း။

နို့ချိုတိုက်ရေး တို့အားပေး

အလုပ်ခွင်သို့ ပြန်လည်ဝင်ရောက်လာသော ပထမဆုံးမိခင်သစ်များနှင့် တစ်ချင်းချင်းဖြင့်စိတ်ဓါတ်ကျဆင်းနေသူ စိတ်ဒုက္ခရောက်နေသူ မိခင်သစ်များမှာ မိမိတို့၏ ကလေးငယ်များကို နို့ချိုတိုက်ကျွေးခြင်းမှ ရပ်ဆိုင်းလိုက်ကြသည်ကို တွေ့ရှိရပါကြောင်း၊ သို့သော် သက်ဆိုင်ရာ ဆရာဝန်များ၏ အားပေးအားမြှောက်ပြုလုပ်မှုနှင့် အလုပ်ခွင်တွင် ပြုပြင်ပြောင်းလဲမှုများ ပြုလုပ်ပေးမှုများရှိပါက ၎င်းတို့သည်မိမိတို့၏ ကလေးငယ်များကို နို့ချိုပြန်လည် တိုက်ကျွေးလာကြသည်ကိုလည်း တွေ့ရှိရပါကြောင်းဖြင့် အဓမ္မိကန်သုတေသီများက Paediatrics ဂျာနယ် တွင် အကြံပြုရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အကြောင်းပြချက် ပြောင်းလဲလျက်

ကလေးမွေးဖွားပြီး ရက်သတ္တပတ် (၄)ပတ်မြောက်ချိန်တွင် မိခင်သစ်အများအပြားကမိမိ၏ ကလေးငယ်အား နို့ချိုတိုက်ကျွေးခြင်း ရပ်ဆိုင်းလိုက်ကြကြောင်းတွေ့ရသည်။ (၂၉) ရာခိုင်နှုန်းမျှသော မိခင်သစ်များသာလျှင် (၆) လပြည့်မြောက်သည်အထိ နို့ချိုတိုက်ကျွေးကြသည်ကိုလည်း တွေ့ရှိကြရသည်။ မိမိတို့၏ ကလေးငယ်အား နို့ချိုတိုက်ကျွေးမှု ရပ်ဆိုင်းလိုက်ရသည့်အကြောင်းကို သုတေသီများကစုံစမ်းရာ၌ မိခင်သစ်များက အမျိုးမျိုးအဖုံဖုံ အခြေအနေနှင့် အချိန်ကာလအလိုက် အကွဲကွဲအပြားပြား ဖြေကြားလျက်ရှိကြပါသည်။

သုတေသန အခြေပြ

ယူသုတေသနပြုလုပ်သူများမှာ Harvard University နှင့် University of California မှသုတေသီများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့သည် မိခင်သစ်နှင့် ကလေးငယ်အတွဲပေါင်း (၁၁၆၃) တွဲကို လေ့လာစမ်းသစ်ခဲ့ကြပါသည်။

အများဆုံးဆင်ခြေ ဧည့်ရပေ

ကလေးမွေးဖွားပြီး (၁၂) ပတ်အတွင်း ကလေးငယ်အား နို့ချိုတိုက်ကျွေးမှုကို ရပ်ဆိုင်းလိုက်ကြသည့် မိခင်သစ်များက အများဆုံးပေးခဲ့ကြသည့် ဆင်ခြေမှာ နို့ချိုတိုက်ကျွေးရန်

အဆင်မပြေမှုဖြစ်ကြောင်း သုတေသီများ တွေ့ကြရသည်။ အဆင်မပြေမှုဖြစ်ခြင်းများမှာ ခွင့်ရက်စေ့၍ အလုပ်ခွင်သို့ ပြန်လည် ဝင်ရောက်လာသောအခါ နေရာဒေသနှင့် အချိန်အခါ လွတ်လပ်မှုမရှိခြင်းမှ မြစ်ဖျားခံခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းအပြင် ပထမရက်သတ္တပတ်အနည်းငယ်အတွင်းမှာပင် နို့ချိုတိုက်ကျွေးခြင်းရပ်ဆိုင်းလိုက်သည့် မိခင်သစ်များ၏ (၈၇) ရာခိုင်နှုန်း၏ ဆင်ခြေအများတွင် ကလေးငယ်များနို့ချိုစို့ပြီးသော်လည်း ဆာလောင်ဆဲဆာလောင်နေမှု တွေ့ရှိရ၍ဖြစ်ကြောင်း မိမိတို့ မိခင်များတွင် လုံလောက်သော နို့ထွက်မှုမရှိဟု ထင်မြင်သောကြောင့်ဖြစ်ကြောင်း။ ကလေးငယ်များတွင် နို့စို့ခြင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာများရှိသဖြင့် ရင်သားများနာကျင်ခြင်းနှင့် ရောင်ရမ်းခြင်းများဖြစ်ပေါ်သောကြောင့်ဖြစ်ကြောင်း စသည်များလည်း ပါဝင်ပါသည်။

စိတ်ဓါတ်ကျဆင်းမှု အကြောင်းတစ်ခု

သုတေသီများ၏ အမြင်တွင်မိခင်သစ်များ မိမိတို့၏ ကလေးငယ်များနို့ချိုတိုက်ကျွေးမှု ရပ်ဆိုင်းခြင်းမှာ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ၎င်းတို့တွင် စိတ်ဓါတ်ကျဆင်းခြင်း ဝမ်းနည်းဖွယ်ရာ တွေ့ရှိရခြင်းများနှင့် အလွန်နီးစပ်စွာ ဆက်သွယ်မှုရှိနေသည်ဟုလည်းဆိုပါသည်။ ထိုကိစ္စများမှာ ဝိုင်းဝန်းကုစား၍ရနိုင်ပါသည်ဟူ၍ Harvard University မှ Dr. Elsie Taveras ကဆိုပါသည်။

စောင့်ရှောက်ပေးသူ ဇေယျာ

မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ မိခင်များထဲမှ တစ်ဝက်ခန့်မှာ ၎င်းတို့ကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ပေးသူများက ကလေးငယ် များအား နို့ချိုတိုက်ကျွေးရန် ဝိုင်းဝန်းတိုက်တွန်းပြီး အားပေးအားမြှောက်ပြုပါက နို့ချိုတိုက်ကျွေးမှုကို ပြန်လည်လုပ်ဆောင်ကြသည်ကို တွေ့ရှိရသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ကလေးငယ်ဘဝ နို့ချိုတိုက်ကျွေးခံရမှုနှင့်
 လူကြီးဘဝနှလုံးရောဂါနှင့် လေဖြတ်ခြင်းတို့
 ဆက်စပ်မှုရှိသည် အကြောင်း။

နို့ချိုတိုက်ကျွေး ရောဂါဝေး

ကလေးငယ်များအားလုံးကို နို့ချိုတိုက်ကျွေးပေးခြင်း၊ ပြုပါက
 ထိုကလေးငယ်များလူကြီးဖြစ်လာသောအခါ နှလုံးရိုက်ခတ်ခံရခြင်း၊
 Heart Attack (သို့မဟုတ်) လေဖြတ်ခံရခြင်း၊ Stroke အန္တရာယ်
 များမှ လျော့နည်းသွားမည်ဖြစ်ပြီး ကမ္ဘာပေါ်တွင် နှစ်စဉ်ထိုရောဂါဖြင့်
 သေဆုံးသူများ၊ အရာဂတ်ကာလတွင် သိရှိပေါင်းများစွာ လျော့နည်းသွား
 မည်ဖြစ်ကြောင်းဖြင့် ဗြိတိသျှသုတေသီများက Lancet ဂျာနယ်တွင်
 အကြံပြုရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အကျိုးတရားများစွာ ရရှိမှာ

မိခင်၏ နို့ချိုတိုက်ကျွေးမှုဖြင့် ကြီးပြင်းခဲ့သော ကလေး
 များမှာ ကလေးဘဝကူးစက်ရောဂါများဖြစ်ပွားမှုမှလည်းကောင်း၊
 ယားယံသောရောဂါများဖြစ်ပွားမှုမှလည်းကောင်း အဝလွန်မှု

ဖြစ်ပွားမှုမှလည်းကောင်း များစွာနည်းပါးသွားသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။ ၎င်းအပြင် နို့ချိုတိုက်ကျွေးခြင်းဖြင့် မွေးကင်းစကလေးငယ်ဘဝ ပထမရက် သတ္တပတ်အနည်းငယ် (သို့မဟုတ်) လအနည်းငယ်အတွင်း၍ အနည်းငယ်နှေးကွေးစွာ ကြီးထွားလာခဲ့ခြင်းသည် ထိုကလေးငယ်လူကြီးဖြစ်လာသောအခါ နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာ ရောဂါများဖြစ်ပွားမှုမှ သက်သာရာရစေပါသည်ဟု မြီတီသျှသုတေသီများက ထပ်မံပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

မြန်မြန်ကြီးထွား မလိုလားနှင့်

မွေးကင်းစကလေးငယ်များအား အလျင်အမြန် ထွားကျိုင်းလာစေသော အာဟာရများကျွေးမွေးခြင်းသည် ကလေးများကြီးပြင်းလာသောအခါ ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်များဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် နောင်နှစ်ပေါင်းများစွာကြာသောအခါ ထိုပုဂ္ဂိုလ်များတွင် သွေးဖိအားမြင့်တတ်လာခြင်း ကိုလက်စထရောဓါတ် မြင့်မားလာခြင်းတို့အပြင် ဆီးချိုရောဂါနှင့် အဝလွန်ရောဂါဖြစ်ပွားရန် အနေအထားပိုမိုလာပါလိမ့်မည်။ သွေးတိုးခြင်း ကိုလက်စထရောများပြားနေခြင်း ဆီးချိုရောဂါနှင့် အဝလွန်ခြင်း (၄) မျိုးမှာ နှလုံးရိုက်ခတ်ခြင်းနှင့် လေဖြတ်ခြင်းတို့အတွက် အဓိကအကြောင်းရင်းများ ဖြစ်ပါသည်ဟု လန်ဒန်မြို့ရှိ Institute of Child Health မှ သုတေသီခေါင်းဆောင်ပါမောက္ခ Dr. Alan Lucas က ပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

ဖြည်းဖြည်းညှင်းညှင် ကြီးထွားပေါ့

သုတေသီများတွေ့ရှိချက်တွင် နို့ချိုတိုက်ကျွေးခြင်းမှာ ကလေးများ၏ နောင်ရေးအတွက်လည်းကောင်း ပါသည်ဟု ဆိုရခြင်းမှာ ထိုသို့တိုက်ကျွေးခြင်းအားဖြင့် ကလေးငယ်များ၏ ဘဝအစပိုင်း ရက်သတ္တပတ်များတွင် ကလေးငယ်များကြီးထွားမှုနှုန်းနှေးကွေးသည်ကို တွေ့ရခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ ကြီးထွားမှုညှင်းညှင်ခြင်းမှာ ကလေးငယ်၏ အနာဂတ်လူကြီးဘဝတွင် ကျန်းမာရေးအတွက် ကောင်းမွန်သည့် အချက်ဖြစ်နေကြောင်း တွေ့ကြုံရပြီဖြစ်ပါ၏။

အခြားအချက်များထက် ဘာလွန်လျက်

ကလေးငယ်များဘဝတွင် နို့ချိုတိုက်ကျွေးမွေးမြူခံခဲ့ရသဖြင့် ကြီးပြင်းလာသောအခါ သွေးတိုးခြင်းနှင့် ကိုလက်စထရောကျဆင်းမှုအပေါ် ၎င်း၏သက်ရောက်မှုများမှာ ဆေးဝါးသောက်သုံးခြင်းမှလွဲ၍ အခြားသောသွေးတိုးနှင့် ကိုလက်စထရောထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းများထက် ပိုမိုကောင်းမွန်သာလွန်လျက်ရှိပါသည်။ သုတေသီများ၏ ခန့်မှန်းချက်အရ ကမ္ဘာ့ အနောက်ခြမ်းတိုင်းပြည်များတွင် ကလေးငယ်ဘဝ နို့ချိုတိုက်ကျွေးခြင်းကို အောင်မြင်စွာလုပ်ဆောင်ပါက သိန်းပေါင်းများစွာသော နှလုံးရောဂါဖြင့်သေဆုံးသူ ဦးရေလျော့နည်း သွားမည်။ ကမ္ဘာတစ်ဝန်းလုံး၌ ထိုသို့အောင်မြင်စွာဆောင်ရွက်နိုင်ပါလျှင် ပိုမိုများပြား

သော အရေအတွက်ကို အလားတူကယ်တင်ပြီးသား ဖြစ်ပါ လိမ့်မည်ဟုဆိုသည်။

ကမ္ဘာတစ်ဝန်း (၁၇) သန်း

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့ကြီး (WHO) ၏ စာရင်းဇယား များအရ နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါဖြင့် သေဆုံးသူ အရေ အတွက်မှာ ကမ္ဘာပေါ်တွင် နှစ်စဉ်လူ (၁၇) သန်း ရှိနေပါသည်။ ငယ်စဉ်ကလေးဘဝက နို့ချိုတိုက်ကျွေးခံရပြီး ကြီးပြင်းလာ သူများဖြစ်ပါက ၎င်းတို့အနက်အများစုမှာ ထိုသို့နှလုံးရောဂါ ဖြင့် သေဆုံးသွားလိမ့်မည် မဟုတ်ပေ။

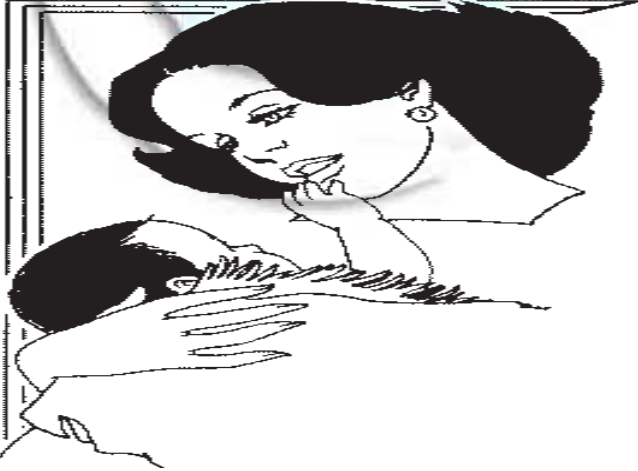
သုတေသန အခြေပြ

သုတေသီခေါင်းဆောင် Dr. Lucas နှင့် လုပ်ဖော် ကိုင်ဖက်များက ကလေးငယ်ဘဝတွင် နို့ချိုတိုက်ကျွေးကြီးပြင်း ခဲ့သူနှင့် ထိုသို့မဟုတ်ဘဲ အခြားပြုလုပ်ဖန်တီးထားသော ကလေး အာဟာရများဖြင့် ကြီးပြင်းခဲ့သူများစုစုပေါင်း (၂၁၆) ဦးကို လေ့လာခဲ့ကြပါသည်။ ၎င်းတို့သည် လေ့လာနေသည့် ကာလ တွင် အသက်အရွယ်အားဖြင့် လူငယ်လူရွယ် ဆယ်ကျော်သက် (Teenagers) များဖြစ်နေကြပြီ ဖြစ်ပါသည်။ တွေ့ရှိချက်အရ နို့ချိုဖြင့်ကြီးပြင်းလာခဲ့သူများမှာ အခြားသူများထက် သွေးထဲရှိ ပေါ့သောကိုလက်စထရော (အန္တရာယ်ရှိ) နှင့် လေးသော ကိုလက်စထရော (အန္တရာယ်မရှိ) အချိုးအစားမှာ (၁၄) ရာခိုင်နှုန်းလျော့ကျနေပါသည်။ ၎င်းအပြင် နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာ

ရောဂါများဖြစ်ပွားစေသည့် အမှတ်အသားတစ်ခုဖြစ်သော ပရိုတိန်း (အသားဓါတ်) တစ်မျိုးမှာ မိခင်နို့ချိုဖြင့်ကြီးပြင်း လာခဲ့ရသူတို့၏ သွေးထဲတွင်ပါဝင်မှု လျော့နည်းနေသည်ကိုလည်း တွေ့ကြရပါ၏။

မြန်မြန်ကြီးထွား အန္တရာယ်များ

သူတေသီများတွေ့ရှိချက်တစ်ရပ်တွင် မွေးကင်းစကလေးငယ်၏ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် နည်းနေပင်သည်ဖြစ်စေ အစပိုင်းရက်သတ္တပတ် အနည်းငယ် (သို့မဟုတ်) လအနည်းငယ်အတွင်း ၎င်းတို့၏ ကြီးထွားနှုန်းမြင့်မားခဲ့ပါလျှင် ထိုကလေးငယ်များ လူကြီးဖြစ်လာသောအခါ နှလုံးရောဂါနှင့် လေဖြတ်ရောဂါဖြစ်ပွားရန်အလားအလာ သာမန်ထက်ပို၍များနေသည်ဟုဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ကလေးငယ်များသက်ပြင်းချခြင်းမှာ
ကျန်းမာရေးပိုမိုကောင်းမွန်စေရန်အတွက်
ဖြစ်သည့်အကြောင်း။

**သက်ပြင်းချခြင်း
အကြောင်းရင်း**

မွေးကင်းစေလေးငယ်များ မကြာခဏသက်ပြင်း ချတတ်ကြပါသည်။ ပြုပြင်ပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် သက်ပြင်းချလေ့ရှိသဖြင့်လည်း မိဘများကို ချစ်ခင် ဧရိယာသဘာဝအားဖြင့် ဆွဲဆောင်မှုတစ်ရပ်ပင် ဖြစ်ပါသည်။ အမှန်မှာ ထိုမျှ သာမကပါ။ ကလေးငယ်များ၏ သက်ပြင်းချခြင်းသည် ၎င်းတို့၏ အသက်ရှူမှုပုံစံကို ပုံမှန်ဖြစ်စေရန်လည်းကောင်း အဆုတ်များဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်စေရန် အတွက်လည်းကောင်း အထောက်အပံ့ဖြစ်စေကြောင်းကိုလည်း တွေ့ရှိရ သည် ဟု ဆွစ်ဇာလန်နှင့် ဩစတြေးလျနိုင်ငံများမှ သုတေသီများက Journal of Applied Physiology ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

လေလမ်းကြောင်းများ ပွင့်၍သွားရန်

ကလေးငယ်များတွင် သာမန်အသက်ရှူခြင်း အကြိမ် (၅၀) မှ (၁၀၀) အကြားတွင် သက်ပြင်းချခြင်း တစ်ကြိမ်ဖြစ်ပေါ် လေ့ရှိပါသည်။ ဤသို့ဖြစ်ပေါ်ခြင်းမှာ အဆုတ်၏အစိပ်အပိုင်း

အချို့ အထူးသဖြင့် အိကျလာသည့် အဆုတ်လေပြွန်လမ်းကြောင်းကလေးများကို ပြန်လည်ဖွင့်လှစ်ပေးရန် ဖြစ်သည်ဟု သုတေသီများက ဆိုပါသည်။

ပိုမိုသိရန် ကြိုးစားပြန်

သုတေသီများဖြစ်ကြသောဆွစ်ဇာလန်နိုင်ငံ Bern မြို့နှင့် ဩစတြေးလျနိုင်ငံ Perth မြို့တို့၏ ကလေးဆေးရုံများမှ ဆရာဝန်များက ကလေးငယ်များသက်ပြင်းချခြင်းနှင့် ပတ်သက်သော အကြောင်းအရာများကိုပို၍ သိရန် ဆက်လက်ကြိုးစားခဲ့ကြသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော်အဆုတ် လေပြွန်လမ်းကြောင်းများကိုပြန်လည်ဖွင့်လှစ်ပေးရန်အပြင် အခြားအကြောင်းအရာများလည်းရှိလိမ့်မည်ဟု ယူဆကြသောကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။

သုတေသန အခြေပြ

ကျန်းမာရေးနှင့်ပြည့်စုံသော တစ်လသားအရွယ် ကလေးငယ် (၂၅) ယောက်ကို သုတေသီများက ရွေးချယ်ပြီး လေ့လာမှုများပြုလုပ်ခဲ့ကြပါသည်။ ထိုကလေးငယ်များ မိခင်၏ လက်ပေါ်တွင်ဖြစ်စေ ပုခက်တွင်ဖြစ်စေ အိပ်ပျော်နေစဉ် ၎င်းတို့၏ နှလုံးခုန်နှုန်း သွေးထဲရှိအောက်စီဂျင်ပမာဏနှင့် အခြားအသက်ရှူခြင်းဆိုင်ရာ အခြေအနေများကို စစ်ဆေးလေ့လာခဲ့ကြပါသည်။

အရံကြော့ဆိုင်ရာ ကောင်းမွန်လာ

သုတေသီခေါင်းဆောင် Dr.David Baldwin နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက ဆက်လက်တွေ့ရှိချက်အရ ကလေးငယ်များ၏ သက်ပြင်းချခြင်းမှာ အသက်ရှူခြင်းအာရုံကြောဆိုင်ရာ ထိန်းချုပ်မှု ပိုမိုကောင်းမွန်လာရေးအတွက် ပြုလုပ်သော ယန္တရားလည်ပတ်မှု တစ်ခုဖြစ်ကြောင်းလည်း သိရှိကြရသည်။ သက်ပြင်းမချမီ အချိန်ကာလတိုအတွင်း ကလေးငယ်၏ အသက်ရှူခြင်းမှာ အတော်အတန် ပုံမှန်ဖြစ်နေပါသည်။ ထိုအချိန်တွင် ကလေးငယ်ကသက်ပြင်းချလိုက်ခြင်းအားဖြင့် အသက်ရှူမှုပုံစံကို ကျန်းမာရေးအထောက်အကူပြု ပုံမှန်အနေအထားသို့ ပြည်လည်ပြောင်းလဲမှုများမျိုးကို ရရှိသွားစေသည်ဟု ဆိုပါသည်။

နေမကောင်းလျှင် ပို၍ပင်

နေမကောင်းဖြစ်နေသော ကလေးငယ်များနှင့် အချိန်စောပြီး မွေးဖွားထားသည့် လျှော့မွေးကလေးငယ်များသည် ကျန်းကျန်းမာမာရှိသော ကလေးငယ်များထက် မကြာခဏပို၍ သက်ပြင်းချလေ့ရှိသည်ကိုလည်း တွေ့ကြရသည်။ ထိုသို့ဖြစ်ရသည့်အကြောင်းမှာ ကျန်းမာသောကလေးငယ်များထက် ထိုသို့သော ကလေးငယ်များကပို၍ ၎င်းတို့၏အသက်ရှူမှုပုံစံကို ပုံမှန်ဖြစ်ရန် ပိုမိုကြိုးစားလုပ်ဆောင်နေကြရသောကြောင့် ဖြစ်ပါ၏။

အန္တရာယ်ကို ကြိုတင်သိနိုင်

အထက်ပါအခြေအနေများကိုအခြေခံ၍ ကလေးငယ်များ၏ သက်ပြင်းချအနေအထားကို လေ့လာခြင်းဖြင့် မည်သည့်လျှော့မွေးကလေးငယ်တွင် အသက်ရှူမှုထိန်းသိမ်းရေးစနစ်၌ ပြဿနာဖြစ်ပေါ်လျက်ရှိသည်ကို စောင့်ကြည့်သူများက အလွယ်တကူသိရှိနိုင်ပါသည်။ ၎င်းအပြင် အိပ်ပျော်နေစဉ်ရုတ်တရက် သေဆုံးသွားခြင်း Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) ဖြစ်နိုင်ချေရှိမရှိကိုလည်း ကြိုတင်ခန့်မှန်း သိရှိနိုင်ပါလိမ့်မည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ကလေးမွေးဖွားနှုန်းကျဆင်းလာမှုကြောင့်
 နိုင်ငံအချို့တွင် စိုးရိမ်မှုများဖြစ်ပေါ်နေ
 ရသည့်အကြောင်း။

ကလေးငယ်များများ တို့တို့လား

နိုင်ငံတော်တည်မြဲရေးနှင့် တိုးတက်ရေးတို့အတွက် ကလေးငယ် များ ပိုမိုမွေးဖွားလာရေးကို အလုံခြုံရေးကြံ့ခိုင်ဖြင့် ဂျာမနီနှင့် ဝက်လန်နိုင်ငံ တို့မှ တာဝန်ရှိသူများက အမျိုးသမီးများအား ကလေးများမွေးစေရန် အရေယူဆောင်ရွက်လျက် ရှိကြပါသည်။

ဂျာမနီအစိုးရ ကြိုပေးသမျှ

ဂျာမနီအစိုးရအနေဖြင့် နိုင်ငံတော်မှ ထောက်ပံ့ထားသော ကလေးသူငယ်ရိပ်သာများကို ပိုမိုအဆင့်မြင့်မားစေရန် ဆောင်ရွက်သွားမည်ဟု ဆိုပါသည်။ ဤသို့ပြုလုပ်ခြင်းမှာ သက်ဆိုင်ရာမိဘများအား အကူအညီပေးခြင်းဖြင့် ကလေးမွေးဖွားနှုန်းကို မြှင့်တင်ရန်ဖြစ်ပါသည်။ ကလေးမွေးဖွားနှုန်း လျော့နည်းခြင်းဖြင့် ဂျာမနီနိုင်ငံတွင် တစ်နေ့တစ်ခြားသက်ကြီးရွယ်အို လူဦးရေအချိုးအစား ပိုမိုများပြားလာနေခြင်းကြောင့် ဤသို့မြှင့်တင်ရန် ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြစ်ပါ၏။

အလုပ်ရှိသူများ၏ကလေးငယ် အသုံးပြုနိုင်စွမ်း

ဆောင်ရွက်မှုတစ်ရပ်အရ နိုင်ငံတော်၏ကလေး သူငယ်ရိပ်သာများက အလုပ်လုပ်သောမိဘများ၏ (၃) နှစ် အောက်ကလေးငယ်များအား လက်ကိုင်ပြုစုပေးသွားရမည်ဖြစ်ပါ သည်။ အကယ်၍ မိဘများက သင်တန်းတစ်ခုခုကို တက် ရောက်နေပါကလည်း ထိုကလေးငယ်များကို အလားတူ လက်ခံ ပြုစုမှာဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ မကိုက်ညီပါ

ယေဘုယျအားဖြင့် ဂျာမနီလူမျိုးများမှာ သားသမီး မယူကြရန် ယူပါကလည်းနောက်ကျပြီးမှာယူရန် ဆုံးဖြတ်ကြလေ့ ရှိပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် သူတို့၏ အသက်မွေးဝမ်း ကျောင်းခြင်းကိစ္စကြောင့်လည်းကောင်း ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ ဆန္ဒများနှင့်လည်းကောင်း၊ ကလေးယူရန်ကိစ္စမှာ အဆင်မပြေ မှုများရှိကြသောကြောင့်ဖြစ်ပါ၏။ လိုအပ်သလို လွယ်ကူစွာ အသုံးချနိုင်မည့် အစိုးရ၏ကလေးငယ်ရိပ်သာများ ဖန်တီးထား မည်ဖြစ်သောကြောင့် ထိုလူငယ်များ ကလေးရယူရန်ဆုံးဖြတ် ရာတွင် ပိုမို၍လွယ်ကူသွားပါလိမ့်မည်ဟု အစိုးရက မျှော်လင့် လျှက်ရှိနေကြပါသည်။

ပုပန်နေရု ဓင်္ကာယူဘဝ

ကလေးမွေးဖွားနှုန်းများ ကျဆင်းလာနေခြင်းနှင့် က လေးမရှိသည့် လင်မယားစုံတွဲများပြားလာနေခြင်းကြောင့် အ

ရှေ့တောင်အာရုံ၏ အချမ်းသာဆုံး စင်္ကာပူနိုင်ငံမှာလည်း အကြီးအကျယ် ပူပင်သောကရောက်နေကြောင်း စင်္ကာပူနိုင်ငံမှ တာဝန်ရှိသူများက ပြောကြားနေကြရပါသည်။ ယူအတိုင်းဆို ပါလျှင် စင်္ကာပူနိုင်ငံရေရှည်တည်တံ့ရေးအတွက်ပင် အန္တရာယ်ရှိ နေပြီဖြစ်ပါသည်။

တစ်နှစ်ငါးသောင်း လိုအပ်ကြောင်း

စင်္ကာပူအစိုးရအနေဖြင့် နှစ်စဉ်ကလေးငယ် (၅၀၀၀၀) အသက်ရှင်ကြီးထွားလာရေးကို လိုလားလျက်ရှိနေပါသည်။ ထို အရေအတွက်ရမှသာ စင်္ကာပူနိုင်ငံ၏ အနာဂတ်စီးပွားရေး အလုပ်သမားနှင့်ကာကွယ်ရေးကိစ္စများအတွက် အဆင်ပြေ မည်ဟုဆိုပါသည်။ လောလောဆယ်တွင် နှစ်စဉ်မွေးဖွားလာ သောကလေးငယ်များအရေအတွက်မှာ အထက်ပါအရေအ တွက်ထက် များစွာလျော့နည်းနေပါသည်။ စင်္ကာပူနိုင်ငံသည် လူဦးရေ (၄)သန်းမျှသာရှိပြီး ကျွန်းငယ်တစ်ခုပေါ်တွင် ရပ်တည် လျက်ရှိပါသည်။

ငွေနှုန်းများမှာ ကျဆင်းလာ

၁၉၉၀ ခုနှစ် တစ်ဝိုက်တွင် စင်္ကာပူအမျိုးသမီးများ အနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ တစ်သက်တာဘဝတွင် ပျမ်းမျှကလေး မွေးနှုန်း (၁. ၈၅) ရှိခဲ့ပါသည်။ ထိုကိန်းဂဏန်းသည် ၂၀၀၁

ခုနှစ်တွင် (၁. ၄၂) သို့ ကျဆင်းလာခဲ့ရာမှ ၂၀၀၂ ခုနှစ်တွင် (၁. ၃၇) သို့ထပ်မံကျဆင်းသွားခဲ့ပြန်ပါသည်။ ၂၀၀၃ ခုနှစ် တွင်မူ ထိုထက်ပင်ကျဆင်းသွားပြီး ဖြစ်ပြန်ပါ၏။ စင်္ကာပူနိုင်ငံ၏ ယူလူဦးရေအတိုင်းဆက်လက် ထိန်းသိမ်းနိုင်ရန်အတွက် ဆိုပါလျှင် အမျိုးသမီးများ၏ ပျမ်းမျှကလေးမွေးနှုန်း (၂. ၁) ရှိရမည်ဖြစ်ရာ၊ လက်ရှိအနေအထားမှာ ထိုကိန်းဂဏန်းအောက်များစွာ ရောက်ရှိသွားပြီးဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ဖြစ်ရခြင်းမှာ ဖွံ့ဖြိုးပြီးဒေသများဖြစ်သော အမေရိကန် ဥရောပနှင့်အာရှတိုက်ရှိ ဖွံ့ဖြိုးမှုမြင့်မားနေသော တရုတ် ဟောင်ကောင် ဂျပန်နှင့် ထိုင်ဝမ်တို့၏ ဓလေ့ထုံးစံများ၏ ရိုက်ခတ်ခံရမှုကြောင့်ဖြစ်သဖြင့် မိမိတို့ရိုးရာတန်ဖိုးများကို ပြန်လည်မြှင့်တင်ကြရန် လိုအပ်သည်ဟု အစိုးရကတိုက်တွန်းထားပါကြောင်း။



ကလေးနှင့်လူငယ်များဆိုင်ရာ

ကလေးများ စာမလိုက်နိုင်ခြင်းမှာ
ဖြည့်စွက်အာဟာရ လိုအပ်နေ၍
ဖြစ်သည့်အကြောင်း။

သင်ယူမှုပြဿနာ သိမှတ်စရာ

မူလတန်းကျောင်းများတွင် တက်ရောက်ပညာသင်ယူလျက် ရှိကြသော ထိုင်းကလေးများအားလုံး၏ (၁၀)ရာခိုင်နှုန်းမှာ စာပေသင်ယူနိုင်စွမ်း ချို့ယွင်းလျက်ရှိသည်ကို တွေ့ရပါသည်ဟု ဆေးပညာဇရာဇာမူ တစ်ခုအပေါ် မူတည်၍ ထိုင်းနိုင်ငံမှ Bangkok Post သတင်းစာတွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ပါသည်။

ရောဂါဆန်းပြား Dyslexia

ထိုကဲ့သို့ဖြစ်ရခြင်းမှာ ကလေးများတွင် Dyslexia ဟုခေါ်သော ဆန်းပြားသည့် စိတ်ရောဂါတစ်ခုရှိနေကြခြင်းကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းရောဂါဖြစ်လျှင် စာဖတ်ရန် စာလုံးပေါင်းရန်နှင့် စာရေးရန် အခက်အခဲများဖြစ်ပေါ်စေပါသည်ဟု

ထိုင်းနိုင်ငံ Siriraj Hospital ၏ ကလေးနှင့် လူငယ်စိတ်ရောဂါ ဌာနမှ Dr. Charnwit Pornnoppadol က ဆိုပါသည်။

အရံစိုက်ရန် ခက်ခဲပြန်

Dyslexia ရောဂါသည်ဝေဒနာရှင် ကလေး၏ စိတ် လှုပ်ရှားမှု ဖြစ်စဉ်များတွင် ဝင်ရောက်နှောင့်ယှက်ပါသည်။ ထို့ ကြောင့်ကလေးမှာ အာရုံစိုက်ရန်ကောင်းစွာ မစွမ်းဆောင်နိုင် တော့ပါ။ ၎င်းအပြင် အခြားလူမှုရေးဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်မှုများမှာ လည်း ကောင်းစွာမတတ်မြောက်နိုင်တော့ပါ။

သိရန်ခက်ခဲ ဖျော့ပါပဲ

သို့သော် ယေဘုယျအားဖြင့် ကလေးတွင် Dyslexia ရောဂါရှိနေသည်ကို သိရှိရန် ပတ်ဝန်းကျင်ရှိ အခြားသူများအတွက် အခက်အခဲရှိပါသည်။ မထင်မရှားရောဂါမျိုးဖြစ်နေ၍ ကလေး များတွင် ဒုက္ခပို၍ကြုံရပါသည်။ နောက်ပိုင်းကာလတွင် စိတ်လှုပ် ရှားမှုဆိုင်ရာနှင့် အပြုအမူဆိုင်ရာ မူမမှန်မှုများမှာ ထိုကလေး များအတွက် ဆိုးဝါးသောပြဿနာများအဖြစ်လည်း တစ်ဖြည်း ဖြည်း ပေါ်ပေါက်လာဦးမည် ဖြစ်ပါ၏။

မိဘဇာတု မသိကြပါ

အချို့သော သက်ဆိုင်သူမိဘနှင့် ဆရာများမှာ Dys-lexia ရောဂါနှင့် ၎င်း၏ ပြဿနာများကို ကြားဖူးနားဝပင်မရှိ ကြပါ။ ထိုရောဂါရှိသူ ရှိနေသူကလေးများကို မိမိတို့ဆန္ဒနှင့် မကိုက်ညီတိုင်း အပြစ်ပေးအရေးယူခြင်းများ အခါအားလျော်စွာ

လုပ်ဆောင်နေကြသည်ကို ဝမ်းနည်းဖွယ်တွေ့ရသည်ဟု ဆိုပါသည်။ မိဘနှင့်ဆရာများ အထူးသတိပြုသင့်သည့် အချက်ကြီးဖြစ်ပါ၏။

လျော့နည်းအိုင်အိုဒင်း ဦးနှောက်ညံ့ဖျင်း

နေရာအနှံ့ မြင့်မားသောနှုန်းဖြင့် အိုင်အိုဒင်းဓါတ် လျော့နည်းနေခြင်းသည်လည်း ကလေးများ၏ ဦးနှောက် တိုးတက်ဖြစ်ထွန်းမှုကို ထိခိုက်စေပါသည်ဟု ထိုင်းနိုင်ငံထုတ် The Nation သတင်းစာတွင်ရေးသားဖော်ပြခဲ့ပါသည်။

အိမ်ထောင်ရေးအဖွဲ့ ဖျောက်ဖျားပေ

လည်ပင်းကြီးရောဂါ (Goitre) ကဲ့သို့သိသာလှသော အခြေအနေမျိုးဖြစ်စေသည့် ပြင်းထန်ဆိုးရွားစွာ များများစားစား အိုင်အိုဒင်းဓါတ် လျော့နည်းမှုမျိုးကို ထိုင်းနိုင်ငံအနေဖြင့် ကျော်လွှားနိုင်ခဲ့ပြီ ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် ထိုင်းနိုင်ငံတွင် များများ စားစား လျော့နည်းမှုမျိုးမဟုတ်သော အိုင်အိုဒင်းဓါတ် ချို့တဲ့မှုမှာ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ရှိနေဆဲဖြစ်ကြောင်း မကြာမီက ပြုလုပ်ခဲ့သော Network for the Sustained Elimination of Iodine Deficiency လေ့လာချက်အရ သိရှိကြရပါသည်။

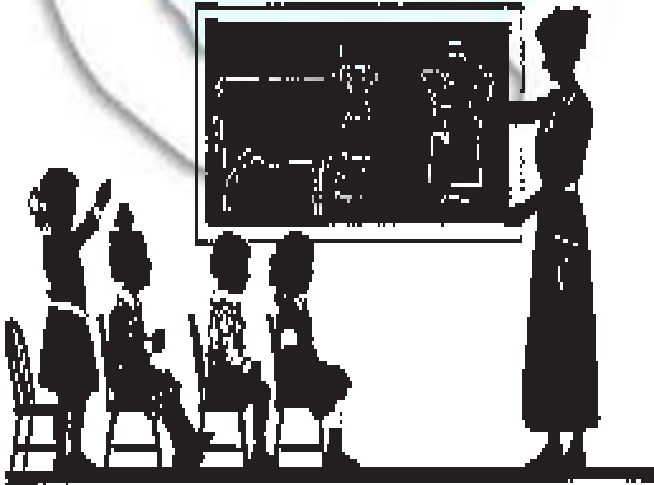
အခြေအနေ မကောင်းပေ

အထက်ပါ လေ့လာချက်အရ၊ ထိုင်းပြည်သူလူထုအတွက် အိုင်အိုဒင်းအာဟာရဓါတ် ဖြည့်တင်းပေးမှုမှာ အခြေအနေမတိုးတက်သေးပါ။ ၂၀၀၀ ခုနှစ် ကစ၍ ပို၍ပင်ဆိုးဝါး

လာပါသည်ဟု သိရှိရပါသည်။ ထိုသို့သော အခြေအနေကြောင့် ထိုင်းကလေးများမှာ ဉာဏ်ရည်ဉာဏ်သွေး (IQ) နိမ့်ကျလာ နေကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိကြရသည်ဟု ဆိုပါသည်။

အတွေးအခေါ် မှားယွင်းချက်

ထိုင်းနိုင်ငံအနေနှင့် အတွေးအခေါ်မှားယွင်းမှု တစ်ခုရှိ ပါသည်။ ၎င်းမှာ အိုင်အိုဒင်းဓါတ်ချို့ယွင်းချက်ကြောင့် ဖြစ်ပေါ် လာရသည့် အခြေအနေဆိုးအားလုံးမှာ နိုင်ငံတော်အတွင်း လည်ပင်းကြီးရောဂါ ပျောက်ကင်းသွားသည်နှင့် တစ်ပြိုင်နက် တစ်ပါတည်းကင်းစင်သွားကြသည့် အတွေးအခေါ်ပင်ဖြစ်ပါ သည်ဟု ထိုင်းကျန်းမာရေးဌာန အာဟာရဌာနခွဲ၏ ညွှန်ကြား ရေးမှူး Dr. Saengsom Srinawatana တပြောကြားခဲ့ပါကြောင်း။



ကလေးဘဝက အာဟာရချို့တဲ့ခဲ့ရ၍ နောင်အခါတွင်
 အရပ်အမောင်း နိမ့်ကျနေရခြင်း နှင့်
 မည်သို့ပြုပြင်သင့်သည့်အကြောင်း။

**အရပ်အမောင်း
 ကောင်းစေကြောင်း**

အထူးသဖြင့် အသက် (၁၅) နှစ်အောက် မိမိတို့လူငယ်များ၏ အရပ်အမောင်းနှင့် ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်တို့မှာ ကမ္ဘာ့ပျမ်းမျှပမာဏများ ထက်နိမ့်ကျနေသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။ ဗီယက်နမ်နိုင်ငံထုတ် သတင်းစာတစ်စောင်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် အသက် (၁၅) နှစ် ငှိုပြုပြန်ကြသော ဗီယက်နမ် အမျိုးသမီးငယ်များ၏ ပျမ်းမျှအရပ် အမောင်းမှာ (၁၅၁) ဝေတီမီတာရှိပြီး၊ ထိုအသက်ရှိ ဗီယက်နမ် အမျိုးသား ငယ်များ၏ ပျမ်းမျှအရပ်အမောင်းမှာ (၁၅၅-၅) ဝေတီမီတာ သာရှိသည် ဟုဆိုပါသည်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီး WHO မှ ထုတ်ပြန်ထားသော ထိုအသက်အရွယ်ရှိ အမျိုးသမီးငယ်များ နှင့်အမျိုးသားငယ်တို့၏ ကမ္ဘာ့ ပျမ်းမျှအရပ်အမောင်းမှာ (၁၆၁.၈) ဝေတီမီတာနှင့် (၁၆၉) ဝေတီမီတာ ဖီသာလျှင် အသီးသီးရှိနေပါသည်။

ကော့နှင့်မြို့မှာ ကွာခြားမှု

ဆက်လက်ဖော်ပြထားရာတွင် ဗီယက်နမ်ကျေးလက် ဒေသမှ ကလေးများနှင့်မြို့ပေါ်မှကလေးများ၏ အရပ်အမောင်းမှာလည်း ကွာခြားမှုရှိနေပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် Hanoi မြို့ပေါ်တွင် နေထိုင်လျက်ရှိသော အသက် (၅) နှစ် အရွယ် ကလေးငယ်များ၏ ပျမ်းမျှအရပ်အမောင်းမှာ ကျေးလက်ဒေသတွင်နေထိုင်လျက်ရှိသော အလားတူ ကလေးငယ်များ၏ ပျမ်းမျှအရပ်အမောင်းထက် (၅) စင်တီမီတာမျှ ပိုမိုလျက်ရှိပါသည်။ အသက် (၁၅) နှစ်အရွယ်ရောက်ရှိနေသော ကလေးများအတွက် ထိုသို့ ကွာခြားမှုများမှာ ပို၍ပင်များနေပြန်ပါသည်။ ထိုသို့ ကျေးလက်နှင့်မြို့ပြ ပျမ်းမျှကွာခြားမှုမှာ (၁၅) စင်တီမီတာ အထိပင်ရှိနေကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်ဟု ဆိုပါသည်။

အဟာရဓာတ် ချို့တဲ့နေ

ဗီယက်နမ် (၁၀) ကျော်သက် လူငယ်အတော်များများ မှာ အာဟာရချို့တဲ့မှုကြောင့် ဖြစ်ရသည့် ရောဂါများဖြစ်သော လည်ပင်းကြီးရောဂါနှင့် သံဓါတ်ချို့တဲ့ရောဂါများ ခံစားနေကြရသည်။ Hanoi မြို့တော်ရှိ ဆယ်ကျော်သက်များတွင် လည်ပင်းကြီးရောဂါရှိသူ (၉. ၉) ရာခိုင်နှုန်းရှိပြီး နိုင်ငံတော်၏ မြောက်ဘက်ဒေသဖြစ်သော Thai Binh တွင်မူ ၎င်းရောဂါရှိသူ (၁၆. ၄) ရာခိုင်နှုန်းအထိ ရှိနေပါသည်။

ကျန်းကျန်းမာမာ မွေးဖွားလာ

အစီရင်ခံစာတွင် ဆက်လက်ဖော်ပြထားရာ၌ ဗီယက်နမ် လူငယ်များမှာ ကျန်းမာရေးအတွက် သင့်လျော်မှုမရှိသော အစားအစာများ စားသောက်နေခြင်းကြောင့် အထက်ဖော်ပြပါ အခြေအနေမျိုးသို့ ရောက်ရှိနေခြင်း ဖြစ်ပါကြောင်း ကလေးနှင့် လူငယ်အများစုမှာ မွေးဖွားစဉ်က ကျန်းကျန်းမာမာသာ ဖြစ်ခဲ့ပါကြောင်း သို့သော် အစားအစာတွင် အာဟာရချို့တဲ့မှုများကြောင့် ၎င်းတို့၏ ကြီးထွားနှုန်းမှာ နှေးကွေးသွားခြင်းဖြစ်ပါကြောင်း ဗီယက်နမ် မိသားစုများ စားသောက်နေကြသည့် အစားအစာများတွင် ကလေးနှင့်လူငယ်များအတွက် လိုအပ်သော စွမ်းအင်ပမာဏ၏ (၈၄) ရာခိုင်နှုန်းမျှသာ ပါရှိသည်ကိုတွေ့ရကြောင်း တင်ပြထားပါသည်။

ကျောင်းသူကျောင်းသား ဂရုစိုက်ထား

အထက်ပါ အခြေအနေကို ဖြေရှင်းရန်အတွက် ဗီယက်နမ်နိုင်ငံ တစ်ဝန်းရှိကျောင်းများတွင် တက်ရောက်လျက်ရှိသော ကျောင်းသူကျောင်းသားများကို ပထမဦးစွာ ဂရုစိုက်၍ အာဟာရပြည့်ဝစေရန် ဆောင်ရွက်ကြပါမည်။ ထိုအာဟာရများတွင် အိုင်အိုဒင်းဗီတာမင် A နှင့် လိုင်စင်းကဲ့သို့သောဓါတ်များ ပိုမိုပါရှိရလိမ့်မည်ဟု ဆိုပါသည်။

ပို၍မြင့်မား အစီအစဉ်များ

ပိုမို၍ ကျယ်ပြန့်စွာ ဆောင်ရွက်မည့် အစီအစဉ်များကို လည်း ဗီယက်နမ်အစိုးရက ချမှတ်ထားပါသေးသည် ၎င်းအစီအစဉ်များတွင် အသုံးပြုရမည့်ငွေမှာ အမေရိကန်ဒေါ်လာ (၃၉. ၃) သန်းနှင့် ညီမျှသောဗီယက်နမ် ဒေါင် (၆၁၄. ၅) သန်း ဖြစ်ပါ၏။ ထိုအစီအစဉ်များအရ ဗီယက်နမ်ပြည်သူများ၏ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးကို မြှင့်တင်သွားမည်ဖြစ်ပြီး ၂၀၀၁ ခုနှစ်တွင် လူငယ်များ၏ အရပ်အမောင်းမှာ ပျမ်းမျှ (၃ မှ ၄) စင်တီမီတာ ယှဉ်ထက်ပို၍မြင့်နေစေရမည်ဟု ဆိုပါသည်။

များမကြာမီ စတင်မည်

အထက်ပါ အစီအစဉ်ကို ၂၀၀၅ ခုနှစ်အတွင်း စတင်မည်ဟု ခန့်မှန်းထားပါသည်။ သိပ္ပံပညာရပ်မှ တွေ့ရှိထားပြီး ဖြစ်သော အာဟာရဓါတ်နှင့် ကာယလေ့ကျင့်ခန်းများ၏ အကျိုးသက်ရောက်မှုများကို ပညာသင်ကြားရေးဌာနတွင် ထည့်သွင်း အသုံးပြုသွားရေးကို အဓိကထားပါလိမ့်မည်။ အသက် (၆) နှစ်မှ (၁၈) နှစ်အတွင်းရှိ ကျောင်းသူကျောင်းသားများမှာ ထိုအစီအစဉ်၏အကျိုးကို အများဆုံး ခံစားရမည်ဖြစ်ပါ၏။အစီအစဉ်အတွက် အသုံးပြုမည့်ငွေများ၏ (၉၀) ရာခိုင်နှုန်းကို ပညာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ လေ့ကျင့်ရေးသင်တန်းများနှင့် ကျောင်းများတွင် အသုံးပြုမည်ဖြစ်ပါသည်။

အဆင့်မီသူများ သိပ်ပများ

အသက် (၁၈ မှ ၂၂) နှစ်အတွင်းရှိ ဗီယက်နမ် အမျိုးသားများထဲတွင် ပျမ်းမျှအဆင့် သတ်မှတ်ချက် (၁၆၅) စင်တီမီတာရှိသူများမှာ (၃၉. ၁) ရာခိုင်နှုန်းနှင့် အလားတူအသက်အရွယ်ရှိ အမျိုးသမီးများထဲတွင် ပျမ်းမျှသတ်မှတ်ချက် (၁၅၅) စင်တီမီတာ ရှိသူများမှာ (၃၁. ၉) ရာခိုင်နှုန်းသာရှိပါသည်။ ၎င်းအပြင် ပျမ်းမျှအားဖြင့် မြို့နေလူငယ်တစ်ဦး၏ အရပ်အမောင်းမှာ (၁၅၈. ၅) စင်တီမီတာရှိပြီး ကျေးလက်လူငယ်တစ်ဦး၏ အရပ်အမောင်းမှာ (၁၅၇. ၄) စင်တီမီတာသာရှိသဖြင့် ကျေးလက်နေကလေးနှင့်လူငယ်များ အာဟာရပိုမိုချို့တဲ့လျက်ရှိသည်ဟုလည်း ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



အမျိုးသမီးများဆိုင်ရာ

အမျိုးသမီးဖြစ်ခြင်းအပေါ် ပတ်ဝန်းကျင်ကြောင့်
ကျေနပ်မှုမရှိဖြစ်ကြရသူများ၏ ခံစားချက်များ
အကြောင်း။

ဘဝအခြေအနေ ပြောင်းလို့ပေ

အမျိုးသမီးဘဝပုံစံကို လက်တွေ့ကွင်းဆင်းလေ့လာဆန်းစစ်ခြင်း (Female Lifestyle Survery) ပြုလုပ်ပြီးရောက် ကျန်းမာရေး မဂ္ဂဇင်းဖြစ်သော Top Sante တွင် ရေးသားဖော်ပြချက်အရ ပြိတိသျှ အမျိုးသမီးအများစုသည် ၎င်းတို့၏ ဘဝအခြေအနေကို စိတ်တိုင်းမကျင့်၍ ပြောင်းလဲလိုကြကြောင်း တွေ့ရှိကြရပါသည်။

ကြိတ်ခြေခံရ ဖို့ဘဝ

ပြိတိသျှ အမျိုးသမီး (၈၁) ရာခိုင်နှုန်းတို့က ၎င်းတို့၏ ဘဝကို တစ်မျိုးတစ်ဖုံဖြစ်စေရန် ပြောင်းပစ်လိုကြကြောင်း လက်တွေ့ကွင်းဆင်းလေ့လာချက် အစီရင်ခံစာတွင် ဖော်ပြထားပါသည်။ (၆၇) ရာခိုင်နှုန်းသောအမျိုးသမီးများက စောစီးစွာ

၎င်းတို့၏ဘဝဟောင်းနွမ်းပျက်စီးကုန်ကြပါပြီဟုဆိုသည်။ (၆၀) ရာခိုင်နှုန်း၏ ထင်မြင်ချက်တွင် ၎င်းတို့၏ဘဝထက် အမျိုးသား များ၏ဘဝက ပိုမိုသက်တောင့်သက်သာရှိသည်ဟု ယုံကြည် လျက်လည်းရှိကြပါသည်။

လှူဒါန်းအရေး ဒုက္ခမသေး

ဗြိတိသျှ အမျိုးသမီး အများစုအတွက် ၎င်းတို့၏ဘဝ ပုံစံကိုမကြေမနပ်ဖြစ်ပြီး ပြောင်းလဲလိုကြခြင်း၏ အဓိက အကြောင်းအရာများတွင် လှည့်စားမှုဖြင့် အပြစ်ပေးခံရသလို ၎င်းတို့လုပ်နေရသည့် အလုပ်များနှင့် ရစ်ခွေနေသော အကြွေး များရှိနေသော အိမ်ထောင်ထိန်းသိမ်းရမှုကဏ္ဍများ ၎င်းအပြင် လူမှုပေါင်းသင်းဆက်ဆံရေးဘဝနှင့် ခန္ဓာကိုယ် အပြစ်ကင်းစင် ရေးအတွက် ဖိအားပေးခံနေရမှုများစသည့်ဖြင့် အမျိုးမျိုးအစား စား အားလုံးပါဝင်နေကြကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်။

အိမ်ထောင်အလုပ် အလွန်ရှုပ်

ပြင်ပအသက်မွေးဝမ်းကြောင်း အလုပ်ကို အချိန်ပြည့် လုပ်နေရသည့် အမျိုးသမီး (၁၅) ယောက်တွင် (၉) ယောက် (၈၆ရာခိုင်နှုန်း)က မိမိတို့အိမ်ထောင်အတွင်း နေ့စဉ်လုပ်နေကြ အလုပ်ကလေးများကိုလည်း လုပ်ရိုးလုပ်စဉ်အတိုင်း မရပ်မနား လုပ်နေရဆဲပင်ဖြစ်ကြောင်း ဖြေကြားသည်ကို တွေ့ကြရပါသည်။

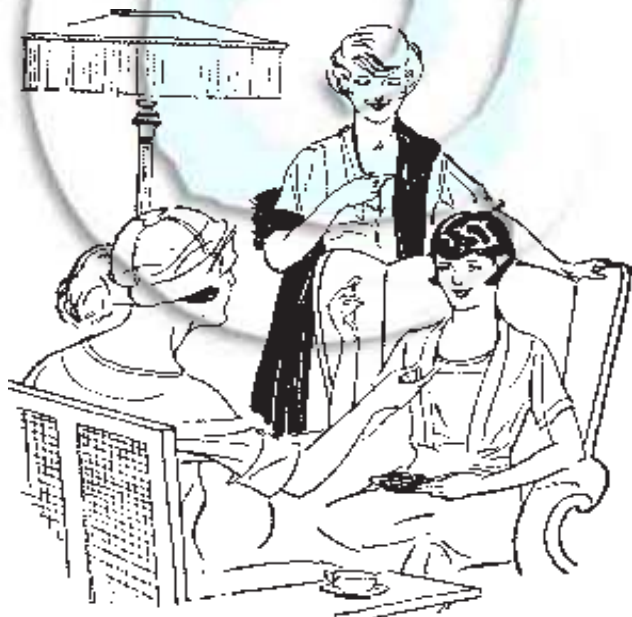
(၇၇) ရာခိုင်နှုန်းသော အမျိုးသမီးများက ၎င်းတို့အနေဖြင့် မိသားစုရှိ ကလေးများထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ရေး တာဝန်ကို ကြီးမားသော အစိပ်အပိုင်း သို့မဟုတ် အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်လုပ်ဆောင်နေရပါသည်ဟု ဖြေကြားကြပါသည်။ အမျိုးသမီးဘဝ၏ စိတ်ပျက်ဖွယ် စိတ်အားငယ်ဖွယ် အကောင်းဆုံးအချက်များ အနက်တစ်ချက်မှာ ကိုယ်ခန္ဓာအပြစ်ကင်းမှုနှင့် လှပမှုအတွက် အားထုတ်ကြံစည် ကြိုးစားခြင်းဖြစ်ကြောင်း ကွင်းဆင်းလေ့လာမှုပေါ်တွင်နေခဲ့ပါသည်။

ကိုယ်ခန္ဓာ အဓိကပါ

မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ ဗြိတိသျှ အမျိုးသမီး (၄) ပုံ (၃)ပုံ၏ အတွေးတွင် ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ခန္ဓာအပေါ်သာ အာရုံစိုက်လျက်ရှိကြပြီး အကယ်၍သာ ၎င်းတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်အနေအထားပေါ်တွင် ကျေနပ်နှစ်သိမ့်မှု ရရှိနေပါလျှင်၎င်းတို့၏ လက်ရှိအခြေအနေမှာပင် ပျော်နေမှာပါဟု ဆိုပါသည်။ (၂၆) ရာခိုင်နှုန်းသော အမျိုးသမီးများက ခန္ဓာကိုယ်အား ပို၍ကြည့်ကောင်းအောင် ခွဲစိပ်ကုသမှုခံယူရမည်ဆိုပါက ခွဲစိပ်ခံရပါမည်ဟုလည်း ဆိုပါသေးသည်။ (၃၈) နှစ်အောက် ဗြိတိသျှအမျိုးသမီး (၅) ရာခိုင်နှုန်းမှာ အမှန်တကယ်ပင် ထိုသို့ခွဲစိပ်မှု ခံယူပြီးသာဖြစ်နေကြပြီလည်း ဖြစ်ပါ၏။

ပါရမီထူးသုပုံခံ ထင်တပ်ပြန်

Top Sante မဂ္ဂဇင်း အယ်ဒီတာဖြစ်သူ Marina Gask က အားလုံးကိုလိုချင်ရချင်သောအိပ်မက်က အားလုံးလုပ်ပါဆိုသော ထမင်းလုံးတစ္ဆေချောက်မှုကို ဖြစ်ပါစေကြောင်း ပါရမီကောင်းသူ အစစပြည့်စုံသူ အမျိုးသမီးအနည်းငယ်၏ နည်းနည်းလုပ်များများရ ဘဝပုံစံ၏ ပုံရိပ်များက ဗြိတိသျှအမျိုးသမီးအများစုအား ရိုက်ခတ်နေခြင်းသာဖြစ်ပါသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ဗိုက်ခွဲ၍သားသမီးမွေးခြင်းက သမာရိုးကျနည်းထက်
အကျိုးရှိသည့်အကြောင်း။

မွေးဖွားပုံနည်းသာ အဓိကပါ

**သားသမီးမွေးဖွားရာတွင် ဗိုက်ခွဲ၍ မွေးသူများက သမားရိုးကျ
အတိုင်းမွေးသူများထက် နောက်ပိုင်းကာလတွင် မိမိတို့၏ ဆီးအိတ်များကို
ထိန်းသိမ်းနိုင်မှုပြဿနာများ ပို၍နည်းပါးကြောင်းတွေ့ရှိသည်ဟု နော်ဝေး
နိုင်ငံမှ သုတေသီများက New England Journal of Medicine
ဂျာနယ်တွင် အကြံပြုရေးသားဖော်ပြခဲ့ပါသည်။**

အထိုက်အလျောက်သာ ထိခိုက်မှာ

သို့သော် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းကိစ္စ ကိုယ်၌ကပင်လျှင်
ဆီးအိတ်ထိန်းသိမ်းနိုင်မှုအား ပြဿနာပေးမှုမကင်းပါ။ ကိုယ်ဝန်
ဆောင်ခြင်းကြောင့် အထိုက်အလျောက်ဆီးအိတ်ထိန်းသိမ်းနိုင်
မှုတွင် ပြဿနာပေါ်စေနိုင်ပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော်
ကလေးမမွေးဖွားဖူးသော အမျိုးသမီးများထက် ကလေးကို ဗိုက်ခွဲ

မွေးထားသည့် အမျိုးသမီးက ဆီးအိတ်ထိန်းသိမ်းမှုတွင် ပို၍ ပြဿနာရှိပြီး ဆီးမထိန်းနိုင်ခြင်း ဖြစ်ပေါ်စေတတ်သောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

သုတေသန အခြေပြု

နော်ဝေးနိုင်ငံရှိ University of Bergen မှ Dr. Guri Rortveit နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက အသက် (၆၅)နှစ်အောက် အမျိုးသမီးကြီး (၁၅၀၀၀)ကို ကွင်းဆင်းလေ့လာ ခဲ့ကြသည်။ နော်ဝေးနိုင်ငံတော် သားဖွားမှတ်တမ်းနှင့် ၎င်းအမျိုးသမီးကြီး များ၏ အနေအထားကို ယှဉ်တွဲလေ့လာကြသည်။ ၎င်းတို့တွင် ဆီးမထိန်းနိုင်မှုတွေ့ရပါက ၎င်းအနေအထားဖြစ်ပေါ်လာစေ ရန် သက်ရောက်မှုပေးသည့် အချက်အလက်များကိုလေ့လာကြပါ သည်။

ဆီးမထိန်းနိုင်မှုအကြောင်း သိကောင်းစရာ

ဆီးမထိန်းနိုင်မှု (Incontinence) မှာ ဆီးအိတ် (Bladder) ၏ သဘာဝလုပ်ငန်းများကို ထိန်းသိမ်းဆောင်ရွက်မှုတွင် ပုံမှန်မစွမ်းဆောင်နိုင်တော့ခြင်းပင် ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ မစွမ်း ဆောင်နိုင်ဖြစ်ခြင်းမှာ ကလေးမွေးဖွားခြင်းကြောင့်လည်းကောင်း ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိမှုကြောင့်လည်းကောင်း ရောဂါဘယပြင်းစွာ ဖြစ်ပွားမှုကြောင့်လည်းကောင်း စိတ်မမှန်ဖောက်ပြန်မှုကြောင့်

လည်းကောင်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ဆီးသွားလိုစိတ်မရှိဘဲ ဆီးသွားခြင်း ဆီးသွားရမည့်နေရာမဟုတ်ဘဲ ဆီးသွားခြင်းအဖြစ်ကို ဆီးမထိန်းနိုင်ခြင်းဟုခေါ်သလိုပင် ဝမ်းမထိန်းနိုင်ခြင်းဟု ခေါ်သည့်အလားတူအဖြစ်မျိုးလည်းရှိပါသည်။ ဝမ်းမထိန်းနိုင် မှုမှာ အူမကြီးလုပ်ငန်းများကို ထိန်းသိမ်းဆောင်ရွက်မှုတွင် ပုံမှန်မစွမ်းဆောင်နိုင်တော့ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ တစ်ချို့သောသူတွင် ဆီးမထိန်းနိုင်မှုနှင့် ဝမ်းမထိန်းနိုင်မှု ပူးတွဲ ဖြစ်ပေါ်လျက်ရှိပါသည်။ ဝမ်းမထိန်းနိုင်မှု ဖြစ်ခြင်းမှာလည်း ဆီးမထိန်းနိုင်မှု ဖြစ်ခြင်းကဲ့သို့ပင် အချို့သောအကြောင်းအရာများ တူညီမှုရှိပါသည်။

ဖြစ်ပွားမှုအနည်းအများ အနေအထား

ဆီးမထိန်းနိုင်မှုဖြစ်ပွားသော အမျိုးသမီးများထဲတွင် ကလေးမမွေးဖွားဖူးသူ (၁၀. ၁)ရာခိုင်နှုန်း၊ ဗိုက်ခွဲမွေးသူ (၁၅. ၉)ရာခိုင်နှုန်းရှိသော်လည်း ရှေးရိုးစဉ်လာနည်းအတိုင်း ကလေးမွေးသူမှာ (၂၁)ရာခိုင်နှုန်းအထိရှိနေကြောင်း သုတေသီများက တွေ့ရှိကြရသည်။ ထို့ကြောင့်ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းသည် ဆီးမထိန်းနိုင်မှုအတွက် အဓိကအကြောင်းရင်းမဟုတ်ပဲ မွေးဖွားပုံနည်းလမ်းသာလျှင် အဓိကဖြစ်သည်ကိုတွေ့ရှိရပါသည်။ တစ်နည်းအားဖြင့်ဆိုရပါမူ ရှေးရိုးစဉ်လာအတိုင်း ကလေးမွေးဖွားခြင်းသည် ဆီးမထိန်းနိုင်မှုဖြစ်ခြင်း၏ အဓိကအကြောင်းဖြစ်ပါသည်။

စိတ်ဖိစီးမှု အကြောင်းပြု

စိတ်ဖိစီးမှု (သို့မဟုတ်) စိတ်ဆင်းရဲမှုအကြောင်းပြု၍ ဖြစ်ပေါ်ရသော ဆီးမထိန်းနိုင်မှုမှာ အဆိုးဆုံးဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတွင် နှာချေခြင်း ရယ်မောခြင်း ချောင်းဆိုးခြင်း (သို့မဟုတ်) အလေးအပင်မခြင်းတို့ကြောင့်ပင် ဆီးများထွက်ကျလာမည် ဖြစ်ပါသည်။ စိတ်ဖိစီးမှုကြောင့် ဆီးသွားချင်စိတ် ရုတ်တရက် ပြင်းထန်စွာပေါ်ပေါက်လာတတ်သော အဖြစ်မျိုးလည်းဖြစ်တတ်ပါသေးသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ကိုယ်ဝန်ဆိပ်တက်ခြင်း ဖြစ်ပေါ်လာရပုံနှင့်
အန္တရာယ်များ ကျရောက်တတ်ပုံအကြောင်း။

ကိုယ်ဝန်ဆိပ်တက်ခြင်း အန္တရာယ်

အသက်အန္တရာယ် ဖြစ်စေနိုင်သော ကိုယ်ဝန်ဆိပ်တက်ခြင်း ပြဿနာဖြစ်ပေါ်မှုတွင် သက်ဆိုင်ရာအမျိုးသမီး၏ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ရှိသင့်သည်ထက်ပိုနေခြင်းမှာ အဓိကအကြောင်းတစ်ရပ်မဟုတ်ပါ။ အဓိကအကြောင်းများမှာ ပထမဦးဆုံးအကြိမ်အဖြစ် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းနှင့် (၃၅) နှစ်ထက် ပို၍အသက်ကြီးနေခြင်းများသာလျှင် ဖြစ်ပါသည်ဟု အမေရိကန်ဆရာဝန်များက လေ့လာဆန်းစစ်ချက် အစီရင်ခံစာတစ်ရပ်တွင် အကြံပြုဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

သွေးတိုးရောဂါ သတိပြုပါ

Kentucky ဒေသ Lexington မြို့ရှိ Central Baptist Hospital မှ Maternal-Foetal Medicine ညွှန်ကြားရေးမှူး Dr. John Barton ကယူတေ့ရှိချက်အရ သွေးတိုးရောဂါရှိနေသော အမျိုးသမီးများတွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်အဆိပ်တက်ခြင်း

ဖြစ်စေရန်အတွက် ၎င်းတို့၏ခန္ဓာကိုယ်အလေး ချိန်ပိုနေခြင်းမှာ အဓိကပြဿနာ တစ်ရပ်မဟုတ်တော့ပါဟုလည်း ဆိုပါသည်။ ထိုပုဂ္ဂိုလ်မှာယူသုတေသနလုပ်ငန်းတွင် ခေါင်းဆောင်သူဖြစ်ပါသည်။

ကိုယ်ဝန်ဆိပ်တက်ခြင်းအကြောင်း ဘီကောင်းစရာ

ကိုယ်ဝန်ဆိပ်တက်ခြင်း(Preeclampsia)သည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်မှသာလျှင် ဖြစ်ပေါ်တတ်သော ရောဂါ ဖြစ်ပါသည်။ ထိုရောဂါကြောင့် မိခင်နှင့်ကလေးငယ်(သန္ဓေသား)အားလည်း ထိခိုက်စေပါသည်။ ပုံမှန်အားဖြင့် ကိုယ်ဝန်ကာလ အလယ်ပိုင်းမှ နောက်ဆုံးပိုင်းအတွင်း ထိုရောဂါ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ထိုရောဂါကြောင့်ပင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်သူတွင် သွေးဖိအားမြင့်တက်ခြင်း၊ ဖောရောင်ခြင်းနှင့် ဆီးထဲတွင်ပရိုတိန်း (အသားဓါတ်) များနေခြင်းတို့ ဖြစ်ပေါ်ကြရပါလိမ့်မည်။

ကကျယ်ကုသ မပြုနိုင်ကြ

ကိုယ်ဝန်ဆောင်အဆိပ်တတ်ခြင်း ပြင်းထန်ပါက အသက်အန္တရာယ်ပင် ရှိနိုင်ပါသည်။ သို့သော် ၎င်းရောဂါကို ကာကွယ်ကုသရန် နည်းလမ်းမရှိသေးပါ။ တစ်ခုတည်းသော နည်းလမ်းမှာ ကလေးစောစောမွေးရန် ဆောင်ရွက်ပေးခြင်းသာ ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ ပြုလုပ်ပါကလည်း ရလဒ်များမှာ ကောင်းလှသည်တော့ မဟုတ်ပါ။

သုတေသန အခြေပြု

Dr.Barton နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက ၁၉၉၀ ခုနှစ် မှ ၂၀၀၀ ခုနှစ်အထိ သွေးတိုးအနည်းငယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဆောင် (၁၇၈၄) ဦးကို နှိုင်းယှဉ်လေ့လာခြင်းများပြုလုပ်ခဲ့ပါသည်။ ၎င်းတို့ကို အုပ်စု (၃)စု ခွဲထားပါသည်။ ပထမအုပ်စုမှာ ကိုယ်ခန္ဓာအနေအထားပုံမှန်ရှိသူများ ဒုတိယအုပ်စုမှာ ကိုယ်ခန္ဓာအလေးချိန် ရှိသင့်သည်ထက်ပိုနေသူများနှင့် တတိယ အုပ်စုမှာ အဝလွန်နေသူများဖြစ်ကြပါ၏။ တွေ့ရှိချက်အရ အောက်ပါ အချက် (၃)ချက်သာလျှင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်အဆိပ်တက်ခြင်းတွင် ပိုမိုအခြေအနေဆိုးဝါးစေသော သွေးဖိအား မြင့်တက်လာစေရန် အတွက် အဓိကအချက်များဖြစ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ (၁) ကိုယ်ဝန်ဆောင်၏ အသက်အရွယ်ရနေမှု (၂) ပထမအကြိမ် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ရမှုနှင့် (၃)မူလကပင်သွေးတိုးရောဂါရှိ၍ ကုသခံယူထားရမှုတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်အနေအထားနှင့် ပတ်သက်ကြောင်းမတွေ့ကြရပါ။

ကိုယ်ဝန်အရင့် စိအာမြင့်

ယေဘုယျအားဖြင့် ကိုယ်ဝန်အစပိုင်းတွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်၏ သွေးဖိအားမှာကျဆင်းသွားပြီး အလယ်ပိုင်းနှင့် နောက်ဆုံးပိုင်းလောက်ကျမှ သွေးဖိအားပုံမှန်ပြန်လည် ဖြစ်လာလေ့ရှိပါသည်။ သို့သော် (၅) မှ (၇) ရာခိုင်နှုန်းမျှသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်များမှာ ကိုယ်ဝန်အလယ်ပိုင်းနှင့် နောက်ဆုံးပိုင်းရောက်

ချိန်တွင် သွေးဖိအားထူးထူးခြားခြား တက်လာလေ့ရှိပါသည်။ ဤကဲ့သို့ဖြစ်ရခြင်းမှာ ကိုယ်ဝန်ဆောင် အဆိပ်တက်ရောဂါ ကြောင့်ဖြစ်ပါ၏။

နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ ပေါ်လို့လာ

ကိုယ်ဝန်ဆောင် အဆိပ်တက်ရောဂါ ဖြစ်ပွားလာပါက သွေးဖိအားမြင့်မားလာခြင်းသာမကပါ။ သန္ဓေသားအားအချင်း မှတစ်ဆင့်မိခင်၏ သွေးမှန်မှန်ရောက်ရှိမှုတွင် ပြဿနာဖြစ်နိုင်ပြီး မိခင်ကိုယ်တိုင်၏ အသည်း၊ကျောက်ကပ်နှင့် ဦးနှောက်လုပ်ငန်း များကိုလည်းတစ်ခါတစ်ရံ ထိခိုက်သွားနိုင်ပါသေးသည်။ အဆိပ် တက်ရောဂါပြင်းထန်လာပါက ကိုယ်ဝန်ဆောင်၏အသက်ကို အန္တရာယ်ပြုမည့် သန္ဓေသွေးတက်ခြင်း (Eclampsia) ဆက် လက်ဖြစ်နိုင်သည်ဟု ဖော်ပြထားကြောင်း။



ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများမှ အမျိုးသမီးများ မီးတွင်း
ကာလတွင် အန္တရာယ်များပြားနေခြင်းအကြောင်း။

ဖွံ့ဖြိုးဆဲကမ္ဘာမှာ ဝမ်းနည်းဖွယ်ရာ

**ကလေးမွေးဖွားရာတွင် ရှုပ်ထွေးမှုနှင့်အထွေထွေ ပြဿနာများ
ကြောင့် သေဆုံးရှာကြရသည့် အမျိုးသမီးအရေအတွက်မှာ ဖွံ့ဖြိုးဆဲ နိုင်ငံ
များတွင် အခြားအကြောင်းကြောင်းကြောင့် သေဆုံးကြရသည့်ဦး ရေထက်
ပိုမိုများပြားနေကြောင်းတွေ့ရှိရသည်ဟု ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်း
တစ်ခုဖြစ်သော UNICEF မှ ထုတ်ပြန်သတိပေးထားပါသည်။**

အချိုးအစား လွန်ကြီးမား

UNICEF အဖွဲ့၏အဆိုအရ ကမ္ဘာပေါ်တွင် နေ့စဉ်
အမျိုးသမီးပေါင်း (၁၄၀၀) ဦးမှာ ကလေးမွေးဖွားခြင်းဆိုင်ရာ
အကြောင်းအရာပေါ်အခြေခံ၍ သေဆုံးနေကြကြောင်း သိရှိရ
ပါသည်။ ၎င်းတို့အနက် (၉၉)ရာခိုင်နှုန်းမှာ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများ
တွင်သေဆုံးနေကြခြင်းဖြစ်သည်ဟုဆိုပါသည်။ အလွန်ကြီးမား

သော အချိုးအစားဖြင့် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများကခံစားနေရခြင်း ဖြစ်သည်ကို အထူးသတိပြုရပါမည်။

လုံခြုံရေးနှင့်ကျန်းမာရေး ဂရုစိုက်ပေး

အမျိုးသမီးများ ကလေးမွေးဖွားရာတွင် အစမှအဆုံး တိုင် ဖြစ်စဉ်တလျောက်လုံးအတွက် လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများမှ စောင့်ရှောက်ပေးကြရန်ကိုလည်းကောင်း စာသင်ကြားခွင့်မရ သောအမျိုးသမီးငယ်များ ခေါင်းပုံဖြတ်ခံနေရသော ခွဲခြားဆက် ဆံခံနေရာကြရသော သန်းပေါင်းများစွာသော အမျိုးသမီးငယ် များ၏ အခွင့်အရေးတောင်းဆို တိုက်ပွဲဝင်နေမှုများကို ထောက်ခံ ကြရန်ကိုလည်းကောင်းကမ္ဘာတစ်ဝန်းသို့ UNICEF ကတောင်း ဆိုထားပါသည်။ ပညာမဲ့ခြင်း ခေါင်းပုံဖြတ်ခံရခြင်း နှင့်ခွဲခြား ဆက်ဆံခံရခြင်းများသည် အမျိုးသမီးများအား ဒုက္ခအထွေထွေ ကျရောက်စေသည်ဟုလည်း အဖွဲ့၏အမှုဆောင် ဒါရိုက်တာ Carol Bellamy ကဆိုပါသည်။

အာဖရိကမှာ အချိုးအစားပါ

UNICEF စာရင်းဇယားများအရ၊ ကမ္ဘာပေါ်တွင် နှစ်စဉ်ကလေးမွေးဖွားခြင်းဆိုင်ရာ အခက်အခဲပြဿနာများ ကြောင့် အမျိုးသမီးပေါင်း (၅)သိန်းကျော် သေဆုံးလျက်ရှိ ကြရပါသည်။ အာဖရိကသဲကန္တာရတစ်ပိုင်း တိုင်းပြည် များတွင်မူ

အဆိုးဆုံး အနေအထားသို့ပင် ရောက်ရှိနေပြီဖြစ်ပါ၏။ ၎င်းနိုင်ငံများတွင် ကလေးမွေးဖွားသော အမျိုးသမီး (၁၃) ယောက်တွင် (၁) ယောက်နှုန်းဖြင့် သေဆုံးလျက်ရှိကြပါသည်။ အံ့အားသင့်ဖွယ် နှိုင်းယှဉ်ဖော်ပြလျှင် စက်မှုဖွံ့ဖြိုးသော နိုင်ငံကြီးများတွင် ကလေးမွေးဖွားသော အမျိုးသမီး (၄၀၈၅)ယောက် တွင် (၁) ယောက်နှုန်းသာ သေဆုံးမှုရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ အချိုးအဆအလွန်ကွာခြားမှုနေ၍ UNICEF အဖွဲ့အနေဖြင့် အလွန်ပင်စိုးရိမ်ပူပန်မှု ဖြစ်နေရရှာပါသည်ဟု ဖော်ပြထားပါ၏။

ထိုမျှမကပါ ဝမ်းနည်းစရာ

ကလေးမွေးဖွားမှုဆိုင်ရာ အခက်အခဲများကြောင့် သေဆုံးသွားကြရရှာသည့် အမျိုးသမီးများအတွက် ဝမ်းနည်းစရာကောင်းလှပါသည်။ သို့သော် ထိုသို့သေဆုံးခြင်းသာလျှင် ဝမ်းနည်းစရာအပြည့်အစုံ မဟုတ်သေးပါ။ UNICEF အဖွဲ့၏ စာရင်းဇယားများအရ ကလေးမွေးဖွားခြင်းကြောင့် မိခင်တစ်ယောက်သေဆုံးရချိန်တွင် ကလေးမွေးဖွားခြင်းများကြောင့်ပင် အချိုးအားဖြင့် အခြားမိခင်(၃၀)ယောက်မှာ ဝေဒနာနှင့် အနာတရအမျိုးမျိုး ခံစားသွားကြရကြောင်းတွေ့ရပါသည်။ ၎င်းတို့ထဲတွင် ကူးစက်ရောဂါများကြောင့် ဖျားနာခြင်းမှအခြားအကြောင်းများကြောင့် ဒုက္ခိတဖြစ်သွားခြင်း များအထိပါဝင်ပါသည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် ၎င်းဝေဒနာနှင့် အနာတရဖြစ်မှုများကို သက်ဆိုင်ရာများက အလေးထားကုစား မှုလည်းမရှိကြပါ။ စကားထဲတွင်ထည့်၍ပင်ပြောသံလည်း မကြားရပါ။

ကွာဟမှုကို နည်းစေလို

UNICEF ၏အမှုဆောင် ညွှန်ကြားရေးမှူး Bellamy က ကလေးမွေးဖွားရာတွင် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများ၏ အမျိုးသမီးများမှာ စက်မှုထွန်းကားသောနိုင်ငံကြီးများရှိ အမျိုးသမီးများထက်၊အကြီးအကျယ်ပို၍ ဒုက္ခတွေ့နေရသည်မှာစိတ်မချမ်းသာစရာဖြစ်ရပါသည်။ ကွာခြားချက်မှာလည်း ကြီးမားလွန်းလှပါသည်။ ထိုကွာဟချက်ကိုနည်းနိုင်သမျှ နည်းအောင် ပိုင်းဝန်းဆောင်ရွက်ကြပါဟု တိုက်တွန်းထားပါကြောင်း။



အမျိုးသမီးပညာရေးမြှင့်တင်ပေးခြင်းဖြင့်
 လူ့ဘောင်လောကတွင် အကျိုးတရားများ
 လာစရာရှိသည့် အကြောင်း။

**အမျိုးသမီးပညာရေး
 အလေးပေးသင့်**

**ကမ္ဘာတစ်ဝန်းသမီးငယ်(၆၅)သန်းမှာ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့်
 စာသင်ကြားနိုင်ခြင်းမရှိကြပါ။ ထို့ကြောင့် အခုဂတ်တွင် ၎င်းတို့မှာ
 ကလေးမွေးဖွားခြင်းကြောင့် သေဆုံးကြရန် အလားအလာ များနေကြသလို
 ကြောက်မက်စွယ်ကောင်း လောက်အောင်ဆိုးဝါးလှသည့် ဆင်းရဲတွင်းသို့
 သက်ဆင်းကြရန်လည်း ဖွံ့နေပါသည်ဟု ကုလသမဂ္ဂဂုဏ် ငွေအဖွဲ့ UNICEF
 ၏နှစ်ပတ်လည်အစီရင်ခံစာတွင် ဖော်ပြထားပါသည်။**

ယောက်ျားကလေးထက် ပိုများလျက်

၎င်းအစီရင်ခံစာအရ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့်
 ကျောင်းမနေနိုင်ရှာသောကလေးပေါင်း ကမ္ဘာပေါ်တွင် (၁၂၁)
 သန်းမျှရှိနေပါကြောင်း။ ထိုထဲတွင် မိန်းကလေးများက

ယောက်ျားလေးများထက် (၉)သန်းခန့် ပိုများနေကြောင်းလည်း သိရှိရပါသည်။

အခြေခံပညာ မရပါလျှင်

ဆင်းရဲမွဲတေမှုကိုလည်းကောင်း ကလေးသေပျောက် နှုန်းကိုလည်းကောင်း HIV/AIDS နှင့်တကွ အခြားသောရောဂါ များကိုလည်းကောင်း သိသာထင်ရှားစွာ လျော့ကျသွားနိုင်ရန် အရေးကိစ္စကို ထိရောက်စွာကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရန်မှာ မိန်းမ ကလေးများနှင့်ယောက်ျားကလေးများ အခြေခံအခွင့်အရေး တစ်ရပ်ဖြစ်သော အခြေခံပညာသင်ကြားပိုင်ခွင့်ကို မရရှိကြ ပါက မည်သို့မျှမျှော်လင့်နိုင်ဖွယ်ရာ မရှိပါကြောင်းဖြင့် UNICEF အဖွဲ့အမှုဆောင်ညွှန်ကြားရေးမှူး Carol Bellamy က တင်ပြ ထားပါသည်။

ပညာတက်မိခင် အသုံးဝင်

မိခင်ဖြစ်သူပညာတတ်ဖြစ်ပါက ၎င်း၏ကလေးငယ် များပို၍ ကျန်းမာဝပြုံးမှုရှိကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိရသည့်အပြင်၊ ကျောင်းပညာကိုလည်း ပြီးဆုံးအောင်သင်ကြားနိုင်ရန် ပိုမို အဆင်ပြေပြီး စိတ်ချကြရသည်ကိုပါ တွေ့ရှိကြရသည်။ ပညာမ တတ်ခြင်းနှင့် အသိဉာဏ်မရှိခြင်းတို့ကြောင့် မိခင်အချို့မှာ ၎င်း တို့၏ကလေးငယ်များကို မည်သို့မွေးမြူရမည်ကိုလည်း ကောင်း

ကလေးငယ်များနှင့် မိမိတို့ကိုယ်တိုင် ရောဂါဘယမှ မည်သို့ ကာကွယ်ရမည်ကိုလည်းကောင်း မသိရှိကြသဖြင့် ၎င်းတို့ မဆောင်ရွက်နိုင်ရှာပါ။ ဒုက္ခမျိုးစုံကိုသာ အလူးအလဲခံစားနေရ ရှာပါသည်။

ရေတိုရေရှည် ဆိုးဗျေဇက

ကျောင်းမှသင်ကြားနိုင်သော ဗဟုသုတနှင့်ကျွမ်းကျင်မှုများကို လုံးဝမရရှိခဲ့သည့် မိန်းကလေးတစ်ယောက်အဖို့မှာ ရေတိုရေရှည်ဆိုးမွေများကို ဆက်ခံသွားရပါလိမ့်ဦးမည်။ ကျောင်းနေခဲ့ရသောမိန်းကလေးနှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက ထိုမိန်းကလေးမှာ ဘေးဒုက္ခအန္တရာယ်များစွာနှင့် ပိုမို၍ရင်ဆိုင်ရရန်လည်းရှိနေပါသည်။ ထိုသို့ရင်ဆိုင်ရမှုတွင် နောင်လာသည့် မျိုးဆက်သစ်များလည်း ဆက်လက်ဒုက္ခရောက်စေရန်အတွက် သေတမ်းစာရေးပေးလိုက်သလိုဖြစ်သွားနိုင်ပါသည်ဟု ဖော်ပြထားပါသည်။

ပြောင်းပြန်အခြေ ဣန္ဒြေ

စက်မှုအလွန်ထွန်းကားသော နိုင်ငံကြီးများနှင့်လက်တင်အမေရိကန်နိုင်ငံများတွင် အခြေအနေမှာ တစ်မျိုးတစ်ဖုံဖြစ်လို့နေပြန်ပါသည်။ ယောက်ျား မိန်းမခွဲခြားမှုပညာအဆင့် ကွာဟချက်မှာ ထူးခြားပြီးပြောင်းပြန်ဖြစ်နေပါ၏။ အဘယ်

ကြောင့်ဆိုသော် ယောက်ျားကလေးများက မိန်းကလေးများ ထက် စာညွှန်နေသည်ကိုတွေ့ရပြီး ကျောင်းပြီးအောင်မနေကြ သူလည်းပို၍များသည်ကို တွေ့ကြရပြန်သောကြောင့်ဖြစ်ပါ၏။ ထိုဒေသများတွင်ကျောင်းသင်ပညာရပ်များကို ပိုမိုတတ်ကျွမ်း သူများမှာ အမျိုးသမီးများသာဖြစ်နေကြပါသည်ဟု ဆိုလျှင် လည်းမငြင်းနိုင်တော့ပါ။

အာရှအာဖရိက တစ်ဒုက္ခ

သို့သော်အာရှတိုက်၏ နေရာအတော်များများနှင့် အာဖရိကတိုက်ရှိ အထူးသဖြင့် သဲကန္တာရတစ်ပိုင်းဒေသများတွင် အထက်ပါအခြေအနေမျိုးနှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လုံးလုံး ဖြစ်ပါ သည်။ ၂၀၀၂ ခုနှစ် စာရင်းအရ မိန်းကလေးပေါင်း (၂၄) သန်း မှာ ကျောင်းမနေကြရပါ။ ၁၉၉၀ ခုနှစ် အလားတူစာရင်းထက် (၄) သန်းခန့်ပင် တိုးတက်လာခဲ့ကြောင်း တွေ့ရပါသည်။ ၎င်း ဒေသများအား နိုင်ငံခြားမှ အကူအညီပေးမှု လျော့ကျသွားသည့် အချက်ကို ရောင်ပြန်ဟပ်သလို ဖြစ်နေပါ၏။ အကူအညီပေး သူများ သတိထားစရာအချက်တစ်ရပ်ပင်။

ရာခိုင်နှုန်းများ ဖော်ပြထား

အာဖရိကတိုက်မှ ဆိုမားလီးယားနိုင်ငံမှာ မူလတန်း အဆင့်ကျောင်းတက်နှုန်းမှာ ၁၉၉၆ ခုနှစ် မှ ၂၀၀၂ ခုနှစ်အထိ ကောက်ယူသောစာရင်းအရ ကလေးငယ်များ၏ (၁၁) ရာခိုင် နှုန်းသာရှိ၍ ကမ္ဘာတွင်အနိမ့်ဆုံးပမာဏ ဖြစ်ပါ၏။ ထိုကာလ

အတွင်းတာဂျစ်ကစ်စတန်နိုင်ငံ နယ်သာလန်နိုင်ငံနှင့် ဆွီဒင် နိုင်ငံများတွင် မူလတန်းအဆင့် ကျောင်းတက်နှုန်းမှာ ရာနှုန်းပြည့် ဖြစ်ပါသည်။ ဆော်ဒီအာရေဗျတွင်မူ (၅၈) ရာခိုင်နှုန်း သာရှိပါ၏။ အမေရိကန်တွင် (၉၅)ရာခိုင်နှုန်းရှိရာ ၎င်းသည်ဗီယက်နမ်နိုင်ငံ နှင့် တူညီမှုရှိကြောင်းတွေ့ရပါသည်။

နိုင်ငံခြားအကူအညီ ချစ်ချော်သည်

ဆင်းရဲသောနိုင်ငံများအတွက် ပညာရေးဆိုင်ရာ နိုင်ငံခြားအကူအညီ အထောက်အပံ့များမှာ ချွင်းချက်အနည်းငယ်မှ လွဲ၍ အမျိုးသမီးငယ်များ ကျောင်းတက်နိုင်ရေးနှင့် ၎င်းတို့အတွက် ပြီးဆုံးအောင် ပညာသင်ကြားနိုင်ရေးကဲ့သို့သော ပညာရေးအစီအစဉ်များတွင် မြှုပ်နှံပေးရန်ပျက်ကွက်မှုရှိနေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟုဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ဈေးဝါးနှင့် နည်းကျကျဆိုင်ရာ

ကိုလက်စထရောကျဆင်းစေရန်
ဆေးအသစ်တစ်မျိုးတွင် အစွမ်းအစများ
ရှိနေသည့်အကြောင်း။

Cholesterol နှင့် Zetia

အန္တရာယ်ပေးနိုင်သည့် ကိုလက်စထရောအမျိုးအစားကို သွေးထဲမှ လျော့ချရန် ပုံမှန်သုံးရေကျ Statins ဆေး (၅)မျိုးသုံးခြင်းဖြင့် မအောင်မြင်ကြသော လူနာများမှာ အသစ်ထုတ်လုပ်သော Zetia ဆေးကို ပူးတွဲသုံးခြင်းဖြင့် (၂၅) ရာခိုင်နှုန်း အထိကျဆင်းသွားလိမ့်မည်ဖြစ်ကြောင်း၊ အမေရိကန်သုတေသီများက Atlanta ရှိ American College of Cardiology ၏ နှစ်ပတ်လည်အစည်းအဝေးတွင် အကြံပြုတင်ပြခဲ့ကြပါသည်။ ပူးတွဲခြင်းမှ အစွမ်းပြ

အစွမ်းထက်ဆုံး Statins ဆေး (၂) မျိုးအနက် တစ်မျိုးမျိုးနှင့်ပူးတွဲ၍ Zetia ဆေးကိုပူးတွဲသုံးစွဲခြင်းဖြင့် အန္တရာယ်ရှိ ကိုလက်စထရောပို၍ ကျဆင်းသွားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ပူးတွဲသုံးခြင်းဖြင့် (၁၃. ၈) ရာခိုင်နှုန်းပိုမိုကျဆင်းကြောင်း ယွင်ကကြေငြာထားပြီးဖြစ်ပါ၏။ အန္တရာယ်ရှိ ကိုလက်စထရောကို LDL

Cholestrol ဟုလည်း သတ်မှတ်ခေါ်ဆိုရာ သိပ္ပံသည်းကိန်းနိမ့် ကျသော ကိုလက်စထရော အမျိုးအစားကိုဆိုလိုခြင်းဖြစ်ပါ သည်။ သိပ်သည်းကိန်းမြင့်သော ကိုလက်စထရော HDL Cholestrol မှာ လူများအတွက် အန္တရာယ်မရှိပါ။

သုတေသန အခြေပြ

ရာခိုင်နှုန်းအားဖြင့် ပို၍အောင်မြင်သော ယျာတွေ့ရှိချက်ကို သွေးတိုးရောဂါရှင် (၇၆၉) ဦးအား စမ်းသပ်ရာမှ ရရှိခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ထိုသူများမှာ အနည်းဆုံးရက်သတ္တပတ် (၆) ပတ်မျှ Statins ဆေးတစ်မျိုးမျိုးကို အညွှန်းအတိုင်းသုံးစွဲသော်လည်း ကျန်းမာရေးဌာနမှ သတ်မှတ်သည့်အဆင့် အမျိုးသားစံချိန်သို့ အန္တရာယ်ရှိကိုလက်စထရောပမာဏသို့ ကျဆင်းမသွားကျသူများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့ကို အုပ်စု (၂) စုခွဲ၍ ပထမအုပ်စုကို မူလစားနေကြ Statins တစ်မျိုးမျိုး အပြင် နောက်ထပ် နေ့စဉ်(၁၀) မိလီဂရမ် Zetia ဆေးကို သုံးဆောင်စေပါသည်။ ဒုတိယအုပ်စုကိုမူ မူလစားနေကြ Statins တစ်မျိုးမျိုးအပြင် Zetia ဆေးဝါးအစား အာနီသင်မရှိသော ကာယကံရှင်အားလည်း အသိမပေးထားသည့်ပုံစံတူ ဆေးတူကိုပါ စားသုံးစေပါသည်။ ထိုသို့စားသုံးခြင်းကို ရက်သတ္တပတ် (၈)ပတ် အထိပြုလုပ်စေပါသည်။

ကျဆင်းမှုများ နှိုင်းယှဉ်ထား

၎င်းနောက်အုပ်စု (၂)စုရှိ လူနာများ၏သွေးထဲတွင်

အန္တရာယ်ရှိ ကိုလက်စထရောကျဆင်းမှုကို သုတေသီများက နှိုင်းယှဉ်ကြည့်ခဲ့ကြသည်။ ပထမအုပ်စုတွင် ပျမ်းမျှကျဆင်းမှု (၂၅) ရာခိုင်နှုန်းအထိတွေ့ရှိရပြီး၊ ဒုတိယအုပ်စုတွင် ပျမ်းမျှကျ ဆင်းမှု (၄) ရာခိုင်နှုန်းသာတွေ့ရှိရပါသည်။ ဤသို့ အားဖြင့် ဆေးဝါးသစ် Zetia ၏အစွမ်းကိုတွေ့ရှိကြရခြင်းဖြစ်ပါ၏။ ယွင်က သတ်မှတ်အမျိုးသားအဆင့်ရောက်သည်အထိ အန္တရာယ်ကို လက်စထရောပမာဏသို့မကျ ဆင်းနိုင်သူများထဲမှ (၇၂)ရာခိုင် နှုန်းမှာ Zetia ဆေး၏အစွမ်းကြောင့် ကျဆင်းသွားပြီဖြစ် ကြောင်းလည်း တွေ့ရပါသည်။

Statins ဆေးဝါး အမျိုးအစားများ

စမ်းသပ်မှုတွင်သုံးစွဲခဲ့ကြသော Statins ဆေးဝါးတို့၏ အမည်များမှာ Merck Co.Inc.မှထုတ်လုပ်သော Zocorနှင့် Mevacor, Pfizer Inc မှထုတ်လုပ်သော Lipitor , Bristol Myers Squibb Co. မှထုတ်လုပ်သော Pravachol နှင့် Beyer AG မှ ထုတ်လုပ်သော Baycol တို့ဖြစ်ကြသည်ဟု ဖော်ပြထား ပါကြောင်း။



ဟိုမုန်းဆေးတစ်မျိုးကြောင့် အိပ်၍ကောင်းပြီး
 သွေးတိုးရောဂါမှ သက်သာရာရရှိနိုင်မည့်
 အကြောင်း။

သွေးတိုးကျွပ်ဆေးတစ်မျိုး

လူ့ခန္ဓာကိုယ်၏ သဘာဝဖြစ်စဉ်များကို ပုံမှန်ဖြစ်စေရန် အကူအညီပေးသည့် ဟိုမုန်းဆေးတစ်မျိုးဖြစ်သော Melatonin သည် သွေးစီးအားကိုလည်း ကျဆင်းစေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု ဒတ်(ချ) နှင့် အမေရိကန် သုတေသီများက Hypertension ဂျာနယ်တွင် အကြံပြုရေးသားဖော်ပြခဲ့ပါသည်။

ပင်ပမ်းနွမ်းနယ် လေယာဉ်ခရီးသည်

ဝေးကွာလှသော နိုင်ငံများသို့ လေယာဉ်ဖြင့်ခရီးသွားကြသည့်ခရီးသည်များမှာ နေ့ညအချိန်များ မမှန်မကန်သည့် ဖြစ်ရပ်များ တွေ့ကြုံရသဖြင့် မူးဝေပင်ပမ်းနွမ်းနယ်တတ်ကြပါသည်။ ထိုသို့သောပုဂ္ဂိုလ်များအတွက် သက်သာမှုရစေရန် Melatonin ဆေးကစွမ်းဆောင်ပေးနိုင်ပါသည်။ ထိုဆေးကို

မှန်မှန်သုံးစွဲ ပေးပါလျှင် သွေးတိုးရောဂါရှိသူများအတွက်လည်း သွေးတိုးကျဆင်းမှုရှိကြောင်း တွေ့ရှိကြရပြန်ပါသည်။

ကုသနည်းသစ် တံခါးပွင့်

ယွဲ့ကဲ့သို့ တွေ့ရှိရခြင်းသည် သွေးတိုးရောဂါကုသရေးတွင် နည်းလမ်းသစ်တစ်ရပ်ကို ထပ်မံတွေ့ရှိရခြင်းဖြစ်ပါသည်ဟု ယူဆနိုင်ပါကြောင်းဖြင့် Boston မြို့ရှိ Harvard Medical School မှ စိတ်ဖောက်ပြန်မှုဆိုင်ရာပညာရှင် Frank Scheer က ပြောဆိုပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ယွဲ့ဆေး သည် ယွင်သွေးတိုးကျဆေးများနှင့်မတူဘဲ ဟော်မုန်းခါတ်တစ်မျိုး ဖြစ်နေသောကြောင့်ဟုလည်းဆိုပါ၏။

ညအခါမှာ ကျပြုပါ

သွေးတိုးသမားများမှာ ညအချိန်တွင် ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း၌ Melatonin ဟော်မုန်းပမာဏ နိမ့်ကျနေကြောင်း ယွင်က တွေ့ရှိကြရပြီး ဖြစ်ပါသည်။ မကြာမီက ထပ်မံတွေ့ရှိချက်တစ်ရပ်အရ ထိုသို့သော အခြေအနေတွင် သွေးတိုးရှိသူများမှာ ၎င်းတို့ ခန္ဓာကိုယ်၏ ဇီဝပုံမှန်အချိန်မှန် သဘာဝဖြစ်စဉ်များမှာ အခြေခံအားဖြင့် အနှောင့်အယှက်များ အမှန်တကယ်ဖြစ်ပေါ် ခံစားနေကြရကြောင်း သိရှိလာရပါသည်။

သုတေသန အခြေပြု

သုတေသီခေါင်းဆောင် Scheerနှင့် အဖွဲ့သည် Amst erdam မြို့ရှိ Natherlands Institute for Brain Research ဌာနမှ သုတေသီများနှင့်ပူးပေါင်း၍ သွေးတိုးရောဂါရှိပြီး ကုသမှုများ မပြုရသေးသည့် အမျိုးသား (၁၆) ဦးကိုရွေးချယ်၍ လေ့လာ ခဲ့ကြသည်။ ၎င်းတို့ကို မအိပ်မီ (၁) နာရီကြို၍ စမ်းသပ် ဆေးတိုက် ကျွေးကြသည်။ အချို့ကို Melatonin ဟိုမုန်းဆေးတိုက်ကျွေး၍ အချို့ကို အာနိသင်မရှိသော လျှို့ဝှက်ထားသည့် အတုအယောင် ဆေးတိုက်ကျွေးခဲ့ကြခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

သွေးဖိအားများ ကျကျိချား

ထိုသို့ မအိပ်မီ Melatonin ဆေးအစစ်နှင့်အတူကို ရက်သတ္တပတ် (၃) ပတ်ကြာမျှ တိုက်ကျွေးပြီးနောက် သွေးတိုး ဝေဒနာရှင်များအား သွေးဖိအားအခြေအနေများကို တိုင်းတာ ကြည့်ရှုခဲ့ကြသည်။ Melatonin ဆေးအစစ်ကို သောက်သုံးခဲ့ရသူ များထဲတွင် အပေါ်သွေးဖိအား (Systolic Blood Pressure) ပျမ်းမျှ (၆) မီလီမီတာ ကျဆင်းသွားပြီး နောက်၊ အောက်သွေး ဖိအား (Diastolic Blood Pressure) ပျမ်းမျှ (၄)မီလီမီတာ ကျ ဆင်းသွားကြကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်။ သို့သော် Mela- tonin ဟိုမုန်းဆေးကို တစ်ကြိမ်တစ်ခါသုံးရုံမျှဖြင့် အကြောင်း ထူးမည် မဟုတ်ပါ။ သွေးတိုးကျစေရန် အချိန်မှန်ရက်ရှည်သုံး ဆောင်ရမည်သာဖြစ်ပါသည်ဟု ဆိုပါသည်။

သွေးတိုးရောဂါ ပေါများစွာ

သွေးတိုးရောဂါရှိသူများ ကမ္ဘာပေါ်တွင် အတော်ပင် ပေါများလျက်ရှိရာ အမေရိကန်နိုင်ငံတွင်ပင် သန်းပေါင်း (၈၀) မျှအထိရှိပါသည်။ ၎င်းရောဂါသည် နှလုံးရိုက်ခတ်ခြင်း (Heart Attack) လေဖြတ်ခြင်း (Stroke) နှင့် နှလုံးရပ်ခြင်း (Heart Failure) ရောဂါများ ဖြစ်ပေါ်စေရန် ဦးဆောင်ဦးရွက်မှုပြုသော ရောဂါလည်းဖြစ်ပါ၏။

ဆေးဝါးအများအပြား ရှိသော်ငြား

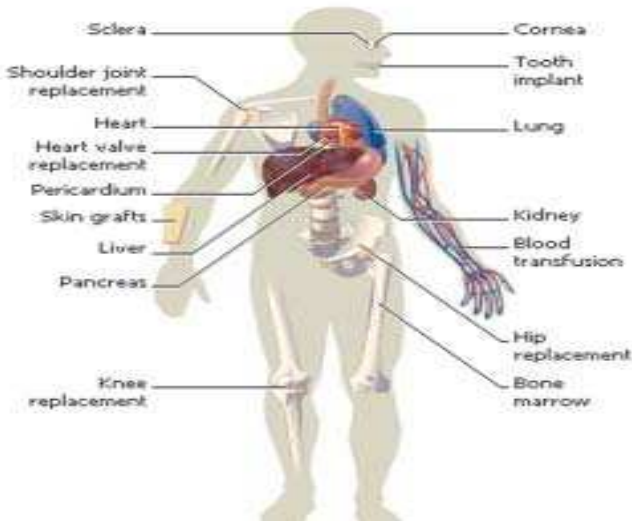
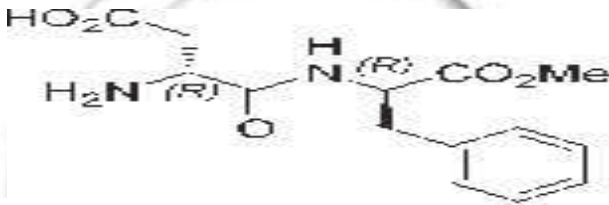
သွေးတိုးရောဂါကုသရန် ဆေးဝါးအများအပြားရှိပြီး ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းဆေးများထဲတွင် ဆီးရွှင်ဆေးများမှအစ သွေးကျဆေးအမျိုးမျိုးအထိပါဝင်ပါသည်။ သို့သော် ၎င်းတို့တွင် ဘေးထွက်တိုးကျိုးများ မကင်းကြပါ။ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများတွင် မကြာခဏဆီးသွားခြင်းမှ ပန်းသေပန်းညှိုးခြင်းအထိ ဖြစ်နိုင် ကြပါ၏။

Melatonin ဆိုးကျိုးမမြင်

သွေးဖိအားကျစေသော Melatonin ဟိုမုန်ဆေးတွင်မူ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးမတွေ့ရပါ။ ထူးခြားချက်တစ်ရပ်အနေဖြင့် ၎င်းကိုသုံးစွဲသူများမှာ ယွင်အခါများထက်ပို၍ အိပ်ကောင်း နေကြခြင်းသာဖြစ်ပါသည်။

ကောင်းကောင်းအိပ်မှ သွေးတိုးကျ

သုတေသီများအဆိုအရ ကောင်းမွန်စွာအိပ်ပျော်ခြင်းသည်ပင် သွေးတိုးကျရန် အထောက်အကူ ဖြစ်စေပါသည်။ သို့သော် ဆက်လက်လေ့လာရန်များရှိပါသေးသဖြင့် သွေးတိုးသမားများမှာ ဆရာဝန်များနှင့်တိုင်ပင်ပြီးမှသာ Melatonin ဟိုမုန်ဆေးကိုသုံးစွဲကြစေလိုသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



အဝလွန်ထိန်းဆေးတစ်မျိုးကြောင့် နှလုံးခုန်မှု
မူမမှန်ဖြစ်လာစေနိုင်သည့်အကြောင်း။

ပိန်ဆေးသုံးသူ သတိမူ

ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်လျော့ချရန်အတွက် ဖြည့်စွက် အာဟာရဖြစ်သော Ephedra ဟုခေါ်သည့် ဆေးဘက်ဝင်အပင် ပါဝင်ဖော်စပ်ထားသည့် ဆေးတစ်မျိုးကို စားသုံးခြင်းသည် နှလုံးခုန်နှုန်းမြင့်တက်စေခြင်း၊ အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု အမေရိကန်သုတေသီများက American Heart Association ၏နှစ်ပတ်လည်ညီလာခံတွင် အကြံပြုပြောကြားခဲ့ပါသည်။

ချက်ချင်းတန်ဖိုးပြ သတိရှိကြ

အထက်ဖော်ပြပါ Enphedra ပါဝင်သည့် ပိန်ဆေး၏ အမည်မှာ Metabolife 356 ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသည် နာမည်ကြီးဖြည့်စွက်စားဆေးများကဲ့သို့ စားသုံးရသည့်ဆေးလုံးများ

ဖြစ်ပါသည်။ တစ်ကြိမ်တစ်ခါသုံးရုံမျှနှင့် အကျိုးသက်ရောက်မှု ပြသနိုင်သော အာဟာရဆေးအမျိုးအစားလည်း ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် စားသုံးသူများအနေဖြင့် အထူးသတိထားကြရပါလိမ့်မည်။

သေဆုံးသူတွေ ရှိလို့နေ

University of Connecticut မှ ဆေးဝါးဖော်စပ်ခြင်း ဌာနမှ ပါမောက္ခ Dr.Brian Mc Bride က Ephedra ပါဝင်သည့် ဖြည့်စွက်အာဟာရစားသုံးမှုနှင့် အမေရိကန်လူမျိုး (၁၅၅) ဦး အသက်ဆုံးရှုံးသွားခဲ့ရမှုမှာ ဆက်စပ်နေသဖြင့် ၎င်းသည် အန္တရာယ်ရှိသော ဖြည့်စွက်အာဟာရဖြစ်ပါကြောင်း အမေ ရိကန်လူမျိုးသန်းပေါင်းများစွာမှာ နေ့စဉ်ဆေးဘက်ဝင်အပင် များဖြင့် ဖော်စပ်ထားသော ဖြည့်စွက်အာဟာရမျိုးစုံ စားသုံး နေကြသည်ကို တွေ့ရှိရပါကြောင်း ထိုအထဲတွင် Metab olife 356 ပိန်ဆေးမှာ (၄၀)ရာခိုင်နှုန်းအထိ ရှိသည်ကိုတွေ့ရှိရ ပါကြောင်းဖြင့် ပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

သေးပါးဥပဒေ လွတ်ကင်းနေ

Ephedra ကိုဖြည့်စွက်အာဟာရအဖြစ်သာ သတ်မှတ် ထားသောကြောင့် Food and Drug Administration၏ဆေးဝါး ဆိုင်ရာဥပဒေတွင် ၎င်းပါဝင်ပတ်သက်အကြုံးဝင်မှုမရှိပါ။ Ephe- dra ဆေးဘက်ဝင်အပင်ကို Ma Huang ဟုလည်း ခေါ်တွင်ပြီး

အားအင်ဖြစ်စေသော အာဟာရပစ္စည်းအဖြစ်လည်းအသုံးပြုကြပါသည်။

သုတေသန အခြေပြု

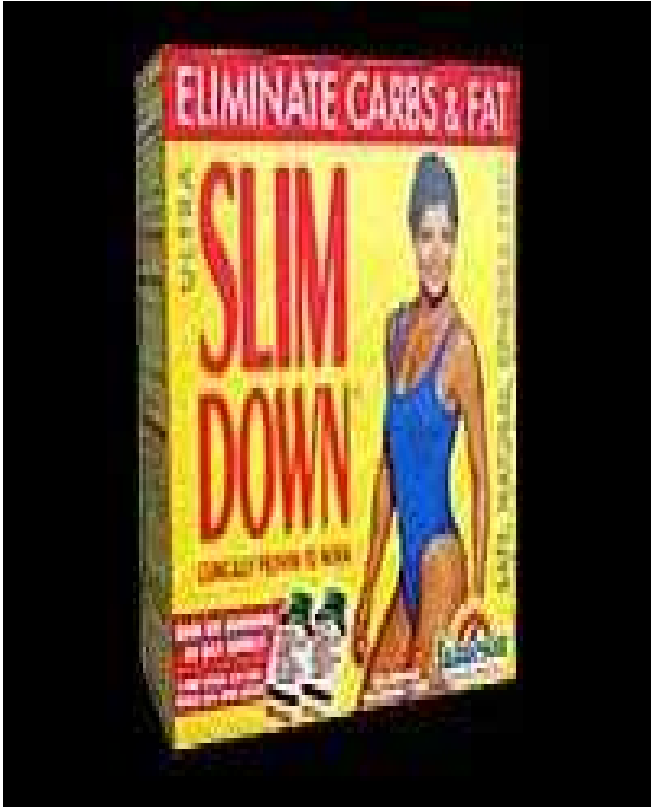
Dr. Mc Bridge ခေါင်းဆောင်သောအဖွဲ့၏ လေ့လာချက်တွင် လူ (၁၅)ဦးအား ရွေးချယ်၍ တစ်ချို့ကိုပိန်ဆေး Metabolife 356 ဖြည့်စွက်အာဟာရအဖြစ်ကျွေးပြီး တစ်ချို့ကို အာနိသင်မရှိသည့် ပုံတူဆေးအတူကို ကျွေးပါသည်။ တစ်ကြိမ်တည်းသာတိုက်ကျွေးပြီးနောက် ၎င်းတို့အားလုံး၏ သွေးဖိအားများကို တိုင်းတာခြင်းနှင့် နှလုံးခုန်နှုန်းစည်းချက်ကို တိုင်းတာသော Electrocardiogram ကိုရယူစစ်ဆေးကြည့်ကြသည်။

စဉ်းပျက်ဝါးပျက် နှလုံးခုန်ချက်

သုတေသီများတွေ့ရှိချက်အရ Metabolife 356 ပိန်ဆေးစားသုံးထားသူများတွင် စည်းချက်မကိုက်တော့သည့် နှလုံးခုန်ချက်များတွေ့ကြရသည်။ QT ရပ်နားချိန်ဟုခေါ်သော နှလုံးနားချိန်ကလေးများဆိုင်ရာ စည်းချက်တွင်ဒုက္ခတွေ့နိုင်သော တိုင်းတာချက်များ ပေါ်လွင်နေပါသည်။ QTရပ်နားချိန် အလွန်ကြာမြင့်လျှင် အသက်အန္တရာယ်ဖြစ်စေသော နှလုံးခုန်ပုံမမှန်မကန်ဖြစ်မှု (Heart Arrhythmias) ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။ (၆၀) ရာခိုင်နှုန်းမှာ QTရပ်နားချိန် (၃၀) မိလီစက္ကန့်အထိ ပုံမှန်ထက်ပို၍ ကြာလာကြောင်းတွေ့ကြရပါသည်။

သွေးစိအားလည်း မြင့်မားလာ

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



နှလုံးရောဂါသည်များ ဆေးရုံမှ အလောတကြီး
ဆင်းခြင်းမပြုဘဲ ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ပြီး ဆောင်ရန်
ရှောင်ရန်များ လေ့လာသွားသင့်သည့်အကြောင်း။

နှလုံးသိမ်ဆွေးနွေး အကြံပေး

နှလုံးရပ်ခြင်း (Heart Failure) ရောဂါဖြင့် အတွင်း လူနာ
အဖြစ် ဆေးရုံများတွင်တက်ရောက်ပြီး ရောဂါသက်သာမှုရရှိလာသဖြင့်
ဆေးရုံမှဆင်းရတော့မည့်သူများမှာ အလောတကြီး ဆေးရုံမှဆင်းမသွားရန်
အရေးကြီးပါသည်။ ဆေးရုံမှဆင်းခါနီး အချိန်တစ်နာရီခန့်ပေး၍ တာဝန်ရှိ
သူမှာပြုထပ်ဦးဦးနှင့် အချိန်ပေးတွေ့ဆုံကြပြီး နှလုံးသိမ်ဆွေးနွေးအကြံပေး
မှုများကို မဖြစ်မနေခံယူသွားကြရန် လိုအပ်ပါသည်။ သို့မှသာ ၎င်းတို့မှာ
မိမိကိုယ်မိမိ ဓာတ်ရှောက်ရမည့်ကိစ္စများကို နားလည်သဘော ပေါက်မှုများ
ပိုမိုရှိလာမည်ဖြစ်ပြီး နောက်တစ်ကြိမ်ဆေးရုံသို့ ပြန်တက်လာရခြင်းမှ
ရှောင်ရွားနိုင်ကြပါလိမ့်မည်ဟု အမေရိကန်သုတေသီများက American
Heart Association ၏ နှစ်ပတ်လည်အစည်းအဝေးတွင် အကြံပြု
တင်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အဓိကတစ်ချက်မှာ အချိန်ပါ

အထက်တင်ပြချက်သည် ၎င်းအဖွဲ့၏နှစ်ပတ်လည်
အစည်းအဝေးကြီးတွင် တင်ပြသောစာတမ်းများအနက်မှ တစ်ခု

ဖြစ်ပါသည်။ အဓိကတင်ပြချက်မှာ နှလုံးရပ်ခြင်းအတွက် ဆေးဝါးကုသရေးတွင် အချိန်အထိုက်အလျောက်ပေး၍ အခြေအနေပေါ် သုံးသပ်ဆွေးနွေးအကြံပေးခြင်းသည် အရေးကြီး သည့် အချက်တစ်ချက်ဖြစ်ကြောင်း ထင်ရှားပေါ်လွင်ရန်ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးရုံပြန်တက်မည့်သူများ လျော့နည်းသွား

စာတမ်းရှင်များဖြစ်ကြသော University of Michigan မှသူတေသီများ ဆေးရုံမှဆင်းတော့မည့် နှလုံးရပ်ခြင်းဆိုင်ရာ လူနာများမှာ သူနာပြုတစ်ဦးဦးနှင့်အတူထိုင်၍ အေးအေးဆေးဆေးဆွေးနွေးပြီး အကြံပေးချက်များကို လက်ခံသွားပါလျှင် ဆောင်ရန်ရောင်ရန်တို့ကို ပိုမိုနားလည်ပြီး ၎င်းတို့အားညွှန်ကြားထားသည့် ဆေးဝါးများကို ဆက်လက်သုံးဆောင်ရာတွင် ပို၍ ကောင်းမွန်စွာ လိုက်နာဆောင်ရွက်တတ်ကြပါသည်။ ဤသို့ အားဖြင့် ဆေးရုံပြန်တက်လာနိုင်စရာ အကြောင်းရှိသည့် လူနာများ (၃) ပုံ (၁) ပုံခန့် လျော့နည်းသွားသည်ကို တွေ့ရှိကြရသည်ဟုဆိုပါသည်။

ဒူးတိုက်ဆွေးနွေး ကောင်းကျိုးပေး

သူတေသီခေါင်းဆောင် Dr. Todd Koelling က လူနာများတစ်ဦးချင်း ဒူးတိုက်ဆွေးနွေးပြီး သိသင့်သိထိုက်သမျှသော နှလုံးရပ်ခြင်းရောဂါနှင့် ပတ်သက်သမျှ သတင်းအချက်အလက်

များကိုအသိပေးလိုက်ပါက ထွက်ပေါ်လာသောအဖြေမှာ သိသာထင်ရှားစွာ တိုးတက်မှုရှိပါသည်။ ထို့ကြောင့် နှလုံးခုန်ရပ်ခြင်းရောဂါဝေဒနာရှင်များမှာ ဆေးရုံမှအလောတကြီး မဆင်းသင့်ကြသလို တာဝန်ရှိကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကလည်း အချိန်ပေးပြီး မှာကြားစရာရှိသည်များကို ရှင်းလင်းမှာကြားလိုက်ရန် မမေ့သင့်ကြပါဟု သတိပေးထားပါသည်။

လျက်နာမှုများ လျန်နည်းပါး

ယွင်လေ့လာချက်အများအပြားတွင် တွေ့ရှိချက်များအရ အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် ဆေးရုံမှဆင်းသွားသည့် နှလုံးရပ်ခြင်း ရောဂါဝေဒနာရှင် ရာခိုင်နှုန်းအတော်များများမှာ ၎င်းတို့စားသုံးရန်နှင့် လုပ်ဆောင်ရန်ညွှန်ကြားထားချက်များကို လိုက်နာဖြည့်စွမ်းမှုမရှိကြပေ။ ဆေးဝါးများကိုညွှန်ကြားထားသည့် အတိုင်း ဆက်လက်သောက်သုံးခြင်းလည်း မပြုတတ်ကြပါ။

အကောင်းဆုံးအချိန်အခါ ရွေးချယ်ပါ

လူနာများအား ပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်းဆိုင်ရာကို တာဝန်ယူရသော သူနာပြုဆရာမကြီး Monica Johnson က နှလုံးရပ်ခြင်းရောဂါ ဝေဒနာရှင်များအား အသိပညာပေးရန် အကောင်းဆုံးအချိန် တစ်ချိန်ရှိပါသည်။ ၎င်းအချိန်မှာ ရောဂါ၏ ထူးခြားမှုများကို သိသာထင်ရှားစွာ ရင်ဆိုင်နေရသော အတွင်း

လူနာဘဝပင် ဖြစ်ပါ၏။ ထိုအချိန်ကို တန်ဖိုးရှိစွာအသုံးချရပါမည်။ ထိုအချက်သည်ကုသရေးတွင် အဓိကကျပါသည်ဟုဆိုသည်။

နှလုံးရပ်ခြင်းအကြောင်း သိကောင်းစရာ

နှလုံးရပ်ခြင်း (Heart Failure) မှာ နှလုံးလုပ်အား ဆုတ်ယုတ်မှုနှင့် နှလုံးလုပ်အား မလုံလောက်မှုကြောင့် ရရှိသော ဝေဒနာဖြစ်ပါသည်။ ဝေဒနာရှင်တွင် အသက်ရှူတိုတောင်းခြင်း နှင့်ခြေမျက်စေ့ရောင်လာခြင်းမှာ နှလုံးရပ်ခြင်း၏ သိသာသော လက္ခဏာ (၂)ခု ဖြစ်ပါသည်။ နှလုံးလုပ်အား ဆုတ်ယုတ်လာသောနှလုံးမှာ ကြီးထွားကျယ်ပြန့်မှုဖြစ်ပေါ်ပြီး ဆန့်ထွက် လာရာမှ ပျက်စီးသွားခြင်းဖြင့် မကြာခဏ အဆုံးသတ်သွားတတ် ပါသည်။ နှလုံးရပ်ခြင်းဝေဒနာရဖူးသူ ထက်ဝက်ခန့်မှာ (၅)နှစ် အတွင်း သေဆုံးရရှာပါသည်။ နှလုံးရပ်ခြင်းဖြစ်စေနိုင်သော အကြောင်းများမှာ ကူးစက်ရောဂါများခံစားရခြင်း (Infections) နှလုံးရိုက်ခတ်မှုများခံစားရခြင်း (Heart Attacks) သွေးလွှတ်ကြောများ ပိတ်ဆို့ခြင်း (Clogged Arteries) သို့မဟုတ် သွေးဖိအားမြင့်မားခြင်း (High Blood Pressure) တို့ဖြစ်ကြပါသည်။

ဆေးပျိုးများစွာ သောက်သုံးစရာ

နှလုံးရပ်ခြင်းကို သက်သာရာရစေရန် ဆေးသောက်ရာတွင် ဆေးအတော်များများကို ပူးတွဲသောက်သုံးရတတ်

ပါသည်။ ထိုသို့ပူးတွဲသောက်သုံးရာတွင်လည်း လွယ်လွယ်ကူကူ မဟုတ်လှပါ။ ရှုပ်ထွေးမှုများနှင့်မကြာခဏကြုံရလေ့ရှိတတ် သည်ကို သတိပြုရမည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



နှလုံးရိုက်ခက်မှုကြောင့် ထိခိုက်ပျက်စီးမှုရှိသော
 နှလုံးကို ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာစေရန် နည်းသစ်
 တစ်မျိုးဖြင့် စမ်းသပ်နေသည့်အကြောင်း။

ရိုးတွင်းချဉ်ဆီ နှင့် နှလုံးမှဒဏ်ရာ

နှလုံးရိုက်ခတ်ခြင်း (Heart Attack) ခံစားရပြီးရောက်
ထိခိုက်ခတ်ရာဂရုဏ်းသော နှလုံးကိုသိသိသာသာ အခြေအနေ ကောင်းမွန်
လာစေရန်အတွက် ကာယကံရှင်၏ရိုးတွင်းချဉ်ဆီ (Bone Marrow)
ဆဲလ်များကိုထုတ်ယူပြီး နှလုံးထဲသို့ တိုက်ရိုက်ထိုးသွင်းခြင်းဖြင့် တူသ နိုင်
သည်ကိုတွေ့ရှိရကြောင်း ဗြိတိသျှသုတေသီတစ်စုက Heart Associa-
tion နှစ်ပတ်လည် အစည်းအဝေးတွင် တင်ပြသွားခဲ့ကြပါသည်။

နှလုံးသားနံရံများ အားကောင်းသွား

University of Leicester မှ သုတေသီများက အထက်
 ပါစာတမ်းကို တင်သွင်းသွားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့၏ အဆို
 အရ နှလုံးရိုက်ခက်မှုကြောင့် အနာတရဖြစ်သွားသော တစ်ရူး
 များထဲသို့ ကာယကံရှင်၏ ရိုးတွင်းချဉ်ဆီကိုထုတ်ယူပြီး ဆေးထိုး

အပ်ဖြင့် တိုက်ရိုက်ထိုးသွင်းပေးလိုက်သောအခါ၊ နှလုံးသားနံရံ များ၏ ကျုံ့ဝင်ခြင်းအခြေအနေမှာ သိသိသာသာပို၍ ကောင်းမွန် လာကြောင်း သိရှိရပါသည်။ ထိုသို့နှလုံးသားနံရံများ၏လုပ်ရှားမှု တိုးတက်လာခြင်းကို ချဉ်ဆီများထိုးသွင်းပြီး၊ ရက်သတ္တပတ် အနည်းငယ်အတွင်းမှာပင် တွေ့မြင်ကြရပြီး တစ်ကြိမ်သွင်းထား လျှင် အနည်းဆုံး (၁၀) လခန့်မျှ တာရှည်စွာအခြေအနေ ကောင်းမွန်စေရန် ထိန်ထားနိုင်စွမ်းရှိပါသည်။

ကင်ဆာမှားအစ ကုသကြ

ရိုးတွင်းချဉ်ဆီထည့်သွင်းပေးခြင်းဖြင့် ကျမ်းမာသန်စွမ်း သောဆဲလ်များဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သောကြောင့် ရိုးတွင်းခြင်ဆီကုသ မှုများကို နှစ်အတန်ကြာကပင် ဆောင်ရွက်နေခဲ့ကြပြီး ဖြစ်ပါ၏။ ထိုသို့ကုသသည့် ရောဂါများတွင် အချို့သောကင်ဆာအမျိုး အစားများပင် ပါဝင်နေပါသည်။လူ၏ခန္ဓာကိုယ် ခုခံအားစနစ် ကို ပျက်စီးစေသောရောဂါများ ဖြစ်ပေါ်စေသည့် မှုမမှန်ဖြစ်ရပ် များကိုလည်း ရိုးတွင်းချဉ်ဆီအသုံးပြုနည်းဖြင့် ကုသနေကြပြီ ဖြစ်ပါသည်။

နှလုံးသန်မာ နည်းလမ်းပါ

သုတေသီခေါင်းဆောင်ဖြစ်သော နှလုံးခွဲစိပ် ဆရာ ဝန် Dr.Manuel Galinanes က ယူတွေ့ရှိရသော နည်းပညာ

သည် နည်းသစ်တစ်မျိုးသာဖြစ်ပါကြောင်း၊ ထိုနည်းပညာသစ်မှာ နှလုံးရိုက်ခတ်ခံရပြီးနောက် နှလုံးကြွက်သားများ ပြန်လည်သန် မာအားကောင်းလာရန် ပြုလုပ်သည့်နည်းပညာသစ် ဖြစ်ပါ ကြောင်းရှင်းပြပါသည်။

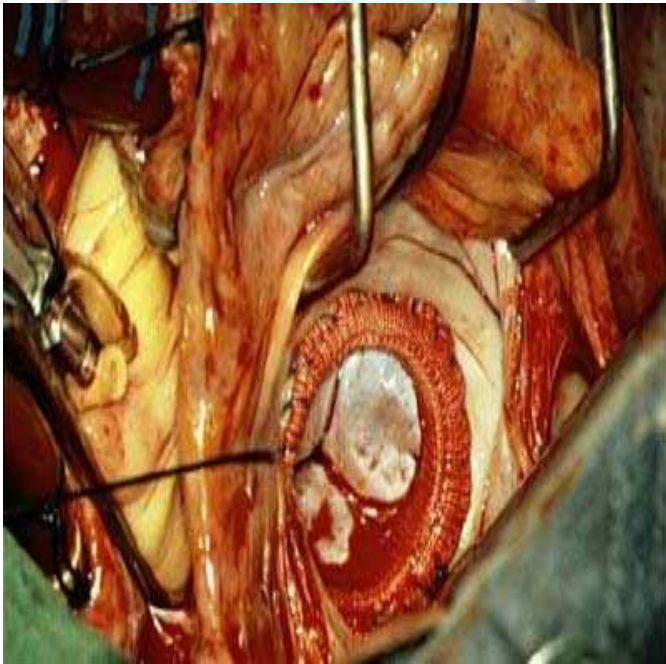
ဝါတ်ခွဲခန်းမှာ လက်တွေ့ရှာ

၎င်းကဆက်လက်ပြောကြားရာတွင် ရိုးတွင်းချဉ်ဆီဆဲလ် များက၊ နှလုံးမှအမာရွတ်တစ်ရှူးများကို မည်ကဲ့သို့ပြောင်းလဲပစ် ပြီး နှလုံး၏လုပ်ငန်းများကို ပိုမိုကောင်းမွန်အောင် မည်သို့ပြုလုပ် သည်ကို သိရှိရန်အတွက် ဝါတ်ခွဲခန်းတွင်စမ်းသပ် လေ့လာနေပါ ကြောင်း၊ နှလုံးရိုက်ခတ်ခံရပြီး မသန်မစွမ်းဖြစ်သွားသော နှလုံး ရောဂါဝေဒနာရှင်များနှင့် နှလုံးတွင်အမာရွတ်ထင်ကျန်နေ သူ လူနာအများအပြားကို အထက်ပါကဲ့သို့ ရိုးတွင်းချဉ်ဆီထိုးသွင်း ကုသပေးမှုများကို တစ်ပြိုင်နက် ဆက်လက်လုပ်ဆောင်သွားရန် အစီအစဉ်များကိုလည်း လုပ်ဆောင်လျက်ရှိနေပါကြောင်း ဆိုပါ သည်။

ကြိုဆိုလျက်ပါ နှစ်ယဉာ

ရိုးတွင်းချဉ်ဆီအသုံးပြုပြီး ကုသနည်းဖြင့် နှလုံးရိုက်ခတ် မှုခံရပြီးသူများ၏ နှလုံး၏သဘာဝ လုပ်ငန်းဆောင်တာများကို ပုံမှန် ပြန်လည်လုပ်ဆောင်လာစေရန် အောင်မြင်စွာလုပ်ဆောင်

နိုင်ပါက ၎င်းကိုနှလုံးကုသသည့် အခြားနည်းများထဲသို့ထည့်သွင်း ရန်ကြိုဆိုကြရပါမည်။ နှလုံးကုသခြင်းဆိုင်ရာရှိပြီး နည်းပညာများမှာ မျိုးဗီဇကုထုံး (Gene Therapy) ကြီးထွားမှု အပိုင်းကုထုံး (Growth Factor Therapy)နှင့် လေဆာဖြင့် ကုသနည်း (Laser Treatment Therapy) တို့ဖြစ်သည်ဟု ဖော်ပြထား ပါကြောင်း။



ဆီးချိုရောဂါဆိုင်ရာ

ဆီးချိုရောဂါရှိသူများ
 ကော်ဖီခါးခါးသောက်သုံးခြင်းဖြင့်
 ဆိုးကျိုးရရှိနိုင်သည့်အကြောင်း။

ကော်ဖီခါးခါး သတိထား

သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါ (Type 2 Diabetes) ရှိသူများ မှာ **ကော်ဖီခါးခါးသောက်သုံးမှုကို ဆင်ခြင်သင့်ကြပါသည်။** အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် **ကော်ဖီ** တွင်ပါသော **ကဖီနီ (Caffeine)** ဓါတ်သည် **ခန္ဓာကိုယ်** တွင်းသကြားဓါတ် ချေဖျက်ရာတွင် အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေသောကြောင့် ပါတူ အမေရိကန် သုတေသီများက **Diabetes Care** ဂျာနယ်တွင် အကြံပြုရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အင်ဒူလင်ပါ မြင့်တက်လာ

အထက်ပါသုတေသီများမှာ North Carolina ဒေသမှ Duke University Medical Centre မှ သိပ္ပံပညာရှင်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့က သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါရှိသူများ အစာ

စားသောက်ချိန်တွင် ပူးတွဲစားသုံးခဲ့သော ကဖိန်းဓါတ်ပမာဏနှင့် ၎င်းတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိ ဂလူးကို့စ် (Glucose) သကြားဓါတ်နှင့် အင်ဆူလင် (Insulin) ဓါတ်ပမာဏများ မြင့်တက်လာမှုဆက်သွယ်ပုံကို တွေ့ရှိခဲ့ကြသည်ဟု ဆိုပါသည်။

အင်ဆူလင်အား ဂရုမထား

American Diabetes Association ၏ အဆိုအရ အမေရိကန်နိုင်ငံရှိ ဆီးချိုဝေဒနာရှင် (၁၇)သန်းအနက် အနည်းဆုံး (၉၀) ရာခိုင်နှုန်းမှာ သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုဝေဒနာရှင်များဖြစ်ကြပါသည်။ ထိုဝေဒနာရှင်များအနက် ခန္ဓာကိုယ်မှ အင်ဆူလင်ကို လုံလုံလောက်လောက်ထုတ်မပေးနိုင်သူများရှိသလို အင်ဆူလင်ကိုကောင်းစွာအသုံးမချနိုင်သည့် အခြေအနေရှိသော ဆဲလ်များဖြစ်ပေါ်နေသူများလည်းရှိကြပါသည်။ အင်ဆူလင်မှာ အစားအစာကို စွမ်းအင်သို့ပြောင်းလဲရန်အတွက် ခန္ဓာကိုယ်မှ လိုအပ်သောဓါတ်ပစ္စည်းတစ်မျိုးဖြစ်ပါ၏။

ကဖိန်းဓါတ်ကို လျော့စေလို

ယွှေတွေ့ရှိချက်အရ သုတေသီများက ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များကို ၎င်းတို့၏အာဟာရထဲမှ ကဖိန်းဓါတ်လျော့ချရန် သို့မဟုတ် လုံးဝဖယ်ထုတ်ပစ်ရန် တိုက်တွန်းချက်ပြုကြပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ကဖိန်းဓါတ်ကြောင့်ခန္ဓာကိုယ်အနေဖြင့်

ဂလူးကို့စ်ဓါတ်ကို လွယ်ကူစွာအသုံးမချနိုင်ဖြစ်သည်ကို တွေ့ရှိ ကြရသောကြောင့်ဖြစ်ပါ၏။

တစ်နာရီခန့်မှာ ချေဖျက်ရာ

ကျန်းမာသူများအဖို့ အစားအစာ စားသောက်အပြီး တစ်နာရီခန့် အတွင်းလောက်မှာပင် သွေးထဲရှိဂလူးကို့စ်မှာ ကိုယ် ခန္ဓာအတွက် အင်အားရရှိရေးနှင့် ကြီးထွားမှုဖြစ်စေရန် အတွက် အခြေခံဒြပ်ပေါင်းများဖြစ်အောင် ပြောင်းလဲသောဖြစ်စဉ်ပြီးဆုံး သွားပါသည်။ သို့သော် ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များမှာ သွေးထဲရှိ ဂလူးကို့စ်ကို ထိုကဲ့သို့မြန်ဆန်စွာ အသုံးပြုနိုင်စွမ်းမရှိကြပါဟု သုတေသီခေါင်းဆောင် ပါမောက္ခ Dr. James Lane ကဆိုပါသည်။

ကမိန်းမို့လျှင် အက်အဲဝင်

ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များမှာ ကဖိန်းပါရှိသော ကော်ဖီ သောက်သုံးထားပါလျှင် ထိုသို့မသောက်သုံးထားသူထက် ၎င်း တို့၏ သွေးထဲရှိအင်ဆူလင်နှင့်ဂလူးကို့စ် အနေအထားများ ကိုပုံ မှန်အနေအထားဖြစ်ရန် ဆောင်ရွက်ရာ၌ ပိုမို၍ အခက်အခဲရှိ သွားပါသည်။ တစ်နည်းအားဖြင့်ဆိုသော် ပုံမှန်ဖြစ်ရန် ခန္ဓာကိုယ် ကအချိန်ပိုမိုယူပြီး ဆောင်ရွက်ရတော့မည်သာ ဖြစ်ပါ၏။

သုတေသန အခြေပြ

သုတေသီများက သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါဝေဒနာ

ရှိပြီး ကော်ဖီပုံမှန်သောက်လေ့ရှိသူ (၁၄) ဦးအားလေ့လာခဲ့ကြပါသည်။ ထိုသို့လေ့လာရာတွင် ပထမဦးစွာ ၎င်းတို့အားထိန်းချုပ်၍ အာဟာရအနည်းငယ်ကိုသာ စားသုံးစေပါသည်။ ဆီးချိုကုသသည့် ဆေးဝါးများကိုလည်း မှီဝဲစေပါသည်။ ထို့နောက်၎င်းတို့သွေးထဲရှိ ဂလူးကို့စ်နှင့် အင်ဆူလင်တို့၏ ပမာဏများကိုတိုင်းတာကြသည်။ ပြီးလျှင် ဝေဒနာရှင်များအား ကဖိန်းဆေးလုံးများကို တိုက်ကျွေးကြပါသည်။ ထိုသို့တိုက်ကျွေးပြီးနောက် ၎င်းတို့၏ သွေးထဲရှိ သွေးထဲရှိ ဂလူးကို့စ်နှင့် အင်ဆူလင်တို့၏ ပမာဏများကို ထပ်မံတိုင်းတာကြည့်ရှုကြပြန်ပါသည်။ ထို့နောက်ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များအား အာဟာရအရည်များ ထပ်မံသုံးဆောင်စေပြန်ပါသည်။ ထိုသို့သုံးဆောင်ပြီးနောက် ၎င်းတို့၏သွေးထဲရှိ ဂလူးကို့စ်နှင့် အင်ဆူလင်တို့၏ ပမာဏများကို နောက်တစ်ကြိမ် ထပ်မံတိုင်းတာကြည့်ရှုကြပြန်ပါသည်။

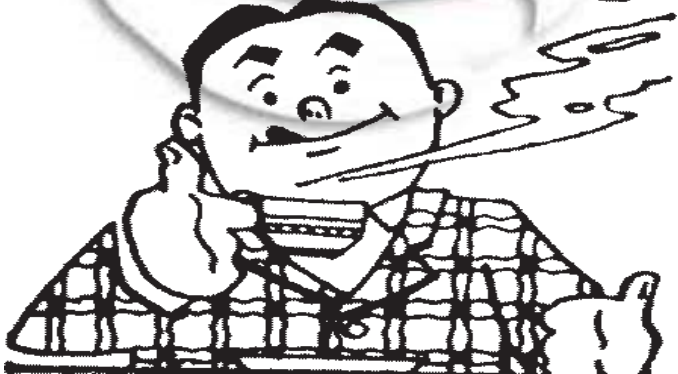
ကျွမ်းကျင်မှုများ ဖြေရှင်းထား

ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များကို အာဟာရအနည်းငယ်မျှသာ ကျွေးမွေးထားချိန်တွင် ကဖိန်းခါတ်ကြောင့် ဂလူးကို့စ်နှင့် အင်ဆူလင်တို့၏ပမာဏပြောင်းလဲမှုများမှာ သိသာထင်ရှားမှု မရှိလှပေ။ သို့သော်အာဟာရအရည်များ ထပ်မံသောက်သုံးပြီး ချိန်တွင်မူ ဂလူးကို့စ်ပမာဏ (၂၁) ရာခိုင်နှုန်းမြင့်မားလာပြီး အင်ဆူလင် (၄၈) ရာခိုင်နှုန်း မြင့်မားလာကြောင်းတွေ့ရှိကြရ ပါသည်။

ဂလူးကိုစ်ပမာဏ လျော့ကျ

ဆီးချိုရောဂါကုသရာတွင် အဓိကအချက်မှာ သွေးထဲရှိ ဂလူးကိုစ်ပမာဏကို လျော့၍ ချရန်သာဖြစ်ပါသည်။ ကော်ဖီတွင် ပါသော ကဖိန်းဓါတ်သည် အစားအစာချေဖျက်ရာတွင် အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေပြီး ဂလူးကိုစ်ပမာဏကျဆင်းရန် နွေးကွေးသွားစေပါသဖြင့် ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များ ၎င်းကို ရှောင်ရှားရန် စဉ်းစားသင့်ကြပါသည်။ ကဖိန်းဓါတ်ကို ရှောင်ကျဉ် ခြင်းဖြင့် ဆီးချိုရောဂါသက်သာစေရန် ပိုမိုဆောင်ရွက်နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ကော်ဖီသောက်သုံးခြင်းကို လုံးလုံးရှောင်လိုက်ပါလျှင် ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များအတွက် ကြီးမားသော အကျိုးတရား များ ရရှိနိုင်ပါလိမ့်မည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။

Coffee



www.foreverspace.com.mn

ဆီးချိုရောဂါမရှိသူများ
ကော်ဖီမှန်မှန်သောက်သုံးခြင်းဖြင့်
အကျိုးရရှိနိုင်သည့်အကြောင်း။

ဆီးချိုမရှိသော် ကော်ဖီပျော်

ဆီးချိုရောဂါမရှိသေးသော ပုဂ္ဂိုလ်များအနေဖြင့် နေ့စဉ်ကော်ဖီ
သောက်သုံးပေးခြင်းသည် နောက်ပိုင်းကာလများတွင် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွား
လာခြင်းမှ သက်သာရာရရှိစေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု အမေရိကန်သုတေ
သ်များ၊ Annals of Internal Medicine ဂျာနယ်တွင်လည်း ကောင်း
ဒတ်(ခ်) သုတေသ်များက၊ Lancet ဂျာနယ်တွင် လည်းကောင်း၊
သီးခြားသုတေသ်ပြုချက်များဖြင့် အကြံပြုရေးသားဖော်ပြထားခဲ့ ကြပါသည်။

အမေရိကန်သုတေသီများ ဖော်ပြထားချက်

Harvard School of Public Health မှ သုတေသီများကလူပေါင်း (၁၂၅၀၀၀) ကို လေ့လာစမ်းစစ်ချက်အရ ကဖိန်းဓါတ်ပါသော ကော်ဖီသောက်သုံးခြင်းသည် ခန္ဓာကိုယ်၏ ကိုယ်တွင်း ဓါတ်များပြောင်းလဲဖြစ်ပေါ်စေခြင်းကို အကောင်းဘက်သို့ အားသာစေလျက်ရှိသည်ကိုတွေ့ရှိရကြောင်း ထုတ်ဖော်ပြောကြားကြပါသည်။ နှစ်ပေါင်း (၁၂) နှစ်မှ (၁၈) နှစ်ကြာမျှ နေ့စဉ်အချို့ပေါ့ကော်ဖီ (၆) ခွက်ခန့် သောက်သုံးလေ့ရှိသူ အမျိုးသားများမှာ ဆီးချိုဝေဒနာဖြစ်လာရန် အခွင့်အလမ်းတစ်ဝက်မျှ လျော့နည်းသွားပါကြောင်း ထိုကဲ့သို့သောက်သုံးလေ့ရှိသူအမျိုးသမီးများတွင်မူ အခွင့်အလမ်း (၃၀) ရာခိုင်နှုန်းမျှသာ လျော့ကျသွားပါကြောင်း တွေ့ရှိကြသည်ဟုလည်း ဆိုပါသည်။

အကြောင်းခြင်းရာ မရှင်းသေးပါ

သုတေသီများ၏ အဆိုအရ သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါ (Type II or Adult-onset Diabetes) ဖြစ်ပေါ်ခြင်းကို ကဖိန်းဓါတ်ပါသော ကော်ဖီက မည်ကဲ့သို့လျော့နည်းသွားအောင်ပြုလုပ်သည်ကို အသေအချာမသိကြသေးပါ။ ဆက်လက်သုတေသနပြုကြရန် ရှိနေပါသည်။ လောလောဆယ်အမေရိကန်တွင် သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားနေသူ(၁၅) သန်းရှိနေပြီး

သေဆုံးခြင်းအကြောင်းအရာများတွင် အမျိုးအစားအားဖြင့် အဆင့်(၆) တွင်ရှိပါ၏။ ၎င်းသည် ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် ရှိသည် သည်ထက်ပိုနေခြင်း နှင့်ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုနည်းပါးခြင်း တို့ဖြင့် အလွန်နီးကပ်စွာဆက်သွယ်မှုရှိနေသောရောဂါကြီးဖြစ်ပြီး ဆီးချို ရောဂါမှတစ်ဆင့် နှလုံးရောဂါဖြစ်ခြင်း လေဖြတ်ခြင်း မျက်စေ့ ကွယ်ခြင်း ခြေလက်ဖြတ်ပစ်ခြင်းနှင့် အခြားသောဒုက္ခိတပုံစံ များလည်း ဖြစ်ပေါ်လာတတ်ပါသေးသည်။

ခါတ်ပြောင်းလဲမှု ထောက်ပံ့ပြု

သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါဖြစ်ပွားနေသူ၏ ခန္ဓာကိုယ် သည် အစားအစာများအား ခါတ်ပြောင်းလဲခြင်း အထူးသဖြင့် သကြားကို ခါတ်ပြောင်းလဲခြင်း ဖြစ်ရန်အတွက် အင်ဆူလင် ကို ကောင်းစွာအသုံးမပြုနိုင်ကြတော့ပေ။ Dr. Eduardo Salazer Martinez ဦးဆောင်သောသုတေသီများက ကဖိန်းသည် ဆီးချို ရောဂါမရှိသေးသူ၏ ခန္ဓာကိုယ်မှ သကြားကိုခါတ်ပြောင်းလဲမှု ဖြစ်စဉ်တွင် ကောင်းသောခါတ်ပြောင်းလဲမှုရှိကြောင်း တွေ့ရ သည်။ ၎င်းအပြင် လူများ၏ကြွက်သားများထဲရှိ ဂလိုင်းကိုဂျင် (Glycogen) ကို ခါတ်ပြောင်းလဲခြင်းနှင့်အဆီများကို ခါတ်တိုး ခြင်းတို့တွင်လည်း လျင်မြန်စေရန် သက်ရောက်မှုရှိကြောင်း ဖော်ပြထားပါသည်။

ဒက်(ချ်)သုတေသီများ ခေါ်ပြထားပြန်

Amsterdam မြို့ရှိ Vrije Universityမှ သုတေသီများ ကလည်း အလားတူပင် ကော်ဖီသောက်ခြင်းဖြင့် သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုများလျော့နည်းစေကြောင်းကို Lancet ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြကြခဲ့ပါသည်။ ကော်ဖီတွင် မဂ္ဂနီဆီ ယမ်၊ ပိုတက်ဆီယမ်နှင့် အခြားအာဟာရဖြစ်စေသော အဏု ဓါတ်ပစ္စည်းများစွာပါဝင်နေပါသဖြင့် ကျန်းမာရေးကို အထောက် အကူဖြစ်စေပါသည်ဟု သုတေသီခေါင်းဆောင်ဖြစ်သူ အထက် ဖော်ပြပါ တက္ကသိုလ်ရှိ အာဟာရနှင့်ကျန်းမာရေး ဌာနမှ Dr. Rob van Dam ကလည်းရှင်းပြပါသည်။

များများသောက်ပေး ရောဂါဝေး

ဒက်(ချ်)သုတေသီများက ကော်ဖီတွင်ပါဝင်သော မည် သည့်ဓါတ်ပစ္စည်းက သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါ အဖြစ်ပွားစေ ရန် မည်ကဲ့သို့ပြုမှုဆောင်ရွက်သည်ကိုတော့ မသိရသေးပါဟု ဝန်ခံ ထားပြန်ပါသည်။ သို့သော်သူတို့တွေ့ရှိချက်တွင် ကော်ဖီ အချို့ပေါများများသောက်လေ သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါဖြစ်ပွား နိုင်မှု နည်းပါးလေဖြစ်ပါသည်ဟု တင်ပြထားကြပါသည်။ တစ်နေ့ ကိုအချို့ပေါ့ကော်ဖီ (၇) ခွက်နှင့်အထက် သောက်သုံးလေ့ရှိ သူများ သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါဖြစ်ပွားရန် (၅၀) ရာ ခိုင်နှုန်းမျှ သက်သာရာရရှိပြီး ထိုထက်လျော့သောက်သူများမှာ ထိရောက် မှုနည်းပါးသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ထပ်မံလေ့လာရန် ကြံဖို့ပြန်

Dr. Rob van Dam က ယူတေ့ရှ်ထားချက်ကို အတည်ပြုနိုင်ရန် နောက်ထပ်လေ့လာမှုများ ပြုရပါဦးမည်။ လူတွေ နေ့စဉ်နေ့တိုင်း ကော်ဖီတွေအများကြီးသောက်ကြပါဟု မိမိတို့ မဆိုလိုသေးပါ။ ကော်ဖီတွေအများကြီးသောက်ပြန်လျှင် ဆိုးကျိုးများအဖြစ် ကိုလက်စထရော့ပမာဏသွေးထဲတွင် တက်လာပါဦးမည်။ ၎င်းအပြင် Osteoporosis ခေါ်အရိုးများ ဆတ်သည့် ရောဂါလည်းဖြစ်လာပါ ဦးမည်ဟု သတိပေးထားပြန် ပါကြောင်း။



ဆီးချိုရောဂါပျောက်စေနိုင်သည့် ဆေးကို
 ဆေးဘက်ဝင် အပင်တစ်မျိုးမှ ထုတ်ယူနိုင်တော့
 မည့်အကြောင်း။

ဆီးချိုပျောက်ဆေး ပေါ်လာရေး

ဆီးချိုရောဂါကို ပျောက်ကင်းစေသည့်ဆေးများ ယနေ့အထိ မရှိသေးပါ။ သက်သာရုံရောဂါမတိုးရုံမျှ ဆောင်ရွက်နိုင်သည့် ဆေးများကိုသာလျှင် ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များအားထား ရေရှည်ဖြစ်ပါ၏။ သို့သော် ဆီနှိယ နိုင်ငံမှ သုတေသီတစ်ဦးက ဆီးချိုရောဂါပျောက်ဆေးကို တွေ့ရေပြီဟု တင်ပြလာ ကြပါသည်။ ၎င်းဆေးကိုအနောက်ဘင်္ဂါလ်ပြည်နယ်ရှိ Purulia တောင်တန်းများတွင် ပေါက်ရောက်သောဆေးဘက်ဝင်အပင် တစ်မျိုးမှ ထုတ်ယူရရှိခြင်းဖြစ်သည်ဟု ကြေငြာထားပါသည်။

ကိုင်းရင်းဆေးပင် အသုံးဝင်

၎င်းဆေးပင်မှာ ဆီးချိုရောဂါအတွက် အသုံးဝင်သော တိုင်းရင်းဆေးပင်တစ်မျိုးဖြစ်ပြီး အထက်ပါတောင်တန်းဒေသ

တွင်နေထိုင်ကြသော တိုင်းရင်းသာလှူမျိုးစုများက ရိုးရာဓလေ့ ဖြင့် ဆီးချိုရောဂါကိုကုသရာတွင် အသုံးပြုနေကြသော ဆေးပင် လည်းဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ကုသနေခြင်းအား အိန္ဒိယသိပ္ပံပညာ ရှင်များက သတိထားမိလာကြပြီး ဆေးပင်၏ဆေးစွမ်းထက်မြက်မှုကိုလေ့လာရာမှ ယူကဲ့သို့ တွေ့ရှိခဲ့ကြခြင်းဖြစ်သည် ဟု Kolkata မြို့ရှိ Indian Institute of Chemical Biology မှ Dr.S. Bhattacharya က Science Congress အခမ်းအနား တစ်ရပ်တွင် ပြောကြားခဲ့ပါသည်။

ဆေးအမည်အနီး ICB 201

Dr.S.Bhattacharya နှင့် အဖွဲ့သည် ထိုဆေးပင်မှ ဆီးချိုပျောက်ဆေးကို ထုတ်ယူကြပြီး ၎င်းဆေးကို ICB 201ဟု အမည်ပေးထားကြပါသည်။ ထိုဆေးပင်၏အမည်ကိုမူ ၎င်းတို့ကဖော်ပြထားခြင်းမရှိသေးပေ။ မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ ICB 201 သည် ဆီးချိုရောဂါကို အမှန်တကယ် ပျောက်ကင်းနိုင်ပါက ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များအတွက် လွန်စွာအကျိုးရှိမည်ဖြစ်ပါ၍ မင်္ဂလာသတင်းတစ်ရပ်ဟု ဆိုရပါမည်။

ပြဿနာအဖြေ မဏ္ဍေရပေ

B.C.Guha Memorial Award ဟောပြောပွဲတွင် ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါဆိုးတစ်ခုဖြစ်သော သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါကိုရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းခြင်း (Confronting Diabetic Type II:A Global Epidemic) ခေါင်းစဉ်ဖြင့် ဟောပြောရာတွင် Dr.

Bhattacharya က သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါပြဿနာ ဖြေရှင်းရန်အတွက် လိုအပ်နေသည့်အဖြေတစ်ခုကိုမိမိတို့ တွေ့ကောင်းတွေ့နေရပါပြီဟု မယုတ်မလွန်ပြောကြားသွားပါသည်။ လိုနေသည့်အဖြေဆိုသည်မှာ ၎င်းတို့အဖွဲ့က ထုတ်လုပ်ထားသည့် ဆီးချိုပျောက်ဆေး ICB 201 ကိုညွှန်းဆိုခြင်းသာဖြစ်ပါ၏။

အဘီအက်အမ် လျော့ချမည်ဖြစ်

၎င်းကဆက်လက်ပြောကြားရာတွင် ယွင်ကသက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါကို ပျောက်ကင်းစေရန်အတွက် လက်တွေ့အားဖြင့် ကုသရန်ဆေးမရှိခဲ့ပါ။ သို့သော် ICB 201 ဆေးက ထိုရောဂါကို ပျောက်ကင်းစေရန် စွမ်းဆောင်နိုင်စရာရှိ ပါလိမ့်မည်။ ၎င်းသည်ဝေဒနာရှင်၏ သွေးထဲမှအဆီအက်ဆစ်များ (Fatty Acids) ၏ ပမာဏကို လျော့ချပစ်နိုင်စွမ်းရှိပါသည်။ ယွင်တွေ့ရှိချက်အရ သွေးထဲတွင်အဆီအက်ဆစ်များ ပမာဏအားဖြင့် မြင့်မားစွာရှိနေပါလျှင် ၎င်းတို့သည်အင်ဆူလင်၏စွမ်းဆောင်မှုကို မှေးမှိန်သွားစေပါသည်။ ထိုသို့အင်ဆူလင်အစွမ်းမှေးမှိန်သွားခြင်းကြောင့် သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်ဟုဆိုသည်။

(၂)နှစ်နှင့်(၃)နှစ်အတွင်း၊ ရေ့ထုတ်ဝင်မည်

ပထမအဆင့်အနေဖြင့် အထက်ပါဆေးတွင် ဓါတ်မတည့်ခြင်းနှင့် အဆိပ်ဖြစ်နိုင်ခြင်းရှိ မရှိကို ဓါတ်ခွဲခန်း အဆင့်နှင့်

ဆေးခန်းအဆင့်များစမ်းသပ်ပြီးမှ ဆေးအစွမ်းကို အတည်ပြုချက်ရရန်ရှိရာ လာမည့်(၂)နှစ် မှ(၃)နှစ်ကြာပြီးမှသာ ဈေးကွက်တင်နိုင်ပါလိမ့်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ကင်ဆာရောဂါဆိုင်ရာ

ချမ်းသာသူများ ကင်ဆာရောဂါဖြစ်ပွားမှု
ပိုမိုလာနေမှုနှင့် ပတ်သက်ပြီး
လေ့လာထားသည့်အကြောင်း။

ဖြစ်ပွားမှုပိုများ သွေးကြော

ဥရောပနိုင်ငံများထဲမှ ချမ်းသာကြွယ်ဝမှုပိုမိုများပြားသော နိုင်ငံများဖြစ်ကြသည့် ဆွီဒင်၊ ဆွစ်ဇာလန်နှင့် ဂျာမနီတို့တွင် ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှုများ အရေအတွက်မှာ အမြင့်မားဆုံးနှုန်းရှိပြီး ချမ်းသာကြွယ်ဝမှုနည်းပါးသည့် ပိုလန်၊ အက်စတိုးနီးယားနှင့် ဆလိုဗက်ကီးယားတို့တွင် ဖြစ်ပွားသူအရေအတွက်မှာ အနိမ့်ဆုံးနှုန်းရှိကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု ဗြိတိသျှသုတေသီများက Annals of Oncology ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

သေနန်းနည်းပါး ဝင်ငွေများ

သေဆုံးမှုနှုန်းနိမ့်ကျလျက်ရှိပြီး၊ ဝင်ငွေအားဖြင့် မြင့်မားလျက်ရှိသည့်နိုင်ငံများတွင် ကင်ဆာရောဂါပျံ့နှံ့စွာ ဖြစ်ပွားမှုမှာ ဆင်းရဲသော အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံများထက် ပိုမိုများပြားနေပါသည်။ ကြွယ်ဝသောနိုင်ငံများတွင် ကင်ဆာရောဂါရှင်ပိုများနေခြင်းမှာ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းအားဖြင့် ပိုမိုကောင်းမွန်သော ဆေးဘက်ဆိုင်ရာစမ်းသပ်ချက်များနှင့်အသက်ရှင်နှုန်းပိုမို တိုးတက်ကောင်းမွန်လာသည့် အနေအထားကြောင့်ပင်ဖြစ်ပါသည်။ ဆင်းရဲသော နိုင်ငံများတွင် ပျံ့နှံ့စွာနည်းဖြစ်ပွားမှု နည်းနေခြင်းမှာ ရောဂါကိုစစ်ဆေးမှုနည်းပါးခြင်းနှင့်သေဆုံးနှုန်း မြင့်မားနေခြင်းတို့ကြောင့်ဖြစ်ပါသည်ဟုဆိုသည်။

ဧရင်းအတိအကျ ပထမဆုံးပြု

London School of Hygiene မှပါမောက္ခ Dr.Michel Coleman ကနိုင်ငံအလိုက် ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှုနှုန်း ပျံ့နှံ့စွာတည်ရှိနေပုံကို စာရင်းဇယားအတိအကျဖြင့် ပြသနိုင်ခြင်းသည် ယူအကြိမ်သည် ပထမဆုံးအကြိမ်ဖြစ်ပါသည်။ ချမ်းသာကြွယ်ဝသည့်နိုင်ငံများတွင်လူဦးရေအားလုံး၏ (၂) ရာခိုင်နှုန်းမှာ ကင်ဆာရောဂါဖြစ်ပြီးနောက် အသက်ရှင်ကျန်ရစ်သူများဖြစ်ကြောင်းလည်းတွေ့ကြရပါသည်။

ကင်ဆာသမားတစ်ဝက် (၅)နှစ်အထက်

Edinburgh မြို့ရှိ Scottish Cancer Intelligence Unit မှ Dr.Diane Stockton က ယူသုတေသနတွေ့ရှိချက် အရ ကင်ဆာဖြစ်ပွားသူတစ်ဝက်ကျော်မှာ ရောဂါစတင် တွေ့ရှိပြီး နောက် (၅) နှစ်ကျော်အထိ အသက်ရှင်လျက်ပင်ရှိနေကြပါသည်။

စီမံခန့်ခွဲသူ သင်္ဂြိုဟ်မှု

ယူသုတေသနတွေ့ရှိခြင်းက ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စီမံ ခန့်ခွဲသူအရာရှိများအား အနာဂတ်တွင်သတိထားရန် အချက် များကို ပေးအပ်လာပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ လူများသက်တမ်းပို ရှည်လာခြင်း ကင်ဆာရောဂါဖြစ်ပြီး အသက်ရှင်ကျန်ရစ်သူများ ပြားလာခြင်းနှင့်အတူ ကင်ဆာဝေဒနာရှင်ဦးရေလည်း တိုးပွား လာခြင်းရှိနေသည်ကို ညွှန်းဆိုပြသလျက်ရှိသည်ဆိုသည့် အချက်များပင် ဖြစ်ကြပါ၏။

ရောဂါကာကွယ်ရေး ဦးစားပေး

ကင်ဆာရောဂါဖြစ်ပွားမှု ပျံ့နှံ့မှုလျော့သွားစေရန် အကောင်းဆုံးဆောင်ရွက်ရမည့် နည်းလမ်းမှာ လူများအား ကင်ဆာရောဂါဖြစ်ပွားမှုမှ အကာအကွယ် ပို၍ကောင်းမွန်စွာ ပေးအပ်ကြရန်သာ ဖြစ်ပါသည်ဟု ပါမောက္ခ Dr.Coleman က ပြောကြားပါသည်။

အမျိုးသမီးများမှာ ပိုများလာ

အမျိုးသမီးများဖြစ်ပွားသော ကင်ဆာအမျိုးအစားထဲတွင် ရင်သားကင်ဆာမှာ (၃၄) ရာခိုင်နှုန်းအထိရှိပါသည်။ ကင်ဆာဝေဒနာရှင်အားလုံးတွင် အမျိုးသမီးများမှာ (၆၁) ရာခိုင်နှုန်းရှိပြီး ထိုသို့ဖြစ်ရခြင်းမှာ ၎င်းတို့၏ကင်ဆာရောဂါများကို ပိုမိုတိုးတက်ကောင်းမွန်စွာ ကုသပေးအပ်လာနိုင်ခြင်းနှင့် ကင်ဆာဖြစ်ပွားပြီးနောက် အသက်ရှင်နိုင်မှုနှုန်းလည်း မြင့်မားလာနေခြင်းကြောင့်ပင်ဖြစ်ပါသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ရင်သားကင်ဆာဝေဒနာရှင်များအတွက်
 မျှော်လင့်ချက်ပိုမိုမြင့်မားလာစေမည့်
 ဆေးသစ်တစ်လက် ထွက်ပေါ်လာသည့်အကြောင်း။

ရင်သားကင်ဆာ ဆေးသစ်ပေါ်လာ

ရင်သားကင်ဆာဖြစ်နေသော အမျိုးသမီးများအနေဖြင့် ရောဂါ ကုသရန် ဆေးကုထုံးအများအပြားထဲမှ ကျယ်ပြန့်စွာ စိတ်ကြိုက်ရွေးချယ် နိုင်မည့်အခွင့်အရေး မကြာမီရှိလာနိုင်စေရန်ရှိပါသည်။ ယူအခါ ဆေးသစ် တစ်မျိုးကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ဖော်သပ်စစ်ဆေးကြည့်ရာတွင် ဗြိတိသျှ ဆရာဝန်များအနေဖြင့် အားထားလောက်သော အဖြေများ ထပ်မံရရှိနေ ပြန် ပြန်ဖြစ်ပါသည်ဟု Lancet ဂျာနယ်တွင်ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

Tamoxifen အဓိကပင်

သက်ကြီးပိုင်းအမျိုးသမီးများတွင်ဖြစ်တတ်သော ၎င်းတို့ ၏ဟိုမုန်းအပေါ်တည်မှီသည့် ရင်သားကင်ဆာကုသရေးတွင်

Tamoxifen ဆေးသည်သာ အဓိကနေရာတွင်ရှိ နေခဲ့ပါသည်။ သို့သော်ကင်ဆာကုသရေးဆိုင်ရာ အကျယ်ပြန့်ဆုံးကုသမှုကြီး တစ်ရပ်စမ်းသပ်ပြုလုပ်ရာမှ အစဦးပိုင်း အောင်မြင်မှုအသစ်တစ်ရပ် ယူအခါထပ်မံတွေ့ရှိလာပြန်ပြီ ဖြစ်ပါသည်။

Anastrozole ချိပ်မချိ

အစဦးပိုင်းအောင်မြင်မှုအဖြစ် ဆေးဝါးသစ် Anastrozole ကိုသွေးဆုံးပြီဖြစ်သော အမျိုးသမီးရင်သားကင်ဆာ ဝေဒနာရှင်များအား အသုံးပြုစေရာတွင်မူလ Tamoxifem ကို အသုံးပြုခြင်းထက် ပို၍ပင်ကောင်းမွန်သင့်တော်မှုရှိသည်ကို တွေ့ကြရသည်။ ၎င်းကိုသုံးစွဲခြင်းအားဖြင့် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးလည်း ပို၍ပင်နည်းပါးနေပါသည်ဟု ဆိုပါသည်။ ဤသို့ဆိုလျှင် ရင်သားကင်ဆာဝေဒနာရှင်များအတွက် သတင်းကောင်းတစ်ရပ်ဟု ဆိုရမည်ပင်ဖြစ်ပါ၏။ ၎င်းဆေးကို Astra Zeneca Plc ကုမ္ပဏီမှ ထုတ်လုပ်ပြီးဈေးကွက်တွင် Arimidex အမည်ဖြင့် ရောင်းချမည် ဖြစ်ပါသည်။

ဟိုမုန်းကိုယ်စားလှယ် ထိရောက်ဖွယ်

University College London မှ Dr.Joan Houghton က ယူအခါတွင် သွေးဆုံးပြီးအမျိုးသမီးများအတွက် ဟိုမုန်းဆိုင်ရာကိုယ်စားလှယ်တစ်ဦး ပေါ်ထွက်လာနေပြီဖြစ်ကြောင်း နှင့်၎င်းကိုယ်စားလှယ်၏ လုပ်ဆောင်မှုမှာ အလွန်ထိရောက်အစွမ်းထက်မှာဖြစ်ပါကြောင်း ပြောဆိုပါသည်။ ၎င်းကိုစမ်းသပ်မှုကာလ (၅) နှစ်တင်းတင်းပြည့်သွားပါက ရင်သားကင်ဆာ အမျိုး

သမီးများအတွက် ရွေးချယ်စရာလမ်းတစ်သွယ် ပေါ်လာမည် ဖြစ်ပါသည်။ လက်တွေ့စမ်းသပ်တွေ့ရှိချက်များ အရ Anastrozole သို့မဟုတ် Arimidex သည် Tamoxifen ထက် အနည်းငယ်ပို၍ဆေးစွမ်းကောင်းနေကြောင်း တွေ့ရပါသည်ဟု သုတေသီများက ထောက်ခံပြောဆိုပါသည်။

ထုတ်လုပ်မှုပျက်၊ တားဆီးချက်မည်

Anastrozole ၏ အဓိကလုပ်ဆောင်ချက်မှာ သွေးဆုံးပြီးအမျိုးသမီးများတွင် အမျိုးသမီးဟိုမုန်းဖြစ်သော Oestrogen ကို ခန္ဓာကိုယ်မှထုတ်လုပ်မှုအား ဟန့်တားပေးခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းဟိုမုန်းသည် ရင်သားကင်ဆာဖြစ်ပေါ်လာမှုနှင့်ဆက်သွယ် လျက်ရှိပါသည်။ ရင်သားကင်ဆာဖြစ်ပွားသူ အများအပြားမှာ သွေးဆုံးပြီးအမျိုးသမီးသာ ဖြစ်ကြပါ၏။ ပဏာမစမ်းသပ်မှုများ အရ ရင်သားကင်ဆာဖြစ်ပွားရန် အန္တရာယ်ကြီးမားနေသော အမျိုးသမီးများအား ဆေးဝါးသစ် Arimidex ခေါ် Anastrozole ကကူညီပြီး ကာကွယ်ဟန့်တားသွားနိုင်ကြောင်း တွေ့ရပါလိမ့် မည်ဟု သုတေသီဆရာဝန်များက ယုံကြည်နေကြပါသည်။

သုတေသန အခြေပြု

ယွှစမ်းသပ်မှုတွင် အစမ်းသပ်ခံအမျိုးသမီးပေါင်း (၉၀၀၀) ကျော် ပါဝင်ပါသည်။ စမ်းသပ်ပုံမှာ Tamoxifen ဆေးသက်သက်နှင့် Arimidex ဆေးသပ်သပ် စမ်းသပ်သကဲ့သို့ ဆေးဝါးနှစ်မျိုးပူးပေါင်း တိုက်ကျွေးစမ်းသပ်မှုခြင်းများလည်း

ပြုလုပ်ကြသည်။ Tamoxifen ထက် Arimidex က ရင်သား ကင်ဆာတစ်ဖက်မှနောက်တစ်ဖက်သို့ ကူးစက်ပြန့်ပွားခြင်းကို တားဆီးရာတွင်လည်း ပို၍စွမ်းဆောင်နိုင်ပုံကို တွေ့ရှိရသည် ဟုလည်း ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



အိုမင်းရင့်ရော်မှုကိုဖြစ်စေနိုင်သည့် မျိုးဗီဇတစ်ရပ်က၊
 တစ်ဖက်တစ်လမ်းအားဖြင့် ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှုကို
 ကာကွယ်ပေးသည့်အကြောင်း။

ကင်ဆာကာကွယ် မျိုးဗီဇတစ်မယ်

လူ၏ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိ မျိုးဗီဇ (Gene) တစ်မျိုးသည်
သွက်လက်စွာ အလုပ်လုပ်ဆောင်နေပါလျှင် ကာယကံရှင်အား ကင်ဆာဖြစ်
စေခြင်းမှ အကာအကွယ်ပေးနိုင်ပါသည်။ သို့သော် ထိုသို့သွက်လက်စွာ လုပ်
ဆောင်ခြင်းကြောင့် ကာယကံရှင်အား အရွယ်မရောက်မီ အိုမင်းရင့်ရော်
သွားစေကြောင်းလည်း တွေ့ရှိရပါသည်ဟု အမေရိကန်သုတေသီများက၊
Nature ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

မျိုးဗီဇကြို၊ p53

အဆိုပါမျိုးဗီဇ၏အမည်မှာ p53 ဖြစ်ပါသည်။မျိုးဗီဇ
 အင်ဂျင်နီယာနည်းဖြင့် p53 မျိုးဗီဇကို တက်ကြွစေရန် ပြုလုပ်
 ထားသော အစမ်းသပ်ခံကြွက်များမှာ ကင်ဆာအဖုအကြိတ်များ
 ဖြစ်ပေါ်လာမှု အလွန်နည်းပါးသွားသည်ကိုတွေ့ကြရသည်။
 သို့သော် ၎င်းကြွက်များသည် သာမန်ကြွက်များထက် အသက်
 ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်နှင့် သေဆုံးကုန်ကြသည်ကိုလည်းတွေ့ကြရ
 ပြန်ပါသည်ဟုဆိုသည်။

ခေါင်နှင့်ပန်းပမာ ရှိနေရာ

သုတေသီခေါင်းဆောင်ဖြစ်သူ Houston မြို့ရှိ Baylor College of Medicine မှ Dr. Lawerence Donehower က အရွယ်မတိုင်မီ အိုမင်းခြင်းနှင့် ကင်ဆာနှိမ်နှင်းရေးမှာ ပိုက်ဆံ စေ့၏ ခေါင်းနှင့်ပန်းပမာ ဖြစ်နေပါသည်။ ၎င်းတို့ကို တစ်သီး တစ်ခြားစီ ခွဲထုတ်၍ မရနိုင်ပါဟု ရှင်းပြပါသည်။

မပြိုကွဲရေး ကြိုးစားပေး

မျိုးဗီဇ၏ p53 ၏အဓိကတာဝန်မှာ ဆဲလ်များမပြိုကွဲ စေရန် ဟန့်တားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် မျိုးဗီဇ၏ p53 မှာ ထိခိုက်ပျက်စီးသွားပြီး အလုပ်မလုပ်နိုင်ပါလျှင် ဆဲလ်များထိန်းမနိုင် သိမ်းမရပြိုကွဲပြီးဆဲလ်အသစ်များ လျင် မြန်စွာ ပွားများကုန်ကြပါတော့မည်။ ထိုအခါ ကင်ဆာအဖူ အကြိတ်များ ပေါ်လာကြပါလိမ့်မည်။ Dr. Donehower နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက် များက အစမ်းသပ်ခံကြွက်များတွင်ရှိသော မျိုးဗီဇ p53 ကိုအလွန်တက်ကြွစေရန် လုပ်ဆောင်ကြည့် ကြသည်။ မျှော်လင့်ထားသကဲ့သို့ပင် ကြွက်များမှာ ကင်ဆာအဖူ အကြိတ်များဖြစ်ပွားမှု လွန်စွာလျော့နည်းသွားကြသည်။ သို့သော်အခြားတစ်ဖက်မှ ပေးဆပ်ရမှုက ရှိနေပြန်ပါသည်။ ၎င်းမှာ ကြွက်များအသက်တိုသွားခြင်း ဖြစ်ကြပါ၏။ သာမန် ကြွက်များမှာ ရက်သတ္တပတ် (၁၁၈)ပတ်ခန့် အသက်ရှင်နေနိုင် ကြသော်လည်း မျိုးဗီဇ p53 ကို တက်ကြွမှုရှိရန် ပြုပြင်ထားသော ကြွက်များမှာမူ ရက်သတ္တပတ် (၉၆)ပတ် ခန့်မျှသာအသက်ရှင် ကြောင်း တွေ့ကြရသည်။

အပြစ်အနာအဆာ များလှစွာ

စမ်းသပ်ခန်းတွင် မျိုးဗီဇ p53 ကိုတက်ကြွစေရန်ဖန်တီး ခံထားရသော ကြွက်များမှာ သာမန်ကြွက်များထက် အိုမင်းရင့် ရော်နေပုံ ပေါ်နေကြသည်။ ၎င်းတို့မှာပိန်လည်းပိန် ကြွက်သား လည်းနည်းပါး ခါးလည်းကုန်းနေကြပြီး အရိုးများလည်း ကြွတ်ဆတ်မှု ရှိနေကြပါသည်။ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိပါကလည်း ပျောက်ကင်းရန် အချိန်ပိုကြာတတ်ကြကြောင်း တွေ့ကြရ ပါသည်။ ထို့ကြောင့် မျိုးဗီဇ p53 အား တက်ကြွစေရန် ပြုပြင် ထားခံရသည့်ကြွက်များမှာ ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှုတွင် လွန်စွာနည်း ပါးနေသော်လည်း အခြားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အပြစ်အနာ အဆာ အလွန်များနေသည်ကို တွေ့ကြရပါသည်ဟု ဆိုသည်။

ပင်စည်ဆဲလ်နှင့် ပျက်စီးမှု

မျိုးဗီဇ p53 သည် ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိ ပင်စည်ဆဲလ် များ (Stem Cells) ၏လှုပ်ရှားမှုများနှင့် ဆက်သွယ်ပေါင်းစပ် မှုရှိပုံ ပေါ်နေပါသည်ဟု Dr.Donehower က ယုံကြည်လျက်ရှိ ပါသည်။ပင်စည်ဆဲလ်များဆိုသည်မှာ အခြားဆဲလ်အမျိုးမျိုး ဖြစ်လာမည့် ဆဲလ်အရိုင်းများဖြစ်ကြပါသည်။ ခန္ဓာကိုယ်ရှိဆဲလ် များနှင့် တစ်ရှူးများပျက်ဆီးသွားရာတွင် အစားထိုးပေးမည့် အရင်းအမြစ်ကြီး ဖြစ်ပါ၏။ ယေဘုယျအားဖြင့် အသက်အရွယ် ရလာလေ မျိုးဗီဇ p53 မှာ ပို၍လှုပ်ရှားလာလေဖြစ်ပြီး ဆဲလ်များ ကွဲကွာမှုကို နှေးကွေးစေပုံပေါ်ပါသည်။ ဤသို့အားဖြင့် ဆဲလ် အသစ်များ ထပ်မံဖြည့်စွက်အစားထိုးမှုများ လျော့နည်းလာ မည်ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဆဲလ်များ ဖြစ်ပျက်မှုနှေးကွေး

လာခြင်းဖြင့် ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှု လျော့နည်းသွားသလို အခြား တစ်ဖက်မှလည်း ဆဲလ်အသစ်များလုံလောက်စွာ မဖြစ်ပေါ် နိုင်ခြင်းကြောင့် အိုမင်းရင့်ရော်သွားစေခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ဆက်လက်လေ့လာရန် မှီနေပြန်

စိတ်ဝင်စားဖွယ်ကောင်းသော မျိုးဗီဇ p53 ၏ လုပ် ဆောင်မှုများကို အတည်ပြုနိုင်ရန် ဆက်လက်ပြီး စမ်းသပ်မှုများ ပြုလုပ်ရန်ရှိနေပါသေးသည်။ ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်နှင့်ကင်ဆာဖြစ် နေသူများအတွက် ယူလိုတွေ့ရှိလာရခြင်းမှာ အခြေအနေ ကောင်းမဟုတ်သေးပါဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



HIV/AIDS ရောဂါဆိုင်ရာ

HIV စွဲကပ်နေသော မိခင်မှ ကလေးငယ်သို့
ရောဂါမကူးစက်စေရန် ဆောင်ရွက်ရမည့်ကိစ္စတစ်ရပ်
အကြောင်း။

မွေးကင်းစကလေး ဆေးတိုက်ကျွေး

AIDS ရောဂါတစ်ဦးမှတစ်ဦးသို့ ကူးစက်ပုံနှုန်းလမ်း တစ်သွယ်
မှာ HIV ဗိုင်းရပ်စ်စွဲကပ်နေသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်မှ မွေးဖွား
လာသောကလေးငယ်သို့ ကူးစက်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့မိခင်မှ ကလေးငယ်
သို့မကူးစက်နိုင်ရန် ကလေးငယ်အား မွေးပြီးလျှင်ပြီးချင်း AIDS
ဆေးအချို့ထိုက်ကျွေးလိုက်ခြင်းဖြင့် ဆောင်ရွက်နိုင်ကြောင်း အင်္ဂလိပ်
သုတေသီများ က Lancet ဂျာနယ်တွင် အကြံပြုရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြ
ပါသည်။

Nevirapine နှင့် AZT

မွေးကင်းစကလေးငယ်အား တိုက်ကျွေးရ
မည့်ဆေးများမှာ AIDS ကာကွယ်ဆေးများဖြစ်ကြသော Nevir

apine နှင့် AZTဆေးများဖြစ်ကြပါသည်။ HIV ဗိုင်းရပ်စွဲကပ် နေသော မိခင်မှမွေးဖွားသော ကလေးငယ်အား ၎င်းဆေးနှစ် မျိုးကို အလျင်အမြန်တိုက်ကျွေးခြင်းဖြင့် ကလေးငယ်အား HIV ဗိုင်းရပ်ကူးစက်မှုမှ (၃၆) ရာခိုင်နှုန်းထိ လျော့နည်း သွားပါသည် ဟု Maryland ရှိ Johns Hopkins University မှ ဆရာဝန်များက တင်ပြထားကြ ပါသည်။မိခင်မှ ကလေးသို့ HIV ဗိုင်းရပ်ကူး စက်ခြင်းများသည် Nevirapine နှင့် AZT ဆေးများကို လက်မ နှေးဘဲ မွေးမွေးချင်းကလေးငယ်နှင့် တိုက်ရိုက်ထိတွေ့စေခြင်း ကြောင့် လျော့နည်းသက်သာသွားသည်ကို ဤလေ့လာချက်ဖြင့် လက်တွေ့သိရှိရပြီဟုလည်း သုတေသီခေါင်းဆောင် Dr. Taha El Tahir Taha က ရှင်းလင်းပြောဆိုပါသည်။

ယှဉ်ဆဲါ ကုသရာတွင်

သာမန်အားဖြင့် HIV ဗိုင်းရပ်စွဲကပ်နေသော မိခင်မှ ကလေးငယ်သို့ ဗိုင်းရပ်မကူးစက်ရန် ဆောင်ရွက်ရာတွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်မှစ၍ မိခင်အား AIDS ဆေးဝါးများစတင် တိုက်ကျွေးကြရပါသည်။ ကလေးငယ်ကိုမူ မွေးဖွားပြီးနောက်ပိုင်း အေးအေးဆေးဆေး အချိန်ယူပြီးမှသာ AIDS ဆေးဝါးများကို တိုက်ကျွေးလေ့ရှိပါသည်။

ဈေးခါနီးမှ ရောက်ရှိလာကြ

သို့သော် သဲကန္တာရတစ်ပိုင်းဖြစ်နေသော အာဖရိက တိုင်းပြည်များတွင် ထိုနည်းစနစ်မျိုးဖြင့် ကာကွယ်၍မရနိုင်ပါ။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများမှာ မွေးဖွားခါနီး နာရီအနည်းငယ်လိုမှသာ ဆေးရုံ သို့မဟုတ် ဆေး

ခန်းသို့ရောက်ရှိလာလေ့ရှိပြီး ၎င်းတို့မှာ HIV ပိုး စွဲကပ်မှုရှိ မရှိကို ကြိုတင်မသိနိုင်သောကြောင့်ဖြစ်ပါ၏။ ဤသို့အားဖြင့်ကလေးမမွေးဖွားမီ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အား AIDS ဆေးဝါးများ တိုက်ကျွေးနိုင်မှုမှာ အကန့်အသတ်ရှိနေပါသည်။ ထို့ကြောင့် ကလေးငယ်အား HIV ပိုးမကူးစက်ရေးအတွက် ယူကဲ့သို့ နည်းလမ်းသစ်ကိုရှာဖွေခဲ့ကြခြင်းဖြစ်ပါသည်ဟု Dr. Taha က ဆိုပါသည်။

အာဖရိကမှာ ကျွေ့ရှိလာ

Boehringer Ingelheim Pharmaceuticals ကုမ္ပဏီမှထုတ်လုပ်သော Nevirapine ဆေးနှင့် Glaxo Smith Kline ကုမ္ပဏီမှထုတ်လုပ်သော AZT ခေါ် Zidovudine ဆေးများသည် မိခင်မှကလေးသို့ HIV ကူးစက်မှု လျော့ကျစေနိုင်သော ဆေးများအဖြစ် အစွမ်းပြလျက်ရှိပါသည်။ အာဖရိကရှိ နို့ချိုတိုက်ကျွေးသည့် မိခင်များမှ ကလေးငယ်သို့ HIV ပိုးမကူးစက်ရန် ၎င်းတို့ကို အသုံးပြုလျက်ရှိကြပါ၏။

သုတေသန အခြေပြ

Dr. Taha နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက Malawi နိုင်ငံရှိ HIV ပိုးစွဲကပ်နေသော မိခင်များမှ မွေးဖွားသည့် မွေးကင်းစကလေးငယ်ပေါင်း (၁၁၁၉) ဦးအား စမ်းသပ်သုတေသနပြုကြခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့သုတေသနပြုရာတွင် Nevirapine ဆေးဝါးသက်သက်သာ တိုက်ကျွေးစမ်းသပ်ခြင်းအပြင် အချို့ကို၎င်းနှင့်တွဲဖက်၍ AZT ဆေးဝါးကိုပါ တိုက်ကျွေးစမ်းသပ်ခြင်း ပြုလုပ်ကြည့်ကြပါသည်။ ကလေးငယ်များ၏ မိခင်များသည် မွေးဖွားခါနီးမှ ဆေးခန်းသို့ရောက်ရှိလာခဲ့ကြသူများ

ဖြစ်ကြ သော်လည်း မွေးဖွားပြီးနောက် အလျင်အမြန်အထက် ပါဆေး (၂) မျိုးပူးတွဲပြီး ကလေးငယ်အားတိုက်ကျွေးပေးခြင်းဖြင့် HIV ပိုးကူးစက်မှုလျော့နည်းသွားမှုကို တွေ့ရှိခြင်းဖြစ်သည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



HIV ဗိုင်းရပ်မျိုးနွယ်စု အသစ်တွေ့ရှိလာပုံနှင့်
၎င်းဆေးမှ ဆေးဝါးထုတ်ယူနိုင်မည့်အကြောင်း။

ဗိုင်းရပ်သစ်တစ်ပုဒ် တွေ့ရှိပြန်

**အိုင်းရစ်လူမျိုး သိပ္ပံပညာရှင်တစ်ဦးက HIV ဗိုင်းရပ် မျိုးနွယ်
စု အသစ်တစ်မျိုးကိုတွေ့ရှိခဲ့သဖြင့် ၎င်းမှဆက်ခွယ်ပြီး AIDS ထိုးဆေး
ထုတ်ဖော်နိုင်ရန် အရေးကြီးသောဆဲလွန်ဓမ္မာ၊ ရရှိနိုင်ပါသည်ဟု AIDS
Research and Human Retroviruses ဂျာနယ်တွင် ရေးသား
ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။**

နမူနာအဟောင်းမှ တွေ့ရှိရ

ထိုသို့ဗိုင်းရပ်အမျိုးအစားအသစ်ကို တွေ့ရှိရသူမှာ
သုတေသီ Dr.Grace Mc Cormack ဖြစ်ပါသည်။ တွေ့ရှိရပုံမှာ
ထူးခြားပါသည်။ အသစ်အဆန်းပစ္စည်းများမှရှာဖွေ တွေ့ရှိခြင်း
မဟုတ်ပါ။ ၁၉၈၀ ခုနှစ်တစ်ဝိုက် AIDS ကပ်ရောဂါ စတင်ဖြစ်
ပွားချိန် အစပိုင်းအာဖရိကတိုက်ရှိ မာလာဝီနိုင်ငံမှ ရောဂါရှိသူ
များ၏ သွေးနမူနာများကို ပြန်လည်စမ်းသပ်ရာမှ တွေ့ရှိရခြင်း
ဖြစ်ပါသည်ဟုဆိုသည်။

မိတ်ဝင်စားစရာ အဖြစ်ပါ

Maynooth ဒေသရှိ National University of Ireland မှ ကထိကတစ်ဦးဖြစ်သူ သူတေသီ Dr. Mc Cormack က ယျှုတွေ့ရှိရချက်မှာ အလွန်စိတ်ဝင်စားဖွယ်ကောင်းပါကြောင်း အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ၁၉၈၀ခုနှစ် တစ်ဝိုက်တွင် လူများအား HIV ဗိုင်းရပ်စ်တင်ဒုက္ခပေးခဲ့သော်လည်း ၁၉၉၀ ခုနှစ်တစ်ဝိုက်အထိ ထိုဗိုင်းရပ်စ်အမျိုးအစားကို ရှာဖွေမတွေ့ခဲ့ကြရသောကြောင့်ဖြစ်ပါကြောင်း ပြောဆိုပါသည်။ ၎င်းကပင် ဆက်လက်၍ ယျှုတွေ့ရှိရသောဗိုင်းရပ်စ်မှာ အမျိုးအစားကွဲပြားသော HIV ဗိုင်းရပ်စ်တစ်မျိုးဖြစ်၍ ထိုမှတစ်ဆင့် HIV နှိမ်နင်းရေးအတွက် သတင်းအချက်အလက်အသစ်များ ထပ်မံရရှိနိုင်ပါသည်ဟု ရှင်းပြပါသည်။

ဘီရှိပြီသား၊ မိင်ရပ်များ

သိရှိပြီးဖြစ်သော HIV ဗိုင်းရပ်စ်မျိုးနွယ်စုအမျိုးအစားမှာ (၉) မျိုး အထိရှိပြီးဖြစ်ပါသည်။ ၎င်း HIV ဗိုင်းရပ်စ်များကြောင့် လူများ AIDS ရောဂါရရှိကြရပါသည်။ ကမ္ဘာတစ်ဝန်း HIV ဗိုင်းရပ်စ် စွဲကပ်ခံရသူ လူသစ်နေ့စဉ် ၁၅၀၀၀ ခန့်ရှိနေရာ အလွန်စိုးရိမ်စရာကောင်းသော အနေအထားမျိုး ဖြစ်နေပါ၏။

ထိုးသေးသည်သာ အားထားစရာ

ယနေ့ကမ္ဘာပေါ်တွင် လူပေါင်း (၂၅)သန်းမှာ AIDS ရောဂါဖြင့် သေဆုံးသွားခဲ့ရပြီး ဖြစ်ပါသည်။ ၂၀၁၀ ခုနှစ် အရောက်တွင် AIDS ရောဂါဖြင့် သေဆုံးရပြီးသူ သန်း(၈၀)ခန့် အထိ ရောက်ရှိနိုင်သည်ဟု ခန့်မှန်ထားပါသည်။ အမှန်တကယ်

ထိရောက်စွာ AIDS ရောဂါကုသနိုင်ရေးအတွက် အားထားလောက်သည့် မျော်လင့်ချက်မှာ ထိုးဆေးတစ်ရပ် ပေါ်ပေါက်လာရေးပင်ဖြစ်ပါ၏။ သို့သော်ထိုကဲ့သို့သော ထိုးဆေးရရှိရေးအတွက် စမ်းသပ်မှုဒါဇင်ပေါင်းများစွာမှာ ယနေ့ထိအောင်မြင်မှုမရရှိသေးပါ။

မျှော်လင့်စရာ တိုးပွားလာ

Dr.Mc Cormack ၏ (၃)နှစ်တာသုတေသနပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် တွေ့ရှိခဲ့ရသော HIV ဗိုင်းရပ်အမျိုးအစားသစ်၏ အနေအထားကိုလေ့လာခြင်းဖြင့် AIDS ကပ်ရောဂါဆိုးကို ထိန်းသိမ်းရာတွင်လည်းကောင်း၊ ကာကွယ်ရာတွင်လည်းကောင်း အကူအညီ ထပ်မံရနိုင်စရာရှိပါသည်။ ထို့အပြင် အန္တရာယ်ကြီးလှသော HIV ဗိုင်းရပ်ကိုနှိမ်နှင်းနိုင်ရန်အတွက် ထိုးဆေးတစ်မျိုးကိုပင် ပေါ်ထွက်လာစရာရှိနေပါပြီဟု ဆိုသည်။

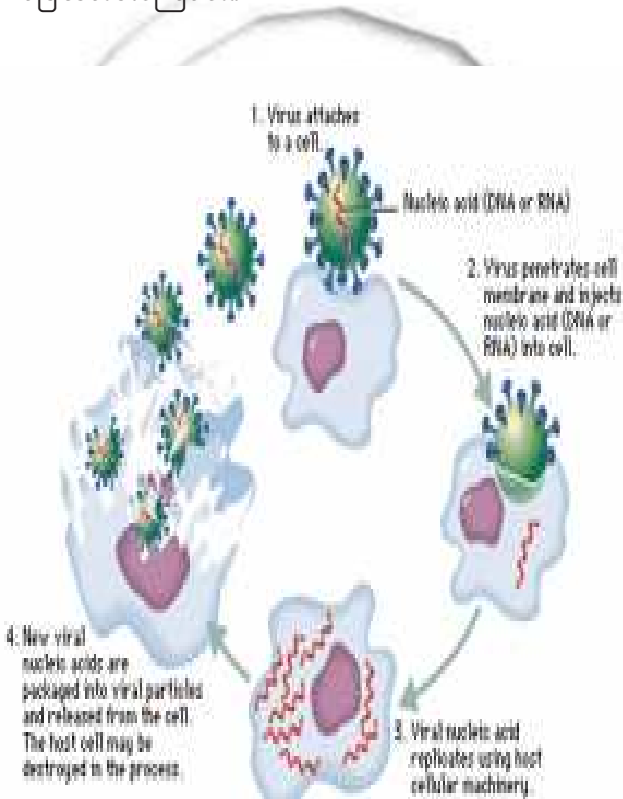
အမည်နာမ မပေးရသေး

သုတေသီ Dr.Mc Cormack အနေဖြင့်သူတွေ့ရှိ ထားပြီးဖြစ်သော HIV ဗိုင်းရပ်အမျိုးအစားသစ်ကို အမည်မပေးရသေးပါ။ ၎င်းဗိုင်းရပ်၏မျိုးဗီဇ တည်ဆောက်ပုံ အစီအစဉ်ကို အပြည့်အစုံ သိရှိပြီးနောက်မှသာ ၎င်း၏အမည်ကိုသတ်မှတ်ပေးပါလိမ့်မည်။

အများဆုံးမှာ (၃)နှစ်ပါ

သုတေသနလုပ်ငန်း ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ရန် အများဆုံး (၃)နှစ်ခန့်သာရှိမည် ဖြစ်ပါကြောင်းနှင့် ထိုလုပ်ငန်းအတွက်

ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုများရရှိရန် မိမိအနေဖြင့် လျှောက်ထားပြီး ဖြစ်ပါကြောင်း Dr.Mc Cormack ကရှင်းပြပါသည်။ ၎င်းသုတေသနလုပ်ငန်းများမှာ လန်ဒန်အခြေစိုက် Central Public Health Laboratory နှင့် School of Tropical Medicine တို့၏ အကူအညီဖြင့် လောလောဆယ်ဆောင်ရွက်ဆဲဖြစ်သည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



AIDS ကုသဆေး အသစ်သစ်များ
 ထွက်ပေါ်လာပါမှ ဝေဒနာရှင်များ
 မျှော်လင့်ချက်ရရှိမည့်အကြောင်း။

ခုခံစွမ်းအား မြင့်မြင့်များ

**အမေရိကန်နိုင်ငံတွင်ရှိသော HIV ဗိုင်းရပ်စွဲကပ်ရောသူများ
 ထဲမှ (၄) ပုံ (၃) ပုံမှာ AIDS ရောဂါကုသသည့် ဆေးများထဲမှ တစ်မျိုး
 သို့မဟုတ် တစ်မျိုးထက်ပိုသော ဆေးများကိုခုခံ နိုင်စွမ်းရှိနေပြီကို တွေ့ရှိရ
 ကြောင်းဖြင့် အမေရိကန်သုတေသီများက American Society of
 Microbiology အစည်းအဝေး တစ်ခုတွင် ပြောကြားသွားခဲ့ကြပါသည်။**

ထင်ထားသည်ထက် မြန်ဆန်လျက်

ဤသတင်းဆိုးကြောင့် ဆေးဝါးများကို ခုခံလာနိုင်ပြီ ဖြစ်သော HIV ဗိုင်းရပ်များမှာ မူလထင်ထားသည်ထက် ပိုမို လျင်မြန်စွာပေါ်ထွက်လာနေကြောင်း သိရှိကြရသည်။ ထို့ကြောင့် ပုံမှန်ဘဝ အနေအထားမျိုးဖြင့် HIV ဗိုင်းရပ်စွဲကပ်ရောသူများ သောက်သုံးနေကြသော AIDS ဆေးအရောအနှော (Cock-tails) များမှာ အသုံးဝင်မှု တစ်နေ့တစ်ခြားလျော့နည်းကျဆင်း လာနေပြီဟု ဆိုရပါလိမ့်မည်။

အသစ်မပေါ်လျင် အခက်ပင်

ပို၍ကောင်းသော AIDS ဆေးများ အချိန်တိုအတွင်း မပေါ်ထွက် လာနိုင်လျင်သော်လည်းကောင်း၊ AIDS ဗိုင်းရပ်ကို နှိမ်နှင်းရန် သို့မဟုတ် ထိန်းသိမ်းရန် ထိုးဆေးတစ်မျိုးမတည်ထွင် နိုင်သေးလျင်သော်လည်းကောင်း HIV/AIDS ဝေဒနာရှင် များမှာ အခက်အခဲနှင့်ဒုက္ခ ပို၍များလာပါလိမ့်မည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် လက်ရှိ AIDS ဆေးဝါးများမှာ ၎င်းတို့အတွက် အသုံးဝင်မှု လျော့ပါးလာနေသောကြောင့် ဖြစ်ပါ၏။ ယူကာလ ဌာပင် အချို့သော AIDS ဝေဒနာရှင်များအတွက် ဆေးကုသ နိုင်ရန် လုံးဝအခွင့်အလမ်းမရှိတော့ပါ။ ၎င်းတို့မှာ AIDS ဆေး ဝါးများအားလုံးကို ခုခံနိုင်နေပါပြီဟု San Diego ဒေသရှိ Veteran's Administration Hospital နှင့် University of California မှ Dr. Douglas Richman က ပြောဆိုပါသည်။

ကုသပေးရန် မလွယ်ပြန်

HIV စွဲကပ်သူ ဝေဒနာရှင်အများအပြားမှာလည်း ဆေးဝါးကုသရာတွင် လွယ်ကူမှုမရှိတော့ပါ။ အဘယ်ကြောင့် ဆိုသော် ဆေးအချို့မှာ ၎င်းတို့အတွက်လည်းအသုံးမဝင်တော့ သောကြောင့်ဖြစ်ပါ၏။ ထို့ကြောင့် ရောဂါဝေဒနာတိုးပွားမလာ ရန်လည်း အလွယ်တကူထိန်းချုပ်၍ မရတော့ပါ။ ၎င်းတို့၏ အနာဂတ်မှာ လျင်မြန်စွာမွေးမြိုန်လာနေပြီဟု ဆိုရပါတော့မည်။

သုတေသန အခြေပြ

Dr. Richman နှင့်လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက ၁၉၉၉ ခုနှစ်တွင် အမျိုးသားအမျိုးသမီးပေါင်း (၁၆၄၇)ဦးထံမှ သွေး

နမူနာများ ထုတ်ယူစစ်ဆေးခဲ့ကြသည်။ စစ်ဆေးသည့်နည်းမှာ South San Francisco အခြေစိုက် Viro Logic Inc ကုမ္ပဏီမှ ထုတ်လုပ်ထားသော HIV စမ်းသပ်စစ်ဆေးနည်း ဖြစ်ပါသည်။ ဤနည်းဖြင့် ယွှထုတ်ထားပြီးသား AIDS ဆေးဝါးများတစ်ခုချင်းအပေါ် HIV ဗိုင်းရပ်များက မည်ကဲ့သို့ တုန့်ပြန်မှုရှိသည်ကို သိရှိနိုင်ကြပါသည်။ ယွှစမ်းသပ်မှုမှာ ထိုဒေသရှိလူပေါင်း (၂၀၉၀၀၀)ဦးနှင့် HIV ဗိုင်းရပ်စွဲကပ်ကြောင်း တိုင်းတာ၍ရရှိသူ (၁၃၀၀၀၀) ဦးတို့အား ကိုယ်စားပြုမှုရှိပါသည်ဟု သုတေသီများကဆိုပါသည်။

ခုခံနိုင်အား အငနအထား

သုတေသီများတွေ့ရှိချက်အရ HIV/AIDS ဝေဒနာရှင် (၇၈) ရာခိုင်နှုန်းမှာ အနည်းဆုံး AIDS ဆေးတစ်မျိုးကို ခုခံနိုင်စွမ်း ရှိနေပြီး (၅၀) ရာခိုင်နှုန်းမှာ အနည်းဆုံး AIDS ဆေးအမျိုးအစားအုပ်စုတစ်စုလုံးကို ခုခံနိုင်စွမ်းရှိနေပြီဖြစ်သည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ခွဲစိတ်ကုသမှုဆိုင်ရာ

ခွဲစိတ်ခံလူများ နာကျင်မှုမှသက်သာစေရန် ဆေးခြောက်မှထုတ်လုပ်ထားသော ဆေးဝါးက စွမ်းဆောင်နိုင် တော့မည့်အကြောင်း။

မနာကျင်စေရာ နည်းလမ်းရှာ

ဘုရင်မကြီးဝီတိုရီယပ်လျှင် အမျိုးသမီးဓမ္မတာ နာကျင်မှုသက်သာစေရန် အသုံးပြုခဲ့သူသည့်အပြင် အမျိုးမျိုးအစားစားသော ရောင်ရမ်း၊ နာကျင်မှုခံစားရသူများကလည်း ၎င်း၏သက်ရောက်မှုကို ရွေးကာလကပင် တောင်၍ ချီးမွမ်းပြောဆိုခဲ့ကြပါသေးသည်။ ၎င်းမှာ အတွေ့အထူးမဟုတ်ပါ။ ဆေးခြောက် (Cannabis) ပင်ဖြစ်ပါသည်။ ယူအခါမှာ ခွဲစိတ်ကုသမှုရသော ဗြိတိသျှလူမျိုးဝေဒနာရှင်များ၊ ခွဲစိတ်ခံရပြီး ရောက်ပိုင်းသုံးစွဲခြင်းဖြင့် နာကျင်မှုသက်သာမှုရမရသိရှိရန် ၎င်းကိုသုံးစွဲခြင်းဖြင့် ဆေးခန်း၊ အဆင့်မီသစ်တော့ မည်ဟု ဗြိတိသျှပညာရှင်များ ကြဆိုပါသည်။

ရာပေါင်းများစွာ စုဆောင်းရာ

ယူအခါ ရာပေါင်းများသော ဗြိတိသျှလူမျိုးခွဲစိတ်ခံရမည့် ဝေဒနာရှင်များအား သုတေသီများကစုဆောင်းထား ကြပါသည်။

ထိုသူများအားခွဲစိပ်ကုသပြီးနောက် ဆေးခြောက်ဖြင့်ပြုလုပ်ထားသော ဆေးထောင့်ငယ်များကို တိုက်ကျွေးပြီး စမ်းသပ်ကြမည်ဖြစ်ပါ၏။

စမ်းသပ်ကြည့်ရန် အချိန်တန်

ပုံတိုပတ်စနှင့်သမိုင်းကြောင်းကိုအခြေခံ၍ ကမ္ဘာတစ်ဝန်း လူထောင်ပေါင်းများစွာက အမောပြေအပန်းပြေ ဆေးအဖြစ်မှီဝဲနေကြသော ဆေးခြောက်မှာ ထိခိုက်ဒဏ်ရာနာကျင်မှုဝေဒနာကိုလည်းခံသာအောင် စွမ်းဆောင်နိုင်ကြောင်း ကြားသိရပြီးဖြစ်ပါသည်။ ယနေ့အချိန်အခါမှာ ၎င်းကိုဆေးခန်း စမ်းသပ်မှုများဖြင့် သုတေသနပြုလုပ်ရန် အချိန်ရောက်နေပါပြီ။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ခွဲစိပ်ခံဝေဒနာရှင်အများအပြားနှင့် ဆေးခန်းဆိုင်ရာ ပုဂ္ဂိုလ်အများအပြားက ဆေးခြောက်သည် အမှန်တကယ်နာကျင်မှုသက်သာစေခြင်းရှိ မရှိကိုသိရှိလိုကြသောကြောင့်ဖြစ်ပါသည်ဟု သုတေသီခေါင်းဆောင် Dr.Anita Holdcroft ကဆိုပါသည်။

အခြားနည်းလမ်းပမာ အသုံးပြုရာ

သုတေသီများကဆေးခြောက်နှင့်ပတ်သက် ပုံတိုပတ်စအထောက်အထားကလေးများကိုသိပ္ပံနည်းတကျ ထိုက်တန်သောတန်ဖိုး သတ်မှတ်နိုင်အောင် ပြုလုပ်ကြမည်ဖြစ်ပါသည်။ နာကျင်မှုဝေဒနာကို လျော့ပါသက်သာစေရန် ရည်ရွယ်သော

အခြားသိပ္ပံနည်းတကျ စမ်းသပ်မှုများကဲ့သို့ပင် ဆေးခြောက်၏ အစွမ်းကိုလည်း ၎င်းတို့အနေဖြင့်စမ်းသပ်လိုကြပြီ ဖြစ်ပါသည်။

၅။ဆောင်ရွက်ပြီ MRC

ဆေးခြောက်ဆိုင်ရာဆေးဘက် သုတေသနကိုဦးဆောင်ပြီးနေသည့် အဖွဲ့အစည်းမှာ ဗြိတိန်နိုင်ငံရှိ Medical Research Council (MRC) ပင်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းအဖွဲ့အစည်းက မိမိဆန္ဒအလျောက် အစမ်းသပ်မည့်လူနာ (၄၀၀)ကို ရှာဖွေစုဆောင်းလျက်ရှိပါသည်။ ထိုသူများအနက် တစ်ချို့မှာခွဲစိပ်ခံယူပြီးနောက် ဆေးခြောက်ဖြင့်ပြုလုပ်ထားသော ဆေးလုံးအစစ်ကို သုံးစွဲရမည်ဖြစ်ပြီး ကျန်လူများမှာ ပုံစံတူအားနိသင်မပါရှိသော ဆေးလုံးအတူကိုသုံးစွဲကြရပါလိမ့်မည်။

တစ်နာရီတစ်ခါ စစ်ဆေးမှု

ထိုသို့ဆေးလုံးအတူနှင့်အစစ်ကိုခွဲစိပ်ခံပြီး လူနာများအား ခွဲခြားမသိစေဘဲ စားသုံးစေပြီးနောက် အခြေအနေကို တစ်နာရီလျှင်တစ်ကြိမ် စစ်ဆေးမည်ဖြစ်ပြီး (၆)နာရီဆက်တိုက် လေ့လာမည်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့လေ့လာရာတွင် လူနာများ၏ နာကျင်မှုခံစားရပုံ အခြေအနေနှင့်၎င်းတို့၏ အထွေထွေကျန်းမာရေးအခြေအနေများ ပြောင်းလဲပုံအဆင့်ဆင့်ကို ဆက်တိုက်မှတ်တမ်းပြု နှိုင်းယှဉ်ကြည့်ကြမည် ဖြစ်ပါ၏။

နှစ် (၅၀၀၀)က နာမည်ရ

ဆေးခြောက်ကို ဆေးဝါးအဖြစ်အသုံးပြုခြင်းမှာ အလွန် ရှည်လျားလှသော သမိုင်းကြောင်းရှိခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်။ ပထမ ဦးဆုံးမှတ်တမ်းမှာ တရုတ်ပြည်တွင်ရှိနေခဲ့ပါသည်။ ၎င်းကိုလွန်ခဲ့ သည့်နှစ်ပေါင်း (၅၀၀၀) ခန့်ကပင် တရုတ်ပြည်၌ ဆေးဝါးအ ဖြစ် အသုံးပြုခဲ့ကြကြောင်း မှတ်တမ်းရှိနေပါသည်။

ဝိတိုရိယ သုံးခဲ့ရ

ကမ္ဘာကျော်ဗြိတိန်နိုင်ငံမှ ဝိတိုရိယဘုရင်မကြီးသည် ဆေးခြောက်နှင့်မကင်းခဲ့ပါချေ။ သူမ၏ဆရာဝန်များက ဆေး ခြောက်ဖြင့် ပြုလုပ်ထားသောဆေးရည်တစ်မျိုးကို ကျွန်ုပ်တို့တွင် ရှိသည့် အဖိုးအတန်ဆုံး ဆေးတစ်လက် ဖြစ်ပါသည်ဟု ပြောဆို ဆက်သခဲ့ကြပါသည်။ ဘုရင်မကြီးအနေဖြင့် အမျိုးသမီးဓမ္မတာ ဖြစ်ပေါ်တိုင်း နာကျင်မှုခံစားရခြင်းကို သက်သာစေရန်ဆေးရည် ကိုမှန်မှန်မှီဝဲခဲ့ပါသည်။ ထိုကာလမှာ (၁၉)ရာစုနှစ်အတွင်းဖြစ် ပါသည်။

ဒီနှစ်ကုန်မှာ စထုတ်ပါမည်

ဗြိတိန်နိုင်ငံမှ ဇီဝနည်းပညာစက်ရုံဖြစ်သော GW Pharmaceuticals ကယူနှစ်အကုန်လောက်တွင်စတင်၍ ဆေး ခြောက်ကိုအခြေခံထားပြီး ထုတ်လုပ်သည့်ဆေးတစ်မျိုးထုတ်ဝေ ပါလိမ့်မည်။ ထိုဆေးမှာခွဲစိပ်မှုနှင့်မဆိုင်သော ရောင်ရမ်းနာကျင်

မှု အမျိုးမျိုးခံစားနေရသူများအတွက် ခံစားရမှုသက်သာရန် ရည်ရွယ်ပြီး ထုတ်လုပ်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။

နာကျင်မှုများ သက်သာချွန်

အထက်ပါဆေးကို ဆေးခန်းစမ်းသပ်မှုများလည်း ပြုလုပ်ပြီးဖြစ်ပါသည်။ ထိုဆေးမှာပါးစပ်အတွင်းသို့ အရည်ဖျန်းပေးရသော ဆေးတစ်မျိုးဖြစ်ပြီး စမ်းသပ်တွေ့ရှိချက်အရ ရောင်ရမ်းနာကျင်သူများမှာ နာကျင်မှုများသက်သာသွားခြင်း အကြောတက်မှုလည်း သက်သာသွားခြင်းနှင့် အိပ်ပျော်ရာတွင် အနှောက်အယှက်များ လျော့သွားခြင်းတို့ကို တွေ့ရှိကြရသည်။

ရွယ်ယာရေးများ မြင့်မားချွန်

ထိုဆေးများထုတ်လုပ်မည့် GW Pharmaceuticals ကုမ္ပဏီမှာ အထက်ပါစမ်းသပ်တွေ့ရှိချက်၏ ရလဒ်ကောင်းများကြောင့် ယျှအခါ ၎င်း၏အစုရှယ်ယာဈေးနှုန်းများပင် မြင့်တက်သွားပြီဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



သွေးထဲရှိ သဘာဝပဋိပစ္စည်းများကို ကြိုတင်
 ဖယ်ရှားပြီးမှ ကိုယ်အင်္ဂါအစားထိုး လဲလှယ်မှုပြု
 လုပ်ပါက၊ အကျိုးများစွာရှိနိုင်မည့်အကြောင်း။

သွေးကိုပြုပြင် ပို့အောင်မြင်

ကိုယ်အင်္ဂါခွဲစိပ်အစားထိုးကုသခံရမည့် လူနာ၏သွေးထဲမှ ပဋိပစ္စည်းများ (Antibodies) ကိုကြိုတင်စစ်ထုတ် ဖယ်ရှားပေးခြင်းဖြင့် ပိုမိုအောင်မြင်သော အစားထိုးကုသမှုများ ရရှိပါလိမ့်မည်ဟု အမေရိကန် သုတေသီများက အကြံပြုထုတ်ဖော်ပြောကြားကြပါသည်။ ပဋိပစ္စည်းများဆိုသည်မှာ ရောဂါပိုးများကို ထိုက်ခိုက်ရန် သို့မဟုတ် ခံနိုင်ရည်ရှိရန် လူ၏သွေးမှ သဘာဝအားဖြင့် ထုတ်လုပ်သည့်ပစ္စည်းများ ဖြစ်ပါသည်။

အောင်မြင်မှုများ၊ ရရှိချားအံ့

ဤကဲ့သို့သွေးထဲမှ ပဋိပစ္စည်းများစစ်ထုတ်ဖယ်ရှားပြီး ကိုယ်အင်္ဂါအစားထိုး ဆောင်ရွက်မည့်နည်းစဉ်ကြောင့် အမေရိကန်လူမျိုး (၅၂၀) ဦးအတွက် ကျောက်ကပ်အစားထိုးကုသခြင်း လုပ်ငန်းများစွာ စောစီးစွာအောင်မြင်မှုရရှိလာတော့မည်ဖြစ်

ပါသည်။ ထိုနည်းစဉ်ကိုမည်သည့် သွေးအမျိုးအစားရှိသည့် မည်သည့် ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းအတွက်မဆို လဲလှယ်အစားထိုးရေးတွင် အသုံးပြုနိုင်မည်လည်းဖြစ်သည်ဟု Baltimore ရှိ Johns Hopkins University မှ သုတေသီများက ဆိုပါသည်။

(၅၀) ဂုဏ်သိက္ခာနှင့် မြင့်မားစွာ

လူနာ၏သွေးထဲမှပဋိပစ္စည်းများကို စစ်ထုတ်ဖယ်ရှားထားခြင်းအားဖြင့် အစားထိုးသော ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းကို ခန္ဓာကိုယ်မှတွန်းဖယ်ပစ်ခြင်းဖြစ်စဉ် လျော့နည်းကျဆင်းသွားမည် ဖြစ်ပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ထိုသို့တွန်းဖယ်ပစ်ခြင်းမှာ ပဋိပစ္စည်းများ၏လှုံ့ဆော်မှုကြောင့်သာလျှင်ဖြစ်ပေါ်လာခြင်းဖြစ်၍ သွေးထဲတွင်ပဋိပစ္စည်းများမရှိလျှင် လှုံ့ဆော်နိုင်စွမ်းမရှိတော့သောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့အားဖြင့် ပိုမိုအောင်မြင်သော ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်း အစားထိုးခြင်းများရရှိလာမည်ဖြစ်၍ ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်း အစားထိုးခွဲစိပ်ကုသလိုသူများ ယူထက် (၅၀) ရာခိုင်နှုန်း မြင့်တက်လာစရာရှိနေပါသည်။

အများဆုံးမှာ ကျောက်ကပ်ပါ

သုတေသီခေါင်းဆောင် Dr. Robert Montgomery ၏အဆိုအရ ကျောက်ကပ်ဝေဒနာရှင်များမှာ အခြားရွေးချယ်စရာလမ်းမတွေ့ကြရသေးပါ။ ဤသို့အစားထိုးနည်းဖြင့်သာ ကျောက်ကပ်ဝေဒနာရှင် အများအပြားမှာပိုမိုအောင်မြင်သော

ကျောက်ကပ်အစားထိုး လဲလှယ်ကုသနည်းကို သုံးလာကြတော့ မှာဖြစ်ကြောင်း ယူဆရပါသည်။

တိုက်ခိုက်ရေးမှာ အရေးပါ

လူများအန္တရာယ်ပြုမည့် ဗက်တီးရီးယားပါရာဆိုက် သို့ မဟုတ် အခြားဆေးဝါးများ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းဝင်ရောက်လာ ပါလျှင် ပဋိပစ္စည်းများက ၎င်းတို့အားရန်သူများဖြစ်ကြောင်း အလံစိုက်သတ်မှတ်ပေးကြပါသည်။ ထိုသို့သတ်မှတ်ခံရသည့် ပိုးမွှားများကို ခန္ဓာကိုယ်၏ ခုခံအားစနစ်ရှိသောဆဲလ်များက ပိုင်း ဝန်းတိုက်ခိုက် ဖျက်ဆီးပစ်ကြပါသည်။ ကျန်းမာရေးအတွက် ထိုမျှအရေးပါသော ပဋိပစ္စည်းများမှာ ကိုယ်အင်္ဂါအစိပ်အပိုင်း အစားထိုးကုသမှုတွင် အသစ်တပ်ဆင်ထားသော အစိပ်အပိုင်း အား ဖယ်ထုတ်ရန်ကြိုးစားသော အဓိကအင်အားစုဖြစ်နေ ကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်။ ထို့ကြောင့် ၎င်းတို့အား ကိုယ်အင်္ဂါ အစိပ်အပိုင်းလဲလှယ်မည့် လူနာ၏သွေးထဲမှ ကြိုတင်ဖယ်ရှားပစ် ရန် လိုအပ်လာခြင်းဖြစ်ပါ၏။

ဆေးဝါးများပါ ပူးတွဲခါ

ယွှါတွေ့ရှိသောပဋိပစ္စည်းများ ဖယ်ထုတ်ပြီးနောက် ခန္ဓာကိုယ်အစိပ်အပိုင်း ခွဲစိပ်လဲလှယ်တပ်ဆင်ခြင်း လုပ်ရပ်ကို မူလရှိပြီးသုံးစွဲနေကြဖြစ်သည့် ဆေးဝါးများနှင့်ပူးတွဲအသုံးပြုကြည့် ရာတွင် လူနာ (၂၉)ယောက်အနက် (၂၇)ယောက်မှာ အောင်

မြင်မှုရရှိခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်။ သုံးစွဲသည့်ဆေးဝါးများမှာ အသစ် တပ်ဆင်ထားသော အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများအား ခန္ဓာကိုယ်မှဖယ် ရှာပစ်သည့် သဘာဝကို နှိမ်နှင်းသောဆေးများပင်ဖြစ်ပါသည်။ ဤကဲ့သို့သောအောင်မြင်မှုကြောင့် ကျောက်ကပ်အစားထိုးရန် စောင့်စားနေကြသော လူနာများ ပို၍မြန်မြန်ဆန်ဆန် အစားထိုး နိုင်ကြတော့မည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ငှက်ဖျားရောဂါဆိုင်ရာ

ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်စေသော ကပ်ပါးပိုးအပေါ်
အခြေခံပြီး ထုတ်လုပ်မည့်ငှက်ဖျားရောဂါကု ထိုးဆေး
စမ်းသပ်နေသည့်အကြောင်း။

ငှက်ဖျားအတွက် ထိုးဆေးတစ်လက်

ငှက်ဖျားရောဂါတိုက်ဗျက်ရန် ဖြစ်နိုင်ချေရှိသော ထိုးဆေး
တစ်မျိုးကို ဂျပန်နိုင်ငံမှဆုတော်တစ်စုက ဖော်ထုတ်လျက်ရှိနေပါသည်။
ထိုဆေး၏ထိရောက်မှုနှင့် အန္တရာယ်ကင်းမှု အခြေအနေကို ဓါတ်ခွဲခန်းတွင်
ထိရောက်စွာစမ်းသပ်ခြင်းဖြင့် ဖြစ်ကြောင်း ဆုတော်ခေါင်းဆောင်
ပါမောက္ခတစ်ဦးက ပြောကြားလိုက်သည်။

ငှက်ဖျားထိုးဆေးမှာ ပထမပါ

၎င်းပါမောက္ခမှာ ဂျပန်နိုင်ငံနောက်ပိုင်းရှိ Osaka Uni-
versity ၏ Research Institute for Microbial Diseases
မှ ပါမောက္ခ Dr. Toshihito Horii ဖြစ်ပါသည်။ ယူစမ်းသပ်
နေသောထိုးဆေးသည် ကမ္ဘာပေါ်တွင်လက်တွေ့အသုံးပြုလာ
နိုင်မည့် ပထမဦးဆုံးသော ငှက်ဖျားထိုးဆေး ဖြစ်လာပါလိမ့်

မည်ဟု ပါမောက္ခကြီးက ကြိုတင်ဟောကိန်းထုတ်လိုက်ပါသည်။ ၎င်းကိုအများသုံး ထိုးဆေးတစ်လက်အဖြစ် ဈေးကွက်ရောက်လာရန်အနည်းဆုံး (၆) နှစ်မှ (၇) နှစ်အထိ အချိန်ယူရပါဦးမည်ဟုလည်းဆိုပါသည်။

တစ်နှစ်တစ်သန်း ကြောက်မသန်း

ငှက်ဖျားရောဂါသည် ကမ္ဘာတစ်ဝန်းနှစ်စဉ်လူပေါင်း (၁)သန်းကျော်ကို သေကြေပျက်ဆီးစေပါသည်။ အများစုမှာ အာဖရိကတိုက်မှ ကလေးများဖြစ်ကြပါသည်။ ယူအချိန်အထိ ၎င်းရောဂါကို တိုက်ဖျက်နိုင်သည့် ထိရောက်သောထိုးဆေးမရှိသေးပါ။

ခြင်မယဉ်သာ ကြောက်စရာ

လူများငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ရခြင်း၏ အကြောင်းရင်းမှာ ခြင်မများအကိုက်ခံရမှုဖြင့် သေးငယ်လှသောကပ်ပါးပိုး (Parasites) များ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းသို့ဝင်ရောက်လာခြင်းကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။ ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်လျှင် ပြင်းထန်စွာ ဖျားနာခြင်း ကြွက်သားများ မာကြောခြင်း ချွေးထွက်ခြင်းနှင့် ခန္ဓာကိုယ်တုန်လှုပ်ခြင်းတို့ ဖြစ်စေပါသည်။

အခြေခံမှာ SERA ပါ

Dr. Horii ဦးဆောင်သောအဖွဲ့မှ စမ်းသပ်မည့်ထိုးဆေးမှာ Serine Repeat Antigen (SERA) ခေါ်ပရိုတိန်းပေါ်တွင်

အခြေခံထားပါသည်။ ၎င်းပရိုတိန်းမှာ ငှက်ဖျားဖြစ်စေသော ကပ်ပါးပိုးဖြစ်သော Plasmodium Falciparum မှ ထုတ်လုပ်သော ပရိုတိန်းတစ်မျိုးဖြစ်ပါသည်။ ဓါတ်ခွဲခန်းစမ်းသပ်ချက်များအရ SERA ပရိုတိန်းကို ဆန့်ကျင်တိုက်ခိုက်သော ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိ ပဋိပစ္စည်းများ (Antibodies) သည် ငှက်ဖျားဖြစ်စေသော ကပ်ပါးပိုး Plasmodium Falciparum ကိုနှိမ်နှင်း နိုင်စွမ်းရှိကြောင်းတွေ့ရှိရသည်။ ၎င်းပဋိပစ္စည်းများကို ဓါတ်ခွဲခန်းရှိ ကြွက်များကိုအသုံးပြုပြီး ထုတ်ယူရရှိထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ယူဂန်ဒါမှာ စမ်းသပ်စာ

၁၉၉၅ ခုနှစ်မှစ၍ Dr. Harii အဖွဲ့က SERA ပရိုတိန်း၏အစွမ်းကို ယူဂန်ဒါနိုင်ငံတွင် စမ်းသပ်ခဲ့ပါသည်။ အောင်မြင်မှုများရရှိခဲ့သည်ဟုဆိုပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် SERA ပရိုတိန်းကို ဆန့်ကျင်တိုက်ခိုက်သော ပဋိပစ္စည်းအများအပြား ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း ထည့်သွင်းထားသူများမှာ ငှက်ဖျားဖြစ်စေသော ကပ်ပါးပိုးများ ကူးစက်ခံရသော်လည်း ဖျားနာမှုတစ်စုံတစ်ရာမရှိသည်ကို တွေ့ရှိကြသောကြောင့် ဖြစ်ပါ၏။

အတုအယောင် SERA ထိုးပေးချားအံ့

ဂျပန်သုတေသီများက SERA ပရိုတိန်းကို သဘာဝနည်းအရမဟုတ်ဘဲ ပြင်ပဓါတ်ခွဲခန်းနည်းဖြင့် ဓါတ်ပစ္စည်းအတုအယောင် ပုံစံတူများကို အများအပြားထုတ်ယူရန် ကြံစည်လုပ်ဆောင်လျက်ရှိပါသည်။ ဤသို့ထုတ်ယူထားသော SERA

ပရိုတိန်းအတုများကို လူများအားထိုးပေးထားခြင်းဖြင့် SERA ကိုဆန့်ကျင်သော ပဋိပစ္စည်းများကို ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း ထွက်ပေါ်လာစေမှာ ဖြစ်ပါ၏။ ထိုသို့ထွက်ပေါ်လာသော ပဋိပစ္စည်းများက ငှက်ဖျားရောဂါကပ်ပိုးကို နှိမ်နှင်းသွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

တီရစ္ဆာန်များနှင့်စမ်း၊ တစ်နှစ်ကြာပတ်မှန်၊

ယူအခါ ဂျပန်ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနမှ အသိအမှတ်ပြုထားသော စက်ရုံမှတစ်ဆင့်သုတေသီများက အထက်ပါထိုးဆေး (၂၀၀၀၀၀) ခန့်ထုတ်လုပ်ထားပြီး တီရစ္ဆာန်များနှင့်စမ်းသပ်နေပြီးဖြစ်ပါသည်။ ထိုစမ်းသပ်မှုမှာ တစ်နှစ်ခန့်ကြာလိမ့်မည်ဟုခန့်မှန်းရပါသည်။ အောင်မြင်မှုများရပါက လူများနှင့် ဆေးခန်းအဆင့်ဖြင့်ဂျပန်ပြည်တွင် စမ်းသပ်ပါလိမ့်မည်။

၂၀၀၅ ခုနှစ်မှာ စတင်ကုသနိုင်စရာ

Dr. Horri က ငှက်ဖျားထိုးဆေးဖြင့် လူများကိုစတင်ကုသခြင်းကို ငှက်ဖျားရောဂါထူထပ်သော ဒေသများတွင် ၂၀၀၅ ခုနှစ်အတွင်း ပြုလုပ်သွားနိုင်ရန် မျှော်လင့်ထားပါသည်။ ထိုဒေသများမှာ အာဖရိကတိုက်နှင့်အရှေ့တောင်အာရှဒေသအချို့ပင်ဖြစ်ပါသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ခြင်များတွင် သဘာဝအားဖြင့်ပါရှိနေသော
 လူ့မိတ်ဆွေမျိုးဗီဇများကိုအသုံးပြု၍ လူများအား
 ငှက်ဖျားမကူးစက်စေရန် ပြုလုပ်နိုင်မည့်အ ကြောင်း။

**ငှက်ဖျားတိုက်ဗျက်ရော့နှင့်
 မျိုးဗီဇ**

ခြင်မများတွင် ငှက်ဖျားရောဂါခွဲကပ်သောအခါ ထိုငှက်ဖျား
 ကပ်ပါးဝိုးကို အားပေးအားမြှောက်ပြုသော မျိုးဗီဇနှင့် ဆန့်ကျင်တိုက်ခိုက်
 နှိမ်နှင်းသော မျိုးဗီဇများ ပူးတွဲတည်ရှိနေသည်ကို တွေ့ရှိလာရပြီဖြစ် သော
 ကြောင့် ကမ္ဘာ့အကြီးဆုံး လူသတ်ရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်သော ငှက်ဖျား ရောဂါ
 ကိုတိုက်ဗျက်နှိမ်နှင်းရာတွင် ချည်လမ်းသစ်များ ရရှိလာနိုင်ကြောင်းဖြင့်
 ဂျာမနီနိုင်ငံ ဗျာ့စတေ့ခ်များက Science ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြ
 ခဲ့ကြပါသည်။

(၂)မျိုးဗီဇမှာ မတူပါ

ခြင်မများတွင်တွေ့ရှိရသော မျိုးဗီဇများအနက် မျိုးဗီဇ
 (၂)မျိုးမှာ ငှက်ဖျား ရောဂါကပ်ပါးပိုးဖြစ်သော Plasmodium
 Parasite ကို ခြင်မ၏ အစာအိမ်လမ်းကြောင်းထဲတွင်ပင် နှိမ်နှင်း

ပစ်နိုင်စွမ်း ရှိပါသည်။ နောက်ထပ်တွေ့ရှိရသော မျိုးဗီဇ (၂)မျိုးမှာ ၎င်းကပ်ပါးပိုးကို အစာအိမ်လမ်းကြောင်း အတွင်း၌ ပိုမိုအားကောင်း ရှင်သန်လာစေရန် ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်စွမ်းရှိပါသည်။ ထို့ကြောင့် ခြင်မများအတွင်း၌ ငှက်ဖျားရောဂါကပ်ပါးပိုးအပေါ် ဆန့်ကျင်မှု နှင့်အားပေးမှု သဘာဝ ရှိသောမျိုးဗီဇ (၂)မျိုး စီရိုနေရာ၊ ၎င်းတို့၏အကြောင်းကို သုတေသီများကစိတ်ဝင်စားပြီး ဆက်လက်လေ့လာလျက်ရှိနေကြပြီ ဖြစ်ပါသည်။

လေ့လာခြင်းမှ နုတ်လမ်းရ

အထက်ပါ မျိုးဗီဇ (၄)မျိုးကို အသေးစိတ်လေ့လာခြင်းအားဖြင့် ငှက်ဖျားရောဂါနှိမ်နင်းတိုက်ဖျက်ရာတွင် ယွင်ကမသိသေးသောနည်းလမ်းသစ်များကိုပင်တွေ့ရှိလာပါလိမ့်မည်။ ငှက်ဖျားရောဂါမှာ ခြင်မများကိုက်ရာမှ သွေးထဲသို့ငှက်ဖျား ကပ်ပါးပိုးဝင်ရောက်ကူးစက်ခြင်းဖြစ်ပြီး ကမ္ဘာတစ်ဝန်း နှစ်စဉ်လူတစ်သန်းကျော် သေဆုံးရလျက်ရှိပါသည်။ ၎င်းတို့အနက် အများစုမှာ ကလေးများဖြစ်နေကြရသည်မှာ အထူးပင်ဝမ်းနည်းဖွယ်ရာဖြစ်ပါ၏။

ခြင်ကောင်များမှာ အရေးပါ

သုတေသီအများအပြားက ငှက်ဖျားရောဂါတိုက်ဖျက်ရာတွင် လူ၏ခန္ဓာကိုယ်ပေါ်သို့ ခြင်ကောင်မှတစ်ဆင့် ကျရောက်သည့် Plasmodium ကပ်ပါးပိုးအား တိုက်ရိုက်နှိမ်နင်း သုတ်သင်

စေမည့် ဆေးဝါးများကိုသာ စိတ်ဝင်တစားရှိနေကြဆဲဖြစ်ပါသည်။ အမှန်အားဖြင့် ငှက်ဖျားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးတွင် ရောဂါသယ်ဆောင်ထားကြသော ခြင်ကောင်များ၏ သဘာဝအနေအထားမှာလည်း အလားတူစိတ်ဝင်စားဖွယ်ဖြစ်ပြီး အရေးကြီးလျက်ရှိနေပါသည်ဟု သုတေသီခေါင်းဆောင်ဖြစ်သူ ဂျာမနီနိုင်ငံ Heidelberg မြို့ရှိ European Molecular Biology Laboratory မှ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် Dr. Fotis Kafatos က ဆိုပါသည်။

လမ်းကြောင်းပေါ်မှာ ရှင်ယစ်ပါ

၎င်းကဆက်လက်၍ ရှင်းပြရာတွင် ငှက်ဖျားဖြစ်စေသောကပ်ပီးပိုးကိုပွားများရာ ခြင်များ၏အစာအိမ်လမ်းကြောင်းထဲတွင် သုတ်သင်ပစ်လိုက်ရန်ဖြစ်တန်ရာသည့် နည်းလမ်းကို မြင်တွေ့နေရပါပြီ။ ဆိုလိုသည်မှာ ငှက်ဖျားရောဂါ ကပ်ပီးပိုးလူထံသို့ရောက်မလာမီ ခြင်ကောင်၏ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းမှာပင် နှိမ်နှင်းပစ်နိုင်မည့်အနေအထားမျိုးဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့အားဖြင့်လူများမှာ ခြင်ကိုက်ခံရသော်လည်း၊ ငှက်ဖျားရောဂါရရှိတော့မည်မဟုတ်ပါ။

ငှက်ဖျားရောဂါဖိုး သံသရာဆိုး

ငှက်ဖျားရောဂါခံစားနေရသော သတ္တဝါတစ်ကောင်ကို ခြင်မများကအစာအလို့ငှာ သွေးစုပ်ယူရာမှ ငှက်ဖျားရောဂါ

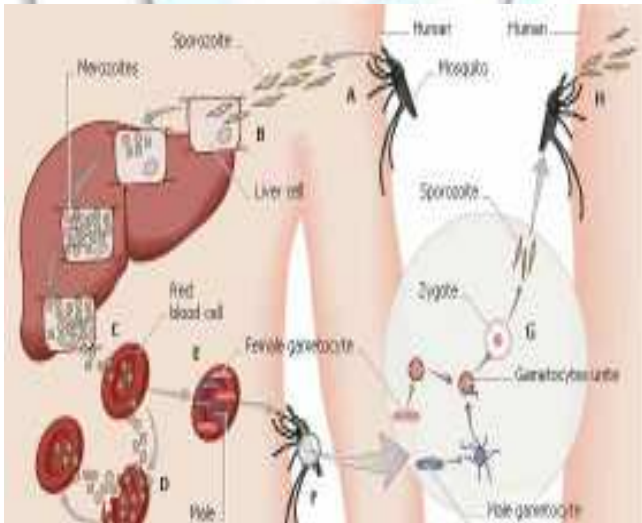
ကပ်ပါးပိုး Plasmodium များက ခြင်မများ၏အစာအိမ်အတွင်း ရောက်ရှိသွားရပါသည်။ အစာအိမ်အတွင်းမှာပင် ၎င်းတို့ပွားများ လာကြပြီး ခြင်မ၏အစာအိမ်မှတစ်ဆင့် တံတွေးအကြိတ်များထံ ရောက်လာကြပါသည်။ အခြားသတ္တဝါများကို ၎င်းခြင်မများက အစာအလို့ငှာ သွေးစုပ်သောအခါ ငှက်ဖျားရောဂါကပ်ပါးပိုးများ မှာ ထိုသတ္တဝါများ၏ သွေးကြောထဲသို့ ကူးပြောင်းရောက်ရှိသွား ပြန်ပါသည်။ ဤသို့ဖြင့် ထိုသတ္တဝါများမှာ ငှက်ဖျားရောဂါကူးစက် ခြင်းခံရတော့သည်။ လူများတွင် ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပါလျှင် ပြင်းထန်စွာဖျားနာခြင်း သရက်ရွက်ရောင်ရမ်းခြင်းနှင့်ကျောက် ကပ်ပျက်ဆီးခြင်းများ ဖြစ်ပေါ်လာပြီး၊ အသက်ကိုပင် အန္တရာယ် ပြုလေ့ရှိပါသည်။

သံသရာချို၊ ရိုက်ဖျိုချို

ငှက်ဖျားရောဂါကပ်ပါးပိုး၏ သံသရာချိုးကို ရိုက်ချိုးပစ် သည့် မျိုးဗီဇ (၂) မျိုးရှိနေသောကြောင့် ထိုဗီဇများပါရှိနေသော အချို့ခြင်မများ ကိုက်သော်လည်း အကိုက်ခံရသူမှာ ငှက်ဖျား ရောဂါမရရှိနိုင်တော့ပါ။ ၎င်းမျိုးဗီဇ (၂)မျိုးမှာ TEP1 နှင့် LRIM1 တို့ဖြစ်ကြပြီး ၎င်းတို့သည် ခြင်မများ၏ ခန္ဓာကိုယ်အ တွင်း ပရိုတိန်းထုတ်လုပ်မှုကို ထိန်းချုပ်ပေးနိုင်စွမ်းရှိပါသည်။ ထိုသို့ထိန်းချုပ်ခြင်းဖြင့် ခြင်မများ၏ အစာအိမ်လမ်းကြောင်း ထဲမှာပင် ငှက်ဖျားရောဂါကပ်ပါးပိုးများမှာ သေဆုံးသွားကြရ ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ကပ်ပါးရိုးဖျား သေရိုးချား

သုတေသီခေါင်းဆောင် Dr. Kafatos နှင့်လုပ်ဖော်
 ကိုင်ဖက်များက ခြင်မ၏မျိုးဗီဇတစ်ရပ်က ထိန်းချုပ်ထားသည့်
 ပရိုတိန်း (၂)မျိုးကို တွေ့ရှိထားပါသည်။ ၎င်းတို့ကို CTL 4
 နှင့် CTLMA 2 ဟုအတိုကောက် အမည်ပေးထားကြပါ၏။
 ထို ပရိုတိန်း (၂)မျိုးမှာ ငှက်ဖျားရောဂါကပ်ပါးပိုးများကို ခြင်မ၏
 အစာအိမ်လမ်းကြောင်းထဲတွင် ပွားများစေရန် အကူအညီများ
 ပေးကြပါသည်။ အကယ်၍ ၎င်းတို့အားဖယ်ရှားထားလိုက်ပါက
 ငှက်ဖျားရောဂါကပ်ပါးပိုးများမှာ ခြင်မ၏အစာအိမ်လမ်းကြောင်း
 ထဲတွင်ပင် သေဆုံးကြသည်ကိုတွေ့ရှိရပါသည်ဟု ဖော်ပြထား
 ပါကြောင်း။



အစားအစာဆိုင်ရာ

ကျန်းမာရေးဦးစားပေးအစားအစာများကိုသာ စက်ရုံများက ဦးစားပေးထုတ်လုပ်သွားရန် ဝိုင်းဝန်းကြိုးပမ်း နေကြသည့်အကြောင်း။

အစားအစာ ဂရုစိုက်ပါ

သကြားနှင့်အဆီဓါတ် ပေါများစွာပါဝင်သည့် အစားအစာများကို များပြားစွာသုံးစွဲခြင်းနှင့် ဆက်သွယ်လျက်ရှိသော ရောဂါဘယများကြောင့် သေဆုံးရမှုများမှာကမ္ဘာပေါ်တွင် တစ်နေ့တစ်ခြားကြောက်စခန်းလီလီတိုးပွားနေသဖြင့် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) မှ လမ်းညွှန်ချက်တစ်ရပ် ထုတ်ပြန်ထားပါသည်။ ထိုလမ်းညွှန်ချက်တွင် ကမ္ဘာသူကမ္ဘာသားများအနေဖြင့် အစားအစာများစားသောက်ရာတွင် ကျန်းမာရေးအတွက် ပထမ အနေအထားဦးစားပေးပြီး ဂရုစိုက်ရွေးချယ် စားသုံးကြခြင်းဖြင့် ပိုမိုကျန်းမာသော ကမ္ဘာကြီးကိုတည်ဆောက်သွားကြပါဟု အကြံပြုတိုက်တွန်းထားပါသည်။

အစားအသောက်မှာ အရေးပါ

ကျန်းမာရေးနှင့်မညီညွတ်သော အစားအစာများ စားသောက်ခြင်းနှင့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု နည်းပါးခြင်းတို့ကြောင့် နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါများ ဆီးချိုရောဂါ နှင့်အချို့သော ကင်ဆာများဖြစ်ပွားနိုင်ကြပါသည်။ ထိုရောဂါများမှာ ကမ္ဘာပေါ်တွင်ဖြစ်ပွားနှုန်း လွန်စွာမြင့်တက်နေပါသည်။ နှစ်စဉ်ကမ္ဘာတစ်ဝန်း ကာကွယ်တားဆီးပေးလျှင် ဖြစ်နိုင်စရာရှိသော သေဆုံးရမှုပေါင်း (၅၆. ၅) သန်းအနက် (၆၀) ရာခိုင်နှုန်းမှာ အဆိုပါ အစားအစာများ စားသောက်မှုမှ ဆက်နွှယ်သောရောဂါများကြောင့် သေဆုံးရခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ဖွံ့ဖြိုးဆဲများ သတိထား

အထက်ပါကျန်းမာရေး ပြဿနာအဆိုးဝါးဆုံးအခြေအနေကို ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် တွေ့မြင်ကြရပါသည်။ အဆင်းရဲဆုံးနိုင်ငံများတွင် အာဟာရချို့တဲ့မှုနှင့် ကူးစက်ရောဂါကြောင့် ဖြစ်ပေါ်ရသည့် နာမကျန်းမှုမှာ အဓိကနေရာ၌ရှိနေသော်လည်း ၎င်းတို့တွင် ကျန်းမာရေးနှင့်မညီညွတ်သော အစားအသောက်များနှင့်ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု နည်းပါးခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်ရသော ပြဿနာမှာလည်း တိုးတက်ကြီးထွားလျက်ပင်ရှိပါသည်ဟု WHO မှ ဖော်ပြထားပါသည်။

အလေ့အထ ပြောင်းလဲကြ

အစိုးရဌာနများ၊ အစားအစာထုတ်လုပ်သည့်စက်ရုံကြီးများနှင့် အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် စည်းလုံးညီညာဆောင်ရွက်ကြရန် ကျန်းမာရေးကိစ္စတစ်ရပ်ကို WHO မှနှိုးဆော်ထားပါသည်။ ထိုကိစ္စမှာ လူများ၏စားသောက်မှု အလေ့အထများကို ကျန်းမာရေးဦးစားပေး၍ ပြုပြင်ပြောင်းလဲပေးရေးပင်ဖြစ်ပါသည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် လူများအား ကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ်သော စားသောက်မှုပုံစံသို့ရောက်ရှိရန် စုပေါင်း နှိုးဆော်ပေးကြပါဟု တိုက်တွန်းထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

သေမှုသေခင်း ပြောင်းလဲခြင်း

တိုင်းပြည်အများအပြားတွင် လူတို့၏သေဆုံးမှုအကြောင်းအရာများမှာ သိသာစွာတစ်မျိုးတစ်ဖုံ ပြောင်းလဲလာနေပြီ ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ပြောင်းလဲလာခြင်းမှာ ကလေးနှင့် အရွယ်ရောက်စလူငယ်များ ကိုယ်ကာယလှုပ်ရှားမှု နည်းပါးလာခြင်း ကျန်းမာရေးနှင့်မညီညွတ်သော အစားအစာများကို ခုံမင်စွာစားသောက်လာကြခြင်းတို့နှင့် တိုက်ရိုက်ပတ်သက်၍ နေပါသည်ဟု ဆိုသည်။

ဆီးချိုရောဂါ တိုးပွားလာ

မျိုးရိုးလိုက်သော ဆီးချိုရောဂါမဟုတ်သည့် သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါ (Type 2 Diabetes) မှာ လက်ရှိအနေအထား

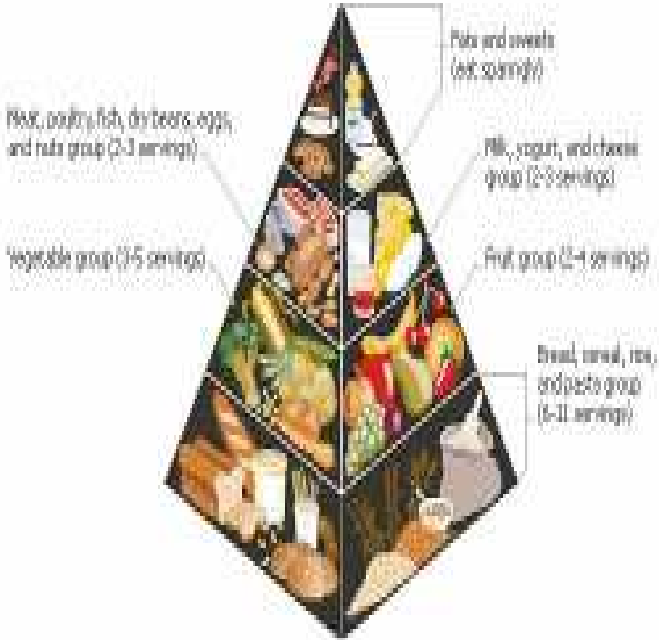
အရ အကြီးအကျယ်တိုးပွားလာမည်ဟု ခန့်မှန်းရပါသည်။ လောလောဆယ်ကမ္ဘာပေါ်တွင် သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုဝေဒနာရှင် (၁၁၇) သန်းရှိနေရာမှ ၂၀၃၀ခုနှစ် အရောက်တွင် (၃၇၀) သန်းအထိ မြင့်တက်သွားနိုင်ဖွယ်ရှိပါသည်။ US Centers for Disease Control and Prevention မှ ထုတ်ဖော်ပြောဆိုချက်အရဆိုပါလျှင် ၂၀၀၀ ခုနှစ်တွင်မွေးဖွားသော အမေရိကန်လူမျိုး (၃) ယောက်တွင် (၁) ယောက်မှာ သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါရှင် ဖြစ်သွားနိုင်ချေရှိနေပါသည်။

(၁၀) ရာခိုင်နှုန်းအောက်မှာ ထားရှိပါ

WHO ၏ထောက်ခံတင်ပြချက်တွင် အစားအစာများ၌ ပျမ်းမျှသကြားပါဝင်နှုန်းမှာ အလေးချိန်အားဖြင့် (၁၀) ရာခိုင်နှုန်းအောက်တွင်သာ ထားရှိရမည်ဟု ဆိုပါသည်။ ထိုကိစ္စအတွက် ကမ္ဘာတစ်ဝန်းအစိုးရဌာနများနှင့် အစားအစာစက်ရုံများ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်ဆွေးနွေးမှုများ ပြုလုပ်ကြပြီးလည်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းအချက်ကို ကုလသမဂ္ဂ အစားအစာနှင့်စိုက်ပျိုးရေး အဖွဲ့ (FAO) နှင့် (WHO) တို့ပူးပေါင်းပြီး ကျယ်ပြန့်စွာ ထုတ်ပြန်ကြေငြာသောအခါ သကြားထုတ်လုပ်သော စက်ရုံများက အကြီးအကျယ်ကန့်ကွက်မှုဖြင့် တုန့်ပြန်လာကြပါသည်။ ၎င်းတို့က အစားအစာတွင် သကြားပါဝင်မှု (၂၅)ရာခိုင်နှုန်းအထိ ထားရှိသင့်သည်ဟု အကြံပေးပြုတင်ပြမှုပြုလာကြပြန်ပါသည်။

အသိပမာဏ လျော့ချကြ

အဝလွန်မှု နှလုံးရောဂါဖြစ်ပွားမှုတို့နှင့် ဆက်နွယ် လျက်ရှိသောအဆီ အမျိုးအစားအချို့အားအစားအစာများတွင် ထည့်သွင်းသုံးစွဲမှုကို လျော့ချသွားရန်အတွက်လွန်ခဲ့သောကာလ အနည်းငယ်က သက်ဆိုင်ရာကုမ္ပဏီ အများအပြားက ၎င်းတို့ ၏သီးခြားအစီအစဉ်ကို ထုတ်ပြန်ကြေညာပြီးဖြစ်ပါသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ပန်းသီးအခွံတွင် အစွမ်းထက်
ဆေးပစ္စည်းပါဝင်နေသောကြောင့် နေ့စဉ်မှန်မှန်
ပန်းသီးစားသုံးသင့်ကြသည့်အကြောင်း။

တစ်နေ့တစ်လုံး မှန်မှန်သုံး

နေ့စဉ်ပန်းသီးတစ်လုံး မှန်မှန်စားသုံးပေးခြင်းဖြင့် ပန်းသီးတွင် ပါဝင်သော ဓါတ်တိုးကာပစ္စည်းများ (Antioxidants) ကြောင့် ခန္ဓာ ကိုယ်ရှိဆဲလ်များ ပျက်စီးမှုသက်သာရာရရှိသဖြင့် ကျန်းမာရေးကောင်းမည် ဖြစ်ပြီး ဆရာဝန်များနှင့် လွတ်တင်းစွာ နေထိုင်သွားနိုင်စေရာရှိကြောင်း ဖြင့် အမေရိကန်သုတေသီများက Journal of Agricultural and Food Chemistry ဂျာနယ်တွင် အကြံပြုရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

Quercetin အသုံးဝင်

နယူးယောက်မြို့ Cornell University ရှိ Department of Food Science and Technology မှ ပါမောက္ခ Dr. CY Lee နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက ဓါတ်ခွဲခန်းတွင် ကြွက်များနှင့် စမ်းသပ်ရာတွင် ပန်းသီးတွင်ပါရှိသော ဓါတ်တိုးကာပစ္စည်းဖြစ်သည့် Quercetin ၏အသုံးဝင်အစွမ်းထက်ပုံကို တွေ့ရှိရခြင်း ဖြစ်သည်။ ဓါတ်ခွဲခန်းရှိကြွက်များ၏ ဦးနှောက်ဆဲလ်များကို

Querectin နှင့်ထိတွေ့ထားသောအခါ ၎င်းဆဲလ်များသည် သာမန်ဆဲလ်များထက် ပျက်စီးမှုနည်းပါးသွားကြောင်း တစ်နည်းအားဖြင့် ဆဲလ်များသည်ပျက်စီးမှုကိုခုခံနိုင်စွမ်း ပိုများပြားနေကြောင်းတွေ့ရှိကြရသည်။

Free Radicals များ တိုက်ရိုက်သွားမည်

ဓါတ်တိုးကာပစ္စည်းများမှာ သဘာဝဇီဝဓါတ်တုခြပ်ပေါင်းများဖြစ်ပြီး ခန္ဓာကိုယ်ရှိဆဲလ်များအား လွတ်လပ်ဓါတ်ပြုအုပ်စုများ (Free Radicals) က ထိခိုက်ပျက်စီးမှုကို အကာအကွယ်ပေးနိုင်ပါသည်။ လွတ်လပ်ဓါတ်ပြုအုပ်စုများဆိုသည်မှာ အလွန်ဓါတ်ပြုလွယ်သည့် သဘာဝဓါတ်ပစ္စည်းများဖြစ်ပြီး နေရောင်ခြည်ထိခိုက်၍ သော်လည်းကောင်း ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း ဓါတ်ပြုခြင်းများကြောင့်သော်လည်းကောင်း နေ့စဉ်လူမှုဘဝတွင်ဖြစ်နေရသော စိတ်ဖိစီးမှုများကြောင့်သော်လည်းကောင်း ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း၌ထွက်ပေါ်လာသည့် ဓါတ်ပစ္စည်းများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ၎င်းလွတ်လပ်ဓါတ်ပြုအုပ်စုများနှင့်ထိတွေ့ ဓါတ်ပြုခြင်းကြောင့် လူ၏ခန္ဓာကိုယ်မှ ဆဲလ်များမှာပျက်စီးရပြီး ရောဂါဘယများဖြစ်ခြင်းနှင့် အိုမင်းရင့်ရော်ခြင်းများဖြစ်ကြရပါသည်။ ထို့ကြောင့် လွတ်လပ် ဓါတ်ပြုအုပ်စုများကို တိုက်ခိုက် ပျက်စီးနိုင်သည့် ဓါတ်တိုးကာပစ္စည်းများကို ခန္ဓာကိုယ်တွင်းသို့ တစ်နည်းအားဖြင့် ထည့်သွင်းပေးထားခြင်းဖြင့် ရောဂါဘယဖြစ်ပွားမှုမှလည်းကောင်း အိုမင်းရင့်ရော်ခြင်းမှလည်းကောင်းအထိုက်အလျောက် သက်သာရာရစေပါလိမ့်မည်။

သီအိုရီအဟောင်း ထပ်လောင်းအားဖြည့်

သုတေသီများအဆိုအရ၊ ယူဂေ့တို့ရိုချက်သည် သီအိုရီ အဟောင်းတစ်ခုအား ထပ်လောင်းအားဖြည့်ခြင်းသာ ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသီအိုရီတွင် သက်ကြီးရွယ်အိုများ သတိမေ့လျော့ခြင်း၊ သူငယ်ပြန်ခြင်းစသည့် ဦးနှောက်ဆိုင်ရာရောဂါများမှ သက်သာမှုရစေရန် လတ်ဆတ်သောအသီးအရွက်များ၊ ပေါပေါများများ စားသုံးရမည်ဟုဆိုထားပါသည်။

လက်တွေ့ခန်းမှာ ဓါတ်သစ်ရာ

လက်တွေ့ခန်းတွင် Cornell တက္ကသိုလ်သုတေသီအဖွဲ့သည်ကြွက်များ၏ ဦးနှောက်မှဆဲလ်များအချို့ကို ပန်းသီးမှရရှိသော Quercetin နှင့်လည်းကောင်း အချို့ကိုခါတ်တိုးကာ ပစ္စည်းတစ်မျိုးဖြစ်သည့် ဗီတာမင် C နှင့်သော်လည်းကောင်း၊ စွတ်စို့အောင်ပြုလုပ်လိုက်ပါသည်။ ကျန်အချို့ကိုပင်မူရင်းအတိုင်းထားရှိပါသည်။ ထို့နောက်၎င်းဆဲလ်များအားလုံးကို လွတ်လပ်ခါတ်ပြုအုပ်စုများ ထုတ်ပေးမည့် ဟိုက်ဒရိုဂျင်ပါအောက်ဆိုင်နှင့် ထိတွေ့ခါတ်တိုးစေသည်။ ဤခါတ်တိုးခြင်းပုံစံမှာ လူကြီး များသတိမေ့လျော့ သူငယ်ပြန်ခြင်းဖြစ်စေသည့် ခါတ်တိုးခါတ်ပြုမှုကို တုပ၍ လုပ်ဆောင်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဟိုက်ဒရိုဂျင်ပါအောက်ဆိုင်နှင့်ထိတွေ့ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်ရသော ဆဲလ်ပျက်စီးမှုကို လေ့လာကြည့်ရှုကြသောအခါ Quercetin နှင့် ထိတွေ့မှုရှိထားသော ဦးနှောက်ဆဲလ်များမှာ ပျက်စီးမှုအနည်းဆုံးဖြစ်ပြီး ဗီတာမင် C နှင့်ထိတွေ့မှုရှိထားသော ဆဲလ်များက

ပျက်စီးမှု ဒုတိယအနည်းဆုံးဖြစ်နေပါသည်။ မူရင်းအတိုင်းထား ရှိသောဆဲလ်များမှာ ပျက်စီးမှုအများဆုံး ဖြစ်နေပါ၏။

အကောင်းဆုံးမှာ ပန်းသီးပါ

အခြားသောသစ်သီးများ ဟင်းရွက်ဟင်းသီးများနှင့် နှိုင်းယှဉ်လိုက်ပါလျှင် အရေးကြီးသော ဓါတ်တိုးကာပစ္စည်းဖြစ် သည့် Quercetin ပါဝင်မှုမှာ ပန်းသီးတွင်အမြင့်မားဆုံး ဖြစ်ပါ သည်။ ထို့ကြောင့်သက်ကြီးရွယ်အို သတိမေ့လျော့ခြင်း သူငယ် ပြန်ခြင်းများ မဖြစ်ပွားရန် လူကြီးများစားသုံးရမည့် အကောင်းဆုံး ဓါတ်စာမှာ ပန်းသီးသာလျှင်ဖြစ်ပါသည်ဟု Dr. CY Lee က ဆိုပါသည်။

ပါဝင်မှုမှာ အချက်

စိတ်ဝင်စားဖွယ် အချက်တစ်ခုမှာပန်းသီး၏ အခွံတွင် သာလျှင် Quercetin ပါဝင်မှုသည် အခြားသောနေရာများတွင် ပါဝင်မှုထက်ပို၍မြင့်မားနေခြင်းပင် ဖြစ်ပါသည်။ ထိုတွေ့ရှိချက် များကြောင့် ပန်းသီးအရည်ကိုသာသောက်သုံးမည်ဆိုလျှင် အ ကောင်းဆုံး အနေအထားမျိုးမဟုတ်ပါဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ဒါတွေတွေ

စိတ်ဝေဒနာရှင် အိမ်သူသက်ထားကြောင့်၊
ဒုက္ခအဖုံဖုံခံစားရနိုင်ပုံအကြောင်း။

စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့်အိမ်ထောင်ရေး

**လူတစ်ဦး၏စိတ်ကျန်းမာရေး အခြေအနေက ၎င်း၏အိမ်ထောင်
ရေးအခြေအနေပေါ်သို့ တိုက်ရိုက်အားဖြင့် သက်ရောက်မှုရှိနေပါသည်ဟု
အမေရိကန်သုတေသီများက Journal of Consulting and
Clinical Psychology ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။
၎င်းဂျာနယ်ကို American Psychological Association
(APA) မှ ထုတ်ဝေဖြန့်ချိခြင်း ဖြစ်ပါသည်။
စိုးစိုစိုပုပန် မငကြနပ်ပြန်**

စိတ်ရောဂါဖြင့် စိတ်သောကများခြင်းနှင့် စိတ်ဓါတ်
ကျခြင်းတို့ရှိနေသူ အမျိုးသား (သို့) အမျိုးသမီးတို့မှာ ၎င်းတို့၏
အိမ်ထောင်ရေးအပေါ် ကျေနပ်နှစ်သိပ်ဖွယ်ဖြစ်အောင် ထိန်း
သိမ်းထားနိုင်စွမ်းမရှိကြပေ။ တစ်နည်းအားဖြင့် အိမ်ထောင်ရေး
သာယာမှုအခြေအနေမှာ အိမ်ထောင်ရှင်များ၏ စိတ်ရောဂါ
အခြေအနေနှင့် တိုက်ရိုက်ဆက်သွယ်လျက်ရှိသည်ဟု ဖော်ပြ
ထားပါသည်။

သုတေသန အနေအထား

သုတေသီများက၊ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုရှိ ပြည်နယ် (၇) ခုမှ အိမ်ထောင်စုစုပေါင်း (၇၇၄)စုကို လေ့လာခဲ့ရာမှ အထက်ပါကဲ့သို့ စိတ်ဝေဒနာရှိသူများ၏ အိမ်ထောင်သာယာမှု အနေအထားကို တွေ့ရှိကြရခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့၏လေ့လာမှုတွင် အိမ်ထောင်အပေါ် ကြောနပ်နှစ်သိပ်ခြင်းအဆင့် မည်မျှရှိသည်ကို စိတ်ရောဂါရှိနေသူ အိမ်ထောင်ရှင်အမျိုးသား (သို့) အမျိုးသမီး၏ ခံစားရမှုကိုလည်းကောင်း ကိုယ်တိုင်စိတ်ရောဂါ မရှိသော၎င်း၏အိမ်ထောင်ဖက်ဖြစ်သူအနေဖြင့် အိမ်ထောင်ရေးအပေါ်ခံစားရမှုကိုလည်းကောင်းလေ့လာခဲ့ကြပါသည်။ ၎င်း သုတေသီများမှာ University of Colorado မှ Mark A Whisman နှင့် Lauren M Weinstock တို့အပြင် Brown University Medical School မှ Lisa A Uebelacker လည်း ပါဝင်ပါသည်။

စိတ်ဓါတ်ကျတ အချိုးသုံးပါ

စိတ်ဓါတ်ကျခြင်းနှင့် ဝမ်းနည်းပူဆွေးခြင်းတို့မှာ အိမ်ထောင်သာယာရေးတွင် အဆိုးဆုံးဖြစ်ကြောင်း သုတေသီများ တွေ့ရှိကြရသည်။ စိတ်သောကရောက်နေမှုမှာ ၎င်းတို့လောက် မဆိုးပါ။ အိမ်ထောင်ရှင်တစ်ဦးဦးတွင် စိတ်ဓါတ်ကျခြင်း (သို့) ဝမ်းနည်းပူဆွေးခြင်းဖြစ်စေသည့် စိတ်ရောဂါဖြစ်နေပါလျှင် အိမ်ထောင်ဖက်ဖြစ်သူကို အိမ်ထောင်ရေးအပေါ် မကြေမချမ်းဖြစ်အောင် ပြုလုပ်လေ့ရှိပါသည်။ အိမ်ထောင်ဖက်က မျှဝေခံစားကြရသည့် သဘောမျိုးဖြစ်နေပါ၏။ အထူးသဖြင့် စိတ်ရောဂါ

ဖြစ်နေသူ၏ အိမ်ထောင်ဖက်ဖြစ်သူက အိမ်ထောင်ရေးအပေါ် ပို၍ပင်မကျေမနပ်ဖြစ်လေ့ရှိကြောင်းလည်း သူတေသီများတွေ့ ရှိကြရသည်ဟု ဆိုပါသည်။

စိုးရိမ်ပူပန် မချီးပြန်

အရာရာကိုစိုးရိမ်ပူပန်တတ်သော စိတ်ရောဂါရှိသူ တစ် နည်းအားဖြင့် စိတ်သောကများတတ်နေသူမှာ စိတ်ဓါတ်ကျ ခြင်းနှင့်ဝမ်းနည်းပူတွေးခြင်းဆိုင်ရာ စိတ်ဝေဒနာရှင်များလောက် အိမ်ထောင်သာယာရေးအပေါ် ထိခိုက်လေ့မရှိပါ။ ၎င်း၏ အိမ်ထောင်ဖက်အားလည်း ထိခိုက်မှုနည်းပါးသဖြင့် အိမ်ထောင် ဖက်အနေဖြင့် အိမ်ထောင်ရေးအပေါ်မကြေမနပ်ဖြစ်မှု နည်းပါး ကြောင်း တွေ့ကြရသည်။

သွင်ပြင်လက္ခဏာ အဓိကပါ

စိတ်ဓါတ်ကျခြင်းနှင့် ဝမ်းနည်းပူဆွေးခြင်းဆိုင်ရာစိတ် ဝေဒနာရှင်နှင့်အတူနေထိုင်ရသူ အိမ်ထောင်ဖက်အား အနှောင့် အယှက်အပေးဆုံးအရာမှာ စိတ်ဓါတ်ကျခြင်းနှင့် ဝမ်းနည်းပူဆွေး ခြင်း၏သွင်ပြင်လက္ခဏာများပင်ဖြစ်နေကြောင်း အထောက် အထားများအရသိရှိကြရသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ဗိုင်းရပ်နှင့်ဗက်တီးရီးယားများကိုပင်၊
 တန်ပြန်ခုခံနှိမ်နှင်းရေးသမားများအဖြစ် အသုံးပြုပြီး
 ရောဂါများ ကုသနိုင်မည့်အကြောင်း။

ရောဂါတိုက်ပျက် နည်းသစ်နှစ်လက်

ရောဂါပိုးမွှားတစ်မျိုးကို အခြားပိုးမွှားတစ်မျိုးနှင့် ထိပ်တိုက်
 တိုက်ခိုက်နှိမ်နှင်းစေခြင်းဖြင့် ရောဂါဘယများတိုက်ပျက်ရာတွင် ပဋိဇီဝ
 ပစ္စည်းများကို အသုံးမပြုရတော့ဘဲ ဆောင်ရွက်နိုင်မည့်နည်းလမ်းသစ် (၂)
 မျိုးကိုထိထွင်လိုက်ပြီဖြစ်ကြောင်း၊ အမေရိကန်သုတေသီများက ထုတ်ဖော်
 ပြောကြားခဲ့ကြပါသည်။

နည်းလမ်းနှစ်သွယ် ဆိုရာဝယ်

နည်းလမ်း(၂) သွယ်အနက်၊ နည်းလမ်းတစ်သွယ်မှာ Bacteriophages ခေါ် ဗက်တီးရီးယားများကို သေစေသော ဗိုင်းရပ်ပိုးတစ်မျိုးမှထွက်လာသော အင်ဇိုင်း(Enzyme) ကို အသုံးပြုပြီး ရောဂါပိုးမွှားများကို နှိမ်နှင်းခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ထိုနည်းကိုသုံးလျှင် ရောဂါပိုးမွှားဖြစ်သော ဗက်တီးရီးယားမှာ လုံးဝ သေဆုံးကုန်ကြမည်ဖြစ်ပါသည်။ နောက်နည်းလမ်းတစ်သွယ်မှာ ဗက်တီးရီးယားတစ်မျိုးကို အသုံးပြုပြီး ရောဂါဖြစ်စေသော အခြားဗက်တီးရီးယားကို ရင်ဆိုင်တိုက်ခိုက်စေခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ဤနည်းကို အသုံးပြုပါလျှင် ရောဂါဖြစ်စေသော ဗက်တီးရီးယားမှာ ဆက်လက်ပြန့်ပွားမှု ပြုရန်ခက်ခဲသွားပါမည်။ ရောဂါဗက်တီးရီးယားများ လုံးဝကုန်စင်သေဆုံးခြင်းမျိုး မဟုတ်ပါ။ သို့သော် ရောဂါမှာမူ ရပ်တန့်သွားပါမည်သာဖြစ်ပါ၏။

ခုခံသမှု မပြုနိုင်ဖွယ်

အထက်ပါနည်းလမ်း(၂)သွယ်ကို အသုံးပြုခြင်းအားဖြင့် ရောဂါဘယဖြစ်စေသော ဗက်တီးရီးယားများက သမားရိုးကျ အသုံးပြုနေကျ ၎င်းတို့အားနှိမ်နှင်းသည့် ပဋိဇီဝပစ္စည်းများ (Antibiotics) အားခုခံကာကွယ်မှုမျိုးကို မပြုနိုင်ကြပေ။ ယေဘုယျအားဖြင့် ရောဂါဘယဖြစ်စေသော ဗက်တီးရီးယားများသည် ပဋိပစ္စည်းများနှင့် ထိတွေ့ရဖန်များလာလျှင် မျိုးဗီဇတည်ဆောက်ပုံ ပြောင်းလဲခြင်းပြုပြီး ပဋိဇီဝပစ္စည်းများကို ပြန်လည်ခုခံလေ့ရှိပါသည်။ ထိုအခါ ၎င်းပဋိဇီဝပစ္စည်းများမှာ အစွမ်းမထက်နိုင်ကြတော့ပေ။

ထောင့်သန်းရောဂါ တိုက်ဖျက်နိုင်စရာ

ယခုအသုံးပြုမည့်ရောဂါဘယပိုးများအား အခြားပိုးများ ဖြင့်ရင်ဆိုင်တိုက်ဖျက်မည့် နည်းလမ်းများကို ထောင့်သန်းရောဂါ ပိုးကဲ့သို့သော ဇီဝအဖျက်လက်နက်များကိုလည်း ရင်ဆိုင်နှိမ် နင်းနိုင်စရာရှိပါသည်ဟု သုတေသီများက American Society for Microbiology အသင်းကကြီးမှူးကျင်းပသော အစည်း အဝေးတစ်ခုတွင် ပြောကြားခဲ့ကြပါသည်။

အင်ဒိုင်းအရွမ်း အံ့ပသမ်

New York မြို့ Rockefeller University မှ Dr. Vincent Fischetti ၏အဆိုအရ ဗက်တီးရီးယားများကို သေစေ သော အင်ဒိုင်းများမှာ အလွန်စွမ်းအားကောင်းလှကြောင်း၊ ၎င်း အင်ဒိုင်းဖြင့် ပြုလုပ်ထားသော ထိုးဆေးတစ်ကြိမ် ထိုးပေးထား ခဲ့လျှင် ရောဂါဘယခံစားနေရရှာနေရသူမှာ ရက်သတ္တပတ် ခန့်မျှ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းရှိ ဗက်တီးရီးယားများကို နှိမ်နှင်းထားနိုင် စွမ်းရှိကြောင်း သိရှိရပါသည်။ ၎င်းအင်ဒိုင်းများက ဗက်တီးရီးယား တွင်အပေါက် ဖောက်ပစ်ကြပြီးနောက် ပေါက်ကွဲသွားစေရန် ဆောင် ရွက်ခြင်းဖြစ်ပါသည်ဟုလည်း သတင်းစာရှင်းလင်းပွဲတွင် Dr.Fischetti ကရှင်းပြပါသည်။

တီရစ္ဆာန်များ ကုသထား

တီရစ္ဆာန်များအား အနှောင့်အယှက်ပေးသော ကူး

စက်မြန်ရောဂါပိုးများဖြစ်ကြသည့် Group A Streptococci နှင့် အနာစိမ်းပိုးမျိုးဖြစ်သော Staphylococci ခေါ် ဗက်တီးရီးယားပိုးများကို တိရစ္ဆာန်များအား ဒုက္ခပေးခြင်းမှ ဖယ်ရှားရန် အထက်ဖော်ပြပါ အင်ဇိုင်းများကို အသုံးပြုနေကြပြီ ဖြစ်ပါသည်။ တိရစ္ဆာန်များ၏ နှာခေါင်းမှတစ်ဆင့်လည်း ဗက်တီးရီးယားများကို ဖယ်ရှားနိုင်ပစ်နိုင်ကြပါသည်။ ထောင့်သန်းဗက်တီးရီးယားများ (Anthrax Bacillus) အား နှိမ်နင်းရန် အင်ဇိုင်းကို အကြောထိုးဆေးပုံစံဖြင့် စမ်းသပ်ခဲ့ကြပြီးဖြစ်ပါသည်။ ထောင့်သန်းရောဂါဖြစ်နေသော တိရစ္ဆာန်(၉၀)ရာခိုင်နှုန်းကို ၎င်းအကြောထိုးဆေးတစ်ကြိမ် ထိုးရုံမျှဖြင့်ပင် ကယ်တင်နိုင်ခဲ့ပါသည်ဟု Dr. Fischetti ကဆိုပါသည်။

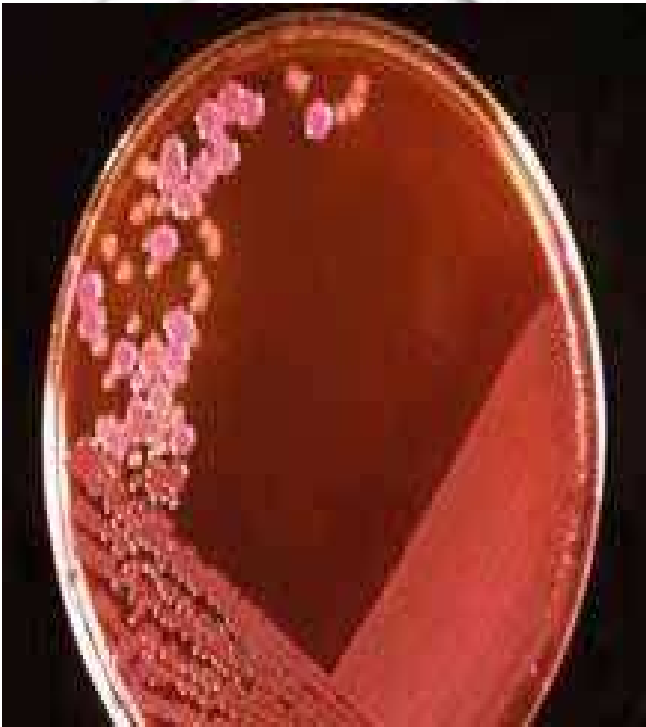
နောက်ထပ်စမ်းရန် ရှိနေပြန်

သုတေသီများက ဗက်တီးရီးယားပိုးများကို သေစေသောဗိုင်းရပ်၏အစွမ်းကို စမ်းသပ်ရန်ကြွက်များ မျောက်များ ယုန်များနှင့်စမ်းသပ်ရန် အစီအစဉ်လုပ်နေကြပါသည်။ ထိုသို့စမ်းသပ်ရရှိမည့် ရလဒ်များကို အသုံးပြု၍ စေတနာဝန်းထမ်း အစမ်းသပ်ခံကြမည့် လူပုဂ္ဂိုလ်များနှင့် ဆက်လက်စမ်းသပ်သွားရန် သက်ဆိုင်ရာမှ ခွင့်ပြုချက်ရယူသွားမည်ဟုလည်း ဆိုကြပါသည်။

ထိရောက်မှုမှာ မြန်ဆန်စွာ

အထက်ပါအင်ဇိုင်းများ၏ ထိရောက်ပုံမှာ အလွန်မြန်ဆန်လှပါသည်။ ၎င်းတို့ကို ဆားရည်ဖြင့်ရောပြီး ရောဂါရှိနေ

သည့်တိရစ္ဆာန်၏ နှာခေါင်းထဲသို့ ဖြန်းပေးလျှင်ပင် များစွာ ထိရောက်မှုရှိကြောင်း တွေ့ကြရပါသည်။ ယူအချိန်ထိ ရောဂါ ပိုးမွှားဗက်တီးရီးယားအနေနှင့် ၎င်းတို့၏ဗီဇတည်ဆောက်ပုံ ပြောင်းလဲပြီး အဆိုပါအင်ဇိုင်းများအား ခုခံနိုင်ကြောင်းအ ထောက်အထား မတွေ့ရသေးပါဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



လေထုညစ်ညမ်းမှုကြောင့်

နှလုံးရောဂါပိုမိုဆိုးဝါးလာသည့်အကြောင်း။

**လေထုညစ်ညမ်းမှု
နှလုံးအန္တရာယ်ပြု**

ညစ်ညမ်းသောလေသည် လူများ၏နှလုံးကို ရုတ်တရက် ထိခိုက်
ရန်ဆာသွားစေတတ်သည်ကို တွေ့ရှိရကြောင်း၊ နှလုံးရိုက်ခတ်မှု (Heart
Attack) ပင်ခံစားသွားရနိုင်ကြောင်း၊ သို့သော် ရေထိုကာလအတွင်း
ရင်ကျပ်ရောဂါနှင့် အခြားအသက်ရှလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါများဖြစ်
ပွားစေမည့် အထောက်အပံ့များ ပေးနိုင်မှုရှိမရှိကိုမူ အတိအကျထောက်ပြ
နိုင်ရန်မှာ အခက်အခဲရှိပါကြောင်းဖြင့် အမေရိကန်သုတေသီများက ပြော
ကြားခဲ့ကြပါသည်။

ယွင်တွေ့ထား ကျဲပြားသွား

ယွင်တွေ့ရှိချက်သည်၊ ယွင်တွေ့ရှိချက်များနှင့် ကွဲပြားမှု
အချို့ရှိနေပါသည်။ ယွင်တွေ့ရှိချက်များတွင် လေထုညစ်ညမ်း

မှုတွင် ပါဝင်နေသော ဆာလဖိတ်ဒြပ်ပေါင်းများက ကျန်းမာရေးကို အဓိကအားဖြင့် ထိခိုက်စေသည်ဟု ဖော်ပြခဲ့ရပါသည်။ ယူတေ့ ရှိချက်တွင်ကား ထိုသို့မဟုတ်တော့ပေ။ လေထုကိုညစ်ညမ်းစေသော ကာဗွန်ဒြပ်ပေါင်းများနှင့် သတ္တုအခြေခံဒြပ်ပေါင်းများက ဆာလဖိတ်ဒြပ်ပေါင်းများထက် ပို၍ အန္တရာယ်ပေးနိုင်ကြောင်း ယုတ်စွအဆုံး နေ့စဉ်ထိတွေ့ခံစားရသည့်သူများ၏ ကျန်းမာရေးအနေအထားများပိုဆိုးစေခြင်းဖြစ်ကြောင်း ဖော်ပြထားပါသည်။ လေထုညစ်ညမ်းမှုတွင် အဆိုးဆုံးမှာ ကာဗွန်မိုနိုအောက်ဆိုဒ် ဓါတ်ငွေ့နှင့် လေထုတွင်မော့ပါနေသည့် ကာဗွန်ပါသော ဒြပ်ထုအမှုန်အမွှားများသာ ဖြစ်ပါသည်ဟုလည်း Electronic Power Research Institute (CPRI) မှ သုတေသီဖြစ်သူအမှုဆောင်အရာရှိ Mr. Ron Wyzga ကရှင်းပြပါသည်။

ဘက်လိုက်မှုများ ရှိသလား

EPRI သည် လွတ်လပ်မှုရှိသော အမြတ်အစွန်းမယူသည့် သုတေသနဌာနမှတစ်ခုဖြစ်ပြီး စွမ်းအင်ထုတ်လုပ်သော စက်ရုံများနှင့် ဆိုင်သောကျန်းမာရေး ထိခိုက်မှုများကို လေ့လာရန်အတွက် တည်ထောင်ထားသောအဖွဲ့လည်း ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော်အချို့ သောပတ်ဝန်းကျင် လေ့လာရေးအဖွဲ့များက ၎င်းသုတေသနအဖွဲ့သည် စက်ရုံအချို့၏ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု ရရှိနေသဖြင့် ဘက်လိုက်မှုရှိပါသည်ဟု စွပ်စွဲပြောဆိုကြပါသည်။

အားလုံးကိုသာ ချုံကြည့်ပါ

EPRI အဖွဲ့သည် ၁၉၉၈ ခုနှစ်မှစ၍ အမေရိကန်၏

အရှေ့တိုင်းမြို့တော် Atlanta တစ်ဝိုက်တွင် လေထုညစ်ညမ်းမှုကြောင့် ဖြစ်ခဲ့ရသောကျန်းမာရေး ထိခိုက်မှုများအကြောင်း လေ့လာနေခဲ့ပါသည်။ ၎င်းအဖွဲ့၏လေ့လာမှုမှာ တစ်ဦးချင်းကျန်းမာရေးထိခိုက်မှုအနေအထားကို လေ့လာခြင်းမဟုတ်ဘဲ လူအများအပေါ်ကျန်းမာရေးထိခိုက်မှု အနေအထားကိုခြုံငုံလေ့လာ သည့် ကပ်ရောဂါဆိုင်ရာ လေ့လာမှုမျိုးဖြစ်ပါသည်။ ယူအချိန်အထိ ၎င်းအဖွဲ့၏ လေ့လာချက်များမှာ အချိန်တိုကာလအတွင်း လေထုညစ်ညမ်းမှုက ကျန်းမာရေးအပေါ် သက်ရောက်မှု အနေအထားများကိုသာ စစ်ဆေးကြည့်ရှုလျက်ရှိပါသေးသည်။

လေထုညစ်ညမ်းမှု နှင့် ကျန်းမာရေး

လေ့လာရရှိသည့် အသေးစိတ်အချက်အလက်များကို ၎င်းအဖွဲ့အနေဖြင့် US Environmental Protection Agency အဖွဲ့ကြီးသို့ ပေးအပ်ခဲ့ပြီး ဖြစ်ပါသည်။ အကြမ်းပြင်းအားဖြင့် သိသာရသည်မှာ လေထုညစ်ညမ်းမှုပို၍များလာလေ နှလုံးရောဂါနှင့် ဆက်နွယ်သောဆိုးမှု များပြားလေဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းအပြင် အရေးပေါ်အထူးကုအခန်းများသို့ လူနာများပိုမို ရောက်ရှိလာခြင်း၊ ဆရာဝန်များထံ လာရောက်ပြသသူ လူနာများ များပြားလာခြင်းနှင့် နှလုံးရောဂါရှိပြီးသူများ နှလုံးခုန်နှုန်းထိန်းချုပ်ပေးသည့် စက်ငယ်ကလေးများကို ၎င်းတို့၏ရင်ဘတ် တွင် တပ်ဆင်လာမှု ပို၍များလာခြင်းတို့ကို တွေ့ကြုံရသည်ဟု လည်း လေ့လာမှုစာတမ်းတွင် ဖော်ပြထားပါသည်။ အမှုဆောင်အရာရှိဖြစ်သူ Mr. Wyzga က လေထုညစ်ညမ်းမှု အထူးနည်းပါးသောသန့်ရှင်းသည်ဟု သတ်မှတ်နိုင်သောနေ့တစ်နေ့မှ

သာမန်ပျမ်းမျှ အနေအထားရှိ နေ့တစ်နေ့သို့ကူးပြောင်းသွား
သောအခါ နှလုံးရောဂါဖြင့်သေဆုံးသူ (၇) ရာခိုင်နှုန်း တိုးတက်
သွားသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်ဟု တင်ပြထားပါကြောင်း။



ဆင်းရဲတွင်းမှ ရုန်းထွက်ရန်၊ ကျန်းမာရေးနှင့်ပညာရေး
 မြင့်မားစေမည့် မိသားစု စီမံကိန်းများ
 လိုအပ်သည့်အကြောင်း။

စီမံကိန်းဘဝ ထူထောင်ကြ

**မိသားစုစီမံကိန်းများပါဝင်သော ထိရောက်သည့် အမျိုးသား
 ကျန်းမာရေးနှင့် ပညာရေးအစီအစဉ်များ ချမှတ်ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ကမ္ဘာ
 ပေါ်ရှိနိုင်ငံအများအပြားအား ဆင်းရဲတွင်းမှ ရုန်းထွက်စေနိုင်ပြီး အဆင့်
 အတန်း မြင့်မားလာစေပါမည်ဟု ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂ လူဦးရေရန်ပုံ
 ငွေဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်း (UNFPA) က State of World Popu-
 lation Fund အစီရင်ခံစာတွင်ဖော်ပြခဲ့ပါသည်။**

ကျန်းမာရေးနှင့် ပညာရေး

၎င်းအစီရင်ခံစာတွင် အများပြည်သူ၏ကျန်းမာရေးနှင့် ပညာရေးတို့၏ အရေးပါမှုကို ဦးစားပေးဖော်ပြထားပြီး လူဦးရေ ထိန်းချုပ်တိုးပွားခြင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးကိစ္စများပါဝင်သော အထွေထွေကျန်းမာရေးနှင့် ပညာရေးတိုးတက်စေခြင်းသည် ကျန်းမာရေးမြင့်မားမှုကို ကြီးမားစွာဖြစ်ပေါ်လာစေပါလိမ့်မည် ဟုလည်း တင်ပြထားပါသည်။

ဝင်ငွေကောင်းမှု ပတ်ဝန်းကျင်လှ

၎င်းအပြင် အမျိုးသမီးများပညာတတ်မြောက်ပါက ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင်အတွက်နှင့် ၎င်းတို့ကလေးများ၏ ကျန်းမာရေး ကိုစောင့်ရှောက်ကာကွယ်ရာတွင် အထောက်အကူများစွာရရှိ စေပါလိမ့်မည်။ ၎င်းအပြင် စီးပွားရေးအမြင်လည်း ပိုမိုကျယ် ပြန့်လာမည်ဖြစ်ပြီး စီးပွားရေးအတွက်လုပ်ဆောင်စရာများ ပိုမို ရွေးချယ်နိုင်စွမ်းလည်း ရှိလာမည်သာ ဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့အား ဖြင့် မိသားစုဝင်ငွေများ ကောင်းလာသောအခါ ၎င်းတို့နေထိုင် သော ဝန်းကျင်တိုးတက်ကောင်းမွန်လာပါလိမ့်မည်။ မိသားစု အတွင်း အာဟာရချို့တဲ့မှုလည်း လျော့ပါးလာပါလိမ့်မည်။ ကျန်းမာရေးမကောင်း၍ ကုန်ကျရသော စရိတ်စကများလည်း ကျဆင်းလာမည်သာဖြစ်ပါသည်ဟု ရှင်းပြထားပါသည်။

ဤသို့လုပ်ပါ ဖိုက်ထွန်းစွာ

UNFPA အဖွဲ့အစည်းက ချမ်းသာသောနိုင်ငံများနှင့်

ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများသို့ တိုက်တွန်းမှုများကို အစီရင်ခံစာတွင် တစ်ပါတည်း ဖော်ပြထားပါသည်။ ထိုသို့တိုက်တွန်းမှုတွင် ချမ်းသာသောနိုင်ငံများက ဆင်းရဲသောနိုင်ငံများသို့ ကျန်းမာရေး ပညာရေးနှင့် မိသားစုစီမံကိန်းကိစ္စများ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာစေရန် အကူအညီများ ပိုမိုပေးကမ်းကြရန် လိုအပ်ကြောင်းပါရှိပါသည်။ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများအနေဖြင့်လည်း မိမိတို့၏ဆင်းရဲသားများအတွက် ပိုမိုကောင်းမွန်သော စီမံကိန်းများ ချမှတ်ဆောင်ရွက်ပေးကြရန်နှင့် မဖြစ်မနေလုပ်ဆောင်ရမည့် လိုအပ်ချက်များအတွက် အသုံးပြုနိုင်ရန် ငွေကြေးများပိုမိုချန်ထားကြရန်လည်း တိုက်တွန်းထားပါသည်။

ကျောင်းတက်ကလေး များပြားရေး

ကမ္ဘာပေါ်ရှိ တိုင်းပြည်တိုင်းလိုလိုတွင် ပညာရေးအသုံးစရိတ်နှင့်ပတ်သက်၍ ပြုပြင်စရာများရှိနေပါသည်။ ၎င်းမှာ ချမ်းသာကြွယ်ဝသူများအား အကျိုးပြုရန်ဘက်သို့သာ တစ်နည်းနည်းဖြင့်ကွေ့ကောက်ရောက်ရှိသွားစေသည့် ပညာရေးအသုံးစရိတ်က များပြားနေခြင်းပင်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုအချက် ကိုပြုပြင်ပြီး သက်ဆိုင်ရာအစိုးရများအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ ကြိုးစားအားထုတ်မှုများကို ဆင်းရဲသားများလောကအတွင်း ကျောင်းတက်သည့် ကလေးဦးရေ တိုးတက်များပြားလာရေးဘက်သို့ ပိုမိုဂရုစိုက်၍ ဦးတည်ကြရန်လိုပါသည်ဟုအစီရင်ခံစာတွင်ဖော်ပြထားပါသည်။

ကျန်းမာရေးအခြေခံ မပြည့်စုံပြန်

အစီရင်ခံစာတွင် ထပ်မံဖော်ပြရာ၌ ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်၍ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများ၏ ဆောင်ရွက်ပုံမှာ ဝမ်းနည်းစရာ ဖြစ်နေပါကြောင်း အခြေခံကျန်းမာရေးဆောင်ရွက်မှုများ များစွာ အပြည့်မစုံဖြစ်လျက်ရှိကြောင်းနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ရန် လူတစ်ဦးအတွက် တစ်နှစ်လျှင်ပျမ်းမျှ အမေရိကန် (၂၁) ဒေါ်လာမျှသာ သုံးစွဲနေကြောင်းကိုတွေ့ရှိရသည်ဟုလည်း ဆိုထားပါသည်။

ဘီလီယံ (၃၀) လိုအပ်စွယ်

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီး (WHO) နှင့် ကမ္ဘာ့ဘဏ် (WB) တို့မှ ခန့်မှန်းထားချက်တစ်ရပ်ကိုလည်း အထက်ပါအစီရင်ခံစာတွင် ကိုးကားဖော်ပြထားပါသေးသည်။ ၎င်းခန့်မှန်းထားချက်တွင် ကမ္ဘာတစ်ဝန်း အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် နောက်ထပ်နှစ်စဉ် အမေရိကန်ဒေါ်လာ(၃၀)ဘီလီယံ လိုအပ်လျက်ရှိသည်နေသည်ဟု ဖော်ပြထားပါသည်။

လူမှုရေးရာ ရင်းနှီးပါ

ပိုမိုကောင်းမွန်သော ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်မှုများ ပြုလုပ်ရန်လူမှုရေးရာကဏ္ဍတွင် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုများ လိုအပ်ပါသည်။ ဤသို့သောရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုများဖြင့် မိဘများမှာ ၎င်းတို့လိုအပ်

သလောက် ကလေးအရေအတွက်ကိုသာ ရယူနိုင်ခွင့်ရှိလာမှာ ဖြစ်ပြီး၊ လူဦးရေတိုးပွားနှုန်း လျော့ကျသွားစေနိုင်ပါသည်။ ၎င်း အပြင် မိသားစုများ၏ပညာရေးတွင် တိုးတက်မှုများလည်း ရရှိ လာမည့်အပြင် ၎င်းတို့စိတ်ကြိုက်ဘဝမျိုးကိုလည်း ရွေးချယ် နေနိုင်ခွင့်များ ပိုမိုရရှိလာမှာဖြစ်သည်ဟုဖော်ပြထားပါကြောင်း။



သူတစ်ပါးထံမှ ဆေးလိပ်ငွေ၏
 အန္တရာယ်များပြားပုံနှင့် ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည့်
 ကင်ဆာများအကြောင်း။

ဆေးလိပ်ငွေများ ဆိုးကျိုးများ

တစ်ပါးသူ၏ဆေးလိပ်ငွေများနှင့် ထိတွေ့နေရသည့် ကမ္ဘာတစ်ဝန်းရှိ ဘီလီယံများစွာသော လူအပေါင်းတို့မှာ အဆုတ်ကင်ဆာဖြစ်ပွားရန် အန္တရာယ်များပြားနေပါကြောင်း၊ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေကို ရှုရှိုက်ခြင်းသည် အဆုတ်ရောဂါအမျိုးမျိုးရစေသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်ဟု ကုလသမဂ္ဂ ယက်အောက်ခံအဖွဲ့အစည်းတစ်ခုမှ ကျန်းမာရေး ကျွမ်းကျင်သူများက ပြောဆိုခဲ့ကြပါသည်။

ကင်ဆာအမျိုးအစား အဏော်များ

အထက်ပါအဖွဲ့အစည်းမှာ ကင်ဆာသုတေသနဆိုင်ရာ နိုင်ငံတကာအေဂျင်စီ International Agency for Research on Cancer (IARC) ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းအဖွဲ့အစည်း၏ ထုတ်ဖော်ပြောဆိုချက်အရ ဆေးလိပ်ငွေများကို တစ်ဆင့်ခံရွှေ့ရှိုက်ခြင်းသည် ကင်ဆာဖြစ်စေနိုင်ကြောင်း ဆေးရွက်ကြီးတွင်ပါရှိ

သောဓါတုပစ္စည်းများနှင့် ဓါတ်ငွေ့များသည် ကင်ဆာအမျိုးအစားအတော်များများကို ဖြစ်စေတတ်ကြောင်း ၎င်းကင်ဆာများမှာ အစာအိမ်ကင်ဆာ အသဲကင်ဆာ ကျောက်ကပ်ကင်ဆာ သားအိမ်ထိပ်ကင်ဆာနှင့် ရိုးတွင်းချဉ်ဆီကင်ဆာများ ဖြစ်ကြပါကြောင်း သိရှိကြရပါသည်။

ပါဝင်နှုန်းများလည်း အမျိုးမျိုးပါပဲ

အမှတ်မထင် အလိုအလျောက်ဆေးလိပ်သောက် နေရခြင်းကဲ့သို့ဖြစ်နေသော တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေ့ ရှုရှိုက်နေရခြင်းသည် လူသားများအတွက် ကင်ဆာဖြစ်စေတတ်ပါသည်ဟု IARC အဖွဲ့ဝင်တစ်ဦးဖြစ်သော Johns Hopkins University မှ ပါမောက္ခ Jonathan Samet ကလည်း ထပ်မံပြောကြားခဲ့ပါသည်။ ဆေးလိပ်ငွေ့ကို တစ်ဆင့်ခံရှုရှိုက်နေရသူများ လက်ခံရရှိသည့် မီးခိုးပမာဏသည် ဆေးလိပ်ငွေ့ကိုတိုက်ရိုက်ရှုရှိုက်နေသည့် ဆေးလိပ်သမားများ လက်ခံရရှိသည့် မီးခိုးငွေ့ထက် နည်းပါးမှုရှိသော်လည်း ကင်ဆာဖြစ်စေတတ်သော ဓါတ်ပစ္စည်းများပါဝင်မှုမှာ အမျိုးအစားအားဖြင့်အတူတူပင်ဖြစ်နေပါသည်ဟု ထောက်ပြထားပါသည်။

ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း ညက်ဖောက်ခြင်း

ကျန်းမာရေးအတွက်ကျက်သရေမင်္ဂလာနှင့် ပြည့်စုံသည်ဟုဆိုရမည့် အထောက်အထားများကို ယူအခါရှင်းရှင်းလင်းလင်း ပြတ်ပြတ်သားသား လက်တွေ့သိမြင်လာကြပါပြီ။

ပတ်ဝန်းကျင်လေထုထဲ တွင်ရှိသည့်ဆေးလိပ်မီးခိုးမှာ ပါရှိနေသောဓါတ်ကို အနီးရှိဆေးလိပ်မသောက်သူ၏ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှ သွေးနှင့်ဆီးတွင်လည်း တိုင်းတာ၍ရနေသည်မှာ မည်သို့မျှမငြင်းနိုင်ပါ။ ထိုအချက်ကြောင့် ပတ်ဝန်းကျင်မှဆေးလိပ်ငွေ့များတွင် ပါရှိနေသည့်ကင်ဆာဖြစ်စေသည့် ဓါတ်ပစ္စည်းများသည် ဆေးလိပ်မသောက်တတ်သူ၏ အသက်ရှူရှိုက်မှု၌ ပါဝင်သွားသည်မှာလည်းမငြင်းနိုင်ပါ။ ထိုအန္တရာယ်ဓါတ်ပစ္စည်းများကို ဆေးလိပ်မသောက်တတ်သူ၏ခန္ဓာကိုယ်ထဲတွင် စုပ်ယူထားပြီး ဖြစ်သည်မှာ ရှင်းလင်းနေပါပြီ။ ထိုအချက်များကို ကမ္ဘာတစ်ဝန်းလုံးရှိ ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်းများက တစ်ညီတညွတ်သဘောတူညီမှု ရရှိနေပြီလည်း ဖြစ်ပါသည်ဟု ပါမောက္ခ Samet ကအခိုင်အမာပြောဆိုပါသည်။

သုတေသန အခြေပြု

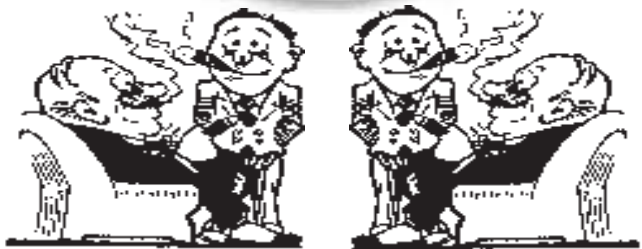
IARC အဖွဲ့အစည်းသည် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီး (WHO) မှ တိုးချဲ့ဖွဲ့စည်းထားသောအဖွဲ့ဖြစ်ပြီး ပြင်သစ်နိုင်ငံ Lyons ဒေသတွင်တည်ရှိပါသည်။ ယူတေ့ရှိချက်များသည် နိုင်ငံပေါင်း (၁၂) နိုင်ငံမှ အထောက်အပံ့မခံ ကျန်းမာရေးကျွမ်းကျင်သူ (၂၉) ဦး၏သီးခြားလေ့လာထားသော ဓါတ်ခွဲလေ့လာမှု စာတမ်းပေါင်း (၅၀) ကျော်အပေါ်မူတည်၍ ထုတ်ပြန်သော စာတမ်းပါအချက်များဖြစ်ကြသည်။

ရေရှည်အဖြစ်ချိုး မသိမှီအမှန်

သုတေသီများအနေဖြင့် ကလေးကင်ဆာဖြစ်ပွားမှုများ နှင့် တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေ့များ ဆက်နွယ်မှုတစ်စုံတစ်ရာ မတွေ့ရှိကြသေးပါ။ တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေ့များ ရေရှည်ထိတွေ့ ခဲ့ရသော ကလေးများကြီးပြင်းလာသောအခါ မည်သို့သော ဆိုး ကျိုးများဖြစ်လာမည်ကိုလည်း အသေအချာမသိသေးပါဟု ဝန်ခံ ပြောဆိုကြပါသည်။

ကမ္ဘာတစ်ဝန်း ကြောက်မသန်း

ကမ္ဘာတစ်ဝန်း ဆေးလိပ်သောက်သုံးသူပေါင်း ၁.၂ ဘီလီယမ်မျှ ရှိနေပါသည်။ ၎င်းတို့သည် စီးကရက် ဆေးပြင်းလိပ် ဆေးတံနှင့်ဘီဒီခေါ်သစ်ရွက်ဖြင့်ဆေးရွက်ကြီးအမှုန်ကို လိပ် ထားသော ဆေးလိပ်ငယ်များကိုခုံမင်စွာသောက်သုံးလျက် ရှိကြပါသည်။ ၎င်းတို့အမူအကျင့်ကြောင့် ဘီလီယမ်ပေါင်းများစွာ သော ဆေးလိပ်မသောက်သုံးတတ်သူများမှာ ကင်ဆာရောဂါ ဖြစ်စေသော ဓါတ်ပစ္စည်းများနှင့် အလိုအလျောက် ထိတွေ့မှုကို ရရှိခံစားနေကြရပါသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



အဆစ်ရောင်ရောဂါအတွက်
ဆေးတစ်မျိုးခြင်း သုံးစွဲမှုထက်၊ ဆေးနှစ်မျိုး
ပူးတွဲသုံးစွဲသင့်သည့် အကြောင်း။

အဆစ်ရောင်ရောဂါ ကုသရာဝယ်

**ဒူလာမီးယပ်ဒါ အဆစ်ရောင်ရောဂါကုသရာတွင် တစ်မျိုးတည်း
သုံးစွဲခြင်းထက် (၂) မျိုးပူးတွဲသုံးစွဲခြင်းက ပို၍ကောင်းမွန်ပြီး နာကျင်ခြင်း၊
ရောင်ရမ်းခြင်းနှင့် အဆစ်များပွန်းပဲ့ပျက်စီးခြင်းတို့မှ ပိုမိုသက်သာရာ
ရစေကြောင်းတွေ့ရသည်ဟု ဆွီဒင်နိုင်ငံမှဆရာဝန်များက Lancet ဂျာ
နယ်တွင် အကြံပြုရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။**

တစ်ရာတစ်ယောက် ဒုက္ခရောက်

အထက်ဖော်ပြပါအဆစ်ရောင်ရောဂါမှာ ကမ္ဘာပေါ်
တွင် လူတစ်ရာလျှင်တစ်ယောက်နှုန်းဖြင့် ခံစားနေရသော
ရောဂါ ဖြစ်ပါသည်။ ဆေးတစ်မျိုးခြင်း သုံးစွဲခြင်းသည်လည်း
၎င်းရောဂါကိုထိရောက်မှု အထိုက်လျောက်ရှိပါသည်။ သို့သော်
ဆေးများကို ပူးတွဲသုံးစွဲပါက ပိုမိုထိရောက်ကြောင်း တွေ့ရှိရခြင်း
ဖြစ်ပါသည်။

ပြန်မှုလက္ခဏာ ဖျေရှို့လာ

ဆွီဒင်နိုင်ငံရှိ Karolinska Institute မှ Dr. Lars Klareskog က X-rays ဖြင့် စစ်ဆေးကြည့်ရာတွင် အဆစ် အမြစ်ပျက်စီးမှုတွင် ဆေးများကိုပူးတွဲစားသုံးပေးခြင်းက ကောင်းသော အကျိုးများဖြစ်ထွန်းသည်ကို တွေ့ရှိရကြောင်း လူနာအများအပြားတွင် အဆစ်အမြစ်ပျက်စီးမှုကို ရပ်တန့်သွား စေသည်သာမက ပြန်လည်ပြုပြင်မှုများပင် တွေ့ရှိရကြောင်း ပြောဆိုပါသည်။

သုတေသန အခြေပြ

Dr. Lars နှင့်လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက ဆေးတစ်မျိုး တည်းသုံးခြင်းနှင့် ဆေးတွဲကိုအသုံးပြုခြင်းတို့၏ ထိရောက်မှုအ ခြေအနေကို အဆစ်ရောင်ရောဂါရှိသူ (၆၈၆) ဦးအား အခြေ ပြုစမ်းသပ်ခဲ့ကြပါသည်။ ထိုဝေဒနာရှင်နာများတွင် အချို့မှာ Etanercept သို့မဟုတ် Methotrexate ဆေးဝါးများကို တစ်မျိုး တည်းသုံးစွဲကြပြီး အချို့မှာ၎င်းဆေး (၂) မျိုးလုံးကို ပူးတွဲသုံးစွဲ ကြသည်။ Etanercept မှာ Amgen and Wyeth ကုမ္ပဏီမှ ထုတ်လုပ်ပြီး ဈေးကွက်တွင် Enbrel အမည်ဖြင့် ရောင်းချလျက် ရှိပါသည်။ ဆေးသုံးစွဲကာလ (၆)လ ကြာပြီးနောက် စစ်ဆေး ကြည့်ရာတွင် ဆေး (၂)မျိုးအနက် မည်သည့်ဆေးကို သုံးစွဲသည် ဖြစ်စေ တစ်မျိုးတည်းသုံးစွဲကြသူများထက် ဆေး (၂)မျိုးလုံး ပူးတွဲ

သုံးစွဲသူများက ရောဂါအခြေအနေ ပို၍သက်သာသောလက္ခဏာများပြသကြသည်ကို တွေ့ရှိကြရပါသည်။ ဆေးသုံးစွဲမှု တစ်နှစ်မျှ ကြာသောအခါ ဆေးပူးတွဲသုံးစွဲသူများအနက်မှ (၃၅) ရာခိုင်နှုန်းမှာ ရောဂါလက္ခဏာများ လုံးဝကင်းစင်သွားပြီး ဆေး တစ်မျိုးထည်းသာသုံးစွဲသူများအနက်အလားတူအဖြစ် မျိုးကို (၂၀) ရာခိုင်နှုန်းအောက်တွင်သာရှိပါသည်။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး ဘိမ်မက်

ဆေး (၂) မျိုးပူးတွဲသုံးခြင်းဖြင့် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးပို၍ ဖြစ်ပေါ်ခြင်းမရှိပါ။ ဆေးတစ်မျိုးတည်းသုံးစွဲခြင်းဖြင့် ရရှိသော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးထက်မပိုပါ။ ထိုအချက်သည် စိတ်ပါဝင်စား ဖွယ်ကောင်းပါသည်။ အထူးအားဖြင့်တွေ့ရှိရသည်မှာ ထိ ရောက်မှုမျိုးမတူသောဆေးများကိုပူးတွဲသုံးစွဲပါက ပို၍ထိ ရောက်မှုရှိသည်ဆိုသည့်အချက်ပင်ဖြစ်ပါသည်ဟု သုတေသီ ခေါင်းဆောင်က ဆိုပါသည်။

အမျိုးသမီးများ အဖြစ်များ

ဒူလာမီးယပ်နာ အဆစ်ရောင်ရောဂါမှာ နာတာရှည် ရောဂါဆိုးတစ်မျိုးဖြစ်ပြီး ခန္ဓာကိုယ်က မိမိကျန်းမာနေသေး သော အဆစ်အမြစ်တစ်ရှူးများကို မိမိကိုယ်တိုင်ပြန်လည် တိုက်ခိုက် ဖျက်စီးပစ်သည့်ရောဂါဆိုး ဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့တိုက် ဖျက်စီးခြင်းကြောင့် အဆစ်အမြစ်များ ရောင်ရမ်းခြင်းနှင့် ပျက်

စီးခြင်းများ ဖြစ်ပေါ်လာခြင်း ဖြစ်ပါ၏။ ရောဂါလက္ခဏာ များ အနေဖြင့် ဝေဒနာရှင်တွင် အဆစ်အမြစ်များ ရောင်ရမ်းလာခြင်း လှုပ်ရှားမှုတွင် ခက်ခဲလာခြင်းနှင့် အဆစ်အမြစ်နာကျင်ခြင်းများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ရောဂါဖြစ်နိုင်သောနေရာများမှာ ခါးဆစ် တံတောင်ဆစ် ပခုံးဆစ် ဒူးဆစ် တင်ပါးနှစ် ခြေမျက်စိ တို့ဖြစ်ကြပြီး ထူးခြားသည့်အချက်တစ်ချက်မှာ ရောဂါဖြစ်ပွားခံစားရမှုတွင် ယောက်ျားများထက် မိန်းမများကပို၍ အဖြစ်များခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

စောစောကုသ အကျိုးရှိ

Dr. Klareskog က ရောဂါဖြစ်ပွားစတွင် အမြန်ကုသရန်မှာ အရေးကြီးပါကြောင်း၊ ပထမအဆင့်အနေဖြင့် ကုသရာတွင် အသုံးပြုနေကြဆေးဖြစ်သော Methotrexate ကဲ့သို့သော ဆေးများကို သုံးစွဲရမှာဖြစ်ပါကြောင်း အကယ်၍ ထိုဆေးများကို အသုံးကို အသုံးပြုလျက်နှင့် သက်သာခြင်းမရပါက ဖော်ပြခဲ့သည့်အတိုင်း ပူးတွဲဆေးများကို အသုံးပြုရမှာဖြစ်ပါသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ကမ္ဘာတစ်ခွင် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း အများအပြား
 လိုအပ်နေပုံနှင့် အာဖရိကဆရာဝန်အချို့၏
 သာရာနားလုပ်နေပုံအကြောင်း။

**ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေ
 နည်းပါးနေ**

ဆရာဝန်များ၊ သူ့ပြုများနှင့် သားဖွားဆရာမများ၏ ဦးရေမှာ ကမ္ဘာတစ်ဝန်း များစွာနည်းပါးနေသောကြောင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာတီထွင်မှုနှင့် ရှေ့ဆောင်စေတင်လုပ်ဆောင် အကောင်အထည်ဖော်မှုများကို ခြိမ်းခြောက်ဟန့်ထားလျက်ရှိနေပါကြောင်း၊ အကျိုးဆက်အနေဖြင့် နိုင်ငံရေးနှင့် စီးပွားရေးတွင် ကြောက်မက်စွယ်ရာသော အကျိုးသက်ရောက်မှုများ ရှိလာလိမ့်မည်ဖြစ်ပါကြောင်း၊ အင်္ဂလိပ်ကျန်းမာရေး ကျွမ်းကျင်သူများက Lancet ရာစုနှစ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

နောက်ထပ် (၄)သန်း လျှင်မရှိ

ကမ္ဘာတစ်ဝန်း HIV/AIDS ရောဂါကိုတိုက်ဖျက်ရေး ငှက်ဖျားနှင့် အဆုတ်ရောဂါနှိမ်နင်းရေးများ အရေးတကြီး

လုပ်ဆောင်ရန်ရှိနေရာ ထိုကိစ္စအတွက်နောက်ထပ် ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းပေါင်း (၄) သန်းမျှလိုအပ်နေပါသည်။ ထိုအရေအတွက် မရရှိပါက အထက်ပါလုပ်ငန်းများ အောင်မြင်စရာမရှိပါဟုဆိုသည်။

ဖျားနာမှုအထွေထွေ ရန်ပင်တင်

ယနေ့ကမ္ဘာပေါ်တွင် လူသန်းပေါင်းများစွာတို့မှာ ဖျားနာမှုအထွေအထွေ၏ ဆိုးသွမ်းယုတ်မာလှသော ရစ်ခွေနေသည့် ထောင်ချောက်ထဲတွင် ပိတ်မိနေကြရပါသည်။ ထိုသူများအတွက် ယနေ့မှစ၍ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုမရှိလျှင် ၎င်းတို့၏ မျှော်လင့်စရာ အနာဂတ်မှာမရှိတော့ပါ။ ထို့ကြောင့် (၁၂) ရာစုနှစ်တွင် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးမှုလမ်းကြောင်း မြင့်မားလာရန်ကိစ္စထက် မည်သည့်အရာမျှ အဓိကမကျပါဟု စာတမ်းကို ပြုစုသူများဖြစ်ကြသော Messachusetts ရှိ Harvard University မှ Dr. Lincoln Chen နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက တင်ပြထားကြပါသည်။

ပြဿနာဖြစ်ရာ လမ်းကြောင်းရှာ

၎င်းတို့၏အစီရင်ခံစာကို အခက်အခဲကျော်လွှားရန် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လူသားအရင်းအမြစ်များဟု အဓိပ္ပါယ်ရသည့် "Human Resources for Health : Overcoming the Crisis" ဟု အမည်ပေးထားပါသည်။ အစီရင်ခံစာတွင်အဓိကအားဖြင့် ကျန်းမာရေးပြဿနာများ ဖြစ်ပေါ်လာစေသည့် အ

ကြောင်းအရာများကို စိစစ်ဖော်ထုတ်ထားပြီး ပြုလဲပျက်စီးစပြုနေသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ စနစ်များကို တောင့်တင်းခိုင်မာစေရန် ဆောင်ရွက်ရမည် မဟာဗျူဟာများကိုလည်း စိစစ်ဖော်ပြထားကြပါသေးသည်။ ထိုစာတမ်းဖြစ်မြောက်ရန်အတွက် အထောက်အပံ့ပြုပေးသည့် အဖွဲ့အစည်းမှာ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး ဦးဆောင်သူ (၁၀၀) ကျော်တို့ဖြင့် လွတ်လပ်စွာ ဖွဲ့စည်းတည်ဆောက်ထားသည့် Joint Learning Intiative (JLI) အဖွဲ့အစည်းဖြစ်ပါ၏။

ရင်ဆိုင်ရမှာ အကြီးအကျယ်ပါ

Dr. Chen ကပြောကြားရာတွင် ယခုအကြိမ်သည် အကြီးအကျယ် ရင်ဆိုင်ရမည်ဖြစ်သော အနာဂတ် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ မြင်ကွင်းကြီးကိုမိမိတို့ ပထမဆုံးအကြိမ်ရှုမြင်လာခြင်းဖြစ်ပါကြောင်း ဆင်းရဲမွဲတေမှု နိုင်ငံရေးမတည်ငြိမ်မှုနှင့် စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးရာတွင် မညီမျှမှုများမှာ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအရေးအခင်းတွင် နောက်ပြန်ဆွဲနေသည့် အဓိကအချက်များလည်း ဖြစ်ပါကြောင်း ထည့်သွင်းဖော်ပြသွားပါသည်။

မီးလောင်ရာမှာ လေပင်လာ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအား နောက်ပြန်ဆွဲနေသည့် အဓိကအချက်များကို ပိုမိုအားကောင်းသွားအောင် ပြုလုပ်နေသော အဖြစ်အပျက်များက ရှိနေပြန်ပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ HIV/AIDS

ကဲ့သို့သော ကူးစက်တတ်သော ရောဂါဆိုးများ ပေါ်ထွက်လာခြင်း၊ ဆင်းရဲသောတိုင်းပြည်များမှ ချမ်းသာသောတိုင်းပြည်များသို့ ဆေးပညာကျွမ်းကျင်သူများ ပြောင်းရွှေ့သွားကြခြင်း ကြောင့် ဦးနှောက်ယိုစီးသွားခြင်းများ ကျေးလက်ဒေသများမှ မြို့ပြဒေသများသို့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ပြောင်းရွှေ့သွားကြခြင်း ကြောင့် ကျေးလက်ဒေသများတွင် ဝန်ထမ်းလျော့နည်းနေခြင်းများနှင့် နာတာရှည်ရောဂါဆိုးသဖွယ် ဖြစ်နေသော ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာပညာရေးနှင့် လေ့ကျင့်ရေးကဏ္ဍတွင် အမျိုးသားရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှု နည်းပါးခြင်းများတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။ ခန့်မှန်းခြေအရ ယူအခါကမ္ဘာတစ်ဝန်းလုံးတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ပေးမည့် ဝန်ထမ်းပေါင်း (၄)သန်းခန့် ထပ်မံလိုအပ်လျက်ရှိပါသည် ဟု တင်ပြထားပါသည်။

ခပ်ဆေးကြော့သော် အဖြေပေါ်

အာဖရိကတိုက်ရှိ မာလာဝီနိုင်ငံသား ဆရာဝန်များ အလုပ်အကိုင်အနေအထားကို ဆန်းစစ်ကြည့်ရာတွင် အင်္ဂလန်နိုင်ငံ မန်ချက်စတာမြို့တွင် အလုပ်လုပ်လျက်ရှိသော မာလာဝီဆရာဝန်ဦးရေမှာ မာလာဝီနိုင်ငံတွင်အလုပ်လုပ်လျက်ရှိသော မာလာဝီဆရာဝန်ဦးရေထက်ပင် ပိုများနေကြောင်းတွေ့ရှိ ကြရပါသည်။ ဇန်ဘီယာနိုင်ငံတွင်လည်း အလားတူအဖြစ် မျိုးတွေ့ရှိနိုင်ပါ၏။ ဇန်ဘီယာနိုင်ငံမှ လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးထားသည့် ဇန်ဘီယာနိုင်ငံသားဆရာဝန်အနည်းငယ်မျှသာ ဇန်ဘီယာတွင် အလုပ်လုပ်လျက်ရှိပြီး အများစုမှာနိုင်ငံခြား တိုင်းပြည်များသို့

သွားရောက် အလုပ်လုပ်ကိုင်လျက်ရှိကြပါသည်။ ထိုကဲ့သို့သော အကြောင်းများကြောင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ အဆင်ပြေ စွာဆောင်ရွက်နိုင်ရန် သဲကန္တာရတစ်ပိုင်း အာဖရိကတိုင်းပြည် များတွင် လက်ရှိကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းဦးရေကို (၃)ဆမျှတိုးချဲ့ပြီး ဆောင်ရွက်ရမှာဖြစ်ပါသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



စားသောက်ရာတွင် ကျန်းမာရေးအတွက်
လမ်းညွှန်ချက်များ ထုတ်ပြန်ထားချက်နှင့် သတိပြု
သင့်သည့် အကြောင်း။

အသီးအရွက်များ ပိုမိုစား

အများပြည်သူအစားအစာ စားသုံးခြင်းအတွက် လမ်းညွှန်ချက် အသစ်ထုတ်ပြန်ရာတွင် ဖင်သီးဖင်ရုတ်များ၊ သစ်သီးများနှင့် ဖြူစင် အောင်စွပ်မထားသော သီးနှံများကို ပိုမိုစားသုံးကြရန်လိုကြောင်းဖြင့် အမေရိကန်အစိုးရ ကျန်းမာရေးဌာနက ထုတ်ပြန်ထားပါသည်။

(၅)နှစ်တစ်ခါ ထုတ်ပြန်ရာ

ယခုကဲ့သို့လမ်းညွှန်ချက်ကို (၅)နှစ်တစ်ကြိမ်ထုတ်ပြန် ပေးရာတွင် ခေတ်ကာလအလျောက် ပြုပြင်ပြောင်းလဲခြင်းများ ရှိပါသည်။ ယနေ့အချိန်အခါတွင် လူအများအပြားမှာရှိသင့်သည် ထက် ကိုယ်အလေးချိန် ပိုမိုမြင့်မားနေခြင်းကြောင့် ယွှင်အခါများ နှင့်ကွာပြားမှုများ ရှိလာပါသည်။ ယွှလမ်းညွှန်ချက်တွင် နေ့စဉ် သစ်ဥ သစ်ဖုနှင့် အသီးအရွက်များကို (၁၃) ကြိမ်မျှ စားသုံးသင့် ကြောင်း ၎င်းအပြင် တစ်နေ့လျှင် အနည်းဆုံး (၃) ကြိမ်မျှ ဖြူစင် အောင်ဖွပ်မထားသော ဂျုံနှင့်ဆန်တို့ဖြင့် ပြုလုပ်ထားသော အစားအစာများကိုလည်း စားသုံးပေးသင့်ကြောင်း အကြံပြု ထားပါသည်။

လေ့ကျင့်ခန်းများ ထည့်သွင်းထား

အစားအစာလမ်းညွှန်တွင် စားသုံးရန်အစားအစာ အကြောင်းအရာများသာမက ကျန်းမာရေးအတွက် လိုအပ်သော လေ့ကျင့်ခန်းများပြုလုပ်ရန်လည်း ထည့်သွင်းထားပါသေးသည်။ လေ့ကျင့်ခန်းပြုလုပ်ချိန်ကို လူကြီးများအတွက် မိနစ်(၃၀)နှင့် ကလေးအတွက် တစ်နာရီကျ နေ့စဉ်မှန်မှန်ပြုလုပ်ရမည်ဟု သတ်မှတ်ဖော်ပြထားပါသည်။ မှန်ကန်သောအစားအစာနှင့် လိုအပ်သောလေ့ကျင့်ခန်းပူးပေါင်းမှသာ ကျန်းမာရေးနှင့် ပြည့်စုံမည် ဖြစ်ပါ၏။

တာဝန်ရှိသော ရှိကြသည်

အမေရိကန်နိုင်ငံရှိ Health and Human Services ဌာနမှအတွင်းရေးမှူးဖြစ်သူ Mr. Tommy Thompson က ယူ ထုတ်ပြန်လိုက်သော အစားအစာလမ်းညွှန်များမှာ တစ်ချက်ခုတ် နှစ်ချက်ပြက်ဆိုသကဲ့သို့သော အနေအထားမျိုးဖြစ်ပါကြောင်း၊ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ပြည်သူများအားလမ်းညွှန်ချက်များကို ထုတ်ပြန်ပေးခြင်းဖြင့် ကျန်းမာရေးနှင့်ပြည့်စုံမှုရှိရန် ရည်ရွယ်ချက် ထားရှိသကဲ့သို့ ပြည်သူများကိုယ်တိုင်ကလည်း မိမိတို့ကျန်းမာ ရေးအတွက် မိမိတို့မှာ တာဝန်အသီးသီးရှိကြသည်ကို နားလည် သဘောပေါက်ရန် ရည်ရွယ်ထားသောကြောင့်ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

အာဟာရဆေးလုံး၊ မျက်လင်တုန်း၊

၎င်းကပင်ဆက်လက်၍ အမေရိကန်လူမျိုးများသည်

အစားအစာအတွက် National Institute of Health (NIH) ကို အားကိုးလွန်းလှပါသည်။ အာဟာရဆိုင်ရာဆေးလုံးများ ထုတ်ပေးရန်ပင်မျှော်လင့်ကြ သည်။ ဤသို့မျှော်လင့်သင့်ပါ။ ဤသို့လည်းဖြစ်မလာနိုင်ပါ။ မိမိတို့ကျန်းမာရေးအတွက် မိမိတို့ ကိုယ်တိုင်စားသောက်နေထိုင်တတ်ရန် လိုအပ်ပါသည်ဟု တင်ပြ ထားပါသည်။

အင်တာနက်မှာ ကြည့်ရှုပါ

ယူထုတ်ပြန်သော အစားအစာလမ်းညွှန်များကို အများ ပြည်သူ လွယ်ကူစွာဖတ်ရှုနိုင်ရန် အင်တာနက်တွင်ဖော်ပြထား ပါသည်။ စာမျက်နှာသင်္ကေတမှာ [http://www.healthierus.gov/dietary guidelines](http://www.healthierus.gov/dietary_guidelines) ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းလမ်းညွှန်ချက်များတွင် အမေရိကန်ကျောင်းများအတွက် နံနက်စာများ (Breakfasts) နှင့် နေ့လည်စာများ (Lunches) အတွက်လည်း လမ်းညွှန်များ ပါရှိပါသည်။ ပြည်နယ်အလိုက်အစီအစဉ်များလည်း ထည့်သွင်း ထားပြီး ယေဘုယျအားဖြင့် သာမန်စားသုံးသူပြည်သူများအတွက် ရည်ညွှန်းခြင်းများမှာ အဓိကပါဝင်ပါသည်။

အိုင်ဟာ့ခ်၊ အနေအထား

The Centre for Science in the Public Interest ဌာန၏ အကြီးအကဲဖြစ်သူ Mr. Michael Jacobson က ထုတ် လုပ်ထားပြီးဖြစ်သော အစားအစာလမ်းညွှန်ချက်များထဲ တွင်

ယွှလမ်းညွှန်ချက်မှာ အခိုင်မာဆုံးအနေအထားဖြစ်ပါကြောင်း အဓိကအလေးအနက်ထားသည့်ကိစ္စမှာ အသီးများ ဟင်းသီး ဟင်းရွက်များ ဖြူစင်အောင်ဖွပ်မထားသောသီးနှံများနှင့် အဆီ ဓါတ်ပါဝင်မှုလျော့ထားသော နို့ထွက်ပစ္စည်းများ စားသုံးပေးခြင်း ဖြစ်သည်ကို တွေ့ရပါကြောင်းပြောဆိုပါသည်။

ချိုသောအစာ ရှောင်ကျင့်ပါ

ယွှလမ်းညွှန်ချက်တွင် သကြားစားသုံးမှုပမာဏကိုအတိ အကျသတ်မှတ်ချက်များမပါသော်လည်း လမ်းညွှန်ချက်နေရာ အများအပြားတွင် ချိုသောအစားအစာများကို ရှောင်ရှားကြရန် ဖော်ပြထားချက်များ ပါရှိနေပါသည်။ စားသောက်ရမည့် အာ ဟာရတွင် များများစားစားပါဝင်ရမည့်ပစ္စည်းများမှာ သစ်သီးများ၊ ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ ဖြူစင်အောင်ဖွပ်မထားသည့်သီးနှံများ၊ အဆီဓါတ်လျော့ထားသည့် နွားနို့နှင့်နို့ထွက်ပစ္စည်းများ ဖြစ်ကြ သဖြင့် အကြမ်းအားဖြင့်ဆိုရပါမူ ယွင်ကလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် အမျိုးအစားအားဖြင့် သိသိသာသာကွဲပြားခြင်း မရှိလှဟုလည်း ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ယာဉ်အန္တရာယ်ကင်းရှင်းရေးအတွက် ယာဉ်မောင်း
 သူများအား အမြဲတန်းစောင့်ကြည့် သတိပေးနေမည့်
 ကိရိယာတည်ထွင်သည့် အကြောင်း။

ယာဉ်မောင်းသူများ အစဉ်နိုးကြား

ယာဉ်တိုက်မှုများ လျော့ပါးစေရေးတွင် ယာဉ်မောင်းသူများ အိပ်ငိုက်ခြင်းမရှိဘဲ အစဉ်နိုးကြားရေးမှာ အဓိကကျသော အကြောင်း တစ်ရပ်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုကဲ့သို့ အစဉ်နိုးကြားရေးစေရန် အိပ်ငိုက်စပြုလာ သော ယာဉ်မောင်းသူအား ထောက်လှမ်းသတိပေးရေးမည့် ကိရိယာတစ်ခု ကိုတီထွင်ချေပြီဖြစ်ကြောင်း၊ နယူးဗီလန်နိုင်ငံရှိ Christchurch သူ့စေ့ သိမ်ျာက The Press သတင်းစာတွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

တစ်နေ့တစ်ခြား မြင့်မားလာ

နယူးဇီလန်နိုင်ငံတွင် တစ်နေ့တစ်ခြားမြင့်မားလာနေပြီး အမျိုးသားရေးဆိုင်ရာ ပြဿနာတစ်ရပ်ဖြစ်လာနေသည့် ပင်ပန်းနေသော ယာဉ်မောင်းသူများကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာရသည့် အန္တရာယ်ကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းနိုင်ရန် ထိုသို့တီထွင်ဆောင်ရွက်ရခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသုတေသနလုပ်ဆောင်ခြင်းကို ခြေတုန်လက်တုန်ရောဂါ (Parkinson) နှင့် ဦးနှောက်ဆိုင်ရာသုတေသနလုပ်ငန်းအတွက်ဖွဲ့စည်းထားသော Van der Veer Institute က ဦးစီးဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

ကုန်တင်ကားများ သတိထား

Massey University သုတေသနမဂ္ဂဇင်းတွင် ပါရှိသောစာတမ်းတစ်စောင်တွင် ကုန်တင်ကားကြီးများ တိမ်းမှောက်မှု (၆)ခုတွင် (၁)ခုမှာ ယာဉ်မောင်းမောပမ်း နွမ်းနယ်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ရကြောင်းတွေ့ရှိရသည်ဟု ပါရှိပါသည်။ ထိုတွေ့ရှိချက်မှာ ယွင်ခန့်မှန်းထားချက်ထက် (၃)ဆမျှပင် ပိုမိုနေပါသည်။

အိမ်ပျော်သွားသည်မှာ လက်တွေ့ပါ

Christchurch သုတေသီများ ထိုကိစ္စမျိုးနှင့်ပတ်သက်၍ လက်တွေ့စမ်းသပ်မှုတစ်ရပ်ပြုလုပ်၍ စာတမ်းတစ်စောင်ကို ရေးသားတင်ပြခဲ့ပါသေးသည်။ ၎င်းတို့၏စမ်းသပ်ချက်တွင် ကျန်းမာနေသောအမျိုးသားများအား အပြောင်းအလဲမရှိသဖြင့်

ပျင်းရိ ငြီးငွေ့ဖွယ်ကောင်းလှသော အလုပ်တစ်ခုကို တစ်နာရီ ကြာမျှ အဆက်မပြတ်ပြုလုပ်စေရာတွင် (၄)ယောက်တွင်(၃) ယောက်နှုန်းမှာ အနည်းဆုံးတစ်ကြိမ် အိပ်ပျော်သွားခဲ့ကြသည် ကို တွေ့ရှိရသည်ဟုဆိုပါသည်။

ဦးနှောက်လှိုင်းများ တိုင်းတာသွားမည်

Christchurch လေ့လာရေး စာတမ်းပြုစုသူများထဲတွင် ပါဝင်သော Neurotechnology သုတေသနညွှန်ကြားရေးမှူး တွဲဖက် ပါမောက္ခ Dr. Richard Jones က အစဉ်နိုးကြားစေရေး ကိရိယာတစ်ခုကို တီထွင်နေပြီဖြစ်ပါကြောင်း ထိုကိရိယာဖြင့် လူတစ်ဦး၏ ဦးနှောက်လှိုင်းများနှင့် မျက်လုံး၏လှုပ်ရှားမှုများကို ယာဉ်မောင်းနှင့်နေစဉ် တိုင်းတာမှုပြုလုပ်နေပြီဖြစ်ပြီး အခြေ အနေအရ နိုးကြားမှုရှိရန် လိုအပ်လာပါလျှင် ကိရိယာက အလို အလျောက် အချက်ပေးမည်ဖြစ်ပါကြောင်း တင်ပြသွားပါသည်။ ဤသို့အားဖြင့် ယာဉ်မောင်းများမှာယာဉ်မောင်းနေစဉ် အိပ်ငိုက် နိုင်တော့မည်မဟုတ်ပါ။

အလားအလာ အကြီးအကျယ်ပါ

ဤတီထွင်မှုသည်အနာဂတ်အလားအလာ အကြီးအ ကျယ်ရှိနေပါသည်။ ယာဉ်မောင်းနေစဉ် မောပမ်းနွမ်းနယ်မှုဖြင့် အိပ်ပျော်သွားသည့်ယာဉ်မောင်းများ ရှိသည်ဆိုခြင်းမှာ ရှားရှား ပါးပါး ကိစ္စမဟုတ်ပါ။ ထို့ကြောင့်လူတစ်ယောက်တွင်သတိ

တရားလျော့ပါးသွားခြင်းဖြစ်ပေါ်လာမှု အနေအထားကို အချိန်မီ ထောက်လှမ်း သတိပေးနိုင်သော စနစ်တစ်ရပ်ပေါ် ပေါက်လာ ပါလျှင် ဆိုးဝါးသော ယာဉ်တိုက်မှုများကို တားဆီးရာတွင် တန် ဘိုးကြီးမားလှသော အထောက်အကူဖြစ်လာပါလိမ့်မည်။

ပိုင်းလော့များလည်း မေ့မထား

ယူတီထွင်နေသည့်ကိရိယာမှာ ခရီးဝေးမောင်းနှင့်နေရ သော ကုန်တင်ကားမောင်းသူများအတွက်သာ အသုံးကျမည် မဟုတ်သေးပါ။ ဥပမာအားဖြင့် လေယာဉ်မောင်းသူ ပိုင်းလော့ များနှင့်လေကြောင်းထိန်းသိမ်းရေး ဝန်ထမ်းများကဲ့သို့သော အစဉ်အမြဲနိုးကြားနေရန် လိုအပ်သူများအတွက်လည်း အသုံးကျ မှာ ဖြစ်ပါ၏။ ထိုကဲ့သို့သောသူများ အလုပ်တာဝန်ချိန်အတွင်း နိုးကြားမှု လျော့နည်းနေပါလျှင် ဘေးအန္တရာယ်ကြီးများ ဖြစ်ပွား ရန်ဦးတည်မှု ရှိပါသည်။ Dr. Jones ၏သုတေသီအုပ်စုမှာ Canterbury District Health Board ၏အစိတ်အပိုင်းတစ်ခု ဖြစ်ပြီး Canterbury University's Canterprise Ltd နှင့် အတူ ပူးတွဲဆောင်ရွက်ရန် (၅)နှစ် ကန်ထရိုက်စာချုပ် တစ်ရပ်ချုပ်ဆို ထားပြီးဖြစ်ပါသည်။ ထိုစာချုပ်အရ နည်းပညာအတော်များများ ကို စီးပွားဖြစ်၎င်းတို့ ပူးတွဲဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပြီး ထိုအ ထဲတွင်ယူတင်ပြနေသည့် နိုးကြားမှုစီစစ်သည့် ကိရိယာလည်း ပါဝင်ပါသည်။

(၂)နှစ်ကြာလျှင် ဈေးကွက်ဝင်

အဝေးပြေးယာဉ်မောင်းများအား အစဉ်နိုးကြားမှုရှိစေရန် ထောက်လှမ်းမှုပြုပြီး၊ လိုအပ်ပါကအချက်ပြ သတိပေးနေမည့် နိုးကြားမှုစီစစ်သည့် ကိရိယာမှာ တီထွင်ဆဲကာလတွင် သာရှိနေပြီး ဈေးကွက်ဝင်နိုင်ရန် (၂)နှစ်တာမျှ စောင့်စားရပါလိမ့်ဦးမည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



ရုတ်တရက်သေစေတတ်သည့် အဆိပ်များပါနေသည့်
အစားအစာကို မည်သို့ပြုပြင်ချက်ပြုတ်
စားသုံးသင့်သည့်အကြောင်း။

ပလောပီနဲ့နှင့်မျှော်မှ အဆိပ်တွေပါ

လူအများစားသုံးလေ့ရှိသည့် ပလောပီနဲ့နှင့် ဝါးမျှော်များတွင် သဘာဝအားဖြင့် လူအများအား ရုတ်တရက်သေဆုံးနိုင်သည့် အဆိပ်ဓါတ် ဖြစ်သော ဟိုက်ဒရိုဂျင်ဆိုင်းယာနိုက်ဒ် (HCN) ပါဝင်နေသည်ကို တွေ့ရှိရ ကြောင်း ထို့ကြောင့်၎င်းတို့အား စားသုံးရန်ပြင်ဆင်ရာတွင် သတိပြုရ မှာ ဖြစ်ပါကြောင်း၊ မှန်ကန်စွာ ပြုပြင်မှုမရှိပါလျှင် စားသုံးသူများအား အန္တရာယ်ဖြစ်စေနိုင်ကြောင်းဖြင့် ဩစတြေးလျ နယူးဇီလန်အစားအစာ စောင့်ကြည့်သူများအဖွဲ့မှ ကြေညာခဲ့ကြပါသည်။

အကြံပြုချက်များ ပေး၍ထား

အစားအစာစောင့်ကြည့်သူများအဖွဲ့မှ ဩစတြေးလျ နှင့်နယူးဇီလန်နိုင်ငံတို့ပူးပေါင်းဖွဲ့စည်းထားသည့် Food Stan-

dards Australia New Zealand ဟုခေါ်တွင်သည့်အဖွဲ့ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းအဖွဲ့အစည်းအနေဖြင့် စားသုံးသူများအန္တရာယ်ကင်းစွာဖြင့် ပလောပီနံနှင့်မျှစ်တို့ကို စားသုံးရန်ပြုပြင်ပေးရမည့်နည်းလမ်းများကိုလည်း တစ်ပါတည်းဖော်ပြထားပါသည်။

မသိထားလျှင် အန္တရာယ်ဝင်နိုင်

အထက်ပါအဖွဲ့အစည်း၏ ယာယီအထွေထွေမန်နေဂျာဖြစ်သူ Mr.Paul Brent ကပြောကြားရာတွင် ကျွန်ုပ်တို့အဓိကထားသောအချက်မှာ အကယ်၍တစ်စုံတစ်ယောက်အနေဖြင့် ပလောပီနံနှင့်မျှစ် အစိမ်းများကိုဝယ်ယူပြီး စားသုံးရန်ပြင်ဆင်ရာ၌ မှန်ကန်သောနည်းလမ်းများကို မသိရှိပါက ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်ရှိသည်ဆိုသည့် အချက်ပင်ဖြစ်သည်ဟုဆိုပါသည်။

ပလောပီနံ စားသုံးရန်

ပလောပီနံကို အန္တရာယ်ကင်းစွာ စားသုံးရန်အတွက် ပထမဆုံး ပလောပီနံအစိမ်းများကို အခွံခွာရပါမည်။ ထို့နောက် ၎င်းတို့ကို အတုံးငယ်ကလေးများပြုလုပ်ပြီးမှသာ ဖုတ်၍လည်းကောင်း ပြုတ်၍လည်းကောင်း ပြုတ်ကျော်ပြုလုပ်၍လည်းကောင်း စားသုံးရပါမည်ဟုကြေငြာချက်တွင် ဖော်ပြထားပါသည်။

မျှစ်ရဲ့ပေါက်များ သတိထား

မျှစ်အစိမ်းများတွင်လည်း ပလောပီနံအစိမ်းများ ကဲ့သို့

ပင် လူများအားရုတ်တစ်ရက်သေစေနိုင်သည့် အဆိပ်ခါတ်ဖြစ်သောဟိုင်ဒရိုဂျင်ဆိုင်ရာနိုဒ်စ် (HCN) ပါရှိနေပါသဖြင့် ၎င်းခါတ်ကို ဖယ်ရှားပစ်ရန် မျှစ်များကိုပထမဦးဆုံး ထက်ခြမ်းခွဲရပါမည်။ အပြင်အခွံမာများနှင့် အောက်ခြေရိုမာကျောသည့် အလွှာကို ဖယ်ပစ်ရပါမည်။ ထို့နောက်မှ မျှစ်များကို အချောင်းငယ်များအဖြစ် ပြုလုပ်၍ဆားအနည်းငယ်ပါဝင်သောရေတွင် (၁၀) မိနစ် ခန့်ပြုတ်ပေးရပါမည်။ ဤသို့အားဖြင့် အဆိပ်ခါတ်များ ထွက်သွားမည်ဖြစ်၍ အန္တရာယ်ကင်းစွာစိတ်ကြိုက် ဆက်လက်ချက်ပြုတ်ပြီး စားသုံးနိုင်ပါသည်ဟုဆိုသည်။

ပြုပြင်ပြီးသား ဓိတ်ချဏာ

ပလောပီနံအမှုန့်ကဲ့သို့ စက်ဖြင့်ပြုပြီးဖြစ်သော ပလောပီနံဆိုင်ရာအစားအစာများကိုမူ စိတ်ကြိုက်စားသုံးနိုင် ပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ၎င်းတို့အား စက်ရုံမှထုတ်လုပ်မှု အဆင့်ဆင့်တွင် အဆိပ်ခါတ်များဖယ်ရှားသလို ဖြစ်သွား၍ ကျန်းမာရေးအန္တရာယ် မရှိတော့ပါ။ ရှိပါကလည်းအလွန်နည်းပါမည် သာဖြစ်၍ စိုးရိမ်စရာမရှိပါ။

စားသုံးသူများ လွန်များပြား

ပလောပီနံမှာ အပူပိုင်းဒေသတွင် သစ်မြစ်တစ်မျိုးဖြစ်ပြီး ပိန်းဥ မျောက်ဥ ကျွေဥ ဝဥတို့ကဲ့သို့ပင် လူအများပေါပေါများများ စားသုံးတတ်ကြပါသည်။ မျှစ်များမှာ အာရှတိုက်

ဟင်းလျာများတွင် ရိုးရာဓလေ့အားဖြင့်ထည့်သွင်းပြီး စားသောက်လေ့ရှိကြပါသည်။ ထို့ကြောင့် ပလောပီနံနှင့်မျှစ် များကို စားသုံးလေ့ရှိသည့် လူဦးရေမှာမနည်းလှပါ။

အဖွဲ့အကြောင်း ချီကောင်စရာ

Food Standards Australia New Zealand အဖွဲ့အစည်းမှာ ဩစတေးလျနှင့် နယူးဇီလန်(၂)နိုင်ငံပူးပေါင်းတည်ထောင်ထားသော လွတ်လပ်မှုရှိသည့် အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ အစားအသောက်တွင် ပါဝင်သည့်ပစ္စည်းများ၏စံနှုန်းများကိုလည်းကောင်း ပါဝင်ပစ္စည်းများအား ရေးသားပြီး ဖော်ပြပေးရန်ကိစ္စများကိုလည်းကောင်း အစားအစာတွင် ပါဝင်သည့်ဗက်တီးရီးယားစသည့် အညစ်အကြေးပါဝင်မှုများအတွက် ကန့်သတ်ပေးမှုများကိုလည်းကောင်း ၎င်းအဖွဲ့ကသတ်မှတ် ဆောင်ရွက်ခွင့်ရှိပါသည်။ တာဝန်အရ အရေးယူစစ်ဆေးဆောင်ရွက်ပေးရမည့် အစားအသောက်များမှာ ၎င်းတို့တိုင်းပြည် (၂) ပြည်မှ ထုတ်လုပ်ခြင်း (သို့မဟုတ်) ပြည်ပမှ တင်သွင်းခြင်း (၂)ရပ်စလုံးနှင့် အကြီးဝင်ပါသည်ဟု ဖော်ပြထားပါကြောင်း။



