



www.foreverspace.com.mm

A STITCH IN TIME SAVES NINE.

နိုင်ငံရပ်ခြား

ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေးသုတေသန

ဆီးချိုရောဂါ အဖြေစာ



ပါမောက္ခမင်းဇာတု

မြန်မာနိုင်ငံရပ်ခြားနှင့်သိပ္ပံပညာရပ်အဖွဲ့ဝင်

Health is real Wealth.

A Stitch in time saves Nine.

သင့်အတွက်

နှိုင်းရပါခြင်း

သေးနှင်ကျန်းမာရေးသူတေသန

ဆီးချိုရောဂါ အဖြေရှာ

ပါမောက္ခ မင်းမာတု

(မြန်မာနိုင်ငံဝိဇ္ဇာနှင့်သိပ္ပံပညာရှင်အဖွဲ့ဝင်)

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



ကျေးဇူးတင်လွှာ

ဤစာအုပ်နှင့် သော်တာမင်းစာပေမှ ထုတ်ဝေ ဖြန့်ချိ
 သောစာအုပ်များ၏ ထုတ်ဝေရေးနှင့် ဖြန့်ချိရေးများကို
 အဘက်ဘက်မှ ကူညီအားပေးကြသော ပုဂ္ဂိုလ်များ
 အထူးသဖြင့် အမှာစကားများ ရေးသားချီးမြှင့်သော မြန်မာနိုင်ငံ
 ဝိဇ္ဇာနှင့် သိပ္ပံ ပညာရှင်အဖွဲ့ ဥက္ကဋ္ဌ ဆရာကြီး ဦးသန်းဦး၊
 ကွန်ပျူတာ စာစီနှင့် ဒီဇိုင်းများ ရေးဆွဲပေးကြသော ကိုသင်း
 (Light Year Design House) နှင့် အဖွဲ့၊ မျက်နှာဖုံး၊
 အတွင်း ပုံနှိပ်သူ ဦးတင်အောင်ကျော် (စွယ်တော်ပုံနှိပ်တိုက်)
 တို့အား ကျေးဇူးတင်ရှိကြောင်း မှတ်တမ်းတင် အပ်ပါသည်။
 ဝယ်ယူအားပေးဖတ်ရှုကြသော စာဖတ်ပရိတ်
 သတ်ကြီးအားလည်း အထူးကျေးဇူးတင်ရှိကြောင်း . . .

သော်တာမင်းစာပေ



ပုံနှိပ်မှတ်တမ်း

- စာမူခွင့်ပြုချက် - ၄၀၀၆၉၅၀၆၀၈
- အဖုံးခွင့်ပြုချက် - ၄၀၀၇၁၃၀၇၀၈
- အုပ်ရေ - ၁၀၀၀
- တန်ဖိုး - ၁၀၀၀ ကျပ်
- အကြိမ် - ပထမအကြိမ်
- ထုတ်ဝေသည့်လ - ၂၀၀၈ ခုနှစ်၊ စက်တင်ဘာလ
- ကွန်ပျူတာစာစီ - Light Year Design House



မျက်နှာပုံးနှင့်အတွင်းပုံနှိပ်သူ

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

ထုတ်ဝေသူနှင့် ပြန်ချိသူ

ဦးလွှမင်း၊ သော်တာမင်းစာပေ (မြ) ၀၄၂၇၀
 အခန်း (၃)၊ တိုက် ၂၆၆၊ ရန်ကင်း၊ ရန်ကင်းစာတိုက်၊
 ရန်ကုန်မြို့။ ဖုန်း- ၀၁/၅၄၆၄၀၄ လိုင်းခွဲ (၂၅၅)
 (အထက်ပါလိပ်စာဖြင့် စာတိုက်မှစာဆင့် (၁၀) အုပ်ဝယ်ပါလျှင်
VPP စနစ်ဖြင့် (၁၁)အုပ် စားရိတ်ငြိမ်း ပေးပို့ပါမည်)

မာတိကာ

စဉ် အကြောင်းအရာ စာမျက်နှာ

မြန်မာနိုင်ငံ ဝိဇ္ဇာနှင့်သိပ္ပံ ပညာရှင်အဖွဲ့
ဥက္ကဋ္ဌ၏ အမှာစာ
စာရေးသူ၏ အမှာ

(၁) ဆီးချိုရောဂါကို ကာကွယ်ရာတွင် ဆေးဝါး ၁
သုံးစွဲမှုထက် မည်သည့်အရာများက ပို၍
အစွမ်းထက်ပါသနည်း။

(၂) ဖြူစင်အောင် ဖွပ်မထားသော သီးနှံများကို ၄
စားသုံးပေးခြင်းဖြင့် အဘယ်ကြောင့် ဆီးချို
ရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုမှ အကာအကွယ် ရရှိနိုင်
ပါသနည်း။

(၃) ကျန်းမာစွာ နေထိုင်နိုင်ရေးအတွက် မည် ၆
သည့်ပမာဏအထိသာ သကြားကို စားသုံး
သင့်ပါသနည်း။

(၄) ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားခြင်းမှ ဟန်တားနိုင်ရန် ၁၀
အဘယ်ကြောင့် နွားနို့ကို သောက်သုံးသင့်ပါ
သနည်း။

(၅) အမျိုးသမီးများ၏သွေးထဲ၌ သံခါတ်ပမာဏ ၁၄
ပုံမှန်ထက် များပြားနေပါက ဆီးချိုရောဂါ
ရရှိနိုင်ပါသလား။

စဉ် အကြောင်းအရာ စာမျက်နှာ

- (၆) ဆီးချိုရောဂါ မရှိသူများ ကော်ဖီသောက် သုံးခြင်းဖြင့် မည်သည့် ကောင်းကျိုး ရရှိနိုင် ပါသနည်း။ ၁၇
- (၇) ဗီတာမင်(ဒီ) မှန်မှန်စားသုံးပေးပါက ဆီးချို ရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ လျော့နည်းသွား နိုင်ပါသလား။ ၂၁
- (၈) ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန် လျော့ချသည့် ခွဲစိပ် ကုသနည်းဖြင့် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားခြင်းမှ အကာအကွယ် ရရှိနိုင်ပါသလား။ ၂၄
- (၉) အိပ်စက်နားနေခြင်းနှင့် ဆီးချိုရောဂါ ဆက်စပ်မှု ရှိပါသလား။ ၂၈
- (၁၀) အချို့ရည် သောက်သုံးခြင်းနှင့် ဆီးချိုရောဂါ မည်သို့ ဆက်စပ်ပါသနည်း။ ၃၁
- (၁၁) ဆီးချိုရောဂါနှင့် အဝလွန်ရောဂါတို့သည် မည်ကဲ့သို့ ဆက်နွှယ်မှု ရှိကြပါသနည်း။ ၃၄
- (၁၂) အဝလွန်ခြင်းကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားရန် အခွင့်အလမ်း မည်မျှရှိနိုင်ပါသနည်း။ ၃၉
- (၁၃) သက်ငယ် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားခြင်းသည် အထွေထွေရောဂါ ကာကွယ်ဆေးများ ထိုး ခြင်းနှင့် ဆက်စပ်မှုရှိပါသလား။ ၄၃

စဉ်

အကြောင်းအရာ

စာမျက်နှာ

- (၁၄) ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားလာနိုင် ပါသလား။ ၄၆
- (၁၅) တစ်ဆင့်ခံ ဆေးလိပ်ငွေ့ ရှူရှိုက်ရခြင်း ကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ၏ရှေ့ပြေးလက္ခဏာ ပေါ်ပေါက် လာနိုင်ပါသလား။ ၄၉
- (၁၆) ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ Niacin ဆေးကို အဘယ်ကြောင့် သောက်သုံး သင့်ပါသနည်း။ ၅၂
- (၁၇) ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ အဘယ်ကြောင့် Multivitamin ဖြည့်စွက်အားဆေးကို သောက်သုံး သင့်ပါသနည်း။ ၅၄
- (၁၈) ဝေဒနာ ပြင်းထန်လျက်ရှိသော ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်အတွက် ပထမဆုံး မည်ကဲ့သို့ ဆောင်ရွက်သင့်ပါသနည်း။ ၅၈
- (၁၉) ဝမ်းနည်းပူဆွေးခြင်းနှင့် စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း တို့ကို ကုသပေးခြင်းဖြင့် ဆီးချိုရောဂါ သက်သာရာ ရစေနိုင်ပါသလား။ ၆၂
- (၂၀) ရွှေဖရုံသီး စားသုံးပေးခြင်းဖြင့် အဘယ် ကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ သက်သာရာ ရစေနိုင် ပါသနည်း။ ၆၅
- (၂၁) ဆီးချိုရောဂါနှင့် နှလုံးရောဂါ ဆက်စပ်မှုရှိ ၆၈

စဉ်

အကြောင်းအရာ

စာမျက်နှာ

ကြောင်းကို သက်ဆိုင်သူအများစု သိရှိကြပါ
သလား။

(၂၂) ဆီးချိုရောဂါဆိုင်ရာ ဆေးဝါးများသုံးစွဲရာ ၇၁

တွင် မှားယွင်းစွာ သုံးစွဲခြင်း ရှိနိုင်ပါသလား။

(၂၃) ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ ကော်ဖီ ၇၄

သောက် သုံးခြင်းဖြင့် မည်သည့် ဆိုးကျိုးများ
ရရှိနိုင်ပါ သနည်း။

(၂၄) ဆီးချိုရောဂါ ကုသရာတွင် အင်ဆူလင်ထိုး ၇၉

ဆေး အသုံးပြုခြင်းအပြင် အခြားနည်းလမ်း
များ ရှိနိုင်ပါသလား။

(၂၅) ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားလာနိုင်ခြေရှိမရှိ ၈၃

လွယ်ကူစွာ မည်သို့ စမ်းသပ်နိုင်ဖွယ် ရှိပါ
သနည်း။

(၂၆) ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ ကျောက်ကပ် ၈၆

ရောဂါ ဆက်လက်ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ ရှိမရှိကို
မည်သို့ စမ်းသပ်နိုင်ပါသနည်း။

(၂၇) အချို့သော ဆီးချိုရောဂါဆေးဝါးများ ၉၀

သောက်သုံးပါက ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန်
မြင့်တက်လာခြင်းမှာ အဘယ်ကြောင့်
ဖြစ်ရပါသနည်း။

(၂၈) သက်ငယ်ဆီးချိုရောဂါ ကုသရာတွင် ၉၃

စဉ်

အကြောင်းအရာ

စာမျက်နှာ

အင်ဆူလင်ဆေး ထိခြင်းထက်ပြိုကောင်းမွန်သော နည်းလမ်းရှိနိုင်ပါသလား။

(၂၉) အင်ဆူလင်နှင့် ဖူးတွဲ၍ မည်သည့် ထိုးဆေးကို ဆီးချိုရောဂါ ကုသရာတွင် အသုံးပြုနိုင် ပါသနည်း။ ၉၆

(၃၀) ပြင်းထန်သော ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုက ဆီးချိုရောဂါကို ကာကွယ်ခြင်းနှင့် တိုက်ဖျက်ခြင်း ပြုနိုင်ပါသလား။ ၉၉

(၃၁) သွေးထဲရှိ သကြားဓာတ် ပမာဏကို တိုင်းတာ ရာတွင် သွေးကို ဖောက်ထုတ် ယူပြီး တိုင်းတာခြင်းမပြုဘဲ မည်သို့ တိုင်းတာနိုင်ပါသနည်း။ ၁၀၂

(၃၂) ဆီးချိုရောဂါကြောင့် ကျောက်ကပ် ပျက်စီးလာ မှုကို မည်သည့် ဆေးများက အကာအကွယ် ပေးနိုင်ပါသနည်း။ ၁၀၅

(၃၃) ဆီးချိုရောဂါကြောင့် ဆက်လက် ဖြစ်ပွား တတ်သည့် ကျောက်ကပ် ပျက်စီးခြင်းမှာ အဘယ် ကြောင့် ယခုအခါ လျော့နည်းသွား ပါသနည်း။ ၁၁၀

(၃၄) ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ မိမိတို့၏ သွေး ထဲမှ သကြားဓါတ် ပမာဏကို လိုအပ်သလို ၁၁၄

စဉ်

အကြောင်းအရာ

စာမျက်နှာ

ထိန်းသိမ်းထားမှု ရှိကြပါ၏လော။

(၃၅) ဆီးချိုရောဂါ ကုသရာတွင် အင်ဆူလင်ကို ၁၁၈
မည်သည့်ပုံစံများဖြင့် အသုံးပြုလာနိုင်စရာ
ရှိ ပါသနည်း။

(၃၆) ဆီးချိုရောဂါ ကုသရာတွင် အင်ဆူလင်ကို ၁၂၁
အမှုန်အမွှားခြပ်ထု ကလေးများအဖြစ်
တီထွင်လာခြင်းဖြင့် မည်ကဲ့သို့သော အကျိုး
တရားများ ရရှိနိုင်ပါသနည်း။

(၃၇) ဆီးချိုရောဂါ ကုသရေးတွင် ကာယကံရှင်၏ ၁၂၄
ခန္ဓာကိုယ်မှ ပင်စည်ဆဲလ်များကို အသုံးပြု
လျှင် ရနိုင်ပါမည်လား။

(၃၈) ဆီးချိုရောဂါနှင့် မျိုးဗီဇတစ်မျိုး မည်ကဲ့သို့ ၁၂၉
ဆက်နွယ်မှု ရှိပါသနည်း။

(၃၉) ဆီးချိုရောဂါနှင့် ပရိုတိန်းတစ်မျိုး မည်သို့ ၁၃၃
ဆက်နွယ်မှု ရှိပါသနည်း။

(၄၀) ဆီးချိုရောဂါ လုံးဝ ပျောက်ကင်းစေနိုင်မည့် ၁၃၆
ဆေးဝါးပေါ်ပေါက် လာနိုင်ပါသလား။

(၄၁) ဆီးချိုပျောက်ဆေးဝါးများကို သုတေသန ၁၃၉
ပြုပြီး စမ်းသပ်ထုတ်လုပ်ရာတွင် ဈေးနှုန်း
ချိုလာပြီး တိရစ္ဆာန်များကိုလည်း သတ်ဖြတ်ရန်
မလိုသည့်နည်း ရရှိနိုင်ပါသလား။

စဉ်

အကြောင်းအရာ

စာမျက်နှာ

- (၄၂) အာရှတိုက်တွင် အဘယ်ကြောင့် ဆီးချို ၁၄၄
ရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ တိုးတက် များပြား
လာရပါသနည်း။
- (၄၃) ဖွံ့ဖြိုးဆဲကမ္ဘာတွင် အစိတ်အပိုင်းတွင် ၁၄၈
အဘယ်ကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ ခေါင်းထောင်
လာပါသနည်း။
- (၄၄) ကမ္ဘာပေါ်တွင် မည်သည့်ဒေသသည် ဆီးချို ၁၅၂
ရောဂါ ဝေဒနာရှင် အများဆုံး ရှိနေပါ
သနည်း။
- (၄၅) လွန်ခဲ့သည့် နှစ်အနည်းငယ်အတွင်း သက် ၁၅၆
ကြီး ဆီးချိုရောဂါ အဘယ်ကြောင့် အကြီး
အကျယ် တိုးတက်ခဲ့ပါသနည်း။
- (၄၆) ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ အဘယ် ၁၆၁
ကြောင့် အသက်တိုသွားနိုင်ပါသနည်း။
- (၄၇) ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်အများစုအနေဖြင့် ၁၆၅
ဆက်နွယ် ဖြစ်ပွားလာနိုင်သည့် ရောဂါများ
အကြောင်းကို ကြိုတင်သိရှိထား ကြပါ
သလား။

မြန်မာနိုင်ငံ ဝိဇ္ဇာနှင့်သိပ္ပံ ပညာရှင်အဖွဲ့ဥက္ကဋ္ဌ၏ အမှာစာ

မြန်မာနိုင်ငံ ဝိဇ္ဇာနှင့်သိပ္ပံ ပညာရှင် အဖွဲ့ဝင်တစ်ဦး ဖြစ်သည့် ပါမောက္ခမင်းခါတုသည် **“သင့်အတွက် နိုင်ငံရပ်ခြား ဆေးနှင့် ကျန်းမာရေးသုတေသန ဆီးချိုရောဂါ အဖြေရှာ”** စာအုပ်ကို ပြုစုပြီး ထုတ်ဝေဖြန့်ချိလာပြန်သည်ကို ဝမ်းမြောက်စွာ တွေ့ရှိရ ပြန်ပါသည်။

အဆိုပါ “သင့်အတွက် နိုင်ငံရပ်ခြားဆေးနှင့် ကျန်းမာရေး သုတေသန ဆီးချိုရောဂါ အဖြေရှာ” စာအုပ်သည် ပါမောက္ခ မင်းခါတု၏ (၁၃) အုပ်မြောက်အဖြစ် ပြုစုထုတ်ဝေ ဖြန့်ချိလိုက်သည့် စာအုပ်ကောင်းတစ်အုပ် ဖြစ်သည်ဟု ဆိုချင် ပါသည်။

စာရေးဆရာက စာရှုသူတို့အတွက် ဆီးချိုရောဂါ ဆိုင်ရာ ဗဟုသုတများကို တစ်စုတစ်စည်း စုစည်းတင်ပြရာ၌ လေ့လာ သူတို့အဖို့ မှတ်ရလွယ်ကူစေရန်အလို့ငှာ သက်ဆိုင်ရာ အကြောင်း အရာအလိုက် မေးခွန်းနှင့်အဖြေ ပုံစံဖြင့် ကြိုးစား အားထုတ် တင်ပြ ထားသည်ကိုလည်း တွေ့ရှိရပါသည်။

မေးခွန်းအစအမှတ်စဉ် (၁)တွင် ဆီးချိုရောဂါကို ကာကွယ်ရာ၌ ဆေးဝါးသုံးစွဲမှုထက် မည်သည့်အရာများက ပို၍ အစွမ်းထက် ပါသနည်းဟူသည့် မေးခွန်းဖြင့် စတင်မေးထားပြီး မေးခွန်းအဆုံး အမှတ်စဉ် (၄၇) တွင် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင် အများစုအနေဖြင့် ဆက်နွယ်ဖြစ်ပွား လာနိုင်သည့် ရောဂါများ

အကြောင်းကိုလည်း ကြိုတင်သိရှိထားကြပါသလား ဟူသည့် မေးခွန်းဖြင့် အဆုံးသတ်ထားသည်ကို တွေ့ရှိကြရပါမည်။

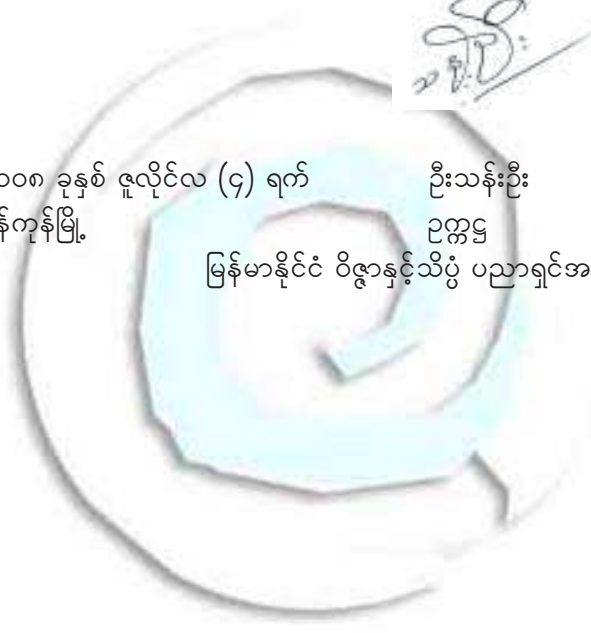
မေးခွန်းအမှတ် (၂)တွင် ဖြူစင်အောင် ဖွပ်မထားသော သီးနှံများကို စားသုံးပေးခြင်းဖြင့် အဘယ်ကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုမှ အကာအကွယ် ရနိုင်ပါသနည်းဟူသည့် မေးခွန်း ကို မေးပြီး ဖြေဆိုရာတွင် ဆန်ညို၊ ဂျုံညို စသည့် ဖြူစင်အောင် ဖွပ်မထားသည့် သီးနှံများကို နေ့စဉ်စားသုံးခြင်းဖြင့် သက်ကြီး ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ပွားမှု (၄၂) ရာခိုင်နှုန်းအထိ လျော့ကျကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု လေ့လာတင်ပြသည့်အပြင် အဆိုပါ သီးနှံများကို စားသုံးလေ့ရှိသူများမှာ ပေါ့ပါးသွက်လက်ပြီး ကိုယ်နေဟန်ထား တင့်တယ်မှု ပိုမိုကောင်းမွန်ကြောင်း၊ ဆေးလိပ်သောက်သော ဓလေ့နည်းပါးကြောင်း၊ သွေးတိုးရောဂါဖြစ်ပွားမှုလည်း နည်းပါး ကြောင်း၊ ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်သည့် အမျှင်ပေါများသော အစားအစာ စားလိုစိတ် ထက်သန်ကြကြောင်း၊ လေ့ကျင့်ခန်း ပြုလုပ်လိုစိတ် များလည်း ပိုမိုရှိကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု ဆိုထားရာ အလွန် စိတ်ဝင်စားဖွယ်ကောင်းသော တင်ပြချက်တစ်ရပ် ဟုဆိုချင်ပါသည်။

အလားတူပင် ကျန်းမာစွာနေထိုင်နိုင်ရေးအတွက် မည်သည့် ပမာဏအထိသာ၊ သကြားကို စားသုံးသင့်ကြောင်း၊ ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုမှ ဟန့်တားနိုင်ရန် အဘယ်ကြောင့် နွားနို့ကို သောက်သုံး သင့်ကြောင်း စသည့် အမေးအဖြေများ အပါအဝင် အခြားသော ဆီးချိုရောဂါပြဿနာများ၏ အမေးအဖြေများကို လူတိုင်းသိထား သင့်သည့် ကိစ္စများအဖြစ် လေ့လာသိရှိထားခြင်းဖြင့် ကောင်းကျိုး ချမ်းသာ ဖြစ်ထွန်းကြမည်မှာ မလွဲဧကန် အမှန် ဖြစ်ပါသည်။

အချုပ်အားဖြင့် ဤစာအုပ်ပါ ဆီးချိုရောဂါ ပြဿနာများ၏ အခြေအနေမှန်ကို သိရှိထားခြင်းကြောင့် ဆောင်သင့်သည်များကို ဆောင်ပြီး ရှောင်သင့်သည်များကို ရှောင်ခြင်းအားဖြင့် စာရှုသူ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အကျိုးစီးပွား မုချတိုးပွား လာမည်မှာ အမှန်ပင် ဖြစ်ပါကြောင်း။



၂၀၀၈ ခုနှစ် ဇူလိုင်လ (၄) ရက် ဦးသန်းဦး
ရန်ကုန်မြို့၊ ဥက္ကဋ္ဌ
မြန်မာနိုင်ငံ ဝိဇ္ဇာနှင့်သိပ္ပံ ပညာရှင်အဖွဲ့



စာရေးသူ၏ အမှာ

ဤစာအုပ်တွင် နိုင်ငံရပ်ခြားမှ ဆီးချိုရောဂါဆိုင်ရာ သုတေသနလုပ်ငန်းများ၏ ရလဒ်များ ပါဝင်လျက်ရှိပါသည်။ သုတေသနလုပ်ငန်းများဆိုသည်မှာ ငွေကုန်လှုပ်နှံမှု အချိန်ယူပြီး လုပ်ဆောင်ရသည့် လုပ်ငန်းများဖြစ်ပြီး သက်ဆိုင်ရာ ပညာရှင်ကြီးများမှသာ ဆောင်ရွက်နိုင်သော လုပ်ငန်းများလည်းဖြစ်ပါသည်။ အများပြည်သူအတွက် အကျိုးရှိလှသော မွန်မြတ်သည့် လုပ်ငန်းများ ဟုဆိုရပါလိမ့်မည်။

ဤစာအုပ်၌ နိုင်ငံရပ်ခြားဆေးနှင့် ကျန်းမာရေး ဂျာနယ်များ ဖြစ်ကြသော New England Journal of Medicine, Annals of Internal Medicine, American Journal of Clinical Nutrition, Journal of the American Medical Association, Lancet, Diabetes Care, Proceedings of the National Academy of Science, American Journal of Public Health, Nature, Paediatrics, British Medical Journal, Archives of Internal Medicine, Journal of the Science of Food and Agriculture, US Cell Metabolism, American Journal of Physiology Cell, New Scientist နှင့် Developmental Cell ဂျာနယ်များတွင် ပါရှိခဲ့ပြီးသော စာတမ်းအချို့၏ အနှစ်ချုပ်သတင်းဆောင်းပါးများ ပါရှိပါ၏။

အချို့သောဆောင်းပါးများမှာ စာရေးသူ ယခင်ရေးသားခဲ့ပြီးသော ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စာအုပ်အစီအစဉ် (၁) မှ (၁၀) တွင် ပါရှိခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်။ ဤစာအုပ်ကို ဖတ်ရှုခြင်းကြောင့် ဆီးချိုရောဂါဆိုင်ရာ ဗဟုသုတအသစ်များ ရရှိသည်ဆိုပါက စာရေးသူ၏ ဆန္ဒပြည့်ဝပြီဟု ဆိုရမည်သာ ဖြစ်ပါကြောင်း။

ဆီးချိုရောဂါကို ကာကွယ်ရာတွင် ဆေးဝါးသုံးစွဲမှုထက်
မည်သည့်အရာများက ပို၍ အစွမ်းထက်ပါသနည်း။

ဆီးချိုရောဂါ မဖြစ်စေရန် ကာကွယ်ရာတွင် ဆေး
ဝါးသုံးခြင်းထက် နေထိုင်သွားလာ စားသောက်မှု ပုံစံကို လိုအပ်သလို
ပြောင်းလဲပေးခြင်းက ပိုမိုထိရောက်မှု ရှိပါသည်ဟု အင်္ဂလိပ် သုတေ
သီများ **New England Journal of Medicine** တွင် ရေးသား
ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ရာခိုင်နှုန်းမှာ မတူပါ

ဆီးချိုရောဂါ သံသယရှိသူများမှာ ၎င်းတို့၏နေထိုင်
သွားလာစားသောက်မှု ပုံစံကို လိုအပ်သလို ပြောင်းလဲပေးခြင်း
ဖြင့် ဆီးချိုဖြစ်ပွားမှု (၅၈) ရာခိုင်နှုန်းအထိပင် ကျဆင်းသွား
ကြောင်း တွေ့ကြရသည်။ တဖက်မှာလည်း ထိုကဲ့သို့သော
ပုဂ္ဂိုလ်များကိုပင် Bristol-Meyers Squibb ကုမ္ပဏီမှ
ထုတ်လုပ်သော Glucophage သို့မဟုတ် Glucovance ဟု
အမည်ပေးထားသည့် Metformin ဆေးများကို တိုက်ကျွေး
ကြည့်ရာ ဆီးချိုဖြစ်ပွားမှု (၃၁) ရာခိုင်နှုန်းသာ ကျဆင်း
သွားကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။

သဟဇာတ မဖြစ်ကြ

Annals of Internal Medicine ဂျာနယ်တွင် ရေးသား ဖော်ပြချက်အရ ကျွဲ၊ နွား၊ သိုး၊ ဆိတ်၊ မြင်းစသည့် သတ္တဝါများမှရသော နီမြန်းသော အရောင်အဆင်းရှိသည့် အသားများသည်လည်းကောင်း၊ နို့မလိုင် ထောပတ် သကြားတို့ ပါဝင်သော အစားအစာများသည်လည်းကောင်း ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်စေတတ်၍ ရောဂါမရလိုသူများ ဝေးဝေး ရှောင်နိုင်လေ ကောင်းလေ ဖြစ်ပါ၏။

သဟဇာတ ဖြစ်နေကြ

မချိုလွန်းသော အသီးအနှံများ ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ ကောက်ပဲသီးနှံများ ငါးနှင့်ကြက်သားများသည် ဆီးချိုရောဂါ မဖြစ်လိုသူများနှင့် သဟဇာတဖြစ်သည့် အစားအစာများဖြစ် ကြပါသည်။ ဆီးချိုရောဂါ မဖြစ်စေလိုလျှင် ၎င်းတို့ကို ဦးစားပေး စားသောက်ကြရပါလိမ့်မည်။

သက်ကြီးပိုင်းမှာ ချို့ယွင်းလာ

အသက် (၄၀) ကျော်လာလျှင် အချို့သော လူမှာလုံ လောက်သော အင်ဆူလင်ဓာတ်ကို ထုတ်မပေးနိုင်တော့ခြင်း သို့မဟုတ် အင်ဆူလင်ဓာတ်ကို ထိရောက်စွာ အသုံးမပြု နိုင်တော့ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်လေ့ရှိရာ ထိုအခြေအနေများကြောင့် သက်ကြီး ဆီးချိုရောဂါဟုခေါ်သော အမျိုးအစား (၂)

ဆီးချိုရောဂါကို ရရှိလာကြရသည်။ ဆီးချိုဝေဒနာရှင် အားလုံး၏ (၉၀) ရာခိုင်နှုန်းမှာ ထိုကဲ့သို့သော အသက် (၄၀)ကျော်သူများဖြစ်နေကြသည်။ ထို့ကြောင့် အသက် (၄၀) ကျော်လျှင် အစားအသောက် အနေအထိုင် ပိုမိုဂရုစိုက်ကြရပါမည်။

ပြောင်းလဲရာမှာ ဖြည်းဖြည်းသာ

အနေအထိုင် အစားအသောက် ပြောင်းလဲခြင်းပြုရာ၌ အရေးတကြီး ပြောင်းလဲရန် မလိုပါ။ တဖြည်းဖြည်းသာ ပြောင်းလဲခြင်း ပြုရပါမည်။ ဝသူများမှာ ကိုယ်အလေးချိန်ကို (၇) ရာခိုင်နှုန်းမျှ ကျဆင်းသွားအောင် တဖြည်းဖြည်းသာ လျော့ချပါ။ လမ်းလျှောက်လျှင် ခပ်သွက်သွက် လျှောက်ပေးရန် ကြိုးစားပါ။ တစ် ပတ်လျှင် လမ်းလျှောက်ချိန် စုစုပေါင်းနှစ်နာရီခွဲမှ သုံးနာရီ အထိတော့ လိုအပ်ပါသည်။

နှစ်မျိုးပေါင်းသော်၊ ထိုင်းလုံးကျော်

နေထိုင်သွားလာ စားသောက်မှု ပုံစံပြောင်းလဲပေးခြင်းက Metformin ဆေးများမှီခဲခြင်းထက် ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ပေါ်ခြင်းကို ပို၍အစွမ်းထက်စွာ ကာကွယ်ပေးနိုင်သည် မှန်သော်လည်း နှစ်မျိုးစလုံး ပေါင်းလိုက်ပါလျှင်ကား ပို၍ထိရောက်မှုရှိမည်မှာ အမှန်ဖြစ်ပါသည်ဟု Institute of Diabeties and Digestive and Kindney Dieases မှ Dr. William Knowler ကတင်ပြထားပါကြောင်း။

ဖြူစင်အောင် ဖွပ်မထားသော သီးနှံများကို စားသုံးပေးခြင်းဖြင့်
အဘယ်ကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုမှ အကာအကွယ်
ရရှိနိုင်ပါသနည်း။

ဖြူစင်အောင် ဖွပ်ထားခြင်းမရှိသော ဆန်ညို၊ ဂုံညို စသည့် သီးနှံများကို နေ့စဉ် စားသုံးလေ့ရှိသူများတွင် ဆီးချို ရောဂါ ဖြစ်ပွားမှု လျော့နည်းစွာ တွေ့ရှိရပါသည်ဟု အမေရိကန် အာဟာရဓာတ် ကျွမ်းကျင်သူများက **American Journal of Clinical Nutrition** ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အသက် ၄၀ ကျော်လျှင် သတိယူ၍

ယောက်ျား၊ မိန်းမပေါင်း (၄၂၀၀) ကျော်ကို သုတေ သနပြုကြရာတွင် ဆန်ညို၊ ဂုံညိုများကို နေ့စဉ် စားသုံးသူများ ၌ အသက် (၄၀) ကျော်လျှင် ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသော အမျိုးအစား (၂) ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ပွားမှု (၄၂) ရာခိုင်နှုန်းအထိ လျော့ကျ နေကြောင်း တွေ့ရှိကြရသည်။ ထို့ကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ မဖြစ်ပွားရေးအတွက် ဆန်ဖြူ ဂုံဖြူများထက် ဆန်ညို၊ ဂုံညို စသည့် ဖြူအောင်ဖွပ်မထားသည့် သီးနှံများကို ဦးစားပေး စားသုံးသင့်ကြပါသည်ဟု Boston မြို့ရှိ Simmons College နှင့် Harvard University မှ Dr. Teresa - Fung နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက ဆိုပါသည်။

သွက်လက်ပေါ့ပါး အကျိုးများ

သုတေသီများ၏ အဆိုအရ ဆန်ညို ဂျုံညိုစသည့် ဖြူစင်အောင် ဖွပ်မထားသော သီးနှံများကို များများစားသုံး လေ့ရှိသူများမှာ ပို၍ပေါ့ပါးသွက်လက်ပြီး ကိုယ်နေဟန်ထား တင့်တယ်မှု ပိုကောင်းမွန်ကြောင်း၊ ဆေးလိပ်သောက်သော ဓလေ့ နည်းပါးကြောင်း၊ သွေးတိုးရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုလည်း နည်းပါးကြောင်း၊ ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်သည့် အမျှင် ပေါများသော အစားအစာ စားသုံးလိုစိတ် ထက်သန်တတ်ကြ ကြောင်း လေ့ကျင့်ခန်းပြုလုပ်လိုစိတ်များလည်း ပိုမိုရှိ နေကြောင်း စသည့် ကောင်းမွန်သော အလေ့အထများကို တွေ့ရှိကြရသည်။

မဆိုလို့ပါ ဤအရာ

သက်ကြီးပိုင်းတွင် ဖြစ်တတ်သော အမျိုးအစား (၂) ဆီးချိုရောဂါသည်၊ နေထိုင်စားသောက်မှုနှင့် အများဆုံး ဆက် သွယ်မှုရှိပြီး၊ ဒုက္ခအများဆုံးပေးသော ဆီးချိုအမျိုးအစားဖြစ် သည်။ ညိုသောဆန် ညိုသောဂျုံစသည့် ဖြူစင်အောင်ဖွပ်မ ထားသည့် သီးနှံများကို စားသောက်ခြင်းဖြင့် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားမှု နည်းပါးသည်ကို တွေ့ရှိသော်လည်း ဖြူသောဆန်၊ ဖြူသောဂျုံ စသည်များကို စားသုံးခြင်းဖြင့် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားလိမ့် မည်ဟု ဆိုလိုခြင်းတော့ မဟုတ်ပါဟု ဖော်ပြထား ပါကြောင်း။

ကျန်းမာစွာ နေထိုင်နိုင်ရေးအတွက် မည်သည့်ပမာဏ အထိသာ သကြားကို စားသုံးသင့်ပါသနည်း။

ကမ္ဘာသူ ကမ္ဘာသားများအနေဖြင့် ဆီးချိုရောဂါ အပါအဝင် ရောဂါဆိုးများ မကပ်ပြီနိုင်စေရန် စားသောက်သော အစားအစာ အာဟာရမှ အပူဓာတ်ယူနစ် (Calories) များအတွက် သကြား သက်သက်မှ (၁၀) ရာခိုင်နှုန်းထက် မများစေရန်ကို သတိပြုရပါမည်။ သစ်သီးဝလံနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်များကို ပိုမို အဓိကထား စားသုံးရန်ကို လည်းကောင်း၊ ကိုယ်ကာယ လေ့ကျင့် ခန်းများကို အထိုက် အလျောက် ပိုမိုလုပ်ဆောင်ကြရန်ကို လည်းကောင်း ထပ်မံ နှိုးဆော်အပ်ပါသည်ဟု ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂ လက်အောက်ရှိ အဖွဲ့အစည်းကြီးနှစ်ခုက အစီရင်ခံစာ ထုတ်ပြန် ကြေညာ ထားပါသည်။

ရောဂါဆိုးများ ကာကွယ်ထား

ထိုအစီရင်ခံစာမှာ ကုလသမဂ္ဂ အစားအစာနှင့် စိုက်ပျိုးရေးအဖွဲ့ကြီး (FAO) နှင့် ကမ္ဘာ့ ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီး (WHO) တို့ ပူးပေါင်း၍ ထုတ်ပြန်ခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ အစီရင်ခံစာတွင် နာတာရှည် ရောဂါဆိုးကြီးများ ဖြစ်ကြသော နှလုံးရောဂါ၊ ကင်ဆာရောဂါ၊ ဆီးချိုရောဂါနှင့် အဝလွန်ခြင်း တို့ကို ကာကွယ် တားဆီးနိုင်ရန် အစိုးရများအနေနှင့်

ပြည်သူတို့၏ အစာအာဟာရနှင့် လူမှုဘဝနေထိုင်မှုပုံစံ အမှန်အကန်ဖြစ်စေရန် တာဝန်ယူပြီး အမြန်ဆောင်ရွက် ပေးကြစေလိုကြောင်းလည်း ထည့်သွင်း အကြံပြုထားပါသည်။

အလွတ်သကြား သိပ်မများနှင့်

လူ့ခန္ဓာကိုယ်၏ များပြားလှသော စွမ်းအင် လိုအပ်ချက်ကို ထမင်းကဲ့သို့သော ကစီဓာတ် (Carbohydrates) မှ ရယူရန် ဖြစ်ပြီး နေ့စဉ် စားသောက်မှုတွင် ၎င်းဓာတ်ကို (၅၅)မှ (၇၅) ရာခိုင်နှုန်းအထိသာ ပါဝင်စေသင့်ပါသည်။ အလွတ်သကြား (Free Sugars) မှမူ (၁၀) ရာခိုင်နှုန်းထက် မပိုစေရအောင် သတိပြု စားသုံးကြရပါမည်ဟုလည်း ဖော်ပြထားပါသည်။

ဆားဓာတ်နည်းနည်း သတိပြု

စွမ်းအင်လိုအပ်ချက်တွင် အသားဓာတ် (၁၀)မှ (၁၅) ရာခိုင်နှုန်း ပါရှိသင့်ပြီး ဆားဓာတ်မှာမူ တစ်နေ့တာအတွက် (၅)ဂရမ် အောက်တွင်သာ ပါရှိနေသင့်သည်ဟုလည်း အစီရင်ခံစာတွင် အကြံပြုထားပါသည်။

သစ်သီးဝလံ ထိုးမြှင့်ရန်

အထက်ဖော်ပြပါ အချက်များအပြင် ရောဂါဘယ ကင်းဝေးစေရေးအတွက် သစ်သီးဝလံနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်

www.foreverspace.com.mm

များကို နေ့စဉ် (၄၀၀) ဂရမ်ထက် မနည်းစေရန် သတိထားပြီး ပေါပေါသီသီ စားသုံးရမည်ဟုလည်း ဆိုပါသည်။

ရောဂါဆိုးများ လျင်မြန်ပွား

FAO နှင့် WHO အဖွဲ့အစည်း (၂)ရပ်၏ အစီရင်ခံစာအရ ကမ္ဘာတစ်ဝန်းတွင် အထက်ဖော်ပြပါ ဆီးချို အပါအဝင် ရောဂါဆိုးကြီးများ ဖြစ်ပွားမှု အလျင်အမြန် တိုးပွားလာနေပါသည်။ သက္ကရာဇ် ၂၀၀၁ ခုနှစ်အတွင်းတွင် ကမ္ဘာတစ်ဝန်း၌ သေဆုံးသွားသူ (၅၆. ၅) သန်းအနက် (၅၉) ရာခိုင်နှုန်းမှာ အဆို ပါ ရောဂါဆိုးကြီးများကြောင့် ဖြစ်ပါ၏။ ၎င်းအပြင် ကမ္ဘာတစ်ဝန်း ရောဂါဖြစ်ပွားမှုပေါင်း အားလုံး၏ (၄၆) ရာခိုင်နှုန်းမှာ နှလုံးရောဂါနှင့် ဆီးချိုရောဂါ ဆိုးကြီးများပင် ဖြစ်ကြပါသည်။

ဆက်နွယ်မှုများ ဖော်ပြထား

ဤအစီရင်ခံစာကို ကူညီပြုစုပေးသူများမှာ London School of Hygiene and Tropical Medicine မှ Public Health Nutrition ဌာန ပါမောက္ခ Dr. Ricardouacy နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့၏ အဆိုအရ ယခုအစီရင်ခံစာတွင် လက်တလော အခြေအနေ၌ ရရှိသမျှသော ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ သိပ္ပံနည်းကျ ဆက်နွယ်မှုများကို ဖော်ပြထားပါသည်။ ထိုဆက် နွယ်မှုများ ဆိုသည်မှာ

အခြားမဟုတ်ပါ။ အစားအသောက် အာဟာရနှင့် ကိုယ်ကာယ လှုပ်ရှားမှု အခြေအနေများသည် နာတာရှည် ရောဂါဆိုးကြီးများနှင့် တိုက်ရိုက် ဆက်နွယ်ပတ်သက် နေမှုပင် ဖြစ်ပါသည်။

ထောက်ခံတင်ပြ ဤလေးဝ

အနှစ်ချုပ်အားဖြင့် အထက်ပါ အစီရင်ခံစာမှ ထောက်ခံ တင်ပြထားချက်တွင် အောက်ပါ (၄)ချက်ပါဝင် လျက် ရှိသည်ကို တွေ့ရပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ

၁။ ပြည့်ဝအဆီနှင့် သကြားများ ကြွယ်ဝစွာပါရှိနေ သော စွမ်းအားဖြည့် အစားသောက်များကို စားသောက်မှု လျော့ ချရန်။ သကြားကို စွမ်းအင်လိုအပ်ချက်၏ (၁၀) ရာခိုင်နှုန်း ထက်မပိုရန်။

၂။ အစားအသောက်တွင် ဆားပါဝင်မှုကို လျော့ချ ရန်နှင့် လတ်ဆတ်သော သစ်သီးဝလံနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက် များကို ပိုမိုစားသုံးကြရန်။

၃။ တစ်ရက်လျှင် အနည်းဆုံး တစ်နာရီမျှ သင့်တင့် မျှတသော ကိုယ်ကာယလေ့ကျင့်ခန်းများ ပြုလုပ်ကြရန်။

၄။ နေ့စဉ်သုံးစွဲရန် လိုအပ်သည့် စွမ်းအင်နှင့် စားသုံး သည့် အာဟာရမှ ရရှိသောစွမ်းအင်တို့ ညီညွတ်မျှတမှု ရှိစေရန် ဂရုစိုက်ရေးတို့ ဖြစ်ကြပါကြောင်း။

Health is real Wealth.

**ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားခြင်းမှ ဟန့်တားနိုင်ရန်
အဘယ်ကြောင့် နွားနို့ကို သောက်သုံး သင့်ပါသနည်း။**

နွားနို့နှင့် နို့ထွက်ပစ္စည်းများကို သုံးဆောင်ပေးခြင်း ဖြင့် ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန်ပိုနေသည့် သက်ကြီးများအား တစ်နေ့တခြား ဒုက္ခပေးနေသည့် ဆီးချိုရောဂါ၏ ရှေ့ပြေး လက္ခဏာများကို ဟန့်တားနိုင်ကြောင်း တွေ့ရပါသည်ဟု အမေရိကန် သုတေသီ များက **Journal of the American Medical Association** ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ပါသည်။

အင်ဆူလင်မတိုး အခြေဆိုး

သုတေသနတွေ့ရှိချက်အရ သက်ကြီးပိုင်း အရွယ် ရောက်ပြီးသူ အမေရိကန်လူမျိုး (၄)ယောက်တွင် (၁)ယောက် နှုန်းမှာ အင်ဆူလင် ခုခံနိုင်သည့် လက္ခဏာကို ပြသနေပြီ ဖြစ်ပါသည်။ ဤအခြေအနေမျိုး ရောက်လျှင် ခန္ဓာကိုယ် အတွင်းရှိ သကြားဓာတ်ပမာဏကို ထိန်းသိမ်းနိုင်စွမ်း ဆုံးရှုံး လာပြီဖြစ်၍ သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားရန် နီးကပ် လာပြီလည်း ဖြစ်ပါသည်။

အချို့ရည်များစွာ သောက်သုံးလျာ

လွန်ခဲ့သောနှစ်(၃၀)အတွင်း အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားနှုန်း သိသိသာသာ

တိုးတက် လာကြောင်း တွေ့ရပါသည်။ ယခုအခါ အမေရိကန် လူမျိုး (၁၅) သန်း ထိုသို့သော ဆီးချိုရောဂါ ခံစားနေရသည့် အခြေအနေသို့ပင် ရောက်ရှိခဲ့ပြီဖြစ်ပါ၏။ ထိုကာလအတွင်း အမေရိကန် လူမျိုးများ နွားနို့သောက်သုံးမှု လျော့ကျ သွားကြောင်း လေ့လာတွေ့ရပြီး အချို့ရည်နှင့် ယမကာ သောက်သုံးမှုမှာမူ များစွာ တိုးတက်လာကြောင်းလည်း တွေ့ရှိကြရသည်။

အဝလွန်သူတွေ များလှပေ

ထိုသို့သော ဖြစ်ပျက်မှုများအတွင်း အမေရိကန်လူမျိုး (၄)ပုံ (၁)ပုံမှာ အဝလွန်လာကြပြီး၊ (၆၀)ရာခိုင်နှုန်းမျှသော အမေရိကန်များ ရှိသင့်သည့် ကိုယ်အလေးချိန်ထက် ပိုသော အနေအထားသို့ ရောက်ရှိခဲ့ကြသည်။ ထိုသူများကို ဆီးချို ရောဂါ ရရှိလာနိုင်သူများအဖြစ် ယူဆပါက များစွာ မလွဲ နိုင်တော့ပါ။

လူလတ်ပိုင်းများ နွားနို့သောက်ထား

အထက်ပါတွေ့ရှိချက်ကို အခြေပြု၍ အထူးသဖြင့် လူ ငယ် လူလတ်ပိုင်းများ ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားခြင်းမှ ဟန့်တား နိုင်ရန် အချို့ရည်နှင့် ယမကာသောက်သုံးမှုကို တတ်နိုင်သမျှ လျော့၍ နွားနို့နှင့် နို့ထွက်ပစ္စည်းများကို ပိုမိုသုံးဆောင် ပေးသင့်ကြောင်း တွေ့မြင်နိုင်ပါသည်။ ဤသို့ဖြင့် အဝလွန်

ရောဂါနှင့် သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်လာခြင်းမှ အကာ အကွယ် ရရှိနိုင်ပါလိမ့်မည်ဟု Boston မြို့ရှိ Children's Hospital နှင့် Harvard Medical School မှ သုတေသီခေါင်းဆောင် Dr. Mark Pereira က ဆိုပါသည်။

တွေ့ရှိချက်မှာ ပဏာမပါ

Dr.Pereira ၏ အဆိုအရ နို့နှင့်နို့ထွက်ပစ္စည်းတွင် ပါရှိသော ကယ်လစီယမ်ဓာတ် လက်တို့(စ်) သကြားဓာတ်နှင့် အသားဓာတ် စသည်တို့အနက်မှ မည်သည့် ဓာတ်ပစ္စည်းသည် ဆီးချိုရောဂါကို မဖြစ်ပွားစေရန် တားဆီး ပေးသည်ဟု အတိအကျ မသိရသေးပါ။ ယခုတွေ့ရှိချက်သည် ပဏာမ အဆင့်မျှသာ ရှိပါသေးသည်။

ရာခိုင်နှုန်း(၇၀) သက်သာမှု

သုတေသနတွေ့ရှိချက်အရ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် မြင့်မားနေသူ အသက်(၁၈)နှစ်မှ (၃၀)နှစ်အကြား လူလတ်ပိုင်းများတွင် တစ်နေ့လျှင် (၅)ကြိမ်နှင့်အထက် နွားနို့နှင့် နို့ထွက်ပစ္စည်း သုံးဆောင်သူများသည် လုံးဝမသုံးဆောင်သူများထက် အင်ဆူလင်ခုခံနိုင်မှု ပြသ လာခြင်းအဖြစ်မျိုး ရောက်ရခြင်းမှ ရာခိုင်နှုန်း (၇၀)ခန့် လျော့နည်းနေပါသည်။ အင်ဆူလင်ကို ခုခံနိုင်မှု ပြသလာခြင်းမှာ သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ရရှိတော့မည့် အနေအထားဖြစ်ပါ၏။ ၎င်းအပြင်

အဝလွန်ခြင်းနှင့် နှလုံး ရောဂါ ရရှိစေခြင်းတို့အတွက်လည်း လမ်းပွင့်သွားစေပါသည်။

လူတိုင်းအတွက် အဖြေထွက်

ယခုတွေ့ရှိချက်သည် အသားမဲရော အသားဖြူအတွက်ပါ မှန်ကန်သည်သာမက ယောက်ျား မိန်းမ မခွဲခြား၊ ထိုအတိုင်းသာ အဖြေထွက်ခဲ့ပါသည်ဟု သုတေသီများက ဆိုသည်။ နို့နှင့်ပတ်သက်၍ လူအများသုံးဆောင်မှုတွင် အများဆုံးတွေ့ရှိရသည်မှာ နို့ရည်နှင့် နို့ရည်ရော အအေးများဖြစ်ပြီး ၎င်းတို့ နောက်တွင် ထောပတ် မလိုင်နှင့် ဒိန်ခဲများ ဖြစ်ကြသည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။



အမျိုးသမီးများတွင် သွေးထဲ၌ သံဓာတ်ပမာဏ ပုံမှန်ထက် များပြားနေပါက ဆီးချိုရောဂါ ရရှိနိုင်ပါသလား။

ခန္ဓာကိုယ်ထဲတွင် သံဓာတ်ပမာဏ ရှိသင့်သည်ထက် လွန်ကဲစွာ ပါဝင်နေသော အမျိုးသမီးများတွင် လူကြီးပိုင်းတွင် ဖြစ်တတ်သော ဆီးချိုရောဂါမျိုး ဖြစ်ပွားနိုင်သည်ကို တွေ့ရှိရ ပါကြောင်း၊ သို့သော် စောစီးစွာ သွေးထဲတွင်ရှိသော သံဓာတ်ပမာဏ အခြေ အနေကို စစ်ဆေးခြင်း၊ လိုအပ်သလို လျော့ချပေးခြင်းတို့ဖြင့် ထိုဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားခြင်းမှ အချိန် မီ ကာကွယ်နိုင်ပါလိမ့်မည်ဟု အမေရိကန်သုတေသီများက **Journal of the American Medical Association** ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြ ပါသည်။

သူနာပြုများအား လေ့လာထား

ယခုတွေ့ရှိချက်ကို ၁၉၈၉ ခုနှစ်မှ ၁၉၉၀ ခုနှစ်အထိ မိမိတို့၏ သွေးနမူနာများကို သုတေသီများထံ ပေးပို့ခဲ့ကြ သော ထောင်ပေါင်းများစွာသော သူနာပြုဆရာမများကို နှစ်ရှည် လေ့ လာမှုများ ပြုလုပ်ခြင်းမှ ရရှိခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ လေ့လာမှု စတင်ချိန်တွင် ၎င်းတို့မှာ ဆီးချိုရောဂါလည်း မရှိခဲ့ ကြသည့်အပြင် နှလုံးရောဂါလည်း မရှိခဲ့ကြပါ။ သို့သော် လေ့လာနေဆဲ (၁၀) နှစ်တာ ကာလမှာပင် ၎င်းတို့အနက်မှ (၆၉၈)ဦးမှာ ဆီးချိုရောဂါ ရရှိလာကြကြောင်း တွေ့ကြရသည်။

မူလသွေးမှာ သံဓာတ်ပါ

ထိုသို့ ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ပွားကြသည့် သူနာပြုဆရာမများကို ဆန်းစစ်ကြရာတွင် မူလအစကပင် ၎င်းတို့ထံမှ ရရှိခဲ့သော သွေးနမူနာများမှာ အခြားသော သူနာပြုဆရာမများ ထံမှ ရရှိခဲ့သော သွေးနမူနာများနှင့် ကွဲပြားချက်ရှိနေကြောင်း တွေ့ရှိကြရပါ၏။ ၎င်းကွဲပြားမှုမှာ ၎င်းတို့၏သွေးနမူနာတွင် သံဓာတ်ပါဝင်မှုကို ပြသနေသော Ferritin ဟုခေါ်သော ဖြပ်ပေါင်း၏ ပါဝင်မှု မြင့်မားနေခြင်းပင် ဖြစ်ပါသည်။

Ferritin ဖြစ်ပေါင်းမှု

Ferritin ဖြစ်ပေါင်းသည် သွေးထဲတွင်ပါရှိသော သံနှင့် ပရိုတိန်း အသားဓာတ်တို့ ပေါင်းစပ်နေသော ရှုပ်ထွေးသည့် ဖြပ်ပေါင်းတစ်မျိုးဖြစ်ပါသည်။ ထိုဖြစ်ပေါင်းအား သွေးထဲတွင် သံဓာတ် သိုလှောင်ထားမှုကို ဖော်ပြသော အမှတ်အသားအဖြစ် မှတ်ယူနိုင်ပါသည်။

အန္တရာယ်မှာ (၃)ဆသာ

သူနာပြုဆရာမများထံမှ သွေးနမူနာ ရယူခါစတွင် သွေးထဲတွင် Ferritin ဖြစ်ပေါင်းပမာဏ မြင့်မားစွာ ပါဝင်နေသူများမှာ အခြားသူများထက် ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ရန် အန္တရာယ်(၃)ဆ သာလွန်ကြောင်း တွေ့ကြရပါသည်။ ထိုသို့ သာလွန်ကြောင်း တွက်ချက်ရာတွင် အဝလွန်ခြင်း၊ မိသားစု၏

ဆီးချိုဖြစ်ပွားမှု အခြေအနေ ကာယလှုပ်ရှားမှု အရက်
သောက်သုံးမှု အစားအသောက် အနေအထားတို့ကိုပါ
စဉ်းစားထားပြီး ဖြစ်သည်ဟု သိရှိရပါသည်။

သံဓာတ်များလျှင် သတိယှဉ်

Harvard School of Public Health မှ Dr. Rui
Jiang က ယခုလေ့လာမှုမှရရှိသော အဖြေများအရ သွေး
ထဲတွင် သံဓာတ်များများ သိုလှောင်မှုရှိလေ၊ Type 2 Dia-
betes ခေါ် သက်ကြီးဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုရှိလေ ဖြစ်ပါ
ကြောင်းနှင့် ထိုဆက်သွယ်မှုမှာ သီးခြားလွတ်လပ်စွာ ဆက်
သွယ်နေမှုလည်း ဖြစ်ပါကြောင်း ပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

သွေးစစ်ခြင်းမှ အကျိုးရ

ယခုတွေ့ရှိချက်ကြောင့် ရှင်းလင်းလှသော သွေးစစ်
ခြင်းမျှဖြင့် သက်ကြီးဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ ရှိမရှိ
ကြိုတင်သိရှိ လာနိုင်ပြီ ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ သိရှိလာခြင်း
ကြောင့် အန္တရာယ် ရှိနေသူများ အနေဖြင့် လိုအပ်သလို
သံဓာတ် လျှော့ချနိုင်အောင် နေထိုင်စားသောက်မှု ပုံစံ
ပြောင်းလဲပေးခြင်း သို့မဟုတ် ခန္ဓာကိုယ်ထဲရှိ သံဓာတ်ကို
လျော့ပါးစေသော အခြားကုထုံးဖြင့် ကုသခြင်းတို့ဖြင့် ဆီးချို
ရောဂါ မရရှိအောင် ကြိုတင်ကာကွယ်နိုင်ကြမှာ ဖြစ်သည်ဟု
သိရှိရပါကြောင်း။

ဆီးချိုရောဂါ မရှိသူများ ကော်ဖီသောက်သုံးခြင်းဖြင့် မည်သည့်ကောင်းကျိုး ရရှိနိုင်ပါသနည်း။

ဆီးချိုရောဂါ မရှိသေးသော ပုဂ္ဂိုလ်များအနေဖြင့် နေ့စဉ် ကော်ဖီသောက်သုံးပေးခြင်းသည် နောက်ပိုင်းကာလများတွင် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားလာခြင်းမှ သက်သာရာရရှိစေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု အမေရိကန်သုတေသီများ **Annals of Internal Medicine** ဂျာနယ်တွင် လည်းကောင်း ဒတ်(ချ်) သုတေသီ များက **Lancet** ဂျာနယ်တွင်လည်းကောင်း သီးခြားသုတေသန ပြုချက်များဖြင့် အကြံပြုရေးသား ဖော်ပြထားခဲ့ကြပါသည်။

အမေရိကန်သုတေသီများ ဖော်ပြထားချက်

Harvard School of Public Health မှ သုတေသီ များက လူပေါင်း (၁၂၅၀၀၀) ကို လေ့လာစမ်းစစ်ချက်အရ ကဖိန်းဓာတ်ပါသော ကော်ဖီသောက်သုံးခြင်းသည် ခန္ဓာ ကိုယ်၏ ကိုယ်တွင်းဓာတ်များ ပြောင်းလဲဖြစ်ပေါ်စေခြင်းကို အကောင်းဘက်သို့ အားသာစေလျက်ရှိသည်ကို တွေ့ရှိ ရကြောင်း ထုတ်ဖော်ပြောကြားကြပါသည်။ နှစ်ပေါင်း (၁၂) နှစ်မှ (၁၈) နှစ်ကြာမျှ နေ့စဉ် အချို့ပေါ့ကော်ဖီ (၃) ခွက်ခန့် သောက်သုံးလေ့ရှိသူ အမျိုးသားများမှာ ဆီးချိုဝေဒနာ ဖြစ်လာရန် အခွင့်အလမ်း တစ်ဝက်မျှ လျော့နည်း သွားပါကြောင်း ထိုကဲ့သို့

သောက်သုံးလေ့ရှိသူ အမျိုးသမီးများတွင်မူ အခွင့်အလမ်း (၃၀) ရာခိုင်နှုန်းမျှသာ လျော့ကျသွားပါကြောင်း တွေ့ရှိကြ သည်ဟုလည်း ဆိုပါသည်။

အကြောင်းခြင်းရာ မရှင်းသေးပါ

သုတေသီများ၏ အဆိုအရ သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချို ရောဂါ (Type 2 or Adult-onset Diabetes) ဖြစ်ပေါ်ခြင်းကို ကဖိန်းဓာတ်ပါသော ကော်ဖီက မည်ကဲ့သို့ လျော့နည်း သွားအောင် ပြုလုပ်သည်ကို အသေအချာ မသိကြသေးပါ။ ဆက်လက် သုတေသနပြုကြရန် ရှိနေပါသည်။ လောလောဆယ် အမေရိကန်တွင် သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားနေသူ (၁၅) သန်းရှိနေပြီး သေဆုံးရခြင်း အကြောင်းအရာများတွင် အမျိုးအစားအားဖြင့် အဆင့်(၆)တွင် ရှိပါ၏။ ၎င်းသည် ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် ရှိသင့်သည်ထက် ပိုနေခြင်းနှင့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု နည်းပါးခြင်းတို့ဖြင့် အလွန်နီးကပ်စွာ ဆက်သွယ်မှု ရှိနေသော ရောဂါကြီးဖြစ်ပြီး ဆီးချိုရောဂါမှ တစ်ဆင့် နှလုံးရောဂါဖြစ်ခြင်း လေဖြတ်ခြင်း မျက်စေ့ကွယ်ခြင်း ခြေလက် ဖြတ်ပစ်ရခြင်းနှင့် အခြားသော ဒုက္ခိတ ပုံစံများလည်း ဖြစ်ပေါ်လာတတ်ပါသေးသည်။

ဓာတ်ပြောင်းလဲမှု ထောက်ကျပြု

သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားနေသူ၏

ခန္ဓာကိုယ်သည် အစားအစာများအား ဓာတ်ပြောင်းလဲခြင်း အထူးသဖြင့် သကြားကို ဓာတ်ပြောင်းလဲခြင်း ဖြစ်ပေါ်ရန် အတွက် အင်ဆူလင်ကို ကောင်းစွာအသုံးမပြုနိုင်ကြ တော့ပေ။ Dr. Eduardo Salazer Martinez ဦးဆောင်သော သုတေသီများက ကဖိန်းသည် ဆီးချို ရောဂါ မရှိသေးသူ၏ ခန္ဓာကိုယ်မှ သကြားကို ဓာတ် ပြောင်းလဲမှု ဖြစ်စဉ်တွင် ကောင်းသောဓာတ် ပြောင်းလဲမှုရှိကြောင်း တွေ့ရသည်။ ၎င်းအပြင် လူများ၏ ကြွက်သား များထဲရှိ ဂလိုက်ကိုဂျင် (Glycogen) ကို ဓာတ်ပြောင်းလဲခြင်းနှင့် အဆီများကို ဓာတ်တိုးခြင်းတို့တွင်လည်း လျင်မြန်စေသော သက်ရောက်မှုရှိကြောင်း တွေ့ရသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ဒက်(ချ်)သုတေသီများ ဖော်ပြထားပြန်

Amsterdam မြို့ရှိ Vrije University မှ သုတေသီ များကလည်း အလားတူပင် ကော်ဖီသောက်ခြင်းဖြင့် သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုများ လျော့နည်းစေသည့် ကောင်းကျိုး ကို ရရှိကြောင်း Lancet ဂျာနယ်တွင် ရေးသား ဖော်ပြကြခဲ့ပါသည်။ ကော်ဖီတွင် မဂ္ဂနီဆီယမ်၊ ပိုတက်ဆီယမ် နှင့် အခြား အာဟာရ ဖြစ်စေသော အဏုဓာတ်ပစ္စည်းများစွာ ပါဝင်နေပါသဖြင့် သောက်သုံးသူ၏ ကျန်းမာရေးကို အထောက် အကူ ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်ဟု သုတေသီ ခေါင်းဆောင်ဖြစ်သူ အထက်ဖော်ပြပါ တက္ကသိုလ်ရှိ အာဟာရနှင့် ကျန်းမာရေး ဌာနမှ Dr. Robvan Dam ကလည်း ရှင်းပြထားပါသည်။

များများသောက်ပေး ရောဂါဝေး

ဒတ်(ချ်) သုတေသီများက ကော်ဖီတွင်ပါဝင်သော မည်သည့် ဓာတ်ပစ္စည်းက သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ မဖြစ်ပွားစေရန် မည်ကဲ့သို့ ပြုမူဆောင်ရွက်သည်ကိုတော့ မသိရသေးပါဟု ဝန်ခံထားပြန်ပါသည်။ သို့သော် သူတို့ တွေ့ရှိချက်တွင် ကော်ဖီ အချို့ပေါ့ များများသောက်လေ သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်မှု နည်းပါးလေ ဖြစ်ပါသည်ဟု တင်ပြထားကြပါသည်။ တစ်နေ့ကို အချို့ပေါ့ ကော်ဖီ (၃) ခွက်နှင့်အထက် သောက်သုံးလေ့ရှိသူများ သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားရန် (၅၀) ရာခိုင်နှုန်းမျှ သက်သာရာရရှိပြီး ထိုထက် လျော့သောက်သူများမှာ ထိရောက်မှု နည်းပါးသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ထပ်မံလေ့လာရန် ကျန်ရှိပြန်

Dr.Rob van Dam က ယခု တွေ့ရှိထားချက်ကို အ တည်ပြုနိုင်ရန် နောက်ထပ် လေ့လာမှုများ ပြုရပါဦးမည်။ လူတွေ နေ့စဉ်နေ့တိုင်း ကော်ဖီတွေ အများကြီး သောက်ကြ ပါဟု မိမိတို့ မဆိုလိုသေးပါ။ ကော်ဖီတွေအများကြီး သောက်ပြန်လျှင် ဆိုးကျိုးများအဖြစ် ကိုလက်စထရော့ ပမာဏ သွေးထဲတွင် တက်လာပါဦးမည်။ ၎င်းအပြင် Osteoporosis ခေါ် အရိုးများ ဆတ်သည့် ရောဂါလည်း ဖြစ်လာပါဦးမည်ဟု သတိပေးထားပြန်ပါကြောင်း။

ဗီတာမင် (ဒီ) မှန်မှန်စားသုံးပေးပါက ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ လျော့နည်းသွား နိုင်ပါသလား။

ဖြည့်စွက်အာဟာရ ဗီတာမင်(ဒီ)ဆေးများ မှန်မှန် သောက်သုံးသော အမျိုးသမီးများတွင် သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချို ရောဂါ (Type 2 Diabetes) ဖြစ်ပွားခြင်း လျော့နည်းသွားသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်ဟု အမေရိကန် ဘော့စ်တွန် အခြေစိုက် (Boston based) ဆရာဝန်သုတေသီများက Diabetes Care ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

သုတေသန အခြေပြ

ယခု သုတေသနအဖွဲ့၏ ခေါင်းဆောင်မှာ Tuft - New England Medical Centre မှ Dr. Anastassions G Pittas ဖြစ်ပါသည်။ သူနှင့်လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက သူနာပြုများ၏ ကျန်းမာရေး လေ့လာမှုအစီအစဉ် (Nurses' Health Study) တွင်ပါဝင်သော အမျိုးသမီး (၈၃၇၇၉) ဦးအား သုတေသန ပြုလေ့လာခဲ့ကြသည်။ လေ့လာစ အချိန်တွင် ၎င်းတို့မှာ ဆီးချိုရောဂါလည်းမရှိ၊ နှလုံးသွေးကြော ဆိုင်ရာ ရောဂါများလည်းမရှိ၊ ကင်ဆာရောဂါလည်း မရှိကြပါ။ ထိုအမျိုးသမီးများ စားသုံးလေ့ရှိ သည့် ဗီတာမင်(ဒီ)ပမာဏကို (၂) နှစ်မှ (၄) နှစ် အချိန်ပမာဏ ကြာတိုင်း တွက်ချက်

တိုင်းထွာခဲ့ကြသည်။ စားသုံးခြင်းဖြင့် ရရှိ သော ဗီတာမင်(ဒီ) မှာ နှစ်မျိုးနှစ်စား ရှိပါသည်။ တစ်မျိုးမှာ သာမန် အစားအစာ စားသောက်ခြင်းမှ ရရှိခြင်းဖြစ်ပြီး၊ ကျန် တစ်မျိုးမှာ ဖြည့်စွက်အာဟာရ ဗီတာမင်(ဒီ)ဆေးဝါးမှ ရရှိခြင်း ဖြစ်ပါ၏။ အချို့မှာမူ ဖြည့်စွက်အာဟာရ ဗီတာမင်(ဒီ) ဆေးဝါးကို စားသုံးခြင်း အလေ့အထ မရှိကြပါ။

နှစ် (၂၀) ကြာသော် ရောဂါပေါ်

ဤသို့ ပုံမှန်လေ့လာနေရာမှ နှစ်ပေါင်း (၂၀) ကျော် ကြာပြီးသောအခါ ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်အဖြစ် ၎င်းတို့ အထဲမှ (၄၈၄၃) ဦး ပေါ်ပေါက်လာခဲ့ပါသည်။ ထိုသို့ ရောဂါ ပေါ်ပေါက်လာသူများအား ၎င်းတို့စားသုံးခဲ့သည့် ဗီတာမင်(ဒီ) ပမာဏ အနေအထားနှင့် နှိုင်းယှဉ် သုတေသနပြုခဲ့ကြခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

အပြည့်သမား လွန်နည်းပါး

Institute of Medicine မှ နောက်ဆုံး ချမှတ်ထား သော စံနှုန်းများအပေါ်အခြေခံပါလျှင် အစမ်းသပ်ခံ အမျိုးသမီး ပေါင်း (၈၃၇၇၉) ဦးအနက် ဗီတာမင်(ဒီ)စံချိန်ပြည့်မီစွာ သုံး ဆောင်သူမှာ (၃) ရာခိုင်နှုန်းမျှသာရှိပါသည်။ ၎င်းပမာဏမှာ အလွန်နည်းပါးသော ပမာဏမျှသာ ဟုဆိုရပါမည်။ ထိုအ ချက်အပေါ် အခြေခံ၍ စဉ်းစားပါလျှင် ယေဘုယျအားဖြင့်

လူ အများအပြားမှာ ဗီတာမင်(ဒီ)လိုအပ်ချက် ပြည့်ဝမှု မရှိကြပါပေ။

ခြားနားမှုများ တွေ့ရှိထား

သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုနှင့် စုစုပေါင်း ဗီတာမင်(ဒီ) (အစားအသောက် + ဖြည့်စွက်ဆေးဝါး) လက်ခံရရှိမှု ပမာဏ ဆက်နွယ်မှုကို သုတေသီများ ထင်ရှားစွာ မတွေ့ကြရပေ။ သို့သော် ဖြည့်စွက်အာဟာရ ဗီတာမင်(ဒီ) ဆေး မှီဝဲသူများတွင်မူ ခြားနားမှုများကို ၎င်းတို့ တွေ့ရှိကြရ သည်။ ဗီတာမင်(ဒီ) ဖြည့်စွက်အာဟာရ ဆေးဝါးကို မှန်မှန် သောက်သုံးပါက သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုများစွာ လျော့နည်း သွားသည်မှာ ထင်ရှားစွာ တွေ့ကြရပါ၏။

ခြားနားမှုမှာ (၁၃) ရာခိုင်နှုန်းပါ

ဖြည့်စွက်အာဟာရ ဗီတာမင်(ဒီ)ဆေးဝါးမှီဝဲသူများ အကြားတွင်လည်း အမြင့်ဆုံးမှီဝဲသူနှင့် အနိမ့်ဆုံးမှီဝဲသူအကြား ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ ခြားနားမှု ရှိနေပါသည်။ ထိုခြားနားမှု ပမာဏမှာ (၁၃) ရာခိုင်နှုန်းမျှ ရှိနေပါ၍ အမြင့်ဆုံးမှီဝဲသူမှာ အနိမ့်ဆုံး မှီဝဲသူထက် (၁၃) ရာခိုင်နှုန်းမျှ ရောဂါဖြစ်ပွား နိုင်ခြေ လျော့နည်းသည်ကို တွေ့ရှိရသည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။

ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန် လျော့ချသည့် ခွဲစိပ်ကုသနည်းဖြင့် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားခြင်းမှ အကာအကွယ် ရရှိနိုင်ပါသလား။

ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန် လျော့ကျစေရာတွင် တာရှည်ခံသော ခွဲစိပ်ကုသခြင်းဆိုင်ရာ နည်းလမ်းတစ်သွယ် ရှိပါ သည်။ ၎င်းနည်းတွင် ကာယကံရှင်၏ ဝမ်းဗိုက်ကို ခွဲပြီးနောက် အစာအိမ်ကို သင့်လျော်သလို ပတ်တီးစီးပေးခြင်း တစ်မျိုး ပြုလုပ်ပေးရပါသည်။ ၎င်းနည်းကို (Laparoscopic Gastric Banding) (LGB) ဟုခေါ်ဆိုပြီး ၎င်းနည်းသည် ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် လျော့ကျစေရန် ခွဲစိပ်မှုပြုခြင်း နည်းများတွင် ခန္ဓာကိုယ်အား ထိခိုက်မှု အသက်သာဆုံး နည်းလမ်း ဖြစ်ပါသည်။ ထိုနည်းသည် ဝသောသူများအား သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ (Type 2 Diabetes) ဖြစ်ပွားခြင်းမှ ဟန့်တား ကာကွယ်နိုင်ပြီး၊ သွေးတိုးကိုလည်း ကျစေကြောင်း တွေ့ရှိရ ပါသည်ဟု အီတလီ ဆရာဝန်များက Diabetes Care ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

နှိုင်းယှဉ်လေ့လာ တွေ့ရတာ

ဝမ်းဗိုက်ကိုခွဲပြီး အစာအိမ်ကို သင့်လျော်သလို ပတ်တီး စီးပေးခြင်း (LGB) ပြုလုပ်ထားသော အဝလွန် ရောဂါ ဖြစ်နေသည့် ပုဂ္ဂိုလ် (၇၃) ဦးတို့၏ ကျန်းမာရေး အခြေအနေနှင့် ထိုကဲ့ သို့ပြုလုပ်ရန် ငြင်းဆန်သော အလားတူ အဝလွန်ရောဂါဖြစ် နေသော ပုဂ္ဂိုလ် (၄၉) ဦးတို့၏

ကျန်းမာရေး အခြေအနေများကို နှိုင်းယှဉ်လေ့လာရာမှ ယခုကဲ့သို့ ရလဒ်ကိုရရှိခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ သုတေသီများက ဆီးချိုရောဂါ ကာကွယ်ရေးဆိုင်ရာနှင့် ရောဂါ ခံစား လက္ခဏာ ရှင်းလင်းသွားခြင်း ဆိုင်ရာတို့တွင် ထိရောက်မှုကို အဆင့် သတ်မှတ်နိုင်ရန် သီးခြားလေ့လာချက်များလည်း ဆောင်ရွက် ခဲ့ကြပါသည်။

(၄) နှစ်အကြာမှာ လျော့သွားပါသည်

အီတလီနိုင်ငံ မီလံမြို့ရှိ Ospedale San Paolo မှ Dr. Antonio E. Pontiroli နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်က တွေ့ရှိရာတွင် အထက်ဖော်ပြပါ LGB ခွဲစိပ်ကုသမှု ခံယူ ထားကြသူများသည် ၄နှစ်မျှ ကြာမြင့်သောအခါ BMI အညွှန်းကိန်းပျမ်းမျှ (၄၅. ၉) ရှိရာမှ ပျမ်းမျှ (၃၇. ၇) အထိ ကျဆင်းသွားကြသည်ကို တွေ့ကြ ရသည်။ ထိုသို့ ခွဲစိပ်ကုသမှု မခံယူသူများတွင်မူ BMI အညွှန်းကိန်း သိသာထင်ရှားစွာ ကျဆင်းခြင်း မတွေ့ကြရပေ။ BMI အညွှန်းကိန်းဆိုသည်မှာ လူတစ်ဦးနှင့် အရပ်အမောင်းနှင့် အလေးချိန် များပါဝင်သော အဝလွန်ညွှန်းကိန်း ဖြစ်ပါသည်။ လူတစ်ဦး၏ BMI ညွှန်းကိန်းမှာ (၂၀) နှင့် (၂၅) အတွင်းရှိပါလျှင် ပုံမှန် အနေအထား (အဝလွန်ခြင်းမရှိ) ဟုသတ်မှတ်ပါသည်။

သုတေသန အဖြေရ

ဆီးချိုရောဂါ ကာကွယ်မှု လေ့လာခြင်းတွင် LGB ခွဲစိပ်မှု မပြုသူများအနက်မှ (၅) ဦးမှာ သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ရရှိသွားကြကြောင်း တွေ့ရပြီး LGB ခွဲစိပ်မှုပြု ထားသူများအနက်မှ တစ်ဦးတစ်ယောက်မျှ သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ရရှိသွားကြောင်း မတွေ့ကြရပါ။ ဆီးချိုရောဂါ လက္ခဏာ ရှင်းလင်းခြင်းဆိုင်ရာ လေ့လာခြင်းတွင် LGB ခွဲစိပ်ကုသမှု မခံသူများ အနက်မှ (၁) ယောက်သာ လက္ခဏာ ရှင်းလင်းသွားသော်လည်း LGB ခွဲစိပ်ကုသမှု ခံယူ ထားသူများအနက်မှ (၇) ယောက်အထိ လက္ခဏာများ ရှင်းလင်းသွားခဲ့ကြောင်း တွေ့ကြရသည်ဟု ဆိုပါသည်။

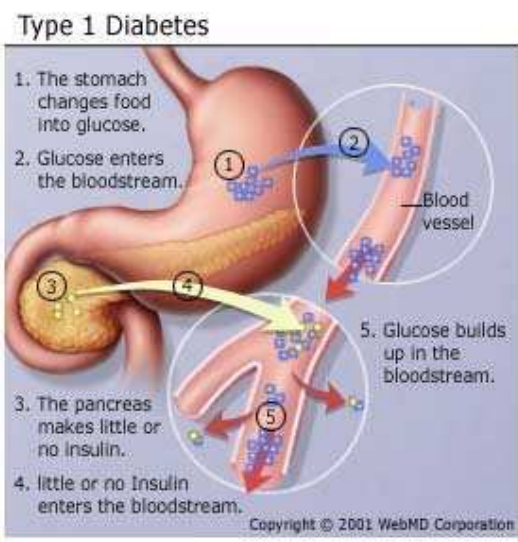
ကျေနပ်စရာ သွေးတိုးမှု

သွေးတိုးရောဂါနှင့် ပတ်သက်၍ LGB ခွဲစိပ်ကုသမှု ပြုခြင်းသည် ကျေနပ်ဖွယ်ရာ အခြေအနေများ ရှိပါကြောင်း လည်း တွေ့ရပြန်ပါသည်။ LGB ခွဲစိပ်ကုသမှု ပြုထားသူများ အနက်မှ (၁) ယောက်သာလျှင် သွေးတိုးရောဂါ ရရှိကြောင်း တွေ့ရပြီး LGB ခွဲစိပ်မှု မပြုသူများအနက်မှ (၁၁) ယောက် အထိ သွေးတိုးရောဂါရရှိကြောင်း တွေ့ရပါသည်။ ဖြစ်ပွား ပြီးသား သွေးတိုးရောဂါ ပျောက်ကင်းရာတွင် LGB ခွဲစိပ် ကုသမှု ပြုထားသူများအနက်မှ (၁၅) ဦးမှာ ပုံမှန် ပြန်ရောက်အောင် ပျောက်ကင်းသွားပြီး LGB ခွဲစိပ်မှု

မပြုသူများအနက်မှ (၁) ဦးသာလျှင် ပုံမှန်ပြန်ရောက်သည် အထိ ပျောက်ကင်းသွားကြောင်းလည်း တွေ့ရပါသည်။

အားကိုးရာ LGB ပါ

အထက်ပါ အချက်အလက်များကို ကြည့်ခြင်း အားဖြင့် LGB ခွဲစိပ်ကုသမှုသည် သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချို ရောဂါကာကွယ်ရေးနှင့် ရောဂါလက္ခဏာ ရှင်းလင်းရေးတွင် လည်းကောင်း၊ သွေးတိုးကုသရေးတွင် လည်းကောင်း ထိရောက်မှုရှိသဖြင့် အားကိုးလောက်သည့် ခွဲစိပ်ကုသမှု ဖြစ်သည်ကို တွေ့ရှိရပါကြောင်း။



အိပ်စက်နားနေခြင်းနှင့် ဆီးချိုရောဂါ ဆက်စပ်မှုရှိပါသလား

အိပ်စက်နားနေခြင်းနှင့် ဆီးချိုရောဂါ ဆက်စပ်မှု ရှိနေပါသည်။ ကျန်းမာသော လူလတ်ပိုင်းအရွယ်များတွင် နှစ်ချက်စွာ အိပ်စက်နားနေခြင်း ချို့တဲ့သွားပါက ထိုသူများ၏ သွေးထဲမှ သကြားဓာတ်ပမာဏကို ခန္ဓာကိုယ်မှ ပုံမှန်ဖြစ်ရန် ထိန်းသိမ်းထားနိုင်စွမ်း လျော့နည်းသွားပြီး သက်ကြီးဆီးချို ရောဂါ (Type 2 Diabetes) ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေမြင့်တက် သွားကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်ဟု အမေရိကန်သုတေသီများက **Proceedings of the National Academy of Science** ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

(၃) ညကြာလျှင် ပြဿနာဝင်

သုတေသီများမှာ University of Chicago Medical Center မှ ဆရာဝန်များဖြစ်ကြပါသည်။ နှစ်ချက်စွာ အိပ်စက်နားနေခြင်းကို Deep Sleep သို့မဟုတ် Slow Wave Sleep ဟု ခေါ်ဆိုကြပြီး ထိုသို့အိပ်စက် နားနေခြင်းသည် လူ၏ အင်အားကို ပြန်လည်ပြည့်ဖြိုးစေသော အထိရောက်ဆုံး အိပ်စက်နားနေမှု အဆင့်ဖြစ်ပါသည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် သက်ဆိုင်သူ ပုဂ္ဂိုလ်၏ ကျန်းမာရေး ပြန်ကောင်းစေသည့် အစားအစာ သို့မဟုတ် ဆေးဝါးမှီဝဲ သုံးဆောင်သကဲ့သို့ပင် အစွမ်းအာနိသင်ထက်မြက်သည့် အိပ်စက်ခြင်းမျိုးပင်ဖြစ်

ပါသည်။ ထိုသို့သော အိပ်စက်ခြင်းမျိုး (၃) ည ဆက်တိုက် မရရှိပါလျှင် ကျန်းမာနေသည့် လူလတ်ပိုင်းအရွယ် ရှိနေသူ များတွင် အင်ဆူလင်ကို ခန္ဓာကိုယ်မှ ခံစားတုံ့ပြန်နိုင်မှု လျော့ ပါးသွားကြောင်း တွေ့ရှိကြရပါသည်။ ထိုသို့အင်ဆူလင် ဓာတ်အား ခန္ဓာကိုယ်မှ ခံစားတုံ့ပြန်နိုင်မှု လျော့ကျသွားခြင်း ကြောင့် သွေးထဲမှ သကြားဓာတ်ကို ပုံမှန်ဖြစ်စေရန် မထိန်း သိမ်းနိုင်တော့ပါ။ ဤသို့အားဖြင့် သက်ဆိုင်သူ ပုဂ္ဂိုလ်တွင် ဆီးချိုရောဂါ ရရှိသွားစေပါတော့သည်။

ပေါင် (၂၀)၊ (၃၀) တိုးလာသည်နယ်

နှစ်ချိုက်စွာ အိပ်စက်နားနေမှု (၃)လ ဆက်တိုက် ပျက်ကွက်သူများမှာ သွေးထဲမှ သကြားဓာတ်ပမာဏတစ်ခုကို ချေဖျက်ရန် ပုံမှန်ထက် အင်ဆူလင်ဓာတ်ပို၍ လိုအပ်လာ ပါသည်။ ထိုသို့ လိုအပ်လာသော်လည်း ခန္ဓာကိုယ်မှ အင်ဆူလင် ဓာတ်ကို ပိုမို ထုတ်ပေးခြင်းမပြုတော့ကြောင်း တွေ့ရပါသည်။ ဤသို့အားဖြင့် သက်ဆိုင်သူ၏ ခန္ဓာကိုယ် အတွင်း ဂလူးကို့စ်အား ခံနိုင်ရည်ရှိမှု လျော့ပါးသွားပြီးနောက် သက်ကြီးဆီးချိုရောဂါ (Type 2 Diabetes) ရရှိစေခြင်း ဖြစ်ပါ၏။ (၃)ည ဆက်တိုက် နှစ်ချိုက်စွာ အိပ်စက်နားနေခြင်း မပြုရသဖြင့် ဖြစ်ပေါ်လာသော အင်ဆူလင်ဓာတ်အား ခန္ဓာကိုယ်မှ ခံစားတုံ့ပြန်နိုင်မှု လျော့ကျသွားသည့် အနေ အထားမှာ သက်ဆိုင်သူ ပုဂ္ဂိုလ်တွင် ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန်

ပေါင် (၂၀)မှ(၃၀) အထိ တိုးတက်လာမှုကြောင့် ရရှိလာသည့် အနေအထားမျိုးနှင့် တူညီမှုရှိကြောင်းလည်း တွေ့ကြရသည်။

ယခင်သုတေသနများ ဖော်ပြထား

ယခင်အလားတူ သုတေသနပြုမှုများတွင် အအိပ် အနေ လျော့နည်းခြင်းသည် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း ဂလူးကို့စ်များ ပြောင်းလဲဖြစ်ပေါ်ခြင်းဖြစ်စဉ်ကို အားနည်း ပျက်စီးစေပြီး အစားအစာ စားလိုစိတ် ပုံမှန်အတိုင်း ဖြစ်ခြင်းကိုလည်း ထိခိုက်စေခါ။ သက်ဆိုင်သူပုဂ္ဂိုလ်အား အဝလွန်ခြင်း နှင့်ဆီးချို ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြင်း မြင့်မားသွားစေကြောင်း ဖော်ပြ ထားရှိကြပါသည်။ သို့သော်လည်း ယခုသုတေသနက အိပ်စက်နားနေခြင်းဆိုင်ရာ အရည်အသွေးညံ့ဖျင်းမှုနှင့် ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ မြင့်မားမှုတို့ ဆက်သွယ်ခြင်းကို ပိုမိုတိကျသော အထောက်အထားဖြင့် ပထမဦးဆုံး ပေးအပ် ခြင်း ဖြစ်သည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။



အချို့ရည် သောက်သုံးခြင်းနှင့် ဆီးချိုရောဂါ မည်သို့ဆက်စပ်ပါသနည်း။

အချို့ရည်များတွင် သကြားများ ပျော်ဝင်နေမှုကြောင့် ၎င်းတို့ကို မှန်မှန်သောက်သုံးနေသူများ အနေဖြင့် အဝလွန် လာမည့်အန္တရာယ်နှင့် ဆီးချိုရောဂါဖြစ်လာမည့် အန္တရာယ် တိုးပွားနေမည်မှာ ရှင်းလင်းလှပြီး တစ်ထပ်တည်းကျနေမည့် အံဝင် ခွင်ကျ အမှန်တရားကြီး ဖြစ်ပါကြောင်း သကြားလျော့ ထားသော သို့မဟုတ် သကြားမပါသော ဒိုက်ယက် (Diet) ပြုလုပ်ထားသော အချို့ရည်များကိုသာ သောက်သုံးသူများ နှင့်မူ သက်ဆိုင်မှု မရှိပါကြောင်းဖြင့် အမေရိကန် သုတေသီ များက **American Journal of Public Health** ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

သကြားများသော အချို့ရည်မှာ အန္တတ်လက္ခဏာ

သုတေသီများမှာ Connecticut ဒေသ New Haven ရှိ Yale University မှ Rudd Center for Food Policy ဌာန၏ ညွှန်ကြားရေးမှူး Dr. Kalley Brownell နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့က ငြင်းခုံ စရာ မလိုသည့် အချက်တစ်ရပ်ရှိပါကြောင်း၊ ၎င်းမှာ သကြား အများအပြား ထည့်ထားသော အချို့ရည်များမှာ လူတို့၏ ကျန်းမာရေးအတွက် အန္တတ်လက္ခဏာ တစ်ရပ်သာပင် ဖြစ်သည်ဟူသည့်အချက်ပင် ဖြစ်ပါကြောင်း တင်ပြထားကြ ပါသည်။ သကြားများများပါလေ အန္တရာယ် ပိုများလေပင် ဖြစ်ပါ၏။

ထိန်းချုပ်ခွားရန် လိုအပ်ပြန်

သုတေသနလုပ်ရပ်ပေါင်း (၈၈) ခုကို ပြန်လည် သုံးသပ်ချက်အရ Brownell နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက ဆက်လက်တင်ပြရာတွင် အချို့ရည်များသောက်သုံးမှုကို အများပြည်သူဆိုင်ရာ အဆင့်တွင် ထိန်းချုပ်ပေးရန် လိုနေပြီ ဆိုသည့် တောင်းဆိုတင်ပြထားမှုများကို သိပ္ပံနည်းကျ အထောက်အထားများအရ ပြင်းပြင်းထန်ထန် ထောက်ခံအပ် ပါသည်ဟုလည်း ပါရှိနေပါသည်။ ယနေ့အချိန် အခါတွင် အများပြည်သူတို့ အချို့ရည်ကို နှစ်နှစ်ချိက်ချိက် အများအပြား သောက်သုံးလျက် ရှိနေကြသည်ဆိုသည့်အချက်ကို သတိ ပြုကြ ရပါလိမ့်မည်။ ၎င်းသည် ဆီးချိုရောဂါ အန္တရာယ် မြင့်မားနေသည့် အနေအထားကို ညွှန်းဆိုလျက်ရှိပါ၏။

အခွင့်အလမ်းမှာ နှစ်ဆပါ

သုတေသီများက အမျိုးသမီး (၉၁၀၀၀) ကျော်ကို (၈)နှစ်ကြာမျှ သုတေသနပြုကြရာတွင် အချို့ရည်သောက်သုံး ခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေး အနေအထားဆက်နွယ်မှုကို တွေ့ရှိရ သည်မှာ ဆွဲဆောင်မှုအရှိဆုံးသော အချက်တစ်ရပ်ပင် ဖြစ်နေ ပါသည်။ တစ်နေ့လျှင် အချို့ရည်တစ်လုံးနှင့် အထက် သောက်သုံးလေ့ရှိသူ အမျိုးသမီးများမှာ တစ်လလျှင်အချို့ရည် တစ်လုံးခန့်သာ သောက်သုံးလေ့ရှိသူ အမျိုးသမီး များထက် ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ပွားရန် အခွင့်အလမ်း နှစ်ဆမျှ ပိုမိုနေကြောင်း တွေ့ကြရသည်။ အချို့ရည်သောက်သုံးမှု နည်းလေကျန်းမာရေး

အတွက် ကောင်းမွန်လေဖြစ်ပါမည်။

Diet Soda ဘောက်သုံးပါ

အကယ်၍ ဒိုက်ယက်ပြုလုပ်ထားသော အချိုရည်ကိုသာ သာမာန်အချိုရည်အစား ပြောင်းလဲသောက်သုံးပါက ဆီးချိုရောဂါရရှိလာရန် အခွင့်အလမ်း ပိုမလာနိုင်ကြောင်းလည်း တွေ့ကြရသည်။ ထို့ကြောင့် သကြားများများဖြင့် အချိုဓာတ်ရရှိရန် ဆောင်ရွက်ထားသော အချိုရည်များ သောက်သုံးခြင်းသာလျှင်၊ ဆီးချိုရောဂါရရှိလာစေရန် အခွင့်အလမ်း မြင့်မားစေမည့် တိုက်ရိုက်ဆက်စပ်မှု ရှိပါသည်ဟု တင်ပြထားပါကြောင်း။



ဆီးချိုရောဂါနှင့် အဝလွန် ရောဂါတို့သည် မည်ကဲ့သို့ ဆက်နွှယ်မှု ရှိကြပါသနည်း။

အဝလွန်ရောဂါနှင့် သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ (Type 2 Diabetes) တို့မှာ ပရိုတိန်း မော်လီကျူး (Protein Molecule) တစ်မျိုးနှင့် တိုက်ရိုက်ဆက်စပ်မှု ရှိနေပါသည်။ ဤတွေ့ရှိချက်ကြောင့် ဆီးချိုရောဂါကုသရန် ဆေးဝါးသစ်များ ပေါ်ထွက်လာနိုင်စရာ ရှိပါသည်ဟု အမေရိကန် ဆရာဝန် သုတေသီများက Nature ဂျာနယ်တွင် ရေးသား ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အဆီတစ်ရှူးများမှ ပရိုတိန်းရ

သုတေသီများက ကြွက်များနှင့် စမ်းသပ်ချက်အရ ဝါဖိုးသော ကြွက်များ၏ အဆီတစ်ရှူး (Fat Tissue) မှ ထွက်လာသော ပရိုတိန်း မော်လီကျူးတစ်မျိုးကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း အင်ဆူလင်ခုခံမှု (Insulin Resistance) ကိုလည်း ဖြစ်စေကြောင်း သိရှိရသည်။ ယခင် တွေ့ရှိချက်များတွင်မူ ဆီးချိုဝေဒ နာရှင်များတွင် ထိုပရိုတိန်း၏ ပမာဏ မြင့်တက်မှု ရှိနေသည်ကိုသာ သတိပြုမိခဲ့ကြပါသည်။

ခုခံမှုမှာ မကောင်းပါ

Massachusetts နယ် Boston မြို့ရှိ Belk Israel Deaconess ဆေးရုံမှ Dr. Barbara Kahn က ထိုသို့ အင်ဆူလင်ကို ခုခံသည်ဆိုသည်မှာ ကာယကံရှင်အတွက် မကောင်းပါ။ ထိုအချက်သည် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ရခြင်း၏ အဓိက အကြောင်း အရာများအနက် အကြောင်းအရာ တစ်ခုပင် ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

ဆီးချိုမရှိလျှင် နှလုံးရောဂါဝင်

အကယ်၍ ဆီးချိုရောဂါမရှိသော သူတစ်ဦးတစ်ယောက်တွင် အင်ဆူလင်ကို ခုခံသည့် အဆိုပါ ပရိုတိန်း မော်လီကျူး ပမာဏများလာပါက နှလုံးရောဂါ ရရှိသွားမှာ ဖြစ်ပြီး စောစီးစွာ ကွယ်လွန်ရဖို့လည်း ရှိပါလိမ့်မည်။ အလွန်ပြီး အဆိတစ်ရှူးမှ ထွက်လာသော အထက်ဖော်ပြပါ ပရိုတိန်း အမျိုးအစားသည် အလွန်ကြောက်ရွံ့ဖွယ်ရာ မနှစ်လိုဖွယ်ရာ ဖြစ်ပါ၏။ ထို့ကြောင့် ကျန်းမာ အသက်ရှည်လိုသူများ အဝမလွန်ရအောင် ဂရုစိုက်ရပါလိမ့် မည်။

ဆီးချိုအကြောင်း ဘီကောင်းစရာ

လူ၏ဝမ်းဗိုက်နောက် အပေါ်ပိုင်းတွင် ကန့်လန့်တည်နေသော (၆) လက်မမှ (၈) လက်မအထိရှိသော ပန်ကရိယ (Pancreas) မှ အင်ဆူလင်ဓာတ်ကို ထုတ်ပေးပါသည်။

ထိုအင်ဆူလင်ဖြင့် သွေးထဲရှိ သကြားပမာဏကို ပုံမှန်ပမာဏ ဖြစ်နေ စေရန် လိုအပ်သလို ထိန်းချုပ်ပေးပါသည်။ မွေးရာပါ ဆီးချို ရောဂါဖြစ်သော (Type 1 Diabetes) ရှိသောသူများ၏ ပန်ကရိယမှာ အင်ဆူလင် မထုတ်ပေးနိုင်ပါ။ ဤသို့အားဖြင့် ၎င်းတို့မှာ သွေးချို၊ ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ကြရရှာပါသည်။ စုစုပေါင်း ဆီးချို ဝေဒနာ ရှင်အားလုံး၏ (၁၀) ရာခိုင်နှုန်းခန့်မှာ ထိုသို့သော မွေးရာပါ ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များမှာ ၎င်းတို့၏ ပန်ကရိယမှ လုံလောက်သော အင်ဆူလင်ဓာတ် ဆက်လက် ထုတ်မပေးနိုင်ခြင်း သို့မဟုတ် ရှိနေသော အင်ဆူလင်များအား ခန္ဓာကိုယ်က ကောင်းစွာ အသုံးမချ နိုင်ခြင်းတို့ကြောင့် ဆီးချိုသွေးချို ရောဂါရကြခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့၏ ပမာဏမှာ ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်အားလုံး၏ (၉၀) ရာခိုင်နှုန်းခန့် ရှိသဖြင့် အများစု ဖြစ်ပါသည်။ ထိုဆီးချိုရောဂါ အမျိုးအစားမှာ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် ရှိသင့်သည်ထက် ပိုနေခြင်း သို့မဟုတ် အဝလွန် ရောဂါရှိခြင်းတို့နှင့် အထက် ဖော်ပြပါ ပရိုတိန်းတစ်မျိုးအားဖြင့် ဆက်နွယ်လျက်ရှိပါသည်။

ကမ္ဘာတစ်ဝန်း ကြောက်ခမန်း

ကမ္ဘာ့ ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီး (WHO) ၏ စာရင်းများ အရ ကမ္ဘာတစ်ဝန်းလုံးတွင် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင် သန်းပေါင်း (၁၅၀) ခန့် ရှိပါသည်။ ၎င်းအဖွဲ့ကြီး၏ခန့်မှန်းချက်

အရ ၂၀၂၅ ခုနှစ်အရောက်တွင် ထိုပမာဏမှာ (၂) ဆဖြစ်လာလိမ့်မည်ဟု သိရှိရပါ၏။ ကြောက်မခန်းလိလိ ပမာဏဟုဆိုရမည်သာပင်။

ပရိုတိန်းအမည်မှာ ဆန်းဆန်းပါ

အဝလွန်ရောဂါမှ ဆီးချိုရောဂါသို့ ဆက်စပ်ပေးသော ယခုတွေ့ရှိရသည့် ပရိုတိန်းအမည်မှာ ခပ်ဆန်းဆန်းပင် ဖြစ်ပါသည်။ သုတေသီများက ၎င်းကို (Retinol Binding Protein 4) (RBP4) ဟုခေါ်ဆိုထားကြပါ၏။ ၎င်းကို တွေ့ရှိရခြင်းမှာလည်း မမျှော်လင့်ထားသော တွေ့ရှိရခြင်းမျိုးပါ။ သုတေသီများက အင်ဆူလင်ခုခံသော (Insulin Resistance) ဂုဏ်သတ္တိရှိသော အခြားပရိုတိန်း အမျိုးအစား တစ်မျိုးကို ထုတ်စေရန် ကြွက်များ၏ မျိုးဗီဇကို ပြုပြင် ပေးခဲ့ကြသည်။ ၎င်းကို မျိုးဗီဇအင်ဂျင်နီယာ (Genetic Engineering) နည်းဖြင့် (၂) မျိုး (၂) စားထုတ်လုပ် နိုင်ရန် စီမံခဲ့ကြသည်။ တစ်မျိုးမှာ အဆိုပါ ပရိုတိန်းကို ပုံမှန် ထက် ပိုထုတ်ရန်ဖြစ်ပြီး၊ ကျန်တစ်မျိုးမှာ ပုံမှန်ထက် လျော့ထုတ် ရန်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ စမ်းသပ်နေဆဲတွင် (RBP4) ပရိုတိန်းကို အမှတ်မထင် တွေ့ရှိရခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ပမာဏပေါ်မူတည် ပြောင်းလဲသည်

သုတေသီများ တွေ့ရှိချက်တွင် ပရိုတိန်း (RBP4)

ပမာဏများလျှင် အင်ဆူလင် ခုခံမှုသတ္တိများလာပြီး ဆီးချိုရောဂါ ပြင်းထန်လာပါသည်။ ၎င်းပမာဏ လျော့နည်းလျှင် အင်ဆူလင် ခုခံမှု လျော့ကျပြီး ဆီးချိုရောဂါ သက်သာမှု ရရှိပါသည်။

ဆီးချိုဆိုးဝါး အကြောင်းတရား

အဝလွန်ရောဂါ ရှိသူများနှင့် သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ရှိသူများတွင် သဘာဝအားဖြင့် ၎င်းတို့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲ၌ ပရိုတိန်း (RBP4) ပမာဏ များပြားနေမှုအပေါ် မူတည်၍ အင်ဆူလင်ကို ခုခံမှုလည်း အားကောင်းနေကြသည်။ အဝလွန်သူများတွင်ရှိသော ပရိုတိန်း (RBP4) ပမာဏကို လျော့ချနိုင်လျှင် အင်ဆူလင်ခုခံမှု ကျဆင်းသွားမည် ဖြစ်ခါ ဆီးချိုရောဂါ ကျဆင်းသွားပါလိမ့်မည်။ ထိုသို့ လျော့ချနိုင်ရန် သုတေသီများ ဆက်လက် ကြိုးစားရပါဦးမည်ဟုဆိုသည်။

အနောက်တိုင်းမှာ တိုးပွားလာ

အဝလွန်ရောဂါနှင့် ၎င်းမှ ဆက်နွှယ်လာသော သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါမှာ အနောက်တိုင်းကမ္ဘာ (Western World) မှာ အလျင်အမြန် ပြန့်ပွားလျက်ရှိပါသည်။ ကပ်ရောဂါ အသွင်ပမာ တိုးပွားနှုန်းမှာ အထူးမြင့်မားလှသည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။

အဝလွန်ခြင်းကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားရန် အခွင့်အလမ်း မည်မျှ ရှိနိုင်ပါသနည်း။

ယနေ့ခေတ်တွင် အဝလွန်သူများ ပေါများလာလျက် ရှိပါသည်။ ထိုသို့ အဝလွန်ခြင်းသည် ရောဂါများစွာကို ဖိတ်ခေါ်လျက် ရှိနေပါသည်။ ထိုရောဂါများတွင် ဆီးချိုရောဂါ လည်း အပါအဝင် ဖြစ်သည်။ အဝလွန်သူ တစ်ဦးအနေဖြင့် သာမန် ကိုယ်အလေးချိန်ရှိသူထက် ဆီးချိုရောဂါရရှိရန် အခွင့် အလမ်း အဆပေါင်း(၈၀) မျှရှိနေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု အင်္ဂလန်နိုင်ငံရှိ ကျန်းမာရေး အလှူဒါန အသင်းကြီးတစ်ခု ဖြစ်သော Diabetes UK က ကြေညာခဲ့ပါသည်။

ကမ္ဘာ့မှားယွင်းမှု မြေတီရံရ

သုတေသန တွေ့ရှိချက်အရ ဖွံ့ဖြိုးပြီးကမ္ဘာတွင် ထိပ်တန်းနေရာတစ်ခုတွင် ဗြိတိသျှတို့ ရနေကြသည်။ ၎င်းနေရာမှာ ဗြိတိသျှလူမျိုးများတွင် အဝလွန်မှု တိုးပွားနှုန်းအဆင့် ဖြစ်ပါသည်။ ဗြိတိသျှလူမျိုးများ မည်မျှ အဝလွန်ကုန်ကြပြီကို ဖော်ညွှန်းရမည်ဆိုပါက လူ (၅) ယောက်တွင် (၁) ယောက်မှာ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် များပြားလာခြင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာနှင့်အကြီးအကျယ် ကြုံနေရပြီဟု ဆိုပါသည်။

နည်းနည်းဝလည်း အန္တရာယ်ပဲ

အဝလွန်မှသာလျှင် ဆီးချိုရောဂါ အန္တရာယ် မြင့်မားစေသည် မဟုတ်ပေ။ Diabetes UK အဖွဲ့အစည်း၏ တင်ပြချက်အရ ခန္ဓာကိုယ်အညွှန်းကိန်း BMI (၃၀) ထက် အနည်း ငယ်ပိုနေသူများ (နည်းနည်းပါးပါးသူများ) လည်း၊ ပုံမှန်ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန်ရှိသူများထက် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွား ရန် အခွင့်အလမ်း (၁၀) များနေပါ၏။

BMI (၃၅) ဒုက္ခများမည်

အကယ်၍ လူတစ်ဦး၏ ခန္ဓာကိုယ်အညွှန်းကိန်းမှာ (၃၅) အထိရှိနေပြီး၊ ထိုအနေအထားဖြင့် (၁၀) နှစ်မျှ တာရှည် ပြီဆိုပါက ထိုသူမှာ သာမန်ခန္ဓာကိုယ် အညွှန်းကိန်းသာ ရှိသူ ထက် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားရန်အဆ (၈၀) အထိ များပြား လျက် ရှိနေပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဆီးချိုရောဂါကိုကြောက်သော သူများ၊ အဝလွန်အောင် မိမိကိုယ်မိမိ စောင့်ရှောက်ရပါမည်။ အစားအသောက်လျော့ချမှုနှင့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုပိုမို လုပ်ဆောင်မှုတို့တွင် အထူးဂရုစိုက်ရပါမည်။

ကြောက်မက်ဖွယ်ရာ ကိန်းဂဏန်းပါ

Diabetes UK ၏ အကြီးအကဲဖြစ်သူ Dr. Douglas Smallwood က အထက်တွင် မိမိတို့ ဖော်ပြထားသော ကိန်း ဂဏန်းများမှာ ကြောက်စရာ ကောင်းလှပါကြောင်း၊

အဝလွန်ခြင်းနှင့် ဆီးချိုရောဂါ ဆက်စပ်ပုံမှာ ထိုမျှ ကြောက်စရာ ကောင်းသော ကိန်းဂဏန်းများနှင့် ဆက်စပ် လျက်ရှိသည်မှာ အမှန်ပင် ဖြစ်ပါကြောင်း ထပ်မံတင်ပြ ပါသည်။

ဆီးချို၏နောက်ဆက်တွဲ ကြောက်စရာပဲ

ဆီးချိုရောဂါ ရရှိနေသူတစ်ဦးအဖို့ နောက်ဆက်တွဲ ရှုပ်ထွေးလှသော အဖြစ်အပျက်များနှင့် ကြုံရဖွယ်ရှိနေပြန် ပါသည်။ ထိုအရှုပ်အထွေးများ ဆိုသည်မှာ အောက်ပါ ရောဂါ များ ဆက်လက်ဖြစ်ပွား နိုင်ကြခြင်းပင် ဖြစ်ပါသည်။ ထိုရောဂါ များမှာ နှလုံးရောဂါ၊ လေဖြတ်ရောဂါနှင့် မျက်စေ့ကွယ်ခြင်း စသည့်တို့ ဖြစ်ကြပါသည်။ အတိုချုံးအနေဖြင့် ဆိုရပါမူ အဝလွန်သူတစ်ဦးအဖို့ သက်တမ်းစေ့ နေနိုင်ရေးမှာ မလွယ် တော့ပါ။ အသက်တိုသွားစရာ အနေအထားများစွာ ရှိနေ သောကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။

BMI ချိတ်က သင်္ချာပုံ

သိပ္ပံပညာရှင်များက လူတစ်ဦး၏ ခန္ဓာကိုယ် အညွှန်း ကိန်း BMI ကို အောက်ပါကဲ့သို့ တွက်ချက်ယူပါသည်။

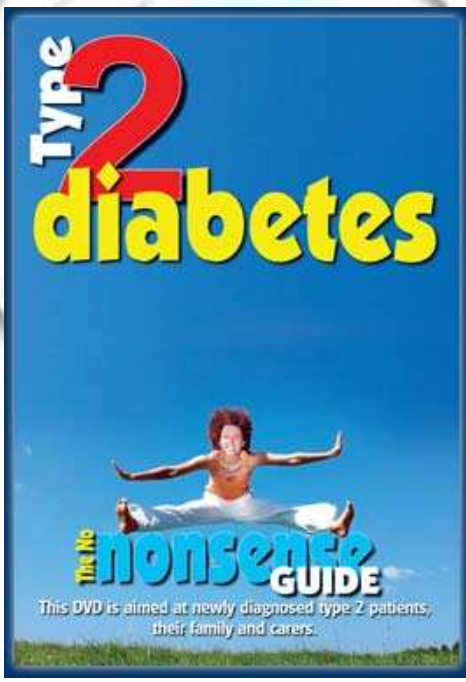
$$BMI = \frac{W}{H^2}$$

W = လူတစ်ဦး၏ ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန်ကို ကီလိုဂရမ်ဖြင့် ဖော်ပြချက်

H = ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်၏အရပ်အမြင့်ကို မီတာဖြင့် ဖော်ပြချက်

(BMI= Body Mass Index)

လူတစ်ဦး၏ BMI ကို အထက်ပါကဲ့သို့ တွက်ချက် ကြည့်သောအခါ၊ ရလဒ် (၃၀) ကိန်းဂဏန်းထက် ပိုနေပါက အလွန်ပြီဟု ဆိုရမည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။



သက်ငယ် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားခြင်းသည် အထွေထွေရောဂါ ကာကွယ်ဆေးများ ထိုးခြင်းနှင့် ဆက်စပ်မှုရှိပါသလား။

ကလေးများအား ယခုနောက်ဆုံးပေါ် အသည်းရောင် (B) ပိုးကာကွယ်ဆေး အပါအဝင် ယခင်ရှိပြီးသား အများသုံး အထွေထွေရောဂါ ကာကွယ်ဆေးများ ထိုးပေးခြင်းများနှင့် သက်ငယ်ဆီးချိုရောဂါ (Type I Diabetes) ဆက်သွယ်မှု မရှိကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု အမေရိကန် သိပ္ပံသုတေသီများက Paediatrics ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

သုတေသန အခြေပြ

ထိုသို့ ဆက်သွယ်မှု မရှိကြောင်းကို ဆုံးဖြတ်ချက်ပေး နိုင်ရန် သက်ငယ်ဆီးချိုရောဂါ မရှိသူ ကလေးပေါင်း (၇၆၈) ယောက်နှင့် သက်ငယ်ဆီးချိုရောဂါ ရှိနေသော ကလေးပေါင်း (၂၅၂) ယောက်တို့အား လေ့လာသုတေသန ပြုခဲ့ကြရ ပါသည်။ မိဘများအနေနှင့် မိမိတို့၏ ကလေးများအား အသည်းရောင် အသားဝါ (B) ပိုးကာကွယ်ဆေး၊ ကြက်ညှာ ချောင်းဆိုး ကာကွယ်ဆေး၊ ရေကျောက် သို့မဟုတ် ပဲသီတာ ကာကွယ်ဆေးစသည့် ကာကွယ်ဆေးများကို စိတ်ချလက်ချ ထိုးကြပါ။ ထိုဆေးထိုးမှုကြောင့် သက်ဆိုင်သူ ကလေးငယ် များမှာ ကာကွယ်ဆေးမထိုး ဘဲနေသူ ကလေးငယ်များထက် သက်ငယ် ဆီးချိုရောဂါ ရရှိလာစေရန် အခွင့်အလမ်း

မည်သို့မျှ မြင့်တက်လာနိုင်စရာ အနေအထား မတွေ့ရပါဟု သုတေသီများက ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အချိန်အခါ မဆိုင်ပါ

အချို့က စိတ်အထင်ဖြင့် တင်ပြမှု ပေးကြပါ သေးသည်။ ၎င်းမှာ ကာကွယ်ဆေးထိုးသည့် အချိန်ကာလ ပေါ်တွင် မူတည်၍ သက်ငယ်ဆီးချိုရောဂါ ရစေနိုင်သည် ဆိုသည့် တင်ပြချက်ဖြစ်ပါ၏။ ထိုထင်မြင်ချက်မှလည်း သုတေသန ပြုချက်အရ အခြေအမြစ် မရှိပါ။ စိတ်အထင် သက်သက်မျှသာ ဖြစ်ပါ၏။

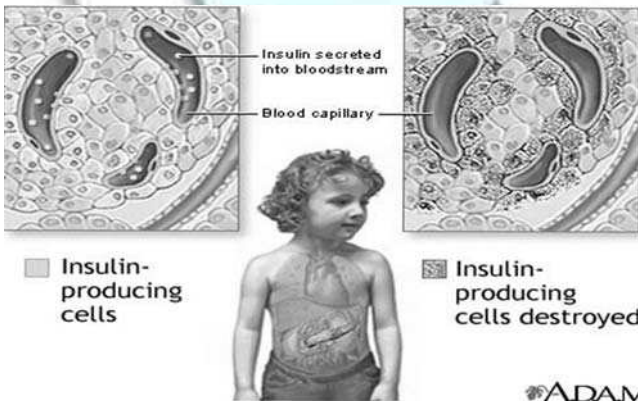
ထပ်ခါထပ်ခါ လုပ်ကြည့်ရာ

ယခုသုတေသနအတွက် အစမ်းသပ်ခံသူများမှာ ဦးရေ များပြားလှပါသည်။ US Centres for Disease Control and Prevention မှ သုတေသီများအပြင် Oregon, Washington နှင့် California မြို့ကြီးများရှိ ဆေးရုံများနှင့် ကျန်းမာရေးဌာနများမှ သုတေသီများကလည်း ကလေး ငယ်များ ကာကွယ်ဆေး ထိုးခြင်းနှင့် သက်ငယ် ဆီးချိုရောဂါ ဆက်နွယ်မှုရှိကြောင်း မပြောဆိုခဲ့ဘူးပါ။ သို့သော် ၁၉၉၀ ခုနှစ်နောက်ပိုင်း ကလေးများဆိုင်ရာ ကာကွယ်ဆေးသစ်များ ထပ်မံပေါ်ပေါက်လာခဲ့ ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ၎င်းဆေးသစ်များ အပါအဝင် ကာကွယ်ဆေးအားလုံးအား အသုံးပြုမှုကို

အသစ်ထပ်မံ၍ ယခုကဲ့သို့ သုတေသန ပြုလုပ်ကြည့်ခြင်းပင် ဖြစ်ပါ၏။ ရလဒ်အဖြေမှာ အသစ်နှင့်အတောင်း သုတေ သနတွင် ကွဲလွဲမှုမရှိပေ။ ထို့ကြောင့် သက်ငယ် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားခြင်းသည် အထွေထွေရောဂါ ကာကွယ်ဆေးများ ထိုးခြင်းနှင့် ဆက်စပ်မှုမရှိပါဟု မှတ်ချက်ချကြပါသည်။

မျိုးရိုးဗီဇ ပတ်ဝန်းကျင်က

သက်ငယ်ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားရခြင်း၏ အကြောင်း ရင်းကို မည်သူမျှတိကျသေချာစွာ မသိရှိကြရသေးပါ။ သို့သော် သုတေသီများက ယုံကြည်ထားသည်မှာ ကလေး၏မျိုးရိုးဗီဇ (Genetic) နှင့် ၎င်း၏ စားသောက်နေထိုင်မှု ပုံစံအပါအဝင် ပတ်ဝန်းကျင် (Environment) အနေအထားတို့မှာ သက်ငယ် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ရခြင်း အကြောင်းရင်းများဖြစ် နိုင်သည်ဟု တင်ပြထားပါကြောင်း။



ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားလာနိုင်ပါသလား

ဆေးလိပ်သောက်သုံးလေ့ ရှိသူများမှာ အဆုတ်ကင်ဆာ နှင့် နှလုံးရောဂါများ ဖြစ်ပွားလာနိုင်သည်သာမက ဆီးချို ရောဂါလည်း ဖြစ်ပွားလာနိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်ဟု ဆွစ်ဇာလန်မှ သုတေသီများက အစီရင်ခံစာတစ်စောင်ကို ထုတ်ပြန်ခဲ့ကြပါသည်။

ဆေးလိပ်သမား သတိထား

သုတေသီများမှာ Lausanne University မှ Carole Willi နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ပုံမှန်စွဲစွဲမြဲမြဲ သောက်သုံးလေ့ရှိသော ဆေးလိပ်သမားများမှာ၊ ဆေးလိပ် လုံးဝ မသောက်သုံးသူများနှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက သက်ကြီး ဆီးချို ရောဂါ (Type 2 Diabetes) ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ (၄၄) ရာခိုင်နှုန်း အထိ မြင့်တက်နေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု ဖော်ပြထား ပါသည်။

ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ သိပ်များနေ

ယခင်က ဆေးလိပ်နှင့်ဆီးချို ဆက်စပ်မှုရှိပုံ လေ့လာ တွေ့ရှိထားချက်များရှိကြောင်း သို့သော် ဆီးချိုဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ ရာခိုင်နှုန်းမှာ ယခုလောက်များပြားလိမ့်မည်ဟု မထင်မိ

ပါကြောင်း ယခင်သုတေသန (၂၅)ခုအနက် တစ်ခုမှလွဲ၍ အားလုံးက ဆေးလိပ်သမားများ ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ မြင့်တက်မှုနှင့် ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့ရမည်ဟု သီးခြားစီ ဖော်ပြ ထားခဲ့ကြကြောင်းကိုလည်း သုတေသီများက တင်ပြထား ပါသည်။

စနစ်တကျ သုတေသန

Willi နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက စနစ်ကျနသော ပြန်လည်သုံးသပ်ခြင်းနှင့် အသေးစိတ် ခွဲခြမ်းလေ့လာခြင်း များကို ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြသည်။ ဤသို့အားဖြင့် ကိုယ်တိုင် ဆေးလိပ်သောက်သုံးခြင်းနှင့် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားမှု နှင့် အခြားသော ဂလူးကို့စ်သကြား ကိုယ်တွင်းဓာတ်များ ပြောင်းလဲဖြစ်ပေါ်ခြင်းတွင် ပုံမှန်ဖြစ်မလာခြင်းများတို့၏ ဆက်နွယ်မှုကို ပိုမိုရှင်းလင်းပြသနိုင်ခဲ့ကြသည်။

ဆွစ်ဇာလန်မှာလည်း ထိုးပွားဆဲ

သက်ကြီးဆီးချိုရောဂါ (Type 2 Diabetes) မှာ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်မြင့်မားခြင်း၊ အာဟာရများယွင်းခြင်းနှင့် သက်တောင့်သက်သာနေထိုင်မှု ဘဝပုံစံ ဖန်တီးယူခြင်းတို့ဖြင့် မကြာခဏ ဆက်စပ်ဖြစ်ပေါ်လေ့ရှိပြီး တိုင်းနိုင်ငံ အများအပြား တွင် ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ပွားမှုမှာ တိုးတက်နေပါသည်။ ထိုတိုင်း နိုင်ငံများတွင် ဆွစ်ဇာလန်နိုင်ငံလည်း အပါအဝင် ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

များများသောက်လေ၊ ပိုဆိုးလေ

သုတေသီများ၏ အဆိုအရ ဆေးလိပ်များများ သောက်လေ သက်ကြီးဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားရန် အခွင့်အလမ်း ပိုများလေဖြစ်ပါသည်။ တစ်နေ့လျှင် စီးကရက်အလိပ် (၂၀) အထက် သောက်သုံးလေ့ရှိသူများမှာ ဆေးလိပ် လုံးဝ မသောက်တတ်သူများထက် ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ (၆၁) ရာခိုင်နှုန်းအထိ မြင့်မားလျက်ရှိသည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။



တစ်ဆင့်ခံ ဆေးလိပ်ငွေ့ ရှူရှိုက်ရခြင်းကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ၏
ရှေးပြေးလက္ခဏာ ပေါ်ပေါက်လာ နိုင်ပါသလား။

အခြားသူများ ဆေးလိပ်သောက်သုံးခြင်းမှ ထွက်ပေါ်လာသော အခိုးအငွေ့ကို ရှူရှိုက်ရပါများလျှင် ခန္ဓာကိုယ်က ဂလူးကို့စ်အား ခံနိုင်ရည်မရှိသည့် လက္ခဏာ ပိုများပြားလာ ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ ထိုလက္ခဏာမှာ ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်လာမည့် ရှေးပြေးလက္ခဏာသာ ဖြစ်ပါသည်ဟု အမေရိကန်ဆရာဝန် သုတေသီများက **British Medical Journal** ဂျာနယ်တွင် ရေးသား ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

နောက်မှားများစွာ မဝေးကွာ

အမေရိကန်နိုင်ငံမှ အထက်ပါ ဆရာဝန်များ တွေ့ရှိချက်တွင် ဆေးလိပ် သောက်သုံးတတ်သူများ၌ ဂလူးကို့စ်အား ခန္ဓာကိုယ်က ခံနိုင်ရည်မရှိသည့် လက္ခဏာများ ပေါ်ထွက်လေ့ကြောင်း၊ သို့သော် ဆေးလိပ် မသောက်တတ်သူများ၌လည်း အခြားသူများထံမှ ဆေးလိပ်ငွေ့ကို ရှူရှိုက်နေရပါများလျှင် အလားတူ ဂလူးကို့စ်အား ခံနိုင်ရည်မရှိမှု လက္ခဏာများ ပေါ်ထွက်မှုတွင် နောက်မှားများစွာ ဝေးကွာ ကျန်ခဲ့ခြင်း မရှိပါကြောင်း ဆေးလိပ် သောက်တတ်သူများ၏ နောက်မှ ကပ်လျက်သာပင် ရှိပါကြောင်း တင်ပြထားပါသည်။

အရွယ်ရောက်စလူငယ် သတိပြုဖွယ်

ယခုကဲ့သို့ တွေ့ရှိရမှုမှာ အရွယ်ရောက်စ လူငယ်များ အတွက် အဓိကပို၍ ကျပါသည်။ လူငယ်များတွင် ဆေးလိပ် သောက်တတ်သူရော မသောက်တတ်သူပါ ဆေးလိပ်ငွေ့ ကြောင့် ဆီးချိုဖြစ်မည့် ရှေ့ပြေးလက္ခဏာ ပိုမို၍ပေါ်ထွက် လွယ်သည်ဟု Alabama ဒေသရှိ Birmingham Veterans Affairs Medical Centre မှ Dr. Thomas ကတင်ပြ ပါသည်။ ယခု တင်ပြချက်တွင် တစ်ကြိမ်တစ်ခါမျှ ဆေးလိပ် မသောက်ဘူးသူများအနေဖြင့် ဆေးလိပ်ငွေ့ကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ ရှေ့ပြေးလက္ခဏာ ပေါ်လာနိုင်ပုံတင်ပြ ပေးခြင်းမှာ အန္တရာယ်သစ် တစ်ခုကို မီးမောင်းထိုးပြခြင်း ဖြစ်ပါ၏။

သကြားပမာဏ မြင့်မားကြမည်

ဂလူးကို့စ်အား ခံနိုင်ရည်မရှိမှု ဝေဒနာရှိသူများတွင် ၎င်းတို့၏ သွေးထဲ၌ သကြားဓာတ်ပမာဏ မြင့်မားနေပြီး ဖြစ်ပါ၏။ ထိုအခြေအနေတွင် သူတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်မှ အင်ဆူလင် ဆက်လက်ထွက်နေသော်လည်း ထိုပမာဏမှာ မြင့်မားလှသော သွေးထဲရှိ သကြားဓာတ်ပမာဏကို ချေဖျက်ရန် လုံလောက်မှု ရှိမည်မဟုတ်ပါပေ။

သုတေသနအခြေပြု

Dr. Houston နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက အမေရိကန်မြို့ကြီး (၄) မြို့မှ လူပေါင်း (၄၅၇၂) ဦးကို (၁၅) နှစ်ကြာမျှ ဆေးလိပ်ငွေ့ဒဏ် အကြောင်းကို လေ့လာခဲ့ပါသည်။ ထိုအထဲတွင် ယောက်ျားရော မိန်းမပါ ပါဝင်ပါသည်။ ဆီးချိုဖြစ်ရခြင်းအပေါ် ဆေးလိပ်ငွေ့၏ သက်ရောက်မှုကို အထူးပြုလေ့လာခြင်း ဖြစ်သည်ဟုဆိုပါသည်။

ပမာဏမှာ မဏ္ဍာလပါ

ဆေးလိပ်ငွေ့ကို တိုက်ရိုက် ရှူရှိုက်နေရသော ဆေးလိပ်သောက်တတ်သူများတွင် ဆီးချိုရောဂါ၏ ရှေ့ပြေးလက္ခဏာဖြစ်သော ဂလူးကို့စ်အား ခံနိုင်ရည်မရှိမှု ဖြစ်ပေါ်ခြင်းမှာ (၂၂) ရာခိုင်နှုန်းဖြစ်ပါသည်။ ဆေးလိပ် မသောက်တတ်သူများမှာ သူတစ်ပါး ထံမှ ဆေးလိပ်ငွေ့ ရှူရှိုက်နေပါက ထိုရာခိုင်နှုန်းမှာ များစွာသေးငယ်ခြင်း မရှိလှပါ။ ၎င်းတို့အတွက် ဂလူးကို့စ်အား ခံနိုင်ရည်မရှိမှု ဖြစ်ပေါ်ခြင်းမှာ (၁၇) ရာခိုင်နှုန်းအထိ ရှိနေပါ ၏။ ဆေးလိပ် ဖြတ်လိုက်သူများတွင် ဂလူးကို့စ်အား ခံနိုင်ရည်မရှိမှု ဖြစ်ပေါ်ခြင်း (၁၄) ရာခိုင်နှုန်းမျှ တွေ့ရှိပြီး၊ ဆေးလိပ်လည်း မသောက်တတ် အခြားသူများ၏ ဆေးလိပ်ငွေ့ လည်း မရှူရှိုက်ရသူများတွင် (၁၂) ရာခိုင်နှုန်းမျှသာ တွေ့ရှိရသည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။

ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ Niacin ဆေးကို အဘယ်ကြောင့် သောက်သုံးသင့်ပါသနည်း။

သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များ၏ သွေးထဲမှ သကြားဓာတ်ကို လျော့ကျစေရန် သောက်သုံးကြသော Niacin ဆေးဝါးမှာ သွေးထဲရှိ အန္တရာယ်ပေးနိုင်သည့် အဆီဓာတ်များပါ ကျဆင်းသွားစေပြီး နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုမှလည်း ကာကွယ်ပေးနိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု အမေရိကန် သိပ္ပံ သုတေသီများက Archives of Internal Medicine ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

သုတေသန အခြေပြ

သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုဝေဒနာ (အမျိုးအစား ၂) ခံစားနေရသော အမျိုးသား၊ အမျိုးသမီး ၁၄၆ ဦးကို Dallas မြို့ University of Teaxas Southwestern Medical Centre မှ သိပ္ပံသုတေသီများက လေ့လာကြရာတွင် တစ်ချို့ကို Niacin ဆေးပမာဏ အမျိုးမျိုးကျွေးပြီး ကျန်လူများကို ၎င်းတို့အား မသိစေပဲ ဆေးအတူကိုသာ ကျွေးခဲ့ကြသည်။ သုတေသီများ သိလိုကြသည်မှာ ဤအကြိမ်တွင် သွေးထဲမှ သကြားဓာတ် အခြေအနေကို သိလို၍ မဟုတ်တော့ပေ။ Dyslipidemia ခေါ် ဓာတ်ပစ္စည်း တစ်မျိုး၏ အခြေအနေပြောင်းလဲမှုကို သိလို၍ဖြစ်သည်။

နှလုံးရောဂါ ဆက်နွယ်ရာ

သွေးထဲတွင် Dyslipidemia ဓာတ်ပစ္စည်း များနေပါ လျှင် သွေးကြောအား အန္တရာယ်ပြုမည့် Tryglyceride အဆီနှင့် သိပ်သည်းကိန်း နိမ့်သော Lipoprotein အဆီများလည်း မြင့်တက်လာပြီး ကာယကံရှင်အား နှလုံးသွေးကြောပိတ်ရောဂါ ရရှိစေသည်။ ထို့ကြောင့် ဆီးချို ရောဂါကြောင့် သွေးထဲတွင် Dyslipidemia ဓာတ်ပစ္စည်း များနေသူသည် သာမန်လူများ ထက် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားရန် (၂) ဆမှ (၄) ဆအထိ အခွင့်အလမ်း များနေသည်ဟု ဆိုပါသည်။

Niacin မှ အကျိုးရ

ဆီးချို ဝေဒနာရှင်များသည် သွေးထဲမှ သကြားဓာတ် ကျဆင်းရန် Niacin ဆေးသောက်သုံးသည်အခါ ဆေးအနည်းအများပေါ် မူတည်၍ Dyslipidemia ဓာတ်ပစ္စည်းလည်း အနည်းနှင့်အများ လျော့နည်းသွားပြီး နှလုံးသွေးကြော ကျဉ်းခြင်း၊ ပိတ်ဆို့ခြင်းများပါ ကျဆင်းသွားကြောင်း တွေ့ကြရသည်။ ဤသို့ဖြင့် ဆီးချိုနှင့် တွဲဖက်လာတတ်သော နှလုံးသွေးကြောပိတ် ရောဂါဖြစ်ပွားခြင်းမှ ကာကွယ် ပြီးသားလည်း ဖြစ်သွားမည်။ထို့ကြောင့် Niacin ဆေးကို ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များ သောက်သုံးသင့်ကြပါသည်။ Niacin ဆေးကို ဈေးကွက်တွင် Niaspan အမည်ဖြင့်လည်း ဖြန့်ချိလျက်ရှိသည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။

ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ အဘယ်ကြောင့် Multivitamin ဖြည့်စွက်အားဆေးကို သောက်သုံးသင့်ပါသနည်း။

သာမန်အားဖြင့် အချို့သောသူများ နေ့စဉ် စားသုံး
လေ့ရှိတတ်သော ဗီတာမင်ဓာတ်မျိုးစုံ ပါသည့်ဆေး (Multivi-
tamins) နှင့် ဓာတ်သတ္တုများ ပါဝင်သည့်ဆေး (Minerals)
ဖြည့်စွက်စားသုံးခြင်းများသည် ဆီးချိုရောဂါ အခံရှိ နေသူများအား
အခြားသော ရောဂါဘယများ မဝင်ရောက်နိုင်ရန် အကာအကွယ်
ပေးကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု အမေရိကန် သုတေသီများက
Annals of Internal Medicine ဂျာနယ်တွင် ရေးသား
ဖော်ပြခဲ့ကြသည်။

သုတေသန အခြေပြု

အမေရိကန်နိုင်ငံ North Carolina ရှိ ဆီးချိုဝေဒနာ
ရှင် (၁၃၀) ဦးကို သုတေသီများက တစ်နှစ်ပတ်လုံး လေ့လာ
ခဲ့ရာတွင် ဗီတာမင်နှင့် ဓာတ်သတ္တုဖြည့်စွက် စားသုံးသူများမှာ
အသက်ရှူလမ်းကြောင်းနှင့် ဆီးလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါ
ကူးစက်ခံရမှုများမှ များစွာသက်သာမှု ရရှိခဲ့ကြောင်း တွေ့ရ
ပါသည်။ ဆီးချို ဝေဒနာရှင်များအနက် အသက်အရွယ်
အားဖြင့် (၄၀)နှစ် နှင့်အထက် ရှိကြသူများတွင် ထိုသို့ ကူးစက်

ခံရမှုမှ အကာအကွယ်ပေးရာတွင် ပိုမိုထိရောက်ပါသည် ဟုဆိုပါသည်။

ရာခိုင်နှုန်းပြ ကျွမ်းကျင်မှု

အသက် (၄၀) ကျော်တွင် ဖြစ်တတ်သော သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များတွင် ဗီတာမင်ဖြည့်စွက် သုံးစွဲမှုမှာ များစွာထိရောက်မှုရှိပါသည်။ လက်တွေ့လေ့လာ မှုတွင် ဗီတာမင်မျိုး စုံနှင့် ဓာတ်သတ္တု ဖြည့်စွက်အာဟာရများ သုံးစွဲကြသော သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များတွင် (၁၇) ရာခိုင်နှုန်းသာ ဖျားနာမှုရှိခဲ့သည်ကို တွေ့ရပြီး ထိုသို့ ဖြည့်စွက် အာဟာရဆေးဝါး မသုံးစွဲသူများတွင် (၉၃) ရာခိုင်နှုန်းအထိ ဖျားနာမှု များပြားနေခဲ့သည်ကို တွေ့ရှိကြ ရသည်။

လုပ်ခွင်ပျက်စီးမှု ကျဆင်းလျက်

ထို့ကြောင့် ဖြည့်စွက်ဗီတာမင်မျိုးစုံနှင့် ဓာတ်သတ္တု ဖြည့်စွက်အာဟာရ ဆေးဝါးများကြောင့် အလုပ်လုပ်နေသော ဆီးချိုဝေဒနာရှိသူ လုပ်သားများလည်း နာမကျန်းမှုကြောင့် ခွင့်ယူရခြင်း၊ လုပ်ခွင် ပျက်စီးခြင်း နည်းပါးသွားခဲ့ပါသည်။ သုတေသနပြုလုပ်သည့် နှစ်အတွင်း ထိုသို့ ဖြည့်စွက်ဆေးဝါး သုံးစွဲရသူများ အလုပ်ခွင်မှ ခွင့်ယူမှုကို မတွေ့ရပေ။ အာနိသင်

မရှိသော ဟန်ဆောင်ဖြည့်စွက်ဆေးဝါး သုံးစွဲရသူများနှင့် လုံးဝ
ဖြည့်စွက် ဆေးဝါးမသုံးစွဲ သူများထဲတွင် (၈၉) ရာခိုင်နှုန်းမှာ
ထိုကာလအတွင်း အနည်းဆုံး တစ်ရက် နာမကျန်းခွင့်
ယူခဲ့ကြရကြောင်း တွေ့ရသည်။

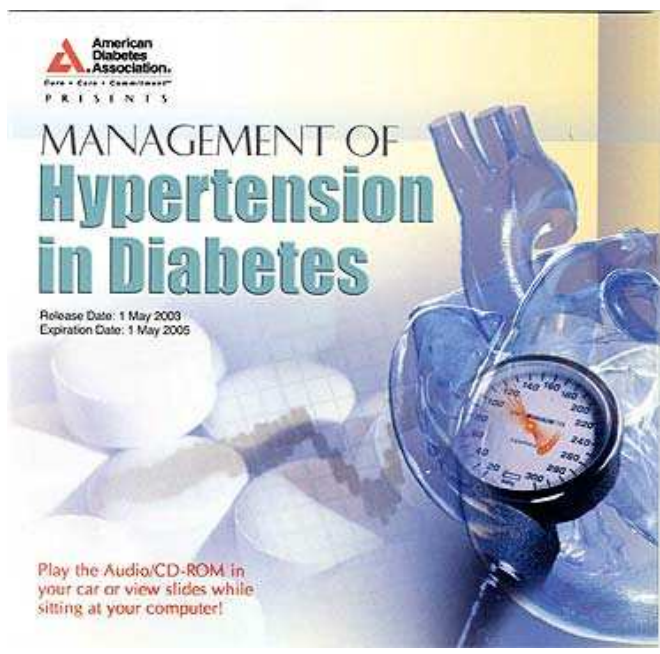
ချို့ယွင်းနေကြ အာဟာရ

University of North Carolina မှ သုတေသီများ၏
ယုံကြည်ချက်အရ ဤသို့ဖြည့်စွက်ဗီတာမင် မျိုးစုံနှင့်
ဓာတ်သတ္တုများကို သုံးစွဲခြင်းက သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုဝေဒနာရှင်
များအပေါ် ဖျားနာမှု မဖြစ်စေရန် ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်သည့်
အကြောင်းရင်းမှာ သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များ၏
မူရင်းအခြေအနေဖြစ်သော ဆီးချိုရောဂါကြောင့် ဗီတာမင်နှင့်
ဓာတ်သတ္တုအာဟာရဓာတ်များ ဆုံးရှုံးချို့တဲ့နေခြင်းကို
ဖြည့်ဆည်းပေးသောကြောင့်ပင် ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့်
ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ Multivitamin ဖြည့်စွက်ဆေးကို
သောက်သုံးသင့်ကြပါသည်။

ပုံမှန်အသုံးအကျိုးရ

Harvard School of Public Health မှ တာဝန်
ရှိသူများကလည်း ဗီတာမင်မျိုးစုံနှင့် ဓာတ်သတ္တုဖြည့်စွက်
အာဟာရဆေးဝါးများသည် အာဟာရချို့တဲ့မှု ပေါများ နေသော

ကမ္ဘာ့ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် ကြောက်စရာ ကောင်းလောက်အောင် ပေါများနေသော ဖျားနာမှုမျိုးစုံကို တိုက်ဖျက်ရာတွင် အရေးကြီးသော အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်နိုင်ပါသည်ဟု အကြံပြု ထားကြပါကြောင်း။



ဝေဒနာ ပြင်းထန်လျက်ရှိသော ဆီးချိုရောဂါ
ဝေဒနာရှင်အတွက် ပထမဆုံးမည်ကဲ့သို့ ဆောင်ရွက်သင့်ပါသနည်း။

ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များ ဆေးရုံသို့ အရေးတကြီး လူနာ ပြုစုရေးဌာနသို့ ရောက်လာလျှင် ရောက်လာချင်း ၎င်းတို့၏ သွေးထဲရှိ သကြားပမာဏကို သာမန်အနေအထားသို့ ရောက် ရှိသွားရန် အင်ဆူလင်ကို အသုံးပြုပြီး အမြန်ဆုံး လျော့ချ ပေးရပါမည်။ ထိုသို့အလျင်အမြန် ပြုလုပ်ပေးခြင်းဖြင့် အသက် ချမ်းသာရာ ရရှိမှုအတွက် အခြေအနေကောင်းများ ပိုမိုရရှိကြောင်း တွေ့ရပါသည်ဟု သုတေသီများက **New England Journal of Medicine** ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ကူးစက်မှုများ လျော့ကျသွားမည်

Belgium နိုင်ငံ Leuven မြို့ရှိ Chatholic University မှ သုတေသီ Dr. Greet van den Berghe ခေါင်းဆောင်သော အဖွဲ့သည် အရေးတကြီး ပြုစုရေးဌာနသို့ ရောက်ရှိလာသော ဆီးချို ဝေဒနာရှင်များအား သုတေသန ပြုခဲ့ကြခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ဝေဒနာရှင်၏ သွေးထဲမှ သကြားဓာတ်ကို ပုံမှန်ဖြစ်စေရန် အမြန် ထိန်းသိမ်းထားခြင်းဖြင့် ရောဂါများ ကူးစက်မခံရစေရန်လည်းကောင်း၊ ကျောက်ကပ် ပျက်စီး သွားခြင်းမှလည်းကောင်း၊ သွေးများစွာ သွင်းရခြင်း အဖြစ်မှ လည်းကောင်း သက်သာရာရကြောင်း တွေ့ရှိ ကြရသည်။

မြန်မြန်ဆင်းရဲ အရေးပေါ်ခန်းမှ

အင်ဆူလင်ဖြင့် သွေးထဲရှိ မြင့်မားနေသော သကြားဓာတ်ကို ပုံမှန်ဖြစ်သွားရန် ကုသပေးခံရသူ လူနာများမှာ ထိုသို့ ကုသမှု မခံရသူများထက် အရေးတကြီး လူနာအခန်းမှ သာမန်အခန်းသို့ ပိုမိုစောစီးစွာ ပြောင်းရွှေ့ခွင့် ရကြကြောင်း လည်း တွေ့ရှိကြရသည်။

ပုံမှန်အခြေအနေ အရေးကြီးပေ

သွေးထဲရှိ သကြားဓာတ် ပမာဏကို ပုံမှန်အနေအထားသို့ အလျင်အမြန် ရောက်ရှိစေခြင်းသည် ပြင်းထန်စွာ ခံစားနေရသော ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များအတွက် ရောဂါများစွာ သက် သာစေပါသည်။ ထိုအရေးကြီးသော အချက်အပေါ်ကို သုတေ သီများက တွေ့ရှိရသဖြင့် ဝေဒနာပြင်းထန်လျက် ရှိသော ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်အတွက် ပထမဆုံးအချက်မှာ သကြားဓာတ် ပမာဏ ပုံမှန်ဖြစ်စေရန် ဆောင်ရွက်ကြရန်သာ ဖြစ်ပါသည်။

သုတေသန အခြေပြု

သုတေသီများက အရေးတကြီး လူနာပြုစုရေး ဌာနတွင် အောက်ဆီဂျင်ဖြင့် အသက်ရှူနေကြရသော ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များ၏ သွေးအတွင်းရှိ သကြားဓာတ်၏ ပမာဏအနေအထား အမျိုးမျိုးကို (၁)နှစ်ကြာ စောင့်ကြည့်ပြီး

မှတ်တမ်းယူခဲ့ကြပါ၏။ အရေးတကြီး လူနာများတွင် အကြမ်းအားဖြင့် နှစ်မျိုးခွဲခြား ထားရှိပါသည်။ ပထမ တစ်မျိုးမှာ သွေးထဲရှိ သကြားဓာတ်ပမာဏ တစ်ဒက်ဆီလီတာတွင် (၁၁၀)မီလီဂရမ်ထက် ပိုနေသမျှ အင်ဆူလင်ထိုးပြီး အလျင်အမြန် သကြားဓာတ်လျော့ကျစေခြင်း ခံရသည့်အုပ်စု ဖြစ်ပါသည်။ သာမန်အားဖြင့် ဆီးချိုရောဂါ မရှိသူများတွင် ၎င်းသကြားဓာတ် ပမာဏမှာ (၈၀)မှ (၁၁၀)အတွင်း ရှိပါသည်။ ဒုတိယအမျိုးမှာ လူနာ၏ သွေးထဲမှ သကြားဓာတ် ပမာဏ တစ်ဒက်ဆီလီတာတွင် (၂၁၅)မီလီဂရမ်ထက်ကျော်မှ သာလျှင် အင်ဆူလင် ထိုးပေးခြင်းခံရသည့် အုပ်စုဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ ဆေးထိုးပေးသည့်တိုင် ၎င်းတို့၏သွေးထဲရှိ သကြားဓာတ် ပမာဏကို (၁၈၀) မှ (၂၀၀) အကြားအတွင်း၌သာ ရှိစေခဲ့ပါသည်။

ကွာခြားမှုတွေ တွေ့ရပေ

ပထမအုပ်စုတွင် လူနာများအတွက် ကောင်းမွန်သော ရလဒ်များ တွေ့ကြရပါ၏။ အုပ်စုနှစ်စု နှိုင်းယှဉ်ချက်အရ ကြီးမားသော ကွာခြားချက်များ ရှိနေပါသည်။ ပထမအုပ်စုသည် ဒုတိယအုပ်စုထက် သေဆုံးနှုန်း(၃၂)ရာခိုင်နှုန်း လျော့ကျသွားသည်ကိုလည်းကောင်း၊ သွေးစီးဆင်းမှုမှ တစ်ဆင့် ဖြစ်ပေါ်သော ရောဂါကူးစက်မှုနှုန်း (၄၆)ရာခိုင်နှုန်း ကျဆင်း သွားသည်ကိုလည်းကောင်း၊ ကျောက်ကပ် ပျက်စီးသွားမှုနှုန်း (၄၁)

ရာခိုင်နှုန်းသို့ လျော့ကျသွားသည်ကိုလည်းကောင်း သုတေသီများက တွေ့ရှိကြရသည်။ ၎င်းအပြင် သွေးသွင်း ကုသခံရမှုမှလည်း ထက်ဝက်ခန့် ကျဆင်းခဲ့သည်ဟုလည်း ဆိုပါသည်။

မြန်မြန်ရပ်ကြ သုတေသန

သုတေသန တွေ့ရှိချက်များမှာ ရှုပ်ထွေးမှုမရှိ သိသာထင်ရှားလှသော ရလဒ်များ တွေ့ရှိရပါသဖြင့် ဤလေ့လာချက်အား သတ်မှတ်ချိန်မတိုင်မီ ရပ်ဆိုင်းလိုက်ကြရပါသည်။ နောက်တစ်ကြောင်းမှာ သုတေသနပြုရန်အတွက် အရေးတကြီး ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များအား အင်ဆူလင် မြန်မြန်ဆန်ဆန် ထိထိရောက် ရောက်မပေးဘဲ ထားရှိခြင်းမှာ လူ့ကျင့်ဝတ်နှင့် မညီသကဲ့သို့ သုတေသီများ အနေနှင့် ခံစားခဲ့ရသည့် အတွက်ကြောင့်လည်း ထိုသို့ ရပ်ဆိုင်းလိုက်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။



ဝမ်းနည်းပူဆွေးခြင်းနှင့် စိတ်ဓာတ်ကျခြင်းတို့ကို ကုသပေးခြင်းဖြင့်
ဆီးချိုရောဂါ သက်သာရာ ရစေနိုင်ပါသလား

ကံစိတ်ဥတု အာဟာရ အကြောင်းအရာ (၄)ပါးတို့မှာ လူတို့အား ချယ်လှယ်မင်းမူလျက်ရှိပါသည်။ စိတ်ထောင်းတော့ ကိုယ်ကြေဆိုသည့် စကားအတိုင်းပင် ဝမ်းနည်းပူဆွေးခြင်းနှင့် စိတ်ဓာတ်ကျခြင်းတို့ကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှိသူများမှာ ရောဂါ ပိုမိုဆိုးဝါးသွားမည်သာဖြစ်သည်။ ထိုကဲ့သို့ စိတ်ဓာတ်၏ အရေးပါအရာရောက်မှုကို အမေရိကန် သုတေသီများက **Diabetes Care** ဂျာနယ်တွင် ရေးသား ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

စိတ်ကိုကုသ သက်ရှည်ရမည်

သုတေသီများမှာ University of Pennsylvania School of Medicine မှ ဆရာဝန်များဖြစ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့၏ အဆိုအရ ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များတွင် ဖြစ်ပေါ်လေ့ရှိသော Depression ခေါ် ဝမ်းနည်းပူဆွေးခြင်းနှင့် စိတ်ဓာတ်ကျခြင်းဆိုင်ရာ စိတ်ရောဂါကို ကုသ ပေးခြင်းဖြင့် ဆီးချိုရောဂါဝေဒနာရှင်၏ လူ့သက်တမ်းကို ပိုမို ရှည်သွားစေနိုင်ကြောင်း သိရှိကြရပါသည်။ ထိုသို့အသက် ပိုမိုရှည်သွားရခြင်းမှာဆီးချိုရောဂါဝေဒနာ သက်သာရာ ရရှိမှုကြောင့်ပင် ဖြစ်ပါ၏။

နီးကပ်စွာသာ ရှိနေရာ

ဂျာနယ်တွင် ဖော်ပြထားချက်အရ Depression ခေါ် ဝမ်းနည်းပူဆွေးခြင်းနှင့်စိတ်ဓာတ်ကျခြင်းမှာ Diabetes ခေါ် ဆီးချိုရောဂါနှင့် နီးကပ်စွာ တစ်ခုနှင့်တစ်ခု အပြန်အလှန် ဆက်နွှယ်လျက်ရှိသော အခြေအနေတွင် တည်ရှိကြကြောင်း လည်းသိရှိရပါသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ ၎င်းတို့သည်တစ်ခုနှင့် တစ်ခု အညမည သဘောတရားဖြင့် ဖြစ်တည်နေကြသည့် သဘောပင်ဖြစ်ပါသည်။ Depression ခေါ် ဝမ်းနည်းပူဆွေး ခြင်းနှင့် စိတ်ဓာတ်ကျခြင်းတို့ကြောင့် Diabetes ခေါ် ဆီးချိုရောဂါ ရရှိသွားနိုင်သလို ဆီးချိုရောဂါရရှိခြင်းကြောင့် လည်း ဝမ်းနည်းပူဆွေးခြင်းနှင့် စိတ်ဓာတ်ကျခြင်းတို့ ဖြစ်ပေါ် လာနိုင်ပါသည်။ ရုပ်နှင့်နာမ်ဆက်သွယ်နိုင်ပုံကို အနောက်တိုင်း မှ သူတေသီများက တင်ပြလာခြင်းတစ်ရပ်ဟုလည်း ယူဆ နိုင်ပါလိမ့်မည်။

သက်တမ်း(၅)နှစ်မျှ ပိုနေရ

ယခုသူတေသန တွေ့ရှိချက်အရ ဝမ်းနည်းပူဆွေး ခြင်းနှင့်စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း တို့ဖြစ်ပေါ်နေသော သက်ကြီးဆီးချို ရောဂါဝေဒနာရှင်များအား ၎င်းတို့တွင် ဖြစ်ပေါ်နေသော စိတ်ရောဂါ သက်သာရာရစေရန် ကုစားပေးပါက ထိုသူများ၏ လူ့ဘဝသက်တမ်း (၅)နှစ် ပိုမိုရှည်ကြာသွားရန် အခွင့်အလမ်း (၅၀) ရာခိုင်နှုန်းမျှရှိကြောင်း သိရှိရပါသည်။ စိတ်ရောဂါ

သက်သာပါက ဆီးချိုရောဂါလည်း လိုက်ပါသက်သာကြောင်း တွေ့ရှိရခြင်းဖြစ်ပါသည်။

စိတ်ရောဂါကို မချွန်စေလို

ထို့ကြောင့် ဆီးချိုရောဂါကုသရာတွင် ဝမ်းနည်း ပူဆွေးခြင်းနှင့် စိတ်ဓာတ်ကျခြင်းတို့ကိုပါ လိုအပ်သလိုပူးတွဲ ကုသပေးသင့်ကြပါသည်။ ဆီးချိုရောဂါကို ပုံမှန်အတိုင်းသာ ကုသနေခြင်းထက် စိတ်ရောဂါကိုပါ ပူးတွဲ ကုသပေးခြင်းက ပိုမို၍ အကျိုးရှိပါလိမ့်မည်။ ထိုသို့ကုသပေးခြင်းဖြင့် ဝေဒနာရှင် ၏ သက်တမ်းပိုမိုရှည်ကြာ သွားပါလိမ့်မည်ဟု တင်ပြထား ပါကြောင်း။



**ရွှေဖရုံသီး စားသုံးပေးခြင်းဖြင့် အာယ်ကြောင့်
ဆီးချိုရောဂါ သက်သာရာရစေနိုင်ပါသည်။**

ရွှေဖရုံသီးကို စားသုံးပေးခြင်းဖြင့် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ အနေဖြင့် နေ့စဉ်ထိုးသွင်းရန် လိုအပ်သော အင်ဆူလင် ပမာဏလျော့ကျသွားသည့် ကို တွေ့ရှိရ ပါသည်ဟု တရုတ်သုတေသီများက အမေရိကန် အခြေစိုက် **Journal of the Science of Food and Agriculture** ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ဘီတာဆဲလ်များ၊ အသစ်ပွား

သုတေသီများမှာ Shanghai's East China မှ ပါမောက္ခ Xia Tao နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့၏ တွေ့ရှိချက်အရ ရွှေဖရုံသီးတွင် အစွမ်းထက် ဓာတ်ပစ္စည်းတစ်မျိုးပါ ရှိနေကြောင်း ထိုဓာတ်ပစ္စည်းသည် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားနေသော ကြွက်များနှင့် စမ်းသပ်ကြည့်ရာ တွင် ပျက်စီးနေသော အင်ဆူလင်ထုတ်ပေးသည့် ဘီတာဆဲလ် များကို နောက်ထပ်အသစ်ပွားများလာစေရန် အထောက်အကူ ပေးကြောင်း သိရှိရပါသည်။ ထိုသို့ ဘီတာဆဲလ်များ အသစ် ပွားများ ဖြစ်ပေါ်လာခြင်းကြောင့် ကြွက်များ၏သွေးထဲတွင် အင်ဆူလင်ပမာဏ တိုးတက်လာပြီး ဆီးချိုရောဂါသက်သာရာ ရရှိသွားစေခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ဓာတ်ခွဲခန်းမှ အဖြေရ

ဓာတ်ခွဲခန်းမှ ရရှိသော အချက်အလက်များအရ ရွှေဖရုံသီး ကျွေးထားသော ဆီးချိုရောဂါရှိသော ကြွက် များတွင် ဆီးချိုရောဂါမရှိသော ကြွက်များထက် သွေးအရည် အင်ဆူလင် (Plasma Insulin) ပါဝင်မှုတွင် (၅)ရာခိုင်နှုန်း မျှသာလည်းကောင်း အင်ဆူလင်သေချာမှုရှိသော ဆဲလ်များ (Insulin Positive Cells) ပါဝင်မှုတွင် (၈)ရာခိုင်နှုန်းမျှသာ လည်းကောင်း လျော့နည်းနေမှု တွေ့ကြရသည်။ ထိုအချက် များက ရွှေဖရုံသီး စားသုံးမှုကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ သက်သာမှု ရှိနေကြောင်း ပြဆိုခြင်းဖြစ်ကြပါ၏။

ရက်ပေါင်း (၃၀) အကြာဝယ်

သုတေသီများက ဆီးချိုရောဂါဖြစ်နေသော ကြွက် (၁၂)ကောင်နှင့် ဆီးချိုရောဂါမရှိသော ကြွက်(၁၂)ကောင် တို့အား ရွေးချယ်၍ အချို့ကို ရိုးရိုးအစားအစာ ကျွေး၍ လည်းကောင်း အချို့ကို ရွှေဖရုံသီး အာဟာရ ဖြည့်တင်း ထားသော အစားအစာကိုလည်းကောင်း သတ်မှတ်၍ ရက်ပေါင်း(၃၀)ကြာမျှ ကျွေးမွေးစမ်းသပ်ကြည့်ကြပြန် ပါသည်။ ပျမ်းမျှအားဖြင့် ရွှေဖရုံသီး အာဟာရဖြည့်တင်း ထားသော အစားအစာကို စားသောက်ရသော ကြွက်များမှာ ရိုးရိုးအစားအစာသာ စားသောက်ရသော ကြွက်များ နှိုင်းယှဉ် ကြည့်သောအခါ သွေးအရည် အင်ဆူလင် (Plasma Insulin) မှာ (၃၆)ရာခိုင်နှုန်းအထိ မြင့်တက်ကြောင်းလည်း တွေ့ကြရသည်။

သုတေသန ဆက်လုပ်ရမည်

ကြက်များနှင့်ဓာတ်ခွဲခန်းအဆင့် စမ်းသပ်မှုများပြုလုပ်ပြီး စီးသော်လည်း လူသားများနှင့် ဆက်လုပ်ရန် လိုအပ်ပါသေးသည်။ သို့သော် သုတေသီများက ရွှေဖရုံသီးတွင် ပါဝင်သော အစွမ်းထက် ဓာတ်ပစ္စည်းသည် လူသားများ၏ ပန်ကရိယမှ ဘီတာဆဲလ်များ (Pancreatic Beta Cells) များ အသစ် ဖြစ်ပေါ်ခြင်းကိုလည်း အထောက်အကူပြု အားပေးလိမ့်မည်ဟုပင် ယုံကြည်လျက်ရှိကြပါသည်။ ၎င်းဆဲလ်များသည် အင်ဆူလင်ထုတ်ပေးသော ဆဲလ်များပင် ဖြစ်ကြပါသည်။ ထို့ကြောင့် ရွှေဖရုံသီး စားသုံးခြင်းဖြင့် သွေးထဲမှ သကြားဓာတ် ပမာဏနိမ့်ကျသွားပြီး ဆီးချိုရောဂါသက်သာရာရရှိမှာ သေချာပါသည်ဟုလည်း ဆိုကြပါသည်။ ရွှေဖရုံသီးတွင် ပါရှိသည့် အထက်ပါ အစွမ်းထက် ဓာတ်ပစ္စည်းမှာ D-Chiroinositol ဖြစ်သည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။



**ဆီးချိုရောဂါနှင့် နှလုံးရောဂါ မည်ကဲ့သို့
ဆက်စပ်မှုရှိကြောင်းကို သက်ဆိုင်သူအများစု သိရှိကြပါသလား။**

ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ၏ (၃)ပုံ (၂)ပုံမှာ ၎င်းတို့ တွင် နှလုံးရောဂါရရှိရန်နှင့် လေဖြတ်ခြင်းဖြစ်ရန် သာမန်ထက် များစွာ အလားအလာ ရှိနေသည်ကို လုံးဝမသိရှိကြကြောင်း ကွင်းဆင်း လေ့လာချက် တစ်ရပ်အရ သိခဲ့ရပါသည်ဟု American Diabetes Association နှင့် American College of Cardiology တို့ပူးပေါင်းပြီး ထုတ်ပြန် ကြေညာခဲ့ပါသည်။

မသိကတော့ များလှပေ

အမေရိကန် ဆီးချိုဝေဒနာရှင် အများစုအနေဖြင့် နှလုံး ရောဂါနှင့် လေဖြတ်ခြင်းတို့ မဖြစ်ပွားအောင် မည်သို့ ကာကွယ်ရမည်ကိုလည်း မသိရှိကြပါ။ ၎င်းတို့အနေဖြင့် ကာယလေ့ကျင့်ခန်းများ ပြုလုပ်ရမည်။ ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်သော အစားအသောက် ရွေးချယ်စားသောက်ရမည်။ ၎င်းအပြင် သွေးတိုးနှင့် ကိုလက်စထရော အဆီဓာတ် ကျစေရန် ဆေးဝါး မှီဝဲကြရမည်။ သို့မှသာ နှလုံးရောဂါနှင့် လေဖြတ်တို့မှ ကင်းဝေးနိုင်မည်ကို ထိုသူတို့၏ အများစုမှာ နားမလည်ကြကြောင်း တွေ့ရှိရသည်ဟု အစီရင်ခံစာ၌ ဖော်ပြပါသည်။

တိုးပွားလာမှာ ကြောက်စရာ

ထိုသို့ မသိရှိကြခြင်းကြောင့် နှလုံးရောဂါနှင့် ဆီးချိုရောဂါကို ဆက်သွယ်မှုရှိပုံကို ၎င်းတို့ သဘောမပေါက်ကြပါ။ လောလောဆယ်တွင် အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင် (၁၆) သန်းမျှရှိနေပြီး ထိုဦးရေမှာလည်း ကြောက်ခမန်းလိလိ ထပ်မံတိုးပွားလျက်ရှိနေပါသည်။ အမေရိကန်နိုင်ငံရှိ Centres for Disease Control and Prevention ၏ တွက်ချက်မှုအရ လာမည့် နှစ်(၅၀)အတွင်း ဆီးချိုဝေဒနာရှင် အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် (၁၆၅) ရာခိုင်နှုန်း မြင့်တက်သွားမည်ဟု သိရှိရပါသည်။

နှလုံးနှင့်လေဖြတ် သတိချပ်

အမေရိကန်နိုင်ငံမှ ဆီးချိုဝေဒနာရှင် (၆၅)ရာခိုင်နှုန်းမှာ နှလုံးရောဂါ သို့မဟုတ် လေဖြတ်ရောဂါတို့ဖြင့် သေဆုံးကြသည်။ ကံမကောင်း အကြောင်းမလှပုံ ဆိုရလျှင် သူတို့အများစုမှာ ဆီးချိုရောဂါနှင့် နှလုံးရောဂါ ဆပ်စပ်မှုရှိသည်ကိုပင် မသိကြပါ။ ထို့အပြင် နှလုံးရောဂါ ဆက်လက်ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေကို အဘယ်ကဲ့သို့ လျော့ချနိုင်သည်ကိုလည်း မသိကြပါ။ ထို့ကြောင့်လည်း စောစီးစွာ မသေဆုံးသင့်ဘဲ သေဆုံးသွားကြသူ အများအပြားရှိကြပါသည်။

နှလုံးရောဂါ ထိပ်ဆုံးမှာ

စက်မှုနိုင်ငံကြီး အများစုတွင် ထိပ်တန်း လူသတ်ရောဂါမှာ နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပါသည်။ သေဆုံးသူအားလုံး၏ (၄၀)ရာခိုင်နှုန်းမှာ နှလုံးရောဂါကြောင့်ပင် ဖြစ်ပါ၏။ နှလုံးရောဂါ ဖြစ်စေတတ်သည့် အချက်အချို့မှာ ဆီးချိုရောဂါကိုလည်း ဖြစ်စေတတ်သည်ကို တွေ့ရှိကြရသည်။ ဥပမာအားဖြင့် အဝလွန်ခြင်း ကျန်းမာရေးနှင့်မညီညွှတ်သော အစားအသောက် စားသောက်ခြင်းနှင့် ကာယလှုပ်ရှားမှုနည်းပါးခြင်းတို့မှာ နှလုံးရောဂါသာမက ဆီးချိုရောဂါလည်း ဖြစ်စေတတ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်နှင့် နှလုံးရောဂါမှာ တစ်မျိုးနှင့်တစ်မျိုး ဆက်လက် ဖြစ်ပွားနိုင်စရာ အလားအလာများ အပြန်အလှန် သဘောဖြင့် ဆက်စပ်လျက် ရှိသည်ကို ကာယကံရှင်များ သိရှိထားသင့်ကြသည်ဟု တင်ပြထားပါကြောင်း။



ဆီးချိုရောဂါဆိုင်ရာ ဆေးဝါးများသုံးစွဲရာတွင် မှားယွင်းစွာ သုံးစွဲခြင်း ရှိနိုင်ပါသလား။

အမေရိကန် ဆရာဝန်အချို့မှာ နှလုံးအား ဆုတ်ယုတ်သည့်ရောဂါ သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ်အား ဆုတ်ယုတ်သည့်ရောဂါရှိနေသော ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များကို ဆီးချိုဆေးဝါးများ ပေးရာတွင် မှားယွင်းစွာ ပေးတတ်ခြင်းကြောင့် ဝေဒနာရှင်များ အခြေအနေ ပိုမိုဆိုးဝါးသွားပြီး သေစေလောက်သော ရှုပ်ထွေးမှုများနှင့် ကြုံတွေ့ရတတ်ပါကြောင်းဖြင့် အမေရိကန် သုတေသီများက တင်ပြခဲ့ကြပါသည်။

သတိထားစေချင် Metformin

Bristol-Myers Squibb Co. မှ Glucophage အုပ်စု အမည်အောက်တွင် ထုတ်လုပ်ဖြန့်ဖြူးပြီး အလွယ်တကူ ဝယ်ယူ ရရှိနိုင်သော Metformin ဆေးကို သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ကုသရေးတွင် ဆရာဝန်များက ကျယ်ပြန့်စွာ အသုံးပြုလျက်ရှိကြပါသည်။ ထိုဆေးများသည် ကျောက်ကပ်အား ဆုတ်ယုတ်သည့်ရောဂါ သို့မဟုတ် နှလုံးအား ဆုတ်ယုတ်သည့်ရောဂါအတွက် ဆေးဝါးများ စားသုံးနေရသည့် ဆီးချို ဝေဒနာရှင်များအဖို့ ပူးတွဲ သုံးစွဲရန် သင့်လျော်မှု မရှိချေ။

သုတေသန အဖြေရ

University of North Carolina မှ သုတေသီများက ရော့ကျော်ကောက်ယူထားသည့် Metformin ဆေး သုံးစွဲသည့် ဆီးချိုရောဂါဝေဒနာရှင် (၁၀၀)ဦး၏ အထွေထွေကျန်းမာရေး အခြေအနေကို စစ်ဆေး ကြည့်ခဲ့ကြသည်။ သုတေသီတို့၏ တွေ့ရှိချက်အရ (၂၂)ဦးသော ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များတွင် ကျောက်ကပ် သို့မဟုတ် နှလုံးအား ဆုတ်ယုတ်သည့် ဝေဒနာများ ရှိနေကြောင်း သိကြရသည်။ ၎င်းတို့မှာ Metformin ဆေး သုံးစွဲခြင်းကြောင့် ပို၍အန္တရာယ် များသွားကြပါလိမ့်မည်။

အသက်အန္တရာယ် ကြုံရဖွယ်

သုတေသီခေါင်းဆောင် Dr. Cheryl Horlen က အထက်ပါ ဝေဒနာရှင် (၂၂) ဦးမှာ ပြင်းထန်လှသော ဆေးဝါး နှင့်ဆိုင်သည့် အခြေအနေဆိုးမျိုးကို ကြုံတွေ့ရဖွယ်ရှိကြောင်း ထိုအခြေအနေကို Lactic Acidosis ဟု ခေါ်ပါကြောင်း ထိုအခြေအနေကြောင့် အသက်အန္တရာယ်ပင် ရှိနိုင်ပါကြောင်း တင်ပြထားပါသည်။

(၅၀)ရာနှုန်း အသက်ဆုံး

Lactic Acidosis သည် ရှားပါးလှသော ကိုယ်တွင်း ဓာတ်ပြောင်းလဲမှု အခြေအနေဖြစ်ပါသည်။ ထိုအခြေအနေ ဖြစ်ပေါ်လာပါက ဝေဒနာရှင် (၁၀၀)ဦးလျှင် (၅၀) ဦးခန့် အသက် ဆုံးရှုံးရပါ၏။

သတိပေးစာ ရေးသော်ဖြား

ထိုဖြစ်ရပ်သည် အလွန်အန္တရာယ်များသောကြောင့် Metformin ဆေးပုလင်းတွင် ထိုသို့ဖြစ်တတ်ကြောင်း သတိပေး စာတမ်းကို ဘောင်ခတ်ပြီး ရိုက်နှိပ်ထားပါသည်။ သို့သော် ဆရာဝန် အချို့က ဂရုမစိုက်ကြသည်ကို တွေ့ရပါသည်ဟု သုတေသီ ခေါင်းဆောင်က ပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

လက်တွေ့သင်ခန်းစာ ရစေရာ

အမေရိကန်နိုင်ငံတွင် Metformin ဆေး စတင် ထုတ်လုပ်ဖြန့်ချိပြီး (၁၄) လအတွင်း Lactic Acidosis အခြေအနေဆိုး ရရှိသည့်ကိစ္စဝေဒနာရှင် (၄၇)ဦးတွင် အတိအကျ ဖြစ်ခဲ့သည်ကို တွေ့ကြရသည်။ ထိုသူများထဲမှ (၄၂) ရာခိုင်နှုန်းမှာ သေဆုံးသွားခဲ့ကြောင်းလည်း တွေ့ရှိခဲ့ကြရသည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။



ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ ကော်ဖီ သောက်သုံးခြင်းဖြင့် မည်သည့် ဆိုးကျိုးများ ရရှိနိုင်ပါသနည်း။

သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ (Type 2 Diabetes) ရှိသူများမှာ ကော်ဖီခါးခါး သောက်သုံးမှုကို ဆင်ခြင်သင့်ကြပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ကော်ဖီတွင်ပါသော ကဖိန်း (Caffeine) ဓာတ်သည် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း သကြားဓာတ် ချေဖျက်ရာတွင် အနှောင့်အယှက် ဖြစ်စေသောကြောင့်ပါဟု အမေရိကန် သုတေသီများက Diabetes Care ဂျာနယ်တွင် အကြံပြု ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အင်ဆူလင်ပါ မြင့်တက်လာ

အထက်ပါ သုတေသီများမှာ North Carolina ဒေသမှ Duke University Medical Centre မှ သိပ္ပံပညာရှင်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့က သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါရှိသူများ အစာစားသောက်ချိန်တွင် ပူးတွဲစားသုံးခဲ့သော ကော်ဖီမှ ကဖိန်းဓာတ် ပမာဏကြောင့် ၎င်းတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိ ဂလူးကို့စ် (Glucose) သကြားဓာတ်နှင့် အင်ဆူလင် (Insulin) ဓာတ်ပမာဏများ မြင့်တက်လာမှုတို့ ဆက်သွယ်ပုံကို တွေ့ရှိခဲ့ကြရသည်ဟု ဆိုပါသည်။

အင်ဆူလင်အထွက် အခက်ကြုံ

American Diabetes Association ၏ အဆိုအရ အမေရိကန်နိုင်ငံရှိ ဆီးချိုဝေဒနာရှင် (၁၇)သန်းအနက် အနည်းဆုံး (၉၀) ရာခိုင်နှုန်းမှာ သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချို ဝေဒနာရှင်များဖြစ် ကြပါသည်။ ထိုဝေဒနာရှင်များအနက် ခန္ဓာကိုယ်မှ အင်ဆူလင်ကို လုံလုံလောက်လောက် ထုတ်မပေး နိုင်သူများ ရှိသလို အင်ဆူလင်ကို ကောင်းစွာ အသုံးမချ နိုင်သည့် အခြေအနေရှိသော ဆဲလ်များ ဖြစ်ပေါ်နေသူ များလည်း ရှိကြပါသည်။ အင်ဆူလင်မှာ အစားအစာကို စွမ်းအင်သို့ ပြောင်းလဲရာတွင် လိုအပ်သော ဓာတ်ပစ္စည်း တစ်မျိုးဖြစ်ပါ၏။

ကဖိန်းဓာတ်ကို လျော့စေလို

ယူတွေ့ရှိချက်အရ သုတေသီများက ဆီးချို ဝေဒနာရှင် များကို ၎င်းတို့၏အာဟာရထဲမှ ကဖိန်းဓာတ် လျော့ချရန် သို့မဟုတ် လုံးဝဖယ်ထုတ်ပစ်ရန် တိုက်တွန်းချက် ပြုကြ ပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ကဖိန်းဓာတ်ကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်အနေဖြင့် ဂလူးကို့စ်ဓာတ်ကို လွယ်ကူစွာ အသုံး မချနိုင် ဖြစ်ရသည်ကို တွေ့ရှိကြသောကြောင့် ဖြစ်ပါ၏။

တစ်နာရီခန့်မှာ ချေဖျက်ရာ

ကျန်းမာသူများအဖို့ အစားအစာ စားသောက်အပြီး တစ်နာရီခန့် အတွင်းလောက်မှာပင် သွေးထဲရှိဂလူးကို့စ်မှာ ကိုယ်ခန္ဓာအတွက် အင်အားရရှိရေးနှင့် ကြီးထွားမှု ဖြစ်စေရေး အတွက် အခြေခံ ခြပ်ပေါင်းများဖြစ်အောင် ပြောင်းလဲပေးသော ဖြစ်စဉ် ပြီးဆုံးသွားပါသည်။ သို့သော် ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များမှာ သွေးထဲရှိ ဂလူးကို့စ်ကို ထိုမျှလောက် မြန်ဆန်စွာ အသုံးပြုနိုင်စွမ်း မရှိကြပါဟု သုတေသီ ခေါင်းဆောင်ပါမောက္ခ Dr. James Lane က ဆိုပါသည်။

ကမိန်းမရှိလျှင် အခက်အခဲဝင်

ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များမှာ ကမိန်းမပါရှိသော ကော်ဖီသောက်သုံးထားပါလျှင် ထိုသို့မသောက်သုံးထားသူထက် ၎င်းတို့၏ သွေးထဲရှိ အင်ဆူလင်နှင့်ဂလူးကို့စ် အနေအထားများကို ပုံမှန်အနေအထားဖြစ်သွားရန် ဆောင်ရွက်ရာ၌ ပိုမို၍ အခက်အခဲရှိ သွားပါသည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် ဆိုသော် ဂလူးကို့စ်ကို အသုံးပြုရာတွင် ခန္ဓာကိုယ်က အချိန်ပိုမိုယူပြီး ဆောင်ရွက်ရတော့မည်သာ ဖြစ်ပါ၏။

သုတေသန အခြေပြု

သုတေသီများက သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါဝေဒနာရှိပြီး ကော်ဖီပုံမှန် သောက်လေ့ရှိသူ (၁၄) ဦးအား လေ့လာ

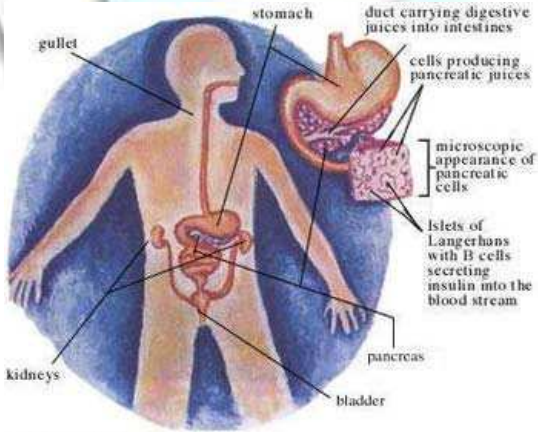
ခဲ့ကြပါသည်။ ထိုသို့လေ့လာရာတွင် ပထမဦးစွာ ၎င်းတို့အား ထိန်းချုပ်၍ အာဟာရအနည်းငယ်ကိုသာ စားသုံးစေပါသည်။ ဆီးချိုကုသသည့် ဆေးဝါးများကိုလည်း မှီဝဲစေပါသည်။ ထို့နောက် ၎င်းတို့ သွေးထဲရှိ ဂလူးကို့စ်နှင့် အင်ဆူလင်တို့၏ ပမာဏများကို တိုင်းတာကြသည်။ ပြီးလျှင် ဝေဒနာရှင်များအား ကဖိန်းဆေးလုံးများကို တိုက်ကျွေးကြပါသည်။ ထိုသို့တိုက်ကျွေးပြီးနောက် ၎င်းတို့၏ သွေးထဲရှိ ဂလူးကို့စ်နှင့် အင်ဆူလင်တို့၏ ပမာဏများကို ထပ်မံတိုင်းတာကြည့်ရှုကြပြန်ပါသည်။ ထို့နောက် ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များအား အာဟာရအရည်များ ထပ်မံသုံးဆောင်စေပြန်ပါသည်။ ထိုသို့ သုံးဆောင်ပြီးနောက် ၎င်းတို့၏ သွေးထဲရှိ ဂလူးကို့စ်နှင့် အင်ဆူလင်တို့၏ ပမာဏများကို နောက်တစ်ကြိမ် ထပ်မံတိုင်းတာ ကြည့်ရှုကြပြန်ပါသည်။

ကူးခြားမှုများ တွေ့ရှိထား

ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များကို အာဟာရ အနည်းငယ်မျှသာ ကျွေးမွေးထားချိန်တွင် ကဖိန်းဓာတ်ကြောင့် ဂလူးကို့စ်နှင့် အင်ဆူလင်တို့၏ ပမာဏပြောင်းလဲမှုများမှာ သိသာထင်ရှားမှု မရှိလှပေ။ သို့သော်အာဟာရအရည်များ ထပ်မံသောက်သုံးပြီးချိန်တွင်မူ ဂလူးကို့စ်ပမာဏ (၂၁) ရာခိုင်နှုန်း မြင့်မားလာပြီး အင်ဆူလင် (၄၈) ရာခိုင်နှုန်း မြင့်မားလာကြောင်း တွေ့ရှိကြရပါသည်။

ဂလူးကို့စ်ပမာဏ လျော့၍ကျ

ဆီးချိုရောဂါ သက်သာစေရန် ကုသရာတွင် အဓိက အချက်မှာ သွေးထဲရှိ ဂလူးကို့စ်ပမာဏကို လျော့၍ချရမည် ဖြစ်ပါသည်။ ကော်ဖီတွင် ပါသောကဖိန်းဓာတ်သည် အစား အစာချေဖျက်ရာတွင် အနှောင့်အယှက် ဖြစ်စေပြီး ဂလူးကို့စ် ပမာဏ ကျဆင်းရာတွင် နှေးကွေးသွားစေသည့် ဆိုးကျိုးရရှိ စေပါသဖြင့် ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များ ၎င်းကို ရှောင်ရှားသင့်ကြ ပါသည်။ ကဖိန်းဓာတ်ကို ရှောင်ကျဉ်ခြင်းဖြင့် ဆီးချိုရောဂါ သက်သာစေရန် ပိုမိုလွယ်ကူစွာ ဆောင်ရွက်နိုင်မည်ဖြစ်ပါ သည်။ ကော်ဖီသောက်သုံးခြင်းကို လုံးလုံး ရှောင်လိုက်ပါလျှင် ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များအတွက် ကြီးမားသော အကျိုးတရားများ ရရှိနိုင်ပါလိမ့်မည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။



ဆီးချိုရောဂါ ကုသရာတွင် အင်ဆူလင်ထိုးဆေး အသုံးပြုနေခြင်းအပြင်
အခြားနည်းလမ်းများ ရှိနိုင်ပါသလား။

ယနေ့အချိန်အထိ ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များမှာ ရောဂါသက်သာမှုရရှိရန် အင်ဆူလင် (Insulin) ထိုးဆေးများကို အသုံးပြုနေရလျက် ရှိပါသည်။ အချို့ ဝေဒနာရှင်များမှာ ဆိုပါလျှင် နေ့စဉ်ပင် အင်ဆူလင်ကို အသုံးပြုရလျက်ရှိရာ ကယိကထများခြင်း၊ ငွေကုန်ကြေးကျများခြင်းနှင့် နာကျင်မှုဝေဒနာများ ခံစားခြင်းတို့ကို အစဉ်အမြဲ တွေ့ကြုံခံစား နေရရှာပါသည်။ ထို့ကြောင့် အင်ဆူလင် ထိုးဆေးကို အသုံးမပြုတော့ဘဲ အခြားနည်းလမ်းသစ်တစ်မျိုးကို အသုံးပြုရန် ကနေဒါနိုင်ငံရှိ University of Calgary မှ ဇီဝအင်ဂျင်နီယာများ (Bioengineers) က ကြိုးစား ရှာဖွေလျက် ရှိကြပါသည်။ ၎င်းတို့သည် ယခုအခါ ဓာတ်ခွဲခန်းတစ်ခုတွင် အင်ဆူလင်ထုတ် ပေးနိုင်သော ဆဲလ်များကို အောင်မြင်စွာ မွေးထုတ်နိုင်နေပါပြီဟု ဆိုသည်။ ထိုသို့ဆိုပါလျှင် ဆီးချိုရောဂါ ဆိုင်ရာ နိုင်ငံရပ်ခြား သုတေသနပြုမှုများတွင် ၎င်းအချက်သည် ကြီးမားသော အောင်မြင်မှုကြီး တစ်ရပ်ဖြစ်သည်ကို မည်သူမျှ မငြင်းနိုင်တော့ပါ။ ထိုအကြောင်းကို ကနေဒါ ရုပ်မြင်သံကြား မှလည်း တင်ပြသွားခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်။

စတင်မည်မှာ မွေးရာပါ

သုတေသီများက မျှော်လင့်ထားချက်မှာ မွေးရာပါ

သက်ငယ် ဆီးချိုရောဂါ (Type 1 Diabetes) ရှိနေသူများအား စတင်စမ်းသပ်ကြရန် ဖြစ်ပါသည်။ ထိုရောဂါဝေဒနာရှင်များ၏ ခန္ဓာကိုယ်ထဲသို့ အင်ဆူလင် ထုတ်လုပ်ပေးနိုင်မည့် ဖော်ပြပါ ၎င်းတို့ တီထွင်ထားသည့် ဆဲလ်များကို ထည့်သွင်းကြမည် ဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့ဆောင်ရွက်ပေးခြင်းဖြင့် ၎င်းဝေဒနာရှင်များ အနေနှင့် အင်ဆူလင်ထိုးဆေးများ ဆက်လက်ပြီး ထိုးနေ ကြရန် လိုတော့မည် မဟုတ်ပေ။

မထုတ်နိုင်ပါ လုံလောက်စွာ

မွေးရာပါ ဆီးချိုရောဂါရှင်များမှာ ၎င်းတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ အင်ဆူလင် မထုတ်ပေးပါ။ ထုတ်ပေးပါက လည်း လုံလောက်မှု မရှိပါ။ ထိုသို့ အခြေအနေကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း သကြားဓာတ်ကို ချေဖျက်ရန် မပြည့်စုံမှု အစဉ်အမြဲ ဖြစ်ပေါ် နေကြရပါသည်။ ထိုကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပေါ်ရရှိခံစား နေသူများဖြစ်ရာ၊ ထိုရောဂါမှ သက်သာ စေရန် ၎င်းတို့အနက် အချို့မှာ ကိုယ်တိုင်ပင် အင်ဆူလင်ကို ပုံမှန်မိမိကိုယ်တွင်းသို့ ထိုးသွင်းမှု ပြုနေကြရပါသည်။ ထိုသို့ ထိုးသွင်းနေမှုမှာလည်း တသက်တာလုံးဟုသာ ဆိုရမည် ဖြစ်ရာ ကြီးမားသော ဒုက္ခတစ်ရပ်ပင် ဖြစ်ပါ၏။

ထိုးသွင်းရမှုများ ပပျောက်သွားမည်

ယခုတီထွင် စမ်းသပ်ချက် အောင်မြင်ပါလျှင် ထိုကဲ့သို့

နေ့စဉ် အင်ဆူလင် ထိုးသွင်းနေရမှုများ လိုအပ်တော့မည် မဟုတ်တော့ပေ။ အင်ဆူလင် ထုတ်ပေးနိုင်သော ဆဲလ်များကို ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း ထည့်သွင်းထားခြင်းဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်မှ လိုအပ်သော အင်ဆူလင်ကို လုံလုံလောက်လောက် ထုတ်ပေးနေပါလိမ့်မည်။ ထို့ကြောင့် မွေးရာပါ ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ ဝမ်းသာရမည့် ကိစ္စပင်ဖြစ်ပါ၏။

နှစ် (၂၀) အတွင်းမှာ အကောင်းဆုံးပါ

ယခုသုတေသနစီမံကိန်းတွင် အကြီးအမှူးဖြစ်သော ဓါတုအင်ဂျင်နီယာဌာနမှ ပါမောက္ခ Dr. Leo Behie ၏အဆိုအရ ယခု တီထွင်နေမှုသည် မွေးရာပါ ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင် များအား ကုသရန် ကြိုးစားမှုများတွင် အနှစ် (၂၀) အတွင်း အကောင်းဆုံး အောင်မြင်မှု ဖြစ်ပါလိမ့်မည်။ ယခုတီထွင်နေမှု ဟူသည်မှာ အင်ဆူလင် ထုတ်ပေးနိုင်သော ဗီအင်ဂျင်နီယာနည်းဖြင့် တီထွင်ပြုလုပ်ထားသည့် ဆဲလ်များကို ဝေဒနာရှင်၏ ခန္ဓာကိုယ်ထဲသို့ ပြောင်းလဲ ထည့်ပေးမည့် စမ်းသပ်မှုကို ဆိုလိုပါသည်။ အောင်မြင်ပါလျှင် ဝေဒနာရှင်များ မှာ အင်ဆူလင် ထိုးဆေးအသုံးပြုနေရန် မလိုတော့ပါ။

ရလဒ်တွေမှာ အားတက်စရာ

ပါမောက္ခ Dr. L. Behie နှင့် အဖွဲ့က ဓာတ်ခွဲခန်းမှာ ဆောင်ရွက်နေရဆဲဖြစ်နေသော ယခုသုတေသနမှာ ဆေး

ခန်းအဆင့် စမ်းသပ်မှုများ လုပ်ဆောင်ရမည့် အဆင့်ဆင့်ကိစ္စများ များစွာကျန်နေပါသေးသည်။ မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ ယခုအထိ ရရှိနေသောရလဒ်မှာ အလွန်အားတတ်စရာ ချည်းသာဖြစ်နေသည်ဟု ဆိုပါသည်။

အစားရှောင်စရာ မလိုပါ

ယခုစမ်းသပ်မှုအချို့၌ ဝေဒနာရှင်အချို့မှာ အစားအသောက် ရှောင်စရာမလိုဘဲ သကြားဓာတ်ပမာဏကို ထိန်းသိမ်းနိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိနေကြပါပြီ။ ထိုအချက်မှာ ဆီးချိုသမား လောကတွင် ကြီးမားသော ရလဒ်ကြီးတစ်ပါး ဖြစ်လာပါလိမ့်မည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။



ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားလာနိုင်ခြေရှိမရှိ လွယ်ကူစွာ မည်သို့ စမ်းသပ်နိုင်ဖွယ် ရှိပါသနည်း။

ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေရှိမရှိ လွယ်ကူစွာ စမ်းသပ်နိုင်မည့် နည်းသစ်တစ်ရပ်ကို အနာဂတ်ကာလတွင် ပေါ်ပေါက်လာဖွယ်ရှိနေပါသည်။ ၎င်းနည်းသစ်မှာ သွေးထဲတွင်ရှိသော ပရိုတိန်းတစ်မျိုး၏ ပမာဏကို စစ်ဆေးကြည့်ရှုနည်းဖြစ်ပါသည်။ ထိုပရိုတိန်း၏အမည်မှာ **Retinol-Binding Protein (RBP4)** ဖြစ်ပြီး ၎င်းသည် ဗီတာမင်Aအား သယ်ယူပို့ဆောင်ပေးသော ဓါတုပစ္စည်း တစ်မျိုးလည်းဖြစ်ပါသည်။ ပရိုတိန်း **RBP4** ပမာဏ များနေကြောင်း တွေ့ရှိရလျှင် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားလာတော့မည့် အခြေအနေကို ဦးတည်နေပြီဟု ဆိုရပါမည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ၎င်းသည် ဝမ်းဗိုက်အတွင်းရှိ အဆီပမာဏ များပြားနေမှုနှင့် အင်ဆူလင်ခုံခံမှု မြင့်မားနေမှုကို ညွှန်ပြနေသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်ဟု အမေရိကန် သုတေသီများက **US Cell Metabolism** ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ဝမ်းဗိုက်ထဲမှ အဆီမှာ မမြင်ဘာ

သုတေသီများမှာ Beth Israel Deaconess Medical Centre နှင့် Harvard Medical School

Boston မှ Dr. Timothy Graham နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့သည် လူပေါင်း (၁၉၆) ဦးကို ယခု သုတေသနနှင့်ပတ်သက်၍ စမ်းသပ်ခဲ့ကြပါသည်။ ဝမ်းဗိုက် အတွင်း၌ တည်ရှိနေသောအဆီကို Intraabdominal Fat ဟု ခေါ်ဆိုပြီး ၎င်းကို သာမန်အားဖြင့် မမြင်နိုင်ပါ။ မြင်သာ ထင်သာလည်းမရှိပါ။ အခြားနည်းဖြင့် စမ်းသပ်ရန်လည်း မလွယ်ကူလှပါ။ အင်ဆူလင် ခုခံမှုဖြစ်လာခြင်းဆိုသည်မှာ သကြားဓာတ်များ ကိုယ်တွင်း၌ ပုံမှန်ပြောင်းလဲ ဖြစ်ပေါ်ခြင်း တွင် အနှောက်အယှက် ဖြစ်ပေါ်နေသည်ကို ဖော်ပြနေပါ သည်။ ၎င်းတို့သည် သက်ကြီးဆီးချို (Type 2 Diabetes) ရောဂါ ဖြစ်ပေါ်လာမှုနှင့် ဆက်စပ်လျက်ရှိပါသည်။

RBP4 ညွှန်ပြရိုး

သုတေသနပြုချက်များအရ သိရှိရသည်မှာ ဝမ်းဗိုက် အတွင်းရှိ အဆီ (Intraabdominal Fat) ပမာဏမြင့်မားနေ သူများနှင့် အင်ဆူလင်ခုခံမှု (Insulin Resistance) ဖြစ်ပေါ် နေသူများတွင် သွေးထဲ၌ RBP4 ပရိုတိန်းပမာဏ များပြား နေခြင်းပင် ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် သွေးထဲ၌ RBP4 ပရိုတိန်းပမာဏ များပြားနေခြင်းသည် ဝမ်းဗိုက်အတွင်းရှိ အဆီ ပမာဏ မြင့်မားနေခြင်းနှင့် အင်ဆူလင်ခုခံမှု ဖြစ်ပေါ် နေခြင်း အခြေအနေတို့အတွက် ကောင်းသောအညွှန်းတစ်ခု ဖြစ်နေပါသည်။

အခြားနည်းတွေ မလွယ်လှပေ

ဝမ်းဗိုက်အတွင်းရှိ အဆီပမာဏအခြေအနေနှင့် အင်ဆူလင်ခုခံမှု ဖြစ်ပေါ်နေခြင်းရှိမရှိ စမ်းသပ်ရန် အခြားနည်းများ ရှိသော်လည်း အထက်ပါကဲ့သို့ သွေးကိုထုတ်ယူပြီး RBP4 ပရိုတိန်းကိုစမ်းသပ်ကြည့်ရှုသလောက် မလွယ်ကူလှပေ။ အခြားနည်းများတွင် ရှုပ်ထွေးလှသော ဇီဝဓါတုစမ်းသပ်မှု နည်းများနှင့် အဆင့်မြင့် ပုံရိပ်ဖော်ခြင်း နည်းပညာသစ်များကို အသုံးပြုကြရမည် ဖြစ်ပါသည်။ ငွေကုန်ကြေးကျလည်း များပြားမည်သာ ဖြစ်ပါ၏။

အနာဂတ်မှာ မျှော်လင့်ပါ

ဆီးချိုရောဂါ အန္တရာယ်ရှိမရှိ ဆုံးဖြတ်ရန်နှင့် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များအား ကုသရာတွင် လိုက်လျောညီထွေစုံစမ်းပြီး ကုသမှုပေးရန်တို့အတွက်၊ သွေးထဲရှိ RBP4 ပရိုတိန်းပမာဏ အခြေအနေကို လိုက်လံစစ်ဆေးနေခြင်းသည် တစ်နေ့နေ့တွင် အများလက်ခံမည့် လွယ်ကူ ရှင်းလင်းလှသော နည်းလမ်းတစ်ရပ် ဖြစ်လာနိုင်ပါသည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။



ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ ကျောက်ကပ်ရောဂါ ဆက်လက်ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ ရှိမရှိကို မည်သို့ စမ်းသပ်နိုင်ပါသနည်း။

ဆီးချိုရောဂါကို စောစီးစွာ စစ်ဆေးပြီး ကျောက်ကပ်ရောဂါ ထပ်မံ မဖြစ်ပွားနိုင်ရစေရန် ကြိုတင်ကာကွယ် နည်းသစ်တစ်ရပ်ကို တွေ့ရပါသည်ဟု နိုင်ငံအများအပြားမှ သိပ္ပံပညာရှင်များပါဝင်သော အဖွဲ့အစည်းတစ်ရပ်မှ ထုတ်ဖော်ကြေငြာခဲ့ပါသည်။

စမ်းသပ်စေချင် Albumen

ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်တစ်ဦး၏ ဆီးထဲတွင် Microalbuminuria သို့မဟုတ် အဏုကြည့်ကိရိယာဖြင့် ချဲ့ထွင် ကြည့်မှ မြင်နိုင်သည့် အလွန်သေးငယ်သော Albumen အစအန ကလေးများ သာမန်ထက် ပိုမိုပါရှိနေခြင်းသည် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်မှာ အန္တရာယ်ရှိနေပြီဖြစ်ကြောင်း ယုံကြည်ရသည့် အညွှန်းပစ္စည်းများ ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဆီးကို စောစီးစွာစစ် ဆေးပြီး လိုအပ်ပါက ဆီးချိုရောဂါ သက်သာစေသော လုပ်ဆောင်ချက်များ ပြုလုပ်ပါလျှင် ရှုပ်ထွေးလှသည့် နာတာရှည် ကျောက်ကပ်ရောင်ရောဂါ ဖြစ်ပွားခြင်းမှ ရှောင်ရှားနိုင်ပါလိမ့် မည်ဟုဆိုသည်။

(၃)ချိုး(၁)ချိုး အန္တရာယ်မျိုး

ယခင် သုတေသနပြု တွေ့ရှိချက်အရ ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်(၃)ဦးလျှင် (၁)ဦးနှုန်းမှာ နာတာရှည် ကျောက်ကပ် ရောင်ရောဂါ ရရှိကြပါသည်။ ထိုရောဂါမှာ ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များအား များစွာဒုက္ခပေးသော အလွန်ရှုပ်ထွေးလှ ပြီး ဆိုးဝါးသည့် ရောဂါဖြစ်ပါ၏။

(၃) ဖွဲ့ပူးပေါင်း သုတေသနကော်မ

ယခုသုတေသနကို ကမ္ဘာ့ဆီးချိုရောဂါနေ့တွင် လှုပ်ရှားမှု တစ်ရပ်အနေဖြင့် အဖွဲ့ကြီး(၃)ဖွဲ့မှ ပူးပေါင်းပြီး တင်ပြလိုက်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းအဖွဲ့များမှာ International Diabetes Federation (IDF) ၊ International Society of Nephrology (ISN) နှင့် Sanofi Synthelabo Pharmaceutical Group တို့ဖြစ်ကြပါသည်။

သုတေသန အခြေပြ

သုတေသီများက ကမ္ဘာတစ်ဝန်းမှ နိုင်ငံပေါင်း (၃၄)နိုင်ငံရှိ Diabetes Mellitus ခေါ် အင်ဆူလင်အပေါ် မှီခိုခြင်းမရှိသည့် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်ပေါင်း (၃၂၀၀၀)ဦး ကို သုတေသနပြု လေ့လာခဲ့ကြပါသည်။ ၎င်းတို့အထဲတွင် တရုတ်နိုင်ငံမှ ဝေဒနာရှင် (၅၁၄၃)ဦး ပါရှိခဲ့ပါသည်။ တွေ့ရှိ ချက်အရ ဝေဒနာရှင်(၄၁) ရာခိုင်နှုန်းမှာ ဆီးထဲတွင်

Microalbuminuria ပမာဏ အနည်းငယ် ပိုမိုမြင့်မား နေသည်ဟု ဆိုပါသည်။ ထိုသူများမှာ ကျောက်ကပ်ရောဂါ ဖြစ်ရန် အလားအလာရှိနေပြီ ဖြစ်ပါ၏။

ထင်ရှားအရေးပါ ရှိနေပါသည်

တရုတ်နိုင်ငံ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနရှိ Disease Control Department မှ Dr. Kong Lingzhi က အထက်ပါတွေ့ရှိချက်သည် ဆီးချိုရောဂါ ရှာဖွေရေးတွင် လည်းကောင်း ကုသရေးတွင် လည်းကောင်း ထင်ရှားပြီး အရေးလည်းပါလှပါသည်။ ၎င်းတွေ့ရှိချက်ကြောင့် ကျောက်ကပ်တွင် ရောဂါအန္တရာယ်ရှိ လာနိုင်သည့် ပုဂ္ဂိုလ်များကို Microalbuminuria ပမာဏ တိုင်းတာကြည့်ခြင်းဖြင့် စောစီးစွာ ရှာဖွေသိရှိ လာနိုင် ပါမည်။ ထိုနည်းသည် ထိရောက်လွယ်ကူပြီး လူများကို အကျိုးရှိစေမည့် နည်းသစ်ဖြစ်ပါသည်ဟုဆိုသည်။

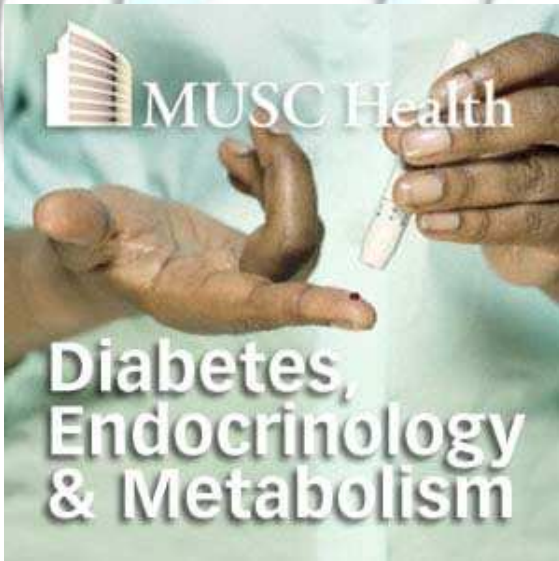
တရုတ်ပြည်မှာ တိုးပွားလာ

လွန်ခဲ့သည့် အနှစ်(၂၀)အတွင်း တရုတ်ပြည်တွင် ဆီးချို ရောဂါဝေဒနာရှင်များ တိုးပွားလာကြောင်း တွေ့ရ ပါသည်။ ယခုအခါတွင် တရုတ်ပြည်၌ ဆီးချိုသမား (၂၃. ၈) သန်း ရှိနေပြီ ဖြစ်ပါသည်။ ၂၀၁၀ ခုနှစ်အရောက်တွင် ဆီးချိုသမား(၃၅)သန်း ရှိလာလိမ့်မည်ဟု ခန့်မှန်းရကြောင်းဖြင့် Shanghai Second Medical Sciences University နှင့်

တွဲဖက်ထားသော Ruizin Hospital မှ Dr. Chen Jialun ကထုတ်ဖော်ပြောဆိုပါသည်။

ကမ္ဘာတစ်ဝန်း ကြောက်ခမန်း

International Diabetes Federation (IDF) ၏ စာရင်း ဇယားများအရ၊ ယခုအခါ ကမ္ဘာတစ်ဝန်းတွင် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင် သန်းပေါင်း (၂၀၀)နီးပါးမျှ ရှိနေပါသည်။ နောင်နှစ် (၂၅)နှစ်ကြာလျှင် သန်းပေါင်း (၃၀၀) ကျော် သွားနိုင်ပါလိမ့်မည်ဟု WHO မှ ခန့်မှန်းထားပါကြောင်း။



အချို့သော ဆီးချိုရောဂါ ဆေးဝါးများသောက်သုံးရာတွင် ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန် မြင့်တက်လာခြင်းမှာ အဘယ်ကြောင့် ဖြစ်ပါသနည်း။

သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ (Type 2 Diabetes) ဝေဒနာရှင်များမှာ ဆီးချိုရောဂါ ဆေးတစ်မျိုးဖြစ်သော Pioglitazone ကို သုံးစွဲသောအခါ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် မြင့်တက်လာတတ်ကြပါသည်။ ထိုသို့အလေးချိန် မြင့်တက်လာခြင်း သို့မဟုတ် ဝလာခြင်း၏ အကြောင်းအရာ (၇၅) ရာခိုင်နှုန်းအထိမှာ ရေများ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း ပိုမိုကိန်းအောင်းသွားခြင်းကြောင့်သာ ဖြစ်ပါသည်ဟု အမေရိကန် ဆရာဝန်များက Diabetes Care ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

နှိုင်းယှဉ်ချက်မှာ ထွေရှုစာ

Pioglitazone ဆေးစားသုံးခြင်းသည် ဆီးချို ဝေဒနာရှင်၏ ဝမ်းဗိုက်နှင့်ဆိုင်သော အဆီများနှင့် သွေးဖိအား တို့ကိုလည်း လျော့ကျသွားစေနိုင်ပါသည်။ ၎င်းဆေးကို ဈေးကွက်တွင် Actos အမည်ဖြင့် ဖြန့်ဖြူးလျက်ရှိပါသည်။ အခြားဆေးတစ်မျိုးဖြစ်သော Glipizide ကို ဈေးကွက်တွင် Megaglip အမည်ဖြင့် ဖြန့်ဖြူး ရောင်းချလျက်ရှိပါသည်။ ထိုဆေး (၂)မျိုး၏အာနိသင်များကို အမေရိကန်နိုင်ငံ Minnesota ဒေသရှိ Mayo Clinic Rochester မှ Dr. Anamda Basu နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များက နှိုင်းယှဉ်လေ့လာ ခဲ့ကြ

ပါသည်။ အစမ်းသပ်ခံ ပုဂ္ဂိုလ်များမှာ သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချို ရောဂါရှင် (၁၉) ဦးဖြစ်ကြပြီး ၎င်းတို့ကို အထက်ပါ အားဆေးများ မှန်မှန်တိုက်ကျွေးပြီး ၎င်းတို့ ခန္ဓာကိုယ်၏ ဖွဲ့စည်းမှု ရေဓာတ်ပါဝင်မှု အပါအဝင် အခြားအချက်ကြီး (၁၉) ချက်တို့၏ ပြောင်းလဲမှုများကို လေ့လာခဲ့ကြပါသည်။

သကြားဓာတ်ထိန်းရာမှာ အတူတူပါ

သုတေသီများက ဝေဒနာရှင် (၁၉) ဦးအား အလျင်း သင့်သလို ရွေးချယ်မှုဖြင့် တစ်ချို့အား Actos ကို လည်းကောင်း အချို့အား Metaglip ကိုလည်းကောင်း တိုက်ကျွေးကြသည်။ တစ်နေ့လျှင် ပမာဏ (၄၅) မီလီဂရမ်ကို တိုက်ကျွေးရပြီး ရက် သတ္တပါတ် (၁၂) ပါတ်မျှကြာသောအခါ ၎င်းတို့အခြေအနေ များကို စစ်ဆေးကြည့်ကြသည်။ တွေ့ရှိရချက်တွင် ဆေးစွမ်း ကြောင့် ဝေဒနာရှင်များ၏ ခန္ဓာကိုယ်ထဲတွင်းရှိ ဂလူးကို့စ် ပမာဏ ထိန်းသိမ်းထား နိုင်စွမ်းမှာ အတူတူပင်ဖြစ်နေပါသည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် သကြားဓာတ် ထိန်းသိမ်းမှုတွင် ဆေး (၂) မျိုး၏ အာနိသင်မှာ ကွာခြားမှုမတွေ့ရပါ။

ရေပမာဏ ကျခြားရ

သို့သော် ခန္ဓာကိုယ်ရေထိန်းသိမ်းမှု ပမာဏမှာမူ တူညီ ကြောင်းမတွေ့ရပါ။ Actos ခေါ် Pioglitazone ဆေးသောက်သုံးသူများမှာ ခန္ဓာကိုယ်ထဲတွင် ယခင်ကထက်

www.foreverspace.com.mm

ပျမ်းမျှ ၂.၄ လီတာမျှသော ရေပမာဏ ပိုမိုတည်ရှိနေပါသည်။ ထိုရေပမာဏမှာ ဝေဒနာရှင်များ ၎င်းဆေးသောက်သုံးမှုကြောင့် မြင့်တက်လာသည့် ခန္ဓာကိုယ်ပျမ်းမျှအလေးချိန် (၃.၁) ကီလိုဂရမ်၏ (၇၅) ရာခိုင်နှုန်းရှိပါသည်။ Metaglip ခေါ် Glipizide ဆေးသောက်သုံးသူများမှာမူ ခန္ဓာကိုယ်တွင် ရေထိန်းထားမှုပမာဏ အပြောင်းအလဲ ထူးခြားစွာ မတွေ့ရဟု သိရှိရပါကြောင်း။



copyright Mikiel Taraz

သက်ငယ် ဆီးချိုရောဂါ ကုသရာတွင် အင်ဆူလင်ဆေး ထိုးခြင်းထက် ပိုမိုကောင်းမွန်သော နည်းလမ်း ရှိနိုင်ပါသလား။

သက်ငယ် ဆီးချိုရောဂါ (Type 1 Diabetes) ဝေဒနာရှင်များအား ပန်ကရိယတွင် အင်ဆူလင် ထုတ်ပေးနိုင်သော ဆဲလ်အစုအဝေးများ (Pancereatic Cell Islets) ကို ခွဲစိပ်ထည့်သွင်းကြည့်ရာ အောင်မြင်မှုများ ရရှိပါကြောင်း ထိုကဲ့သို့သော ပုဂ္ဂိုလ်များ (၅၀) ရာခိုင်နှုန်းကျော်မျှမှာ တစ်နှစ်ကြာပြီး သည့်တိုင်အောင် အင်ဆူလင် ထပ်မံထိုးရန်မလိုဘဲ ကောင်းစွာ အသက်ရှင် နေထိုင်နိုင်သည်ကို တွေ့ရှိရပါကြောင်းဖြင့် ကနေဒါနှင့် အမေရိကန် ဆရာဝန် သုတေသီများက အင်တာနက် (Internet) တွင် ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

အစီရင်ခံစာ ထုတ်ပြန်စာ

ထိုဖော်ပြချက်မှာ Collaborative Islet Transplant Registry အဖွဲ့အစည်း၏ ပထမပိုင်း နှစ်ပတ်လည် အစီရင်ခံစာလည်း ဖြစ်နေပါသည်။ ကနေဒါနှင့် အမေရိကန် နိုင်ငံရှိ ဆေးရုံ ဆေးခန်း (၁၂) ခုတွင် တက်ရောက်ကုသလျက်ရှိပြီး အင်ဆူလင် ထုတ်ပေးနိုင်သော ပန်ကရိယဆဲလ်များ ထည့်သွင်းကုသထားသည့် (Type 1 Diabetes) သက်ငယ် ဆီးချိုဝေဒနာရှင် (၈၆) ဦး၏ အခြေအနေကို လေ့လာတင်ပြထားခြင်းလည်း ဖြစ်ပါသည်။

(၆) လခန့်ကြာ အခြေအနေမှာ

အစီရင်ခံစာတွင် အထက်ပါအတိုင်း ဆဲလ်များ ထည့်သွင်းထားသော ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များအနက် (၆၁) ရာခိုင်နှုန်းမှာ (၆) လခန့် ကြာသောအချိန်အထိ အင်ဆူလင် ပြင်ပမှထိုးပေးရန် မလိုသေးသည်ကို တွေ့ရှိရပါကြောင်း တစ်နှစ်ကြာသော အခါတွင်မူ ထိုသို့ထိုးပေးရန် မလိုသော ရာခိုင်နှုန်းမှာ (၅၈) သို့ ကျဆင်းသွားခြင်း ဖြစ်ကြောင်းလည်း ဖော်ပြထားပါသည်။ သုတေသီခေါင်းဆောင်မှာ အမေရိကန်နိုင်ငံရှိ National Institute of Diabetes and Digestive and kidney Diseases မှ Dr. Thomas Eggerman ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းဌာနကြီးသည် အမေရိကန်နိုင်ငံ ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့် ဌာနကြီးတစ်ခုဖြစ်ပြီး ယခု သုတေသနအတွက် ငွေကြေးထောက်ပံ့သည့် ဌာနကြီးလည်း ဖြစ်ပါသည်။ သုတေသီ ခေါင်းဆောင် Dr. T. Eggerman က ယခုလို တွေ့ရှိရခြင်းသည် အင်ဆူလင်ထုတ်ပေးနိုင်သည့် ဆဲလ်အစုအဝေး ငယ်များအား ဆီးချိုဝေဒနာရှင် ခန္ဓာထဲသို့ ခွဲစိပ်ထည့်သွင်းပေးခြင်းအတွက် အချိန်တိုရလဒ်များကို ရရှိခြင်းသာဖြစ်ပြီး ၎င်းအချက်သည် ကျွန်ုပ်တို့များစွာ လိုအပ်နေသည့် သတင်းအချက်အလက် တစ်ခုလည်းဖြစ်ပါကြောင်း ထုတ်ဖော်ပြောဆိုပါသည်။

စိတ်လှုပ်ရှားဖွယ် ကောင်းပါတယ်

သုတေသီများက၊ မိမိတို့၏ အဓိကရည်ရွယ်ချက်မှာ အထက်ပါအစမ်းသပ်ခံ လူနာများ၏ ကာလတို၊ ကာလရှည်တွင် ဖြစ်ပေါ်တိုးတက်မှုများ အဘယ်ကဲ့သို့ ရှိကြသည်ဆိုသည့် အချက်အလက်များကို စုဆောင်းရန်ဖြစ်ပါသည်။ သို့မှသာ ဖော်ပြပါ ဆဲလ်အစုအဝေးငယ်များ ထည့်သွင်းပေးထားသည့် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များအတွက် အားလုံးခြုံ၍ရရှိသော အကျိုးအမြတ်နှင့် အဆိုးအပြစ် များကို ကျွန်ုပ်တို့က ရှင်းရှင်းလင်းလင်း ဖော်ပြနိုင်ကြမှာ ဖြစ်ပါသည်။ ယခုသုတေသနရလဒ်မှာ စိတ်လှုပ်ရှားဖွယ် ကောင်းလှသလို တစ်ဘက်မှလည်း စမ်းသပ်လုပ်ဆောင်နေရဆဲ လုပ်ငန်းမျှသာ ဖြစ်နေပါသေးသည်ဟုဆိုသည်။

လူတစ်သန်းမျှ ထိခိုက်ရ

ကလေးသူငယ် ဘဝကပင် စတင်ဖြစ်ပွားသော သက်ငယ်ဆီးချို (Type 1 Diabetes) သည် အမေရိကန်နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံထဲမှာပင် လူတစ်သန်းခန့်ကို ထိခိုက်နေပါသည်။ ယခုသုတေသနလုပ်ငန်း အောင်မြင်ပါလျှင် ၎င်းတို့အတွက် အင်ဆူလင် ဆေးထိုးခြင်းထက် ပိုမိုကောင်းမွန်သော နည်းလမ်း ရရှိလာမှာ ဖြစ်သည်ဟု တင်ပြထားပါကြောင်း။

Health is real Wealth.

အင်ဆူလင်နှင့် ပူးတွဲ၍ မည်သည့် ထိုးဆေးကို ဆီးချိုရောဂါ ကုသရာတွင် အသုံးပြုနိုင်ပါသနည်း။

ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များအတွက် အင်ဆူလင်နှင့် ပူးတွဲ၍ သုံးနိုင်သော ဆေးတစ်မျိုး ပေါ်ထွက်လာပြီး ဖြစ်ပါသည်။ ထိုဆေးကို ပူးတွဲအသုံးပြုခြင်းဖြင့် အင်ဆူလင်၏ အစွမ်း အာနိသင် ပို၍ မြင့်မားလာစေပါသည်။ ၎င်းဆေးကို စိတ်ချလက်ချ သုံးစွဲနိုင်ကြပါသည်ဟု အမေရိကန်နိုင်ငံရှိ Food and Drug Administration (FDA) အဖွဲ့ကြီးက ထောက်ခံချက် ပေးလိုက်ပြီ ဖြစ်ပါသည်။

(၃) နာရီအတွင်းမှာ စားပေးပါ

အင်ဆူလင်နှင့် ပူးတွဲအသုံးပြုနိုင်သည့် ဆေးကိုထုတ် လုပ်သည့် ဆေးကုမ္ပဏီမှာ ကယ်လီဖိုးနီးယားပြည်နယ် San Diego ဒေသရှိ Amylin Pharmaceutical ကုမ္ပဏီ ဖြစ်ပါသည်။ သွေးထဲရှိ သကြားဓာတ်ပမာဏကို လျော့ချ နိုင်ရန် အဆိုပါဆေးကို အင်ဆူလင်နှင့် ပူးတွဲ၍၊ အစားအစာ စားသောက်ပြီး (၃) နာရီအတွင်း ထိုးပေးရပါလိမ့်မည်။ သို့မဟုတ်ပါက ဆေး၏အ စွမ်း အထိရောက်ဆုံး ဖြစ်မည် မဟုတ်ပါ။ ထိုကဲ့သို့ ပူးတွဲအသုံး ပြုရမည့် ဆေး၏အမည်မှာ ဈေးကွက်တွင် Symlin ဟုအမည် တွင်လျက်ရှိသည် ဟုဆိုပါသည်။

စမ်းသပ်ရာမှာ လူကြီးများသာ

အဆိုပါ ဆေးပူးတွဲအသုံးပြုမှုကို လူကြီးများနှင့်သာ စမ်းသပ်မှုများ ပြုလုပ်ထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ကလေးများနှင့် စမ်းသပ်မှု မပြုလုပ်ကြရသေးပါ။ သက်ငယ်ဆီးချို (Type 1) နှင့် သက်ကြီးဆီးချို (Type 2) အမျိုးအစား တစ်မျိုးမျိုးကို ခံစားနေရရာသော ပုဂ္ဂိုလ်များ Symlin ဆေးကို အင်ဆူလင် နှင့် ပူးတွဲ၍ အသုံးပြုနိုင်ကြပါသည်။ ဤသို့အသုံးပြုခြင်းဖြင့် သွေးထဲရှိ သကြားဓာတ်ပမာဏ ထိန်းသိမ်းမှုတွင် အင်ဆူလင် တစ်မျိုးထဲ အသုံးပြုခြင်းထက် ပို၍ကောင်းသော စွမ်းအား ရှိပါလိမ့်မည်။ ပူးတွဲအသုံးပြုရာတွင် Symlin ကို အင်ဆူလင် နှင့် ပူးတွဲ၍ ဆေးထိုးပြန်တစ်ခုထဲတွင် ရောနှောထည့်သွင်း အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။

သတိထားစရာ (၂) ဦးပါ

ထိုသို့ Symlin ကို ပူးတွဲအသုံးပြုခြင်းသည် သွေးထဲရှိ သကြားဓာတ်ပမာဏ ရှိသင့်သည်ထက် နိမ့်ကျသွားနိုင်သည်ကိုလည်း သတိပြုရပါမည်။ ထိုသို့လိုသည်ထက် နိမ့်ကျသွားနိုင်သူ (၂) ဦးရှိပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ (Type 1) သက်ငယ် ဆီးချိုရောဂါရှိ နေသူနှင့် အစာအိမ်ရောဂါ ရှိနေသူတို့ ဖြစ်ပါ၏။ ထိုကဲ့သို့သော ဝေဒနာရှင်များမှာ ဆရာဝန်များနှင့် တိုင်ပင်ပြီးမှသာ Symlin ကို ပူးတွဲ အသုံးပြုသင့်ကြပါသည်။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ သတိထား

Symlin ဆေးမှာလည်း ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးမကင်းပါ။
ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများမှာ ပျို့အန်ချင်စိတ် ဖြစ်ပေါ်ခြင်း ပျို့
အန်ခြင်း ဝမ်းဗိုက်နာခြင်း ခေါင်းကိုက်ခြင်း မောပန်းခြင်းနှင့်
မူးဝေခြင်းတို့ ဖြစ်ကြသည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။



**International
Diabetes
Federation**

ပြင်းထန်သော ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုက ဆီးချိုရောဂါကို ကာကွယ်ခြင်းနှင့် တိုက်ဖျက်ခြင်း ပြုနိုင်ပါသလား

လမ်းလျှောက်ခြင်းကဲ့သို့သော သာမန်နေ့စဉ် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုများက ဆီးချိုရောဂါအတွက် ဆေး တစ်ပါး ဖြစ်ကြောင်း ယေဘုယျအားဖြင့် သိရှိကြပါသည်။ အစားအစာ ရွေးချယ်စားသောက်မှုနှင့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု များဖြင့်လည်း ဆီးချိုရောဂါကို ကာကွယ်တိုက်ဖျက်နိုင်ကြ ပါသည်။ ယခုသုတေသနတွင် သာမန်နေ့စဉ်ကိုယ်လက် လှုပ်ရှားမှုမျိုးမဟုတ်ဘဲ ပြင်းထန်သော သူ့နိုင်ကိုယ်နိုင် အပြိုင် ကျဲရသည့် အားကစားလှုပ်ရှားမှုမျိုး ဥပမာ ဘောလုံးကန်ခြင်း ဘော်လီဘော ဘတ်စကက်ဘော ကစားခြင်းမျိုးပြုလုပ် ပါကလည်း ဆီးချိုရောဂါကို ကာကွယ်ခြင်းနှင့် တိုက်ဖျက်ခြင်း တွင် အလွန်ထိရောက်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်ဟု အမေရိကန် သုတေသီများက **American Journal of Physiology Cell** ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

၁၅ မိနစ် အလုပ်ဖြစ်

အားကစားပြိုင်ပွဲများမှာ အနိုင်ကြဲရသည့် ပြင်းထန်လှ သော ကာလလှုပ်ရှားမှုမျိုးကို တစ်နေ့လျှင် (၁၅)မိနစ်မျှ လုပ်ဆောင်နိုင်လျှင်ပင် သိပ်မဆိုးလှပါ။ ၎င်းသည် သက်ကြီး ဆီးချို ရောဂါ (Type 2 Diabetes) အား ကာကွယ်ရေးနှင့်

တိုက်ဖျက်ရေးတွင် လေးနက်သောဩဇာအရှိန်အဝါရှိနေကြောင်း တွေ့ရပါသည်ဟု အမေရိကန်နိုင်ငံရှိ University of Missouri မှ ပါမောက္ခ John Thyfault က ဆိုပါသည်။ ဤတွေ့ရှိချက်သည် အားကစား လိုက်စားခြင်းဖြင့် ဆီးချိုရောဂါ ကို တိုက်ဖျက်နိုင်ကြောင်း အထောက်အထား ထပ်မံဖြည့်တင်းပေးလိုက်သလို ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် လူအများအပြား အားကစားလိုက်စားကြပါက သောက်ဆေး အတွက် ကုန်ကျမည့်ငွေ၊ ထိုးဆေးများနှင့်ဆေးကုသစရိတ်အတွက် ကုန်ကျမည့် ငွေများစွာ သက်သာသွားပါ လိမ့်မည်ဟု သိရှိရပါသည်။

အားကစားပြိုင်ပွဲပါဝင်နွဲ့

ပြင်းထန်သော ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုကို (Acute Exercise) ဟုခေါ်ပြီး ယေဘုယျအားဖြင့် လူအချင်းချင်း ယှဉ်ပြိုင်ပြီး သွက်လက်စွာ ပါဝင်ဆင်နွှဲရသော အားကစားပြိုင်ပွဲမှသာ ရရှိနိုင်ပါသည်။ ၎င်းကဲ့သို့သော ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုများသည် နေ့စဉ် ပြုလုပ်နေကျဖြစ်သော လှုပ်ရှားမှုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာရသော သာမန်ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုများနှင့် ကွဲပြားခြားနားမှုရှိပါသည်။ ထိရောက်မှုလည်း အချိန်တိုအတွင်း သိသိသာသာ ရရှိနိုင်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ ကာကွယ်တိုက်ဖျက်ရေးအတွက် ဖြစ်နိုင်ပါက လူတိုင်း အားကစားပြိုင်ပွဲ တစ်ခုခုတွင် ပါဝင် ဆင်နွှဲသင့်ကြပါသည်။

ကြက်တောင်ရိုက်အသင်းများ တင်းနစ်ကလပ်များ စားပွဲတင် တင်းနစ်ကလပ်များ စသည်တို့ကို ရပ်ကွက်အလိုက် ဖွဲ့စည်း လှုပ်ရှားသင့်ကြပါသည်။ သက်ဆိုင်ရာများကလည်း လိုအပ် သော အကူအညီများပေးသင့်ကြပါသည်။ ၎င်း အားကစား များသည် ကျားမမဟူ အလွယ်တကူ ယှဉ်ပြိုင် ကစားနိုင်ကြ မည်ဖြစ်ပြီး ဖြေရှင်းရန်ပြဿနာလည်း အလွန်နည်းပါး ပါသည်။

အဆင့်တိုင်းမှာ ထိရောက်ပါသည်

သက်ကြီးဆီးချိုရောဂါကို အများစုအနေဖြင့် အာဟာရ ရွေးချယ်စားသောက်မှုနှင့် ကိုယ်ကာယလှုပ်ရှားမှု တို့ဖြင့်ပင် ကာကွယ်တိုက်ဖျက်နိုင်ကြောင်းကို မမေ့သင့်ကြပါ။ အရေးကြီးသည်မှာ ဆီးချိုရောဂါကို အတတ်နိုင်ဆုံး စောစီးစွာ ကာကွယ် တားဆီးတိုက်ဖျက်နိုင်ရေး ဖြစ်ပါ၏။ သက်ကြီး ဆီးချိုရောဂါအတွက် မည်သည့်အဆင့်မှာမဆို ကိုယ်ကာယ လှုပ်ရှားမှုသည် အင်ဆူလင်၏ ထိရောက်မှုကို သိသာ ထင်ရှားစွာ တိုးတက် ကောင်းမွန်စေသော အခြေအနေကို ရရှိစေပါသည်။ အဝလွန် ကလေးများမှသည် အနှစ် (၂၀)ခန့် အင်ဆူလင်ထိုးဆေးအသုံး ပြုနေခဲ့ရသော ဆီးချိုသမားများ အထိ ကိုယ်ကာယလှုပ်ရှားမှု သည် ကောင်းကျိုးပေးမည်သာ ဖြစ်သည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။

Health is real Wealth.

သွေးထဲရှိ သကြားဓာတ်ပမာဏကို တိုင်းတာရာတွင် သွေးကို
ဖောက်ထုတ်ယူပြီး တိုင်းတာခြင်းမပြုဘဲ မည်သို့တိုင်းတာ နိုင်ပါသနည်း။

အလွန်သေးငယ်လှသည့် အပ်ချောင်းအရွယ် အခေါင်းပေါက်ပါ ပြွန်ငယ်တစ်မျိုးကို ခန္ဓာကိုယ်တွင် စိုက်ပြီး ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိ ဂလူးကိုစ့်သကြားဓာတ် ပမာဏကို အလွယ် တကူတိုင်းတာသည့် နည်းသစ်တစ်ရပ်ကို အမေရိကန် သုတေသီများက စမ်းသပ်နေပြီဖြစ်ရာ ဆီးချိုသမားများ ယခင်ကကဲ့သို့ ဂလူးကိုစ့်တိုင်းတာရန် လိုအပ်တိုင်း သွေးကို ဖောက်ထုတ်ရတော့မည် မဟုတ်ပါချေ။ ဤသို့အားဖြင့် သွေးဖောက်ထုတ်ယူခြင်း ခံရသည့်အနေအထားမှ လွတ်မြောက် သွားမည်ဖြစ်၍ ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များအတွက် သတင်းကောင်း တစ်ရပ်ပင် ဖြစ်ပါ၏။

နာနိုတက်နာနိုလီဂျီ အသုံးပြုမည်

သေးငယ်လှသော အပ်ချောင်းကို အလွန် သေးငယ် လှသော ပစ္စည်းများဆိုင်ရာ အတတ်ပညာ (Nano Technology) အား အသုံးပြု၍ တီထွင်ထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ အသုံးပြုမည့် ဓာတ်ပစ္စည်းမှာ ကာဗွန် (Carbon) ခြပ်စင် သာလျှင်ဖြစ်ပါသည်။ အလွန်ပါးလွှာသော နံရံများ ရှိမည်ဖြစ်ပြီး ၎င်းအပ်ချောင်းများကို Single Walled Carbon Nano Tubes ဟု ခေါ်တွင်ပါလိမ့်မည်။ ဤတီထွင်မှု

လုပ်ငန်းကို ဦးဆောင်သူမှာ Illinois တက္ကသိုလ် Chemical and Biomolecular Engineering ဌာနမှပါမောက္ခ Dr. Michael Strano ဆိုသူ ဖြစ်ပါ၏။

ရောင်ခြည်တမ်းမှာ လင်းလက်ရွာ

ယခုတီထွင်မှုတွင် အဓိကအားဖြင့် အထက်ဖော်ပြပါ Single Walled Carbon Nano Tubes ခေါ် အလွန် သေးငယ်လှသော အခေါင်းပေါက်ပါ ကာဗွန်အုပ်ချောင်းငယ် ကလေးများမှာ (Infrared) ခေါ် အနီအောက် ရောင်ခြည်တွင် ပါသော လှိုင်းတစ်မျိုးမျိုးဖြင့် ထိတွေ့သောအခါ အလင်း တုန်ပြန်မှုဖြင့် အရောင်လက်ခြင်း (Fluorescence or Glow) ဖြစ်ပေါ်ပြီး ၎င်းကို လူများ အလွယ်တကူ မြင်တွေ့နိုင်သည့် သဘောတရားကို အခြေခံထားပါသည်။ Infrared ခေါ် အနီအောက် ရောင်ခြည်များမှာ လူခန္ဓာကိုယ်ထဲလွယ်ကူစွာ ဖြတ်သန်းသွားနိုင်သည့် ဂုဏ်သတ္တိရှိပါသည်။ လူခန္ဓာကိုယ်မှ တစ်ရှူးများနှင့် ဇီဝဆိုင်ရာ အရည်များက အနီအောက် ရောင်ခြည်များကို တားဆီးနိုင်စွမ်း မရှိကြပါ။

ခန္ဓာကိုယ်ထွင်း စိုက်ချွင်းထားမည်

အထပ်ဖော်ပြပါ Nano Tubes များကို ဆေးထိုးအပ် ကဲ့သို့ သေးငယ်သော အခေါင်းပေါက်ပါ အပ်ငယ်တွင် တပ် ဆင်၍ ဆီးချိုဝေဒနာရှင်၏ ကိုယ်ခန္ဓာတစ်နေရာ၌ လုံခြုံစိတ်

ချွတ်တပ်ဆင်ထားမည် ဖြစ်ပါသည်။ အပ်ငယ်သည် Nano Tubes များကို လူခန္ဓာကိုယ်မှ သက်ရှိဆဲလ်များနှင့် တိုက်ရိုက် မထိတွေ့နိုင်အောင် အကာအကွယ် ပေးထားသကဲ့သို့ ရှိပါလိမ့်မည်။ သို့သော် ခန္ဓာကိုယ်ထဲရှိ ဂလူးကို့စ်ကိုကမူ Nano Tubes ထဲသို့ ဝင်ရောက်စေနိုင်ပါသည်။ ဤနည်းဖြင့် Nano Tubes များအတွင်း ဂလူးကို့စ်များ ဝင်ရောက်ရာတွင် ဂလူးကို့စ် များများရှိသော ဝေဒနာရှင်တွင် စိုက်ထားပါက Nano Tubes များအတွင်း ဂလူးကို့စ် ပမာဏများများ ရောက်ရှိပါမည်။ ဂလူးကို့စ်နည်းပါးနေသူတွင် စိုက်ထားသော အပ်ရှိ Nano Tubes များတွင် ဂလူးကို့စ် နည်းနည်းသာ ဝင်ပါလိမ့်မည်။ ထိုဂလူးကို့စ် ပမာကိုသိရှိနိုင်ရန် အနီအောက် ရောင်စဉ် (Infrared) မှ လှိုင်းအလျား တစ်မျိုးမျိုးပါသော ရောင်စဉ်ဖြင့် ထိုးကြည့်ရပါမည်။ ထိုအခါ Nano Tubes များတွင် အလင်းရောင် လက်လာပြီး ဂလူးကို့စ် ပမာဏ အနည်းအများကို အလင်းရောင်လက်မှု အနေအထားဖြင့် မြင်တွေ့နိုင်ကြပါလိမ့်မည်။ ဤနည်းဖြင့် သွေးထဲရှိ သကြားဓာတ် ပမာဏကို တိုင်းတာရာတွင် သွေးကို ဖောက်ထုတ်ယူပြီး တိုင်းတာခြင်းမပြုဘဲ အလွယ်တကူ တိုင်းတာ ပါတော့မည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။

Health is real Wealth.

ဆီးချိုရောဂါကြောင့် ကျောက်ကပ်ပျက်စီးလာမှုကို မည်သည့် ဆေးများက အကာအကွယ် ပေးနိုင်ပါသနည်း။

ဆီးချိုရောဂါ ရှိပြီးသူများ၏ ကျောက်ကပ်မှာ ပျက်စီးသွားမည့် အန္တရာယ်နှင့် အမြဲရင်ဆိုင်လျက် ရှိနေပါသည်။ အထူးသဖြင့် ၎င်းတို့၏ သွေးဖိအားပါ မြင့်မားနေလျှင် ပိုဆိုးပါသည်။ သွေးတိုးကျဆေးများနှင့်အတူ ပူးတွဲ၍ Spironolactone အမည်ရှိ ဆေးဝါးတစ်မျိုးကိုပါ ပူးတွဲ၍ သုံးစွဲပါလျှင်မူ သွေးဖိအား ပိုမိုကျဆင်းစေသည့်အပြင် ဆီးထဲတွင် အယ်လဗျူမင်ပရိုတိန်း (Albumin Protein) ပါဝင်မှုလည်း လျော့ကျသွားနိုင်ပါသည်။ ဆီးထဲတွင် အယ်လဗျူမင် ပါဝင်ခြင်းသည် ကျောက်ကပ်အင်အား ဆုတ်ယုတ်ပျက်စီးလာမှုကို ဖော်ညွှန်းပြသနေခြင်းသာ ဖြစ်ပါသည်ဟု ဒိန်းမတ်နိုင်ငံမှ သုတေသီများက Diabetes Care ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

သွေးတိုးကျဆေး ကောင်းကျိုးပေး

သုတေသီများမှာ ဒိန်းမတ်နိုင်ငံ Gentoft မြို့ရှိ Steno Diabetes Care ဌာနမှ Dr. Kaspar Rossing နှင့် လုပ်ဖော် ကိုင်ဖက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့က သွေးတိုးကျဆေး အမျိုးအစား နှစ်မျိုးဖြစ်သော ACE Inhibitors နှင့် Angiotensin Receptor Blockers (ARBs) ဆေးဝါးများမှာ ကျောက်ကပ် ပျက်စီးစပြုနေပြီဖြစ်သော ဆီးချို ရောဂါ

ဝေဒနာရှင်များ၏ ကျောက်ကပ်ကို အထိုက်အလျောက် အကာအကွယ် ပေးနိုင်ကြကြောင်း တွေ့ရသည်ဟု ဆိုပါသည်။

တစ်ချို့ဇွေ့မှာ ပိုဆိုးလာ

အထက်ဖော်ပြပါ သွေးတိုးကျဆေးများသည် ဟိုမုန်း တစ်မျိုးဖြစ်သော အယ်ဒိုစတီရုန်း (Aldosterone) ထွက်ပေါ်မှုကို ကန့်သတ် ထိန်းချုပ်ပေးပါသည်။ အစပိုင်းတွင် ထိုသို့ ကန့်သတ် ထိန်းချုပ်ပေးမှုမှာ အတော်ပင် ထိရောက်ကြောင်း တွေ့ရပါသည်။ နောက်ပိုင်းတွင်မူ ဝေဒနာရှင် များ၏(၄၀) ရာခိုင်နှုန်းမှာ ဟိုမုန်း Aldosterone ပမာဏ မြင့်တက်လာပြန်သည်ကိုလည်း တွေ့ရှိကြရပြန်ပါသည်။ ထိုသို့ မြင့်တက်လာခြင်းဖြင့် ဆီးထဲတွင် ပရိုတိန်း Albumin ပိုမိုပါဝင်လာပြီး ကျောက်ကပ်၏ အလုပ်များ အလျင်အမြန် ဆုတ်ယုတ်လာပြန်သည်ကို ညွှန်းဆိုပြသလျက်ရှိပါသည်။

(၂) ယောက်မှာ အဖြေရှာ

ထိုသို့နောက်ပိုင်း အခြေအနေ ဆိုးလာတတ်မှုကို ကုစားနိုင်ရန် သုတေသီများက ဆီးချိုရောဂါဝေဒနာရှင် (၂၁) ယောက်ဖြင့် စမ်းသပ်ကြည့်ကြသည်။ ၎င်းဆီးချိုရောဂါဝေဒနာ ရှင်များမှာ သက်ကြီးဆီးချိုရောဂါ (Type 2 Diabetes) ဝေဒနာရှင်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့အား Spironolactone ခေါ် ဆေးဝါးကို စမ်းသပ်သည့် သဘောဖြင့်

ဆက်၍တိုက်ကျွေးကြသည်။ ထိုးဆေးမှာ ဟိုမုန်း Aldosterone ကို ပိတ်ပင် တားဆီးပေးနိုင်သည့် ဂုဏ်သတ္တိရှိသည်။ ထိုဆေးကို တိုက်ကျွေးခြင်းဖြင့် ပရိုတိန်း Albumin ဆီးထဲ ပါဝင်မှု အနေအထား မည်သို့ရှိမည်ကို သိရှိလိုကြပါ၍ စမ်းသပ်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

တိုက်ကျွေးပုံမှာ ထူးဆန်းစွာ

သုတေသီများက လူနာများကို ဆေးတိုက်ကျွေးပုံမှာ တစ်မှုထူးဆန်းပါသည်။ ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များကို အထက်တွင် ဖော်ပြခဲ့သည့် သွေးတိုးကျဆေးများကို (ACE inhibitors နှင့် ARBs) အပြင် ဆီးရွှင်ဆေးများကိုလည်း ပုံမှန် အတိုင်းတိုက် ကျွေးကြသည်။ ၎င်းတို့အထဲမှ တစ်ချို့ကိုရွေး၍ ရက်သတ္တပါတ် (၈) ပတ်တိတိကြာအောင် Spironolactone ခေါ် ဆေးဝါးကို ပူးတွဲတိုက်ကျွေးသည်။ ကျန်သောသူတို့ကိုမူ လျှို့ဝှက်ပြီး မှတ်သားထားသော အာနိသင်မဲ့ ပုံစံတူ ဆေးဝါး အတူကို ၎င်းတို့အသိ မပေးဘဲ တိုက်ကျွေး ထားကြပါသည်။ ထိုကာလအတွင်း ၎င်းတို့၏ဆီးထဲမှ ပါလာသော ပရိုတိန်း Albumin ပမာဏကို စမ်းသပ်တိုင်းတာ နေခဲ့ကြသည်။ ရက်သတ္တပါတ် (၈) ပတ်ကြာပြီးသောအခါ အခြားဆေး များကို ပုံမှန် ဆက်လက်မှီဝဲ နေစေပြီး Spironolactone ဆေးဝါးကိုမူ အလှဲ့အပြောင်းသဘောဖြင့် ပြောင်းလဲ ပေးလိုက်ကြသည်။ ယခင် ဆေးအစစ်စားခဲ့သူကို ယခုအတူ

ယခင်အတူ စားခဲ့သူကို ယခုအစစ် ပြောင်းပြန်လဲ၍ ကျွေးသည်။ ဤသို့ ပြောင်းလဲသည်ကို ကာယကံရှင်များ လုံးဝမသိပါချေ။ ဤသို့ ရက်သတ္တပတ် (၈)ပတ် တိုက်ကျွေးပါသည်။ ထိုသို့ ကျွေးနေစဉ်မှာလည်း ၎င်းတို့၏ ဆီးထဲရှိ ပရိုတိန်း Albumin ပမာဏကို ပုံမှန်တိုင်းတာ စစ်ဆေးခဲ့ကြပါသည်။

အဖြေကောင်းတွေ ရရှိပေ

တွေ့ရှိချက်မှာ အားတက်စရာပင် ဖြစ်ပါ၏။ Spironolactone ဆေးအစစ်တိုက်ကျွေးခံရသူ ဝေဒနာရှင်များ၏ ဆီးထဲတွင် ပါလာသော ပရိုတိန်း Albumin ပမာဏမှာ (၃၃) ရာခိုင်နှုန်း ကျဆင်းကြောင်း တွေ့ကြရသည်။ ၎င်းအပြင် သူတို့၏သွေးတိုး ပမာဏမှာလည်း (၄) မှတ်မှ (၆) မှတ်အထိ နိမ့်ကျသွားကြောင်းကိုပါ တွေ့ရှိရသဖြင့် အဖြေကောင်း တွေ့ရှိရပါပေသည်ဟု ဆိုရပါလိမ့်မည်။

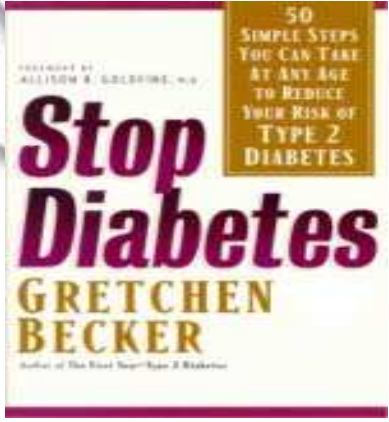
တစ်ယောက်တလေ ဒုက္ခဗေဒ

ယခုလို တိုက်ကျွေးစမ်းသပ်နေသူ ဆီးချိုဝေဒနာရှင် (၂၁) ဦးအနက်တစ်ဦးမှာ တစ်မျိုးတစ်ဖုံ ဒုက္ခကြုံလာသည့် အတွက် ၎င်းကိုသုတေသနပြု စမ်းသပ်နေသည့် ကိစ္စမှ ရပ်ဆိုင်း ပေးလိုက်ရပါသည်။ ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်၏ ခန္ဓာကိုယ်တွင် ပိုတက်ဆီယမ် (Potassium) ဓာတ်ပမာဏမှာ အန္တရာယ်

ဖြစ်လောက်အောင် လျော့နည်းကျဆင်းသွားသည်ကို တွေ့ရ၍ ရပ်ဆိုင်းရခြင်းဖြစ်ပါ၏။ ထိုသို့ ကျဆင်း သွားခြင်းကိုလည်း အလျင်အမြန် ပြန်လည်ပုံမှန် ဖြစ်သွားရန် လွယ်ကူစွာ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ခဲ့ကြပါသည်။ ထိုကိစ္စမှတစ်ပါး ယခုသုတေသနပြုချက်မှာ သည်းမခံနိုင်စရာအချက်များ လုံးဝမရှိခဲ့ပါ။

ကျောက်ကပ်နှင့်နှလုံးမှာ အကျိုးဝေဆာ

သုတေသီများက ဤအဆိုအရ ၎င်းသုတေသနလုပ်ငန်းမှာ မပြီးဆုံးသေးပါ။ သို့သော်လည်း တစ်ခုသေချာသည်မှာ အချိန်တို ကာလအတွက်ဆိုပါမူ Spironolactone ဆေးဝါးကို ပူးတွဲ အသုံးပြုပေးခြင်းဖြင့် ကျောက်ကပ်ပျက်စီးလာမှုကို အကာအကွယ်ပေးနိုင်သည်သာမက နှလုံးတွင်ပါ ကောင်းမွန်သော အကျိုးတရားများ ရရှိမည်မှာ သေချာလှသည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။



ဆီးချိုရောဂါကြောင့် ဆက်လက် ဖြစ်ပွားတတ်သည့် ကျောက်ကပ် ပျက်စီးခြင်းမှာ အဘယ်ကြောင့် ယခုအခါ လျော့နည်းသွားရပါသနည်း။

အသက်ငယ် ဆီးချိုရောဂါ (Type 1 Diabetes) ရှိသူ များအနက် အလွန်ဆိုးဝါးသော ကျောက်ကပ်ပျက်စီးသည့် ရောဂါ (End Stage Renal Disease) ESRD ကိုပါ ပူးတွဲ ဖြစ်ပေါ်နေသူ အရေအတွက်မှာ ခန့်မှန်းသည်ထက် လျော့ နည်းကျဆင်းသွားပြီ ဖြစ်ပါသည်။ ကျောက်ကပ်ပျက်စီးသွား သည့် ESRD ရောဂါဆိုးကို အထူးပြုလေ့လာသည့် သုတေသနများနှင့် ကုထုံးများ တိုးတက် လာခြင်းကြောင့် လွန်ခဲ့သည့် နှစ်များအတွင်း တစ်ပြည်းပြည်း ထိုကဲ့သို့အခြေအနေများစွာ ကောင်းလာကြောင်း တွေ့ရပါပြီဟု ဖင်လန်နိုင်ငံမှ သုတေသီများက **Journal of the American Medical Association** ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ကျောက်ကပ်ရောဂါကြောက်စရာ

အဆုံးစွန် ရောက်သွားသည့် ကျောက်ကပ် ပျက်စီး သည့် ရောဂါဟုဆိုရမည့် ESRD ဖြစ်လာလျှင် ကျောက်ကပ် အနေဖြင့် ပုံမှန် အလုပ်မလုပ်နိုင်တော့ပါ။ ဆိုလိုသည်မှာ သွေးထဲမှ အညစ်အကြေးများကို ကျောက်ကပ်အနေဖြင့် စစ်ထုတ်ပြီဆီးသွားသည့်အထဲ ထည့်ပေးခြင်းအလုပ်ကို မဆောင်ရွက်နိုင်ရှာတော့ပါ။ ထိုအခြေမျိုး ရောက်ပြီဆိုပါက တန်ဘိုးကြီးပြီး ကရိကထ များလှသော ကျောက်ကပ်

ဆေးကြောခြင်း သို့မဟုတ် ကျောက်ကပ် အစားထိုး တပ်ဆင်ခြင်း ပြုလုပ်ပေးမှသာ ဝေဒနာရှင်မှာ အသက်ရှင် နေထိုင်နိုင်ပါ လိမ့်မည်။ ထို့ကြောင့် ဆီးချိုသမားများ ထိုမျှ ဆိုးဝါးသော ကျောက်ကပ် ပျက်စီးမှုအထိ မရောက်ကြစေရန် အထူး ဂရုစိုက်ရပါမည်။

အချက်အလက်များ တစ်စစီကြွပြား

သက်ငယ် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များတွင်သာ အဖြစ်များသော ရောဂါဖြစ်သော်လည်း ကျောက်ကပ် ရောဂါဆိုး ESRD ဖြစ်ပွားရခြင်း၏ အရေးကြီးဆုံးသော အကြောင်းမှာ အဓိကအားဖြင့် ဆီးချိုရောဂါ ပြင်းထန် မှုကြောင့်ပင် ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် ဆီးချိုဝေဒနာရှင်အား နောက်ဆက်တွဲ ESRD ဖြစ်ပေါ်စေသော အကြောင်းအရာ အချက်အလက်များမှာ တစ်စစီ ကွဲပြားလျက်သာ ရှိနေဆဲပါဟု သုတေသီခေါင်းဆောင် University of Helsinki မှ Dr. Patrik Finne ကဆိုပါသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင် တစ်ဦးအဖို့ ESRD ဆက်လက် ဖြစ်ပွားစေမည့် အဓိကအကြောင်းကို တစ်ခုတည်း သတ်မှတ်၍ မရနိုင်ကြ သေးပါ။

သုတေသန အခြေပြု

သုတေသီများက ၁၉၆၅ ခုနှစ်မှ ၁၉၉၉ ခုနှစ်အထိ

www.foreverspace.com.mn

အတွင်း ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ပွားသူ အသက် (၃၀) နှစ်အောက် ဝေဒနာရှင် (၂၀၀၀၅) ဦးအား အထက်ပါကိစ္စနှင့် ပတ်သက်၍ လေ့လာခဲ့ကြသည်။ ထိုကာလအတွင်း ကျောက်ကပ် ရောဂါဆိုး ESRD ဖြစ်ပွားသူ (၆၃၂) ဦးရှိခဲ့ပြီး သေဆုံးသူ ဝေဒနာရှင် အားလုံးပေါင်း (၁၄၇) ဦးမျှရှိခဲ့ကြောင်း တွေ့ကြ ရပါသည်။ သုတေသန စတင်သည့်နေ့မှ အနှစ် (၂၀) ကြာသောအခါ ESRD ဖြစ်ပွားသူ (၂.၂) ရာခိုင်နှုန်းရှိပြီး အနှစ် (၃၀) ကြာသောအခါ ESRD ဖြစ်ပွားသူ (၇.၈) ရာခိုင်နှုန်းရှိပါသည်။ ထိုတွေ့ရှိချက်မှာ ယခင်ခန့်မှန်း ထားသည့် အနေအထားထက် များစွာနိမ့်ကျမှု ရှိသည်ဟု ဆိုပါသည်။ ဆေးပညာ တိုးတက်မှု၏ ရလဒ်တစ်ခုပင် ဖြစ်ပါ၏။

ကျားမ မခွဲခြား တစ်သားထည်ပါ

ကျောက်ကပ်ဝေဒနာဆိုး ဖြစ်ပေါ်မှုအခြေခံတွင် ကျား မခွဲခြားမှုရှိကြောင်း မတွေ့ကြရပါ။ သို့သော် ငယ်ငယ် ရွယ်ရွယ် နှင့် ဆီးချိုရောဂါ စတင်ဖြစ်ပွားသူများထဲတွင် ရာခိုင်နှုန်း အားဖြင့် ESRD ဖြစ်ပွားမှု ပို၍နည်းသည်ကို တွေ့ကြရပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် အသက် (၅) နှစ်အောက် အရွယ် ကလေးများတွင် ဆီးချိုဖြစ်ပွားပါက ၎င်းတို့ ESRD ဖြစ်ရန် အခွင့်အလမ်း အနည်းပါးဆုံးဖြစ်ပါ၏။ သို့သော် အသက်အရွယ် ကြီးရင့်လာသောအခါတွင်မူ ကွဲပြားခြားနား

မှုမှာ ပျောက်ကွယ်သွားပါသည်။ သက်ငယ် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ အသက် (၃၃) နှစ်ရောက် လာကြပါလျှင် ESRD ဖြစ်ပွားနှုန်းမှာ (၅) ရာခိုင်နှုန်းမျှရှိရာ အသက် ပိုငယ်ချိန်တွင် ဆီးချိုရောဂါရရှိသူများလည်း တစ်သားထည်း ပါဝင်နေကြောင်း တွေ့ကြရပါသည်။

ဆေးပညာတိုးတက်မှု အကြောင်းပြု

အားလုံးခြုံ၍ ကြည့်ပါလျှင် ယခုသုတေသန တွေ့ရှိချက်များအရ ၁၉၆၅ - ၁၉၆၉ ခုနှစ်လောက်မှစတင်၍ ကျောက်ကပ်ဝေဒနာဆိုး ESRD ဖြစ်ပွားမှုမှာ ထက်ဝက်ကျော်မျှ ကျဆင်းသွားပြီဖြစ်ကြောင်း တွေ့ကြရသည်။ ဤသို့ ကျောက် ကပ်ပျက်စီးမှု လျော့နည်း ကျဆင်းသွားခြင်းမှာ သတင်းကောင်း တစ်ပုဒ်ဖြစ်ပြီး ဆီးချိုရောဂါဆိုင်ရာ သုတေသနများနှင့် ကုထုံးများ တိုးတက်လာမှုသည် အဓိက အကြောင်းပင် ဖြစ်တန်ရာသည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။



ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ မိမိတို့၏ သွေးထဲမှ သကြားဓာတ်ပမာဏကို လိုအပ်သလို ထိန်းသိမ်းထားမှု ရှိကြပါ၏လော။

ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ပြီးဖြစ်သည့် အမေရိကန်နိုင်ငံမှာ ပင် လျှင် ဆီးချိုဝေဒနာရှင် (၁၈) သန်းရှိသည့် အနက် (၃) ပုံ (၂) ပုံမှာ မိမိတို့၏သွေးထဲရှိ သကြားဓာတ်ကို အစဉ်အမြဲ ထိန်းသိမ်းထားခြင်း မရှိကြပေ။ ၎င်းတို့သည် လေဖြတ်ခြင်း၊ နှလုံးရောဂါဖြစ်ခြင်းနှင့် ကျောက်ကပ်ပျက်စီးခြင်းတို့ ဆက်လက်ဖြစ်ပေါ်လာကြပြီး စောစောစီးစီး ကွယ်လွန်သွားကြဖွယ် ရှိနေကြောင်း တွေ့ရှိရ ပါသည်ဟု အမေရိကန် သုတေသီများက အစီရင်ခံစာ ထုတ်ပြန် ခဲ့ကြပါသည်။

မထိန်းသိမ်းသူတွေ များလှပေ

အထက်ပါ သုတေသီများမှာ Association of Clinical Endocrinologists (ACE) နှင့် American College of Endocrinologists အဖွဲ့အစည်းများတွင် တာဝန်ထမ်းဆောင်နေသူများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ၂၀၀၃ နှင့် ၂၀၀၄ ခုနှစ်များအတွင်း သက်ကြီးဆီးချိုရောဂါ (Type 2 Diabetes) ဝေဒနာရှင် (၁၅၇၀၀၀) ကို လေ့လာကြည့်ရှု ကြရာတွင် (၆၇) ရာခိုင်နှုန်းမှာ လုံလောက်သော (AIC) အဆင့်တွင် မရှိကြပါ။ (AIC) ဆိုသည်မှာ သွေးထဲရှိ သကြားဓာတ် ပမာဏကို ဖော်ပြသောကိန်း ဖြစ်ပါသည်။ မဖွံ့ဖြိုးသေးသော

နိုင်ငံများတွင် (AIC) ယူနစ် မည်သို့သော အခြေအနေ ရှိနေမည်ကို ခန့်မှန်းနိုင်ကြပါသည်။ ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ ထိုအချက်ကို အထူးသတိပြုသင့်ကြောင်း အကြံပြုပါသည်။

ပုံမှန်ပမာဏ သိထားကြ

(AIC) ယူနစ်မှာ လွန်ခဲ့သည့် (၂) လအတွင်း သွေးထဲ ရှိသကြားဓာတ်ပျမ်းမျှပမာဏကိုညွှန်းဆိုပါသည်။ ပုံမှန်ရှိရမည့် (AIC) ယူနစ်ပမာဏမှာ (၅) ဖြစ်ပါသည်။ (AIC) ယူနစ် (၆.၅) ထက်ကျော်လွန်နေပါက သွေးထဲရှိ သကြားဓာတ်ကို ကောင်းစွာ ထိန်းသိမ်းထားမှု မရှိသည်ကို ညွှန်းဆိုနေပါသည်။ ထိုအခြေအနေသည် အန္တရာယ်ရှိသည့် အနေအထားဖြစ်ပါ၏။

မကြားဘူးပါ တစ်ချို့တွေမှာ

အဖွဲ့မှ ဦးဆောင်ပြုလုပ်ထားသော သီးခြားကွင်းဆင်း လေ့လာမှုအရ သက်ကြီးဆီးချိုသမား (၅၀၁) ယောက်ကို မေးမြန်ရာ၌ (၈၄) ရာခိုင်နှုန်းမှာ သူတို့ကိုယ်သူတို့ သွေးထဲမှ သကြားဓာတ်ကိုကောင်းစွာ ထိန်းသိမ်းနေသည်ဟု သူတို့ကိုယ် တိုင် ယုံကြည်ထားကြကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ ၎င်းပုဂ္ဂိုလ် (၅၀၁) ဦးအနက် (၆၁) ရာခိုင်နှုန်းမှာ (AIC) စမ်းသပ်မှု အကြောင်း တစ်စိုးတစ်မျှပင် သိရှိခြင်းမရှိကြပါဟုဆိုသည်။

ခန္ဓာကိုယ်မှစွမ်းအား တဖြည်းဖြည်းလျော့ပါး

သက်ကြီးဆီးချိုရောဂါ (Type 2 Diabetes) မှာ သက်ကြီးပိုင်းရောက်မှ ဖြစ်ပေါ်လာပြီး ထိုသို့ဖြစ်ရခြင်းမှာ အင်ဆူလင် အသုံးချရန် ခန္ဓာကိုယ်၏စွမ်းအား တဖြည်းဖြည်း လျော့နည်းလာမှုကြောင့်လည်း ဖြစ်ပါသည်။ အင်ဆူလင်သည် ခန္ဓာကိုယ် မှထွက်လာသော ဟိုမုန်းတစ်မျိုးသာဖြစ်ပြီး သွေးထဲမှ သကြားဓာတ်ကို စွမ်းအင်အဖြစ် ပြောင်းလဲပေးသည့် တာဝန်ကို ယူရပါသည်။

ရောဂါအများ ဆက်ဖြစ်ပွား

ဆီးချိုရောဂါ ပြင်းထန်လာပါက လေဖြတ်ခြင်း နှလုံးရိုက်ခတ်ခြင်း ကျောက်ကပ်ပျက်စီးခြင်း မျက်စေ့ကွယ်ခြင်း၊ ခြေချောင်း ခြေထောက်တို့ ဖြတ်တောက်ပစ်ရခြင်းတို့အထိ ဆက်လက်ပြီး အခြေအနေ ဆိုးဝါးသွားနိုင်ပါသည်။ ဆီးချိုရောဂါဝေဒနာရှင်များ ထိုအချက်ကို သိရှိထားရမည်ဖြစ်ပြီး အထူးသတိရှိကြရပါလိမ့်မည်။

ထိန်းသိမ်းရန်အချက်များ သိရှိထားပါ

ဆီးချိုရောဂါကို ကာကွယ်ရန်နှင့် ထိန်းသိမ်းရန်မှာ ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်သောအစားအစာကို သတိထား၍ ရွေးချယ်စားသောက်ခြင်းနှင့် သင့်တင့်မျှတသော ကိုယ်လက် လှုပ်ရှားမှုများ ပြုလုပ်ခြင်း တို့ဖြစ်ကြပါသည်။ ရောဂါပြင်းထန်

ပါလျှင် သကြားဓာတ်ကို ထိန်းသိမ်းရန် ဆေးဝါးများ သုံးစွဲကြရ ပါလိမ့်မည်။ သူတေသီများက ဆီးချိုရောဂါဝေဒနာရှင် များအား အကြံပေးသည်မှာ မိမိတို့၏သွေးထဲရှိ သကြားဓာတ် ပမာဏကို အစဉ်အမြဲ သိရှိထိန်းသိမ်းနိုင်ရန် လိုအပ်ပါသဖြင့် (AIC) ကို တိုင်းတာစစ်ဆေး ကြည့်ရှုခြင်း ပြုသင့်ကြသည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။

STEP OUT TO FIGHT DIABETES
American Diabetes Association.

1 DAY | 1 CAUSE | 1 GOAL

COME WALK WITH ME!
Support family & friends who have diabetes. Join or donate to the Diabetes Walk

When: Sat., Novemebr 3rd

Where: The Block at Orange
20 City Blvd W # C5
Orange, CA 92868

Time: Registraion opens at 7:30am.
Event begins at 9am.

3 Mile Walk.

To join the "Tanaka" team, or make a donation go to this site:
http://main.diabetes.org/site/TR/?pg=personal&fr_id=4634&px=3904733
(There is a \$15 registration fee if you join the walk)

CONTACT AMY: TANAKA_02@YAHOO.COM OR CALL ME 562.303.2714

OR CALL 1-888-DIABETES FOR MORE INFO.

ဆီးချိုရောဂါ ကုသရာတွင် အင်ဆူလင်ကို မည်သည့် ပုံစံများဖြင့် အသုံးပြုလာနိုင်စရာ ရှိပါသနည်း။

ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များ၏ လက်စွဲဖြစ်နေသော အင်ဆူလင်ထိုးဆေးမှာ သက်တောင့်သက်သာမရှိခြင်း မကြာခဏ ဆေးထိုးခံရမှုကြောင့် နာကျင်ခြင်းများ ရှိခြင်းကြောင့် ပိုမို၍ အဆင်ပြေသော နည်းလမ်းကို ရှာဖွေခဲ့ကြသည်။ ယခုအခါ ဆေးပုံစံသစ်ကို တွေ့ရှိရပြီဟု အမေရိကန် သိပ္ပံပညာရှင်များက ထုတ်ဖော် ကြေညာပါသည်။

ပုံစံသစ်များ တီထွင်ထား

အင်ဆူလင်ကို ထိုးဆေးအသွင်ဖြင့် မဟုတ်ဘဲ ဆေးပြား များအနေဖြင့်လည်းကောင်း ပါးစပ်ထဲသို့ ပတ်ဖြန်းရမည့် အရည်တစ်ခု အဖြစ်လည်းကောင်း သို့မဟုတ် ရှူဆေးတစ်ခုအသွင်ဖြင့် လည်းကောင်း အသုံးပြုနိုင်စရာ ရှိပါသည်ဟုဆိုသည်။ ယခုအခါ စမ်းသပ်နေဆဲဖြစ်၍ နှစ်အနည်းငယ်အတွင်း ဈေးကွက်တင် နိုင်ပါလိမ့်မည်ဟု Nobex Corp ကုမ္ပဏီမှ ကြေညာထားပါသည်။ ဤဆေးပုံစံများ ပေါ်ထွက်လာပါက သက်တောင့်သက်သာ မရှိလှသော ထိုးဆေးများကို လူအများ အသုံးပြုကြ တော့မည် မဟုတ်ပေ။ ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များအတွက် များစွာ အဆင်ပြေသွားပါလိမ့်မည်။

ဆီးချိုရောဂါ ကြောက်စရာ

ဆီးချိုရောဂါဆိုသည်မှာ အစားအသောက်မှ ရရှိသော သွေးကြောအတွင်း ဖြစ်ပေါ်လာမည့် သကြား ဓာတ်ကို ထိန်းပေးရန် ပြင်ပမှ အင်ဆူလင် ဖြည့်ထည့်ပေးရန် လိုအပ်သည့် ရောဂါဖြစ်ပါ၏။ ထိုသို့ဖြည့်စွက်မပေးလျှင် ဆီးချိုဝေဒနာရှင်သည် မျက်စေ့ကွယ်ခြင်း၊ နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ခြင်း၊ ခြေလက်ဖြတ်ပစ်ရတတ်ခြင်း စသည့် ဝေဒနာဆိုးများ ကျရောက်နိုင်ပါသည်။ အမေရိကန် နိုင်ငံတွင် ဆီးချိုကြောင့် အသက်ဆုံးရှုံးရမှုသည် အခြားဝေဒနာများကြောင့် ဆုံးရှုံးရမှုနှင့် ယှဉ်လျှင် အဆင့် (၅) နေရာတွင် ရောက်ရှိနေပါသည်။

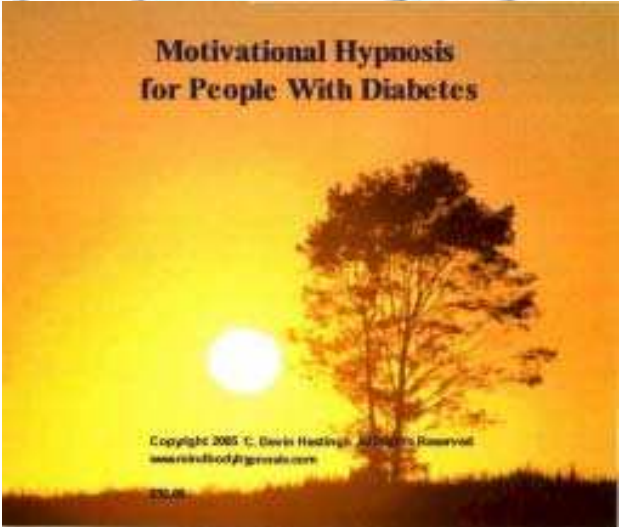
အင်ဆူလင်ဆေးပြား လွယ်ကူသွား

ပါးစပ်မှ အလွယ်တကူ သောက်သုံးနိုင်မည့် အင်ဆူလင် ဆေးပြားကို Glaxo Smith Kline ကုမ္ပဏီနှင့် ပူးတွဲထားသော Nobex Crop ကုမ္ပဏီမှ မကြာမီ ထုတ်ဝေရောင်းချနိုင်ရန် ကြိုးစားလျက်ရှိသည်။ ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်သည် ၎င်းဆေးပြားကို အစာမစားမီ သောက်သုံးလိုက်ရုံမျှဖြင့် အင်ဆူလင်ထိုးဆေး ထိုးလိုက်သကဲ့သို့ အကျိုးခံစားရမည်ဖြစ်ပါ၏။

ဝမ်းသာစရာ ဧက္ကန္တိလ

ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင် (၃၁) ယောက်ကို ပုံစံ

သစ်ဖြစ်သော အင်ဆူလင်ဆေးပြားကို အသုံးပြုစေပြီး စမ်းသပ် ကြည့်ရှုရာ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း သကြားဓာတ် ထိန်းသိမ်းရေးတွင် ထိရောက်မှု ရှိလှသည့်အပြင် Hypoglycemin ခေါ်သော သကြားဓာတ် လျော့နည်းခြင်းမိုးလည်း မတွေ့ရှိရကြောင်း ဖြင့် ကုမ္ပဏီ၏အမှုဆောင် အရာရှိချုပ် Christopher Price က ပြောကြားခဲ့ပါသည်။ ဤသို့ဆိုလျှင် အင်ဆူလင် ဆေး ပုံစံသစ် တီထွင်လာခြင်းသည် ကမ္ဘာတစ်ဝန်းရှိ ဆီးချို ဝေဒနာရှင်များအတွက် ဝမ်းသာအားရဖွယ် ဖြစ်ပါကြောင်း။



ဆီးချိုရောဂါ ကုသရာတွင် အင်ဆူလင်ကို အမှန်အမှား ဖြစ်ထု ကလေးများအဖြစ် တည်ထွင်အသုံးပြုခြင်းဖြင့် မည်ကဲ့သို့သော အကျိုးတရားများ ရရှိနိုင်ပါသနည်း။

ဆီးချိုရောဂါ ကုသရာတွင် ပိုမိုထိရောက်မှုရှိသော အင်ဆူလင် ပုံစံသစ်တစ်မျိုးကို တီထွင်လိုက်ကြောင်း ဩစတေးလျ သိပ္ပံပညာရှင်များက **New Scientist** မဂ္ဂဇင်းတွင် ဖော်ပြခဲ့ ကြပါသည်။

အမှန်အမှား ဖြစ်တုများ

အင်ဆူလင်ပုံစံသစ်မှာ အလွန်သေးငယ်သည့် မော်လီကျူးအရွယ် ဖြစ်ထုအမှန်အမှား ကလေးများဖြစ်ပြီး မီးခိုးငွေ့ရှိ ဖြစ်ထု ပမာဏများ ကဲ့သို့ပင် အလွန်သေးငယ်မည် ဖြစ်ပါသည်။ တီထွင်သူများမှာ Melbourne မြို့အနီးရှိ Deakin University နှင့် Eiffel Technologies အဖွဲ့မှ သုတေသီများ ဖြစ်ကြပါသည်။

ဖွံ့ဖြိုးဆဲကမ္ဘာ့ သက်သာရာ

ပုံစံသစ်မှာ ထိရောက်မှုပို၍ရှိသဖြင့် ဆီးချိုရောဂါ ကုသရာတွင် အင်ဆူလင်အကုန်အကျ သက်သာသွားပါမည်။ ထို့ ကြောင့် ဖွံ့ဖြိုးဆဲကမ္ဘာတွင် ဖြစ်ပေါ်နေသော အင်ဆူလင် ရှားပါးမှုပြဿနာ သက်သာရာ ရရှိသွားလိမ့်မည်ဟုလည်း အချို့သော သိပ္ပံပညာရှင်များက ယူဆထားကြပါသည်။

ဒြပ်ထုပမာဏ သေးငယ်လှ

အသစ် တီထွင်ထားသော အင်ဆူလင်ဒြပ်ထု၏ အရွယ်အစားပမာဏမှာ လွန်စွာသေးငယ်လှပါသည်။ အမှုန်တစ်ခုချင်း၏ အရွယ်ပမာဏသည် ၁၀၀ နာနိုမီတာ အောက်တွင် ရှိပါသည်။ တစ်နာနိုမီတာမှာ တစ်မီတာ၏ အပုံသန်းတစ်ထောင်ပုံ တစ်ပုံမျှသာရှိပါ၏။

ဓာတ်ခွဲခန်းမှာ စမ်းသပ်ရာ

ဓာတ်ခွဲခန်းတွင် ကြွက်များနှင့် စမ်းသပ်ကြည့်ရာတွင် အသစ်တီထွင်ထားသော အင်ဆူလင်ပုံစံ ထိရောက်မှုကြောင့် ပုံမှန်အနေအထားထက် အင်ဆူလင်(၃)ပုံ (၁)ပုံမျှသာ အသုံးပြုခြင်းဖြင့် ထိရောက်မှု အနေအထား တူညီကြောင်း တွေ့ရသည်ဟုဆိုသည်။

အသစ်ပုံစံ တာရှည်ခံ

အင်ဆူလင် ပုံစံသစ်မှာ ထိရောက်မှု တာရှည်ခံသည် ကိုလည်း တွေ့ရှိရပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ တစ်နေ့တာအတွက် လိုအပ်သော ဆေးထိုးကြိမ်အရေအတွက်ကိုပါ လျော့ချနိုင်စရာရှိပါသည်။

ဓာတ်ခွဲပုံသဏ္ဍာန် အကြောင်းဖန်

သိပ္ပံပညာရှင်များအနေဖြင့် အဘယ်ကြောင့် အင်ဆူလင်

ပုံစံသစ်သည် ပိုမိုထိရောက်မှုရှိပြီး ဆေးသက် တာရှည်ခံသည်ကို အတိအကျ မသိကြသေးပါ။ သို့သော် သူတို့၏ ထင်မြင်ချက် တစ်ရပ်အရဆိုပါလျှင် ပုံစံသစ်ရှိ အင်ဆူလင်၏ ဓာတုပုံသဏ္ဍာန်မှာ ပြောင်းလဲမှု တစ်စုံတစ်ရာ ရှိခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါလိမ့်မည်။

အခြားဆေးများ နည်းယူထား

Eiffel Technologies အဖွဲ့ခေါင်းဆောင် Dr. Christine Cussen က ယခုတွေ့ရှိထားသော နည်းပညာ သစ်ကြောင့် အခြားသော လူသုံးဆေးဝါးများ အသုံးပြုမှု တွင်လည်း တိုးတက်မှုများ ရရှိလာစရာ ရှိပါသည်။ တစ်နည်း အားဖြင့် အလွန် သေးငယ်သော ဒြပ်ထု အမှုန်အမွှားအဖြစ် ပြုလုပ်ထားသော အခြားသော လူသုံးဆေးဝါးများလည်း တိုးတက် ဖြစ်ပေါ်လာမည်ဟု ထင်မြင်မိပါသည်ဟု ဆိုသည်။

ဆေးထိုးရန်ပင် လိုမည်မထင်

၎င်းအပြင် ဆေးဝါး၏ ဓာတုပုံသဏ္ဍာန် အနေအထားမှာ အလွန်အလွန် သေးငယ်လှသော အမှုန်အမွှားကလေးများ ဖြစ်နေကြပါလျှင် အနာဂတ်တွင် အထွေထွေ ဆေးကုသရာ၌ ဆေးထိုးခြင်းကိစ္စမျိုး ပြုလုပ်ရန်ပင်မလိုတော့ဘဲ၊ အရေပြားပေါ် ကပ်တင်ပေးခြင်း၊ နှာခေါင်းရှူဆေး၊ ပါးစပ်ရှူဆေး စသည့် ပုံစံတို့နှင့်ပင် ဆေးဝါးကုသမှု ခံယူနိုင်စရာ ရှိလာလိမ့်မည်ဟုလည်း သိရှိရပါကြောင်း။

ဆီးချိုရောဂါ ကုသရေးတွင် ကာယကံရှင်၏ ခန္ဓာကိုယ်မှ ပင်စည်ဆဲလ်များကို အသုံးပြုလျှင် ရနိုင်ပါမည်လား။

ကြွယ်ဝချမ်းသာလာခြင်းနှင့်အတူ လူအများအပြား အဝလွန်ခြင်းသည်လည်း အာရှတိုက်တွင် ပြဿနာတစ်ရပ် ဖြစ်လာနေချိန်တွင် စင်္ကာပူနိုင်ငံအနေဖြင့် နောက်ဆက်တွဲပါ လာသည့် ဆီးချိုရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးတွင် ကမ္ဘာတစ်ဝန်းနှင့် လက်တွဲဆောင်ရွက်နေရပါသည်။ ယခု လောလောဆယ်တွင် အရွယ်ရောက်ပြီးသူများ၏ ပင်စည်ဆဲလ် (Stem Cells) များကို အသုံးပြုပြီး ဆီးချိုရောဂါတိုက်ဖျက်ရန် နည်းလမ်းသစ် ရှာကြံလျက် ရှိနေပါသည်။

အင်ဆူလင်ထုတ်ယူရေး ဦးစားပေး

စင်္ကာပူနိုင်ငံ National University နှင့် နိုင်ငံ အတွင်းရှိ Biotechnology ကုမ္ပဏီတစ်ခုပူးပေါင်း၍ ခန္ဓာ ကိုယ်တွင်း သကြားဓာတ်ကို အသုံးချရန် အရေးပါသည့် အင်ဆူလင် ထုတ်ပေးမည့် စီမံကိန်းတစ်ရပ်ကို အကောင် အထည် ဖော်နေကြပါသည်။ အင်ဆူလင် ထုတ်ပေးမည့် ဆဲလ်များမှာ လူများ၏ အဆီ တစ်ရှူးများမှ ထုတ်ယူရရှိမည့် သက်ကြီး ပင်စည်ဆဲလ်များသာ ဖြစ်ကြသည်ဟုဆိုပါသည်။

ကြိုးစားလုပ်ငန်း ကမ္ဘာတစ်ဝန်း

ကမ္ဘာတစ်ဝန်း ဆီးချို တိုက်ဖျက်ရေးအတွက် သုတေသီ အများအပြား အပြိုင်အဆိုင် ဆောင်ရွက်နေသော လုပ်ငန်း တစ်ရပ်ရှိနေပါ၏။ ၎င်းမှာ Surrogate Islet Cells ခေါ် အင်ဆူလင်ထုတ်ပေးရန် အထောက်အကူပေးမည့် ကျွန်းငယ် အစုအဝေး ဆဲလ်ငယ်များ ဖန်တီးရယူနိုင်ရေး ဖြစ်ပါသည်။ ထိုဆဲလ်များမှာ ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်း အလှူရှင် များ၏ ပန်းကရိယမှ ထုတ်ယူသည့် ဆဲလ်များလည်း မဖြစ်ရပါ။ ပန်းကရိယအင်္ဂါ ဆိုသည်မှာ ဝမ်းဗိုက်နောက် အပေါ်ပိုင်းတွင် ကန့်လန့်တည်နေသော (၆)လက်မမှ (၈)လက်မအထိရှိသော အင်္ဂါဖြစ်ပြီး ၎င်းသည် အူထဲသို့ အင်ဇိုင်းများစိမ့်ထွက်ပြီး အစာကို ကြေညက်စေ၍ သွေးကြောထဲသို့ စိမ့်ထွက်သော အင်ဆူလင်ကို ထုတ်ပေးပါသည်။ သုတေသီများ လိုအပ်သည့် Surrogate Islet Cells များ ကို ကာယကံရှင်၏ တစ်ရှူး ဆဲလ်များ သို့မဟုတ် ပင်စည်ဆဲလ် များမှသာ ရယူရေးပင် ဖြစ်ပါသည်။ ထိုတစ်ရှူးဆဲလ် သို့မဟုတ် အခြားပင်စည် ဆဲလ်များကို နူးညံ့ သိမ်မွေ့သောနည်းများသုံး၍ အင်ဆူလင် ထုတ်ပေးနိုင်ရန် ပြုလုပ်ကြပါမည်။ ထိုသို့ အင်ဆူလင် ထုတ်ပေးနိုင်သော ဆဲလ်များကို Surrogate Islet Cells များ အဖြစ် ဝေဒနာရှင်၏ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း ခွဲစိတ်ထည့် သွင်းပေးရန် ကြိုးစားနေကြပါသည်ဟု National Univer-

sity ၏ ခွဲစိတ် ကုသမှု ဌာနမှ Dr. John Isaac က ၎င်းတို့၏ လုပ်ငန်းစဉ်ကို ရှင်းလင်း ပြောကြားခဲ့ပါသည်။

ပူးပေါင်းဆောင်ရွက် ကြိုးစားလျက်

ယခုအချိန်တွင် စင်္ကာပူနိုင်ငံသည် ကမ္ဘာပေါ်၌ ပင်စည် ဆဲလ်သုတေသန ဗဟိုဌာနအဖြစ် ရပ်တည်ရန် ကြိုးစားနေပါသည်။ ပင်စည်ဆဲလ်မှာ ဆဲလ်အရိုင်းဖြစ်ပြီး ၎င်းဆဲလ်မှ အခြား အမျိုးအစား ဆဲလ်များအဖြစ်သို့ ပြောင်းလဲသွားနိုင်စွမ်း ရှိပါ၏။ စင်္ကာပူသည် ယခုအခါ အမေရိကန်၊ ဥရောပနိုင်ငံများနှင့် လက်တွဲ၍ အရွယ် ရောက်ပြီးသူများ၏ အဆီတစ်ရှူးမှ ပင်စည်ဆဲလ်များ ထုတ်ယူရရှိနိုင်ရေး တစ်နည်းအားဖြင့် ပင်စည်ဆဲလ်၏ အရင်း အမြစ်တစ်ခုအဖြစ် အဆီတစ်ရှူးများကို အသုံးပြုနိုင်ရေးကို ကြိုးစားလျက်ရှိပါသည်။

သူဌေးရောဂါ မြင့်မားစွာ

စင်္ကာပူနိုင်ငံမှာ ချမ်းသာကြွယ်ဝသော ကျွန်းနိုင်ငံ တစ်ခု ဖြစ်ပြီး သူဌေးရောဂါဟု တင်စားခေါ်ဝေါ်ခြင်း ခံရသော ဆီးချို ရောဂါအဖြစ် အများဆုံး နိုင်ငံတစ်ခုလည်း ဖြစ်ပါ၏။ လူကြီး ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များ (၉)ရာခိုင်နှုန်းခန့်အထိ ရှိနေပြီး အမေရိကန် နိုင်ငံတွင် (၆)ရာခိုင်နှုန်းသာရှိသဖြင့် သူဌေး ရောဂါ မြင့်မားစွာ ဖြစ်ပွားလျက်ရှိကြောင်း တွေ့ရှိနိုင်ပါသည်။

ကောင်းစွာမကုသ ဆိုးကျိုးရမည်

ဆီးချိုရောဂါဖြစ်လာလျှင် ခန္ဓာကိုယ်မှ အင်ဆူလင် ကောင်းစွာထုတ်မပေးနိုင်တော့ပါ။ ထိုအခြေအနေကို ကောင်းစွာ ကုသပေးခြင်းမပြုပါလျှင် နှလုံးရောဂါ၊ ကျောက်ကပ် ရောဂါ၊ လေဖြတ်ရောဂါ၊ ခြေလက်အင်္ဂါ အစိတ်အပိုင်း ဖြတ်ရခြင်း၊ မျက်စေ့ကွယ်ခြင်းနှင့် သေဆုံးရခြင်းအဖြစ် အထိ ဖြစ်နိုင်ပါ၏။

Adipose အသားမျှင် အသုံးပြုချင်

အမေရိကန်ဒေါ်လာ(၈၉၃၀၀၀)နှင့်ညီမျှသော စင်္ကာပူ ဒေါ်လာတစ်သန်းခွဲ အကုန်အကျခံ၍ စတင် ထားသော ယခု သုတေသနလုပ်ငန်း၏ အဓိကအချက်မှာ Adipose Tissue ခေါ် အဆီအသားမျှင်များကို အသုံးပြု နိုင်ရန် လေ့လာခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းအသားမျှင်မှ ဆဲလ်များ သာမက အခြားသော သက်ကြီး ပင်စည်ဆဲလ်များ ရရှိ နိုင်မည့် အရင်းအမြစ်များကိုလည်း လေ့လာရန်ဖြစ်ပါသည်။

သက်သေခံများ ရရှိထား

အစိုးရနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နေသည့် ကုမ္ပဏီ တစ်ခု ဖြစ်သော Stem Cell Technologies Pte. Ltd. ကို စတင် တည်ထောင်သူဖြစ်သော Dr. Susan Lim က ပြောကြားရာတွင် အဆီတစ်ရှူးဆဲလ်များမှ အခြားသော

ဆဲလ်အမျိုးအစားများသို့ ပြောင်းလဲသွားခြင်းကို သက်သေခံ အထောက်အထားများ များစွာရရှိထားပြီးဖြစ်ပါကြောင်း၊ ကွဲပြားခြားနားသော ဆဲလ်များတွင် ဥပမာအားဖြင့် အရိုးဆဲလ်များ၊ အရိုးနုဆဲလ်များ အထူးသဖြင့် ရိုးဆက်များ၊ အရိုးများတွင် ဖုံးနေသော မပျော့မမာ တစ်ရှူး ဆဲလ်များလည်း ပါဝင်ကြောင်းဖြင့် ပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

ငြင်းခုံစရာ မရှိပါ

Dr. Lim က ဆီးချိုရောဂါကုသရန် ပင်စည်ဆဲလ်များကို ကာယကံရှင်ထံမှ ရယူအသုံးပြုသွားနိုင်ပါလျှင် အခြားသူများထံမှ အထူးသဖြင့် သန္ဓေသားမှ ပင်စည်ဆဲလ်များကို ရယူအသုံးပြုခြင်းမှာကဲ့သို့ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်မည့် အထွေထွေကိစ္စများအတွက် ငြင်းခုံစရာအကြောင်း မရှိတော့ပါ။ လူတစ်ဦးတည်း၏ ပစ္စည်းများသာဖြစ်၍ ရောဂါခုခံ ကာကွယ်မှုကို ဖိနှိပ်ပေးသော ဆေးဝါး အသုံးပြုပေးရခြင်းမျိုးလည်း မရှိနိုင်တော့ပါ။ အကယ်၍ ယခုသုတေသနသာ အောင်မြင်ခဲ့ပါလျှင် ဆီးချိုရောဂါ ကုသရေးတွင် ကာယကံရှင်၏ ပင်စည်ဆဲလ်များကို အသုံးပြု၍ အလွယ်တကူ ကုသနိုင်တော့မည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။

Health is real Wealth.

ဆီးချိုရောဂါနှင့် မျိုးဗီဇတစ်မျိုး မည်ကဲ့သို့ ဆက်နွှယ်မှု ရှိပါသနည်း။

အချို့သော ပုဂ္ဂိုလ်များတွင် သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချို ရောဂါ (Type 2 Diabetes) ဖြစ်ပွားစေနိုင်သော မျိုးဗီဇတစ် မျိုးကို တွေ့ရှိရပါသည်။ ထိုမျိုးဗီဇမှာ ပန်ကရိယနှင့် အသည်းဆိုင်ရာ ဆဲလ်များ၏လုပ်ငန်းကို ထိန်းချုပ်နိုင်သည့် မျိုးဗီဇဖြစ်သည်ဟု အမေရိကန်နှင့် ဖင်လန်နိုင်ငံမှ သုတေသီများက Diabetes ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

သီရိသမ္မု ပန်ကရိယ

ပန်ကရိယဆိုသည်မှာ ဝမ်းဗိုက်နောက် အပေါ်ပိုင်းတွင် ကန့်လန့်တည်နေသော (၆)လက်မမှ (၈)လက်မ အထိရှိသော အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်း တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသည် အူထဲသို့ အင်ဇိုင်း များ စိမ့်ထွက်ပေးပြီး အစာကို ကြေညက်စေပါသည်။ သွေးကြောထဲသို့လည်း အင်ဆူလင်ကို စိမ့်ထွက်ပေးပါသေးသည်။ အင်ဆူလင်သည် သကြားဓာတ်ကို ခန္ဓာကိုယ်က ချေဖျက်ပြီး အသုံးပြုသည့် ကဏ္ဍတွင် အထောက်အကူပြုသည့် အရေးပါသော ပစ္စည်းဖြစ်ပါသည်။

အသည်းအကြောင်း သိကောင်းစရာ

အသည်းဆိုသည်မှာ ဝမ်းခေါင်းအပေါ်ပိုင်းမှာ တည်ရှိပြီး ကြီးမားသော အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်း တစ်ခုဖြစ်၍

(၄)ပေါင်ခွဲမျှ လေးလံပါသည်။ ချေပြီးသောအစာများကို လက်ခံပြီး ဂလူးကို့စ်ကို ဂလိုင်းကိုရင်သို့ ပြောင်းခြင်းနှင့် အဆီများကို ချေဖျက်ခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်ပေးပါသည်။ သွေးထဲတွင်ပါလာသော ပိုလျှံသည့် အမိုင်နိုအက်ဆစ် များကိုလည်း ယူရီးယားအဖြစ်သို့ ပြောင်းပြီး ကျောက်ကပ်မှ တစ်ဆင့် စွန့်ပစ်ပါသည်။ အသည်းသည် ဗီတာမင်အချို့ ကိုလည်း ထုတ်လုပ်နိုင်ပြီး သည်းခြေရည်ကိုလည်း ထွက်ပေါ်စေပါသည်။ ၎င်းအပြင် ပျက်စီးသွားပြီးသော သွေးနီ ဆဲလ်များ အဆိပ်အတောက်များ အရက်သေစာစသည် တို့ကိုလည်း သွေးထဲမှ ဖယ်ထုတ်ပစ်ပါသည်။

(၄)မျိုးပုံစံ ပြောင်းလဲပြန်

သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်စေသည့် မျိုးဗီဇ၏အမည် မှာ Hepatocyte Nuclear Factor 4 Alpha (HNF4A) ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းမျိုးဗီဇမှာ ပုံစံ(၄)မျိုးဖြင့် အသွင်ပြောင်းနိုင်ကြောင်းလည်း တွေ့ရပါသည်။ ဤသို့အားဖြင့် ၎င်းသည် အခြား ရာပေါင်းများစွာသော မျိုးဗီဇများ၏လုပ်ငန်းကို အဓိကအထိန်းအချုပ် သဖွယ်ပြုမူပါသည်။ သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှိသူများတွင် ၎င်းမျိုးဗီဇကို အများအပြား တွေ့ရှိရသည်ဟု ဆိုပါသည်။

အင်ဆူလင်ထုတ်ရာ ပန်ကရိယမှာ

ပန်ကရိယ၏ ဘီတာဆဲလ်များမှ အင်ဆူလင်များ ထုတ်ပေးရာတွင် ဂလူးကို့စ် ပမာဏအပေါ် မူတည်၍ ထုတ်ပေးရန် HNF4A မျိုးဗီဇက ပါဝင်ထိန်းချုပ်ပေးပါသည်။ ဆီးချိုရောဂါဆိုသည်မှာ ထိုဘီတာဆဲလ်များ အလုပ်ကောင်းစွာ မလုပ်နိုင်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်ရခြင်းဖြစ်ပါသည်။ သက်ငယ်ဆီးချိုရောဂါ (Type 1 or Juvenile Diabetes) သမားများတွင် ၎င်းဆဲလ်များ လုံးဝပျက်စီးသွားခဲ့ပြီး ဖြစ်နေကြောင်း တွေ့ရပါ၏။

ဖြည်းဖြည်းချင်းသာ ဆုတ်ယုတ်ရာ

သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ (Type 2 Diabetes) ဝေဒနာရှင်များမှာမူ အင်ဆူလင်အား ဓာတ်သဘာဝအတိုင်း ထုတ်လုပ်မှုကို မှန်ကန်စွာ တုန့်ပြန်နိုင်ခြင်းအစွမ်း တစ်ဖြည်းဖြည်း ဆုတ်ယုတ်လာသည့် သဘောဖြစ်ပါသည်။ သုတေသီများ၏ ယုံကြည်ချက် တစ်ရပ်မှာ ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦး တစ်ယောက်၏ မျိုးရိုးဗီဇတွင် ထိုအခြေမျိုးရောက်ရန် ပြုပြင်ဖန်တီးထားမှု ရှိထားနှင့်ပြီးဖြစ်ပါ၏။ မြန်မြန်ဆန်ဆန် ဆုတ်ယုတ်စေရန်အတွက် ပြင်ပမှအဖြစ်အပျက်များက အထောက်အကူပြုပေးခြင်းသာ ဖြစ်ပါသည်။ ပြင်ပမှ အထောက်အကူပေးသော အဖြစ်အပျက်များမှာ အစားအသောက် မှားယွင်းခြင်းနှင့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု နည်းပါးခြင်းတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။

National Human Genome Research Institute မှ
ညွှန်ကြားရေးမှူး Dr. Francis Collins က ပုံစံ (၄) မျိုးအဖြစ်
ပြောင်းလဲနေသော HNF4A မျိုးဗီဇသည်လည်း အင်ဆူလင်
ထုတ်ပေးရန် ဆဲလ်များကို ထိန်းချုပ်သည့် ဆရာကြီး
တစ်ဆူဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့အားဖြင့် ဆီးချိုရောဂါနှင့် ထိုမျိုးဗီဇ
ဆက်နွယ်မှုရှိသည်ကို တွေ့ရှိရသည်ဟု တင်ပြထားပါကြောင်း။



ဆီးချိုရောဂါနှင့် ပရိုတိန်းတစ်မျိုး မည်သို့ ဆက်သွယ်မှု ရှိပါသနည်း။

ပရိုတိန်းတစ်မျိုးသည် အဆီနှင့်သကြားဓာတ်ကို ခန္ဓာကိုယ်မှ ချေဖျက်အသုံးပြုရာတွင် များစွာသက်ရောက်မှု ရှိကြောင်း တွေ့ရှိရသဖြင့် အဝလွန်ခြင်းနှင့် ဆီးချိုရောဂါ ကုသရေးတွင် နည်းလမ်းသစ်ကို ရရှိလာနိုင်သည်ဟု အမေရိကန် သိပ္ပံပညာရှင်များက Developmental Cell ဂျာနယ်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။

ပရိုတိန်းအကြောင်း သိကောင်းစရာ

ပရိုတိန်းဆိုသည်မှာ နိုက်ထရိုဂျင်ပါသည့် အခြေခံအစားအစာ ပစ္စည်းတစ်မျိုးဖြစ်ပြီး အသား ငါး ဟင်းသီးဟင်းရွက် စသည်တို့တွင် တွေ့ရှိနိုင်ပါသည်။ အမိုင်နိုအက်ဆစ်များ (Amino Acids) ကို ပတ်ပတိုက်ဓာတ်စည်း (Peptide Bonds) များဖြင့် ဆက်သွယ်ထားသည့် ပုံစံအမျိုးမျိုးရှိသည့် သဘာဝ ဓာတ်ပစ္စည်းလည်း ဖြစ်ပါသည်။ သက်ရှိသတ္တဝါ အားလုံးအတွက် ပရိုတိန်းဓာတ်မှာ မရှိလျှင်မဖြစ်ပါ။ လူများ၏ အာဟာရအတွက် လိုအပ်သော အစိတ်အပိုင်း တစ်ရပ်ဖြစ်ပြီး ၎င်းကိုအများဆုံး ပေးနိုင်သည့် အစားအစာများမှာ ပဲ အသား၊ ဥများနှင့် နို့တို့ဖြစ်ကြပါသည်။

ကြွက်များနှင့်စမ်း အံ့မခန်း

ပရိုတိန်းမျိုးဗီဇ အင်ဂျင်နီယာနည်းဖြင့် ပရိုတိန်း တစ်မျိုးဖြစ်သော PTP1B ပရိုတိန်းအား ဖယ်ထုတ်ထားသော ကြွက်များကို အဆီပေါများသော အစားအစာများအား စားသောက်စေရာ ကြွက်များမှာ ဝမလာတော့ဘဲ ပိန်ပိန် ပါးပါးပင် ဖြစ်နေကြောင်း သုတေသီများက တွေ့ရှိကြရသည်။ ပုံမှန် အားဖြင့်ဆိုလျှင် ကြွက်များမှာ ဝဖီးလာရမည်သာ ဖြစ်ပါ၏။ ဤသို့အားဖြင့် ပရိုတိန်း PTP1B ၏ဂုဏ်သတ္တိ အစွမ်းကို ၎င်းတို့ တွေ့ရှိလိုက်ကြပါသည်။

လူသားများမှာ ဖယ်ထုတ်ပါလျှင်

အထက်ပါ PTP1B ပရိုတိန်းကို လူများ၏ ခန္ဓာကိုယ် ထဲသို့ မရောက်ရအောင် တစ်နည်းနည်းဖြင့် ဖယ်ထုတ် ထားနိုင်ခဲ့ပါလျှင် ထိုသူမှာလည်း မည်သို့ပင် စားသောက် သည်ဖြစ်စေ ပိန်ပိန်ပါးပါးသာလျှင် ရှိနေမည်သာဖြစ်ရာ အလွန်ခြင်းနှင့် ဆီးချိုရောဂါတို့ကို ကာကွယ်သွားနိုင်စရာ ရှိပါသည်။ ၎င်းပြင် အလွန်ခြင်းနှင့်ဆီးချိုရောဂါ ကုသရန် အတွက်လည်း နည်းလမ်းသစ်တစ်မျိုး ရရှိလာမည် ဖြစ်ပါ၏။

အတူတူစား ဝိတ်နည်းပါး

Harvard University မှ Dr. Benjamin Neel က အစားအစာ ပမာဏ အတူတူ စားသောက်သူ အချင်းချင်းတွင်

ပရိုတိန်း PTP1B မပါရှိသူမှာ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် နည်းပါး နေမည်သာ ဖြစ်ပါသည်ဟုဆိုသည်။ သူသည် Beth Isreal Deaconess Medical Centre တွင် Cancer Biology Programme ဌာန၏ ညွှန်ကြားရေးမှူးလည်းဖြစ်ပါသည်။

ဝသောကြွက်မှာ ဖွေ့ရှိရာ

ပရိုတိန်း PTP1B ၏ အမည်အရှည်မှာ Protein Tyrosine Phosphatase 1 B ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသည် အဝလွန်သော ကြွက်များ၌ တွေ့ရှိရသော ပရိုတိန်းများနှင့် အင်ဇိုင်းများတွင် ပူးတွဲပါဝင်နေကြောင်း သိရှိရပါသည်။ အဝလွန်မှုအတွက် သက်ဆိုင်မှုရှိနေသော ပရိုတိန်း အမျိုးအစားပင်ဖြစ်ပါ၏။ ဤသို့အားဖြင့် အဝလွန်ခြင်းနှင့် ဆက်နွယ်သော ဆီးချိုရောဂါအတွက်လည်း သက်ရောက်မှု ရှိမည်သာဖြစ်ပါသည်။

ဆေးဝါးထုတ်ရန် ကြိုးစားနေပြန်

ဤသတင်းထွက်ပေါ်ပြီးနောက် Biotech Firms အများအပြားနှင့် ကြီးမားသော ဆေးဝါးထုတ်လုပ်ရေး ကုမ္ပဏီကြီးများက ပရိုတိန်း PTP1B ကို စိတ်ဝင်စားလာကြပြီး လေ့လာမှုများ ပြုလုပ်နေကြသည်။ ၎င်းတို့၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ ထိုပရိုတိန်းပေါ် အခြေခံ၍လူများ ပိန်ပိန်ပါးပါး ဖြစ်စေမည့် အာဟာရဆေးလုံး ဆေးပြားများ တစ်နည်းနည်းဖြင့် ထုတ်လုပ်ရန် ဖြစ်သည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။

ဆီးချိုရောဂါ လုံးဝ ပျောက်ကင်းစေနိုင်မည့် ဆေးဝါး ပေါ်ပေါက် လာနိုင်ပါသလား။

ဆီးချိုရောဂါကို ပျောက်ကင်းစေသည့် ဆေးများ ယနေ့အထိ မရှိသေးပါ။ သက်သာရုံ ရောဂါမတိုးရုံမျှ ဆောင်ရွက်နိုင်သည့် ဆေးများကိုသာလျှင် ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များ အားထားနေရဆဲ ဖြစ်ပါ၏။ သို့သော် အိန္ဒိယနိုင်ငံမှ သုတေသီတစ်စုက ဆီးချိုရောဂါပျောက် ဆေးကိုတွေ့နေပြီဟု တင်ပြလာကြပါသည်။ ၎င်းဆေးကို အနောက်ဘင်္ဂါလီပြည် နယ်ရှိ **Purulia** တောင်တန်းများတွင် ပေါက်ရောက်သော ဆေးဘက်ဝင် အပင်တစ်မျိုးမှ ထုတ်ယူရရှိခြင်းဖြစ်သည်ဟု ကြေငြာ ထားပါသည်။

တိုင်းရင်းဆေးပင် အသုံးဝင်

၎င်းဆေးပင်မှာ ဆီးချိုရောဂါအတွက် အသုံးဝင်သော တိုင်းရင်းဆေးပင် တစ်မျိုးဖြစ်ပြီး အဆိုပါ တောင်တန်းဒေသ တွင်နေထိုင်ကြသော တိုင်းရင်းသားလူမျိုးစုများက ရိုးရာဓလေ့ဖြင့် ဆီးချိုရောဂါကို ကုသရာတွင် အသုံးပြုနေကြသော ဆေးပင် လည်းဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ကုသနေခြင်းအား အိန္ဒိယသိပ္ပံပညာ ရှင်များက သတိထားမိလာကြပြီး ဆေးပင်၏ ဆေးစွမ်းထက်မြက်မှုကို လေ့လာရာမှ ယူကဲ့သို့ တွေ့ရှိခဲ့ကြခြင်း ဖြစ်သည်ဟု Kolkata မြို့ရှိ Indian Institute of Chemical Biology မှ Dr.S. Bhattacharya

က Science Congress အခမ်းအနား တစ်ရပ်တွင် ပြောကြား ခဲ့ပါသည်။

ဆေးအမည်ဆန်း ICB 201

Dr.S.Bhattacharya နှင့် အဖွဲ့သည် ထိုဆေးပင်မှ ဆီးချိုပျောက်ဆေးကို ထုတ်ယူကြပြီး ၎င်းဆေးကို ICB 201ဟု အမည်ပေးထားကြပါသည်။ ထိုဆေးပင်၏ အမည်ကိုမူ ၎င်းတို့က ဖော်ပြထားခြင်း မရှိသေးပေ။ မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ ICB 201 သည် ဆီးချိုရောဂါကို အမှန်တကယ် ပျောက်ကင်းနိုင်ပါက ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များ အတွက် လွန်စွာ အကျိုးရှိမည်ဖြစ်ပါ၍ မင်္ဂလာသတင်း တစ်ရပ်ဟု ဆိုရပါမည်။

ပြဿနာအဖြေ မတွေ့ရပေ

B.C.Guha Memorial Award ဟောပြောပွဲတွင် ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါဆိုး တစ်ခုဖြစ်သော သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ကိုရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းခြင်း (Confronting Diabetic Type II:A Global Epidemic) ခေါင်းစဉ်ဖြင့် ဟောပြောရာတွင် Dr. Bhattacharya က သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါပြဿနာ ဖြေရှင်း ရန်အတွက် လိုအပ်နေသည့် အဖြေတစ်ခုကို မိမိတို့ တွေ့ ကောင်းတွေ့နေရပါပြီဟု မယုတ်မလွန် ပြောကြားသွားပါသည်။ လိုနေသည့် အဖြေဆိုသည်မှာ ၎င်းတို့အဖွဲ့က ထုတ်လုပ်ထား သည့် ဆီးချိုပျောက်ဆေး ICB 201 ကိုညွှန်းဆိုခြင်းသာ ဖြစ်ပါ၏။

အဆီအက်ဆစ် လျော့ချမည်ဖြစ်

၎င်းက ဆက်လက် ပြောကြားရာတွင် ယခင်က သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါကို ပျောက်ကင်းစေရန်အတွက် လက်တွေ့အားဖြင့် ကုသရန် ဆေးမရှိခဲ့ပါ။ သို့သော် ICB 201 ဆေးက ထိုရောဂါကို ပျောက်ကင်းစေရန် စွမ်းဆောင်နိုင်စရာရှိ ပါလိမ့်မည်။ ၎င်းသည်ဝေဒနာရှင်၏ သွေးထဲမှ အဆီအက်ဆစ်များ (Fatty Acids) ၏ ပမာဏ ကိုလည်း လျော့ချပစ်နိုင်စွမ်း ရှိပါသည်။ ယခင်တွေ့ရှိချက်အရ သွေးထဲတွင် အဆီ အက်ဆစ်များ ပမာဏအားဖြင့် မြင့်မားစွာ ရှိနေပါလျှင် ၎င်းတို့သည် အင်ဆူလင်၏စွမ်း ဆောင်မှုကို မှေးမှိန်သွားစေပါသည်။ ထိုသို့ အင်ဆူလင်အစွမ်း မှေးမှိန် သွားခြင်းကြောင့် သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပေါ်လာ ရပါသည်ဟုလည်း ဆိုသည်။

(၂)နှစ်နှင့်(၃)နှစ်တွင် ဈေးကွက်ဝင်မည်

ပထမအဆင့်အနေဖြင့် အထက်ပါဆေးတွင် ဓာတ်မ တည့်ခြင်းနှင့် အဆိပ်ဖြစ်နိုင်ခြင်း ရှိမရှိကို ဓာတ်ခွဲခန်း အဆင့်နှင့် ဆေးခန်းအဆင့်များ စမ်းသပ်ပြီးမှ ဆေးအစွမ်းကို အတည်ပြုချက် ရရန်ရှိရာ လာမည့်(၂)နှစ် မှ(၃)နှစ်ကြာ ပြီးမှသာ ဈေးကွက် တင်ပါလိမ့်မည်။ ထိုအခါ ဆီးချိုရောဂါ လုံးဝပျောက်ကင်းစေနိုင်မည့် ဆေးဝါးပေါ်ပေါက်လာနိုင် စရာရှိသည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။

ဆီးချိုပျောက်ဆေးဝါးများကို သုတေသနပြုပြီး စမ်းသပ်ထုတ်လုပ်ရာတွင်
ဈေးနှုန်း ချိုသာပြီး တိရစ္ဆာန်များကိုလည်း သတ်ဖြတ်ရန် မလိုသည့်နည်း
ရရှိနိုင်ပါသလား။

ကမ္ဘာပေါ်တွင် ယနေ့တိုင်အောင် ဆီးချိုပျောက်
ဆေးမပေါ် ပေါက်သေး၍ ထိုသို့သောဆေး အမြန်ထွက်ပေါ်
လာရေးအတွက် လွယ်ကူစွာ သုတေသနပြု စမ်းသပ်နိုင်ရန်
အိန္ဒိယ သိပ္ပံ ပညာရှင်များက ဓာတ်ခွဲခန်းဆိုင်ရာ နည်းပညာသစ်
တီထွင် ထားပြီဖြစ်ကြောင်း ကြေညာလိုက်ပါသည်။

မူပိုင်ခွင့်များ လျှောက်၍ထား

Ranbaxy Science Foundation မှ ကြီးမှူး
ကျင်းပသော Non-Alcoholoc Fatty Liver Disease
ဆိုင်ရာ ဆွေးနွေးပွဲကြီးတွင် ပန်ဂျပ်မြို့ရှိ National Insti-
tute of Pharmaceutical Education and
Research(NIPER) မှ ပါမောက္ခ Dr. C.S.Dey က ယခု
တီထွင်ထားသော နည်းပညာသစ်ကို အမေရိကန်နှင့် အိန္ဒိယ
မူပိုင်ခွင့်များ လျှောက်ထားခဲ့ပြီးပါပြီဟု ဆိုထားပါသည်။

မြန်မာင်းသက်သာ ရှိစေမှာ

ယခုတီထွင်ထားသော နည်းပညာသစ်ကြောင့် အနာ
ဂတ် ဆီးချိုဆေးဝါး ထုတ်လုပ်ရန် စမ်းသပ်ရေးတွင် အလွန်

လျင်မြန် သွားစေမှာဖြစ်ပါကြောင်း၊ ၎င်းအပြင် လူမှုကျင့်ဝတ် နှင့်ဆိုင်ရာတွင်လည်း အလွန်ကောင်းမွန်မည် သာမက ဆေးဝါး ထုတ်ရာတွင် ကုန်ကျစရိတ်လည်း အလွန်သက်သာမှာ ဖြစ်ပါကြောင်းဖြင့် ဆက်လက်တင်ပြသွားပါသည်။

ဘီလီယံဒေါ်လာ လုပ်ငန်းပါ

ယခုနည်းပညာသစ်မှာ အနာဂတ်ကာလ၌ ကမ္ဘာပေါ် တွင် အလွန်အရေးပါ အရာရောက်ပါလိမ့်မည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် အကယ်၍သာ လွယ်ကူလှသော နည်းပညာသစ်ကြောင့် ထိရောက်သော ဆီးချိုရောဂါ ပျောက်ကင်းစေသည့် ဆေးဝါး ထွက်ပေါ်လာပါက ကမ္ဘာ တစ်ဝန်းတွင် ၎င်းဆေးဝါးဈေးကွက်၏ အရောင်းအဝယ် လုပ်ငန်း တန်ဖိုးမှာ အမေရိကန်ဒေါ်လာ ဘီလီယံပေါင်း များစွာ ရှိလာမှာဖြစ်သောကြောင့် ဖြစ်ပါ၏။

ကြွက်များ၏ကြွက်သား ချဲ့၍ထား

ယခုနည်းပညာသစ်မှာ စမ်းသပ်ဖန်ပြန်တွင်း စစ်ဆေး ကြည့်ရှုရသည့် ပုံစံမျိုး ပါဝင်ပါသည်။ စမ်းသပ်ဖန်ပြန်များ အတွင်းမှာ ဇီဝနည်းပညာအရ သုတေသီများက ပြုပြင် ထားသော တိရစ္ဆာန်၏ ဆဲလ်များကို အစီအရီ ထည့်သွင်း ထားပါမည်။ ဆဲလ်များကို ဇီဝနည်းပညာဖြင့် ပြုပြင်ထားပုံမှာ ထိုဆဲလ်များသည် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားနေသည့် ဆဲလ်များ

ကဲ့သို့ ပြုမူနိုင်ရန်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုဆဲလ်များမှာ ကြွက်များကို မသတ်ဘဲ ကြွက်များ၏ ကြွက်သားများမှ ထုတ်ယူထားသော ဆဲလ်များသာ ဖြစ်ကြပါ၏။

တစ်ရက်အတွင်း စစ်ဆေးခြင်း

ဖော်စပ်ထားပြီး ဆေးအာနိသင် စမ်းသပ်လိုသည့် ဆီးချို ပျောက်ဆေးဝါးသစ်များကို စမ်းသပ်ဖန်ပြန်အတွင်းရှိ ဇီဝနည်း ပညာအရ ပြုပြင်ထားသော ကြွက်သားဆဲလ်များ ပေါ်သို့ အစီအရီထည့်သွင်းပေးရပါမည်။ ထို့နောက် ဆေးဝါး၏အာနိသင် ထိရောက်မှုကို ဓာတ်ခွဲစမ်းသပ်ကြည့်ရန် ဖြစ်ပါသည်။ စမ်းသပ်ကြည့်ရှုရန် စောင့်ရမည့်အချိန်မှာ မကြာလှပါ။ ဆေးဝါးသစ်နှင့် ကြွက်သားဆဲလ်ထိတွေ့ပြီး နောက်တစ်ရက်အကြာတွင် စမ်းသပ်ကြည့်ရှုပြီး အဖြေရရှိ နိုင်ပါသည်။ ယခုရှိနှင့်ပြီးသော သမားရိုးကျနည်းဖြင့် ဆီးချို ဆေးဝါးသစ်တစ်ခု၏ အာနိသင်ထက်မြက်ပုံကို သိရှိနိုင်ရန် ဆိုပါလျှင် လပေါင်းများစွာ ကြာရှည်သည်အထိ စောင့်ပြီး မှသာ အဖြေရရှိကြပါ၏။

တိရစ္ဆာန်များကို သက်ဖို့လို့

ထိုသို့အချိန်ကာလအားဖြင့် ကြာရုံမက နည်းဟောင်း များအရ သိပ္ပံပညာရှင် သုတေသီများအနေဖြင့် စမ်းသပ် တိရစ္ဆာန်ကောင်ရေ အတော်များများကိုလည်း သတ်ဖြတ်

ကြရန် လိုပါဦးမည်။ ထိုတိရစ္ဆာန်များမှာလည်း ထိုသို့ စမ်းသပ် နိုင်ရန် မျိုးဗီဇပြုပြင်ထားပြီး မွေးမြူထားရမည့် တိရစ္ဆာန်များ ဖြစ်ကြရဦးမည် ဖြစ်ပါသည်။

အကုန်အကျများ ပြဿနာများ

ထိုသို့ လိုအပ်သလို မျိုးဗီဇ ပြုပြင်ထားသောတိရစ္ဆာန် များမှာ ဈေးကြီးပါသည်။ တစ်ကောင်အတွက် ကုန်ကျငွေ ရှုပီး (၁၀၀၀၀)မှ (၂၀၀၀၀)အတွင်း ကုန်ကျပါသည်။ ငွေကြေး အကုန်အကျ များသည့်အပြင် အိန္ဒိယပြည်တွင်း တိရစ္ဆာန် များကို သတ်ဖြတ်စမ်းသပ်ခြင်းကိစ္စမှာ အများမလိုလားသည့် ပြဿနာပွားစေသော ကိစ္စတစ်ရပ်လည်း ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

နည်းနည်းကလေးသာ စမ်းရရှာ

ထိုသို့သော အကြောင်းများကြောင့် ယခင်အခါက စမ်း သပ်ရန်လိုသည့် ဆီးချိုပျောက်ဆေးဝါးသစ် မော်လီကျူး အမျိုးပေါင်း ထောင်ပေါင်းများစွာ ရှိသည့်အနက် သိပ္ပံ သုတေသီများက မော်လီကျူး ဆယ်မျိုးလောက်သာ ရွေးချယ်ပြီး စမ်းသပ်စစ်ဆေး ကြည့်ရှုနိုင်ခဲ့ကြပါသည်။ ယခု နည်းပညာသစ်အရ အားလုံး စမ်း သပ်လိုသမျှကို အလွယ် တကူ အလျင်အမြန် စမ်းသပ်နိုင်ကြပါတော့မည်။ ငွေကြေး ကုန်ကျမှု မရှိလှဘဲ တိရစ္ဆာန်များအားလည်း သတ်ဖြတ်ရန်

မလိုတော့ပါ။ ဆီးချိုအတွက် သုတေသနများ ဆေးဝါး စမ်းသပ်ထုတ်လုပ်မှုများ ပိုမိုများပြားစွာ ဆောင်ရွက်နိုင် ကြပါ တော့မည်။

စီးပွားဖြစ်ရန် လမ်းစဉ်

သိပ္ပံသုတေသီများက ၎င်းတို့တီထွင်ထားသော နည်း ပညာသစ်ကို စီးပွားဖြစ် ဖြန့်ဖြူးနိုင်အောင် ဆေးဝါးထုတ်လုပ် ရေး ကုမ္ပဏီကြီးများနှင့် ညှိနှိုင်းလျက်ရှိကြပါသည်။ နည်းပညာ သစ်၏ အသုံးဝင်ပုံ၊ ထိရောက်ပုံမှာ အိန္ဒိယနိုင်ငံ တစ်နိုင်ငံ တည်း အတွက် မဟုတ်ပါ။ တစ်ကမ္ဘာလုံးရှိ ဆီးချိုဆေးဝါး စမ်းသပ် ထုတ်လုပ်နေသော ဆေးဝါးထုတ်လုပ်ရေး ကုမ္ပဏီ ကြီးများအတွက်လည်း အထူးအရေးပါမည်သာ ဖြစ်ပါ၏။

သကြားစုပ်ယူရန် ကြိုးစားပြန်

သုတေသီအဖွဲ့အနေနှင့် နည်းပညာသစ်အပေါ် အခြေခံ၍ နောက်ထပ် တိုးတက်မှုများရရှိအောင် ဆောင်ရွက် နေဆဲ ဖြစ်ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် ပြုပြင်ထားသော ဆဲလ်များမှာ ပတ်ဝန်းကျင်မှ ဂလူးကို့(စ်)ဓာတ်ကို ပိုမိုစုပ်ယူ ထားနိုင်ရန်အတွက် ဆက်လက် စမ်းသပ်နေဆဲ ဖြစ်ပါသည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။

Health is real Wealth.

**အာရှတိုက်တွင် အဘယ်ကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ
တိုးတက် များပြားလာရပါသနည်း။**

ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းတွင် အခြားသော ဒေသများထက် အာရှ
တိုက်တွင် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုနှုန်း မြင့်တက်လျက်ရှိနေကြောင်း
တွေ့ရှိရပါသည်ဟု Asia Pacific Type 2 Diabetes Policy Group
အဖွဲ့မှ ထုတ်ဖော်ပြောဆိုခဲ့ပါသည်။

လူမှုနှင့်စီးပွားရေး ထိခိုက်မည်မနေ့

အထက်ပါအဖွဲ့မှာ ကုလသမဂ္ဂ၏ ကမ္ဘာကျန်းမာရေး
အဖွဲ့ကြီးနှင့် နိုင်ငံတကာ ဆီးချိုရောဂါအဖွဲ့ချုပ်တို့၏ ထောက်
ပံ့မှုခံရသော အဖွဲ့ဖြစ်ပြီး Dr. Clive Cockram က တွဲဖက်
ဥက္ကဋ္ဌအဖြစ် ဆောင်ရွက်ပါသည်။ ၎င်း၏ ပြောကြားချက်အရ
ဆီးချိုရောဂါသည် အာရှတိုက်၏ အကြီးဆုံးသော ကပ်ရောဂါ
ဖြစ်ပြီး ဒေသတွင်း လူမှုရေးနှင့်စီးပွားရေးတွင် ထိခိုက်မှုများ
ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ကြောင်း တွေ့မြင်နေရပါသည်။

အရှိန်မြင့်မား တိုးတက်သွားမည်

အိန္ဒိယအပါအဝင် အာရှ ပစ္စိုဖိတ်ဒေသတွင် ယခုအခါ
ဆီးချိုရောဂါဝေဒနာရှင် သန်း(၆၀)ခန့်ရှိနေပါသည်။ ၂၀၂၅ ခုနှစ်တွင်
ဆီးချိုရောဂါဝေဒနာရှင် (၁၁၅)သန်းအထိ အရှိန် မြင့်မားစွာ
တိုးတက်သွားလိမ့်မည်ဟု ခန့်မှန်းရသည်ဟု ဆိုပါသည်။

ဘဝပုံစံ ပြောင်းလဲပြန်

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု နည်းပါးသော နေထိုင် ဓလေ့ရှိသည့် ဘဝပုံစံကြောင့်လည်းကောင်း မိရိုးဖလာ အစားအသောက်များကို ပစ်ပယ်ပြီး ကစီဓာတ်နှင့် အဆီဓာတ် ပေါကြွယ်ဝလွန်းသော အနောက်တိုင်း အစားအစာကို နှစ်သက်စွာ စားသောက်လာ၍ လည်းကောင်း အာရူ တိုက်တွင် ဆီးချိုရောဂါရရှိသူ များပြားလာရ ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဆီးချိုရောဂါ၏ နောက်ဆက်တွဲအဖြစ် နှလုံးရောဂါနှင့် လေဖြတ်ဝေဒနာ ခံစားရနိုင်သည်ကို သတိရှိရပါမည်။

ငယ်ရွယ်သူများမှာ ဖြစ်ပွားလာ

လွန်ခဲ့သော အနှစ်(၂၀)ခန့်က အယူအဆ တစ်ခုမှာ ဆီးချိုရောဂါသည် လူလတ်ပိုင်းနှင့် လူကြီးပိုင်းတွင်သာ ဖြစ်လေ့ ဖြစ်ထရှိသော ရောဂါဟု ယူဆခြင်းဖြစ်ပါ၏။ ယခုအခါတွင် ထိုသို့ မဟုတ်တော့ပေ။ အသက်(၂၀)ကျော် (၃၀)ကျော်များ သာမက ဆယ်ကျော်သက် အရွယ်များ မှာလည်း ဆီးချိုရောဂါ စွဲကပ်ကြောင်း လက်ခံလာရပြီ ဖြစ် ပါသည်။ အဆိုးဆုံးမှာ အသက် (၉) နှစ်အရွယ် ကလေးများ အထိပင် ရောဂါစွဲကပ်လာခြင်း ဖြစ်ပါ၏။

နေထိုင်ပုံစံ အဓိကပါ

ဆီးချိုရောဂါ စတင်ဖြစ်ပွားသည့် အသက်အရွယ်မှာ

ယခုတွေ့ရှိချက်အရ အောက်သို့ စိုက်ဆင်းလာသည်ကို တွေ့မြင်ရပါမည်။ ဤသို့ဖြစ်ခြင်း၏ အဓိကအချက်မှာ လူများ၏ နေထိုင်သွားလာမှု ပုံစံပြောင်းလဲလာခြင်း အထူးသဖြင့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု နည်းပါးသော ဇိမ်ခံပြီး ငြိမ်ငြိမ်သက်သက်နှင့် သက်တောင့် သက်သာရှိသည့် လူနေမှုဘဝပုံစံ အလျင်အမြန် ဝင်ရောက်လာခြင်းကြောင့်ပင် ဖြစ်ပါသည်။

အိန္ဒိယနှင့်တရုတ် အဓိကပြရုပ်

အာရှတိုက်၏ ဆီးချိုကပ်ရောဂါဆိုး အခြေအနေကို ပြရုပ်အဖြစ် အိန္ဒိယနှင့် တရုတ်ပြည်များကို ပြသရပါမည်။ ၂၀၂၅ ခုနှစ်တွင် ထိုတိုင်းပြည်များရှိ ဆီးချိုဝေဒနာရှင်ပေါင်းမှာ သန်း(၆၀)နှင့် သန်း(၄၀) အသီးသီးရှိကြလိမ့်မည်ဟု ခန့်မှန်းရရှိပါသည်။ ယခုလက်ရှိ ဝေဒနာရှင်ဦးရေ၏ နှစ်ဆခန့်စီ ဖြစ်လာမည့် အခြေအနေ ဖြစ်သည်ဟုဆိုပါသည်။

ကမ္ဘာတစ်ခွင်မှာ သန်း(၃၀၀)

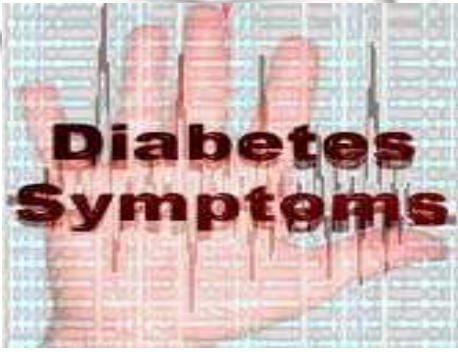
Dr. Cockram နှင့်အဖွဲ့၏ ခန့်မှန်းဖော်ပြချက်တွင် ၂၀၂၅ ခုနှစ်၌ ကမ္ဘာတစ်ခွင် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင် သန်းပေါင်း (၃၀၀)မျှအထိ ရှိလာမည်ဟု ပါရှိပါ၏။ လက်ရှိ ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင် ဦးရေ၏ နှစ်ဆခန့်ပင်ဖြစ်ပါသည်။

ဝေဒနာမြင့်မား နိုင်ငံများ

ကမ္ဘာတစ်ခွင်လုံး၌ ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင် အများဆုံး ရှိနေသည့် နိုင်ငံများတွင် အမေရိကန်၊ ရုရှား၊ အင်ဒိုနီးရှား၊ ဂျပန်နှင့် ပါကစ္စတန်နိုင်ငံများ ပါဝင်နေပါသည်။

အာရှသားတွေ ဇိမ်ကြိုက်နေ

အာရှတိုက်သားများမှာ တစ်နေ့တစ်ခြား ကိုယ်လက် လှုပ်ရှားမှုနည်းသော ဇိမ်နှင့်နေထိုင်ရသည့် ဘဝမျိုးကို ကြိုးစားပြီး ဖန်တီးယူနေကြသည်။ အနောက်တိုင်း အစား အစာကိုလည်း ခုံမင်လာကြပြီး လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ဆောင်မှု နည်းပါးလာ နေကြောင်းလည်း တွေ့ရသည်။ ဤသို့ဖြင့် အာရှတိုက်တွင် ကလေးငယ်များ အပါအဝင် လူအများအပြား အဝလွန်မှု တစ်နေ့တစ်ခြား တိုးပွားလာပြီး ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များလည်း များပြားလာခြင်းဖြစ်သည်ဟု သိရှိရ ပါကြောင်း။



ဖွံ့ဖြိုးဆဲကမ္ဘာတွင် အဘယ်ကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ ခေါင်းထောင် လာပါသနည်း။

လာမည့်(၁၀)စုနှစ်များအတွင်း ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ် ပွားမှုများ အဆမတန် တိုးပွားလာမည့် အနေအထား ရှိနေပါသည်။ လောလောဆယ် AIDS ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးနှင့် အလုပ်ရှုပ် နေရပြီဖြစ်သော ဖွံ့ဖြိုးဆဲကမ္ဘာတွင် ဆီးချိုရောဂါက ပြဿနာ အကြီးအကျယ် ပေးလာနိုင်ပါသည်ဟု ကမ္ဘာ့ကျန်း မာရေးအဖွဲ့ချုပ် (WHO) က သတိပေးထားပါသည်။

(၂)ဆကျော်သားမှာ သတိရှိပါ

လူဦးရေ တိုးပွားလာခြင်းနှင့် စားသောက်နေထိုင်ပုံ ပြောင်းလဲလာခြင်းကြောင့် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားမှု ပိုမိုလာပါလိမ့်မည်။ ယခုလက်ရှိ အနေအထားတွင် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများ၌ ဆီးချိုရောဂါဝေဒနာရှင် (၁၁၅)သန်း ရှိနေပြီး လာမည့် နှစ် (၃၀)အတွင်း ဝေဒနာရှင်(၂)ဆကျော် တစ်နည်းအားဖြင့် (၂၈၅)သန်းအထိ တိုးပွားလာနိုင်ပါသည် ဟုလည်း သတိပေး ဖော်ပြထားပါသေးသည်။

ဒုက္ခများမြှောင် ဤလူ့ဘောင်

ကမ္ဘာ့ဖွံ့ဖြိုးဆဲ နိုင်ငံများမှာ ယခုအခါ HIV/AIDS ရောဂါ ငှက်ဖျားရောဂါနှင့် အဆုတ်ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးနှင့်

နပန်းလုံးသလို ဖြစ်နေကြရပါသည်။ ထိုသို့ မနိုင်မနင်းဖြစ်နေသည့်ကြားမှ အများပြည်သူတို့ နေထိုင်မှုတဝပုံစံ ပြောင်းလဲခြင်းနှင့် အသက်အရွယ် ကြီးရင့်လာမှုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာမည့် လူသတ် ရောဂါဆိုးကိုလည်း ကြိုးစားတိုက်ဖျက်ရန် အသင့်အနေအထား ပြုလုပ်ကြရပါလိမ့်ဦးမည်။ ထိုလူသတ်ရောဂါဆိုးမှာ အခြားမဟုတ်ပါ။ ဆီးချိုရောဂါပင် ဖြစ်ပါသည်ဟု WHO အဖွဲ့ ကြီး၏ လက်ထောက်ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် Dr. Catherine Le Gales-Camus က ပြောဆိုလိုက်ပါသည်။

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှား အစားအသောက်

သွေးထဲတွင် ဂလူးကို့.(စ်) သကြားဓာတ်များနေ၍ ဖြစ်ရသော ဆီးချိုရောဂါမှတစ်ဆင့် ကျောက်ကပ်ပျက်စီးခြင်း မျက်စေ့ ကွယ်ခြင်းနှင့် ခြေလက်စသည့် ကိုယ်အင်္ဂါ အစိတ်အပိုင်းများ ဖြတ်တောက်ပစ်ရခြင်းတို့အထိ အခြေအနေ ဆိုးလာတတ်ပါသည်။ ကမ္ဘာ့ဆီးချိုရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေး နေ့တွင် WHO မှ ကြေညာချက်တစ်ရပ် ထုတ်ပြန်ခဲ့ရာတွင် ၎င်းတို့အဖွဲ့အစည်းအနေဖြင့် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများကို အကူအညီ ပေးသွားမည်ဖြစ်ပါကြောင်း၊ ထိုသို့ အကူအညီ ပေးခြင်းတွင် ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ပွားခြင်းနှင့် ပတ်သက်သည့် သိကောင်းစရာ သတင်းအချက်အလက်များကို အစီအစဉ် တကျ ထုတ်ပြန် သွားမှာဖြစ်ပါကြောင်း၊ ဤသို့အားဖြင့် အများပြည်သူတို့ အစားအသောက်နှင့် ကိုယ်လက် လှုပ်ရှားမှုများ၏ အရေးကြီး

ပုံကို ပိုမိုနားလည် သဘောပေါက်လာမှာ ဖြစ်ပါကြောင်းဖြင့် ဖော်ပြခဲ့ပါသည်။ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုများ မှန်မှန် ပြုလုပ် ခြင်းနှင့် သင့်တင့်မျှတသော အစားအသောက်များကို ရွေးချယ် စားသောက်တတ်ပါက လူများစု အန္တရာယ်များလှသော ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားလာစရာ မရှိလှပါ။

တိုးပွားမှုများ နှိမ်နင်းသွားအံ့

ထို့သို့အားဖြင့် ကျန်းမာရေးအသိပညာ မြင့်မား လာပါက နောင်တိုးပွားလာမည့် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ၏ များပြားလှစွာသော အရေအတွက်ကို ဖယ်ရှားပစ်နိုင်စရာ ရှိနေပါသည်။ ထိုသို့ ဖယ်ရှားပစ်နိုင်ရေးအတွက် အစား အသောက်ကို ဂရုစိုက်ရွေးချယ် စားသောက်တတ်ခြင်းနှင့် ကာယလှုပ်ရှားမှု မှန်မှန်ပြုလုပ်ပေးခြင်းတို့ကို လူတိုင်း ဆောင်ရွက်ကြရန် လိုပါသည်ဟု Dr. Le Gales-Camus က ဆက်လက်တင်ပြပါသည်။

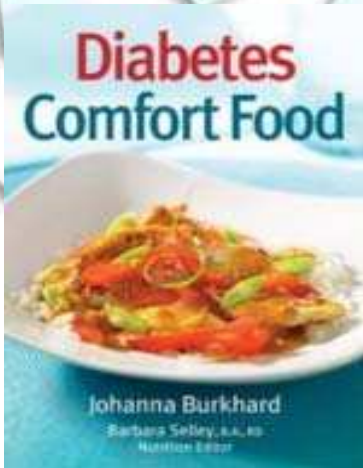
အကြီးအကျယ် တိုးခဲ့တယ်

ကမ္ဘာပေါ်တွင် လွန်ခဲ့သည့် နှစ်(၂၀)က ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင် သန်း(၃၀)ကျော်ရှိ ကလေးသာ ရှိခဲ့ပါသည်။ ယခု အခါ တွင်မူ ဝေဒနာရှင်ပေါင်း သန်း(၁၇၀)အထိ ခုန်တက် လာခဲ့ပြီ ဖြစ်ပါ၏။ ထိုသို့ဖြစ်သွားရခြင်း အကြောင်းရင်းများမှာ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် ကျန်းမာရေးနှင့် မညီညွတ်သော

အစားအစာများ စားသောက်ခြင်း အလွန်နေခြင်းနှင့် ကိုယ်လက် လှုပ်ရှားမှု နည်းပါးခြင်းများပင် ဖြစ်ကြပါသည်။ WHO ၏ ခန့်မှန်းချက်အရ ကမ္ဘာပေါ်တွင် နှစ်စဉ် လူပေါင်း (၈၀၀၀၀)ခန့်မှာ ဆီးချို ရောဂါဖြင့် အသက်ဆုံးရှုံးနေကြရပြီ ဖြစ်ပါ၏။

အသက်အရွယ် ကွဲပြားမည်

၂၀၃၀ ခုနှစ်တွင် ဖွံ့ဖြိုးပြီးကမ္ဘာ၌ ဆီးချိုရောဂါ ၀၆ နာမှာ အသက် ၆၅ နှစ်နှင့် အထက်ကျမှသာ စတင်ဖြစ်ပွားပါ လိမ့်မည်။ ဖွံ့ဖြိုးဆဲကမ္ဘာတွင်မူ အသက်(၄၅) မှ (၆၀) နှစ်အတွင်း အလုပ်လုပ်နိုင်သေးသော အရွယ်မျိုးတွင် စတင် ဖြစ်ပွားလိမ့်မည်ဟု ခန့်မှန်းရသည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။



ကမ္ဘာပေါ်တွင် မည်သည့်ဒေသသည် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင် အများဆုံး ရှိနေပါသနည်း။

ကမ္ဘာပေါ်တွင် အခြားသောလူမျိုးများထက် မျိုးရိုးဗီဇအရ ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ရန် အလားအလာများလှသော လူမျိုးမှာ အိန္ဒိယလူမျိုးများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ကျန်းမာရေး ကျွမ်းကျင်သူများက လွန်ခဲ့သည့်နှစ် အနည်းငယ်အတွင်း အိန္ဒိယလူမျိုးများတွင် ဆီးချိုရောဂါ စွဲကပ်လာမှုနှုန်းမှာ တဖြည်းဖြည်း မြင့်တက် လာနေသည်ကို မှတ်တမ်းတင် နေရပြီဖြစ်ကြောင်း Press Trust of India (PTI) သတင်းစာတွင် ဖော်ပြခဲ့ကြသည်။

ဝေဒနာသည် သန်း(၃၀)

အိန္ဒိယလူဦးရေမှာ သန်း (၁၀၀၀) ခန့်ရှိပါသည်။ ထို အထဲတွင် ဆီးချိုရောဂါဝေဒနာရှင် သန်းပေါင်း(၃၀)ခန့် ရှိသည်ဟု ခန့်မှန်းရပြီး ထိုအရေအတွက်မှာလည်း တဖြည်းဖြည်း မြင့်မားလာနေသည်ဟု ဖော်ပြပါရှိပါသည်။

ထိခိုက်နှစ်နာ အကြီးဆုံးပါ

အကယ်၍ အထက်ပါကပ်ဆိုးကြီးကို အချိန်မီမတား ဆီးနိုင်ပါလျှင် ထိုကိစ္စသည် နောက်ရာစုနှစ်တွင် အိန္ဒိယနိုင်ငံ အတွက် အကြီးကျယ်ဆုံး ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ထိခိုက်ခံစား ရခြင်း ဖြစ်ဖွယ်ရာရှိသည့် ခြိမ်းခြောက်မှုကြီး တစ်ရပ်ဖြစ်ပါ

သည်ဟု Diabetics Association of India မှ အတွင်း
ရေးမှူးဖြစ်သူ Dr. Subhankar Choudhury က ဆိုလိုက်
ပါသည်။

WHO ခန့်မှန်း (၅၇)သန်း

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ် WHO ၏ ခန့်မှန်းချက်
အရ ၂၀၂၅ ခုနှစ်တွင် အိန္ဒိယနိုင်ငံတွင် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်
ပေါင်း (၅၇)သန်းကျော် ရှိလာပါလိမ့်မည်။ ယခုအနေအထား
ထက် (၂)ဆ ခန့်မြင့်တက်လာမည့် အနေအထားဖြစ်ပါ၏။

မြို့နယ်လူတန်းစား အဖြစ်များ

မကြာမီက လက်တွေ့ကွင်းဆင်း လေ့လာမှုများအရ
မြို့ပြတွင် နေထိုင်ကြသူများထဲတွင် ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားသူ
(၁၂) မှ (၁၃) ရာခိုင်နှုန်းခန့်ရှိပါသည်။ တောနေလူတန်းစား
များထဲတွင်မူ ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ပွားသူ (၂) မှ (၃) ရာခိုင်နှုန်း
ခန့်သာ ရှိပါသည်။ မြို့နေလူတန်းစား အဖြစ်များသည့် ရောဂါ
ဆိုးဟု ဆိုရမည်သာ ဖြစ်ပါ၏။

နှလုံးထိခရာ (၃)ဆယ့်လွန်

ဆီးချိုရောဂါသည် နှလုံးရိုက်ခတ်ခြင်း (Heart At-
tack) ဖြစ်ပွားရန်အတွက် ထိပ်တန်းမှ အထောက်အပံ့
အကြောင်း တစ်ရပ်ဖြစ်နေပါသည်။ ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာ

ရှိသူများသည် အခြားသူများထက် နှလုံးရိုက်ခတ်ခြင်း ခံကြရရန် အခွင့်အလမ်း (၃) ဆမျှ သာလွန်ပါသည်ဟု ဆိုသည်။

အနောက်တိုင်းထက် ပိုငယ်လျက်

Dr. Choudhury က ထပ်မံပြောကြားရာတွင် အိန္ဒိယနိုင်ငံ၌ ဆီးချိုဖြစ်ပွားမှုမှာ အသက်အရွယ်အားဖြင့် (၄၂) နှစ်နှင့် (၄၃) နှစ်အရွယ်များတွင် စတင်ဖြစ်ပွားမှု များပြားလာသည်ကို တွေ့ရှိရပါကြောင်း အနောက်နိုင်ငံ များတွင်မူ အသက်အားဖြင့် (၅၂) နှစ်နှင့် (၅၃) နှစ် အရွယ်များ၌ စတင်ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသဖြင့် အိန္ဒိယက အနောက် တိုင်းထက် အသက်ပိုငယ်စွာ ဆီးချိုရောဂါ ခံစားရပါကြောင်း ထည့်သွင်းဖော်ပြပါသည်။

ကျားမ မတူ အတူတူ

မြို့ကြီးပြကြီးတွင် နေထိုင်သူ၏ ဆီးချိုရောဂါအခြေ အနေကို ကွင်းဆင်း စစ်ဆေးကြည့်ရာတွင် ယောက်ျားနှင့် မိန်းမ ညီတူညာတူ အရေအတွက်အားဖြင့် မကွဲမပြား ရောဂါခံစားရကြောင်း သိရှိကြရသည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် ကျားမမတူ ဆီးချို အန္တရာယ်မှာ အတူတူသာပင်ဖြစ်သည်ဟု ဆိုရပါမည်။

(၈)ယောက် (၁)ယောက် အချိုးပေါက်

ယခုနှစ်တွင် လေ့လာချက်အရ အသက်(၂၀)နှစ်နှင့် အထက် အိန္ဒိယလူမျိုးများ၏ (၁၃.၂)ရာခိုင်နှုန်းမှာ ဆီးချို ရောဂါ ခံစားနေရပြီဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရသည်။ ထိုပမာဏမှာ အရွယ်ရောက်သူ (၈)ယောက်တွင် (၁)ယောက်နှုန်း ဆီးချို ရောဂါသည် ဖြစ်နေသည့် သဘောပင် ဖြစ်ပါ၏။

စိုးရိမ်စရာ ရှိလှီလှ

အိန္ဒိယနိုင်ငံအတွက် အထူးစိုးရိမ်စရာ အခြေအနေ တစ်ရပ် ရှိနေပြန်ပါသည်။ ၎င်းမှာ ဂလူးကို့စ် ထိန်းသိမ်း ထားနိုင်မှု အခြေအနေ ယိမ်းယိုင်စပြုနေသည့် လူဦးရေမှာ တစ်နိုင်ငံလုံး လူဦးရေ၏ (၁၄)ရာခိုင်နှုန်း ကျော်နေသည့် အချက်ပင် ဖြစ်သည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။

**Healthy
Living
With
Diabetes**

လွန်ခဲ့သည့် နှစ်အနည်းငယ်အတွင်း သက်ကြီး ဆီးချိုရောဂါ အဘယ်ကြောင့် အကြီးအကျယ် တိုးတက်ခဲ့ပါသနည်း။

ဖြူစင်အောင်ဖွပ်ထားသော သီးနှံများနှင့် သီးနှံများ မှ ထုတ်လုပ်သော တင်လဲသကာနှင့် ကပ်စေးနဲများကို များစွာ အပြစ်တင်ရမှာ ဖြစ်ပါကြောင်း ၎င်းတို့ကို စားသုံးခြင်းကြောင့် ဆယ်စုနှစ် အနည်းငယ်အတွင်း သက်ကြီးပိုင်းဆီးချိုရောဂါ (Type 2 Diabetes) မှာ အမေရိကန်ပြည်တွင် အကြီးအကျယ် တိုးပွားလာခဲ့သည်ကို တွေ့ရှိရကြောင်းဖြင့် အမေရိကန် သုတေသီများက ထုတ်ဖော်ပြောဆိုခဲ့ကြပါသည်။

နှစ် (၁၀၀) အတွင်း ပြောင်းလဲခြင်း

အမေရိကန်လူမျိုးများ၏ စားပုံသောက်ပုံ ပြောင်းလဲမှုကို အနှစ် (၁၀၀) နီးပါးအတွက် ရရှိထားသော အချက်အလက် များအရ အကြီးအကျယ်ပြောင်းလဲမှုများကို တွေ့ကြရပါကြောင်း ဥပမာအားဖြင့် ကစီဓာတ်များ (Carbohydrates) များကို အမျိုးမျိုး ပြုပြင်သုံးစွဲခဲ့ကြရာတွင် အများအားဖြင့် သီးနှံများကို ပြုပြင်၍ ရထားသည့် တင်လဲသကာနှင့် ကပ်စေးနဲများကို ပုံစံအမျိုးမျိုးဖြင့် အများအပြား စားသုံးလာသည်ကို တွေ့ရှိရကြောင်း တစ်ဘက်မှလည်း ဖြူစင်အောင်ဖွပ်မထားသည့် သီးနှံနှင့် သစ်သီး ဝလံများတွင် ပါဝင်သော အမျှင်များ (Fibres) စားသုံးမှုမျိုးမှာ အကြီးအကျယ်

လျော့နည်းခဲ့သည်ကို တွေ့ရှိရကြောင်းဖြင့် တင်ပြထားပါသည်။

ဆီးချိုရောဂါ တိုးပွားလာ

ကစီဓာတ်များကို ပြုပြင်၍ရထားသော တင်လဲသကာနှင့် ကပ်စေးနဲများ ဆတိုးပွား စားသုံးလာကြသည် မျဉ်းတစ်ကြောင်း မြင့်တက်လာပြီး သစ်သီးဝလံနှင့် သီးနှံများတွင် ပါဝင်သော အမျှင်များစားသုံးမှု ဆတိုးပွား ကျဆင်းလာသည့် မျဉ်းတစ်ကြောင်း ကျဆင်းလာသကဲ့သို့ အခြားတစ်ဘက်မှလည်း မြင့်တက်လာခဲ့သော မျဉ်းပြိုင်တစ်ကြောင်း ရှိနေပြန်ပါသည်။ ၎င်းမျဉ်းပြိုင်သစ်မှာ အခြားမဟုတ်ပါ။ သက်ကြီး ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ တိုးတက်များပြားလာမှု အနေအထားပြ မျဉ်းကြောင်း ဖြစ်ပါသည်။ သက်ကြီး ဆီးချိုရောဂါ ရရှိလာခြင်းမှာ ခန္ဓာကိုယ်တွင် သကြားဓာတ်ကို ချေဖျက်နိုင်စွမ်း တစ်ဖြည်းဖြည်း လျော့နည်း ကျဆင်းလာခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းသို့ သကြားဓာတ်များ ပြင်ပမှ လိုသည်ထက် ပိုမိုများပြားစွာ ဝင်ရောက်လာသောအခါ ၎င်းတို့ကို ချေဖျက်ရန် အလွန်အားစိုက်ထုတ်နေရသောကြောင့် ကာလကြာလာသောအခါ ထိုသို့ချေဖျက်နိုင်မှု စွမ်းအင်မှာ လျော့နည်း ကျဆင်း သွားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ကယ်လိုရီများ ခုန့်ပျံ့လွှား

ယခု သုတေသနအဖွဲ့ကို ခေါင်းဆောင်သူမှာ ဖလောရီဒါရှိ North Port မှ Inter-Medic Medical Group တွင် မိသားစုဆရာဝန် အဖြစ်ဆောင်ရွက်နေသူ Dr. Lee Gross ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းက ကျွန်တော်တို့ အားလုံးအနေဖြင့် လူတွေ၏ အစားအသောက်မှာ စွမ်းအင်ဓာတ်များ (Calories) ခုန့်ပျံ့ကျော်လွှား ပမာဏအားဖြင့် မြင့်မားလာနေသည်ကို အထူးဂရုပြု လေ့လာနေကြသင့်သည်ဟု တင်ပြသွားခဲ့ပါသည်။

အဆီလား ကစီလား ခွဲခြားသွင် မသိပါ

Dr. L.Gross က ဆက်လက်တင်ပြရာတွင် လူတွေ၏ အစားအသောက်ထဲသို့ ဤမျှများပြားသော စွမ်းအင်ဓာတ်များ ဝင်ရောက်လာသည့် အခြေအမြစ်များကို မိမိတို့ ရိုက်ချိုးပစ်လိုပါကြောင်း၊ မိမိတို့ကြားနေရသည့် အချက်တွင် အချို့ကအဆီ (Fat) တွေမှ ရောဂါအခြေခံသည်ဟု ဆိုနေကြကြောင်း၊ အချို့ကလည်း ကစီ (Carbohydrate) တွေမှ ရောဂါအခြေခံသည်ဟုဆိုနေကြပြန်ကြောင်း။ အမှန်စင်စစ် ထိုအချက်ကို ကွဲကွဲပြားပြား ရှင်းရှင်းလင်းလင်း မိမိတို့ မသိရသေးပါဟု ရှင်းပြခဲ့ပါသည်။

ကပ်စေးနဲများ အလွန်စား

မည်သို့ဆိုစေ လွန်ခဲ့သောအနှစ် (၂၀) အတွင်း အမေရိကန် လူထုအတွင်း တင်လဲသကာနှင့် ကပ်စေးနဲများကို ပုံစံအ မျိုးမျိုးဖြင့် စားသုံးနေမှုမှာ မြင့်မားလွန်းလှပါသည်။ အထွေထွေ ကစီဇာတ် စားသုံးမှုများလည်း မြင့်တက်သွားကြောင်း တွေ့ကြရပါသည်။ သုတေသီ ခေါင်းဆောင် ဖြစ်သူ Dr. L. Gross က မိမိအနေဖြင့် တင်လဲသကာနှင့် ကပ်စေးနဲ လုပ်ငန်း ကြီးများကို ရွေးချယ်တိုက်ခိုက်လို၍ ယခုလို ရှင်းပြနေခြင်း မဟုတ်ပါ။ အထွေထွေ ကစီ ဇာတ်စားသုံးမှု ထဲတွင် (၂၀) ရာခိုင်နှုန်း မှာ တင်လဲသကာနှင့် ကပ်စေးနဲမှ ရခြင်း ဖြစ်နေပြီး ၎င်းသည် အမေရိကန်လူမျိုးတို့၏ အားလုံးသော စွမ်းအင် ဓာတ် (Calories) ၏(၁၀)ရာခိုင်နှုန်းနှင့် ညီမျှနေသော ကြောင့် အရေးပါနေ၍ ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

သေဆုံးမှုမှာ အဆင့် (၆) ပါ

ဤသို့အားဖြင့် ယခုအခါတွင် အမေရိကန် လူမျိုးပေါင်း (၁၆) သန်းမှာ သက်ကြီးဆီးချို (Type 2 Diabetes) ရောဂါ ခံစားနေပြီး ဖြစ်ပါသည်။ သေဆုံးမှု အကြောင်းအရာများတွင် သက်ကြီးဆီးချိုရောဂါဖြင့် သေဆုံးမှုမှာ အဆင့် (၆) တွင်ရှိပါသည်။ လေ့လာသုတေသန ပြုချက် အများအပြားတွင် ဖော်ပြချက်များအရ ထိုသို့ဖြစ်ရ ခြင်းသည် ဖြူစင်အောင်ဖွပ်ထားသော သီးနှံများဖြင့် ပြုလုပ်

ထားသော အစားအစာများ စားသုံးမှုနှင့် သွေး သကြား မြင့်မားစေသည့် စာရင်းဝင်အခြားသောစားသုံး ပစ္စည်း အညွှန်းပါ အစားအစာများ စားသုံးမှုတို့နှင့် ဆက်သွယ်မှု ရှိကြောင်း ထပ်တလဲလဲဖော်ပြခဲ့ပါသည်။ သွေးထဲမှ သကြား ဓာတ်အား မြင့်မားစေသည့် အစားအစာ များထဲတွင် ပုံစံအမျိုးမျိုးဖြင့် စားသုံးနေသော တင်လဲသကာနှင့် ကပ်စေးနဲဖြင့် ပြုလုပ်ထားသော အစားအစာများ ပါဝင် ပါသည်။ ဤသို့သော အစားအစာများကို စားသုံးခြင်းအားဖြင့် လွန်ခဲ့သည့် နှစ် အနည်းငယ်အတွင်း အမေရိကန်ပြည်တွင် သက်ကြီးပိုင်း ဆီးချိုရောဂါ အကြီးအကျယ် တိုးတက်ခဲ့ရပါသည်။

အင်ဆူလင်ခုခံမှု ပေါ်အောင်ပြု

သွေးထဲမှ သကြားဓာတ် မြင့်မားစေသည့် အစား အစာများကို စားသုံးသောအခါ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း အင်ဆူလင် ထုတ်လုပ်မှု မြင့်မားလာရပါသည်။ မကြာခဏဆိုသလို ထိုကဲ့ သို့သော အစားအစာများ စားသုံးဖန်များပါလျှင် အင်ဆူလင် ထုတ်လုပ်သော ပင်ကရိယတွင် ပင်ပန်းလာသဖြင့် ထိခိုက်မှု ဖြစ်လာရ ပါသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ ကြာသောအခါ အင်ဆူလင် လိုအပ်သလောက် ခန္ဓာကိုယ်က အလိုက်သင့် လိုက်လံ ထုတ်မပေး နိုင်တော့ပေ။ ထိုအခြေအနေကို အင်ဆူလင်ခုခံခြင်း (Insulin Resistance) ဟုခေါ်ပါသည်။ ထိုအခြေအနေသည် ကာယကံရှင်အား သက်ကြီးဆီးချိုရောဂါ ရရှိရေးကို ဦးတည် လျက် ရှိသည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။

ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ အဘယ်ကြောင့် အသက်ထို သွားနိုင်ပါသနည်း။

ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များမှာ အသက်အရွယ် မရွေး ကျားမ မရွေး ဆင်းရဲချမ်းသာ မရွေး ဆီးချိုရောဂါ မရှိသူများထက် ပိုမို၍ စောစီးစွာ အသက်ဆုံးရှုံးသွား ရလေ့ရှိပါသည်ဟု အင်္ဂလန်နိုင်ငံမှ ဆရာဝန်သုတေသီများက **British Medical Journal** ဂျာနယ်တွင် ရေးသား ဖော်ပြ ခဲ့ကြပါသည်။

သက်ငယ်ဆီးချို ဒုက္ခပို

ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင် (၄၈၀၀) ဦးကို သုတေသန ပြုကြည့်ရာတွင် သက်ငယ်ဆီးချိုရောဂါ (Type 1 Diabetes) ဝေဒနာရှင်များမှာ ပို၍အခြေအနေဆိုးဝါးပြီး သက်တမ်း လည်း ပို၍တိုသည်ကို တွေ့ကြရသည်ဟု ဆိုပါသည်။ သုတေသီ ဆရာဝန်များမှာ မြောက်ပိုင်းအင်္ဂလန်နိုင်ငံရှိ **Middlesbrough General Hospital** မှ ဖြစ်ကြပါသည်။

သက်ကြီးဆီးချို သတိပို

သက်ကြီးဆီးချိုရောဂါ (Type 2 Diabetes) ဝေဒနာရှင်များတွင် အသက် (၄၀) နှစ်အောက်တွင် ဆီးချို ရောဂါ ရရှိခဲ့သူဖြစ်ပါက ပို၍ဂရုစိုက်ရပါမည်။ ၎င်းတို့မှာ

ဆီးချိုရောဂါ မရှိသူများထက် (၈) နှစ်စောပြီး ကွယ်လွန်ရန် ရှိနေပါသည်။ ဆီးချို ရောဂါမှာ နာတာရှည်ရောဂါ တစ်မျိုး ဖြစ်ပြီး ကာယကံရှင်၏ သွေးထဲမှ သကြားဓာတ်ပမာဏကို ပုံမှန်ဖြစ်အောင် ထိန်းသိမ်းရန် ဟိုမုန်း အင်ဆူလင်ကို ခန္ဓာကိုယ်မှ ထုတ်မပေးနိုင်ခြင်း သို့မ ဟုတ် အင်ဆူလင် ရှိသော်လည်း ကောင်းစွာ အသုံးမချနိုင်ခြင်းတို့ကြောင့် ဆီးချို ရောဂါ ဝေဒနာရရှိခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ကွယ်လွန်ခြင်းအကြောင်းရာ နှလုံးရောဂါပါ

Middlesbrough General Hospital ရှိ Diabetes Care Centre မှ Dr. Nick Roper က ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ ကွယ်လွန်ခြင်း၏ အဓိကအကျဆုံး အကြောင်း အရာမှာ နောက်ဆက်တွဲ နှလုံးရောဂါပင် ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ နောက်ဆက်တွဲ နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ပွားမလာရန် ဂရုစိုက်ကြ ရပါမည်။

နှလုံးရောဂါ မဖြစ်စေရာ

Dr. N. Roper က နှလုံးရောဂါ ဆက်လက် မဖြစ် ပွားရန် ဆောင်ရွက်သင့်သည်များကို ဝေဒနာရှင်များအနေဖြင့် ကြိုတင် ဆောင်ရွက်ကြရမှာ ဖြစ်ပါကြောင်း ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင် ကြိုးစား လုပ်ဆောင်ရန်လည်း အထူးလိုအပ်ကြောင်း ပြောပါ

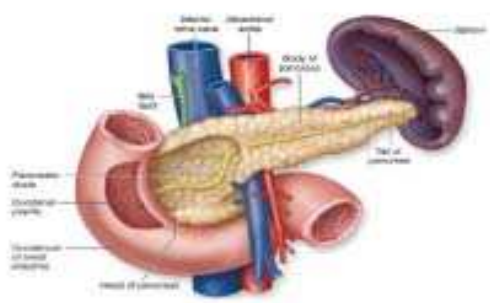
သည်။ လုပ်ဆောင်ရမည့် ကိစ္စများမှာ ဆေးလိပ်သောက်တတ်သူဖြစ်ပါက ဆေးလိပ် ဖြတ်ပစ်ခြင်း၊ ကျန်းမာရေး လေ့ကျင့်ခန်းများ ပြုလုပ်ပေးခြင်း၊ သွေးထဲမှ ကိုလက်စထရောကို လျော့ချပေးခြင်း၊ သွေးဖိအားကို လျော့ချပေးခြင်းနှင့် အက်စပရင် ဆေးမှန်မှန် သုံးစွဲပေးခြင်း တို့ဖြစ်ကြသည်ဟုဆိုပါသည်။ အထက်ပါ အချက်များကို လိုက်နာလုပ် ဆောင်ပါက နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ခြင်းနှင့် လေဖြတ်ခြင်းများ မဖြစ်ပွားနိုင်တော့ပါ။ ထို့ကြောင့် အသက်ရှည်လိုသော ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ အထက်ပါ အချက်များကို ဂရုစိုက်လိုက်နာ ဆောင်ရွက်ကြရပါလိမ့်မည်။

ရာခိုင်နှုန်းမှာ အပွန်ကူ

သက်ငယ်ဆီးချိုရောဂါ (Type 1 Diabetes) နှင့် သက်ကြီးဆီးချိုရောဂါ (Type 2 Diabetes) တို့မှာ ဖြစ်ပွားမှု ရာခိုင်နှုန်း ကွာခြားလှပါသည်။ ဆီးချိုသမားအားလုံး၏ (၁၀) ရာခိုင်နှုန်းခန့်မှာ သက်ငယ်ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များဖြစ်ကြပြီး (၉၀) ရာခိုင်နှုန်းခန့်မှာ သက်ကြီးဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ သက်ငယ်ဆီးချိုရောဂါမှာ မွေးရာပါသဘောမျိုးဖြစ်ပြီး ခန္ဓာကိုယ်မှ အင်ဆူလင် ထုတ်မပေးနိုင်ခြင်း သို့မဟုတ် လုံလောက်အောင် ထုတ်မပေးနိုင်သည့် သဘာဝ ရှိသောသူများ ဖြစ်ကြပါသည်။ သက်ကြီးဆီးချိုရောဂါမှ ထိုသို့မွေးရာပါ မဟုတ်ပါချေ။ အသက်ငယ်ရွယ်စဉ် ၎င်းတို့မှာ

ဆီးချိုရောဂါမရှိကြပါ။ အသက်အရွယ် ရလာပါမှ အကြောင်း တစ်မျိုးမျိုးဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်မှ အင်ဆူလင် လုံလောက်အောင် ထုတ်မပေးတော့ခြင်း သို့မဟုတ် လုံလောက်အောင် ထုတ်ပေး ပါကလည်း၊ ၎င်းတို့ကို ခန္ဓာကိုယ်က ကောင်းစွာအသုံးမပြု နိုင်ခြင်းတို့ကြောင့် ရောဂါရရှိလာသူ များဖြစ်ကြပါ၏။

သွေးထဲတွင် သကြားဓာတ် ပမာဏလိုသည်ထက် များစွာ လျော့နည်းလာပါကလည်း သတိလစ်ခြင်း (Coma) ရုတ်တရက် ဖြစ်ပွားပြီး အသက်ဆုံးရှုံးတက်ခြင်း ရှိနေပါသည်။ သွေးထဲတွင် သကြားဓာတ် ပမာဏ လိုသည်ထက် လွန်စွာ များပြားနေပါကလည်း မျက်စေ့ ကွယ်ခြင်း၊ နှလုံးရောဂါ ဖြစ်ခြင်း၊ လေဖြတ်ခြင်း၊ ကျောက်ကပ်တွင် ပြဿနာများ ဖြစ်ပေါ်ခြင်းနှင့် အာရုံကြောများ ပျက်စီးခြင်းတို့ ဖြစ်တတ် ပါသည်။ ထိုအခြေအနေများကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင် များမှာ ဆီးချိုရောဂါ မရှိသူများထက် အသက်တိုသွား တတ်ကြခြင်း ဖြစ်သည်ဟု သတိပေးထားပါကြောင်း။



ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်အများစု အနေဖြင့် ဆက်နွယ်ဖြစ်ပွားလာနိုင်သည့် ရောဂါများအကြောင်းကို ကြိုတင်သိရှိထား ကြပါသလား။

ဆီးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားလာခြင်းအကြောင်းနှင့် ၎င်း ရောဂါမှ ဆက်နွယ်ဖြစ်ပွားလာမည့် ရောဂါများ အကြောင်းကို လူအများကောင်းစွာ ကြိုတင်သိရှိထားကြခြင်း မရှိသည်ကို အံ့ဩဖွယ်ရာ တွေ့ရှိရပါသည်ဟု **Diabetes UK** အဖွဲ့ကြီးမှ တာဝန်ရှိသူများက ပြောကြားခဲ့ကြပါသည်။

နည်းနည်းပါးပါး သိရှိထား

ဆီးချိုရောဂါရရှိအံ့ဆဲဆဲ အခြေအနေရောက်ရှိ နေသူ များကို အထက်ဖော်ပြပါအဖွဲ့ကြီးမှ မေးမြန်းစုံစမ်းကြည့်ရာ ဆီးချိုရောဂါအကြောင်း အသေအချာမသိရှိကြပါ။ ဆီးချိုရောဂါမှတစ်ဆင့် နှလုံးရောဂါ ဖြစ်မည်ကိုလည်း (၄)ပုံ (၃)ပုံခန့်မျှ သော ပုဂ္ဂိုလ်များက မသိရှိကြပါ။ ထိုကဲ့သို့ မသိရှိသူ ပမာဏသည် အလွန်များပြားလှသည်မှာ အံ့ဩဖွယ်ရာ ဖြစ်သည်ဟု ဆိုပါသည်။

တိုးပွားမှုများ ကြောက်ခမန်း

ထို့ကြောင့် ဆီးချိုရောဂါအပေါ်တွင် လူအများ အသိ တရားနည်းပါးနေမှုမှာ ကြောက်ခမန်းလိလိ ဖြစ်နေပါသည်။ ဆီးချို ရောဂါ၏ အခြေအနေသည် စိုးရိမ်စရာဖြစ်နေပြီး

ရောဂါ လက္ခဏာရှိသူများ တိုးတက်လာမှုနှုန်းမှာလည်း အလွန်မြန်ဆန် နေပါသည်ဟု Diabetes UK အဖွဲ့ကြီးမှ အမှုဆောင် အရာရှိချုပ် Dr. Douglas Smallwood ကတင်ပြထားပါသည်။

(၁၀) နှစ်ကြာမှ သိကြရ

ဆီးချိုရောဂါအပေါ် အသိတရားမရှိကြ၍ အချို့မှာ မိမိကိုယ်တွင် ဆီးချိုရောဂါ ရှိနေမှန်းပင် မသိကြပါ။ သက်ကြီး ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင်အချို့မှာ ရောဂါရရှိပြီး (၁၀) နှစ်ခန့် ကြာမှပင် သိရှိကြသူများ ရှိနေပါသည်။ ထိုသို့ သိရှိရချိန်တွင် လည်း ၎င်းတို့မှာ အခြားရောဂါများပင် ဝင်ရောက် လာတော့ မည့် လက္ခဏာမျိုးစုံတို့ ရှုပ်ထွေးနေကြပါပြီ။ ရှုပ်ထွေးနေသည့် လက္ခဏာများတွင် ပါဝင်နေသော အကြောင်းအရာများ မှာ နှလုံးရောဂါ ဖြစ်မည့်အနေအထား၊ လေဖြတ်မည် အနေအ ထား၊ မျက်စေ့ကွယ်မည့်အနေအထား၊ ကျောက်ကပ် ပျက်စီး မည့် အနေအထား၊ ခြေထောက်ဖြတ်ရမည့် အနေ အထား စသည်တို့ ဖြစ်ကြပါသည်။ ထိုသို့ဆက်နွယ် ဖြစ်ပွား လာနိုင် သည့် ရောဂါများအကြောင်းကိုလည်း ဆီးချိုရောဂါ ဝေဒနာရှင် အများအပြားက သိရှိထားခြင်း မရှိကြပါ။

အင်ဆူလင်မလုံလောက်မှု အဓိကပြု

ဆီးချိုရောဂါသည် နာတာရှည်ရောဂါဆိုး ဖြစ်ပါ

သည်။ ဖြစ်ပွားရသည့် အဓိကအကြောင်းမှာ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း အင်ဆူ လင်မလုံလောက်မှု သို့မဟုတ် အင်ဆူလင်ကို ကောင်းစွာ အသုံး ချနိုင်မှုမရှိမှုပင် ဖြစ်ပါသည်။ ပန်ကရိယမှ ထုတ်သော ဟိုမုန်းတစ်မျိုးဖြစ်သည့် အင်ဆူလင်သည် အစား အသောက်မှ ရလာသော ဂလူးကို့စ် သို့မဟုတ် သကြားကို ချေဖျက်ပြီး ဆဲလ်များ အတွင်းရောက်ရှိသွားစေရန် အားပေး ကူညီမှုပြုပါသည်။

ဂလူးကို့စ်ပမာဏ များပြားရ

အကယ်၍ လူတစ်ယောက်တွင် ခန္ဓာကိုယ်မှ အင်ဆူ လင် လုံလောက်စွာ ထုတ်မပေးနိုင်လျှင်သော်လည်းကောင်း၊ ရှိသောအင်ဆူလင်ကို ခန္ဓာကိုယ်မှကောင်းစွာ အသုံးမပြုနိုင် လျှင်သော်လည်းကောင်း ထိုသူ၏သွေးထဲတွင် ဂလူးကို့စ် ပမာဏ လိုအပ်သည်ထက် များပြားစွာ တည်ရှိနေပါလိမ့်မည်။ သက်ငယ်ဆီးချိုရောဂါ (Type 1 Diabetes) ဖြစ်ပွား ရခြင်းမှာ ဟိုမုန်း အင်ဆူလင်ကို ခန္ဓာကိုယ်မှထုတ်ပေးရန် ပျက် ကွက်မှုကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ သက်ကြီးဆီးချိုရောဂါ (Type 2 Diabetes) မှာ ခန္ဓာကိုယ်မှ အင်ဆူလင်လုံလောက်စွာ ထုတ်မပေးနိုင်၍လည်းကောင်း၊ အင်ဆူလင်ရှိသော်လည်း ကောင်းစွာ အသုံးမချနိုင်၍သော်လည်းကောင်း ဖြစ်ကြရ သည်ဟု သိရှိရပါကြောင်း။

Prevention is better than Cure.

