သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၁)

အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ

ဘာကြောင့်ဖြစ်တာလ

အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဟာ ဗိုင်းရပ်စ် (Virus) ပိုးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ရောဂါဖြစ်ပါတယ်။ ဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ အသည်းရောင်ရောဂါဖြစ်လို့ ဗိုင်ရယ်ဟက်ပတိုက်တစ် (VIRAL HEPATITIS) လို့ခေါ်ပါတယ်။ ရောဂါ ဖြစ်စေနိုင်တဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးတွေကတော့ A, B, C, D, E, G လို့ (၆)မျိုးရှိ ပါတယ်။ F လို့တော့ မရှိသေးပါဘူး။

ဘယ်လိုကူးတာလဲ

A နဲ့ E အမျိုးအစား အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါတွေဟာ အစားအသောက်နဲ့ရောက ကူးပြီး B နဲ့ C အမျူးအစားတွေကတော့ သွေး၊ ဒါမှမဟုတ် အရေပြားကိုပေါက်သွားအောင် လုပ်တဲ့ဟာမှန်သမျှက ကူးစက်နိုင်ပါတယ်။

ရောဂါလက္ခဏာတွေ

အသည်းရောင်အသားဝါဖြစ်ပြီဆိုရင် ပထမဆုံး နုံးနယ်ပြီး အစားအသောက်ပျက်နိုင်တယ်၊ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့လူဆိုရင် ဆေးလိပ်အနံ့တောင် မခံချင်ဘူး၊ အရက်သောက်တဲ့လူဆိုရင် အရက်ကို တွေးတောင်မတွေးချင်ဘူး။ နောက်တော့ ပျို့အန်ပြီး ဗိုက်ရဲ့ညာဖက်တစ်ခြမ်း အောင့်မယ်၊ တစ်ခါတလေ ဖျားတာက အရင်စတယ်။ ဒီလို လက္ခဏာမျိုးစုံ ပေါ်လာပြီး သုံး၊ လေးရက်ကြာမှ ဆီးတွေဝါလာမယ်၊ မျက်လုံးတွေ၊ အသားတွေ ဝါလာမယ်၊ အဲဒီ တောမှ အသည်းရောင် အသားဝါဆိုတာ သိကြတော့တာပေါ့။

အသည်းရောင်အသားဝါဖြစ်ရင်ဘာလုပ်ရမှာလဲ

အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဖြစ်တဲ့လူ အများစုဟာ ကောင်းကောင်းအနားယူ၊ လုံလောက်တဲ့ရေနဲ့ အာဟာရကို စားသုံးမယ်ဆိုရင် သူ့ဘာသာသူ ပျောက်သွားတတ်တာပါ။ အထူးတလည်ကြီး ကုစရာမလိုပါဘူး။ ဒါပေမယ့် ဆရာဝန်နဲ့တော့ ပြရမယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ မျက်လုံးဝါ၊ အသားဝါတိုင်း အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ မဟုတ်ဘူး။ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါနဲ့ လွဲမှားတတ်တဲ့ အရေးကြီးတဲ့ရောဂါတွေ ရှိတတ်လို့ပါ။ ဒါကြောင့် ဆရာဝန်က စမ်းသပ်စစ်ဆေးပြီး အသည်းရောင်အသားဝါပါလို့ ပြောမှ စိတ်ချရပါလိမ့်မယ်။ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါမဟုတ်ဘဲ တခြားရောဂါတွေဖြစ်နေရင် ဒုက္ခရောက်သွားနိုင်ပါတယ်။

<u>ဘာရောဂါတွေနဲ့လွဲနိုင်တာလဲ</u>

<u>ဋ္ဌက်ဖျားရောဂါ</u>

ဋ္ဌက်ဖျားရောဂါဖြစ်ရင်လည်း သွေးနီဥလေးတွေ ပေါက်ကွဲကုန်ပြီးတော့ မျက်လုံးတွေ၊ အသားတွေ ဝါလာနိုင်ပါတယ်။ အသားဝါတာနဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဆိုပြီး ဋ္ဌက်ဖျားနဲ့ လွဲကုရင်တော့ သေနိုင်ပါတယ်၊ နာမည်ကြီး အဆိုတော်တစ်ဦး ဋ္ဌက်ဖျားကြောင့် အသားတွေ ဝါလာတာ အသည်းရောင်အသားဝါဆိုပြီး လွဲပြီးကုလိုက်လို့ သေသွားဘူးပါတယ်။ အထူးသဖြင့် တစ်ခါတလေ ဋ္ဌက်ဖျားရောဂါဟာ အဖျားမတက်ဘဲ အသားပဲဝါနေရင် အသည်းရောင်အသားဝါနဲ့ လွဲတတ်ပါတယ်။

<u>ကျောက်ကပ်ပျက်အသည်းရောင်ရောဂါ (Leptospirois)</u>

ဒရောဂါ မြန်မာပြည်မှာ တော်တော်ကို အဖြစ်များပါတယ်။ ဒါပေမယ့် လူသိသိပ်နည်းတဲ့ရောဂါတစ်ခုပါ။ လက်ပတိုစပိုင်ရာလို့ခေါ်တဲ့ ဘက်တီးရီးယားကြောင့် ဖြစ်တဲ့ရောဂါတစ်ခုပါ။ ကြွက်ရဲ့သေး (Urine) ကနေ တစ်ဆင့်ကူးတာပါ။ မိုးတွင်းမှာ ဖြစ်လေ့ရှိပါတယ်၊ မိုးရွာလို့ လမ်းတွေ၊ လယ်တွေထဲမှာ ရေတွေလျှံနေတုန်း ကြွက်ရဲ့ သေးကနေတဆင့် လက်ပတိုစပိုင်ရာ ဘက်တီးရီးယားတွေဟာ အဲဒီရေတွေထဲမှာ ပြန့်နေတုန်း၊ ရေထဲကို ဖြတ်လျှောက်သွားတဲ့လူရဲ့ ခြေထောက်အရေပြားကို ဖောက်ဝင်သွားပြီး ရောဂါဖြစ်တာပါ။ မန္တလေးဆေးရုံကြီးမှာ လုပ်နေတုန်းက အတွေ့အကြုံကိုပြောရရင် မိုးရွာပြီး တောင်သမန်အင်းရေတက်တာနဲ့ လက်ပတိုစပိုင်ရိုးစစ် ရောဂါသည်တွေ ဆေးရုံမှာ တသီကြီးတက်တော့တာပဲ။ ရန်ကုန်မြို့မှာတော့ မိုးနည်းနည်းရွာလိုက်တာနဲ့ မြောင်းတွေရေလျှံပြီး ရွှေဘုံသာလမ်း၊ လသာလမ်းလို လမ်းမကြီးတွေဟာ ရေတွေပြည့်တက်လာတော့ လူတွေအားလုံးဟာ

ရေတွေထဲကို ဖြတ်ပြီးလျှောက်ရတော့ လက်ပတိုစပိုင်ရိုးစစ်ရောဂါဖြစ်ဖို့ သိပ်လွယ်တာပေါ့။ နောက်ထပ် ဒီရောဂါ ကူးစက် နိုင်တဲ့နည်းတစ်နည်းကတော့ တိရစ္ဆာန်၊ အသား၊ ငါးတွေ ကိုင်တဲ့လူတွေလည်း ဒီရောဂါရနိုင်ပါတယ်။

ဒီရောဂါဖြစ်ရင်လည်း ပထမဖျားမယ်၊ နောက်ဆုံးတော့ အစားအသောက်ပျက်၊ နုံးနယ်ပြီး မျက်လုံး အသားတွေ ဝါလာပါတယ်။ အဲဒီမှာ အသည်းရောင်အသားဝါနဲ့လွဲတတ်ပါတယ်။ လက်ပတိုစပိုင်ရိုးစစ်ရောဂါရဲ့ ကြောက်စရာအကောင်းဆုံးအချက်ကတော့ အသည်းရောင်ရုံမကဘဲ နောက်တော့ ကျောက်ကပ်ပါပျက်တတ်ပါ တယ်။ ဆီးထဲသွေးပါပြီး ဆီးတွေနီညစ်ညစ်ကြီးလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ထူးခြားတာ နောက်တစ်ခုက မျက်လုံးထဲ သွေးကြောတွေဖောင်းနေပြီး မျက်လုံးတွေ ရဲနေတတ်ပါတယ်။ မျက်လုံးကိုထိရင်လည်း နာနိုင်ပါတယ်၊ တကိုယ်လုံး မှာရှိတဲ့ ကြွက်သားတွေ တအားနာတတ်တာဟာလည်း ဒီရောဂါရဲ့ ထူးခြားချက်တစ်ခုပါ။

လက်ပတိုစပိုင်ရိုးစစ်ရောဂါဟာ ပင်နီစီလင် (Penicillin) လို ပိုးသတ်ဆေးတွေနဲ့ အချိန်မှီ ကုသ မယ်ဆိုရင် အလွယ်တကူ ပျောက်ကင်းနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါဆိုပြီး လွဲကုရင် တော့ ကျောက်ကပ်ပျက်ပြီး သေသွားနိုင်မယ်၊ မိုးရာသီကာလမှာ အသည်းရောင် ကျောက်ကပ်ပျက်ရောဂါ (Leptospirois) ကို သိထားပြီး အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါနဲ့ ခွဲခြားနိုင်ဖို့လိုပါမယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၂)

အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ

(အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါအကြောင်း ရေးနေပါတယ်။ ပြီးခဲ့တဲ့အပတ်က အသည်းရောင် အသားဝါနဲ့ လွဲမှားနိုင်တဲ့ရောဂါတွေကို ပြောပြနေပါတယ်။)

သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်းပိတ်တာ

ပုံမှန်အတိုင်းဆိုရင် အဝါဓါတ်တွေကို အသည်းကနေပြီး သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်းကနေ စွန့်ထုတ်ပစ်ရပါတယ်။ ဒါပေမယ့် သည်းခြေလမ်းကြောင်းမှာ တစ်ခုခုပိတ်နေရင် အဝါဓါတ်တွေ သည်းခြေလမ်းကြောင်းတစ်လျှောက်မှာ မစီးနိုင်ရင် ကိုယ်ထဲမှာ အဝါဓါတ်တွေ လျှံထွက်လာပြီး မျက်လုံးတွေ၊ အသားတွေ၊ ဆီးတွေ ဝါလာတော့တာပေါ့။ အသည်းကမရောင်ပေမယ့် လူတကိုယ်လုံးဝါနေတယ်၊ ဂျွန်းဒစ် (Jaundice) ဖြစ်နေတယ်။ အဲဒီအခါမျိုးမှာ အသည်းရောင်အသားဝါနဲ့ လွဲမှားတတ်တာပေါ့။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းကို ပိတ်တတ်စေတာတွေမှာ အဓိကပြောရရင်တော့ သန်ကောင်၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်းကျောက် (Common Bile Duct CBD stone) နဲ့၊ ကင်ဆာရောဂါ တို့ဖြစ်ပါတယ်။ ငယ်ငယ်ရွယ်ရွယ်တွေပိတ်ရင်တော့ သန်ကောင်နဲ့ကျောက်ဖြစ်တတ် ပါတယ်။ အသက်ကြီးလာရင်တော့ ကင်ဆာဖြစ်နိုင်တယ်၊ ဘာကြောင့်ပဲပိတ်ပိတ် သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်တာကို ဖွင့်အောင်လုပ်ပြီး ကုလို့ရနိုင်ပါတယ်၊ မှန်ပြောင်းကတစ်ဆင့် လမ်းကြောင်းဖွင့်တဲ့ အီးအာရ်စီပီ (ERCP) နည်းနဲ့ လုပ်ရင်လည်းရတယ်။ ခွဲစိတပြီး လမ်းကြောင်းဖွင့်အောင် လုပ်မယ်ဆိုရင်လည်းရတယ်၊ အချိန်မီ လမ်းကြောင်းဖွင့်အောင် မလုပ်နိုင်ရင်တော့ မြန်မြန်ဆန်ဆန်နဲ့ကို သေသွားနိုင်ပါတယ်။

ကင်ဆာ

နာမည်ကြီးရုပ်ရှင်၊ ဗွီဒီယိုသရုပ်ဆောင်မင်းသမီးတစ်ယောက်ရဲ့အဖေဟာ နယ်မှာတာဝန် ထမ်းဆောင်ရင်းနဲ့ အသားတွေဝါလာတော့ အသားဝါဆိုပြီး ကုတယ်၊ အလုပ်ရှုပ်တာနဲ့ တစ်လလောက်ကြာမှ ရုန်ကုန်ကို ရောက်လာပြီး ကျွန်တော်နဲ့ပြတော့မှ အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါမဟုတ်ဘဲ သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်းဟာ ကင်ဆာကြောင့် ပိတ်နေတာကိုတွေ့ရတယ်။ ခွဲစိတပြီးကုပေးလိုက်ရတယ။ ဒီလိုပဲ အသားဝါနေတဲ့လူနာတွေထဲမှာ

အသည်းရောင်အသားဝါမဟုတ်ဘဲ သည်းခြေလမ်းကြောင်းကင်ဆာကြောင့်ပိတ်ပြီး ဝါနေတာတွေ တော်တောလေး တွေ့ခဲ့ဘူးပါတယ်။

သန်ကောင်

သန်ကောင်ဟာ အူလမ်းကြောင်းကနေတစ်ဆင့် သည်းခြေလမ်းကြောင်းထဲကို ဝင်သွားပြီဆိုရင် သေတဲ့အထိ ရှေ့ကိုတိုးဝင်သွားရင်းနဲ့ အသည်းထဲအထိ ရောက်သွားပြီး လမ်းကြောင်းပိတ်နေတတ်ပါတယ်။ တစ်ခါတလေ သည်းခြေလမ်းကြောင်းကြီး တစ်ခုလုံးအပြည့် သန်ကောင် သုံး၊လေးကောင်လောက် ပိတ်နေတာတွေ့ရပါတယ်။ သန်ကောင်အရှင် တို့လို့တန်းလန်းနဲ့ ပိတ်နေလို့ အစာအိမ်မှန်ပြောင်းနဲ့ဆွဲထုတ်ရတာလည်း တော်တော်လေးတွေ့ရပါတယ်။

ကျောက (stone)

သည်ခြေလမ်းကြောင်းမှာ ကျောက်တွေပိတ်ပြီး တစ်ကိုယ်လုံးဝါနေတာလည်း တွေ့ဘူးပါတယ်။ တယ်လီဗေးရှင်းဓါတ်မှန်မှာ ဒီကျောက်တွေကို တွေ့ချင်မှတွေ့ရမယ်၊ မှန်ပြောင်းနဲ့သည်းခြေလမ်းကြောင်းကို ကြည့်လိုက်တဲ့အခါ ရောက်တော့မှကျောက်တွေရှိတာကို တွေ့ရတတ်ပါတယ်၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်းကျောက်တွေကို ခွဲစိပ်ပြီး ကုလို့ရသလို အခုခေတ်မှာတော့ မှန်ပြောင်းနဲ့ကျောက်တွေကို ဆွဲထုတ်လို့လည်း ရပါတယ်။ ကျောက်တွေကြီးနေရင်တော့ သံညှပ်တွေနဲ့ခြေပစ်လိုက်လို့ရပါတယ်။ ဒီလို အီအာရ်စီပီ (ERCP) မှန်ပြောင်းနဲ့ကုတဲ့စနစ်ဟာ တော်တော်လေးကို လူနာကို သက်သက်သာသာနဲ့ စရိတ်လည်းနည်း၊ အန္တရာယ် လည်းကင်းပြီး မခွဲရမစိတရ ကုလို့ရတဲ့ ခေတ်ပေါ်နည်းတစ်ခုပါ။ ဒီနည်းနဲ့ ရန်ကုန်၊ မန္တလေးဆေးရုံကြီးတွေမှာ ကုလို့ရနေပါပြီ။

သည်းခြေလမ်းကြောင်းကျဉ်းတာ

တစ်ခါတလေရောက်တော့ သည်းခြေလမ်းကြောင်း ခဏခဏရောင်ပြီး (Cholongitis) သည်းခြေလမ်းကြောင်း တစ်နေရာရာမှာ အနာရွတ်ထင်ပြီး လမ်းကြောင်းပိတ်နေရင်လည်း အသားဝါတတ်ပါတယ်။ အဲဒီလို ဆိုရင် (ERCP) မှန်ပြောင်းနည်းနဲ့ လမ်းကြောင်းခွဲပစ်လိုက်လို့ရှိရင်လည်း မခွဲစိတဘဲလွယ်လွယ်လေး လမ်းကြောင်းဖွင့်သွားပြီး အဝါလျော့သွားအောင်၊ ရောဂါပျောက်သွားအောင်လုပ်ပေးနိုင်ပါတယ်။

သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပိတ်တဲ့လက္ခဏာတွေ

သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်တဲ့သူတွေဟာ သည်းခြေရည်တွေ၊ အဝါဓါတ်တွေ အူထဲကိုမဆင်းတော့ဝမ်းသွားတဲ့အခါမှာ ဝမ်းဟာ ဝါမနေတော့ဘဲ ဖြူဖော့ဖော့အရောင်ရှိမယ်၊ ပြီးတော့ အဝါဓါတ်တွေ အောက်ကို ဆင်းမရတော့ သွေးထဲမှာ လျှံနေပြီး အရေပြားတွေ တအားယားမယ်။ ဟိုတလောက လူနာတစ်ယောက်ဟာ အသည်းရောင် အသားဝါဆိုပြီး ကုနေတာ တစ်လကျော်ပြီး မသက်သာလို့ဆို ကျွန်တော့်ဆီ လာပြပါတယ်၊ သူ့ကို ကြည့်လိုက်တာနဲ့ တစ်ကိုယ်လုံးမှာ အရေပြားတွေတောင်ပဲ့လန်နေအောင် ကုတ်ထားတာ ရက်ရက်စက်စက်ပဲ၊ သူ့ကိုမြင်လိုက်တာနဲ့ "ခင်ဗျား သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတနေပြီ၊ ဒါ အသားဝါရောဂါ မဟုတ်ဘူး" လို့ ပြောလိုက်တော့ လူနာက အတော်အံ့သြသွားတယ်၊ နောက်စစ်ဆေးလိုက်တော့ တကယ်ပဲ သည်းခြေလမ်းကြောင်းမှာသွေးခဲ၊ အနာရွတ်လေးပိတ်နေတာ၊ ခွဲပြီးကုလိုက်တော့ ပျောက်သွားပါတယ်။

နောက်ရောဂါလက္ခဏာတစ်ခုကတော့ နှလုံးခုန်နှုန်းနှေးနေပါလိမ့်မယ်၊ ပြီးတော့ အသားဝါတာလည်းဝါကြင်ကြင်၊ ရင့်ရင့်ကြီး။ အားလုံးခြုံကြည့်လိုက်ပြီးရင် ဘာမှမစမ်းခင်ကတည်းက သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပိတ်နေပြီဆိုတာ အကြမ်းဖျဉ်း သိနိုင်ပါတယ်။

ဘယ်လိုစမ်းသပ်စစ်ဆေးမလဲ

ဗိုက်ကိုလက်နဲ့စမ်းလိုက်လို့သည်းခြေအိတကြီးပြီး ဖောင်းတင်းနေတာကိုတွေ့ရရင် သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်နေတယ်ဆိုတာကို ခန့်မှန်းရပါမယ်။

သွေးစစ်လိုက်ရင်၊ အဝါဓါတ် (Bilirubin) တွေများနေတဲ့အပြင်၊ အယ်ကလိုင်းဖို့ (Alkaline phos)နဲ့ ဂျီဂျီတီ (GGT) ဆိုတာတွေ များနေရင် သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်တာ သိပ်ဖြစ်နိုင်သွားပြီပေါ့။ နောက်ဆုံးစစ်ရမှာကတော့ တယ်လီဗေးရှင်းဓါတ်မှန် (Ultrasound) နဲ့ကွန်ပြူတာဓါတ်မှန် (CT) ပါပဲ။ အဲဒီနှစ်ခုစစ်လိုက်ရင် သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်ပြီး အသည်းထဲမှာရှိတဲ့ သည်းခြေပြွန်တွေနဲ့ သည်းခြေပြွန်မကြီးတွေဖောင်းပြီး ကြီးနေတာတွေ့ရပါမယ်၊ ဒါဆိုရင်တော့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်တာ သေချာပြီပေါ့။ အသည်းရောင်အသားဝါ မဟုတ်တော့ဘူးပေါ့။

မှတ်သားရမယ့်အချက်တွေ

၁။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်နေရင်လည်း အသားတွေဝါပြီး အသည်းရောင် အသားဝါနဲ့ လွဲတတ်ပါတယ်။

၂။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းဟာ သန်ကောင်၊ ကင်ဆာနဲ့ ကျောက်တွေကြောင့် ပိတ်တတ်ပါတယ်။

၃။ အသည်းရောင် အသားဝါဆိုပြီး၊ လွဲပြီးကုနေလ့ အချိန်မီ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်တာကို မကုလိုက်ရင် အသက်အန္တရာယ်ရှိနိုင်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၃)

အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ

(အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါနဲ့ လွဲနိုင်တဲ့ရောဂါတွေကို ပြောနေပါတယ်။)

မွေးရာပါသွေးအားနည်းရောဂါ (Thalassaemia)

အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါနဲ့ မကြာမကြာလွဲတတ်ပြီး မြန်မာနိုင်ငံမှာလည်း အဖြစ်များတဲ့ ရောဂါတစ်ခုကတော့ သာလာဆီးမီးယား (Thalassaemia) လို့ခေါ်တဲ့ မွေးရာပါသွေးအားနည်းရောဂါပါပဲ။ သာလာ(စ်) (Thalas) ဆိုတာက ပင်လယ်လို့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။ aemia ဆိုတာက သွေး။ ဒီရောဂါ ကို မြေထဲပင်လယ်တဝိုက်မှာ စတွေ့တော့ အဲဒီတုန်းကထင်တာက ဒီရောဂါဟာ ပင်လယ်တဝိုက်မှာပဲ တွေ့ရတဲ့ သွေးအားနည်းရောဂါလို့ နာမည်ပေးခဲ့တာပါ။

ဘာကြောင့်ဖြစ်တာလ

မွေးရာပါမျိုးရိုးဗီဇ ဂျင်း (Gene) တွေ ပြောင်းလွဲကုန်လို့ သာလာဆီးမီးယားရောဂါ ဖြစ်တာပါ။ (Gene) တွေပြောင်းလွဲတော့ ဘာဖြစ်သလဲဆိုတော့ ရောဂါသည်တွေရဲ့ သွေးနီဥတွေထဲမှာရှိတဲ့ ပရိုတိန်းတွေပြောင်းလွဲကုန်ပြီး၊ သွေးနီဥတွေပေါက်ကွဲပျက်စီးလွယ်ပြီး၊ သွေးအားနည်းရောဂါရတာပါ။ လူကောင်းတစ်ယောက်ရဲ့ သွေးနီဥတစ်လုံးဟာ သက်တမ်းအနေနဲ့ ရက် (၁၂၀)ရှိပေမယ့်လို့ သာလာဆီးမီးယားရောဂါသည်တွေရဲ့သွေးနီဥတွေ ကတော့ သက်တမး တိုသွားပြီး စောစောစီးစီး ပျက်ကုန်တာပေါ့။

ဘယ်လောက်ဆိုးသလဲ

သာလာဆီးမီးယားရောဂါဟာ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် ရောဂါ အနု၊ အရင့် ကွာပါတယ်။ ဂျင်း (Gene) ပြောင်းလွဲမှုကြောင့် သွေးနီဥတွေထဲမှာ ပရိုတိန်းပြောင်းလွဲမှု အနည်း၊ အများ ဖြစ်တာပေါ်မူတည်ပြီး

ရောဂါ အကောင်းအဆိုး ကွာပါတယ်၊ သိပ်ဆိုးရင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ဘဝမှာလည်း ကလေး ပျက်ကျသွားနိုင်တယ်။ တချို့ကျတော့ အသက် (၁၀)နှစ်လောက်အထိ နေရတယ်။ တချို့ကျတော့လည်း သက်တမ်းစေ့ ပုံမှန်နေရပါတယ်။

ရောဂါလက္ခဏာတွေ

အသည်းရောင်၊ အသားဝါရောဂါနဲ့ လွဲနိုင်တယ်လို့ ပြောထားတဲ့အတိုင်း မျက်လုံးနဲ့ အသားတွေ ဝါတတ်ပါတယ်။ သွေးနီဥတွေ ပေါက်ကွဲတယ်ဆိုကတည်းက သွေးနီးဥထဲကထွက်တဲ့ ဘီလီရူဘင် (Bilirubin) လို့ ခေါ်တဲ့ အဝါဓါတ်ဟာ သွေးထဲမှာ တက်လာတော့ အသားဝါဖြစ်တာပေါ့။

ပြီးတော့ သွေးနီဥတွေ ပျက်စီးကုန်လို့ဖြစ်တဲ့ သွေးအားနည်းတာ (Anaemia) ဖြစ်မယ်။ အသားအရေ ကဝါလည်းဝါ၊ သွေးအားလျှော့တော့ ဖြူဖတ်ဖြူရော်လည်းဖြစ်မယ်။

သွေးအား လိုသလောက်မရှိဘဲ ဟေမိုကလိုဘင် (Haemoglobin) ခေါ်တဲ့သွေးအားဟာ (၁၀)အောက်လောက်မှာ အမြဲဖြစ်နေတော့ ကိုယ်ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်းတွေဟာ လိုအပ်တဲ့ အာဟာရတွေမရဘဲ ကိုယ်ခန္ဓာ မဖွံ့ဖြိုးတော့ဘူးပေါ့။ ရောဂါသိပ်ဆိုးတဲ့သူတွေဆိုရင် အရပ်ပုပုလေးတွေဖြစ်နေမယ်။

နောက်ထူးခြားတာတစ်ခုကတော့ မျက်နှာပုံပန်း၊ အရိုးတွေပြောင်းလွဲကုန်တာပဲ။ သာမန် လူကောင်းတွေမှာ လက်ရိုး၊ ခြေရိုးတွေကနေ သွေးနီဥတွေထုတ်ပေးတယ်။ သာလာဆီးမီးယားရောဂါသည်တွေမှာတော့ မျက်နှာအရိုး၊ ခါးဆစ်ရိုးတွေကလည်း သွေးနီဥတွေ ထုတ်ပေးရတယ်။ အဲဒီမှာတင် အရိုးတွေ ပုံပြောင်းကုန်တာပေါ့၊ မျက်နှာကိုကြည့်လိုက်ရင် နှာခေါင်းပြားမယ်၊ နဖူးနည်းနည်းမောက်မယ်၊ မျက်လုံးအောက်က အရိုးဖုကြီး နှစ်ခုဟာ ပိုကြီးကြီးလာမယ်၊ ကြည့်လိုက်ရင် သိပ်သိသာတယ်၊ ခါးရိုးတွေပါဝင်ပြီး သွေးနီဥတွေ ထုတ်ရရင်တော့ ခါးဆစ်တွေမှာ ဖုတွေထပြီး အခန့်မသင့်ရင် အောက်ပိုင်းပါ သေတတ်တယ်။

သွေးနီဥတွေ တဖြည်းဖြည်းနဲ့သိပ်နည်းလာရင် အရိုးတွေတင်မကဘူး၊ အသည်းနဲ့သရက်ရွက်ကပါကူပြီး ထုတ်ပေးရပါတယ်။ အဲဒီတော့ အသည်းကော၊ သရက်ရွက်ကော ကြီးလာပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကျွန်တော်ကတော့ လူပိန်းတွေ နားလည်လွယ်အောင် သာလာဆီးမီးယားရောဂါကို "မွေးရာပါ အသည်းကြီး၊ သရက်ရွက်ကြီး၊ သွေးအားနည်း အသားဝါရောဂါ" လို့ အမည်ပေးထားပါတယ်။

ဘယ်လိုအခါမျိုးမှာလွဲတတ်သလဲ

သာလာဆီးမီးယားအပြင်းစားရောဂါဆိုရင်တော့ ကြည့်လိုက်တာနဲ့ကို သိသာပါတယ်။ အရပ်ပုမယ်၊ မျက်နှာပုံပန်းသဏ္ဌာန်ကလည်း သိသာတယ်။ သွေးအားတွေနည်း၊ အသားဝါနေပြီး ဗိုက်ကိုစမ်းလိုက်လို့ အသည်း၊ သရက်ရွက် ကြီးနေတယ်ဆိုရင် သွေးတောင်စစ်စရာမလိုဘူး။ သာလာဆီးမီးယားရောဂါမှန်း တန်းသိပါတယ်။ သာလာဆီးမီးယားနဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါ ဘယ်လိုအခြေအနေမျိုးမှာ လွဲတတ်သလဲဆိုတာ ပြောချင်ပါတယ်။ သာလာဆီမီးယားရောဂါ၊ အနုစား မျိုးမှာ လူပုံကလည်းမပြောင်း၊ သွေးအားလည်း သိပ် မနည်းဘဲ အပြင်ပန်းကြည့်ရုံနဲ့ သာလာဆီးမီးယားမှန်း လုံးဝ မသိသာလို့၊ မျက်လုံးတွေ ဝါနေတဲ့အခါမျိုးမှာ အသည်းရောင် အသားဝါနဲ့လွဲတတ်ပါတယ်။ ဒီလို လွဲတတ်တယ်ဆိုတာကို ဆရာဝန်ကသိဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်၊ မသိ ရင်တော့ ဆေးကုတာလုံးဝလွဲမှားပြီး ဒုက္ခတွေ ရောက်ပါလိမ့်မယ်။

မှတ်သားရမည့်အချက်တွေ

၁။ အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါနဲ့ သာလာဆီးမီးယား "မွေးရာပါ အသည်းကြီး၊ သရက်ရွက်ကြီး၊ သွေးအားနည်း အသားဝါရောဂါ" နဲ့လွဲတတ်ပါတယ်။

၂။ အထူးသဖြင့် အသားဝါရောဂါ ခဏ၊ ခဏ ဖြစ်တယ်ဆိုရင် ပိုပြီး ကရုစိုက်ပါ။

၃။ ဆရာဝန်တွေအနေနဲ့ မသိမဖြစ် အသည်းရောင် အသားဝါနဲ့ လွဲတတ်တဲ့ရောဂါတစ်ခုပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။
ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၄)

အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ

(အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါနဲ့ လွဲနိုင်တဲ့ရောဂါတွေကို ပြောနေပါတယ်။)

ဟိုတလောက (၁၆)နှစ် သမီး ကျောင်းသူလေး တစ်ယောက် အသားတွေ ဝါထိန်နေလို့ ဆိုပြီး သူအမေက ကျွန်တော့်ဆေးခန်းကို ခေါ်လာပြီးပြပါတယ်။ လူနာက "ဆရာ သမီး ဘာမမဖြစ်ဘူး၊ အစားအသောက်လည်း မပျက်ဘူး၊ အမေက အသားတွေဝါတယ် ဆိုပြီး ဆေးခန်းပြရမယ် ပြောလို့သာ လာရတာ။ ကျွန်မ အသည်းရောင် အသားဝါ "အေ" ရော "ဘီ" ရော ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးပြီ" လို့ပြောတယ်။ ဟုတ်ပါတယ်။ လူနာကောင်မလေးကို ကြည့်လိုက်တော့လည်း လန်းလန်းဆန်းဆန်းပါပဲ။ ဘာမှလဲ ဖြစ်ပုံမပေါ်ပါဘူး။ ဒါပေမယ့် အသားတွေကတော့ ဝါပါတယ်။ သူ့အမေကလည်း ပြောပါသေးတယ်။ "အခုသူက ဝိတ်လျှော့နေတာ (၃)လ ရှိပြီလေ။ လေ့ကျင့်ခန်းတွေ လုပ်၊ ဘာမှလဲ မစား၊ အသီး တွေပဲ စားနေတာ အားပြတ်ပြီး အသားဝါရောဂါ ဖြစ်လာတာနေမှာပေါ့။" အမေက သူထင်တာတွေ တသီကြီး ပြောပါတယ်။

ကျွန်တော်ကတော့နေ့စဉ် အသည်းရောဂါ လူနာတွေကို အသည်းအထူးကု ဆရာဝန်တစ်ယောက်အနေနဲ့ ကြည့်နေတာ အနှစ် (၂၀) ကျော်ပြီဆိုတော့ ဒီအသားဝါနေတဲ့ လူနာကောင်မလေး ဘာဖြစ်တယ် ဆိုတာ တခါတည်း မှန်းလို့ ရပါတယ်။ လူနာကို သေချာစမ်းသပ်ကြည့်လိုက်တော့ ကျွန်တော်ထင်တဲ့ အတိုင်း ဖြစ်နေပါတယ်။ ဘာတွေလည်း ဆိုတော့ အသားသာ ဝါထိန်နေတယ် မျက်လုံးက လုံးဝမဝါဘူး။ အသည်းလည်း မကြီးဘူး။ ဝါတာကလွဲလို့ အသည်း ရောဂါလက္ခဏာတွေ ဘာမှ မတွေ့ရဘူး။ အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါမဟုတ်ပါဘူး။ ဒီလရောဂါမျိုးကို ဟိုက်ပါကာရိုတင်နးမီးယား (hypercarotenaemia) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ သေးထဲမှာ ကာရိုတင်းဓါတ်တွေ များနေတယ်လို့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။

ဟိုက်ပါကာရိုတင်နးမီးယား (hypercarotenaemia) ရောဂါလက္ခဏာတွေ

- အသားတွေ ဝါထိန်နေပါလိမ့်မယ်။

- အထူးသဖြင့် လက်ဖဝါး၊ ခြေဖဝါး နဲ့ မျက်နှာမှာ တွေ့ဝါနေပါမယ်။
- မျက်လုံး လုံးဝ မဝါပါဘူး။
- အသည်းရောဂါလက္ခဏာတွေ ဘာမှ မရှိပါဘူး။
- လူနာမှာ ဘာမှ ဝေဒနာခံစားမှုမရှိပါဘူး။ အစားအသောက်မပျက်၊ အလုပ်အကိုင်မပျက်။

ဒီလို အသည်းမရောင်ပဲ အသားပဝါပြီးနေလို့ ကာရိုတီနိုဒါးမား (Carotenoderma) လို့ပဲ တချို့ကခေါ်ကြတယ်။ ဆိုလိုတာက အရေပြားထဲမှာ ကရိုတင်ဓါတ်တွေများနေတယ်ပေါ့။

<u>စမ်းသပ်စစ်ဆေးကြည့်မယ်ဆိုရင်</u>

- သွေးစစ်ကြည့်ရင် သွေးထဲက အဝါဓါတ် ဘီလီရူဘင် (Bilirubin) ဟာ ပုံမှန်ပဲဖြစ်ပါမယ်။ 1.3 mg/dL မကျော်ပါဘူး။ အသည်းရောင်လို့ အသားဝါတဲ့ ရောဂါသည်တွေ ရောက်တော့ သွေးထဲမှာ အဝါဓါတ်က တအားမြင့်တက်နေပါလိမ့်မယ်။
- သွေးထဲက အဝါဓါတ်တက် မတက်ဆိုတာဟာ အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါနဲ့ ဟိုင်ပါကာရတင်နးမီးယား ရောဂါကို ခွဲခြားသိဖို့ရာမှာ အဓိကလိုအပ်တဲ့ စစ်ဆေးချက်ဖြစ်ပါတယ်။
- သုတေသနပြုပြီး စစ်ဆေးထားတဲ့ တွေ့ရှိချက်တွေကို ပြောရရင် ဒီလိုရောဂါသည်တွေရဲ့ သွေးထဲမှာ ကာရိုတင်းဓါတ် (Carotene) ဟာ သာမန်လတွေထက် ၄.၅ ဆလောက် ပိုများနေပါတယ်တဲ့။

<u>ဘာကြောင့်ဖြစ်တာလဲ</u>

- ဟင်ပါကာရိုတင်နးမီးယားရောဂါဟာ ကာရိုတင်းဓါတ်တွေ သိပ်များတဲ့ အသီးအနှံတွေကို စားမိလို့ပဲ။
- လွယ်လွယ်ပြောရရင်တော့ ဝါတဲ့ အသီးအနှံတွေကို စားမိလို့ဖြစ်တာပါ။

- အသီးအနှံတွေကတော့ မုန်လာဥနီ၊ လိမ္မော်သီး၊ ကမွလာသီး၊ ပြောင်းဖူး၊ ဖရုံသီး၊ မုန်လာဥအဝါ၊ ကန်ဇွန်းဥအဝါ၊ သဘော်သီး၊ သရက်သီးတွေ စတဲ့ ဝါတဲ့အသီးတွေ စားတာသိပ်များရင် ဝါတတ်ပါတယ်။
- ကြက်ဥ၊ ထောပတ်တွေ မတန်တဆ စားရင်လည်း တစ်ခါတလေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

ဘာအန္တရာယ်ရှိနိုင်သလဲ

- ဒီလိုသွေးထဲမှာ ကာရိုတင်းဓါတ်များပြီး အသားတွေဝါနေတဲ့ ကာရိုတနိုဒါးမား (သို့) ဟိုင်ပါကာရိုတင်နးမီးယား ရောဂါဟာ လူကို ဘာမအန္တရာယ်မပြုနိုင်ပါဘူး။
- ကျန်းမာရေး အတွက် ဘာထိခိုက်မှုမှ မရှိနိုင်ပါဘူး။

ဘယ်လိုကုရမှာလဲ

- ဘာဆေးမှ ပေးစရာမလိုပါဘူး။ ဝါတဲ့ အသီးတွေဖြတ်လိုက်။
- ၂လ ကြာရင် ပုံမှန်ပြန်ဖြစ်သွားပြီး ဝါတာ ပျောက်သွားပါလိမ့်မယ်။

ဘယ်လို လူတွေမှာ တွေ့ရလ

- ကလေးငယ်တွေမှာ အတွေ့များပါတယ်။
- အတွေ့အကြုံအရ ပြောရရင် မြန်မာပြည်ရောက်ခါစ နိုင်ငံခြားသားတွေ ရောက်တာနဲ့ သူတို့ဆီမှာ စျေးသိပ်ကြီးလို့ မစားနိုင်တဲ့ အသီးတွေ၊ အလွန်အကျွံစားပြီး ဝါကုန်တော့တာပဲ။
- ကြားဘူးတာလေး တစ်ခုပြောရရင်တော့ မန္တလေးမှာ ချမ်းသာတဲ့ တရုတ် အမျိုးသမီးတွေ သူတို့ယောကျ်ားတွေက အသားသိပ်ဖြူရင် မကြိုက်မှာ စိုးလို့ ဆိုပြီး အသားကို ဖြူဆွတ်ဆွတ်ကြီးကနေ နည်းနည်းလေး ဝါလာအောင် မုန်လာဥနီကို အရည်ဖျော်ပြီး နေ့တိုင်းသောက်တယ်ဆိုပဲ၊ တကယ် ဟုတ်မဟုတ်မသိပါ။ အဲလို သောက်ရင်တော့ အသားဝါလာမှာ သေချာပါတယ်။ ဒီအမျိုးသမီးတွေဟာ ဟိုင်ပါကာရိုတင်နးမီးယားကို သဘောပေါက်နေကြတဲ့ သူတွေလို့ သတ်မှတ်လိုက်တော့မယ်။

မှတ်သားရမဲ့ အချက်တွေ

- ဟိုင်ပါကာရိုတင်နားမီးယား ဒါမှမဟုတ် ကာရိုတနိုဒါးမားရောဂါဟာ အသားတွေ ဝါထိန်နေလို့ အသည်းရောင်အသားဝါနဲ့ လွဲတတပါတယ်။
- ဒီရောဂါမှာ မျက်လုံးမဝါပါ။
- သွေးထဲမှာ အဝါဓါတ် (Bilirubin) မတက်ပါ။
- ကျန်းမာရေးကို ထိခိုက်မှုမရှိပါ။
- ဝါတဲ့ အသီးတွေ အစားများလို့ဖြစ်တာပါ။
- အသီးတွေ ဖြတ်လိုက်ရင် ၂လ အတွင်း အသားဝါတာ ပျောက်မှာပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

၂၈-၆-၂၀၀၅

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၅)

<u>အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ</u>

(အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါနဲ့လွဲနိုင်တဲ့ရောဂါတွေကို ပြောနေပါတယ်။)

ကျွန်တော့်ရဲ့လူနာ (၇)တန်းကျောင်းသူလေးဟာ မျက်လုံးက ဝါထိန်နေပါတယ်။ လူကတော့ လုံးဝအကောင်း ဒေါင်ဒေါင်မြည်ပဲ၊ ပြေးလွှားခုန်ပေါက်ဆော့နေတာ၊ သိပ်မဆော့ဖို့ မိဘတွေက တားရတယ်။ ဒီကလေးလေးကို သူ(၃)တန်းလောက်ကတည်းက ကျွန်တော် ကြည့်ပေးနေတာပါ၊ အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါ မဟုတ်ပါဘူး။ မွေးရာပါ အသားဝါရောဂါပါ။ ဒီကလေးလေး ရင်ဆိုင်ရတဲ့ ပြဿနာကတော့ ကျောင်းဖွင့်လို့ အတန်းတစ်တန်းတက်လိုက်တိုင်း အတန်းပင်ဆရာမက အသားဝါရောဂါဆိုပြီး ကျောင်းမတက်ဖို့၊ နေကောင်းပြီး အသားဝါပျောက်မှ ကျောင်းကိုလာဖို့ ပြောပါတယ်။ အဲဒီလိုဖြစ်တိုင်း သူ့အမေ ကျွန်တော့်ဆီပြေးလာတယ်။ "ဆရာလုပ်ပါဦး၊ သမီးလေး ကျောင်းဖွင့်လို့ အတန်းသစ် တက်ပြန်ပြီ၊ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ မဟုတ်ဘူးဆိုတာ ထောက်ခံပေးပါ" လို့ လာပြောလေ့ ရှိပါတယ်။ ကျွန်တော်က သက်ဆိုင်ရာသို့ "ဤကလေးသည် မွေးရာပါ အသားဝါရောဂါရှိနေသူတစ်ဦး ဖြစ်ပါသည်။ မျက်လုံးများ ဝါနေသော်လည်း အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ လုံးဝမဟုတ်ပါ၊ ကူးစက်မှုလည်း မရှိပါ၊ လက်ရှိအခြေအနေအရ ကျန်းမာရေးနှင့်ပြည့်စုံပြီး ဆေးကုသမှုခံယူရန်မလိုဘဲ ကျောင်းတက်နိုင်ပါသည်" ဆိုပြီး ထောက်ခံစာထုတ်ပေးလိုက်မှ ကလေးလေးကျောင်းတက်လို့ ရပါတယ်။

ဒီလို အသည်းရောင်အသားဝါမဟုတ်ဘဲ မျက်လုံးတွေ၊ ဆီးတွေဝါထိန်ပြီး လူကကောင်းနေတဲ့ ရောဂါလည်း ရှိပါသေးတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာလည်း မကြာမကြာတွေ့ရပါတယ်။ မွေးရာပါ အသားဝါရောဂါတွေပေါ့။ ဒီလိုမွေးရာပါအသားဝါရောဂါတွေထဲမှာ ပြီးခဲ့တဲ့အပတ်တွေက သွေးနီဥတွေပေါက်ကွဲပြီး ဖြစ်တတ်တဲ့ သာလာဆီးမီးယားရောဂါ (Thallasaemia) ရောဂါတွေအကြောင်းကို ရေးခဲ့ပါတယ်။ အခု ကျွန်တော် ပြောပြမယ့် ရောဂါစုကတော့ သွေးနီဥတွေပေါက်ကွဲတာမဟုတ်ဘဲ ဖြစ်တဲ့ အသားဝါရောဂါတွေအကြောင်း ဖြစ်ပါတယ်။

မွေးရာပါအသားဝါရောဂါများ (Familial non-haemolytic hyperbilirubinaemias)

ဒီရောဂါစုဖြစ်တဲ့ ဝေဒနာရှင်လူနာတွေမှာ ကိုယ်ခန္ဓာထဲမှာ ပုံမှန်ထွက်နေတဲ့ အဝါဓါတ် (Bilirubin)တွေကို စွန့်မထုတ်နိုင်တဲ့ မွေးရာပါချွတ်ယွင်းချက်ရှိလို့ ဖြစ်တာပဲ။ အဝါဓါတ်တွေကို အသည်းထဲကနေတဆင့် အပြင်ကို မထုတ်ပြစ်နိုင်တော့ အဝါဓါတ်တွေ သွေးထဲမှာ လျှံတက်လာပြီး အသားဝါဖြစ်တာပေါ့။ အသားနဲ့ မျက်လုံးတွေ ဝါပေမယ့် အသည်းကတော့ လုံးဝကောင်းတယ်၊ အသည်းမရောင်ဘူး။ ဒါကြောင့် အသည်းရောင်အသားဝါ မဟုတ်ဘူး၊ မွေးရာပါ အသားဝါရောဂါလို့ပဲ ခေါ်ရပါမယ်။ အသည်းထဲမှာ အဝါဓါတ်ကို ချေဖျက်စွန့်ပစ်တဲ့နေရာတစ်နေရာရာမှာ မွေးရာပါ ချို့ယွင်းနေတာပါ။ အဲဒီတော့ အဝါဓါတ် ချေဖျက်တဲ့နေရာ ဘယ်နားမှာ ဘယ်လောက်အထိ ချို့ယွင်းတယ်ဆိုတာပေါ်မူတည်ပြီး ရောဂါ အကောင်း၊ အဆိုး ကွာပါတယ်။ ငယ်ငယ်လေးနဲ့ သေသွားနိုင်တဲ့အဆင့်တွေရှိသလို အသက်ကြီးတဲ့အထိ ဘာမှမဖြစ်ဘဲ သက်တမ်းစေ့နေရတဲ့ ရောဂါသည်တွေလည်း ရှိပါတယ်။ အဲဒီလို မွေးရာပါ အသည်းရောင် အသားဝါ ရောဂါရှိတဲ့အထဲက အတွေ့ အများဆုံးရောဂါတစ်ခုကိုပဲ ပြောပြပါမယ်။

ဂေး(လ်)ဘတ်ရောဂါစု (Gilbert Syndrome)

အဲဒီလို မွေးရာပါအသားဝါရောဂါတွေ အဆင့်အမျိုးမျိုး ရှိနေတအထဲမှာ အများဆုံးတွေ့ရတရောဂါကတော့ (၁၈၅၈)မှာမွေးပြီး (၁၉၂၇)ခုနှစ်မှာ ကွယ်လွန်သွားတဲ့ ပြင်သစ်နိုင်ငံ ပါရီမြို့က သမားတော်ကြီး အော်ဂတ်စတင်ဂေး(လ်)ဘတ် (Augustin Gilbert) စပြီးတွေ့တဲ့ အမျိုးအစားပါ။ စတွေ့တဲ့လူနာမည်ပေါ်ယူပြီးတော့ ဂေး(လ်)ဘတ်ရောဂါစု (Gilbert's Syndrome) လို့ နာမည်ပေးထားပါတယ်။ မွေးရာပါမျိုးရိုးလိုက်တဲ့ရောဂါ ဖြစ်ပါတယ်။

ဘာလို့ဖြစ်တာလဲ

ဒီရောဂါစုရဲ့ ဖြစ်ရတဲ့အကြောင်းကတော့ အသည်းထဲမှာ ဘီလီရူဘင် အဝါဓါတ်ကို အရည်ပျော်ပြီး စွန့်ထွက်သွားအောင် မလုပ်နိုင်တာပါ။ (deferiency in hepatic bilirubin glucuroinsation)

ရောဂါလက္ခဏာတွေ

၁။ အသားတွေ၊ မျက်လုံးတွေ ဝါနေပါတယ်။

၂။ သွေးထဲမှာ ဘီလီရူဘင် အဝါဓါတ် တက်နေပါမယ်၊ ဒါပေမယ့်လို့ ဘာရောဂါဝေဒနာမှ မခံစားရပါဘူး။

၃။ စမ်းသပ်ကြည့်မယ်ဆိုရင် အသည်းလည်း မကြီး၊ သရက်ရွက်လည်း မကြီးပါဘူး။

၄။ အသည်းရောဂါလက္ခဏာတွေ မတွေ့ရပါဘူး။

ဘယ်လိုခံစားရမှာလဲ

ဒီရောဂါရှိတဲ့လူတွေမှာ အသားဟာ ဝါလိုက်၊ လျော့လိုက်နဲ့ပါ။ ဒါပေမယ့် ဝါတာကလွဲလို့ လူနာမှာ ဘာမှမခံစားရဘဲ ပုံမှန်သွားလာလှုပ်ရှားလို့ ရပါတယ်။

ဘယ်လိုကုမှာလဲ

ဘာမှကုစရာမလိုပါဘူး။ အမြဲတန်း ဝါနေတဲ့ရောဂါပါ။ လူနာနဲ့ သူ့ပတ်ဝန်းကျင်က လူတွေကို သဘောပေါက်အောင် ရှင်းပြထားရပါမယ်။

မှတ်သားရမယ့် အချက်တွေ

၁။ အသားနဲ့ မျက်လုံးတွေဝါတိုင်း အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ မဟုတ်ပါဘူး။

၂။ မွေးရာပါ ဘီလီရူဘင်ကို စွန့်မထုတ်နိုင်တဲ့ အသားဝါရောဂါတွေ ရှိပါတယ်။

၃။ အဲဒီလိုရောဂါတွေထဲမှာ ဂေး(လ်)ဘတ်ရောဂါ (Gilbert Syndrome)စုတွေက အတွေ့အများဆုံး မွေးရာပါ အသားဝါရောဂါပါ။

၄။ အသည်းရောဂါလက္ခဏာ လုံးဝမရှိပါ၊ ဘာမှလည်း မခံစားရပါ။

၅။ ကုစရာမလိုပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

၄-၇-၂၀၀၅

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၆)

အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ

(အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါနဲ့လွဲနိုင်တဲ့ရောဂါတွေကို ပြောနေပါတယ်။)

အသည်းရောင် အသားဝါနဲ့လွဲမှားနိုင်တဲ့ရောဂါတွေကို ကျွန်တော် တော်တော်လေး ပြောခဲ့ပါတယ်။ အခု နောက်ထပ်ပြောချင်တာကတော့ အသည်းလည်းရောင်တယ်၊ အသားလည်း ဝါတယ်။ တကယ့် အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါတော့ ဟုတ်ပြီ၊ ဘာကြောင့် အသည်းရောင်တာလဲ ဆိုတာပေါ်မူတည်ပြီး ဖြစ်နိုင်ချေရှိတဲ့ရောဂါတွေကို ထပ်ပြီး စဉ်းစားရပါမယ်။ အသည်းရောင် အသားဝါလို့ ပြောလိုက်ရင်တော့ ကျွန်တော်တို့က ထုံးစံအတိုင်း၊ ပြောနေကြအတိုင်း နားလည် လက်ခံထားလိုက်တာကတော့ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကြောင့် အသည်းရောင် အသားဝါပါပဲ။ ဒါကြောင့် အသည်းရောင်၊ အသားဝါဖြစ်နေတယ်ဆိုရင် အေလား၊ ဘီလား ဆိုပြီး ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးတွေကိုပဲ စဉ်းစားမိကြတယ်၊ တွေးမိကြတယ်။ ဒါပေမယ့် ဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့် မဟုတ်တဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါတွေကိုလည်း စဉ်းစားရဦးမယ်။ အဲဒီရောဂါတွေကို လွတ်ထွက်သွားပြီး ခါတိုင်းလို ရိုးရိုး အသည်းရောင် အသားဝါပါပဲဆိုပြီး ကုလိုက်ရင် ရောဂါကို သေချာမသိလိုက်ရင်တော့ ကုသမှုတွေ လွဲမှားပြီး အသက်ဆုံးရှုံးနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဗိုင်းရပ်စ် အသည်းရောင် အသားဝါ (Viral Hepatitis) မဟုတ်တဲ့ အသည်းရောင် ရောဂါတွေထဲက အရေးကြီးတဲ့ရောဂါတွေကို ပြောချင်ပါသေးတယ်။

ကြေးဆိပ်သင့်ရောဂါ (Wilson's Disease)

ဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့် မဟုတ်ဘဲ အသည်းရောင်တဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါတွေထဲမှာ အရေးကြီးတဲ့ရောဂါတစ်ခုကတော့ ကြေးဆိပ်သင့်တဲ့ ဝီလ်ဆင်ရောဂါ (Wilson's Disease) ပါ။ ကျွန်တော်တို့တတွေ သိထားသင့်တဲ့ ရောဂါတစ်ခုပါ။ ဒီရောဂါကို ဝီလ်ဆင် (Wilson) ဆိုတဲ့ လူက စတွေ့လို့ ဝီလ်ဆင်ရောဂါလို့ပဲ ခေါ်ကြပါတယ်။ ဒီရောဂါက လူနာတွေရဲ့ကိုယ်ထဲမှာ ကြေးဓါတ်တွေများပြီး အသည်းရောဂါရတာဖြစ်လို့ ကျွန်တော်ကတော့ အလွယ်ဆုံး ကြေးဆိပ်သင့်ရောဂါလို့ပဲ ခေါ်လိုက်ချင်ပါတယ်။ ပြည်သူတွေ၊ ဆေးခန်းဝန်ထမ်းတွေ နားလည်လွယ်မယ့် နာမည်မျိုးက ရွေးပြီး ပေးလိုက်တာဖြစ်ပါတယ်၊ သတိမမူ ဂူမမြင် ဆိုတာလိုပဲ ဒီရောဂါကို မသိရင် အချိန်မီ ကုသမှုမရရင် အသက်ဆုံးရှုံးနိုင်ပါတယ်။

ကြေးဓါတ် (Copper)

ကြေးခွက်၊ ကြေးစည်၊ ကြေးဆင်းတု စတဲ့ အမည်တွေကို အမြဲကြားနေရတော့ ကြေးဆိုတာ ကျွန်တော်တို့နဲ့ တရင်းတနှီး အကျွမ်းဝင်ပြီးသားပါ။ ကျွန်တော်တို့က ကြေးကို ကော့ပါး (Copper) လို့ခေါ်တဲ့ သတ္တုတစ်မျိုးအနေနဲ့တော့သိကြပါတယ်၊ ဒီလို သတ္တုတစ်ခုအနေနဲ့သိတာအပြင် ကြေးနဲ့ ကျွန်တော်တို့ ကိုယ်ခန္ဓာ၊ ကျန်းမာရေးနဲ့ ဘယ်လို ဆက်စပ်နေသလဲဆိုတာလည်း သိဖို့လိုပါလိမ့်မယ်။

ကျွန်တော်တို့ ခန္ဓာကိုယ်မှာ ကြေးဓါတ် (Copper) ဟာ မရှိမဖြစ် လိုအပ်တဲ့ ဓါတ်တစ်မျိုးပါ။ ကိုယ်ခန္ဓာရဲ့ အရေးကြီးတဲ့ ဇီဝ၊ ဓါတု ဓါတ်ပြုတဲ့နေရာတွေမှာ ကြေးဓါတ်လိုပါတယ်၊ ဦးနှောက်အာရုံကြော၊ အချက်ပြဆက်သွယ်တာတွေ၊ ဆဲလ်တွေထဲမှာ အသက်ရှင်သန်ဖို့ အာဟာရ အောက်ဆီဂျင်သုံးစွဲတဲ့နေရာတွေ စတဲ့ အဓိကကျတဲ့နေရာတွေမှာ သူ မရှိ မဖြစ်ပါဘူး။

ဒါပေမယ့် ကြေးဓါတ်ကို ခန္ဓာကိုယ်က နည်းနည်းလေးပဲလိုတဲ့အတွက် (Trace element) လို့ခေါ်ပါတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံးမှာ (၁၀၀) မီလီဂရမ်ပဲရှိရပါတယ်။ အဲဒီ (၁၀၀) မီလီဂရမ်ကို ကြွက်သားတွေထဲမာ (၃၅) mg၊ ဦးနှောက်မှာ (၂၀) mg၊ အသည်းထဲမှာ (၂၀) mg၊ အကြောတွေထဲမှာ (၁၀) mg ၊ ကျောကကပ်ထဲမှာ (၅) mg ၊ သွေးထဲမှာ (၁၀) mg ၊ ဆိုပြီး ဖြန့်ထားပြီး သုံးပါတယ်။

နေ့စဉ် စားသုံးနေတဲ့ အစားအစာတွေထဲမှာ တစ်နေ့ကို ကြေးဓါတ် (၅) mg လောက်ပါလာပါတယ်၊ အဲဒီလို အဝင်ရှိသလို အထွက်လည်း ရှိပါတယ်။ တစ်နေ့ကို ကြေး (၅) mg လောက်ကို အသည်းကနေ တဆင့် သည်းခြေရည်ထဲ ပါသွားပြီး ဝမ်းသွားတာကနေ ထုတ်ပစ်လိုက်ပါတယ်၊ ကြေးက ကိုယ်ထဲမှာ နည်းနည်းလေးပဲ လိုတာဆိုတော့ အပိုအလိုရှိလို့ မရပါဘူး။ အဝင်အထွက်ညီအောင် ခန္ဓာကိုယ်က ထိန်းထားပါတယ်၊ အတိအကျ သုံးစွဲရပါတယ်။ ကြေးဓါတ်များတဲ့ အစားအစာတွေကတော့ အစေ့တွေ၊ (ဥပမာ၊ သီဟိုဠ်စေ့) ချော့ကလက်၊ အသည်းအမြစ်၊ ဂုံးနဲ့ကမာကောင လိုဟာတွေထမှာ ကြေးဓါတ်များပါတယ်။ ဘယ်လောက်ပဲ ပိုစားမိ၊ စားမိ ကိုယ်ထဲမှာ (၁၀၀) mg မကျော် အောင်ထိန်းပြီး ပိုတဲ့ကြေးတွေကို ဝမ်းထဲမှ စွန့်ပစ်နိုင်အောင် သဘာဝက ဖန်တီးပေးထားပါတယ်။ အဲဒီလို ပိုတဲ့ ကြေးဓါတ်တွေကို ကိုယ်ထဲကနေ စွန့်ထုတ်မပစ်နိုင်ဘူးဆိုရင်တော့ ကြေးဆိပ်သင့်ပြီး တစ်ကိုယ်လုံးမှာ ကြေးဓါတ်တွေ ပြန့်ကုန်ပြီး ကိုယ်ခန္ဓာ အစိတ်အပိုင်းတွေကို ထိခိုက်ပြီး ရောဂါရတော့မှာပေါ့။ ဒါကို ကြေးဆိပ်သင့်ရောဂါ သို့မဟုတ် ဝီလ်ဆင်ရောဂါ (Wilson's Disease) လို့ခေါ်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၇)

<u>အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ</u>

(အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါနဲ့ လွဲနိုင်တဲ့ရောဂါတွေကို ပြောနေပါတယ်။)

<u>ဆေးတွေကြောင့်ဖြစ်တဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါ</u>

ကျွန်တော့် လူနာအမျိုးသမီးတစ်ယောက် အသားတွေ ဝါထိန်ပြီး ရောက်လာပါတယ်။ အသက်က (၄၀)လောက်၊ အိမ်ထောင်ရှိပြီး ကလေးတစ်ယောက်နဲ့၊ ဆေးရုံတက်ဖို့ကို မနည်းပြောယူရတယ်။ သိပ်ဝါလွန်းတော့ အသက်အန္တရာယ်ရှိပါတယ်၊ မတက်လို့မဖြစ်ပါဘူးဆိုတော့မှ ဆေးရုံတက်ပါတယ်။ အရက်လည်း မသောက်၊ သွေးလည်း မသွင်းဘူးဘူး၊ သူပြောတာကတော့ မူဆယ်ကို ခဏသွားရင်းနဲ့ ဆီးသွားရတာ နည်းနည်းအောင့်တော့ မိတ်ဆွေတစ်ယောက်က တရုတ်ပြည်ကလာတဲ့ အရွက်ခြောက်တွေတစ်ထုတ်ကြီးပေးတယ်တဲ့၊ အဲဒီအရွက်ကို ကျိုပြီးသောက်ရင် ဆီးနဲ့ပတ်သက်တဲ့ရောဂါအားလုံးပျောက်တယ်လို့ ပြောတယ်တဲ့။ ဒါနဲ့ သူလည်း ပျောကချင်ဇောနဲ့ အဲဒီအရွက်တွေကို ကျိုပြီး တစ်နေ့ (၃)ကြိမ်လောက်၊ တစ်ပတ်သောက်လိုက်တယ်တဲ့၊ ဆီးကျင်တာလည်း ကောင်းသွားတယ်တဲ့၊ အဲဒီအရွက်တွေသောက်ပြီး (၂) ပတ်လောက်ကစပြီး ဆီးတွေကော၊ အသားတွေကော ဝါလာပြီး ရန်ကုန်ကို ချက်ခြင်းပြေးလာခဲ့တာပဲလို့ ပြောပါတယ်။ လူနာက ဘာပဲပြောပြော၊ ဆိုင်ဆိုင်၊ မဆိုင်ဆိုင်၊ သူပြောတဲ့ အချက်အလက်တွေအားလုံးကို နားထောင်ရမယ်၊ မှတ်သားထားရမယ်။ လူနာပြောပြတဲ့ ရောဂါနဲ့ပတ်သက်လို့ သိရတဲ့၊ သိသင့်တာမှန်သမျှကို မှတ်သားထားပြီး ရောဂါရှာဖွေဖော်ထုတ်ရာမှာ အသုံးချရမှာပါ။ ခေတ်မီစမ်းသပ်၊ ရောဂါရှာဖွေဖော်ထုတ်တဲ့ သွေးစစ်၊ ဓါတ်မှန်ရိုက်၊ စတဲ့ ကိရိယာမျိုးစုံ ပေါ်နေပေမယ့်လို့လည်း အဲဒီ နောက်ဆုံးပေါ်စက်တွေနဲ့ စမ်းသပ်ကြည့်ရုံနဲ့ လည်း မပြီးသေးပါဘူး၊ အားလုံးစစ်ဆေးပြီး ရောဂါ မပေါ်သေးတာတွေလည်း ရှိသေးတယ်။ လူနာဆီက ရောဂါ၊ သတင်း၊ အချက်အလက်တွေနဲ့ ခေတ်မီစက်တွေရဲ့ စမ်းသပ်စစ်ဆေးချက်တွေ ပေါင်းစပ်မှသာ အဓိပ္ပါယ်ပေါ်လွင်ပြီး ရောဂါမှန်ကို သိရမှာပါ။ ဒါကြောင့် ဒီ လူနာအမျိုးသမီး ပြောတဲ့ အရွက်တွေကျိုပြီး သောက်တယ်ဆိုတာကိုလည်း သတိပြုရမှာပါ၊ ဒီ ဆေးမြီးတို အရွက်ခြောက်တွေကြောင့်များ အသည်းထိသွားသလားဆိုတာ စဉ်းစားထားရမယ့် အချက်တစ်ချက်ပါ။

အခု ကျွန်တော် ပြောနေတဲ့ အသားဝါအမျိုးသမီးကို ဆေးရုံတင်ပြီး သွေးတွေစစ်လိုက်တော့ အသည်းရောင် အသားဝါဆိုတာတော့ သေချာသွားပြီ။ တစ်ဆင့်ထပ်ပြီး ဘီပိုး၊ စီပိုးတွေ စစ်လိုက်တော့ ဘာ အသည်းရောင် အသားဝါပိုးမှ မရှိဘူး၊ စဉ်းစားရ နည်းနည်းခက်လာပြီ။ အမျိုးသမီးလည်းဖြစ်တယ်၊ အရက်မသောက်ဘူးလို့လည်း ပြောတယ်ဆိုပေမယ့်လို့ အရက်သောက်တာကို အမှန်မပြောဘဲ ထိန်ချန်ထားတာလည်း ဖြစ်နိုင်သေးတယ်။ ဒါနဲ့ တစ်ဆင့်ထပ်ပြီး အရက်သောက်လို့ ဖြစ်တာလားဆိုပြီး သွေးတွေစစ်ကြည့်တော့လည်း အရက်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ အသည်းဒဏ်ရာရပုံနဲ့ မတူပါဘူး၊ သွေးနီဥတွေများ ပေါက်ကွဲသလား စစ်ကြည့်တယ်၊ ဘာလက္ခဏာမှ မတွေ့ရဘူး။ ကြေးဆိပ်သင့် မသင့်၊ ဝီလ်ဆင်ရောဂါ (Wilson's disease) ဟုတ်မဟုတ်လည်း စစ်ကြည့်တော့၊ မဟုတ်ဘူး။ တယ်လီဗေးရှင်ဓါတ်မှန် (Ultrasound) နဲ့ ကွန်ပြူတာ စီတီဓါတ်မှန် (CT scan)တွေ ရိုက်ကြည့်တော့လည်း သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်တာ လုံးဝ မတွေ့ရဘူး။ ဖြစ်တာကတော့ အသည်းရောင် အသားဝါပ။ နောက်ဆုံး သေချာသည်ထက် သေချာအောင် သည်းခြေလမ်းကြောင်းတစ်လျှောက်ကို အီးအာရ်စီပီ (ERCP) မှန်ပြောင်းကြည့်နည်းပါ ကြည့်လိုက်သေးတယ်။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းဟာ ပွင့်နေတယ်၊ ရှင်းနေတယ်။ ဆိုလိုတာက ခေတ်မီနည်းစနစ်တွေနဲ့ အားလုံးစစ်ဆေးပြီးတာတောင် ဒီလူနာဟာ အသည်းရောင်အသားဝါဆိုတာပဲသိတယ်။ ဘာကြောင့်ဖြစ်တယ်ဆိုတာတော့ မသိရသေးပါဘူး၊ နောက်ဆုံးတော့ လူနာပြောတဲ့ ဆေးရွက် အထုတ်ကြီး ကျိုသောက်လို့ဖြစ်တဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါပဲ ဖြစ်မယ်လို့ ယူဆလိုက်ရပါတယ်။ လူနာဟာ တော်တော်လေး အခြေအနေဆိုးသွားလို့ မနည်းကုယူရပါတယ်။ (၁)လလောက်ကြာမှ အသည်းရောင် အသားဝါ ပျောက်ပါတယ်။ လူနာနဲ့ လူနာရှင်ကတော့ နားမလည်နိုင်ဘူးပေါ့။ အသည်းရောင် အသားဝါဖြစ်တာကိုများ ဒီလောက် ဇာချဲ့နေလိုက်တာ၊ အရွက်တွေ ကျိုသောက်လို့ ပြောတာလည်း မယုံဘူး၊ ဟိုဟာတွေလျှောက်စစ်၊ ဒီဟာတွေ လျှောက်စစ်နဲ့ ဆိုပြီး တဖျစ်တောက်တောက် ငြီးနေပါတယ်။

နေကောင်းသွားတော့ ကျန်တော်က နောက်တစ်ဆင့် ထပ်ပြီး လုပ်ခိုင်းပါသေးတယ်။ "ခင်ဗျားဖြစ်တဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါဟာ ခင်ဗျားပြောသလို ဆေးမြီးတို၊ ဆေးရွက်တွေသောက်လို့ ဆေးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါ (Drug-induced Hepatitis) နဲ့ပဲ တူပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ခင်ဗျားတို့ ပိုက်ဆံလည်း တတ်နိုင်တာပဲ၊ စက်ာပူသွားပြကြည့်ပါဦးလား၊ နောက် အသည်းပါရဂူတစ်ယောက်ရဲ့ ထင်မြင်ချက် ယူကြည့်ရတာပေါ့"လို့ပြောပြီး စက်ာပူနိုင်ငံ National University Hospital က အသည်းပါရဂူဆီကို ရောဂါဖြစ်စဉ် အပြည့်အစုံကိုရေးပြီး လွှတ်လိုက်ပါတယ်။ ဟိုက အသည်းပါရဂူလည်း အကုန်လုံး ပြန်စစ် ကြည့်ပြီး ဒီလူနာဟာ မင်းထင်သလို ဆေးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါပါပဲ ဆိုပြီး ပြန်လွှတ်လိုက် ပါတယ်။ ဆေးမြီးတိုတွေနဲ့ပတ်သက်လို့ သင်ခန်းစာယူစရာ ဖြစ်ရပ်လေးပါ။

မှတ်သားထားရမည့်အချက်တွေ

ဆေးမြီးတိုတွေ သုံးကြတဲ့သူတွေ အဆင်မသင့်ရင် အဲဒီဆေးမြီးတိုတွေကြောင့် အသည်းရောင်အသားဝါ ရတတ်ပါတယ်၊ အသက်အန္တရာယ်ရှိတဲ့အထိ ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၈)

အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ

(အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါနဲ့ လွဲနိုင်တဲ့ရောဂါတွေကို ပြောနေပါတယ်။)

အရက်နဲ့အသည်းရောင်အသားဝါ

ကျွန်တော့်ဆေးခန်းကို လူနာတစ်ယောက်လာပြပါတယ်၊ လူငယ်တစ်ဦးပါ၊ အသက် (၂၅)နှစ်ပတ်ဝန်းကျင်ပေါ့။ စိတ်ပူနေတဲ့ အမေ၊ အစ်မနဲ့ ဆွေမျိုးတွေက ဝိုင်းဝိုင်းလည်။ "ဆရာ မောင်လေးကို ကယ်ပါဦး၊ မလေးကပြန်လာတာ၊ (၂)ရက်ပဲရှိသေးတယ်။ အသည်းရောင် အသားဝါဖြစ်လို့ မလေးကပြန်လွတ်လိုက်တာ။ ကောင်လေးက တော်တော်ရိုးတာ၊ ဒီကောင်က အိမ်မှာ အငယ်ဆုံးလေ စိုးရိမ်လွန်းလို့ ဂရုစိုက်ကုပေးပါ ဆရာရယ်"လို့ သူ့အစ်မကြီးကပြောပါတယ်။ ကြည့်လိုက်တော့လည်း မျက်လုံးတွေ၊ အသားတွေက ဝါထိန်နေတာပဲ။ "မင်း ဆေးရုံတက်မှ ဖြစ်မယ်" ဆိုပြီး ဆေးရုံတင်လိုက်ပါတယ်။ ဆေးရုံပေါ်မှာ တော်တော်လေး ဂရုစိုက်ပြီး ကုရပါတယ်။ အသားဝါသိပ်ဆိုးလွန်းရင် သတိလစ်သွားတတ်လို့ အထူးကိုအားစိုက်ပြီး ကုရပါတယ်။ သွေးတွေ စစ်ကြည့်လိုက်တော့ ဒီလူငယ်လေးမှာ အသည်းရောင်အသားဝါ ဘီပိုးလည်း မရှိဘူး၊ စီပိုးလည်း မရှိဘူး။ "မင်းအရက်သောက်လား" မေးတော့လည်း "ကျွန်တော် မသောက်တတ်ဘူး" ဖြေတယ်။ ဒါနဲ့ သူ့အိမ်ကလူတွေ မရှိတဲ့ အချိန်မှာ "မင်းက မလေးမှာ ဘာအလုပ်လုပ်လဲ" လို့ မေးတော့ "ကျွန်တော် တရုတ်သူဌေးရဲ့ အထည်စက်ရုံမှာ လုပ်တယ်" လို့ဖြေတယ်။ ဒါနဲ့

"တရုတ်ဆိုတော့ တရုတ်နှစ်ကူးမှာ မင်းတို့ဝန်ထမ်းတွေကို တရုတ်သူဌေးက အရက်မတိုက်ဘူးလား" လို့ ဆက်မေးလိုက်တယ်။ အဲဒီတော့ "နှစ်ကူးတုန်းကတော့ အရက်သောက်ရတယ် ဆရာ" လို့ ဖြေတယ်။ ဒါနဲ့ "တရုတ်နှစ်ကူးက (၅)ရက် လောက် အလုပ်ပိတ်တာကွ၊ မင်းတို့ ဘယ်လို အရက်သောက်ဖြစ်ကြသလဲ" လို့ မေးတော့ "မပြောပါနဲ့ ဆရာရယ်၊ (၅)ရက်လုံး နေ့ရော၊ ညရော ကျွန်တော်တို့ အရက် သောက်လိုက်ကြတာ ရေတောင် မသောက်ဖြစ်ဘူး။ ဘာမှလည်း မစားဖြစ်ဘူး။ မလေးမှာ တရုတ်နှစ်ကူးက ရှယ်ပဲ ဆရာရေ" လို့ပြောပါတယ်။ "မင်း အဲဒီလိုသောက်ပြီး ဘယ်လောက်ကြာတော့ အသားဝါလာလဲ" လို့ ထပ်မေးလိုက်တော့ "သိပ်မကြာဘူးဆရာ။ အဲဒီလို ရက်ဆက် အရက်တွေသောက်ပြီးတော့ ဆီးတွေဝါလာတာပဲ။ ဒါနဲ့ မလေးဆရာဝန်နဲ့ပြပြီး ကျွန်တော် မြန်မာပြည်ကို ပြန်လာခဲ့တာ"။

အမျိုးအဆွေ၊ အသိုင်းအဝိုင်းကတော့ ရိုးလှတဲ့ကောင်လေး။ သူတို့မျက်စိထဲမှာ ကောင်လေးပဲ မြင်နေသေးတယ်။ ဘာလို့အသားဝါမှန်းမသိ၊ အသည်းရောင် ဘာလို့ဖြစ်မှန်းမသိ၊ စိုးရိမ်စိတ်တွေအပြည့်နဲ့၊ သူတို့ရဲ့ ရိုးလှချည့်ရဲ့ဆိုတဲ့ကောင်လေး၊ မလေးမှာ အရက်တွေ အလွန်အကျွံ သောက်လာခဲ့လို့ အသည်းရောင်မယ်ဆိုတာ ဘယ်လိုမှ တွေးမိမှာ မဟုတ်ဘူး။

ကျွန်တော့်အနေနဲ့ကတော့ တွေ့ပေါင်း များလှပြီ။ ပြီးခဲ့တဲ့ လေးနှစ်လောက်တုန်းက ဆရာဝန်ကြီးတစ်ယောက်က သူ့ရဲ့လူနာ အမျိုးသမီးတစ်ယောက်ကို သူ့တပည့်ဆရာဝန်တစ်ယောက်နဲ့အတူ ကျွန်တော့်ဆီ လွှတ်လိုက်ပါတယ်၊ စာလေးတစ်စောင်လည်း ရေးပေးလိုက်ပါတယ်။ "ဆရာရေ၊ ဒီအမျိုးသမီးဟာ ဘီပိုး၊ စီပိုး၊ အသည်းရောင်ပိုးတွေ ဘာမှမရှိပဲနဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါဖြစ်နေလို့ ဘာလို့အသည်းရောင်မှန်းမသိဘူး၊ သေချာလေး စစ်ဆေးပြီး ဆရာ့ရဲ့ထင်မြင်ချက်လေးပြောပြီး ကုပေးပါဦး" လို့ ပြောပါတယ်။ လူနာ အမျိုးသမီးကလည်း အသက်(၃၀) ပတ်ဝန်းကျင်၊ လွှတ်လိုက်တဲ့ဆရာဝန်ကြီးကလည်း ကိုယ့်ဆီကို တကူးတက လွှတ်လိုက်တာဆိုတော့ သေချာတော့ကြည့်ပေးရမယ်၊ ပေါ့ပေါ့တော့ လုပ်လို့မရဘူးလို့ တွေးမိပါတယ်။ ပထမဆုံး ကျွန်တော်က သူ့ကို မေးလိုက်တာကတော့ "နင် အရက်သောက်ရင် ရေမရောပဲ သောက်လား၊ ရေများများနဲ့ ရောသောက်လား၊ အမြည်းကော စားရဲ့လား" ၊ ချက်ခြင်းပဲ လူနာအမျိုးသမီးက "ဆရာကျွန်မ ဘယ်တော့မှ ရေမရောပဲ မသောက်ဘူး၊ ပြီးတော့ အရက်သောက်ရင်လည်း အမြည်းကို သေချာစားတယ်" လို့ ဖြေပါတယ်။ ဒါဟာ ကျွန်တော်ရဲ့ စစ်ဆေးမေးမြန်းတဲ့ နည်းစံနစ်ပဲ။ "နင်အရက်သောက်လား" လို့ မေးရင် ခါးခါးသီးသီးငြင်းမယ်၊ အခုလို မလိမ့်တပတ်နဲ့ ရေရောလား၊ မရောလားလို့ မေးလိုက်တော့ အရက်သောက်တယ်ဆိုတာ အငိုက်မိသွားပြီး သောက်တယ်လို့ ဖြေမိသွားတာပေါ့။ ဒါနဲ့ပဲ လူနာအမျိုးသမီး

ဟာ အရက်သောက်မှန်းတော့ သိသွားပြီ။ ဆက်ပြီး သေချာစမ်းသပ်ကြည့်လိုက်တော့ အဲဒီအမျိုးသမီးဟာ အရက်သောက်လို့ဖြစ်တဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါ ဖြစ်နေတာကို တွေ့ရတယ်။ ကျွန်တော့်မိတ်ဆွေ ဆရာဝန်ကြီးရဲ့ တပည့်တွေက အသက်(၃၀) ပတ်ဝန်းကျင် အမျိုးသမီးဆိုတော့ အားနာပြီး၊ အရက်သောက်၊ မသောက်၊ မမေးကြဘူးလေ။ အဲဒီတော့ အရက်ကြောင့် အသည်းရောင် အသားဝါ ဖြစ်တယ်ဆိုတာကို မသိလိုက်ပဲ၊ လွတ်သွားတာပေါ့။

အခုပြောခဲ့တာတွေဟာ တကယ့်ဖြစ်ရပ်မှန်တွေပါ။ တစ်ခါတလေရောက်တော့ အရက်ကြောင့် အသည်းရောင် အသားဝါဖြစ်တတ်တယ်ဆိုတာကို သတိလက်လွတ်ဖြစ်သွားလို့၊ ဒါမှမဟုတ် လူနာက ထိန်ချန်ပြီး မပြောလို့၊ ဒါမှမဟုတ် ကိုယ်ကမေးရမှာ အားနာလို့ မမေးမိရင်၊ အရက်ကြောင် အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဖြစ်တာကို မသိလိုက်ပဲ ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီလိုဆိုရင် အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါကို ကုတာနည်းစံနစ်တွေ လွဲသွားပြီး လူနာ အသက်ဆုံးရှုံးသွားနိုင်ပါတယ်။

<u>မှတ်သားရမယ့် အချက်တွေ</u>

၁။ အသည်းရောင်အသားဝါဖြစ်တဲ့ လူနာမှန်သမျှကို အရက်သောက်၊ မသောက်၊ နည်းနည်းများများ၊ ဘယ်လောက်သောက်သလဲဆိုတာ အသေးစိတ်မေးဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။

၂။ အရက်ဟာ အသည်းရောင် အသားဝါ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၈)

<u>အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ</u>

(အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါနဲ့ လွဲနိုင်တဲ့ရောဂါတွေကို ပြောနေပါတယ်။)

<u>အရက်နဲ့အသည်းရောင်အသားဝါ</u>

ကျွန်တော့်ဆေးခန်းကို လူနာတစ်ယောက်လာပြပါတယ်၊ လူငယ်တစ်ဦးပါ၊ အသက် (၂၅)နှစ် ပတ်ဝန်းကျင်ပေါ့။ စိတ်ပူနေတဲ့ အမေ၊ အစ်မနဲ့ ဆွေမျိုးတွေက ဝိုင်းဝိုင်းလည်။ "ဆရာ မောင်လေးကို ကယ်ပါဦး၊ မလေးကပြန်လာတာ၊ (၂)ရက်ပဲရှိသေးတယ်။ အသည်းရောင် အသားဝါဖြစ်လို့ မလေးက ပြန်လွတ်လိုက်တာ။ ကောင်လေးက တော်တော်ရိုးတာ၊ ဒီကောင်က အိမ်မှာ အငယ်ဆုံးလေ စိုးရိမ်လွန်းလို့

ဂရုစိုက်ကုပေးပါ ဆရာရယ်"လို့ သူ့အစ်မကြီးကပြောပါတယ်။ ကြည့်လိုက်တော့လည်း မျက်လုံးတွေ၊ အသားတွေက ဝါထိန်နေတာပဲ။ "မင်း ဆေးရုံတက်မှ ဖြစ်မယ်" ဆိုပြီး ဆေးရုံတင်လိုက်ပါတယ်။ ဆေးရုံပေါ်မှာ တောတော်လေး ဂရုစိုက်ပြီး ကုရပါတယ်။ အသားဝါသိပ်ဆိုးလွန်းရင် သတိလစ်သွားတတ်လို့ အထူးကိုအားစိုက်ပြီး ကုရပါတယ်။ သွေးတွေ စစ်ကြည့်လိုက်တော့ ဒီလူငယ်လေးမှာ အသည်းရောင် အသားဝါ ဘီပိုးလည်း မရှိဘူး၊ စီပိုးလည်း မရှိဘူး။ "မင်းအရက်သောက်လား" မေးတော့လည်း "ကျွန်တော် မသောက်တတ်ဘူး" ဖြေတယ်။ ဒါနဲ့ သူ့အိမ်ကလူတွေ မရှိတဲ့ အချိန်မှာ "မင်းက မလေးမှာ ဘာအလုပ်လုပ်လဲ" လို့ မေးတော့ "ကျွန်တော် တရုတ်သူဌေးရဲ့ အထည်စက်ရုံမှာ လုပ်တယ်" လို့ဖြေတယ်။ ဒါနဲ့ "တရုတ်ဆိုတော့ တရုတ်နှစ်ကူးမှာ မင်းတို့ဝန်ထမ်းတွေကို တရုတ်သူဌေးက အရက်မတိုက်ဘူးလား" လို့ ဆက်မေးလိုက်တယ။ အဲဒီတော့ "နှစ်ကူးတုန်းကတော့ အရက်သောက်ရတယ် ဆရာ" လို့ ဖြေတယ်။ ဒါနဲ့ "တရုတ်နှစ်ကူးက (၅)ရက် လောက် အလုပ်ပိတ်တာကွ၊ မင်းတို့ ဘယ်လို အရက်သောက်ဖြစ်ကြသလဲ" လို့ မေးတော့ "မပြောပါနဲ့ ဆရာရယ်၊ (၅)ရက်လုံး နေ့ရော၊ ညရော ကျွန်တော်တို့ အရက် သောက်လိုက်ကြတာ ရေတောင် မသောက်ဖြစ်ဘူး။ ဘာမှလည်း မစားဖြစ်ဘူး။ မလေးမှာ တရုတ်နှစ်ကူးက ရှယ်ပဲ ဆရာရေ" လို့ပြောပါတယ်။ "မင်း အဲဒီလိုသောက်ပြီး ဘယ်လောက်ကြာတော့ အသားဝါလာလဲ" လို့ ထပ်မေးလိုက်တော့ "သိပ်မကြာဘူးဆရာ။ အဲဒီလို ရက်ဆက် အရက်တွေသောက်ပြီးတော့ ဆီးတွေဝါလာတာပဲ။ ဒါနဲ့ မလေးဆရာဝန်နဲ့ပြပြီး ကျွန်တော် မြန်မာပြည်ကို ပြန်လာခဲ့တာ"။

အမျိုးအဆွေ၊ အသိုင်းအဝိုင်းကတော့ ရိုးလှတဲ့ကောင်လေး။ သူတို့မျက်စိထဲမှာ ကောင်လေးပဲ မြင်နေသေးတယ်။ ဘာလို့အသားဝါမှန်းမသိ၊ အသည်းရောင် ဘာလို့ဖြစ်မှန်းမသိ၊ စိုးရိမ်စိတ်တွေအပြည့်နဲ့၊ သူတို့ရဲ့ ရိုးလှချည့်ရဲ့ဆိုတဲ့ကောင်လေး၊ မလေးမှာ အရက်တေ အလွန်အကျွံ သောက်လာခဲ့လို့ အသည်းရောင်မယ်ဆိုတာ ဘယ်လိုမှ တွေးမိမှာ မဟုတ်ဘူး။

ကျွန်တော့်အနေနဲ့ကတော့ တွေ့ပေါင်း များလှပြီ။ ပြီးခဲ့တဲ့ လေးနှစ်လောက်တုန်းက ဆရာဝန်ကြီးတစ်ယောက်က သူ့ရဲ့လူနာ အမျိုးသမီးတစ်ယောက်ကို သူ့တပည့်ဆရာဝန်တစ်ယောက်နဲ့အတူ ကျွန်တော့်ဆီ လွှတ်လိုကပါတယ်၊ စာလေးတစ်စောင်လည်း ရေးပေးလိုက်ပါတယ်။ "ဆရာရေ၊ ဒီအမျိုးသမီးဟာ ဘီပိုး၊ စီပိုး၊ အသည်းရောင်ပိုးတွေ ဘာမှမရှိပဲနဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါဖြစ်နေလို့ ဘာလို့အသည်းရောင်မှန်းမသိဘူး၊ သေချာလေး စစ်ဆေးပြီး ဆရာ့ရဲ့ထင်မြင်ချက်လေးပြောပြီး ကုပေးပါဦး" လို့ ပြောပါတယ်။ လူနာ အမျိုးသမီးကလည်း အသက်(၃၀) ပတ်ဝန်းကျင်၊ လွှတ်လိုက်တဲ့ဆရာဝန်ကြီးကလည်း ကိုယ့်ဆီကို တကူးတက

လွတ်လိုက်တာဆိုတော့ သေချာတော့ကြည့်ပေးရမယ်၊ ပေါ့ပေါ့တော့ လုပ်လို့မရဘူးလို့ တွေးမိပါတယ်။ ပထမဆုံး ကျွန်တော်က သူ့ကို မေးလိုက်တာကတော့ "နင် အရက်သောက်ရင် ရေမရောပဲ သောက်လား၊ ရေများများနဲ့ ရောသောက်လား၊ အမြည်းကော စားရဲ့လား" ၊ ချက်ခြင်းပဲ လူနာအမျိုးသမီးက "ဆရာကျွန်မ ဘယ်တော့မှ ရေမရောပဲ မသောက်ဘူး၊ ပြီးတော့ အရက်သောက်ရင်လည်း အမြည်းကို သေချာစားတယ်" လို့ ဖြေပါတယ်။ ဒါဟာ ကျွန်တော်ရဲ့ စစ်ဆေးမေးမြန်းတဲ့ နည်းစံနစ်ပဲ။ "နင်အရက်သောက်လား" လို့ မေးရင် ခါးခါးသီးသီးငြင်းမယ်၊ အခုလို မလိမ့်တပတ်နဲ့ ရေရောလား၊ မရောလားလို့ မေးလိုက်တော့ အရက်သောက်တယ်ဆိုတာ အငိုက်မိသွားပြီး သောက်တယ်လို့ ဖြေမိသွားတာပေါ့။ ဒါနဲ့ပဲ လူနာအမျိုးသမီးဟာ အရက်သောက်မှန်းတော့ သိသွားပြီ။ ဆက်ပြီး သေချာစမ်းသပ်ကြည့်လိုက်တော့ အဲဒီအမျိုးသမီးဟာ အရက်သောက်လို့ဖြစ်တဲ့ အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါ ဖြစ်နေတာကို တွေ့ရတယ်။ ကျွန်တော့်မိတ်ဆွေ ဆရာဝန်ကြီးရဲ့ တပည့်တွေက အသက်(၃၀) ပတ်ဝန်းကျင် အမျိုးသမီးဆိုတော့ အားနာပြီး၊ အရက်သောက်၊ မသောက်၊ မမေးကြဘူးလေ။ အဲဒီတော့ အရက်ကြောင့် အသည်းရောင် အသားဝါ ဖြစ်တယ်ဆိုတာကို မသိလိုက်ပဲ၊ လွတ်သွားတာပေါ့။

အခုပြောခဲ့တာတွေဟာ တကယ့်ဖြစ်ရပ်မှန်တွေပါ။ တစ်ခါတလေရောက်တော့ အရက်ကြောင့် အသည်းရောင် အသားဝါဖြစ်တတ်တယ်ဆိုတာကို သတိလက်လွတ်ဖြစ်သွားလို့၊ ဒါမှမဟုတ် လူနာက ထိန်ချန်ပြီး မပြောလို့၊ ဒါမှမဟုတ် ကိုယ်ကမေးရမှာ အားနာလို့ မမေးမိရင်၊ အရက်ကြောင့် အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါဖြစ်တာကို မသိလိုက်ပဲ ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီလိုဆိုရင် အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါကို ကုတာ နည်းစံနစ်တွေ လွဲသွားပြီး လူနာ အသက်ဆုံးရှုံးသွားနိုင်ပါတယ်။

<u>မှတ်သားရမယ့် အချက်တွေ</u>

၁။ အသည်းရောင်အသားဝါဖြစ်တဲ့ လူနာမှန်သမျှကို အရက်သောက်၊ မသောက်၊ နည်းနည်းများများ၊ ဘယ်လောက်သောက်သလဲဆိုတာ အသေးစိတ်မေးဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။

၂။ အရက်ဟာ အသည်းရောင် အသားဝါ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

၂၃-၇-၀၅

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၉)

<u>အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါရင</u>

အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါတာကို ဆေးပညာအခေါ်အရ ဂျွန်းဒစ်(စ်) (Jaundice) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ သွေးထဲမှာ ဘီလီရူဘင် (bilirubin) လို့ ခေါ်တဲ့ အဝါဓါတ်များလာလို့ ဒီလိုဝါတာပါ။

အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါဖြစ်တဲ့လူနာက "ဆရာ ကျွန်တော် အသားတွေဝါနေလို့ လာပြတာ" လို့ ပြောလေ့ရှိပါတယ်။ ဝါတာ သိပ်မသေချာတဲ့ လူနာတွေမှာဆိုရင သေချာအောင် ကျွန်တော်က ဒီလိုမေးလေ့ရှိပါတယ်။ "ခင်ဗျား ဆီး ဘာအရောင်သွားလဲ"။ အဲဒီလိုမေးလိုက်တဲ့အခါမှာ ကျွန်တော်ကလည်း ဆေးခန်းထိုင်ရင် စားပွဲပေါ်မှာ လွှက်ခြောက် အရောင်ရင့်ရင့် ခတ်ထားတဲ့ ရေနွေးကြမ်းကို ဖန်ခွက်ကြီးနဲ့အပြည့်ထည့်ပြီး သောက်လေ့ရှိတော့ လူနာက အဲဒီ ဖန်ခက်ကြီးကို ကြည့်၊ လက်ညှိုးထိုးပြီး "ဆီး အရောင်က တော်တော်လေးရင့်တယ်၊ ဆရာသောက်နေတဲ့ ရေနွေးကြမ်းအရောင် လောက်ပဲ" လို့ဖြေရင် သေချာပြီ။ ဒီလူနာတော့ ဂျွန်းဒစ်(စ်) ဖြစ်နေပြီလို့ တွက်လို့ရတယ်။ ဘာလို့လည်းဆိုတော့ လူနာတွေဟာ ဂျွန်းဒစ်(စ်) ဖြစ်နေရင် ဆီးအရောင်ရင့်ရင့်ကြီးတွေ သွားလေ့ ရှိတော့ တစ်ခါတလေ အသားဝါ၊ မဝါသိပ်မသေချာတဲ့ လူနာတွေမှာ ဆီးအရောင်မေးပြီးတော့ အသားဝါ ဟုတ်၊ မဟုတ် လှမ်းပြီး ချက်(check) လိုက်ရတယ်။ တော်တော်လေး အသုံးကျတဲ့ မေးခွန်းပါ။ "ဆရာ ကျွန်တော့် ဆီးက ဖြူပြီး ကြည်နေတာပဲ၊ လုံးဝ မဝါဘူး" ဆိုရင်တော့၊ ဒီလူမှာ ဂျွန်းဒစ(စ်) မရှိဘူးလို့ အကြမ်းဖျဉ်းတွက်လို့ ရပါတယ်။ အဲလိုဆီးအရောင် မေးပြီးတော့မှ သဘာဝ အလင်းရောင် ကောင်းကောင်းရတဲ့ နေရာကို ခေါ်သွားပြီး လူနာ မျက်လုံးကို သေချာ ကြည့်ရတယ်။ မျက်လုံးက ဝါတာ မသေမချာဖြစ်နေရင် လျှာကို မ ခိုင်းပြီး လျှာအောက်ကို ထပ်ကြည့်ပါတယ်။ ရောဂါ ဖြစ်ခါစမှာ လူနာ အများစုဟာ အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါတာကို မသိကြပါဘူး။ ကျွန်တော့် စမ်းသပ်ခန်းထဲကတော့ မီးချောင်း (၈) ချောင်းထွန်းထားတော့ အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါကို ထင်ထင်ရှားရှား တစ်ခါတည်း တန်းသိပါတယ်။ ဒါကြောင့် အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါ ဖြစ်မဖြစ် သိချင်ရင် အလင်းရောင် ကောင်းကောင်းမှာ မျကလုံးကို သေချာကြည့်ပါ။ ဆီးအရောင်ကိုလည်း အလင်းရောင် ကောင်းကောင်းနဲ့ ကြည့်ပါ။ ဒါမှသာ ဂျွန်းဒစ်(စ်)ဖြစ် မဖြစ် သေချာသိနိုင်ပါမယ်။

နောက်တစ်ခု ပြောချင်တာက အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါ တိုင်းပဲ အသည်းရောင်တာမဟုတ်ဘူး။ ဒီအချက်ကို အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါ ဖြစ်နိုင်တဲ့ ရောဂါတွေမျိုးစုံပြောပြီး ရှင်းပြပြီးပါပြီ။ ဒီအပတ်တော့

အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါ ဂျွန်းဒစ်(စ်)ဖြစ်ပြီဆိုရင် ဘာရောဂါတွေ ဖြစ်နိုင်လဲဆိုတာ ခြုံပြီး ပြန်ပြောချင်ပါတယ်။ ဒါမှသာ လူနာတစ်ယောက်အနေနဲ့ အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါ ဖြစ်လာရင် ဘာရောဂါတွေ ဖြစ်နိုင်တယ်ဆိုတာကို စနစ်တကျ စဉ်းစားနိုင်ပါတယ်။ အဲတော့မှ လူနာက ဆရာဝန်ကိုပြတဲ့ အခါမှာ ရောဂါရှာဖွေ စမ်းသပ်စစ်ဆေးဖို့ လိုအပ်တဲ့ အချက်အလက်တွေကို ပြည့်ပြည့်စုံစုံ တင်ပြပေးနိုင်ပါလိမ့်မယ်။

<u>ဘီလရူဘင် အဝါဓါတ်ဖြစ်စဉ်</u>

အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါတာဟာ သွေးထဲမှာ ဘီလီရူဘင် အဝါဓါတ်တွေ များလို့ဖြစ်တာဆိုတော့ ပထမဦးဆုံး ဘီလီရူဘင်ရဲ့ ကိုယ်ထဲမှာ ဖြစ်စဉ်ကို နားလည်ဖို့လိုပါလိမ့်မယ်။

ဘီလီရူဘင်ဆိုတာဟာ သွေးနီဥတွေ အသက်ကြီးလာလို့ဒါမှမဟုတ် ရောဂါကြောင့် ပျက်စီးသွားတဲ့အခါမှာ သွေးနီဥထဲကနေ ဟေမိုဂလိုဘင် (haemoglobin) ဆိုတာထွက်လာပါတယ်။ ဟေမိုဂလိုဘင်တွေ ဓါတ်ကွဲ၊ ဓါတ်ပျက်ဖြစ်သွားတဲ့အခါမှာ ဘီလီရူဘင်တွေ ထွက်လာပါတယ်။ အဲဒီ ဘီလီရူဘင် တွေဟာ အသည်းထဲကို ရောက်သွားပြီး အသည်းကနေ သည်းခြေရည် အဖြစ်နဲ့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းကနေ အူထဲကို စွန့်ထုတ်ပြစ်ရပါတယ်။ ဒါ ပုံမှန်၊ သာမန်လူကောင်းတစ်ယောက်မှာ နေ့စဉ်ဖြစ်ပျက်နေတဲ့ ဘီလီရူဘင် သံသရာပါ။

<u>အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါ ဂျွန်းဒစ်(စ်) ဘာကြောင့်ဖြစ်</u>

ဂျွန်းဒစ်(စ်)ဖြစ်တာဟာ ဘီလီရူဘင် အဝါဓါတ်များလို့ ဖြစ်တာဆိုတော့ အဝါဓါတ်တွေ သွေးထဲမှာ ဘာကြောင့် များလာနိုင်တယ်ဆိုတာ အဆင့်ဆင့် စဉ်းစားကြည့်ကြရအောင်။

ပထမဦးဆုံး ဖြစ်နိုင်တာကတော့ လူတစ်ယောက်မှာ သွေးနီဥတွေ အများကြီး ပေါက်ကွဲလို့ ဘီလီရူဘင်တွေ ပိုထွက်လာရင် ဂျွန်းဒစ်(စ်)ဖြစ်တယ်။ ဒါကြောင့် သွေးနီဥတွေ သာမန်ပျက်စီးနှုန်းထက် ပိုပြီး များများပျက်နိုင်တဲ့ ရောဂါမှန်သမျှမှာ အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

ဒုတိယ အနေနဲ့ကတော့ ဘီလီရူဘင်က ပုံမှန်ပဲ ထွက်တယ်၊ အဲဒီပုံမှန်ထွက်တဲ့ အဝါဓါတ်ပမာဏကို အသည်းက စွန့်ထုတ်မပြစ်နိုင်ရင်အဝါဓါတ်တွေ သွေးထဲမှာ မြင့်တက်လာပြီး အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါလာမယ်။ ဆိုလိုတာက အသည်းမှာ ရောဂါတစ်ခုခုဖြစ်နေရင်လည်း ဂျွန်းဒစ်(စ်) ဖြစ်မှာဘဲ။

တတိယအချက်ကတော့ ဘီလီရူဘင် ထွက်တာလည်း ပုံမှန်၊ အသည်းကလည်း ပုံမှန် အလုပ်လုပ်တယ် ထွက်သမျှ ဘီလီရူဘင်တွေကို ပုံမှန်စွန့်ထုတ်ပြစ်နိုင်တယ်။ ဒါပေမယ့် စွန့်ထုတ်လိုက်တဲ့

ဘီလီရူဘင်တွေပါတဲ့ သည်းခြေရည်တွေ သွားရမယ့် သည်းခြေလမ်းကြောင်းမှာ တစ်ခုခု ပိတ်နေရင်လည်း အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါမှာပဲ။

ဒီလိုအကြောင်းသုံးကြောင်းကြောင့် ဂျွန်းဒစ်(စ်) ဖြစ်နိုင်တာကို အသေးစိတ်ဆက်ပြီး ရှင်းပြသွားပါမယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၁၀)

<u>အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါ ဂျွန်းဒစ်(စ်)</u>

အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါ ဘာကြောင့် ဖြစ်နိုင်တယ် ဆိုတာကို အကျဉ်းချုံးပြီး ဇယားပုံလေးနဲ့ ပြချင်ပါတယ်။ ဂျွန်းဒစ်(စ်) ဖြစ်နိုင်တဲ့ အကြောင်းတွေကို အကြမ်းဖျင်း (၃)မျိုးခွဲပါမယ်။

၁။ အသည်းကြောင့်မဟုတ် (Prehepatic)

၂။ အသည်းမကောင်းလို့ (Hepatic)

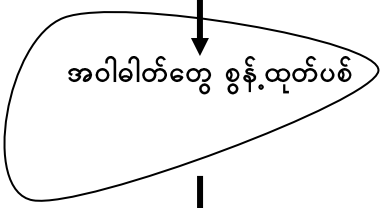
၃။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်လို့ (Obstructive)

ဒီလို အုပ်စု(၃)စုခွဲပြီးတော့မှ ဘယ်အုပ်စုက ဘယ်လို၊ ဘာရောဂါတွေကြောင့် ဖြစ်နိုင်တယ် ဆိုတာကို ဇယားမှာ ထပ်ပြီးရင်းထားပါတယ်။ ဇယားထဲမှာ ကြည့်ကြပါ။

<u>ဒါတွေ ဘာကြောင့်သိဖို့ လိုတာလဲ</u>

အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါတဲ့ ရောဂါတွေကို ဘာလို့ ပြည်သူလူထုက သိဖို့လိုတာလဲ။ ဒါ ဆရာဝန်တွေကပဲ သိထားရမှာ မဟုတ်ဘူးလား ဆိုပြီး တွေးရင် တွေးမိပါလိမ့်မယ်။ အသားဝါရောဂါရယ် မဟုတ်ပါဘူး။ ဘာရောဂါဖြစ်ဖြစ် ရောဂါတွေအကြောင်းကို ပြည်သူတွေ သိထားဖို့ လိုပါတယ်။ ကျန်းမာရေး ဗဟုသုတတွေ ပြည့်စုံလေ ကောင်းလေပေါ့။ ရောဂါတွေ အကြောင်းလည်း သိလေ၊ နားလည်လေ၊ ကောင်းလေပေါ့။ ဒါ့ကြောင့် ပြည်သူ့အတွက်ဆို ရည်ရွယ်ပြီး ရေးတဲ့ ကျန်းမာရေး ပညာပေး ဆောင်းပါးတွေဟာ အထူးလိုအပ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ရောဂါတွေက ဘယ်လို ကုရမယ်၊ ဘာဆေးတွေကို ဘယ်လိုသုံး၊ ဘယ်လိုထိုးပါ၊ ဘယ်လိုသောက်ပါဆိုပြီး ဆေးမြီးတို ဖြတ်လမ်းကုနည်းတွေ ပြပေးတာမျိုးတော့ မဖြစ်သင့်ပါဘူး။ အဲလို ရေးတာမျိုးကတော့ လူနာတွေ ဆေးသုံးတာ လွဲမှားပြီး ဒုက္ခရောက်နိုင်ပါတယ်။

ပြန်ပြောရရင် အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါပြီဆိုတာနဲ့ ငါဘာဖြစ်တာလဲ ဆိုတာ လူနာက အကြမ်းလေး သိတော့ သိရမှာပေါ့။ အသားဝါတာကို ဆရာဝန်နဲ့ မပြဘဲ ကိုယ့်ဘာသာကိုယ် ကုရမှာလို့ ဆိုလိုတာ မဟုတ်ပါဘူး၊ ဝါတဲ့ လူနာကလည်း ကိုယ့်ရောဂါ အခြေအနေကို ကိုယ်ဘာသာ သိနေရင် ကောင်းတာပေါ့။ ကျွန်တော်တို့ ဆရာဝန်တွေဟာ အလုပ်တွေလည်းများ၊ လူနာတွေလည်း အများကြီး ကြည့်ကြတော့ တစ်ခါတလေ လူနာကို အသေးစိတ် ရှင်းမပြနိုင်တဲ့ အခါမျိုးတွေ၊ အခြေအနေမျိုးတွေလည်း ရှိခဲ့ပါတယ်။ ဒါ့ကြောင့် အသည်းရောဂါနဲ့ ပတ်သက်လို့ ပြည်သူတွေ သိသင့်တဲ့ အချက်တွေ၊ ကျွန်တော် လူနာတွေကို ရှင်းမပြနိုင်ခဲ့တဲ့ အချက်တွေကို ရေးနေတာပါ။ အခုပြောခဲ့တဲ့ ဇယားကို ကြည့်ပြီး အသားဝါ လူနာတွေ ဘာရောဂါ ဖြစ်တယ်ဆိုတာကိုယ့်ဘာသာ အကြမ်းမှန်းဆ ကြည့်နိုင်ကြမယ်လို့ ယူဆပြီး ရေးလိုက်ရတာ ဖြစ်ပါတယ်။

အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါ ဂျွန်းဒစ်(စ်) (Jaundice) ဘာလို့ဖြစ်		
အမျိုးအစား	**ဖြစ်စဉ်**	**ရောဂါ**
အသည်းကြောင့်မဟုတ် (Prehepatic)	သွေးနီဥထဲက ဟေမိဂလိုဘင် တွေ ခါတ်ပြယ်ပြီး ဘီလီရူဘင် ထွက်လာလို့ ဟေမိုဂလိုဘင် ↓ ဘီလီရူဘင်	သွေးနီဥပေါက်ကွဲတဲ့ ရောဂါတွေ - သာလာဆီးမီးယား (မွေးရာပါ အသည်းကြီး၊ သရက်ရွက်ကြီး၊ သွေးအားနည်းရောဂါ) - ဂျီဆစ်ပီဒီ ချို့ယွင်းလို့ - ငှက်ဖျား
အသည်းမကောင်းလို့ (Hepatic)		- ဂေးလ်ဘတ် ရောဂါ - အသည်းရောင် ○ ဗိုင်းရပ်ပိုး ○ အရက် ○ ဆေးတွေ - အသည်းခြောက်
သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်လို့ (Obstructive)		- ကျောက် - သည်းခြေလမ်းကြောင်း (သို့) ပန်ကရိယ ကင်ဆာ - သန်ကောင်

	ပန်ကရိယ	

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်
ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၁၁)

အသည်းမကောင်းရင် ဘာဖြစ်မှာလဲ

အသည်းကို ဒဏ်ရာတစ်မျိုးမျိုးရရင် အသည်းရောင်ပြီး ဝါမယ်၊ အသည်းရောင်တဲ့ ရောဂါတွေအကြောင်း ပြောပြီးပါပြီ။ အဲဒီလို အသည်းရောင်တာကနေ တဆင့်တက်ပြီး ကြာသွားတော့ အသည်းဒဏ်ရာရ၊ နာတာရှည်ဖြစ် သွားရင် အသည်းမှာ အနာရွတ်တွေထင်ပြီး နာတာရှည် အသည်းရောဂါတွေဖြစ်တဲ့ အသည်းခြောက်ရောဂါ ဖြစ်မှာပေါ့။ အသည်းခြောက်ရင် ဘယ်လိုဖြစ်မှာလဲ၊ ဘာရောဂါတွေ ဖြစ်မလဲဆိုတာ ဆက်ပြောချင်ပါတယ်။

အသည်းခြောက်ရောဂါ

ပြည်သူတွေကြားမှာ ပြောလေ့ရှိတဲ့ အသည်းခြောက်တယ်၊ အသည်းမာတယ်၊ အသည်းကျဉ်းတယ်လို့ ပြောကြတဲ့ ရောဂါတွေဟာ တကယ်တော့ အားလုံး အတူတူပါပဲ။ ဒါပေမယ့် အသည်းခြောက်တယ်ဆိုတဲ့ အသုံးအနှုန်းကတော့ အပြောအများဆုံးဆိုတော့ အသည်းခြောက်ရောဂါလို့ပဲ ကျွန်တော်ခေါ်ချင်ပါတယ်။ အသည်းခြောက်တယ်ဆိုတာ ဘာကိုပြောတာလဲဆိုတော့ "အသည်းတစ်ခုလုံး အနှံ့အပြားမှာ အနာရွတ်တွေ ထင်ပြီး အသည်းရဲ့ဖွဲ့စည်းပုံ ပျက်ပြားတာ" ကို ခေါ်တာပါ။ ဒါကြောင့် အသည်းခြောက်တယ်လို့ပြောရင် အချက် သုံးချက်ပါရပါမယ်။ (၁) အသည်းမှာ အနာရွတ်ထင်ရမယ်။ (၂) အသည်းတစ်ခုလုံး အနှံ့အပြားမှာ ဖြစ်ရမယ်။ (၃) အသည်းရဲ့ဖွဲ့စည်းတည်ဆောက်ထားတဲ့ အနေအထားတွေ ပျက်ပြားသွားရပါမယ်။

အသည်းခြောက်ရောဂါဖြစရတဲ့ အဓိကအကြောင်းရင်းကတော့ အသည်းဆဲလ်လေးတွေ သေကုန်ပြီး အနာရွတ်တွေ ထင်ကျန်ခဲ့တာပါပဲ။ အသည်းကို တစ်နည်းနည်းနဲ့ ဒဏ်ရာရရင် အသည်းဆဲလ်တွေ

သေမှာပေါ့။ ဒဏ်ရာရနိုင်တဲ့ အကြောင်းအရာ တွေကတော့ အများကြီးပဲ။ အဲဒီလိုအသည်း ဒဏ်ရာရပြီး အသည်းခြောက်သွားနိုင်စေတဲ့ ရောဂါတွေကို ဇယား နဲ့ဖော်ပြလိုက်ပါမယ်။

<u>အသည်းခြောက်ရောဂါဖြစ်နိုင်စေတဲ့ရောဂါတွေ</u>

၁။ အသည်းရောင် အသားဝါ ဘီပိုးနဲ့စီပိုး

မြန်မာနိုင်ငံမှာ အသည်းခြောက်ဖြစ်စေတဲ့ အဓိက ရောဂါနှစ်ခုပါ။

၂။ အရက်

အရက်ကြောင့် အသည်းခြောက်တာဟာ တစ်ကမ္ဘာလုံးမှာ အဖြစ်များပါတယ်။

၃။ မွေးရာပါ ဇီဝကမ္မချို့ယွင်းလို့ ဖြစ်တဲ့ရောဂါ

(က) သံအဆိပ်သင့်ရောဂါ (Haemocromatosis) ⎫ မြန်မာပြည်မှာတော့ ရှိတယ်၊
(ခ) ကြေးဆိပ်သင့်ရောဂါ (Wilson's disease) ⎭ တော်တော်ရှားပါတယ်။

(ဂ) အခြားဖြစ်ခဲ၊ တွေ့ခဲတဲ့ရောဂါတွေ၊ အများကြီးရှိပါတယ်။

၄။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ် ရောဂါတွေ၊

မြန်မာနိုင်ငံမှာ တော်တော်လေး တွေ့ရပါတယ်။

(က) သန်ကောင်ဝင်လိုက်၊ ပိတ်လိုက်၊ ဖျားလိုက်နဲ့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်ရင်။

(ခ) ကျောက်တုံးတွေ သည်းခြေလမ်းကြောင်းထဲမှာရှိရင် ခဏခဏ အသည်းရောင် ဒဏ်ရာရပြီး ခြောက်တတ်ပါတယ်။

၅။ သွေးကြော၊ သွေးတွေလှုံပြီး အသည်းပေါ်ဆောင့်ရင်။

ရှိတော့ရှိတယ်၊ လူအများစု မသိကြဘူး။

(က) နှလုံးမကောင်းတဲ့ရောဂါမှန်သမျှ

(ခ) အသည်းသေးပြန်ကြောမကြီးပိတ်ရင်

၆။ ဆေးတွေ

ဆေးတွေကြောင့် အသည်းခြောက်တတ်တယ်ဆိုတာ မမေ့ပါနဲ့။

ဥပမာ၊ အရေပြားအတွက်ပေးတဲ့ဆေးတွေ မီသိုထရက်ဆိတ် (Methotrexate)

၇။ ဘာကြောင့်မှန်းမသိတဲ့ အသည်းခြောက်ရောဂါ

တစ်ခါတလေ ရောဂါလုံးဝရှာမတွေ့ဘဲ အသည်းခြောက်နေတတ်ပါတယ်။

<u>အသည်းဘယ်လိုဖြစ်သွားမှာလဲ</u>

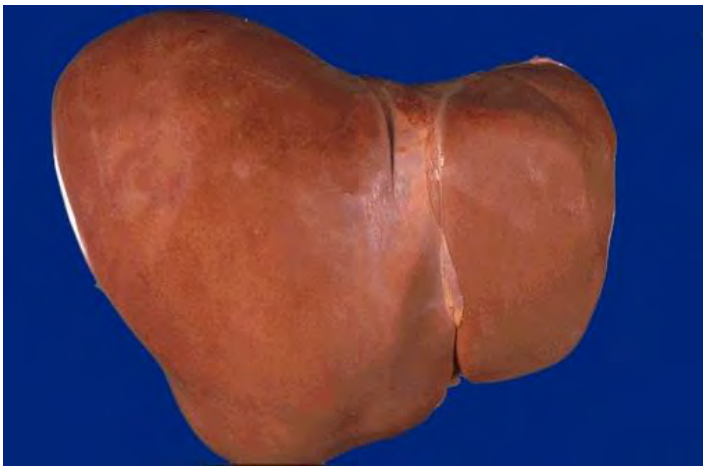
အသည်းခြောက်ရင် အသည်းရဲ့ မျက်နှာပြင်ဟာ ချောမွေ့မနေတော့ပဲ အသည်းတစ်ခုလုံးဟာ ဖြုတ်တွေ ထပြီး ဘုလုံးတွေ အပြည့်နဲ့ ဖြစ်နေတာပေါ့။ အသည်းမာတယ် ဆိုတာလည်း မှန်တော့မှန်တယ်။ အသည်းကို ဖိကြည့်လို့ ပုံမှန်ဆိုရင် ပျော့နေရမှာ ဖြစ်ပေမယ်လို့ အသည်း ခြောက်ပြီဆိုရင် အသည်းဟာ အနာရွတ်အပြည့်နဲ့ ဆိုတော့ မာနေတာပေါ့။

(နောက်အပတ်မှာတော့ အသည်းခြောက်ရင် ဘယ်လို လက္ခဏာတွေ ပေါ်မှာလည်း ဆိုတာ ဆက်ရေးသွားပါမယ်။)

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

အသည်းခြောက်



ပုံမှန် အသည်း

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၁၂)

<u>အသည်းမကောင်းရင် ဘာဖြစ်မှာလဲ</u>

အသည်းကို ဒဏ်ရာတစ်မျိုးမျိုးရရင် ပထမဆုံး အသည်းရောင်ပြီး အသားဝါမယ်၊ အဲဒီ အသည်းရောင်တဲ့ ရောဂါတွေအကြောင်း ပြောပြီးပါပြီ။ အဲဒီလို အသည်းရောင်တာကနေ တဆင့်တက် ပြီးသွားတော့ အသည်းဒဏ်ရာရတာပျောက်ပြီး အနာရွတ်ကျန်မယ်၊ အသည်းရောင်တာ ခဏတဖြုတ် မဟုတ်ဘဲ ကြာသွားရင် အသည်းမှာ အနာရွတ်တွေထင်ပြီးရင်း ထင်နေမှာပေါ့။ အဲဒီလိုနဲ့ အသည်းတစ်ခုလုံး အနာရွတ်တွေများလွန်းရင် နာတာရှည် အသည်းရောဂါတွေဖြစ်တဲ့ အသည်းခြောက်ရောဂါ ဖြစ်မှာပေါ့။ အသည်းခြောက်ရင် လူတစ်ယောက်မှာ ဘယ်လိုဖြစ်မှာလဲ၊ ဘာတွေဖြစ်မလဲ၊ ဘာလက္ခဏာတွေ ပေါ်မလဲ ဆိုတာ ဆက်ပြောချင်ပါတယ်။

<u>ရောဂါလက္ခဏာတွေ</u>

အသည်းခြောက်ရောဂါလို့ပြောလို့ လူနာကို အိပ်ရာထဲလဲနေပြီး ရက်ပိုင်း၊ လပိုင်းအတွင်း သေမယ်လို့ မထင်လိုက်ပါနဲ့၊ အသည်းဟာ တော်တော်လေးကို ဒဏ်ခံနိုင်ပါတယ်။ အသည်းရဲ့ သုံးပုံနှစ်ပုံလောက် ပျက်သွားပြီး တစ်ပုံလောက်ကောင်းသေးရင်ကို သူအလုပ်တွေသူ ပုံမှန်လုပ်နိုင်ပါတယ်။ အသည်းခြောက်ပြီလို့ ပြောလိုက်ပြီး လပိုင်းအတွင်း သေသွားတဲ့သူရှိသလို၊ နှစ်ပေါင်းများစွာ ဘာမှမဖြစ်တဲ့ လူတွေလည်းရှိပါတယ်။ ဆိုလိုတာက အသည်းခြောက်တာနဲ့ အသည်းပျက်သွားတာက တခြားစီပါ။ ဆရာဝန်က "ခင်ဗျား အသည်းခြောက်နေပြီ" လ့ပြောလိုက်လို့ စိတ်ဓါတ်မကျပါနဲ့။ အသည်းကမာပြီးခြောက်နေတောင် အသည်းကောင်းကောင်းအလုပ်လုပ်နေနိုင်သေးရင် သက်တမ်းစေ့နေရပါတယ်။ အကြောင်းတစ်ခုခုကြောင့် ဗိုက်ကိုဖွင့်ပြီး ခွဲရင်းနဲ့ လုံးဝကို ဖြုတ်တွေထပြီး မာနေတဲ့ အသည်းကြီးကို ဆရာဝန်ကိုယ်တိုင် မျက်စေ့နဲ့မြင်ခဲ့ရတယ်။ အဲဒီလို သေချာပေါက် အသည်းခြောက်နေတဲ့ လူနာတွေတောင် နောင်နှစ်ပေါင်းများစွာ ဘာမှ မဖြစ်တာကို တွေ့ခဲ့ဘူးပါတယ်။ အဲဒီလိုပဲ အသည်းအသားစ (Liver Biopsy) ယူကြည့်ပြီး အသည်းခြောက်တယ် (Cirrhosis) လို့တွေ့ပြီး ဘာရောဂါလက္ခဏာမှမပြဘဲ သက်တမ်းစေ့နေသွားတာလည်း ကြုံခဲ့ပါတယ်။ ဒါကြောင့် လူနာတစ်ယောက်ကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးရင်း အသည်းခြောက်တာကို တွေ့လိုက်တာနဲ့ လူနာကို "ခင်ဗျားတော့ သိပ်နေရတော့မှာ မဟုတ်ဘူး" လို့များ ရောင်လို့တောင် သွားမပြောလိုက်ပါနဲ့။ လူတစ်ယောက် နဲ့တစ်ယောက် အသည်းခြောက်တဲ့အခြေအနေတွေ ကွာခြားလွန်းပါတယ်။ အသည်း

ဘယ်လောက် ပျက်နေပြီလဲဆိုတာက လူတစ်ယောက် ဘာရောဂါလက္ခဏာတွေ ပေါ်မလဲ၊ ဘယ်လောက်နေရမလဲဆိုတာကို အဆုံးအဖြတ်ပေးတာပါ။ ပြန်ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ အသည်းတစ်ခုလုံးဟာ ခြောက်နေပေမယ့်လည်း အသည်းပျက်တဲ့အဆင့်မရောက်သေးရင်၊ အသည်းဟာ သူ့တာဝန်တွေ သူလုပ်နိုင်သေးရင် အဲဒီလူနာမှာ ဘာရောဂါလက္ခဏာမှ ပေါ်မှာမဟုတ်ပါဘူး။ လူနာကို ပြင်ပရုပ်ရည် သွင်ပြင်ကို ကြည့်လို့၊ ဆရာဝန် သေချာ စမ်းသပ်ကြည့်လို့တောင် တစ်ခါတလေ လူနာတစ်ယောက်ရဲ့ ကိုယ်အထဲမှာ အသည်းခြောက်နေတယ်၊ မာနေတယ်ဆိုတာကို မသိနိုင်ပါဘူး။ အဲဒီလို လူမျိုးတွေမှာ အသည်းမာတာ၊ ခြောက်တာကနေ တဖြည်းဖြည်းနဲ့ အသည်းပျက်လာပြီဆိုတော့မှ အသည်းဟာသူလုပ်ရမယ့် အလုပ်တာဝန်တွေကိုမလုပ်နိုင်တော့ဘဲတစ်စ၊တစ်စ ချို့ယွင်းလာတော့တာပဲ၊ အဲဒီတော့မှအသည်းမကောင်းတဲ့ လက္ခဏာတွေပေါ်လာမှာပေါ့။ ဒါပေမယ့်လည်း တချို့လူနာတွေမှာတော့ စမ်းသပ်စစ်ဆေးကြည့်လိုက်ရင် အသည်းခြောက်နေပြီဆိုတာကို တစ်ခါတည်း သိနိုင်ပါတယ်။

<u>အသည်းခြောက်ပြီ အသည်းပျက်ပြီဆိုရင်</u>

အသည်း မာမယ်၊ ခြောက်မယ်၊ ပြီးတော့ အသည်း စပျက်ပြီဆိုရင် ပေါ်လာမယ့် ရောဂါလက္ခဏာတွေကို အကြမ်းပြောရမယ်ဆိုရင်တော့၊

၁။ အကြောင်းမဲ့ အထွေထွေကျန်းမာရေး ချို့တဲ့မယ်။

၂။ အသားဝါမယ်။

၃။ ခြေထောက်ရောင်၊ ဗိုက်ဖောင်း၊ ရေဖျင်းစွဲမယ်။

၄။ သွေးမတိတ်ဘူး။

၅။ စိတ်ပင်းဆိုင်ရာပြဿနာတွေပေါ်လာမယ်။

၆။ မကြာ မကြာ ဖျား၊ ရောဂါပိုးမျိုးစုံဝင်မယ်။

၇။ အရေပြား၊ လက်သည်း စတဲ့ အပြင်ပန်းလက္ခဏာတွေ ပေါ်လာမယ်။

အသည်းခြောက်ပြီး အသည်းပျက်ရင် ဒီလို ရောဂါလက္ခဏာတွေ ပေါ်လာနိုင်တယ်ဆိုတာ အကြမ်းပြောပြီး လက္ခဏာတစ်ခုစီအကြောင်းကို ဆက်ပြောသွားပါမယ်။

၁။ <u>အကြောင်းမဲ့ အထွေထွေကျန်းမာရေး ချို့တဲ့မယ်</u>

ကျွန်တော့်တပည့် ဆရာဝန်မလေးတစ်ယောက်ရဲ့အမေဟာ ဘာကြောင့်မှန်းမသိဘဲ ပေါင်ချိန်တွေကျတယ်ဆိုပြီး ရောဂါရှာတယ်။ လုပ်သင့်တဲ့ စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုတွေ အကုန်လုပ်တာပဲ၊ ဘာရောဂါမှ

ရှာမတွေ့ဘူး။ သွေးတွေစစ်၊ ဓါတ်မှန်တွေရိုက်နဲ့၊ ချာချာလည်နေတာပဲ။ ဆီးချိုလည်းမဟုတ်၊ တီဘီလည်းမဟုတ်၊ လည်ပင်းကြီးလည်းမဟုတ်၊ ဘာရောဂါမှ ရှာလို့မတွေ့ဘူး။ ခြောက်လအတွင်းမှာ ပေါင်(၂၀)လောက် ကျသွားတယ်။ သမီးဆရာဝန်မလည်း စိတ်ပျက်လက်ပျက်နဲ့ အားဆေးသွင်း၊ အားဆေးထိုး၊ ဆေးတိုက်၊ ဒါပဲ လုပ်စရာရှိတယ်လေ၊ ရောဂါကလည်း ရှာမတွေ့ဘူးကိုး။ ကြည့်ရင်းကြည့်ရင်းနဲ့ ရုပ်လည်း ကျလာတယ်၊ စိတ်လည်းကျတယ်၊ လုပ်စရာလည်းကုန်နေပြီ။ အဲဒီလိုနဲ့ခြောက်လလောက်ကြာတော့ အဲဒီ ဆရာဝန်မ အမေဟာ ရုတ်တရက် သွေးတွေအန်လိုက်တော့ အစာအိမ်ရောဂါပဲဆိုပြီး ဗိုက်ကိုခွဲစိတ်ပြီး ဖွင့်လိုက်တော့မှ အသည်းက လုံးဝကိုခြောက်ပြီး ကျဲ့နေတာကို တွေ့ရတယ်။ အဲဒီတော့မှ လူနာဝိတ်ကျနေ တာဟာ အသည်းခြောက်ရောဂါကြောင့်ပါလားဆိုတာ သိရတော့တယ်။ သင်ခန်းစာကတော့ ဒီလူနာဟာ အသည်းခြောက်နေတာ နှစ်ပေါင်းများစွာ ကြာပြီနေမှာပေါ့။ အသည်းစပျက်ပြီး အသည်းရဲ့ လုပ်ငန်းတွေကို မလုပ်နိုင်ဘဲ အထွေထွေခွဲတ်ခြုံကျလို့ ဝိတ်တွေ ကျတာပေါ့၊ အစပထမတော့ ရောဂါတွေရှာမတွေ့ဘဲ အသည်းခြောက်တယ် ဆိုတာကို နောက်ဆုံးမှ သိတော့တာပဲ။ အခုပြောတဲ့ လူနာလိုပဲ မကြာမကြာ တွေ့ရတာကတော့ ဘာကြောင့်မှန်းမသိပဲ၊ နေမကောင်းဘူးဆိုပြီး ဆေးလာစစ်တော့မှ အသည်းခြောက်နေတာ ကို တွေ့ရတယ်။ အဲဒီလို ဘာဖြစ်မှန်းမသိဘဲ အထွေထွေရောဂါရှာတာမှာ အသည်းကောင်း၊ မကောင်းဆိုတာကို စစ်ဖို့ရာ ကျန်မသွားဖို့၊ ဂရုစိုက်ပါ။ ရောဂါရှာတာမှာ အသည်းနဲ့ပတ်သက်တဲ့ စစ်စရာတွေကို စစ်ဖြစ်အောင် စစ်ပါ။ ဒါကြောင့် အကြောင်းရှာမရဘဲ၊ ဘာမှန်းမသိဘဲ၊ နေမကောင်းဘူး ဆိုပြီးဖြစ်နေရင်၊ အသည်းခြောက်ရောဂါ၊ အသည်းပျက်ရောဂါကို မမေ့ပါနဲ့လို့ပြောချင်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၁၃)

(အသည်းခြောက်ရောဂါရဲ့ လက္ခဏာတွေ အသည်းပျက်ပြီးဘာတွေ ဖြစ်မယ်ဆိုတာ ပြောနေပါတယ်။)

၂။ <u>အသားဝါမယ</u>

အသည်းခြောက်ရောဂါရဲ့ အသိသာဆုံး ရောဂါလက္ခဏာကတော့ မျက်လုံးဝါ၊ အသားဝါ၊ ဆီးဝါပဲပေါ့။ အခုခေတ်မှာတော့ ကျန်းမာရေး ပညာပေး အစီအစဉ်တွေ၊ စာစောင် မဂ္ဂဇင်းတွေ များလာပြီး ပြည်သူလူထုရဲ့ ကျန်းမာရေးနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အသိပညာတွေ ကလည်း တိုးတက်လာတော့ အသားဝါ၊ မျက်လုံးဝါပြီဆိုတာနဲ့ အသည်းရောဂါမှန်းတန်းပြီး သိပါတယ်။ အသည်းပျက်ပြီဆိုတာနဲ့ အဝါဓါတ်တွေ စွန့်ထုတ်မပစ်နိုင်တော့ သွေးထဲမှာ အဝါဓါတ်တွေ တက်လာပြီး မျက်လုံး၊ အသား ဆီးတွေ အားလုံး ဝါတော့တာပေါ့။ အသည်း ပျက်တာဟာ ခဏတဖြုတ်မဟုတ်ပဲ အသည်းခြောက်လို့ ဖြစ်တာဆိုရင် မျက်လုံးဝါတာဟာ ပြန်မပျောက်တော့ဘူး။ အမြဲတန်း မျက်လုံး ဝါတာတာလေး ရှိနေတော့မှာ။

၃။ <u>ခြေထောက်ရောင်၊ ဗိုက်ဖောင်း၊ ရေဖျဉ်းစွဲမယ်။</u>

အသည်းခြောက်ရောဂါဖြစ်နေရာကနေ အသည်းစပျက်ပြီဆိုရင် ကိုယ်ထဲမှာ အင်နဲဓါတ်ဖြစ်တဲ့ ဆိုဒီယမ်တွေ များလာပြီး ခြေဖမိုးလေးတွေ စရောင်မယ်။ နောက်ခြေထောက် တစ်ခုလုံးရောင်လာပြီး ညှိုသကျည်းပေါ် နှိပ်ကြည့်ရင် ချိုင့်သွားမယ်။ အဲဒီထက်မှ ပိုဆးလာရင် ဗိုက်ထဲမှာ ရေဝင်ပြီး ရေဖျဉ်းစွဲလို့ ဗိုက်ကြီး ဖောင်းလာမယ်။

ခြေထောက် နည်းနည်းရောင်ရင် အသည်းခြောက်တာနဲ့ ကျောက်ကပ်နဲ့လည်း လွဲတတ်ပါတယ်။ ခြေထောက်ရောင်တယ်၊ ဖောတယ်ဆိုတာကို ကျောက်ကပ်ရောဂါကြောင့် ဖြစ်တယ်လို့ လူအများစုက ထင်ကြပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ကျွန်တော့်အတွေ့အကြုံကို ပြောရရင်တော့ ခြေထောက်ရောင်တဲ့ လူနာ အများစုဟာ အသည်းခြောက်တဲ့ သူတွေပါ။ ခြေထောက်ရောင်တာ၊ ဖောတာဟာ အဓိကအားဖြင့် အသည်းခြောက်လို့ ဖြစ်တာပါ။

တစ်ခါတလေ ရောက်တော့လည်း အသည်းခြောက်ရောဂါဟာ ခြေထောက်ရောင်တာက မစပဲ ရေဖျဉ်းစွဲတာက စတတ်ပါတယ်။ လူကြည့်တော့လည်း အကောင်းကြီး ဗိုက်လေးဖောင်းလို့ ဆိုတော့ ရုတ်တရက် အမျိုးသမီးတွေမှာ ဆိုရင် ရေဖျဉ်းရှိလို့ ဗိုက်ဖောင်းတာနဲ့ ကိုယ်ဝန်နဲ့တောင် လွဲတက်ပါတယ်။

တစ်ခါက ဆေးရုံကြီးဌာနတစ်ခုက အလုပ်သမား အမျိုးသမီးဝန်ထမ်း ခပ်ငယ်ငယ်တစ်ယောက်ဟာ ဗိုက်လေး ဖောင်းဖောင်းလာပါတယ်။ ဒီကလေးမလေးကလည်း လက်ထပ်ထားတာ သိပ်မကြာသေးတော့ သူ့ဌာနက လူတွေက "ဒီကောင်မလေးတော့ ကိုယ်ဝန်ရပြီ" ဆိုပြီးတော့ သဘောကျကြနဲ့ နောက်ကြ၊ ပြောင်ကြ၊ နောက် တဖြည်းဖြည်းနဲ့ ဗိုက်သိပ်တင်းလာတော့မှ ကျွန်တော့်ဆီကို ရောက်လာပါတယ်။ စမ်းသပ်ကြည့်လိုက်တော့မှ သူတို့ ထင်ထားတဲ့ ကိုယ်ဝန်မဟုတ်ဘဲ ရေဖျဉ်းဖြစ်နေတာကို တွေ့ရတယ်။ ဒါကြောင့် ရေဖျဉ်းစွဲတာဟာ ကိုယ်ဝန်တို့၊ ဝမြီး ဗိုက်စူတာတို့နဲ့ လွဲတတ်ပါတယ်လို့ပြောချင်ပါတယ်။ ရေဖျဉ်းစွဲ ဖြစ်ခါစ အနေအထားမျိုးမှာ ဂရုတစိုက် သေသေချာချာမကြည့်ဘူးဆိုရင် ဒီအပြင် ဗိုက်ဖောင်းတာတွေနဲ့ လွဲတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဗိုက်လေး နည်းနည်း စူလာရင် ရေဖျဉ်းများ ဖြစ်မလားဆိုတဲ့ သတိလေး ရှိကြပါ။

ဒီနေရာမှာ ရောင်တာ၊ ရေဖျဉ်းစွဲတာနဲ့ ပတ်သက်ပြီး အထူးသတိပေးချင်တာတစ်ခုကတော့ နွယ်ချိုဟာ ရေဖျဉ်းဖြစ်တတ်ပါတယ်ဆိုဒါပါပဲ။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ နွယ်ချိုဟာ ကိုယ်ထဲမှာ ဆိုဒီယမ်ဓါတ် များစေတာကြောင့်ပါ။ နွယ်ချိုစားလိုက်ရင် ဆိုဒီယမ်ဓါတ်ဟာ ကိုယ်ထဲက မထွက်တော့ပါဘူး။ နွယ်ချိုပါနိုင်တာတွေကတော့ လျှက်ဆား၊ လျှာပွတ်ဆေး၊ ဇီးထုပ်၊ အချဉ်ထုပ်၊ ဟိုအရွက်၊ ဒီအမြစ်တွေနဲ့ ဖော်ထားတဲ့ ဆေးမြီးတိုတွေပါ။ အသည်းခြောက်တဲ့ လူနာတစ်ယောက်ဟာ ဆေးခန်းမှာ မှန်မှန် လာပြနေရာ

ကနေ ရုတ်တရက် ပိုက်ဖောင်းပြီး ရေဖျဉ်းကြီး စွဲလာရင် ဒီလူနာတော့ နွယ်ချို့ပါတဲ့ ဆေးမြီးတို့ တစ်ခုခု စားလိုက်ပြီသာ တွက်တော့။ နွယ်ချို့ဟာ အဲဒီလောက်တောင် ဆိုးပါတယ်။ ဒါကြောင့် နွယ်ချို့က အသည်းခြောက်တဲ့ လူတွေနဲ့ မတည့်ဘူးလို့ ပြောလိုက်ပါရစေ။ ရေဖျဉ်းဖြစ်စေတတ်တဲ့ နောက်ထပ် အစားအစာ တစ်ခုကတော့ ဟင်းချို့မှုန့်ပါ။ ဟင်းချို့မှုန့်ဆိုတာကလည်း ဆိုဒီယမ်ပါတော့ ဆိုင်တွေကနေ အပြင်စာတွေ ခဏခဏ ဝယ်စားရင်လည်း၊ ဟင်းချို့မှုန့်တွေ ပါပြီး ပိုက်ကြီး ဖောင်းလာတတ်ပါတယ်။ အသည်းသမားတွေ၊ အချို့မှုန့်နဲ့ မတည့်ပါ။

ရေဖျဉ်းစွဲ၊ ဖောရောင်ဖြစ်တတ်တာ နောက်တစ်မျိုးကတော့ ဆိုဒီယမ်ဓါတ်များတဲ့ ဆော်ဒါမှုန့် ပါတာတွေ စားမိလို့ပါပဲ။ ကျွန်တော်တို့ မြန်မာတွေကလည်း ဆော်ဒါပါတဲ့ အစားအစာတွေ တော်တော်လေး စားကြတယ်။ ဆော်ဒါကို အစားအသောက်တွေ ပွအောင်သုံးကြတာ။ အဲဒီတော့ ဆော်ဒါပါတဲ့ အစားအစာ တွေကို စားလိုက်တော့ ဆော်ဒါတွေ ကိုယ်ထဲရောက်သွားပြီး ပိုက်ကြီးလည်း ပွလာတော့တာပေါ့။ ဆော်ဒါမှုန့် သုံးထားတ အစားအစာ တချို့ကို ပြောပါဆိုရင် နံပြား၊ အီကြာကွေး၊ ဘူးသီးကြော်၊ ကြက်သွန်ကြော်၊ စတဲ့ အကြော်တွေ၊ ခေါက်ဆွဲ၊ ပေါင်မုန့်၊ ဘီစကစ်မုန့်၊ ကိတ်မုန့်ပေါ့။ ဒီအပြင်လည်း ဆော်ဒါပါတဲ့ အစားအသောက်တွေ အများကြီး ရှိပါသေးတယ်။ ဒီလိုရောင်တတ်၊ ဖောတတ်တာကြောင့် ဆော်ဒါဟာလည်း အသည်းနဲ့ မတည့်ပါဘူး။

မြန်မာတွေ နေ့စဉ် ထမင်းစားတာမှာ မကင်းနိုင်တဲ့၊ ငါးပိ၊ ငါးခြောက်၊ ငံပြာရည်တွေဟာလည်း အသည်းခြောက်တဲ့ လူနာတစ်ယောက်အတွက် ဖောဘို့၊ ရောင်ဘို့၊ ရေဖျဉ်းစွဲဖို့ အတွက် တော်တော်ကို ဖြစ်စေနိုင်တဲ့ အစားအသောက်တွေပါ။ အထူးသဖြင့် ကျွန်တော့်လူနာတွေ ငါးပိရည်ကိုရှောင်ဖို့ တော်တော်လေး အခက်အခဲတွေ့ကြပါတယ်။ ခြေထောက်ရောင်၊ ရေဖျဉ်းစွဲနေလည်း ငါးပိရည်လေးတော့ စားလိုက်ချင်သေးတာပဲ။

<u>မှတ်သားဖို့</u>

- ခြေထောက်ရောင်တာ၊ ဖောတာဟာ အဓိက အသည်းခြောက်လို့ ဖြစ်တာပါ။
- ပိုက်လေးစူပြီဆိုတာနဲ့ ရေဖျဉ်းဖြစ်နိုင်တယ်ဆိုတာ မမေ့ပါနဲ့။
- အသည်းခြောက်တ လူတစ်ယောက်ဟာ နွယ်ချို့၊ ဟင်းချို့မှုန့်၊ ဆော်ဒါမှုန့်၊ ငါးပိရည်တွေ စားရင် ရေဖျဉ်းစွဲ၊ ခြေထောက်ဖောတာ ပိုပြီး ဖြစ်လွယ်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၁၄)

(အသည်းခြောက်ရောဂါရဲ့ လက္ခဏာတွေ အသည်းပျက်ပြီးဘာတွေ ဖြစ်မယ်ဆိုတာ ပြောနေပါတယ်။)

၄။(က) <u>သွေးမတိတ်ဘူး။</u>

လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ လှည့်ပတ်နေတဲ့သွေးတွေဟာ သွေးကြောတွေထဲမှာပဲနေဖို့ လိုပါတယ်။ သွေးကြောထဲကနေပေါက်ပြီး အပြင်ကို မထွက်အောင်၊ သွေးတွေစိမ့်မထွက်အောင် ကိုယ်ခန္ဓာက ထိန်းထားဖို့လိုပါတယ်။ ပြီးတော့ အကြောင်းတစ်ခုခုကြောင့် သွေးကြောပေါက်သွားပြီး တစ်နေရာရာမှာ သွေးထွက်တယ်ဆိုရင်လည်း သွေးပြန်တိတ်ဖို့လိုပါတယ်။ သွေးမတိတ်နိုင်ရင် သွေးအထွက်လွန်ပြီး အသက်ဆုံးရှုံးတဲ့အထိ ဖြစ်နိုင်တာပေါ့။ ဥပမာပြောရရင် သွားနုတ်လိုက်လို့ သွေးထွက်ပြီးရင် လူကောင်းတစ်ယောက်ဟာ သွားဖုံးကသေးတွေဆက်မထွက်ပဲ သွေးတိတ်သွားအောင် ထိန်းနိုင်ရမယ်။ အဲဒီလို လူ့ကိုယ်ထဲကသွေးတွေ အလိုလိုစိမ့်မထွက်အောင် ထိန်းနိုင်ဖို့ဆိုတာ ကိုယ်ထဲမှာ သွေးထိန်းပေးတဲ့ သွေးပြန်ခဲအောင်လုပ်ပေးတဲ့ ဓါတ်ပစ္စည်းတွေ (Clotting Factors) တွေ ရှိပါတယ်။ ဒီသွေးခဲ၊ သွေးထိန်းတဲ့ဟာတွေကို အသည်းကပဲ အဓိက ထုတ်ပေးရတာ။ တစ်နည်းပြောရရင်တော့ အသည်းဟာ လူတစ်ယောက် သွေးတိတ်ဖို့ အဓိကကျတဲ့၊ အရေးပါတဲ့ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုပါ။ အသည်းမကောင်းရင် သွေးစိမ့်မယ်၊ သွေးထွက်မယ်၊ အသည်းခြောက်ပြီး အသည်းရောင်တဲ့လူတွေဟာ အသည်းက သွေးခဲပစ္စည်း မထုတ်နိုင်တဲ့ အတွက် အရေပြားထဲမှာ သွေးစိမအညိုအမဲကွက်ကြီးတွေဖြစ်၊ နှာခေါင်းသွေးယို၊ သွားဖုံး သွေးစိမ့်မယ်။ အသည်းအခြေအနေသိပ်ဆိုးရင် သွေးခဲတဲ့ပစ္စည်းတွေ မထွက်နိုင်တော့ပဲ ဦးနှောက်ထဲမှာ သွေးစိမ့်တယ်၊ အစာအိမ်ထဲမှာ သွေးစိမ့်တယ်ဆိုတဲ့အထိ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အဲဒီလို အသည်းခြောက်ပြီး အသည်းပျက်နေတဲ့ လူတွေကို သားနှုတ်မယ်၊ တစ်ခုခုခွဲစိတ်မယ်ဆိုရင် သွေးခဲနှုန်း ပရိုသရွန်ဘင်တိုင်း (Prothrombin Time-PT) ကို စစ်ရမယ်။ သွေးခဲနှုန်းလုံးဝမကောင်းဘဲ PT တွေမျှားနေတယ်ဆိုရင် သွားနှုတ်တာတွေ၊ ခွဲတာစိတ်တာတွေ မလုပ်သင့်ဘူး။ သွားလုပ်လိုက်ရင် သွေးမတိတ်ပဲ နေလိမ့်မယ်။

<u>မှတ်သားဖို့</u>

အသည်းခြောက်ရင် အသည်းမကောင်းရင် သွေးစိမ့်နိုင်ပါတယ်။ အရေပြား၊ နှာခေါင်း၊ သွားဖုံးတွေကနေ သွေးထွက်နိုင်ပါတယ်။ သွားနှုတ်မယ်၊ ခွဲမယ်ဆိုရင် သွေးမတိတ်ဘဲ ဒုက္ခရောက်နိုင်ပါတယ်။

(ခ)<u>သွေးအန်မယ်</u>

အသည်းခြောက်ရောဂါရဲ့ကြောက်စရာအကောင်းဆုံး လက္ခဏာတစ်ခုကတော့ သွေးအန်တာပါပဲ။ အသည်းဟာမာခြောက်ပြီး ကျုံ့သွားတော့ အသည်းထဲကို ဝင်တဲ့ သွေးပြန်ကြော (Portal vein) ကို ညစ်ထားသလိုဖြစ်ပြီး အသည်းထဲကို သွေးတွေ ဝင်လို့မရတော့ဘူး။ အဲဒီတော့ သွေးပြန်ကြောထဲမှာ သွေးတွေ ဖောင်းတင်းနေပြီး သွေးကြောအထုံးလေးတွေ ဖြစ်တာပေါ့။ အဲဒီသွေးကြောအထုံးတွေကို ဗေးရီးဆစ်(စ်) (Varices) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဗေးရီးဆစ်(စ်)တွေဟာ အစာအိမ်ထဲမှာ ရှိချင်ရှိမယ်။ အစာမျိုလမ်းကြောင်းထဲမှာ ရှိချင်ရှိမယ်။ အစာအိမ်ထဲမှာ ရှိရင် ဂက်စထရစ်ဗေးရီးဆစ်(စ်) (Gastric Varices) လို့ ခေါ်တယ်။ အစာမျိုလမ်းကြောင်းထဲမှာ ရှိရင် အီဆိုဖေဂျီရယ် ဗေးရီးဆစ်(စ်) (Oesophageal Varices) လို့ခေါ်တယ်။ အသည်း ပိုပို ခြောက်လာတာနဲ့ အမျှ သွေးပြန်ကြောပေါ်မှာ ဖိအားပိုများလာပြီး သွေးပြန်ကြောထဲက ပရက်ရှာ(Pressure) ပိုများလာမယ်။ ပရက်ရှာများလာတာနဲ့အမျှ သွေးကြော အထုံးတွေဟာ ပိုကြီးလာရင် ပိုပြီး ပေါက်ဖို့ နီးစပ်လာတာပေါ့။ အဲဒီသွေးကြောတွေပေါက်တာ သိပ်များရင သွေးနီနီတွေ အများကြီး အန်ချလိုက်ပြီး ရူတ်တရက် အသက်ပါ ပါသွားနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် သွေးအန်တာဟာ အသည်းခြောက်တာရဲ့ ကြောက်စရာ အကောင်းဆုံး လက္ခဏာတစ်ရပ်လို့ ပြောရတာပါ။ တစ်ခါတလေ ရောက်တော့ သွေးကြောအထုံးတွေ ပေါက်တာဟာ သိပ်မဆိုးလို့ သွေးဟာ အစာအိမ်ထဲမှာ နည်းနည်းချင်း စမ့်တယ်ဆိုရင် သွေးနဲ့ အစာအိမ်ထဲက အက်ဆစ်တွေ ထိတွေ့ပြီး သွေးဟာနီနီရဲရဲ မဟုတ်တော့ပဲ ညိုညိုညစ်ညစ်တွေဖြစ်ပြီး ကော်ဖီမှုန့်အနှစ်လိုဟာတွေ (Coffee Grounds) ဖြစ်ပြီး အန်ထွက်လာမယ်။ အဲဒီလို အန်တာကို ဟေမတမီးဆစ်(စ်) (Haematamesis)လို့ ခေါ်တယ်။ ဒါ့အပြင် အစာအိမ်ကနေ အပြင်ကို အန်မထွက်ဘဲ ဝမ်းထဲမှာ သွေးတွေ ပါသွားရင်တော့ သွေးဟာ မဲပြီးစီးပိုင်နေတဲ့ ဝမ်းအနေနဲ့ သွားတယ်။ ကတ္တရာစေးနဲ့ တူတဲ့ဝမ်း မို့လို့ အင်္ဂလိပ်လို (Tarry Stool) လို့ခေါ်တယ်။ အဲဒီလို ဝမ်းမဲမဲတွေ သွားတာဟာလည်း အစာအိမ်သွေးကြောအထုံးတွေပေါက်တဲ့ လက္ခဏာ၊ အသည်းခြောက်တာရဲ့ လက္ခဏာပ။

အသည်းခြောက်တဲ့ လူတွေ သေရတဲ့ အဓိကအကြောင်းရင်းဟာ ဒီလိုအစာပြွန်လမ်းကြောင်းနဲ့ အစာအိမ်မှာ ရှိတဲ့ သွေးကြောအထုံးတွေ ပေါက်လို့ သေတာပါ။ ဒါကြောင့် သွေးတွေ အန်တယ်။ မဲမဲ ညိုညိုတွေ အန်တယ်။ ကတ္တရာစေးလို ဝမ်းမဲမဲတွေ သွားတယ်ဆိုရင် အစာအိမ် အစာမျိုလမ်းကြောင်းက

သွေးယိုတယ်ဆိုတာ သိရမယ်။ပြီးတော့ ဒီလို သွေးတွေထွက်တာဟာ အစာအိမ်ရောဂါကြောင့် ဖြစ်တာမဟုတ်ဘဲ အသည်းခြောက်လို့ ဖြစ်နိုင်တယ် ဆိုတာကို မမှေ့ပါနဲ့။ အထူးသဖြင့် သွေးတွေအများကြီး အန်တယ်ဆိုရင် အသည်းခြောက် ရောဂါကြောင့်ဖြစ်ဖို့ရာ များပါတယ်။ အစာအိမ်ရောဂါကြောင့်လို့ ထင်ပြီး ဆက်ကုနေရင် ဒုက္ခရောက် ပါလိမ့်မယ်။

<u>မှတ်သားဖို့ရာ</u>

- အသည်းခြောက်ရင် အစာမျိုလမ်းကြောင်းနဲ့ အစာအိမ်မှာ သွေးကြောအထုံးတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။
- အဲဒီသွေးကြောအထုံးတွေ ပေါက်ရင် သွေးညှစ်တွေ အန်မယ်၊ ဝမ်းမဲမဲတွေ သွားတယ်ဆိုရင် အသည်းခြောက်ရောဂါကြောင့် ဖြစ်နိုင်တယ် ဆိုတာ မမှေ့ပါနဲ့။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၁၅)

(အသည်းခြောက်ရောဂါရဲ့ လက္ခဏာတွေ အသည်းပျက်ပြီးဘာတွေ ဖြစ်မယ်ဆိုတာ ပြောနေပါတယ်။)

၅။ <u>စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာတွေ ပေါ်မယ် (Hepatic Encephalopathy)</u>

လွန်ခဲ့တဲ့ နှစ်အတော်ကြာက လူနာတစ်ယောက်ဟာ စိတ်တွေ ဂရောက်ဂယက်ဖြစ်ပြီး စိတ်ရောဂါကု ဆေးရုံကို ရောက်သွားပါတယ်။ ဦးနှောက်ကို လျှပ်စစ်စီးပြီးကု၊ စိတ်ရောဂါဆေးတွေနဲ့ ကု၊ အဲဒီလိုကုလေ ပိုဆိုးလေဖြစ်ပြီး နောက်ဆုံး ရေဖျဉ်းဝင်၊ မျက်စိဝါလာတော့မှ အသည်းရောဂါမှန်းသိပြီး ကျွန်တော့်ဆီကို ရောကလာပါတယ်။ အသည်းခြောက်ရင် အဲဒီလို စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာရောဂါလက္ခဏာ ဆိုးဆိုးဝါးဝါးကြီးတွေ ပေါ်လာတတ်ပါတယ်။ တစ်ခါတလေရောက်တော့လည်း သိပ်ဆိုးဆိုးကြီးမဟုတ်ပဲ နေ့စဉ် ပြုမူလုပ်ဆောင်တာတွေ မသိမသာလေး လွဲမယ်၊ သတိတွေမေ့၊ နေ့နဲ့ညအိပ်တာတွေပြောင်းပြန် ဖြစ်သလို ဟာမျိုးလေးတွေလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ပြောတာဆိုတာတွေနဲ့ ဟိုနည်းနည်း၊ ဒီနည်းနည်း လွဲတတ်တာတွေ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အဲဒီမှာ အသည်းပျက်တာနဲ့ စိတ်ရောဂါ လွဲတော့တာပဲ။

ဒီလို အသည်းမကောင်းလို့ အသည်းကြောင့် ဦးနှောက်ကို ထိခိုက်ပြီး စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လက္ခဏာတွေ ပေါ်လာတာကို ဟက်ပက်တစ် အင်ဆက်ဖက်လိုပက်သီ (Hepatic Encephalopathy) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဟက်ပက်တစ် (Hepatic) ဆိုတာ အသည်းကြောင့်၊ အင်ဆက်ဖက်လို (Encephalo) ဆိုတာ ဦးနှောက်၊ ပက်သီ (Pathy) ဆိုတာ ရောဂါလို့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။ အားလုံးပေါင်းပြီး ဟက်ပက်တစ် အင်ဆက်ဖက်လိုပက်သီလို့ ပြောလိုက်တော့ အသည်းကြောင့် ဦးနှောက်ရောဂါ ရတယ်လို့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေမှာ ဘာလို့ ဒီလို အင်ဆက်ဖက်လိုပက်သီဖြစ်ပြီး စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လက္ခဏာတွေ ပေါ်လာရတာလည်း ဆိုတော့ အသည်းမကောင်းဘူးဆိုတာနဲ့ လူ့ကိုယ်ထဲမှာ အမိုးနီးယား ဓါတ်တွေများလာပြီး အမိုးနီးယားတွေ ဦးနှောက်ကို ထိလို့ စိတ်တွေ ဖောက်တာပါ။ ဘယ်လိုဖြစ်လို့ အသည်းမကောင်းရင် အမိုးနီးယားတွေများရတာလည်း ဆိုတာကို ဆက်ရှင်းပြသွားပါမယ်။

ကျွန်တော်တို့ဟာ နေ့စဉ် ပရိုတိန်းတွေကို စားနေကြပါတယ်။ ပရိုတိန်းဆိုတာကတော့ အသား၊ ငါး၊ နို့၊ ကြက်ဥ၊ ဘဉ်နဲ့ ပဲအမျိုးမျိုးလို ဟာတွေကို ခေါ်တာပေါ့။ အဲဒီ စားလိုက်တဲ့ ပရိုတိန်းတွေဟာ အူထဲကို ရောက်သွားရင် ဘက်တီးရီးယားပိုးတွေနဲ့ တွေ့ပြီး အမိုးနီးယား (Ammonia) ဆိုတဲ့ ဓါတ်ထွက်လာတယ်။ အူထဲက ထွက်လာတဲ့ အမိုးနီးယားတွေဟာ သွေးပြန်ကြောက တစ်ဆင့် အသည်းထဲကို ရောက်လာပါတယ်။ အမိုးနီးယားတွေဟာ လူအတွက်ကောင်းကျိုးမပေးဘဲ အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အသည်းဟာ

သူ့ထဲရောက်လာတဲ့ အဆိပ်အတောက်တွေကို ချေဖျက်ဖို့ တာဝန်ရှိတော့ ပုံမှန်အတိုင်းဆိုရင် အသည်းထဲကို ဝင်လာတဲ့ အမိုးနီးယားတွေကို ယူရီးယား (Urea) အဖြစ်ပြောင်းပစ်လိုက်ပြီး ကျောက်ကပ်ကတစ်ဆင့် ဆီးထဲကနေ ထုတ်ပစ်တယ်။ ကျွန်တော်တို့ ဆီးသွားရင် စူးရှရှနဲ့ မွန်နေအောင် နံတာဟာ ဆီးထဲမှာ ပါတဲ့ အမိုးနီးယား၊ ယူရီးယားတွေကြောင့်ပဲ။ မကောင်းတာတွေကို စွန့်ပစ်တာပေါ့။

ပြန်ပြောရရင်တော့ လူကောင်းတစ်ယောက်ရဲ့ ပုံမှန်အလုပ်လုပ်နေတဲ့ အသည်းဟာ လူ့ကိုယ်ထဲမှာ နေ့စဉ်ထွက်နေတဲ့ အမိုးနီးယားတွေကို နိုင်နိုင်နင်းနင်း ချေဖျက်ပြီး ယူရီးယားအဖြစ်နဲ့ ဆီးထဲကတစ်ဆင့် စွန့်ထုတ်ပစ်နေရပါတယ်။ အသည်းခြောက်တယ်၊ အသည်းမကောင်းတော့ဘူးဆိုတာနဲ့ ဒီ အမိုးနီးယားဓါတ်တွေကို အသည်းက ရှင်းမပစ်နိုင်တော့ဘူး။ အဲဒီမှာတင် သွေးထဲ အမိုးနီးယားတွေ လျှံတက်လာပြီး လူကို ဒုက္ခပေးတော့တာပေါ့။ အမိုးနီးယားရဲ့ ဒဏ်ကို အဓိကခံရတာကတော့ ဦးနှောက်ပါပဲ။ ဦးနှောက်ထဲမှာ ရှိတဲ့ အာရုံကြောဆဲလ်လေးတွေဟာ အမိုးနီးယားနဲ့ တွေ့တာနဲ့ ကောင်းကောင်းအလုပ်မလုပ်နိုင်တော့ပါဘူး။ အကျိုးဆက်ကတော့ ရှေ့မှာပြောခဲ့တဲ့အတိုင်း ဟက်ပတစ်အင်ဆက်ပလိုပသီဖြစ်ပြီး စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရောဂါလက္ခဏာတွေ ပေါ်လာတာပေါ့။

ပရိုတိန်းတွေ များများစားမယ်၊ ဥပမာပြောရရင် ကြက်ဥ အကာတွေ များများစားတာဟာ အသည်းသမားတွေ အတွက် ကောင်းတယ်လို့ အများက ယူဆလက်ခံထားကြပါတယ်။ ဒါဟာ မှန်သင့်သလောက်မှန်ပါတယ်။ အကုန် မမှန်ပါဘူး။ ဘာလို့လည်းဆိုတော့ အသည်းခြောက်ပြီး အသည်းက ကောင်းကောင်းအလုပ်လုပ်နေတဲ့ လူတွေ အတွက်တော့ ပရိုတိန်းများများစားပေးတာဟာ ကောင်းပါတယ်။ ပရိုတိန်းဟာ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် အကျိုးပြုမယ်။ ပရိုတိန်းက တစ်ဆင့် ထွက်လာတဲ့ အမိုးနီးယားတွေကိုလည်း ဘယ်လောက်ပဲ ပိုထွက်လာထွက်လာ ကောင်းကောင်းအလုပ်လုပ်နေတဲ့ အသည်းက အကုန်လုံး ချေဖျက်ပစ်မယ်လေ။ အဲဒီတော့ အမိုးနီးယားက လူအတွက် ဘာအန္တရာယ်မှ မသက်ရောက်နိုင်ဘူး။ ဒါပေမယ့်လို့ အသည်းလည်းခြောက်တယ်၊ အသည်းလည်းပျက်နေတယ်ဆိုတဲ့ လူရောက်တော့ ပရိုတိန်းများများစားတာနဲ့ အမိုးနီးယားများများထွက်လာမယ်။ အသည်းက မကောင်းတော့ ပိုထွက်လာတဲ့ အမိုးနီးယားတွေကို မဖျက်နိုင်တော့ဘူး။ အဲဒီတော့ ဦးနှောက်ကိုထိရော။ စိတ်တွေ မမှန်တော့ပဲ စိတ်ရောဂါလက္ခဏာတွေ ပေါ်မှာပေါ့။ ဟက်ပက်တစ် အင်ဆက်ဖက်လိုပက်သီ ဖြစ်ပြီပေါ့။ အဲဒါကြောင့် အသည်းမကောင်းရင် ပရိုတိန်းများများစားရမယ်ဆိုတာ မဟုတ်ဘူး။ အသည်းခြောက်ပြီး အသည်းပျက်နေရင် ပရိုတိန်းတောင် လျှော့ကျွေးရတယ်။ အသည်းအခြေအနေ သိပ်ပြီး ဆိုးလာမယ်၊ မျက်လုံးတွေ ဝါထိန်နေမယ်၊ ရေဖျဉ်းတွေစွဲမယ်ဆိုရင်တော့ ပရိုတိန်းဓါတ် ပါတာတွေကို လုံးဝ ရှောင်မှဖြစ်ပါမယ်။

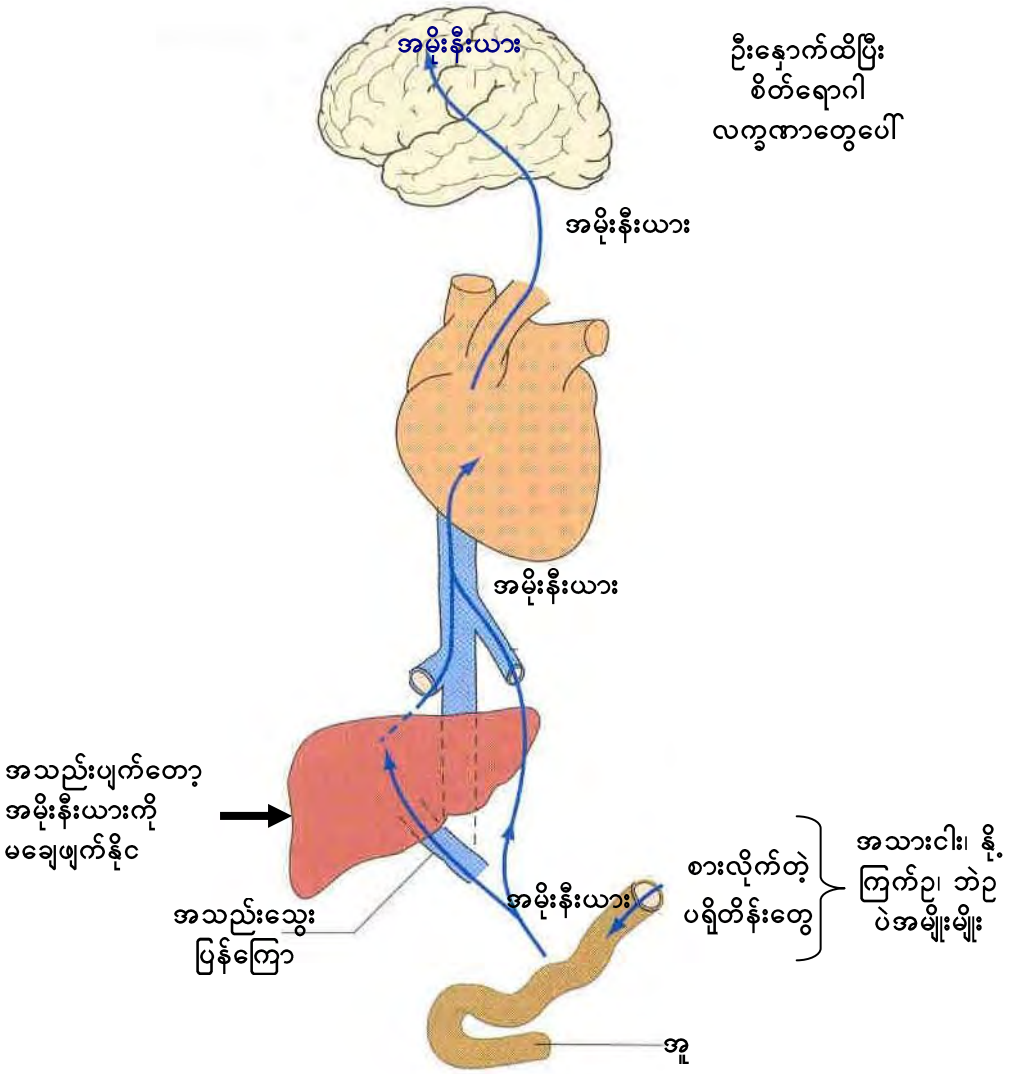
မှတ်သားဖို့

- အသည်းခြောက်ရင်၊ အသည်းမကောင်းရင်၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စိတ်ရောဂါ လက္ခဏာတွေ ပေါ်လာမယ်။
- တစ်ခါတလေ အသည်းခြောက်ရောဂါကြောင့် ပေါ်လာတဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လက္ခဏာတွေကို တကယ့် စိတ်ရောဂါနဲ့ လွဲမှားနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီလို လွဲပြီး စိတ်ရောဂါလိုကုမိရင် အသည်းကို ထိခိုက်ပြီး အသည်းရောဂါပိုဆိုးနိုင်ပါတယ်။
- အသည်းရောဂါဖြစ်တိုင်း ပရိုတိန်းအများကြီး ကျွေးရမယ်ဆိုတာ မဟုတ်ပါဘူး။
- အသည်းမကောင်းရင်၊ အလုပ်မလုပ်ရင်၊ ပရိုတိန်းလျှော့ကျွေးပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

အသည်းမကောင်းလို့ ဦးနှောက်ထိတဲ့ (**Hepatic Encephalopathy**) ဖြစ်စဉ်


အဓိမုံးနိုးယား
ဦးနှောက်ထိပြီး
စိတ်ရောဂါ
လက္ခဏာတွေပေါ်
အဓိမုံးနိုးယား
အဓိမုံးနိုးယား
အသည်းပျက်တော့
အဓိမုံးနိုးယားကို
မချေဖျက်နိုင
အသည်းသွေး
ပြန်ကြော
အဓိမုံးနိုးယား
စားလိုက်တဲ့
ပရိုတိန်းတွေ
အသားငါး၊ နို့
ကြက်ဥ၊ ဘဲဥ
ပဲအမျိုးမျိုး
အူ

၁၁-၉-၀၅

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၁၆)

(အသည်းခြောက်ရောဂါရဲ့ လက္ခဏာတွေ အသည်းပျက်ပြီးဘာတွေ ဖြစ်မယ်ဆိုတာ ပြောနေပါတယ်။)

၆။ မကြာမကြာဖျား၊ ရောဂါပိုးမျိုးစုံဝင်မယ်။

မဒေါက်မြို့က ဒေါ်စန်းဆိုတဲ့ အသည်းခြောက်တဲ့ လူနာတစ်ယောက်ဟာ ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီး အသည်းရောဂါ အထူးကုဌာနကို ဖျားလို့ဆိုပြီး အကြိမ်တော်တော်များများ ဆေးရုံတက်ရပါတယ်။ သူလည်း ဖျားတာနဲ့ နီးရာ ဆရာဝန်ဆီ သွားပြ၊ မဒေါက်ကဆိုတော ငှက်ဖျားထင်ပြီး ကု၊ နောက်တော့ တိုက်ဖွိုက်လို့ အမည်တပ်လိုက်ပြန်ရော။ တစ်ခါတစ်ခါ ဖျားရင်လည်း လနဲ့ချီပြီး ကြာတော့ တီဘီလို့လည်း ထင်ကြပြန်တယ်။ အသည်းရောဂါ အထူးကုဌာနရောက်လာတော့ ကျွန်တော်တို့က အသည်းခြောက်တဲ့ လူနာတွေ ဟာ ဘတ်တီးရီးယားပိုးတွေ ဝင်ပြီး ဒီလို မကြာမကြာ ဖျားတက်တယ်ဆိုတာကို သဘောပေါက်လို့ ဒေါ်စန်းဖျားတာဟာ အသည်းခြောက်လို့ဖျားတာလို့ သိပါတယ်။ ဒါကြောင့်ပိုးသတ်ဆေး (Antibiotics) ခပ်ပြင်းပြင်းလေးတွေကို အသားဆေး အကြောဆေး၊ လိုသလို၊ ထိထိရောက်ရောက်ပေးပြီး ကုလိုက်ရင် မဒေါက် ဒေါ်စန်း အဖျားကျသွားပါတယ်။

ဘာလို့ မဒေါက် ဒေါ်စန်းအကြောင်း ပြောရသလဲဆိုတော့ အသည်းခြောက်ရင် အသည်းမကောင်းရင် ဘတ်တီးရီးယားပိုးတွေ ကိုယ်ထဲကို ပြန့်နိုင်တယ်၊ ဖျားနိုင်တယ်ဆိုတာ သိအောင် လူနာတစ်ယောက်ရဲ့ ဖြစ်ရပ်မှန်ကို ဥပမာတစ်ခုအနေနဲ့ တင်ပြရတာပါ။ ကျွန်တော် အမြဲပြောလေ့ ရှိတာကတော့ အသည်းဆိုတာဟာ မော်တော်ကားက ဓါတ်ဆီ၊ ဒီဇယ် ဖစ်လတာ (Filter) လိုပါပဲ။ ကားတွေမှာ အဲဒီ အစစ် (Filter) တွေဟာ ဆီထဲမှာ ပါလာတဲ့ အမှုန်အမွှား၊ အမှိုက်သရိုက်၊ ရေတို့ကို ကားအင်ဂျင် အစိတ်အပိုင်းတွေထဲ ရောက်မသွားအောင် စစ်ထားပြီး ထိန်းထားတဲ့တာဝန်ကို လုပ်ရတာပါ။ ဖစ်လတာမကောင်းရင်၊ ကားခဏခဏ ဒုက္ခရောက်ပါလိမ့်မယ်။ ဆီပတ်မယ်၊ ဂျီးပိတ်မယ်၊ စက်ရပ်သွားမယ်၊ ကားအင်ဂျင်တုန်မယ်၊ ခါမယ်၊ ဆန့်ငင်ဆန့်ငင်ဖြစ်မယ်။ အသည်းဟာလည်း ကားဖစ်လတာလို လူကိုယ်ထဲကို ဝင်လာတဲ့ မကောင်းတာမှန်သမျှကို တားရတဲ့၊ ထိန်းရတဲ့ တာဝန်ယူရပါတယ်၊ တစ်သဘောထဲပဲ။ ဒါကြောင့် ကားဖစ်လတာ မကောင်းရင် ဒုက္ခရောက်သလို အသည်းမကောင်းရင် လူလည်း ရောဂါပြဿနာမျိုးစုံ ရင်ဆိုင်ရပါလိမ့်မယ်။ ပါးစပ်ကနေ ကိုယ်ထဲကို ဝင်လာတဲ့ အစာ၊ အာဟာရ၊ ပိုးမွှား၊ ဆေး၊ အဆိပ်အတောက်၊ အရက် အားလုံး အူကနေ စုပ်ယူပြီး အသည်းသွေးပြန်ကြော Portal Vein ကနေ အသည်းထဲ ရောက်တယ်။ အသည်းက ဖစ်လတာပဲ သူ့ထဲ ရောက်လာတဲ့ မကောင်းတာ မှန်သမျှကို ထိန်းသိမ်းဖို့က သူ့တာဝန်ပဲ။ အသည်းဟာ

ဒီမကောင်းတာတွေထဲက ဖျက်နိုင်တာတွေကို ဖျက်ဆီးပစ်တယ်။ ဥပမာ အရက်၊ အသည်းထဲ ရောက်တာနဲ့ အရက်ကို အသည်းက ဓာတုဗေဒ နည်းအရ ပျက်သွားအောင် ဖျက်ပစ်လိုက်တယ်။ ဒီလိုပဲ သူချေဖျက်နိုင်တာ မှန်သမျှကို ဖျက်ပစ်တယ်။ ဝင်လာတဲ့ ဘတ်တီးရီးယား ပိုးတေကို သတ်ပစ်တယ်။ မချေဖျက်နိုင်ဘူး၊ ဘာမှ လုပ်မရဘူးဆိုတဲ့ တချို့ ဓာတုဗေဒ ပစ္စည်းတွေ ရောက်တော့ အသည်းထဲမှာ တင်ကျန်ခဲ့တယ်။ ဓါတ်ဆီ ဖစ်လတာထဲမှာ အမှုန်တွေ ကျန်ခဲ့သလိုပေါ့။ ဥပမာ ပြောရရင်၊ ကြက်တွေ၊ ဝက်တွေ၊ နွားတွေဟာ ပတ်ဝန်းကျင်မှာရှိတဲ့ စိုက်ပျိုးရေးမှာ သုံးတဲ့ ပိုးသတ်ဆေး ဖျန်းထားတဲ့ အသီးအနှံ၊ အစားအသောက်တွေကို စားမိတယ်ဆိုရင်ဘဲ အဲဒီပိုးသတ်ဆေးတွေဟာ တိရစ္ဆာန်တွေရဲ့ အသည်းထဲမှာပဲ ကျန်နေခဲ့တယ်။ ဒါကြောင့် တချို့ လူတွေက တိရစ္ဆာန်အသည်းတွေကို မစားဘူး၊ ကြက်သည်း၊ ဝက်သည်း မစားဘူး။ အသည်းဆိုတာ အညစ်အကြေး အားလုံး စုရာနေရာ၊ ထိန်းထားရာနေရာ ဖြစ်လို့တဲ့။ လူမှာလည်း အဲဒီလိုပဲပေါ့။ လူကို အန္တရာယ်ပေးမယ့် ပိုးမွှား အဆိပ်အတောက်တွေကို အသည်းကပဲ တာဝန်ယူပြီး ရှင်းရတာ။ အဲဒီတော့ အသည်းခြောက်ပြီး အသည်း အလုပ်မလုပ်ဘူးဆိုရင် ဒီလို အဆိပ်အတောက် ပိုးမွှားတွေဟာ အသည်းထဲက လျှံထွက်လာပြီး သွေးထဲကနေ တစ်ကိုယ်လုံးပျံ့မယ်။ အဖျားတက်စေတတ်တဲ့ ဓာတုဗေဒပစ္စည်း ပိုင်ရှိဂျင် (Pyrogen) တွေကိုလည်း အသည်းက မဖျက်နိုင်တော့ပဲ သွေးထဲရောက်ပြီး အဖျားတက်မယ်။ ဘတ်တီးရီးယား ပိုးတွေကိုလည်း အသည်းက သတ်မပစ်နိုင်တော့ သွေးထဲကို ပိုးတွေရောက်ပြီး ဆက်ပတစ်ဆီးမီးယား (Septiceaemia) ဖြစ်မယ်။ ဖျားမယ်။ ဒါကြောင့် အသည်းခြောက်တဲ့ သူတွေ ဖျားတယ်ဆိုရင် နှစ်ခု စဉ်းစားရပါမယ်။ ဘတ်တီးရီးယား ပိုးတွေကြောင့် ဆက်ပတစ်ဆီးမီးယား ဖြစ်ပြီးတော့ ဖျားတာလား၊ ဒါမှမဟုတ် ပိုင်ရှိဂျင်တွေ အသည်းကိုကျော်ပြီး သွေးထဲ ရောက်သွားလို့လည်း ဖျားတာလား ဆိုတာပေါ့ ။

အထူးသဖြင့် အသည်းခြောက်သွားပြီး နောက်ဆုံးအဆင့် အသည်းရောဂါ (End Stage Liver Disease) အီးအက်စ်အယ်လ်ဒီ (ESLD) ရောက်နေရင် အသည်းထဲမှာ ရှိတဲ့ ဘတ်တီးရီးယားတွေကို သတ်တဲ့ ကပ်ပါးဆဲလ် (Kupffer cells) တွေ အလုပ်မလုပ်နိုင်တော့ပဲ မကြာမကြာ ရောဂါပိုးမျိုးစုံ ဝင်တတ်ပါတယ်။ ဆီးပိုးဝင်မယ်၊ အဆုတ်ရောင်မယ်၊ အဆိုးဆုံးနဲ့ မကြာမကြာတွေ့ရတာကတော့ အသည်းခြောက် ရေဖျဉ်းစွဲနေတဲ့ သူတွေမှာ ရေဖျဉ်းထဲကို ပိုးဝင်ပြီး ဗိုက်တစ်ခုလုံး အလိုလို ပိုးဝင်ပြီး ရောင်တဲ့ (Spontaneous Bacterial Peritonitis - SBP) ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ပြီးတော့ အသည်းခြောက်တဲ့သူတွေ သွေးအန်မယ်ဆိုရင်လည်း ပိုးက အလိုလိုဝင်လာတတ်ပါတယ်။ အသည်းခြောက်တဲ့သူတွေ ဆေးကုတာနဲ့ ပတ်သက်လို့ တစ်ခုခုလုပ်မယ်၊ ဥပမာ သွားနုတ်မယ်၊ အနာလေးခွဲမယ် အဲဒါမျိုးလုပ်မယ်ဆိုရင် အသည်းက ပိုးမသတ်နိုင်လို့ ပိုးအရမ်း ဝင်လွယ်ပါတယ်။ အသက် အန္တရာယ်ရှိတဲ့အဆင့်အထိ ဆက်ပတစ်ဆီးမီးယားပိုး ပျံ့တဲ့ အဖြစ်ကို ရောက်သွား နိုင်ပါတယ်။

မှတ်သားဖို့

အသည်းခြောက်ရင်၊ အသည်း အလုပ်မလုပ်ရင်

၁။ မကြာမကြာဖျားတတ်ပါတယ်။

၂။ ရောဂါပိုးမျိုးစုံ ဝင်တတ်ပါတယ်၊ အသက်အန္တရာယ်ရှိတဲ့ အဆင့်ထိ ရောက်နိုင်ပါတယ်။

၃။ အဲဒီလို ပိုးဝင်ရင် ပိုးသတ်ဆေးတွေကို အချိန်မီ ထိထိမိမိ လိုရင် လိုသလို အသားဆေး၊ အကြော
ဆေးထိုးပြီး ကုဖို့ လိုပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၁၇)

(အသည်းခြောက်ရောဂါရဲ့ လက္ခဏာတွေ အသည်းပျက်ပြီးဘာတွေ ဖြစ်မယ်ဆိုတာတွေ ပြောနေပါတယ်။)

၇။ အပြင်ပန်း လက္ခဏာတွေ

အသည်းခြောက်ရောဂါဟာ ရုတ်တရက်ဖြစ်တဲ့ ရောဂါ မဟုတ်ပါဘူး။ အသည်းစခြောက်ပြီဆိုတာနဲ့ နှစ်တွေ အတော်ကြာကြာ ကြိုပြီး ရောဂါလက္ခဏာတွေကို အပြင်ပန်းသိသာထင်ရှားအောင် ပြတတ်ပါတယ်။ သွေးဖောက်မစစ်၊ တယ်လီဗီးရှင်း ဓါတ်မှန်မရိုက်ပဲနဲ့ လူတစ်ယောက်ကို ကြည့်လိုက်တာနဲ့ အသည်းခြောက်နေပြီ ဆိုတာကို တန်းသိနိုင်တဲ့ အပြင်ပန်း လက္ခဏာတွေ ရှိပါတယ်။

အရေပြား

ကျွန်တော်မိတ်ဆွေတစ်ယောက်က နယ်က သူ့အမျိုး အရေပြားရောဂါရှိလို့ ဘယ်အရေပြား ဆရာဝန်နဲ့ ပြရမလဲလို့ ကျွန်တော့်ကို လာမေးပါတယ်။ ဒါနဲ့ ''ဘယ်လိုဖြစ်တာလဲ ပြောပါဦး'' လို့ မေးလိုက်တော့ ''ရင်ဘတ်နဲ့ကြောပေါ်မှာ အနီစက်တွေ ပွစိတက်အောင်ပေါ်နေတာပ'' တဲ့ ''ခေါ်ခဲ့ပါဦးကွာ၊ ငါကြည့်ချင်ပါသေးတယ်'' လို့ပြောလိုက်တော့ နောက်တစ်နေ့ ကျွန်တော့်ဆီ ခေါ်လာတယ်။ သူ့အမျိုးကို အကျီချွတ်ပြီး ကြောနဲ့ ရင်ဘတ်ပဲ ကြည့်လိုက်တာနဲ့ ''ခင်ဗျား အသည်း ခြောက်နေပြီ'' လို့ပြောလိုက်တော့ အဲဒီလူက တော်တော်လန့်သွားတယ်။ ''ဆရာ ကျွန်တော်က အကောင်းကြီး၊ ဘာမှ မဖြစ်ဘူး။ အရက်လည်း မသောက်ဘူး။ ဝိတ်လည်း မကျဘူး။ ဒီအနီစက်တွေ ပေါ်လာတာက ၂နှစ်၊ ၃နှစ်တောင် ရှိနေပြီ။ အခု အလုပ်နည်းနည်းပါးလို့ ကျွန်တော်က ဒီအရေပြားအတွက်ပဲ သက်သက် လာပြတာ။ အသည်းရောဂါလို့ လုံးဝ မထင်ဘူး''လို့ ပြောပါတယ်။ သူပြောတာလည်း ဟုတ်ပါတယ်။ ဒါနဲ့ ကျွန်တော်က ရှင်းပြရတယ် ''ကျွန်တော်က ခင်ဗျား အသည်းခြောက်တယ် ပြောလိုက်လို့ လန့်တော့ မသွားပါနဲ့။ ဒါပေမယ့် ဒီအရေပြားပေါ်က အနီစက်တွေကတော့ အသည်းခြောက်တာရဲ့ လက္ခဏာပါ။ အင်္ဂလိပ်လို စပိုက်ဒါ (Spider) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ပင့်ကူနဲ့ တူလို့ပါ'' ဆိုပြီး စပိုက်ဒါရဲ့ ဇာတ်လမ်းကို အသေးစိတ် ရှင်းပြရပါတော့တယ်။ စပိုက်ဒါတွေဟာ ချက်ရဲ့ အပေါ်ဘက်မှာပဲ ပေါ်လေ့ရှိပါတယ်။ ရင်ဘတ်၊ ကြောနဲ့ မျက်နှာတွေပေါ်မှာ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်ရဲ့ အတွေ့အကြုံအရတော့ စပိုက်ဒါကို ဘယ်မှာမှ ရှာမတွေ့ရင် လက်မောင်းရဲ့ နောက် (back of the arm) ကို ကြည့်၊ အဲဒီနားမှာ ပုန်းပြီး အများကြီး ရနေတတ်ပါတယ်။ တစ်ခုတော့ သတိပေးပါရစေ။ အနီစက် တွေ့တိုင်း စပိုက်ဒါ မဟုတ်ပါဘူး။ စပိုက်ဒါ

ဆိုတဲ့ အတိုင်း အလယ်မှာ ပင့်ကူကိုယ်လို အဖုကလေးနဲ့ ဘေးကို ပင့်ကူလက်ချောင်းလေးတွေလို ဖွာပြီး ထွက်သွားတဲ့ သွေးကြောမျှင်မျှင်လေးတွေရှိပါတယ်(ပုံ-၁)။ စပိုက်ဒါဆိုတာ သေချာချင်ရင် စပိုက်ဒါလို့ ထင်တဲ့ အနီစက်လေးရဲ့ အလယ်ကောင် အဖုကလေးကို နှိပ်ပြီး လွှတ်လိုက်ရင် အလယ်ကနေ သွေးတွေ ဘေးပတ်လည်ဖြာပြီး ထွက်သွားတာတွေ့ရပါလိမ့်မယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ စပိုက်ဒါဟာ သွေးလွှတ်ကြော (Artery) သေးသေးလေးတွေကနေ ဖြစ်တာဆိုတော့ အလယ်ခေါင်ကနေ ဘေးကို သွေးကြောမျှင်လေး တွေက ဖြာစီးပြီး ထွက်တာ (ပုံ-၂)။ ဒါကြောင့် တစ်ခါတလေ စပိုက်ဒါလေးကို လက်နဲ့ သွားကုတ်မိရင် သွေးတွေ ဝေါကနဲ ပန်းထွက်တာ လန့်သွားလောက်အောင် သွေးထွက်သွားတတ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် မျက်နှာပေါ်မှာ စပိုက်ဒါပေါ်လာရင် ဝက်ခြံထင်၊ ဘာထင်နဲ့ လက်သည်းနဲ့ ဆိတ်လိုက်ရင် ဒုက္ခရောက်သွားမယ်။ စပိုက်ဒါနဲ့ ပတ်သက်လို့ ပြောစရာတွေက အများကြီး၊ များသောအားဖြင့် စပိုက်ဒါလေးတွေဟာ ပင်အပ်ခေါင်းလောက်ကနေ ၀.၅ စင်တီမီတာလောက် ရှိတတ်တယ်။ စပိုက်ဒါတွေဟာ အဲဒီလို သေးသေးလေးတွေ ရှိသလို တစ်ခါတလေရောက်တော့လည်း အကြီးကြီးတွေလည်း ရှိပါတယ်။ မျက်နှာပေါ် မျက်လုံးပတ်ဝန်းကျင်မှာ ရှိတတ်ပါတယ် (ပုံ-၃)။ တစ်ခါက ကျွန်တော့် လူနာ တစ်ယောက်ဟာ မျက်လုံးအောက် တည့်တည့်မှာ စပိုက်ဒါအကြီးကြီး နီရဲပြီး ဖောင်းနေတော့ ကျွန်တော့်ဆီကို လာပြတယ်။ အဲဒီအလုံးကြီးဟာ စပိုက်ဒါကြီး ဂရူစိုက်ပါ။ သွားမတို့ပါနဲ့။ အသည်းခြောက်တဲ့ လက္ခဏာပါ။ သွေးလွှတ်ကြောတွေ ကြီးနေတာဆိုတော့ ပေါက်သွားရင် သွေးတွေ ရူတ်တရက် မတန်တဆ ပန်းထွက်တတ်ပါတယ် ဆိုတာကို သေချာ သတိပေးလိုက်ပါတယ်။ တစ်ပတ်လောက်ကြာတော့ ဒီလူနာ ကျွန်တော့်ဆီ ပြန်လာတယ်။ မျက်လုံးအောက် စပိုက်ဒါနေရာမှာလည်း ပတ်တီးအထပ်ထပ်နဲ့ ဘယ်လို ဖြစ်တာလဲ ပြောပါဦးဆိုတော့ သူက ‘‘ကျွန်တော်က ဆရာ စပိုက်ဒါလို့ ပြောတာ မကျေနပ်လို့ အပြင်ဆေးခန်းတစ်ခုမှာ သွားပြတယ်။ အဲဒီက ဆရာလေးက ခွဲပေးမယ် ဆိုပြီး ကျွန်တော့် မျက်လုံးအောက် စပိုက်ဒါကြီးကို ခွဲလိုက်ရော၊ ဓါးနဲ့လည်း လှီးလိုက်ရော တစ်ခါတည်း သွေးပန်းထွက်တာ မျက်နှာကြက်အထိ ရောက်တယ်။ နောက် ဘယ်လိုမှ သွေးမထိန်းနိုင်တော့ ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီး အရေးပေါ်ကို ပို့လိုက်ရပြီး ချုပ်လိုက်မှ သွေးရပ်သွားတယ်။ ကျွန်တော် ဆရာပြောတာ မယုံလို့ သွားလုပ်လိုက်တော့ ခံလိုက်ရတာ သေတော့မလို့ ကံကောင်းလို့။ အဲဒီခွဲပေးတဲ့ ဆရာလေးကလည်း ဝါနုသေးတော့ စပိုက်ဒါမှန်း မသိဘူးနဲ့တူပါရဲ့ ဆရာရယ်။ သူလည်း တော်တော်မှတ်သွားမှာပါ’’။ ဒီလို ဖြစ်ရပ်မျိုးက မကြာမကြာ တွေ့ရပါတယ်။ စပိုက်ဒါကို စပိုက်ဒါမှန်း မသိရင် ဒုက္ခရောက်နိုင်ပါတယ်။ စပိုက်ဒါအကြောင်း နောက်တစ်ပတ်ဆက်ပြောချင်ပါသေးတယ်။

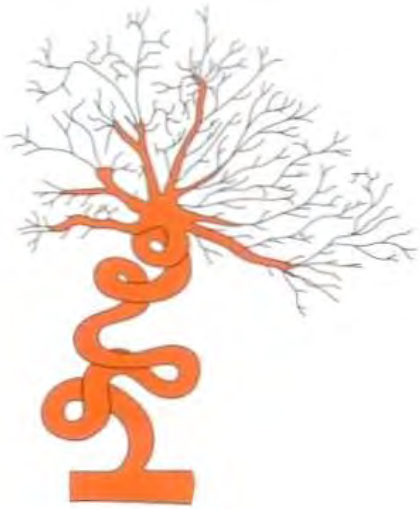
<u>မှတ်သားဖို့</u>

စပိုက်ဒါဟာ သွေးလွှတ်ကြော (Artery) လေးတွေမို့လို့ သွားကုတ်လိုက်၊ ဖဲ့လိုက်၊ ခွဲလိုက်ရင် အသက်အန္တရာယ်ရှိတဲ့ အထိ သွေးထွက်နိုင်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

(ပုံ-၁) အရေပြားပေါ်က စပိုက်ဒါ (Spider)



(ပုံ-၂) စပိုက်ဒါ ဟာ သွေးလွှတ်ကြော (Artery)လေးတွေ

(ပုံ-၃) မျက်လုံးအောက်က စပိုက်ဒါ အကြီးကြီး

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၁၈)

(အသည်းခြောက်ရောဂါရဲ့ လက္ခဏာတွေ အသည်းပျက်ပြီးဘာတွေ ဖြစ်မယ်ဆိုတာတွေ ပြောနေပါတယ်။)

၇။ အပြင်ပန်းလက္ခဏာတွေ

လူတစ်ယောက်မှာ အသည်းခြောက်ရောဂါရှိပြီဆိုရင် အပြင်ပန်း လက္ခဏာတွေ ပေါ်လာတတ်ပါတယ်။ အဲဒီလို လက္ခဏာတစ်ခုတည်းက ပင်ကူနဲ့ တူတဲ့ သွေးကြောအထုံးလေးတွေကို အရေပြားပေါ်မှာတွေ့ရင် စပိုက်ဒါ (Spider) လို့ ခေါ်တဲ့အကြောင်း စပိုက်ဒါနဲ့ အသည်းခြောက်တာ ဘယ်လို ဆက်စပ်တယ်ဆိုတာ ပြောနေပါတယ်။

အရေပြားပေါ်က စပိုက်ဒါ

"စပိုက်ဒါတွေ ဘာလို့ ပေါ်တာလဲ ဆရာ"လို့ သူနာပြုကျောင်းသူတစ်ယောက်က မေးပါတယ်။ မေးသင့်တဲ့ မေးခွန်း တစ်ခုပါ။ ဘာကြောင့် စပိုက်ဒါပေါ်တယ် ဆိုတာတော့ ဘယ်သူမှ သေချာမသိဘူး။ တစ်ချိန်က ယူဆခဲ့ကြတာကတော့ လူကိုယ်ထဲမှာ ပုံမှန် ထွက်နေတဲ့ အီစထရိုဂျင် (Oestrogen) လို့ ခေါ်တဲ့ ဟော်မုန်းဓါတ်တွေကို အသည်းက မချေဖျက်နိုင်လို့ သွေးထဲမှာ အီစထရိုဂျင်တွေများလို့ ဒီ စပိုက်ဒါတွေ ပေါ်လာတာတဲ့။ ဟုတ်မဟုတ်တော့ ဘယ်သူမှ သေချာ မသိပါဘူး။

တပည့်တစ်ယောက်က မေးတာကတော့ "စပိုက်ဒါတွေ ရှိရင် အသည်းခြောက်တာ သေချာလား ဆရာ" တဲ့။ စပိုက်ဒါ တစ်ပြောက်၊ နှစ်ပြောက်တွေ့ရုံနဲ့တော့ အသည်းခြောက်တယ်လို့ ပြောမရဘူးပေါ့။ ဒါပေမယ့် စပိုက်ဒါတွေက အများကြီး ဆိုဒ်မျိုးစုံ၊ အသစ် လတ်လတ်ဆတ်ဆတ် နီနီရဲရဲတွေရော၊ အဟောင်းခပ်ညိုညိုတွေပါ၊ အဲဒီလိုတွေ့ရင်တော့ အသည်းခြောက်ရောဂါရှိတာ သိပ် ဖြစ်နိုင်တာပေါ့။

နောက်တစ်ခု သိထားရဦးမှာကတော့ စပိုက်ဒါတွေဟာ အသည်းခြောက်တာအပြင်၊ တခြား ရောဂါတွေမှာလည်း နည်းနည်းပါးပါး တွေ့နိုင်သေးတယ်။ ဥပမာ အသည်းရောင် အသားဝါ ရောဂါ (Viral Hepatitis) မှာလည်း တစ်ခါတလေ တွေ့နိုင်တယ်။ ဒါပေမယ့် ခဏပဲပေါ်တယ်။ ရောဂါပျောက်ရင် စပိုက်ဒါလည်း ပျောက်ရော။ နောက်ပြီးတော့ စပိုက်ဒါဟာ လူကောင်းတွေမှာ တစ်ခါတလေ တွေ့ရတတ်တယ်။ တချို့ ကိုယ်ဝန်ဆောင်တွေမှာလည်း စပိုက်ဒါပေါ်တတ်တယ်။ ဒါပေမယ့် ခဏလေးပဲပေါ်ပြီး ပျောက်သွားတယ်။ အသည်းခြောက်ရောဂါမှာ ပေါ်တဲ့ စပိုက်ဒါ ကတော့ ပြန်ပျောက်ဖို့ ခဲယဉ်းတယ်။ ပေါ်ခါစမှာ နီရဲနေပြီး နည်းနည်း ကြာသွားရင် အညိုရောင် သန်းသွားတယ်။ အသည်းဟာ

ခြောက်သည်ထက် ခြောက်လာတယ် ဆိုရင် စပိုက်ဒါအသစ်တွေဟာ နီနီရဲရဲနဲ့ တစ်ခုပြီး တစ်ခု ဆက်တိုက်တွေ ပေါ်တယ်။ ရှိပြီးသား စပိုက်ဒါအဟောင်းတွေကလည်း ညိုနေပေမယ့် အသည်း ပိုခြောက်လာတာနဲ့အမျှ ဆိုဒ်တွေက ပိုပိုပြီး ကြီးလာတယ်။ ဒါပေမယ့် အသည်းဟာ မာတော့ မာတယ်၊ ဆေးကုလို့ အရက်ဖြတ်လိုက်လို့ အသည်း ဆက်မခြောက်တော့ဘူး၊ အသည်းပြန်ကောင်းလာတယ်ဆိုရင် စပိုက်ဒါတွေ ထပ်မပွားဘဲ မှိန်ပြီး သေးလည်း သေးသွားတယ်။ အသည်း အလုပ်လုပ်တာ လုံးဝကို ပြန်ကောင်းသွားမယ် ဆိုရင်တော့လည်း တစ်ခါတလေ စပိုက်ဒါတွေ ပြန်ပျောက်သွားတတ်ပါတယ်။ စပိုက်ဒါဟာ အရက်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ အသည်းခြောက် ရောဂါမှာ ပိုပြီး ပေါ်တတ်ပါတယ်၊ ပိုပြီးတွေ့ရပါတယ်။ လူတစ်ယောက် သေသွားပြီဆိုရင်တော့ သွေးလည့်ပတ်မှု မရှိတော့လို့ သေပြီးသား လူမှာ စပိုက်ဒါကို ရှာလို့ ရတော့မှာ မဟုတ်ပါဘူး။ သေတာနဲ့ စပိုက်ဒါတွေလည်း ပျောက်ကုန်ရောပေါ့။

စပိုက်ဒါနဲ့ အတူရောပြီး အရေပြားပေါ်မှာ ပေါ်တတ်တာကတော့ သွေးကြောမျှင်မျှင်လေး တွေ ကွန်ယက်လို ယှက်ပြီး အရေပြားပေါ်မှာ တွေ့ရတယ်။ အဲဒီသွေးကြောမျှင်လေးတွေကို ကြည့်ရင် ငွေစက္ကူပေါ်က အတုမလုပ်နိုင်အောင် ထည့်ထားတဲ့ ကြိုးမျှင်လေးတွေနဲ့ တူလို့ Paper Money Skin ငွေစက္ကူနဲ့ တူတဲ့ အရေပြားလို့ ခေါ်တယ်။ နောက်တစ်ခု စပိုက်ဒါတွေနဲ့အတူ တွဲတွေ့ရတာကတော့ လက်မောင်းနဲ့ တင်ပါးပေါ်မှာ အရေပြားကို သေချာ အအေးခံပြီး ကြည့်လိုက်ရင အဖြူပြောက်လေး တွေ (White Spots)တွေ တွေ့ရပါလိမ့်မယ်။ အဲဒီ အဖြူပြောက်လေးတွေကို မှန်ဘီလူးနဲ့ သေသေချာချာ ကြည့်မယ်ဆိုရင် စပိုက်ဒါ အစပျိုးနေတာကို တွေ့နိုင်ပါတယ်။

စပိုက်ဒါတွေနဲ့ အရေပြားရောဂါ မျိုးစုံနဲ့ လွဲတတ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် စပိုက်ဒါတွေ သိပ်များသွားပြီး တစ်ခနဲ့တစ်ခု ဆက်သွားတဲ့အခါမှာ ကြော၊ ရင်ဘတ် တစ်ခုလုံးကြီး အနီပြင်ကြီးလို ဖြစ်နေတော့ အရေပြားရောဂါတစ်ခုခုနဲ့ လွဲပြီး ဟိုဆေးလိမ်း၊ ဒီဆေးလိမ်းနဲ့ လုပ်တတ်ကြပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ကတော့ ကြည့်နေကျဖြစ်နေတော့ စပိုက်ဒါတွေမှန်း တစ်ခါတည်း တန်းသိပါတယ်။

စပိုက်ဒါတွေကို အရေပြားပေါ်မှာရှိတဲ့ သွေးလွှတ်ကြောလေးတွေ၊ သွေးပြန်ကြောဖုလေးတွေ မျိုးစုံနဲ့လည်း လွဲတတ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် လူတွေ ခဏခဏ ကျွန်တော်ဆီလာပြီး ''ဆရာ၊ ကျွန်တော့်မှာ စပိုက်ဒါတွေ ပေါ်နေပြီ ဆိုပြီး'' ပြတတ်တာကတော့ အသက်လေးရလာလို့ ပေါ်လာတတ်တဲ့ အနီပြောက်လေးတွေပါ။ မြန်မာတွေ ခေါ်ကြတာကတော့ မဲ့နပေါ့။ အသက် ၅၀ကျော် အထက်ဆိုရင် ရင်ဘတ်၊ ကြောနဲ့ ဗိုက်ပေါ်မှာ နီရဲပြီး မဲ့နဲ့ ပိုတူတဲ့ အပြောက်လေးတွေ ပေါ်တတ်ပါတယ်။ သူတို့နဲ့ စပိုက်ဒါနဲ့ ဘယ်လိုကွာသလဲ ဆိုတော့ အဲဒီ အနီပြောက်လေးတွေမှာ စပိုက်ဒါလို ဘေးကို ဖြာထွက်နေတဲ့ သွေးကြောအမျှင်လေးတွေ မရှိပါဘူး။ ဖိပြီး လွှတ်လိုက်ရင် ဒီလိုပဲ အရောင်တွေ ဘာမှ မပြောင်းဘူး။

စပိုက်ဒါက ဖိပြီး လွှတ်လိုက်ရင် နီရဲပြီး သွေးတွေ ဖြာထွက်သွားတာကို မြင်ရပါလိမ့်မယ်။ အဲဒီလို အသက်လေးရလာလို့ ပေါ်လာတဲ့ မဲ့နီလေးတွေကို ဆေးပညာအခေါ်နဲ့ ဆိုရင် ကင့်ဘဲလ် ဒီမော်ဂင် အပြောက် (Campbell de Morgan's spot) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဘာမှ အန္တရာယ်မရှိတဲ့ မဲ့နီလေးတွေပါ။

စပိုက်ဒါအကြောင်းနိဂုံးချုပ်ရမယ်ဆိုရင်တော့ --

<u>မှတ်သားဖို့ရာ</u>

က။ စပိုက်ဒါဆိုတာ အရေပြားပေါ်မှာ၊ အလယ်မှာအနီပျောက်နဲ့ ဘေးမှာ သွေးကြောမျှင်လေး တွေဖြာနေပါတယ်။ ဖိပြီး လွှတ်လိုက်ရင် သွေးတွေ အလယ်ကနေ ဘေးကို ဖြာထွက်တယ်။

ခ။ စပိုက်ဒါတွေ့တယ်ဆိုတာနဲ့ ဆရာဝန်ပြပြီး အသည်းရောဂါရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၁၉)

(အသည်းခြောက်ရောဂါရဲ့ လက္ခဏာတွေ အသည်းပျက်ပြီးဘာတွေ ဖြစ်မယ်ဆိုတာတွေ ပြောနေပါတယ်။)

၇။ အပြင်ပန်းလက္ခဏာတွေ

လက်ဖဝါး၊ ခြေဖဝါးနီမယ်

"ဆရာ ကျွန်တော့် လက်ဖဝါးတွေကြည့်ပါဦး၊ နီရဲနေတာပဲ၊ ဘာဖြစ်တာလဲဆရာ" လို့ မကြာမကြာ လူနာတွေလာပြကြပါတယ်။ လက်ဖဝါးနီတာကတော့ အကြောင်းမျိုးစုံကြောင့် ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အသည်းခြောက်ရင်၊ အသည်းပျက်ရင်လည်း နီတတ်ပါတယ်။ အဲဒီလို အသည်းမကောင်းလို့ နီတာကို ပမ်မာအရစ်သီးမား (Palmer Erythema) လို့ခေါ်တယ်။ Palmar ဆိုတာကတော့ ပမ်း (palm) လို့ခေါ်တဲ့ လက်ဖဝါးကလာတာပါ။ အရစ်သီးမား (Erythema) ဆိုတာကတော့ အနီရောင်၊ နှစ်ခုပေါင်းလိုက်တော့ လက်ဖဝါးအနီရောင် ဖြစ်နေတယ်လို့ အဓိပ္ပါယ် ရတယ်။ ဒီလို အသည်းမကောင်းလို့ လက်ဖဝါးတွေ နီနေတာကို ဆေးအခေါ်မဟုတ်ဘဲ ရိုးရိုးအင်္ဂလိပ် စကားနဲ့ Liver palms လို့လည်း ခေါ်သေးတယ်။ ဒီလိုအသည်းကြောင့် လက်ဖဝါးနီတာက တပြင်လုံးကြီး နီတာတော့မဟုတ်ဘူး။ လက်ချောင်းလေးတွေရဲ့ ထိပ်တွေ၊ လက်ဖဝါးရဲ့ဖောင်းနေတဲ့ နေရာတွေမှာပဲ ရဲရဲတောက်နေအောင်ကို နီပါတယ် (ပ-၁)။ အဲဒီလို အသည်းပျက်လို့ နီနေတဲ့ လက်တွေကို ကိုင်ကြည့်မယ်ဆိုရင် လက်တွေကလည်း ခပ်နွေးနွေး ဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ ဒီလိုနီတာဟာ လက်မှာဖြစ်သလို ခြေဖဝါးတွေမှာလည်း နီတတ်ပါတယ်။ အဲဒီလိုဖြစ်ရင် အသည်းပျက် ခြေဖဝါးနီလို့ပဲ ခေါ်ရမှာပေါ့။ ဒီလို လက်ဖဝါး၊ ခြေဖဝါးနီနေတဲ့နေရာပေါ်ကို မှန်ပြားလေးများ တင်ပြီးဖိကြည့်ရင် နှလုံးခုန်နှုန်းအတိုင်း သွေးကြောလေးတွေ လှုပ်နေတာကိုတောင် မြင်နိုင်ပါ လိမ့်မယ်။ အသည်းခြောက်ရောဂါမှာ လက်ဖဝါး၊ ခြေဖဝါးနီတာဟာ စပိုင်ဒါလောက်တော့ အတွေ့မများဘူး။ ဒါပေမယ့် ဒီနှစ်ခုဟာ တွဲပြီးလည်း မကြာမကြာတော့ တွေ့တတ်ပါတယ်။ အသည်းခြောက် ရောဂါအပြင် လက်ဖဝါး၊ ခြေဖဝါးနီတာကို လူကောင်းတွေမှာ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်တွေ မှာလည်း တစ်ခါတလေ တွေ့ရတတ်တယ်။ ပြီးတော့ တချို့ရောဂါတွေမှာလည်း တွေ့နိုင်ပါတယ်။ ဘာရောဂါတွေမှာ လက်ဖဝါး၊ ခြေဖဝါးနီတာ တွေ့ရသလဲဆိုတော့ ရူမတွိုက် အဆစ်ရောင်ရောဂါ (Rheumatoid Arthritis) ၊ နာတာရှည်ဖျားနာတဲ့ရောဂါတွေ၊ သွေးကင်ဆာ လူကီးမီးယားနဲ့ လည်ပင်းကြီး အဆိပ်ဖြစ်တဲ့ သိုင်ရိုတော့ဆစ်ကိုးဆစ် (Thyrotoxicosis) ရောဂါတွေမှာ လက်ဖဝါး၊ ခြေဖဝါးနီ ဖြစ်တာတွေ့ရတယ်။ ဒါပေမယ့် ဒီရောဂါတွေမှာ လက်ဖဝါးနီ၊ ခြေဖဝါးနီက တစ်ခါတလေပဲ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ပမ်မာအရစ်သီးမား လက်ဖဝါးနီတွေ့ရင်တော့ တစ်ခါတလေမှ တွေ့ရတဲ့ ရောဂါတွေထက် အသည်းခြောက်

ရောဂါဖြစ်ဖို့ရာ ပိုများပါတယ်။ အသည်းခြောက်ရောဂါ မှာ ဘာလို့ လက်ဖဝါး၊ ခြေဖဝါးတွေ နီရတယ်ဆိုတာ သေချာမသိပါဘူး။ ဒါပေမယ့် အရေပြားပေါ်မှာ စပိုက်ဒါတွေ ဘာကြောင့် ပေါ်သလဲဆိုတာကို ရှင်းပြသလိုပါပဲ။ လူ့ခန္ဓာကယ်ထဲမှာ ပုံမှန်ထွက်နေတဲ့ မိန်းမဟော်မုန်း အီစထရိုဂျင် (Oestrogen) တွေကို အသည်းခြောက်၊ အသည်းပျက်ပြီး မချေဖျက်နိုင် တော့လို့ ကိုယ်ထဲမှာ အီစထရိုဂျင်တွေများပြီး လက်ဖဝါး၊ ခြေဖဝါးနီတာတွေ ဖြစ်ရတယ်လို့တော့ အကြမ်းဖျင်း ခန့်မှန်းကြည့်ရတာပေါ့။

<u>မှတ်သားဖို့ရာ</u>

၁။ အသည်းခြောက်၊ အသည်းပျက်ဖြစ်ရင် လက်ဖဝါး၊ ခြေဖဝါးတွေ နီလာတတ်ပါတယ်။

၂။ အထူးသဖြင့် လက်ချောင်းထိပ်လေးတွေနဲ့ လက်ဖဝါးခုံတွေပေါ်မှာ နီတတ်ပါတယ်။

<u>လက်သည်းဖြူမယ်</u>

အသည်းခြောက်တဲ့ လူတွေမှာ တစ်ခါတလေ လက်သည်းတွေဟာ ဖြူပိတ်ပြီး ဖွေးနေတတ် ပါတယ်။ ဒီလိုဖြစ်တာကိုတော့ ခပ်ရှင်းရှင်းပ ဆေးပညာစာအုပ်တွေထဲမှာ (White Nail) လက်သည်း ဖြူတယ် လို့ပဲ ရေးပါတယ် ပုံ (၂)။ အသည်းခြောက်တဲ့ သူတွေရဲ့ ၈၂% ကနေ ၁၀၀% လောက်မှာ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ တစ်ခါတလေတော့လည်း တခြားရောဂါတွေမှာ လက်သည်းဖြူတာတွေ တွေ့ရတတ်တာပေါ့။ လက်သည်းဖြူတယ် ပြောပေမယ့်လည်း တစ်ခုလုံးကြီး ဖြူနေတာတော မဟုတ်ဘူး၊ လက်သည်းထိပ်ပိုင်းမှာ ပန်းရောင်သန်းနေတဲ့ မူလ လက်သည်းရောင်လေးတော့ နည်းနည်းကျန်နေသေးပါတယ်။ ဒီလို အသည်းခြောက်လို့လက်သည်းဖြူတာဟာ လက်နှစ်ဘက်လုံးမှာ ဖြစ်လေ့ရှိပါတယ်။ ဒါပေမယ့် လက်မနဲ့ လက်ညိုးမှာ ပိုအဖြစ်များလေ့ရှိပါတယ်။ ဘာကြောင့် အသည်းခြောက်ရင် လက်သည်းတွေ ဖြူတယ် ဆိုတာတော့ သေချာမသိပါဘူး။

မှတ်သားဖို့ရာ

၁။ အသည်းခြောက်ရင် လက်သည်းတွေဖြူပိတ်ပြီး နေတတ်ပါတယ်။

ပုံ-၁ လက်ဖဝါးနီ ပမ်မာအီရစ်သီးမား

ပုံ-၂ လက်သည်းဖြူ **(White nail)**

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၂၀)

(အသည်းခြောက်ရောဂါရဲ့ လက္ခဏာတွေ အသည်းပျက်ပြီးဘာတွေ ဖြစ်မယ်ဆိုတာတွေ ပြောနေပါတယ်။)

၇။ အပြင်ပန်းလက္ခဏာတွေ

ဟော်မုန်းတွေပြောင်းလွဲကုန်မယ်

ယောကျ်ားတွေမှာ

အသည်းခြောက်ပြီး အသည်းပျက်ပြီဆိုရင် ယောကျားတွေမှာ ယောကျားဟော်မုန်း တက်စတိုစတီရုံး (Testosterone) တွေလျော့ကုန်မယ်။ ဒါ့အပြင် ယောကျားတွေမှာ မိန်းမ ဟော်မုန်းဖြစ်တဲ့ အီစထရိုဂျင် (Oestrogen) တွေလည်း တက်လာတယ်။ ဆိုလိုတာက အသည်းပျက် တဲ့ ယောကျားတွေမှာ ယောကျ်ားပုံတွေလျော့၊ ယောကျ်ားစိတ်ဓါတ်တွေပျော့ပြီး မိန်းမပုံတွေ ပေါ်လာ တော့တာပေါ့။ အဲဒီတော့ ယောကျ်ားတွေမှာ အသည်းပျက်ရင် ဖြစ်လာမယ့် လက္ခဏာတွေကတော့

(က) ကာမဆန္ဒတွေလျော့သွားမယ် (Impotence)။

(ခ) ဝှေးစေ့ (Testes) လေးတွေဟာသေးပြီး ပျော့သွားမယ်။

(ဂ) သုက်ရည်နည်းသွား၊ ကျဲသွားနိုင်တယ်။

(ဃ) ယောကျားတွေမှာရှိသင့်တဲ့ အမွှေးတွေလျော့သွားမယ်။ ဥပမာ-မုတ်ဆိတ်၊ ပါးသိုင်းမွှေးတွေ နည်းသွားတော့ ရိတ်ရတဲ့အကြိမ် လျော့သွားမယ်။ ရင်ဘတ်မွှေးတွေ နည်းသွားမယ်။ အင်္ဂါဇာတ် ပတ်ဝန်းကျင်ကအမွှေးတွေ နည်းကုန်မယ်။

(င) ဆီးကျိတ်သေးသွားမယ်၊ ဒါကြောင့်အသည်းခြောက်တဲ့သူတွေမှာ ဆီးကျိတ်ကြီးတဲ့(BPH) ဆိုတဲ့ရောဂါ အဖြစ်နည်းတယ်။

(စ) ယောကျားပုံပျောက်ပြီး ကိုယ်နေကိုယ်ထားက မိန်းမဆန်လာမယ်။

ဆ။ ရင်သားတွေကြီးလာမယ်

အသည်းခြောက်၊ အသည်းပျက်တဲ့ယောကျ်ားတွေမှာ ရင်သားတွေဟာ မိန်းမတွေလိုပဲ ကြီးလာတယ် ပုံ(၁)။ - အဲဒီလို ရင်သားတွေကြီးတာကို ဂိုင်နီကိုမတ်စတီးယား (Gynaecomastia) လို့ ခေါ်တယ်။ ဂိုင်နီကို (Gynaeco) ဆိုတာ မိန်းမ၊ မတ်စတီးယား (Mastia) ဆိုတာက ရင်သား။ အဲဒီတော့ မိန်းမဆန်တဲ့ရင်သားလို့ အဓိပ္ပါယ်ရတာပေါ့။ ယောကျ်ားတွေ အသည်းပျက်ရင် သွေးထဲမှာ ယောကျ်ားဟော်မုန်း တက်စတိုစတီရုံးတွေလျော့ပြီး မိန်းမဟော်မုန်း အီစထရိုဂျင်တွေ များလာမယ်။ အဲဒီတော့ လူနာက

ယောက်ျားဖြစ်လျက်နဲ့ ရင်သားက မိန်းမဆန်ဆန် ကြီးလာတာပေါ့။ ဘာနဲ့တူသလဲဆိုတာ ဥပမာပြောရရင် ထိုင်းနိုင်ငံမှာရှိတဲ့ တချို့ မိန်းမစိတ်ဝင်နေတဲ့ ယောက်ျားတွေ ဟာ မိန်းမဟော်မုန်း အီစထရိုဂျင်ကို သောက်တယ်၊ ထိုးတယ်။ အဲဒီတော့မှ သူတို့ရင်သားတွေဟာ မိန်းမတွေလို ဖြစ်လာတယ်။ အသည်းခြောက်တဲ့ယောက်ျားတွေရဲ့ ရင်သားတွေဟာလည်း အသည်းပျကလို့ အီစထရိုဂျင်တွေ များနေတော့ အဲဒီလိုပဲ မိန်းမရင်သားပုံစံဖြစ်ပြီး ကြီးလာတာပေါ့။ ရှေ့မှာ ပြောခဲ့သလိုပဲ အသည်းပျက်ရင် မိန်းမဟော်မုန်း များလာတာ အပြင် ယောက်ျားဟော်မုန်း ကလည်း ကျသွားတယ်လေ။ အဲဒီမှာ ရင်သားတွေ မိန်းမပုံပေါက်လာတာပေါ့။

ဒါပေမယ့် အသည်းခြောက်တဲ့သူတေမှာ အသည်းပျက်လို့ ရင်သားကြီးတာအပြင် ဆေးတွေ စားလို့လည်း ကြီးနိုင်သေးတယ်။ အဲဒါကတော့ အသည်းခြောက်လို့ ခြေထောက်ရောင်၊ ရေဖျဉ်းစွဲရင် ပေးလေ့ရှိတဲ့ စပိုင်ရိုနိုလက်တုန်း (Spironolactone) ဆိုတဲ့ ဆီးဆေးပါ။ ဒီဆေးကလည်း သွေးထဲမှာ ယောက်ျားဟော်မုန်းဓါတ် တက်စတိုစတီရုံးကို ကျစေတယ်လေ။ အဲဒီတော့ သူကလည်း ရင်သားကြီး စေတတ်တာပေါ့။

ရင်သားကြီးတတ်တဲ့ နောက်ဆေးတစ်မျိုးကတော့ အစာအိမ်ဆေး တစ်မျိုးဖြစ်တဲ့ စီမီတဒင်း (Cimetidine)ဆေးပဲ။ အသည်းခြောက်တဲ့ လူတွေမှာ သွေးအနှံတာလည်း ဖြစ်တတ်တော့ ဆရာဝန် တွေက စီမီတဒင်းကို ပေးတတ်တယ်။ သူကလည်း အဲဒီလိုပဲ ဆေးစားတာကြာလာရင် ရင်သားကြီး တတ်တယ်။ အဲဒီတော့ အသည်းခြောက်တဲ့လူတွေမှာ အသည်းကြောင့်၊ ဒါမှမဟုတ် ဆေးတွေကြောင့်၊ နှစ်မျိုးလုံးကြောင့် ရင်သားတွေ ကြီးတတ်တယ်။

ဒီလို ရင်သားတွေကြီးတဲ့ရောဂါလက္ခဏာဖြစ်တယ်ဆိုရင် တစ်ဖက်ထဲကြီးတာတော့ ရှားပါတယ်။ များသောအားဖြင့်တော့ ရင်သား နှစ်ဖက်လုံးကြီးတယ်။ ရင်သားထဲက အကြိတ်၊ ပြွန်လေးတွေပါ ကြီးလာပြီး ကြီးတာပါ။

ဘယ်လိုရောဂါကြောင့် အသည်းခြောက်ခြောက် ဒီလိုအသည်းကြောင့် ရင်သားကြီးတဲ့ ဂိုင်နီကိုမတ်စတီးယား ရောဂါလက္ခဏာဟာ ပေါ်တတ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ်လို့ အရက်ကြောင့် အသည်းခြောက် အသည်းပျက်တဲ့ လူတွေမှာတော့ ရင်သားကြီးရောဂါဟာ ပိုပြီး ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

<u>မှတ်သားဖို့ရာ</u>

၁။ အသည်းပျက်ရင် ယောက်ျားတွေမှာ ယောက်ျားဟော်မုန်း တက်စတိုစတီရုံး လျော့ပြီး မိန်းမဟော်မုန်း အီစထရိုဂျင် တွေများလာလို့ ယောက်ျား အင်္ဂါလက္ခဏာတွေ လျော့ပြီး မိန်းမပုံပေါက်ပါတယ်။

၂။ အဲဒီလက္ခဏာတွေထဲမှာ မိန်းမလိုရင်သားကြီးတဲ့ ဂိုင်နီကိုမတ်စတီးယားဟာ အဖြစ်အများဆုံးပါ။ အထူးသဖြင့် အရက်ကြောင့် အသည်းခြောက်ရင် ရင်သားတွေကြီးလာပါလိမ့်မယ်။

၃။ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေ စားလေ့ရှိတဲ့ စပိုင်ရိုနိုလက်တုန်း ဆီးဆေးနဲ့ စီမီတဒင်း အစာအိမ်စားဆေးဟာလည်း ရင်သားတွေကို ကြီးစေတတ်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၂၁)

(အသည်းခြောက်ရောဂါရဲ့လက္ခဏာတွေ အသည်းပျက်ပြီး ဘာတွေ ဖြစ်မယ်ဆိုတာတွေ ပြောနေ ပါတယ်။)

<u>၇။ အပြင်ပန်းလက္ခဏာတွေ</u>

<u>ဟော်မုန်းတွေပြောင်းလွဲကုန်မယ်</u>

<u>ဟော်မုန်းသံသရာ</u>

ယောကျ်ားတွေမှာ အသည်းခြောက်ပြီး အသည်းပျက်ရင် မိန်းမဟော်မုန်းတွေ များလာနိုင်သလို မိန်းမတွေမှာအသည်းကောင်းကောင်း အလုပ်မလုပ်ရင်လည်း ယောကျ်ားဟော်မုန်း တွေများလာတတ်တယ်။ ဆိုလိုတဲ့သဘောက အသည်းဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာရှိတဲ့ ဟော်မုန်းတွေကို ဒိုင်ခံပြီး ရှင်းလင်းချေဖျက်နေရတာ။ အသည်းမကောင်းဘူးဆိုတာနဲ့ အသည်းက ဟော်မုန်းတွေကို မချေဖျက်နိုင်တော့ ဟော်မုန်းဓါတ်တွေ ကိုယ်ထဲမှာများလာတာပေါ့။ အထူးသဖြင့် သည်းခြေ လမ်းကြောင်းပိတ်တယ်။ သည်းခြေရည် မစီးနိုင်တော့ဘူးဆိုရင် ဟော်မုန်းဓါတ်တွေ ပိုပြီး တက်လာတော့မှာပေါ့။ တစ်ခု သိထားဖို့ရာက ယောကျ်ားတွေမှာ အဓိက ယောကျ်ားဟော်မုန်း ထွက်တယ။ ဒါပေမယ့် မိန်းမဟော်မုန်းလည်း နည်းနည်းတော့ထွက်တယ်။ အဲဒါကို အသည်းက ဖျက်ပစ်ရတယ်။ မိန်းမတွေမှာ အဓိက မိန်းမဟော်မုန်း အီစထရိုဂျင်တွေထွက်တယ်။ ဒါပေမယ့် ယောကျ်ားဟော်မုန်း တက်စတိုစထရုန်းလည်း နည်းနည်းတော့ထွက်တယ်။ အဲဒီယောကျ်ားဟော်မုန်း ကို အသည်းကနေ ချေဖျက်ပစ်ရတယ်။

အဲဒီတော့ ယောကျ်ားတစ်ယောက် အသည်းခြောက်၊ အသည်းပျက်ပြီဆိုရင် ယောကျ်ားတွေ မှာ နဂိုတုန်းက နည်းနည်းလေးပဲရှိတဲ့ မိန်းမဟော်မုန်းတွေတက်လာမယ်။ အသည်း ကောင်းတုန်း မှာတော့

အဲဒီမိန်းမဟော်မုန်း နည်းနည်းလေးကို နိုင်နိုင်နင်းနင်း ချေဖျက်ပစ်နိုင်ပေမယ့်လို့ အသည်းခြောက်ပြီ၊ အသည်းပျက်ပြီဆိုတာနဲ့ ယောကျ်ားတွေရဲ့ကိုယ်ထဲမှာ မိန်းမဟော်မုန်းတွေ မရှိသင့်တဲ့ လယ်ဗယ် (Level)လောက် တွေရောက်ကုန်ပြီး ရောဂါလက္ခဏာမျိုးစုံ ပေါ်တာပေါ့။

ဒီလိုပဲ မိန်းမတစ်ယောက်မှာ သာမန်ထွက်နေတဲ့ ယောကျ်ားဟော်မုန်းတွေကို ခနာကိုယ်က နိုင်နိုင်နင်းနင်း ချေဖျက်ပစ်နိုင်ပေမယ့်လို့ အသည်းပျက်၊အသည်းခြောက်ပြီဆိုတာနဲ့ နည်းနည်းလေးပဲ ထွက်နေတဲ့ ယောကျ်ားဟော်မုန်းတွေကို မဖျက်နိုင်တော့ဘူး။ အဲဒီတော့ မိန်းမကိုယ်ထဲမှာ ယောကျ်ား ဟော်မုန်းတွေ တက်လာပြီး မလိုလားအပ်တဲ့ လက္ခဏာတွေ ဖြစ်လာတော့တာပဲ။

အသည်းဟာ ဟော်မုန်းတွေကို ချေဖျက်ဖို့ အဓိကပဲ။ အသည်းမကောင်းတော့ရင် ဟော်မုန်း တွေကို မဖျက်နိုင်တော့လို့ ကိုယ်ထဲမှာ ဟော်မုန်းတွေ များလာမယ်။ အထူးသဖြင့် အသည်းပျက်ပြီး မိန်းမဟော်မုန်း အီစထရိုဂျင်တွေများလာရင် ဒီအပြင်အကျိုးဆက်တွေ ပါလာနိုင်သေးတယ်။ ဘာလို့လည်း ဆိုတော့ အီစထရိုဂျင်ဟော်မုန်းဟာ သွေးကြောတွေကို ကျယ်စေတယ်။ အဲဒီတော့ အီစထရိုဂျင်များလာရင် သွေးကြောတွေ ပွင့်ကုန်ပြီး သွေးလည်ပတ်မှုတွေ ပိုမြန်လာတယ်။ အသည်း ထဲကို သွေးတွေရောက်တာ ပိုများလာမယ်။ အဲဒီတော့ အသည်းကို ပိုထိမယ်။ ဒီအပြင် အီစထရိုဂျင်တွေဟာ သွေးကြောတွေ ပွင့်အောင်လုပ်တော့ သွေးပြန်ကြောနဲ့ သွေးလွှတ်ကြော ဆက်ထားတဲ့ သွေးကြောသေးသေးလေးတွေ ပွင့်ကုန်မယ်။ အဲဒီတော့ တချို့သွေးပြန်ကြောထဲက သွေးတွေဟာ အသည်းကို မရောက်တော့ဘဲ သွေးလွှတ်ကြောတွေကို တိုက်ရိုက်ရောက်သွားမယ်။ အဲဒါဟာလည်း အသည်းကို ပိုထိခိုက်စေတယ်။ ဒီလိုနဲ့ပဲ အသည်းခြောက်၊ အသည်းပျက်ရောဂါဟာ ဟော်မုန်းတွေ မချေဖျက်နိုင်တာနဲ့ ဟော်မုန်းတွေများ၊ အသည်းပိုပျက်၊ အဲဒီတော့ ဟော်မုန်းတွေပို များ၊ လုံးချာပတ်ချာ၊ အသည်းနဲ့ဟော်မုန်း သံသရာလည်ပြီး ဆိုးသထက်ဆိုး၊ ဟော်မုန်းအရှိန်နဲ့ ယောကျ်ားရော၊ မိန်းမတွေပါ ပြင်ပလက္ခဏာတွေ ပေါ်လာတော့တာပေါ့။

<u>မိန်းမတွေမှာ</u>

ရှေ့မှာပြောခဲ့သလို မိန်းမတွေအသည်းခြောက်၊ အသည်းပျက်ပြီဆိုရင်တော့ မိန်းမဖြစ်လျက်နဲ့ ကိုယ်ထဲမှာ ယောကျ်ားဟော်မုန်းတွေ များလာမယ်။ အဲဒီတော့ မိန်းမရဲ့ အင်္ဂါ လက္ခဏာတွေကို ထိတာပေါ့။ မိန်းမတွေ ရာသီမမှန်ဘဲဖြစ်မယ်၊ လုံးဝရာသီမလာပဲနေရင်လည်း နေမယ်၊ သားဥတွေ မထုတ်နိုင်တော့ဘဲ ကလေးမရဘဲနေမယ်။ သွေးမဆုံးသေးတဲ့မိန်းမတွေမှာ ယောကျ်ားဟော်မုန်း အရှိန်ကြောင့် ရင်သားတွေ ငယ်သွားမယ်၊ သေးသွားမယ်။ ဒါဟာ ယောကျ်ားတွေနဲ့ပြောင်းပြန်ပေါ့။ ပြီးတော့ မိန်းမတွေ တင်ပါးမှာရှိတဲ့ အဆီတွေလျော့သွားပြီး တင်ပါးတွေ လျော့တိလျော့ရဲ ဖြစ်လာမယ်။ အရက်ကြောင့် ဖြစ်တဲ့

အသည်းခြောက်ရောဂါရတဲ့ မိန်းမတွေမှာ ကာမဆန္ဒတွေလည်း နည်းသွားမယ်။ ဒီလိုစိတ်တွေ ကုန်သွားမယ်ပေါ့။ ပြီးတော့ ဟော်မုန်းဓါတ်အပြောင်းအလွဲတွေကြောင့် မိန်းမတွေမှာ အရိုးပွရောဂါ (Osteoporosis) ဝင်တတ်ပါတယ်။

<u>အသည်းခြောက်၊ အသားခြောက်</u>

အသည်းခြောက်လို့ အပြင်ပန်းပေါ်တဲ့လက္ခဏာတွေထဲမှာ နောက်ဆုံးပြောချင်တာတစ်ခု ရှိပါတယ်။ ကျွန်တော့်တပည့် ဓါတ်ခွဲကျွမ်းကျင် အမျိုးသမီးတစ်ယောက်ဟာ အသက် (၄၀)လောက်နဲ့ အသားအရေ မည်းခြောက်ပြီး အိနယန္တယ်များ စပ်သလားလို့တောင် ထင်စရာရှိပါတယ်။ သူ့အမေက ရှမ်း၊ အဖေက ဗမာ၊ သူ့ညီမတွေကို ကြည့်လိုက်ရင်ဖြူဖွေးနေတာပဲ။ သူ့ရဲ့သူငယ်ချင်းတွေကို မေးကြည့်လိုက်ရင် “ မ ------ က လသာ (၂)က၊ ဆယ်တန်းတုန်းက ဆိုရင် ဖြူဖွေးပြီး အရမ်းချောလို့ ကျောင်းသူအားလုံးကတောင် ငေးကြည့်ရတာ” လို့ ပြောပါတယ်။ ကျွန်တော်နဲ့ တွေ့တဲ့အချိန်မှာ သူဟာ မည်းခြောက်နေပါပြီ။ သူ့ကို စစ်ဆေးကြည့်လိုက်တော့ အသည်းရောင် အသားဝါစီရောဂါပိုး ဝင်ပြီး အသည်းခြောက်နေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ကျွန်တော့်ရဲ့ အတွေ့အကြုံအရ ပြောရမယ်ဆိုရင် အသည်းခြောက်တဲ့ သူတွေဟာ အသည်းခြောက်တယ် ဆိုတဲ့ နာမည်အတိုင်းပဲ၊ တဖြည်းဖြည်းနဲ့ မည်းခြောက်ပြီးလိုက်လာတာ နဂို အသားအရေ၊ ရုပ်ရည်ကို မမှတ်မိနိုင်လောက်အောင်ပဲ ဘာက ဘယ်လိုဖြစ်ကုန်သလဲ မသိဘူး။ ဟော်မုန်းတွေ ပြောင်းသလား၊ ဘာဓါတ်တွေ ပြောင်းလည်းမသိ။ မည်း၊ ညစ်၊ မွဲ၊ ခြောက်ပြီး ရှုံ့တွသွားတယ်လို့တောင် ပြောလိုက်ချင်ပါတယ်။

<u>မှတ်သားဖို့</u>

၁။ အသည်းခြောက်၊ အသည်းပျက်ရင် ဟော်မုန်းတွေကို မချေပစ်နိုင်လို့ ယောကျ်ားလူနာတွေမှာ မိန်းမဟော်မုန်းတွေ များမယ်၊ မိန်းမလူနာတွေမှာ ယောကျ်ားဟော်မုန်းတွေ များပါမယ်။

၂။ အသည်းခြောက်ပြီဆိုတာနဲ့ လူတစ်ကိုယ်လုံးဟာ မွဲခြောက်ပြီး ရုပ်ရည်ပါ မမှတ်မိလောက်အောင် ပြောင်းသွားနိုင်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်

ပါမောက္ခဒေါက်တာမောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၂၂)

(အသည်းခြောက်ရောဂါရဲ့လက္ခဏာတွေ အသည်းပျက်ပြီး ဘာတွေ ဖြစ်မယ်ဆိုတာတွေ ပြောနေ ပါတယ်။)

<u>အသည်းခြောက်ရောဂါ</u>

အသည်းခြောက်တယ် ဆိုတာဘာလဲ၊ ဘာဖြစ်လို့အသည်းခြောက်တာလဲ၊ အသည်းခြောက်ရင် ဘယ်လိုရောဂါ လက္ခဏာတွေ ပေါ်မှာလဲ ဆိုတာရေးခဲ့ပြီးပါပြီ။ အခုဆက်ပြီးတော့ အသည်းခြောက်နေပြီဆိုရင် ဘာလုပ်ရမှာလဲဆိုတာ ဆက်ရေးသွားပါမယ်။

<u>အသည်းခြောက်ရင်ဘာလုပ်ရမှာလဲ</u>

အသည်းဟာတော်တော်ကို ခံနိုင်ရည်ရှိတဲ့ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်း တစ်ခုပါ။ လူတွေက တော်တော်လေးကို မဆင်မခြင်နှိပ်စက် ဖျက်ဆီးလွန်းလို့၊ ဒါမှမဟုတ် အသည်းရောဂါရှိလျက်နဲ့ မေ့လျော့ပြီး မကုဘဲထားလို့ အသည်းပျက်ပြီး အသည်းခြောက်တာပါ။ ဒါကြောင့် အသည်းခြောက် နေပြီဆိုရင် -

၁။ ငါဘာမှားလို့လဲ၊ ငါဘာသွားလုပ်လို့ အသည်းခြောက်တာလည်းဆိုတာ ပထမဆုံးပြန်ပြီး ဆန်းစစ်၊ ရောဂါရှာရမယ်။

၂။ အသည်းဟာကောင်းရောကောင်းသေးရဲ့လား၊ ဘယ်လောက်အထိ ပျက်နေပြီလ ဆိုတာ စစ်ရမယ်။

၃။ အဲဒီလို စမ်းသပ်စစ်ဆေးချက်တွေပေါ် မူတည်ပြီး ဘယ်လိုနည်းစနစ်တွေနဲ့ ကုရမှာလဲ ဆိတာ စဉ်းစားပြီး လိုသလို ကုရမှာပါ။

ဒီအချက်တွေကို တစ်ခုစီ အသေးစိတ် ရှင်းလင်းတင်ပြသွားပါမယ်။

<u>၁။ ဘာလို့အသည်းခြောက်တာလဲ</u>

အသည်းခြောက်နေပြီဆိုတာနဲ့ အသည်းဘာလို့ ခြောက်ရတာလဲဆိုတဲ့ ရောဂါရှာဖွေရေး လုပ်ငန်းကို အရင်ဆုံးလုပ်ရမယ်။ ရှေ့မှာပြောခဲ့ပြီးတဲ့အတိုင်း မြန်မာနိုင်ငံမှာ အဓိကအနေနဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါဘီပိုး၊ စီပိုးနဲ့ အရက်ကြောင့် အသည်းခြောက်တာပါ။ တချို့တလေကျတော့ အသည်းအဆီဖုံးလို့ အသည်းခြောက်တာလည်း ရှိပါသေးတယ်။ အဲဒါကြောင့် အသည်းခြောက်တဲ့ လူတစ်ယောက် အနေနဲ့ ပထမဆုံး စစ်ရမှာကတော့ အသည်းရောင်အသားဝါဘီပိုးနဲ့ စီပိုး ရှိမရှိ ဆိတာပါပဲ။ ဘီပိုးကိုတော့ လူတွေတော်တော် သိကြပြီး အသည်းလို့ပြောလိုက်တာနဲ့ ဘီပိုးရှိ၊ မရှိ တန်းပြီး စစ်ကြပါတယ်။ ဒါပေမယ့် တစ်ခါတလေ စီပိုးကို မေ့ကြပါတယ်။ ဘာကြောင့် အသည်းခြောက်မှန်း မသိဘူးဆိုပြီး

တဝဲလည်လည်နဲ့ နောက်ဆုံး စီပိုးစစ်လိုက်တော့မှ စီပိုးရှိတယ်ဆိုတာ သိရပြီး အဖြေ သွားတွေ့တယ်။ စီပိုးကို ဘီပိုးလောက် အသိမရှိကြသေးပါဘူး။ စီပိုး ရှိမရှိ စစ်ဖို့ကို သတိမရကြ ဖြစ်နေကြပါတယ်။ ဒါကြောင့် အသည်းရောဂါရှိတယ်၊ အသည်းခြောက်တယ်၊ အသည်းလို့ ကြားလိုက်တာနဲ့ ဘီပိုး၊ စီပိုး နှစ်ခုလုံးကိုစစ်ပါ။ မစစ်မဖြစ် (Test) နှစ်ခုပါ။ ဘီပိုးလည်းမရှိဘး၊ စီပိုးလည်း မရှိဘူးဆိုရင်တော့ စဉ်းစားစရာဖြစ်လာပြီ။ အရက်ကြောင့်လားဆိုတာသာ တွက်တော့၊ လူနာက ယောကျ်ားလည်း ဖြစ်တယ်၊ အရက်မသောက်ဘူး ငြင်းနေပေမယ်လို့ ဒီလူတော့ အရက်သောက်မှာပဲလို့ ထင်ရင် သူခိုးဖမ်းစက်ရှိပါတယ်။ သူခိုးဖမ်းစက်ဆိုတာ ကျွန်တော့်လူနာ အရက်သမားတစ်ယောက်က ပေးသွားတဲ့နာမည်ပါ။ လူတစ်ယောက် အရက်တွေ သောက်မသောက် သိချင်ရင် ဂျီဂျီတီ(GGT) ဆိုတာကို စစ်လိုက်၊ GGT တွေ တအားတက်နေရင် ဒါအရက်သောက်လို့ပဲ၊ အရက်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ အသည်းရောဂါပဲ လို့ အကြမ်းဖျင်းတွက်လို့ရပါတယ်။ (GGT) ဟာ ဒီပြင် အကြောင်းကြောင့်လည်း တက်နိုင်တာပေါ့။ သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်းပိတ်ရင်၊ တီဘီဆေးစားရင်၊ ပဋိသန္ဓေတားဆေးတွေ စားရင်လည်း (GGT) ဟာ တက်နိုင်ပါတယ်။ အဲဒီလို (GGT) တက်စရာ တခြားအကြောင်းတွေ မရှိဘဲနဲ့(GGT) တွေများနေရင် အရက်တွေသောက်လို့သာ (GGT) တက်တာလို့ တွေးလိုက်တော့။ အရက်သောက်နေတဲ့လူ အရက် ဖြတ်လိုက်ရင် တစ်လဆို(GGT)တွေ ပြန်ကျသွားပြီ။ အရက်ဖြတ်နေတယ်၊ လူလည်း နေကောင်းနေတယ် ဆိုရင် (GGT) က တက်ကိုမတက်ဘူး၊ ပုံမှန်ပဲ။ ဒါပေမယ့် အရက် ပြန်သောက်လိုက်တာနဲ့ (GGT) ဟာ ပြန်တက်သွားမယ်။ ဒါကြောင့် ကျွန်တော့်လူနာ အရက်သမားက (GGT)ကို သူခိုးဖမ်းစက်လို့ ခေါ်တာပေါ့။ အရက်သောက်၊ မသောက် အကြမ်းစစ် စစ်ဖို့ရာ တော်တော်အသုံးကျတဲ့ (GGT) ပါ ။

<u>မှတ်သားဖို့</u>

၁။ အသည်းမကောင်းဘူးဆိုတာနဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါ ဘီရောဂါပိုးနဲ့ စီရောဂါပိုး ရှိ၊ မရှိ စစ်ပါ။

၂။ အရက်သောက်၊ မသောက်ကိုတော့ (GGT)ကိုစစ်ပါ။ (GGT) တက်နေရင်တော့ အရက်သောက်လို့ပဲ။

၃။ ဒါကြောင့် (GGT) ဟာ အရက်သောက်၊ မသောက်စစ်တဲ့ သူခိုးဖမ်းစက်ပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၂၃)

(အသည်းခြောက်ရောဂါရဲ့လက္ခဏာတွေ အသည်းပျက်ပြီး ဘာတွေ ဖြစ်မယ်ဆိုတာတွေ ပြောနေပါတယ်။)

အသည်းခြောက်နေပြီဆိုရင် ဘာလို့အသည်းခြောက်တာလဲဆိုတဲ့ အသည်းခြောက်တာရဲ့ ဇစ်မြစ် အကြောင်းရင်းကို ရှာပြီးတဲ့နောက် အသည်းကရော ကောင်းသေးရဲ့လား၊ ဘယ်လောက် ပျက်နေပြီလဲ ဆိုတာ ဆက်ပြီး စစ်ဆေးရပါမယ်။

၂။ အသည်းဘယ်လောက်ပျက်နေပြီလဲ၊ အသည်းကောင်းသေးရဲ့လား

ပထမဦးဆုံးပြောချင်တာကတော့ အသည်းကောင်း၊ မကောင်းဆိုတာကို သိဖို့ ကျွန်တော်တို့ ဆရာဝန်တွေ၊ လူနာတွေအများစုက LFT လို့ခေါ်တဲ့ (Liver Function Tests) ကို လုပ်ကြည့်လေ့ ရှိပါတယ်။ Liver ဆိုတာ အသည်း၊ Function ဆိုတာ တာဝန်၊ Tests ကတော့ စစ်ဆေးကြည့်တာတွေ အဲဒီတော့ LFT ဆိုရင် အသည်းကောင်း၊ မကောင်း၊ အလုပ် လုပ်မလုပ်ဆိုတာ စစ်ဆေးတယ်ဆိုတဲ့ သဘောကို ဆောင်တယ်။ အဲဒီတော့ LFT စစ်လိုက်လို့ကောင်းရင်တော့ အသည်းကောင်းတယ်လို့ ခံယူကြပါတယ်။ ဒါဟာမှန်ကန်တဲ့ အယူအဆပါ။ LFT ကောင်းရင် အသည်းကောင်းကောင်း အလုပ်လုပ်တယ်လို့ ယူဆရမှာပေါ့။ ဒါပေမယ့် ကျွန်တော်တို့ဆီမှာ LFT လို့ပြောပြီး စစ်လိုက်ရင် ဘီလီရူဘင် (Bilirubin) အက်စ်ဂျီပီတီ (သို့) (SGPT or ALT) အက်စ်ဂျီအိုတီ (သို့) (SGOT or AST)၊ Alkaline Phosphatase (AKP) ဒါပဲ ပါပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဘီလီရူဘင်၊ အေအယ်လ်တီ၊ အေအက်စ်တီတွေ ကောင်းနေတယ်၊ ပုံမှန်နော်မယ်ဖြစ်နေတယ် ဆိုရင် LFTက ကောင်းတယ်လို့ ယူဆပြီး၊ အသည်းက ကောင်းတယ်ဆိုလို့ တွေးပြီး ကျေနပ်ကြတယ်။ ဒါဟာ မှားနေပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ LFT ဆိုပြီး စစ်တဲ့ဟာတွေဟာ အသည်းရဲ့ အလုပ်တာဝန် လုပ်ငန်းပြတဲ့ စစ်ဆေးမှုတွေမဟုတ်ဘူး ဖြစ်နေပါတယ်။ LFT ထဲမှာ Bilirubin, ALT, AST, AKP ပါတယ်ဆိုတာကို ဒီလိုပဲ အစဉ်အဆက် ဆေးကျောင်းမှာကတည်းက သင်လာတော့ ကျွန်တော်တို့တတွေ LFT ရဲ့ သဘောသဘာဝကို သေချာနားမလည်ကြဘူး။ ခုနကပြောခဲ့တဲ့ ကျွန်တော်တို့ LFT လို့ ခံယူထားတဲ့ စမ်းသပ်မှုတွေထဲမှာပါတဲ့ (Bilirubin, ALT, AST, AKP) ဆိုတာတွေဟာ အသည်းကောင်းမကောင်း၊ အသည်းအလုပ် လုပ်မလုပ် ဆိုတာကို ပြောတဲ့ Test တွေ မဟုတ်ပါဘူး။ Bilirubin ဆိုတာက အဝါဓါတ် လို့ပဲပြောရပါမယ်။ အဓိကသွေးထဲမှာရှိတဲ့ အဝါဓါတ်ပါ။ အဲဒီတော့ Bilirubin က အသည်းအလုပ် ကောင်းကောင်းလုပ်လား၊ မလုပ်ဘူးလားဆိုတာကို တိတိကျကျ မပြောနိုင်ပါဘူး၊ အသည်းမှာ ဒဏ်ရာတွေရနေလား၊ မရဘူးလား ဆိုတာတော့ ပြောနိုင်ပါလိမ့်မယ်။ Bilirubin များနေရင် အသားဝါနေမယ်၊ အသည်းတော်တော်

မကောင်းဘူး၊ ဒဏ်ရာတော်တော်ရနေမယ်လို့ ယူဆရပါမယ်။ အသည်းရဲ့လုပ်ငန်းတွေ ကောင်း၊ မကောင်း ဆိုတာကို Bilirubin ကမပြောနိုင်ပါဘူး။ ပြီးတော့ ALT နဲ့ AST ဆိုတာ အသည်းရဲ့ ဆဲလ်တွေထဲမှာ ရှိတဲ့ဓါတ်တွေ၊ အဲဒီတော့ အသည်းဆဲလ်တွေ ပေါက်ကွဲတယ်၊ ထိခိုက်တယ်၊ ဒဏ်ရာရတယ်ဆိုရင် ALT နဲ့ AST တွေ အသည်းဆဲလ်ထဲကနေထွက်လာပြီး သွေးထဲကို ရောက်လာတော့ ALT နဲ့ AST တွေ တက်နေမှာပေါ့။ ဆိုလိုတာက ALT နဲ့ AST ဟာ အသည်းအလုပ် လုပ်မလုပ်စစ်တဲ့ LFT ထဲမှာ မပါသင့်ဘူး။ အသည်းဒဏ်ရာ ထိခိုက်နေလားဆိုတာကိုပဲပြောတာ။ ဒီလိုပဲ AKP ဟာလည်း အသည်း အလုပ် လုပ်မလုပ် ပြောတာမဟုတ်ဘူး။ AKP များနေရင် သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပိတ်နေတယ်ဆိုတာကို ပြတာပါ။ သူလည်း LFT ထဲမှာ မပါသင့်ဘူး။ ပြန်ပြောရရင်တော့ ကျွန်တော်တို့အများစု အသည်း ကောင်းမကောင်း စစ်ရတယ်လို့ယူဆတဲ့ LFT ထဲမှာပါတဲ့ Test တွေဟာ တကယ်တော့ အသည်း ကောင်းမကောင်းဆိုတာ မပြောပါဘူး။ အဲဒီလိုဆိုရင် အသည်း ကောင်းမကောင်း ဘာကိုစစ်ရမှာလဲ။ တကယ်စစ်သင့်တဲ့ LFT က ဘာတွေလဲ၊ အသည်းကောင်းမကောင်း စစ်ချင်ရင် အသည်းဘာတွေ လုပ်သလဲ ဆိုတာ စစ်ပေါ့၊ လွယ်လွယ်လေးပဲ။ အသည်းဘာတွေလုပ်လဲဆိုတော့၊ အသည်းက ခန္ဓာကိုယ်ထဲက အညစ်အကြေးတွေကို စွန့်ပစ်တယ်၊ ပြီးတော့ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့ ဓါတ်တွေ၊ ပရိုတင်းတွေကို ထုတ်ပေးတယ်။ ဒါဆိုရင် အဲဒီအလုပ်တွေကို အသည်းက ကောင်းကောင်း လုပ်မလုပ် စစ်ပေါ့။ LFT အကြောင်း ဘာလို့ ကျွန်တော်ပြောနေတာလဲ ဆိုတော့ LFT လေးစစ်လိုက်၊ ကိုယ့်ဘာသာ အဓိပ္ပါယ်ဖော်လိုက်၊ အသည်းကောင်းကောင်း အလုပ် လုပ်နေသေးတယ် ယူဆလိုက်နဲ့ ဒုက္ခရောက်မှာ စိုးလို့ပါ။ ဥပမာပြောသွားရင် LFT ထဲမှာ ပါတယ်လို့ ယူဆထားတဲ့ ALT နဲ့ AST က အသည်း သိပ်ခြောက်သွားရင် မတက်တော့ဘူး၊ အသည်းကျဲ့သွားပြီး အသည်းဆဲလ်တွေ သိပ်နည်းသွားရင် ALT နဲ့ AST မတက်တော့ဘူးလေ။ အဲဒီလို ALT နဲ့ AST ပုံမှန် နော်မယ် (Normal) ဖြစ်နေတာကို ကောင်းတယ် လို့ယူဆရင် လွဲတော့မှာပေါ့။ ဒါကြောင့် LFT အမှန်ကို သိရပါမယ်။

မှတ်သားဖို့ရာ

(၁) ကျွန်တော်တို့အများစု သမားရိုးကျ စစ်ဆေးနေတဲ့ LFT ထဲမှာ ပါတဲ့ Bilirubin, ALT, AST, Alkaline Phophatase ဆိုတာဟာ တကယ့် အသည်းရဲ့လုပ်ငန်းတွေ ကောင်းကောင်း လုပ်၊ မလုပ်ဆိုတာ မပြောပါဘူး။

(၂) အသည်းအလုပ် ပုံမှန် လုပ်မလုပ် သိချင်ရင် အသည်းရဲ့အလုပ်တွေဖြစ်တဲ့ ဓါတုပစ္စည်းတွေကို စွန့်ပစ်တာ၊ ပရိုတိန်းနဲ့ ဓါတုဗေဒပစ္စည်းတွေထုတ်ပေးတာကို စစ်မှ တကယ့် LFT ဖြစ်ပါမယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်
ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၂၄)

(အသည်းခြောက်ရောဂါရဲ့လက္ခဏာတွေ အသည်းပျက်ပြီး ဘာတွေ ဖြစ်မယ်ဆိုတာတွေ ပြောနေပါတယ်။)

အသည်းခြောက်နေပြီဆိုရင် ဘာလို့အသည်းခြောက်တာလဲဆိုတဲ့ အသည်းခြောက်တာရဲ့ ဇစ်မြစ် အကြောင်းရင်းကို ရှာပြီးတဲ့နောက် အသည်းကရော ကောင်းသေးရဲ့လား၊ ဘယ်လောက် ပျက်နေပြီလဲ ဆိုတာ ဆက်ပြီး စစ်ဆေးရပါမယ်။

၂။ အသည်းဘယ်လောက်ပျက်နေပြီလဲ၊ အသည်းကောင်းသေးရဲ့လား

ကျွန်တော်တို့ သမားရိုးကျလုပ်နေတဲ့ Liver Function Test (LFT) တွေဖြစ်တဲ့ Bilirubin, ALT, AST, Alkaline Phosphate ဆိုတာတွေဟာ အသည်းကောင်းမကောင်း အမှန် မသိရပါဘူး။ အသည်းအလုပ်လုပ်မလုပ်သိချင်ရင် အသည်းရဲ့အလုပ်တွေဖြစ်တဲ့ အညစ်အကြေးစွန့်ပစ်တာနဲ့ ပရိုတိန်းထုတ်တာတွေ ကောင်းမကောင်း စစ်ဆေးရမှာပါ။

(က) အညစ်အကြေးစွန့်ပစ်တဲ့တာဝန်

အသည်းဟာ အညစ်အကြေးတွေ စွန့်ပစ်နိုင်သလား ဆိုတာကို သိချင်ရင် အင်ဒိုစိုင်ရာနိုင်ဂရင်း (Indocyanine green) ICG ဆိုတဲ့ ဓါတုဗေဒ ဓါတ်တစ်မျိုးကို သွေးပြန်ကြောထဲကနေ ထိုးလိုက်၊ ပုံမှန်အသည်း ဆိုရင် နာရီဝက်ကျော်တာနဲ့ ထိုးလိုက်တဲ့ ICG အကုန်လုံးနီးပါးကို ကိုယ်ထဲကနေ စွန့်ထုတ်ပစ်မှာပေါ့။ နာရီဝက်ကျော်မှာ ထိုးလိုက်တဲ့ ICG ရဲ့ ၁၄%အထက် ကိုယ်ထဲမှာကျန်နေမယ်။ စွန့်ထုတ်မပစ်နိုင်ဘူးဆိုရင် အသည်းဟာ မကောင်းတော့ဘူးပေါ့။ ဒီတက်စ်(Test) ဟာ တော်တောလေးကို အရေးကြီးပါတယ်။ အသည်းဟာ သူ့ရဲ့လုပ်ငန်းတာဝန်ကို ဘယ်လောက်လုပ်နိုင်သလဲဆိုတာ သိချင်ရင်၊

အသည်းဟာ ဒဏ်ကို ဘယ်လောက်ခံနိုင်သေးလဲဆိုတာ သိချင်ရင် ICG Test ကို လုပ်ရပါတယ်။ အထူးသဖြင့် အသည်းရဲ့ မကောင်းတဲ့အပိုင်းကို လျှီးပြီး ခွဲစိတ်ထုတ်ပစ်မယ်ဆိုရင် ICG Test လုပ်ပြုမှပဲ ခွဲလေ့ရှိပါတယ်။ ICG Test ၁၄%ထက် များနေရင် လျှီးထုတ်ပြီး မခွဲပါဘူး။ ကျွန်တော် မြန်မာပြည်က အသည်းကင်ဆာလူနာတစ်ယောက်ကို စင်္ကာပူကို ဆေးကုဖို့ လွှတ်လိုက်တယ်။ ဒီလူက စီပိုးရှိပြီး အသည်းကင်ဆာဖြစ်တာ၊ ကျွန်တော်တို့ အပြင်ပန်းကြည့်တော့ အရမ်းကို ကျန်းကျန်းမာမာနဲ့၊ ကယ့်ထက်တောင် Fit ဖြစ်တယ်လို့ ထင်ရတယ်။ အသည်းကင်ဆာအလုံးကလေးကလည်း သေးသေးလေး၊ "ခင်ဗျားခွဲလိုက်ရင် ကောင်းသွားမှာပါ" လို့ပြောပြီး စင်္ကာပူအထွေထွေဆေးရုံကြီး (Singapore General Hospital SGH) ကို သွားကုဖို့ လွှတ်လိုက်တယ်။ ဟိုရောက်တော့ သူ့အသည်းဟာ ခွဲတဲ့ဒဏ်ကို ခံနိုင်၊ မခံနိုင်၊ အသည်းကောင်းကောင်း အလုပ် လုပ်မလုပ်၊ ICG Test လုပ်လိုက်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ သူ့ရဲ့ ၊ ICG အဖြေကတော့ ၁၄% ကျော်နေတော့ SGH က ခွဲစိတ်ပါရဂူက မခွဲတော့ပါဘူး။ ဒီလို ICGများနေတဲ့လူနာကို ခွဲလိုက်ရင် အသည်းကို ဖြတ်ထုတ်၊ လျှီးထုတ်လိုက်တဲ့ဒဏ် မခံနိုင်ဘဲ ခွဲပြီးစကာလမှာ အသေအပျောက်တော်တော်လေး များတတ်ပါတယ်လို့ ပြောပါတယ်။ ဒါကြောင့် ခင်ဗျားလွှတ်လိုက်တဲ့ လူနာကို မခွဲပါဘူးဆိုပြီး ကျွန်တော့်ဆီကို e-mail ပို့လာပါတယ်။ ပြီးတော့ ဒီလူနာကို ရေဒီယိုအသံလှိုင်းနဲ့ ကင်ဆာအလုံးချေဖျက်တဲ့နည်း (Radio Frequency Ablation Therapy) နဲ့ ကုပေးလိုက်တာ ဒီနေ့အထိ ကျန်းကျန်းမာမာရှိနေတုန်းပါ။ ပြောချင်တာကတော့ လူတစ်ယောက်ရဲ့ အပြင်ပန်းပုံသဏ္ဌာန်ကိုကြည့်ပြီး ဒီလူရဲ့အသည်းဟာ ကောင်းမကောင်းဆိုတာ ပြောလို့မရပါဘူး။ အသည်းကောင်းကောင်း အလုပ်လုပ်မလုပ်သိချင်ရင် အသည်းရဲ့ အလုပ်တာဝန် ထမ်းဆောင်မှုတွေကို ခေတ်မီနည်းစနစ်တွေနဲ့ စမ်းသပ်ကြည့်မှဘဲ အမှန်သိနိုင်ပါမယ်။ ကိုယ့်အထင်အမြင်နဲ့ မှန်းပြီး အသည်းကောင်းတယ်၊ မကောင်းဘူး ပြောလို့မရပါဘူး။ အထူးသဖြင့် အသည်းကောင်းကောင်း အလုပ် လုပ်မလုပ် မသိဘဲ ခွဲလိုက်ရင် အသက်အန္တရာယ် ဆုံးရှုံးတဲ့အထိ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

အသည်းရဲ့ အညစ်အကြေးစွန့်ပစ်တဲ့၊ တာဝန်ကစစ်တဲ့ ICG လို နောက်စစ်တဲ့ နည်းတစ်နည်းကတော့ BSP Secretory Test ပါ။ ဘာရွန်ဆာဖါလိန်း (Bromsulphalein) လို့ခေါ်တဲ့ ဓါတုဗေဒပစ္စည်းတစ်မျိုးကို အကြောဆေးထိုးလိုက်ပြီး သွေးထဲမှာ နာရီဝက်တစ်ခါ BSP ကို တိုင်းကြည့်ပါတယ်။ ICG မှာလိုပါပဲ။ နာရီဝက်လောက်အတွင်းမှာ သာမန်လူကောင်းတစ်ယောက်ဟာ BSP တွေအကုန်လုံး စွန့်ထုတ်ပစ်နိုင်မှာပါ။ BSP တွေ ၁၀%အထက် ကိုယ်ထဲမှာကျန်နေရင် အသည်းမကောင်းဘူးပေါ့။ စမ်းသပ်မှုဟာ ရှုပ်ထွေးလွန်းလို့ ခုခေတ်မှာတော့ မသုံးတော့ပါဘူး။ BSP လိုပဲ တခြား အသည်းစွန့်ပစ်မှုကို စစ်ဆေးတဲ့ Test တွေ အများကြီး ရှိပါသေးတယ်။ အဲဒီ Test တွေကိုလည်း သိပ်မသုံးကြပါဘူး။ ကမ္ဘာပေါ်မှာ

ဒီနေ့လက်ခံပြီးသုံးနေတဲ့ အသည်းအညစ်အကြေးစွန့်ပစ်မှု ကောင်းမကောင်းစစ်တဲ့ နည်းစနစ်ကတော့ ICG Test ပါပဲ။

<u>မှတ်သားဖို့ရာ</u>

၁။ အသည်းကောင်းကောင်း အလုပ် လုပ်မလုပ် သိချင်ရင် အသည်းဟာ အညစ်အကြေးတွေ ကောင်းကောင်းစွန့်ပစ်နိုင်လား၊ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် အရေးပါတဲ့ အသည်းကထုတ်တဲ့ ပရိုတိန်း တွေကို ထုတ်နိုင်လား စစ်ပါ။

၂။ အသည်းဟာ အညစ်အကြေးတွေကို ကိုယ်ထဲက ကောင်းကောင်း ထုတ်နိုင်လား သိချင်ရင် (Indocyanine green) ICG Test နဲ့စစ်ပါ။

၃။ အသည်း တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းကို ခွဲစိတ်ပြီး လှီးထုတ်ပစ်မယ်ဆိုရင် ဒဏ်ခံနိုင်၊ မခံနိုင် သိဖို့ရာ ICG Test လုပ်ပြီးမှ ခွဲရင် အကောင်းဆုံးပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ (အပိုင်း-၂၅)

အသည်းခြောက်နေပြီဆိုရင် ဘာလို့အသည်းခြောက်တာလဲဆိုတဲ့ အသည်းခြောက်တာရဲ့ ဇစ်မြစ် အကြောင်းရင်းကို ရှာပြီးတဲ့နောက် အသည်းကရော ကောင်းသေးရဲ့လား၊ ဘယ်လောက် ပျက်နေပြီလဲ ဆိုတာ ဆက်ပြီး စစ်ဆေးရပါမယ်။

အသည်းဘယ်လောက်ပျက်နေပြီလဲ၊ အသည်းကောင်းသေးရဲ့လား၊ဘယ်လောက်အထိကောင်းသလဲ ဆိုတာသိချင်ရင် အသည်းရဲ့ အလုပ်တာဝန် (Functions) တွေကို စစ်ဆေးတဲ့ Liver Function Test LFT ဆိုတာလုပ်ရပါမယ်။ LFT ဆိုတာထဲမှာပါတဲ့ အသည်းရဲ့ အဓိကတာဝန်တစ်ခုဖြစ်တဲ့ အညစ်အကြေး စွန့်ပစ်တာကို စစ်ဆေးတဲ့ Test တွေကိုတော့ ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ ယခုအပတ် ဆက်ပြီး အသည်းရဲ့ နောက်ထပ် အရေးကြီးတဲ့ တာဝန်တစ်ခုဖြစ်တဲ့ ပရိုတိန်းတွေထုတ်တာကို စစ်ဆေးတဲ့ Test တွေအကြောင်း ဆက်ပြောပါမယ်။

(ခ) <u>ပရိုတိန်းတွေထုတ်ပေးတာ</u>

အသည်းဆဲလ် (ဟက်ပတိုဆိုက် - Hepatocyte) တွေဟာ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့ ပရိုတိန်းတွေကို ထုတ်ပေးရပါတယ်။ အဲဒီပရိုတိန်းတွေထဲက အရေးအကြီးဆုံး ပရိုတိန်းတစ်ချို့ကို ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ အယ်ဗြူမင် (Albumin)၊ ဖိုင်ဗရင်နိုဂျင် (Fibrinogen)နဲ့ သွေးခဲဖို့ရာ၊ သွေးတိတ်ဖို့ရာ၊ လိုအပ်တဲ့ပရိုတိန်းတွေ (Clotting Factors) တို့ ဖြစ်ပါတယ်။ သူတို့အကြောင်းကို နည်းနည်းပြောချင်ပါတယ်။

<u>အယ်ဗြူမင် (Albumin)</u>

အယ်ဗြူမင်ဟာ အသည်းဘယ်လောက် ပျက်စီးထိခိုက်နေပြီလဲ၊ အသည်းကောင်းကောင်းမှ အလုပ်လုပ်ရဲ့လားဆိုတာကို စစ်ဆေးဖို့ရာ အထူးအသုံးဝင်တဲ့ ပရိုတိန်းတစ်မျိုးပါ။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ အသည်းက ပရိုတိန်းတွေအများကြီးကို ထုတ်ပေးနေပေမယ့်လို့ ပရိုတိန်းအများစုဟာ၊ အသည်း ထိခိုက်လို့မဟုတ်ဘဲ ရောဂါဒဏ်ရာကြောင့် အနည်းနဲအများ အလိုလိုပြောင်းလဲမှုတွေ ဖြစ်နိုင်တယ်။ ဒါကြောင့် အဲဒီ ပရိုတိန်းတွေကို စစ်လို့ အသည်းဘယ်လောက် ပျက်မပျက်ဆိုတာ သိဖို့မလွယ်ဘူး။ အယ်ဗြူမင်ကတော့ အဲဒီလိုမဟုတ်ဘူး။ အသည်းဆဲလ်တွေကို ထိခိုက်မှ၊ ဒဏ်ရာရမှပဲ အယ်ဗြူမင် လယ်ဗယ် (Level) ဟာ အတက်အကျရှိတယ်။ တခြားအကြောင်းတွေကြောင့် အယ်ဗြူမင် အပြောင်းအလဲ သိပ်မရှိဘူး။ ဒါကြောင့် အယ်ဗြူမင်ကို အသည်းကောင်းမကောင်း စစ်တာမှာ သုံးတာပါ။ အသည်းဆဲလ်တွေဟာ ပုံမှန်အားဖြင့် တစ်နေ့ကို အယ်ဗြူမင် ၁၀ ဂရမ်လောက် ထုတ်ပါတယ်။ အသည်းခြောက်ပြီဆိုရင်တော့ (၄) ဂရမ်လောက်ပဲ ထုတ်နိုင်ပါတော့တယ်။ အဲဒီမှာတင် သွေးထဲမှာ အယ်ဗြူမင်နည်းသွားပြီး၊ လယ်ဗယ် (Level) ကျသွားတာပေါ့။ သာမန်လူကောင်းတစ်ယောက်ရဲ့ သွေးကို စစ်ကြည့်ရင် အယ်ဗြူမင်ဟာ ၃.၅ g/dL နဲ့ ၅.၀ g/dL ကြားမှာ ရှိရပါမယ်။ အသည်းခြောက်ပြီဆိုတာနဲ့ ၃.၅ g/dL အောက်ကို ကျသွားတော့တာပါပဲ။ အဲဒီလို အယ်ဗြူမင်ကျသွားတော့ ဘာတွေဖြစ်သလဲဆိုတာ သိဖို့လိုပါမယ်။ အယ်ဗြူမင်ဟာ သွေးကြောတွေထဲမှာ ရေတွေရှိနေအောင် ထိန်းနိုင်တဲ့သတ္တရှိပါတယ်။ သွေးထဲမှာ အယ်ဗြူမင် လျော့သွားရင် သွေးကြောတွေထဲက ရေတွေအပြင်ထွက်ကုန်ပြီး ခြေထောက်တွေ ရောင်မယ်၊ ဖောမယ်၊ ရေဖျဉ်းစွဲမယ်၊ အယ်ဗြူမင်နည်းတာနဲ့ တစ်ကိုယ်လုံးရောင်တော့တာပဲ။ ဒါကြောင့်မို့လို့ အသည်းခြောက်ပြီး တစ်ကိုယ်လုံးဖောရောင်နေတဲ့ လူနာတွေကို အရောင်လျော့အောင် အယ်ဗြူမင်တွေ မကြာမကြာ သွင်းပေးရပါတယ်။ စစ်လိုက်တိုင်း အယ်ဗြူမင် နည်းနေပြီဆိုရင် နာတာရှည် အသည်းရောဂါတော့ ဖြစ်နေပြီ၊ အသည်းခြောက်ပြီး အသည်းအားနည်းနေပြီဆိုတာ သိနိုင်ပါတယ်။ အယ်ဗြူမင်ဟာ အသည်း ဘယ်လောက်ခြောက်နေပြီလဲ၊

အသည်း ဘယ်လောက်တောင် အလုပ်မလုပ်ဘဲ ထိခိုက်နေပြီလဲ ဆိုတာကို စစ်ဆေးဖို့ရာ တော်တော်လေး အသုံးဝင်တဲ့ စစ်ဆေးမှုတစ်ခုပါ။

<u>မှတ်သားဖို့ရာ</u>

၁။ အသည်းဟာ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် ပရိုတိန်းတွေ မျိုးစုံထုတ်ပေးပါတယ်။ အဲဒီထဲမှာ အယ်ဗြူမင်ဟာ အရေးကြီးတဲ့ ပရိုတိန်းတစ်ခုပါ။

၂။ အယ်ဗြူမင်ဟာ သွေးကြောတွေထဲက ရေတွေ အပြင်မထွက်အောင် ထိန်းထားတယ်။ သွေးထဲမှာ အယ်ဗြူမင်နည်းသွားရင် ရေတွေ အပြင်ရောက်သွားပြီး တစ်ကိုယ်လုံးရောင်ပါမယ်။ ရေဖျဉ်းစွဲပါတယ်။

၃။ အသည်းရောဂါသည်တစ်ယောက် သွေးထဲမှာ အယ်ဗြူမင်နည်းနေရင် အသည်းကောင်းကောင်း အလုပ်မလုပ်တော့ဘူး။ အသည်းတော်တော်ခြောက်နေပြီလို့ သိရပါမယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ အပိုင်း (၂၆)

အသည်း ကောင်းကောင်းအလုပ် လုပ်မလုပ် ဆိုတာ စစ်ဆေးတဲ့ Liver Function Tests တွေထဲက တာဝန်တစ်ခုဖြစ်တဲ့ ပရိုတိန်းတွေထုတ်တာကို စစ်ဆေးတဲ့ Test တွေ အကြောင်းပြောနေပါတယ်။ ပြီးခဲ့တဲ့ အပတ်ကတော့ ပရိုတိန်းထဲက အရေးကြီးတဲ့ အယ်ဗြူမင် (Albumin) အကြောင်းပြောခဲ့ပါတယ်။ အသည်းကထုတ်တဲ့ နောက်ထပ်အရေးကြီးတဲ့ ပရိုတိန်းတွေကတော့ သွေးခဲဖို့ လိုအပ်တဲ့ ပရိုတိန်းတွေပါ။

<u>သွေးခဲဖို့လိုအပ်တဲ့ ပရိုတိန်းတွေ (Coagulation Proteins)</u>

အင်္ဂလိပ်လိုနဲ့ ဆေးအခေါ်အဝေါ်အရ (Coagulation Proteins) ကိုသွေးခဲဖို့ လိုအပ်တဲ့ ပရိုတိန်းတွေလို့ တိုက်ရိုက်ဘာသာပြန်လိုက်တာပါ။ တကယ်တော့ သွေးတိတ်ဖို့လိုတဲ့ ပရိုတိန်းလို့တောင်ပြောရမလား မသိဘူး။ လူတစ်ယောက်ဟာ အကြောင်းတစ်ခုခုကြောင့် သွေးကြော ပေါက်ပြီး သွေးထွက်ရင် သွေးပြန်တိတ်ဖို့လိုပါတယ်။ အဲဒီလိုသွေးတိတ်သွားအောင် သွေးခဲပေး ရပါမယ်။ သွေးခဲဖို့ဆိုပြီး သီးသန့်လိုအပ်တဲ့ ပရိုတိန်းတွေရှိပါတယ်။ သွေးခဲဖို့လိုတဲ့ ပရိုတိန်း တွေကို ရောမဂဏန်းနဲ့သတ်မှတ်ထားပြီး (၁)ကနေ (၁၂)အထိ (I –XII)ရှိပါတယ်။ အဲဒီသွေးခဲ စေတဲ့

ပရိုတိန်းတွေအားလုံးကို အဓိကအားဖြင့် အသည်းဆဲလ် (Hepatocyte)တွေကပဲ ထုတ်ပေး ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် အသည်းမကောင်းတဲ့သူတွေဟာ သွေးမတိတ်လွယ်ဘူးပေါ့။ သွေးဖေါက်ပြီး ရင်လည်း လက်မှာအညိုအမည်းကြီး ကျန်ခဲ့မယ်။ နှာခေါင်းသွေး၊ သွားဖုံးသွေး ယိုမယ်။ ဘာကြောင့်ပဲ သွေးထွက်ထွက် သွေးမတိတ်ဘူးပေါ့။ ဒါကြောင့် သွေးခဲတဲ့ ပရိုတိန်းတွေကို ထုတ်ပေးတာဟာ အသည်းရဲ့အရေးကြီးတဲ့ တာဝန်တစ်ရပ်ပါ။ သွေးခဲတဲ့ ပရိုတိန်းတွေ ထုတ်ပေး တာ နည်းလား၊ များလား၊ ဆိုတာကို တိုင်းတာမယ်ဆိုရင်တော့ အသည်းကောင်း၊ မကောင်း သိနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့်လည်း အဲဒီလို သွေးခဲ ပရိုတိန်းတွေ အနည်းအများကို တိုင်းတာဟာ ခက်ခဲတယ်၊ ငွေကုန်ကြေးကျလည်းများတယ်။

သွေးခဲစေတဲ့ ပရိုတိန်းတွေ စမ်းမဲ့အစား သွေးခဲမခဲ၊ သွေးတိတ် မတိတ် စမ်းတာပေါ့။ အကြမ်းစစ်မယ်ဆိုရင်တော့ နားရွက်၊ လက်တို့မှာ အပ်နဲ့ထိုးကြည့်ပြီး သွေးဘယ်လောက် ကြာရင် တိတ်သလဲ (Bleeding Time) ဆိုတာ စစ်လို့ရတယ်။ နောက်တစ်နည်းကတော့ သွေးဖောက်ပြီး ဖန်ပြွန်လေးထဲမှာ ထည့်ပြီး ဟိုဘက်၊ ဒီဘက် စက္ကန့်. (၃၀) တစ်ခါလှည့်ကြည့်။ ဘယ်နှစက္ကန့်ကြာရင် ခဲသလဲဆိုတာ (Clotting Time) တိုင်းလို့ရတယ်။ အဲဒါကို ဆေးလောက မှာတော့ အတို BT နဲ့ CT ဆိုရင် လူတိုင်းသိကြတယ်။ အကြောင်းတစ်စုံတစ်ရာကြောင့် အသည်းရောဂါရှိတဲ့ လူနာတွေ ခွဲစိတ်ရမယ်ဆိုရင် အကြမ်းစစ် စစ်တဲ့ အနေနဲ့ BT နဲ့ CT ကို စစ်လို့ရပါတယ်။

ဒါပေမယ်လို့ ဒီထက် သေချာတဲ့သွေးခဲနှုန်းစစ်နည်းတွေကတော့ ပရိုသရွန်ဘင်တိုင်း (Prothrombin Time) ကို စစ်ရပါတယ်။ အတို PT လို့ပဲ ခေါ်ကြပါတယ်။ PT အဖြေကို ကြည့်မယ်ဆိုရင် စက္ကန့်. (Seconds)နဲ့ ပြပါလိမ့်မယ်။ ပြီးတော့ Control ဆိုတာလည်း ပါ ပါလိမ့်မယ်။ Control ဆိုတာက ပုံမှန်ရှိရမယ့် သွေးခဲနှုန်းကို ဆိုတာ။ အဲဒီတော့ ကိုယ့် သွေးခဲနှုန်းကို Control နဲ့ ယှဉ်ကြည့်ပြီး ပုံမှန်ထက်နည်းနေလား၊ များနေလား ဆိုတာ မှန်းဆ ကြည့်လို့ရတယ်။ ပြီးတော့ PT ကို အဖြေထုတ်တာဟာ ဓါတ်ခွဲခန်း တစ်ခုနဲ့ တစ်ခု အဖြေတွေ ကွာနေမှာစိုးလ. ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကနေ စံချိန်ဆိုတာ သတ်မှတ်ပြီး (International Normal Ratio) အတိုကောက် INR လို့ ခေါ်တာရှိသေးတယ်။ ပုံမှန် INR ဟာ (၁) ဖြစ်ပြီး (၁) ထက် ဘယ်လောက်များသလဲဆိုတာ ပြောရရင်တော့ INR ကို 1.5, 2, 3 စသဖြင့် ပြကြတယ်။ ဆက်ပြီး သဘောပေါက်အောင် PT အဖြေတစ်ခုကို နမူနာအနေနဲ့ ရေးပြချင်ပါတယ်။

Test	Result	Reference	Remark
Prothrombin Time (PT)	13.6 sec	Normal Control 12.0 sec	INR 1.27

PT ဟာ အသည်းကောင်းမကောင်းသိဖို့ အထူးအရေးကြီးပါတယ်။ အသည်းအစားထိုဖို့ စဉ်းစားတဲ့ နေရာမှာတောင် PT ကို အဓိက ထားပြီး စဉ်းစားကြပါတယ။ PT ထက် ရှုပ်ထွေးတဲ့ PTT ဆိုတဲ့ စမ်းသပ်မှုကလည်း အသည်းကောင်းမကောင်း စစ်ဆေးတာမှာ တစ်ခါတလေ သုံးပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ကမ္ဘာပေါ်မှာရှိတဲ့ အသည်းအထူးကု ဌာနတိုင်းမှာတော့ အသည်း ဘယ်လောက်ကောင်းလဲ သိရအောင် PT ကိုပဲ အဓိကထားပြီး စစ်လေ့ရှိပါတယ်။ PT များနေတယ်ဆိုရင် မကောင်းဘူးပေါ့။ များလေ မကောင်းလေပေါ့။ PT ကို ပိုစနစ်ကျအောင်ပြတဲ့ INR လည်း ဒီလိုပဲ။ INR များလေ မကောင်းလေပဲပေါ့။ PT များနေတယ် မကောင်းဘူးဆိုတာက အသည်းဟာ သွေးခဲဖို့လိုအပ်တဲ့ ပရိုတိန်းတွေ အလုံအလောက်ထုတ်မပေးနိုင်ဘူးလို့ အဓိပ္ပါယ် ရပါတယ်။ အသည်းရောဂါသမားတွေဟာ ရေရှည်နှစ်ပေါင်းများစွာကုရမှာဆိုတော့ အဓိက အရေးပါတဲ့ PT လို Test မျိုးကို အသေးစိတ်သိထားဖို့လိုလို့ပြောပြနေတာပါ။

<u>မှတ်သားဖို့ရာ</u>

၁။ အသည်းဟာ သွေးခဲဖို့လိုအပ်တဲ့ ပရိုတိန်း တွေကိုထုတ်ပေးပါတယ်။

၂။ အသည်းမကောင်းလို့ သွေးခဲ ပရိုတိန်းတွေ လုံလောက်အောင် မထုတ်နိုင်တော့ဘူးဆိုရင် သွေးခနှုန်းတွေ မမှန်တော့ဘူး။

၃။ သွေးခဲနှုန်းကောင်းမကောင်းသိချင်ရင် အဓိက အနေနဲ့ PT ကို စစ်ပါ။ PT များလေ အသည်းမကောင်းလေလို့သိရပါမယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခချင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ အပိုင်း (၂၇)

အသည်းဘယ်လောက်ပျက်နေပြီလဲ၊ အသည်းကောင်းသေးရဲ့လား

အသည်းကောင်း၊ မကောင်း ဘယ်လောက်အထိပျက်နေပြီ၊ ဒဏ်ရာရနေပြီလဲဆိုတာကို သွေးဖောက်စစ်ဆေးရမယ့် Liver Function Tests (LFT) တွေအကြောင်းကို ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ အသည်းကောင်း၊ မကောင်း စစ်ဆေးတာကို သွေးဖောက်ပြီး စစ်ဆေးလို့ရသလို တခြား စစ်ဆေးလို့ ရတဲ့နည်းတွေ ရှိပါသေးတယ်။ အဲဒါတွေကတော့ တယ်လီဗီးရှင်းဓါတ်မှန်လို့ခေါ်တဲ့ Ultrasound ၊ စီတီဓါတ်မှန် CT Scan ၊ MRI ဓါတ်မှန် နဲ့ အသည်းအသားစယူပြီး စစ်ဆေးတဲ့ Liver biopsy တို့ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒါတွေကို တစ်ခုစီ ရှင်းပြသွားပါမယ်။

တယ်လီဗီးရှင်းဓါတ်မှန် (Ultrasound)

ဆေးပညာအခေါ်အဝေါ်အရ (Ultrasound) လို့ ခေါ်ပေမယ်လို့ အရပ်ထဲမှာ အများပြည်သူ အသိများတာကတော့ ဗိုက်ကို ဆီသုတ်ပြီး ရိုက်တဲ့ဓါတ်မှန်၊ ဒါမှမဟုတ် တယ်လီဗေးရှင်း ဓါတ်မှန်ပေါ့။ အာလ်ထရာဆောင်းရိုက်တယ်၊ တယ်လီဗီးရှင်းဓါတ်မှန်ရိုက်တယ်လို့ ခေါ်ကြပါတယ်။ အာလ်ထရာဆောင်းရဲ့ တကယ့် အဓိပ္ပါယ်ကတော့ အာလ်ထရာ (Ultra) ဆိုတာ အင်္ဂလိပ်လို အဓိပ္ပါယ် ဖွင့်ဆိုရမယ်ဆိုရင်တော့ extremely beyond a particular limit လို့ ပြောပါတယ်။ တစ်စုံတစ်ခု၊ ကန့်သတ်ချက်ကို ကျော်လွန်သွားတဲ့ အစွမ်းရောက် တစ်ခုလို့ ပြောရပါမယ်။ Sound ဆိုတဲ့ အသံလှိုင်းတွေရဲ့ အစွန်းကိုရောက်နေပြီး လူတွေ မကြားနိုင်တဲ့ လှိုင်းတွေကို အစွန်းရောက် သံစဉ်လှိုင်းများ (Ultrasound) လို့ ဘာသာပြန်ရပါမယ်။ အစွန်းကို ရောက်နေတော့ လူတွေ မကြားနိုင်ဘူးပေါ့။ အဲလို အသံလှိုင်းတွေကို လွှတ်လိုက်ပြီး ပဲ့တင်သံ (Echo)တွေကို ပုံရိပ်ဖော်တာဟာ Ultrasound စမ်းသပ်မှုရဲ့ အခြေခံပဲပေါ့။ ရေငုပ်သင်္ဘော်ာ တွေဟာ အနက်ဘယ်လောက်မှာ ဘာတွေရှိသလဲဆိုတာ သိချင်ရင် အသံလှိုင်းလေးတွေ လွှတ်လိုက်ပြီး ပဲ့တင်သံပြန်လာတာကို ပုံဖော်ပြီး အောက်မှာ ဘာရှိတယ၊ အနက်ပေ ဘယ်လောက်မှာတော့ ရေငုပ်သင်္ဘော်တစ်စင်းလား အစရှိတဲ့ ဘာဖြစ်နိုင်တယ်ဆိုတာတွေကို တွက်ချက်ပါတယ်။ အဲဒါကို Sonar လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ရေငုပ်သင်္ဘောမှာသုံးတဲ့ Sonar စနစ်ကို အခြေခံပြီး ဆေးပညာမှာသုံးတဲ့ Ultrasound ပေါ်လာတာပါ။ သင်္ဘောတရားကတော့ အတူတူပါပဲ။ အစွန်းရောက် အသံလှိုင်းလေးတွေကို လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲ လွှတ်လိုက်တော့ အရည် အစိုင်အခဲ၊ အရိုး၊ လေဟာနယ် စတဲ့ အသံလှိုင်းဖြတ်သွားရတဲ့ ကြားခံပေါ်မူတည်ပြီး ရောင်ပြန်ပဲ့တင်သံ သံစဉ်တွေဟာ ကွာခြားပါမယ်။ ဥပမာ အသည်းထဲက အရည်ကြည်အိတ်ထဲ အသံလှိုင်း ဖြတ်တာနဲ့ အသည်းကင်ဆာ

အလုံးကြီး မာမာထဲ ဖြတ်တာ ပဲ့တင်သံမတူနိုင်ပါဘူး။ ဒီလိုပဲ သည်းခြေအိတ်ထဲက ကျောက်တုံးကြီး ရောက်တော့ အသံလှိုင်းက မထိုးဖောက်နိုင်တော့ပဲ လုံးဝ ပဲ့တင်သံ (Echo) ပြန်လာမှာပေါ့။ ဒီအချက်အလက်တွေပေါ်မူတည်ပြီး ပုံရိပ်မျိုးစုံ ပေါ်လာပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဗိုက်ပေါ်ကို ဆီသုတ်၊ အသံလှိုင်းလွှတ်တဲ့ ကိရိယာလေး (Probe) ကို တင်လိုက်ပြီး၊ အစွန်းရောက်အသံလှိုင်းတွေကို လွှတ်လိုက်လို့ ပြန်လာတဲ့ Echo တွေ၊ ပဲ့တင်သံတွေကို ရုပ်ပုံအဖြစ် ပြောင်းပစ်လိုက်တယ်။ အဲတော့ ဗိုက်ထဲမာရှိတဲ့ အစိတ်အပိုင်းတွေကို ကွက်ကွက်ကွင်းကွင်း မြင်လာနိုင်ပါတယ်။ ခေတ်မီကွန်ပြူတာနည်းစနစ် တွေက တိုးတက်လာတော့ အစွန်းထွက် အသံလှိုင်း ရောင်ပြန် Echo တွေကို ပုံရိပ်ဖော်တာဟာ သိပ်ကောင်းလာပြီး ဗိုက်ပေါ်ကို အဲဒီ ပရုပ်(Probe)လေးတင်ပြီး ကြည့်လိုက်တာနဲ့ မြန်မာတွေအခေါ် တယ်လီဗီးရှင်းပုံဖော် ကိရိယာ ထဲမှာ ဗိုက်ထဲကအစိတ်အပိုင်းအားလုံးကို ဗိုက်ကိုဓါးနဲ့ဖြတ်ကြည့်လိုက်တဲ့ အတိုင်းသားနီးပါး မြင်ရပါတယ်။ မြန်မာတွေ ကတော့ ပုံမြင်ရတဲ့ ဖန်သားပြင်လေးတွေတွေ့ရင် တယ်လီဗီးရှင်း (Television)လို့ ခေါ်လေ့ရှိ ပါတယ်။ တကယ်တော့ Tele ဆိုတာ အဝေးကြီး၊ vision ဆိုတာ မြင်ကွင်း၊ Television ဆိုတာ အဝေးကြီးကဟာကို မြင်ရတယ်လို့ အဓိပ္ပါယ်ရတယ်ပေါ့။ အမှန်တော့ ကျွန်တော်တို့ တယ်လီဗီးရှင်း ခေါ်နေတဲ့ ကိရိယာဖန်သားပြင်လေးတွေကို မော်နီတာ(Monitor)လို့ ခေါ်ရပါမယ်။ မော်နီတာဆိုတာ ကတော့ ဘာကိုပဲဖြစ်ဖြစ် မြင်နေရတဲ့ ဖန်သားပြင်လေး (Screen)ပါ။ အဝေးက ဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်၊ အနီးက ဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်ပေါ့။ ကျွန်တော်တို့ကတော့ အလွယ်ကူဆုံး တယ်လီဗီးရှင်းဓါတ်မှန် လို့လည်း ခေါ်လိုက်ပါတယ်။

ဘယ်လိုပဲခေါ်ခေါ် ဘာတွေပဲပြောပြော တယ်လီဗီးရှင်းဓာတ်မှန်ဟာ တစ်ကယ့်ကို အသုံးကျတဲ့ စစ်ဆေးမှုတစ်ခုပါ။ ဗိုက်မှာရေရှိလား၊ အသည်း၊ ကျောက်ကပ်၊ ပန်ကရိယ၊ သားအိမ် စတဲ့ အစိတ်အပိုင်းတွေကို သေချာကြည့်ရှုစစ်ဆေးနိုင်ပါတယ်။ တယ်လီဗီးရှင်းဓာတ်မှန်နဲ့ ပါတ်သတ်တဲ့ ဟာသ တစ်ခုကို ပြောရပါဦးမယ်။ အမျိုးသမီးတွေရိုက်မယ်ဆိုရင်တော့ ဆီးအောင့် ထားရပါတယ်။ ဒါမှ ဆီးအိမ်တင်းပြီး သားအိမ်၊ သားဥပြွန်၊ အားလုံးကို ကောင်းကောင်း မြင်ရပါမယ်။ ဒါပေမယ့်လည်း ဆေးခန်းက အပေါက်စောင့် အမျိုးသမီးတွေကတော့ ကျား၊ မ မခွဲခြားတော့ပဲ တယ်လီဗီရှင်းရိုက်မယ်ဆိုရင် ဆီးမသွားပဲ အောင့်ထားပြီးမှ ရိုက်ရမယ်ဆိုလို့ အသည်းကိုရိုက်မယ့် ယောကျ်ားရင့်မကြီးတွေကိုလည်း ဆီး အောင့်ထားခိုင်းပါတယ်။

အာလ်ထရာဆောင်း တယ်လီဗီးရှင်းဓါတ်မှန်ဟာ အသည်းရဲ့အခြေအနေကို တော်တော်လေး တိတိကျကျ ပြောနိုင်တဲ့ စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုတစ်ခုပါ။ အသည်း အကြီးအသေး၊ အသည်း ခြောက်၊ မခြောက်၊ အသည်းရဲ့ ကလနာတွေ ညီညာလား၊ ပျက်နေပြီလား၊ အသည်းထဲက သွေးကြောတွေ ပရက်ရှာတက်ပြီး

ဖောင်းနေလား၊ ခြံပြီးပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ အသည်းကောင်း၊ မကောင်း သိချင်ရင် ဗိုက်ကို အာလ်ထရာဆောင်း မရိုက်ဘဲ မပြီးပါဘူး။

<u>မှတ်သားဖို့ရာ</u>

အသည်းရဲ့အခြေအနေ အရုပ်ရုပ်ကိုသိချင်ရင် တယ်လီဗီးရှင်းခါတ်မှန်လို့ခေါ်တဲ့ အာလ်ထရာဆောင်း (Ultrasound) ကို မဖြစ်မနေ စစ်ဆေးရမှာပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ အပိုင်း (၂၈)

အသည်းဘယ်လောက်ပျက်နေပြီလဲ၊ အသည်းကောင်းသေးရဲ့လား

အသည်းကောင်း၊ မကောင်း ဘယ်လောက်အထိပျက်နေပြီလဲ၊ ဒဏ်ရာရနေပြီလဲဆိုတာကို သွေးဖောက်စစ်ဆေးရမယ့် Liver Function Tests (LFT) တွေအကြောင်းကို ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ အသည်းကောင်း၊ မကောင်း စစ်ဆေးတာကို သွေးဖောက်ပြီး စစ်ဆေးလို့ရသလို တခြား စစ်ဆေးလို့ရတဲ့နည်းတွေ ရှိပါသေးတယ်။ အဲဒါတွေကတော့ တယ်လီဗီးရှင်းဓါတ်မှန်လို့ခေါ်တဲ့ Ultrasound၊ စီတီဓါတ်မှန် CT Scan ၊ MRI ဓါတ်မှန်နဲ့ အသည်းအသားစယူပြီး စစ်ဆေးတဲ့ Liver biopsy တို့ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒါတွေကို တစ်ခုစီ ရှင်းပြသွားပါမယ်။

စီတီဓါတ်မှန် (CT scan)

စီတီဓါတ်မှန်ဆိုရင် ဘာလဲဆိုတာ လူတွေတော်တော်များများတော့ သိနေကြပါပြီ။ စီတီရိုက်တယ်လို့လည်း ပြောကြပါတယ်။ CT ရဲ့အရှည်ကတော့ ကွန်ပြူတာက်တိုမိုဂရပ်ဖီ (Computed Tomography) ပါ။ Computed ဆိုတာ ကွန်ပြူတာကိုသုံးပြီး တွက်ချက်ထားတာလို့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။ တိုမိုဂရပ်ဖီဆိုတာ အစိတ်အပိုင်းလိုက် မှတ်တမ်းတင်တာလို့ပဲ ပြောရမှာပေါ့။ အဲဒီစီတီဓါတ်မှန်နဲ့ ရိုက်လိုက်ရင် ကိုယ်ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်းတွေကို အလွှာလိုက်ဖြတ်ကြည့်သလို မြင်ရပါတယ်။ တော်တော်လေးကို အသုံးကျတဲ့ဓါတ်မှန်ပါ။ ဓါတ်မှန်ဆတာ ဘယ်လိုကနေ ဆင်းသက်လာတဲ့ စကားလဲတော့မသိဘူး။ ကျွန်တော့်အမြင်ပြောရရင်တော့ ခေတ်မီသိပ္ပံပညာရပ်ကို အသုံးချပြီး လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲက အစိတ်အပိုင်းကို ဓါတ်သဘောတရားနဲ့ မှန်သားပြင်လို ပုံဖော်ထားတဲ့ မြင်ရတဲ့အရာလို့ပဲ ခေါ်ရမှာပေါ့။ ဒါပေမယ့် အခုတော့ ဓါတ်မှန်လို့ပြောရင် X-ray လို့ သဘောပေါက် နားလည်ထားကြပါပြီ။ X ဆိုတာ မသိကိန်း၊ ဘာမှန်းမသိတာ။ ray ဆိုတာက ရောင်ခြည်၊ အဲဒီတော့ စတွေ့တုန်းက ဘာမှန်းမသိတဲ့ ရောင်ခြည်ဖြစ်နေလို့ X-ray လို့ ခေါ်ခဲ့တာပေါ့။ ဓါတ်ရောင်ခြည်ပါတဲ့ ပုံဖော်ရိုက်တဲ့ဟာ အားလုံးကို ဓါတ်မှန်လို့ ခေါ်ရပါမယ်။ CT ရဲ့အခြေခံသဘောတရားကလည်း ဓါတ်မှန်ပုံတွေ အများကြီးရိုက်ပြီး အဲဒီ ဓါတ်မှန်ပုံတွေကို ကွန်ပြူတာကနေ အလွှာလိုက် ဓါးနဲ့လှီးကြည့်သလိုတွေ တွေ့ရအောင် ပုံပြန်ဖော်ပေးတာပါ။ ပြန်ပြောရရင်တော့ CT ရိုက်တာဟာ ဓါတ်ရောင်ခြည် (X-ray) တွေသုံးရပါတယ်။ ဒါကိုမသိတော့ CT တွေ ရိုက်ရင်ကောင်းတယ်ထင်ပြီး CT အများကြီးရိုက်တဲ့သူတွေကို မကြာခဏ တွေ့ရပါတယ်။ အထူးသဖြင့် မြန်မာတွေ

နိုင်ငံခြားသွားပြီး ဆေးစစ်ပြီးပြန်လာရင် ဝုဏ်ယူပြီးပြောလေ့ရှိပါတယ်။ ''ကျွန်တော်လည်း ရောက်တုန်းဆိုပြီး တစ်ကိုယ်လုံးဆေးစစ်ခဲ့တယ်။ ခေါင်းရော၊ ကိုယ်ရော၊ ဗိုက်ရော CT တွေ ရိုက်ခဲ့တယ်။'' သူ့ကိုယ်သ တော်တော်လေးကျေနပ်လို့၊ သူ့ကိုယ်ထဲကို ဝင်သွားတဲ့ ဓါတ်ရောင်ခြည်တွေက နည်းတာ မဟုတ်ဘူး။ နိုင်ငံခြားက ပုဂ္ဂလိက ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းတွေကတော့ ပိုက်ဆံရရင်ပြီးရော ရိုက်ပေးလိုက်မှာပဲ။ CT ဓါတ်မှန်ဖလင်ပြားကြီးကို ကြည့်လိုက်ရင် အကွက်သေးသေးလေးတွေ အများကြီး တွေ့ရပါတယ်။ အဲဒီ အကွက်တစ်ကွက်ရိုက်လိုက်တိုင်း ကိုယ်ထဲကို ဓါတ်ရောင်ခြည်တွေ ဝင်သွားမှာဆိုတာ သိထားရပါမယ်။ အဲဒီ CT ဓါတ်မှန်ထဲက အကွက်တစ်ကွက်တိုင်းဟာ ရင်ဘတ်ဓါတ်မှန် (Chest X-ray) ၃ ချက်၊ ၄ ချက် ရိုက်တာနဲ့ ညီမျှတဲ့ ဓါတ်ရောင်ခြည်တွေ ကိုယ်ထဲကို အဝင်ခံရမှာပါ။ CT လို အလွန်အသုံးကျတဲ့ ဓါတ်မှန်တစ်မျိုးဟာ ကိုယ်ထဲကရောဂါ ရှာဖွေရာမှာ တကယ့်ကို မရှိမဖြစ်အသုံးကျပါတယ်။ ဒါပေမယ့်လည်း ဓါတ်ရောင်ခြည် ပါတယ်။ စျေးကြီးတယ်။ ဒါကြောင့် တကယ် လိုအပ်မှ သုံးသင့်ပါတယ်။

CT ဓါတ်မှန်ကို လူနာတွေ နားလည်အောင် ကျွန်တော်ကတော့ လူတစ်ကိုယ်လုံး စက်ထဲဝင်ပြီး ရိုက်ရတဲ့ဓါတ်မှနလို့ ပြောလေ့ရှိပါတယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ CT ရိုက်မယ်ဆိုရင် CT စက် အရှည်ကြီးပေါ်မှာ လှဲအိပ်လိုက်ရပြီးတော့ တကယ့်ကို စက်ကြီး ထဲဝင်ရပါတယ်။ ပြီးတော့မှ ကိုယ်ခန္ဓာရဲ့ CT ရိုက်ချင်တဲ့ အပိုင်း (ဥပမာ- ခေါင်း၊ ရင်ခေါင်း၊ ဗိုက်) ကို စက်ကြီးထဲမှာရှိတဲ့ ဓါတ်မှန်စက်က ပတ်ချာလည်သွားပြီး ရောင်ခြည်နဲ့ ဓါတ်မှန်ပုံတွေအများကြီး ရိုက်မယ်။ Aircon အခန်းထဲဆိုတော့ နည်းနည်းတော့ အေးတယ်။ ဓါတ်မှန်စက်ခန်းအပြင်ကနေ CT ရိုက်ပေးမယ့် ဓါတ်မှန်ကိရိယာကျွမ်းကျင်တဲ့ ပုဂ္ဂလိကနေ မိုက်ကရိုဖုန်းနဲ့ အသက် ရှူသွင်းရှူထုတ် ဆိုတာတွေ ပြောမယ်။ သူပြောတဲ့ အတိုင်းလုပ်ရပါတယ်။ ပြီးတော့မှ CT ရိုက်တဲ့ ပုံတွေ ပိုပြီး ထင်ထင်ရှားရှား ပေါ်လာအောင်၊ သွေးကြောလား၊ ဘာအလုံးအခဲလားဆိုတာတွေ သိရအောင် ဓါတ်မှန်ဆေးကွန်ထရပ် (Contrast) ဆိုတာကို အကြောဆေး ထိုးရပါတယ်။ အဲဒီဆေးဟာ သွေးလွှတ်ကြောကနေတဆင့် အသည်းထဲကို ရောက်သွားပြီး အသည်းထဲမှာ ပျံ့သွားမယ်။ ပြီးတော့မှ သွေးပြန်ကြောကနေတဆင့် ဆေးတွေ အသည်းထဲကနေ ပြန်ထွက်သွားမယ်။ အဲဒီတော့ ဓါတ်မှန်ကို အဆင့်သုံးဆင့် အနေနဲ့တွေ့ရလို့ ထရိုင်ဖေးဆစ်စီတီ (Triphasic CT)လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ပြီးတော့အခုခေတ် CT ဓါတ်မှန်စက်ဟာ လူကိုရစ်ပတ်ပြီးရိုက်သွားလို့ စပိုင်ရယ်(spiral) လို့လည်း ခေါ်တယ်။ ဒါကြောင့် အခုနောက်ဆုံးပေါ် CT ဓါတ်မှန်တွေကို ပြောရရင် Spiral Triphasic CT လို့ခေါ်ရပါမယ်။ ထရိုင်ကသုံးခု၊ ဖေးဆစ်ကအဆင့်လို့ ပြောတဲ့ ထရိုင်ဖေးဆစ်ကို ပြန်ပြီး ရှင်းပြချင်ပါသေးတယ်။ သွေးလွှတ်ကြောထဲကနေ အသည်းထဲကို ဆေးရောက်တာကို သွေးလွှတ်ကြောအဆင့် (Arterial phase)၊ ပြီးတော့ အသည်းထဲ ရောက်တဲ့အဆင့် (Parenchymal phase)၊ နောက်ဆုံး သွေးပြန်ကြောအဆင့် (Portovenous phase)

ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုအဆင့်သုံးဆင့် မြင်ဖို့ဆိုတာ ဆေးကို ၁၅၀စီစီ(150cc) လောက်ထိုးတဲ့စက် (Injector)နဲ့ ထိုးမှရပါမယ်။ ဒါမှ စီတီဟာ အဆင့်မြင့် (Dynamic) လို့ ခေါ်နိုင်ပါတယ်။ ဒီလို စက်နဲ့ ထိုးတော့မှ CT မှာ အဆင့်သုံးဆင့်ကို မြင်ရတယ်။ အဆင့်သုံးဆင့်မြင်ရမှ အသည်းထဲမှာ အလုံးတကယ်ရှိ၊ မရှိ၊ အလုံးဟာ ကင်ဆာလား၊ တခြားအလုံးလားဆိုတာ သိရမယ်။ အဲဒီလောက်တောင် အသေးစိတ်တွေ ဘာလို့ရေးပြ၊ ရှင်းပြနေရတာလည်းဆိုတော့ CT တွေရဲ့ သဘောတရားကို နားလည်သဘောပေါက်ပြီး CT တွေဟာဘယ်လောက် အရေးကြီးသလဲ ဆိုတာသိရမှ လူနာတွေ ကိုယ့်ရောဂါနဲ့ ပတ်သက်လို့ ဘယ်မှာ CT ရိုက်တာ ကောင်းသလဲ။ နိုင်ငံခြားမှာ CT ရိုက်တာနဲ့ ရန်ကုန်မှာ ရိုက်တာ ဘာကွာသလဲ၊ ဒါတွေသိမှ နိုင်ငံခြားသွားရိုက်ဖို့လိုသလား ဆိုတာ ဆုံးဖြတ် နိုင်မှာပါ။ အဲဒါတွေကို ဆက်ရေးသွားပါမယ်။

မှတ်သားဖို့ရာ

၁။ CT ဆိုတာ ဓါတ်ရောင်ခြည်ပါပါတယ်။ မလိုအပ်ဘဲ မရိုက်ပါနဲ့။

၂။ အခုခေတ် နောက်ဆုံးပေါ် CT မှန်သမျှဟာ Spiral Dynamic Triphasic CT တွေ ဖြစ်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဓင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ အပိုင်း (၂၉)

အသည်းဘယ်လောက်ပျက်နေပြီလဲ၊ အသည်းကောင်းသေးရဲ့လား

အသည်းကောင်းမကောင်း၊ ဘယ်လောက်အထိပျက်နေပြီလဲ၊ ဒဏ်ရာရနေပြီလဲဆိုတာကို သွေးဖောက်စစ်ဆေးရမယ့် Liver Function Tests (LFT) တွေအကြောင်းကို ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ အသည်းကောင်း၊ မကောင်း စစ်ဆေးတာကို သွေးဖောက်ပြီး စစ်ဆေးလို့ရသလို တခြား စစ်ဆေးလို့ ရတဲ့နည်းတွေ ရှိပါသေးတယ်။ အဲဒါတွေကတော့ တယ်လီဗီးရှင်းဓါတ်မှန်လို့ခေါ်တဲ့ Ultrasound၊ စီတီဓါတ်မှန် CT Scan ၊ MRI ဓါတ်မှန်နဲ့ အသည်းအသားစယူပြီး စစ်ဆေးတဲ့ Liver biopsy တို့ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒါတွေကို တစ်ခုစီ ရှင်းပြနေပါတယ်။

အမ်အာအိုင် MRI (Magnetic Resonance Imaging)

အသည်းကိုပုံရိုပ်ဖော်ဖို့ အသည်းကောင်း၊ မကောင်းကြည့်ဖို့ နောက်စစ်ဆေးရတဲ့ CT ဓါတ်မှန်လိုဟာမျိုးတစ်ခုကတော့ အမ်အာအိုင်(MRI)ပါပဲ။ အရှည်ကတော့ Magnetic Resonance Imaging လို့ခေါ်ပါတယ်။ မဂ္ဂနက်တစ် (Magnetic) ဆိုတာ သံလိုက်ကို အသုံးပြုထားတာကို ပြောတာပါ။ ရဲဆိုနင့် (Resonance)ဆိုတာကတော့ တုန်ခါမှုလို့ ဘာသာပြန်ရပါမယ်။ အင်မိတ်ချင်း(Imaging)ဆိုတာက ပုံဖော်တာပါ။ ဒါကြောင့် (MRI)ဆိုတာ သံလိုက်တုန်ခါနှုန်းတွေကို အသုံးပြုပြီး ပုံရိပ်ဖော်ထားတာလို့ ပြောရမှာပေါ့။ MRI ဟာ Ultrasound လို့ခေါ်တဲ့ တယ်လီဗီးရှင်းဓါတ်မှန်ထက် (၁၀)ဆလောက် စျေးကြီးပါတယ်။ စီတီ CT ဓါတ်မှန်ထက်တော့ (၂)ဆလောက်စျေးပိုကျပါတယ်။

MRIရဲ့သဘောတရား

လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲက ဆဲလ်တွေမှာ ဟိုက်ဒရိုဂျင်ပရိုတွန် (hydrogen protons) လေးတွေဟာ အမြဲတမ်းလှုပ်ရှားနေပါတယ်။ အားကြီးတဲ့သံလိုက်လှိုင်းနဲ့တွေ့ရင် လှုပ်လို့မရတော့ဘဲ သံလိုက်ဆွဲငင်အားနဲ့ ငြိပြီး အဲဒီဟိုက်ဒရိုဂျင်ပရိုတွန်တွေဟာ သံလိုက်ဘက်ကို ဦးတည်ပြီးရပ်နေပါတယ်။ အဲဒီအချိန်မှာ ရပ်နေတဲ့ ဟိုက်ဒရိုဂျင်ပရိုတွန်လေးတွေကို လျှပ်စစ်လှိုင်းတစ်ခုနဲ့ လှုပ်အောင်လုပ်လိုက်ပြီး ပရိုတွန်တွေလှုပ်လို့ ထွက်လာတဲ့စွမ်းအား Energy ကိုတိုင်းတာပံရိပ်ဖော်တာကို MRI လို့ခေါ်ပါတယ်။ ဓါတ်ရောင်ခြည်မပါပါဘူး။ ဒီလို သံလိုက်သဘောတရားကို အခြေခံပြီး MRI တွေကို တည်ဆောက်ထားတဲ့ အတွက် MRI စက်ရဲ့ အဓိက အခြေခံပါရမယ့် ပစ္စည်းကတော့ စွမ်းအားကြီးမားလှတဲ့ သံလိုက်တုံးကြီးတွေပါပဲ။ (၁၀)တန်ကနေ တန်

(၂၀)အထိ လေးပါတယ်။ ဒါကြောင့် MRI အခန်းဆောက်မယ်ဆိုရင် ဒီလိုသံလိုက်တုံးကြီးတွေဒဏ်ကို ခံနိုင်တဲ့ကြမ်းခင်းရှိရပါမယ်။ အခုခေတ်ပေါ် MRIတွေကတော့ သံလိုက်တုံးကြီးတွေကို သုံးမယ့်အစား စူပါကွိုင် (super coil)လို့ခေါ်တဲ့ ဟီလီယမ်ဓါတ်ငွေ့ဖြည့်ထားတဲ့ ကိရိယာတွေကို သုံးပါတယ်။ အဲဒီစူပါကွိုင်တွေထဲကို လျှပ်စစ်ဓါတ်ဖြတ်ပေးလိုက်ရင် စူပါကွိုင်တွေက ဆွဲငင်အားအထူးပြင်းတဲ့ သံလိုက်တွေဖြစ်သွားပြီး MRI ရိုက်ဖို့အတွက် သုံးလို့ရပါတယ်။ သေးငယ်တဲ့ စူပါကွိုင်တွေသုံးလာတဲ့အတွက် သံလိုက်တုံးကြီးတွေလို နေရာမယူတော့ဘဲ ဆွဲငင်အားလည်း ပိုကောင်းလာလို့ MRI ပုံတွေဟာ ပိုပြီးကြည်လင်ထင်ရှားလာပါတယ်။ ပြီးတော့ စူပါကွိုင်တွေက နေရာသေးသေးလေးယူထားတော့ သံလိုက်တုံးကြီးတွေလို ဂလိုင်ထဲကို မဝင်ရတော့ဘဲ ခေတ်ပေါ် MRI တွေဟာ ပွင့်လင်းပြီး MRI ရိုက်မယ့်လူနာတွေအတွက် ကြောက်စရာမကောင်းတော့ပါဘူး။

<u>MRI မလုပ်ရမယ့်သူတွေ</u>

အပြင်းစားသံလိုက်ဆွဲငင်အားကို သုံးပြီးရိုက်တဲ့အတွက် တစ်ချို့လူနာတွေမှာ MRI ရိုက်လို့မရပါဘူး။ အဲဒီသူတွေကတော့

၁။ နှလုံးမှာ နှလုံးခုန်နှုန်းထိန်းကိရိယာ (cardiac pacemaker)ထည့်ထားတဲ့သူတွေ

၂။ ခွဲစိတ်မှုတစ်ခုခုလုပ်ပြီး အထဲမှာ သတ္ထုကလစ် (metal clip)တွေထည့်ထားတဲ့သူတွေ။
ဥပမာ - (laparoscopic cholecystectomy) အပေါက်လေးဖောက်ပြီး သည်းခြေအိတ်ခွဲထားတဲ့သူ တွေမှာ အထဲမှာ သတ္ထုကလစ်တွေသုံးထားပါတယ်။ ဆိုလိုတဲ့သဘောကတော့ (keyhole surgery) ဒါမှမဟုတ် (laparoscopic surgery)ခေါ်တဲ့ အပေါက်လေးနဲ့ ခွဲထားတဲ့သူ မှန်သမျှဟာ ဗိုက်ထဲမှာ သတ္ထုကလစ်လေးတွေကို သုံးပြီးထားခဲ့လို့ MRI ရိုက်လို့မရပါဘူး။

၃။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်တဲ့သူတွေ။

၄။ အထူးကြပ်မတ်ခန်းထဲ ထည့်ထားပြီး စက်နဲ့အသက်ရှူအောင် လုပ်ထားတဲ့ (ventilated patients) တွေ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒေါက်တာမောင်ဝင်း (အသည်း)

အမ်အာအိုင် MRI (Magnetic Resonance Imaging)စက်

သထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ အပိုင်း (၃၀)

အသည်းကို ပုံရိပ်ဖော်တာမှာ အထူးအသုံးကျတဲ့ MRI အကြောင်းပြောနေပါတယ်။

MRI ဘယ်လိုအသုံးကျတာလဲ

MRI ဟာ အသည်းရဲ့ အရွယ်အစား၊ အသည်းထဲမှာ ဘာတွေရှိတယ်ဆိုတာရယ်၊ အသည်းထဲက သွေးကြောတွေ အခြေအနေ ဘယ်လိုရှိတယ်ဆိုတာကို တိတိကျကျပြောနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် MRI ရဲ့ အသုံးကျပုံကို ရောဂါအခြေအနေအလိုက် ရှင်းပြသွားပါမယ်။

အသည်းခြောက်

MRI ရိုက်ရင် အသည်းရဲ့အနေအထား ပုံသဏ္ဍာန်ကိုသိရပါမယ်။ ပုံမှန်အနေအထားရှိရဲ့လား၊ ကလနားတွေရှုံ့ပြီး မညီမညာနဲ့ အသည်းခြောက်နေတာလား၊ အသည်းအခြေအနေ ဘယ်လောက် ဆိုးနေပြီလဲဆိုတာ သိနိုင်ပါတယ်။ အရေးအကြီး ဆုံးကတော့ အသည်းရဲ့အရွယ်အစား ဆိုဒ်(size) ဟာ ဘယ်လောက်ရှိသလဲ ဆိုတာ တိုင်းလို့ရပါတယ်။ အသည်းဟာ ငယ်ငယ်လေးပဲ ကျန်တော့သလား၊ ဘယ်လောက်ကြီးသေးလဲဆိုတာ မြင်နိုင်ပါတယ်။ အသည်းအစားထိုးမယ်ဆိုရင်လည်း အသည်းလှူမယ့်လူရဲ့ အသည်းပမာဏကို တိုင်းလို့ရပါတယ်။

အသည်းအဆီဖုံး

လွန်ခဲ့တဲ့(၂)နှစ်လောက်က မြန်မာနိုင်ငံမှာ အချမ်းသာဆုံး စာရင်းဝင်တဲ့လူတစ်ယောက်ကို ပုံမှန်ဆေးစစ်ရင်းနဲ့ တယ်လီဗေးရှင်း ဓါတ်မှန်၊ အာထရာဆောင်း ရိုက်လိုက်တော့ အသည်းကင်ဆာ သံသယရှိတယ်လို့ အဖြေထွက်လာလို့ ကျွန်တော့်ဆီကို အူယားဖားယားပြေးလာပါတယ်။ သေချာစစ်ကြည့်လိုက်တော့ အသည်းကင်ဆာ မဟုတ်ဘဲ အသည်းအဆီဖုံးတာ (Fatty Liver) ဖြစ်နေတာ တွေ့ရပါတယ်။ အသည်းအဆီဖုံးတာဟာ တစ်ခါတလေ အဆီက အသည်းတစ်ခုလုံးမှာ ညီညီညာညာ ပြန့်မနေဘဲ တစ်နေရာထဲမှာစုပြီးနေတတ်ပါတယ်။ အဲဒီအခါမျိုးမှာ တယ်လီ ဗေးရှင်းဓါတ်မှန် ရိုက်လိုက်ရင် ရုတ်တရက် အသည်းကင်ဆာလို့ ထင်ယောင်ထင်မှား ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဲဒီလို အသည်းရဲ့ တစ်နေရာထဲမှာ အဆီတွေ စုနေတာကို မြေပုံသဖွယ်အသည်းအဆီစုအခြေအနေ (Geographical Fatty Liver) လို့ ခေါ်ပါတယ်။

အဲဒီလို တယ်လီဗေးရှင်းဓါတ်မှန်က အသည်းအဆီဖုံးရောဂါမျိုးကို အသည်းကင်ဆာလို့ လွဲမှားပြနေတဲ့ အခြေအနေမျိုးမှာ (CT) ဓါတ်မှန်ရိုက်ရင်လည်း ထပ်ပြီး ကင်ဆာလို့ လွဲနိုင်ပါသေးတယ်။ ဒီလိုလွဲနေတာမျိုးမှာ အဖြေမှန်သိဖို့ရာ (MRI) ဟာ အထူးအသုံးကျပါတယ်။ (MRI) ရိုက်လိုက်ရင်အသည်း အဆီဖုံးတယ် ဆိုတာကို တိတိကျကျသိနိုင်ပြီး ကင်ဆာမဟုတ်ဘူး၊ အသည်းထဲမှာ အဆီတွေဖုံးနေတာပါလို့ သေချာပြောနိုင်ပါလိမမယ်။

<u>အသည်းမှာသံဓါတ်များနေရင်</u>

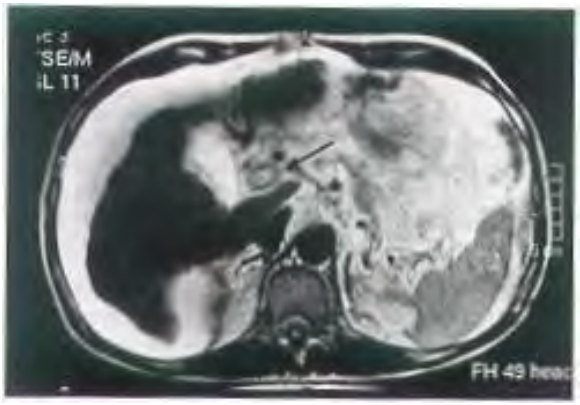
မြန်မာနိုင်ငံမှာ အဖြစ်နည်းတဲ့ အသည်းထဲမှာသံဓါတ်များတဲ့ ဟေမိုခရိုမတိုးဆစ်(Haemochromatosis) ရောဂါဆိုတာ ရှိပါတယ်။ မွေးရာပါ သံဓါတ်များတာပါ။ ဒီလိုလူနာတွေဟာ သာမန်လူတွေထက် သံဓါတ်တွေကို အူထဲက ပိုစုပ်ယူပြီး တစ်ကိုယ်လုံးမှာ သံဓါတ်တွေ များနေလို့ အသည်းထဲမှာလည်း သံဓါတ်တွေ သိပ်များပြီး အသည်းခြောက်နိုင်ပါတယ်။ အဲဒီကတဆင့် အသည်းကင်ဆာရောဂါအထိ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဲဒီလို အသည်းမှာသံဓါတ်များတဲ့ ရောဂါကိုရှာတာမှာ MRI ဟာ သိပ်ကို အသုံးကျပါတယ်။ အသည်းထဲမှာ သံဓါတ်တွေများနေရင် MRIမှာ မဲနေတာတွေ့ရပါမယ်။ သံဓါတ် ဘယ်လောက် များတယ်ဆိုတာ ရိုးရိုး MRI ရိုက်ရင်ကို အကြမ်းတော့ သိနိုင်ပါတယ်။ တချို့ စပါယ်ရှယ် MRI တွေဆိုရင် အသည်းထဲမှာရှိတဲ့ သံဓါတ်တွေ ဘယ်လောက်ရှိတယ်ဆိုတာကိုတောင် တိတိကျကျ တွက်လို့ ရပါတယ်။

<u>သွေးကြောတွေ</u>

သူများနိုင်ငံတွေမှာ MRI ရိုက်ရင် ရိုးရိုးမရိုက်ပါဘူး။ အသည်းထဲက သွေးကြောတွေ၊ အလုံးအခဲ တွေ ပုံသေချာပေါ်အောင်လို့ ကွန်ထရတ် (Contrast) ပုံဖော်ဆေးတစ်မျိုးဖြစ်တဲ့ ဂါဒိုလီနီယမ် (Gadolinium) ဆိုတာကို ထိုးပြီး ရိုက်လေ့ရှိပါတယ်။ ဂါဒိုလီနီယမ် ထိုးထားတာကြောင့် အသည်းထဲမှာ သွေးကြောတွေရဲ့ စီးနှုန်း၊ သွေးကြောတွေရဲ့ စီးဆင်းပုံ၊ ပြီးတော့ အသည်းခြောက်တဲ့လူတွေရဲ့ အသည်းသွေးပြန်ကြောတွေ ဘယ်လောက်ကြီးနေသလဲ၊ သွေးကြောတွေပိတ်နေသလား၊ အသည်းကင်ဆာတွေ သွေးကြောတွေထဲ ပျံ့နေပြီလားဆိုတာတွေ သိနိုင်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒေါက်တာမောင်ဝင်း (အသည်း)



အသည်းခြောက်တာကို MRI မှာတွေ့ရတာ အသည်းဟာရုပ်ပြီး မညီမညာ ကလနားတွေနဲ့ အသည်းထဲက သွေးပြန်ကြောကလည်း ပိတ်နေတာ တွေ့ရတယ်။

အသည်းသံဓါတ်များတာကို MRI ရိုက်ထားတာ အသည်းဟာ သံတွေကြောင့် မည်းနေပါတယ်။

MRI နဲ့ အသည်းသွေးကြော (Hepatic Artery) ကိုပုံဖော်ထားတာ

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေ အပိုင်း (၃၁)

အသည်းက ပုံရိပ်ဖော်တာမှာ အထူးအသုံးကျတဲ့ MRI အကြောင်းပြောနေပါတယ်။

MRI ရဲ့အသုံးကျပုံတွေ

အသည်းကို ပုံရိပ်ဖော်တာတစ်ခုဖြစ်တဲ့ MRI ဓါတ်မှန်အကြောင်းနဲ့ MRI ရဲ့ အသုံးကျပုံတွေကို ပြောနေပါတယ်။

အသည်းကင်ဆာ

အသည်းထဲမှာအလုံးတွေ့ရင် ကင်ဆာ ဟုတ်မဟုတ်သိဖို့ လိုပါတယ်။ ကင်ဆာအပြင် သွေးအလုံးတွေ၊ အနာရွတ်အလုံး၊ အရည်ကြည်အိတ်တွေ စတဲ့အလုံးတွေ ဖြစ်နိုင်ပါသေးတယ်။ MRI ဟာ ကင်ဆာနဲ့ တခြားအလုံးတွေ ခွဲခြားတာမှာ အထူးပဲအသုံးဝင်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ဂါဒိုလီနီယမ်ကွန်ထရပ် (contrast) ပုံဖော်ဆေးထိုးပြီးကြည့်ရင် သိသာပါတယ်။ MRI ပုံရိပ်ပေါ်မှာ အလုံးဟာ အသည်းကင်ဆာဆိုတာ လို့ပြောနိုင်တဲ့ ကင်ဆာရဲ့ ထူးခြားသိသာတဲ့ အချက်တွေရှိပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အသည်းထဲမှာ ကင်ဆာအလုံးတွေ့လို့ အသည်းမှာဖြစ်တဲ့ ကင်ဆာလား၊ တခြားနေရာက ကင်ဆာကနေ အသည်းထဲကို ပျံ့လာတာလားဆိုတာ ခွဲခြားဖို့တော့ ခက်ပါတယ်။

သည်းခြေလမ်းကြောင်း

MRI ရဲ့ကောင်းတဲ့အချက်ကတော့ ကွန်ထရပ်မထိုးဘဲ သည်းခြေလမ်းကြောင်းတွေကို မြင်နိုင်ပါတယ်။ သည်းခြေပြွန်မကြီး (Common Bile Duct CBD) ဟာ ကျယ်နေလား၊ ပိတ်နေလားဆိုတာကို ရိုးရိုး MRI ရိုက်ကြည့်ရင်ကို သိနိုင်ပါတယ်။ ဒီထက်ပိုပြီး သည်းခြေလမ်းကြောင်းကို အသေးစိတ်ကြည့်ချင်ရင်တော့ အထူး MRI တစ်မျိုး ရိုက်ကြည့်ရတယ်။ အမ်အာရ်စီပီ MRCP လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အရှည်ကတော့ Magnetic Resonance Cholangio Pancreatography ပါ။ သံလိုက်တုန်ခါလှိုင်းနဲ့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းမှာ ကျောက်တည်တာ၊ ပိတ်တာ၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်းကင်ဆာ အကုန်လုံးကို တော်တော်လေး ပြတ်ပြတ်သားသား မြင်ရပါတယ်။ အရင်တုန်းကဆိုရင် ဗိုက်ကိုခွဲစိတ်ကြည့်မှတွေ့ရမယ့် အခြေအနေတွေကို MRCPနဲ့ ကြည့်လိုရပါတယ်။ ပြီးတော့ အစာအိမ်မှန်ပြောင်းနဲ့ သည်းခြေလမ်း ကြောင်းကိုကြည့်တဲ့ အီးအာရ်စီပီ (ERCP) လောက်နီးနီး အသုံးကျပြီး မြင်နိုင်ပါတယ်။ ERCP ကတော့ ကြည့်ရုံသက်သက်မဟုတ်ဘဲ အသားစယူလို့ရတယ်။ ကျောက်ချေလို့ရတယ်။ ရောဂါသိရုံသက်သက်လောက် ဆိုရင် MRCP က တော်တော်ကို အသုံးဝင်တယ်။ MRCPရဲ့ အားသာချက်ကတော့ အသည်းထဲမှာရှိတဲ့ သည်းခြေပြွန်သေးသေးလေးတွေ (Intrahepatic bile duct) ကို အသေးစိတ်ပိုပြီး မြင်ရပါတယ်။ MRI စက်ကောင်းတဲ့ နေရာတွေမှာဆိုရင် သည်းခြေလမ်းကြောင်းအခြေအနေသိဖို့ ပထမဦးဆုံး စစ်ဆေးရမှာက MRCP ပါပဲ။

MRI ရဲ့ကောင်းတဲ့အချက်တွေ

၁။ MRI ဟာ ဓါတ်ရောင်ခြည်မပါတဲ့အတွက် MRI ဟာ ဓါတ်ရောင်ခြည် တော်တော်ကို အန္တရာယ်ကင်းတဲ့ စစ်ဆေးချက်တစ်ခုပါ။

၂။ MRI ကို လူတစ်ကိုယ်လုံးကို လိုသလို၊ ကြိုက်သလိုဖြတ်ပြီး ရိုက်လို့ရပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ဒေါင်လိုက်လား၊ ကန့်လန့်လား၊ တစောင်းလား၊ ဓါးနဲ့လှီးပြီးကြည့်သလို၊ ကြိုက်သလို၊ ကြိုက်တဲ့ အချိုးအစား၊ အနေအထားကနေ ဖြတ်ကြည့်လို့ရပါတယ်။ CT ကတော့ လူ့ခန္ဓာကိုယ် ကန့်လန့်ဖြတ်ပဲ ရိုက်လို့ရပါတယ်။

၃။ အဲဒါကြောင့် MRIဟာ ခေါင်းနဲ့ဦးနှောက်ကို ရိုက်ကြည့်တဲ့အခါမှာ CT ထကအများကြီး အားသာပါတယ်။ ဦးနှောက်ကို အလွှာလိုက်ဓါးနဲ့လှီးကြည့်သလို၊ လှီးကြည့်လို့ရပါတယ်။

၄။ MRI ဟာ ကြောရိုးတလျှောက်လုံးမှာရှိတဲ့ အာရုံကြောမကြီးကို ရိုက်တဲ့နေရာမှာလည်း တော်တော်လေး အသုံးကျပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ - အပိုင်း (၃၂)

အသည်းကောင်းမကောင်း ဘာတွေစစ်ဆေးရမယ်ဆိုတာတွေ ပြောပြနေရင်း အသည်းအခြေအနေကိုသိဖို့ အသည်းပုံရိပ်ဖော်တဲ့ တယ်လီဗေးရှင်း၊ CT နဲ့ MRI ဓါတ်မှန်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

<u>သည်းခြေအိတ်၊ သည်းခြေပွန်း၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်း</u>

အသည်းကိုပုံရိပ်ဖော်တဲ့အကြောင်းတွေ ပြောနေရင်းနဲ့ အသည်းနဲ့ခွဲခြားလို့မရတဲ့ သည်းခြေအိတ်၊ သည်းခြေပွန်းနဲ့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းရဲ့ ရောဂါအခြေအနေသိချင်ရင်၊ ရောဂါရှာဖွေကုသဖို့ဆိုရင်ကော ဘယ်လို ပုံရိပ်ဖော်တဲ့နည်းစနစ်တွေ သုံးရမလဲဆိုတာ ဆက်ရေးချင်ပါတယ်။ အဲဒီလိုမရေးခင်မှာ သည်းခြေအိတ်၊ သည်းခြေပွန်းနဲ့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းတွေအကြောင်း နည်းနည်းလေးတော့ပြောပြဖို့ လိုပါမယ်။

<u>သည်းခြေရည်ဘိုင်းလ် (Bile)</u>

သည်းခြေရည်ကို ဘိုင်းလ် (Bile) လို့ခေါ်ပါတယ်။ သည်းခြေရည်ဟာ အစာကြေချက်ရာမှာ မရှိမဖြစ်လိုအပ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် အဆီတွေကို ချေဖျက်ပေးဖို့ပေါ့။ အဆီတုံးကြီးတစ်တုံးကို စားလက်လို့ အစာအိမ်အူလမ်းကြောင်းထဲ ရောက်သွားပြီဆိုပါစို့၊ အဆီကို အတုံးကြီးလိုက် ကိုယ်ထဲကို စုပ်ယူလို့ မရပါဘူး။ အဆီတုံးကြီးကို ချေဖျက်ပြီး၊ အရည်ပျော်သွားပြီး အူကနေစုပ်ယူလို့ရတဲ့ အရွယ်အစားဆိုဒ် (size) ရှိတဲ့ အဆီတုံးလေးတွေ ဖြစ်သွားအောင် လုပ်ရမှာပေါ့။ အဲဒီလို အဆတုံးတွေကို ချေဖျက်ဖို့ရာကို သည်းခြေရည်က လုပ်ပေးရတာ။ ဒါကြောင့် သည်းခြေရည်ရှိမှ အစာကြေတာ။ သည်းခြေရည်ရှိတဲ့အူထဲ မရောက်ဘူးဆိုရင် စားလိုက်တဲ့အဆီတွေ အဆီတုံးအတိုင်း ဝမ်းထဲပါမယ်။ ဝမ်းလျှောမယ်၊ အဆီတွေ အဖွေးသားနဲ့ဝမ်းသွားမယ်၊ အဆီတွေဆိုတော့ အိမ်သာထဲ (Toilet) မှာ အိမ်သာရေဆွဲချလည်း အဆီဝမ်းတွေဟာ ရေထဲကို လွယ်လွယ်နဲ့ ပါမသွားဘူး။ အဲလိုသည်းခြေရည် မရှိလို့ အဆီဝမ်းတွေသွားတာကို စတီရာတိုးရီးယား (steatorrhoea) လို့ခေါ်တယ်။

<u>သည်းခြေပွန် ဘိုင်းလ်ဒပ်(တ်) (Bile Duct)</u>

သည်းခြေရည်ကို အသည်းဆဲလ်တွေက ထုတ်ပေးပါတယ်။ အသည်းတစ်စုံလုံးမှာရှိတဲ့ အသည်းဆဲလ်တွေကထုတ်တဲ့ သည်းခြေရည်တွေဟာ တစ်စက်ချင်းစုပြီး သည်းခြေပြွန်လေးတွေထဲကို ဝင်ပါတယ်။ သည်းခြေပြွန်တွေ တဖြည်းဖြည်းပေါင်းပြီး ကြီးလာပုံဟာ မြစ်ဖျားခံသလိုပဲ၊ ချောင်းမြောင်းလေးတွေပေါင်း၊ မြစ်လက်တက်လေးတွေဖြစ်၊ မြစ်လက်တက်အသေးလေးတွေပေါင်း၊ မြစ်အသေးဖြစ်၊ မြစ်အသေးလေးတွေ စီးဝင်လိုက်တော့ မြစ်ကြီးဖြစ်သွားတာပေါ့။ အဲဒီလိုပဲ အသည်းရဲ့ အစွန်အဖျားနေရာတွေနေ၊ သည်းခြေပြွန်လေးတွေမှာ သည်းခြေရည်တွေ စီးဝင်လာပြီး သည်းခြေပြွန် အသေးလေးတွေထပ်ပေါင်း၊ နည်းနည်းပိုကြီးလာ၊ အဲလို ခုနကပြောတဲ့ မြစ်ဖျားခံသလို တဖြည်းဖြည်း ကြီးလာလိုက်တာ နောက်ဆုံး အသည်းရဲ့ပြွန်တွေထွက်တဲ့အပေါက်ပေါ်တာဟက်ပတစ်(စ်) (Porte hepatic) နားရောက်တော့ ဘယ်နဲ့ညာ သည်းခြေပြွန်ကြီး (left and right hepatic ducts) တွေ ဖြစ်သွားတယ်။ အသည်းအပြင်လည်းရောက်ရော အဲဒီ ဘယ်ညာ သည်းခြေပြွန်ကြီးနှစ်ခု ပေါင်းလိုက်ပြီးတော့ သည်းခြေပြွန်မကြီး (common hepatic duct) အဖြစ် စီးဆင်းသွားပြီး အူသိမ်ထဲကို ဝင်သွားတယ်။

<u>မှတ်သားဖို့ရာ</u>

၁. အသည်းနဲ့သည်းခြေအိတ်၊ သည်းခြေပြွန်ဆိုတာ ခွဲခြားလို့ မရပါဘူး။ အတူတူရောစပ် တည်ရှိနေတာပါ။

၂. သည်းခြေရည်ဘိုင်းလ် (Bile) ဆိုတာကို အသည်းဆဲလ်တွေက ထုတ်ပေးပြီး အဆီကို အစာကြေချက်ရာမှာ မရှိမဖြစ်လိုအပ်ပါတယ်။

၃. သည်းခြေရည်တွေ၊ သည်းခြေပြွန်တွေမှာ စီးလာပြီး တဖြည်းဖြည်းနဲ့ သည်းခြေပြွန်သေး၊ ပြွန်ကြီး၊ ဘယ်ညာ သည်းခြေပြွန်၊ နောက်ဆုံး အသည်းအပြင်မှာ သည်းခြေပြွန်မကြီးဖြစ်သွားပြီး အူသိမ်ထဲကို သည်းခြေရည်တွေ စီးဝင်သွားပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ အပိုင်း(၃၃)

သည်းခြေအိတ်၊ သည်းခြေပြွန်၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်း

သည်းခြေအိတ်၊ သည်းခြေပြွန်၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်းရဲ့ ရောဂါ အခြေအနေတွေ သိချင်ရင် ဘာ ဓါတ်မှန်ရိုက်ပြီး ဘယ်လို ပုံရိပ်ဖော်ရမယ်ဆိုတဲ့အကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ရိုးရိုးဓါတ်မှန်

ရိုးရိုးဓါတ်မှန်ကတော့ သည်းခြေအိတ်၊သည်းခြေပြွန်ရောဂါတွေရှာတာမှာ သိပ်အသုံးမကျပါဘူး။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းမှာ ပိုးဝင်လို့၊ သံကောင်ဝင်လို့ ဒါမှမဟုတ် ကျောက်ထွက်သွားလို့ လေဝင်နေရင် လေရှိတာကို ဓါတ်မှန်မှာ မဲမဲလေးမြင်ရမယ်။ ဆေးပညာ အခေါ်နဲ့ ပြောရရင် အေရိုဘီလီးယား (Aerobilia) ဒါမှမဟုတ် ညူမိုဘီလီးယား (Pneumobilia)လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ရိုးရိုးဓါတ်မှန်မှာ ဒီပြင်တွေ့နိုင်တာ တစ်ခုကတော့ ဗိုက်ကို ရိုက်ကြည့်လိုက်ရင် သည်းခြေအိတ်ထဲမှာ ကျောက်တွေရှိတာကို တစ်ခါတလေ တွေ့နိုင်ပါတယ်။

ဒါပေမယ့်လည်း အခုလို ရိုးရိုးဓါတ်မှန်ရိုက်လို့ သည်းခြေအိတ်၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်းမှာ တွေ့ရတာတွေဟာ လူနာကုသဖို့ ဆုံးဖြတ်ရာမှာ သိပ်အသုံးမကျပါဘူး။

တယ်လီဗေးရှင်းဓါတ်မှန် (Ultrasound)

သည်းခြေပြွန်တွေ

အသည်းထဲက သည်းခြေပြွန်လေးတွေဟာ ၂မီလီမီတာလောက်ရှိပါတယ်။ ဒီသည်းခြေပြွန်တွေ အသည်းအပြင်ဘက်ရောက်သွားရင်တော့ ၄ မီလီမီတာ ရှိသွားတတ်ပါတယ်။ သည်းခြေပြွန်မကြီးကတော့ ၅ ကနေ ၇ မီလီမီတာ လောက်ကြီးပါတယ်။ အကြောင်းတစ်စုံတစ်ရာကြောင့် သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပိတ်နေတယ်ဆိုရင် ပိတ်တဲ့ နေရာနောက်က သည်းခြေပြွန်တွေဟာ ကြီးပြီးကျယ်နေမယ်။ ရေမြောင်းစီးတာ ပိတ်ရင် ပိတ်တဲ့နေရာ နောက်မှာ ရေတွေ အိုင်နေတဲ့ သဘောပဲပေါ့။ အဲဒီလို သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပိတ်တာကို ကြည့်တာမှာ တယ်လီဗေးရှင်းဓါတ်မှန်ဟာ တော်တော်လေး အသုံးကျပါတယ်။ တယ်လီဗေးရှင်းနဲ့ ကြည့်ရင် သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်တာကို ၉၈% လောက်အထိ မှန်အောင်ပြောနိုင်ပါတယ်။

သည်းခြေအိတ်

တယ်လီဗေးရှင်းဓါတ်မှန်ဟာ သည်းခြေအိတကောင်း၊ မကောင်းကို ကြည့်ဖို့ မြင်ဖို့ရာမှာ တော်တော်လေး အသုံးကျပါတယ်။ သည်းခြေအိတ်ကို တယ်လီဗေးရှင်း ရိုက်မယ်ဆိုရင် အစာမစားဘဲ ရိုက်မှ ကောင်းပါတယ်။ အစာမစားဘဲနေမှ သည်းခြေရည်တွေ ပြည့်နေပြီး သည်းခြေအိတ်ဟာ ဖောင်းဖောင်းလေး ဖြစ်နေတာ သေချာတွေ့ရမှာပေါ့။ အဲလိုဖောင်းနေမှလည်း သည်းခြေအိတ်ထဲမှာ ကျောက် ဒါမှမဟုတ် တစ်ခုခုရှိရင် တွေ့နိုင်မှာပေါ့။ တယ်လီဗေးရှင်းဓါတ်မှန်ရဲ့ သည်းခြေရောဂါရှာဖွေမှုကတော့ ၉၆% လောက်မှန်ပါတယ်။ သည်းခြေအိတ်ရဲ့ နံရံအထူအပါးပေါ်မူတည်ပြီး သည်းခြေအိတ် ရောင်နေသလားဆိုတာ ပြောနိုင်ပါတယ်။ ပြီးတော့ သည်းခြေအိတ်ကင်ဆာဆိုရင်လည်း တော်တော်လေးကို သိသိသာသာ မြင်ရ ပါတယ်။ သည်းခြေအိတ်ထဲမှာ ကျောက်တွေရှိရင် တယ်လီဗီးရှင်းရောင်ခြည်နဲ့ ထိုးလိုက်တဲ့အခါမှာ သည်းခြေကျောက် တွေရဲ့နောက်မှာ အရိပ်တွေထင်ပြီး အရိပ်တန်းကြီးကို တွေ့ရပါမယ်။

တယ်လီဗေးရှင်းဓါတ်မှန်ရဲ့ နောက်ထပ်ကောင်းတဲ့အချက်တစ်ချက်ကတော့ ပြည်တွေတည်ပြီး ရောင်နေတဲ့ သည်းခြေအိတ်ကို ပြည်စုပ်ချင်ရင် ဒါမှမဟုတ် ပိုက်ထည့်ချင်ရင် အပ်၊ ဒါမှမဟုတ် ပိုက်ကို သည်းခြေအိတ်ထဲ တည့်တည့်ဝင်အောင် တယ်လီဗေးရှင်းဓါတ်မှန်နဲ့ ချိန်ပြီး လုပ်လို့ရပါတယ်။ တယ်လီဗေးရှင်းဓါတ်မှန်နဲ့ အဲလိုသည်းခြေအိတ်ကိုချိန်ပြီး စုပ်တဲ့အကြောင်းနဲ့ပတ်သက်လို့ ဗဟုသုတရဖို့ တစ်ခုပြောချင်ပါသေးတယ်။ ဝက်ဝံသည်းခြေရည်ဟာ အထူးဆေးဖက်ဝင်တယ်လို့ တရုတ်တွေက ယူဆပြီး ဈေးကြီးပေးဝယ် ကြပါတယ်။ သည်းခြေအိတ်လိုချင်လို့ ဝက်ဝံတွေသတ်ပြီး သည်းခြေအိတ်တွေထုတ်ရင် ဝက်ဝံတွေမျိုးတုံးကုန်မှာပေါ့။ အဲတော့ တရုတ်အစိုးရက ဝက်ဝံတွေမေးတဲ့ ဝက်ဝံခြံတွေ ထောင်ထားတယ်။ ပြီးတော့ဝက်ဝံတွေကို မေ့ဆေးပေး၊ အမွေးရိတ်၊ တယ်လီဗေးရှင်းဓါတ်မှန်နဲ့ သည်းခြေအိတ်ကိုချိန်ပြီး သည်းခြေရည်ကို စုပ်ယူတယ်။ အဲဒါကို ဝက်ဝံ သည်းခြေ ရည်ထုတ်လုပ်တာ၊ (bear bile farming) လို့ခေါ်ပါတယ်။ စိတ်ဝင်စားဖို့ကောင်းပါတယ်။ တယ်လီဗေးရှင်းဓါတ်မှန်နဲ့ သည်းခြေရည်အိတ် ကိုကြည့်တာမှာ အသုံးကျပုံတစ်ခုကို ပြောပြတာပါ။

အားလုံးခြုံပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ တယ်လီဗေးရှင်းဓါတ်မှန်ဟာ သည်းခြေအိတ်၊ သည်းခြေပြွန်၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်းရောဂါအားလုံးအတွက် အထူးလိုအပ်ပါတယ်။

မှတ်သားဖို့ရာ

၁။ ရိုးရိုးဓါတ်မှန်ဟာ သည်းခြေအိတ၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်းရောဂါတွေအတွက် သိပ်အသုံးမကျပါဘူး။

၂။ တယ်လီဗေးရှင်းဓါတ်မှန်ကတော့ သည်းခြေရောဂါတွေကို ၉၆%မှန်အောင်ပြောနိုင်ပြီး သည်းခြေလမ်းကြောင်းရောဂါတွေကို ၉၈% လောက်မှန်အောင်ပြောနိုင်ပါတယ်။

ပုံ (၁) ရိုးရိုးဓါတ်မှန်
သည်းခြေလမ်းကြောင်းထဲမှာ လေဝင်နေတဲ့ပုံ။

ပုံ (၂) တယ်လီဗီးရှင်းဓါတ်မှန်
သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်လို့ သည်းခြေပြွန်တွေကျယ်နေတာ။

ပုံ (၃) တယ်လီဗီးရှင်းဓါတ်မှန်

သည်းခြေအိတ်ထဲမှာ သည်းခြေကျောက်တွေ တည်နေတာ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ အပိုင်း(၃၄)

သည်းခြေအိတ်၊ သည်းခြေပြွန်၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်းရဲ့ ရောဂါ အခြေအနေတွေ သိချင်ရင် ဘာ ဓါတ်မှန်ရိုက်ပြီး ဘယ်လို ပုံရိပ်ဖော်ရမယ်ဆိုတဲ့အကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

CT ဓါတ်မှန်

CT ဓါတ်မှန်ဟာ သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပိတ်မပိတ် (၉၀%) လောက်မှန်အောင် ပြောနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် တယ်လီဗီးရှင်းဓါတ်မှန် ရိုက်ရင်လည်း ဒီလိုသည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်တာကို CT လောက် နီးပါးတွေ့ရတာပဲ။ CT နဲ့ တယ်လီဗီးရှင်းကွာတာက CT က သည်းခြေလမ်းကြောင်းဘယ်နားမှာ ပိတ်တယ် ဆိုတာကို ပိုပြီးတိတိကျကျ ပြောနိုင်ပါတယ်။ ပြီးတော့ CT ရဲ့အားသာချက်တွေက သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပိတ်တာဟာ ကင်ဆာလား၊ ကျောက်လားဆိုတာ ပိုပြီး ခွဲခွဲခြားခြားပြောနိုင်တယ်။ ဒါတင်မကသေးဘူး CT မှာက အသည်း၊ သည်းခြေအိတ်နဲ့ပန်ကရိယရဲ့ အခြေအနေတွေကို ပိုပြီး အသေးစိတ်သိနိုင်ပါတယ်။ အလုံးတွေရှိလား၊ အကျိတ်တွေရှိလား၊ ကင်ဆာဆိုရင်လည်း ပျံ့နေပြီလားဆိုတာ သိနိုင်ပါတယ်။

MRI ဓါတ်မှန်

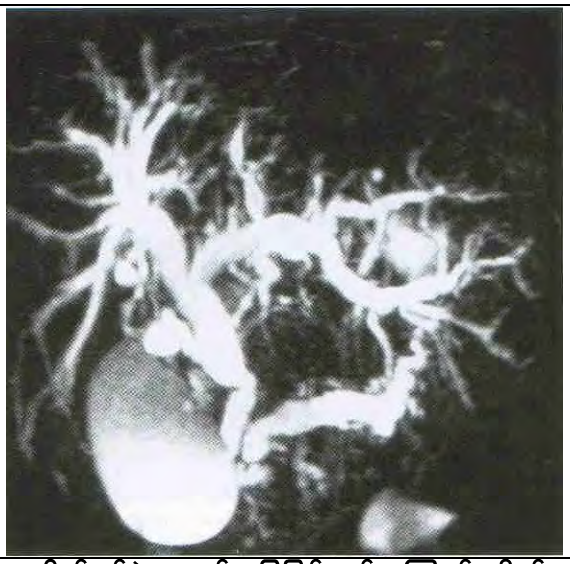
MRI ဓါတ်မှန်ကို သုံးပြီး သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပုံဖော်ရိုက်တဲ့ MRCP ဓါတ်မှန်ဟာ သည်းခြေပြွန် တွေကို ကြည့်တာမှာ တော်တော်လေးကို အသုံးဝင်ပါတယ်။ MRCP ရဲ့ အရှည်ကတော့ Magnetic Resonance Cholangio Pancreatography ပါ။ သံလိုက်တုန်ခါလှိုင်းနဲ့ သည်းခြေပြွန်၊ ပန်ကရိယပြွန်တွေကို ပုံဖော်ကြည့်တဲ့ MRI ဓါတ်မှန်ပါ။ သူ့ရဲ့အားသာတဲ့အချက်ကတော့ contrast လို့ ခေါ်တဲ့ ပုံဖော် ဆေးထိုးစရာမလိုဘဲ ရိုက်ရတာပါ။ MRCP ဓါတ်မှန်က CT ထက်တော့ စေ့ပိုကြီးတာပေါ့။ ဒါပေမယ့် MRCP ရဲ့ကောင်းတဲ့အချက်က သည်းခြေလမ်းကြောင်းကြီးကို ထင်ထင်ရှားရှားမြင်ရတော့ လမ်းကြောင်း ပိတ်နေလား၊ ဘာကြောင့်ပိတ်တာလဲဆိုတာ တော်တော်ကို သေသေချာချာ သိနိုင်ပါတယ်။ သည်းခြေကျောက်က ပိတ်တာဆိုရင် (၉၀%)လောက်ကို သေချာသိနိုင်ပါတယ်။ သည်းခြေပြွန်တွေကျဉ်းပြီး ပိတ်နေရင်လည်း သိနိုင်ပါတယ်။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းမှာ ကင်ဆာနဲ့ပိတ်နေတယ်ဆိုရင်လည်း ကင်ဆာဟာ ဘယ်နားတွေ အထိ ပြည့်နေတယ်ဆိုတာပါ၊ သိနိုင်ပါတယ်။ MRCP ဟာ သည်းခြေလမ်းကြောင်းတလျှောက် လုံး ပုံဖော်တာမှာ မရှိမဖြစ်ဓါတ်မှန်တစ်ခု ဖြစ်နေပါပြီ။ လူနာကိုလည်း ဘာမှ အထူးတလည်ကြီး လုပ်မနေရ ဘဲ သည်းခြေလမ်းကြောင်းမှာ ဘာတွေဖြစ်နေတယ်ဆိုတာ သိရလို့ သိပ်ကို အသုံးဝင်ပါတယ။ အထူးသဖြင့်

အသားဝါနေတဲ့သူတွေမှာ အသည်းရောင်လို့ဝါတာလား၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်လို့ ဝါတာလား ဆိုတာ ခွဲခြားဖို့ တော်တော်လေးကို အသုံးဝင်ပါတယ်။ MRCP ဓါတ်မှန်ကို ရန်ကုန်ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီးမှာ ရိုက်လို့ရ နေပါပြီ။ အသားဝါတာ သိပ်ကြာနေပြီး၊ ဘာမှန်းလဲ သေချာမသိဘူးဆိုတဲ့ လူနာတွေကို MRCP ရိုက်ကြည့်ဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။

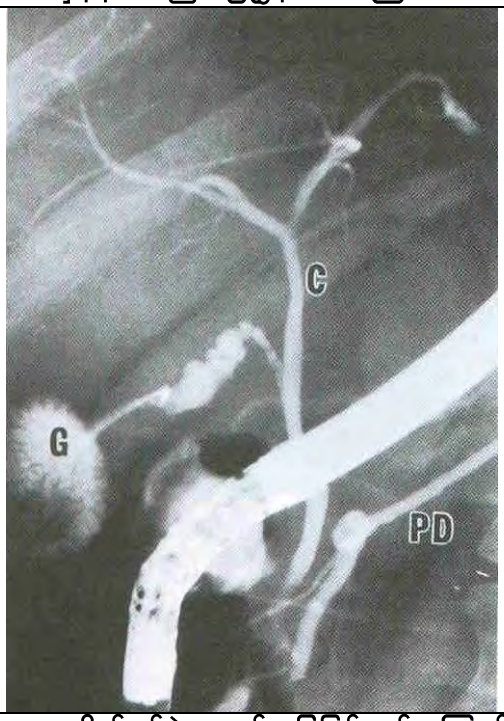
ERCP ဓါတ်မှန်

MRCP အကြောင်း ပြောပြီးတဲ့နောက် သည်းခြေလမ်းကြောင်းကို ကြည့်ဖို့ရာမှာ အသုံးသိပ်ကျတဲ့ ပုံဖော်နည်းစနစ်တစ်ခုကတော့ ERCP ဓါတ်မှန်ပေါ့။ ERCP ဟာဓါတ်မှန်လို့ ပြောရပေမယ့်လို့ ဓါတ်မှန် သက်သက်မဟုတ်ပါဘူး။ အစာအိမ်မှန်ပြောင်းနဲ့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းထဲကို ဆေးထိုးပြီး ဓါတ်မှန် ရိုက်တာပါ။ အစာအိမ်မှန်ပြောင်းဆိုပေမယ့်လို့ ERCP ကြည့်တဲ့ မှန်ပြောင်းက အစာအိမ်ကို ကျော်သွားပြီး ပထမအူသိမ် ဖြစ်တဲ့ဒီယိုဒီနမ် (Duodenum) ထဲအထိရောက်အောင် သွင်းရတဲ့အတွက် ဒီယိုဒီနိုစကုပ် (Duodenoscope) လို့ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒီမှန်ပြောင်းနဲ့ ဒီယိုဒီနမ်ထဲရောက်အောင်သွားပြီး ဒီယိုဒီနမ်ထဲကို ပွင့်နေတဲ့ သည်းခြေပွန်အဝထဲကို ပိုက်သေးသေးလေးထည့်ပြီး ပုံဖော်ဆေး (Contrast) ထိုးပြီး ဓါတ်မှန် ရိုက်တာပါ။ အဲဒီတော့မှ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပုံပေါ်တာပေါ့။ သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပိတ်ရင်လည်း ပိတ်နေတယ်၊ ကျောက်ရှိရင်လည်းကျောက်ရှိတယ်၊ တစ်ခါတည်း မြင်ရတာပေါ့။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းရဲ့ အခြေအနေကို သိရုံလောက် ဆိုရင်တော့ MRCP နဲ့ ERCP ဓါတ်မှန်တွေဟာ အတူတူပဲ အသုံးကျတယ်။ ERCP ဓါတ်မှန်ကတော့ ပုံရိပ် ဖော်ရုံမကဘူး၊ အသားစနမူနာ (Biopsy) ယူလို့ရတယ်။ လမ်းကြောင်းထဲမှာ ကျောက်ရှိနေရင် ကျောက်တွေကို ဆွဲထုတ်လို့ရတယ်။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းချဲ့လို့ရတယ်။ ERCP က သည်းခြေလမ်းကြောင်းတလျှောက် ပုံပေါ်ရုံမကဘဲ ရှိတဲ့ရောဂါတွေကို တော်တော်လေး မှန်ပြောင်းအသုံးပြုပြီး ကုလို့ရတယ်။ ပြန်ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ ERCPဟာ သည်းခြေလမ်းကြောင်း အခြေအနေကို သိရုံမကပါဘူး။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းရောဂါ တော်တော်များများကို ကုသမှုတွေလည်း အများကြီး လုပ်ပေးနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဘယ်လိုလုပ်သင့်လဲဆိုတော့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းရောဂါတစ်ခု ခုရှိတယ်လို့ထင်ရင် ပထမဆုံး လူနာကို ဘာမှ မထိခိုက်မယ့် MRCP ဓါတ်မှန်ရိုက်၊ ရောဂါတွေ့လို့ ကုသဖို့ လိုပြီဆိုမှ ERCP နဲ့ ဓါတ်မှန်လည်းရိုက်၊ ကုလည်းကုသင့်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် သည်းခြေလမ်းကြောင်းရောဂါတွေ ရှာဖွေ ကုသဖို့ဆိုရင် MRCP နဲ့ ERCP ဟာ နှစ်ခုလုံးတွဲပြီး သုံးရမယ့် ဓါတ်မှန်နှစ်မျိုးပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။



MRCP ဓါတ်မှန်နဲ့ သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်း ပိတ်နေတဲ့ပုံ



ERCP ဓါတ်မှန်နဲ့ သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်း၊
ပန်ကရိယပြွန်တွေကို ပုံဖော်ထားပုံ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ အပိုင်း(၃၅)

သည်းခြေအိတ်၊ သည်းခြေပြွန်၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်းရဲ့ ရောဂါ အခြေအနေတွေ သိချင်ရင် ဘာ ဓါတ်မှန်ရိုက်ပြီး ဘယ်လို ပုံရိပ်ဖော်ရမယ်ဆိုတဲ့အကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ERCP သည်းခြေပန်ကရိယလမ်းကြောင်းဓါတ်မှန်

ERCP ကတော့ Endoscopic Retrograde Cholangio Pancreatography ကို အတိုခေါ်တာပါ။ ERCP ကို အသေးစိတ် အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ပြပါဦးမယ်။ Endo ဆိုတာ အတွင်း၊ Scopic ဆိုတာ မြင်ကွင်း ဒါမှမဟုတ် ကြည့်တယ်ပေါ့။ Retrograde ဆိုတာ ပြောင်းပြန်၊ သည်းခြေရည်စီးတဲ့လမ်းကြောင်းကို အောက်ကနေ မှန်ပြောင်းနဲ့ ပြောင်းပြန်ပြန်ကြည့်တယ်ဆိုတဲ့သဘော။ Cholangio ဆိုတာ သည်းခြေ လမ်းကြောင်း။ Pancreato ဆိုတာ ပန်ကရိယနဲ့ပတ်သက်တာ။ Graphy ဆိုတာ မှတ်တမ်းတင်တာ။ ဒါကြောင့် ERCP ဆိုတာက အတွင်းကိုကြည့်တဲ့ အစာအိမ်မှန်ပြောင်းကို သုံးပြီး သည်းခြေရည်စီးတဲ့ လမ်းကြောင်း နဲ့ပန်ကရိယပြွန်ကို ပြောင်းပြန်ပုံဖော်တဲ့ဓါတ်မှန်ပေါ့။ ဒီ ERCP ရဲ့ အခြေခံ သဘောတရား တွေကို ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ ဒါပေမယ့် တလက်စထဲ ERCP ဘယ်လိုအသုံးဝင်တယ်ဆိုတာတွေကို ပြောချင်ပါသေးတယ်။

ERCP ရဲ့အသုံးဝင်ပုံတွေ

၁။ ပုံရိပ်ဖော်တာ

ERCP ရဲ့ ပထမဆုံး အသုံးဝင်ပုံကတော့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းကို ပုံရိပ်ဖော်တာပဲ။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းဟာ ပိတ်နေလား၊ ပွင့်နေလား သည်းခြေရည်တွေ အတားအဆီးမရှိ စီးနေရဲ့လား ဆိုတာကို ERCP ကြည့်တဲ့သူက မျက်စိနဲ့ကို တိုက်ရိုက်မြင်နိုင်ပါတယ်။ ပြီးတော့ သည်းခြေပြွန်၊ ပန်ကရိယ ပြွန်တလျှောက်လုံးကော ပွင့်ရဲ့လားဆိုတာကို ပုံဖော်ဆေး ကွန်ထရပ် (contrast) ထိုးပြီး ကြည့်လို့လည်း ရပါတယ်။ အဲလို ပုံဖော်ကြည့်လိုက်လို့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းဟာ ပိတ်နေတယ်ဆိုရင် ဘယ်နားမှာ ပိတ်နေ တယ်ဆိုတာကို တိုက်ရိုက်မြင်နိုင်ပါတယ်။ ပြီးတော့ ဘာကြောင့်ပိတ်တာလဲ၊ ကျောက်တုံးလား၊ သန်ကောင်လား၊ ကင်ဆာလား၊ အနာရွတ်တွေကြောင့် သည်းခြေလမ်းကြောင်းကျဉ်းသွားပြီး ပိတ်တာလားဆို တာတွေ အကြမ်းအားဖြင့်သိနိုင်ပါတယ်။ သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်းက မပိတ်ဘူးဆိုရင် အသည်းထဲ ရောက်တဲ့အထိ သည်းခြေလမ်းကြောင်းတွေကို သေးသေးလေးတွေအထိ မြင်နိုင်ပြီး သည်းခြေလမ်းကြောင်း မှာဖြစ်တဲ့ရောဂါတွေကို တော်တော်ကို ပြည့်ပြည့်စုံစုံသိနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အသားဝါဖြစ်တဲ့

လူတစ်ယောက်ဟာ ဘီပိုး၊ စီပိုး မရှိ၊ အရက်မသောက်၊ ဘာကြောင့် ဝါမှန်းမသိဖြစ်နေရင် ERCP ဟာ မလုပ်မဖြစ် ရိုက်ကိုရိုက်ရမယ် ဓါတ်မှန်တစ်မျိုးပါ။

သည်းခြေလမ်းကြောင်းမှာ ရှိတဲ့ကျောက်တွေဟာ တယ်လီဗီးရှင်းဓါတ်မှန်နဲ့ကြည့်ရင် တစ်ခါတလေ မပေါ်ဘူး။ CT ရိုက်ရင်လည်း လွတ်ထွက်သွားတတ်ပါတယ်။ အဲလိုအခါမျိုးမှာ ERCP ဟာ အရမ်းအသုံးကျပါတယ်။ ကျွန်တော့်လူနာတစ်ယောက်ဟာ ဗိုက်နာလို့ တယ်လီဗီးရှင်းဓါတ်မှန ရိုက်ကြည့်လိုက်တော့ သည်းခြေအိတ်ထဲမှာ ကျောက်တွေ့လို့ဆိုပြီး သမားရိုးကျနည်းနဲ့မခွဲဘဲ ဗိုက်ကို အပေါက်သေးသေးလေး တွေဖေါက်ပြီး ခွဲတဲ့၊ စျေးကြီးတဲ့ Laproscopic Surgery နည်းစနစ်နဲ့သည်းခြေအိတ်ကို ခွဲထုတ်လိုက်တယ်။ အဲဒီလိုခွဲလိုက်ပြီးနောက် ဗိုက်နာက ပျောက်မသွားဘူး။ ရက်ခြားပြီးနာတယ်၊ ဆေးရုံလည်း (၂)ခါလောက် ပြန်တက်ရတယ်၊ လူနာလည်း တော်တော်လေး စိတ်ညစ်သွားတယ်။ ငွေကုန်ကြေးကျခံပြီးတော့ အပေါက်လေးနဲ့ဖေါက်ပြီး သည်းခြေကျောက်က ခွဲထားတာ။ ပြီးတော့လည်း ဗိုက်က နာနေသေးတယ်။ တယ်လီဗီးရှင်းဓါတ်မှန် အကြိမ်ကြိမ်ပြန်ရိုက်ကြည့်တော့လည်း ဘာမှမတေ့။ ဒါနဲ့ပဲ ကျွန်တော့်ဆီ ရောက်လာခဲ့တာ။ ကျွန်တော်က သူ့ကို ရှင်းပြရတာပေါ့။ သည်းခြေအိတ်ထဲကကျောက်တွေ ခွဲထုတ်လိုက်တယ် ဆိုပေမယ့်လည်း သည်းခြေ လမ်းကြောင်းထဲမှာ ကျောက်တွေရှိနိုင်တယ်။ တယ်လီဗီးရှင်းဓါတ်မှန်နဲ့ တွေ့ချင်မှ တွေ့မယ်။ ERCP ကမှ သေချာပေါက် သည်းခြေလမ်းကြောင်း ရှင်း၊ မရှင်း သိနိုင်တယ်လို့ ပြောပြရတယ်။ ကျွန်တော်က ERCP ကြည့်ဖို့ အကြံပြုတော့ လူနာက လျော်လျော်ရှူရှူလက်ခံပါတယ်။ ဒါနဲ့ပဲ ERCP လုပ်လိုက်တော့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းမှာ ကျောက်ကြီးကြီးမားမားတော့ မတွေ့ဘူး။ ကျောက်အမှုံအမွှားတွေ တွေ့ရတယ်။ အဲဒီတော့ ERCP နဲ့ သည်းခြေလမးကြောင်းကို ချဲ့ပေးလိုက်တယ်။ နောက်တစ်နေ့မှာ ဝမ်းသွားရင်း သည်းခြေကျောက်သေးသေးလေးတွေပါသွားပြီး သူ့ရောဂါဟာလည်း ယူပစ်လိုက်သလိုကို ပျောက်သွားတယ်၊ နေကောင်းသွားတယ်။ ဒီလိုဖြစ်ရပ်မျိုးတွေ ခနခန တွေ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် တစ်ခါတလေ သည်းခြေအိတ်မှာ ကျောက်တည်လို့ ခွဲမယ့်လူတိုင်းတောင် မခွဲခင် ERCP နဲ့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းမှာ ကျောက်ရှိ၊ မရှိ ကြည့်ခိုင်းရမလား အောက်မေ့မိပါတယ်။

ERCP နဲ့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပုံဖေါ်တာကို ဘယ်မှာ သုံးသေးသလဲဆိုတော့ အသည်းအစားထိုးဖို့ အသည်းလှူမယ့်သူကို ERCP လုပ်ပြီး သည်းခြေလမ်းကြောင်းတွေကို ကြည့်ရပါတယ်။ ဒါမှ အသည်းအစားထိုးပြီး ပြန်တပ်ရင် သည်းခြေလမ်းကြောင်းတွေ ဘယ်လိုဆက်မလဲဆိုတာ ကြိုတင်စီစဉ် စဉ်းစားနိုင်တာပေါ့။ အခက်အခဲမရှိ၊ ပြဿနာမရှိ အောင်အောင်မြင်မြင် ဆက်နိုင်တာပေါ့။

ဆက်ပြီးပြောရမယ်ဆိုရင် သည်းခြေလမ်းကြောင်းကို ခွဲစိတ်မယ့်လူနာမှန်သမျှဟာ မခွဲခင်မှာ ERCP လုပ်ပြီး သည်းခြေ လမ်းကြောင်းပုံရိပ်ဖေါ်ထားသင့်ပါတယ်။ ဒါမှသာ ခွဲစိတ်မယ့်ပါရဂူက သည်းခြေ

လမ်းကြောင်း ဘယ်နားကနေ ဘယ်လိုခွဲမယ်ဆိုတာ ကြိုတင်စဉ်းစားနိုင်မှာပါ။ ဒါကြောင့် ခွဲစိတ်ပါရဂူ တွေအတွက် လူနာတစ်ယောက်ရဲ့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းကို မခွဲခင် ERCP လေးကြည့်ရရင် သိပ်အဆင်ပြေပါတယ်။

<u>မှတ်သားဖို့ရာ</u>

ERCP က သည်းခြေလမ်းကြောင်းကို ပုံရိပ်ဖော်ပေးတဲ့အတွက်

၁။ သည်းခြေလမ်းကြောင်း အကျဉ်းအကျယ် ဘယ်နားမှာ ဘာကြောင့် ပိတ်တယ်ဆိုတာ သိရမယ်။

၂။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းမှာရှိတဲ့ ကျောက်က သမားရိုးကျဓါတ်မှန်တွေနဲ့ မပေါ်ပဲ ဖြစ်တတ်တယ်။ ERCP နဲ့မှပဲ သေချာမြင်ရတယ်။

၃။ အသည်းအစားထိုးမယ့်သူ၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်းကို အခွဲခံရတဲ့ လူနာတွေဟာ မခွဲခင်မှာ ERCP လုပ်သင့်ပါတယ်။ အဲလို ERCP နဲ့ သည်းခြေလမ်းကြောင်း ဖွဲ့စည်းတည်ဆောက်ထားတာကို မြင်ရမှ ခွဲစိတ်ရမယ့် ပါရဂူအတွက် လွယ်လွယ်ကူကူ အောင်အောင်မြင်မြင်နဲ့ခွဲနိုင်မှာပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ အပိုင်း(၃၆)

သည်းခြေ၊ သည်းခြေပြွန်၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်းရောဂါတွေကို ရှာဖွေတာ၊ ကုသတာမှာ အထူးအသုံးကျတဲ့ ERCP သည်းခြေပန်ကရိယလမ်းကြောင်း ဓါတ်မှန်ရဲ့ အသုံးဝင်ပုံတွေကို ပြောနေပါတယ်။

ERCPရဲ့အသုံးဝင်ပုံတွေ

ERCP ရဲ့အသုံးဝင်ပုံတွေကို ပြောနေတာမှာ ပထမဆုံးအနေနဲ့ ERCP ဟာ သည်းခြေပန်ကရိယလမ်းကြောင်းကို ကြည့်ဖို့၊ ပုံရိပ်ဖော်ဖို့ ဘာတွေဖြစ်နေတယ်ဆိုတာ သိဖို့ အသုံးကျတယ်ဆိုတဲ့အကြောင်းတွေပြောခဲ့ပါတယ်။ တကယ်တော့ ERCP ရဲ့အသုံးဟာ ရောဂါသိရုံတင် မဟုတ်ပါဘူး။ သည်းခြေလမ်းကြောင်း၊ ပန်ကရိယလမ်းကြောင်းက ရောဂါတွေကို ကုတာမှာလည်း တော်တော်လေးကို အသုံးကျပါတယ်ဆိုတာ ဆက်ပြောချင်ပါတယ်။

၂။ ERCP သုံးပြီးကုတာတွေ

သည်းခြေပြွန်ဝခွဲတာ (Endoscopic sphincterotomy)

အသည်းရဲ့ဘယ်ညာ သည်းခြေပြွန်နှစ်ခု ပေါင်းပြီး သည်းခြေပြွန်မကြီးဖြစ်သွားပါတယ်။ အဲဒီနောက် သည်းခြေပြွန်မကြီးဟာ ဒီယိုဒီနမ် အူသိမ်ထဲကို ဝင်ရောက်စီးဆင်းပါတယ်။ သည်းခြေပြွန်မ အူသိမ် အဲဒီအဝင်ဝလေးဟာ နည်းနည်းကျဉ်းတော့ အဲဒီနားမှာခဏခဏ ပြဿနာဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဲဒီအဝမှာ ရောဂါတစ်ခုခုဖြစ်ရင် အဝပိတ်တတ်တယ်။ သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပြွန်မထဲမှာ ကျောက်ရှိရင်လည်း အဲဒီအဝကျဉ်းလေးထဲမှာ တစ်နေတတ်တယ်။ သန်ကောင်တွေ သည်းခြေလမ်းကြောင်းထဲဝင်ရင်လည်း အဲဒီအဝမှာပဲ တစ်နေတာပဲ။ ပိုးတွေဝင်လို့ သည်းခြေလမ်းကြောင်း ခဏခဏရောင်တယ်ဆိုရင်လည်း အဲဒီအဝမှာ အနာရွတ်ထင်ပြီး ကျဉ်းနေတတ်တယ်။ နောက်ပြီးတော့ သည်းခြေလမ်းကြောင်း ကင်ဆာကြောင့်လည်း ပြွန်ဝဟာ ပိတ်နိုင်ပါတယ်။

အဲလို အကြောင်းကြောင်းကြောင့် သည်းခြေပြွန်ဝပိတ်ရင် သည်းခြေရည်တွေဟာ အူသိမ်ထဲကို စီးဝင်လို့ မရတော့ သည်းခြေရည်နဲ့ အဝါဓါတ် ဘီလီရူဘင်တွေဟာ သွေးထဲကို လျှံထွက်လာပြီး အသားဝါဂွန်းဒစ် (Jaundice) ဖြစ်တော့တာပေါ့။ အဲလို သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတလို့ ဝါတာကို အော်ဘ်စထရပ်တစ်ဂွန်းဒစ် (Obstructive Jaundice) လို့ခေါ်ပါတယ်။

ဘာကြောင့်ပဲ ပိတ်ပိတ် သည်းခြေပြွန်ဝ ပိတ်နေတာကို ပွင့်သွားအောင် အရင်ဆုံးလုပ်ရပါမယ်။ ERCP မပေါ်ခင်ခေတ်ကတော့ ဗိုက်ကိုဖွင့်ပြီး ခွဲစိပ်ကုရတာပေါ့။ ERCP ရှိတော့ အခုခေတ်မှာ သည်းခြေပြွန်ဝပိတ်တာကို ကုရတာ သိပ်ပြီး လွယ်လာပြီ။ ERCP ပိုက်ထည့်လိုက်ပြီး ပြွန်ဝကို ဖြတ်တဲ့ စတီးကြိုးကို ERCP ပိုက်ထဲက တဆင့်ထည့်၊ ပြွန်အဝကြီးကို တော်တော်လေးကျယ်အောင်ကို ဖြတ်ပစ်ပြီး ချဲ့လို့ ရပါတယ်။ ပြွန်ဝကြီးကို ဖြတ်ပြီး ချဲ့လိုက်တာနဲ့ သည်းခြေရည်အဝါတွေ အူသိမ်ထဲကို စီးကျလာတာကို တစ်ခါတည်း မြင်ရပါတယ်။ လူနာဟာ နောက်တစ်ရက်လောက်အတွင်းမှာကို ချက်ချင်း သက်သာသွား တာပေါ့။ အဲဒီလို သည်းခြေပြွန်ဝကို ERCP နဲ့ ဖြတ်ပြီး ချဲ့တာဟာ တစ်ခါတလေမှာ အကျယ်ကြီးကို ဖြတ်ချဲ့ပစ်ရတာဆိုတော့ လူနာရဲ့ သွေးခဲနှုန်းက ကောင်းဖို့တော့လိုပါတယ်။ ပြီးတော့ လူနာရဲ့ သွေးအား ဟေမိုဂလိုဘင်လည်း ကောင်းဖို့ လိုပါတယ်။ ဒါမှ သည်းခြေပြွန်ဝကို ရဲရဲတင်းတင်း ERCP နဲ့ ဖြတ်ပစ်လို့ရမယ်။ ဒီလို ERCP နဲ့ ပြွန်ဝချဲ့တဲ့ နည်းစနစ်ဟာ သိပ်ကို အသုံးဝင်ပြီး အထူးကောင်းပါတယ်။ ရှေ့မှာ ပြောခဲ့သလိုပဲ ERCP မရှိတုန်းကဆိုရင် ဒီလို သည်းခြေပြွန်ဝပိတ်တဲ့ ရောဂါမျိုးကို ကုမယ်ဆိုရင် ဗိုက်ကို ဖွင့်ပြီး ခွဲကုရတယ်။ အဲလိုခွဲတာဟာ ခွဲစိပ်မှုအကြီးစားကြီး (Major Surgery) ဖြစ်တယ်။ ဒီလိုခွဲပြီးရင်လည်း ဗိုက်ထဲက ပိုက်တွေ နှစ်ချောင်း၊ သုံးချောင်းတန်းလန်းနဲ့ အပြင်ကိုထုတ်ထားပြီး အိပ်ယာထဲမှာ တစ်ပတ်လောက် လဲနေရတဲ့ တကယ့်လူမမာကြီးဘဲ။ တစ်ပတ်ကျော်မှ ဗိုက်က ချုပ်ရိုးကို ဖြည်လို့ရတာ။ ခွဲတာကလည်း (၆)လက်မ လောက်ရှိတဲ့ ခွဲကြောင်းကြီးနဲ့ ဗိုက်ကို ဖွင့်ရတာ။ ခွဲပြီး တစ်လလောက်နဲ့ အလုပ် မလုပ်နိုင်ဘူး။ ပြီးတော့ ဒီလို ပြွန်ဝပိတ်တဲ့ လူနာတွေဟာ အသား၊ မျက်လုံး ဝါထိန်နေတာ အသည်းက သိပ်ကောင်းတာ မဟုတ်ဘူး။ သွေးခဲနှုန်းကလည်း စိတ်တိုင်းကျ မဟုတ်ဘဲ ခွဲရတာဆိုတော့ ခွဲစိတ်ရင်းလည်း ဒုက္ခတွေရောက်နိုင်ပါတယ်။ အဲလိုဗိုက်ဖွင့်ရတာနဲ့ကွာတာက ERCP နဲ့ဖြတ်ပြီး ပြွန်ဝချဲ့တာကတော့ ရိုးရိုးအစာအိမ်မှန်ပြောင်း ကြည့်သလိုပါပဲ။ တစ်နာရီကျော်ကျော်လောက်ပဲ ကြာတယ်။ မေ့ဆေးလည်းမပါ ထုံဆေးလည်းမပါ။ ERCP လုပ်ပြီး တစ်နာရီလောက်မှာ ထိုင်ထသွားလာ စကားပြောလို့ရတယ်။ ပိုက်တန်းလန်းလည်း ဗိုက်ထဲမှာမရှိ၊ အနာရွတ်လည်းတစ်ခုမှမရှိ။ ERCP ပိုက်ကို ပါးစပ်ထဲကထည့်ပြီး လုပ်ရပါတယ်။ လုပ်ပြီးလို့ ERCP ပိုက်ထုတ်လိုက်တာနဲ့ ပြီးပြီပဲ။ ERCP လုပ်တာဟာ ဗိုက်ကို ခွဲကုတာနဲ့စာရင် အရမ်းကို လွယ်ကူပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ERCP မစခင်တုန်းကတော့ ကျွန်တော့် လူနာတွေကို ခွဲစိတ်ပါရဂူတွေဆီပို့ပြီး ခွဲပြီးရင်းခွဲပဲ။ ERCP နဲ့ပြွန်ဝချဲ့တာလုပ်နိုင်လာတော့ သည်းခြေပြွန် လမ်းကြောင်းပိတ်၊ ဂျွန်းဒစ်လူနာတွေကို မခွဲရတော့ပဲ တော်တော်လေးကို လွယ်လွယ်ကူကူ ကုလို့ရတယ် ဆိုတာ ပြောချင်ပါတယ်။

<u>မှတ်သားဖို့ရာ</u>

၁။ သည်းခြေပြွန် အူသိမ်ထဲကိုဝင်တဲ့ အဝဟာနည်းနည်းကျဉ်းတော့ အနာရွတ်၊ ကျောက်၊ ကင်ဆာ၊ သံကောင်တွေနဲ့ ပိတ်ပြီး လမ်းကြောင်းပိတ်၊ အသားဝါ(Obstructive Jaundice) ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

၂။ အဲဒီလိုလမ်းကြောင်းပိတ်လို့ ဝါတာတွေကို အရင်တုန်းကတော့ ဗိုက်ကိုဖွင်ပြီးခွဲရပါတယ်။

၃။ အခုအခါမှာတော့ သည်းခြေပြွန်ဝပိတ်တာကို ERCP မှန်ပြောင်းကြည့်ပြီး သည်းခြေပြွန်အဝကို ဖြတ်ပြီး ချဲ့လိုက်ရင် လွယ်လွယ်လေးနဲ့ ကုလို့ရပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

ပုံ - ERCP နဲ့ အူသိမ်ထဲကို ဝင်တဲ့ သည်းခြေပြွန်အဝကို ချဲ့တဲ့ စတီးချောင်း ထည့်ထားပြီး ပြွန်ဝကို ဖြတ်နေပုံ။

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ အပိုင်း(၃၇)

ERCP ဟာ သည်းခြေ၊ သည်းခြေပြွန်၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်းရောဂါတွေကို ရှာဖွေတာတင်မကဘူး ရောဂါတွေကို ကုတာမှာလည်း အထူးအသုံးဝင်တယ်ဆိုတာကို ပြောနေပါတယ်။ ERCP ပေါ်လာလို့ သည်းခြေပြွန်၊ ပန်ကရိယပြွန်လမ်းကြောင်းရောဂါကို ခွဲစိပ်ကုရတာတွေ တဖြည်းဖြည်းနည်းနည်းသွားပြီး ERCP နဲ့ပဲ ကုလာကြတယ်ဆိုတာလည်း ရေးနေပါတယ်။

<u>ERCP သုံးပြီးကုတာတွေ့</u>

<u>သည်းခြေလမ်းကြောင်းထဲပြွန်ထည့်တာ (Endoscopic Biliary Endoprostheses)</u>

သည်းခြေပြွန် အူသိမ်ထဲအဝင်မှာ ကျဉ်းနေတာတွေကို ERCP နဲ့ ချဲ့တဲ့အကြောင်းတွေ ပြောခဲ့ပြီးပြီ။ အဲလို ERCP နဲ့ သည်းခြေပြွန်ဝကို ချဲ့ဖို့လိုတဲ့ လူနာတွေမှာ ချဲ့လိုက်ပြီးရင် ERCP ပြွန်သေးလေးကို သည်းခြေလမ်းကြောင်း၊ ပန်ကရိယလမ်းကြောင်းထဲကို ထည့်လို့ရသွားပြီ။ ERCP ပြွန်သေးလေးဆိုတာကို ရှင်းပြချင်ပါသေးတယ်။ ERCP ပြွန်ဟာ အစာအိမ်မှန်ပြောင်းအတိုင်းပါပဲ။ ဒါပေမယ့် အူသိမ်ထဲရောက်အောင် နည်းနည်းပို့ရှည်ထားတယ်၊ ပြီးတော့ မှန်ပြောင်းထိပ်ကနေ မကြည့်ဘဲ ဘေးတိုက်ကြည့်ရပါတယ်။ အဲလို မှန်ပြောင်းထိပ်ဟာ ဒီယိုဒီနမ် အစာအိမ်ထဲကို ရောက်သွားပြီးတာနဲ့ မှန်ပြောင်းထဲကနေ ပြွန်သေးသေးလေးနဲ့ကြည့်ချင်တဲ့ လမ်းကြောင်းထဲကို ထိုးပြီး လမ်းကြောင်း ပွင့်မပွင့် ကြည့်ရတယ်။ အဲလိုပြွန်သေးလေး ကို ဆေးအခေါ် ကသီတာ (Catheter) လို့ခေါ်တယ်။ ကသီတာလေးထဲကနေ ပုံဖော်ဆေး (Contrast) ထိုးပြီး သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပုံဖော်တယ်။ ပြီးတော့မှ ဆေးထိုးထားတာကို ဓါတ်မှန် ရိုက်လိုက်တော့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းဟာ ပုံမှန်ဆိုဒ် (size) လား၊ ကျဉ်းလား၊ ကျယ်လား၊ ပိတ်နေလား၊ ပွင့်နေလား၊ ဘာပိတ်သလဲ၊ ဘယ်နားမှာ ပိတ်နေသလဲ ဆိုတာတွေမြင်ရမယ်။ ဒီလို လမ်းကြောင်း အခြေအနေကို သိပြီးတဲ့နောက် လမ်းကြောင်းမှာ တစ်ခုခု ပိတ်နေတယ်ဆိုရင် အဲဒါကို အသားစယူလို့ရတယ်။ အသားစ ဘိုင်အိုစီ (Biopsy) ယူဖို့ကိုလည်း ERCP မှန်ပြောင်းထဲကနေ စတီးညှပ်လေးကို ထိုးထည့်ပြီး ကိုက်ယူတာပါ။ လူနာအနေနဲ့ ဘာမှမခံစားရပါဘူး။ ပြန်ပြီးပြောရမယ်ဆိုရင် ERCP မှန်ပြောင်းထဲမှာ လမ်းကြောင်းချယ်နယ် (Channel) လေးတွေ သုံး၊ လေးခုပါတယ်။ မှန်ပြောင်းနဲ့ အူသိမ်နံရံကို ကြည့်ပြီးတော့ ဘာလုပ်ချင်သလဲဆိုတာပေါ်မူတည်ပြီး အဲဒီချယ်နယ်တွေထဲကနေ ထည့်ချင်တဲ့ ကသီတာလေးတွေ ဘိုင်အိုစီယူမယ့် ညှပ်တွေထည့်ပြီး လုပ်လို့ရတယ်။ အဲဒီလို ပုံရိပ်ဖော် အသားစယူလို့ ရတဲ့အပြင် ERCP ရဲ့ နောက်အသုံးတစ်ခုကတော့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်နေရင် ပွင့်အောင် လုပ်ပေးလို့ရသေးတယ်။ တစ်ခါတလေ သည်းခြေ

လမ်းကြောင်းမှာ အကြောင်းတစ်ခုခုကြောင့် ပိတ်နေပြီး ခွဲစိတ်လို့ မရတဲ့ အခြေအနေမျိုးတွေမှာဆိုရင် သည်းခြေလမ်းကြောင်း ယာယီပွင့်သွားအောင် ERCPနဲ့ လုပ်လို့ရပါတယ်။ ဘယ်လိုလုပ်သလဲဆိုတော့ ERCP ပြွန်ကနေတစ်ဆင့် သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပိတ်နေတဲ့နေရာထဲကို ပိုက်သေးသေးလေး ထိုးထည့်လိုက်ရတယ်။ အဲဒီမှာ ပိုက်လေးထဲကနေ သည်းခြေရည်တွေ စီးနိုင်ပြီး အဝါတွေ ကျ၊ အဖျားတွေ ကျသွားတယ်။ အဲဒီပိုက်လေးတွေကို (Endoprostheses) လို့ ဆေးပညာအခေါ်နဲ့ခေါ်တယ်။ အခုခေတ်မှာတော့ လွယ်လွယ်ကူကူပဲ စတင့် (Stent) လို့ခေါ်လိုက်တယ်။ အလို ပိုက်လေးထည့်တာကို စတင့်တင်း (Stenting) လို့ခေါ်တယ်။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းထဲမှာ ပြွန်လေးထည့်ပေးတာကိုတော့ (Biliary Stenting) လို့ခေါ်ပါတယ်။ စတင့်ပြွန်ထည့်တဲ့ သဘောတရားကို အလွယ်ဆုံးပြောရရင် တစ်ခါတလေ ဝိုင်ပုလင်းထိပ်မှာ ဖောဆို့ပိတ်နေတယ်၊ ဝိုင်ကို လောင်းထည့်လို့ မရဘူး။ ဘာလုပ်မလဲ၊ ပလပ်စတစ် ဒါမှမဟုတ် သံပြွန်သေးသေးလေးကို ပိတ်နေတဲ့ ဖောဆို့အလယ်ကနေ ထိုးထည့်လိုက်၊ ဝိုင်တွေကို အဲဒီပြွန်လေးထဲကနေ လောင်းထုတ်လို့ရပြီပေါ့။ ERCP နဲ့ ပြွန်ထည့်တာ ဒီသဘောပဲ။ အဲလိုစတင့်ပြွန်ဟာ ပလပ်စတစ်ဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်၊ စတီး (Steel) ဒါမှမဟုတ် တိုင်တီနယမ် (Titanium) ဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်။ ERCP ပိုက်ကနေ ကသီတာပြွန်လေးနဲ့ ပိတ်တဲ့နေရာကိုကြည့်၊ တွေ့ပြီဆိုရင် ပိတ်နေတဲ့နေရာထဲကို စတီးချောင်းသေးသေးလေး အရင်ထိုးထည့်ရတယ်။ အဲဒီစတီးကြိုးလေးကို လမ်းကြောင်းရှာပေးတဲ့ ဝါယာဖြစ်လို့ ဂိုက်ဝါယာ (Guide wire) လို့ခေါ်တယ်။ ပိတ်နေတအထဲကို အဲဒီ ဝါယာလေး ဖောက်သွားပြီဆိုရင် ပြွန်လေးထည့်လို့ရပြီ။ စတင့်ပြွန်လေးထည့်လိုက်တာနဲ့ သည်းခြေရည်တွေ တစ်ခါတည်း ဝေါကနဲဆင်းလာတာကို မြင်ရမယ်။ (၁) ရက် (၂)ရက် အတွင်းမှာကို လူနာဟာ သက်သာသွားမယ်။

ဘယ်လိုရောဂါတွေမှာ စတင့်ပြွန်ထည့်ရသလဲ၊ စတင့်ပြွန်ရဲ့ အန္တရာယ်ဟာ ဘာလဲဆိုတာ ဆက်ရေးသွားပါမယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ အပိုင်း(၃၈)

ERCP ဟာ သည်းခြေ၊ သည်းခြေပြွန်၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်းရောဂါတွေကို ရှာဖွေတာတင်မကဘူး ရောဂါတွေကို ကုတာမှာလည်း အထူးအသုံးဝင်တယ်ဆိုတာကို ပြောနေပါတယ်။ ERCP ပေါ်လာလို့ သည်းခြေပြွန်၊ ပန်ကရိယပြွန်လမ်းကြောင်းရောဂါကို ခွဲစိပ်ကုရတာတွေ တဖြည်းဖြည်းနည်းနည်းသွားပြီး ERCPနဲ့ပဲကုလာကြတယ်ဆိုတာလည်းရေးနေပါတယ်။ ERCPသုံးပြီး သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်းထဲ ပြွန်ထည့်ကုတဲ့အကြောင်း ပြောခဲ့ပါတယ်။

<u>ဘယ်လိုရောဂါတွေကို သည်းခြေလမ်းကြောင်းထဲပြွန်ထည့်ကုမှာလဲ</u>

၁။ <u>ခွဲစိတ်ကုလို့မရနိုင်တော့တဲ့ ကင်ဆာကြောင့် သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်တာ</u>

သည်းခြေပြွန်မကြီးဟာ ပန်ကရိယပြွန်နဲ့ပေါင်းပြီး အူသိမ်ထဲကို ဝင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် သည်းခြေပြွန်ဒါမှမဟုတ် ပန်ကရိယကလာတဲ့ ကင်ဆာတွေမှာ သည်းခြေလမ်းကြောင်းကို ပိတ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါ့အပြင် တစ်နေရာရာက ကင်ဆာက ပျံ့လာပြီးတော့လည်း သည်းခြေလမ်းကြောင်းကို လာပြီးပိတ်နိုင်ပါတယ်။ ဘယ်လိုကင်ဆာကြောင့်ပဲ ပိတ်ပိတ် ERCPနဲ့ ပြွန်ချောင်း စတင့်လေး ထည့်ပေးလိုက်လို့ လမ်းကြောင်းပွင့်သွားရင် ချက်ခြင်း သက်သာသွားမှာပါ။ ERCPမရှိခင်တုန်းကတော့ အဲလို သည်းခြေလမ်းကြောင်းကင်ဆာပိတ်လို့ ကင်ဆာအလုံးကို ခွဲကုလို့မရဘူးဆိုရင် ဗိုက်ကိုဖွင့်ပြီး အူသိမ်ထဲကို သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်းလွှဲတဲ့ ခွဲစိတ်မှုတွေ လုပ်ရပါတယ်။ ဒါဟာလည်း အတော်ကို ခက်ခဲတဲ့ ခွဲစိတ်မှုတွေပါ။ ပြီးတော့ ကင်ဆာအလုံး ရှိနေရက်နဲ့ ခွဲရတော့ ခက်တာပေါ့။ လွန်ခဲ့တဲ့ (၁၀)နှစ်လောက်က မန္တလေးက အသက် (၇၆)နှစ်ရှိတဲ့ အမျိုးသားလူနာတစ်ယောက်ဟာ ကျွန်တော်တို့ အသည်းရောဂါအထူးကုဌာနကို မျက်လုံးတွေဝါထိန်ပြီး ရောက်လာတယ်။ စမ်းသပ်စစ်ဆေးကြည့်လိုက်တော့ သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်းကို ပန်ကရိယကင်ဆာက ပိတ်နေတယ်ဆိုတာ တွေ့ရတယ်။ ဒါနဲ့ ခွဲစိတ်ဌာနကို လွှဲလိုက်တော ပထမ လမ်းလွှဲခွဲစိတ်မှုလုပ်တယ်၊ မအောင်မြင်ဘူး။ နောက်တစ်ခါ ပြန်ခွဲရတယ်။ ဒါပေမယ့် ပိတ်ပြန်ရော။ တတိယအကြိမ်ထပ်ခွဲပြီး (၃)ရက်အကြာမှာ သေသွားပါတယ်။ အဲဒီနောက် မကြာခင်မှာပဲ သေသွားတဲ့ လူနာရဲ့ သမီးက ကျွန်တော့်ဆီကို စာရှည်ကြီး တစ်စောင်ရေးပါတယ်။ သူ့ရဲ့ အဖေကို သူဘယ်လောကမြတ်နိုးတယ်ဆိုတာ ဆရာဝန်တွေသိသင့်တယ်ပေါ့။ သူများနိုင်ငံတွေမှာ စမ်းသပ်ကုမယ်ဆိုရင် အစမ်းသပ်ခံ ပုဂ္ဂိုလ်တွေကို ငွေကြေးပေးပြီးတော့စမ်းသပ်ရတယ်ပေါ့။ သူ့အဖေမှာတော့ ကိုယ်ကလည်း မျိုးစုံခွဲစိပ်ပြီး အစမ်းသပ်ခံရသေးတယ် ငွေတွေလည်း

သောက်သောက်လဲ ကုန်ပြီး ဘာမှ အရာမရောက် စမ်းသပ်ခံ၊ အကြိမ်ကြိမ်ခွဲစိပ်ခံရပြီးသေသွားရတယ်ပေါ့။ သူ့ရဲ့ ခံစားချက်တွေ တသီကြီးကို စီပြီး ရေးထားပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ဆေးပညာရှင်တွေရဲ့ ကျိုးပမ်းကုသမှုကို သူနားမလည်ဘူး။ သူ့အဖေ သေတာပဲ သူသိတယ်။ ကျွန်တော်ပြန်လည် မရှင်းလင်းတော့ပါဘူး။ အခုခေတ် ERCP တွေရှိနေတဲ့ အချိန်မှာတော့ ဒါမျိုးတွေ ဖြစ်တော့မှာ မဟုတ်ပါဘူး။ ကင်ဆာမှန်းလည်းသိတယ်။ ခွဲထုတ်လို့လည်း မရတော့ဘူး ဆိုရင် သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်း ပိတ်နေတာလေး ပွင့်အောင် လုပ်လိုက်ရင်ကို အတော်ကြီး သက်သာသွားတာ။ ဗိုက်ဖွင့် ခွဲစိပ်ပြီး သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပွင့်အောင်လုပ်စရာမလိုတော့ဘူး။ ဒါကြောင့် အဲလို အသက်ကြီးလို့၊ လူနာအခြေအနေမကောင်းလို့၊ ကင်ဆာအလုံးကကြီးလို့၊ ကင်ဆာက အဆုတ်ကို ပျံ့နေမှန်းသိရက်နဲ့ မခွဲနိုင်လို့ဆိုပြီး အကြောင်းကြောင်းကြောင့် မခွဲနိုင်တဲ့ လူနာတွေမှာ ERCP ဟာ တော်တော်အသုံးကျပါတယ်။ ရှေ့မှာ ပြောခဲ့သလိုပဲ ERCP က ဘာကြောင့်ပဲ ပိတ်ပိတ်၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်နေရင် စတင့် (Stent) ပြွန်လေးထိုးထည့်လိုက်ရုံနဲ့ သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပွင့်သွားပြီး သည်းခြေရည်တွေ စီးသွားနိုင်တာပေါ့။ ဒီလို ခွဲစိပ်မရတော့ဘဲ လမ်းဆုံးကင်ဆာ ဖြစ်နေတဲ့ သူတွေဟာ အနှေးနဲ့ အမြန်တော့ သေမှာပေါ့။ ဒါပေမယ့် ERCP စတင့်ပြွန်ထည့်ထားလိုက်ရင် မသေခင် နေရတဲ့ ကာလလေးမှာ ကောင်းကောင်းမွန်မွန်လေး နေရတာပေါ့။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပွင့်ရုံနဲ့ ဘယ်လိုလုပ်ပြီး လူနေလို့ ကောင်းသွားမလဲလို့ တွေးစရာပါ။ သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပိတ်နေတာနဲ့ ပွင့်နေတာဟာ တော်တော်ကို ကွာပါတယ်။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်နေရင် မျက်လုံးတွေ အသားတွေ ဝါပြီး အစားအသောက်တွေပျက်၊ နုံးခွေ၊ သတိလစ်ချင်သလိုလိုဖြစ်မယ်။ သည်းခြေရည်တွေ ပိတ်ပြီး အိုင်နေတော့ ပိုးမွှားတွေကို ဖိတ်ခေါ်သလိုဖြစ်ပြီး ပိုးဝင် အဖျားတွေတက်မယ်။ အဲလို သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်တာ (Biliary Sepsis) ဟာ အသက်ဆုံးရှုံးတဲ့အထိ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ပြီးတော့လည်း သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်ပြီး အဝါဓါတ်တွေ သိပ်များနေရင် အဝါတွေကို တနည်းအားဖြင့် စွန့်ထုတ်ပေးနေရတဲ့ ကျောက်ကပ်လည်း ထိတော့တာပဲ။ ဝါထိန်ပြီး အသည်းတင် မကဘဲ ကျောက်ကပ်ပါ ပျက်ပြီဆိုရင်တော့ ကုမရတော့သလောက် ဖြစ်သွားပါပြီ။ ဒါကြောင့် သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပိတ်တယ်ဆိုရင် အရေးတကြီး၊ အားသွန်ခွန်စိုက်ကုရမှာပါ။ အဲလို သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်နေတဲ့သူကို ERCP စတင့်ပြွန်နဲ့ ထိုးဖွင့်လိုက်တာနဲ့ ၁ ရက်၊ ၂ ရက်အတွင်းမှာကို ရူတ်တရက် စားကောင်း၊ သောက်ကောင်း အဝါဓါတ် ကလည်း တစ်ခါတည်း ထိုးဆင်းသွားတာ၊ ဘာဆေးနဲ့မှမကျတဲ့ အဖျားလည်း တစ်ခါတည်း Normal ဖြစ်သွားမယ်။ လူက နေရ ထိုင်ရတာ ကြည်လင်သွားမယ်။ ကျွန်တော် ဆေးကျောင်းသားတုန်းက ခွဲစိပ်ပါမောက္ခ ကျွန်တော့်ဆရာကြီး ဦးဘိုနီက "It makes a world of difference" လို့ ပြောလေ့ရှိပါတယ်။ ဘာလို့ ဒီလောက်တောင် ကင်ဆာကြောင့် သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပိတ်တဲ့အကြောင်း ပြောနေရသလဲ

ဆိုတော့ လူတွေဟာ ကင်ဆာလို့ အသံကြားလိုက်ရင်ကို ဆက်မကုချင်တော့ဘူး။ နယ်ကလူနာတွေဆိုရင် ပြန်ခေါ်မယ်ဆိုပြီး တားမရဆီးမရ တခါတည်း နယ်ကို ပြန်သွားတော့တာပဲ။ ဆေးလောက အသိုင်းအဝိုင်းမှာလည်း နယ်မှာ ရောက်တာကြာနေပြီး ERCP နဲ့ အလှမ်းဝေးတဲ့ ဒေသတွေမှာ ကင်ဆာဆို ရန်ကုန်သွားကုမနေတောနဲ့ဆိုပြီး ပြောလေ့ရှိကြတယ်။ ကင်ဆာဆိုတာနဲ့ ဆက်မကုရတော့ဘူးလား။ မဟုတ်သေးဘူးလေ။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်နေတဲ့ လူနာမှာတော့ ရှေ့မှာ ပြောခဲ့သလို လမ်းကြောင်းပွင့်အောင် တနည်းနည်းနဲ့ လုပ်ပေးလိုက်ရင် လူနာအတွက်နေရတဲ့ ကာလလေးမှာ ကောင်းကောင်းလေး (Good qualtitiy of life) နေသွားရဦးမှာပေါ့။ လမ်းကြောင်းမပွင့်ပဲ ထားမယ်ဆိုရင်တော့ အင်္ဂလိပ်လိုပြောရရင် Very painful miserable death ပဲ။ ဆိုလိုတာက ဆိုးဆိုးဝါးဝါးကြီးကို ခံစားပြီး သေသွားရမှာပါ။ လမ်းကြောင်းပိတ်နေတဲ့အတွက် အဝါဓါတ်တွေဟာ တရိပ်ရိပ်တက်ပြီး တစ်ကိုယ်လုံး လူကြီးဟာ မကြည့်ရက်အောင်ကို ဆန္ဒင်းထက်ဝါမယ်။ ဗိုက်ကြီးဖောင်းသထက် ဖောင်းလာပြီး တော်တော်ကို ဝေဒနာခံစားပြီးမှ သေရမှာပါ။ ဒါကြောင့် ကင်ဆာကြောင့် ပိတ်နေတဲ့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းကို လုပ်နိုင်ရင် တနည်းနည်းနဲ့ ပွင့်သွားအောင် လုပ်ပေးရမှာပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ အပိုင်း(၃၉)

ERCP ဟာ သည်းခြေ၊ သည်းခြေပြွန်၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်းရောဂါတွေကို ရှာဖွေတာတင်မကဘူး ရောဂါတွေကို ကုတာမှာလည်း အထူးအသုံးဝင်တယ်ဆိုတာကို ပြောနေပါတယ်။ ERCP ပေါ်လာလို့ သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်း၊ ပန်ကရိယပြွန်လမ်းကြောင်းရောဂါတွေကို ခွဲစိပ်ကုရတာတွေ တဖြည်းဖြည်း နည်းနည်းသွားပြီး ERCPနဲ့ပဲကုလာကြတယ်ဆိုတာလည်း ရေးနေပါတယ်။ ERCPသုံးပြီး သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်းထဲ ပြွန်ထည့် ကုတဲ့အကြောင်း ပြောခဲ့ပါတယ်။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်တဲ့ အကြောင်းကို ဆက်ပြောနေပါတယ်။

<u>သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်တာ</u>

သည်းခြေလမ်းကြောင်းဟာဘာကြောင့်ပဲပိတ်ပိတ် ပွင့်အောင်လုပ်ရမယ်ဆိုတာပြောပြီးပါပြီ။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပွင့်သွားပြီဆိုတာနဲ့ ယူပစ်လိုက်သလို သက်သာသွားမှာပါ။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းကို ပွင့်အောင်ဘယ်လိုလုပ်ရမလဲဆိုတာ ပြန်ပြီး အကျဉ်းချုပ်ပြောပြပါမယ်။

၁။ <u>ခွဲစိတ်ကုမယ်</u>

(က) ကင်ဆာကြောင့် သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်ရင်

ပန်ကရိယမှမဟုတ် သည်းခြေလမ်းကြောင်းကင်ဆာကြောင့် သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်တာဖြစ်ပြီး ရောဂါမပျံ့သေးဘူးဆိုရင် ခွဲစိတ်ကုသင့်ပါတယ်။ ခွဲစိတ်ပြီး ကင်ဆာအလုံးကို ဖြတ်ထုတ်ပစ်ပြီးမှ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပွင့်အောင် လမ်းလွှဲလုပ်ရပါတယ်။ အဲလိမခွဲစိတ်ခင်မှာ CT, ERCP စတဲ့ စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုတွေလုပ်ပြီး သည်းခြေလမ်းကြောင်း ကင်ဆာဟာ ဘယ်ကိုမှပျံ့မနေဘူးဆိုမှ ခွဲကုမှာပါ။

(ခ) သည်းခြေလမ်းကြောင်းကျောက်တွေဟာ သိပ်များပြီး ကြီးလည်းကြီးတယ် ERCPနဲ့ဆွဲ ထုတ်လို့မရဘူးဆိုရင်လည်း ခွဲရမှာပါ။ ခွဲပြီးတာနဲ့ သည်းခြေလမးကြောင်းပွင့်အောင် လမ်းလွှဲလုပ်ပေးရမှာပါ။

(ဂ) သည်းခြေလမ်းကြောင်းဟာ အနာရွတ်၊ ဒါမှမဟုတ် ကင်ဆာအလုံးနဲ့ပိတ်နေပြီး ERCPနဲ့ ဘယ်လိုမှ ချဲ့လို့မရ၊ စတင့်ပြွန်လည်း ထည့်လို့မရဘူး ဆိုရင်လည်း ခွဲစိတ်ပြီး သည်းခြေလမ်းကြောင်း လွှဲရမှာပါ။

(ဃ) ခဏခဏ သည်းခြေလမ်းကြောင်းရောင်ပြီး ဖျားတတ်၊ မျက်စိဝါတတ်တဲ့ အရှေ့တိုင်းသား တွေမှာဖြစ်တဲ့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းရောင်ရောဂါ (Oriental Cholangitis) မှာလည်း ခွဲစိတ်ပြီး သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပွင့်အောင် လုပ်မှကောင်းမှာပါ။

ခွဲစိတ်ပြီး သည်းခြေလမ်းကြောင်းပွင့်အောင် ဘယ်လိုလုပ်သလဲ

ပိတ်နေတဲ့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းကိုခွဲပြီး ဘယ်လိုပွင့်အောင်လုပ်သလဲဆိုတော့ သည်းခြေပြွန်မကြီး ကိုဖြတ်ပြီး အူသိမ်ထဲကို လမ်းလွှဲဆက်ပေးလိုက်တာပေါ့။ ဆေးအခေါ်နဲ့တော့ ကိုလီဒေါ်ခိုဒီယူဒီနော့စတော့မီ (Choledochodenostomy) ဆိုတာ လုပ်ရပါတယ်။ အဲဒီတော့ သည်းခြေပြွန်မကြီးတလျှောက် စီးလာတဲ့ သည်းခြေရည်တွေဟာ မူလပိတ်နေတဲ့လမ်းကြောင်းအတိုင်း မသွားတော့ဘဲ ပိတ်နေတဲ့နေရာအထက်က ဖြတ်ပြီး ဆက်ထားတဲ့ အူသိမ်ထဲကို စီးဝင်သွားတာပေါ့။ စတင့်ပြွန်နဲ့ ဘာကွာသလဲဆိုတော့ စတင့်ဆိုတာက ပြွန်သေးသေးလေး မီလီမီတာဆိုဒ်ပဲရှိတာ။ သည်းခြေရည်က ပြွန်ကျဉ်းကျဉ်းလေးထဲကလည်း စီးတာ၊ ပြန်ပိတ်နိုင်တယ်။ ခွဲစိတ်ပြီးဆက်တာကတော့ ဆက်လိုက်တဲ့ပြွန်ဟာ တစ်လက်မ လောက်အထိ အကျယ်ရှိ တယ်။ ဒါကြောင့် မကြာမကြာ သည်းခြေလမ်းကြောင်း ရောင်ပြီးပိတ်တာမျိုး၊ သည်းခြေလမ်းကြောင်း ကျောက်တွေ တအားများပြီး ပိတ်နေတာမျိုးမှာ ခွဲစိတ်ကုသတာဟာ ပိုပြီးသာတာပေါ့။

၂။ <u>ERCP သုံးပြီးပွင့်အောင်လုပ်မယ်</u>

သည်းခြေလမ်းကြောင်းပွင့်ဖို့ အလွယ်ဆုံးနည်းကတော့ မခွဲမစိတ်၊ မေ့ဆေး၊ ထုံးဆေးမလို ERCPနဲ့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းကို ပွင့်အောင် လုပ်ပေးလို့ ရနိုင်ပါတယ်။ ERCP နဲ့ ဘယ်လိုပွင့်အောင် လုပ်မလဲ။

(က) သည်းခြေပြွန်မကြီးအဝကို ERCP ဖြတ်စက်နဲ့ဖြတ်ပြီး အကျယ်ကြီး ဖွင့်ပေးလိုက်။ အဲဒီတော့ ပိတ်နေတဲ့ရေမြောင်းကို ထိပ်ကဖွင့်လိုက်ရင် ရေတွေစီးပြီး အမှိုက်သရိုက်တွေ အကုန်ဆင်းသွားတဲ့ သဘောတရားပဲ။ သည်းခြေလမ်ကြောင်းထိပ် ပွင့်သွားပြီး သည်းခြေရည်တွေ ဒလဟောဆင်းသွားတော့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းထဲက ကျောက်မှန်၊ ကျောက်မွား၊ သန်ကောင်၊ အညစ်အကြေးတွေ စီးသွားပြီး ပွင့်သွားမှာပေါ့။

(ခ) သည်းခြေလမ်းကြောင်း အဝကိုဖွင့်ပေးရုံလောက်နဲ့ အောက်ကိုဆင်းမသွားဘဲ တင်နေတဲ့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းကျောက်တွေရောက်တော့ ကျောက်ကို ဆွဲထုတ်တဲ့ ပိုက်ကွန်လို ဟာလေးနဲ့ညှပ်ပြီး တစ်တုံးချင်း ဆွဲချရမယ်။ တကယ်လို့ ကျောက်တုံးက သိပ်ကြီးနေတယ်၊ အောက်ကိုဆွဲချလို့ မရနိုင်တော့ဘူးဆိုရင် ကျောက်တုံးကို ညှပ်ပြီးချေတဲ့ ကျောက်ချေကိရိယာ (stone crusher) နဲ့

ချေပစ်လိုက်ရင် ကျောက်မှုန်တွေ ဖြစ်သွားပြီး သည်းခြေလမ်းကြောင်းထဲကနေ ထွက်သွားမယ်။ တစ်ခါတလေရောက်တော့ ပိတ်နေတာဟာ ကျောက်တုံး မဟုတ်ဘဲ သန်ကောင်ဖြစ်နေရင် အသားစယူတဲ့ညှပ် (Biopsy forceps) နဲ့ ဆွဲထုတ်ပစ်လည်း ရတယ်။

(၈) သည်းခြေလမ်းကြောင်းကို ပိတ်နေတာဟာ ကင်ဆာအလုံးဖြစ်မယ်၊ ဒါမှမဟုတ် ကျောက်တော့ ကျောက်ပဲ၊ ကျောက်တွေက သိပ်များပြီး ကျပ်ပြီး ပိတ်နေတတ်တယ်၊ အဲလိုအခါမျိုးမှာ ကျောက်တွေကို ဆွဲထုတ်လို့လည်း မရဘူး၊ ချေလို့လည်း မရဘူးဆိုတဲ့အခြေအနေ မျိုးရောက်နေတော့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းထဲကို စတင့်ပြွန် (Stent) ထည့်ပြီး လမ်းကြောင်း ပွင့်အောင် လုပ်ပေးလို့ရပါတယ်။ စတင့်ပြွန်ဟာ တစ်ချောင်း ဒါမှမဟုတ် နှစ်ချောင်းလောက်အထိ ထည့်နိုင်တယ်။ သည်းခြေကျောက်တွေ ပိတ်နေလို့ ထည့်တဲ့စတင့်ပြွန်ရောက်တော့ ယာယီသဘောဖြစ်လို့ ပလပ်စတစ်ပြွန်ကို သုံးလို့ရတယ်။ ကင်ဆာလိုဟာမျိုး ပိတ်တာရောက်တော့ မသေမချင်း ထားရမယ့်သဘော၊ ပြီးတော့ ကင်ဆာအလုံးက ဖိတဲ့ဒဏ်ကိုလည်း ခံနိုင်ရမယ်ဆိုတော့ တိုင်တင်နီယမ်ပြွန် (Titanium Stent) ကို သုံးရတယ်။ တိုင်တင်နီယမ်ပြွန်ကတော့ စျေးကြီးတာပေါ့။ ဒါပေမယ့် သည်းခြေလမ်းကြောင်းပြန်မပိတ် အောင် အမြဲသဘောမျိုးသုံးထားတာဆိုတော့ တွက်ကြည့်ရင် တွက်ခြေကိုက်ပါတယ်။ စျေးချို့ချို့ ပလပ်စတစ် ပြွန်ကို ထည့်ထားရင် ကင်ဆာအလုံး ဖိတာကြောင့်၊ ပိတ်လို့ ပြန်ထည့်၊ ပြန်ထိုးနဲ့ဆိုတော့ လူနာအတွက်လည်း မကောင်းဘူး၊ စရိတ်စကလည်း ပိုကျသွားမယ်။

၃။ <u>သည်းခြေရည်တွေကို ခန္ဓာကို အပြင်ဘက်ကို ဖွင့်ထုတ်ပစ်တဲ့နည်း</u> (Percutaneous Transhepatic Cholangiography and Drainage PTCD)

သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်း ပွင့်အောင်လုပ်တဲ့ တတိယနည်းဖြစ်တဲ့ PTCD ကို ဆက်ရေး သွားပါမယ်။

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ အပိုင်း(၄၀)

သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်းပိတ်နေရင် ဖြစ်တဲ့နည်းနဲ့ ပွင့်အောင် လုပ်ပေးရမယ်။ သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပွင့်သွားတာနဲ့ လူနာဟာ ချက်ချင်းကို သက်သာသွားမယ်။ သန်ကောင်၊ ကျောက်၊ ကင်ဆာ ဘာကြောင့်ပဲ

ပိတ်ပိတ်သည်းခြေလမ်းကြောင်းကို ပွင့်အောင်လုပ်ရမယ်။ လမ်းကြောင်းပွင့်အောင် လုပ်ဖို့နည်းလမ်းတွေက တော့ ခွဲစိတ်ကုမယ်၊ ERCP သုံးမယ်။ ဒါမှမဟုတ် သည်းခြေရည်ကို အပြင်ဖောက်ထုတ်တဲ့ PTCD နည်းတွေရှိတယ် ဆိုတာကိုရေးနေပါတယ်။

<u>သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်တာကိုဖွင့်တဲ့ နည်းတွေ</u>

၃။ <u>သည်းခြေရည်တွေကို ခန္ဓာကို အပြင်ဘက် ဖွင့်ထုတ်ပစ်တဲ့နည်း</u> (Percutaneous Transhepatic Cholangiography and Drainage PTCD)

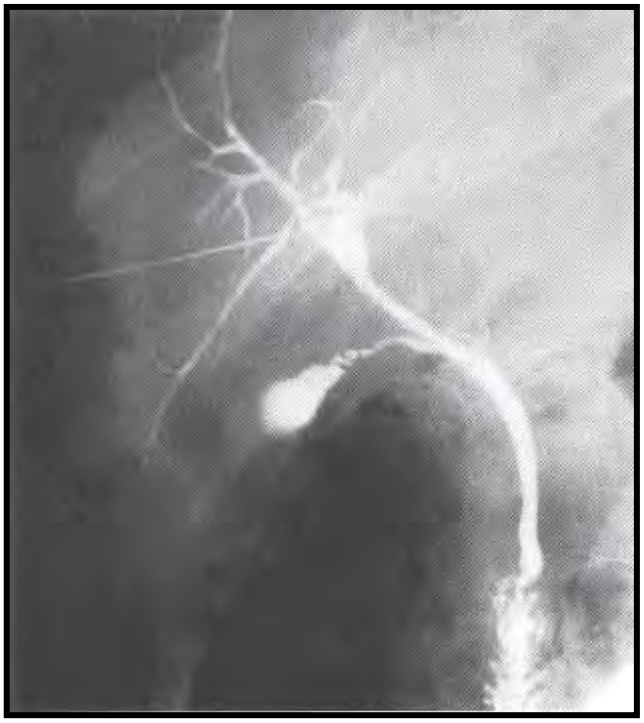
ERCP မရှိခင်ခေတ်တုန်းကတော့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်နေပြီး ခွဲကုလို့လည်းမရဘူးဆိုရင် သည်းခြေရည်ကို အပြင်ကို ဖောက်ထုတ်ရပါတယ်။ ကျွန်တော့်ရဲ့ လူနာအမျိုးသမီးကြီး တစ်ယောက်ဟာ ပန်ကရိယကင်ဆာဖြစ်ပြီး သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်နေတယ်။ အသက်က ၆၅နှစ်၊ လူက အကောင်းကြီး၊ ဒါပေမယ့် ကင်ဆာအလုံးကတော့ တော်တော်ကြီးပြီး ခွဲစိတ်ပါရဂူကတော့ ဒီကင်ဆာအလုံးကို ခွဲစိတ်ကုလို့မရနိုင်ဘူးလို့ ပြောတယ်။ ဒါနဲ့ အဲဒီလူနာအမျိုးသမီးကြီးကို သည်းခြေလမ်းကြောင်းတော့ ပိတ်နေတယ် ခွဲစိတ်ကုလို့မရနိုင်ဘူး။ အဲတော့ ညာဘက်နံကြား အောက်နားကနေ အပ်လေးနဲ့ ထိုးထည့်ပြီး သည်းခြေရည်တွေ ဖောက်ထုတ်ပေးမယ်လို့ ပြောပြတယ်။ ဒါပေမယ့် လူနာက ခါးခါးသီးသီး ငြင်းတယ်။ လူနာရှင်တွေကိုလည်း ဘယ်လောက်ရှင်းပြရှင်းပြ၊ အဲလိုကုသဖို့ဆိုတာကို လက်မခံနိုင်ကြဘူး။ ကင်ဆာဆိုရင် ထားလိုက်ပါတော့ ဆရာရယ် ဘာမှဆက်မလုပ်တော့ပါဘူးလို့ပြောတယ်။ ကျွန်တော်က ကင်ဆာဆိုပေမယ့် လည်း ကုတော့ကုရဦးမှာပေါ့။ လူနာနေရတဲ့ ကာလမှာ မခံစားရအောင်၊ သက်သာအောင် လုပ်ပေးရဦးမယ်။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပွင့်သွားရင် အများကြီးသက်သာသွားမယ်။ အခြေအနေတော်တော် လေးကို ကွာခြားသွားအောင်ကို သက်သာမယ်လို့ ပြောတယ်။ ဒါပေမယ့် လူနာရဲ့ သားက ဘယ်လိုပြောပြော နားမဝင်ဘူး။ လူနာကို ရှင်းပြတော့ ကင်ဆာရောဂါကို ထည့်မပြောကြဘူးပေါ့။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပွင့်အောင် လုပ်ရမယ်ဆိုတာပဲ လူနာကို ပြောရတာပေါ့။ လူနာအနေနဲ့ကလည်း သူက လုံးဝ အကောင်းကြီး။ ဘာလို့ အသည်းထဲကို ဟိုထိုး၊ ဒီထိုးလုပ်ရမှာတုန်းလို့ တွေးမှာပေါ့။ ကျွန်တော်တို့ အနေနဲ့ကလည်း လူနာကို အဖြစ်မှန် ရှင်းပြခွင့်မှ မရတာကိုး။ လူနာဟာ သနားစရာပါ။ သူ့ခမြာသူ့ရောဂါအဖြစ်မှန် မသိရဘဲ လူနာစောင့်တွေ ဆုံးဖြတ်သမျှလိုက်လုပ်ရရှာတာပါ။ ဒါနဲ့ပဲ လူနာဟာ သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပိတ်ရက်ကြီးနဲ့ ဆေးရုံက ဆင်းသွားရော။ ကျွန်တော်လည်း လူနာအတွက် တော်တော်လေး စိတ်မကောင်းဖြစ်မိတယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ PTCD ဆိုတဲ့ ကုနည်းဟာ သည်းခြေလမ်းကြောင်းဖွင့်တာမှာ တော်တော်လေးကို

အသုံးကျပါတယ်။ လူနာရဲ့ ညာဘက်နံကြား အသည်းနေရာလောက်မှာ ထုံဆေးပေးပြီးတော့ အပ်သေးသေးလေးနဲ့ ထိုးကြည့်ပြီး ပိတ်ပြီးအိုင်နေတဲ့ သည်းခြေရည်တွေကို အပြင်ကိုဖောက်ထုတ်တာ။ သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပိတ်နေတာသာ သေချာရင် တော်တော် လွယ်လွယ်ကူကူနဲ့ လုပ်လို့ရပါတယ်။ သည်းခြေပြွန်ကပိတ်နေတော့ သည်းခြေရည်တွေက အောက်မဆင်းနိုင်ပဲ အိုင်နေတော့ သည်းခြေပြွန်တွေဟာ ဖောင်းကားနေတာပေါ့။ အဲတော့ နံကြားက ထိုးလိုက်တဲ့ အပ်သေးသေးလေးက ဖောင်းကားနေတဲ့ သည်းခြေပြွန်တွေထဲ ဝင်လည်းသွားရော ကွန်ထရပ် (Contrast) ဆေးကို ထိုးပြီး ဓါတ်မှန်ရိုက်ကြည့်လိုက်ရင် သည်းခြေပြွန်တွေ အားလုံးကို မြင်ရတာပေါ့။ Per ဆိုတာ ဖြတ်သန်း၍ Cutaneous ဆိုတာအရေပြား၊ Transhepatic ဆိုတာ အသည်းကိုဖြတ်ဖို့၊ Cholangio ဆိုတာ သည်းခြေလမ်းကြောင်း Graphy ဆိုတာ မှတ်တမ်းတင်တာ။ ဒါကြောင့် အဲလိုဆေးထိုးပြီး သည်းခြေလမ်းကြောင်းဓါတ်မှန်ရိုက်တာကို PTC လို့ ခေါ်ပါတယ်။ PTC လုပ်ပြီး ဓါတ်မှန်ရိုက်လို့ သည်းခြေလမ်းကြောင်း ပုံပေါ်ပြီးတော့မှ ခွဲလို့မရဘူးဆိုရင် အဲဒီအပ်ကလေးကနေ သည်းခြေလမ်းကြောင်းထဲ ကို ပိုက်လေးတစ်ခုထိုးထည့်လိုက်ပြီး အပြင်မှာ တန်းလမ်းလေး ထုတ်ထားတော့ ပိတ်နေလို့ ရွှေ့ကို မစီးနိုင်တော့တဲ့ သည်းခြေရည်တွေဟာ အပြင်ဘက် ထုတ်ထားတဲ့ ပိုက်ထဲကနေ ထွက်လာ တော့တာပေါ့။ အဲလိုအပြင်ကို သည်းခြေရည်တွေ ပိုက်လေးနဲ့ အပြင်ထုတ်တာကို PTC လုပ်ယုံမကပဲ Drainage ဆိုပြီး ဖောက်ထုတ်ပစ်တာဖြစ်တဲ့ အတွက် PTCD လို့ ခေါ်ပါတယ်။ PTCD ကတော့ မြန်မာပြည်မှာ တွင်တွင်ကျယ်ကျယ်လုပ်နိုင်ပါတယ်။ ခွဲစိတ်မရတဲ့ လမ်းဆုံးရောက်နေတဲ့ ကင်ဆာရောဂါသည်တွေအတွက် အတော်ကို အသုံးဝင်တဲ့ ကုသမှု တစ်ရပ်ပါ။ ရွှေ့ကပြောခဲ့တဲ့ ကျွန်တော့်လူနာအကြောင်း ပြန်ပြောရရင် သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်းပွင့်အောင် PTCD လုပ်ပေးပါမယ် ပြောလျှက်နဲ့ တားမရဆီးမရ ဆေးရုံကနေ ဆင်းသွားပြီး (၃)လလောက်ကြာတော့ ဆေးရုံကို ပြန်ရောက်လာရော။ ဒီတစ်ခေါက်ရောက်တော့ အရင်လို မဟုတ်တော့ဘူး။ တစ်ကိုယ်လုံးဝါထိန်နေပြီး ဗိုက်ကြီးကလည်း တော်တော်ဖောင်းနေပြီ။ အခြေအနေက တော်တော်ဆိုးသွားပြီး လူနာလည်း သူ့အခြေအနေ မကောင်းဘူးဆိုတော သဘောပေါက်တယ်။ "ဆရာရယ် ကြိုက်သလိုသာကုပါတော့" လို့ ကျွန်တော့်ကိုပြောတယ်။ ဒါပေမယ့် ကျွန်တော် မကယ်နိုင်တော့ပါဘူး။ သူ့ရဲ့ အခြေအနေက သိပ်ဆိုးနေတော့ PTCD နဲ့ သည်းခြေရည် ဖောက်ထုတ်လို့ မရတော့ပါဘူး။ သူမှားသွားတယ် ဆိုတာကိုလည်း သဘောပေါက်ပါတယ်။ အခြေအနေက တဖြည်းဖြည်း ဆိုးဝါးလာပြီး (၃)ပတ်လောက် အတွင်းမှာ အသားတွေ ဝါသထက် ဝါလာ၊ ဗိုက်ကြီးတင်းသထက်တင်းလာပြီး ဆုံးသွားပါတယ်။ မဆုံးခင်မှာ သူ့သားသမီးတွေပါ အားလုံးခေါ်ပြီး ကျွန်တော့်ကို ထိုင်ကန်တော့ပါတယ်။ သူ့ကို ခွင့်လွှတ်ဖို့ အကြိမ်ကြိမ် တောင်းပန် သွားပါတယ်။ PTCD လုပ်လိုက်ရင် တော်တော်ကောင်းကောင်းလေး နေသွားရမှာကို

မလုပ်လိုက်မိတဲ့ အတွက် တော်တော်လေးကို ခံစားသွားရပြီး စိတ်ရောကိုယ်ပါ ဆင်းဆင်းရဲရဲနဲ့ သေသွားရတဲ့ ဇာတ်လမ်းပါ။ PTCD လုပ်လို့ကောင်းသွားတဲ့ လူနာအကြောင်းလည်း ပြောပြချင်ပါသေးတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)



PTC ဓါတ်မှန်နဲ့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းကို ပုံဖော်ထားတာ။

သိထားသင့်တဲ့ အသည်းရောဂါ အပိုင်း (၄၁)

အကြောင်းကြောင်းကြောင့် အသည်းပျက်ရင်၊ အသည်းခြောက်ရင်၊ ဘာကြောင့် အသည်းခြောက်တယ်ဆိုတာ သိအောင် လုပ်ရမယ်။ ပြီးတော့ အသည်း ကောင်း၊ မကောင်း သိအောင်ဘာတွေ စစ်ဆေးရမယ်ဆိုတာပြောနေပါတယ်။

<u>အသည်းဘယ်လောက်ကောင်းသလဲ</u>

အသည်းကောင်းမကောင်း သိအောင် လူနာကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးမယ်။ သွေးတွေစစ်မယ်။ ဓါတ်မှန်တွေ ရိုက်မယ်။ အဲဒီလိုတွေ စစ်ဆေးတာတော့ဟုတ်ပြီ။ ဒါပေမယ့် အသည်းဟာ ဘယ်လောက်ကောင်းသေးတယ်၊ ဘယ်လောက်ပျက်နေတယ်၊ ဆတာကို တိတိကျကျ တွက်ချက်ပြောနိုင်ဖို့ လိုသေးတယ်။ အသည်းအခြေအနေကောင်း၊ မကောင်းကို စနစ်တကျသိနိုင်ဖို့ရာ အဆင့်တွေခွဲပြီး ပြောနိုင်တဲ့နည်းပုံစံတွေရှိပါတယ်။

<u>အသည်းအခြေအနေတွက်တဲ့ ချိုင်းတာကော့ပြူး (Child-Turcotte-Pugh) အမှတ်ပေးစနစ်</u>

အသည်းရဲ့ အခြေအနေသိဖို့တွက်တဲ့ အမှတ်ပေး စနစ်တစ်ခုကို ချိုင်းနဲ့ တာကော့ ဆိုတဲ့ ဆေးပညာရှင်နှစ်ယောက်က ထွင်ခဲ့တယ်။ နောက်တော့ ပြူး ဆိုတဲ့ လူကထပ်ပြင်ထားလို့ ချိုင်း၊ တာကော့၊ ပြူး အမှတ်ပေးစနစ်လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အလွယ်တကူ CTP grading လို့ ခေါ်တယ်။ ဒါပေမယ့် ကမ္ဘာအနှံ့အပြားမှာ Child's grading ချိုင်းအမတ်ပေးစနစ်လို့ပဲ အသိများကြပါတယ်။ ဒီစနစ်မှာ ဂရိတ်ကို A, B, C ဆိုပြီးသုံးမျိုးပေးထားတယ်။ ဒီအမှတ်ပေး စနစ်လေးဟာ အလွယ်တကူနဲ့ လူနာ တစ်ယောက်ရဲ့ အသည်းအခြေအနေဟာ ဘယ်အဆင့်မှာ ရှိတယ်ဆိုတာ သိနိုင်တဲ့ အတွက် ဆရာဝန်တွေ ဆေးဝန်ထမ်းတွေတင်မကဘူး လူနာတွေလည်း သိသင့်တယ် ထင်လို့ ချိုင်းစနစ်တွက်နည်းကို ပြောချင်ပါတယ်။

အသည်းရောဂါအခြေပြု ချိုင်းအမှတ်ပေးစနစ် (Child's grading of Severity of Liver Disease)

ချိုင်းစနစ်မှာ အမှတ်တွေက (၅)မှတ်ကနေ (၁၅)မှတ်အထိ ရှိပါတယ်။ အမှတ်တွေရတဲ့ အပေါ်မူတည်ပြီး အဆင့်ဂရိတ်ကို A, B, C ဆို ပေးထားပါတယ်။ အမှတ်နည်းလေ အသည်းကောင်းလေပေါ့။ ဂရိတ်မှာလည်း A က အကောင်းဆုံး ဂရိတ် C က အဆိုးဆုံးပေါ့။

ချိုင်းဂရိတ်နဲ့ အမှတ်ခွဲခြားနည်း

အမှတ် (Total Score)	ဂရိတ်(Grade)
၅, ၆	A
၇, ၈, ၉	B
၁၀-၁၅	C

ဆိုလိုတာက (၅)မှတ် ဒါမှမဟုတ် (၆)မှတ်ရရင် ဂရိတ် (A)၊ အမှတ်က (၇, ဂ, ၉) ဖြစ်နေရင် ဂရတ် (B)၊ (၁၀)မှတ်ကနေ (၁၅)မှတ်အတွင်းဖြစ်နေရင်တော့ ဂရိတ် (C) ပေါ့။

ချိုင်းအမှတ်တွက်နည်း (Child's Scoring System)

ချိုင်းအမှတ်တွက်နည်းကတော့ လူနာ တစ်ယောက်ကို စမ်းကြည့်လို့ တွေ့ရတဲ့ အခြေအနေနဲ့ သွေးစစ်တဲ့ အခြေအနေတွေပေါ်မှာ အခြေခံထားတယ်။ အဲဒီလို လူနာကို စမ်းသပ်စစ်ဆေး တွေ့ရှိချက်နဲ့ သွေးအဖြေတွေပေါ်မူတည်ပြီး ဘယ်ဟာဆို ဘယ်လောက်ဆိုပြီး အမှတ်တွေပေးပြီးမှ စုစုပေါင်းရတဲ့ အမှတ်တွေကို ပေါင်းပြီးတော့ စုစုပေါင်းအမှတ်ရမှ လူနာတစ်ယောက်ရဲ့ ချိုင်းဂရိတ်ကို တွက်နိုင်ပါတယ်။ ချိုင်းအမှတ်တွေ ဘယ်လိုတွက်ရမယ် ဆိုတာ ဆက်ရေးသွားပါမယ်။

ဆကလက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၄၂)

လူတစ်ယောက်ရဲ့အသည်း ဘယ်လောက်ကောင်း၊ မကောင်းဆိုတာကို သိချင်ရင် အသည်းအခြေအနေကို အမှတ်ပေးပြီး အဆင့် A. B. C တွက်တဲ့ ချိုင်းတာကော့ပြူး (Child-Turcotte-Pugh) ၊ ဒါမှမဟုတ် အတို ချိုငးဂရိတ်တွက်တဲ့နည်းကို ပြောနေပါတယ်။

<u>ချိုင်းအမှတ်နဲ့ ဂရိတ်တွက်နည်း</u> (Child Scoring and Grading System)

ချိုင်းရဲ့တွက်နည်းဇယားကြီးကို အရင်ဆုံးချရေးပြပါမယ်။ ပြီးတော့မှ အဲဒီဇယားကို ဘယ်လိုအသုံးပြုပြီး အမှတ်တွက်ရတယ်ဆိုတာ အသေးစိတ်ရှင်းပြပါမယ်။ ရှေ့မှာပြောခဲ့သလိုပဲ သိပ်ပြီးအသေးစိတ်တွေ၊ ဆရာဝန်၊ ဆရာမတွေပဲ သိသင့်တာတွေကို ရေးနေတယ်လို့ မအောင်းမေ့ပါနဲ့။ ပြည်သူတွေလည်း မသိမဖြစ် သိထားသင့်တဲ့ အသည်းကောင်း၊ မကောင်းတွက်နည်းမို့လို့ ဒီလို အသေးစိတ်ရေးရတာပါ။

<u>အသည်းကောင်း၊ မကောင်း ချိုင်းပြူးဂရိတ်တွက်နည်း</u>

<u>Child-Pugh's Grading of Severity of Liver Disease</u>

Clinical & biochemical Measurement လူနာကိုစမ်းသပ်တာနဲ့သွေးစစ်တွေ့ရှိချက်တွေ		Points scored for increasing abnormality အသည်းမကောင်းတာနဲ့အမျှ တိုးလာတဲ့အမှတ်တွေ		
		၁	၂	၃
၁။	Encephalopathy သတိနဲ့စိတ်မမှန်တာ	လုံးဝမရှိဘူး	စကားတွေလွဲ နည်းနည်းမေ့မယ်	လုံးဝကို ဂရောက်ဂယက်
၂။	Ascites ရေဖျဉ်း	မရှိဘူး	နည်းနည်း	အတော်အသင့်
၃။	Bilirubin (mg/dl) အဝါဓါတ်	၁–၂	၂–၃	> ၃
၄။	Albumin (g/dl) အယ်ဗြူမင်ဓါတ်	> ၃.၅	၂.၈–၃.၅	< ၂.၈
၅။	Prothrombin Time(PT) (Sec prolonged) သတ်မှတ်ထားတဲ့ သွေးခဲန္ဓးထက် ဘယ်နှစက္ကန့်ပိုကြာသလဲ	၁-၄	၄–၆	>၆

ပြန်ပြီး ခြုံပြောရရင် လူနာတစ်ယောက်ရဲ့ အသည်း ကောင်းမကောင်းသိဖို့ဟာ ချိုင်းပြူး အမှတ်ပေးစနစ်နဲ့ တွက်မယ်ဆိုရင်တော့ အချက် (၅)ချက်ကို သိရပါလိမ့်မယ်။ ပြီးတော့မှ အမှတ် တွေ တွက်ရပါမယ်။

၁။ Encephalopathy (ဦးနှောက်မှန်မမှန်)

ပထမဆုံးအချက်ကတော့ လူနာနဲ့ စကားပြောကြည့်လိုက်လို့

- လုံးဝမှန်နေတယ်ဆိုရင် ၁မှတ်
- နဲနဲစကားလွဲတယ်၊ ဖောက်တယ်ဆိုရင် ၂မှတ်
- လုံးဝသွက်သွက်ခါ ဂယောက်ဂယက် ၃မှတ်

၂။ Ascites (ရေဖျဉ်း)

ရေဖျဉ်းကို အဆိုက်တီစ်လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ရေဖျဉ်းရှိမရှိ ဗိုက်ကို စမ်းကြည့်ပါ။

- လုံးဝ မရရင် ၁မှတ်
- နဲနဲလေး ရှိရင် ၂မှတ်
- အများကြီးရှိရင် ၃မှတ်

၃။ Bilirubin အဝါဓါတ်

သွေးဖောက်စစ်ပြီး အဝါဓါတ် ဘီလီရူဘင် ဘယ်လောက် မီလီဂရမ် (mg/dL) ရှိလဲ ဆိုတာ စစ်ကြည့်ရမယ်။ ဘီလီရူဘင်ဟာ

- ၁ ကနေ ၂ ဆိုရင် ၁မှတ်
- ၂ ကနေ ၃ ဆိုရင် ၂မှတ်
- ၃ ထက်ကျော်နေရင် ၃မှတ်

၄။ Albumin အယ်လဗြူမင် ပရိုတိန်းဓါတ်

သွေးထဲမှာ အယ်လဗြူမင် ပရိုတိန်းဓါတ် ဘယ်လောက် (g/dL) ရှိသလဲ ဆိုတာ စစ်ကြည့်။

- ၃. ၅ ထက်ကျော်ရင် ၁မှတ်
- ၂. ၈ ကနေ ၃. ၅ အတွင်းဆိုရင် ၂မှတ်
- ၂. ၈ ထက် နဲ့ရင် ၃မှတ်

အဲလို အချက်ကြီး (၅)ချက်ပေါ်မှာ မူတည်ပြီး အမှတ်တွေ တွက်လိုက်ပြီး (၅)ချက်ပေါင်း အမှတ် ဘယ်လောက်ရသလဲဆိုတာ ပေါင်းကြည့်လိုက်

<u>အမှတ်</u>	<u>ဂရိတ်</u>
၅-၆	A
၇-၈,၉	B
၁၀-၁၅	C

ဆိုပြီးအမှတ်ပေါ်မူတည်လို့ ဂရိတ်တွေ ထွက်လာလိမ့်မယ် အမှတ်များလေ အသည်းပိုပျက်လေဆိုတာ သိရတာပေါ့။ ဂရိတ်ကတော့ A ကအကောင်းဆုံး C က အဆိုးဆုံး။ ဒီလိုချိုင်းဂရိတ်ကို တွက်လိုက်တော့ လူနာ တစ်ယောက်ရဲ့ အသည်း ကောင်း၊ မကောင်း အခြေအနေကို တိတိကျကျသိရပြီး လူနာကို ဘယ်လို ဆက်ကုရမယ်ဆိုတာမှာ သိပ်အသုံးဝင်ပါတယ်။ ဘယ်လိုအသုံးဝင်တယ် ဆိုတာ ဆက်ပြောသွားပါမယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၄၃)

လူတစ်ယောက်ရဲ့အသည်း ဘယ်လောက်ကောင်း၊ မကောင်းဆိုတာကို သိချင်ရင် အသည်းအခြေအနေကို အမှတ်ပေးပြီး အဆင့် A. B. C တွက်တဲ့ ချိုင်းတာကော့ပြူး (Child-Turcotte-Pugh) ၊ ဒါမှမဟုတ် အတိုခေါ်ရင် ချိုင်းဂရိတ် (Child Grading) တွက်တဲ့နည်းကို ပြောနေပါတယ်။

<u>အသည်းကောင်းမကောင်းချိုင်းဂရိတ်အသုံးဝင်ပံ</u>

လူတစ်ယောက်ရဲ့အသည်းဟာ ဘယ်လောက်ပျက်တယ်၊ ဘယ်လောက်ကောင်းတယ် ဆိုတာကို ဆရာဝန်တစ်ယောက်တစ်မျိုးဆုံးဖြတ်ပြီး တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် ထင်တာတွေ လွဲနေမှာစိုးလို့ စနစ်ကျသွားအောင် ချိုင်းအမှတ်ဂရိတ်ပေးနည်းစနစ်ကို ထွင်ရတာပါ။ ချိုင်းဂရိတ် A, B, C ကို သိပြီးတဲ့နောက် လူနာအတွက ဘယ်လိုအကျိုးရှိမှာလဲ၊ ဘာတွေအသုံးကျမှာလဲ ဆိုတာလည်း သိထားသင့်တဲ့ အချက်အလက်တွေပါ။

<u>အသည်းရောင်စိပိုးကုတာနဲ့ချိုင်းဂရိတ်</u>

အသည်းရောင်အသားဝါစိပိုးရောဂါဟာ ပိုးဝင်ပြီး နှစ်အတော်ကြာလာတဲ့အခါမှာ အသည်း ခြောက် အသည်းကင်ဆာဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အခုခေတ်မှာတော့ စိပိုးသေစေတဲ့ ဆေးစမ်းကောင်းတွေ ပေါ်နေပြီဖြစ်လို့ အသည်းမခြောက်ခင် အသည်းမပျက်ခင်၊ စိပိုးကို သတ်ပစ်ရမှာပေါ့။ ဒါပေမယ့် အရေးကြီးတဲ့အချက်တစ်ချက်ကတော့ စိပိုးသေဆေး အင်တာဖရွန် (Interferon) ထိုးဆေး ဒါမှမဟုတ် ပက်အင်တာဖရွန် (Peg Interferon) ထိုးဆေးတွေဟာ စိပိုးကို သေစေသလို လူကိုလည်း တော်တော်လေးဒုက္ခပေးနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် စိပိုးရှိတယ်ဆိုတာနဲ့ စိပိုးသေဆေး အင်တာဖရွန် တန်းထိုးရမှာ မဟုတ်ပါဘူး။ စိပိုးသတ်ဆေးဒဏ်ကို ခံနိုင်ရဲ့လားဆိုတာနဲ့ အသည်းဟာ ဘယ်လောက်ပျက်နေပြီလဲ၊ အသည်းအခြေအနေဟာ ဘယ်အဆင့်လဲဆိုတာ သိဖို့လိုပါမယ်။ အဲဒီတော့မှ စိပိုးသေဆေးထိုးလိုက်ရင် ပိုးရှိတဲ့လူနာအတွက် အကျိုးရှိမှာလား၊ ဒါမှမဟုတ် စိပိုးသေ ဆေးဒဏ်ကြောင့် ပိုဆိုးသွားမလားဆိုတာ သိနိုင်ပါလိမ့်မယ်။ စိပိုးကုတာမှာလည်း အင်တာဖရွန်၊ ပက်အင်တာဖရွန် အပြင် စားဆေးတစ်မျိုးတွဲစားရပါသေးတယ်။ အဲဒါကတော့ ရီဗာဘရင်း (Ribavirin) ဆိုတာပဲ။ ရီဗာဘရင်းကလည်း သွေးနဥတွေကို ပေါက်ကွဲစေပြီး သွေးအားလို့ ခေါ်တဲ့ ဟီမိုဂလိုဘင်ကို ကျစေတတ်တယ်။ အဲဒီတော့ အသည်းသိပ်ပျက်တဲ့သူတွေမှာ သွေးအားတွေ ကလည်း နည်းနေနိုင်တော့ ရီဗာဘရင်းပေးရင် ပိုဆိုးမယ်။

ဆိုလိုတဲ့သဘောက စီပိုးရှိတဲ့သူတွေကို စီပိုးသေဆေးနဲ့ ပိုးကိုသတ်ပစ်လိုက်ရင် အသည်းခြောက်အသည်းကင်ဆာ မဖြစ်နိုင်အောင် ကာကွယ်ပေးနိုင်တယ်ဆိုတာတော့ ဟုတ်တယ်။ ဒါပေမယ့် အဲဒီလို စီပိုးသေဆေးနဲ့ မကုခင်မှာတော့ စီပိုးရှိတဲ့ လူနာရဲ့ အသည်းအခြေအနေကို သေချာစစ်ဆေးပြီး အသည်းကောင်းသေးလား၊ ပျက်နေပြီလား။ ပျက်နေပြီဆိုရင် ဘယ်လောက်ပျက် နေပြီလဲဆိုတာ စနစ်တကျ ဆန်းစစ်ဖို့ လိပါတယ်။ ချိုင်းဂရိတ်ဟာ အဲဒီလိုအသည်း ဘယ်လောက် ပျက်သလဲဆိုတာ စစ်တာမှာ သိပ်ကို အသုံးကျပါတယ်။ ချိုင်းဂရိတ် Cလောက်အထိ အသည်းပျက် နေတဲ့လူကို စီပိုးသေဆေးနဲ့သွားကုရင် ပိုဆိုးသွားမှာပေါ့။ ရေဖျင်းစွဲ၊ သတိလစ် သွေးအန်ပြီး အသက် ဆုံးရှုံးတဲ့အထိ ဖြစ်နိုင်တယ်။ ချိုင်းဂရိတ် B ဆိုရင်တော့ စီပိုးသေဆေးတွေသုံးပြီး ကုဖို့၊ မကုဖို့ တော်တော်လေး စဉ်းစားပြီးမှ ဆုံးဖြတ်ရမယ်။ ချိုင်းဂရိတ် B သမားတွေကို စီပိုးသေဆေးသုံးပြီး ကု မယ်ဆိုရင် တော်တော်လေးဂရုစိုက်ပြီး သွေးနီ/သွေးဖြူဥတွေ ဘယ်လောက်တောင် ကျကုန်လို့ ဘယ်အချိန် စီပိုးသေဆေးရပ်ပစ်ရမှာလား၊ ဆကသုံးရမှာလား ဆိုတာ သေချာဂရုစိုက်ကြည့် ရမှာပါ။ ချိုင်းဂရိတ် A လို အသည်းကောင်းတဲ့ စီပိုးလူနာတွေရောက်တော့ စီပိုးသေဆေး၊ ထိုးဆေး၊ စားဆေးသုံးပြီး ကုဖို့ရဲရဲကြီး ဆုံးဖြတ်ရမှာပါ။ ဒါကြောင့် ချိုင်းဂရိတ် အသည်းကောင်း၊ မကောင်း တွက်နည်းဟာ စီပိုးရှိလူတွေ ပိုးသေဆေးသုံးသင မသုံးသင့် စဉ်းစား တွက်ချက်တာမှာ အထူးအသုံး ကျပါတယ်လို့ ပြောချင်ပါတယ်။

<u>မှတ်သားဖို့</u>

၁။ စီပိုးရှိတဲ့လူတွေ အသည်းခြောက်၊ အသည်းကင်ဆာမဖြစ်အောင် စီပိုးသေဆေးသုံးပြီး ကုသင့် ပါတယ်။

၂။ ဒါပေမယ့် စီပိုးသေဆေးဟာ အသည်းသိပ်ပျက်နေတဲ့သူတွေမှာ သုံးရင် လူနာရဲ့အခြေအနေဟာ ပဆိုးသွားနိုင်ပါတယ်။

၃။ ဒါကြောင့် စီပိုးရှိတဲ့လူတွေကို ပိုးသေဆေးနဲ့ မကုခင် အသည်းပျက်၊ မပျက်၊ ပျက်ရင် ဘယ်လောက် ပျက်နေသလဲဆိုတာ သိအောင် ချိုင်းဂရိတ်အရင်တွက်ပြီး အသည်း အခြေအနေကို သိအောင် လုပ်သင့်ပါတယ်။

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၄၄)

လူတစ်ယောက်ရဲ့အသည်း ဘယ်လောက်ကောင်း၊ မကောင်းဆိုတာကို သိချင်ရင် အသည်းအခြေအနေကို အမှတ်ပေးပြီး အဆင့် A. B. C တွက်တဲ့ ချိုင်းတာကော့ပြူး (Child-Turcotte-Pugh) ၊ ဒါမှမဟုတ် အတိုခေါ်ရင် ချိုင်းဂရိတ် (Child Grading) တွက်တဲ့နည်းကို ပြောနေပါတယ်။ အသည်းရောဂါလူနာတစ်ယောက်ရဲ့ ချိုင်းဂရိတ်ကို သိနေတဲ့အတွက် လူနာကို ဆေးကုတာမှာ ဘယ်လို အသုံးကျသလဲဆိုတာ ပြောနေပါတယ်။

<u>အသည်းကင်ဆာကုတာနဲ့ချိုင်းဂရိတ်</u>

အသည်းကင်ဆာကို Hepatocellular Carcinoma (HCC) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ချိုင်းဂရိတ်နည်းဟာ အသုံးကျတယ်ဆိုတာ မပြောခင် အသည်းကင်ဆာကို ကုတာမှာ ချိုင်းဂရိတ်နည်းနဲ့ အသည်းရဲ့အခြေအနေကို စစ်ဆေးပြီး အဆင့်ဘယ်လောက်ရှိတယ်ဆိုတာ သိထား ဖို့ လိုပါမယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ လူနာရဲ့ ချိုင်းဂရိတ်ပေါ်မူတည်ပြီး အသည်းကင်ဆာကို ဘယ်လို ကုရမယ်ဆိုတာ ဆုံးဖြတ်ရမှာပါ။ အသည်းကင်ဆာကုနည်းကတော့ (၄)နည်း ရှိပါတယ်။

(က) အသည်းအစားထိုးကုတာ

(ခ) ခွဲစိတ်ကုတာ

(ဂ) ပေါင်ကသွေးကြောကနေ အသည်းထဲကို သွေးကြောပိတ်တာ (TAE သို့မဟုတ် TACI)

(ဃ) ကင်ဆာဆေးနဲ့ကုတာ

(က) <u>HCC ကို အသည်းအစားထိုးကုတာ</u>

အသည်းအစားထိုးကုတာကတော့ ချိုင်းဂရိတ် ဘယ်အဆင့်မှာဖြစ်ဖြစ် လုပ်လို့ရပါ တယ်။ ဒါပေမယ့်လည်း ကင်ဆာအလုံးဟာ တစ်လုံးထဲဆိုရင် (၆)စင်တီမီတာ မကျော်ရဘူး။ အလုံးသေးသေးလေးတွေဆိုရင်လည်း ငါးလုံးထက် မကျော်ရဘူး။ တစ်လုံးကို (၃. ၅) စင်တီမီတာ မကျော် မှပဲ အသည်းကင်ဆာ HCC အသည်းကို အစားထိုး လဲလှယ်လို့ရပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ချိုင်းဂရိတ် C ဆိုရင်တော့ အထူးဂရုစိုက်ပြီး ခွဲရမှာပေါ့။

(ခ) <u>HCC ကို ခွဲစိတ်ကုတာ</u>

အသည်းကင်ဆာ HCC ကို စောစောစီးစီးတွေ့မယ်ဆိုရင်တော့ ကင်ဆာအလုံးကို ခွဲပြီး ထုတ်ပစ်လိုက်ရင် ရတာပေါ့။ အဲလို ဘယ်မှမပျံ့ခင် ခွဲထုတ်လိုက်ရင် နှစ်အတော်ကြာအောင်နေရတယ်။ ဒါပေမယ့်လည်း အလုံးက ဘယ်လောက်သေးသေး အသည်းဟာ ခွဲတဲ့ဒဏ်ကို ခံနိုင်ဦးမှ ခွဲလို့ရမှာ။ ချိုင်းဂရိတ် C ဆိုရင်တော့ ခွဲလို့မရဘူး။ ချိုင်း B ဆိုရင်တော့ တော်တော်လေးစဉ်းစားပြီးမှ ခွဲရမှာ။ ချိုင်း A ဆိုရင်တော့ ခွဲလို့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် HCC ခွဲစိတ် ကုမယ်၊ မကုဘူးဆိုတာ ချိုင်းဂရိတ်ပေါ် မှာ လုံးဝမူတည်ပါတယ်။

(ဂ) <u>ပေါင်းကသွေးကြောကနေ အသည်းထဲကို သွေးကြောပိတ်တာ (TAE သို့မဟုတ် TACI)</u>

အသက်သိပ်ကြီးရင် ဒါမှမဟုတ် လူနာရဲ့ အဆုတ်၊ နှလုံးတွေ မကောင်းလို့ အသည်းကင်ဆာ ကို ခွဲစိတ်ကုလို့ မရဘူးဆိုရင် ပေါင်မှာရှိတဲ့ သွေးကြောကနေ ပြွန်လေးကို အသည်းထဲထိအောင် ထိုး ထည့်ပြီး သွေးကြောကို ပိတ်ကုလို့ရပါတယ်။ အဲဒါကို TAE သို့မဟုတ် TACI ခေါ်ပါတယ်။ ဒီနည်း နဲ့ ကုဖို့ဆိုတာက အသည်းက လုံးဝကို ကောင်းနေပြီး ချိုင်းဂရိတ် A ဆိုမှပဲ ကုလို့ရမှာပါ။ ချိုင်းဂရိတ် B နဲ့ C နဲ့ဆိုရင်တော့ TAE လုပ်ရင် ပိုဆိုးသွားနိုင်ပါတယ်။

(ဃ) <u>HCC ကို ကင်ဆာဆေးတွေနဲ့ကုတာ</u>

ထုံးစံကတော့ HCC မှာ Chemo ကီမိုလို့ခေါ်တဲ့ ကင်ဆာဆေးနဲ့ ကုလေ့မရှိပါဘူး။ တစ်ခါတလေ ရောက်တော့ ရှေ့ကပြောတဲ့နည်း (၃)နည်းနဲ့ ဘယ်လိုမှ ကုလို့ မရတော့ဘူးဆိုရင် နောက်ဆုံးအနေနဲ့ ကင်ဆာဆေးတွေကို စမ်းသုံးလေ့ရှိပါတယ်။ ဒါပေမယ့် လူနာဟာ ချိုင်း A ဆိုမှပဲ ကင်ဆာဆေး သုံးလို့ရပါတယ်။ B, C ဆိုရင် ကုလို့ မရပါဘူး။

<u>မှတ်သားဖို့</u>

၁။ HCC အသည်းကင်ဆာကို ကုရာမှာ ကုသင၊ မကုသင့် ဆုံးဖြတ်ဖို့ ချိုင်းဂရိတ်ဟာ မဖြစ်မနေ ထည့်ပြီး စဉ်းစားရမှာပါ။

၂။ များသောအားဖြင့် ချိုင်းဂရိတ် A ဆိုမှပဲ ကုလို့ရပါတယ်။

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၄၅)

လူတစ်ယောက်ရဲ့အသည်း ဘယ်လောက်ကောင်း၊ မကောင်းဆိုတာကို သိချင်ရင် အသည်း အခြေအနေကို အမှတ်ပေးပြီး အဆင့် A. B. C တွက်တဲ့ ချိုင်းတာကော့ပြူး (Child-Turcotte- Pugh) ၊

ဒါမှမဟုတ် အတိုခေါ်ရင် ချိုင်းဂရိတ် (Child Grading) တွက်တဲ့နည်းကို ပြောခဲ့ပြီး၊ အသည်းရောဂါ လူနာတစ်ယောက်ရဲ့ ချိုင်းဂရိတ်ကို သိနေတဲ့အတွက် လူနာကို ဆေးကုတာမှာ ဘယ်လို အသုံးကျသလဲဆိုတာ ပြောနေပါတယ်။

<u>အသည်းအစားထိုးတာနဲ့ ချိုင်းဂရိတ်</u>

အခုခေတ်မှာ အသည်းခြောက်သွားလို့ အသည်းပျက်သွားလို့ မသေတော့ပါဘူး။ အသည်းအစားထိုးပြီးကုလိုက်ရင် လူကောင်းပကတိလို နေရမှာပါ။ အသည်းကင်ဆာဖြစ်ရင်တောင် အသည်းအစားထိုးပြီး ကုနိုင်တဲ့ခေတ်ဖြစ်လာနေပါပြီ။ အဲတော့ အသည်းဘယ်လောက်ခြောက်တဲ့ အဆင့် ရောက်ရင် အသည်းဘယ်လောက်ပျက်ရင် ဒီအသည်းကိုလဲပစ်ရတော့မလဲဆိုတာ သိဖို့လိုလာပါပြီ။ အသည်းအစားထိုးတာ သိပ်စောနေရင်၊ တစ်နည်းပြောရရင် အသည်းကောင်းနေရက်နဲ့ အစားထိုးမိ ရင် လူနာအတွက် မလိုအပ်ဘဲ ကုန်ကျစရိတ်တွေများမယ်။ တစ်သက်လုံးဆေးတွေ သောက်သွား ရမယ်။ ဒါမှမဟုတ်လို့ စောစောစီးစီးမလုပ်မိဘဲ အသည်းအစားထိုးတာ နောက်ကျသွားမယ်ဆိုရင် အသည်းက သိပ်ပျက်နေတဲ့အချိန်ရောက်မှ အသည်းကိုအစားထိုးလိုက်မိရင် လူနာအခြေအနေဟာ မကောင်းတော့ဘူး ပေါ့။ သက်တမ်းမရှည်နိုင်ဘူးပေါ့။ ဆိုလိုတာက အသည်းအစားထိုးကုဖို့ စီစဉ်မယ်ဆိုရင် အသည်း ဘယ်လောက်ပျက်နေပြီလဲဆိုတာကို ပထမဦးဆုံး တိတိကျကျသိဖို့ လိုပါမယ်။ ဒါမှသာ အသည်းအစားထိုးဖို့ အသင့်တော်ဆုံးအချိန်ကို သိနိုင်မှာပါ။ အဲလိုအသည်းဘယ်လောက် ပျက်နေပြီလဲဆိုတာ သိနိုင်ဖို့ကတော့ ချိုင်းဂရိတ်တွက်ရမှာပါ။ ချိုင်းဂရိတ် C ဆိုရင်တော့ သေချာ ပေါက်အသည်းဟာ လဲရတော့မှာပေါ့။ ချိုင်း B ဆိုရင်တော့ အသည်းလဲမလား၊ မလဲဘူးလား စဉ်းစားရဦးမှာပေါ့၊ စောင့်ကြည့်ရဦးမှာပေါ့။ ချိုင်း A ဆိုရင်တော့ အသည်းဟာ မဆိုးသေးဘူးပေါ့။ ဒါပေမယ့် ချိုင်းဂရိတ်တွက်တာဟာ အသည်းဘယ်တော့ အစားထိုးမလဲ ဆိုတာ အကြမ်းတွက်တဲ့ နည်းတစ်ခုပါ။ ဒီထက်အသေးစိတ်တွက်တဲ့ မဲလ်ဒ် (MELD) စကိုးတွက်နည်း ဆိုတာလည်း ရှိသေးတယ်။ သာမန်အားဖြင့်တော့ ချိုင်းဂရိတ်ကိုပဲ အဓိကအခြေခံပြီး အသည်း ဘယ်လောက်ပျက်သလဲ ဆိုတာတွက်ရတာပေါ့။

<u>မှတ်သားဖို့</u>

ချိုင်းဂရိတ်တွက်ပြီး ချိုင်း C ဖြစ်နေပြီဆိုရင် အသည်းတော့သိပ်ပျက်နေပြီ၊ အသည်းအစား ထိုးဖို့ လိုနေပြီ ဆိုတာသိရမယ်။

<u>အသည်းခြောက်တဲ့လူတွေ တစခုခုလုပ်မယ်ဆိုရင်</u>

အသည်းခြောက်ရောဂါရှိတဲ့လူတွေက မကြာခဏမေးလေ့ရှိပါတယ်။ "ဆရာ ကျွန်တော့်အူကျ တာခဲ့လို့ရလား"၊ "ကျွန်မသားအိမ်က အလုံးရှိတာထုတ်လို့ရလား" မေးခွန်းကတော့မျိုးစုံပါပဲ။ နာတာရှည်အသည်းရောဂါသည်တွေ ဟိုဟာလုပ်မယ်၊ ဒီဟာလုပ်မယ်ဆိုရင် စိတ်ပူမယ်ဆိုလည်း ပူလောက်ပါတယ်။ အသည်းကခြောက်နေတော့ တစ်ခုခုလုပ်လိုက်ရင် ဘာဖြစ်မလဲဆိုတာ တွေးမိကြမှာပေါ့။ သွားနှုတ်လို့ရမလား၊ နားဖေါက်လို့ရလား ဆိုတာတွေကအစ သွေးတိတ်ပါ့မလား၊ ဘာတွေများဖြစ်မလဲ ဆိုတဲ့ စိုးရိမ်စိတ်တွေများကြတာပေါ့။ အမေးခံရတဲ့ဆရာဝန် အနေနဲ့ ဘယ်လို ဖြေမလဲ။ ချိုင်းဂရိတ်ဟာ အဖြေပဲပေါ့။ ချိုင်းဂရိတ်တွက်လိုက် A ဆိုရင် "ရတယ် သွားခွဲလို့ ရပါတယ်"ပေါ့။ ချိုင်း B ဆိုရင် "နဲနဲ စောင့်ကြည့်ချင်သေးတယ်ဗျာ"ပေါ့။ ချိုင်း C ဆိုရင်တော့ "ခင်ဗျားခွဲတာတို့ သွားနှုတ်တာတို့ လုံးဝသွားမလုပ်နဲ့ဦး၊ ဒုက္ခရောက်သွားလိမ့်မယ်၊ အသည်းကို အရင်ကုဦး"ပေါ့၊ ဒါကြောင့် ချိုင်းဂရိတ်ပေါ် မူတည်ပြီး နာတာရှည်အသည်း ရောဂါရှိတဲ့လူတွေ ခွဲသင့်မခွဲသင့်၊ သွားနှုတ်သင့် မနှုတ်သင့်ဆိုတာတွေ စဉ်းစားရမှာပေါ့။

<u>မှတ်သားဖို့</u>

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါရှိတဲ့ လူနာတွေဘာပဲလုပ်လုပ် မလုပ်ခင်မှာ ချိုင်းဂရိတ်တွက်ပြီးမှပဲ လုပ်သင့်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖေါ်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၄၆)

အသည်းခြောက်ရောဂါ ဖြစ်စေတဲ့အကြောင်းတွေ၊ ရောဂါလက္ခဏာတွေ၊ အသည်းခြောက်ပြီဆိုရင် ဘယ်လောက်ခြောက်နေပြီလဲဆိုတာ သိဖို့ ဘာတွေစစ်ဆေးရမယ်ဆိုတာတွေ ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ အခုဆက်ပြီး အသည်းခြောက်ရောဂါကို ဘယ်လိုကုရမလဲဆိုတာ ဆက်ပြောပါဦးမယ်။

<u>အသည်းခြောက်ရင်ကုလို့ရလား</u>

အသည်းခြောက်ပြီဆိုတာနဲ့ လန့်ဖြန့်ဖျားကြပြီး ကုလို့မှရပါဦးမလား၊ ဘယ်နှနှစ်လောက်ပဲ နေရမလဲဆိုတာတွေ တွေးပြီး စိတ်တွေလှုပ်ရှားကြတယ်။ ကျွန်တော်တို့တတွေ ဆေးကျောင်းတက် ဆရာဝန်ဖြစ်လာတော နားလည်ခဲ့တာကလည်း အသည်းခြောက်တယ်ဆိုတာ ကိုယ်ပေါ်တစ်နေရာရာ မှာ အနာရွတ်ထင်တာနဲ့ အတူတူပဲ၊ အနာရွတ်ဆိုတာ တစ်ခါထင်ပြီးရင် မပျောက်တော့ဘူး။ အဲသလိုပဲ အသည်းခြောက်တယ်ဆိုတာ အသည်းမှာ အနာရွတ်ထင်တာဆိုတော့ ရှိပြီးသား အနာရွတ် ကတော့ တစ်သက်လုံး ရှိနေမှာပဲ၊ မပျောက်တော့ဘူး။ အဲတော့ အသည်းခြောက်တဲ့ လူနာတစ်ယောက်ကို ကုရမယ် ဆိုရင် နောက်ထပ် အနာရွတ်မထင်အောင် လုပ်ဖို့ပဲ ကုပေးလို့ရမယ်။ ခြောက်ပြီးသား အသည်းကတော့ ပြန်မကောင်းနိုင်တော့ဘူး။ အဲသလို ယူဆခဲ့ကြတယ်။ ယူဆတဲ့အတိုင်းလည်း လူနာတွေကို ပြောပြ၊ ရှင်းပြတယ်။

အခုတော့ ခေတ်ပြောင်းသွားပြီလို့ ပြောရပါမယ်။ ဘာလို့လည်းဆိုတော့ အသည်းပေါ်မှာ ထင်နေတဲ့ အနာရွတ်ကို ပျောက်ကုန်အောင် ကုလို့ရနိုင်တဲ့ လမ်းစတွေပေါ်နေပါပြီ။ ဒါကြောင့် အသည်းခြောက်ရင် ကုလို့ရနိုင်ပါတယ်လို့ ပထမဦးဆုံး ပြောပါရစေ။

<u>အသည်းခြောက်ရင် ဘယ်လိုကုမှာလဲ</u>

အသည်းခြောက်တဲ့လူနာတစ်ယောက်ကိုတွေ့ရင် ပထမဆုံးလပ်ရမှာက အဲဒီလူနာ ဘာလို့ အသည်း ခြောက်တာလဲဆိုတာ သိဖို့ ရောဂါရှာဖွေရပါမယ်။

<u>အသည်းခြောက်စေတဲ့ဟာတွေကိုဖယ်ရှားပစ်</u>

အသည်းခြောက်နေတဲ့ လူတစ်ယောက်မှာ ဘာလို့ အသည်းခြောက်တယ်ဆိုတာ သိပြီးတဲ့နောက် အဲဒီအသည်းခြောက်ဖြစ်စေတဲ့အကြောင်းရင်းကို ဖယ်ရှားပစ်ရမှာပေါ့။ ဥပမာ၊ အရက်သောက်လို့ အသည်းခြောက်ရင် အရက်ကို ရပ်ခိုင်းရမယ်။ အသည်းရောင် ဘီပိုး၊ စီပိုးတွေကြောင့် အသည်းခြောက်ရင် အဲဒီပိုးတွေကို သတ်ပစ်နိုင်တဲ့ပိုးသတ်ဆေးတွေနဲ့ ကုရမယ်။ အဲဒီလိုပေါ့ အသည်းကို ထိခိုက်နေတဲ့ဟာတွေ မရှိအောင် ပထမဆုံး လုပ်ရမယ်။ ဒါမှ အသည်းဆက်မခြောက်မှာပေါ့။ တတ်နိုင်သရွေ့ အသည်းကို ဆက်ပြီး ဒဏ်ရာတွေမရအောင် ကာကွယ်ရပါမယ်။

<u>အစားအသောက်အနေအထိုင်</u>

အသည်းခြောက်တဲ့လူတွေဟာ အစားအသောက်၊ အနေအထိုင် တော်တော်လေး ဆင်ခြင်မှသာ သက်တမ်းစေ့နေနိုင်ပါမယ်။ ဘယ်လောက်အထိ ဂရုတစိုက်လိုက်နာပြီး နေထိုင်ရမလဲ ဆိုတာကတော့ အသည်းခြောက်တဲ့အဆင့်ပေါ်မှာ မူတည်ပါတယ်။ ရှေ့မှာပြောခဲ့သလို အသည်းရဲ့ အခြေအနေဟာ ချိုင်းဂရိတ် A ဆိုရင်တော့ သာမန်လူတစ်ယောက်လို နေလို့ရပြီးတော့ ချိုင်းဂရိတ် C ဆိုရင်တော့ တကယ့်ကို ကိုယ့်ရဲ့ကျန်းမာရေးကို ဂရုတစိုက်ဆင်ခြင်ပြီး အရိပ်တကြည့်ကြည့်နဲ့ နေရမှာပဲ။ ဒါမှသာ ကျန်းကျန်းမာမာနဲ့ အသက်ရှည်မှာပါ။

အသည်းခြောက်တဲ့လူနာတွေ ဘယ်လိုနေထိုင်ရမယ်၊ ဘယ်လိုဆေးကုရမယ်ဆိုတာ ဆက်ရေးသွားပါမယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၄၇)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

အသည်းခြောက်ရောဂါဖြစ်နေသူတစ်ယောက်ရဲ့ အသည်းကောင်း၊ မကောင်း ဘယ်လို စစ်ဆေးရမယ်၊ ဘာတွေကိုကြည့်ပြီး တွက်ချက်မယ်ဆိုတာတွေပြောပြီးနောက် အသည်းခြောက်ရောဂါ ရှိရင် ဘယ်လောက်ကြာနေရမှာလည်းဆိုတာ ဆက်ပြောပါမယ်။

အသည်းခြောက်ရင် ဘယ်လောက်ကြာကြာနေရမှာလဲ

အသည်းခြောက်ရောဂါရှိတယ်လို့ပြောလိုက်တာနဲ့ လန့်ဖြန့်မသွားပါနဲ့။ အသည်းခြောက်တယ်ဆိုတာဟာ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် အဆင့်ခြင်း၊ အခြေအနေခြင်း သိပ်ကိုကွာခြား ပါတယ်။ အသည်းခြောက်ပြီး (၁)နှစ်လောက်နဲ့ သေသွားတဲ့လူတွေ ရှိသလို အသည်းခြောက်ပြီး နှစ်ပေါင်းများစွာ ဘာမှမဖြစ်ဘဲ သက်တမ်းစေ့ နေသွားနိုင်တဲ့ လူတွေလည်း ရှိပါတယ်။ အဲတော့ အသည်းခြောက်တဲ့ လူခြင်းအတူတူ ဘာတွေကြောင့် သက်တမ်းတွေ ကွာကြတာလည်းဆိုတာ စဉ်းစားစရာပါ။ အဓိကကျတဲ့အချက်တွေကိုပြောရမယ်ဆိုရင် အသည်းကို ဘယ်လိုဟာတွေကနေ ဘယ်လောက်ကြာကြာ ထိခိုက်စေပြီး အသည်းကို ဘယ်လောက်တောင် ပျက်သွားစေတာလဲ။ အသည်းခြောက်တယ်ဆိုတာ သိပြီးတဲ့နောက်မှာ အသည်းကို ခြောက်အောင် လုပ်တဲ့၊ ဒဏ်ရာရစေတဲ့ အကြောင်းအရာတွေကိုကောတားဆီးရဲ့၊ ဖယ်ရှားရဲ့လား ဆိုတာတွေပေါ်မှာ မူတည်ပြီး အသည်းခြောက်တဲ့လူတစ်ယောက်ရဲ့ သက်တမ်းအတိုအရှည် ကွာခြားပါတယ်။ အဲဒီလို အသည်းခြောက်သူတစ်ယောက် အသက်အတိုအရှည်ဖြစ်စေတဲ့ဟာတွေကို ဆက်ပြီး အသေးစိတ် ရေးသွားပါမယ်။

ရောဂါအခြေအနေဆိုး၊ ကောင်း၊ အသက်တ၊ ရှည် ဖြစ်စေတာတွေ

အသည်းဆိုတာ တော်တော်ကို ဒဏ်ခံနိုင်တဲ့ ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုပါ။ အသည်းဆဲလ်တစ်ခု ပျက်တာနဲ့ နောက်အသစ်တစ်ခု ပြန်ဖြည့်ပေးပါတယ်။ ရက်ရက်စက်စက် မညှာမတာနဲ့ အသည်းကို နေ့စဉ်ရက်ဆက် ဒဏ်ရာတွေရ၊ ပျက်စီးအောင်လုပ်လွန်းလို့ အသည်းဆဲလ်တွေ ပျက်တာကို အသစ်ပြန်ဖြည့်တာ အလျင်မမီနိုင်လွန်းလို့သာ အသည်းခြောက် ရာကနေ အသည်းပျက်သွားပြီး အသက်ဆုံးရှုံးရတာ။ အဲဒါကြောင့် ဘာအကြောင်းအရာတွေက အသည်းခြောက်နေတဲ့ လူတစ်ယောက်ရဲ့ အသည်းကို ပိုဆိုးစေတာလဲ၊ တစ်နည်းပြောရရင် အသည်းခြောက်တဲ့လူဟာ ဘယ်လောက်ကြာ အသက်ရှည်နေရမလဲဆိုတဲ့ အချက်တေကို သိထား ရမှာပါ။

ဘာကြောင့်အသည်းခြောက်လဲ

ဘီပိုး၊ စီပိုးတွေနဲ့စာရင် အရက်ကြောင့် အသည်းခြောက်တဲ့လူတွေဟာ ပိုပြီး အသက်ရှည်ရှည် နေရနိုင်ပါတယ်။ ဘာလို့လည်းဆိုတော့ အရက်ကို စောစောစီးစီး အသည်းသိပ်မပျက်ခင်မှာ ဖြတ်လိုက်ပြီး၊ လုံးဝပြန်မသောက်တော့ဘူးဆိုရင် အသည်းခြောက်တာဟာ တော်တော်ကို ပြန်ကောင်းသွားနိုင်ပြီး သက်တမ်းစေ့ နေရနိုင်ပါတယ်။ ဘီပိုး၊ စီပိုးကြောင့်ဖြစ်တာရောက်တော့ ဒီလိုမဟုတ်ဘူး။ ဘီပိုး၊ စီပိုးကြောင့် အသည်းခြောက်တဲ့လူတွေဟာ ပိုးရှိနေမှန်းမသိဘဲ နှစ်ပေါင်း များစွာနေပြီး အသည်းကို ဒဏ်ရာ တော်တော်လေး ပြင်းပြင်းထန်ထန် ရထားစေတတ်တော့ အသည်းခြောက်တယ်လို့ သိတဲ့အချိန်မှာ အသည်းဟာ တော်တော်လေး ပျက်နေပြီ။

အချိန်မီကုသလား

အသည်းသိပ်ကိုခြောက်နေပြီ၊ ပျက်သွားပြီဆိုရင်တော့ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်ဟာ အသည်းအစားထိုးကုတာကလွဲလို့ တခြားကုဖို့နည်းလမ်း မရှိတော့ပါဘူး။ ဒါကြောင့် အသည်းခြောက် တဲ့လူတွေကို စောစောစီးစီး ကုရပါမယ်။ ကုတယ်ဆိုတာမှာ အဓိကကတော့ ဒီလူဘာလို့ အသည်းခြောက်လဲ ဆိုတာ အရင်ဆုံးစဉ်းစားပြီးတော့ အသည်းခြောက်တဲ့အကြောင်းကို သိပြီဆိုရင် အသည်းကို ဒဏ်ရာ ဆက်မရစေတော့နဲ့။ အသည်းခြောက်တယ်ဆိုတာ အသည်းမှာ ဒဏ်ရာတွေ ရထားတာ၊ အဲဒီဒဏ်ရာတွေ အသည်းကိုဆက်ပြီး မရစေတော့နဲ့။ အချိန်မီတားဆီးတော့၊ ကုတော့။ အဲဒါဆို အသက်ရှည်မှာပေါ့။ အရက်ကြောင့်ဆိုရင် အရက်ကို ချက်ခြင်းရပ်၊ ဘီပိုး၊ စီပိုးကြောင့် အသည်းခြောက်တာဆိုရင် ပိုးသေဆေးတွေနဲ့ ဒီပိုးတွေကိုသတ်ပြစ်၊ ရှင်းပြစ်၊ ဒါမှ ရှိသလောက် ဒဏ်ရာလေး ဆက်မတိုးတော့ဘဲနဲ့ အသည်းနာလန်ထူဖို့အချိန် ပြန်ရမယ်။ ဒီလိုပဲ အသည်းကြေး ဆိပ်သင့်တဲ့ ဝီလ်ဆင်ရောဂါဆိုရင်လည်း သွေးထဲမှာ ကြေးဓါတ်တွေ ထပ်မများအောင် ကြေးဆိပ်တား တဲ့ဆေးပဲကု၊ ဒါဆို သက်တမ်းစေ့နေရမှာပေါ့။ ရှေ့မှာ အသည်းခြောက်ရောဂါ ဖြစ်စေတဲ့အကြောင်းတွေ ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ အဲတော့ အသည်းခြောက်ပြီဆိုတာနဲ့ အဲဒီပြောခဲ့တဲ့ အသည်းခြောက်ရောဂါ ဖြစ်စေတဲ့ အကြောင်းတွေကို တားဆီးပိတ်ပင်ပြီး အသည်း ဆက်လက်ပုံမှန် အလုပ်လုပ်နိုင်အောင် အခြေအနေ ဖန်တီးပေးထားရမယ်။ ဒါမှ အသည်းခြောက်တဲ့ လူနာဟာ အသက်ရှည်ရှည် နေရမှာပါ။

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၄၈)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တစ်ယောက ဘယ်လောက်ကြာကြာနေရမလဲဆိုတာနဲ့ ပတ်သက်လို့ ဂရုစိုက်ရမယ့် သိရမယ့်အချက်အလက်တွေကို ပြောနေပါတယ်။

ဘာတွေရှိရင်မကောင်းဘူးလဲ

အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တစ်ယောက်မှာ ဘာအချက်အလက်တွေရှိရင် မကောင်းဘူး ဆိုတာ သိထားဖို့လိုပါမယ်။ ဒါကြောင့် အသည်းခြောက်ပြီး အခြေအနေဆိုးစေနိုင်တဲ့ အကြောင်း အရာတွေကို တစ်ခုစီရှင်းပြချင်ပါတယ်။

အမြီတမ်းအသားဝါနေရင်

အသည်းခြောက်ရောဂါရှိတဲ့သူ တစ်ယောက်ဟာ မျက်လုံးဝါ၊ အသားဝါ မပျောက်တော့ဘဲ အမြီလို ဝါနေရင် မကောင်းပါဘူး။ အဲဒီအခါမျိုးမှာ ဘီလီရူဘင်လို့ခေါ်တဲ့ အဝါဓါတ်ဟာ ပုံမှန်ကို ပြန်မရောက်တော့ဘဲ အမြီလို ၂ မီလီဂရမ်နဲ့ ၅မီလီဂရမ်လောက်ကြားမှာ ရှိနေတော့မှာပါ။ အဲဒါဆိုရင် အသည်းဟာ တော်တော်လေး ဒဏ်ရာရ ထိခိုက်သွားပြီ၊ သာမန်လူကောင်းလိုတော့ ပြန်မဖြစ် နိုင်တော့ဘူးဆိုတာ သိရပါမယ်။

အသည်းသေးသေးလေး

လူတွေက အသည်းကြီးရင် ကြောက်ကြတာ၊ တကယ်တော့ အသည်းဟာကြီးနေရင် အသည်းဆဲလ်တွေအများကြီး ကျန်သေးတယ်၊ တစ်နည်းပြောရရင်တော့ ကောင်းသေးတယ် လို့ယူဆရမယ်။ အသည်း သေးသေးလေးဖြစ်သွားရင်သာ စိုးရိမ်ဖို့၊ ကြောက်ဖို့ပိုကောင်းတာ၊ အသည်းခြောက်တဲ့သူတွေဟာ ပထမပိုင်းမှာတော့ အသည်းကြီးနေပြီး ရောဂါဆိုးလာတာနဲ့အမျှ အသည်းဟာ တဖြည်းဖြည်း သေးသေးလိုက်လာပါလိမ့်မယ်။ အသည်းဆိုဒ်ငယ်ပြီး သိပ်သေးနေပြီဆိုရင် အဲဒီလူနာဟာ အသည်းခြောက် ရောဂါ နောက်ဆုံးအဆင့် အီးအက်စ်အယ်ဒီ ESLD (End Stage Liver Disease) ကို ရောက်နေပြီလို့ ယူဆနိုင်ပါတယ်။

စိတ်တွေကယောက်ကယက်

အသည်းခြောက်တဲ့လူတွေမှာ စိတ်မမှန် အတွေးမမှန်တဲ့အခြေအနေတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ နေ့မသိ၊ အချိန်မသိ၊ ဘယ်ရောက်လို့ ရောက်နေမှန်းမသိ၊ စကားတွေလည်း တောင်ရောက် မြောက်ရောက်နဲ့ စိတ်တွေဖေါက်ပြီး ကယောက်ကယက်ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ တချို့က နည်းနည်းပဲ ဖေါက်မယ်၊ တချို့က သွက်သွက်ခါအောင် လွဲချော်ပြီး စိတ်ဝေဒနာရောဂါတွေနဲ့တောင် လွဲတတ် ပါတယ်။ အဲဒီလို အသည်းကြောင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာဖေါက်ပြန်မှုတွေ ဖြစ်တာကို ဟက်ပတစ် အင်ကဖလိုပသီ (Hepatic Encephalopathy) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အသည်းခြောက်ရောဂါ ရှိတဲ့သူတစ်ယောက်ဟာ အဲလိုစိတ်တွေ မမှန်တာတွေ ဖြစ်လိုက်၊ ပျောက်လိုက် အင်ကဖလိုပသီတွေ ဖြစ်နေမယ်ဆိုရင် သက်တမ်း သိပ်မရှည်နိုင်တော့ဘူးလို့ ပြောရမှာပါ။ အင်ကဖလိုပသီဟာ အသည်း ခြောက်ဝေဒနာရှင် တစ်ယောက်အတွက် မကောင်းတဲ့အချက်တစ်ချက်ပါ။

ရေဖျဉ်း

ရေဖျဉ်းစွဲတာကို အဆိုက်တိ(စ်) (Ascites) လိုခေါ်ပါတယ်။ အသည်းခြောက်တဲ့သူတစ် ယောက် ရေဖျဉ်းစစွဲပြီဆိုရင် သိပ်အခြေအနေမကောင်းလှပါဘူး။ ဒါပေမယ့် ရေဖျဉ်းက နည်းနည်း လေးဖြစ်ပြီး ဆီးဆေး ဒိုင်ယရက်တစ် (Diuretics) ပေးလိုက်တာနဲ့ ချက်ချင်းပျောက်သွားတယ်ဆိုရင် တော့ အခြေအနေကောင်းပါသေးတယ်။ ဒါပေမယ့် ရေဖျဉ်းကြီးက ဗိုက်ပေါက်ထွက်မတတ် ဖေါင်းတင်းနေပြီးတော့ ဆီးဆေး တွေလည်း အများကြီးပေးထားရတယ်၊ ဗိုက်ဖေါက်လိုက်ရင်လည်း ရေတွေမကြာမကြာ ပြန်ပြည့်လာ တယ်ဆိုရင် အခြေအနေက စိုးရိမ်ရတယ်လို့ ဆိုရပါမယ်။ ဗိုက်ထဲက ရေကိုထုတ်လိုက်ရင် ချက်ခြင်း သက်သာပြီး ဗိုက်ချပ်သွားတယ်၊ ရေကုန်သွားတယ်ဆိုရင်တော့လည်း အခြေအနေမဆိုးသေးဘူးပေါ့။ ရေဖေါက်ထုတ်လိုက်၊ ရေတွေ သိပ်မကြာမီ ပြန်ပြည့်လာလိုက်ဆိုရင်တော့ ဆိုးသထက်ဆိုးလာတဲ့ အသည်းခြောက်ရောဂါလို့ ပြောရမှာပေါ့။ ရေဖေါက်ထုတ်တာကို ဆေးအခေါ်အသုံးအနှုန်းနဲ့ဆိုရင် ပါရာဆင်တီဆစ် (Paracentesis) လို့ခေါ်ပါတယ်။ လွယ်လွယ်ကူကူ အင်္ဂလိပ်လို ပြောမယ် ဆိုရင်တော့ ဘုံဘိုင်ခေါင်းကို ဖွင့်ချသလို ရေတွေထွက်သွားအောင် ထုတ်ပစ်လိုက်တာမို့လို့ တက်ပင် (Tapping) လို့ခေါ်ပါတယ်။ တက်ပင်တွေ ခဏခဏ လုပရရင် အသည်းခြောက်ရောဂါသမားဟာ အသည်းအစား ထိုးရမယ့်အဆင့်ကို ရောက်နေပြီဆိုတာ သိရပါမယ်။

ဆက်လက်ဖေါ်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၄၉)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

အသည်းခြောက်ရောဂါ ဖြစ်နေသူတစ်ယောက်သည် ဘယ်လောက်ကြာကြာ အသက်ရှည် နေရမလဲ၊ ဘယ်လိုအခြေအနေတွေရှိရင် မကောင်းဘူး၊ အသက်တိုနိုင်တယ်ဆိုတာတွေ ပြောပြနေ ပါတယ်။

သွေးအန်ရင်

အသည်းခြောက်ရောဂါရှိတဲ့ လူတစ်ယောက် သွေးအန်တယ်ဆိုရင် အသည်းခြောက်တာဟာ တော်တော်လေးဆိုးနေပြီဆိုတာကို ပြတာပါ။ အသည်းခြောက်တာရဲ့ ဆိုးဝါးတဲ့အကျိုးဆက်တစ်ခုပါ။ သေချာဂရုမစိုက်ဘူးဆိုရင် သွေးအန်ပြီး မကြာခင်မှာ အသက်ဆုံးပါးတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အဲဒီအကြောင်း နည်းနည်းပြောပြချင်ပါတယ်။

အသည်းခြောက်ရောဂါကနေ ဘာတွေဖြစ်နိုင်ပါသလဲ

အသည်းခြောက်ရောဂါကနေ ဘာဖြစ်နိုင်သလဲ၊ ဘယ်လိုအကျိုးဆက်တွေ ဖြစ်နိုင်သလဲဆိုတာ မကြာခဏအမေးခံရတဲ့ မေးခွန်းပါ။ အသည်းဟာခြောက်ပြီးတော့ ကျုံ့လာတဲ့အတွက် အသည်းထဲကို သွေးပြန်ကြောမကြီးက မဝင်နိုင်ဘူး။ အဲသလို သွေးစီးပြီး မဝင်နိုင်တဲ့အခါမှာ အစာမျိုလမ်းကြောင်း တစ်လျှောက်မှာ အထုံးကလေးတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဲဒါကို အီဆိုဖေဂျီရယ်ဗေရီးဆစ် Oesophageal Varices လို့ ခေါ်တယ်။ အဲဒီသွေးကြောထုံးကလေးတွေက ပေါက်တတ်ပါတယ်။ ပေါက်တဲ့အခါမှာ ညှိုညှိုမည်းမည်းတွေ အန်ရင်အန်မယ်၊ သွေးနီရဲရဲတွေ အန်ရင်အန်မယ်။ အများကြီး အန်မယ်။ ဒါမှမဟုတ်ရင် အဲဒီသွေးကြောတွေက အပေါ်ကိုမတက်ဘဲနဲ့ အောက်ကိုပါသွားရင် ဝမ်းထဲမှာ မည်းမည်းစီးစီးပိုင်ပိုင်အနေနဲ့ ပါလာတယ်။ ဒါဟာ အသည်းခြောက်ရောဂါရဲ့ ကြောက်စရာ အကောင်းဆုံး နောက်ဆက်တ အကျိုးဆက် ပြဿနာတစ်ခုပါပဲ။ အဲဒီအခါမှာ လူနာများအနေနဲ့ ဘယ်လိုအမှတ်မှားကြသလဲဆိုတော့ သွေးအန်တယ်၊ မည်းမည်းတွေ အန်တယ်၊ ဝမ်းမည်းမည်းတွေ သွားတယ်၊ ဒါဆို အစာအိမ်ရောဂါပဲ၊ အစာအိမ် သွေးကြောပေါက်တာပဲ ဆိုပြီးတော့ အသည်းကြောင့်လို့ မထင်ကြဘး။ ကောင်းသွားပြီ၊ အစာအိမ်သွေးကြောပေါက်ပိတ် သွားပြီဆိုပြီး လိုအပ်တဲ့ ကုသမှုကို ဆက်လက်မခံယူကြတော့ဘူး။ တကယ်တော့ အဓိက ပြဿနာ၊ အဓိကရောဂါဟာ အသည်းမှာပဲဖြစ် တယ်။ အသည်းခြောက်လို့၊ မာလို့၊ ကျုံ့သွားလို့၊ အသည်းထဲကို မစီးနိုင်တဲ့ သွေးကြောတွေရဲ့ နောက်မှာ အထုံးတွေ ဖြစ်ပြး အဲဒီကနေ ပေါက်တာပဲ။ ဒါအရမ်း အရေးကြီးပါတယ်။ ဒီလို အကျိုးဆက်ရှိနိုင်လို့ ကျွန်တော် အရင်ပြောခဲ့တဲ့

ရှောင်ရမယ့်အထဲမှာ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး မသုံးဆောင်ပါနဲ့လို့ ပြောရတာပါ။ သွေးအန်တာ သိပ်များသွားရင် ဝေါကနဲဆိုပြီး တစ်ခါတည်း အသက်ပါသွားနိုင်တယ်။ ဒါမှမဟုတ် မကြာမကြာ တစမ့်စိမ့် ပြန်ပြီးတော့ သွေးစိမ့်တတပါတယ်။

အဲလိုအသည်းခြောက်ရောဂါကြောင့် သွေးအန်တယ်ဆိုရင် ထိထိမိမိ ကုရတော့မှာပါ။ သွေးနောက်ထပ်မအန်အောင် စနစ်တကျ ခေတ်မီကုထုံးတွေနဲ့ သွေးကြောတွေကို ပိတ်ရမယ်၊ ချည်ရမယ်။ အဲလိုသာမလုပ်ဘူးဆိုရင်တော့ အသက်ဆုံးရှုံးပါလိမ့်မယ်။ သွေးအန်တာဟာ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တစ်ယောက်အတွက် အန္တရာယ်အရှိဆုံး၊ ကြောက်စရာအကောင်းဆုံး အကျိုးဆက်တစ်ခုပါလို့ ထပ်ပြောချင်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒေါက်တာမောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၅၀)

<u>အသည်းခြောက်ရောဂါ</u>

အသည်းခြောက်ရောဂါ ဖြစ်နေတဲ့သူတစ်ယောက်ဟာ ဘယ်လောက်ကြာကြာ အသက်ရှည် နေရမလဲ၊ ဘယ်လိုအခြေအနေတွေရှိရင် မကောင်းဘူး၊ အသက်တိုနိုင်တယ်ဆိုတာတွေ ပြောပြနေ ပါတယ်။

<u>သွေးစစ်တာတွေ့ မကောင်းရင်</u>

အသည်းရဲ့အလုပ်ဝတ္တရားတွေကို အသည်းဟာ ပုံမှန်အလုပ်လုပ်နေရဲ့လားဆိုတာ သိနိုင်ဖို့ သွေးကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးတဲ့ (test) တွေရှိပါတယ်။ အဲဒီလိုရှိတဲ့အထဲက အသည်းခြောက်တဲ့လူ တစ်ယောက် အခြေအနေ ကောင်း၊ မကောင်း တော်တော်လေးသေသေချာချာ သိနိုင်တဲ့ test တချို့အကြောင်းကို ပြောပြပါမယ်။ ဒီ test တွေအကြောင်း နားလည်မှ အသည်ခြောက်တဲ့ လူနာဟာ သူ့အခြေအနေကို သူ အကြမ်းနားလည်ထားပြီး ဆရာဝန်နဲ့ပြတဲ့အခါမှာ မေးသင့်တဲ့မေးခွန်းတွေကို မေးနိုင်ပါမယ်။ သူ့ရောဂါ အတွက် ဘယ်လိုဆက်ကုသင့်တယ်ဆိုတာကို ကိုယ့်ဘာသာဆုံးဖြတ်နိုင်ပါမယ်။

(က) <u>အယ်လဗြူမင်</u> (Albumin)

အယ်လဗြူမင်ဆိုတဲ့ ပရိုတိန်းဟာ အသည်းက ထုတ်တာပါ။ အယ်လဗြူမင်ဟာ လူ တစ်ယောက်အတွက် မရှိမဖြစ် လိုအပ်တဲ့ ပရိုတိန်းပါ။ သူက၊ သွေးကြောတွေထဲမှာ ရေဓါတ်တွေ နေနေအောင် ထိန်းပေးရတယ်။ အယ်လဗြူမင် မရှိရင် ဒါမှမဟုတ် အယ်ဗြူမင် နည်းသွားရင် ရေတွေ သွေးကြောတွေထဲကနေ အပြင်ကို ထွက်ကုန်ပြီး ခြေထောက်တွေ ဖေါရောင်မယ်၊ ဗိုက်ဖေါင်းမယ်၊ ရေဖျဉ်းစွဲမယ်ပေါ့။ အယ်ဗြူမင်ကို အသည်းက ထုတ်ပေးတာဆိုတော့ အသည်းခြောက်ပြီး အသည်းစ ပျက်ပြီဆိုရင် အယ်လဗြူမင်တွေ သွေးထဲမှာ လျော့လာမှာပေါ့။ ပုံမှန်အားဖြင့် လူတစ်ယောက်မှာ အယ်လဗြူမင်ဟာ (၃.၅) ဂရမ်/mL ကနေ (၅) ဂရမ်/mL ကြားမှာ ရှိရမှာပါ။ အသည်းခြောက်တဲ့ လူတစ်ယောက်မှာ အယ်လဗြူမင် (၂.၅) ဂရမ်/mL အောက်ကို ရောက်သွားတယ်ဆိုရင် တော်တော် လေးအခြေအနေ မကောင်းဘူးလို့ ယူဆရမှာပါ။ (၂) ဂရမ်/mL အောက်ရောက်သွားရင်တော့ လုံးဝ မကောင်းတော့ဘူးလို့ ပြောရမှာပေါ့။

(ခ) <u>သွေးထဲက ဆိုဒီယမ်</u> (Serum Sodium)

လူတစ်ယောက်ရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ လိုအပ်တဲ့ ဓါတ်ဆားတစ်မျိုးကတော့ ဆိုဒီယမ် ပါပဲ။ အသည်းခြောက်တဲ့လူတွေရဲ့ သွေးထဲမှာ ဆိဒီယမ်ဓါတ်ဟာ ကျတတ်ပါတယ်။ အဲဒါကို ဟိုင်ပိုနက်တရေးမီးယား (Hyponatraemia) လို့ခေါ်ပါတယ်။ ဟိုင်ပိုဆိုတာ နည်းတာ၊ နက်ထရီရမ် (Natrium) ဆိုတာက ဆိုဒီယမ်ကို ခေါ်တာ။ ဒါကြောင့် ဆိုဒီယမ်ကို အတိုအနေနဲ့ Na လို့ခေါ်တာ။ အီးမီးယား (aemia) ဆိုတာက သွေး၊ သုံးခုပေါင်းပြီး ဟိုင်ပိုနက်ထရေးမီးယားလို့ ပြောလိုက်တော့ အဓိပ္ပါယ်က သွေးထဲမှာ ဆိုဒီယမ်ဓါတ်နည်းတယ်လို့ ဆိုလိုတာပါ။ ပုံမှန်အားဖြင့် ဆိုဒီယမ်ဓါတ်က သွေးထဲမှာ (137 mmol/L) ကနေ (145 mmol/L) လောက်အထိ ရှိရမှာပါ။ အသည်းခြောက်ပြီး အသည်းစပျက် ပြီဆိုရင် သွေးထဲမှာ ဆိုဒီယမ်ဓါတ်တွေ ကျလာတတ်ပါတယ်။ ဆးဆေးတွေပေးရင် လည်း ဆိုဒီယမ်ဓါတ်ဟာ ကျတတ်ပါတယ်။ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တစ်ယောက်မှာ ဆီးဆေး မပေးဘဲနဲ့ ဆိုဒီယမ်ဓါတ်တွေ (120 mmol/L) အောက်ကျတယ်ဆိုရင် အခြေအနေ မကောင်းတော့ ပါဘူး။ အဲလို အသည်းခြောက်တဲ့ လူတစ်ယောက်မှာ သူ့အလိုလို ဆိုဒီယမ်ဓါတ်တွေ ကျနေတာဟာ ကုရတာ သိပ်ခက်ပါတယ။ ပြီးတော့ ဆိုဒီယမ် သိပ်ကျသွားရင် အသက်အန္တရာယ်ပေးတဲ့အဆင့်အထိ ရောက်သွားတတ်ပါတယ်။

<u>တခြားသွေးစစ်တဲ့ test တွေ</u>

ရှေ့မှာ ပြောခဲ့သလိုပဲ အသည်းနဲ့ပတ်သက်လို့ သွေးစစ်တဲ့ test တွေဟာ အများကြီးရှိပေမယ့် အယ်လဗြူမင်နဲ့ ဆိုဒီယမ် test နှစ်ခုကသာ အသည်းခြောက်ရောဂါအခြေအနေ ဆိုး၊ မဆိုး သိနိုင်ဖို့ရာ အသုံးဝင်ပါတယ်။ ဂလိုဗြူလင် (globulin)၊ အေအယ်လ်တီ (ALT) test တွေကို စစ်လို့တော့ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တစ်ယောက် အခြေအနေ ကောင်း၊ မကောင်း သိနိုင်ဖို့ရာ မသိနိုင်ပါဘူး။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဝင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

၂၈-၅-၂၀၀၆

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၅၁)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

အသည်းခြောက်ရောဂါ ဖြစ်နေတဲ့သူတစ်ယောက်ဟာ ဘယ်လောက်ကြာကြာ အသက်ရှည်နေရမလဲ၊ ဘယ်လိုအခြေအနေတွေရှိရင် မကောင်းဘူး၊ အသက်တိုနိုင်တယ်ဆိုတာတွေ ပြောပြနေပါတယ်။

သွေးပေါင်ချိန်ကျနေရင်

သွေးပေါင်ချိန်တိုင်းကြည့်လို့ အပေါ်သွေး ၁၀၀ ထက်နည်းနေရင် ဟိုင်ပိုတင်းရှင်း (Hypoteansion) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဟိုင်ပို (hypo) ဆိုတာ နဲတာ၊ တင်းရှင်း(tension) ဆိုတာက ဖိအား ဟိုင်ပိုတင်းရှင်းဆိုတော့ သွေးဖိအားနည်း သွေးပေါင်ကျတယ်ပေါ့။ ဟိုင်ပါဆိုတာက များတာ၊ အဲတော့ ဟိုင်ပါတင်းရှင်း (Hypertension) ဆိုတာက သွေးတိုးတာ။

အသည်းခြောက်တဲ့ သူတစ်ယောက်မှာ အပေါ်သွေးပေါင်ချိန်ဟာ ၁၀၀ မီလီမီတာမာကျူရီအောက်(<100 mmHg) မှာ အမြဲလို ရောက်နေတယ်ဆိုရင် မကောင်းတဲ့ လက္ခဏာပါ။ အသည်းခြောက်တဲ့ သူတစ်ယောက်မှာ သေးပေါင်ချိန်ကျနိုင်တဲ့ အကြောင်းအချက်တွေကတော့ အများကြီးပါ။ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့ အယ်လ်ဗျူမင် (albumin) ထုတ်မပေးနိုင်တာကလည်း အဓိကကျတဲ့ သွေးပေါင်ချိန်ကျစေတဲ့ အကြောင်းတစ်ချက်ပါ။ သွေးထဲမှာ အယ်လ်ဗျူမင်ဓါတ်နည်းတာကို ဟိုင်ပိုအယလဗျူမင်နေမီးယား (hypoalbuminaemia) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အယ်လ်ဗျူမင်ရှိမှ ရေတွေဟာ သွေးကြောတွေထဲမှာ နေပါတယ်။ အယ်လ်ဗျူမင်ဓါတ် ကိုယ်ထဲမှာနည်းရင် ရေတွေသွေးကြောအပြင်ကို ထွက်ကုန်ပြီး တစ်ကိုယ်လုံး ဖောရောင်မယ်၊ ရေဖျဉ်းစွဲမယ်ပေါ့။ သွေးထဲက ရေတွေ သွေးကြောအပြင်ရောက်ကုန်တော့ သွေးပေါင်ချိန်ကျ ဟိုင်ပိုတင်းရှင်း ဖြစ်တော့တာပေါ့။ သွေးပေါင်ချိန်ကျစေတဲ့ နောက်တစ်ချက်ကတော့ အသည်းခြောက်တဲ့သူတွေဟာ အငံဖြစ်တဲ့ဆိုဒီယမ် (sodium) တွေကို ကိုယ်ထဲက ထုတ်မပစ်နိုင်တော့ ကိုယ်ထဲမှာ ဆိုဒီယမ်တွေ များပြီးရေတွေ အများကြီး ဝင်မယ်။ အဲတော့ တအားကြီး ဖောရောင်ပြီး ရေတွေ အငံဓါတ်တွေက သွေးကြောထဲ မနေတော့ဘဲ အပြင်ကို အကုန်ရောက်ကုန်တော့ သွေးပေါင်ချိန်က ကျပြန်ရော။ အသည်းခြောက်တဲ့သူမှာ တခြားသွေးပေါင်ချိန်ကျစေနိုင်တဲ့ အကြောင်းတွေက အများကြီးပါ။ ဒါပေမယ့် ဘာကြောင့်ပဲ ဖြစ်ဖြစ် အသည်းခြောက်တဲ့ သူ တစ်ချိန်လုံး အပေါ်သွေးပေါင်ချိန် ၁၀၀ အောက် ရောက်နေရင် အခြေအနေမကောင်းဘူးဆိုတာ သိရမှာပါ။

အသည်းအသားစယူကြည့်လို့မကောင်းရင်

လီဗာဘိုင်အိုစီ (Liver Biopsy)လို့ခေါ်တဲ့ အသည်းအသားစလေးကို စုပ်ယလိုက်ပြီး အဏုကြည့် မှန်ဘီလူးနဲ့ ကြည့်လိုက်ရင်လည်း အသည်းရဲ့ အခြေအနေကို သိနိုင်ပါတယ်။ အသည်းခြောက်တာဟာ အနာရွတ်ပဲ ထင်ရုံထင်ပြီး ဘာမှ ဆက်မဖြစ်ဘဲ ကောင်းနေတာလား၊ ဒါမှမဟုတ် အနာရွတ်တွေ အများကြီးရှိပြီး အသည်းခြောက်တာဟာ ဆက်ပြီးဖြစ်နေတ (Active Cirrhosis) လားဆိုတာကို လီဗာဘိုင်အိုစီမှာ သိနိုင်ပါတယ်။ အသည်းအသားစလေးထဲမှာ အသည်းရောင်ပျက်နှုန်း (Histological Activity Index)ဆိုတာကို တိုင်းတဲ့ အိပ်ချ်အေအိုင် အမှတ်(HAI score)ကို ၁ ကနေ ၁၈မှတ်အထိ ထားပြီး တိုင်းတာပါတယ်။ အမှတ်များလေ ဆိုးလေပေါ့။ အသည်းခြောက်တာ အမာရွတ်များတာကိုတော့ ဖိုင်ဗရိုးဆစ်အမှတ် (Fibrosis Score) ပေးပြီး တိုင်းတာပါတယ်။ (၀)ကနေ(၆)မှတ်အထိ ထားပါတယ်။ သူလည်းအမှတ်များလေ ဆိုးလေပေါ့။ အဲတော့ အသည်းခြောက်တဲ့ လူတစ်ယောက်ကို အသည်းအသားစ ယူကြည့်လို့ HAI အမှတ်တေ Fibrosis အမှတ်တွေ သိပ်များနေရင် မကောင်းဘူးဆိုတာ သိနိုင်တာပေါ့။

နိဂုံး

အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တစ်ယောက်ဟာ အသည်းခြောက်ပြီဆိုတာနဲ့ စိုးရိမ်စရာ မလိုပါဘူး။ အသည်းခြောက်ပေမယ့်လို့ အသည်း ဘယ်လောက်ပျက်သလဲဆိုတာကသာ အဓိက စိုးရိမ်ရမယ့် အချက်ပါ။ အသည်းမပျက်သေးဘူးဆိုရင် စိုးရိမ်စရာ မရှိပါဘူး။ အသည်းခြောက်စေတဲ့ အကြောင်းအရာတွေကို ကုလိုက်နိုင်ဖို့ကလည်း အရေးကြီးပါတယ်။ အဲလိုကုလို့ရတဲ့ ရောဂါတွေ ဖြစ်တဲ့ ဘီပိုး၊ စီပိုး၊ ကြေးဆိပ်သင့်၊ သံဆိပ်သင့်ရောဂါလိုဟာတွေကို ကုနိုင်ရင်တော့ အသည်းခြောက်တဲ့ လူအတွက် ကောင်းတာပေါ့။ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တစယောက်မှာ ရောဂါအခြေအနေ မကောင်းတာကိုသိနိုင်တဲ့အချက်တွေ အများကြီး ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ ဒါပေမယ့် အခြေအနေ မကောင်းဘူးလို့ အဓိကပြောရမှာကတော့ အသည်းခြောက်နေပြီး မျက်လုံးဝါ၊ အသားဝါတာဟာ လုံးဝရှင်းရှင်း ပြန်မပျောက်တော့ဘူး၊ သွေးတွေကလည်း အလိုလို ဟိုကထွက်၊ ဒီကထွက်၊ ရေဖျဉ်းက ဆီးဆေးပေး၊ ဖေါက်ထုတ်လည်း မသေချာတော့ဘူးဆိုတဲ့ အချက်သုံးခုပါ။ အဲဒီလက္ခဏာတွေ ရှိပြီဆိုရင်တော့ အသည်းခြောက်တဲ့သူတစ်ယောက်ဟာ အသည်းအစားထိုးကုဖို့ အမြန်ဆုံးစီစဉ်သင့်ပါပြီ။

ဆက်လက်ဖေါ်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒေါက်တာမောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၅၂)

<u>အသည်းခြောက်ရောဂါ</u>

အသည်းခြောက်ရောဂါဆိုတာဘာလဲ၊ ဘာတွေက အသည်းကို ထိခိုက်ပြီး အသည်းကို ခြောက်စေတာလဲ၊ အသည်းခြောက်ရင် ဘာရောဂါလက္ခဏာတွေ ပေါ်လာမှာလဲ၊ အသည်းခြောက်ရင် ဘာစစ်ဆေးမှုတွေ လုပ်ရမှာလဲဆိုတာတွေ ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ အသည်းခြောက်ရောဂါကို ဘယ်လို ကုရမလဲဆိုတာ ဆက်ပြောသွားပါဦးမယ်။

<u>ဘယ်လိုကုမှာလဲ</u>

အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တစ်ယောက်ကို ဘယ်လိုကုမလဲဆိုတာကို အကြမ်းဖျင်းခေါင်းစဉ်ကြီးတွေနဲ့ ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့

(၁) ခြောက်နေတဲ့အသည်းပေါ်က အနာရွတ်တွေ ပျောက်ကုန်အောင် ဆေးတွေနဲ့ကုရမယ်။ (Anti-Fibrotic drugs)

(၂) သင့်တော်တဲ့အစားအသောက် အာဟာရတွေကို ကျွေးရမယ်။ (Diet and Nutrition)

(၃) အသည်းကို ထိခိုက်စေတာတွေ ဖယ်ရှားပစ်ရမယ်။ (Removal of causes of Cirrhosis)

(က) အရက်လုံးဝရှောင်ရမယ်။

(ခ) အသည်းရောင် ဘီပိုး၊ စီပိုးတွေကို ကုပေးရမယ်။

(ဂ) အသည်းကို ထိခိုက်စေတာမှန်သမျှ ရှောင်ရမယ်။

(၄) ကိုယ်ဖောရောင်၊ ရေဖျင်းစွဲတာကို ကုရမယ်။ (Fluid and salt retention)

(၅) အသည်းကြောင့် စိတ်ဂယောက်ဂယက်၊ ဦးနှောက်ပျက်တာကို ကုပေးရမယ်။ (Encephalopathy)

(၆) အသည်းခြောက်လို့ အစာမျိုလမ်းကြောင်း အစာအိမ်က သွေးကြောအထုံးတွေ မပေါက်အောင်ကုပေးရမယ်။ (Prevention of variceal bleeding)

(၇) အသည်းကင်ဆာ ဖြစ်မဖြစ် စောစောစီးစီး သိအောင် လုပ်ရမယ်။ (Early detection of HCC)

(၁) <u>အနာရွတ်ပျောက်ဆေး (Anti-Fibrotic Drugs)</u>

အနာရွတ်တွေထင်ပြီး ခြောက်နေတဲ့အသည်းကို နဂိုလို ပြန်ကောင်းအောင်တော့ ကုလို့ မရနိုင်သေးဘူးလို့ ပြောရပါမယ်။ အသည်းမှာ ထင်နေတဲ့ အနာရွတ်တွေကို ပျောက်သွားအောင် လုပ်ဖို့ ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်တွေ နည်းမျိုးစုံ ရှာဖွေနေကြပါတယ်။ ၁၉၉၁ ခုနှစ်တုန်းက ကျွန်တော်ဟာ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ အဆင့်မြင့် သုတေသီ ပညာသင်ဆုရခဲ့ပြီး ပြင်သစ်နိုင်ငံ ပဲရစ်မြို့ ဟင်နရီ မွန်ဒိုးဆေးရုံကြီးမှာ တစ်နှစ်ကြာ အသည်းခြောက်ရောဂါ ပျောက်နိုင်တဲ့ ဆေးတွေကို သုတေသနလုပ်ခဲ့ပါတယ်။ အသည်းခြောက်တယ်ဆိုတာ အသည်းထဲမှာ အနာရွတ်တွေ ထင်တာဆိုတော့ အဲဒီအနာရွတ်တွေ ဖြစ်စေတာကို ပိတ်ပင်တဲ့ဆေး၊ ဓါတုဗေဒပစ္စည်းတွေကို သုတေသနပြုတာပါ။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ သုတေသနလုပ်ငန်းတွေဟာ အတော်အသင့် အောင်မြင်မှုရခဲ့ပြီး ကမ္ဘာ့အဆင့်မီ ဆေးပညာဂျာနယ်ကြီးတွေထဲမှာ စာတမ်းပြုစုတင်ပြနိုင်ခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် မြန်မာပြည်ပြန်ရောက်တော့ ဒီသုတေသနလုပ်ငန်းတွေကို ဆက်မလုပ်ဖြစ်ပါဘူး။ ကျွန်တော့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်တွေကတော့ အနာရွတ်ပျောက်တဲ့ဆေးတွေကို ရှာတုန်းပါ။ အနာရွတ်ထင်တာကို ဖိုက်ဖရိုဆစ် (Fibrosis) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အနာရွတ်ပျောက်စေတဲ့ဆေးရောက်တော့ အင်တီဖိုက်ဖရော့တစ်ဆေး (Anti-Fibrotic Drugs) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အနာရွတ်ပျောက်ဆေးဟာ တကယ်သာ အောင်မြင်သွားမယ်ဆိုရင်တော့ အသည်းခြောက်ရောဂါ ကုရာမှာ သိပ်ကို အသုံးဝင်မှာပါ။ ဒီနေ့အထိတော့ ကမ္ဘာပေါ်မှာ ထူးထူးခြားခြား အောင်မြင်အစွမ်းထက်တဲ့ အနာရွတ်ပျောက်ဆေး မရှိသေးပါဘူး။ ကိုလ်ချီဆင်း (Colchicine) ဆိုတဲ့ သောက်ဆေးတစ်မျိုးကတော့ ဆေးသိပ္ပံအထောက်အထားတွေအရ အသည်းခြောက်နေတဲ့ လူနာရဲ့ အသည်းထဲက အနာရွတ်လေးတွေ ပျောက်စေနိုင်တယ်လို့ ပညာရှင်တချို့ကယူဆလို့ အသည်းခြောက်ရောဂါကုဖို့ တချို့ သမားတော်ကြီးတွေက သုံးကြပါတယ်။ ကိုလ်ချီဆင်းဟာ အနာရွတ်ပျောက်စေတယ်ဆိုတာ သိပ်သေသေချာချာကြီးတော့ မဟုတ်သေးပါဘူး။

(၂) အစားအသောက်နဲ့အာဟာရ (Diet and Nutrition)

အသည်းရောဂါရှိတယ်လို့ပြောလိုက်တာနဲ့ လူနာတွေဟာ အစားအသောက်အတွက် စိတ်ပူကြပါတယ်။ ဘာတွေရှောင်ရမှာလဲ၊ အသည်းကောင်းအောင် ဘာတွေပိုစားရမှာလဲ၊ ဗီတာမင်တွေ စားရမှာလား၊ ပရိုတိန်းတွေများများစားဖို့လိုလား စတဲ့ အစားအသောက် အာဟာရနဲ့ပတ်သက်တဲ့မေးခွန်းတွေ တစ်သီကြီးမေးလေ့ရှိကြပါတယ်။ ရှေ့မှာ ကျွန်တော်ပြောခဲ့သလို အသည်းဆိုတာ ကားက ဓါတ်ဆီ ဖီလ်တာ (filter) လိုပဲ။ ကျွန်တော်တို့တတွေ စားလိုက်သမျှ ပါးစပ်ထဲကနေ

အူထဲရောက်လာသမျှ အားလုံးဟာ သွေးပြန်ကြောကြီးကနေ အသည်းထဲကိုရောက်သွားတယ်။ အဲဒီအခါမှာ အသည်းဟာ ဆီစစ်ဖီလ်တာလိုပဲ မကောင်းတွေကို ထိန်းသိမ်း ဖယ်ရှားပစ်ရတာ။ အဲတော့ ကိုယ်စားလိုက်တာမှန်သမျှဟာ အသည်းကိုရောက်သွားပြီး အသည်းကို ထိခိုက်နိုင်တယ်ဆိုတာ ဘယ်တော့မှ မမေ့နဲ့၊ စားမယ့်အာဟာရတွေထဲမှာ ဘာတွေပါသလဲဆိုတာ လေ့လာပြီးမှ စားရမယ်။ နိုင်ငံကြီးတွေမှာတော့ အစားအသောက်မှန်သမျှမှာ ဘာတွေပါတယ်ဆိုတာကို တံဆိပ်တပ်ပြီး သေချာရေးရမယ်လို့ ဥပဒေပြဋ္ဌာန်းထားတဲ့အတွက် စားသုံးသူတွေအဖို့ တော်တော်လေး အဆင်ပြေပါတယ်။ စားမယ်ဆိုတိုင်း အစားအသောက်ဘူးခွံတံဆိပ်ပေါ်မှာ ဘာတွေပါလဲဆိုတာ ကြည့်စားလို့ရတာပေါ့။ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေ ဘာတွေကို ဘယ်လို စားသောက်ရမယ်ဆိုတာ ဆက်ပြီးလမ်းညွှန်ရေးသားသွားပါဦးမယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၅၃)

<u>အသည်းခြောက်ရောဂါ</u>

အသည်းခြောက်ရောဂါဆိုတာဘာလဲ၊ ဘာတွေက အသည်းကို ထိခိုက်ပြီး အသည်းကို ခြောက်စေတာလဲ၊ အသည်းခြောက်ရင် ဘာရောဂါလက္ခဏာတွေ ပေါ်လာမှာလဲ၊ အသည်းခြောက်ရင် ဘာစစ်ဆေးမှုတွေ လုပ်ရမှာလဲဆိုတာတွေ ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ အသည်းခြောက်ရောဂါကို ဘယ်လို ကုမှာလဲဆိုတာ ပြောနေပါတယ်။

၂။ <u>အစားအသောက်နဲ့အာဟာရ (ပြီးခဲ့တဲ့အပတ်ကအဆက်)</u>

<u>အသည်းရောဂါအစားအစာ</u>

အသည်းရောဂါရှိတဲ့သူတွေမှာ ရောဂါအမျိုးအစား၊ ရောဂါအခြေအနေပေါ်မှာ မူတည်ပြီး အာဟာရလိုအပ်ချက်တွေ ကွာခြားပါလိမ့်မယ်။ အာဟာရတွေဖြစ်တဲ့ ပရိုတိန်း၊ ကစီဓါတ်၊ အဆီ၊ ဗီတာမင်၊ သတ္တုဓါတ်တွေကို ဘယ်လိုအချိုးအစားနဲ့ ဘယ်လောက်စားရမယ်ဆိုတာ တစ်ယောက်နဲ့ တစ်ယောက် ကွဲပြားပါလိမ့်မယ်။

အသည်းရောဂါသည်တွေ ဘာစားသင့်လဲဆိုတာ ပြောပါဆိုရင်၊ ဒါမှမဟုတ် အသည်းရောဂါ အစားအစာဆိုပြီး ရှိလားလို့ မေးလာရင် ရှေ့မှာပြောခဲ့သလို အသည်းရောဂါလနာတိုင်း ပုံသေစားရမယ့်၊ မစားရမယ့် အစားအစာလို့ မရှိပါဘူးလို့ ပြောရပါမယ်။ ဥပမာ ပြောရမယ်ဆိုရင် အရက်ကြောင့် အသည်းခြောက်တဲ့လူနဲ့ အသည်းရောင်အသားဝါပိုးတွေကြောင့် အသည်းခြောက်တဲ့ လူတွေ စားရမှာ ကွာခြားပါလိမ့်မယ်။ အစားရှောင်ရမှာလည်း မတူပါဘူး။ နောက် ဥပမာတစ်ခု ပြောရရင် အသည်းခြောက်တယ်၊ ဒါပေမယ့် အသည်းဟာ ကောင်းနေသေးတယ်ဆိုတဲ့လူနဲ့ အသည်းခြောက်ပြီး အသည်းပျက်နေတဲ့လူ ရှောင်ရမှာ၊ စားရမှာတွေ တခြားစီဖြစ်မှာပေါ့။ နောက်ပြီး အသည်းရောဂါနဲ့ဆီးချို တွဲဖြစ်နေလား၊ အသည်းရောဂါရှိပြီး နှလုံးရောဂါပါ ရှိနေလား၊ အဲဒါတွေပေါ်မူတည်ပြီး စားရ၊ ရှောင်ရတာတွေ ကွာမှာပေါ့။ ဒါကြောင့် ထပ်ပြီးပြောရရင် အသည်းရောဂါသည်တွေဟာ ကိုယ့်အခြေအနေနဲ့ ကိုယ်ကြည့်ပြီး ချင့်ချိန်ပြီး ဆင်ခြင်စားသောက်ရမှာပါ။

<u>အထွေထွေလိုက်နာရမယ့်အချက်တွေ</u>

အသည်းရောဂါစားစရာဆိုပြီး ပုံသေကားချပ်လိုက်နာရမယ့် ဒိုင်းယက်ဆိုတာ မရှိဘူး ဆိုပေမယ့် လို့လည်း အသည်းကောင်းပြီး သာမန်အခြေအနေရှိတဲ့သူတွေ အထွေထွေလိုက်နာရမယ့် အချက်အလက်တွေတော့ ရှိပါသေးတယ်။ တစ်နည်းအားဖြင့် ပြောရမယ်ဆိုရင် ဒါဟာ သာမန် လူကောင်းတွေလည်းစားသင့်တဲ့ ဒိုင်းယက်ပုံစံမျိုးနဲ့ ခပ်ဆင်ဆင်ပါပဲ။ ဒီအချက်အလက်တွေကို အောက်မှာ ရေးပြသွားပါမယ်။

<u>ကစီဓါတ်</u>

ကာဗိဟိုက်ဒရိတ် (Carbohydrate) လို့ခေါ်တဲ့ ကစီဓါတ်တွေဟာ အဓိက ဆန်နဲ့ဂျုံက ရပါတယ်။ အာလူးနဲ့အသီးတွေကလည်း ရပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ နေ့စဉ်စားနေတဲ့ ထမင်း၊ မုန့်ဟင်းခါးဖတ်၊ ပလာတာ၊ ခေါက်ဆွဲဆိုတာတွေဟာ ကစီဓါတ်တွေပေါ့။ အဲဒီ ကစီဓါတ်တွေကို သာမန် လူကောင်းတွေရော၊ အသည်းရောဂါရှိတသူတွေပါ တစ်နေ့တာ စားတာတွေရဲ့ (၆၀%) ကနေ (၇၀%) လောက်ပဲ စားသင့်ပါတယ်။ ကစီဓါတ်တွေစားတာ သိပ်များသွားရင် ကယ်လိုရီတွေ ပိုဝင်သွားပြီး အသည်းထဲမှာ အဆီတွေ ဝင်ကုန်မှာစိုးလို့ (၇၀%) ထက်မပိုဘဲ စားဖို့ ကန့်သတ်ရတာပါ။

<u>ပရိုတိန်း</u>

ပရိုတိန်းဆိုတာကတော့ အသား၊ ငါး၊ ကြက်ဥ၊ နွားနို့လို အသားဓါတ်ကရတဲ့ ပရိုတိန်းတွေရှိသလို အသီးအနှံတွေဖြစ်တဲ့ ပဲအမျိုးမျိုးလိုဟာတွေကရတဲ့ အသီးအရွက်၊ ပရိုတိန်း ဆိုတာလည်း ရှိပါတယ်။ ဘယ်ပရိုတိန်းကိုပဲစားစား အသည်းရောဂါရှိတဲ့သူတွေဟာ တစ်နေ့တာ အစားအသောက်တွေထဲမှာ ပရိုတိန်း (၂၀%) ကနေ (၃၀%) လောက် ပါအောင်မှန်းဆပြီး စားရပါမယ်။ စားတာသိပ်များရင်လည်း မကောင်းဘူး သိပ်နည်းရင်လည်း အသည်းရောဂါကို ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။

<u>အဆ</u>

အဆီတွေကို စားရာမှာတော့ တိရိစ္ဆာန်တွေက ရတဲ့ ပြည့်ဝဆီ (Saturated fat) တွေကို ရှောင်သင့်ပါတယ်။ ဥပမာ ထောပတ်၊ မလိုင်၊ ဝက်သားအဆီ၊ ကြက်ဥ၊ ဘဲဥ အနှစ်လိုဟာတွေပေါ့။ ကောင်းတဲ့အဆီဖြစ်တဲ့ ပိုလီအန်ဆက်ျူရိတ်တက် (Polyunsaturated) အဆီတွေကိုပဲ စားသင့်ပါတယ်။

ပဲဆီ၊ နှမ်းဆီ၊ နေကြာဆီဆိုတာတွေဟာ ပိုလီအန်ဆက္ချူရိတ်တက်တွေပေါ့။ ဆက္ချူရိတ်တက် အဆီတွေကတော့ သွေးကြောတွေကို ပိတ်စေပြီး ဦးနှောက်၊ နှလုံး၊ ကျောက်ကပ်နဲ့ အသည်းရောဂါတွေကို ပိုဆိုးစေတယ်။ ဒါကြောင့် ဘယ်သူမဆို အဆီကိုစားမယ်ဆိုရင် ပိုလီအန်ဆက္ချူရိတ်တက်အဆီကိုပဲ စားသင့်ပါတယ်။ စားတာမှာလည်း အဆီကို တစ်နေ့အစားအစာ တွေရဲ့ (၁၀%) ကနေ (၂၀%) လောက်ပဲ စားသင့်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒေါက်တာမောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၅၄)

<u>အသည်းခြောက်ရောဂါ</u>

အသည်းခြောက်တဲ့သူတွေ အစားအသောက်ကို ဘယ်လိုဆင်ခြင်လိုက်နာ ရှောင်ကြဉ်ရမယ် ဆိုတဲ့ အချက်တွေ ပြောနေပါတယ်။

<u>အစားအသောက်နဲ့ အာဟာရ</u>

အသည်းရောဂါရှိတဲ့သူတွေ၊ အသည်းခြောက်တဲ့သူတွေ အစားအသောက်ကို ဘာတွေစားသင့်တယ်၊ ကစီ၊ ပရိုတိန်း အဆီဓါတ်တွေနဲ့ အရေးကြီးတဲ့ အာဟာရဓါတ်တွေကို ဘယ်လိုအချိုးအစားနဲ့ စားသင့်တယ်ဆိုတာ အကြမ်းပြောခဲ့ပါတယ်။ အခု အဲဒီ အရေးကြီးတဲ့ အာဟာရတွေအကြောင်းကို အသေးစိတ်ထပ်ပြီး ပြောသွားပါမယ်။

<u>ပရိုတိန်း</u> (Protein)

ပရိုတိန်းဆိုတာ ဘာနဲ့တူသလဲဆိုတော့ အဆောက်အဦဆောက်ရာမှာသုံးတဲ့ အုတ်ခဲတွေလိုပါပဲ။ ကိုယ်ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်းတွေအားလုံးဟာ ပရိုတိန်းတွေနဲ့ လုပ်ထားတာပါ။ ဥပမာပြောရရင် ကြွက်သား၊ ဆံပင်၊ လက်သည်းခြေသည်း၊ အရေပြား၊ သွေး၊ အသည်း၊ နှလုံး စတဲ့ ကိုယ်ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်းအားလုံးဟာ ပရိုတိန်းတွေနဲ့ လုပ်ထားတာပါ။

ပရိုတိန်းတွေရဲ့နောက်ထပ်အရေးကြီးတဲ့ အခန်းကဏ္ဍတစ်ခုကတော့ လူတစ်ယောက်ရဲ့ကိုယ်ခံအားစနစ် အင်မြူးစစ်စတမ် (Immune system) ကြီးမှာ ပရိုတိန်းတွေပါဝင်နေရတာပါ။ ကိုယ်ခံအားရှိဖို့ လိုအပ်တဲ့ အင်တီဘော်ဒီ (Antibody) ဆိုတာတွေဟာ ပရိုတိန်းတွေပါ။ ပရိုတိန်းတွေမရှိရင် အင်တီဘော်ဒီတွေ မထွက်တော့ဘဲ ကိုယ်ခံအားကျပြီး ရောဂါပိုးမျိုးစုံဝင်တော့မှာပေါ့။

ပရိုတိန်းဆိုတာတွေကလည်း အမိုင်နိုအက်ဆစ် (Amino Acid)လို့ ခေါ်တဲ့ ဓါတ်လေးတွေ စုပေါင်းပြီး ဖွဲ့စည်းထားတာပါ။ ဒါကြောင့် ပရိုတိန်းတွေ စားလိုက်ရင် အူထဲရောက်တော့ ပရိုတိန်းတွေကို ချေဖျက်ပြီး အမိုင်နိုအက်ဆစ်တွေအနေနဲ့ စုပ်ယူပါတယ်။ ပြီးတော့မှ အမိုင်နိုအက်ဆစ်လေးတွေနဲ့ ကိုယ်ထဲမှာ ပရိုတိန်းတွေ ပြန်ဖွဲ့စည်းပါတယ်။ ဒါကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့ ပရိုတိန်းပမာဏကို စားသုံးပေးမှ ကိုယ်ထဲက ပရိုတိန်းတွေ မပျက်အောင် ထိန်းသိမ်းပေးနိုင်မယ်။ အဲလို ပရိုတိန်းတွေရှိမှသာ ကြွက်သားတွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ အရွယ်အစားကို ထိန်းထားနိုင်မယ်။

ပရိုတိန်းတွေရဲ့ အသုံးဝင်ပုံ နောက်တစ်ခုကတော့ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းတွေ ဒဏ်ရာရမယ်ဆိုရင် ဒဏ်ရာကျက်အောင် လုပ်ပေးရတာပါ။

အသည်းကတော့ ဟောင်းနွမ်းသွားတဲ့ ပရိုတိန်းတွေကို ချေဖျက်ပေးရတယ်။ ပြီးတော့ ပရိုတိန်းအပျက်တွေက ထွက်လာတဲ့ အမိုင်နိုအက်ဆစ်တွေနဲ့ ပရိုတိန်းအသစ်တွေ ပြန်လုပ်ပေးရတယ်။ ပရိုတိန်းတွေကနေ ကယ်လိုရီလည်း ရနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ခန္ဓာကိုယ်က ကယ်လိုရီရဖို့တော့ ကစီဓါတ်နဲ့ အဆီကို အဓိကသုံးတာပါ။ အခက်အခဲတွေကြုံပြီး ကစီနဲ့ အဆီ မရတော့ ဘူးဆိုမှ ပရိုတိန်းတွေချသုံးပြီး ကယ်လိုရီထုတ်တာ။ အဲလို အာဟာရပြတ်လို့ ပရိုတိန်းတွေကို ချေဖျက်ပြီး ကယ်လိုရီရဖို့ သုံးပစ်လိုက်မယ်ဆိုရင် ပရိုတိန်းတွေအဓိကရှိတဲ့ ကြွက်သားတွေဟာ သိမ်ကုန်မှာပေါ့။ ကြွက်သားတွေမရှိတော့ဘဲ ပျော့တိပျော့ဖတ်ကြီး ဖြစ်သွားမှာပေါ့။ အဲဒါကို အင်္ဂလိပ်လိုတော့ မာဆယ်ဝေ့စတင်း (muscle wasting) လို့ခေါ်ပါတယ်။ ကြွက်သားတွေကုန်သွားပြီး ပိန်ရုံ့နေတဲ့လူကို မြန်မာလိုတော့ အရိုးပေါ်အရေတင်လို့ ခေါ်မယ်၊ အင်္ဂလိပ်လိုတော့ "Skin and bones" လို့ပြောရမှာပေါ့။

ပရိုတိန်းတွေဟာ ဒီလို ခန္ဓာကိုယ်အတွက် သိပ်အရေးပါပြီး သိပ်ကိုတန်ဖိုးရှိတာဖြစ်နေတော့ လူတွေက ပရိုတိန်းများများစားရင် ကောင်းမှာပဲလို့ ထင်ကြတယ်။ ဒီအယူအဆဟာ မှားပါတယ်။ အထူးသဖြင့် အသည်းမကောင်းတဲ့လူအတွက် ပရိုတိန်းအများကြီးစားရင် ဒုက္ခရောက်ပါလိမ့်မယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ အသည်းက ပရိုတိန်းတွေကို ချေဖျက်ပေးရမှာ၊ အသည်းမကောင်းရင် ပရိုတိန်းတွေ ကို မချေဖျက်နိုင်တော့ဘဲ လူနာအတွက် မကောင်းတဲ့ အဆိပ်အတောက်တွေ သွေးထဲရောက်လာ မှာပေါ့။ အဲတော့ အသည်းခြောက်တဲ့ လူနာ ပရိုတိန်းအများကြီး စားတာနဲ့ စိတ်ဂယောက်ဂယက် ဖြစ်သွားပြီး သတိလစ်တဲ့အထိ ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အသည်းရောဂါသမားတွေ တစ်နေ့ ပရိုတိန်းဘယ်လောက်စားသင့်တယ်ဆိုတာ ဆက်ရေးသွားပါမယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း (အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၅၅)

<u>အသည်းခြောက်ရောဂါ</u>

အသည်းခြောက်တဲ့သူတွေ အစားအသောက်ကို ဘယ်လိုဆင်ခြင်လိုက်နာ ရှောင်ကြဉ်ရမယ် ဆိုတဲ့ အချက်တွေ ပြောနေပါတယ်။

<u>ပရိုတိန်းဘယ်လောက်စားမလဲ</u>

ပရိုတိန်းလို့ပြောလိုက်ရင် ကျွန်တော်တို့တစ်တွေ မျက်စိထဲမှာ ကြက်ပေါင်ကြီးတွေ၊ အမဲသား၊ ဝက်သား၊ ဆိတ်သား တုံးကြီးတွေကို မြင်မိကြတယ်။ ကျွန်တော်တို့ သိထားရမှာက ပရိုတိန်းဆိုတာ အသားတွေကရသလို၊ အသီးအရွက်တွေကလည်း ရနိုင်ပါတယ်။ ဆိုလိုတဲ့သဘောက ပရိုတိန်းထဲမှာ အသားပရိုတိန်း (Animal protein) နဲ့အသီးအရွက်ပရိုတိန်း (Vegetable protein) ဆိုပြီး နှစ်မျိုးရှိပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ နေ့စဉ်စားသောက်နေတဲ့ အစားအစာတွေထဲမှာ ပရိုတိန်းတွေ ဘယ်လောက်ပါတယ်ဆိုတာ အကြမ်း သိနိုင်အောင် အောက်ကဇယားလေးကို လေ့လာကြည့်ကြပါ။

<u>အစားအသောက်တွေမှာပရိုတိန်းပါတဲ့နှုန်း</u>

<u>အစားအသောက်</u>	<u>ပမာဏ</u>	<u>ပရိုတိန်း</u>
ပေါင်မုန့် (ဂျုံကြမ်း)	၁ ချပ်	၂.၅ ဂရမ်
ဘရိုကိုလီ (ပြုတ်၊ ရေစစ်ပြီး)	၄ အောင်စ	၃.၄ ဂရမ်
ချက်ဒါချိ(စ်)	၁ အောင်စ	၇.၁ ဂရမ်
ကြက်(အရေပြားမပါ ကင်ထားတာ)	၄ အောင်စ	၃၅.၁ ဂရမ်
ကြက်ဥ (အကျက်ပြုတ်)	၁ လုံး (ကြီးကြီး)	၆ ဂရမ်
ဆိတ်သား (ချက်ထားတာ)	၄ အောင်စ	၂၇.၈ ဂရမ်
နွားနို့	၁ ခွက်	၈ ဂရမ်
ပဲပြုတ်	၄ အောင်စ	၄ ဂရမ်
အာလူး (အခွံနဲ့မီးဖုတ်ထား)	၄ အောင်စ	၂.၆ ဂရမ်
ထမင်းဖြူ	၄ အောင်စ	၃.၁ ဂရမ်
ပုဇွန် (ပြုတ်ထား)	၄ အောင်စ	၂၃.၇ ဂရမ်
အမဲသားစတိတ် (steak)	၄ အောင်စ	၃၄.၄ ဂရမ်

ဒီဇယားကိုကြည့်လိုက်ရင် အသား၊ ငါးတွေမှာ ပရိုတိန်းက အဓိက ပါပါတယ်။ (၄)အောင်စကို (၃၀)ဂရမ် ပတ်ဝန်းကျင်လောက်ရှိမယ်။ အသီးအနှံတွေထဲမှာ ပရိုတိန်းပါတာကတော့ နည်းတယ်။

အသည်းရောဂါရှိတယ်၊ ဒါပေမယ့် အသည်းကောင်းတယ်ဆိုတဲ့သူတွေဟာ တစ်နေ့ကို ပရိုတိန်း ဘယ်လောက်စားသင့်သလဲဆိုတာ ပြောပါမယ်။ ဘော်ဒီဝိတ် ၁ ကီလိုကို (၀.၈) ဂရမ် ပရိုတိန်းစာရမှာပါ။ ဥပမာပြောရရင် ကိုယ်အလေးချိန် ကီလို (၆၀)ရှိတယ်ဆိုရင် တစ်နေ့ကို ပရိုတိန်း (၄၈) ဂရမ် (၆၀ x ၀.၈) စားသင့်တာပေါ့။ အကြမ်းပြောရရင်တော့ လူကောင်းတစ်ယောက်အနေနဲ့ တစ်နေ့ကို ပရိုတိန်း (၄၀)ကနေ (၁၀၀)ဂရမ်အတွင်းလောက် စားရမှာပေါ့။ တစ်နေ့တာ လိုအပ်တဲ့ ကယ်လိုရီရဲ့ (၂၀%-၃၀%) လောက်ကို ပရိုတိန်းကနေရအောင် စားသင့်တာပါ။

ပရိုတိန်းရအောင် အသားတွေကို စားမယ်ဆိုရင်လည်း အဆီမပါတဲ့အသားတွေကို စားသင့်ပါတယ်။ အဆီတော်တော်နည်းတဲ့ တိရိစ္ဆာန်ပရိုတိန်း (animal protein) ရနိုင်တဲ့အသားတွေကတော့ ငါးနဲ့ဖြူတဲ့အသား (white meat) တွေဖြစ်ပါတယ်။ ဖြူတဲ့အသားဆိုတာကတော့ ကြက်သား၊ ကြက်ဆင်သားလိုဟာမျိုးတွေကို ပြောတာပါ။ နီတဲ့ အသား (red meat) တွေကတော့ အမဲသားတို့၊ ဆိတ်သားတို့ကို ပြောတာပေါ့။ ဒီလိုအသားတွေမှာ အမြင်အားဖြင့် အသားချည်းပဲ၊ အဆီလုံးဝမပါဘူးဆိုတဲ့ အသားတုံးမှာတောင် အဆီတွေပါသေးတယ်။ နီတဲ့အသားဆိုတာကတော့ အနောက်တိုင်းအယူအဆအခေါ်အဝေါ်နဲ့ (red meat) ကို ခေါ်တာ။ နီတဲ့အသား (red meat) လို့ ပြောနေတာကို မြန်မာတွေ အသုံးအ နှုန်းနဲ့ အကြမ်းပြောရမယ်ဆိုရင် ခြေလေးချောင်းသားပေါ့။ ခြေလေးချောင်းသား (red meat) အားလုံးဟာ အဆီများပါတယ်။ အဲဒီအသားတွေ စားလို့ရတဲ့ ကယ်လိုရီရဲ့ (၅၀%) ကနေ (၇၅%) လောက်ဟာ အသားထဲမှာ ပါတဲ့အဆီတွေကနေရတာပါ။ အဆီလုံးဝမပါအောင် ခုတ်ထားတဲ့အသား ဆိုတာတောင် အဲဒီ ခြေလေးချောင်း အသားတွေရဲ့ ကယ်လိုရီ (၅၀%) လောက်ဟာ အသားထဲက အဆီတွေကထွက်နေသေးတာ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၅၆)

<u>အသည်းခြောက်ရောဂါ</u>

အသည်းခြောက်တဲ့သူတွေ အစားအသောက်ကို ဘယ်လိုဆင်ခြင်လိုက်နာ ရှောင်ကြဉ်ရမယ် ဆိုတဲ့ အချက်တွေ ပြောနေပါတယ်။

<u>ပရိုတိန်းဘယ်လောက်စားမလဲ</u>

အသည်းခြောက်တဲ့ လူတွေ ပရိုတိန်း ဘယ်လောက်စားသင့်တယ်ဆိုတာရယ် ပရိုတိန်းဆိုပြီး အများကြီးစားတိုင်းလည်း ကောင်းတာမဟုတ်ဘူး ဆိုတာကို ပြောခဲ့ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ခြေလေးချောင်းသားတွေမှာ အဆီတွေအများကြီးပါတော့ ပရိုတိန်းဓါတ်အတွက် အဲလိုအသားတွေ အများကြီးစားရင် အသားထဲမှာပါတဲ့ အဆီတွေ အသည်းထဲကို ဝင်ကုန်ပြီး အသည်းအဆီဖုံးမယ်၊ အသည်းရောဂါကို ပိုဆိုးစေမယ်ဆိုတာ ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ အခုအပတ်တော့ ပရိုတိန်းနဲ့ အသည်း ဘယ်လို ဆက်စပ်မှုရှိတယ်ဆိုတာ ဆက်ရေးသွားပါမယ်။

ပရိုတိန်းစားတာဟာ အသည်းခြောက်တဲ့ လူတွေကို ကောင်းကျိုးပေးနိုင်သလို ဆိုးကျိုးတွေ လည်း ပေးနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီလို ပရိုတိန်းက ကောင်းကျိုး၊ ဆိုးကျိုး ပေးနိုင်တယ်ဆိုတာ ဘာပေါ်မူတည်သလဲဆိုတော့ အသည်းကောင်းသလား မကောင်းဘူးလားဆိုတဲ့ အခြေအနေပေါ်မှာ လုံးဝမူတည်ပါတယ်။ အသည်းက ခြောက်တော့ ခြောက်တယ်၊ ဒါပေမယ့် အသည်း မပျက်သေးဘူး၊ အသည်းကောင်းကောင်းအလုပ်လုပ်သေးတယ်ဆိုရင် ပရိုတိန်းတွေဟာ အသည်းအတွက် အကျိုးရှိပါတယ်။ ဒါပေမယ့်လို့ အသည်းခြောက်ရာကနေ အသည်းရဲ့ လုပ်ငန်းတွေ လုံးဝချို့ယွင်းသွားပြီး အသည်းပျက်သွားမယ်ဆိုရင်တော့ ပရိုတိန်းဟာ အသည်းအတွက် မကောင်းတော့ဘူး။ အဲလို အသည်းပျက်နေတဲ့သူတွေ ပရိုတိန်းစားရင် ပိုဆိုးစေပါတယ်။ ဘာလို့လဲ ဆိုတော့ ပရိုတိန်းတွေကို စားလိုက်ရင် အမိုးနီးယားဓါတ်ဆိုတာတွေ ထွက်လာပြီး အူကတဆင့် အသည်းထဲကို ရောက်လာတယ်။ အသည်းကောင်းနေတဲ့လူတွေမှာ ပုံမှန်အလုပ်လုပ်နေတဲ့ အသည်းဟာ ဒီအမိုးနီးယားတွေကို ချေဖျက်ပြီး ဆီး၊ ဝမ်းတွေထဲကနေ ထုတ်ပစ်တယ်။ အသည်းပျက်နေတဲ့ သူမှာတော့ အဲလို ပရိုတိန်းစားလို့ထွက်လာတဲ့ အမိုးနီးယားတွေကို မချေဖျက်နိုင်တော့ဘူး။ အဲဒီမှာ ဒုက္ခရောက်တော့တာပဲ။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ အမိုးနီးယား လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွက် အဆိပ်အတောက်ပါ။ အထူးသဖြင့် အမိုးနီးယားဟာ ဦးနှောက်အာရုံကြောတွေကို ထိခိုက်စေနိုင်ပါတယ်။ အကြောင်းကတော့ အသည်းက ဖျက်မပစ်နိုင်တဲ့ အမိုးနီးယားတွေဟာ သွေးကြောကတစ်ဆင့် တစ်ကိုယ်လုံးကို ပျံ့နှံ့ပြီး အထူးသဖြင့် ဦးနှောက်နဲ့ အာရုံကြောကို ရောက်သွားပြီး ထိခိုက်စေတာကနေ နောက်ဆုံး သတိလစ်တဲ့အဆင့်အထိ

ရောက်သွားနိုင်ပါတယ်။ အဲလို အသည်းပျက်ပြီး အမိုးနီးယားတွေကြောင့် သတိလစ်တာကို ဟက်ပတစ်အင်ဆက်ဖလိုပသီ (Hepatic encephalopathy) လို့ခေါ်ပါတယ်။ ပြန်ပြောရမယ် ဆိုရင်တော့ လူနာတစ်ယောက် အသည်းခြောက်နေပေမယ်လို့ အသည်းက ကောင်းကောင်း အလုပ်လုပ်နေသေးရင်၊ အသည်းမပျက်သေးရင် ပရိုတိန်းစားတာဟာ အသည်းအတွက် အန္တရာယ်မရှိတဲ့အပြင် အသည်းအတွက် ကောင်းတောင် ကောင်းပါသေးတယ်။ ဒါပေမယ့်လို့ အသည်းက သူ့အလုပ်တွေ ကောင်းကောင်း မလုပ်နိုင်တော့ပဲ၊ အသည်းကပျက်နေပြီဆိုရင်တော့ ပရိုတိန်းတွေစားတာဟာ အန္တရာယ်ပါ။ သတိလစ်ပြီး သေသွားနိုင်ပါတယ်။ ပြီးခဲ့တဲ့အပတ်က မန္တလေးက ကျွန်တော့်လူနာ ဒေါ်ခင်လှဟာ အသည်းရောင် အသားဝါ စီပိုးကြောင့် အသည်းခြောက် ရောဂါဖြစ်လို့ ရန်ကုန်မှာ ဆေးရုံလာတက်ပြီး ကျွန်တော်နဲ့ ကုပါတယ်။ ရောက်ခါစက သူ့အခြေအနေဟာ တော်တော်ကို ဆိုးပါတယ်။ ဒါနဲ့မနည်း ကြိုးစားကုလိုက်ရတာ၊ နှစ်ပတ်လောက် နေတော့ ဒေါ်ခင်လှဟာ တော်တော်ကို နေကောင်းသွားပါတယ်။ အိမ်ပြန်ချင်တယ်ဆိုပြီး ဇွတ်မရမက နားပူတာနဲ့ ပြန်လွှတ်ရပါတယ်။ ဒေါ်ခင်လှပြန်သွားပြီး နှစ်ရက်အလိုမှာ ကျွန်တော့်ဆေးခန်းကို မန္တလေးက ဖုန်းလာတယ်ဆိုလို့ ကျွန်တော့် တပည့်က သွားနားထောင်ပါတယ်။ ဒေါ်ခင်လှ ရန်ကုန်ကအပြန်အိမ်ရောက်ရောက်ခြင်း အစားတွေကို စိတ်လွတ်ကိုယ်လွတ် စားပစ်လိုက်တယ်တဲ့။ အသား၊ ငါးနဲ့ ဘယာကြော်၊ ပဲကြော်၊ တို့ဟူးစတဲ့ ပရိုတိန်းဓါတ်ပါတဲ့အစားအစာတွေကို မတန်တဆ အားရပါးရ စားပစ်လိုက်တယ်တဲ့။ နောက်တစ်ရက်မှာ ဒေါ်ခင်လှ ကယောက်ကယက်ဖြစ်ပြီး သတိတွေလစ်သွားပြီးတော့ မန္တလေးက ပုဂ္ဂလိက ဆေးရုံတစ်ရုံမှာ တက်လိုက်ရပါတယ်တဲ့။ ဒါကြောင့် အသည်းသိပ်ခြောက်ပြီး အသည်းကောင်းကောင်း အလုပ်မလုပ်ဘူးဆိုရင် ပရိုတိန်းဟာ သိပ်ကို ဒုက္ခပေးနိုင်ပါတယ်လို့ ပြောချင်ပါတယ်။ အသည်းပျက်နေရင် ပရိုတိန်းလျှော့စားရမှာပါ။ အသည်းနဲ့ပရိုတိန်းမတည့်တဲ့ အခြေအနေတွေ အကြောင်း အသေးစိတ် ဆက်ရေးသွားပါဦးမယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒေါက်တာမောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၅၇)

<u>အသည်းခြောက်ရောဂါ</u>

အသည်းခြောက်တဲ့သူတွေ အစားအသောက်ကို ဘယ်လိုဆင်ခြင်လိုက်နာ ရှောင်ကြဉ်ရမယ် ဆိုတဲ့ အချက်တွေ ပြောနေပါတယ်။

<u>အသည်းခြောက်ရောဂါနဲ့ပရိုတိန်း</u>

ပရိုတိန်းတွေမှာ အသီးအနှံကရတဲ့ ပရိုတိန်း (Vegetable Protein) နဲ့ တိရစ္ဆာန်ကရတဲ့ပရိုတိန်း (Animal Protein) ဆိုပြီး နှစ်မျိုးရှိပါတယ်။ အသီးအနှံကရတဲ့ ပရိုတိန်းတွေနဲ့စာရင် တိရစ္ဆာန်က ထွက်တဲ့ပရိုတိန်းတွေဟာ အမိုးနီးယားဓါတ်ကို ပိုထွက်စေတယ်။ ဒါကြောင့် အသည်းခြောက် အသည်းပျက်နေတဲ့လူတွေဟာ တိရစ္ဆာန်ကထွက်တဲ့ ပရိုတိန်းတွေဖြစ်တဲ့ သားငါးတွေ စားတာများရင် အမိုးနီးယားဓါတ်ပိုထွက်ပြီး ဦးနှောက်ကိုထိခိုက်လို့ သတိလစ်တတ်ပါတယ်။ တစ်ချို့လူတွေဟာ အသည်းရောဂါရှိနေ မှန်းမသိဘဲ ဝိတ်ကျအောင်ဆိုပြီး ကစီဓါတ်တွေကိုလျှော့၊ အသားတွေကို အများကြီးစားမယ်ဆိုရင်လည်း အသည်းရောဂါအခြေအနေဟာ တော်တော်လေး ဆိုးသွားပါလိမ့်မယ်။ နောက်တစ်ခု မှတ်သားထားရမယ့် အသီးအနှံထွက် ပရိုတိန်းတွေရဲ့ ကောင်းတဲ့ အချက်တစ်ချက်ကတော့ အသီးအရွက်တွေကို စားတဲ့အခါမှာ အဲဒီ အသီးအရွက်တွေထဲမှာပါတဲ့ အမျှင် (Fibre) တွေဟာ အသည်းကို အဆိပ်အတောက်ဖြစ်စေမယ့်ဓါတ်တွေကို အူထဲကနေ မစင်ထဲ ပါသွားအောင် ဆွဲထုတ်သွားစေပါတယ်။ ဒီလို အကြောင်းတွေကြောင့် အသည်းမကောင်း အသည်းပျက်လို့ စကားပြောလွဲတတ်တယ်၊ နေ့နဲ့ ညနဲ့အိပ်တာလွဲတယ်၊ ခဏခဏ သတိလစ်ချင်တယ်ဆိုတဲ့လူတွေဟာ အသားငါးတွေကို လျှော့စားပြီး အသီးအရွက်တွေကို ပိုစားရမယ်။ ဖြစ်နိုင်ရင် သတ်သတ်လွတ်စားတဲ့အကျင့်လုပ်ရင် သတိတွေမှန် ဦးနှောက်တွေပိုကြည်လာပြီး ကျန်းမာရေး အတွက် ပိုတောင်ကောင်းနိုင်ပါတယ်။ ဆီးချိုဖြစ်ပြီး အသည်းအဆီဖုံး အသည်းခြောက်ဖြစ်နေတဲ့သူ တွေမှာ အဲလို အသီးအရွက်တွေ စားတဲ့အကျင့် လုပ်ပေးရင် သွေးချိုလည်းကျမယ်၊ အသည်းအဆီဖုံး တာလည်း လျော့မယ်၊ အသည်းမှာ ဒဏ်ရာရတာ ထိခိုက်တာတွေလည်း သက်သာသွားမှာပါ။ ဒါကြောင့် အသည်းတော်တော်လေး ခြောက်နေတဲ့သူတွေဟာ အသားတွေကို တတ်နိုင်သလောက် ရှောင်ပြီး အသီးအရွက်တွေ ပိုစားသင့်ပါတယ်။ တကယ်လို့ လူနာဟာ အသည်းမကောင်းလို့ စိတ်ဖေါက်ပြန်ပြီး လုံးဝကို စိတ်ဝယောက်ဝယက် ဖြစ်နေတယ်ဆိုရင်တော့ အသီးအရွက်ကထွက်တဲ့ ပရိုတိန်းတောင် မကျွေးသင့်တော့ပါဘူး။ အဲလိုအခါမျိုးမှာ ဘာပရိုတိန်းမှ မကျွေးဘဲ ခဏနေလိုက်ပြီး စိတ်ပြန်မှန်လာမှ ပရိုတိန်းကို နည်းနည်းချင်း ပြန်ကျွေးသင့်တယ်။ ပြန်ကျွေးတဲ့အခါမှာလည်း

အသီးအနှံထွက် ပရိုတိန်းတွေကစပြီး ကျွေးရမယ်။ လုံးဝသတိမှန်သွားပြီဆိုတဲ့အခါမှ သားငါးပရိုတိန်းတွေကို နည်းနည်းပြန် ကျွေးနိုင်ပါတယ်။ ဆိုလိုတဲ့သဘောက ပရိုတိန်းဟာ အသည်းခြောက်ပြီး အသည်းပျက်နေတဲ့သူတွေ၊ အသည်း အလုပ်မလုပ်တော့တဲ့သူတွေအတွက် တော်တော်လေးကို မတဲ့တဲ့အစားအစာတစ်ခုပါ။ ပရိုတိန်းထဲမှာမှ အသား၊ ငါး ပရိုတိန်းဟာ ပိုဆိုးပါတယ်။ အသီးအရွက် ပရိုတိန်းတွေက တော်သေးတယ်။ ခြုံပြီးပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ အသည်းပျက်နေတဲ့သူတွေဟာ ပရိုတိန်းတွေကို ရှောင်ရမှာပါ။

<u>အားဖြည့် ပရိုတိန်းအစားအစာတွေ</u>

လူတွေဟာ အားနည်းရင် ပရိုတိန်းစားရမယ်လို့ ယူဆကြပါတယ်။ ဥပမာတစ်ခုပြောရမယ် ဆိုရင် ကြက်ဥစားရင် အားသိပ်ရှိတယ်လို့ယူဆပါတယ်။ နွားနို့ဟာလည်း အားပြည့်စေတယ်လို့ ယူဆပါတယ်။ တချို့ ရန်ကုန်ကလွှက်ရည်ဆိုင်တွေမှာ "အာဟာရ" ဆိုပြီး ရောင်းတာရှိပါတယ်။ အဲဒါဘာလဲဆိုတော့ ပေါင်မုန့်ပေါ်မှာ ကြက်ဥမကျက်တကျက်ကြော်တင်ပြီးတော့ မလိုင်နဲ့နို့ဆမ်းထားတာပါ။ တချို့လူတွေဟာ တော်တော်လေး ပင်ပန်းတယ်၊ တစ်ညလုံးမအိပ်ရဘူးဆိုရင် "အာဟာရ" ကို စားလေ့ရှိပါတယ်။ အဲလိုပဲ ပရိုတိန်းအပြည့်အဝပါတဲ့ ငှက်သိုက်ဆိုတာဟာ လူတွေအတွက် အင်အားအပြည့်ဆုံးအရာလို့ တချို့က ယူဆကြပါတယ်။ အထူးသဖြင့် တရုတ်လူမျိုးနွယ်ဝင်တွေဟာ ငှက်သိုက်ကို သိပ်အားထား အားကိုးကြတယ်။ ပြီးတော့ သူတို့တစ်တွေဟာ ကြက်ပေါင်းရည်ဆိုတာကိုလည်း တကယ့်ကို အားရှိမယ့် အာဟာရတစ်ခလို့ ယူဆကြတယ်။ အိမ်မှာ ကြက်တစ်ကောင်လုံးကို တစ်နာရီလောက်ပေါင်းမှ ပန်းကန်သေးသေးလေး တစ်ပန်းကန်ပဲရတာဆိုပြီး ဂုဏ်ယူလို့မဆုံး ပြောတဲ့ကြက်ပေါင်းရည်ရှိသလို ရယ်ဒီမိတ် အသင့်လုပ်ပြီး သား ကြက်ပေါင်းရည်ပုလင်းတွေလည်း ရှိပါတယ်။ ဒါတွေအားလုံးဟာ ပရိုတိန်းတွေချည်းပါပဲ။ အဲလို အားဖြည့် ပရိုတိန်းအစားအစာတွေ ရှိတဲ့အပြင် နိုင်ငံခြားကလာတဲ့ အားဖြည့် အင်စတင့် ပရိုတိန်း (Instant Protein) အမှုန့်တွေလည်း ရှိပါသေးတယ်။ အဲဒီလို အားဖြည့် ပရိုတိန်းအမှုန့်တွေထဲမှာ အသည်းနဲ့မတဲ့တဲ့ သံဓါတ်တွေ၊ မလိုလားအပ်တဲ့ ဗီတာမင်တွေ ပါတတ်ပါတယ်။ အားလုံးခြုံပြောရ မယ်ဆိုရင် လူတွေသိပ်ကို အထင်ကြီးတဲ့ ပရိုတိန်းများတဲ့အစားအစာတွေ၊ အားဖြည့် ပရိုတိန်းအမှုန့်တွေအားလုံးဟာ ဒီ့ပြင်ရောဂါသည်တွေအတွက် ကောင်းနိုင်ပေမယ်လို့ အသည်းရောဂါသည်အတွက်တော့ လုံးဝမကောင်းဘူး။ အထူးသဖြင့် တိရစ္ဆာန်ထွက် ပရိုတိန်းတွေကနေ ပြုပြင် ထုတ်လုပ်ထားတဲ့ အားဖြည်ပရိုတိန်းတွေဟာ အသည်းအတွက်ကတော့ မကောင်းနိုင်ပါဘူး။ ဒါပေမယ့်လို့ အသီးအနှံကထွက်တဲ့ ပရိုတိန်းကို သီးသန့်ပြုပြင်ထားတဲ့ Branched Chain Amino Acids BCAA တွေပါတဲ့

ပရိုတိန်းတွေကတော့ အသည်းအတွက် အကျိုးပြုတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဒါကြောင့် BCAA ပရိုတိန်းတွေဟာ အသည်းရောဂါဖြစ်လို့ စိတ်ဝယောက်ဝယက်ဖြစ်နေတဲ့သူ၊ သတိလစ်နေတဲ့သူ တွေအတွက် အထူးအသုံးဝင်ပါတယ်။ နိဂုံးချုပ်ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ ပရိုတိန်းဆိုတိုင်း အသည်း အတွက် မကောင်းပါဘူး။ အဓိကစဉ်းစားရမယ့်အချက်ကတော့ အသည်းကောင်းလား မကောင်းလား၊ ပရိုတိန်းကရော BCAA ဟုတ်ရဲ့လား၊ ရိုးရိုးအမိုင်နို အက်ဆစ်လားဆိုတာ သေချာလေ့လာရပါမယ်။ ဒီလိုအကြောင်းကြောင်းတွေကြောင့် ပရိုတိန်းတွေဟာ အသည်းသမားတွေအတွက် အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်တယ်ဆိုတာ ပြောလိုက်ပါရစေ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၅၈)

<u>အသည်းခြောက်ရောဂါ</u>

အသည်းခြောက်တဲ့သူတွေ အစားအသောက်ကို ဘယ်လိုဆင်ခြင်လိုက်နာ ရှောင်ကြဉ်ရမယ် ဆိုတဲ့ အချက်တွေ ပြောနေပါတယ်။ အာဟာရဓါတ်တွေ ဖြစ်တဲ့ ပရိုတိန်း၊ ကစီဓါတ်နဲ့ အဆီတွေကို အဓိက (၃)မျိုးရှိတဲ့ အထဲက အသည်းရောဂါသမားတွေ ပရိုတိန်းတွေကို ဘယ်လိုစားရမယ်ဆိုတာ ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ အခု ကစီဓါတ်နဲ့ အသည်း ဘယ်လိုဆက်စပ်မှုရှိသလဲဆိုတာ ဆက်ပြောပါမယ်။

<u>ကစီဓါတ် (Carbohydrate)</u>

အသည်းရောဂါရှိတဲ့သူတွေက ကစီဓါတ်ကို ဘယ်လို၊ ဘယ်လောက်စားရမယ်ဆိုတာ မပြောခင် ကစီဓါတ်အကြောင်းကို ပြောချင်ပါသေးတယ်။ ကစီဓါတ်တွေဟာ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့ စွမ်းအား အင်နာဂျီ (energy) တွေကို ပေးထားတာပါ။ ခန္ဓာကိုယ်က လိုအပ်တဲ့ စွမ်းအင်တွေကို အဓိကအားဖြင့် ကစီဓါတ်ကပဲရတာပါ။ ကျွန်တော်တို့တစ်တွေ သွားမယ်၊ ကစားမယ်၊ ပြေးမယ်စတဲ့ လှုပ်ရှားမှုအားလုံးမှာ စွမ်းအား အင်နာဂျီကို သုံးရပါတယ်။ အဲဒီလိုလုပ်နိုင်ဖို့ အင်နာဂျီကို ကစီဓါတ်တွေစီက ရတာပါ။ ဘာနဲ့တူသလဲ ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ ကစီဓါတ်တွေဟာ ဓါတ်ဆီနဲ့တူပါတယ်။ မော်တော်ကားတွေသွားဖို့ လောင်စာဆီအနေနဲ့ ဓါတ်ဆီကို သုံးရပါတယ်။ ဓါတ်ဆီရှိမှ ကားတွေ ရွေ့ပြီး သွားနိုင်တာပါ။ အဲလိုပဲ ကစီဓါတ်ဆိုတဲ့ လောင်စာကိုသုံးပြီးမှ

ခန္ဓာကိုယ်ဟာ အင်နာဂျီရတာ။ အင်နာဂျီရမှ ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းတွေ လှုပ်ရှားသွားလာလို့ရမှာ။ ဒါကြောင့် ကစီဓါတ်ဟာ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် မရှိမဖြစ် အာဟာရဓါတ်တစ်ခုပါ။ အဲတော့ ကစီဓါတ်ဆိုတာ ဘာတွေလဲလို့ သိဖို့ လိုလာပါပြီ။ ကစီဓါတ်ဟာ သွေးထဲမှာ သကြားဓါတ် (Blood sugar) ကို ရစေတဲ့အစားအစာတွေပါ။ ကစီဓါတ် နှစ်မျိုး ရှိပါတယ်။ အဲဒီနှစ်မျိုးကတော့ ရိုးရိုးကာဘိုဟိုက်ဒရိတ်ကစီဓါတ် (Simple carbohydrate) နဲ့ ရှုပ်ထွေးကာဘိုဟိုက်ဒရိတ်ကစီဓါတ် (Complex carbohydrate) ဖြစ်ပါတယ်။ ရိုးရိုးကစီဓါတ်ဆိုတာတွေကတော့ စားလိုက်ရင် ကိုယ်ထဲမှာ သကြားဓါတ်တွေ တစ်ခါထဲ ရောက်လာတဲ့ အစားအစာတွေပါ။ ဥပမာ- ဂလူးကို့စ်၊ အသီးတွေကရတဲ့ အချိုဓါတ်၊ သကြား၊ ပျားရည်စတဲ့ ချိုနေတဲ့ အစားအစာတွေဟာ ရိုးရိုး ကစီဓါတ်ပါ။ ရှုပ်ထွေးတဲ့ ကစီဓါတ်ဆိုတာကတော့ စားလိုက်ရင် သွေးထဲမှာ အချိုဓါတ်သကြားဓါတ်တွေကို အစာချေဖျက်ပြီး တဖြည်းဖြည်းမှ သကြားဓါတ်ရပြီးသေးထဲက ဂလူးကို့စ်တွေတက်တာ။ အဲလို စားလိုက်တာနဲ့ တစ်ခါတည်း သွေးချိုမတက်ပဲ တစ်ဆင့် တစ်ဆင့် အစာချေဖျက်ပြီးမှ သွေးထဲမှာ ဂလူးကို့စ်ဓါတ် တက်လာလို့ ဒီလိုအစားအစာတွေကို ရှုပ်ထွေးတဲ့ ကစီဓါတ်လို့ ခေါ်တာပါ။ ရှုပ်ထွေးတဲ့ ကစီဓါတ်ရတဲ့ အစားအစာတွေဟာ ဘာတွေလဲဆိုတော့ ဆန်၊ ဂျုံထွက် အစားအစာတွေ ဖြစ်တဲ့ ခေါက်ဆွဲ၊ ပလာတာလိုဟာမျိုးတွေ၊ နောက်ပြီးတော့ သီဟိုဠ်၊ ပစ်စတာချီရှိစေ့စတဲ့ အစေ့တွေ၊ အာလူးလိုဟာမျိုးတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ အစားအစာတွေမှာ ကစီဓါတ်တွေ ဘယ်လောက်ပါတယ်ဆိုတာ တချို့ကို ဇယားလေးနဲ့ ပြချင်ပါတယ်။

<u>အစားအစာတွေမှာ ကစီဓါတ်ပါတဲ့ နှုန်း</u>

အစားအစာ	ပမာဏ	ကစီဓါတ်
ပန်းသီး	၁ လုံး (ပုံမှန်ဆိုဒ်)	၂၁. ၁ ဂရမ်
ငှက်ပျောသီး	၁ လုံး (ပုံမှန်ဆိုဒ်)	၂၆. ၇ ဂရမ်
ပေါင်မုန့်	၁ ချပ်	၁၄. ၇ ဂရမ်
နွားနို့	၁ ခွက်	၁၁. ၇ ဂရမ်
အာလူး	၁ လုံး (ပုံမှန်ဆိုဒ်)	၅၁. ၀ ဂရမ်

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၅၉)

<u>အသည်းခြောက်ရောဂါ</u>

လူတွေစားသုံးနေတဲ့ အဓိက အာဟာရဓါတ် (၃)မျိုးဖြစ်တဲ့ ပရိုတိန်း၊ ကစီဓါတ်နဲ့ အဆီ လို့ ရှိတဲ့အထဲက အသည်းရောဂါသမားတွေဟာ ဘယ်အာဟာရကို ဘယ်လိုစားရမယ်၊ ဘယ်လောက်စား ရမယ်၊ ဘာတွေရှောင်ရမယ်ဆိုတာ ပြောနေပါတယ်။

<u>အသည်းနဲ့ကစီဓါတ်</u> (Carbohydrate)

အသည်းဆိုတာ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် မရှိမဖြစ် အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုပါ။ အသည်းကို တင်စားပြီး စွမ်းအင်စက်ရုံကြီး (power house) လို့လည်း ခေါ်ကြသေးတယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ တစ်ကိုယ် လုံးအတွက် လိုအပ်တဲ့ စွမ်းအင်အာဟာရတွေကို အသည်းကနေ ထုတ်ဝေ ဖြန့်ဖြူးပေးတာလေ။ အထူးသဖြင့် လူတွေရဲ့ ဆဲလ်တွေထဲမှာ သုံးဖို့ မရှိမဖြစ် လောင်စာတစ်ခုဖြစ်တဲ့ ဂလူးကို့စ်တွေကို အသည်းကနေ ထိန်းချုပ်တာ။ ဂလူးကို့စ်ဆိုတာဟာ ကစီဓါတ် ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်ကရတာ။ အသည်း ဟာ အာဟာရ (၃)မျိုးဖြစ်တဲ့ ပရိုတိန်း၊ အဆီနဲ့ ကစီဓါတ်တွေထဲမှာ ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ်ရဲ့ ဇီဝကမ္မ လည်ပတ်မှု ခွဲဝေသုံးစွဲမှုအတွက် အထူးပဲ အရေးပါတဲ့ ပစ္စည်းတစ်ခုပါ။ လူတစ်ယောက်စားလိုက်တဲ့ ကစီဓါတ်တွေ ကိုယ်ထဲဝင်လာရင် အသည်းကိုပဲ အရင်ဆုံး သွားရတယ်။ ကစီဓါတ်တွေကို လူရဲ့ အူထဲ ကနေ သကြားဓါတ်အဖြစ်နဲ့ စုပ်ယူပြီး အသည်းကို ရောက်တာ။ အဲတော့မှ အသည်းကနေ အဲဒီ စုပယူလိုက်တဲ့ ကစီဓါတ် သကြား (sugar) ဟာ ဘာဖြစ်ရမလဲဆိုတာ ဆုံးဖြတ်ပေးတာ။ ခုလို လူတွေ စားလိုက်တဲ့ ကစီဓါတ်က ထွက်လာတဲ့ ဂလူးကို့စ်ဓါတ်တွေ အသည်းကို ရောက်လာတော့ အသည်းကနေ အဲဒီ ဂလူးကို့စ်တွေကို ခန္ဓာအနှံ့အပြားမှာရှိတဲ့ လိုတဲ့နေရာတွေကို တစ်ဓါထဲ သွေးကြောထဲကတစ်ဆင့် တိုက်ရက်ပို့ချင်ရင် ပို့ပစ်တတ်ပါတယ်။ ဥပမာ- ပြေးလွှားနေလို့ အင်နာဂျီ လိုနေတဲ့ ကြွက်သားတွေစီ ပို့ရင်ပို့မယ်၊ အတွေးတွေများပြီး ဦးနှောက်သိပ်အလုပ်လုပ်နေရရင် အသည်းမှာ ရောက်လာတဲ့ ဂလူးကို့စ်တွေကို ဦးနှောက်စီကို လွှတ်ပေးရင် လွှတ်ပေးမယ်။ အသည်းက အဲလိုဆုံးဖြတ်ပြီး ဂလူးကို့စတွေကို လိုသလို ပို့ပေးတာပေါ့။ တစ်ခါတလေရောက်တော့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ဂလူးကို့စ်တွေ လိုမနေသေးဘူးဆိုရင် အသည်းက ခနလေး ဂလူးကို့စ်တွေကို အသည်းထဲမှာ ဂလိုင်ကိုဂျင်ဆိုပြီး သိမ်းထားရင်ထားမယ်၊ ဒါမှမဟုတ် လူတစ်ယောက်ဟာ ကစီဓါတ် တွေ မတန်တဆစားလိုက်လို့ အသည်းကို ဂလူးကို့စ်တွေ တအားကြီး ရောက်လာရင်တော့ အသည်း ဟာ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် မလိုဘဲ သိပ်များနေတဲ့ ဂလူးကို့စ်တွေကို အသည်းထဲမှာ အဆီဓါတ်အဖြစ် ပြောင်းပြီး သိမ်းထားတတ်ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့ အင်နာဂျီ ဒါမှမဟုတ်

လောင်စာ ဂလူးကို့စ်ကို အသည်းကပဲ ထုတ်ပေးရတာ။ အသည်းဟာ ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံး ဘယ်နား မှာ ဘယ်သူက ဘယ်လောက် ဂလူးကို့စ် လိုနေသလဲဆိုတာ ကြည့်ပေးပြီး လိုသလောက်ပို့ပေးရတာ။ တစ်ခါတလေရောက်တော့ လူတစ်ယောက်ဟာ လိုအပ်တဲ့ ကစီခါတ်ကို မစားဘဲ၊ ပရိုတိန်းတွေ အပြည့်စားရင် အသည်းအတွက် ဒုက္ခပဲ။ ဂလူးကို့စ်ရဖို့၊ ဂလူးကို့စ် ထုတ်ပေးဖို့ ကစီခါတ်မရှိဘဲ ဖြစ်နေရော။ အသည်းကတော့ မဖြစ်မနေ လိုအပ်ချက် ဂလူးကို့စ်ကို ထုတ်ပေးရမှာ။ လုံလောက်တဲ့ ကစီခါတ်ကို စားမထားတော့ ကစီခါတ် မရှိဘူး။ ရရာနည်းကနေ ဂလူးကို့စ်ထုတ်ပေးရမှာပဲ။ အဲတော့ အသည်းဟာ ပရိုတိန်းနဲ့အဆီတွေကို ဂလူးကို့စ်ဖြစ်အောင် ပြောင်းပေးရတယ်၊ အဲဒါသိပ်ပင်ပန်းတဲ့ အလုပ်ပဲ။ အသည်းတော်တော်လေးကို ဒုက္ခခံပြီး ကစီခါတ်မဟုတ်တာတွေကနေ ဂလူးကို့စ်ရအောင် ထုတ်ရတယ်။ အသည်းအတွက် မကောင်းဘူးပေါ့။

<u>ကစီခါတ် ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ် ဘယ်လောက်စားရမှာလဲ</u>

အသည်းမကောင်းတဲ့သူတွေဟာ ကစီခါတ်ဖြစ်တဲ့ ဆန်၊ ဂျုံတွေကို အဓိကထားပြီး စားရပါမယ်။ အနည်းဆုံး တစ်နေ့စားတဲ့အစားအစာတွေရဲ့ (၆၀%)လောက်က ကစီခါတ် ဖြစ်သင့်တယ်။ ဆိုလိုတာက တစ်နေ့ကို ကစီခါတ် (၄၀၀)ဂရမ်အနည်းဆုံးပါသင့်တယ်။ ကစီခါတ်နည်းသွားရင် ပရိုတိန်းနဲ့အဆီခါတ်တွေ အများကြီး စားမိမယ်။ ပရိုတိန်းတွေ စားတာများရင် အသည်းက ပရိုတိန်းကို အင်နာဂျီ ဂလူးကို့စ်အဖြစ်ပြောင်းရမယ်။ အဲလို ပရိုတိနးကနေ ဂလူးကို့စ်ဖြစ်အောင် လုပ်ရတာဟာ အသည်းအတွက် တော်တော်လေး ဒုက္ခရောက်ပါတယ်။ ပြီးတော့ ပရိုတိန်းတွေကနေ အမိုးနီးယားထွက်လာရင် အဲဒီလူဟာ သတိလစ်သွားနိုင်တယ်။ အဆီတွေ စားတာ များရင်လည်း အသည်းထဲကို အဆီတွေ ဝင်ပြီး အသည်းအဆီဖုံးရောဂါရနိုင်တယ်။ ဒါကြောင့် အသည်းရောဂါသမားတေဟာ ကစီခါတ် (၆၀%) ကနေ (၇၀%) လောက် အခြေခံတဲ့ တစ်နေ့တာ အစားအစာတွေကို စားရမှာပါ။ အဲလို ကစီခါတ်တွေကို များများစားရမယ် ဆိုပေမယ့်လို့ ဂရုစိုက်ရမှာက ပြီးခဲ့တဲ့ အပတ်ကပြောခဲ့တဲ့ ရှုတ်ထွေးကစီခါတ်တွေဖြစ်တဲ့ ဆန်၊ ဂျုံနဲ့လုပ်တာတွေကို အားပြုပြီး စားရမှာပါ။ ရိုးရိုးကစီခါတဖြစ်တဲ့ သကြားတွေ၊ အချိုတွေကို လျှော့နိုင်သရွေ့လျှော့ရမယ်။ အဲလို ကစီခါတ်တွေမှာ အချိုတင်မကဘူး၊ အဆီတွေပါ ပါတတ်တယ်။ ထောပတ်တွေ၊ မလိုင်တွေနဲ့ဆိုတော့ အသည်းကို ထိခိုက်ဦးမှာပေါ့။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၆၀)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

လူတွေစားသုံးနေတဲ့ အဓိက အာဟာရဓါတ် (၃)မျိုးဖြစ်တဲ့ ပရိုတိန်း၊ ကစီဓါတ်နဲ့ အဆီလို့ ရှိတဲ့အထဲက အသည်းရောဂါသမားတွေဟာ ဘယ်အာဟာရကို ဘယ်လိုစားရမယ်၊ ဘယ်လောက်စား ရမယ်၊ ဘာတွေရှောင်ရမယ်ဆိုတာ ပြောနေပါတယ်။

အဆ (Fat)

အဆီဟာ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့အင်နာဂျီကို ထုတ်ပေးနိုင်ဆုံး အစားအစာ အာဟာရ တစ်ခုပါ။ အလေးချိန်တူမယ်ဆိုရင် (ဥပမာ- အဆီတစ်ကျပ်သားနဲ့ ပရိုတိန်းတစ်ကျပ်သား ဆိုကြပါစို့) အဆီဟာ ကဆီဓါတ်နဲ့ပရိုတိန်းဓါတ်တွေထက် ကယ်လိုရီအများကြီးပိုထွက်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် လူတစ်ယောက် တစ်နေ့တာစားတဲ့အစာထဲမှာ အဆီဟာ ၂၀%ထက်မပိုသင့်ပါဘူး။ အစား အသောက်တွေထဲမှာ အဆီပါတဲ့ ရာခိုင်နှုန်းကို သိနိုင်အောင်လို့ ဇယားနဲ့ပြလိုက်ပါတယ်။

အစားအစော	အဆီပါတဲ့ရာခိုင်နှုန်း
ထောပတ်သီး	၈၆%
ဝက်ပေါင်ခြောက်	၉၂%
ထောပတ်	၁၀၀%
မာဂျရင်း	၁၀၀%
မေရိုးနိုးစ်	၉၈%
ကြက်သားအရေခွံ	၅၆%
ကြက်ဥ	၆၉%
ဟင်ဘာဂါ	၆၁%
ဟော့ဒေါ့	၈၃%
နွားနို့	၄၉%

အဆီနဲ့အသည်း

အဆီဟာ အသည်းအတွက် လုံးဝမကောင်းပါဘူးလို့ ပြောလိုက်ချင်ပါတယ်။ အဆီဟာ ကယ်လိုရီရဖို့ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် အနည်းအကျဉ်းပဲ လိုပါတယ်။ ဒါပေမယ့်လို့ လူတွေအများစု စားနေတာတွေကို ကြည့်လိုက်မယ်ဆိုရင် ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တာထက် အဆီတွေကို ပိုပြီး စားမိနေကြတာ တွေ့ရပါလိမ့်မယ်။ အဲလို ပိုစားမိတဲ့ အဆီတွေ ကြောင့် ကယ်လိုရီတွေ ပိုထွက်လာပြီး ဝိတ်တွေတက်မယ်။ ကိုယ်ထဲမှာ အဆီဓါတ်တွေ များလာမယ်၊ နောက်ဆုံးအကျိုးဆက်ကတော့ အသည်းမှာ အဆီဖုံးမှာပဲ။ အသည်းထဲကို အဆီတွေဝင်ရင် အသည်းမှာ ဒဏ်ရာရပါတယ်။ အသည်း ပျက်ပါတယ်။ နောက်ဆုံးတော့ အသည်းအဆီဖုံးတာနဲ့ကို အသည်းခြောက် အသည်းကင်ဆာ အဆင့်အထိ ရောက်နိုင်ပါတယ်။ အသည်းရောင် အသားဝါ ဘီပိုးနဲ့စီပိုးရှိတဲ့လူတွေမှာ အသည်းအဆီ ဖုံးရင် ပိုတောင်ဆိုးပါတယ်။ အထူးသဖြင့် အသည်းရောင်အသားဝါ စီရောဂါပိုးရှိတဲ့ လူတွေမှာ အသည်းအဆီဖုံးရင် စီပိုးထွက်အောင် ကုတာမှာလည်း ခက်တယ်။ စီပိုးဟာ အဆီများရင် မထွက်ပါဘူး။ ပြီးတော့ အသည်းအဆီဖုံးတာကြောင့်ကို အသည်းခြောက်တာလည်း ပိုမြန်နိုင်ပါတယ်။ ဘယ်လို အသည်းရောဂါမျိုးမဆို အသည်းအဆီဖုံးရင် ရောဂါအခြေအနေကို ဆိုးနိုင်စေပါတယ်။

<u>နက်ဖဲလ်ဒီ (NAFLD) အသည်းအဆီဖုံးရောဂါ</u>

အသည်းအဆီဖုံးတာကို ဆေးစာအုပ်တွေထဲမှာ အရင်တုန်းက ဖက်တီးလီဗာ (Fatty Liver) လို့ခေါ်ပါတယ်။ လွန်ခဲ့တဲ့ (၅)နှစ်လောက်ကစပြီး Fatty Liver လို့မခေါ်တော့ဘဲ နွမ်းအယ်လ်ကို ဟောလစ် ဖက်တီးလီဗာဒီဆိစ် (Non-Alcoholic Fatty Liver Disease) လို့ ပြောင်းခေါ်ပါတယ်။ အတိုခေါ်ရမယ်ဆိုရင်တော့ နက်ဖဲလ်ဒီ (NAFLD) လို့ပြောလေ့ရှိပါတယ်။ ဆိုလိုရင်း အဓိပ္ပါယ်ကတော့ အရက်ကြောင့် မဟုတ်ဘဲ အသည်းအဆီဖုံးတဲ့ရောဂါလို့ ပြောချင်တာပါ။ အရက်သောက်ရင်လည်း အသည်းမှာ အဆီဖုံးတာပဲ၊ ဒါပေမယ့် အဲလို အဆီဖုံးတာကိုတော့ အသည်းအဆီဖုံးရောဂါလို့ မသတ်မတ်ဘဲ အရက်ကြောင့်ရတဲ့ အသည်းရောဂါ (Alcoholic Liver Disease ALD) လို့ပဲ ခေါ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အရက်မသောက်ဘဲနဲ့ အသည်းအဆီဖုံးတဲ့ရောဂါ ရတာကိုပဲ နက်ဖဲလ်ဒီ (NAFLD) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အစားအသောက်ထဲမှာ အဆီတွေစားတာ သိပ်များရင် မတန်တဆ ဝလာပြီး အသည်းထဲမှာ အဆီတွေ ရောက်ကုန်ပြီး နက်ဖဲလ်ဒီရမှာပါ။ ဒါကြောင့် အဆီဟာ အသည်းအတွက် အန္တရာယ်ပေးမယ့် အစားအစာတစ်ခုပါလို့ ပြောချင်တာပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒေါက်တာမောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၆၁)

(ဩဂုတ်လဆန်းက ကျွန်တော့်ဇနီး ဒေါက်တာခင်လေးရီ ဆေးကုဖို့ စက်ာပူသွားတာကို လိုက်ပို့ရတဲ့အတွက် သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါဆောင်းပါးများကို (၃)ပတ်တိတိ မရေးနိုင်ခဲ့တာကို ခွင့်လွှတ်ပါရန် အနူးအညွှတ်တောင်းပန်အပပါတယ်။)

<u>အသည်းခြောက်ရောဂါ</u>

လူတွေစားသုံးနေတဲ့ အဓိက အာဟာရဓါတ် (၃)မျိုးဖြစ်တဲ့ ပရိုတိန်း၊ ကစီဓါတ်နဲ့ အဆီလို့ ရှိတဲ့အထဲက အသည်းရောဂါသမားတွေဟာ ဘယ်အာဟာရကို ဘယ်လိုစားရမယ်၊ ဘယ်လောက်စားရမယ်၊ ဘာတွေရှောင်ရမယ်ဆိုတာ ပြောနေပါတယ်။

<u>အသည်းရောဂါသည်တွေ အဆီဘယ်လောက်စားရမှာလဲ</u>

ယေဘုယျအားဖြင့်ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ အသည်းရောဂါသည်တစ်ယောက်စားတဲ့ အစားအစာတွေမှာ အဆီကရတဲ့ ကယ်လိုရီဟာ ၃၀%ထက်မကျော်သင့်ပါဘူး။ တကယ်လို့ လူနာဟာ ဝဝကြီးဆိုရင် ဘော်ဒီဝိတ်များနေရင် တစ်နေ့တာ ကယ်လိုရီရဲ့ ၁၀%လောက်ပဲ အဆီကနေရသင့်တယ်။ အသည်းရောဂါ ရှိတယ်ဆိုတာနဲ့ အဆီဆိုတာကို ရှောင်နိုင်သရွေ့ရှောင်တာ အကောင်းဆုံးပေါ့။ အဆီဟာ မကောင်းဘူးဆိုပေမယ့် လူတွေအတွက် အကျိုးပြုတဲ့ ကောင်းတဲ့အဆီ လည်းရှိသေးတယ်။ ပြီးတော့ အဆီကနေ လူကို အကျိုးပြုတာတွေလည်း ရှိတယ်ဆိုတော့ သင့်တင့်လျှောက်ပတ်အောင် အဆီကို စားရပါမယ်။ အဆီရဲ့ကောင်းတဲ့အချက်တွေကို ပြောချင်ပါသေးတယ်။ ကိုယ်ထဲမှာ အဆီတွေရှိနေရင် အဆီတွေကနေ လူတွေလိုအပ်တဲ့အခါ ထုတ်သုံးဖို့ စွမ်းအင်တွေကို လျှောင်ထားသလိုလည်း ဖြစ်တယ်။ အရေးပဲ့ အကြောင်းပဲ့ဆိုရင် ကိုယ်ထဲက အဆီတွေကနေ အင်နာဂျီတွေ ရနိုင်တယ်။ ပြီးတော့ အဆီက လူတွေအတွက် အပူဓါတ်ပေးပြီး အအေးဒဏ်က ကာကွယ်နိုင်တယ်။ ဒါကြောင့် ဝတဲ့လူတွေဟာ အအေးဒဏ်ကို ပိုပြီးခံနိုင်တယ်။ ဒါတင်မကသေးပါဘူး။ တချို့အဆီတွေဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ဇီဝဖြစ်စဉ်လှုပ်ရှားမှုတွေထဲမှာ မရှိမဖြစ် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ရတာ။ အဲလို အသုံးကျပြီး လိုအပ်တဲ့အဆီတွေကို အဆင်ရှယ်ဖက်(တ်) (essential fat) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒီခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့ အဆင်ရှယ်အဆီတွေဟာ တာဝန်မျိုးစုံကို ထမ်းဆောင်ရတယ်။ အဲဒီ အဆင်ရှယ်အဆီတွေဟာ ကောင်းတဲ့အဆီတွေဖြစ်တဲ့ မပြည့်ဝတဲ့အဆီ ပိုလီအန်ဆက်ျူရိတ်တက် (Polyunsaturated fat) တွေဖြစ်တယ်။ ပဲဆီ၊ နှမ်းဆီ၊ နေကြာဆီလို အသီးအရွက်ကရတဲ့ အဆီတွေပေါ့။ သူတို့ရှိမှ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ဖြစ်စဉ်လုပ်ရပ်တွေဟာ ချောမွေ့ပြီး

အဆင်ပြေမယ်။ ဒါပေမယ့်လည်း ဒီအဆင်ရှယ်အဆီတွေဟာ အများကြီးမလိုဘူး။ တစ်နေ့ကို ပဲဆီ၊ နှမ်းဆီလို ကောင်းတဲ့အဆီကို ထမင်းစားဇွန်းကြီးတစ်ဇွန်းလောက် စားသုံးမယ်ဆိုရင် လုံလောက်ပြီ။ ဒီအဆီတွေကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့ ဗိုက်တာမင် A, D, E နဲ့ K တွေရတာ။ အဆီလုံးဝမစားဘူးဆိုရင် ဒီဗိုက်တာမင်တွေ ချို့တဲ့မှာပေါ့။ အဆီမစားဘဲ ဒီလိုဗိုက်တာမင်တွေကို ဆေးပြားအနေနဲ့စားသုံးပြီး ဖြည့်စွက်မယ်ဆိုလို့ မရပါဘူး။ ဒီဗိုက်တာမင်တွေကို စုပ်ယူဖို့ အဆီလိုပါသေးတယ်။ သည်းခြေပွန်လမ်းကြောင်းပိတ်တဲ့လူတွေမှာ ဒီလို Vitamin A, D, E, K ကို မစုပ်ယူနိုင်လို့ ဗိုက်တာမင် ချို့ယွင်းမှုတွေ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အဆီရဲ့ကောင်းတဲ့အချက်တစ်ချက်ကို နောက်ဆုံးအနေနဲ့ ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ အဆီပါမှ အစားအသောက်တွေဟာ စားလို့ကောင်းမှာပါ။ အသည်းရောဂါကြောင့် အစားအသောက်ပျက်နေတဲ့ သူတွေမှာ ဒီအချက်ဟာ အရမ်း အရေးကြီးပါတယ်။ အသည်းရောင်အသားဝါဖြစ်ပြီး ပျို့အန်နေတဲ့သူကို အဆီရှောင်ရမယ်ဆိုပြီး ဆီမပါရေလုံပြုတ်နဲ့ ကျွေးရင် ဘယ်လိုလုပ်ပြီး စားနိုင်မှာလဲ။ ဒီလိုဆီရဲ့ ကောင်းတဲ့ အသုံးဝင်တဲ့ အချက်တွေ ရှိပေမယ့်လည်း အဆီရဲ့အန္တရာယ်ကလည်း အသည်းအတွက် တော်တော်ကြောက်စရာ ကောင်းတာ။ အဆီတွေ စားတာများရင် ပိုနေတဲ့ အဆီတွေကို အသည်းထဲမှာ သွားသိမ်းထားမှာ။ အဲဒီမှာတင် အသည်းဆဲလ်တွေ ပျက်စီးတာ။ ဒါကြောင့် အဆီကိုလျှော့စားရမယ်။ ပြီးတော့ ကောင်းတဲ့အဆီကိုပဲ စားရမယ်။ အသီးအနှံထွက် အဆီတွေနဲ့ ငါးကထွက်တဲ့ အဆီဟာကောင်းတဲ့ ပိုလီအန် ဆက္ခူရိတ်တက် အဆီတွေဖြစ်ပြီး တိရစ္ဆာန်ထွက် အဆီတွေကတော့ မကောင်းတဲ့ ဆက္ခူရိတ်တက် အဆီတွေလို့ အကြမ်းဖျင်းပြောနိုင်ပါတယ်။ ကောင်းတဲ့အဆီနဲ့ မကောင်းတဲ့အဆီ အလွယ်တကူ ခွဲတဲ့နည်းကတော့ မကောင်းတဲ့အဆီတွေဟာ ဒီတိုင်းနေရင်ကို ခဲနေတတ်ပါတယ်။ ဥပမာ ပြောရမယ်ဆိုရင် ဝက်သားဟင်း၊ အမဲသားဟင်းတွေဟာ ချက်ပြီး ဒီအတိုင်းထားလိုက်ရင် အဆီတွေ ခဲနေတတ်ပါတယ်။ ကောင်းတဲ့အဆီတွေက အဲလိုမခဲပါဘူး။ အသီးအရွက်ဟင်း တစ်မျိုးမျိုးကို ပဲဆီ၊ နှမ်းဆီ အစစ်နဲ့ ချက်ထားရင် ဟင်းအနှစ်တွေဟာ ခဲမသွားပါဘူး။ ဒါကြောင့် အသည်းရောဂါ ရှိတဲ့သူတွေဟာ ကောင်းတဲ့အဆီကို ရွေးစားပါ၊ အဆီမှန်သမျှကို နည်းနည်းလေးပဲ စားပါလို့ ပြောချင်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒေါက်တာမောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၆၂)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

လူတွေစားသုံးနေတဲ့ အဓိက အာဟာရဓါတ် (၃)မျိုးဖြစ်တဲ့ ပရိုတိန်း၊ ကစီဓါတ်နဲ့ အဆီလို့ ရှိတဲ့အထဲက အသည်းရောဂါသမားတွေဟာ ဘယ်အာဟာရကို ဘယ်လိုစားရမယ်၊ ဘယ်လောက်စား ရမယ်၊ ဘာတွေရှောင်ရမယ်ဆိုတာ ပြောနေပါတယ်။

ကိုလက်စထရော(လ်) **(Cholesterol)** နဲ့ အသည်း

ကိုလက်စထရော(လ်)ဆိုတိုင်း အဆီမဟုတ်ပါဘူး။ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် ကောင်းတဲ့ ကိုလက်စထရော(လ်)နှင့် ဆိုးတဲ့ကိုလက်စထရော(လ်)(လ်)ဆိုပြီး ကိုလက်စထရော(လ်)နှစ်မျိုးရှိပါတယ်။ ကိုလက်စထရော(လ်)နဲ့အသည်းဆက်စပ်မှုကို မပြောခင် ကိုလက်စထရော(လ်)တွေကို ဘယ်လိုအမျိုးအစား တွေ ခွဲထားတယ်ဆိုတာ ရှင်းပြချင်ပါသေးတယ်။ ဟိုအရင် ကျွန်တော်တို့ ဆေးကျောင်းသားဘဝတုန်း ကတော့ သွေးထဲက အဆီကို စစ်ချင်တယ်ဆိုရင် ကိုလက်စထရော(လ်)တစ်မျိုးကိုပဲ စစ်ပါတယ်။ အဲလို စစ်တဲ့ ကိုလက်စထရော(လ်)ဆိုတာက သွေးထဲမှာရှိတဲ့ အဆီ ပေါင်းစုံကိုစစ်တ ကိုလက်စထရော(လ်) စုစုပေါင်း ဘယ်လောက်ရှိတယ်ဆိုတဲ့ **(Total Cholesterol)** ကို တိုင်းတာပါ။ အဲလိုအဆီဓါတ်တွေအားလုံး ပေါင်း ဘယ်လောက်ရှိတယ်ဆိုတာကို တိုင်းတာဟာ တကယ်တော့ သိပ်ပြီး အသုံးမဝင်လှဘူး။ ဘာလို့လဲ ဆိုတော့ ခုနကပြောထားသလိုပဲ ကိုလက်စထရော(လ်)ဟာ အဆိုးရော၊ အကောင်းရောရှိနေတာကို အဲလို စုစုပေါင်းကို တိုင်းတာတစ်ခုထဲနဲ့ မလုံလောက်ပါဘူး။ ကောင်းတဲ့ ကိုလက်စထရော(လ်)က ဘယ်လောက်၊ ဆိုးတဲ့ကိုလက်စထရော(လ်)ဘယ်လောက်ဆိုပြီး အခြေအနေအားလုံးကို တစ်ခုဆီခွဲခြားသိနိုင်တဲ့ လစ်ပစ် ပရိုဖိုင်း(လ်) **(Lipid profile)** ဆိုတာကို စစ်ရပါတယ်။

လစ်ပစ်ပရိုဖိုင်း(လ်)မှာ ဘာတွေပါသလဲဆိုတော့

- စုစုပေါင်း ကိုလက်စထရော(လ်) **(Total Cholesterol)**
- ထရိုင်ဂလစ်စရိုက်(ဒ်) **(Triglycerides)** ဆိုးတဲ့ ကိုလက်စထရော(လ်)
- အိပ်(ခ်)ဒီအယ်(လ်) **(HDL)** ကောင်းတဲ့ကိုလက်စထရော(လ်)
- အယ်လ်ဒီအယ်လ် **(LDL)** ဆိုးတဲ့ကိုလက်စထရော(လ်)

ကိုလက်စထရော(လ်) လေးမျိုးလုံးကို တိုင်းတာပါတယ်။ ထရိုင်ဂလစ်စရိုက်(ဒ်)နဲ့ အယ်လ်ဒီအယ်လ် များရင် ခန္ဓာကိုယ်အတွက် မကောင်းပါဘူး။ အသည်းအဆီဖုံးမယ်၊

နှလုံးအဆီဖုံးမယ်။ အိပ်(ချ်)ဒီအယ်(လ်) ကိုလက်စထရော(လ်)ကတော့ ကောင်းတဲ့ ကိုလက်စထရော(လ်)၊ နှလုံးသွေးကြောရောဂါတွေကို ကာကွယ် ပေးမယ့် ကလက်စထရော(လ်) ဖြစ်တယ်။ အိပ်(ချ်)ဒီအယ်လ်နည်းရင် မကောင်းဘူး။ အိပ်(ချ်)ဒီအယ်လ် နည်းရင် နှလုံးရောဂါ ရနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကိုလက်စထရော(လ်)ဆိုတိုင်း ဆိုးတာ မဟုတ်ပါဘူး။ ကိလက်စထရော(လ်)ရဲ့အသုံးဝင်ပုံကလည်း အများကြီးပါ။ ကိုလက်စထရော(လ်)တွေဟာ **sex hormone** တွေ တည်ဆောက်ရာမှာ အဓိကပါဝင်ရတဲ့ဓါတ်တစ်မျိုးပါ။ သည်းခြေရည်ထဲမှာလည်း ကိုလက်စထရော(လ်) ပါရပါတယ်။ အရေပြားထဲမှာ ရှိတဲ့ ကိုလက်စထရော(လ်)တွေဟာ နေရောင်ခြည်နဲ့တွေ့တာနဲ့ ဗိုက်တာမင်ဒီ တွေ ဖြစ်ကုန်တယ်။ အခုပြောခဲ့တာတွေဟာ ကိုလက်စထရော(လ်)ရဲ့ အသုံးဝင်ပုံတစ်ချို့ပါ။ အဲလို အသုံးဝင်လို့ လူတွေဟာ ကိုလက်စထရော(လ်)တွေ အများကြီးစားရမယ်တော့လည်း မဟုတ်ပါဘူး။ လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့ ကိုလက်စထရော(လ်)တွေ အများစုက အသည်းကနေပြီး ထုတ်ပေးတာပါ။ ကိုလက်စထရော(လ်)တွေရဲ့ (၁၅%)လောက်ပဲ အစားအသောက်ကနေရတာ။ ကိုလက်စထရော(လ်)ကို အဲလောက်နည်းနည်းလေးပဲလိုတာ။ ဒါပေမယ့် အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် လူ့ကိုယ်ထဲမှာ ကိုလက်စထရော(လ်)တွေ များလာနိုင်တယ်။ ဥပမာ အဆီတွေ တအားစားလို့၊ လေ့ကျင့်ခန်း မလုပ်လို့၊ ဆေးလိပ်သောက်လို့၊ မျိုးရိုးကြောင့်ဖြစ်လို့ အဆီများတာ။ ဘာကြောင့်ပဲ သွေးထဲမှာ အဆီတွေများများ၊ ပိုတဲ့အဆီ တွေကို အသည်းထဲမှာ သွားသိမ်းတော အသည်းအဆီဖုံးရောဂါရတာပေါ့။ သိပ်ဝတဲ့လူတွေမှာ **HDL** ကိုလက်စထရော(လ်)တွေနည်းပြီး **LDL** ကိုလက်စထရော(လ်) တွေများမယ်။ ဗိုက်ခေါက်ထဲမှာ အဆီတွေ များပြီး ဗိုက်ခေါက်ကြီးထူမယ်။ ဗိုက်ခေါက်မှာ အဆီတွေစုနေရင် အဲဒီအဆီတွေဟာ သွေးပြန်ကြောထဲက တစ်ဆင့် အသည်းထဲကို တိုက်ရိုက်ဝင်မယ်။ အသည်းထဲမှာ အဆီ သိပ်များလာရင် အသည်းဟာ ကိုလက်စထရော(လ်) တွေကို သွေးထဲကို ပိုထတ်ပေးပြီး သွေးထဲမှာ အဆီများတဲ့ရောဂါ **hypercholesterolaemia** ရောဂါရပြီး နှလုံးသွေးကြောရောဂါတွေရမယ်။ ဒီလိုနဲ့ သွေးအဆီ၊ အသည်းအဆီ၊ ဗိုက်ခေါက်အဆီ ကိုလက်စထရော(လ်)တွေ သံသရာလည်နေပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၆၃)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ အာဟာရဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ဗီတာမင်နဲ့သတ္တုဓါတ်တွေ (Vitamins and Minerals)

အသည်းဆိုတာကတော့ လူတစ်ကိုယ်လုံးအတွက် လိုအပ်တဲ့ ဗီတာမင်နဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေကို သိမ်းဆည်းပေးတဲ့ ကုန်လှောင်ရုံကြီးပါပဲ။ သွေးထဲမှာ ပါလာတဲ့ ပိုလျှံနေတဲ့ အဲဒီ ဗီတာမင်နဲ့ သတ္တုဓါတ် တွေ အားလုံးကို အသည်းက ဖမ်းယူပြီး သိမ်းထားလိုက်တော့တာ။ လူတစ်ယောက် တစ်နေ့တာ စားလိုက် လို့ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့ ဗီတာမင် သတ္တုဓါတ်တွေ လလောက်အောင်မရတဲ့နေ့တွေမှာဆိုရင် အသည်းကနေပြီး လိုသလောက်ကို ထုတ်ပေးရတယ်။ အဲဒီလို ပိုတာကိုသိမ်း၊ လိုသလောက်ကို ပြန်ထုတ် ပေးတာကို အသည်းက လုပ်ပေးနေတယ်ဆိုပေမယ့်လို့ အသည်းကလည်း သူနိုင်သလောက်ပဲ သူလုပ်ပေး နိုင်တာပါ။ သိုလှောင်ရမယ့် ဗီတာမင် သတ္တုဓါတ်တွေ သိပ်များသွားရင်လည်း အသည်းကို ထိခိုက်နိုင်တယ် ဆိုတာတော့ သတိပေးပါရစေ။

လူတွေတော်တော်များများဟာ စျေးကြီးပေးပြီး ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေပါတဲ့ အားဆေး ဆိုတာကို ဝယ်စားကြတယ်။ တကယ်တော့ သာမန်လူတစ်ယောက်ဟာ နေ့စဉ် မျှတတဲ့အာဟာရကို သင့်တော်သလောက် စားသုံးနေတယ်ဆိုရင် ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်မယ့် ဗီတာမင် သတ္တုဓါတ်တွေကို လိုသလောက် ရနေမှာပါ။ ဘယ်လိုမှ ဗီတာမင်နဲ့ သတ္တုဓါတ်ချို့ယွင်းစရာ မရှိပါဘူး။ ဒါပေမယ့် လူတွေ တော်တော်များများကတော့ လိုလို မလိုလို သတ္တုဓါတ်တွေ အားဖြည့်ထားတဲ့ ဗီတာမင် ဆေးပြား ဆေးတောင့်တွေကို အားဆေးဆိုပြီး စားကြပါတယ်။ အဲဒီလို ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေကို လိုတာထက် ပိုစားမိရင် သာမန်လူကောင်းတစ်ယောက်မှာတော့ ဘာမှ မဖြစ်ပါဘူး။ ပိုစားမိတဲ့ ဗီတာမင်တွေကို ဆီးထဲက နေတစ်ဆင့် စွန့်ထုတ်ပစ်မှာပေါ့။ ဒါကြောင့် ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင်လည်း တစ်နေ့ကို ဗီတာမင်မျိုးစုံ၊ ကယ်ဆီယမ်နဲ့ သတ္တုဓါတ်မျိုးစုံ၊ ဆေးတွေ လက်တစ်ဆုပအပြည့် စားလေ့ရှိပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အသည်း ရောဂါသမားတွေရောက်တော့ ပိုတဲ့ ဗီတာမင်တွေကို လူကောင်းတွေလို လွယ်လွယ်ကူကူ ထုတ်မပစ်နိုင်ဘူး။ ဒါကြောင့် နာတာရှည်အသည်းရောဂါသမားတွေမှာ မလိုအပ်ဘဲ ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေ အများကြီး မစားသင့်ပါဘူး။ အဲလိုပြောပေမယ့်လို့လည်း တစ်ခုစဉ်းစားရမှာက အသည်းရောဂါသမားတွေ

တော်တော် များများဟာ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် အာဟာရ ချို့တဲ့ကြပါတယ်။ အထူးသဖြင့် အရက်သောက်တာ များလို့ဖြစ်တဲ့ အသည်းရောဂါသည်တွေမှာ ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေ တော်တော်လေး ချို့တဲ့ကြ ပါတယ်။ သက်သတ်လွတ်စားတဲ့ အသည်းရောဂါသည်တွေမှာလည်း ဗီတာမင်နဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေ တော်တော် ကို လိုတာပါ။ သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်း ပိတ်လို့ဖြစ်တဲ့ အသည်းခြောက် ရောဂါသည်တွေမှာလည်း အာဟာရ ချို့တဲ့မှုဟာ တော်တော်ကို များပါတယ်။ ဒီလို အကြောင်းကြောင်းတွေကြောင့် အသည်းရောဂါ သည်တွေဟာ အားဖြည့် ဗီတာမင်နဲ့သတ္တုဓါတ်တွေကို သုံးစွဲသင့်ပါတယ်လို့လည်း ပြောရမှာပါ။ ဒါပေမယ့် သံဓါတ်သိပ်များလို့ဖြစ်တဲ့ ဟေမိုခရိုမတိုးစစ် (Haemochromatosis) လို ရောဂါမျိုးရောက်တော့လည်း ဗီတာမင်နဲ့သတ္တုဓါတ်တွေဟာ ဒုက္ခပေးနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အသည်းရောဂါသည်တစ်ယောက်ဟာ ဘာ ဗီတာမင်တွေသောက်လို့ ဘာသတ္တုဓါတ်တွေကို သုံးစွဲရမယ်ဆိုတာ ပုံသေကားကျ ပြောလို့မရနိုင်ပါဘူး။ လူနာတစ်ဦးစီ တစ်ယောက်စီရဲ့ ကွဲပြားခြားနားမှုအပေါ် အသည်းရောဂါအသီးသီးရဲ့ မတူညီမှုတွေ အပေါ်မူတည်လို့ ဗီတာမင်နဲ့သတ္တုဓါတ်တွေ စားသုံးဖို့ သင့်၊ မသင့်ဆိုတာကို ဆုံးဖြတ်ရပါမယ်။ အသည်းခြောက်ရောဂါရှိတဲ့သူတွေဟာ ဘယ်လို ဗီတာမင် ဘယ်လို သတ္တုဓါတ်တေကို သုံးစွဲရမယ်ဆိုတာ ဆက်ရေးသွားပါမယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၆၄)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ဗီတာမင် (Vitamins)

ဗီတာမင်ဆိုတာကတော့ တိရိစ္ဆာန် ဒါမှမဟုတ် အပင်တွေကနေရတဲ့ အော်ဂဲနစ် (Organic) ပစ္စည်းတွေဖြစ်တယ်။ လူတွေရဲ့ ဖွံ့ဖြိုးကြီးထွားမှုနဲ့ လူတွေရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းတွေ ပုံမှန်အလုပ်လုပ် နေဖို့ ဗီတာမင်တွေဟာ မရှိမဖြစ်လိုအပ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အများကြီးတော့ မလိုဘူးပေါ့။ ဒါကြောင့် ဗီတာမင်တွေကို မိုင်ခရိုညူးထရီးရင့် (Micronutrients) လို့လည်း ခေါ်ပါသေးတယ်။ မိုင်ခရို ဆိုတာ နည်းတာ၊ ညူးထရီးရင့်ဆိုတာ အာဟာရ။ နည်းနည်းလေးပဲလိုတဲ့ အာဟာရဓါတ်လေးတွေလို့ ဆိုလိုတာပါ။ ပရိုတိန်းတွေ၊ အဆီဓါတ်တွေ ကာဗိုဟိုက်ဒရိတ် ကစီဓါတ်တွေနဲ့ စာရင် ဗီတာမင်တွေဟာ တကယ့်ကို နည်းနည်းလေးပဲလိုတာပါ။ ပုံမှန်အားဖြင့် ပြောရမယ်ဆိုရင် သာမန်လူတစ်ယောက်ဟာ နေ့စဉ်မျှတတဲ့ အာဟာရ အစားအသောက်ကို စားနေမယ်ဆိုရင် လူတစ်ယောက် ကျန်းမာနေဖို့ လုံလောက်တဲ့ ဗီတာမင်တွေကို အစားအာဟာရတွေထဲက နေရနေမှာပါ။ အပြင်ကနေဖြည့်စွက် စားပေးစရာမလိုပါဘူး။ ဒါပေမယ့်အခုခေတ်မှာတော့ ကျွန်တော်အပါအဝင် လူတွေတော်တော်များများဟာ ဗီတာမင်တွေကို လက်တကုပ်ကြီး နေ့စဉ် စားတဲ့ အကျင့်ပါနေကြပါတယ်။ အမေရိကန်နိုင်ငံမှာ တစ်နှစ်တစ်နှစ်ကို ဗီတာမင်တွေ ဒေါ်လာသန်းပေါင်းများစွာတန်ဖိုး ရောင်းချရပါတယ်။ နည်းတဲ့ ဈေးကွက်ကြီးမဟုတ်ပါဘူး။ လူတွေရဲ့ စိတ်ထဲမှာလည်း ဗီတာမင်လေး သောက်လိုက်ရမှ အားပြည့်သွားမယဆိုတဲ့ အစွဲက စွဲနေတယ်လေ။ ဗီတာမင်ကို ဆေးတစ်မျိုးအနေနဲ့ ဖြည့်စွက်စားသင့်၊ မစားသင့်ဆိုတာကတော့ တကမ္ဘာလုံး မှာ သုတေသီတွေငြင်းကြခုံကြနဲ့ သဘောထားတွေ ကွဲပြားနေကြပါသေးတယ်။ တချို့ကလည်း ဗီတာမင် စားရင် အသက်ပိုရှည်တယ်၊ ကျန်းမာတယ်၊ ကင်ဆာကို ကာကွယ်တယ်ပေါ့။ တချို့သုတေသီတေကလည်း ဗီတာမင်တွေဟာ လူတွေအတွက် ဘာမှအကျိုးသက်ရောက်မှုမရှိဘူး၊ လူတွေရဲ့ ကျန်းမာရေးကို ပိုမို ကောင်းမွန်လာအောင် လုပ်ပေးနိုင်တာမရှိဘူးလို့ ပြောကြတယ်။ ဗီတာမင်တွေ သောက်တာဟာ ဈေးကြီးတဲ့ ဆီးတွေ (Expensive Urine) သွားစေတယ်လို့ ပြောကြတယ်။

ဆိုလိုတာက မလိုပဲ ပိုက်ဆံတွေ ဖြုံးပြီး ဗီတာမင်တွေ ဝယ်သောက်တဲ့အတွက် ခန္ဓာကိုယ်မှာ မလိုပဲ ပိုနေတဲ့ ဗီတာမင်တွေဟာ ဆီးထဲမှာ ပါကုန်တာ ကို ခနဲ့ပြီး Expensive Urine လို့ ပြောတာပါ။ ဘယ်သူတွေ ဘယ်လိုပဲပြောပြော လူတွေကတော့ ဗီတာမင်တွေကို သောက်ကြတာပဲ။ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် စိတ်ထဲမှာ ဗီတာမင် လိုအပတယ်လို့ ထင်တဲ့လူတွေ များပါတယ်။ ဂေါက်သီးရိုက်တာ ပင်ပန်းသွားလို့၊ ထမင်းစားနည်းလို့၊ ဒိုင်းယက်လုပ် ဝိတ်လျှော့နေလို့၊ စာမေးပွဲနီးလို့၊ အသက်ကြီးလို့၊ စိတ်အာရုံတွေများလို့ အကြောင်းအမျိုးမျိုးနဲ့ ဗီတာမင်တွေကို အများကြီး သောက်ကြတယ်။ ဒါကြောင့် အမေရိကန် FDA ကနေ လူတစယောက် တစ်နေ့ ဘယ်ဗီတာမင် ကို ဘယ်လောက်ပဲလိုတယ် ဆိုတာ သတ်မှတ်ထားပါတယ်။ RDA လို့ ခေါ်တဲ့ Requiral Daily Allowance ကတော့ လူတစ်ယောက်ဟာ ဗီတာမင်ဘယ်လောက်ပဲ သောက်သင့်တာကို ပြောတာပါ။ ဗီတာမင်တွေဟာ အစားအသောက်တို့၊ ဆေးတို့လိုပဲ စားသုံးလိုက်ရင် အသည်းထဲကို ရောက်ပြီး အသည်းကပဲ ခြေဖျက်ပေးရတယ်။ ဒါကြောင့် ဗီတာမင်ပေးတာ သိပ်များရင် သာမန် လူကောင်း တွေတောင် အသည်းကို ဒုက္ခပေးနိုင်တယ်။ ဗီတာမင်နဲ့အသည်း ဆက်စပ်ပုံတွေ ဆက်ရေးသွားပါမယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၆၅)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

အဆီမှာပျော်ဝင်တဲ့ ဗီတာမင်တွေ (Fatsoluble Vitamins)

အဆီပျော်ဗီတာမင်တွေကတော့ ဗီတာမင် A, D, E နဲ့ K တို့ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီဗီတာမင်တွေကို အဆီနဲ့ သည်းခြေရည်ဘိုင်း(လ်) (bile) ရှိမှလည်း အူထဲကနေ စုပ်ယူလို့ရတယ်။ အဲလို စုပ်ယူပြီးရင် အဆီထဲမှာ ပျော်ဝင်နိုင်တဲ့ ဒီဗီတာမင်တွေကို ခန္ဓာကိုယ်ထဲက အဆီဆဲလ် (fat cells) တွေထဲမှာ သိမ်းထားရတယ်။ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်တဲ့ ရောဂါမျိုးတွေမှာ အူထဲကို သည်းခြေရည် မရောက်တော့ဘူး။ စားလိုက်တဲ့ အာဟာရထဲမှာပါတဲ့ အဆီဆဲလ်တွေဟာ သည်းခြေရည်မရှိရင် အတုံးလိုက်၊ အတစ်လိုက်ကြီးတွေ မကြေပျက်နိုင်တော့ပဲ ဝမ်းသွားတဲ့အထဲ ပါသွားမယ်။ အဲတော့ ဒီအဆီတွေထဲမှာ ပါလာတဲ့ အဆီပျော် ဗီတာမင် အေ၊ ဒီ၊ အီး၊ ကေ တွေ အူထဲကို စုပ်မဝင်နိုင်တော့ဘူးပေါ့။ ဒါကြောင့် အဲလို သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်တဲ့ ရောဂါသည်တွေမှာ အဆီပျော် ဗီတာမင်တွေ ချို့တဲ့မှာပါ။ ဒီလို ရောဂါရှိပြီဆိုရင် ကိုယ်ထဲကို အလွယ်တကူ စုပ်ဝင်ယူနိုင်တဲ့ အေ၊ ဒီ၊ အီး၊ အေ ဗီတာမင်ဆေးပြားတွေကို သုံးစွဲပြီး ဗီတာမင် ချို့ယွင်းမှုက ကာကွယ်ရမှာပါ။

အဆီပျော်ဗီတာမင်တစ်ခုစီအကြောင်းကို အသေးစိတ် ပြောပြချင်ပါသေးတယ်။

ဗီတာမင်အေ

အသုံးဝင်ပုံတွေ

- မျက်စေ့ကောင်းကောင်းအလုပ်လုပ်ပြီး မျက်စေ့ပုံမှန် မြင်နေဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။
- ရောဂါပိုးမွှားတွေ တိုက်ထုတ်ဖို့၊ ခန္ဓာကိုယ်ကို အန္တရာယ်ပြုမှုတွေမှ ကာကွယ်စောင့်ရှောက် ပေးတဲ့ ကိုယ်ခံအားစံနစ်၊ အင်မြူးစစ်စတင် (immune system) အတွက် မရှိမဖြစ် လိုအပ်ပါတယ်။
- အရိုး၊ သွား၊ အရေပြားတွေ ရောဂါကင်းပြီး ပုံမှန် အလုပ်လုပ်နေဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

ကိုယ်ထဲမှာဘယ်နားသိမ်းလဲ

- ဗီတာမင်အေကို ရက်တီနွိုက် (Ratinoids) လို့ ခေါ်ပါတယ်။
- ရက်တီနွိုက်တွေရဲ့ ၉၀% လောက်ကို အသည်းထဲမှာ သိမ်းထားပါတယ်။
- ခန္ဓာကိုယ်က လိုသလောက် ဗီတာမင်အေရက်တီနွိုက်ကို အသည်းကနေ ထုတ်ပေးပါတယ်။

ဘယ်ကရမှာလဲ

- အသား၊ ငါးနဲ့ အသီးအနှံတွေကနေ ဗီတာမင်အေတွေကို အများကြီးရနိုင်ပါတယ်။
- အသား၊ ငါး ဗီတာမင်အေ
  - အသည်း၊ ကြက်ဥအနှစ်၊ နွားနို့၊ နို့ထွက်ပစ္စည်းတွေ
  - မာဂျရင်း၊ ငါးကြီးဆီ၊

- အသီးအနှံ ဗီတာမင်အေ
  - အသီးအနှံကရတဲ့ ဗီတာမင်အေကိုတော့ ကရိုတီနွိုက် (carotenoids) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ကာရိုတင်း (carotene) လို့လည်း ခေါ်သေးတယ်။
  - ကာရိုတင်းတွေဟာ ကိုယ်ထဲရောက်တော့မှ ဗီတာမင်အေ ဖြစ်အောင်လုပ်ယူရလို့ အကြို ဗီတာမင်အေ (Provitamin A) လို့လည်း ခေါ်သေးတယ်။
  - ကာရိုတင်းထဲမှာ အတွေ့အများဆုံးကတော့ ဘီတာ ကာရိုတင်းတွေ ဖြစ်တယ်။
  - မုန်လာဥနီ၊ ကန်ဇွန်းဥ၊ အသီးအရွက်အစိမ်းတွေထဲမှာ အများဆုံးတွေ့ရပါတယ်။

တစ်နေ့ဘယ်လောက်စားရမှာလဲ

- လူတစ်ယောက်ဟာ တစ်နေ့ကို ဗီတာမင်အေ ယူနစ် (၃၀၀၀)လောက် စားသုံးသင့်ပါတယ်။
- ပုံမှန်အစားအသောက်စားနေတဲ့ လူတစ်ယောက်အတွက် ဗီတာမင်အေဟာ လလုံလောက်လောက် ရနေမှာပါ။

ဗီတာမင်အေသိပ်များသွားရင်

- ဗီတာမင်အေ သိပ်များတာကို ဟိုင်ပါဗီတာမင်နိုးစစ်အေ (Hypervitaminosis A) လို့ ခေါ်ပါတယ်။
- အသည်းရောဂါရှိနေတဲ့သူတွေဟာ ဗီတာမင်အများကြီး မစားသင့်ပါဘူး။
- ဗီတာမင်အေ ကိုယ်ထဲမှာ သိပ်များသွားရင် အသည်းကို ထိခိုက်မှာပါ။ အထူးသဖြင့် အသည်း ရောဂါ အခံရှိရင် ပိုဆိုးပြီး အသည်းခြောက်တဲ့အဆင့်အထိ ရောက်သွားနိုင်ပါတယ်။
- အသည်းရောဂါဖြစ်တယ်ဆိုပြီးတော့ အားရှိအောင် အသည်းတွေ၊ ကြက်ဥ၊ နို့တွေစားရင် ကိုယ်ထဲမှာ ဗီတာမင်အေတွေ တအားများကုန်မျာပေါ့။ အထူးသဖြင့် အသည်းကို လုံးဝ မစားသင့်ပါဘူး။ အသည်းထဲမာ ဗီတာမင်အော အပြည့်အဝ အများဆုံးပါနေလို့ပါ။
- နောက် ဂရုစိုက်ရမှာ တစ်ခုဟာ မျက်စေ့အားဆေးတွေမှာ ဗီတာမင်အေတွေ အများကြီးပါတတ် ပါတယ်။ မျက်စေ့အတွက် ဆေးသောက်မယ်ဆိုရင် ဗီတာမင်အေတွေ ပါ မပါ စစ်ဆေးပါ။
- ဗီတာမင်အေကို ဗီတာမင်စီ အများကြီးနဲ့ တွဲသောက်ရင်လည်း စုပ်ယူနှုန်း များသားတတ်တယ်။
- အရက်သောက်တာများရင်လည်း ဗီတာမင်အေတွေ များတတ်တယ်။

ဗီတာမင်အေအဆိပ်သင့်ရင်

- ဗီတာမင်အေများတဲ့ ဟိုင်ပါဗီတာမင်နိုးစစ်အေအဆင့်ကနေ သိပ်လွန်သွားရင် (Vitamin A toxicity) ဗီတာမင်အေ အဆိပ်သင့်တဲ့အထိ ဖြစ်သွားပါမယ်။
- ဗီတာမင်အေ အဆိပ်သင့်တာဟာ ဗီတာမင်တွေကို တစ်ခါထဲအများကြီးစားလိုက်လို့ ရောဂါ လက္ခဏာတွေ ပေါ်လာနိုင်သလို တဖြည်းဖြည်းလန့်ချီပြီး စားမိတာ များများလာရင်းကနေ အဆိပ်သင့်တာလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။
- အဆိပ်သင့်လက္ခဏာတွေကတော့ ပျို့၊ အန်၊ မျက်စေ့တွေ မှုံဝါး၊ ခေါင်းကိုက်၊ အရိုးအဆစ်တွေ နာနိုင်ပါတယ်။
- အသည်းကြီးကြီးလာပြီး သိပ်ဆိုးရင် အသည်းခြောက်၊ ရေဖျင်းစွဲအဆင့်အထိ ရောက်နိုင်ပါတယ်။
- များသောအားဖြင့်တော့ ဗီတာမင်သုံးစတာကို လုံးဝရပ်ပစ်လိုက်ရင် အဆိပ်သင့်တာဟာ သူ့ဖာသူ အလိုလိုပျောက်သွားမှာပါ။

မှတ်သားဖို့ရာ

၁. ဗီတာမင်အေဟာ အသီးအရွက်တွေ၊ အသား၊ ငါးတွေထဲမှာ ပါပါတယ်။ အထူးသဖြင့် မုံလာ၊ တိရိစ္ဆာန်အသည်းနဲ့ ငါကြီးဆီမှာ အများဆုံးတွေ့ရပါမယ်။

၂. ဗီတာမင်အေ ကိုယ်ထဲမှာများရင် အသည်းကို ထိခိုက်ပြီး အသည်းခြောက်တဲ့အဆင့်အထိ ရောက်နိုင်ပါတယ်။

၃. ဒါကြောင့် အသည်းရောဂါရှိတဲ့သူတွေဟာ အသည်းလုံးဝ မစားပါနဲ့။ ငါးကြီးဆီပါတဲ့ဆေးတွေ ရှောင်ပါ။ နေ့တိုင်း အသီးဖျော်ရည်တွေ သောက်တာတို့၊ မုန်လာဥနီနဲ့ အရွက်စိမ်းတွေ အများကြီး စားတဲ့အကျင့်တွေကိုဖျောက်ပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒေါက်တာမောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၆၆)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ဗီတာမင်ဒီ

ဗီတာမင်ဒီဟာ အဆီပျော်ဗီတာမင် (fat soluble vitamin) တစ်မျိုးဖြစ်ပါ တယ်။

အသုံးဝင်ပုံ

- ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာရှိတဲ့ ကယ်လ်စီယမ်ဓါတ်တွေ လည်ပတ်လှုပ်ရှားဖို့အတွက် လိုပါတယ်။ ကယ်လ်စီယမ်ကို စုပ်ယူဖို့လည်း ဗီတာမင်ဒီဟာ မရှိမဖြစ်ပါ။
- ကယ်လ်စီယမ်ဓါတ်တွေကို အရိုးတွေထဲမှာ ပါဝင်တည်ဆောက်နိုင်အောင် လုပ်ပေးတယ်။
- ဒါကြောင့် ဗီတာမင်ဒီမရှိရင် အရိုးကျွတ်၊ အော်စတီရိုပိုးရိုးစစ် (osteoporosis) နဲ့ အရိုးပျော့ (osteomalacia) ရောဂါတွေ ဖြစ်ပါမယ်။
- ဗီတာမင်ဒီဓါတ်ချို့တဲ့ရင် အရိုးတွေ ကျိုးလွယ်ပါလိမ့်မယ်။

ကိုယ်ထဲမှာ ဘယ်နားသိမ်းလဲ

- နေရောင်ဗီတာမင် (sunshine vitamin) လို့ခေါ်ပါတယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ အရေပြားထဲမှာရှိတဲ့ ကိုလက်စထရောဟာ နေရောင်နဲ့ထိရင် ကိုယ်ထဲမှာ ဗီတာမင်ဒီဖြစ်သွားလို့ပါ။
- တစ်နေ့ကို နေရောင်နဲ့ (၁၅)မိနစ်လောက်ထိရင်ကို ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လုံလောက်တဲ့ ဗီတာမင်ဒီဓါတ်ရမှာပါ။
- နေရောင်အရနည်းတဲ့ နိုင်ငံတွေမှာနေတဲ့သူတွေဟာ ဗီတာမင်ဒီ ဖြည့်စွက်စားဖို့လိုမှာပါ။

ဘယ်ကရမှာလဲ

- နွားနို့
- အေးတဲ့ရေထဲမှာနေတဲ့ငါးတွေ
- ငါးအဆီ
- ငါးကြီးဆီ (cod liver oil)
- ကြက်ဥအနှစ်
- ဗီတာမင်ဒီအားဖြည့်နို့မှုန့်တွေ

တစ်နေ့ဘယ်လောက်စားရမှာလဲ

- လူတစ်ယောက်ဟာ တစ်နေ့ကို ဗီတာမင်ဒီ ယူနစ် (၂၀၀) လောက်စားသုံးသင့်ပါတယ်။
- ပုံမှန်စားသောက်ပြီး တစ်နေ့ကို နေရောင် (၁၅)မိနစ်လောက် ရနေတဲ့လူတစ်ယောက်ဟာ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လုံအပ်တဲ့ ဗီတာမင်ဒီ အလုံအလောက်ရနေပါပြီ။

ဘယ်လိုလူတွေ ဗီတာမင်ဒီ အားဖြည့်စားရမှာလဲ

- နာတာရှည်အသည်းရောဂါရတဲ့သူတိုင်း ဗီတာမင်ဒီ အားဖြည့်စားသုံးသင့်ပါတယ်။
- အထူးသဖြင့် အောက်ပါ ရောဂါတွေမှာ ဗီတာမင်ဒီကို မဖြစ်မနေ ထပ်ဖြည့်ပြီး စားပေးရမှာပါ။
    - ပီဘီစီ PBC လို့ခေါ်တဲ့ (Primary Biliary Cirrhosis) ရောဂါ
    - သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်လို့ အသည်းခြောက်တဲ့လူနာတွေ
    - ဘာကြောင့်ပဲဖြစ်ဖြစ် သည်းခြေလမ်းကြောင်း အကြောကြီးပိတ်တယ်ဆိုရင်
    - အသည်းရောဂါအတွက် ပရက်ဒ်နီဆိုလုံး (Prednisolone) ဆေးတွေ စားနေရတယ်ဆိုရင်၊
- နေရောင်အရနည်းတဲ့နိုင်ငံတွေမှာနေတဲ့သူတွေ၊
- နေရောင်မရတဲ့ နေရာမျိုးမှာကြာရှည်အလုပ်လုပ်နေရတဲ့သူတွေ၊

- ဘယ်လိုလူတွေ ဗီတာမင်ဒီ အားဖြည့်သောက်သင့်သလဲဆိုတာ အတိအကျသိချင်ရင်တော့ သွေးထဲမှာ ဗီတာမင်ဒီဓါတ် ဘယ်လောက်ရှိတယ်ဆိုတာကို တိုင်းလို့ ရပါတယ်။
- ပြီးတော့ သွေးနဲ့ဆီးထဲမှာ ကယ်လ်စီယမ်ထုံးဓါတ် ဘယ်လောက်ရှိသလဲဆိုတာကိုလည်း စစ်ကြည့်ရပါမယ်။
- အဲဒါတွေသိရင် လူတစ်ယောက် ဗီတာမင်ဒီဓါတ် လိုနေ မနေ သိနိုင်ပါတယ်။

ဗီတာမင်ဒီသိပ်များသွားရင်

- ဗီတာမင်ဒီ ကိုယ်ထဲမှာသိပ်များရင် ကယ်လ်စီယမ်လို့ခေါ်တဲ့ ထုံးဓါတ်တွေ တအားများမယ်။
- အဲဒီကိုယ်ထဲမှာ ထုံးဓါတ်တွေပိုလျှံလာရင် အကျိုးဆက်တွေကတော့
    - ကျောက်ကပ်ထဲမှာ ကျောက်တွေတည်မယ်။
    - ဆီးလမ်းကြောင်းမှာ ကျောက်မှုံကျောက်မွှားတွေ ပိတ်မယ်။
    - နှလုံးကြွက်သားတွေမှာ ထုံးကျောက်တွေ နုံးတင်သလို တင်မယ်။
    - သွေးကြောနံရံတွေမှာ ထုံးဓါတ်တွေဝင်ပြီး သွေးကြောတွေ မာတောင့်သွားမယ်။ သွေးကြောတွေ ပိတ်မယ်။

<u>မှတ်သားဖို့ရာ</u>

၁။ ဗိုက်တာမင်ဒီဟာ နွားနို့၊ ကြက်ဥအနှစ်နဲ့ ငါးအဆီမှာ အဓိကပါပါတယ်။

၂။ နာတာရှည် အသည်းရောဂါရှိတဲ့သူတိုင်း ဗီတာမင်ဒီ အားဖြည့်စားသုံးသင့်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်ရင်၊ ပရက်ဒ်နီဆိုလုံး ဆေးစားနေရင် ဗီတာမင်ဒီ အားဖြည့် စားပေး ရမှာပါ။

၃။ ဗီတာမင်ဒီသိပ်များသွားရင် ကျောက်ကပ်နဲ့ဆီးလမ်းကြောင်းမှာ ကျောက်တည်နိုင်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၆၇)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ဗီတာမင်ကေ

ဗီတာမင်ကေဟာ အဆီပျော်ဗီတာမင် (fat soluble vitamin) တစ်မျိုးဖြစ်ပါတယ်။

အသုံးဝင်ပုံ

- အသည်းဟာ ဗီတာမင်ကေကို အသုံးပြုပြီး သွေးခဲပရိုတီန်းတွေကို ထုတ်ပေးရပါတယ်။ လူ့ခန္ဓာကိုယ် အနှံ့အပြားမှာရှိတဲ့ သွေးကြောလေးတွေဟာ ထိမိခိုက်မိလို့ ဒါမှမဟုတ် အကြောင်းကြောင်းကြောင့် သွေးစိမ့်တယ်ဆိုရင် ချက်ခြင်းပဲ သွေးခဲပရိုတီန်းတွေက သွေးတိတ်သွားအောင် လုပ်ပေးရပါတယ်။
- ဗီတာမင်ကေ ချို့တဲ့ရင် သွေးခဲပရိုတီန်းတွေ မထုတ်နိုင်တော့ဘဲ နည်းနည်းလေး ဒဏ်ရာရလိုက်တာ နဲ့ သွေးတွေ မတိတ်တော့ဘဲ ဒလဟော စိမ့်ထွက်နိုင်ပါတယ်။
- သိပ်ဆိုတဲ့အခြေအနေမျိုးတွေမှာ နှာခေါင်းနဲ့ သွားဖုံးက သွေးတွေ ထွက်နိုင်ပါတယ်၊ အစာအိမ် သွေးကြောတွေ ပေါက်တဲ့အဆင့်အထိ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။
- ဗီတာမင်ကေဟာ အရိုးတွေ ခိုင်မာတောင့်တင်းကြံ့ခိုင်ဖို့ မရှိမဖြစ် ဗီတာမင်တစ်ခုပါ။ အရိုးဆဲလ် တွေထဲမှာရှိတဲ့ အောစတီရိုကာလ်စင် (Osteocalcin) မက်ထရစ် Gla နဲ့ ပရိုတိန်း S ဆိုတဲ့ ပရိုတိန်းသုံးမျိုးဟာ ဗီတာမင်ကေကို အသုံးချပြီး ထုတ်လုပ်ထားရတာပါ။ ဗီတာမင်ကေ မရှိရင် အရိုး တွေရဲ့ကြီးထွားမှု၊ ကြံ့ခိုင်မှုတွေကို ထိခိုက်မှာပါ။

ဘယ်ကရသလဲ

- ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့ ဗီတာမင်ကေရဲ့တစ်ဝက်လောက်ကို အူသိမ် အီလီယမ် အဆုံးနဲ့ အူမကြီးထဲမှာ ရှိတဲ့ ခန္ဓာကိုယ်အကျိုးပြုဘက်တီးရီးယားတွေက ထုတ်လုပ်ပေးပါတယ်။ ကျန်တဲ့တစ်ဝက်ကို နေ့စဉ် စားသုံးနေတဲ့ အာဟာရ အစားအသောက်တွေထဲကရပါတယ်။
- ဗီတာမင်ကေ အများကြီးပါတဲ့အစားအသောက်တွေ
    - နို့ထွက်ပစ္စည်း
    - အသည်း

- အရွက်စိမ်းတွေ
- ပဲနို့

<u>ဗီတာမင်ကေချို့တဲ့တဲ့ရောဂါတွေ</u>

- အူထဲကနေ အာဟာရတွေ ကောင်းကောင်းမစုပ်ယူနိုင်တဲ့ ရောဂါတွေ
- ဝမ်းနုတ်ဆေးတွေအကြာကြီးစွဲသောက်ရင်
- ပိုးသတ်ဆေးတွေရေရှည်သောက်ရရင်
- သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်ရင်
    - ကင်ဆာ၊ သံကောင်၊ ကျောက် အနာရွတ်တွေကြောင့် သည်းခြေလမ်းကြောင်း အကြာကြီးပိတ်ရင် အူသိမ်ထဲကို သည်းခြေရည် မရောက်တော့၊ ဗီတာမင် ကေကို စုပ်မယူနိုင်တော့ဘူး။
- မွေးကင်းစ ကလေးလေးတွေမှာ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ဗီတာမင် ကေ ချို့ယွင်းတတ်ပါတယ်။
    - မိခင် ဗိုက်ထဲမှာ ရှိနေတုန်း အချင်းက တဆင့် ဗီတာမင် ကေမရလို့
    - မိခင်နို့ထဲမှာ ဗီတာမင် ကေ ချို့တဲ့လို့
    - မွေးစကလေးလေးရဲ့ အသည်းထဲမှာ ဗီတာမင် ကေ မရှိလို့
    - မွေးစကလေးရဲ့ အူထဲမှာ အကျိုးပြု ဘက်တီးရီးယားတွေ မရှလို့

ဒါကြောင့် မွေးစကလေးလေးတွေမှာ တစ်ခါတလေ ဗီတာမင်ကေ ချို့ယွင်းပြီး သွေးထွက်တတ်ပါတယ်။ ယူကေနိုင်ငမှာ မွေးစကလေးတိုင်းကို ဗီတာမင်ကေ ထိုးပေးဖို့ အကြံပြုထားပါတယ်။

<u>ဘယ်လိုဘယ်လောက်ပေးရမှာလဲ</u>

- သာမန်လူကောင်း တစ်ယောက်ဟာ ဗီတာမင် ကေ သုံးစွဲဖို့ မလိုပါဘူး။
- သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်း ခနတဖြုတ်ပိတ်နေတဲ့ ရောဂါသည်တွေကိုတော့ ဗီတာမင် ကေ အသားဆေး၊ ထိုးဆေး ထိုးပေးရပါတယ်။
- နှစ်ပေါင်းများစွာ သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်တဲ့ PBC (Primary Biliary Cirrhosis) လို ရောဂါမျိုးရောက်တော့ ဗီတာမင် ကေ သောက်ဆေးကို စွဲသောက်ရပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၆၈)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ရေပျော်ဗီတာမင်တွေ (Water- Soluble Vitamins)

ရေထဲမှာ အလွယ်တကူ ပျော်ဝင်နိုင်တဲ့ ဗီတာမင်တွေကို ရေပျော်ဗီတာမင် (Water- Soluble Vitamins) လို့ပဲ ခေါ်လိုက်ပါရစေ။ ရေပျော်ဗီတာမင်တွေဟာ ဘာတွေလဲဆိုတော့ ဗီတာမင်စီနဲ့ ဗီတာမင်ဘီ အုပ်စုပါ။ ဒီရေပျော်ဗီတာမင်တွေကို စုပ်ယူဖို့ရာ သည်းခြေရည်တို့၊ အဆီတို့ မလိုပါဘူး။ ရေပျော်ဗီတာမင်ဆိုတဲ့အတိုင်း အူသိမ်ကနေ အလွယ်တကူ စုပ်ယူလို့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် သည်းခြေလမ်းကြောင်းပိတ်တဲ့ လူတွေမှာ ဒီရေပျော်ဗီတာမင် စုပ်ယူတာကို ဘယ်လိုမှ မထိခိုက်နိုင်ပါဘူး။ အဲတော့ အသည်းရောဂါသည်တွေမှာ ရေပျော်ဗီတာမင်တွေ ချို့ယွင်းမှုမရှိပါဘူး။ ရေပျော်ဗီတာမင်တွေကို ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ လျှောင်ထား သိမ်းထားပြီး လိုသလောက်ကို ထုတ်ယူပြီး သုံးပါတယ်။ သိမ်းထားတဲ့ ဗီတာမင်တွေကို လနဲ့ ချီပြီး သုံးနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ရေပျော်ဗီတာမင် ချို့ယွင်းဖို့ဆိုတာ တော်တော်လေး ကို ဖြစ်ခဲပါတယ်။ ဒါပေမယ့်လို့ အရက်သောက်တာ သိပ်များပြီး အသည်းကိုထတဲ့ လူတွေရောက်တော့ ဒီရေပျော်ဗီတာမင်တွေ ချို့ယွင်းနိုင်ပါတယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ အရက်ဟာ အာဟာရဓါတ်တွေကို ချို့တဲ့စေတာကိုး။ စိတ်ဝင်စားဖို့ ကောင်းတဲ့ အချက်တစ်ခုကတော့ ရေပျော်ဗီတာမင်တွေမျှားလို့ ခန္ဓာကိုယ် အဆိပ်အတောက် ဖြစ်တယ်ဆိုတာ မရှိပါဘူး။ ဘာလို့တုန်းဆိုတော့ ပိုနေတ ရေပျော်ဗီတာမင်တွေကို အလွယ်တကူ ဆီးထဲကနေ ထုတ်ပစ်နိုင်လို့ပဲ။ ဒါကြောင့် ဗီတာမင်ချို့ယွင်းမှု မရှိပဲ ရေပျော် ဗီတာမင်တွေ အများကြီး သုံးစွဲရင် ပိုတဲ့ ဗီတာမင်တွေ ဆီးထဲမှာ ထုတ်ပစ်တယ်ဆိုတာကို ဟာသအနေနဲ့ ပြောလေ့ရှိတာ က " You are passing a very expensive urine " တဲ့။ ဘာသာပြန်ရမယ်ဆိုရင် မင်းဟာသိပ်ကို တန်ဖိုးကြီးလွန်းတဲ့ ဆီးတွေ သွားနေပါလားတဲ့။ ဆိုလိုတာက မင်း မလိုအပ်ပဲ ရေပျော်ဗီတာမင်တွေ သောက်လို့ ဆီးထဲကို ဗီတာမင်တွေပါကုန်ပြီ၊ အဲတော့ မင်းရဲ့ ဆီးဟာ မလိုတဲ့ ဗီတာမင်တွေ အများကြီးကို စွန့်ထုတ်ထားတော့ စျေးသိပ်ကြီးနေမှာပေါ့လို့ ပြောတာပါ။

ဗီတာမင်စီ

ဗီတာမင်စီကို အက်စ်ကောဘစ် အက်ဆစ် (Ascorbic acid) လို့ လည်းခေါ်ပါတယ်။ အင်တီအောက်ဆီဒင့် (Anti -Oxidant) တမျိုးဖြစ်ပါတယ်။ ရေပျော်ဗီတာမင် တစ်မျိုးဖြစ်ပါတယ်။

အသုံးဝင်ပုံ

- အနာတွေ ဒဏ်တွေ ကျက်အောင်လုပ်ပေးပါတယ်။
- အရိုး၊ အရိုးနုနဲ့ သွားတွေ ခိုင်မာတောင့်တင်းအောင်လည်း လုပ်ပေးပါတယ်။
- အရည်ပြားကြဲခိုင်မှုမှာလဲ ဗီတာမင်စီလိုအပ်ပါတယ်။
- အထဲမှာ သံဓါတ်တွေ များများ၊ မြန်မြန်စုပ်ယူအောင် လုပ်ပေးပါတယ်။
- ဒါကြောင့် အသည်းရောဂါသည်တွေမှာ ဗီတာမင်စီ မသုံးစွဲသင့်ပါဘူး။ ဟေမိုခရိုမတိုးစစ်လို လူတွေမှာ ဗီတာမင်စီကြောင့် သံဓါတ်များကုန်နိုင်တယ်။
- အသည်းရောင် ဘီပိုး၊ စီပိုးရှိတဲ့ လူတွေမှာ သံဓါတ်များနိုင်လို့ ဗီတာမင်စီ မသုံးသင့်ပါဘူး။
- ကိုယ်ထဲမှာ အင်တာဖရွန်တွေ ထွက်အောင်လည်း လုပ်ပေးပါတယ်။ ဆိုလိုတာဟာ ကိုယ်ခံအားကို မြှင့်ပေးတယ်ပေါ့။

ဂရူစိုက်ရမှာ

- ဒါကြောင့် အသည်းရောဂါသည်တွေမှာ ဗီတာမင်စီ မသုံးစွဲသင့်ပါဘူး။ ဟေမိုခရိုမတိုးစစ်လို လူတွေမှာ ဗီတာမင်စီကြောင့် သံဓါတ်များကုန်နိုင်တယ်။
- အသည်းရောင် ဘီပိုး၊ စီပိုးရှိတဲ့ လူတွေမှာ သံဓါတ်များနိုင်လို့ ဗီတာမင်စီ မသုံးသင့်ပါဘူး။

ဘယ်ကရသလဲ

- အသီးအရွက်၊ လတ်လတ်ဆပ်ဆပ် အသားမှာ ဗီတာမင်စီ အမြောက်အများပါပါတယ်။
- အထူးသဖြင့် အရည်ရွှမ်းတဲ့ အသီးနဲ့ အာလူးတွေမှာ ဗီတာမင်စီတော်တော်လေးကို ပါပါတယ်။
- ဒါပေမယ့် တစ်ခု ဂရူစိုက်ရမှာကတော့ အသီးအရွက်တွေကို ရေထဲမှာ အကြာကြီးစိမ်ထားရင် ဗီတာမင်စီ ဓါတ်တွေ ပျက်ကုန်မယ်။
- အသီးအရွက်တွေကို လှီးဖြတ်ထားပြီး လေထုနဲ့ တွေ့ရင်လည်း ဗီတာမင်စီတွေ ကုန်ကုန်မှာပေါ့။

ဗီတာမင်စီ ချို့တဲ့ရင်

- ဗီတာမင်စီ ချို့တဲ့ရင် စကာဗီ (Scurvy) လို့ ခေါ်တဲ့ ရောဂါရပါမယ်။

○ စကာဗီရဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေကတော့

- ဆံပင်တွေ၊ အရေပြားပေါ်ကအမွှေးတွေရဲ့ အရင်းမှာ ထူပြီးထနေတဲ့ အဖုတွေတွေ့မယ်။
- အမွှေးလေးတွေရဲ့ အရင်းမှာ သွေးခြေဉမယ်။
- သွားဖုံးတွေပွထပြီး သွေးတွေယိုမယ်။
- သွားတွေ ကျွတ်မယ်။
- အရေပြားပေါ်မှာ အလိုလို သွေးခြေဉအမဲကွက်ကြီးတွေ ပေါ်မယ်။
- သွေးအားနည်းမယ်။
- အနာမကျက်ဘူး။

<u>ဘယ်လောက်ပေးရမှာလဲ</u>

○ ဗီတာမင်စီချို့တဲ့နေတဲ့ သူတိုင်းကို အသီးအရွက်တွေ စားဖို့ အားပေးရမှာပါ။

○ တကယ်လို့ ဗီတာမင်စီ ပေးပြီး ကုရမယ်ဆိုရင်တော့ စစချင်းမှာ တစ်နေ့ကို ၂၅၀ မီလီဂရမ်လောက် ကျွေးရင် ရပါတယ်။

○ အခြေအနေကောင်းသွားပြီဆိုရင်တော့ တစ်နေ့ကို ၄၀ မီလီဂရမ်လောက်ပဲ ကျွေးလို့ ရပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၆၉)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ရေပျော်ဗီတာမင်တွေ

ရေပျော်ဗီတာမင်တွေမှာ ဗီတာမင်စီနဲ့ ဘီကွန်ပလက်(စ်)ဆိုပြီး အဓိကအုပ်စု နှစ်ခုရှိပါတယ်။ ဒီတစ်ပတ် ဗီတာမင်ဘီကွန်ပလက်(စ်)အကြောင်း ပြောသွားပါမယ်။

ဗီတာမင်ဘီကွန်ပလက်(စ်) Vitamin B complex

ကွန်ပလက်(စ်) ဆိုတာ တစ်ဆက်တစပ်ထဲရှိတာတွေ အများကြီးပါတာလို့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။ ဘီတာမင်ဘီကွန်ပလက်(စ်) ဆိုတော့ ရေပျော်ဗီတာမင်တွေဖြစ်တဲ့ ဗီတာမင်ဘီ (၈)ခုပါအုပ်စုကြီး၊ အဖွဲ့ကြီး ကိုဆိုလိုတာပါ။

ဗီတာမင်ဘီကွန်ပလက်(စ်)အုပ်စုထဲမှာပါတဲ့ ဗီတာမင်တွေကတော့

၁. ဘီဝမ်း B1 - သိုင်ရာမင်း (Thiamine)

၂. ဘီတူး B2 - ရိုင်ဘိုဖလာဗင် (Riboflavin)

၃. ဘီသရီး B3 - နိုင်ရာဆင် (Niacin)

၄. ဘီဖိုက် B5 - ပင်တိုသင်နစ်အက်ဆစ် (Pantothenic Acid)

၅. ဘီဆစ်(က်)(စ်) B6 - ပိုင်ရီဒေါက်ဆင်း (Pyridoxine)

၆. ဘီတွဲလ် B12 - စိုင်ရာနိုကိုဘော်လမင်း (Cyanocobolamine)

၇. ဖိုးလိတ် - (Folate)

၈. ဘိုင်အိုတင် - (Biotin)

အဲဒီဗီတာမင်တွေအကြောင်း တစ်ခုစီပြောသွားပါမယ်။

ဗီတာမင်ဘီဝမ်း (သိုင်ရာမင်း)

ဘီဝမ်းဟာ ဘီကွန်ပလက်(စ်)အုပ်စုထဲမှာ ပေါ်ပြူလာအဖြစ်ဆုံး ဗီတာမင်တစ်ခုပါ။ သူ့ကို သိုင်ရာမင်း ဒါမှမဟုတ် တီတီပီ (TTP) လို့လည်းခေါ်ပါသေးတယ်။

အသုံးဝင်ပုံ

ကျွန်တော်တို့ နေ့စဉ်စားသုံးလိုကတဲ့ ထမင်း၊ ခေါက်ဆွဲ စတဲ့ ကဆီခါတ်၊ ကာဘိုဟိုက်ဒရိတ်တွေကို ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ သုံးစွဲနိုင်ဖို့ရာ ဘီဝမ်းလိုပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ကြွက်သားတွေ ဦးနှောက်နဲ့အာရုံကြောတွေ ထဲမှာ ဘီဝမ်းရှိမှ ကဆီခါတ်ကနေ အင်နာဂျီထုတ်လို့ရတယ်။ ဘာနဲ့တူသလဲဆိုတော့ ထင်းတွေကို ဆီလောင်းပြီး မီးမွှေးလိုက်မှ မီးတောက်သလိုပါပဲ။ ထင်းတွေနဲ့တူတဲ့ ကဆီခါတ်တွေဟာ ဒီအတိုင်းဆိုရင် သုံးစွဲလို့ မရဘူး၊ မီးမွှေးဆီနဲ့တူတဲ့ ဘီဝမ်းရှိမှ မီးတောက်တွေနဲ့တူတဲ့ အင်နာဂျီတွေ ရလာမှာပါ။ လူ့ခန္ဓာ ကိုယ်တစ်ခုလုံးမှာရှိတဲ့ ဆဲလ်တွေဟာ ဘီဝမ်းရှိမှ ကဆီကို လောင်စာအဖြစ်သုံးပြီး အင်နာဂျီတွေရမှာပါ။ ဒါကြောင့် ဘီဝမ်းဟာ တော်တော်လေးအရေးပါတဲ့ ဗီတာမင်တစ်ခုပါ။ နောက်ပြီးတော့ စားလိုက်တဲ့ အစာ တွေထဲမှာ ဘီဝမ်းပါမှ အစာကြေတယ်၊ ဘီဝမ်းပါတဲ့ စားစရာကို စားရင် ခံတွင်းတွေ့ပြီး ပိုစားလို့ ကောင်းလာမယ်။

ဘယ်မှာသိမ်းလဲ

ဘီဝမ်းကို ခန္ဓာကိုယ်အနှံ့အပြားမှာတွေ့နိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အဓိကအနေနဲ့ကတော့ ဘီဝမ်းကို အသည်းထဲမှာ သိမ်းထားတယ်။

ဘယ်ကရလဲ

ဘီဝမ်းဟာ အစားအသောက်တွေ အားလုံးလိုလိုမှာ တွေ့ရပါတယ်။ ဆန်၊ ဂျုံ၊ ပဲအမျိုးမျိုး၊ အစေ့တွေ၊ ဝက်သား၊ ဘဲသား၊ အသည်းတွေထဲမှာ ဘီဝမ်းပါပါတယ်။ ပေါင်မုန့်အညိုတွေ၊ ဆန်လုံးညို တွေမှာလည်း ဘီဝမ်း တော်တော်များများပါပါတယ်။ ဆန်ကို တအားဖွတ်ပစ်လိုက်တယ်၊ ကြိတ်ပစ်လိုက်တယ် ဆိုရင်တော့ ဆန်စေ့ရဲ့အပေါ်ယံအလွှာတွေထဲက ဘီဝမ်းတွေ ပါကုန်မှာပေါ့။ အဲလို ကြိတ်ထားတဲ့ ဆန်လေး တွေဟာ ဖြူဖွေးနေပြီး ကြည့်လို့ကောင်းမယ်၊ လှမယ်၊ စားလို့နူးညံ့မယ်၊ ဒါပေမယ့် ဘီဝမ်း မပါတော့ဘူး။ အခုခေတ် နိုင်ငံခြားကလုပ်တဲ့ ဂျုံနဲ့လုပ်တဲ့ စားစရာတွေမှာတော့ ဘီဝမ်းကို အားဖြည့်ထည့်ပေးထားကြပါ တယ်။

ဘယ်လိုလူတွေ ဘီဝမ်းချို့တဲ့မှာလဲ

- အရက်သိပ်သောက်ပြီး အစားနည်းသွားတဲ့သူတွေ၊
- အရက်ကြောင့် အသည်းခြောက်တဲ့သူတွေ
- အာဟာရချို့တဲ့တဲ့သူတွေ
- အကြိတ်လွန်ဆန်တွေစားတဲ့သူတွေ

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၇၀)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ဗီတာမင်ဘီ ကွန်ပလက်(စ်)

ဘီဝမ်း (သို့မဟုတ်) သိုင်ရာမင် ချို့တဲရင်

ဘီဝမ်းဟာ ကစီဓါတ်ကနေ အင်နာဂျီ စွမ်းအင် ထုတ်ဖို့ရာမှာ အထူးအရေးပါတဲ့ ဗီတာမင်တစ်ခုပါ။ ဒါကြောင့် ဘီဝမ်းချို့တဲ့ပြီဆိုတာနဲ့ တစ်ကိုယ်လုံးကို ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ဦးနှောက်အာရုံကြော ဆဲလ်တွေကို ပိုပြီး ထိခိုက်တတ်ပါတယ်။

ဘယ်လိုလူတွေ ဖြစ်မှာလဲ

- ဖွံ့ဖြိုးဆဲ နိုင်ငံတွေမှာ
- အရက်သမားတွေ
- ကော်ဖီ သိပ်အသောက်များတဲ့ သူတွေ

ဘာတွေဖြစ်မှာလဲ

ဘီဝမ်းချို့တဲ့ရင် ဘယ်ရီဘယ်ရီ (Beriberi) ရောဂါဖြစ်ပါမယ်။ ဘယ်ရီဘယ်ရီ ဆိုတာကတော့ သီရိလင်္ကာ ဆင်ဟာလီးစ် (Singhalese) စကားဖြစ်ပြီး အဓိပ္ပါယ်ကတော့ သိပ်ကို အားနည်းတာလို့ ဆိုပါတယ်။ ဘယ်ရီဘယ်ရီက (၃)မျိုးရှိပါတယ်။

အခြောက် ဘယ်ရီဘယ်ရီ (Dry Beriberi)

အခြောက်ဆိုတာက လူနာဟာ ဖောရောင်မနေဘဲ ခြေထောက်တွေဟာ ခြောက်နေလို့ပါ။ အဓိက အာရုံကြောတွေကို ထိပါမယ်။

- ခြေလက် ထုံကျင်မယ်။
- ခြေလက် မမြှောက်နိုင်၊ မသယ်နိုင်ဖြစ်မယ်။

- ဦးနှောက်ကို ထိရင် မေ့မေ့ လျော့လျော့ စိတရောဂါတွေ ဖြစ်ပြီး ဂယောက်ဂယက်ဖြစ်မယ်။

အစို ဘယ်ရီဘယ်ရီ (Wet Beriberi)

အစိုဆိုတ အတိုင်း ခြေထောက်တွေရောင်၊ ဗိုက်ထဲ၊ အဆုပ်ထဲမှာ ရေတွေဝင်နိုင်တယ်။

- ခြေထောက်ရောင်
- နှလုံးကြီး
- နှလုံးအလုပ်မလုပ်နိုင်
- အဆုပ်ထဲရေဝင်

ကလေး ဘယ်ရီဘယ်ရီ (Infantile Beriberi)

- ရုတ်တရက်ဖြစ်
- ၈.စို့.ကလေး၊ အသက် (၃)လအရွယ်ဝန်းကျင်
- အစားအသောက်ပျက် နို့.မစို့.နိုင်
- ရောင်ကိုင်းလာ
- အချိန်မီမကုရင်၊ အမောဖောက် နှလုံးရောဂါနဲ့. ရုတ်တရက်သေ

ဘယ်လိုကုမှာလဲ

- သိုင်ရာမင် (ဘီဝမ်း) 50mg အသားဆေးနေ.စဉ် (၃)ရက်ထိုးပြီးတော့ ပါးစပ်ကနေ တစ်နေ. 25 mg ဆက်တိုက်သွား
- အစို ဘယ်ရီဘယ်ရီ နာရီပိုင်းအတွင်း သက်သာမယ်။
- အခြောက်ဘယ်ရီဘယ်ရီ ပျောက်တာ နှေးမယ်။

ဘယ်လိုကာကွယ်မလဲ

- ဆန်တွေကို တအားကြိတ်မခ၊က်နဲ့.
- ထမင်းရည်ခန်းချက်
- လုံလောက်တဲ့ ပုံမှန် အာဟာရတွေ စားရင် ဘယ်ရီဘယ်ရီ မဖြစ်ပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၇၁)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ဗီတာမင်ဘီ ကွန်ပလက်(စ်)

ဗီတာမင်ဘီ ကွန်ပလက်(စ်)ဆိုတဲ့ အုပ်စုထဲမှာပါတဲ့ ဗီတာမင်တွေ တစ်ခုစီအကြောင်းကို ပြောပြနေ ပါတယ်။

ဘီဝမ်း (သို့မဟုတ်) သိုင်ရာမင်ချို့တဲ့ရင်

ဘီဝမ်းလို့ခေါ်တဲ့ သိုင်ရာမင် မရှိရင် ဘယ်ရီဘယ်ရီဆိုတဲ့ရောဂါနဲ့ အာရုံကြောတွေကို ထိခိုက်တယ် ဆိုတာ ပြောခဲ့ပါတယ်။ အခုအပတ်ထပ်ပြီး သေသေချာချာပြောချင်တာကတော့ အရက်သမားတွေမှာ ဘီဝမ်းချို့တဲ့တဲ့အကြောင်းပါ။

အရက်နဲ့ဘီဝမ်း

အရက်သောက်တဲ့လူတွေမှာ သိုင်ရာမင်ဘီဝမ်းဟာ အထူးချို့တဲ့တတ်ကြပါတယ်။ ဘီဝမ်းမရှိရင် ကစီဓါတ် ဂလူးကို့(စ်)ဓါတ်တွေကို အပြည့်အဝ မချေဖျက်နိုင်တော့ဘဲ အဆိပ်အတောက်တွေထွက်လာပါ လိမ့်မယ်။ အဲဒီ ဇဝမာတု အဆိပ်တွေဟာ အာရုံကြောတွေ ထိခိုက်တတ်ပါတယ်။ ဆိုလိုတဲ့သဘောက ဘီဝမ်း မရှိတဲ့အခြေအနေရှိနေတဲ့ လူတစ်ယောက်ကို ကစီ၊ ဂလူးကို့(စ်)ဓါတ်တွေ မတန်တဆပေးလိုက်ရင် အရမ်းကို အန္တရာယ်များပါတယ်။ တစ်ခါတည်းဒုက္ခရောက်သွားနိုင်ပါတယ်။ ဒီကိစ္စကို သေသေချာချာထပ်ပြီး ရှင်း လင်းပြောရပါဦးမယ်။

အရက်စွဲတဲ့သူ အရက်သမားတွေဟာ ထမင်းမစား၊ ဟင်းမစား၊ အရက်ပဲသောက်နေတော့ သိုင်ရာမင် ဘီဝမ်းလုံးဝ ချို့တဲ့နေပါမယ်။ အဲလို အခြေအနေမျိုးမှာ ဆရာဝန်က အားရှိအောင်ဆိုပြီး ဂလူးကို့(စ်)ပုလင်းကြီး ချိတ်လိုက်ရင် ဒါမှမဟုတ် ဂလူးကို့(စ်)ကို အကြောဆေးထိုးလိုက်ရင် ဘီဝမ်းချို့တဲ့နေ တဲ့ အရက်သမားဟာ အာရုံကြောထိပြီး တခြမ်းသေ လေဖြတ်သွားနိုင်တယ်။

အောက်ပိုင်းသေသွားနိုင်တယ်။ သတိလစ်ပြီး ဦးနှောက်တွေ ပျက်သွားနိုင်တယ်။ ဝါနှစ်ကီးကိုစကော့(စ်) (Wernicke's-Korsakoff) ဦးနှောက်ပျက် ရောဂါ ရသွားနိုင်ပါတယ်။

ကျွန်တော် ယူကေနိုင်ငံက ဆေးရုံတစ်ရုံမှာ အလုပ်လုပ်နေတုန်းက အဲလိုဖြစ်ရပ်တစ်ခုကို တွေ့ခဲ့ဖူး ပါတယ်။ အင်္ဂလိပ်တစ်ယောက် အရက်များပြီး သတိလစ်သွားတော့ သူ့ဆရာက စေတနာအပြည့်နဲ့ (၅၀%) ဂလူးကို့(စ်)ကို အကြောဆေးထိုးပေးလိုက်ပါတယ်။ အဲဒီလူနာဟာ ဂလူးကို့(စ်)တန်ခိုးနဲ့ သတိတော့ ပြန်ရ လာတယ်။ ဒါပေမယ့် အောက်ပိုင်းသေသွားပါတယ်။

<u>အရက်နဲ့သွေးချိုဓါတ်</u>

အရက်သမားတွေဟာ အရက်များရင် သွေးထဲမှာ သွေးချိုကျသွားတဲ့ ဟိုင်ပိုဂလိုင်ဆေးမီးယား (Hypoglycaemia) မကြာမကြာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဲဒီလို သွေးချို တအားကျနေတာကို အချိန်မီ ဂလူး ကို့(စ်) ထိုးမကုရင် ဂလူးကို့(စ်)ဓါတ် ချို့တဲ့ပြီး ဦးနှောက် အာရုံကြောတွေဟာ ပျက်ဆီးသွားတတ်ပါတယ်။ အချိန်မီ ဂလူးကို့(စ်)ထိုးလိုက်တာနဲ့ ရောဂါဟာ ယူပစ်သလိုပျောက်သွားပြီး သတိရ ထထိုင်နိုင်ပါတယ်။ ဒါနဲ့ပတ်သက်လို့ ကျွန်တော် မန္တလေးဆေးရုံကြီးမှာ ဆရာဝန်ပေါက်စ ဘဝက ကျွန်တော့်ရဲ့ စီနီယာ ဆရာ သမားတစ်ယောက်ရဲ့ အရက်နဲ့သွေးချိုဓါတ်ဖြစ်ရပ်က ပြောပြချင်ပါသေးတယ်။ တစ်နေ့တော့ ကျွန်တော့် ဆရာကို လူနာတစ်ယောက် သတိလစ်နေလို့ အိမ်လိုက်ကြည့်ပေးပါဆိုပြီး ပင့်သွားတယ်။ လူနာအိမ်ကို ရောက်လို့ ကြည့်လိုက်တော့ အသက် (၅၅)နှစ်လောက် ယောကျ်ားကြီးတစ်ယောက် အရက်နံ့ တထောင်း ထောင်းနဲ့ လုံးလုံးကြီးကို သတိလစ်ပြီး ဇက်တွေလည်း ခိုင်နေတယ်။ လက်တွေ၊ ခြေတွေလည်း တောင့်တင်း လို့ ဆေးပညာအခေါ်နဲ့ ဒီဆက်ရီဘရိတ် ရစ်ဂျစ်တီ (Decerebrate Rigidity) ရနေပြီး နောက်ဆုံး အဆင့်ပဲလို့ သူတွေးလိုက်မိတယ်။ ဒါနဲ့ အဲဒီလူနာရဲ့မိန်းမကိုခေါ်ပြီး "ခင်ဗျားယောကျ်ား အရက်သောက် တာများလို့ ဦးနှောက်သွေးကြောပေါက်သွားပြီ။ (၂၄) နာရီအတွင်းသေတော့မယ်၊ ပြင်ဆင်ထားကြပါ။ ဒါပေမယ့် ကျွန်တော် ဂလူးကို့(စ်)လေးတော့ ထိုးပေးခဲ့မယ်" ဆိုပြီး ဂလူးကို့(စ်) အကြောဆေး (၂)ပုလင်း ထိုး ပေးခဲ့တယ်တဲ့။ သုံး၊ လေးရက်လောက်ကြာလို့ ကိစ္စတစ်ခုနဲ့ ကျွန်တော့်ဆရာ အဲဒီ ရပ်ကွက်ထဲလည်းရောက်ရော သူက သေမယ်လို့ ပြောခဲ့တဲ့ လူနာကြီးဟာ ငုတ်တုတ်ထိုင်ပြီး မုန့်ပစ်သလက်တွေ ဝယ်စားနေတာ တွေ့လိုက်ရတယ်တဲ့။ သူ့ အတွက်ကော ကျွန်တော့်တို့အတွက်ပါ မှတ်သားစရာသင်ခန်းစာပါ။ အရက်သောက်တာ သိပ်များရင် သွေး ချိုကျပြီး alcoholic hypoglycaemic coma ဆိုတာရပြီး သတိလစ်တတ်ပါတယ်။ ဂလူးကို့(စ်)လေးထိုး ပေးလိုက်ရုံနဲ့ နာရီဝက်အတွင်းမှာ သတိပြန်ရပြီး

လုံးဝကောင်းသွားနိုင်ပါတယ်။ အဲလို အချိန်မီ ဂလူးကို့(စ်) မထိုးပေးရင် ဦးနှောက်အာရုံကြောတွေ ထိပြီး သေတဲ့အထိ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။

(ရှေ့အပတ်မှာ ဒီလို ဂလူးကို့(စ်)ထိုးလိုက်ရင် လူနာဟာ ရူတ်တရက် ပြန်ကောင်းသွားနိုင်ပေမယ့်လည်း ဦးနှောက် အာရုံကြောထိပြီး ရောဂါတွေလည်း ရနိုင်ပါသေးတယ်ဆိုတာ ဆက်ရေးသွားပါမယ်။)

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။
ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၇၂)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ဗီတာမင်ဘီ ကွန်ပလက်(စ်)

ဗီတာမင်ဘ ကွန်ပလက်(စ်)ဆိုတဲ့ ဘီအုပ်စုထဲမှာပါတဲ့ ဗီတာမင်တွေ တစ်ခုစီအကြောင်းကို ပြောပြ နေပါတယ်။

ဗီတာမင်ဘီတူး (သို့)ရိုင်ဘိုဖလာဗင် (Riboflavin)

ဗီတာမင်ဘီကွန်ပလက်(စ်)အုပ်စုဝင် ဗီတာမင်တစ်မျိုးဖြစ်ပါတယ်။ ဖလေဗိုပရိုတိန်း (flavo protein) တစ်မျိုးဖြစ်ပြီး ဆဲလ်တွေထဲမှာ အောက်ဆီဒေးတစ် ဓါတ်ပြုမှုအတွက် အသုံးဝင်ပါတယ်။

ဘယ်မှာပါလဲ

- အပင်နဲ့တိရစ္ဆာန်ဆဲ(လ်)တွေတော်တော်များများထဲမှာ
- အစေ့လိုက် ဆန်၊ ဂျုံတွေထဲမှာ
- အသည်း၊ အမြစ်၊ ကလီစာ
- နို့
- အရွက်စိမ်းတွေ

ဘယ်လိုပျက်စီးလဲ

- အစားအသောက်တွေ ချက်ပြုတ်စားလို့ ဘီတူးဓါတ်က ပျက်မသွားပါဘူး။
- နေရောင်နဲ့ထိတွေ့ရင်တော့ ဘီတူးဓါတ်တွေ ပျက်ကုန်မယ်။

ဘယ်လိုလူတွေမှာချို့တဲ့နိုင်လဲ

- ကိုယ်ဝန်တားဆေးစားရင်
- သိပ်ပင်ပင်ပန်းပန်းအလုပ်တွေလုပ်ရင်

အသုံးဝင်ပုံ

- ကိုယ်ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်းတွေကြီးထွားဖို့ ပြုပြင်ပြောင်းလွဲ၊ ထိခိုက်မှုတွေ ပြင်ဆင်ထိန်းသိမ်းတယ်။
- အထူးသဖြင့် အရေပြား၊ မျက်လုံး၊ အာရုံကြောနဲ့ခံတွင်းအမှေးပါးတွေ ပုံမှန်အလုပ်လုပ်၊ ကောင်းမွန်နေဖို့လိုတယ်။
- မိဂရိန်း (migraine) ခေါင်းကိုက်ရောဂါမဖြစ်အောင် ကာကွယ်ပေးတယ်။

ချို့တဲ့ရင်ဘာဖြစ်မလဲ

- ကျိုးကန်းပါးစပ်လို့ခေါ်တဲ့ နှုတ်ခမ်းထောင့်လေးတွေမှာ အကွဲအနာလေးတွေဖြစ်မယ်။ အင်ဂူလာစတိုမာတိုက်တစ်(စ်) (angular stomatitis) လို့ခေါ်တယ်။ အင်ဂူလာက ထောင့်၊ စတိုမာ ဆိုတာ အပေါက်၊ ဒီနေရာမှာ အပေါက်ဆိုတာ ပါးစပ်ပေါ့။ အိုက်တစ်(စ်)ဆိုတာက ရောင်တာ။ ပေါင်းပြီးဘာသာပြန်လိုက်တော့ နှုတ်ခမ်းထောင့်လေးတွေ ရောင်တာပေါ့။ ခီလိုးဆစ်(စ်) (cheilosis) လို့လည်းခေါ်တယ်။ ခီလို့(စ်) cheilos ဆိုတာ ဂရိလို နှုတ်ခမ်းလို့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။ အိုးစစ်(စ်) osis ဆိုတာ အခြေအနေ၊ နှုတ်ခမ်းရောင်ရမ်းပြီး ကွဲတဲ့ အခြေအနေကို ပြောတာပါ။
- လျှာဟာ နီရဲပြီး ရောင်နေတတ်ပါတယ်။
- ဆီဘောရစ်ဒါမတိုက်တစ်(စ်) Seborrhoeic dematitis လို့ခေါ်တဲ့ အဆီတွေပြန်နေတဲ့ ဝက်ခြံဘုလိုဟာတွေ အရေပြားပေါ်မှာ ပေါ်လာမယ်။ Sebo ဆီဘိုက အဆီ၊ dema ဒါမားက အရေပြား၊ itis အိုက်တစ်(စ်)က ရောင်တာ။ အဆီပြန်နေတဲ့ အရေပြားရောင်ခြင်းပေါ့။ နှာခေါင်းပေါ်၊ ဝေးစေ့ပေါ်နဲ့ အမျိုးသမီး မိန်းမကိုယ်ပေါ်တွေမှာဖြစ်တတ်ပါတယ်။
- မျက်ခွံအမှေးပါးရောင်ပြီး မျက်ကြည်လွှာပါ ထိခိုက်နိုင်တယ်။
- များသောအားဖြင့်တော့ ဘီတူး ရိုင်ဘိုဖလာဗင် တစ်ခုထဲ ချို့တဲ့တာထက် ဘီကွန်ပလက်(စ်)တစ် အုပ်စုလုံး ချို့တဲ့လို့ ရောဂါတွေဖြစ်တာ များပါတယ်။

<u>တစ်နေ့ဘယ်လောက်စားရမှာလဲ</u>

- ရိုင်ဘိုဖလာဗင် ဘီတူးကို တစ်နေ့ 5 mg စားရင်လုံလောက်ပါတယ်။ ဘီကွန်ပလက်(စ်) ဗီတာမင် ဆေးပြားတွေထဲမှာ ရောပြီးပါလေ့ရှိပါတယ်။
- ရိုင်ဘိုဖလာဗင်စားတာများသွားရင် ဆီးဝါမယ်။ စိုးရိမ်စရာမရှိပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၇၃)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ဗီတာမင်ဘသရီး(သို့)နိုင်ယာဆင်(Niacin)

နိုင်ယာဆင်ကို နီကိုတင်းနစ်အက်ဆစ် (Nicotinic acid) ဒါမှမဟုတ် နီကိုတင်နမိုက် (Nicotinamide) လို့လည်းခေါ်ပါသေးတယ်။

ဘယ်မှာပါလဲ

- နို့
- ကြက်ဥ
- အသား၊ ငါး
- ကလီစာ
- အသီးအရွက်
- မြေပဲ

အသုံးဝင်ပုံ

- ကစီဓါတ်နဲ့ အဆီဓါတ်တွေကို လူ့ခန္ဓာကိုယ်ဆဲလ်တွေက အသုံးချနိုင်ဖို့ နိုင်ယာဆင်လိုတယ်။
- အရေပြား ကောင်းမွန်ချောမွေ့နေဖို့ လိုတယ်။
- သွေးထဲမှာ အဆီဓါတ်များတဲ့ လူတွေကို သွေးအဆီကျဖို့ ဆေးအနေနဲ့ သုံးတယ်။

ဘယ်လိုပျက်စီးလဲ

- ဂျုံတွေ၊ ဆန်တွေကို တအားဖွတ်ပစ်လိုက်၊ ကြိတ်ပြစ်လိုက်ရင် အပေါ်ခွံလေးတွေထဲမှာ နိုင်ယာဆင်တွေ ပါကုန်တယ်။

ချို့တဲ့ရင်ဘာတွေဖြစ်မှာလဲ

- နိုင်ယာဆင် ချို့တဲ့ရင် ပဲလာဂရာ (Pellagra)ဆိုတဲ့ ရောဂါဖြစ်တတ်ပါတယ်။

များရင်ဘာဖြစ်မှာလဲ

- နိုင်ယာဆင်ဟာ အသည်းကို ထိခိုက်တတ်ပါတယ်။ သွေးအဆီများလို့ ဆိုပြီး နိုင်ယာဆင်ကို 500mg ထက်ကျော်ပြီး သောက်ရင် အသည်းပျက်စီးတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အသည်းရောဂါရှိတဲ့ သူတွေဟာ နိုင်ယာဆင်တွေအများကြီး မသုံးစွဲသင့်ပါဘူး
- နိုင်ယာဆင်စားလိုက်ရင် မျက်နှာနဲ့ အရေပြားတွေ ပူရှိန်းပြီး နီသွားတတ်တယ်။

ပဲလာဂရာ (Pellagra) ရောဂါ

ပဲလာဂရာဆိုတာ အီတလီစကားပါ။ ပဲလ် Pelle ဆိုတာ အရေပြား အဂါရာ agara ဆိုတာက ကြမ်းတမ်းတာ။ ပဲလာဂရာဆိုတော့ ကြမ်းတမ်းတဲ့ အရေပြားပေါ့။ နိုင်ယာဆင် ဗီတာမင် B3 ချို့တဲ့လို့ ဖြစ်တဲ့ရောဂါပါ။ ပဲလာဂရာရောဂါရဲ့ အချက်(၃)ချက်ကတော့ D သုံးလုံးပါ။

- Dermatitis ဒါမတိုက်တစ်(စ်) အရေပြားရောင်တာ။
- Diarrhoea ဒိုင်ယာရီးယား ဝမ်းလျှောတာ။
- Dementia ဒီမင်းရှား ဦးနှောက်ချို့ယွင်းတာ။

ဒီလို 3D ကို ပြောထားပေမယ်လို့လည်း D ၃ခုလုံးကိုတော့ အမြဲတမ်းတွေ့ချင်မှ တွေ့ရမှာပါ။ အဲဒီ D တွေ အကြောင်းတစ်ခုစီ ရှင်းပြပါဦးမယ်။

Dermatitis ဒါမတိုက်တစ်(စ်) အရေပြားရောင်တာ

- နေရောင်နဲ့ ထိတွေ့တဲ့ နေရာတွေမှာ အရေပြားတွေ နီပြီးမာကြမ်း၊ ကွဲအက်နေမယ်။ သိပ်ဆိုးတဲ့ နေရာတွေမှာ အနာတွေလိုဖြစ်မယ်။ အရေပြားတွေဟာ ထူနေမယ်။
- အထူးသဖြင့် ဘယ်လိုနေရာတွေမှာ တွေ့ရသလဲဆိုတော့ လက်နဲ့ ခြေထောက်တွေပေါ်မှာ အဲလိုအရေပြား ပဲလာဂရာရောဂါကို တွေ့ရပါလိမ့်မယ်။
- စအိုဝနဲ့ မိန်းမကိုယ်အရေပြားတွေမှာလည်း တွေ့နိုင်တယ်။
- လည်ပင်းတဝိုက်မှာ တွေ့ရတဲ့ ပဲလာဂရာကိုတော့ Casal's necklace or collar လို့လည်း ခေါ်ပါတယ်။
- ပါးစပ်နဲ့ လျှာထဲ နီရဲပြီးရောင်တတ်တယ်။

Diarrhoea ဒိုင်ယာရီးယား ဝမ်းလျှောတာ

- များသောအားဖြင့် ဝမ်းလျှောပါတယ်။

Dementia ဒီမင်းရှား ဦးနှောက်ချို့ယွင်းတာ

နိုင်ယာဆင်ချို့တဲ့တာ ကြာသွားရင် စိတ်ဖောက်ပြန်မှုတွေဖြစ်တတ်တယ်။ အဲဒါကို ဒီမင်းရှားလို့ ခေါ်ပါတယ်။ စိတ်ဓါတ်ကျမယ်။ ဘာကိုမှ စိတ်ဝင်စားမှုမရှိ၊ စိတ်ဖောက်ပြန်မယ်၊ ထင်ယောင်ထင်မှား တွေဖြစ်မယ်။

ဘယ်လို လူတွေ ပဲလာဂရာဖြစ်လဲ

- ပြောင်းဖူးအခြေခံစားတဲ့ အာဖရိကနိုင်ငံတချို့က လူတွေမှာ ဖြစ်တာများတယ်။ ဘာလို့တုန်း ဆိုတော့ ပြောင်းဖူးထဲမှာ နိုင်ယာဆင်ပါတာ သိပ်နည်းတယ်။
- အရက်အလွန်အကျွံသောက်၊ ဘာမှ သိပ်မစားတဲ့သူတွေ
- နာတာရှည် ဝမ်းလျှောရင်
- ကျောက်ကပ်ရောဂါဖြစ်လို့ ပရိုတိန်းလျှော့ကျွေးတာကြာရင်
- တီဘီဆေးအိုင်ဆနိုင်ရာစစ်စားရင် B6 ချို့တဲ့မယ်။ B6 မရှိရင် နိုင်ယာဆင်နည်းသွားပြီး ပဲလာဂရာဖြစ်မယ်။

ဘယ်လို ကုမှာလဲ

- တစ်နေ့ကို နိုင်ယာဆင် ၃၀၀မီလီဂရမ် နေ့စဉ်စားဆေးအနေနဲ့ (၁)လလောက် တိုက်လိုက်၊ အရေပြားချက်ချင်းသက်သာပြီး ဝမ်းလျှောတာလည်း ရပ်သွားမယ်။
- နောက်ကို တစ်နေ့ ၅၀ မီလီဂရမ် ပုံမှန်သောက်သွား၊
- ပရိုတိန်းများများ ပိုစားရင်လည်း နိုင်ယာဆင် ချို့တဲ့တာပျောက်သွားလိမ့်မယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒေါက်တာမောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၇၄)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ဗီတာမင်ဘီ

ဗီတာမင်ဘီ ကွန်ပလက်(စ်)ဆိုတဲ့ ဘီအုပ်စုထဲမှာပါတဲ့ ဗီတာမင်တွေ တစ်ခုစီအကြောင်းကို ပြောပြ နေပါတယ်။

ဗီတာမင် B5 (သို့) ပင်တိုသင်နစ်အက်ဆစ် (Pantothenic Acid)

ပင်တိုသင်နစ်အက်ဆစ် (Pantothenic Acid) ဟာ ဘီကွန်ပလက်စ်အုပ်စုဝင် ဗီတာမင်ဘီ ဖိုက်ဖြစ်ပါတယ်။

ဘယ်မှာပါလဲ

- သစ်သီးသစ်ရွက်တွေ
- တဆေး ခေါ် ရီ(စ်) (yeast)
- ကြက်ဥ
- အသီးတွေ
- အသားတွေ
- အူထဲမှာ ဘက်တီးရီးယားတွေကလည်းထုတ်ပေးတယ်။

အသုံးဝင်ပုံ

- Vitamin B5 ဟာ ပရိုတိန်း၊ ကစီဓါတ်နဲ့ အဆီဓါတ်တွေကို စွမ်းအားအဖြစ်အသုံးချလို့ ရအောင် လုပ်ပေးပါတယ်။
- ကိုယ်ခံအားစနစ်အင်မြွန်းစစ်(စ်)တင် (Immune system) ကိုမြှင့်တင်ပေးတယ်။

- စိတ်ဖိစီးမှု စထရက(စ်)ကိုလျော့စေတယ်။ ဒါကြောင့် အင်တီစထရက်(စ်) ဗီတာမင် (Anti-stress Vitamin) လို့တောင် ခေါ်ကြတယ်။
- ရူးမတွိုက်လေးဘက်နာ အဆစ်ရောင်ရောဂါ (Rheumatoid Arthritis) ကို သက်သာစေတယ်။

<u>ချို့တဲ့ရင်ဘာတွေဖြစ်မှာလဲ</u>

- နုံးနယ် ကိုယ်ခံအားကျမယ်။
- စိတ်ကျရောဂါဖြစ်မယ်။
- ပင်တိုသင်နစ်အက်ဆစ်ချို့တဲ့တယ်ဆိုတာ မရှိသလောက်ရှားပါတယ်။

<u>ဘယ်လိုလူတွေချို့တဲ့မှာလဲ</u>

- အရက်အလွန်အကျွံသောက်တဲ့သူတွေ

<u>သိပ်မျှားရင်</u>

- ဗီတာမင်ဘီဖိုက်သိပ်အမျှားကြီးသောက်ရင် ဝမ်းလျှောတတ်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။
ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၇၅)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ဗီတာမင်ဘီ

ဗီတာမင်ဘီ ကွန်ပလက်(စ်)ဆိုတဲ့ ဘီအုပ်စုထဲမှာပါတဲ့ ဗီတာမင်တွေ တစ်ခုစီအကြောင်းကို ပြောပြ နေပါတယ်။

ဗီတာမင် B6 (သို့) ပိုင်ရီဒေါက်ဆင်း (Pyridoxine)

ဗီတာမင် B6 ကို ပိုင်ရီဒေါက်ဆင်း (Pyridoxine) ၊ ပိုင်ရီဒေါက်ဆယ်(လ်) (Pyridoxal) ဒါမှမဟုတ် ပိုင်ရီဒေါက်ဆမင်း (Pyridoxamine) အနေနဲ့ တွေ့ရပါမယ်။

ဘယ်မှာပါလဲ

- အရွက်တွေ
- အသားတွေ
- ဆယ်လမွန်ငါး
- အသည်း
- အစေ့တွေ
- ဆန်လုံးညို

အသုံးဝင်ပုံ

- ပရိုတိန်း၊ ကစီနဲ့ အဆီဓါတ်တွေကို ကိုယ်ခန္ဓာက ဇီဝဓါတုနည်းစံနစ်တွေနဲ့ အသုံးချဖို့။
- အထူးသဖြင့် ပရိုတိန်း၊ အမိုင်နိုအက်ဆစ်တွေရဲ့ဖြစ်စဉ်မှာလိုပါတယ်။
- ကိုယ်ခန္ဓာက ဟော်မုန်းတွေထုတ်တာမှာ။
- သွေးနီဥတွေထုတ်ဖို့။

- ရာသီမလာခင်ဖြစ်တတ်တဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေကို သက်သာစေတယ်။
- တချို့သွေးအားနည်းရောဂါတွေကို သက်သာစေတယ်။

ဘယ်လိုလူတွေမှာ ချို့တဲ့မှာလဲ

- အရက်ကြောင့် အသည်းခြောက်တဲ့သူတွေ။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်တားဆေးစားတဲ့သူတွေ။
- ဆေးတွေကြောင့်
    - အိုင်ဆိုနိုင်ရာဆစ်တီဘီဆေး (Isoniazid)
    - ဟိုင်ဒရာလာဆင်း (Hydralazine)
    - ပင်နီစီလမင်း (Penicillamine)
- ဒါပေမယ့် B6 ချို့တဲ့တယ်ဆိုတာ ရှားပါတယ်။

ချို့တဲ့ရင်ဘာတွေဖြစ်မှာလဲ

- ခြေ လက် လေးဘက်စလုံး ထုံနာကျင်နာဖြစ်မယ်။

သိပ်များရင်

- B6 ကို သိပ်အများကြီးစားမိရင် အာရုံကြောတွေ ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။

ဘယ်လောက်ပေးရမှာလဲ

- တစ်နေ့ကို 10 mg ထက်ပိုမစားရပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒေါက်တာမောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၇၆)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ဗီတာမင် B12

ဗီတာမင် B_{12} ကို စိုင်ရာနိုကိုဘော်လမင် (Cyanocobalmin) လို့လည်း ခေါ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ အငယ်က အမေတို့ အမေကြီးတို့ သိပ်အားထားတဲ့အားဆေးတစ်မျိုးပါ။ B_{12} တစ်ထောင် အားဆေးထိုးလိုက်တယ်ဆိုရင် သိပ်ကို ခွန်အားပြည့်သွားတယ်လို့ ယူဆပါတယ်။ အမေတို့ပြောတာ မှန်သင့်သလောက်လည်း မှန်တယ်လို့ ပြောရမှာပေါ့။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ B_{12} ဟာ သွေးနီဥတွေ ထုတ်တာမှာ အသုံးဝင်ပြီး B_{12} ချို့တဲ့နေတဲ့သူတစ်ယောက်ကို B_{12} ထိုးပေးလိုက်ရင် ၂၄နာရီအတွင်းကို သွေးနီဥတွေ ထုတ်လုပ်တဲ့နှုန်းက ချက်ချင်းတက်လာတယ်။ ဒါကြောင့် B_{12} ကို သွေးအားမြှင့်ဆေးလို့လည်း တချို့ကခေါ်ကြတယ်။ B_{12} ကို ဖိုးလစ်အက်ဆစ် (Folic Acid) ဆိုတဲ့ ဗီတာမင်နဲ့အမြဲတွဲပြီး ဆက်စပ်နေတယ်ဆိုတာ သတိပြုရမှာပါ။

ဘယ်မှာပါလဲ

- အသား
- ငါး
- ကြက်ဥ
- နို့တွေမှာပါတယ်။
- ချက်ပြုတ်လိုက်လို့ ပျက်စီးမသွားပါဘူး။
- အသီးအနှံတွေမှာ B_{12} မပါပါဘူး။

အသုံးဝင်ပုံ

- သွေးနီဥ red blood cell တွေ ထုတ်လုပ်ဖို့ မရှိမဖြစ် ဗီတာမင်တစ်ခုပါ။

ဘယ်လိုလူတွေမှာချို့တဲ့မှာလဲ

- အရက်သိပ်သောက်တဲ့သူတွေ။
- သက်သတ်လွတ်စားတဲ့သူတွေ။
- အသက်ကြီးတဲ့သူတွေ (အသက် ၆၀ အထက်)။
  အသက်ကြီးလာရင် အစာအိမ်ထဲမှာ အက်ဆစ်ဓါတ်ကျလာလို့ B_{12} စုပ်ယူနှုန်း ကျသွားလို့။
- အစာအိမ်ဆေးတွေဖြစ်တဲ့ စီမီတီဒင်း (Cimetidine) ၊ ရင်နတီဒင်း (Ranitidine)၊ အိုမီပရာဇော (Omeprazole)၊ အီဆိုမီပရာဇော (Esomeprazole) လို ဆေးတွေကို အကြာကြီးစွဲသောက် တဲ့သူတွေ။
- အနောက်နိုင်ငံတွေမှာ အဖြစ်များတဲ့ ပါနီးရှပ်(စ်) အနီးမီးယား (Pernicious Anaemia) ရောဂါသည်တွေ။

ချို့တဲ့ရင် ဘာဖြစ်မှာလဲ

- စိတ်ဓါတ်ပြောင်းလွဲမှုတွေဖြစ်မယ်။
- အလိုလိုနေရင်း စိတ်တိုမယ်။
- နှလုံးခုန်မြန်မယ်။
- နုံးမယ်။
- စိတ်တွေဖေါက်ပြန်မယ်။
- လျှာကြီးနီရဲရောင်မယ်။
- အောက်ပိုင်းသေ လေဖြတ်နိုင်ပါတယ်။
- အဓိကကတော့ သွေးအားနည်းမယ်။

ကုသပုံ

- စစချင်း B_{12} 1000 အား အသားဆေးထိုးဆေးကို (၃) ပတ်အတွင်းမှာ (၅)လုံးလောက် ထိုးပေးလိုက်ပါ။
- နောက်ကို (၃)လတစ်ခါ B_{12} 1000 အား (၁) လုံး အသားဆေးထိုးပေးရင် ရပါတယ်။

ဆက်လက်ဖေါ်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၇၇)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ဖိုးလစ်အက်ဆစ် (Folic Acid)

ဖိုးလစ်အက်ဆစ်ဟာ ဗီတာမင် B12 နဲ့ အမြဲတွဲနေပါတယ်။ ဘာဖြစ်လို့လဲ ဆိုတော့ သဘာဝထဲမှာ ဖိုးလစ်အက်ဆစ်လို့ မရှိပါဘူး။ အစားအသောက်တွေထဲမှာ ဖိုးလိတ် (Folate) လို့ခေါ်တဲ့ ဓါတုဗေဒ ပစ္စည်းတွေပါတယ်။ ဖိုးလိတ်တွေကို B12 က ဖိုးလစ်အက်ဆစ် ဖြစ်အောင် လုပ်ပေးလိုက်တော့မှ ခန္ဓာကိုယ်က အသုံးချလို့ရတာ။ အဲဒါကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ B12 ချို့တဲ့ရင် ဖိုးလစ်အက်ဆစ်လည်း ချို့တဲ့ သွားတာပါပဲ။

ဖိုးလိတ်ဘယ်မှာပါလဲ

- အသီးအရွက်တွေ
- အသဲအမြစ် ကလီစာတွေ
- ချက်ပြုတ်လိုက်ရင် ဖိုးလိတ်တွေ ၆၀% ကနေ ၉၀% လောက်ပျက်စီးသွားတယ်။

အသုံးဝင်ပုံ

- B12 နဲ့ အတူတူပါပဲ။
- သွေးနီဥတွေ ထုတ်လုပ်ဖို့ မရှိမဖြစ် ဗီတာမင် တစ်ခုပါ။
- ဦးနှောက်အာရုံကြောဆဲလ်တွေ ပုံမှန်အလုပ်လုပ်ဖို့မှာ လိုပါတယ်။

ဘယ်လိုလူတွေမှာ ချို့တဲ့မှာလဲ

- အရက်ကြောင့် အသည်းရောဂါရတဲ့ သူတွေမှာ အဓိကချို့တဲ့ပါတယ်။
- အရက်သောက်တာ သိပ်များရင်
- အသက်ကြီးတဲ့ သူတွေ

- အစာအိမ်ရောဂါရှိတဲ့သူတွေ

- ဖိုးလစ်အက်ဆစ်ကို ထိခိုက်တဲ့ ဆေးတွေ သောက်ထားရင်
    - အတက်ရောဂါပျောက်ဆေးတွေ
    - မီသိုထရက်ဆိတ်
    - ဆက်ထရင်
    - ကိုယ်ဝန်ဆောင်တားဆေး
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်
- သွေးနှဲပေါက်ကွဲတဲ့ သာလာဆီးမီးယားရောဂါ

<u>ချို့တဲ့ ရင်ဘာဖြစ်မှာလဲ</u>

- သွေးအားနည်းရောဂါ
- လျှာနီရဲပြီး ရောင်မယ်
- မှတ်ဉာဏ်ချို့တဲ့မယ်

<u>ကုသပုံ</u>

- တစ်နေ့ကို ၅ မီလီဂရမ် (၄)လပေးရမယ်။
- နေ့စဉ်ပုံမှန် ၄၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ်သောက်ပါ။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တိုင်း နေ့စဉ် ၄၀၀ မိုက်ခရိုဂရမ် သောက်သင့်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၇၈)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ ဗီတာမင်တွေ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

သတ္တုဓါတ်တွေ (Minerals)

သဘာဝကြီးထဲမှာရှိတဲ့ မင်နရယ်လို့ ခေါ်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေ တော်တော်များများဟာ လူအပါအဝင် ကမ္ဘာပေါ်မှာရှိတဲ့ သတ္တဝါတွေမှာ မရှိမဖြစ်လိုအပ်တဲ့ အရာတွေဖြစ်ပါတယ်။

သတ္တုဓါတ်ဆိုတာဘာလဲ

Mineral မင်နရယ်လို့ ခေါ်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေဟာ သဘာဝထဲမှာ သူ့ဘာသာသူ ရှိနေပြီး လူတွေက မိုင်းတူးပြီး ရှာကြတဲ့ အင်အော်ဂဲနစ်(inorganic) အရာဝတ္ထုတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ အော်ဂဲနစ် (organic) ဆိုတာက သက်ရှိ၊ သတ္တဝါတွေနဲ့ ပတ်သက်တယ်၊ ကာဗွန်ဓါတ်ပါတယ်။ အင်အော်ဂဲနစ်လို့ ပြောလိုက်တော့ အော်ဂဲနစ်မဟုတ်ဘူးလို့ ဆိုလိုတာ။ အင်အော်ဂဲနစ် ဆိုတဲ့ သဘောက သက်ရှိသတ္တဝါ တွေကနေ ရတာမဟုတ်ဘူးလို့ ပြောချင်တာပါ။ အကြမ်းပြောရမယ်ဆိုရင် အင်အော်ဂဲနစ်အရာဝတ္ထုတွေမှာ ကာဗွန်မပါဘူး။ အင်အော်ဂဲနစ်ဖြစ်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေဟာ အပင်တွေ၊ တိရိစ္ဆာန်တွေကနေ ဖြစ်လာတာ မဟုတ်ပဲ သဘာဝထဲမှ သူ့ဘာသူရှိတာပါ။

ဘယ်ကရတာလဲ

မင်နရယ် သတ္တုဓါတ်တွေဟာ မြေကြီးနဲ့ ရေကနေ ပေါက်ဖွားဖြစ်ပေါ်လာတာပါ။ နောက်တော့မှ တဖြည်းဖြည်းအပင်တွေနဲ့ တိရိစ္ဆာန်တွေထဲကို ရောက်သွားတာပါ။

ဘာအသုံးကျတာလဲ

မင်နရယ် သတ္တုဓါတ်တွေဟာ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အလုပ်တာဝန်အားလုံးအတွက် နေရာတိုင်းမှာ အသုံးဝင်ပါတယ်။

<u>မင်နရယ်ဘယ်နှစ်မျိုးရှိလဲ</u>

အဓိကအားဖြင့် လူ့ခန္ဓာကိုယ် လိုအပ်ချက်ပေါ်မူတည်ပြီး မင်နရယ်တွေကို နှစ်မျိုး ခွဲထားပါတယ်။

(၁) <u>မက်ကရိုမင်နရယ</u> (Macrominerals)

မက်ကရို Macro ဆိုတာ ကြီးတယ်၊ များတယ်လို့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။ မက်ကရိုမင်နရယ် ဆိုတာကတော့ လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွက် အများကြီးလိုတဲ့ သတ္တုဓါတ် မင်နရယ်တွေကို ပြောတာ၊ ဥပမာအားဖြင့်ပြောရရင် ဆိုဒီယမ်၊ ကယ်လစီယမ်ဓါတ်တေ ဖြစ်တယ်။

(၂) <u>မိုက်ကရိုမင်နရယ်</u> (Microminerals)

မိုက်ကရို (Micro) ဆိုတာ နည်းတာ၊ သေးငယ်တာ၊ မိုက်ကရိုမင်နရယ်ဆိုတော့ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် နည်းနည်းလေးပဲလိုတဲ့ သတ္တုဓါတ်မင်နရယ်တွေလို့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။ ဥပမာ ဇင့် Zinc၊ သံ Iron နဲ့ ဆီလီနီယမ် Selenium တွေပါ။ နဲနဲလေးပဲလိုတဲ့ ဓါတ်တွေမို့လ. ထရေ့(စ်) အဲလီမင့် Trace elements လို့လည်း ခေါ်ပါသေးတယ်။ ထရေ့စ် Trace ဆိုတာနဲနဲလေး အဲလီမင့် element ဆိုတာ ဓါတုဗေဒပစ္စည်း နဲနဲလေးပဲလိုတဲ့ ဓါတုဗေဒပစ္စည်းပေါ့။ ဒီမိုက်ကရိုမင်နရယ် တွေဟာ အသည်းအတွက် အထူးပဲ အရေးကြီးတဲ့ ဓါတ်တွေပါ။

<u>ချို့တဲ့ရင် ဘာတွေဖြစ်မလဲ</u>

လူတွေနေ့စဉ် ပုံမှန်မျှတတဲ့ အစာအဟာရတွေကို စားနေမယ်ဆိုရင်တော့ မင်နရယ်တွေ ချို့တဲ့စရာ အကြောင်းမရှိပါဘူး။ ဒါပေမယ့် အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် မင်နရယ်တွေ ချို့တဲ့လို့ ဖြစ်တဲ့ ရောဂါတွေကို တစ်နေ့တစ်ခြားတွေ့တွေ့လာပါတယ်။ ဒါကြောင့် မင်နရယ်တစ်ခုစီ အကြောင်းကို သိသင့်သလောက် သိထားရမှာပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒေါက်တာမောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၇၉)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

သတ္တုဓါတ်တွေ (Minerals)

သဘာဝကြီးထဲမှာရှိတဲ့ မင်နရယ်လို့ ခေါ်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေ တော်တော်များများဟာ လူအပါအဝင် ကမ္ဘာပေါ်မှာရှိတဲ့ သတ္တဝါတွေမှာ မရှိမဖြစ်လိုအပ်တဲ့ အရာတွေဖြစ်ပါတယ်။

သံဓါတ် (Iron)

သံဓါတ်တွေ အသည်းထဲများရင် အသည်းကို ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။ သံဓါတ်ဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွက် မရှိမဖြစ်လိုအပ်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တစ်မျိုးဖြစ်ပေမယ့်လို့ များရင်တော့ မကောင်းပါဘူး။ ကိုယ်ထဲမှာ သံဓါတ်သိပ်များရင် အသည်းတင်မကပါဘူး။ တစ်ကိုယ်လုံးမှာ ရှိတဲ့ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းတွေကို ထိခိုက်မှာပါ။ အဲလို သံဓါတ်များရင် ဖြစ်နိုင်တဲ့ ရောဂါတွေ မပြောခင် သံဓါတ်ဟာ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် ဘယ်လို အသုံးဝင်လဲ၊ သံဓါတ်က ဘယ်ကရလို့ ဘယ်ကို ရောက်ပြီး ဘယ်လိုသုံးလဲဆိုတာ ပြောချင်ပါတယ်။

သံရဲ့ သံသရာ

သံဓါတ်တွေ လူ့ကိုယ်ထဲမှာ ဘယ်လောက်လိုလို့ ဘယ်ကိုရောက်ပြီး ဘယ်လိုသုံးတယ်ဆိုတာကို သံဓါတ်ရဲ့ သံသရာလို့ပဲ ခေါ်လိုက်ချင်ပါတယ်။ လူတစ်ယောက်မှာ သံဓါတ် ဘယ်လောက်လိုသလဲ ဆိုတာ လူ့ရဲ့ အသက်၊ ကျား၊ မ ကိုယ်အလေးချိန်တွေအပေါ်မှာ မူတည်ပါတယ်။ မွေးခါစကလေး တစ်ယောက်မှာ ဆိုရင် ကိုယ်ထဲမှာ သံဓါတ်တွေ အများကြီး ရှိတယ်။ ကိုယ်အလေးချိန် ၁ ကီလိုဂရမ်မှာ သံဓါတ် ၇၅ မီလီဂရမ်တောင် ပါတယ် (75 mg/kg)။ ကလေး တစ်ယောက်မွေးလာပြီး တစ်လလောက် ရတာနဲ့ ဒီသံဓါတ်တွေကို သုံးပစ်လိုက်လို့ ချက်ချင်းကို ကုန်တော့တာပဲ။ အသက် (၁၀)နှစ်ကျော်တာနဲ့ သံဓါတ် သိပ်မလိုတော့ဘူး။ လူကြီး တစ်ယောက်ဖြစ်လာတာနဲ့ သံဓါတ်ကို နည်းနည်းလေးပဲ လိုတော့တယ်။ အဲဒီအချိန်မှာ ယောကျ်ားကြီး တစ်ယောက်မှာ သံဓါတ်ဟာ (50

mg/kg) လောက်ပဲ ရှိတော့တယ်။ အမျိုးသမီးတွေမှာတော့ ရာသီလာတာနဲ့ သံဓါတ်တွေ လျော့နေတော့ ကိုယ်ထဲမှာ (35 mg/kg)လောက်ပဲ ရှိတယ်။ အမျိုးသမီးတွေ သွေးဆုံးပြီးပြီဆိုရင်တော့ သံဓါတ်ဟာ ယောကျ်ားတွေနဲ့ တန်းတူလောက်ရှိပါတယ်။

<u>သံဓါတ်တွေ ဘယ်မှာသုံးလဲ</u>

သံဓါတ်ကို အဓိက သုံးတာကတော့ ဟင်း(မ်) Haem လို့ ခေါ်တဲ့ အောက်စီဂျင်သယ်တဲ့ ဓါတ်ပေါင်းထဲမှာ သုံးတယ်။ လူတစ်ယောကရဲ့ ဆဲလ်တွေ အသက်ရှင်သန်နေဖို့ စွမ်းအင် အာဟာရဟာ အောက်စီဂျင်ပဲ။ ကားမှာ ဓါတ်ဆီ လိုသလို အောက်စီဂျင်ကို လူ့ကိုယ်ထဲမှာ အသုံးချလိုက်မှ လူတစ်ယောက်လိုအပ်တဲ့ စွမ်းအားတွေရတာ။ အဲဒီအောက်စီဂျင်ကို ကိုယ်ထဲမှာ နေရာတကာရောက်အောင် သယ်သွားဖို့ ဆိုတာက ဟင်း(မ်)ဓါတ်ပေါင်းလိုတယ။ ဟင်း(မ်)ဓါတ်ပေါင်းဟာ အဓိက သံဓါတ်နဲ့ ဖွဲ့စည်းထားတာ။ သွေးနီဥတွေထဲမှာ ရှိတဲ့ ဟင်း(မ်)ဓါတ်ပေါင်းကို ဟေမိုဂလိုဘင်လို့ ခေါ်ပြီး ကြွက်သားတွေထဲမှာ ရှိတဲ့ ဟင်း(မ်)ကို မိုင်လိုဂလိုဘင်လို့ ခေါ်တယ်။ ပြန်ပြောရရင်တော့ သံဓါတ်ဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွက် အရေးကြီးဆုံးဖြစ်တဲ့ အောက်စီဂျင်ကို သယ်ပြီး လိုအပ်တဲ့ နေရာမှာ သုံးဖို့ရာ မရှိမဖြစ်လိုအပ်ပါတယ်။ သံဓါတ်ကို အဲဒီ ဟင်း(မ်)မှာ အကုန်နီးပါး သုံးပြီး နည်းနည်းပါးပါးကိုတော့ ဆဲလ်တွေထဲက အင်ဇိုင်း(enzyme) တွေမှာ သုံးတယ်။ အသုံးပြုပြီး ပိုတဲ့ သံဓါတ်တွေကို ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ဖဲရီတင် (Ferritin) ဒါမှ မဟုတ် ဟေမို ဆိုက်ဒရင်း (Haemosiderin) အနေနဲ့ အသည်းဆဲလ်တွေထဲမှာ သိမ်းထားပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၈၀)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

သံဓါတ်တွေဘယ်ကရသလဲ

သံဓါတ်ဆိုတာ ပါတ်ဝန်းကျင်ကြီးတစ်ခုလုံးထဲမှာ တော်တော်များများကိုရှိတဲ့ ဓါတ်တစ်ခ ဖြစ်တယ်။ ကမ္ဘာမြေပြင်ကြီး အပေါ်ယံအလွှာထဲမှာ သံဓါတ်ဟာ စတုတ္ထအများဆုံး ဓါတ်တစ်ခု ဖြစ်တယ်။ သံဓါတ်တွေဟာ ပတ်ဝန်းကျင်ထဲမှာ ဟိုလိုဒီလိုပြောင်းနိုင်တဲ့ ရက်ဒေါ့စတိတ် (redox state) သံဓါတ်တွေအနေနဲ့ရှိနေတယ်။ လူတွေလိုအပ်တဲ့ သံဓါတ်တွေကို အစားအသောက် တွေထဲမှာ ပါလာပြီး အူကနေစုပ်ယူတာပေါ့။

အဲဒါတော့ဟုတ်ပြီ။ သံဓါတ်က ဘယ်လိုအစားအသောက်တွေထဲမှာ ပါသလဲ။ သံဓါတ်ကို နှစ်မျိုးခွဲတယ်။ ဟင်း (မ်) haem ဆိုတဲ့ သွေးထဲမှာပါတဲ့ သံဓါတ်နဲ့သဘာဝသံဓါတ် (Non haem) ဆိုပြီး ရှိတယ်။ အဲတော့ သံဓါတ်ပါတဲ့ အစာတွေကိုပြောပါဆိုရင်-

ဟင်း(မ်)သံဓါတ် (Haem Iron)

- အသားတွေအားလုံးထဲမှာပါတယ်၊ အထူးသဖြင့် နီတဲ့အသားတွေဖြစ်တဲ့ အမဲသားလို ဟာမျိုးထဲမှာ ပိုပါတယ်။ ဖြူတဲ့အသားတွေ (White meat) ထဲမှာတော့ နဲတယ်။
- အသဲအမြစ်၊ ကလီစာတွေထဲမှာလည်း ပါတယ်။
- ငါးတွေထဲမှာလည်း သံဓါတ်ပါတယ်
- ကိုယ်ထဲကိုစုပ်ယူဖို့လွယ်တယ်

ဟင်း(မ်)မဟုတ်တဲ့သံဓါတ် (Non haem Iron)

- ဂျုံ၊ ပဲအမျိုးမျိုး၊ အသီးတွေ၊ အစေ့တွေ၊
- ဝိုင်အနီ

- ချောကလက်
- ကိုယ်ထဲကိုစုပ်ယူဖို့ခက်တယ်

အသားအတော်အသင့်နဲ့ အရွက်မျှပြီး စားမယ်ဆိုရင်တော့ သံဓါတ်ဟာ ၁၂ ကနေ ၁၅ မီလီဂရမ် လောက်ပါတယ်၊ ထမင်းတွေ၊ ဂျုံတွေပဲစားမယ်ဆိုရင်တော့ သံဓါတ်ဟာ သိပ်မပါဘူး။ ပြန်ပြောရမယ် ဆိုရင်တော့ သံဓါတ်တွေ များများရချင်ရင် အသား၊ ငါး များများစားပေါ့။

<u>သံဓါတ်ကိုဘယ်လိုစုပ်ယူသလဲ</u>

သံဓါတ်ကို အစာအိမ်အထွက် အူသိမ်ဦးပိုင်းက စုပ်ယူပါတယ်။ သံဓါတ်ကို ဘယ်လောက်တောင် စုပ်ယူနိုင်သလဲ ဆိုတာကတော့ သံက ဘယ်လိုအမျိုးလဲ၊ ဟင်း(မ်) (haem) လား၊ ဟင်းမ်မဟုတ် (Non-haem) လား၊ စုပ်ယူမယ့်နေရာမှာ acid ဓါတ် ရှိသလား၊ မရှိဘူးလား ဆိုတာပေါ် မူတည်ပါတယ်။ သံဓါတ်ကို များများကိုယ်ထဲကို ဝင်နိုင်အောင်လုပ်မလား၊ မဝင်အောင် လုပ်မလား ဆိုတာ အခြေအနေတွေမျိုးစုံပေါ်မှာ မူတည်ပါတယ်။

<u>သံဓါတ်ကိုယ်ထဲမဝင်အောင်လုပ်တာတွေ</u>

- နွားနို့
- ဂျုံ
- ဖိုင်တိတ် (phytate) ဓါတ်ပါတဲ့အရွက်တွေ

<u>သံဓါတ်တွေပိုပြီးနေအောင်လုပ်တာ</u>

- ငိုက်တာမင်စီ
- အမဲသား၊ သိုးသား၊ ဝက်သား၊ ကြက်သား၊ ငါး
- အရည်ရွှမ်းတဲ့အသီးတွေ ဥပမာ- ကွဲကောသီး၊ ကမွလာသီး

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၈၁)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

သံဓါတ်တွေကို ဘယ်နေရာက စုပ်ယူသလဲ

စားလိုက်တဲ့ အစားအသောက်ထဲက ပါလာတဲ့ သံဓါတ်တွေကို အူသိမ်၊ အူပိုင်းတွေဖြစ်တဲ့ ဒီယိုဒီနမ် (Duodenum) နဲ့ ဂျေယူနမ် (Jejunum) ကနေ စုပ်ယူပြီး ကိုယ်ထဲကို ရောက်တယ်။ စားလိုက်တဲ့ အစာထဲမှာ ပါလာတဲ့ သံဓါတ်တွေအားလုံးကိုတော့ စုပ်ယူတာမဟုတ်ဘူး။ ကိုယ်ခန္ဓာမှာ လိုအပ်သလောက်ပဲ စုပ်ယူ အောင် သဘာဝတရားကြီးက ဖန်ဆင်းပေးထားတယ်လေ။ ခန္ဓာကိုယ်မှာ သံဓါတ်တွေ လိုနေပြီဆိုရင် သံတွေ ကို ပိုပြီးစုပ်ယူပေးတယ်။ သံဓါတ်တွေ ပိုနေပြီဆိုရင် နည်းနည်းပဲ စုပ်ယူတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့ သံဓါတ်ပမာဏကို ကိုက်ညီနေအောင် သံဓါတ်စုပ်ယူတဲ့ အတိုးအလျှော့စနစ်နဲ့ ထိန်းထားတယ်။ ပြန်ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ အူသိမ်ကနေ သံဓါတ် စုပ်ယူတဲ့နှုန်းက ကိုယ်ထဲမှာ လိုအပ်တဲ့ သံဓါတ်တွေ ပိုမသွားအောင်၊ လိုမသွားအောင် ထိန်းထားပေး တယ်။ သံဓါတ်စုပ်ယူနှုန်းကို အတိုး၊ အလျှော့ ထိန်းချုပ်ထားပြီး ခန္ဓာကိုယ် လိုသလောက် သံဓါတ်ကို စုပ်ယူဖို့ သဘာဝနည်းနဲ့ ပြင်ဆင်ထားတယ်။

သံဓါတ်တွေ လိုရင်၊ ပိုရင်

သံဓါတ်ဆိုတာ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ များရင်လည်း မကောင်းဘူး၊ နည်းရင်လည်း မကောင်းဘူး။ ဒါကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်ကြီးဟာ တတ်နိုင်သ၍ ကိုယ်ထဲမှာ သံဓါတ်နည်းမသွားအောင်၊ များမသွား အောင် ထိန်းထားတာပေါ့။ ဒါပေမယ့် အကြောင်းကြောင်းကြောင့် သံဓါတ် နည်းသွား၊ များသွားရင် ရောဂါတွေ ရမှာပေါ့။

<u>သံဓါတ်နည်းတာ</u>

သံဓါတ်များတဲ့ရောဂါတွေအကြောင်းမပြောခင် သံဓါတ်နည်းတဲ့ရောဂါတွေကို ပြောချင်ပါတယ်။ သံဓါတ်နဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ကိစ္စကို ပြောရရင်တော့ သံဓါတ်ချို့တဲ့ တဲ့၊ နည်းတဲ့ရောဂါဟာ အဖြစ်အများဆုံး ရောဂါ ပါ။ အထူးသဖြင့် ဆင်းရဲတဲ့နိုင်ငံတွေ၊ အသားမစားနိုင်တဲ့လူတွေမှာ အဖြစ်များပါတယ်။ ကမ္ဘာပေါ်မှာရှိတဲ့ လူတွေအားလုံးရဲ့ (၃၀%) ဟာ သွေးအားနည်းရောဂါ ဖြစ်နေပါတယ်။ အဲဒီလူတွေရဲ့ တစ်ဝက်လောက် ပြောရရင် ကမ္ဘာ့လူဦးရေရဲ့ (၁၅%)လောက်ဟာ သံဓါတ်ချို့ယွင်းလို့ သွေးအားနည်းနေတာပါ။ တစ်မျိုး ပြောရရင်တော့ ကမ္ဘာပေါ်မှာ လူဦးရေ တစ်ဘီလီယံလောက်ဟာ သံဓါတ်တွေချို့တဲ့ပြီး သွေးအားနည်းရောဂါတွေ ဖြစ်နေပါတယ်။ သိပ်ချမ်းသာပါတယ်ဆိုတဲ့ အမေရိကန်နဲ့ ဥရောပလို နေရာမျိုးတွေမှာတောင် သွေးမဆုံးသေးတဲ့ အမျိုးသမီးတွေ (၂၀%) လောက်ဟာ သံဓါတ်ချို့တဲ့နေပါတယ်။ ဖွံ့ဖြိုးပြီးတဲ့ နိုင်ငံတွေ မှာလည်း လူငယ်၊ လူရွယ်တွေမှာ (၅%) ကနေ (၁၀%) လောက်ဟာ သံဓါတ်ချို့တဲ့ပြီး သွေးအားနည်း နေပါတယ်။ သွေးအားနည်းနိုင်တဲ့အကြောင်းအရာတွေကတော့ အများကြီးပေါ့။ သံဓါတ်နည်းလို့ သွေးအား နည်းနိုင်သလို သံဓါတ်များပြီးတော့လည်း သွေးအားနည်းနိုင်ပါသေးတယ်။ ဒါတွေကိုဆက်ပြီး နောက်မှ ရှင်းပြသွားပါမယ်။ ပထမဦးဆုံး သံဓါတ်နည်းတဲ့အကြောင်း ပြောချင်ပါသေးတယ်။ သံဓါတ်နည်းတာဟာ

(၁) အဝင်နည်းလို့။ ဆိုလိုတာက စားတဲ့ အာဟာရထဲမှာ သဓါတ်ချို့တဲ့လို့ ကယ်ထဲမှာ သံဓါတ်နည်းတာ။

(၂) စုပ်ယူတာနည်းလို့။ စားတဲ့ အာဟာရထဲမှာတော့ သံဓါတ်အပြည့်အဝပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အူထဲကို ဝင်လာတဲ့သံဓါတ်တွေကို အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် စုပ်မယူနိုင်လို့ ကိုယ်ထဲကို သံဓါတ် အဝင် နည်းတာ။

(၃) ထွက်ကုန်လို့။ စားတာလည်း သံဓါတ်ပုံမှန်၊ လိုသလောက် သံဓါတ်ကိုလည်း စုပ်ယူနိုင်တယ်၊ ဒါပေမယ့် သံဓါတ်တွေ ကိုယ်ထဲက ထွက်ကုန်လို့။ သံဓါတ်က ကိုယ်ထဲက ဘယ်လိုထွက်သလဲဆိုတော့ သံဓါတ်တွေ အဓိကခိုအောင်းနေတဲ့ သွေးနီဥတွေ ကိုယ်ထဲကထွက်ကုန်လို့၊ ဆိုလိုတာက သွေးထွက်လို့ပေါ့။ ဥပမာ၊ လိပ်ခေါင်းရောဂါကနေ သွေးစိမ့်တာလိုဟာမျိုးပေါ့။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

အာယုဒီဃ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၈၂)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ကယ်လ်ဆီယမ် Calcium

ကယ်လ်ဆီယမ်ကို ထုံးဓါတ်လို့ခေါ်ရပါမယ်။ Calcium ကို အတိုရေးမယ်ဆိုရင်တော့ Ca ပေါ့။ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် မရှိမဖြစ်ဓါတ်တစ်မျိုးပါ။

အသုံးဝင်ပုံ

- အရိုးတည်ဆောက်ဖို့
- သွားတွေပုံမှန်ဖြစ်နေဖို့
- ကြွက်သားတွေ ပုံမှန်ကျုံ့နိုင်ဆန့်နိုင်ဖို့
- သွေးခဲဖို့

ဘယ်မှာရှိသလဲ

ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာရှိတဲ့ ကယ်လ်ဆီယမ်ဓါတ်အားလုံးလိုလိုဟာ အရိုးတွေထဲမှာပဲရှိပါတယ်။ သွေးထဲမှာ နည်းနည်းပါးပါးလည်ပတ်နေတဲ့ ကယ်လ်ဆီယမ်တချို့တော့ရှိတာပေါ့။

ဘယ်ကရမလဲ

ကယ်လ်ဆီယမ်ကို နေ့စဉ်စားသုံးနေတဲ့ အစားအသောက်တွေထဲကပဲ ရတာပေါ့။ အဲဒီ အစားအသောက်တွေကတော့

- နို့နဲ့နို့ထွက်ပစ္စည်းအားလုံး
- အစိမ်းရင့်ရောင်အရွက်တွေ
- တို့ဟူး

- အရိုးပါစားလို့ရတဲ့ငါးလေးတွေ
- အရိုးပါစားလို့ရတဲ့ငါးသေတ္တာ
- ကယ်လ်ဆီယမ်အားဖြည့်ထားတဲ့ အစားအသောက်တွေ၊ ဥပမာ- ကယ်လ်ဆီယမ်ကွေကာ၊ ကယ်လ်ဆီယမ်လိမ္မော်ရည်။

<u>ချို့တဲ့ရင်ဘာဖြစ်မလဲ</u>

ကယ်လ်ဆီယမ်ဓါတ်ချို့တဲ့ရင် အဓိကအရေးအကြီးဆုံး ဒဏ်ခံရတာကတော့ အရိုးတွေပါပဲ။ အရိုးတွေဟာ မာမနေတော့ဘဲ ပျော့ကုန်တာပေါ့။ အဲလိုအရိုးပျော့ရောဂါကို အော်စတီယိုပိုရိုးဆစ်(စ်) Osteoporosis လို့ခေါ်ပါတယ်။

<u>ဘယ်လိုလူတွေမှာချို့တဲ့သလဲ</u>

- အသည်းရောဂါသည်တွေ
    - အဓိကအားဖြင့် အသည်းခြောက်ရောဂါရှိတဲ့သူတွေ
- စီးကရက်အသောက်များတဲ့သူတွေ
- အရက်သိပ်သောက်တဲ့သူတွေ
    - အရက်ဟာကယ်လ်ဆီယမ်ဓါတ်စုပ်ယူတာကို နည်းစေတယ်။
    - အရက်ဟာအရိုးကိုလည်းတိုက်ရိုက်ထိခိုက်စေပါတယ်။
- လေ့ကျင့်ခန်းမလုပ်ရင်
- ဟော်မုန်းဓါတ်တွေချို့တဲ့ရင်
- အစာအိမ်ဆေးတွေသိပ်အကြာကြီးစားရင်

<u>များရင်ဘာဖြစ်မလဲ</u>

ကယ်လ်ဆီယမ်တွေကို ဘယ်လောက်ပဲစားလိုက် စားလိုက် ခန္ဓာကိုယ်ကတော့ လိုသလောက်ပဲသုံးမှာပါ။ ပိုပြီးစားလိုက်တဲ့ ကယ်လ်ဆီယမတွေဟာ လူကို ဒုက္ခမျိုးစုံပေးနိုင်ပါတယ်။ သွေးထဲမှာ ကယ်လ်ဆီယမ်ဓါတ်တွေများတာကို ဟိုင်ပါကာလ်စီးမီးယား (Hypercalcaemia) လို့ခေါ်ပါတယ်။ ဖြစ်နိုင် တဲ့ရောဂါလက္ခဏာတွေကတော့

- နုံးမယ်
- ဝမ်းချုပ်မယ်

- ကျောက်ကပ်နဲ့ဆီးလမ်းကြောင်းမှာ ကျောက်တည်မယ်

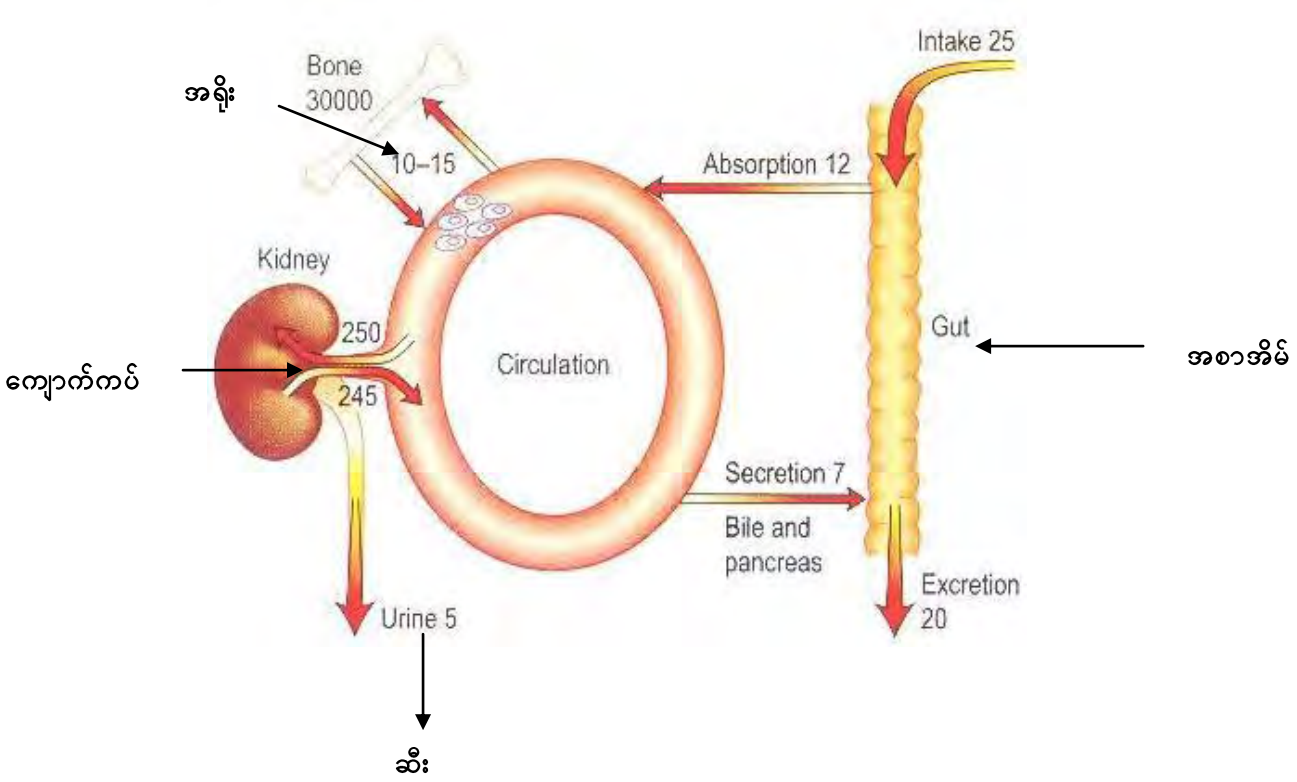
<u>ဘယ်လောက်ဖြည့်သောက်ရမှာလဲ</u>

တစ်နေ့ကို 2000 mg ထက်ပိုမသောက်သင့်ပါဘူး။ နှစ်ကြိမ်ခွဲပြီးသောက်သင့်ပါတယ်။

(နောက်အပတ်မှာ ကယ်လ်ဆီယမ်ဓါတ် ချို့တဲ့လို့ဖြစ်တဲ့ အရိုးပျော့ အော်စတီယိုပိုရိုးဆစ်(စ်) ရောဂါ အကြောင်းပြောပြပါမယ်။)

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)



ကယ်လ်ဆီယမ်သံသရာ

အာယုဒီဃ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၈၃)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ကယ်လ်ဆီယမ် Calcium

ပြီးခဲ့တဲ့အပတ်က ကယ်လစီယံဓါတ်ချို့တဲ့ရင် အရိုးပွ အော်စတီယိုပိုရိုးဆစ်(စ်) ရောဂါဖြစ်နိုင်တယ် ဆိုတာ ပြောခဲ့ပါတယ်။

အော်စတီယိုပိုရိုးဆစ်(စ်) (Osteoporosis) ရောဂါ

အော်စတီယိုပိုရိုးဆစ်(စ်)ဆိုတာ ဂရိစကားပါ။ အော်စတီယို Osteo ဆိုတာ အရိုး၊ ပိုရို့စ် poros ဆိုတာ အပေါက်၊ အိုဆစ်(စ်) Osis ဆိုတာ အခြေအနေ။ အားလုံးပေါင်းလိုက်တော့ အော်စတီယိုပိုရိုးဆစ်(စ်) ဆိုတာ အရိုးမှာ အပေါက် အပေါက်တွေ ဖြစ်နေတယ်တဲ့။ အရိုးမှာ သိပ်သည်း ကျစ်လစ်မှုမရှိတော့ဘဲ အရိုးဟာ ပွနေတယ်ပေါ့။ အရိုးဆဲလ်တွေ နည်းကုန်တော့ အရိုးပွတာပေါ့။

ဘယ်လိုလူတွေမှာဖြစ်လဲ

- အသက်ကြီးတဲ့လူတွေ
- အမျိုးသမီးတွေမှာ ပိုဖြစ်တယ်
- သွေးဆုံးတဲ့ အမျိုးသမီးတွေမှာ ပိုဖြစ်တယ်
- ပရက်နီဆိုလုံးအုပ်စုဝင်ဆေးတွေ အကြာကြီးစားရင်
- ဘီလီယာရီဆာရိုးစစ် အသည်းခြောက်ရောဂါမှာ
- ပါရာသိုက်ရွိုက်ဟော်မုန်းများရင်

ဘာကြောင့်ဖြစ်တာလဲ

အဓိကဖြစ်ရတဲ့အကြောင်းရင်းကတော့ အီစထရက်ဟော်မုန်းချို့ယွင်းလို့ပဲ။

- Vit D ချို့တဲ့ပြီး ကယ်လ်ဆီယမ်ဓါတ်မရရင်
- အရက်သိပ်သောက်ရင်
- ဆေးလိပ်သောက်တာများရင်
- ရောဂါတစ်ခုခုကြောင့် မလှုပ်မယှက်အကြာကြီးနေရင်

<u>ရောဂါလက္ခဏာတွေ</u>

- အရိုးတွေကျိုးလွယ်မယ်။
- ခါးဆစ်ရိုး၊ တင်ပါးခွက်ရိုးနဲ့ လက်ကောက်ဝတ်၊ လက်ဖျံရိုးတွေဟာ ဘာမှမဟုတ်လောက်တဲ့ ဒဏ်ရာလေးရရင်ကို ကျိုးတတ်ပါတယ်။

<u>ဘယ်လိုလုပ်သိမှာလဲ</u>

- အရိုးကျစ်နှုန်း (Bone density) တိုင်းကြည့်ပြီး အရိုးပွမပွ သိနိုင်ပါတယ်။
- အရိုးကျစ်နှုန်း တိုင်းတာခြင်း (Bone densitometry)

→ DXA ဓါတ်မှန်

အရိုးကျစ်နှုန်းကို တိတိကျကျသိနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဓါတ်မှန်ဖြစ်နေလို့ တစ်နှစ်တစ်ခါထက် ပိုမရိုက်သင့်ပါဘူး။

→ CT ဓါတ်မှန်

အရိုးဘယ်လောက်ပွနေလဲ၊ အရိုးရဲ့ထုထည်ပမာဏ ဘယ်လောက်ရှိတယ်ဆို တာကို သေချာသိနိုင်ပါတယ်။ ဓါတ်ရောင်ခြည်တွေ အများကြီး သုံးရတယ်။ ဈေးလည်း ပိုကြီးပါတယ်။

→ Ultrasound

- အာရ်ထရာဆောင်း အရိုးကျစ်နှုန်းတိုင်းစက်ထဲကို ဖနောင့်လေးထည့်လိုက် ပြီးတိုင်းရုံနဲ့ သိနိုင်ပါတယ်။
- ဈေးချိုတယ်။
- ဓါရောင်ခြည်မပါလို့ အရိုးပွရောဂါကုဆေးတိုက်ပြီး တိုးတက်မှုသိချင်ရင် (၃)လလောက်နဲ့ ပြန်ရိုက်ကြည့်လည်း ရပါတယ်။

ဘယ်လိုကာကွယ်မလဲ

- ကယ်လ်ဆီယမ် ၇၀၀-၁၀၀၀ မီလီဂရမ်လောက်ပါတဲ့ အစာအာဟာရ စားပေးရမယ်။
- ဆေးလိပ်ဖြတ်ရမယ်။
- အရက်လျော့ရမယ်။
- ဝိတ်တစ်ခုခု မ တဲ့ လေ့ကျင့်ခန်းလိုဟာမျိုး တစ်နေ့ကို နာရီဝက်၊ တစ်ပတ်ကို (၃)ရက် အနည်းဆုံးလုပ်ပါ။

ဘယ်လိုကုမလဲ

- ကယ်လ်ဆီယမ်ဆေးပြားတစ်နေ့ကို ၁၀၀၀ မီလီဂရမ်လောက်သောက်
- အရိုးက ဖျက်ဆီးတဲ့ဆဲလ်တွေကို တားတဲ့ဆေးတွေ -
  - အလင်ဒရိုနိတ် (Alendronate) သို့မဟုတ် ရိုက်ဆီဒရိုနိတ် (Risedronate)
- ဟော်မုန်းတွေသုံးပြီးကုတာ။ ဒါကတော့ သက်ဆိုင်ရာအထူးကု ပါရဂူတွေနဲ့ ပြသပြီးတော့သာ ကုသမှုခံယူသင့်ပါတယ်။

နိဂုံး

မြန်မာအယူမှာ လူကြီးတွေ အရိုးကျိုးတတ်တယ်၊ ဒါကြောင့် လူကြီးတစ်ယောက်လဲရင် သေတာပဲလို့ ပြောကြပါတယ်။ ဒီလို ယူဆခဲ့တာ မှန်ပါတယ်။ အသက်ကြီးလာရင် အော်စတီယို ပိုရိုးဆစ်(စ်)ရောဂါဖြစ်တော့ နည်းနည်းလေး ချော်လဲလိုက်မယ်၊ လက်ထောက်မိတယ်ဆိုတာနဲ့ အရိုးကျိုးတော့တာပဲ။ လူကြီး အရိုး ကျိုးပြီဆိုရင် အိပ်ယာထဲက မထနိုင်တော့ဘဲ ရောဂါပေါင်းစုံဝင်ပြီး သေနိုင်ပါတယ်။ အသည်းရောဂါရှိရင် လည်း အရိုးပွရောဂါဖြစ်ပြီး ကျိုးလွယ်ပါတယ်။

အခုခေတ်မှာတော့ အသက်နည်းနည်းရလာတာနဲ့ အရိုးကျစ်နှုန်းကို လွယ်လွယ်လေး တိုင်းတာနိုင် ပြီး အရိုးပွနေပြီဆိုရင် လိုသလို ကုသလို့ရပါတယ်။ အဲလို အခြိန်မီကုထားမယ်ဆိုရင် အရိုးပရောဂါ မဖြစ်တော့ဘဲ အရိုးမကျိုးတော့ပါဘူး။ ဒါကြောင့် ယနေ့ခေတ် ဆေးပညာ တိုးတက်မှုကြောင့် အသက်ကြီးတိုင်း အရိုးကျိုးရမယ်ဆိုတာ မဟုတ်တော့ပါဘူး။ အလွယ်တကူ တားဆီးကာကွယ်ကုသလို့ ရနေပါပြီလို့ ပြောလိုက်ချင်ပါတယ်။

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၈၄)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ဆိုဒီယမ် (Na)

ဆိုဒီယမ်ဟာ အတွန်နံပါတ် (Atom No.) ၁၁ ရှိတဲ့ သတ္တုဓါတ်တစ်မျိုးပါ။ သူ့ရဲ့ အတွန်ဝိတ် (Atomic weight) က ၂၂.၉၈၉၇၆၈ ရှိပါတယ်။ အယ်လ်ကာလီ သဘောတရားရှိတဲ့ သတ္တုဓါတ်တစ်မျိုးပါ။ ဆိုဒီယမ်ကို အတို Na လို့ ရေးကြပါတယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ ဆိုဒီယမ်ကို နက်ထရီယမ် (Natrium)လို့လဲ ခေါ်ကြသေးတော့ နက်ထရီယမ်ရဲ့ အတို Na လို့ ရေးကြတာပါ။ ဆိုဒီယမ်ဆိုတာက လက်တင်ဘာသာလို ဆိုဒါ Soda ဆိုတာ ကဆင်းသက်လာတာ။ နက်ထရီယမ် က ဂရိလို အခေါ်အဝေါ်ပါ။ ဆိုဒီယမ်ပါတဲ့ ဓါတ်ပေါင်းတွေကတော့ သဘာဝကြီးမှာ ရှိတဲ့ သက်ရှိ၊ သက်မဲ့ နေရာတော်တော်များများမှာ တွေ့နိုင်ပါတယ်။ ဆိုဒီယမ်ဟာ အသည်းအတွက် အထူး အရေးပါတဲ့ ဓါတ်တစ်မျိုးဖြစ်လို့ အသည်းရောဂါသမားတွေ မသိမဖြစ် သိကို သိထားရမှာပါ။

ဘယ်လိုတွေ့ရမှာလဲ

ဆိုဒီယမ်ဓါတ်ကို ပါတ်ဝန်းကျင်၊ ဒါမှမဟုတ် သက်ရှိတွေရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ကလိုရိုက်နဲ့ ပေါင်းပြီး ဆိုဒီယမ် ကလိုရိုက်ဆိုပြီး တွေ့ရပါတယ်။ ဆိုဒီယမ်ကလိုရိုက်ကို ဆား (salt) လို့ခေါ်ပါတယ်။

ဘယ်လောက်လိုလဲ

လူတစ်ယောက်ဟာ တစ်နေ့ကို ဆိုဒီယမ်ဓါတ် ၅၀ ကနေ ၄၀၀ မီလီဂရမ်လောက်လိုပါတယ်။ ဒါပေမယ့် လူတွေဟာ တစ်နေ့ စားသင့်တဲ့ ဆိုဒီယမ်ဓါတ်ထက် ၂၅ဆ ကနေ ၃၅ဆ လောက် ပိုစားနေပါတယ်။

အစားအသောက်တွေထဲမှာ ပါတဲ့ ဆိုဒီယမ်

ပွဆေး ဆော်ဒါမှုန့်	ဇွန်းကြီး ၁ ဇွန်း	၅၃၄ မီလီဂရမ်
ဟင်ဘာဂါ အကြီးကြီး	၁ခု	၁၅၁၀ မီလီဂရမ်
ထောပတ်	ဇွန်းကြီး ၁ ဇွန်း	၁၁၆ မလီဂရမ်
ခေါက်ဆွဲပြုတ်	၁ ခွက်	၁၁၀၆ မီလီဂရမ်
ဂျာမန် ဝက်အူချောင်း	အကြီး ၁ ချောင်း	၅၀၄ မီလီဂရမ်
ခရမ်းချဉ်သီးဆော့(စ်)	ဇွန်းကြီး ၁ ဇွန်း	၁၅၆ မီလီဂရမ်
(Ketchup)	ဇွန်းကြီး ၁ ဇွန်း	၁၃၂ မီလီဂရမ်
မာဂျရင်း	၁ ခွက်	၁၂၁ မီလီဂရမ်
နို့	ဇွန်းကြီး ၁ ဇွန်း	၁၀၂၉ မီလီဂရမ်
ပဲ ငံပြာရည်	ဇွန်းကြီး ၁ ဇွန်း	၂၃၂၅ မီလီဂရမ်

ဆား

ဆိုဒီယမ် ဘယ်လောက်ပါတယ် ဆိုတာ ဘယ်လိုသိမှာလဲ

အခုနောက်ပိုင်း စက်ရုံတွေကနေ ထုတ်တဲ့ အစားအသောက်တွေမှာ ဆိုဒီယမ် ဘယ်လောက် ပါတယ် ဆိုတာ အတိအကျ ရေးထားပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဟောလစ်၊ မိုင်လို၊ အိုဗာတင်း၊ ဘီစကွတ်မုန့် စတဲ့ အစားအစာတွေကို စားမယ်ဆိုရင် ဆိုဒီယမ် ဘယ်လောက်ပါတယ် ဆိုတာကို သေချာဖတ်ပြီးမှ စားကြလို့ ပြောလိုက်ပါရစေ။

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၈၅)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ပိုတက်စယမ် (K)

ပိုတက်စီယမ်ဟာ အတွန်နံပါတ် (Altomic No) ၁၉ ရှိတဲ့ သတ္တုဓါတ်တစ်မျိုးပါ။ သူ့ရဲ့အတွန်ဝိတ် (Atomic weight) က ၃၉.၀၉၈၃ ရှိပါတယ်။ ပိုတက်စီယမ်ကိုအတို K လို့ ရေးကြပါတယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ ပိုတက်စီယမ်ကို လက်တင်လို ကာလီယမ် (Kalium) လို့လည်း ခေါ်ကြသေးတော့ ကာလီယမ်ရဲ့ အတိုကောက် K လို့ ရေးကြတာပါ။ အင်္ဂလိပ်လို ပိုတက်ရှ် (Potash) ဆိုတာကနေ၊ ပိုတက်စီယမ်လို့ခေါ်တာပါ။ ပိုတက်ရှ်ဆိုတာက pot နဲ့ ash ပေါင်းပြီး ဖြစ်လာတာပါ။ အိုးထဲက ပြာတွေပေါ့။ ပိုတက်စီယမ်ပါတဲ့ ဓါတ်ပေါင်းတွေကို သဘာဝကြီးထဲမှာ တော်တော်များများ တွေ့နိုင်ပါတယ်။ ပိုတက်စီယမ် ကွန်ပေါင်းတွေကို ဆေးအဖြစ် တော်တော်တော်လေး အသုံးပြုကြပါတယ်။

တစ်နေ့ဘယ်လောက်လိုသလဲ

သာမန်လူတစ်ယောက်အဖို့ တစ်နေ့ကို ပိုတက်စီယမ် ၈၀ ကနေ ၁၅၀ မီလီမိုးလ် mmol လောက် စားသုံးပါတယ်။ အသီးအနှံတွေ ဘယ်လောက်စားသလဲဆိုတာပေါ်မူတည်ပြီး ပိုတက်စီယမ် ဘယ်လောက် စားမိသွားသလဲ ကိုယ်ထဲကို ဝင်သွားမလဲဆိုတာ ခန့်မှန်းလို့ရပါတယ်။ ထုံးစံအားဖြင့်တော့ စားလိုက်တဲ့ ပိုတက်စီယမ်တွေရဲ့ ၁၀% လောက်ကို အူလမ်းကြောင်းကနေပြန်ပြီး စွန့်ထုတ်ပြစ်ပါတယ်။

ဘယ်လောက်ရှိသလဲ၊ ဘယ်မှာရှိသလဲ

လူကြီးတစ်ယောက် ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ပိုတက်စီယမ် ၃၅၀၀ မီလီမိုးလ်ရှိပြီး အဲဒီ ပိုတက်စီယမ်တွေ အားလုံးလိုလိုဟာ ဆဲလ်တွေထဲမှာဘဲ ရှိပါတယ်။

အရေးကြီးအသုံးဝင်ပုံ

ပိုတက်စီယမ်ဟာ ကြွက်သားတွေအတွက် မရှိမဖြစ်ဓါတ်တစ်မျိုးပါ။ ဒါပေမယ့်လို့ ပိုတက်စီယမ် နည်းရင် မကောင်းသလို၊ များရင်လည်း အသက်အန္တရာယ် ရှိနိုင်ပါတယ်။ အသည်းရောဂါသည်တွေ အတွက် ပိုတက်စီယမ်ဟာ အထူးအရေးကြီးတဲ့ ဓါတ်တစ်မျိုးပါ။

နည်းရင်များရင်

သွေးထဲမှ ပိုတက်စီယမ်နည်းတာကို ဟိုင်ပိုကလေးမီးယား (Hypokalaemia) လို့ ခေါ်ပြီး သွေးထဲမှာ ပိုတက်စီယမ်များတာကိုတော့ ဟိုင်ပါကလေးမီးယား (Hyperkalaemia) လို့ ခေါ်ပါတယ်။

(ပိုတက်စီယမ်နည်းနိုင်၊ များနိုင်တဲ့အကြောင်းတွေကို ရှေ့အပတ်မှာ ဆက်ပြောသွားပါတယ်။)

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၈၆)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ပိုတက်စယမ် (K)

ပိုတက်စီယမ်နည်းတာ (Hypokalaemia)

နည်းတာက ဟိုင်ပို hypo ၊ ပိုတက်စီယမ်ကိုလက်တင်လိုကာလီယမ် (Kalium) လို့ခေါ်တယ်၊ သွေးကို အီးမီးယားဆိုတော့ အားလုံးပေါင်းလိုက်ရင် ဟိုင်ပိုကလေးမီးယား (Hypokalaemia) ဆိုတာက သွေးထဲတွင် ပိုတက်စီယမ်ဓါတ်နည်းသည်လို့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။

ရောဂါလက္ခဏာ

ပိုတက်စီယမ်ဟာ ကြွက်သားတိုင်းအတွက် မရှိမဖြစ် သတ္တုဓါတ်တစ်မျိုးပါ။ ဒါကြောင့် ပိုတက်စီယမ် သွေးထဲမှာ နည်းသွားရင် အဓိကထိခိုက်မှာက နှလုံးကြွက်သားတွေနဲ့ ခြေလက်ကြွက်သားတွေပါ။ အာရုံကြောတွေကိုလည်း ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။

- ပိုတက်စီယမ် 2.5 မီလီမိုးလ် 2.5 mmol ထက်နည်းသွားရင် ရောဂါလက္ခဏာတွေ ပေါ်လာပါလိမ့်မယ်။
- ကြွက်သားတွေ အလုပ်မလုပ်နိုင်တော့ပဲ ခြေလက်တွေ မမြှောက်နိုင်၊ မ မနိုင်ဖြစ်မယ်။
- နှလုံးကြွက်သားတွေ ထိခိုက်ပြီး နှလုံးခုန်နှုန်းတွေ မမှန်ဘဲ နှလုံးရပ်တဲ့အထိ ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။
- ပိုတက်စီယမ်နည်းရင် နှလုံးအတွက် သောက်နေတဲ့ Digoxin ဆေး အဆိပ်သင့်တတ်ပါတယ်။

ဘာကြောင့်နည်းနိုင်တာလဲ

ပိုတက်စီယမ်နည်းတဲ့ ပြဿနာကို အသည်းရောဂါသမားတွေမှာ မကြာမကြာ တွေ့ရပါလိမ့်မယ်။ ပိုတက်စီယမ်နည်းနိုင်တဲ့အကြောင်းတွေကတော့ အများကြီးပါ။ ဒါပေမယ့် ခေါင်းစဉ်တွေခွဲပြီး အဓိကကျတဲ့အကြောင်းတွေကိုပဲ ပြောချင်ပါတယ်။

- အဝင်နည်းလို့
    - စားနေတဲ့ အစားအစာတွေထဲမှာ ပိုတက်စီယမ်ပါတာ နည်းလို့
    - ပိုတက်စီယမ်မပါတဲ့ ဂလူးကို့စ်ပုလင်းတွေ သွင်းတာသိပ်များသွားလို့
- အထွက်များလို့
    - အန်မယ်၊ ဝမ်းလျှောမယ်ဆိုရင် ပိုတက်စီယမ်တွေ အများကြီးပါသွားနိုင်ပါတယ်။
    - ခွဲစိပ်ပြီး ဗိုက်ထဲကနေ အပြင်ကို ပိုက်တန်းလန်းထားရင်၊ ဒါမှမဟုတ် အူကို ဗိုက်အပြင်ဖွင့်ထားရင်
    - ကျောက်ကပ်ရောဂါကြောင့် ဆီးထဲမှာ ပိုတက်စီယမ်တွေပါကုန်ရင်
    - ဆေးတွေ
        - ဆီးဆေး (လေးစစ် Lasix) သောက်ရင်
        - ပရက်ဒနီဆိုလုံး အုပ်စုဝင် ဆေးတွေ
- ရောဂါတွေ
    - အသည်းခြောက်ရောဂါ
    - နှလုံးရောဂါ
    - ကျောက်ကပ်ရောဂါ

<u>ဘယ်လိုကုမလဲ</u>

- အဝင်နည်းတဲ့အခါ
    - အရည်ရွှမ်းတဲ့ အသီးတွေဖြစ်တဲ့ လိမ္မော်သီး၊ ကွဲကောသီး၊ ကမ္မာလာသီး၊ ရှောက်သီး၊ သံပုရာသီးတွေဟာ ပိုတက်စီယမ်များပါတယ်။
    - ခရမ်းချဉ်သီးနဲ့ ငှက်ပျောသီးမှာလည်း ပိုတက်စီယမ်အတော်အသင့်ပါပါတယ်။
    - ပိုတက်စီယမ်နည်းရင် ဒီလို အသီးတွေစားပေးပါ။
    - သိပ်ကိုနည်းနေရင်တော့ ပိုတက်စီယမ်ဆေးလုံးတွေ သောက်လို့ရပါတယ်။

- ဂလူးကို့စ်ပုလင်းတွေသွင်းရင်
    - ဂလူးကို့စ်ပုလင်းတွေအများကြီးသွင်းမယ်ဆိုရင် ပိုတက်စီယမ်ထည့်သွင်းဖို့လိုပါလိမ့်မယ်။
- လေးစစ် (Lasix) ဆီးဆေး

- ဒီလို ဆီးဆေးသုံးရင် ပိုတက်စီယမ်နဲ့တွဲသုံးပါ။

- အသည်းခြောက်ရောဂါ
    - Spironolatime (Aldactone) ဆိုတဲ့ ဆီးဆေးပေးရင် ပိုတက်ဆီယမ် တက်လာပါလိမ့်မယ်။

<u>အသည်းရောဂါနဲ့ပိုတက်စီယမ်</u>

အသည်းခြောက်ရောဂါရှိတဲ့သူတွေမှာ အသည်းသိပ်ခြောက်သွားပြီဆိုရင် ပိုတက်စီယမ်ဟာ သိပ်ကို နည်းသွားတတ်ပါတယ်။ ဘယ်လောက်ပဲ ပိုတက်စီယမ်ပေးပေး ပိုတက်စီယမ် ပြန်တက်မလာတော့ဘူးဆိုရင် အသည်းခြောက်ရောဂါဟာ နောက်ဆုံးအဆင့်ကို ရောက်သွားပြီလို့ ယူဆရပါမယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၈၇)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ပိုတက်စယမ် (K)

ပိုတက်စီယမ်များတာ (Hyperkalaemia)

များတာက ဟိုင်ပါ hyper ၊ ပိုတက်စီယမ်ကို လက်တင်လို ကာလီယမ် (Kalium) လို့ခေါ်တယ်၊ သွေးကို အီးမီးယား aemia ဆိုတော့ အားလုံးပေါင်းလိုက်ရင် ဟိုင်ပါကလေးမီးယား (Hyperkalaemia) ဆိုတာက သွေးထဲတွင် ပိုတက်စီယမ်ဓါတ်များသည်လို့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။

ရောဂါလက္ခဏာ

ပိုတက်စီယမ်ဟာ ကြွက်သားတိုင်းအတွက် မရမဖြစ် သတ္တုဓါတ်တစ်မျိုးပါ။ ဒါကြောင့် ပိုတက်စီယမ် သွေးထဲမှာ နည်းသွားရင် ဒါမှမဟုတ် များသွားရင် အဓိကထိခိုက်မှာက နှလုံးကြွက်သားတွေနဲ့ ခြေလက်ကြွက်သားတွေပါ။ အာရုံကြောတွေကိုလည်း ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။

- ပိုတက်စီယမ် 7 မီလီမိုးလ် 7 mmol ထက်များသွားရင် medical emergency လို့သတ်မှတ်ပြီး ကုရပါလိမ့်မယ်။
- ကြွက်သားတွေ အလုပ်မလုပ်နိုင်တော့ပဲ ခြေလက်တွေ မမျှောက်နိုင်၊ မ မနိုင်ဖြစ်မယ်။
- တစ်ခါတလေရောက်တော့ ပိုတက်စီယမ်များနေပေမယ့် ဘာရောဂါလက္ခဏာမှ မပေါ်ဘဲလည်း နေနိုင်ပါတယ်။
- နှလုံးကြွက်သားတွေ ထိခိုက်ပြီး နှလုံးခုန်နှုန်းတွေ မမှန်ဘဲ နှလုံးရပ်တဲ့အထိ ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။

ဘာကြောင့်များနိုင်တာလဲ

ပိုတက်စီယမ်များတဲ့ ပြဿနာကို အသည်းရောဂါသမားတွေမှာ မကြာမကြာတွေ့ရပါလိမ့်မယ်။ ပိုတက်စီယမ်များနိုင်တဲ့အကြောင်းတွေကတော့ အများကြီးပါ။ ဒါပေမယ့် ခေါင်းစဉ်တွေခွဲပြီး အဓိကကျတဲ့အကြောင်းတွေကိုပဲ ပြောချင်ပါတယ်။

- အဝင်များလို့
    - စားနေတဲ့ အစားအစာတွေထဲမှာ ပိုတက်စီယမ်ပါတာ များလို့ (ဥပမာ- ကျွဲကောသီး၊ ကမွတလာသီး၊ ရှောက်သီး၊ ငှက်ပျောသီး၊ ခရမ်းချဉ်သီးတွေ စားတာများလို့။)

- အထွက်နည်းလို့
    - ကျောက်ကပ်ရောဂါကြောင့် ဆီးထဲမှာ ပိုတက်စီယမ်တွေ ထုတ်မပြစ်နိုင်ရင်
    - ဆေးတွေ
        - ဆီးဆေး စပိုင်ရိုနိုလက်တုန်း Spironolactone (Aldactone) သောက်ရင်
        - ACEI အုပ်စုဝင် သွေးကျဆေးတွေ (ဥပမာ- Enalapril, Ramipril.)
- ရောဂါတွေ
    - အသည်းခြောက်ရောဂါ
    - နှလုံးရောဂါ
    - ကျောက်ကပ်ရောဂါ

<u>ဘယ်လိုကုမလဲ</u>

- ပိုတက်စီယမ်များတဲ့ အစားအစာတွေရှောင်
    - အရည်ရွှမ်းတဲ့ အသီးတွေဖြစ်တဲ့ လိမ္မော်သီး၊ ကျွဲကောသီး၊ ကမွာလာသီး၊ ရှောက်သီး၊ သံပုရာသီးတွေဟာ ပိုတက်စီယမ်များပါတယ်။
    - ခရမ်းချဉ်သီးနဲ့ ငှက်ပျောသီးမှာလည်း ပိုတက်စီယမ်အတော်အသင့်ပါပါတယ်။
    - ပိုတက်စီယမ်များရင် ဒီလို အသီးတွေရှောင်ပါ။

- ဂလူးကို့စ်တွေသွင်းပါ
    - ဂလူးကို့စ်တွေအများကြီးသွင်းမယ်ဆိုရင် သွေးထဲမှာ ပိုတက်စီယမ် ကျသွားပါလိမ့်မယ်။

- လေးစစ် (Lasix) ဆီးဆေး
    - ဒီလို ဆီးဆေးသုံးရင် ပိုတက်စီယမ်လျော့သွားမှာ

- အသည်းခြောက်ရောဂါ
    - Spironolactone (Aldactone) ဆိုတဲ့ ဆီးဆေးပေးထားရင် ပိုတက်ဆီယမ်တွေ တက်လာပါလိမ့်မယ်။ ပိုတက်စီယမ်များနေရင် ဒီဆေးကို ချက်ချင်းရပ်ပါ။

<u>အသည်းရောဂါနဲ့ပိုတက်စီယမ်</u>

အသည်းခြောက်ရောဂါရှိတဲ့သူတွေမှာ အသည်းသိပ်ခြောက်သွားပြီဆိုရင် ပိုတက်စီယမ်ဟာ များတတ်၊ နည်းတတ်ပါတယ်။ ဘယ်လောက်ပဲကုကု ပိုတက်စီယမ် ပြန်ကျမလာတော့ဘူးဆိုရင် အသည်းခြောက်ရောဂါဟာ နောက်ဆုံးအဆင့်ကို ရောက်သွားပြီလို့ ယူဆရပါမယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၈၈)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ဆိုဒီယမ် (Na)

အသည်းခြောက်ရောဂါနဲ့ ဆိုဒီယမ်နည်းတာ (Hyponatraemia)

ဘယ်တောခေါ်မှာလဲ

သွေးထဲမှာ ဆိုဒီယမ်ဓါတ်နည်းတာကို ဟိုင်ပိုနက်ထရေးမီးယား (Hyponatraemia) လို့ခေါ်ပါတယ်။ ဟိုင်ပို (Hypo) ဆိုတာ နည်းတာ၊ နက်ထရီယမ် (Natrium) ဆိုတာ ဆိုဒီယမ်၊ အီးမီးယား (aemia) က သွေးထဲမှာ၊ အားလုံးပေါင်းလိုက်တော့ ဟိုင်ပိုနက်ထရီးမီးယားဆိုတာ သွေးထဲမှာ ဆိုဒီယမ်ဓါတ်နည်းတာလို့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။ သွေးထဲမှာ ဆိုဒီယမ်ဓါတ်ဟာ 130 mmol/L ထက် နည်းရင် ဟိုင်ပိုနက်ထရီးမီးယားလို့ ယူဆရပါမယ်။

မကောင်းတဲ့လက္ခဏာ

ဟိုင်ပိုနက်ထရီးမီးယားဟာ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တစ်ယောက်အတွက် ရောဂါဆိုးတယ်ဆိုတဲ့ မကောင်းတဲ့ လက္ခဏာတစ်ရပ်ပါ။ သွေးစစ်လိုက်တိုင်း ဆိုဒီယမ်ဟာ အမြဲနည်းနေ တယ်ဆိုရင် အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တစ်ယောက်ဟာ တစ်နှစ်လောက်ပဲနေရမယ်လို့ ယူဆနိုင်ပါတယ်။ အရင်တုန်း ကတော့ ဟိုင်ပိုနက်ထရီးမီးယားကို သိပ်ဂရုမစိုက်ကျဘူး။ လွန်ခဲ့တဲ့ (၅)နှစ်လောက်ကစပြီး ဆိုဒီယမ်ဓါတ် နည်းရင် အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေ မြန်မြန်သေလွယ်တယ်ဆိုတာ သိလာကြပါတယ်။ ဒါကြောင့် အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တစ်ယောက် (၃)လအတွင်း သေနိုင်လား၊ မသေနိုင်ဘူးလား ဆိုတာကို တွက်တဲ့ မဲလ်ဒ်အမှတ်ပေးစနစ် MELD Score ထဲမှာ ဆိုဒီယမ်ဓါတ် ဘယ်လောက်ရှိလဲဆိုတာကို ထည့်တွက် လာကြပါတယ်။ ပြန်ပြောရမယ်ဆိုရင် ဟိုင်ပိုနက်ထရီးမီးယားဟာ အသည်းခြောက်ရောဂါ သိပ်ဆိုးနေပြီ ဆိုတာကပြတဲ့ လက္ခဏာတစ်ခုပါ။

ကိုယ်ထဲမှာဆိုဒီယမ်တကယ်မနည်းပါ

အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေရဲ့ သွေးထဲမှာ ဆိုဒီယမ်နည်းနေတယ်ဆိုတာတော့ ဟုတ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ တကယ်တော့ ဆိုဒီယမ်ဓါတ်တွေ မနည်းပါဘူး။ များတောင်များနေပါသေးတယ်။ ဒါပေမယ့် ဘာလို့ သွေးထဲမှာ ဆိုဒီယမ်ဓါတ် နည်းရတာလဲ ဆိုတော့ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေ ရောဂါအခြေအနေ ဆိုးဝါးလာတဲ့အခါမှာ ရေတွေကို ကိုယ်ထဲကနေ စွန့်ထုတ်မပစ်နိုင်ဘူး။ အဲတော့ ကိုယ်ထဲမှာ ဆိုဒီယမ်စုစုပေါင်း ပမာဏကများပြီး သွေးထဲမှာ ရေတွေကများနေတော့ ဆိုဒီယမတွေကို ရေများများနဲ့ဖျော်ထားသလိုဖြစ်ပြီး ဆိုဒီယမ်တွေကျဲနေတာပေါ့။ အင်္ဂလိပ်လိုပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ ဒိုင်လူးရှင်းနယ် ဟိုင်ပိုနက်ထရီးမီးယား (dilutional hyponatraemia) လို့ ခေါ်ရပါမယ်။ ဆိုလိုတာက ရေတွေနဲ့ရောထားလို့ ကျဲနေတဲ့ ဆိုဒီယမ်နည်းတဲ့ အခြေအနေပေါ့။

ရောဂါလက္ခဏာတွေ

အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေမှာ ဟိုင်ပိုနက်ထရီးမီယားရရင် ဆိုဒီယမ် ဘယ်လောက် ကျသွားသလဲ ဆိုတာပေါ်မူတည်ပြီး ရောဂါလက္ခဏာတွေ ပေါ်မှာပေါ့။ နည်းနည်းလောက်ပဲနည်းရင် ဘာလက္ခဏာမှ မပြဘူး။ သိပ်ကိုနည်းသွားရင်တော့ နုံးတယ်၊ မောတယ်၊ ဦးနှောက်အာရုံကြော ရောဂါလက္ခဏာတွေ ပေါ်မယ်၊ ကယောင်ကတမ်းပြောမယ်၊ စိတ်ကယောက်ကယက်ဖြစ်မယ်၊ နောက်ဆုံး သတိလစ်တဲ့အထိ ဖြစ်သွားနိုင်တယ်။ ဒါပေမယ် အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေမှာ အသည်းရောဂါကြောင့်လည်း ဒီလိုရောဂါလက္ခဏာတွေ ပေါ်နိုင်တာဆိုတော့ အသည်းကြောင့်လား၊ ဟိုင်ပိုနက်ထရီးမီးယားကြောင့် ဖြစ်တာလားဆိုတာ ခွဲခြားရခက်ပါတယ်။

ဘယ်လကုမ္ပဏီလဲ

ဆိုဒီယမ်တွေပေးမှာလား

ဟိုင်ပိုနက်ထရီးမီးယားဆိုတာ သွေးထဲမှာ ဆိုဒီယမ်နည်းတာဆိုတော့ ကုသတဲ့အနေနဲ့ ဆိုဒီယမ် အင်ဓါတ်တွေ ပေးတတ်ကြပါတယ်။ ဒါပေမယ့် တကယ်တော့ ရှေ့မှာပြောခဲ့သလိုပဲ အသည်းခြောက် ရောဂါသည်တွေမှာ သွေးထဲမှာသာ ဆိုဒီယမ်နည်းပြီး ဟိုင်ပိုနက်ထရီးမီးယား ဖြစ်နေတာ။ သူတို့ရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ဆိုဒီယမ်မနည်းဘူး၊ များနေတာ။ ဒါကြောင့် အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေမှာ သွေးထဲမှာ ဆိုဒီယမ် နည်းတာတွေ့လို့ဆိုပြီး ဆိုဒီယမ်တွေ မပေးရပါဘူး။ ဒါကိုမသိတဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း တစ်ယောက်အနေနဲ့ ဒီလိုအခြေအနေမျိုးမှာ

လူနာကို အိမ်သုံးဆား၊ salt tablet တွေပေး၊ ဆိုဒီယမ် အင်ဇုလင်းကြိုးတွေ ချိတ်မယ်ဆိုရင် ရောဂါပိုဆိုးလာပါလိမ့်မယ်။ တကယ်လုပ်ရမှာက အသည်းခြောက် ရောဂါသည်မှာ ဟိုင်ပိုနက်ထရီးမီးယားတွေ့ရင် ဆိုဒီယမ်အင်ဇါတ်စားတာ၊ သုံးတာကို တအားလျှော့ချ ပစ်ရမှာပါ။

<u>ရေလျှော့တိုက်</u>

အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေမှာ ဟိုင်ပိုနကထရီးမီးယားဖြစ်တာဟာ ကိုယ်ထဲမှာ ရေတွေများပြီး ရေနဲ့ ရောလိုက်လို့ ဆိုဒီယမ်တွေကျဲသွားတာဆိုတော့ ရေသောက်တာ၊ အကြောဆေး ပုလင်းကြိုးချိတ် သွင်းတာကို စုစုပေါင်း (၂၄)နာရီမှာ (၁)လီတာထက်နည်းအောင် ကြိုးကြပ်ပေး ရမှာပါ။ ဆိုလိုတာက ကိုယ်ထဲကို ဝင်တဲ့ အရည် (fluid) ပမာဏ လျှော့ပေးရပါမယ်။

<u>ဆေး</u>

အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေ ဟိုင်ပိုနက်ထရီးမီးယားရတာဟာ ကိုယ်ထဲမှာ ဗေဆိုပရက်ဆင် (Vasopresin) ဆိုတာများလို့ ဖြစ်တာဆိုတော့ ဗေဆိုပရက်ဆင် နည်းအောင် လုပ်တဲ့ဆေးတွေနဲ့ ကုဖို့ စမ်းသပ်နေတဲ့အဆင့်မှာပဲ ရှိပါသေးတယ်။

<u>မှတ်သားဖို့ရာ</u>

၁။ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် ဟိုင်ပိုနက်ထရီးမီးယားဖြစ်နေတာဟာ အသည်းခြောက ရောဂါ သိပ်ဆိုးနေပြီ၊ မကောင်းတော့ဘူးဆိုတာ ပြတဲ့ လက္ခဏာပါ။ အချိန်မရွေး သေနိုင်ပါတယ်။

၂။ တကယ်တော့ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေရဲ့ သွေးထဲမှာသာ ဆိုဒီယမ်ဓါတ် နည်းနေတယ် ဆိုပေမယ့် သူတို့ရဲ့ကိုယ်ထဲမှာတော့ ဆိုဒယမ်တွေများပြီး ပိုလျှံနေပါတယ်။ ရေတွေများလို့ သွေးထဲမှာ ဆိုဒီယမ်ကျဲနေတာပါ။

၃။ ဆိုဒီယမ်အင်ဇါတ်တွေပေးရင် ရောဂါပိုဆိုးပါလိမ့်မယ်။ ဆိုဒီယမ် အင်ဇါတ်ကို လျှော့ကျွေး လျှော့ပေးရမှာပါ။

၄။ ရေလျှော့တိုက်ပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၈၉)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ဇင့် (Zinc)

ဇင့်ကို အတို Zn လို့ရေးကြပါတယ်။ မြန်မာလိုတော့ သွပ်ပေါ့။ အိမ်အမိုးမိုးတဲ့ သွတ်ပြားဆိုရင် ကော်ရူဂိတ်တစ်ဇင့်ရှိ (တ်) (corrugated zinc sheet) လို့ခေါ်ပါတယ်။ တွန့်ထားတဲ့ သွပ်ပြားပေါ့။ ဇင့်ဟာ အဖြူရောင် ရှိပြီး အတွမ်မစ်နံပါတ် (Atomic no.) ၃၀ ဖြစ်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တစ်မျိုးပါ။

အသုံးဝင်ပုံ

၁. ဇင့်ဟာ လူတစ်ကိုယ်လုံးမှာရှိတဲ့ ဇီဝဖြစ်စဉ်တွေမှာ မရှိမဖြစ်လိုအပ်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တစ်မျိုးပါ။

၂. လူတွေရဲ့ သုတ်ပိုးတွေရှင်သန်ဖို့ သန္ဓေသားတွေကြီးထွားဖို့လိုပါတယ်။

၃. အသည်းထဲမှာ သိမ်းထားတဲ့ ဗီတာမင်အေတွေ သွေးထဲကို ထုတ်ပေးဖို့ ဇင့်လိုပါတယ်။

၄. ကိုယ်ခံအားကောင်းစေတယ်။ အသည်းရောင်ဘီပိုး စီပိုးတွေကို ခန္ဓာကိုယ်က တိုက်အားပိုကောင်းအောင် လုပ်ပေး တယ်။

၅. အသည်းအတွက် အဆိပ်အတောက်ဖြစ်တဲ့ အမိုးနီးယားတွေကို ယူရီးယားဖြစ်အောင် ပြောင်းပေးတယ်။

၆. အသည်းထဲမှာ အနာရွတ်တွေဖြစ်တာကို ကာကွယ်ပေးတယ်။ အသည်းခြောက်တာကို ရပ်တန့်စေတယ်ပေါ့။

ဘယ်မှာပါလဲ

၁. အသားတွေ

၂. အစေ့တွေ

၃. ပဲအမျိုးမျိုး

၄. ကမာကောင်

ချို့တဲ့ရင် ဘာတွေဖြစ်မလဲ

၁. ဗီတာမင်အေချို့တဲ့မယ်။ ဗီတာမင်အေ ချို့တဲ့တဲ့ လက္ခဏာတွေပေါ်လာမယ်။

၂. အသည်းခြောက်ရောဂါပိုဆိုးမယ်။

၃. အရေပြားရောဂါတွေဖြစ်မယ်။

၄. ဝမ်းလျှောမယ်။

၅. ကလေးတွေ မဖွံ့ဖြိုးဘဲဖြစ်မယ်။

ဘယ်လိုလူတွေမှာချို့တဲ့မှာလဲ

၁. အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေ။

၂. ဆီးချိုရောဂါသည်တွေ။

၃. အရက်သောက်များတဲ့သူတွေ။

၄. နာတာရှည် ဝမ်းလျှောဝမ်းပျက်ရောဂါဖြစ်တဲ့သူတွေ။

၅. ဇင့်စုပ်ယူတာကို ဟန့်တားတဲ့ဆေးတွေသောက်ရင်။ (ဥပမာ-PENICILLAMINE, SODIUM VALPROATE, ETHAMBUTOL)

၆. AIDS ရောဂါသည်တွေ။

ချို့တဲ့နေမှန်း ဘယ်လိုလုပ်သိမလဲ

သွေးထဲမှာ ဇင့်လယ်ဗယ် (level) ကို တိုင်းကြည့်လိုက်ပါ။ 12 µ mol/L ထက်နည်းရင် ဇင့်ချို့တဲ့နေပြီလို့ ပြောနိုင်ပါတယ်။

ဘယ်လိုကုမလဲ

ဇင့် ၆၀ မီလီဂရမ်ပါတဲ့ ဆေးပြားကို မနက်တစ်ကြိမ်၊ ည တစ်ကြိမ်သောက်ပါ။

ဘယ်လိုလူတွေ ဇင့်သောက်ရမလဲ

၁. အသည်းရောင်အသားဝါ စီပိုးကို ကုတဲ့နေရာမှာ အသုံးကျလို့ စီပိုးသေဆေးထိုးနေတဲ့ ကာလမှာ ဇင့်သောက်သင့်ပါတယ်။

၂. အသည်းခြောက်ရောဂါနဲ့ စိတ်ဂယောက်ဂယက်ဖြစ်၊ သတိလစ်နေတဲ့သူတွေ။

၃. အရက်သောက်များတဲ့သူတွေ။

မှတ်သားဖို့ရာ

၁. ဇင့်ဟာ အသည်းရောဂါသည်တွေအတွက် အထူးအသုံးဝင်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တစ်မျိုးပါ။

၂. အထူးသဖြင့် အသည်းခြောက်ရောဂါရှိတဲ့သူတွေဟာ ဇင့်ကို မှန်မှန်သုံးစွဲသင့်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၉၀)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ဆယ်လီနီယမ် (Selenium)

ဆယ်လီနီယမ်ကို အတို Se လို့ ရေးကြပါတယ်။ ဆာလဖာနဲ့ တူတဲ့ သတ္တုဓါတ်တစ်မျိုးပါ။ အတွန်နံပါတ် Atomic no. 34 နဲ့ အတွန်ဝိတ် Atomic weight 78.96 ရှိပါတယ်။ လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွက် မရှိမဖြစ်နည်းနည်းလေး လိုအပ်တဲ့ essential trace element ပါ။ သွေးထဲမှာ ရောက်ရင် ကိုယ်ခန္ဓာထဲမှာ ဆက်ရှိနေတဲ့ halflife ဟာ ၁၁၉ ရက်ပါ။ ပန်ကရိယနဲ့ သိုင်းရွိုက်ကို အနုမြူရောင်ခြည်နဲ့ ဓါတ်မှန်ရိုက်တဲ့ နေရာမှာ ဆယ်လီနီယမ်သုံးပါတယ်။

အသုံးဝင်ပုံ

၁. လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲက အရေးကြီးတဲ့ အင်ဇိုင်းတော်တော်များများဟာ ဆယ်လီနီယမ်လိုပါတယ်။

၂. အင်တီအောက်ဆီဒင့် တစ်မျိုးဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ကိုယ်ခံအားကို အသုံးပြုပြီး ကင်ဆာဆဲလ်တွေကို ခုခံတိုက်ခိုက်တဲ့ နေရာမှာလည်း အသုံးကျပါတယ်။

၃. အသည်းကို ကာကွယ်ပေးတဲ့ ဓါတ်တစ်မျိုးပါ။ အထူးသဖြင့် အရက်ကြောင့် အသည်းမထိအောင် ကာကွယ်ပေးပါတယ်။

၄. နှလုံးအတွက်လည်း အထူးအသုံးဝင်တဲ့ ဓါတ်တစ်မျိုးပါ။

၅. AIDS ရောဂါဝေဒနာရှင်တွေမှာ သွေးနီဥ၊ သွေးဖြူဥတွေ ကျမသွားအောင ကာကွယ်ပေးပါတယ်။

၆. အသည်းရောင်အသားဝါ စီရောဂါပိုးရှိတဲ့ သူတွေမှာ စီပိုးသေဆေးတွေ တိုက်ရင် သွေးနီဥ၊ သွေးဖြူဥတွေ ကျသွားတတ်ပါတယ်။ အဲဒါမျိုးကို ဆယ်လီနီယမ်က ကာကွယ်ပေးပါတယ်။

ချို့တဲ့ရင် ဘာတွေဖြစ်မှာလဲ

ဆယ်လီနီယမ်ချို့တဲ့တယ်ဆိုတာ သာမန်လူတွေမှာတော့ ဖြစ်ခဲပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ရောဂါဖြစ်နေတဲ့ သူတွေမှာတော့ ချို့တဲ့တတ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် အသည်းရောဂါဖြစ်တဲ့ လူတွေမှာ ဆယ်လီနီယမ် နည်းတတ်ပါတယ်။ ဆယ်လီနီယမ်ချို့တဲ့လို့ ဖြစ်တဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေကတော့

၁. နွမ်းနယ်မယ်၊ နှုံးမယ်။

၂. နှလုံးကြွက်သားရောဂါရမယ်။

၃. အသည်းရောဂါတွေ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

၄. အသည်းရောင်ဘီပိုးနှ. စီပိုးရှိတဲ့ လူတွေမှာ ဆယ်လီနီယမ်ချို့တဲ့တာကို တွေ့ရတတ်တယ်။ အဲဒီလိုအခါမျိုးမှာ အသည်းပိုပြီး ခြောက်လွယ်ပါတယ်။

၅. သားသမီး မရဘဲ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

များရင် ဘာဖြစ်မလဲ

တစ်နေ့ကို 200 mcg ထက် ပိုစားရင် ရောဂါတွေ ရနိုင်ပါတယ်။

၁. အသည်းရောဂါ ဖြစ်မယ်။

၂. လက်သဲတွေ ပျက်မယ်။

၃. ဆံပင်တွေ ကျွတ်မယ်။

၄. ခံတွင်းအနံ့မကောင်း ဖြစ်မယ်။

ဘယ်မှာ တွေ့မလဲ

၁. ဘရိုကိုလီ

၂. ရိစ်(တ်) (yeast) တဆေး

၃. ဆန်လုံးညို

၄. ကြက်သား

တစ်နေ့ကို ဘယ်လောက်ဖြည့်စွက်စားရမှာလဲ

တကယ်လို့ တစ်နေ့တစ်နေ့ ကိုယ်စားနေတဲ့ အာဟာရဟာ စနစ်မကျဘူး၊ ကိုယ်ခံအားလဲ တက်ချင်တယ်၊ အသည်းရောင် အသားဝါ ဘီပိုး၊ စီပး ရှိလို့ ဖြည့်စွက် စားချင်တယ်ဆိုရင် တစ်နေ့ကို 100mcg စားပါ။

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၉၁)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ခရမီယမ် (Chromium)

ခရိုမီယမ်ကို အတို Cr လို့ ရေးကြပါတယ်။ အတွန်နံပါတ် Atomic no. 24 နဲ့ အတွန်ဝိတ် Atomic weight 51.99 ရှိပါတယ်။ လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွက် မရှိမဖြစ်နည်းနည်းလေး လိုအပ်တဲ့ essential trace element ပါ။ သွေးထဲမှာ ရောက်ရင် ကိုယ်ခန္ဓာထဲမှာ ဆက်ရှိနေတဲ့ half-life ဟာ ၂၇ ရက်ပါ။ ကိုယ်ထဲက ပရိုတိန်းဓါတ်တွေ အူထဲမှာ ပါသွားကုန်လား ဆိုတာကို သိအောင်လုပ်ဖို့ အနုမြူရောင်ခြည်နဲ့ လေ့လာတဲ့နေရာမှာ ခရိုမီယမ်သုံးပါတယ်။

ဘယ်လောက်ရှိသလဲ

- လူတစ်ကိုယ်လုံးထဲမှာ 10-20 mg
- သွေးထဲမှာ 2.3-40 mmol/L
- အသည်းထဲမှာ 8.72 mg/g wet weight

တစ်နေ့ဘယ်လောက်စားလို့ ဘယ်လောက်စွန့်ပစ်သလဲ

- တစ်နေ့ကို 60-90 µg စားသုံးကြပါတယ်။
- အူသိမ်ကစုပ်ယူပြီး အသည်းထဲကို ပို့တယ်။
- နှလုံးနဲ့ သရက်ရွက်ထဲမှာလည်း စုမိတယ်။
- ဆီးနဲ့ မစင်ထဲကနေ စွန့်ထုတ်ပစ်တယ်။

အသုံးဝင်ပုံ

- အင်ဆူလင်ရဲ့အာနိသင် ထိရောက်ဖို့ အထူးလိုအပ်တဲ့ဓါတ်တစ်မျိုးပါ။
- သွေးထဲကအဆီတွေ ကျစေတယ်။

ချို့တဲ့ရင်ဘာတွေဖြစ်မှာလဲ

- ဆီးချိုဖြစ်မယ်
- သွေးထဲမှာ အဆီများမယ်။
- အာရုံကြောတွေထိခိုက်ပျက်စီးမယ်။

များရင်ဘာဖြစ်မလဲ

- ဝမ်းလျှောမယ်။
- သွေးမခဲဘဲနေမယ်။
- ကျောက်ကပ်ကိုထိခိုက်မယ်။
- အသည်းကိုထိခိုက်မယ်။

ဘယ်မှာတွေ့မလဲ

၁. ရိစ်(တ်) (yeast) တဆေး

၂. အသားတွေ

၃. ဆန်၊ ဂျုံ

တစ်နေ့ကို ဘယ်လောက်ဖြည့်စွက်စားရမှာလဲ

- ချို့တဲ့တယ်လို့ထင်ရင် တစ်နေ့ကို 200 µg/day ဖြည့်စွက်စားပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၉၂)

အသည်းခြောက်ရောဂါ

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

ကိုဘော့လ်(တ်) (Cobalt)

ကိုဘော့လ်(တ်)ကို အတို Co လို့ ရေးကြတယ်။ အတွန်နံပါတ် Atomic No. 27 နဲ့၊ အတွန်ဝိတ် (Atomic weight) ၅၈.၉၃ ရှိပါတယ်။ သံမဏိအရောင်ရှိတဲ့ သတ္တုဓါတ် တစ်မျိုးပါ။ ရောင်ခြယ်တွေထဲမှာလည်း ပါလေ့ရှိပါတယ်။ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာတော့ ဗီတာမင် B12 နဲ့ တွဲပြီးနေပါတယ်။

ကိုယ်ထဲမှာ ဘယ်လောက်ရှိသလဲ

- လူတစ်ကိုယ်လုံးထဲမှာ 1-3 mg
- သွေးထဲမှာ 0.3-5 mmol/L
- အသည်းထဲမှာ 6-151 mg/L wet weight

ဘယ်လို စုပ်ယူလို့ ဘယ်လို စွန့်ပစ်သလဲ

ကိုဘော့လ်(တ်)ကို အစာအိမ်နဲ့ အူသိမ်ကနေ တိုက်ရိုက်လည်း စုပ်ယူတယ်၊ ဗီတာမင် B12 နဲ့ တွဲပြီးတော့လည်း စုပ်ယူတယ်။ တိုက်ရိုက်စုပ်ယူတဲ့ကိုဘော့လ်(တ်)ဟာ သွေးထဲရောက်တော့ အယ်လ်ဗျူမင် ပရိုတိန်းနဲ့ တွဲပြီး အသည်းနဲ့အဆီဆဲလ်တွေထဲကို ရောက်သွားပြီး အဲဒီနေရာတွေမှာ သိမ်းထားတယ်။ ဗီတာမင် B12 နဲ့ တွဲပြီး စုပ်ယူတာရောက်တော့ အင်ထရင်ဆစ်ဖက်တာ intrinsic factor ဆိုတဲ့ ဓါတ်တစ်မျိုး လိုပါတယ်။ သွေးထဲရောက်တော့လည်း အဲလို B12 နဲ့ ရောထားတဲ့ ကိုဘော့လ်(တ်) တွေဟာ ထရာန်စ်ကိုဘော်လ်မင် II (Transcobalmin II) ဆိုတဲ့ ပရိုတိန်းနဲ့ ပေါင်းပြီးမှ အသည်းဆီကိုသွားလို့ ရပါတယ်။

ကိုဘော့လ်(တ်)ဟာ ရှေ့မှာပြောခဲ့သလို အယ်လ်ဗျူမင် ဒါမှမဟုတ် Transcolbalmin II နဲ့ တွဲမနေဘူး ဆိုရင် ချက်ချင်းပဲ ဆီးထဲကနေ စွန့်ထုတ်ပစ်လိုက်ပါတယ်။ ဗီတာမင B12 နဲ့ ရောနေတဲ့ ကိုဘော့လ်(တ်) တွေကတော့ သည်းခြေရည်ထဲကနေ အူထဲကို စွန့်ပစ်လိုက်ပြီး တစ်ခါ အူသိမ်ကနေ တချို့ကို ပြန်စုပ်ပြီး လှည့်ပတ်နေပါတယ်။

<u>အသုံးဝင်ပုံ</u>

- အင်ဆိုင်း (enzyme) တွေကို အသက်ဝင် အသုံးချလို့ရအောင် လှုံ့ဆော်ပေးတဲ့ ဓါတ်တစ်မျိုးပါ။
- သွေးနီဥတွေ ထုတ်ပေးဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။
- ဆဲလ်တွေများတဲ့ နေရာမှာလည်း လိုပါတယ်။

<u>ချို့တဲ့ရင် ဘာတွေဖြစ်မှာလဲ</u>

- ကိုဘော့လ်(တ်) တစ်ခုထဲ ချို့တဲ့တယ် ဆိုတာမရှိပါဘူး။
- ဗီတာမင် B12 ချို့တဲ့တာနဲ့ အတူတူတွဲပြီးဖြစ်ပါတယ်။
- ဗီတာမင် B12 ချို့တဲ့တဲ့ လက္ခဏာတွေနဲ့ အတူတူပါ။

<u>များရင်ဘာဖြစ်မလဲ</u>

- ဗိုက်ကြွက်သားတွေ ကြွက်တက်မယ်။
- အဆစ်တွေ နာမယ်။
- အဆုပ်ထဲရေဝင်တတ်တယ်။

<u>အသည်းရောဂါနဲ့ ကိုဘော့လ်(တ်)</u>

- ဟေမိုခရိုမတိုးစစ်(စ်) သံဓါတ်များရောဂါမှာ ကိုဘော့လ်(တ်)တွေ စုပ်ယူတာများမယ်။
- အသည်းကင်ဆာလူနာတွေရဲ့ သွေးထဲမှာ B12 နဲ့ ကိုဘော့လ်(တ်)များနေမယ်။ ဒါပေမယ့် ကင်ဆာဆဲလ်တွေထဲမှာတော့ ကိုဘော့လ(တ်)တွေ နည်းနေမယ်။
- အသည်းခြောက်ရောဂါ လူနာတွေမှာ B12 နဲ့ ကိုဘော့လ်(တ်)တွေကို မချေဖျက်နိုင်တော့ သွေးထဲမှာ ကိုဘော့လ်(တ်)တွေ များနေမယ်။

- အသည်းရောင် အသားဝါ ရောဂါသည်တွေရဲ့ သွေးထဲမှာလည်း B12 နဲ့ ကိုဘော့လ်(တ်)တွေ များနေတတ်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

၀၅-၆-၂၀၀၇

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၉၃)

ပြီးခဲ့တဲ့ (၂)ပတ်လောက်က ရန်ကုန် ဖိုးစိန်လမ်းမှာ နေတဲ့ ကိုရမ်ဘို ဆီက စာတစ်စောင်ရောက်လာပါတယ်။

သို့

ဆရာဦးခင်မောင်ဝင်း

ဆရာကြီးရေးခဲ့သော ကျန်းမာရေးအကြောင်းအရာများဖြစ်သည့် (အသည်းအကြောင်း၊ ကျောကကပ်အကြောင်း၊ အဆုပ်အကြောင်း၊ vitamin နှင့် သတ္တုဓါတ်အကြောင်း) အရာများကို (Health Digest, Family Health, အာယုဒီယ ဂျာနယ်)များမှ သိရှိခွင့်ရသောကြောင့် ဆရာကြီးကို ကျေးဇူးအများအပြားတင်ရှိပါသည်။ ဆရာ ကျေးဇူးပြု၍ ကျွန်တော်သိချင်တာတစ်ခုလောက် မေးပါရစေ ဆရာ။ ဆရာ ကျွန်တောသိချင်တာကတော့ (Carnitine) ဓါတ်ကို ဘယ်အစားအသောက်က ရရှိနိုင်တယ် ဆိုတာကို ကျေးဇူးပြု၍ ကျွန်တော့်ကို ဖော်ပြပေးပါဆရာ။ Carnitine ပါဝင်တဲ့ ဆေးကတော့ Bio-Silm ပိန်ဆေးမှ လွဲ၍ တခြားမည်သည့်ဆေးဝါးတွင်မှ မတွေ့ရပါ။ Bio-slim က ပိန်ဆေးဖြစ်နေလို့ ကျွန်တော် အသုံးမတည့်ဘူးဖြစ်နေလို့ပါ ဆရာ။ ဆရာ Carnitine ကို ကြွက်သားသန်မာဖို့အတွက် ဖြည့်စွက် ချင်လို့ပါ။ ကျေးဇူးပြု၍ ဆရာ ကျွန်တော်ကို ပြောပြပေးပါလား။

ကိုရမ်ဘို

အမှတ်(၁၃) ဖိုးစိန်လမ်း

ရန်ကုန်

ကိုရမ်ဘိုဟာ ကျန်းမာရေး ဗဟုသုတကို တော်တော်လိုက်စားသူ တစ်ယောက် ဖြစ်တယ် ဆိုတာကို ပထမဦးဆုံး ခြီးမွမ်းပါရစေ။ သူဟာ ကျွန်တော် အာယုဒီဃထဲမှာ ရေးနေတဲ့ ခန္ဓာကိုယ် အတွက် လိုအပ်လာတဲ့ ဗီတာမင် နဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေကို စိတ်ဝင်တစားဖတ်တယ်ဆိုတာ သိရလို့ ကျွန်တော် ရေးရကျိုးနပ်ပြီလို့ တွေးမိပြီး ဝိတိဖြစ်မိပါတယ်။

ကိုရမ်ဘို စိတ်ဝင်တစားနဲ့ သိချင်တဲ့ ကာနီတင်း (Carnitine) အကြောင်းကို ဒီအပတ်ပြောပြပါမယ်။

<u>အသည်းခြောက်ရောဂါ</u>

နာတာရှည်အသည်းရောဂါ၊ အသည်းခြောက်ရောဂါသည်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ စားသင့်တဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောနေပါတယ်။

<u>ကာနီတင်း (Carnitine)</u>

ကာနီတင်း (Carnitine) ဆိုတာ လက်တင်ဘာသာစကား ကာနို carno ဆိုတဲ့ ကြွက်သားဆိုတာက ဆင်းသက်လာတာပါ။ ဆိုလိုတာက ကြွက်သားထဲမှာ ရှိတဲ့ ဓါတ်တစ်မျိုးလို့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။ ကာနီတင်းဓါတ်ကို ၁၉၀၅ခုနှစ်မှာ စတင်တွေ့ရှိပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ကာနီတင်းဟာ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် ဘယ်လို အသုံးဝင်တယ်ဆိုတာကို အနှစ် (၅၀)လုံးလုံး မသိကြပဲ ၁၉၅၂ ခုနှစ်ရောက်မှ ကာနီတင်းဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ အဆီတွေကနေ စွမ်းအင် အင်နာဂျီထုတ်ယူဖို့ လိုတယ် ဆိုတာတွေ့ ရှိလာကြတယ်။ ၁၉၇၃ ခုနှစ်ရောက်မှ လူတွေမှာ ကာနီတင်းဓါတ် ချို့တဲ့ရင် ရောဂါတွေ ရနိုင်တယ် ဆိုတာ သိလာတယ်။ ကာနီတင်းဟာ ဗီတာမင်လို ဓါတ်တစ်မျိုးပါ။ တကယ်တော့ တချို့ သိပ္ပံ ပညာရှင်တွေက ကာနီတင်းကို ဗီတာမင် ဘီတီ Vitamin B_T လ့ တောင် နာမည်ပေးပြီးခေါ်ကြတယ်။ ဒါပေမယ့် အများစုကတော့ ကာနီတင်းကို ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာတင် လိုင်စင်း (Lycine) ဆိုတဲ့ ပရိုတိန်း ဓါတ်တစ်မျိုး ကနေပြောင်းလဲ ထုတ်လုပ်ပေးလို့ရတဲ့ အတွက် ဗီတာမင်လို့ မခေါ်ချင်ဘူးတဲ့။ ဘာလို့တုန်းဆိုတော့ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်ချက်ဖြည့်ဆည်းပေးဖို့ ပြင်ပကနေ အစားသောက်ထဲကရမှ ဗီတာမင်လို့ ခေါ်တာ။ ကိုယ်ခန္ဓာ ထဲမှာတင် ထုတ်နိုင်ရင် ဗီတာမင်မဟုတ်ဘူးလို့ ပြောကြပါတယ်။ တချို့က ပြန်ပြီးပြောတာကတော့ နိုင်ရာဆင် Niacin ကိုလည်း ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ အမိုင်နိုအက်ဆစ် ထရစ်တိုဖင် (Tryptophan) ကနေ ထုတ်လို့ရတာပဲ။ ဒါပေမယ့် နိုင်ရာဆင်ကိုရောက်တော့ ဗီတာမင်လို့ ခေါ်တယ်ပေါ့။ ဘယ်လိုပဲ ပြောကြ ငြင်းကြပေမယ့် နောက်ဆုံးမှာ ကာနီတင်းဟာ ဗီတာမင်လို့

သတ်မှတ်မခံရပဲ လူသိနည်းတဲ့ ဓါတ်တစ်မျိုး ဖြစ်နေပါတယ်။ မူလအစီအစဉ်ထဲမှာ ကာနီတင်းအကြောင်းရေးဖို့ ရည်ရွယ်မထားပါဘူး။ အခု ကိုရမ်ဘို ဖော်ထုတ်တင်ပြလို့သာ ကာနီတင်းအကြောင်း ကျွန်တော်ရေးတာပါလို့ အမှန်အတိုင်း ဝန်ခံရပါမယ်။ နောက်အပတ်ရောက်မှ ကာနီတင်းအကြောင်း အသေးစိတ် ဆက်ရေးသွားပါမယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။
ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

၁၁-၆-၂၀၀၇

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၉၄)

(ရန်ကုန် ဖိုးစိန်လမ်းက ကိုရမ်ဘို မေးထားတဲ့ ကာနီတင်း အကြောင်း ပြောပြနေပါတယ်။)

ကာနီတင်း (Carnitine) (အဆက်)

"ကိုရမ်ဘိုက ကာနီတင်းကို ဘိုင်အိုဆလင်းပိန်ဆေးကလွဲလို့ တခြား မည်သည့်ဆေးဝါးတွင်မှ မတွေ့ပါ" လို့ ရေးထားတာနဲ့ ကျွန်တော်လည်း လက်လှမ်းမီသရွေ့ ဗီတာမင်၊ အားဆေး၊ နို့မှုန့်အမျိုးမျိုး၊ အားဆေးအမှုန့် အကုန်လုံးကို လိုက်ကြည့်လိုက်တော့ ကာနီတင်းမပါပဲ ဖြစ်နေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ကိုရမ်ဘိုက " ကာနီတင်းကို ကြွက်သားသန်မာဖို့ အတွက် ဖြည့်စွက်ချင်လို့ပါ" လို့လည်း ရေးထားပြီး "ကာနီတင်းဓါတ်ကို ဘယ်အစားအသောက်က ရနိုင်တယ်ဆိုတာကို ကျေးဇူးပြု၍ ဖော်ပြပေးပါ" လို့လည်း မေးထားပါသေးတယ်။ ဒါကြောင့် ကိုရမ်ဘိုတင်မကပဲ ပြည်သူလူထုအားလုံး ကာနီတင်းအကြောင်း သိရအောင် ဒီဂျာနယ်ထဲမှာပဲ ရေးလိုက်ရပါတယ်။

ကာနီတင်း

အသုံးဝင်ပုံ

- ဆဲလ်တွေထဲမှာ ဖက်တီအက်ဆက်တစ်လို့ ခေါ်တဲ့ အဆီတွေကို အသုံးချပြီး အင်နာဂျီထုတ်ပေးတဲ့ မိုင်တိုကွန်ဒရီးယားဆိုတဲ့ စွမ်းအင် ပါဝါ စက်ရုံလေးလို ဟာလေးရှိပါတယ်။
- မိုင်တိုကွန်ဒရီးယားတွေ အင်နာဂျီထုတ်ပေးဖို့လိုတဲ့ ကုန်ကြမ်းဖြစ်တဲ့ ဖက်တီးအက်ဆစ် အဆီဓါတ်တွေဟာ ကာနီတင်းက ပို့ပေးမှ မိုင်တိုကွန်ဒရီးယား နံရံကို ဖြတ်ကျော်ပြီး အထဲကို ဝင်လို့ ရတာ။
- ကာနီတင်း ချို့တဲ့ပြီဆိုတာနဲ့ ဖက်တီအက်ဆစ်တွေ မိုင်တိုကွန်ဒရီးယားထဲ မဝင်နိုင်ဘဲ ဆဲလ်တွေထဲမှာပုံနေမယ်။ ဆဲလ်တွေလည်း အင်နာဂျီမရတော့ ကောင်းကောင်း အလုပ် မလုပ်နိုင်တော့ပဲ ရောဂါတွေရပြီပေါ့။

<u>ကာနီတင်းဘယ်ကရ</u>

- နေ့စဉ်စားသုံးနေတဲ့ အာဟာရတွေထဲမှာ ကာနီတင်း ၅၀၀ mg ပါပါတယ်။
- ဒါပေမယ့်လို့ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့ ကာနီတင်းအများစုကို ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာတင် ထုတ်လုပ်ယူပါတယ်။
- ကာနီတင်းကို မရှိမဖြစ်လိုအပ်တဲ့ ပရိုတင်းတစ်မျိုးဖြစ်တဲ့ လိုင်ဆင်း (lysine) ကနေထုတ်ယူပါတယ်။
- အဲလို လိုင်ဆင်းကနေ ကာနီတင်းထုတ်ဖို့
    - မီသီရိုနင်း (méthionine)
    - ဗီတာမင်စီ
    - နိုင်ရာဆင် (niacin)
    - ဗီတာမင် B6
    - သံဓါတ် တို့လိုပါတယ်။ ဒီဓါတ်တွေချို့တဲ့ ရင်လည်း ကာနီးတင်းချို့တဲ့ပါမယ်။
- ကာနီတင်း ထုတ်လုပ်တာရဲ့ နောက်ဆုံးအဆင့်ကိုတော့ အသည်း၊ ကျောက်ကပ်နဲ့ ဦးနှောက်ထဲမှာပဲ လုပ်ပါတယ်။ အဲဒီနောက်ဆုံး အဆင့်ဟာ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ကာနီတင်းထွက်ဖို့ အထူး အရေးကြီးပါတယ်။

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၉၅)

(ရန်ကုန် ဖိုးစိန်လမ်းက ကိုရမ်ဘို မေးထားတဲ့ ကာနီတင်း အကြောင်း ပြောပြနေပါတယ်။)

ကာနီတင်း (Carnitine) (အဆက်)

ကိုရမ်ဘိုက ကာနီတင်းအကြောင်းသိချင်ပါတယ် မေးလိုက်လို့ ကာနီတင်းအကြောင်း သေချာလေ့လာ လိုက်တော့မှ အံ့ဩစရာ ကာနီတင်းရဲ့ အသုံးဝင်ပုံ အာနိသင်တွေကို ဆေးပညာစာအုပ်တွေ ဂျာနယ်တွေထဲမှာ တွေ့လာရပါတယ်။ အင်တာနက်မှာ ကြည့်လိုက်တော့လည်း ကာနီတင်းအကြောင်းက အပြည့်။ ဒါနဲ့ အားအင်ချို့တဲ့ ကြွက်သားတွေပျော့၊ ဟိုမေ့၊ ဒီမေ့ဖြစ်နေတဲ့ (၉၂)နှစ်လူနာ အမျူးသမီးကြီးကို ကာနီတင်း သောက်ကြည့်ပါလားလို့ ပြောလိုက်ပါတယ်။ (၁)ပတ်ကြာတော့ အဲဒီလူနာရဲ့သမီး ပြန်လာပါတယ်။ "ဆရာ အမေ့အတွက် ညွှန်လိုက်တဲ့ ကာနီတင်းရလာလို့ လာပြတာ၊ အမေရိကန်က အမျိုးတွေက ပို့လိုက်တာနှစ်မျိုးဖြစ်နေလို့ ဘယ်ဟာကောင်းလဲ ကြည့်ပေးပါဦးဆရာ" ဆို ပြောပါတယ်။ သူပြတဲ့ ကာနီတင်းနှစ်ဘူးကို ကြည့်လိုက်တော့ တစ်ဘူးက မှတ်ဉာဏ်ကောင်းမယ်၊ ဦးနှောက်အတွက် အားပေးတယ်လို့ရေးထားပြီး L-acetylcarnitine လို့ ရေးထားပါတယ်။ နောက်တစ်ဘူးကတော့ ဘူးတံဆိပ် ပေါ်မှာ ကြွက်သားတွေအတွက် အထူးကောင်းတယ်လို့ ရေးထားပြီး L-propionylcarnitine လို့ ရေးထား ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ကာနီတင်းဆိုတာနဲ့ မပြီးသေးပါဘူး။ ကာနီတင်းတွေက အမျိုးမျိုးရှိပါသေးတယ်။ ဒါကြောင့် ကာနီတင်းအကြောင်း ဆက်ပြောသွားပါဦးမယ်။

ကာနီတင်းအမျိုးအစားတွေ

- ကာနီတင်းမှာ L နဲ့ D ဆိုပြီး အဓိကနှစ်မျိုးရှိပါတယ်။ D ကာနီတင်းက လူတွေအတွက် အန္တရာယ်ရှိပါတယ်။
- L ကာနီတင်းကိုပဲ သောက်ဆေးအနေနဲ့ အမြဲသုံးပါတယ်။

- L ကာနီတင်းကိုမှ acetyl group နဲ့ ပေါင်းလိုက်တော့ L-acetylcarnitine (LAC) ဆိုတာရမယ်။ proprionic acid နဲ့ ပေါင်းလိုက်တဲ့ အခါမှာ L-propionylcarnitine (LPC)ရမယ်။
- ခြုံပြီးပြန်ပြောရမယ်ဆိုရင် ကာနီတင်းကို လူသားတွေအတွက် ဗီတာမင်တစ်ခုအနေနဲ့ပဲ သုံးဆောင် ဖို့က သုံးမျိုးရှိပါတယ်။

၁။ L-carnitine အယ်လ်ကာနီတင်း

- ဈေးအပေါဆုံး
- အသုံးအများဆုံး ကာနီတင်း

၂။ L-acetylcarnitine (LAC)

- ဦးနှောက်အာရုံကြောအတွက် အကောင်းဆုံးပါ။
- မှတ်ဉာဏ်ကို ထိန်းသိမ်းပေးတယ်။
- အယ်လ်ဇိုင်းမား ရောဂါအတွက်ကောင်းတယ်။

၃။ L-propionylcarnitine (LPC) အယ်လ်ပရိုပိုင်ရိုနိုင်းလ်ကာနီတင်း

- နှလုံးရောဂါအတွက်အကောင်းဆုံး
- နှလုံးကြွက်သားတွေက LPC ကို ပိုကြိုက်တယ်။
- နှလုံးသွေးကြောကျဉ်း အင်ဂျိုင်နာ (angina) ရောဂါ အတွက်ကောင်းပါတယ်။

ဒီလိုကာနီတင်းအမျိုးမျိုးရှိတယ်ဆိုတာကို သိပြီးတဲ့ နောက် ဘယ်ရောဂါ ဘယ်လိုအခြေအနေမျိုးမှာ ဘယ်ကာနီတင်းကို ဝယ်ရမယ်ဆိုတာ ရွေးတတ်သွားပြီပေါ့။ အထွေထွေအားပြည့်ဖို့ဆိုရင် L ကာနီတင်း ကို ဝယ်သောက်၊ ဦးနှောက်အာရုံကြောရောဂါ ဆိုရင် LAC ဝယ်ပါ။ နှလုံးနဲ့ ပတ်သက်တာဆိုရင် အထူးသဖြင့် နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါဆိုရင် LPC ကိုဝယ်သောက်ပါ။ အမေရိကန်၊ ဩစတေးလျ၊ စင်္ကာပူ၊ အင်္ဂလန်လို နိုင်ငံတွေမှာ ကာနီတင်းအမျူးမျိုးကို ဆရာဝန်လက်မှတ်မပါပဲ အလွယ်တကူ ဝယ်ယူစားသုံးလို့ရပါတယ်။

(နောက်အပတ်မှာ ကာနီတင်းအကြောင်း အသေးစိတ် ဆက်ရေးရပါဦးမယ်။)

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၉၆)

(ရန်ကုန် ဖိုးစိန်လမ်းက ကိုရမ်ဘို မေးထားတဲ့ ကာနီတင်း အကြောင်း ပြောပြနေပါတယ်။)

ကာနီတင်း (Carnitine) (အဆက်)

ကိုရမ်ဘိုဟာ သူစာရေးပြီးမေးထားတဲ့ ကာနီတင်းအကြောင်းကို ကျွန်တော်ပြန်ဖြေနေတဲ့ ဆောင်ပါးတွေဖတ်ပြီး အားမရလို့ ကျွန်တော့်ဆီကို လူကိုယ်တင်လာတွေ့ပြီး သူထပ်သိချင်တဲ့ ကာနီတင်းအကြောင်းတွေ မေးပါတယ်။ ကျွန်တော် ကာနီတင်းအကြောင်းရေးထားတာ မပြည့်စုံဘူးလို့ သူယူဆပုံပေါ်ပါတယ်။ သူထင်တာလည်းဟုတ်ပါတယ်လို့ ဝန်ခံရမလို ဖြစ်နေပါတယ်။ ဘာလို့လည်းဆိုတော့ ကိုရမ်ဘိုစလိုက်တဲ့ ကာနီတင်းဇာတ်လမ်းဟာ တော်တော်ကို ရှည်သွားပါတယ်။ ကျွန်တော် စာအုပ်တွေ ဖတ်ရင်းဖတ်ရင်းနဲ့ ကာနီတင်း အကြောင်းကို ပိုပိုပြီး စိတ်ဝင်စားဖို့ ဖြစ်လာပါတယ်။ အင်တာနက်မှာ မွှေလိုက်တော့လည်း ကာနီတင်းအကြောင်းက အများကြီးတွေ့ရတယ်။ နိုင်ငံခြားက မိတ်ဆွေတွေကို လှမ်းမေးတော့လည်း သူတို့ဆီမှာ ကာနီတင်းဟာ တော်တော်လေး ပေါ်ပြူလာ ဖြစ်တယ်တဲ့။ ဆေးဆိုင်တိုင်းမှာ ကာနီတင်းကို ဝယ်လို့ ရတယ်တဲ့။ အဲလိုအကြောင်းကြောင်းတွေကြောင့် ကာနီတင်း အကြောင်း ရေးတာ ရပ်လိုက်တော့မယ်လို့ စိတ်ကူးထားတာက ဒီတစ်ပတ်တော့ နည်းနည်း ထပ်ရေးလိုက် ဦးမယ်လို့ ဆုံးဖြတ်လိုက်ပါတယ်။

တစ်နေ့ဘယ်လောက်စားရမှာလဲ

- သာမာန်လူကောင်းတစ်ယောက်အတွက် ပုံမှန်အာဟာရတွေကို စားသောက်နေမယ် ဆိုရင်တော့ ကာနီတင်းကို ဖြည့်စွက်စားစရာမလိုပါဘူး။
- ရောဂါတွေ ရလို့၊ ဒါမှမဟုတ် အခြေအနေအမျိုးမျိုးကြောင့် ကာနီတင်းချို့ယွင်းတယ် ဆိုရင်တော့ ဗီတာမင် တစ်မျိုးအနေနဲ့ စားရမှာပါ။
- လိအပ်လို့ စားရမယ်ဆိုရင် တစ်နေ့ကို 2 Gm ပုံမှန်စားရမှာပါ။

ဘယ်လိုအစားအသောက်တွေမှာ ပါလဲ

- အသား၊ ငါးနဲ့ နို့ထွက်ပစ္စည်းတွေမှာ အဓိကပါတယ်။
- နီတဲ့ အသားတွေမှာ အများကြီးပါတယ်။ အသားဟာနီလေ ကာနီတင်း ပိုပါလေပဲ။ အမဲသားမှာ အများဆုံးပါပါတယ်။
- အသီးအရွက်တွေမှာ နည်းနည်းလေးပဲ ပါပါတယ်။

အစားအစာ	ကာနီတင်း (mg)
အမဲသား ၄ အောင်စ	၅၆-၁၆၂
နို့တစ်ခွက် ၄ အောင်စ	၈၇-၉၉
ငါး ၄အောင်စ	၄-၇
ကြက်ရင်အုပ် ၄ အောင်စ	၃-၅
ပေါင်မုန့် ၂ ချပ်	၀.၂
ကည္ဆတ် ဟင်းပုံမှန်တစ်ခွက်	၀.၁

သုံးစွဲတာများရင်

တစ်နေ့ကို 3Gm ထက်ပိုပြီးစားရင်

- ပျို့မယ်၊ အန်မယ်
- ဝမ်းလျှောမယ်၊ ကြွက်တက်မယ်
- ကြွက်သားတွေ ပျော့ခွေသွားနိုင်ပါတယ်။

ဖြည့်စွက်အစာ

- အယ်(လ်)ကာနီတင်း၊ အစီတိုင်း(လ်)အယ်လ်ကာနီတင်းနဲ့ ပရိုပိုင်ရိုနိုင်း(လ်) အယ်(လ်) ကာနီတင်း နာမည်တွေနဲ့ ဖြည့်စွက်အစာအဖြစ် ဆရာဝန်လက်မှတ်မလိုဘဲ ဆေးဆိုင်တွေမှာ ဝယ်လို့ရပါတယ်။
- ကာနီတင်းကို ဆေးတစ်ခုအနေနဲ့ ချို့တဲ့တဲ့သူတွေမှာ သုံးဖို့လည်း အမေရိကန် FDA အစားအစာနဲ့ ဆေးဝါးကြီးကြပ်ရေးအဖွဲ့က ခွင့်ပြုထားပါတယ်။

(နောက်အပတ်မှာ စိတ်ဝင်စားဖို့ကောင်းတဲ့ ကာနီတင်းရဲ့ အသုံးဝင်ပုံ၊ တကမာလုံးမှာလူတွေ ကာနီတင်းကို ဘယ်လိုအခြေမျိုးတွေမှာ သုံးစွဲနေကြတယ်ဆိုတာ ဆက်ရေးသွားပါမယ်။)

၃-၇-၂၀၀၇

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၉၇)

(ရန်ကုန် ဖိုးစိန်လမ်းက ကိုရမ်ဘို မေးထားတဲ့ ကာနီတင်း အကြောင်း ပြောပြနေပါတယ်။)

ကာနီတင်း (Carnitine) (အဆက်)

ကာနီတင်းကို ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်တွေက စိတ်ဝင်တစားနဲ့ တော်တော်လေး သုတေသနပြုခဲ့ကြပါတယ်။ ကာနီတင်းဟာ အန္တရာယ်ကင်းတဲ့ ဆေးတစ်မျိုးဖြစ်ပြီး လူတွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ အင်နာဂျီထုတ်ပေးတာမှာ အထူးအရေးပါ အရာရောက်တဲ့အတွက် သုတေသီတွေက လေ့လာကြတာပါ။ အဲဒီလို သုတေသနပြုခဲ့တာတွေကြောင့် ကာနီတင်းဟာ ကြွက်သားတွေကို အင်နာဂျီစွမ်းအင်ပေးတယ်ဆိုတာ သိလာရပြီးတဲ့နောက်မှာ ကာနီတင်းက ရောဂါမျိုးစုံမှာ လူတွေတော်တော်လေး သုံးလာကြပါတယ်။ နောက်ပိုင်းမှာ ရောဂါတွေကုရာမှာတင်မကဘဲ လူကောင်းတွေပါ ကျန်းမာသန်စွမ်းဖို့ရာဆိုပြီး ကာနီတင်းကို နေရာတကာမှာ သုံးကြတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဘယ်လိုရောဂါ၊ ဘယ်လိုအခြေအနေတွေမှာ ဘယ်လိုလူတွေက ကာနီတင်းကို စမ်းသပ်အသုံးပြုကြတယ် ဆိုတာတွေ ပြောပြချင်ပါတယ်။

အားကစားသမားတွေ

လူတစ်ယောက်ရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ကာနီတင်း စုစုပေါင်း (၂၀) ဂရမ်လောက်ရှိပြီး အဲဒီကာနီတင်း အားလုံးဟာ ကြွက်သားတွေထဲမှာ ရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့် အားကစားသမားတွေဟာ ကြွက်သားတွေ ညှစ်အားကောင်းပြီး အားကစားလုပ်တာတွေ ပိုပြီးကောင်းအောင်ဆိုပြီး တစ်နေ့ကို ကာနီတင်း (၂)ဂရမ်လောက်ကနေ (၆)ဂရမ်လောက်အထိ သောက်ကြပါတယ်။ ဒါကြောင့်

ကိုရမ်ဘိုလည်း ဝိတ်မနေတဲ့လူဆိုတော့ ကြွက်သားတွေ တအားသုံးရလို့ ကာနီတင်း စားချင်တာ ထင်ပါရဲ့။

နုပျို့ဆေး

အသက်ကြီးလာတာနဲ့အမျှ လူတွေရဲ့ ဆဲလ်ထဲမှာရှိတဲ့ အင်နာဂျီထုတ်ပေးတဲ့ မင်တိုကွန်ဒရီးယား ဆိုတာလေးတွေဟာ ချို့ယွင်းလာပါတယ်။ အဲဒီအခါမှာ အသက်ကြီးတဲ့ လက္ခဏာတွေ ဖြစ်တဲ့ ဆံပင်ဖြူ၊ ပါးရေတွန့်တာတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ကာနီတင်းဟာ ဆဲလ်တွေထဲမှာ အင်နာဂျီတွေ ထုတ်ပေးနိုင်တော့ လူတွေရဲ့ ဆဲလ်တွေအိုမင်းရင့်ရော်တာကို တားဆီးနိုင်တယ်လို့ ယူဆပြီး နုပျို့လန်းဆန်းဆေးတစ်မျိုး အနေနဲ့လည်း ကာနီတင်းကို သောက်ကြပါတယ်။

နှလုံးသွေးကြောရောဂါ

နှလုံးရောဂါသည်တွေနဲ့ သွေးကြောပိတ်ရောဂါသည်တွေဟာလည်း ကာနီတင်းကို သောက်ကြပါတယ်။ နှလုံးနဲ့ သွေးကြောတွေထဲမှာ ကာနီတင်းကနေ အင်နာဂျီတွေ ထုတ်ပေးလို့ ဒီရောဂါတွေ သက်သာတယ်လို့ ပြောပါတယ်။ နှလးထဲက သွေးကြောတွေရော ခြေထောက်နဲ့ လက်က သွေးကြောတွေကိုပါ ပွင့်စေတယ်ဆိုတဲ့ သုတေသနအထောက်အထားတွေ တွေ့ရပါတယ်။ နှလုံးသွေးကြောပိတ်ရောဂါသည်တွေကို ကာနီတင်း တစ်နေ့ကို (၂)ဂရမ်လောက်တိုက်မယ်ဆိုရင် သိသိသာသာ သက်သာတယ်လို့ ပြောပါတယ်။ ကာနီတင်းဟာ နှလုံးကြွက်သားတွေကို ညှစ်အားကောင်းစေတယ်လို့ ယူဆကြပါတယ်။ ဒါကြောင့် နှလုံးရောဂါရှိတဲ့လူတွေဟာ ကာနီတင်းကို သောက်ကြပါတယ်။ အန္တရာယ်လည်းကင်းတယ် စျေးလဲမကြီးဘူး ဆိုတော့ ဆရာဝန်တွေ အနေနဲ့ကလည်း ကာနီတင်းကို ကန့်ကွက်စရာမရှိဘူးပေါ့။

ကင်ဆာ

ကင်ဆာရောဂါသည်တွေကို ကင်ဆာဆေးတွေနဲ့ ကုတယ်၊ ဓါတ်ရောင်ခြည်တွေကင်တယ် ဆိုရင် လူနာဟာ တော်တော်လေးနဲပြီး အာဟာရတွေ ပျက်ကုန်တတ်ကြပါတယ်။ ပြီးတော့ ကင်ဆာဆေးတွေ သုံးရင် ကိုယ်ထဲမှာ ကာနီတင်းဓါတ်တွေ လျော့ကျသွားတတ်ပါတယ်။ အဲတော့ ကိုယ်ထဲမှာ အင်နာဂျီတွေ ထုတ်နှုန်းကျသွားပြီး လူနာဟာ တအားကို ပျော့ခွေသွားနိုင်ပါတယ်။ ကာနီတင်းဟာ အဲလို အခြေ အနေမျိုးမှာ အထူးအသုံးဝင်ပါတယ်။ တစ်နေ့ကို ကာနီတင်း

(၄)ဂရမ်လောက် တိုက်ပေးမယ်ဆိုရင် ကင်ဆာ ရောဂါသည် အတွက် အထူးအသုံးကျပြီး ဆေးတာ၊ အားပြတတာကို သက်သာစေတယ်လို့ ပြောပါတယ်။

(ကာနီတင်းအသုံးဝင်ပုံတွေ၊ ဘယ်ရောဂါတွေမှာ သုံးတယ်ဆိုတာ နောက်အပတ်မှာ ဆက်ပြောသွားပါမယ်။)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၉၈)

(ရန်ကုန် ဖိုးစိန်လမ်းက ကိုရမ်ဘို မေးထားတဲ့ ကာနီတင်း အကြောင်း ပြောပြနေပါတယ်။)

ကာနီတင်း (Carnitine) (အဆက်)

ဆီးချို

ဆီးချိုရောဂါဖြစ်တယ်ဆိုတာ ပန်ကရိယက ထုတ်တဲ့ အင်ဆူလင်ဓါတ်တွေ ဆေးအာနိသင် မရှိတော့လို့ အင်္ဂလိပ်လို ပြောရရင် အင်ဆူလင်ရီဆစ်(စ)တင့်(စ်) (insulin resistance) ကြောင့်ဖြစ်တာပါ။ အဲလို အင်ဆူလင် မတိုးတော့တဲ့ အခါမှာ ကြွက်သားတွေထဲမှာ အဆီတွေ ပုံလာပါမယ်။ အဆီတွေ များလာတာကြောင့် ကြွက်သားတွေထဲမှာ အင်နာဂျီရအောင် သိပ်မထုတနိုင်တော့ဘူးပေါ့။ ဒီလို ရောဂါသည်တွေကို အယ်လ်ကာနီတင်းပေးပြီး ကုလိုက်တဲ့အခါမှာ ကြွက်သားထဲက အဆီတွေ လျော့သွား တာတွေ့ရတယ်။ ပြီးတော့ သွေးချိုတွေလည်းကျတယ်။ အင်ဆူလင်ရဲ့ အာနိသင်လည်း ကောင်းလာတယ် ဆိုတာတွေ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဆီးချိုရောဂါသည်တွေဟာ L-carnitine တစ်နေ့ကို 3 gram သောက်သင့်တယ်လို့ ညွှန်းထားတဲ့ သုတေသနစာတမ်းတွေ ရှိပါတယ်။

HIV နဲ့ AIDS

HIV ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲကို ရောက်ပြီးတာနဲ့ လူတစ်ယောက်ရဲ့ ကိုယ်ခံအားကို ပေးစေနိုင်တဲ့ သွေးဖြူဥ လင်ဖိုဆိုဒ်တွေကို စားပစ်တယ်။ ပြီးတော့ သွေးထဲမှာ အဆီဓါတ်တွေ များစေပြီး အင်ဆူလင်ရဲ့ အာနိသင်ကို ထိခိုက်ပြီး ဆီးချိုဆန်ဆန်ဖြစ်စေနိုင်တယ်။ အဲဒီအခါမှာ ဆဲလ်တွေထဲက မိုင်တို ကွန်ဒရီးယားကို ထိခိုက်ပြီး ရှူပ်ထွေးတဲ့ ဇီဝဖြစ်စဉ်ဆိုးကျိုးတွေပေါ်လာတယ်။ အကျိုးဆက်တစ်ခုကတော့ ကာနီတင်းဓါတ်တွေ လူကိုယ်ထဲမှာ ချို့ယွင်းလာတယ်။ ပြီးတော့ AIDS ရောဂါကို ကုတဲ့ ဆေးတွေဟာလည်း ကာနီတင်းဓါတ်ကို လျော့ပါးစေတယ်။ ဒါကြောင့် HIV AIDS ရောဂါသည်တွေဟာ တစ်နေ့ကို ကာနီတင်း (၂) ဂရမ်ကနေ (၆)ဂရမ်လောက်အထိ သောက်သင့်တယ်လို့ ပြောပါတယ်။

ကျောက်ကပ်ပျက်စက်လှည့်နေရတဲ့ သူတွေ

ကျောက်ကပ်မကောင်းဘူးဆိုတာနဲ့ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် သွေးထဲမှာ ကာနီတင်းဓါတ်တွေ လျော့ကျလာပါတယ်။ အဲလို ကာနီတင်းနည်းသွားတဲ့အတွက် ကြွက်သားတွေအားလျော့မယ်၊ သွေးအားနည်း မယ်၊ သွေးထဲမှာ အဆီတွေ များမယ်၊ နှလုံးရောဂါတွေရမယ်၊ နုံးတယ် မောတယ် ဆိုတာတွေ ဖြစ်လာမယ်။ အထူးသဖြင့် ကျောက်ကပ်ပျက်ပြီး စက်လှည့်ရတဲ့ သူတွေမှာ ကာနီတင်းဓါတ်ဟာ တော်တော်ကို နည်းသွားကြပါတယ်။ ဒါကြောင် ကျောက်ကပ်ပျက် စက်လှည့်နေရတဲ့ သူတွေဟာ ကာနီတင်းကို တော်တော် များများလေး သောက်ပေးဖို့လိုပါမယ်။ အဲလို ကာနီတင်းကို ဖြည့်စွက်သောက်ပေးမယ်ဆိုရင် ကျောက်ကပ်ရောဂါသည်တွေမှာ သွေးအား နည်းတာကို သက်သာစေပြီး နှလုံးရောဂါကာကွယ်ပေးပါတယ်။

ကလေးမရရင်

ယောကျ်ားတွေရဲ့ သုတ်ရည်ထဲမာ သုတ်ပိုးလေးတွေ တက်တက်ကြွကြွအားသန်သန်နဲ့ လှုပ်ရှားနိုင်ဖို့ ကာနီတင်းလိုပါတယ်။ ဒါကြောင့် အမျိုးသားတွေ ကာနီတင်းကို တစ်နေ့ (၂)ဂရမ်လောက် သောက်တယ်ဆိုရင် သုံးလေးလအတွင်းမှာ သုတ်ပိုးအရေအတွက်လည်း များလာမယ်၊ လှုပ်ရှားမှုလည်း ပိုပြီး တက်ကြွ လာနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကလေးမရတဲ့ စုံတွဲတွေမှာ အမျိုးသားတွေကို ကာနီတင်း တိုက်ပြီး ကုသင့်ပါတယ်။

ကာနီတင်းသုံးသင့်ပါတယ်

အထက်မှာ ပြောခဲ့သလို လူတွေဟာ ကာနီတင်းကို တော်တော်လေးသုံးကြတာပါ။ ကာနီတင်းဟာ အန္တရာယ်ကင်းတဲ့ ဆေးတစ်ခုပါ။ ဗီတာမင် တစ်မျိုးလို့ သတ်မှတ်ရင်လည်း မမှားပါဘူး။ သုတေသနနဲ့ သိပ္ပံပညာရှင်တွေကတော့ အဲလို ကာနီတင်းကို အမျိုးမျိုးသုံးတဲ့နေရာမှာ တချို့အသုံးတွေမှာ ကာနီတင်းဟာ အကျိုးသက်ရောက်မှုမရှိဘူး လို့ ပြောတာတွေလည်း ရှိပါတယ်။ ဘာပဲပြောပြောလူတွေကတော့ ဒီလောက်တောင် လူတွေရဲ့ ကြွက်သားတွေကို အင်နာဂျီပေးနိုင်တဲ့ ဆေးလည်းဖြစ်ပြီး ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး လည်း မရှိဆိုတော့ ရောဂါတွေ သက်သာလို သက်သာညား ဆိုပြီး သုံးကြ သောက်ကြပါတယ်။ ကာနီတင်းသောက်ရင် အားတွေပြည့်လာပြီး စွမ်းဆောင်မှုတွေ ကောင်းလာမယ်ဆိုပြီး သုံးကြတယ်။ ဒါကြောင့် ကာနီတင်းကို အလွယ်တကူရပြီး ဈေးလည်း သိပ်အများကြီး မပေးရဘူးဆိုရင်တော့ ရှေ့မှာပြောခဲ့တဲ့ အခြေအနေအမျိုးမျိုးတွေ၊ ရောဂါတွေ

အထူးသဖြင့် နှလုံးသွေးကြောပိတ် ရောဂါသည် တွေဟာ ကာနီတင်းကို သုံးစွဲသင့်ပါတယ်လို့ ပြောလိုက်ရင်း ကာနီတင်းအကြောင်း နိဂုံးချုပ်လိုက် ချင်ပါတယ်။

(ဖိုးစိန်လမ်းက ကိုရမ်ဘိုရဲ့ ကာနီတင်းအကြောင်းကိုသိချင်ပါတယ်ဆိုပြီး ရေးလိုက်တဲ့စာကြောင့် အခုလောက် တော်တော်များများ ပြည့်ပြည့်စုံစုံ ပြည်သူတွေ၊ ဆေးဝန်ထမ်းတွေ သိသင့်တဲ့ ကာနီတင်း အကြောင်းကို ရေးဖြစ်သွားတာပါ။ ဒါကြောင့် ကရမ်ဘိုကို ကျေးဇူးတင်တယ်ဆိုတဲ့အကြောင်း မှတ်တမ်းတင် လိုက်ပါရစေ။)

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

၁၉-၇-၂၀၀၇

အာယုဒိယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၉၉)

ကအင်ဇိုင်းကျူ ၁၀ (Coenzyme Q10)

ကိုအင်ဇိုင်းကျူတင်းကို ယူဘီကွီနွန်း (Ubiquinone) လို့လည်းခေါ်ပါတယ်။ အတိုခေါ်ရမယ်ဆိုရင် ကိုကျူတင်း (CoQ10)ပေါ့။ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ဆဲလ်တွေထဲက စွမ်းအင်ထုတ်ပေးတဲ့ မိုင်တိုကွန်းဒရီးယား တွေထဲမှာ ကိုအင်ဇိုင်းကျူတင်းပါပါတယ်။ ကိုကျူတင်းဟာ လူတစ်ယောက်ရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်မှာ အင်နာဂျီရဖို့ သိပ်ကို အရေးပါတဲ့ ဓါတ်တစ်မျိုးပါ။ ဘာနဲ့တူလဲဆိုတော့ မော်တော်ကားအင်ဂျင်မှာပါတဲ့ ပလပ်နဲ့ တူပါတယ်။ အင်ဂျင်ကြီးမှာ လောင်စာဆီ အငွေ့တွေရှိတယ် ဆိုရုံနဲ့ အင်ဂျင်ကြီးအလုပ်မလုပ်ပါဘူး။ အင်ဂျင်စက်မနိုးပါဘူး။ ပလပ်က မီးတောက်လေး ပင့်ပေး လိုက်မှ ကားအင်ဂျင်စက်နိုးပြီး ကားမောင်းလို့ ရတာပါ။ ကိုကျူတင်းဟာလည်း အဲဒီသဘောပါပဲ။ ဆဲလ်တွေ အလုပ်လုပ်နိုင်ဖို့ လိုတဲ့ စွမ်းအင် အင်နာဂျီ ရဖို့ ကိုကျူတင်းရှိမှ ထုတ်လုပ်နိုင်တာပါ။

ကိုကျူတင်းကို ၁၉၅၇ခုနှစ်မှာ အမေရိကန်နိုင်ငံက ပါမောက FL Crane က စတွေ့တာပါ။ ကိုကျူတင်းကို ဖြည့်စွက်သုံးစွဲရင် ကျန်းမာရေးအတွက် ကောင်းတယ်၊ အထောက်အကူဖြစ်တယ်ဆိုပြီး နိုင်ငံတော်တော်များများမှာ သုံးကြတယ်။ အထူးသဖြင့် ဂျပန်နိုင်ငံမှာ အသုံးများပါတယ်။ ကိုကျူတင်း ဟာ ဂျပန်နိုင်ငံရဲ့ အရောင်းရဆုံး ဆေး (၆)ခုထဲမှာ ပါပါတယ်။

ဘယ်ကရလဲ

အသီးအနှံနဲ့ အသားငါးတွေ အားလုံးထဲမှာ ကိုကျူတင်းပါပါတယ် အထူးသဖြင့် အသီးအနှံတွေထဲမှာ ကိုကျူတင်းပါပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဆေးတစ်ခုအနေနဲ့ အသုံးပြုဖို့ လိုအပ်တဲ့ ပမာဏရှိလောက်အောင်တော့ အစားအသောက်ကနေ မရနိုင်ပါဘူး။

ချို့တဲ့နိုင်လား

- လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ကိုကျူတင်းကို ထုတ်လုပ်နိုင်ပေမယ်လို့ ကိုကျူတင်းချို့တဲ့တဲ့ အခြေအနေတွေ ဖြစ်ပေါ်နိုင်ပါတယ်။
- အထူးသဖြင့် တနေကုန်မရပ်မနား တအားအလုပ်လုပ်ရတဲ့ ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်း တစ်ခုဖြစ်တဲ့ နှလုံးကြွက်သားတွေမှာ ကိုကျူတင်းကို ဖြည့်စွက်စားဖို့လိုမှာပါ။

ဘယ်လိုအကျိုးရှိသလဲ

- ကိုကျူတင်းဟာ ခန္ဓာကိုယ်ထဲကဆဲလ်တွေ စွမ်းအင်ထုတ်ပြီး ပုံမှန်အလုပ်လုပ်ဖို့ သိပ်ကိုလိုအပ်တဲ့အတွက် လူတစ်ယောက်ကို စွမ်းအားပြည့်ပြီး ပင်ပန်းနွမ်းနယ်မှုတွေကို သက်သာစေတယ်။
- အင်တီအောက်ဆီဒင့်အနေနဲ့လည်း အလုပ်လုပ်တဲ့အတွက် လူတစ်ယောက် နုပျိုလန်းဆန်းဖို့ အထူးအသုံးကျတယ်။
- ရောဂါတွေကို ကာကွယ်ပေးတယ်။ အထူးသဖြင့် ကင်ဆာနဲ့နှလုံးရောဂါကို ကာကွယ်ပေးပါတယ်။

ဘယ်လိုဝယ်လို့ရလဲ

- ဆေးပြား ဒါမှမဟုတ် ဆေးတောင့်တွေအနေနဲ့ ဝယ်လို့ရပါတယ်။ နိုင်ငံတော်တော်များများ မှာ ဆရာဝန်ဆေးလက်မှတ်မပါဘဲ ဝယ်လို့ရပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၀၀)

ကအင်ဇိုင်းကျူ ၁၀ (Coenzyme Q10)

လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွက် နည်းနည်းလေးပဲ လိုအပ်ပေမယ့် မရှိလည်း မဖြစ်တဲ့ ဓါတ်တွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ အဲဒီလို ဓါတ်တွေထဲမှာ တစ်မျိုးပါတဲ့ ကိုအင်ဇိုင်းကျူ ၁၀ အကြောင်းက ရေးနေပါတယ်။ ကိုအင်ဇိုင်းကျူတင်း ဒါမှမဟုတ် အတို CoQ10 ဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲက ဆဲလ်တွေထဲမှာ ရှိတဲ့ ဆဲလ်တွေရဲ့ ပါဝါဟောက်စ်လို့ ခေါ်တဲ့ ဆဲလ်တွေလိုတဲ့ အင်နာဂျီကို ထုတ်ပေးတဲ့ မိုင်တိုကွန်းဒရီးယားတွေထဲမှာ အထူးလိုအပ်တဲ့ ဓါတ်တစ်မျိုးအနေနဲ့ ပါတာပါ။ ဒါကြောင့် CoQ10 ဟာ လ့ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အစိတ်အပိုင်းအမျိုးမျိုးမှာ စွမ်းအင် အင်နာဂျီရဖို့ အထူး အရေးပါတယ်ဆိုတာ ပြောခဲ့ပါတယ်။ ဒီအပတ်တော့ CoQ10 ရဲ့ အသုံးဝင်ပုံ၊ ဘယ်ရောဂါတွေမှာ သုံးတယ်ဆိုတာတွေ ဆက်ပြောပါမယ်။

အသုံးဝင်ပုံ

- နှလုံးသွေးကြောရောဂါတွေမှာ အဓိကသုံးပါတယ်။
    - သွေးတိုးရောဂါ
    - နှလုံးအလုပ်မလုပ်တာ
    - နှလုံးကြွက်သားရောဂါ
    - နှလုံးအဆို့ရှင်မလုံတာ
    - နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါ
- ဆီးချို
- သွားနဲ့ ခံတွင်းရောဂါတွေ
- ကိုယ်ခံအားကျတဲ့ရောဂါ (ဥပမာ-AIDS)
- ကင်ဆာ
- ကိုယ်အလေးချိန်လျော့သွားရင်
- ကြွက်သားရောဂါတွေ

- အားကစားသမားတွေမှာ ကြွက်သားတွေ လှုပ်ရှားရတာ အားအင်ပြည့်ပြီး စွမ်းဆောင်ချက် ပိုကောင်းလာအောင်

ဘယ်လောက်ကြာရင် အာနိသင်ပြမလဲ

- ဆေးသောက်ပြီး (၈)ပတ်ကျော်လောက်မှာ သိသိသာသာ ထူးခြားမှုရှိလာမှာ။

ဘယ်လောက်သောက်ရမှာလဲ

- ပုံမှန်အားဖြင့် တစ်နေ့ကို ၅၀ ကနေ ၁၅၀ မီလီဂရမ်

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး

- မရှိပါ။
- ကိုယ်ဝန်ရှိရင် မသောက်ပါနဲ့

တခြားဆေးတွေနဲ့ တွဲပေးရင်

- တွဲသောက်ရင် မတည့်တဲ့ ဆေးလို့ မရှိပါဘူး
- သွေးအဆီကျဆေး (Lovastatin)၊ သွေးကျဆေး (Propranolol) နဲ့ စိတ်ရောဂါကုဆေးတွေရဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေကို ကာကွယ်ပေးပါတယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ ဒီဆေးတွေကို ကြာကြာသောက်ရင် လူတွေမှာ CoQ10 ချို့ယွင်းတာဖြစ်လာပြီး ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေ ပေါ်လာပါတယ်။ CoQ10 ကို တွဲသောက်မယ်ဆိုရင်တော့ အဲဒီဆေးတွေရဲ့ မကောင်းတဲ့ အကျိုးဆက်တွေ ပေါ်မလာတော့ဘူးပေါ့။

လူသိနည်းတဲ့ ဆေး

CoQ10 ရဲ့ စွမ်းပကားတွေဟာ အံ့မခန်းပါ။ သိပ္ပံပညာရှင်တွေက သုတေသနတွေ မျိုးစုံလုပ်ပြီး အထောက်အထားတွေ အပြည့်အဝနဲ့ CoQ10 ရဲ့ အကျိုးကျေးဇူးတွေ ဆေးအာနိသင်တွေကို ကမ္ဘာ့နာမည်ကြီး ဆေးဂျာနယ်တွေမှာ ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေပြီးသားပါ။ ဒါပေမယ့် ကျွန်တော်တို့တတွေ CoQ10 ကို အသိနည်းကြတယ်။ အမေရိကန်မှာဆိုရင် CoQ10 ဟာ သိပ်ကို သုံးကြတဲ့ ဆေးတစ်မျိုးပါ။ ဒီလောက်တောင် အနှံ့ရာယ်ကင်းပြီး အကျိုးများတဲ့ ဆေးကို ဘာလို့ လူသိနည်းကြသလဲဆိုတာ တေးလို့ မရပါဘူး။

မှတ်သားဖို့ရာ

CoQ10 ဟာ-

၁။ ဆဲလ်တွေထဲမှာ အင်နာဂျီစွမ်းအင်ထုတ်ပေးဖို့ မရှိမဖြစ်လိုအပ်တဲ့ ဓါတ်တစ်မျိုးပါ။

၂။ နှလုံးရောဂါသည်တွေ သိပ်ကို သောက်သင့်ပါတယ်။

၃။ အားကစားသမားတွေ ကိုယ့်ရဲ့ စွမ်းဆောင်မှုကောင်းအောင် အင်နာဂျီပိုရအောင် သုံးသင်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

အာယုဒိယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၀၁)

အသည်းရောဂါနဲ့ ဆက်စပ်တဲ့၊ လူတွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ နူထရီရင့် (Nutrient) လို့ခေါ်တဲ့ အာဟာရတွေ အကြောင်းရေးနေပါတယ်။ နူထရီရင့်တွေထဲမှာမှ မရှိမဖြစ်လိုအပ်တဲ့ဟာတွေ (Essential Nutrient) ဆိုတာရှိသလို အထောက်အကူအာဟာရ (Accessory Nutrient) ဆိုတာတွေလည်း ရှိတယ်ဆိုတာကို ပြောခဲ့ပြီး Accessory Nutrient တွေအကြောင်း ရေးနေပါတယ်။ မရှိမဖြစ် မဟုတ်ပေမယ့် ဒီအထောက်အကူ အာဟာရတွေဟာလည်း လူရဲ့ ကျန်းမာရေးအတွက် တော်တော်လေး အကျိုးပြုတဲ့ အာဟာရတွေပါ။ ဒီအပတ်တော့ အထောက်အကူ အာဟာရတစ်ခုဖြစ်တဲ့ ဖလေဗိုန္ဓိုက် (Flavonoids) တွေ အကြောင်းပြောပြချင်ပါတယ်။

ဖလေဗိနုက် (Flavonoids)

ဖလေဗို Flavo ဆိုတာ အဝါရောင်ပါ။ Flavonoids ဆိုတော့ အဝါရောင်ရှိတဲ့ အရာတွေလို့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။ သစ်သီးနဲ့ ပန်းပွင့်တော်တော်များများရဲ့ အရောင်တွေဟာ ဖလေဗိုန္ဓိုက်တွေကြောင့် အရောင်ရတာပါ။ ဖလေဗိုန္ဓိုက်တွေကို ပထမဆုံးစတွေ့တဲ့ သိပ္ပံပညာရှင်ကတော့ Szent Gyogyi ပါ။ ဗီတာမင်စီကိုလည်း သူပဲ စတွေ့ခဲ့တာပါ။ သူ့ရဲ့ ဒီတွေ့ရှိချက်တွေကြောင့် ၁၉၃၇ ခုနှစ်မှာ နိုဘယ်ဆုကို ရခဲ့ပါတယ်။ အဲဒီအချိန်ကနေ စပြီး သုတေသနပြုချက်တွေကြောင့် ဖလေဗိုန္ဓိုက် အမျိုးပေါင်း ၄၀၀၀ ကျော်ရှိတယ် ဆိုတာကို သိလာရပါတယ်။ အခုခေတ် ဆေးသိပ္ပံပညာ တွေ့ရှိချက်တွေအရ ဖလေဗိုန္ဓိုက်တွေဟာ လူတွေရဲ့ ကျန်းမာရေးကို အထောက်အကူပြုပြီး ရောဂါတော်တော်များများကို ကာကွယ်နိုင်တယ် ဆိုတာ သိလာရပါတယ်။

ဖလေဗိုန္ဓိုက်တွေ အများကြီးရှိပေမယ့်လို့ အဓိကကျတဲ့ ဖလေဗိုန္ဓိုက်လေးမျိုးအကြောင်းကိုပဲ ပြောသွားပါမယ်။

အဲဒီ ဖလေဗိုန္ဓိုက်လေးမျိုးကတော့-

၁. PCO (Proanthocyamidins)
2. Quercetin
3. Citrus Mioflevonoids
၄. Green Tea Polyphenols တို့ဖြစ်ပါတယ်။

ဘယ်ကရမှာလဲ

- အရည်ရွှန်းတဲ့ စီးထရပ်စ်အသီးတွေ
  ဥပမာ- သံပုရာသီး၊ ရှောက်သီး၊ လိမော်သီး၊ ကမွလာသီး
- ဘယ်ရီအသီးတွေ
  ဥပမာ- စတောဘယ်ရီ၊ စပျစသီး
- လက်ဖက်ခြောက် ဂရင်းတီး
- ဝိုင်အနီ (red wine)

တစ်နေ့ဘယ်လောက်စားကြသလဲ

- အမေရိကန်နိုင်ငံမှာ တစ်နေ့ကို ဖလေဗိုန်ဂျိုက် ၁၅၀ ကနေ ၂၀၀ မီလီဂရမ်လောက် စားကြပါတယ်။

(နောက်အပတ်မှာ ဖလေဗိုန်ဂျိုက်တွေ ချို့တဲ့ရင် ဘာတွေဖြစ်မှာလဲ၊ ဖလေဗိုန်ဂျိုက်တွေရဲ့ အာနိသင်တွေ အကြောင်းအသေးစိတ် ဆက်ရေးသွားပါမယ်။)

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။
ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၀၂)

ပန်းတွေ၊ အသီးတွေ တော်တော်များများမှာပါတဲ့ ဖလေဗိုန္ဓိုက် (Flavonoids)တွေဟာ လူတွေရဲ့ ကျန်းမာရေးအတွက် တော်တော်အသုံးဝင်တယ်။ ဖလေဗိုန္ဓိုက်တွေ ချို့တဲ့ရင်လည်း ရောဂါတွေ ရနိုင်တယ်ဆိုတာကို ပြောပြနေပါတယ်။

ဖလေဗိုန္ဓိုက် (Flavonoids) အဆက်

ချို့တဲ့ရင် ဘာတွေဖြစ်မှာလဲ

- သွားဖုံးသွေးယိုမယ်။
- အနာမကျက်ဘူး။
- ဗီတာမင်စီ ချို့တဲ့ရင် ဖြစ်မယ့်ရောဂါလက္ခဏာ အားလုံးပေါ်နိုင်ပါတယ်။

အကျိုးရှိပုံနဲ့ အသုံးဝင်ပုံ

ဖလေဗိုန္ဓိုက်လေးမျိုးဖြစ်တဲ့ PCO,Quercetin, Citrus Bioflavonoids နဲ့ Green tea polyphenols တွေရဲ့ အကျိုးရှိပုံ အသုံးဝင်ပုံတွေကို ပြောပြပါမယ်။

PCO

Proanthocyanicins လို့ခေါ်တဲ့ ဖလေဗိုန္ဓိုက် တစ်မျိုးဖြစ်တဲ့ PCO တွေဟာ တော်တော်လေး ဆေးဖက်ဝင်ပါတယ်။

အကျိုးရှိပုံ

- ဆဲလ်တွေထဲမှာ ဗီတာမင်စီ လယ်ဘယ်မြင့်စေတယ်။
- သွေးကြောလေးတွေရဲ့ ကြံ့ခိုင်မှုကို ထိန်းထားပေးတယ်။
- လူ့ကိုယ်ထဲမှာ ထွက်တဲ့ လူကို အန္တရာယ်ဖြစ်စေမယ့် ဖရီးရယ်ဒီကယ်တွေကို ဖယ်ရှားပစ်တယ်။
- အရေပြားနဲ့ သွေးကြောတွေမှာပါတဲ့ ကိုလာဂျင်တွေ ပျက်စီးမှုကို ကာကွယ်ပေးတယ်။

<u>အသုံးပြုပုံ</u>

- အမေရိကန်နိုင်ငံမှာ PCO တွေကို အင်တီအောက်ဆီဒင့်တွေအနေနဲ့ အဓိက သုံးကြတယ်။
- အသက်ရှည်ဆေး၊ အရွယ်တင်ဆေး
- သွေးပြန်ကြောရောဂါတွေ
- သွေးကြောထုံး (Varicose Veins) ရောဂါ
- သွေးကြော၊ သွေးစိမ့်တဲ့ရောဂါ
- မျက်စေ့နောက်အကြည်လွှာ ရက်တီနာ (Retina)ရောဂါတွေ
    - ဆီးချိုရောဂါကြောင့် ဖြစ်တဲ့ ရက်တီနာရောဂါ (Diabetic retinopathy)
    - Macular degeneration လို့ခေါ်တဲ့ မျက်စေ့ အမြင်လွှာ ပျောက်တဲ့ရောဂါ

- နှလုံးရောဂါကာကွယ်ဖို့
- လေဖြတ်ရောဂါကာကွယ်ဖို့

PCO မသုံးစဲတဲ့လူတွေထက် PCOသောက်ထားတဲ့ သူတွေဟာ အစစအရာရာ ပိုပြီး ကျန်းမာတယ်ဆိုတာကိုသိပ်ပွနည်းကျ သုတေသနလေ့လာမှုတွေနဲ့ သက်သေပြထားပါတယ်။

(နောက်အပတ်မှာ တခြား ဖလေဗိုန္ဒိုက်တွေရဲ့ အသုံးဝင်ပုံတွေကို ဆက်ရေးသွားပါမယ်။)

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒေါက်တာမောင်ဝင်း(အသည်း)

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၀၃)

ဖလေဝိုနွိုက် (Flavonoids) လေးမျိုးဖြစ်တဲ့ PCO,Quercetin, Citrus, Bioflavonoids နဲ့ Green tea polyphenols တွေအကြောင်းကို ပြောနေပါတယ်။

Quercetin

ရောင်တာကိုလျော့စေပါတယ်။ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ထွက်တဲ့ ဆဲလ်တွေရောင်စေတတ်တဲ့ ဓါတ်တွေကို မထွက်အောင် လုပ်ပေးပါတယ်။

- အင်တီအောက်ဆီဒင့်လို ဂုဏ်သတ္တိတွေ ရှိပြီး ဖရီးရယ်ဒီကယ်တွေကို ဖယ်ရှားပေးပါတယ်။
- ဆီးချိုရောဂါသည်တွေမှာ ဆိုးဝါးတဲ့ အကျိုးဆက်တွေကို ဖြစ်စေတဲ့ ဓါတ်တစ်မျိုးဟာ ဆော်ဘီတော (sobitol)ပါ။ သွေးထဲမှာ ရှိတဲ့ ဂလူးကို့စ်ကနေ ဆော်ဘီတောတွေဖြစ်တာပါ။ ဆော်ဘီတောတွေများရင် မျက်စေ့ထဲမှာ တိမ်ဖြစ်ပြီး မျက်လုံးကိုနည်းစုံနဲ့ ထိခိုက်တတ်ပါတယ်။ ဆော်ဘီတောရဲ့ တခြားဆိုးကျိုးတွေလည်း အများကြီးပါ။ ကီရာဆီတင် (Quercetin) က လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ဂလူးကို့စ်ကနေ ဆော်ဘီတောထုတ်တာကို တားမြစ်ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ကီရာဆီတင် ကိုယ်ထဲမှာများရင် ဆော်ဘီတောတွေနည်းသွားမယ်၊ ကီရာဆီတင်ချို့တဲရင် အန္တရာယ်ဖြစ်စေတတ်တဲ့ ဆော်ဘီတောတွေများလာပြီး ဆီးချိုရောဂါသည်တွေ အတွက် မကောင်းတဲ့ အကျိုးဆက်တွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဆီးချိုရောဂါသည်တွေဟာ ကီရာဆီတင်ကို သုံးစွဲသင့်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် မျက်စေ့တိမ်စွဲတာကို ကာကွယ်စေတတ်ပါတယ်။
- ဖလေနွိုက်တွေအားလုံးထဲမှာ ဗိုင်းရပစ်ပိုးတွေကို သေစေနိုင်တဲ့ အာနိသင်ရှိပါတယ်။ ကီရာဆီတင်ကတော့ ဖလေနွိုက်တွေအားလုံးထဲမှာ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးတွေကို အနိုင်ဆုံးပါပဲ။ အထူးသဖြင့် ရေယုန်၊ တုတ်ကွေး၊ ပိုလီယိုနဲ့ အအေးမိတဲ့ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးတွေကို နိုင်ပါတယ်။ တိရိစ္ဆာန်တွေမှာ လေ့လာကြည့်တဲ့ အခါမှာ ကီရာဆီတင်ဟာ ဗိုင်းရပ်စ်တွေပွားတာကို ရပ်တန့်သွားအောင် လုပ်နိုင်တယ်ဆိုတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကီရာဆီတင်ဟာ အအေးမိတုတ်ကွေးဖျားတဲ့ အခါမှာ ဗိုင်းရပ်စ်သေဆေး တစ်ခုအနေနဲ့ သုံးလို့ရနိုင်ပါတယ်။

- ဖလေနွိုက်အားလုံးမှာ ကင်ဆာဆဲလ်တွေကို တိုက်ခိုက်နိုင်တဲ့ သတ္တိရှိပါတယ်။ ဒီနေရာမှာလည်း ကီရာဆီတင်ဟာ ကျန်တဲ့ ဖလေနွိုက်တွေနဲ့စာရင် ကင်ဆာဆဲလ်တွေ ပွားတာကို တားတာမှာအစွမ်းအထက်ဆုံးပါ။ တိရိစာန်တွေမှာ ကီရာဆီတင်ကို စမ်းတဲ့အခါမှာ ကင်ဆာမျိုးစုံရဲ့ ကြီးထွားနှုန်းကို တန့်စေတာတွေ့ရပါတယ်။ သွေး၊ အရေပြား၊ ရင်သား၊ သားဥအိမ် အိုဗရီ၊ အူမကြီး၊ စအိုနဲ့ ဦးနှောက်ကင်ဆာတွေမှာ စမ်းကြည့်တာ တော်တော်ထိရောက်တာကို တွေ့ရပါတယ်။ လူတွေမှာတော့ ကီရာဆီတင်ကို ကင်ဆာဆေးတစ်ခုအနေနဲ့ သုံးရလောက်အောင် စွမ်းတာ မတွေ့ရပါဘူး။ ဒါပေမယ့် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး မရှိတဲ့ ဆေးတစ်မျိုးဖြစ်လို့ ကင်ဆာရောဂါသည်တွေ သုံးစွဲသင့်ပါတယ်။

(နောက်အပတ်မှာ ကျန်တဲ့ ဖလေနွိုက်တွေ အကြောင်းဆက်ရေးသွားပါမယ်။)

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒေါက်တာမောင်ဝင်း(အသည်း)

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၀၄)

အသည်းရောင်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အာဟာရဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောရင်းကနေ ဖလေဗိုန္ဓိုက် (Flavonoids) လေးမျိုးဖြစ်တဲ့ PCO,Quercetin, Citrus Bioflavonoids နဲ့ Green tea polyphenols တွေအကြောင်းကို ပြောနေပါတယ်။

Citrus Bioflavonoids

စီးထရပ်စ် Citrus ဆိုတာအရည်ရွှမ်းတဲ့ အသီးတွေ ဖြစ်တဲ့ လိမ္မော်သီး၊ သံပုရာသီး၊ ရှောက်သီး၊ ကျွဲကောသီး၊ ဂရိတ်ဖရူး(ပ်)သီးတွေ အုပ်စုကို ခေါ်တာပါ။ စီးထရပ်(စ်) ဘိုင်အိုဖလေန္ဒိုက်ဆိုတာကတော့ ဒီလိုအသီးတွေထဲမှာ အဓိကပါတဲ့ ဖလေန္ဒိုက်တွေပါ။ ဘာတွေလဲဆိုတော့ ရူတင် (rutin), ဟစ်(စ်)ပါရီဒင် (hesperidin), ကာစီထရင် (quercitrin) နဲ့ နာရီဂင် (narigin) တို့ဖြစ်ပါတယ်။

အသုံးဝင်ပုံ

- အင်တီအောက်ဆီဒင့် အာနိသင်တွေရှိပါတယ်။
- ခန္ဓာကိုယ်ထဲက ဆဲလ်တွေမှာ ဗီတာမင် စီဓါတ်ကို ပြည့်ဝစေတယ်။
- သွေးကြောတွေကို ကြံ့ခိုင်စေတယ်။
- သွေးတွေလည်ပတ်စီးဆင်းမှုကောင်းစေတယ်။
- အရောင်ကျစေတယ်။
- အလာဂျစ် (allergic) ဖြစ်တာကို သက်သာစေတယ်။

အသုံးပြုပုံ

အောက်မှာရေးထားတဲ့ ရောဂါတွေကုဖို့သုံးတယ်။

- နှာခေါင်း၊ သွားဖုံးသွေးယိုတာ
- ထိမိခိုက်မပြီး သွေးခြည်ဥတာ
- ခြေထောက်သွေးကြောထုံးရောဂါ
- လိပ်ခေါင်းရောဂါ

- ဆီးချိုရောဂါကြောင့် ခြေထောက်သေးမလျှောက်တာ
- ဆီးချိုရောဂါသည်တွေ ရေရှည်အထွေထွေ ကျန်းမာရေးကောင်းဖို့
- ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးတွေ ခြေထောက်သွေးကြောဖောင်းပြီးရောင်တာ
- သွေးအလျှောက်နည်း၊ သွေးကြောတွေထဲမှာ သွေးစီးဆင်းမှုနည်းတဲ့ ရောဂါတွေ မှန်သမျှမှာ သုံးလို့ ရပါတယ်။

<u>ဘယ်လိုပုံစံ ဝယ်လို့ရသလဲ</u>

- စီးထရပ်(စ်)၊ ဘိုင်အိုဖလေန်ဂျိုက် အမျိုးမျိုးကို ရောထားတဲ့ ဆေးတွေကတော့ အသုံးအများဆုံးပါ။
-အဲလို မျိုးစုံရောထားရင် ဈေးသိပ်ချိုပါတယ်။ ဈေးချိုသလောက် အာနိသင်လည်း လျော့သွားပါတယ်။
- စီးထရပ်(စ်) ဘိုင်အိုဖလေန်ဂျိုက်တွေကို တစ်မျိုးစီ သီးသန့်ထုတ်လုပ်ထားတဲ့ ဆေးတွေကတော့ ဈေးလည်းကြီးတယ်။ ပိုပြီးတော့လည်းဆေးစွမ်းထက်တယ်။
- ဥပမာပြောရမယ်ဆိုရင် အသုံးပေါ်မူတည်ပြီး ရူတင် (Rutin), ဟစ်(စ်)ပါရီဒင် (hesperidin), HER စတဲ့ တစ်မျိုးစီ သီးသန့်ထုတ်ထားတဲ့ ဆေးတွေဟာ ဈေးကြီးပြီး ကောင်းလည်းကောင်းတဲ့ ဆေးတွေပါ။

<u>ဘယ်လောက်စားရမှာလဲ</u>

- တစ်နေ့ကို ၂၀၀၀ ကနေ ၆၀၀၀ မီလီဂရမ်လောက်စားရမှာပါ။

<u>ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေ</u>

ရူတင်၊ ဟစ်(စ်)ပါရီဒင်နဲ့ HER ဆိုတဲ့ စီးထရပ်(စ်) ဘိုင်အိုဖလေန်ဂျိုက်တွေဟာ ဘေးထွက် ဆိုးကျိုး လုံးဝမရှိတဲ့ အာဟာရဓါတ်ဆေးတွေပါ။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေတဲ့ အချိန်မှာတောင် စားလို့ရပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၀၅)

အသည်းရောင်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အာဟာရဓါတ်တွေအကြောင်း ပြောရင်းကနေ ဖလေဗိုန္ဓုက် (Flavonoids) လေးမျိုးဖြစ်တဲ့ PCO,Quercetin, Citrus Bioflavonoids နဲ့ Green tea polyphenols တွေအကြောင်းကို ပြောနေပါတယ်။

Green tea polyphenols

ဂျပန်တွေသောက်နေကြတဲ့ အစိမ်းရောင်ဂရင်းတီး Green Tea ဆိုတာနဲ့ ကျွန်တော်တို့ မြန်မာတွေသောက်ကြတဲ့ အမဲရောင် Black Tea ဆိုတာဟာ တကယ်တော့ (camellia simesis) လို့ခေါ်တဲ့ လက်ဖက်ပင်တစ်မျိုးထဲက ထွက်တာပါ။ အစိမ်းရောင် ဂရင်းတီးကိုလိုချင်ရင် လက်ဖက်ပင်က ခူးပြီးခါစ လက်ဖက်အရွက်လေး လှော်လိုက်ရပါတယ်။ တရုတ်တွေ၊ ကျွန်တော်တို့ မြန်မာတွေ သောက်တဲ့ ဘလက်တီးကိုလိုချင်တော့ ခူးပြီး အကြာကြီး လေသလပ်ခံလိုက်ရင် အရွက်တွေဟာ မဲသွားပါတယ်။ အဲလို လေသလပ်ခံလိုက်ရင် လက်ဖက်အရွက်ထဲမှာ ပါတဲ့ ပိုလီဖီနောလ် (Poly phenol) လို့ခေါ်တဲ့ အင်တီအောက်ဆီဒင့်တွေရဲ့ အာနိသင်ဟာ ပျက်စီးကုန်ပါတယ်။ ဂရင်းတီးမှာတော့ လေသလပ်မခံဘဲ ချက်ချင်းလှော်လိုက်တော့ အင်တီအောက်ဆီဒင့်တွေ မပျက်စီးသွားပဲ အများကြီ ပါပါတယ်။ ဒါ့ကြောင့် ဂရင်းတီးဟာ သာမန် ဘလက်တီးတွေထက် ပိုပြီးဆေးဖက်ဝင်ပါတယ်။

အသုံးဝင်ပုံ

- ပိုလီဖီနောလ်တွေဟာ ဗိုက်တာမင်စီထက် အင်တီအောက်ဆီဒင့် အာနိသင်ရှိပါတယ်။
- ကင်ဆာကို ကာကွယ်နိုင်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် အစာအိမ်အူလမ်းကြောင်း၊ အဆုတ်နဲ့ ရင်သားကင်ဆာတွေကို ကာကွယ်နိုင်ပါတယ်။
- ဂရင်းတီးကို အစာနဲ့တွဲသောက်ရင် အစာထဲမှာပါတဲ့ ကင်ဆာဖြစ်စေတတ်တဲ့ နိုက်ထရိုဆမင်း (Nitrosamine) တွေကို ဂရင်းတီးက ချေဖျက်တယ်။

အသုံးပြုပုံ

- ကင်ဆာကာကွယ်ဖို့ အဓိကသုံးပါတယ်။ ဘလက်တီးတွေဟာ ကင်ဆာဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် စအို၊ သည်းခြေအိတ်နဲ့ သားအိမ်ကင်ဆာဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဂျပန်တွေဟာ ဘလက်တီးကို မသောက်ပဲ ဂရင်းတီးကိုသောက်ကြတာပါ။

ဘယ်လိုပုံစံနဲ့ သုံးစွဲကြသလဲ

- ဂရင်းတီးဆိုပြီး ရိုးရိုးလည်း ဝယ်လို့ရပါတယ်။
- ဂရင်းတီးထဲမှာ အင်တီအောက်ဆီဒင့် ပိုလီဖီနောလ်တွေ ပါသလို လူတွေအတွက် မကောင်းတဲ့ ကဖင်းဓါတ်တွေလည်းပါတယ်။
- ရုးရိုးဂရင်းတီးအရွက်ကို သောက်လိုက်ရင် ပိုလီဖီနောလ် ၃၀၀ ကနေ ၄၀၀ မီလီဂရမ်လောက်ရပါတယ်။ ဒါပေမယ့် မကောင်းတဲ့ အချက်က အဲဒီဂရင်းတီး အရွက်ထဲမှာ ကဖင်းဓါတ် ၅၀ ကနေ ၁၀၀ မီလီဂရမ် ပါပါတယ်။

တစ်နေ့ဘယ်လောက်သောက်မှာလဲ

- ဂျပန်နိုင်ငံမှာ လူတွေ တစ်နေ့ကို ဂရင်းတီး သုံးခွက်လောက် သောက်လေ့ရှိပါတယ်။ ဆိုလိုတာက တစ်နေ့ကို အနည်းဆုံး ပိုလီဖီနောလ် ၄၀ ကနေ ၃၂၀ မီလီဂရမ်လောက်ရပါတယ်။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေ

- ဘာဘေးထွက်ဆိုးကျိုးမှ မရှိပါ။
- သိပ်သောက်သုံးရင်တော့ ဂရင်းတီးထဲမှာ ပါတဲ့ ကဖင်းဓါတ်တွေများပြီး ရင်တုန်အိပ်မရ ဂဏှာမငြိမ်ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၀၆)

အာဟာရနဲ့ အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုတဲ့ အာဟာရ (Accessory nutrient) တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂမ်မာအော်ရီဇနော်(လ်) (Gamma-Oryzanol)

ဂမ်မာအော်ရီဇနော်(လ်)နဲ့ ဖာရူလစ်အက်ဆစ် (Ferulic Acid) ဟာ အတူတူပါပဲ။ တော်တော်လေးကို လူသိနည်းတဲ့ ဖြည့်စွက်အာဟာရဓါတ်တစ်မျိုးပါ။ ဆန်၊ ဂျုံတွေရဲ့ ဘရင်(bran) လို့ခေါ်တဲ့ အပေါ်လွှာထဲမှာရှိပြီး ၁၉၆၂ ခုနှစ်လောက်ကတည်းက ဂျပန်တွေက ဖာရူလစ်အက်ဆစ်ကို ဆေးအဖြစ်သုံးနေတာပါ။ နောက်တော့ စိုးရိမ်စိတ်တွေများတာကို ကုဖို့သုံးလာတယ်။ ၁၉၇၀ ခုနှစ်မှာ မီးယပ်သွေးဆုံးရောဂါကုတာအတွက် အသုံးပြုခွင့်ရပါတယ်။ ၁၉၈၆ ခုနှစ်မှာတော့ သွေးအဆီလျော့တဲ့ ဆေးအဖြစ်နဲ့ အသိအမှတ်ပြုပါတယ်။ ဂျပန်နိုင်ငံမှာ တစ်နှစ်ကို ဂမ်မာအော်ရီဇနော်(လ်) တန်၇၅၀၀ လောက်ထုတ်လုပ်ပြီး ဆေး၊ ဒါမှမဟုတ် ဖြည့်စွက်အာဟာရအနေနဲ့ သုံးကြတယ်။

ဘယ်မှာတွေ့လဲ

- သဘာဝအစားအစာတွေထဲမှာ အများကြီးပါပါတယ်။
- ဆန်၊ ဂျုံ၊ ဘာလီ (အထူးသဖြင့် အပေါ်ရုံအခွံထဲမှာ ပါပါတယ်။ ဆန်တွေ၊ ဂျုံတွေကို တအားဖွပ်ပစ်၊ ကြိတ်ပစ်လိုက်တယ်ဆိုရင် အပေါ်ယံအခွံလွှာတွေ ပါသွားပြီး ဂမ်မာအော်ရီဇနော်(လ်)တွေ ကုန်သွားမှာပါ။)
- ခရမ်းချဉ်သီး၊ ကညွတ်၊ သံလွင်သီး၊ ပဲအမျိုးမျိုး၊ အရည်ရွှမ်းတဲ့အသီးတွေမှာလည်း နည်းနည်းစီတော့ ပါပါတယ်။

ချို့တဲ့ရင်

ဂမ်မာအော်ရီဇနော်(လ်) ချို့တဲ့လို့ဖြစ်တဲ့ ရောဂါလို့တော့ မရှိပါဘူး။

အသုံးဝင်ပုံ

- မီးယပ်သွေးဆုံး မီနိုပေါ့(စ်) (menopause)

  မီးယပ်သွေးဆုံးရင် ဟော်မုန်းတွေအပြောင်းအလဲဖြစ်လို့ အမျိုးသမီးတွေမှာ သွေးဆုံးကိုင်တယ်ဆိုတဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေ ပေါ်တတ်ပါတယ်။ အဲလို အခြေအနေမျိုးမှာ ဂမ်မာအော်ရီဇနော်(လ်)ဟာ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ Leutimizing hormone (LH)ကို လျော့စေပြီး ဦးနှောက်ထဲမှာ အင်ဒေါ်ဖင်း(Endorphin) ဟော်မန်းအထွက်များစေလို့ သွေးဆုံးရောဂါလက္ခဏာတွေကို သက်သာစေပါတယ်။

- သွေးထဲမှာ အဆီများတာ

  သွေးထဲမှာ ကိုလက်စထရောနဲ့ ထရိုင်ဂလစ်ဆရိုက်အဆီတွေများတာကို လျော့စေပါတယ်။

  - အူထဲကအဆီတွေ စုပ်တာကို တားတယ်
  - ကိုယ်ထဲက ကိုလက်စထရောနဲ့ အဆီတွေကို ဘိုင်းလ်အက်ဆစ်တွေဖြစ်အောင်ပြောင်းပစ်ပြီး သည်းခြေရည်ထဲကနေ အဆီတွေ စွန့်ထုတ်ပစ်တယ်။

- အစာအိမ်အူလမ်းကြောင်းရောဂါတွေ

  အစာမကြေတာ၊ လေရောဂါ၊ ဝမ်းလျှော၊ ဝမ်းပျက်တာတွေကို ကောင်းစေတယ်။ စိတ်ကို တည်ငြိမ်အောင် လုပ်ပေးလို့ ဒီရောဂါတွေ သက်သာတာလို့ ထင်တယ်။

- စိုးရိမ်စိတ်များတာ(Anxiety)

  ဦးနှောက်ထဲမှာ အင်ဒေါဖင် (Endorphin) တွေ ထွက်စေပြီးစိုးရိမ်စိတ်တွေကို လျော့စေတယ်။

- ခန္ဓာကိုယ် ဖွံ့ဖြိုးစေဖို့ (Body building)

  ခန္ဓာကိုယ် ကြွက်သားတွေ ဖွံ့ဖြိုးအောင် လုပ်ကြတဲ့ ကာယဗလမောင်မယ်တွေ၊ အလေးမသမားတွေဟာ ကြွက်သား ကြီးထွားဖို့သုံးကြပါတယ်။ ဒီလိုကြွက်သားတွေ ပိုကြီးလာတာဟာလည်း ဦးနှောက်ထဲမှာ အင်ဒေါဖင် (Endorphin) တွေထွက်လို့ပါပဲ။

ဘယ်လိုရမလဲ

ဆေးတောင့် (Capsule) ဒါမှမဟုတ် ဆေးပြား (Tablet) အနေနဲ့ ထုတ်လုပ်ရောင်းချပါတယ်။ အထူးသဖြင့် အလှပြင်ဆိုင်တွေမှာ သုံးလေ့ရှိပါတယ်။

<u>တစ်နေ့ဘယ်လောက်စားမလဲ</u>

၁၀၀ မီလီဂရမ် တစ်နေ့ သုံးကြိမ်သောက်ပါ။

<u>ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး</u>

ဆန်နဲ့ ဂျုံကထုတ်တာဆိုတော့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး လုံးဝမရှိပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။
ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

၉-၁၀-၂၀၀၇

အာယုဒီယ

<u>သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၀၉)</u>

အာဟာရနဲ့ အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုတဲ့ အာဟာရ (Accessory nutrient) တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

<u>ပရိုဘိုအိုတစ်(ခ်) Probiotics</u>

ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)ဆိုတဲ့ စကားလုံးကို မကြာမကြာတွေ့ရမှာပါ။ အင်တီဘိုင်အိုတစ်(ခ်) (Antibiotic) ပိုးသတ်ဆေးဆိုတဲ့ စကားလုံးနဲ့ ရောထွေးနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)ဆိုတာ ဘာလဲ သိထားသင့်ပါတယ်။ ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)ရဲ့ တိုက်ရိုက်အဓိပ္ပါယ်ကတော့ for life ဘဝအတွက်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဆေးပညာမှာ ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)လို့ပြောလိုက်ရင် လူတွေရဲ့ ကျန်းမာရေးအတွက် အထောက်အကူ ဖြစ်စေတဲ့၊ ကျန်းမာရေးကို ပိုမိုကောင်းစေတဲ့ မိတ်ဆွေ ဘက်တီးရီးယား (friendly bacteria) တွေလို့ ဆိုလိုတာပါ။ လူ့ရဲ့ အစာအိမ်အူလမ်းကြောင်း တစ်လျှောက်လုံးမှာ ဘက်တီးရီးယား အမျိုးပေါင်း (၄၀၀)ကျော် ရှိပါတယ်။ ဒါပေမယ့် လူတွေအတွက် မိတ်ဆွေ ဘက်တီးရီယားကတော့ အဓိက အုပ်စုနှစ်စုရှိပါတယ်။ အဲဒါကတော့

1. Lactobacillus Acidophilus
   လက်တိုဘက်စီလပ်(စ်) အက်ဆစ်ဒိုဖေးလပ်(စ်)

2. Bifidobacterium Bifidum

ဘိုင်ဖီဒို ဘက်တီးရီးယမ် ဘိုင်ဖစ်ဒမ် တို့ဖြစ်ပါတယ်။

<u>အကျိုးရှိပုံ</u>

လက်တိုဘက်စီလပ်(စ်)ဘက်တီးရီးယားနဲ့ အချဉ်ဖောက်ထားတဲ့ အစားအစာတွေဟာ ကမာပေါ်မှာ ရှိတဲ့ လူတွေ တော်တော်များများအတွက် အရေးကြီးတဲ့ အစားအစာတွေပါ။ ဥပမာပြောရမယ်ဆိုရင် ဒိန်ချဉ်၊ ချိ(စ်) စတဲ့ အစားတွေဟာ လက်တိုဘက်စီလပ်(စ်) လို ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်) ဘက်တီးရီးယားတွေနဲ့ အချဉ်ဖောက်ထားတာပါ။

အဲလို မိတ်ဆွေ ဘက်တီးရီးယား ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)တွေကို သုံးစွဲလိုက်လို့ လူရဲ့ အူတွေထဲ ရောက်သွားရင် လူတွေအတွက် မကောင်းတဲ့ ဘက်တီးရီးယားတွေကို သတ်ပစ်ပြီး ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်) တွေဟာ ကြီးထွားလာပြီး အူတွေထဲမှာ ပျံ့နှံ့သွားမှာပါ။ အဲလို မိတ်ဆွေ ဘက်တီးရီးယားတွေ အူတွေထဲမှာ ပျံ့နှံ့လွှမ်းမိုးနေတာဟာ လူတွေရဲ့ ကျန်းမာရေးအတွက် ကောင်းပါတယ်။

<u>ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)တွေ ဘယ်ကရသလဲ</u>

လူတွေမွေးလာခါစ ကလေးဘဝမှာ အူထဲမှာ လကတိုဘက်စီလပ်(စ်) ဘက်တီးရီးယားတွေ မရှိပါဘူး။ အသက်ကြီးလာမှသာ ဟိုဟာစား၊ ဒီဟာစားနဲ့ အူတွေထဲမှာ လက်တိုဘက်စီလပ်(စ်)တွေ ပျံ့နှံ့ကုန်တာပါ။

ဘီဖီဘက်တီရီယမ်တွေကတော့ မိခင်နို့ကို တိုက်ကျွေးတာကနေ ကလေးတွေရဲ့ အူလမ်းကြောင်းထဲကို ကလေးဘဝထဲက ရောက်သွားတာပါ။

နောက်နောင် ကလေးဘဝကနေ လူကြီးဖြစ်လာတော့ ဟိုဟာစား ဒီဟာစားနဲ့ အူလမ်းကြောင်းတစ်လျှောက်လုံးမှာ လက်တိုဘက်စီလပ်(စ်)နဲ့ ဘီဖီဒိုဘက်တီရီယမ် ဘက်တီးရီးယားတွေဟာ ပျံ့နှံ့သွားပါတယ်။

<u>အသုံးပြုပုံ</u>

လူ့ရဲ့ အူလမ်းကြောင်းတစ်လျှောက်မှာ ရှိတဲ့ ဘက်တီးရီးယားတွေဟာ လူတစ်ယောက်ရဲ့ ကျန်းမာရေးအတွက် အထူးအရေးကြီးပါတယ်။ ဒီလိုအူလမ်းကြောင်းထဲက ဘက်တီးရီးယားတွေဟာ လူတွေရဲ့ ကိုယ်ခံအားစနစ် အာဟာရပြည့်စုံမှု၊ ကိုလက်စထရော၊ ကင်ဆာဖြစ်တာ၊ အသက်ရင့်တာတွေနဲ့ သက်ဆိုင်နေပါတယ်။ ဒါကြောင့် ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်) အသုံးပြုပုံကို နည်းနည်းပြောပြချင်ပါတယ်။

အူလမ်းကြောင်းထဲမှာ ရှိသင့်တဲ့ ဘက်တီးရီးယားတွေ တိုးပွားပျံ့နှံ့ဖို့ (Promotion of proper intestinal environment)

လက်တိုဘက်စီလပ်(စ်)လို ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်) တွေဟာ လူရဲ့ အစာအိမ်အူလမ်းကြောင်းမှာ ပုံမှန်ရှိတဲ့ ဘက်တီးရီးယားတွေပါ။ သူတို့ပျံ့ပွားကြီးထွားနေမှ ပြင်ပက ဝင်လာတဲ့ ဘက်တီးရီးယားတွေကို တိုက်ထုတ်ခုခံပြီး လူရဲ့ကျန်းမာရေးကို စောင့်ရှောက်နိုင်မှာပါ။ သူတို့တတွေဟာ ပြင်ပကဝင်လာတဲ့ ဘက်တီးရီးယားတွေက ထုတ်တဲ့ အဆိပ်အတောက်တွေကိုလည်း ဖျက်ဆီးပစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အစာအိမ်အူလမ်းကြောင်းမှာ ဒီ ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)ဘက်တီးရီးယားတွေ ရှိနေမှာပါ။

ပိုးသတ်ဆေးတွေသောကပြီးရင် (Postantibiotic Therapy)

ဆီးလမ်းကြောင်း၊ အမျိုးသမီးအင်္ဂါလမ်းကြောင်းတွေမှာ ပိုးဝင်လို့ဆိုပြီး ပိုးသတ်ဆေးတွေ သောက်လိုက်ရင် အူထဲက ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)တွေ သေကုန်တတ်ပါတယ်။ အဲဒီမှာတင် မကောင်းတဲ့ဘက်တီးရီးယားတွေ ဝင်ပြီး ဝမ်းတွေလျှော ရောဂါမျိုးစုံ ဝင်တတ်ပါတယ။ ဒီလိုအခါမျိုးမှာ ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်) တွေသုံးပြီး ကုရမှာပါ။ ပိုးသတ်ဆေးတွေ အများကြီး အကြာကြီးသုံးပြီးရင် အမြဲတန်း ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)တွေ သုံးစွဲသင့်ပါတယ်။

ကင်ဆာ

ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)တွေဟာ ကင်ဆာရောဂါကို ကာကွယ်နိုင်ပါတယ်။ ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)တွေ သုံးစွဲခြင်းအားဖြင့် အူမကြီးနဲ့ ဆီးအိမ်ကင်ဆာတွေကို ကာကွယ်နိုင်တယ်ဆိုတဲ့ အထောက်အထားတွေ တွေ့ရပါတယ်။

ဒါတင်မဟုတ်သေးပါဘူး။ ကင်ဆာရောဂါဖြစ်လို့ ဓါတ်ရောင်ခြည်ကင်၊ ကင်ဆာဆေးတွေ သုံးနဲ့ဆိုတော့ မိတ်ဆွေဘက်တီးရီးယား ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)တွေ တအားလျော့နည်းသွားပြီး ရောဂါဆိုး ဘက်တီးရီးယားတွေ ဝင်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကင်ဆာကုသမှုခံယူနေရတဲ့ လူနာတွေဟာလည်း ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်) တွေကို ပုံမှန်သုံးစွဲသင့်ပါတယ်။

ဘယ်လိုရနိုင်သလဲ

ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)တွေကို အတောင့်၊ အမှုန့်၊ ဆေးပြားမျိုးစုံ ရနိုင်ပါတယ်။ အကျိုးပြု ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)ဘက်တီးရီးယားတွေကို တစ်မျိုးထဲလည်း ထုတ်လုပ်ထားတာလည်းရှိတယ်။ ဒါမှမဟုတ် နှစ်မျိုးသုံးမျိုးလည်းရောပြီး သုံးပါတယ်။

မြန်မာပြည်မှာဝယ်လို့ရတာ

မြန်မာနိုင်ငံမှာ ဝယ်လို့ရနိုင်တဲ့ ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)တွေနဲ့ အဲဒီဆေးတွေထဲမှာပါတဲ့ အကျိုးပြုမိတ်ဆွေ ဘက်တီးရီယားတွေကို ပြောပြချင်ပါတယ်။

ဆေးအမည်	ပါဝင်တဲ့ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)ဘက်တီးရီးယားတွေ
LACTOVITA ရေဖျော်ဆေးပြား	*Lacto bacillus*
Medilac-ဆေးမှုန့်	*Bacillus*
	Streptococcus faecium
BIOFLOR ဆေးတောင့်	*Saccharomyces boulardii*

မြန်မာပြည်မှာသုံးကျပုံ

မြန်မာပြည်မှာ ခုနကပြောခဲ့တဲ့ Lactovita, Medilac–S နဲ့ Bioflor တို့ကို ဝမ်းပိတ်ဆေးအနေနဲ့ပဲ သုံးကြတယ်။ အထူးသဖြင့် ဝမ်းသွားတယ်ဆိုရင် Bioflor ကို တိုက်ကြတယ်။ တကယ်တော့ ဒီပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)တွေဟာ ဝမ်းပိတ်ဆေးမဟုတ်ပါဘူး။ ပိုးသတ်ဆေးတွေသုံးလိုက်လို့ ဘက်တီးရီးယား ပိုးတွေဝင်လို့ ဝမ်းလျှောလို့ရှိရင် ရှေ့မှာပြောခဲ့သလိုပဲ အကျိုးပြု ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)တွေ ကုန်သွားတော့ အူလမ်းကြောင်းကြီးကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ပေးမယ့် မိတ်ဆွေ ဘက်တီးရီးယားတွေ မရှိတော့ပဲ ဖြစ်သွားမယ်။ အဲဒီမှာတင် ဆိုးတဲ့ ဘက်တီးရီးယားတွေက သူတို့ထင်တိုင်းကြမ်းပြီး ရောဂါတွေပျံ့ ဝမ်းတွေ ပိုလျှောဖြစ်ကုန်မယ်။ ဒါကြောင့် အကျိုးပြု လူကို ကာကွယ်ပေးမယ့် ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်) ဘက်တီးရီးယားတွေကို ပြန်ဖြည့်ပေးရတဲ့ သဘောပါ။ နောက်ဆုံး ဝမ်တော့ ပိတ်သွားတာပေါ့။ ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)တွေဟာ အဲလို ဝမ်းပိတ်အောင် သုံးလို့ရပေမယ့် အူတွေရဲ့ လှုပ်ရှားမှုကို လျော့နည်းသွားအောင်လုပ်တဲ့ လိုမိုတေး(လ်) (Lomotil)လို ဝမ်းပိတ်ဆေးမျိုးတော့ မဟုတ်ပါဘူးဆိုတာကို ပြောချင်တာပါ။ ဒါပေမယ့် ဘာကြောင့်ဖြစ်ဖြစ် ဝမ်းလျှောတဲ့လူတွေမှာ ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)တွေဟာ စိတ်ချလက်ချ အသုံးပြုနိုင်တဲ့ ဆေးတစ်မျိုးပါ။

နောက်ပြောချင်တာ တစ်ခုကတော့ ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)တွေဟာ ဝမ်းပိတ်ဆေး သက်သက် မဟုတ်ပါဘူး။ ရှေ့မှာ ပြောခဲ့သလိုဝမ်းပိတ်ဆေးတစ်ခုလို သုံးတာထက် ကျယ်ပြန့်တဲ့ အသုံးဝင်ပုံတွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ အသည်းရောဂါသမားတွေ၊ ကင်ဆာကုနေတဲ့လူတွေ၊ ပိုးသတ်ဆေးတွေ သုံးစွဲနေရတဲ့သူတွေ၊ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး ရောဂါကြီးတွေ ဖြစ်နေတဲ့ သူတွေတိုင်းမှာ ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)ကို ပုံမှန်သုံးစွဲသင့်ပါတယ်။ အူလမ်းကြောင်း ဆီးလမ်းကြောင်း၊ အမျိုးသမီးအင်္ဂါလမ်းကြောင်းရောဂါ၊ အဖြူဆင်း ဆီးပူညောင်းကျရောဂါတွေမှာ ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)တွေကို ပုံမှန်သုံးစွဲနိုင်ပါတယ်။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး

လူ့ကိုယ်ထဲမှာ သဘာဝအတိုင်းရှိတဲ့ မိတ်ဆွေ ဘက်တီးရီးယား ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)တွေကို အပြင်က ထပ်ဖြည့်တဲ့ သဘောဖြစ်လို့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး လုံးဝမရှိပါဘူး။ စိတ်ချလက်ချသုံးစွဲနိုင်ပါတယ်။ ရေရှည် သုံးစွဲလို့လည်း ဘာအန္တရာယ်မှ မရှိပါဘူး။

မှတ်သားဖို့ရာ

၁။ လူရဲ့ အူလမ်းကြောင်းထဲမှာ ရှိတဲ့ လူကို အကျိုးပြု၊ လူ့ကျန်းမာရေးကို ကောင်းစေတဲ့ မိတ်ဆွေ ဘက်တီးရီးယားတွေကို ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)လို့ခေါ်ပါတယ်။

၂။ ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)တွေဟာ ခန္ဓာကိုယ်ထဲကို ဝင်လာတဲ့ ဆိုးတဲ့ ဘက်တီးရီးယားတွေရဲ့ အန္တရာယ်ကို ကာကွယ်ပေးနိုင်ပါတယ်။

၃။ ဝမ်းလျှောရင် ဝမ်းပိတ်အောင် အသုံးပြုလို့ ရပါတယ်။ ဒါပေမယ့် တခြားကျယ်ပြန့်တဲ့ အသုံးတွေ အများကြီး ရှိပါတယ်။ အသည်းရောဂါ၊ ဆီးပူညောင်းကျ အဖြူဆင်း၊ ကင်ဆာရောဂါ၊ ပိုးသတ်ဆေးတွေ စားနေရတဲ့သူတွေမှာ သုံးလို့ရပါတယ်။ သာမန်လူတွေမှာလည်း ပုံမှန်စားသုံးလို့ ရတဲ့ ပရိုဘိုင်အိုတစ်(ခ်)တွေပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

၃၁-၁၀-၂၀၀၇

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၁၂)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုတဲ့ အာဟာရ (Accessory nutrients) တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

မစားမဖြစ်အဆီတွေ (Essential Fatty Acids) အဆက်

(ပြီးခဲ့တဲ့အပတ်က လူတွေစားနေကြတဲ့အဆီတွေထဲမှာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့အဆီတွေမပါဘဲ လူတွေအဆီဓါတ်ချို့ယွင်းနေကြတယ်ဆိုတာ ပြောခဲ့ပါတယ်။)

အိုမီဂါ ၆ နဲ့ အိုမီဂါ ၃ အချိုးအစား (Omega-6 to Omega-3 Ratio)

သွေးထဲမှာရှိမယ့် အဆီဓါတ်တွေဖြစ်တဲ့ အိုမီဂါ ၆ နဲ့ အိုမီဂါ ၃ အချိုးအစားဟာ လူ့ကိုယ်ထဲမှာ ပရော့စတာဂလက်ဒင် (Prostagladin)လို့ခေါ်တဲ့ ဓါတ်တွေထွက်တာပေါ်မှာ အထူးပဲအကျိုးသက်ရောက်မှု ရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီအဆီဓါတ်တွေရဲ့ အချိုးအစားအကြောင်း မပြောခင် ပရော့စတာဂလက်ဒင် တွေအကြောင်း ပြောပြချင်ပါတယ်။

ပရော့စတာဂလက်ဒင်

ဘယ်ကရလဲ

ပရော့စတာဂလက်ဒင်ဆိုတာကို အဆီဓါတ်ဖက်တီးအက်ဆစ်တွေက ရတာပါ။ လင်နိုလီအစ် (Linoleic) နဲ့ လင်နိုလင်းနစ် (Linolenic) ဆိုတဲ့ ဖက်တီးအက်ဆစ်တွေကို ကာဗွန်မော်လီကျူးတွေ ဓါတ်ဖြည့်ပေးလိုက်ရင် ပရော့စတာဂလက်ဒင် ဖြစ်သွားတာပါ။

ဘယ်လိုအရေးပါသလဲ

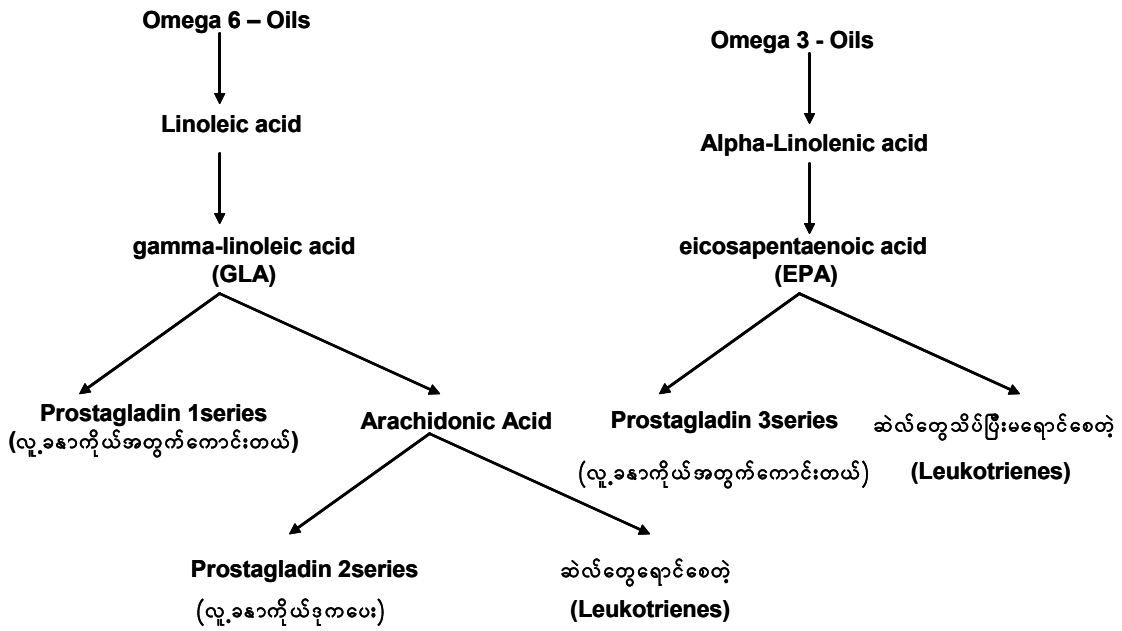
လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာရှိတဲ့ အရေးကြီးတဲ့ လုပ်ဆောင်မှုတွေကို ပရော့စတာဂလက်ဒင်က ထိန်းချုပ်ထားပါတယ်။ အဲလို ထန်းချုပ်ထားတဲ့လုပ်ငန်းတွေကတော့ -

၁. ရောင်ရမ်းတာ၊ နာတာ
၂. သွေးပေါင်ချိန်
၃. နှလုံးရဲ့တာဝန်တွေ
၄. အစာအိမ်အူလမ်းကြောင်းရဲ့ လုပ်ငန်းတွေ
၅. ကျောက်ကပ်နဲ့ခန္ဓာကိုယ်ရေဓါတ်တွေ ထိန်းသိမ်းမှု
၆. သွေးခဲတာ၊ သွေးမွားပလိတ်(ထ်)လက်တွေခဲတာ
၇. အလားဂျစ် (Allergic) ဖြစ်တာ
၈. အာရုံကြောတွေ ပုံမှန်လုပ်ဆောင်ဖို့
၉. စတီးရွိုက်တွေနဲ့ ဟော်မုန်းတွေထုတ်လုပ်တာ

အားလုံးခြုံပြောရမယ်ဆိုရင် ပရော့စတာဂလက်ဒင်တွေဟာ လူ့ကိုယ်ထဲက အရေးကြီးတဲ့ အစိတ်အပိုင်း နဲ့ တာဝန်တွေအားလုံးကို ကွန်ထရိုးလ်လုပ် ထိန်းချုပ်ထားတဲ့သဘောပါ။

ဘယ်နှစ်မျိုးရှိသလဲ

ပရောစတာဂလက်ဒင်တွေကို သုံးမျိုးသုံးစား စီးရီး Series 1, 2, 3 ဆိုပြီး ခွဲထားပါတယ်။ Series 1 နဲ့ 3 ဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်အကျိုးပြုပြီး လူကိုကောင်းစေတဲ့ ပရောစတာဂလက်ဒင်တွေပါ။ Series 2 ကတော့ လူကို ဒုက္ခပေးမယ့် မကောင်းတဲ့ ပရော့စတာဂလက်ဒင်တွေပါ။ ဒီလို စီးရီးသုံးမျိုးကို ဘယ်လိုထုတ်တယ်၊ ဘာတွေထုတ်တယ်ဆိုတာ ပုံစံလေးနဲ့ ဆွဲပြပါမယ်။



ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခဒင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၁၃)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုတဲ့ အာဟာရ (Accessory nutrients) တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

မစားမဖြစ်အဆီတွေ (Essential Fatty Acids) အဆက်

အိုမီဂါ ၆ နဲ့ အိုမီဂါ ၃ အချိုးအစား (Omega-6 to Omega-3 Ratio)

(လူတွေ စားလိုက်တဲ့ အဆီထဲမှာပါတဲ့ အိုမီဂါ-၆နဲ့ အိုမီဂါ-၃ ပေါ်မူတည်ပြီး ပရော့စတာဂလက်ဒင် ဆိုတာတွေ ထွက်လာပါတယ်။ အဲဒီ ပရိုစတာဂလက်ဒင်ကို အဓိက သုံးမျိုးခွဲထားပါတယ်။ ပရော့စတာဂလက်ဒင် ၁ နဲ့ ၃ က လူအတွက် ကောင်းပြီး ၂က လူအတွက် အန္တရာယ်ရှိနိုင်တယ် ဆိုတာ ပြောခဲ့ပါတယ်။)

လူတွေစားနေကြတဲ့ အဆီတွေထဲက အည့်စားအဆီတွေ ဖြစ်တဲ့ တိရိစ္ဆာန်ကရတဲ့ အဆီတွေထဲမှာ အိုမီဂါ-၆ ပါပါတယ်။ အိုမီဂါ-၃ ကတော့ များသောအားဖြင့် ငါးအဆီ၊ အသားအရွက်အဆီတွေထဲက ရတာပါ။ လူတွေကျန်းမာဖို့ လူတွေကို အကျိုးရှိစေမယ့် ပရော့စတာဂလက်ဒင် ၁ နဲ့ ၃တွေအများကြီးတက်ဖို့ ပရော့စတာဂလက်ဒင် ၂တွေ လျော့သွားဖို့ဆိုတာ အိုမီဂါ-၆ နဲ့ ၃ အချိုးအစားမှန်ဖို့လိုပါတယ်။

ဘယ်အချိုးအစားလောက်ရှိသင့်လဲ

လူတွေ စားတဲ့ အဆီထဲမှာ အိုမီဂါ-၆က ၄ဆ၊ အိုမီဂါ၃က ၁ဆ လောက်ရှိရမှာပါ။ အဲလို အိုမီဂါ-၆ နဲ့ အိုမီဂါ-၃ အချိုး ၄း၁ ရှိရင် လူအကျိုးပြု ပရော့စတာဂလက်ဒင် ၁ နဲ့ ၃ အထွက်များမှာပါ။

ဒီနေ့လူတွေ စားနေတဲ့ အချိုး

အမေရိကန်နိုင်ငံမှာ လူတွေစားနေကြတဲ့ အိုမီဂါ-၆ နဲ့ ၃ အချိုးဟာ ၂၀း၁ ဖြစ်နေပါတယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ အမေရိကန် အစားအစာတွေထဲမှာ ပါတဲ့ အည့်စား အဆီတွေထဲမှာ အိုမီဂါ-၆တွေ အများကြီး ပါနေလို့ အိုမီဂါ-၆တွေ စားတာသိပ်များနေပါတယ်။

၂၀း၁ အချိုးရဲ့ အကျိုးဆက်

အိုမီဂါ-၆ နဲ့ ၃ အချိုး ၂၀း၁ ဖြစ်နေတော့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ လူအကျိုးပြု ပရော့စတာဂလက်ဒင် ၁ နဲ့ ၃တွေ အထွက်နည်းပြီး လူကို အန္တရာယ်ပေးမယ့် ပရော့စတာဂလက်ဒင် ၂ တွေ သိပ်များနေပါတယ်။ အဲတော့ လူတွေမှာ နှလုံးရောဂါ၊ သွေးတိုး၊ အဆစ်ရောင်၊ အစာအိမ်ရောင်၊ အာရုံကြောရောဂါ၊ ကျောက်ကပ်ရောဂါတွေ အဖြစ်များလာတာပေါ့။

ဘာလုပ်မလဲ

အိုမီဂါ-၆ နဲ့ ၃ အချိုး ၂၀း၁ကို ၄း၁ ဖြစ်အောင် လုပ်ဖို့ကတော့ အိုမီဂါ-၆တွေ လျော့အောင်လုပ်၊ အိုမီဂါ-၃တွေ တိုးစားပေးပေါ့။ အိုမီဂါ-၆ လျော့ဖို့ရာက အည့်စား အဆီတွေ မစားနဲ့၊ မသုံးနဲ့။ ဟင်းချက်ရာမှာ အိုမီဂါ-၃ အဆီများတဲ့ အသီးအနှံအဆီတွေကို တိုးစားလိုက်ရင် အိုမီဂါ-၆တွေ လျော့သွားပြီး အိုမီဂါ-၃တွေ များလာမယ်။ အချိုးလဲ ပြောင်းမယ်ပေါ့။ နောက်ပြီး အိုမီဂါ-၃တွေကို ဖြည့်စွက်စားပေးပေါ့။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။
ပါမောက္ခဒေါက်တာမောင်ဝင်း(အသည်း)

၂၁-၁၁-၂၀၀၇

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၁၄)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုတဲ့ အာဟာရ (Accessory nutrients) တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

မစားမဖြစ်အဆီတွေ (Essential Fatty Acids) အဆက်

မစားမဖြစ်အဆီ အဆင်ရှယ်ဖက်တီးအက်ဆစ်တွေကို ကျန်းမာရေးအတွက် အသုံးပြုတဲ့ ရောဂါတွေ အခြေအနေတွေကတော့ (၆၀)ကျော်ပါ။ အဲလိုရောဂါ အခြေအနေမျိုးကို အောက်မှာရေးပြထားပါတယ်။

- Acne
- AIDS
- E.coli infection
- Eczema
- Multiple sclerosis
- Myocardial infarction

- Allergies
- Alzheimer's
- Angina
- Angioplasty
- Arthritis
- Atherosclerosis
- Autoimmune diseases
- Behavioral disorders
- Breast cysts
- Breast pain
- Breast tenderness
- Cancer
- Cartilage destruction
- Coronary bypass
- Cystic fibrosis
- Dementia
- Dermatitis
- Diabetes
- Heart disease
- Hyperactivity
- Hypertension
- Hypoxia
- Ichthyosis
- Immune disorders
- Infant nutrition
- Inflammatory conditions
- Intestinal disorders
- Kidney function
- Learning
- Leprosy
- Leukemia
- Lupus
- Mastalgia
- Menopause
- Mental illness
- Metastasis
- Myopathy
- Neurological disease
- Obesity
- Osteoarthritis
- Postviral fatigue
- Pregnancy malnutrition
- Psoriasis
- Refsum's syndrome
- Reye's syndrome
- Rheumatoid arthritis
- Schizophrenia
- Sepsis
- Sjogren-Larsson syndrome
- Stroke
- Vascular disease
- Vision

အဲ့လိုကျန်းမာရေးအခြေအနေမျိုးနဲ့ ရောဂါတွေမှာ ဖက်တီးအက်ဆစ်တွေကို အသုံးပြုတယ်ဆိုပေမယ့်လို့ အောက်မှာရေးထားတဲ့ ရောဂါစုသုံးခုမှာ အသုံးပြုတာကိုပဲ ရေးသွားပါမယ်။

၁. နှလုံးသွေးကြောရောဂါတွေ

၂. အလာဂျစ် (Allergic) နဲ့အရေပြားရောဂါတွေ

၃. ခုခံအားလွဲမှားတိုက်ခိုက်မှု (Autoimmune) ရောဂါတွေ ဥပမာ ကင်ဆာ

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၁၅)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုတဲ့ အာဟာရ (Accessory nutrients) တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

မစားမဖြစ်အဆီတွေ (Essential Fatty Acids) (အဆက်)

နှလုံးသွေးကြောရောဂါ Cardiovascular Disease

ကာဒီယိုဆိုတာက နှလုံး၊ ဗစ်ခ်ကူလာဆိုတာက သွေးကြောလို့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကာဒီယိုဗစ်(ခ်)ကူလာ (Cardiovascular) ဆိုတာက နှလုံးနဲ့သွေးကြောတွေကို ပြောတာပါ။ နှလုံးသေးကြောရောဂါတွေ အဓိကဖြစ်ရတဲ့အကြောင်းက အသရိုစကလရိုးစစ်(စ်) Athrosclerosis လို့ ခေါ်တဲ့ သွေးကြောထဲမှာ အဆီတွေပိတ်ပြီး သွေးကြောကျဉ်းတဲ့ရောဂါပါပဲ။ သွေးထဲမှာ အဆီတွေများလာတဲ့အခါမှာ အဆီတွေဟာ သွေးကြောနံရံတွေပေါ်မှာ နုံးတွေလိုသောင်တင်ပြီး သွေးကြောတွေ မာကုန်မယ်။ နောက်တော့ သွေးကြောတွေ ကျဉ်းပြီး အဆီပိတ်တော့တာပေါ့။ ဦးနှောက်ထဲမှာ သွေးကြောတွေကျဉ်းပြီး သွေးကြောပိတ်ရင် စထရုပ်(ခ်) (stroke) လို့ ခေါ်တဲ့ လေဖြတ်တာဖြစ်ပါမယ်။ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရင်တော့ ရုတ်တရက် နှလုံးကြွက်သားတွေ သေကုန်ပြီး အသက်ဆုံးရှုံးတဲ့အထိ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အမေရိကန်နင်ငံမှာ နှလုံးသွေးကြောပိတ်ရောဂါဟာ လူတွေ သေရတာရဲ့ အဓိက အကြောင်းရင်း ရောဂါတစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။

ဘယ်လိုကာကွယ်မလဲ

ကိုလက်စထရော (Cholesterol) လျော့အောင်လုပ်

နှလုံးသွေးကြောနဲ့ ဦးနှောက်သွေးကြောပိတ်ရောဂါကို ကာကွယ်ဖို့ အရေးအကြီးဆုံးလုပ်ရမှာက သွေးထဲက အဆီဓါတ် ကိုလက်စထရောကို လျော့သွားအောင် လုပ်ရပါမယ်။ သွေးထဲမှာ ကိုလက်စထရောတွေ များနေတာဟာ အသက်အန္တရာယ်ရှိတယ်။ ဒီလို ကိုလက်စထရောဟာ လူအတွက် မကောင်းဘူးဆိုပေမယ့်လို့ ကိုလက်စထရောဆိုတာက အမျိုးမျိုးရှိပြီး ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ကောင်းတဲ့ ကိုလက်စထရောတွေလည်း ရှိပါသေးတယ်။ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ကိုလကစထရောကို မရှိမဖြစ် အသုံးပြုရတဲ့ နေရာတွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ ဥပမာ သည်းခြေရည်၊ ကျား၊ မ ဟော်မုန်းဓါတ်တွေမှာ ကိုလက်စထရော မပါလို့ မဖြစ်ပါဘူး။

<u>ကိုလက်စထရောနဲ့ အဆီဓါတ်အမျိုးမျိုး</u>

ကိုလက်စထရောတွေ သွေးထဲမှာ ရွှေ့လျားသွားလာတဲ့အခါ လိုင်ပိုပရိုတိန်း (Lipoprotein) လို့ ခေါ်တဲ့ ပရိုတိန်းတွေနဲ့ တွယ်ပြီးသွားရပါတယ်။ ဆိုလိုတာက လိုင်ပိုပရိုတိန်းဆိုတာဟာ ကိုလက်စထရောတွေကို သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးယာဉ်တွေလိုပါပဲ။ ဒါကြောင့် လိုင်ပိုပရိုတိန်းတွေကို Cholesterol Transporter Protein လို့လည်း ခေါ်ပါတယ်။ ကိုလက်စထရောသယ်တဲ့ လိုင်ပိုပရိုတိန်းက အဓိက HDL နဲ့ LDL ဆိုပြီး နှစ်မျိုးရှိပါတယ်။ အဲဒီ လိုင်ပိုပရိုတိန်းပေါ်မူတည်ပြီး ကိုလက်စထရောကို သုံးမျိုးခွဲထားပါတယ်။ ပြီးတော့ သွေးထဲမှာ ကိုလက်စထရောအပြင် ထရိုင်ဂလစ်စရိုက်(ဒ်) (Triglyceride) ဆိုတဲ့ အဆီဓါတ်လည်း ရှိသေးတယ်။ ဒါကြောင့် သွေးထဲမှာရှိတဲ့ အဆီဓါတ်တွေ အကုန်လုံးကို ပြောပါဆိုရင် -

၁. Total cholesterol (သွေးထဲမှာ ရှိတဲ့ ကိုလက်စထရောဓါတ် စုစုပေါင်း)

၂. Low density lipoprotein (LDL cholesterol) (LDL ဟာ မကောင်းတဲ့ ကိုလက်စထရောပါ)

၃. High density lipoprotein (HDL cholesterol) (HDL ဟာ ကောင်းတဲ့ ကိုလက်စထရောပါ) လူတွေအတွက် အကျိုးရှိပါတယ်။

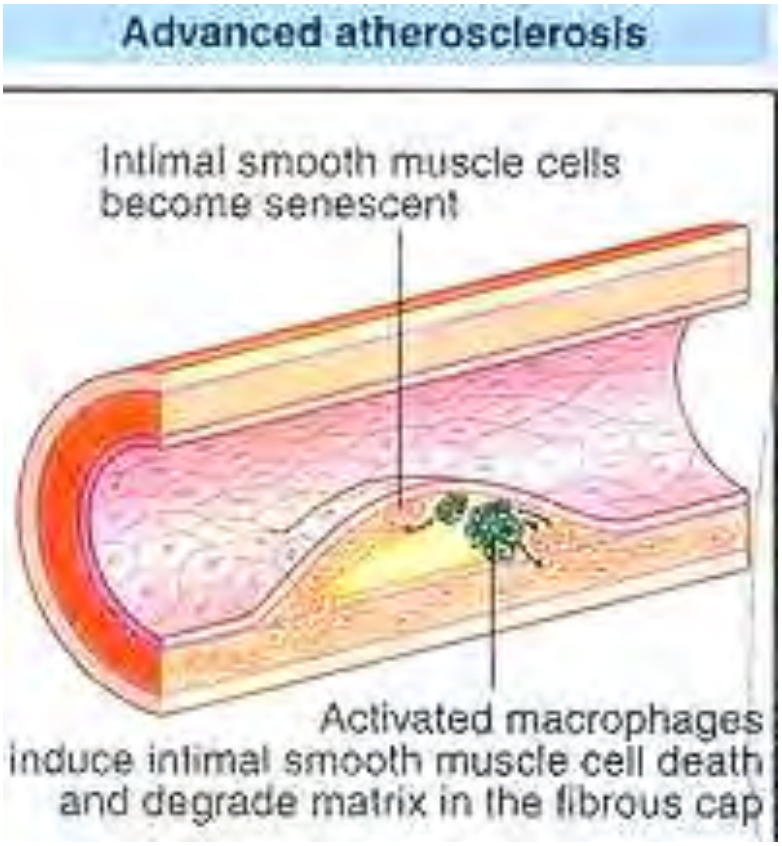
၄. Triglyceride (ထရိုင်ဂလစ်စရိုက်(ဒ်) တွေဟာလည်း လူအတွက် မကောင်းပါဘူး။)

ဒါကြောင့်လူတစ်ယောက်ရဲ့ သွေးထဲမှာ အဆီဓါတ်တွေ အခြေအနေကို သိချင်ရင် ကိုလက်စထရောတစ်ခုတည်း စစ်လို့ မရပါဘူး။ အခုပြောခဲ့တဲ့ ကိုလက်စထရော၊ LDL, HDL နဲ့ ထရိုင်ဂလစ်စရိုက်(ဒ်) လေးခုလုံးကို စစ်မှ တိတိကျကျသိရမှာပါ။ အဲလို အဆီဓါတ်လေးမျိုးကို လစ်ပစ်ပရိုဖိုင်း(လ်) (Lipid profile) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ လစ်ပစ်ပရိုဖိုင်း(လ်) စစ်တဲ့အခါမှာ တစ်ခုသတိပေးချင်တာကတော့ အနည်းဆုံး (၁၂)နာရီလောက် အစာမစားပဲ နေပြီး စစ်မှ မှန်မှာပါ။ အင်္ဂလိပ်လို ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ 12 hour fasting lipid profile ပေါ့။ တစ်နည်းပြောရမယ်ဆိုရင် ည(၈း၀၀)နာရီနောက်ပိုင်း ဘာမှမစားဘဲနဲ့ မနက်(၈း၀၀)နာရီမှာ စစ်တာ စနစ်ကျတာပေါ့။ အဲလို အစားမစားဘဲစစ်မှသာ လူတစ်ယောက်ရဲ့ သွေးထဲက အဆီဓါတ်တွေကို အမှန်အတိုင်း သိမှာပါ။ ဥပမာ အစာစားပြီး သိပ်မကြာခင်မှာ စစ်မယ်ဆိုရင် ထရိုင်ဂလစ်စရိုက်(ဒ်)တွေ တအားများနေမှာပေါ့။ ဒါကြောင့် (၁၂) နာရီ အစာမစားပဲ နေပြီးမှ သွေးအဆီ လစ်ပစ်ပရိုဖိုင်းကို စစ်ရမှာပါ။

(နောက်အပတ်မှာ မစားမဖြစ် အဆီ၊ အဆင်ရှယ်ဖက်တီးအက်ဆစ်တွေနဲ့ သွေးအဆီတွေ ဆက်စပ်ပုံကို ဆက်ရေးသွားပါမယ်။)

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ပါမောက္ခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)



၂-၁၂-၂၀၀၇

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၁၆)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုတဲ့ အာဟာရ (Accessory nutrients) တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

မစားမဖြစ်အဆီတွေ (Essential Fatty Acids) (အဆက်)

နှလုံးသွေးကြောရောဂါ Cardiovascular Disease

နှလုံးနဲ့သွေးကြောရောဂါတွေ မဖြစ်အောင်ကာကွယ်ဖို့ ကိုယ်ထဲမှာရှိတဲ့ ကိုလက်စထရောတွေ လျော့အောင်လုပ်ရမယ်ဆိုတာနဲ့ ကိုလက်စထရောလေးမျိုးရှိတယ်ဆိုတာ ပြောခဲ့ပါတယ်။

သွေးထဲမှာရှိသင့်တဲ့ ကိုလက်စထရောပမာဏ

၁. (Total Cholesterol)
200mg/dL မကျော်သင့်ပါ။

၂. (LDL Cholesterol)

130 mg/dL မကျော်သင့်ပါ။

၃. (HDL Cholesterol)

35 mg/dL အထက်ရှိရပါမည်။

၄. LDL to HDL ratio - အယ်လ်ဒီအယ်နဲ့ အိပ်ချ်ဒီအယ်အချိုး

4.5 ထက် နည်းရပါမယ်။

၅. Triglyceride

150 mg/dL ထက် မကျော်ရပါ။

<u>အိုမီဂါ- ၃ ဖက်တီးအက်ဆစ်နဲ့ကိုလက်(စ်)ထရော</u>

အိုမီဂါ- ၃ ဖက်တီးအက်ဆစ်တွေဟာ ကိုလက်စ်ထရောနဲ့ ထရိုင်ဂလစ်ဆရိုက်(ဒ်)တွေကို ကျစေပါတယ်ဆိုတာကို ပညာရှင်တွေရဲ့ သိပ္ပံနည်းကျသုတေသန လေ့လာမှုတွေကနေ တွေ့ရှိလာခဲ့ပါတယ်။

ငါးအဆီတွေထဲမှာ အိုမီဂါ -၃ ဖက်တီးအက်ဆစ်တွေ အများကြီးပါတယ်ဆိုတော့ ငါးတွေစားရင်၊ ဒါမှမဟုတ် ငါးအဆီတွေကို ဆေးတောင့်အနေနဲ့သောက်ရင် ကိုလက်စထရောတွေ ကျမှာပေါ့။

ဒီနေရာမှာ တစ်ခုပြောချင်တာက သဘာဝ ငါးကို စားစား၊ ငါးအဆီဆေးတောင့်တွေကိုပဲ စားစား၊ သွေးထဲက ကိုလက်စထရောနဲ့ ထရိုင်ဂလစ်ဆရိုက်တွေကျပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဘယ်လိုကွာသလဲဆို တော့ ငါးအဆီဆေးတောင့်ကို စားတာထက် သဘာဝငါးကို စားတာက ပိုအားသာပါတယ်။ သဘာဝ ငါးအဆီဟာ ကိုလက်စထရောနဲ့ ထရိုင်ဂလစ်ဆရိုက်(ဒ်) လျှော့ရုံမကဘဲ သွေးထဲမှာရှိတဲ့ ပလိပ်တ်လက် (platelet) ဆိုတဲ့ သွေးမွှားလေးတွေ တစ်ခုနဲ့ တစ်ခု မကပ်အောင်လည်း ကာကွယ်ပေးပါတယ်။ အဲလို ပလိပ်တ်လက်တွေ တစ်ခုနဲ့ တစ်ခု ကပ်သွားရင် သွေးခဲလေးတွေ ဖြစ်ပြီး သွေးကြောတွေ ပိတ်တတ်ပါတယ်။ ပြည့်ဝဆီတွေနဲ့ ကိုလက်စထရောတွေဟာ ပလိပ်တ်လက်တွေကို စေးကပ်နေအောင်လုပ်စေပြီးတော့ ပလိပ်တ်လက်တွေ စုပေါင်းကပ်ပြီး သွေးခဲဖြစ်အောင် လုပ်တတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် သွေးကြောတွေ ပိတ်တာပါ။ ငါးအဆီတွေကတော့ ခုနကပြောသလိုပဲ ပလိပ်တ်လက်တွေ ကပ်စေးမှုကို လျော့စေပြီးတော့ တစ်ခုနဲ့ တစ်ခု မကပ်အောင် လုပ်တာပါ။

<u>အိုမီဂါ ၃ နဲ့ နှလုံးသွေးကြောပိတ်ရောဂါ</u>

အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လေ့လာမှုတွေကနေ တွေ့ရှိချက်တွေအရ ဆိုရင် အိုမီဂါ ၃ များများပါတဲ့ အသီးအရွက်တွေ၊ အသားတွေကို စားရင် နှလုံးသွေးကြောပိတ်ရောဂါကို ကာကွယ်ပေးတယ်ဆိုတာ တွေ့ရပါတယ်။ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် သေကြတဲ့ လူတွေကို ခွဲစိတ်ကြည့်တဲ့ အခါမှာ ကိုယ်ထဲက အဆီတွေထဲမှာ အိုမီဂါ ၃ နည်းတဲ့ လူတွေမှာ နှလုံးသွေးကြောပိတ်ရောဂါတွေ တွေ့ရပါတယ်။

ဒါကြောင့်မို့လို့ အိုမီဂါ ၃ ဖက်တီးအက်ဆစ်တွေကို စားရင် နှလုံးသွေးကြောပိတ်ရောဂါကို ကာကွယ်နိုင်တယ်လို့ ပြောရမှာပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၁၇)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုတဲ့ အာဟာရ (Accessory nutrients) တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

မစားမဖြစ်အဆီတွေ (Essential Fatty Acids) (အဆက်)

အိုမီဂါ ၃ ဖက်တီးအက်ဆစ်နဲ့ သွေးပေါင်ချိန်

နှလုံး တစ်ခါခုန်လိုက်တိုင်း နှလုံးဟာ သွေးတွေကို ညှစ်ထုတ်လိုကလို့ သွေးတွေဟာ သွေးကြောတွေထဲကို ပန်းထွက်သွားပြီး တစ်ကိုယ်လုံးကို ပျံ့သွားပါတယ်။ အဲလို သွေးတွေကို ညှစ်ထုတ်လိုက်တဲ့ အခါမှာ သွေးကြောတွေထဲမှာ ဖိအား ပရက်ရှာ တက်သွားပြီး အမြင့်ဆုံး ရောက်သွားတဲ့ ပရက်ရှာကို ဆစ်စတောလစ်ပရက်ရှာ (systolic pressure) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒီနောက် နှလုံး ညှစ်အားကုန်သွားပြီး နောက်တစ်ခါ နှလုံးမခုန်ခင်မှာ သွေးကြောတွေထဲက ပရက်ရှာဟာ အနိမ့်ဆုံးကို ကျသွားပါမယ်။ အဲလို အနိမ့်ဆုံး ပရက်ရှာကို ဒိုင်ရာစတောလစ် ပရက်ရှာ (diastolic pressure) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ သာမာန်လူတစ်ယောက်ရဲ့ အမြင့်ဆုံး ဆစ်စတောလစ် ပရက်ရှာ နဲ့ အနိမ့်ဆုံး ဒိုင်ရာစတောလစ် ပရက်ရှာ ဟာ ပုံမှန်အားဖြင့် ၁၂၀/၈၀ မကျော်ရပါဘူး။ လူတစ်ယောက်ရဲ့ သွေးပေါင်ချိန်ကို ပြောရမယ်ဆိုရင် အဲဒီ ပရက်ရှာ နှစ်ခုမှာ အခု ၁၂၀/၈၀ လို့ ရေးပြထားသလို ဆစ်စတောလစ် ပရက်ရှာ ကို ရှေ့ကထား မျဉ်းစောင်းလေးခံပြီး၊ ဒိုင်ရာစတောလစ် ပရက်ရှာ ကို နောက်ကထားရေးလေ့ရှိပါတယ်။ သွေးပေါင်ချိန် ၁၄၀/၉၀ ကျော်ရင်တော့ သွေးတိုးရောဂါလို့ ခေါ်ရမှာပေါ့။ သွေးတိုးရောဂါဟာ နှလုံးသွေးကြောပိတ် ရောဂါနဲ့ လေဖြတ်ရောဂါရဲ့ အဓိက အကြောင်းရင်းပါ။ ဒါကြောင့် လူတွေဟာ ကိုယ့်ရဲ့ သွေးပေါင်ချိန်ကို အမြဲတမ်း ပုံမှန် ဖြစ်နေ၊ မနေဆိုတာ စစ်ဆေးသင့်ပါတယ်။ အမေရိကန်မှာ လူသန်း ၆၀ လောက်ဟာ သွေးတိုးရှိပါတယ်။ သွေးတိုးဖြစ်ရတဲ့ အဓိက အကြောင်းရင်းကတော့ ဝိတ်များတာနဲ့ အစားအသောက်ကြောင့် ဖြစ်ပါတယ်။ သွေးပေါင်ချိန် ကျဖို့ ဝိတ်လျော့ဖို့ လိုသလို အသီးအနှံထွက် အစားအစာတွေကို များများစားပေးဖို့ လိုပါတယ်။ အသီးအနှံတွေကို စားမယ်ဆိုရင် ပိုတက်စီယမ်တွေများမယ်၊ အဆင်ရှယ် ဖက်တီးအက်ဆစ် မစားမဖြစ်အဆီတွေ ပါလာမယ်။ ကယ်လစီယမ်၊ မဂ္ဂနီစီယမ်နဲ့ ဗီတာမင စီတွေ ပါမယ်။ ပြည့်ဝအဆီတွေလည်း နည်းမယ်ဆိုတော့ သွေးပေါင်ချိန်ကျဖို့ရာ အခွင့်အလမ်းတွေ ရမှာပေါ့။

ပိုတက်စီယမ်နည်းရင် သွေးတိုးတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အသီးအနှံတွေထဲမှာ ပိုတက်စီယမ်ပါတယ် ဆိုတာဟာ သွေးတိုးရောဂါကို ကာကွယ်ပေးတဲ့ သဘောရှိပါတယ်။

အဲလို သွေးတိုးရောဂါကို ကာကယ်တဲ့ အာဟာရတစ်ခုကတော့ အိုမီဂါ ၃ ပါဝဲ။ အိုမီဂါ ၃ ဖက်တီးအက်ဆစ်တွေဟာ သွေးတိုးရောဂါကို ကာကွယ်ပေးနိုင်တယ် ဆိုတာကို သိပ္ပံပညာရှင်တွေက သိပ္ပံနည်းကျ လေ့လာမှုတွေလုပ်ပြီး သက်သေပြထားတဲ့ အထောက်အထားတွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ ဆေးပညာ သုတေသန လေ့လာမှုတစ်ခုက ဘယ်လိုပြောသလဲဆိုရင် လူ့ကိုယ်ခန္ဓာထဲမှာ အဆင်ရှယ် ဖက်တီး အက်ဆစ် ၁% တိုးလာတိုင်း သွေးပေါင်ချိန် ၅ မီလီမီတာ မာကျူရီ လျော့တာကို တွေ့ရပါတယ်တဲ့။ ဒါကြောင့် အိုမီဂါ ၃ အဆင်ရှယ်ဖက်တီး အက်ဆစ်ဟာ သွေးပေါင်ကျစေတဲ့ ဖြည့်စွက် အာဟာရ တစ်ခုလို့ ပြောချင်ပါတယ်။

<u>အိုမီဂါ ၃ ဖက်တီးအက်ဆစ်နဲ့ ဖိုင်ဖရင်နိုဂျင် (Fibrinogen)</u>

သွေးထဲမှာ ရှိတဲ့ ဖိုင်ဖရင်နိုဂျင်လို့ ခေါ်တဲ့ သွေးခဲ ပရိုတိန်းတွေဟာ နှလုံးသွေးကြောပိတ်ရောဂါ ဖြစ်စေတတ်တဲ့ အရာတွေပါ။ ဖိုင်ဖရင်နိုဂျင်တွေဟာ သွေးခဲစေရုံမကပဲ တခြားလူ့ကျန်းမာရေးကို ထိခိုက်စေနိုင်တာတွေ အများကြီးဖြစ်နိုင်ပါသေးတယ်။ အဲဒါတွေကတော့ သေးကြောတွေကို မာပြီး ကြမ်းစေတယ်။ သွေးကို ပြစ်စေတယ်။ သွေးထဲမှာ ရှိတဲ့ ပလိတ်လက် (platelet) လို့ ခေါ်တဲ့ သွေးမွှားလေးတွေကို စုစည်းပြီး သွေးကြောပိတ်စေတတ်တယ်။ ယူကေနိုင်ငံမှာ လုပ်ထားတဲ့ Northwick Park Heart Study လို့ ခေါ်တဲ့ နှလုံးသွေးကြော သုတေသန စီမံကိန်းကြီးရဲ့ တွေ့ရှိချက်တွေအရဆိုရင် သွေးထဲမှာ ဖိုင်ဖရင်နိုဂျင်များတဲ့ လူတွေဟာ နှလုံးသွေးကြောပိတ်ရောဂါတွေ အဖြစ်သိပ်များပါတယ်တဲ့။ သွေးထဲမှာ ဖိုင်ဖရင်နိုဂျင်များတာဟာ ကိုလက်စထရောများတာထက်တောင် ပိုဆိုးပါတယ်တဲ့။ ဒါကြောင့် ဖိုင်ဖရင်နိုဂျင်ဟာ နှလုံးရောဂါဖြစ်စေနိုင်တဲ့ လူကို ဒုကပေးနိုင်တဲ့ အရာတစ်ခုပါ။

ဝမ်းသာစရာ ကောင်းတဲ့ သတင်းကတော့ အိုမီဂါ ၃ အဆင်ရှယ်ဖက်တီးအက်ဆစ်ဟာ လူ့ကိုယ်ထဲက ဖိုင်ဖရင်နိုဂျင်တွေကို လျော့စေနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အိုမီဂါ(၃)ဖက်တီးအက်ဆစ်တွေဟာ နှလုံးသွေးကြောပိတ်ရောဂါနဲ့ လေဖြတ်တာကို ကာကွယ်စေနိုင်တယ်လို့ ပြောနိုင်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၁၈)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုတဲ့ အာဟာရ (Accessory nutrients) တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

မစားမဖြစ်အဆီတွေ (Essential Fatty Acids) (အဆက်)

အိုမီဂါ ၃ ဖက်တီးအက်ဆစ်နဲ့ အလာဂျီ (Omega-3 and Allergy)

လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲကို ပရိုတိန်းအထူးအဆန်းတစ်ခု ဝင်လာရင် ကိုယ်ခံအားစနစ် အင်မြွန်းစစ်စတမ် (Immune System) က တုန့်ပြန်မှုတွေလုပ်ပါတယ်။ တကယ်တော့ ဒီလို တစိမ်းပရိုတိန်းတွေကို တုံ့ပြန်တိုက်ခိုက်မှုဟာ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် ကောင်းဖို့လုပ်တားတဲ့ သဘာဝမိခင်ကြီးရဲ့ ဖန်တီးမှုပါ။ ဥပမာ ဘက်တီးရီးယားတွေ ဝင်လာရင် တိုက်ဖျက်မယ်ဆိုတာမျိုးပေါ့။ ဒါပေမယ့် တခါတလေရောက်တော့ ခုနကပြောတဲ့ ကိုယ်ခံအားစနစ်တုံ့ပြန်မှုတွေဟာ မလိုလားအပ်ပဲ ပြင်းပြင်းထန်ထန် တိုက်ခိုက်တော့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ထိခိုက်မှုတွေ ဖြစ်ကုန်တာပေါ့။ အဲလို ကိုယ့်ခုခံအား စနစ်ကြောင့် ကိုယ့်ဘာသာကိုယ် ထိခိုက်မှုတွေရတာကို အလာဂျီ (allergy) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အဲလို ဖြစ်တာကို အလာဂျစ် (allergic) ဖြစ်တယ်လို့ သုံးနှုန်းပါတယ်။ ဥပမာပြောရမယ်ဆိုရင် ကိုယ်စားနေကျ အသားဖြစ်တဲ့ အမဲသား၊ ကြက်သားတွေ ရောက်တော့ ခန္ဓာကိုယ်က တစိမ်းပရိုတိန်းလို့ မသတ်မှတ်တော့ စားလိုက်လည်း ဘာမှ မဖြစ်ဘူး။ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အင်မြွန်းစစ်စတမ် ကိုယ်ခံအားစနစ်က မတိုက်ခိုက်ဘူး။ ဒါပေမယ့် တခါတလေ ပင်လယ်ငါး အထူးအဆန်းလိုဟာမျိုးစားလိုက်ရင် တကိုယ်လုံး နီရဲပြီး အယားဖုတွေ ပေါ်လာတာတို့ ရင်ကြပ်တာတို့ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဲလိုဖြစ်ရင် အလာဂျီဖြစ်တယ်၊ အလာဂျစ်ဖြစ်တယ်လို့ ပြောရမှာပါ။ သုံးနှုန်းပုံက "ဒီကောင်ကွာ ပင်လယ်ငါးတွေ သွားစားတော့ အလာဂျစ်ဖြစ်တာပေါ" လို့သုံးစွဲကြပါတယ်။ ဆိုလိုတာက အလာဂျစ်ဖြစ်တယ်ဆိုတာ ပရိုတိန်းတစုံတခုကို ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အင်မြွန်းစစ်စတမ်က တစိမ်းပရိုတိန်းလို့သတ်မှတ်ပြီး တိုက်ခိုက်တာကို ပြောတာပါ။ လူတစ်ယောက်နဲ့ တစ်ယောက်ဟာ ပရိုတိန်းတစ်ခုကို အမျိုးအစားသတ်မှတ် ခွဲခြားတဲ့ နည်းစနစ်မတူပါဘူး ဥပမာ လူအများစုဟာ ဂေါ်ဖီထုပ်ကို သမားရိုးကျရင်းနှီးပြီးသား ပစည်းတစ်ခုလို့ပဲ သတ်မှတ်ပြီးတော့ ဂေါ်ဖီထုပ်စားလို့ ဘာမမဖြစ်ပါဘူး ဒါပေမယ့်လို့ တချို့လူတွေကတော့ ဂေါ်ဖီထုပ်စားလိုက်တာနဲ့ အလာဂျစ်ဖြစ်ပြီး ရင်ကြပ်ပန်းနာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဲလို သာမန်လူတွေထက် ပိုပြီး အင်မြွန်းစနစ်က တုံ့ပြန်မှုများတာကို သိပ်ပြီး ဆင်ဆစ်တစ် (sensitive) ဖြစ်လွန်းတယ်၊ (hypersensitive) ဟိုင်ပါဆင်ဆစ်တစ်ဖြစ်တယ်လို့ခေါ်ရမှာပါ။

အခုပြောခဲ့သလိုပဲ ဆင်ဆစ်တစ် သိပ်ဖြစ်လွန်းပြီး အလာဂျီရတာဟာ လူတစ်ယောက်အတွက် မကောင်းတဲ့ ဆိုးကျိုးတွေကို ဖြစ်စေတတ်ပါတယ်။ အဲလို အလာဂျီ ဘယ်လိုရစေသလဲဆိုတော့ တစိမ်းပရိုတိန်းတစ်ခုနဲ့ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲက ဆဲလ်တွေ တွေ့တိုင်းလူတစ်ယောက်ရဲ့ သွေးထဲက မတ်(စ်)ဆဲလ (mast cell) လို့ခေါ်တဲ့ သွေးဖြူဥတွေ ပေါ်မှာ အိုင်ဂျီအီး IgE လို့ခေါ်တဲ့ အင်တီဘော်ဒီလေးတွေ သွားသွားစုတယ်။ တချိန်ချိန်ရောက်လို့ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ သည်းခံနိုင်တဲ့ အဆင့်ကို ကျော်သွားပြီဆိုရင်တော့ IgE အင်တီဘော်ဒီတွေက မတ်(စ်)ဆဲလ်တွေကို အဲဒီ ဝင်လာတဲ့ တစိမ်းပရိုတိန်းကို တိုက်တော့လို့ အချက်ပေးလိုက်ပါတယ်။ အဲဒီမှာတင် မတ်(စ်)ဆဲလ်ထဲကနေ အလာဂျစ်တုံ့ပြန်မှုတွေဖြစ်တဲ့ အရာတွေကို ထုတ်ပြီး သွေးကြောတွေ ကျယ်၊ အဆုတ်ပွန်ကြွက်သားတွေ ကျုံ့ဖြစ်ကုန်ပြီး နီရဲ ယောင်ရမ်း ရင်ကြပ်ချောင်းဆိုး အလာဂျစ်တွေ ဖြစ်ကုန်တာပေါ့။ အဲလို အလာဂျစ်ဖြစ်စေတဲ့ အရာတွေ ဓါတုဗေဒ ပစ္စည်းတွေကို မီဒီရေတာ (mediators) လို့ခေါ်ပါတယ်။ အဓိကကျတဲ့ အလာဂျစ် မီဒီရေတာတွေကတော့ ပရော့စတာလင်ဒင်(prostag landins)၊ သရွန်ဘောက်ဆိန်း(thgomboxane) နဲ့ လူကိုထရိုင်ရင်း(leukitriene) တို့ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီ မီဒီရေတာတွေဟာ အရာခီဒွန်းနစ်အက်ဆစ် (arachidonic acid) လို့ခေါ်တဲ့ မကောင်းတဲ့ အဆီတွေကနေ ထွက်တာပါ။ အဲတော့ လူကိုယ်ထဲမှာ အရာခီဒွန်းနစ်အက်ဆစ် မကောင်းတဲ့ အဆီများရင် အလာဂျီတွေ ဖြစ်တတ်တယ်။ လူအတွက်မကောင်းဘူး။ လူ့ကိုယ်ထဲမှာ အဆင်ရှယ် ဖက်တီး အက်ဆစ်တစ်မျိုးဖြစ်တဲ့ အိုမီဂါ-၃များလာရင်တော့ အဲဒီ အရာခီဒွန်းနစ်အက်ဆစ်တွေ လျော့သွားပါတယ်။ ဆိုလိုတာက အိုမီဂါ-၃ဟာ အရာခီဒွန်းနစ်အက်ဆစ်ကို လျော့စေတော့ လူ့ခန္ဓာကိုယ် ကိုယ့်ဘာသာထိခိုက်စေတဲ့ အလာဂျစ်မဖြစ်အောင် ကာကွယ်ပေးတဲ့ သဘောရှိတာပေါ့။ ဒါကြောင့် အိုမီဂါ-၃ ကိုအလာဂျစ်ဖြစ်တဲ့ရောဂါတွေမှာသုံးသင့်ပါတယ်လို့ ပြောရမှာပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၁၉)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုတဲ့ အာဟာရ (Accessory Nutrients) တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

မစားမဖြစ်အဆီတွေ (Essential Fatty Acids) (အဆက်)

GLA

GLA ဆိုတာဘာလဲ

GLA ဆိုတာ ဂမ်မာလင်နိုလင်းနစ်အက်ဆစ် (Gamma-Linolenic Acid) ကို ခေါ်တာပါ။ GLA ဆိုတာ အဆင်ရှယ်ဖက်တီးအက်ဆစ် အုပ်စုဝင် ဓါတုဗေဒ ဓါတ်ပေါင်းတစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။ Evening Primrose, Black currant အသီးတွေနဲ့ ဘိုးရိတ်(ခ်)ဆီ (Borage oil) တွေထဲမှာ ပါပါတယ်။ GLA ကို သက်သက်လည်း ဝယ်ပြီး သုံးလို့ ရပါတယ်။

ဘာလုပ်လဲ

GLA နဲ့ အိုမီဂါ ၆ တို့ဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွက် အကျိုးပြုတဲ့ အမျိုးအစား ၁-ရော့စတာဂလင်ဒင် (1 series prostaglandin) တွေကို ထွက်အောင် လုပ်ပေးနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် တစ်ခါတလေ ရောက်တော့ GLA ဟာ မကောင်းတဲ့ အရာခီဒွန်းနစ်အက်ဆစ် (Arachidonic Acid) တွေ များစေတတ်ပါတယ်။ ခြုံပြီး ပြောရမယ်ဆိုရင် GLA ဟာ အမျိုးအစား ၁-ပရော့စ်တာဂလင်ဒင်တွေ ထွက်စေတတ်လို့ ရောင်တာ လျော့စေတယ်။ ရောဂါတွေဖြစ်တာကို ကာကွယ်ပေးတယ်လို့ ယူဆပါတယ်။

GLA နဲ့ ရူးမတွိုက်အဆစ်ရောင်ရောဂါ

GLA အပါအဝင် လူ့အကျိုးပြုဖက်တီးအက်ဆစ်တွေဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ရောင်တာတွေကို လျော့စေတယ်။ အသက်ရလာလို့ အဆစ်တွေ၊ အရိုးတွေ ချို့ယွင်းပျက်စီးတာကို ကာကွယ် တားဆီးပေးနိုင်တယ်ဆိုတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် အဆင်ရှယ်ဖက်တီးအက်ဆစ် အုပ်စုဝင် GLA ကို ရူးမတွိုက် အဆစ်ရောင်ရောဂါ (Rheumatoid) မှာစမ်းသပ်သုံးစွဲကြည့်ပါတယ်။

ရူးမတွိုက်အဆစ်ရောင် ရောဂါ

ရူးမတွိုက် အဆစ်ရောင်ရောဂါကို (RA) လို့ အတိုခေါ်ကြပါတယ်။ RA ဟာ အမျိုးသမီးတွေမှာ အဖြစ်အများဆုံးအဆစ်ရောင်ရောဂါပါ။ လူတွေရဲ့ အဆစ်တွေ အများကြီးကို ထိခိုင်နိုင်တဲ့ ရောဂါဖြစ်တဲ့အတွက် ပိုလီအာသရိုက်တစ်(စ်) (Polyarthritis) ရောဂါတစ်ခုပါ။ ရောဂါဖြစ်ရတဲ့ အကြောင်းရင်းကတော့ မျိုးရိုးဗီဇနဲ့ ဆက်စပ်နေပါတယ်။ မျိုးရိုးလိုက်တဲ့ ရောဂါတစ်ခုပေါ့။ အဆစ်တွေမှာ ရှိတဲ့ အမှေးပါးတွေရောင်ပြီး နောက်တော့ အဆစ်တစ်ခုလုံး ပျက်စီးသွားတဲ့အထိ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဘာလို့ ဒီလို အဆစ်တွေရောင်တာလဲဆိုတာ ရှင်းပြချင်ပါတယ်။ ကိုယ့်ကို ကာကွယ်ဖို့ သဘာဝမိခင်ကြီးက တည်ထောင်ပေးထားတဲ့ အင်မြူး ကိုယ်ခံအားစနစ် (Immune System) ကြီးဟာ ချို့ယွင်းပြီး ရန်သူတွေကို တိုက်ခိုက်ရမယ့်အစား ကိုယ့်ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းတွေကို ကိုယ့်ဘာသာ ပြန်တိုက်လို့ ရူးမတွိုက် အဆစ်ရောင်ရောဂါ ဖြစ်ရတာပါ။ အဂလိပ်လို ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ အော်တို အင်မြွန်း (Auto-immune) ရောဂါပေါ့။

GLA အသုံးဝင်ပုံ

GLA ဟာ အမျိုးအစား ၁-ပရော့စတာဂလင်ဒင်တွေ ထွက်အောင် လုပ်ပေးနိုင်ပါတယ်။ ဒီပရော့စတာဂလင်ဒင်တွေဟာ ရောင်တာကို လျော့စေတယ်။ အဲတော့ RA ရောဂါမှာ အဓိကဖြစ်တာဟာ အဆစ်တွေရောင်၊ အဆစ်ထဲက အမှေးပါးတွေ ရောင်ပြီး အဆစ်တွေ ပျက်တာဆိုတော့ GLA တွေကို ဖြည့်စွက်စားသုံးရင် အမျိုးအစား ၁-ပရော့စတာဂလင်ဒင်တွေ ထွက်လာပြီးအဆစ်ရောင်တာတွေ သက်သာမယ်။ တနည်းပြောရရင် GLA ဟာ ရောင်တာကို လျော့စေနိုင်တဲ့ဆေး (Anti-inflammation drug) တစ်မျိုးလို ဖြစ်သွားတာပေါ့။ ပြီးတော့ GLA ဟာ ကိုယ့်ကို ဖျက်ဆီးနေတဲ့ Auto-immune ဖြစ်ရပ်တွေကိုလည်း တားဆီးပေးနိုင်တယ်လို့ သိရပါတယ်။

ဘယ်လောက်သောက်ရမလဲ

တစ်နေ့ကို GLA 1.4 gram လောက် သောက်ရမှာပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၂၀)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုတဲ့ အာဟာရ (Accessory Nutrients) တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

မစားမဖြစ်အဆီတွေ (Essential Fatty Acids) (အဆက်)

အဆင်ရှယ်ဖက်တီးအက်ဆစ်နဲ့ကင်ဆာ

ဂျာမနီနိုင်ငံရဲ့ ထိပ်သီးသိပ္ပံပညာရှင်တစ်ဦးဖြစ်တဲ့ Dr. Johame Bwding ဟာ အာဟာရနဲ့ အဆင်ရှယ်ဖက်တီးအက်ဆစ်ပါရဂူအိတ်စပါတ်တစ်ယောက်အဖြစ် သိပ်နာမည်ကြီးတဲ့သူ တစ်ယောက်ပါ။ သူဟာ ကင်ဆာရောဂါသည်တွေကို ဖလက်(စ်)ဆိ(တ်)အဆီ (Flaxseed Oil) နဲ့ ကုတာမှာလည်း တော်တော်လေး နာမည်ရပါတယ်။ Flaxseed ဆိုတာကတော့ ဖလက်(စ်) Flax လို့ခေါ်တဲ့ အပင်ကရတဲ့ အစေ့လေးတွေကို ခေါ်တာပါ။ အဲဒီ ဖလက်(စ်)ဆိ(တ်) အစေ့လေးတွေကို ကြိတ်လို့ရတဲ့ အဆီကို ဖလက်(စ်)ဆိ(တ်)အဆီလို့ ခေါ်ပါတယ်။ Flax ဆိုတာကို အပင်မှန်းမသိလို့ အင်္ဂလိပ်မြန်မာအဘိဓါန်ကို ဖတ်လိုက်တော့ ဂုံလျော်ပင်လို့ ဘာသာပြန်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ငယ်စဉ် အထက်တန်း ကျောင်းသားဘဝ ကတည်းက ဂုံလျော်ကို ဂျု(တ်) Jute လို့သိလာ ခဲ့ရပါတယ်။ ဒါနဲ့ စိတ်ထဲမှာ သိပ်မရှင်းလို့ ၂၀၀၆ ခုနှစ်ထုတ် American Heritage Dictionary နဲ့ Oxford English Dictionary တွေထဲမှာ အဓိပ္ပါယ်တွေလျှောက်ကြည့်တော့ Flax ဆိုတဲ့ အပင်ပုံလေးတွေ့ရပါတယ်။ ခရမ်းရောင် ပန်းပွင်လေးတွေနဲ့ သူ့ပင်စည်ကနေ အဝတ်အထည် ချုပ်လို့ရတဲ့ ချည်မျှင်တွေ ထုတ်ပါတယ် လို့ပြောထားပါတယ်။

Jute ကိုရောက်တော့ ဘင်္ဂလီစကား 'ဂျူတို' ဆိုတာကနေ ဆင်းသက်လာပြီး အပူပိုင်းဒေသတွေ မှာ စိုက်ပျိုးပါတယ်၊ အပင်ရဲ့ အမျှင်တွေကို အိတ်တွေချုပ်ဖို့ ဒါမှမဟုတ် ကြိုးတွေလုပ်ဖို့အသုံးပြုပါတယ် ဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့ ခေါ်နေတဲ့ ဂုံနီအိတ်၊ ဂုံနီကြိုးဆိုတာတွေနဲ့ ကိုက်ညီနေပါတယ်။ ဂုံလျော်ဟာ ဂျု(တ်)ပါ။ ဖလက်(စ်) (Flax) ဟာ ဘာအပင်မှန်းကျွန်တော်မသိပါ။ ဒါပေမယ့် ခုနကပြောနေတဲ့ ဖလက်(စ်) စေ့အဆီ အကြောင်း ဆက်ပြောရရင် ဒီအဆီဟာ အဆင်ရှယ်ဖက်တီးအက်ဆစ်တွေ အများကြီးပါပြီး ဖလက်(စ်)စေ့ အဆီထဲမှာ ဖက်တီးအက်ဆစ်တွေအပြင် လိုင်ဂင်း (Ligand) လို့ခေါ်တဲ့ ဓါတုဗေဒ ကွန်ပေါင်းတွေလည်း ပါပါသေးတယ်။ ဒါကြောင့် ဖလက်(စ်)စေ့အဆီဟာ လူတွေရဲ့ ကျန်းမာရေးကို သိပ်ကောင်းစေပါတယ်။

ဖလက်(စ်)စေ့အဆီနဲ့ကင်ဆာ

၁၉၉၀ခုနှစ်မှာ အမေရိကန်နိုင်ငံ အမျိုးသားကင်ဆာဌာန NIC (National Institute of Cancer) ကနေ ဒေါ်လာ သန်း ၂၀ အကုန်ခံပြီး ဆေးဖက်ဝင်အပင်တွေကရတဲ့ ဓါတုဗေဒပစ္စည်းတွေ ဟာ ကင်ဆာရောဂါကုတာမှာ အသုံးဝင် မဝင် (၅)နှစ်ကြာ စမ်းသပ်သုတေသနစီမံကိန်းကြီး စခဲ့ပါတယ်။ ပထမဆုံး အပင် (၆)မျိုးကထွက်တဲ့ ဓါတုဗေဒပစ္စည်းတွေနဲ့ စတင်စမ်းသပ်ပါတယ်။ ဖလက်(စ်)စေ့အဆီဟာ အဲလို စမ်းသပ်ဖို့ရွေးချယ်တဲ့ (၆)မျိုးထဲမှာ ပါခဲ့ပါတယ်။ အဲဒီ စမ်းသပ်မှုအရ ဖလက်(စ်)စေ့အဆီဟာ ကင်ဆာရောဂါကို ကုတာမှာ မယုံကြည်နိုင်လောက်အောင်ကို စွမ်းတယ်ဆိုတာ တွေ့ရှိခဲ့ရပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ဒီစမ်းသပ်မှုကို ဆက်လက်ပြီးဆုံးအောင် မလုပ်နိုင်ခဲ့ပါဘူး။ ဒါပေမယ့်လည်း ဖလက်(စ်)စေ့အဆီဟာ ကင်ဆာရောဂါကုတဲ့ ဆေးတစ်မျိုး (Anti-Cancer) လို အစွမ်းသတ္တိ အာနိသင်တွေရှိတယ်ဆိုတာကို တွေ့ခဲ့ရပါတယ်။

(နောက်အပတ်မှာ ဖလက်(စ်)စေ့အဆီဟာ ကင်ဆာကုတာမှာ ဘယ်လိုအသုံးဝင်တယ်ဆိုတာ ဆက်ရေးသွားပါမယ်။)

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၂၁)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုတဲ့ အာဟာရ (Accessory Nutrients) တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

မစားမဖြစ်အဆီတွေ (Essential Fatty Acids) (အဆက်)

ဖလက်(စ်)စေ့အဆီနဲ့ကင်ဆာ

ဖလက်(စ်)အပင်ထဲကလစ်ဂနင်တွေ (Flax lignans)

ဖလက်(စ်)စေ့အဆီမှာ အိုမီဂါ ၃ဖက်တီးအက်ဆစ်တွေ အများကြီးပါတဲ့အပြင် လစ်ဂနင် (Lignan) လို့ခေါ်တဲ့ ဓါတုဗေဒပစ္စည်းတွေ ပါပါတယ်။ ဖလက်(စ်) Flax အပင်ဟာ တခြားအပင်တွေထက် လစ်ဂနင်တွေ အဆ (၁၀၀)လောက် ပိုပြီးပါပါတယ်။

လစ်ဂနင်ဆိုတာဘာလဲ

လစ်ဂနင်ဆိုတာ လူတွေရဲ့ ကျန်းမာရေးအတွက် အထူးအသုံးကျစွာ အကျိုးပြုတဲ့ ဓါတ်ပြုပစ္စည်းတွေပါ။ အဲလို လစ်ဂနင်တွေရဲ့ အသုံးကျပုံတွေကြောင့် လစ်ဂနင်တွေကို အသုံးပြုနိုင်တဲ့ ရောဂါတစ်ချို့ကို ပြောပြချင်ပါတယ်။

က။ ကင်ဆာ
ခ ။ မးယပ်သွေးဆုံးရောဂါ
ဂ ။ ဘက်တီးရီးယားပိုးဝင်ရောက်
ဃ။ မှိုပိုးရောဂါ
င ။ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးရောဂါ

} ပိုးသေစေတယ်။

အဲဒီလို လစ်ဂနင်တွေရဲ့ ရောဂါသက်သာပျောက်စေနိုင်တဲ့ အထဲမှာ အဓိကအသုံးအကျဆုံးရောဂါကို ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ ကင်ဆာရောဂါပါပဲ။

<u>လစ်ဂနင်နဲ့ ကင်ဆာ</u>

လစ်ဂနင်ရဲ့ အာနသင်ထဲမှာ အဓိကအကျဆုံးကတော့ ကင်ဆာဆဲလ်တွေကို တိုက်ဖျက်နိုင်တဲ့ (Anticancer) စွမ်းအင်ပါပဲ။ လူတွေမှာကော တိရိစ္ဆာန်တွေမှာပါ စမ်းသပ်ကြည့်တော့ လစ်ဂနင်တွေဟာ ကင်ဆာဆဲလ်တွေကို သေစေနိုင်တယ်။ ကင်ဆာရောဂါကို သက်သာစေတယ်ဆိုတာ တွေ့ရပါတယ်။ ကင်ဆာရောဂါဖြစ်နေတဲ့ တိရိစ္ဆာန်တွေကို ဖလက်(စ်)အဆီနေ့တိုင်း ကျွေးလိုက်တဲ့အခါမှာ တစ်လအတွင်းမှာ ကင်ဆာအလုံးဟာ တစ်ဝက်လောက် ငယ်သွားတာကို တွေ့ရပါတယ်။

<u>လစ်ဂနင်တွေက ကင်ဆာကို ဘယ်လိုသက်သာစေတာလဲ</u>

လူ ဒါမှမဟုတ် တိရိစ္ဆာန်တွေကို ဖလက်(စ်)စေ့အဆီ ကျွေးလိုက်တဲ့အခါ အူထဲရောက်သွားတော့ ဖလက်(စ်)စေ့အဆီထဲက လစ်ဂနင်တွေ ထွက်လာပါတယ်။ အဲဒီ လက်ဂနင်တွေဟာ အူထဲက ဘက်တီးရီးယားတွေနဲ့တွေ့တော့ အင်ထရိုလက်တုန်း (Entero lactone) နဲ့ အင်တရိုဒိုင်ရော (Enterodiol) လို့ ခေါ်တဲ့ ဓါတုဗေဒပစ္စည်းနှစ်ခုအဖြစ် ပြောင်းသွားပါတယ်။ အဲဒီ ဓါတ်ပေါင်းနှစ်ခုလုံးဟာ ကင်ဆာကို ကာကွယ်တိုက်ဖျက်နိုင်ပါတယ်။ ပြန်ပြောရမယ်ဆိုရင် ဖလက်(စ်)စေ့အဆီထဲကနေ ထွက်လာတဲ့ လစ်ဂနင်တွေကနေ အင်ထရိုလက်တုန်းနဲ့ အင်ထရိုဒိုင်ရော ဓါတုဗေဒဓါတ်ပေါင်းနှစ်ခု ထုတ်ပေးပြီး ကင်ဆာကို တိုက်ဖျက်ကာကွယ်ပေးတာပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၂၂)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုတဲ့ အာဟာရ (Accessory Nutrients) တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

မစားမဖြစ်အဆီတွေ (Essential Fatty Acids) (အဆက်)

ဖလက်(စ်)စေ့အဆီနဲ့ကင်ဆာ (Flaxseed oil and Cancer)

ဖလက်စေ့အဆတွေမှာပါတဲ့ အပင်နဲ့ဆိုင်တဲ့ ဓါတုဗေဒပစ္စည်းတွေကြောင့် ဖလက်စေ့အဆီဟာ ကင်ဆာရောဂါကို ကာကွယ်တားဆီးနိုင်တယ်ဆိုတာ ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ ဖလက်စေ့အဆီထဲမှာပါတဲ့ အဲဒီအပင်ထွက် ဓါတုဗေဒပစ္စည်းတွေကို ပလန့်(တ်)ကင်မီကယ်လ် (plant chemicals) ဒါမှမဟုတ် ဖိုင်တိုကင်မီကယ်လ် (phytochemicals) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဖလက်စေ့အဆီထဲမှာပါတဲ့ ဖိုင်တိုကင်မီကယ်လ် တစ်မျိုးဖြစ်တဲ့ လစ်ဂနင် (lignin) တွေဟာ ကင်ဆာရောဂါကို တားဆီးနိုင်သလို ဖိုင်တိုကင်မီကယ်လ် နောက်တစ်မျိုးဖြစ်တဲ့ အယ်လ်ဖာလင်နိုလင်းနစ်အက်ဆစ် (Alpha-linolenic Acid) ဟာ ရင်သားကင်ဆာကို ကာကွယ်တားဆီးနိုင်တယ်ဆိုတာ တွေ့ရပါတယ်။

အယ်လ်ဖာလင်နိုလင်းနစ်အက်ဆစ်နဲ့ ရင်သားကင်ဆာ

(Alpha-linolenic Acid anf Breast Cancer)

ဖလက်စေ့အဆီထဲမှာ လစ်ဂနင်တွေ အများကြီးပါသလို အယ်လ်ဖာလင်နိုလင်းနစ်အက်ဆစ် တွေလည်း အများကြီး ပါပါတယ်။ အယ်လ်ဖာလင်နိုလင်းနစ် အက်ဆစ်ဟာလည်း လစ်ဂနင်လိုပဲ ကင်ဆာက တိုက်ဖျက်နိုင်တဲ့ (anti-cancer) စွမ်းရည်သတွေရှိပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ရင်သားကင်ဆာ (Breast Cancer) မှာ အသုံးဝင်ပါတယ်။

၁၉၉၄ ခုနှစ်မှာထုတ်တဲ့ ဗြိတိသျှကင်ဆာဂျာနယ် (British Journal of Cancer) ထဲမှာ Bougnoix နဲ့ သိပ္ပံပညာရှင်တစ်စုက ရင်သားကင်ဆာနဲ့ အယ်လ်ဖာလင်နိုလင်းနစ်အက်ဆစ် အကြောင်းကို သုတေသနပြု စာတမ်းရေးထားပါတယ်။

အဲဒီသုတေသနလုပ်ငန်းက ရင်သားကင်ဆာဖြစ်နေတဲ့ အမျိုးသမီး (၁၂၁)ယောက်ရဲ့ ရင်သား တစ်သျှူးတွေထဲမှာ အယ်လ်ဖာလင်နိုလင်းနစ်အက်ဆစ် ဘယ်လောက်ပါသလဲဆိုတာကို လေ့လာ ကြည့်ပါတယ်။ ရင်သားတစ်သျှူးတွေထဲမှာ အယ်လ်ဖာလင်နိုလင်းနစ်အကဆစ် နည်းနေတဲ့သူတွေဟာ

နောက်ရောက်တော့ ကင်ဆာအလုံးတွေ ပိုပြီး လူတကိုယ်လုံးကို ပျံ့နှံ့လွယ်တာကို တွေ့ရပါတယ်။ အဲဒီရင်သားကင်ဆာအမျိုးသမီးတွေကို (၃၁)လအကြာလေ့လာကြည့်လိုက်တဲ့အခါမှာ (၂၁)ယောက်က ရင်သားကင်ဆာကနေ အကျိတ်တွေ၊ အဆုပ်တွေ၊ အသည်းတွေကို မက်တာစတေးစစ်(စ်) (metastasis) လို့ ခေါ်တဲ့ ပျံ့နှံ့မှုတွေ တွေ့ရပါတယ်။ အဲလို တခြားတစ်နေရာကို ကင်ဆာတွေပျံ့ကုန်ရတဲ့ အကြောင်းရင်းတွေကို လေ့လာကြည့်တဲ့အခါမှာ ကင်ဆာပျံ့ကုန်တဲ့သူ (၂၁)ယောက်လုံးမှာ အယ်လ်ဖာ လင်နိုလင်းနစ် အက်ဆစ်တွေ သိပ်နည်းနေတာတွေ့ရပါတယ်။ သူတို့ရဲ့ သုတေသနကို သေချာဆန်းစစ် ကြည့်တအခါမှာ ကင်ဆာအလုံးတွေ ပျံ့နှံ့ရတဲ့အဓိကအကြောင်းရင်း (major determinant) ဟာ အယ်လ်ဖာလင်နိုလင်းနစ် အက်ဆစ်တွေ နည်းနေတာတစ်ခုပဲတွေ့ရပါတယ်။

ဒီသုတေသနစာတမ်းရဲ့ သုံးသပ်ချက်အရဆိုရင် အယ်လ်ဖာလင်နိုလင်းနစ်အက်ဆစ်တွေ ၅၈% တောင်ပါတဲ့ ဖလက်စ့်အဆီတွေကို ပုံမှန်သုံးစွဲပေးမယ်ဆရင် အမျိုးသမီးတွေမှာ ရင်သားကင်ဆာ (Breast Cancer)

(က) မဖြစ်အောင်ကာကွယ်ပေးနိုင်တယ်။

(ခ) ကင်ဆာအလုံးဟာ အနီးအနားမှာ ကြီးထွားလာတာ (invasiveness) ကို တားဆီးပေးနိုင်တယ်။

(ဂ) ကင်ဆာအလုံးကနေ တစ်ခြားနေရာတွေကို ပျံ့သွားတာ မက်တာစတေးစစ်(စ်) (metastasis) မဖြစ်အောင် ဟန့်တားနိုင်တယ်ဆိုတာကို တွေ့ရှိရပါတယ်။

ရင်သားကင်ဆာအတွက် သိပ်အသုံးဝင်တဲ့ ဖလက်စ့်အဆီပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၂၃)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုတဲ့ အာဟာရ (Accessory Nutrients) တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

မစားမဖြစ်အဆီတွေ (Essential Fatty Acids) (အဆက်)

အဆင်ရှယ်ဖက်တီးအက်ဆစ်တွေနဲ့ ကင်ဆာ

ကင်ဆာ (Cancer) ဆိုတာ ဘာလဲလို့ မေးလိုက်ရင် အလုံးကြီး ဆဲလ်တွေပွားနှုန်းများတာဆိုပြီး တပည့်တွေက ဖြေကြပါတယ်။ တကယ်တော့ ကင်ဆာ cancer ဆိုတာရဲ့ အဓိပ္ပါယ်ရင်းကတော့ ခရက်(ဘ်) (crab) လို့ ခေါ်တဲ့ ဂဏန်းကောင်လို့ပဲ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။ ကင်ဆာရောဂါမှာ မူလကင်ဆာအလုံး ကျူးမား (primary tumour) ကနေ တခြားနေရာတွေကို ပျံ့နှံ့ပြီး စက်ကင်ဒရီ ကျူးမား (secondary tumour) တွေဖြစ်တာဟာ ဂဏန်းကောင်ရဲ့ ကိုယ်ထည်ကနေ လက်ချောင်းတွေပျံ့နေတာနဲ့ တူတာကို အစွဲပြုပြီး ကင်ဆာလို့ ခေါ်တာပါ။

ကင်ဆာရောဂါဖြစ်တဲ့ လူတွေမှာ ဆဲလ်တွေဟာ ထိန်းမနိုင်သိမ်းမနိုင်ပွားများပြီး အလုံးတွေဖြစ်၊ လူတစ်ကိုယ်လုံး ပျံ့နှံ့တဲ့ စနစ်တွေရှိပါတယ်။ ဥပမာ အသည်းထဲမှာ ဆဲလ် ၁သန်းရှိရမယ်ဆိုရင် ဆဲလ် ၁သန်းမကျော်အောင် ဆဲလ်တွေရဲ့ အရေအတွက်ကို အပေါ့်ပတိုးစစ်(စ်) (Apoptosis) ဆိုတဲ့ နည်းနဲ့ ကန့်သတ်ထားပါတယ်။ အပေါ့်ပတိုးစစ်(စ်)ဆိုတာကတော့ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲက မလိုတဲ့ ဆဲလ်တွေ ကိုယ့်ဘာသာ သတ်သေအောင် သေမိန့် ဆူအီဆိုက် (suicide common) ပေးပြီး သေခိုင်းတာပါ။ အဲတော့ ဆဲလ်တွေဟာ ပွားချင်သလို ပွားလို့မရပဲ အပေါ့်ပတိုးစစ်(စ်)က ထိန်းထားတာပါ။ လူတွေရဲ့ ကိုယ်ခံအား စနစ်တွေ ကျသွားတယ်ဆိုရင် အပေါ့်ပတိုးစစ်(စ်)စနစ်ကို ထိခိုက်ပါတယ်။ ကိုယ်ခံအား ကျစေတဲ့ အကြောင်းအရာတွေထဲက တစ်ခုကိုပြောရမယ်ဆိုရင် လူအတွက်မကောင်းတဲ့ အဆီတွေဖြစ်တဲ့ ဆက်ကျူရိတ်တက် (saturated) အဆီတွေပါ။ ဒီအဆီတွေစားတာများရင် လူရဲ့ကိုယ်ခံအားကို ကျစေပြီး အပေါ့်ပတိုးစစ်(စ်)ကို ပျက်ပြားစေပါတယ်။ အဲဒီအခါမှာ ကင်ဆာဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် လူတွေအတွက် ကောင်းတဲ့ အဆင်ရှယ်ဖက်တီးအက်ဆစ်တွေပါတဲ့ ပိုလီအမ်ဆက်ကျူရိတ်တက် (Poly-unsaturated fat)တွေကို တိုးပြီး စားပေးမယ်ဆိုရင် ကင်ဆာကို ကာကွယ်နိုင်မယ်လို့ တွက်ဆရပါတယ်။

ကင်ဆာဖြစ်နေတဲ့လူတွေမှာလည်း အဆင်ရှယ်ဖက်တီးအက်ဆစ်တွေဟာ ကိုယ်ခံအားစနစ် (Immune system) ကို မြင့်စေတော့ အေပေါ့ပတိုးစစ်(စ်)တွေ ပိုမိုထိရောက်ပြီး ကင်ဆာဆဲလ်တွေကို သေစေနိုင်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် မစားမဖြစ် အဆင်ရှယ်ဖက်တီးအက်ဆစ်တွေဟာ ကင်ဆာရောဂါကို ကာကွယ်နိုင်သလို ကင်ဆာဖြစ်နေတဲ့သူတွေမှာလည်း ကင်ဆာအလုံးတွေရဲ့ ကြီးထွားမှုကို တားဆီးနိုင်ပါတယ်။ ပြောရမယ် ဆိုရင် အဆင်ရှယ်ဖက်တီးအက်ဆစ် အဆီတွေ အများကြီးပါတဲ့ ဖလက်စ့်အဆီ (Flaxseed oil) ကို ကင်ဆာကာကွယ်ဖို့နဲ့ ကင်ဆာရောဂါကုဖို့ရာ သုံးစွဲသင့်ပါတယ်လို့ ပြောလိုက်ချင်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၂၄)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

လူတွေရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် ဖြည့်စွက်စားဖို့ လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements) တွေကို ပြောရမယ်ဆိုရင်

၁. ဗီတာမင် (Vitamins)

၂. သတ္တုဓါတ်တွေ (မင်နရယ်လ်(စ်) Minerals)

၃. မစားမဖြစ်အဆီတွေ အဆင်ရှယ်ဖက်တီးအက်ဆစ် (Essential Fatty Acids)

၄. အပိုဆောင်းအာဟာရ အက်ဆက်ဆရီနူထရီရင့် (Accessory Nutrients)

၅. ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းများ ဂလင်ဒျူလာပရော့ဒပ်(စ်) (Glandular Products)

တွေဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီ နူထရီရှင်နယ်ဆပ်ပလီမင့်တွေထဲက နံပါတ် (၁) ကနေ (၄)အထိ ပြောခဲ့ပြီးဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အခုအပတ်ကစပြီး ဂလင်ဒျူလာပရောဒပ်(စ်)တွေအကြောင်း ဆက်ပြောပါမယ်။

<u>ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းများ (Glandular Products)</u>

လူသားတွေ ဆေးပညာမှတ်တမ်းမှတ်ရာစာအုပ်တွေ စထုတ်တဲ့အချိန်ကစပြီး ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေသုံးပြီး ကုသခဲ့တဲ့ ဂလင်ဒျူလာသာရပီ (glandular therapy) ကုထုံးတွေကို တွေ့နိုင်ပါတယ်။ ရှေးတုန်းက ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းကုနည်းကတော့ တိရိစ္ဆာန်တွေရဲ့ ဂလင်းတွေကိုသုံးပြီး ကုတာပါ။ ကုထုံးအခြေခံကတော့ like heals like ပါ။ ဆိုလိုတာက တူတာဟာ တူတာကို ကုလိမ့်မယ်။ တနည်းပြောရရင် အသည်းရောဂါဖြစ်ရင် အသည်းကို စားပေါ့။ ဒါကြောင့် ရှေးတုန်းက အသည်းခြောက်တဲ့လူနာတွေကို ဝက်အသည်း၊ အမဲအသည်း စားခိုင်းတာပါ။ အခုခေတ်မှာတော့ အဲလို ဂလင်းကြီးတစ်ခုလုံး စားမယ့်အစား ဂလင်းထဲကနေ အီတ်စ်ထရက် (extract) လို့ခေါ်တဲ့ လိုအပ်တဲ့ အနှစ်သာရဓါတ်ပစ္စည်းတွေကို ထုတ်ယူသုံးစွဲပြီး ကုသကြပါတယ်။

<u>ဂလင်း Glands</u>

ဂလင်းဒျူလာသာရပီကုထုံးကို မပြောခင် ပထမဆုံး ဂလင်းဟာဘာလဲဆိုတာက ပြောချင်ပါသေးတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့ဓါတ်တွေကို ထုတ်ပေးနိုင်တဲ့ အော်ဂင်တစ်ခုကို ဂလင်း(gland)လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အင်္ဂလိပ်လို ပြောရမယ်ဆိုရင် glands are secretory organs လို့ပြောရပါမယ်။ ဆီခရီ secrete ဆိုတာက အရာဝတ္ထုတစ်စုံတစ်ခုကို ထုတ်ပေးတာပေါ့။ တဆက်တည်းပြောရမယ်ဆိုရင် ဂလင်းတွေဟာ အဲလို ဓါတုဗေဒပစ္စည်းပရိုတိန်းတွေကို စွန့်ထုတ်ပေးတဲ့ အခါမှာ ဒတ်(duct)လို့ခေါ်တဲ့ ပြွန်လေးတွေနဲ့ အပြင်ကို ထုတ်ပေးတာရှိသလို ဒတ်လက်စ် (ductless) လို့ခေါ်တဲ့ ဒတ်မပါပဲ ခန္ဓာကိုယ်ထဲ အနှံ့အပြားကို သွေးကနေ ထုတ်ပေးတဲ့ ဂလင်းတွေကို အင်ဒိုခရိုင်းလို့ ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒီလို အတွင်းဘက် သွေးထဲကနေတဆင့် အင်ဒိုခရိုင်းဂလင်းက စွန့်ထုတ်ပေးတဲ့ ပရိုတိန်းတွေကို ဟော်မုန်းလို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဂလင်းနှစ်မျိုးရှိပါတယ်လို့ ထပ်ပြောချင်ပါတယ်။

(က)ဒပ်တ်နဲ့အပြင်ကိုထုတ်တဲ့ဂလင်း (gland with ducts) (သို့)အိတ်ဆိုခရိုင်းဂလင်း(Exocrine glands)

ဥပမာ- အသည်း- သည်းခြေရည်ကို သည်းခြေပြွန်ကနေထုတ်ပေးတယ်

ပန်ကရိယ- ပန်ကရိယ အရည်တွေကို ပန်ကရိယပြွန်ကနေပြီး အစာခြေဖို့ အူထဲကိုစွန့် ထုတ်ပေးတယ်

(ခ) ဒတ်မရှိတဲ့ ဂလင်း (Ductless gland) (သို့) အင်ဒိုခရိုင်းဂလင်း (Endocrine glands)

ဥပမာ - သိုင်းရိုက် (Thyroid gland)

-ပန်ကရိယ(Pancreas)-ပန်ကရိယဟာ Exocrine ကော Endocrine ဂလင်းနှစ်မျိုးလုံး ဟုတ်ပါတယ်။

-Endocrine ဂလင်းအနေနဲ့ အင်ဆူလင်ကို အတွင်းမှာ ထုတ်ပေးပြီး သွေးကတစ်ဆင့် ပြန့်စေပါတယ်။

- အာဒီရီနယ်ဂလင်း (Adrenal gland)

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

၁၁-၀၂-၂၀၀၈

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၂၅)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထက်ပစ္စည်းများ (Glandular Products)

အာနိသင်

တချို့ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေကို စားသုံးရင် အာနိသင် တကယ်ရှိတယ်ဆိုတာကို သိပ္ပံနည်းကျ လေ့လာတွေ့ရှိထားပါတယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းတွေထဲမှာ ဟော်မုန်းတွေပါလို့ပါ။ ဥပမာ ပြောရမယ်ဆိုရင် သိုင်းရွိုက်နဲ့ ပန်ကရိယဂလင်းထက် ပစ္စည်းတွေဟာ တကယ့်ကို လူတွေအတွက် အာနိသင်ထိရောက်တဲ့ ဆေးစွမ်းကောင်းတွေပါ။ ဒီလိုပဲ အသည်း၊ သိုင်းမတ်စ်၊ ဝှေးစေ့ စတဲ့ ဂလင်းတွေပါတဲ့ အစိတ်အပိုင်းထွက်ပစ္စည်းတွေဟာလည်း ဆေးဘက်ဝင် ဂလင်းတွေပါ။ ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းတွေဟာ ဆေးဘက်ဝင်တယ်ဆိုတာကို သိပ္ပံနည်းကျ အထောက်အထားတွေရှိပေမယ့်လည်း တချို့ မယုံတဲ့ သူတွေကတော့ မယုံကြပါဘူး။ အာရှတိုက်သားတွေကတော့ တိရစ္ဆာန် ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းတွေရဲ့ အစွမ်းအာနိသင်ကို အရမ်းယုံကြပြီး တအားသုံးစွဲကြပါတယ်။ အထူးသဖြင့် တရုတ်တွေကတော့ ကမ္ဘာပေါ်မှာ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်း အသုံးစွဲဆုံးလို့ ယူဆရပါတယ်။ တရုတ်တိုင်းရင်းဆေးတွေ တော်တော်များများဟာ တိရစ္ဆာန်တွေရဲ့ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေကို အခြေခံပြီး ဖော်စပ်ထားတာကို တွေ့ရှိနိုင်ပါတယ်။

တကယ်တမ်း သိပ္ပံနည်းကျ လေ့လာမှုတွေအရ ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းတွေဟာ စွမ်းလား၊ မစွမ်းလားဆိုတာ မေးစရာ အကြောင်းမရှိပါဘူး။ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေဟာ အာနသင်လည်းရှိ၊ စွမ်းလည်းစွမ်း၊ ဆေးဖက်လည်းဝင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဒီဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေကို ဘယ်လိုနည်းနဲ့ ပြုပြင်ထုတ်လုပ်ထားသလဲ ဆိုတာကို လေ့လာရမှာပါ။ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေကို ထုတ်လုပ်တဲ့ နည်းစနစ်မမှန်ရင် ဂလင်းတွေထဲက အရေးကြီးတဲ့ အစွမ်းသတ္တိရှိတဲ့ ဟော်မုန်းဓါတ်တွေပျက်ပြားကုန်မှာပါ။ ဒါကြောင့် ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းတစ်ခုကို တွေ့ရင် အာနိသင်ရှိလား၊ မရှိလားဆိုတာ သိဖို့ အရေးအကြီးဆုံး အချက်က ဒီဂလင်းထွက် ပစ္စည်းရဲ့ ထုတ်လုပ်မှုနည်းစနစ်ပါ။

ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းထုတ်လုပ်တဲ့ ဆေးကုမ္ပဏီတွေကတော့ သူတို့ရဲ့ ပြုပြင်ထုတ်လုပ်ရေးနည်းစနစ်တွေဟာ ကောင်းတယ်၊ မှန်ကန်တယ်လို့ပဲ ပြောကြမှာပေါ့။ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေ ထုတ်လုပ်တာမှာ အားနည်းချက်တစ်ခုကတော့ အရည်အသွေးစစ်ဆေးမှု ကွာလ်တီကွန်ထရိုးလ် (quality control) မရှိတာပါပဲ။ အမေရိကန်နိုင်ငံက health food stores လို့ခေါ်တဲ့ သဘာဝနဲ့တိုင်းရင်းဆေးတွေကို ရောင်း

တဲ့ဆိုင်တွေမှာ ကုမၸဏီမျိုးစုံကထုတ်တဲ့ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေကို တွေ့ရမှာပါ။ အမေရိကန် သိပ္ပံပညာရှင်တွေကတော့ အမေရိကန်ကဆေးဆိုင်တွေမှာ တင်ရောင်းတဲ့ ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းတွေဟာ စွမ်းအား အာနိသင် တကယ်ရှိတယ်လို့ ယူဆကြပါတယ်။

<u>ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေနဲ့ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်</u>

လူတွေဟာ ကျန်းမာရေးအတွက်ဆိုပြီး တိရိစ္ဆာန်တွေရဲ့ ဂလင်းတွေ၊ ဒါမှမဟုတ် ဂလင်းကထွက်တဲ့ ပစ္စည်းတွေကို တော်တော်လေးစားသုံးကြတယ်။ ဥပမာပြောရမယ်ဆိုရင် ဝက်ဝံသည်းခြေဟာ တရုတ်လူမျိုးတွေ တော်တော်လေးသုံးစွဲကြတဲ့ ဆေးဘက်ဝင်ဂလင်းတစ်ခုပါ။ အဲဒီလို ဝက်ဝံတွေကိုသတ်ပြီး ဈေးကောင်းရတဲ့ ဝက်ဝံသည်းခြေအိတ်ကို ရောင်းကြတာကြောင့် တရုတ်ပြည်မှာ ဝက်ဝံတွေ ကွယ်ပျောက်သွားနိုင်တဲ့ အခြေအနေဖြစ်လာပါတယ်။ ဒီနောက်ပိုင်းမှာတော့ တရုတ်ပြည်မှာ ဝက်ဝံတွေ ရှားပါးလာပါတယ်။ အဲဒီအခါမှာ စီးပွားရေးသမားတွေက ဝက်ဝံသည်းခြေရည် ထုတ်လုပ်ရေး နည်းစနစ်သစ်ကို တည်ထွင်ထုတ်လုပ်ရောင်းချကြပါတယ်။ ဘယ်လိုလဲဆိုတာ ပြောရမယ်ဆိုရင် ဝက်ဝံတွေကို လှောင်ချိုင့်သေးသေးလေးထဲမှာ လှောင်ထားတယ်။ ပြီးတော့ ဝက်ဝံတွေကို မေ့ဆေးပေးပြီး ဗိုက်ကိုနည်းနည်းလေးခွဲ၊ သည်းခြေအိတ်ထဲကို ပိုက်ပျော့လေးထည့်တယ်။ အဲဒီနောက် ဗိုက်ကိုပြန်ချုပ်ပြီး သည်းခြေရည်ထဲမှာ ထည့်ထားတဲ့ ပိုက်ပျော့လေးရဲ့အဖျားလေးက ဝက်ဝံရဲ့ဗိုက်အပြင်မှာ ထုတ်ထားတယ်။ အဲဒီပိုက်လေးကို ကြိုးလေးနဲ့ချည်ပြီး ပိတ်ထားတယ်။ ဝက်ဝံတွေကို အစာကျွေးလိုက်ပြီး သည်းခြေရည်ထွက်လာတဲ့အချိန်မှာ ပိတ်ထားတဲ့ ပိုက်ပျော့လေးကိုအလွယ်တကူဖွင့်ပြီး သည်းခြေရည်တွေကို ခံယူလိုက်တယ်။ ဒီလိုသည်းခြေရည် ထုတ်တဲ့နည်းနဲ့ တစနေ့ကို နှစ်ခါ၊ သုံးခါလောက် ဝက်ဝံတစ်ကောင်ဆီက သည်းခြေရည်တွေကို ထုတ်တယ်။ အဲလို ဝက်ဝံတွေ အကောင်(၃၀)လောက် လှောင်ပြီး သည်းခြေရည်ထုတ်တဲ့ စခန်းကြီးတွေ တရုတ်ပြည်မှာ ရှိပါတယ်။ တရုတ်ပြည်မှာ အဲလို ဝက်ဝံတွေကို နှိပ်စက်ညှင်းပန်းပြီး သည်းခြေအိတ်ကနေ ဆေးဖက်ဝင် ဂလင်းထွက်ပစည်း သည်းခြေရည်တွေထုတ်တာကို ကမ္ဘာ့တိရိစ္ဆာန်များ စောင့်ရှောက်ရေး အဖွဲ့က လေ့လာဖော်ထုတ်ပြီး တရုတ်အစိုးရဆီကို ကန့်ကွက်စာ ပို့တယ်လို့ မှတ်သားခဲ့ရဘူးပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၂၆)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းများ (Glandular Products)

ထုတ်လုပ်ပုံ

ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေကို ဝယ်ယူသုံးစွဲတဲ့ အခါ စနစ်တကျ ထုတ်လုပ်တဲ့ ကုမ္ပဏီတွေက ရောင်းတာကို ဝယ်သင့်ပါတယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းတွေဟာ ထုတ်လုပ်ပုံ မမှန်တာနဲ့ အာနိသင် ပျက်ပျယ်သွားပါမယ်။ နောက်ပြီးတော့ တိရစ္ဆာန်ဂလင်းတွေကနေ ဆေးဘက်ဝင် ပစ္စည်းတွေ ထုတ်တဲ့နေရာမှာ အရေးကြီးတဲ့ အချက်တစ်ချက်ရှိပါသေးတယ်။ အဲဒါကတော့ ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းတွေထုတ်တဲ့ နေရာမှာ အဆီ (fat) တွေကို ထုတ်ပစ်ဖို့ပါပဲ။ အဆီတွေကို ထုတ်ပစ်ဖို့ ဘာလို့ အရေးကြီးလဲဆိုတော့ တိရစ္ဆာန်တွေ အစာစားရင်း ပါလာတဲ့ ပိုးသတ်ဆေး (pesticide) တွေဟာ အဆီတွေထဲမှာ သွားစုနေလို့ပါ။ ဒါကြောင့် မှန်ကန်တဲ့ ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းတွေ ထုတ်လုပ်ရေးနည်းစနစ် တစ်ခုဟာ ဂလင်းထဲမှာ ပါတဲ့ အင်ဇိုင်း၊ ဟော်မုန်း၊ ပရိုတိန်း၊ ဗီတာမင်နဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေကို မပျက်ပြားစေအောင် လုပ်ထားနိုင်ပြီး ဂလင်းထဲမှာပါတဲ့ အဆီတွေကိုလည်း ထုတ်ပစ်နိုင်ရပါမယ်။ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်း ထုတ်လုပ်နည်းဟာ အဓိကအားဖြင့် (၄)ခုရှိပါတယ်။ အဲဒီနည်းတွေ တစ်ခုစီ အကြောင်းကို နည်းနည်းချင်းပြောပြချင်ပါတယ်။

၁။ အေဇီယိုထရိုဖစ် နည်းစနစ် (Azeotrophic Method)

ဇီယို (zeo) ဆိုတာ မီးဖိုပေါ်တင်ပြီး ပွက်ပွက်ဆူအောင်လုပ်တာပါ။ ထရိုဖစ် (trophic) ဆိုတာ ပြောင်းလွဲသွားတယ်ပေါ့။ အေဇီယိုထရိုဖစ် ဆိုတာ သဘောသဘာဝ မတူတဲ့ အရည်နှစ်ခုကို ရောပြီး တည်လိုက်တဲ့ သဘောကို ပြောတာပါ။ ဂလင်းတွေကနေ အေဇီယိုထရိုဖစ်နည်းကို သုံးပြီး ဆေးဘက်ဝင် ပစ္စည်းတွေ ဘယ်လိုထုတ်သလဲ ပြောရမယ်ဆိုရင် တိရစ္ဆာန်ဂလင်းတွေကို ပထမဆုံး သုည်ဒီဂရီ ဖာရင်ဟိုက်အောက် ရောက်အောင် ခဲပစ်လိုက်ပါတယ်။ ပြီးတော့မှ အဆီတွေကို ဖျောက်ပစ်နိုင်တဲ့ အရမ်းပြင်းတဲ့ ဆော့လ်ဗင့် (solvent) တစ်မျိုးဖြစ်တဲ့ အက်သလင်း ဒိုင်ကလိုရိုက် (ethylene dichloride)

တွေနဲ့ ရောမွှေလိုက်တယ်။ အဲတော့ ဂလင်းထဲမှာပါတဲ့ အဆီတွေ ပျော်ကုန်တာပေါ့။ ပြီးတော့မှ ဆောလ်ဗင့်နဲ့ ဖျော်ထားတဲ့ ဂလင်းကို ပွက်ပွက်ဆူအောင် တည်ပြီး distil လုပ်လိုက်တယ်။ မြန်မာလို ပြောရရင်တော့ ချက်ပစ်လိုက်တယ်ပေါ့။ အဲဒီလိုလုပ်လိုက်တော့မှ ခုနက ပြောခဲ့တဲ့ ဆောလ်ဗင့်ဖြစ်တဲ့ အက်သလင်း ဒိုင်ကလိုရိုက်နဲ့ ဂလင်းထဲမှာ ပါတဲ့ အဆီတွေ ထွက်သွားပြီးတော့ ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းတွေပဲ ကျန်ခဲ့မယ်။ အဲလို ကျန်ခဲ့တဲ့ ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းတွေကို အခြောက်ခံ၊ အမှုန့်လုပ်ပြီးတော့ ဆေးပြား (tablet) ဒါမှမဟုတ် ဆေးတောင့် (capsule) အနေနဲ့ ထုတ်လုပ်ရောင်းချကြတယ်။ ဒီနည်းနဲ့ ဂလင်းထဲက ဆေးဘက်ဝင် ပစ္စည်းတွေ ထုတ်တာမှာ အဆီတွေ ထွက်သွားတော့ အဆီတွေထဲမှာ ပါတဲ့ ပိုးသတ်ဆေးနဲ့ heavy metal တွေ သန့်စင်ပြီးသားတော့ ဖြစ်သွားပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အဲလို ဆောလ်ဗင့်နဲ့ အဆီတွေကို ထုတ်ပစ်လိုက်တာမှာ မလိုလားအပ်တဲ့ အဆီတွေ ထွက်သွားရုံမကဘဲ ဂလင်းထဲက ဟော်မုန်းဓါတ်၊ ဗီတာမင်၊ သတ္တုဓါတ်၊ အင်ဇိုင်းတွေနဲ့ မရှိမဖြစ် အဆင်ရှယ်ဖက်တီး အက်ဆစ်တွေပါ ပါကုန်သွားတော့ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းရဲ့ အာနိသင်တွေ လျော့ကုန်တာပေါ့။ ပြီးတော့ အရည်ပျော် ဆောလ်ဗင့် ဓါတုဗေဒပစ္စည်းတွေ နည်းနည်းတော့ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းထဲမှာ ကျန်နေခဲ့တဲ့အတွက် သိပ်မသန့်စင်၊ စိတ်မချရဘူးပေါ့။ ဒါကြောင့် အဇီယိုထရော့ဖစ်နည်းဟာ ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းထုတ်ဖို့ရာအတွက် သိပ်ကောင်းတဲ့ နည်းစနစ်တစ်ခုမဟုတ်ပါဘူး။

<u>၂။ ဆား အနည်ကျဆောလ်တ်ပရက်စီပီတေးရှင်းနည်း</u> (Salt Precipitation Method)

ဒီနည်းစနစ်မှာတော့ တိရစ္ဆာန်ရဲ့ ဂလင်းကို ဆားရည်ထဲမှာ စိမ်ပြီး ပျော့ပြဲသွားအောင် လုပ်လိုက်ပါတယ်။ အဲဒီအခါမှာ ဂလင်းထဲမှာ ပါတဲ့ ရေမှာ ပျော်ဝင်နိုင်တဲ့ ပစ္စည်းတွေထဲကို ဆားတွေ ဝင်ကုန်ပါတယ်။ အဲလိုဖြစ်သွားတော့ ဆားဝင်ပြီးလေးနေတဲ့ ဂလင်းပစ္စည်းတွေက အောက်မှာ အနည်ထိုင်ကျန်ခဲ့ပြီး ပေါ်တဲ့ အဆီ (fat)တွေက အပေါ်မှာ တက်သွားမှာပေါ့။ အဲတော့မှ အပေါ်ရည်ကို ငှဲ့ပစ်လိုက်ပြီး အဆီတွေကို ထုတ်ပစ်ရပါတယ်။ ပြီးတော့မှ အောက်မှာ ဆားကြောင့်လေးပြီး အနည်ထိုင်သွားတဲ့ ဂလင်းပစ္စည်းတွေကို အခြောက်ခံပြီး ဆေးဘက်ဝင်ပစ္စည်း ထုတ်လုပ်တာပေါ့။ ဒီလိုဆားနဲ့ အနည်ထိုင်ထုတ်လုပ်နည်းရဲ့ ကောင်းတဲ့ အချက်ကတော့ ဓါတုဗေဒ ဆောလ်ဗင့်တွေ မသုံးပဲ အဆီတွေကို ထုတ်ပစ်တာပါ။ ဒါပေမယ့် မကောင်းတဲ့ အချက်က ဆားကို သုံးပြီး အနည်ထိုင်အောင် လုပ်တော့ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေထဲမှာ မလိုအပ်ပဲနဲ့ ဆားတွေ ပါနေမှာပေါ့။

(နောက်အပတ်မှာ ကျန်တဲ့ ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းထုတ်လုပ်နည်းတွေကို ပြောပြပါမယ်။)

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၂၇)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းများ (Glandular Products) (အဆက်)

ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေထုတ်လုပ်တဲ့ နည်း(၄)နည်းထဲက အေဇီယိုထရိုဖစ်နည်းနဲ့ ဆားအနယ်ကျဆော့လ်ပရီစီပီတေးရှင်းနည်းတွေကို ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ အခုကျန်တဲ့ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်း ထုတ်လုပ်နည်းနှစ်ခုကို ဆက်ပြောပြသွားပါမယ်။

၃။ အအေးနဲ့ ခဲအောင်လုပ်ပြီး အခြောက်ခံထုတ်လုပ်နည်း (Freeze-drying)

ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေကို ထုတ်လုပ်တဲ့ နည်းတစ်နည်းကတော့ ဖရီ(စ်)ဒရိုင်းအင်း လို့ ခေါ်တဲ့ အအေးနဲ့ခဲအောင်လုပ်ပြီး အခြောက်ခံထုတ်လုပ်နည်းပါ။ ဖရီ(စ်)ဆိုတာ (freeze) အပူချိန်ကို သုည‌အောက်ရောက်အောင်လုပ်ပြီး ခဲပစ်လိုက်တာကို ခေါ်တာပါ။ ဒရိုင်းအင်းဆိုတာကတော့ အရာဝတ္ထုတွေထဲက ရေဓါတ်တွေကုန်အောင်ထုတ်လိုက်ပြီး အခြောက်ခံတာကို ပြောတာပါ။ ဒီနည်းဟာ ဆေးပညာနဲ့ပတ်သက်တဲ့ ကာကွယ်ဆေးတွေ၊ ဓါတ်ခွဲစမ်းသပ်မှုပစ္စည်းတွေ ထုတ်လုပ်တဲ့နေရာမှာ တော်တော်များများသုံးပါတယ်။ ဥပမာ- ပိုးသတ်ဆေး အင်တီဘိုင်အိုတစ်ထိုးဆေး တစ်ချို့ကို ဖရီ(စ်)ဒရိုင်းလုပ်လိုက်ပြီး အမှုန့်လပ်ထားတယ်။ အဲတော့ အကြာကြီး ခံတာပေါ့။ ဆေးထိုးခါနီးမှ ရေနဲ့ပြန်ဖျော်ပြီး အသုံးပြုတယ်။ အဲလို ဆေးမှုန့်, ပေါင်ဒါမျိုးကို freeze- dried powder လို့ ခေါ်ပါတယ်။

ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေကို ဖရီ(စ်)ဒရိုင်းနည်းနဲ့ ထုတ်လုပ်တဲ့အခါမှာ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေကို သုည‌အောက် (၄၀) ကနေ (၆၀) ဒီဂရီဖာရင်ဟိုက် (-40 to -60° Fahrenheit) လောက်ရောက်အောင် အအေးခံပစ်လိုက်တယ်။ ပြီးတော့မှ အဲလို ခဲနေတဲ့ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေကို လေဟာနယ်အခန်း ဗက်ကျွန်းချိန်းဘား (vacuum chamber) ထဲကို ထည့်လိုက်ပြီး ခဲနေတာကနေ တိုက်ရိုက်ရေငွေ့ပြန်စေတဲ့ ဒါရိုက်ဗေပါရိုက်စေးရှင်း (direct vaporisation) နည်းနဲ့ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေထဲက ရေဓါတ်ရေငွေ့တွေကို စုပ်ယူပစ်လိုက်ပါတယ်။ ဒီလိုခဲအောင်လုပ်ပြီးမှ ရေထုတ်၊ အခြောက်ခံတာမို့လို့ ဖရီ(စ်)ဒရိုင်းအင်းလို့ ခေါ်တာပါ။ ဖရီ(စ်)ဒရိုင်းနည်းနဲ့ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေကို ထုတ်လုပ်တဲ့အတွက်

အားသာချက်တွေကတော့ ဂလင်းထဲမှာပါတဲ့ ပရိုတိန်းတွေ၊ အင်ဇိုင်းတွေ လုံးဝပျက်စီးမှုမရှိဘဲ ပကတိသဘာဝအတိုင်း ရရှိတာပါပဲ။ ဒါပေမယ့် အဓိကအားနည်းချက်ကတော့ ဖရီ(စ်)ဒရိုင်းနည်းနဲ့ ထုတ်လုပ်တဲ့အခါမှာ ဂလင်းထဲမှာပါတဲ့ အဆီတွေကို ထုတ်မပစ်နိုင်ပါဘူး။ အဲတော့ တိရိစ္ဆာန်တွေ စားသုံးတဲ့အစားအစာတွေကတစ်ဆင့် ပတ်ဝန်းကျင်ထဲကလာတဲ့ ပိုးသတ်ဆေးတွေ ပါလာနိုင်တာပေါ့။ တိရိစ္ဆာန်တွေကို ကျွေးထားတဲ့ ဟော်မုန်းတွေ၊ ပိုးသတ်ဆေးတွေနဲ့ မသန့်ရှင်းတဲ့ပိုးမွှားတွေလည်း ပါလာနိုင်ပါသေးတယ်။ ဒါကြောင့် ဖရီ(စ်)ဒရိုင်းနည်းနဲ့ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းထုတ်လုပ်မယ်ဆိုရင် လူတွေသုံးတဲ့ ပိုးသတ်ဆေးနဲ့ ဟော်မန်းတွေနဲ့ဝေးတဲ့ တောရိုင်းသတ္တဝါတွေဆီက ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေကိုယူပြီး ထုတ်သုံးနိုင်မှပဲ စိတ်ချရမှာပါ။

၄။ <u>ပရီဒိုင်ဂျက်ရှင်းနည်း</u> (Predigestion method)

ပရီဒိုင်ဂျက်ရှင်းဆိုတာ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေကို မထုတ်လုပ်ခင် ကြိုတင်ကြေချက်စေတာကိုပြောတာပါ။ ပရီဒိုင်ဂျက်ရှင်းနည်းဆိုတာ အင်ဇိုင်းတွေကို သုံးပြီး ကြေချက်စေပြီးမှ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေကို ထုတ်လုပ်တဲ့ နည်းစနစ်ပါ။ တိရစ္ဆာန်ဂလင်းတွေကို မထုတ်လုပ်ခင်မှာ အင်ဇိုင်းတွေနဲ့ ကြိုတင်ပြီး တစ်ဝက်တပျက် ကြေချက်လိုက်တယ်။ ပြီးတော့မှ ဒီလို တစ်ဝက်တပျက် ချေဖျက်ထားပြီးသား ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတေကို အစစ်တွေ အဆင့်ဆင့်နဲ့ စစ်လိုက်ပြီးတော့ အဆီတွေ၊ ကြီးတဲ့ မော်လီကျူးကြီးတွေကို ဖယ်ထုတ်ပစ်လိုက်ပါတယ်။ ဒီလို သန့်စင်ပြီးသား ပစ္စည်းတွေကိုမှ နောက်ဆုံးအနေနဲ့ ဖရီ(စ်)ဒရိုင်းလုပ်ပြီး ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းအနေနဲ့ ထုတ်လိုက်တယ်။ ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းတွေကို ထုတ်တာမှာ ဒီနည်းဟာ အကောင်းဆုံးလို့ ယူဆကြပါတယ်။ အထူးသဖြင့် အသည်းတို့၊ သိုင်းလ်မတ်(စ်)တို့ကထွက်တဲ့ ဂလင်းပစ္စည်းတွေကို ထုတ်တဲ့နေရာမှာ ဂလင်းရဲ့ မူလအဓိကကျတဲ့ ဓါတ်တွေ၊ ပရိုတိန်းတွေလည်း မပျက်စီးဘဲ ထုတ်လုပ်နိုင်ပါတယ်။ ပြီးတော့ ဒီနည်းရဲ့ အားသာချက်က အဆီတွေကို ထုတ်ပစ်နိုင်တော့ အဆီထဲမှာ ပါလာနိုင်တဲ့ ပိုးသတ်ဆေးတွေရဲ့ အန္တရာယ်ကင်းတာပေါ့။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၂၈)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းများ (Glandular products)

တိရစ္ဆာန်တွေရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာရှိတဲ့ ဂလင်း (gland)တွေကနေ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေထုတ်ယူပြီး လူတွေရဲ့ ကျန်းမာရေးအတွက် သုံးစွဲကြပါတယ်။ ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းတွေရဲ့ အာနိသင်ကိုသိဖို့ရာအတွက် ပထမဆုံးဂလင်းတွေအကြောင်းကို သိဖို့လိုပါမယ်။ ဒါကြောင့် ဂလင်းတွေ တစ်ခုစီအကြောင်းကို အရင်ဆုံး ပြောပြပြီးမှ အဲဒီဂလင်းက ထုတ်ယူထားတဲ့ ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းတွေ သုံးစွဲပုံတွေကို ပြောပြပါမယ်။

အာဒရီနယ်ဂလင်း (Adrenal gland)

အာဒရီနယ်ဆိုတာက Ad နီးစပ်သည်နဲ့ Renal ကျောက်ကပ်ဆိုတဲ့ စကားလုံးနှစ်ခုကို ပေါင်းစပ်ပြီး ကျောက်ကပ်နဲ့နီးစပ်သောလို့ အဓိပ္ပါယ်ရတဲ့ အာဒရီနယ်လို့ ခေါ်ထားတာပါ။ ဆေးပညာအခေါ်အဝေါ်နဲ့ စပရာရီနယ်ဂလင်း (Suprarenal gland) လို့လည်း ခေါ်ပါသေးတယ်။ ကျောက်ကပ်ရဲ့ အထွက်မှာ ရှိတယ်ပေါ့။ ကျွန်တော်သိသလောက်ပြောရမယ်ဆိုရင် မြန်မာအခေါ်အဝေါ် မရှိပါဘူး။ ဒါကြောင့် ဒီဂလင်းကို အာဒရီနယ်ဂလင်းလို့ပဲ ခေါ်ပါရစေ။

အာဒရီနယ်ဂလင်းမှာ အတွင်းပိုင်းနဲ့ အပြင်ပိုင်းဆိုပြီး ကွဲကွဲပြားပြား နှစ်ခုခွဲခြားထားပါတယ်။ အတွင်းပိုင်းကို အာဒရီနယ်မဒါလာ(Adrenal medulla) လို့ခေါ်ပြီး၊ အပြင်ပိုင်းကို အာဒရီနယ်ကောတက်(စ်) (Adrenal cortex) လို့ခေါ်ပါတယ်။

အာဒရီနယ်မဒါလာ

အာဒရီနယ်ဂလင်းရဲ့ အတွင်းပိုင်းဖြစ်တဲ့ အာဒရီနယ်မဒါလာက လူ့ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ဆင်ပသက်တစ်အာရုံကြောစံနစ်(sympathetic nervous system) အတွက်လိုအပ်တဲ့ အာဒရီနယ်လင်(Adrenalin) နဲ့ နော်အာဒရီနယ်လင် (Nor-adrenalin) ဟော်မုန်းတွေထုတ်ပေးပါတယ်။ အရေးဟဲ့ အကြောင်းဟဲ့ဆို ပြဿနာပေါ်တဲ့အခါမှာ ဒီဟော်မုန်းတွေ ထွက်လာပါတယ်။ အင်္ဂလိပ်လို ပြောရမယ်

ဆရင်တော့ fight or flight situation လို့ခေါ်တဲ့ ချရမလား၊ ထွက်ပြေးရမလားဆိုတဲ့ အနေအထားမျိုးမှာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ကြီးက လိုသလို လျင်လျင်မြန်မြန် သွက်သွက်လက်လက် တုန့်ပြန်နိုင်အောင် နှလုံးခုန်နှုန်းတွေ၊ သွေးလှည့်ပတ်မှုတွေ၊ အင်နာဂျီထုတ်ပေးတာတွေကို အဆင့်သင့် ဖြစ်အောင် ပြင်ဆင်ပေးထားနိုင်ပါတယ်။ စိတ်လှုပ်ရှားစရာတစ်ခုခုကို တွေ့တဲ့အခြေအနေတွေမှာ အာဒရီနယ်လင်နဲ့ နော်အာဒရီနယ်လင် ဟော်မုန်းတွေကို သွေးထဲကို ပန်းထုတ်ပေးလိုက်ပါတယ်။ အဲဒီအခါမှာ ဒီဟော်မုန်းတွေကနေ နှလုံးခုန်နှုန်းကို တအားမြန်စေပြီးတော့ လူ့ရဲ့ တစ်ကိုယ်လုံးမှာရှိတဲ့ ဆဲလ်တွေကို အောက်ဆီဂျင်တွေ ပိုရောက်အောင် ပို့ပေးတယ်။ နောက်ပြီး ဒီဟော်မုန်းတွေရဲ့ လုပ်ဆောင်ချက် ကြောင့် သွေးထဲမှာ ဂလူးကို့စ်ဓါတ်တွေ များလာတယ်။ အရေးပေါ်အခြေအနေမှာ အင်နာဂျီတွေ ပိုရအောင် သွေးထဲက ဂလူးကို့စ်ဓါတ်တွေကို မြှင့်ပေးထားတာပါ။ ပြန်ပြောရမယ်ဆိုရင် အာဒရီနယ် အတွင်းပိုင်း မဒါလာဟာ စထရက်(စ်)နဲ့ဆိုင်တဲ့ အာဒရီနယ်လင်နဲ့ နော်အာဒရီနယ်လင် ဟော်မုန်းတွေကို ထုတ်ပေးတာပါ။

<u>အာဒရီနယ်ကောတက်(စ်) (Adrenal cortex)</u>

အာဒရီနယ်ရဲ့ အပြင်ပိုင်းကောတက်(စ်)ကတော့ အတွင်းပိုင်း မဒါလာကထုတ်တဲ့ ဟော်မုန်းတွေနဲ့ လုံးဝမတူတဲ့ ဟော်မုန်းတွေကို ထုတ်ပေးပါတယ်။ ကောတက(စ်)ကထုတ်တဲ့ ဟော်မုန်းတွေကို ခြုံငုံပြီး ကောတီကိုစတီရွိုက် (corticosteroid)လို့ခေါ်ပါတယ်။ ဒီဟော်မုန်းအားလုံးဟာ အဆီဓါတ် ကိုလက်စထရော (cholesterol)ကနေ ထုတ်တာပါ။ ကော်တီကိုစတီရွိုက်တွေဟာ တစ်ခုနဲ့တစ်ခု ဓါတုဗေဒ ဖွဲ့စည်းတည်ဆောက်ပုံစံ တူပေမယ့်လည်း သူတို့ရဲ့ အလုပ်ဝတ္တရားတွေကတော့ ကွဲပြားပါတယ်။ ဒီဟော်မုန်းတွေကို အကြမ်းအားဖြင့် သုံးအုပ်စုခွဲခြားနိုင်ပါတယ်။

<u>(က) ဂလူးကိုကော်တီကွိုက်(Glucocorticoid)</u>

ဒီအုပ်စုကတော့ လူတွေအသိများတဲ့ ပရက်ဒီနီဆိုလုံး (prednisolon) အသက်ကယ်ဆေး၊ ဆော်လူကောတက်(solu-cortef) ဆိုတဲ့ ဆေးတွေပါပါတယ်။ ဒီအုပ်စုဝင်ဆေးတွေဟာ အရောင်သက်သာစေတယ်။ အလာဂျီ (allergy)ကိုလည်း လျော့စေတယ်။ လူတစ်ယောက်အတွက် မရှိမဖြစ်ဟော်မုန်းတွေပါ။ ဒီဆေးတွေဟာ သကြားထဲက သွေးချိုဓါတ်ကိုလည်း တက်စေပါတယ်။

<u>(ခ) မင်နရယ်လိုကော်တီကွိုက် (Mineralocorticoids)</u>

နာမည်က မင်နရယ်ဆိုတာပါနေတာက ဘာလို့လဲဆိုတော့ ဒီအုပ်စုထဲက ဟော်မုန်းတွေဟာ မင်နရယ်သတ္တုဓါတ်တွေ ဖြစ်တဲ့ ဆိုဒီယမနဲ့ ပိုတက်စီယမ်တွေ အပေါ်မှာ အကျိုးသက်ရောက်မှု ရှိပါတယ်။ ဒီအုပ်စုထဲမှာ အရေးအကြီးဆုံးနဲ့ နာမည်အကြီးဆုံးဆေးတွေကတော့ အယ်ဒိုစတရုန်း (Aldosterone)

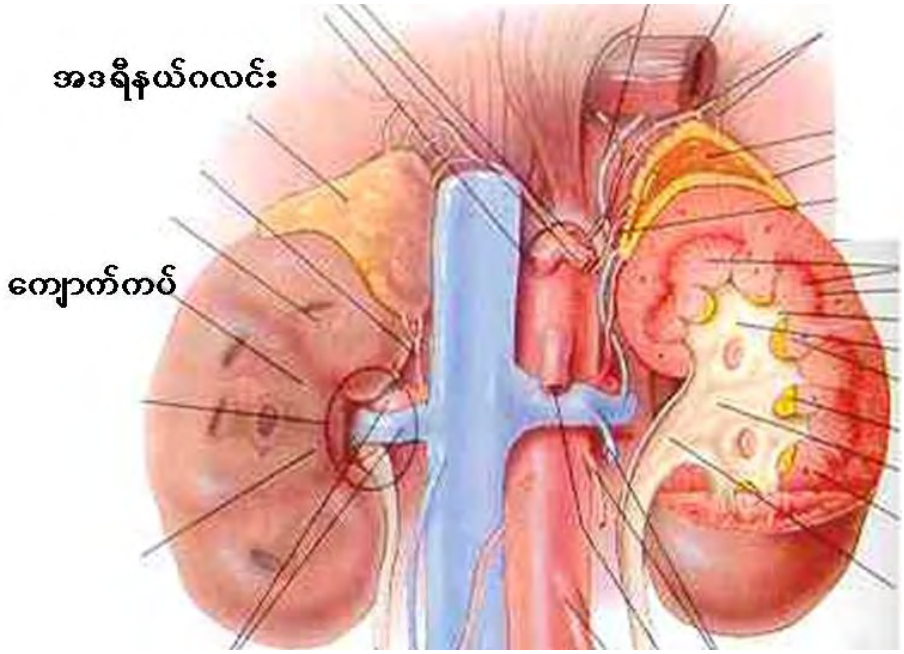
ဟော်မုန်းပါ။ ဒီဟော်မုန်းတွေများရင် သတ္တုဓါတ်မင်နရယ်တစ်ခဖြစ်တဲ့ ဆိုဒီယမ်တွေ ကိုယ်ထဲမှာ များပြီး ခြေထောက်တွေ၊ မျက်နှာတွေရောင်မှာပါ။

(၇) ကီတိုစတီရွိုက် (Ketosteroid)

ကီတိုစတီရွိုက်တွေကတော့ ယော်ကျား၊မိန်းမတွေရဲ့ လိင်နဲ့ပတ်သက်တဲ့ ဆက်(စ)ဟော်မုန်း (sex hormones)တွေပါ။ ကျား၊မ လိင်အင်္ဂါရပ်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ဟော်မုန်းတွေဖြစ်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)



အာယုဒိယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၂၉)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းများ (Glandular products) (အဆက်)

အဒရီနယ်ဂလင်း (Adrenal gland) နဲ့ စထရက်စ် (Stress)

အဒရီနယ်ဂလင်းဟာ လူတစ်ယောက်ရဲ့ဘဝမှာ နေ့စဉ်ရင်ဆိုင်နေရတဲ့ စထရက်စ် (stress) လို့ခေါ်တဲ့ ကိုယ်ရောစိတ်အာရုံပါ ဖိစီးမှုတွေကို ဟော်မုန်းတွေထုတ်ပြီး လိုသလို ကာကွယ်ဖြေရှင်းရတာပါ။ စထရက်စ်ဆိုတာဟာ စိတ်ထဲမှာတင် ဖိစီးထိခိုက်တာ မဟုတ်ပါဘူး၊ ကိုယ်ခန္ဓာကိုလည်း ထိခိုက်နိုင်ပါသေးတယ်။ အဲလို စိတ်ကိုရော လူခန္ဓာကိုယ်ကိုပါ ထိခိုက်တဲ့ စထရက်စ်တွေကို လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာရှိတဲ့ အဒရီနယ်ဂလင်းက အဓိက တာဝန်ယူပြီး ဒိုင်ခံဖြေရှင်းပေးရတာပါ။ ဒီစထရက်စ်တွေရဲ့ဒဏ်ကို ခံနိုင်ဖို့ရာ ကိုယ်ခန္ဓာ အစိတ်အပိုင်းတွေကို လိုသလို ပြုပြင်ပေး၊ ပြင်ဆင်ပေးနိုင်ဖို့ ဟော်မုန်းတွေ၊ ဓါတုဗေဒပစ္စည်းတွေ ထုတ်ပေးပါတယ်။ အဲဒီအကြောင်းတွေကို ပိုပြီးနားလည်နိုင်ဖို့ရာ စထရက်စ်ရဲ့ သဘောသဘာဝတွေကို ပြောပြချင်ပါတယ်။

စထရက်(စ်)

ဘဝမှာ လူတွေနေ့စဉ် ရင်ဆိုင်နေရတဲ့ ပြဿနာပေါင်းစုံကို စထရက်(စ်)လို့ ခေါ်ရမှာပါ။ Stress ကို အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုထားတာကတော့ "A state of mental, emotional or other strain" တဲ့ လူတစ်ယောက်ရဲ့ စိတ်ခံစားမှု ဒါမှမဟုတ် အကြောင်းတစ်စုံတစ်ခုပေါ်မှာ တင်းကျပ်ဖိစီးမှုတစ်ရပ်လို့ ဆိုပါတယ်။

တကယ်တော့ လူတွေမှာ အဲလို စထရက်စ်လို့ ခေါ်တဲ့ တင်းကျပ်ဖိစီးခံစားမှုတွေ အတွက် အကာအကွယ်ပေးဖို့ သဘာဝ မိခင်ကြီးက ဖန်တီးပေးထားတဲ့ ကိုယ်ခံအားစနစ်၊ စထရက်(စ်)ဒဏ်ခံနိုင်ရေး စနစ်တွေရှိပါတယ်။ ဒါပေမယ့် စထရက်(စ်)တွေ ဖိစီးမှုတွေ တအားကို ပြင်းထန်လာရင် ဒါမှမဟုတ် ကြာရှည်လာရင် စထရက်(စ်)ဒဏ် ကာကွယ်ဖို့ လုပ်ပေးထားတဲ့၊ ကိုယ့်အကျိုးကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ဖို့ တပ်ဆင်ထားတဲ့ စနစ်တွေဟာ လူကို အကျိုးမပြုတော့ပဲ ဒုက္ခပေးတော့မှာပါ။ လူတစ်ယောက်မှာ စိတ်ဒါမှမဟုတ် ခန္ဓာကိုယ်အတွက် ဖိစီးမှု စထရက်(စ်) တစ်ခုရလိုက်ပြီဆိုတာနဲ့ အဲဒါတွေကို ရင်ဆိုင်ဖို့

ကိုယ်ခန္ဓာကြီးက အစိတ်အပိုင်းတွေ အားလုံးဟာ စုပေါင်းပြင်ဆင်ကြရပါတယ်။ အင်္ဂလိပ်လို ပြောရရင်တော့ general adaptation syndrome လို့ခေါ်ပါတယ်။ အထွေထွေစုပေါင်း ပြင်ဆင်ရေး လုပ်ငန်းစုလို့ အနီးစပ်ဆုံး ဘာသာပြန်ရမှာပေါ့။ အဲလို စထရက်(စ်) ဒဏ်ရင်ဆိုင်ဖို့ ပြင်ဆင်တာမှာ အဆင့် သုံးဆင့်ရှိပါတယ်။ အဲဒါတွေကတော့

(က) သတိပေးတာ (alarm)

(ခ) ခုခံတာ ရီဆစ်စ်တင့်စ် (resistance)

(ဂ) ခြေကုန်လက်ပန်းကျသွားတာ အိတ်ကိ်စ်ဇောရှင်း (exhaustion) ပါ။

(က) <u>သတိပေးတာ</u> (alarm)

စထရက်(စ်)ကို ရင်ဆိုင်လိုက်ရတာနဲ့ ခန္ဓာကိုယ်က ပထမဆုံး ဘာလုပ်သလဲ ဆိုတော့ အလမ်းရီအက်ရှင် (alarm reaction) လို့ ခေါ်တဲ့သတိပေး တုန့်ပြန်မှုပါ။ ဖိုက်အော်ဖလိုက် fight-or-flight လို့ခေါ်တဲ့ ချမလား-ပြေးမလား ဆိုတဲ့ ပဏာမ သတိပေးတုန့်ပြန်မှုပါ။ ဒီလို တုန့်ပြန်မှုမှာ ပထမဆုံး ဦးနှောက်ကနေပြီး အရီနယ်မဒါလာ (အရီနယ်အတွင်းပိုင်း) ကို အဒရီနယ်လင်နဲ့ တခြား စထရက်(စ်) ဒဏ်ခံနိုင်ရေး ဟော်မုန်းတွေကို ထုတ်ဖို့ အမိန့်ပေးလိုက်ပါတယ်။ ဒီလိုလုပ်ပြီး ဟော်မုန်းတွေ ထုတ်ရတဲ့ ရည်ရွယ်ချက်ကတော့ ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံးမှာ ရှိတဲ့ အင်အားတွေကို စုဆောင်းစည်းရုံးပြီး ပြန်ခံတိုက်ဖို့ သတိအနေအထားမှာ ရောက်နေအောင် လုပ်ရတာပါ။ ဘယ်လိုတွေ ပြင်ဆင်တယ်ဆိုတာ ပြောပြပါမယ်။

- နှလုံးခုန်နှုန်း မြန်လာမယ်။ နှလုံးကြွက်သားတွေညစ်အားတိုးမြှင့်ပြီး ညှစ်မယ်။ ဒါမှ စထရက်(စ်) ရင်ဆိုင်ရမယ့် ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းတွေ အတွက် နဂိုရှိရင်းစွဲထက် အင်နာဂျီတွေပိုရအောင် သွေးတွေပိုပြီး ပေးနိုင်မှာပါ။
- အရေးပေါ်အခြေအနေမှာ တအားအလုပ်လုပ်ရမယ့် နှလုံးနဲ့ အဆုတ၊ ဦးနှောက်နဲ့ ကြွက်သားတွေဆီကို ဦးစားပေး သွေးတွေပို့ပေးပါတယ်။ သိပ်အရေးမကြီးတဲ့ အရေပြားတို့၊ ဗိုက်ထဲက အတွင်းကလီစာတို့ဆီကို သွေးတွေ လျှော့ပို့ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက သွေးတွေကို လိုသလို လမ်းလွှဲပစ်ပြီး ဦးစားပေးနေရာတွေကို ပို့ပေးပါတယ်။ ဦးနှောက်နဲ့ ကြွက်သားတွေကို အောကဆီဂျင်တွေ အင်နာဂျီရဖို့ ဂလူးကို့စ်တွေလည်း ဦးစားပေးပို့ပါတယ်။
- အသက်ရှူနှုန်းလည်း တအားမြန်လာမယ်။ အသက်ကို တအားအမြန်ကြီး ရှူလိုက်တော့ အဆုတ်ထဲက သွေးထဲကို အောက်ဆီဂျင်တွေ ပိုဝင်သွားမယ်။ အဲတော့ ခုနကပြောတဲ့ စထရက်(စ်)ကို ရင်ဆိုင်ဖို့ အရေးကြီး အစိတ်အပိုင်းတွေ ဖြစ်တဲ့ နှလုံး၊ ကြွက်သားနဲ့ ဦးနှောက် တွေဆီကို အောက်ဆီဂျင်တွေ ပိုရောက်အောင် ပို့ပေးနိုင်မှာပေါ့။

- ချွေးတွေ ပိုထွက်လာမယ်။ အဲတော့ ချွေးတွေထဲမှာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲက အဆိပ်အတောက်တွေကို ပိုပြီး ထုတ်နိုင်တာပေါ့။ ပြီးတော့ ချွေးတွေပိုထွက်တဲ့အတွက် ကိုယ်ထဲက အပူတွေ ပိုထွက်သွားပြီး ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အပူချိန်ကို နှိမ့်ချပေးနိုင်ပါတယ်။ ဘာနဲ့တူသလဲဆိုတော့ တအားမောင်းထားတဲ့ ကားအင်ဂျင်စက်က အပူဓါတ်တွေ လျော့အောင် ကားရေတိုင်ကီက လုပ်ပေးသလိုပါပဲ။ သိပ်ပြီး အင်ဂျင်ပူသွားရင် ကားစက်ရပ်သွားမှာပေါ့။ ဒီလိုပဲ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ကြွက်သားတွေ အရေးပေါ် အခြေအနေမှာ တအား အလုပ်လုပ်လိုက်ရလို့ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အပူဓါတ်တွေ သိပ်တက်သွားရင် ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းနဲ့ အလုပ်ဝတ္တရားတွေ ထိခိုက်ကုန်မှာပေါ့။ ဒါကြောင့် စထရက်(စ်) ဒဏ်ကို ရင်ဆိုင်ဖို့ ချွေးတွေ တအားထွက်ပေးပြီး ဘော်ဒီရဲ့ အပူချိန်ကို ချပေးဖို့ လုပ်ထားတဲ့ ခုခံအားနည်းစနစ်တစ်ခုပါ။
- ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အင်နာဂျီတွေကို အရေးပေါ်နေရာတွေမှာ အသုံးပြုနိုင်အောင် လတ်တလော အရေးမကြီးတဲ့ အလုပ်တွေကို ခနရပ်ဆိုင်းပစ်တယ်။ ဥပမာပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ စထရက်စ် ရှိလာရင် အစာကြေချက်တဲ့ သည်းခြေရည်လိုဟာမျိုးတွေ ထုတ်တာတွေကို ခဏရပ်ထားလိုက်ပါတယ်။
- အရေးပေါ်အခြေအနေမှာ အင်နာဂျီတွေလိုတော့မှာပဲ ဆိုပြီး အင်နာဂျီရစေမယ့် ဂလူးကို့စ် (glucose) တွေကိုသွေးထဲမှာ များအောင် လုပ်ပေးပါတယ်။ အဲလိုအခါမျိုးမှာ ဘယ်လို လုပ်သလဲဆိုတော့ အသည်းထဲမှာ ဂလိုင်ကိုဂျင်အဖြစ် လှောင်ထားတာကနေ ဂလူးကို့စ် တွေကို ထုတ်ပေးတာပါ။

ခြုံပြီးပြောရရမယ်ဆိုရင်တော့ စထရက်(စ်)တွေ့လိုက်တာနဲ့ ခန္ဓာကိုယ်က ပြန်တိုက်ဖို့ သတိပေးပြင်ဆင်တဲ့ အနေနဲ့ ပြန်တိုက်ပြန်ချဖို့ အဓိကလုပ်ရမယ့် ကြွက်သားနဲ့ ဦးနှောက်ဆီကို အောက်စီဂျင်နဲ့ ဂလူးကို့စ်တွေ ပို့ပေးတာပါ။ အဲလို ပို့ပေးနိုင်အောင် နှလုံးနဲ့ အဆုတ်က တအားအလုပ်လုပ်ပြီး အရေးမကြီးတဲ့ အပိုင်းတွေကို ခနရပ်ခိုင်ထားတဲ့ သဘောပါ။

(နောက်အပတ်မှာ စထရက်(စ်)နဲ့ တွေ့ရင် ကိုယ်ခန္ဓာက လုပ်ဆောင်တဲ့ အဆင့်သုံးဆင့်ထဲက နှစ်ဆင့်ဖြစ်တဲ့ ခုခံတာ (resistance) နဲ့ ခြေကုန်လက်ပန်းကျ (exhaustion) အဆင့်တွေ အကြောင်းကို ဆက်ပြောသွားပါမယ်။)

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၃၀)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းများ (Glandular products)

အဒရီနယ်ဂလင်း (Adrenal gland) နဲ့ စထရက်(စ်) (Stress)

ပြီးခဲ့တဲ့အပတ်က စထရက်(စ်)မှာ သတိပေး (alarm), ခုခံတာ (resistance) နဲ့ ခြေကုန်လက်ပန်းကျတာ (exhaustion) ဆိုတဲ့ အဆင့် သုံးဆင့်ရှိတယ်ဆိုတာ ပြောခဲ့ပြီး ပထမအဆင့် သတိပေး (alarm) အကြောင်းရှင်းပြခဲ့ပါတယ်။

(ခ) ခုခံတာ - ရီဆစ်(စ်)တင့်(စ်) (Resistance)

စထရက်(စ်)ကို ခုခံတဲ့ ဒုတိယအဆင့်ဖြစ်တဲ့ ရီဆစ်(စ်)တင့်စ်အခြေအနေဟာ အချိန် တော်တော်ကြာကြာ တုန့်ပြန်မှုတွေဆက်ဖြစ်နေပါတယ်။ စထရက်(စ်)ရဲ့ ပထမအဆင့်ဖြစ်တဲ့ ဖိုက်အော်ဖလိုက်၊ ချမလား၊ ပြေးမလားဆိုတဲ့ အလမ်း (alarm) အဆင့်ကတော့ မြန်ပါတယ်။ အလမ်းအဆင့်ဟာ စထရက်(စ်) အရေးပေါ်အခြေအနေ တွေ့လိုက်တာနဲ့ ခဏလေးအတွင်းမှာ ဝုန်းဒိုင်းဒုန်းတိုင်းဆို နှလုံးခုန်မြန်၊ သွေးတွေတက်၊ အသက်ရှူတွေ ပြင်း၊ ဆိုတာတွေ ဖြစ်ပြီး သိပ်မကြာလိုက်ပဲ ခဏလေးနဲ့ ပြီးသွားတာပါ။ အဲလို အရေးပေါ်ချက်ချင်းအခြေအနေမျိုး ပြီးသွားတဲ့နောက်မှာ ဒီစထရက(စ်)ရဲ့ ဒဏ်တွေကို ရေရှည် ဆက်လက်ခုခံတိုက်ခိုက်ဖို့ ကိုယ်ခန္ဓာက အမျိုးမျိုး ပြင်ဆင်ရတာပေါ့။ အဲဒီလို ရေရှည်အတွက် ပြင်ဆင်တာကို ရီဆစ်(စ်)တင့်စ်ခုခံအားအဆင့်လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဒီအခြေအနေမျိုးမှာ ကိုယ်ခန္ဓာထဲမှာ အဓိက ပြင်ဆင်ရတာတွေကတော့ အဒရီနယ်ကကနေ ကော်တီကိုစတီးရွိုက်တေ ထုတ်တာပါ။ ကော်တီကို စတီးရွိုက်တွေ ထုတ်ပေးတာဟာ ခက်ခဲတဲ့ စထရက်(စ်)အခြေအနေတွေကို ခန္ဓာကိုယ်က ရေရှည်ရင်ဆိုင်နိုင်အောင်ဆိုတဲ့ ရည်ရွယ်ချက်နဲ့ လုပ်တာပါ။ စတီးရွိုက်တွေရဲ့ အာနိသင်ဟာ လူ့ကိုယ်ထဲက ပရိုတိန်းတွေကို အင်နာဂျီရစေမယ့် ဂလူးကို့စ်တွေအဖြစ် ပြောင်းပေးတယ်။ ပြီးတော့ ကိုယ်ထဲမှာ ဆိုဒီယမ်ဓါတ်တွေကို များစေပြီး သွေးပေါင်ချိန်တွေကိုလည်း တက်နေစေပါတယ်။ အဲလို သွေးထဲမှာ သကြားဓါတ် များပြီးတော့ သွေးပေါင်ချိန်မြင့်အောင် လုပ်ပေးတာဟာ ရန်သူတွေနဲ့ ရင်ဆိုင်နိုင်အောင် အသင့်အနေအထား

ဖြစ်အောင် လုပ်ထားတာပါ။ ဒါတင်မကသေးပါဘူး။ အဒရီနယကနေ စတီးရွိုက်တွေ ထုတ်ပေးထားတဲ့ အတွက် လူတစ်ယောက်ဟာ စိတ်လှုပ်ရှားမှုတွေ ဒဏ်ကိုခံနိုင်မယ်၊ ကြမ်းကြမ်းတမ်းတမ်း အလုပ်တွေကို လုပ်နိုင်လာပါမယ်။ စတီးရွိုက်တွေကြောင့် ကိုယ်ခန္ဓာရဲ့လုပ်ဆောင်မှုတွေ တိုးတက်လာမယ်၊ ကိုယ် လက်လှုပ်ရှားမှုတွေ သန်စွမ်းလာနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့လို့ အားကစားသမားတွေဟာ သူတို့ရဲ့ စွမ်းဆောင်မှုတွေ တိုးတက်အောင် အားကစားပွဲတွေမှာ နိုင်အောင် ပြိုင်ပွဲမဝင်ခင်မှာ စတီးရွိုက်တွေကို ခိုးပြီး သုံးစွဲကြတာပါ။ ကမ္ဘာ့အိုလံပစ်မှာ အားကစာသမားတွေ စတီးရွိုက် သုံး၊ မသုံး သူတို့ရဲ့ ဆီးကို စစ်ပါတယ်။ ဆီးထဲမှာ စတီးရွိုက်တေ တွေ့လို့ရှိရင် အားကစားပွဲက ထွက်ရပါတယ်။ အခုအခါမှာတော့ အိုလံပစ်ပွဲရယ်မဟုတ်ပါဘူး၊ ကမ္ဘာ့အဆင့်မီ အားကစားပြိုင်ပွဲမှန်သမျှမှာ စတီးရွိုက်တွေကို သုံးစွဲထား မထား စစ်လေ့ရှိပါတယ်။ မကြာသေးခင်ကပဲ ကမ္ဘာပေါ်မှာ နာမည်ကြီး စက်ဘီးပြိုင်ပွဲတစ်ခုဖြစ်တဲ့ Tour-de France ပြင်သစ်နိုင်ငံက စက်ဘီးပြိုင်ပွဲကြီးမှာ ချန်ပီယံဘွဲ့ရခဲ့တဲ့ လင်းဒစ်(စ်) Landis ကို ဆီးစစ်လိုက်တဲ့ အခါမှာ စတီးရွိုက်တွေ တွေ့လို့သူ့ကို တရားမဝင် စတီးရွိုက်သုံးစွဲမှုနဲ့ ပြိုင်ပွဲက ပယ်လိုက်ပြီး ချန်ပီယံဘွဲ့ကို ရုပ်သိမ်းလိုက်ပါတယ်။ ဒီလိုပဲ အမေရိကန်နိုင်ငံ ကမ္ဘာကျော် တာတို အပြေးသမားအမျိုးသမီးတစ်ဦးဟာ ပြီးခဲ့တဲ့ ၂၀၀၃ ခုနှစ် အိုလံပစ်ပြိုင်ပွဲမှာ ပထမ ရခဲ့ပေမယ်လို့ ၂၀၀၇ ခုနှစ်လယ်လောက်က သူဟာ စတီးရွိုက်တွေကို သုံးခဲ့ပါတယ်လို့ သတင်းစာရှင်းလင်းပွဲလုပ်ပြီး ဖွင့်ဟဝင်ခံခဲ့တဲ့အတွက် သူ့ရဲ့ချန်ပီယံဘွဲ့ကို ပြန်ပြီး ရုပ်သိမ်းခဲ့ရပါတယ်။

ပြန်ပြီးခြုံကြည့်ရမယ်ဆိုရင် စထရက်(စ်)ကို ရေတို၊ ရေရှည်ပြန်ပြီးခုခံဖို့ဆိုပြီး ခန္ဓာကိုယ်က ထုတ်ပေးတဲ့ အဒရီနယ်လင်နဲ့ နော်အဒရီနယ်လင် စတီးရွိုက်ဟော်မုန်းတွေဟာ လူတစ်ယောက်ကို အကျိုးပြုဖို့၊ ကာကွယ်ဖို့၊ ကူညီဖို့ဆိုပြီး ထုတ်ပေးတာပါ။ ဒါပေမယ့် စထရက်(စ်)တွေ သိပ်ကြာသွားရင်တော့ စတီးရွိုက် တွေနဲ့ အဒရီနယ်လင်၊ နော်အဒရီနယ်လင်တွေ ထုတ်တာဟာ တာရှည်ဖြစ်သွားပြီး လူ့ခန္ဓာကိုယ်ကို ထိခိုက်ကုန်ပါတော့တယ်။ စထရက်(စ်)ကြောင့်ထွက်တဲ့ အဒရီနယ်လင်နဲ့ နော်အဒရီနယ်လင်တွေဟာ နှလုံးသွေးကြောတွေကို ထိခိုက်ပြီး နှလုံးရောဂါ ရနိုင်ပါတယ်။ စတီးရွိုက်တွေ ရေရှည်ထွက်တော့ ဆီးခြို သွေးတိုးရောဂါတွေဖြစ်မယ်။ စထရက်(စ်)အန္တရာယ် ကာကွယ်ဖို့၊ ကိုယ့်ကိုယ်ကို အကျိုးရှိဖို့ သဘာဝ မိခင်ကြီးက ဖန်တီးပေးထားတဲ့ ခုခံအားစနစ်ဟာ ရေရှည်ရောက်တော့ ခန္ဓာကိုယ်ကို ထိခိုက်ပြီး ရောဂါတွေ ရကုန်တာပေါ့။

(နောက်အပတ်မှာ စထရက်(စ်)ရဲ့ နောက်ဆုံးအဆင့်ဖြစ်တဲ့ ခြေကုန်လက်ပန်းကျတာ (exhaustion) အကြောင်း ဆက်ရေးသွားပါမယ်။)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၃၁)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းများ (Glandular products)

အဒရီနယ်ဂလင်း (Adrenal gland) နဲ့ စထရက်(စ်) (Stress)

ပြီးခဲ့တဲ့အပတ်က စထရက်(စ်)မှာ သတိပေး (alarm)၊ ခုခံတာ (resistance) နဲ့ ခြေကုန်လက်ပန်းကျတာ (exhaustion) ဆိုတဲ့ အဆင့် သုံးဆင့်ရှိတယ်ဆိုတာ ပြောခဲ့ပြီး ပထမအဆင့် သတိပေး (alarm) အကြောင်းရှင်းပြခဲ့ပါတယ်။

(၇) ခြေကုန်လက်ပန်းကျတာ (Exhaustion)

စထရက်စ်ရဲ့ဒဏ်ကို ကြာရှည်ခံလာရတော့ ခန္ဓာကိုယ်လည်း နွမ်းနယ်လာပါတယ်။ စထရက်စ်ကို ခံတိုက်နေတဲ့ ခန္ဓာကိုယ်က ထုတ်ပေးရတဲ့ ဟော်မုန်းတွေ၊ ဓါတုဗေဒပစ္စည်းတွေလည်း လုံးပါးပါးပြီး လိုက်လာတယ်။ နောက်တစ်ခုက ဒီလို ထွက်လာတဲ့ ဟော်မုန်းဓါတ်တွေဟာ ရေရှည်မှာ ခန္ဓာကိုယ် တစ်ခလုံးကိုထိခိုက်ပါတယ်။

အဲလို တာရှည်သွားတဲ့ စထရက်စ်ကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းတွေ ခြေကုန်လက်ပန်းကျသွားတာကို အိတ်ဆောရှင်း (exhaustion) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ စထရက်စ်ကြောင့် အိတ်ဆောရှင်းရပြီဆိုရင် လူ့ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အလုပ်တာဝန်တစ်ခုခု ချို့ယွင်းသွားတဲ့ လက္ခဏာတွေပေါ်ချင်ပေါ်မယ်။ ဒါမှမဟုတ် ခန္ဓာကိုယ်ထဲက အစိတ်အပိုင်းအော်ဂင် (organ) တစ်ခုခု ပျက်သွားတဲ့ သဘောမျိုးတွေ ဖြစ်လာပါမယ်။ အဲလို နွမ်းနယ်ပြီး အိတ်စ်ဆောရှင်းဖြစ်ရတဲ့ အကြောင်းထဲမှာ အဓိက နှစ်ခုရှိပါတယ်။ ပထမအချက်ကတော့ အဒရီနယ်ကထွက်တဲ့ စတီးရွိုက်ဟော်မုန်းတွေကုန်သွားလို့ပါ။ ဒုတိယ အကြောင်းအရာကတော့ ပိုတက်စီယမ်ဓါတ်တွေ ချို့တဲ့ကုန်လို့ပါ။ လူ့ကိုယ်ထဲက ဆဲလ်တွေထဲမှာ ပိုတက်စီယမ်တွေ သိပ်ချို့တဲ့ရင် ဆဲလ်တွေ သေကုန်မှာပါ။ ဒီလိုပဲ အဒရီနယ်က စတီးရွိုက်၊ ဂလူကိုကော်တီကွိုက် ဟော်မုန်းတွေ မရှိတော့ရင်လည်း သွေးထဲမှာ ဂလူးကို့စ်နဲ့ အာဟာရတွေ မရတော့ပါဘူး။

အိတ်ဆောရှင်းဖြစ်ရခြင်းရဲ့ နောက်အကြောင်းအရာတစ်ခုကတော့ စထရက်စ် အခြေအနေ ဟာ သိပ်ကြာသွားရင် ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာရှိတဲ့ ကိုယ်ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်း အော်ဂင် တော်တော်များများကို ထိခိုက်ကုန်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ထိခိုက်တာကတော့ နှလုံးသွေးကြော၊ အဒရီနယ်နဲ့ ကိုယ်ခံအားစနစ်ပါ။ အဲဒီအခါမှာ သက်ဆိုင်ရာအော်ဂင်တွေနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ရောဂါတွေပေါ်လာတာပေါ့။

အဲဒီရောဂါတွေကို ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ အများကြီးပါ။ စထရက်စ်ကြောင့် အိတ်ဆောရှင်း ရပြီး ဖြစ်လာတဲ့ ရောဂါတချို့ကို ပြောပြပါမယ်။

- နှလုံးသွေးကြောကျဉ်း ရင်ဘတ်အောင့်ရောဂါ အင်ဂျိုင်နာ (Angina)
- ရင်ကြပ်ပန်းနာ အက်စ်မာ (Asthma)
- ကိုယ့်ဖာသာကိုယ် ပြန်လည်ထိခိုက်တဲ့အော်တိုအင်မြွန်း (Auto immune) ရောဂါ
- ကင်ဆာ
- နှလုံးသွေးကြောရောဂါမျိုးစုံ
- နှာစေး အအေးမိ (Common cold)
- ဆီးချိုရောဂါ (Type II diabetes)
- စိတ်ကျရောဂါ ဒီပရက်ရှင် (Depression)
- သွေးတိုးရောဂါ ဟိုင်ပါတင်းရှင်း (Hypertension)
- မီးယပ်မမှန်ရောဂါတွေ
- ရူမတွိုက် အဆစ်ရောင်ရောဂါ (Rheumatoid arthritis)
- အစာအိမ်အနာ

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၃၂)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းများ (Glandular products)

အဒရီနယ်ဂလင်း (Adrenal gland) နဲ့ စထရက်(စ်) (Stress) အဆက်

အဒရီနယ်ပုံမှန်အလုပ်လုပ်နေရမယ်

စထရက်စ်တွေနဲ့တွေ့တိုင်း လူ့ခန္ဓာကိုယ်ဟာ စထရက်စ်တွေရဲ့ဒဏ်ကို ခံနိုင်ဖို့ရာ အဒရီနယ်ဂလင်းရဲ့အပြင်ပိုင်း ကောတက်(စ်)ကနေ စတီးရွိုက်ဟော်မုန်းတွေ ထုတ်ပေးရပါတယ်။ အဲလို စထရက်စ်တွေနဲ့ရင်ဆိုင်ရတဲ့အခါမှာ အဒရီနယ်က ပုံမှန်အလုပ်မလုပ်နိုင်ရင် အဒရီနယ်ဂလင်းရဲ့ အလုပ်တာဝန်တွေ ချို့တဲ့နေရင် ရောဂါရမယ်ပေါ့။ အဲလိုပဲ အဒရီနယ်ဂလင်းက တအားကြီး အလုပ်အလွန်အကျွံ လုပ်ပြန်ရင်လည်း ဟော်မုန်းတွေအများကြီးထွက်ပြီး ရောဂါတွေ ရမယ်။

စထရက်စ်တွေက ရေရှည်ဖြစ်သွားလို့ အဒရီနယ်တောက်လျှောက်အလုပ်လုပ်ရပြန်ရင်လည်း ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ပြီး အင်္ဂလိပ်လို စထရက်စ်အောက် (stressed out) ဆိုတာဖြစ်ပြီး အဒရီနယ်ပုံမှန် အလုပ်မလုပ်နိုင်တော့ဘူး။ အဲဒီအခါမှာ ကိုယ်ခံအားတွေက၊ အလာဂျီတွေဖြစ်ပြီး ရောဂါပိုးမွှားတွေ ဝင်မှာပေါ့။

နာတာရှည် စထရက်စ်ကြောင့် အဒရီနယ်သိပ်ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ပြီး အလုပ်မလုပ်နိုင်တော့ဘူး ဆိုရင် အဒရီနယ်ဂလင်းရဲ့ ကောတက်စ်ကပါးလွှာပြီး အရေးကြီးတဲ့ ကော်တီကိုစတီရွက်ဟော်မုန်း တွေကို မထုတ်နိုင်တော့ဘူးပေါ့။

ဒါကြောင့် လူတစ်ယောက် စထရက်စ်ဒဏ်တွေကို ဒဏ်ခံနိုင်ပြီး ကျန်းမာနေဖို့ဆိုတာဟာ အဒရီနယ်ပုံမှန်အလုပ်လုပ်နေဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ အဲလို အဒရီနယ်ကို ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ပြီး အားကုန်မသွားပဲ ပုံမှန်အလုပ်လုပ်နေနိုင်ဖို့အတွက် အဒရီနယ်ကို အလုပ်လုပ်ခိုင်းမယ့် စထရက်စ်တွေကို နည်းနိုင်သရွေ့ နည်းအောင် လုပ်ပေးဖို့လိုပါတယ်။

စထရက်စ်ဒဏ်ကို ဘယ်လိုရင်ဆိုင်ကာကွယ်မလဲ

ခုနကပြောခဲ့သလိုပဲ အဒရီနယ်ဂလင်းကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ထောက်ပံ့ပေးဖို့ဆိုတာမှာ အရေးအကြီးဆုံးက စထရက်စ်တွေကို ရင်ဆိုင်နိုင်အောင် ကိုယ့်ကိုကိုယ်ပြင်ဆင်ထားဖို့

ဆောင်ရွက်ထားဖို့ပါပဲ။ ဒါကြောင့် စထရက်စ်ဒဏ်ကို ခံနိုင်ဖို့ဆိုပြီး အကြံပြုထားတဲ့ နည်းလမ်းတချို့ ကို ပြောပြချင်ပါတယ်။

၁. စထရက်စ်ဆိုတာတွေကို ရင်မဆိုင်ခင် ပထမအရေးကြီးဆုံးကတော့ စထရက်စ်တွေ နည်းနိုင်သမျှ နည်းအောင် လုပ်ရပါမယ်။

ဥပမာ- လက်ရှိလုပ်နေတဲ့အလုပ်တွေက တော်တော်များနေတဲ့အချိန်မှာ နောက်ထပ် စီးပွားရေး လုပ်ငန်းတစ်ခုကို ထပ်ခဲ့မယ်ဆိုရင် ငွေကြေးအမြတ်အစွန်း တိုးရလာနိုင်ပေမယ့် ကိုယ့်အပေါ်မှာ စိတ်အာရုံဖိစီးမှု စထရက်စ်တွေတအားများလာမယ်၊ မိသားစုဘဝ ပျက်ဆီးသွားနိုင်တယ်ဆိုရင် ကိုယ့်ရဲ့လက်ရှိအလုပ်နဲ့ စထရက်စ်ကိုချိန်ကြည့်ပြီး နောက်စီးပွားရေးလုပ်ငန်းခွဲတာကို လုပ်သင့်မှ လုပ်မှာပေါ့။ အဲဒီလုပ်ငန်းကို မလုပ်တော့ဘူး ဆိုရင် စထရက်စ်အသစ်တွေ ထပ်တိုးမလာဘူးပေါ့။

ဒါက စထရက်စ်တွေတိုးမလာအောင်လုပ်တာကို ပြောတော့ လက်ရှိစထရက်စ်တွေကို လျော့သွားအောင်လုပ်ရမယ့် နည်းဥပမာကိုလည်း ပြောပြချင်ပါသေးတယ်။ ဆိုကြပါစို့၊ တစ်နေ့ကို ဆေးခန်း(၅)ခုလောက် ထိုင်နေတယ်၊ ပိုက်ဆံတော့ရပါရဲ့၊ ဒါပေမယ့် နားရတယ်မရှိဘူး၊ မနက်လင်းကတည်းက ဟိုဆေးခန်း ဒီဆေးခန်း ဆေးခန်းတကာလှည့်ပြီး ထိုင်နေလိုက်တာ စထရက်စ်တွေ ဗရပွနဲ့ဖြစ်နေပြီး ကိုယ့်ဘဝ ကိုယ်လည်းနားမလည်၊ လုံးချာပတ်ချာလိုက်နေတဲ့ ဘာမှန်းမသိတဲ့ အသက်ရှင်သန်မှုဖြစ်နေမယ်။ ဒါဆိုရင် လျှော့သင့်တဲ့ဆေးခန်းတွေကို လျှော့ပစ်ပေါ့။ တော်တော်လေးကို စထရက်စ်တွေ လျော့သွားမယ်။

ပြောချင်တာက စထရက်စ်ဆိုတာတွေ ပေါ်လာမှ ရင်ဆိုင်တာထက် စထရက်စ်မဖြစ်ခင် ကာကွယ်တာက ပိုပြီးအရေးကြီးတယ် ဆိုတာပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၃၃)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းများ (Glandular products)

အဒရီနယ်ဂလင်း အိတ်စထရက် (Adrenal gland extract)

အိတ်စ်ထရက် (Extract) ဆိုတာဘာလဲ

အိတ်စ်ထရက် (extract) ဆိုတာက အပင်၊ အသီး၊ အရွက် ဒါမှမဟုတ် တိရစ္ဆာန်ဂလင်းတွေကို အခြောက်ခံ အဆီအနှစ်လို ဆေးဘက်ဝင်သုံးဆောင်လို့ ရအောင် ထုတ်ထားတာကို ပြောတာပေါ့။ မြန်မာလိုတော့ အဆီအနှစ်လို့ပဲ ခေါ်ရမလားမသဘူး။ အဒရီနယ်ဂလင်းရဲ့ ဆေးဘက်ဝင် အာနိသင်တွေကို တွေ့ရှိ နားလည်လာတဲ့အတွက် အဒရီနယ်ဂလင်း အဆီအနှစ် အိတ်စ်ထရက်တွေကို ဆေးတစ်ခုအနေနဲ့ ၁၉၃၁ ခုနှစ် လောက်ကစပြီး သုံးလာကြတာကို တွေ့ရပါတယ်။ အဒရီနယ်ဂလင်း တစ်ခုလုံး ဒါမှမဟုတ် အဒရီနယ်ဂလင်းရဲ့ အပြင်အခွံ ကော်တက်စ်(cortex) ကို သုံးပြီး အဆီအနှစ်ထုတ်ယူပြီး ဆေးဘက်ဝင် ပစ္စည်းအနေနဲ့ သုံးပါတယ်။

အဒရီနယ်ဂလင်းကြီး တစ်ခုလုံးက ထုတ်ယူထားတဲ့ အိတ်စ်ထရက်

အဒရီနယ်အားနည်းပြီး ညောင်းညာနွမ်းနယ်၊ သွေးပေါင်ကျ၊ စထရက်စ် ဒဏ်မခံနိုင်ပဲ ကိုယ်ခံအားတွေ ကျနေတဲ့ အခါမျိုးမှာ သုံးပါတယ်။

အဒရီနယ် ကော်တက်စ် အိတစ်ထရက်

အဒရီနယ်ကော်တက်စ်က ထုတ်တဲ့ အိတ်စ်ထရက်တွေမှာ ကော်တီကို စတီးရွိုက်ဟော်မုန်းတွေ ပါတဲ့အတွက် သဘာဝကော်တီဆုန်း (cortisone) အနေနဲ့ အသုံးချပြီး နှင်းခူ အက်ဇီးမား (Eczema)၊ ရင်ကျပ်ပန်းနာ အက်စမာ (Asthma)၊ ဆိုရီယားဆစ် (Psoriasis) အရေပြားရောဂါ၊ ရူမတွိုက် အဆစ်နာရောဂါ (Rheumatoid arthritis) စတဲ့ ကော်တီဆုန်း သုံးရမယ့် ရောဂါတွေမှာ အသုံးပြုပါတယ်။

ဘယ်လောက်သုံးမှာလဲ (သို့မဟုတ်) ဒို့ဆိတ်(ချ်) (Dosage)

ရောဂါတွေ ကုတဲ့အခါမှာ အဒရီနယ် အိတ်စ်ထရက်ကို ဘယ်လောက်သုံးရမလဲ ဆိုတာကတော့ ကိုယ်သုံးမယ့် အဒရီနယ် အိတ်စ်ထရက်ဟာ ဘယ်လောက်ကောင်းလို့ ဘယ်လောက် အာနိသင် ရှိလဲ ဆိုတာပေါ် မူတည်ပါတယ်။ အဒရီနယ် အိတ်စထရက်တစ်ခုဟာ ဘယ်လောက်စွမ်းသလဲ ဆိုတာကို တိုင်းတာဖို့ရာ အကောင်းဆုံးနည်းကတော့ သုံးစွဲတဲ့ သူအနေနဲ့ ဘယ်လောက်ထူးခြားကောင်းမွန် လန်းဆန်း လာသလဲဆိုတာကို လေ့လာကြည့်ဖို့ပါပဲ။ ဆေးက အာနိသင်ရှိတယ်ဆိုရင် ဆေးလည်း သောက်ပြီးရော နဂိုက နွမ်းနယ်နေတဲ့ သူဟာ ချက်ချင်းပဲ စိတ်တွေတက်ကြွပြီး လူလည်း သွားလာလှုပ်ရှားရတာ လန်းဆန်း လာမှာပေါ့။ အဲတော့ သိပ်ကောင်းပြီး သိပ်အားပြင်းတဲ့ အဒရီနယ် အိတ်စ်ထရက် တစ်ခုကို သူ့အညွှန်းထက် ၂ဆလောက် ပိုသောက်မိတယ်ဆိုရင် ဆေးစွမ်းတာ လွန်သွားပြီးတော့ လူဟာ စိတ်တွေ တအားလှုပ်ရှားပြီး အိပ်မပျော်၊ ဂနာမငြိမ်ပဲ ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အဒရီနယ်ဂလင်း အိတ်စ်ထရက် တစ်ခုကို ပထမဆုံး စသောက်မယ်ဆိုရင် ဆေဘူးမှာ ပါတဲ့ အညွှန်းရဲ့ သုံးပုံတစ်ပုံလောက်က စသောက်ကြည့်ပါ။ ပြီးမှ နှစ်ရက် တစ်ခါ ဆေးကို နည်းနည်းချင်းတိုး စသောက်သွားပြီး၊ နောက်မှ လိုသလို ကိုယ်နေထိုင်ကောင်းရုံ အခြေအနေရအောင် ဆေး ဒို့ဆိတ်(ချ်)ကို ညှိသွားရမှာပါ။ ဆေးသောက်ရင်းနဲ့ အတော်ကြီး လန်းဆန်း သွားပြီ ဆိုတော့မှ နည်းနည်းလေး ပြန်လျှော့ပြီး သုံးစွဲသင့်ပါတယ်။

စထရက်စ်ကို ရင်ဆိုင်ဖို့ရာ

စထရက်စ်တွေ ရှိလို့ အားနည်းကုန်ခမ်းနေရင် အဒရီနယ်ဂလင်း အိတ်စ်ထရက်တွေကို သုံးစွဲနိုင်တယ် ဆိုပေမယ်လို့ အကောင်းဆုံး နည်းလမ်းကတော့ ဘာဆေးမှ မသုံးပဲ စထရက်စ်ကို ရင်ဆိုင်နိုင်အောင် ကြိုးစားရမှာ ဆိုတာကို ထပ်ပြောပါရစေ။

ပထမဆုံးလုပ်သင့်တာက ကိုယ့်ရဲ့ ဘဝစတိုင် နေထိုင်မှု၊ လူမှုဆက်ဆံရေး ဘယ်နေရာမှာ ဘယ်လို လွဲမှားပြီး စထရက်စ်တွေ ရနေသလဲ ဆိုတာကို လေ့လာပါ။ အဲဒီနောက် စထရက်စ်ရစေနိုင်တဲ့ အကြောင်းအရာတွေကို သိလာတော့မှ စထရက်စ်တွေ လျော့သွားအောင် လုပ်နိုင်သရွေ့ လုပ်ပေးရမှာပါ။

ဒုတိယလုပ်ရမှာကတော့ ရှိနေတဲ့ စထရက်စ်တွေရဲ့ ဒဏ်ကို ပြေအောင် ဘယ်နည်းနဲ့ လုပ်ရမယ် ဆိုတာ ကိုယ်နဲ့ အသင့်တော်ဆုံး နည်းလမ်းကို ရွေးပြီးလုပ်ရမှာပါ။ ဥပမာ - အားကစားလေ့ကျင့်ခန်း၊ တရားထိုင်တာ၊ ဂေါက်သီးရိုက်တာ စသဖြင့်ပေါ့။

ဒီလိုနည်းလမ်းတွေနဲ့ စထရက်စ်ကို ဖြေရှင်းတာဟာ အကောင်းဆုံးပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၃၄)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက်ပစ္စည်းများ (Glandular products)

အသည်း (Liver)

အသည်းကို လစ်ဗာ (Liver) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အသက်ကိုပေးတဲ့အရာဆိုတဲ့ အင်္ဂလိပ်စကားလုံး လိုက်ဖာ Lifer ကနေ Liver ဆိုပြီး ဆင်းသက်လာတာပါ။ ကိုယ်ခန္ဓာထဲမှာ အကြီးဆုံးဂလင်းဖြစ်ပါတယ်။ လူ့ရဲ့ဗိုက် ညာဘက်အခြမ်းမှာ ရှိပါတယ်။ အကြမ်းပြောရမယ်ဆိုရင် တြိဂံရှည်မျှောမျှောပုံ ◸ ရှိပါတယ်။ အသည်းမှာ ညာဘက်အခြမ်း ရိုက်လုပ်(ဗ) (right lobe) နဲ့ ဘယ်ဘက်အခြမ်း လက်(ဖ်)လုပ်(ဗ်) (left lobe) ဆိုပြီး နှစ်ခြမ်းရှိပါတယ်။ ညာဘက်အခြမ်းက အသည်းရဲ့ သုံးပုံနှစ်ပုံလောက်ရှိပြီး ဘယ်ဘက်အခြမ်းက အသည်းရဲ့ ဘယ်ဘက်သုံးပုံတစ်ပုံလောက် ရှိပါတယ်။ 1.5 ကီလိုဂရမ်လောက် အလေးချိန်ရှိပါတယ်။ လူတစ်ယောက် ကျန်းမာသန်စွမ်းနေဖို့ဆိုတာ အသည်းဟာလည်း ကောင်းနေဖို့လိုပါတယ်။

အသည်းဘာလုပ်လဲ

အသည်းရဲ့အလုပ်တာဝန်ဝတ္တရားတွေ လစ်ဗာဖန်ရှင် liver function တွေကို ပြောရမယ်ဆိုရင် အကြမ်းဖျင်းအားဖြင့် သုံးခုရှိပါတယ်။

(က) ကားဓါတ်ဆီ ဖစ်လ်တာ (filter) လို

အသည်းရဲ့ တာဝန်တစ်ခုကတော့ သွေးသန့်အောင်လုပ်တယ်လို့ အဓိပ္ပါယ်ရတဲ့ ဗက်စ်ကူလာဖန်ရှင် (vascular function)ပါပဲ။ အသည်းထဲကို တစ်မိနစ်မှာ သွေးတစ်ကွတ် (one quart) ဝင်ရောက်လှည့်ပတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အသည်းထဲမှာ သွေးအမြဲရှိနေမယ့် အသည်းဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲက သွေးတွေကို အဓိက လောင်ထားပြီး ရဆာဗွာ (reservoir) လို တာဝန်ကို ထမ်းဆောင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် သွေးတွေကို လှောင်ရုံလှောင်တာတော့ မဟုတ်ပါဘူး။ သွေးထဲမှာ ပါလာတဲ့ ဓါတုဗေဒအညစ်အကြေး အဆိပ်အတောက် (toxin) တွေ၊ ဘက်တီးရီးယား (bacteria) ပိုးမွှားတွေ၊ လူကို ဒုက္ခပေးမယ့် အင်တီဂျင်၊ အင်တီဘော်ဒီ ရောရက် ကွန်ပလက် (complex) တွေကို ဖယ်ရှားပစ်ရတာပါ။ ဒါကြောင့် ပြည်သူတွေ

အလွယ်ဆုံးနားလည်အောင် အသည်းဟာ ကားဓါတ်ဆီ ဖစ်လ်တာဆီစစ်လို တာဝန်ကို ထမ်းဆောင်ရပါတယ်လို့ ပြောလိုက်ချင်ပါတယ်။ လူတွေ သုံးထားလို့ ပတ်ဝန်းကျင်ထဲမှာ ပျံ့နှံ့နေတဲ့ ပိုးသတ်ဆေးတွေကို တိရစ္ဆာန်တွေက စားမိတအခါ အဲဒီ ပးသတ်ဆေးတွေဟာ တိရစ္ဆာန်တွေရဲ့ အသည်းထဲ မှာ သွားစုပါတယ်။ ဆိုကြပါစို့ စိုက်ခင်းတစ်ခင်းကို ပိုးသတ်ဆေးတွေ ဖျန်းထားတယ်။ အဲဒီ စိုက်ခင်း ပတ်ဝန်းကျင်မှာ ကြက်တွေက သွားလာ အစာစားလိုက်တော့ အဲဒီ ပိုးသတ်ဆေးတွေ ကြက်ထဲကို ရောက်သွား တယ်။ ကြက်ရဲ့အသည်းက ကားဓါတ်ဆီ ဖစ်လ်တာဆီစစ်လိုပဲ တာဝန်ထမ်းဆောင်ပါတယ်။ ဘယ်လိုလဲဆိုတော့ အဲဒီပိုးသတ်ဆေးတွေ တစ်ကိုယ်လုံးပျံ့မသွားအောင် ကြက်ရဲ့အသည်းထဲမှာပဲ ထိန်းထားလိုက်တော့တယ်။ ပြန်ပြောရမယ်ဆိုရင် ဓါတ်ဆီထဲမှာ ချေးတွေ၊ အမှုန်တွေ ပါလာရင် ကားဆီလိုင်းတွေထဲကို ရောက်သွားပြီး ပိတ်သွားမှာစိုးလို့ ဓါတ်ဆီဖစ်လ်တာကနေ ထိန်းသိမ်းပြီး စစ်ထားလိုက်ပါတယ်။ အသည်း အလုပ်လုပ်တာလည်း အဲဒီ ဆီစစနဲ့ တစ်ပုံစံထဲပါ။ တစ်ကိုယ်လုံးကို ပျံ့နှံ့ သွားရင် ဒုက္ခရောက်မယ့် အဆိပ်အတောက်ပိုးမွှား ပိုးသတ်ဆေးတွေကို အသည်းထဲမှာပဲ ထိန်းသိမ်းထားလိုက်တာပါ။ ဒါကြောင့် တချို့လူတွေက တိရစ္ဆာန်အသည်းတွေဖြစ်တဲ့ ကြက်သည်း၊ ဝက်သည်း၊ အမဲအသည်း ဆိုတာတွေကို မစားဘူး၊ ဘာလို့လဲဆိုတော့ အသည်းဆိုတာထဲမှာ အညစ်အကြေး အားလုံးစုနေလို့တဲ့။ အထူးသဖြင့် ကြောက်တာကတော့ ပိုးသတ်ဆေးတွေ အသည်းထဲမှာ စုနေမှာကို ကြောက်တာပါ။ ဒါကြောင့် ကျွန်တော်လည်း ကြက်မြစ် ကြက်သည်း စတဲ့ တိရစ္ဆာန်အသည်းတွေက လုံးဝမစားပါဘူး။ ဖစ်လ်တာဆီစစ်လို ကာကွယ်ပေးတဲ့ အသည်းဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ် အတွက် တကယ်ကို ကာကွယ်ပေးတာပါ။

(ခ)<u>ထုတ်လုပ်ပေးတဲ့တာဝန်</u>

အသည်းဟာ ထုတ်လုပ်ပေးတဲ့ တာဝန်တွေကိုလည်း ထမ်းဆောင်ရပါတယ်။ ဆေးပညာအခေါ်အဝေါ်နဲ့ ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ ဆီကရီတရီ (secretary function) ပေါ့။ အသည်းက ပရိုတိန်းနဲ့ ဟော်မုန်းတွေကို ထုတ်ပေးပါတယ်။ တကယ်တော့ အသည်းဟာ တည်ဆောက်ပေးတယ်ဆိုတဲ့ ဆင်သဆစ်(စ်) (synthesis) တာဝန်ကို ပထမဆောင်ရွက်ရပြီးတော့မှ အဲဒီထုတ်လုပ်ပြီးသား ပစ္စည်းတွေကို အသည်းရဲ့ အပြင်ကို ရောက်သွားအောင် စွန့်ထုတ် ဆီကရိ (secrete) လုပ်ပေးရတာပါ။ အဲလို အသည်းက ထုတ်လုပ်ပေးတဲ့ ပစ္စည်းတွေထဲမှာ အရေးကြီးအရာတစ်ခုကို ပြောရမယ်ဆိုရင် သည်းခြေရည် (bile) ပါ။ အသည်းဟာ သည်းခြေရည် (bile) ကို အသည်းထဲမှာ ထုတ်လုပ်တယ်။ နောက်ပြီးတော့မှ အဲဒီ သည်းခြေရည်ကို သည်းခြေပြွန်ထဲကို ထုတ်ပေးရပါတယ်။ သည်းခြေရည်ဟာ လူတစ်ယောက်အတွက် မရှိမဖြစ်လိုအပတဲ့ အရာ တစ်ခုပါ။ အသည်းထဲကနေ သည်းခြေရည်ကို ထုတ်ပေးလိုက်တော့ သည်းခြေပြွန်တွေထဲကနေ တစ်ဆင့် အူသိမ်ထဲကိုရောက်သွားပါတယ်။ အူသိမ်ထဲမှာ အဆီ (fat) တွေကို စုပ်ယူဖို့ သည်းခြေရည် လိုအပ်ပါတယ်။ အဲဒီအဆီ (fat) တွေကို စုပ်ယူနိုင်မှ အဆီထဲမှာ ပျော်ဝင်နေတဲ့

ဗီတာမင် A, B, D, E, K တွေ ပါလာမှာပါ။ ဗိုက်တာမင် K ဟာ အသည်းကနေ သွေးခဲပစ္စည်း (clotting factor) ထုတ်လုပ်ဖို့ မရှိမဖြစ်လိုအပ်ပါတယ်။ ဗိုက်တာမင် K မရရင် သွေးခဲပစ္စည်းတွေ မထုတ်နိုင်တော့တဲ့ အတွက် သွေးယိုစီးမှုတွေ ဖြစ်လာပါလိမ့်မယ်။ ဒါကြောင့် သည်းခြေရည်ကို ထုတ်နေနိုင်ဖို့ဆိုတာဟာ သိပ်ကို အရေးကြီးတဲ့ အသည်းရဲ့ အလုပ်တာဝန်တစ်ခုပါ။

သည်းခြေရည်ဟာ အဲလို အဆီတွေကို စုပ်ယူဖို့ အသုံးကျတာတင် မကပါဘူး၊ အညစ်အကြေး စွန့်ပစ်တဲ့ တာဝန်ကိုလည်း ထမ်းဆောင်ရပါသေးတယ်။ ဘယ်လိုလဲဆိုတော့ လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွက် မလိုအပ်တဲ့ အညစ်အကြေးတွေကို သည်းခြေရည်ထဲမှာ စွန့်ထုတ်ပစ်ပါတယ။ ဥပမာ- ခန္ဓာကိုယ်လိုတာထက် ပိုနေတဲ့ ကော့ပါးဆိုတဲ့ ကြေးဓါတ်တွေကို ပုံမှန်အားဖြင့် သည်းခြေရည်ထဲကနေ စွန့်ထုတ်ပစ်ရပါတယ်။ ကော့ပါးတွေကို သည်းခြေရည်ကနေ တဆင့် မထုတ်ပစ်နိုင်ဘူးဆိုရင် အသည်းထဲမှာ ကြေးတွေ စုမိပြီး ကြေးဆိပ်သင့်တဲ့ ရောဂါရမယ်။ အဲဒါကို ဝီလ်ဆင်ရောဂါ (Wilson's disease) လို့ခေါ်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၃၅)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းများ (glandular products)

အသည်းဘာလုပ်လဲ (အဆက်)

အသည်းရဲ့ အဓိက အလုပ်တာဝန်သုံးခုထဲက (က) ကားဓါတ်ဆီ ဖစ်လ်တာလို လုပ်တာ၊ (ခ) ထုတ်လုပ်ပေးတာ ဆိုတဲ့ အလုပ်တာဝန်တွေကို ပြီးခဲ့တဲ့ အပတ်က ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ အခုအပတ်မှာတော့ မက်တာဘောလစ် (metabolic) တာဝန်တွေကို ပြောပြပါမယ်။

မက်တာဘောလစ် တာဝန်တွေ (metabolic functions)

မက်တာဘော်လစ်ဆင် (metabolism) ဆိုတာ ဇီဝဖြစ်စဉ်တွေကို ပြောတာပါ။ လူတွေရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ရှိတဲ့ အာဟာရတွေ ဗီတာမင်တွေရဲ့ ပြောင်းလွဲဖြစ်ပေါ်မှုတွေ အမျိုးမျိုးနဲ့ ဆဲလ်တွေထဲမှာ ဓါတုဇီဝပြောင်းလွဲမှုတွေ အားလုံးကို မက်တာဘော်လစ်ဆင်ဖြစ်ရပ်တွေနဲ့ ပတ်သက်လို့ အသည်းက လုပ်ပေးရတဲ့ တာဝန်တွေကို အသည်းရဲ့ metabolic functions လို့ ခေါ်ရမှာပါ။

အသည်းရဲ့ မက်တာဘောလစ်ဖန်ရှင်တွေကို ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ -

(က) အဓိက အာဟာရသုံးရပ်ဖြစ်တဲ့ ကစီဓါတ် ကာဘိုဟိုင်ဒရိတ်၊ ပရိုတိန်းနဲ့ အဆီဓါတ်တွေရဲ့ ကိုယ်ထဲက ဖြစ်ရပ်တွေမှာ ပါဝင်ဆောင်ရွက်ပေးရတယ်။

(ခ) ဗီတာမင်နဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေကို သိမ်းဆည်းထားပေးရတယ်။

(ဂ) လူ့ခန္ဓာကိုယ် ဇီဝဖြစ်စဉ်တွေအတွက် လိုအပ်တဲ့ ဇီဝပစ္စည်းတွေကို ထုတ်လုပ်ပေးရတယ်။

(ဃ) လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွက် အဆိပ်အတောက်တွေကို ဖျက်ဆီးပေးရတယ်။ အဲဒါကို ဒီတောက်ဆီဖိကေးရှင်း (detoxification) လို့ ခေါ်ပါတယ်။

အသည်းထွက်ပစ္စည်းတွေကို စားလို့ ဘယ်လိုအကျိုးရှိမှာလဲ

ဒီလိုရှုပ်ထွေးတဲ့ တာဝန်တွေကို ထမ်းဆောင်နေရတဲ့ အသည်းထဲမှာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်တဲ့ ဗီတာမင်၊ သတ္တုဓါတ်နဲ့ ဟော်မုန်းဓါတ်တွေ အများကြီးပါပါတယ်။ အဲလို အာဟာရနဲ့ သတ္တုဓါတ်တွေ၊ ဟော်မုန်းတွေပါနေတဲ့ အသည်းထွက်ပစည်းတွေကို သုံးစွဲမယ် ဆိုရင် လူတွေအတွက် အများကြီး အကျိုးရှိနိုင်တာပေါ့။ ဒီလို အကျိုးရှိမယ့်ဟာတွေထဲက တချို့ကို အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြပါမယ်။

သံဓါတ်နဲ့ အာဟာရတွေ

သံဓါတ် (Iron) ဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်အတွက် မရှိမဖြစ် အထူးအရေးကြီးတဲ့ သတ္တုဓါတ် တစ်မျိုးပါ။ လူ့ခန္ဓာကိုယ်တစ်ခုလုံးအနှံ့ အောက်ဆီဂျင်တွေကို သယ်ပို့ပေးရတဲ့ ဟေမိုဂလိုဘင်မှာ သံဓါတ်ဟာ မပါမဖြစ် ပါရပါတယ်။ ဆိုလိုတာက သံဓါတ်ရှိမှ လူတစ်ယောက်ရဲ့ ခန္ဓာကိုယ် တစ်ခုလုံးမှာ လိုအပ်တဲ့ အောက်ဆီဂျင်ဓါတ်တွေရနိုင်ပြီး အသက်ရှင်သန်နိုင်မှာပါ။ အဲလို အရေးကြီးတဲ့ သံဓါတ်တွေကို အသည်းထဲမှာ အဓိက သိမ်းထားတာပါ။

မီးယပ်လာခါစ အမျိုးသမီးလေးတွေ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးတွေမှာ သံဓါတ်လိုတဲ့ အတွက် သံဓါတ်ပါတဲ့ဆေးတွေ ပေးရပါတယ်။ အဲလို အခြေအနေမျိုးမှာ အသည်းကထုတ်ထားတဲ့ အဆီအနှစ် (extract) တွေ ပေးမယ်ဆိုရင် သံဓါတ်လိုတဲ့သူအတွက် အများကြီး အကျိုးရှိမယ်လို့ ယူဆပါတယ်။

နောက်ပြီး ဆက်ပြောရမယ်ဆိုရင် အသည်းထဲမှာက သံဓါတ်တင်မကဘဲ တခြား အာဟာရ ဓါတ်တွေလည်း အများကြီးပါသေးတာကိုး။ အသည်း (extract)တွေကို သုံးစွဲမယ်ဆိုရင် သံဓါတ် အပြည့်အဝ ရပါမယ်။ အသားကို စားမယ်ဆိုရင် သံဓါတ်အပြင် တခြားမလိုအပ်တဲ့ ကယ်လိုရီတွေ၊ အဆီတွေ ပါလာမှာပါ။ အသည်းထဲမှာ သံဓါတ်အပြင် သွေးအားမြင့်စေတဲ့ ဇီဝပစ္စည်းတွေလည်း ပါပါသေးတယ်။ ဥပမာပြောရမယ် ဆိုရင် အသည်းထဲမှာ ပါတဲ့ B12 နဲ့ ဖိုးလစ်အက်ဆစ် (Folic Acid) ဟာ သွေးအား ဟေမိုဂလိုဘင် တက်ဖို့ သိပ်ကို အကျိုးပြုနိုင်တဲ့ ဗီတာမင်တွေပါ။

ခံနိုင်ရည်စွမ်းအား

အမေရိကန်က နာမည်ကြီး USC (University of Southern California) တက္ကသိုလ် ပါမောက္ခ ဒေါက်တာအာရှော(ဖ်) (Ershoff) ဟာ ကြွက်တွေကို အသည်းအစိမ်းတွေကျွေးပြီး စမ်းသပ်ကြည့်တဲ့အခါမှာ အဲဒီကြွက်တွေရဲ့ အကြမ်းခံနိုင်ရည်စွမ်းဟာ တော်တော်လေး သိသိသာသာ တိုးတက်လာတာကို တွေ့ရပါတယ်။ အသည်းဟာ ဒီလို ထူးခြားတဲ့ စွမ်းရည်တွေရှတယ်ဆိုတာကို သိပ္ပံပညာရှင်တွေ တွေ့ရှိခဲ့တာကြာပါပြီ။ ဘယ်ကနေဘယ်လို စွမ်းတယ်ဆိုတာ အတိအကျ မသိပေမယ့်လို့ အသည်းဟာ လူတစ်ယောက်ကို လန်းဆန်း ကျန်းမာစေတယ်ဆိုတာ သိလို့ အသည်းက ထုတ်တဲ့ ထိုးဆေး (liver extract

injection) ဆိုတာကို ဆရာဝန်တွေ နှစ်ပေါင်းများစွာ သုံးခဲ့ကြတာပါ။ မြန်မာပြည်မှာလည်း BP1 ဆေးဝါးစက်ရုံက ထုတ်တဲ့ (liver extract injection) ဟာ ကျွန်တော်တို့ ဆရာဝန်ပေါက်စတုန်းက တော်တော်လေး နာမည်ကြီးခဲ့တာပါ။ ဒါကြောင့် အသည်းဟာ စွမ်းအား အာနိသင် အပြည့်ရှိပြီး ဆေးဘက်ဝင်တဲ့ အော်ဂင်တစ်ခုလို့ ပြောချင်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၃၆)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းများ (glandular products)

Liver extract ထုတ်လုပ်ပုံ

အသည်းရဲ့ အလုပ်တာဝန်တွေ၊ အသည်း အိတ်စ်ထရက် (liver extract) ရဲ့ အာနိသင်တွေကို ပြီးခဲ့တဲ့ အပတ်က ပြောခဲ့ပါတယ်။ အသည်းကို အစားအစာ ဟင်းပွဲတစ်ပွဲအနေနဲ့ ချက်ပြုတ်စားမယ်ဆိုရင်တော့ အသည်းထဲက အရေးကြီးတဲ့ အင်ဇိုင်းတွေ၊ မက်တာဘောလစ်ပရိုတိန်းတွေ၊ ဇီဝဓါတုဖြစ်စဉ်ကို ကူညီပေးတဲ့အရာတွေ ပျက်ကုန်ပြီးတော့ အသည်းထဲမှာပါတဲ့ သံဓါတ်နဲ့ ပရိုတိန်းဓါတ်ကိုပဲ ရတော့မှာပါ။

ဒါကြောင့် အသည်းကနေ အနှစ်သာရဆေးဘက်ဝင် ပစ္စည်းတွေ ထုတ်ယူပြီး လစ်ဗာ အိတ်စထရက် အနေနဲ့ ပြုပြင်ထုတ်လုပ်ရောင်းချတဲ့ သူတွေကတော့ အသည်းထဲကို အင်ဇိုင်းတွေ ထည့်လိုက်ပါတယ်။ အဲဒအခါမှာ အင်ဇိုင်းတွေက အသည်းထဲက ပရိုတိန်းတွေ တစ်ခုနဲ့တစ်ခု ဆက်နွယ် ချိတ်ဆက်ထားတဲ့ အချိတ်အဆက်ဘွန်း (bond) တွေကို စားပြစ်လိုက်ပါတယ်။ အင်ဇိုင်းတွေက ပရိုတိန်းတွေ အချင်းချင်း ချိတ်ဆက်ထားတဲ့ ဘွန်း (bond) တွေကို ပျက်သွားအောင် ရေဓါတ်တွေ ထည့်ပေးလိုက်ပါတယ်။ အဲလို ရေဓါတ်တွေ ထည့်ပေးတာကို ဟိုင်ဒရိုလိုက်စ် (hydrolyze) လုပ်တယ်လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဟိုင်ဒရိုလိုက်စ်လုပ်လိုက်တော့ အသည်းအတုံးလိုက်ကြီးဟာ အရည်အနေနဲ့ ဖြစ်သွားပါတယ်။ ဒီလိုအသည်းကို အရည်ပျော်အောင် လုပ်တာကို လစ်ကွီဖိုင်း (liquefy) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အင်ဇိုင်းနဲ့ ဟိုင်ဒရိုလိုက်စ် လုပ်ပြီး လစ်ကွီဖိုင်း လုပ်လိုက်တဲ့အခါမှာ အသည်းအိတ်စ်ထရက်စ်ဟာ (liquid liver extract) လို့ ခေါ်တဲ့ အရည်တွေ ရပါတယ်။

အသုံးဝင်ပုံ

အဲဒီ အသည်းအိတ်ထရက်စ် အရည်တွေဟာ ဘယ်လောက်ဘာတွေ စွမ်းသလဲဆိုတာကို ဆေးသိပ္ပံပညာရှင်တွေက သိပ္ပံနည်းကျ လေ့လာထားတဲ့ မှတ်တမ်းတွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ သူတို့တွေ့ရှိခဲ့ရတဲ့ လစ်ဗာအိတ်ထရက်စ်အရည်ရဲ့ အဓိက အသုံးဝင်ပုံတွေကတော့

- ခန္ဓာကိုယ်ထဲက အဆီတွေကို ချေဖျက်အသုံးပြုပေးတယ်။

- (Regenerate) လို့ ခေါ်တဲ့ တစ်ရှူးတွေ ပွားများလာအောင် လှုံ့ဆော်ပေးတယ်။

ဘယ်လောက်သုံးစွဲရမှာလဲ

မြန်မာနိုင်ငံမှာ လစ်ဗာအိတ်စ်ထရက်စ်တွေ မသုံးစွဲတော့ပေမယ့်လို့ အမေရိကန်နိုင်ငံမှာတော့ တော်တော်လေးသုံးစွဲပါသေးတယ်။ လစ်ဗာအိတ်ထရက်စ် တစ်နေ့ကို ဘယ်လောက်သောက်ရမယ်ဆိုတာ ထုတ်လုပ်တဲ့ ကုမ္ပဏီရဲ့ နည်းစံနစ်ပေါ်မှာ မူတည်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဆေးဘူးပေါ်မာ ဘယ်လောက်သောက်သင့်တယ်ဆိုတာ အညွှန်းရေးထားပါတယ်။

အခုခေတ် ဘာလို့ သိပ်မသုံးကြတော့တာလဲ

ရှေ့မှာ ပြောခဲ့သလို ကျွန်တော်ဆရာဝန်ဖြစ်တဲ့အထိ မြန်မာနိုင်ငံ ဆေးဝါးစက်ရုံက liver extract injection ဆိုတဲ့ ထိုးဆေးထုတ်နေပါသေးတယ်။

ဒီလောက်တောင် စွမ်းအင်အာနိသင်တွေရှိတဲ့ လစ်ဗာအိတ်ထရက်စ်တွေ ဘာလို့ အသုံးနည်းပြီး မှေးမှိန်သွားရသလဲဆိုတော့

- liver extract ထုတ်တဲ့ တိရစ္ဆာန်တွေရဲ့ အသည်းထဲမှာ ပိုးသတ်ဆေးတွေ ပါလာမှာ စိုးလို့
- အခုခေတ်မှာ အဖြစ်များတဲ့ အသည်းရောင်ဘီပိုး၊ စီပိုးနဲ့ အရက်ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ အသည်းရောဂါတွေဟာ သံဓါတ်နဲ့ မတည့်ပါဘူး။ Liver extract ထဲမှာ သံဓါတ်တွေ အများကြီးပါပါတယ်။
- -တိရစ္ဆာန်ရဲ့ liver extract တွေကို ကျွေးလိုက်ရင် လူ့ခန္ဓာကိုယ်က အင်မြူးတုန့်ပြန်မှုတွေ ပြုလုပ်ပြီး အင်တီဘော်ဒီတွေ ထွက်လာမှာ စိုးလို့။

ဒီလိုအကြောင်းတွေကြောင့် liver extract တွေရဲ့ ဆေးဘက်ဝင်သုံးစွဲမှုတွေဟာ မှေးမှိန်သွားတာပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၃၇)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းများ (glandular products)

သရက်ရွက်အိတ်စ်ထရက် (spleen extracts)

သရက်ရွက်ကိုလည်း လူတွေရဲ့ကျန်းမာရေးအတွက် ဆေးဘက်ဝင်ပစ္စည်းတစ်ခုလို့ သတ်မှတ်ပြီး သရက်ရွက်အခြေခံပစ္စည်းတွေကို ထုတ်ယူပြီး သရက်ရွက်အိတ်စ်ထရက်တွေကို သုံးစွဲကြပါတယ်။

သရက်ရွက်အိတ်စ်ထရက်တွေအကြောင်း မပြောခင် သရက်ရွက်ဆိုတဲ့ အကြောင်းကို နည်းနည်းပြောပြချင်ပါတယ်။

သရက်ရွက် (spleen)

မြန်မာအခေါ် သရက်ရွက်ကို အင်္ဂလိပ်လို စပလင်း (spleen) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဂရိဘာသာရပ် spleen ဆိုတာက ဆင်းသက်လာတာပါ။ ဂရိလို spleen ဆိုတာ စိတ်ကူးစိတ်သန်း ၊ စိတ်ညစ်စေတယ်၊ စိတ်ဆိုးစေတယ်ဆိုတဲ့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။ အရင်တုန်းက ဂရိအယူအဆက လူတစ်ယောက်ရဲ့ စိတ်ဆိုးဒေါသထွက်တာ၊ ဝမ်းနည်းကြေကွဲမှုတွေဟာ စပလင်းခေါ်တဲ့ သရက်ရွက်က အခြေခံတယ်လို့ ယူဆခဲ့ကြပါတယ်။ ဂရိတွေက မလင်ခိုလီးယား (melancholia) လို့ ခေါ်တဲ့ စိတ်ညစ်ဝမ်းနည်းမှုတွေဟာ သရက်ရွက်ကြောင့်လို့လည်း ယူဆခဲ့ကြပါတယ်။ ဒါကြောင့် အင်္ဂလိပ်စကားပုံ To vent one's spleen လို့ တောင်ရှိခဲ့ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက စပလင်းဟာ လူတစ်ယောက်ရဲ့ စိတ်ကို ထိန်းချုပ်တဲ့ အရာလို့ ထင်ခဲ့ကြတာပါ။

ဘယ်နားမှာရှိလဲ

ဗိုက်ရဲ့ ဘယ်ဘက်အပေါ်ထောင့် နံရိုးတွေအောက်မှာ ရှိပါတယ်။

ဘယ်လောက်ကြီးလို့ ဘယ်လိုပုံစံ

လူ့သရက်ရွက်ဟာ လက်သီးဆုပ်လောက် အရွယ်ရှိပြီး ခပ်ညည်ပြာပြာ အရောင်ရှိပါတယ်။ အလေးချိန်နဲ့ ပြောရမယ်ဆိုရင် (၇)အောင်စလေးပါတယ်။

ဘာတွေပါလဲ

စပလင်းထဲမှာ လင့်အကျိတ် (lymph nodes) တစ်ရှူးတွေပါတယ်။ လူတစ်ကိုယ်လုံးထဲမှာ စပလင်းဟာ လင့်တစ်ရှူးအများဆုံးပါတဲ့ အော်ဂင်ပါ။ မွေးခါစတုန်းကတော့ စပလင်းထဲမှာ လင့်တစ်ရှူးတွေ အပြည့်အစုံမပါပဲ တဖြည်းဖြည်းနဲ့ အသက်ရလာပြီး လူကြီးဖြစ်လာတော့မှသာ လင့်အကျတ်တွေ ပြည့်စုံသွားပါတယ်။

ဘာလုပ်သလဲ

၁။ သက်တမ်းစေ့နေတဲ့ သွေးနီဥတွေကို ဖျက်ဆီးပေးတယ်။

၂။ ရောဂါတွေ ပိုးမွှားတွေကို ခုခံတိုက်ခိုက်ဖို့ အင်တီဘော်ဒီ (antibody) ကိုယ်ခံအား ပရိုတိန်းတွေ ထုတ်ပေးတယ်။

၃။ သွေးနီဥ အပျက်တွေ၊ အင်တီဘော်ဒီတွေနဲ့ တိုက်ပစ်လိုက်လို့ သေသွားတဲ့ ပိုးအသေကောင်တွေ ကိုလည်း ဖယ်ရှားပစ်ပါတယ်။

၄။ သွေးတွေကို လှောင်ပေးထားတဲ့ သွေးလှောင်ကန်လို တာဝန်ကိုလည်း ယူထားပါတယ်။ ဒါကြောင့် လူတစ်ယောက်သွေးထွက်လို့ ရှော့ (shock) ရတယ်ဆိုရင် စပလင်းထဲက သွေးတွေကို ထုတ်ပေး ပါတယ်။

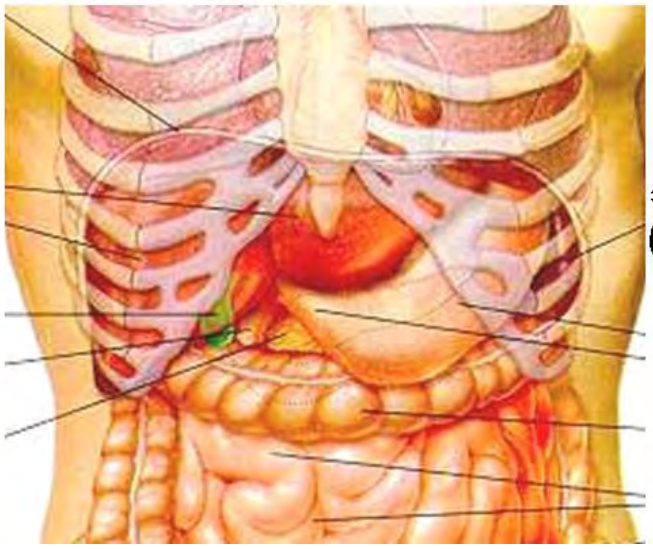
စပလင်းရဲ့ တာဝန်တွေဟာ အားလုံး အရေးကြီးတဲ့ လုပ်ငန်းတွေပါ။ အရေးအကြီးဆုံးကတော့ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲကို ဝင်လာတဲ့ ပိုးမွှားတေကို ခုခံတိုက်ခိုက်တာပါ။

ဘယ်လိုတည်ဆောက်ထားလဲ

စပလင်းထဲမှာ အကန့်၊ အကန့်လေးတွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ ပြီးတော့ အဲဒီအကန့်တွေထဲမှာ သေးကြောမျှင်တွေ ကွန်ယက်လို တည်ဆောက်ထားပါတယ်။ စပလင်းရဲ့ အပြင်ဘက်ဆုံးမှာတော့ ကြွက်သားပါတဲ့ အခွံအမှေးပါးနဲ့ ဖုံးထားပါတယ်။ ဒါကြောင့် စပလင်းဟာ ကျုံ့လို့၊ ညှစ်လို့ ရပြီး သူ့ထဲက သွေးတွေကို ထုတ်ပေးလို့ ရတာပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)



၁၀-၀၆-၂၀၀၈

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၃၈)

အာဟာရနဲ့.အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့.လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းများ (glandular products)

သရက်ရွက်အီတ်စ်ထရက် (spleen extracts) အဆက်

အသုံးဝင်ပုံ

(၁၅၄၉)ခုနှစ်လောက်ကတည်းက စပလင်း(spleen) ကို ထုတ်လိုက်ရင် လူတွေအတွက် အကျိုးရှိနိုင်တယ်ဆိုပြီး စပလင်နက်တိုမီ (splenectomy)လို. ခေါ်တဲ့ သရက်ရွက်ကို ခွဲထုတ်တာတွေ လုပ်ပြီး ဆေးကုသမှု တွေ လုပ်ဆောင်ခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် စပလင်းဟာ ဘာလုပ်လို. စပလင်းကို ထုတ်လိုက်ရင် ဘာတွေဖြစ်မယ်ဆိုတာ သေချာမသိခဲ့ပါဘူး။ (၁၉၅၂)ခုနှစ်ရောက်တော့မှ ကလေးတွေမှာ စပလင်း ထုတ်ရင်ဖြစ်တဲ့ ရောဂါစု ပို့.စပလင်နက်တိုမီဆင်ဒရုန်း (postsplenectomy syndrome) ဆိုတာကို သိရှိနားလည်လာခဲ့ကြပါတယ်။ အခုခေတ်ပေါ်အယူအဆတွေအရ ပြောရမယ်ဆိုရင် စပလင်းဟာ လူ.ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ကိုယ်ခံအားစနစ်မှာ အဓိကပါဝင်ဆောင်ရွက်ပြီး လူတွေရဲ့ RE system (Reticuloendothilial system) ခုခံအားစနစ်ကို အထောက်အပံ့ပေးပါတယ်။ ပြီးတော့ စပလင်းဟာ

သွေးတွေကို စီစစ်ပြီး ကိုယ်ခံအားစနစ်ရဲ့ တစ်စိတ်တစ်ဒေသကို အချက်ပြကူညီအားပေးတာလည်း လုပ်ပါတယ်။

(၁၉၃၀) ခုနှစ်လောက်ကတည်းက အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုက သိပ္ပံပညာရှင်တစ်စုဖြစ်တဲ့ Minter, Gray နဲ့ Green တို့က ငှက်ဖျားရောဂါ၊ တိုက်ဖွိုက်ရောဂါတွေဖြစ်လို့ သွေးဖြူဥသိပ်နည်းနေတဲ့သူတွေကို နွားရဲ့ သရက်ရွက် အိတ်စ်ထရက်စ် (bovine spleen extracts) တွေကျွေးပြီး ကုတဲ့အခါမှာ သွေးဖြူဥတွေ သိသိသာသာ တက်လာတယ်၊ ပြန်ပြီးပွားလာတယ်ဆိုတာကို တွေ့ရှိခဲ့ပါတယ်။

ဆေးဝါးအသွင် ဖေါ်ထုတ်ထားတဲ့ နွားကထုတ်ထားတဲ့ ဘိုဗိုင်းစပလင်းအိတ်စ်ထရက်စ်တွေဟာ ကင်ဆာရောဂါလို နာတာရှည်ရောဂါတွေမှာ ကိုယ်ခံအားမြှင့်တင်တဲ့ ဆေးအနေနဲ့ အသုံးပြုတာဟာ ဂျာမနီနိုင်ငံမှာ သိပ်ကိုပေါ်ပြူလာဖြစ်ပြီး အသုံးများပါတယ်။ (ဘိုဗိုင်း - bovine ဆိုတာဟာ နွားကထုတ်တာ လို့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။)

<u>ဘယ်လိုကိုယ်ခံအားမြှင့်စေတာလဲ</u>

- စပလင်းဟာ လူတစ်ယောက်ရဲ့ အထွေထွေကိုယ်ခံအားကို မြှင့်စေပါတယ်။ (Enhance general immune function)
- ဘာလို့လည်းဆိုတော့ စပလင်းကနေပြီး ကိုယ်ခံအားမြှင့်စေတဲ့ (immune enhancing) ပက်ပတိုက်ပစ္စည်းတွေ အများကြီး ထုတ်ပါတယ်။ အဲဒီပရိုတိန်းပက်ပတိုက်လေးတွေဟာ မော်လီကူလာဝိတ် နည်းနည်းလေးပဲရှိပြီး အမိုင်နိုအက်ဆစ်လေးတွေ နည်းနည်းလေးပဲ ပါပါတယ်။
- ဥပမာပြောရမယ်ဆိုရင် စပလင်းက ထုတ်တဲ့ ကိုယ်ခံအားလှုံ့ဆော်မှုပစည်း (immunostimulant) ဖြစ်တဲ့ တပ်ဖတင် (tuftin)နဲ့ စပလင်နိုပင်တင် (splenopentin) ဆိုတဲ့ ဓါတုဗေဒကွန်ပေါင်းတွေဟာ အမိုင်နိုအက်ဆစ်လေးခုနဲ့ ငါးခု အသီးသီး ပါဝင်တည်ဆောက်ထားကြပါတယ်။
- တပ်ဖတင်ရော စပလင်နိုပင်တင်နှစ်ခုလုံးဟာ တော်တော်ကို အစွမ်းထက်တဲ့ ကိုယ်ခံအားလှုံ့ဆော်မှု ပက်ပတိုက်ပစ္စည်းတွေပါ။
- တပ်ဖတင်ကတော့ မက်ခရိုဖိတ်(ခ်) (macrophage)လို့ ခေါ်တဲ့ ခုခံအားမှာ အရေးပါတဲ့ သွေးဖြူဥတွေကို များစေပါတယ်။ မက်ခရိုဖိတ်(ခ်)တွေဟာ ကိုယ်ထဲကို ဝင်လာတဲ့ ဘက်တီးရီးယားပိုးမွှား အမှုန်အမွှားတွေကို စားပြီး ဖျက်ဆီးကာကွယ်ပေးတဲ့ သွေးဖြူဥတစ်မျိုးပါ။ မက်ခရိုဖိတ်(ခ်)တွေဟာ အသည်း ၊ သရက်ရွက်နဲ့ အကျိတ်တွေထဲမှာ ရှိပြီး လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲကို ဝင်လာတဲ့ ပိုးမွှားတွေ ကို တိုက်ခိုက်ပေးရတာပါ။ ဒါကြောင့် တပ်ဖတင်ဟာ မက်ခရိုဖိတ်တွေကို အားပေးတဲ့ ပစ္စည်းဆိုတော့ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ခုခံအားအတွက် အသုံးဝင်တာပေါ့။ နောက်ပြီးတော့ တပ်ဖတင်ဟာ

ခန္ဓာကိုယ်ခုခံအား အတွက် လိုအပ်တဲ့ တခြားသွေးဖြူဥတွေကိုလည်း လှုံ့ဆော်ပေးပြီး ကင်ဆာလိုရောဂါကိုတောင် တိုက်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် တပ်ဖတင်နည်းသွားရင် ကိုယ်ခံအားကျပြီး မကြာခဏ ရောဂါပိုးမွှားတွေ ဝင်တတ်ပါတယ်။

- စပလင်နိုပင်တင်ဟာလည်း လူ့ကိုယ်ခံအားအတွက် အရေးကြီးတဲ့ ကွန်ပေါင်းတစ်ခုပါ။ သူကတော့ သွေးဖြူဥတွေအားလုံးကို ထုတ်အောင်လုပ်ပေးတဲ့ ကိုလိုနီစတီမြူလိတ်တင်းဖက်တာ (colony stimulating factor) တွေကို လှုံ့ဆော်ပေးတာပါ။ စပလင်နိုပင်တင်ဟာ လူကိုယ်ခန္ဓာခုခံအားထဲမှာ အရေးပါတဲ့ သဘာဝတိုက်ခိုက် သတ်ဖြတ်ရေး Natural Killer Cells သွေးဖြူဥတွေကိုလည်း များစေပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကင်ဆာဆဲလ်တွေကို တိုက်ခိုက်ရာမှာလည်း အရေးပါပါတယ်။
- စပလင်းထဲက ထုတ်တဲ့ ပစ္စည်းတွေထဲမှာ တပ်ဖတင်နဲ့ စပလင်နိုပင်တင် ဆိုတဲ့ ကိုယ်ခံအား လှုံ့ဆော်ရေး ပက်ပတိုက်တွေအပြင် တခြား ကိုယ်ခံအားပြန်လည်တည်ဆောက်ရေး ရရှိရေး ဓါတုဗေဒပစ္စည်းတွေ အများကြီး ပါပါသေးတယ်။
- အားလုံးခြုံပြီးပြောရမယ်ဆိုရင် စပလင်းထဲက ထုတ်ပေးတဲ့ ဓါတုဗေဒကွန်ပေါင်း ပက်ပတိုက်တွေ ကြောင့် လူ့ရဲ့ကိုယ်ခံအားကို နည်းမျိုးစုံနဲ့ မြှင့်တင်ပေးတာပါ။
- ဒါကြောင့် စပလင်းအိတ်စ်ထရက်စ်တွေကို လူတွေရဲ့ ကိုယ်ခံအားမြှင့်တင်ဆေးအနေနဲ့ အသုံးပြုကြ တာပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၃၉)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းများ (glandular products)

သရက်ရွက်အိတ်စ်ထရက် (spleen extracts) အဆက်

ဘယ်မှာ အဓိကသုံးလဲ

၁။ စပလင်းကို ထုတ်ထားလို့ စပလင်းအားနည်းတဲ့ ရောဂါ ဟိုင်ပိုစပလင်းနီးယား (hyposplenia)

၂။ စပလင်းဟာ လူတွေရဲ့ ကိုယ်ခံအားစနစ် Immune System ကိုတက်စေတဲ့အတွက် ကိုယ်ခံအားကျတဲ့ ရောဂါမှန်သမျှမှာ စပလင်းနယ်အိတ်စထရက်ကို သုံးလို့ ရပါတယ်။

၃။ သွေးဖြူဥတွေ ကျတဲ့ ရောဂါတွေ

၄။ မကြာခဏ ရောဂါပိုးတွေ ဝင်တဲ့သူတွေ

၅။ ကင်ဆာရောဂါသည်တွေ

သရက်ရွက်ကို ထုတပစ်တာ

သရက်ရွက်ကို ထုတ်ပစ်လိုက်တဲ့ ခွဲစိတ်မှုကို စပလင်နယ်တော်မီ (splenectomy) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ စပလင်း (spleen) ဆိုတာက သရက်ရွက်၊ အက်တော်မီ (ectomy) ဆိုတာက ဖြတ်ထုတ်တာ။ စပလင်နက်တော်မီဆိုတော့ သရက်ရွက်ကို ဖြတ်ထုတ်တယ်လို့ ဆိုလိုတာပေါ့။

ဘယ်တော့ ထုတ်မှာလဲ

အောက်မှာ ရေးထားတဲ့ အခြေအနေတွေမှာ သရက်ရွက်ကို ဖြတ်ထုတ်တဲ့ စပလင်နယ်တော်မီ လုပ်ရပါတယ်။

(က) ဒဏ်ရာရလို့ သရက်ရွက်ကို ထိခိုက်မိရင်

(ခ) သွေးမွှား ပလိတ်လက်တွေ နည်းတဲ့ (ITP) ရောဂါ

(ဂ) အကြိတ်ကင်ဆာ ဟော့ချ်ကင် (Hodgkin) ရောဂါ

(ဃ) မွေးရာပါ သွေးနီဥ ပေါက်ကွဲရောဂါ သာလာဆီးမီးယား (Thalassaemia)

သရက်ရွက်ထုတ်လိုက်တော့ ဘာဖြစ်မှာလဲ

(က) ရောဂါပိုးမွှားတွေ ဝင်လာမှာပေါ့။ မကြာခဏ ဟိုရောဂါဖြစ်၊ ဒီရောဂါဖြစ်ဖြစ်မှာပေါ့။

(ခ) စပလင်း ထုတ်လိုက်ရင် အဖြစ်အများဆုံး ရောဂါကတော့ နျူမိုကော်ကယ် နမိုးနီးယား (Pneumococcal pneumonia) အဆုတ်ခဲတဲ့ ရောဂါပါ။ စပလင်း ထုတ်ထားသူတွေရဲ့ ၂၅% လောက်ဟာ စပလင်း ထုတ်ထားပြီး (၅)နှစ်အတွင်းမှာ ဒီရောဂါနဲ့ သေကြပါတယ်။ ဒါကြောင့် စပလင်းထုတ်ထားတဲ့ သူတွေကို နျူမိုကော်ကယ် နမိုးနီးယားရောဂါကာကွယ်ဆေး ဗက်ဆင်းထိုးဖို့ အကြံပြုထားပါတယ်။

ဒါပေမယ်လို့ စပလင်း ထုတ်ထားတဲ့သူတွေဟာ စပလင်း အိတ်စထရက်တွေကို ယူသုံးမယ်ဆိုရင် ဒီလို အဆုတ်ခဲ အအေးမိရောဂါကို ကာကွယ်နိုင်မှာပါ။

(ဂ) စပလင်းထုတ်လိုက်ရင် ရောဂါပိုးတွေ ဝင်တာဟာ စပလင်းထဲမှာ ပါတဲ့ တပ်ဖ်ဆင် (Tuftsin) မရှိတော့လို့ပါ။ တပ်ဖ်ဆင် ဆိုတာ စပလင်းကပဲ ထုတ်ပေးနိုင်တာပါ။

မှတ်သားဖို့ရာ

စပလင်း ထုတ်ထားတဲ့ သူတွေဟာ စပလင်းနယ်အိတ်စထရက် တွေကို သုံးစွဲသင့်ပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၄၀)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းများ (glandular products)

သရက်ရွက်အိတ်စ်ထရက် (spleen extracts) အဆက်

သရက်ရွက်အားနည်းရောဂါ (Hyposplenia)

သရက်ရွက်ကို ထုတ်ပစ်လိုက်ရင် သရက်ရွက်ရဲ့ ဓါတ်တွေချို့ယွင်းပြီး သရက်ရွက်ရဲ့ အလုပ်ဝတ္တရားတွေကို ဖြည့်ဆည်းပေးဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။ ဒါပေမယ့် တချို့လူတွေမှာရောက်တော့ သရက်ရွက်ရှိနေလျက်နဲ့ သရက်ရွက်ရဲ့ အလပ်ဝတ္တရားတွေကို ကောင်းကောင်းမလုပ်နိုင်တဲ့ အခြေအနေတွေ ရှိပါတယ်။ အဲလို သရက်ရွက်ရှိနေလျက်နဲ့ သရက်ရွက်အားနည်းနေတာကို ဟိုင်ပိုစပလင်းနီးယား (Hyposplenia) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဟိုင်ပိုဆိုတာ နည်းတာ၊ စပလင်းနီးယားဆိုတာကတော့ စပလင်းလို့ခေါ်တဲ့ သရက်ရွက်ပေါ့။ ဒါကြောင့် ဟိုင်ပိစပလင်းနီးယားဆိုတာ သရက်ရွက်အားနည်းတာကို ဆိုလိုတာပါ။ သရက်ရွက်ကြီးကတော့ ရှိတယ်၊ ဒါပေမယ့် သရက်ရွက်ရဲ့ တာဝန်တွေပဲ ချို့ယွင်းနေတာမို့လို့ ဆေးပညာအခေါ်အဝေါ်အရ (functional hyposplenia) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ (Function) ဖန်ရှင်ဆိုတာ အလုပ်တာဝန်ကို ပြောတာပါ။ ဒါကြောင့် ဖန်ရှင်နယ်ဟိုင်ပိုစပလင်းနီးယား ဆိုတာ သရက်ရွက်ကတော့ ရှိတယ်၊ အလုပ်ကောင်းကောင်းမလုပ်နိုင်လို့ သရက်ရွက်အားနည်းတယ်လို့ ပြောချင်တာပါ။

သရက်ရွက်အားနည်းရင် ဘာရောဂါတွေဖြစ်လဲ

- မွေးရာပါ အူလမ်းကြောင်း အစာမစုပ်ယူနိုင်တဲ့ စီးလီးရက်ရောဂါ (Coeliac disease)
- အရေပြားရောဂါ (Dermatitis herpetifomis)
- အူမကြီးရောင် ဝမ်းလျှောရောဂါ (Ulcerative colitis)
- ရူမတွိုက် အဆစ်ရောင်ရောဂါ (Rheumatoid arthritis)
- ကျောက်ကပ်ရောင်ရောဂါ ဂလိုမာရူလိုနက်ဖရိုက်တစ်(စ်) (Glomerulonephritis)
- Systemic Lupus Erythematosus (SLE)
- သွေးကြောတွေရောင်တဲ့ရောဂါ (Vasculitis)

- ကိယ်ခံအားချို့ယွင်းလို့ဖြစ်တဲ့ သွေးမွှားနည်းရောဂါ (Autoimmune thrombocytopenia)
- AIDS ရောဂါဖြစ်တဲ့လူတွေမှာ သရက်ရွက်အားနည်းရင် တပ်(ဖ)ဆင် (tuftsim) တွေ ကျဆင်းပြီး ဘက်တီးရီးယားရောဂါမျိုးစုံ ဝင်လွယ်ပါတယ်။

<u>သရက်ရွက်အားနည်းရင် ဘာလို့ရောဂါတွေရတာလဲ</u>

သရက်ရွက်ရဲ့အရေးကြီးတဲ့ အလုပ်တာဝန်တစ်ခုကတော့ ကိုယ်ခန္ဓာက ကိုယ်ထဲမှာမလိုတဲ့ အညစ်အကြေး အမှိုက်သရိုက်တွေကို လိုက်သိမ်းရပါတယ်။ အင်္ဂလိပ်လိုပြောရမယ်ဆိုရင် စကာဗင့်(ချ်) scavenge လုပ်တယ်လို့ ခေါ်ရမှာပေါ့။ ဒါကြောင့် သရက်ရွက် စပလင်းဟာ စကာဗင်ဂျာ scavenger အမှိုက်သိမ်း ပစ္စည်းတစ်ခုပါ။

လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ အင်တီဂျင်တွေနဲ့ အင်တီဘော်ဒီတွေ တိုက်ကျ ခိုက်ကျ နပန်းလုံးပေါင်းစပ်ထားတဲ့ အမှိုက်သရိုက်တွေ အမြဲရှိပါတယ်။ ကိုယ်ခံအားစနစ်ရဲ့ ပူပေါင်းထားတဲ့ ပစ္စည်းတွေဖြစ်တဲ့အတွက် အင်မြွှန်းကွန်ပလက်(စ်) (immune complex) လို့ခေါ်ပါတယ်။ ဒီအင်မြွှန်းကွန်ပလက်(စ်)တွေဟာ သွေးထဲမှာ လည်ပတ်လှုပ်ရှားနေရာကနေ ရောက်တတ်ရာရာ နေရာဒေသတွေမှာ သောင်တင်ရင် ထိခိုက်ပျက်စီး နိုင်ပါတယ်။ ဥပမာ ကျောက်ကပ်မှာ ရောက်သွားရင် ကျောက်ကပ်ရောင်ရောဂါ (immune glomerulonephrititis) ဖြစ်မှာပေါ့။ ခုနကပြောတဲ့ စပလင်းရဲ့ တာဝန်ဖြစ်တဲ့ အညစ်အကြေးသိမ်းအလုပ် (scavenger) တာဝန်တစ်ခုက ဒီလိုကိုယ်ထဲမှာ လှည့်ပတ်နေတဲ့၊ လူကို အနာရယ်ပေးနိုင်တဲ့ အင်မြွှန်းကွန်ပလက်(စ်)တွေကို လိုက်သိမ်းပေးရတာပေါ့။ ဆိုလိုတဲ့သဘောက စပလင်းအားနည်းရင် စပလင်းအလုပ်တာဝန်တွေကို အပြည့်မထမ်းဆောင်နိုင်ဘူးဆိုရင် ခုနကပြောခဲ့တဲ့ အင်မြွှန်းကွန်ပလက်(စ်) တွေကို သိမ်းဆည်းမပေးနိုင်တော့ ကိုယ်ခန္ဓာအနှံ့အပြားကို ထိခိုက်နိုင်ပြီး ရောဂါမျိုးစုံ ရတာပေါ့။

ဒါကြောင့်မို့လို့ သရက်ရွက် စပလင်းအားနည်းတဲ့ ဟိုင်ပိုစပလင်းနီးယားရောဂါရှိတဲ့သူတွေကို စပလင်းနှစ်အိတ်စ်ထရက်(စ်) တွေ သုံးစွဲပြီး ကုသင့်ပါတယ်။

<u>စပလင်းနှစ်အိတ်စ်ထရက်(စ်) ဘယ်လောက်တိုက်မှာလဲ</u>

အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုမှာ ထောက်ခံအကြံပြုထားတာကတော့ တစ်နေ့မှာ -

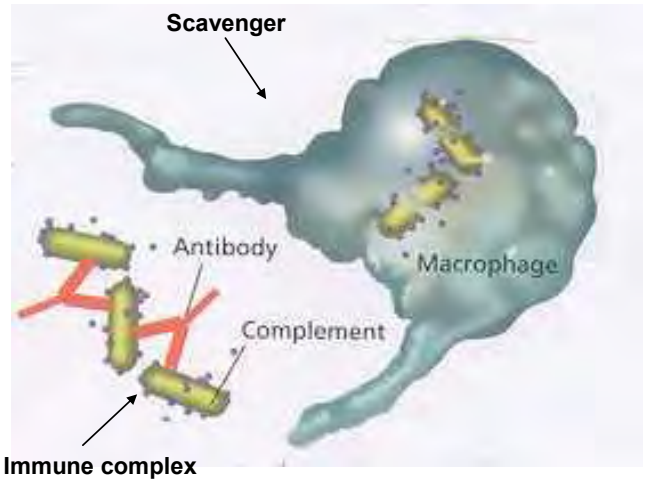
- တပ်(ဖ)ဆင် (tuftsin) - ၅၀ မီလီဂရမ်
- စပလင်နိုပင်တင် (Splenopentin) - ၅၀ မီလီဂရမ် စားသင့်တယ်လို့ ပြောပါတယ်။ စုစုပေါင်း တစ်နေ့ကို စပလင်းနှစ်အိတ်စ်ထရက်စ် ၁.၅ ဂရမ်လောက် သုံးစွဲသင့်ပါတယ်။

<u>ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေ့</u>

စပလင်းအိတ်စ်ထရစ်စ်တွေမှာ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး လုံးဝမရှိပါဘူး။

ဆက်လက်ဖေါ်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)



အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၄၁)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းများ (glandular products)

ပန်ကရိယအိတ်စ်ထရက်(စ်) (Pancreatic Extracts)

အင်္ဂလိပ်လို ပန်ကရိယ(စ်) (pancreas) လို့ ခေါ်တဲ့ ကိုယ်ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်း ပစ္စည်း အော်ဂင် (organ) ဟာ လူတစ်ယောက်အတွက် အစာကြေဖို့ အစာတွေ စုပ်ယူဖို့ အင်ဇိုင်းတွေ အများကြီး ထုတ်ပေးပါတယ်။ ဒါကြောင့် ပန်ကရိယ(စ်) ကို အဆီအနှစ်အိတ်စ်ထရက်(စ်) ထုတ်ယူပြီး ပန်ကရိယတစ် အိတ်စ်ထရက်(စ်)ကို ဆေးဘက်ဝင် ပစ္စည်းတစ်ခုအနေနဲ့ သုံးစွဲကြပါတယ်။ ပန်ကရိယတစ် အိတ်စ်ထရက်(စ်) အကြောင်း မပြောခင် ပန်ကရိယ(စ်) အကြောင်း ပြောပြချင်ပါတယ်။

ပန်ကရိယ (Pancreas)

Pancreas ကို မြန်မာလို မျိုးစုံဘာသာပြန်ကြတယ်။ မုန့်ချိုအိတ်၊ ပန်ကရိယ ဆိုတဲ့ အခေါ် အဝေါ်မျိုးစုံတပ်ကြပေမယ့် ကျွန်တော့်အထင်ကတော့ မြန်မာဘာသာရပ်မှာ သင့်တော်တဲ့ စကားလုံးမရှိဘူးလို့ ထင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် Pancreas ကို ပန်ကရိယလို့ခေါ်တာ အလွယ်ဆုံးပဲ လို့ထင်ပါတယ်။ ပန်ကရိယကို ရိုးရိုး အင်္ဂလိပ်စကားလုံးအနေနဲ့ ခေါ်မယ်ဆိုရင် sweetbread လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ပန်ကရိယဟာ ခန္ဓာကိုယ် အတွက် မရှိမဖြစ်အရေးကြီးတဲ့ အစိတ်အပိုင်းကောင်း တစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။

ဘယ်နားမှာရှိလဲ

ရင်ခေါင်းအလယ်တည့်တည့် အစာအိမ်နောက်မှာ ကန့်လန့်ဖြတ်လေး ရှိနေပါတယ်။ ဗိုက်အလယ်ခေါင်းကနေ ဘယ်ဘက်နံရိုးအောက်အထိ ကန့်လန့်အရှည်လေးပါ။ 8cm လောက် ရှည်ပါတယ်။

ပန်ကရိယဟာ ဒူအိုဒီနမ် အူသိမ်အကွေးလေးကနေပြီး အစာအိမ်နောက် ကြောရိုးတွေ ရှေ့ကနေ ဖြတ်သွားပြီး သရက်ရွက်ရဲ့ အညာနဲ့ထိတဲ့အထိရှည်ပါတယ်။

<u>အစိတ်အပိုင်းတွေ</u>

ပန်ကရိယဟာ ဆေးတံကို ပြောင်းပြန်မှောက်ထားတဲ့ ပုံသဏ္ဌာန်ရှိပြီး သူ့မှာ အစိတ်အပိုင်း လေးခုရှိပါတယ်။

၁. ခေါင်းပိုင်း (Head)

၂. လည်ပင်း (Neck)

၃. ကိုယ်ထည် (Body)

၄. အမြီးပိုင်း (Tail)

ပန်ကရိယရဲ့ ခေါင်းပိုင်းဟာ ဒူအိုဒီနမ်အူသိမ်ထဲမှာ မြုပ်နေပြီး ခေါင်းပိုင်းကနေအပေါ်ကို တက်သွားတာ ရောက်တော့ လည်ပင်းဖြစ်သွားတာပေါ့။ လည်ပင်းဟာ 2 cm လောက်ပဲရှိပြီး အပေါ်နည်းနည်းလေး တက်ပြီး အစာအိမ်ရဲ့နောက်ကနေ ဘယ်ဘက်ကို ကန့်လန့်ဆက်သွားတယ်။ အဲဒါကို ကိုယ်ထည်ဘော်ဒီလို့ခေါ်တယ်။ ကိုယ်ထည်က 4-6 cm လောက် သွားပြီးတဲ့နောက် အဖျား ရှူးသွားတယ်။ အဲလို အဖျားမှာ သိမ်သွားတဲ့အပိုင်းကို အမြီးပိုင်းလို့ခေါ်ပါတယ်။ အမြီးဟာ သရက်ရွက်ရဲ့ အညှာနဲ့သွားထိပြီး အဆုံးသတ်သွားပါတယ်။

ပန်ကရိယရဲ့အလယ်ခေါင်တည့်တည့်မှာ ပြွန်ရှိပါတယ်။ ပန်ကရိယပြွန် (Pancreatic duct) ပေါ့။ ပန်ကရိယတစ်ခုလုံးမှာထုတ်တဲ့ ပန်ကရိယအရည် (Pancreatic juice) တွေကို အမြီးပိုင်းကနေစသယ်လာပြီး နောက်ဆုံး ပန်ကရိယခေါင်းပိုင်းထဲကနေဖြတ်ပြီး ဒူအိုဒီနမ်ထဲကို ဝင်သွားတယ်။ များသောအားဖြင့်တော့ သည်းခြေပြွန်မကြီးနဲ့ အတူပေါင်းပြီး အမ်ပြူလာအော့ဖ်ဗာတာ (Ampulla of Vater) ထဲကနေတဆင့် ဒူအိုဒီနမ်ထဲကို ဝင်တာပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၄၂)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းများ (Glandular products)

ပနကရိယအိတ်စ်ထရက(စ်) (Pancreatic Extracts)

ပန်ကရိယ (Pancreas) (အဆက်)

လုပ်ငန်းတာဝန်တွေ

ပန်ကရိယရဲ့ အလုပ်တာဝန်တွေကို အဓိကနှစ်မျိုးခွဲခြားပြောလို့ရပါတယ်။ အဲဒါတွေကတော့

၁. Exocrine တာဝန်တွေ

၂. Endocrine တာဝန်တွေဖြစ်ပါတယ်။

၁။ Exocrine တာဝန်တွေ

Exocrine အိတ်စ်ဆိုခရိုင်းဆိုတာကတော့ ပန်ကရိယထဲက ပန်ကရိယအရည် (Pancreatic juice) တွေကို ပြွန်တွေ (Pancreatic duct)နဲ့ အူသိမ် ဒူအိုဒီနမ်ထဲ ပို့ပေးတဲ့ နည်းစနစ်ကိုခေါ်တာပါ။ အိတ်စ်ဆိုခရိုင်းဆိုတဲ့ အဓိပ္ပါယ်ကတော့ ပရိုတိန်းဓါတုဇီဝ ပစ္စည်းတစ်မျိုးမျိုးကို လူ့ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုခုက ထုတ်ပေးပြီး အသုံးပြုရမယ့်နေရာရောက်အောင် ပြွန် (duct) နဲ့ ပို့ပေးတာကို ခေါ်တာပါ။ အဲတော့ ပန်ကရိယရဲ့ အိတ်စ်ဆိုခရိုင်းတာဝန်တွေဆိုတာဟာ အစာချေဖို့ အင်ဇိုင်းတွေကို ပန်ကရိယကထုတ်ပေးပြီး ပန်ကရိယပြွန်နဲ့ သယ်သွား၊ ဒူအိုဒီနမ် အူသိမ်ထဲကို ပို့ပေးတာကို ပြောတာပါ။ လူတွေစားလိုက်တဲ့ အစာတွေကို ချေချက်ဖို့ ပန်ကရိယကနေပြီး ပန်ကရိယအရည်ထဲမှာ အင်ဇိုင်းအုပ်စု သုံးမျိုးထုတ်ပေးပါတယ်။

အင်ဇိုင်းအုပ်စု	ချေဖျက်ပေးမယ့်
အစားအစာ	
(က) အမိုင်းလေ့(စ်)၊ (Amylase)	ကစီဓါတ်
(ခ) လိုင်းပေး(စ်)၊ (Lipase)	အဆီ

(၈) ပရိုတိန်းချေဖျက်အင်ဇိုင်းများ၊ (Proteolytic enzymes) ပရတိန်း အခုပြောသွားတဲ့ ပန်ကရိယရဲ့ အိတ်စ်ဆိုခရိုင်း အစာချေအင်ဇိုင်းတွေကို ကြည့်လိုက်မယ်ဆိုရင် လူတွေစားလိုက်တဲ့ ကစီခါတ်၊ အဆီခါတ်နဲ့ အသားခါတ်တွေအားလုံးကို ချေဖျက်ပေးဖို့ ပန်ကရိယဟာ မရှိမဖြစ်အော်ဂင်တစ်ခုဆိုတာ သိသာထင်ရှားလှပါတယ်။

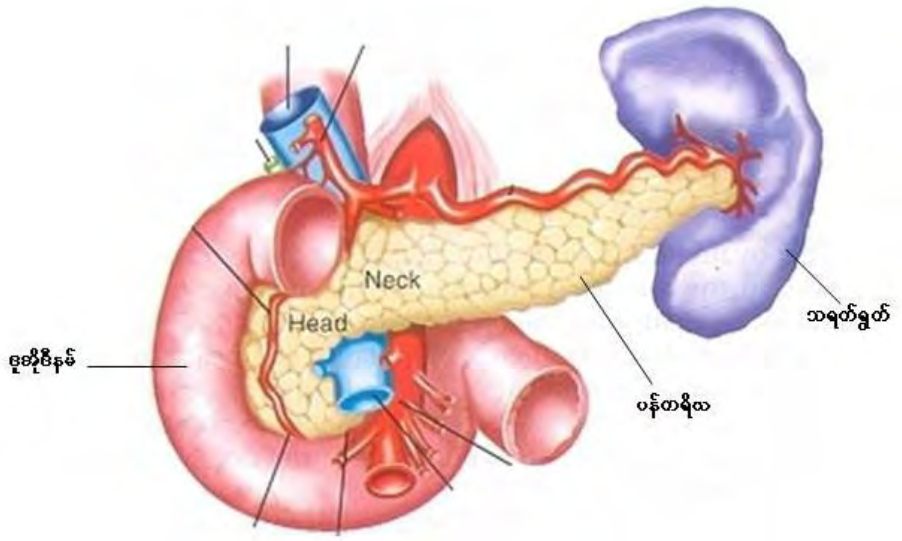
၂။ Endocrine တာဝန်

အင်ဒိုခရိုင်း (Endocrine) ဆိုတာကို ပြောရမယ်ဆိုရင် လူ့ရဲ့ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတစ်ခုက ဟော်မုန်း (hormone) လို့ခေါ်တဲ့ ခါတုဇီဝပရိုတိန်းတွေကို ထုတ်လိုက်ပြီး အဲဒီဟော်မုန်းတွေဟာ ထုတ်တဲ့နေရာမှာ အသုံးမပြုပဲ သွေးကြောထဲကို စိမ့်ဝင်သွားပြီး တခြားတနေရာမှာ အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိတာကို အင်ဒိုခရိုင်းစနစ်လို့ခေါ်ပါတယ်။

ပန်ကရိယမှာ အရေးကြီးတဲ့ အင်ဒိုခရိုင်းတာဝန်တစ်ရပ်ရှိပါတယ်လို့ ပြောချင်ပါတယ်။ အဲဒီတာဝန်တွေ ဆောင်ရွက်တာကတော့ ပန်ကရိယထဲမှာ ရှိတဲ့ အိုင်းလက်(စ်)အော့ဖ်လင်ဂါဟန် (Islets of Langerhans)ပါ။ လင်ဂါဟန်ဆိုတဲ့ သိပပညာရှင်က တွေ့ရှိထားခဲ့တာပါ။ သူတို့ကတော့ ပန်ကရိယထဲမှာ ရှိတဲ့ ကျွန်းကလေးတွေနဲ့ တူတဲ့ နေရာဆဲလ်အစုလေးတွေပါ။ လင်ဂါဟန်ဟာ ပန်ကရိယကို ဘိုင်အိုစီ (biopsy)ယူပြီး အနုကြည့်မှန်ဘီလူးနဲ့ ကြည့်လိုက်တဲ့အခါမှာ ကျွန်းငယ်လေးတွေလို ဆဲလ်အစုလေးတွေကို တွေ့လို့ လင်ဂါဟန်ရဲ့ ကျွန်းငယ်လေးတွေ (Islets of Langerhans)လို့ နာမည်ပေးခဲ့တာပါ။ ဒီကျွန်းစုဆဲလ်လေးတွေက လူတစ်ယောက်အတွက် မရှိမဖြစ် အင်ဆူလင် (Insulin) လို့ခေါ်တဲ့ ဟော်မုန်းကို ထုတ်ပေးပါတယ်။ လူတစ်ယောက်ရဲ့ ပန်ကရိယထဲမှာ လင်ဂါဟန်ရဲ့ အိုင်းလက်စ်ကျွန်းငယ်လေးတွေ ၁သန်းလောက်ရှိပါတယ်။ အိုင်းလက်စ်လေးတွေဟာ ဆဲလ်လေးတွေ တစ်ခုနဲ့ တစ်ခု ယှက်နွယ်ပြီး အိုင်းလက်စ်တစ်ခုဟာ ၀.၂ မီလီမီတာလောက်ရှိပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)



၁၄-၀၇-၂၀၀၈

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၄၃)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းများ (Glandular products)

ပနကရိယအိတ်စ်ထရက်(စ်) (Pancreatic Extracts) (အဆက်)

လည်ပတ်နေတဲ့ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းတွေ (circulation of pancreatic enzyme)

လူခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ပန်ကရိယဟာ တစ်နေ့တစ်နေ့ ၁.၅ ကွပ်(စ်) (quarts)လောက် ပမာဏရှိတဲ့ ပန်ကရိယ အရည်တွေကို အူတွေထဲကို အစာချေဖို့ထုတ်ပေးပါတယ်။ အဲဒီပန်ကရိယအရည်တွေမှာ အရေးကြီးတဲ့ လိုင်ပေ့စ်၊ အမိုင်လေ့စ်နဲ့ ပရိုတီရေ့(စ်)ဆိုတဲ့ အင်ဇိုင်းတွေပါပါတယ်။ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ကြီးဟာ အဲလိုအူထဲကို ထုတ်ပေးလိုက်တဲ့အင်ဇိုင်းတွေကို မစင်ထဲမှာ အလဟဿ ပါမသွားအောင် ပြန်လည် အသုံးချလို့ ရအောင် အူသိမ်အောက်ပိုင်းကနေ ပြန်ပြီးစုပ်ယူပါတယ်။ ဘာနဲ့တူသလဲဆိုတော့ အူထဲကိုရောက်လာတဲ့ သည်းခြေရည် ထဲမှာပါတဲ့ ဘိုင်းဆော့ (Bile salt) တွေကို အူသိမ်မှာ ပြန်စုပ်ယူအသုံးချတဲ့ သဘောပါပဲ။ ဒီလိုအူထဲ ရောက်လာတဲ့ ဘိုင်းဆော့တွေကို အဆီခေါ်ဖျက်တဲ့ အလုပ်တာဝန်လုပ်ပေးပြီးတာနဲ့

၈၀%လောက်ကို အူသိမ်အဆုံးမှာ ပြန်စုပ်ယူလိုက်ပါတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်ဟာသူထုတ်လုပ်ပေးတဲ့ ဇီဝဓါတု ပစ္စည်းတွေ ဆုံးရှုံးမသွားအောင် ထိန်းသိမ်းတဲ့သဘောပါပဲ။

ဒါကြောင့် ပန်ကရိယအရည်တွေထဲမှာ ပါလာတဲ့အင်ဇိုင်းတွေကို အူသိမ်အောက်ပိုင်းမှာ အစာချေခိုင်း အလုပ်လုပ်ခိုင်းပြီးတာနဲ့ အူသိမ်အောက်ပိုင်းလောက်မှာ ရသလောက်ကို ပြန်စုပ်ယူ၊ ပန်ကရိယကိုပြန်ပို့၊ ပန်ကရိယကနေ အူသိမ်ထဲကို ပြန်ထုတ်ပေး၊ ဒီလိုနဲ့ ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းတွေ လှည့်ပတ်ပြီးနေတဲ့ သဘော ရှိပါတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်ဟာ အလုပ်တွေကို ချွေတာလုပ်ပြီး ထုတ်လုပ်ပြီးသား ကုန်ပစ္စည်းတွေကို အစွမ်းကုန် အသုံးချတဲ့ သဘောတရားပါ။

ဒီလိုအခြေခံအဘောတရားကို နားလည်တဲ့အတွက် ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းတွေကို အပြင်ကနေ ဆေးအနေနဲ့ ကူပြီးတိုက်ပေးမယ်ဆိုရင် ပန်ကရိယအတွက် အင်ဇိုင်းထုတ်ပေးရတာ နည်းနည်းသက်သာပြီး ပန်ကရိယဟာ အနားရမှာပေါ့။ အင်္ဂလိပ်လိုပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ sparing effect on pancreas and digestive enzymes တဲ့။

အဲလိုအပြင်ကကူပြီး ပန်ကရိယအိတ်စ်ထရက်ကို တိုက်ပေးတဲ့အခါမှာ ခန္ဓာကိုယ်ထဲက ပန်ကရိယ အတွက် စထရက်စ်တွေ လျော့သွားသက်သာသွားပြီး ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ အင်နာဂျီစွမ်းအားတွေကို ချွေတာပေးတဲ့ သဘောပါ။ အဲတော့ ခန္ဓာကိုယ်ကြီးဟာ ပန်ကရိယမှာသုံးတဲ့ အင်နာဂျီတွေကို တခြားလိုအပ်တဲ့ နေရာတွေမှာ သုံးနိုင် မှာပါ။ ဒီလိုအကြောင်းတွေကြောင့် ပန်ကရိယအိတ်စ်ထရက်(စ်)တွေကို အစာကြေအောင်၊ ခန္ဓာကိုယ်ကြီးကို ကူညီတဲ့သဘောအနေနဲ့ စားပေးသင့်တာပါ။

<u>ပန်ကရိယခါတ်တွေ ချို့တဲ့ရင်ဘာဖြစ်မလဲ</u>

ပန်ကရိယက ထုတ်ပေးတဲ့ အင်ဇိုင်းခါတ်တွေ ချို့တဲ့နေတာကို ရောဂါလက္ခဏာတွေကို ကြည့်ပြီး သိနိုင်သလို ခါတ်ခွဲခန်းမှာ စစ်ဆေးကြည့်ရင်လည်း သိနင်ပါတယ်။

- <u>ရောဂါလက္ခဏာတွေ</u>
    - ဝိုက်ပူမယ် (abdominal bloating)
    - ဝိုက်ထဲမှာ နေလို့မကောင်းဘူး (abdominal discomfort)
    - လေထမယ် (gas)
    - အစာမကြေဖြစ်မယ် (indigestion)
    - ဝမ်းသွားတဲ့အခါ အစာတွေအဖတ်လိုက်သွားမယ် (passing of undigested food in the stool)
- <u>ခါတ်ခွဲစမ်းသပ်ကြည့်ရင်</u>

ပန်ကရိယက ထုတ်ပေးတဲ့ အဆီ၊ ပရိုတိန်းတွေကို ချေဖျက်စေတဲ့ အင်ဇိုင်းတွေ အလုံအလောက် ထုတ်မပေးနိုင်ဘူးဆိုရင် ဝမ်းထဲမှာ ပရိုတိန်းတွေ၊ ဖက် (fat)အဆီတွေ ဒီတိုင်းပဲပါလာတော့မှာပေါ့။ ဒါကြောင့် ပန်ကရိယကောင်းကောင်း အလုပ်လုပ်မလုပ် ဆိုတာသိချင်ရင် အဆင့်မြင့် ဓါတ်ခွဲခန်းကြီးတွေမှာ လူတစ်ယောက်ရဲ့ ဝမ်းထဲမှာပါလာတဲ့ အဆီ fat၊ ပရိုတိန်းကိုယ်စားပြု နိုက်ထရိုဂျင်နဲ့ ဘက်တီးရီးယားတွေ ပုံမှန်ဟုတ်မဟုတ် ဆိုတာ လေ့လာစမ်းသပ်လို့ရပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။
ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

၂၁-၀၇-၂၀၀၈

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၄၄)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေအကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းများ (Glandular products)

ပန်ကရိယအတ်စ်ထရက်(စ်) (Pancreatic Extracts) (အဆက်)

ဘယ်လိုဝယ်လို့ရလဲ

ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းအိတ်စ်ထရက်(စ်)တွေဟာ အမေရိကန်မှာဆိုရင် သိပ်ကို ပေါ်ပြူလာဖြစ်တဲ့ ဖြည့်စွက်အာဟာရအစားအသောက် တစ်မျိုးဖြစ်ပါတယ်။ အမေရိကန်မှာရောင်းတဲ့ ပန်ကရိယအင်ဇိုင်း အိတ်စ်ထရက်(စ်)တွေဟာ ဝက်ရဲ့ ပန်ကရိယကနေ ထုတ်ယူတာပါ။

အမေရိကန်နိုင်ငံမှာ ဆေးဝါးတွေရဲ့ စံချိန်စံညွှန်း၊ ရောစပ်ပုံနည်းစနစ်၊ စည်းကမ်းထိန်းသိမ်းရေး အဖွဲ့ ယူနိုက်တက်စတိတ် ဖါမေကိုပီးယား (United State Pharmacopoeia USP) ဆိုတာ ရှိပါတယ်။ (ဖါမေကိုးပီးယားကို Pharmacopoeia (သို့မဟုတ်) Pharmacopeia လို့လည်း စာလုံးပေါင်းလို့ ရပါတယ်။) USP ကနေပြီး ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းအိတ်စ်ထရက်(စ်)တွေမှာ ရှိရမယ့် စံချိန်စံညွှန်းတွေကို သတ်မှတ်ထားပါတယ်။

USP ရဲ့ ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းအိတ်စ်ထရက်(စ်)အာနိသင် စွမ်းအားသတ်မှတ်ချက်

ပန်ကရိယအင်ဇိုင်း အိတ်စ်ထရက်(စ်) ပန်ကရိယတင် (Pancreatin) 1mg မှာ အနည်းဆုံးပါရမယ့် အင်ဇိုင်းပမာဏတွေ

- 25 unit of amylase (အမိုင်လေ့(စ်))
- 25 unit of protease (ပရိုတီရှေစ်)
- 2 unit of lipase (လိုင်ပေ့စ်)

ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းတွေကို အိတ်ထရက်(စ်)ဆိုတဲ့ သန့်စင်ထုတ်လုပ်ထားတာမျိုးမဟုတ်ပဲ ပန်ကရိယတစ်ခုလုံး (whole gland) ကို သုံးတယ်ဆိုရင်တော့ သူ့အထဲမှာ ပါတဲ့ အင်ဇိုင်းဟာ အာနိသင်တွေ ဆယ်ဆ ပိုများပါတယ်။ XLO USP unit ပါမယ်လို့ ဆိုလိုတာပေါ့။

အခုနကပြောသလို whole gland ကနေပြီး အင်ဇိုင်းတွေကို စွမ်းအားအပြည့်ဘာနဲ့မှ မရောပဲ (Full strength, undiluted) ထုတ်ထားတာဟာ အိတ်ထရက်(စ်)လုပ် ထုတ်ယူထားတဲ့ အာနိသင် လျော့နည်းတဲ့ (lower potency, diluted) ပန်ကရိယတင်တွေထက် ပိုကောင်းပါတယ်။ ဘာလို့လည်းဆိုတော့ ပန်ကရိယ အိတ်(စ်)ထရက်(စ်)တွေကို ရောနှော ဒိင်လုပ်(တ်) (dilute) လုပ်တဲ့အခါမှာ ဆား၊ လက်တို့စ်(lactose)၊ ဂလက်တို့စ် (glactose) တွေနဲ့ ရောရပါတယ်။ အဲဒီအခါမှာ မလိုအပ်တဲ့ ဓါတုဗေဒပစ္စည်းတွေ ပါနေတာပေါ့။

ဆေးလုံးတွေ ဘယ်လိုလုပ်ထားလဲ

ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းတွေကို အူထဲရောက်မှ အရည်ပျော်သွားမယ့် အခွံကာဗာနဲ့ ဖုံးထားတဲ့ အင်တာရစ် ကုတ်တက် (enteric coated) ရယ်၊ အဲလို ကာဗာအခွံ ဖုံးမထားတဲ့ (non enteric coated) ဆိုပြီး ဆေးပြားပုံစံ နှစ်မျိုးနဲ့ လာပါတယ်။

အင်တာရစ် (enteric)ဆိုတာဟာ ဂရိဘာသာရပ် စကားလုံးပါ။ အူလို့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။ Enteric coated ဆိုတာရောက်တော့ အူထဲရောက်မှ အရည်ပျော်သွားမယ့် အခွံကာဗာ ကုတ်တင်နဲ့ ဖုံးထားတယ်လို့ ဆိုလိုတာပါ။ တကယ်အလုပ်လုပ်ရမယ့် အူသိမ်ထဲရောက်မှ ဆေးတွေ ထွက်လာအောင် လုပ်ထားတဲ့ သဘောပါ။ ဘယ်ဆေးကိုမဆို အစာအိမ်ထဲမှာ ဆေးတွေ ထွက်မသွားစေချင်ဘူး၊ အစာအိမ်ထဲက အက်ဆစ်တွေနဲ့ ဆေးတွေကို မတွေ့စေချင်ဘူး၊ အူထဲရောက်မှ ဆေးတွေထွကလာစေချင်တယ်ဆိုရင် enteric coated လုပ်ထားရပါတယ်။ အဲဒီအပေါ်ယံ ကုတ်တင်လေးဟာ အူသိမ်ထဲရောက်တာနဲ့ အူသိမ်ထဲမှာ ရှိတဲ့ အင်ဇိုင်းတွေကြောင့် အရည်ပျော်သွားပြီး အထဲက ဆေးထွက်လာမှာပါ။ ပန်ကရိယတစ်အင်ဇိုင်းတွေကိုလည်း အင်တာရစ်ကုတ်တက် လုပ်ထားတော့ ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းတွေ

အလုပ်လုပရမယ့် အူသိမ်ထဲရောက်မှ အင်ဇိုင်းတွေ ထွက်လာအောင် တကယ့်ကို ထိထိရောက်ရောက် ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းတွေ အလုပ်လုပ်နိုင်အောင် လုပ်ထားတာပါ။ လက်တွေ့မှာတော့ နမ်းအင်တာရစ် ကုတ်တက် လို့ခေါ်တဲ့ အပေါ်ယံကုတ်တက် ထည့်မထားတဲ့ ရိုးရိုးပန်ကရိယ ဆေးပြားတွေကို အစားမစားခင်လေးတင် ရှေ့ကကြိုပြီး သောက်တာဟာ အင်တာရစ်ကုတ်တက် ဆေးပြားတွေထက် အာနိသင် ပိုရှိတယ်ဆိုတာကို တွေ့ရပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။
ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

၂၅-၀၇-၂၀၀၈

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၄၅)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေ အကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းများ (Glandular products)

ပန်ကရိယအိတ်စ်ထရက်(စ်) (Pancreatic Extracts) (အဆက်)

အသုံးဝင်ပုံ/ အသုံးပြုပုံ

ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းတွေ ပါတဲ့ ပန်ကရိယအိတ်စ်ထရက်စ်တွေကို ပန်ကရိယကပုံမှန် အလုပ်မလုပ်လို့ ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းတွေ ချို့တဲ့တဲ့ ရောဂါတွေမှာ အသုံးပြုပါတယ်။

ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းချို့တဲ့နေရင် ဘာတွေဖြစ်မှာလဲ

- အစာမကြေချက်နိုင်ပဲ ဖြစ်ပါမယ်။
- အူတွေကနေ လိုအပ်တဲ့ အာဟာရတွေကို မစုပ်ယူနိုင်တဲ့ မားလ်အက်ဘ်ဆောရှင်း (malabsorption) ရောဂါရပါမယ်။
- အာဟာရတွေ ချို့တဲ့မယ်။
- ဗိုက်တွေ အောင့်မယ်။

<u>ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းချို့တဲ့တဲ့ ရောဂါတွေ</u>

- အစာမကြေ လေပွရောဂါ (Digestive Disturbances)
- ဆစ်စ်တစ်ဖိုင်ဗရိုးဆစ်(စ်) (Cystic Fibrosis) ရောဂါ
- အစားအသောက်မတည့်တဲ့ ရောဂါ (Food Allergies)
- ပန်ကရိယ အင်ဇိုင်းမထုတ်နိုင်တဲ့ ရောဂါတွေ
    - ဥပမာ - အရက်ကြောင့် ပန်ကရိယပျက်တာ
- ကိုယ်ခံအားလွဲမှား အော်တိုအင်မြွန်းရောဂါတွေ (Autoimmune Diseases)
    - ရူးမတွိုက် အဆစ်ရောင်ရောဂါ (Rheumatoid Arthritis)
    - တစ်ကိုယ်လုံးဖြစ် လူးပါတ်စ်ရောဂါ (Systemic Lupus)
    - စကလရိုဒါးမား အရေပြားအထူရောဂါ (Scleroderma)
- အားကစားကြောင့် ရတဲ့ ဒဏ်ရာတွေ
- ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးရောဂါတွေ
    - ရေယုံရောဂါ
    - AIDS ရောဂါ

<u>အဲလိုပန်ကရိယအင်ဇိုင်းချို့တဲ့တဲ့ရောဂါတွေမှာ ဘယ်လိုအသုံးဝင်တာလဲ</u>

- အစာမကြေချက်ခင်တဲ့ ရောဂါတွေ (Digestive Disturbances)
    - ပန်ကရိယ အင်ဇိုင်းချို့ယွင်းတဲ့ cystic fibrosis လို ရောဂါတွေမှာ ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းတွေ ထုတ်မပေးနိုင်တော့ ပြဿနာပါ။ ဘာလို့လဲဆိုတာ ရှင်းပြပါမယ်။
    - ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းတွေ မရှိပဲနဲ့ ကစီခါတ်လိုဟာမျိုးကို အလွယ်တကူ စုပ်ယူနိုင်ပေမယ့လို့ အူထဲကိုရောက်လာတဲ့ အဆီနဲ့ ပရိုတိန်းတွေကို ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းတွေမရှိပဲ ဘယ်လိုမှ ကြေချက် မစုပ်ယူနိုင်ပါဘူး။ ဒါကြောင့်မို့လို့ cystic fibrosis ရောဂါမှာ ပန်ကရိယအင်ဇိုင်း အိတိစ်ထရက်စ်တွေ ကျွေးပြီး ကုသရတယ်။
    - နောက်ပြီးတော့ ဒီရောဂါမှာ ပရိုတီရေ့စ်အင်ဇိုင်းတွေကိုလည်း မထုတ်နိုင်ပါဘူး။ အဲလို ပရိုတီရေ့စ်မထုတ်နိုင်တဲ့အခါမှာလည်း ပြဿနာတွေ ပေါ်တော့တာပေါ့။ ဘာလို့တုန်း ဆိုတော့ ပန်ကရိယက ထုတ်တဲ့ ပရိုတီရေ့စ် (protease) အင်ဇိုင်းတွေမှာ အစာချေဖျက်တာ

အပြင် တခြား အရေးကြီးတဲ့ အလုပ်တာဝန်တွေ ရှိပါသေးတယ်။ ဥပမာပြောရမယ်ဆိုရင် ပရိုတီးရေ့စအင်ဇိုင်းတွေဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲကို ဝင်လာတဲ့ ပရိုတိုဇိုးဝါး (protozoa)၊ ဘက်တီးရီးယား (bacteria) စတဲ့ ပိုးပေါင်းစုံကို အူသိမ်တွေထဲမှာ ချေဖျက် သတ်ဖြတ် ရှင်းလင်းပစ်ရတာပါ။ ဒါကြောင့် ပရိုတီးရေ့စ် ချို့ယွင်းတဲ့ ရောဂါတွေမှာ အူထဲကို ပိုးတွေဝင်မယ်။ အူထဲမှာ ပိုးတွေ ထကြသောင်းကျန်းနိုင်ပါတယ်။ ဒီလို အကြောင်းကြောင်း တွေကြောင့် ပန်ကရိယအိတ်စ်ထရက်စ်တွေကို ဆစ်စ်တစဗင်ဖရိုးဆစ် လို အစာမကြေချက် နိုင်တဲ့ရောဂါတွေမှာ အသုံးပြုရတာပါ။

- အစားအစာ မတည့်တဲ့ ရောဂါ (Food Allergies)
    - စားလိုက်တဲ့ အစားအစာ တစ်မျိုးမျိုးဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်နဲ့ မတည့်ဘး၊ အလာဂျစ် (allergic) ဖြစ်မယ် ဆိုရင် အဲဒီအစားအသောက် မော်လီကူးဟာ အကြီးကြီး ဖြစ်ရပါမယ်။ အစား အသောက်မော်လီကူးဟာ သေသွားရင် အလာဂျစ် မဖြစ်တော့ပါဘူး။ Carroccio နဲ့ သိပ္ပံ ပညာရှင် တစ်စုရဲ့ လေ့လာချက်အရ တွေ့ရှိတာက ပန်ကရိယ အင်ဇိုင်းတွေဟာ အဲလို အစားအသောက်မတည့် အလာဂျီဖြစ်တယ်ဆိုတာကို ကာကွယ်ပေးနိုင်ပါတယ်တဲ့။ ဘာလို့ တုန်း ဆိုတော့ ပန်ကရိယထဲမှာ ပါတဲ့ ပရိုတီရေ့စ် အင်ဇိုင်းတွေက အစားအသောက်ထဲမှာ ပါတဲ့ ပရိုတိန်းတွေကို ချေဖျက်ပစ်လိုက်တော့ အစားအသောက် ပရိုတိန်းတွေဟာ အကြီးကြီး တွေ မဟုတ်ပဲ အသေးလေးတွေ ဖြစ်သွားမယ်။ အဲဒီမှာတင် ပရိုတိန်းဆဇ သေးသွားတော့ အလာဂျစ် မဖြစ်နိုင်တော့ဘူးပေါ့။ ဒါကြောင့် ပန်ကရိယတစ်အင်ဇိုင်း တွေဟာ အစား အသောက် အလာဂျီ (Food Allergy) တွေကို ကာကွယ်နိုင်တာပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၄၆)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေ အကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းများ (Glandular products)

ပနကရိယအိတ်စ်ထရက်(စ်) (Pancreatic Extracts) (အဆက်)

အသုံးဝင်ပုံ/ အသုံးပြုပုံ (အဆက်)

- ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းထုတ်မပေးနိုင်တဲ့ရောဂါတွေ

ပန်ကရိယပျက်ပြီး ပန်ကရိယအင်ဇိုင်း ထုတ်မပေးနိုင်တဲ့ရောဂါတွေမှာ ပန်ကရိယအိတ်စ်ထရက်တွေ သုံးပြီးကုလို့ရပါတယ်။ ပန်ကရိယကို ဘယ်လိုထိခိုက်စေတယ် ဆိုတာကို ပထမရှင်းပြပါမယ်။

ပန်ကရိယကို ထိခိုက်ပျက်စီးစေနိုင်တဲ့ ရောဂါတွေကြောင့် ပန်ကရိယဟာ နာတာရှည်ရောင်တဲ့ အဆင့် ခရွန်းနစ် ပန်ကရိယတိုက်တစ်(စ်) (Chronic pancreatitis) ရပါမယ်။ အဲဒီအခါမှာ ပန်ကရိယထဲမှာရှိတဲ့ ဆဲလ်တွေ ထိခိုက်ပျက်စီးပါမယ်။ ပထမတော့ ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းတွေကို ထုတပေးတဲ့ ဆဲလ်တွေပဲ ပျက်ဆီးပြီး ကြာလာတော့ အင်ဆူလင်ထုတ်တဲ့ ပန်ကရိယဆဲလ်တွေပါ ထိခိုက်ပြီး ဆီးချိုရောဂါပါ ဖြစ်လာမှာပါ။ အဲလိုနာတာရှည် ပန်ကရိယရောင်တဲ့ ရောဂါမှာ ဆဲလ်တွေပျက်ရုံတင်မကပဲ ပန်ကရိယထဲမှာ ဖိုင်ဖရိုးစစ်(စ်) (fibrosis) လို့ခေါ်တဲ့ အနာရွတ်တွေ ထင်တဲ့အဆင့်အထိပါ ဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။ ပန်ကရယကြီးတစ်ခုလုံးဟာ အနာရွတ်တွေနဲ့အပြည့် မာမာလုံးလုံးကြီး ဖြစ်နေပြီး ရုတ်တရက် ကြည့်ရင် ကင်ဆာအလုံးနဲ့တောင် လွဲနိုင်ပါတယ်။ နာတာရှည်ပန်ကရိယရောင် ဖြစ်စေနိုင်တဲ့ ရောဂါတွေကို ပြောပြပါမယ်။

နာတာရှည်ပန်ကရိယရောင်ဖြစ်ပြီး ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းတွေ ချို့တဲ့နိုင်တဲ့ရောဂါတွေ

- အဆိပ်အတောက်ဖြစ်နိုင်တဲ့ ဓါတုဗေဒပစ္စည်းတွေ

- အရက်
- ဆေးလိပ်သောက်တာ
- သွေးထဲမှာ ကယ်လစီယမ်ဓါတ်တွေများနေရင်

- သွေးထဲမှာ အဆီတွေများရင်
- ကျောက်ကပ်ပျက်ရင် (chronic renal failure)
- ဆေးတွေ - ဥပမာ ပါရာစိတမောတွေ ရေရှည်သောက်ရင်
- အဆိပ်အတောက်ဓာတုပစ္စည်းတွေ

ဥပမာ - အော်ဂင်နိုတင်ခါတ်ပေါင်းတွေ (DBTC)

- အကြောင်းမဲ့ (Idiopathic)
  - ကလေးဘဝမှာ စဖြစ်တဲ့အမျိုးအစား
  - လူကြီးတွေမှာ ဖြစ်တာ
  - အပူပိုင်းဒေသမှာ ဖြစ်တာ
- မျိုးရိုးလိုက်တာ
  - မျိုးရိုးလိုက် ပန်ကရိယရောင်ရောဂါ (Hereditary pancreatitis)
  - မျိုးရိုးလိုက်လို့ဖြစ်တဲ့ ပန်ကရိယရောင် ရောဂါတွေ အမျိုးမျိုးရှိနိုင်ပါသေးတယ်။
- အော်တိုအင်မြွန်းရောဂါ (Autoimmune)
  - လူ့ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ကိုယ်ခန္ဓာစနစ်တွေဟာ မှားယွင်းပြီးကိုယ့်ရဲ့ ပန်ကရိယဆဲလ်တွေကို ပြန်တိုက်တဲ့ အင်တီဘော်တီတွေထွက်တဲ့ ရောဂါတွေ အမျိုးမျိုးရှိပါတယ်။ မိမိကိုယ်မိမိ ပြန်တိုက်ခိုက်တဲ့ ရောဂါလို့ခေါ်ရမှာပါ။
- ပြန်ပြန်ဖြစ်တဲ့ ပန်ကရိယရောင်ရောဂါ (recurrent and severe acute pancreatitits)

တချို့ပန်ကရိယရောင်ရောဂါတွေဟာ တခါဖြစ်ပြီးရင် နောက်တခါပြန်ပြန်ဖြစ်တတ် ပါတယ်။ ဘယ်လိုရောဂါတွေမှာ အဲလိုဖြစ်တတ်သလဲဆိုတော့ -

- သွေးကြောပိတ်လို့ဖြစ်တဲ့ ရောဂါ (Vascular and ischaemic disease)
- ခါတ်ရောင်ခြည်ထိလို့ ဖြစ်တာ (post radiation)
- သိပ်ကိုပြင်းထန်ပြီးဆဲလ်တွေ အများကြီးသေသွားတဲ့ ပန်ကရိယရောင် ရောဂါ (postnecrotic severe acute pancreatitis)

- ပန်ကရိယပြွန်လမ်းကြောင်းပိတ်ရောဂါ (obstructive)

အကြောင်းတစ်စုံတခုကြောင့် ပန်ကရိယပြွန်ပိတ်တဲအခါမှာ ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းတွေဟာ ပန်ကရိယထဲကို လျှံထွက်ပြီး ပန်ကရိယကို တိုက်စားလှိုက်စားပြီး ပန်ကရိယရောင်မှာပါ။ ပန်ကရိယပြွန်ပိတ်နိုင်တဲ့ အကြောင်းအရာတွေကတော့

- ကျောက်တည်လို့
- သန်ကောင်ပိတ်လို့
- အနာရွတ်ထင်လို့
- ကင်ဆာအလုံးပိတ်လို့

အဲဒီလို နာတာရှည်ပန်ကရိယရောင်နိုင်တဲ့ အခြေအနေတွေအားလုံးကို ရေးပြထားပေမယ်လို့ အမေရိကန်နိုင်ငံမှာ အဖြစ်အများဆုံးကတော့ အရက်ကြောင့်ပန်ကရိယရောင်ရောဂါပါ။ ဒီလိုရောဂါတွေ အားလုံးမှာ ပန်ကရိယဆဲလ်တွေဟာ ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းထုတ်မပေးနိုင်တော့ ပန်ကရိယချို့တဲ့မှုဖြစ်ပြီး ပရိုတိန်းတွေ အဆီတွေကို အစာမချေနိုင်ပဲ ဖြစ်ပါမယ်။ ဒီလို အခြေအနေမျိုးမှာ ပန်ကရိယ အိတ်စ်ထရက်စ်တွေကို မှန်မှန်သုံးစွဲပြီး ကုပေးရမှာပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၄၇)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေ အကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းများ (Glandular products)

ပနကရိယအိတ်စ်ထရက်(စ်) (Pancreatic Extracts) (အဆက်)

(ပန်ကရိယပျက်ပြီး ပန်ကရိယအင်ဇိုင်း ထုတ်မပေးနိုင်တဲ့ရောဂါတွေကို ပြောနေပါတယ်။)

အော်တိုအင်မြွန်း ပန်ကရိယရောင်ရောဂါ (Auto Immune Pancreatitis)

အော်တိုအင်မြွန်းပန်ကရိယရောဂါ (AIP) က အခုခေတ်မှာ တော်တော်လေး ပျံပြီး သိလာတဲ့ ပန်ကရိယပျက်တဲ့ရောဂါတစ်ခုပါ။ အော်တိုအင်မြွန်း (Auto immune) ဆိုတာကတော့ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ ခုခံအားစနစ်ဟာ ရန်သူတွေကို တိုက်ခိုက်ရမယ့်အစား လွဲမှားပြီး ကိုယ့်ရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းတွေ၊ တစ်ရှူးတွေကို တိုက်ခိုက်တဲ့၊ မိမိကိုယ်မိမိ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရစေတဲ့ ရောဂါပါ။ AIPရောဂါမှာ သူ့ဘာသာသူ သတ်သတ်မှတ်မှတ်ရောဂါဖြစ်ပွားပုံ၊ ရောဂါလက္ခဏာတွေ သီးသန့်ရှိပါတယ်။ အရင်တုန်းကတော့ AIP ကို မသိတော့ ဒီရောဂါကို နာမည်မျိုးစုံနဲ့ ခေါ်ကြပါတယ်။ အဲဒီနာမည်တွေကတော့ sclerosis pancreatitis, tumefoctive pancreatitis, non-alcoholic destructive pancreatitis ဆိုတာ တွေဖြစ်ပါတယ်။ အဲလိုနာမည်မျိုးစုံ ဘာလို့ပေးသလဲဆိုတော့ ဒီရောဂါဖြစ်လို ဖြစ်တယ်ဆိုတာ သေချာမသိခဲ့ကြလို့ပါ။ အခုတော့ ဒီလို AIP ရောဂါသည်တွေမှာ အဓိကရောဂါလက္ခဏာနှစ်ခုရှိတယ်ဆိုတာ သိရပါတယ်။ အဲဒါကတော့ ဗိုက်နာတာ (abdominal pain) နဲ့ အစာမကြေချက်နိုင်တာ (indigestion) ပါ။ AIP ရဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေကို အကျဉ်းချုံးပြီး ပြောလိုက်ချင်ပါတယ်။

AIP ရဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေနဲ့ ထူးခြားချက်တွေ

- ဗိုက်မကြာမကြာနာတတ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ပန်ကရိယရောင်တဲ့ အဆင့်အထိ ရောက်အောင်တော့ အကြီးအကျယ်မနာတတ်ပါဘူး။
- သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်းပိတ်ပြီး အသားတွေဝါလို့ ဆေးခန်းလာပြတာလည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

- ပန်ကရိယကြီးတစ်ခုလုံးဟာ ရောင်နေပါမယ်။ အထူးသဖြင့် ပန်ကရိယခေါင်းပိုင်း (pancreatic head) ဟာ အကြီးကြီး ဖြစ်နေတတ်ပြီး ပန်ကရိယကင်ဆာနဲ့ လွဲတတ်ပါတယ်။
- ERCP လို့ခေါ်တဲ့ ပန်ကရိယနဲ့ သည်းခြေပြွန်လမ်းကြောင်းကို မှန်ပြောင်းနဲ့ဆေးထိုးပြီး၊ ဓါတ်ပုံရိုက်ကြည့်တဲ့အခါမှာ ပန်ကရိယပြွန် (pancreatic duct) တစ်လျှောက်မှာ မညီမညာ ဟိုနားဒီနားမှာ ကျဉ်းနေတဲ့နေရာတွေ တွေ့ရမှာပါ။
- သွေးစစ်ကြည့်ရင် သွေးထဲမှာ အင်တီဘော်ဒီအုပ်စုဝင် ဂမ်မာဂလိုဗူလင် gamma globulin တွေ များနေတာကို တွေ့ရမှာပါ။
- သွေးထဲမှာ ကိုယ့်ကိုကိုယ် ပြန်တိုက်ခိုက်တဲ့ အော်တိုအင်မြွန်းအင်တီဘော်ဒီ (ANA) ဆိုတာတွေ များနေပါမယ်။
- ပန်ကရိယပြွန်အပြင်ဘက်မှာရှိတဲ့ သည်းခြေပြွန်မကြီးနဲ့ အသည်းထဲကပြွန်လေးတွေ (common bile duct and intrahepatic ducts) လည်း ရောင်နေမှာပါ။
- တခြားပန်ကရိယရောင်တဲ့ရောဂါတွေနဲ့ ကွာတာက ပန်ကရိယထဲမှာ ထုံးကျောက်တွေ တည်နေတာ (calcification) ကို မတွေ့ရပါဘူး။
- ပန်ကရိယကို ဘိုင်အိုစီအသားစယူကြည့်မယ်ဆိုရင် ဖိုင်ဗရိုဆစ်(စ်)နဲ့ သွေးဖြူဥ လင်ဖိုဆိုက်တွေ အများကြီးကို တွေ့ရမှာပါ။

<u>AIP ရဲ့ အကျိုးဆက်တွေ</u>

AIP ရောဂါဖြစ်ရင်လည်း ပန်ကရိယရောင်၊ ပန်ကရိယပျက်ရောဂါတွေရဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေပဲ ဖြစ်မှာပါ။ ပန်ကရိယချို့ယွင်းတဲ့ရောဂါပဲ ဖြစ်မှာပေါ့။ ဒါကြောင့် ဒီရောဂါမှာလည်း ပန်ကရိယ အိတ်စ်ထရက်စ်တွေကို သုံးပြီးတော့ ကုရမှာပါ။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။
ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)

၁၇-၀၈-၂၀၀၈

အာယုဒိယ

<u>သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၄၈)</u>

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေ အကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းများ (Glandular products)

ပနကရိယအိတ်စ်ထရက်(စ်) (Pancreatic Extracts) (အဆက်)

(ပန်ကရိယပျက်ပြီး ပန်ကရိယအင်ဇိုင်း ထုတ်မပေးနိုင်တဲ့ရောဂါတွေကို ပြောနေပါတယ်။)

နာတာရှည်ပန်ကရိယရောင်ရောဂါ (Chronic Pancreatitis)

နာတာရှည် ပန်ကရိယရောင် ရောဂါ ရစေနိုင်တဲ့ အကြောင်းအရာတွေက အများကြီးဆိုတာ ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ ဒါပေမယ့် ရောဂါလက္ခဏာတွေကတော့ တစ်ပုံစံတည်းပါပဲ။ ရောဂါလက္ခဏာတွေထဲမှာ အဓိက နှစ်ခုကို ပြောရမယ်ဆိုရင် ဗိုက်နာတာနဲ့ အဆာမကြေ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောဖြစ်တာပါ။

ဗိုက်နာတာ

ဗိုက်နာတာကတော့ ပုံစံအမျိုးမျိုးဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ နည်းနည်းလေး နာတာကနေ၊ တအား မခံမရပ်နိုင်အောင် နောက်ကြောအထထိုးပြီးအောင့်တဲ့ အဆင့်အထိ ရှိပါတယ်။ နာတာရှည် ပန်ကရိယရောင်ဖြစ်တဲ့သူတွေဟာ အစာစားရမှာကို ကြောက်နေပြီး အစာမစားနိုင်တော့ ဝိတ်တွေ ကျမယ်၊ ပိန်ချုံးသွားပါမယ်။

အစာမကြေ (Maldigestion or indigestion)

ဒိုင်ဂျက်စ် digest ဆိုတာ အစာကြေချက်တာကို ခေါ်တာပါ။ မားလ် mal ဆိတာက ချို့တဲ့တာ။ အင် in ဆိုတာက ခုလိုတွဲသုံးတဲ့အခါ လုံးဝအလုပ်မလုပ်တာပေါ့။ အဲဒီလို စာလုံးတွေကို ရှေ့ကထည့်လိုက်တော့ မားလ်ဒိုင်ဂျက်စ်ရှင်း maldigestion ဆိုတာ အစာကောင်းကောင်း မကြေတာကို ပြောတာပါ။ အင်ဒိုင်ဂျက်စ်ရှင်း indigestion ဆိုတာကတော့ အစာလုံးဝ မကြေဘူးလို့ တိက်ရိုက်ဘာသာပြန်ရမှာပါ။ ပန်ကရိယကထုတ်တဲ့ ပန်ကရိယ အရည်ထဲမှာ ပါတဲ့ အင်ဇိုင်းတွေက ပရိုတိန်း၊ အဆီ၊ ကစီဓါတ်တွေကို ကြေဖျက် ဒိုင်ဂျက်စ် လုပ်ပေးရတာပါ။ ပန်ကရိယကို ထိခိုက်တဲ့ ရောဂါတွေ ဖြစ်တဲ့အခါမှာ ပန်ကရိယ ချို့တဲ့တဲ့ (pancreatic insufficient) ရောဂါရပြီးစားလိုက်တဲ့ အဆီတွေ၊ အသားဓါတ်တွေဟာ ဝမ်းထဲမှာ အကုန်ပါကုန်ပြီး ဝမ်းလျှောဝမ်းပျက်ဖြစ်ပါမယ်။ အာဟာရတွေ ချို့တဲ့ပြီး ပိန်ချုံးကျသွားမှာပါ။

လူနာကို စမ်းကြည့်ရင်

ပနကရိယဓါတ်ချို့တဲ့တဲ့ အခြေအနေတွေရှိတဲ့ ရောဂါသည်လူနာတွေဟာ များသောအားဖြင့် ဘာချို့ယွင်းမှုမှ မရှိတဲ့ လူကောင်းပုံစံတွေ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ ဆရာဝန်က စမ်းကြည့်ရင် အဆုပ်၊ အသည်းနှလုံး အကုန်ကောင်းတယ်။ အသည်းလည်း မကြီး၊ သရက်ရွက်လည်း စမ်းမရ ဘာဆိုဘာမှ ချို့ယွင်းချက်မတွေ့ရဘူးဆိုတဲ့ အနေအထားမျိုးပါ။ လူနာမှာ နာတာရှည် ပန်ကရိယရောင် ရောဂါရဲ့ ဝေဒနာ တွေကို ခံစားနေရသလောက် လူနာကို စမ်းကြည့်ရင် ဘာမ မတွေ့ရပဲ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

<u>နာတာရှည် ပန်ကရိယရောင် ရောဂါနှစ်မျိုး</u>

နာတာရှည် ပန်ကရိယရောင်ရောဂါဟာ ဘာကြောင့်ပဲဖြစ်ဖြစ် ရောဂါလက္ခဏာတွေကတော့ အတူတူပါပဲ ဆိုတာ ပြောခဲ့ပြီးပါပြီ။ ဆိုလိုတာက နာတာရှည် ပန်ကရိယရောင်ရောဂါ ဖြစ်စေတဲ့ အကြောင်းရင်းတွေကို ကြည့်ပြီး ရောဂါလက္ခဏာတွေက အုပ်စုဖွဲ့ ခွဲခြားလို့ မရပါဘူး။

ဒါပေမယ်လို့ နာတာရှည် ပန်ကရိယရောင်ရောဂါကို အဓိက အုပ်စုကြီး နှစ်စု ခွဲခြားထားလို့တော့ ရပါတယ်။ အဲဒါကတော့

၁။ Large duct chronic pancreatitis

ပြွန်ကြီးတွေမှာ ဖြစ်တဲ့ နာတာရှည် ပန်ကရိယရောင် ရောဂါ

၂။ Small duct chronic pancreattitis

ပြွန်ငယ်တွေမှာ ဖြစ်တဲ့ နာတာရှည် ပန်ကရိယရောင် ရောဂါ

ဒီလို ပြွန်ကြီးနဲ့ ပြွန်ငယ်တွေမှာ ဖြစ်တဲ့ နာတာရှည် ပန်ကရိယရောင်တာဟာ ထူးခြားကွဲပြားမှုတွေ ရှိပါတယ်။ အဲဒါတွေကို အောက်မှာ ဇယားနဲ့ ယှဉ်ပြထားပါတယ်။

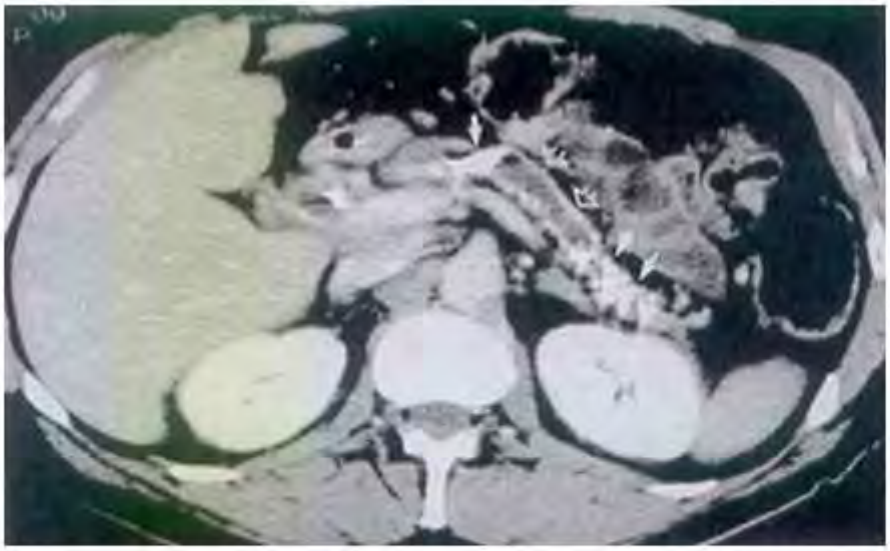
ပြွန်ကြီးနဲ့ ပြွန်ငယ် နာတာရှည် ပန်ကရိယရောင် ရောဂါ နှူင်းယှဉ်ချက်

	ပြွန်ကြီး	ပြွန်ငယ်
၁။ ကျား၊ မ ဘယ်သူပိုဖြစ်လဲ	ကျား	မ
၂။ စမ်းသပ် စစ်ဆေးမှုတွေ		
• ဆီဂရီတင် ဟော်မုန်း ထိုးစမ်းရင် (Secretom test)	ချို့ယွင်း	ချို့ယွင်း
• သွေးထဲမှာ ထရစ်ပဆင်နိုဂျင် စစ်ကြည့်ရင် (serum trypsinogen)	ချို့ယွင်း	ပုံမှန်
• ဗိုက်ကို ဓါတ်မှန်ရိုက်ကြည့်ရင် ပန်ကရိယ နေရာမှာ ကယ်လ်စီယံခဲနေတဲ့ အဖြူပျောက်လေးတွေ	အမြဲတွေ့ရတယ်	တွေ့ရခဲတယ်
• ERCP မှန်ပြောင်းနဲ့ ပန်ကရိယပြွန်ကို ကြည့်ရင်	ဆိုးဆိုးဝါးဝါ ချို့ယွင်းပျက်စီးနေ	နည်းနည်းလေးပဲပျက်
၃။ ရောဂါဖြစ်စဉ်		
• စတီးရားတိုးရီးယား (steatorrhea) လို့ ခေါ်တဲ့ ဝမ်းသွားရင် ဝမ်းထဲမှာ အဆီတွေ ပါလာတဲ့ အဆင့်အထိရောက်တာ	အမြဲဖြစ်တယ်	တစ်ခါတရံ
• အနာသက်သာအောင် ကုရင်		
○ ပန်ကရိယ အင်ဇိုင်းတွေနဲ့ ကျွေးကုရင်	မထူးခြား	သက်သာတယ်
○ ခွဲစိပ်ကုရင်	တစ်ခါတလေ ကောင်းလာတယ်။	များသောအားဖြင့် ခွဲစိတ်ကုလေ့မရှိ

(နာတာရှည် ပန်ကရိယရောင် ရောဂါအကြောင်း ဆက်ပြောသွားပါမယ်။)

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)



နာတာရှည် ဝန်တရိယရောဂါ CT ဝုံ (ဝန်တရိယထဲမှာ ကျောက်တွေ တည်နေတယ်)

အာယုဒီယ

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၄၉)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေ အကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက် ပစ္စည်းများ (Glandular products)

ပနကရိယအိတ်စ်ထရက်(စ်) (Pancreatic Extracts) (အဆက်)

(ပန်ကရိယပျက်ပြီး ပန်ကရိယအင်ဇိုင်း ထုတ်မပေးနိုင်တဲ့ရောဂါတွေကို ပြောနေပါတယ်။)

နာတာရှည် ပန်ကရိယရောင်ရောဂါ (Chronic pancreatitis)

နာတာရှည် ပန်ကရိယရောင်ရောဂါရဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေကို ပြောပြခဲ့ပြီးပါပြီ။ အခုဆက်ပြီး ဒီလိုရောဂါသည်တွေမှာ ဘယ်လို စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုတွေ လုပ်ရမယ်ဆိုတာ ဆက်ပြောသွားပါမယ်။

စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုတွေ

နာတာရှည်ပန်ကရိယရောင်ရောဂါသည်လို့ ထင်ရတဲ့ လူနာတစ်ယောက်ကို တွေ့ရင် ဘယ်ရောဂါမှာ မဆို လုပ်လေ့ရှိတဲ့ ရည်ရွယ်ချက်နှစ်မျိုးနဲ့ စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုတွေကို လုပ်ရပါမယ်။ အဲဒီရည်ရွယ်ချက်နှစ်ခုကတော့

၁. Diagnosis ဒိုင်ရာဂနိုးစစ်(စ်) ဆိုတဲ့ ရောဂါရှာဖွေရေးအတွက် လုပ်တဲ့စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုတွေ

- ဆိုလိုတာက ဒီလူနာဟာ နာတာရှည်ပန်ကရိယရောင်ရောဂါဟုတ်မဟုတ် ဆိုတာ သိဖို့ လုပ်တဲ့ စစ်ဆေးမှုတွေပါ။

၂. Prognosis ပရော့ဂနိုးစစ်(စ်) လို့ခေါ်တဲ့ ရောဂါအခြေအနေသိဖို့။

- ဆိုလိုတာက လူနာတစ်ယောက်ရဲ့ ရောဂါအခြေအနေသိဖို့၊ ဘယ်လိုနည်းနဲ့ ကုမလဲဆိုတာ ဆုံးဖြတ်နိုင်တဲ့ အထောက်အကူပြုဖို့ စစ်ဆေးတာတွေပါ။

ဓါတ်ခွဲစမ်းသပ်မှုတွေ

- သွေးထဲမှာ အချို့ဓါတ် ဂလူးကို့စ်တွေ များနေနိုင်ပါတယ်။

- ဆီကရီတင် (secretin) လို့ခေါ်တဲ့ ဟော်မုန်းထွက်အောင်လုပ်ပေးတဲ့ ဆေးထိုးပြီး ပနကရိယ အင်ဇိုင်းတွေ ထွက်မထွက် စမ်းကြည့်နိုင်ပါတယ်။ ပန်ကရိယက ကောင်းကောင်းအလုပ် မလုပ်နိုင်ဘူးဆိုရင် ဆီကရီတင်ထိုးတဲ့အခါမှာ ပန်ကရိယအင်ဇိုင်းတွေ ထွက်မလာပါဘူး။
- ဒီရောဂါသည်တွေရဲ့ ၄၀%လောက်ဟာ အာဟာရတွေကို ကောင်းကောင်းစုပ်မယူနိုင်ပဲ သွေးထဲမှာ B_{12} ဓါတ်ချို့တဲ့နေပါမယ်။
- သွေးထဲမှာ ထရစ်ပဆင်နိုဂျင် (Trypsinogen) ဓါတ်ဟာ 20mg/L ထက် နည်းနေရင် နာတာရှည် ပန်ကရိယ ရောင်ရောဂါဖြစ်ဖို့ရာ တော်တော်လေး သေချာပါတယ်။
- ဝမ်းထဲမှာ အီလတ်စ်တော့စ်အင်ဇိုင်း (faecal elastose) ဟာ 100 μg/gm of stool ထက် နည်းနေပါမယ်။

<u>ပုံရိပ်ဖော်စစ်ဆေးမှုတေ (Imaging techniques)</u>

- ဗိုက်ကို ဓါတ်မှန်ရိုက်ကြည့်တဲ့အခါ ပန်ကရိယ ဧရိယာနေရာတစ်ဝိုက်မှာ အဖြူပျောက်တွေအနေနဲ့ တွေ့ရတဲ့ ကယ်လ်စီဖိကေးရှင်း (calcification) ထုံးကျောက်တည်တာ တွေ့ရရင် ပန်ကရိယ ၈၀%လောက် ပျက်နေပြီလို့ မှန်းဆနိုင်ပါတယ်။ များသောအားဖြင့် အရက်သောက်လို့ဖြစတဲ့ နာတာရှည်ပန်ကရိယ ရောင်ရောဂါတွေမှာ ကယ်လ်စီဖိကေးရှင်းတွေ တွေ့ရနိုင်ပါတယ်။
- တယ်လီဗီးရှင်းဓါတ်မှန် (Ultrasound), စီတီစကင် (CT Scan) နဲ့ အမ်အာရ်အိုင် (MRI) ဓါတ်မှန်တွေဟာ နာတာရှည်ပန်ကရိယရောင်ရောဂါ ဟုတ်မဟုတ်ဆိုတာ သိဖို့ရာ တော်တော်လေး အထောက်အကူပြုတဲ့ ပုံရိပ်ဖော်နည်းစနစ်တွေပါ။
- MRCP လို့ အတိုခေါ်ထားတဲ့ MRI ကို သုံးပြီး ရိုက်ထားတဲ့ Magnetic Resonance Choleolochro Pancreatography ကတော့ နာတာရှည်ပန်ကရိယရောင်ရောဂါ ဟုတ်မဟုတ် သိဖို့ရာ အထူးအသုံးဝင်တဲ့ ပုံဖော်စစ်ဆေးမှုပါ။ MRI နဲ့ သည်းခြေလမ်းကြောင်းနဲ့ ပန်ကရိယပြွန်တွေကို ပုံဖေးရိုက်တာပါ။ ပန်ကရိယကို ထက်ခြမ်းခွဲပြီး လှီးထားတဲ့အတိုင်း မြင်ရတဲ့အတွက် ပန်ကရိယပြွန်တွေရဲ့ အခြေအနေကို အတိအကျ သိနိုင်ပါတယ်။

<u>Endoscopic Ultrasonogrophy (EUS)</u>

- EUS လို့ခေါ်တဲ့ အစာအိမ်မှန်ပြောင်းထဲကနေ တယ်လီဗီရှင်းဓါတ်မှန်ရိုက်တဲ့ အင်ဒိုစကုတ်ပစ် အာလ်ထရာဆိုနိုဂရပဖီနည်းကတော့ နောက်ဆုံး ခေတ်ပေါ်စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုတစ်ခုပါ။
- အစာအိမ်မှန်ပြောင်းရဲ့ ထိပ်မှာ တယ်လီဗီရှင်းဓါတ်မှန်ခေါင်းလေးထည့်ထားပါတယ်။ အစာအိမ်မှန်ပြောင်း အစာအိမ်ထဲရောက်တဲ့အခါ အစာအိမ်ရဲ့ နောက်တည့်တည့်မှာ ရှိတဲ့ ပန်ကရိယကို

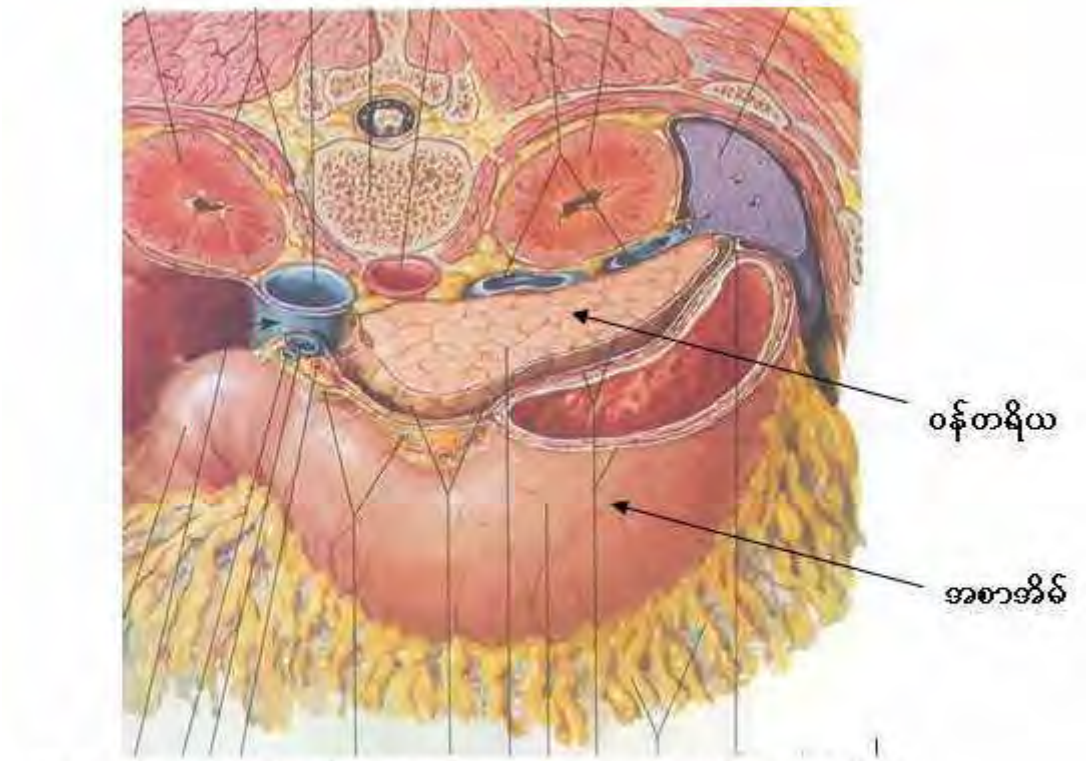
အဲဒီ အစာအိမ်မှန်ပြောင်းထိပ်က တယ်လီဗီရှင်းခါတ်မှန်နဲ့ ရိုက်ကြည့်တော့ ပန်ကရိယကို အနီးကပ်ပြီး ပြတ်ပြတ်သားသားကြည်ကြည်လင်လင် တွေ့ရတာပေါ့။ EUS ကနေတဆင့် ပန်ကရိယဘိုင်အိုစီအသားစလည်း ယူလို့ရပါသေးတယ်။

- မြန်မာပြည်မှာ EUS မရှိသေးပါဘူး။

ရောဂါရှာဖွေစမ်းသပ်မှုတွေလုပ်ပြီးတဲ့နောက် အခုလို နာတာရှည်ပန်ကရိယရောင်ရောဂါဆိုတာ သိပြီးတဲ့ အခါ ပန်ကရိယအိတ်စ်ထရက်စ်ကို သုံးပြီး ကုလို့ရပါတယ်။

ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောင်ဝင်း(အသည်း)



EUS တြည့်တဲ့အခါ မှန်ပြောင်းတို အစာအိမ်ထဲထည့်ပြီး အစာအိမ်ရဲ့ နောက်တည့်တည့်မှာရှိတဲ့ ဝန်တရိယတို အဲဒီမှန်ပြောင်းထိပ်တ Ultrasound နဲ့တြည့်တာ။

သိထားသင့်တဲ့အသည်းရောဂါ-အပိုင်း(၁၅၀)

အာဟာရနဲ့အသည်းဆက်စပ်ပုံရေးရင်းကနေ ခန္ဓာကိုယ်အတွက်ဖြည့်စွက်ပေးဖို့လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ (Nutritional Supplements)တွေ အကြောင်းရေးနေပါတယ်။

ဂလင်းထွက်ပစ္စည်း

သိုင်းရွိုက်အိတ်စ်ထရက်စ် (Thyroid Extracts)

သိုင်းရွိုက်ဂလင်းကထွက်တဲ့ သိုင်းရွိုက်ဟော်မုန်းတွေဟာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ရှိတဲ့ ဆဲလ်တိုင်းရဲ့ ဇီဝဖြစ်စဉ်တွေ အပေါ်မှာ အကျိုးသက်ရောက် ထိန်းချုပ်မှုရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့် သိုင်းရွိုက်ဟော်မုန်း ချို့တဲ့တယ်ဆိုတာနဲ့ လူ့တစ်ကိုယ်လုံးမှာ ရှိတဲ့ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းအားလုံးကို ထိခိုက်ပြီး အဲဒီ အော်ဂင် (organ) တွေရဲ့ အလုပ်တာဝန်တွေ ချို့ယွင်းပါတယ်။ ဒါကြောင့် သိုင်းရွိုက်ဂလင်းဟာ ခန္ဓာကိုယ်အတွက် အထူးအရေးကြီးတဲ့ အော်ဂင်တစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလို သိုင်းရွိုက်ဂလင်းရဲ့ အရေးပါပုံကို သဘောပေါက်ပြီး ဟိုရှေးယခင်ကတည်းက သိုင်းရွိုက်ဂလင်းကနေ အိတ်စထရက်စ်တွေ ထုတ်ယူပြီး ဆေးဘက်ဝင် သုံးစွဲပုံ အနေနဲ့ သုံးစွဲခဲ့ကြပါတယ်။ အမေရိကန်နိုင်ငံမှာ သိုင်းရွိုက် အိတ်စထရက်စ်ကို လူတွေ တော်တော်လေး သုံးတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အထူးဂရုစိုက်ရမှာကတော့ သိုင်းရွိုက် အိတ်စထရက်စ် တွေဟာ မသုံးတတ်ရင် အန္တရာယ်ရှိနိုင်တဲ့ အတွက် သိုင်းရွိုက်အိတ်စ်ထရက်စ်ကို သုံးမယ်ဆိုရင် ပထမဆုံး သိုင်းရွိုက်ဂလင်းအကြောင်းနဲ့ သိုင်းရွိုက်ဟော်မုန်းတွေ အကြောင်းကို သေချာ နားလည်ဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။

သိုင်းရွိုက်ဂလင်း (Thyroid Gland)

သိုင်းရွိုက်ဂလင်းအကြောင်းကို ပြောရမယ်ဆိုရင် ပထမဆုံး သိုင်းရွိုက် thyroid ဆိုတာရဲ့ အဓိပ္ပါယ်နဲ့ ဘယ်ကဆင်းသက်လာတယ်ဆိုတာ စပြောချင်ပါတယ်။ ဂရိဘာသာစကားလုံး thyreoeides ဆိုတာကနေ သိုင်းရွိုက်ဆိုတာ ဖြစ်လာတာပါ။ Thyreos ဆိုတာ ရှည်မျောမျောဒိုင်း (oblong shield) လို့ အဓိပ္ပါယ်ရပါတယ်။ Eidos ဆိုတာက ပုံစံ (form) ပါတဲ့။ အဲဒီစကားလုံး နှစ်ခုပေါင်းစပ်ပြီး သိုင်းရွိုက်ဖြစ်လာတာပါ။ ဆိုလိုတာ သိုင်းရွိုက်ဟာ ဒိုင်းပုံစံရှိတယ်ဆိုတဲ့အဓိပ္ပါယ်ပါ။ တကယ်တန်း သိုင်းရွိုက်ဂလင်းကို ကြည့်လိုက်ရင်လည်း ရှေးတုန်းက ရောမခေတ်စစ်သားတွေကိုင်တဲ့ ရှည်မျောမျောဒိုင်း နှစ်ခုကို ယှဉ်ထားသလို ပုံစံဖြစ်နေပါတယ်။

သိုင်းရွိုက်ဂလင်းနဲ့ ပတ်သက်လို့ သိသင့်တဲ့ အချက်အလက်တွေကို အကျဉ်းချုပ်ပြောပြပါမယ်။

ဘယ်နားမှာရှိလဲ

လည်ပင်းရဲ့ ရှေ့ပိုင်းအောက်နားမှာ ရှိပါတယ်။ လေပြွန်မကြီး ထရခီယာ (trachea) ရှေ့မှာ ရှိတာပါ။ လည်ပင်းရဲ့အဆုံး ရင်ညွန့်ရိုးရဲ့ အထက်ပိုင်းမှာရှိတဲ့ အချိုင့်ကလေးရဲ့ အထက်နားမှာ ရှိပါတယ်။ တစ်နည်းထပ်ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ အမျိုးသားတွေရဲ့ လည်ပင်းမှာ ရှိတဲ့ လည်စေ့ဖုလေးရဲ့ အောက်နားမှာ ရှိတာပါ။

ဒါပေမယ့် တစ်ခါတလေ သိုင်းရွိုက်ဂလင်းတွေဟာ မွေးရာပါနေရာလွဲမှားပြီးတော့ တခြားတစ်နေရာတွေမှာ ရှိနိုင်ပါသေးတယ်။ အဲဒါကို အက်တောပစ်သိုင်းရွိုက် (ectopic thyroid) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် တွေ့နိုင်တာကတော့ ရင်ခေါင်းထဲမှာ၊ ဒါမှမဟုတ် တစ်ခါတလေ လျှာနောက်မှာလည်း တွေ့ရမှာပါ။

ဘယ်လိုပုံစံလဲ

ရှေ့မှာပြောခဲ့သလိုပဲ သိုင်းရွိုက်ဂလင်းဟာ ဒိုင်းပုံစံ ဘယ်ဘက်ညာဘက် ဂလင်းလေး နှစ်ခု ရှိပါတယ်။ အဲဒီဘယ်ညာဂလင်းနှစ်ခြမ်းကို အလယ်မှာ အစ်စမတ်စ် (isthmus) ဆိုတဲ့ အတန်းလေးနဲ့ ဆက်ထားပါတယ်။

ဘယ်လောက်လေးသလဲ

သိုင်းရွိုက်ဂလင်းဟာ ၁၂-၂၀ ဂရမ်လောက်လေးပါတယ်။ သွေးကြောတွေ အရမ်းကို များပြီး ကိုင်ကြည့်ရင် ခပ်ပျော့ပျော့လေးပါ။

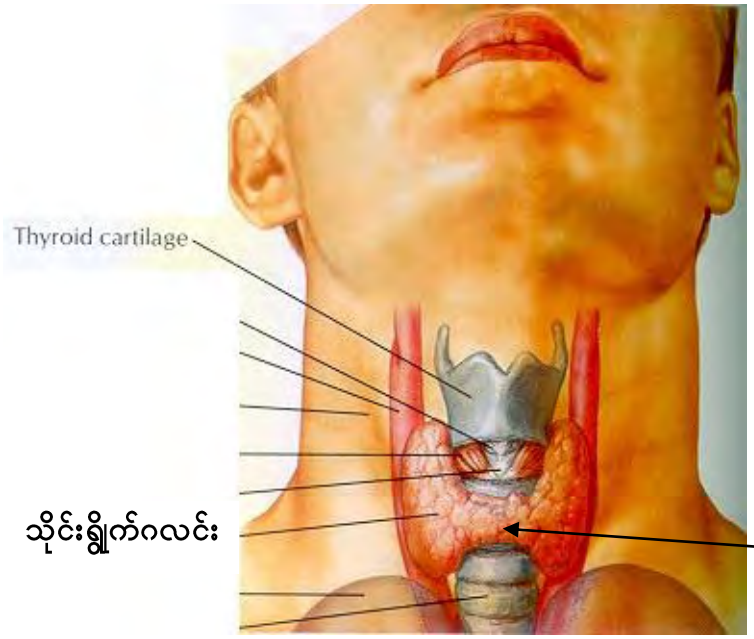
နောက်မှာဘာရှိလဲ

သိုင်းရွိုက်ဂလင်း ဘယ်ညာတစ်ဖက်တစ်ချက်စီမှာ ပါရာသိုင်းရွိုက်ဂလင်းလေးတွေ နှစ်ခုစီ စုစုပေါင်းလေးခု ကပ်နေပါတယ်။

သိုင်းရွိုက်ဂလင်းရဲ့ ဘယ်ဘက်၊ ညာဘက် နှစ်ခြမ်းလုံးရဲ့ နောက်ဘက်ဘေးအစွန်မှာ လူတွေ အသံထွက်ဖို့အတွက် မရှိမဖြစ်လိုအပ်တဲ့ ရီကားရင့်လေရင်ဂျီရယ်နာဗ် (recurrent laryngeal nerve) တစ်ချောင်းစီ ရှိပါတယ်။ သိုင်းရွိုက်ဂလင်းကို ခွဲစိတ်ရင်း အဲဒီနာဗ်ကြောတွေကို ထိခိုက်မိရင် လူတစ်ယောက်ဟာ အသံလုံးဝ မထွက်နိုင်တော့ပဲ ဖြစ်သွားတော့မှာပါ။

ဘာတွေထုတ်ပေးလဲ

ကိုယ်ဝန်ဆောင်သန္ဓေသားဘဝ (၁၁)ပါတ်အရွယ်ကစပြီး သိုင်းရွိုက်ဟော်မုန်းတွေကို ထုတ်ပေးပါတယ်။



ဆက်လက်ဖော်ပြပါမည်။

ဒေါက်တာခင်မောဝေငင်း(အသည်း)