

(၁) ဆီးချိုရောဂါဆိုတာ ဘာလဲ?

ဆီးချိုရောဂါ (Diabetes Mellitus) သည် ခန္ဓာကိုယ် အတွင်း အင်ဆူလင်ဟော်မုန်းထုတ်လုပ်မှု မလုံလောက်ခြင်း (သို့မဟုတ်) အင်ဆူလင်ကို ထိရောက်စွာ အသုံးမပြုနိုင်ခြင်းကြောင့် သွေးတွင်းသကြားဓာတ် (ဂလူးကို့စ်) မြင့်တက်ပြီး နာတာရှည်ရောဂါဖြစ်လာခြင်းကို ခေါ်ပါသည်။

(၂) ဆီးချိုအမျိုးအစား ဘယ်နှစ်မျိုးရှိလဲ?

အဓိကအမျိုးအစား (၃) မျိုး ရှိပါသည်။

1. အမျိုးအစား-၁ ဆီးချို (Type 1 Diabetes)

- ခန္ဓာကိုယ်ရှိ ပန်ကရိယအင်္ဂါမှ အင်ဆူလင်ဟော်မုန်း လုံးဝမထုတ်နိုင်ခြင်း။

- ကလေးများနှင့် လူငယ်များတွင် အဖြစ်များသည်။

2. အမျိုးအစား-၂ ဆီးချို (Type 2 Diabetes)

- အင်ဆူလင်ကို ခန္ဓာကိုယ်က လုံလောက်စွာ အသုံးမချနိုင်ခြင်း (အင်ဆူလင် ခံနိုင်ရည်ရှိခြင်း)။

- အဝလွန်ခြင်း၊ လှုပ်ရှားမှုနည်းခြင်း၊ မျိုးရိုးဗီဇနှင့် ဆက်စပ်မှုရှိသည်။

- လူကြီးများတွင် အဖြစ်များသော်လည်း ယခုအခါ ကလေးများတွင်ပါ တွေ့ရသည်။

3. ကိုယ်ဝန်ဆောင်ဆီးချို (Gestational Diabetes)

- ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ဟော်မုန်းအပြောင်းအလဲကြောင့် သွေးတွင်းသကြားဓာတ်မြင့်ခြင်း။

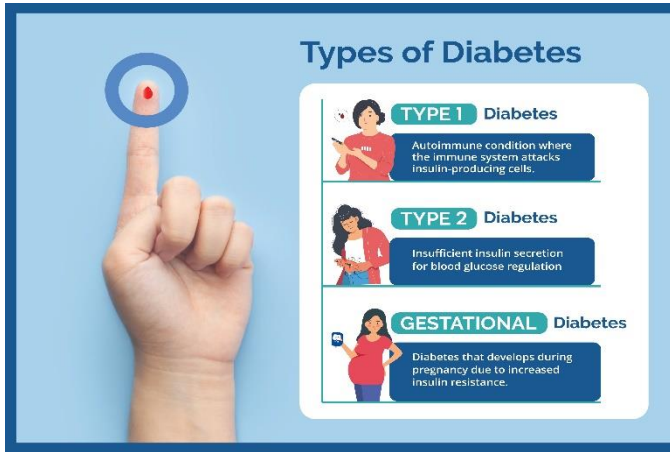
- ကိုယ်ဝန်ပြီးနောက် ပျောက်သွားတတ်သော်လည်း နောင်တွင် Type 2 ဆီးချိုဖြစ်နိုင်ခြေ မြင့်တက်စေသည်။

(၃) ဆီးချိုရောဂါ၏ လက္ခဏာများ

1. ရေအလွန်ငတ်ခြင်း
2. ဆီးအလွန်သွားခြင်း (အထူးသဖြင့် ညဘက်)
3. ဗိုက်အလွန်ဆာခြင်း
4. ကိုယ်အလေးချိန်ကျခြင်း (Type 1 တွင် ထင်ရှား)
5. ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း
6. အမြင်အာရုံမှန်ဝါခြင်း
7. ဒဏ်ရာများ ပျောက်ကင်းရန် ကြာခြင်း

(၄) ဘယ်အချိန်မှာ ဆရာဝန်နှင့် တွေ့ဆုံသင့်လဲ?

- အထက်ပါလက္ခဏာများ ခံစားရပါက
- သွေးတိုး၊ နှလုံးရောဂါ၊ မျိုးရိုးရှိပါက
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် သွေးတွင်းသကြားဓာတ် မြင့်တက်ပါက
- ဆီးချိုရှိပြီး သွေးတွင်းသကြားဓာတ် မထိန်းနိုင်လျှင်



(၅) ရောဂါအဖြေရှာခြင်းနှင့် ကုသမှု

(က) ရောဂါအဖြေရှာခြင်း

1. Fasting Blood Sugar (FBS) - အစာမစားမီ

သွေးတွင်းသကြားဓာတ် ≥ 126 mg/dL

2. HbA1c Test - ၃ လအတွင်း ပျမ်းမျှသကြားဓာတ် $\geq$

6.5%

3. Oral Glucose Tolerance Test (OGTT)

(ခ) ကုသမှု

- အမျိုးအစား-၁

- အင်ဆူလင်ထိုးခြင်း (လိုအပ်သလို နေ့စဉ်ထိုးရသည်)

- သကြားဓာတ်ထိန်းညှိသည့် အစားအသောက်စနစ်
ကျင့်သုံးရန်လိုအပ်သည်။

- အမျိုးအစား-၂

- လူနေမှုပုံစံပြောင်းလဲခြင်း (အစားထိန်းခြင်း၊
လေ့ကျင့်ခန်း)

- ဆေးသောက်ခြင်း (ဥပမာ- Metformin)

- လိုအပ်ပါက အင်ဆူလင်ထိုးနိုင်သည်။

- ကိုယ်ဝန်ဆောင်ဆီးချို

- အစားအသောက်ထိန်းခြင်းနှင့် လေ့ကျင့်ခန်း
ပြုလုပ်ရန်လိုအပ်သည်။

- လိုအပ်လျှင် အင်ဆူလင် ထိုးနိုင်သည်။

ဆီးချိုရောဂါကို စောစီးစွာ စစ်ဆေးကုသပါက နောက်
ဆက်တွဲ ဆိုးကျိုးများကို ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။ ဆရာဝန်
ညွှန်ကြားချက်များကို လိုက်နာပြီး သွေးတွင်းသကြား
ဓာတ်ကို ပုံမှန်စစ်ဆေးပါ။ ဆီးချိုရောဂါကြောင့် ဖြစ်ပွား
နိုင်သော နောက်ဆက်တွဲ ရောဂါများနှင့် ကာကွယ်နည်း
များကို ဆက်လက်ပြောပြပေးသွားပါမယ်။

ဆီးချိုကြောင့် ဖြစ်စေနိုင်သော နောက်ဆက်တွဲ ရောဂါများ

(က) နှလုံးနှင့် သွေးကြောဆိုင်ရာ ပြဿနာများ

- နှလုံးရောဂါ၊ လေဖြတ်ခြင်း

- သွေးတွင်းသကြားဓာတ်မြင့်ခြင်းက သွေးကြောများကို
မာစေပြီး သွေးခဲပိတ်ဆို့မှုဖြစ်စေနိုင်သည်။

(ခ) ကျောက်ကပ်ပျက်စီးခြင်း (Diabetic Nephropathy)

- ဆီးချိုမထိန်းနိုင်ပါက ကျောက်ကပ်မှ သွေးကို
စစ်ထုတ်နိုင်စွမ်း ကျဆင်းပြီး ကျောက်ကပ်

ပျက်စီးတတ်သည်။

(ဂ) မျက်စိအမြင်ဝါခြင်း (Diabetic Retinopathy)

- မျက်စိအာရုံကြောများ ပျက်စီးကာ အမြင်အာရုံ ဆုံးရှုံးနိုင်သည်။

(ဃ) အာရုံကြောပျက်စီးခြင်း (Diabetic Neuropathy)

- ခြေထောက်နှင့် လက်များတွင် ထုံကျဉ်ခြင်း၊ နာကျင်ခြင်း၊ ကြွက်သားအားနည်းခြင်း ဖြစ်စေနိုင်သည်။

(င) ခြေထောက်အနာများနှင့် ပိုးဝင်ခြင်း

- အာရုံကြောပျက်စီးမှုနှင့် သွေးလှည့်ပတ်မှု နည်းခြင်းကြောင့် အနာများ ဖြစ်လွယ်ပြီး ပိုးဝင်ကာ ခြေထောက်ဖြတ်ရနိုင်သည်။

(စ) အရေပြားနှင့် ပါးစပ်ပြဿနာများ

- အရေပြားတွင် မှိုစွဲခြင်း၊ ယားယံခြင်းနှင့် သွားဖုံးရောဂါများ ဖြစ်နိုင်သည်။

(ဆ) အရေးပေါ်အခြေအနေများ

- Hypoglycemia

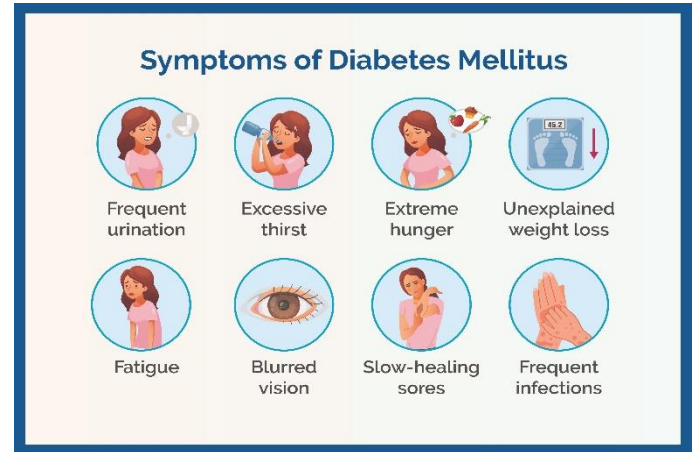
(သွေးတွင်းသကြားဓာတ်အလွန်ကျခြင်း) :

ချွေးထွက်များ၊ ကြွက်တက်ခြင်း၊ သတိလစ်ခြင်း။

- Hyperglycemia

(သွေးတွင်းသကြားဓာတ်အလွန်မြင့်ခြင်း) ကြောင့် ကိုမာ

(Coma)ရပြီး သေသည်အထိဖြစ်နိုင်သည်။



နောက်ဆက်တွဲရောဂါများ ကာကွယ်နည်းများ

(က) သွေးတွင်းသကြားဓာတ် ထိန်းညှိပါ

- ဆရာဝန်ညွှန်ကြားသည့် ဆေး၊ အင်ဆူလင်ထိုးခြင်း၊ အစားအသောက်ထိန်းခြင်း၊ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုတို့ဖြင့် သကြားဓာတ်ကို ပုံမှန်စစ်ဆေးပြီး ထိန်းပါ။

- HbA1cကို ၃ လတစ်ကြိမ် စစ်ဆေးပါ။

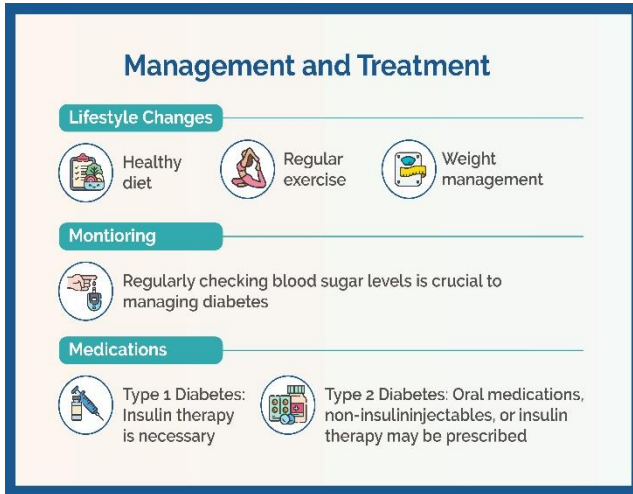
(ခ) သွေးပေါင်နှင့် ကိုလက်စထရောကို ထိန်းပါ

- သွေးပေါင် 140/90 mmHg အောက်၊ LDL ကိုလက်စထရော 100 mg/dL အောက် ရှိအောင် ထိန်းပါ။

(ဂ) ပုံမှန်ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးမှု ပြုလုပ်ပါ

- မျက်စိစစ်ဆေးခြင်း - တစ်နှစ်တစ်ကြိမ် (မျက်စိဆရာဝန်နှင့်)။

- ကျောက်ကပ်စစ်ဆေးခြင်း - ဆီးတွင်ပရိုတိန်းပါမပါ စစ်ပါ။



- ခြေထောက်စစ်ဆေးခြင်း - အနာဖြစ်နိုင်ခြေ လက္ခဏာများကို နေ့စဉ်စစ်ပါ။

(ဃ) လူနေမှုပုံစံ ပြောင်းလဲပါ

- အစားအသောက် - သကြား၊ အဆီနှင့် ဆားလျှော့စားပါ။ အမျှင်ဓာတ်များသော အသီးအနှံ၊ ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ စားပါ။

- လေ့ကျင့်ခန်း - တစ်ပတ်လျှင် မိနစ် ၁၅၀ခန့်ပြုလုပ်ပါ။ (ဥပမာ- လမ်းလျှောက်ခြင်း၊ စက်ဘီးစီးခြင်း)

- ကိုယ်အလေးချိန် - BMI 18.5–24.9 အတွင်း ထိန်းပါ။

(င) ခြေထောက်ကို အထူးဂရုစိုက်ပါ

- နေ့စဉ် ခြေထောက်ကို သန့်စင်ပြီး ခြောက်သွေ့အောင်ထားပါ။

- သက်တောင့်သက်သာရှိသော ဖိနပ်စီးပါ။

- အနာဖြစ်လျှင် ချက်ချင်းကုသပါ။

(စ) ဆေးလိပ်နှင့် အရက်ကို ရှောင်ပါ

- ဆေးလိပ်နှင့် အရက်သည် သွေးကြောပျက်စီးမှုကို ပိုဆိုးစေသည်။

(ဆ) စိတ်ဖိစီးမှုကို လျော့ချပါ

- ယောဂကျင့်ခြင်း၊ တရားထိုင်ခြင်း၊ အိပ်ရေးဝအောင် အိပ်ခြင်းဖြင့် စိတ်ဖိစီးမှုကို ထိန်းပါ။

(ဇ) ကာကွယ်ဆေးထိုးပါ

- တုပ်ကွေးနှင့် အဆုတ်ရောင်နမိုးနီးယား ကာကွယ်ဆေးများ ထိုးပါ။

အရေးပေါ်အခြေအနေများ သိရှိပါ

- သွေးတွင်းသကြားဓာတ် < 70 mg/dL (သို့မဟုတ်) > 300 mg/dL ဖြစ်လျှင် ဆရာဝန်နှင့် အမြန်ပြပါ။

- ရင်ဘတ်အောင့်ခြင်း၊ အသက်ရှူကြပ်ခြင်း၊ သတိလစ်ခြင်း စသည့် လက္ခဏာများ ခံစားရပါက အရေးပေါ်ကုသမှု ခံယူပါ။

ဆီးချိုရောဂါကို စနစ်တကျထိန်းသိမ်းပါက နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများကို ၈၀% အထိ ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။ ဆရာဝန်၊ အာဟာရပညာရှင်နှင့် ပုံမှန်တိုင်ပင်ပြီး ကိုယ်တိုင်စောင့်ကြည့်ကုသမှု (Self cares) ကို အလေးထားခြင်းဖြင့် ဆီးချိုကြောင့် ဖြစ်သော နောက်ဆက်တွဲရောဂါများကို ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။