

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများအတွက် ဆီးချို၊ သွေးချိုရောဂါ
ပြုစုကုသမှုရေးသင်တန်း (Health Care Professional Training for
Diabetes Management under Myanmar Diabetes Care Program)

ဖွင့်ပွဲအခမ်းအနားသို့ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ဒေါက်တာမြင့်ထွေး

တက်ရောက် အမှာစကားပြောကြား

(ဤမိန့်ခွန်းသည် မူကြမ်းသာဖြစ်သည်။)

နေပြည်တော်၊

(၂၂-၈-၂၀၁၈)

- အားလုံးပဲ မင်္ဂလာပါခင်ဗျား။
- ယနေ့ကြွရောက်လာကြတဲ့ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေ၊ ဆေးရုံအုပ်ကြီးတွေ၊ အထူးကုဆရာဝန်ကြီးတွေ၊ ပါမောက္ခတွေ၊ သင်တန်းသား/သင်တန်းသူ ဆရာဝန်တွေအားလုံး မင်္ဂလာပါလို့ နှုတ်ခွန်းဆက်ပါတယ်။
- ကျွန်တော်တို့က public health ကို ဦးစားပေးနေသလို clinical ပိုင်းကိုလည်း ဒီနှစ်မှာစပြီး တော်တော်ဦးစားပေးပြီးလုပ်နေပါတယ်။ ဒီ clinical ပိုင်းကို ဦးစားပေးတယ်ဆိုတဲ့အခါကျတော့ တိုက်နယ်ဆရာဝန်အကုန်လုံး၊ မြို့နယ်ဆရာဝန် အကုန်လုံးကိုလည်း ၈ လက်မ tablet တွေကို အခုစပေးတော့မယ်၊ တစ်လ၊ တစ်လခွဲအတွင်း သူတို့ကို ပေးတော့မှာပါ။ အဲဒီ tablet တွေမှ ဘာတွေထည့်မလဲဆိုတာ ပြီးခဲ့တဲ့ (၃)ပတ်လောက်က ပါမောက္ခ/ဌာနမှူးတွေနဲ့ ရန်ကုန်မှာတွေ့ပြီးတော့ အကုန်လုံးပေးထားပါပြီ။
- Cardiac ဆိုလို့ရှိရင် ပြီးခဲ့တဲ့ ဇူလိုင်လက နှလုံးဆေးကုဌာနက ပါမောက္ခဒေါက်တာနွယ်နွယ်တို့ ToT ပေးတယ်၊ မန္တလေးမှာ နှလုံးဆေးကုဌာနက ဒေါက်တာကျော်စိုးဝင်း၊ ဒေါက်တာသန်းသန်းကြိုင် တို့က ToT for

Management of Cardiac Emergencies ပေါ့၊ တော်တော်ကောင်း ပါတယ်။ အဲဒါတွေအကုန် လုံးကိုလည်း ဒီ tablet ထဲမှာ အကုန်ထည့်ပေး ပါမယ်။ (၂၀၁၈- ၂၀၁၉) ဘတ်ဂျက်မှာဆိုရင် ကျွန်တော်တို့က ခုတင် (၁၀၀)ဆေးရုံ၊ ခုတင်(၁၅၀)၊ ခုတင် (၂၀၀)၊ ခုတင်(၅၀၀)မှ ဆရာဝန်တွေ အကုန်လုံးကို tablet နဲ့ပဲ ပေးတော့မှာပါ။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ နိုင်ငံခြားသွားဖူးတဲ့ ဆရာဝန်တွေအများကြီးပါပါတယ်။ နိုင်ငံခြားက ဆေးရုံတွေမှာဆိုလို့ရှိရင် duty coat မှာ စာအုပ်တစ်အုပ် အမြဲရှိပါတယ်။ treatment guideline, paediatrician ဆိုရင် paediatric စာအုပ်၊ nephrology ဆို nephrologists ကကိုင်တယ်။ အကုန်လုံး အမြဲတစ်အုပ် ထည့်ထားတယ်။ အခု ကျွန်တော်တို့ မြန်မာပြည်မှာ စာအုပ်ကို ထည့်စရာ မလိုပါဘူး။ tablet ပေးလိုက်လို့ရှိရင် tablet ထဲမှာ စာအုပ်တွေလည်း အကုန်ပါတဲ့အပြင် talk တွေလည်း အကုန်ပါပါတယ်။

- ဘာကြောင့် ဒီ talk တွေကို ပိုထည့်ချင်လည်းဆိုရင် ဥပမာ- ရန်ကုန်မှာ ဆေးပညာဌာနက ပါမောက္ခဒေါက်တာကိုကိုကပဲဖြစ်၊ နှလုံးဆေးကုပညာ ဌာနက ပါမောက္ခ ဒေါက်တာနွယ်နွယ်ကပဲ ဖြစ်ဖြစ်၊ ဒေါက်တာ တင့်တင့်ကြည်ကပဲဖြစ်ဖြစ် power point နဲ့ talk တစ်ခုပေးမယ်။ သူတို့ပေးလိုက်တာကို မြစ်ကြီးနား ဆရာဝန်က ဘာမှမသိရှာဘူး။ မုံရွာက ဆရာဝန်လည်းမသိဘူး။ မွန်ပြည်နယ်၊ မော်လမြိုင်က ဆရာဝန်လည်း မသိဘူး။ ဒါတွေအားလုံးကို power point နဲ့အကုန်ထည့် တကယ့် talk video တွေကိုတော့ YouTube မှာ ထည့်ရင်ထည့်ပေးမယ်လို့ ပြောပါ တယ်။ ဒေါ်အေးအေးစိန်တို့ technical အပိုင်းက လုပ်လိုက်တဲ့အခါ

ပိုမြန်မယ်၊ ကျွန်တော်တို့က tablet ပေးတဲ့အခါမှာ ၈ လက်မ ပေးပြီးတော့ memory size ကြီးတာလည်းပေးမယ်၊ efficiency ကောင်းတဲ့ဟာကို ဝယ်ဖို့ tablet အလုံး (၁၂၀၀)ဝယ်ဖို့ ကျွန်တော်ခွင့်ပြုလိုက်ပါပြီ။ (၂၀၁၈-၂၀၁၉)အောက်တိုဘာ ဘတ်ဂျတ်မှာ အများကြီးထပ်ဝယ်ပါမယ်။ ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးအတွက်က tablet အလုံး (၁၅၀၀၀) ဝယ်ပြီးပါပြီ၊ အောက်တိုဘာမှာဆိုရင် Gavi က (၁၄၀၀၀) ရပါမယ်၊ အခြေခံ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေ၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် ကျန်းမာရေး ဦးစီးမှူး၊ ဒု-တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ် ကျန်းမာရေးဦးစီးမှူး၊ HA, Midwife အကုန်ပေးဖို့ပါ၊ အခုက ဆရာဝန်တွေကို (၁၂၀၀)ကျော် စပေး ပါမယ်၊ အောက်တိုဘာမှာ စပေးပြီး အကုန်လုံး ဖြည့်တော့မှာပါ။ နောက်ပိုင်း CPD, CME တို့လည်း ဒါနဲ့ပဲသွားတော့မယ်၊ MMA ဥက္ကဋ္ဌနဲ့လည်း တိုင်ပင်ထားပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ကျွန်တော်ကတော့ talk တွေကို ပိုပြီးပါစေချင်တာပါ၊ Professor of hepatology ဖြစ်ဖြစ်၊ Professor of nephrology ဖြစ်ဖြစ် သူတို့ရဲ့ talk တွေကို အကုန်သိစေ ချင်ပါတယ်။ သိခြင်းအားဖြင့် ဆရာတို့သည် professor of medicine ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ endocrine ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ emergency ပဲဖြစ်ဖြစ် အကုန်လုံးက မိနစ်ကလေး umbilical cord နဲ့ attach ဖြစ်သလို ဖြစ်နေမယ်။

- အထူးသဖြင့် တိုက်နယ်ဆေးရုံမှာလုပ်တဲ့ တိုက်နယ်ဆရာဝန်များသည် တော်တော်ခက်ခဲတဲ့နေရာမှာ လုပ်နေပြီးတော့ clinical acumen ကို တက်ဖို့အတွက်က ဘာမှမရရှာပါဘူး။ စာအုပ်တွေတော့ အကုန်ပေး ပါတယ်၊ Medicine manual, Paediatric Emergency Guidelines

ကအစ အကုန်လုံးအလကား ပေးပါတယ်။ နောက်ဆုံး ဆေးပညာပါမောက္ခ ဒေါက်တာမျိုးသွင်နှင့် ပါမောက္ခဒေါက်တာခင်မေအုန်းတို့ ရေးထားတဲ့ စာအုပ် (၅၀၀၀)ကျော်ဝယ်ပြီး အကုန်ဖြန့်နေပါတယ်။ ဒီစာအုပ်တွေ အားလုံးဟာလည်း ဒီ Tablet ထဲမှာရှိရင် ဆရာတို့ အေးအေးဆေးဆေး လုပ်လို့ရပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ဆရာတို့ရဲ့ clinical acumen တက်ရင် clinical နဲ့ public health (၂)ခု ပေါင်းလိုက်ရင် ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံဟာ အများကြီး တိုးတက်မှာပါ။ ဆရာတို့ acumen တက်တာက immediate impact ရှိပါတယ်။ လူနာရောဂါ (၅)ရက်နဲ့ပျောက်တာကို (၄)ရက်နဲ့ ပျောက်အောင် လုပ်လို့ရပါတယ်။ (၇)ရက် ဆေးရုံတက်ရတာကို (၅)ရက်နဲ့ ဆင်းလို့ရအောင် လုပ်လို့ရပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် clinical acumen တက်အောင်လုပ်ရပါမယ်။

- အထူးသဖြင့် ဒီ diabetes ကတော့ အရမ်းအရေးကြီးလွန်းအားကြီး ပါတယ်။ နောက် diabetes, hypertension က မြန်မာပြည်မှာ အရမ်း တက်လာတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒီအချိန်မှာ ကျွန်တော်တို့ မကိုင်တွယ် ဘူးဆိုရင် နောက်ထပ် (၄၊ ၅)နှစ်ဆိုရင် uncontrollable situation for the country and we have to spend a lot of budget to give treatment to diabetes and complication related to diabetes.
- ဒါကို အဖြစ်မခံနိုင်တဲ့အတွက် ဒါကို ကျွန်တော်တို့ စပြီးလုပ်နေပါတယ်။ လုပ်တဲ့အခါမှာ diabetes က increasing trend ကမ္ဘာမှာဖြစ်နေသလို မြန်မာပြည်မှာလည်း ဖြစ်နေတယ်ဆိုတာ health literacy နည်းလို့ပါ။ မစားသင့်တာစား၊ အချို့စား၊ မတန်တဆ အများကြီးစားလို့ ဖြစ်တာပါ။

- နောက်တစ်ချက်က ဆရာတို့သိတဲ့အတိုင်း ဒီဟာဖြစ်တဲ့အခါ premature death က အများကြီးဖြစ်တဲ့အပြင် quality of life ကို သွားထိခိုက်မယ်၊ diabetes ဖြစ်နေရင် စားချင်တိုင်းမစားရ တော့ပါဘူး၊ quality of life ကို ထိမယ်၊ premature death ကိုထိရင် ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ လူတစ်ယောက်သည် diabetes ဖြစ်နေရင် သူ့ရဲ့ intellectual as well as physical output က နည်းပြီ၊ ကာယအလုပ်သမားတစ်ယောက်က diabetes ဖြစ်နေရင် weak ဖြစ်မယ်၊ ထင်သလောက်မလုပ်နိုင်ဘူး၊ မောမယ် အဲဒါမျိုးပါ၊ အလားတူစွာပဲ diabetes ဖြစ်နေတဲ့လူက မစားရတဲ့အခါကျ ပိုပြီး မစားနိုင်တဲ့အခါ hypoglycemia ဖြစ်ရင်ဖြစ်မယ်၊ hypoglycemia ဖြစ်ရင် brain မှာ sugar နည်းတာနဲ့ oxygen နည်းတာနဲ့ စုပေါင်းလို့ရှိရင် သူ့ရဲ့ intellectual capacity, capability ကို ၁၀၀ % မပေးနိုင်တော့ဘူး။ ဥပမာ- ဒီလူတွေက ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ပဲ ဖြစ်ဖြစ်၊ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ လူကြီးဆိုလို့ရှိရင် သူတို့ဟာ တိုင်းပြည်ကို service ကောင်းကောင်းမပေးနိုင်တော့ပါဘူး၊ မီးခိုးကြွက်လျှောက် အများကြီးအရေးကြီးပါတယ်။ ဖြစ်တာကလည်း diabetes က prime of life မှာ အဖြစ် များပါတယ်။ စဖြစ်ပြီဆိုရင် အသက်(၃၀၊ ၄၀) ဖြစ်တာများပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက် diabetes ဖြစ်လို့ရှိရင် it is directly related to the social national development တိုက်ရိုက် ထိခိုက်ပါတယ်။ socio-economic development of country ထိခိုက်တတ်ပါတယ်၊ diabetes က အထူးအရေးကြီးပါတယ်၊ တော်တော်အရေးကြီးပါတယ်။ နှလုံး

ရောဂါတောင် ဒီလောက်မဟုတ်ပါဘူး၊ ဒီရောဂါက ရေရှည်မှာထိတဲ့အပြင် ဆရာတို့အားလုံး သိတဲ့အတိုင်း complication ကနည်းတာမဟုတ်ဘူး၊ အကုန်ရှိသမျှ မကောင်းပါဘူး။ အထူးအရေးကြီးတဲ့ subject ဖြစ်ပါတယ်။ ပိုအရေးကြီးတာက ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ကျန်းမာရေးဘတ်ဂျက်ကို they will eat away the major chunk of our health budget. အဲဒါကုဖို့ဆိုရင် အများကြီးပါပဲ။ complication ဖြစ်ရင် ပိုဆိုးတာပေါ့။ အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ကတော့ public health perspective က clinical perspective ကိုလည်း ဆရာတို့လုပ်နေတာပေါ့၊ public health perspective ကို ကျွန်တော်က ဘာလို့အားပေးလဲဆိုတော့ diabetes case load and quantum of cases ကို ကျွန်တော်တို့ချဖို့ လုပ်တာပါ၊ and also we can delay the occurrence of the many prediabetic condition ပဲ delay လုပ်လို့ရတယ်၊ ဒါကြောင့် ကျွန်တော့်တို့လုပ်တာပါ။

- ကျွန်တော်တို့က public health မှာ strategy ကတော့ ကျွန်တော်ပြောတဲ့ health literacy promotion strategy ပါ။ သားဖွားဆရာမ၊ HA တွေက နယ်တွေမှာ အိမ်တွေသွားရတော့ အဲဒီမှာ ပညာပေးမယ်၊ ဘယ်အစားအစာက စားရင် ဆီးချိုဖြစ်နိုင်တယ်၊ ဘာကိုများများ စားပေးပါ၊ လေ့ကျင့်ခန်းလေးလုပ်ပါ၊ အဲလို ပညာပေးပါမယ်။
- အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော်တို့က အားကစားကလည်းပါတဲ့အခါကျတော့ exercist medicine ဆိုပြီးတော့ အကြီးအကျယ်လုပ်နေပါတယ်။ "ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားအားကစားမှုသည် ဆေးတစ်ပါး" ဖြစ်တယ်ဆိုတဲ့ အတိုင်း ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားအားကစား လုပ်ခြင်းဖြင့် diabetes ကို

ကာကွယ်တာပေါ့၊ exercise လုပ်လို့ရှိရင် high density lipoprotein ကတက်မယ်၊ low density က ကျမယ်၊ အဲဒါတွေကို သိမှာသာ သူတို့က exercise လုပ်မှာပေါ့။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ exercise လုပ်ခြင်းရဲ့ ကောင်းကျိုးတွေကို လူကသိလာပါမယ်၊ ကြွက်သားတွေ တောင့်လာမယ်၊ ခန္ဓာကိုယ် လှလာမယ်၊ ဒါပေမယ့် blood level changes ဖြစ်တဲ့ဟာကို မသိရှာပါဘူး၊ သိရင်သူတို့က ပိုလုပ်တော့မှာပေါ့။ အဲဒါကြောင့် exercise medicine လုပ်တယ်။

- နောက်တစ်ခုက public health မှာ ကျွန်တော်တို့ဘာလုပ်လဲဆိုရင် community health clinic ဆိုတာ rural health center မှာ every wednesday မှာ စလုပ်ပါပြီ၊ သူက (၄)ခုလုပ်ပါမယ်။ glucometer နဲ့ strips တွေပေးထားတယ်၊ blood pressure cuff ပေးထားတယ်၊ stetho ပေးထားတယ်၊ elderly health care ရယ်၊ health literacy ရယ် အဲဒီ (၄)ခုပဲလုပ်ပါမယ်။
- ဆိုလိုတာက ကျွန်တော်တို့သည် we are going to detect pre-diabetic conditions and diabetic, population through community health center, RHC (၁၈၀၀)ရှိပြီးတော့၊ sub-center က (၈၀၀၀)ကျော် ရှိပါတယ်။ sub-center မှာတော့မလုပ်ဘူး၊ RHC တွေမှာ လုပ်ပါမယ်။ ပြီးရင် diabetes load of the particular area ကို သိလိုက်ပြီဆိုရင် ဆေးပါပေးမယ်၊ metformin တို့ဘာတို့တော့က အကုန်ပေးမှာပေါ့၊ diabetes ဖြစ်ရင် ကျွန်တော်တို့ hypertension အတွက်လည်း ဆေးတွေ

ပေးပါမယ်။ အဲဒါဆိုရင် ကြိုတင်ပြီးတားလို့ရရင် အများကြီး သက်သာမှာဖြစ်ပါတယ်။

- နောက်တစ်ခုက ကျွန်တော်က industry ကိုလည်း လုပ်ရမယ်၊ Coke, Cocacola တို့မှာ သကြားကို နည်းနည်းလျော့ဖို့ ဒါတွေက ကျွန်တော်တို့ တဖြည်းဖြည်းကိုင်ရပါမယ်။ ကောင်းတာတွေလည်း ရှိပါတယ်။ 100 plus တွေ၊ ဘာတွေ၊ အထူးသဖြင့် Cocacola တို့၊ Sprite တို့ကဆိုရင် အရမ်းကို ချိုလွန်းအားကြီးပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက် (၂၀၁၆) hospital statistics အရဆိုရင်တော့ inpatient ရဲ့ 42% of the cases က NCD and NCD related ဟာတွေ ဖြစ်တဲ့အတွက် ဆရာတို့စဉ်းစားကြည့်ပေါ့။ တော်တော် အခြေအနေဆိုး ပါတယ်။ 54 % of death in inpatient ကလည်း NCD and NCD related complications ဟာ သေတာတွေ ဖြစ်နေတဲ့တွက် NCD ကို မကိုင်ရင် ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံဟာ သွားပါပြီ။ နောက် NCD တစ်ခုကတော့ accident and injury ဒါကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ ကိုယ်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက် STEP survey 2014 မှာ ၂.၅ မီလီယံလောက် diabetes ရှိမယ်လို့ ပြောပါတယ်။ ဒါတင်မကပါဘူး ပိုလည်း ပိုနိုင်ပါတယ်။ ပိုဖို့များ ပါတယ်။ တော်တော်များများ လူတွေမသိရှာပါဘူး။ ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းလုံးမှာ လည်း ၂၀၁၇ ခုနှစ်မှာဆိုရင် 8% of women လောက် diabetes ဖြစ်နေတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ လည်း မတိမ်းမယိမ်းပဲရှိပါတယ်။ များရင်တောင် များနေပါမယ်။ ဒါတွေကိုကြည့်ခြင်းအားဖြင့် အရမ်းအရေး ကြီးပါတယ်။ ဆရာတို့ အားလုံးသိတဲ့အတိုင်း Pregnancy with diabetes

ဆိုရင် အားလုံးသွားပြီ၊ ရှိသမျှ ရောဂါအကုန်လာပါမယ်။ eclampsia က အစလာမယ်၊ ကလေးကလည်း အရမ်းကြီးပြီးတော့ အကုန်ဒုက္ခ ရောက်ပါမယ်၊ အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ကတော့ ဆရာတို့ ဒီအစည်းအဝေး၊ workshop training လုပ်တယ်ဆိုတာ အရမ်းကောင်း ပါတယ်။ complication တွေ အများကြီးလျော့သွားတယ်၊ စောစော စီးစီးတွေ့မယ်၊ ဆရာတို့ treatment က မှန်သွားမယ်၊ မှန်သွားမယ်ဆိုရင် ပြီးပြီ၊ diabetes ဆိုပြီး under control within the few days ဖြစ်သွားရင် အရမ်းကောင်းပါတယ်။ ဆရာတို့က ဒီသင်တန်းဟာ အထူး အရေးကြီးတဲ့ သင်တန်းဖြစ်တဲ့အတွက် try to make the most out of this workshop and try to ask many questions it should not be one way approach interactive, two-way approach ဖြစ်ရမယ်၊ အဲဒါကြောင့်မေးပါ။ ဒီမှာ specialist တွေထိုင်နေတယ်၊ they will answer to all the question you are not clear ပေါ့၊ အဲဒါတွေ လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။

- အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော့်အနေနဲ့ အဲဒါပြောပြီးတော့၊ နောက်တစ်ခုက တစ်ဖက်လည်း ကျွန်တော်တို့ ဘာလုပ်ရမလဲဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့မှာ BPI က ထွက်နေတဲ့ metformin တို့၊ ကုမ္ပဏီကထွက်တဲ့ ဆေးတွေ ရှိတယ်၊ are the really effective အဲဒါကို ကျွန်တော်တို့ စမ်းတော့မယ်၊ ကျွန်တော်ကတော့ ကိုယ့်နိုင်ငံဟာ ကိုယ်အားပေးဆိုရင် BPI က ထုတ်တာတွေဝယ်မယ်။ ဒါပေမယ့် တကယ်ကော effective ဖြစ်ရဲ့လား။

FDA ကစစ်မယ်၊ တွေ့လို့ရှိရင် ဆရာတို့ တင်ပြပါမယ်။ FDA ကို BPI ကလည်း အကြောင်းကြားရပါမယ်။

- အလားတူစွာ ကုမ္ပဏီတွေက အများကြီးဝယ်တဲ့ metformin တွေက တကယ်ပဲ effective ဖြစ်လား၊ bio availability ဘယ်လောက်ရှိလဲ၊ MIC level ကိုတက်ဖို့ ဘယ်လောက် အချိန်ကြာလဲကအစ အကုန်လုံး စမ်းမယ်၊ စမ်းလို့မရရင်တော့ တချို့ဟာကို နိုင်ငံခြားပို့ပြီးတော့ စမ်းခိုင်းရပါမယ်၊ ဒီဆေးက ဒီပြင်ဆေးနဲ့တောင်မတူဘူး အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ နောက် metformin ဟာ effective မရှိဘူးဆိုလို့ရှိရင် ထားပါတော့ hypoglycaemia ဖြစ်ဖြစ်သေနိုင်တယ်။ နောက်နေ့ကျတဲ့ အခါကျတော့ ဒီ brand မဟုတ်ဘဲနဲ့ အခြား brand ကို အဲဒီ dose နဲ့ သွားထိုးရင်သေသွားမယ်၊ hypoglycemia ဖြစ်ရင် သေနိုင်တယ်၊ အဲဒီတော့ drugs we are taking really effective or not ကို ကျွန်တော်တို့စစ်မယ်၊ စစ်မှ ဆရာတို့ စိတ်ချလက်ချ ဆရာတို့သုံးမယ်။ ထားပါတော့ BPI ကထုတ်တဲ့ဆေးက အရမ်းကောင်းတယ်ဆိုရင် အိုကေပဲ၊ ကျွန်တော်တို့ BPI ပဲ ဆက်ဝယ်တော့မယ်။ ဒါအရမ်း အရေးကြီးတယ်၊ ဒါ FDA က အလွန် အရေးကြီးပါတယ်။
- နောက်တစ်ခါ ဝယ်ဖို့အတွက်ကိုလည်း ဆေးရုံတွေကို ဝေဖို့ပိုက်ဆံ ချပေးတဲ့အခါ ဆရာတို့က guideline တွေပေးရပါမယ်။ ဘယ်လိုဟာမျိုးတွေကိုတော့ဝယ်၊ အဲဒါမျိုးပြောရပါမယ်၊ မဟုတ်မသိပါဘူး၊ မဝယ်သင့်တာ ဝယ်ရင် အကုန်ဒုက္ခရောက်နိုင်ပါတယ်။

- ကျွန်တော်တို့ နောက်တစ်ခါတော့ essential health package က National Health Plan မှာလည်း သူ့ဟာနဲ့သူလုပ်ထားတယ်၊ essential drug တွေကို ပိုက်ဆံပေးတယ်၊ ဒီ essential drug တွေ ဝယ်ဖို့ကတော့ ပိုက်ဆံအလုံအလောက်ရှိပါတယ်။ တစ်ချို့ဈေးကြီး တဲ့ဆေးတွေမှသာလျှင် ကျွန်တော်တို့က ဝယ်ဖို့မရှိဘူးဖြစ်တာပါ။
- ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ပြောချင်တာက ဒီမှာအချိန်ပေးပြီးတော့ specialist တွေလာပေးတယ်၊ သူတို့ရဲ့ကိုယ်ပိုင်အချိန်ကိုယူပြီးတော့ လာပေးတဲ့ အတွက် ကျေးဇူးလည်းအများကြီးတင်ပါတယ်။ ဆရာတို့လာပေးတဲ့ ပညာကိုလည်း အခုတက်တဲ့ သင်တန်းသား/သူ ဆရာဝန်များအနေနဲ့ တတ်နိုင်သမျှ အရယူစေချင်ပါတယ်၊ ကျွန်တော် အဲဒါကို appreciate လုပ်ပါတယ်၊ နောက်ပြီးသေချာ လေ့လာပါ။
- နောက်တစ်ချက် ကျွန်တော်တို့ ဒီမှာဆရာတို့ကို ပြောပြအချက်အရဆိုလို့ ရှိရင်တော့ ပထမဆုံး Novonotics နဲ့ ၂၀၁၇ ခုနှစ်၊ မတ်လမှာ MoU ထိုးပါတယ်။ ကျွန်တော်နဲ့ ဒိန်းမတ်သံအမတ်ကြီး အိမ်မှာ (၂)ခါလောက် တွေ့ပါတယ်၊ တွေ့ပြီးတော့လုပ်တယ်၊ ဒါအလွန်ကောင်းတယ်၊ ကျွန်တော် သတ္တိရှိရှိပဲ လက်မှတ်ထိုးတယ်၊ ကုမ္ပဏီဖြစ်လည်း ကြောက်စရာမလို ပါဘူး၊ we are sincere conflict of interest မှမရှိဘူး၊ သတ္တိရှိရှိ ကျွန်တော်တို့ထိုးတယ်၊ ထိုးပြီးတော့ စလုပ်နေပါတယ်။
- အဲဒီတော့ ဒီ MoU အရဆိုလို့ရှိရင် မှတ်မိသလောက်ဆိုလို့ရှိရင် (၄)ချက် ရှိတယ်။ တစ်ခုကတော့ type(1) က diabetes ဖြစ်တဲ့ ကလေးတွေကို ဆေးဝါးအလုံအလောက် ပေးဖို့ပါ၊ နောက် ဆီးချိုဝေဒနာရှင်တွေကို

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးတဲ့ public နဲ့ private health care professional တွေကိုလည်း ဒါတွေပေးမယ်၊ ဆရာတို့ private တွေလည်း ပါပါတယ်၊ အလွန်ကောင်းပါတယ်။ public ဖြစ်ဖြစ်၊ private ဖြစ်ဖြစ် အကုန်ပေးပါမယ်။

- နောက်တစ်ချက်ကတော့ ပြည်သူလူထုထဲမှာ ဆီးချိုရောဂါနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ကျန်းမာရေးအသိပညာမြင့်လာစေဖို့ diabetes patient education ကိုလည်း ဗဟိုအဆင့်ဆေးရုံကြီးတွေ၊ ပြည်နယ်/ တိုင်းဒေသကြီးဆေးရုံကြီးတွေမှာ ဆောင်ရွက်မယ်၊ အခုလည်း ဆောင်ရွက်နေပါတယ်။ လိုအပ်တဲ့ ပစ္စည်းကိရိယာနှင့် patient education တွေကိုလည်း လုပ်နေပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်တို့ ဒိန်းမတ်သံအမတ်ကြီးနဲ့ပြောတဲ့အခါ hypertension နှင့် diabetes အတွက် application ရေးနေ ပါတယ်။ Pregnancy အတွက်ကတော့ ရေးပြီးတော့ Tablet ထဲမှာထည့်ပြီးပါပြီ၊ diabetes နဲ့ hypertension အတွက်ကို ရေးနေပါပြီ။
- နံပါတ်လေး(၄)ကတော့ ဆီးချိုရောဂါမှတ်ပုံတင်ခြင်း ဆိုင်ရာ application တွေ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ဖို့ပါ။ နောက်တစ်ခါ မြန်မာ diabetes care program အနေနဲ့ type(1) diabetes က ကလေးငယ်တွေအတွက် သီးသန့်ဆေးခန်းတွေကို ရန်ကုန်ကလေးဆေးရုံကြီးနှင့် မန္တလေးကလေးဆေးရုံကြီးမှာ ဖွင့်လှစ်ထားပြီးဖြစ်ပါတယ်။ နောက်ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီး၊ မြောက်ဥက္ကလာဆေးရုံကြီးနှင့် မန္တလေးဆေးရုံကြီးတွေမှာလည်း ဆယ်ကျော်သက်အရွယ် transitional clinic တွေကိုလည်း

ဖွင့်လှစ်ပေးလျက်ရှိတယ်။ ဆရာတို့ဦးဆောင်လုပ်ပေးတဲ့အတွက် ကျေးဇူးအများကြီးတင်ပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်ကတော့ changing diabetes in children (CDCID) အနေနဲ့ Type (1) diabetes ကလေး (၂၀၀)လောက်ကို အင်ဆူလင်အခမဲ့ပေးတဲ့အပြင် (၂၀၂၀)နောက်ပိုင်းမှာ (၈၀၀) ကျော်လောက်ကို အခမဲ့ပေးဖို့ MoU လုပ်ထားပါတယ်။ ဆရာတို့ကို ပိုချီးကျူးချင်တာ ဘာလဲဆိုတော့ health care professional training ကို ၂၀၁၈၊ ဇွန်အထိကို ဆရာဝန်နှင့် သူနာပြု (၇၅၅)ဦး၊ ဒီ workshop တတိယနေ့မှာ သူနာပြုတွေပါတယ်၊ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဆရာဝန်တွေပဲမဟုတ်ဘဲ၊ သူနာပြုတွေလည်း လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ နိုင်ငံခြားတွေမှာဆိုရင် သူနာပြုက တော်တော်တတ်ပါတယ်။
- နိုင်ငံခြားက သူနာပြုတွေကို သင်တဲ့စာအုပ်တွေက အရမ်းမြင့်ပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် မြန်မာပြည်မှာရှိတဲ့သူနာပြုတွေကို အဆင့်အတန်းမြင့်အောင် သူနာပြုတွေကိုသင်တဲ့ curriculum မှအစ အကုန်ပြောင်းနေပါပြီ။ သူနာပြုရှားပါးတာ နှစ်စဉ် (၁၈၀၀)ခေါ်နေ တာက ဒီနှစ်ကစပြီး (၃၆၀၀) ခေါ်တော့မှာပါ။ ဒီနှစ်ကုန်မှာလည်း သူနာပြု (၁၈၀၀)လောက် ထွက်ဖို့ ရှိပါတယ်။ သူနာပြုတက္ကသိုလ်တွေမှာ အများကြီး (၂၅၀)စီခေါ်တော့မှာပါ။ နောက် (၃)နှစ်လောက်ဆိုရင် သူနာပြုတွေ အလုပ်လိုချင်လို့ ကျွန်တော်တို့ဆီကို အလုပ်လာလျှောက်ကြတော့မယ်။ နိုင်ငံတော်၏အတိုင်ပင်ခံ ပုဂ္ဂိုလ်နှင့် ကျွန်တော်ရယ်၊ မန္တလေးဝန်ကြီးချုပ်ရယ် မန္တလေးမှာ ဆွေးနွေးပါတယ်။ သူနာပြုအကူတွေကို သင်တန်းပေးဖို့ စဖွင့်တော့မှာပါ။

- မန္တလေးဝန်ကြီးချုပ်က နေရာကော၊ အဆောက်အဦကော ပေးပါမယ်၊ (၉)လသင်တန်းပါ၊ Certificate ပါပေးပါမယ်၊ သူနာပြုအကူတွေ ရမယ်ဆိုရင် တော်တော်များများကိစ္စတွေက သူနာပြုတွေ မလိုဘူး၊ သူနာပြုအကူက လုပ်လို့ရပါတယ်၊ ဒါဆိုရင် အများကြီး အဆင်ပြေ ပါတယ်။ အခုဆိုရင် သူနာပြုတွေက တော်တော်ပင်ပန်း ရှာပါတယ်။ ဒါတွေကို ကျွန်တော်တို့လုပ်နေတာကို ပြောပြတာပါ။
- ဆရာတို့ သင်တန်းသား (၇၅၅)ဦးကို သင်တန်းပို့ချပြီးပြီဆိုရင် အဲဒီ သင်တန်းပို့ချတုန်းကပေးတဲ့ power point ကို Tablet ပေးတဲ့ အခါ update လုပ်ပေးဖို့ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်(စီမံ/ဘဏ္ဍာ)တို့က လုပ်ပေးမှာပါ။ တစ်ခုပဲရှိတယ် ဆရာတို့ဖက်က update လုပ်ချင်တာကို ပေးဖို့ပဲလိုပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်ကတော့ ခုနက ကျွန်တော်ပြောတဲ့အတိုင်း FDA ဟာ အလွန်အရေးကြီးတဲ့အတွက် FDA ကို သေချာလုပ်ဖို့ လိုပါတယ်။ အကုန်လုံးပြန်ပြီး revamp လုပ်နေပါတယ်၊ registration ကအစ မြန်ဆန်အောင် အကုန်လုပ်နေပါတယ်။ ဒါက ချက်ချင်းတော့မရနိုင်ပါဘူး၊ အမြန်ဆုံးဖြစ်အောင်လုပ်နေပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော် ဒီမှာပြောချင်တာကတော့ သိပ်အထွေအထူး မရှိပါဘူး၊ အထူးသဖြင့် ဆရာတို့ကို organize လုပ်ပေးတဲ့ ဆရာကိုကိုတို့ကို ဒေါ်တင့်တင့်ကြည်တို့ရဲ့ activities တွေကို တော်တော်ကောင်းပါတယ်၊ ချီးကျူးပါတယ်။ ဆရာတို့အနေနဲ့လည်း တတ်နိုင်သမျှသင်ယူပါ။

- နောက်တစ်ချက်က ဆရာတို့ကို သင်တန်းအလကား ခေါ်ပြီး ပေးတာပါ။ နိုင်ငံခြားမှာဆိုရင် ဒီလိုသင်တန်းမျိုးကို ဒေါ်လာ (၁၀၀၀)ပေးရပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာရတဲ့ budget က တစ်နှစ်ကို (၀.၉၅) ဘီလီယံဒေါ်လာ ပေးရပါတယ်။ (၁)ဘီလီယံ ဒေါ်လာတောင်မရပါဘူး။ နိုင်ငံခြားအဖွဲ့အစည်းက ထောက်ပံ့တာနဲ့ပေါင်းလျှင် တစ်နှစ်၊ တစ်နှစ်ကို (၁.၂)ဘီလီယံ ရပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့က ပိုက်ဆံကို အလေအလွင့်မရှိအောင် ပစ္စည်းဝယ် တဲ့ နေရာမှာ၊ ဆေးဝယ်တဲ့နေရာမှာ အဖွဲ့ကို ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် (ဝယ်ယူဖြန့်ဖြူးရေး) ပါဝင်သောအဖွဲ့ကို သေချာဖွဲ့ထားပါတယ်။ (၂၀၁၈-၂၀၁၉)ခု၊ ဘဏ္ဍာနှစ်မှာ ပစ္စည်းဝယ်တဲ့နေရာမှာ၊ ဆေးဝယ်တဲ့နေရာမှာ တော်တော်အကျိုးရှိပြီးတော့ အလေအလွင့်တွေ အရမ်းနည်းမယ် ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့က အဖက်ဖက်က လုပ်နေပါတယ်။ ဒီနှစ်မှာတော့ clinical domain ကို ဦးစားပေးပြီး လုပ်နေတာဖြစ်ကြောင်း ပြောကြားရင်း နိဂုံးချုပ်ပါတယ်။
- အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။