အာလူးချောင်းကြော်များနှင့် အသက်အန္တရာယ်

အချက်အလက်စစ်ဆေးခြင်း

Potatoes USA

မေး **အာလူးချောင်းကြော်များစားသုံးခြင်းသည် အသက်အန္တရာယ်ကိုထိခိုက်စေနိုင်ပါသလား။**

ဖြေ **လေ့လာချက်တစ်ခုသည် အာလူးချောင်းကြော်မကြာခဏစားသုံးခြင်း (တစ်ပတ်တွင် သုံးကြိမ်အထက်) နှင့် အသက်အန္တရာယ် ထိခိုက်နိုင်ခြင်းတို့ကြား ဆက်နွယ်မှုကို တွေ့ရှိခဲ့သည်။**

အကြောင်းအရာ

မကြာသေးခင်ကထုတ်ဝေထားသော American Journal of Clinical Nutrition မှ လေ့လာချက်တစ်ခုသည် အာလူးကိုကြော်၍ဖြစ်စေ အခြားနည်းလမ်းဖြင့်ဖြစ်စေ အာလူးမကြာခဏစားသုံးခြင်းနှင့် အသက်အန္တရာယ်ထိခိုက်နိုင်ခြင်း (မည်ကဲ့သို့သော အကြောင်းတရားကြောင့် ဖြစ်စေ သေဆုံးခြင်း) တို့ကြား ဆက်နွယ်မှုကို အာလူးနှစ်မျိုး (ကြော်ထားသောအာလူးနှင့် မကြော်ထားသောအာလူး) ပါဝင်သောအစားအသောက် ၇၀ ပါ စားသောက်မှုကြိမ်နှုန်းစစ်တမ်းမေးခွန်း စမ်းသပ်ခဲ့သည်။ ရလဒ်သည် မကြော်ထားသောအာလူးနှင့် အသက်အန္တရာယ်ကြားတွင် ဆက်နွယ်မှုမရှိကြောင်းပြခဲ့သည်။ သို့သော်လည်း စာရင်းအရ အာလူးကြော်မကြာခဏစားသုံးခြင်း (တစ်ပတ်တွင် သုံးကြိမ် အထက်) နှင့် အသက် အန္တရာယ်ထိခိုက်နိုင်ခြင်းတို့ကြား သိသာသောဆက်နွယ်မှု ရှိနေသည်။

အချက်အလက်များ

ဤလေ့လာချက်တွင် နည်းပညာဆိုင်ရာအားနည်းချက်များနှင့် ပိုင်းခြားစိစစ်ရာတွင် ချို့ယွင်းချက်များ ရှိနေပြီး ၎င်းအချက်များသည် ဤလေ့လာချက်၏ ခိုင်လုံမှုနှင့် ရလဒ်အားယေဘုယျ ကောက်ချက်ချခြင်းတို့အပေါ်တွင် ပြင်းပြင်းထန်ထန်အကျိုးသက်ရောက်သည်။

- **လေ့လာထားသောလူ့အဖွဲ့အစည်းသည် ယေဘုယျလူ့အဖွဲ့အစည်းကို ကိုယ်စားမပြုပါ။** ဤလေ့လာချက်၏ အစမ်းသပ်ခံသည် ကျီးပေါင်းရောဂါ ခံစားနေရသောလူတစ်စုဖြစ်ပြီး ကျီးပေါင်းရောဂါခံစားနေရသောသူ (သို့) ကျီးပေါင်းရောဂါဖြစ်ရန်အလားအလာ များသောလူများကို လေ့လာထားသော လေ့လာချက်တစ်ခုဖြစ်သည်။ ၎င်းလူ့အဖွဲ့အစည်းသည် တိကျပြီး ထူးခြားသောကြောင့် ကျန်းမာသော (သို့) အခြားလူ့အဖွဲ့အစည်းအတွက် ယေဘုယျကောက်ချက်ချ၍ မရနိုင်ပါ။
- **အတိုင်းအချင့်နှင့်စားသုံးခြင်း (အာလူးစားသုံးခြင်းအပါအဝင်) ကိုအကဲဖြတ်သောနည်းလမ်းများသည် ကျေနပ်ဖွယ်ရာမရှိပါ။** ဤလေ့လာမှုတွင် The Block Brief 2000 စားသောက်မှုကြိမ်နှုန်း စစ်တမ်းမေးခွန်းကို အသုံးပြုခဲ့သည်။ ၎င်းစစ်တမ်းမေးခွန်းတွင် အစားအသောက် အမျိုးပေါင်း၇ဝပါဝင်ပြီး (အခြားသုတေသနများတွင်ပါရှိသည့်စံနှုန်းအတိုင်း) (၁) အာလူးချောင်းကြော်၊ Hash browns နှင့် အာလူးကြော်များပါဝင်သော အာလူးကြော်များ (၂) အာလူးဖုတ်၊ အာလူးပြုတ်၊ အာလူးထောင်းနှင့်အာလူး သုတ်တို့ပါဝင်သော မကြော်ထားသည့်အာလူးများဟူ၍ အာလူးနှင့်ဆိုင်သောအမျိုးအစား ၂မျိုး ပါဝင်သည်။ ၎င်းတွင် စားသုံး သည့်ပမာဏကိုမဖော်ပြထားဘဲ စားသုံးသည့်ကြိမ်နှုန်းကိုသာ ဖော်ပြထားသည်။ ၎င်းစစ်တမ်းမေးခွန်းတွင် နဂိုက မစားသုံးပါမှစ၍ တစ်ပတ်တွင်လေးကြိမ်ထက်ပိုသောဟူ၍ ရွေးချယ်ရန်ကြိမ်နှုန်း ၉မျိုးပါဝင်သည်။ သို့သော် ပညာရှင်သည် အစွန်းရောက်သော ကြိမ်နှုန်းများကို ရွေးချယ်မှုနည်းသောကြောင့် ၎င်းတို့ကို ၅မျိုးဖြစ်အောင် ပေါင်းလိုက်သည်။ ၎င်းရွေးချယ်စရာ၅မျိုးမှာ (၁) တစ်လ လျှင် တစ်ကြိမ် (သို့) တစ်ကြိမ်ထက်ပိုသော (၂)တစ်လလျှင် ၂ကြိမ်မှ၃ကြိမ် (၃) တစ်ပတ်လျှင်တစ်ကြိမ် (၄) တစ်ပတ်လျှင် ၂ကြိမ် (၅)တစ်ပတ်လျှင်၃ကြိမ် (သို့) ၃ကြိမ်ထက်ပိုသော ဟူ၍ဖြစ်သည်။ လွန်ခဲ့သောနှစ်များက ဤစစ်တမ်းမေးခွန်းကို အခြေခံ ဆိုင်ရာမေးခွန်းများနှင့် အာလူးစားသုံးမှုများအပေါ်မူတည်၍ တည်ဆောက်ထားပါသည်။ လွန်ခဲ့သောရနှစ်ခန့်ကတည်းကစ၍ အစား အသောက်ပုံစံပေါ်မူတည်၍ ပြောင်းလဲမှုများထည့်သွင်းစဉ်းစားရန်အတွက် မေးခွန်းတစ်ခုကိုလည်း ပြင်ဆင်ထားပါသည်။
- **အဓိကကျသော confounding variablesများ ကို ထိန်းချုပ်ထားသောကိန်းဂဏန်း စာရင်းဇယားများလည်း မရှိပါ။** အသုံးပြုထား သောကိန်းဂဏန်း စာရင်းဇယားများမှာ အသက်အရွယ်၊ BMI၊ Mediterranean diet ကို လိုက်နာမှု၊ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု၊ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း၊ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ အရက်သောက်ခြင်း၊ ပညာရေး၊ လူမျိုးနှင့် ကိုယ်ခန္ဓာကျန်းမာရေးအခြေအနေနှင့် သက်ဆိုင်သော variablesများ (တိကျစွာမဖော်ပြထား)ဖြစ်သည်။ ၎င်းသည်ကောင်းမွန်သောတာထွက်ဖြစ်သော်လည်း ၎င်းတို့သည် ပြည့်စုံသောစာရင်းမဟုတ်ပါ။ (အထူးသဖြင့် စားသောက်မှုပုံစံအတွက်)။ ထို့အပြင် အသက်အန္တရာယ်ဆုံးရှုံးနိုင်မှု နှင့်ဆက်နွယ်နေသော စားသောက်နေထိုင်မှုဆိုင်ရာ အကြောင်းရင်း အပြည့်အစုံလည်း မဟုတ်ပါ။ ဥပမာအားဖြင့် သုတေသန ပညာရှင်သည် ကျန်းမာရေးကိုထိခိုက်စေနိုင်သော (အာလူးကြော်စားသူများ စားသုံးသော) ပြည့်ဂဆီ၊ အသွင်ပြောင်းဆီ၊ ဆား၊ Fast Food၊ အသားတုများ၊ အချိုရည်များစသော အခြားအာဟာရများ၊ အစားအစာများနှင့် အစားအစာအုပ်စုများကိုလည်း မပြင်ဆင်ထားပါ။ Mediterranean diet ကို လိုက်နာရန် ပြင်ဆင်ခြင်းသည် အခြားအာဟာရဓာတ်များကို စားသုံးရန်

ပြင်ဆင်ခြင်းအတွက် မလုံလောက်သည့်အပြင် အခြားလိုရာဆွဲပြောဆိုမှုများကိုလည်း ချန်ထား၍မရပါ။ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားများကို မည်ကဲ့သို့ တိုင်းတာထားသည်ကိုလည်း မဖော်ပြထားပါ။ ထို့အပြင် ပညာရှင်သည် ကိုယ်ခန္ဓာကျန်းမာရေးအခြေအနေနှင့် သက်ဆိုင်သော variablesများကိုဖော်ပြထားသော်လည်း ၎င်းတို့သည် အစမ်းသပ်ခံများက တင်ပြထားခြင်းများဖြစ်ပြီး (အတွက်မှား ခြင်းနှင့်ဝေခွဲမရခြင်းများဖြစ်နိုင်) နလုံးဖောက်ပြန်မှု၊ ရုတ်တရက်နလုံးခုန်ရပ်ခြင်း၊ လေဖြတ်ခြင်း၊ ဆီးချိုရောဂါနှင့်ကင်ဆာရောဂါတို့ သာ ပါဝင်ပြီး ၎င်းတို့သည်အသက်ဆုံးရှုံးခြင်းကိုဖြစ်စေရန် အလွန်နည်းသောစာရင်းဖြစ်သည်။ ပညာရှင်များသည် ရောဂါဖြစ်စေရန် တွန်းအားပေးသည့်အကြောင်းရင်းများ(သွေးပေါင်ချိန်၊ သွေးတွင်းအဆီဓာတ်ပမာဏ၊ သကြားဓာတ်တုန့်ပြန်မှုနှင့် ယောင်ယမ်း ခြင်းများ) ကိုလည်း မတိုင်းတာထားပါ။

- **အချက်အလက်များသည် ထည့်သွင်းမှုပြန်ထွက်သောတုန့်ပြန်မှု (dose-response)ကို လက်တွေ့မပြနိုင်ပါ။** မကြော်ထားသော အာလူးများ စားသုံးခြင်းတွင် dose-response ပုံစံအတွက် သက်သေအထောက်အထားမရှိပါ။ ထို့အပြင် အာလူးကြော်စားသုံးသော ပမာဏတိုးလာခြင်းနှင့် အသက်အန္တရာယ်ဆုံးရှုံးနိုင်မှုတို့ကြား အလားအလာသည် တသတ်မတ်တည်းမရှိပါ။ အခြားဖြစ်ရပ်တို့နှင့် နှိုင်းစာပါက အာလူးကြော်စားသုံးခြင်း(တစ်လလျှင် ၂ကြိမ်မှ၃ကြိမ်)ကြောင့် သေဆုံးနိုင်သောအန္တရာယ်သည် တစ်ပတ်တစ်ကြိမ် စားသုံးခြင်းထက် ပိုမိုသိသာသည်။ ဤလေ့လာချက်၏ရလဒ်အပေါ်တွင် လိုရာဆွဲ၍ပြောခြင်းများ ရှိနေသည်။
- **ဤလေ့လာမှုသည် တိကျသောသေဆုံးရခြင်းအကြောင်းအရင်းများကိုမရှင်းပြထားပါ။** အစမ်းသပ်ခံများသည် မည်သည့်အကြောင်း ကြောင့်သေဆုံးသွားသည်ကိုဖော်ပြထားခြင်းမရှိပါ။ သေဆုံးရခြင်းအကြောင်းအရင်းကို မသိရှိပါက စားသောက်မှုပုံစံနှင့်ဆက်နွယ် နေသောအချက်များသည်လည်း အဓိပ္ပာယ်မရှိပါ။ ဤလေ့လာမှုသည် သာမာန်လူများထက် ကျီးပေါင်းရောဂါဖြစ်ရန်အလားအလာ များသောလူများနှင့် သီးခြားဆက်နွယ်နေသည်။

ဤလေ့လာမှုသည် ရောဂါပျံ့ပွားခြင်းနှင့် ကာကွယ်ခြင်းကိုလေ့လာခြင်းဖြစ်သည်။ အချက်အလက်များသည် ရောဂါနှင့်ဆက်နွယ်မှုကို သာဖော်ပြနိုင်ပြီး ရောဂါဖြစ်ပွားစေသောအကြောင်းအရာများနှင့် အကျိုးသက်ရောက်မှုများကို လေ့လာခြင်းမဟုတ်ပါ။

ကိုးကားချက်များ

၁။ Veronese N, Stubbs B, Noale M, Solmi M, Vaona A, Demurtas J, Nicetto D, Crepaldi G, Schofield P, Koyanagi A, Maggi S, Fontana L. Fried potato consumption is associated with elevated mortality: an 8-y longitudinal cohort study. Am J Clin Nutr. 2017;Jun 7 [Epub ahead of print]

၂. Shim JS, Oh K, Kim HC. Dietary assessment methods in epidemiologic studies. Epidemiol Health. 2014;36:e2014009.

၃. Bingham SA, Gill C, Welch A, Day, Cassidy A, Khaw KT, Sneyd MJ, Key YJ, Roe L, Day NE. Comparison of dietary assessment methods in nutritional epidemiology: weighed records v. 24h recalls, food-frequency questionnaires and estimated diet records. Br J Nutr. 1994;72:619-43.

၄. Wang DD, Li Y, Chiuve SE, Stampfer MJ, Manson JE, Rimm EB, Willett WC, Hu FB. Association of specific dietary fats with total and cause-specific mortality. JAMA Intern Med. 2016;176:1134-45.

၅. Whelton PK, Appel LJ, Sacco RL, Anderson CA, Antman EM, Campbell N, Dunbar SB, Frohlich ED, Hall JE, Jessup M, Labarthe DR, MacGregor GA, Sacks FM, Stamler J, Vafiadia DK, Van Horn LV. Sodium, blood pressure, and cardiovascular disease: further evidence supporting the American Heart Association sodium reduction recommendations. Circulation. 2012;126:2880-9.

၆. Jaworowska A, Blackham T, Davies JG, Stevenson L. Nutritional challenges and health implications of takeaway and fast food. Nutr Rev. 2013;71:310-8.

၇. Vartanian LR, Schwartz MB, Brownell KD. Effects of soft drink consumption on nutrition and health: a systematic review and meta-analysis. Am J Public Health. 2007; 97:667–675.