ដឹងអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក

ការបង្ការ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលជំងឺរបេង

សិទ្ធិ និងការព្យាបាលជំងឺរបេង

ដោយ GISA DANG

កែសំរួលដោយ Tsira Chakhaia, Brian Citro, Vivian Cox, Mike Frick, Jennifer Furin, Erica Lessem, Alexander William Mbuya, Lindsay McKenna, John Mdluli, Jane Rahedi Ong'ang'o, Hadija H. Semvua, and Zani de Wit

តើខ្ញុំគួរតែទទួលការព្យាបាលរបេងនៅកន្លែងណា?

ការព្យាបាលជំងឺរបេងគួរតែត្រូវបានកំណត់ថា ជាន្លែងមានភាពងាយស្រួលសម្រាប់អ្នក។ ឧទាហរណ៍ នៅឯគ្លូពេទ្យថែទាំសុខភាពបឋម ឬមណ្ឌលសុខភាពសហគមន៍ដែលនៅជិតកន្លែងដែលអ្នករស់នៅ ឬធ្វើការឬដោយមានបុគ្គលិកថែទាំសុខភាពមកផ្ទះរបស់អ្នកប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍ថា មានភាពងាយស្រួលនោះ ឬដោយទទួលយកវានៅផ្ទះដោយអ្នកផ្តល់សេវាមកត្រួតពិនិត្យសុខភាពជាប្រចាំ។ ប្រសិនបើការព្យាបាលជំងឺរបេងមិនមានភាពងាយស្រួលនៅកន្លែងដែលអ្នករស់នៅទេ អ្នកប្រហែលជាចង់លើកទឹកចិត្តរដ្ឋាភិបាលរបស់អ្នកឱ្យអភិវឌ្ឍគោលនយោបាយរបស់ខ្លួនសម្រាប់ការថែទាំព្យាបាលជំងឺរបេង តាមសហគមន៍ស្របតាមសិទ្ធិទទួលបានពីវិទ្យាសាស្ត្រ និងសិទ្ធិទទួលបានសុខភាព។

ហេតុអ្វីជាទូទៅ ការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យដើម្បីព្យាបាលជំងឺរបេងគឺមិនចាំបាច់?

អ្នកមិនគួរស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យដើម្បីព្យាបាលជំងឺរបេង ឬក៏ព្យាបាលជំងឺរបេងស៊ាំថ្នាំនោះទេលុះត្រាតែវាចាំបាច់ណាស់។ ការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យមិនត្រូវបានទាមទារ ឬត្រូវបានគេពេញចិត្តទេចំពោះករណីភាគច្រើន។ មន្ទីរពេទ្យដែលមានខ្យល់អាកាសមិនល្អអាចចម្លងមេរោគរបេងបាន។ ការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យមានតម្លៃថ្លៃជាង។ ជួនកាលមន្ទីរពេទ្យមិនមានកន្លែងគ្រប់គ្រាន់ទេ មានន័យថាអ្នកជំងឺត្រូវតែរង់ចាំ ដើម្បីចាប់ផ្តើមព្យាបាល។

តើខ្ញុំត្រូវស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យនៅពេលណា ?

អ្នកមិនចាំបាច់ត្រូវស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យដោយស្វ័យប្រវត្តិទេក្នុងរយៈពេលនៃការព្យាបាល។ តែប្រសិនបើអ្នកឈឺខ្លាំង ឬប្រសិនបើអ្នកមានផលប៉ះពាល់ដែលត្រូវពិនិត្យយ៉ាងដិតដល់ គ្រូពេទ្យរបស់អ្នកអាចណែនាំឲ្យអ្នកស្នាក់ នៅមន្ទីរពេទ្យ។ មន្ទីរពេទ្យខ្លះមានសេវាល្អក្នុងការថែទាំមនុស្សដែលមានជំងឺរបេង និងការពារការរីករាលដាលនៃជំងឺរបេងនិងអាចផ្ដល់នូវបរិយាកាសគាំទ្រសម្រាប់ព្យាបាល ជាពិសេសចំពោះអ្នកដែលមានជំងឺរបេងស្មុគស្មាញ ដូច្នេះមានពេលខ្លះការចូលមន្ទីរពេទ្យនឹងក្លាយជាជំរើសល្អបំផុត។ អ្នកមិនគួរស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យជាលក្ខខណ្ឌដើម្បីទទួលបានការព្យាបាល នូវឱសថប្រភេទថ្មីនោះទេ។

តើខ្ញុំគួរប្រើប្រាស់ការព្យាបាល/ថ្នាំអ្វីខ្លះ ?

អ្នកគួរតែប្រើឱសថដែលមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់ព្យាបាលជំងឺរបេងដែលត្រូវនឹងអ្នក។អ្នកជំងឺរបេងដែលបានទទួលការព្យាបាលធម្មតាត្រូវចំណាយពេល 6 ខែនៃការព្យាបាលប្រចាំថ្ងៃ។ អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានផ្ដល់អនុសាសន៍ការរួមបញ្ចូលគ្នានូវថ្នាំប្រចាំថ្ងៃដែលរួមបញ្ចូលថ្នាំខុសៗគ្នាទៅក្នុងគ្រាប់មួយ និងធ្វើឱ្យអ្នកងាយ ស្រួលក្នុងការព្យាបាល។សម្រាប់អ្នកជំងឺរលាកខ្នែងពោះវៀន (ជម្ងឺរបេងនៃប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទ ដូចជាខួរក្បាល) និងជម្ងឺរបេងឆ្អឹង និងសន្លាក់ត្រូវការការព្យាបាលរយៈពេល 12 ខែ។

សម្រាប់ជំងឺរបេងស៊ាំថ្នាំច្រើនមុខ ឥឡូវនេះមានការព្យាបាលខ្លីជាង 9 ទៅ 12 ខែ(ទោះបីជាភ័ស្តុតាងបង្ហាញពីប្រសិទ្ធភាពថ្នាំនៅមិនទាន់ច្បាស់លាស់នៅឡើយទេ)។ មិនមែនគ្រប់គ្នាសុទ្ធតែមានសិទ្ធិទទួលការព្យាបាលរយៈពេលខ្លីនេះទេ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចប្រើការព្យាបាលខ្លីជាងនេះទេព្រោះអ្នកបានប្រើឱសថមួយចំនួនរួចមកហើយ ឬដោយសារការធ្វើតេស្តរបស់អ្នកបង្ហាញពីភាពស៊ាំចំពោះឱសថមួយចំនួនក្នុងនោះ អ្នកគួរតែមានវិធីព្យាបាលយូរជាងនេះ (18-24 ខែ) ដែលរួមបញ្ចូលទាំងថ្នាំថ្មី Bedaquiline ឬ Delamanid។ មានការសិក្សាមួយចំនួនកំពុងបន្ត(ការសាកល្បងខាងវេជ្ជសាស្ត្រ) ដើម្បីព្យាយាមស្វែងរកការព្យាបាលឱ្យបានប្រសើរជាងមុន។ អ្នកគួរសួរថាតើចំណុចណាមួយទាំងនេះកំពុងត្រូវបានធ្វើនៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក។អ្នកគួរតែស្គាល់ឈ្មោះឱសថជាក់លាក់របស់អ្នក របៀបប្រើវាជាញឹកញាប់ ត្រូវលេបប៉ុន្មានគ្រាប់ និងផលរំខានទូទៅបំផុតដែលអ្នកត្រូវប្រយ័ត្ន។

តើការព្យាបាលបែបណា ដែលត្រូវបានណែនាំសម្រាប់កុមារ ?

ការព្យាបាលបែបពិសេសបានធ្វើឡើងសម្រាប់កុមារដែលព្យាបាលរបេងស៊ាំថ្នាំ ឥលូវនេះត្រូវបានអនុវត្តន៍ហើយ។ ថ្នាំថ្មីៗដែលត្រូវបានគេហៅថាថ្នាំផ្សំឬបញ្ចូលគ្នាគឺមានកម្រិតត្រឹមត្រូវសម្រាប់កុមារ ដូច្នេះពួកគេមិនត្រូវការការកំទេច ឬបំបែកអ្វីទេ។ ថ្នាំទាំងនោះរំលាយទាំងស្រុងនៅក្នុងទឹកហើយរសជាតិថ្នាំក៏ល្អប្រសើរជាងថ្នាំគ្រាប់របស់មនុស្សពេញវ័យ។

កុមារដែលមានជំងឺរបេងស៊ាំថ្នាំច្រើនមុខអាចទទួលបានការព្យាបាលរយៈពេលខ្លី។ ប្រសិនបើមានហេតុផលមួយដែលកុមារ មិនអាចទទួលយកថ្នាំរយៈពេលខ្លី នោះពួកគេគួរតែមានវិធីព្យាបាលយូរជាងនេះដែលត្រូវបានបង្កើតឡើងសម្រាប់ជំងឺរបេងរបស់ពួកគេ។ ប្រសិនបើជំងឺរបេងមិនមានលក្ខណៈទូលំទូលាយទេនោះ ថ្នាំដែលអាចចាក់បាន(ដែលបណ្តាលអោយមានផលប៉ះពាល់ជាច្រើនដែលអាចមើលឃើញនៅខាងក្រោម) អាចត្រូវបានដកចេញ។ ថ្នាំ Delamanid ត្រូវបានណែនាំអោយប្រើចំពោះកុមារដែលមានអាយុ ៦ ឆ្នាំ និងចាស់ជាងនេះ។ គ្រូពេទ្យរបស់អ្នកអាចស្នើសុំ Bedaquiline សម្រាប់មនុស្សវ័យជំទង់ដែលស្ថិតក្រោមការប្រើប្រាស់ដោយ សមហេតុផល(មានន័យថាការចូលប្រើការព្យាបាលមិនទាន់ត្រូវបានអនុម័តនៅក្នុងប្រទេសមួយឬសម្រាប់ប្រជាជនជាក់លាក់មួយ) ដោយសរសេរទៅ JanssenMAc@its.jnj.com ។

ចុះបើខ្ញុំមានផ្ទៃពោះ ឬបំបៅ ឬប្រហែលជាមានផ្ទៃពោះ ?

ប្រសិនបើអ្នកមានជំងឺរបេង និងមានផ្ទៃពោះ ឬអាចមានផ្ទៃពោះអ្នកប្រហែលជាត្រូវធ្វើការសម្រេចចិត្តដ៏ពិបាកទាក់ទងនឹងវិធីល្អបំផុតដើម្បីថៃរក្សាខ្លួនឯង និងកូនៗរបស់អ្នក។ មិនមានព័ត៌មានច្រើនទេស្តីពីសុវត្ថិភាពនៃថ្នាំរបេងចំពោះអ្នកមានផ្ទៃពោះឬអ្នកដែលស្ថិតក្នុងការបំបៅដោះកូន។សុខភាពរបស់អ្នកពិតជាសំខាន់ណាស់សម្រាប់ផ្តល់សុខភាពល្អដល់កូនអ្នកបើអ្នកមានផ្ទៃពោះ ឬកំពុងបំបៅដោះកូនអ្នកគួរតែពិភាក្សាជាមួយគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក អំពីការប្រឈមនឹងហានិភ័យនិងអត្ថប្រយោជន៍នៃជម្រើសផ្សេងគ្នា និងធ្វើការសម្រេចចិត្តនូវអ្វីដែលល្អបំផុតសម្រាប់អ្នក។ អ្នកអាចមិនចង់ប្រើថ្នាំមួយចំនួនឬអ្នកប្រហែលជាចង់បញ្ឈប់ការបំបៅ ឬការមានគភ៌របស់អ្នក(ការរំលូតកូន)។ ប្រសិនបើអ្នកមិនមានផ្ទៃពោះទេ ប៉ុន្តែកំពុងព្យាបាលជំងឺរបេងនិងអាចមានផ្ទៃពោះអ្នកគួរតែសួរអ្នកផ្តល់សេវាអំពីជម្រើសគ្រប់គ្រងកំណើត។ថ្នាំពីរប្រភេទដែលត្រូវបានប្រើដើម្បីព្យាបាលជំងឺរបេងស៊ាំថ្នាំច្រើនមុខ Ethionamide (ឬថ្នាំស្រដៀងគ្នា Prothionamide) និងថ្នាំដែលអាចចាក់បាន (amikacin, capreomycin, kanamycin, streptomycin) ត្រូវបានគេគិតថាមានគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងចំពោះទារកដែលកំពុងលូតលាស់។ ថ្នាំទាំងនេះ គឺជាផ្នែកមួយនៃការព្យាបាលរយៈពេលខ្លី ដូច្នេះស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែល

មានជម្ងឺរបេងស៊ាំថ្នាំច្រើនមុខ មិនមានសិទ្ធិទទួលការព្យាបាលរយៈពេលខ្លីនោះទេ។ ផ្ទុយទៅវិញស្តង់ដារពិភពលោកណែនាំថា ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលមានជំងឺរបេងស៊ាំថ្នាំច្រើនមុខ ត្រូវទទួលបានការព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំយូរជាងមុន (ដែលត្រូវបានបង្កើតឡើងសម្រាប់ជំងឺរបេងពិសេស ជាមួយនឹងថ្នាំជួរទីពីរ ពីបួនទៅច្រើន ដែលមានប្រសិទ្ធភាព) ។ កម្មវិធីថ្នាក់ជាតិមួយចំនួន ដែលរីកចម្រើនរួមទាំងនៅក្នុងប្រទេសអាហ្វ្រិកខាងត្បូងកំពុងប្រើថ្នាំថ្មី Bedaquiline ឬ Delamanid នៅក្នុងរបបអាហារដែលមានរយៈពេលយូរជាងនេះសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ។ ដោយផ្អែកលើព័ត៌មាន ដែលមានរហូតមកដល់ពេលនេះ ថ្នាំទាំងពីរប្រភេទនេះត្រូវបានគេគិតថាមានសុវត្ថិភាព សម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ។ វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកអាចស្នើសុំឱសថទាំងនេះសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ដែលស្ថិតក្រោមការផ្តល់ដោយក្តីសប្បុរស ដោយការសរសេរស្នើសុំទៅ JanssenMAc@its.jnj.com សម្រាប់ bedaquiline និង medical@otsuka.de សម្រាប់ delamanid ។

ចុះចំពោះផលរំខាន?

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវតែប្រាប់អ្នកអំពីថ្នាំដែលអ្នកលេប ផលប៉ះពាល់ដែលមានសក្តានុពល និងរបៀបដែលពួកគេនឹងត្រូវបានត្រួតពិនិត្យ (ពិនិត្យឬសាកល្បង) ។ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាមិនបានផ្តល់ព័ត៌មានទាំងនោះអ្នកគួរតែសួរ។ ផលប៉ះពាល់ត្រូវបានគេរំពឹងទុកដូចជាទឹកនោមក្រហម ឬចង្អោរកម្រិតស្រាល ប៉ុន្តែមួយចំនួនទៀតធ្ងន់ធ្ងរដូចជាការខូចថ្លើម ការបាក់ទឹកចិត្ត ឬវិកលចរិត ឬការបាត់បង់ការស្តាប់ ឬចក្ខុវិស័យ។ ផលវិបាកទាំងនេះ គឺគេអាចបញ្ឈប់បានប្រសិនបើមានការដឹងជាមុន។ គ្រូពេទ្យរបស់អ្នក គួរតែពិនិត្យមើលថា អ្នកកំពុងមានស្ថានភាពល្អប្រសើរជាងមុនហើយឬនៅ ដោយរាប់ទាំងការពិនិត្យមើលនូវផលរំខានរបស់វា ៖

- ប្រភេទថ្នាំចាក់ (amikacin, capreomycin, kanamycin, streptomycin) អាចបណ្តាលអោយបាត់បង់ការស្តាប់។ អ្នកគួរតែតេស្តសាកល្បងការស្តាប់របស់អ្នក (ហៅថា audiometry) មុនពេលអ្នកចាប់ផ្តើមលេបថ្នាំ ហើយរៀងរាល់ខែនៅពេលបន្ទាប់ ដើម្បីឱ្យអ្នកដឹងពីផលប៉ះពាល់ បានលឿន។ ប្រសិនបើការធ្វើតេស្តរបស់អ្នក បង្ហាញពីការបាត់បង់សោតាវិញ្ញាណ ឬប្រសិនបើអ្នកកត់សម្គាល់នូវសញ្ញានៃការបាត់បង់សោតាវិញ្ញាណសូមបញ្ឈប់ភ្លាមៗនូវការចាក់ និងប្តូរទៅជាការប្រើប្រាស់ Delamanid ឬ Bedaquiline។ ប្រសិនបើការធ្វើតេស្តមិនមានទេអ្នកមានសិទ្ធិក្នុងការស្នើសុំឱសថផ្សេងទៀតដូចជា Bedaquiline ឬ delamanid ដើម្បីជំនួសការចាក់។

- ថ្នាំ Cycloserine និងផ្សេងទៀតអាចបណ្តាលឱ្យមានការធ្លាក់ទឹកចិត្តនិងវិកលចរិត។ ប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍ធ្លាក់ទឹកចិត្ត ឬអ្នកមិនចង់រស់ ចូរប្រាប់គ្រូពេទ្យអោយបានឆាប់ទើបអ្នកអាចប្តូរថ្នាំបានដោយសុវត្ថិភាព។

- ថ្នាំ Linezolid និងថ្នាំពេទ្យផ្សេងទៀតអាចបណ្តាលឱ្យមានការឈឺចាប់ ស្ពឹក ការរលាក ឬការឈឺចាប់ដៃឬជើង។ ប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍បែបនេះសូមប្រាប់គ្រូពេទ្យរបស់អ្នកភ្លាមៗ ដោយហេតុថា គេអាចបន្ថយកម្រិតថ្នាំ ឬបញ្ឈប់ការប្រើប្រាស់ថ្នាំមុនពេលមានការខូចខាតសរសៃប្រសាទជាអចិន្ត្រៃយ៍។ គ្រូពេទ្យរបស់អ្នកគួរតែពិនិត្យមើលរឿងនេះ នៅគ្រប់ពេលដែលគេមកពិនិត្យសុខភាពអ្នក។

- ថ្នាំរបេងជាច្រើនអាចធ្វើឱ្យខូចថ្លើមបាន។ អ្នកគួរតែមានការធ្វើតេស្តមុខងារថ្លើមជាទៀងទាត់ មុនពេលអ្នកចាប់ផ្តើមការព្យាបាល ហើយពិសេសប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាថ្លើម ឬមានមេរោគអេដស៍។ ប្រសិនបើអ្នកធ្លាប់មានការចង្អោរក្អួតរមាស់ ឬការផ្លាស់ប្តូរពណ៌ស្បែក ឬភ្នែករបស់អ្នក អ្នកគួរតែស្នើសុំអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពរបស់អ្នកពិនិត្យមើលមុខងារថ្លើមរបស់អ្នក។ អ្នកគួរតែចៀសវាងការផឹកស្រានៅពេលដែលអ្នកប្រើថ្នាំរបេងប្រសិនបើអ្នកអាច។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ការផឹកស្រាមិនគួរជាមូលហេតុនៃការមិនអោយអ្នកចាប់ផ្តើមការព្យាបាលនោះទេ (ដូចគ្នានឹងការប្រើថ្នាំញៀន ឬប្រើការព្យាបាលថ្នាំញៀនជំនួស opioid substitution therapy [OST])។

- Bedaquiline, Clofazimine, Delamanid និង Moxifloxacin (និងថ្នាំដទៃទៀត ដែលមិនមែនជាថ្នាំព្យាបាលជំងឺរបេង) អាចបណ្តាលអោយមានការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងសកម្មភាពចរន្តរត់របស់បេះដូង (ដែលហៅថាកោសិកា QT)។ នេះអាចនាំឱ្យមានបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរជាមួយចង្វាក់បេះដូង។ ប្រសិនបើអ្នកប្រើថ្នាំមួយក្នុងចំណោមថ្នាំទាំងនេះ អ្នកគួរតែធ្វើតេស្តដែលហៅថា ECG (electrocardiogram) មុនពេលចាប់ផ្តើមការព្យាបាលហើយរយៈពេល ២សប្តាហ៍12 សប្តាហ៍ និង២៤សប្តាហ៍ បន្ទាប់ពីអ្នកចាប់ផ្តើម។ប្រសិនបើអ្នកប្រើថ្នាំច្រើនជាងមួយមុខ ក្នុងចំណោមថ្នាំទាំងនេះ អ្នកគួរតែទទួលបាន ECG ប្រចាំខែ។

- ប្រសិនបើអ្នកក្អួត ឬរាគ ឬប្រើថ្នាំដូចជា: amikacin, capreomycin, kanamycin, streptomycin, bedaquiline, clofazimine, delamanid, or moxifloxacin អ្នកគួរតែពិនិត្យមើលជាតិប៉ូតាស្យូម។ ប៉ូតាស្យូមគឺជាសារធាតុរ៉ែម៉្យាងនៅក្នុងខ្លួនរបស់មនុស្ស ដូចជាអំបិល។ ប្រសិនបើកម្រិតប៉ូតាស្យូមរបស់អ្នកទាបពេកឬខ្ពស់ពេក វាអាចបណ្តាលអោយមានបញ្ហាជាមួយនឹងសាច់ដុំ ជាមួយនឹងចង្វាក់បេះដូងរបស់អ្នក ឬជាមួយនឹងប្រព័ន្ធដទៃទៀតនៅក្នុងខ្លួនអ្នក។ អ្នកគួរសួរគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក ដើម្បីពិនិត្យមើលកម្រិតប៉ូតាស្យូមអោយបានទៀងទាត់ ដោយយកឈាមរបស់អ្នកទៅពិនិត្យ។

- អ្នកគួរទទួលបានសារធាតុម៉ាញ៉េស្យូមបន្ថែម និងជាតិអំបិលផ្សេងទៀត ដើម្បីជួយឱ្យរាងកាយរបស់អ្នកមានដំណើរការល្អ។អ្នកមិនត្រូវការធ្វើតេស្តម៉ាញ៉េស្យូមទេ អ្នកគួរតែទទួលបានវាដោយស្វ័យប្រវត្តិ។ សួរគ្រូពេទ្យ ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកប្រសិនបើអ្នកកំពុងទទួលម៉ាញ៉េស្យូមដែលអ្នកមិនប្រាកដ ហើយបើសិនអ្នកមិនទាន់មាន សូមស្នើសុំវាពីគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក។

Photo Credit: KUDUwave™ Portable Audiometers

តើខ្ញុំអាចធ្វើការ ឬចូលរៀននៅកំឡុងពេលព្យាបាលបានដែរឬទេ ?

មនុស្សគ្រប់រូបដែលមានជំងឺរបេងអវិជ្ជមាន (មិនឆ្លង) គួរតែត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យធ្វើការ ឬទៅសាលារៀន។ អ្នកមិនគួរត្រូវរង់ចាំរហូតដល់អ្នកបានបញ្ចប់ការព្យាបាល ដើម្បីត្រឡប់ទៅធ្វើការឬទៅសាលារៀនទេ។ អ្នកមិនគួរបាត់បង់ការងារដោយសារតែអ្នកមានជំងឺរបេងទេ។ ជំងឺរបេងមិនឆ្លងទេ បន្ទាប់ពីការព្យាបាលល្អប៉ុន្មានសប្តាហ៍ (ទោះបីជាអ្នកត្រូវតែបញ្ចប់ការព្យាបាលឱ្យបានពេញលេញដើម្បីធានាថាវាមិនវិលត្រឡប់មកវិញ)។ អ្នកមិនចាំបាច់ប្រាប់មិត្តរួមការងារ ឬមិត្តរួមថ្នាក់របស់អ្នកថាអ្នកកំពុងប្រើថ្នាំរបេងទេ។ និយោជក ឬសាលារៀនរបស់អ្នកត្រូវរក្សាស្ថានភាពប្រើប្រាស់ថ្នាំរបស់អ្នកជាលក្ខណៈឯកជន។ ប្រសិនបើមិត្តរួមការងារ ឬមិត្តរួមថ្នាក់របស់អ្នកត្រូវការពិនិត្យរកជំងឺរបេងនេះ គេគួរតែត្រូវបានធ្វើក្នុងវិធីដែលការពារសិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការរក្សាភាពឯកជន និងការរក្សាការសម្ងាត់។

តើអ្វីទៅជាការប្រឹក្សាយោបល់ ហើយហេតុអ្វីខ្ញុំគួរស្វែររកវា ប្រសិនបើខ្ញុំមិនទទួលបាន ?

ការផ្តល់ប្រឹក្សាមានន័យថាអ្នកទទួលបានការគាំទ្រ ព័ត៌មាន និងការពន្យល់ជាច្រើនជាមួយនឹងការព្យាបាល របស់អ្នកដើម្បីឆ្លើយសំណួរ ចម្ងល់ និងជួយអ្នកបញ្ចប់ការព្យាបាល។ ការព្យាបាលជំងឺរបេងអាចជាការពិបាក ដោយត្រូវលេបថ្នាំគ្រាប់ជាច្រើន និងមានផលប៉ះពាល់។ ការផ្តល់ប្រឹក្សាល្អ នឹងជួយអ្នកឱ្យយល់អំពីរោគរបេងល្អប្រសើរជាងមុន ជួយគាំទ្រអ្នក និងជួយអ្នកក្នុងការព្យាបាល។

ចុះបើខ្ញុំរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ ?

មនុស្សជាច្រើនមានទាំងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺរបេង ហើយការទទួលបានការព្យាបាលទាំងពីរនេះគឺសំខាន់។ ប្រសិនបើអ្នកប្រើវិធីព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ចូរប្រាកដថាគ្រូពេទ្យដឹងថាតើថ្នាំអ្វីដែលអ្នក កំពុងប្រើ។ មួយចំនួនតូចនៃថ្នាំរបេង និងមេរោគអេដស៍មិនដំណើរការបានល្អទេ ប៉ុន្តែវាអាចត្រូវបានដោះស្រាយដោយការកែតម្រូវនូវកម្រិតថ្នាំ ឬការផ្លាស់ប្តូរថ្នាំរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងមេរោគរបេងក្នុងពេលតែមួយ នោះគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកគួរតែចាប់ផ្តើមព្យាបាលមេរោគរបេងរបស់អ្នក ហើយនឹងចាប់ផ្តើមការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART) របស់អ្នកវិញបន្ទាប់ពី ពីរ ទៅបី សប្តាហ៍។ នេះជាការសំខាន់ណាស់ដើម្បីចៀសវាងនូវប្រតិកម្មដែលមានគ្រោះថ្នាក់ដែលហៅថារោគសញ្ញាប្រតិកម្មឡើងវិញ។ អ្នកដែលមានកោសិកា CD4 ចំនួន <50 កោសិកា / មម ម៉ែត្រគីប គួរចាប់ផ្តើម ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART) នៅពេលពីរសប្តាហ៍។ អ្នកដែលមានកោសិកា CD4 ≥ 50កោសិកា / មម ម៉ែត្រគីប ឬ អ្នកដែលមានជំងឺរលាកស្រោមខួរ គួរចាប់ផ្តើមការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART) បន្ទាប់ពី ៨-១២ សប្តាហ៍។

តើអ្វីទៅជាការព្យាបាលប្រភេទទី 2?

អ្នកមិនគួរស្ថិតនៅក្នុងការព្យាបាលប្រភេទទី 2 ទេ។ ប្រភេទទី 2 គឺការព្យាបាលជាទូទៅនៃការព្យាបាលជំងឺរបេង ដែលបូកបន្ថែមជាមួយថ្នាំដែលអាចចាក់បាន Streptomycin។ អនុសាសន៍ពីមុន សម្រាប់អ្នកដែលបានបញ្ចប់ការព្យាបាលរបេង ប៉ុន្តែនៅតែមានជំងឺរបេងគឺត្រូវប្រើការព្យាបាលប្រភេទទី2 ។ នៅឆ្នាំ 2015 អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានចេញ" សេចក្តីថ្លែងការណ៍អំពីការអនុវត្តល្អ" មួយប្រឆាំងនឹងការប្រើប្រាស់ការព្យាបាលប្រភេទទី 2។ អនុសាសន៍ថ្មីនេះ គឺដើម្បីធ្វើតេស្តភាពស៊ាំថ្នាំ ដើម្បីសម្រេចថាតើថ្នាំណាដែលមានប្រសិទ្ធភាពបំផុតសម្រាប់ប្រភេទជំងឺរបេង របស់អ្នក។ ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យព្យាយាមផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវប្រភេទទី 2 អ្នកគួរតែសួររកការធ្វើតេស្តភាពស៊ាំថ្នាំ និងការព្យាបាលដោយផ្អែកលើលទ្ធផលរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើខ្ញុំមិនចង់ធ្វើតាមការព្យាបាលដែលវេជ្ជបណ្ឌិតប្រាប់ខ្ញុំ តើខ្ញុំអាចត្រូវបង្ខំឲ្យប្រើវាបានដែរឬទេ?

ទេ អ្នកមិនអាចត្រូវបានគេបង្ខំបានទេ។ ស្តង់ដារអន្តរជាតិបានចែងច្បាស់ណាស់ថា បង្ខំអ្នកណាម្នាក់អោយទទួលការព្យាបាលរបេងប្រឆាំងនឹងឆន្ទៈរបស់ពួកគេគឺខុសសីលធម៌។ អ្នកមានសិទ្ធិទទួលយក ឬបដិសេធការព្យាបាលទាំងអស់ ឬការព្យាបាលជាពិសេស។ ដោយសារជំងឺរបេងឆ្លង (អាចឆ្លងពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់) ប្រសិនបើអ្នកបដិសេធការព្យាបាល អ្នកត្រូវតែចាត់វិធានការដើម្បីការពារអ្នកដទៃ។ នេះអាចរួមបញ្ចូលទាំងការស្នាក់នៅឯកោ ដែលមានន័យថារក្សាដង្ហើមរបស់អ្នកមិនឱ្យទៅដល់មនុស្សផ្សេងទៀត។ អ្នកអាចធ្វើដូច្នេះដោយពាក់របាំងមុខ ឬតាមរយៈការនៅដាច់ពីគេនៅក្នុងបន្ទប់មន្ទីរពេទ្យដែលមានខ្យល់ចេញចូលបានត្រឹមត្រូវ ឬនៅផ្ទះ។ នៅក្នុងករណីកម្រ រដ្ឋាភិបាលរបស់អ្នកអាចធ្វើឱ្យអ្នកស្ថិតនៅឯកោក្នុងការដកដង្ហើម ដែលនេះគឺជាវិធីចុងក្រោយប៉ុណ្ណោះ។ ការធ្វើបែប នេះត្រូវបានគេហៅថា ការដាក់ឱ្យ នៅឯកោមិនស្ម័គ្រចិត្ត។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ អ្នកមិនគួរធ្វើដូច្នេះនៅក្នុងបន្ទប់ឃុំឃាំង ឬ កន្លែងស្រដៀងគ្នាទេ។

ដោយសារតែកុមារជាញឹកញាប់ ត្រូវការការយល់ព្រមពីឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលដើម្បីយល់ព្រមការព្យាបាល វាគឺអាស្រ័យលើអាណាព្យាបាលឬអាណាព្យាបាលទទួល ឬបដិសេធការព្យាបាលជំនួសពួកគេ។ នៅពេលឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់បដិសេធមិនផ្តល់ការយល់ព្រម ប៉ុន្តែការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រត្រូវបានចាត់ទុកថាចាំបាច់ដើម្បីបង្ការការឈឺចាប់ ឬការស្លាប់រួមទាំងជំងឺរបេង នោះអាជ្ញាធររដ្ឋាភិបាលអាចចាត់វិធានការដើម្បីលុបចោលការសម្រេចចិត្តរបស់មាតាបិតា។ នេះអាចគ្រាន់តែកើតឡើងតាមរយៈយន្តការផ្អែកច្បាប់សមស្របទៅតាមច្បាប់នៃប្រទេសរបស់អ្នក។

ខ្ញុំកំពុងថែរក្សាសមាជិកគ្រួសារដែលមានជំងឺរបេង។ តើខ្ញុំត្រូវដឹងអំពីអ្វីខ្លះ ?

អ្នកអាចថែរក្សាទាំងខ្លួនអ្នក និងមនុស្សជាទីស្រឡាញ់របស់អ្នកដែលមានជំងឺរបេងក្នុងពេលតែមួយ។ ដើម្បីថែរក្សាខ្លួនអ្នក ចូរគិតអំពីសុខភាពរាងកាយ និងចិត្តរបស់អ្នក។ អ្នកគួរតែមានសិទ្ធិពិគ្រោះយោបល់ និងមានព័ត៌មានអំពីវិធីការពារខ្លួនអ្នកឱ្យល្អបំផុតពីជំងឺរបេង (សូមមើលផ្នែកទី 2 ក្នុងវគ្គ "សិទ្ធិ និងការបង្ការជំងឺរបេង ") ។

ប្រសិនបើមនុស្សដែលអ្នកកំពុងថែទាំនៅតែក្អក ឬមិនឡើងទម្ងន់បន្ទាប់ពីប៉ុន្មានសប្តាហ៍នៃការព្យាបាលពួកគេគួរតែមានលទ្ធភាពទទួលបានការធ្វើតេស្តភាពស៊ាំថ្នាំដើម្បីធានាថាថ្នាំរបស់ពួកគេគឺត្រឹមត្រូវសម្រាប់ជំងឺរបេងរបស់ពួកគេ។ អ្នកអាចជួយរកមើលផលប៉ះពាល់ណាមួយហើយត្រូវប្រាកដថាពួកគេមាន សិទ្ធិក្នុងការធ្វើ តេស្តចំពោះផលរំខាននៅតាមពេលវេលា ត្រឹមត្រូវ ដូចដែលបានកត់សម្គាល់ខាងលើ។ អ្នកក៏អាចជួយពួកគេរក្សាការងាររបស់ពួកគេឬការស្នាក់នៅផងដែរប្រសិនបើពួកគេត្រូវបានរើសអើង។ការព្យាបាលជំងឺរបេងអាចជាការពិបាក ដូច្នេះប្រសិនបើអ្នកឬមនុស្សដែលអ្នកកំពុងយកចិត្តទុកដាក់ចង់ចាប់ផ្តើមឬចូលរួមក្នុងក្រុមគាំទ្រជំងឺរបេងអ្នកមានសិទ្ធិធ្វើដូច្នេះ។ ក្រុមគាំទ្រអាចជួយប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងការមាក់ងាយដោយអប់រំអ្នកដទៃនៅក្នុងសហគមន៍របស់អ្នកអំពីជំងឺរបេង ជួយពួកគេឱ្យយល់ដឹងអំពីជំងឺរបេងគឺអាចការពារនិងព្យាបាលបាន។

សូមចងចាំថាបុគ្គលដែលអ្នកកំពុងថែរក្សាមានសិទ្ធឯកជនភាពហើយវាគួរតែជាការសម្រេចចិត្តរបស់ពួកគេថាតើពួកគេចង់ឱ្យមនុស្សដឹងថាពួកគេមានជំងឺរបេងដែរឬទេ។