In August 2018, the World Health Organization announced in a rapid communication major changes to its recommendations for treating rifampicin-resistant and multidrug-resistant tuberculosis (RR-/MDR-TB), including the recommendation that most patients with DR-TB should be treated with fully oral treatment regimens. TAG will update this and other documents upon WHO's release of updated guidelines.

ដឹងអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក

ការបង្ការ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលជំងឺរបេង

សិទ្ធិរបស់អ្នក និងការបង្ការជំងឺរបេង

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

តើការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងគឺជាអ្វី ?

អ្នកអាចឆ្លងរោគរបេង ប្រសិនបើអ្នកដកដង្ហើមចេញចូលក្នុងខ្យល់ ហើយមាននរណាម្នាក់ដែលមានជំងឺរបេង និងក្អក។ ការឆ្លងមេរោគរបេងបែបនេះ អាចត្រូវបានគេចាត់ទុកជាការឆ្លងជំងឺរបេងគ្មានរោគសញ្ញា ឬ LTBI ។ ការឆ្លងមេរោគរបេងមានន័យថា អ្នកមានបាក់តេរីរបេងនៅក្នុងរាងកាយរបស់អ្នក ប៉ុន្តែវាមិនធ្វើឱ្យអ្នកឈឺទេ។ នេះមានន័យថា អ្នកមិនអាចឆ្លងមេរោគរបេងទៅអ្នកដទៃ។ ក្នុងករណីជាច្រើន រាងកាយរបស់អ្នកអាចរក្សាការឆ្លងមេរោគ របេងនេះឱ្យស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រង ហើយអ្នកមិនមានរោគសញ្ញាណាមួយ។ ប៉ុន្តែក្នុងករណីមួយ ចំនួនជាពិសេសប្រសិនបើប្រព័ន្ធភាពស៊ាំមិនដំណើរការល្អ មេរោគរបេងនៅក្នុងខ្លួនអាចមានចំនួនច្រើននឹងធ្វើឱ្យអ្នកឈឺនៅពេលអនាគត ដែលគេហៅថាជំងឺរបេងសកម្ម។

តើខ្ញុំដឹងថាខ្ញុំឆ្លងជំងឺរបេងដោយរបៀបណា ?

មានតេស្តពីរប្រភេទសម្រាប់ពិនិត្យមើលការឆ្លងមេរោគរបេង។ មួយត្រូវបានគេហៅថា ការធ្វើតេស្តតាមស្បែក ឬ TST ។ វាពាក់ព័ន្ធនឹងការចាក់ប្រូតេអ៊ីនគ្មានប្រតិកម្មតិចតួចទៅក្នុងស្បែករបស់អ្នក(ជាទូទៅនៅក្នុងដើមដៃរបស់អ្នក) ហើយសុំឱ្យអ្នកត្រលប់មកវិញមួយឬពីរថ្ងៃក្រោយ ដើម្បីដឹងថាស្បែករបស់អ្នកមានប្រតិកម្មឬទេ បើមាននោះមានន័យថាអ្នកឆ្លងមេរោគរបេង។ ប្រភេទនៃការធ្វើតេស្តមួយផ្សេងទៀតត្រូវបានគេហៅថាការធ្វើតេស្ត interferon gamma release assay ឬ IGRA ។ ការធ្វើតេស្ត IGRA គឺពិនិត្យយកឈាមបន្តិចបន្តួចរបស់អ្នកសម្រាប់ពិនិត្យរោគសញ្ញានៃការឆ្លងមេរោគរបេង។ ការធ្វើតេស្តមួយក្នុងចំណោមការធ្វើតេស្តទាំងនេះ អាចមិនចាំបាច់សម្រាប់ការចាប់ផ្តើមការព្យាបាលដោយបង្ការ ប្រសិនបើអ្នកមានហានិភ័យខ្ពស់នៃជំងឺរបេងសកម្ម។ នេះដោយសារតែការធ្វើតេស្តទាំងនេះ មិនមានលក្ខណៈល្អឥតខ្ចោះ។ការធ្វើតេស្តតាមស្បែក អាចមានលទ្ធផលវិជ្ជមាន ចំពោះអ្នកដែលមិនត្រូវបានឆ្លងមេរោគរបេង ប៉ុន្តែបានចាក់វ៉ាក់សាំង BCG ។ ចំពោះមនុស្សមួយចំនួនជាពិសេសអ្នកដែលក្មេងពេក ឬអ្នកដែលប្រព័ន្ធភាពស៊ាំមិនដំណើរការល្អទាំង TST

ឬ IGRA អាចមានលទ្ធផលអវិជ្ជមានបើទោះបីជាមានការឆ្លងមេរោគរបេងក៏ដោយ។មនុស្សដែលមានត្រូវបានប៉ះពាល់ នឹងជំងឺរបេងនៅក្នុងផ្ទះ ឬកន្លែងផ្សេងទៀតរបស់ពួកគេ អាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីការព្យាបាលដោយបង្ការ និងមានសិទ្ធិពិភាក្សាបញ្ហានេះជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់ពួកគេ។

តើការព្យាបាលដោយថ្នាំបង្ការគឺជាអ្វី?

ការព្យាបាលដោយបង្ការមានន័យថា ជាការលេបថ្នាំបង្ការជំងឺរបេង ដើម្បីការពារអ្នកពីការធ្លាក់ខ្លួនឈឺ។វេជ្ជបណ្ឌិត ឬគិលានុបដ្ឋាយិការបស់អ្នក អាចណែនាំឱ្យអ្នកប្រើការព្យាបាលបង្ការក្រោយពីធ្វើតេស្តដើម្បីដឹងថាតើអ្នកការឆ្លងមេរោគរបេងឬក្រោយសួរអំពីកត្តាហានិភ័យរបស់អ្នក។ដោយសារការធ្វើតេស្តរករោគវិនិច្ឆ័យជំងឺរបេងគឺមិនសូវល្អទេក្នុងការប្រាប់ថានរណានឹងមានរោគរបេងសកម្មនៅពេលខាងមុខ គ្រូពេទ្យឬ គិលានុបដ្ឋាយិកាអាចផ្តល់ការព្យាបាលដល់អ្នកដោយឈរលើតែកត្តាគ្រោះថ្នាក់។ កត្តាហានិភ័យមួយគឺកំពុងមានទំនាក់ទំនងយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយនឹងអ្នកដែលមានជំងឺរបេង អ្នកដែល មានទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំងឺរបេង គួរត្រូវបានពិនិត្យរកមើលជំងឺរបេង ហើយប្រសិនបើពួកគេមាន ឬមានលទ្ធភាពឆ្លងមេរោគរបេង គួរតែត្រូវបានផ្តល់ការព្យាបាលដោយបង្ការ។កត្តាហានិភ័យមួយទៀតគឺការឆ្លងមេរោគអេដស៍។ជាការពិតអង្គការសុខភាពពិភពលោកណែនាំអ្នកដែលមានមេរោគអេដស៍ ឬក្មេងដែលមានអាយុក្រោម ៥ ឆ្នាំដែលរស់នៅជាមួយអ្នកដែលមានជំងឺរបេងគួរតែត្រូវបានគេផ្តល់ការព្យាបាលដោយបង្ការ(ដរាបណាពួកគេមិនមានជម្ងឺឆ្លង)សូម្បីតែមិនមានការធ្វើតេស្តឆ្លងមេរោគរបេងក៏ដោយ។

មានការព្យាបាលបង្ការខុសៗគ្នាជាច្រើនដែលមានប្រសិទ្ធិភាពនិងមានសុវត្ថិភាព:

- ប្រាំមួយខែ ប្រាំបួនខែ ៣៦ខែ ឬការព្យាបាលពេញមួយជីវិត ដែលហៅថាថ្នាំប្រឆាំងនឹងជំងឺរបេង (isoniazid) ត្រូវលេបជារៀងរាល់ថ្ងៃ។ ចំពោះអ្នកដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក៏អាចត្រូវបានផ្តល់ឱ្យថ្នាំ cotrimoxazole ផងដែរដើម្បីការពារស្ថានភាពទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ផ្សេងៗទៀត។

- បីខែនៃ isoniazid បូកជាមួយ rifapentine ត្រូវលេបម្តងក្នុងមួយសប្តាហ៍។នេះគឺជាជម្រើសថ្មីបំផុត និងមានមនុស្សច្រើនគិតថាវាងាយស្រួលបំផុត។

- ពី ៣ ទៅ ៤ ខែនៃការលេប isoniazid បូកជាមួយ rifapentine ជាថ្នាំប្រឆាំងនឹងជំងឺរបេងមួយផ្សេងទៀត។

- ពី បី ទៅ បួន ខែនៃការប្រើថ្នាំ Rifampicin ប្រចាំថ្ងៃតែមួយមុខ។

សិទ្ធិ និងការបង្ការជំងឺរបេង

សូមកត់សម្គាល់: ប្រសិនបើអ្នកកំពុងប្រើការព្យាបាលដោយបង្ការដែលរួមមាន isoniazid អ្នកក៏គួរតែត្រូវបានគេផ្តល់វីតាមីន B6 (ឬម៉្យាងទៀត គេហៅថា pyridoxine) ដើម្បីបង្ការការខូចខាតដល់សរសៃប្រសាទរបស់អ្នក។ប្រសិនបើអ្នកប្រើថ្នាំប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ (ART) វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកគួរ តែចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយការព្យាបាលការការពារដែល មានការព្យាបាលដោយ rifampicin ឬ rifapentine ព្រោះវាអាចធ្វើអន្តរកម្មជាមួយថ្នាំប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ទូទៅ។

តើការព្យាបាលដោយបង្ការមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់ជំងឺរបេងដែលស៊ាំនឹងថ្នាំច្រើនមុខឬទេ (MDR-TB)?

ជំងឺរបេងដែលស៊ាំនឹងថ្នាំច្រើនមុខ មានន័យថាសំពាធនៃជំងឺរបេង គឺមានភាពស៊ាំទៅនឹង isoniazid និង rifampicin ដូច្នេះការព្យាបាលដោយបង្ការ ដែលជាជម្រើសដែលបានលើកឡើងខាងលើអាចមិនដំណើរការ។ អង្គការសុខភាពពិភពលោក ថ្មីៗនេះ បានចេញផ្សាយការណែនាំថ្មី ដែលណែនាំការព្យាបាលដោយបង្ការ ដែលអាចពិចារណាសម្រាប់អ្នកដែលរស់នៅជាមួយអ្នកដែលមានជំងឺរបេងដែលស៊ាំនឹងថ្នាំច្រើនមុខ។ មានការសិក្សាជាបន្តបន្ទាប់ជាច្រើន ដើម្បីវាយតម្លៃការព្យាបាលដែលល្អបំផុតសម្រាប់ការឆ្លងមេរោគរបេងដែលស៊ាំនឹងថ្នាំច្រើនមុខ។ អ្នកគួរតែសាកសួរ ប្រសិនបើការសិក្សាកំពុងត្រូវបាន ធ្វើនៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក។ក្នុងស្ថានភាពខ្លះការព្យាបាលការឆ្លងមេរោគរបេងដែលស៊ាំនឹងថ្នាំច្រើនមុខដោយប្រើ ឱសថដូចជា levofloxacin ឬ moxifloxacin អាចត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់បុគ្គលដែលមានហានិភ័យខ្ពស់។ អ្នកគួរពិភាក្សាពីហានិភ័យ និងអត្ថប្រយោជន៍នៃការទទួលថ្នាំនេះជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។

តើនរណា គួរទទួលបានការព្យាបាលដោយថ្នាំបង្ការជំងឺរបេង?

អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានផ្តល់អនុសាសន៍ថា អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ និងកុមារទាំងអស់ដែលមានអាយុក្រោម 5 ដែលរស់នៅជាមួយ ឬមានភាពជិតស្និទ្ធនឹងអ្នកដែលមានជំងឺរបេងត្រូវព្យាបាលការបង្ការ នៅពេលពួកគេមិនមានជំងឺរបេងសកម្ម។នេះគឺដោយសារតែកុមារ និងអ្នកដែលមានផ្ទុកមេរោអេដស៍មានហានិភ័យខ្ពស់ក្នុងការវិវត្តទៅជាជំងឺរបេងបើសិនជាពួកគេត្រូវបានប៉ះពាល់បាក់តេរី។ អង្គការសុខភាពពិភពលោកក៏បានផ្តល់ដំបូន្មានផងដែរថា ការព្យាបាលដោយបង្ការ អាចត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់មនុស្សដែលមានអាយុពី ៥ ឆ្នាំឡើងទៅដែលរស់នៅជាមួយអ្នកដែលមានជំងឺរបេង ប្រសិនបើពួកគេរស់នៅក្នុងប្រទេសដែលមានបន្ទុកជំងឺរបេងខ្ពស់ហើយមិនមានជំងឺរបេងសកម្ម។ ដោយសារជំងឺរបេងគឺឆ្លងតាមខ្យល់ នៅពេលដែលនរណាម្នាក់មានទំនាក់ទំនងជិតស្និទ្ធជាមួយមនុស្សដែលមានជំងឺរបេងគឺមាន ហានិភ័យខ្ពស់នៃជំងឺរបេង (ដូចជាធ្វើការនៅក្នុងអណ្តូងរ៉ែជាកន្លែងដែលអ្នកត្រូវបានប៉ះពាល់នឹងធូលីស៊ីលីកាដែលបណ្តាលអោយកើតមានជំងឺឈាមសស៊ីឈាមក្រហម ឬរស់នៅក្នុងគុកដោយពុំមានខ្យល់អាកាសល្អ) គួរមានលទ្ធភាពពិនិត្យរកមើលជំងឺរបេង។

តើខ្ញុំអាចត្រូវបានគេបង្ខំឱ្យទទួលការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងឬទេ ?

ការព្យាបាលដោយបង្ការមិនគួរចាត់ទុកជាភាពចាំបាច់ទេ។ អ្នកគួរតែមានជម្រើសក្នុងការទទួលយកវា (ការយល់ព្រម) ឬមិនយល់ព្រម។ អ្នកអាចលើកទឹកចិត្តដល់អ្នកជាទីស្រឡាញ់ដែលមានហានិភ័យឲ្យទៅទទួលការព្យាបាលដោយបង្ការ ប៉ុន្តែវាគឺជាជម្រើសរបស់ពួកគេក្នុងការទទួលយកវា ឬមិនយក។ អ្នកមានសិទ្ធិទទួលព័ត៌មានយ៉ាងពេញលេញអំពីផលប្រយោជន៍ គ្រោះថ្នាក់ និងចំណេះដឹងដែលមានស្រាប់អំពីការព្យាបាលបង្ការរោគរបេង។សម្រាប់កុមារ ឪពុកម្តាយឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ ត្រូវផ្តល់ការយល់ព្រមទៅលើនីតិវិធី ឬទៅលើថ្នាំ រួមទាំងការព្យាបាលដោយបង្ការ។ នៅកន្លែងខ្លះច្បាប់មិនអនុញ្ញាតឱ្យកូនៗយល់ព្រមលើការព្យាបាល និងការសម្រេចចិត្តផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដោយខ្លួនឯងទេ។ ច្បាប់ស្តីពីការយល់ព្រម និងអាយុនៃការយល់ព្រម គឺមានលក្ខណៈខុសៗគ្នាទៅតាមប្រទេស។ នៅប្រទេសជាច្រើន គឺគេកំណត់អាយុ 18 ឆ្នាំ ប៉ុន្តែនៅប្រទេសខ្លះវាមានអាយុតិចឬច្រើនជាងនេះ។

ខ្ញុំកំពុងថែទាំសមាជិកគ្រួសារដែលមានជំងឺរបេង។ តើខ្ញុំត្រូវដឹងអ្វីខ្លះ ?

ជំងឺរបេងគឺជាជំងឺឆ្លង ប៉ុន្តែសូមចងចាំថា ជំងឺរបេងអាចឆ្លងតាមខ្យល់បាន តែនៅពេលអ្នកដែលមានជំងឺឆ្លងជំងឺរបេង (ហៅថាជំងឺរបេងវិជ្ជមាន) ក្អក កណ្តាស់ ច្រៀង ឬស្រែក។ ជំងឺរបេងមិនឆ្លងដោយការប៉ះ ឈាម មេជីវិតឈ្មោល ឬទឹករំអិលទ្វារមាស ឬតាមរយៈការចែកអាហារចំណី គ្រឿងផ្ទះបាយ ចាន ឬកែវនោះទេ។ ជំងឺរបេងជាទូទៅមិនឆ្លងបន្ទាប់ពីពីរសប្តាហ៍នៃ ការព្យាបាលបានល្អ។ការឆ្លងភាគច្រើនកើតឡើងមុនពេលមាននរណាម្នាក់ទទួលការព្យាបាលដែលមានប្រសិទ្ធភាព។ ភ្លាមៗបន្ទាប់ពីការព្យាបាលដែលមានប្រសិទ្ធិភាពបានចាប់ផ្តើម នោះហានិភ័យនៃការឆ្លងបានធ្លាក់ចុះយ៉ាងខ្លាំង។

យើងដឹងថាមធ្យោបាយដ៏សំខាន់បំផុតដើម្បីបញ្ឈប់ការរីករាលដាលនៃជំងឺរបេង គឺត្រូវធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យឱ្យបានយ៉ាងឆាប់ដល់មនុស្សគ្រប់រូបដែលមានជំងឺ និងផ្តល់ឱ្យពួកគេនូវការចាប់ផ្តើមព្យាបាលប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ហើយគាំទ្រពួកគេឱ្យទទួលបាននូវការព្យាបាលឱ្យបានរហូតដល់បញ្ចប់ និងជាសះស្បើយ។

ប្រសិនបើអ្នកមានការទាក់ទងជិតស្និទ្ធជាមួយអ្នកដែលមានជំងឺរបេង ដែលនៅតែឆ្លងមេរោគ សូមព្យាយាមស្នាក់នៅក្នុងតំបន់ដែលមានខ្យល់អាកាសល្អប្រសើរ មានពន្លឺព្រះអាទិត្យឬពន្លឺកាំរស្មីUV នៅពេលអ្នកនៅជាមួយអ្នកជំងឺរបេង។ អ្នកគួរតែពិនិត្យរកមើលជំងឺរបេងជាទៀងទាត់ដោយយកចិត្តទុកដាក់លើរោគសញ្ញានៃជំងឺរបេង។ ប្រសិនបើ អ្នកមិនមានរោគសញ្ញាជំងឺរបេងទេ ប៉ុន្តែគិតថាអ្នកមានការប៉ះពាល់នឹងជំងឺរបេង អ្នកគួរតែទទួលបានការព្យាបាលបង្ការ។

ប្រភេទម៉ាសខុសគ្នាមួយចំនួន អាចជួយទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលនៃជំងឺរបេង។ អ្នកជំងឺរបេងអាចពាក់ម៉ាស់វះកាត់ឬរបាំងក្រណាត់ ពីព្រោះវាអាចបញ្ឈប់មេរោគរបេងនៅពេលដែលពួកគេក្អក ដោយមិនឱ្យរាលដាលទៅខ្យល់។ ប្រសិនបើអ្នកថែទាំមនុស្សដែលមានជំងឺរបេង ប៉ុន្តែអ្នកមិនឈឺទេ ប្រភេទពិសេសនៃរបាំងម៉ាស់ចាំបាច់ត្រូវពាក់ដើម្បីការពារការដកដង្ហើមស្រូបយកមេរោគរបេង។ វត្ថុនេះត្រូវបានគេហៅថាឧបករណ៍ដកដង្ហើម N-95 ហើយវា ទប់ស្កាត់បាននូវការហូរចូល និងស្រូបចូលនៃមេរោគ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនមានជំងឺរបេង និងកំពុងព្យាយាមការពារខ្លួនអ្នក សូមកុំពាក់ម៉ាសវះកាត់ធម្មតា ព្រោះវាពិតជាអាក្រក់ជាងការមិនពាក់ម៉ាស់ទៅទៀត។

Photo Credit: Delek Hospital