

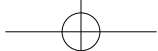
ពិភពលោកដែលគ្មានជម្ងឺរង

Lung tree note

Cambodia 



Stop TB Partnership KOREA



មាតិកា



ផ្នែកទី 1. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃជម្ងឺរបេង

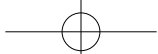
- តើអ្វីជាជម្ងឺរបេងគឺជាអ្វី ហើយតើបាក់តេរីជម្ងឺរបេងមានលក្ខណៈដូចម្តេចខ្លះ?
- តើជម្ងឺរបេងឆ្លងដោយរបៀបណាខ្លះ?
- អ្វីជាភាគសញ្ញានៃតើជម្ងឺរបេងមានភាគសញ្ញាអ្វីខ្លះ?
- តើគេជម្ងឺរបេងធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជម្ងឺរបេងដោយរបៀបណាខ្លះខ្លះ?
- តើគេអាចបង្ការជម្ងឺរបេងដោយរបៀបណាខ្លះ?

ផ្នែកទី 2. ការព្យាបាលជម្ងឺរបេង

- តើជម្ងឺរបេងព្យាបាលដោយរបៀបណា?
- តើអ្នកយល់ដឹងពីប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងរដ្ឋបាលឱសថសម្រាប់អ្នកឆ្លងជម្ងឺរបេងដែរឬទេ?
- ប្រភេទឱសថអ្វីខ្លះដែលអាចប្រើបានសម្រាប់ជម្ងឺរបេង?
- តើអ្វីគឺជាប្រតិកម្មផ្ទុយសំខាន់ៗនៃការប្រើថ្នាំរបេងជួរដំបូង?
- តើមានការប្រុងប្រយ័ត្នជាមុនអ្វីខ្លះដែរទេសម្រាប់អ្នកជម្ងឺរបេង?
- តើអ្វីជាការឆ្លងមេរោគរបេងសម្លាប់មិនទាន់ឃើញច្បាស់ ហើយព្យាបាលដោយរបៀបណា?
- គម្រោងពិនិត្យ LTBI សម្រាប់គ្រួសារនៃអ្នកជម្ងឺរបេង?

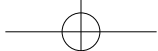
ផ្នែកទី 3. ជម្ងឺរបេងដែលធន់នឹងថ្នាំ

- តើអ្វីជាជម្ងឺរបេងដែលធន់នឹងថ្នាំ ហើយតើវាត្រូវបានអភិវឌ្ឍដោយរបៀបណា?
- តើជម្ងឺរបេងដែលធន់នឹងថ្នាំមានប្រភេទអ្វីខ្លះ?
- តើគេព្យាបាលជម្ងឺរបេងដែលធន់នឹងថ្នាំចម្រុះដោយរបៀបណា?
- តើអ្វីទៅជាប្រតិកម្មផ្ទុយសំខាន់ៗនៃការប្រើថ្នាំរបេងជួរទីពីរ?
- តើមានថ្នាំរបេងថ្មីណាមួយដែលអាចប្រើបានដែរឬទេ?
- តើជម្ងឺរបេងលាប់ឡើងវិញបន្ទាប់ពីបញ្ចប់ការព្យាបាលដែរឬទេ?



ផ្នែកទី ១.

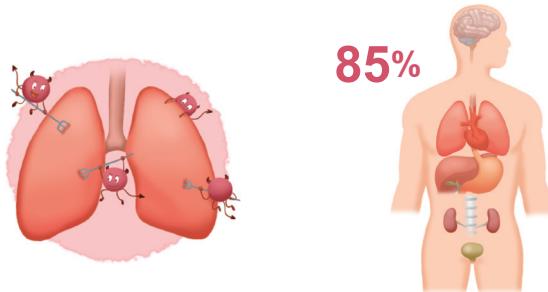
ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃជម្ងឺរបេង



ផ្នែកទី 1. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃជំងឺរង

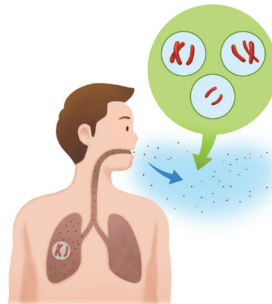
“ តើជំងឺរងគឺជាអ្វី? ”

- ជំងឺរងគឺជាជំងឺដែលបណ្តាលមកពីបាក់តេរីដែលមានឈ្មោះថា *Mycobacterium tuberculosis*។ ប្រហែល 85% នៃជំងឺរងកើតឡើងក្នុងសួត ប៉ុន្តែអាចកើតឡើងគ្រប់កន្លែងក្នុងខ្លួនរបស់អ្នក។

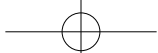


“ តើបាក់តេរីជំងឺរងមានរូបរាងយ៉ាងម៉េច? ”

- *Mycobacterium tuberculosis* បាក់តេរីមានរាងជាដង។ បើប្រៀបធៀបទៅបាក់តេរីដទៃ អត្រាការរីកសាយនៃ *Mycobacterium tuberculosis* គឺពិសេសយ៉ាងហោចណាស់ជាបាក់តេរីដទៃ ដែលបានរំខានមនុស្សអស់រយៈពេលជាយូរមកហើយ។



- ✓ ជំងឺរងគឺជាជំងឺបណ្តាលមកពីបាក់តេរីដែលមានឈ្មោះថា *Mycobacterium tuberculosis*។
- ✓ *Mycobacterium tuberculosis* ជាបាក់តេរីមានរាងជាដង ដែលកើតឡើងនូវជំងឺរង។



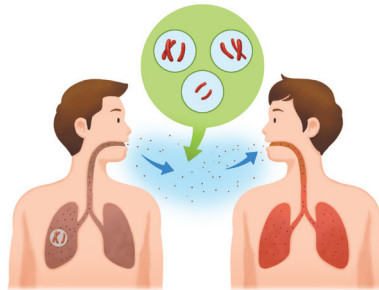
“

តើជំងឺរបេងឆ្លងដោយរបៀបណាខ្លះ?

”

• បាក់តេរី TB ជាធម្មតាឆ្លងពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់តាមរយៈខ្យល់។

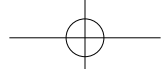
- ❶ នៅពេលអ្នកជំងឺ TB ក្អកឬក្អកស្រពិលកំណកទឹក ក៏ដូចជាពេលដែលមានបាក់តេរី TB ចេញទៅក្នុងខ្យល់
- ❷ បាក់តេរី TB នេះមានក្នុងខ្យល់
- ❸ នៅពេលមនុស្សម្នាក់នៅក្បែរដកដង្ហើមចូលខ្យល់នេះបាក់តេរី TB អាចជ្រាបចូលទៅក្នុងសួតនិងអាចបង្កឱ្យមានការឆ្លងមេរោគ



ក្នុងករណីនោះនរណាម្នាក់
ក៏អាចឆ្លងមេរោគ
ការបេងមែនទេ?

បាទ/ចាស៎ ត្រឹមត្រូវហើយ។
ក្នុងហេតុផលនោះ
វាជាការសំខាន់ដើម្បីត្រួត
រក្សាបាល និងគ្របគ្រងជំងឺរបេង។





“ តើរោគសញ្ញានៃជំងឺរបេងមានរោគសញ្ញាអ្វីខ្លះ? ”

• រោគសញ្ញាជំងឺរបេងមានដូចខាងក្រោម

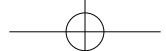
- ក្អក ត្រូវការធ្វើតេស្តរកជំងឺរបេងប្រសិនបើក្អកបន្តលើសពី 2 សប្តាហ៍។
- ក្អកឈាម ឈាមការក្អកចេញស្នេសលាយឈាម
- ការស្ទះដង្ហើម ពិបាកដកដង្ហើមទោះធ្វើចលនាក៏ចក្កច
- អស់កម្លាំង / អស់កម្លាំង គំនើយយ៉ាងងាយទទួលបានការធូញទ្រាន់ងាយអស់កម្លាំងនិងគ្មានថាមពល
- គ្រុនក្តៅកម្រិតទាប / គ្រុនរងារ កុមារថ្នាក់ទាបបានបង្ហាញដោយមានគ្រុនក្តៅនឹងយប់ភ្លើសនៅពេលយប់ថ្នាក់ទីទាប
- បាត់បង់ចំណង់អាហារ/សម្រកទំងន់ បទពិសោធន៍នៃការបាត់បង់ចំណង់ញ៉ាំអាហារនិងសម្រកទម្ងន់បន្តបន្ទាប់



មិនអាចបញ្ឈប់ខ្ញុំ
ក្អកមិនឈប់ 2 សប្តាហ៍។
ហេតុអ្វីបានជាដូច្នេះ?

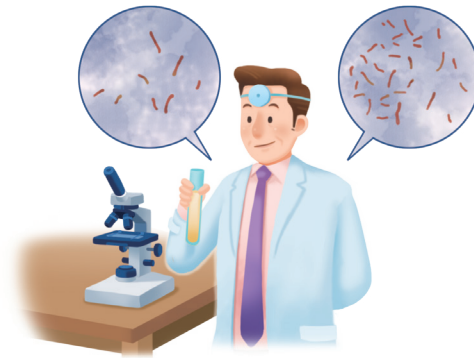
អ្នកមើលទៅដូចជាអាចនឿយហត់ និងស្រកទម្ងន់ផងដែរ។ ខ្ញុំចង់ឱ្យអ្នកធ្វើតេស្តរោគរបេងប្រសិនបើអ្នកក្អកលើសពី 2 សប្តា





“ តើគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺរបេងដោយរបៀប² ? ”

- ការប្រមូលគំរូកំហកគឺជាវិធីត្រឹមត្រូវដ៏សុក្រិកបំផុតក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺរបេងនិងមានការធ្វើតេស្តបង្អួចដោយមីក្រូទស្សន៍និងការធ្វើតេស្តវប្បធម៌ដោយបណ្តុះ។



លើសពីនេះ មានតេស្តដទៃអាចរកបានមួយចំនួនផ្សេងទៀត។

• ការស្ត្រីអ៊ុច



ការស្ត្រីអ៊ុចមានប្រយោជន៍សម្រាប់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនៃជំងឺរបេង។

• ការធ្វើតេស្តស្បែករបេង



TST កំណត់ការឆ្លងមេរោគរបេង *Mycobacterium*។

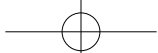
• ការធ្វើតេស្តភាពរងគ្រោះនៃថ្នាំ



ការបណ្តុះបំបែកធាតុដែលចិញ្ចឹមត្រូវបានសាកល្បងសម្រាប់ភាពធន់ដើម្បីនឹងថ្នាំប្រឆាំងជំងឺរបេង។



- ✓ ការធ្វើតេស្តកំហកគឺជាវិធីត្រឹមត្រូវបំផុតក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺរបេង។
- ✓ ការធ្វើតេស្តភាពរងគ្រោះនៃថ្នាំដោយមានប្រយោជន៍ក្នុងការត្រៀមឱ្យមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់កំណត់ការព្យាបាលជំងឺរបេងដែលមានប្រសិទ្ធភាព។



“តើគេអាចបង្ការជំងឺរបេងបានដោយរបៀបណាដែរឬទេ?”

• វ៉ាក់សាំងថ្នាំបង្ការ BCG

- វាជាការចាក់វ៉ាក់សាំងដើម្បីបង្កើនភាពស៊ាំប្រឆាំងនឹងថ្នាំបង្ការជំងឺរបេងដើម្បីបង្កើនភាពស៊ាំប្រឆាំង។
- វាអាចបង្ការជំងឺរបេងធ្ងន់ធ្ងរជាមួយការនៅក្នុងទារកនិងកុមារ។
- វាក្រូវការរៀបចំចាក់ក្នុងរយៈពេល 1 ខែពីថ្ងៃកំណើត។



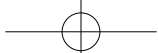
• ការពង្រឹងប្រព័ន្ធការពង្រឹងនៃភាពស៊ាំ

- ភាពស៊ាំចុះខ្សោយថយចុះដោយសារតែការអស់កម្លាំងស្រួលនិងការរស់នៅក្នុងស្ថានភាពដែលមានស្រាប់។
- វាជាការរស់នៅក្នុងការរក្សាបាននូវស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភមានគុណភាពល្អ និងរាងកាយមានសុខភាពល្អ។
- ឈប់ផឹកជាការអាកុលសេពគ្រឿងស្រវឹង និងឈប់ជក់បារី។

តើគេអាចបង្ការ
ជំងឺរបេងជាមុនបានដ
ដែលទេអាចជាហេតុបេង
ត្រូវបង្ការដល់កំពូល?

ពិតមែនហើយជាបាន
វាជាការល្អដើម្បីចាក់វ៉ាក់សាំង
BCG ក្នុងពេល 1 ខែនៃថ្ងៃកំណើតវ៉ាក់សាំងផង
ដែលក្នុងការបង្កើតទម្លាប់មួយដើម្បីបង្កើនប្រព័ន្ធ
ភាពស៊ាំ។

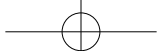




ផ្នែកទី 2.

ការព្យាបាលជំងឺរបេង





“ តើគេព្យាបាលជំងឺរបេងដោយរបៀប ”



ការលេបថ្នាំ TB គឺជាវិធីតែមួយគត់ដើម្បីសម្លាប់បាក់តេរី ជម្ងឺរបេង។ ជំងឺរបេងគឺជាជំងឺដែលអាចបង្កឡើងជាមួយ រដ្ឋបាលព្យាបាលបានដោយប្រើត្រឹមត្រូវនៃថ្នាំ 3~4 TB ត្រឹមត្រូវសម្រាប់រយៈពេលយ៉ាងតិច 6 ខែ។



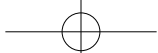
កុំឈប់លេបថ្នាំ TB ដោយគ្មានការប្រឹក្សាពីគ្រូពេទ្យ។ វាពិតជាសំខាន់ដើម្បីបន្តការប្រើថ្នាំតាមចេញវេជ្ជបញ្ជានៃថ្នាំនៅក្នុងពេលកំណត់។



ពេលលេបថ្នាំ TB គេត្រូវធ្វើការអស់អង្កេតវេជ្ជសាស្ត្រស្រួលបាន តម្រូវដាច់ខាតការស្របពេលដែល TB ដំណើរការ។ ការស្ទង់ ចងិន្ទកម្រិតហាកម្ពុនហើយម្តងទៀតជារៀងរាល់ 2 ~ 3 ខែដើម្បីពិនិត្យការពង្រឹង TB និងប្រតិបត្តិថ្នាំជំងឺរបេង។



- ✓ TB អាចត្រូវបានព្យាបាលទាំងស្រុងជាមួយការប្រើប្រាស់ថ្នាំត្រឹមត្រូវ។
- ✓ TB ត្រូវបានព្យាបាលដោយការរួមបញ្ចូលគ្នានៃថ្នាំច្រើនសម្រាប់រយៈពេលវែង មួយ។
- ✓ វាជាការសំខាន់ដើម្បីបញ្ចប់ការពិគណនាទាំងមូលនៃការព្យាបាលដោយគ្មាន ការផ្តល់ឡើង។
- ✓ ថ្នាំកាំរស្មី X នៅក្នុងនិងធ្វើតេស្តហាកម្ពុនត្រូវបានធ្វើចំណុចពិនិត្យមើល ការរីកចម្រើនជំងឺរបេង។



“ តើអ្នកយល់ដឹងពីប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ឱសថសម្រាប់អ្នកជំងឺរបេងឆ្លងដែរទេ? ”

● វគ្គបំណង

- ដើម្បីការគ្រប់គ្រងថ្នាំនៃអ្នកជំងឺ TB ក្នុងក្រុមពិនិត្យតាមដានប្រតិកម្មទៅនឹងថ្នាំជំងឺរបេង។
- ដើម្បីជួយអ្នកជំងឺដើម្បីបញ្ចប់ការពិភពទាំងមូលនៃការព្យាបាលនិងដើម្បីទប់ស្កាត់ការរីករាលដាល TB ក្នុងការចាប់ផ្តើម។

● ព័ត៌មានលម្អិត

- ប្រធានបទនិងរយៈពេលអប្បបរមា 2 សប្តាហ៍ការត្រួតពិនិត្យនៃការផ្តល់ថ្នាំសម្រាប់ថ្មី។
- បានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យឆ្លងអ្នកជំងឺ TB ឬអ្នកជំងឺដទៃដោយផ្អែកលើស្ថានភាពប្រលក្ខណៈរបស់ពួកគេ

● វិធីសាស្ត្រការគ្រប់គ្រង



អ្នកគ្រប់គ្រងបុគ្គលម្នាក់នៅក្នុងបន្ទប់នៃការត្រួតពិនិត្យការផ្តល់ថ្នាំអ្នកជំងឺទូរស័ព្ទក្នុងដើម្បីពិនិត្យថា តើអ្នកជំងឺបានលេបថ្នាំឬក៏អត់ហើយក៏តាមដានប្រតិកម្មពីថ្នាំប្រឆាំងនឹងជំងឺរបេង។



DOT ចល័ត (ការព្យាបាលដោយសង្កេតការណ៍ដោយផ្ទាល់) អ្នកជំងឺអាចទាញយកកម្មវិធីសូន្យ TB ទៅក្នុងទូរស័ព្ទ ព្យួរតម្រូវបំភ្លឺ/ហើយផ្ញើវីដេអូផ្ទាល់ខ្លួននៃការលេបថ្នាំទៅកាន់អ្នកគ្រប់គ្រង។



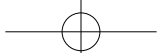
ទស្សនាការគ្រប់គ្រង

អ្នកជំងឺទៅមន្ទីរពេទ្យឬមណ្ឌលសុខភាពសាធារណៈ ក្នុងបុគ្គលហើយពិនិត្យការគ្រប់គ្រងថ្នាំនិងប្រតិកម្មមិនល្អ។

● ការត្រួតពិនិត្យធាតុ

- ការគ្រប់គ្រងថ្នាំ
- ប្រតិកម្មមិនល្អបញ្ឈប់ថ្នាំជាបណ្តោះអាសន្ន

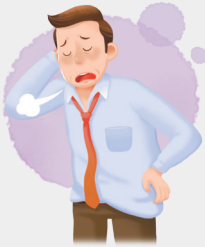




“ អ្វីដែលជាប្រតិកម្មធំនៃការប្រើថ្នាំព្យាបាលជំងឺរលេងជួរទីមួយ? ”

ការពុលថ្លើមគឺជាប្រតិកម្មអវិជ្ជមានធំនិងពេកសញ្ញាអាចខុសគ្នាទៅតាមដោយផ្លូវនិងបុគ្គល

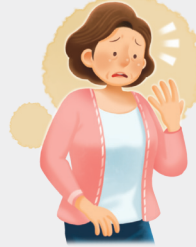
● ការពុលថ្លើម (Isoniazid, Rifampin, Pyrazinamide)



អស់កម្លាំង



ការហើម



ស្បែកលឿង

ប្រតិកម្មអាចកើតមានឡើងដាក់លាក់ថ្នាំបុគ្គល។



រមាស់ស្បែកស្លឹកឬរើកនៅក្នុងដៃឬជើង។



ឈឺសន្លាក់



ទឹកនោមនិងទឹកភ្នែកក្រហម



ការចុះខ្សោយដែលមើលឃើញ



Isoniazid



Pyrazinamide



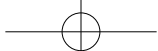
Rifampin



Ethambutol



- ✓ ជាការវាគីសំខាន់ដែលត្រូវដឹងយ៉ាងច្បាស់អំពីប្រតិកម្មមិនល្អនៃថ្នាំរលេង។
- ✓ កុំបញ្ឈប់ការប្រើថ្នាំគ្រាន់តែដោយសារតែជួបប្រទះប្រតិកម្មមិនល្អ។
- ✓ វាជាការសំខាន់ដើម្បីគ្រប់គ្រងប្រតិកម្មមិនល្អ



“ តើមានការប្រុងប្រយ័ត្នអ្វីខ្លះមួយចំនួនសម្រាប់អ្នកជំងឺរបេងដែរឬទេ? ”



● ការពាក់ម៉ាស់

សូមពាក់ម៉ាស់កុំឱ្យឆ្លងជំងឺរបេងទៅអ្នកដទៃ។



● ហាមជក់បារី ហាមពិសាគ្រឿងស្រវឹង

សូមឈប់ជក់បារីនិងឈប់ពិសាគ្រឿងស្រវឹងសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺរបេងជោគជ័យ

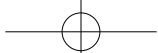


● សូមទទួល

របបអាហារមានគុណភាពល្អ ដើម្បីពង្រឹងប្រព័ន្ធភាពស៊ាំ។



✓ អ្នកជំងឺរបេងត្រូវតែដឹងយ៉ាងច្បាស់ពីការប្រុងប្រយ័ត្នសម្រាប់ខ្លួនឯងក៏ដូចជាមនុស្សជុំវិញខ្លួន។



“ អ្វីជាការឆ្លងមេរោគរបេងមិនទាន់ឃើញច្បាស់ បានសម្លឹងហើយព្យាបាលដោយរបៀបណា? ”

• តើអ្វីជាការឆ្លងមេរោគរបេងមិនទាន់ឃើញច្បាស់?



ការឆ្លងមេរោគ
បាក់តេរីជំងឺរបេង



រោគសញ្ញា,
ការឆ្លងមេរោគ

ការធ្វើឱ្យសកម្ម
មិនជំងឺរបេងជាមួយ
នឹងប្រព័ន្ធភាពសាំខ្សោយ

- ទោះបីជាអ្នកជំងឺដែលមាន LTBI ត្រូវបានឆ្លងមេរោគដោយបាក់តេរីជំងឺរបេងតែពួកគេនៅតែនៅក្នុងខ្លួនរបស់ពួកគេ។
- អ្នកជំងឺ LTBI មិនប៉ះបាក់តេរីជំងឺរបេងទៅអ្នកដទៃហើយគ្មានរោគសញ្ញាជំងឺរបេង។
- ការវិភាគ AFB និងការស្ត្រីអ៊ីចគឺជាមុខងារ។

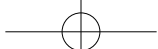
• ការព្យាបាលជំងឺ LTBI

- ថ្នាំជំងឺរបេង 1-2 ត្រូវការគ្រប់គ្រងពីរបីខែដើម្បីបង្ការសកម្មភាពជំងឺរបេង។

វាអាចទេដែលគ្មានរោគសញ្ញាជាការឆ្លងជំងឺរបេង?

បាន/ចាស់មែនហើយវាពិតជាអាច។ វាគឺត្រូវបានហៅថាការឆ្លងមេរោគរបេងមិនទាន់ឃើញច្បាស់សម្លឹងដែលមិនបានបង្ហាញពីរោគសញ្ញានោះទេហើយមិនរីករាលដាលដល់អ្នកដទៃជាមុនគ្មានការព្យាបាលត្រូវបានទាមទារប៉ុន្តែមនុស្សខ្លះមានហានិភ័យខ្ពស់នៃការអភិវឌ្ឍជំងឺរបេងសកម្មត្រូវការព្យាបាលជាមួយថ្នាំប្រឆាំងរបេង 1-2។





“គម្រោងពិនិត្យ LTBI សម្រាប់គ្រួសារនៃអ្នកជំងឺរបេង?”

● សារៈសំខាន់

- សមាជិកគ្រួសារមិត្តភក្តិ និងមិត្តរួមការងារអ្នកជំងឺរបេងអាចឆ្លងព្រោះពួកគេបានប៉ះពាល់នឹងបាក់តេរីរបេងដែលចែករំលែកសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃជាមួយអ្នកជំងឺរបេង។
- អ្នកជំងឺ LTBI មួយចំនួនអាចអភិវឌ្ឍន៍ទៅជំងឺរបេងសកម្មជាមួយនឹងប្រព័ន្ធភាពសាំខ្សោយ។

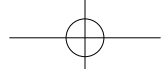
● ទិដ្ឋភាពទូទៅ

- គម្រោងគាំទ្រការចំណាយនៃការពិនិត្យនេះដើម្បីត្រួតពិនិត្យថា តើសមាជិកគ្រួសារនិងអ្នកដទៃនៅក្នុងនាក់ទំនងយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយអ្នកជំងឺរបេងស្ថិតនៅក្នុងត្រូវបានរាយការណ៍ទៅមណ្ឌលសុខភាពសាធារណៈនិងមន្ទីរពេទ្យថាបានឆ្លងមេរោគរបេងឬមិនបាន។

● ព័ត៌មានលម្អិត

- អ្នកជំងឺរបេងបានគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនៅក្នុងមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពសាធារណៈនិងមន្ទីរពេទ្យជាមួយ មនុស្សដែលជិតស្និទ្ធនឹងប្រឡងទៅកាន់ចំនួននៃការប៉ះពាល់មនុស្ស។
- មនុស្សដែលប៉ះពាល់ក្នុងរយៈពេល ១ ខែអាចទៅមណ្ឌលសុខភាពសាធារណៈនិងសម្ភារៈដែលបានចូលរួមផ្សេងទៀតនិងពិនិត្យមើលដោយគគកិតថ្លៃជាមួយនឹងកំណត់ត្រាប្រឡង។
- ការពិនិត្យជំងឺរបេងការស្នើអំពីបង្អួចនិងរបៀបធម៌កំហុស
- ការគេស្ត LTBI ការធ្វើគេស្តស្បែករបេង

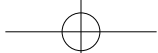




នៃកទី 3.

ថ្នាំជំងឺរបេងដែលស៊ានឹងថ្នាំ





នែកទី 3. ថ្នាំជំងឺរបេងដែលស៊ាំ

“តើថ្នាំដែលធន់នឹងជំងឺរបេងដែលស៊ាំនឹង ថ្នាំបានអភិវឌ្ឍយ៉ាងដូចម្តេច?”

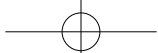
- ថ្នាំដែលធន់នឹងជំងឺរបេងបង្ហាញភាពធន់ទៅកាន់ជាងថ្នាំរបេង។
- ថ្នាំដែលធន់ធម្មតាកើតឡើងពេលបុគ្គលការប្រើប្រាស់មិនត្រឹមត្រូវនិងការរំលោភបំពានការប្រើថ្នាំ។
 - នៅពេលអ្នកជំងឺមិនត្រូវត្រូវជាមួយនឹងថ្នាំរបេងដែលបានចេញវេជ្ជបញ្ជាឬថ្នាំបញ្ចប់មុនពេល។
 - នៅពេលអ្នកជំងឺត្រូវបានចេញវេជ្ជបញ្ជាមិនត្រឹមត្រូវឬចែកថ្នាំខុស
 - នៅពេលអ្នកជំងឺត្រូវបានឆ្គងមេរោគរបេងពីអ្នកជំងឺដែលស៊ាំនឹងថ្នាំ
- ប្រសិនបើមានណាម្នាក់ទទួលបានភាពធន់ទៅនឹងថ្នាំរបេងថ្នាំដែលថ្នាំរបេងមិនមិនបានប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងការបិទបាក់កេរ្តិ៍ជំងឺរបេង។



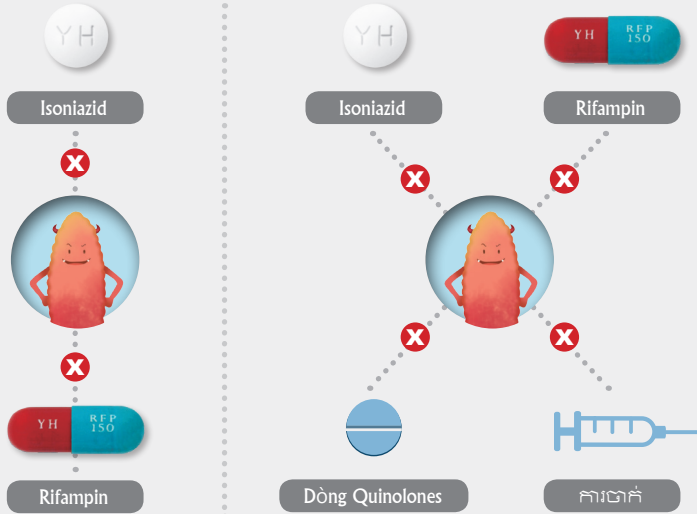
តើជំងឺរបេង
ដែលធន់នឹងថ្នាំជាអ្វី?

វាបង្ហាញភាពធន់នឹងថ្នាំច្រើន
ជាងថ្នាំរបេងមួយនិងធម្មតាកើតឡើងដោយ
សារតែការបញ្ចប់មុនពេលឬមិនគោរពតាមការ
ប្រើថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជា។





“តើប្រភេទថ្នាំដែលធន់នឹងជំងឺរូងដែលធន់នឹងថ្នាំមាន ប៉ុន្មានប្រភេទអង្គខ្លះ?”



ជំងឺរូងធន់នឹង
២ធាតុ
(MDR-TB)

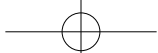
ជំងឺរូងជាមួយនឹងភាពធន់ទាំង isoniazid និង rifampin ។ អត្រាជោគជ័យការព្យាបាលមានតែ 50% ទោះបីជាការព្យាបាលដោយការរួមបញ្ចូលគ្នាជាមួយ ថ្នាំរបេងបន្ទាត់ទី 2 ក៏បានប្រើប្រាស់។

ដែលធន់នឹងថ្នាំ
យ៉ាងទូលំទូលាយ
ជំងឺរូង
(XDR-TB)

ជំងឺរូងដែលមានភាពធន់គឺជា isoniazid និង rifampin ក៏ដូចជាច្រើនជាមួយថ្នាំទីពីរថ្នាំកំណត់ មួយៗ quinolones និងការចាក់ថ្នាំ។



- ✓ MDR-TB គឺជាជំងឺរូងជាមួយជំងឺរូងដែលធន់នឹងថ្នាំ rifampin Isoniazid។
- ✓ MDR-TB ជាមួយនឹងភាពធន់បន្ថែមទៀតទៅ quinolones និងការចាក់ថ្នាំត្រូវបានគេហៅថា XDR-TB។



នែកទី 3. ថ្នាំជំងឺរបេងដែលស៊ាំ

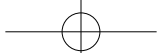
“ថ្នាំដែលធន់នឹងជំងឺរបេងបានអភិវឌ្ឍយ៉ាងដូចម្តេច?”

តាំងពី isoniazid និង rifampin មិនអាចត្រូវបានប្រើសម្រាប់ MDR-TB ថ្នាំប្រឆាំងជំងឺរបេងត្រូវបានចេញវេជ្ជបញ្ជា។

● ការគ្រប់គ្រងនៃការប្រមូលផ្តុំការព្យាបាល MDR-TB

- PZA (pyrazinamide) + 4 ថ្នាំប្រឆាំងនឹងជំងឺរបេងបន្ទាប់ពីដែលមានប្រសិទ្ធភាពរួមទាំងការបាក់)
- 8 ខែ

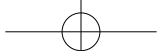




“តើអ្វីជាប្រតិកម្មមិនល្អធំនៃការប្រើថ្នាំបេងជួរទីពីរ-៥?”

	ប្រភេទថ្នាំ បេងជួរ	រូបរាង	ប្រតិកម្មមិនល្អ
គ្រុម 2	ការបាក់		ototoxicity, renaltoxicity, ពើកនៅជុំវិញមាត់
គ្រុម 3	Levofloxacin		បញ្ហា Gi, ឈឺក្បាល, វិលមុខ, ឈឺសន្លាក់
	Moxifloxacin		
	Ofloxacin		
គ្រុម 4	Cycloserine		ដំណើរចុះថយកម្លាំងនៃ ប្រព័ន្ធចលករដង្ហើមចិត្ត
	Prothionamide		បញ្ហា Gi, ឆ្អើម
	PAS		ការបាក់បង់ចំណង់អាហារ ចង្អោរក្អកមិនស្រួលពោះ, ឆ្អើម
គ្រុម 5	Linezolid		myelosuppression, peripheral neuropathy
	Bedaquiline		ECG ខុសប្រក្រតី, arrythmia, មុខងារឆ្អើមខុសប្រក្រតី
	Delamanid		ECG ខុសប្រក្រតី, ចង្អោរ ការក្អក ងងុយគេង

* រូបរាងអាចខុសគ្នាតាមរោងចក្រផលិត



“តើមានថ្នាំជំងឺរបេងថ្មីណាមួយអាចប្រើបានទេដែរឬទេ⁴⁻⁷?”



Bedaquiline ^{4,6}

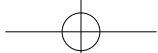
Bedaquiline គឺជាថ្នាំដែលរារាំង mycobacterium (adenosine 5'-triphosphate) synthase, enzyme មួយដែលសារៈសំខាន់សម្រាប់ការបង្កើតមេរោគនៅក្នុងបាក់តេរីរបេង។ កំណែទម្រង់, រាងការចម្លងបាក់តេរីរបេងផងដែរ។ ការសិក្សាថ្មីជាមួយអ្នកជំងឺ Cal ជំងឺរបេងបានបញ្ជាក់ MDR ថាអ្នកជំងឺបានព្យាបាលជាមួយ bedaquiline បានចំណាយពេលកិច្ចសម្រាប់ការបង្កើនវិជ្ជមាននិងបានអត្រានៃការប្តូរវិជ្ជមានច្រើនជាងអ្នកជំងឺដែលទទួលការព្យាបាលជាមួយថ្នាំដែលបានប្រៀបធៀប។ Bedaquiline គឺបានគ្រប់គ្រង 400mg ជាប្រចាំសម្រាប់ 2 សប្តាហ៍ ហើយ 200mg បីពេលសប្តាហ៍ដល់សប្តាហ៍ទី 22។ រយៈពេលការព្យាបាលអតិបរមាគឺ 6 ខែ ហើយ bedaquiline អាចត្រូវបានគ្រប់គ្រងអាហារសម្រាប់ការស្របយកបានល្អប្រសើរ។



Delamanid ^{5,7}

Delamanid រារាំងការសំយោគនៃអាស៊ីត mycolic ផ្សេងកោសិការបស់មេរោគសមាសភាគ TB ។ ការសិក្សាស្រាវជ្រាវថ្មីជាមួយ MDR-TB បានបង្ហាញថាការរួមបញ្ចូលនៃ delamanid នឹងការព្យាបាលដោយស្តង់ដារយ៉ាងខ្លាំងធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងវិជ្ជមានអត្រាការបង្កើនពីការធ្វើតេស្តប្តូរវិជ្ជមានកំហុសនៅ 2 ខែ។ សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ Delamanid 100mg ពីរប្រចាំជាមួយអាហារ ហេដយវាត្រូវបានណែនាំឱ្យបន្តលេបលាបរយៈពេល 24 សប្តាហ៍។





“ តើជំងឺរបេងកើតឡើងបន្តបន្ទាប់ការព្យាបាល ” ពេញលេញដែរឬទេ?

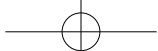
ប្រហែល 3 % នៃអ្នកជំងឺមានហានិភ័យនៃការលាប់ឡើងវិញបន្ទាប់ពីវាត្រូវបានជាសះស្បើយទាំងស្រុង។ បាក់តេរីជំងឺរបេងអាចត្រូវបានរកឃើញក្នុងកាយជាថ្មីម្តងទៀតនៅពេលដែលប្រព័ន្ធភាពសំរបសំអួកដ៏ត្រូវបានចុះខ្សោយ។

កត្តាហានិភ័យលាប់ជំងឺរបេង

- លក្ខណៈរាងកាយ • បរិស្ថាន • ទម្លាប់ជាប្រចាំ • សម្ពាធន
- គូសបញ្ជាក់ថាការចុះខ្សោយជំងឺប្រព័ន្ធភាពសំរបសំអួក (ជំងឺទឹកនោមផ្អែមដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ)
- ការព្យាបាលប្រព័ន្ធការពាររាងកាយដែលចុះខ្សោយ (hemodialysis, adrenocortical steroids, immunosuppressants, ថ្នាំប្រឆាំងមេរោគ)
- មនុស្សចាស់ (អ្នកជំងឺរបេងដែលមានវ័យចំណាស់គឺជាជម្ពូនភាពលាប់ជំងឺរបេង)

អ្នកជំងឺដែលមានជំងឺជាមូលដ្ឋានត្រូវការការព្យាបាលក្រោមការថែទាំពិសេសពីគ្រូពេទ្យ។ ហើយអ្នកជំងឺត្រូវការរក្សាស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភ និងការគ្រប់គ្រងភាពតានតឹងដើម្បីបង្ការការលាប់ជំងឺរបេង។





Lung tree care

ព័ត៌មានប្រែប្រួលផ្លូវការ

1. Korean National Tuberculosis Association 57 Baumoero 6(yuk)-gil, Seocho-gu, Seoul, 137-900, Korea Tel.+82-2-2633-9461
2. Janssenkorea 25F, LS Yongsan Tower, Hangangro 2-Ga, Yongsan-Gu, Seoul 140-702, Korea Tel.+82-2-2094-4500

ឯកសារយោង

1. CDC Korea, TB Zero. Available at <http://tbzero.cdc.go.kr/tbzero/main.do> Accessed November 3,2015. 2. Korean National Tuberculosis Association. Tuberculosis Guidebook Brochure. Korean National Tuberculosis Association>Reference Library>Promotional Education Data. Available at http://www.knta.or.kr/reference/promotion/promotionView.asp?idx=73&search_type=&search_text=&page=2 Accessed November 3,2015. 3. Tuberculosis Guideline Revision Committee. Tuberculosis Guideline 2014. The Korean Academy of Tuberculosis and Respiratory Disease, CDC Korea. 4. Sirturo® PI 5. Delytba® PI 6. Diacon AH, Pym A et al., Multidrug-resistant tuberculosis and culture conversion with bedaquiline. N Engl J Med. 2014 Aug 21;371(8):723-32 7. Gler MT, Skripconoka V et al., Delamanid for multidrug-resistant pulmonary tuberculosis. N Engl J Med. 2012 Jun 7;366(23):2151-60