ចំពោះសាធារណជនទូទៅ

វចនានុក្រមស្តីពីភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងរោគ

AMR dictionary

COMRU.

GREENPEACE

បុព្វកថា

វចនានុក្រម ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (The AMR dictionary) (មានឯកសារជា PDF និងលើគេហទំព័រ www.amrdiciontary.net) មានគោលបំណងផ្តល់ការអប់រំ និងជាព័ត៌មានតែប៉ុណ្ណោះ។ អ្នកអានអាចទទួលបាននូវចំណុចមួយចំនួនមាននៅក្នុងមាតិការបស់វចនានុក្រមនេះ រួមមានចំណុចគួរយល់ដឹង និងវីដេអូណែនាំខ្លីៗ តែព័ត៌មានទាំងនេះមិនមែនសម្រាប់យកមកជំនួសដំបូន្មានរបស់អ្នកមានជំនាញខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬការព្យាបាលនោះទេ។

ប្រសិនអ្នកឈឺ ពួកយើងសូមណែនាំអ្នកឱ្យទៅជួប និងទទួលយកដំបូន្មានពីវេជ្ជបណ្ឌិត ឬបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលនៅជិត ព្រមទាំងសួរនាំពួកគេពីស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នក។ អ្នកមិនត្រូវធ្វេសប្រហែសក្នុងការស្វែងរកដំបូន្មានពីគ្រូពេទ្យ ឬក៏ពន្យាពេលស្វែងរកការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកនោះទេ។

ចំណេះដឹង ការស្រាវជ្រាវ និងការអនុវត្តន៍នៅក្នុងវិស័យនេះកំពុងតែមានការផ្លាស់ប្តូរឥតឈប់ឈរ។ វចនានុក្រម ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ នឹងបន្តកែសម្រួលលើមាតិកាជារឿយៗ ទាំងនៅក្នុងឯកសារ PDF និងគេហទំព័រ។ សូមអ្នកអានទាំងអស់ ត្រូវទុកចិត្តចំពោះអនុសាសន៍របស់បុគ្គលិកសុខាភិបាលនៅក្នុងប្រទេស និងឯកសារផ្លូវការស្តីពីភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគដែលចេញដោយរដ្ឋាភិបាល អំពីការវាយតម្លៃព័ត៌មាន ហើយក៏ត្រូវយកចិត្តទុកដាក់លើសុវត្ថិភាពរបស់លោកអ្នក និងមនុស្សផ្សេងៗទៀតផងដែរ។

វចនានុក្រមនេះមិនបានទទួលការឧបត្ថម្ភពីស្ថាប័នឯកជន ឬក្រុមហ៊ុនឱសថណានោះទេ ហើយក៏មិនមានការផ្សព្វផ្សាយពាណិជ្ជកម្មអ្វីនោះដែរ។ វចនានុក្រម **ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ** នឹងត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយជាសាធារណៈ ស្ថិតនៅក្រោមអាជ្ញាប័ណ្ណ (CC BY license (Creative Common Attribution 4.0)

ដោយសេចក្តីគោរពរាប់អាន

ក្រុមការងារបកប្រែវចនានុក្រម **ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ**

យើងមានបណ្ណាញទំនាក់ទំនងច្រើនភាសា
១) ប្រសិនបើលោកអ្នកមានសំនួរពីភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ សូមចូលទស្សនាគេហទំព័ររបស់យើងដោយសេរី www.amrdictionary.net ឬទំព័រហ្វេសប៊ុក fb.me/amrdictionary
២) ប្រសិនបើលោកអ្នកចង់ផ្តល់មតិរិះគន់ ស្ថាបនាផ្សេងៗ សូមចូលតាមរយៈ QR code (https://www.surveymonkey.com/r/amrdictionary)
៣) ប្រសិនបើលោកអ្នកមានយោបល់ ឬសំណូមពរអំពីវចនានុក្រមនេះ ឬមាតិការបស់វចនានុក្រម លោកអ្នកអាចផ្ញើសារអេឡិចត្រូនិចដោយផ្ទាល់មក ravikanya@tropmedres.ac នឹង direk@tropmedres.ac ។

តារាងមាតិកា

ជំពូក១៖ តើអ្វីជាភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ?......1
ការស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (AMR)...... 1
អតិសុខុមកាយ...... 4
ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក (ថ្នាំផ្សះ)...... 6
ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនបានត្រឹមត្រូវ 8
ចំណេះដឹងអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក......12
ជំពូក២៖ ភាពស៊ាំ......16
ភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក (ភាពស៊ាំនឹងថ្នាំផ្សះ) 16
ការបង្ករោគដោយមេរោគស៊ាំឱសថ (DRI)......19
មេរោគស៊ាំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនប្រភេទ (Superbug) 21
ដែលស៊ាំឱសថលើសពីបីប្រភេទ (MDR) 23
ជំពូក៣៖ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក......27
ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់បង្ការការបង្ករោគ 27
ដែលទិញ ឬលក់ដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជា (OTC) 30
ការប្រើប្រាស់ឱសថដែលសមស្រប......33
ជំពូក៤៖ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកប្រើក្នុងផ្នែកបសុសត្វ......35
ការផ្តល់ចំណីសត្វមានផ្ទុកសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក......35
សារធាតុដែលគ្មានផ្ទុកឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក......39
ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលសំខាន់ចាំបាច់ (CIA) 41
ការចិញ្ចឹមសត្វដោយមិនផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក (RWA)......44
ជំពូក៥៖ យុទ្ធនាការប្រយុទ្ធប្រឆាំងភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ......47
សប្តាហ៍យល់ដឹងអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសកល 47
ស្នាមជើង ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក (Antibiotic Footprint) 49
ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដ៏ឆ្លាតវៃ 52

ការជ្រើសរើសឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានត្រឹមត្រូវ 54
ជំពូក៦៖ មីក្រុប..56
បាក់តេរី...56
ផ្សិត...58
វីរុស..60
ជំពូក៧៖ ការប្រយុទ្ធប្រឆាំងជាមួយមីក្រុប និងការតបតមកវិញពីពួកមីក្រុប62
ឱសថប្រឆាំងមេរោគផ្សិត...62
ដែលព្យាបាលជំងឺគ្រុនចាញ់ 64
ដែលព្យាបាលជំងឺរបេង...66
ដែលប្រឆាំងវីរុស 68
ឱសថប៉េនីស៊ីលីន 70
ជំពូក៨៖ ឱសថផ្សេងៗ...72
ឱសថប្រឆាំងនឹងការរលាក 72
អង់ទីស៊ិបទិក (Antiseptic)...74
វ៉ាក់សាំង 76
ជំពូក៩៖ ការចម្លងរោគ..79
ការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍ 79
ការចម្លងរោគតាមរយៈការថែទាំសុខភាព 82
ការចម្លងរោគ..86
ជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាម 90
សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ..93
បកប្រែនិងកែសម្រួលវចនានុក្រមជាភាសាខ្មែរដោយ 93

ជំពូក១៖ តើអ្វីជាភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ?

ការស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (AMR)

(នាម) លទ្ធភាពរបស់អតិសុខុមកាយ (រួមមាន៖ បាក់តេរី វីរុស ផ្សិត និងប៉ារ៉ាស៊ីត) ដែលអាចបញ្ឈប់សកម្មភាព ឱសថសម្លាប់មេរោគ (រួមមាន៖ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ឱសថប្រឆាំងផ្សិត ឱសថប្រឆាំងវីរុស និងឱសថប្រឆាំងប៉ារ៉ាស៊ីត) ពីការប្រឆាំងលើពួកវា។

> "បាក់តេរីដែលវិវត្តខ្លួនទៅជាស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ ចំពោះឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសំខាន់ៗប្រើទូទៅ សព្វថ្ងៃនេះ ហៅថា 'superbugs'។"

> "ការស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ (AMR) បានគំរាមកំហែងទៅលើប្រសិទ្ធភាពលើការបង្ការ និងព្យាបាលនៃការបង្ករោគដោយបាក់តេរី ប៉ារ៉ាស៊ីត វីរុស និងផ្សិត ដែលកើនឡើងឥតឈប់ឈរ។" [១]

ពាក្យស្រដៀង

ដែលស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ

(គុណនាម) ដែលមានលទ្ធភាពបញ្ឈប់សកម្មភាពរបស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគ ពីការប្រឆាំងមកលើពួកវា។

> "មេរោគដែលស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ គឺជាពពួកមេរោគដែលមានលទ្ធភាពអាចបញ្ឈប់សកម្មភាពរបស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគ ដែលមានឥទ្ធិពលមកលើពួកវា។"

> "ការបង្ករោគពីមេរោគស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ គឺជាការបង្ករោគដោយមេរោគដែលស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ។"

> “រៀងរាល់ឆ្នាំ មនុស្សប្រមាណជាង ៧០០ ០០០នាក់ បានស្លាប់នៅជុំវិញពិភពលោក បណ្តាលមកពីការបង្ករោគដោយមេរោគស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ។”

ចំណុចគួរស្វែងយល់៖

តើការស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ ជាការព្រួយបារម្ភរបស់សកលលោកដែរឬទេ?

ឱសថសង្គ្រោះជីវិតជាច្រើនប្រភេទ ដែលប្រើសម្រាប់ប្រឆាំងនឹងជំងឺឆ្លង កំពុងតែបាត់បង់ប្រសិទ្ធភាពជាបណ្តើរៗ ដោយសារបាក់តេរី និងពពួកមីក្រុបផ្សេងៗ បានវិវត្តទៅជាស៊ាំទៅនឹងឱសថទាំងនោះ។ [១] [២]ជាលទ្ធផល បណ្តាលឱ្យអ្នកជំងឺឈឺរយៈពេលយូរ ពិការភាព និងមរណភាព។ ប្រសិនបើមិនចាត់វិធានការណាមួយទេ សូម្បីតែការបង្ករោគធម្មតាក៏អាចគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិតដែរ ហាក់ដូចជាវិលត្រលប់ទៅរកសម័យកាលដ៏គួរឱ្យខ្លាចមួយដែលគ្មានឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់ព្យាបាល។

ប្រសិនបើយើងទាំងអស់គ្នាមិនផ្លាស់ប្តូរ នោះ! នៅពេលមានការវះកាត់ទូទៅ និងសម្រាលកូន អាចមានការប្រឈមខ្ពស់ រួមមាន៖ ទារក ម្តាយ និងអ្នកជំងឺជាច្រើនអាចស្លាប់ដោយសារតែការបង្ករោគដែលអាចបង្ការ និងព្យាបាលបាន។[១]

តាមធម្មតាពពួកមីក្រុបអាចសម្របខ្លួនរបស់វាដើម្បីរស់នៅក្នុងបរិស្ថាន។ ប៉ុន្តែ ពេលមនុស្សយើងប្រើប្រាស់ ឱសថប្រឆាំងមេរោគមិនបានត្រឹមត្រូវ ឬក៏លើសកម្រិត ដែលធ្វើឱ្យការផ្លាស់ប្តូរនេះ កាន់តែរហ័ស ហើយ ពួកមេរោគស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគក៏មានការកកើតកាន់តែច្រើន ដែលបណ្តាលឱ្យការព្យាបាលកាន់តែពិបាក។

ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត និងមិនត្រឹមត្រូវ បានកើតឡើងទាំងលើមនុស្ស និងសត្វ។ ជំងឺទូទៅដែលកើតលើមនុស្សដូចជា ផ្តាសាយធម្មតា និងផ្តាសាយធំ គឺបង្កដោយវីរុស ហើយមិនអាចព្យាបាលដោយឱសថអង់ទីប៊ី-យោទិកបាននោះទេ។ ក៏ប៉ុន្តែ មនុស្សជាច្រើននៅលើពិភពលោកបានលេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ទាំងមិនចាំបាច់ នៅពេលពួកគេមានជំងឺផ្តាសាយធម្មតា ឬផ្តាសាយធំជាដើម។ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ក៏ត្រូវបានប្រើយ៉ាងសន្ធឹកសន្ធាប់នៅក្នុងកសិដ្ឋានចិញ្ចឹមសត្វទូទាំងពិភពលោក។ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមួយភាគធំ កំពុងតែត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយមិនបានត្រឹមត្រូវនៅលើយសត្វពាហនៈ ដើម្បីបង្កើនការលូតលាស់ ឬបង្ការជំងឺ។

ជារៀងរាល់ឆ្នាំ មនុស្សជាង ៧០០ ០០០នាក់ បានស្លាប់នៅជុំវិញពិភពលោក ដោយសារតែការបង្ករោគដោយសារមេរោគដែលស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ។ ប្រសិនបើយើងមិនចាត់វិធានការអ្វីនោះទេ ការស្លាប់ដែលបណ្តាលមកពី ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគអាចកើនដល់ ១០ ០០០ ០០០នាក់ ក្នុងមួយឆ្នាំ គិតត្រឹមឆ្នាំ២០៥០។ យើងត្រូវកាត់បន្ថយការប្រឈមនឹងបាក់តេរីដែលវិវត្តខ្លួនទៅជាស៊ាំនឹងឱសថ។ ដំបូងគឺការកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ឱសថ អង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ ឬប្រើលើសកម្រិត ។ [៣]

ចូរស្វែងយល់បន្ថែមឱ្យបានច្រើនពីរបៀបដែលជួយប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ ចំណេះដឹងពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក និងយុទ្ធនាការប្រឆាំងភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ។

សូមទស្សនាវីដេអូ

Young Person Advisory Group_2018

https://youtu.be/Vzl2WlaUKAM

ពាក្យទាក់ទង៖ អតិសុខុមកាយ ឱសថប្រឆាំងមេរោគ។

សេចក្តីយោង

[1] WHO. (2018, February 15). Antimicrobial resistance. Retrieved from https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance

[2] CDC. (2018, September 10). About Antimicrobial Resistance | Antibiotic/Antimicrobial Resistance | CDC. Retrieved from https://www.cdc.gov/drugresistance/about.html

[3] O'Neill, J. (2016, March 19). Tackling Drug-Resistant Infections Globally: Final Report and Recommendations. The Review on Antimicrobial Resistance. Retrieved from https://amr-review.org/sites/default/files/160525_Final paper_with cover.pdf

អតិសុខុមកាយ

(នាម) ជាភាវៈតូចល្អិតៗដែលមិនអាចមើលឃើញដោយភ្នែកទទេ និងត្រូវការមីក្រូទស្សន៍ ដើម្បីមើលវា។

«អតិសុខុមកាយត្រូវបានរកឃើញនិងរស់នៅជុំវិញយើង ដូចជាមាននៅលើស្បែក និងនៅក្នុងខ្លួនរបស់យើងជាដើម។»

»អតិសុខុមកាយខ្លះអាចបង្ករោគ និងបង្កជំងឺហៅថា មេរោគ (germs) ។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ មិនមែនអតិសុខុមកាយទាំងអស់សុទ្ធតែបង្កជំងឺនោះទេ ពួកវាខ្លះក៏ជួយដល់យើងផងដែរ»

ពាក្យស្រដៀង

មីក្រុប (Microbe)

(នាម) ពាក្យឡាតាំង របស់ពាក្យអតិសុខុមកាយ (microorganism)។

មេរោគ (Germ)

(នាម) អតិសុខុមកាយដែលបណ្ដាលឱ្យមានការបង្ករោគ និងជំងឺ។

ចំណុចគួរស្វែងយល់

ប្រភេទ និងលទ្ធភាពរបស់មីក្រុប

មីក្រុបមានបួនក្រុមធំៗ ដូចជាផ្សិត បាក់តេរី វីរុស និងប៉ារ៉ាស៊ីត។ ជាទូទៅ ផ្សិតមានទំហំធំជាងគេបង្អស់ នៅក្នុងក្រុមរបស់ មីក្រុប។ ប្រសិនបើមានផ្សិតតែមួយហៅថា ហ្វាំងហ្គីស (Fungus) ។ ជាទូទៅបាក់តេរី គឺតូចជាងផ្សិត និងមិនមានកោសិកាស្នូលយ៉ូ (Nucleus)។ ប្រសិនបើមានបាក់តេរីតែមួយគេហៅថា បាក់តេរៀម (Bacterium)។ វីរុសមានតំហំតូចជាងគេបំផុតនៅក្នុងក្រុមរបស់មីក្រុប ហើយវាមិនមានកោសិកាស្នូលយ៉ូ(Nucleus) និងជញ្ជាំងកោសិកានោះទេ។ វីរុសអាចបង្ករកំណើតបានតែនៅក្នុងកោសិកា ឬសរីរាង្គមានជីវិតតែប៉ុណ្ណោះ។ ប៉ារ៉ាស៊ីតតូចល្អិតដែលបង្កជំងឺញឹកញាប់គឺប៉ារ៉ាស៊ីតគ្រុនចាញ់។ ផ្សិតធំ និងផ្សិតផ្សែ្សត្រ គឺជាក្រុមរបស់ផ្សិត និងពួកព្រូនមួយចំនួន គឺជាក្រុមប៉ារ៉ាស៊ីត។ ប៉ុន្តែពួកវាមិនមែនជាពួកមីក្រុបទេ ព្រោះពួកវាធំៗ ហើយបង្កើតឡើងដោយកោសិកាជាច្រើន។

មីក្រុបមាននៅគ្រប់ទីកន្លែង។ តាមការប៉ាន់ប្រមាណបាក់តេរីអាចមានរហូតដល់១០ពាន់លាន ក្នុងដីមួយក្រាម (១០ពាន់លាន=១០ ០០០ ០០០ ០០០) ។[១] នៅក្នុងរាងកាយរបស់យើង អាចមានបាក់តេរីរហូតដល់ ៣៩ពាន់កោដិ (៣៩ពាន់កោដិ= ៣៩ ០០០ ០០០ ០០០ ០០០)។ [២]

ប៉ារ៉ាស៊ីតគ្រុនចាញ់ អាចលាក់ខ្លួននៅក្នុងរាងកាយរបស់មនុស្ស វាបំបែកខ្លួននៅក្នុងកោសិកាឈាម ហើយអាចចម្លងពីមនុស្សម្នាក់ ទៅមនុស្សម្នាក់ទៀតបាននៅពេលមូសខាំមនុស្សដែលមានជំងឺគ្រុនចាញ់ ឬផ្ទុកប៉ារ៉ាស៊ីត ហើយទៅខាំមនុស្សម្នាក់ផ្សេងទៀត។

មីក្រុបទាំងអស់ អាចមានលទ្ធភាពទប់ទល់ទៅនឹងប្រសិទ្ធភាពរបស់ឱសថ តែមួយចំនួនទៀតអាចទប់ទល់បានទាំងស្រុងពីការប្រឆាំងទៅលើពួកវា។ ពួកវាហៅថា មេរោគស៊ាំនឹងឱសថ។[៣]

ឧទាហរណ៍ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានប្រើប្រាស់មិនត្រឹមត្រូវលើមនុស្ស និងសត្វ ហើយឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកទាំងនោះសាយភាយបន្តិចម្ដងៗទៅក្នុងបរិស្ថាន។ បាក់តេរីដែលនៅក្នុងខ្លួនរបស់មនុស្ស សត្វ និងបរិស្ថាន ដែលធ្លាប់បានព្យាបាល ឬប៉ះពាល់ជាមួយឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកពីមុន អាចទៅជាស៊ាំជាមួយឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបាន។ បាក់តេរីដែលស៊ាំឱសថទាំងនោះអាចចម្លង និងបង្កជំងឺដែលបណ្ដាលឱ្យស្លាប់ទៀតផង។

ពាក្យទាក់ទង៖ ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ ឱសថប្រឆាំងមេរោគ និងអតិសុខុមកាយ

សេចក្ដីយោង

[1] Ingham, E. R. (2019). Chapter 3: Bacteria. In *Soil Biology*. Retrieved from https://extension.illinois.edu/soil/SoilBiology/bacteria.htm.

[2] Sender, R., Fuchs, S., & Milo, R. (2016). Revised Estimates for the Number of Human and Bacteria Cells in the Body. *PLOS Biology,14*(8). doi:10.1371/journal.pbio.1002533

[3] WHO. (2015). *Global Action Plan on Antimicrobial Resistance*. Geneva, Switzerland: WHO Document Production Services. ISBN: 978 92 4 150976 3

ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក (ថ្នាំផ្សះ)

(នាម) ជាសារធាតុ ឬឱសថ(**ឧ.** ឱសថប៉េនីស៊ីលីន(penicillin))ដែលអាចសម្លាប់ ឬបញ្ឈប់ការលូតលាស់របស់បាក់តេរីបាន។

“វេជ្ជបណ្ឌិតបានប្រាប់ខ្ញុំថា ខ្ញុំមិនត្រូវការឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកទេ។ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក វាប្រឆាំងបានតែជាមួយបាក់តេរីតែប៉ុណ្ណោះ។”

“ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនអាចសម្លាប់វីរុសបានទេ ដូចជាផ្តាសាយធម្មតា ឬផ្តាសាយធំជាដើម។ ការប្រើ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់ជំងឺដែលបង្កដោយវីរុស វាមិនបានធ្វើឱ្យអ្នកធូរស្បើយ ឬអាចត្រលប់ទៅធ្វើការបានឆាប់រហ័សជាងមិនប្រើនោះទេ។”

(គុណនាម) ដែលផ្ទុកនូវសារធាតុ ឬឱសថដែលអាចសម្លាប់ ឬបញ្ឈប់ការលូតលាស់របស់បាក់តេរីបាន។ ដែលពាក់ព័ន្ធជាមួយឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។

“គាត់ឈឺធ្ងន់ដោយសារបាក់តេរី ហើយត្រូវការព្យាបាលយូរជាមួយឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។”

ចំណុចគួរស្វែងយល់

គ្រោះមហន្តរាយដ៏មានសក្តានុពលនៅពេលអនាគត

ភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ជាបញ្ហាមួយដ៏ធ្ងន់ធ្ងរដែលគំរាមកំហែងទៅលើសុខភាពសាធារណៈនៅលើពិភពលោក វាមានសក្តានុពលអាចសម្លាប់មនុស្សរាប់លាននាក់ និងជះឥទ្ធិពលអវិជ្ជមានដល់សេដ្ឋកិច្ចពិភពលោកទៀតផង។[១] អង្គការសហប្រជាជាតិ (UN) បានអនុម័តសេចក្តីប្រកាសពីគោលនយោបាយជាន់ខ្ពស់ពីការប្តេជ្ញាចិត្តដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហានៃការកើនឡើងនៃចំនួនការបង្ករោគដែលស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។[២]

ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលប្រើប្រាស់សម្រាប់ព្យាបាលជំងឺបង្កដោយបាក់តេរីទូទៅ ដូចជាជំងឺរលាកសួត រលាកផ្លូវទឹកម៉ូត្រ និងរលាកកោសិកា គឺកំពុងតែបាត់បង់ប្រសិទ្ធភាពក្នុងការព្យាបាល។ អគ្គនាយកនៃអង្គការសុខភាពពិភពលោកមានប្រសាសន៍ថា៖ វាចាំបាច់ដែលអ្នកទទួលនិងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មសុខភាពគួរកាត់បន្ថយការពឹងផ្អែកលើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក

ពីព្រោះថា នៅពេលអនាគតដ៏ខ្លីទៀតនេះពួកយើង នឹងលែងមានឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់ផ្តល់ឱ្យអ្នកជំងឺ និងបម្រើក្នុងវិស័យវេជ្ជសាស្ត្រទៀតហើយ។

គាត់បានព្រមានថា៖ “ដោយផ្អែកលើនិន្នាការបច្ចុប្បន្ន ជំងឺទូទៅមួយចំនួនដូចជាជំងឺប្រមេះ (gonorrhea)និងអាចក្លាយទៅជាជំងឺដែលមិនអាចព្យាបាលបាន”។ “វេជ្ជបណ្ឌិតនៅពេលជួបជាមួយអ្នកជំងឺ អាចនិយាយបានត្រឹមថា ខ្ញុំសូមទោស ខ្ញុំមិនមានឱសថអ្វីសម្រាប់ព្យាបាលអ្នកបានទៀតនោះទេ។”

នេះគឺជាការព្រួយបារម្ភណ៍ដ៏ធំធេងមួយ និងជាបញ្ហាដែលអាចប៉ះពាល់ដល់ពួកយើង និងគ្រួសាររបស់ពួកយើង។ នេះជាឧទាហរណ៍ដ៏សំខាន់មួយ ករណីការសម្រាលកូននៅពេលមានបាក់តេរីស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ពួកគេអាចនឹងមានហានិភ័យខ្ពស់។ មាតា និងទារក អាចប្រឈមការស្លាប់ខ្ពស់ ដោយសារការបង្ករោគដោយបាក់តេរី។

ពាក្យទាក់ទង៖ ឱសថប្រឆាំងមេរោគ ភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត និងការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ

សេចក្តីយោង

[1] WHO. (2016, August 29). Birth in a time of antibiotic-resistant bacteria. Retrieved from https://www.who.int/mediacentre/commentaries/antibiotic-resistant-bacteria/en/

[2] O'Neill, J. (2016, March 19). Tackling Drug-Resistant Infections Globally: Final Report and Recommendations. The Review on Antimicrobial Resistance. Retrieved from https://amr-review.org/sites/default/files/160525_Final paper_with cover.pdf

ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនបានត្រឹមត្រូវ

(នាម) សកម្មភាពនៃការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនបានត្រឹមត្រូវ និងមិនសមស្របនឹងអាការៈជំងឺ។

> «ការប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលមានឥទ្ធិពលសម្លាប់បាក់តេរីទូលំទូលាយ នៅពេលដែលប្រើមិនត្រូវទិសដៅព្យាបាល គឺជាឧទាហរណ៍នៃការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ។»

> «ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ ដើម្បីព្យាបាលជំងឺដែលបង្កដោយវីរុសដែលជាសះស្បើយដោយខ្លួនឯង ដូចជាផ្តាសាយធម្មតាជាដើម គឺជាការចំណាយខុសទិសដៅរបស់សង្គម។»

ពាក្យស្រដៀង

ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ(Antibiotic abuse)

(នាម) សកម្មភាពនៃការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនបានត្រឹមត្រូវ ឬមិនសមស្រប។

ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត (Antibiotic overuse)

(នាម) សកម្មភាពនៃការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនពេក ឬញឹកញាប់ពេក។

> «ការប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ ឬលើសកម្រិតគឺមិនងាយស្រួលក្នុងការគ្រប់គ្រងទេ។»

> «ភាពស៊ាំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកត្រូវបានពន្លឿនដោយសារការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនបានត្រឹមត្រូវ ឬការប្រើលើសកម្រិត ក៏ដូចជាខ្វះការយល់ដឹងពីការបង្ការ ឬការគ្រប់គ្រងការបង្ករោគ។»

ចំណុចគួរស្វែងយល់

តើអ្នកកំពុងតែធ្វើឱ្យខ្លួនឯង និងអ្នកដ៏ទៃ មានហានិភ័យដោយសារការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវដែរឬទេ?

ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ ឬប្រើប្រាស់លើសកម្រិត គឺមានគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងណាស់។ ការលេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់ព្យាបាលផ្តាសាយ ឬជំងឺបង្កដោយវីរុសផ្សេងទៀត វាគ្មានប្រសិទ្ធភាពនោះទេ ថែមទាំងបណ្តាលអោយមានគ្រោះថ្នាក់ទៀតផង។ បន្ថែមពីនេះទៅទៀត ប្រសិនបើសកម្មភាពបែបនេះកើតឡើងយូរៗទៅ វានឹងធ្វើឱ្យបាក់តេរីកាន់តែពិបាកព្យាបាល។ បាក់តេរីទាំងនោះ អាចបង្កជំងឺមកលើយើង គ្រួសាររបស់យើង ឬមនុស្សផ្សេងៗទៀតនៅក្នុងសង្គម។

តើសកម្មភាពអ្វីខ្លះ ដែលរាប់បញ្ចូលថាជាការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ?

[១] ប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់ព្យាបាលផ្តាសាយធម្មតា ឬផ្តាសាយធំ

[២] ការប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដោយគ្មានការណែនាំពីបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលមានអាជ្ញាប័ណ្ណត្រឹមត្រូវ

ឬស្នើសុំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល ដែលខុសពីការណែនាំរបស់ពួកគេ

[៣] មិនបានលេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកឱ្យចប់គ្រប់ចំនួនតាមវេជ្ជបញ្ជា

[៤] ចែកចាយឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ឱ្យអ្នកដទៃប្រើដែរ

[៥] ប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលសល់ពីលើកមុន

តើខ្ញុំគួរតែធ្វើអ្វីខ្លះ?

[១] សូមកុំប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់ព្យាបាលផ្តាសាយធម្មតា ឬផ្តាសាយធំ

[២] លេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកតាមការណែនាំរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលមានអាជ្ញាប័ណ្ណត្រឹមត្រូវ។

ឱ្យកាន់តែប្រាកដ អ្នកអាចសួរថា «តើតម្រូវឱ្យខ្ញុំលេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែរឬទេ?»

[៣] លេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិករហូតដល់អស់តាមវេជ្ជបញ្ជា ទោះបីជាអ្នកធូរស្រាលហើយក៏ដោយ
[៤] សូមកុំចែករំលែកឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកឱ្យអ្នកដទៃប្រើ
[៥] សូមកុំប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលសល់ពីលើកមុន

ការយល់ខុសទូទៅពីការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក

[១] **ខ្ញុំចង់លេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក «ដើម្បីការពារក្នុងករណីដែលខ្ញុំនឹងអាចឈឺ»។**
ចម្លើយៈ ខុស ផ្តាសាយធម្មតា និងផ្តាសាយធំ បង្កដោយវីរុស។ ជំងឺរាកស្រួចស្រាវភាគច្រើន មិនមែនបង្កដោយបាក់តេរីទេ។ ការលេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដោយគ្មានការណែនាំពីបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលមានអាជ្ញាប័ណ្ណត្រឹមត្រូវគឺកំពុងតែធ្វើឱ្យខ្លួនរបស់អ្នកប្រឈមទៅនឹងឥទ្ធិពលអាក្រក់ពីឱសថ ហើយធ្វើឱ្យអ្នកដទៃប្រឈមការឆ្លងរោគដោយបាក់តេរីដែលស៊ាំជាមួយឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដោយឥតប្រយោជន៍ទៅវិញ។

[២] កាលពីមុនខ្ញុំលេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់ព្យាបាលផ្តាសាយធម្មតា ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ថាឆាប់ធូរស្បើយលឿន។ ខ្ញុំនឹងលេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកទៀតពេលណាខ្ញុំមានជំងឺផ្តាសាយ។
ចម្លើយៈ ខុស ផ្តាសាយធម្មតា និងផ្តាសាយធំ គឺបង្កដោយវីរុស ហើយមនុស្សភាគច្រើននឹងជាពីជំងឺមកវិញក្នុងរយៈពេលពី ៧ ទៅ ១០ថ្ងៃ។ អ្នកអាចធូរស្បើយដោយមិនបាច់លេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនអាចសម្លាប់វីរុសបានទេ ហើយក៏មិនធ្វើឱ្យអ្នកបានធូរស្រាល ឬអាចឱ្យអ្នកទៅធ្វើការវិញបានឆាប់រហ័សដែរ។

[៣] ពីមុនខ្ញុំលេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ហើយខ្ញុំមិនបានទទួលផលរំខានអ្វីពីឱសថផងហ្នឹង។ ដូច្នេះខ្ញុំក៏មិនបានទទួលផលរំខានអ្វីពីឱសថដែរ នៅពេលខ្ញុំលេបម្តងនេះ។
ចម្លើយៈ ខុស នៅពេលដែលអ្នកលេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក វានៅតែអាចមានផលរំខាន កើតមានឡើងបាន ទោះបីជាពីមុនអ្នកធ្លាប់បានលេបហើយមិនមានបញ្ហាក៏ដោយ។ ការលេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកម្តងហើយម្តងទៀត អាចធ្វើឱ្យកើនឡើងការប្រឈមនឹងផលរំខានមួយចំនួនដូចជា ជំងឺរាក និងការបង្ករោគដោយមេរោគផ្សិតជាដើម។

[៤] ទោះបីជាបាក់តេរីនៅក្នុងខ្លួនរបស់ខ្ញុំវាស៊ាំឱសថ ហើយខ្ញុំឈឺដោយសារវានោះ ខ្ញុំនៅតែអាចទិញឱសថអង់ទីប៊ី-យោទិកដែលខ្លាំងជាងមុនដើម្បីព្យាបាល។
ចម្លើយៈ ខុស មានបាក់តេរីជាច្រើនដែលស៊ាំទៅនឹងឱសថជាច្រើនប្រភេទ។ បាក់តេរីមួយចំនួនទៀត មិនអាចព្យាបាលដោយឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលមាននាពេលបច្ចុប្បន្ននេះទេ។ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនបានត្រឹមត្រូវ អាចធ្វើឱ្យកើនឡើងឱកាសនៃការបង្ករោគដោយបាក់តេរីដែលស៊ាំជាមួយឱសថគ្រប់មុខដែលកំពុងតែមាននៅពេលសព្វថ្ងៃនេះ។

[៥] ទោះបីជាបាក់តេរីនៅក្នុងខ្លួនរបស់ខ្ញុំវាស៊ាំឱសថ ហើយខ្ញុំឈឺដោយសារវានោះ មានតែខ្ញុំទេដែលមានបញ្ហា ហើយខ្ញុំក៏មិនបានបង្កបញ្ហាដល់អ្នកដទៃដែរ
ចម្លើយៈ ខុស បាក់តេរីដែលស៊ាំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនៅក្នុងខ្លួនរបស់អ្នក មិនប្រាកដថាវាធ្វើឱ្យអ្នកមានគ្រោះថ្នាក់នោះទេ ប៉ុន្តែពួកវាអាចចម្លងទៅសមាជិកក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នក បរិស្ថានជុំវិញ ឬទៅមនុស្សនៅក្នុងសង្គមទៀតផងដែរ។ ការប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនបានត្រឹមត្រូវ អាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់សង្គមទាំងមូលទៀតផង។

ពាក្យទាក់ទងៈ ចំណេះដឹងពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ការជ្រើសរើសឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលត្រឹមត្រូវ (antibiotic stewardship)

សូមទស្សនាវីដេអូ

Young Person Advisory Group_2018

https://youtu.be/Vzl2WlaUKAM

ចំណេះដឹងអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក

(នាម) សមត្ថភាពក្នុងការយល់ដឹង វាយតម្លៃ និងអនុវត្តន៍តាមព័ត៌មានអំពីការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានត្រឹមត្រូវរួមទាំងបង្ការភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។

> "ដោយយោងតាមការស្ទង់មតិបានបង្ហាញថា អ្នកជំងឺច្រើនជាងពាក់កណ្តាលបានដឹងថា ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនអាចសម្លាប់វីរុសបានទេ ប៉ុន្តែពួកគេនៅតែលេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក „នៅរាល់ពេលឈឺ„។" [១]

> "ភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនៅមានកម្រិតខ្ពស់ និងចំណេះដឹងពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមានកម្រិតទាបចំពោះសារធារណជនទូទៅ គឺជាការជួបប្រសព្វគ្នាដ៏គ្រោះថ្នាក់មួយ។"

ចំណុចគួរស្វែងយល់

តើអ្នកយល់ដឹងកម្រិតណាអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក?

យ៉ាងហោចណាស់ មនុស្សម្នាក់ៗបានប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក១ដងដែរក្នុងមួយជិវិតរបស់ពួកគេ។ ទោះបីយ៉ាងណាក៏ដោយ ភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនៅតែបន្តជាបញ្ហាដល់ពិភពលោកទាំងមូល ដោយសារពុំទាន់យល់ច្បាស់ពីទំនាក់ទំនងរវាងខ្លួនមនុស្ស ឬបាក់តេរីដែលស៊ាំនឹងឱសថ។

នៅតែមានការយល់ច្រឡំពីភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនឹងអ្វីដែលយើងអាចធ្វើបានដើម្បីបង្ការបញ្ហានេះ។ អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានធ្វើការស្ទង់មតិជាសកលអំពី «ចំណេះដឹងអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក» ដោយមានអ្នកចូលរួមប្រមាណ ១០ ០០០នាក់ មកពីប្រទេសចំនួន១២ បានរកឃើញយ៉ាងច្បាស់ថា ពីរភាគបីនៃអ្នកចូលរួមសរុប មានកម្រិតនៃការយល់ដឹងទាប។[១] មួយភាគបីនៃអ្នកចូលរួមបានយល់ខុសថា វាមិនអីទេ បើឈប់លេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនៅពេលណាបានធូរស្បើយពីជំងឺ ដោយមិនបាច់លេបគ្រប់តាមវេជ្ជបញ្ជាក៏បានដែរ។ ប្រហែលបីភាគបួននៃអ្នកចូលរួម មានជំនឿខុសដែលបានឱ្យនិយមន័យ «ភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក» ថា ខ្លួនរបស់មនុស្សជាអ្នកជាស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។[១]

មនុស្សជាច្រើនកំពុងតែមិនអើពើពីបញ្ហាការស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។ ការយល់ខុសភាគច្រើនដែលកើតមាននោះ គឺម្នាក់ៗយល់ថាបញ្ហាភាពស៊ាំនេះគឺកើតមានលើតែអ្នកលេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសកម្មតែប៉ុណ្ណោះ។[២] ការពិតទៅបាក់តេរី ដែលអាចវិវត្តខ្លួនឱ្យស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក គឺជាបាក់តេរីដែលអាចចម្លងពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ទៀតបាន។ នេះមានន័យថា មនុស្សគ្រប់គ្នាគឺងាយនឹងទទួលរងនូវការឆ្លងនូវបាក់តេរីដែលស៊ាំជាមួយឱសថ ទោះបីជាអ្នកមិនលេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកក៏ដោយ។

ប្រអប់១៖ តើអ្នកដឹងបានប៉ុណ្ណាពីការប្រើប្រាស់ដែលត្រឹមត្រូវ និងភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក?

១. ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកអាចព្យាបាល ផ្តាសាយធម្មតាបាន **[ត្រូវ ឬខុស]**
២. ភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក អាចកើតមាននៅពេលរាងកាយរបស់ខ្ញុំបានស៊ាំទៅនឹងឱសថអង់ទីប៊ី-យោទិក **[ត្រូវ ឬខុស]**
៣. ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលអ្នកលេបអាចបណ្តាលឱ្យមានភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក **[ត្រូវ ឬខុស]**
៤. ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកប្រើនៅក្នុងកសិកម្មចិញ្ចឹមសត្វ អាចបណ្តាលឱ្យមានភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក **[ត្រូវ ឬខុស]**
៥. ការបង្ករោគដោយបាក់តេរីដែលស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក អាចចម្លងទៅមនុស្សបាន ដោយសារការប៉ះពាល់ជាមួយមនុស្សដែលមានផ្ទុកបាក់តេរីស៊ាំជាមួយឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក **[ត្រូវ ឬខុស]**
៦. ការបង្ករោគដោយបាក់តេរីដែលស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក អាចចម្លងទៅមនុស្សបាន ដោយសារការប៉ះពាល់ជាមួយសត្វមានជីវិត អាហារ ឬទឹក ដែលមានផ្ទុកបាក់តេរីស៊ាំជាមួយឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក **[ត្រូវ ឬខុស]**
៧. ការចាក់វ៉ាក់សាំងរបស់ខ្ញុំត្រូវតាមពេលកំណត់ ខ្ញុំលាងដៃបានត្រឹមត្រូវ និងទៀងទាត់ រក្សាភាពស្អាត និងអនាម័យ ខ្លួនប្រាណ អាចជួយដល់

ពិភពលោក ឱ្យឆ្ពោះទៅរកដំណោះស្រាយ ភាពស៊ាំរបស់ឱសថអង់ទីប៊ី-យោទិក **[ត្រូវ ឬខុស]**

កំណែ:

១. ខុស. ផ្តាសាយធម្មតា ភាគច្រើនបង្កដោយវីរុស។ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក មិនអាចសម្លាប់វីរុសបានទេ ហើយក៏មិនកាត់បន្ថយរយៈពេលឈឺ ឬធ្វើឱ្យរោគសញ្ញាបានធូរស្រាលដែរ។ អានបន្ថែមសូមចុច **ទីនេះ។**

២. ខុស. ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត មិនបណ្តាលឱ្យរាងកាយរបស់អ្នកស៊ាំជាមួយឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនោះទេ។ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត បណ្តាលឱ្យបាក់តេរីស៊ាំទៅនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ហើយបាក់តេរីដែលស៊ាំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនោះ អាចឆ្លងពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ទៀតបាន។

៣. ត្រឹមត្រូវ. ចូរអានបន្ថែមពីរបៀបនៃការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលអាចនាំទៅរកភាពស៊ាំនឹងឱសថ **ចុចទីនេះ។**

៤. ត្រឹមត្រូវ. ចូរអានបន្ថែមពីភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ក្នុងវិស័យកសិកម្ម និងការចិញ្ចឹមសត្វ **ចុចទីនេះ។**

៥. ត្រឹមត្រូវ. បាក់តេរីដែលស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក អាចឆ្លងពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ទៀតបាន តាមរយៈការប៉ះពាល់ដោយផ្ទាល់ជាមួយមនុស្សដែលមានផ្ទុកបាក់តេរីទាំងនោះ។ រៀនបន្ថែមសូម **ចុចទីនេះ។**

៦. ត្រឹមត្រូវ. ដើម្បីអានបន្ថែមពីសុវត្ថិភាពអាហារ និងការបង្ការ **ចុចទីនេះ។**

៧. ត្រឹមត្រូវ. ចូរអាន **ទីនេះ** ដើម្បីឱ្យកាន់តែយល់ពីអត្ថប្រយោជន៍របស់ការបញ្ឈប់ភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។

បង្កើនចំណេះដឹងរបស់អ្នកអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដែលអ្នកកំពុងតែលេបដើម្បីឱ្យដឹងថា តើមេរោគអ្វីដែលត្រូវស្លាប់ដោយសារឱសថនេះ ឥទ្ធិពលបន្ទាប់បន្សំរបស់ឱសថ និងសក្តានុពលនៃផលប៉ះពាល់របស់វាទៅលើសង្គម។ ភាពស៊ាំរបស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក មិនត្រឹមតែប៉ះពាល់ដល់ខ្លួនអ្នក មិត្តភក្តិ ឬគ្រួសាររបស់អ្នកនោះទេ ប៉ុន្តែវាប៉ះពាល់យ៉ាងធ្ងន់ទៅលើបរិស្ថានជុំវិញ និងមនុស្សគ្រប់គ្នានៅលើពិភពលោកទាំងមូលផងដែរ។

ពាក្យទាក់ទង៖ ភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ការបង្ករោគដោយមេរោគស៊ាំឱសថ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត ការជ្រើសរើសឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកត្រឹមត្រូវ (antibiotic stewardship)

សេចក្តីយោង

[1] WHO. (n.d.). Antibiotic Resistance: Multi-Country Public Awareness Survey. www.who.int. ISBN 978 92 4 150981 7

[2] Ramsey, L. (2017, February 23). A growing threat could kill 10 million people a year by 2050. Retrieved from https://www.businessinsider.com/biggest-misconception-about-antibiotic-resistance-2017-2

ជំពូក២៖ ភាពស៊ាំ

ភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក (ភាពស៊ាំនឹងថ្នាំផ្សះ)

(នាម) លទ្ធភាពរបស់បាក់តេរីក្នុងការបញ្ឈប់ពីការសម្លាប់ ឬសកម្មភាពប្រឆាំងរបស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមួយប្រភេទ (ឬច្រើនប្រភេទ) មកលើវា។

«ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត និងមិនត្រឹមត្រូវ អាចធ្វើឱ្យមានភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។»

«ទោះបីជាការប្រើប្រាស់ត្រឹមត្រូវនិងតាមវេជ្ជបញ្ជាក៏ដោយ ក៏ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនៅតែអាចធ្វើឱ្យបាក់តេរីវិវត្តទៅរកភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានដែរ។ ប៉ុន្តែ ភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមានការកើនឡើងជាលំដាប់ នេះក៏ព្រោះតែការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនៅពេលពុំចាំបាច់និងលើសកម្រិត។» [១]

ពាក្យស្រដៀង

ដែលស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក

(គុណនាម) ដែលមានលទ្ធភាពក្នុងការបញ្ឈប់សកម្មភាពរបស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកប្រឆាំង ឬសម្លាប់ពួកវា។

«ការបង្ករោគដោយបាក់តេរីដែលស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនាពេលថ្មីៗនេះ បានឆក់យកជីវិតមនុស្សប្រមាណ ៥០ ០០០នាក់ជារៀងរាល់ឆ្នាំ ដូចជា បណ្ដាប្រទេសនៅអឺរ៉ុប ចក្រភពអង់គ្លេស និងសហរដ្ឋអាមេរិក។» [១]

ចំណុចគួរស្វែងយល់

តើអ្វីជាមូលហេតុនាំឱ្យមានភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក?

ភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកខ្លះកើតឡើងពីធម្មជាតិ។ នេះក៏ព្រោះតែឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមួយចំនួនដូចជាឱសថ ប៉េនីស៊ីលីន (Penicillin) ត្រូវបង្កើតចេញពីពពួកផ្សិត ឬបាក់តេរីផ្សេងទៀត អាចត្រូវបានរកឃើញនៅក្នុងដី។ ដើម្បីរស់រានមានជីវិត ពួកមីក្រុប (រួមមាន៖ បាក់តេរី វីរុស ប៉ារ៉ាស៊ីត និង ពពួកផ្សិត) អាចធ្វើការសម្របខ្លួនបន្តិចម្ដងៗ និងប្រែក្លាយទៅជាស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។ ជាធម្មតា សារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនៅក្នុងបរិស្ថានមានកម្រិតទាបបំផុត ហើយការបង្ករោគដោយបាក់តេរីដែលស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក គឺកើតមានដោយកម្រនៅទសវត្សឆ្នាំ១៩៣០ (ភ្លាមៗបន្ទាប់ពីការបង្កើតឱសថប៉េនីស៊ីលីន (Penicillin))។

ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត និងមិនត្រឹមត្រូវ បានកំពុងធ្វើឱ្យមានការកើនឡើងនូវអត្រានៃភាពស៊ាំនឹងឱសថដែលកំពុងវិវត្ត និងរាតត្បាតពាសពេញពិភពលោក។ តាមការប៉ាន់ស្មាន ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកប្រហែល ២០០ ០០០ ទៅ ២៥០ ០០០ តោន ត្រូវបានផលិត និងប្រើប្រាស់ទូទាំងពិភពលោករៀងរាល់ឆ្នាំ។ [១] [២] ប្រហែល ៧០% នៃឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកត្រូវបានប្រើប្រាស់លើសត្វ និង៣០% លើមនុស្ស។

ភាគច្រើននៃឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលប្រើលើមនុស្សនិងសត្វ គឺបញ្ចេញចោលមកវិញតាមទឹកនោម និងលាមក ហើយហូរចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធទឹកស្អុយ និងប៉ះពាល់ដល់បរិស្ថាន។ បន្ទាប់ពីប៉ះពាល់នឹងសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក បាក់តេរីដែលរស់នៅលើខ្លួនមនុស្ស និងសត្វអាចវិវត្តទៅជាស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ហើយបាក់តេរីដែលស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកទាំងនោះនឹងអាចចម្លងទៅមនុស្សដទៃទៀត និងទៅបរិស្ថាន[២] [៣]។

អ្នកដែលឈឺដោយសារការបង្ករោគដោយបាក់តេរី គឺត្រូវតែព្យាបាលដោយឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ប៉ុន្តែបើមិនបង្ករោគដោយបាក់តេរី មិនគួរប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនោះទេ។ លោក អេឡិចសេនឌឺ ហ្លេមីង (Alexander Fleming) ដែលជាអ្នករកឃើញឱសថប៉េនីស៊ីលីន (Penicillin) បានធ្វើការទស្សន៍ទាយ ពីបញ្ហានៃភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ី-យោទិកតាំងពីដំបូងមកថា

«បុគ្គលដែលប្រើប្រាស់ឱសថប៉េនីស៊ីលីន (Penicillin) ដើម្បីព្យាបាលជំងឺ ដោយខ្វះការពិចារណា គឺជាការទទួលខុសត្រូវខាងសីលធម៌ចំពោះការស្លាប់របស់មនុស្ស ដែលរងគ្រោះដោយសារការបង្ករោគដោយមេរោគស៊ាំនឹងឱសថប៉េនីស៊ីលីន (Penicillin)» ។

សព្វថ្ងៃនេះ ឱសថប៉េនីស៊ីលីន (Penicillin) ត្រូវបានប្រើប្រាស់តិចតួចបំផុត ដើម្បីព្យាបាលការបង្ករោគលើមនុស្សនិងសត្វ ពីព្រោះមេរោគដែលបង្កជំងឺញឹកញាប់គឺមានភាពស៊ាំទៅនឹងឱសថប៉េនីស៊ីលីន (Penicillin) រួចហើយ។ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកជាច្រើនប្រភេទត្រូវបានប្រើប្រាស់ជំនួសឱសថប៉េនីស៊ីលីន (Penicillin)។ តាមការប៉ាន់ស្មាន ក្នុងមួយឆ្នាំៗមានមនុស្សស្លាប់ប្រមាណ ៧០០ ០០០នាក់ ដោយសារមេរោគស៊ាំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក តួលេខនេះអាចនឹងមានការកើនឡើងដល់ ១០ ០០០ ០០០នាក់ គិតត្រឹមឆ្នាំ២០៥០។ [២] យើងពុំទាន់ឃើញមានឱសថអង់-ទីប៊ីយោទិកក្រុមថ្មីសម្រាប់ទស្សវត្សនេះនៅឡើយទេ។

«យើងត្រូវការយុទ្ធនាក្នុងការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងជាសកល ដើម្បីអប់រំអំពីបញ្ហាស៊ាំនឹងឱសថ។ ខ្ញុំគិតថា វាជាបញ្ហាអាទិភាពមួយ។» [១]

តើអ្នកកំពុងប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវដែរឬទេ? សូមស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមទាក់ទងនឹង «ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ»។

ពាក្យទាក់ទង៖ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក បាក់តេរី ឱសថប៉េនីស៊ីលីន ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ

សេចក្ដីយោង

[1] O'Neill, J. (2016, March 19). Tackling Drug-Resistant Infections Globally: Final Report and Recommendations. The Review on Antimicrobial Resistance. Retrieved from https://amr-review.org/sites/default/files/160525_Final paper_with cover.pdf

[2] Sarmah, A. K., Meyer, M. T., & Boxall, A. B. (2006). A global perspective on the use, sales, exposure pathways, occurrence, fate and effects of veterinary antibiotics (VAs) in the environment. *Chemosphere,65*(5), 725-759. doi:10.1016/j.chemosphere.2006.03.026

[3] Boeckel, T. P., Brower, C., Gilbert, M., Grenfell, B. T., Levin, S. A., Robinson, T. P., . . . Laxminarayan, R. (2015). Global trends in antimicrobial use in food animals. *Proceedings of the National Academy of Sciences,112*(18), 5649-5654. doi:10.1073/pnas.1503141112

ការបង្ករោគដោយមេរោគស៊ាំឱសថ (DRI)

(នាម) គឺជាការបង្ករោគដោយមេរោគដែលស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ។

> «ការបង្ករោគដោយមេរោគស៊ាំឱសថ គឺបណ្ដាលមកពីមូលហេតុច្រើនយ៉ាង ដូចជាការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត ឬប្រើពេលមិនចាំបាច់។ វាក៏អាចឆ្លងពីមនុស្សដទៃបានដែរ ពីព្រោះមេរោគដែលស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគអាចឆ្លងពីមនុស្សទៅមនុស្សបាន។»

> «ការបង្ករោគដោយមេរោគស៊ាំឱសថនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ មានការកើនឡើងក្នុងប្រទេសជាច្រើនទូទាំងពិភពលោក។»

ចំណុចគួរស្វែងយល់

មិនមែនរាងកាយរបស់អ្នកទេ គឺមេរោគ (bug) ដែលវិវត្តទៅជាស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក

ចំពោះការស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក រាងកាយរបស់អ្នកមិនបានវិវត្តទៅជាស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនោះទេ គឺបាក់តេរីទេដែលវិវត្តទៅជាស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដោយសារបំរែបំរួលហ្សែនរបស់វា។ ជាទូទៅគោលដៅរបស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកគឺបាក់តេរី។ វាសម្លាប់ ឬបន្សាបសកម្មភាពបាក់តេរី និងជួយអ្នកដើម្បីទប់ទល់នឹងការបង្ករោគរបស់ពួកវា។

ប្រសិនបើអ្នកមានការបង្ករោគដោយបាក់តេរីដែលស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក នោះឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលប្រើជាទូទៅ ដើម្បីប្រឆាំងនឹងបាក់តេរី នឹងមិនមានប្រសិទ្ធភាពទៀតទេ។ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលពិបាករកនៅលើទីផ្សារឬឱសថជំនាន់ក្រោយនឹងត្រូវប្រើ ក្នុងករណីខ្លះទៀតឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលមានសក្ដានុពលអាចនឹងអស់ពីស្តុក។ លើសពីនេះទៅទៀត បាក់តេរីដែលស៊ាំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកស្ថិតក្នុងរាងកាយរបស់អ្នក អាចឆ្លងទៅសាច់ញាតិ និងមនុស្សដទៃទៀតក្នុងសង្គម។ មូលហេតុដែលធ្វើឱ្យមានភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមានច្រើនយ៉ាង ប៉ុន្តែមូលហេតុចម្បងគឺការប្រើប្រាស់លើសកម្រិត និង

មិនត្រឹមត្រូវ។ ជាទូទៅ អ្នកជំងឺទទួលបានឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកពី វេជ្ជបណ្ឌិត ទិញដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជា ឬករណីខ្លះទៀតគឺប្រើប្រាស់មិនត្រឹមត្រូវ (ឧទាហរណ៍៖ ប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកពេលមានជំងឺបង្ករោគដោយវីរុស)។

ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ក៏ត្រូវបានកំពុងប្រើប្រាស់នៅក្នុងកសិដ្ឋាន និងសាយភាយទៅក្នុងបរិស្ថាន។ ការគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកពុំបានល្អ និងការវិវត្តនៃការបង្ករោគដោយមេរោគស៊ាំនឹងឱសថ អាចនឹងបន្សល់ឱ្យយើងនូវភាពពុំមានឱសថសម្រាប់ព្យាបាលនាពេលអនាគត។[១]

ពាក្យទាក់ទង៖ ឱសថព្យាបាលមេរោគរបេង ឱសថព្យាបាលមេរោគគ្រុនចាញ់

សេចក្តីយោង

[1] WHO. (2015). *Worldwide country situation analysis: Response to antimicrobial resistance*. www.who.int. ISBN 978 92 4 156494 6

មេរោគស៊ាំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនប្រភេទ (Superbug)

(នាម) ភាពធន់របស់បាក់តេរី ដែលស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនប្រភេទ

«ការគំរាមកំហែងរបស់មេរោគស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនប្រភេទ (superbug) គឺបណ្តាលមកពីការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិតក្នុងវិស័យវេជ្ជសាស្ត្រ។

«ដើម្បីការពារអ្នកពីការបង្ករោគដោយមេរោគស៊ាំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនប្រភេទ (superbug) សូមលាងដៃរបស់អ្នក។»

« Superbug អាចបណ្តាលឱ្យអ្នកស្លាប់បាន ទោះបីជាអ្នកបានធ្វើតាមទំរង់ការវេជ្ជសាស្ត្រទូទៅធម្មតាក៏ដោយ។» [១]

«ប្រសិនបើយើងមិនធ្វើអ្វីពីឥឡូវនេះទេ មេរោគស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនប្រភេទ (superbugs) នឹងសម្លាប់យើងមុនការបម្រែបម្រួលអាកាសធាតុ។ [២]

ចំណុចគួរស្វែងយល់

កំណើននៃមេរោគស៊ាំឱសថ (superbugs)

ដោយផ្អែកលើប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ ពាក្យ «មេរោគស៊ាំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនប្រភេទ (superbug)» នេះ ត្រូវបានប្រើប្រាស់កាន់តែច្រើន ដើម្បីនិយាយអំពីភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ។ ពាក្យ «មេរោគស៊ាំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនប្រភេទ (superbug)» បានមានវត្តមាននៅលើសារព័ត៌មានដ៏មានប្រជាប្រិយមួយ ក្រោយឆ្នាំ១៩៧០ ដែលបានពណ៌នាយ៉ាងស៊ីជំរៅពីការពុលអាហារដោយសារពួកមីក្រុប។[៣] បន្ទាប់មកពាក្យនេះបានវិវត្តទៅជាពាក្យប្រើដើម្បីបញ្ជាក់ពីបាក់តេរីដែលស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនប្រភេទ និងពិបាកព្យាបាល។

ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយអាចឆ្លុះបញ្ចាំងពីទស្សនៈ និងអាកប្បកិរិយារបស់សាធារណជនទូទៅ។[៤] ឆ្នាំ១៩៩៦ ស្ថានីយ៍ទូរទស្សន៍ BBC’s Panorama របស់ចក្រភពអង់គ្លេស បានបង្កើតកម្មវិធីមួយស្ដីអំពីភាពស៊ាំនឹងឱសថដែលឱ្យឈ្មោះថា «មេរោគស៊ាំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនប្រភេទ (Superbugs)» ដែលផ្ដោតលើការកើនឡើង នៃបាក់តេរីស៊ាំជាមួយនឹងឱសថ Vanconmycin ដែលមានឈ្មោះថា Enterococcus។ ប្រធានបទ «មេរោគស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនប្រភេទ (superbug)» នៅលើប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយបានក្លាយទៅជាប្រធានបទដែលត្រូវបានតាមដានយ៉ាងយកចិត្តទុកដាក់បំផុត។

ក្រោយមកទៀត ក្នុងឆ្នាំ២០០៥ ប្រធានបទ «មេរោគស៊ាំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនប្រភេទ (superbug)» គឺផ្ដោតលើមេរោគ MRSA វិញ។ វាក្លាយទៅជាប្រធានបទដ៏ចម្បងសម្រាប់ការប្រកួតប្រជែងរកសន្លឹកឆ្នោតរបស់គណបក្ស២អំឡុងពេលបោះឆ្នោតជាតិ។ ទោះបីជាមានសារព័ត៌មាន និងប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គមមួយចំនួនបានយកប្រធានបទនេះមកបកស្រាយក្នុងកម្មវិធីរបស់ពួកគេ តែមានអ្នកអានមួយចំនួនបានយល់ច្រឡំពីបញ្ហា និងសកម្មភាពអាទិភាពនៅពេលនោះដែរ។

បច្ចុប្បន្ននេះ បញ្ហាចម្បងដែលមនុស្សមានការព្រួយបារម្ភពី «មេរោគស៊ាំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនប្រភេទ (superbug)» គឺត្រូវដឹងពីវិធីប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងបញ្ហានេះ។

បើអ្នកចង់ស្វែងយល់បន្ថែមអំពីរបៀបនៃការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងបញ្ហាមេរោគស៊ាំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនប្រភេទ (superbug) ឬ ការស៊ាំឱសថច្រើនមុខ សូមអានបន្ថែមត្រង់ចំណុច «ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ» «ចំណេះដឹងអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក» «antibiotic footprint» និង «ការជ្រើសរើសឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកត្រឹមត្រូវ (antibiotic stewardship)»។

សេចក្ដីយោង

[1] Nuki, P., & Gulland, A. (2018, May 22). Superbugs: Millions will die if we don't tackle antibiotic resistance. Retrieved from https://www.telegraph.co.uk/news/2018/05/22/superbugs-could-render-even-routine-procedures-deadly-warns/

[2] Armstrong, S. (2017, November 04). If we don't act now, superbugs will kill us before climate change does. Retrieved from https://www.wired.co.uk/article/antibiotic-resistance-innovation-dame-sally-davies-nhs

[3] Mosher, D. (2012, December 29). What is a Superbug? Retrieved from https://www.livescience.com/32370-what-is-a-superbug.html

[4] Reynolds, L. A., & Tansey, E. M. (2008). *Superbugs and Superdrugs: A History of MRSA* (Vol. 32, Wellcome Witness to Twentieth Century Medicine). Wellcome Trust Centre for the History of Medicine at UCL. ISBN 978 085484 114 1

ដែលស៊ាំឱសថលើសពីបីប្រភេទ (MDR)

(គុណនាម) មានសមត្ថភាពក្នុងការបញ្ឈប់សកម្មភាពបំផ្លាញរបស់ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគ (រួមមាន៖ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ឱសថប្រឆាំងពួកវីរុស ឱសថប្រឆាំងពួកផ្សិត និង ឱសថប្រឆាំងពួកប៉ារ៉ាស៊ីត)។

«បាក់តេរីដែលស៊ាំនឹងឱសថច្រើនមុខគឺបង្កគ្រោះថ្នាក់ ហើយមានការគំរាមកំហែងលើសុខសាធារណៈ ដោយសារពួកវាមានភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនប្រភេទ។»

«របៀបនៃការព្យាបាលថ្មី ត្រូវប្រើរយៈពេលពី ៩ ទៅ ១១ខែ ដើម្បីព្យាបាលមេរោគរបេងស៊ាំឱសថច្រើនប្រភេទ(MDR)។»

ពាក្យស្រដៀង

ភាពស៊ាំនឹងឱសថច្រើនមុខ (MDR)

(នាម) សមត្ថភាពរបស់អតិសុខុមកាយ ក្នុងការបញ្ឈប់សកម្មភាពរបស់ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគមកលើពួកវា។

«ប៉ារ៉ាស៊ីតជំងឺគ្រុនចាញ់ អាចវិវត្តខ្លួនឱ្យស៊ាំនឹងឱសថច្រើនប្រភេទ ទៅនឹងការព្យាបាលជំងឺដោយឱសថខ្សែទី១យ៉ាងលឿន ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមិនបានទទួលការព្យាបាលចប់សព្វគ្រប់។»

«ការកើនឡើងនៃការឆ្លងរាលដាលនិងភាពស៊ាំឱសថច្រើនមុខនៃអតិសុខុមកាយ ធ្វើឱ្យស្ថានភាពកាន់តែធ្ងន់ឡើង។»

ដែលស៊ាំឱសថស្ទើរគ្រប់មុខ (XDR)

(គុណនាម) ដែលជាសមត្ថភាពនៃអតិសុខុមកាយក្នុងការបញ្ឈប់សកម្មភាពរបស់ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគភាគច្រើន មកលើវា។ នៅសល់តែឱសថប្រឆាំងមេរោគមួយឬពីរក្រុមប៉ុណ្ណោះដែលអាចនៅមានប្រសិទ្ធភាពមកលើវា។

ភាពស៊ាំឱសថគ្រប់មុខ (PDR)
(គុណនាម) ដែលជាសមត្ថភាពនៃអតិសុខុមកាយក្នុងការបញ្ឈប់សកម្មភាពរបស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគគ្រប់ប្រភេទមកលើវា។ វាស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគគ្រប់ប្រភេទ។

ចំណុចគួរស្វែងយល់

ភាពស៊ាំនឹងឱសថច្រើនមុខ គឺជាបញ្ហាដែលបង្កឡើងដោយមនុស្ស

ស្ទើរគ្រប់មូលហេតុនៃភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគច្រើនមុខគឺបង្កឡើងដោយមនុស្ស។ ឧទាហរណ៍៖ មេរោគរបេងដែលស៊ាំនឹងឱសថច្រើនមុខ (MDR TB) គឺកើតឡើងដោយការព្យាបាលដោយឱសថព្យាបាលរបេងមិនគ្រប់កម្រិត ឬមិនត្រឹមត្រូវ។[១] ដោយសាររយៈពេលព្យាបាលយូរ និងផលរំខាននៃឱសថ បានធ្វើឱ្យអ្នកជំងឺមិនបានអនុវត្ត អនុសាសន៍នៃការព្យាបាល។ នៅពេលអ្នកជំងឺមានអារម្មណ៍ប្រសើរឡើង អ្នកជំងឺបានឈប់លេបឱសថ។ បាក់តេរីបង្កជំងឺរបេង នៅពុំទាន់បានត្រូវបានសម្លាប់ឱ្យអស់ពីក្នុងខ្លួនរបស់អ្នកជំងឺ នឹងវិវត្តខ្លួនឱ្យស៊ាំនឹងឱសថព្យាបាលជំងឺរបេងខ្សែទី១ ដែលអ្នកជំងឺបានប្រើរួច។ នៅពេលអ្នកជំងឺធ្លាក់ខ្លួនឈឺម្តងទៀត វាមិនគ្រាន់តែស៊ាំនឹងឱសថព្យាបាលជំងឺរបេងខ្សែទី១ប៉ុណ្ណោះទេ វាថែមទាំងមានលទ្ធភាពធ្វើការចម្លងយ៉ាងខ្លាំងក្លា និងអាចធ្វើឱ្យស្លាប់បានទៀតផង។

CRE (Carbapenem-resistant Enterobacteriaceae) សំដៅលើគ្រួសាររបស់បាក់តេរីដែលស៊ាំនឹងឱសថច្រើនមុខ រួមទាំងឱសថកាបាពៀណែម (Carbapenem)។ ពួកវាតែងធ្វើការវិវត្តខ្លួន ដូចនេះឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកស្ទើរគ្រប់ប្រភេទទាំងអស់មិនអាចសម្លាប់វាបានទេ ហេតុនេះហើយវាត្រូវបានចាត់ចូលក្នុងក្រុមមេរោគដែលមានភាពស៊ាំនឹងឱសថច្រើនមុខ (superbugs)។ ឱសថកូលីស្ទីន (Colistin) គឺជាឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកជម្រើសចុងក្រោយសម្រាប់ការព្យាបាល CRE និងការបង្ករោគដោយបាក់តេរី Gram **ក្រាម**អវិជ្ជមាន(-)ដែលស៊ាំនឹងឱសថច្រើនមុខ។ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិតនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងក្នុងសហគមន៍បាន ជម្រុញដល់ការលូតលាស់របស់បាក់តេរីដូច CRE ជាដើម។ បាក់តេរីដែលស៊ាំឱសថទាំងនេះ រួមទាំង CRE អាចឆ្លងរាលដាលនិងបង្ករោគដល់មនុស្សជាច្រើន។ អ្នកគឺជាបុគ្គលដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ពីការបង្ករោគដោយ CRE ប្រសិនបើអ្នកកំពុងស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬសម្រាកព្យាបាលរយៈពេលយូរ ឬបានប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។ ជារឿយៗ ការបង្ករោគដោយ CRE បណ្តាលឱ្យស្លាប់បាន។

មេរោគ Acinetobacter ដែលស៊ាំឱសថច្រើនមុខ (MDR) គឺត្រូវបានស្គាល់ថាជាមេរោគដែលស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដ៏សំខាន់ នៅក្នុងវិស័យសុខាភិបាល។ ជាប្រវត្តិសាស្ត្រ ក្រុមឱសថ Carbapenem មានប្រសិទ្ធភាពល្អបំផុតសម្រាប់ការព្យាបាលការបង្ករោគដោយ Acinetobacter ដែលស៊ាំឱសថច្រើនមុខ។ ទោះបីជាយ៉ាងក៏ដោយ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិតនិងមិនត្រឹមត្រូវ រួមទាំង Carbapenems ផងនោះ ធ្វើឱ្យ Acinetobacter វិវត្តទៅជាស៊ាំឱសថ Carbapenems និងឆ្លងរាលដាល។ មេរោគ Acinetobacter ដែលស៊ាំឱសថច្រើនមុខ (MDR) អាចបណ្តាលឱ្យមានបង្ករោគធ្ងន់ និងពិបាកក្នុងការព្យាបាល។

ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាភាពស៊ាំឱសថច្រើនមុខ (MDR) មន្ទីរពេទ្យត្រូវតែអនុវត្តនូវការសម្អាត ត្រូវប្រាកដថាមនុស្សគ្រប់គ្នាលាងដៃមុនពេលនិងក្រោយពេលប៉ះអ្នកជំងឺនិងបរិវេណជុំវិញអ្នកជំងឺ។ មន្ទីរពេទ្យត្រូវអនុវត្តនិងជម្រុញឱ្យមានកម្មវិធី ការជ្រើសរើសឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកត្រឹមត្រូវ (stewardship program) ។ ប្រជាជននៅក្នុងសហគមន៍ ត្រូវតែលាងដៃ រក្សាអនាម័យខ្លួនប្រាណ និងបញ្ឈប់ប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគលើសកម្រិតនិងមិនត្រឹមត្រូវ។

បើអ្នកចង់ស្វែងយល់បន្ថែមអំពីរបៀបនៃការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងបញ្ហាមេរោគស៊ាំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនប្រភេទ (superbug) ឬការស៊ាំឱសថច្រើនមុខ សូមអានបន្ថែមត្រង់ចំណុច «ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ» «ចំណេះដឹងអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក» «antibiotic footprint» និង «ការជ្រើសរើសឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកត្រឹមត្រូវ»។

ពាក្យទាក់ទង៖ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ការបង្ករោគដោយមេរោគស៊ាំឱសថ

សេចក្តីយោង

[1] Huber, C. (2017, March 20). The Causes of Multi-Drug Resistant Tuberculosis. The Borgen Project. Retrieved from https://borgenproject.org/causes-multi-drug-resistant-tuberculosis/

ជំពូក៣៖ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក

ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់បង្ការការបង្ករោគ

(នាម) ការអនុវត្តនៃការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក សម្រាប់ការពារកុំឱ្យឆ្លងជំងឺ ឬការបង្ករោគ។

> “ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់បង្ការការបង្ករោគ ធម្មតាប្រើនៅពេលវះកាត់ធំដែលអាចមានការប្រឈមខ្ពស់នឹងការបង្ករោគដោយសារតែបាក់តេរីចូលទៅក្នុងរាងកាយ ជាពិសេសចូលតាមរបួស។”

ពាក្យស្រដៀង

ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់ការពារកុំឱ្យឆ្លងជំងឺ (MDR)

(នាម) ការអនុវត្តនៃការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក សម្រាប់ការពារកុំឱ្យឆ្លងជំងឺ ឬការបង្ករោគ។

ចំណុចគួរស្វែងយល់

ហេតុអ្វីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់បង្ការការបង្ករោគត្រូវបានប្រើប្រាស់លើមនុស្ស និងសត្វ?

កាលពីមុន ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់បង្ការការបង្ករោគត្រូវបានប្រើប្រាស់លើមនុស្ស និងសត្វយ៉ាងទូលំទូលាយ។ បន្ទាប់ពីដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់ឱសថប៉េនីស៊ីលីន (Penicillin) ក្នុងឆ្នាំ១៩២៨ វាបានបង្ហាញឱ្យឃើញថា ការប្រើប្រាស់ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក អាចកាត់បន្ថយអត្រា នៃការបង្ករោគជាច្រើន នៅលើមុខរបួសវះកាត់។ [១] កាលពីមុនឱសថសម្រាប់ បង្ការការបង្ករោគត្រូវបានចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយខ្វះរបៀបរៀបរយ។ នៅពេលដែលការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកកើនឡើង បញ្ហាភាពស៊ាំទៅនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក និងការចម្លងរោគនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យដែលបណ្តាល មកពីបាក់តេរីទាំងអស់នោះក៏បានលេចឡើងជាបញ្ហា។ នៅក្នុងផលិតផលបសុសត្វ កសិករប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់បង្ការការបង្ករោគដើម្បីការពារសត្វរបស់ពួកគេពីការស្លាប់ ហើយលើសពីនេះទៅទៀតក្នុងប្រទេសខ្លះប្រើចំពោះសត្វដែលមានសុខភាពល្អដើម្បីពន្លឿនការលូតលាស់ផងដែរ។

កាលពី១០ឆ្នាំមុន ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់បង្ការការបង្ករោគមិនត្រូវបានប្រើប្រាស់ច្រើនដូចសព្វថ្ងៃនេះទេ។ នេះគឺដោយសារតែការកើនឡើងនៃភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ការផ្លាស់ប្តូរនៃបាក់តេរីដែលបង្ករោគ និងការវិវត្តនៃបច្ចេកវិទ្យាដែលអាចរកឃើញការបង្ករោគដោយសារបាក់តេរី។

នៅតែឃើញមាន គោលការណ៍ណែនាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្របន្តណែនាំឱ្យមានការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក មុនពេលធ្វើការវះកាត់ធំៗដែលមានការប្រឈមខ្ពស់នឹងការបង្ករោគពីបាក់តេរី។ ប៉ុន្តែ រយៈពេលនៃការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដើម្បីបង្ការការបង្ករោគត្រូវបានកាត់បន្ថយយ៉ាងខ្លាំង ហើយមិនណែនាំឱ្យប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ក្នុងរយៈពេលវែង បន្ទាប់ពីធ្វើការវះកាត់រួចនោះទេ។ ក្នុងនោះដែរ បានឈប់ណែនាំឱ្យប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដើម្បីបង្ការការបង្ករោគលើទំរង់ការព្យាបាលធ្មេញ លុះត្រាតែអ្នកជំងឺមានជំងឺប្រឹសបេះដូងសិប្បនិម្មិត ឬជំងឺខូចប្រឹសបេះដូងជាដើម។

នៅឆ្នាំ២០១៧ អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានផ្តល់អនុសាសន៍យ៉ាងតឹងរឹង លើការកាត់បន្ថយទូទៅនូវការប្រើប្រាស់ក្រុមឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដែលមានសារៈសំខាន់ក្នុងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រគ្រប់ប្រភេទ នៅក្នុងផលិតផលសាច់សត្វ ដោយរាប់បញ្ចូលទាំងការរឹតត្បិតការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកទាំងនេះ សម្រាប់ពន្លឿនការលូតលាស់ និងការបង្ការការឆ្លងជំងឺដោយគ្មានការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ។[២] សត្វដែលមានសុខភាពល្អ គួរទទួលបាននូវឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់បង្ការការបង្ករោគ ប្រសិនបើសត្វណាមួយនៅក្នុងក្រោលតែមួយ ហ្វូង ឬក្រុមសត្វដូចគ្នា ត្រូវបានគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យឃើញថាមានការបង្ករោគដោយបាក់តេរី។

វាគួរឱ្យកត់សំគាល់ដែលថា បណ្តាប្រទេសជាច្រើនកំពុងលើកកម្ពស់យុទ្ធនាការដើម្បីបញ្ឈប់ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក សម្រាប់ពន្លឿនការលូតលាស់របស់សត្វ ដោយកសិករអាចនឹងងាកមកប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់បង្ការការបង្ករោគជំនួសវិញ។ បន្ទាប់មក បរិមាណនៃការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសរុបនៅក្នុងផ្នែកបសុសត្វ អាចនឹងមានស្ថេរភាព ឬក៏មានការកើនឡើងជាងមុន។[៣] ដូច្នេះហើយ វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ដើម្បីរឹតបន្តឹងការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់បង្ការការបង្ករោគដោយគ្មានការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ។

ជម្រើសផ្សេងទៀតដើម្បីជៀសពីការប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់ការបង្ការការបង្ករោគលើសត្វ រួមមានការថែរក្សាអនាម័យឱ្យបានល្អ ការចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការ ការផ្លាស់ប្តូរជំរក និងបែបបទនៃការចិញ្ចឹមសត្វ។

ពាក្យទាក់ទង៖ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ចំណីសត្វដែលមានផ្ទុកសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក

សេចក្តីយោង

[1] Westerman, E. L. (1984). Antibiotic prophylaxis in surgery: Historical background, rationa1e, and relationship to prospective payment. *American Journal of Infection Control,12*(6), 339-343. doi:10.1016/0196-6553(84)90007-5

[2] WHO. (2018). Global guidelines for the prevention of surgical site infection, second edition (2nd ed.). Geneva, Switzerland: World Health Organization. ISBN 978 92 4 155047 5

[3] WHO. (2017, November 7). Stop using antibiotics in healthy animals to preserve their effectiveness. Retrieved from https://www.who.int/news-room/detail/07-11-2017-stop-using-antibiotics-in-healthy-animals-to-prevent-the-spread-of-antibiotic-resistance

[4] Mevius, D., & Heederik, D. (2014). Reduction of antibiotic use in animals "let's go Dutch". *Journal Für Verbraucherschutz Und Lebensmittelsicherheit,9*(2), 177-181. doi:10.1007/s00003-014-0874-z

ដែលទិញ ឬលក់ដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជា (OTC)

(គុណនាម) ដែលទិញ ឬលក់វត្ថុដោយគ្មានការត្រួតពិនិត្យ។

> “ការទិញ ឬលក់ឱសថដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជា គឺត្រូវបានគេស្គាល់ថាជាឱសថដែលមិនត្រូវការវេជ្ជបញ្ជា។ ពាក្យទាំងនោះសំដៅទៅលើ ឱសថទាំងឡាយណាដែលអ្នកអាចទិញបានដោយមិនចាំបាច់មានវេជ្ជបញ្ជា។”

> “នៅប្រទេសអភិវឌ្ឍ អ្នកមិនអាចទិញឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជាបានឡើយ។ ដោយឡែក នៅប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍជាច្រើនទៀត អ្នកអាចទិញឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជាបាននៅតាម ឱសថស្ថាន ឬកន្លែងលក់គ្រឿងទេស។”

> “ការដែលអាចទិញឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជា ប្រហែលជាយន្តការមួយដ៏សំខាន់សម្រាប់មនុស្សដែលត្រូវការវា។ ប៉ុន្តែការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជាច្រើនពេកចំពោះអ្នកមិនត្រូវការវា គឺជាកង្វល់ដ៏ធំមួយ។”

ចំណុចគួរស្វែងយល់

គ្រោះថ្នាក់នៃការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជា

ការប្រើប្រាស់ឱសថដោយខ្លួនឯងអាចបង្កឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ដល់អ្នកដែលមិនដឹងពីផលរំខានរបស់វា និងផលប៉ះពាល់ដែល បណ្តាលមកពីកាប្រើប្រាស់លើសកម្រិត។ នៅបណ្តាប្រទេសជាច្រើន ឱសថដែលមិនចាំបាច់មានវេជ្ជបញ្ជាត្រូវបានជ្រើសរើស ត្រួតពិនិត្យដោយភ្នាក់ងារនិយ័តករ ដើម្បីធានាថា ពួកគេលេបដោយសុវត្ថិភាព និងមានប្រសិទ្ធភាព នៅពេលប្រើដោយគ្មានការថែទាំពីគ្រូពេទ្យ។ ឧទាហរណ៍ ឱសថប៉ារ៉ាសេតាមុល(Paracetamol) អាចទិញដោយមិនចាំបាច់មានវេជ្ជបញ្ជាបានទូទាំងពិភពលោក។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ការប្រើឱសថប៉ារ៉ាសេតាមុល (Paracetamol) លើសកម្រិតអាចសម្លាប់យើងបាន ហើយប្រទេសមួយចំនួនក៏បានកំណត់ចំនួនគ្រាប់ឱសថដែលអាចលក់បានផងដែរ។

ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ត្រូវបានលក់ដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជាស្ទើរគ្រប់ទីកន្លែងនៅពាសពេញពិភពលោក ហើយវាកំពុងជំរុញឱ្យមានបញ្ហាភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដែលគ្មានវេជ្ជបញ្ជាភាគច្រើន គឺប្រើប្រាស់មិនត្រឹមត្រូវ ព្រោះវាត្រូវបានគេប្រើសម្រាប់ជំងឺដែលមិនមែនបង្កឡើងដោយបាក់តេរី។[១] ឱសថត្រូវបានចែកចាយដល់អ្នកជំងឺ ដោយមិនយល់ច្បាស់ថាតើអ្នកជំងឺប្រតិកម្មនឹងឱសថ ឬក៏អត់។ ជាទូទៅ រយៈពេលនៃការប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ខ្លីជាងរយៈពេលដែលវាគួរតែប្រើ ហើយកម្រិតប្រើប្រាស់របស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ក៏តិចជាងកម្រិតស្តង់ដាផងដែរ។

ភាពងាយស្រួលក្នុងការទទួលបាននូវឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ជាមួយការខ្វះចំណេះដឹងទាក់ទងនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក បានរួមបញ្ចូលគ្នាបង្កើតជាវដ្តនៃការប្រើប្រាស់លើសកម្រិតដែលផ្តល់ផលអាក្រក់។ ការប្រើប្រាស់លើសកម្រិតបែបនេះ បានជំរុញឱ្យមានភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ។ ជាការពិតណាស់ បាក់តេរីដែលស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ ជាទូទៅកើតនៅក្នុងសហគមន៍ដែលប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកញឹកញាប់ដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជា។[១]

ការលក់ ឬទិញឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជានៅតែមាន ភាគច្រើននៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍ ព្រោះវាមានសារៈសំខាន់ចំពោះអ្នកដែលត្រូវការឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ។ ប្រសិនបើ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ត្រូវបានគេឈប់ឱ្យលក់ដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជា វានៅតែមិនច្បាស់លាស់ចំពោះអ្នកបង្កើតច្បាប់ថា តើធនធានដែលត្រូវប្រើដើម្បីរៀបចំប្រព័ន្ធចេញវេជ្ជបញ្ជា និងការលើកកម្ពស់ការទទួលបាននូវសេវាថែទាំសុខភាពឱ្យមានកម្រិតទាបជាង ការខាតបង់ដែលបណ្តាលមកពីការកើនឡើងនៃភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនៅក្នុងប្រទេស។ លើសពីនេះទៅទៀត ទស្សនៈសាធារណជន ឥរិយាបថ និងការយល់ច្រឡំអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក អាចរាំងស្ទះដល់ការផ្លាស់ប្តូរនេះ។

ប្រទេសម៉ាឡេស៊ី ជាប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍមួយដែលហាមឃាត់ការលក់ ឬទិញឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជា។[២] នៅក្នុងច្បាប់ស្តីពីការគ្រប់គ្រងសារធាតុពុល នៃប្រទេសម៉ាឡេស៊ី ការទិញឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក តម្រូវឱ្យមានវេជ្ជបញ្ជាពី

គ្រូពេទ្យ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ គេបានសង្កេតឃើញថានៅបណ្តាលប្រទេសមួយចំនួនមានច្បាប់ទប់ស្កាត់ការចែកចាយប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជា ប៉ុន្តែមិនត្រូវបានអនុវត្តនៅក្នុងសហគមន៍ទេ។

នៅប្រទេសម៉ាឡេស៊ី ទោះបីជាមានការទប់ស្កាត់ការលក់ ឬទិញឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលគ្មានវេជ្ជបញ្ជាក៏ដោយ ប៉ុន្តែអត្រានៃការផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដោយមានវេជ្ជបញ្ជានៅតែមានកម្រិតខ្ពស់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ និងឯក ជន។ [២] នេះបានបង្ហាញឱ្យឃើញថា ជំហានបន្ទាប់ដើម្បីកាត់បន្ថយការប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ រួមមាន ការមិនលក់ ឬទិញឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជា និងតម្រូវឱ្យមានការផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកត្រឹមត្រូវពីវេជ្ជបណ្ឌិតផងដែរ។

ពាក្យទាក់ទង៖ ផ្កាសាយធម្មតា ការបង្ករោគ ជំងឺរាក ការពុលចំណីអាហារ

សេចក្តីយោង

[1] Morgan, D. J., Okeke, I. N., Laxminarayan, R., Perencevich, E. N., & Weisenberg, S. (2011). Non-prescription antimicrobial use worldwide: A systematic review. *The Lancet Infectious Diseases,11*(9), 692-701. doi:10.1016/s1473-3099(11)70054-8

[2] Rahman, N. A., Teng, C. L., & Sivasampu, S. (2016). Antibiotic prescribing in public and private practice: A cross-sectional study in primary care clinics in Malaysia. *BMC Infectious Diseases,16*(1). doi:10.1186/s12879-016-1530-2

ការប្រើប្រាស់ឱសថដែលសមស្រប

(នាម) សកម្មភាពនៃការប្រើប្រាស់ឱសថដែលត្រឹមត្រូវទៅតាមរោគវិនិច្ឆ័យរបស់អ្នកជំងឺដូចជា កម្រិតឱសថត្រឹមត្រូវ រយៈពេលនៃការផ្តល់ឱសថត្រឹមត្រូវ និងមានតម្លៃទាបដល់សហគមន៍។

> “ការប្រើប្រាស់ឱសថដែលសមស្របអាចជួយបុគ្គលគ្រប់រូបកាត់បន្ថយការចំណាយលើការប្រើប្រាស់ឱសថ និងទទួលបានការព្យាបាលត្រឹមត្រូវដែលអាចរក្សាបាននូវនិរន្តរភាព នៃប្រសិទ្ធភាពឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។”

ចំណុចគួរស្វែងយល់

ហេតុអ្វីបានជាយើងប្រើប្រាស់ឱសថដែលមិនសមស្រប?

យោងតាមអង្គការសុខភាពពិភពលោក ឱសថប្រមាណជា៥០ភាគរយ បានផ្តល់ឱ្យតាមវេជ្ជបញ្ជា ចែកចាយ និងលក់មិនត្រឹមត្រូវដោយរួមបញ្ចូលទាំងអ្នកជំងឺដែលលេបឱសថមិនត្រឹមត្រូវផងដែរ។[១] លើសពីនេះទៅទៀត មួយភាគបីនៃប្រជាជនសរុប មិនទទួលបាននូវឱសថជាមូលដ្ឋាន។_យោងទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ការប្រើប្រាស់ឱសថមិនសមស្របដែលកើតមានញឹកញាប់មានដូចខាងក្រោម៖

- អ្នកជំងឺប្រើឱសថច្រើនមុខ
- ការប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគមិនបានត្រឹមត្រូវ ដែលមិនមែនបង្ករោគដោយបាក់តេរី និងកម្រិតប្រើមិនត្រឹមត្រូវ
- ការប្រើលើសកម្រិតនៃឱសថចាក់ នៅពេលដែលឱសថលេបសមស្របជាង
- ការប្រើឱសថដោយខ្លួនឯងមិនសមស្រប
- វេជ្ជបណ្ឌិតមិនបានចេញវេជ្ជបញ្ជាសមស្របទៅតាមតាមគោលការណ៍ណែនាំក្នុងការព្យាបាល

ការប្រើប្រាស់ឱសថមិនសមស្របអាចនាំឱ្យជួបបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងររហូតដល់ស្លាប់ ជាពិសេសចំពោះការបង្ករោគលើកូនក្មេង និងអ្នកជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ។ ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃមួយចំនួនទៀតដែលប៉ះពាល់ដោយសារការប្រើប្រាស់ឱសថមិនបានត្រឹមត្រូវមានដូចជា ជំងឺលើស

សំពាធឈាម ជំងឺទឹកនោមផ្អែម ជំងឺឆ្កួតជ្រូក និងជំងឺផ្លូវចិត្តជាដើម។ ការប្រើប្រាស់ឱសថមិនបានសមស្រប និងប្រើលើសកម្រិត គឺជាការខ្ជះខ្ជាយធនធាន ជាញឹកញាប់ធ្វើឱ្យអ្នកជំងឺចំណាយច្រើន ហើយបណ្តាលឱ្យមានផលប៉ះពាល់យ៉ាងខ្លាំងដល់អ្នកជំងឺ ក្នុងលក្ខខណ្ឌដែលលទ្ធផលអ្នកជំងឺមិនសូវល្អ និងផលអាក្រក់នៃប្រតិកម្មឱសថ។

ការប្រើប្រាស់ឱសថមិនសមស្រប ឬការប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគលើសកម្រិត កំពុងតែបណ្តាលឱ្យមានការកើនឡើងនៃភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ។ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនបានត្រឹមត្រូវ អាចជំរុញដល់តម្រូវការដែលមិនត្រឹមត្រូវ ហើយនាំឱ្យមានការកាត់បន្ថយការទៅរកកន្លែងថែទាំសុខភាពដែលមានអាជ្ញាប័ណ្ណ និងបាត់បង់ទំនុកចិត្តពីអ្នកជំងឺនៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល។ បន្ទាប់មក នេះអាចនាំឱ្យមានវដ្តនៃការទិញឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជា និងទាមទារឱ្យមានឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដែល "ខ្លាំង" "ខ្លាំងជាង" ឬ "ខ្លាំងបំផុត" ពីឱសថស្ថាន ឬកន្លែងថែទាំសុខភាព។

ដើម្បីបញ្ឈប់ការប្រើឱសថមិនបានសមស្រប គោលនយោបាយស្នូលទាំងអស់ត្រូវតែអនុវត្ត ដើម្បីលើកកម្ពស់ការប្រើឱសថឱ្យបានសមស្រប។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងអស់ តែមិនកំណត់ចំពោះស្ថាប័នជាតិដែលសម្របសម្រួលគោលការណ៍នៃការប្រើប្រាស់ឱសថ គោលការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រ ព័ត៌មានឯករាជ្យអំពីឱសថ និងការអប់រំសាធារណជនអំពីឱសថ។

ពាក្យទាក់ទង៖ ចំណេះដឹងអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ការជ្រើសរើសឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានត្រឹមត្រូវ

សេចក្តីយោង

[1] WHO. (2002, September). Promoting Rational Use of Medicines: Core Components - WHO Policy Perspectives on Medicines, No. 005. Retrieved from https://apps.who.int/medicinedocs/pdf/h3011e/h3011e.pdf

ជំពូក៤៖ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកប្រើក្នុងផ្នែកបសុសត្វ

ការផ្តល់ចំណីសត្វមានផ្ទុកសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក

(គុណនាម) ដែលពណ៌នាអំពីសត្វ ឬសាច់សត្វ រាល់ពេលដែលត្រូវបានគេផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក តាមរយៈអាហារ ឬទឹក ក្នុងដំណាក់កាលជីវិតរបស់វា។ ពាក្យនេះត្រូវបានប្រើញឹកញាប់បំផុតដើម្បីពណ៌នាអំពីការប្រើទៀងទាត់នៃឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ចំពោះសត្វដែលមានសុខភាពល្អ ក្នុងគោលបំណងណាមួយ។

> “លាមកដែលចេញពីសត្វស៊ីចំណីមានផ្ទុកឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក អាចនឹងមានផ្ទុកសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក និងបាក់តេរីដែលស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។”

> “ធម្មតាសាច់វេចខ្ចប់ជាច្រើនដែលយើងបរិភោគ ជាសត្វដែលស៊ីចំណីមានផ្ទុកសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ត្រូវបានលាយក្នុងការផលិតចំណី ដើម្បីឱ្យសត្វលូតលាស់លឿន ធាត់ធំ និងការពារការបង្ករោគផ្សេងៗ។” [១]

ចំណុចគួរស្វែងយល់

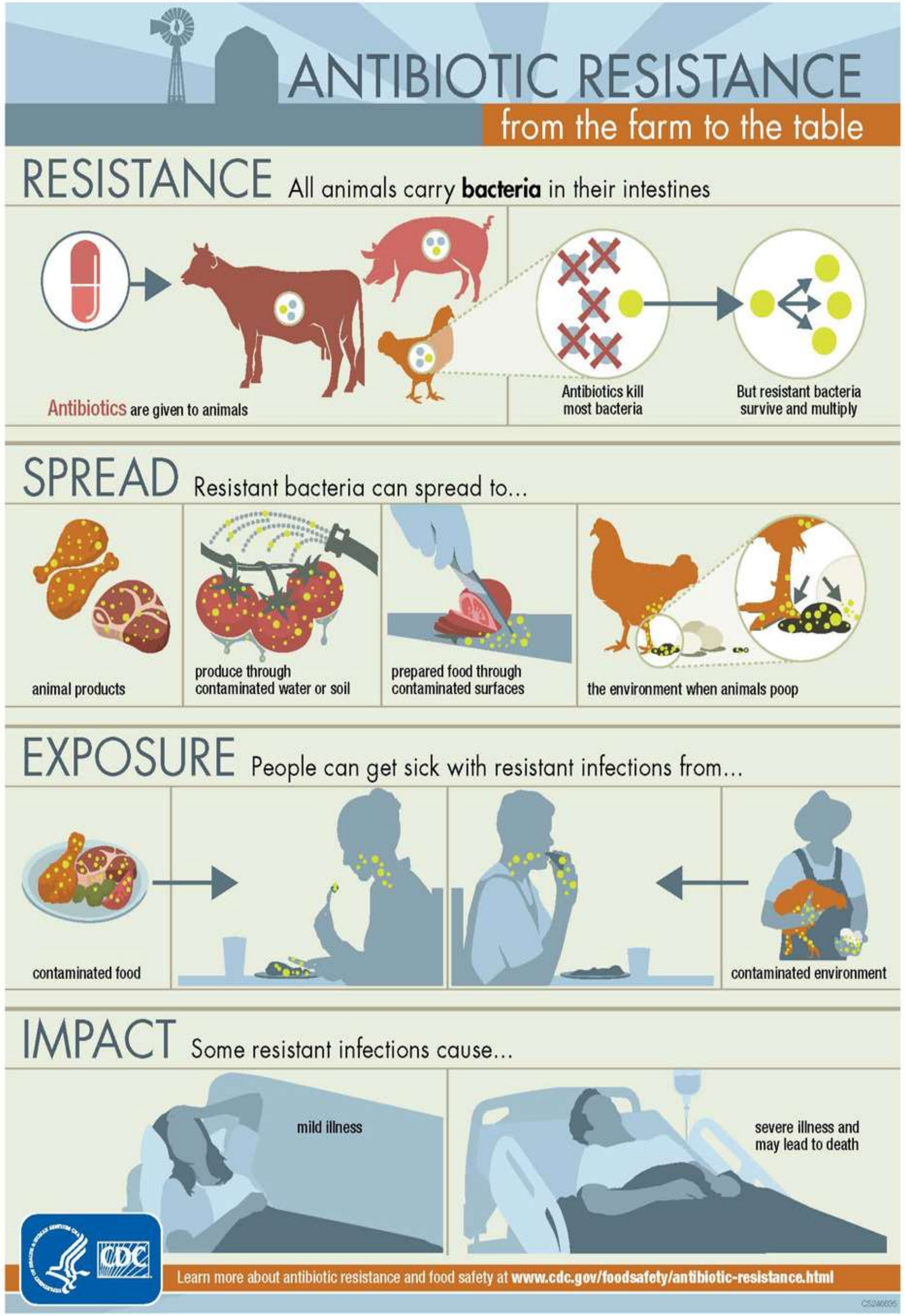
តើយើងគួរតែព្រួយបារម្ភចំពោះការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ក្នុងការចិញ្ចឹមសត្វដែរឬទេ?

ជារៀងរាល់ថ្ងៃ នៅទូទាំងពិភពលោក ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកផ្តល់ឱ្យសត្វជាច្រើនដូចជា គោ ក្របី មាន់ ជ្រូក ត្រី និងបង្គា។ [២] កសិករប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់ពន្លឿនការលូតលាស់ ការបង្ការការបង្ករោគ ឬការព្យាបាល។ ការប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដើម្បីពន្លឿនការលូតលាស់ ត្រូវបានហាមឃាត់នៅទូទាំងពិភពលោក។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ បរិមាណឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដែលត្រូវបានប្រើលើសត្វសរុប មិនត្រូវបានគេដឹងឡើយ ហើយប្រហែលជាមានការកើនឡើងដោយសារតម្រូវការអាហារមានប្រភពពីសត្វក៏កើនឡើងផងដែរ។
គេបានប៉ាន់ប្រមាណថា ឱសថប្រឆាំងមេរោគប្រហែល ២០០ ០០០ ទៅ ២៥០ ០០០ តោន កំពុងត្រូវបានផលិត និងប្រើប្រាស់ជារៀងរាល់ឆ្នាំនៅទូទាំងពិភពលោក។

[២] ប្រមាណជា៧០%នៃឱសថប្រឆាំងមេរោគត្រូវបានប្រើប្រាស់លើសត្វ និង ៣០%ទៀតលើមនុស្ស។ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលបានប្រើប្រាស់ដោយមនុស្ស និងសត្វភាគច្រើនត្រូវបានបញ្ចេញចោលតាមរយៈ ទឹកនោម និងលាមក ហើយហូរចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធលូទឹកស្អុយ និងបំពុលដល់បរិស្ថាន។ ក្រោយការប៉ះពាល់នឹងសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក បាក់តេរីដែលរស់នៅក្នុងខ្លួនមនុស្ស និងសត្វ អាចវិវត្តទៅជាសុាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកផងដែរ ហើយបាក់តេរីទាំងនោះអាចចម្លងទៅដល់មនុស្សដទៃទៀត បរិស្ថាន និងបង្ក ឱ្យមានការឆ្លងរោគ និងស្លាប់ (រូបភាពទី១)។

វាត្រឹមត្រូវណាស់ក្នុងការកត់សំគាល់ថា មានសុវត្ថិភាព ក្នុងការបរិភោគសាច់សត្វដែលស៊ីចំណីមានផ្ទុកសារធាតុ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដែលត្រូវបានចិញ្ចឹមក្នុងកសិដ្ឋានដែលមានស្តង់ដាល្អត្រឹមត្រូវ។ នេះដោយសារតែសត្វដែលមកពីកសិដ្ឋានទាំងអស់នោះមិនត្រូវបានផ្តល់ចំណីមានផ្ទុកសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកក្នុងអំឡុងពេល១០ទៅ២០ថ្ងៃចុះក្រោយនៃជិវិត ដើម្បីឱ្យប្រាកដថាគ្មានសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនៅសេសសល់ក្នុងសាច់ទៀតទេ។ គួរបញ្ជាក់ផងដែរថា ការកែច្នៃសាច់ត្រូវតែស្អាត ដូច្នេះមិនមានបាក់តេរីនៅសល់លើសាច់នោះទេ។

លើសពីនេះទៀត ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក កាត់បន្ថយអត្រាការស្លាប់របស់សត្វពីជំងឺឆ្លង ក៏ដូចជាកាត់បន្ថយការរីករាលដាលនៃជំងឺទៅមនុស្ស និងសត្វដទៃទៀត។ សត្វដែលឆ្លងរោគដែលគ្មានចេញរោគសញ្ញាអាច បណ្តាលឱ្យឆ្លងជំងឺដល់មនុស្សតាមរយៈអាហារ។ អង្គការសុខភាពពិភពលោកកំពុងតែណែនាំឱ្យកសិករ និងឧស្សាហកម្មចំណីអាហារឱ្យឈប់ប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកជាប្រចាំ ដើម្បីពន្លឿនការលូតលាស់ និងបង្ការជំងឺលើសត្វដែលមានសុខភាពល្អ។ [៥] សត្វដែលមានសុខភាពល្អគួរតែទទួលបានឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដើម្បីការពារការបង្ករោគ ប្រសិនបើសត្វណាមួយនៅក្នុងចំណោមសត្វដទៃទៀតនៅក្នុងក្រោល ហ្វូង ឬក្រុមសត្វដូចគ្នា ត្រូវបានគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យឃើញថាមានការបង្ករោគដោយបាក់តេរី។ ដូច្នេះការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ចំពោះការកែច្នៃអាហារពីសត្វនៅតែមានសារៈសំខាន់ក្នុងឧស្សាហកម្មចិញ្ចឹមសត្វ និងការលុបបំបាត់ទាំងស្រុងអាចនឹងបណ្តាលឱ្យមានបញ្ហាជាច្រើន។



រូបភាពទី១៖ ការសុាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក៖ ពីកសិដ្ឋានទៅកាន់តុអាហារ។ [៤]

សរុបមក យើងគួរតែយកចិត្តទុកដាក់អំពីការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសត្វ ហើយយ៉ាងហោចណាស់យើងគួរតែកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើមនុស្ស និងសត្វឱ្យនៅសល់កម្រិតទាបបំផុត។

សេចក្តីយោង

[1] Arsenault, C. (2015, March 24). A huge spike in antibiotic-fed livestock is bringing the superbug epidemic even faster than feared. Retrieved from https://www.businessinsider.com/r-soaring-antibiotic-use-in-animals-fuels-super-bug-fears-2015-3

[2] Food Print Organzation. (2019). Antibiotics in Our Food System. Retrieved from http://www.sustainabletable.org/257/antibiotics

[3] O'Neill, J. (2015). *Antimicrobials in Agriculture and The Environment: Reducing Unnecessary Use and Waste*. The Review on Antimicrobial Resistance. Retrieved from https://ec.europa.eu/health/amr/sites/amr/files/amr_studies_2015_am-in-agri-and-env.pdf

[4] CDC. (2013). Antibiotic Resistance [Picture]. In *www.cdc.gov*. Retrieved from https://www.cdc.gov/foodsafety/pdfs/ar-infographic-508c.pdf

[5] WHO. (2017). Stop using antibiotics in healthy animals to preserve their effectiveness. Retrieved from https://www.who.int/news-room/detail/07-11-2017-stop-using-antibiotics-in-healthy-animals-to-prevent-the-spread-of-antibiotic-resistance

សារធាតុដែលគ្មានផ្ទុកឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក

(គុណនាម) ដែលគ្មានផ្ទុកសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ជាពិសេសសម្រាប់ផលិតផលសាច់សត្វ។

> “ពាក្យ ‘សរីរាង្គ’ ‘គ្មានផ្ទុកធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក’ ‘គ្មានការកែប្រែហ្សែន’ ត្រូវការបញ្ជាក់ឱ្យច្បាស់លាស់។”

> “សាច់វេចខ្ចប់ជាច្រើនដែលយើងបរិភោគជម្មតាបានមកពីសត្វដែលផ្តល់ចំណីដែលមានផ្ទុកសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ សត្វទាំងអស់នោះមិនត្រូវបានផ្តល់ចំណីដែលមានផ្ទុកសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ក្នុងអំឡុងពេលពីរសប្តាហ៍ចុងក្រោយឡើយ។ ដូច្នេះសាច់សត្វគឺគ្មានផ្ទុកសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកទេ។”

> “មិនមានស្តង់ដាពិភពលោក ឬវិញ្ញាបនបត្រសម្រាប់ពាក្យ ឬស្លាកសញ្ញា ‘គ្មានផ្ទុកសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក’ នោះទេ។”

ចំណុចគួរស្វែងយល់

សាច់ដែលមានស្លាកថា “គ្មានសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក” គឺកំពុងធ្វើអោយការយល់ច្រឡំ

សាច់សត្វ ឬផលិតផលសាច់សត្វដែលបានដាក់ស្លាក ‘គ្មានសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក’ គឺជម្មតាមិនមានផ្ទុក ឬយ៉ាងហោចណាស់រកមិនឃើញនូវសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ។ អតិថិជនអាចនឹងជឿខុសថា សាច់សត្វដែលបានបិទស្លាកគ្មានសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ត្រូវបានយកមកពីសត្វដែលចិញ្ចឹមដោយគ្មានផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។

នៅប្រទេសអភិវឌ្ឍន៍ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកទាំងអស់ក្នុងកសិដ្ឋានបានកំណត់យ៉ាងតឹងរឹង និងមានរយៈពេលកំណត់មិនឱ្យឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក គឺត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីជៀសវាងពីការសេសសល់នៃសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ី

យោទិកនៅក្នុងផលិតផលសាច់ និងទឹកដោះ។ នៅសហរដ្ឋអាមេរិក ពាក្យ ‘គ្មានសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក’ មិនត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យដាក់ស្លាកលើផលិតផលសាច់ ឬបសុបក្សីទេ។[១] ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ពាក្យ ‘គ្មានសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក’ ត្រូវបានអនុញ្ញាត ឱ្យដាក់ស្លាកលើផលិតផលដែលធ្វើពីទឹកដោះគោដូចជា លើប្រអប់ទឹកដោះគោ ដែលត្រូវបានកំណត់ដោយរដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងឱសថ (FDA)។ រដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងឱសថមិនបានការកំណត់ទាក់ទងនឹងនិយមន័យនៃពាក្យ ‘គ្មានសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក’ ទេ ប៉ុន្តែគេរំពឹងថា វាមានន័យថាគ្មានសំណល់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនៅក្នុងផលិត ផលនោះទេ។ នេះមានន័យថា រដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងឱសថ (FDA) មិនបានបញ្ជាក់ពាក្យ ‘គ្មានសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក’ ឬក៏គ្មានការបញ្ជាក់ពីភ្នាក់ងារដែរ។ លើសពីនេះទៅទៀត ពាក្យ ‘គ្មានសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក’ មិនមានការធានាថា សត្វគោទាំងអស់នោះមិនត្រូវបានគេព្យាបាលដោយឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ឬឱសថផ្សេងទៀតនោះទេ។ សូមកត់សំគាល់ថា មិនមានស្តង់ដាជាសកល ឬការកំណត់និយមន័យនៃពាក្យ ‘គ្មានសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក’នោះទេ។

ការជ្រើសរើសផលិតផលសត្វដែលបានមកពីការចិញ្ចឹមដោយគ្មានផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកត្រូវបានគេលើកឡើង ជាជំហានដ៏សំខាន់មួយដែលអ្នកប្រើប្រាស់អាចយកទៅជួយដោះស្រាយវិបត្តិសុខភាពសាធារណៈនៃភាពស៊ាំនឹង ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ។ ការចិញ្ចឹមសត្វដោយមិនប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក អាចធ្វើទៅបាន ប្រសិនបើការរក្សា អនាម័យធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងហើយការអនុវត្តការគ្រប់គ្រងដើម្បីទប់ស្កាត់ជំងឺត្រូវបានអនុវត្ត។

ពាក្យទាក់ទង៖ ការចិញ្ចឹមសត្វដោយគ្មានឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដែលផ្តល់ចំណីមានផ្ទុកសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក

សេចក្តីយោង

1 Greener Choices. (2017, November 16). What does Antibiotic Free mean? Retrieved from http://greenerchoices.org/2017/11/16/antibiotic-free-mean/

ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលសំខាន់ចាំបាច់ (CIA)

(នាម) ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកត្រូវបានគេចាត់ទុកថាជាឱសថដ៏សំខាន់ សម្រាប់សុខភាពមនុស្ស ដើម្បីដោះស្រាយផលវិបាកនៃសុខភាពសាធារណៈដែលត្រូវបានផ្សារភ្ជាប់ជាមួយនឹងការប្រើប្រាស់ក្រុមឱសថប្រឆាំងមេរោគ នៅក្នុងផលិតផលអាហារដែលផលិតពីសត្វ។ បញ្ជីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកទាំងនេះត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក។

> «នៅប្រទេសអភិវឌ្ឍន៍ កសិដ្ឋានជាច្រើនបាន បញ្ឈប់ទាំងស្រុងនូវការប្រើប្រាស់នូវឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសំខាន់ចាំបាច់ដែលជាអតិភាពបំផុត។»

> «ក្រុមហ៊ុនផ្គត់ផ្គង់សាច់សត្វត្រូវបានស្នើឱ្យចាប់ផ្តើមកាត់បន្ថយការប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដែលកំណត់ដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោកថាជាឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសំខាន់ចាំបាច់ជាអតិភាពបំផុត។»

ពាក្យស្រដៀង

ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលសំខាន់ក្នុងវេជ្ជសាស្រ្ត

(នាម) ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកប្រើសម្រាប់ព្យាបាលមនុស្ស ដែលបានចុះបញ្ជីដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក។

ចំណុចគួរស្វែងយល់

ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសំខាន់ចាំបាច់សម្រាប់សុខភាពមនុស្សត្រូវបានគេប្រើប្រាស់យ៉ាងទូលំទូលាយ

ចាប់តាំងពីឆ្នាំ២០០៥ អង្គការសុខភាពពិភពលោកតែងតែធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពលើបញ្ជីកំណត់ត្រានៃឱសថប្រឆាំងមេរោគទាំងអស់ ដែលសព្វថ្ងៃនេះប្រើសម្រាប់មនុស្ស (ដែលភាគច្រើនប្រើលើផ្នែកបសុពេទ្យផងដែរ) បានចែកជាពក្រុម ដោយផ្អែកលើសារៈសំខាន់របស់វាលើមនុស្ស។ បញ្ជីនេះមានគោលបំណង ដើម្បីជួយក្នុងការគ្រប់គ្រងភាពស៊ាំនឹង ឱសថប្រឆាំងមេរោគដែលធានាថា ឱសថប្រឆាំងមេរោគទាំងអស់នោះ ជាពិសេសឱសថប្រឆាំងមេរោគសំខាន់ចាំបាច់ ត្រូវបានប្រើដោយ

ប្រុងប្រយ័ត្នចំពោះមនុស្សនិងសត្វ។

ក្នុងឆ្នាំ២០១៦ ការពិនិត្យឡើងវិញលើកទី៥នៃ *ឱសថប្រឆាំងមេរោគសំខាន់ចាំបាច់* សម្រាប់មនុស្សត្រូវបានចេញផ្សាយដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក។ [១] ការសន្និដ្ឋានពីសិក្ខាសាលាដោយអ្នកជំនាញដែលរៀបចំឡើងដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោកមានដូចខាងក្រោម:

១. មានភស្តុតាងច្បាស់លាស់ពីផលប៉ះពាល់ដល់សុខភាពមនុស្សដោយសារមេរោគដែលមានភាពស៊ាំនឹងឱសថដែលបណ្តាលមកពីការប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគដែលមិនត្រូវប្រើលើមនុស្ស។

២. បរិមាណ និងគំរូនៃការប្រើឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគដែលមិនត្រូវដាក់អោយប្រើលើមនុស្ស បានប៉ះពាល់ដល់ការកើតឡើងនៃភាពស៊ាំរបស់បាក់តេរីនៅលើសត្វ និងលើម្ហូបអាហារ ដែលជាហេតុធ្វើឱ្យមនុស្សមានការប៉ះពាល់ទៅនឹងបាក់តេរីដែលមានភាពស៊ាំនឹងឱសថទាំងអស់នោះ។

៣. ផលវិបាកនៃភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគគឺធ្ងន់ធ្ងរ ជាពិសេសនៅពេលដែលមេរោគស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគដែលមានសារៈសំខាន់ចាំបាច់សម្រាប់មនុស្ស។

វាគួរឱ្យកត់សំគាល់ដែរថា ឱសថខ្លះប្រើលើសត្វ ដូចជាឱសថ Tilmicosin មិនត្រូវបានប្រើលើមនុស្សទេ ប៉ុន្តែវាត្រូវបានគេចាត់ទុកថាជាឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលមានសារៈសំខាន់ចាំបាច់ ពីព្រោះវាស្ថិតក្នុងក្រុមដូចគ្នា(macrolides) និងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកប្រើសម្រាប់មនុស្សដែរ។ ការប្រើលើសកម្រិត និងមិនត្រឹមត្រូវនៃឱសថ Tilmicosin ក្នុងការចិញ្ចឹមសត្វអាចធ្វើឱ្យមានការកើនឡើង និងរីករាលដាលនៃបាក់តេរីដែលស៊ាំនឹងឱសថក្រុម Macrolides។

ជាឧទាហរណ៍នៅសហរដ្ឋអាមេរិកបានបង្ហាញថាហ្សែនmcr-1 ត្រូវបានគេរកឃើញក្នុងបាក់តេរីឈ្មោះ *Escherichia coli* នៅក្នុងខ្លួនស្ត្រីម្នាក់មកពីរដ្ឋ Pennsylvania ដែលមានការបង្ករោគក្នុងប្រព័ន្ធទឹកម្មូត្រ។ បាក់តេរីដែលមានផ្ទុកហ្សែន mcr-1 មានភាពស៊ាំទៅនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ឈ្មោះ Colistin។ នាយកដ្ឋានកសិកម្មនៃសហរដ្ឋអាមេរិកបានរាយការណ៍ឱ្យដឹងថា ហ្សែននេះត្រូវបានរកឃើញនៅក្នុងវត្ថុវិភាគ នៃពោះវៀនតូចរបស់សត្វជ្រូក។ ឱសថនេះត្រូវបានគេចាត់ទុកថាជាឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកប្រើចុងក្រោយគេ ដែលអាចព្យាបាលការបង្ករោគដែលបង្កដោយបាក់តេរីដែលបានអភិវឌ្ឍភាពស៊ាំរបស់ខ្លួនទៅនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកជាច្រើនប្រភេទ។ [២] Colistin ត្រូវបានចាត់ទុកជាឱសថប្រឆាំងមេរោគដែលមានសារៈសំខាន់ចាំបាច់ និងមិនគួរប្រើយ៉ាងទូលំទូលាយក្នុងកសិកម្មចិញ្ចឹមសត្វទេ។ ប្រទេសចិនថ្មីៗនេះ បានហាមឃាត់ការប្រើឱសថ Colistin សម្រាប់ពន្លឿនការលូតលាស់ និងបានចេញអាណត្តិគ្រប់គ្រងការប្រើ Colistin ក្នុងការព្យាបាលជំងឺសត្វ។

ពាក្យទាក់ទង៖ ដែលផ្តល់ចំណីមានផ្ទុកសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក Antibiotic footprints

សេចក្តីយោង

[1] WHO. (2019). *Critically important antimicrobials for human medicine, 6th revision.* ISBN 978-92-4-151552-8

[2] Branswell, H. (2016, May 26). The world's worst superbug has made its way to the US. Retrieved from http://www.businessinsider.com/superbug-resistant-to-colistin-found-in-us-2016-5

ការចិញ្ចឹមសត្វដោយមិនផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក (RWA)

(នាម) ការពណ៌នាអំពីសត្វពាហនៈ ឬសាច់សត្វដែលមិនត្រូវបានផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកណាមួយក្នុងជីវិតរបស់វា ជាពិសេសក្នុងចំណីអាហារ។

> «ភោជនីយដ្ឋានអាហាររហ័សមួយចំនួននៅប្រទេសអភិវឌ្ឍបម្រើម្ហូបដែលបានមកពីសាច់សត្វដែលចិញ្ចឹមដោយមិនផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកតែប៉ុណ្ណោះ។»

> «តម្លៃនៃសាច់បានមកពីសត្វដែលចិញ្ចឹមដោយមិនផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក មានតម្លៃថ្លៃនៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍ។ វាមិនទាន់ច្បាស់ទេថា តើមនុស្សជាច្រើននឹងស្ម័គ្រចិត្តចំណាយ២០%បន្ថែមសំរាប់សាច់សត្វដែលចិញ្ចឹមដោយមិនផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនោះទេ។

ពាក្យស្រដៀង

ដែលគ្មានឱសថអង់ទីប៊ីយោទិករហូត(NAE)

(គុណនាម) ពាក្យដូចគ្នាទៅនឹង 'ការចិញ្ចឹមដោយមិនផ្តលឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក'។

> «សត្វដែលត្រូវការឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ត្រូវបានដកចេញពីក្រុម 'ដែលគ្មានសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក រហូត' និងត្រូវបានបញ្ជូនឱ្យនៅជាមួយក្រុមសត្វដែលចិញ្ចឹមធម្មតា។»

ចំណុចគួរស្វែងយល់

ការចិញ្ចឹមដោយមិនផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក៖ អតីតកាល បច្ចុប្បន្នកាល និងអនាគតកាល

ក្នុងឆ្នាំ២០០៧ ក្រុមហ៊ុនបសុបក្សីជាច្រើននៅសហរដ្ឋអាមេរិកបានចាប់ផ្តើមផ្សព្វផ្សាយផលិតផលរបស់ពួកគេដោយការចិញ្ចឹមមិនផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ។[១] ទោះបីជាវាចំណាយប្រាក់ច្រើន ដើម្បីចិញ្ចឹមសត្វដោយមិនប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកក្តី ក៏ក្រុមហ៊ុននៅតែបន្ត ដោយសារតែអតិថិជននៅអាមេរិកនៅតែហ៊ានចំណាយប្រាក់ទិញក្នុងតម្លៃខ្ពស់ ក្នុងដំណើរការមួយនេះ។ នៅឆ្នាំ២០១៥ សង្វាក់ផលិតចំណីអាហាររហ័សជាច្រើននៅសហរដ្ឋអាមេរិកបានប្រកាសថា ភោជនីយដ្ឋានរបស់ពួកគេនឹងបម្រើតែប្រូតេអ៊ីនចេញពីសត្វដែលមិនធ្លាប់ប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកប៉ុណ្ណោះ។ នេះជាសេចក្តីថ្លែងការមួយដោយអតិថិជន និងសុខភាពសាធារណៈបានដាក់សម្ពាធលើហាងអាហាររហ័សដើម្បីកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនៅក្នុងប្រភពសាច់សត្វ។[២]

យ៉ាងណាក៏ដោយ ការចិញ្ចឹមសត្វដោយមិនផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក តម្រូវឱ្យមានប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងល្អ។ កសិករចាំបាច់ត្រូវធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវអនាម័យ និងការអនុវត្តការគ្រប់គ្រងដែលអាចទប់ស្កាត់ជំងឺ និងស្លាប់។ ទាំងនេះរួមបញ្ចូលទាំងការកែលម្អការរៀបចំក្រោលសត្វ ការកាត់បន្ថយដង់ស៊ីតេសត្វ ការផ្តល់ Probiotics និងឱសថរុក្ខជាតិ។ ប្រសិនបើសត្វមានការបង្ករោគដោយបាក់តេរី ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកគួរតែត្រូវបានផ្តល់ ហើយសត្វត្រូវបានលក់ក្នុងប្រភេទផ្សេង។

បច្ចុប្បន្នផលិតផលដែលបានមកពី 'ការចិញ្ចឹមសត្វដោយមិនផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក' មានតម្លៃថ្លៃខ្លាំង ឬមិនមានលក់នៅក្នុងបណ្តាប្រទេសមានប្រាក់ចំណូលទាប និងមធ្យម។ ការផ្លាស់ប្តូរទៅ 'ចិញ្ចឹមសត្វដោយមិនផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក' ដោយគ្មានការគ្រប់គ្រងត្រឹមត្រូវ អាចបណ្តាលឱ្យមានសត្វស្លាប់។ ដូចគ្នានេះដែរ ការយល់ដឹងរបស់អតិថិជន ឬការទិញ នៅក្នុងបណ្តាប្រទេសមានប្រាក់ចំណូលទាបនិងមធ្យម នៅមានកំរិតដែលអាចជាមូលហេតុមិនអាចទ្រទ្រង់ការវិនិយោគក្នុងការកែលម្អការគ្រប់គ្រង និងអនុវត្តអនាម័យ។ ចំពោះបណ្តាប្រទេសមានប្រាក់ចំណូលទាប និងមធ្យមត្រូវការ ការគាំទ្រពីរដ្ឋាភិបាលអង្គការសង្គមស៊ីវិល និងប្រជាពលរដ្ឋខ្លួនពិតជាមានសារៈសំខាន់ក្នុងការការផ្លាស់ប្តូរកែរសម្អរនូវចំនុងដ៏សំខាន់មួយនេះ។

ពាក្យទាក់ទង៖ គ្មានសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដែលផ្តល់ចំណីមានផ្ទុកសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក

សេចក្ដីយោង

[1] Ritchie, H. (2014, September 10). Perdue Foods Sets New Standard for Antibiotic-Free Chicken. Retrieved from http://www.sustainablebrands.com/news_and_views/supply_chain/hannah_ritchie/perdue_foods_sets_new_standard_antibiotic-free_chicken?utm_source=Twitter&utm_medium=schtweets&utm_campaign=editorial

[2] Smith, T. C. (2015, October 28). What does 'meat raised without antibiotics' mean - and why is it important? Retrieved from https://www.washingtonpost.com/news/speaking-of-science/wp/2015/10/28/what-does-raised-without-antibiotics-mean-and-why-is-it-important/?utm_term=.16618f6863fa

ជំពូក៥៖ យុទ្ធនាការប្រយុទ្ធប្រឆាំងភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ

សប្ដាហ៍យល់ដឹងអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសកល

(នាម) ជាយុទ្ធនាការដែលមានគោលបំណងផ្សព្វផ្សាយទៅដល់សាធារណជនទូទៅ បុគ្គលិកសុខាភិបាល និងអ្នកបង្កើតច្បាប់ឱ្យបានយល់ដឹងច្បាស់អំពីការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ក៏ដូចជាការឆ្លើយតបទៅនឹងការកើនឡើងនៃភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកជាសកល។ យុទ្ធនាការនេះបានរៀបចំឡើងដោយ អង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) អង្គការស្បៀងនិងកសិកម្មនៃសហប្រជាជាតិ (FAO) និងអង្គការសុខភាពសត្វពិភពលោក (OIE)។

«សប្ដាហ៍យល់ដឹងអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសកល រៀបចំចាប់ពីថ្ងៃទី១២-១៨ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១៨។»

ចំណុចគួរស្វែងយល់

ការគ្រប់គ្រងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដោយប្រុងប្រយ័ត្ន

ក្នុងអំឡុងពេលសប្ដាហ៍យល់ដឹងអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសកល អង្គការសុខភាពពិភពលោក និងអង្គការដៃគូ សហការនឹងផ្សព្វផ្សាយទៅដល់សាធារណជនទូទៅឱ្យយល់ដឹងពីការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក តាមរយៈបណ្ដាញសង្គម សិក្ខាសាលា សំណួរ/ចម្លើយ និងសកម្មភាពការងារដោគជ័យនានា។ អង្គការស្បៀងនិងកសិកម្មនៃសហប្រជាជាតិ (FAO) អង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) និងអង្គការសុខភាពសត្វពិភពលោក (OIE) រួមគ្នាអំពាវនាវឱ្យមានការចូលរួមកាត់បន្ថយការកើនឡើងនៃការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើមនុស្ស និងសត្វ។ នៅឆ្នាំ២០១៧ មានប្រធានបទមួយចំណងជើងថា៖ "ចូរស្វែងរកការណែនាំពីបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលប្រកបដោយវិជ្ជាជីវៈ មុននឹងប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។" [១]

ដោយឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកគឺជាធនធានដ៏មានតម្លៃ វាពិតជាសំខាន់ណាស់ដែលអ្នកត្រូវសុំការណែនាំដែលត្រឹមត្រូវពីវេជ្ជបណ្ឌិត និងបុគ្គលិកសុខាភិបាល

មុនប្រើប្រាស់។ ការស្វែងរកការណែនាំនេះ មិនមែនផ្តល់សារៈប្រយោជន៍តែលើរូបអ្នកប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែវាក៏ផ្តល់ដល់ក្រុមគ្រួសារ និងសហគមន៍របស់អ្នកផងដែរ ក្នុងការចូលរួមកាត់បន្ថយការរីករាលដាលនៃភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។ “ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវអាចបង្កឱ្យពួកយើងជួបហានិភ័យ។” [២] ម្យ៉ាងទៀត ដោយយោងតាមអង្គការសុខភាពពិភពលោក យុទ្ធនាការនេះមានគោលបំណងដូចខាងក្រោម៖

- ឱ្យពិភពលោកស្គាល់ពីភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលប៉ះពាល់ដល់សុខភាពធ្ងន់ធ្ងរ
- លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពីការរក្សាប្រសិទ្ធភាពនៃឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកតាមរយៈការប្រើប្រាស់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ។
- បង្កើនការទាក់ទាញចំណាប់អារម្មណ៍ពីបុគ្គលគ្រប់រូប បុគ្គលិកសុខាភិបាល និងអ្នកជំនាញខាងផ្នែកកសិកម្ម និងរាជរដ្ឋាភិបាលដែលគួរដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនេះ។
- លើកទឹកចិត្តដល់ការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថ និងការបញ្ជូនសារ ដែលជាសកម្មភាពសាមញ្ញអាចធ្វើឱ្យមានផ្លាស់ប្តូរដល់ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។

លោកអ្នកអាចតាមដានព័ត៌មានថ្មីៗអំពីយុទ្ធនាការនេះ តាមរយៈ #AntibioticResistance និង #StopSuperbugs នៅលើទំព័រ twitter Facebook និង Instagram ។

សេចក្តីយោង

[1] WHO. (2017, November 10). World Antibiotic Awareness Week 2017. Retrieved from http://www.who.int/campaigns/world-antibiotic-awareness-week/2017/event/en/

[2] WHO. (2018). World Antibiotic Awareness Week 2018. Retrieved from https://www.who.int/campaigns/world-antibiotic-awareness-week/world-antibiotic-awareness-week-2018

ស្នាមជើង ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក (Antibiotic Footprint)

(នាម) គឺជារង្វាស់មួយប្រើប្រាស់ក្នុងការបរិយាយអំពីបរិមាណសរុប នៃការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដោយសកម្មភាពមនុស្សផ្ទាល់ និងប្រយោល ទៅលើមនុស្ស និងសត្វក្នុងផលិតកម្មកសិកម្ម។

> “Antibiotic Footprint អាចជួយអ្នកឱ្យដឹងអំពីចំនួន នៃការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសរុប នៅជុំវិញពិភពលោក។” [១]

> “តើយើងអាចជួយកាត់បន្ថយចំនួន Antibiotic Footprint តាមរបៀបណា?”

ចំណុចគួរស្វែងយល់

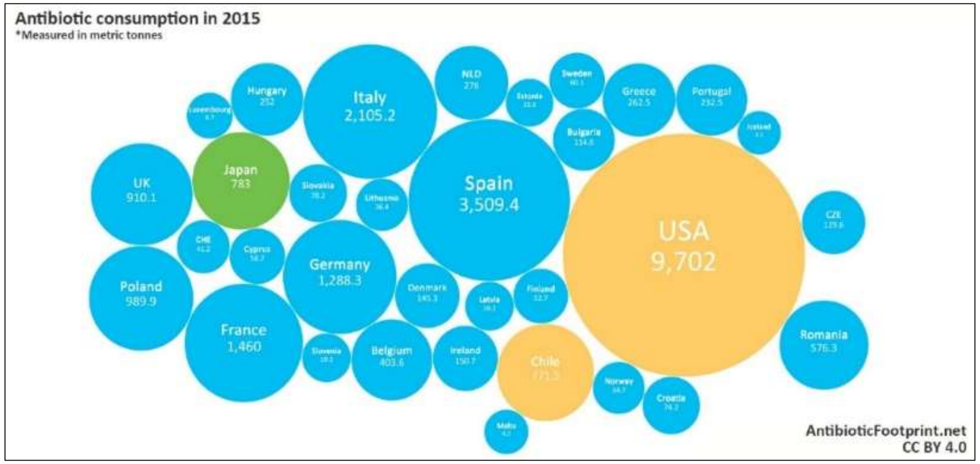
តើអ្វីទៅជា Antibiotic Footprint?

Antibiotic Footprint ត្រូវបានលើកឡើងថា ជារង្វាស់សកលមួយដែលបរិយាយអំពីបរិមាណសរុប នៃការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនៅលើមនុស្ស និងផ្នែកបសុសត្វ ដែលប៉ះពាល់ដល់ប្រព័ន្ធអេកូឡូស៊ី។ [១] ‘Carbon footprint’ និង ‘Antibiotic footprint’ ត្រូវបានគេសម្គាល់ឃើញមានលក្ខណៈស្រដៀងគ្នា (រូបភាពទី១) ។ ខណៈដែលយើងគ្រប់គ្នាប្រើប្រាស់កម្លាំងថាមពលដើម្បីរស់រានមានជីវិត ការប្រើប្រាស់ផូស៊ីលឥន្ធនៈយ៉ាងច្រើនសន្ធឹកសន្ធាប់បានជំរុញឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរអាកាសធាតុពិភពលោកផងដែរ។ ដូចគ្នានេះដែរ ខណៈពេលដែលយើងប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដើម្បីប្រឆាំងនឹងការបង្ករោគដោយបាក់តេរី ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត និងមិនត្រឹមត្រូវ បានជំរុញឱ្យបាក់តេរីទាំងនោះក្លាយជាមេរោគស៊ាំនឹងឱសថច្រើនមុខ (Superbugs) ដែលជាបាក់តេរីស៊ាំទៅនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនប្រភេទ។

រូបភាពទី១: Carbon Footprint (ខាងឆ្វេង) និង Antibiotic Footprint (ខាងស្តាំ)

ប្រសិនបើគ្មានសកម្មភាពជាសកល ដើម្បីកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនោះទេ មនុស្សជាច្រើននឹងត្រូវស្លាប់ដោយមេរោគស៊ាំនឹងឱសថច្រើនមុខដ៏សាហាវនេះ។ Antibiotic Footprint ក៏មានគោលបំណងវាស់វែងបរិមាណសរុប នៃការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនៅគ្រប់សកម្មភាពរបស់មនុស្សដោយផ្ទាល់នៅក្នុងសហគមន៍ មន្ទីរពេទ្យ និងដោយប្រយោលក្នុងផលិតផលកសិកម្មផងដែរ។

Antibiotic Footprint នៃប្រទេសមួយអាចប៉ាន់ប្រមាណពីចំនួនប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសរុបនៅលើមនុស្ស និងសត្វ (រូបភាពទី២)។ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនៅក្នុងវិស័យកសិកម្ម ជាផ្នែកមួយសំខាន់របស់ Antibiotic Footprint ពីព្រោះឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកជាច្រើនត្រូវបានគេយកទៅផ្តល់ជាចំណីសត្វ ហើយហូរចូលក្នុងប្រព័ន្ធលូទឹកស្អុយ និងប្រភពទឹកផ្សេងទៀត ដោយមិនបានបន្សុទ្ធដែលធ្វើឱ្យមានការកើនឡើងបាក់តេរីស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនៅក្នុងបរិស្ថាន។



រូបភាពទី២៖ Antibiotic Footprints សកល តាមប្រទេសនៅឆ្នាំ២០១៥

ចូរស្វែងរកបន្ថែមអំពី "Antibiotic Footprint" នៅលើគេហទំព័រ www.antibioticfootprint.net

ពាក្យទាក់ទង៖ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ

សេចក្តីយោង

[1] Limmathurotsakul, D., Sandoe, J. A., Barrett, D. C., Corley, M., Hsu, L. Y., Mendelson, M., . . . Howard, P. (2019). 'Antibiotic footprint' as a communication tool to aid reduction of antibiotic consumption. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*. doi:10.1093/jac/dkz185

[2] AntibioticFootprint. (n.d.). Retrieved from http://www.antibioticfootprint.net/

ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដ៏ឆ្លាតវៃ

(នាម) វាជាយុទ្ធនាការលើកកម្ពស់ចំណេះដឹងអំពីការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសមស្រម នៅប្រទេសថៃ ចាប់ផ្តើមតាំងពីឆ្នាំ២០០៧។

> "គោលការណ៍ទីមួយ នៃកម្មវិធីការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដ៏ឆ្លាតវៃ គឺ "គ្មានឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកណាអាចព្យាបាលការបង្ករោគដែលមិនមែនបង្កដោយបាក់តេរីបានទេ "

ចំណុចគួរស្វែងយល់

ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដ៏ឆ្លាតវៃ" នៅប្រទេសថៃ

នៅឆ្នាំ២០១០ ភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគបានធ្វើឱ្យប្រជាជនថៃស្លាប់ប្រមាណជា ១៩ ០០០នាក់បន្ថែម ។[១] នៅប្រទេសថៃ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកអាចរកទិញបានដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជា ទើបឃើញមានការប្រើប្រាស់មិនត្រឹមត្រូវ ក្នុងចំណោមបុគ្គលិកសុខាភិបាល និងសាធារណជនទូទៅ។ [២] គេបានប៉ាន់ប្រមាណថាតិចជាង ១០ភាគរយនៃជំងឺផ្តាសាយធម្មតាមានការភាន់ច្រឡំថា វាបង្ករោគដោយបាក់តេរី ប៉ុន្តែនៅប្រទេសថៃ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកត្រូវបានចេញវេជ្ជបញ្ជាជាទូទៅសម្រាប់ព្យាបាលផ្តាសាយធម្មតានេះដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ វេជ្ជបណ្ឌិតនៅតាមគ្លីនិក និងឱសថករនៅឱសថស្ថានជាដើម ហើយពេលខ្លះត្រូវបានស្នើសុំដោយផ្ទាល់ពីអ្នកជំងឺ។ ការប្រើប្រាស់ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវអាចផ្តល់គ្រោះថ្នាក់ដល់សុខភាពអ្នកជំងឺ និងមនុស្សគ្រប់គ្នាក្នុងប្រទេស។

កម្មវិធី "ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដ៏ឆ្លាតវៃ" ត្រូវបានប្រទេសថៃលើកឡើងជាកម្មវិធីគំរូមួយក្នុងការលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ឱសថដែលសមស្រប ដោយចាប់ផ្តើមពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។ [២] គោលដៅ ៣សំខាន់ៗដែលបានកំណត់ក្នុងកម្មវិធីនេះ មានដូចជា៖ (១)ជំងឺផ្តាសាយធម្មតាជាមួយនឹងការឈឺបំពង់ក (២)ជំងឺរាកស្រួចស្រាវ (៣)របួសស្រាលដែលភាគច្រើនយើងមិនបាច់ត្រូវការឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។ កម្មវិធីនេះ មានចំនួន៣ដំណាក់កាល៖ ដំណាក់កាលទី១ គឺប៉ាន់ប្រមាណលើបទអន្តរាគមន៍ដែលមានគោលបំណងផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថនៃការចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់វេជ្ជបណ្ឌិត ដំណាក់កាលទី២៖ ពិនិត្យមើលភាពងាយស្រួល ក្នុងការដំណើរការកម្មវិធី និងដំណាក់កាលទី៣៖ ផ្តោតលើការលើកកម្ពស់ប្រកបដោយនិរន្តរភាព។ [៣]

យើងឃើញមានយុទ្ធនាការជាច្រើននៅតាមបណ្តាប្រទេសនានាក្នុងពិភពលោកដែលបានបង្ហាញពីការលើកកម្ពស់ចំណេះដឹង និងដោះស្រាយបញ្ហាភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដូចជា Antibiotic Guardian និង សប្តាហ៍យល់ដឹងអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសកល ជាដើម។

រូបភាពទី១៖ ស្លាកសញ្ញា នៃការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដ៏ឆ្លាតវៃ

ពាក្យទាក់ទង៖ ចំណេះដឹងអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ការជ្រើសរើសឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានត្រឹមត្រូវ ការប្រើប្រាស់ឱសថដែលសមស្រប ជំងឺផ្តាសាយធម្មតា ជំងឺរាក

សេចក្តីយោង

[១] Sumpradit N., Chongtrakul P., Anuwong K., et al (2012). "Antibiotic Smart Use: a workable model for promoting the rational use of medicine in Thailand". *Bulletin of the World Health Organization*. 90 (12): 905-913. doi: 10.2471/BLT.12.105445
[២] Lim C., Takahashi E., Hongs wan M., et al (2016). "Epidemiology and burden of multidrug-resistant bacterial infection in a developing country". *eLife*. 5 (e18082). doi: 10.7554/eLife.18082
[៣] "Antibiotics Smart Use in Thailand". *reactgroup.org.*

ការជ្រើសរើសឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានត្រឹមត្រូវ

(នាម) គឺជាការសម្របសម្រួលសកម្មភាព ដើម្បីលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានត្រឹមត្រូវ ក្នុងគោលបំណងជួយសង្គ្រោះអ្នកជំងឺឱ្យបានធូរស្បើយ កាត់បន្ថយឱកាសរបស់បាក់តេរីមិនឱ្យស៊ាំនឹងឱសថ និងកាត់បន្ថយការរីករាលដាលនៃបាក់តេរីស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកច្រើនមុខ។ [១]

> “ការអនុវត្តការជ្រើសរើសឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានត្រឹមត្រូវ នៅមន្ទីរពេទ្យ និងសហគមន៍អាចជួយជីវិតមនុស្សជាច្រើន។”

> “កម្មវិធីការជ្រើសរើសឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានត្រឹមត្រូវ គួរត្រូវបានណែនាំដល់មន្ទីរពេទ្យ ឱសថស្ថាន និងសហគមន៍។”

ចំណុចគួរស្វែងយល់

របៀបនៃការអនុវត្តការជ្រើសរើសឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានត្រឹមត្រូវ

ការជ្រើសរើសឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានត្រឹមត្រូវមានគោលបំណងកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ និងលើសកម្រិត។ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានត្រឹមត្រូវអាចរក្សាប្រសិទ្ធភាពឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានយូរអង្វែង កាត់បន្ថយការបង្ករោគដោយមេរោគស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនៅលើអ្នកជំងឺ និងជួយអ្នកជំងឺជៀសផុតពីផលរំខាន នៃការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនចាំបាច់។ មន្ទីរពេទ្យ និងស្ថាប័នដទៃ បានអនុវត្តគោលការណែនាំក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺ ដើម្បីធានាបានការព្យាបាលត្រឹមត្រូវលើការបង្ករោគដោយវីរុស និងបាក់តេរី។

<u>មិនមែនតែបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលជាអ្នកដើរតួនាទីក្នុងការជ្រើសរើសឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានត្រឹមត្រូវនោះទេ សាធារណជនក៏មានតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ផងដែរ។</u> អ្នកអាចជួយលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានត្រឹមត្រូវដូចខាងក្រោម៖[២]

- យល់ដឹងពីមូលហេតុ ឬមូលហេតុដែលអាចបង្កឱ្យអ្នកមានជំងឺ និងមិនស្នើសុំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ប្រសិនបើមិនចាំបាច់
- មានការរស់នៅស្អាត និងអនាម័យ ហើយជៀសវាងការបរិភោគអាហារ និងពិសាទឹកមិនស្អាត
- ត្រូវប្រាកដថាអ្នក និងគ្រួសារអ្នកបានចាក់វ៉ាក់សាំងតាមការណែនាំ
- ធ្វើតាមការណែនាំរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត និងប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកតាមវេជ្ជបញ្ជា
- មិនត្រូវប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលនៅសល់ ឬក៏យកពីអ្នកដទៃ។

ពាក្យទាក់ទង៖ ការជ្រើសរើសឱសថប្រឆាំងមេរោគបានត្រឹមត្រូវ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកជំនួសឆ្លាតវៃ ការប្រើប្រាស់ឱសថដែលសមស្រប ចំណេះដឹងអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក

សេចក្ដីយោង

[1] APIC. (n.d.). Antimicrobial stewardship. Retrieved from https://apic.org/professional-practice/practice-resources/antimicrobial-stewardship/

[2] Mayo Clinic. (2018, January 18). Antibiotics: Are you misusing them? Retrieved from https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/consumer-health/in-depth/antibiotics/art-20045720

ជំពូក៦៖ មីក្រុប

បាក់តេរី

(នាម) ជាអតិសុខុមកាយតូចៗមានជីវិតដែលរកឃើញគ្រប់ទីកន្លែង ហើយមិនអាចមើលឃើញនឹងភ្នែកទទេបានទេ។ បាក់តេរីជាភាវៈរស់ដែលមានកោសិកាតែមួយ និងមិនមានណ្វៃយ៉ូ(nucleus)។

> “បាក់តេរីអាចបំបែកខ្លួនបានយ៉ាងឆាប់រហ័ស។ ពេលដែលពួកវាស្ថិតក្នុងខ្លួនយើង វាអាចបញ្ចេញសារជាតិពុល ដែលធ្វើឱ្យយើងមានអារម្មណ៍មិនស្រួលខ្លួន។ ជំងឺដែលបង្កដោយបាក់តេរីមានដូចជា ការបង្ករោគក្នុងឈាម ជំងឺរលាកសួត និងការពុលចំណីអាហារជាដើម។”

> “បាក់តេរីត្រូវបានយកទៅប្រើប្រាស់នៅក្នុងការផលិតឈីស (Cheese) និងទឹកដោះគោជូរ តាមរយៈការបំបែកសារធាតុគីមី។ បាក់តេរីក៏ត្រូវបានយកទៅប្រើប្រាស់ក្នុងការផលិតឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក និងសារធាតុគីមីផ្សេងទៀតផងដែរ។”

ចំណុចគួរស្វែងយល់

បាក់តេរីល្អ និងបាក់តេរីអាក្រក់

បាក់តេរីគឺជាភាវៈមានជីវិតមួយដែលលេចឡើងនៅលើភពផែនដីមុនគេ។ វាជាអំបូរសារពាង្គកាយធម្មតាមួយដែលរស់នៅក្នុងបរិយាកាស ក្នុងដី រុក្ខជាតិ និងស្ថិតនៅលើគ្រប់អ្វីៗទាំងអស់ និងក្នុងទឹកផងដែរ។ បាក់តេរីអាចតោងជាប់លើអ្នក តាមរយៈការចាប់ដៃគ្នា ឬការចាប់កាន់សោរទ្វារជាដើម។

បាក់តេរីល្អជាច្រើន បានជួយបំបែកសារពាង្គកាយសត្វ និងរុក្ខជាតិស្លាប់។ នៅក្នុងវិស័យឧស្សាហកម្ម បាក់តេរីផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ក្នុងការបន្សុទ្ធទឹកស្អុយ និងសំអាតប្រេងកំពប់ផងដែរ។ បាក់តេរីមួយចំនួនទៀតរស់នៅក្នុងពោះវៀនមនុស្ស វាក៏បានជួយបំបែកចំណីអាហារ និងជួយបំផ្លាញការបង្កជំងឺមួយចំនួនដែលបង្កដោយអតិសុខុមកាយ និងផ្តល់សារជាតិបំប៉នផងដែរ។

យ៉ាងណាក៏ដោយ បាក់តេរីក៏បង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់មនុស្សផងដែរ។ វាអាចបង្កជំងឺជាច្រើនដូចជា៖ ជំងឺរលាកសួត (ឧទាហរណ៍ បង្កដោយបាក់តេរី *Streptococcus pneumoniae*) ជំងឺរលាកស្រោមខួរក្បាល (ឧ. បង្កដោយបាក់តេរី *Haemophilus influenza*) ជំងឺរលាកបំពង់ក (ឧ. បង្កដោយ Group A *Streptococcus*) និងការពុលចំណីអាហារ (ឧ. បង្កដោយ *Escherichia coli* និង *Salmonella*)។ ដោយសារបាក់តេរីអាក្រក់ទាំងនេះហើយ គឺជាមូលហេតុដែលយើងគ្រប់គ្នាត្រូវលាងសម្អាតដៃ បោសសម្អាតផ្ទះបាយ និងបន្ទប់ទឹកឱ្យបានត្រឹមត្រូវ។

ជាធម្មតា បាក់តេរីរស់នៅយ៉ាងរញ៉េរញ៉ៃក្នុងមជ្ឈដ្ឋានជុំវិញ។ បាក់តេរី និងផ្សិតខ្លះបង្កើតសារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដើម្បីសម្លាប់ ឬរារាំងការលូតលាស់បាក់តេរីផ្សេងទៀត ដែលជាគូប្រជែងក្នុងការរស់នៅរបស់ពួកវា។ បាក់តេរីខ្លះអាចបន្សាំខ្លួនវាឱ្យស៊ាំទៅនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ដូច្នេះពួកវាអាចរស់នៅបានយូរ។

ទោះបីយ៉ាងណាក៏ដោយ នៅពេលមនុស្សប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគមិនត្រឹមត្រូវ ឬលើសកម្រិត ការផ្លាស់ប្តូរខ្លួនរបស់បាក់តេរីកាន់តែរហ័ស និងវត្តមានរបស់អតិសុខុមកាយដែលស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគកាន់តែច្រើន ហើយការព្យាបាលការបង្ករោគកាន់តែលំបាកជាងមុន។ យើងត្រូវតែកាត់បន្ថយការបង្កហានិភ័យនៃបាក់តេរីដែលកំពុងតែវិវត្តខ្លួនទៅជាស៊ាំនឹងឱសថ ដោយកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត និងមិនត្រឹមត្រូវនេះ ក៏ដូចជាការបង្ការការបង្ករោគផងដែរ។

សរុបមក មិនត្រូវសម្លាប់បាក់តេរីល្អ ដោយការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត និងមិនត្រឹមត្រូវទេ។

ពាក្យទាក់ទង៖ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ

ផ្សិត

(នាម) ជាធម្មតា វាជាអតិសុខុមកាយមានជីវិត ដែលមិនអាចមើលឃើញនឹងភ្នែកទទេបានទេ។ ប៉ុន្តែ ផ្សិតទាំងនោះអាចផ្តុំគ្នាច្រើនបង្កើតជាបណ្តុំផ្សិត (mould)ដែលអាចមើលឃើញនឹងភ្នែកផ្ទាល់បាន។ ផ្សិតជាភាវៈមានជីវិតដែលមានកោសិកាតែមួយ និងមានណ្វៃយ៉ូមួយ។

> “Mushrooms, moulds, yeasts, និង mildews គឺជាឧទាហរណ៍នៃផ្សិត។”

> “ប្រភេទផ្សិតខ្លះគឺជាធាតុបង្កជំងឺដល់សត្វ មនុស្ស និងរុក្ខជាតិ។”

ចំណុចគួរស្វែងយល់

តើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកជះឥទ្ធិពលដល់ការបង្ករោគដោយមេរោគផ្សិតយ៉ាងដូចម្តេច?

ការបង្ករោគដោយសារមេរោគផ្សិតទូទៅដែលមនុស្សគ្រប់គ្នាបានដឹងមានដូចជាជំងឺ Athlete’s foot (ជំងឺអត្តលិត ហ្វូត) ជំងឺស្រែង និងការបង្ករោគដោយមេរោគផ្សិតនៅទ្វារមាសជាដើម។ វាជាអំបូរសារពាង្គកាយធម្មតាមួយដែលរស់នៅក្នុងខ្យល់ ក្នុងដី រុក្ខជាតិ និងក្នុងទឹក។ ផ្សិតខ្លះបន្តពូជតាមរយៈស្ប៉ូតូចៗនៅក្នុងខ្យល់អាកាស។ អ្នកអាចដកដង្ហើមស្រូបយកស្ប៉ូ ឬពួកវាអាចទំជាប់នឹងខ្លួនរបស់អ្នក។

អ្នកអាចនឹងប្រឈមខ្ពស់ទៅនឹងការបង្ករោគធ្ងន់ធ្ងរដោយសារមេរោគផ្សិតប្រសិនបើប្រព័ន្ធភាពស៊ាំរបស់អ្នកខ្សោយ (ឧ. ការបង្ករោគដោយវីរុសហ៊ីវ (**HIV**)) ឬក៏អ្នកប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនអាចសម្លាប់មេរោគផ្សិតបានទេ តែពួកវាសម្លាប់បាក់តេរី។ ឧទាហរណ៍នៅតំបន់ទ្វារមាស ប្រសិនបើបាក់តេរីដែលកើតឡើងពីធម្មជាតិត្រូវបានសម្លាប់ដែលពួកវាជាអ្នកការពារពីការបង្ករោគ ដូច្នេះមេរោគផ្សិតអាចនឹងរីកដុះដាល និងអាចបង្ករោគនៅទីតាំងនោះ។

ការបង្ករោគដោយសារមេរោគផ្សិតនៅទ្វារមាស គឺជាផលវិបាកទូទៅមួយដែលបណ្តាលមកពីការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។ ការបង្ករោគនេះអាចវិវត្តក្នុងអំឡុងពេលឬក្រោយការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកសម្រាប់ព្យាបាលជំងឺដទៃទៀតដូចជា ជំងឺរលាកបំពង់ក ជាដើម។ ដូច្នេះ យើងគួរប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក នៅពេលដែលយើងពិតជាត្រូវការវាចាំបាច់ប៉ុណ្ណោះ។ យើងគ្រប់គ្នាគួរតែឈប់ប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត ឬក៏មិនត្រឹមត្រូវ។

ការបង្ករោគដោយសារមេរោគផ្សិតនៅក្នុងសួតអាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរ និងបង្កឱ្យមានរោគសញ្ញាដែលស្រដៀងនឹងជំងឺផ្សេងៗ ដូចជាជំងឺផ្តាសាយធំ ឬជំងឺរបេងជាដើម។ អ្នកគួរតែពិចារណាអំពីលទ្ធភាពនៃការបង្ករោគដោយសារមេរោគផ្សិត នៅពេលអ្នកមានរោគសញ្ញានៃជំងឺរលាកសួត ហើយមិនបានធូរស្បើយជាមួយនឹងការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។ ការធ្វើតេស្តរកមើលការបង្ករោគដោយមេរោគផ្សិតឱ្យបានលឿនអាចកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដោយមិនចាំបាច់ និងអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកចាប់ផ្តើមព្យាបាលជាមួយឱសថប្រឆាំងមេរោគផ្សិតវិញ ប្រសិនបើចាំបាច់។

ពាក្យទាក់ទង៖ ឱសថប្រឆាំងមេរោគផ្សិត ឱសថប៉េនីស៊ីលីន ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនត្រឹមត្រូវ

សេចក្តីយោង

[1] CDC. (2017). Fungal Infections - Protect Your Health | Features | CDC. Retrieved from https://www.cdc.gov/features/fungalinfections/index.html

វីរុស

(នាម) ជាធម្មតា វាគឺជាអតិសុខុមកាយតូចៗគ្មានជីវិតដែលឃើញមានគ្រប់ទីកន្លែង និងមិនអាចមើលឃើញនឹងភ្នែកទទេបានទេ។ វីរុសជាភាវៈរស់គ្មានកោសិកា និងត្រូវបានចាត់ទុកជាសារពាង្គកាយមិនមានជីវិត។ វាត្រូវការរស់នៅជាមួយកោសិកាបញ្ញើដែលមានជីវិត ដើម្បីរស់ និងបំបែកខ្លួន។

“ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនមានឥទ្ធិពលទៅលើវីរុសទេ។ ប្រភេទឱសថប្រឆាំងវីរុសខ្លះអាចរកទិញបានដែលអាចយកទៅព្យាបាលការបង្ករោគដោយវីរុសធ្ងន់ធ្ងរបាន ប៉ុន្តែពេលខ្លះវីរុសទាំងនោះក្លាយជាស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងវីរុសទៅវិញ។”

“ឧទាហរណ៍ជំងឺបង្កដោយវីរុសមានដូចជាជំងឺផ្តាសាយធម្មតា ជំងឺផ្តាសាយធំ ជំងឺអុតស្វាយ និងជំងឺកញ្ជ្រិលជាដើម។”

ចំណុចគួរស្វែងយល់

ហេតុអ្វីបានជាឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនមានប្រសិទ្ធភាពលើវីរុស?

ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកគឺជាឱសថដែលប្រើសម្រាប់ព្យាបាលការបង្ករោគដោយបាក់តេរី។ វាមានគោលដៅទៅលើ សម្ព័ន្ធកោសិកាដែលមាននៅក្នុងបាក់តេរីតែប៉ុណ្ណោះ។ វីរុសមានភាពខុសប្លែកពីបាក់តេរី។ ពួកវារស់ និងបំបែកខ្លួននៅក្នុងកោសិការបស់មនុស្ស ដោយសារពួកវាមិនអាចបំបែកខ្លួននៅខាងក្រៅកោសិកាបញ្ញើបានឡើយ។ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកខ្លះរារាំងដល់ជញ្ជាំងកោសិកានៃបាក់តេរី និងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកផ្សេងទៀតរារាំងការសំយោគប្រូតេអ៊ីននៅក្នុងកោសិកាបាក់តេរី។ រចនាសម្ព័ន្ធនេះមិនមាននៅក្នុងវីរុសទេ។ [១]

ការបង្ករោគដោយវីរុសខ្លះអាចព្យាបាលជាសះស្បើយជាមួយឱសថប្រឆាំងវីរុស។ ឧទាហរណ៍ វីរុស Varicella Zoster Virus (herpes zoster) និងវីរុសបង្កជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ **C** ។ សម្រាប់វីរុសប្រភេទផ្សេងទៀត ដូចជាវីរុសបង្កជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ **B** និងវីរុសហ៊ីវ(**HIV**) យើងមានឱសថដើម្បីបង្ក្រាបដែលធ្វើឱ្យពួកវាមិនផ្តល់ហានិភ័យដល់អ្នកជំងឺ និងធ្វើឱ្យវីរុសនេះមិនងាយចម្លងទៅអ្នកជំងឺដទៃទៀត។

នោះបីជាយ៉ាងណា មានវ៉ាក់សាំងជាច្រើនប្រឆាំងនឹងវីរុសជាក់លាក់។ វ៉ាក់សាំងទាំងនោះ បានទៅភ្ញោចប្រព័ន្ធភាពស៊ាំរាងកាយ ដើម្បីបង្កើតអង់បដិបក្ខប្រាណ (អង់ទីករ)។ ពេលដែលអង់បដិបក្ខប្រាណ (អង់ទីករ)ទាំងនោះបានស្គាល់វីរុសនៅក្នុងរាងកាយ ហើយនឹងបញ្ឈប់សកម្មភាពរបស់វីរុសនោះ មុនពេលពួកវាបង្កឱ្យមានជំងឺ។ វិធីសាស្ត្រដ៏ល្អ គឺចាក់វ៉ាក់សាំងដើម្បីជួយដល់ការបង្ការការបង្កជំងឺដូចជាជំងឺកញ្ជ្រិល និងជំងឺឆ្កែឆ្កួត។ ដើម្បីអានបន្ថែម **សូមចុចទីនេះ។**

ពាក្យទាក់ទង៖ ឱសថប្រឆាំងវីរុស ជំងឺផ្តាសាយធំ ជំងឺផ្តាសាយធម្មតា

សេចក្តីយោង

[1] BCC Science. (2013, January 24). Why can't we beat viruses? Retrieved from http://www.bbc.co.uk/science/0/21143412

ជំពូក៧៖ ការប្រយុទ្ធប្រឆាំងជាមួយមីក្រុប និងការតបតមកវិញពីពួកមីក្រុប

ឱសថប្រឆាំងមេរោគផ្សិត

(គុណនាម) មានសមត្ថភាពក្នុងការសម្លាប់ ឬរារាំងការរីកលូតលាស់នៃមេរោគផ្សិត។

> "ឱសថប្រឆាំងមេរោគផ្សិតត្រូវបានប្រើដើម្បីព្យាបាលការបង្ករោគដោយសារមេរោគផ្សិត ដូចជាជំងឺស្រែងជាដើម។ ឱសថប្រភេទនេះ ខ្លះអាចរកទិញបានដោយមិនបាច់មានវេជ្ជបញ្ជា។"

> ជំងឺអត្តលិតហ្វូត (Athlete's foot) អាចព្យាបាលជាមួយក្រែមប្រឆាំងមេរោគផ្សិត។

ចំណុចគួរស្វែងយល់

ការគំរាមកំហែងនៃមេរោគស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគផ្សិត

គេបានដឹងយ៉ាងច្បាស់ថា បាក់តេរីដែលស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានគំរាមកំហែងដល់សុខភាពសាធារណៈ។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ផលប៉ះពាល់ពីភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគផ្សិត និងបញ្ហារបស់វាមិនត្រូវបានគេចាប់អារម្មណ៍ និងយកចិត្តទុកដាក់ឡើយ។

មេរោគខេនឌីដា (Candida) ជាមេរោគផ្សិតមួយដែលបង្កជំងឺច្រើនជាងគេ ហើយអាចបង្ករោគក្នុងឈាមបាន (Candidemia)។ មានឱសថមួយចំនួនត្រូវបានបង្កើតឡើងក្នុងរយៈពេលប៉ុន្មានឆ្នាំនេះ ដែលគ្រូពេទ្យអាចប្រើប្រាស់ដើម្បីព្យាបាលការបង្ករោគដោយមេរោគផ្សិត។ បើប្រៀបធៀបនឹងបាក់តេរី មេរោគផ្សិតខ្លះក៏បានវិវត្តទៅជាស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគផ្សិតបានដែរ។ ជាក្តីបារម្ភ ប្រភេទមេរោគផ្សិតខេនឌីដា(Candida)ខ្លះដែលបង្ករោគក្នុងឈាម បច្ចុប្បន្ននេះ កំពុងតែវិវត្តទៅជាស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគផ្សិតខ្សែទីមួយ និងខ្សែទីពីរ។[១]

ស្រដៀងគ្នាទៅនឹងបាក់តេរី មេរោគផ្សិតបានប្រែក្លាយទៅជាស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគផ្សិត ដោយសារការប្រើប្រាស់ឱសថនេះញឹកញាប់ និងមិនត្រឹមត្រូវ។ ឧទាហរណ៍ ការប្រើប្រាស់មិនត្រឹមត្រូវ ដូចជាការផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគផ្សិតកម្រិតទាប ឬប្រើរយៈពេលខ្លីជាងកាលកំណត់។

កម្រិតនៃការកើនឡើងភាពស៊ាំ ចំពោះឱសថសម្រាប់ព្យាបាលមេរោគផ្សិតអាចជាលទ្ធផលនៃការផ្ទុះឡើងជាជំងឺដែលប៉ះពាល់ដល់សុវត្ថិភាពស្បៀងអាហារពិភពលោកយ៉ាងធ្ងន់។[២] ការប៉ាន់ប្រមាណមួយបានឱ្យដឹងថាមេរោគផ្សិតដែលបំផ្លាញដំណាំធ្វើឱ្យបាត់បង់ទិន្នផលជាសកលចំនួន ២០% រៀងរាល់ឆ្នាំ។ ការប្រើប្រាស់សារធាតុគីមីប្រឆាំងមេរោគផ្សិតលើសកម្រិតក្នុងវិស័យកសិកម្មបានជំរុញឱ្យមានភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគផ្សិត។ ពពួកមេរោគផ្សិតដែលមានភាពស៊ាំអាចរីករាលដាលយ៉ាងឆាប់រហ័ស និងបំផ្លាញទាំងការផលិតចំណីអាហារជាសកល។

ពាក្យទាក់ទង៖ ផ្សិត ឱសថប្រឆាំងមេរោគ

សេចក្តីយោង

[1] CDC. (2018, September 27). Antifungal Resistance | Fungal Diseases | CDC. Retrieved from https://www.cdc.gov/fungal/antifungal-resistance.html

[2] Fisher, M. C., Hawkins, N. J., Sanglard, D., & Gurr, S. J. (2018). Worldwide emergence of resistance to antifungal drugs challenges human health and food security. *Science,360*(6390), 739-742. doi:10.1126/science.aap7999

ដែលព្យាបាលជំងឺគ្រុនចាញ់

(គុណនាម) ដែលមានសមត្ថភាពក្នុងការសម្លាប់ ឬរារាំងការលូតលាស់នៃប៉ារ៉ាស៊ីតគ្រុនចាញ់។

ចំពោះអ្នកធ្វើដំណើរ ឱសថព្យាបាលជំងឺគ្រុនចាញ់មិនអាចការពារបាន ១០០%ទេ អ្នកត្រូវតែភ្ជាប់មកជាមួយនូវវត្ថុការពារខ្លួនដូចជា ថ្នាំការពារសត្វល្អិត អាវដៃវែង ខោជើងវែង និងគេងក្នុងមុងជ្រលក់ថ្នាំជាដើម។ [២]

ការប្រើឱសថព្យាបាលជំងឺគ្រុនចាញ់មិនត្រឹមត្រូវគឺបានរីករាលដាល និងកំពុងធ្វើឱ្យមានភាពស៊ាំនឹងឱសថនេះទូទាំងពិភពលោក។

ការប្រើឱសថព្យាបាលជំងឺគ្រុនចាញ់ក្លែងក្លាយកើតឡើងជាញឹកញាប់ទៅហើយនៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍជាច្រើន។ អ្នកជំងឺគួរតែមានការប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការស្វែងរកការព្យាបាល និងត្រូវអនុវត្តតាមការណែនាំពីអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព។

ចំណុចគួរស្វែងយល់

មេរោគជំងឺគ្រុនចាញ់ដែលស៊ាំនឹងឱសថ (Super Malaria) គឺកំពុងតែរីករាលដាល

កាលពី ៤០០ឆ្នាំមុនគ្រិស្តសករាជ លោក អ៊ីប៉ូក្រាត បានជឿថាជំងឺគ្រុនចាញ់បានកើតឡើងដោយសារខ្យល់កខ្វក់ ជាពិសេសនៅក្បែរតំបន់ដីសើម និងបឹង។ ឈ្មោះ "ជំងឺគ្រុនចាញ់" បានដកស្រង់ចេញមកពីទ្រឹស្តីរបស់ ម៉ាស៊ែរ (Miasma) មានន័យថា "ខ្យល់កខ្វក់" ជាភាសាអ៊ីតាលី។[១] ប៉ុន្តែជំងឺគ្រុនចាញ់មិនមានអ្វីទាក់ទងនឹងខ្យល់កខ្វក់ទេ តែវាសំដៅលើកន្លែងដែលសត្វមូសរស់នៅទៅវិញ (កន្លែងដែលនៅជិតតំបន់ដីសើម និងបឹងជាដើម) ដែលមូសទាំងនោះផ្ទុកប៉ារ៉ាស៊ីតគ្រុនចាញ់។ មូសញីផ្ទុកប៉ារ៉ាស៊ីតគ្រុនចាញ់ដែលអាចចម្លងចូលទៅក្នុងខ្លួនមនុស្ស នៅពេលដែលមូសទាំងនោះកំពុងបឺតឈាម។

ការរីករាលដាលឆាប់យ៉ាងរហ័សរបស់ Super Malaria នៅក្នុងតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ បានបង្កការព្រួយបារម្ភដល់ពិភពលោកទាំងមូល។ ប៉ារ៉ាស៊ីតដ៏សំខាន់ដែលបង្កជំងឺមកលើមនុស្ស គឺប៉ារ៉ាស៊ីតជំងឺគ្រុនចាញ់។ ថ្វីបើមានការស្លាប់ភាគច្រើនកើតឡើងនៅទ្វីបអាហ្វ្រិកក៏ដោយ ការស៊ាំនឹងឱសថបានផុសឡើងមកពីតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ផងដែរ។ ឱសថអាតេមីស៊ីនីន (Artemisinins) ដែលផ្សំពីរុក្ខជាតិមានដើមកំណើតមកពីប្រទេសចិន នៅតែល្អបំផុតសម្រាប់ព្យាបាលជំងឺគ្រុនចាញ់នាពេលបច្ចុប្បន្ន។ ដោយឡែក ក្នុងឆ្នាំ២០០៨ ការស្រាវជ្រាវផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្របានរកឃើញថា មានមេរោគគ្រុនចាញ់ដែលស៊ាំនឹងឱសថអាតេមីស៊ីនីន (Artemisinins) នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍។

មនុស្សប្រហែល ២១២ លាននាក់ បានឆ្លងជំងឺគ្រុនចាញ់រៀងរាល់ឆ្នាំ។ ប្រសិនបើមេរោគដែលស៊ាំជាមួយឱសថរីករាលដាលដល់តំបន់អាហ្វ្រិក ៩២ភាគរយនៃអ្នកជំងឺគ្រុនចាញ់ត្រូវបាត់បង់ជីវិត វាអាចនឹងធ្ងន់ធ្ងរជាងវិបត្តិធំៗដែលមានស្រាប់នៅទីនោះ។

ការគ្រប់គ្រងសត្វមូស និងបញ្ឈប់ការប្រើប្រាស់ឱសថព្យាបាលជំងឺគ្រុនចាញ់លើសកម្រិតគឺជាវិធីដែលអាចគ្រប់គ្រងជំងឺគ្រុនចាញ់ និងភាពស៊ាំរបស់មេរោគដែលស៊ាំនឹងឱសថព្យាបាលជំងឺគ្រុនចាញ់។ អ្នកដែលប្រឈមនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់គួរតែប្រើមុងជ្រលក់ថ្នាំ និងបាញ់ថ្នាំសម្លាប់មូសនៅក្នុងផ្ទះ។ គ្រប់អ្នកជំងឺដែលសង្ស័យថាមានជំងឺគ្រុនចាញ់គួរតែប្រញាប់ធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យអោយបានលឿន ឬពិនិត្យដោយឧបករណ៍វិភាគ (Microscope) មុនពេលទទួលការព្យាបាល។ [៣] បើមិនដូច្នេះទេ ការប្រើប្រាស់ឱសថព្យាបាលជំងឺគ្រុនចាញ់លើសកម្រិតនៅតែជាបញ្ហានៃភាពស៊ាំនឹងឱសថព្យាបាលជំងឺគ្រុនចាញ់ដដែល។

ពាក្យទាក់ទង៖ ការបង្ករោគដោយមេរោគស៊ាំនឹងឱសថ ឱសថប្រឆាំងមេរោគ

សេចក្តីយោង

[1] Bierhoff, M. (2018, June 29). Malaria? I don't smell anything. Retrieved from https://bierhoffgoesviral.com/2017/12/01/malaria-i-dont-smell-anything/

[2] White, N. J. (n.d.). Nick White: Artemisinin therapy for malaria. Retrieved from http://www.tropmedres.ac/nick-white-artemisinin-therapy-for-malaria

[3] WHO. (2019, March 27). Fact sheet about Malaria. Retrieved from http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malaria

ដែលព្យាបាលជំងឺរបេង

(គុណនាម) ដែលមានលទ្ធភាពសម្លាប់ ឬទប់ទល់ការលូតលាស់របស់បាក់តេរីរបេង ដែលបង្កជាជំងឺរបេង (TB)។

> "អ្នកជំងឺរបេងគួរតែព្យាបាលដោយឱសថព្យាបាលជំងឺរបេងឱ្យគ្រប់រយៈពេល ៦ខែ។"

> "ការវិវត្តនៃភាពស៊ាំនឹងឱសថព្យាបាលជំងឺរបេងគឺជាសោកនាដកម្មមួយមិនចំពោះតែអ្នកជំងឺខ្លួនឯងនោះទេ ប៉ុន្តែអ្នកដទៃផងដែរ។

> "មេរោគរបេងស៊ាំនឹងឱសថច្រើនមុខបង្កឡើងនៅពេលអ្នកជំងឺប្រើប្រាស់ឱសថមិនត្រឹមត្រូវ ឬឈប់ប្រើឱសថព្យាបាលជំងឺរបេងមុនពេលកំណត់។"

ចំណុចគួរស្វែងយល់

ការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងមេរោគដែលស៊ាំនឹងឱសថព្យាបាលជំងឺរបេង(TB)

ជំងឺរបេង (TB) បង្កឡើងដោយបាក់តេរីមួយឈ្មោះថា (Mycobacterium tuberculosis)។ បាក់តេរីនេះអាចចម្លងពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ទៀតដោយតំណក់ទឹកតូចៗដែលសាយភាយក្នុងខ្យល់ តាមរយៈការក្អក កណ្តាស់ ការខាកស្តោះ និងការនិយាយគ្នា។ អ្នកជំងឺដែលមានប្រព័ន្ធភាពស៊ាំខ្សោយ ដូចជាអ្នកផ្ទុកមេរោគហ៊ីវ (HIV) អ្នកជំងឺកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ (Malnutrition) អ្នកជំងឺទឹកនោមផ្អែម (Diabetic) ឬអ្នកជក់បារីជាដើម មានការប្រឈមខ្ពស់នឹងការឆ្លងជំងឺរបេង (TB)។[២]

អ្នកដែលមានជំងឺក្អករ៉ាំរ៉ៃរយៈពេលច្រើនជាងពីរសប្តាហ៍គួរតែទៅពិគ្រោះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតដោយសារតែវាជារោគសញ្ញាដំបូងរបស់ជំងឺរបេង។

ជួនកាលភាពស៊ាំនឹងឱសថអាចកើតមានឡើង នៅពេលដែលបាក់តេរីស៊ាំទៅនឹងឱសថព្យាបាលជំងឺរបេងដែលប្រើរួច។ នេះមានន័យថាឱសថទាំងនោះមិនមានឥទ្ធិពលក្នុងការសម្លាប់បាក់តេរីរបេងទៀតទេ។

មធ្យោបាយសំខាន់ជាងគេក្នុងបង្ការការរីករាលដាលនៃភាពស៊ាំនឹងឱសថព្យាបាលជំងឺរបេង គឺប្រើឱ្យអស់នូវឱសថព្យាបាលជំងឺរបេងតាមការកំណត់ដែលផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព។ អ្នកមិនត្រូវលេបឱសថរំលង ហើយការព្យាបាលក៏មិនគួរបញ្ឈប់មុនកាលកំណត់ដែរ។ អ្នកដែលកំពុងទទួលការព្យាបាលជំងឺរបេងគួរតែប្រាប់ទៅអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពរបស់ពួកគេ ប្រសិនបើពួកគេមានបញ្ហាពេលកំពុងលេបឱសថ។[២]

វាក៏ជាកត្តាសំខាន់មួយដែលគ្រប់ប្រទេសទាំងអស់គួរចាត់វិធានការការពារចាប់ពីពេលនេះ ខណៈដែលមេរោគរបេងដែលស៊ាំនឹងឱសថច្រើនមុខនៅតែអាចមានចម្លង និងវិវត្តឡើងវិញ។

ពាក្យទាក់ទង៖ ការបង្ករោគដោយមេរោគដែលស៊ាំនឹងឱសថ បាក់តេរីស៊ាំនឹងឱសថច្រើនមុខ

សេចក្តីយោង

[1] WHO. (2018, January 18). What is TB? How is it treated? Retrieved from http://www.who.int/features/qa/08/en/

[2] WebMD. (n.d.). What are the symptoms of Tuberculosis?. Retrieved from https://www.webmd.com/lung/understanding-tuberculosis-symptoms

ដែលប្រឆាំងវីរុស

(គុណនាម) ដែលមានសមត្ថភាពក្នុងការសម្លាប់ ឬរារាំងការលូតលាស់របស់វីរុស។

> "ជាធម្មតា អ្នកមិនត្រូវការអ្វីបន្ថែមក្រៅពីការសម្រាក និងទទួលទានទឹកគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីព្យាបាលជំងឺផ្តាសាយ។ ក្នុងករណីខ្លះជំងឺគ្រុនផ្តាសាយធ្ងន់ធ្ងរ វេជ្ជបណ្ឌិតអាចផ្តល់ឱសថប្រឆាំងវីរុស ដូចជាឱសថ oseltamivir (Tamiflu®) ជាដើម។"

> "ឧទាហរណ៍ផ្សេងទៀតនៃឱសថប្រឆាំងវីរុសគឺការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងវីរុសសម្រាប់ជំងឺអេដស៍ ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទបេ ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទសេ និងជំងឺរើមជាដើម។"

ចំណុចគួរស្វែងយល់

តើឱសថប្រឆាំងវីរុស និងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកខុសគ្នាយ៉ាងដូចម្តេច?

ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនមានប្រសិទ្ធភាពប្រឆាំងនឹងការបង្ករោគដោយវីរុសទេ ហើយឱសថប្រឆាំងវីរុសក៏មិនមានប្រសិទ្ធភាពប្រឆាំងនឹងការបង្ករោគដោយបាក់តេរីដែរ។ ខុសពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ឱសថប្រឆាំងវីរុសភាគច្រើនមិនសម្លាប់វីរុសទេ ផ្ទុយទៅវិញពួកវារារាំងការលូតលាស់នឹងវដ្តក្នុងការចម្លងរបស់វីរុស។ ជាទូទៅ ការបង្ករោគដោយវីរុសច្រើនបំផុត ដូចជាជំងឺផ្តាសាយធំ ឬផ្តាសាយធម្មតា នឹងអាចជាសះស្បើយឡើងវិញដោយមិនចាំបាច់មានការព្យាបាល។[១]

បន្ថែមពីនេះ ការព្យាបាលក្នុងអំឡុងពេលមានការបង្ករោគដោយមេរោគវីរុសដែលមានគោលបំណងកាត់បន្ថយរោគសញ្ញា ដូចជាការឈឺចាប់ គ្រុនក្តៅ និងក្អកជាដើម។ ជំងឺបង្កដោយវីរុស និងបាក់តេរីខ្លះមានរោគសញ្ញាស្រដៀងគ្នា ដូចជាជំងឺរលាកសួត ជំងឺរាករូស ហើយពិបាកក្នុងការរកមូលហេតុបង្ករបស់វា។

វេជ្ជបណ្ឌិតសំគាល់ ជំងឺដែលបង្កដោយវីរុស ឬ បាក់តេរីបានតាមរយៈការសាកសួរប្រវត្តិជំងឺ ការពិនិត្យរាងកាយអ្នកជំងឺ និងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យតាមលំដាប់លំដោយ ដូចជាការធ្វើតេស្តឈាម ឬការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរហ័ស។ ការធ្វើតេស្តជំងឺផ្តាសាយ ជាធម្មតាគេប្រើសំឡីដើម្បីត្បារយកវត្ថុវិភាគពីបំពង់ក ឬច្រមុះ បន្ទាប់មកធ្វើតេស្តរកវីរុសគ្រុនផ្តាសាយ។

ស្រដៀងគ្នាទៅនឹងបាក់តេរី វីរុសផ្លាស់ប្តូរ និងសម្របខ្លួនទៅតាមពេលវេលា ហើយវិវត្តខ្លួនវាឱ្យស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងវីរុស។ បញ្ហាភាពស៊ាំឱសថប្រឆាំងវីរុសកំពុងមានការកើនឡើងនៅលើអ្នកជំងឺអេដស៍ (HIV/AIDS)។

ពាក្យទាក់ទង៖ វីរុស ការបង្ករោគដោយមេរោគស៊ាំនឹងឱសថ ការបង្ករោគ វ៉ាក់សាំង វីរុសផ្តាសាយធំ

សេចក្តីយោង

[1] HealthyMePA. (2018, October 25). Do I Need An Antibiotic? Know the Difference Between Viral and Bacterial Infections. Retrieved from https://www.healthymepa.com/2017/02/21/do-you-need-antibiotics/

ឱសថប៉េនីស៊ីលីន

(នាម) សារធាតុឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលផលិតចេញពីផ្សិតពណ៌ខៀវ បានបង្កើតឡើងដើម្បីព្យាបាល និងបង្ការនូវការបង្ករោគពីបាក់តេរី។

> “ឱសថប៉េនីស៊ីលីនបានរកឃើញក្នុងឆ្នាំ១៩២៨ ហើយបានប្រើក្នុងកំឡុងសង្គ្រាមលោកលើកទី២។ វាបានផ្តល់ផលប្រយោជន៍យ៉ាងធំធេងដល់ពិភពលោក។”

> “មេរោគ Gonorrhea ប្រើត្រូវជាមួយនឹងឱសថប៉េនីស៊ីលីន។ ជាទូទៅបាក់តេរីដែលបង្កឱ្យមានជំងឺរលាកសួតភាគច្រើនបណ្តាលមកពីបាក់តេរី *Streptococcus pneumoniae* ហើយ *Staphylococcus aureus* ប្រើត្រូវជាមួយឱសថប៉េនីស៊ីលីនដែរ។ បច្ចុប្បន្នមេរោគទាំងអស់នេះមិនត្រូវជាមួយឱសថប៉េនីស៊ីលីនទៀតទេ។”

> “ពេលវេលាមួយអាចនឹងមកដល់នៅពេលឱសថប៉េនីស៊ីលីនអាចត្រូវទិញបាននៅក្នុងហាងធម្មតា។ បន្ទាប់មកនឹងបណ្តាលអោយមានគ្រោះថ្នាក់នៅពេលដែលមនុស្សមិនយល់ដឹងងាយនឹងទទួលបានឱសថមិនគ្រប់កម្រិតសម្រាប់ប្រើប្រាស់ផ្ទាល់ខ្លួនពួកគេដែលជាហេតុធ្វើឱ្យមីក្រុបក្នុងខ្លួនរបស់ពួកគេស៊ាំនឹងឱសថ។” [១]

ចំណុចគួរស្វែងយល់

ការរកឃើញឱសថប៉េនីស៊ីលីន

ប្រសិនបើអ្នកបានរស់នៅដើមសតវត្សឆ្នាំ១៩០០ ការស្លាប់មកពីការបង្កជំងឺដូចជា ជំងឺរបេង និងជំងឺរលាកសួត វាគឺជារឿងធម្មតាទេ។ ការដាច់រលាត់ ការមុត ឬការព្យាបាលធ្មេញអាចគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិត ប្រសិនបើមានការបង្ករោគ។ សំណាងល្អ ក្នុងឆ្នាំ ១៩២៨ លោក អាឡិចសាន់ឌឺ ហ្លេមីង (Alexander Fleming) បានរកឃើញដោយចៃដន្យនូវឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដំបូងបង្អស់នៅពេលដែលគាត់បានរកឃើញផ្សិតពណ៌ខៀវ (Blue Mold) ដែលត្រូវបានហៅថា ប៉េនីស៊ីលៀម ណូតាទុំ (Penicillium notatum) ដែលជាប់លើបាក់តេរីដែលគាត់ពិសោធន៍។ នៅពេលដែលគាត់ពិនិត្យយ៉ាងយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើវា ‘ទឹករបស់ផ្សិត’ ឃើញថាបាក់តេរីមួយចំនួនដែលគាត់បានបណ្តុះត្រូវសម្លាប់។ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកនោះត្រូវបានដាក់ឈ្មោះថាឱសថប៉េនីស៊ីលីន។

ក្នុងអំឡុងសង្គ្រាមលោកលើកទី២ ឱសថប៉េនីស៊ីលីនបានផ្លាស់ប្តូររបៀបនៃការព្យាបាលជំងឺ និងរបួសរបស់អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព។ ជាលទ្ធផលការបង្ករោគបានសម្លាប់ពួកទាហានតិចជាងមួយភាគរយ បើប្រៀបធៀបទៅនឹងសង្គ្រាមលោកលើកទីមួយដែលសម្លាប់ទាហានអស់ដប់ប្រាំបីភាគរយ។

លោកហ្លេមីងបានឈ្នះពានរង្វាន់ណូបែលនៅឆ្នាំ១៩៥៤ សម្រាប់ការរកឃើញឱសថប៉េនីស៊ីលីន ឬ ‘ឱសថដ៏អស្ចារ្យ’។ ទោះជាយ៉ាងណាលោកហ្លេមីងបានព្រមានជាសាធារណៈថា វេជ្ជបណ្ឌិតកំពុងប្រើឱសថប៉េនីស៊ីលីនខុសគោលដៅដោយប្រើវាទៅលើអ្នកជំងឺដែលមិនត្រូវការឱសថប៉េនីស៊ីលីនទៅវិញ។ គាត់មានប្រសាសន៍ថា៖ មីក្រុបអាចវិវត្តទៅជាស៊ាំនឹងឱសថប៉េនីស៊ីលីន ហើយមេរោគដែលស៊ាំនឹងឱសថប៉េនីស៊ីលីនអាចចម្លងពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សផ្សេងទៀត និងបង្កឱ្យមានមេរោគក្នុងឈាម (Septicemia) ឬជំងឺរលាកសួតដែលឱសថប៉េនីស៊ីលីនមិនអាចព្យាបាលបានទេ។ ក្នុងករណីបែបនេះ មនុស្សដែលប្រើប្រាស់ឱសថប៉េនីស៊ីលីនដោយគ្មានការពិចារណា គឺត្រូវទទួលខុសត្រូវលើការស្លាប់របស់មនុស្ស ដែលបង្ករោគដោយមេរោគដែលស៊ាំនឹងឱសថប៉េនីស៊ីលីន។ ខ្ញុំសង្ឃឹមថា រឿងអាក្រក់ទាំងនេះនឹងត្រូវបានបញ្ចៀស។”[១]

ពាក្យទាក់ទង៖ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ផ្សិត មេរោគ បាក់តេរីស៊ាំនឹងឱសថច្រើនមុខ

សេចក្តីយោង

[1] Fleming, A. (1945, June 26). PENICILLIN'S FINDER ASSAYS ITS FUTURE; Sir Alexander Fleming Says Improved Dosage Method Is Needed to Extend Use Other Scientists Praised Self-Medication Decried. Retrieved from https://www.nytimes.com/1945/06/26/archives/penicillins-finder-assays-its-future-sir-alexander-fleming-says.html

ជំពូក៨៖ ឱសថផ្សេងៗ

ឱសថប្រឆាំងនឹងការរលាក

(នាម) ជាឱសថដែលមានសមត្ថភាពជួយកាត់បន្ថយការរលាក (ក្នុងលក្ខខណ្ឌមួយដែលផ្នែកខ្លះនៃរាងកាយមនុស្សប្រែជាក្រហម ឈឺ និងហើម)។

“ការរលាកគឺការឆ្លើយតបរបស់រាងកាយទៅនឹងការបង្ករោគ របួស ឬជំងឺប្រឆាំងនឹងភាពស៊ាំដោយស្វ័យប្រវត្តិ នៅត្រង់កន្លែងដែលឡើងក្រហម ឈឺ រលាក និងហើម។”

“ឱសថព្យាបាលជំងឺរលាក Non-steroidal ត្រូវបានគេហៅថាឱសថ NSAIDs ដែលជាឱសថជួយកាត់បន្ថយការរលាក ជាទូទៅកាត់បន្ថយការឈឺចាប់។ ឱសថ NSAIDs ជាច្រើនកំពុងចរាចរដាក់លក់ដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជា ឧទាហរណ៍ ឱសថ Aspirin និង ibuprofen ជាដើម។”

ចំណុចគួរស្វែងយល់

តើការរលាកខុសពីការបង្ករោគយ៉ាងដូចម្តេច?

ការរលាក និងការបង្ករោគគឺជារឿងខុសគ្នាទាំងស្រុង បើទោះជាញឹកញាប់វាកើតឡើងព្រមគ្នាក៏ដោយ។ ការរលាកកើតឡើងនៅពេលរាងកាយរបស់មនុស្សឆ្លើយតបទៅនឹងរបួស ឬក៏ការបង្ករោគ។ ការរលាកមិនមានន័យថាជាការបង្ករោគទេ ប៉ុន្តែការបង្ករោគអាចធ្វើឱ្យមានការរលាកបាន។ ការបង្ករោគសំដៅទៅលើការឆ្លងចូលពីពពួកមីក្រុបគ្រោះថ្នាក់ជាច្រើនប្រភេទទៅក្នុងរាងកាយ។

អំឡុងពេលបង្ករោគ រាងកាយរបស់យើងវិវត្តទៅជារលាកក្នុងគោលបំណងដើម្បីសម្លាប់ពពួកមីក្រុប និងចាប់ផ្តើមដំណើរការនូវការព្យាបាល។ ការរលាកគឺជាផ្នែកមួយនៃការឆ្លើយតបរបស់ប្រព័ន្ធភាពស៊ាំរាងកាយ។ រោគសញ្ញាមួយចំនួននៃការរលាកមានដូចខាងក្រោម៖

- ឡើងក្តៅនៅតំបន់ដែលរលាក
- ឡើងក្រហម
- ហើម
- ឈឺចាប់
- កម្រើកមិនបាន

ការរលាកនឹងបាត់ទៅវិញដោយខ្លួនឯង បន្ទាប់ពីរាងកាយត្រូវបានការពារ និងជាសះស្បើយ។

ឱសថព្យាបាលការរលាកមានដូចជា Aspirin (ឧទាហរណ៍ដូចជា Bayer®, Bufferin®, Excedrin®) Ibuprofen (ឧទាហរណ៍ដូចជា Advil®, Motrin IB®) និង Naproxen (ឧទាហរណ៍ដូចជា Aleve®) អាចជួយព្យាបាល ការពារការខូចខាតកាន់តែច្រើន និងជួយកាត់បន្ថយការឈឺចាប់ដែលបណ្តាលមកពីការបង្ករោគ និងរបួសផងដែរ។ ទោះជាយ៉ាងណាឱសថព្យាបាលការរលាកមិនអាចសម្លាប់ ឬបង្អាក់ការរីកលូតលាស់របស់មេរោគ និងមីក្រុបបានឡើយ។

ឱសថប្រឆាំងមេរោគដូចជាឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ឱសថប្រឆាំងវីរុស ឱសថប្រឆាំងមេរោគផ្សិត និងឱសថប្រឆាំងប៉ារ៉ាស៊ីតអាចសម្លាប់ ឬបង្អាក់ការរីកលូតលាស់របស់ពួកមីក្រុបដែលជាមូលហេតុនៃការបង្ករោគ។ ការសម្លាប់ឬការបង្អាក់ការរីកលូតលាស់នៃពួកមីក្រុបអាចបញ្ឈប់ដំណើរការក្នុងការបង្ករោគ និងកាត់បន្ថយការរលាកដោយសារការប្រយុទ្ធប្រឆាំងពីរាងកាយរបស់អ្នកជាមួយពួកមីក្រុប។ យ៉ាងណាក៏ដោយ ឱសថប្រឆាំងមេរោគមិនអាចកាត់បន្ថយការរលាកដែលបណ្តាលមកពីរបួសដូចជា របួសមុត របួសគ្រាំ គ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍ និងការបាក់ឆ្អឹងបានឡើយ។

ពាក្យទាក់ទង៖ ជំងឺហឺត ការបង្ករោគ

អង់ទីស៊ិបទិក (Antiseptic)

(នាម) គឺជាសារធាតុដែលប្រើដើម្បីសម្លាប់ ឬបង្អាក់ការរីកលូតលាស់របស់អតិសុខុមកាយតែមិនមានគ្រោះថ្នាក់ដល់កោសិការបស់មនុស្សទេ។

> "អង់ទីស៊ិបទិកជាទូទៅដែលប្រើប្រាស់មានដូចជា អាកុល (alcohol) Dettol និង Iodine (ឧទាហរណ៍ Betadine)។"

> "អង់ទីស៊ិបទិកនេះ ជាទូទៅមាននៅក្នុងប្រអប់សង្គ្រោះបឋម (First aid box) ។ នៅពេលមានការមុត និងរបួស អ្នកគួរសំអាតដោយទឹកសេរ៉ូមប្រៃ ឬទឹកស្អាត បន្ទាប់មកបន្តក់អង់ទីស៊ិបទិកមានដូចជា Alcohol, Iodine នៅលើរបួស។"

(គុណនាម) ដែលមានសមត្ថភាពក្នុងការសម្លាប់ ឬបង្អាក់ការរីកលូតលាស់របស់អតិសុខុមកាយ ប៉ុន្តែគ្មានគ្រោះថ្នាក់ដល់កោសិកាមនុស្សទេ។

> "ក្រែមអង់ទីស៊ិបទិកត្រូវបានគេស្គាល់មានដូចជាឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ឬក្រែមសង្គ្រោះបឋម ដែលដាក់លក់ទូទៅដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជា។"

> "អំឡុងពេលផ្ទុះនូវជំងឺផ្តាសាយបក្សី មន្ត្រីសុខាភិបាលត្រូវការរក្សារការឃ្លាំមើល និងបាញ់អង់ទីស៊ិបទិកនៅតំបន់ដែលរងការប៉ះពាល់ពីរទៅបីដងក្នុងមួយថ្ងៃ។"

ពាក្យស្រដៀង

សារធាតុកំចាត់មេរោគ

(នាម) ពាក្យន័យដូច នៃពាក្យអង់ទីស៊ិបទិក

ចំណុចគួរស្វែងយល់

តើអ្វីទៅជាភាពខុសគ្នារវាងអង់ទីប៊ីយោទិក និងអង់ទីស៊ិបទិក?

មិនដូចជាឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកទេ អង់ទីស៊ិបទិកក៏មានប្រសិទ្ធិភាពទៅលើពួកអតិសុខុមកាយដូចជាវីរុស និងផ្សិតជាដើម វាមានសក្តានុពលក្នុងការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងការបង្ករោគ។ យើងអាចលេបឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ឬចាក់ចូលក្នុងឈាមដើម្បីសម្លាប់បាក់តេរីក្នុងខ្លួន ប៉ុន្តែអង់ទីស៊ិបទិកអាចសម្លាប់បាក់តេរីបានតែផ្នែកខាងក្រៅនៃរាងកាយ ដូចជាកន្លែងដែលមានរបួសតែប៉ុណ្ណោះ។

អង់ទីស៊ិបទិក	**ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក**
ត្រូវបានប្រើនៅផ្នែកខាងក្រៅលើស្បែក ដូចជា របួស រលាត់ ឬមុត	លេបតាមមាត់ ឬចាក់ចូលក្នុងឈាម
សារធាតុប្រឆាំងមេរោគខ្លះប្រើជាទូទៅរួមមាន៖ **អាកុល (Alcohol)** មានប្រសិទ្ធិភាពប្រឆាំងនឹងពួកមីក្រុបយ៉ាងទូលំទូលាយ អាចលាយជាមួយទឹកដើម្បីមានប្រសិទ្ធិភាពខ្ពស់ក្នុងការសម្លាប់ **Iodine** ប្រើសម្រាប់ការរះកាត់ របួស ឬ ដាច់រលាត់(ឧទាហរណ៍ **Betadine**) **Hydrogen peroxide** សម្រាប់សំអាតរបួស និងដំបៅ ហើយអាចប្រើជាលើកដំបូងនៅពេលមានដាច់រលាត់ **Boric acid** អាចប្រើសម្រាប់លាងភ្នែក និងអាចប្រើជាក្រែមលាបកន្លែងរលាក	សារធាតុអង់ទីប៊ីយោទិកខ្លះប្រើជាទូទៅរួមមាន៖ ក្រុមប៉េនីស៊ីលីនមានដូចជា អាម៉ុកស៊ីលីនប្រើសម្រាប់ការបង្ករោគទូទៅរបស់បាក់តេរី ឧទាហរណ៍ បាក់តេរីដែលបង្កឱ្យមានជំងឺរលាកសួត ឬរលាកបំពង់ក **Cephalosporins** មានដូចជា **cephalexin (Keflex)** ប្រើសម្រាប់ការបង្ករោគលើស្បែក និងប្រព័ន្ធទឹកម្ងូត្រ **Fluoroquinolones** មានដូចជា **norfloxacin** ប្រើសម្រាប់ជំងឺរាកស្រួចស្រាវដែលបង្ករោគពីបាក់តេរី
ការស៊ាំនឹងអង់ទីស៊ិបទិកនេះកម្រណាស់	ជាទូទៅ វាមានភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក

ពាក្យទាក់ទង៖ អតិសុខុមកាយ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក

វ៉ាក់សាំង

(នាម) គឺជាសារធាតុដែលចាក់ចូលក្នុងរាងកាយ ហើយវាបំលែងជាភាពស៊ាំរបស់រាងកាយដែលអាចជួយការពាររាងកាយពីជំងឺ។

> “មិនមែនមានតែកុមារទេដែលត្រូវការចាក់វ៉ាក់សាំង មនុស្សពេញវ័យក៏គួរតែទទួលបាននូវវ៉ាក់សាំងផងដែរ។ មានការណែនាំឱ្យចាក់វ៉ាក់សាំងមួយចំនួនបូករួមទាំងជំងឺផ្តាសាយធំ និងជំងឺក្អកមាន់ជាដើម។”

> “វ៉ាក់សាំងមានតួនាទីសំខាន់ក្នុងការប្រយុទ្ធប្រឆាំងជាមួយនឹងមេរោគដែលភាពស៊ាំនឹងឱសថ។ វ៉ាក់សាំងអាចបញ្ឈប់ការរីករាលដាលនៃជំងឺឆ្លងជាច្រើនប្រភេទ ហើយក៏អាចជួយកាត់បន្ថយការប្រើលើសកម្រិត និងការប្រើប្រាស់មិនត្រឹមត្រូវរបស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកផងដែរ។”

ពាក្យស្រដៀង

ការចាក់វ៉ាក់សាំង

(នាម) ការផ្តល់ឱ្យមនុស្ស ឬសត្វនូវវ៉ាក់សាំងក្នុងគោលបំណងបង្កើតនូវភាពស៊ាំក្នុងរាងកាយពួកគេ និងអាចការពារពួកគេទប់ទល់នឹងជំងឺ។

> “ការចាក់វ៉ាក់សាំង គឺដើម្បីរៀបចំប្រព័ន្ធភាពស៊ាំរាងកាយក្នុងការប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងជំងឺ ដូចជាមេរោគផ្តាសាយធំ។”

> “ការចាក់វ៉ាក់សាំងដើម្បីរំញោចប្រព័ន្ធភាពស៊ាំនៃរាងកាយឱ្យស្គាល់ និងចងចាំនូវមីក្រុបដែលចូលមកពីខាងក្រៅ ដូច្នេះពេលដែលអ្នកជួបវាពេលក្រោយអ្នកនឹងមិនឈឺទៀតទេ។”

ចំណុចគួរស្វែងយល់

ការរកឃើញវ៉ាក់សាំង និងប្រសិទ្ធិភាពរបស់វា

គោលគំនិតនៃការចាក់វ៉ាក់សាំងនេះបានចាប់ផ្តើមនៅដើមសតវត្សទី១០ ដោយគ្រូពេទ្យជនជាតិចិនម្នាក់ នៅពេលដែលពួកគេយកវត្ថុវិភាគ Smallpox មកឆូតលើស្បែកដើម្បីបង្កើតនូវភាពស៊ាំ។ គំនិតនេះបានផ្សព្វផ្សាយទៅដល់ប្រទេសអាហ្វ្រិក និងប្រទេសទួរគី មុនពេលដែលវាបានទៅដល់អឺរុប និងអាមេរិក។ ក្នុងឆ្នាំ១៧៩៦ ការរកឃើញថ្មីរបស់លោក អែតវត ជេននើ (Adward Jenner) ដោយការប្រើវីរុសឈ្មោះ COWPOX ចាក់បញ្ចូលទៅក្នុងខ្លួនមនុស្សដោយរំពឹងថាវានឹងបង្កើតប្រព័ន្ធភាពស៊ាំប្រឆាំងនឹងវីរុស ឈ្មោះSmall-pox ដែលបានផ្សព្វផ្សាយយ៉ាងទូលំទូលាយ។[១]

ដំបូង លោកជេននើ បានកត់សម្គាល់ថាអ្នកយកទឹកដោះគោក្នុងទីក្រុងគឺជាមនុស្សដែលមិនឈឺដោយសារវីរុស Small-pox ទេ។ ដោយហេតុនេះហើយ បានជាលោកជេននើ យកវីរុសពីអ្នកយកទឹកដោះគោចម្លងទៅ ជេម ភីប (James Phipps) ដែលជាកូនប្រុសអ្នកថែសួនរបស់គាត់ ដោយការយកដែកទៅកោសដៃរបស់ក្មេងប្រុសនោះ ហើយចំលងមេរោគ Cowpox ចូលទៅ (ដែលស្រដៀងនឹងការចាក់វ៉ាកសាំងដែរ)។ ក្រោយមកជេននើបានរកឃើញថា ជេមមិនមានជំងឺដែលបង្កដោយវីរុស Small-pox ទៀតទេ នៅពេលគាត់ប៉ះពាល់វាលើកក្រោយ។ គាត់បានដាក់ឈ្មោះរបកគំហើញនេះថា “ការចាក់វ៉ាក់សាំង” ដែលពាក្យនេះមកពីអក្សរឡាតាំង ‘vacca’ មានន័យថាសត្វគោ ហើយ ‘vaccina’ មានន័យថា cowpox។

យន្តការខុសគ្នារវាងការផ្តល់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក និងការចាក់វ៉ាក់សាំងគឺ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានបង្កើតឡើង ដើម្បីសម្លាប់បាក់តេរីនៅក្នុងរាងកាយបន្ទាប់ពីរាងកាយបានឆ្លងជំងឺ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ការចាក់វ៉ាក់សាំងជា

វិធីសាស្ត្រវិតតែមាននិរន្តរភាព ពីព្រោះវ៉ាក់សាំងត្រូវបានផ្តល់ឱ្យមុនពេលបង្ករោគកើតឡើង។ វ៉ាក់សាំងពង្រឹងប្រព័ន្ធភាពស៊ាំក្នុងរាងកាយ ហើយចងចាំពួកមីក្រុប និងប្រយុទ្ធប្រឆាំងជាមួយពួកមីក្រុបនៅពេលរាងកាយជួបពួកវានៅពេលអនាគត។

ពាក្យទាក់ទង៖ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ឱសថប្រឆាំងមេរោគ

សេចក្តីយោង

[1] Riedel, S. (2005). Edward Jenner and the History of Smallpox and Vaccination. *Baylor University Medical Center Proceedings,18*(1), 21-25. doi:10.1080/08998280.2005.11928028
[2] Bloom, D. E., Black, S., Salisbury, D., & Rappuoli, R. (2018). Antimicrobial resistance and the role of vaccines. *Proceedings of the National Academy of Sciences,115*(51), 12868-12871. doi:10.1073/pnas.1717157115

ជំពូក៩៖ ការចម្លងរោគ

ការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍

(នាម) គឺជាការចម្លងរោគដែលឆ្លងមកពីខាងក្រៅមន្ទីរពេទ្យ ឬកន្លែងថែទាំសុខភាព។ ក្នុងន័យផ្សេងទៀត វាគឺជាការចម្លងដែលកើតឡើងក្នុងសហគមន៍ ឬនៅក្នុងចំណោមប្រជាពលរដ្ឋទូទៅ។

> “ការចម្លងរោគអាចបែងចែកជាប្រភេទការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍ និងការចម្លងរោគតាមរយៈការថែទាំសុខភាព។ ការបែងចែកនេះត្រូវបានប្រើដើម្បីកំណត់ទីកន្លែងដែលមានការបង្ករោគ។”

> “ អត្រានៃបាក់តេរីស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកដែលកំពុងតែបង្កឱ្យមានការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍មានការកើនឡើង។”

> “ប្រសិនបើអ្នកមិនបានសម្រាកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬសេវាថែទាំសុខភាពក្នុងពេលថ្មីៗនេះ (ឧទាហរណ៍៖ អំឡុងពេល ៣០ថ្ងៃចុងក្រោយ)ហើយនៅពេលនេះអ្នកមកកាន់មន្ទីរពេទ្យដោយសារតែជំងឺដែលមានការចម្លងរោគដូចជាជំងឺរលាកសួត ការចម្លងរោគតាមរយៈផ្លូវទឹកម្ូត្រ ជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាម យើងអាចសន្និដ្ឋានថាការឆ្លងរោគដែលកើតឡើងលើអ្នក គឺជាការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍។”

ចំណុចគួរស្វែងយល់

ហេតុអ្វីបានជាយើងត្រូវបែកចែកប្រភេទការចម្លងរោគទៅជាការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍ ឬការការចម្លងរោគតាមរយៈការថែទាំសុខភាព?

វាពិតជាសំខាន់ណាស់ក្នុងការបែងចែកការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍ពីការចម្លងរោគតាមរយៈការថែទាំសុខភាពដោយសារមានភាពខុសគ្នាក្នុងបង្ការនិងព្យាបាល ដើម្បីកាត់បន្ថយបន្ទុកនៃភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគ(AMR)។ វាក៏សំខាន់ណាស់ដែរក្នុងការសម្រេចចិត្តឱ្យម៉ត់ចត់ក្នុងការបែងចែកធនធាន

សម្រាប់ការអនុវត្ត និងតាមដានត្រួតពិនិត្យពីប្រសិទ្ធភាពនៃការអនុវត្តនេះនៅក្នុងសហគមន៍ និងសេវាថែទាំសុខភាពឱ្យបានដាច់ដោយឡែកពី គ្នា។

ជាឧទាហរណ៍ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត និងមិនត្រឹមត្រូវនៅក្នុងសហគមន៍កំពុងតែបង្កឱ្យមានការចម្លងរោគដែលស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគដែលមានប្រភពនៅសហគមន៍កើនឡើងច្រើនជាង ការចម្លងរោគដែលស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគនៅក្នុងសេវាថែទាំសុខភាព។ នៅពេលមនុស្សបានប៉ះពាល់នឹងបរិស្ថានដែលជាប្រភពនៃឱសថប្រឆាំងមេរោគនៅក្នុងសហគមន៍ ពួកគេអាចប្រឈមខ្ពស់នឹងការចម្លងរោគដែលមានប្រភពនៅក្នុងសហគមន៍ ដែលបង្កដោយមេរោគស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគទាំងនោះ។ ឧទាហរណ៍ មនុស្សមិនបានលាងសម្អាតដៃពួកគេ ឱសថប្រឆាំងមេរោគនៅក្នុងទឹកស្អុយមានកម្រិតខ្ពស់ និងការគ្រប់គ្រងទឹកកខ្វក់នៅមានកម្រិតទាប។

ដូចគ្នាដែរ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត និងមិនត្រឹមត្រូវនៅក្នុងសេវាថែទាំសុខភាពក៏កំពុងតែបង្កឱ្យមានការបង្ករោគដែលស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគដែលមានប្រភពនៅក្នុងសេវាថែទាំសុខភាពកើនឡើងច្រើនជាងការចម្លងរោគដែលស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគនៅក្នុងសហគមន៍ផងដែរ។ នៅពេលមនុស្សបានប៉ះពាល់នឹងបរិស្ថានដែលជាប្រភពនៃឱសថប្រឆាំងមេរោគ ឬបាក់តេរីស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគនៅក្នុងសេវាថែទាំសុខភាព ពួកគេអាចប្រឈមខ្ពស់នឹងការចម្លងរោគដោយមេរោគស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគដែលមានប្រភពនៅក្នុងសេវាថែទាំសុខភាព។ ឧទាហរណ៍ មនុស្សគ្រប់គ្នារួមទាំងបុគ្គលិកសុខាភិបាល អ្នកជំងឺ និងសាច់ញាតិ ដែលមិនបានលាងសំអាតដៃរបស់ពួកគេបានត្រឹមត្រូវ ឬញឹកញាប់នៅក្នុងសេវាថែទាំសុខភាព។

ដើម្បីកាត់បន្ថយការចម្លងរោគដែលបង្កដោយមេរោគស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគដែលមានប្រភពនៅក្នុងសហគមន៍ គឺត្រូវមានការបង្ការ ការការពារ និងការអនុវត្តការជ្រើសរើសឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកអោយបានត្រឹមត្រូវដល់សហគមន៍ ឬប្រជាពលរដ្ឋទូទៅ។ ម្យ៉ាងទៀត ដើម្បីកាត់បន្ថយបន្ទុកនៃការចម្លងរោគដោយមេរោគស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគមានប្រភពនៅក្នុងសេវាថែទាំសុខភាព គឺតម្រូវឱ្យមានការបង្ការ ការការពារ និងការអនុវត្តការជ្រើសរើសឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានត្រឹមត្រូវ គួរតែផ្ដោតសំខាន់ទៅលើបុគ្គលិកសុខាភិបាល អ្នកជំងឺ សាច់ញាតិពួកគេ និងបរិស្ថាននៅក្នុងសេវាថែទាំសុខភាពទាំងអស់នោះ។

វេជ្ជបណ្ឌិតអាចកំណត់ថា តើអ្នកមានការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍ ឬតាមរយៈសេវាថែទាំសុខភាពដោយការសាកសួរពីប្រវត្តិរបស់អ្នកជំងឺដោយយកចិត្តទុកដាក់ និងការវាយតម្លៃលើបុគ្គលនោះផ្ទាល់។ ផ្ទុយទៅវិញ ដើម្បីភាពងាយស្រួល គួរតែអនុវត្តតាមគោលការណ៍របស់សេវាថែទាំនីមួយៗ។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអតិសុខុមកាយត្រូវបានរកឃើញក្នុងវត្ថុវិភាគ (ដូចជាឈាម និងទឹកនោម) ដែលបានយកមកពីអ្នកជំងឺនៅឯបន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺក្រៅ ឬអ្នកជំងឺសម្រាក ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬសេវាថែទាំសុខភាពក្នុងអំឡុងពេល ២ថ្ងៃ ការចម្លងរោគនេះអាចកំណត់ថា ជាការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍។

ពាក្យទាក់ទង៖ ការចម្លងរោគតាមរយៈការថែទាំសុខភាព ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកមិនបានត្រឹមត្រូវ

ការចម្លងរោគតាមរយៈការថែទាំសុខភាព

(នាម) គឺការបង្កដែលមានប្រភពនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬកន្លែងថែទាំសុខភាព។

> “ប្រសិនបើអ្នកចូលសម្រាកនៅក្នុងសេវាថែទាំសុខភាព ឬ មន្ទីរពេទ្យ ដោយជំងឺមិនមានការឆ្លងរោគ ដូចជាជំងឺបេះដូង ជំងឺដាច់សរសៃឈាមក្នុងខួរក្បាល និងជំងឺមហារីក ហើយអ្នកបានវិវត្តទៅជាមានការចម្លងរោគ (ដូចជាជំងឺរលាកសួត)បន្ទាប់ពីសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យយ៉ាងតិចពីរថ្ងៃ វេជ្ជបណ្ឌិតអាចសន្មត់ថាការចម្លងរោគនេះគឺការចម្លងរោគដែលមានប្រភពនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬសេវាថែទាំសុខភាព ។”

> “បាក់តេរីដែលស៊ាំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានបណ្ដាលឱ្យមានការចម្លងតាមរយៈការថែទាំសុខភាពនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬសេវាថែទាំសុខភាពក្នុងអត្រាខ្ពស់ខ្លាំងណាស់។ ជាលទ្ធផលអ្នកជំងឺដែលមានការចម្លងរោគតាមរយៈការថែទាំសុខភាពនឹងមានអាការៈជំងឺកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ និងរហូតដល់ស្លាប់។”

ពាក្យស្រដៀង

Nosocomial infection

(នាម) ជាពាក្យមួយទៀតសម្រាប់ការចម្លងរោគតាមរយៈការថែទាំសុខភាពដែលមានប្រភពនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬ សេវាថែទាំសុខភាព

ចំណុចគួរស្វែងយល់

តើយើងត្រូវជៀសវាងពីការចម្លងរោគតាមរយៈការថែទាំសុខភាព ដែលមានប្រភពនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬសេវាថែទាំសុខភាពយ៉ាងដូចម្ដេច?

ពេលយើងសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬសេវាថែទាំសុខភាព ទោះបីជាធ្វើតាមទម្រង់ការថែទាំទូទៅ យើងក៏ប្រឈមនឹងការចម្លងរោគដោយបាក់តេរីដែលស៊ាំឱសថនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យផងដែរ។ ចាប់តាំងពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកចាប់ផ្ដើមប្រើប្រាស់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬសេវាថែទាំសុខភាពមក ប្រភេទបាក់តេរីជាច្រើនខ្លះ

និងភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិករបស់ពួកវាក៏ខុសគ្នាពីបាក់តេរីដែលនៅក្រៅមន្ទីរពេទ្យផងដែរ។ មនុស្សប្រមាណ ៦៥០០០០នាក់បានមានការចម្លងរោគបន្ទាប់ពីចូលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬសេវាថែទាំសុខភាព នៅសហរដ្ឋអាមេរិកក្នុងឆ្នាំ២០១១ និងប្រមាណ ៧៥០០០នាក់បានស្លាប់ យោងតាមរបាយការណ៍ដែលចេញដោយមជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រង និងបង្ការជំងឺឆ្លងរបស់សហរដ្ឋអាមេរិកពេលថ្មីៗនេះ។ ការចម្លងរោគតាមរយៈការថែទាំសុខភាពទំនងជាកើតឡើងច្រើននៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍដែលជាកន្លែងធនធានមានកំណត់។[១]

វាជាមធ្យោបាយដ៏មានប្រយោជន៍មួយដែលយល់ដឹងពីដំបូន្មានមួយចំនួនសម្រាប់ណែនាំដល់អ្នកជំងឺ ឬប្រជាជនទូទៅដើម្បីជៀសឱ្យផុតពីការចម្លងរោគតាមរយៈការថែទាំសុខភាពនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យឬសេវាថែទាំសុខភាព។[២][៣]

#១ ត្រូវដឹងថាមានការប្រឈមទៅនឹងការចម្លងរោគតាមរយៈការថែទាំសុខភាព

មនុស្សជាច្រើនមិនដែលដឹងថាការសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬសេវាថែទាំសុខភាពគឺប្រឈមទៅនឹងការចម្លងរោគដែលមានប្រភពនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬសេវាថែទាំសុខភាពនោះទេ។ ក្នុងប្រទេសមួយចំនួនដូចជាសហរដ្ឋអាមេរិកគឺអ្នកអាចពិនិត្យមើលពីពិន្ទុនៃការចម្លងរោគតាមរយៈការថែទាំសុខភាពតាមគេហទំព័រដោយមិនគិតថ្លៃ ដូច្នេះអ្នកអាចដឹងពីទិន្នន័យនៃការចម្លងរោគតាមរយៈការថែទាំសុខភាពដែលពួកគេកំពុងសម្រាកព្យាបាល និងថែទាំ។

#២ ងូតទឹកសម្អាតខ្លួន មុនពេលចូលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬវះកាត់

សាកសួរវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកអំពីការការពារមុនពេលចូលក្នុងមន្ទីរពេទ្យដូចជាការងូតទឹកជាមួយសាប៊ូពិសេសឬជូតសម្អាតដោយថ្នាំសម្លាប់មេរោគ។

#៣ លាងសម្អាតដៃ និងជួយប្រាប់អ្នកផ្សេងទៀតឱ្យលាងដៃរបស់ពួកគេ

វាពិបាកខ្លាំងណាស់! ក្នុងសង្គម និងវប្បធម៌របស់យើង គ្រាន់តែសូមឱ្យនរណាម្នាក់លាងដៃ ក៏អាចមានអារម្មណ៍ថាយើងប្រមាថ ឆ្គាំឆ្គង ឬក៏ឈ្លើយលើគេដែរ (ជាពិសេសទៅទៀតនោះ ប្រសិនបើអ្នកជាអ្នកជំងឺ ហើយប្រាប់ទៅកាន់បុគ្គលិកសុខាភិបាល)។ ទោះបីយ៉ាងណាក៏ដោយ មធ្យោបាយមួយដែលសំខាន់បំផុតសម្រាប់កាត់បន្ថយការចម្លងរោគតាមរយៈការថែទាំសុខភាពគឺការអនាម័យដៃ៖

លាងដៃ។ វេជ្ជបណ្ឌិត និងបុគ្គលិកសុខាភិបាលនឹងមិនប្រកាន់ទេ នៅពេលអ្នកប្រាប់ពួកគេឱ្យលាងដៃស្ទើររាល់ពេលក៏ដោយ។

ជាការពិត មនុស្សទាំងអស់គ្នា រួមទាំងសាច់ញាតិរបស់អ្នក និងបុគ្គលិកសុខាភិបាលទាំងអស់ ត្រូវតែលាងដៃទាំងអស់គ្នា៖ (ទី១) មុនពេលប៉ះពាល់អ្នកជំងឺ (ទី២) មុនពេលធ្វើទម្រង់ការថែទាំផ្សេងៗ (ទី៣) បន្ទាប់ពីប៉ះពាល់ជាមួយសារធាតុរាវដែលចេញពីរាងកាយ (ទី៤) បន្ទាប់ពីប៉ះពាល់អ្នកជំងឺ (ទី៥) បន្ទាប់ពីប៉ះពាល់ជាមួយវត្ថុផ្សេងៗនៅជុំវិញអ្នកជំងឺ។[៤]

កុំស្ទាក់ស្ទើរក្នុងការនិយាយថា៖ “ខ្ញុំសូមអភ័យទោស ខ្ញុំមិនឃើញអ្នកលាងដៃទេ។ សូមអ្នកកុំខឹងអី សូមលាងដៃម្តងទៀតបានទេ?”

#៤ រក្សាភាពស្អាតគ្រប់យ៉ាង

#៥ សួរពីតម្រូវការចាក់តាមសរសៃ និងកាតេទែ

សួរនាំគ្រូពេទ្យរាល់ថ្ងៃពីម្ជុលកាតេទែចាក់តាមសរសៃដល់បេះដូង ទុយោសុងនោម ឬបំពង់ផ្សេងទៀត តើអាចដកចេញបានឬទេ? កាលណាដាក់របស់ទាំងនេះកាន់តែយូរ ការប្រឈមនឹងការចម្លងរោគកាន់តែខ្លាំង។

#៦ សួរនាំអំពីឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក

សួរថាតើមានផ្តល់ឱសថអងទីប៊ីយោទិកដែរឬទេ ហើយថាតើអ្នកត្រូវការវាដែរឬទេ។ ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត និងមិនត្រឹមត្រូវ អាចបង្កើនហានិភ័យការចម្លងរោគតាមរយៈការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។

#៧ ប្រយ័ត្នចំពោះជំងឺរាក

ប្រសិនអ្នកបន្ទោរបង់មកលាមករាវ សូមប្រាប់ទៅគ្រូពេទ្យ។ នេះអាចជាសញ្ញានៃការចម្លងរោគតាមរយៈការថែទាំសុខភាព។

#៨ ឈប់ជក់បារី និងផឹកគ្រឿងស្រវឹងជាបណ្តោះអាសន្ននៅពេលសម្រាកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬសេវាថែទាំសុខភាព

អ្នកមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យជក់បារី ឬផឹកសុរានៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬសេវាថែទាំសុខភាពនោះទេ ហើយឈប់រហូតដល់ពេលអ្នកលែងមានការប្រឈមទៅនឹងការឆ្លងរោគ។
ការអនុវត្តតាមវិធីខាងលើនេះអាចជួយកាត់បន្ថយឱកាសនៃការចម្លងរោគ ខណៈពេលដែលអ្នកកំពុងទទួលការព្យាបាលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬកន្លែងថែទាំសុខភាព ទោះបីលទ្ធផលមិនអាចធានាបានទាំងស្រុងក៏ដោយ។

ពាក្យទាក់ទង៖ ការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍ ភាពស៊ាំនឹងឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ការប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកលើសកម្រិត ការជ្រើសរើសឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកបានត្រឹមត្រូវ

ឯកសារយោង៖

[1] WHO. (2016). *Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the ... national and acute health care facility level*. ISBN 978-92-4-154992-9

[2] Consumer Reports. (2016). 15 Tips for Preventing Infections in the Hospital. Retrieved from https://www.consumerreports.org/hospital-acquired-infections/15-tips-for-preventing-infections-in-the-hospital/

[3] Mitchell, E. (2015, May 13). 5 Things You Can Do To Avoid A Hospital-Acquired Infection. Retrieved from http://blog.eoscu.com/blog/5-things-you-can-do-to-avoid-a-hospital-acquired-infection

[4] WHO. (2013, May 03). About SAVE LIVES: Clean Your Hands. Retrieved from http://www.who.int/gpsc/5may/background/5moments/en/

ការចម្លងរោគ

(នាម) ការលុកលុយពីពួកអតិសុខុមកាយដែលមានដូចជា៖ បាក់តេរី វីរុស ប៉ារ៉ាស៊ីត និងផ្សិតលើរាងកាយរបស់យើង។

> “ជំងឺផ្តាសាយធម្មតាគឺជាឧទាហរណ៍មួយនៃការចម្លងរោគដោយវីរុស។ អ្នកជំងឺអាចមានអាការៈ ឈឺក ក្អក កណ្តាស់ និងក្តៅខ្លួនក្នុងកម្រិតតិចតួច”។

> “ការការពារការចម្លងរោគគឺជាតួនាទីរបស់មនុស្សគ្រប់គ្នា។ អ្នកជំងឺ និងក្រុមគ្រួសារពួកគេអាចរស់នៅប្រកបដោយសុខុមាលភាពនៅពេលដែលពួកគេកំពុងទទួលការថែរក្សាសុខភាព។”

ពាក្យស្រដៀង

ដែលបង្ករោគ

(គុណនាម) ទាក់ទងនឹងការលុកលុយពីពួកអតិសុខុមកាយ។

ចំណុចគួរស្វែងយល់

តើអ្នកអាចការពារខ្លួនអ្នក និងមនុស្សជាទីស្រលាញ់ពីការចម្លងរោគដោយរបៀបណា?

ការចម្លងរោគកើតឡើងនៅពេលដែលបាក់តេរី វីរុស ប៉ារ៉ាស៊ីត ឬផ្សិត អាចបង្កជាជំងឺនៅក្នុងរាងកាយរបស់អ្នក ហើយចាប់ផ្តើមបំបែកខ្លួនកាន់តែច្រើន។ យ៉ាងណាក៏ដោយ ការចម្លងរោគអាចការពារបាន ដោយការមិនទៅប៉ះពាល់ពួកវា ឬទទួលការចាក់វ៉ាក់សាំង។ វាកាន់តែមានប្រយោជន៍នៅពេលដែលមានការយល់ដឹងអំពីដំបូន្មានមួយចំនួន សម្រាប់ណែនាំអ្នកជំងឺ ឬមនុស្សទូទៅ ដើម្បីជៀសផុតពីការចម្លងរោគនៅក្នុងសហគមន៍។ [១]

#១ យល់ដឹងពីរបៀបនៃការចម្លងរោគ។

យើងដឹងយ៉ាងច្បាស់ថាអតិសុខុមកាយភាគច្រើនអាចចូលទៅក្នុងខ្លួនយើងតាមច្រកចូលនៃរាងកាយរួមមាន ច្រមុះ ត្រចៀក មាត់ រន្ធគូទ និងផ្លូវភេទ។ ពួកវាអាចចម្លងតាមរយៈស្បែកពួកយើង ដោយការទិចឬខាំដោយពពួកសត្វផ្សេងៗ ឬសត្វល្អិត និងសូម្បីតែដៃទ្វារដែលយើងកាន់បិទបើកជាប្រចាំក៏ដោយ។ ពួកវាក៏អាចឆ្លងតាមខ្យល់ផងដែរ។ ដូច្នេះការការពារចម្លងរោគដ៏ល្អប្រសើរបំផុតគឺរារាំងអតិសុខុមកាយទាំងនោះកុំឱ្យចូលទៅក្នុងរាងកាយរបស់យើង។

#២ លាងសម្អាតដៃឱ្យបានញឹកញាប់។

នេះពិតជាមានសារៈសំខាន់បំផុតមុនពេលនិងបន្ទាប់ពីការរៀបចំអាហារ មុនពេលញ៉ាំ និងបន្ទាប់ពីចេញពីបន្ទប់ទឹក។

#៣ ការចាក់វ៉ាក់សាំង។

ការចាក់ថ្នាំបង្ការអាចកាត់បន្ថយបានយ៉ាងច្រើនពីឱកាសក្នុងការកើតជំងឺផ្សេងៗមកលើខ្លួនអ្នក។ អ្នកគួររក្សាការចាក់វ៉ាក់សាំងរបស់អ្នកឱ្យបានទៀងទាត់។

#៤ ចូរប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក នៅពេលដែលត្រូវការចាំបាច់តែប៉ុណ្ណោះ។

អ្នកគួរប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកតែនៅពេលមានវេជ្ជបញ្ជាតែប៉ុណ្ណោះ។ អ្នកមិនត្រូវស្នើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកពីវេជ្ជបណ្ឌិតតាមតែចិត្តរបស់អ្នកទេ។[២] អ្នកគួរតែសួរវេជ្ជបណ្ឌិតថា “ហេតុអ្វីបានជាខ្ញុំត្រូវប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក?” ដូច្នេះអ្នកនឹងបានដឹងច្បាស់ពីហេតុផល។[៣] អ្នកត្រូវប្រើឱសថអង់ទីប៊ីយោទិកឱ្យអស់តាមវេជ្ជបញ្ជា ទោះបីជាជំងឺរបស់អ្នកប្រសើរឡើងហើយក៏ដោយ លើកលែងតែមានការណែនាំផ្សេង ឬក៏អ្នកមានប្រតិកម្មជាមួយពួកវា។

#៥ អ្នកត្រូវសម្រាកនៅផ្ទះ ប្រសិនបើអ្នកមានរោគសញ្ញា ឬសញ្ញានៃការចម្លងរោគ។

អ្នកមិនត្រូវចេញទៅប្រកបការងារ ឬទៅសាលា ប្រសិនបើអ្នកក្អួត ក្អក រាករូស ឬគ្រុនក្តៅ។

#៦ ពាក់ម៉ាស់នៅពេលអ្នកឈឺ។ បើមិនអាចពាក់ម៉ាស់បានទេ អ្នកត្រូវខ្ទប់មាត់ពេលអ្នកក្អកម្តងៗ។

ការក្អក ឬកណ្តាស់នៅពេលដែលអ្នកឈឺ ទឹកមាត់ និងស្លេស្មរបស់អ្នកអាចខ្ចាយចូលទៅក្នុងខ្យល់ដែលពួកវាផ្ទុកទៅដោយមេរោគ ។ វីរុសទាំងនេះអាចចម្លងទៅ

មនុស្សជុំវិញអ្នក ហើយធ្វើឱ្យពួកគេឈឺផងដែរ។ ការពាក់ម៉ាស់ជាវិធីល្អបំផុតមួយ ដើម្បីការពារការឆ្លងរាលដាលនូវពពួកមេរោគទៅកន្លែងផ្សេងៗនៅពេលដែលអ្នកឈឺ។

នៅក្នុងប្រទេសជាច្រើន នៅពេលមានមនុស្សឈឺ ទម្លាប់នៃពាក់ម៉ាស់មិនទាន់បានអនុវត្តត្រឹមត្រូវទេ។ ដោយការមិនទាន់មានទម្លាប់បែបនេះហើយ អ្នកអាចមានអារម្មណ៍ថាមិនស្រួលនៅពេលពាក់ម៉ាស់ទៅខាងក្រៅ។ ទោះជាយ៉ាងណាយើងនៅតែណែនាំឱ្យអ្នកពាក់ម៉ាស់នៅពេលអ្នកឈឺ។ បើអ្នកមិនអាចធ្វើបានអ្នកត្រូវប្រើក្រដាសអនាម័យខ្ទប់មាត់ ច្រមុះ នៅពេលអ្នកកណ្តាស់ ឬក្អកម្តងៗហើយត្រូវបោះចោលវាឱ្យត្រឹមត្រូវ។បើអត់មានក្រដាសអនាម័យ អ្នកត្រូវខ្ទប់មាត់និងច្រមុះដោយបត់គន្លាក់ដើមដៃនៅពេលក្អក ឬកណ្តាស់ វាប្រសើរជាងការក្អកឬកណ្តាស់ដាក់បាតដៃរបស់អ្នក។

#៧ ត្រូវមានការឈ្លៀសវៃក្នុងការរៀបចំម្ហូបអាហារ

រក្សាកន្លែងទុកដាក់និងផ្ទះបាយឱ្យស្អាតជានិច្ច នៅពេលរៀបចំអាហារ។ លើសពីនេះ ត្រូវរួសរាន់ទុកដាក់អាហារដែលនៅសល់ក្នុងទូរទឹកកក។ កុំបណ្តោយឱ្យអាហារដែលសេសសល់ទុកនៅក្រៅទូរទឹកកកយូរពេក។

#៨ បរិភោគអាហារដែលចម្អិនបានល្អ និងទទួលទានទឹកស្អាត

ការបរិភោគអាហារឆៅ ឬបន្លែដែលលាងសម្អាតមិនបានល្អអាចកើនឡើងនូវការចម្លងរោគ និងជំងឺរាករូស។ នៅក្នុងប្រទេសជាច្រើន ទឹកដែលបង្ហូរពីទុយោនៅតែមានបាក់តេរីនៅឡើយ ជាការប្រសើរត្រូវដាំវាឱ្យពុះ មុនពេលយកវាមកទទួលទាន។

#៩ ជៀសឱ្យឆ្ងាយពីសត្វល្អិត

ទាំងមូសនិងចៃអាចផ្ទុកនូវវីរុស បាក់តេរី ប៉ារ៉ាស៊ីតជាច្រើន។ សូមប្រើសារធាតុការពារសត្វល្អិតក្នុងពេលអ្នកចេញទៅក្រៅ និងបង្ហូរទឹកដក់នៅជុំវិញផ្ទះរបស់អ្នក ដើម្បីទប់ស្កាត់សត្វមូសកុំឱ្យបន្តពូជ និងប្រើឧបករណ៍ចាប់ឬបណ្តេញសត្វកណ្តុរ និងកន្លាត។

#១០ ការបង្ការជំងឺកាមរោគ

ត្រូវមានការការពារនៅពេលរួមភេទ។ ប្រើស្រោមអនាម័យពេលរួមភេទ។ ធ្វើតេស្តរកមេរោគហ៊ីវ (HIV) និងមេរោគផ្សេងៗដែលឆ្លងតាមការរួមភេទ (STDs) ហើយដៃគូរបស់អ្នកក៏ត្រូវធ្វើតេស្តដូចគ្នា។

ពាក្យទាក់ទង៖ បាក់តេរី វីរុស ផ្សិត អតិសុខុមកាយ

ឯកសារយោង៖

[1] Mayo Clinic. (2017, March 08). Germs: Protect against bacteria, viruses and infection. Retrieved from https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/infectious-diseases/in-depth/germs/art-20045289

[2] Knapton, S. (2015, August 18). 'Soft touch' doctors should be disciplined for over-prescribing antibiotics. Retrieved from https://www.telegraph.co.uk/news/science/science-news/11808015/Soft-touch-doctors-should-be-disciplined-for-over-prescribing-antibiotics.html

[3] Laliberte, M. (n.d.). 12 Essential Questions to Ask Your Doctor Before Taking Antibiotics. Retrieved from https://www.rd.com/health/conditions/antibiotics-side-effects-questions/#card-1/

ជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាម

(នាម) ចង្កោមរោគសញ្ញានៃវិបត្តិមុខងារសរីរាង្គជាច្រើន និងការគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិតដែលបណ្តាលមកពីការចម្លងរោគ។

> “ជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាមកើតឡើងដោយសាររាងកាយព្យាយាមប្រឆាំងនឹងការចម្លងរោគ។ រាងកាយបញ្ចេញនូវសារធាតុគីមីទៅក្នុងឈាមដើម្បីប្រឆាំងនឹងការលុកលុយរបស់មេរោគដែលអាចបង្កអោយមានការធ្លាក់ចុះសម្ពាធឈាម។ ករណីការចម្លងរោគធ្ងន់ធ្ងរអាចធ្វើឱ្យខូចខាតដល់សិរីរាង្គ ដែលបណ្តាលអោយសិរីរាង្គឈប់ដំណើរការបាន។”

> “មជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រង និងការពារជំងឺឆ្លង (CDC) បានរាយការណ៍ថា ជារៀងរាល់ឆ្នាំនៅសហរដ្ឋអាមេរិកប្រជាជនយ៉ាងតិច១.៥លាននាក់ ឈឺដោយសារជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាម។ ក្នុងចំណោមប្រជាជន ១.៥ លាននាក់នេះដែរ ប្រមាណជា២៥០ 000 នាក់ អាចនឹងស្លាប់បាត់បង់ជីវិត។”

> “ជារៀងរាល់ឆ្នាំ អ្នកជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាមមានចំនួនយ៉ាងហោចណាស់ ៦ លាននាក់បានស្លាប់ទូទាំងពិភពលោក។ នៅបណ្តាប្រទេសជាច្រើនក្នុងពិភពលោក មានមនុស្សតិចជាង ៥០% ដែលមានការយល់ដឹងពីជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាម ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងបង្ការ។”

ចំណុចគួរស្វែងយល់

ការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងពីជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាម

ជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាមកើតឡើងនៅពេលដែលរាងកាយរបស់អ្នកមានប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរ ឆ្លើយតបនឹងការចម្លងរោគរបស់មេរោគ។ ជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាមជាការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយត្រូវការការព្យាបាលជាបន្ទាន់។ នេះដោយសារតែការចម្លងរោគក្នុងឈាមអាចបណ្តាលឱ្យមានការខូចខាតដល់ជាលិកា ការចុះខ្សោយនៃសរីរាង្គ និងនាំឱ្យមានការបាត់បង់ជីវិតផងដែរ។

ជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាមបានប៉ះពាល់ដល់ប្រជាជនប្រមាណ៣០លាននាក់ក្នុងមួយឆ្នាំ ហើយប្រមាណជា៦ទៅ៩លាននាក់ស្លាប់ទូទាំងពិភពលោកដែលភាគច្រើនជំងឺទាំងនោះអាចការពារបាន។[១]

ការចម្លងរោគជាច្រើនអាចបណ្តាលឱ្យទៅជាជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាម។ ក្នុងនោះដែរ រួមបញ្ចូលទាំងការចម្លងរោគដែលកើតឡើងជាញឹកញាប់មានដូចជា ជំងឺរលាកសួត ការចម្លងរោគតាមផ្លូវទឹកមូត្រ ការចម្លងរោគក្នុងពោះ ការចម្លងរោគលើស្បែក ឬរបួស ឬជំងឺរលាកស្រោមខួរក្បាលជាដើម។ ជំងឺផ្តាសាយធំតាមរដូវ ជំងឺគ្រុនចាញ់ ជំងឺគ្រុនឈាម ជំងឺគ្រុនលឿង និងជំងឺអេបូឡា អាចបង្កឱ្យទៅជាជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាម។[២]

ការចម្លងរោគច្រើនជាង៨០%ដែលនាំឱ្យមានជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាមត្រូវបានកើតនៅក្រៅមន្ទីរពេទ្យ។ មនុស្សគ្រប់គ្នាអាចនឹងឆ្លងជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាមនេះ។ គួរឱ្យកត់សំគាល់ដែរថា ជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាមគឺជាជំងឺត្រូវសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឱ្យបានឆាប់រហ័សនិងត្រឹមត្រូវ ដើម្បីសង្គ្រោះជីវិត។

ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាមមិនត្រូវបានគេលើកឡើងមកនិយាយជាញឹកញាប់នោះទេ ជំងឺនេះត្រូវបានគេចាត់ទុកថា “ការពុលឈាម។”[៣] យើងធ្លាប់បានឮរឿងទាក់ទងនឹងមនុស្សស្លាប់ដោយសារការចម្លងរោគ ប៉ុន្តែជាញឹកញាប់វាកើតឡើងដោយសារជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាម។ ហេតុផលដែលមនុស្សជាច្រើនមិនបានដឹងពីជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាមគឺដោយសារតែពាក្យនេះមិនត្រូវបានគេប្រើជាញឹកញាប់។

ជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាមអាចការពារបាន។ មធ្យោបាយងាយស្រួលដើម្បីបង្ការជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាមគឺការបង្ការការ ឆ្លងរោគឱ្យបានឆាប់រហ័ស ដែលអាចការពារបានដោយសារការចាក់វ៉ាក់សាំង និងអនាម័យ។

ដើម្បីការពារការបង្ករោគដែលបណ្តាលឱ្យកើតជាជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាម គេតម្រូវឱ្យមានការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យឱ្យបានយ៉ាងឆាប់រហ័ស ហើយត្រូវតែព្យាបាលប្រភពនៃការចម្លងរោគជាមួយឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក។ ការព្យាបាល និងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យឱ្យបានយ៉ាងឆាប់រហ័សនៃជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាមអាចជួយជីវិតអ្នកបាន។
យោងទៅតាមមជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រង និងការពារជំងឺឆ្លង (CDC) “ការដឹងមុននៃជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាម”[៤] សញ្ញានិងរោគសញ្ញានៃជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាមរួមមានដូចខាងក្រោម៖

- ការច្រឡំបល់ ឬវង្វេង
- ដកដង្ហើមខ្លីៗ
- បេះដូងលោតញាប់

- ក្តៅខ្លួនខ្លាំង ឬញាក់ ឬមានអារម្មណ៍ថាត្រជាក់ខ្លាំង
- ឈឺនៅផ្នែកចុងអវយវៈ ឬមិនសុខស្រួល
- និងបែកញើស ឬបែកញើសស្អិត

ប្រសិនបើមិនព្យាបាលទេ រោគសញ្ញាទាំងនេះ វាអាចនឹងកាន់តែអាក្រក់ឡើង ហើយបណ្តាលឱ្យទៅជា Septic Shock ។ ប្រសិនបើអ្នកមានការឆ្លងរោគ ហើយអ្នកមានរោគសញ្ញាទាំងនេះសូមទៅជួបគ្រូពេទ្យភ្លាម ឬទៅបន្ទប់ សង្គ្រោះបន្ទាន់។

អ្នកដែលជាសះស្បើយពីជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាមអាចមានផលវិបាករយៈពេលយូរ។ ចូរអានបន្ថែមអំពីរឿងដែលទាក់ទងនឹងការជាសះស្បើយរបស់អ្នកជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាម សូមចុចទីនេះ។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាម សូមមើលៈ

ទិវាពិភពលោកប្រយុទ្ធប្រឆាំងជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាម
សម្ពន្ធភាពជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាមសកលលោក
សម្ពន្ធភាពជំងឺចម្លងរោគក្នុងឈាម

ពាក្យទាក់ទងៈ ការចម្លងរោគ ការចម្លងរោគដោយមេរោគស៊ាំនឹងឱសថ ឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក ភាពស៊ាំឱសថអង់ទីប៊ីយោទិក

ឯកសារយោងៈ
[1] World Sepsis Day. (n.d.). Sepsis. Retrieved from https://www.world-sepsis-day.org/sepsis
[2] Technology Networks. (n.d.). What is Sepsis? (Sepsis Explained in 3 Minutes). Retrieved from https://www.technologynetworks.com/diagnostics/videos/what-is-sepsis-sepsis-explained-in-3-minutes-308278
[3] Sepsis Alliance. (n.d.). Frequently Asked Questions About Sepsis and Sepsis Alliance. Retrieved from https://www.sepsis.org/faq/
[4] CDC. (2017, August 31). CDC urges early recognition, prompt treatment of sepsis. Retrieved from https://www.cdc.gov/media/releases/2017/p0831-sepsis-recognition-treatment.html .

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

វចនានុក្រមស្តីពីភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគបានទទួលការឧបត្ថម្ភដោយ **The Wellcome Trust Provision** សម្រាប់ពានរង្វាន់លើការចូលរួមរបស់សាធារណជន។ ពួកយើងសូមថ្លែងអំណរគុណដ៏ធំក្រៃលែងចំពោះការជួយជ្រុមជ្រែងពីអ្នកនិពន្ធវចនានុក្រមនេះ។

បកប្រែនិងកែសម្រួលវចនានុក្រមជាភាសាខ្មែរដោយ

Paul Turner MB BS, PhD, FRCPCH, FRCPath
Director, Cambodia Oxford Medical Research Unit, Siem Reap, Cambodia; Associate Professor, University of Oxford, UK

លោក គង់ វ៉ូយ៉ា
ប្រធានការិយាល័យរដ្ឋបាល នៃអង្គភាពស្រាវជ្រាវវេជ្ជសាស្ត្រ កម្ពុជា អុកស្វឺត ខេត្តសៀមរាប ប្រទេសកម្ពុជា

លោក វេជ្ជបណ្ឌិត មីលីយ៉ា ធីល
Clinical Microbiologist នៃអង្គភាពស្រាវជ្រាវវេជ្ជសាស្ត្រ កម្ពុជា អុកស្វឺត ខេត្តសៀមរាប ប្រទេសកម្ពុជា

លោក លាប ផាណា
បុគ្គលិកជំនួយការផ្នែកស្រាវជ្រាវ នៃអង្គភាពស្រាវជ្រាវវេជ្ជសាស្ត្រ កម្ពុជា អុកស្វឺត ខេត្តសៀមរាប ប្រទេសកម្ពុជា

លោក សុពុធី ច័ន្ទសុវណ្ណារ៉ា
បុគ្គលិកជំនួយការផ្នែកស្រាវជ្រាវ នៃអង្គភាពស្រាវជ្រាវវេជ្ជសាស្ត្រ កម្ពុជា អុកស្វឺត ខេត្តសៀមរាប ប្រទេសកម្ពុជា

លោក ជ៉ាវ វិចិត្រ
ជំនួយការបញ្ចូលទិន្នន័យ នៃអង្គភាពស្រាវជ្រាវវេជ្ជសាស្ត្រ កម្ពុជា អុកស្វឺត ខេត្តសៀមរាប ប្រទេសកម្ពុជា

ប្រសិនបើអ្នកមានមតិយោបល់ សំណូមពរ ឬសំណួរអំពីវចនានុក្រមនេះ សូមទំនាក់ទំនងតាមរយៈអ៊ីមែលៈ
ravikanya@tropmedres.ac និង direk@tropmedres.ac