Khmer

fact sheet

ស្ត្រីនិងមេរោគ HIV
ការមានផ្ទៃពោះ

(Women and HIV - Fact Sheet No 5 - Pregnancy)

5

March 1997
[NGO-6085]

ពត៌មានទាំងនេះសំរាប់ជាជំនួយដល់អ្នក បើអ្នកមានករណីដូចខាងក្រោមនេះ :

- មានមេរោគ **HIV** ហើយមានផ្ទៃពោះ
- មានមេរោគ **HIV** ហើយចង់ឲ្យមានផ្ទៃពោះ
- មានមេរោគ **HIV** ហើយមានផ្ទៃពោះ ហើយមិនប្រាកដក្នុងខ្លួនថា ត្រូវធ្វើយ៉ាងណា
- មានមេរោគ **HIV** ហើយចង់ដឹងឲ្យបានច្រើនពីជំរើសផ្សេងៗទាក់ទងដល់ការមានផ្ទៃពោះ
- មានផ្ទៃពោះ ហើយមិនប្រាកដអំពីស្ថានភាពមេរោគ **HIV** របស់អ្នក។

ការធ្វើតេស្តរកមេរោគ HIV

បើអ្នកមានផ្ទៃពោះ ឬចង់ឲ្យមានផ្ទៃពោះ អ្នកគួរតែធ្វើតេស្តរកមេរោគ HIV ។ ចូរពិគ្រោះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ថាតើអ្នកគួរធ្វើតេស្តឬទេ។ អ្នកត្រូវសម្តែងសេចក្តីស្មោះត្រង់ចំពោះស្ថានភាពផ្សេងៗដែលអ្នកបានឆ្លងកាត់មក ព្រោះវាជាកត្តាអាចនាំឲ្យខ្លួនអ្នកមានគ្រោះថ្នាក់ឆ្លងមេរោគ HIV។

ចំពោះពត៌មានទាក់ទងដល់ការធ្វើតេស្ត សូមអានប័ណ្ណពត៌មានស្តីអំពីការធ្វើតេស្ត ដែលមានផ្សាយតាមលំដាប់ជាមួយគ្នានេះ។

នៅពេលមានផ្ទៃពោះ មន្ទីរពិគ្រោះស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក តែងធ្វើតេស្តតាមទម្លាប់ធម្មតា ដើម្បីឆែកមើលស្ថានភាពរបស់អ្នក ដូចជាជម្ងឺកញ្ជ្រឹលអាល្លឺម៉ង់ជាដើម។ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគ HIV មិនមែនជាតេស្តតាមទម្លាប់ទេ ទោះបីជាពេលខ្លះវេជ្ជបណ្ឌិតខ្លះបានធ្វើតេស្តដោយមិនបានប្រាប់ ឬសុំច្បាប់អ្នកជម្ងឺក៏ដោយ។ បើអ្នកមិនប្រាកដ អ្នកគួរសួរវេជ្ជបណ្ឌិតឲ្យប្រាប់ឬពន្យល់អ្នក ថាមានធ្វើតេស្តនោះឬទេ បើមាន តើបានលទ្ធផលយ៉ាងណា។

បើអ្នកមានមេរោគ HIV ហើយអ្នកចង់បានកូន មានជំរើសផ្សេងៗដែលអ្នកត្រូវជ្រើស។ បើអ្នកមានដៃគូប្រុស អ្នកគួរពិភាក្សាជាមួយគេ អំពីការបញ្ចូលទឹកកាមខ្លួនឯងនៅផ្ទះ ឬ ការបញ្ចូលទឹកកាមខ្លួនឯងដដែលនៅមន្ទីរព្យាបាល។ អ្នកអាចជ្រើសរើសទទួលអំណោយទឹកកាមពីអ្នកដទៃ ដូចជាមិត្តភក្តិឬអ្នកធ្វើអំណោយណាមួយដែលអ្នកស្គាល់។ ស្ត្រីមានមេរោគ HIV ខ្លះ ចង់ធ្វើការរួមភេទជាមួយដៃគូគេតែម្តង ដើម្បីឲ្យមានផ្ទៃពោះ។ ការធ្វើយ៉ាងនេះ អ្នកអាចធ្វើឲ្យដៃគូរបស់អ្នកមានគ្រោះថ្នាក់ឆ្លងមេរោគនេះ។ ចូរពិគ្រោះអំពីជំរើសទាំងនេះដោយហ្មត់ចត់ ជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬទូរស័ព្ទទៅគំរោងការណ៍ Peer Support Project នៅក្រុមប្រឹក្សាជម្ងឺអេដស៍រដ្ឋញូវសោធវែល AIDS Council of NSW (ACON) ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9206 2012 ដើម្បីពិគ្រោះជាមួយស្ត្រីដែលមានមេរោគ HIV ម្នាក់ទៀត។

ការមានផ្ទៃពោះ

ទោះបីជាអ្នកចង់បានឬមិនចង់បាន អ្នកត្រូវធ្វើសេចក្តីសំរេចចិត្តដ៏លំបាកមួយថា តើគួរទុកឬមិនទុកកូននោះ។ ការពិភាក្សាជាមួយស្ត្រីមានមេរោគ HIV ឯទៀត មានតម្លៃណាស់ ទោះបីជាអ្នកមិនចង់ធ្វើតាមស្ត្រីទាំងនោះក៏ដោយ។ សូមទូរស័ព្ទទៅគំរោងការណ៍ Peer Support Project នៅ ACON លេខ (02) 9206 2012 ។

ការពិភាក្សាជាមួយមិត្តជិតដិត ដៃគូ ឬសមាជិកគ្រួសារ អាចជាជំនួយមួយដែរ ក៏ប៉ុន្តែអ្នកអាចចង់ពិគ្រោះជាមួយអ្នកផ្តល់ពិគ្រោះយោបល់ – អ្នកធ្វើការផ្នែកសុខភាពឬសង្គមការី។ មន្ទីរព្យាបាល HIV កុមារនៅ Sydney Children's Hospital អាចផ្តល់សេវាផ្សេងៗដូចជាការគាំទ្រនិងការផ្តល់យោបល់ដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ដែលមានមេរោគ HIV ។ ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9382 1654 ។

បញ្ហាផ្សេងៗដែលអ្នកត្រូវគិតគូរ

មានបញ្ហាមួយចំនួនក្នុងបញ្ហាជាច្រើនដែលអ្នកត្រូវគិតឲ្យបានល្អិតល្អន់ ដូចជា :

- តើអ្នកចង់បានកូនឬទេ
- បញ្ហាសុខភាពតទៅថ្ងៃមុខ និងជំរើសក្នុងការព្យាបាល
- តើទារកនឹងអាចឆ្លងមេរោគពីអ្នកឬទេ
- តើអ្នកអាចទប់ទល់នឹងអាកប្បកិរិយា ឬឱវាទរបស់អ្នកដទៃបានឬទេ ទោះបីអ្នកចង់ទុក ឬមិនទុកទារកក្នុងគភ៌អ្នកក។
- តើអ្នកត្រូវការជំនួយបែបណាខ្លះ
- តើដៃគូរបស់អ្នក មានយោបល់យ៉ាងណាដែរ (បើអ្នកមានដៃគូរស់នៅជាមួយគ្នារាល់ថ្ងៃ)។

គេមិនអាចដាក់កំរិតថា អ្នកត្រូវតែបញ្ឈប់ការមានផ្ទៃពោះនោះទេ ក៏ប៉ុន្តែបើអ្នកសំរេចចិត្តខ្លួនឯងថាត្រូវបញ្ឈប់ អ្នកត្រូវពិគ្រោះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតក្នុងរវាងបួនទៅប្រាំមួយសប្តាហ៍ដំបូង ព្រោះមានបញ្ហាទាក់ទងក្នុងរឿងច្បាប់និងវេជ្ជសាស្ត្រមួយចំនួនដែលអ្នកត្រូវគិត។ ការបញ្ឈប់ផ្ទៃពោះ អាចធ្វើនៅមន្ទីរព្យាបាល ឬមន្ទីរពេទ្យក្នុងរវាងចន្លោះសប្តាហ៍ទីប្រាំពីរ ទៅទីដប់ពីរ រាប់ពីថ្ងៃទី 1 នៃរដូវចុងក្រោយរបស់អ្នក។

បើចង់បានពត៌មានបន្ថែម សូមទូរស័ព្ទទៅ

- ផ្នែកផ្តល់ពត៌មានស្តីអំពីការពន្លូតកូន Abortion Hotline (ច័ន្ទ – សុក្រ) ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9233 3780
- ផ្នែកត្រួតត្រាកំណើតនៅអូស្ត្រាលី AUSTRALIAN BIRTH CONTROL SERVICES ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9399 3900
- ផ្នែកគិលានុបដ្ឋាយិកាផ្តល់ពត៌មានតាមទូរស័ព្ទ អំពីគំរោងគ្រួសារ FAMILY PLANNING TELEPHONE INFORMATION NURSE ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9716 6099

បើអ្នកសំរេចថា ចង់ទុកទារកក្នុងពោះនោះ អ្នកត្រូវរកវេជ្ជបណ្ឌិតម្នាក់ដែលអាចពិគ្រោះជាមួយអ្នកអំពីរឿងផ្ទៃពោះ និងការមានមេរោគ HIV ។

ត្រូវរកវេជ្ជបណ្ឌិតណាដែលអ្នកមានទំនុកទុកចិត្តថា គេនឹងស្តាប់យកចិត្តទុកដាក់ក្នុងរឿងរបស់អ្នក។ អ្នកគួរស្វែងរកវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសខាងផ្នែក

FPA health

Funded by NSW Department for Women

fact sheet 5 of 6

ស៊េរីនៃក្រដាសពត៌មានសម្រាប់ស្ត្រី អំពីមេរោគ HIV ។

1 Testing
ការធ្វើតេស្ត
2 Newly Diagnosed
អ្នកដែលគេទើបតែរកឃើញថាមានមេរោគ
3 Symptoms
រោគសញ្ញា
4 Treatments
ការព្យាបាល
5 Pregnancy
ការមានផ្ទៃពោះ
6 Parenting
ការចិញ្ចឹមបីបាច់កូន

Produced by
FPA Health and Multicultural HIV/AIDS Service based on material written by FPA Health & AIDS Council of NSW

Available from
FPA Health
Ph 8752 4300
Fax 9716 6164
and
MHAS
Ph 9515 3098
Fax 9550 6815

បង្កើតកូនម្នាក់ និងវេជ្ជបណ្ឌិតជំនាញខាងផ្នែក HIV ម្នាក់ ដែលអាចធ្វើការចូលគ្នា។ ជាការសំខាន់ ត្រូវរកវេជ្ជបណ្ឌិតណាម្នាក់ដែលមានការពិសោធន៍ក្នុងបញ្ហាស្ត្រីមានមេរោគ HIV ។

តើវាមានអានុភាពមកលើរូបខ្ញុំប៉ុណ្ណា?

ការស្រាវជ្រាវបានបង្ហាញថា ការមានផ្ទៃពោះ មិនធ្វើឲ្យអ្នកខូចសុខភាពទេ វាមិននាំឲ្យអ្នកកើតជម្ងឺទាក់ទង HIV ថែមទៀតទេ ហើយវាក៏មិនបណ្ដាលឲ្យមេរោគ HIV រឹតតែធ្ងន់ថែមទៀតឡើយ។ ស្ត្រីមានមេរោគ HIV មានផ្ទៃពោះ មិនខុសគ្នាពីស្ត្រីមានមេរោគ HIV ធម្មតាទេ ក្នុងការឆ្លងជម្ងឺទាក់ទង HIV ។ ស្ត្រីគ្រប់រូបតែងមានប្រព័ន្ធការពារជម្ងឺចុះថយ នៅពេលមានផ្ទៃពោះ តែប្រព័ន្ធនេះនឹងវិលមកជាធម្មតាវិញក្នុងរយៈពេលប្រាំមួយសប្ដាហ៍ បន្ទាប់ពីទារកកើតមក។

តើទារកអាចឆ្លងមេរោគ **HIV** ឬទេ?

លទ្ធភាពអាចបណ្ដាលឲ្យទារកឆ្លងមេរោគ HIV នៅពេលទម្ងន់ ឬនៅពេលឆ្លងទន្លេ អាស្រ័យទៅលើកត្តាមួយចំនួនដូចតទៅ :

- កំរិតចំនួនវីរុស នៅក្នុងឈាមរបស់អ្នក
- ស្ថានភាពសុខភាព និងប្រព័ន្ធការពារខ្លួនរបស់អ្នក
- ឥទ្ធិពលនៃថ្នាំប្រឆាំងមេរោគ HIV ពេលនេះ ឬពេលក្រោយមកទៀត
- ការចម្លងមេរោគផ្សេងទៀត នៅពេលកំពុងមានទម្ងន់ ដូចជាជម្ងឺកាមរោគជាដើម។
- ទិដ្ឋភាពទៅពេលឆ្លងទន្លេ។

ទារកអាចទទួលគ្រោះថ្នាក់ឆ្លងមេរោគ HIV ពីម្ដាយខ្លាំងបំផុត នៅពេលជាតិសេរូមក្នុងឈាមស្ត្រីកំពុងប្រែប្រួល ជាពិសេសនៅពេលបីខែដំបូងដែលមេរោគនោះទើបតែឆ្លង ឬនៅពេលដែលស្ត្រីនោះមានជម្ងឺអេដស៍ (AIDS) ។ ទោះបីជាទារកដែលកើតមកពីម្ដាយដែលមានមេរោគ HIV ភាគច្រើន ឥតឆ្លងរោគនោះក៏ដោយ ក៏យើងនៅតែពុំអាចមានមធ្យោបាយប្រាប់ឲ្យដឹងថា ទារកណាអាចឆ្លងជាងទារកណាទេ។

ស្ថិតិមានខុសគ្នា ប៉ុន្តែការសិក្សាបង្ហាញឲ្យដឹងថា 75 ទៅ 92 ភាគរយនៃទារកដែលកើតពីម្ដាយមានមេរោគ HIV ឥតឆ្លងមេរោគ HIV ទេ។ នេះមានន័យថា ពី 8 ទៅ 25 ភាគរយទៀត មានមេរោគ HIV ។

គ្រប់ទារកដែលកើតមក តែងទទួលយកអង្គបដិបក្ខ HIV ពីមាតាដែលមាន HIV ក្នុងរយៈពេល 12 ទៅ 18 ខែដំបូង ដូច្នេះបានន័យថា គ្រប់ទារកកើតពីម្ដាយមានមេរោគ HIV តែងមានមេរោគ HIV តាំងពីពេលកើតមកភ្លាម។ គេនឹងធ្វើតេស្ដដ៏ស្មុគស្មាញមួយចំនួនទៀត នៅក្នុងរយៈពេល 12 ខែដំបូង ដើម្បីឲ្យដឹងថា តើទារកនោះមានមេរោគ HIV ឬទេ។

គេហាក់ដូចជាពិនិត្យឃើញថា មិនមានការខុសប្លែកគ្នាច្រើនទេក្នុងរឿងរបៀបបង្កើតកូនមួយណា មិនថាជាការបង្កើតតាមធម្មតា ឬការវះយកទារក នឹងអាចបន្ថយការចម្លងមេរោគ HIV ដែរទេ។ សេចក្ដីសំរេចយកជំរើសណាមួយ អាស្រ័យទៅលើការអនុវត្តន៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងការបង្កើតកូនតាមតំបន់ ហើយអាស្រ័យទៅលើស្ថានភាពរបស់មាតានិងទារក នៅពេលឆ្លងទន្លេ។ ការសំខាន់គឺនៅអម្លុងពេលរវាងការបែកទឹកភ្លោះ និងពេលត្រូវកើត។ បើរយៈពេលនេះយូរ គ្រោះថ្នាក់នៃការឆ្លងមេរោគមានកាន់តែខ្លាំង។

បើដៃគូរបស់អ្នកមានមេរោគ HIV ដែរនោះ មានភស្តុតាងបង្ហាញថា ការរួមភេទនៅពេលមានផ្ទៃពោះអាចបណ្ដាលឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់នៃការចម្លងរោគតាមទ្វាមាសកាន់តែខ្លាំងដែរ។

ការបំបៅដោះកូន

ការបំបៅដោះកូន អាចបណ្ដាលឲ្យការឆ្លងមេរោគពីម្ដាយទៅកូន រឹតតែខ្លាំងឡើង។ នៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលី គេមានមធ្យោបាយជំនួសការបំបៅកូនដោយដោះ ដោយសុវត្ថិភាព មានការបំបៅកូនបន្ថែមជាដើម។ គេណែនាំមាតាដែលមានមេរោគ HIV ប្រើមធ្យោបាយនោះ ជាជាងបំបៅកូនដោយដោះ។

ការព្យាបាល

អ្នកអាចពិភាក្សាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ដើម្បីជ្រើសរើសរបៀបព្យាបាលណាមួយដែលសមស្របនៅពេលអ្នកមានផ្ទៃពោះ។ ស្ត្រីមានមេរោគ HIV ខ្លះប្រើថ្នាំប្រឆាំងមេរោគ HIV ។ ស្ត្រីខ្លះទៀតមិនចង់ទទួលទានថ្នាំអ្វីទាំងអស់ នៅពេលមានផ្ទៃពោះ។

នៅពេលឥឡូវនេះ ថ្នាំឈ្មោះ AZT គឺជាថ្នាំតែមួយមុខគត់ដែលគេប្រើសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ តែវេជ្ជបណ្ឌិតខ្លះទៀតបញ្ជាឲ្យប្រើថ្នាំចំរុះគ្នា។ ការព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំចំរុះ គឺជារបៀបព្យាបាលថ្មីមួយ ហើយគេចាត់ទុកថាជាមធ្យោបាយមួយមានប្រសិទ្ធិភាព ហើយអាចមានរយៈពេលយូរជាងការព្យាបាលដោយថ្នាំ AZT តែមួយមុខគត់។ ក៏ប៉ុន្តែនៅពេលនេះ ឥទ្ធិពលនៃការប្រើថ្នាំចំរុះនៅពេលស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ នៅមិនទាន់ដឹងច្បាស់នៅឡើយទេ ទោះបីជាគេកំពុងតែធ្វើការព្យាបាលសាកល្បងនៅឡើយក៏ដោយ។

គេកំពុងតែធ្វើការសិក្សាដែរ អំពីការប្រើរបៀបព្យាបាលដោយថ្នាំចំរុះ ទៅលើទារកដែលកើតមកពីម្ដាយដែលមានមេរោគ HIV ។ សូមពិភាក្សាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក អំពីលទ្ធភាពនៃការប្រើរបៀបព្យាបាលណាមួយ។

ពត៌មានថែមទៀតស្ដីអំពីថ្នាំ AZT ។ ការព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំ AZT នឹងចាប់ផ្ដើមតាំងពីសប្ដាហ៍ទីដប់ពីរនិងសាមសិបបួននៃការមានផ្ទៃពោះ ហើយត្រូវបញ្ឈប់បន្ទាប់ពីទារកកើតបានប្រាំមួយសប្ដាហ៍មក។ គេបានដឹងថា ការព្យាបាលនេះបន្ថយការចម្លងមេរោគ តែគេនៅមិនទាន់ដឹងអំពីឥទ្ធិពលយូរអង្វែងទៅលើមាតានិងទារកយ៉ាងណាទេ។ មានគ្រោះថ្នាក់តែមួយក្នុងការប្រើថ្នាំ AZT គឺវាបណ្ដាលឲ្យវីរុសស៊ាំនឹងថ្នាំនេះ ហើយនាំឲ្យជំរើសនៃការព្យាបាលទៅថ្ងៃមុខកាន់តែចុះថយទៅអនាគត។

ទោះបីជាយ៉ាងណា នៅទីបំផុតមានតែខ្លួនអ្នកម្នាក់គត់ដែលជាអ្នកសំរេចថា ចង់មានផ្ទៃពោះ ហើយត្រូវប្រើរបៀបព្យាបាលណាមួយនោះ។

តើអ្នកត្រូវទៅទីណា?

សេចក្ដីសំរេចថា ត្រូវទៅឆ្លងទន្លេនៅទីណា អាស្រ័យទៅលើកត្តាមួយចំនួន។ ទីកន្លែងរស់នៅគឺជាកត្តាចំបងសម្រាប់ធ្វើសេចក្ដីសំរេចនេះ។ បើអ្នកមានការបារម្ភពីរឿងការព្យាបាលនៅពេលមានផ្ទៃពោះ និងពេលឆ្លងទន្លេនៅទីកន្លែងដែលអ្នករស់នៅនោះ អ្នកគួរជ្រើសរើសរកកន្លែងផ្សេងវិញ។

កន្លែងល្អដែលអ្នកត្រូវទាក់ទងសួរដំបូងគឺគំរោងការ Positive Women's Peer Support Project របស់ AIDS Council នៅរដ្ឋញូវសោធវែល។ ទីកន្លែងសំខាន់ឯទៀត គឺមាន Paediatric HIV Unit នៅមន្ទីរពេទ្យកុមារ Sydney Children's Hospital ទូរស័ព្ទលេខ 9382 1654 ហើយនិង SWAIDS (Social Workers in AIDS) ទូរស័ព្ទលេខ (02) 9513 3195 ។

អ្នកត្រូវពិភាក្សាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត ឬនរណាម្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យ អំពីរឿងថាអ្នកមានមេរោគ HIV ហើយនិងការប្រើថ្នាំប្រឆាំងមេរោគ HIV ។ មានតែបុគ្គលិកពេទ្យដែលព្យាបាលអ្នកផ្ទាល់ទេ មានសិទ្ធិដឹងថា អ្នកមានមេរោគ HIV ។ ចូរសួរគេអំពីរបៀបគេបង្កើតកូននៅទីនោះ ដើម្បីឲ្យដឹងថាជារបៀបដែលអ្នកចូលចិត្តឬទេ។ ត្រូវគិតមើលថា នរណាទៅដែលអ្នកចង់ប្រាប់ នរណាដែលអ្នកចង់ឲ្យជួយអ្នក ហើយរបៀបព្យាបាលណាមួយដែលអ្នកចង់បានសម្រាប់រូបអ្នកនិងទារករបស់អ្នក។

សេចក្ដីសំរេចស្ថិតនៅលើរូបអ្នក
អ្នកមានសិទ្ធិទទួលពត៌មានផ្សេងៗ
ដូចជាស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដទៃទៀតដែរ។

លេខទូរស័ព្ទទាំងនេះត្រឹមត្រូវនៅពេលបោះពុម្ភ ក៏ប៉ុន្តែអាចមិនបានកែតម្រូវតាមការលៈទេសៈ។ លោក-អ្នក ប្រហែល អាចត្រូវមើលបញ្ជាក់លេខនៅក្នុង"សៀវភៅទូរស័ព្ទ" (Telephone Directory)។