តើមានហានិភ័យអ្វីខ្លះនៃការប្រើថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិក

កម្រមានណាស់ ស្ត្រីខ្លះអាចមានប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរហៅថាប្រតិកម្មអាណាហ្វីឡាស៊ីសចំពោះថ្នាំអង់ទីប៊ីយូទិក។ វាមានសារៈសំខាន់ខ្លាំងណាស់ក្នុងការប្រាប់ឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកធ្លាប់មានប្រតិកម្មថ្នាំណាមួយ ជាពិសេសថ្នាំប៉េនីស៊ីលីន។

បើអ្នកត្រូវបានកំណត់ថាមានកត្តាហានិភ័យ ឬបានធ្វើតេស្តថាមានផ្ទុកមេរោគ GBS វិជ្ជមាន ឱកាសដែលកូនរបស់អ្នកកើតមានមេរោគ GBS ត្រូវបានកាត់បន្ថយ ប្រសិនបើអ្នកលេបថ្នាំអង់ទីប៊ីយូទិក ក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។

ការវះកាត់ដើម្បីសម្រាកកូន និង GBS

ការពិនិត្យឆ្លុះរកមេរោគ GBS នៅតែមានសារៈសំខាន់សម្រាប់ស្ត្រីដែលនឹងគ្រោងធ្វើការវះកាត់ដើម្បីសម្រាលកូន។ សូមសាកសួរព័ត៌មានបន្ថែមពីឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកស្ថិតក្នុងករណីនេះ។

ព័ត៌មានបន្ថែម៖

បើអ្នកមានសំណួរណាមួយអំពីការពិនិត្យឆ្លុះ ឬអំពីមេរោគ GBS សូមពិគ្រោះជាមួយឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក។

73 Miller Street, North Sydney, NSW 2060
Locked Mail Bag 961, North Sydney 2059
Tel: 61–2–9391 9000
www.health.nsw.gov.au/kids-families/

SHPN: (HSP) 170650 September 2016

Khmer

ការពិនិត្យឆ្លុះផ្ទៃពោះរកមេរោគ
Group B Streptococcus (GBS)

Pregnancy screening for Group B Streptococcus (GBS)

ព័ត៌មានទាំងអស់អំពី Group B Streptococcus

Group B Streptococcus (GBS) គឺជាបាក់តេរីដែលរស់នៅក្នុងខ្លួនរបស់យើង ហើយជាធម្មតាវាមិនបង្កគ្រោះថ្នាក់ទេ។ GBS គឺជាបាក់តេរីបណ្ដោះអាសន្នមួយប្រភេទដែលអាចកើត ហើយបាត់វិញ។ វាមិនមែនជាការជំងឺកាមរោគទេ។ ស្ត្រីម្នាក់ ក្នុងចំណោមស្ត្រី៣នាក់មានបាក់តេរី GBS នៅក្នុងទ្វាមាសរបស់ពួកគេ ហើយមិនទាំងដឹងថាកើតមានទេ។ GBS ក៏អាចត្រូវបានគេរកឃើញនៅក្នុងទឹកនោមដែរ។

GBS និងទារកទើបនឹងកើត

GBS អាចត្រូវបានឆ្លងទៅទារកក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ និងសម្រាលកូន ហើយអាចបង្កឱ្យមានកើតមេរោគគំរាមកំហែងដល់ជីវិតក្នុងខ្លួនទារកទើបនឹងកើត រួមទាំងជំងឺពុលឈាម ជំងឺរលាកស្រោមខួរ និងជំងឺរលាកសួត។ មានតែទារកទើបកើតតិចតួចប៉ុណ្ណោះ (១ ក្នុងចំណោម២,០០០នាក់) នឹងឆ្លងមេរោគនេះ ដែលគេស្គាល់ថា GBS ដើមដំបូង។ ការព្យាបាលក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ តាមរយៈការចាក់ថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកតាមសរសៃឈាម (ដោយផ្ទាល់ទៅក្នុងសរសៃឈាមវ៉ែន) ចំពោះស្ត្រីដែលគេកំណត់ថាមានការកើនឡើងក្នុងការប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់នៃការចម្លងមេរោគ GBS ទៅឱ្យកូនខ្ចីរបស់ខ្លួន នឹងជួយកាត់បន្ថយហានិភ័យនេះ។ ទោះបីជាមានការពិនិត្យឆ្លុះ និងការព្យាបាលឈឺពោះឆ្លងទន្លេក៏ដោយ ទារកទើបកើតនឹងនៅតែកើតមាន GBS ដែរ។ ប្រសិនបើកូនរបសអ្នកកើតមាន GBS អាចព្យាបាលបានដោយប្រើថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកនៅពេលកំពុងសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ។

GBS និងទារកវ័យធំ

ការព្យាបាលក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ មិនតែងមានប្រសិទ្ធិភាពទេ។ ទារកវ័យធំដែលកើតមានមេរោគ GBS ក៏អាចត្រូវបានព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំអង់ទីប៊ីយូទិកដែរ។

វិធីកាត់បន្ថយឱកាសកើតមានការចម្លង GBS ទៅកូនរបស់អ្នក

វាសំខាន់ត្រូវកំណត់ស្ត្រីដែលកើតមាន GBS ដើម្បីឱ្យអាចព្យាបាលពួកគាត់ក្នុងគោលបំណងជួយកាត់បន្ថយឱកាសនៃការចម្លងមេរោគ GBS ទៅទារក។ ការរនេះអាចធ្វើទៅបានតាមរយៈការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រពីរផ្សេងគ្នា ដោយវិធីទាំងពីរមានប្រសិទ្ធិភាពដូចគ្នា។

អ្នកនឹងត្រូវផ្ដល់ជូននូវវិធីសាស្ត្រមួយដោយសេវាសុខភាព។ ឆ្មបនិង / ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកអាចផ្ដល់ព័ត៌មានបន្ថែម និងឆ្លើយតបទៅនឹងសំណួរ ឬកង្វល់ណាមួយដែលអ្នកអាចមាន។

1. ការពិនិត្យឆ្លុះដោយផ្អែកលើហានិភ័យ៖

វិធីពិនិត្យឆ្លុះនេះ កំណត់ស្ត្រីដែលមានទារកមានការប្រឈមមុខខ្ពស់នៃការកើតមាន GBS នៅពេលពួកវាកើតមក។ កត្តាហានិភ័យគឺ៖

- បើអ្នកធ្លាប់មានកូនដែលផ្ទុកមេរោគ GBS
- បើ GBS ត្រូវបានរកឃើញក្នុងទឹកនោមរបស់អ្នក នៅពេលណាមួយនៅពេលដែលអ្នកមានផ្ទៃពោះ (ទោះបីជាមេរោគនេះត្រូវបានព្យាបាលដោយថ្នាំអង់ទីប៊ីយូទិកនៅពេលនោះក៏ដោយ)
- បើអ្នកឈឺពោះឆ្លងទន្លេមុន៣៧សប្ដាហ៍
- បើកម្ដៅខ្លួនរបស់អ្នកក្នុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ គឺខ្ពស់ជាង 38°C
- បើមានចេញសញ្ញាទាធំងឡាយដែលថាមានមេរោគនេះ នៅជុំវិញខ្លួនទារក
- បើអ្នកកំពុងឈឺពោះឆ្លងទន្លេរយៈពេល១៨ម៉ោង ឬលើសពីនេះបន្ទាប់ពីអ្នកបែកទឹកភ្លោះ។

2. វិធីសាស្ត្រធ្វើតេស្តមុនពេលសម្រាលកូន៖

នៅពេលអ្នកមានផ្ទៃពោះចាប់ពី៣៥ ដល់៣៧សប្ដាហ៍ អ្នកអាចទៅធ្វើតេស្តរកមើលថាតើអ្នកមានមេរោគ GBS វិជ្ជមាន ឬអត់។ នេះគឺជាការផ្ដិតយកសំណាកដោយងាយស្រួលមួយ ដែលអ្នកអាចធ្វើបានដោយខ្លួនឯង ឬអ្នកអាចជ្រើសរើសឆ្មប ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកដើម្បីប្រមូលយកសំណាក។

បន្ទាប់មក សំណាកនេះត្រូវបានគេបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យ ហើយគេនឹងប្រាប់អ្នកពីលទ្ធផលរបស់អ្នកនៅពេលណាត់ជួបលើកក្រោយ ក្នុងការពិនិត្យថៃទាំគភ៌មុនពេលសម្រាលកូន។

ផែនការ

បើអ្នកមានលទ្ធផលតេស្តវិជ្ជមាននៃមេរោគ GBS ឬអ្នកបានដឹងពីកត្តាហានិភ័យនៃមេរោគ GBS អ្នកនឹងត្រូវបានណែនាំឱ្យទទួលការព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំអង់ទីប៊ីយូទិក ក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះឆ្លងទន្លេ។ ការពិចារណាទាំងនេះនឹងត្រូវបានពិភាក្សាជាមួយអ្នក ក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ហើយដោយមានការយល់ព្រមពីអ្នក ផែនការព្យាបាលនឹងត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងកំណត់ត្រាព្យាបាលរបស់អ្នក។