

ໄຂ້ມາລາເລຍ, ໄຂ້ເລືອດ
ອອກ, ແລະ ໂລກໄພໄຂ້
ເຈັບອື່ນໆທີ່ເກີດຈາກຍຸງ



Berkeley, California, USA

ສະຫງວນລິຂະສິດ © 2019 ໂດຍ ຄູ່ມືເພື່ອສຸຂະພາບ ອົງການເຮັດສະເປຣຽນ (Hesperian Health Guides)

ພິມຄັ້ງທີ 1: ເມສາ 2019

ເນື້ອໃນປຶ້ມນ້ອຍເຫຼັ້ມນີ້ ພັດທະນາຂຶ້ນເປັນພາກສ່ວນໜຶ່ງຂອງໂຄງການປຶ້ມ ຢູ່ໄກແພດສະບັບປັບປຸງໃໝ່ (New Where There Is No Doctor).

ທາງອົງການເຮັດສະເປຣຽນ (Hesperian) ປຸກລະດົມໃຫ້ທ່ານນຳເອົາປຶ້ມນ້ອຍເຫຼັ້ມນີ້ໄປສຳເນົາ (ຖ່າຍເອກະສານ), ຜະລິດຕື່ມອີກ, ຫຼື ດັດແປງພາກສ່ວນໃດໜຶ່ງ ຫຼື ພິດທຸກພາກໃນປຶ້ມທົ່ວນີ້, ລວມທັງຮູບພາບຕ່າງໆ, ໂດຍມີເງື່ອນໄຂວ່າ ທ່ານນຳໃຊ້ປຶ້ມນີ້ໂດຍມີຈຸດປະສົງບໍ່ແມ່ນເພື່ອການຄ້າ ຫຼື ສ້າງກຳໄລ, ໃຫ້ກຽດຜົນງານ (credit) ແກ່ທາງອົງການເຮັດສະເປຣຽນ (Hesperian), ແລະປະຕິບັດຕາມເງື່ອນໄຂ ທີ່ລະບຸໃນໂບສະຫງວນລິຂະສິດເປີດ ຂອງທາງອົງການເຮັດສະເປຣຽນ (Hesperian) (ເບິ່ງລາຍລະອຽດ www.hesperian.org/about/open-copyright).

ສຳລັບການດັດແກ້ ແລະແຈກຢາຍປຶ້ມນ້ອຍເຫຼັ້ມນີ້ ເພື່ອຈຸດປະສົງສະເພາະໃດໜຶ່ງນັ້ນ, ພວກເຮົາແນະນຳໃຫ້ຂໍອະນຸຍາດຈາກອົງການເຮັດສະເປຣຽນ (Hesperian) ເສຍກອນ. ການຈະນຳໃຊ້ສ່ວນໃດສ່ວນໜຶ່ງຂອງປຶ້ມນ້ອຍເຫຼັ້ມນີ້ເພື່ອຈຸດປະສົງທາງການຄ້າ; ຈັດພິມ ຫຼື ຜະລິດໃນປະລິມານທີ່ຫຼາຍກວ່າ 100 ສະບັບຂຶ້ນໄປ; ຈຳໜ່າຍ ຫຼື ແຈກຢາຍໃນຮູບແບບດິຈິຕອນລ໌; ຫຼື ໃຊ້ງົບປະມານຂອງອົງການໃດໜຶ່ງໃນການຈັດຜະລິດທີ່ມີມູນຄ່າຫຼາຍກວ່າ 1 ລ້ານໂດລາອາເມລິກາ, ແມ່ນໃຫ້ຕິດຕໍ່ຂໍອະນຸຍາດຈາກທາງອົງການ ເຮັດສະເປຣຽນ (Hesperian) ທີ່ permissions@hesperian.org.

ກ່ອນຈະເລີ່ມການແປເອກະສານ, ປຶ້ມຄູ່ມືໃດໜຶ່ງຂອງທາງອົງການເຮັດສະເປຣຽນ(Hesperian), ພວກເຮົາແນະນຳໃຫ້ທ່ານຕິດຕໍ່ຂໍອະນຸຍາດນຳພວກເຮົາເສຍກອນ ເພື່ອຫຼີກລ້ຽງການເຮັດວຽກຂ້າຊອນກັນ, ແລະສຳລັບຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບການປັບປຸງຂໍ້ມູນຕ່າງໆໃນປຶ້ມນີ້ ກໍ່ແນະນຳໃຫ້ປະຕິບັດເຊັ່ນດຽວກັນ. ຂໍຄວາມກະລຸນາຊ່ວຍສົ່ງເອກະສານທີ່ໄດ້ນຳໃຊ້ເນື້ອໃນ ແລະຮູບພາບຈາກປຶ້ມນ້ອຍເຫຼັ້ມນີ້ມາໃຫ້ທາງອົງການເຮັດສະເປຣຽນ (Hesperian).

ປຶ້ມນີ້ສາມາດປັບປຸງແກ້ໄຂໃຫ້ດີຂຶ້ນໄດ້ດ້ວຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານເປັນບຸກຄະລາກອນທາງການແພດ, ຫົວໜ້າຊຸມຊົນ, ຄູສອນ ຫຼື ບຸກຄົນໃນສາຂາອາຊີບໃດກໍ່ຕາມ ທີ່ມີແນວຄວາມຄິດ ຫຼື ຄຳແນະນຳວິທີທາງໃນການປັບປຸງແກ້ໄຂປຶ້ມນ້ອຍເຫຼັ້ມນີ້ໃຫ້ກົງກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງຊຸມຊົນຂອງທ່ານ, ຂໍຄວາມກະລຸນາຂຽນສະແດງຄວາມຄິດເຫັນຂອງທ່ານມາຍັງອົງການເຮັດສະເປຣຽນຂອງພວກເຮົາ. ພວກເຮົາຂໍສະແດງຄວາມຂອບໃຈເປັນຢ່າງສູງຕໍ່ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານ.



1919 Addison St., #304
Berkeley, California 94704, USA
hesperian@hesperian.org
www.hesperian.org

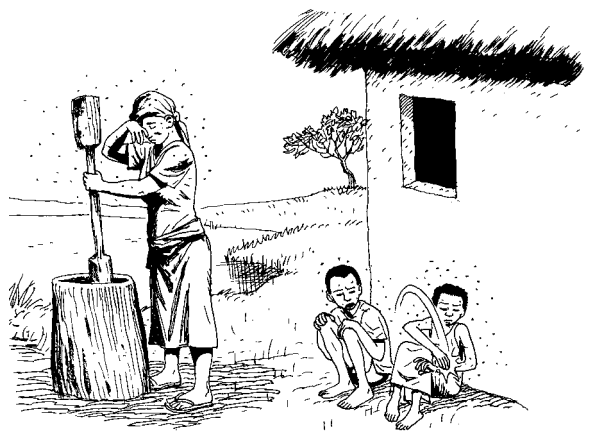
ສາລະບານ

ສາລະບານ .....	..II
ຍຸງແຜ່ເຊື້ອພະຍາດ-ໂລກໄພໄຂ້ເຈັບໃນເວລາທີ່ພວກມັນກັດກິນເລືອດ	1
ອາການສະແດງອອກຂອງອາການເຈັບເປັນທີ່ວ່າໄປຈາກເຊື້ອພະຍາດທີ່ມີຍຸງເປັນພາຫະ	2
ອັນໃດແມ່ນອາການເຈັບເປັນທີ່ເກີດຈາກຍຸງ?	3
ໄຂ້ມາລາເລຍ .....	..5
ໄຂ້ມາລາເລຍທຳມະດາ	6
ໂລກໄຂ້ມາລາເລຍຮຸນແຮງ	8
ໂລກໄຂ້ເລືອດອອກ (Dangue), ໄຂ້ເຫຼືອງ (Yellow Fever), ໂລກໄຂ້ຊີກະ (Zika), ແລະ ໂລກຊີກຸນຄຸນຍາ (Chikungunya) .....	..10
ໄຂ້ເລືອດອອກ (ໄຂ້ກະດູກແຕກ) .....	..11
ໄຂ້ເຫຼືອງ (Yellow Fever) .....	..12
ໄວຣັດສ໌ຊີກະ .....	..13
ຊີກະ ແລະ ການຖືພາ	13
ໄວຣັດສ໌ຊີກຸນຄຸນຍາ .....	..15
ເຊື້ອໄວຣັດສ໌ເວັດນາຍ .....	..16
ໄຂ້ສະໝອງອັກເສບຍີ່ປຸ່ນ .....	..17
ພະຍາດຕີນຊ້າງ (lymphatic filariasis) .....	..17
ບ້ອງກັນການເຈັບເປັນໂດຍຢຸດຍິ້ງຍຸງ .....	..18
ຍຸງແຜ່ເຊື້ອພະຍາດແນວໃດ	19
ຫຼີກເວັ້ນຍຸງກັດ	19
ຢາກັນຍຸງ ແລະ ຢາຂ້າແມງໄມ້ຢຸດບໍ່ໃຫ້ຍຸງກັດ	21
ການບ້ອງກັນການແຜ່ພັນຍຸງ .....	..23
ຊຸມຊົນບ້ອງກັນການເຈັບປ່ວຍຈາກຍຸງ .....	..26
ຢາສຳລັບປິ່ນປົວ .....	..29

ໄຂ້ມາລາເລຍ, ໄຂ້ເລືອດອອກ, ແລະ ໂລກໄພໄຂ້ເຈັບອື່ນໆທີ່ເກີດຈາກຍຸງ

ຍຸງເປັນພາຫະນຳໂລກໄພໄຂ້ເຈັບຫຼາຍຢ່າງມາແຜ່ໃຫ້ຄົນ ໂດຍຜ່ານທາງການກິນເລືອດຄົນ. ການປ່ຽນແປງຂອງສະພາບດິນຟ້າອາກາດ ເຊິ່ງພາໃຫ້ອາກາດຮ້ອນຂຶ້ນ ແລະປ່ຽນຊຸມຫຼາຍຂຶ້ນ, ສະພາບເງື່ອນໄຂດັ່ງກ່າວນີ້ເອີ້ນອ່ານວ່າໄຫ້ຍຸງແຜ່ຂະຫຍາຍຈຳນວນໄດ້ຫຼາຍຂຶ້ນ.

ຍຸງແມ່ນມີຫຼາກຫຼາຍຊະນິດ - ບາງຊະນິດກໍ່ແຜ່ຂະຫຍາຍພັນຕາມໜອງບຶງ, ບາງຊະນິດແຜ່ຂະຫຍາຍພັນໃນນ້ຳຝົນ ແລະຕາມປອນເກັບນ້ຳກິນນ້ຳໄຊ້. ບາງຊະນິດກໍ່ອອກມາຫາກິນໃນຕອນກາງຄືນ ແລະບາງຊະນິດອອກຫາກິນໃນເວລາກາງເວັນ. ຍຸງບາງຊະນິດກໍ່ນຳເຊື້ອພະຍາດ ແລະໂລກໄພໄຂ້ເຈັບມາສູ່ຄົນເທົ່ານັ້ນ, ແລະອີກບາງຊະນິດແມ່ນພາໃຫ້ທັງຄົນ ແລະສັດເກີດການເຈັບປ່ວຍໄດ້.



ຍຸງແຜ່ເຊື້ອພະຍາດ-ໂລກໄພໄຂ້ເຈັບໃນເວລາທີ່ພວກມັນກັດກິນເລືອດ

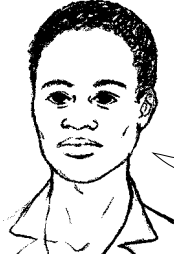
ເຊື້ອໄວຣັດສ໌ (virus) ຈາກຍຸງ. ການເຈັບປ່ວຍຫຼາຍຢ່າງທີ່ເກີດກັບຄືນຈາກຍຸງກັດແມ່ນ ເປັນຍ້ອນເຊື້ອໄວຣັດສ໌ຊະນິດຕ່າງໆ. ສຳລັບການເຈັບປ່ວຍຈາກເຊື້ອໄວຣັດສ໌ສ່ວນໃຫຍ່, ເມື່ອຄົນເຈັບເຊົາແລ້ວ ລາວກໍ່ຈະມີພູມຄຸມກັນ ແລະກໍ່ຈະປ່ຽນເຈັບປ່ວຍຈາກເຊື້ອໄວຣັດສ໌ທີ່ເຄີຍເປັນມາແລ້ວນັ້ນອີກ. ແຕ່ສຳລັບເຊື້ອໄວຣັດສ໌ບາງຊະນິດ, ເຊັ່ນ: ເຊື້ອໄວຣັດສ໌ໄຂ້ເລືອດອອກ (dengue), ແມ່ນເປັນປະເພດເຊື້ອໄວຣັດສ໌ທີ່ຂ້ອນຂ້າງແຕກຕ່າງຈາກໝູ່ (ເຊິ່ງເອີ້ນວ່າ: serotypes), ຄົນເຈັບເຈັບສາມາດຈະເຈັບປ່ວຍຈາກເຊື້ອໄວຣັດສ໌ນີ້ຫຼາຍກວ່າໜຶ່ງຄັ້ງ; ແລະການໄດ້ຮັບເຊື້ອໄວຣັດສ໌ໄຂ້ເລືອດອອກເທື່ອທີສອງ ສາມາດເຮັດໃຫ້ເປັນໄຂ້ເລືອດອອກແຮງກວ່າເທື່ອທຳອິດ.

ພາຍຫຼັງຫຼາຍຄົນໃນຊຸມຊົນໄດ້ຮັບເຊື້ອໄວຣັດສ໌ແລ້ວ, ພວກເຂົາເຈົ້າກໍ່ຈະມີພູມຕ້ານທານຕໍ່ເຊື້ອໄວຣັດສ໌ນັ້ນ; ແລະກໍ່ມີໜ້ອຍຄົນເຈັບປ່ວຍຈາກເຊື້ອໄວຣັດສ໌ດັ່ງກ່າວ ແລະເບິ່ງຄືວ່າການເຈັບປ່ວຍຈາກເຊື້ອໄວຣັດສ໌ນັ້ນໄດ້ໝົດໄປຈາກຊຸມຊົນ. ແຕ່ເມື່ອມີເດັກນ້ອຍເກີດໃໝ່ ແລະມີຜູ້ຄົນທີ່ບໍ່ເຄີຍເຈັບປ່ວຍຈາກເຊື້ອໄວຣັດສ໌ນັ້ນເຂົ້າມາຢູ່ໃນຊຸມຊົນ, ເຊື້ອໄວຣັດສ໌ນັ້ນກໍ່ຈະກໍ່ໃຫ້ເກີດຜົນກະທົບກັບຊຸມຊົນອີກຄັ້ງ. ສະນັ້ນ ອາດຈະເຫັນໄດ້ວ່າມີຫຼາຍປີທີ່ການເຈັບປ່ວຍແຜ່ລະບາດ ແລະຫຼາຍປີທີ່ມີການເຈັບປ່ວຍນັ້ນມີໜ້ອຍຫຼາຍ. ອັນນີ້ກໍ່ຍັງເປັນອີກເຫດຜົນໜຶ່ງວ່າຍ້ອນເຫດໃດປະຊາຊົນຈຶ່ງເຈັບປ່ວຍຖ້າຫາກມີເຊື້ອໄວຣັດສ໌ຊະນິດໃໝ່ໃນຂົງເຂດທີ່ບໍ່ມີຜູ້ໃດເຄີຍໄດ້ຮັບເຊື້ອໄວຣັດສ໌ນີ້ມາກອນ.

2 ປຶ້ມຮ່າງໄກແພດເຫຼັ້ມໃໝ່: ປົດກ່ຽວກັບຮອບປະຈຳເດືອນຂອງແມ່ຍິງ
ໄຂ້ມາລາເລຍ, ໄຂ້ເລືອດອອກ, ແລະໂລກໄພໄຂ້ເຈັບອື່ນໆທີ່ເກີດຈາກຍຸງ

ພະຍາດແມ່ກາຝາກຈາກຍຸງ. ໄຂ້ມາລາເລຍເກີດມາຈາກພະຍາດແມ່ກາຝາກນ້ອຍໆ ທີ່ເຂົ້າສູ່ຮ່າງກາຍຄົນເຮົາ ໂດຍຜ່ານທາງການກັດຂອງຍຸງທີ່ມີເຊື້ອ. ເມື່ອເຊື້ອແມ່ກາຝາກນີ້ເຂົ້າໄປຢູ່ໃນເລືອດຂອງຄົນເຮົາແລ້ວພວກມັນ ກໍ່ຈະພາໃຫ້ເກີດເປັນໄຂ້ມາລາເລຍ ແບບເປັນແລ້ວເຊົາເຊົາແລ້ວເປັນ. ເຊິ່ງຈະເປັນຢູ່ແບບນີ້ເປັນເວລາຫຼາຍປີ ນອກຈາກວ່າຄົນເຈັບຈະກິນຢາຂ້າແມ່ພະຍາດກາຝາກນີ້ເສຍ. ຫຼັງຈາກອາໄສຢູ່ໃນບ່ອນທີ່ມີເຊື້ອພະຍາດມາລາ ເລຍເປັນເວລາຫຼາຍປີ, ຄົນຜູ້ນັ້ນກໍ່ຈະບໍ່ເປັນໄຂ້ມາລາເລຍແຮງຫຼາຍ ເພາະວ່າຮ່າງກາຍຂອງລາວໄດ້ພັດທະ ນາພູມຄຸ້ມກັນຂຶ້ນມາໃຫ້ສາມາດຕ້ານທານກັບເຊື້ອພະຍາດດັ່ງກ່າວໄດ້. ແມ່ຍິງຖືພາ, ເດັກແດງ ແລະເດັກນ້ອຍ ແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ມີການປ້ອງກັນ ເພາະວ່າພວກເຂົາເຈົ້າສາມາດຮັບເຊື້ອມາລາເລຍໄດ້ງ່າຍ ແລະມັນເປັນ ອັນຕະລາຍຫຼາຍຕໍ່ພວກເຂົາເຈົ້າ, ເຊິ່ງມັນຈະພາໃຫ້ເປັນໄຂ້, ເລືອດຈາງ ແລະຮ່າງກາຍຂາດນ້ຳ.

ວິທີການແຜ່ເຊື້ອພະຍາດທີ່ພາໃຫ້ມີການເຈັບປ່ວຍ. ອາ ການເຈັບເປັນທີ່ເກີດຈາກຍຸງບໍ່ໄດ້ແຜ່ ຫຼືຕິດຕໍ່ກັນ ໂດຍ ກົງລະຫວ່າງຜູ້ຄົນທີ່ອາໄສຢູ່ຮ່ວມກັນ ແລະມັນກໍ່ບໍ່ຕິດຕໍ່ ກັນໄດ້ດ້ວຍການຈັບມືຖືແຂນກັນ ແລະກັນ. ແຕ່ຍຸງເປັນ ພາຫະນຳເຊື້ອພະຍາດ ຫຼືແມ່ກາຝາກໄປຕິດຕໍ່ໃສ່ຜູ້ອື່ນໆ ໄດ້ໂດຍການກັດຜູ້ທີ່ມີເຊື້ອພະຍາດຢູ່ໃນເລືອດແລ້ວໄປ ກັດຜູ້ອື່ນໆຕໍ່, ເພາະເຫດນີ້ຄົນໃນຄອບຄົວ ແລະເພື່ອ ບ້ານໃກ້ຄຽງຈິ່ງມັກປຸງນກັນເຈັບເປັນຕິດຕໍ່ກັນໄປ. ການ ເຂົ້າໃຈເຖິງວິທີການທີ່ຍຸງແຜ່ເຊື້ອພະຍາດ (ເບິ່ງໜ້າ 19) ຈະຊ່ວຍໃຫ້ສະມາຊິກຊຸມຊົນເຂົ້າໃຈວ່າຈະປ້ອງກັນຕົນເອງຈາກໂລກພະຍາດ ຫຼືການເຈັບເປັນທີ່ມາກັບຍຸງນັ້ນ ໄດ້ແນວໃດ.



ຍຸງເປັນພາຫະນຳເຊື້ອໂລກ ຕາງໆສູ່ຄົນ ເຊັ່ນ: ໄຂ້ເລືອດ ອອກ ແລະ ໄຂ້ມາລາເລຍ. ແຕ່ຍຸງບໍ່ສາມາດແຜ່ກະ ຈາຍເຊື້ອ HIV ໄດ້!

ເຖິງແມ່ນວ່າ ເຊື້ອໄວຣັດສ໌ຊິກະ (Zika) ສ່ວນຫຼາຍແລ້ວແມ່ນຕິດຕໍ່ກັນໄດ້ ໂດຍມີຍຸງເປັນພາຫະນຳເຊື້ອກໍ່ ຕາມ, ແຕ່ເຊື້ອໂລກນີ້ກໍ່ຍັງສາມາດຕິດຕໍ່ກັນໄດ້ຜ່ານທາງເພດສຳພັນ. ຕາມທຳມະດາແລ້ວໂລກໄຂ້ຊິກະ ນີ້ແມ່ນມີອາການບໍ່ຮຸນແຮງ, ແຕ່ຖ້າແມ່ຍິງຖືພາທາງໄດ້ຮັບເຊື້ອຊິກະ ມັນກໍ່ຈະມີຜົນກະທົບຮ້າຍແຮງຕໍ່ ພັດທະ ນາການຂອງເດັກໃນທ້ອງ. ສະນັ້ນ ໃຫ້ປົກປ້ອງແມ່ຍິງຈາກເຊື້ອຊິກະໂດຍ ການປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ຍຸງກັດ ແລະໃສ່ຖົງ ຍາງອະນາໄມໃນເວລາມີເພດສຳພັນ (ເບິ່ງໜ້າ 13 ແລະ 14).

ອາການສະແດງອອກຂອງອາການເຈັບເປັນທົ່ວໄປຈາກເຊື້ອພະ ຍາດທີ່ມີຍຸງເປັນພາຫະ ຍາດທີ່ມີຍຸງເປັນພາຫະ



ໃນບັນດາເຊື້ອພະຍາດທີ່ມາກັບຍຸງນັ້ນແມ່ນມີໄຂ້ມາລາເລຍ, ໄຂ້ເຫຼືອງ (yellow fever), ໄຂ້ເລືອດອອກ (ໄຂ້ຍຸງລາຍ), ໄຂ້ຊິ ກະ, ພະຍາດໄຂ້ປວດຂໍ້ (ຫຼື ໄຂ້ຊິກຸນຄຸນຍາ (chikungunya)), ເຊື້ອໄວຣັດສ໌ເວັດນາຍ (West Nile), ແລະ ໄຂ້ສະໝອງອັກ ເສບຍີ່ປຸ່ນ (Japanese encephalitis (JE)). ອາການເຈັບ ເປັນຈາກເຊື້ອພະຍາດແຕ່ລະຊະນິດທີ່ໄດ້ກ່າວມານີ້ແມ່ນມີທັງ ແບບບໍ່ແຮງ ແລະແບບຮຸນແຮງ. ເຊື້ອພະຍາດເຫຼົ່ານີ້ມັກຈະພາ ໃຫ້ມີໄຂ້, ຜິ່ນແດງ ແລະເຈັບປວດ. ມັນກໍ່ມີຄວາມເປັນໄປໄດ້ທີ່ ຄົນເຈັບຈະຕິດເຊື້ອພະຍາດຫຼາຍກວ່າໜຶ່ງຊະນິດໃນເວລາດຽວ ກັນ. ອາການທີ່ສະແດງອອກມາຊ່ວຍຊີ້ບອກວ່າຄົນເຈັບເປັນພະ ຍາດໜຶ່ງໃນສອງຢ່າງນັ້ນ, ແຕ່ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວມັນກໍ່ຍາກທີ່ຈະ ຈຳແນກອອກໄດ້ຢ່າງຈະແຈ້ງວ່າອາການທີ່ສະແດງອອກມານັ້ນ ເປັນອາການຂອງໂລກໃດແທ້. ຕາມປົກກະຕິແລ້ວ ພະນັກງານ ສາທາລະນະສຸກ ຈະຮູ້ວ່າໂລກພະຍາດທີ່ມາກັບຍຸງອັນໃດມີຢູ່ໃນ ຂົງເຂດຂອງທ່ານ.

ອັນໃດແມ່ນອາການເປັນເປັບທີ່ເກີດຈາກຍຸງ?

? ມີໄຂ້ບໍ່?

- ➔ ທຳອິດແມ່ນມີໄຂ້, ແລ້ວຈາກນັ້ນກໍ່ສັ່ນໜາວ ແລະຕໍ່ຈາກນັ້ນກໍ່ໄຂ້ຂຶ້ນອີກ. ອາການນີ້ແມ່ນມັກພົບໃນໄຂ້ມາລາເລຍ. ສຳລັບໄຂ້ຍຸງລາຍ (ໄຂ້ເລືອດອອກ) ແລະໄຂ້ເຫຼືອງນອກຈາກຈະມີໄຂ້ແລ້ວ ມັນກໍ່ອາດມີອາການສັ່ນໜາວນຳ.
- ➔ ມີໄຂ້ຂຶ້ນຢ່າງໄວວາ, ມີອາການເຈັບປວດຫົວ ແລະປວດຕາມຕີນຕົວ. ໄຂ້ເຫຼືອງ, ໄຂ້ເລືອດອອກ ແລະໄຂ້ຊີກຸນຄຸນຍາ (chikungunya) ແມ່ນເລີ່ມຕົ້ນເປັນໃນລັກສະນະດັ່ງທີ່ກ່າວມານີ້. ໄຂ້ສະໝອງອັກເສບຢູ່ປຸ່ນ (Japanese encephalitis (JE)) ກໍ່ເລີ່ມເປັນດ້ວຍອາການໄຂ້ຂຶ້ນຢ່າງໄວວາ.
- ➔ ອາການໄຂ້ຂຶ້ນຈາກໂລກໄຂ້ເລືອດອອກ ແລະໄຂ້ຊີກຸນຄຸນຍາ (chikungunya) ຕາມທຳມະດາແລ້ວຄົນເຈັບຈະມີອຸນຫະພູມຮາງກາຍສູງ, 38.5° (101°F) ຫຼື ສູງກວ່າ ນັ້ນ. ສ່ວນອາການໄຂ້ຈາກເຊື້ອໂລກຊີກະ ຕາມທຳມະດາແລ້ວຄົນເຈັບຈະມີອຸນຫະພູມຮາງກາຍຕໍ່າກວ່າ, ເຊິ່ງໜ້ອຍກວ່າ 38.5° (101°F).
- ➔ ອາການໄຂ້ຂຶ້ນຈາກໂລກໄຂ້ເລືອດອອກ ແລະໄຂ້ຊີກຸນຄຸນຍາ (chikungunya) ຕາມທຳມະດາແລ້ວຄົນເຈັບຈະມີອຸນຫະພູມຮາງກາຍສູງ, 38.5° (101°F) ຫຼື ສູງກວ່າ ນັ້ນ. ສ່ວນອາການໄຂ້ຈາກເຊື້ອໂລກຊີກະ ຕາມທຳມະດາແລ້ວຄົນເຈັບຈະມີອຸນຫະພູມຮາງກາຍຕໍ່າກວ່າ, ເຊິ່ງໜ້ອຍກວ່າ 38.5° (101°F).

? ຜິ່ນແດງບໍ່?

- ➔ ຜິ່ນແດງກໍ່ອາດມີໃນຄົນເຈັບໂລກໄຂ້ຊີກະກໍ່ເປັນໄປໄດ້ ແລະມັນກໍ່ມັກເກີດກັບຄົນເຈັບທີ່ເປັນໄຂ້ຊີກຸນຄຸນຍາ (chikungunya), ໄຂ້ເລືອດອອກ, ແລະໄຂ້ West Nile. ສຳລັບໄຂ້ມາລາເລຍ, ໄຂ້ເຫຼືອງ ຫຼື ໄຂ້ສະໝອງອັກເສບຢູ່ປຸ່ນ (Japanese encephalitis (JE)) ອາການຜິ່ນແດງແມ່ນບໍ່ຄ່ອຍມີ.
- ➔ ການມີຜິ່ນແດງເກີດຂຶ້ນນັ້ນກໍ່ສາມາດເປັນອາການສະແດງອອກຂອງພະຍາດໝາກແດງໃຫຍ່ ຫຼືໂລກພະຍາດອື່ນໆທີ່ບໍ່ໄດ້ມາກັບຍຸງ.

? ມີອາການ ເຈັບປວດຕາມກະດູກ ແລະຂໍ້ຕ່າງໆບໍ່?

- ➔ ອາການເຈັບປວດກະດູກ ແລະຂໍ້ຕ່າງໆແມ່ນມັກເກີດໃນຄົນເຈັບທີ່ເປັນໄຂ້ເລືອດອອກ, ໄຂ້ຊີກຸນຄຸນຍາ (chikungunya), ແລະໄຂ້ຊີກະ. ອາການເຈັບປວດແມ່ນບໍ່ຄ່ອຍມີໃນຄົນເຈັບທີ່ເປັນໄຂ້ມາລາເລຍ. ຄວາມຮູ້ສຶກເຖິງອາການເຈັບປວດຕາມກະດູກ ຫຼືກ້າມເນື້ອມັກຈະແມ່ນອາການໄຂ້ເລືອດອອກ; ຂໍ້ໂຄ້ບວມແລະເຈັບປວດມັກຈະແມ່ນອາການໄຂ້ຊີກຸນຄຸນຍາ.
- ➔ ອາການເຈັບປວດຕາມຂໍ້ອາດແມ່ນອາການສະແດງອອກຂອງບັນຫາເຈັບເປັນອື່ນໆ ທີ່ບໍ່ໄດ້ມາຈາກຍຸງ, ເຊິ່ງກໍ່ລວມທັງເຊື້ອໄວຣັດສ໌ທີ່ແຕ່ເຊື້ອໂດຍເທັບ.

? ຕາແດງ ແລະມີອາການລະຄາຍເຄືອງຕາບໍ່?

- ➔ ອາການລະຄາຍເຄືອງຕາແມ່ນອາການສະແດງອອກຂອງໄຂ້ຊີກະ ແລະບາງເທື່ອກໍ່ເກີດໃນໄຂ້ຊີກຸນຄຸນຍາ ແລະ ໄຂ້ເຫຼືອງ.

ອາການສັນຍານອັນຕະລາຍຂອງການເຈັບເປັນຈາກຍຸງທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການປິ່ນ ປົວສຸກເສີນ

- ອາການຊັກ ແລະເສຍສະຕິ ເຊິ່ງເປັນຜົນມາຈາກໄຂ້ມາລາເລຍຢ່າງຮຸນແຮງ, ເຊື້ອໄວຣັດສ໌ ເວັດນາຍ (West Nile virus) ຫຼື ໄຂ້ສະໝອງອັກເສບຍີ່ປຸ່ນ (Japanese encephalitis (JE)) ຢ່າງຮຸນແຮງ.
- ເລືອດອອກພາຍໃນຮ່າງກາຍ ຫຼື ອອກມາຈາກປາກ, ເຫງືອກ, ດັງ, ຕາ, ຫຼື ຜິວໜັງ ເນື່ອງມາຈາກໄຂ້ເຫຼືອງ ຫຼື ໄຂ້ເລືອດອອກທີ່ເປັນຢ່າງຮຸນແຮງ. ໃຫ້ກວດສັງເກດເບິ່ງອາການສະແດງອອກຂອງຊ່ອກ: ຜິວໜັງເຢັນ, ຄວາມດັນເລືອດຫຼຸດລົງ, ແລະກຳມະຈອນເຕັ້ນໄວ (ເບິ່ງບົດ ການປະຖົມພະຍາບານເບື້ອງຕົ້ນ, ໜ້າທີ 11).

ທ້ອງໃຄ່ກໍ່ອາດແມ່ນອາການສະແດງອອກຂອງການມີເລືອດອອກພາຍໃນ (ເລືອດຕົກໃນ).

ຖ້າຫາກວ່າໄຂ້ຂຶ້ນເກືອບຮອດ 40° (104°F), ໃຫ້ໄປພົບແພດ ຫຼືພະນັກງານສາທາລະນະສຸກໂດຍໄວ. ຖ້າອຸນຫະພູມຂຶ້ນສູງກວ່ານັ້ນ, ນີ້ແມ່ນພາວະສຸກເສີນ.

ເຈົ້າຕ້ອງໄດ້ໄປພົບແພດ ຖ້າເຈົ້າຖືພາ ແລະກໍ່ມີອາການສະແດງອອກຂອງໄຂ້ມາລາເລຍ. ຖ້າເຈົ້າສົງໄສວ່າລູກນ້ອຍຂອງເຈົ້າເຈັບເປັນຈາກພະຍາດທີ່ມາກັບຍຸງ, ຫຼື ຜູ້ສູງອາຍຸເຈັບເປັນຈາກພະຍາດທີ່ມາກັບຍຸງ ຫຼື ມີບັນຫາສຸຂະພາບຮ້າຍແຮງອື່ນໆ ແມ່ນຕ້ອງໄດ້ໄປພົບແພດ/ ຫຼືພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ. ຖ້າຫາກອາການເຈັບປວດຕິດຕໍ່ກັນໄປເປັນເວລາຫຼາຍກວ່າ 2 ອາທິດ ຫຼື ມີອາການອ່ອນເພຍຢ່າງຮຸນແຮງ, ມີອາການມື່ນ, ຫຼື ແຂນຂາ ຫຼືໃບໜ້າບໍ່ມີຄວາມຮູ້ສຶກ ແມ່ນໃຫ້ໄປພົບແພດ/ ຫຼືພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ. ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ອາດແມ່ນອາການສະແດງອອກຂອງ ໂລກກິລ໌ແລງແບເຣຊິນໂດຣມ (Guillain-Barré syndrome), ເຊິ່ງເປັນສະພາວະສຸຂະພາບທີ່ຮ້າຍແຮງ ສືບເນື່ອງມາຈາກອາການເຈັບເປັນຈາກຍຸງ. ສະພາວະດັ່ງກ່າວນີ້ໃຫ້ປິ່ນປົວໃນໂຮງໝໍແມ່ນດີທີ່ສຸດ.

ເຈົ້າມີອາການເຈັບເປັນຍ້ອນພະຍາດຈາກຍຸງອັນໃດ ແລະເຈົ້າຄວນເຮັດແນວໃດ?

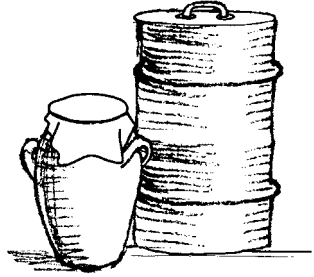
ຍ້ອນວ່າການເຈັບເປັນດັ່ງກ່າວນີ້ມີອາການສະແດງອອກທີ່ຄ້າຍຄືກັນ, ມັນຈຶ່ງເປັນການຍາກທີ່ຈະລະບຸໄດ້ຢ່າງຈະແຈ້ງວ່າຄົນເຈັບເປັນໂລກອັນໃດແທ້. ຖ້າອາການໄຂ້ທີ່ເປັນນັ້ນອາດແມ່ນໄຂ້ມາລາເລຍ, ກໍ່ໃຫ້ກວດຫາເຊື້ອມາລາເລຍໂດຍໄວ ເພື່ອຈະໄດ້ເລີ່ມໃຫ້ຢາປິ່ນປົວມາລາເລຍແກ່ຄົນເຈັບແຕ່ທົ່ວທຶນ, ມັນຍິ່ງສຳຄັນເປັນພິເສດກັບຄົນເຈັບທີ່ຖືພາ, ເດັກນ້ອຍ ຫຼື ຜູ້ສູງອາຍຸ (ຜູ້ເຖົ້າ), ຫຼືຜູ້ທີ່ມີເຊື້ອ HIV. ສຳລັບແມ່ຍິງທີ່ອາດຈະເປັນໄຂ້ຊີກະກໍ່ຈະຕ້ອງໄດ້ເລື່ອນການຖືພາອອກໄປກອນຈົນກວ່າອາການຂອງລາວຈະດີຂຶ້ນ. ການເປັນໄຂ້ຊີກະກະໃນລະຫວ່າງການຖືພານັ້ນອາດສາມາດເປັນອັນຕະລາຍໄດ້ (ເບິ່ງໜ້າ 13).

ຖ້າອາການເຈັບເປັນບໍ່ແຮງ ກໍ່ປິ່ນປົວໂດຍການໃຫ້ສານນໍ້າທົດແທນ, ພັກຜ່ອນ, ແລະໃຫ້ກິນຢາພາຣາາຊີຕາໂມນ (paracetamol (acetaminophen)), ເຖິງແມ່ນວ່າ ເຈົ້າບໍ່ແນ່ໃຈວ່າ ເປັນອາການເຈັບເປັນຫຍັງກໍ່ຕາມ (ເບິ່ງໜ້າ 10). ຖ້າຫາກຄົນເຈັບບໍ່ຮູ້ສຶກດີຂຶ້ນ ຫຼື ມີອາການຊຸດໜັກລົງ, ໃຫ້ໄປພົບແພດ/ ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ. ເພື່ອກວດເບິ່ງໃຫ້ແນ່ໃຈ.

ການລາຍງານໃຫ້ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ແລະພະນັກງານສາທາລະນະສຸກໃນຂົງເຂດໄດ້ຮັບຮູ້ ກ່ຽວກັບຈຳນວນ ແລະຜູ້ທີ່ເຈັບເປັນຈາກພະຍາດທີ່ມາກັບຍຸງນັ້ນ ສາມາດຊ່ວຍພວກເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮູ້ວ່າເວລາໃດຈະນຳໃຊ້ມາດຕະການໃນການປາບຍຸງໃນທີ່ວຊຸມຂົນ/ໝູ່ບ້ານ (ເບິ່ງໃນພາກທີ່ເລີ່ມຈາກໜ້າ 18).

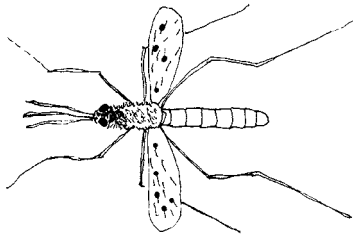
ການປ້ອງກັນການເຈັບເປັນທີ່ມີສາເຫດມາຈາກຍຸງ

ໃນບ່ອນທີ່ມີການເປັນໂລກໄຂ້ເຫຼືອງ (ເບິ່ງໜ້າ 12) ຫຼື ໄຂ້ສະພອງອັກເສບຢີບັນ (Japanese encephalitis (JE)) (ເບິ່ງໜ້າ 17), ການສັກຢາວັກຊີນໃຫ້ກັບເດັກ ແລະຜູ້ໃຫຍ່ ກໍ່ສາມາດທີ່ຈະປ້ອງກັນບັນດາໂລກຕ່າງໆທີ່ມາຈາກຍຸງໄດ້. ໃນສະຖານທີ່ໆມີການນໍາໃຊ້ຢາຂ້າແມງໄມ້ເພື່ອຂ້າຍຸງ, ໃຫ້ເຈົ້າລະວັງໃນວິທີການນໍາໃຊ້ຢາຂ້າແມງໄມ້ ເພາະວ່າຢາຂ້າແມງໄມ້ສາມາດເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ຄົນແລະສະພາບແວດລ້ອມ (ເບິ່ງໜ້າ 21-22). ການປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ຍຸງກັດ (ເບິ່ງໜ້າ 19 ແລະ 20) ນັ້ນອາດຈະເປັນການປອດໄພ ແລະມີປະສິດທິພາບຫຼາຍກວ່າການໃຊ້ຢາຂ້າແມງໄມ້ ແລະ ການສະກັດກັ້ນການແຜ່ພັນຂອງຍຸງ ດ້ວຍວິທີການອື່ນໆ (ເບິ່ງໜ້າ 23).



ເພື່ອປ້ອງກັນການເຈັບເປັນຈາກຍຸງ, ໃຫ້ທໍາລາຍບ່ອນທີ່ຈະເປັນແຫຼ່ງແຜ່ພັນຂອງຍຸງ ແລະ ປົດຝາຕັ້ງຫຼືພາສະນະບັນຈຸນໍ້າໃຫ້ແຈບດີ.

ໄຂ້ມາລາເລຍ



ຍຸງຂະນົດທີ່ເປັນພາຫະນໍາເຊື້ອໄຂ້ມາລາເລຍອາດມີປົກເປັນລາຍຈຸດ.

ໄຂ້ມາລາເລຍແມ່ນເກີດຈາກເຊື້ອປະຣາຊິດຊະນິດໜຶ່ງ (ເອີ້ນວ່າ “ແພຼດສ໌ໂມດຽມ (Plasmodium)”) ທີ່ຕິດຕໍ່ທາຄົນໂດຍມີຍຸງກັນປ່ອງ (ມີຊື່ສາກົນວ່າ “Anopheles”) ເປັນພາຫະນະ ເຊິ່ງສ່ວນໃຫຍ່ແລວ ພວກມັນກັດຄົນ ຫຼືອອກທາກົນແຕ່ໃນເວລາກາງຄືນ. ສໍາລັບກໍລະນີສ່ວນໃຫຍ່ຂອງການເປັນໄຂ້ມາລາເລຍແບບທໍາມະດາ (ເຊິ່ງເອີ້ນວ່າ “ໄຂ້ມາລາເລຍແບບບໍ່ມີອາການສົນ”), ວົງຈອນຂອງໄຂ້ ແລະໜາວສັ້ນແມ່ນເປັນສິ່ງບໍ່ໜ້າມວນໃຈປານໃດ ແຕ່ພວກມັນກໍ່ຈະປົນປົວໃຫ້ທາຍດີໄດ້ພາຍໃນເວລາສອງສາມມື້. ແຕ່ຖ້າບໍ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວ, ໄຂ້ມາລາເລຍກໍ່ຈະການເປັນໄຂ້ທີ່ອັນຕະລາຍໄດ້ຢ່າງໄວວາ. ສະພາວະນີ້ເອີ້ນວ່າ ໄຂ້ມາລາເລຍຮຸນແຮງ. ໃນເຂດທີ່ມີໂລກມາລາເລຍ, ເມື່ອຜູ້ຄົນເກີດມີອາການໄຂ້

ໂດຍບໍ່ຮູ້ສາເຫດ ແມ່ນຄວນໄປໂຮງໝໍເພື່ອ ກວດເລືອດ. ຖ້າຫາກຜົນກວດເລືອດອອກມາວ່າເປັນໄຂ້ມາລາເລຍ, ຫຼື ຖ້າບໍ່ມີອຸປະກອນກວດເລືອດ ແຕ່ບຸກຄະລາກອນທາງການແພດຄິດວ່າ ຄົນເຈັບເປັນໄຂ້ມາລາເລຍ, ກໍ່ໃຫ້ເລີ່ມການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາທັນທີ.

ໄຂ້ມາລາເລຍເກີດຈາກເຊື້ອປະຣາຊິດຫຼາຍຊະນິດແຕກຕ່າງກັນ ເຊັ່ນ: falciparum, vivax, ແລະອື່ນໆ. ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກຈະຮູ້ດີວ່າເຊື້ອໄຂ້ມາລາເລຍຊະນິດໃດມີຢູ່ໃນເຂດທີ່ເຈົ້າອາໄສຢູ່ ແລະ ຢາປິ່ນປົວຊະນິດທີ່ຈະໄດ້ຜົນດີທີ່ສຸດ (ເບິ່ງໜ້າ 29 ຫາ 44). ຫາກປາສະຈາກຢາປິ່ນປົວ, ໂລກມາລາ ເລຍກໍ່ສາມາດເປັນຄົນໄດ້ອີກຫຼາຍຄັ້ງ ຍ້ອນວ່າເຊື້ອປະຣາຊິດທີ່ພາໃຫ້ ເປັນມາລາເລຍຍັງຢູ່ໃນຕັບ ຂອງຄົນເຈັບນັ້ນຢູ່. ຢາປິ່ນປົວຊ່ວຍໃຫ້ຄົນເຈັບທາຍດີໄດ້ໂດຍການອອກລິດກໍາຈັດເຊື້ອປະຣາຊິດ ທີ່ເປັນຕົ້ນຕໍຂອງໄຂ້ມາລາເລຍນັ້ນ.

ໄຂ້ມາລາເລຍເປັນອັນຕະລາຍຫຼາຍເປັນພິເສດສໍາລັບເດັກອ່ອນ, ເດັກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ຂວບ, ແມ່ຍິງຖືພາ ແລະຜູ້ທີ່ມີເຊື້ອ HIV. ເມື່ອຖືພາ ຫຼື ຕິດເຊື້ອເອັດໄອວີ (HIV) ຫຼື ມີອາການເຈັບເປັນອື່ນ ຈະເຮັດໃຫ້ຮາງກາຍ ຄົນເຈັບອ່ອນແອ ແລະຕ່ານທານການຕິດເຊື້ອບໍ່ໄດ້ດີ, ສະນັ້ນ ການຕິດເຊື້ອມາລາເລຍ ແລະມີອາການ ໄຂ້ມາລາເລຍຮຸນແຮງນັ້ນມີໂອກາດເປັນໄປໄດ້ສູງ.

ໄຂ່ມາລາເລຍທຳມະດາ

ອາການທີ່ມັກສະແດງອອກຂອງໄຂ່ມາລາເລຍແມ່ນມີໄຂ່ ເຊິ່ງມັນຈະເປັນແລ້ວຫາຍ, ເມື່ອໄຂ່ຂຶ້ນແຕ່ລະເທື່ອ ແມ່ນຈະມີອາການໜາວສັນຕາມຫຼັງມານຳທຸກຄັ້ງ. ບາງຄັ້ງຄົນເຈັບກໍ່ຈະມີເຫື່ອອອກໃນເວລາທີ່ໄຂ່ລົດລົງ. ແຕ່ກໍ່ມີໄຂ່ມາລາເລຍຫຼາຍກໍ່ລະນີແມ່ນບໍ່ໄດ້ເປັນຄືກັນກັບຮູບແບບທີ່ໄດ້ກ່າວມາເທິງນີ້. ອາການສັນຍານສະແດງອອກອື່ນໆ ແມ່ນມັກພົບເຫັນເລື້ອຍ ແຕ່ກໍ່ບໍ່ໄດ້ມີຜົນກະທົບກັບໝົດທຸກຄົນ ແລະພວກມັນກໍ່ຍັງເປັນ ອາການສະແດງອອກຂອງການເຈັບເປັນອື່ນໆເຊັ່ນກັນ.

ອາການສະແດງອອກຂອງໄຂ່ມາລາເລຍທຳມະດາ

- ອາການໄຂ່ອາດຈະບໍ່ແຮງແຕ່ມັນມັກມີໄຂ່ຂຶ້ນສູງ, 39° (102°F) ຫຼື ສູງກວ່ານັ້ນ
- ໜາວສັນ ແລະເຫື່ອອອກ
- ເຈັບຫົວ ແລະເຈັບປວດຕາມຮ່າງກາຍ
- ບຸ້ນທ້ອງປວດຮາກ, ຮາກ, ບໍ່ຢາກອາຫານ
- ຮ່າງກາຍຫຼ້າເຫຼືອງ ແລະອ່ອນແອຍ້ອນໂລກເລືອດຈາງ
- ຜິວໜັງ ແລະຕາຊິດເຫຼືອງພໍປະມານ (ສ່ວນຂອງຕາຂາວ ຫຼື ຜິວໜັງຂອງຜູ້ທີ່ມີສີຜິວແຈ້ງ ແຕ່ມັນຈະມີສີເຫຼືອງ)
- ມ້າມໃຫຍ່ (ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກຮູ້ສຶກໄດ້ດ້ວຍການກວດທ້ອງຄົນເຈັບ)

ການກວດເລືອດຈະຢືນຢັນໄດ້ວ່າຄົນເຈັບເປັນໄຂ່ມາລາເລຍຫຼືບໍ່. ການກວດຫາເຊື້ອມາລາເລຍບາງຢ່າງ ແມ່ນຈຳເປັນໃຊ້ກອງຈຸລະທັດ ແຕ່ບຸກຄະລາກອນປະຈຳບ້ານ ຫຼືປະຈຳຕາມຊຸມຊົນໃຊ້ຊຸດເຄື່ອງມື ກວດວິເຄາະຢືນຢັນເຊື້ອມາລາເລຍແບບວ່ອງໄວ ເຊິ່ງໃຊ້ເລືອດພຽງຢົດດຽວ. ຍອນວ່າໂລກມາລາເລຍ ທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວໃຫ້ຫາຍດີນັ້ນ ສາມາດເປັນສາເຫດພາໃຫ້ມີໄຂ່ແລະໜາວສັນຫຼາຍຄັ້ງ ໃນຊ່ວງໄລຍະ ເວລາສອງສາມປີ, ຈຶ່ງສອບຖາມຄົນເຈັບເບິ່ງວ່າເຂົາເຈົ້າມີອາການສະແດງອອກດັ່ງກ່າວທີ່ຄືກັນບໍ່ໃນຊ່ວງ ໄລຍະຫຼາຍເດືອນຜ່ານມານີ້.

ການປິ່ນປົວໄຂ່ມາລາເລຍທຳມະດາ



ພາຍຫຼັງຜົນກວດເລືອດຫາເຊື້ອມາລາເລຍອອກມາເປັນບວກ (positive) ຫຼື ຖ້າເຈົ້າມີເຫດຜົນພຽງພໍ ທີ່ຈະເຊື່ອໄດ້ວ່າຄົນເຈັບເປັນໄຂ່ມາລາເລຍ ແລະບໍ່ມີເຄື່ອງມືກວດວິເຄາະຫາເຊື້ອ, ຈຶ່ງເລີ່ມໃຫ້ຢາປິ່ນປົວ ມາລາເລຍ (ເບິ່ງໜ້າ 29-44) ໃຫ້ໄວເທົ່າທີ່ຈະເປັນໄປໄດ້. ໃນເຂດທີ່ມີໂລກມາລາເລຍຊະນິດທີ່ເກີດຈາກ ເຊື້ອປາຣາຊິດ P. falciparum, ມັນກໍ່ຍັງສຳຄັນເປັນພິເສດໃນການເລີ່ມປິ່ນປົວຄົນເຈັບທັນທີ. ເພາະວ່າຢາ ຈະນຳເອົາເຊື້ອມາລາເລຍຈາກຄົນໜຶ່ງໄປຕິດໃສ່ຄົນອື່ນ, ສະນັ້ນ ການປິ່ນປົວຄົນເຈັບກໍ່ເປັນການປ້ອງກັນ ປະຊາຊົນຄົນອື່ນໆບໍ່ໃຫ້ໄດ້ຮັບເຊື້ອມາລາເລຍນັ້ນ.

ການກວດວິເຄາະຢືນຢັນເຊື້ອມາລາເລຍແບບວ່ອງໄວ ຫຼື RDT (Rapid Diagnostic Tests) ໂດຍການນຳໃຊ້ເລືອດໜຶ່ງຢົດ. ຖ້າຄົນເຈັບໄດ້ກິນຢາປິ່ນປົວໂລກມາລາເລຍກ່ອນແລ້ວມາກວດ, ຜົນກວດທີ່ອອກມານັ້ນອາດຈະ ບໍ່ແນ່ນອນ.

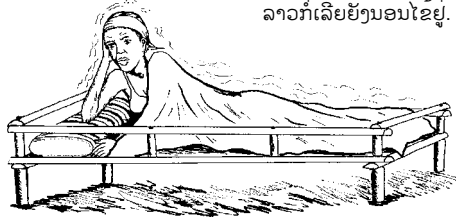
ຈຶ່ງຊອກຮູ້ ຫຼືສອບຖາມນຳພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ. ໃນທ້ອງຖິ່ນເບິ່ງວ່າມີຢາອັນໃດທີ່ແນະນຳ ສຳລັບປິ່ນປົວໂລກມາລາເລຍ. ໃນຫຼາຍໆຂົງເຂດ, ໂລກມາລາເລຍໄດ້ມີການຕ້ຢາ; ໝາຍຄວາມວ່າຢາທີ່ເຄີຍໃຊ້ບ້ອງກັນ ຫຼືປິ່ນປົວໂລກມາລາເລຍໄດ້ຜົນດີໃນເມື່ອກ່ອນນັ້ນ ແມ່ນໃຊ້ບໍ່ໄດ້ຜົນແລ້ວດຽວນີ້. ຢາປິ່ນປົວໂລກມາລາເລຍໃນຂົງເຂດໜຶ່ງອາດໃຊ້ບໍ່ໄດ້ຜົນກັບໂລກມາລາເລຍໃນຂົງເຂດອື່ນ.

ຖ້າມີໄຂ່, ຮາກ ຫຼືມີອາການຖອກທ້ອງ, ຄົນເຈັບໄຂ່ມາລາເລຍຈຳເປັນຈະຕ້ອງໄດ້ພັກຜ່ອນ ແລະດື່ມນຳສະອາດ, ກິນແກງ ແລະເຄື່ອງດື່ມທົດແທນສານນຳ.

ສິ່ງຄວນເອົາໃຈໃສ່! ເຖິງແມ່ນວ່າເຈົ້າຈະຮູ້ສຶກວ່າດີຂຶ້ນແລ້ວກໍຕາມ, ກິນຢາໃຫ້ຄົບຕາມທີ່ແພດສັ່ງ. ຖ້າເຈົ້າກິນຢາບໍ່ຄົບຕາມກຳນົດຕາມທີ່ແພດສັ່ງ, ໂລກມາລາເລຍອາດຈະກັບມາເປັນຄືນອີກ ແລະຢາທີ່ໃຊ້ປິ່ນປົວ ຢູ່ນັ້ນກໍອາດຈະໃຊ້ບໍ່ໄດ້ຜົນອີກຕໍ່ໄປ.



ຜູ້ຍິງຄົນນີ້ກິນຢາຄົບຕາມທີ່ແພດສັ່ງ ແລະລາວ ກໍມີອາການດີຂຶ້ນ.



ຜູ້ຍິງຄົນນີ້ກິນຢາບໍ່ຄົບຕາມທີ່ແພດສັ່ງ, ລາວກໍເລີຍຍິ່ງນອນໄຂ້ຢູ່.

ໂລກເລືອດຈາງເນື່ອງຈາກໄຂ້ມາລາເລຍໃນໄລຍະການຖືພາ ແລະໃນເດັກນ້ອຍ

ຜູ້ຍິງຄົນນີ້ເບິ່ງມີສຸຂະພາບແຂງແຮງຂຶ້ນ. ເມື່ອໂລກມາລາເລຍບໍ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວໃຫ້ຫາຍດີ, ມັນຈະພາໃຫ້ຄົນເຈັບ ເກີດເປັນໂລກເລືອດຈາງ (ປະລິມານທາດເຫຼັກໃນເລືອດຕ່ຳ). ອາການສະແດງອອກຂອງມັນແມ່ນ ເມື່ອຍ, ອ່ອນເພຍ ແລະຫາຍໃຈຍາກ. ໂລກເລືອດຈາງແມ່ນເປັນອັນຕະລາຍຫຼາຍເປັນພິເສດໃນໄລຍະຖືພາ ແລະສຳລັບເດັກນ້ອຍ. ໂລກເລືອດຈາງທີ່ມາກັບໄຂ້ມາລາເລຍໃນໄລຍະການຖືພາສາມາດເຮັດໃຫ້ເກີດລູກກ່ອນກຳນົດ, ເດັກນ້ອຍທີ່ເກີດ ອອກມາມີຂະໜາດໂຕນ້ອຍຫຼາຍເກີນໄປ, ແລະກໍພາໃຫ້ມີການຕົກເລືອດໃນລະຫວ່າງການເກີດລູກນັ້ນມີອັນຕະລາຍ ຫຼາຍຂຶ້ນ.

ບາງຄັ້ງໄຂ້ມາລາເລຍນັ້ນກໍບໍ່ມີອາການໄຂ້ຂຶ້ນ, ບໍ່ມີອາການໜາວສັ້ນ ຫຼື ອາການສະແດງອອກອື່ນໆ ທີ່ບິ່ງຊື່ວ່າຄົນເຈັບນັ້ນເປັນໄຂ້. ແຕ່ຖ້າຫາກວ່າເດັກນ້ອຍ ຫຼືແມ່ຍິງຖືພາມີສະພາວະເລືອດຈາງ ແລະຢູ່ໃນຂົງເຂດ ດັ່ງກ່າວນັ້ນກໍມີຜູ້ຄົນເປັນໄຂ້ມາລາເລຍ, ກໍໃຫ້ກວດຫາເຊື້ອໄຂ້ມາລາເລຍ. ເມື່ອສະພາວະເລືອດຈາງ ຫາກເກີດຈາກການກິນອາຫານທີ່ມີທາດເຫຼັກບໍ່ພຽງພໍ, ການກິນອາຫານທີ່ມີທາດເຫຼັກຢ່າງພຽງພໍກໍ ຈະຊ່ວຍໃຫ້ສະພາວະໂລກເລືອດຈາງດີຂຶ້ນໄດ້. ຖ້າວ່າສາເຫດຂອງສະພາວະເລືອດຈາງນັ້ນ ເກີດຈາກ ໂລກມາລາເລຍ, ການໃຊ້ຢາປິ່ນປົວໂລກໄຂ້ມາລາເລຍໂດຍໄວເທົ່າທີ່ເປັນໄປໄດ້ນັ້ນເປັນສິ່ງສຳຄັນ ເພື່ອປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ສະພາວະເລືອດຈາງເປັນໜັກຂຶ້ນ ແລະພາໃຫ້ຄົນເຈັບຕົກຢູ່ໃນສະພາວະ ທີ່ມີອັນຕະລາຍຫຼາຍຂຶ້ນ.

ໃນຂົງເຂດທີ່ມີຜູ້ຄົນເປັນໂລກໄຂ້ມາລາເລຍຫຼາຍ, ແມ່ຍິງຖືພາກໍສາມາດກິນຢາ sulfadoxine + pyrimethamine ເພື່ອປ້ອງກັນໂລກມາລາເລຍ. ເຊິ່ງມັກໃຫ້ຢານີ້ໃນເວລາທີ່ພວກເຂົາເຈົ້າ ມາກວດທ້ອງຕາມປົກກະຕິໃນຊ່ວງເວລາຖືພາ. ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ໃຊ້ຢານີ້ໃນຊ່ວງສາມເດືອນທຳອິດຂອງການຖືພາ, ແຕ່ຫຼັງຈາກນັ້ນ ແມ່ນໃຫ້ຢາດັ່ງກ່າວນັ້ນຢ່າງໜ້ອຍທີ່ສຸດ 3 ຄັ້ງ ໃນຊ່ວງເວລາຂອງການຖືພາທີ່ເຫຼືອ (ເບິ່ງໜ້າ 36).

ອາການສະແດງອອກຂອງໂລກເລືອດຈາງ

- ເຫງືອກ ແລະພື້ນໜັງຕາມີສີຂີດເຫຼືອງ.
- ອ່ອນເພຍ
- ເມື່ອຍ
- ວິນວຽນ
- ມີບັນຫາຫາຍໃຈຍາກ
- ຫົວໃຈເຕັ້ນໄວ



ເພື່ອກວດຫາໂລກເລືອດຈາງແມ່ນໃຊ້ການກວດເລືອດ.

ໂລກໄຂ້ມາລາເລຍຮຸນແຮງ

ໂລກໄຂ້ມາລາເລຍຮຸນແຮງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ເມື່ອໄຂ້ມາລາເລຍທຳມະດາ ບໍ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວໃຫ້ຫາຍດີ ຫຼື ບໍ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວແຕ່ທົ່ວທິ. ໂລກໄຂ້ມາລາເລຍຮຸນແຮງ ມີແນວໂນ້ມເກີດຂຶ້ນໄດ້ຫຼາຍທາກໄຂ້ມາລາ ເລຍທີ່ຄົນເຈັບເປັນນັ້ນ ເກີດມາຈາກເຊື້ອປາຣາຊິດ “Plasmodium falciparum” (P. falciparum). ຄົນເຈັບ ໄຂ້ມາລາເລຍຂຶ້ນຮຸນແຮງ ແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຂັ້ນສູງຢູ່ໃນໂຮງໝໍ ຫຼື ຄູນິກ. ໂລກໄຂ້ມາລາເລຍ ຮຸນແຮງສາມາດພາໃຫ້ຄົນເຈັບເສຍຊີວິດໄດ້ພາຍໃນ 1 ຫຼື 2 ມື້, ໂດຍສະເພາະ ຖ້າມັນເປັນຂັ້ນສະໝອງ, ສະພາ ວະນີເອີ້ນວ່າ “ມາລາເລຍຂັ້ນສະໝອງ (cerebral malaria).”

ສັນຍານອັນຕະລາຍຂອງໄຂ້ມາລາເລຍຮຸນແຮງ

- ອ່ອນເພຍຫຼາຍເກີນກວ່າຈະນັ່ງ ຫຼື ຍືນ, ແລະບໍ່ສາມາດຮັກສາຄວາມຮູ້ສຶກຕົວໃຫ້ຕື່ນຢູ່ໄດ້
- ສະພາບຈິດໃຈສັບສົນ, ອາການຊັກ, ຫຼື ໝົດສະຕິ
- ມີການຮາກເລື້ອຍໆ, ບໍ່ສາມາດຕື່ມ ຫຼື ໃຫ້ລູກກິນນົມໄດ້
- ມີອາການຫາຍໃຈໄວ ຫຼື ຫາຍໃຈຍາກ
- ຄວາມດັນເລືອດຕ່ຳ ຫຼື ມີອາການສະແດງອອກອື່ນໆຂອງອາການຊ່ອກ (ເບິ່ງບົດ ການປິ່ນປົວເບື້ອງຕົ້ນ, ໜ້າ 11)
- ຢຸ່ງວຸ້ນ, ແລະ ປະລິມານນ້ຳຢຸ່ງວຸ້ນເນື່ອງຈາກວ່າໝາກໄຂ້ຫຼັງເລີ່ມຊຸດໂຊມ.
ບຸກຄະລາກອນທາງການແພດຈະກວດເລືອດ ແລະກວດປັດສະວະເພື່ອກວດຫາ:
- ເລືອດຈາງ (ປະລິມານທາດເຫຼັກໃນເລືອດຕ່ຳ)
- ລະດັບເຮໂມໂກບິນ (hemoglobin) ໃນນ້ຳຢຸ່ງວຸ້ນ
- ລະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດຕ່ຳ (ນ້ຳຕານກູໂຄດສ໌ (glucose))

ການປິ່ນປົວໂລກໄຂ້ມາລາເລຍຮຸນແຮງ

ຄົນເຈັບໂລກໄຂ້ມາລາເລຍຮຸນແຮງທັງເດັກ ແລະຜູ້ໃຫຍ່ແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ມີພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ຜູ້ ທີ່ໄດ້ຜ່ານການຝຶກທັກສະຂັ້ນສູງໃນການໃຫ້ຢາ artesunate ເຂົ້າທາງເສັ້ນເລືອດ ຫຼື ສັກກ້າມຊີ້ນ, ເປັນເວລາ 24 ຊົ່ວໂມງ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ. ຖ້າບໍ່ມີໂຮງໝໍ ຫຼື ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກທີ່ມີຄວາມສາມາດໃຫ້ການປິ່ນປົວໄຂ້ ມາລາເລຍແບບຮຸນແຮງນີ້ ຢູ່ໃກ້, ບຸກຄະລາກອນທາງການແພດໃນທ້ອງຖິ່ນກໍ່ອາດເຄີຍໄດ້ຜ່ານການຝຶກອົບຮົມ ແລະມີຢາ ເພື່ອຈະສິດຢາ artesunate ຫຼື quinine ເພື່ອຊ່ວຍປິ່ນປົວຄົນເຈັບໃນຂະນະນຳສົ່ງໄປໂຮງໝໍ. ຢາ artesunate ຊະນິດແຄັບຊູນ (capsules) ສຳລັບໃສ່ທະວານໜັກ ແມ່ນໃຊ້ກັບເດັກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 6 ຂວບ ເຊິ່ງບໍ່ມີບ່ອນໃຫ້ສັກຢາ artesunate ນີ້ໄດ້ (ເບິ່ງໜ້າ 38). ການປິ່ນປົວສຸກເສີນບໍ່ເຮັດໃຫ້ຄົນເຈັບຫາຍເຊົາຈາກ ໂລກໄຂ້ມາລາເລຍໄດ້; ເຈົ້າຍັງຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ຄົນເຈັບກິນຢາເພີ່ມຕື່ມ ເປັນເວລາອີກ 3 ມື້ ຫຼືຫຼາຍກວ່ານັ້ນ.

ການປ້ອງກັນໂລກໄຂ້ມາລາເລຍ

ສຳລັບໂລກໄຂ້ມາລາເລຍແມ່ນບໍ່ມີຢາວັກຊີນປ້ອງກັນ. ຢາທີ່ໃຊ້ປິ່ນປົວໂລກໄຂ້ມາລາເລຍ ບາງຄັ້ງກໍ່ນຳມາ ໃຊ້ເປັນຢາປ້ອງກັນມັນໄດ້, ໂດຍສະເພາະໃນເວລາທີ່ປະຊາຊົນເດີນທາງໄປບ່ອນອື່ນ. ຂະໜາດຢາທີ່ໃຊ້ ປ້ອງກັນນັ້ນອາດໃຊ້ເປັນປະຈຳທຸກມື້, ທຸກອາທິດ ຫຼື ທຸກເດືອນ. ໃນບາງປະເທດ, ການໃຊ້ຢາປ້ອງກັນໂລກ ໄຂ້ມາລາເລຍໃນຊ່ວງເວລາ 6 ເດືອນສຸດທ້າຍຂອງການຖືພານັ້ນເປັນສິ່ງສຳຄັນ (ເບິ່ງ sulfadoxine + pyrimethamine, ໜ້າ 36). ໃນບັນດາປະເທດທີ່ໂລກໄຂ້ມາລາເລຍເປັນສະເພາະໃນຊ່ວງລະດູຝົນ, ໃນແຕ່ ລະບົບບັນດາໂຄງການປ້ອງກັນໂລກໄຂ້ມາລາເລຍຕ່າງໆ ອາດຈະໃຫ້ຢາປ້ອງກັນແກ່ເດັກນ້ອຍເປັນເວລາພຽງ ແຕ່ສອງສາມເດືອນກໍ່ພໍ.

ການນອນໃນມຸງທີ່ຍ້ອມນ້ຳຢາກັນຍຸງແມ່ນວິທີ ການປ້ອງກັນໂລກໄຂ້ມາລາເລຍທີ່ດີທີ່ສຸດວິທີໜຶ່ງ. ມຸງ ດັ່ງກ່າວນີ້ແມ່ນຍ້ອມດ້ວຍຢາກັນຍຸງໜຶ່ງ ຫຼືຫຼາຍຊະ ນິດກ່ວານັ້ນ, ເຊິ່ງກໍ່ຖືວ່າຂ້ອນຂ້າງຈະປອດໄພ ໂດຍ ສະເພາະ ຖ້າທຽບໃສ່ກັບການຕິດເຊື້ອໂລກໄຂ້ມາລາ ເລຍ. ຮຽນຮູ້ເພີ່ມຕື່ມກ່ຽວກັບວິທີການໃຊ້ມຸງປ້ອງກັນ ໂລກໄຂ້ມາລາເລຍ ແລະການເຈັບເປັນອື່ນໆທີ່ມາກັບ ຍຸງ (ເບິ່ງໜ້າ 20).

ໂຄງການປຸກລະດົມປ້ອງກັນໂລກໄຂ້ມາລາເລຍ ແລະພະຍາດອື່ນໆທີ່ມາກັບຍຸງ ເຊິ່ງໄດ້ມີການແຈກ ຢາຍມຸງຍ້ອມນ້ຳຢາກັນຍຸງ ແລະໃຫ້ບຸກຄະລາກອນ ທີ່ໄດ້ຜ່ານການຝຶກອົບຮົມ ມາສົດພົ້ນຢາຂ້າຍຸງຕາມ ບ້ານເຮືອນ ປະຊາຊົນ (ເບິ່ງໜ້າ 22) ສາມາດສະກັດ ກັນໂລກໄຂ້ມາລາເລຍໄດ້ ກໍ່ຕໍ່ເມື່ອມີຈຳນວນຄົວເຮືອນ ໃນຊຸມຊົນເຂົ້າຮ່ວມຢ່າງພຽງພໍ. ເຈົ້າກໍ່ສາມາດປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ຍຸງທີ່ເປັນພາຫະນຳເຊື້ອມາລາເລຍບໍ່ໃຫ້ແຜ່ພັນໄດ້ (ເບິ່ງໜ້າ 23) ຫຼື ປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ໄຂ້ຍຸງແຕກອອກມາເປັນຍຸງໄດ້. ການຫຼີກເວັ້ນບໍ່ໃຫ້ຍຸງກັດຈະຊ່ວຍປ້ອງກັນເຊື້ອ ພະຍາດທີ່ມາກັບຍຸງນັ້ນໄດ້ສະເໝີ (ເບິ່ງໜ້າ 19 ແລະ 20).



ຍຸງທີ່ເປັນພາຫະນຳເຊື້ອມາລາເລຍອອກຫາກິນໃນເວລາກາງຄືນ. ເພື່ອປ້ອງກັນໂລກໄຂ້ມາລາເລຍ, ແມ່ນໃຫ້ນອນກາງມຸງທີ່ຍ້ອມ ນ້ຳຢາກັນຍຸງ. ກາງມຸງປົກຄຸມເດັກອອນເຊັ່ນດຽວກັນ.



ສາເຫດຕ່າງໆຂອງໂລກໄຂ້ ມາລາເລຍ ລະດູຝົນເປັນຊ່ວງເວລາທີ່ ໂລກໄຂ້ມາລາເລຍເກີດ ຂຶ້ນຫຼາຍ ໂລກໄພໄຂ້ເຈັບທີ່ມາກັບຜູ້ທີ່ ໂຍກຍາຍໄປເຮັດວຽກໃຊ້ແຮງ ງານຢູ່ເຂດຊາຍຝັ່ງທະເລ ຄືນີ້ກໍ່ມີຢາປິ່ນປົວ ມຸງໄພຫຼາຍກາ

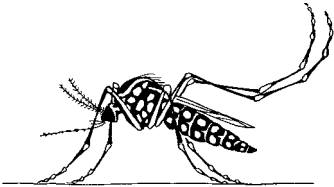
... ແລະ ຊຸມຕາມຖະ ຫົນຫົນທາງມີນ້ຳຂັງ.

ໂລກໄຂ້ມາລາເລຍແມ່ນມັກ ມີທົ່ວໄປໃນບ່ອນທີ່ປະຊາຊົນບໍ່ມີ ຄວາມສາມາດແບກຮັບຄ່າກວດ ເລືອດ ແລະຄ່າຢາປິ່ນປົວພະຍາດ, ແລະຂາດການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ ສຸຂະພາບຕ່າງໆ. ຍິ່ງຄືນເຈັບເປັນ ໂລກໄຂ້ມາລາເລຍດິນເທົ່າໃດ, ການ ແຜ່ເຊື້ອໄປຕິດໃສ່ຄົນອື່ນໆ ໂດຍມີຍຸງ ໃນທ້ອງຖິ່ນເປັນພາຫະນຳຫຼາຍຂຶ້ນ. ເພື່ອໃຫ້ບັນດາໂຄງການປຸກລະດົມ ຂົນຂວາຍປ້ອງກັນໂລກໄພໄຂ້ເຈັບ ທີ່ມາກັບຍຸງນັ້ນປະສິບຜົນສຳເລັດ, ພວກເຂົາເຈົ້າຈະຕ້ອງໄດ້ແກ້ໄຂບັນ ຫາຕົ້ນເຫດທີ່ເປັນຮາກເຫງົ້າຂອງ ຄວາມທຸກຍາກ ແລະຄວາມບໍ່ເປັນ ທຳ, ແລະພ້ອມດຽວກັນນັ້ນກໍ່ສ້າງ ເງື່ອນໄຂໃຫ້ທຸກຄົນໄດ້ຮັບການປິ່ນ ປົວຢ່າງທົ່ວເຖິງ.

ໂລກໄຂເລືອດອອກ (Dangue), ໄຂເຫຼືອງ (Yellow Fever), ໂລກໄຂຊີກະ (Zika), ແລະ ໂລກຊີກຸນຄຸນຍາ (Chikungunya)

ໂລກໄຂເລືອດອອກ, ໄຂເຫຼືອງ, ໄຂຊີກະ, ແລະ ໂລກຊີກຸນຄຸນຍາເປັນໂລກພະຍາດທີ່ແຕກຕ່າງກັນ, ເຊິ່ງການເຈັບໄຂແຕ່ລະຢ່າງເກີດຈາກເຊື້ອໄວຣັດສ່ຽງຊະນິດກັນ. ເຊື້ອໄວຣັດສ່ຽງກ່າວນີ້ຕິດຕໍ່ສູ່ຄົນເຮົາໂດຍມີຍຸງລາຍເປັນພາຫະ - ພວກມັນມີໂຕສີດຳ ມີຈຸດສີຂາວ ຫຼືສີເງິນຕາມຕີນໂຕ ແລະຂາເປັນກ້ານລາຍ. ໃນຍຸງຈຳພວກນີ້ມີຍຸງລາຍສອງສາຍພັນຄື ຍຸງລາຍໄຂເຫຼືອງ (ຊີວິທະຍາສາດ: Aedes aegyptic) ແລະ ຍຸງລາຍເສືອ (ຊີວິທະຍາສາດ: Aedes albopictus). ຕາມປົກກະຕິແລ້ວ ພວກມັນອອກຫາກິນ (ກັດຄົນ) ໃນເວລາກາງເວັນ, ໂດຍສະເພາະໃນເວລາແຕ່ເຊົ້າ ແລະຕອນຄ່ອຍແລງ, ແລະພວກມັນໄຂແລະແຜ່ພັນຕາມບ່ອນທີ່ຄົນເຮົາເກັບຮັກສານ້ຳໄວ້ໃຊ້ ແລະຕາມບ່ອນທີ່ມີນ້ຳຂັງ. ຍຸງເຫຼົ່ານີ້ອາໄສຢູ່ຕາມເຮືອນ ແລະບໍລິເວນອ້ອມແອ້ມໃກ້ເຮືອນ ແລະຕາມທຳມະດາແລ້ວແມ່ນຢູ່ໃນບ່ອນຮົ່ມ ແລະບ່ອນມືດ ເຊັ່ນ: ຕາມກ້ອງໂຕະ ຫຼື ຕຽງ, ຫຼືຕາມແຈທ້ອງທີ່ມືດ. ມັນເປັນການຍາກທີ່ຈະບອກໄດ້ວ່າຄົນເຈັບຕິດເຊື້ອໄວຣັດສ່ຽງຊະນິດໃດ ຖ້າຫາກວ່າໃນຂົງເຂດທີ່ເຈົ້າອາໄສຢູ່ນັ້ນມີທັງໂລກຊີກະ, ໂລກໄຂເລືອດອອກ ແລະໂລກຊີກຸນຄຸນຍາ.

ຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບອາການສະແດງອອກທີ່ມັກພົບທີ່ໄປຂອງໂລກໄຂເລືອດອອກ (ເບິ່ງໜ້າ 11), ໄຂເຫຼືອງ (ເບິ່ງໜ້າ 12), ໂລກຊີກະ (ເບິ່ງໜ້າ 13), ແລະໂລກຊີກຸນຄຸນຍາ (ເບິ່ງໜ້າ 15). ບໍ່ວ່າໂລກໃດໃນຈຳນວນໂລກດັ່ງກ່າວນີ້ສາມາດພາໃຫ້ເປັນໄຂ ແລະເຈັບປວດຕາມຕີນໂຕ. ແຕ່ຄົນເຈັບບາງຄົນແມ່ນບໍ່ມີອາການສະແດງອອກຫຍັງເລີຍ. ນອກເສຍຈາກວ່າພວກເຂົາເຈົ້າໄດ້ກວດເລືອດມີຜົນບິ່ງຊີ້ວ່າພວກເຂົາເຈົ້າເຈັບເປັນ, ຖ້າບໍ່ໄດ້ກວດເລືອດພວກເຂົາເຈົ້າກໍອາດຈະບໍ່ຮູ້ຊ້າວ່າຕົນເອງກຳລັງເຈັບຢູ່. ເຖິງແມ່ນວ່າເຈົ້າບໍ່ມີອາການສະແດງອອກຂອງການເຈັບເປັນກໍຕາມ, ແຕ່ຖ້າຍຸງມາກັດເຈົ້າ ມັນກໍຈະຮັບເຊື້ອພະຍາດໄປແຜ່ໃຫ້ຜູ້ອື່ນໆໄດ້ໃນເວລາທີ່ມັນໄປກັດພວກເຂົາເຈົ້າ.



ຍຸງເຫຼົ່ານີ້ພາໃຫ້ເກີດໂລກໄພໄຂເຈັບຫຼາຍຊະນິດ. ຂາຂອງພວກມັນເປັນລາຍກ້ານດຳຂາວ.

ການປິ່ນປົວໂລກໄຂເລືອດອອກ, ໄຂເຫຼືອງ, ໄຂຊີກະ, ແລະ ໂລກຊີກຸນຄຸນຍາ ນັ້ນແມ່ນມີຄວາມຄ້າຍຄືກັນ

ກໍລະນີສ່ວນໃຫຍ່ຂອງການເຈັບໄຂຈາກເຊື້ອໄວຣັດສ່ຽງສີ່ໂລກນີ້ແມ່ນຈະຮັກສາປິ່ນປົວຢູ່ເຮືອນ, ແຕ່ສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ເປັນເດັກນ້ອຍ, ຜູ້ສູງອາຍຸ ຫຼືຜູ້ທີ່ມີເຊື້ອເອດ (HIV), ຫຼື ຄົນເຈັບຜູ້ມີອາການສັນຍານອັນຕະລາຍໃດໜຶ່ງ ເຊິ່ງລວມທັງ ອາການໄຂຂຶ້ນສູງກວ່າ 40° (104°F), ແມ່ນໃຫ້ໄປພົບບຸກຄະລາກອນທາງການແພດເພື່ອປິ່ນປົວ.

ຍັງບໍ່ມີຢາປິ່ນປົວສະເພາະສຳລັບໂລກໄຂເລືອດອອກ, ໄຂເຫຼືອງ, ໄຂຊີກະ, ຫຼື ໂລກໄຂຊີກຸນຄຸນຍາ. ການປິ່ນປົວຄົນເຈັບໂລກດັ່ງກ່າວນີ້ແມ່ນໃຫ້ນອນພັກ, ດື່ມນ້ຳແລະເຄື່ອງດື່ມອື່ນໆທີ່ສາມາດທົດແທນສານນ້ຳໃຫ້ກັບຮ່າງກາຍໃຫ້ຫຼາຍ, ແລະ ກິນຢາ paracetamol (acetaminophen) ເພື່ອປັນເທົາອາການປວດ ແລະໄຂ (ເບິ່ງໜ້າ 29). ໃຊ້ຢາ paracetamol ແມ່ນປອດໄພກວ່າຢາ aspirin ຫຼື ibuprofen ເຊິ່ງຢາທັງສອງຊະນິດນີ້ສາມາດພາໃຫ້ຄົນເຈັບເປັນອັນຕະລາຍໄດ້ ຖ້າຄົນເຈັບເປັນໄຂເລືອດອອກຮຸນແຮງ (ເບິ່ງໜ້າ 11). ຖ້າວ່າແມ່ຍິງອາດຖືພາ, ການໃຊ້ຢາ aspirin ແລະຢາ ibuprofen ກໍອາດສາມາດເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ພັດທະນາການຂອງເດັກນ້ອຍໄດ້, ແຕ່ໃຊ້ຢາ paracetamol ແມ່ນປອດໄພ.

ການປ້ອງກັນໂລກໄຂເລືອດອອກ, ໄຂເຫຼືອງ, ໄຂຊີກະ, ແລະ ໂລກຊີກຸນຄຸນຍາ ນັ້ນແມ່ນເຮັດຄືກັນ

ເພື່ອປ້ອງກັນການເຈັບເປັນຈາກເຊື້ອໄວຣັດສ່ຽງກ່າວ ແມ່ນໃຫ້ປ້ອງກັນຕົນເອງບໍ່ໃຫ້ຖືກຍຸງກັດ (ເບິ່ງໜ້າ 19) ແລະ ປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ຍຸງແຜ່ຂະຫຍາຍພັນ (ເບິ່ງໜ້າ 23). ສຳລັບໂລກໄຂເຫຼືອງແມ່ນມີຢາວັກຊີນປ້ອງກັນ.

ໄຂ້ເລືອດອອກ (ໄຂ້ກະດູກແຕກ)

ໄຂ້ເລືອດອອກຕາມປົກກະຕິແລ້ວມັກເກີດໃນຊ່ວງລະດູຝົນທີ່ມີອາກາດຮ້ອນອົບເອົ້າ. ໂລກໄຂ້ເລືອດອອກນີ້ມັກເກີດໃນເມືອງໃຫຍ່ ແລະສະຖານທີ່ທີ່ມີຜູ້ຄົນອາໄສຢູ່ໂກ້ໆກັນ. ຍູງລາຍແຜ່ພັນຕາມບ່ອນກັກເກັບນໍ້າ ແລະຕາມບ່ອນທີ່ມີນໍ້າຂັງ, ຕາມປົກກະຕິແລ້ວແມ່ນໄຂ້ໄວ້ໃນພາສະນະທີ່ມີນໍ້າຄ້າງ ແລະຕາມຊຸມຕະຄອງຮ່ອງນໍ້າທີ່ບໍ່ມີການລະບາຍນໍ້າທີ່ດີ.

ຄົນເຈັບເປັນໄຂ້ເລືອດອອກເທື່ອທໍາອິດ, ຕາມປົກກະຕິແລ້ວລາວກໍ່ສາມາດຫາຍດີໄດ້ໂດຍການພັກຜ່ອນ ແລະດື່ມນໍ້າ (ຫຼືສານນໍ້າອື່ນໆ) ໃຫ້ຫຼາຍ. ເມື່ອຄົນເຈັບເປັນໄຂ້ເລືອດອອກເທື່ອທີສອງ ຫຼື ຫຼາຍເທື່ອຫຼັງຈາກນັ້ນ, ມັນກໍ່ຍິ່ງອັນຕະລາຍຫຼາຍສໍາລັບລາວ.

ອາການໄຂ້ເລືອດອອກປົກກະຕິແລ້ວແມ່ນເລີ່ມດ້ວຍການມີໄຂ້ສູງຢ່າງກະທັນຫັນ ແລະ ປວດຕາມຕີນໂຕ. ຫຼັງຈາກເປັນໄຂ້ໄດ້ 3 ຫາ 4 ມື້, ຄົນເຈັບກໍ່ອາດຈະເລີ່ມຮູ້ສຶກດີຂຶ້ນ ແຕ່ຈະເລີ່ມມີຜື່ນແດງເກີດຂຶ້ນຕາມຕີນມື, ຈາກນັ້ນກໍ່ແຜ່ໄປທາງແຂນຂາ ແລະຕີນໂຕ (ແຕ່ຕາມປົກກະຕິແລ້ວແມ່ນບໍ່ຄ່ອຍເປັນຕາມໂບທາ). ໄຂ້ເລືອດອອກສາມາດມີອາການສະແດງອອກໃນຮູບແບບອື່ນ ແຕ່ຄົນເຈັບສ່ວນຫຼວງຫຼາຍແມ່ນມີໄຂ້ສູງ ແລະອາການສະແດງອອກອື່ນໆອີກສອງຫຼືຫຼາຍຢ່າງສະແດງອອກນໍາ.

ອາການສະແດງອອກຂອງໂລກໄຂ້ເລືອດອອກ

- ໄຂ້ຂັ້ນສູງກະທັນຫັນ, 39° (102°F) ຫຼື ສູງກວ່າ
- ມີອາການປວດຕາມກ້າມຊີ້ນ ແລະຂໍ້ຕໍ່ຕ່າງໆຢ່າງຮຸນແຮງ (ເພາະເຫດນີ້ ບາງຄັ້ງຈິ່ງເອີ້ນໄຂ້ເລືອດອອກນີ້ວ່າ ໄຂ້ກະດູກແຕກ (breakbone fever))
- ເຈັບຫົວ, ມີອາການປວດທາງດ້ານຫຼັງຕາ
- ມີຜື່ນແດງ
- ມີອາການເຈັບຄໍ
- ບຸ້ນທ້ອງປວດຮາກ ຫຼື ຮາກ
- ໜາວສັ່ນ
- ເມື່ອຍອ່ອນເພຍຫຼາຍ



ການປິ່ນປົວ (ເບິ່ງໜ້າ 10) ສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ຄົນເຈັບມີອາການດີຂຶ້ນ. ແຕ່ໃຫ້ເຝົ້າລະວັງອາການສັນຍານອັນຕະລາຍຂອງໄຂ້ເລືອດອອກຂັ້ນຮຸນແຮງ. ຖ້າບໍ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວທັນເວລາ, ມັນກໍ່ສາມາດພາໃຫ້ຄົນເຈັບເສຍຊີວິດໄດ້.

ອາການສັນຍານອັນຕະລາຍຂອງໄຂ້ເລືອດອອກຂັ້ນຮຸນແຮງ

- ຈຸດເລືອດຕາມຜິວໜັງ ຫຼື ມີເລືອດອອກຈາກດັງ, ຫູ ຫຼື ປາກ
- ທ້ອງໃຄ່ ຫຼື ມີເລືອດປົນອອກມາໃນຮາກ ຫຼື ອາຈີມ (ຍ້ອນມີເລືອດອອກຕາມກະເພາະ ຫຼືລໍາໄສ້)
- ບໍ່ສາມາດກິນອາຫານ ຫຼື ດື່ມເຄື່ອງດື່ມໄດ້
- ມີກິລິຍາທ່າທາງສັບສົນ, ຊີບພະຈອນເຕັ້ນໄວ, ຜິວໜັງເຢັນ, ຫຼື ມີອາການສະແດງອອກອື່ນໆຂອງສະພາວະຊ່ອກ. ໃນບ່ອນທີ່ສາມາດກວດເລືອດໄດ້, ຜົນການກວດທີ່ມີລະດັບເຮມາໂຕຄຣິດທ໌ (hematocrit) ສູງ ຫຼື ລະດັບເກັດເລືອດ (platelets) ຕໍ່າ ແມ່ນອາການບົ່ງຊີ້ວ່າມີຄວາມຜິດປົກກະຕິເກີດຂຶ້ນກັບຄົນເຈັບ.

ໄຂ້ເລືອດອອກຂັ້ນຮຸນແຮງສາມາດປິ່ນປົວໄດ້ດ້ວຍການລົງສານນໍ້າທາງເສັ້ນໂດຍໄວ ແລະທົດແທນເລືອດທີ່ໄດ້ສູນເສຍໄປ. ໃຫ້ໂປໂຮງໝໍທັນທີຖ້າເຫັນວ່າມີອາການສັນຍານອັນຕະລາຍສະແດງອອກ.

ການປ້ອງກັນ

ປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ຖືກຍຸງກັດ (ເບິ່ງໜ້າ 19) ແລະ ທໍາລາຍແຫຼ່ງເພາະພັນຂອງຍູງ (ເບິ່ງໜ້າ 23).

ໄຂ້ເຫຼືອງ (Yellow Fever)

ໄຂ້ເຫຼືອງ (Yellow Fever) ມັກເປັນຫຼາຍໃນທະວີບອາຟາຣິກາ ແລະອາເມລິກາໃຕ້. ປະຊາຊົນດຳລົງຊີວິດໃນ
ບໍລິເວນປ່າຝົນເຂດຮ່ອນກໍ່ສາມາດເປັນໄຂ້ເຫຼືອງປ່າ (jungle yellow fever), ແຕ່ໄຂ້ເຫຼືອງທີ່ມີຜູ້ຄົນເປັນຫຼາຍ
ແມ່ນ ໄຂ້ເຫຼືອງບ້ານ (urban yellow fever).

ຄົນເຈັບ ສ່ວນໃຫຍ່ທີ່ຫາຍດີຈາກໄຂ້ເຫຼືອງແລ້ວ ພວກເຂົາເຈົ້າກໍ່ຈະມີພູມຄຸ້ມກັນໂລກໄຂ້ເຫຼືອງ, ໝາຍ
ຄວາມວ່າ ພວກເຂົາເຈົ້າຈະບໍ່ເປັນໄຂ້ເຫຼືອງອີກຕໍ່ໄປ. ມີຄົນເຈັບຈຳນວນໜ້ອຍໜຶ່ງທີ່ເປັນໄຂ້ເຫຼືອງຂັ້ນຮຸນແຮງ,
ແຕ່ດ້ວຍການປິ່ນປົວ ພວກເຂົາເຈົ້າກໍ່ຈະຫາຍດີໄດ້ເຊັ່ນດຽວກັນ.

າການສະແດງອອກຂອງໂລກໄຂ້ເຫຼືອງ

- ມີໄຂ້
- ໜາວສົ້ນ
- ປວດກ້າມຂັ້ນ (ໂດຍສະເພາະເຈັບປວດຫຼັງ)
- ເຈັບຫົວ
- ບໍ່ຢາກກິນອາຫານ (ມີອາການເປື້ອອາຫານ)
- ປຸ້ນທ້ອງປວດຮາກ ແລະຮາກ
- ຊີບພະຈອນເຕັ້ນຊ້າ
- ຕາຖືກແສງບໍ່ຄ່ອຍໄດ້
- ຜິວໜັງຕາ ແລະ ລິ້ນມີສີແດງ



ລຳລັບຄົນເຈັບສ່ວນໃຫຍ່, ອາການໄຂ້ເຫຼືອງຈະຫາຍດີ ຫຼັງຈາກເປັນໄດ້ 3 ຫຼື 4 ມື້.

ການປິ່ນປົວ (ເບິ່ງໜ້າ 10) ສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ຄົນເຈັບມີອາການດີຂຶ້ນ. ແຕ່ໃຫ້ສັງເກດຫາອາການສັນຍານ
ອັນຕະລາຍທີ່ສະແດງອອກມາ.

ອາການສັນຍານອັນຕະລາຍຂອງໄຂ້ເຫຼືອງຂັ້ນຮຸນແຮງ

ໃນກໍລະນີເປັນໄຂ້ເຫຼືອງຂັ້ນຮຸນແຮງ, ຫຼັງຈາກສອງສາມຊົ່ວໂມງ ຫຼື ມື້ທີ່ໜຶ່ງຂອງການຮູ້ສຶກດີຂຶ້ນ, ອາການໄຂ້
ຂັ້ນສູງກັບຄືນມາເປັນອີກພອມກັບອາການເຫຼົ່ານີ້:

- ຕົນໂຕຊືດເຫຼືອງ (ຕາຂາວ ຫຼື ຜິວໜັງຈະມີສີເຫຼືອງ)
- ເຈັບປວດຊ່ອງທ້ອງ
- ມີເລືອດອອກຈາກປາກ, ດັງ, ຫຼືຕາ
- ຮາກ
- ມີເລືອດປົນໃນຮາກ ຫຼືອາຈິມ (ເຊິ່ງເນື່ອງຈາກມີເລືອດອອກພາຍໃນກະເພາະ ແລະ ລຳໄລ້)

ຖ້າປະກົດເຫັນອາການສັນຍານອັນຕະລາຍໃດໜຶ່ງ, ໃຫ້ເອົາຄົນເຈັບໄປໂຮງໝໍທັນທີ

ການປ້ອງກັນ

ການສັກຢາວັກຊີນປ້ອງກັນ ໄຂ້ເຫຼືອງ (ເບິ່ງບົດ ຢາວັກແຊັງ, ໜ້າ 11. ພ້ອມນີ້ກໍ່ຍັງປ້ອງກັນຕົນເອງບໍ່ໃຫ້ຖືກຍຸງ
ກັດ (ເບິ່ງໜ້າ 19) ແລະປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ຍຸງແຜຂະຫຍາຍພັນ (ເບິ່ງໜ້າ 23).

ໄວຣັດສ໌ຊີກະ

ຊີກະອາດຈະເຮັດໃຫ້ເກີດມີອາການໄຂ້ເລັກໜ້ອຍ, ຕຸ່ມຜິ້ນ, ອາການຄັນຕາ, ແລະ ການເຈັບປວດຕາມສ່ວນຕ່າງໆ ຂອງຮ່າງກາຍ, ສ່ວນໃຫຍ່ມັກເປັນປະມານ 2 ຫາ 3 ມື້ເທົ່ານັ້ນ. ແຕ່ຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ຄົນທີ່ຕິດເຊື້ອ ໄວຣັດສ໌ຊີກະສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນຈະບໍ່ມີອາການສະແດງ.

ອາການຕ່າງໆຂອງຊີກະ

- ມີໄຂ້ຕ່າງເປັນເວລາ 1 ຫຼື 2 ມື້, ຕາມປົກກະຕິແລ້ວແມ່ນບໍ່ກາຍ 38° (101°F)
- ເປັນຕຸ່ມຜິ້ນ
- ຄັນຕາ ຫຼື ຕາແດງ
- ເຈັບປວດຕາມຂໍ້
- ຄັນຕາມຜິວໜັງ
- ເຈັບປວດຕາມກ້າມຊີ້ນ ແລະ ປວດຫົວ.



ຊີກະຕາມປົກກະຕິແລ້ວເປັນແບບບໍ່ຮຸນແຮງ ແລະ ມັນຈະເຊົາໃນເວລາພຽງບໍ່ພໍເທົ່າໃດມື້ ຫຼື ບໍ່ເກີນ 1 ອາທິດ. ປົກກະຕິແລ້ວຄົນທີ່ມີເຊື້ອໄວຣັດສ໌ຊີກະແມ່ນບໍ່ເຈັບແຮງຈົນຈໍາເປັນຈະໄປໂຮງໝໍ.

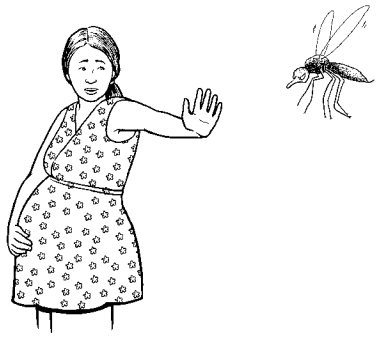
ການປິ່ນປົວ (ເບິ່ງໜ້າ 10) ສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຮູ້ສຶກດີຂຶ້ນ.

ການປ້ອງກັນ

ເພື່ອປ້ອງກັນຊີກະ, ໃຫ້ຫຼີກເວັ້ນຈາກການຖືກຍຸງກັດ (ເບິ່ງໜ້າ 19) ແລະ ປະຕິບັດການຄວບຄຸມຍຸງໃນຊຸມຊົນ (ເບິ່ງໜ້າ 23). ເນື່ອງຈາກວ່າຊີກະສ່ວນໃຫຍ່ແລ້ວມາຈາກຍຸງກັດ, ມັນຈຶ່ງເປັນ ໄປໄດ້ວ່າຜູ້ຊາຍທີ່ມີເຊື້ອໄວຣັດສ໌ຊີກະສາມາດສົ່ງເຊື້ອນັ້ນໃຫ້ແມ່ຍິງໄດ້ດ້ວຍການຮ່ວມເພດສໍາພັນ. ສະນັ້ນໃນບ່ອນຂົງເຂດທີ່ມີໄວຣັດສ໌ຊີກະ, ການນໍາໃຊ້ຖົງຢາງອະນາໄມໃນຕອນທີ່ມີເພດສໍາພັນນັ້ນຈະສາມາດປ້ອງກັນການແຜ່ເຊື້ອໄດ້.

ຊີກະ ແລະ ການຖືພາ

ຊີກະສາມາດເຮັດໃຫ້ມີອັນຕະລາຍຫຼາຍສໍາຫຼັບເດັກທີ່ຍັງຢູ່ໃນທ້ອງແມ່ໄດ້. ຊີກະສາມາດເປັນສາເຫດເຮັດໃຫ້ເດັກທີ່ເກີດມາມີສະພາວະທີ່ຮຸນແຮງໄດ້ເຊິ່ງເອີ້ນວ່າສະໝອງນ້ອຍ, ເຊິ່ງຫົວຂອງເດັກນັ້ນຈະນ້ອຍຫຼາຍ. ເດັກທີ່ເກີດຈາກແມ່ທີ່ຕິດເຊື້ອຊີກະໃນຕອນທີ່ກໍາລັງຖືພານັ້ນອາດເສຍຊີວິດໄດ້ໃນຕອນເກີດ ຫຼືອາດມີບັນຫາຂອງການເຕີບໃຫຍ່ທາງຮ່າງກາຍ ແລະທາງຄວາມຄິດ. ໂຊກດີທີ່ເດັກເຫຼົ່ານີ້ສ່ວນໃຫຍ່ຈະບໍ່ມີບັນຫາ. ແຕ່ໃນແມ່ຍິງໝົດທຸກຄົນ, ໂດຍສະເພາະແມ່ຍິງທີ່ອາດຖືພາ, ຄວນຕ້ອງ ປ້ອງກັນຍຸງກັດ - ໃສ່ເຄື່ອງນຸ່ງ ທີ່ຍາວປົກຫຸ້ມດີ, ໃຊ້ຢາທາງປ້ອງກັນຍຸງ, ແລະ ຢູ່ໂກງຈາກກຍຸງ ແລະໃຊ້ມຸງຢູ່ເຮືອນ(ເບິ່ງໜ້າ 19 ຫາ 20).



ຫາກວ່າມີການລະບາດຂອງຊີກາໃນບ່ອນທີ່ທ່ານອາໄສ ແລະທ່ານເອງກໍຕ້ອງການທີ່ຈະມີລູກ, ທ່ານຄວນຈະລໍຖ້າ ຈົນກວ່າການລະບາດຈະໝົດໄປ. ຊຸມຊົນຕ້ອງສາມາດຮັບປະກັນໃຫ້ໄດ້ວ່າການຄຸມກຳເນີດແມ່ນ ໄດ້ເຂົ້າເຖິງໃນແມ່ຍິງທຸກໆຄົນເພື່ອທີ່ຈະຈຳກັດຄວາມອັນຕະລາຍທີ່ມາຈາກໄວຮັດຊີກາ (ເບິ່ງບົດການວາງແຜນຄອບຄົວ (Family Planning) ແລະ ປຶ້ມ ການດູແລສຸຂະພາບໃນແມ່ຍິງ Health Actions for Women).

ຍ້ອນວ່າໄວຮັດສຸຂີກະສາມາດສົ່ງຜ່ານໃຫ້ກັນໄດ້ຈາກຜູ້ຊາຍ ແລະ ແມ່ຍິງໃນລະຫວ່າງການມີເພດສຳພັນ ກັນ, ຫາກບ່ອນນັ້ນມີຊີກະ, ໃຫ້ໃຊ້ຖົງຢາງອະນາໄມເພື່ອປ້ອງກັນການສົ່ງເຊື້ອໄວຮັດສຸຂີກະ. ຫາກວ່າມີ ແມ່ຍິງທີ່ກຳລັງຖືພາ, ສິ່ງທີ່ສຳຄັນທີ່ສຸດກໍຄື ແມ່ຍິງຄົນນັ້ນຕ້ອງໄດ້ຫຼີກເວັ້ນການມີເພດສຳພັນ ຫຼື ລາວ ແລະ ຄູ່ຄອງຂອງລາວຕ້ອງໄດ້ໃຊ້ ຖົງຢາງອະນາໄມເພື່ອປ້ອງກັນລາວຈາກການຕິດຊີກະໃນຊ່ວງໄລຍະ ຂອງການຖືພາ.

ເມື່ອຕອນທີ່ພວກເຮົາຕ້ອງການມີລູກ, ພວກເຮົາຢູ່ດການນຳໃຊ້ຖົງຢາງອະນາໄມ. ປະຈຸບັນເມຍຂອງຂ້ອຍກຳລັງຖືພາ ແລະ ຍ້ອນວ່າມັນມີພະຍາດຊີກະຢູ່ນີ້, ພວກເຮົາຈຶ່ງຕ້ອງໄດ້ລະວັງບໍ່ໃຫ້ຍຸງກັດ ແລະ ພວກເຮົາກໍໃຊ້ ຖົງຢາງອະນາໄມ ຄືນເພື່ອປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ຕິດຕໍ່ໃສ່ເດັກໃນທ້ອງ!




ໃນບ່ອນທີ່ບໍ່ມີຊີກະຈາກຍຸງ, ແມ່ຍິງກໍຍັງສາມາດຕິດຊີກະໄດ້ຈາກເພດສຳພັນຫາກວ່າຄູ່ຄອງຂອງລາວໄດ້ເດີນທາງມາຈາກບ່ອນທີ່ມີຊີກະ. ລາວ (ຜູ້ຊາຍ) ຄວນໃຊ້ຖົງຢາງອະນາໄມເປັນເວລາຢ່າງໜ້ອຍ 6 ເດືອນຫຼັງຈາກທີ່ລາວກັບມາເພື່ອປ້ອງກັນການແຜ່ເຊື້ອໄວຮັດສຸຂີກະຜ່ານການຮ່ວມເພດສຳພັນ.

ບໍ່ມີເດັກຄົນໃດໄດ້ຮັບເຊື້ອໄວຮັດສຸຂີກະຈາກການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່. ແມ່ແຕ່ທ່ານໄດ້ເປັນຊີກະກໍຕາມ, ການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ແມ່ນສິ່ງທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ບໍ່າລຸງ ແລະ ປົກປ້ອງສຸຂະພາບລູກຂອງທ່ານ.

ເມື່ອເດັກທີ່ເກີດມາພ້ອມກັບຄວາມບົກຜ່ອງຕອນເກີດຈາກຊີກະ

ເດັກທີ່ເກີດມາພ້ອມກັບບັນຫາຈາກຊີກະໃນໄລຍະຂອງການຖືພາອາດມີຫົວທີ່ນ້ອຍ ແລະ ສະໝອງນ້ອຍ. ເດັກອາດມີພັດທະນາການຂອງບັນຫາການເບິ່ງເຫັນ, ບັນຫາການໄດ້ຍິນ, ຫຼື ບັນຫາທາງຮ່າງກາຍອື່ນໆ ແລະ ມີພັດທະນາການທາງດ້ານຈິດໃຈທີ່ຊ້າ. ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກຕ້ອງກວດຕາ ແລະ ການເບິ່ງເຫັນຂອງເດັກ ໃນຕອນ 3 ເດືອນ ແລະ ກໍຍັງສາມາດເບິ່ງບັນຫາອື່ນໆໂດຍສົມທຽບດ້ານຄວາມສາມາດ ແລະ ກິດຈະກຳຂອງເດັກ ກັບເດັກຄົນອື່ນໆທີ່ເຮັດໄດ້, ນຳໃຊ້ຕາຕະລາງພັດທະນາການຂອງເດັກ (ເບິ່ງ ເອກກະສານຊ້ອນທາຍ A ໃນບົດການດູແລເດັກ Caring for Children). ໃຫ້ເດັກໄດ້ຮັບວັກແຊັງ ແລະ ການດູແລສະໝໍ້າສະເໝີ. ຫາກວ່າເດັກເກີດມາມີຫົວນ້ອຍ ຫຼື ຫັນທີ່ຫັນໃດທີ່ຕາ ແລະບັນຫາອື່ນໆປາກົດໃຫ້ເຫັນ, ໃຫ້ຊ່ວຍຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າທາງໜ່ວຍງານຂອງລັດຖະບານ ຫຼື ຊຸມຊົນທີ່ໃຫ້ການບິນປົວ ຫຼືແຫຼ່ງອື່ນໆທີ່ຊ່ວຍເຫຼືອເດັກໄດ້. ເດັກທີ່ມີພັດທະນາການທີ່ຊ້າຕ້ອງການໄດ້ຮັບການກະຕຸ້ນ ຄືກັບເດັກຄົນອື່ນໆທີ່ຕ້ອງການຈາກພໍ່ແມ່ ແລະ ຄອບຄົວຂອງພວກເຂົາເຊິ່ງລວມມີການໂອ້ລົມກັບເຂົາເຈົ້າ, ຫຼິ້ນເກມ ແລະ ດົນຕີ, ແລະ ການສະແດງຄວາມຮັກ. ແຕ່ພວກເຂົາຕ້ອງການຫຼາຍກວ່ານັ້ນ. ພວກເຂົາຕ້ອງການການຊ່ວຍເຫຼືອຫຼາຍກວ່າທຳມະດາ ແລະການເຮັດກິດຈະກຳທີ່ຊ້າໄປຊ້າມາແມ່ນເພື່ອທີ່ຈະໃຫ້ພວກເຂົາໃຊ້ຄວາມຄິດ ແລະ ຮ່າງກາຍຂອງເຂົາ. ປຶ້ມຂອງ Hesperian Disabled Village Children ພູບ້ານເດັກພິການ (ບົດທີ 34) ແລະ Helping Children Who Are Blind ການຊ່ວຍເຫຼືອເດັກຕາບອດ ໄດ້ມີຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ໃນການຊ່ວຍເຫຼືອເດັກທີ່ມີສິ່ງທີ່ທ້າທາຍເຫຼົ່ານີ້.



ໄວຣັດສຸກຊີກຸນຄຸນຍາ

ເຖິງວ່າຈະບໍ່ແມ່ນພະຍາດທີ່ອັນຕະລາຍ, ຊີກຸນຄຸນຍາສາມາດເຮັດໃຫ້ມີຄວາມບໍ່ສະດວກຍ້ອນວ່າ ມັນເຮັດໃຫ້ມີການເຈັບປວດຕາມຂໍ້ຕ່າງໆທີ່ຮຸນແຮງເຊິ່ງມີຜົນຕໍ່ ມື, ຕີນ, ເຂົ້າ, ແລະ ຫຼັງ. ມັນສາມາດເຮັດໃຫ້ເຈັບປວດ ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ຄົນເຈັບບໍ່ສາມາດກິນໆ ແລະຍ່າງໄດ້. ຄົນສ່ວນໃຫຍ່ຈະຮູ້ສຶກດີຂຶ້ນພາຍໃນໜຶ່ງອາທິດ, ແຕ່ຫຼັງຈາກອາການໄຂ້ຫາຍໄປ, ອາການປວດຕາມຂໍ້ສາມາດເຈັບດິນເປັນຫຼາຍໆອາທິດ ຫຼື ອາດດິນເປັນເດືອນກໍໄດ້. ບາງຄັ້ງອາການເຈັບປວດອາດກັບມາຄືນ, ຫຼັງຈາກນັ້ນເປັນປີ ຫຼື ອາດຫຼາຍກວ່ານັ້ນ.

ຊີກຸນຄຸນຍາສາມາດເປັນອັນຕະລາຍຫຼາຍກວ່າສໍາລັບແອນໂອຍ. ໃຫ້ໄປພົບພະນັກງານສາທາລະນະສຸກຫາກເດັກ ມີອາການໄຂ້ສູງ, ຊັກ, ຮາກ ຫຼື ຖອກທ້ອງ.

ອາການຕ່າງໆຂອງຊີກຸນຄຸນຍາ

- ໄຂ້ແບບກະທັນຫັນ ແລະ ສາມາດເປັນເລັກໜ້ອຍ ຫຼື ສູງ, ສ່ວນໃຫຍ່ 38.5° (101.4°F) ຫຼື ສູງກວ່ານັ້ນ.
- ເຈັບປວດຕາມຕີນໂຕແບບຮຸນແຮງ, ເຈັບຫົວ, ປວດຄໍ ແລະ ເຈັບທ້ອງ.
- ປວດຮາກ
- ຕຸ່ມຜິ້ນ
- ເຈັບປວດຂໍ້ອາດຈະສືບຕໍ່ເປັນຫຼາຍອາທິດ ຫຼືຫຼາຍເດືອນ.

ການປິ່ນປົວ (ເບິ່ງໜ້າທີ 10) ສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຮູ້ສຶກດີຂຶ້ນ.

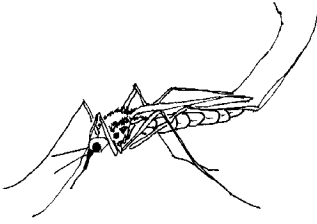
ການປ້ອງກັນ

ເພື່ອປ້ອງກັນການເປັນຊີກຸນຄຸນຍາ, ຫຼີກເວັ້ນບໍ່ໃຫ້ຍຸງກັດ (ໜ້າທີ 19) ແລະ ປ້ອງກັນການຂະຫຍາຍພັນຂອງຍຸງ (ໜ້າທີ 23).



ຍຸງທີ່ແຜ່ເຊື້ອໄຂ້ເລືອດອອກ, ໄຂ້ເຫຼືອງ, ຊີກະ, ແລະ ຊີກຸນຄຸນຍາ ບໍ່ໄດ້ຕ້ອງການນໍ້າຫຼາຍສໍາລັບການວາງໄຂ້. ຝາຂວດມີນໍ້າຢູ່ກໍຫຼາຍພໍແລ້ວສໍາລັບການວາງໄຂ້!

ເຊື້ອໄວຣັດສ໌ເວັດນາຍ



ຍຸງໂຕນີ້ວາໄຂ່ໃນໜອງນ້ຳ ຫຼື ຄູຄອງ ຫຼື ບ່ອນນ້ຳເປື້ອນ.

ເຊື້ອໄວຣັດສ໌ເວັດນາຍໄດ້ຖືກແຜ່ເຊື້ອໂດຍຍຸງພັນ Culex. ຍຸງເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີຂະໜາດກາງ, ມີສີນ້ຳຕານ, ແລະມີລາຍສີຂາວຢູ່ບໍລິເວນທ້ອງຂອງມັນ. ໃນຕອນກາງເວັນ, ມັນອາໄສຢູ່ໃນບໍລິເວນເຮືອນ ແລະ ຕາມສິ່ງກໍ່ສ້າງຕ່າງໆ ແລະມັກຢູ່ບໍລິເວນຮົ່ມໄມ້ຕ່າງໆ. ໂຕກາ, ນົກຂະນົດອື່ນໆ ແລະມ້າເປັນພາຫະນຳເຊື້ອໄວຣັດສ໌ເວັດນາຍນີ້. ຍຸງໄດ້ໄປກັດສັດທີ່ຕິດເຊື້ອ ແລະ ຫຼັງຈາກນັ້ນກໍໄດ້ມາກັດຄົນ, ເຊິ່ງເປັນການ ສົ່ງຜ່ານ ໄວຣັດສ໌ ແລະ ກໍ່ໃຫ້ເກີດເປັນພະຍາດ.

ອາການອອກຂອງເຊື້ອໄວຣັດສ໌ ເວັດນາຍ

ຄົນສ່ວນໃຫຍ່ທີ່ຕິດເຊື້ອໄວຣັດສ໌ເວັດນາຍ ບໍ່ໄດ້ມີອາການສະແດງອອກການເຈັບປ່ວຍໃດໆ ແລະ ອາດບໍ່ຮູ້ ຕົວວ່າເຂົາເຈົ້າໄດ້ມີເຊື້ອນີ້ແລ້ວ. ແຕ່ 1 ໃນ 5 ຄົນທີ່ຕິດເຊື້ອຈະຮູ້ສຶກປ່ວຍ ແລະ ອາດມີ ບາງອາການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ໄຂ້
- ເຈັບຫົວ
- ຮູ້ສຶກອິດເມື່ອຍຕະຫຼອດເວລາ (ອິດເມື່ອຍອ່ອນແຮງ)
- ເຈັບປວດຕາມຕົນໂຕ
- ຮາກ
- ເປັນຜື່ນຕາມຕົນໂຕ
- ຄຳພົບຕ່ອມກະດັນ



ການປິ່ນປົວ (ເບິ່ງໜ້າ10) ອາດຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຮູ້ສຶກດີຂຶ້ນ.

ໂລກໄວຣັດສ໌ເວັດນາຍ ສາມາດເປັນຂັ້ນຮຸນແຮງໄດ້, ເຖິງແນວໃດກໍບໍ່ມັກພົບເລື້ອຍ. ແບບທີ່ຮຸນແຮງແມ່ນເຂົ້າສະໝອງ, ຜູ້ເຖົ້າແມ່ນມີແນວໂນ້ມທີ່ຈະພັດທະນາໄປເປັນແບບທີ່ຮຸນແຮງໄດ້ກວ່າຄົນໜຸ່ມນ້ອຍ. ໃຫ້ໄປພົບແພດໝໍຢ່າງໄວວາຫາກມີອາການອັນຕະລາຍສະແດງທີ່.

ອາການຕ່າງໆທີ່ອັນຕະລາຍຂອງໄວຣັດສ໌ເວັດນາຍແບບຮຸນແຮງ

- ຄໍແຂງ
- ກະຕຸກ (ສັ່ນ)
- ອຳມະພາດ (ບໍ່ສາມາດເຄື່ອນເໜັງໄປມາໄດ້)
- ໝົດສະຕິ

ການປ້ອງກັນ

ນົກຕາຍ ແລະ ມ້າທີ່ເຈັບປ່ວຍໃນຂົງເຂດທີ່ມີໄວຣັດສ໌ເວັດນາຍນັ້ນຄືສັນຍານທີ່ບອກວ່າ ພະຍາດ ອາດຈະເລີ່ມເກີດໄດ້ໃນຄົນ. ມັນມີວັກແຊງສຳລັບໂຕມາທີ່ໄວ້ປ້ອງກັນໄວຣັດສ໌ເວັດນາຍ; ສະນັ້ນການໃຫ້ຢາ ວັກແຊງ ແກ່ມາກໍສາມາດປົກປ້ອງການຕິດເຊື້ອສູ່ຄົນໄດ້ອີກດ້ວຍ. ຮູບແບບຂອງພະຍາດນີ້ແມ່ນສິ່ງຜິດສະໝອງ. ດັ່ງນັ້ນກໍຄວນຫຼີກເວັ້ນຍຸງກັດເຊັ່ນກັນ (ໜ້າທີ 19) ແລະ ການປ້ອງກັນການເພາະພັນຂອງຍຸງ (ເບິ່ງໜ້າທີ 23).

ໄຂ້ສະໝອງອັກເສບຍີ່ປຸ່ນ

ໄຂ້ສະໝອງອັກເສບໄດ້ຖືກແຕ່ເຊື້ອດ້ວຍຍຸງພັນ Culex. ຍຸງເຫຼົ່ານີ້ມີຂະໜາດກາງ, ສີນ້ຳຕານ, ແລະ ມີກ່ານຂາວຢູ່ທ້ອງຂອງມັນ. ມັນມັກກັດໃນຕອນຊ່ວງແລງໆ ແລະ ຕອນເດິກ. ໃນຕອນກາງເວັນ, ມັນອາໄສຢູ່ໃນບໍລິເວນເຮືອນ ແລະ ສິ່ງປຸກສ້າງອື່ນໆ ແລະ ຕາມຕົ້ນໄມ້ໃບຫຍ້າຕ່າງໆ. ໄຂ້ສະໝອງອັກເສບມັກເກີດໃນຄົນແຖວອາຊີເປັນສ່ວນໃຫຍ່ ແລະ ແຖວປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກ. ຄົນສ່ວນໃຫຍ່ແລ້ວແມ່ນບໍ່ໄດ້ມີອາການເຈັບທີ່ຮ້າຍແຮງ, ແຕ່ໃນກໍລະນີຂອງໄຂ້ສະໝອງອັກເສບທີ່ຮຸນແຮງນັ້ນກໍສາມາດ ທຳລາຍສະໝອງແລະ ເຮັດໃຫ້ເຖິງແກຊີວິດໄດ້.

ອາການຕ່າງໆຂອງໄຂ້ສະໝອງອັກເສບຍີ່ປຸ່ນ

ຄົນທີ່ເປັນໄຂ້ສະໝອງອັກເສບຍີ່ປຸ່ນອາດມີອາການສະແດງ ຫຼື ອາດມີອາການຮ່ວມກັບການເຈັບເປັນອື່ນໆ, ເຊັ່ນວ່າມີໄຂ້, ຖອກທ້ອງ, ຮາກ, ເຈັບຫົວ, ຫຼືອາການອ່ອນເພຍ.

ການປິ່ນປົວ (ເບິ່ງໜ້າ 10) ສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຮູ້ສຶກດີຂຶ້ນໄດ້. ຫາກພົບວ່າມີຄົນເຈັບທີ່ມີອາການທີ່ເປັນອັນຕະລາຍ ໃຫ້ຮີບນຳສິ່ງໄປໂຮງໝໍຢ່າງໄວວາ.

ອາການຕ່າງໆທີ່ອັນຕະລາຍຂອງໄຂ້ສະໝອງອັກເສບ

- ຊັກ
- ເປັນອຳມະພາດ (ບໍ່ສາມາດເຄື່ອນໄຫ້ໄປມາໄດ້)
- ພົດສະຕິ

ການປ້ອງກັນ

ການໃຫ້ວັກແຊງສາມາດປ້ອງກັນການເປັນໄຂ້ສະໝອງອັກເສບໄດ້. ອີກຢ່າງກໍຄືຫຼີກເວັ້ນຍຸງກັດ (ເບິ່ງໜ້າ 19) ແລະ ປ້ອງກັນການເພາະພັນຂອງຍຸງ (ໜ້າທີ 23).

ພະຍາດຕີນຊ້າງ (lymphatic filariasis)

ພະຍາດຕີນຊ້າງ ແມ່ນມີສາເຫດຈາກແມ່ພະຍາດນ້ອຍໆ (ທີ່ເອີ້ນວ່າ“filariasis”) ທີ່ແຕ່ໂດຍຍຸງ. ສ່ວນຫຼາຍແລ້ວມັນຈະບໍ່ມີອາການສະແດງອອກຈົນຜ່ານໄປຫຼາຍປີຫຼັງຈາກຕິດເຊື້ອ. ບ່ອນໃດທີ່ພະຍາດຕີນຊ້າງເປັນບັນຫາ, ການປ້ອງກັນການແຜ່ເຊື້ອທີ່ດີທີ່ສຸດແມ່ນການໃຫ້ຢາປິ່ນປົວຄົນທີ່ມີເຊື້ອນີ້ແລ້ວ. ຢາເຫຼົ່ານີ້ຈະຂາດແມ່ພະຍາດຢູ່ໃນຄົນຜູ້ນັ້ນ, ດັ່ງນັ້ນ ຍຸງບໍ່ສາມາດແຜ່ເຊື້ອໃຫ້ຄົນອື່ນ. ປະເພດຍຸງທີ່ແຕກຕ່າງກັນສາມາດເປັນພາກສ່ວນໃນການເຈັບເປັນຂະນິດທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ການປ້ອງກັນຍຸງກັດ (ເບິ່ງໜ້າທີ 19) ແລະ ການເພາະພັນພັນ (ເບິ່ງໜ້າທີ 23) ຊ່ວຍກັນມັນໄດ້.

ອາການຕ່າງໆ ຂອງພະຍາດຕີນຊ້າງຈະພັດທະນາຫຼັງຈາກຄົນຜູ້ນັ້ນຕິດເຊື້ອເປັນເວລາດົນນານແລ້ວ. ພວກເຂົາຈະມີການບວມຢູ່ຂາ ແລະ ແຂນ, ແລະໃນຜູ້ຊາຍແມ່ນຢູ່ຖົງອັນທະ. ມັນຈະມີອາການໄຂ້ ແລະ ເຈັບປວດຢ່າງຮຸນແຮງ.

ການປິ່ນປົວ ຈະປະກອບມີຢາຕ້ານເຊື້ອ ແລະ ຢາຕ້ານແມ່ພະຍາດ ທີ່ຂ້າແມ່ກາຝາກ ແລະ ຢຸດຍິ້ງບໍ່ໃຫ້ເປັນພະຍາດຮ້າຍແຮງ. ເປັນເທົ່າອາການປວດ ຊ່ວຍຫຼຸດຜ່ອນອາການເຈັບ ແລະ ອາການໄຂ້. ບາງຄັ້ງ ບາງສ່ວນທີ່ມີອາການໃຄ່ບວມຕາມຮ່າງກາຍສາມາດປິ່ນປົວດ້ວຍ ການຜ່າຕັດ. ເວົ້າລິມັກກັບພະນັກງານສາທາລະນະສຸກເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບຢາທີ່ທ່ານຕ້ອງການ ແລະ ຮຽນຮູ້ວິທີການອອກກຳລັງກາຍ ແລະ ວິທີການອື່ນໆ ເພື່ອຊ່ວຍຫຼຸດຜ່ອນຂາບວມ ແລະ ບັນຫາອື່ນໆ.

ປ້ອງກັນການເຈັບເປັນໂດຍຢຸດຢັ້ງຍຸງ

ທ່ານສາມາດຢຸດເຊົາການເຈັບເປັນທີ່ມີຍຸງເປັນພາຫະນຳເຊື້ອ ໂດຍການປ້ອງກັນຍຸງກັດ ແລະ ການປ້ອງກັນ ຍຸງຈາກການເພາະພັນໃນເຮືອນ ແລະ ໃນຊຸມຊົນ.

ເພື່ອເຮັດສິ່ງນີ້, ທ່ານຕ້ອງຮູ້ວ່າບ່ອນໃດທີ່ຍຸງຂະນິດທີ່ແຕກຕ່າງກັນມັກຈະເພາະພັນຢູ່, ບ່ອນທີ່ພວກມັນມັກ ທີ່ຈະເພາະພັນ, ແລະ ໃນເວລາມັນກັດ. ຕົວຢ່າງ, ມາເລເລຍແມ່ນພົບເລື້ອຍໆຢູ່ໃນເຂດ ຊົນນະບົດ, ແລະ ບ່ອນທີ່ມັນມັກຢູ່ແມ່ນໃນບ່ອນທີ່ມີນ້ຳ ແລະ ໜອງນ້ຳອື່ນໆ. ຍຸງໄຂ່ເລືອດອອກ ແລະ ໄຂ່ເຫຼືອງອາໄສຢູ່ພາຍໃນ ຫຼືໄກ່ເຮືອນ, ເຊັ່ນບ່ອນທີ່ນ້ຳສະອາດ ຫຼື ນ້ຳເກັບຂັງໄວ້, ທັງຢູ່ໃນເຂດຊົນນະບົດ ແລະ ໃນຕົວເມືອງ. ໃນເຮືອນ, ຍຸງຈຳນວນຫຼາຍໆມັກລີ້ຢູ່ຕາມຮົ່ມໄມ້, ບ່ອນມືດໆ, ເຊັ່ນ: ກອງໂຕະ ຫຼື ຕຸງ, ຫຼື ຢູ່ໃນມຸມ. ຢູ່ທາງນອກຈະພົບ ເຫັນມັນຢູ່ແຖວພື້ນທີ່ຮົ່ມ.

ພວກເຮົາຮູ້ຫຍັງແດ່ກ່ຽວກັບຍຸງ ພວກນີ້? ແລະ ເຮົາຈະເຮັດແນວ ໃດເພື່ອຢຸດຢັ້ງບໍ່ໃຫ້ຍຸງກັດ?



ສ່ວນຫຼາຍມັນຈະມັກ ກັດໃນຊ່ວງຕອນເຊົ້າໆ ແລະ ຕອນຕາເວັນ ຕົກດິນ.

ພວກເຮົາສາມາດພະຍາ ຍາມເອົາເຕັກນ໌ອຍໃຫ້ຢູ່ໃນ ມຸງໃນຊ່ວງນັ້ນ.

ແລະພວກເຮົາສາມາດເຕືອນ ຄົນບໍ່ໃຫ້ອາບນ້ຳຢູ່ທາງນອກ ຍາມຕາເວັນຕົກດິນແລ້ວ!

ຍຸງແຜ່ເຊື້ອພະຍາດແນວໃດ

ຍຸງໂຕແມ່ກັດຄົນທີ່ມີເຊື້ອຊີກະ, ໄຂ້ເລືອດ
ອອກ, ຊີກຸນຄຸນຍາ, ໄຂ້ເຫຼືອງ, ຫຼື ມາລາ
ເລຍໃນເລືອດ



ຍຸງໂຕດຽວກັນກັດຄົນສຸຂະພາບ
ດີ ແລະ ສົງຜ່ານເຊື້ອໄວຣັດສ
ຫຼື ແມກາຝາກ ທີ່ໄດ້ມາຈາກຜູ້
ທຳອິດ



ເນປະຈຸບນຄົນຜູນຕດເຊອ
ແລະ ຍຸງໂຕໃໝ່ກັດລາວ



ຍຸງໂຕນັ້ນກັດຄົນອື່ນຕໍ່,
ແຜ່ເຊື້ອພະຍາດຕໍ່



ຫຼີກເວັ້ນຍຸງກັດ

- ໃສ່ເສື້ອທີ່ຫຸ້ມແຂນ, ຂາ, ຕີນ, ຄໍ ແລະ ຫົວ ຫຼາຍເທົ່າທີ່ຈະເປັນໄປໄດ້ (ເສື້ອແຂນຍາວ ແລະ ໂສ້ງຂາຍາວ ຫຼື ກະໂປ່ງຍາວ, ປົກຫຸ້ມຫົວ ແລະ ເກີບປິດ, ຫຼື ຖົງຕີນກັບເກີບສັງດ້ານ)
- ໃສ່ລວດຕາໜ່າງ(ແຜ່ນບັງ) ຢູ່ປ່ອງຢ້ຽມ, ປະຕູ, ແລະ ປ່ອງຮູ. ປິດປ່ອງລົມອ້ອມປ່ອງຢ້ຽມ ແລະ ສ້ອມແປງຮູ ໃນແຜ່ນບັງຕ່າງໆ.
- ບໍ່ມີແຜ່ນບັງ,ໃຫ້ປິດປະຕູ ແລະ ປ່ອງຢ້ຽມໃນເວລາທີ່ຍຸງອອກ.
- ລົມອອກຈາພັດລົມສາມາດພັດໄລຍູງໄປ
- ໃຊ້ມຸ້ງຕອນກາງຄືນ ແລະ ຖ້າພັກຜ່ອນຕອນກາງເວັນ.
- ໃຊ້ມຸ້ງເພື່ອປ້ອງກັນຍຸງເມື່ອນອນຢູ່ນອກເຮືອນ.

ມຸ່ງຊ່ວຍຢັບຢັ້ງຍຸງກັດ

ມຸ່ງທີ່ກາງນອນສາມາດປ້ອງກັນການເຈັບປ່ວຍຈາກຍຸງໄດ້ 2 ທາງ. ມຸ່ງທີ່ບໍ່ມີຮູ ຫຼື ບ່ອນເປີດໃຫ້ຍຸງເຂົ້າກໍ່ຈະຊ່ວຍກັນຍຸງເຂົ້າໄປກັດຄົນໃນມຸ່ງໄດ້. ແລະມຸ່ງທີ່ຍອມຢາຂ້າຍຸງສາມາດຂ້າຍຸງທີ່ມາຈັບຕາມຸ່ງນັ້ນ. ເພື່ອຫຼຸດຈຳນວນຍຸງທີ່ເຮັດໃຫ້ການເຈັບປ່ວຍແກ່ຊຸມຊົນລົງ, ຈິ່ງໃຊ້ມຸ່ງໜຶ່ງອັນຕໍ່ໜຶ່ງຕຽນນອນໃນແຕ່ລະເຮືອນ. ບັນດາໂຄງການ ແຈກມຸ່ງຍອມຢາຂ້າຍຸງເພາະທຸກຄົນໃຊ້ກັນຍຸງໜ້ອຍລົງ ແລະ ໄຂ່ມາລາເລຍຫຼຸດລົງ.

ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ຍຸງກັດ, ໃຫ້ເກັບຕີນມຸ່ງໂດຍການຈີກຕີນມຸ່ງໄມ້ກ້ອງຕຽງ ຫຼື ເຊື່ອນອນເພື່ອບໍ່ມີການເປີດ. ມຸ່ງພຽງແຕ່ເຮັດວຽກໄດ້ດີຖ້າຫາກວ່າຮູ ຫຼື ບ່ອນຂາດຕ່າງໆຖືກແປງຢ່າງໄວວາ.

ບ່ອນນອນທີ່ໄດ້ຮັບການເຄື່ອມຍ້ອມດ້ວຍຢາຂ້າຍຸງແມ່ນໝາຍຄວາມວ່າຈະໃຊ້ໄດ້ດີນ, ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າຢາຂ້າຍຸງສາມາດເຮັດວຽກໄດ້ດີສຳລັບເປັນປີ ຫຼື ແມ່ແຕ່ສອງສາມປີ. ຖ້າທ່ານຊື້ ຫຼື ໄດ້ນອນຕຽນນອນ, ຊອກຮູວ່າຢາຂ້າຍຸງໃຊ້ເວລາໄດ້ດີນເທົ່າໃດ ແລະ ຖ້າການຊັກລ້າງນ້ຳຫຼາຍກໍ່ເຮັດໃຫ້ມັນມີປະສິດຕິຜົນຫຼຸດລົງ.

ເມື່ອມຸ່ງເກົ່າໄປຢາຂ້າຍຸງກໍ່ເສື່ອມໄປໝົດໃນທ້າຍສຸດ. ຖ້າຫາກມຸ່ງຍັງຄົງຢູ່ໃນສະພາບດີທ່ານສາມາດປິ່ນ ແລະຍອມຢາຂ້າຍຸງໃໝ່ໄດ້, ແຕ່ຖ້າມຸ່ງມີຮອຍຂາດ ຫຼື ມີຮູຈຳນວນຫຼາຍ, ມັນປອດໄພກວ່າທີ່ຈະປ່ຽນມຸ່ງໃໝ່. ເມື່ອນຳຢາຂ້າຍຸງໄປໃຊ້ກັບມຸ່ງອີກ, ໃຫ້ໃສ່ຖົງມື ແລະ ໃສ່ໃຈໃນຄຳແນະນຳ ເພື່ອປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ສານເຄມີເຂົ້າສູ່ຮ່າງກາຍ ຫຼື ເຂົ້າໃນຮ່າງກາຍ.

ສຳລັບມຸ່ງທີ່ຍອມຢາຂ້າຍຸງແມ່ງໄມ້, ຢ່າໃຫ້ເດັກດູດ ຫຼື ຫຍ້າໃຫ້ພວກມັນ ແລະ ບໍ່ລ້າງຊັກມັນໃນແມ່ນ້ຳ ຫຼື ແຫຼ່ງນ້ຳທີ່ຢາຂ້າຍຸງແມ່ງໄມ້ສາມາດປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ປາ, ແມ່ງໄມ້, ສັດ ແລະ ຄົນຢູ່ລຸ່ມແຫຼ່ງນ້ຳນັ້ນ.



ຍຸງມາລາເລຍສ່ວນຫຼາຍກັດໃນເວລາກາງຄືນ, ເຮັດໃຫ້ມຸ່ງມີປະໂຫຍດຫຼາຍໃນການປ້ອງກັນພະຍາມາລາເລຍ ແລະ ການເຈັບເປັນອື່ນໆທີ່ເກີດຈາກຍຸງຊະນິດດຽວກັນ. ຍຸງທີ່ນຳເຊື່ອໄຂ່ເລືອດອອກ, ໄຂ່ເຫຼືອງ, ຊີກະ ແລະ ຊີກຸນຄຸນຍາທີ່ກັດໃນຊ່ວງກາງເວັນ. ສຳລັບເດັກນ້ອຍ ຫຼື ຄົນອື່ນນອນ ຫຼື ພັກຜ່ອນໃນກາງເວັນ, ມຸ່ງຈະຊ່ວຍປ້ອງກັນພະຍາດເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ເຊັ່ນກັນ. ນອກຈາກນີ້, ມຸ່ງຈະຮັກສາຜູ້ທີ່ມີຄວາມເຈັບປ່ວຍແລ້ວຈາກການຖືກກັດໂດຍຍຸງເຊິ່ງສາມາດເຮັດໃຫ້ຕິດໃສ່ຄົນອື່ນ.

ຢາກັນຍູງ ແລະ ຢາຂ້າແມງໄມ້ຢຸດບໍ່ໃຫ້ຍູງກັດ

ຢາກັນຍູງ ແລະ ສານເຄມີທີ່ຍູງບໍ່ມັກ, ດັ່ງນັ້ນມັນຈະອອກທ່າງ. ຢາຂ້າແມງໄມ້ແມ່ນ ສານເຄມີຂ້າຍູງຫຼັງຈາກ ມັນຈັບຕາມຂອງຍ້ອມຢາ, ເຊັ່ນ ຝາ ຫຼື ມຸງ.

- ສໍາລັບຜົວທ່ານ, ໃຊ້ຢາກັນຍູງທຳມະຊາດ ເຊັ່ນ: ຫົວສີໂຄເຄື່ອງ, ນໍ້າມັນຂົມກະເດົາ, ສຸມໃສ່ໃບສີໂຄ ຫຼື ໃບຫອມລາບ. ຫຼືນໍາໃຊ້ເຄືອບສານເຄມີທີ່ມີໜຶ່ງສ່ວນປະກອບເຫຼົ່ານີ້: DEET, Picardin (KBR 3023, icaridin), IR3535, ຫຼື PMD ແລະ ນໍ້າມັນອື່ນໆຂອງທາດປະສົມນໍ້າມັນວິກສວນປະສົມ ໝາກນາວ. ຢາຂ້າຍູງສາມາດຊ່ວຍປົກປ້ອງເດັກໄດ້ໂດຍສະເພາະແມ່ນ ແຕ່ອ່ານຂໍ້ຄວນທີ່ລະມັດ ລະວັງ ພ້ອມເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜະລິດຕະພັນປອດໄພສໍາລັບເດັກນ້ອຍ. ປາຍຊີ້ຈະບອກວ່າມັກຈະ ສະໝັກໃໝ່, ເລື້ອຍໆທຸກໆສອງສາມຊົ່ວໂມງ.
- ບ່ອນທີ່ມີຊີກະ, ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກສາມາດໃຫ້ຢາໄລ່ຍູງແມງໄມ້ແກ່ແມ່ຍິງ ເພາະວ່າ ຊີກ້າ ສາມາດເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ການຖືພາຂອງແມ່ຍິງ (ເບິ່ງໜ້າ 13).
- Permethrin ແມ່ນ ສານເຄມີທີ່ບໍ່ຄວນຈະຖືກນໍາໃຊ້ກັບຜົວທ່ານ ແຕ່ສາມາດສິດພື້ນໃສ່ຕ່ຽງນອນ, ເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມ ຫຼື ເກີບເພື່ອໄລ່ຍູງ. ເພື່ອຮັກສາສານເຄມີບໍ່ໃຫ້ຖືກຜົວທ່ານຂອງທ່ານ ໃຫ້ສິດໃສ່ ເຄື່ອງນຸ່ງ ແລະ ບ່ອຍໃຫ້ພວກມັນແຫ້ງກ່ອນທີ່ທ່ານຈະໃສ່. ປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນໍາກ່ຽວກັບຂໍ້ຄໍາເຕືອນ.
- ພຽງແຕ່ໃຊ້ຢາຈຸດກັນຍູງຈົນກວ່າທ່ານຈະສາມາດຊອກຫາຢາທີ່ດີກວ່າ. ຄວັນຈາກຢາອູດູຍູງ ແລະ ວິທີການອື່ນໆ ໃນການສ້າງຄວັນເພື່ອໄລ່ຍູງ ອາດເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ການຫາຍໃຈຂອງທ່ານ.

ການສິດຢາຂ້າແມງໄມ້ເພື່ອຂ້າຍູງ

ລັດຖະບານ ຫຼື ອົງການອື່ນໆ ອາດ ເຮັດໂປຼກາມເພື່ອຂ້າຍູງ ໂດຍການ ສິດພື້ນຢາຂ້າແມງໄມ້ເທິງຝາເຮືອນ ດ້ານໃນເຮືອນ ໃນຊ່ວງທີ່ມີຍູງຫຼາຍທີ່ ສຸດຂອງປີ. ນີ້ເອີ້ນວ່າ IRS ຫຼື ສິດຢາ ພາຍໃນເຮືອນ. ທຸກໆຄົນ ທີ່ໃຊ້ຢາຂ້າ ແມງໄມ້ຕ້ອງການປ້ອງກັນຕົວເອງ ເພື່ອປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ຢາຂ້າແມງໄມ້ເຂົ້າ ໄປໃນ ຮ່າງກາຍ ໂດຍການຫາຍໃຈ ຫຼື ໂດຍການສໍາຜັດປາກ ຫຼື ຜິວໜັງ. ເພື່ອຢຸດການແຜ່ລະບາດ ຂອງພະຍາດ ໄຂ້ມາລາເລຍ, ປະເ ພດຂອງການປິ່ນປົວນີ້ເຮັດວຽກດີທີ່ ສຸດເມື່ອທຸກຫຼັງຄາເຮືອນຢູ່ໃນພື້ນທີ່ ກວ້ວກັນໄດ້ຖືກສິດຢາ. ເນື່ອງຈາກ ວ່າສານເຄມີທັງໝົດລວມທັງຢາຂ້າ ແມງໄມ້, ຮັກສາເດັກນ້ອຍໃຫ້ຢູ່ຮ່າງ ຈາກສານເຄມີ ບໍ່ໃຫ້ເຂົາເອົາເຂົ້າປາກ ຫຼື ໃນຮ່າງກາຍຂອງພວກເຂົາ.



ຢາຂ້າແມງໄມ້ຂ້າຍຸງແຕ່ເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ຄົນ

ຢາຂ້າແມງໄມ້ແມ່ນສານພິດ - ຍ້ອນແນວນັ້ນລະພວກມັນໃຊ້ໄວ້ຂ້າຍຸງ. ຢາຂ້າແມງໄມ້ເກືອບທັງໝົດທຸກຊະນິດຍັງເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ຄົນນຳອີກ. ນັ້ນແມ່ນເຫດຜົນທີ່ວ່າວິທີດີທີ່ສຸດໃນການຄວບຄຸມຍຸງທີ່ແມ່ນຄວາມພະຍາຍາມຂອງຊຸມຊົນທີ່ກຳຈັດບ່ອນທີ່ຍຸງແຜ່ພັນໄດ້. ຖ້າຄວາມພະຍາຍາມເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ພຽງພໍ ແລະໃຊ້ຢາຂ້າແມງໄມ້ເພື່ອຂ້າຍຸງ, ມີວິທີທີ່ຈະຫຼຸດຜ່ອນອັນຕະລາຍຂອງພວກມັນແກ່ຜູ້ຄົນ.

- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຢາຂ້າແມງໄມ້ທີ່ທ່ານໃຊ້ແມ່ນຢາຊະນິດໜຶ່ງທີ່ຈະຂ້າຍຸງໃນຂົງເຂດຂອງທ່ານ. ມີສະຖານທີ່ບ່ອນທີ່ຍຸງໄດ້ມີການທົນທານຕໍ່ຢາຂ້າແມງໄມ້ບາງຊະນິດ. ນີ້ໝາຍຄວາມວ່າ ຢາຂ້າແມງໄມ້ບໍ່ໄດ້ຂ້າຍຸງ.
- ໃຊ້ຢາຂ້າແມງໄມ້ທີ່ເປັນອັນຕະລາຍໜ້ອຍທີ່ສຸດ, ແລະໃຊ້ຈຳນວນໜ້ອຍທີ່ຈຳເປັນ. ອ່ານຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບວິທີປົນປະສົມ ແລະ ນຳໃຊ້ມັນ.
- ການສິດພົ້ນທາງອາກາດ ຫຼື ການສິດພົ້ນຈາກລົດບັນທຸກແມ່ນວິທີອັນຕະລາຍທີ່ສຸດທີ່ຈະນຳໃຊ້ ຢາຂ້າແມງໄມ້ ເພາະມັນກວມເອົາທຸກສິ່ງທຸກຢ່າງທີ່ບໍ່ຈຳເປັນ, ມັນເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ຜູ້ຄົນຫຼາຍ ກວ່າຍຸງ.
- ບ່ອນທີ່ພວກມັນມີຢູ່, ໃຊ້ຢາຂ້າແມງໄມ້ທີ່ຂ້າໜ້ອນນ້ຳກ່ອນທີ່ມັນຈະກາຍເປັນຍຸງ. ປະເພດເຫຼົ່ານີ້ຂອງຢາຂ້າແມງໄມ້, ທີ່ເອີ້ນວ່າ larvicides, ມັກເກືອບຈະປອດໄພກວ່າ ຢາຂ້າແມງໄມ້ ທີ່ຂ້າຍຸງແຕ່ຢາໃຊ້ larvicides ໃນນ້ຳດື່ມ.
- ເມື່ອຈັດການສານເຄມີ, ໃຫ້ນຳໃຊ້ຖົງມື, ແວ່ນຕາກັນລົມ ຫຼື ແວ່ນຕາ ແລະ ເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມທີ່ປົກຄຸມທ່ານຢ່າງໜ້າແໜ້ນ. ກວມເອົາປາກ ແລະດັງຂອງທ່ານດ້ວຍໜ້າກາກປ້ອງກັນ. ເມື່ອທ່ານເຮັດແລ້ວ, ໃຫ້ລາງຕົວເອງ ແລະ ຊັກເສື້ອຜ້າຂອງທ່ານ. ລາງມືຂອງທ່ານຢ່າງລະມັດລະວັງ, ໂດຍສະເພາະ ແມ່ນກ່ອນກິນອາຫານ, ດື່ມ, ຫຼື ສຳຜັດກັບໂບໜ້າຂອງທ່ານ.



ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເດັກນ້ອຍຖືກປ້ອງກັນຈາກຢາຂ້າແມງໄມ້. ເມື່ອທຽບກັບຜູ້ໃຫຍ່ແລ້ວ ເດັກຈະໂຕນ້ອຍ, ຮ່າງກາຍກຳລັງເຕີບໃຫຍ່ແມ່ນມີຄວາມສູງຈາກອັນຕະລາຍຂອງຢາຂ້າແມງໄມ້.

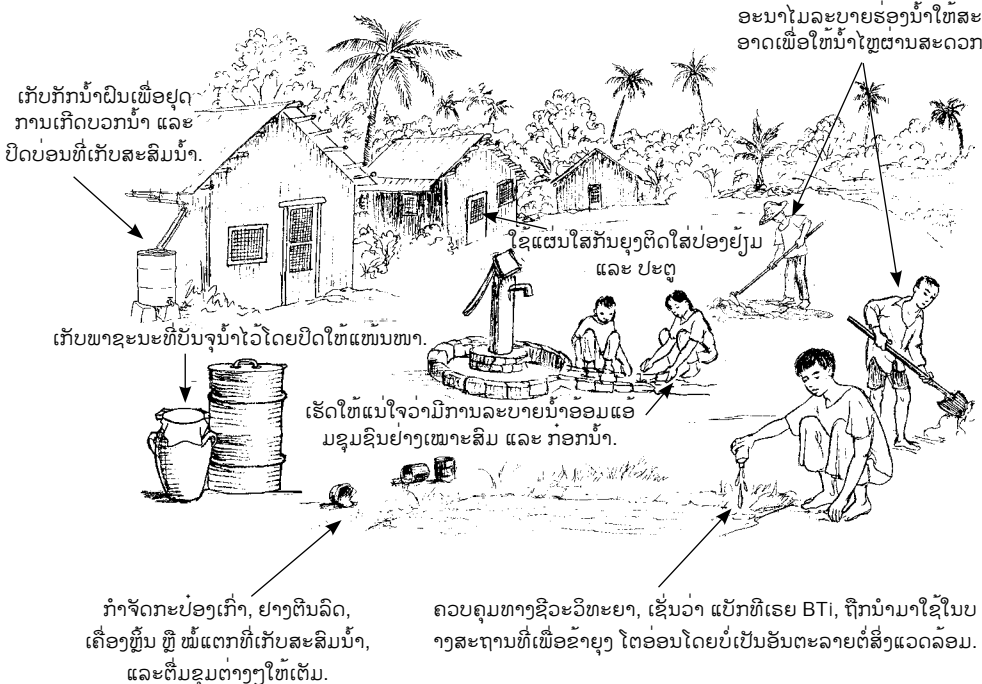
ຢາຂ້າແມງໄມ້ບາງຊະນິດເຊັ່ນ: DDT ແມ່ນເປັນອັນຕະລາຍຫຼາຍຕໍ່ມະນຸດ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ວມ ແລະ ບໍ່ຄວນໃຊ້ມັນເລີຍ.

ການປ້ອງກັນການແຜ່ພັນຍູງ

ຍູງແຕ່ລະຊະນິດຈະເພາະພັນໃນນ້ຳແຕ່ລະຊະນິດທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ການຂ້າຍູງໂຕແກ່ຈະຢຸດທັງການກັດ ແລະ ການເພາະພັນຂອງມັນ, ແຕ່ການທຳລາຍໄຂ ຫຼື ໜອນນ້ຳທີ່ຝັກໂຕໃນນ້ຳ ຫຼື ການເຖົ້າທີ່ຍູງໃຊ້ໄວ້ ຝັກໄຂ່ຖິ້ມນັ້ນຖືວ່າແມ່ນວິທີທີ່ມີປະສິດທິພາບທີ່ດີທີ່ສຸດ.

ຍູງທີ່ແຜ່ເຊື້ອໄຂ່ເລືອດອອກ, ໄຂ່ເຫຼືອງ, ເຊື້ອຊີກະ, ແລະ ເຊື້ອຊີກູນຄູນຍາ ເພາະພັນໃນນ້ຳສະອາດ ທີ່ບໍ່ມີການເໜັງຕີງ. ຖ້າວ່າຍູງພົບເຫັນນ້ຳ, ພວກມັນຈະວາງໄຂ່ ຫຼັງຈາກນັ້ນ 2 ມື້, ໄຂ່ຈະຝັກໂຕກາຍເປັນໜອນນ້ຳທີ່ອາໄສຢູ່ກ່ອງໜ້ານ້ຳດ່ານເທິງ. ຫຼັງຈາກນັ້ນ 4 ມື້, ໜອນນ້ຳຈະເລີ່ມກາຍເປັນຍູງທີ່ມີປີກ. ອີກ 2 ມື້, ພວກມັນກໍ່ສາມາດບິນໜີໄປ. ໂດຍການກຳຈັດນ້ຳທີ່ບໍ່ມີການເໜັງຕີງໜຶ່ງເທື່ອຕໍ່ອາທິດ, ການເພາະພັນຂອງຍູງຈະຖືກຂັດຂວາງ ເພາະວ່າໄຂ່ບໍ່ສາມາດຝັກໂຕໄດ້.

ຍູງທີ່ແຜ່ເຊື້ອມາລາເຣຍຍັງວາງໄຂ່ໃນນ້ຳ—ບາງເທື່ອວາງໄຂ່ຢູ່ໃນນ້ຳພຽງແຕ່ເລັກນ້ອຍໆທີ່ຢູ່ໃນ ຫຼື ໃກ້ກັບເຮືອນຄ້າຍຄືກັນກັບຍູງໄຂ່ເລືອດອອກ ແຕ່ມັນຍັງວາງໄຂ່ຢູ່ໃນແຫຼງນ້ຳຂະໜາດໃຫຍ່ທີ່ບໍ່ສາມາດເອົາອອກ ຫຼື ເພີ່ມນ້ຳເຂົ້າໄປໄດ້. ຖ້າວ່າມີຍູງຊະນິດຕ່າງໆທີ່ຢູ່ໃນ ຫຼື ໃກ້ເຮືອນ, ມັນແມ່ນແນວຄິດ ທີ່ດີທີ່ຈະເອົານ້ຳອອກ, ເຖົ້ານ້ຳຖິ້ມ, ຫຼື ປິດບ່ອນຕ່າງໆຢ່າງແໜ້ນໜາບ່ອນທີ່ມີນ້ຳສະສົມ ຫຼື ເກັບນ້ຳໄວ້ໃຊ້.



ການກຳຈັດແຫຼ່ງເພາະຜົນຍຸງທີ່ຢູ່ອ້ອມແອ້ມເຮືອນ ແລະ ຊຸມຊົນ.

ນອກເຮືອນ: ກຳຈັດສະຖານທີ່ທີ່ມີນ້ຳສະສົມເປັນຕົ້ນແມ່ນ ຢາງຕີນລົດເກົ່າ, ໂຖດອກໄມ້, ຖັງນ້ຳມັນ, ຮ່ອງລະບາຍນ້ຳ, ພາຊະນະປາດສະຕິກຂະໜາດນ້ອຍ ຫຼື ເຄື່ອງຫຼິ້ນ ແລະ ຝາຂວດຕ່າງໆ. ປະຕິບັດຢ່າງ ໜ້ອຍໜຶ່ງເທື່ອຕໍ່ອາທິດ. ຫຼັງຄາທີ່ລາດອ່ຽງ ແລະ ລະບົບເກັບກັກນ້ຳມັນຈະເປັນຮູບແບບອາງນ້ຳເທິງຫຼັງຄາ ຫຼື ພື້ນດິນຈະຊ່ວຍຍຸດການເພາະພັນຂອງຍຸງ. ເຮັດໃຫ້ຮູກົກໄມ້ເຕັມ ແລະ ຮູຫຼັກຮິ້ວເຕັມຄືກັນ, ໂດຍສະເພາະ ໄມ້ໃຜ່.

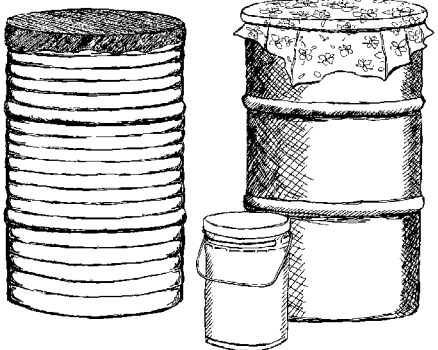
ຊຸມຊົນໃຊ້ອຸປະກອນຫຼາຍຊະນິດທີ່ແຕກຕ່າງກັນເພື່ອສ້າງກັບດັກຍຸງທີ່ດຶງດູດຍຸງ ແລະ ຂ້າຍຸງ ແລະ ທຳລາຍໄຂ່ຂອງພວກມັນ. ກັບດັກຍຸງຊະນິດໜຶ່ງໃຊ້ຂີ້ນສວນຂອງຢາງຕີນລົດເກົ່າ ທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງ ລ້າງອະນາໄມໃຫ້ສະອາດເພື່ອປ້ອງກັນຍຸງໄປໄຂ່ໃສ.

ໃນເຮືອນ: ປຸງນ້ຳໃນຈານຮອງນ້ຳໃຫ້ສັດ ແລະ ໂຖດອກໄມ້ຢ່າງໜ້ອຍໜຶ່ງເທື່ອຕໍ່ອາທິດ. ນອກຈາກນີ້ ອະນາໄມຂັດຖູພາຊະນະໃຫ້ສະອາດ, ໄຂ່ຍຸງສາມາດຕິດຄ້າງຢູ່ດ່ານຂ້າງຂອງພາຊະນະ ເຊິ່ງເປັນບ່ອນ ທີ່ພວກມັນສາມາດດຳລົງຊີວິດເປັນເວລາຫຼາຍເດືອນຈົນກວ່າຈະມີນ້ຳທີ່ເຮັດໃຫ້ພວກມັນຝັກໂຕໄດ້.

ເວລານີ້
ມັນແມ່ນລະດູການຂອງຍຸງ
ສະນັ້ນທຸກໆອາທິດຂອງຕອ
ງຂັດຖູຈານຮອງນ້ຳເພື່ອບໍ່ໃຫ້
ໄຂ່ຍຸງຝັກໂຕໄດ້.



ນອກ ແລະ ໃນເຮືອນ: ບົດພາຊະນະເກັບນ້ຳຢ່າງແໜ້ນໜາເປັນປະຈຳ ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ຍຸງສາມາດເຂົ້າໄປດ່ານໃນເພື່ອວາງໄຂ່. ຖ້າວ່າມີການວາງໄຂ່, ຝາບົດຈະ ຊ່ວຍປ້ອງກັນຍຸງທີ່ຝັກໂຕແລ້ວຈາກການບິນໜີ. ຖ້າວ່າມີຮູ ຫຼື ຂອງຫວ່າງ, ຝາບົດແມ່ນຈະປ້ອງກັນບໍ່ໄດ້ດີ. ສຳລັບພາຊະນະ, ຖັງນ້ຳມັນ ຫຼື ຖັງນ້ຳ ທີ່ບໍ່ມີຝາບົດ, ໃຫ້ໃຊ້ມຸງ ຫຼື ຕາໜ່າງລວດທີ່ມີຮູຂະໜາດນ້ອຍທີ່ຍຸງບໍ່ສາມາດເຂົ້າໄປໄດ້, ຫຼື ໃຊ້ຜ້າບົດ ເຊິ່ງນ້ຳຈະສາມາດຜ່ານ ແລະ ຜ້າກໍ່ຜູກມືດຕິດກັບທີ່. ຫຼື ໃຊ້ຝາຢາງປາດສະຕິກບົດຢ່າງແໜ້ນໜາ. ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່ານ້ຳຝົນບໍ່ສາມາດສະສົມຢູ່ດ່ານເທິງຂອງຝາບົດ ຫຼື ຍຸງຈະໄປວາງໄຂ່ຢູ່ຝາບົດນັ້ນໄດ້!



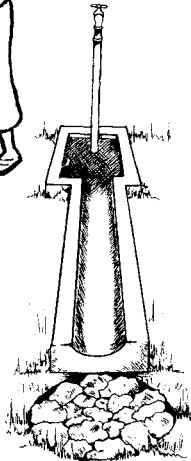
ການຈັດການຮ່ອງນ້ຳ ແລະ ການລະບາຍນ້ຳອອກຈາກບໍ່ ແລະ ກໍ່ອກນ້ຳ

ຖະໜົນຫົນທາງ ແລະ ບ່ອນອື່ນໆທີ່ສະສົມນ້ຳໄວ້ ຈຳເປັນຕ້ອງເອົາໃຈໃສ່ຢຸດການເພາະພັນຍູງ. ຮັກສາຮ່ອງລະບາຍນ້ຳຕາມທຳມະຊາດ, ການເຄື່ອນໄຫວ ແລະ ການໄຫຼຂອງນ້ຳຝົນຈະເກັບນ້ຳ ຈາກການ ສະສົມ. ການຈັດການພື້ນທີ່ດິນເພື່ອໃຫ້ນ້ຳຊຶມເຂົ້າໄປໃນພື້ນດິນ ຫຼື ໄຫຼລົງສູ່ຮ່ອງນ້ຳ. ອະນາ ໄມຄອງນ້ຳທີ່ ຖືກອຸດຕັນ ໂດຍດິນຜຸ້ພັງ, ໃບໄມ້, ຫຼື ສິ່ງເສດເຫຼືອອື່ນໆ. ຄູ່ມີຊຸມຊົນເພື່ອສຸຂະພາບດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມຂອງອົງການ Hesperian (*Community Guide to Environmental Health*) ມີຂໍ້ມູນຫຼາຍຢ່າງ ກ່ຽວກັບວິທີການຈັດການນ້ຳ ແລະ ການເລືອກຫ້ອງນ້ຳ ແລະ ຫ້ອງນ້ຳທີ່ຫຼີກເວັ້ນບໍ່ນ້ຳເສຍ.

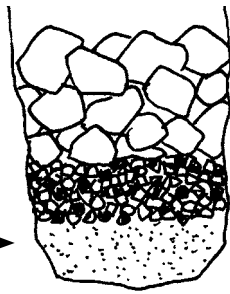


ເມື່ອໃດກໍ່ຕາມທີ່ຄົນສະສົມນ້ຳ, ນ້ຳຕົກຄ້າງ. ເມື່ອນ້ຳສະສົມເຂົ້າໃນບວກນ້ຳ, ມັນຈະກາຍເປັນແຫຼ່ງນ້ຳ ເພາະພັນຂອງຍູງທີ່ເປັນພາຫະນຳເຊື້ອມາລາເຣຍ ແລະ ການເຈັບເປັນອື່ນໆ. ນ້ຳສ້າງ, ນ້ຳກໍ່ອກ, ບວນເກັບ ນ້ຳຈາກຖັງເກັບນ້ຳ, ແລະ ພື້ນທີ່ສະສົມນ້ຳບ່ອນອື່ນໆທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງການການ ລະບາຍທີ່ດີເພື່ອຊ່ວຍ ໃຫ້ນ້ຳທີ່ຕົກຄ້າງເຫຼືອຢູ່ມີການລະບາຍອອກໄປທາງອື່ນ ຫຼື ເພື່ອລະບາຍລົງສູ່ພື້ນດິນ.

ໃນການນຳໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກນ້ຳທີ່ໄຫຼອອກມາ, ປູກຕົ້ນໄມ້ ຫຼື ປູກຜັກທີ່ມີການລະບາຍນ້ຳ. ຖ້າທ່ານບໍ່ ສາມາດປູກຕົ້ນໄມ້ ຫຼື ປູກຜັກ, ໃຫ້ຂຸດຂຸມດິນໂດຍໃສ່ຫີນ, ຫີນບົດນ້ອຍ, ແລະ ຊາຍໃຫ້ເຕັມເພື່ອໃຫ້ນ້ຳຊຶມ ລົງໄປໃນຊຸມດັ່ງກ່າວ. ນີ້ເອີ້ນວ່າ “ບໍ່ເກັບນ້ຳເສຍ”. ມັນຈະຊ່ວຍປ້ອງກັນຍູງຈາກການເພາະພັນ.



ນ້ຳປະປາຊຸມຊົນພ້ອມກັບການລະບົບການບາຍນ້ຳ



- ← ຫີນໃຫ່ຍ
- ← ຫີນບົດນ້ອຍ
- ← ຊາຍ

ບໍ່ເກັບນ້ຳເສຍ

ສັງເກດເບິ່ງວ່າມີແຜນງານທີ່ປະສົບຜົນສຳເລັດໃນເຂດທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ ຫຼື ບໍ່ຈາກການໃຊ້ປະກົນໜອນນ້ຳ ທີ່ຢູ່ໃນໜອງ ແລະ ແຫຼ່ງນ້ຳ. ຫຼື ຊອກຫາວ່າມີແບັກທີເຣຍຊື່ Bti ຫຼື ບໍ່ ເພາະວ່າມັນສາມາດນຳມາໃຊ້ ເພື່ອຂ້າ ຍູງໂຕອອນໄດກອນທີ່ມັນຈະເພາະພັນ ແລະ ເຊື້ອແບກທີເຣຍນີ້ບໍ່ໄດ້ດປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ລາຍສິ່ງແວດລ້ອມ.

ຊຸມຊົນປ້ອງກັນການເຈັບປ່ວຍຈາກກຍຸງ

ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກໃນຊຸມຊົນ ຫຼື ກຸ່ມຊຸມຊົນສາມາດຊ່ວຍເຫຼືອບ້ານໃກ້ເຮືອນຄົງໃນການດູແລ ຮັກສາສວນ ແລະ ບ້ານຂອງເຂົາເຈົ້າໂດຍບໍ່ໃຫ້ມີນ້ຳຂັງທີ່ບໍ່ມີການເໜັງຕີງ ເພື່ອປ້ອງກັນຍຸງມາເພາະພັນ ແລະ ການຕິດເຊື້ອສູງຄົນອື່ນໆໃນຊຸມຊົນ. ມີຜູ້ສູງອາຍຸ, ຄົນພິການ, ຫຼື ຄອບຄົວທີ່ບໍ່ມີເງິນພຽງພໍທີ່ຕ້ອງການ ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອບໍ່? ຫົວໜ້າທີ່ມາຊາວໜຸ່ມ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ຍາສາມາດຊ່ວຍສັງເກດເຮືອນ, ສ້າງ ຫຼື ສ້ອມແປງຕາໜ່າງກັນຍຸງ, ແລະ ບົດພາຊະນະເກັບນ້ຳໃຫ້ແໜ້ນໜາ. ໃຫ້ເດັກນ້ອຍມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຮຽນຮູ້ທຳມະຊາດ ແລະ ວິທະຍາສາດ. ພະຍາຍາມໃຫ້ຊຸມຊົນມີການອະນາໄມທຳຄວາມສະອາດເປົ້າໝາຍຄືໃຫ້ເຂົາເຈົ້າມີພື້ນທີ່ຫວ່າງໂດຍປາສະຈາກຂີ້ເຫຍື້ອ ແລະ ພາຊະນະທີ່ເກັບສະລິມນ້ຳ. ພາຊະນະສາມາດ ຂວ້າໄດ້, ບົດໃຫ້ ແໜ້ນໜາ, ຫຼື ເກັບຖິ້ມໄດ້.



ຢາງຕີນລົດເກົ່າທີ່ໃຊ້ແລ້ວສາມາດນຳມາໃຊ້ເປັນພາສະນະໃນການປູກພືດ ຫຼື ເຮັດເປັນຂັນໄດ້ໄດ້!

- ວິທີອື່ນທີ່ຜູ້ນຳຊຸມຊົນສາມາດຊ່ວຍໄດ້:
- ປັບປຸງສະພາບແວດລ້ອມບ່ອນຢູ່ອາໄສ: ສ້າງລະບົບນ້ຳໂດຍໃຊ້ທີ່, ຈັດການຂີ້ເຫຍື້ອ ແລະ ນ້ຳເສຍ, ອອກແບບຫຼັງຄາຊຸມຊົນເພື່ອປ້ອງກັນການມີບວກນ້ຳ, ແລະ ກວດກາເບິ່ງຫ່ອງສວມ ຫຼື ລະບົບສຸຂະອະນາໄມສາມາດປັບປຸງໄດ້ຫຼືບໍ່.
- ໃຫ້ການປິ່ນປົວຮັກສາມາລາເຮຍງ່າຍຂຶ້ນ.
- ແຈກຢາຍມຸ້ງ ແລະ ຈັດກິດຈະກຳເພື່ອສ້ອມແປງຊຸມ ແລະ ດຳເນີນການບຳລຸງຮັກສາມຸ້ງຄົນໃໝ່.
- ເຮັດວຽກຮ່ວມກັນກັບໜ່ວຍງານດ້ານສາທາລະນະສຸກເພື່ອບໍລິຫານຈັດການຊຸມຊົນໃຫ້ປອດໄພ ໂດຍການມີໂຄງການການພົ້ນຄ້ວນເພື່ອຂ້າຍຸງ ຫຼື ແຜນງານການໃຊ້ຢາຂ້າແມງໄມ້.

ໃຫ້ທຸກຄົນມີສ່ວນຮ່ວມເພື່ອສ້າງຄວາມເຂົ້າໃຈໄດ້ວ່າຍຸງແຜ່ເຊື້ອພະຍາດໄດ້ດ້ວຍວິທີໃດ, ວິທີການຫຼີກ
ເວັ້ນຍຸງກັດ, ແລະ ວິທີການຢຸດການເພາະພັນຂອງຍຸງ. ຢາງຕີນລົດເກົ່າເກັບມ້ຽນໄວ້ໃສ? ສິນທະນາກັບ
ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກຍຸງ ໃນຊຸມຊົນຂອງທ່ານ ແລະວິທີການປ້ອງກັນຍຸງກັດ ແລະການເພາະພັນ ຂອງຍຸງ.
ແມ່ຍິງ, ຜູ້ຊາຍ, ເດັກນ້ອຍ ແລະ ເດັກອ່ອນໄດ້ຮັບຜົນກະທົບແຕກຕ່າງກັນຫຼືບໍ່? ຄິດຫາຜູ້ທີ່ເຮັດວຽກ ຫຼື
ໃຊ້ເວລາໃນບ່ອນທີ່ມີຍຸງ ຈຳນວນຫຼາຍ, ຕົວຢ່າງ:

- ບ່ອນທີ່ຄົນໄປຕັກນ້ຳ ຫຼື ຊັກເຄື່ອງນຸ່ງ, ໂດຍສະເພາະຖ້າ ວ່າຍັງມີແຫຼ່ງນ້ຳ ທີ່ບໍ່ມີການເໜັງຕີງ, ຫຼື
ນ້ຳທີ່ເຫຼືອຕົກຄ້າງຈາກບວກ ຫຼື ໜອງນ້ຳ.
- ພື້ນທີ່ດິນ ຫຼື ພື້ນທີ່ບໍ່ແຮ່ບ່ອນທີ່ມີຊຸມ, ບໍ່ນ້ຳ, ຫຼື ຄູນ້ຳທີ່ເຕັມໄປດ້ວຍນ້ຳຝົນ
- ພາຍໃນ ແລະອ້ອມແອ້ມເຮືອນບ່ອນທີ່ແມ່ຍິງ ຫຼື ເດັກນ້ອຍໃຊ້ເວລາພົດມື້, ແລະ ຍຸງລີ້ຢູ່ຕາມ ຝາກຳແພງ
ແລະຢູ່ໃນເງົາມົດ.
- ຫ້ອງຮຽນທີ່ບໍ່ມີແຜ່ນຕາໜ່າງກັນຍຸງເພາະເປັນບ່ອນທີ່ເດັກນ້ອຍຍັງນັ່ງຮຽນໜັງສືຢູ່.



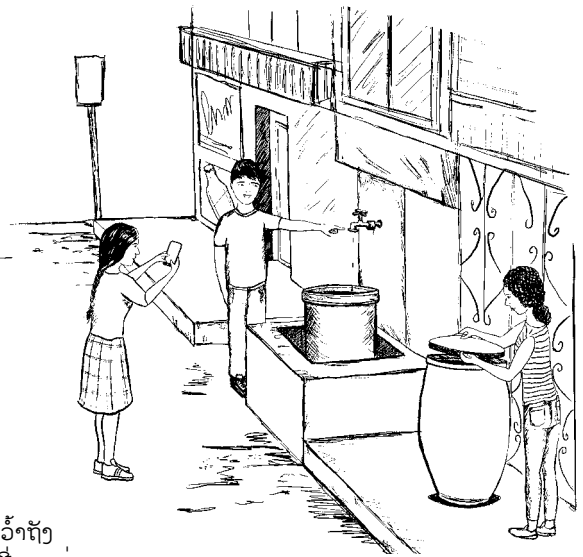
ກຳຈັດຍຸງ!

ເພື່ອຕໍ່ສູ້ກັບໄຂ້ເລືອດອອກ ແລະ ພະຍາດອື່ນໆ, ກຸ່ມບ້ານໃກ້ເຮືອນຄຽງໃນບັນດາປະເທດອາເມຣິກາລາຕິນຕ່າງໆໄດ້ຈັດຕັ້ງກຸ່ມຊາວໜຸ່ມ ແລະ ກອງພັນເພື່ອສຸຂະພາບໄປຢູ່ມຢາມຮອດເຮືອນແຕ່ລະຫຼັງ ແລະ ກຳຈັດບ່ອນທີ່ຍຸງເພາະພັນ. ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມຈະໄດ້ຄະແນນຈາກຮູບພາບທີ່ພວກເຂົາເຈົ້າຖາຍບ່ອນທີ່ມີຍຸງໄຂ້ໃສ່ຫຼື ໜອນນ້ຳລືຢູ່ ແລະ ຖາຍຮູບອີກເທື່ອໜຶ່ງເວລາທີ່ເຂົາເຈົ້າແກ້ໄຂບັນຫາໄດ້ ເຊັ່ນວ່າ:

ປິດທັງນ້ຳມັນທີ່ນຳມາ ໃຊ້ເກັບນ້ຳ ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ຍຸງສາມາດເຂົ້າໄປໃນ ຫຼື ຂວ້າຖິງ ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ມີນ້ຳສະສົມຢູ່. ໂດຍການເພີ່ມຮູບຖາຍໄວ້ໃນໜ້າເວັບໄຊທີ່ມີແຜນທີ່ຂອງຊຸມຊົນ, ເຊິ່ງທຸກຄົນສາມາດທັນໄດ້ຄວາມຄືບໜ້າ ແລະ ບ່ອນອື່ນໆ ທີ່ຕ້ອງໄດ້ໄປຢູ່ມຢາມ. ເຂົາເຈົ້າເອີ້ນໜ້າເວັບໄຊວ່າກຸ່ມສົນທະນາໄຂ້ເລືອດອອກ (DengueChat) ແລະ ເຂົາເຈົ້າໃຊ້ມືຖືເພື່ອລົງຮູບພາບ ແລະ ເພື່ອເປັນແຮງກະຕຸ້ນຈູງໃຈເຊິ່ງກັນ ແລະ ກັນໂດຍການຂຽນຂໍ້ຄວາມ.

ກຸ່ມສະມາຊິກກອງພັນເພື່ອສຸຂະພາບຈະນຳໂຕຢ່າງນ້ຳ ແລະ ມາກວດສອບເບິ່ງໜອນນ້ຳຂອງຍຸງ. ເຂົາເຈົ້າສາມາດສະແດງໃຫ້ຄອບຄົວເຫັນເຖິງວິທີການຕ່າງໆ:

- ເກັບພາຊະນະທີ່ບັນຈຸ ນ້ຳໂດຍມີຜາປິດຕະຫຼອດເວລາເພື່ອປ້ອງກັນການວາງໄຂ້ ແລະ ຍຸງໂຕໃໝ່ຈາກການບິນໜີໄປກັດຄົນອື່ນໆ.
- ຂັດຫູພາຊະນະໜຶ່ງເທື່ອຕໍ່ອາທິດເພື່ອປ້ອງກັນການຝັກໂຕຂອງໄຂ້.



ຈຸດດຳເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນໜອນນ້ຳທີ່ກາຍມາເປັນຍຸງ. ພວກເຮົາຕ້ອງປິດຜາຖິງເກັບນ້ຳ.



ສະມາຊິກໃນກອງພັນກາຍເປັນຜູ້ຂຽວຂານກ່ຽວກັບວ່າຍຸງມີການເພາະພັນຂອງໃນທ້ອງຖິ່ນຄືແນວໃດ ແລະ ວິທີການຢຸດຍັ້ງມັນມີຄືແນວໃດ.

ຢາສໍາລັບປິ່ນປົວ

ຢາຫຼຸດໄຂ້ ແລະບັນເທົາອາການປວດ

ຢາພາຣາຊີຕາໂມນ (paracetamol), ຢາອາເຊຕາມີໂນເພນ (acetaminophen)

ຢາພາຣາຊີຕາໂມນ (paracetamol) ເປັນຢາຫຼຸດໄຂ້ ແລະບັນເທົາອາການປວດທີ່ເກີດຂຶ້ນໃນເວລາເຈັບ ເປັນຕ່າງໆຍ້ອນເຊື້ອພະຍາດທີ່ມາກັບຍຸງ. ມັນເປັນຢາດີ ແລະມີລາຄາທີ່ພໍທາຊື່ມາໃຊ້ໄດ້.

ຂໍ້ຄວນລະວັງ

ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ກິນຢາຫຼາຍເກີນກວ່າທີ່ແພດໝໍແນະນໍາ. ກິນຢາຫຼາຍເກີນໄປມັນເປັນພິດຕໍ່ຕັບ ແລະສາມາດເປັນອັນຕະລາຍເຖິງຊີວິດໄດ້. ໃຫ້ເກັບຮັກສາຢາໄວ້ໃຫ້ຫ່າງໄກຈາກມືເດັກນ້ອຍ, ໂດຍສະເພາະຖ້າເຈົ້າມີພຽງແຕ່ຢາຂະນິດນໍ້າເຊື້ອມລົດຫວານ.

ບັນດາຢາດີຫວັດຂະນິດຕ່າງໆແມ່ນມັກມີສ່ວນປະສົມຂອງຢາ paracetamol, ເພາະສະນັ້ນ ແມ່ນບໍ່ໃຫ້ຢາເຫຼົ່ານີ້ແກ່ຄົນເຈັບ ຖ້າເຈົ້າໄດ້ໃຫ້ຢາ paracetamol ແກ່ຄົນເຈັບແລ້ວ ຫຼືບໍ່ເຊັ່ນນັ້ນເຈົ້າອາດໃຫ້ຢາແກ່ຄົນເຈັບຫຼາຍເກີນໄປ.

ວິທີການນໍາໃຊ້

→ ໃຫ້ຢາຂະໜາດ 10 ຫາ 15 mg/kg ໃນທຸກໆ 4 ຫາ 6 ຊົ່ວໂມງ. ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ເອົາຢາແກ່ຄົນເຈັບເກີນ 5 ເທື່ອພາຍໃນເວລາ 24 ຊົ່ວໂມງ. ຖ້າເຈົ້າບໍ່ສາມາດຊິ່ງນໍ້າໜັກຄົນເຈັບໄດ້, ກໍ່ໃຫ້ຢາແກ່ຄົນເຈັບໂດຍອີງໃສ່ອາຍຸເຊັ່ນ:

ອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 1 ຂວບ: ໃຫ້ຢາໃນຂະໜາດ 62 mg (ຂະໜາດເຄິ່ງຂອງ ¼ ຂອງຢາເມັດຂະໜາດ 500 mg), ໃຫ້ກິນຢາທຸກໆ 4 ຫາ 6 ຊົ່ວໂມງ.

ອາຍຸ 1 ຫາ 2 ຂວບ: ໃຫ້ຢາໃນຂະໜາດ 125 mg (ຂະໜາດ 1/4 ຂອງຢາເມັດຂະໜາດ 500 mg), ໃຫ້ກິນຢາທຸກໆ 4 ຫາ 6 ຊົ່ວໂມງ.

ອາຍຸ 3 ຫາ 7 ຂວບ: ໃຫ້ຢາໃນຂະໜາດ 250 mg (ຂະໜາດ 1/2 ຂອງຢາເມັດຂະໜາດ 500 mg), ໃຫ້ກິນຢາທຸກໆ 4 ຫາ 6 ຊົ່ວໂມງ.

ອາຍຸ 8 ຫາ 12 ປີ: ໃຫ້ຢາໃນຂະໜາດ 375 mg (ຂະໜາດ 3/4 ຂອງຢາເມັດຂະໜາດ 500 mg), ໃຫ້ກິນຢາທຸກໆ 4 ຫາ 6 ຊົ່ວໂມງ.

ອາຍຸ 12 ປີຂຶ້ນໄປ: ໃຫ້ຢາໃນຂະໜາດ 500 mg ຫາ 1000 mg, ໃຫ້ກິນຢາທຸກໆ 4 ຫາ 6 ຊົ່ວໂມງ, ແຕ່ບໍ່ໃຫ້ກິນເກີນກວ່າ 4000 mg ຕໍ່ມື້.

ຢາສຳລັບປິ່ນປົວມາລາເລຍ

ກ່ຽວກັບຢາປິ່ນປົວມາລາເລຍ

ຢາສຳລັບປິ່ນປົວ ແລະປ້ອງກັນມາລາເລຍແມ່ນມີຫຼາຍຊະນິດ. ແຕ່ເຊື້ອປາຣາຊິດມາລາເລຍສາມາດເກີດດີ້ຢາຂຶ້ນມາໄດ້, ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າຢາປິ່ນປົວບາງຊະນິດບໍ່ສາມາດຂ້າເຊື້ອປາຣາຊິດຕໍ່ໄປໄດ້ອີກແລ້ວ. ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ, ສູນຮັກສາຂະພາບໃນທ້ອງຖິ່ນ, ຫຼື ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແມ່ນຮູ້ດີວ່າຢາຊະນິດໃດຈະໄດ້ຜົນດີໃນຂົງເຂດຂອງເຈົ້າ.

ຢາສຳລັບປ້ອງກັນມາລາເລຍ

ສຳລັບຜູ້ທີ່ຈະເດີນທາງຈາກເຂດທີ່ບໍ່ມີມາລາເລຍໄປຍັງເຂດທີ່ມີການລະບາດຂອງໂລກດັ່ງກ່າວນີ້, ຢາສຳລັບປ້ອງກັນ ມາລາເລຍແມ່ນ ຢາ mefloquine (ເບິ່ງໜ້າ 34), chloroquine (ເບິ່ງໜ້າ 38), chloroquine ແລະ proguanil (ເບິ່ງໜ້າ 40), atovoquone + proguanil (ເບິ່ງໜ້າ 41), doxycycline (ເບິ່ງໜ້າ 44).

ສຳລັບຢາ primaquine (ເບິ່ງໜ້າ 40) ແມ່ນໃຊ້ເພື່ອປ້ອງກັນ ມາລາເລຍບາງຊະນິດບໍ່ໃຫ້ກັບມາເປັນຊ້າຄືນອີກພາຍຫຼັງທີ່ໄດ້ປິ່ນປົວທາຍດີແລ້ວ.

ໃນບາງປະເທດຢູ່ເຂດຊາເຣລ (Sahel) ໃນທະວີບອາຟຣິກາ ຊ່ວງລະດູຝົນ ແມ່ນໄດ້ມີການໃຫ້ໂດ (dose) ຢາ amodiaquine ກັບຢາ sulfadoxine + pyrimethamine ເດືອນລະຄັ້ງ ເພື່ອປ້ອງກັນໂລກມາລາເລຍໃນເດັກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ຂວບ. ເພື່ອປ້ອງກັນມາລາເລຍບໍ່ໃຫ້ເກີດກັບເດັກແດງ ໃນປະເທດອື່ນໆຂອງທະວີບອາຟຣິກາ ແມ່ນເພິ່ນໃຊ້ຢາ amodiaquine ກັບຢາ sulfadoxine + pyrimethamine 2 ໂດ (doses) ໂດຍໃຫ້ພ້ອມ ກັບການສັກຢາວັກຊີນພື້ນຖານໃນຮອບທີສອງ ແລະຮອບທີສາມ.

ຢາສຳລັບປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເລຍຂັ້ນຮຸນແຮງ

ໄຂ້ມາລາເລຍຂັ້ນຮຸນແຮງ (ເບິ່ງໜ້າ 7) ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ມີການປິ່ນປົວສຸກເສີນ ໂດຍການໃຫ້ຢາອາເຕັດຊູເນດ (artesunate) ທາງເສັ້ນ ຫຼືສັກຢານີ້ຢູ່ໂຮງໝໍ ຫຼືຄູນິກ. ເມື່ອໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວ ແລະອາການຮາກກໍ່ຢຸດເຊົາແລ້ວ, ຄົນເຈັບກໍ່ຍັງຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ກິນຢາຕ້ານໂລກມາລາເລຍ ເຊິ່ງເປັນຢາປະສົມ artemisinin-based combination (ACT) ເປັນເວລາ 3 ມື້ (ເບິ່ງລາຍລະອຽດທາງຂ້າງລຸ່ມ).

ຖ້າບໍ່ມີຢາສັກອາເຕັດຊູເນດ (artesunate) ສຳລັບປິ່ນປົວສຸກເສີນ ເດັກນ້ອຍທີ່ເປັນມາລາເລຍຂັ້ນຮຸນແຮງ ແລະມີອາການຮາກ, ໃນເວລານຳສິ່ງເຕັກໂປໂຮງໝໍ ກໍ່ສາມາດໃຊ້ຢາອາເຕັດຊູເນດແຕ້ບູນຊູນຊະນິດຍັດທະວານໜັກ (artesunate capsule suppositories) (ເບິ່ງໜ້າ 38). ຢານີ້ສາມາດຊ່ວຍຊີວິດເດັກໄດ້.

ຢາສຳລັບປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເລຍທຳມະດາ (ບໍ່ມີອາການສົນ) ທີ່ເກີດຈາກເຊື້ອປາຣາຊິດ P. falciparum

ເຊື້ອປາຣາຊິດ P. falciparum ພາໃຫ້ເກີດໄຂ້ມາລາເລຍທີ່ມີແນວໂນ້ມຈະກາຍເປັນໄຂ້ມາລາເລຍຂັ້ນຮຸນແຮງໄດ້ (ເບິ່ງໜ້າ 7). ມັນກໍ່ຂຶ້ນກັບແຕ່ລະຂົງເຂດ, ຢາ chloroquine ຫຼື ຢາປົວໄຂ້ມາລາເລຍອື່ນໆອາດຈະໃຊ້ບໍ່ໄດ້ຜົນໃນການປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເລຍທີ່ເກີດມາຈາກເຊື້ອປາຣາຊິດ P. falciparum. ໃຫ້ປຸ່ນໄປໃຊ້ຢາປະສົມ ACT (Artemisinin-based Combination Therapy) ປິ່ນປົວແທນ. ໃຫ້ໃຊ້ແຕ່ຢາທີ່ໃຊ້ໄດ້ຜົນພາຍໃນທ້ອງຖິ່ນຂອງເຈົ້າເທົ່ານັ້ນ. ໃຫ້ກິນຢາ ACT ເປັນເວລາ 3 ມື້. ເບິ່ງວິທີການໃຊ້ຢາປະສົມ ACT (ເບິ່ງໜ້າ 31). ຢາປະສົມ ACT ທີ່ມັກໃຊ້ຮ່ວມກັນມີຄື:

- ຢາ Artemether + lumefantrine (ເບິ່ງໜ້າ 32)
- ຢາ Artesunate + amodiaquine (ເບິ່ງໜ້າ 32)

- ຢາ Artesunate + mefloquine (ເບິ່ງໜ້າ 33)
- ຢາ Artesunate ກັບຢາ sulfadoxine + pyrimethamine (ເບິ່ງໜ້າ 35)
- ຢາ Dihydroartemisinin +piperaquine (ເບິ່ງໜ້າ 36)

ຢາສໍາລັບປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເລຍທໍາມະດາ (ບໍ່ມີອາການສົນ) ທີ່ບໍ່ໄດ້ເກີດຈາກເຊື້ອປາຣາຊິດ P. falciparum

ເຊື້ອປາຣາຊິດມາລາເລຍຫຼາຍຊະນິດພາໃຫ້ເກີດໄຂ້ມາລາເລຍທໍາມະດາ (ບໍ່ມີອາການສົນ). ຖ້າເຈົ້າບໍ່ຮູ້ວ່າແມ່ນມາລາເລຍຊະນິດໃດແທ້, ຫຼື ຖ້າຄົນເຈັບອາດສາມາດຈະເປັນ ໄຂ້ມາລາເລຍ 2 ຊະນິດໃນເວລາດຽວກັນ, ໃຫ້ໃຊ້ຢາປະສົມ ທີ່ມີສ່ວນປະສົມຂອງກຸ່ມອະນຸພັນ Artemisinin (Artemisinin combination therapy (ACT)). ຖ້າເຊື້ອມາລາເລຍໃນບ່ອນທີ່ເຈົ້າຢູ່ນັ້ນດີ້ຢາ chloroquine, ເຈົ້າຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ຊອກຮູ້ວ່າຢາ ACT ອັນໃດຈະໃຊ້ແທນໄດ້ແລະໃຫ້ຜົນດີ.

ຖ້າຢາ chloroquine ຍັງໃຊ້ໄດ້ຜົນດີໃນການປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເລຍທໍາມະດາໃນບ່ອນທີ່ເຈົ້າຢູ່, ສະແດງວ່າຢານີ້ອາດຈະມີຜູ້ຫຼາຍກວ່າຢາປະສົມ ACT. ຢາ chloroquine (ເບິ່ງໜ້າ 38) ແມ່ນມັກຈະໃຊ້ກັບຢາ primaquine (ເບິ່ງໜ້າ 40) ເພື່ອປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເລຍໃຫ້ຫາຍຂາດ.

ຢາສໍາລັບປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເລຍໃນແມ່ຍິງຖືພາ

ສໍາລັບໄຂ້ມາລາເລຍຮຸນແຮງໃນແມ່ຍິງຖືພາ ແມ່ນຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ປິ່ນປົວຢູ່ໃນໂຮງໝໍ ຫຼື ຫຼີນິກ ໂດຍໃຊ້ຢາປິ່ນປົວມາລາເລຍຊະນິດດຽວກັນກັບຢາທີ່ໃຊ້ກັບຄົນເຈັບມາລາເລຍຜູ້ໃຫຍ່ທົ່ວໆໄປ.

ສໍາລັບປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເລຍທໍາມະດາ (ບໍ່ມີອາການສົນ) ສໍາລັບແມ່ຍິງຖືພາໃນໄລຍະ 3 ເດືອນທໍາອິດ ແມ່ນໃຊ້ຢາ quinine ແລະ clindamycin (ເບິ່ງໜ້າ 42). ຖ້າຫາກວ່າຜົນການກວດຫາເຊື້ອມາລາເລຍອອກມາວ່າເປັນໄຂ້ມາລາເລຍທໍາມະດາ ເກີດຈາກເຊື້ອປາຣາຊິດວິແວັກ (vivax), ຫຼື ຖ້າເຈົ້າບໍ່ມີຢາ clindamycin, ກໍ່ໃຫ້ໃຊ້ແຕ່ຢາ quinine ກໍ່ໄດ້.

ເພື່ອປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເລຍທໍາມະດາ (ບໍ່ມີອາການສົນ) ສໍາລັບແມ່ຍິງຖືພາເກີນກວ່າ 3 ເດືອນຂຶ້ນໄປ ແມ່ນໃຊ້ຢາປະສົມ ACT ຫຼື ຢາອື່ນໆທີ່ໃຊ້ໄດ້ຜົນດີໃນຂົງເຂດຂອງເຈົ້າ.

ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ໃຊ້ຢາ primaquine ໃນໄລຍະຖືພາ. ຢາ quinine, chloroquine, clindamycin ແລະ proguanil ແມ່ນໃຊ້ປອດໄພສໍາລັບແມ່ຍິງຖືພາ.

ໃນບາງຂົງເຂດ, ແມ່ຍິງຖືພາແມ່ນກິນຢາ sulfadoxine + pyrimethamine (ເບິ່ງໜ້າ 36) ໂດຍເລີ່ມໃນອາທິດທີ 13 ຂອງການຖືພາ. ກິນຢາດັ່ງກ່າວເດືອນລະໂດ (dose) ໃນຊ່ວງທີ່ເຫຼືອຂອງການຖືພາ ການປິ່ນປົວແບບນີ້ເອີ້ນວ່າການປິ່ນປົວບ້ອງກັນເປັນຊ່ວງໄລຍະ (ແບບເວັ້ນຊ່ວງ). ການປິ່ນປົວນີ້ຈະຢຸດມາລາເລຍກ່ອນທີ່ມັນຈະກໍ່ໃຫ້ເກີດອັນຕະລາຍຕໍ່ເດັກໃນທ້ອງ ຫຼື ຕໍ່ຜູ້ເປັນແມ່.

ສໍາລັບຢາປິ່ນປົວມາລາເລຍທຸກຊະນິດ

ມາລາເລຍອາດພາໃຫ້ຄົນເຈັບມີອາການຮາກ. ໃຫ້ຄົນເຈັບກິນຢາຕາມໂດ (ຫຼືຂະໜາດ) ຢາທີ່ໄດ້ກິນໄປແລ້ວນັ້ນຄືນ ຖ້າລາວໄດ້ຮາກພາຍໃນ 60 ນາທີ ຂອງການກິນຢາດັ່ງກ່າວນັ້ນແລ້ວ.

ໃຫ້ກິນຢາປິ່ນປົວມາລາເລຍໃຫ້ຄົບຕາມມື້ກໍານົດ, ເຖິງແມ່ນວ່າເຈົ້າຈະມີອາການດີຂຶ້ນແລ້ວກໍ່ຕາມ. ການກິນຢາໃນລັກສະນະດັ່ງກ່າວນີ້ແມ່ນເພື່ອຂ້າເຊື້ອປາຣາຊິດມາລາເລຍທັງໝົດໃນຮ່າງກາຍໃຫ້ໝົດໄປ. ຖ້າວ່າການປິ່ນປົວດັ່ງກ່າວນີ້ພາໃຫ້ເກີດມີອາການຮາກ ຫຼື ຖ້າການໃຫ້ຢາປິ່ນປົວແກ່ເດັກນ້ອຍນັ້ນມັນຍາກ, ກໍ່ໃຫ້ໄປພົບບຸກຄະລາກອນທາງການແພດເພື່ອຂໍຄໍາແນະນໍາ.

ແມ່ນແຕ່ພາຍຫຼັງເລີ່ມການໃຫ້ຢາປິ່ນປົວແລ້ວກໍ່ຕາມ, ໃຫ້ເຝົ້າສັງເກດຫາອາການທີ່ເປັນສັນຍານອັນຕະລາຍຂອງມາລາເລຍຂັ້ນຮຸນແຮງ (ເບິ່ງໜ້າ 7), ໂດຍສະເພາະໃນເດັກນ້ອຍ ແລະແມ່ມານ ຫຼື ແມ່ລູກອ່ອນທີ່ຫາກໍ່ເກີດລູກໃໝ່.

ຢາປະສົມທີ່ມີສ່ວນປະສົມຂອງກຸ່ມອະນຸພັນ Artemisinin (Artemisinin combination therapy (ACT))

ການໃຊ້ຢາປະສົມ ACT

ຢາປະສົມ ACT ບາງຢ່າງ ແມ່ນຢາປະສົມ 2 ຊະນິດໃນເມັດດຽວ (ເອີ້ນວ່າ ຢາປະສົມຂະໜາດດຽວ). ຫຼື ພວກມັນອາດມາໃນຮູບແບບເປັນແຜງໂດຍມີຢາບັນຈຸຢາຢູ່ໃນແຜງນັ້ນສອງຊະນິດເປັນເມັດໃສ່ເມັດມັນສໍາລັບໂດຍາແຕ່ລະໂດ (dose).

- ບໍ່ໃຫ້ແກະເອົາຢາອອກຈາກແຜງຈົນກວ່າເຖິງເວລາໃຊ້ ຈຶ່ງແກະເອົາຢາອອກມາຈາກແຜງ. ເມື່ອແກະຢາອອກຈາກແຜງແລ້ວ ແມ່ນໃຫ້ໃຊ້ທັນທີ.
- ຖ້າຫາກການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາປະສົມ ACT ເປັນເວລາ 3 ມື້ ແຕ່ໄຂ້ມາລາເລຍກໍຍັງບໍ່ເຊົາ, ໃຫ້ລອງໃຊ້ ຢາປະສົມ ACT ກັບຢາຊະນິດໃໝ່. ແຕ່ຖ້າ ອາການໄຂ້ ແລະອາການສະແດງອອກອື່ນໆກັບມາເປັນອີກຫຼັງຈາກເຊົາໄປໄດ້ 4 ອາທິດແລ້ວ, ມັນອາດຈະເປັນໄປໄດ້ທີ່ຄົນເຈັບອາດເປັນ ໄຂ້ມາລາເລຍກໍລະນີໃໝ່.
- ໃນຂົງເຂດທີ່ເຊື້ອໂລກມາລາເລຍມີອັດຕາແຜ່ຂະຫຍາຍຕໍ່າ, ພະແນກສາທາລະນະສຸກອາດຈະມີຄໍາສັ່ງແນະນຳໃຫ້ໃຊ້ຢາ primaquine (ເບິ່ງໜ້າ 40) ໂດຍຟື້ງຮວມກັບການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາປະສົມ ACT ເປັນເວລາ 3 ມື້.

ຢາ artemether + lumefantrine

ຢາ artemether ແລະ lumefantrine ແມ່ນຢາຊະນິດເມັດທີ່ມີຂະໜາດຢາທີ່ແນ່ນອນ (ຕາຍຕົວ) ຫຼື ແຍກໃຫ້ຄົນເຈັບກິນເປັນເມັດໃສ່ເມັດມັນໃນເວລາດຽວກັນ.

ຢາດັ່ງກ່າວນີ້ແມ່ນໃຊ້ປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເລຍທໍາມະດາຈາກເຊື້ອ falciparum, ໄຂ້ມາລາເລຍຊະນິດອື່ນໆ, ແລະໃຊ້ປິ່ນປົວຕາມຫຼັງການປິ່ນປົວສຸກເສີນໄຂ້ມາລາເລຍຂັ້ນຮຸນແຮງ.

ຢາປະສົມ ACT ດັ່ງກ່າວນີ້ແມ່ນບໍ່ໄດ້ໃຊ້ໃນການປ້ອງກັນມາລາເລຍ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ

ຢາປະສົມ ACT ດັ່ງກ່າວນີ້ສາມາດພາໃຫ້ເກີດອາການບຸ້ນທ້ອງປວດຮາກ, ເຈັບທ້ອງ, ວິນຫົວ, ເຈັບຫົວ.

ຂໍ້ຄວນລະວັງ

ສໍາລັບການປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເລຍທໍາມະດາໃນແມ່ຍິງຖືພາໃນຊ່ວງ 3 ເດືອນທໍາອິດ, ໃນບ່ອນທີ່ມີຢາ quinine ແລະ clindamycin ແມ່ນໃຫ້ກິນຢາທັງສອງຊະນິດນີ້ ແທນການໃຫ້ຢາປະສົມ ACT.

ຖ້າເຈົ້າມີບັນຫາກ່ຽວກັບຫົວໃຈໃຫ້ປຶກສານໍາບຸກຄະລາກອນທາງການແພດທີ່ມີປະສົບການ ກ່ອນຈະກິນຢາດັ່ງກ່າວນີ້.

ວິທີໃຊ້

ກິນຢາດັ່ງກ່າວນີ້ພ້ອມອາຫານ ຫຼື ກິນພ້ອມນໍ້ານົມ. ໄຂ້ມັນໃນອາຫານຊ່ວຍໃຫ້ຢານີ້ອອກລົດໄດ້ດີ.

- ໃນເມັດຢາປະກອບມີ:
- ຢາ artemether 20 mg + lumefantrine 120 mg
 - ຢາ artemether 40 mg + lumefantrine 240 mg

ສໍາລັບປິ່ນປົວມາລາເລຍທໍາມະດາ (ບໍ່ມີອາການສິນ)

ໃຫ້ຂະໜາດຢາຕາມນ້ຳໜັກຮ່າງກາຍ

- ➔ ການນໍາໃຊ້ຢາເມັດທີ່ມີຂະໜາດຢາ artemether 20 mg + lumefantrine 120 mg, ແມ່ນໃຫ້ຕາມຂ້າງລຸ່ມນີ້:
 - 5 kg ຫາ 14 kg: 1 ເມັດ, 2 ຄັ້ງ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້
 - 15 kg ຫາ 24 kg: 2 ເມັດ, 2 ຄັ້ງ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້
 - 25 kg ຫາ 34 kg: 3 ເມັດ, 2 ຄັ້ງ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້
 - 35 kg ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ: 4 ເມັດ, 2 ຄັ້ງ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້

ຢາ artesunate + amodiaquine

ຢາ artesunate ແລະ amodiaquine ແມ່ນຢາປະສົມຊະນິດເມັດທີ່ມີຂະໜາດຢາທີ່ແນ່ນອນ (ຕາຍຕົວ) ຫຼື ແຍກໃຫ້ຄົນເຈັບກິນເປັນເມັດໃຜເມັດມັນໃນເວລາດຽວກັນ.

ຢາດັ່ງກ່າວນີ້ແມ່ນໃຊ້ປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເລຍທໍາມະດາຈາກເຊື້ອ falciparum, ປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເລຍຊະນິດອື່ນໆ, ແລະປິ່ນປົວຕໍ່ຈາກການປິ່ນປົວສຸກເສີນມາລາເລຍຂັ້ນຮຸນແຮງ.

ຢາປະສົມ ACT ນີ້ແມ່ນບໍ່ໄດ້ໃຊ້ເປັນຢາປ້ອງກັນໄຂ້ມາລາເລຍ.


ຜົນຂ້າງຄຽງ 

ຢາ artesunate ແລະ amodiaquine ນີ້ສາມາດພາໃຫ້ມີອາການຄັນຕາມຜິວໜັງ, ເຈັບຫ້ອງ, ເຈັບຫົວ ແລະ ວິນຫົວ.

ຂໍ້ຄວນລະວັງ 

ສໍາລັບການປິ່ນປົວມາລາເລຍທໍາມະດາໃນແມ່ຍິງຖືພາໃນຊ່ວງ 3 ເດືອນທໍາອິດ, ໃນບ່ອນທີ່ມີຢາ quinine ແລະ clindamycin ແມ່ນໃຫ້ກິນຢາທັງສອງຊະນິດນີ້ແທນການໃຫ້ຢາປະສົມ ACT.

ບໍ່ໃຫ້ເອົາຢາປະສົມ artesunate ແລະ amodiaquine ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີເຊື້ອ HIV ຫຼື ຄົນເຈັບອື່ນທີ່ກໍາລັງກິນຢາ zidovudine, efavirenz, ຫຼື cotrimoxazole.

ວິທີໃຊ້ 

ໃນເມັດຢາປະກອບມີ:

- ຢາ artesunate 25 mg + amodiaquine 67.5 mg
- ຢາ artesunate 50 mg + amodiaquine 135 mg
- ຢາ artesunate 100 mg + amodiaquine 270 mg

ສໍາລັບປິ່ນປົວມາລາເລຍທໍາມະດາ (ບໍ່ມີອາການສິນ)

ໃຫ້ຢາຕາມຂະໜາດນ້ຳໜັກຮ່າງກາຍ

- ➔ ການນໍາໃຊ້ຢາເມັດທີ່ມີຂະໜາດຢາ artesunate 25 mg + amodiaquine 67.5 mg, ແມ່ນໃຫ້ຕາມຂ້າງລຸ່ມນີ້:
 - 4.5 kg ຫາ 8 kg: 1 ເມັດ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້
 - 9 kg ຫາ 17 kg: 2 ເມັດ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້
- ➔ ການນໍາໃຊ້ຢາເມັດທີ່ມີຂະໜາດຢາ artesunate 100 mg + amodiaquine 270 mg, ແມ່ນໃຫ້ຕາມຂ້າງລຸ່ມນີ້:
 - 18 kg ຫາ 35 kg: 1 ເມັດ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້
 - 36 kg ແລະຫຼາຍກວ່າ: 2 ເມັດ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້

ຢາ artesunate + mefloquine

ຢາ artesunate ແລະ mefloquine ແມ່ນຢາປະສົມຊະນິດເມັດທີ່ມີຂະໜາດຢາທີ່ແນ່ນອນ (ຕາຍຕົວ) ຫຼື ແຍກໃຫ້ຄົນເຈັບກິນເປັນເມັດໃຜເມັດມັນໃນເວລາດຽວກັນ.

ຢາດັ່ງກ່າວນີ້ແມ່ນໃຊ້ປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເລຍທຳມະດາຈາກເຊື້ອ falciparum ແລະ ໂລກໄຂ້ມາລາເລຍຊະນິດອື່ນໆ.

ສະເພາະຢາ mefloquine ພຽງຢ່າງດຽວກໍ່ສາມາດໃຊ້ເປັນຢາປ້ອງກັນມາລາເລຍ ສຳລັບຜູ້ທີ່ຈະເດີນທາງ ຈາກເຂດປອດມາລາເລຍໄປຍັງເຂດທີ່ມີໂລກມາລາເລຍ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ

ຢາດັ່ງກ່າວນີ້ (artesunate ແລະ mefloquine) ເມື່ອໃຊ້ປິ່ນປົວມາລາເລຍ ແມ່ນສາມາດພາໃຫ້ເກີດມີອາການວິນຫົວ, ເຈັບທ້ອງ, ມີອາການຢາກນອນ ແລະມີບັນຫາສາຍຕາ.

ຢາ artesunate + mefloquine ອາດພາໃຫ້ແມ່ຍິງຖືພາມີອາການປຸ້ນທ້ອງປວດຮາກຫຼາຍຂຶ້ນ, ເພາະສະນັ້ນ ຖ້າມີກໍ່ໃຫ້ໃຊ້ຢາປະສົມອື່ນແທນ.

ຂໍ້ຄວນລະວັງ

ສຳລັບການປິ່ນປົວມາລາເລຍທຳມະດາໃນແມ່ຍິງຖືພາໃນຊ່ວງ 3 ເດືອນທຳອິດ, ໃນບ່ອນທີ່ມີຢາ quinine ແລະ clindamycin ແມ່ນໃຫ້ກິນຢາທັງສອງຊະນິດນີ້ແທນການໃຫ້ຢາປະສົມ ACT.

ບໍ່ໃຫ້ໃຊ້ຢາ mefloquine ກັບເດັກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 3 ເດືອນ ຫຼື ເດັກນ້ອຍທີ່ມີນ້ຳໜັກໂຕຕໍ່າກວ່າ 5 kg.

ຄົນເຈັບໂລກລົມຊັກບ້າໝູ (epilepsy) ຫຼື ໂລກຈິດ ຫຼື ໂລກໝາກໄຂ່ຫຼັງຂັ້ນຮຸນແຮງ ແມ່ນບໍ່ຄວນໃຫ້ກິນຢາ mefloquine.

ຖ້າເຈົ້າມີບັນຫາກ່ຽວກັບຫົວໃຈ, ໃຫ້ປຶກສານຳພະນັກງານສາທາລະນະສຸກຜູ້ທີ່ມີປະສົບການ ກ່ອນຈະກິນຢານີ້.

ຢາ mefloquine ບາງຄັ້ງກໍ່ພາໃຫ້ຄົນເຈັບມີພິດຕິກຳແປກໆ, ມີອາການສັບສົນ, ວິຕົກກັງວົນ, ມີອາການຊັກ ຫຼື ໝົດສະຕິ. ຖ້າມີອາການສັນຍານໃດໜຶ່ງໃນອາການທີ່ໄດ້ກ່າວມານີ້, ແມ່ນໃຫ້ຢຸດກິນຢາ mefloquine ທັນທີ. ຖ້າຢາ mefloquine ມີຜົນກະທົບດັ່ງກ່າວນີ້ກັບຄົນເຈັບຄັ້ງໜຶ່ງແລ້ວ, ແມ່ນໃຫ້ເລືອກໃຊ້ການປິ່ນປົວແບບອື່ນແທນ ຖ້າເປັນມາລາເລຍອີກ.

ວິທີໃຊ້

ກິນພ້ອມອາຫານ.

ໃນເມັດຢາປະກອບມີ:

- ຢາ artesunate 25 mg + mefloquine 55 mg (ສຳລັບເດັກນ້ອຍ)
- ຢາ artesunate 100 mg + mefloquine 220 mg (ສຳລັບຜູ້ໃຫຍ່)

ສຳລັບປິ່ນປົວມາລາເລຍທຳມະດາ (ບໍ່ມີອາການສົນ)

ໃຫ້ຢາຕາມຂະໜາດນ້ຳໜັກຮ່າງກາຍ

- ການນຳໃຊ້ຢາເມັດທີ່ມີຂະໜາດຢາ artesunate 25 mg + mefloquine 55 mg, ແມ່ນໃຫ້ຕາມຂ້າງລຸ່ມນີ້:
 - 5 kg ຫາ 8 kg: 1 ເມັດ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້
 - 9 kg ຫາ 17 kg: 2 ເມັດ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້

- ➔ ການນໍາໃຊ້ຢາເມັດທີ່ມີຂະໜາດຢາ artesunate 100 mg + mefloquine 220 mg, ແມ່ນໃຫ້ຕາມຂ້າງລຸ່ມນີ້:
 - 18 kg ຫາ 29 kg: 1 ເມັດ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້
 - 30 kg ແລະຫຼາຍກວ່າ: 2 ເມັດ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້

ການໃຊ້ຢາ mefloquine ເພື່ອປ້ອງກັນມາລາເລຍ:

ຢາ mefloquine ແມ່ນເປັນເມັດຂະໜາດ 250 mg.

ໃຫ້ກິນຢາເມັດ mefloquine ທິດລະເທື່ອ ໂດຍໃຫ້ເລີ່ມກິນ 2 – 3 ອາທິດ ກ່ອນການອອກເດີນທາງ. ໃນໄລຍະທີ່ເຈົ້າຢູ່ໃນເຂດທີ່ມີມາລາເລຍ ກໍ່ໃຫ້ສືບຕໍ່ກິນຢານີ້ ທິດລະຄັ້ງ ແລະພາຍຫຼັງອອກຈາກເຂດມາລາເລຍ ແລ້ວກໍ່ໃຫ້ກິນຕໍ່ໄປອີກ 4 ອາທິດ. ຢາ mefloquine ແມ່ນບໍ່ແນະນໍາໃຫ້ໃຊ້ກັບເດັກທີ່ມີນ້ຳໜັກຕໍ່າກວ່າ 5 kg.

- ➔ ການນໍາໃຊ້ຢາເມັດທີ່ມີຂະໜາດຢາ 250 mg, ແມ່ນໃຫ້ຕາມຂ້າງລຸ່ມນີ້:
 - 5 kg ຫາ 19 kg: ¼ ເມັດ (63 mg), 1 ຄັ້ງ/ທິດ
 - 20 kg ຫາ 29 kg: ½ ເມັດ (125 mg), 1 ຄັ້ງ/ທິດ
 - 30 kg ຫາ 44 kg: ¾ ເມັດ (188 mg), 1 ຄັ້ງ/ທິດ
 - 45 kg ແລະຫຼາຍກວ່າ: 1 ເມັດ (250 mg), 1 ຄັ້ງ/ທິດ

ຢາ artesunate ຮ່ວມກັບ ຢາ sulfadoxine + ຢາ pyrimethamine

ຢາ sulfadoxine ແລະ ຢາ pyrimethamine ແມ່ນເປັນຢາເມັດປະສົມທີ່ມີໂດ (ຂະໜາດ) ແນ່ນອນຕາຍຕິວ ແລະໃຊ້ຮ່ວມກັບຢາ artesunate ເພື່ອປິ່ນປົວມາລາເລຍທໍາມະດາຈາກເຊື້ອປາຣາຊິດ falcipararum ແລະມາລາເລຍຊະນິດອື່ນໆ.

ໃນບາງພື້ນທີ່ບ່ອນທີ່ຢາ sulfadoxine ແລະ ຢາ pyrimethamine ໃຊ້ບໍ່ມີປະສິດທິຜົນໃນການປິ່ນປົວມາລາເລຍອີກຕໍ່ໄປ ແມ່ນບໍ່ໄດ້ມີການແນະນໍາໃຫ້ໃຊ້ມັນໃນການປິ່ນປົວອີກຕໍ່ໄປ. ໃຫ້ກວດຍືນຍັນການໃຊ້ນໍາກະຊວງ ຫຼື ພະແນກສາທາລະນະສຸກກ່ອນນໍາໃຊ້ຢາດັ່ງກ່າວນີ້.

ໃນບັນດາປະເທດທີ່ຍັງມີການນໍາໃຊ້ຢາເມັດ sulfadoxine ແລະ pyrimethamine ເພື່ອປ້ອງກັນມາລາເລຍໃນແມ່ຍິງຖືພາ, ໂດຍຢາທີ່ໃຫ້ກິນແມ່ນກິນເດືອນລະຄັ້ງ ໂດຍເລີ່ມໃຫ້ກິນຢາເມື່ອແມ່ຍິງຖືພາໄດ້ 3 ເດືອນ ແລວ (ເບິ່ງໜ້າ 36).

ຜົນຂ້າງຄຽງ

ຢາປະສົມດັ່ງກ່າວນີ້ສາມາດພາໃຫ້ເຈັບຫ້ອງ ແລະມີຜົນແຕງຕາມຜິວໜັງ.

ຂໍ້ຄວນລະວັງ

ສໍາລັບການປິ່ນປົວມາລາເລຍທໍາມະດາໃນແມ່ຍິງຖືພາໃນຊ່ວງ 3 ເດືອນທໍາອິດ, ໃນບ່ອນທີ່ມີຢາ quinine ແລະ clindamycin ແມ່ນໃຫ້ກິນຢາທັງສອງຊະນິດນີ້ ແທນການໃຫ້ຢາປະສົມ ACT.

ສໍາລັບປິ່ນປົວເດັກອ່ອນ, ແມ່ນໃຫ້ໃຊ້ຢາປະສົມ ACT ຕ່າງຫາກ.

ບໍ່ໃຫ້ໃຊ້ຢາ sulfadoxine ແລະ ຢາ pyrimethamine ຖ້າເຈົ້າກໍາລັງກິນຢາ cotrimoxazole ຢູ່ແລ້ວ.

ສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີອາການແພ້ຢາ sulfa ແມ່ນບໍ່ຄວນກິນ ຢາ sulfadoxine + pyrimethamine. ຖ້າຢາດັ່ງກ່າວນີ້ພາໃຫ້ມີຜົນແຕງ ຫຼືມີອາການຄັນ, ໃຫ້ຕິ້ມນໍ້າຫຼາຍໆ ແລະບໍ່ໃຫ້ກິນຢານີ້ອີກ.

ວິທີໃຊ້

ຢາເມັດປະສົມ sulfadoxine + pyrimethamine ແມ່ນມີຂະໜາດຄວາມແຮງຂອງຢາແຕ່ລະຢ່າງຂອງ ສອງຊະນິດນີ້ແມ່ນແຕກຕ່າງກັນ.

ສຳລັບປືນບົວມາລາເລຍທຳມະດາ (ບໍ່ມີອາການສົນ)

ຢາປະສົມ ACT ນີ້ແມ່ນໃຫ້ກິນເປັນເວລາ 3 ມື້ ດັ່ງລາຍລະອຽດຕໍ່ໄປນີ້: ໃນມື້ທີ 1, 2 ແລະ 3, ແມ່ນໃຫ້ຄືນເຈັບ ກິນຢາ artesunate ໃນມື້ທີໜຶ່ງ ກໍ່ຍັງໂດຍໃຫ້ຄືນເຈັບກິນຢາເມັດປະສົມ sulfadoxine + pyrimethamine ໂດຍໜຶ່ງນຳ.

ໃຫ້ຢາຕາມຂະໜາດນ້ຳໜັກຮ່າງກາຍ

➔ ການນຳໃຊ້ຢາເມັດທີ່ມີຂະໜາດຢາ artesunate 50 mg, ແມ່ນໃຫ້ຕາມຂ້າງລຸ່ມນີ້:

- 5 kg ຫາ 9 kg: ½ ເມັດ, 1 ຄັ້ງ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້.
- 10 kg ຫາ 24 kg: 1 ເມັດ, 1 ຄັ້ງ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້.
- 25 kg ຫາ 50 kg: 2 ເມັດ, 1 ຄັ້ງ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້.
- 50 kg ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ: 4 ເມັດ, 1 ຄັ້ງ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້.

➔ ການນຳໃຊ້ຢາເມັດທີ່ມີຂະໜາດຢາ sulfadoxine 500 mg + pyrimethamine 25 mg, ແມ່ນໃຫ້ຕາມ ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

- 5 kg ຫາ 9 kg: ½ ເມັດ, ໃຫ້ໃນມື້ທີ 1 ເທົ່ານັ້ນ.
- 10 kg ຫາ 24 kg: 1 ເມັດ, ໃຫ້ໃນມື້ທີ 1 ເທົ່ານັ້ນ.
- 25 kg ຫາ 50 kg: 2 ເມັດ, ໃຫ້ໃນມື້ທີ 1 ເທົ່ານັ້ນ.
- 50 kg ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ: 3 ເມັດ, ໃຫ້ໃນມື້ທີ 1 ເທົ່ານັ້ນ.

ສຳລັບແມ່ຍິງຖືພາ ກຳລັງໃຊ້ຢາປະສົມ ACT ດັ່ງກ່າວນີ້ໃນການປິ່ນປົວ ແມ່ນຄວນຢຸດການກິນຢາ folic acid ໃນຊ່ວງເວລາ 3 ມື້ ຂອງການປິ່ນປົວ ແລະ ໃນເວລາ 2 ອາທິດຕໍ່ມາ. ການມີ folic acid ຫຼາຍເກີນໄປຈະ ມີຜົນກະທົບຕໍ່ຢາປິ່ນປົວມາລາເລຍ.

ການໃຊ້ຢາ sulfadoxine + pyrimethamine ເພື່ອປ້ອງກັນມາລາເລຍ ໃນແມ່ຍິງຖືພາ

ບາງປະເທດໃນທະວີບອາຟຣິກາ, ແມ່ຍິງຖືພາໝົດທຸກຄົນແມ່ນໂດຍໃຫ້ກິນຢາປະສົມ sulfadoxine + pyrimethamine ເປັນປະຈຳທຸກເດືອນ ຍອນວ່າ ມາລາເລຍແມ່ນເປັນກັນຫຼາຍທົ່ວໄປ ແລະເປັນອັນຕະລາຍ ຕໍ່ແມ່ແລະເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ພັດທະນາການຂອງເດັກໃນທ້ອງ. ການໃຫ້ກິນໂດຍຢາປ້ອງກັນມາລາເລຍປະຈຳ ເດືອນ ແມ່ນເລີ່ມຕົ້ນເມື່ອແມ່ຍິງຖືພາໄດ້ 3 ເດືອນແລ້ວ. ມຸ່ງກໍ່ຍັງຊ່ວຍໃນການປ້ອງກັນມາລາເລຍໃນຊ່ວງເວ ລາຖືພາ ແລະຫຼັງຈາກທີ່ເດັກນ້ອຍເກີດອອກມາແລ້ວ.

➔ ການນຳໃຊ້ຢາເມັດທີ່ມີຂະໜາດຢາ sulfadoxine 500 mg + pyrimethamine 25 mg: ໃນຊ່ວງເວລາອາທິດທີ 13 ຫາ 16 ຂອງການຖືພາ, ແມ່ນໃຫ້ກິນໂດຍຢາທຳອິດ ຈຳນວນ 3 ເມັດ. ຕໍ່ຈາກນັ້ນ ອີກເດືອນໜຶ່ງ, ແມ່ນໃຫ້ຢາໂດທີສອງ ຈຳນວນ 3 ເມັດ. ຫຼັງຈາກນັ້ນໜຶ່ງເດືອນ ກໍ່ໃຫ້ຢາໂດທີສາມ ຈຳນວນ 3 ເມັດ. ໃຫ້ຢາຊ້າໄປແບບນີ້ໃນແຕ່ລະເດືອນຈົນຄົບໂດຍຢາທີ 6 ຫຼື ຈົນກວ່າເດັກຈະເກີດອອກມາ. ໃນການ ໃຫ້ຢາແຕ່ລະໂດ ແມ່ນໃຫ້ທ່າງກັນເປັນເວລາຢ່າງໜ້ອຍທີ່ສຸດ 1 ເດືອນ.

ເມື່ອແມ່ຍິງຖືພາກິນຢາປະສົມ sulfadoxine + pyrimethamine, ອາດສາມາດມີອາການປຸ້ນທ້ອງປວດ ຮາກ, ຮາກ, ແລະວິນຫົວ ເກີດຂຶ້ນໄດ້, ໂດຍສະເພາະໂດຍຢາທຳອິດ. ແຕ່ວ່າ ແມ່ຍິງສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນຈະມີອາການ ຂ້າງຄຽງຈາກຢາປະສົມດັ່ງກ່າວນີ້ພຽງເບື້ອງ (ບໍ່ຮຸນແຮງ) ຫຼື ບໍ່ມີຜົນຂ້າງຄຽງຫຍັງຕໍ່ພວກເຂົາເຈົ້າເລີຍ.

ແມ່ຍິງຖືພາກໍ່ຍັງຈຳເປັນຕ້ອງການທາດເຫຼັກ ແລະ folic acid ເພື່ອໃຫ້ເຮັດລູກນ້ອຍໃນທ້ອງແຂງແຮງດີ ແລະເພື່ອປ້ອງໂລກເລືອດຈາງ. ຖ້າກິນຢາປະສົມ sulfadoxine + pyrimethamine ແຕ່ລະເດືອນເພື່ອປ້ອງ ກັນມາລາເລຍ, ແມ່ນໃຫ້ກິນ folic acid ຂະໜາດ 0.4 mg (400 mcg) ແຕ່ບໍ່ໃຫ້ໂດຍຢາສູງກວ່ານີ້. ຫາກ folic acid ມີປະລິມານຫຼາຍເກີນໄປ ມັນກໍ່ຈະມີຜົນກະທົບຕໍ່ຢາປິ່ນປົວມາລາເລຍ.

ຢາ dihydroartemisinin + piperazine

ຢາ dihydroartemisinin ແລະ piperazine ແມ່ນເປັນຢາເມັດປະສົມທີ່ມີໂຕ (ຂະໜາດ) ຢາທີ່ແນ່ນອນ ຕາຍຕົວ. ໃຊ້ໃນການປິ່ນປົວມາລາເລຍທໍາມະດາຈາກເຊື້ອປາຣາຊິດ falcipararum, ປິ່ນປົວມາລາເລຍຂະ ນິດອື່ນ, ແລະໃຊ້ປິ່ນປົວຕໍ່ຫຼັງຈາກການປິ່ນປົວສູກເສີນໄຂ້ມາລາເລຍຂັ້ນຮຸນແຮງ.

ຢາປະສົມ ACT ນີ້ ແມ່ນບໍ່ໄດ້ໃຊ້ເປັນຢາປ້ອງກັນມາລາເລຍ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ

ຢາປະສົມດັ່ງກ່າວນີ້ອາດພາໃຫ້ຫົວໃຈຕີໄວ, ເຈັບທ້ອງ, ມີອາການຄັນ.

ຂໍ້ຄວນລະວັງ

ສໍາລັບການປິ່ນປົວມາລາເລຍທໍາມະດາໃນແມ່ຍິງຖືພາໃນຊ່ວງ 3 ເດືອນທໍາອິດ, ໃນບ່ອນທີ່ມີ ແມ່ນໃຫ້ຢາກິນິນ (quinine) ແລະ clindamycin ແທນຢາປະສົມ ACT.

ບໍ່ໃຊ້ຢາປະສົມດັ່ງກ່າວນີ້ ໃນເມື່ອກໍາລັງກິນຢາ erythromycin ຢູ່.

ໃຫ້ລະວັງໃນການໃຊ້ຢາປະສົມດັ່ງກ່າວນີ້ກັບຄົນເຈັບອາຍຸສູງກວ່າ 60 ປີ, ຄົນເຈັບທີ່ມີເຊື້ອ HIV ທີ່ກໍາລັງ ກິນຢາຕໍານເຊື້ອ antiretroviral medicines, ຫຼື ຄົນເຈັບທີ່ມີບັນຫາກ່ຽວກັບຫົວໃຈ, ພາກໄຂ່ຫຼັງ ຫຼື ບັນຫາ ກ່ຽວກັບຕັບ.

ວິທີໃຊ້

ໃຫ້ກິນຢາດັ່ງກ່າວນີ້ໃນລະຫວ່າງຄາບເຂົ້າ ແລ້ວດື່ມນໍ້າຕາມ (ຈອກໜຶ່ງ). ບໍ່ໃຫ້ກິນຢາດັ່ງກ່າວນີ້ກັບນົມ ຫຼື ອາ ຫານມັນ ເພາະວ່າມັນຈະມີຜົນກະທົບຕໍ່ປະສິດທິພາບໃນການອອກລິດຂອງຢາໃນການປິ່ນປົວມາລາເລຍ.

ໃນເມັດຢາປະກອບມີ:

- ຢາ dihydroartemisinin 20 mg + ຢາ piperazine 160 mg (ສໍາລັບເດັກນ້ອຍ)
- ຢາ dihydroartemisinin 40 mg + ຢາ piperazine 320 mg (ສໍາລັບຜູ້ໃຫຍ່)

ສໍາລັບເດັກນ້ອຍທີ່ມີນ້ຳໜັກຕໍ່າກວ່າ 25 kg ແມ່ນໃຫ້ຢາອີງໃສ່ຂະໜາດ 2.5 mg/kg ສໍາລັບຢາ dihydroartemisinin ແລະ 20 mg/kg ສໍາລັບຢາ piperazine. ນີ້ແມ່ນຂະໜາດຢາຕໍ່ກິໂລທີ່ສູງກວ່າທີ່ໃຊ້ ໃນເດັກໃຫຍ່ ແລະຜູ້ໃຫຍ່.

ສໍາລັບປິ່ນປົວມາລາເລຍທໍາມະດາ (ບໍ່ມີອາການສົນ)

ໃຫ້ຢາຕາມຂະໜາດນໍ້າໜັກຮ່າງກາຍ.

- ➔ ໃຊ້ຢາເມັດທີ່ປະກອບມີ ຢາ dihydroartemisinin 20 mg + ຢາ piperazine 160 mg, ແມ່ນໃຫ້ຕາມ ຂ້າງລຸ່ມນີ້:
 - 5 kg ຫາ 7 kg: 1 ເມັດ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້
 - 8 kg ຫາ 10 kg: 1 ½ ເມັດ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້
- ➔ ໃຊ້ຢາເມັດທີ່ປະກອບມີຢາ dihydroartemisinin 40 mg + ຢາ piperazine 320 mg, ແມ່ນໃຫ້ຕາມ ຂ້າງລຸ່ມນີ້:
 - 11 kg ຫາ 16 kg: 1 ເມັດ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້
 - 17 kg ຫາ 24 kg: 1 ½ ເມັດ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້
 - 25 kg ຫາ 35 kg: 2 ເມັດ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້
 - 36 kg ຫາ 59 kg: 3 ເມັດ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້
 - 60 kg ຫາ 79 kg: 4 ເມັດ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້
 - 80 kg ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ: 5 ເມັດ/ມື້, ເປັນເວລາ 3 ມື້

ຢາ artesunate

ຢາ artesunate ເປັນຢາໃນໝວດຢາ artemisinin. ເພື່ອປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເລຍທຳມະດາຈາກເຊື້ອ falciparum, ໃຊ້ຢາ artesunate ຊະນິດເມັດ ຮ່ວມກັບຢາໃດໜຶ່ງໃນຕໍ່ໄປນີ້: amodiaquine (ເບິ່ງໜ້າ 32), mefloquine (ເບິ່ງໜ້າ 33), ຫຼື sulfadoxine + pyrimethamine (ເບິ່ງໜ້າ 35). ຢາປະສົມເຫຼົ່ານີ້ເອີ້ນວ່າ ຢາປະສົມຂອງກຸ່ມອະນຸພັນ Artemisinin ຫຼື ຢາປະສົມ ACT (Artemisinin Combination Therapy (ACT)) ເບິ່ງໜ້າ 31.

ສຳລັບການປິ່ນປົວສຸກເສີນໄຂ້ມາລາເລຍຂັ້ນຮຸນແຮງ, ບຸກຄະລາກອນທາງການແພດທີ່ຜ່ານການຝຶກທັກສະຂັ້ນສູງມາແລ້ວແມ່ນຈະໃຊ້ການໃຫ້ຢາ artesunate ທາງເສັ້ນ (IV) ຫຼື ສັກກຳມ (IM) ເພື່ອປິ່ນປົວອາການສຸກເສີນມາລາເລຍດັ່ງກ່າວ. ພາຍຫຼັງປິ່ນປົວສຸກເສີນຢ່າງໜ້ອຍ 24 ຊົ່ວໂມງ, ແລະເມື່ອຄົນເຈັບເຊົາຮາກແລ້ວ, ລາວກໍ່ຍິງຈຳເປັນຈະຕ້ອງໄດ້ກິນຢາປະສົມ ACT ຕໍ່ໄປອີກ 3 ມື້.

ການສັກຢາ artesunate ເພື່ອປິ່ນປົວຄົນເຈັບທັງຜູ້ໃຫຍ່ ແລະເດັກນ້ອຍ ກ່ອນການນຳສິ່ງເຂົ້າເຈົ້າໄປໂຮງໝໍທີ່ຢູ່ຫ່າງໄກອອກໄປນັ້ນ ແມ່ນໃຫ້ບຸກຄະລາກອນທາງການແພດທີ່ໄດ້ຜ່ານການຝຶກອົບຮົມມາເປັນຢ່າງດີເປັນຜູ້ສັກ. ຢາ artesunate ແມ່ນມີທັງແບບຍັດທະວານໜັກ (ເບິ່ງໜ້າ 38) ສຳລັບເດັກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 6 ຂວບ ໃນເວລາເດີນທາງໄປໂຮງໝໍເພື່ອປິ່ນປົວ.

ຢາ artesunate ແມ່ນບໍ່ໄດ້ໃຊ້ເປັນຢາປ້ອງກັນມາລາເລຍ.

ຜົນຂ້າງຄູງ

ຢາ artesunate ສາມາດພາໃຫ້ເກີດອາການວິນຫົວ, ເຈັບຫົວ ແລະ ເຈັບທ້ອງ.

ວິທີໃຊ້

ສຳລັບປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເລຍທຳມະດາຈາກເຊື້ອ falciparum ແມ່ນໃຊ້ຮ່ວມກັບຢາອື່ນເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງຢາປະສົມ ACT:

ຢາ artesunate ແມ່ນຢາຊະນິດເມັດ ຂະໜາດ 50 mg. ສຳລັບລາຍລະອຽດກ່ຽວກັບໂຕ ຫຼື ຂະໜາດຢາ artesunate ແລະ sulfadoxine + pyrimethamine ໃນເວລາໃຊ້ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງຢາປະສົມ ACT ເບິ່ງໜ້າ 35 ທາງຂ້າງເທິງ. ສຳລັບຢາປະສົມ ACT ອື່ນໆ, ຢາ artesunate ປະສົມກັບຢາອື່ນໃນເມັດດຽວ ຫຼື ເປັນແຜງ 2 ເມັດທີ່ຕ້ອງໄດ້ກິນໝົດທັງສອງເມັດພ້ອມກັນບາດດຽວ.

ວິທີໃຊ້ຢາ artesunate ຊະນິດຍັດທະວານໜັກໃຫ້ເດັກນ້ອຍທີ່ເປັນມາລາເລຍຮຸນແຮງ:

ເມື່ອເດັກນ້ອຍອາຍຸ 6 ຂວບ ຫຼື ຕໍ່າກວ່າ ມີອາການສະແດງອອກວ່າເປັນໄຂ້ມາລາເລຍຮຸນແຮງ, ມີອາການຮາກ, ແລະຢູ່ຫ່າງໄກຈາກໂຮງໝໍທີ່ຈະສາມາດປິ່ນປົວລາວໄດ້, ໃຊ້ຢາ artesunate ຊະນິດແຄັບຊູນເຈລາຕິນ (gelatin capsule) (ຫຼື ເອີ້ນວ່າ ຢາຍັດທະວານໜັກ) ເຊິ່ງໃຊ້ໃນເວລາທີ່ພາເດັກນ້ອຍໄປພົບແພດໝໍເພື່ອປິ່ນປົວ. ການໃຊ້ຢາຍັດທະວານໜັກສາມາດຊ່ວຍຊີວິດເດັກໄດ້. ຫຼັງຈາກເອົາຢາຍັດກິນໃຫ້ເດັກແລ້ວ, ໃຫ້ຈັບກິນເດັກທຸບໄວ້ປະມານ 10 ນາທີ ເພື່ອໃຫ້ໝັ້ນໃຈວ່າຢາທີ່ໃສ່ໃນກິນເດັກນັ້ນບໍ່ຫຼຸດອອກມາ. ຖ້າຢາບໍ່ຫຼຸດອອກມາ ພາຍໃນຊ່ວງເວລາ 30 ນາທີທຳອິດ, ກໍ່ໃຫ້ຍັດຢາໃນຂະໜາດເທົ່າເດີມໃສ່ກິນໃຫ້ເດັກອີກ.

ຖ້າເດັກນ້ອຍມີນ້ຳໜັກ 5 ຫາ 10 kg, ໃຫ້ໃຊ້ ຢາ artesunate ແຄັບຊູນສຳລັບຍັດກິນ ໜຶ່ງເມັດ ຂະໜາດ 100 mg, ແລະຖ້າເດັກມີນ້ຳໜັກ 10 kg ຫຼື ຫຼາຍກວ່ານັ້ນ ແມ່ນໃຫ້ໃຊ້ຢາແຄັບຊູນຂະໜາດ 100 mg 2 ກ້ອນ. ຖ້າມີຢາ ຍັດກິນຊະນິດແຄັບຊູນ ທີ່ມີຂະໜາດ 50 mg ແມ່ນໃຫ້ໃຊ້ໜຶ່ງກ້ອນເທົ່ານັ້ນສຳລັບເດັກອ່ອນທີ່ມີນ້ຳໜັກຕໍ່າກວ່າ 5 kg.

ການປິ່ນປົວສຸກເສີນບໍ່ໄດ້ປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເລຍໃຫ້ຫາຍຂາດ. ເດັກນ້ອຍຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວເພີ່ມເຕີມຈາກພະນັກງານສາທາລະນະສຸກຜູ້ມີປະສົບການ.

ຢາຫຼາຍຊະນິດທີ່ໃຊ້ສໍາລັບມາລາເລຍ

ຢາ Chloroquine

ເກືອບທົ່ວໂລກພະຍາດມາລາເລຍປະຈຸບັນນີ້ແມ່ນ ດີຕໍ່ຢາ chloroquine. ຊອກຫາວ່າຢາຊະນິດໃດໃຊ້ໄດ້ດີໃນເຂດຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານບໍ່ຮູ້ວ່າຄົນຜູ້ນັ້ນເປັນມາລາເລຍຊະນິດໃດ, ມັນເປັນການດີທີ່ຈະປົວດ້ວຍ Artemisinin Combination Therapy (ACT).

ເມື່ອການປິ່ນປົວມາລາເລຍດ້ວຍ ຢາ chloroquine, ທ່ານຕ້ອງການໃຊ້ຢາ primaquine (ໜ້າ 40) ນໍາ ເພື່ອປ້ອງກັນການກັບເປັນມາລາເລຍຄືນອີກ.

ໃນບາງປະເທດທີ່ມາລາເລຍບໍ່ດີຕໍ່ຢາ, ຢາ chloroquine ຕາມຄຸນນະສົມບັດມັນແລ້ວນັ້ນແມ່ນໃຊ້ປ້ອງກັນມາລາເລຍ. ໃນປະເທດທີ່ມີການດີຢາຕໍ່າ, ຢາ chloroquine ປະສົມກັບ proguanil (ໜ້າ 41)ແມ່ນໃຊ້ເພື່ອປ້ອງກັນມາລາເລຍ.

ຢາ chloroquine ແມ່ນປອດໄພຕໍ່ແມ່ຍິງຖືພາ ຫຼື ຊ່ວງກໍາລັງໃຫ້ນົມລູກເພື່ອທັງປ້ອງກັນ ແລະ ປິ່ນປົວມາລາເລຍ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ

ອາດເປັນສາເຫດປານກາງໃນການວິນຫົວ, ປວດຮາກ, ຮາກ, ເຈັບທ້ອງ, ຄັນ.

ຂໍ້ຄວນລະວັງ

ຖ້າໃຊ້ໃນຂະໜາດທີ່ສູງ, ຢາ chloroquine ແມ່ນເປັນອັນຕະລາຍ ໂດຍສະເພາະຕໍ່ເດັກນ້ອຍ.

ຫ້າມໃຊ້ໃນຄົນທີ່ເປັນໂລກບ້າໝູ.

ໃຊ້ຢ່າງລະມັດລະວັງຖ້າຄົນນັ້ນມີເປົາຫວານ.

ວິທີໃຊ້

ກິນພ້ອມອາຫານ

ຢາ Chloroquine ມີສອງຮູບແບບ, chloroquine phosphate ແລະ chloroquine sulfate. ສ່ວນທີ່ໃຊ້ງານຂອງ chloroquine ຖືກເອີ້ນວ່າ ເບດ (base).

➔ ໃຫ້ຢາຕາມຂະໜາດນໍ້າໜັກຮ່າງກາຍ. ໂດຍລວມ chloroquine base ໃຫ້ຫຼາຍກວ່າ 3 ມື້ແມ່ນ 25 mg / kg ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

ມື້ທີ່ 1: 10 mg chloroquine base ຕໍ່ kg

ມື້ທີ່ 2: 10 mg chloroquine base ຕໍ່ kg

ມື້ທີ່ 3: 5 mg chloroquine base ຕໍ່ kg

ຢາເມັດ chlorofluorphine phosphate ປົກກະຕິແລ້ວມາໃນແບບຢາເມັດ 250 mg (ມີ ຢາ chloroquine base 150 mg).

ຢາເມັດ chloroquine sulfate ປົກກະຕິແລ້ວມາໃນຢາເມັດ 200 mg (ດ້ວຍຢາ chloroquine base 155 mg).

ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານຮູ້ຈັກວ່າຢາ chloroquine ຊະນິດໃດທີ່ທ່ານມີ ແລະ ຂະໜາດຂອງ chloroquine base ຢູ່ໃນມັນ (ຄວາມເຂັ້ມຂອງເມັດ).

ປຶ້ມຮ່າງໄກແພດເຫຼັ້ມໃໝ່: ບົດກ່ຽວກັບຮອບປະຈຳເດືອນຂອງແມ່ຍິງ
ໄຂ້ມາລາເລຍ, ໄຂ້ເລືອດອອກ, ແລະໂລກໄພໄຂ້ເຈັບອື່ນໆທີ່ເກີດຈາກຍຸງ

ສຳລັບປົວບົວມາລາເລຍທຳມະດາ (ບໍ່ມີອາການສົນ) ທີ່ບໍ່ດີ້ຕໍ່ຢາ chloroquine

ການນຳໃຊ້ຢາເມັດ chloroquine phosphate 250 mg (chloroquine base 150 mg) ຫຼື ໃຊ້ຢາ
chloroquine sulfate ຢາ 200 mg (chloroquine base 155 mg):

→ ໃຫ້ຂະໜາດດຽວໃນມື້ທີ່ໜຶ່ງ ແລະໃຫ້ອີກຄັ້ງໃນມື້ທີ່ 2:

- ໜ້ອຍກວ່າ 8 ກລ: ½ ເມັດ
- 8 kg ເຖິງ 15 kg: 1 ເມັດ
- 16 kg ເຖິງ 30 ກລ: 2 ເມັດ
- 31 kg ເຖິງ 45 ກລ: 3 ເມັດ
- 46 kg ແລະ ຫຼາຍກວ່ານັ້ນ: 4 ເມັດ

→ ໃນມື້ທີ່ 3: ໃຫ້ ເຄິ່ງຂອງຂະໜາດ 1 ໃນແຕ່ລະມື້:

- ໜ້ອຍກວ່າ 8 ກລ: ¼ ເມັດ
- 8 kg ເຖິງ 15 kg: ½ ເມັດ
- 16 kg ເຖິງ 30 kg: 1 ເມັດ
- 31 kg ເຖິງ 45 kg: 1½ ເມັດ
- 46 kg ແລະ ຫຼາຍກວ່ານັ້ນ: 2 ເມັດ

ເພື່ອປ້ອງກັນໄຂ້ມາລາເລຍ ຊະນິດ vivax ທີ່ບໍ່ດີ້ຕໍ່ຢາ chloroquine

ສຳລັບການປ້ອງກັນ, ໃຫ້ກິນຢາ chloroquine 1 ເທື່ອຕໍ່ອາທິດເລີ່ມຕົ້ນ 1 ຫຼື 2 ອາທິດກ່ອນເດີນ
ທາງ. ສືບຕໍ່ກິນ 1 ເທື່ອ ທຸກອາທິດໃນຂະນະທີ່ທ່ານຢູ່ຂົງເຂດນັ້ນ ແລະສຳລັບ 4 ອາທິດ ຫຼັງຈາກອອກ
ຈາກຂົງເຂດມີມາລາເລຍ. ໃຫ້ຢາໃຊ້ໃນມື້ທີ 3 ຂອງການປິ່ນປົວສະແດງໃຫ້ເຫັນຂາງເທິງ. ຕົວຢ່າງ,
ສຳລັບການປ້ອງກັນຜູ້ໃຫຍ່ຕ້ອງກິນ ແຕ່ລະອາທິດມີຢາ chloroquine phosphate 2 ເມັດ ກັບຢາ
chloroquine base 150 mg ຫຼື ຢາ chloroquine sulfate 2 ເມັດ ກັບຢາ chloroquine base 155 mg.

ເພື່ອປ້ອງກັນໄຂ້ມາລາເລຍ ຊະນິດ falciparum ທີ່ດີ້ຕໍ່ຢາ chloroquine ຕໍ່າ

ສຳລັບນັກທ່ອງທ່ຽວທີ່ໄປໃນປະເທດທີ່ມີການດີ້ຕໍ່ຢາ chloroquine ບາງຢ່າງ ແຕ່ວ່າຢາຍັງໃຊ້ໄດ້
ຜົນຢູ່. ໃຫ້ກິນຢາ chloroquine 1 ຄັ້ງຕໍ່ອາທິດ ໃນຂະນະທີ່ກິນຢາ proguanil ອີກ 1 ເທື່ອຕໍ່ມື້
ເພື່ອປ້ອງກັນໄຂ້ມາລາເລຍ. ເລີ່ມຕົ້ນໃຫ້ຢາທັງສອງຊະນິດ 1 ອາທິດກ່ອນເດີນທາງ. ສືບຕໍ່ຢາກິນ 1
ເທື່ອໃນແຕ່ລະອາທິດໃນຂະນະ ທີ່ທ່ານຢູ່ທີ່ນັ້ນ ແລະ ສຳລັບ 4 ອາທິດຫຼັງຈາກອອກຈາກເຂດໄຂ້ມາ
ລາເລຍ. ໃຫ້ກິນຢາ chloroquine ໃນມື້ດຽວກັນແຕ່ລະອາທິດ ແລະ ໃຫ້ກິນຢາ proguanil
ໃນເວລາດຽວກັນໃນແຕ່ລະມື້. ກິນພ້ອມອາຫານ.

→ ການນຳໃຊ້ຢາເມັດ chloroquine ທີ່ມີ ຢາ chloroquine base ປະລິມານ 155 mg ຫຼື 150 mg ແລະ
ຢາເມັດ proguanil ທີ່ມີ proguanil hydrochloride 100 mg:

- ອາຍຸ 1 ຫາ 4 ຂວບ: ຢາ proguanil ½ ເມັດຕໍ່ມື້ ແລະ ຢາ chloroquine ½ ເມັດຕໍ່ອາທິດ
- ອາຍຸ 5 ຫາ 8 ຂວບ: ຢາ proguanil 1 ເມັດຕໍ່ມື້ ແລະ ຢາ chloroquine 1 ເມັດຕໍ່ອາທິດ
- 9 ຫາ 14 ປີ: ຢາ proguanil 1 ແລະ ½ ເມັດຕໍ່ມື້ ແລະ ຢາ chloroquine 1 ແລະ ½ ເມັດຕໍ່ອາທິດ
- 15 ປີຂຶ້ນໄປ: ຢາ proguanil 2 ເມັດຕໍ່ມື້ ແລະ ຢາ chloroquine 2 ເມັດຕໍ່ອາທິດ

ຢາ Primaquine

ຢາ Primaquine ຖືກນໍາໃຊ້ເປັນເວລາ 14 ມື້ ພ້ອມກັນ ຫຼື ຫຼັງຈາກການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ chloroquine ເພື່ອບໍ່ຮ້າງກັນບໍ່ໃຫ້ເປັນໄຂ້ຄືນຈາກການຕິດເຊື້ອມາລາເລຍຊະນິດອື່ນທີ່ບໍ່ແມ່ນ falciparum.

ໃນບາງຂົງເຂດ, ຢາ primaquine ປະລິມານດຽວແມ່ນ ໄດ້ຮັບໃນມື້ທໍາອິດຂອງການປິ່ນປົວ 3 ວັນສໍາລັບພະຍາດໄຂ້ມາລາເລຍຊະນິດ falciparum. ມີຊ່ວຍໃຫ້ບໍ່ໃຫ້ falciparum ແຕ່ຂະຫຍາຍໄປຫາຄືນອື່ນ.

ຂໍ້ຄວນລະວັງ

ຢາ Primaquine ບໍ່ໄດ້ໃຫ້ແມ່ຍິງທີ່ກໍາລັງຖືພາ ຫຼື ໃຫ້ລູກກິນນົມແມ່ ໃນຊ່ວງເດັກໄດ້ 6 ເດືອນ ຫຼື ນ້ອຍກວ່າ.

ຢາ Primaquine ປົກກະຕິແລ້ວບໍ່ໃຫ້ເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 1 ປີ.

ສໍາລັບຜູ້ທີ່ສະພາບຂອງເລືອດມີ G6PD (favism) ປົກກະຕິ, ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກທີ່ມີປະສົບການໃຊ້ຢາ primaquine ໃນຂະໜາດຕໍ່າກວ່າ, ໃຫ້ໃຊ້ເປັນເວລາຫຼາຍໆອາທິດ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ

ເຈັບທ້ອງ ແລະ ປວດທ້ອງ

ວິທີໃຊ້

ກິນພ້ອມອາຫານ

ຢາ Primaquine phosphate ແມ່ນ ຮູບແບບທີ່ວ່າໄປຂອງ primaquine ທີ່ໃຊ້ຫຼາຍ. ປົກກະຕິຢາມີເມັດ 15 mg ຂອງຢາ primaquine base, ສ່ວນທີ່ອອກລິດໄດ້ຂອງຢາ.

ເພື່ອປິ່ນປົວໄຂ້ຍຸງທີ່ non-falciparum ຈາກການກັບຄືນມາຢູ່ໃນຄືນດຽວກັນ, ນໍາໃຊ້ ຫຼື ຫຼັງຈາກການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ chloroquine

ໃຫ້ຢາຕາມຂະໜາດນໍ້າໜັກຮ່າງກາຍ ຫຼື ຖ້າທ່ານບໍ່ສາມາດຮູ້ເຖິງນໍ້າໜັກຂອງເດັກນ້ອຍໄດ້, ໃຫ້ຕາມອາຍຸ.

- ການນໍາໃຊ້ຢາເມັດ primaquine base 15 mg, ໃຫ້:
 - 10 kg ເຖິງ 24 kg (3 ເຖິງ 7 ຂອບ): ¼ ເມັດຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 14 ມື້
 - 25 kg ເຖິງ 49 kg (8 ເຖິງ 11 ປີ): ½ ເມັດຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 14 ມື້
 - 50 kg ແລະ ຫຼາຍກວ່າ (12 ປີ ແລະ ຫຼາຍກວ່າ): 1 ເມັດຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 14 ມື້

ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ ເຊື້ອປາຣາຊິດ P. falciparum ລະບາດ, ບ່ອນທີ່ບໍ່ຄ່ອຍພົບເຊື້ອປາຣາຊິດ P. falciparum

ໃນບາງຂົງເຂດ, ເອົາຢາ primaquine ຄັ້ງດຽວ ເພື່ອປິ່ນປົວ ACT ແມ່ນຂໍ້ແນະນໍາເພື່ອບໍ່ໃຫ້ເຊື້ອມາລາເລຍລະບາດ.

- ໃນມື້ທໍາອິດຂອງການປິ່ນປົວ 3 ມື້ນັ້ນ. ໃຊ້ຢາເມັດ primaquine base 15 mg ໂດຍໃຫ້:
 - 10 kg ເຖິງ 24 kg (3 ເຖິງ 7 ຂອບ): ¼ ເມັດ 1 ຄັ້ງ
 - 25 kg ເຖິງ 49 kg (8 ເຖິງ 11 ປີ): ½ ເມັດ 1 ຄັ້ງ
 - 50 kg ແລະ ຫຼາຍກວ່າ (12 ປີ ແລະ ຫຼາຍກວ່າ): ເມັດ 1 ຄັ້ງ

ຢາ Proguanil ແລະ ຢາ Atovoquone + ຢາ proguanil

ນັກທ່ອງທ່ຽວມັກໃຊ້ຢາ proguanil ເພື່ອປ້ອງກັນການເປັນມາລາເລຍ. ຢາ proguanil ມັກໃຊ້ຮ່ວມກັບ ຢາປົວມາລາເລຍອື່ນໆ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ

ສາມາດເກີດອາການເຈັບຫົວ, ໄອ, ຖອກທ້ອງ, ແລະ ເຈັບທ້ອງເລັກໜ່ອຍ.

ຂໍ້ຄວນລະວັງ

ຄົນທີ່ມີບັນຫາໄຂ້ຫຼັງຮ້າຍແຮງບໍ່ຄວນໃຊ້ຢາ proguanil.

ວິທີໃຊ້

ກິນພ້ອມອາຫານ.

ການໃຊ້ຢາ Proguanil ແລະ ຢາ chloroquine ຮ່ວມກັນ (ໜ້າ 40) ແມ່ນນໍາໃຊ້ເພື່ອປ້ອງກັນມາລາເລຍ ບ່ອນທີ່ມີການດີຕໍ່ຢາ chloroquine ຕໍ່າ.

ຢາ Atovaquone ແລະ ຢາ proguanil ແມ່ນຢາເມັດປະສົມ. ສ່ວນຫຼາຍມັນໃຊ້ເພື່ອປ້ອງກັນມາລາເລຍ ແຕ່ ໃນປະເທດ ທີ່ມີ ACT ແລະ ຢາມາລາເລຍອື່ນໆ ບໍ່ໂດນໍາໃຊ້ມາດິນ, ບາງເທື່ອມັນຖືກນໍາໃຊ້ເພື່ອປົວມາລາເລຍ ຮ່ວມກັບຢາ artesunate ແລະ ຢາ primaquine.

ຢາເມັດປະກອບດ້ວຍ:

62.5 mg atovaquone + 25 mg proguanil (ສໍາລັບເດັກນ້ອຍ)

250 mg atovaquone + 100 mg proguanil (ສໍາລັບຜູ້ໃຫຍ່)

ການປ້ອງກັນມາລາເລຍ

ທັງຜູ້ໃຫຍ່ ແລະ ເດັກນ້ອຍແຕ່ລະມື້ຕ້ອງກິນຢາ 1 ເມັດ ໂດຍເລີ່ມຈາກ 1 ຫຼື 2 ມື້ກ່ອນເດີນທາງ. ສິບຕໍ່ກິນຢາ 1 ເມັດແຕ່ລະມື້ໃນຊ່ວງທີ່ຢູ່ໃນພື້ນທີ່ທີ່ມີໄຂ້ຍຸງມາລາເລຍ ແລະ ອີກ 7 ມື້ຫຼັງຈາກອອກຈາກພື້ນທີ່ມີມາລາເລຍ.

→ ໃຊ້ຢາເມັດສໍາລັບເດັກນ້ອຍທີ່ມີ 62.5 mg atovaquone + 25 mg proguanil , ໃຫ້:

ນ້ຳໜັກ 5 kg to 7 kg: ໃຫ້ ½ ເມັດແຕ່ລະມື້

ນ້ຳໜັກ 8 kg to 9 kg: ໃຫ້ ¾ ເມັດແຕ່ລະມື້

ນ້ຳໜັກ 10 to 19 kg: ໃຫ້ 1 ເມັດແຕ່ລະມື້

ນ້ຳໜັກ 20 kg to 29 kg: ໃຫ້ 2 ເມັດແຕ່ລະມື້

ນ້ຳໜັກ 30 kg to 39 kg: ໃຫ້ 3 ເມັດແຕ່ລະມື້

ນ້ຳໜັກ 40 kg ແລະ ຫຼາຍກວ່າ: ເດັກນ້ອຍ 4 ເມັດ ຫຼື ຜູ້ໃຫຍ່ 1 ເມັດແຕ່ລະມື້

ຢາ Quinine, ຢາສັກ

ມາລາເລຍຮຸນແຮງແມ່ນພາວະສຸກເສີນທາງການແພດ. ການສັກຢາ quinine ເຂົ້າກ້າມຊີ້ນບາງເທື່ອໃຊ້ເພື່ອປົວ ຄົນກ່ອນນໍາສົ່ງມາໂຮງໝໍ. ການສັກຢາ quinine ຄວນແມ່ນພະນັກງານແພດທີ່ມີຄວາມຊໍານານ ຫຼື ຜູ້ທີ່ຮູ້ປະລິມານຢາ ແລະ ຮູ້ວິທີສັກຢາເປັນຜູ້ສັກໃຫ້. ສໍາລັບເດັກນ້ອຍທີ່ເປັນມາລາເລຍຮ້າຍແຮງ, ຖ້າວ່າບໍ່ມີຢາສັກ artesunate , ມັນຈະປອດໄພ ກວ່າຖ້າໃຊ້ຢາຍັດ artesunate suppositories ແທນຢາ quinine ໃນຊ່ວງທີ່ຮັບການປົວວິຊາ (ເບິ່ງໜ້າ 39).

Quinine sulfate, tablets ຢາ Quinine sulfate, ຊະນິດເມັດ

ຢາ Quinine ຊະນິດເມັດທີ່ກິນເອົາໄຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວມາລາເລຍທີ່ບໍ່ມີອາການສົນ ບ່ອນທີ່ໃຊ້ຢາ chloroquine ປິ່ນປົວບໍ່ໄດ້ດີ.

ສໍາລັບຜູ້ຍິງທີ່ຖືພາຊ່ວງສາມເດືອນທໍາອິດ, ແມ່ໃຊ້ທັງຢາ quinine ແລະ ຢາ clindamycin ເພື່ອປິ່ນປົວມາລາເລຍຊະນິດ falciparum. ສໍາລັບມາລາເລຍຊະນິດ vivax ແມ່ນດີທີ່ຢາ chloroquine, ແມ່ນໃຊ້ຢາພຽງຢ່າງດຽວ.

ການປະສົມຢາ quinine ແລະ ຢາ clindamycin ຫຼື ຢາ doxycycline ບາງເທື່ອຖືກມານໍາໃຊ້ ຖ້າວ່າບໍ່ມີ ACT ເພື່ອໃຫ້ສໍາເລັດການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ ໃນຊ່ວງທີ່ເຂົ້າຮັບການຕິດຕາມປິ່ນປົວສຸກເສີນສໍາລັບກໍລະນີເປັນໄຂ້ຍຸງ ມາລາເລຍຮ້າຍແຮງ.

Quinine ບໍ່ໄດ້ຖືກໃຊ້ເພື່ອປ້ອງກັນມາເລເລຍ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ

ຢາ Quinine ບາງເທື່ອເຮັດໃຫ້ມີເຫງື່ອອອກຕາມຜິວໜັງ, ສຽງກ້ອງໃນທູ ຫຼື ມີບັນຫາການໄດ້ຍິນ, ຕາມົວ, ວິນຫົວ, ປວດຮາກ ແລະ ຮາກ, ແລະ ຖອກທ້ອງ.

ຖ້າວ່າຄົນເຈັບຮາກຍ້ອນຢາ quinine , ໃຊ້ຢາຕ້ານການຮາກເຊັ່ນຢາ promethazine ອາດຊ່ວຍໄດ້.

ຂໍ້ຄວນລະວັງ

ການກິນຢາ quinine ຫຼາຍເກີນໄປແມ່ນເປັນອັນຕະລາຍ. ຢາ Quinine ສາມາດເຮັດໃຫ້ລະດັບນໍ້າຕານໃນເລືອດຕໍ່າ. ໄປຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການແພດສໍາລັບອາການເຕືອນອັນຕະລາຍເຊັ່ນວິນຫົວ, ສັບສົນ, ໝົດສະຕິ, ຫຼື ຫົວໃຈເຕັ້ນໄວ ຫຼື ຊ້າເກີນໄປ.

ບໍ່ໃຫ້ໃຊ້ຢາ quinine ຖ້າວ່າກິນຢາ chloroquine ຫຼື ຢາ mefloquine

ວິທີໃຊ້

ປິ່ນປົວຮັກສາໂດຍໃຊ້ຢາ ເປັນເວລາ 3 ຫຼື 7 ມື້, ຂຶ້ນຢູ່ກັບຂົງເຂດພື້ນທີ່. ຢາ Clindamycin ຫຼື ຢາ doxycycline ອາດຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ໃຊ້.

ຢາ Quinine sulfate , ຢາ quinine hydrochloride, ແລະ ຢາ quinine dihydrochloride ມາໃນຮູບແບບ ຢາເມັດຂະໜາດ 300 mg ແລະ ຂະໜາດຂອງມັນເທົ່າກັນ. ອີງຕາມນໍ້າໜັກ, ຂະໜາດຢາແມ່ນ quinine sulfate 10 mg ຕໍ່ kg ໂດຍກິນເປັນເວລາ 3 ເທື່ອຕໍ່ມື້. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ ຢາເມັດ , ມີປະລິມານຢາທີ່ແຕກຕ່າງກັນ: 14 mg ຕໍ່ kg ກິນ 3 ເທື່ອຕໍ່ມື້.

ການປິ່ນປົວມາລາເລຍຊະນິດ falciparum ທີ່ບໍ່ມີອາການສົນ ແລະ ດີຕໍ່ຢາ chloroquine

ຂຶ້ນຢູ່ກັບພື້ນທີ່ທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່, ປິ່ນປົວຈະໃຊ້ເວລາ 3 ຫຼື 7 ມື້.

ປະລິມານຢາອີງຕາມນໍ້າໜັກ.

→ ໃຊ້ຢາ quinine sulfate, quinine hydrochloride ແລະ ຢາເມັດ quinine dihydrochloride 300 mg, ໃຫ້:

ນໍ້າໜັກ 7 to 11 kg: ໃຫ້ ¼ ເມັດ, 3 ເທື່ອຕໍ່ມື້

ນໍ້າໜັກ 12 to 24 kg: ໃຫ້ ½ ເມັດ, 3 ເທື່ອຕໍ່ມື້

ນໍ້າໜັກ 25 to 34 kg: ໃຫ້ 1 ເມັດ, 3 ເທື່ອຕໍ່ມື້

ນໍ້າໜັກ 35 to 49 kg: ໃຫ້ 1½ ເມັດ, 3 ເທື່ອຕໍ່ມື້

ນໍ້າໜັກ 50 kg ແລະ ເກີນ: ໃຫ້ 2 ເມັດ, 3 ເທື່ອຕໍ່ມື້

ໃຊ້ຢາ clindamycin ຫຼື ຢາ doxycycline ເປັນເວລາ 7 ມື້, ເລີ່ມແຕ່ມື້ທີ່ 2 ຫຼື ມື້ທີ່ 3 ຫຼັງຈາກເລີ່ມໃຊ້ຢາ quinine, ເວລາຄືນເຈັບເບິ່ງຄ້າຍຄືວ່າມີອາການຮາກໜ້ອຍຈາກການໃຊ້ຢາ. ສໍາລັບຂະໜາດຂອງ doxycycline, ເບິ່ງໜ້າທີ 44 ດ້ານລຸ່ມ.

ສໍາລັບຢາ clindamycin : ຂະໜາດຢາແຕ່ລະມື້ແມ່ນ 20 mg ຕໍ່ kg ອົງຕາມນ້ຳໜັກເປັນເວລາ 7 ມື້, ແບ່ງເປັນ 2 ຫຼື 4 ຄາບຕໍ່ມື້, ຂຶ້ນຢູ່ກັບຄວາມແຮງຂອງແຄັບຊູນຢາ.

- ໃຊ້ຢາ clindamycin ຊະນິດແຄັບຊູນ 150 mg, ໃຫ້:
 - ນ້ຳໜັກ 10 ຫາ 19 kg: ໃຫ້ 1 ແຄັບຊູນ, 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້, ເປັນເວລາ 7 ມື້
 - ນ້ຳໜັກ 20 ຫາ 29 kg: ໃຫ້ 2 ແຄັບຊູນ, 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້, ເປັນເວລາ 7 ມື້
 - ນ້ຳໜັກ 30 ຫາ 44 kg: ໃຫ້ 3 ແຄັບຊູນ, 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້, ເປັນເວລາ 7 ມື້

- ໃຊ້ຢາ clindamycin ຊະນິດແຄັບຊູນ 300 mg , ໃຫ້:
 - ນ້ຳໜັກ 45 kg ແລະ ຫຼາຍກວ່າ: ໃຫ້ 1 ແຄັບຊູນ(300 mg), 4 ເທື່ອຕໍ່ມື້, ເປັນເວລາ 7 ມື້

ຂໍ້ຄວນລະວັງ ⚠

ຖ້າວ່າທ່ານຖ່າຍເປັນນ້ຳ ຫຼື ຖ່າຍເປັນເລືອດ, ໃຫ້ຢຸດໃຊ້ຢາ clindamycin ທັນທີ.

ເນື່ອງຈາກວ່າຢາສາມາດຜ່ານທາງນ້ຳນົມແມ່ໄປຫາລູກ, ຫຼືກເວັ້ນການໃຫ້ຢາ clindamycin ກັບ ແມ່ຍິງທີ່ລ້ຽງ ລູກດ້ວຍນົມ.

ທ້າມໃຊ້ຢາລົດກົດເປັນເວລາ 2 ຊົ່ວໂມງກ່ອນ ຫຼື ຫຼັງກິນຢາ clindamycin . ມັນເຮັດໃຫ້ຢາມີປະສິດທິພາບຫຼຸດລົງ.

ສໍາລັບປື້ມປົວມາລາເລຍທໍາມະດາ (ບໍ່ມີອາການສົນ) ຊະນິດ vivax ທີ່ດີທີ່ຢາ chloroquine

- ໃຊ້ຢາ quinine sulfate ແລະ ຢາ clindamycin ຫຼື ຢາ ສໍາລັບປື້ມປົວມາລາເລຍຊະນິດ falciparum ທີ່ບໍ່ມີອາການສົນ ແລະ ດີທີ່ຢາ chloroquine (ເບິ່ງທາງເທິງ). ຫຼັງຈາກໄຫ້ການປິ່ນປົວ, ໃຫ້ເພີ່ມຢາ primaquine ເປັນເວລາ 14 ມື້ (ເບິ່ງໜ້າ 40). ແຕ່ທ້າມເພີ່ມຢາ primaquine ໃນແມ່ຍິງຖືພາ.

ຢາ Doxycycline

ຢາ Doxycycline ແມ່ນຢາຕ້ານເຊື້ອທີ່ມີປະໂຫຍດຫຼາຍຢ່າງ. ມັນສາມາດນໍາໃຊ້ ເພື່ອປິ່ນປົວມາລາເລຍ ເມື່ອໃຊ້ຮວມກັບຢາ quinine. ຢາ Doxycycline ຍັງໃຊ້ເພື່ອປ້ອງກັນມາລາເລຍສໍາລັບນັກເດີນທາງ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ

ແສບອອກຮ້ອນບໍລິເວນໜ້າເອິກ, ທ້ອງປັ້ນ, ຖອກທ້ອງ, ແລະ ຕິດເຊື້ອເຫັດເປັນປະຈໍາ.

ຂໍ້ຄວນລະວັງ ⚠

ແມ່ຍິງຖືພາ ແລະ ເດັກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 8 ປີ, ຄວນຫຼີກເວັ້ນການໃຊ້ຢາ doxycycline ຫຼື ຢາ tetracycline ເພາະວ່າຢາເຫຼົ່ານີ້ສາມາດສ້າງຄວາມເສຍຫາຍ ຫຼື ຄາບຕິດຢູ່ນໍ້າແຂ້ວ ແລະ ກະດູກ.

ໃຊ້ຢາດ້ວຍຄວາມລະມັດລະວັງກັບຄືນທີ່ເປັນພະຍາດໄຂ່ຫຼັງ, ຕັບ, ກະເພາະ ຫຼື ກະເພາະອັກເສບ.

ຫຼີກເວັ້ນຢາເມັດທາດເຫຼັກ ແລະ ຢາລົດກົດເປັນເວລາ 2 ຊົ່ວໂມງກ່ອນ ຫຼື ຫຼັງໃຊ້ຢາ doxycycline. ມັນຈະເຮັດໃຫ້ຢາມີປະສິດທິພາບຫຼຸດລົງ.

ຫຼີກເວັ້ນການໃຊ້ເວລາຢູ່ແສງແດດໃນຊ່ວງທີ່ກິນຢາ doxycycline ເພື່ອປ້ອງກັນຜິວໜັງໄໝ້ ແລະ ຜົນຕາມຜິວໜັງ.

ຢາ Doxycycline ອາດເຮັດໃຫ້ຢາຄຸມກໍາເນີດມີປະສິດທິພາບຫຼຸດລົງ. ຖ້າເປັນໄປໄດ້ໃຫ້ໃຊ້ການຄຸມກໍາເນີດ ແບບອື່ນ (ເຊັ່ນ ໃຊ້ຖົງຢາງອະນາໄມ) ໃນຊ່ວງທີ່ໃຊ້ຢາ.

ວິທີໃຊ້

ກິນຢາກັບນໍ້າເຕັມຈອກ. ກິນພ້ອມອາຫານຖ້າວ່າມັນເຮັດໃຫ້ທ່ານເຈັບທ້ອງ.

ສໍາລັບປິ່ນປົວມາລາເລຍທໍາມະດາ (ບໍ່ມີອາການລືນ) ດ້ວຍຢາ quinine ດີຕໍ່ຢາ chloroquine

- ສໍາລັບມາລາເລຍຊະນິດ falciparum ທີ່ບໍ່ມີອາການລືນ, ເລີ່ມກິນຢາ doxycycline 1 ຫຼື 2 ມື້ຫຼັງຈາກ ຫຼື ມື້ໆທີ່ຄືນເຈັບ ສາມາດກິນຢາໄດ້ໂດຍບໍ່ຮາກ:
 - ເດັກນ້ອຍອາຍຸຫຼາຍກວ່າ 8 ຂອບມື້ແຕ່ນ້ຳໜັກບໍ່ເກີນ 40 kg:** ໃຫ້ 50 mg, 2 ເທື່ອແຕ່ລະມື້, ເປັນເວລາ 7 ມື້
 - ເດັກນ້ອຍນ້ຳໜັກເກີນ 40 kg ແລະ ຜູ້ໃຫຍ່:** ໃຫ້ 100mg, 2 ເທື່ອແຕ່ລະມື້, ເປັນເວລາ 7 ມື້
- ຍັງໃຫ້ຢາ quinine (ໜ້າທີ 43)

ການໃຊ້ຢາ quinine ເພື່ອປິ່ນປົວ ມາລາເລຍ vivax ຊະນິດ ທີ່ບໍ່ມີອາການລືນ

- ໃຫ້ຢາ doxycycline ແລະ ຢາ quinine ທີ່ເວົ້າມາຂ້າງເທິງ, ແລະ ເມື່ອກິນຢາຄົບແລ້ວ, ຍັງຕ້ອງສືບຕໍ່ກິນຢາ primaquine (ໜ້າທີ 40) ເປັນເວລາ 14 ມື້.
- ເພື່ອປ້ອງກັນສໍາລັບການເດີນທາງທີ່ໄປພື້ນທີ່ມີມາລາເລຍ:**
 - ຫ້າງຜູ້ໃຫຍ່ ແລະ ເດັກນ້ອຍກິນຢາ doxycycline 1 ເມັດແຕ່ລະມື້ ເລີ່ມກິນແຕ່ 1 ຫຼື 2 ມື້ກ່ອນອອກເດີນທາງ. ສືບຕໍ່ກິນຢາ ໜຶ່ງເມັດແຕ່ລະມື້ໃນຊ່ວງທີ່ຢູ່ໃນພື້ນທີ່ ແລະ ອີກ 28 ມື້ຫຼັງຈາກອອກຈາກພື້ນທີ່ໄຂ່ຍູງມາລາເລຍ.
 - ເດັກນ້ອຍອາຍຸຫຼາຍກວ່າ 8 ຂອບແຕ່ນ້ຳໜັກບໍ່ເກີນ 40 kg:** ໃຫ້ 50 mg ໜຶ່ງເທື່ອແຕ່ລະມື້
 - ເດັກນ້ອຍນ້ຳໜັກເກີນ 40 kg ແລະ ຜູ້ໃຫຍ່:** ໃຫ້ 100mg ໜຶ່ງເທື່ອແຕ່ລະມື້

ປຶ້ມອື່ນໆຈາກອົງການເຮັດສະເປຣຽນ (Hesperian): ກິດຈະກຳ ເພື່ອສຸຂະພາບແມ່ຍິງ

ປຶ້ມເຫຼັ້ມນີ້ມີກິດຈະກຳ, ວິທີການ ແລະ ເລື່ອງລາວທີ່ດຶງດູດໃຈ ທີ່ຊ່ວຍ ຮັບມືກັບ ຄວາມຮຸນແຮງຕໍ່ແມ່ຍິງ, ຊ່ວຍປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການວາງແຜນຄອບຄົວ, ຊ່ວຍ ສົ່ງເສີມຄວາມປອດໄພຂອງຜູ້ເປັນແມ່, ສົ່ງເສີມຍຸດທະວິທີເພື່ອສຸຂະພາບທາງ ເພດທີ່ດີກວ່າ, ຕໍ່ສູ້ເພື່ອເພີ່ມບົດບາດທາງເພດ, ແລະປັບປຸງການບໍລິການທາງດ້ານ ສຸຂະພາບສຳລັບຍິງສາວແລະແມ່ຍິງ.



ແມ່ຍິງຢູ່ໄກແພດ, ແປໂດຍ ອົງການ Health Leadership International
ເປັນປຶ້ມທີ່ສຳຄັນສຳລັບແມ່ຍິງ ຫຼື ແພດອາສາຜູ້ທີ່ຕ້ອງການປັບປຸງສຸຂະພາບຂອງຕົນ ແລະ ແມ່ຍິງທຸກຄົນໃນຊຸມຊົນ, ແລະ ກໍ່ເປັນເອກະສານສຳລັບທຸກຄົນທີ່ສົນໃຈຮຽນຮູ້ ກ່ຽວກັບບັນຫາຕ່າງໆທີ່ກະທົບແມ່ຍິງ ເຊິ່ງມັນແຕກຕ່າງຈາກບັນຫາຂອງຜູ້ຊາຍ. ຫົວ ບົດໃນປຶ້ມຫົວນີ້ລວມມີຫົວຂໍ້ກ່ຽວກັບເລື່ອງສຸຂະພາບເລື່ອງການສືບພັນ, ຄວາມວິຕົກ ກັງວົນຂອງຍິງສາວ ແລະ ແມ່ຍິງສູງໄວ, ຄວາມຮຸນແຮງ, ແລະ ສຸຂະພາບຈິດ.

ຄູ່ມືສຸຂະພາບ ສຳລັບ ແມ່ຍິງພິການ, ແປໂດຍ ອົງການ MCC Laos

ເປັນປຶ້ມຄູ່ມືທີ່ຂຽນຂຶ້ນມາໂດຍການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງບັນດາແມ່ຍິງພິການ ໃນ 42 ປະ ເທດ, ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ບັນດາແມ່ຍິງພິການຂ້າມຜ່ານອຸປະສັກໃນເລື່ອງບົດເດັກເກີດໃໝ່ ແລະ ການລ້ຽງລູກດ້ວຍ ແລະ ບໍ່ໄດ້ຮັບການດູແລຢ່າງພຽງພໍທີ່ຈະສາມາດປັບປຸງ ສຸຂະພາບຫົວໄປ, ຄວາມພາກພູມໃຈໃນຕົວເອງ, ແລະ ຄວາມເປັນອິດສະຫຼະຂອງ ພວກເຂົາເຈົ້າ ໃຫ້ຄືກັບເປັນສະມາຊິກທີ່ທ້າວທັນຄົນໜຶ່ງໃນສັງຄົມ.



ການຊ່ວຍເດັກຕາບອດ
ການອຸ້ມຂູຂອງຄອບຄົວ ແລະຊຸມຊົນຕໍ່ກັບເດັກທີ່ມີບັນຫາດ້ານສາຍຕາ

ການຊ່ວຍເຫຼືອເດັກທຸໜວກ, ແປໂດຍ ສະມາຄົມຄົນພິການແຫ່ງປະເທດລາວ,

ປຶ້ມຫົວນີ້ແມ່ນເປັນປຶ້ມຫົວປະຖົມມະເລີກທີ່ເຕັມໄປດ້ວຍກິດຈະກຳເພື່ອຊ່ວຍສົ່ງເສີມ ການຮຽນພາສາໂດຍຜ່ານວິທີການໃຊ້ພາສາມື, ການອ່ານປາກ ແລະ ຝຶກຟັງສຽງ. ພ້ອມນັ້ນມັນຍັງຊ່ວຍ ພໍ່ແມ່ ແລະ ຜູ້ດູແລໃນການສ້າງທັກສະໃນການສື່ສານແກ ແອນອຍ ແລະ ເດັກນອຍ.



ຢູ່ໄກແພດ, ແປໂດຍ ອົງການ Health Leadership International

ເປັນປຶ້ມຄູ່ມືຮັກສາສຸຂະພາບທີ່ຖືກນຳໃຊ້ຢ່າງກວ້າງຂວາງທີ່ສຸດໂດຍແພດອາສາ (ອສບ), ນັກການສຶກສາ, ແລະ ຜູ້ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການໃຫ້ການດູແລສຸຂະພາບຂັ້ນພື້ນຖານ ແລະ ບັນດາໂຄງການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບໃນທົ່ວໂລກ. ເຊິ່ງໃນສະບັບປັບປຸງໃໝ່ນີ້ແມ່ນມີຂໍ້ມູນໃໝ່ກ່ຽວກັບພະຍາດມາລາເລຍ, ເຊື້ອໂລກເອດສ໌ ແລະ ຫົວຂໍ້ອື່ນໆອີກຫຼາຍຢ່າງ.



ຄູ່ມືຊຸມຊົນເພື່ອສຸຂະພາບສິ່ງແວດລ້ອມ

ຄູ່ມືຊຸມຊົນເພື່ອສຸຂະພາບສິ່ງແວດລ້ອມ ເປັນປຶ້ມທີ່ຮີບໂຮມເອົາບັນດາແນວຄວາມຄິດ, ວິທີການ, ເລື່ອງລາວ ແລະ ວິທີການແກ້ໄຂບັນຫາໃນທາງປະຕິບັດຕ່າງໆ ຈາກຊຸມຊົນຕ່າງໆ ໃນທົ່ວທຸກມຸມໂລກ ເພື່ອເປັນປະໂຫຍດແກ່ບັນດາ ແພດອາສາ, ຄູ, ອາຈານ, ນັກກິດຈະກຳຊຸມຊົນ, ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການພັດທະນາ ແລະ ທຸກຄົນທີ່ຕ້ອງການຢາກປັບ ປຸງສຸຂະພາບຂອງຕົນເອງ ແລະ ຊຸມຊົນໃຫ້ດີຂຶ້ນ.



1919 Addison St., #304
Berkeley, CA 94704 USA

To purchase books:
tel: (510) 845-4507
toll free in the USA: (888) 729-1796
fax: (510) 845-9141
email: bookorders@hesperian.org
online: store.hesperian.org