

ວິທີການນຳໃຊ້ໜ້າຂຽວ



ພາກນີ້ ຈະໃຫ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຢາປົວພະຍາດສະໄໝໃໝ່ ທີ່ກ່າວໄວ້ໃນປື້ມ ທີວນີ້. ຖ້າທ່ານຫາກຕ້ອງການໃຊ້ຢາພື້ນເມືອງ ໃຫ້ຖາມໝໍຢາພື້ນເມືອງ ທີ່ຢູ່ໃກ້ກັບທ່ານ ເພື່ອຊອກຫາວິທີການປິ່ນປົວທີ່ຈະໄດ້ຮັບຜົນດີ. ຢາພື້ນເມືອງ ຈະມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນຫຼາຍໃນແຕ່ລະບ່ອນ. ດັ່ງນັ້ນ, ວິທີການປິ່ນປົວຢູ່ບ່ອນໜຶ່ງ ອາດຈະບໍ່ມີ ຫຼື ບໍ່ໄດ້ຜົນຢູ່ບ່ອນອື່ນອີກ.

ວິທີການກິນຢາໃຫ້ປອດໄພ

ໃຫ້ກິນຢາໃນເວລາທີ່ຈຳເປັນເທົ່ານັ້ນ

ຫຼາຍຄົນເຊື່ອວ່າເວລາທີ່ເຂົາເຈົ້າເຈັບເປັນຖ້າບໍ່ໄດ້ກິນຢາເຂົາເຈົ້າຈະບໍ່ຫາຍດີ ເຊິ່ງເລື່ອງນີ້ມັນບໍ່ເປັນຄວາມຈິງ. ບາງບັນຫາທາງສຸຂະພາບເຊັ່ນ: ການເປັນຫວັດ ເຊິ່ງວິທີການປິ່ນປົວທີ່ດີທີ່ສຸດແມ່ນການພັກຜ່ອນ ແລະ ໃຊ້ເວລາ. ບັນຫາທາງ

ສຸຂະພາບອີກບາງຢ່າງກໍ່ມີວິທີການປິ່ນປົວທີ່ດີທີ່ສຸດ ດ້ວຍການກິນອາຫານທີ່ດີໃຫ້ພຽງພໍ ແລະ ດື່ມນ້ຳທີ່ສະອາດ. ຈິ່ງລະວັງແພດຜູ້ທີ່ໃຫ້ທ່ານກິນຢາເພີ່ມຢູ່ຕະຫຼອດ ແລະ ຫຼາຍຊະນິດ ທີ່ແຕກຕ່າງກັນ.

ກິນຢາໃຫ້ຄົບຊຸດ

ເຖິງແມ່ນວ່າທ່ານອາດຈະຮູ້ສຶກດີຂຶ້ນ ກໍ່ໃຫ້ສືບຕໍ່ກິນຢາຕາມການແນະນຳຂອງແພດ. ບາງເທື່ອ, ການກິນຢາບໍ່ຄົບຊຸດ ຈະເຮັດໃຫ້ອາການເຈັບເປັນຂອງທ່ານກັບມາອີກ. ນອກນັ້ນ, ມັນຍັງອາດຈະເຮັດໃຫ້ພະຍາດລ້ຽງກັບຢາ ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າ ຢາຊະນິດດຽວກັນນັ້ນ ຈະບໍ່ສາມາດປິ່ນປົວພະຍາດດັ່ງກ່າວໄດ້ອີກ.

ບໍ່ໃຫ້ກິນຢາຫຼາຍຈົນເກີນໄປ

ການກິນຢາຫຼາຍກວ່າປະລິມານທີ່ແນະນຳ ຈະບໍ່ເຮັດໃຫ້ທ່ານຫາຍດີໄວຂຶ້ນ ແລະ ມັນຍັງອາດ ເຮັດໃຫ້ການເຈັບປ່ວຍຂອງທ່ານຍິ່ງຮ້າຍແຮງຂຶ້ນ.

ໃຫ້ຮູ້ ແລະ ລະວັງອາການຂອງບັນຫາທາງສຸຂະພາບຕ່າງໆ

ຢາບາງຊະນິດສາມາດເຮັດໃຫ້ມີອາການຂ້າງຄຽງ ແລະ ເປັນສາເຫດເຮັດໃຫ້ເກີດເປັນພູມແພ້ ທີ່ເປັນອັນຕະລາຍໄດ້ (ເບິ່ງໜ້າ 411)

ຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບຢາ ໃຫ້ຫຼາຍເທົ່າທີ່ເປັນໄປໄດ້

ຖາມແພດ ກ່ຽວກັບຢາທີ່ທ່ານກິນ ຫຼື ຢາຊະນິດອື່ນໆ ທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງໄດ້ກິນ. ນອກນັ້ນ, ທ່ານຍັງສາມາດຊອກຫາ ຂໍ້ມູນໃນຫ້າຂຽວຂອງປຶ້ມຫົວນີ້ ແລະ ປຶ້ມອື່ນໆ ຈາກອົງການເຮັດສະເປຣງ (ເຊັ່ນ: ແມ່ຍິງຢູ່ໄກແພດ ແລະ ຢູ່ໄກແພດ)

ຕາມທຳມະດາແລ້ວການກິນຢາ (ເມັດ, ຫຼອດ) ແມ່ນມີຄວາມປອດໄພກ່ວາການສັກ

ໃນປຶ້ມຫົວນີ້, ພວກເຮົາຈະແນະນຳໃຫ້ກິນຢາທາງປາກ. ໃນກໍລະນີທີ່ທ່ານບໍ່ສາມາດກິນທາງປາກໄດ້ ພວກເຮົາກໍ່ມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຢາທີ່ທ່ານຕ້ອງໄດ້ສັກ. ໃຫ້ໄປພົບແພດ ຖ້າທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບການສັກຢາ. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການສັກຢາໃຫ້ປອດໄພສາມາດຫາໄດ້ໃນປຶ້ມ ແມ່ຍິງຢູ່ໄກແພດ ຫນ້າ 599,601,617-620.

ການໃຊ້ຢາຊະນິດດຽວ ມີຄວາມປອດໄພ ແລະ ລາຄາຖືກກ່ວາຢາຫຼາຍແນວປະສົມກັນ

ແຕ່ວ່າ ຢາບາງຊະນິດ ໂດຍສະເພາະແມ່ນຢາປົວພະຍາດເຮັດໄອວີ / ໂລກເອດ ນັ້ນການກິນແບບປະສົມກັນຈະເຮັດໃຫ້ກິນໄດ້ງ່າຍກ່ວາ.

ສິ່ງສຳຄັນ

- ຖ້າເປັນໄປໄດ້ ໃຫ້ກິນຢາໃນເວລາທີ່ຢືນ ຫຼື ນັ່ງຢູ່ ແລະ ພະຍາຍາມດື່ມນ້ຳ ຫຼື ຈອກໃນແຕ່ລະເທື່ອທີ່ທ່ານກິນຢາ.
- ຖ້າທ່ານຮາກ ແລະ ເຫັນຢາອອກມານຳ ໃຫ້ກິນຢານັ້ນອີກ.
- ຖ້າທ່ານຮາກພາຍໃນ 3 ຊົ່ວໂມງຫຼັງຈາກກິນຢາຄຸມກຳເນີດ ໃຫ້ກິນອີກເທື່ອໜຶ່ງ ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານຈະບໍ່ຖືພາ.

ການກິນຢາຊະນິດອື່ນພ້ອມກັບຢາທີ່ໃຊ້ປິ່ນປົວຄວາມພິການຂອງທ່ານ

ຖ້າທ່ານກິນຢາ ເພື່ອປິ່ນປົວຄວາມພິການຂອງທ່ານເປັນປະຈຳ, ຢາທີ່ທ່ານກິນນັ້ນ ອາດຈະບໍ່ປະສົມປະສານກັບຢາທີ່ໄດ້ຈັດລຽງໄວ້ໃນປຶ້ມຫົວນີ້ໄດ້ດີ. ຢາຊະນິດອື່ນ ອາດເຮັດໃຫ້ຢາທີ່ທ່ານກິນເປັນປະຈຳນັ້ນບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນດີ ຫຼື ຢາທີ່ທ່ານກິນເປັນປະຈຳນັ້ນ ອາດຈະເຮັດໃຫ້ຢາຊະນິດອື່ນບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນດີ. ຕົວຢ່າງ: ຖ້າທ່ານກິນຢາ ເຟນີໂຕອິນ (phenytoin) ເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດບ້າໝູ ທ່ານກໍ່ບໍ່ຄວນກິນຢາຄຸມກຳເນີດ ທີ່ມີສານເອສໂຕຣແຊນ ແລະ ໂປຼແຊດສຕິນ ເພາະມັນຈະເຮັດໃຫ້ອາການຊັກຂອງທ່ານຮ້າຍແຮງຂຶ້ນ. ໃຫ້ປຶກສາກັບແພດທີ່ມີປະສົບການກ່ຽວກັບຢາທີ່ທ່ານກິນຢູ່ເປັນປະຈຳນັ້ນ ຈະສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ຢາໃໝ່ທີ່ທ່ານຕ້ອງໄດ້ກິນ ຫຼື ບໍ່ ເມື່ອກິນພ້ອມກັນ ແລະ ຖ້າກິນນຳກັນບໍ່ໄດ້ທ່ານອາດຈະກິນຢາຊະນິດອື່ນແທນແນວໃດ.

ແຕ່ກໍ່ບໍ່ແມ່ນວ່າ ຢາທຸກຊະນິດທີ່ໄດ້ຈັດລຽງໄວ້ໃນປຶ້ມຫົວນີ້ ມີຜົນກະທົບຕໍ່ກັນ. ສຳລັບຢາ ບາງຊະນິດທີ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ກັນນັ້ນ ທ່ານຈະເຫັນຂໍ້ມູນທີ່ຈັດລຽງໄວ້ ສຳລັບຢາແຕ່ລະຊະນິດ ພາຍໃຕ້ຫົວຂໍ້ “ມີຜົນກະທົບຕໍ່ຢາອື່ນ” ພ້ອມກັບສັນຍາລັກດັ່ງນີ້:



ອາການພູມແພ້

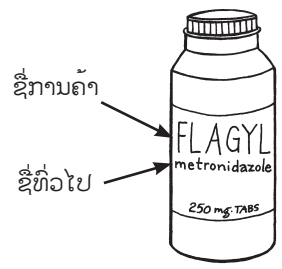
ບາງຄົນກໍ່ມີອາການແພ້ຕໍ່ຢາຊະນິດໃດໜຶ່ງ. ເມື່ອກິນຢານັ້ນລົງໄປ ຮ່າງກາຍຂອງລາວກໍ່ຈະມີ ປະຕິກິລິຍາໂຕ້ຕອບໃດໜຶ່ງ. ການໂຕ້ຕອບນັ້ນ ອາດຈະເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມລຳຄານ (ເຊັ່ນ: ເປັນຜົນແດງຕາມຜິວໜັງ, ອາການຄັນທີ່ຜິວໜັງ ຫຼື ຕາ, ຮິມສິບ ຫຼື ໜ້າໃຄ່, ຫັນໃຈຝືດ) ຫຼື ອາດຈະ ເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ຊີວິດໄດ້(ເຊັ່ນ: ຈິດມ້ານ, ໜາວ ຫຼື ເຫື່ອອອກ; ກຳມະຈອນ ຫຼື ຫົວໃຈ ອ່ອນ ຫຼື ເຕັ້ນໄວ; ຫັນໃຈຍາກ; ຄວາມດັນເລືອດຕ່ຳ; ຫຼື ເສຍສະຕິ).

ຖ້າບຸກຄົນໃດໜຶ່ງຫາກມີອາການຊ້ອກເນື່ອງຈາກພູມແພ້ ລາວຈຳເປັນຕ້ອງ ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການແພດຢ່າງຮີບດ່ວນ. ໃຫ້ສັກຢາ ເອປີເນຟຼິນ (ເບິ່ງໜ້າ 426). ຖ້າມີການໃຄ່ບວມ ແລະ ເຮັດໃຫ້ຫາຍໃຈຍາກ ໃຫ້ກິນຢາ ເດຊາເມຕາໂຊນ (dexamethasone).



ບໍ່ຄວນກິນຢາທີ່ທ່ານແພ້ ແລະ ບໍ່ໃຫ້ກິນຢາຊະນິດອື່ນທີ່ເປັນຢາຢູ່ ຕະກູນດຽວກັນ. (ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມ ເຕີມກ່ຽວກັບ ຕະກູນຢາຕ້ານເຊື້ອ ໃຫ້ເບິ່ງໜ້າ 413 ຫາ 415).

ຊີ້ຢາ



ຕາມທຳມະດາແລ້ວ ຢາຊະນິດໜຶ່ງ ມັກຈະມີສອງຊື່. ຊື່ທົ່ວໄປ (ຫຼື ຊື່ທາງວິທະຍາສາດ) ແມ່ນຄືກັນໝົດໃນທົ່ວໂລກ. ບາງບໍລິສັດ ຜະລິດຢາ ກໍ່ໃສ່ຊື່ ທາງການຄ້າແກ່ຢາແຕ່ລະຊະນິດທີ່ເຂົາເຈົ້າຜະລິດ. ຢາຊະນິດດຽວກັນ ທີ່ຜະລິດຈາກສອງບໍລິສັດ ອາດຈະມີສອງຊື່ການຄ້າ ທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ໃນປຶ້ມຫົວນີ້ ພວກເຮົາໃຊ້ຊື່ທົ່ວໄປ. ທ່ານອາດຈະ ໃຊ້ຢາແທນກັນໄດ້ ຖ້າຫາກວ່າຊື່ທົ່ວໄປຂອງມັນຄືກັນ ເຊິ່ງແຕ່ລະຍີ່ຫໍ້ ຈະມີຊື່ນີ້. ບາງຍີ່ຫໍ້ຈະມີລາຄາຕ່ຳກວ່າຍີ່ຫໍ້ອື່ນ.

ປະລິມານການກິນຢາ

ສ່ວນຫຼາຍແລ້ວ ຢາເມັດ, ຢາຫຼອດ, ຢາສອດ ແລະ ຢາສັກ ໄດ້ຖືກວັດແທກເປັນກຼາມ (g), ມິລິກຼາມ (mg), ໄມໂຄກຼາມ (mcg) ຫຼື ຫົວໜ່ວຍ (U):

$$1000 \text{ mg} = 1 \text{ g (ໜຶ່ງພັນມິລິກຼາມ ເທົ່າກັບ ໜຶ່ງກຼາມ)}$$

$$1 \text{ mg} = 0.001 \text{ g (ໜຶ່ງມິລິກຼາມ ເທົ່າກັບ ໜຶ່ງສ່ວນພັນຂອງໜຶ່ງກຼາມ)}$$

ຢາບາງຊະນິດ ເຊັ່ນ: ຢາຄຸມກຳເນີດ ເພິ່ນໄດ້ວັດແທກເປັນຫົວໜ່ວຍ ໄມໂຄກຼາມ (mcg ຫຼື ucg):

$$1 \text{ ucg} = 1 \text{ mcg} = 1/1000 \text{ mg} = 0.001 \text{ mg}$$

ນີ້ໝາຍຄວາມວ່າ ໃນໜຶ່ງມິລິກຼາມ ມີ 1000 ໄມໂຄກຼາມ.

ຢາສັກອາດຈະຖືກວັດແທກເປັນຫົວໜ່ວຍ (U) ຫຼື ຫົວໜ່ວຍສາກິນ (IU).

ຮູບແບບຂອງຢາ

ຢາຈະມີຫຼາຍຮູບແບບທີ່ແຕກຕ່າງກັນ ເຊິ່ງໃນປື້ມຫົວນີ້ ພວກເຮົາໄດ້ໃຊ້ຮູບພາບເພື່ອສະແດງໃຫ້ເຫັນ ວິທີການນຳໃຊ້ຢາ:



ໃຫ້ສັກຢາ
ເມື່ອເຫັນ
ມີຮູບນີ້



ກິນເປັນເມັດ
ຫຼື ສອດຢາໃສ່
ເມື່ອເຫັນມີຮູບນີ້



ໃຊ້ຢາ ຫຼື ຄົມທາ
ເມື່ອເຫັນມີ
ຮູບນີ້



ໃຫ້ຢອດຢາໃສ່
ເມື່ອເຫັນ
ມີຮູບນີ້



ໃຊ້ຢານ້ຳ
ເມື່ອເຫັນ
ມີຮູບນີ້

ຕາມປົກກະຕິແລ້ວ ການກິນຢາ ຈະເປັນທາງເລືອກດີທີ່ສຸດ ເພື່ອຫຼີກລ້ຽງຄວາມສ່ຽງຈາກການສັກຢາ. ແຕ່ໃນກໍລະນີສຸກເສີນ ການສັກຢາຈະດີກ່ວາ ເພາະມັນຈະໃຫ້ຜົນໄວກ່ວາ.

ຄຳເຕືອນ

ຮູບເຫຼົ່ານີ້ ຈະປະກົດໃຫ້ເຫັນກັບຄຳວ່າ ລະວັງ! ເຊິ່ງເປັນກໍລະນີທີ່ແມ່ຍິງຖືພາ ຫຼື ແມ່ຍິງທີ່ໃຫ້ນົມລູກ ຕ້ອງເອົາໃຈໃສ່ເປັນພິເສດ.



ຊະນິດຂອງຢາ

ຢາທີ່ລະບຸໃນປຶ້ມຫົວນີ້ ມີຫຼາຍຊະນິດທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ໝວດຂອງຢາ, ຢາຕ້ານເຊື້ອຕ່າງໆ ຈຳເປັນຕ້ອງມີຄຳອະທິບາຍເປັນໝວດ.

ຢາຕ້ານເຊື້ອຕ່າງໆ

ເພິ່ນໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອ ເພື່ອຕ້ານກັບການຊົມເຊື້ອ ທີ່ເກີດຈາກເຊື້ອບັກເຕີຣີ (ເຊື້ອຈຸລິນຊີ).

ຢາຕ້ານເຊື້ອຈະບໍ່ປິ່ນປົວພະຍາດ ທີ່ເກີດຈາກເຊື້ອໄວຣັດໄດ້ ເຊັ່ນ: ໄຂ້ຫວັດ, ຕັບອັກເສບ ຫຼື ເຮັດໄອວີ/ໂລກເອດ. ຢາຕ້ານເຊື້ອທີ່ຄ້າຍຄືກັນ ຖືວ່າມາຈາກໝວດຢາດຽວກັນ ແລະ ສາມາດປິ່ນປົວພະຍາດດຽວກັນໄດ້. ດັ່ງນັ້ນ, ຖ້າທ່ານບໍ່ສາມາດຫາຢາຕ້ານເຊື້ອໃດໜຶ່ງໄດ້ ທ່ານກໍ່ອາດຈະໃຊ້ຢາອື່ນໃນໝວດດຽວກັນ. ຖ້າທ່ານຫາກແພ້ຢາຕ້ານເຊື້ອໃດໜຶ່ງ ທ່ານກໍ່ອາດຈະແພ້ຢາຕ້ານເຊື້ອໃນໝວດດຽວກັນນັ້ນເຊັ່ນກັນ. ດັ່ງນັ້ນ, ຈົ່ງບໍ່ຄວນໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອໃນໝວດນັ້ນ.

ນີ້ແມ່ນລາຍຊື່ຂອງຢາຕ້ານເຊື້ອຈຳນວນໜຶ່ງ ແລະ ໝວດຂອງມັນ:

ເປນີຊີລິນ: ອາມອກຊີຊີລິນ, ອຳປີຊີລິນ, ເບນຊາຕິນ ເປນີຊີລິນ, ເບນຊິນ ເປນີຊີລິນ, ໄດໂຄຊາຊີລິນ, ໂປຼກາອິນ ເປນີຊີລິນ ແລະ ອື່ນໆ.

ມາໂຄລິດ: ອາຊີໂຕຼມີຊິນ, ເອຣີໂຕຼມີຊິນ ແລະ ອື່ນໆ

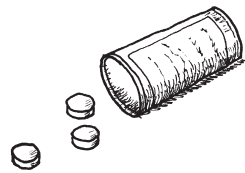
ເຕຕຼາຊີກິນ: ດີກຊີຊີກິນ, ເຕຕຼາຊີກິນ

ຊຸນຟາ (ຊຸນໂຟນາມິດ): ຊຸນຟາເມໂຕຊາໂຊນ (ສ່ວນໜຶ່ງຂອງໂກຕຼີໂມຊາໂຊນ) ແລະ ອື່ນໆ.

ອາມີໂນໂກໂກຊິດ: ແຈນຕາມີຊິນ, ສະເຕຼບໂຕມີຊິນ ແລະ ອື່ນໆ.

ເຄຟາໂລສະໂປຣິນ: ເຊຟິກຊິມ, ເຄຟາເລຊິນ ແລະ ອື່ນໆ.

ຢາຕ້ານເຊື້ອ ມັກຈະຖືກນຳໃຊ້ເກີນຄວາມຈຳປັນເລື້ອຍໆ. ສະນັ້ນ ຄວນໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອໃນກຳລະນີທີ່ຈຳເປັນເທົ່ານັ້ນ ແລະ ໃຊ້ໃຫ້ປອດໄພ (ເບິ່ງໜ້າ 409).



ບັນຫາສຸຂະພາບຕ່າງໆ

ຂ້າງລຸ່ມນີ້ ແມ່ນບັນຫາທາງດ້ານສຸຂະພາບຕ່າງໆ ທີ່ສະເໜີໃນປຶ້ມຫົວນີ້ ເຊິ່ງສາມາດປິ່ນປົວໄດ້ດ້ວຍຢາ. ບັນຫາດັ່ງກ່າວ ໄດ້ຖືກຈັດລຽງໄວ້ທາງເບື້ອງຊ້າຍມື, ຖັນເຄິ່ງກາງ ໝາຍເຖິງໜ້າປຶ້ມທີ່ທ່ານສາມາດອ່ານ ກ່ຽວກັບແຕ່ລະບັນຫາກ່ອນທີ່ຈະກິນຢາ. ຖັນເບື້ອງຂວາມືໝາຍເຖິງຢາທີ່ທ່ານສາມາດນຳໃຊ້ ເພື່ອປິ່ນປົວບັນຫາທາງສຸຂະພາບຕ່າງໆ ໃນຖັນເບື້ອງຊ້າຍສຸດ. ເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຢາໃດໜຶ່ງ ໃຫ້ເບິ່ງຈາກຕາຕະລາງຢາ ເລີ່ມຈາກໜ້າ 414.

ຖ້າທ່ານບໍ່ແນ່ໃຈ ວ່າຈະກິນຢາຫຍັງ ຫຼື ຢາທີ່ທ່ານກິນນັ້ນ ປະກົດວ່າບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນດີ ໃຫ້ປຶກສາກັບແພດທີ່ມີປະສົບການ. ເຂົາເຈົ້າຈະສາມາດຊ່ວຍທ່ານຊອກຢາຊະນິດອື່ນທີ່ດີກ່ວາ ແລະ ຫາໄດ້ໃນຊຸມຊົນຂອງທ່ານ.

ບັນຫາທາງສຸຂະພາບ	ເບິ່ງໜ້າ	ເບິ່ງຢາ
ອາການຊຶມ ທາງພູມແພ້..	411	ເອປີເນຟິນ, ເດຊາເມຕາໂຊນ
ຂໍ້ກະດູກອັກເສບ	346	ອັດສະປິຣິນ, ອີບູໂປຼເຟນ
ອັກເສບຊ່ອງຄອດດ້ວຍເຊື້ອບັກທີເຣຍ	135	ເມໂຕຣິນິດາໂຊນ, ຄູິນດາມີຊິນ
ເລືອດໄຫຼອອກຈາກຊ່ອງຄອດຫຼັງເກີດ	307	ແອກໂກເມຕຼິນ
ແຜຣິມອ່ອນ	200	ອາຊີໂຕຣິມີຊິນ, ຊີໂປຼຟີກຊາຊິນ, ເອຣີໂຕຣິມີຊິນ
ເຊື້ອກຳມິເດຍ	295	ອາມອກຊີຊີລິນ, ອາຊີໂຕຣິມີຊິນ, ດີກຊີຊີຄຼິນ, ເອຣີໂຕຣິມີຊິນ, ເຕຕຣາຊີຄຼິນ
ເລືອດດັນສູງ..	140	ຢາທາ ລີໂດກາອິນ, ນີເຟດີປິນ
ການວາງແຜນຄອບຄົວແບບສຸກເສີນ	254, 443	ຢາຄຸມກຳເນີດຂະໜານຕ່ຳ, ຢາຄຸມກຳເນີດສຸກເສີນ
ອາການໄຂ້ຫຼັງຈາກການເກີດລູກ	307	ອຳປີຊີລິນ, ຊີໂປຼຟີກຊາຊິນ, ຄູິນດາມີຊິນ, ດີກຊີຊີຄຼິນ, ເມໂຕຣິນິດາໂຊນ
ອາການໄຂ້ເວລາເຈັບຫ້ອງເກີດລູກ..	305	ອຳປີຊີລິນ, ເມໂຕຣິນິດາໂຊນ, ໂປຼກາອິນ ເປນີຊີລິນ
ການຊຶມເຊື້ອຂອງເຊື້ອເຫັດ		
ຢູ່ບາກ (ຕຸ່ມເປື້ອຍໃນປາກ, ຄໍ)..	215, 321	ໂກຕຼີມາໂຊນ, ແຊນຊຽນວີໂອເລ, ນິສະຕາຕິນ
ຢູ່ຜິວໜັງ..	132, 321	ໂກຕຼີມາໂຊນ, ແຊນຊຽນວີໂອເລ, ມີໂກນາໂຊນ, ນິສະຕາຕິນ
ຢູ່ຊ່ອງຄອດ	132	ໂກຕຼີມາໂຊນ, ແຊນຊຽນວີໂອເລ, ມີໂກນາໂຊນ, ນິສະຕາຕິນ, ນຳລິ້ມ
ໜອງໃນ	195	ເຊຟິກຊິມ, ດີກຊີຊີຄຼິນ
ຕານເຕັ້ນ	201	ອາຊີໂກເວຍ
ການຊຶມເຊື້ອ (ການປ້ອງກັນ)		
ສຳລັບຄົນທີ່ຕິດເຊື້ອເຮັດໄອວີ	217	ໂກຕຼີໂມຊາໂຊນ
ການຊຶມເຊື້ອ (ການປິ່ນປົວ)		
ພິກຍຸ່ວ..	124	ອາມອກຊີຊີລິນ, ໂກໂຕຼໂມຊາໂຊນ, ນີໂຕຼພູຮັງໂຕອິນ
ເຕົ້ານົມ.....	321	ດີໂກຊາຊີລິນ, ເອຣີໂຕຣິມີຊິນ
ຫຼັງເກີດ.....	307	ຊີໂປຼຟີກຊາຊິນ, ດີກຊີຊີຄຼິນ, ເມໂຕຣິນິດາໂຊນ, ເຕຕຣາຊີຄຼິນ
ຕາ..	117	ຢາທາຕາເອຣີໂຕຣິມີຊິນ, ຢາທາຕາເຕຕຣາຊີຄຼິນ
ໝາກໄຂ່ຫຼັງ	125	ອາມິກຊີຊີລິນ, ເຊຟິກຊິມ, ຊີໂປຼຟີກຊາຊິນ, ໂກຕຼີໂມຊາໂຊນ, ນໍພິກຊາຊິນ
ຜິວໜັງ..	136	ອຳປີຊີລິນ, ດີໂຄຊີຊີລິນ, ດີກຊີຊີຄຼິນ, ເອຣີໂຕຣິມີຊິນ, ເປນີຊີລິນ, ເຕຕຣາຊີຄຼິນ

ຮັກສາຕາເດັກເກີດໃໝ່	117, 427	ຢາທາຕາເອຣີໂຕຼມີຊິນ, ຢາທາຕາເຕຕູາຊີຄຼິນ
ອາການເຈັບ, ໄຂ້ ແລະ ໃຄ່ບວມ		
ຄ່ອຍ ຫາ ປານກາງ	108	ອັດສະປິຣິນ, ປາຣາເຊຕາໂມນ, ອີບູໂປຼເຟນ
ພະຍາດອັກເສບຕິ່ງທ້ອງນ້ອຍ.	196	ອາມິກຊີຊີລິນ, ເອຊີໂຕຼມີຊິນ, ເຊຟິກຊິມ, ກິນດາມີຊິນ, ດິກຊີຊີຄຼິນ, ເອຣີໂຕຼມີຊິນ, ເມໂຕຼນິດາໂຊນ, ເຕຕູາຊີຄຼິນ
ການປ້ອງກັນປອດອັກເສບ		
ສຳລັບ ຄົນທີ່ຕິດໂລກເອດ.	217	ໂກຕຼີໂມຊາໂຊນ
ບາດເປື້ອນ, ຊິມເຊື້ອ.	136	ດີຄຼີກຊາຊີລິນ, ດິກຊີຊີຄຼິນ, ເອຣີໂຕຼມີຊິນ, ແຊນຊຽນວິໂອເລ, ເປນີຊີລິນ
ຢູ່ອະໄວຍະວະເພດ.	199	ອາຊີໂຕຼມີຊິນ, ເບນຊາຕິນ ເປນີຊີລິນ, ຊີໂປຼຟິກຊາຊິນ, ດິກຊີຊີຄຼິນ, ເອຣີໂຕຼມີຊິນ, ເຕຕູາຊີຄຼິນ
ຊີພິລິດ	199	ເບນຊາຕິນ ເປນີຊີລິນ, ດິກຊີຊີຄຼິນ, ເອຣີໂຕຼມີຊິນ, ເຕຕູາຊີຄຼິນ
ພະຍາດບາດທະຍັກໃນເດັກນ້ອຍ.	311	ເບນຊິນເປນີຊີລິນ
ເລືອດຊຶມທາດສານພິດ/ອາການຊັກ.	286	ດີອາຊີແປມ
ພະຍາດໄຕຼໂກໂມນັດ.	194	ຄູນດາມີຊິນ, ເມໂຕຼນິດາໂຊນ
ຂີ້ກະຕອດໃນອະໄວຍະວະເພດ.	202	ໂປໂດຟິລິນ, ຕຼຶກໂຣອາເຊຕິກ ອາຊິດ
ອັກເສບມິດລູກ	307	ອາມິກຊີລິນ, ອຳປີຊີລິນ, ດິກຊີຊີຄຼິນ, ເມໂຕຼນິດາໂຊນ, ເປນີຊີລິນ, ໂປຼກາອິນ ເປນີຊີລິນ, ເຕຕູາຊີຄຼິນ
ເຊື້ອເຫັດ, ປາກເປັນກາງ.	132	ໂກຕຼີມາໂຊນ, ແຊນຊຽນ ວິໂອເລ, ມີໂກນາໂຊນ, ນິສະຕາຕິນ, ນ້ຳສົ້ມ


ອາເຊຕາມີໂນແຟນ ຫຼື ພາຣາເຊຕາໂມນ
Acetaminophen or Paracetamol

ອາເຊຕາມີໂນແຟນ ແລະ ພາຣາເຊຕາໂມນ ແມ່ນຢາຊະນິດດຽວກັນ ເຊິ່ງນຳໃຊ້ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນອາການເຈັບ ແລະ ໄຂ້. ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມກ່ຽວກັບຢາ ພາຣາເຊຕາໂມນ ເບິ່ງໜ້າ 434

ອາເດຼນາລິນ ຫຼື ເອປີເນຟຼຼຼິນ
Adrenaline or epinephrine

ອາເດຼນາລິນ ແລະ ເອປີເນຟຼຼຼິນ ແມ່ນຢາຊະນິດດຽວກັນ. ນຳໃຊ້ໃນກໍລະນີທີ່ມີອາການແພ້ຢ່າງຮ້າຍແຮງ ຫຼື ອາການຊຶມອອກຈາກການແພ້ ແລະ ເວລາທີ່ເປັນຫົດຢ່າງຮ້າຍແຮງ. ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຢາເອປີເນຟຼຼຼິນ ເບິ່ງໜ້າ 426

ຄຳເຕືອນ

ອາຊີໂກເວຍ (Acyclovir) 

(ໂຊວີຣັກ)

ອາຊີໂກເວຍ ແມ່ນຢາສຳລັບຂ້າເຊື້ອຈຸລະໂລກ ແລະ ນຳໃຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດຕານເຕັ້ນທີ່ເຮັດໃຫ້ມີຕຸ່ມໂພງ ແລະ ເຈັບ ຢູ່ອະໄວຍະວະເພດ, ຮູທະວານ ແລະ ໃນປາກ.

ສິ່ງສຳຄັນ: ອາຊີໂກເວຍບໍ່ສາມາດປິ່ນປົວພະຍາດໃຫ້ຫາຍຂາດໄດ້ ແຕ່ມັນສາມາດເຮັດໃຫ້ອາການເຈັບຫຼຸດຜ່ອນລົງ ແລະ ບໍ່ໃຫ້ມັນແຜ່ລາມອອກ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ບາງເທື່ອ ຢາມີອາດຈະເຮັດໃຫ້ມີການເຈັບຫົວ, ວິນຫົວ, ປຸ້ນທ້ອງຮາກ ແລະ ຮາກ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນຫຼາຍເປັນ: ເມັດ, 200, 400 ຫຼື 800 ມລກ. ຊະນິດຂີ້ເຜີ້ງ 5%.

ຊະນິດເມັດມີປະສິດທິພາບຫຼາຍກວ່າຊະນິດ ຂີ້ເຜີ້ງ ແລະ ລາຄາຖືກກວ່າ. ເວລາກິນຢາໃຫ້ດີມາກຳຫຼາຍໆ.



ວິທີໃຊ້:

ສຳລັບຕານເຕັ້ນຢູ່ອະໄວຍະວະເພດ (ເບິ່ງໜ້າ 201), ໃຫ້ກິນ 200 ມລກ, 5 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 7-10 ມື້ ຫຼື ໃຊ້ຢາທາ 6 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 7 ມື້. ຫຼັງທາຢາ ໃຫ້ລ້າງມືທັນທີ.



ຄຳເຕືອນ: ຄົນທີ່ເຈັບໝາກໄຂ່ຫຼັງ ຫ້າມໃຊ້ຢານີ້.

ອາມິກາຊິລິນ (Amoxicillin)


(ອາມິກາຊິລິນ, ອາມິກາຊິນ, ໄຮມິກ, ເມກາມິກ, ຊູມິກຊິນ)

ຢາ ອາມິກາຊິລິນ ແມ່ນຢາຕ້ານເຊື້ອຊະນິດໜຶ່ງໃນໝວດ ເປນິຊິລິນ ທີ່ນຳໃຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດຊຶມເຊື້ອຫຼາຍໆ ຊະນິດ. ແຕ່ເນື່ອງຈາກວ່າລະດັບການຕ້ານທານຕໍ່ຢານີ້ມີສູງ ມັນຈຶ່ງມີຜົນປະໂຫຍດໜ້ອຍກວ່າໃນເມື່ອກ່ອນ.

ສິ່ງສຳຄັນ: ໃຫ້ກິນຢານີ້ ພ້ອມກັບອາຫານ. ຖ້າວ່າທ່ານຫາກຍັງບໍ່ດີຄືນໃນ 3 ມື້ ໃຫ້ໄປພົບແພດທ່ານອາດຈຳເປັນ ຕ້ອງ ກິນຢາອື່ນ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ຢານີ້ອາດຈະເຮັດໃຫ້ເກີດການຖອກທ້ອງ, ເປັນຜົນແດງຄັນຄາຍ ແລະ ບຸ້ນທ້ອງຮາກ. ອາດຈະພາໃຫ້ເກີດມີການຊຶມເຊື້ອເທັດໃນແມ່ຍິງ ຫຼື ເປັນຜົນແດງໃນຕາມຕີນໂຕ ແລະ ກິ່ນຂອງເດັກ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ເປັນເມັດຂະໜາດ 250 ແລະ 500 ມລກ.

 **ວິທີໃຊ້:**

ສຳລັບປິ່ນປົວການຊຶມເຊື້ອໃນພິກຍຸ່ວ (ເບິ່ງໜ້າທີ 124), ໃຫ້ກິນຢາເມັດ 500 ມລກ, 3 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 3 ມື້.

ສຳລັບເຊື້ອກູາມິເດຍ, ໃຫ້ກິນຢາເມັດ 500 ມລກ, 3 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 7 ມື້.

ການປະລິມຢາ ສຳລັບປິ່ນປົວການລົງຂາວ, ເບິ່ງໜ້າ 198.


ສຳລັບປິ່ນປົວອັກເສບໜາກໄຂຫຼັງ, (ເບິ່ງໜ້າ 126) ໃຫ້ກິນຢາເມັດ 500 ມລກ, 3 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 7 ມື້.

ສຳລັບປິ່ນປົວມິດລູກອັກເສບຫຼັງຈາກເດັກເກີດລູກ, ໃຫ້ກິນຢາ 1 ກຼາມ, 3 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 10 ມື້ (ພ້ອມທັງໃຊ້ຢາຊະນິດອື່ນ, ເບິ່ງໜ້າ 308).

ຢາອື່ນທີ່ສາມາດໃຊ້ແທນ:

ສຳລັບປິ່ນປົວພິກຍຸ່ວ ຫຼື ໜາກໄຂຫຼັງອັກເສບ: ໃຊ້ຢາ ເຊຟິກຊິມ, ຊີໂປຟ໌ຟຼິກຊາຊິນ, ໂກຕຼີໂມຊາໂຊນ, ນິໂຕຼພູຮັງໂຕອິນ, ນໍຟຼີກຊາຊິນ.

ສຳລັບອັກເສບມິດລູກຫຼັງເກີດ: ໃຊ້ຢາອຳປິລິລິນ, ດີກຊີຊີຄຼິນ, ເມໂຕຼນິດາໂຊນ

 ຄຳເຕືອນ: ຫ້າມໃຊ້ຢາອາມິກາຊິລິນ ຖ້າທ່ານຫາກແພ້ຢາໃນໝວດເປນິຊິລິນ.

ອຳປິລິລິນ (Ampicillin)


(ອຳຊິນ, ອຳປິຊິນ, ອິມນີແປນ, ເປນປູຕິນ, ໂປລີຊິລິນ)

ຢາ ອຳປິລິລິນ ແມ່ນຢາຕ້ານເຊື້ອຊະນິດໜຶ່ງໃນໝວດ ເປນິຊິລິນ ທີ່ນຳໃຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດຊຶມເຊື້ອຫຼາຍໆ ຊະນິດ. ແຕ່ເນື່ອງຈາກວ່າລະດັບການຕ້ານທານຕໍ່ຢານີ້ມີສູງ ມັນຈຶ່ງມີຜົນປະໂຫຍດໜ້ອຍກວ່າໃນເມື່ອກ່ອນ.

ສຳຄັນ: ກິນຢາ ອຳປິລິລິນ ກ່ອນອາຫານ. ຫາກບໍ່ດີຄືນໃນ 3 ມື້ ໃຫ້ໄປພົບແພດທ່ານອາດຈຳເປັນຕ້ອງ ກິນຢາອື່ນ.

ອາການຂ້າງຄຽງ: ຢານີ້ອາດຈະເຮັດໃຫ້ມີອາການຖອກທ້ອງ ແລະ ເປັນຜົນແດງຄັນຄາຍ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ເປັນເມັດ ຫຼື ຫູອ ຂະໜາດ 250 ແລະ 500 ມລກ.

 **ວິທີໃຊ້:**

ສຳລັບປິ່ນປົວການຊຶມເຊື້ອໃນມິດລູກລະຫວ່າງການຖືພາ ໃຫ້ກິນຢາເມັດ 500 ມລກ, 4 ເທື່ອຕໍ່ມື້ຈົນກວ່າທ່ານຈະໄດ້ຮັບການດູແລຈາກແພດ.


ສຳລັບປິ່ນປົວການຊຶມເຊື້ອລະຫວ່າງການເກີດລູກ, ໃຫ້ກິນຢານີ້ເທື່ອລະ 2 ກຼາມ, 4 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 7 ຫາ 10 ມື້.

ສຳລັບປິ່ນປົວການຊຶມເຊື້ອຫຼັງເກີດ (ເບິ່ງໜ້າ 308), ໃຫ້ກິນຢານີ້ເທື່ອລະ 2 ກຼາມ, 4 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ຈົນກວ່າຈະເຊົາໄຂ້ ເປັນເວລາ 48 ຊົ່ວໂມງ. ໃຫ້ໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອຊະນິດອື່ນນຳກັນ.

ຢາອື່ນທີ່ສາມາດໃຊ້ແທນ:

ສຳລັບປິ່ນປົວມິດລູກອັກເສບ ໃນຊ່ວງຖືພາ: ໃຊ້ຢາ ເມໂຕຼນິດາໂຊນ.

ສຳລັບປິ່ນປົວອັກເສບມິດລູກຫຼັງເກີດ: ໃຊ້ຢາ ອຳປິລິລິນ, ດີກຊີຊີຄຼິນ, ເມໂຕຼນິດາໂຊນ

ຄຳເຕືອນ: ຫ້າມໃຊ້ຢາແອມປິລິລິນ  ຖ້າທ່ານຫາກແພ້ຢາໃນໝວດເປນິຊິລິນ.

ອັດສະປິຣິນ (Aspirin)



(ອາເຊຕິນ ເຊລີຊີລິກ ອາຊິດ, ອາຊາ)

ຢາອັດສະປິຣິນ ແມ່ນຢາແກ້ການໃຄ່ບວມ, ປວດລວມທັງ ການເຈັບຂໍ້ຕໍ່ ແລະ ໄຂ້.

ສຳຄັນ: ພະຍາຍາມກິນຢາອັດສະປິຣິນ ພ້ອມກັບອາຫານ, ນ້ຳນົມ ຫຼື ນ້ຳດື່ມຈອກໜຶ່ງ. ຢານີ້ອາດຈະໃຊ້ບັນເທົາອາການເຈັບຂໍ້ຕໍ່ຈາກພະຍາດອັກເສບຂໍ້ຕໍ່ກໍ່ໄດ້.

ອາການຂ້າງຄຽງ: ຢານີ້ອາດຈະເຮັດໃຫ້ມີອາການຖອກທ້ອງ, ເຈັບທ້ອງ ຫຼື ບັນຫາເລືອດໄຫຼ.

ອາການຂອງການກິນຢາຫຼາຍເກີນໄປ: ໄດ້ຍິນຄືມີສຽງດັງໃນຫູ, ເຈັບຫົວ, ວິນຫົວ, ສັບສິນ ແລະ ຫາຍໃຈໄວ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ເປັນເມັດຂະໜາດ 300 ຫຼື 600 ມລກ ແລະ ຂະໜາດອື່ນໆ.



ວິທີໃຊ້:

ສຳລັບບັນປົວອາການເຈັບ, ໃຄ່ ຫຼື ໄຂ້, ໃຫ້ກິນຢາເມັດ ຂະໜາດ 300 ຫາ 600 ມລກ ບໍ່ກາຍ 6 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ຕາມຄວາມຈຳເປັນ.

ຢາອື່ນທີ່ສາມາດໃຊ້ແທນ:

ສຳລັບບັນປົວອາການເຈັບ ຫຼື ໄຂ້: ໃຊ້ຢາພາຣາເຊຕາໂມນ.

ສຳລັບບັນປົວອາການເຈັບ, ໄຂ້ ຫຼື ໃຄ່: ໃຊ້ຢາອີບູໂປຼແຟນ.



ປະຕິກິລິຍາ ຕໍ່ກັບຢາຊະນິດອື່ນ:

ກັບວານໂປຼອິກ ອາຊິດ: ອາດຈະເພີ່ມຄວາມເຂັ້ມຂຸ້ນໃຫ້ແກ່ ອາຊິດ ວານໂປຼອິກ.

ກັບເຟນິໂຕອິນ: ອາດຈະເພີ່ມຄວາມເຂັ້ມຂຸ້ນໃຫ້ແກ່ເຟນິໂຕອິນ.

ອັດສະປິຣິນ (Aspirin) (ຕໍ່)



ຄຳເຕືອນ: ແມ່ຍິງທີ່ຖືພາຢູ່ໃນໄລຍະ 3 ເດືອນ ສຸດທ້າຍບໍ່ຄວນກິນຢາອັດສະປິຣິນ. ຄົນທີ່ເປັນບາດແຜໃນກະເພາະອາຫານ ຫຼື ມີການໄຫຼຂອງເລືອດກໍ່ບໍ່ຄວນກິນຢາອັດສະປິຣິນ ຫ້າມໃຊ້ຢານີ້ກ່ອນການຜ່າຕັດ. ຫ້າມໃຊ້ຢານີ້ ຢູ່ໃນໄລຍະອາທິດທຳອິດຂອງການໃຫ້ນົມເດັກ. ຫ້າມເອົາໃຫ້ເດັກ. ຖ້າເລີ່ມຮູ້ສຶກມີສຽງດັງໃນຫູ (ສັນຍານເຕືອນການເປັນພິດ), ໃຫ້ຢຸດໃຊ້ຢາ ອັດສະປິຣິນ ຈົນກ່ວາສຽງດັງນັ້ນຈະຢຸດ. ຈາກນັ້ນ ໃຫ້ເລີ່ມກິນອີກແຕ່ໃຫ້ຫຼຸດຂະໜາດລົງ.

ອາຊີໂຕຣມີຊິນ (Azithromycin)


(ຊີໂຕຣແມັກ)

ຢາອາຊີໂຕຣມີຊິນ ເປັນຢາຕ້ານເຊື້ອໃນໝວດ ມາໂກລິດ, ນຳໃຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ (ພຕພ) ຢານີ້ມີລາຄາແພງ ແລະ ຫາໄດ້ຍາກ ແຕ່ໃຊ້ປິ່ນປົວພຕພ ໄດ້ຮັບຜົນດີ ໃນຂະນະທີ່ຢາຕ້ານເຊື້ອຊະນິດອື່ນບໍ່ໄດ້ຜົນ.

ສິ່ງສຳຄັນ: ກິນຢານີ້ກ່ອນອາຫານ ຢ່າງໜ້ອຍໜຶ່ງຊົ່ວໂມງ ຫຼື ຢ່າງໜ້ອຍ 2 ຊົ່ວໂມງຫຼັງອາຫານ. ຢາ ອາຊີໂຕຣມີຊິນ ເປັນຢາທີ່ດີເລີດ ສຳລັບປິ່ນປົວພຕພ ທີ່ພາໃຫ້ເກີດມີການລົງຂາວ ຫຼື ເຈັບໃນອະໄວຍະວະເພດ. ມັນດີສຳລັບການປິ່ນປົວ ພຕພ ທີ່ຕ້ານກັບຢາຊະນິດອື່ນໆ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ຢານີ້ອາດຈະເຮັດໃຫ້ມີອາການຖອກທ້ອງ, ບຸ້ນທ້ອງ, ປວດຮາກ ແລະ ເຈັບທ້ອງ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ເປັນຫຼອດຂະໜາດ 250 ມລກ.



ວິທີໃຊ້:


ສຳລັບປິ່ນປົວເຊື້ອກຼາມິເດຍ, ແຜຣິມອ່ອນ ຫຼື ອັກເສບຜິງທ້ອງນ້ອຍ, ໃຫ້ກິນຢານີ້ 1 ກຼາມ ພຽງເທື່ອດຽວ.

ຢາອື່ນທີ່ສາມາດໃຊ້ແທນ:

ສຳລັບປິ່ນປົວເຊື້ອກຼາມິເດຍ: ອາມິກຊີລິນ, ດີກຊີຊີລິນ, ເອຣິໂຕຣມີຊິນ, ເຕຕຼາຊີລິນ.

ສຳລັບປິ່ນປົວແຜຣິມອ່ອນ: ຊີໂປຼຟີກຊາຊິນ, ຢາເຍຣີໂຕຣມີຊິນ.

ສຳລັບອັກເສບຜິງທ້ອງນ້ອຍ: ເບິ່ງໜ້າ 198.



ຄຳເຕືອນ: ຖ້າທ່ານແພ້ຢາເອຣິໂຕຣມີຊິນ ແລະ ຢາຕ້ານເຊື້ອອື່ນໆ ໃນໝວດມາໂກລິດ ຫາມໃຊ້ຢານີ້.

ເບນຊາຕິນ ເປນີຊີລິນ (Benzathine Penicillin)

(ບີຊີລິນ ແອລ-ເອ, ເປນາດິວ ແອລ-ເອ, ເປີເມີແປນ)


ຢາເບນຊາຕິນ ເປນີຊີລິນ ເປັນຢາຕ້ານເຊື້ອທີ່ມີລິດສົ່ງຜົນອອກລິດທີ່ດີນານ ເຊິ່ງເປັນຢາໃນໝວດ ເປນີຊີລິນ, ນຳໃຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດຊີຟິລິດ, ບາດແຜໃນອະໄວຍະວະເພດ ແລະ ພະຍາດຊຶມເຊື້ອອື່ນໆ.

ສິ່ງສຳຄັນ: ຕ້ອງໃຫ້ເປັນຢາເພື່ອສັກເຂົ້າກ້າມສະເໝີ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ສຳລັບບາງຄົນ: ເປັນຕຸ່ມ ຫຼື ຜົນຕ້ານ.

ບໍ່ຄ່ອຍມີ: ປະຕິກິລິຍາ ທີ່ເປັນອັນຕະລາຍ ເຊິ່ງເອີ້ນວ່າ ອາການຊ້ອກຈາກການແພ້: ບໍ່ດົນຫຼັງຈາກການສັກຢາບຸກຄົນທີ່ຖືກສັກຢາຈະຈິດມ້ານລົງ, ກຳມະຈອນ ແລະ ຫົວໃຈເຕັ້ນອ່ອນໆ ແລະໄວ, ຫາຍໃຈຍາກ, ເສຍສະຕິ. ຕ້ອງສັກຢາ ເອປີເນຟິນ (ເບິ່ງໜ້າ 426) ໃສ່ທັນທີ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ເປັນຝຸ່ນສຳລັບປິ່ນປົວກັບນ້ຳກິນເພື່ອສັກ: 1.2 ຫຼື 2.4 ລ້ານຫົວໜ່ວຍ ຢູ່ໃນຫຼອດແກ້ວນ້ອຍ (500 ມລລ)




ວິທີໃຊ້:

ສຳລັບປິ່ນປົວພະຍາດຊີຟິລິດ ທີ່ມີບາດແຜ, ສັກ 2.4 ລ້ານຫົວໜ່ວຍ ເຂົ້າກ້າມພຽງເທື່ອດຽວ. ຖ້າມີການກວດເລືອດ ຫຼື ບາດເຈັບນັ້ນຫາຍເຂົ້າໄປແລ້ວ ໃຫ້ສັກອາທິດລະເທື່ອ ເປັນເວລາ 3 ອາທິດ.

ຢາອື່ນທີ່ສາມາດໃຊ້ແທນ:

ສຳລັບປິ່ນປົວພະຍາດຊີຟິລິດ: ດີກຊີຊີລິນ, ເຕຕຼາຊີລິນ, ເອຣິໂຕຣມີຊິນ.



ຄຳເຕືອນ: ເມື່ອຈະສັກຢາ ເບນຊາຕິນ ເປນີຊີລິນ ໃຫ້ກຽມຢາເອປີເນຟິນໄວ້. ສັງເກດເບິ່ງປະຕິກິລິຍາອາການແພ້ ແລະ ອາການຊ້ອກ ເຊິ່ງອາດຈະເລີ່ມພາຍໃນ 30 ນາທີ.


ເບນຊິນເປນິຊີລິນ (Benzylpenicillin)
(ເຊລິເນັກ, ໄຮ-ໂດ-ແປນ, ເປນິຊີລິນ ຈີ, ໂປຕາຊຽມ ຫຼື ໂຊດຽມ)


ຢາເບນຊິນເປນິຊີລິນ ເປັນຢາຕ້ານເຊື້ອໃນໝວດ ເປນິຊີລິນ, ນຳໃຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດທີ່ຮ້າຍແຮງຫຼາຍ ຊະນິດ.

ສິ່ງສຳຄັນ: ຈົ່ງກຽມພ້ອມໃນການປິ່ນປົວປະຕິກິລິຍາ ຈາກອາການແພ້ (ເບິ່ງໜ້າ 411).

ອາການຂ້າງຄຽງ: ອາດເປັນສາຍເຫດເຮັດໃຫ້ເກີດມີ ການຊຶມເຊື້ອເທັດ ໃນແມ່ຍິງ ຫຼື ຜື່ນແດງໃນເດັກນ້ອຍ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ເປັນຝຸ່ນ ສຳລັບປິ່ນປົວພະຍາດທີ່ຮ້າຍແຮງ: 1 ຫຼື 5 ລ້ານຫົວໜ່ວຍ.

 **ວິທີໃຊ້:**
ສຳລັບປິ່ນປົວພະຍາດບາດທະຍັກໃນເດັກນ້ອຍ, ສັກ 100,000 ຫົວໜ່ວຍ/ກກ ພຽງເທື່ອດຽວ ແລະ ຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການແພດ.

 **ຄຳເຕືອນ:** ສັງເກດເບິ່ງປະຕິກິລິຍາອາການແພ້ ແລະ ອາການຊຶມ. ຫ້າມເອົາຢານີ້ໃຫ້ຜູ້ທີ່ແພ້ ຢາໝວດ ເປນິຊີລິນກິນ.

ເຊຟິກຊິມ (Cefixime)
(ຊູບັກ)

ຢາເຊຟິກຊິມ ເປັນຢາຕ້ານເຊື້ອໃນໝວດ ເຊຟາໂລສະປໍຣິນ (cephalosporin), ນຳໃຊ້ເພື່ອ ປິ່ນປົວພະຍາດຊຶມເຊື້ອ ຫຼາຍຊະນິດ ລວມທັງພະຍາດ ໜອງໃນ, ອັກເສບຜິງທ້ອງນ້ອຍ ແລະ ອັກເສບໝາກໄຂ່ຫຼັງ.

ສຳຄັນ: ໃຫ້ສັງເກດເບິ່ງອາການແພ້.

ອາການຂ້າງຄຽງ: ຖອກທ້ອງ, ປຸ້ນຮາກ ແລະ ເຈັບຫົວ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດເມັດ: 200 ຫຼື 400 ມລກ. ຊະນິດນ້ຳ: 100 ມລກ ໃນນ້ຳຢາ 5 ມລ.

  **ວິທີໃຊ້:**
ສຳລັບປິ່ນປົວພະຍາດໜອງໃນ: ໃຫ້ກິນ 400 ມລກ ພຽງເທື່ອດຽວ
ສຳລັບການໃຊ້ຮ່ວມກັບຢາອື່ນ ເພື່ອປິ່ນປົວ ການລົງຂາວ ຫຼື ອັກເສບຜິງທ້ອງນ້ອຍ ເບິ່ງໜ້າ 198.
ສຳລັບປິ່ນປົວອັກເສບໝາກໄຂ່ຫຼັງ: ໃຫ້ກິນ 500 ມລກ, ມື້ລະ 2 ເທື່ອ ເປັນເວລາ 10 ມື້.
ຢາອື່ນທີ່ສາມາດໃຊ້ແທນ:
ສຳລັບປິ່ນປົວພະຍາດໜອງໃນ: ດິກຊີຊີຄຼິນ
ສຳລັບປິ່ນປົວໝາກໄຂ່ຫຼັງອັກເສບ: ຊີໂປຟຼຼກຊາໂຊນ, ໂກຕີມິກຊາໂຊນ.

 **ຄຳເຕືອນ:** ຜູ້ທີ່ມີບັນຫາກ່ຽວກັບຕັບ ຄວນລະມັດລະວັງ ໃນເວລາກິນຢາ ເຊຟິກຊິມ. ຖ້າທ່ານແພ້ຢາໃນໝວດ ເຊຟາໂລສະປໍຣິນ ຫ້າມໃຊ້ຢານີ້.

ຄຳເຕືອນ

ຊີໂປຟໂຟກຊາຊິນ (Ciprofloxacin)



(ຊີໂລຊັນ, ຊີໂປ, ຊີໂປເຟ)
 ຢາຊີໂປຟໂຟກຊາຊິນ ເປັນຢາຕ້ານເຊື້ອຢູ່ໃນໝວດ ກິໂນໂລນ, ນຳໃຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວອັກເສບຜິວໜັງ, ອັກເສບໝາກໄຂ່ຫຼັງ ແລະ ພຕພ ເຊັ່ນ: ແຜຮິມອອນ.
ສຳຄັນ: ຕົ້ມນ້ຳໃຫ້ຫຼາຍ. ທ່ານສາມາດກິນຢາ ຊີໂປຟໂຟກຊາຊິນ ພ້ອມກັບອາຫານ, ແຕ່ຄວນຫຼີກລ້ຽງ ຜະລິດຕະພັນນົມຕ່າງໆ.
ອາການຂ້າງຄຽງ: ບຸ້ນທ້ອງ, ຖອກທ້ອງ, ປວດຮາກ ແລະ ເຈັບຫົວ.
ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດເມັດ: 250, 500 ຫຼື 750 ມລກ.



ວິທີໃຊ້:
ສຳລັບ ແຜຮິມອອນ, ກິນຢາເມັດຂະໜາດ 500 ມລກ, 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 3 ມື້.
ສຳລັບ ການຊົມເຊື້ອຫຼັງເກີດລູກ, ກິນຢາເມັດຂະໜາດ 500 ມລກ, 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້.
ສຳລັບ ອັກເສບໝາກໄຂ່ຫຼັງ, ກິນຢາເມັດຂະໜາດ 500 ມລກ, 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 10 ມື້.
ຢາອື່ນທີ່ສາມາດໃຊ້ແທນ:
ສຳລັບປິ່ນປົວພະຍາດໜອງໃນ: ເຊຟິກຊິມ.
ສຳລັບແຜຮິມອອນ: ອາຊີໂຕຣມີຊິນ, ເອຣິໂຕຣມີຊິນ.
ສຳລັບອັກເສບໝາກໄຂ່ຫຼັງ: ເຊຟິກຊິມ, ໂກຕຼີໂມຊາໂຊນ.

ຄຳເຕືອນ: ຢານີ້ມີປະຕິກິລິຍາກັບສານກາເຟອິນ (ໃນກາເຟ, ໂຊໂກແລັດ, ເຄື່ອງດື່ມໂຄລາ ແລະ ອື່ນໆ) ເຮັດໃຫ້ກາເຟອິນເຂັ້ມຂຸ້ນຂຶ້ນ. ບໍ່ຄວນກິນ ກັບຜະລິດຕະພັນນົມ. ຖ້າທ່ານຖືພາ, ໃຫ້ນົມເດັກ ຫຼື ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 16 ປີ ຫ້າມໃຊ້ຢານີ້.

ຄຳເຕືອນ

ຄຼິນດາມີຊິນ (Clindamycin)



(ຄຼິໂອຊິນ, ດາລາຊິນ)
 ຄຼິນດາມີຊິນ ເປັນຢາຕ້ານເຊື້ອໃນໝວດ ລິນໂກຊາມິດ (lincosamide), ນຳໃຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດຊົມເຊື້ອ ໃນຊ່ອງຄອດ, ຜິ່ງຊາມ ແລະ ຜິວໜັງ.
ສຳຄັນ: ການນຳໃຊ້ຢານີ້ ກັບເອຣິໂຕຣມີຊິນ ຫຼື ໂກຣຣາເຟນິໂກນ ສາມາດເຮັດໃຫ້ຢາທັງສອງຊະນິດນີ້ ມີປະສິດທິຜົນ ໜ້ອຍລົງ. ຖ້າທ່ານເປັນປະຈຳເດືອນ ໃນຂະນະທີ່ໃຊ້ຢານີ້ ຢາໃຊ້ຕ້າຊັບ ເພາະມັນຈະດູດຊົມ ເອົາຢາ.
ອາການຂ້າງຄຽງ: ພາຍໃນ 2-3 ອາທິດ ຂອງການໃຊ້ ຢານີ້ ທ່ານອາດມີອາການຖອກທ້ອງ, ປວດຮາກ ແລະ ຮາກ. ຖ້າທ່ານມີຜິນແດງຕາມຜິວໜັງ ໃນເວລາໃຊ້ຢານີ້ ໃຫ້ຢຸດໃຊ້ ແລະ ໄປພົບແພດ.
ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດຫຼອດ: 25, 75, 150 ແລະ 300 ມລກ. ຊະນິດຄືມທາ: 2%



ວິທີໃຊ້:
ສຳລັບປິ່ນປົວອັກເສບຊ່ອງຄອດດ້ວຍແບກທິເຣຍ: ໃຫ້ກິນ 300 ມລກ, 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 7 ມື້ ຫຼື ທາຄຼິມ 5 ກຼາມ ໃນຊ່ອງຄອດ ໃນແຕ່ລະຄືນ ເວລານອນ ເປັນເວລາ 7 ຄືນ.
ສຳລັບ ປິ່ນປົວເຊື້ອໂຕໂກໂມນັດ: ກິນ 300 ມລກ, 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 7 ມື້.
ສຳລັບການປະລິມຢາ ເພື່ອປິ່ນປົວການລົງຂາວ ຫຼື ອັກເສບຜິ່ງທ້ອງນ້ອຍ ເບິ່ງໜ້າ 198.
ຢາອື່ນທີ່ສາມາດໃຊ້ແທນ:
ສຳລັບປິ່ນປົວອັກເສບຊ່ອງຄອດດ້ວຍແບກທິເຣຍ: ເມໂຕຣດີນາໂຊນ.

ຄຳເຕືອນ: ການໃຊ້ຢານີ້ຫຼາຍກ່ວາ 30 ມື້ ອາດພາໃຫ້ເກີດມີການຊົມເຊື້ອເຫັດໃນປາກ ຫຼື ຮູຄໍ ແລະ ອາດເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ຄືນທີ່ມີ ບັນຫາກ່ຽວກັບ ຕັບ ຫຼື ໝາກໄຂ່ຫຼັງ. ຄຼິມທີ່ໃຊ້ທາ ຊ່ອງຄອດອາດຈະອ່ອນລົງ ເຖິງ 3 ມື້ ຫຼັງຈາກການໃຊ້. ຖ້າທ່ານໃຫ້ນົມລູກ ແລະ ລູກຂອງທ່ານຖອກທ້ອງຈາກ ການທີ່ທ່ານໃຊ້ຢານີ້ ໃຫ້ເຊົາໃຊ້.

ໂກລຕຼີມາໂຊນ (Clotrimazole)

(ແກນເນດສະເທນ, ໄກນີ-ໂລຕຼີມິນ, ມີເຊເລັກ)

ໂກລຕຼີມາໂຊນ ເປັນຢາຕ້ານເຊື້ອເຫັດ, ນຳໃຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດເຊື້ອເຫັດກ່ຽວກັບການລົງຂາວ ແລະ ການຊຶມເຊື້ອເຫັດອື່ນໆ ໃນຊ່ອງຄອດ, ປາກ ແລະ ຜິວໜັງ.

ສຳຄັນ: ສຳລັບການຊຶມເຊື້ອໃນຊ່ອງຄອດ, ໃຫ້ຫຼີກລ້ຽງການຮ່ວມເພດເປັນເວລາ 3 ມື້ ຫຼັງຈາກໃຊ້ຢາໂກລຕຼີມາໂຊນ. ມັນສາມາດເຮັດໃຫ້ຖົງຢາງອະນາໄມ ແລະ ຮ່ວງຄຸມກຳເນີດອອນລົງ. ລະວັງ ບໍ່ໃຫ້ຖືກຕາ ແລະ ຢຸດໃຊ້ ຖ້າມີອາການຄັນຄາຍ.

ອາການຂ້າງຄຽງ: ອາການຄັນຄາຍ, ອາການຖອກທ້ອງ (ຊະນິດອີມ)

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດຄຶມ 1%, 2%, 10%; ຊະນິດຍັດ 100, 200, 500 ມລກ ແລະ ຊະນິດອີມ 10 ມລກ.



ວິທີໃຊ້:

ສຳລັບປິ່ນປົວເຊື້ອເຫັດໃນຊ່ອງຄອດ:
ຊະນິດຍັດ 100 ມລກ ຫຼື ຊະນິດຄຶມ 1%: ຍັດ 1 ເມັດ ຫຼື ທາຄຶມ 5 ກຼາມ ໃນຊ່ອງຄອດ ທຸກຄືນ ເປັນເວລາ 7 ຄືນ.

ຊະນິດຍັດ 200 ມລກ ຫຼື ຊະນິດຄຶມ 2%: ຍັດ 1 ເມັດ ຫຼື ທາຄຶມ 5 ກຼາມ ທຸກຄືນ, ເປັນເວລາ 3 ຄືນ.

ສຳລັບການຊຶມເຊື້ອເຫັດໃນປາກ: ຊະນິດອີມ, ອີມເທື່ອລະ 1 ເມັດ, 5 ເທື່ອ ຕໍ່ມື້, ເປັນເວລາ 14 ມື້; ໃຫ້ອີມແລ້ວດູດກິນ, ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ຄັງວ ຫຼື ກິນກິນໝົດເມັດບາດດຽວ.

ສຳລັບອັກເສບຜິວໜັງ: ທາຄຶມບາງໆ ໃສ່ບ່ອນທີ່ຕິດເຊື້ອ, 2 ເທື່ອ ຕໍ່ ມື້, ເປັນເວລາ 2 ຫາ 8 ອາທິດ.

ຢາອື່ນທີ່ ອາດຈະໃຊ້ໄດ້ຜົນ:
 ແຊນຊຽນວີໂອເລ, ນິສະຕາຕິນ, ມີຄອນນາໂຊນ.

ຄໍາເຕືອນ

ໂກຕຣີມິກຊາໂຊນ (Cotrimoxazole)



(ໂຕເມໂຕປຼີມ+ຊາລຟາເມໂຕຊາໂຊນ)

(ອາໂຊກັນຕາໂນນ, ບັກຕຼີມ, ກອບຕິນ, ກັນຕາໂນນ, ໄປໂລກຼິມ, ເຊັບຕຼາ, ຊຸນຟາຕຼີມ, ທີເອັມພີ/ເອັດເມັມເອັກ, ຕຼີມເປັກ ແລະ ອື່ນໆ)

ໂກຕຣີມິກຊາໂຊນ ເປັນຢາປະສົມຂອງຢາຕ້ານເຊື້ອສອງຊະນິດ (ຊະນິດໜຶ່ງ ໃນໝວດຊຸນຟາ), ນຳໃຊ້ເພື່ອປ້ັນປົວ ການຊຶມເຊື້ອໃນພິກຍຸງ ແລະ ໝາກໄຂ່ຫຼັງ, ປ້ັນປົວພະຍາດລົງຂາວທີ່ເກີດມາຈາກ ໜອງໃນ ແລະ ແຜຮິມອ່ອນ. ນອກນັ້ນ, ຍັງຊ່ວຍປ້ອງກັນພະຍາດຖອກທ້ອງ, ອັກເສບປອດ ແລະ ການຊຶມເຊື້ອ ອື່ນໆ ໃນຄົນທີ່ເປັນໂລກເອດ.

ສົ່ງສຳຄັນ: ການກິນຢານີ້ ໃຫ້ກິນນ້ຳຫຼາຍໆ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ໃຫ້ເຊົາໄຊ້ຢານີ້ ຖ້າທາກມີປະຕິກິລິຍາແພ້ ເຊັ່ນ: ອາການຄັນ ຫຼື ເປັນຜົນແດງ. ນອກນັ້ນ, ມັນອາດເປັນສາຍເຫດເຮັດໃຫ້ມີອາການບຸ້ນທ້ອງ ແລະ ຮາກ. ອາການຂອງການກິນຢານີ້ຫຼາຍເກີນໄປ ແມ່ນ: ບຸ້ນທ້ອງ, ປວດຮາກ, ຖອກທ້ອງ, ອາການສັບສົນ ແລະ ເຫື່ອອອກ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດເມັດ 120 ມລກ (ຕຼີເມໂຕປຼີມ 20 ມລກ + ຊຸນຟາເມໂຕຊາໂຊນ 100 ມລກ); ຊະນິດເມັດ 480 ມລກ (ຕຼີເມໂຕປຼີມ 80 ມລກ + ຊຸນຟາເມໂຕຊາໂຊນ 400 ມລກ-ເອີ້ນວ່າ “ແຮງດຸ່ງວ”); ຊະນິດເມັດ 960 ມລກ (ຕຼີເມໂຕປຼີມ 160 ມລກ + ຊຸນຟາເມໂຕຊາໂຊນ 800 ມລກ - ເອີ້ນວ່າ “ແຮງສອງເທົ່າ”); ຊະນິດນ້ຳ 240 ມລກ (ຕຼີເມໂຕປຼີມ 40 ມລກ + ຊຸນຟາເມໂຕຊາໂຊນ 200 ມລກ) ຕໍ່ 5 ມລ.



ວິທີໃຊ້:

ສຳລັບ ອັກເສບພິກຍຸງ: ໃຫ້ກິນຊະນິດເມັດ 480 ມລກ, 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 3 ມື້.
ສຳລັບ ອັກເສບໝາກໄຂ່ຫຼັງ: ໃຫ້ກິນຊະນິດເມັດ 480 ມລກ, 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 10 ມື້.

ໂກຕຣີມິກຊາໂຊນ (Cotrimoxazole) (ຕໍ່)



ສຳລັບ ການປ້ອງກັນອັກເສບປອດ ແລະ ຖອກທ້ອງ ໃນຄົນທີ່ເປັນໂລກເອດ: ກິນຊະນິດເມັດ 480 ມລກ, ມື້ລະ 2 ເມັດ ທຸກໆມື້.

ສຳລັບ ຖອກທ້ອງອອກເລືອດ ໃນຄົນເປັນໂລກເອດ: ໃຫ້ກິນຊະນິດເມັດ 480 ມລກ, 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 10 ມື້.

ສຳລັບ ອັກເສບປອດ ໃນຄົນເປັນໂລກເອດ: ໃຫ້ກິນຊະນິດເມັດ 480 ມລກ, 3 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 21 ມື້.

ຢາອື່ນທີ່ອາດຈະໃຊ້ໄດ້ຜົນ:

ສຳລັບ ການຊຶມເຊື້ອພິກຍຸງ ແລະ ໝາກໄຂ່ຫຼັງ: ເຊພິກຊິມ, ຊີໂປຼຟຼີກຊາໂຊນ, ນີໂຕຟູຮັງໂຕອິນ.

ສຳລັບ ການຖອກທ້ອງ ໃນຄົນເປັນໂລກເອດ: ນິຟຼີກຊາຊິນ, ເມໂຕຼນິດາໂຊນ.



ມີປະຕິກິລິຍາຕໍ່ຢາຊະນິດອື່ນ:

ກັບຢາ ເຟນີໂຕອິນ: ລະດັບຂອງຢາ ເຟນີໂຕອິນ ອາດຈະເພີ່ມຂຶ້ນ ແລະ ເຮັດໃຫ້ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ ໃນການຄວບຄຸມການເຄື່ອນໄຫວຂອງຮ່າງກາຍ ຫຼື ຕາ ແລະ ມີອາການສັບສົນ.

ກັບຢາ ດັບຊອນ: ອາດຈະເພີ່ມລະດັບຂອງ ຕຼີເມໂຕປຼີມ ແລະ ເພີ່ມຄວາມສ່ຽງ ໃນການເປັນພະຍາດເລືອດຈາງ.



ຄໍາເຕືອນ: ແມ່ຍິງທີ່ຖືພາ ຢູ່ໃນໄລຍະເດືອນສຸດທ້າຍຄວນຫລີກເວັ້ນຢານີ້. ຖ້າທ່ານມີອາການ ແພ້ຕໍ່ຢາໃນໝວດ ຊຸນຟາ ຫ້າມໃຊ້ຢານີ້.

ຄໍາເຕືອນ



ດີອາຊີປາ (Diazepam)

(ອິນຊີໂອນິນ, ກາມໄປສ, ວາລີອອມ)

ຢາດີອາຊີປາ ເປັນຢາລະຖັບ, ນຳໃຊ້ເພື່ອປົ່ນປົວ ແລະ ປ້ອງກັນອາການຊັກ. ນອກນັ້ນ, ຢານີ້ຍັງຊ່ວຍ ບັນເທົາຄວາມກັງວົນ ແລະ ຊ່ວຍໃຫ້ນອນຫຼັບດີ.

ສິ່ງສຳຄັນ: ຢາດີອາຊີປາ ເປັນຢາທີ່ອາດຈະເຮັດໃຫ້ມີ ການຕິດຢາໄດ້. ຫຼີກລ້ຽງການກິນຢານີ້ກັບຢາ ຊະນິດອື່ນທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ທ່ານງ່ວງນອນ, ໂດຍສະເພາະ ແມ່ນຫຼີ້າ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ (ອາການຂອງການກິນຫຼາຍເກີນໄປ): ງ່ວງນອນ, ເສຍການຂົງຕົວ, ມືນງົງ.

ຮູບແບບຂອງຢາ: ຊະນິດເມັດ 5 ຫາ 10 ມລກ; ຊະນິດນ້ຳສຳລັບສັກ 5 ມລກ ຕໍ່ 1 ມລ ຫຼື 10 ມລກ ຕໍ່ 2 ມລກ.



ວິທີໃຊ້:

ສຳລັບ ອາການຊັກໃນຊ່ວງຖືພາ: ສິດຢາຂະໜາດ 20 ມລກ ເຂົ້າທາງຮູທະວານ ໂດຍບໍ່ໃຊ້ເຂັມ. ຫຼັງຈາກ 10 ນາທີ, ຖ້າຈຳເປັນ ກໍ່ໃຫ້ສິດໃສ່ອີກ ໂດຍໃຊ້ 15 ມລກ ຫຼັງຈາກການສັກ. ຖ້າບໍ່ມີຊະນິດສັກ, ໃຫ້ບິດ ຊະນິດເມັດໃຫ້ມຸ່ນ ແລ້ວປົນກັບນ້ຳໃຊ້ແທນ.



ຄໍາເຕືອນ: ການໃຊ້ຢາດີອາຊີປາ ເລື້ອຍໆ ຫຼື ໃນປະລິມານຫຼາຍ ໃນໄລຍະຖືພາສາມາດ ເຮັດໃຫ້ເດັກທີ່ເກີດມາເປັນຄົນພິການ.

ຢານີ້ ສາມາດສົ່ງຜ່ານທາງນ້ຳນົມຈາກແມ່ຫາລູກໄດ້ ສະນັ້ນ ແມ່ທີ່ກຳລັງໃຫ້ນົມແກ່ລູກນ້ອຍ ຈິ່ງຄວນ ຫຼີກລ້ຽງການໃຊ້ຢານີ້, ຍົກເວັ້ນກໍລະນີສຸກເສີນ.

ດີໂກຊາຊີລິນ (Dicloxacillin)

ຢາດີໂກຊາຊີລິນ ເປັນຢາຕ້ານເຊື້ອ ໃນໝວດ ເປນີຊີລິນ ນຳໃຊ້ເພື່ອປົ່ນປົວອັກເສບນົມ ແລະ ຜິວໜັງ.

ສຳຄັນ: ໃຫ້ກຽມພ້ອມປົ່ນປົວປະຕິກິລິຍາແພ້ ໃນເວລາໃຊ້ຢານີ້.

ອາການຂ້າງຄຽງ: ບຸ້ນທ້ອງ, ປວດຮາກ, ຖອກທ້ອງ. ອາດພາໃຫ້ເກີດມີການຊຶມເຊື້ອລາ ໃນແມ່ຍິງ ຫຼື ຜື່ນແດງໃນເດັກນ້ອຍ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດຫຼອດ 125, 250 ແລະ 500 ມລກ; ຊະນິດນ້ຳ 62.5 ມລກ ຕໍ່ ໃນນ້ຳຢາ 5 ມລ.



ວິທີໃຊ້:

ສຳລັບ ອັກເສບນົມ ຫຼື ຜິວໜັງ: ກິນຢາຂະໜາດ 500 ມລກ, 4 ເທື່ອ ຕໍ່ ມື້ ເປັນເວລາ 7 ຫາ 10 ມື້.

ຢາອື່ນທີ່ອາດຈະໃຊ້ໄດ້ຜົນ: ເຄຟາເລັກຊິນ, ເອຣີໂຕຣິມີຊິນ, ເປນີຊີລິນ.



ຄໍາເຕືອນ: ຖ້າທ່ານແພ້ຕໍ່ຢາໃນໝວດ ເປນີຊີລິນ ຢາໃຊ້ຢາ ດີໂກຊາຊີລິນ.

ຄຳເຕືອນ

ດົກຊີຊີກລິນ (Doxycycline)


(ບີໂອໂກລິນ, ໂດລິກ, ໂມໂນດອກ, ວີບຼາມີຊິນ, ວີບຼາ-ແທບ)

ຢາດົກຊີຊີກລິນ ແມ່ນຢາຕ້ານເຊື້ອໃນໝວດ ເຕຕຼາຊີກລິນ, ນຳໃຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວການຊຶມເຊື້ອຫຼາຍ ຊະນິດ, ລວມທັງ ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ, ອັກເສບຕິ່ງຊາມ ແລະ ຜິວໜັງ.


ສຳຄັນ: ຫ້າມກິນຢາມີກັບນິມ, ຜະລິດຕະພັນນິມອື່ນໆ ຫຼື ແອນຕາຊິດ. ຫ້າມກິນໃນເວລາໃກ້ຈະນອນລົງ. ກິນໃນເວລານຶ່ງ ແລະ ດື່ມນ້ຳໃຫ້ຫຼາຍ ເພື່ອປ້ອງກັນ ອາການຄັນຄາຍທີ່ອາດຈະເກີດຈາກການກິນຢານີ້.

ຜົນຂ້າງຄຽງ (ອາການຂອງການກິນຫຼາຍເກີນໄປ): ຖອກທ້ອງ ຫຼື ຖອກທ້ອງ. ບາງຄົນ ເປັນຜົນແດງ ຫຼັງຈາກຕາກແດດ. ອາດຈະພາໃຫ້ມີການຊຶມເຊື້ອເທັດ ໃນແມ່ຍິງ ຫຼື ຜົນແດງໃນເດັກນ້ອຍ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດເມັດ 50 ແລະ 100 ມລກ.



ດົກຊີຊີກລິນ (Doxycycline) (ຕໍ່)



ວິທີໃຊ້:

ສຳລັບ ປິ່ນປົວເຊື້ອກຼາມີເດຍ: ກິນ 100 ມລກ, 2 ເທື່ອ ຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 7 ມື້.

ສຳລັບ ປິ່ນປົວພະຍາດຊິຟິລິດຂັ້ນຕົ້ນ: ໃຫ້ກິນ 100 ມລກ, 2 ເທື່ອ ຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 14 ຫາ 21 ມື້.

ສຳລັບ ກິນກັບຢາຊະນິດອື່ນ ເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດ ລົງຂາວ ຫຼື ອັກເສບຕິ່ງຊາມ, ເບິ່ງໜ້າ 206.

ສຳລັບ ແຜກົດໜົບ ຫຼື ການອັກເສບອື່ນໆ: ໃຫ້ກິນ 100 ມລກ, 2 ເທື່ອ ຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 14 ມື້.

ສຳລັບ ການຊຶມເຊື້ອຫຼັງຈາກເກີດລູກ: ໃຫ້ກິນ 100 ມລກ, 2 ເທື່ອ ຕໍ່ມື້ ຈົນກ່ວາໄຂ້ຈະເຊົາ ເປັນເວລາ 2 ມື້ເຕັມ.

ຢາອື່ນທີ່ ອາດຈະໃຊ້ໄດ້ຜົນ:


ສຳລັບ ພະຍາດຊິຟິລິດ: ເບນຊາຕິນ ເປນີຊີລິນ, ເອຣີໂຕຼມີຊິນ, ເຕຕຼາຊີກລິນ.

ສຳລັບ ພະຍາດໜອງໃນ: ເຊຟິກຊິມ, ຊີໂປຼຟລິກຊາຊິນ.

ສຳລັບ ເຊື້ອກຼາມີເດຍ: ອາມິກຊີຊີລິນ: ອາຊີໂຕຼມີຊິນ, ເອຣີໂຕຼມີຊິນ, ເຕຕຼາຊີກລິນ.

ສຳລັບ ອັກເສບຕິວໜັງ: ດີກລິກຊາຊີລິນ, ເປນີຊີລິນ, ເອຣີໂຕຼມີຊິນ, ເຕຕຼາຊີກລິນ.

ສຳລັບ ການຊຶມເຊື້ອຫຼັງເກີດ: ອຳປີຊີລິນ, ເມໂຕຼນິດາໂຊນ.

 **ຄຳເຕືອນ:** ແມ່ຍິງຖືພາ ແລະ ແມ່ຍິງທີ່ກຳລັງ ໃຫ້ນິມລູກ ບໍ່ຄວນກິນຢາດົກຊີຊີກລິນ. ຫ້າມໃຊ້ຢາດົກຊີຊີກລິນ ທີ່ຖືກຕາກແດດ ຫຼື ໝົດອາຍຸການນຳໃຊ້.

ເອປີເນຟຼີນ ຫຼື ອາເດຼນາລິນ
(Epinephrine or Adrenaline)

(ອາເດຼນາລິນ)

ເອປີເນຟຼີນ ແລະ ອາເດຼນາລິນ ແມ່ນສອງຊື່ຂອງຢາ ຊະນິດດຽວກັນ, ນຳໃຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວປະຕິກິລິຍາແພ້ ຫຼື ອາການຊ້ອກຈາກການແພ້. ຕົວຢ່າງ: ການຊ້ອກ ຈາກການແພ້ຢາເປນິຊີລິນ.

ສິ່ງສຳຄັນ: ໃຫ້ກວດຊີບພະຈອນຂອງຄົນເຈັບກ່ອນຈະ ສັກ. ຢ່າໃຊ້ເກີນ 3 ເທື່ອ. ຖ້າຊີບພະຈອນເຕັ້ນໄວຂຶ້ນ ເພີ່ມຈາກເດີມ ເກີນ 30 ເທື່ອຕໍ່ນາທີ ຫຼັງຈາກສັກ ເທື່ອທຳອິດ ແມ່ນໃຫ້ຢຸດເລີຍ, ບໍ່ສັກໃຫ້ຄົນເຈັບອີກ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ເກີດຄວາມຢ້ານ, ກະວົນກະວາຍ, ຕື່ນເຕັ້ນ, ຕຶງຄຽດ, ເຈັບຫົວ, ວິນຫົວ, ຫົວໃຈເຕັ້ນ ໄວຂຶ້ນ.

ອາການຂອງການໃຊ້ຢາຫຼາຍເກີນໄປ: ຄວາມດັນເລືອດສູງ, ຫົວໃຈເຕັ້ນໄວ, ເສັ້ນເລືອດໃນສະໝອງຕັນ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດສັກ 1 ມລກ ໃນນ້ຳ 1 ມລ.

ວິທີໃຊ້:

ສຳລັບ ປິ່ນປົວອາການແພ້ລະດັບກາງ ຫຼື ອາການຊ້ອກ: ສັກ 0.5 ມລກ (0.5 ມລ) ເຂົ້າກ້ອງໜັງ ຢູ່ກົກແຂນ (ບໍ່ສັກເຂົ້າກ້າມ). ຖ້າຈຳເປັນ, ການສັກເທື່ອທີສອງ ສາມາດສັກໄດ້ຫຼັງຈາກ 20 ຫາ 30 ນາທີ ແລະ ເທື່ອທີ 3 ຫຼັງຈາກ 20 ຫາ 30 ນາທີອີກ.

ຄຳເຕືອນ: ລະວັງ! ຢ່າໃຊ້ເກີນຈຳນວນກຳນົດ ທີ່ໄດ້ແນະນຳໄວ້. ຫຼືກເວັ້ນການສັກເຂົ້າ ສະໂພກ; ໃຫ້ສັກເຂົ້າ ກົກແຂນແທນ.



ແອກໂກເມຕຼີນ ມາເລອັດ, ເມຕີນແອກໂກໂນວິນ ມາເລອັດ

(Ergometrine maleate, methylergonovine maleate)

(ອານູຣາ, ແອກໂກໂນວິນ, ເອີໂກຕູັດ, ເມເຕີຈິນ, ເມຕີນແອກໂກໂນວິນ)

ຢາແອກໂກເມຕຼີນ ເຮັດໃຫ້ມີດລູກ ແລະ ເສັ້ນເລືອດ ຂອງມັນ ຫົດຕົວເຂົ້າ ນຳໃຊ້ເພື່ອຄວບຄຸມການ ຕົກເລືອດຫຼັງຈາກການເກີດລູກ. ແອກໂກເມຕຼີນ ແລະ ເມຕີນແອກໂກໂນວິນ ແມ່ນຢາຊະນິດດຽວກັນ. ຫຼັງຈາກໃຫ້ຢານີ້ແລ້ວ ໃຫ້ພາຄົນເຈັບໄປຫາແພດ ໂດຍດ່ວນ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ບຸ້ນທ້ອງ, ປວດຮາກ, ວິນຫົວ ແລະ ເທື່ອອອກ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດເມັດ: 0.2 ມລກ.

ວິທີໃຊ້:

ສຳລັບ ປິ່ນປົວການຕົກເລືອດຫຼາຍຫຼັງເກີດ: ຫຼັງຈາກສາຍແຮ່ອອກມາແລ້ວ ເອົາຢາ 1 ເມັດໃຫ້ກິນ (ຂະໜາດ 0.2 ມລກ) ທຸກໆ 6 ຫາ 12 ຊົ່ວໂມງ ຖ້າຈຳເປັນ.

ຄຳເຕືອນ: ຫ້າມໃຊ້ຢາແອກໂກເມຕຼີນ ເພື່ອກະຕຸ້ນ ໃຫ້ເຈັບທ້ອງອອກລູກ ຫຼື ເພື່ອກະຕຸ້ນໃຫ້ເບິ່ງ ຫຼື ເພື່ອເອົາລູກອອກ. ຢ່າໃຊ້ຢານີ້ກ່ອນທີ່ໄດ້ກຳນົດ ແລະ ແຮ່ຈະອອກ.



ເອຣີໂຕຣ໌ມີຊິນ (Erythromycin)

(ອີອີເອດ, ອີ-ມີຊິນ, ເອຣີ-ແມັກ, ເອຕຼິນ, ອີໂລໂຊນ, ອີໂລຕີຊິນ)

ຢາເອຣີໂຕຣ໌ມີຊິນ ແມ່ນຢາຕ້ານເຊື້ອໃນໝວດ ມາໂກເລດ, ນຳໃຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວການຊຶມເຊື້ອຫຼາຍ ຊະນິດ, ລວມທັງ ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນບາງ ຊະນິດ ແລະ ອັກເສບຜິວໜັງ. ຢານີ້ສາມາດນຳໃຊ້ໄດ້ ຢ່າງປອດໄພ ໃນຊ່ວງ ຖືພາ ແລະ ຫາໄດ້ງ່າຍ.

ສິ່ງສຳຄັນ: ຢາເອຣີໂຕຣ໌ມີຊິນ ໃຊ້ໄດ້ຜົນດີທີ່ສຸດ ຖ້າກິນ 1 ຊົ່ວໂມງກ່ອນ ຫຼື 2 ຊົ່ວໂມງຫຼັງອາຫານ.

ຢາທັບເມັດຢາ ຫຼື ຫຍ້າໃຫ້ມຸ່ນ. ຢາເມັດຫຼາຍຊະນິດ ໄດ້ຖືກໂອບໄວ້ ເພື່ອບ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ ນ້ຳຍ່ອຍໃນ ກະເພາະອາຫານເຮັດໃຫ້ມັນເປື້ອນ ກ່ອນທີ່ຢາຈະມີ ປະສິດທິພາບ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ:

ອາດຈະເຮັດໃຫ້ອິດອັດໃນກະເພາະອາຫານ ຫຼື ພາໃຫ້ບຸ້ນທ້ອງ, ປວດຮາກ, ຖອກທ້ອງ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດເມັດ ຫຼື ຫຼອດ 200, 250 ຫຼື 500 ມລກ; ຊະນິດຂີ້ເຜິ້ງ 1%; ຊະນິດຜິງ ສຳລັບປະສົມກັບນ້ຳ 125 ມລກ ໃນນ້ຳ 5 ມລ.



ວິທີໃຊ້:

ສຳລັບ ປິ່ນປົວເຊື້ອກຼາມິເດຍ: ກິນ 500 ມລກ, 4 ເທື່ອ ຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 7 ມື້.

ສຳລັບ ປະສົມກັບຢາຊະນິດອື່ນ ເພື່ອປິ່ນປົວ ພະຍາດລົງຂາວ ໃນຊ່ອງຄອດ ຫຼື ຜິງຊາມອັກເສບ: ເບິ່ງໜ້າ 198.

ສຳລັບ ປິ່ນປົວແຜຣີມອອນ: ກິນ 500 ມລກ, 4 ເທື່ອ ຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 7 ມື້.

ສຳລັບ ປິ່ນປົວພະຍາດຊີໂລລິດ: ກິນ 500 ມລກ, 4 ເທື່ອ ຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 14 ຫາ 21 ມື້.

ສຳລັບ ປິ່ນປົວອັກເສບນິມ: ກິນ 500 ມລກ, 4 ເທື່ອ ຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 7 ມື້.

ສຳລັບ ປິ່ນປົວແຜກົດໜົບ ຫຼື ອັກເສບຜິວໜັງ: ກິນ 250 ມລກ, 4 ເທື່ອ ຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 7 ຫາ 10 ມື້.

ເອຣີໂຕຣ໌ມີຊິນ (Erythromycin) (ຕໍ່)

ສຳລັບ ປິ່ນປົວອັກເສບຕາ (ຕາແດງ): ໃຊ້ຊະນິດຂີ້ເຜິ້ງ ຫາໃສ່ບາງໆ ທາງດ້ານໃນຂອງໜັງຕາເບື້ອງລຸ່ມ, 3-4 ເທື່ອ ຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 2-3 ມື້.

ສຳລັບ ຮັກສາຕາເດັກນ້ອຍເກີດໃໝ່: ໃຊ້ຊະນິດ ຂີ້ເຜິ້ງ 1% ໃນຕາແຕ່ລະເບື້ອງໜ້ອຍໜຶ່ງ ພາຍໃນ 2 ຊົ່ວໂມງຫຼັງ ເກີດ.

ຢາອື່ນທີ່ອາດຈະໃຊ້ໄດ້ຜົນ:

ສຳລັບ ພະຍາດຊີໂລລິດ: ເບນຊາຕິນ ເປນີຊີລິນ, ເອຣີໂຕຣ໌ມີຊິນ, ເຕຕຼາຊີກລິນ.

ສຳລັບ ພະຍາດແຜຣີມອອນ: ອາຊິດໂຕຣ໌ມີຊິນ, ຊີໂປຼຟລິກຊາຊິນ.

ສຳລັບ ເຊື້ອກຼາມິເດຍ: ອາມິກຊີຊີລິນ: ອາຊິໂຕຣ໌ມີຊິນ, ດີກຊີຊີກລິນ, ເຕຕຼາຊີກລິນ.

ສຳລັບ ອັກເສບນິມ: ດີກລິກຊາຊີລິນ.

ສຳລັບ ອັກເສບຜິວໜັງ: ດີກລິກຊາຊີລິນ, ດີກຊີຊີກລິນ, ເປນີຊີລິນ, ເຕຕຼາຊີກລິນ.

ສຳລັບ ຢອດຕາເດັກ: ຢາຢອດຕາ ເຕຕຼາຊີກລິນ.



ຄຳເຕືອນ: ຫ້າມໃຊ້ຢາເອຣີໂຕຣ໌ມີຊິນ ຖ້າທ່ານຫາກແພ້ຕໍ່ຢາ ໃນໝວດມາໂກເລດ.

ແຈນຊຽນວີໂອເລ (Gentian violet)

(ກຼີດສະຕານວີໂອເລ, ເມຕິນໂຣຊານິນ ລີນີອອມ ກູຣິດ)

ຢາແຈນຊຽນວີໂອເລ ແມ່ນນ້ຳຢາຂ້າເຊື້ອຊະນິດໜຶ່ງທີ່ນຳໃຊ້ເພື່ອຕ້ານກັບການຊຶມເຊື້ອຢູ່ຜິວໜັງ, ປາກ ແລະ ຊ່ອງຄອດ.

ສິ່ງສຳຄັນ: ຫຼັງຈາກທີ່ໃສ່ຢານີ້ເຂົ້າໄປໃນປາກຂອງເດັກນ້ອຍ ໃຫ້ເອົາໜ້າຂອງເດັກນ້ອຍຂວ້າລົງ ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ຢາໄຫຼລົງຄໍຫຼາຍເກີນໄປ. ຢາ ແຈນຊຽນວີໂອເລ ຈະເຮັດໃຫ້ຜິວໜັງ ແລະ ເສື້ອຜ້າ ກາຍເປັນສີມ່ວງ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ການໃຊ້ເປັນເວລາຍາວນານອາດເຮັດໃຫ້ເກີດມີການຄັນຄາຍ. ການນຳໃຊ້ໃນບາດແຜເທິງຜິວໜັງ ອາດຈະເຮັດໃຫ້ຜິວໜັງກາຍເປັນສີມ່ວງເມື່ອມັນເຊົາດີ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດນ້ຳ 0.5%, 1%, 2%; ຢາແດງສຳລັບທາ 0.5%, ຢາຝຸ່ນ 1 ບ່ວງຊາ ໃນນ້ຳເຄິ່ງລິດ ຈະໄດ້ ຢາຊະນິດນ້ຳ 2%.

ວິທີໃຊ້:

ສຳລັບ ປິ່ນປົວເຊື້ອເຫັດໃນຊ່ອງຄອດ: ເອົານວນຝ້າຍຈຸ່ມນ້ຳຢາຊະນິດ 1% ແລະ ຍັດໄວ້ຊ່ອງຄອດ ຕອນກາງຄືນ ເປັນເວລາ 3 ຄືນ. ຢາລືມເອົານວນຝ້າຍນັ້ນອອກໃນຕອນເຊົ້າ.

ສຳລັບ ປິ່ນປົວການຊຶມເຊື້ອເຫັດໃນປາກ (ເປັນກາງ): ອິນນ້ຳຢາຊະນິດ 1% ເປັນເວລາ 1 ນາທີ, 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ແຕ່ຢ່າ ກິນກິນ.

ສຳລັບ ປິ່ນປົວອັກເສບຜິວໜັງ: ທຳອິດລ້າງປ່ອນທີ່ອັກເສບດ້ວຍນ້ຳ ແລະ ສະບູ, ປະໃຫ້ມັນແຫ້ງ. ຈາກນັ້ນຈຶ່ງທາຢາ ໃສ່ປ່ອນອັກເສບຢູ່ຜິວໜັງ, ຢູ່ປາກ ຫຼື ຊ່ອງຄອດ 3 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 5 ມື້.

ສຳລັບ ປິ່ນປົວອັກເສບຜິວໜັງ ສຳລັບຄົນທີ່ເປັນໂລກເອດ: ທຳອິດລ້າງປ່ອນທີ່ອັກເສບດ້ວຍນ້ຳ ແລະ ສະບູ, ປະໃຫ້ ມັນແຫ້ງ. ຈາກນັ້ນຈຶ່ງທາຢາໃສ່ປ່ອນອັກເສບຢູ່ຜິວໜັງ, ຢູ່ປາກ ຫຼື ຊ່ອງຄອດ 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ຈົນກວ່າຜິວອັກເສບນັ້ນຈະເຊົາ.


ແຈນຊຽນວີໂອເລ (Gentian violet) (ຕໍ່)

ຢາອື່ນທີ່ອາດຈະໃຊ້ແທນ:

ສຳລັບ ອັກເສບຜິວໜັງ: ຢາຕ້ານເຊື້ອຊະນິດຂີ້ເຜີ້ງ, ໄອໂອດິນ.

ສຳລັບ ເປັນກາງຢູ່ປາກ: ໝາກນາວ (ບໍ່ຄວນໃຊ້ໃນເດັກນ້ອຍ), ນິສະຕາຕິນ.

ສຳລັບ ການຊຶມເຊື້ອເຫັດໃນຊ່ອງຄອດ: ນິສະຕາຕິນ, ມີໂກນາໂຊນ, ໂກລຕີມາໂຊນ.

 ຄຳເຕືອນ: ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ຮ່ວມເພດໃນເວລາທີ່ໃຊ້ຢາ ແຈນຊຽນວີໂອເລ ສຳລັບ ອັກເສບຊ່ອງຄອດ ເພື່ອຫຼີກເວັ້ນ ການຕິດເຊື້ອຫາຄູ່ນອນຂອງທ່ານ. ໃຫ້ຢຸດໃຊ້ຢານີ້ ຖ້າທ່ານເລີ່ມຮູ້ສຶກຄັນຄາຍ. ເກັບໄວ້ໃຫ້ຫ່າງໄກຈາກຕາ.

ຮີໂດຼກອກຕີໂຊນ ຫຼື ກອກຕີໂຊນ
(Hydrocortisone or cortisol)

(ເອັກຊາກ໌ອດ, ຮີໂກຕິນ, ໂຊລຸ-ກໍເຕັບ, ອື່ນໆ)

ຢາຮີໂດຼກອກຕີໂຊນ ແມ່ນຢາປິ່ນປົວອາການໃຄ່ບວມ ແລະ ເປັນຢາຊະນິດຄຼີມ ທີ່ໃຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວການ ເປັນຜົນຄັນຕາມຜິວໜັງ. ນອກນັ້ນ, ມັນຍັງໃຊ້ໄດ້ ຜົນດີໃນການປິ່ນປົວລິດສະດວງທະວານນຳອີກ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ຢາຊະນິດຄຼີມນີ້ ອາດຈະເຮັດໃຫ້ຜິວໜັງບາງ ຫຼື ເປັນຮອຍແປ້ວ ຖ້າໃຊ້ເກີນ 10 ມື້.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດຄຼີມ ຫຼື ຂີ້ເຜີ້ງ ໃນຫຼາຍຂະໜາດຄວາມແຮງ, ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນ 1%.

ວິທີໃຊ້:

ສຳລັບ ປິ່ນປົວຜົນແດງ, ຄັນ ຫຼື ລິດສະດວງ: ທາຢາໃສ່ຜິວໜັງໂດຍກົງ 3-4 ເທື່ອຕໍ່ມື້.

ຄຳເຕືອນ: ຢ່າໃຊ້ຜູ້ພັນບາດພັນປົກກ່ອນ ທາຄຼີມ. ສຳລັບ ແມ່ຍິງຖືພາ ແລະ ໃຫ້ນົມລູກ ຄວນໃຊ້ຊະນິດເມັດ ຢ່າງລະມັດລະວັງ ແຕ່ສາມາດໃຊ້ຊະນິດຄຼີມໄດ້ຢ່າງປອດໄພ.

ອີບູໂປຼເຟນ (Ibuprofen)

(ອັກຕີໂປຼເຟນ, ອັດວິນ, ແຈນປຼິນ, ໂມຕຼິນ, ນູປຼິນ, ຣູເຟນ, ອື່ນໆ)

ຢາອີບູໂປຼເຟນ ແມ່ນຢາແກ້ປວດ, ແກ້ການເປັນ ໃຄ່ບວມ ແລະ ອາການໄຂ້. ມັນໃຊ້ໄດ້ຜົນດີຫຼາຍ ໃນກໍລະນີເຈັບທ້ອງປະຈຳເດືອນ, ການເຈັບຈາກ ປະດິງຂີ້ ແລະ ໂລກເອດ.

ສິ່ງສຳຄັນ: ຢານີ້ຈະເຮັດໃຫ້ກະເພາະປັ້ນປ່ວນໜ້ອຍລົງ ຖ້າກິນພ້ອມກັບອາຫານ ໂດຍສະເພາະແມ່ນອາຫານ ທີ່ເຮັດມາຈາກນົມ.

ອາການຂ້າງຄຽງ: ອາດຈະເຮັດໃຫ້ມີບັນຫາ ຫຼື ເຈັບໃນ ກະເພາະອາຫານ, ຮູ້ສຶກມີສຽງດັງໃນຫູ, ທ້ອງຜູກ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດເມັດ 200 ມລກ ແລະ ໃຫຍ່ກວ່ານັ້ນ; ຊະນິດນ້ຳ 100 ມລກ ໃນນ້ຳ 5 ມລ.

ວິທີໃຊ້:

ກິນ 200 ຫາ 400 ມລກ, 4 ຫາ 6 ເທື່ອຕໍ່ມື້. ແຕ່ລະມື້ ບໍ່ໃຫ້ກິນເກີນ 2400 ມລກ.

ຢາອື່ນທີ່ສາມາດໃຊ້ແທນ: ສຳລັບ ການແກ້ປວດ, ການໃຄ່ແດງ ແລະ ໄຂ້: ກິນຢາ ອັດສະປິຣິນ.

ສຳລັບ ແກ້ປວດ ແລະ ໄຂ້: ອາເຊຕາມິໂນເຟນ.

ການມີປະຕິກິລິຍາຕໍ່ຢາຊະນິດອື່ນ:

ກັບຢາ ເຟນິໂຕອິນ: ອາດຈະເຮັດໃຫ້ມີບັນຫາ ກ່ຽວກັບຕັບ.

ຄຳເຕືອນ: ຫຼີກເວັ້ນການກິນ 1 ອາທິດກ່ອນ ຫຼື ຫຼັງການຜ່າຕັດ. ຫຼີກເວັ້ນການໃຊ້ ໃນຊ່ວງ 3 ເດືອນສຸດທ້າຍຂອງການຖືພາ.


ລີໂດກາອິນ (Lidocaine)
(ໂຕປີກາອິນ, ຊີໂລກາອິນ)
 ຢານຳມັນລີໂດກາອິນ ໃຊ້ທາຜິວໜັງ ເພື່ອປ້ອງກັນ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນການເຈັບ ທີ່ເປັນສາຍເຫດມາຈາກ ການຄັ້ນຄາຍ, ການຖືກເຜົາໄໝ້ ແລະ ການເປັນ ບາດແຜເລັກນ້ອຍ ແລະ ແມງໄມ້ກັດ.

ອາການຂ້າງຄຽງ: ຢານີ້ເຮັດໃຫ້ສິດສູງມີການປ່ຽນແປງ (ທຳມະດາມັນຈະຫາຍເຊົາໄປໄວ), ເປັນຕຸ້ມພອງ ຕາມຜິວໜັງ.

ຮູບແບບຂອງຢາ: ຊະນິດຄຼີມ ຫຼື ຂີ້ເຜິ້ງ ທີ່ໃຊ້ທາ 2 ຫາ 4%.

ວິທີໃຊ້:

ສຳລັບ ປ້ອງກັນຄວາມດັນເລືອດສູງພ້ອມກັບເຈັບຫົວ
ຮຸນແຮງ: ເອົາປະລິມານໜ້ອຍໜຶ່ງໃສ່ເຂົ້າໃນ ຮູທະວານກ່ອນ ຈະເອົາອາຈິມແຂງອອກ. ເອົາໃສ່ໃນ ຮູຢ່າງວ່າກ່ອນຈະໃສ່ທີ່ແຍ່ຢ່າງວ່າ.



ເມເບນດາໂຊນ (Mebendazole)
(ເວີມ້ອກ)
 ເມເບນດາໂຊນ ແມ່ນຢາທີ່ໃຊ້ຂ້າແມ່ທ້ອງຫຼາຍຊະນິດ ແຕກຕ່າງກັນ ລວມທັງພະຍາດປາກຂໍ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ອາດຈະເຮັດໃຫ້ເຈັບທ້ອງ ຫຼື ຖອກທ້ອງ ແຕ່ວ່າບໍ່ຄ່ອຍເກີດຂຶ້ນ.



ຮູບແບບຂອງຢາ: ຊະນິດເມັດ 100 ມລກ.

ວິທີໃຊ້:

ສຳລັບ ແມ່ທ້ອງຊະນິດປາກຂໍ: ກິນ 100 ມລກ, 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 3 ມື້.

ຢາອື່ນທີ່ອາດຈະໃຊ້ໄດ້ຜົນ: ອັນເບນດາໂຊນ: ອາເອັນເບນດາໂຊນ

ຄຳເຕືອນ: ຫ້າມໃຊ້ໃນເວລາຖືພາ. ຢ່າໃຫ້ໄດ້ກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່າກ່ວາ 2 ປີ ກິນ.

ຄຳເຕືອນ

ເມໂຕຣິນິດາໂຊນ (Metronidazole)



(ຟລາຈິນ, ເມໂຕໂປໄຕສະຕັດ, ເມໂຕຣ, ເມຕຣິກຊິນ, ຊາຕຼີກ)

ຢາເມໂຕຣິນິດາໂຊນ ນຳໃຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວອັກເສບຕຶງຊາມ, ຊ່ອງຄອດ ແລະ ຜິວໜັງ ແລະ ການເຈັບທ້ອງບິດດ້ວຍເຊື້ອ ອາມິບາ.

ສິ່ງສຳຄັນ: ຄູ່ນອນ (ຮ່ວມເພດ) ຂອງທ່ານກໍ່ຕ້ອງໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວເຊັ່ນກັນ. ໃນເວລາທີ່ໃຊ້ຢານີ້ ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ດື່ມເຫຼົ້າເດັດຂາດ ເພາະມັນຈະເຮັດໃຫ້ທ່ານບຸ້ນທ້ອງປວດຮາກຫຼາຍ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ຮູ້ສຶກຄາວຫາດເຫຼັກຢູ່ປາກ, ຢຽວຊັນ (ດຳ), ບຸ້ນທ້ອງ, ຖອກທ້ອງ, ເຈັບຫົວ.

ຮູບແບບຂອງຢາ: ຊະນິດ 200, 250, 400 ແລະ 500 ມລກ; ຊະນິດຍັດ 375 ແລະ 500 ມລກ.



ວິທີໃຊ້:

ສຳລັບ ອັກເສບມິດລູກຫຼັງຈາກເກີດລູກ: ກິນ 500 ມລກ, 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ຈົນກວ່າຈະເຊົາໄຂ້ໄດ້ 2 ມື້.

ສຳລັບ ອັກເສບຊ່ອງຄອດດ້ວຍເຊື້ອບັກທີເຣຍ ຫຼື ໂຕໂກໂມນັດ: ໃຫ້ກິນ 2 ກຼາມ ພຽງເທື່ອດຽວ, ແຕ່ຖ້າທ່ານຫາກຖືພາ ໃຫ້ກິນ 400 ຫາ 500 ມລກ 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 7 ມື້.

ສຳລັບ ການກິນປະລິມັດຢາຊະນິດອື່ນເພື່ອປິ່ນປົວ ການລົງຂາວ ຫຼື ອັກເສບຕຶງຊາມ: ເບິ່ງໜ້າ 206.

ສຳລັບ ການຖອກທ້ອງອອກເລືອດໃນຄົນທີ່ເປັນ ໂລກເອດ: ກິນ 500 ມລກ, 3 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 7 ມື້.

ຢາອື່ນທີ່ອາດຈະໃຊ້ໄດ້ຜົນ:

ສຳລັບ ການຖອກທ້ອງ ໃນຄົນທີ່ເປັນໂລກເອດ: ກິນຢາໂກຕຼີມິກຊາໂຊນ, ນໍຟລິກຊາໂຊນ.



ຄຳເຕືອນ: ຖ້າທ່ານຮູ້ສຶກມືນຊາໃຫ້ຢຸດໃຊ້ຢານີ້. ພະຍາຍາມຢ່າໃຊ້ຢານີ້ໃນຊ່ວງ 3 ເດືອນທຳອິດຂອງການຖືພາ. ຖ້າຈຳເປັນຕ້ອງໃຊ້ໄລຍະຖືພາຢ່າກິນຢາຂະໜາດໃຫຍ່. ແຕ່ຖ້າ ທ່ານໃຫ້ນິມລູກ, ການກິນຢາຂະໜາດໃຫຍ່ຈະປອດໄພທີ່ສຸດ. ຜູ້ທີ່ມີບັນຫາຕັບ ບໍ່ຄວນກິນຢານີ້.

ຄຳເຕືອນ

ມີໂກນາໂຊນ (Miconazole)



(ດັກຕາຣິນ, ຟັງໂຕບິກ, ມິກາຕິນ, ໂມນີສະຕັດ)

ຢາມີໂກນາໂຊນ ແມ່ນຢາຕ້ານເຊື້ອເຫັດ ນຳໃຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວການຊຶມເຊື້ອເຫັດໃນຊ່ອງຄອດ ຫຼື ຕາມຜິວໜັງ.

ສິ່ງສຳຄັນ: ຖ້າຢາມີໂກນາໂຊນຫາກເຮັດໃຫ້ທ່ານລະຄາຍເຄືອງ ໃຫ້ຢຸດໃຊ້ມັນ. ຫຼືກເວັ້ນການຮ່ວມເພດໃນເວລາ 3 ຫາ 4 ມື້ ຂອງການໃຊ້ຢາມີໂກນາໂຊນ ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ເຊື້ອພະຍາດຕິດຕໍ່ທາຄູ່ນອນຂອງທ່ານ. ລະວັງຢ່າໃຫ້ເຂົ້າຕາ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ມີການລະຄາຍເຄືອງ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດຄົມສຳລັບທາ 2%; ຊະນິດຍັດ 100 ແລະ 200 ມລກ.



ວິທີໃຊ້:

ສຳລັບ ການຊຶມເຊື້ອເຫັດໃນຊ່ອງຄອດ: ຊະນິດຄົມທາ, ໃຫ້ທາ 5 ກຼາມເຂົ້າໃນຊ່ອງຄອດ ທຸກຄືນເປັນເວລາ 7 ຄືນ.

ຊະນິດຍັດ 100 ມລກ, ຍັດເຂົ້າຊ່ອງຄອດທຸກຄືນເປັນເວລາ 7 ຄືນ.

ຊະນິດຍັດ 200 ມລກ, ຍັດເຂົ້າຊ່ອງຄອດທຸກຄືນເປັນເວລາ 3 ຄືນ.

ສຳລັບ ການຊຶມເຊື້ອເຫັດຕາມຜິວໜັງ: ທາຄົມໃສ່ບ່ອນທີ່ຕິດເຊື້ອ 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ຈົນກວ່າການຊຶມເຊື້ອນັ້ນຈະເຊົາດີ.

ຢາອື່ນທີ່ອາດຈະໃຊ້ໄດ້ຜົນ:

ສຳລັບ ການຊຶມເຊື້ອເຫັດທຸກຢ່າງ: ແຊນຊູນວີໂອເລ, ນິສະຕາຕິນ, ໂກລຕຼີມາໂຊນ



ຄຳເຕືອນ: ແມ່ຍິງທີ່ຖືພາ ຢູ່ໃນໄລຍະ 3 ເດືອນສຸດທ້າຍ ຢ່າໃຊ້ຢານີ້.


ນິເຟດີປິນ (Nifedipine)
(ອາດາລັດ, ເນລາປິນ, ນິເຟກາດ, ນິເຟດ, ໂປຼຄາເດຍ)

ນິເຟດີປິນ ແມ່ນຢາຂະນິດໜຶ່ງທີ່ໃຊ້ເພື່ອເຮັດໃຫ້ຄວາມດັນເລືອດສູງຫຼຸດລົງຢ່າງທັນເວລາ.

ສິ່ງສຳຄັນ: ຢາດີ້ມນ້ຳໝາກກຽງກັບຢານີ້ ເພາະມັນຈະເຮັດໃຫ້ຢາບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນດີ.

ຜົນຂ້າງຄຸງ: ເຈັບຫົວ, ວິນຫົວ, ເປັນຜິ້ນແດງ, ເຮັດໃຫ້ຫາແດງ.


ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດຫຼອດ (ແຄບຊູນ) ແລະ ຊະນິດເມັດ 10 ມລກ.

ວິທີໃຊ້: 


ໃຊ້ສະເພາະແຕ່ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນຄວາມດັນເລືອດສູງທີ່ເກີດຈາກການເຈັບຫົວຮຸນແຮງ:


ຊະນິດຫຼອດ, ກັດຫຼອດ (ແຄບຊູນ) ໃຫ້ແຕກແລ້ວກິນກິນ ຫຼື ເຈາະໃຫ້ເປັນຮູ ແລ້ວເອົາໃສ່ໃນກ້ອງລື້ນ.

ຊະນິດເມັດ, ປິດ ແລະ ປະສົມກັບນ້ຳສະອາດໃຫ້ປຽກແລ້ວເອົາໃສ່ໃນກ້ອງລື້ນ ຫຼື ຄຽງໃຫ້ແຕກແລ້ວກິນກິນກັບນ້ຳ.

ການມີປະຕິກິລິຍາຕໍ່ຢາຊະນິດອື່ນ: 

ກັບຢາ ກາບາມາເຊປິນ ພິນໂນບາບີຕານ ຫຼື ເຟນີໂຕອິນ: ຢາເຫຼົ່ານີ້ອາດຈະໃຊ້ບໍ່ໄດ້ຜົນໃນຂະນະທີ່ໃຊ້ຢາ ນິເຟດີປິນ.

ຄຳເຕືອນ:  ຢາ ນິເຟດີປິນ ຄວນໃຊ້ປິ່ນປົວຄວາມເລືອດດັນສູງກະທັນຫັນພ້ອມເຈັບຫົວຮຸນແຮງ ໃນຄົນທີ່ມີບາດແຜໃນປະສາດສັນຫຼັງເທົ່ານັ້ນ (ເບິ່ງໜ້າ 140). ບໍ່ຄວນໃຊ້ຢານີ້ສຳລັບປິ່ນປົວອາການຄວາມດັນເລືອດ ສູງແບບຕໍ່ເນື່ອງ ຫຼື ພະຍາດຫົວໃຈ.

ນິໂຕຼຟູຣັງໂຕອິນ (Nitrofurantoin) 



(ຟູຣາດັນຕິນ, ມັກໂກບິດ, ມັກໂກດັນຕິນ)

ຢານິໂຕຼຟູຣັງໂຕອິນ ແມ່ນຢາຕ້ານເຊື້ອທີ່ໃຊ້ປິ່ນປົວອັກເສບພິກຍຸງ.

ຜົນຂ້າງຄຸງ: ປຸ່ນທ້ອງ ຫຼື ປວດຮາກ, ເຈັບຫົວ, ຕິດ. ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນບັນຫາເຫຼົ່ານີ້ ໃຫ້ກິນກັບອາຫານ ຫຼື ນົມ.

ອາການຂອງການໃຊ້ຢານີ້ເກີນຂະໜາດ: ປວດຮາກ, ເຈັບໜ້າເອິກ. ນ້ຳຍຸ່ງວອາດຈະເປັນສີເຫຼືອງເຂັ້ມ ຫຼື ສີນ້ຳຕານ.


ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດເມັດ 25, 50 ຫຼື 100 ມລກ; ຊະນິດນ້ຳ 25 ມລກ ຕໍ່ນ້ຳ 5 ມລ.

ວິທີໃຊ້:  

ສຳລັບ ອັກເສບພິກຍຸງ: ກິນ 100 ມລກ, 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 3 ມື້.

ຢາອື່ນທີ່ອາດຈະໃຊ້ໄດ້ຜົນ:

ສຳລັບອັກເສບພິກຍຸງ: ອາມິກຊີຊີລິນ, ໂກຕຼີມິກຊາໂຊນ, ນໍຟລິກຊາຊິນ.

ຄຳເຕືອນ:  ຄົນເຈັບທີ່ມີບັນຫາທາງດ້ານໝາກໄຂ່ຫຼັງ ແລະ ແມ່ຍິງທີ່ຖືພາຢູ່ໃນໄລຍະ 3 ເດືອນສຸດທ້າຍ ບໍ່ຄວນໃຊ້ຢານີ້.

ນິພົກຊາຊິນ (Norfloxacin)


(ເລັກຊິນ, ນໍຣິກຊິນ, ຍູຣິຕຼາຊິນ)

ຢານິພົກຊາຊິນ ແມ່ນຢາຕ້ານເຊື້ອໃນໝວດ ກິໂນໂລນ, ນຳໃຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວອັກເສບພິກຍຸງ ແລະ ໝາກໄຂ່ຫຼັງ ແລະ ໃນກໍລະນີຖອກທ້ອງຮ້າຍແຮງ.

ອາການຂ້າງຄຽງ: ອາດຈະເຮັດໃຫ້ມີອາການເຈັບຫົວ ເລັກນ້ອຍ ແລະ ອາດຈະເພີ່ມຜົນກະທົບຂອງ ກາເຟອິນ. ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນອາການເຫຼົ່ານີ້ ໃຫ້ກິນ 1 ຊົ່ວໂມງກ່ອນ ຫຼື 2 ຊົ່ວໂມງຫຼັງຈາກອາຫານ.

ຮູບແບບຂອງຢາ: ຊະນິດເມັດ: 400 ມລກ.

ຄຳເຕືອນ



ວິທີໃຊ້:

ສຳລັບ ອັກເສບພິກຍຸງ, ກິນ 400 ມລກ, 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 3 ມື້.

ສຳລັບ ອັກເສບໝາກໄຂ່ຫຼັງ, ກິນ 400 ມລກ, 2 ເທື່ອ ຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 10 ມື້.

ສຳລັບ ການຖອກທ້ອງ ໃນຄົນທີ່ເປັນໂລກເອດ, ກິນ 400 ມລກ 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ກຳນົດ 4 ຫາ 7 ມື້.


ຢາອື່ນທີ່ຈະໃຊ້ໄດ້ຜົນ:

ສຳລັບ ອັກເສບພິກຍຸງ: ອາມິກຊີຊີລິນ, ໂກຕຼີມິກຊາໂຊນ, ນີໂຕຼພູຮັງໂຕອິນ.

ສຳລັບ ອັກເສບໝາກໄຂ່ຫຼັງ: ອາມິກຊີຊີລິນ, ເຄຟຟິກຊິມ, ຊີໂປຼຟຼິກຊາຊິນ, ໂກຕຼີມິກຊາໂຊນ.

ສຳລັບ ພະຍາດໜອງໃນ: ເຊຟິກຊິມ, ດີກຊີຊີລິນ.

ສຳລັບ ການຖອກທ້ອງ ໃນຄົນທີ່ເປັນໂລກເອດ: ເມໂຕຼນິດາໂຊນ, ໂກຕຼີມິກຊາໂຊນ.



ຄຳເຕືອນ: ເວລາກິນຢານີ້ ໃຫ້ກິນນ້ຳຫຼາຍໆ. ຫ້າມໃຊ້ ຢານີ້ ໃນເວລາດຽວກັນກັບຢາອື່ນຕາຊິນ ຫຼື ວິຕາມິນ ທີ່ບັນຈຸທາດເຫຼັກ ຫຼື ທາດສັງກະສີ. ຖ້າທ່ານຫາກມີອາການແພ້ຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອປະເພດ ນິພົກຊາຊິນ ຫຼື ກິໂນໂລນ ຢາໃຊ້ຢານີ້. ແມ່ຍິງທີ່ຖືພາ, ໃຫ້ນິມລູກ ຫຼື ອາຍຸຕໍ່ກ່ວາ 16 ປີ, ບໍ່ຄວນໃຊ້ຢາ ນິພົກຊາຊິນ.

ນິດສະຕາຕິນ (Nystatin)


(ເດີໂມເດັກ, ມີກິດສະຕາຕິນ, ນິນສະຕັດ, ນິສະຕັດ)

ຢານິດສະຕາຕິນ ແມ່ນຢາຕ້ານເຊື້ອເຫັດຊະນິດໜຶ່ງ ທີ່ນຳໃຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວການຊຶມເຊື້ອເຫັດໃນປາກ, ຊ່ອງຄອດ ຫຼື ຜິວໜັງ.

ສິ່ງສຳຄັນ: ຢານິດສະຕາຕິນ ໃຊ້ໄດ້ຜົນສະເພາະແຕ່ ການຊຶມເຊື້ອລາກັງດີດາ, ແຕ່ຢາ ມີໂກນາໂຊນ ໃຊ້ໄດ້ຜົນກັບການຊຶມເຊື້ອເຫັດ ຊະນິດອື່ນ. ຢາໂກລຕຼີມາໂຊນ ອາດຈະເປັນຢາ ທີ່ມີລາຄາຖືກກ່ວາ ແລະ ນຳໃຊ້ງ່າຍກ່ວາ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດຍັດ 100,000 ຫົວໜ່ວຍ; ຊະນິດອິມ 200,000 ຫົວໜ່ວຍ; ຊະນິດຄຼີມທາ 100,000 ຫົວໜ່ວຍ ຕໍ່ 1 ກຼາມ; ຊະນິດນ້ຳ 100,000 ຫົວໜ່ວຍ ໃນນ້ຳ 1 ມລ.

ຄຳເຕືອນ



ວິທີໃຊ້:


ສຳລັບ ການຊຶມເຊື້ອໃນປາກ ຫຼື ຮູຄໍ: ອິມຊະນິດນ້ຳ 3 ຫຼື 4 ເທື່ອ ຕໍ່ມື້, ບ່ວນໃຫ້ທົ່ວປາກທັງສອງເບື້ອງ ເປັນເວລາ 1 ນາທີ ແລ້ວກິນກິນ. ໃຫ້ເຮັດແນວນີ້ ເປັນເວລາ 5 ມື້.

ສຳລັບ ການຊຶມເຊື້ອຜິວໜັງ: ຮັກສາໃຫ້ບ່ອນທີ່ ຊຶມເຊື້ອນັ້ນແຫ້ງ ແລະ ທາຍາໃສ່ 3 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ຈົນກວ່າມັນຈະເຊົາດີ.

ສຳລັບ ການຊຶມເຊື້ອໃນຊ່ອງຄອດ: ໃຊ້ຄຼີມທາ ເຂົ້າທາງໃນຊ່ອງຄອດ 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 10 ຫາ 14 ມື້; ຫຼື ໃຊ້ຊະນິດຍັດ 100,000 ຫົວໜ່ວຍ ຍັດເຂົ້າໃນຊ່ອງຄອດ ໃນເວລານອນ ເປັນເວລາ 14 ຄືນ.

ຢາອື່ນທີ່ອາດຈະໃຊ້ໄດ້ຜົນ:

ມີໂກນາໂຊນ, ໂກຕຼີມາໂຊນ, ນ້ຳສົ້ມ ຫຼື ແຊນຊຽນວີໂອເລ.



ຄຳເຕືອນ: ຖ້າການໃຊ້ຢານິດ ສະຕາຕິນ ເຮັດໃຫ້ທ່ານມີອາການລະຄາຍເຄືອງໃຫ້ຢຸດ ໃຊ້. ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ຮ່ວມເພດໃນຂະນະທີ່ໃຊ້ ຢານີ້ ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ພະຍາດຕິດຕໍ່ໃສ່ຄູ່ນອນຂອງທ່ານ.

ປາຣາເຊຕາໂມນ (paracetamol) ຫຼື ອາເຊຕາມິນໂນເຟນ (acetaminophen)

(ເອບີເອບີ, ພານາໂດນ, ຕຳປຣາ, ໄທລິນອນ ແລະ ອື່ນໆ)

ປາຣາເຊຕາໂມນ ແລະ ອາເຊຕາມິນໂນເຟນ ແມ່ນ ຢາຊະນິດດຽວກັນທີ່ມີຊື່ສອງແບບ. ຜົນໃຊ້ຢານີ້ ບັນເທົາອາການປວດ ແລະ ລົດໄຂ້. ມັນແມ່ນໜຶ່ງ ໃນປະເພດຢາແກ້ປວດ ທີ່ປອດໄພທີ່ສຸດ. ມັນບໍ່ ເຮັດໃຫ້ເກີດອາການຄັນພາຍໃນທ້ອງ ແລະ ຄົນທີ່ ເປັນບາດແຜໃນກະເພາະອາຫານ ກໍຍັງສາມາດ ນຳໃຊ້ຢານີ້ ເພື່ອທົດແທນຢາ ອັດສະປິຣິນ ຫຼື ອີບູໂປຼເຟນ ໄດ້ເຊັ່ນກັນ. ພ້ອມກັນນັ້ນ ແມ່ຍິງຖືພາ ກໍສາມາດກິນຢານີ້ໄດ້ ແລະ ມັນຍັງປອດໄພສຳລັບ ເດັກນ້ອຍ ຖ້າຫາກເປັນຢາຂະໜານຕ່ຳ.

ສິ່ງສຳຄັນ: ປາຣາເຊຕາໂມນ ຈະບໍ່ສາມາດໃຊ້ ປິ່ນປົວອາການເຈັບເປັນມັນພຽງແຕ່ບັນເທົາອາການ ປວດ ຫຼື ລົດໄຂ້. ດັ່ງນັ້ນ ການຄົ້ນຫາສາເຫດຂອງ ອາການປວດ ແລະ ໄຂ້ ແລະ ທຳການປິ່ນປົວ ຈິ່ງເປັນສິ່ງສຳຄັນ.

ອາການຂອງການກິນຢາເກີນຂະໜາດ: ບຸ້ນທ້ອງ, ຮາກ ແລະ ປວດພາຍໃນທ້ອງ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ເມັດລະ 100, 325 ແລະ 500 ມິລິກຼາມ; ຮູບແບບນ້ຳ ທີ່ມີຕົວຢາໃນ ປະລິມານ 120 ແລະ 160 ມິນລິກຼາມ ໃນນ້ຳຢາ 5 ມິນລິລິດ; ຮູບແບບທີ່ບັນຈຸໃນແນວຍັດ 80, 120, 300, 325 ຫຼື 650 ມິນລິກຼາມ; ຮູບແບບ ທີ່ໃຊ້ຢອດເອົາ ໂດຍມີຕົວຢາ 0.8 ມິນລິລິດ ໃນປະລິມານຢອດ 80 ມິນລິກຼາມ.

ປາຣາເຊຕາໂມນ (paracetamol) ຫຼື ອາເຊຕາມິນໂນເຟນ (acetaminophen) (ຕໍ່)





ວິທີການນຳໃຊ້ຢາ:

ສຳລັບບັນເທົາອາການປວດ ຫຼື ລົດໄຂ້, ໃຫ້ກິນຢານີ້ ໃນປະລິມານ 500 ຫາ 1000 ມິນລິກຼາມ ທຸກໆ 4 ຫາ 6 ຊົ່ວໂມງ ເທົ່າທີ່ຈຳເປັນ.

ຢາຊະນິດອື່ນ ທີ່ອາດຈະໃຊ້ໄດ້ຜົນ:

ຢາອັດສະປິຣິນ ຫຼື ອີບູໂປຼເຟນ ອາດຈະໃຊ້ໄດ້ຜົນ **ສຳລັບອາການປວດ, ມີໄຂ້ ຫຼື ບວມໃຄ່** ແຕ່ທ້າມ ກິນຢາທັງສອງຊະນິດນີ້ ໃນລະຫວ່າງຖືພາ.



ຄຳເຕືອນ: ທ້າມກິນຢານີ້ ຖ້າທ່ານຫາກ ເຈັບຕັບ ຫຼື ໝາກໄຂ້ຫຼັງ. ຢານີ້ສາມາດ ເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ຕັບ ແລະ ໝາກໄຂ້ຫຼັງ ຫາກກິນເປັນປະຈຳໃນເວລາດື່ມ ຫຼື ຫຼັງຈາກດື່ມເຫຼົ້າ.

ເປນີຊີລິນ (penicillin)

(ເບັນຕາເຟັນ VK, ເຟັນວີ K, ເຟໂນຊີມິຕິນ ເປນີຊີລິນ)

ເປນີຊີລິນ ແມ່ນຢາຕ້ານເຊື້ອທີ່ໃຊ້ປິ່ນປົວອາການ ຊຶມເຊື້ອຢູ່ປາກ, ແຂ້ວ, ຜິວໜັງ, ມິດລູກ ແລະ ການ ຊຶມເຊື້ອຢູ່ບ່ອນອື່ນໆອີກຫຼາຍບ່ອນ. ແຕ່ມັນກໍ່ເປັນ ເລື່ອງໂຊກຮ້າຍ ທີ່ພະຍາດໄດ້ມີພັດທະນາການ ໃນການຕ້ານທານກັບຢານີ້ຫຼາຍຂຶ້ນ ເຊິ່ງມັນເຮັດໃຫ້ ຢານີ້ໄດ້ຜົນໜ້ອຍກວ່າ ເມື່ອທຽບກັບໃນເມື່ອກ່ອນ.

ສິ່ງສໍາຄັນ: ໃຫ້ລະວັງອາການແພ້ຢາ ແລະ ຊຶອກຢາ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ມີຜົນຂຶ້ນຕາມຜິວໜັງ

ຮູບແບບຂອງຢາ: ເມັດລະ 250, 500 ມິນລິກຼາມ; ຮູບແບບນໍ້າ ເຊິ່ງຈະມີຕົວຢາປະລິມານ 125 ຫຼື 250 ມິນລິກຼາມ ໃນນໍ້າຢາ 5 ມິລິລິດ.

ວິທີການໃຊ້ຢາ:


ໃຊ້ສໍາລັບປິ່ນປົວການຊຶມເຊື້ອໃນມິດລູກ ຫຼັງຈາກ ເກີດລູກ, ໂດຍກິນໃນປະລິມານ 250 ມິນລິກຼາມ (ເບິ່ງເທົ່າກັບ 400,000 ຫົວໜ່ວຍ), ກິນ 4 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 7 ມື້.

ໃຊ້ສໍາລັບປິ່ນປົວການຊຶມເຊື້ອ ຫຼື ບາດແຜຕາມຜິວໜັງ, ໂດຍກິນໃນປະລິມານ 250 ມິນລິກຼາມ 4 ເທື່ອຕໍ່ມື້ ເປັນເວລາ 10 ມື້.

ຢາຊະນິດອື່ນ ທີ່ອາດຈະໃຊ້ໄດ້ຜົນ:

ສໍາລັບປິ່ນປົວການຊຶມເຊື້ອໃນມິດລູກ ຫຼັງຈາກເກີດລູກ: ອາມິກາຊີຊີລິນ, ອາປິຊີລິນ, ຊີໂປໂຟຟາຊິນ, ໂດຊີຊີລິນ, ເມໂຕຣິນິດາໂຊນ.

ສໍາລັບປິ່ນປົວການຊຶມເຊື້ອທາງຜິວໜັງ: ໂດໂອຊີຊີລິນ, ໂດຊີຊີລິນ, ເອຣີໂຕຣິມິຊິນ, ເຕຕຼາຊີລິນ.

ຄໍາເຕືອນ: ຫ້າມກິນຢາຊະນິດໃດໜຶ່ງໃນ ຕະກູນຢາ  ເປນີຊີລິນ ຖ້າທ່ານຫາກມີອາການ ແພ້ຢານີ້.

ໂປໂດຟິລິນ (podophyllin)

(ຄອນດີລັອກ, ໂປໂດຄອນ -25, ໂປໂດຟິລອມ ເຣຊິນ)

ໂປໂດໂຟລິນ ແມ່ນຢານໍ້າ ທີ່ສາມາດທາໃສ່ຫອນໄກ່ ຢູ່ອະໄວຍະວະເພດໂດຍກົງ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ມັນແວບລົງ.

ສິ່ງສໍາຄັນ: ໂປໂດຟິລິນ ຈະເຮັດໃຫ້ຜິວໜັງສ່ວນທີ່ບໍ່ ຕິດເຊື້ອນັ້ນຄັນຫຼາຍ ສະນັ້ນໃນແຕ່ລະເທື່ອທີ່ທ່ານ ໃຫ້ທ່ານ ໃນປະລິມານໜ້ອຍ (1/2 ມິນລິລິດ ຫຼື ໜ້ອຍກວ່ານັ້ນ). ໃຫ້ທ່ານເຢວນໍ້າມັນ (Vaseline) ອ້ອມຫອນໄກ່ໄວ້ ເພື່ອປົກປ້ອງຜິວໜັງທີ່ຢູ່ອ້ອມຫອນໄກ່.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ມັນອາດຈະເຮັດໃຫ້ເກີດອາການຄັນຕາມ ຜິວໜັງຢ່າງຮຸນແຮງ.

ຮູບແບບຂອງຢາ: ຢານໍ້າ ທີ່ມີຕົວຢາ 10% ຫາ 25%.

ວິທີການນໍາໃຊ້ຢາ:

ທ່ານນໍາຢາໃສ່ບ່ອນທີ່ເປັນຫອນໄກ່ດ້ວຍສໍາລິ, ໄມ້ຈິ້ມແຂ້ວ ຫລື ແພສະອາດທີ່ກໍ່ໃຫ້ມີປາຍແຫຼມ. ຫລັງຈາກທາໄດ້ 4 ຊົ່ວໂມງແລ້ວ ກໍ່ໃຫ້ລ້າງອອກຢ່າງ ລະມັດລະວັງດ້ວຍສະບູ ແລະ ນໍ້າ. ໃຊ້ທາ 1 ຄັ້ງ ຕໍ່ອາທິດ ເປັນເວລາ 4 ອາທິດ.

ຄໍາເຕືອນ: ຫ້າມໃຊ້ຢານີ້ທາຫອນໄກ່ທີ່ຍັງມີ ເລືອດໄຫຼຢູ່, ປານ, ໄຝ, ຂີ້ກະຕອດທີ່ມີຂົນຢູ່ນໍ້າ ຫຼື ໃນຊ່ອງປາກ, ຖ້າຫາກມີອາການຄັນເກີດຂຶ້ນ ຢ່າໃຊ້ຢານີ້ອີກ. ຫ້າມໃຊ້ຢານີ້ ໃນເວລາທີ່ທ່ານຖືພາ ແລະ ໃຫ້ນົມລູກ.

ຄໍາເຕືອນ



ໂປຣເບນເນຊິດ (probenicid)

(ເບນເນມິດ, ໂປຣບາລານ)

ເພິ່ນໃຊ້ ຢາໂປຣເບນເນຊິດ ຮ່ວມກັບຢາຕ້ານເຊື້ອ ຈຳນວນໜຶ່ງທີ່ນອນໃນຕະກູນຂອງຢາ ເປນີຊີລິນ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ຢາ ເປນີຊີລິນ ສາມາດຄົງຕົວຢູ່ໃນ ຮ່າງກາຍໄດ້ດົນຂຶ້ນ ເຊິ່ງມັນຈະເຮັດໃຫ້ການປິ່ນປົວ ໄດ້ຮັບຜົນດີຂຶ້ນ.

ສິ່ງສໍາຄັນ: ຫ້າມເອົາຢາ ໂປຣເບນເນຊິດໃຫ້ເດັກນ້ອຍ ທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 2 ປີກິນ

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ບາງຄັ້ງກໍ່ເຈັບຫົວ, ປຸ້ນທ້ອງ ແລະ ຮາກ.

ຮູບແບບຂອງຢາ: ເມັດ 500 ມິນລິກຼາມ



ວິທີນຳໃຊ້ຢາ:

ໃຫ້ກິນຢານີ້ 500 ມິນລິກຼາມຫາ 1 ກຼາມ ແຕ່ລະເທື່ອ ທີ່ທ່ານກິນຢາຕ້ານເຊື້ອ ໃນຕະກູນ ເປນີຊີລິນ.



ຄໍາເຕືອນ: ໃຫ້ໃຊ້ຢານີ້ດ້ວຍຄວາມ ລະມັດລະວັງ ໃນເວລາຖືພາ ຫຼື ລ້ຽງລູກ ດ້ວຍນົມ ຫຼື ຖ້າທ່ານຫາກມີ ແຜອັກເສບໃນທ້ອງ.

ໂປຣກາອິນ ເປນີຊີລິນ (procaine penicillin)

(ເບນຊິນ ເປນີຊີລິນ, ໂປຣກາອິນ, ບີຊີລິນ ຊີ-ອາຣ, ຄຼີສະຕິຊີລິນ, ດູຣາຊີລິນ ເອເອສ, ວີຊີລິນ)

ໂປຣກາອິນ ເປນີຊີລິນ ແມ່ນຢາຕ້ານເຊື້ອ, ເພິ່ນໃຊ້ປົວ ມິດລູກອັກເສບ ແລະ ການຊຶມເຊື້ອຕ່າງໆ ເຊັ່ນວ່າ ແຜຊຶມເຊື້ອ ແລະ ໂລກໜອງໃນເຊິ່ງເປັນການຊຶມເຊື້ອ ທີ່ບໍ່ຕ້ານທານກັບຢາເປນີຊີລິນ.

ສິ່ງສໍາຄັນ: ເວລາທີ່ກິນຢາ ໂປຣເບນເນຊິດ (ເບິ່ງໜ້າ 435) ຈະເຮັດໃຫ້ປະລິມານ ເປນີຊີລິນ ໃນເລືອດເພີ່ມສູງຂຶ້ນ ແລະ ຢູ່ໃນເລືອດໄດ້ດົນຂຶ້ນ ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ການປິ່ນປົວໄດ້ຜົນດີຂຶ້ນ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ມັນອາດເປັນສາເຫດເຮັດໃຫ້ແມ່ຍິງ ເກີດການຊຶມເຊື້ອເຫັດ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການລົງຂາວ ແລະ ພາໃຫ້ ເກີດຜິ່ນແດງຕາມຜິວໜັງ ຫຼື ກິ້ນ ຂອງເດັກນ້ອຍ.

ຮູບແບບຂອງຢາ: ຊະນິດໜູອດແກ້ວສໍາລັບສັກໃນ ປະລິມານ 300,000 ຫາ 400,000 ແລະ 600,000 ຫົວໜ່ວຍ, ຊະນິດຜົງສໍາລັບປິນນໍ້າກິ້ນສັກ 1 ກຼາມ ເຊິ່ງເທົ່າກັບ 1 ລ້ານ ຫົວໜ່ວຍ.



ວິທີການນຳໃຊ້ຢາ:

ໃຊ້ສໍາລັບປິ່ນປົວອາການໄຂ້ໃນເວລາຖືພາ ໂດຍສັກ 1,2 ລ້ານຫົວໜ່ວຍໃສ່ກ້າມຊີ້ນທຸກໆ 12 ຊົ່ວ ໂມງ ແລະ ພາຄົນເຈັບໄປຫາແພດ.

ຢາຊະນິດອື່ນ ທີ່ອາດຈະໃຊ້ໄດ້ຜົນ:

ສໍາລັບປິ່ນປົວອາການໄຂ້ໃນເວລາຖືພາ: ອໍາປິຊີລິນ, ເມໂຕຣນິດາໂຊນ



ຄໍາເຕືອນ: ໂປຣກາອິນ ເປນີຊີລິນ ສາມາດ ເຮັດໃຫ້ຄົນທີ່ເປັນຫິດ ເກີດອາການຫອບຫິດ. ຫ້າມໃຊ້ຢານີ້ຖ້າທ່ານແພ່ຢາຕ້ານເຊື້ອ ໃນຕະກູນ ເປນີຊີລິນ, ໃຊ້ຮ່ວມກັບຢາ ເຕຕຣາຊີຄິນ ແລະ ຫ້າມສັກຢານີ້ໃສ່ເສັ້ນເລືອດ.

**ຢາກັນພະຍາດບາດທະຍັກ
(ເຕຕານິດ “tetanus toxoid”)**

(ເຕຕາວັກ)

ເຕຕານິດ ຕົກຊອຍ ແມ່ນຢາປ້ອງກັນບາດທະຍັກ. ຢານີ້ສາມາດໃຊ້ໃນລະຫວ່າງ ແລະ ຫຼັງຈາກຖືພາ ຫຼື ຫຼັງຈາກຫຼຸລູກ. ຖ້າແມ່ຍິງຖືພາຫາກສັກຢານີ້ສອງເຂັມ (ຫຼື ດີແທ້ແມ່ນ ສາມເຂັມ), ມັນຈະສາມາດກັນພະຍາດນີ້ໃຫ້ແກ່ເດັກທີ່ເກີດໃໝ່.

ສິ່ງສຳຄັນ: ຄວນສັກຢາປ້ອງກັນບາດທະຍັກໃຫ້ທຸກໆຄົນ ຕັ້ງແຕ່ຍັງເປັນເດັກນ້ອຍ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ປວດ, ເກີດຜື່ນແດງ, ອອກຮ້ອນ, ບວມເລັກນ້ອຍ

ຢານີ້ມັກຈະມີ ໃນຮູບແບບນ້ຳ ທີ່ໃຊ້ສຳລັບສັກ ເຊິ່ງມີຕົວຢາ 4, 5 ຫຼື 10 ຫົວໜ່ວຍ ໃນນ້ຳຢາທັງໝົດ 0.5 ມິນລິລິດ



ວິທີການຈຳໃຊ້ຢາ:

ເພື່ອໃຫ້ປອດໄພຈາກເຕຕານິດ ຕະຫຼອດຊີວິດ, ທ່ານຕ້ອງໄດ້ສັກຢານີ້ 5 ເຂັມ ແລະ ຫຼັງຈາກນັ້ນ ໃຫ້ສັກ 1 ເຂັມ ທຸກໆ 10 ປີ.

ສຳລັບການສັກໃນແຕ່ລະຄັ້ງ: ໃຫ້ສັກ 1 ເຂັມ ດ້ວຍມີປະລິມານ 0.5 ມິນລິລິດ ເຂົ້າໃສ່ກ້າມແຂນ.

ຄໍາເຕືອນ



ເຕຕຣາຊີຄຼິນ (tetracycline)

(ອາໂກມີຊິນ, ຊູມີຊິນ, ເຕຣາມີຊິນ, ເຕຣາຊິນ, ຍຸນິມີຊິນ)

ເຕຕຣາຊີຄຼິນ ແມ່ນຢາຕ້ານເຊື້ອໃນຕະກຸນຢາເຕຕຣາຊີຄຼິນ. ເພິ່ນໃຊ້ຢານີ້ ເພື່ອປິ່ນປົວການຊົມເຊື້ອຫຼາຍຢ່າງ ລວມທັງໂລກກູາມີເດຍ, ຊີພິລິດ, ພະຍາດອັກເສບຕິ່ງຊາມ, ການຊົມເຊື້ອໃນໝາກໄຂ່ຫຼັງ ແລະ ພິກຍຸ່ວ. ຢາໂດຊີຊີຄຼິນ ກໍ່ ເປັນຢາທີ່ໃຊ້ປິ່ນປົວການຊົມເຊື້ອດັ່ງກ່າວໄດ້ເຊັ່ນກັນ ແຕ່ລາຄາຖືກກ່ວາ ແລະ ກິນງ່າຍກ່ວາ (ເບິ່ງໜ້າທີ 425).

ສິ່ງສໍາຄັນ: ເຕຕຣາຊີຄຼິນ ບໍ່ສາມາດໃຊ້ປິ່ນປົວອາການຫວັດ ຫຼື ບ້ອງກັນພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສໍາພັນໄດ້

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ຖ້າທ່ານ ຫາກຕາກແດດເປັນເວລາດົນ ຢາເຕຕຣາຊີຄຼິນ ສາມາດເຮັດໃຫ້ຜິວໜັງຂອງທ່ານອອກຜື່ນແດງ. ມັນຍັງອາດເປັນສາເຫດເຮັດໃຫ້ຖອກທ້ອງ ຫຼື ເຮັດໃຫ້ທ້ອງອືດ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດເມັດທີ່ມີຂະໜາດ100, 250 ຫຼື 500 ມິລິກຣາມ, ໃນຮູບແບບຢາຂີ້ເຜີ້ງ1%.

ເຕຕຣາຊີຄຼິນ (tetracycline) (ຕໍ່)



ວິທີການນໍາໃຊ້ຢາ:

ສໍາລັບປິ່ນປົວ ກູາມີເດຍ; ໃຫ້ກິນໃນປະລິມານ 500 ມິນລິກູາມ 4 ຄັ້ງ/ວັນ ເປັນເວລາ 7 ວັນ

ສໍາລັບປິ່ນປົວ ຊີພິລິດ; ໃຫ້ກິນໃນປະລິມານ 500 ມິນລິກູາມ 4 ຄັ້ງ/ວັນ ເປັນເວລາ 14 ວັນ

ສໍາລັບປິ່ນປົວ ອັກເສບຕິ່ງຊາມ; ໃຫ້ກິນໃນປະລິມານ 500 ມິນລິກູາມ 4 ຄັ້ງ/ວັນ ຈົນກ່ວາອາການໄຂ້ຈະເຊົາໄປເປັນເວລາ 2 ວັນ.

(ສໍາລັບຢາທີ່ໃຊ້ກິນຮ່ວມກັບຢານີ້ ເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດອັກເສບຕິ່ງຊາມ ຫຼື ລົງຂາວ ໃຫ້ເບິ່ງ ລາຍລະອຽດຢູ່ໜ້າທີ 198)

ສໍາລັບພະຍາດຜິວໜັງ; ໃຫ້ກິນໃນປະລິມານ 250 ມິນລິກູາມ 4 ຄັ້ງ/ວັນ ເປັນເວລາ 14 ວັນ.

ສໍາລັບການຮັກສາຕາເດັກນ້ອຍ; ໃຫ້ທາຢານີ້ (ຊະນິດທາ) ໃສ່ຕາເດັກນ້ອຍໃນເວລາເກີດ ພຽງເທື່ອດຽວເທົ່ານັ້ນ.

ຢາຊະນິດອື່ນ ທີ່ອາດຈະໃຊ້ໄດ້ຜົນ:

ສໍາລັບປິ່ນປົວໂລກກູາມີເດຍ: ຢາ ອາຊີໂຕຼມີຊິນ, ໂດຊີຊີຄຼິນ, ເອຣີໂຕຼມີຊິນ

ສໍາລັບປິ່ນປົວໂລກຊີພິລິດ: ຢາ ເບນຊາທິນ ເປນີຊີລິນ, ໂດຊີຊີຄຼິນ, ເອຣີໂຕຼມີຊິນ

ສໍາລັບປິ່ນປົວພະຍາດອັກເສບຕິ່ງຊາບ: ໃຫ້ເບິ່ງລາຍລະອຽດຢູ່ໜ້າ 206.

ສໍາລັບປິ່ນປົວພະຍາດຜິວໜັງ: ຢາ ເຄຟາເລຊິນ, ໄດໂຄຊີຊີລິນ, ໂດຊີຊີຄຼິນ, ເອຣີໂຕຼມີຊິນ, ເປນີຊີລິນ

ສໍາລັບຮັກສາຕາຂອງເດັກນ້ອຍ: ເອຣີໂຕຼມີຊິນ ຊະນິດຢາໃຊ້ທາ.



ຄໍາເຕືອນ: ຫ້າມກິນຢານີ້ພາຍໃນ 1 ຊົ່ວໂມງ ຖ້າທ່ານກິນຢາແກ້ທ້ອງຢັ້ງ. ຢາໃຊ້ຢາເຕຕຣາຊີຄຼິນ ທີ່ຖືກກັບແສງແດດເປັນເວລາດົນນານ ຫຼື ໝົດອາຍຸແລ້ວ. ແມ່ຍິງທີ່ກໍາລັງຖືພາ ຫຼື ຢູ່ໃນຊ່ວງເວລາທີ່ລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ຢູ່ ບໍ່ຄວນກິນເຕຕຣາຊີຄຼິນ.

ຕຼີໂກໂຣອາເຊຕິກ ອາຊິດ
(trichloroacetic acid "TCA")

ບີໂກໂຣອາເຊຕິກ ອາຊິດ
(Bichloroacetic acid "BCA")

ທັງ ຕຼີໂກໂຣອາເຊຕິກ ອາຊິດ ຫລື ບີໂກໂຣອາເຊຕິກ ອາຊິດ ສາມາດນຳໃຊ້ ເພື່ອຮັກສາໂລກຫອນໄກ່ໄດ້.

ສິ່ງສຳຄັນ: ທຳອິດໃຫ້ໃຊ້ ເຢວນັຳມັນ (Vaseline) ທາອ້ອມບໍລິເວນທີ່ເປັນຫອນໄກ່. ຫຼັງຈາກນັ້ນ ໃຫ້ທານຈຳກັດ ຕຼີໂກໂຣ ອາເຊຕິກ ອາຊິດເຊິ່ງມັນຈະເຮັດໃຫ້ ເຈັບແສບປະມານ 15-30 ນາທີ. ຖ້າຫາກນຳກິດນີ້ຖືກ ບໍລິເວນຜິວໜັງທີ່ບໍ່ຕິດເຊື້ອແມ່ນ ໃຫ້ລ້າງອອກດ້ວຍ ສະບູ ແລະ ນ້ຳສະອາດ. ທ່ານຍັງສາມາດເອົາແປ້ງເດັກ ຫຼື ແປ້ງເຮັດເຂົ້າໜົມທາໃສ່ບໍລິເວນທີ່ຖືກນຳກິດນີ້.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ຖ້າ ຕຼີໂກໂຣອາເຊຕິກ ອາຊິດ ຖືກຜິວໜັງ ບໍລິເວນທີ່ບໍ່ຕິດເຊື້ອ ຈະເຮັດໃຫ້ຜິວໜັງແສບ ແລະ ເຮັດໃຫ້ຜິວໜັງເປັນຮອຍແປ້ວໄດ້.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ຊະນິດນ້ຳ ເຊິ່ງຈະມີ ຄວາມເຂັ້ມຢູ່ລະຫວ່າງ 10% ແລະ 35%

ວິທີນຳໃຊ້ຢາ:
ໃຊ້ທາພຽງແຕ່ບໍລິເວນຜິວໜັງທີ່ເປັນໂລກຫອນໄກ່
1 ຫາ 3 ຄັ້ງຕໍ່ອາທິດ ເທົ່າທີ່ຕ້ອງການ.

ຢາຊະນິດອື່ນ ທີ່ອາດຈະໃຊ້ໄດ້ຜົນ: ໂປໂດພິລິນ

ຄຳເຕືອນ: ໃຫ້ນຳໃຊ້ຢ່າງລະມັດລະວັງ ເພາະຢານີ້ ສາມາດເຜົາໄໝ້ຜິວໜັງຈົນເຮັດໃຫ້ ເປັນຮອຍໄດ້.

ການຄຸມກຳເນີດ ດ້ວຍການກິນຢາ (ຢາຄຸມກຳເນີດ)

ການເກີດປະຕິກິລິຍາຂອງຢາຄຸມກຳເນີດ ກັບຢາຊະນິດອື່ນ: ຢາບາງຊະນິດ ກໍ່ເຮັດໃຫ້ຢາຄຸມກຳເນີດແບບປະສົມ (ຢາຄຸມທີ່ລວມມີທັງສານ ເອສໂຕຣແຊນ ແລະ ໂປຼແຊດສະຕິນ) ມີຜົນຕໍ່າ ຫຼື ບໍ່ມີຜົນໃດໆເລີຍ. ບໍ່ຄວນນຳໃຊ້ຢາຄຸມກຳເນີດ ແບບປະສົມແບບທີ່ກ່າວມານັ້ນ ຖ້າທ່ານ ກິນຢາທີ່ມີລາຍຊື່ດັ່ງລຸ່ມນີ້ເປັນປະຈຳ:



- ຄາບາມາເຊປິນ (ເຕເຊໂຕນ)
- ຟິນໂນບາບີໂຕນ (ຟິນໂນບາບີຕອນ, ລູມິນາລ)
- ເຟນີໂຕອິນ (ດີເຟນິນຮີແດນໂຕອິນ, ດີລານຕິນ)
- ວານໂປຼອຶກ ອາຊິດ (ເດປາກິນ)

ໃຫ້ເບິ່ງລາຍລະອຽດໃນໜ້າທີ 240 ທີ່ບອກກ່ຽວກັບ ການຄຸມກຳເນີດດ້ວຍການກິນຢາ (ແລະ ການວາງແຜນຄອບຄົວ ໂດຍການນຳໃຊ້ວິທີທາງຮໍໂມນ) ນັ້ນ ສິ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ຄວາມພິການຂອງທ່ານແນວໃດ. ຢາຄຸມກຳເນີດມີຊື່ທາງການຄ້າຫຼາຍຊະນິດ, ມີຄວາມແຮງແຕກຕ່າງກັນ ແລະ ການປະສົມລະຫວ່າງ 2 ຮໍໂມນກໍ່ແຕກຕ່າງກັນ. ໃນປັ້ມຫົວນີ້ ໄດ້ມີການສະເໜີຊື່ທາງການຄ້າຂອງຢາພຽງແຕ່ຈຳນວນໜຶ່ງ ຕາມລາຍການລຸ່ມນີ້ເທົ່ານັ້ນ.

ໂດຍປົກກະຕິແລ້ວ, ຊື່ທາງການຄ້າຂອງຢາທີ່ລວມເອົາຮໍໂມນທັງສອງຊະນິດໜ້ອຍທີ່ສຸດ ກໍ່ແມ່ນຢາທີ່ປອດໄພທີ່ສຸດ ແລະ ໄດ້ຜົນດີທີ່ສຸດສຳລັບແມ່ຍິງ. ຢາຄຸມກຳເນີດ “ຂະໜານຕໍ່າ” ເຫຼົ່ານີ້ ຈະນອນຢູ່ໃນໝວດທີ 1, 2 ແລະ 3:

ໝວດທີ1: ຢາເມັດ 3 ໄລຍະ (Triphasic pills)

ຢາໝວດນີ້ປະກອບດ້ວຍ ຢາທີ່ມີທັງ ເອສໂຕຣເຈັນ ແລະ ໂປຣແຊດສະຕິນ ໃນປະລິມານຕໍ່າ ເຊິ່ງປະສົມໃສ່ກັນທີ່ ປຸ່ນໄປຕາມໄລຍະຂອງເດືອນ. ເນື່ອງຈາກວ່າ ປະລິມານຂອງຢາບໍ່ຄືກັນ ດັ່ງນັ້ນ ຈິ່ງຄວນກິນຢາໄປຕາມລຳດັບຂອງມັນ.

ຊື່ຢາ:

ໂລຈິນອນ (Logynon) ຫຼືຊີກະແລນ (Tricyclen) ຫຼືໂນວອມ (Trinovum) ຫຼືຟາຊິນ (Triphasil) ຊີໂນເຟສ (Synophase) ຫຼືນໍດີອອນ (Trinordiol) ຫຼືກີລາ (Triguilar)

ໝວດທີ 2: ໝວດຢາຂະໜານຕ່ຳ

ຢາໝວດນີ້ປະກອບມີ ເອສໂຕຼແຊນ ໃນປະລິມານຕ່ຳ (ມີ ເອສໂຕຼແຊນ 35 ມິໂຄໂກຣາມ “ເອຕີນິນ ອິສເຕີດີອອນ” ຫຼື ເອສໂຕຼແຊນ “ແມສຕູນອນ” 50 ມິໂຄໂກຣາມ) ປະສົມກັບ ໂປຼແຊດສຕິນ ໃນປະລິມານດຽວກັນໝົດໃນທຸກໆໄລຍະຂອງເດືອນ.

ຊື່ຢາ:

ເບຼວີກອນ 1 + 35 (Brevicon 1 + 35)	ນໍລິນິນ 1+35, 1+50	ໂອວິສແມນ 1/35	ນໍລິມິນ
ນໍລິເດ 1+50	ອໍໂທ-ໂນວູມ 1/35, 1/50	ນີໂອຄອນ	ເປີເລ

ໝວດທີ 3 : ໝວດຢາຂະໜານຕ່ຳ

ແມ່ນໝວດຢາທີ່ມີສານໂປຼແຊດສຕິນສູງ ແລະ ສານເອສໂຕຼແຊນຕ່ຳ (30 ຫຼື 35 ມິໂຄໂກຣາມຂອງສານ “ເອສທິນນິນ ແອສຕາດີອອນ”)

ຊື່ຢາ:	ໂລ-ໂອຟຣາລ	ໄມໂຄບຟລາ
ໂລ - ເຟມິນານ	ໄມໂຄໂກຣອນ 30	ນໍເດດ

ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ໄດ້ຮັບຜົນດີ ແລະ ເຮັດໃຫ້ຕົກເລືອດໜ້ອຍທີ່ສຸດ (ເລືອດໄຫຼອອກຈາກ ຊ່ອງຄອດ ເຊິ່ງບໍ່ແມ່ນເວລາທີ່ລົງປະຈຳເດືອນຕາມປົກກະຕິ) ໃຫ້ຮັບປະທານຢາໃນເວລາດຽວກັນ ໃນແຕ່ລະມື້ ໂດຍສະເພາະ ແມ່ນຢາທີ່ມີຮິໂມນໃນປະລິມານໜ້ອຍ. ຖ້າຫາກມີການຕົກເລືອດ ຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ຫຼັງຈາກໄດ້ 3 ຫຼື 4 ເດືອນ, ໃຫ້ທົດລອງໃຊ້ຢາໃດໜຶ່ງທີ່ນອນຢູ່ໃນໝວດ 3 ທີ່ໄດ້ກ່າວ ມາຂ້າງເທິງນັ້ນ. ຖ້າຫາກຍັງມີການຕົກເລືອດຢູ່ ຫຼັງຈາກໄດ້ 3 ເດືອນອີກ ໃຫ້ນຳໃຊ້ຢາໃດໜຶ່ງທີ່ ນອນຢູ່ໃນໝວດທີ 4.

ແຕ່ຖ້າປະຈຳເດືອນບໍ່ມາເປັນເວລາຫຼາຍເດືອນ ຫຼື ມາໜ້ອຍ, ໃຫ້ປ່ຽນໄປໃຊ້ຢາທີ່ມີສານ ເອສໂຕຼແຊນ ຫຼາຍກ່ວາ ຈາກໝວດທີ 4.

ສຳລັບແມ່ຍິງທີ່ລົງປະຈຳເດືອນແບບໜັກໜ່ວງ ຫຼື ເຈັບເຕົ້ານົມ ກ່ອນທີ່ປະຈຳເດືອນມານັ້ນ ການນຳໃຊ້ຢາທີ່ມີສານ ເອສໂຕຼແຊນຕ່ຳ ແຕ່ມີສານ ໂປຼແຊດສຕິນ ສູງ ອາດຈະດີກ່ວາ. ຢາເຫຼົ່ານີ້ ນອນຢູ່ໃນໝວດຢາທີ 3.

ແມ່ຍິງທີ່ລົງເລືອດຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງໂດຍທີ່ບໍ່ແມ່ນເວລາເປັນປະຈຳເດືອນ ຫຼື ປະຈຳເດືອນບໍ່ມາ ຫຼັງຈາກທີ່ໃຊ້ຢາໃດໜຶ່ງໃນໝວດທີ 3 ຫຼື ແມ່ຍິງທີ່ຖືພາມາກ່ອນແລ້ວ ແລະ ໃຊ້ຢາຄຸມກຳເນີດ ຊະນິດອື່ນຢູ່, ກໍ່ສາມາດປ່ຽນມານຳໃຊ້ຢາທີ່ມີປະລິມານ ເອສໂຕຼແຊນ ຫຼາຍຂຶ້ນໜ້ອຍໜຶ່ງກໍ່ໄດ້. ຢາ “ຂະໜານສູງ” ເຫຼົ່ານັ້ນອນຢູ່ໃນຢາໝວດທີ 4.

ໝວດທີ 4 - ຢາຂະໜານສູງ

ແມ່ນໝວດຢາທີ່ມີສານ ເອສໂຕຼແຊນ ໃນປະລິມານສູງ (50 ມິໂລກຣາມ ຂອງສານ ເອສໂຕຼແຊນ ປະເພດ “ເອ ທີນິນ ເອສຕຼາດີອອນ” ແລະ ສ່ວນຫຼາຍກໍ່ມີສານ ໂປຼແຊດສຕິນ ໃນປະລິມານສູງ ເຊັ່ນດຽວກັນ

ຊື່ຢາ:

ເອີຊິນອນ	ນີໂອຊິນອນ	ໂອວະຣານ
ເຟເມນານ	ນໍດີອອນ	ປຣິໂມວະລາ

ສຳລັບແມ່ຍິງທີ່ຍັງໃຫ້ນຳນົມລູກຢູ່ ຫຼື ຜູ້ທີ່ບໍ່ຄວນນຳໃຊ້ຢາຄຸມກຳເນີດເລື້ອຍໆ ເນື່ອງຈາກ ມັກມີອາການເຈັບຫົວ ຫຼື ຄວາມດັນເລືອດສູງປານກາງ ອາດຈະຕ້ອງການໃຊ້ຢາທີ່ມີພຽງ ແຕ່ສານ ໂປຼແຊດສຕິນ ຢ່າງດຽວ. ຢາເຫຼົ່ານີ້ ນອນຢູ່ໃນຢາໝວດທີ 5 ແລະ ມີຊື່ເອີ້ນວ່າ “ຢາຄຸມກຳເນີດ ຂະໜາດນ້ອຍ”

ໝວດທີ 5: ຢາຄຸມກຳເນີດ ທີ່ມີພຽງແຕ່ສານ ໂປຼແຊດສຕິນ ຢ່າງດຽວເທົ່ານັ້ນ

ແມ່ນໝວດຢາທີ່ຮູ້ກັນໃນນາມ ” ຢາຄຸມກຳເນີດຂະໜາດນ້ອຍ” ເຊິ່ງມີພຽງສານ ໂປຼແຊດສຕິນ ແຕ່ພຽງຢ່າງດຽວ.

ຊື່ຢາ:

ເຟມູເລັນ	ມີໂຄລູດ	ນີໂອແຊສຕອນ
ມີໂຄນໍ	ມີໂຄວານ	ໂອຟແຣັດ
ມີໂຄໂນວອມ	ນີໂອແຊສ	
ນໍ-ກຸຍ ເດ		

← ຢາໝວດນີ້ຍັງສາມາດນຳໃຊ້ເພື່ອວາງ ແຜນຄອບຄົວແບບສຸກເສີນ ໃຫ້ ເບິ່ງລາຍລະອຽດໃນໜ້າຖັດໄປ.

ຄວນກິນຢາຄຸມກຳເນີດທີ່ມີພຽງແຕ່ສານ ໂປຼແຊດສຕິນ ໃນເວລາດຽວກັນຂອງທຸກໆມື້ ບໍ່ວ່າຈະ ເປັນເວລາທີ່ປະຈຳເດືອນມາກໍ່ຕາມ. ປະຈຳເດືອນ ມັກຈະມາແບບບໍ່ເປັນປົກກະຕິ.

ການວາງແຜນຄອບຄົວແບບສຸກເສີນ (ການຄຸມກຳເນີດແບບສຸກເສີນ)

ເຖິງແມ່ນວ່າ ຕາມທຳມະດາແລ້ວ ທ່ານຈະບໍ່ໃຊ້ຢາຄຸມກຳເນີດ ທ່ານກໍ່ສາມາດໃຊ້
ການວາງແຜນຄອບຄົວແບບສຸກເສີນໄດ້ (ເບິ່ງໃນໜ້າ 440). ເພາະວ່າທ່ານໃຊ້
ຢາຄຸມກຳເນີດໃນຊ່ວງເວລາອັນສັ້ນ, ສະນັ້ນ ມັນຈະບໍ່ມີປະຕິກິລິຍາໃດໆ ຕໍ່ກັບຢາທີ່ໃຊ້
ປິ່ນປົວຄວາມພິການຂອງທ່ານ.



ທ່ານສາມາດນຳໃຊ້ຢາຄຸມກຳເນີດແບບສຸກເສີນ ຫຼື ຢາຄຸມກຳເນີດແບບປົກກະຕິ ເພື່ອປ້ອງກັນ
ບໍ່ໃຫ້ມີລູກ ພາຍໃນ 5 ວັນ ຫຼັງຈາກທີ່ມີການຮ່ວມເພດທີ່ບໍ່ໄດ້ປ້ອງກັນ. ຈຳນວນເມັດຢາທີ່ທ່ານ
ຕ້ອງໄດ້ກິນແມ່ນຂຶ້ນກັບປະລິມານຂອງສານ ເອສໂຕຣແຊນ ຫຼື ໂປຼແຊດສຕິນ ທີ່ມີຢູ່ໃນຢາ
ຄຸມກຳເນີດນັ້ນ. ຕາຕະລາງຂ້າງລຸ່ມນີ້ ໄດ້ຈັດລຽງລາຍຊື່ຂອງຢາພຽງຈຳນວນໜຶ່ງທີ່ມັກພົບເຫັນ
ໂດຍທົ່ວໄປເທົ່ານັ້ນ. ເນື່ອງຈາກວ່າ ມີການນຳໃຊ້ຊື່ທາງການຄ້າຈຳນວນໜຶ່ງ ສຳລັບຢາຫຼາຍກວ່າ
ໜຶ່ງຮູບແບບ ດັ່ງນັ້ນກ່ອນທີ່ທ່ານຈະນຳໃຊ້ໃນກໍລະນີສຸກເສີນ ຄວນກວດເບິ່ງປະລິມານ ຮໍໂມນ
ທີ່ມີຢູ່ໃນຢານັ້ນ ສາກ່ອນ.

ວິທີນຳໃຊ້ຢາຄຸມແບບສຸກເສີນເພື່ອວາງແຜນຄອບຄົວ

ຢາຄຸມກຳເນີດສຳລັບການ ວາງແຜນຄອບຄົວ ແບບສຸກເສີນ	ກິນເທື່ອ ທຳອິດ 	ກິນເທື່ອທີ 2 (12 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມາ) 
ຢາຂະໜານສູງທີ່ບັນຈຸ ເອທິນິນ ເອສຕຣາດີອອນ (ໂອວະຣານ, ໂອແຊສຕຣິນ) 50 ມິໂຄກຣາມ.	ກິນ 2 ເມັດ ☉ ☉	ກິນອີກ 2 ເມັດ ☉ ☉
ໝວດຢາຂະໜານຕ່ຳທີ່ບັນຈຸ ເອທິນິນ ເອສຕຣາດີອອນ (ໂລ-ເຟເມນນານ, ໂລ/ໂອວະຣານ, ມິໂຄຊິນອນ, ນໍເດດ) 30 ຫຼື 35 ມິໂຄກຣາມ	ກິນ 4 ເມັດ ☉ ☉ ☉ ☉	ກິນເພີ່ມອີກ 4 ເມັດ ☉ ☉ ☉ ☉
ໝວດຢາຂະໜານຕ່ຳ ທີ່ບັນຈຸ ເອທິນິນ ເອສຕຣາດີອອນ (ເອເລສເຊ, ແລສຊິນາ, ລູເຕລາ) 20 ມິໂຄກຣາມ	ກິນ 5 ເມັດ ☉ ☉ ☉ ☉ ☉	ກິນເພີ່ມອີກ 5 ເມັດ ☉ ☉ ☉ ☉ ☉
ຢາຄຸມກຳເນີດສຸກເສີນພິເສດ ທີ່ບັນຈຸ ເອທິນິນ ເອສຕຣາດີອອນ ແລະ ເລໂວນໍແຊສເຕຼນ (ເຕຕູາຊິນອນ)	ກິນ 2 ເມັດ ☉ ☉	ກິນອີກ 2 ເມັດ ☉ ☉
ໝວດຢາທີ່ມີແຕ່ ໂປຼແຊດສຕິນ (ຢາຂະໜານນ້ອຍ) ເຊິ່ງບັນຈຸ ເລໂວນໍແຊດສເຕຼນ (ມິໂຄລູດ, ມິໂຄວານ, ນໍແຊສເຕຼນ) 75 ມິໂຄກຣາມ.	ກິນ 40 ເມັດພຽງເທື່ອດຽວ ຫຼື ກິນຊຸດທຳອິດ 20 ເມັດ ແລະ ອີກ 20 ເມັດໃນ 12 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມາ  	
ໝວດຢາທີ່ມີແຕ່ ໂປຼແຊດສຕິນ (ຢາຂະໜານນ້ອຍ) ເຊິ່ງບັນຈຸ ເລໂວນໍແຊດສເຕຼນ (ມິໂຄລູດ, ມິໂຄວານ, ນໍແຊສເຕຼນ) 75 ມິໂຄກຣາມ.	ກິນ 50 ເມັດພຽງເທື່ອດຽວ ຫຼື ກິນຊຸດທຳອິດ 25 ເມັດ ແລະ ກິນອີກ 25 ເມັດໃນ 12 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມາ.   	
ຢາຄຸມກຳເນີດຂະນິດພິເສດທີ່ບັນຈຸ ເລໂວນໍແຊສເຕຼນ (ໂປສຕີນໍ 1) 1500 ມິໂຄກຣາມ.	ກິນ 1 ເມັດ ແລະ ກິນພຽງຄັ້ງດຽວເທົ່ານັ້ນ ☉	
ຢາຄຸມກຳເນີດຂະນິດພິເສດທີ່ບັນຈຸ ເລໂວນໍແຊສເຕຼນ (ໂປສຕີນໍ, ໂປສຕີນໍ-2, ແຜນງານ B, ຢາ 72, ໂປສເດ) 750 ມິໂຄກຣາມ.	ຮັບປະທານ 2 ເມັດ ພຽງຄັ້ງດຽວ ☉ ☉	

ສຳລັບຢາຄຸມກຳເນີດທີ່ເປັນຊຸດ 28 ເມັດນັ້ນ ໃຫ້ກິນພຽງແຕ່ 21 ເມັດທຳອິດ ສຳລັບຄຸມກຳເນີດ
ແບບສຸກເສີນ. ຢ່າກິນ 7 ເມັດທີ່ເຫຼືອພາຍໃນຊຸດ 28 ເມັດນັ້ນ ເພາະວ່າຢາເຫຼົ່ານີ້ ບໍ່ມີ ຮິໂມນ
ໃດໆ ເລີຍ.

ຢາທີ່ມີພຽງແຕ່ ໂປຼແຊດສຕິນ ແລະ ຢາຄຸມກຳເນີດສຸກເສີນແບບພິເສດ ແມ່ນມີຜົນຂ້າງຄຽງ
ຫ້ອຍກ່ວາ (ເຊັ່ນ ເຈັບຫົວ ແລະ ບຸ້ນທ້ອງຮາກ) ຢາປະສົມ (ຢາທີ່ມີທັງ ເອສໂຕຼແຊນ ແລະ
ໂປຼແຊດສຕິນ) ທີ່ນຳໃຊ້ສຳລັບການວາງແຜນຄອບຄົວແບບສຸກເສີນ.

ຢາປິ່ນປົວໂລກເອດ ANTIRETROVIRAL THERAPY (ເອອາທີ ART)

ຢາທີ່ປິ່ນປົວໂລກເອດມີຊື່ວ່າ: ແອນທາຍເຣໂທຼວີຣາລ “antiretroviral” (ເອອາວີ). ຢາເຫຼົ່ານີ້ສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ຄົນທີ່ຕິດເຊື້ອເອດ ດຳລົງຊີວິດຢູ່ໄດ້ດົນຂຶ້ນ ແລະ ມີສຸຂະພາບທີ່ແຂງແຮງ. ການກິນຢາປະສົມປະສານກັນຢ່າງໜ້ອຍ 3 ຊະນິດ ເພື່ອປິ່ນປົວໂລກເອດ ເອີ້ນວ່າ ການປິ່ນປົວແອນທາຍເຣໂທຼວີຣາລ ຫຼື ເອອາທີ. ໃນພາກນີ້ ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ ຢາທີ່ໃຊ້ປະສົມປະສານກັນສຳລັບການປິ່ນປົວແບບ ເອອາທີ ຈຳນວນໜຶ່ງ. ໃຫ້ເບິ່ງຕາຕະລາງຂອງຢາແຕ່ລະຊະນິດ (ໜ້າທີ່ 449-450) ເພື່ອກວດເບິ່ງວ່າ ມັນຈະມີປະຕິກິລິຍາກັບຢາ ທີ່ທ່ານໃຊ້ປິ່ນປົວຄວາມພິການຂອງທ່ານ ເປັນປະຈຳ ແລະ ຢາທີ່ໃຊ້ປິ່ນປົວໂລກເອດ ຫຼື ບໍ່.

ໂຄງການເບິ່ງແຍງຜູ້ຕິດເຊື້ອເອດ ແລະ ເອອາທີ

ໂລກເອດ/ເຮັດໄອວີ (HIV) ແມ່ນໂລກແຊກຊ້ອນ ທີ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ທຸກໆພາກສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍ. ທັນທີທີ່ທ່ານມີຜົນກວດ ເຮັດໄອວີ ເປັນບວກ ໃຫ້ພະຍາຍາມຊອກຫາໂຄງການ ທີ່ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງຜູ້ຕິດເຊື້ອ ເຮັດໄອວີ ເຊິ່ງເປັນບ່ອນທີ່ແພດ ໄດ້ຜ່ານຝຶກອົບຮົມ ສາມາດມາເບິ່ງແຍງທ່ານຢ່າງເປັນປະຈຳ ແລະ ຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານມີສຸຂະພາບຄົງຢູ່ໄດ້ດີ. ໂຄງການເບິ່ງແຍງຜູ້ຕິດເຊື້ອ ເຮັດໄອວີ ສາມາດຈັດສັນຢາເພື່ອປ້ອງກັນ ແລະ ປິ່ນປົວ ເຮັດໄອວີ, ໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອຕ່າງໆໄດ້. ເຂົາເຈົ້າສາມາດຊ່ວຍທ່ານ ໃນການເລີ່ມປິ່ນປົວແບບເອອາທີ, ປິ່ນປົວຜົນຂ້າງຕ່າງໆ ແລະ ສາມາດປ່ຽນຢາສຳລັບປິ່ນປົວແບບ ເອອາທີ ໃຫ້ທ່ານໄດ້ ຖ້າມັນບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນສຳລັບທ່ານ. ການຮັບຢາຈາກໂຄງການປິ່ນປົວແບບ ເອອາທີ ຈະເປັນທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້ຫຼາຍກ່ວາ ພ້ອມທັງມີລາຄາຖືກກ່ວາແຫຼ່ງຢາຈາກເອກະຊົນ.

ການປິ່ນປົວແບບ ເອອາທີ ມີຄວາມຈຳເປັນໃນເວລາໃດ?

ຜູ້ຄົນທີ່ຕິດເຊື້ອ ເຮັດໄອວີ ແຕ່ຍັງມີລະບົບພູມຕ້ານທານດີຢູ່ນັ້ນ ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວແບບ ເອອາທີ. ມີພຽງແຕ່ຄົນຜູ້ທີ່ມີຜົນກວດ ເຮັດໄອວີ ເປັນບວກ ແລະ ມີສັນຍານບົ່ງບອກເຖິງອາການຂອງໂລກເອດ ຫຼື ລະບົບພູມຕ້ານທານເຮັດວຽກບໍ່ໄດ້ດີເທົ່ານັ້ນ ຈຶ່ງຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວແບບ ເອອາທີ. ການກວດເລືອດທີ່ເອີ້ນວ່າ ຊີດີໂຟ (CD4) ສາມາດສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າລະບົບພູມຕ້ານທານເຮັດວຽກໄດ້ດີພຽງໃດ. ຖ້າການກວດແບບນີ້ມີໃຫ້ທ່ານໃຊ້ບໍລິການໄດ້ ແລະ ຜົນຂອງການກວດ ຊີດີໂຟ ຂອງທ່ານມີການນັບຕໍ່ກ່ວາ 500, ທ່ານ ແລະ ນາຍແພດຂອງທ່ານກໍຄວນຕັດສິນໃຈໄດ້ແລ້ວວ່າຄວນຈະເລີ່ມການປິ່ນປົວ ເອອາທີ ໃນເວລາໃດ. ເປົ້າໝາຍຄືເລີ່ມໃຊ້ຢາ ເອອາທີ ກ່ອນເຊື້ອ ເຮັດໄອວີ ຈະສາມາດທຳລາຍລະບົບພູມຄຸ້ມກັນ.

ກ່ອນທີ່ຈະເລີ່ມການປິ່ນປົວ ເອອາທິ, ການປຶກສາກັບແພດເປັນສິ່ງສໍາຄັນ:

- ທ່ານເຄີຍໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວແບບ ເອອາທິ ມາກ່ອນ ຫຼື ບໍ່? ເພາະມັນອາດຈະສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ກັບຢາ ທີ່ທ່ານຄວນຈະໃຊ້ໃນເວລານີ້.
- ທ່ານມີການເຈັບເປັນ ຫຼື ພະຍາດຕ່າງໆ ເຊັ່ນວ່າ: ວັນນະໂລກ (TB), ອາການຊຶມເຊື້ອຮຸນແຮງ ຫຼື ໄຂ້ບໍ່? ເພາະວ່າ ພະຍາດເຫຼົ່ານີ້ຕ້ອງໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວກ່ອນ.
- ຜົນປະໂຫຍດ, ຄວາມສ່ຽງ ແລະ ຜົນຂ້າງຄຽງທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນຈາກການປິ່ນປົວແບບ ເອອາທິ ມີຫຍັງແດ່? ໃຫ້ພະຍາຍາມປຶກສາກັບຄົນທີ່ເຄີຍໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວແບບນີ້ ຄຽງຄູ່ກັບການປຶກສາກັບແພດ.
- ທ່ານພ້ອມທີ່ຈະກິນຢາທຸກໆມື້ ແລະ ຖືກຕ້ອງຕາມເວລາແລ້ວບໍ່? ເພາະມັນຈໍາເປັນຫຼາຍເພື່ອເຮັດໃຫ້ການປິ່ນປົວແບບ ເອອາທິ ໄດ້ຮັບຜົນ.
- ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກຄົນທີ່ທ່ານເຊື່ອຖື ຫຼື ກຸ່ມໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອຄົນທີ່ຕິດເຊື້ອເຮັດໄອວີ/ໂລກເອດ ເຊິ່ງເປັນຜູ້ທີ່ທ່ານສາມາດໄດ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ແລະ ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໄດ້ ຫຼື ບໍ່?

ຕ້ອງໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າ ທ່ານຮູ້ບ່ອນທີ່ຈະຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ຖ້າທ່ານມີບັນຫາໃນການໄດ້ຮັບຢາສໍາລັບປິ່ນປົວແບບ ເອອາທິ, ຖ້າທ່ານມີບັນຫາກັບຜົນຂ້າງຄຽງຂອງມັນ ຫຼື ຖ້າທ່ານຕ້ອງການການປິ່ນປົວບັນຫາສຸຂະພາບອື່ນໆ.

ຢ່າເລີ່ມກິນ ຢາ ເອອາວີ (ARVs) ດ້ວຍຕົວຂອງທ່ານເອງ ເພາະວ່າ ມັນອາດຈະເປັນຢາທີ່ບໍ່ເໝາະສໍາລັບທ່ານ ແລະ ອາດຈະເຮັດໃຫ້ເກີດຜົນຂ້າງຄຽງທີ່ຮ້າຍແຮງໄດ້.

ຢ່າໃຊ້ ຢາ ເອອາວີ ຮ່ວມກັບຄົນອື່ນ ບໍ່ວ່າຈະເປັນຄູ່ ຫຼື ລູກຂອງທ່ານ. ການກິນຢາໃນປະລິມານໜ້ອຍກວ່າທີ່ກຳນົດຈະເຮັດໃຫ້ຢາບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນ, ເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ທ່ານເອງ ແລະ ຄົນທີ່ທ່ານໃຫ້ໃຊ້ຢາຮ່ວມ.

ຢ່າຊື້ ຢາ ເອອາວີ ກັບບຸກຄົນທີ່ບໍ່ມີສ່ວນໃນການຮັບຮອງຈາກໂຄງການໃຫ້ການເບິ່ງແຍງຜູ້ທີ່ຕິດເຊື້ອ ເຮັດໄອວີ ຫຼື ໂຄງການປິ່ນປົວແບບ ເອອາທິ.

ການປະສົມປະສານຢາ ເອອາວີ (ຫຼັກການຮັກສາແບບ ເອອາທິ)

ຢາ ເອອາວີ ຈະໄດ້ຜົນດີກໍ່ຕໍ່ເມື່ອກິນຢາຮ່ວມກັນ (ຕາມຫຼັກການໃນການຮັກສາ) ຢ່າງຕໍ່າ 3 ຊະນິດ. ການປະສົມປະສານກັນ 4 ແບບທີ່ມັກນຳໃຊ້ ໄດ້ສະເໜີຢູ່ໃນໜ້າທີ 448 ແລະ ຍັງໄດ້ສະເໜີລາຍລະອຽດຂອງຢາແຕ່ລະຊະນິດນຳອີກ. ເມື່ອມີການສຶກສາກ່ຽວກັບ ເຮັດໄອວີ ແລະ ວິທີການຍັບຍັ້ງ ຫຼື ເຮັດໃຫ້ມັນຂະຫຍາຍໂຕຊ້າລົງຫຼາຍຂຶ້ນເທົ່າໃດ, ຫຼັກການກິນຢາກໍ່ຈະປ່ຽນແປງໄປ. ດັ່ງນັ້ນຕົວຢ່າກໍ່ມີການປ່ຽນແປງເຊັ່ນກັນ. ໃຫ້ປຶກສາກັບແພດກ່ຽວກັບຢາທີ່ທ່ານສາມາດຫາໄດ້ ແລະ ໄດ້ຜົນດີທີ່ສຸດໃນບ່ອນທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່.

4 ຫຼັກການໃນການກິນຢາແບບປະສົມປະສານຂ້າງລຸ່ມນີ້ ແມ່ນວິທີທີ່ກິນໄດ້ງ່າຍທີ່ສຸດ ເຊິ່ງສາມາດກິນພ້ອມກັບອາຫານ ຫຼື ບໍ່ກິນພ້ອມກັບອາຫານກໍ່ໄດ້. ຢາເຫຼົ່ານີ້ຍັງຖືກທີ່ສຸດ ແລະ ຫາໄດ້ງ່າຍທີ່ສຸດ. ຢາປະສົມບາງຊະນິດ (ມີທັງ 3 ຕົວຢາ ຫຼື ບາງຄັ້ງກໍ່ມີພຽງ 2 ໃນ 3 ຂອງຕົວຢາ) ກໍ່ມີລວມ ກັນໃນຢາເມັດດຽວ ເຊິ່ງເອີ້ນວ່າ: “ຢາປະສົມແບບຕາຍຕົວໃນເມັດດຽວ”

ວິທີກິນຢາແບບ ເອອາທິ

- ບໍ່ວ່າທ່ານເລືອກກິນຢາປະສົມແບບໃດກໍ່ຕາມ, ທ່ານກໍ່ຄວນກິນຢາໃຫ້ຄົບທັງ 3 ຊະນິດ ທຸກໆມື້ ແລະ ກິນໃນເວລາດຽວກັນແຕ່ລະມື້.
- ຖ້າທ່ານຕ້ອງໄດ້ກິນຢາດັ່ງກ່າວ 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້, ກໍ່ໃຫ້ກິນຢາ 2 ຊຸດນັ້ນທ່າງກັນ 12 ຊົ່ວໂມງ. ຕົວຢ່າງ: ຖ້າທ່ານກິນຊຸດທຳອິດໃນເວລາ 6 ໂມງເຊົ້າ, ຫຼັງຈາກນັ້ນ ທ່ານກໍ່ຄວນກິນຢາຊຸດທີ 2 ໃນເວລາ 6 ໂມງແລງ. ຖ້າທ່ານກິນຢາທ່າງກັນເກີນ 12 ຊົ່ວໂມງ ແລະ ຖ້າມີຢາຢູ່ໃນຮ່າງ ກາຍຂອງທ່ານໜ້ອຍເກີນໄປເປັນເວລາຫຼາຍຊົ່ວໂມງ ມັນກໍ່ຈະພາໃຫ້ພະຍາດດີ້ຢາໄດ້.
- ຖ້າຫາກທ່ານລືມກິນຢາຕາມເວລາ ກໍ່ໃຫ້ພະຍາມກິນພາຍໃນ 5 ຊົ່ວໂມງ. ຖ້າຊ້າເກີນກ່ວາ 5 ຊົ່ວໂມງ ກໍ່ໃຫ້ທ່ານລໍຖ້າຈົນກ່ວາຈະເຖິງເວລາກິນຢາຄັ້ງຕໍ່ໄປ.
- ຫ້າມຢຸດການກິນຢາຕົວໃດຕົວໜຶ່ງ ທີ່ເປັນສ່ວນປະສົມຂອງຫຼັກການກິນຢາແບບ ເອອາທິ ໂດຍທີ່ບໍ່ໄດ້ໄປພົບແພດ ເພື່ອກວດເບິ່ງວ່າ ຄວນຈະຢຸດກິນຢາບາງຕົວ ຫຼື ທັງໝົດໃນທັນທີ.

ຜົນຂ້າງຄຽງຂອງ ເອອາທິ

ຢາ ເອອາທິ ຊ່ວຍໃຫ້ຫຼາຍຄົນສາມາດມີຊີວິດຢູ່ໄດ້ດີນ ແລະ ມີສຸຂະພາບທີ່ດີຂຶ້ນ. ແຕ່ມັນກໍ່ຄື ກັນກັບຢາອື່ນໆ, ຢາ ເອອາທິ ກໍ່ມີຜົນຂ້າງຄຽງສຳລັບບາງຄົນ. ມີຫຼາຍຄົນກໍ່ພົບວ່າ ເມື່ອຮ່າງກາຍມີ ຄວາມຄຸ້ນເຄີຍກັບຢາແລ້ວ ຜົນຂ້າງຄຽງກໍ່ໜ້ອຍລົງ ແລະ ບາງທີກໍ່ຫາຍໄປເລີຍ. ຜົນຂ້າງຄຽງທີ່ມັກ ເກີດຂຶ້ນຈາກການໃຊ້ຢາ ເອອາທິ ເຊັ່ນ: ອາການຖອກທ້ອງ, ອ່ອນເພຍ, ເຈັບຫົວ ແລະ ບັນຫາກ່ຽວ ກັບກະເພາະອາຫານເຊັ່ນ: ບຸ້ນທ້ອງ, ປວດຮາກ, ຮາກອອກ, ເຈັບກະເພາະ ຫຼື ເປື້ອອາຫານ. ເຖິງແມ່ນວ່າທ່ານ ຈະຮູ້ສຶກໝູດໝັດ ແຕ່ກໍ່ໃຫ້ພະຍາຍາມສືບຕໍ່ກິນຢາຂອງທ່ານໃຫ້ໝົດຈົນກວ່າ ແພດຈະບອກໃຫ້ປ່ຽນ ຫຼື ຢຸດກິນຢາ.

ຜົນຂ້າງຄຽງບາງຢ່າງກໍ່ເປັນສັນຍານບົ່ງບອກໃຫ້ຮູ້ວ່າ ຈະຕ້ອງໄດ້ປ່ຽນຢາກິນ. ຜົນຂ້າງຄຽງທີ່ ຮ້າຍແຮງລວມມີ ອາການເຈັບປວດຍິກໆ ຫຼື ຮູ້ສຶກແສບຢູ່ມື ແລະ ຕີນ, ມີໄຂ້, ອອກຕຸ່ມ, ຕາເຫຼືອງ, ອ່ອນເພຍ ພ້ອມກັບຫາຍໃຈບໍ່ພຽງພໍ, ໂລກເລືອດຈາງ ຫຼື ບັນຫາກ່ຽວກັບເລືອດ ແລະ ບັນຫາກ່ຽວກັບຕັບ. ຖ້າຫາກທ່ານມີຜົນຂ້າງຄຽງທີ່ຮ້າຍແຮງເຫຼົ່ານີ້ ໃຫ້ທ່ານໄປພົບແພດໂດຍທັນທີ.

<p>ຫຼັກການກິນຢາ ເອອາທິ ສຳລັບໄວໜຸ່ມ ແລະ ຜູ້ໃຫຍ່ (ບໍ່ແມ່ນສຳລັບເດັກ)</p>
<p>ດີໂຟທີ “d4T” (ສະຕາວູດິນ) 30 + 3 ທີຊີ “3TC” (ລາມິວູດິນ) 150 mg + ເອັນພີວີ “NVP” (ເນວີຣະບິນ) 200 mg. ຢາ 3 ຊະນິດນີ້ມີໃນຮູບແບບປະສົມໃນຢາເມັດດຽວທີ່ມີຊື່ວ່າ: ຫຼືໂອມູນ.</p>
<p>ຫລື</p> <p>ດີໂຟທີ “d4T” (ສະຕາວູດິນ) 30 + 3 ທີຊີ “3TC” (ລາມິວູດິນ) 150 ມິລິກຣາມ + ອີວີເອັຟ “EVF” (ອີຟາວີເລນສ໌) 600 mg ກິນມື້ລະເທື່ອ.</p>
<p>ຫລື</p> <p>ເອທິແຊດ “ATZ” (ZDV, ຊີໂດວູດິນ) 300 ມິລິກຣາມ + 3 ທີຊີ “3TC” (ລາມິວູດິນ) 150 ມິລິກຣາມ + NVP (ເນວີຣະບິນ) 200 mg. ເອທິແຊດ “ATZ” ແລະ 3 ທີຊີ “3TC” ມີໃນຮູບແບບປະສົມໃນຢາເມັດດຽວທີ່ມີ ຊື່ວ່າ: ຄອມບີເວຍ</p>
<p>ຫລື</p> <p>ເອທິແຊດ “ATZ” (ZDV, ຊີໂດວູດິນ) 300 ມິລິກຣາມ + 3 ທີຊີ “3TC” (ລາມິວູດິນ) 150 ມິລິກຣາມ + EVF (ອີຟາວີເລນສ໌) AZT ແລະ 3TC ປະສົມໃນຢາເມັດດຽວທີ່ມີຊື່ວ່າ: ຄອມບີເວີ. ກິນ 600 ມິລິກຣາມ ກິນມື້ລະເທື່ອ.</p>

ສິ່ງສຳຄັນ

ຢາ ເອອາທິ ບາງຊະນິດ ກໍ່ປະກົດວ່າພາໃຫ້ເກີດຜົນຂ້າງຄຽງ ທີ່ຮ້າຍແຮງກວ່າຢາອື່ນໆ. ໜຶ່ງໃນນັ້ນ ກໍ່ແມ່ນຢາສະຕາວູດິນ (d4T). ອົງການອະນາໄມໂລກ (WHO) ໄດ້ແນະນຳວ່າ ການປິ່ນປົວດ້ວຍ ຢາ ສະຕາວູດິນ (d4T) ຄວນຈະຄ່ອຍໆລົບລ້າງ. ໃນຫຼາຍປະເທດ ທີ່ຄົນຕິດເຊື້ອເອດບໍ່ທຳການ ປິ່ນປົວດ້ວຍການກິນຢາ ສະຕາວູດິນ (d4T) ເລີຍ. ແຕ່ກໍ່ຍັງມີບາງປະເທດທີ່ຕ້ອງການນຳໃຊ້ຢາ ສະຕາວູດິນ (d4T) ຢູ່ ເນື່ອງຈາກວ່າບໍ່ມີຢາອື່ນທີ່ໃຊ້ແທນ ຫຼື ຢາອື່ນມີລາຄາສູງກວ່າ. ຖ້າທ່ານ ຫາກມີເຊື້ອເອດ ແລະ ທ່ານຕ້ອງການຢາ ເອອາທິ, ໃຫ້ປຶກສາກັບແພດທີ່ມີປະສົບການດ້ານ ເຮັດໄອວີ/ໂລກເອດ ໃນຊຸມຊົນທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່ ເພື່ອເບິ່ງວ່າ ມີຢາອື່ນ ຫຼື ບໍ່?

ຢາປົວໂລກ ເຮັດໄອວີ/ໂລກເອດ

ຄໍາເຕືອນ

ອີຟາວີເລນສ໌ (efavirenz)



(EFV, EFZ, ຊັດສ໌ຕິວາ)

ຢາ ອີຟາວີເລນສ໌ ແມ່ນຢາແອນໂທເຮັດໄອວີ/ໂລກເອດ (ARV ເອອາວີ) ເຊິ່ງນໍາໃຊ້ດ້ວຍການປະສົມກັບຢາ ເອອາວີ ຕົວອື່ນ ເພື່ອຮັກສາ ໂລກເອດສ໌.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ອີຟາວີເລນສ໌ ອາດຈະເຮັດໃຫ້ເກີດອາການໜ້າມືດຕາລາຍ, ມືນງຶງ, ອາລົມປ່ຽນແປງ, ມີຄວາມຝັນແບບແປກໆ, ແຕ່ອາການ ເຫຼົ່ານີ້ຈະເຂົ້າໄປພາຍໃນ 2-3 ອາທິດ. ແຕ່ຖ້າບໍ່ເຂົ້າພາຍໃນ 2-3 ອາທິດ, ໃຫ້ໄປປຶກສາ ກັບແພດ. ຖ້າມີອາການ ຕາເຫຼືອງ ຫຼື ມືນງຶງແບບຮ້າຍແຮງ ໃຫ້ໄປພົບແພດໂດຍດ່ວນ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ເປັນເມັດຫຼອດຂະໜາດ 50, 100, 200 ມິລິກຼາມ, ເປັນເມັດຂະໜາດ 600 ມິລິກຼາມ ຫຼື ເປັນຢານໍ້າ ທີ່ມີຕົວຢາ 150 ມິລິກຼາມ ໃນ 5 ມິລິລິດ.



ວິທີການນໍາໃຊ້ຢາ: ກິນຂະໜາດ 600 ມິລິກຼາມ 1 ຄັ້ງຕໍ່ວັນ



ປະຕິກິລິຍາກັບຢາອື່ນ:

ມີປະຕິກິລິຍາກັບຢາ ຣີຟາມປີຊິນ: ຈະເຮັດໃຫ້ຢາ ອີຟາວີເລນສ໌ ໄດ້ຮັບຜົນຫຼຸດລົງ. ທ່ານອາດຈະໄດ້ເພີ່ມຂະໜາດໃນການກິນຂຶ້ນເປັນ 800 ມິລິກຼາມ ແທນທີ່ຈະແມ່ນ 600 ມິລິກຼາມ.

ຄໍາເຕືອນ: ແມ່ຍິງທີ່ຢູ່ໃນຊ່ວງຖືພາ 3 ເດືອນ ທໍາອິດ ບໍ່ຄວນກິນຢາ ອີແອັບວີ (EFV) ເພາະມັນ ສາມາດພາໃຫ້ເກີດຄວາມຜິດປົກກະຕິແກ່ລູກ. ແມ່ຍິງທີ່ກິນຢາ ອີຟາວີເລນສ໌ (EFV) ຢູ່ ແລະ ອາດຈະມີລູກໄດ້ ກໍ່ຄວນປະຕິບັດຫຼັກການວາງແຜນຄອບຄົວ ທີ່ໜ້າເຊື່ອຖືໄດ້.



ລາມີວູດິນ (lamivudine)

(3TC, ອີບີເວີ)

ລາມີວູດິນ ແມ່ນຢາແອນໂທເຮັດໄອວີ/ໂລກເອດ (ARV) ເຊິ່ງນໍາໃຊ້ດ້ວຍການປະສົມກັບຢາ ເອອາວີ ຕົວອື່ນ ເພື່ອຮັກສາ ໂລກເອດສ໌. ຢານີ້ມີຜົນຄຽງຂ້າງໜ້ອຍຫຼາຍ.

ຮູບແບບຂອງຢາ: ເປັນເມັດຂະໜາດ 150 ມິລິກຼາມ; ເປັນນໍ້າສໍາລັບກິນ ຂະໜາດ 50 ມິລິກຼາມ/5 ມິລິລິດ.



ວິທີການນໍາໃຊ້ຢາ: ກິນໃນປະລິມານ 150 ມິລິກຼາມ 2 ຄັ້ງ/ວັນ

ເນວີຣາປິນ (nevirapine)

(NPV, ວີລາມູນ)

ຢາ ເນວີລາປິນ ແມ່ນຢາແອນໂທເຮັດໄອວີ/ໂລກເອດ (ARV) ເຊິ່ງນໍາໃຊ້ດ້ວຍການປະສົມກັບຢາ ເອອາວີ ຕົວອື່ນ ເພື່ອປິ່ນປົວໂລກເອດ. ຢາ ເນວີລາປິນ (NPV) ຍັງຖືກນໍາໃຊ້ເພື່ອປ້ອງກັນການແຜ່ເຊື້ອ ເຮັດໄອວີ ຈາກແມ່ສູ່ລູກໃນລະຫວ່າງຖືພາ ແລະ ເວລາເກີດ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ເມື່ອມີອາການຕາເຫຼືອງ, ອອກຕຸ່ມຕາມຜິວໜັງ, ໄຂ້ຮ້ອນ, ອ່ອນເພຍພ້ອມກັບຫາຍໃຈບໍ່ພໍ ແລະ ເປື້ອອາຫານ ໃຫ້ໄປພົບແພດໂດຍດ່ວນ.

ຮູບແບບຂອງຢາສ່ວນໃຫຍ່: ເມັດຂະໜາດ 200 ມິລິກຼາມ; ຊະນິດນໍ້າທີ່ມີຕົວຢາ 50 ມິລິກຼາມ/5 ມິລິລິດ.



ວິທີການນໍາໃຊ້ຢາ: ເພື່ອທີ່ຈະຫຼຸດຜ່ອນໂອກາດໃນການເກີດຜົນຂ້າງຄຽງ ຈາກການເລີ່ມກິນຢາ ເນວີລາປິນ ເຊິ່ງເປັນສ່ວນໜຶ່ງທີ່ອນຢູ່ໃນຫຼັກການກິນຢາ ເອອາວີ ຄວນກິນພຽງເຄິ່ງໜຶ່ງຂອງຈໍານວນເຕັມຂອງຢາເປັນເວລາ 2 ອາທິດ ດ້ວຍການກິນ 200 ມິລິກຼາມ ພຽງຄັ້ງດຽວຕໍ່ວັນ. ຫຼັງຈາກໄດ້ 2 ອາທິດ ກໍ່ໃຫ້ກິນ 200 ມິລິກຼາມ 2 ຄັ້ງ/ວັນ.



ປະຕິກິລິຍາກັບຢາຊະນິດອື່ນ:

ຢາ ລີຟາມປີຊິນ ອາດຈະເຮັດໃຫ້ ຢາເນວີລາປິນ ຫຼຸດປະສິດຕິຜົນລົງໄດ້.

ຄໍາເຕືອນ



ສະຕາວູດິນ
(d4T, ເຊລິດ)

ຢາ ສະຕາວູດິນ ແມ່ນຢາ ແອນໄທເຣັດໄຫຼໄວຣາລ (ARV) ເຊິ່ງນໍາໃຊ້ດ້ວຍການປະສົມກັບຢາ ເອອາວີຕິວອິນ ເພື່ອປົນປົວໂລກເອດ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ປວດຍິກງ, ມືນ ຫຼື ອອກຮ້ອນຕາມຜິວໜັງບໍລິເວນແຂນ ຫຼື ຂາ. ຖ້າມີອາການບຸ້ນທ້ອງ, ຮາກອອກ, ປວດທ້ອງຢ່າງຮຸນແຮງ, ອ່ອນເພຍ ພ້ອມກັບຫາຍໃຈບໍ່ພໍ ແລະ ມີອາການບວມໃຫ້ໄປຫາແພດໂດຍດ່ວນ.

ຮູບແບບຂອງຢາ : ເມັດຫຼອດ ຂະໜາດ 15, 20, 30 ແລະ 40 ມິລິກຼາມ, ເປັນຜິງສໍາລັບປົນກັບນໍາກິນ ມີຕົວຢາ 5 ມິລິກຼາມ/5 ມິລິລິດ.

ວິທີການນໍາໃຊ້ຢາ:
ກິນ 30 mg 2 ເທື່ອຕໍ່ມື້

ຄໍາເຕືອນ: ຜູ້ຍິງຖືພາ ແລະ ຜູ້ຍິງທີ່ຕຸ້ຍອ້ວນ ບໍ່ຄວນໃຊ້ຢາ ສະຕາວູດິນ ຖ້າຫາກຍັງມີຢາອື່ນທີ່ສາມາດນໍາໃຊ້ໄດ້. ເບິ່ງຕາຕະລາງ ແລະ ຄໍາແນະນໍາຂ້າງລຸ່ມຢູ່ໜ້າ 448



ຊີໂດວູດິນ
(AZT, ZDV, ອາຊີໂດໄຕມິດິນ, ລີໂຫຼເວີ)

ຢາ ຊີໂດວູດິນ ກໍ່ແມ່ນຢາ ແອນໄທເຣັດໄຫຼໄວຣາລ (ARV) ເຊິ່ງນໍາໃຊ້ດ້ວຍການປະສົມກັບຢາ ເອອາວີຕິວອິນ ເພື່ອປົນປົວໂລກເອດ. ຢານີ້ ຍັງຖືກນໍາໃຊ້ເພື່ອປ້ອງກັນການແຜ່ເຊື້ອ ເຮັດໄອວີ ຈາກແມ່ສູ່ລູກ ໃນລະຫວ່າງຖືພາ ແລະ ເວລາເກີດ.

ຜົນຂ້າງຄຽງ: ອ່ອນເພຍພ້ອມກັບຫາຍໃຈບໍ່ພໍ. ຖ້າຜິວໜັງມີສີຈິດ ຫຼື ອາການອື່ນໆທີ່ບົ່ງບອກເຖິງພະຍາດເລືອດຈາງ ໃຫ້ໄປພົບແພດດ່ວນ.

ວິທີການນໍາໃຊ້ຢາ:
ກິນ 300 ມິລິກຼາມ 2 ເທື່ອ/ມື້.

ປະຕິກິລິຍາກັບຢາອື່ນ:
ຖ້າກິນຮ່ວມກັບຢາແດບຊອນ (Dapsone) ຈະເຮັດໃຫ້ເລືອດຈາງ
ຖ້າກິນຮ່ວມກັບຢາ ວານໂປຣອິກ ອາຊິດ (Valproic Acid) ຈະເຮັດໃຫ້ລິດຂອງຢາ ຊີໂດວູດິນ ເພີ່ມຂຶ້ນ ແລະ ຈະເຮັດໃຫ້ມີອາການບຸ້ນທ້ອງ, ຮາກອອກ ແລະ ອ່ອນເພຍ. ຖ້າຫາກກິນຮ່ວມກັບຢາລີຟາມບີຊິນ ອາດຈະເຮັດໃຫ້ ປະສິດຕິຜົນຂອງຢາຊີໂດວູດິນ ຫຼຸດລົງ.

