

(5) លើកកម្ពស់យុទ្ធសាស្ត្រតចកែរំលែកទិន្នន័យ សម្រាប់ករណីមនុស្សស សត្វ និងបរិស្ថាន ដើម្បីកំណត់អាយុកាន់តែវែងវែងត្រូវបានប្រើប្រាស់ ពីកម្រិតរាលដាលជាលទ្ធិទាំងប្រទេស និងតំបន់ និងវិធានការគ្រប់គ្រងសុខភាពបន្តបន្ទាប់មកទៀត។

## ផលប៉ះពាល់

Melioidosis គឺជាជំងឺដែលគ្រោះថ្នាក់ស្លាប់ និងធ្វើវិវាទនិច្ចឆ្លងតិចតួច នៅក្នុងប្រទេសអាស៊ីអាគ្នេយ៍ភាគ ច្រើន ហើយជំងឺនេះទំនងជាកើតមានជាប្រចាំនៅលីដី និងក្នុងទឹក ដូចដែលមានសន្ទមតនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ កម្មវិធីបង្កកើនការយល់ដឹងដូចជាអ្វីដែល TEAM បានធ្វើ គួរតែនាំឱ្យមានការកើនឡើងនៃចំនួនករណី បណ្តុះបណ្តាលពិតប្រាកដនៅក្នុងខ្មែរមនុស្សស ហើយកម្មវិធីទាំងនោះ គួរតែជួយដឹងអំពីករណីកើតជាប្រចាំនៅទូទាំងប្រទេស និង បន្តទុកជំងឺ។ លីសពីនេះទៅទៀត ការយល់ដឹងកាន់តែប្រសើរឡើង អំពីជំងឺនេះនៅកម្ពុជា នឹងជួយដល់អ្នកបង្កើតគោលនយោបាយផ្សេងៗសុខភាព ក្នុងការកំណត់អាទិភាពធនធាន និងការផ្តល់ថវិកា ជាពិសេសកំណត់ឱ្យមាន ប្រសិទ្ធភាព នូវតំបន់ដែលត្រូវការ ការវិនិយោគ សម្រាប់អង្គការមូលដ្ឋានជំនួយអន្តរជាតិ និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល។ TEAM គួរតែជួយបញ្ជាក់ពីការយល់ច្រឡំទូទៅ ទាក់ទងនឹងជំងឺនេះ តាមរយៈការបង្កើន ចំណេះដឹង និងការយល់ដឹងក្នុងចំណោមអ្នកជំនាញការផ្សព្វផ្សាយសុខភាព។

## ទំនាក់ទំនង

Dr Frances Daily DMDP [fdaily@dmdp.org](mailto:fdaily@dmdp.org)  
Dr Martha Stokes CBEP [Martha.m.stokes.civ@mail.mil](mailto:Martha.m.stokes.civ@mail.mil)

# ឯកសារព័ត៌មានអំពីជំងឺ Melioidosis នៅអាស៊ីអាគ្នេយ៍

## សេចក្តីសង្ខេបនៃជំងឺ

Melioidosis គឺជាជំងឺមួយដែលជាញឹកញាប់អាចបណ្តាលឱ្យស្លាប់ ដោយសារហាក់តែ *Burkholderia pseudomallei*។ វាគឺជាជំងឺមួយដែលមានលក្ខណៈភូមិសាស្ត្រផ្សេងគ្នាការបង្កហាញចេញជាភាគសព្វញ្ញា រដុជសាស្ត្រយ៉ាង ទូលំទូលាយ និងការបង្កករណីស្មុគស្មាញ។ ហាក់តែនេះត្រូវបានគេរកឃើញច្រើននៅ ក្នុងប្រទេស ដី និងទឹក ហើយត្រូវបានគេរកឃើញថា មានកើតមានជាប្រចាំក្នុងកំរិតមួយខ្ពស់ និងទូលំទូលាយ នៅក្នុងតំបន់ត្រូពិច និងក្នុងប្រទេស។

ជំងឺនេះមានលក្ខណៈជាចំបងតាមរយៈការផ្សព្វផ្សាយតាមស្រែក តាមរយៈប្រព័ន្ធរំលាយអាហារ ឬការ ដកដង្ហើមចូល។ ការចម្លងពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់មិនកើតមានណាស់ ប៉ុន្តែអាចកើតឡើងនៅក្នុង មនុស្សពិសោធន៍ តាមរយៈការប៉ះពាល់ឈាម ឬសារធាតុរាវចេញពីរាងកាយរបស់អ្នកដែលផ្ទុកមេរោគ ប្រសិនបើមិនមានអន្តរាគមន៍ការសុវត្ថិភាពសមស្រប។

## ការសិក្សាអំពីរោគរាតត្បាត

ជំងឺ *Melioidosis* ក៏ត្រូវបានហៅថា រោគរាតត្បាតផងដែរ តំបន់អាស៊ីខាងត្បូង និង ប្រទេសក្នុងតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ហើយត្រូវបានគេរកឃើញថា មានកម្រិតខ្ពស់នៅស្ថានប្រទេសថៃ ម៉ាឡេស៊ី សិង្ហបុរី និងដីខាងជើងនៃប្រទេសអូស្ត្រាលី ដែលជាកន្លែង មានការស្រាវជ្រាវដ៏សំខាន់លើជំងឺនេះ។ ចំនួនអត្រាកើតឡើងនៃជំងឺនេះត្រូវបានគេរាយការណ៍ ថាមានទំនាក់ទំនង ជាមួយពេលវេលានៃការផ្តល់សេវាសុខាភិបាល ហើយទិន្នន័យថ្មីៗនេះបង្ហាញថាវាហាក់ដូចជាការ ដកដង្ហើមចូលអាចជាផ្លូវចម្បងមធ្យមសំខាន់ ក្នុងអំឡុងពេលពុយរុះក្តៅ និងហេតុការណ៍នៃបំប្លែង អាសារីយ៉ាតូខ្លាញ់បំផុត។ ការកើនឡើងនៃករណីដែលបានរាយការណ៍នៅទូទាំង ពិភពលោក បាននាំឱ្យការទទួលស្គាល់ថាមានការពង្រីកតំបន់ដែលកើតមានជាប្រចាំ និង មានការទទួលស្គាល់ថា មានជំងឺ *Melioidosis* ជាប្រចាំ។

មនុស្សដែលមានការងារ ឬដំណើរការស្រាវជ្រាវដែលត្រូវបានប៉ះពាល់ដី ឬទឹកលីដី អាចមានហានិភ័យខ្ពស់ បំផុតចំពោះជំងឺនេះ។ នេះរាប់បញ្ចូលទាំងកសិករ កម្មករកសិកម្មមធ្យមសំខាន់ៗ ឡើង កម្មករសំណង់ នៅការដុធាន អ្នកកសិកម្មផ្សេងៗ អ្នកទេសចរណ៍បរិសុទ្ធិ បុគ្គលិក យាន កម្មករអណ្តូងរ៉ែ និង ជនជាតិភាគតិចដែលមកពីប្រទេសខ្ពស់។ អ្នកដែលមានជំងឺដែលធ្លាក់អោយប្រពន្ធជំងឺការពាររាងកាយចុះខ្ពស់ ដូចជា ជំងឺទឹកនាមផ្តាសាយ ការប្តូរគ្រឿងស្រវឹងច្រើនពេក ជំងឺសួត និងជំងឺតម្រងនាមរ៉ែ ជំងឺមហារីក ឬជំងឺបញ្ចុះភាពស៊ាំមធ្យមដែលមិនទាក់ទងនឹងមធ្យមសំខាន់ ដូចជាប្រភេទ ស្តេរ៉ូអ៊ីត (steroides) អាចប្រឈមនឹងហានិភ័យខ្ពស់សម្រាប់ការវិវត្តទៅជាជំងឺ *Melioidosis* ។ អ្នកជំងឺដែលផ្តុកមធ្យមសំខាន់ មិនត្រូវបានរកឃើញថាមានហានិភ័យដែលអាចអោយកើតជំងឺ *Melioidosis* នេះទេ។ រយៈពេលនៅចន្លោះ រវាងពេលប៉ះពាល់ និងពេលវិវឌ្ឍន៍នៃរោគសញ្ញារោគរាតត្បាតមានខ្លាំង (ប្រហែលជា 9 ថ្ងៃ)។ ទោះបីយ៉ាងណាករណីមួយចំនួន អាចនឹងវិវត្តទៅជាជំងឺយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ បន្ទាប់ពីការប៉ះពាល់ ប៉ុន្តែករណីផ្សេងទៀត អាចមានរយៈពេលសំងំយូរអង្វែង (26 ឆ្នាំ) រយៈពេលសំងំដែលបានរាយការណ៍មកថាយូរអង្វែងជាង គេបំផុត)។

## រោគសញ្ញាផ្សេងៗសរុប

ការរោគសញ្ញាគ្រុធាតុដុះរបស់ជំងឺ *Melioidosis* មានលក្ខណៈប្រែប្រួលច្រើនសណ្ឋាន ហើយដែលអាច បណ្តាលឱ្យមានជាប្រភេទ រ៉ែ ឬ ស្រួចស្រាវរាបរហ័ស។ ករណីភាគច្រើន (85%) បានបង្ករោគរាបរហ័ស។ ការរោគសញ្ញាគ្រុធាតុដុះនៃជំងឺនេះមានការស្រួតស្រាវរាប លក្ខណៈផ្សេងៗគ្នា តាំងពីរកមធ្យមក្នុងឈាមដែលមានវិវឌ្ឍន៍ធ្ងន់ធ្ងរដោយមានប្រភេទរលាកសួត (50% នៃករណី) និង ជំងឺឆ្ងល់ក៏តម្រូវ។ ការឆ្ងល់មធ្យមសំខាន់ផ្សេងទៀតមានរលាកសួត ដែលមិនបានជាពេលវេលាហាល ដោយអង្គទីបីយ៉ូទិកសាមញ្ញនិងការឆ្ងល់មធ្យមសំខាន់កាន់ប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទដូចជា ស្រាមខ្លួន និង សាច់ខ្លួនរាងកាយ ដែលអាចបង្កការ អោយមានអត្រាបរិណាមិតខ្ពស់។ វាជាការសំខាន់ដែលត្រូវកត់សម្គាល់ថា សូម្បីតែនៅតាមមនុស្សពេទ្យដែលមានបទពិសោធន៍ជាមួយមធ្យមនេះ (ឧទាហរណ៍ មនុស្សពេទ្យនៅ

បុរេសេចក្តីភាគខាងជើង) អត្តនាមករសុលាប់គឺមានកម្រិតខ្ពស់ណាស់ ចំពោះអ្នកដដែលមានមរោគ ក្នុងឈាម។ ភាគច្រើនការឆ្លងមរោគក្រុមសុបកែមានកំណត់ដល់ជាលិកាជុំវិញនិងជំងឺ Melioidosis អាចប៉ះពាល់សុទ្ធតែរូបបុរេសេចក្តីរាងកាយ។ អ្នកដដែលមានជំងឺ Melioidosis ឆាប់រហ័សត្រូវការថែទាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកមានបុរេសេចក្តីទុរភាព ចាក់តាមសសឈាម យ៉ាងហោចណាស់ 14 ថ្ងៃ (ដូចជា Cef tazi di me ឬ Carbapenem ជាដើម) ហើយបន្តទាបមក ប្រើថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកតាមមាត់ សម្រាប់លុបបំបាត់មរោគ យ៉ាងហោចណាស់ 12 សប្តាហ៍ ដើម្បីទប់ស្កាត់ជំងឺ Melioidosis លាប់ឡើងវិញ។

### បន្ទុកជំងឺ

ចំនួនជាក់លាក់នៃអ្នកដដែលមានសុលាប់ឬមានទទួលការព្យាបាលដោយសារជំងឺ Melioidosis នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ SEA នាមិនទាន់មានចំនួនជាក់លាក់ ដោយសារនៅមានករណីដដែលមិនមានរាយការណ៍ និងជាទូទៅមានខ្វះការយល់ដឹង អំពីជំងឺនេះ ទោះបីជាតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ត្រូវបានគេព្យាករណ៍ថា មាន 40% នៃបន្ទុកសរុបទូទាំងពិភពលោកក៏ដោយ។ របាយការណ៍សុវរដ្ឋរាវនៅបុរេសេចក្តីបង្កហាញថា ជាមធ្យម ទំហំចំណាយក្នុងមួយករណីនៃគ្រោះកម្ម មានបុរេសេចក្តី 14,500 ដុល្លារអាមេរិក។ ចំនួនបុរេសេចក្តីជាជនសរុបដដែលមានសុលាប់ដោយសារជំងឺ Melioidosis ក្នុងមួយឆ្នាំ មានបុរេសេចក្តីបុរេសេចក្តីលើ នឹងជំងឺឆ្លងទូទៅ ដទៃទៀត (ឧទាហរណ៍ ជំងឺរបេង) នៅក្នុងតំបន់ដដែលមានការអភិវឌ្ឍន៍តិចតួច ហើយអ្នក សុវរដ្ឋរាវបានព្យាករណ៍ថា បន្ទុកសរុបក៏ច្រើននៃជំងឺ Melioidosis នៅក្នុងបុរេសេចក្តីដដែលមាន កិត្តិយសជាបុរេសេចក្តីខ្ពស់ ដូចជាបុរេសេចក្តី អាចមានចំនួន 14,500,000 ដុល្លារអាមេរិក/ឆ្នាំ។