អ្នកដែលបានចាក់ថ្នាំការពាររួចហើយ គេមិនអាចចម្លងជម្ងឺនេះទៅអ្នកឯទៀតបានទេ។ ប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរបណ្តាលមកពីការចាក់ថ្នាំ ដូចជារលាកខួរក្បាល គឺកម្រកើតមានណាស់ ហើយប្រសិនបើមាននោះគឺមានក្នុងកំរិតប្រហែលជា១ នៅក្នុងការចាក់ថ្នាំចំនួន១លានដង ឬតិចជាងនេះ។ អ្នកអាចពិគ្រោះអំពីសភាពគ្រោះថ្នាក់ និងផលប្រយោជន៍ជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក។

## តើនរណាដែលមិនត្រូវចាក់ថ្នាំការពារជម្ងឺ MMR ឬស្អូច?

- អស់អ្នកដែលទាស់នឹងថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិក នីអូមីស៊ីន (neomycin) ។
- ស្ត្រីដែលកំពុងតែមានផ្ទៃពោះ ឬមានគំរោងនឹងមានផ្ទៃពោះក្នុងរយៈពេល១ខែនៃការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ។
- អស់អ្នកដែលមានជម្ងឺ ឬកំពុងទទួលការព្យាបាលបង្ក្រាបប្រព័ន្ធភាពស៊ាំនឹងរោគដូចជា ខរទីស៊ីន (Cortisone) ឬ ប្រឺតនីសូឡូន (Prednisolone) ។
- អ្នកដែលមានជម្ងឺឆ្លងយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ។

## ចំពោះពត៌មានបន្ថែមទៀត:

- ពិភាក្សាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក។
- សាកសួរក្រសួងសុខាភិបាលប្រចាំតំបន់របស់អ្នក។
- សាកសួរគិលានុប្បដ្ឋាកយិកាមើលថែទាំសុខភាពមាតា និងកុមារ។
- មន្ទីរគម្រោងគ្រួសារមានពត៌មានសំរាប់ផ្តល់ជូន។
- ក្រុមចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ រដ្ឋាភិបាលវិចតូរីយ៉ា ទូរស័ព្ទលេខ 1300 882 008 ឬបើកមើលគេហទំព័រនៅត្រង់ www.health.vic.gov.au/immunisation
- គិលានុប្បដ្ឋាកយិកាអប់រំលើជម្ងឺស្អូច មូលនិធិសំរាប់ភាពថ្លង់ (Deafness Foundation)

  ទូរស័ព្ទ (03) 9887 8683
  អ៊ីម៉ែល: rubella@deafness.org.au
  គេហទំព័រ: www.deafness.org.au

## ការបកប្រែភាសា

សៀវភៅនេះមានផ្តល់ជូនជាភាសាសហគមន៍ឯទៀត ដែលអាចទទួលយកបានពី The Deafness Foundation។ ជំនួយលើភាសាអាចទទួលយកបានតាមរយ: កិច្ចបំរើបកប្រែភាសា និងអត្ថបទ (TIS) លេខទូរស័ព្ទឥតគិតថ្លៃ 13 1450 ។

# Rubella

**Deafness Foundation**

*Published by*
*DEAFNESS FOUNDATION*
*(VICTORIA)*
*P.O. Box 42, Nunawading 3131.*
*Telephone (03) 9887 8683 Fax (03) 9887 8848*
*E.mail rubella@deafness.org.au*
*Web site www.deafness.org.au*

*Publication sponsored as a community service by:*

GlaxoSmithKline

*Endorsed by Immunisation Unit,*
*State Government of Victoria*

Project CSLV 2100.5.00

Cambodian
[OTH-7945]

# Rubella

## ដោយផ្តល់សំដៅទៅយ៉ាងពិសេស ចំពោះក្មេងស្រី និងស្ត្រីដែលស្ថិតនៅក្នុងវ័យបង្កើតកូនបាន

ការពិតទាំងឡាយដែលមានសារៈសំខាន់ សំរាប់មនុស្សគ្រប់រូបទៅក្នុងសហគមន៍

Rubella

## តើអ្វីទៅជាជម្ងឺស្អូច?

ជម្ងឺស្អូច (ដែលគេធ្លាប់ហៅថាកញ្ជ្រឹលអាឡឺម៉ង់) គឺជាជម្ងឺឆ្លងដ៏សាហាវមួយដែលកើតមានទៅក្នុងចំណោមកុមារ ក៏ប៉ុន្តែអាចកើតមានទៅដល់ក្មេងជំទង់ និងមនុស្សពេញវ័យផងដែរ។ ជម្ងឺនេះប្រហែលជាឥតបង្ហាញឲ្យឃើញមានរោគសញ្ញាអ្វីទេ ឬជាទូទៅអាការៈរោគអាចមានគ្រុនបន្តិចបន្តួច ហើមក្រពេញឈឺចាប់ក្នុងសន្ទាក់ដៃជើង ព្រមទាំងឡើងកន្ទួលទៅពីលើមុខ និងក ដែលមានរហូតដល់ទៅពីរ ឬបីថ្ងៃ។ ភាពជាសះស្បើយពីជម្ងឺស្អូចច្រើនតែរហ័ស ហើយជាដាច់ផង។

**ជម្ងឺស្អូចមានគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងណាស់នៅក្នុងរយៈពេល២០អាទិត្យដំបូងនៃការមានផ្ទៃពោះ។**

ដោយហេតុនេះវាអាចបណ្តាលឲ្យទារកកើតមកថ្លង់ ខ្វាក់ ខូចបេះដូង និងភាពពិការខាងប្រាជ្ញា។ ភាពស្មុគ្រស្មាញនេះត្រូវគេហៅថាលក្ខណៈជម្ងឺស្អូចដែលមានពីកំណើត (CRS)។

## តើជម្ងឺស្អូចឆ្លងដោយរបៀបណា?

ជម្ងឺស្អូចឆ្លងស្រដៀងគ្នានឹងជម្ងឺផ្តាសាយ ហើយអាចឆ្លងដោយសារការក្អក និងកណ្តាស់ពីជណាម្នាក់ដែលមានជម្ងឺនេះ។ ជាទូទៅរោគសញ្ញានៃជម្ងឺស្អូចបង្ហាញឲ្យឃើញក្នុងរយៈពេលពីរអាទិត្យ ហើយអ្នកដែលមានជម្ងឺនេះមិនថែមទាំងដឹងថាខ្លួនមានជម្ងឺនេះផង។ នៅក្នុងរយៈពេលនេះ គេអាចចម្លងជម្ងឺនេះទៅអ្នកឯទៀតរាប់បញ្ចូលទាំងស្ត្រីទើបមានផ្ទៃពោះដែលឥតមានភាពស៊ាំនិងជម្ងឺ។ ការមានផ្ទៃពោះដំបូង គឺជាពេលទារកមិនទាន់កើតមកអាចមានគ្រោះថ្នាក់ជាទីបំផុត។

## តើនរណាខ្លះដែលអាចកើតជម្ងឺស្អូច?

នរណាក៏អាចកើតជម្ងឺស្អូចដែរ ប្រសិនបើគេមិនទាន់កើតជម្ងឺនេះ មិនទាន់បានចាក់ថ្នាំការពារ ឬមកពីមូលហេតុណាមួយដោយមិនបានបង្កើតភាពស៊ាំនឹងជម្ងឺគ្រប់គ្រាន់។ តាមធម្មតាការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគអាចផ្តល់នូវការការពារ ក៏ប៉ុន្តែមានចំនួន៥-១០ភាគរយនៃអ្នកដែលបានចាក់ថ្នាបង្ការរោគ ក៏នៅតែកើតជម្ងឺស្អូចដដែល ដ្បិតអីគេមិនបានបង្កើតអង្គបដិបក្សក្នុងកំរិតគ្រប់គ្រាន់។

## តើយើងអាចការពារជម្ងឺស្អូចដែលមានពីកំណើតដោយបែបយ៉ាងណា?

គេអាចការពារលក្ខណៈជម្ងឺស្អូចដែលមានពីកំណើត(CRS) និងជម្ងឺស្អូចបាន! វិធីល្អបំផុតដើម្បីការពារទារកកើតមកខុសពីភាពធម្មតា គឺធ្វើឲ្យប្រាកដថាគ្រប់ទាំងស្ត្រីត្រូវបានចាក់ថ្នាំការពារទប់ទល់នឹងជម្ងឺស្អូច មុនពេល មានផ្ទៃពោះ។ ចំពោះស្ត្រីដែលមានផ្ទៃពោះរួចហើយ ត្រូវជៀសការមានផ្ទៃពោះក្នុងរវាង១ខែក្រោយពីបានចាក់ថ្នាំរួច ហើយមិនត្រូវចាក់ថ្នាំឡើយលុះត្រាតែ បាន សំរាលកូនរួច។ ការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគសំរាប់កុមារទាំងអស់ អាចជួយបញ្ឈប់ជម្ងឺនេះកុំឲ្យឆ្លងរាលដាលទៅដល់សហគមន៍ ។

នៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលី នេះត្រូវបានណែនាំថាកុមារទាំងអស់ត្រូវតែបានចាក់ថ្នាំចំនួនពីរដងសំរាប់ជម្ងឺ MMR (កញ្ជ្រឹល ស្រឡទែន និងស្អូច) ។ ការចាក់ថ្នាំលើកដំបូងគឺធ្វើនៅពេលមានអាយុ១២ខែ និងការចាក់ថ្នាំលើកទីពីរគឺធ្វើនៅពេលមានអាយុ៤ឆ្នាំ ។

ការចាក់ថ្នាំនេះនឹងជួយការពារប្រឆាំងទប់ទល់នឹងជម្ងឺទាំងបីនេះ ។

អស់អ្នកដែលកើតនៅក្នុងអម្ទុង និងចាប់ពីឆ្នាំ១៩៦៦ គួរតែឆែកមើលអំពីស្ថានការណ៍នៃការចាក់ថ្នាំរបស់ខ្លួន ដើម្បីប្រាកដឲ្យបានច្បាស់ថាគេបានចាក់ថ្នាំ MMR គ្រប់ចំនួន២ដង ឬថាគេមានសភាពគ្រោះថ្នាក់ច្រើនឡើងនៃការកើតជម្ងឺឆ្លងដល់ខ្លួនគេ និងឆ្លងដល់អ្នកឯទៀត។ គេត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឲ្យចាក់ថ្នាំដើម្បីការពារសំរាប់ខ្លួនគេ និងសហគមន៍។

ការធ្វើតេស្តឈាមមុនពេលមានផ្ទៃពោះម្តងៗ គឺជាការសំខាន់ណាស់ដើម្បីឆែកមើលថាស្ត្រីមានភាពស៊ាំនឹងរោគបានគ្រប់គ្រាន់លើជម្ងឺស្អូច។ ប្រសិនបើភាពស៊ាំនិងរោគអ្វីមួយបង្ហាញឲ្យឃើញថាខ្សោយ ឬឥតបង្ហាញឲ្យឃើញទេ នេះត្រូវបានណែនាំឲ្យចាក់ថ្នាំការពារជម្ងឺកញ្ជ្រឹល ស្រឡទែន និងស្អូច ឬចាក់ថ្នាំការពារជម្ងឺស្អូចម្តងទៀត។ នឹងមានការធ្វើតេស្តឈាមបន្ថែមទៀតក្នុងរយៈពេល៦-៨អាទិត្យបន្ទាប់មក ដើម្បីឲ្យប្រាកដថាការចាក់ថ្នាំបានផ្តល់នូវភាពការពារគ្រប់គ្រាន់។

## តើនរណាដែលស្ថិតនៅក្នុងសភាពគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងជាងគេ?

អស់អ្នកកើតនៅប្រទេសដែលឥតមានគម្រោងការចាក់ថ្នាំការពារគ្រប់គ្រាន់សំរាប់កុមារភាព គេនឹងត្រូវការចាក់ថ្នាំការពារជម្ងឺស្អូច។ ជាពិសេសប្រសិនបើគេមករស់នៅក្នុងប្រទេសអូស្ត្រាលីក្រោយអាយុ៤ឆ្នាំ។ ជាសំខាន់ចំពោះស្ត្រីដែលកើតនៅក្នុងប្រទេសអាស៊ី និងអាហ្វ្រិកត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឲ្យចាក់ថ្នាំការពារជម្ងឺស្អូចមុនពេលមានផ្ទៃពោះដំបូង នេះដោយយល់ឃើញថាគេភាគច្រើនមិនទាន់បានចាក់ថ្នាំការពារនៅឡើយ។

ការធ្លាប់មានជម្ងឺស្អូចនៅក្នុងកុមារភាព មិនមែនជាការធានាអះអាងថាបានរួចចាកផុតពីជម្ងឺស្អូចនៅពេលក្រោយៗនៃជីវិតឡើយ។ ការធ្វើតេស្តឈាមមុនពេលផ្ទៃពោះ គឺតម្រូវឲ្យមានដើម្បីបញ្ជាក់ឲ្យបានដឹងច្បាស់ថាតើគេមានភាពស៊ាំនឹងរោគឬទេ។

## តើការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគមានធ្វើនៅកន្លែងណាខ្លះ?

វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក មន្ទីរគម្រោងគ្រួសារ មជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពសហគមន៍និងកិច្ចបំរើចាក់ថ្នាំបង្ការរោគរបស់សាលាក្រុងប្រចាំតំបន់អាចផ្តល់ជូនការចាក់ថ្នាំ MMR។

## ប្រតិកម្ម - ភាពស្មុគស្មាញឯទៀត

ប្រតិកម្មលើការចាក់ថ្នាំ MMR គឺមិនសូវកើតមាន ដូចភាពស្មុគស្មាញនៃជម្ងឺស្អូចនៅពេលមានផ្ទៃពោះនោះឡើយ ។ ប្រតិកម្មភាគច្រើនគឺមិនស្រួលខ្លួន គ្រុនក្តៅបន្តិចបន្តួច ហើយអាចឡើងកន្ទួលក្នុងរយៈពេលពី៦-១១ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីបានចាក់ថ្នាំ ។