

ក្រសួងសុខាភិបាល



មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេងនិងហង់សិន

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ដំបូងៗដំបូងៗហង់សិន នូវក្រុមខេត្តកម្ពុជា



កម្មវិធីដាត់កំចាត់រោគហង់សិន

ជំងឺឃ្នងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

រៀបរៀងដោយ: វេជ្ជ. ឡាយ គី (កម្មវិធីជាតិកំចាត់រោគហង់សិន) និងទស្សនាវដ្តីសុខភាព

ជំងឺឃ្នងត្រូវបានគេស្គាល់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាជាច្រើនសតវត្សមកហើយ ប៉ុន្តែគេពុំអាចបញ្ជាក់ច្បាស់ថាតើជំងឺនេះបានកើតមានឡើងចាប់តាំងពីពេលណាមកពិតប្រាកដនោះទេ។ ឯកសារចាស់ៗជាភាសាចិនបាននិយាយថា ជំងឺនេះបានកើតមានជាញឹកញាប់នៅក្នុងប្រទេសចិនភាគខាងត្បូង និងប្រទេសកម្ពុជា នៅសតវត្សទី៤ និងទី៦ ។

ជំងឺឃ្នងក៏ត្រូវបានគេអធិប្បាយលំអិតនៅសម័យស្តេចជ័យវរ្ម័នទី៧ផងដែរ។ រូបចម្លាក់ស្តេចឃ្នងនៅក្នុងអង្គរធំ ត្រូវបានគេគិតថាជាតំណាងអោយស្តេចខ្មែរមួយអង្គដែលបានសោយព្រះទិវង្គតដោយសារជំងឺឃ្នង។ មានរឿងព្រេងបាននិយាយថាស្តេចអង្គនេះត្រូវបានដាក់ទោសដោយស្តេចនាគ ចំពោះការមិនបានប្រព្រឹត្តិបណ្ណសាសនាផ្សេងៗ។ ស្តេចនាគនោះបានប្រួសភ្លើងទៅលើព្រះភក្ត្ររបស់ស្តេចអង្គនេះ ដែលបណ្តាលអោយទ្រង់កើតជំងឺឃ្នង។

មានមានរឿងព្រេងមួយទៀតបានដំណាលថា មានស្ត្រីកើតឃ្នងវ័យចំណាស់ម្នាក់ ដែលដើម្បីសងសឹកអោយកូនស្រីរបស់គាត់ គាត់បានលោតទៅលើស្តេចអង្គនេះ ដែលបន្ទាប់មកបានបណ្តាលអោយទ្រង់កើតជំងឺឃ្នង។ អ្នកសិក្សាស្រាវជ្រាវសម័យទំនើបភាគច្រើនបានចាត់ទុករូបចម្លាក់នេះថាជារូបចម្លាក់របស់ព្រះសិវៈ។

ម្យ៉ាងទៀត គេបានគិតថាជំងឺឃ្នងបានឆ្លងដោយផ្ទាល់មកពីប្រទេសឥណ្ឌា។ ដោយយោងទៅតាម Madeleine Giteau មានការធ្វើចំណាកស្រុកដ៏ធំទៅលើមជ្ឈិមជាច្រើនពីប្រទេសឥណ្ឌាបានកើតឡើងរវាងសតវត្សទី១ និង៤។ ហើយក៏មានការធ្វើចំណាកស្រុកពីខេត្តនានានៅភាគខាងត្បូងនៃប្រទេសចិន នៅដើមសតវត្សទី១២ផងដែរ។ ខេត្តទាំងនេះត្រូវបានគេចាត់ទុកថាជាប្រភពដ៏សំខាន់នៃជំងឺឃ្នង។

The History of Leprosy in Cambodia

Leprosy has been known in Cambodia for many centuries however it is impossible to approximate when it exactly appeared. Old Chinese writings mention that it was common in South-China and Cambodia by the 4th and 6th centuries.

It was also described in detail by the time of King Jayavarman VII. The statue of the leprous king in Angkor Thom is considered to represent a Khmer king who died of leprosy. The legend said that the king was punished by the Dragon God for not performing a rite. The dragon spat out fire on the king's face who became leprous.

Another legend mentions an old leprous woman who, avenging her daughter, jumped on the King who then became leprous. Most modern scholars consider the statue as that of Preah Civa.

It is thought that Leprosy may have come directly from India. According to Madeleine Giteau massive migrations from India happened between the I and IV centuries. There was also a migration from the southern provinces of China at the beginning of the XII century. These provinces were considered as the hotbed of leprosy.

ស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ន

កម្មវិធីជាតិកំចាត់រោគហង់សិននៃប្រទេសកម្ពុជាបានសំរេចគោលដៅក្នុងការ “លប់បំបាត់” ជំងឺឃ្នង ដែលជាបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈមួយ ដោយធ្វើឱ្យមានអត្រាប្រេវ៉ាឡង់តិចជាងមួយករណីនៅក្នុងចំណោមប្រជាជន ១០០០០នាក់ នៅឆ្នាំ១៩៩៨ ។

ក្នុងរយៈពេល១៥ឆ្នាំកន្លងមកនេះ មានប្រជាជនចំនួន ១៧០០០នាក់ បានទទួលការព្យាបាលដោយថ្នាំ MDT និងបានជាសះស្បើយពីជំងឺឃ្នង ។ នេះជាកិច្ចប្រឹងប្រែងដែលគួរឱ្យកោតសរសើរមួយ ។

ទោះបីជាអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នេះបានចុះទាបជាងគោលដៅដែលបានកំណត់ដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក ដែលមាន១ករណី/មនុស្ស១០០០០នាក់ក៏ដោយ បច្ចុប្បន្ននេះយើងកំពុងរកឃើញ៤០០-៥០០ករណីថ្មីក្នុងមួយ ឆ្នាំ ។

នៅក្នុងឆ្នាំ២០០៤ មាន៤៦១ករណីថ្មីត្រូវបានរកឃើញ ហើយយើងគិតថាយើងនឹងរកឃើញករណីចំនួនប្រហាក់ប្រហែលនេះទៀតក្នុងរយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំខាងមុខ ។

តើ ប្រជាជនយើងយល់យ៉ាងដូចម្តេច អំពីជំងឺឃ្នង?

នៅក្នុងឆ្នាំ២០០៤ កម្មវិធីជាតិកំចាត់រោគហង់សិន ដោយមានការចូលរួមរបស់វិទ្យាស្ថានជាតិស្រាវជ្រាវសុខភាពសាធារណៈ បានធ្វើការអង្កេតមួយដើម្បីសិក្សាអំពីការយល់ឃើញរបស់ប្រជាជនយើងអំពីជំងឺឃ្នង ។

ដូចដែលបានឃើញហើយថាការយល់ដឹងរបស់សហគមន៍អំពីការមានការព្យាបាលជំងឺឃ្នងដ៏មានប្រសិទ្ធិភាព និងដោយឥតគិតថ្លៃ នៅមានកំរិតទាប ហើយតែងតែមានការប្រកាន់យ៉ាងខ្លាំងចំពោះអ្នកមានជំងឺឃ្នង ។

The Current Situation

The National Leprosy Control Programme of Cambodia achieved the goal of “elimination” of leprosy as a public health problem, with a prevalence of less than 1 case per 10,000 people by 1998.

Approximately 17,000 people have been treated with MDT and cured of leprosy in the last 15 years, which is a commendable effort.

Although the prevalence rate has fallen below the WHO defined target of 1 case per 10,000 people, we are currently finding 400-500 new case a year.

461 new cases were detected on 2004 and we suspect that a similar number will be found for several years to come.

មានបញ្ហាដែលគួរឱ្យព្រួយបារម្ភពីរនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

១. មានកុមារជាច្រើនឆ្លងជំងឺឃ្នង ។ នេះមានន័យថាការចំលងជំងឺនេះនៅតែមាន និងកំពុងតែសកម្មនៅឡើយ
២. ១៨.៣% នៃប្រជាជនមានពិការភាព (កំរិតទី២) បាននៅពេលធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ដូចជាការមានដំបៅឬមានក្រព្យាងម្រាមដៃ ។ នេះមានន័យថា ប្រជាជនយើងមកព្យាបាលយឺត ហើយដែលជាលទ្ធផលគឺការមានពិការភាព ។

There are two very worrying problems in Cambodia:

1. A high number of children contract leprosy. This shows that there is ongoing and active transmission of the disease.
2. 18.3% of people have an obvious disability (Grade 2) at diagnosis, such as an ulcer or a clawed hand. This means that people are presenting for treatment too late and are developing disability as a result.



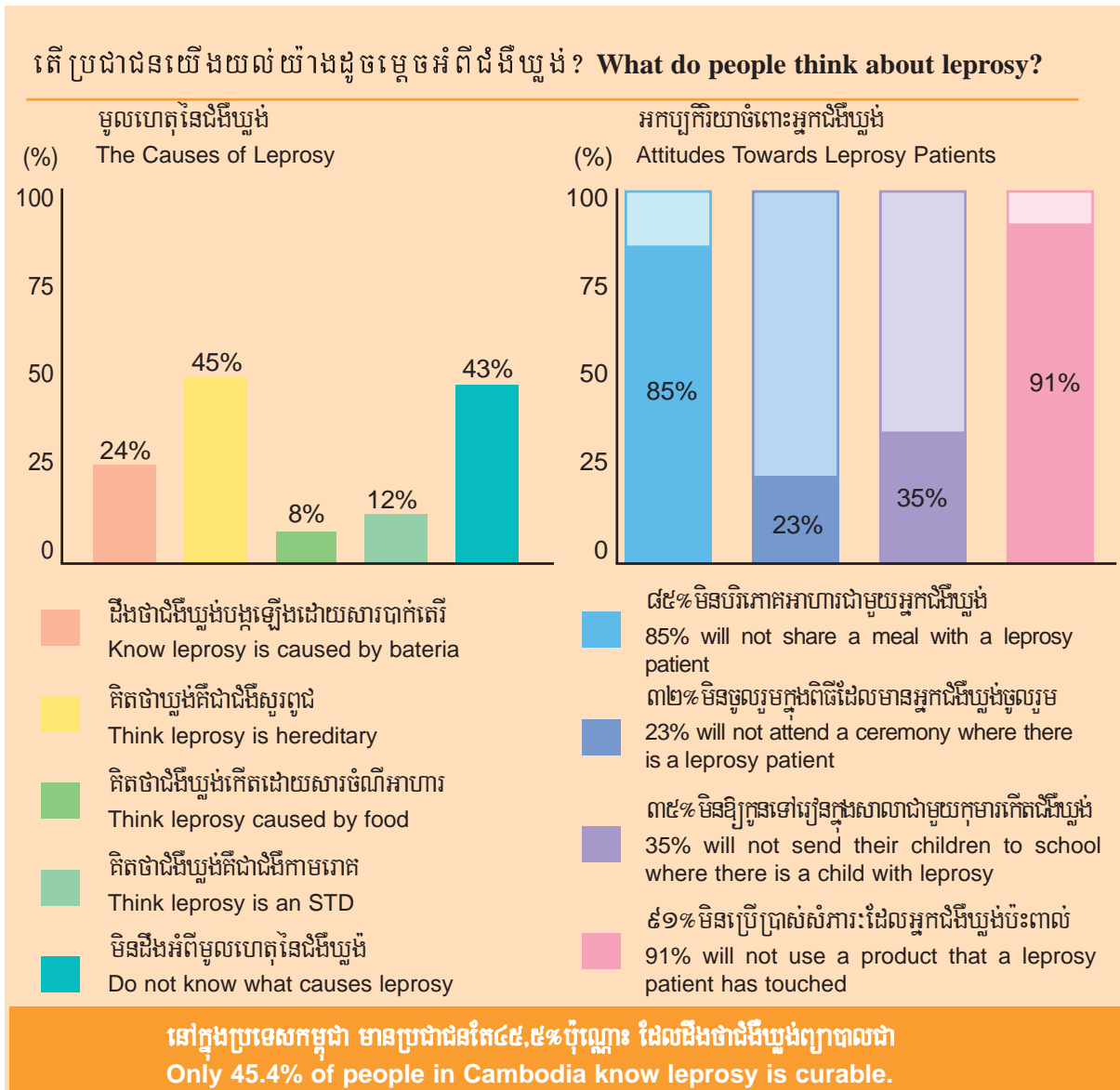
បញ្ហានេះអាចនាំឱ្យមានផលវិបាកយ៉ាងគ្រោះថ្នាក់ជាច្រើន ដូចជាការមកធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យយឺត មានពិការភាពខ្លាំង និងមានការរើសអើងជាដើម ។

ការយល់ច្រឡំដែលកើតមានជាញឹកញាប់នោះគឺថា ជំងឺ ឃ្នងជាំជំងឺសួរពូជ និងមិនអាចព្យាបាលជា។ ការយល់ ឃើញបែបនេះពុំត្រឹមត្រូវទេ ដូច្នេះចាំបាច់ត្រូវផ្សព្វផ្សាយ ព័ត៌មាន អោយបានទៅដល់សហគមន៍នានា អំពីវិធីឆ្លង នៃជំងឺឃ្នង និងការមានការព្យាបាលដោយឥតគិតថ្លៃ និងមានប្រសិទ្ធភាព។

What do people think about leprosy?

In 2004, NLEP, in conjunction with the National Institute for Public Health, conducted a survey to find out what people really think about leprosy.

As you can see there is a low level of knowledge in the community about the availability of free and effective treatment, and often a great deal of prejudice towards affected persons. This can lead to tragic consequences, such as late diagnosis, high disability and discrimination.



នៅតាមសហគមន៍ នៅតែមានការភ័យខ្លាចយ៉ាងខ្លាំង ចំពោះជំងឺឃ្នង ដែលនាំអោយមានការមាក់ងាយដល់ អ្នកកើតជំងឺឃ្នង និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ ។

ការលែងរាប់អាន និងការមាក់ងាយអាចកាត់បន្ថយ បានតាមរយៈការប្រាស្រ័យទាក់ទង និងការអប់រំដែល មានប្រសិទ្ធភាពនៅក្នុងសហគមន៍ទាំងនោះ ។ ប្រជាជន ចាំបាច់ត្រូវយល់ដឹងថាជំងឺឃ្នងមិនងាយនឹងឆ្លងនោះទេ ប៉ុន្តែងាយព្យាបាល ។ អ្នកជំងឺឃ្នងគួរត្រូវបានទទួលការ ប្រាស្រ័យទាក់ទងជាលក្ខណៈធម្មតា និងគួរត្រូវបានគេ លើកទឹកចិត្ត និងអនុញ្ញាតអោយចូលរួមចំណែកនៅក្នុង ជីវិតប្រចាំថ្ងៃដូចធម្មតា ។

ជំងឺ នៃភាពក្រីក្រ

ជំងឺឃ្នង គឺជាមូលហេតុមួយដែលនាំអោយមានពិការ ភាពជាអចិន្ត្រៃយ៍នៅក្នុងពិភពលោក ។ ទោះបីជំងឺនេះ មិនបណ្តាលអោយស្លាប់ភ្លាមៗក៏ដោយ ក៏រោគសញ្ញា រាំរើរបស់វា តែងតែធ្វើអោយបុគ្គលដែលកើតជំងឺនោះ ប្រឈមមុខនឹងបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរ នៅក្នុងដំណាក់កាលដែល កំពុងប្រកបរបររចិញ្ចឹមជីវិត អាស្រ័យហេតុនេះ នាំអោយ មានការដាក់បន្ទុកធ្ងន់ធ្ងរខាងសេដ្ឋកិច្ច និងសង្គមកិច្ច ទៅលើបុគ្គល គ្រួសារ និងសហគមន៍របស់ពួកគេ ។

ជាញឹកញាប់ អ្នកជំងឺត្រូវបានគេមិនរាប់រក គេមាក់ងាយ មានភាពឯកការ និងពេលខ្លះត្រូវបានគេបញ្ឈប់ពីការ ងារ អាពាហ៍ពិពាហ៍ និងរចនាសម្ព័ន្ធសង្គម ការថែទាំ ដែលចាំបាច់ និងការគាំទ្រខាងហិរញ្ញវត្ថុ ដែលនាំអោយ មានការកើនឡើងនូវអសន្តិសុខ ភាពខ្មាសអៀន និងការ បាត់បង់ខាងសេដ្ឋកិច្ចបន្ថែមទៀត ។

The most common misconceptions are that leprosy is hereditary and that it is incurable. These are not true, and information needs to be spread to communities about how leprosy is spread and the availability of free and effective treatment. Intense fear of leprosy still exists in communities, leading to stigmatisation of affected persons and their families.

Rejection and stigmatization can only be decreased through effective communication and education in the communities. People need to understand that leprosy is hard to catch but easy to cure. Leprosy patients should be related to in a normal manner, and should be encouraged and allowed to participate in life as usual.



A Disease of Poverty

Leprosy is a leading cause of permanent disability in the world. Although not fatal, the chronic symptoms often afflict individuals in their most productive stage of life and therefore impose a significant social and economic burden on individuals, families and their communities. Patients are often shunned, stigmatized, isolated and sometimes displaced from their work, marriage and social set-up, needing care and financial support leading to further insecurity, shame, and consequent economic loss.

កម្មវិធីជាតិកំចាត់រោគហង់សិន

បច្ចុប្បន្ននេះ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលមាននៅគ្រប់ខេត្ត-ក្រុងទាំងអស់ តាមរយៈអ្នកទទួលបន្ទុកជំងឺហង់សិនក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ ។ ហើយក៏មានមជ្ឈមណ្ឌលស្តារលទ្ធភាពពលកម្មជាច្រើន ដែលផ្តល់ការគាំទ្រដល់អ្នកកើតជំងឺហង់សិននៅក្នុងខេត្តមួយចំនួន និងមជ្ឈមណ្ឌលស្តារលទ្ធភាពពលកម្មអ្នកជំងឺហង់សិនឃ្នាំងរាជធានីភ្នំពេញផ្តល់សេវាកម្មជាច្រើនដោយមិនគិតថ្លៃ ដូចជាការថែទាំដំបៅនិងប្រតិកម្ម ការអប់រំនិងការវះកាត់កែតម្រូវ ។ មជ្ឈមណ្ឌលនេះក៏ផ្តល់ការគាំទ្របច្ចេកទេស និងការបណ្តុះបណ្តាលដល់និស្សិតនិងបុគ្គលិកសុខាភិបាលផងដែរ ។

សមាសធាតុសំខាន់ៗនៃយុទ្ធសាស្ត្រជាតិ មានដូចខាងក្រោម:

- សមាហរណកម្មសេវាជំងឺហង់សិននៅក្នុងសេវាសុខភាពទូទៅដើម្បីបង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានការព្យាបាល ។
- កសាងសមត្ថភាពធ្វើអោយបុគ្គលិកថែទាំសុខភាពទូទៅមានលទ្ធភាពធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនិងព្យាបាលជំងឺហង់សិនបាន ។
- បង្កើនភស្តុភារ ដើម្បីធានាបាននូវការមានថ្នាំ MDT (ថ្នាំព្យាបាលជំងឺហង់សិន) គ្រប់គ្រាន់នៅតាមមណ្ឌលសុខភាព ។
- ផ្តល់ប្តូរទស្សនៈយល់ឃើញរបស់សង្គមចំពោះជំងឺហង់សិននិងលើកទឹកចិត្តអោយប្រជាជនស្វែងរកការព្យាបាលអោយទាន់ពេលវេលា ។
- ធានាអោយបាននូវអត្រាជាសះស្បើយខ្ពស់ តាមរយៈប្រព័ន្ធចែកចាយថ្នាំដែលរាក់ទាក់អ្នកជំងឺ និងអាចបត់បែនតាមកាលៈទេសៈ ។
- សម្រួលការត្រួតពិនិត្យ ដើម្បីតាមដានភាពរីកចម្រើនឆ្ពោះទៅរកការលប់បំបាត់ទាំងស្រុង ។

បុគ្គលិកសុខាភិបាលគួរតែមានលទ្ធភាពអាច :

- ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងធ្វើចំណាត់ថ្នាក់ករណីជំងឺហង់សិនដោយផ្អែកទៅលើមូលដ្ឋានគ្លីនិក ។
- ព្យាបាលអ្នកជំងឺហង់សិនដោយមានរបបថ្នាំMDT សមស្រប ។
- ចាត់ចែង ឬបញ្ជូនករណីដែលមានផលវិបាក ។
- ថែរក្សាកាតររបស់អ្នកជំងឺ និងបញ្ជីព្យាបាល និងបញ្ជូនរបាយការណ៍ជាទៀងទាត់ ។
- រក្សាការមានថ្នាំ MDT គ្រប់គ្រាន់ក្នុងស្តុក ។
- ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឹមត្រូវអំពីជំងឺនេះដល់អ្នកជំងឺ សមាជិកក្នុងសហគមន៍ និងអ្នកធ្វើការសំរេចចិត្ត ។

The National Leprosy Elimination Programme

Diagnosis and treatment is now available in all provinces through the Operational District Leprosy Supervisor. There are also rehabilitation centres providing support to people affected with leprosy in some provinces, and in Phnom Penh Kien Khleang Leprosy Rehabilitation Centre provides a variety of free services where leprosy patients can be referred; including ulcer and reaction care, education and reconstructive surgery. It also provides technical support and training for health professionals and students.

The key elements of the national strategy are:

- Integration of leprosy services into the general health services to improve access to treatment.
- Capacity building to enable general health care staff to diagnose and treat leprosy.
- Improve logistics to ensure adequate stocks of MDT at health centres.
- Change society's perception of leprosy and motivate people to seek timely treatment.
- Ensure high cure rates through flexible and patient-friendly drug delivery systems.
- Simplify monitoring to keep track of progress towards elimination.

Health staff should be able to:

- Diagnose and classify a case of leprosy on clinical grounds
- Treat a leprosy patient with the appropriate MDT regimen
- Manage or refer cases with complications
- Maintain simple patient cards and a treatment register, and submit reports regularly
- Keep adequate stocks of drugs for MDT
- Provide appropriate information about the disease to patients, community members, and decision-makers.

ការពិតអំពីជំងឺឃ្នង

រៀបរៀងដោយ: វេជ្ជ. ឡាយ គី ១កម្មវិធីជាតិកំចាត់រោគហង់សិន និងទស្សនាវដ្តីសុខភាព

ជំងឺឃ្នង (ឬហៅថាជំងឺហង់សិន) ជាជំងឺឆ្លងរ៉ាំរ៉ៃ ដែលបណ្តាលមកពីមេរោគ Mycobacterium Leprae ។ ជំងឺឃ្នងច្រើនតែប៉ះពាល់ទៅលើស្បែក សរសៃប្រសាទខាងក្រៅ ស្រទាប់ភ្នាសនៃបំពង់ផ្លូវ ដង្ហើមផ្នែកខាងលើ និងភ្នែក ប៉ុន្តែជំងឺនេះស្តែងចេញនូវ រោគសញ្ញាគ្លីនិកជាច្រើន ។

ជំងឺឃ្នងអាចកើតនៅលើមនុស្សគ្រប់វ័យ និងមនុស្ស ទាំងពីរភេទ ។ ការបង្ករោគអាចកើតមានគ្រប់ពេល ពី បីខែទៅ៤០ឆ្នាំ ដោយមានរយៈពេលបង្ករោគមធ្យមពីបី ទៅប្រាំឆ្នាំ ។



ការពិនិត្យសរសៃប្រសាទលើអ្នកជំងឺឃ្នង
Examination of the nerves of a leprosy patient

ជំងឺឃ្នងអាចព្យាបាលជា ហើយប្រសិនបើឆាប់រកឃើញ ទាន់ពេល និងបានព្យាបាលដោយថ្នាំ MDT តាមរយៈ ពេលត្រឹមត្រូវ នោះជំងឺឃ្នងមិនសូវបណ្តាលអោយមាន ពិការភាពជាអចិន្ត្រៃយ៍ឡើយ ។

ក្នុងចំណោមជំងឺឆ្លង ជំងឺឃ្នងគឺជាមូលហេតុសំខាន់មួយ នៃពិការភាពជាអចិន្ត្រៃយ៍ ។ ការឆាប់ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និង ព្យាបាលទាន់ពេលមុនមានការខូចខាតដល់សរសៃ ប្រសាទ គឺជាវិធីដែលមានប្រសិទ្ធិភាពបំផុតក្នុងការ បង្ការភាពពិការដោយសារជំងឺឃ្នង ។ លើសពី នេះទៀត ការព្យាបាលដ៏មានប្រសិទ្ធិភាពនូវផលវិបាករបស់វា ដូច ជាការមានប្រតិកម្មនិងការរលាកសរសៃប្រសាទ អាច បង្ការឬកាត់បន្ថយការវិកលចរន្តនៃពិការភាព ។

ជំងឺឃ្នងអាចត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យដោយផ្អែកលើរោគ សញ្ញាគ្លីនិកតែប៉ុណ្ណោះ ។

តើ ជំងឺ ឃ្នង ឆ្លងតាមវិធីណា?

មានប្រភពចំលងតែមួយគត់ : មនុស្សកើតឃ្នងដែល ពុំបានព្យាបាល

ការចំលងជំងឺឃ្នងពុំមានកំរិតខ្ពស់នោះទេ ។ ជំងឺនេះ ឆ្លងតាមរយៈដំណក់ទឹកតូចៗពីច្រមុះនិងមាត់ ក្នុងពេល ប្រាស្រ័យទាក់ទងគ្នាជិតស្និទ្ធ និងញឹកញាប់ជាមួយអ្នក ជំងឺឃ្នងដែលពុំបានព្យាបាល ។ ស្ថានភាព ដូចជាអនាម័យ និងលក្ខខ័ណ្ឌរស់នៅមានតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការ ចំលងជំងឺនេះ ។

Facts About Leprosy

By Dr Lai Ky (NLEP) and Health Messenger

Leprosy (also known as Hansen's Disease) is a chronic infectious disease caused by *Mycobacterium Leprae*. Leprosy mainly affects the skin, the peripheral nerves, mucosa of the upper respiratory tract and the eyes, but has a wide range of clinical manifestations.

Leprosy can affect all ages and both sexes. Incubation can last anywhere between three months and 40 years, with the average incubation period lasting three to five years.

Leprosy is curable and if detected early and treated with a prescribed duration of multidrug therapy (MDT), leprosy is less likely to cause any permanent disability.

Among communicable diseases, leprosy is a leading cause of permanent physical disability. Timely diagnosis and treatment of cases, before nerve damage has occurred, is the most effective way of preventing disability due to leprosy. In addition effective management of leprosy complications, including reactions and neuritis, can prevent or minimize the development of further disability.

Leprosy can be diagnosed on clinical signs alone.



How is leprosy transmitted?

There is only one source of infection: untreated, infected human beings.

Leprosy is not highly infectious. It is transmitted via droplets, from the nose and mouth, during close and frequent contact with untreated cases. Circumstances like hygiene and living conditions play a role in the transmission.

The mechanism of infection is not fully understood, but it is generally thought to be by droplet spread through the upper respiratory tract. Several risk factors have been identified in the process of transmission and the development of the disease. These are related to the host (genetic, immune status, nutritional status, pregnancy), socio-economic conditions (poverty, housing,), and factors related to the micro-organism (bacterial load, frequency of exposure). It is clear that a combination of these factors defines the conditions for transmission and the development of the disease.

The period between infection and disease ranges from a few months to many years. It is not known at what stage an infectious patient starts sending out bacilli, nor how long this would continue in the absence of treatment.

However, most people who are infected with *Mycobacterium Leprae* will never know that they have been infected. The response of the immune system determines the kind of leprosy they will develop: Paucibacillary (PB) or Multibacillary (MB) leprosy. Because MB patients harbour many more bacilli, they are much more infectious, develop more skin lesions and require longer treatment. We will examine the different types of leprosy later in this issue.

យន្តការនៃការចំលងពុំត្រូវបានយល់ដឹងទាំងស្រុងនោះទេ ប៉ុន្តែជាទូទៅ វាត្រូវបានគេគិតថាដោយសារដំណាក់កាលដំបូង ដែលមាននៅពេលពេញបំពង់ផ្លូវដង្ហើមផ្នែកខាងលើ។ មានកត្តាគ្រោះថ្នាក់ជាច្រើនដែលត្រូវបានគេកំណត់នៅក្នុងដំណើរការនៃការចំលង និងការវិវត្តន៍នៃជំងឺនេះ។ កត្តាទាំងនេះទាក់ទងទៅនឹងអ្នកដែលទទួលមេរោគ (ពន្ធុ ភាពស្ងប់ទៅនឹងមេរោគ ស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភ ការមានផ្ទៃពោះ) ស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចសង្គម (ភាពក្រីក្រ កន្លែងរស់នៅ) និងកត្តាផ្សេងៗទៀតដែលទាក់ទងទៅនឹងមេរោគ (បន្ទុកមេរោគ ការប្រឈមនឹងជំងឺញឹកញាប់)។ វាជាការច្បាស់ណាស់ថា ការរួមផ្សំនូវកត្តាទាំងនេះ កំណត់លក្ខខណ្ឌនៃការចំលង និងការវិវត្តន៍នៃជំងឺនេះ។

រយៈកាលពីពេលឆ្លងរហូតដល់ពេលកើតមានជំងឺនេះ មានចាប់ពីពីរខែដល់ច្រើនឆ្នាំ។ គេពុំបានដឹងថា តើនៅដំណាក់កាលណា ដែលអ្នកឆ្លងជំងឺចាប់ផ្តើមបញ្ចេញមេរោគ ឬពុំបានដឹងថា តើការបញ្ចេញមេរោគនេះនឹងអាចបន្តកើតមានរយៈពេលប៉ុន្មាន ក្នុងពេលគ្មានការព្យាបាល។

ប៉ុន្តែ មនុស្សភាគច្រើនដែលបានឆ្លងមេរោគ Mycobacterium Lepae នឹងមិនអាចដឹងថា ពួកគេបានឆ្លងមេរោគនេះឡើយ។ ប្រតិកម្មរបស់ប្រព័ន្ធប្រឆាំងនឹងមេរោគកំណត់អំពីប្រភេទនៃជំងឺឃ្នងដែលនឹងកើតឡើងៈ ជំងឺឃ្នងប្រភេទ PB (Paucibacillary) ឬប្រភេទ MB (Multibacillary)។ ដោយសារអ្នកជំងឺឃ្នងប្រភេទMB ផ្ទុកមេរោគច្រើន ដូច្នេះពួកគេអាចមានលទ្ធភាពច្រើនក្នុងការចំលងដល់អ្នកដទៃ ធ្វើឱ្យមានការប៉ះពាល់ដល់ស្បែកជាច្រើនកន្លែង និងតំរូវអោយមានការព្យាបាលយូរ។

ជាធម្មតា ការព្យាបាលប្រឆាំងនឹងជំងឺឃ្នងដែលមានប្រសិទ្ធភាព ធ្វើអោយអ្នកជំងឺមិនអាចចំលងមេរោគនេះក្នុងរយៈពេលពីរ-បីថ្ងៃ។

ដោយមានភ័ព្វសំណាងល្អ ឥឡូវនេះមានថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកអាចសំលាប់បាក់តេរី (មេរោគ) ដែលបង្កអោយមានជំងឺឃ្នងបានយ៉ាងឆាប់រហ័ស។ ដូច្នេះជំងឺឃ្នងអាចត្រូវបានព្យាបាលជាសះស្បើយទាំងស្រុងដោយថ្នាំទំនើបនេះ។ ប្រសិនបើការព្យាបាលបានចាប់ផ្តើមនៅដំណាក់កាលដំបូង នោះអ្នកជំងឺភាគច្រើននឹងមិនទទួលរងផលវិបាកដ៏អាក្រក់ឡើយ។

ការទូតសរសៃប្រសាទនៅតែអាចកើតមានក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺខ្លះ ប៉ុន្តែជួនកាលការខូចខាតទាំងនេះអាចត្រូវបានមកវិញដោយការព្យាបាលផ្សេងទៀតតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ។ ប្រសិនបើពុំមានការធ្វើស្រាវជ្រាវមកវិញទេ ហើយបុគ្គលនោះនៅមានភាពពិការខ្លះទៀតនោះនៅមានយុទ្ធសាស្ត្រផ្សេងៗជាច្រើនក្នុងការស្តារលទ្ធភាពពលកម្មរបស់គាត់ ដើម្បីជួយអោយពួកគាត់អាចរស់នៅក្នុងជីវិតធម្មតាតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន។

Effective anti-leprosy treatment usually makes a patient non-infectious within a few days.

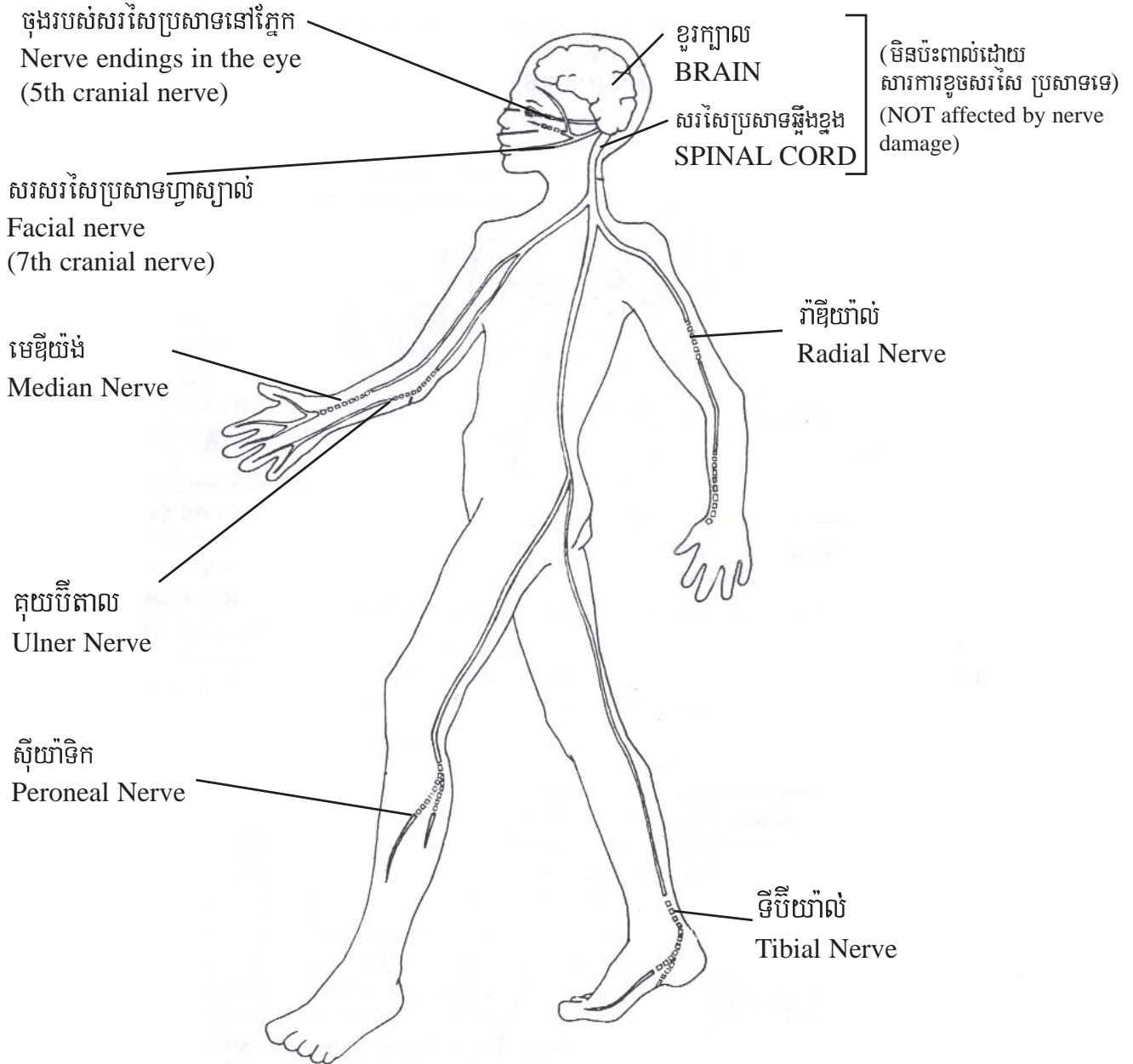
Fortunately, antibiotics can now quickly kill the bacteria (germs) that cause leprosy, so the disease can be completely cured with modern medicines. If this is started at an early stage, most patients need never suffer the terrible common complications.

Nerve damage does still occur in some patients, but it can sometimes be reversed with other medical treatment. When it cannot be reversed and the person remains with some disability, there are many different strategies of rehabilitation to help them live as normal a life as possible.



គោលដៅសំខាន់ៗរបស់ជំងឺឃ្នង់គឺសរសៃប្រសាទ និងស្បែក ជាពិសេសសរសៃប្រសាទនៅប្រអប់ដៃ ប្រអប់ជើង និងភ្នែក ។ ប្រសិនបើពុំបានព្យាបាលទេ ស្បែក សរសៃប្រសាទ អវៈយវៈ និងភ្នែកនឹងមានការខូចខាតកាន់តែខ្លាំងឡើងៗ និងជាអចិន្ត្រៃយ៍ ។

Leprosy mainly targets the nerves and skin - in particular, the nerves of the hands, feet and eyes. If untreated, there can be progressive and permanent damage to the skin, nerves, limbs and eyes.



ជំងឺឃ្នងអាចប៉ះពាល់ទៅមនុស្សយើងតាមវិធីផ្សេងៗ។ វាជាការសំខាន់ណាស់ក្នុងការវាយតម្លៃអ្នកដែលមានជំងឺឃ្នង ឬអ្នកដែលមានពិការភាពទៅលើបញ្ហាណាមួយផ្សេងៗគ្នា។

Leprosy can affect people in different ways. It is useful to assess someone who has leprosy (or other disabilities) in three different areas.

១. ពិការភាព - បញ្ហាផ្សេងៗនៃដំណើរការប្តូរធនាសម្ព័ន្ធរបស់រាងកាយ

ក្នុងជំងឺឃ្នង បញ្ហានេះតែងតែទាក់ទងទៅនឹងការចុះខ្សោយនៃដំណើរការរបស់សរសៃប្រសាទ ដែលមានសរសៃប្រសាទម្ល៉ែង រឺសរសៃប្រសាទ ញាណដឹង ឬសរសៃប្រសាទស្វយ័ត។ ឧទាហរណ៍ ការខូចដំណើរការរបស់សរសៃប្រសាទអាចបណ្តាលឱ្យមានភាពពិការ ដូចជាក្រញ៉ង់ម្រាមដៃ ឬធ្លាក់ប្រអប់ជើង (សូមអានអត្ថបទ ជំងឺឃ្នង និងពិការភាព) ។

1) Impairments - problems in body function or structure.

In leprosy this usually relates to impairments in nerve function - including motor, sensory or autonomic nerve function. For example, nerve function damage can cause impairments such as clawing of the hands or drop foot. (Please see the article on Leprosy and Disability for more information)

២. សកម្មភាពមានកំរិត - ការលំបាកផ្សេងៗដែលបុគ្គលម្នាក់អាចជួបប្រទះក្នុងការអនុវត្តន៍ការងារប្រចាំថ្ងៃដោយសារពិការភាព។

ការលំបាកខ្លះ ដូចជាការធ្វើចលនា ការថែទាំខ្លួន ការងារក្នុងគ្រួសារនិងការប្រាស្រ័យទាក់ទងផ្សេងៗ។ ឧទាហរណ៍ ការខ្សោយសាច់ដុំអាចបណ្តាលឱ្យមានការលំបាកក្នុងការដើរ ហើយការបាត់បង់ញាណដឹងអាចបណ្តាលឱ្យមានការលំបាកក្នុងការចាប់កាន់វត្ថុតូចៗ។

ត្រូវធ្វើការវាយតម្លៃបញ្ហានេះដោយសួរអ្នកជំងឺថា “តើសកម្មភាពសំខាន់ៗអ្វីខ្លះក្នុងជីវិតរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ ដែលអ្នកមិនអាចធ្វើបានឬដែលអ្នកមានការលំបាក?”

2) Activity limitations - difficulties an individual may have in carrying out activities because of impairments.

Difficulties can include movement, self-care, household duties and communication. For example muscle weakness may cause difficulties in walking, and sensory loss may cause difficulties in holding small things. Assess this by asking the client - “what are important activities in your life that you cannot do anymore or that have become difficult?”



៣. ការចូលរួមក្នុងការងារផ្សេងៗមានកំរិត - បញ្ហាផ្សេងៗដែលបុគ្គលម្នាក់ អាចជួបប្រទះក្នុងការចូលរួមក្នុងការងារផ្សេងៗក្នុងជីវិតរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ ដូចជាការប្រកបរបរវិជ្ជាជីវិត ការងារសង្គម និងគ្រួសារឬសហគមន៍ ។

ជាទូទៅ បញ្ហានេះបណ្តាលមកពីការមាក់ងាយ ។ អ្នកកើតជំងឺឃ្នង់ឬអ្នកមាន ពិការភាពផ្សេងៗបាននិយាយរៀបរាប់ការលំបាករបស់ពួកគេក្នុងការចូល រួមក្នុងពិធីផ្សេងៗ អាពាហ៍ពិពាហ៍ ការប្រើប្រាស់មធ្យោបាយដឹកជញ្ជូនសា ធារណៈ និងការប្រើប្រាស់ស្ថាប័នសុខភាព។ ពួកគាត់អាចបាត់បង់ការងារ ដែលមានន័យថា ពួកគាត់មិនអាចទ្រទ្រង់គ្រួសារបាន ។

3) Participation limitations – problems an individual may experience in involvement in life situations such as work, social functions and family or community life.
 This is usually due to stigma. People with leprosy or other disabilities have described difficulties in participating in ceremonies, marriage, use of public transport and use of health facilities. They may lose their jobs, which means that they cannot support their families.



ចូរចងចាំថា នៅតែមានការមាក់ងាយ និងការភ័យខ្លាចជាច្រើន អំពីជំងឺឃ្នង់ ។ អ្នកមានតួនាទីដ៏សំខាន់ក្នុងនាមជាបុគ្គលិកជំនាញ ក្នុងការជួយធ្វើអោយប្រជាជន ក្រុមគ្រួសារ និងសហគមន៍របស់ ពួកគេ យល់ដឹងអំពីជំងឺឃ្នង់ និងក្នុងការដោះស្រាយការភ័យខ្លាច របស់ពួកគេ ។ ជាទូទៅ ប្រជាជនយើងតែងតែមានជំនឿនិងគោរព តាមជំរើសរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាលរបស់យើង ។ ដូច្នេះហើយ វិធីល្អបំផុតមួយក្នុងចំណោមវិធីល្អជាច្រើន ដើម្បីកាត់បន្ថយការ ភ័យខ្លាច និងការមាក់ងាយ គឺការបង្ហាញការគោរពដល់អ្នកដែល មានជំងឺឃ្នង់ ដោយនិយាយជាមួយពួកគេ និងប៉ះពាល់ពួកគេ ។

REMEMBER that there is still much stigma and fear about leprosy. You have a vital role as the health professional in helping people, their families and community understand leprosy and in addressing their fears. Health professionals are generally trusted and their opinions respected. Therefore one of the best ways to decrease fear and stigma is simply by showing respect to people with leprosy, talking with them and touching them.

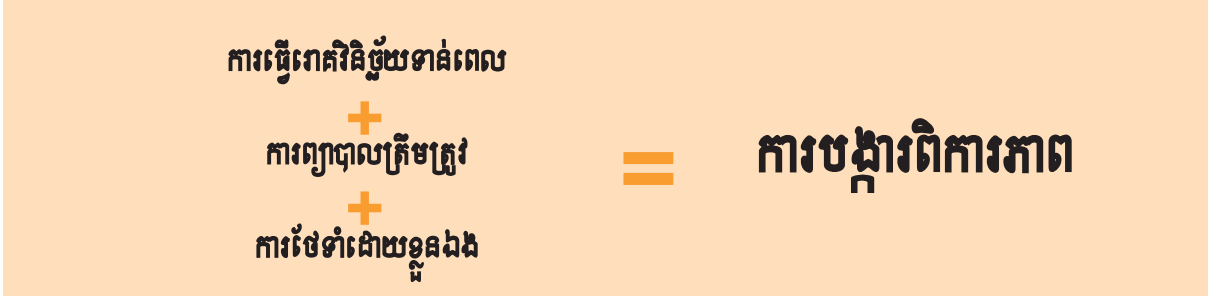
សញ្ញាផ្លូវដង្ហើម



កម្មវិធីជំងឺកំចាត់អាកប្បកិរិយា

រោគវិនិច្ឆ័យ និងរោគសញ្ញាជំងឺជំងឺយូង

រៀបរៀងដោយ: ទស្សនាវដ្តីសុខភាព



ក ារព្យាបាលជំងឺយូង មានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ ហើយភាពពិការអាចបង្ការបាន ប្រសិនបើ ជំងឺនេះត្រូវបានរកឃើញនៅដំណាក់កាលដំបូង។ ប្រសិនបើពុំបានព្យាបាលទេ ជំងឺយូងនឹងនាំអោយ មានបញ្ហាពិការជាច្រើន ព្រមទាំងធ្វើអោយសកម្មភាព និងការចូលរួមក្នុងការងារផ្សេងៗមានកំរិត។ ការរក ឃើញជំងឺយូងនៅក្នុងដំណាក់កាលដំបូង និងការលេបថ្នាំ MDT យ៉ាងត្រឹមត្រូវ អាចបង្ការពិការភាពបាន។

ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺយូង

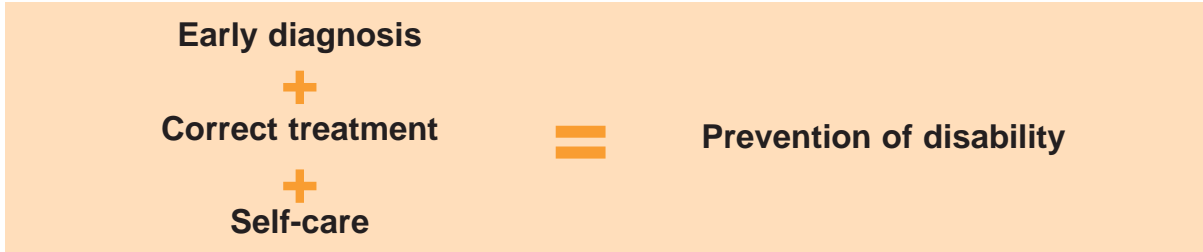
១. ពិនិត្យលើប្រវត្តិសុខភាពដោយពិភាក្សាជាមួយអ្នកជំងឺ :

ប្រសិនបើអតិថិជនរបស់អ្នកមានស្នាមផ្ទាំងៗនៅលើ ដៃស្បែក សំនួរដូចខាងក្រោម គឺជាចំណុចចាប់ផ្តើមដ៏ល្អ ដើម្បីសំរេចថាតើពួកគេអាចឆ្លងជំងឺយូង ឬយ៉ាងណា នោះ:

តើស្នាមផ្ទាំងៗនៅលើដៃស្បែកនោះបានកើតឡើងរយៈពេលប៉ុន្មានមកហើយ? តើស្នាមផ្ទាំងៗនោះមានការប្រែប្រួលដែរឬទេ?	ជាធម្មតា ស្នាមផ្ទាំងៗនៅលើដៃស្បែកដោយសារជំងឺយូងលេចឡើងយឺតៗ។ ស្នាមទាំងនោះពុំកើតមានតាំងពីកំណើតមកនោះទេ។
តើស្នាមផ្ទាំងៗទាំងនោះមានរមាស់ឬមានការឈឺចាប់ដែរឬទេ?	ស្នាមផ្ទាំងៗនៅលើដៃស្បែកដោយសារជំងឺយូងពុំរមាស់ឡើយ ហើយជាធម្មតា ពុំមានការឈឺចាប់ទេ។
តើបុគ្គលនោះមានអារម្មណ៍ថាឈឺចាប់ដៃ ឬប្រអប់ជើងរបស់គាត់មានលក្ខណៈខុសពីធម្មតាដែរឬទេ ដូចជាការស្លៀកស្រព ការឈឺឆ្អែប ឬមានការក្តៅរោល?	ការមានអារម្មណ៍ខុសពីធម្មតានៅលើប្រអប់ដៃ ឬប្រអប់ជើងអាចជាសញ្ញាមួយដែលធ្វើឱ្យសង្ស័យថាមានជំងឺយូង។
តើបុគ្គលនោះគិតថា ប្រអប់ដៃ ឬប្រអប់ជើងរបស់គាត់ កាត់ខ្សែរយៗទៅៗដែរឬទេ? តើពួកគេមានបញ្ហាក្នុងការកាត់យូរ ឬលើករបស់របរ និងក្នុងការកំរើកប្រអប់ដៃ ឬប្រអប់ជើងដែរឬទេ?	ការបាត់បង់កំលាំងនៅប្រអប់ដៃ ឬប្រអប់ជើង អាចជាសញ្ញាមួយដែលធ្វើឱ្យសង្ស័យថាមានជំងឺយូង។
តើមានប្រវត្តិជំងឺនេះនៅក្នុងក្រុមគ្រួសារ ឬតើបុគ្គលនោះធ្លាប់ជួបប្រទះបញ្ហាសង្គមខ្លះដែរឬទេ? ជាញឹកញាប់ ជំងឺយូងឆ្លងក្នុងសមាជិកគ្រួសារ។	បញ្ហាសង្គមច្រើនតែអាចកើតមាន ប្រសិនបើបុគ្គលនោះ បានកើតមានពិការភាពរួចហើយដោយសារជំងឺយូង។

Diagnosis and Early Signs of Leprosy

By Health Messenger



Leprosy treatment is effective, and disability may be prevented if the disease is identified at an early stage. Untreated, leprosy can lead to problems of impairment, as well as activity and participation limitations. Recognising leprosy in the early stages and taking MDT correctly can prevent disability.

Diagnosing Leprosy

1. Take a medical history by talking to the patient:

If you have a client with a patch on their skin, the following questions are a good starting point to decide if they could be infected with leprosy:



ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យដំបូង និងព្យាបាលទាន់ពេលវេលាជួយកាត់បន្ថយការខូចខាត
 Early diagnosis and treatment prevents disability

How long has the skin patch been there? Has it changed?	Leprosy patches usually appear slowly, they are not there at birth.
Do the patches itch, or are they painful?	Leprosy patches do not itch and are not usually painful.
Does the person have unusual sensations in their hands or feet, such as numbness, tingling or a burning feeling?	Unusual sensations in the hands or feet can be a sign of a leprosy suspect.
Does the person think that their hands or feet have become weaker? Do they have problems with holding or lifting things and with moving hands or feet?	Loss of strength in hands or feet can be a sign of a leprosy suspect.
Is there a history of disease in the family, or has the person ever experienced any social problems	Leprosy is often transmitted between family members. Social problems may be more likely if the person already has some disability due to leprosy.

២.. ពិនិត្យស្បែក

ដើម្បីអនុវត្តការពិនិត្យអោយបានពេញលេញ គេត្រូវពិនិត្យមើលលើរាងកាយទាំងមូល។ សូមប្រាប់អតិថិជនអ្នកអ្វីដែលអ្នកនឹងធ្វើ ហើយរកបន្ទប់ដាច់ដោយឡែកមួយដែលមានពន្លឺគ្រប់គ្រាន់។ ត្រូវពិនិត្យមើលស្បែកចាប់ពីក្បាលរហូតដល់ចុងជើង - ទាំងខាងមុខ និងខាងក្រោយនៃរាងកាយ។

អ្នកនឹងត្រូវពិនិត្យរកមើលស្នាមផ្កាងនៅលើស្បែក។ ជាធម្មតា ស្នាមផ្កាងនៅលើស្បែកដោយសារជំងឺយូងមានលក្ខណៈភ្លឺជាងស្បែកដែលនៅជុំវិញនោះ ពោលគឺវាអាចមានពណ៌ក្រហមៗ និងអាចមានតែម្តងឬច្រើន។ ស្នាមផ្កាងនៅលើស្បែកដោយសារជំងឺយូងត្រូវបានគេរកឃើញថាមានទ្រង់ទ្រាយជាច្រើនយ៉ាង។

2. Examine the skin

In order to carry out a complete examination, the whole body must be looked at. Tell the client what you are going to do, and find a private room with good light. Examine the skin from head to toe - on the front and the back of the body.

You are looking for any skin patches. Leprosy patches are usually lighter than the surrounding skin, they may be reddish in colour and can have a raised edge. Leprosy patches are found in many shapes.

គ្រូពេទ្យកំពុងពិនិត្យរកមើលស្នាមផ្កាងលើស្បែករបស់អ្នកជំងឺ ម្នាក់ដែលសង្ស័យថាមានជំងឺយូង
Health staff examining the skin of a suspected leprosy patient to look for skin patches



ឧទាហរណ៍ខ្លះៗនៃស្នាមផ្ទាំងនៅលើស្បែកក្នុងជំងឺយូដ

ជាធម្មតា ជំងឺយូដចាប់ផ្តើមឡើងដោយការមានស្នាមផ្ទាំងនៅលើស្បែក។ ស្នាមផ្ទាំងនៅលើស្បែកដោយសារជំងឺយូដតែងតែ ៖

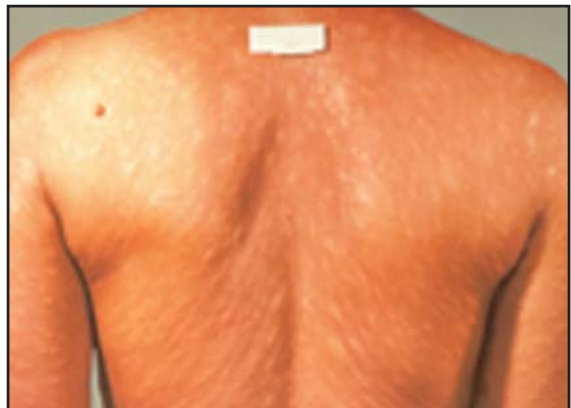
- អាចកើតមាននៅគ្រប់ផ្នែកនៃរាងកាយ
- លេចឡើងយឺតៗ
- អាចមានពណ៌ស្លែក ឬក្រហម
- អាចធំ ឬតូច
- មិនមែនមានតាំងពីកំណើតមកនោះទេ
- មិនរមាស់
- គ្មានការឈឺចាប់
- មានលក្ខណៈស្ងួត
- មានការថយចុះញាណដឹង

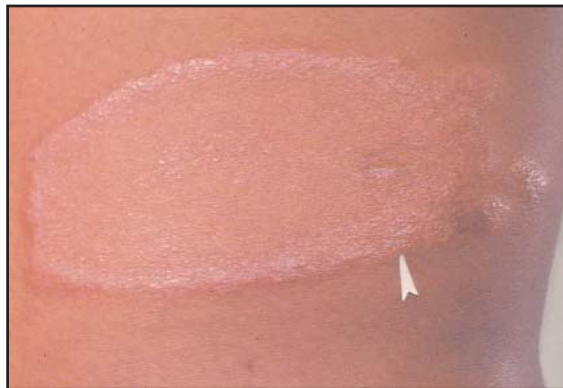
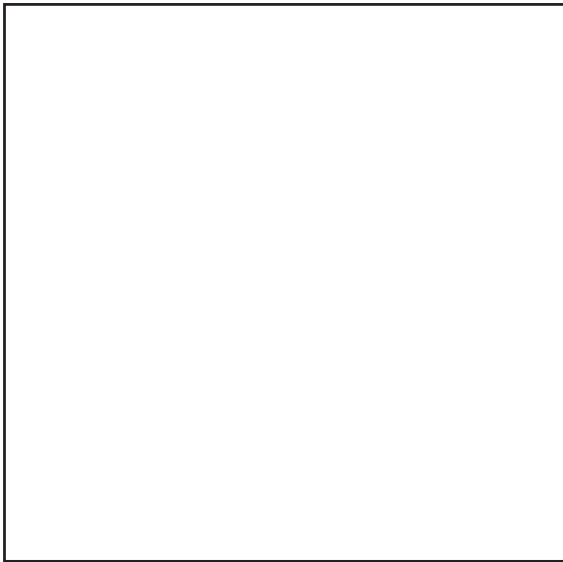


Examples of leprosy skin patches

Leprosy usually starts as a patch on the skin. Leprosy skin patches usually:

- can be in any part of the body
- usually appear slowly
- can be pale or red
- can be big or small
- are not present from birth
- are not itchy
- are not painful
- are dry to touch
- have decreased feeling





ប៉ុន្តែ សូមចងចាំជាតិច្ចថា:

- គេប្រាកដឃើញថា នៅពេលខ្លះ ជំងឺយូងធ្វើអោយស្បែកឡើងក្រាស់ និងពុំមានស្នាមជ្រាងនៅលើស្បែកឡើយ។ ស្បែកអាចមានលក្ខណៈភ្លឺរលោង និងស្ងួត។ វាអាចមានពណ៌ក្រហមជាងស្បែកដែលនៅជុំវិញ។
- នៅពេលខ្លះ ជំងឺយូងបណ្តាលអោយមានដុំពកតូចៗនៅលើស្បែក។ ជាធម្មតា ដុំពកតូចៗទាំងនេះ ជាសញ្ញានៃការបង្ករោគធ្ងន់ធ្ងរ។

But, always bear in mind that:

- Sometimes leprosy is seen as thickening of the skin and there are no skin patches. The skin can be shiny and dry to the touch. It may be redder than the surrounding skin.
- Leprosy sometimes causes nodules or lumps on the skin. They are usually a sign of a serious infection.

៣. ធ្វើតេស្តទៅលើញាណដឹងរបស់ស្បែក

បាក់តេរីជំងឺយូង ធ្វើអោយញាណដឹងមានការថយចុះ។ អាស្រ័យហេតុនេះ ការធ្វើតេស្តយ៉ាងសាមញ្ញទៅលើញាណដឹងរបស់ស្បែក ត្រូវបានគេប្រើប្រាស់សំរាប់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ។

មុនពេលចាប់ផ្តើមធ្វើតេស្តនេះ ត្រូវបង្ហាញប្រាប់អ្នកជំងឺឱ្យដឹងអំពីដំណើរការនិងត្រូវធ្វើ។ សុំអោយពួកគេបិទភ្នែកដូច្នោះ ពួកគេមិនអាចមើលឃើញថា អ្នកប៉ះនៅត្រង់កន្លែងណានោះទេ។ បន្ទាប់មក អ្នកត្រូវប៉ះស្នាមផ្ទាំងៗនៅលើស្បែកនោះយ៉ាងស្រាលៗដោយប្រើរោមសត្វ ឬចុងបិទ ឬវត្ថុដែលមានលក្ខណៈប្រហាក់ប្រហែលគ្នានេះ។

សុំអោយអ្នកជំងឺនោះចង្អុលប្រាប់កន្លែងដែលអ្នកប៉ះគាត់។

ធ្វើតេស្តមើលញាណដឹងលើស្បែកដែលមានស្នាមផ្ទាំងៗ និងលើស្បែកដែលមានលក្ខណៈធម្មតា។ អ្នកជំងឺនោះអាចមានជំងឺយូង ប្រសិនបើគាត់ពុំមានអារម្មណ៍ដឹងទាល់តែសោះ នៅពេលដែលអ្នកប៉ះស្នាមផ្ទាំងៗទាំងនោះ។

ប្រសិនបើមានការបាត់បង់ញាណដឹង នោះអ្នកជំងឺអាចមានជំងឺយូងហើយ។

ប្រសិនបើស្នាមផ្ទាំងៗនោះនៅខ្លាំង ឬនៅកន្លែងដែលពិបាកចង្អុលប្រាប់ ត្រូវសុំអោយអ្នកជំងឺរាប់នៅពេលពួកគេមានអារម្មណ៍ដឹងថា ស្បែករបស់ខ្លួនត្រូវបានប៉ះម្តងៗ។ ប្រសិនបើមានការបាត់បង់ញាណដឹង នោះពួកគេនឹងរាប់ខុសចំនួនកន្លែងដែលបានប៉ះនៅ តំបន់ទាំងនោះ។

ចំពោះការពិនិត្យទាំងពីររបស់នេះ អ្នកគួរតែប៉ះស្បែកដោយពុំមានលំនាំគំរូឡើយ ហើយផ្លាស់ប្តូរល្បឿន និងកន្លែងប៉ះ។

3. Test the sensation of the skin

Leprosy bacteria causes decreased sensation. Simple sensation tests are therefore used for diagnosis.

Before starting, show the patient what you are going to do. Ask them to close their eyes, so that they cannot see where you touch. Then very lightly touch the skin patch with a feather or tip of a pen, or similar object.

Ask the person to point to where you touched them.

Test the feeling in the skin patches, and in the skin that looks normal. If the person cannot feel anything when you touch the patches, the patient may have leprosy.

If there is a loss of sensation, the patient may have leprosy.

If the patch is on the back or somewhere difficult to point to, ask the patient to count each time they feel their skin is being touched. If there is loss of sensation they will miss counting those areas.

With both tests you should touch the skin without a pattern and vary your speed and place.



៤. ការពិនិត្យមើលការបែកញើសរបស់ស្បែក

ដោយសារតែបាក់តេរីជំងឺយូងបណ្តាលអោយមានការខូចខាតដល់សរសៃប្រសាទដែលត្រួតពិនិត្យការបែកញើស ទើបស្នាមផ្តាំ ឯងនៅលើស្បែកដោយសារជំងឺយូង តែងតែមានលក្ខណៈស្ងួត នៅក្នុងខណៈដែលស្បែកនៅជុំវិញ មានការបែកញើស។

សូមពន្យល់បញ្ហានេះដល់អ្នកជំងឺ និងសុំអោយអ្នកជំងឺ ឈរនៅខាងក្រៅបន្ទប់ នៅកណ្តាលថ្ងៃរយៈពេលពីរឬបី នាទី។ នៅពេលស្បែកបានចាប់ផ្តើមបែកញើស សូមយកម្រាមដៃស្តាំបលើស្នាមផ្តាំ ឯងទាំងនោះមើលថា តើវាស្ងួត ឬសើម? ជាទូទៅ ស្នាមផ្តាំ ឯងនៅលើស្បែក ដោយសារជំងឺយូង មានលក្ខណៈស្ងួត។



4. Test the sweating of the skin

Because leprosy bacteria cause nerve damage to the nerves that control sweating, leprosy skin patches usually remain dry when the surrounding skin sweats.

Explain this to the patient, and ask the patient to stand outside in the sun for a few minutes. When the skin has started to sweat, run a finger over the leprosy patch - is it dry or moist? Leprosy patches are usually dry.



If the patient has skin patches, decreased sweating and decreased sensation, refer them immediately to the Operational District Leprosy Supervisor for confirmation and prescription of MDT. Counsel the patient on the importance of getting MDT as quickly as possible. Provide education about leprosy and counsel on self-care with regard to the level of loss of sensation.

ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានស្នាមផ្តាំ ឯងនៅលើស្បែក មិនសូវបែកញើស និងមានញាណដឹងថយចុះ សូមបញ្ជូនគាត់ជាបន្ទាន់ទៅអោយ អ្នកបណ្តុះជំងឺយូងនៅស្រុកប្រតិបត្តិ ដើម្បីបញ្ជាក់បន្ថែម និងផ្តល់ថ្នាំ MDT ។

ផ្តល់ប្រឹក្សាដល់អ្នកជំងឺអំពីសារៈសំខាន់នៃការចាប់ផ្តើមព្យាបាលដោយថ្នាំ MDT អោយបានឆាប់ដល់អាចធ្វើទៅបាន។ ផ្តល់ការអប់រំអំពីជំងឺយូង និងផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីការថែទាំដោយខ្លួនឯងទៅតាមកំរិតនៃការបាត់បង់ញាណដឹង។

ជំងឺយូងត្រូវបានបែងចែកជាប្រភេទ Paucibacillary (PB) ឬ Multibacillary (MB) ផ្អែកលើបន្ទុកមេរោគ។

The disease is classified as paucibacillary or multibacillary, depending on the bacillary load.

១. ជំងឺយូងប្រភេទ PB ជាប្រភេទជំងឺយូងស្រាលដែលស្លែងឡើងដោយមានស្នាមផ្ទាំងលើស្បែក (រហូតដល់៥កន្លែង) មានពណ៌ខ្ចីនិងស្លឹក (ស្លែកស្លាំងឬក្រហមព្រឺង)។ វាមិនប៉ះពាល់ដល់តួសរសៃប្រសាទឬប៉ះពាល់ដល់តួសរសៃប្រសាទតែមួយ

1. Paucibacillary leprosy is a milder disease characterized by few (up to five) hypopigmented, anaesthetic skin lesions (pale or reddish). It affects none or only one nerve trunk.
2. Multibacillary leprosy is associated with multiple (more than five) skin lesions, nodules, plaques, thickened dermis or skin infiltration, and in some instances, involvement of the nasal mucosa, resulting in nasal congestion and epistaxis. Involvement of certain peripheral nerves may also be noted, sometimes resulting in the characteristic patterns of disability.

២. ជំងឺយូងប្រភេទ MB ជាប្រភេទជំងឺយូងដែលមានស្នាមផ្ទាំងជាច្រើនលើស្បែក (ច្រើនជាងប្រាំកន្លែង) មានដុំពកតូចៗ បន្ទះៗ ស្រទាប់ស្បែកឡើងក្រាស់ ឬជាំស្បែក និងក្នុងករណីខ្លះ មានការប៉ះពាល់ទៅនឹងស្រទាប់ភ្នាសនៅក្នុងច្រមុះដែលនាំអោយតឹងច្រមុះ និងហូរឈាមតាមច្រមុះ។ គេក៏អាចសង្កេតឃើញមានការប៉ះពាល់ទៅលើសរសៃប្រសាទខាងក្រៅមួយចំនួនដែរ ដែលនៅពេលខ្លះ វាបណ្តាលអោយពិការទៀតផង។

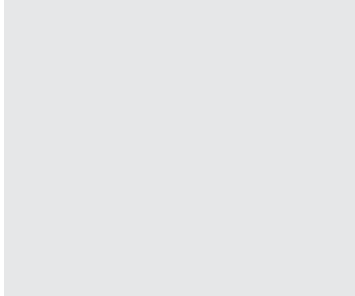


ដំណើរការនៃការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ	Diagnosis Procedure	
<p>មណ្ឌលសុខភាព: ពិនិត្យរកស្នាមលើស្បែកដែលប្រហាក់ប្រហែលនឹងជំងឺយូង និងធ្វើតេស្តរកការបាត់បង់ញាណដឹង</p> <p>Health Centre: Look for lesions comparable with leprosy and test for sensation loss</p>	<p>ការបាត់បង់ញាណដឹង Sensory Loss</p>	
<p>អ្នកទទួលបន្ទុកជំងឺយូងនៅស្រុកប្រតិបត្តិ: ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ</p> <p>Operational District Leprosy Supervisor: Diagnose</p>	<p>ជំងឺយូង Leprosy</p> <p>មានស្នាមផ្ទាំងលើស្បែក រហូតដល់៥កន្លែង Up to 5 skin lesions</p>	<p>មានស្នាមផ្ទាំងលើស្បែក ច្រើនជាង៥កន្លែង More than 5 skin lesions</p>
<p>បែងចែកប្រភេទតាមលក្ខណៈគ្លីនិក</p> <p>Classify</p>	<p>ជំងឺយូងប្រភេទ PB PB Leprosy</p>	<p>ជំងឺយូងប្រភេទ MB MB Leprosy</p>

ការបែងចាត់ការបែងចែកប្រភេទជំងឺយូង Classification Summary of classification	Paucibacillary (PB)	Multibacillary (PB)
ស្នាមលើស្បែក (រួមទាំងស្នាមអុប្រាដូម៉ាតូស៊ីស ដូចជាស្នាមយូង ពងក្រហមលើស្បែក និងជុំពកតូចៗ) Skin lesions (includes macules -flat lesions, papules-raised lesions and nodules)	<ul style="list-style-type: none"> • ពី១ ដល់ ៥កន្លែង • កើតឡើងដោយមិនស៊ីមេទ្រីគ្នា • បាត់បង់ញាណដឹងទាំងស្រុង • 1-5 lesions • asymmetrically distributed • definite loss of sensation 	<ul style="list-style-type: none"> • ច្រើនជាង៥កន្លែង • កើតឡើងដោយស៊ីមេទ្រីគ្នា • បាត់បង់ញាណដឹង • more than 5 lesions • distributed more symmetrically • loss of sensation
ការខូចសរសៃប្រសាទ (ដែលនាំអោយមាន ការបាត់បង់ញាណដឹង ឬ ខ្សោយសាច់ដុំដែលទទួលបញ្ជាពី សរសៃប្រសាទដែលបានខូចខាត) Nerve damage (resulting in loss of sensation or weakness of muscles supplied by the affected nerve)	<ul style="list-style-type: none"> • គ្មានឬមានតួសរសៃប្រសាទតែមួយគត់ • none or only one nerve trunk 	<ul style="list-style-type: none"> • តួសរសៃប្រសាទជាច្រើន • many nerve trunks
មន្ទីរពិសោធន៍ Laboratory	<ul style="list-style-type: none"> • មិនអាចរកឃើញ M. Bacterium • No M. Bacterium can be seen 	<ul style="list-style-type: none"> • M. Bacterium ត្រូវបានរកឃើញ • M. Bacterium can be seen and identified.

កំប៉េះគូថជាកន្លែងដែលច្រើនតែមានស្នាមយូងវែងវែងជំងឺយូង។ ដូច្នេះកុំភ្លេចពិនិត្យនៅកន្លែងនេះនៅពេលធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងធ្វើការបែងចែកប្រភេទជំងឺយូង។ សូមចងចាំការរក្សាការសំងាត់នៅពេលពិនិត្យ។

The bottom is a common site for leprosy skin patches - so don't forget to examine during diagnosis and classification!
Remember about confidentiality during examinations!



រោគវិនិច្ឆ័យផ្សេងៗពីគ្នា

រៀបរៀងដោយ: Dr. Sally Duke, CIOMAL

ជំងឺស្បែកជាបញ្ហាដែលកើតមានជាញឹកញាប់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ស្ថានភាពស្បែកនៅក្នុងជំងឺយូឡង់អាចមានលក្ខណៈដូចគ្នាទៅនឹងលក្ខណៈស្បែកនៃជំងឺស្បែកផ្សេងៗទៀត ហើយលក្ខណៈស្បែកនៃជំងឺស្បែកផ្សេងៗទៀតក៏អាចមានលក្ខណៈដូចស្ថានភាពស្បែកក្នុងជំងឺយូឡង់ដែរ។

ជួនកាល ជំងឺយូឡង់អាចមានស្នាមជាំៗ ឬដុំពកតូចៗ និងអាចគ្មានការបាត់បង់ពណ៌ស្បែកពិតប្រាកដទេ ដូច្នេះ អ្នកត្រូវតែយល់ថា ជំងឺយូឡង់អាចស្តែងចេញជាជំងឺរោគសញ្ញាផ្សេងៗជាច្រើន។

វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការពិនិត្យស្បែក និងសរសៃប្រសាទអោយបានហ្មត់ចត់។

ប្រសិនបើអ្នកមានការសង្ស័យ សូមសាកសួរអ្នកទទួលបន្ទុកជំងឺយូឡង់របស់អ្នក ឬក្រុមថ្នាក់ជាតិ។

យើងត្រូវចងចាំថាមនុស្សម្នាក់អាចមានបញ្ហាស្បែកច្រើនយ៉ាងក្នុងពេលតែមួយ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនប្រាកដទេ សូមធ្វើការតាមដានអ្នកជំងឺនោះ ឬត្រូវបញ្ជូនគាត់។

ត្រូវធ្វើតេស្តរកពណ៌ស្បែកនៅស្នាមជាំលើស្បែកជាតិច្នោះ។ ការធ្វើតេស្តនេះអាចជួយឱ្យអ្នកដឹងថាអ្នកជំងឺមានជំងឺយូឡង់ឬទេ។

ជួនកាល ការធ្វើ skin smear អាចជួយបញ្ជាក់បន្ថែមទៅលើការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរកជំងឺយូឡង់បាន ជាពិសេសនៅពេលមានរោគសញ្ញាមិនច្បាស់លាស់ ដូចជា ករណីមានជាំស្បែក ឬដុំពកតូចៗលើស្បែកនោះ។

នៅឆ្នាំនេះ អ្នកទទួលបន្ទុកជំងឺយូឡង់នៅស្រុកប្រតិបត្តិដីឈ្មោសវែរម្នាក់ បានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យអ្នកជំងឺយូឡង់ម្នាក់ដែលកាលពីមុនគាត់ត្រូវបានគេប្រាប់ថា គាត់មានតែជំងឺឆ្ងាត់នៅស្បែកតែប៉ុណ្ណោះ។ បុរសនេះមានជំងឺទាំងពីរយ៉ាងនេះ។ វាពុំប្រាកដទេថា តើបុរសនោះត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យត្រឹមត្រូវដែរឬទេ រហូតទាល់តែអ្នកទទួលបន្ទុកជំងឺយូឡង់បានធ្វើតេស្តទៅលើពណ៌ស្បែកនៅគ្រប់ស្នាមជាំលើស្បែកទាំងអស់។ ចូរចងចាំថា អ្នកត្រូវតែធ្វើតេស្តមើលពណ៌ស្បែករបស់គ្រប់ស្នាមជាំលើស្បែកទាំងអស់។



Differential Diagnosis

By Dr Sally Duke, CIOMAL

Skin conditions are very common in Cambodia. Leprosy can look like many other skin conditions and other skin conditions can look like leprosy.

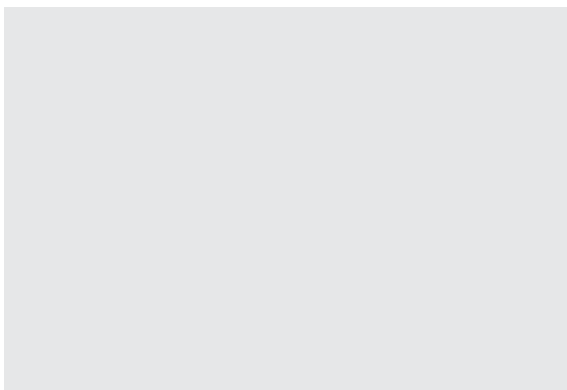
Sometimes leprosy can be infiltrative or nodular and may not have defined sensory loss and so you must be aware that leprosy can present in many different ways.

It is very important to make a thorough examination of skin and nerves.

If you are in doubt then ask your leprosy supervisor or National team.

Sometimes a skin smear can help confirm the diagnosis of leprosy particularly when the signs are unclear like in the more infiltrative or nodular types.

This year a clever operational district supervisor diagnosed a patient with leprosy who had previously been told he just had a fungal infection. This man had both! It was not until the supervisor tested all skin lesions for sensation that he was correctly diagnosed.



Always test sensation in skin lesions. It will help you know whether the patient has leprosy or not!

These are just a few commonly confused lesions

Vitiligo:

- Unlike leprosy, sensation will be normal in the lesion and when fully developed it will have complete depigmentation
- Skin lesions themselves are not harmful.
- This is thought to be an autoimmune disorder

Tinea / pityriasis versicolor:

- Common skin disease caused by yeast
- Characterized by superficial pigmented scaly irregular patches often on the trunk and neck.
- The patches are normally asymptomatic.
- The sensation will be normal.
- Treat with topical antifungal or anti-dandruff shampoo (selenium sulphide).

Tinea corporis:

- Caused by a fungal infection
- Can look like leprosy patches but are usually itchy and will have normal sensation.
- Treat with topical antifungal

Psoriasis:

- Chronic disease that is not infectious.
- Usually plaques with shiny silvery scales on the surface.
- The removal of the scales may reveal small bleeding points.
- The lesions are usually itchy.
- Sensation is normal

Remember that people may have more than one skin condition. If you are not sure then make sure you follow -up the patient or refer.



Vitiligo

ខាងក្រោមនេះ គឺគ្រាន់តែជាជំងឺសើស្បែកខ្លះៗដែលច្រើនតែនាំអោយមានការយល់ច្រឡំ

ជំងឺយូងល្អៅ (Vitiligo):

- មិនដូចជំងឺយូងទេ: ស្នាមស្បែកនៅមានញាណដឹងជាធម្មតា ហើយនៅពេលវាបាត់វិវត្តន៍ពេញលេញ វានឹងមានការបាត់បង់ពណ៌សំបុរស្បែកពីកំណើតទាំងស្រុង
- ពុំមានវិធីព្យាបាលទេ ហើយនៅកន្លែងស្បែកដែលមានបញ្ហានោះ គ្មានការខូចខាត
- ជំងឺនេះត្រូវបានគេគិតថាបណ្តាលមកពីភាពមិនប្រក្រតីនៃស្វ័យអង្គបដិបក្ខ



Tinea / Pityriasis Versicolor

Tinea / Pityriasis Versicolor :

- ជំងឺស្បែកដែលកើតមានញឹកញាប់ ដែលបណ្តាលមកពីមេរោគផ្សិត
- មានការលេចចេញនូវស្នាមផ្កាៗដែលមានពណ៌សំបុរមិនប្រក្រតី និងមានលក្ខណៈជាក្រមុំរស្មីៗ ដែលច្រើនតែកើតនៅលើខ្នងនិងក
- ស្នាមផ្កាស្បែកទាំងនោះគ្មានរោគសញ្ញាទេ
- នៅកន្លែងស្បែកដែលមានបញ្ហាមានញាណដឹងជាធម្មតា
- អាចព្យាបាលដោយការប្រើថ្នាំលាបប្រឆាំងនឹងមេរោគផ្សិត ឬប្រើសាបូកកំសក់ដែលប្រឆាំងនឹងមេរោគផ្សិត



Tinea Corporis

Tinea Corporis :

- ដែលបណ្តាលមកពីជំងឺផ្សិត
- អាចមានលក្ខណៈដូចស្នាមផ្កាៗក្នុងជំងឺយូងដែរ ប៉ុន្តែជាធម្មតាវាធ្វើអោយរមាស់ ហើយស្បែកដែលបញ្ហានោះ នៅមានញាណដឹងជាធម្មតា
- អាចព្យាបាលដោយការប្រើថ្នាំលាបប្រឆាំងនឹងមេរោគផ្សិត



Psoriasis

Psoriasis :

- ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃដែលមិនឆ្លងដល់អ្នកដទៃ
- ជាធម្មតាជាស្រទាប់ក្រមុំរក្សាភ្លើរលោងដូចប្រាក់នៅផ្ទៃខាងលើ
- ការយកក្រមុំរក្សាភ្លើរ អាចបង្ហាញអោយមានចំណុចហូរឈាមតូចៗ
- តែងតែរមាស់នៅកន្លែងស្បែកដែលមានបញ្ហានោះ
- ស្បែកដែលមានបញ្ហាមានញាណដឹងជាធម្មតា។

ការព្យាបាលជំងឺអាជស៊ីន



កម្មវិធីដាត់កំចាត់អោគមន៍ស៊ីន

ជំងឺ យួង និង ពិការភាព

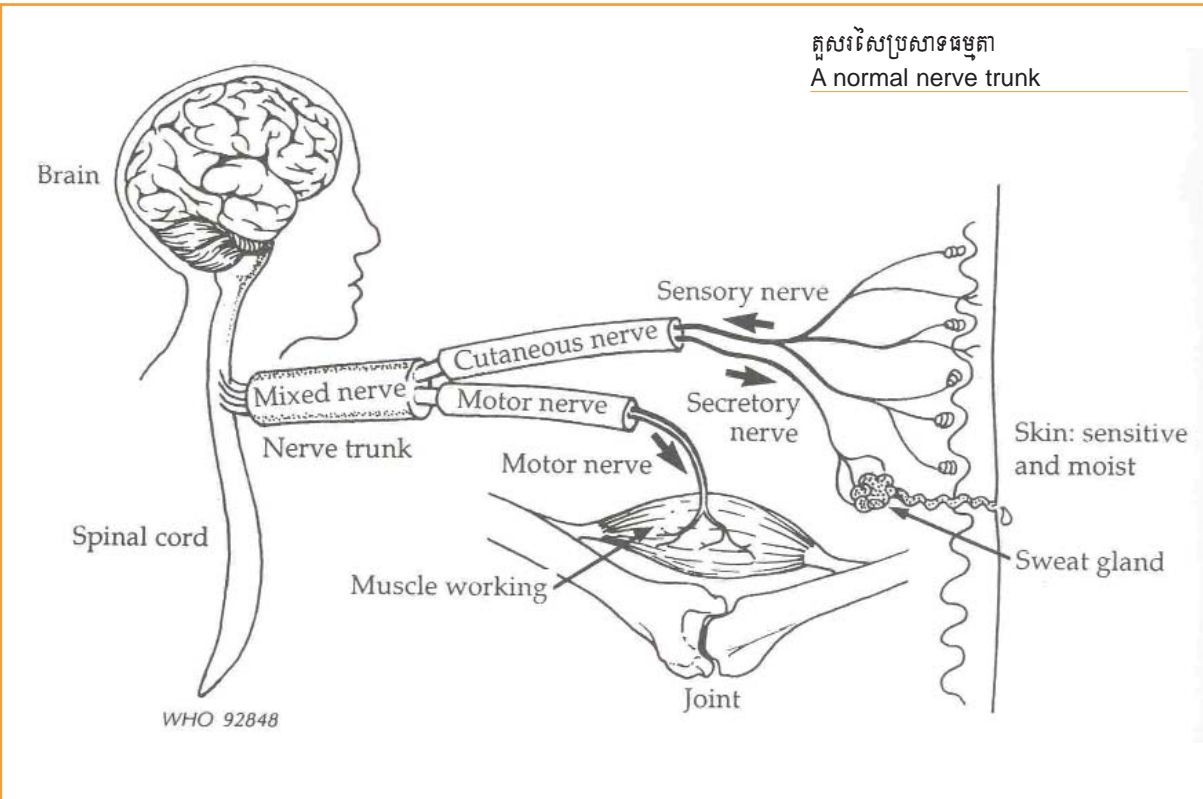
រៀបរៀងដោយ: ទស្សនាវដ្តីសុខភាព

២ គប្បីគិតថាប្រមាណ២៥% នៃអ្នកជំងឺយួងដែល ពុំបានព្យាបាលនៅដំណាក់កាលដំបូងនៃជំងឺនេះ កើតមានភាពស្លឹកស្រពធំ និង/ឬមានការទូចទ្រង់ទ្រាយ ប្រអប់ដៃ ឬប្រអប់ជើង។ បញ្ហាពិការភាពភាគច្រើន ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺយួងបានកើតឡើង ពីព្រោះតួ សរសៃប្រសាទ បានទទួលរងផលប៉ះពាល់ដោយសារជំងឺ នេះ។ ជាញឹកញាប់ សរសៃប្រសាទដែលមាននៅប្រអប់ ដៃ ប្រអប់ជើង និងភ្នែកត្រូវបានទទួលរងផលប៉ះពាល់។ ដូច្នេះ ផ្នែកទាំងនេះតែងតែជាកន្លែងដែលរងរបួស និង ទូចទ្រង់ទ្រាយ ដែលបណ្តាលអោយមានពិការភាព។ ជាទូទៅ តួសរសៃប្រសាទដែលបានទទួលរងផលប៉ះ ពាល់ដោយសារជំងឺយួងត្រូវបានបង្ហាញនៅក្នុងរូបភាព។

សមាសភាពនៃតួសរសៃប្រសាទ

តួសរសៃប្រសាទ គឺជាសរសៃប្រសាទចម្រុះ។ តួសរសៃ ប្រសាទមានបាច់សរសៃប្រសាទដែលបញ្ជាស្បែក និង សាច់ដុំ។ សរសៃប្រសាទទាំងនេះ គឺជាអ្នកបញ្ជូនសារ ឬសញ្ញាផ្សេងៗ:

១. ពីស្បែកទៅខួរក្បាល ដែលធ្វើឱ្យស្បែកអាចមាន ញាណដឹង។
២. ពីខួរក្បាលទៅក្រពេញព្រើស នៅក្នុងស្បែកដោយ ជំរុញឱ្យក្រពេញព្រើសទាំងនេះដំណើរការ និងធ្វើឱ្យ ស្បែកសើម ហើយទន់។
៣. ពីខួរក្បាលទៅសាច់ដុំ ដោយជំរុញអោយសាច់ដុំ ដំណើរការ។



Leprosy and Disability

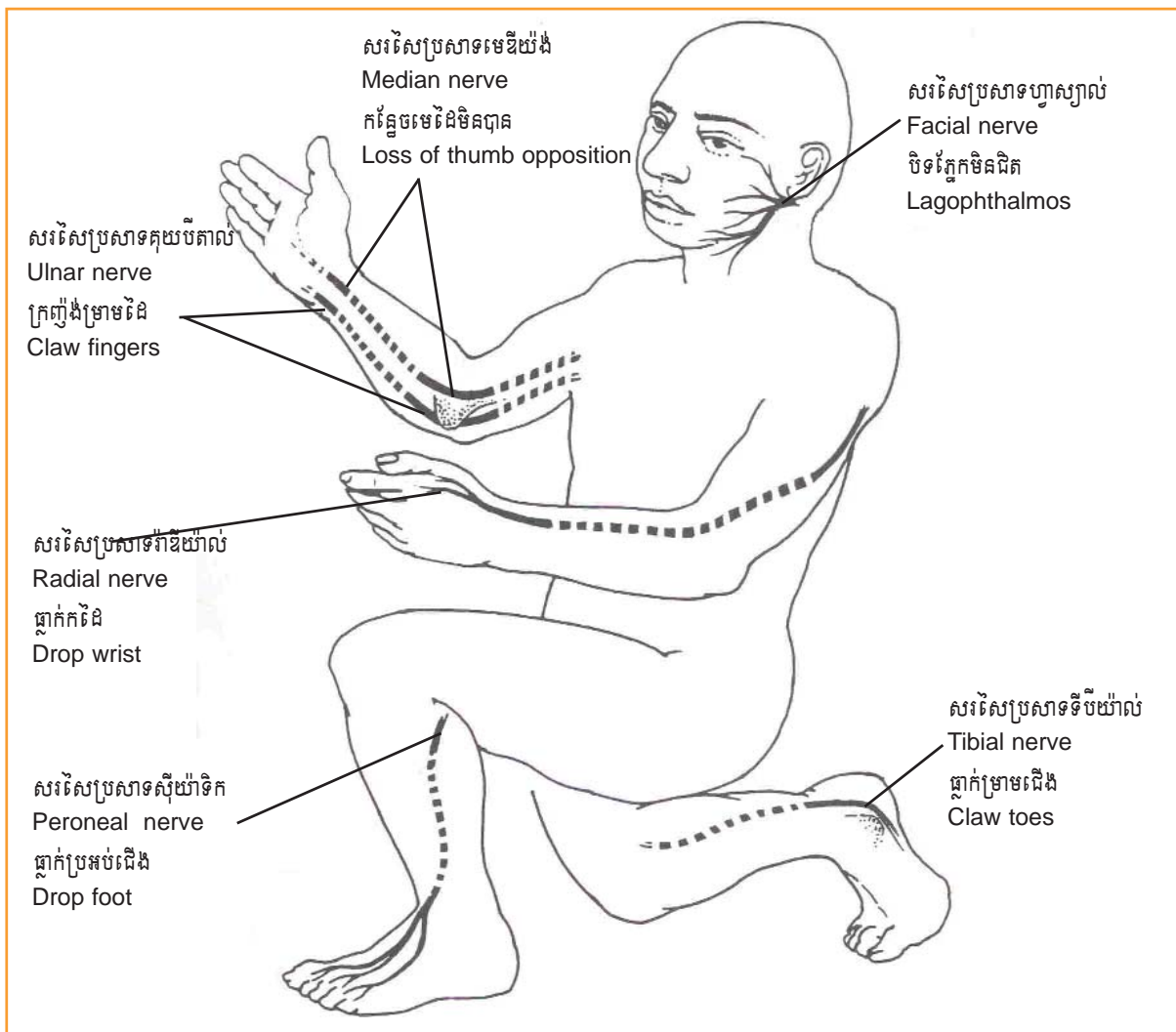
By Health Messenger

It is thought that approximately 25% of patients who are not treated at an early stage of the disease develop anaesthesia and/or deformities of the hands or feet. Most disability problems in leprosy patients occur because the nerve trunks are affected by the disease. The nerves supplying the hands, feet and eyes are frequently affected. Thus, these parts are often the sites of impairments and deformities, which cause disability. The nerve trunks commonly affected in leprosy are shown in the picture.

Composition of nerve trunks

Nerve trunks are mixed nerves. They carry nerve fibers which supply the skin and the muscles. These fibers convey messages or signals:

1. From the skin to the brain, providing the ability to feel sensations in the skin
2. From the brain to the sweat glands in the skin, stimulating these glands to function and keep the skin moist and supple
3. From the brain to the muscles, stimulating the muscles to function.



ឥទ្ធិពលនៃការខូចខាតដល់តួសរសៃប្រសាទ

នៅពេលតួសរសៃប្រសាទមានការខូចខាតនៅកន្លែងជាក់លាក់ណាមួយ សារព័ត៌មានបញ្ជូនឆ្លងកាត់តាមកន្លែងដែលខូចខាតនោះបានឡើយ។ នេះមានន័យថា ទំនាក់ទំនងធម្មតារវាងខួរក្បាល និងស្បែក ព្រមទាំងសាច់ដុំមួយចំនួន ត្រូវបានកាត់ផ្តាច់។

ករណីនេះបណ្តាលអោយមាន៖

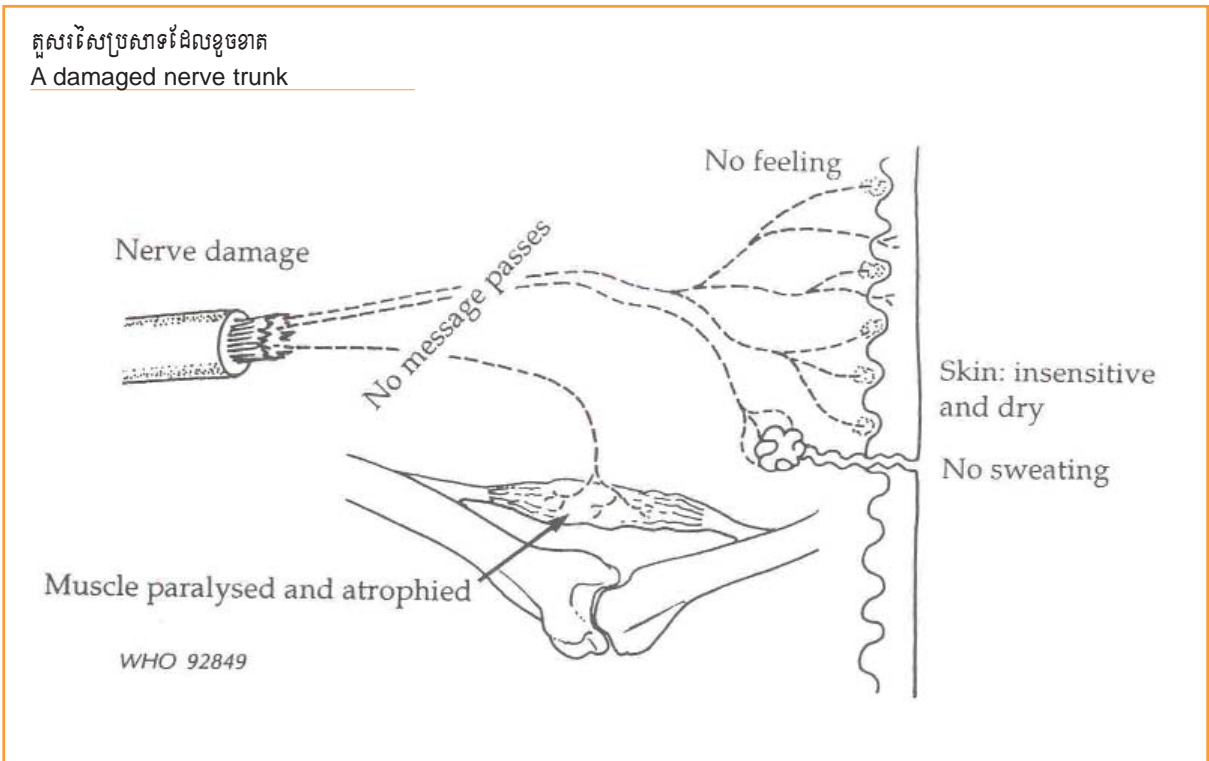
១. ការខូចខាតដល់ញាណដឹងនៅលើផ្ទៃស្បែកដែលបញ្ជាដោយតួសរសៃប្រសាទនោះ ពីព្រោះសារពីស្បែកមិនបានទៅដល់ខួរក្បាលឡើយ។
២. ស្បែកស្ងួត ពីព្រោះសារពីខួរក្បាលពុំបានទៅដល់ក្រពេញញើសឡើយ។
៣. ការចុះខ្សោយឬខ្វិលសាច់ដុំដែលបញ្ជាដោយតួសរសៃប្រសាទនោះ និងការខូចទ្រង់ទ្រាយដោយការខ្វិល ពីព្រោះសារពីខួរក្បាលពុំបានទៅដល់សាច់ដុំទាំងនោះ។

Effects of damage to nerve trunks

When a nerve trunk is damaged at a particular site, messages do not pass across the damaged site. This means that the normal communication between the brain and an area of skin as well as a group of muscles is interrupted.

This results in:

1. Impairment of sensibility over the area of skin supplied by the nerve trunk, because messages from the skin do not reach the brain.
2. Dryness of the skin, because messages from the brain do not reach the sweat glands.
3. Weakness or paralysis of the muscles supplied by the nerve trunk and paralytic deformities, because messages from the brain do not reach the muscles.



ការខូចញាណដឹង

ញាណដឹង គឺជាសមត្ថភាពដែលស្បែកអាចមានអារម្មណ៍ដឹង។ នៅពេលតួសរសៃប្រសាទមួយត្រូវបានបំផ្លាញ សមត្ថភាពនេះត្រូវបានខូចខាតហើយនាំអោយមាន៖

- ញាណដឹងមិនប្រក្រតី ឧទាហរណ៍ មានអារម្មណ៍ក្តៅ រោល ភាពស្លឹក និងមានអារម្មណ៍ឈឺឆ្អែបៗ។
- ភាពស្ងួត ត្រជាក់ ដែលបញ្ហាដោយតួសរសៃប្រសាទដែលខូចនោះ។
- ការបាត់បង់ញាណដឹង ឬអសមត្ថភាពក្នុងការដឹង នៅកន្លែងដែលខូចខាតនោះ។

ការខ្សោយសាច់ដុំ និងការខូចទ្រង់ទ្រាយដោយសារការខ្វិន

នៅពេលតួសរសៃប្រសាទមួយត្រូវបានបំផ្លាញ នោះសរសៃប្រសាទដែលបញ្ជាទៅសាច់ដុំក៏ប្រហែលជាទទួលការខូចខាតដែរ នៅពេលណាមួយបន្ទាប់ពីការបញ្ជាទៅសាច់ដុំនោះត្រូវបានកាត់ផ្តាច់។ ជាដំបូង សាច់ដុំបានចុះខ្សោយ បន្ទាប់មកទៅជាខ្វិន ហើយបណ្តាលឱ្យទៅជាមានការខូចទ្រង់ទ្រាយដោយសារការខ្វិន។

ជាធម្មតា សន្លាក់ឆ្អឹងមានលំដឹងដោយសារកំលាំងរបស់សាច់ដុំដែលនៅជុំវិញសន្លាក់ឆ្អឹងនោះ។ ការខ្វិនសាច់ដុំខ្លះបានប៉ះពាល់ដល់កំលាំងលំដឹងនេះ ហើយធ្វើឱ្យសន្លាក់ឆ្អឹងនេះងាកទៅរកស្ថានភាពថ្មីមួយ។ ស្ថានភាពថ្មីនៃសន្លាក់ឆ្អឹងនេះហើយ ដែលយើងមើលឃើញថាជាការខូចទ្រង់ទ្រាយ។



Impairment of sensibility

Sensibility is the ability to feel sensation in the skin. When a nerve trunk is damaged, this ability is altered, giving rise to:

- Abnormal sensations, e.g. burning sensations, numbness and tingling
- Dryness of the skin supplied by the nerve
- Loss of sensibility or inability to feel in the affected skin

កន្លែងនៃការបាត់បង់ញាណដឹងនៅបាតដៃ និងខ្នងដៃក្នុងករណីខូចសរសៃប្រសាទ

Site of sensory loss in palm and sole in the case of damage to nerves

Muscle weakness and paralytic deformity

When a nerve trunk is damaged, the nerve supply to the muscles may also be affected, usually some time after the supply to the skin is affected. The muscles initially become weak and later paralysed, giving rise to paralytic deformities.

Joints are normally held in balance by the forces produced by the muscles around the joint. Paralysis of some muscles upsets this balance of forces causing these joints to move into new positions. These new positions of the joints are seen as deformities.

ការខូចខាតផ្សេងៗទៀតក្រោយពីខូចក្នុងសរសៃប្រសាទ

Other impairments following nerve trunk damage

- ការប្រេះ និងដំបៅដែលគ្មានការឈឺចាប់: ស្បែកធម្មតាមានសំណើមជាតិច្នៃដោយសារការបែកញើស។ ស្បែកធម្មតាមានលក្ខណៈទន់ជាងស្បែកស្ងួត ហើយស្បែកស្ងួតមានលក្ខណៈផ្ទុយស្រុយជាងស្បែកធម្មតា។ ស្បែកដែលស្ងួត ងាយជាចង់បែកនៅកន្លែងដែលបត់ចុះបត់ឡើង ហើយបង្កើតបានជាការប្រេះស្បែក។ ស្បែកដែលគ្មានញាណដឹង ពុំមានអារម្មណ៍ឈឺចាប់ឡើយនៅពេលវារឯងរឬសអាស្រ័យហេតុនេះ រឬសនោះតែងតែ មិនត្រូវបានយកចិត្តទុកដាក់។ ការឆេះរលាកការមុត និងដំបៅផ្សេងៗទៀតដែលកើត ឡើងនៅប្រអប់ដៃ និងប្រអប់ជើងដែលគ្មានញាណដឹង តែងតែមិនបានយកចិត្តទុកដាក់ដោយសារតែមូលហេតុនេះឯង។



Cracks and painless wounds: Normal skin keeps moist by sweating. Dry skin is less supple and more brittle than normal skin. The brittle, dry skin breaks where it is repeatedly bent and straightened, and a skin crack develops. Unfeeling skin does not feel pain when it is injured, therefore the injury is always neglected. Burns, cuts and other wounds occurring in unfeeling hands and feet are often neglected for the same reason.



- ដំបៅរលួយនៅប្រអប់ជើង: ដោយសារអ្នកជំងឺគ្មានអារម្មណ៍ឈឺចាប់ ទើបដំបៅនិងការប្រេះស្បែកមិនត្រូវបានយកចិត្តទុកដាក់និងគ្មានការជាសះស្បើយ។ ផ្ទុយទៅវិញវាក្រោយ ទៅជាដំបៅរលួយ។ ដំបៅរលួយក៏អាចកើតដោយសារការសង្កត់ខ្លាំងៗ និងដដែលៗ ទៅលើផ្នែកណាមួយនៃប្រអប់ជើង ឬប្រអប់ដៃដែលគ្មានញាណដឹង។ ចំពោះប្រអប់ជើង ការសង្កត់ខ្លាំងហួសហេតុទាំងនេះ កើតឡើងនៅពេលដើរ។ ដំបៅរលួយប្រភេទនេះ ច្រើនកើតមានញឹកញាប់បំផុតនៅប្រអប់ជើង។



Plantar ulcers: As the patient does not feel pain, the wounds and cracks are neglected and they do not heal. Instead, they become ulcers. Ulcers may also arise because of repeated excessive pressure over certain parts of an unfeeling foot or hand. In the foot, these excessive pressures occur during walking. This kind of ulcer is seen most often on the sole of the foot.

- ការដាច់ម្រាម (ម្រាមដៃ និងម្រាមជើង): ជាលិកាអាចមានការខូចខាត ឬត្រូវបានបំផ្លាញដោយការបង្ករោគ ឬការមានរបួសដែលនាំអោយម្រាមទាំងនោះដាច់។

Shortening of digits (toes and fingers): Tissues may be damaged or destroyed by infection or injury leading to shortening of the digits.

- ការរឹងសន្លាក់ឆ្អឹង: នៅពេលជាលិកាដែលខូចខាតដោយសារការរងរបួសឬការបង្ករោគជាសះស្បើយ វានឹងបង្កើតឱ្យមានសម្ពាធមួយចំនួន។ សម្ពាធដែលនៅជិតសន្លាក់ឆ្អឹងនិង សម្ពាធដែលទាក់ទងទៅនឹងសរសៃពួរ វាវាងចលនារបស់សន្លាក់ឆ្អឹងហើយសន្លាក់ឆ្អឹង នោះក៏ក្លាយទៅជាវិង។



Joint stiffness: Tissues damaged by injury or infection heal with the formation of scars. Scars located close to joints and those that involve tendons prevent joint movement and the joint becomes stiff.

ការកំណត់កំរិតពិការភាព

Disability grading

វាមានអត្ថប្រយោជន៍ណាស់ក្នុងការវាយតម្លៃពិការភាពដែលអ្នកជំងឺម្នាក់មាន នៅពេលចាប់ផ្តើមធ្វើការព្យាបាលនិងក្នុងពេលព្យាបាល។ ប្រព័ន្ធកំណត់កំរិតពិការភាពដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់ញឹកញាប់ជាងគេ (ការកំណត់កំរិតពិការភាពរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក) គឺ

មាននៅក្នុងតារាងខាងក្រោម :

It is very useful to assess the disability that a person has at the start of treatment and then later during treatment. The most widely used grading system (the WHO Disability Grading) is in the following table.

	កំរិត ០ Grade 0	កំរិត ១ Grade 1	កំរិត ២ Grade 2
ភ្នែក Eyes	ធម្មតា Normal	ភ្នែកក្រហម ការបាត់បង់ញាណដឹងនៅគ្រាប់ភ្នែក (អាចរាប់ម្រាមដៃនៅចំងាយ៦ម៉ែត្របាន) Red eyes, loss of feeling in the eyeball (able to count fingers at 6 meters)	មើលមិនសូវឃើញ (មិនអាចរាប់ម្រាមដៃនៅចំងាយ៦ម៉ែត្របានឡើយ)។ មិនអាចបិទភ្នែកជិតទាំងស្រុង។ Reduced vision (unable to count fingers at 6 meters). Lagophthalmos.
ប្រអប់ដៃ Hands	ធម្មតា Normal	ការបាត់បង់ញាណដឹងនៅបាតដៃ Loss of feeling in the palm of the hand	ការខូចខាតជាក់ស្តែងនៅប្រអប់ដៃ ដូចជាដំបៅ ក្រញ៉ាំងប្រអប់ដៃ ឬមានការបាត់បង់ជាលិកា Visible damage to the hands, such as wounds, claw hand, or loss of tissue.
ប្រអប់ជើង Feet	ធម្មតា Normal	ការបាត់បង់ញាណដឹងនៅបាតជើង Loss of feeling in sole of the foot	ការខូចខាតជាក់ស្តែងនៅប្រអប់ជើង ដូចជាដំបៅ ការបាត់បង់ជាលិកា ឬធ្លាក់ប្រអប់ជើង Visible damage to the foot, such as wounds, loss of tissue, or drop foot.

វត្តមាននៃការខូចខាតទាំងនេះ បន្ទាប់ពីអ្នកជំងឺយូងម្នាក់បានទទួលព្យាបាល មិនមែនមានន័យថាការព្យាបាលនោះគ្មានប្រសិទ្ធិភាពនោះទេ ឬក៏មិនមែនមានន័យថាអ្នកជំងឺនេះអាចចំលងមេរោគយូងដល់អ្នកដទៃទៀតបានឡើយ។ នេះគឺជាការយល់ច្រឡំមួយដែលកើតមានជាញឹកញាប់។ ប្រជាជនយើងអាចមានការភ័យខ្លាចដោយយល់ច្រឡំមិនហ៊ានប៉ះ ស្លាប ឬព្យាបាលអ្នកដែលមានដំបៅរលួយ ឬមានរបួសព្រោះពួកគេគិតថាអ្នកនោះអាច ឆ្លងជំងឺយូងពីដំបៅដែលមានមុខចំហនោះ។

The presence of these impairments after someone has been treated for leprosy does not mean that the treatment has not been effective nor does it mean that this person is contagious. This is a common misconception. People can be mistakenly afraid of touching or treating people with ulcers or injury as they think they may catch leprosy from the open wounds.

មូលហេតុផ្សេងៗទៀតដែលបណ្តាលឱ្យមានជំងឺ Neuropathic foot

Neuropathy គឺជាជំងឺដែលប៉ះពាល់ទៅលើសរសៃប្រសាទ

មានមូលហេតុជាច្រើនដែលបណ្តាលឱ្យមានជំងឺ Neuropathic foot។ ទោះបីជាមូលហេតុអ្វីក៏ដោយ ក៏មនុស្សយើងគឺងងឹតប្រឈម មុខនឹងបញ្ហាដូចគ្នាក្នុងការរងរបួស និងការកើតមានដំបៅរលួយនៅប្រអប់ជើង ពីព្រោះការឈឺចាប់ជួយការពារយើងពីការរងរបួស។

អ្វីដែលអ្នកបានយល់ដឹងពីក្នុងអត្ថបទស្តីអំពីការថែទាំជំងឺ neuropathic foot របស់មនុស្សដែលមានជំងឺយូង ក៏អាចប្រើប្រាស់បាន ចំពោះមនុស្សដែលមានជំងឺ neuropathy ដោយសារមូលហេតុផ្សេងៗទៀតដែរ។

ជំងឺ neuropathy ដោយសារជំងឺទឹកនោមផ្អែម កំពុងកើតមានជាញឹកញាប់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ឥឡូវនេះ នៅក្នុងប្រទេសខ្លះ ជំងឺនេះគឺជាមូលហេតុញឹកញាប់បំផុតដែលបង្កអោយមានដំបៅរលួយនៅប្រអប់ជើង និងការកាត់ជើង។ ទំរង់ញឹកញាប់ជាងគេនៃជំងឺ neuropathy ដោយសារជំងឺទឹកនោមផ្អែម គឺជាមូលហេតុនៃការបាត់បង់ញាណជំងឺ។ សរសៃប្រសាទសើមៗមិនរីកចម្រើនទេ។ ក្រៅពី ការព្យាបាលដូចដែលបានបង្ហាញនៅក្នុងអត្ថបទ ការថែទាំដោយខ្លួនឯង ការត្រួតពិនិត្យជាតិស្ករនៅក្នុងឈាមក៏មានសារៈសំខាន់ដែរ។ ត្រូវពិនិត្យមើលកំរិតជាតិស្ករក្នុងឈាមនៅពេលព្រឹក ប្រសិនបើអ្នកគិតថាអ្នកជំងឺអាចមានជំងឺទឹកនោមផ្អែម។

មូលហេតុផ្សេងៗទៀតដែលអាចបណ្តាលអោយមានជំងឺ neuropathic foot រួមមាន៖ Hereditary sensory neuropathy, amyloidosis, មេរោគអេដស៍ ការខ្សោយតំរង់នោមរ៉ាំរ៉ៃ ការប្រើថ្នាំផ្សេងៗ អ្នកផឹកស្រាច្រើន ការខ្វះជីវជាតិ B-complex សំណា ឬការពុលដោយជាតិអាសេនិក។

Other Causes of a Neuropathic Foot Neuropathy - a disease affecting the nerves

There are a number of other causes of a neuropathic foot. Whatever the cause, people will face the same problem of foot injury and ulceration because pain helps protect us from injury.

What you learn in this article about the care of the neuropathic foot in people who have had leprosy can be also applied to people who have neuropathy from other causes.

Diabetic neuropathy is becoming more common in Cambodia. In some countries it is now the most common cause of foot ulceration and amputation. The most common form of diabetic neuropathy is the distal symmetrical "glove and stocking" pattern of sensory loss. The peripheral nerves are not enlarged. In addition to the treatment outlined in the following articles on self-care, blood sugar control is also important. Check someone's fasting blood sugar level if you think they may have diabetes.

Other possible causes of neuropathic feet include: hereditary sensory neuropathies, amyloidosis, HIV, chronic renal failure, medications, alcohol, vitamin B-complex deficiency, lead or arsenic poisoning.



ការបង្ការពីការភាពរបស់អ្នកជំងឺយូង

ជំនួយពី “Essential Action to Minimise Disability in Leprosy Patients, by Jean M. Watson”



ជំងឺយូងអាចជាជំងឺដែលបង្កឱ្យមានការភាព។

ដូច្នេះ ក្រៅពីការបញ្ឈប់ការចំលងមេរោគ M.

Lepae

និងការព្យាបាលអ្នកជំងឺយូងឱ្យជាកម្មវិធីប្រយុទ្ធ

នឹងជំងឺយូងត្រូវតែផ្តោតទៅលើការកាត់បន្ថយពីការ

ភាព។ ដូច្នេះការបង្ការពីការភាពគឺជាគោលបំណងយ៉ាង

សំខាន់មួយនៅក្នុងគ្រប់កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺយូង។

ពីការភាព គឺជាមូលហេតុដែលបណ្តាលឱ្យមានការព្រួយ
បារម្ភយ៉ាងខ្លាំងក្នុងបញ្ហាជំងឺយូង ពីព្រោះវាអាចនាំឱ្យ
មានការឈឺចាប់ខាងរូបរាងកាយ ផ្លូវចិត្ត និងសេដ្ឋកិច្ច-
សង្គម ដល់អ្នកជំងឺនិងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។

ប៉ុន្តែ យើងអាចកាត់បន្ថយបញ្ហាទាំងអស់នេះបាន តាម
រយៈវិធានការសាមញ្ញៗ ដែលអ្នកជំងឺអាចអនុវត្តបាន
ដោយខ្លួនឯង។



ការបង្ការពីការភាពតាមរយៈការការពារប្រអប់ជើង
Prevention of disability through protecting
the feet

សមាសភាគក្នុងការបង្ការពីការភាព

ការបង្ការពីការភាព អាចសំរេចបានជោគជ័យតាមរយៈ
ការបង្ការការខូចខាត និងពីការភាព ព្រមទាំងការបង្ការ
មិនឱ្យពីការភាពមានសភាពកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរឡើងៗ។

១. ការបង្ការការខូចខាត និងពីការភាព

កិច្ចអនុវត្តមន្ត្រីណាដែលផ្តោតទៅលើការបង្ការពីការ
ភាពថ្មីៗទៀត ឬការខូចទ្រង់ទ្រាយផ្សេងៗដែលពុំទាន់
កើតមាននៅពេលដែលជំងឺយូងត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ។

ការឆាប់រកឃើញជំងឺទាន់ពេលវេលា និងការព្យាបាល
ត្រឹមត្រូវដែលប្រកបដោយប្រសិទ្ធិភាព គឺជាវិធាន
ការដ៏មានប្រសិទ្ធិភាពបំផុតក្នុងការបង្ការពីការភាព។

ប៉ុន្តែ ដោយសារអ្នកជំងឺខ្លះអាចកើតមានការបាត់បង់
ញាណដឹងនិងខូចខាតកំលាំងចលករក្នុងពេលថ្មីៗទៀត
នៅក្នុងពេល ឬបន្ទាប់ពីការព្យាបាលដោយ MDT ដូច្នេះ
ការឆាប់រកឃើញប្រតិកម្ម និងការខូចដំណើរការរបស់
សរសៃប្រសាទបានទាន់ពេលវេលា ព្រមទាំងការព្យា
បាលជាបន្តបន្ទាប់ ក៏មានសារៈសំខាន់ណាស់ដែរ។

២. ការបង្ការមិនឱ្យពីការភាពមានសភាពកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ ឡើងថែមទៀត

កិច្ចអនុវត្តមន្ត្រីណាដែលផ្តោតទៅលើការបង្ការមិនឱ្យ
ពីការភាព ឬការខូចទ្រង់ទ្រាយដែលមានស្រាប់នៅពេល
ជំងឺយូងត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ មានសភាពកាន់តែធ្ងន់
ធ្ងរឡើងៗ។ គ្រប់អ្នកជំងឺទាំងអស់ដែលមានការខូចខាត
ខ្លះៗ គួរបានទទួលការអប់រំអំពីវិធីដើម្បីបង្ការមិនឱ្យ
ការខូចខាតដែលមានស្រាប់កាន់តែខូចខាតខ្លាំងឡើង។

Prevention of Disability in Leprosy Patients

Adapted from Essential Action to Minimise Disability in Leprosy Patients, by Jean M. Watson

Leprosy can be disabling disease. Hence, besides interrupting the transmission of *M. leprae* and curing patients, control programmes must aim at minimising disability. Prevention of disability is therefore a key objective in any leprosy control programme.

Disability is cause of great concern in leprosy, because it can bring physical, psychological and socio-economic suffering to patients and their families.

It is possible to minimise these problems through simple measures which can be undertaken by the patient themselves.

Components of prevention of disability (POD):

Prevention of disability can be achieved by prevention of impairments and disabilities (POID) and prevention of worsening of disabilities (POWD).

1. Prevention of impairments and disability (POID)

Interventions that are aimed at preventing the occurrence of a new disability or deformity not already present at the time when the disease is diagnosed.

Early case detection and effective appropriate treatment are the most effective measures to prevent disability.

But since some of the patients will develop new sensory and motor impairments during or even after MDT, early detection of reactions and nerve function impairment and subsequent treatment are also of vital importance.

2. Prevention of worsening of disability (POWD)

Interventions that are aimed at preventing the worsening of disabilities or deformities already present when the disease is diagnosed. All patients with impairments should be taught methods to prevent further impairments and residual impairments.



ការបង្ការពិការភាពតាមរយៈការថែទាំដោយខ្លួនឯងដ៏ល្អ
Prevention of disability through good self-care

ការថែរក្សាការពារដំណើរការរបស់សរសៃប្រសាទ

រាល់អ្នកជំងឺទាំងអស់ដែលបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺយូង គួរយល់អំពីការដែលអាចមានការប៉ះពាល់ដល់សរសៃប្រសាទ និងគួរបានទទួលការអប់រំ ដើម្បីស្គាល់អំពីសញ្ញាដំបូងៗនៃការមិនធម្មតានៃដំណើរការរបស់សរសៃប្រសាទ ដូចជា ការឈឺស្រកៀវនៅសរសៃប្រសាទ ការប្រែប្រួលផ្នែកញាណដឹង (ការបាត់បង់ ការឈឺចាប់ដូចចាក់នឹងមូលព្រមទាំងការក្រហាយ) ឬការចុះខ្សោយនៃសាច់ដុំ។ អ្នកជំងឺគួរត្រូវបានពិនិត្យយ៉ាងហ្មត់ចត់ផ្នែកសរសៃប្រសាទ រៀងរាល់៦ខែម្តងដោយអ្នកទទួលបន្ទុកផ្នែកជំងឺយូង ហើយគួរត្រូវបានពិនិត្យដោយបុគ្គលិកជំនាញរៀងរាល់៣ខែម្តងយ៉ាងតិច។

Preservation of nerve function

All patients who have been diagnosed with leprosy should be aware of the possible involvement of nerves and taught to recognize the early signs of nerve dysfunction such as tender nerves, sensory changes (loss, pins and needles, burning) or muscle weakness. The patient should be thoroughly examined neurologically every 6 months by the OD leprosy supervisor and seen by a health professional at least every 3 months.



ការធ្វើតេស្តមើលដំណើរការមិនធម្មតារបស់សរសៃប្រសាទ និងកំលាំងសាច់ដុំរបស់អ្នកជំងឺយូង
Testing nerve dysfunction and muscle strength in leprosy patients

ការវាយតម្លៃលក្ខណៈប្រឈមមុខនិងពិការភាព

រៀបរៀងដោយ: ទស្សនាវដ្តីសុខភាព

គ្រប់អ្នកជំងឺទាំងអស់គ្នាត្រូវបានពិនិត្យយ៉ាងលម្អិតទៅលើសរសៃប្រសាទ នៅពេលធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ រៀងរាល់៦ខែ (ជំងឺយួងប្រភេទ PB និង MB) និងរៀងរាល់១២ខែ (ជំងឺយួងប្រភេទ MB តែប៉ុណ្ណោះ)។ ត្រូវកត់ត្រាការពិនិត្យនេះនៅក្នុងកាតររបស់អ្នកជំងឺ។

គ្រប់អ្នកជំងឺទាំងអស់គ្នាត្រូវបានបង្រៀនអំពីរោគសញ្ញាដំបូងនៃដំណើរការមិនធម្មតារបស់សរសៃប្រសាទ និងប្រតិកម្ម ដើម្បីឱ្យពួកគេអាចរកឃើញប្រតិកម្មពិនិត្យឡើងវិញ។

បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពអាចបានជួបអ្នកជំងឺយ៉ាងទៀងទាត់ នៅពេលពួកគេមកបើកថ្នាំ MDT និងមកក្នុងចំណងផ្សេងទៀត។ ដូច្នេះ បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការស្រាវជ្រាវរករោគសញ្ញាដំបូងដែលទាក់ទងនឹងសរសៃប្រសាទ និងវាយតម្លៃលក្ខណៈប្រឈមមុខនិងពិការភាពរបស់អ្នកជំងឺ។



មានតេស្តសាមញ្ញខ្លះដែលអាចធ្វើបាននៅមណ្ឌលសុខភាព ដើម្បីវាយតម្លៃដំណើរការរបស់សរសៃប្រសាទ។

ប្រសិនបើអ្នកសង្ស័យថាដំណើរការសរសៃប្រសាទរបស់អ្នកជំងឺណាម្នាក់ មានសភាពកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរត្រូវបញ្ជូនគាត់ទៅអ្នកទទួលបន្ទុកស្រុកប្រតិបត្តិជាបន្ទាន់។

ការធ្វើតេស្តព្យាណូដឹងរបស់ប្រអប់ដៃ និងប្រអប់ជើង

- នៅលើរូបភាពប្រអប់ដៃនិងប្រអប់ជើងដែលមាននៅក្នុងកាតររបស់អ្នកជំងឺ សូមគូសចំណាំកន្លែងដែលមានដំបៅ កន្លែងប្រេះបែកឬប្រាមដែលជាថ្មី។
- ទប់ប្រអប់ដៃ/ប្រអប់ជើងរបស់អ្នកជំងឺ ដើម្បីឱ្យប្រាមដៃ/ប្រាមជើងរបស់គាត់បានទ្រទ្រង់ត្រឹមត្រូវ ហើយមិនត្រូវកំរើកនៅពេលធ្វើតេស្ត។
- ប្រើចុងបិទ និងបញ្ជូនវាឱ្យត្រង់ទៅលើ ហើយគូសថ្មមៗនៅលើស្បែកជាចំណុចមួយដែលមានមុខកាត់ប្រមាណ១សង្កីម៉ែត្រ។ ចំណុចទាំងឡាយនៅក្នុងរូបភាពបង្ហាញអ្នកនូវកន្លែងដែលត្រូវគូស។
- ធ្វើដូចនេះនៅក្នុងពេលអ្នកជំងឺកំពុងសំឡឹងមើល ហើយសុំឱ្យអ្នកជំងឺប្រើប្រាស់ដៃមួយចង្អុលប្រាប់កន្លែងដែលចុងបិទបានប៉ះស្បែករបស់គាត់។ ប្រាប់អ្នកជំងឺកុំឱ្យមានការព្រួយបារម្ភ ប្រសិនបើគាត់មិនដឹងកន្លែងដែលត្រូវបានប៉ះ។

Assessment of Risk of Disability

By: Health Messenger

All leprosy patients should have a detailed examination of nerve function at least at diagnosis, 6 months (PB and MB) and 12 months (MP only). This should be recorded on the patients clinical card.

Patients should always be taught how to recognise early signs of nerve dysfunction and reactions, so they can come for review as quickly as possible.

Staff in health centres will tend to see patients more regularly, as they come to collect MDT (and for other reasons!) Therefore Health Centre staff play a vital role in detecting early neurological symptoms and signs, and in assessing the patients risk of disability.

These are some simple tests which can be done to at the health centre to assess nerve function.

If you suspect a patient has deterioration in nerve function then refer immediately to the OD leprosy supervisor.

Hand and foot mapping sensation tests

- On the hands and feet drawn on the patient card, mark any wounds, cracks or shortening.
- Support the patient's hand/foot so that the finger/toes are well supported and do not move during the test.
- Use a ballpoint pen and keeping it upright gently indent the skin, making a dimple of about 1cm across.
- Do this while the patient is watching and ask him or her to point with one finger to the place that the pen touches the skin. Tell the patient not to worry if he or she does not feel a touch.
- When the patient understands the test well and is pointing clearly, ask him or her to look away and close his or her eyes.
- Continue testing the sensation spots, but this time be irregular in the timing and placing of dents. In this way, the patient cannot guess when or where you will touch next.
- If the patient never points and seems not to feel, try denting a part of his arm that has sensation. This will keep him interested and encouraged, and will let you know he or she has not fallen asleep or given up trying!
- Each time you dent the skin, record it on the hand or foot map. Put a TICK where the patient feels and points, and a X if the patient does not feel or points somewhere else.
- Don't take too long over the test or the patient will become tired and careless. If this happens, stop for a rest.

- នៅពេលអ្នកជំងឺយល់ដឹងច្បាស់អំពីការធ្វើតេស្តនេះ ហើយអាចចង្អុលប្រាប់បានត្រឹមត្រូវ នៅពេលនោះ ត្រូវសុំឱ្យគាត់ដាក់មុខចេញ ហើយបិទភ្នែក។
- បន្តធ្វើតេស្តមើលចំណុចព្យាបាលជិតទៅទៀត ប៉ុន្តែ ពេលនេះ ត្រូវធ្វើម្តងនៅកន្លែងនេះ ម្តងនៅកន្លែង នោះមិនទៀងទាត់។ ការធ្វើដូច្នេះ អ្នកជំងឺមិនអាច ទាយបានថា អ្នកនឹងប៉ះគាត់នៅពេលណា ឬកន្លែង ណាទេ។
- ប្រសិនបើអ្នកជំងឺចង្អុលប្រាប់មិនបានត្រឹមត្រូវ ហើយមើលទៅហាក់ដូចជា មិនដឹងថាមានគេប៉ះទេ សូមអ្នកសាកល្បងគូសនៅកន្លែងណាមួយនៃដៃ របស់គាត់ដែលមានព្យាបាលជិត។ ការធ្វើដូចនេះនឹង ធ្វើឱ្យគាត់ចាប់អារម្មណ៍ និងជាការលើកទឹកចិត្តគាត់ ហើយវានឹងនាំឱ្យអ្នកជំងឺថា អ្នកជំងឺមិនបានដេកលក់ ឬមិនបានបោះបង់ចោលការព្យាយាមទេ។
- នៅពេលអ្នកគូសនៅលើស្បែកម្តងៗ សូមកត់ត្រានៅលើគំនូរផែនទីប្រអប់ដៃ ឬប្រអប់ជើង។ សូមគូសសញ្ញា (✓) នៅកន្លែងដែលអ្នកជំងឺមានអារម្មណ៍ដឹង និងចង្អុលប្រាប់បានត្រឹមត្រូវ ហើយគូសសញ្ញា (x) ប្រសិនបើអ្នកជំងឺពុំមានអារម្មណ៍ដឹង ឬចង្អុលប្រាប់ មិនត្រឹមត្រូវ។
- មិនត្រូវធ្វើតេស្តរយៈពេលយូរពេកទេ ព្រោះអ្នកជំងឺ អាចធុញទ្រាន់ ឬមិនយកចិត្តទុកដាក់។ បើមានបញ្ហា នេះកើតឡើង ត្រូវឈប់សំរាកសិន។

ពិនិត្យរកមើល និងកត់ត្រានូវរាល់សញ្ញានៃការខូចខាត សរសៃប្រសាទក្នុងពេលថ្មីៗ

នៅពេលរកឃើញថាមានព្យាបាលជិត ឬកំលាំងចុះថយនៅ ត្រង់កន្លែងណាមួយក៏ដោយ ត្រូវសុំអោយអ្នកជំងឺគិតដោយ យកចិត្តទុកដាក់ថា តើវាបានកើតឡើង ឬបានផ្លាស់ប្តូរនៅ ក្នុងរយៈពេល៦ខែដំបូង ហើយប្រសិនបើវាបានកើត ឡើង/ផ្លាស់ប្តូរក្នុងរយៈពេល៦ខែមែន តើពួកគេអាចចាំ បានទេថាវានៅពេលណា។ សូមកត់ត្រានូវអ្វីដែលអ្នកជំងឺ ឆ្ងល់។

វិធានការ

1. បញ្ជូនទៅអោយអ្នកគ្រប់គ្រងផ្នែកជំងឺយូឡង់ប្រចាំតំបន់ ប្រតិបត្តិការអ្នកជំងឺដែលមាន៖
 - ការថយចុះច្បាស់លាស់ខាងព្យាបាលជិត ឬកំលាំង នៅក្នុងរយៈពេល៦ខែកន្លងមក ទោះបីពុំមានការឈឺ ចាប់ ឬការឈឺស្រកៀវសរសៃព្យាបាលជិតក៏ដោយ។
 - ការឈឺចាប់សរសៃព្យាបាលជិតដែលមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរ
2. បណ្តុះបណ្តាលអ្នកជំងឺអំពីការថែទាំដោយខ្លួនឯង (សូមមើលអត្ថបទខាងក្រោម)

Check for and record any signs of recent nerve damage

Wherever reduced sensation or strength are noted, ask the patient to think carefully whether or not any of these occurred or changed within the past 6 months, and if so, can they remember when. Record what the patient says.

Take action

1. Refer to the OD leprosy supervisor any patient who has:
 - definite decrease in sensation or strength within the past 6 months, even where there is no nerve pain or tenderness
 - nerve pain that is severe
2. Train patient in self care (see following article)

មូល: (✓) បើដឹង (x) បើមិនដឹង				
កំបុត: មូលសញ្ញាដើររូប —				
ដំបៅ: មូលសញ្ញាដើររូប o				
ប្រើសញ្ញា: (+)=មាន (-)=គ្មាន	ស្តាំ	ឆ្វេង	ស្តាំ	ឆ្វេង
C= ក្រញ៉ង់ជាប់	—	—	—	—
SC=ក្រញ៉ង់កំរិតបាន	—	—	—	—

ការធ្វើតេស្តមើលកំលាំងនៅប្រអប់ ដៃ និងប្រអប់ ជើង

តេស្តដំបូង គឺត្រូវពិនិត្យរកមើលថាធម្មតា ដូចដែលបានបង្ហាញដោយសញ្ញាពណ៍ខ្មៅ។ ពិនិត្យមើល ថាតើអ្នកជំងឺអាចធ្វើចលនាបានពេញលេញ និងដោយគ្មានជំនួយបានដែរឬទេ។ ប្រសិនបើមើលទៅត្រូវបានរំខានដោយការរឹងសន្លាក់ត្រូវកត់ត្រានៅក្នុងកំណត់ហេតុ។

ប្រសិនបើអាចធ្វើចលនាពេញលេញបាន ឬស្ទើរតែពេញលេញ សូមបន្តការធ្វើតេស្តមើលកំលាំងទប់ទល់ ដូចដែលបានបង្ហាញដោយសញ្ញាពណ៍ក្រហមនៅក្នុងរូបបន្ទាប់នេះ។ ត្រូវធ្វើដូចនេះចំពោះតែករណីដែលអាចធ្វើចលនាពេញលេញ ឬស្ទើរតែពេញលេញប៉ុណ្ណោះ។ ត្រូវប្រើកំលាំងទប់ទល់បន្តិចម្តងៗ មិនត្រូវទប់ទល់ខ្លាំងភ្លាមៗទេ។ មិនត្រូវបង្ខំអោយមានចលនាទេ ពោលគឺគ្រាន់តែធ្វើតេស្តមើលថា តើកំលាំងទប់ទល់របស់អ្នកជំងឺមានលក្ខណៈធម្មតា ថយចុះ ឬគ្មាន។





Test for strength in hands and feet

The first test is to check for normal movement, as shown by the black arrows. See if the patient can perform the movement fully and without assistance. If stiffness limits the movement, make a note in the record.

If movement is full, or almost full, continue with a test for resistance as shown by the red arrows in the illustrations that follow. Only do this if the movement is full, or almost so. Apply resistance gradually, never suddenly. Don't force a change in position, just test to see if the strength of a patient's resistance is normal, reduced or nil.

Always compare the right hand or foot with the left. Record if any muscle is strong, weak or paralysed.

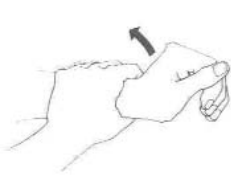
ត្រូវធ្វើការប្រៀបធៀបជាមួយដៃ/ប្រអប់ដៃ/ប្រអប់ជើងខាងស្តាំ ជាមួយដៃ/ប្រអប់ដៃ/ប្រអប់ជើងខាងឆ្វេង។ សូមកត់ត្រា កំលាំងសាច់ដុំ ខ្លាំង ខ្សោយ ឬខ្វះ។

ធ្វើតេស្ត បើមានចលនាពេញលេញ To test if movement is full	ធ្វើតេស្ត បើមានកំលាំងទប់ពេញលេញ To test if resistance is full
<p>ធ្វើតេស្តមើលដំណើរការរបស់សរសៃប្រសាទគុយប៊ីតាល់ Test of ulnar nerve function</p> <div style="display: flex; align-items: flex-start;">  <div style="width: 80%;"> <p>កាត់ម្រាមដៃឱ្យត្រង់ ហើយប្រាប់អ្នកជំងឺឱ្យធ្វើចលនាក្នុងដៃមករកម្រាមដៃយ៉ាងពេញលេញ</p> <p>Hold three fingers straight. Ask the patient to close the little finger fully.</p> </div> </div>	<div style="display: flex; align-items: flex-start;">  <div style="width: 80%;"> <p>បើអ្នកជំងឺមិនអាចបិទក្នុងដៃបាន តើគាត់អាចគាបកាតស្លឹកនៅចន្លោះក្នុងដៃនិងម្រាមដៃទៀតបានទេ?</p> <p>If the patient can close the little finger, can they hold a card between their fingers?</p> </div> </div>
<p>ធ្វើតេស្តមើលដំណើរការរបស់សរសៃប្រសាទមេឌីយ៉ង់ Test of median nerve function</p> <div style="display: flex; align-items: flex-start;">  <div style="width: 80%;"> <p>តើអ្នកជំងឺអាចកំរើកមេដៃចុះក្រោម និងឡើងលើ នៅពេលដាក់វាឱ្យត្រង់</p> <p>Can the patient move the thumb up and down, while keeping it straight?</p> </div> </div>	<div style="display: flex; align-items: flex-start;">  <div style="width: 80%;"> <p>បើអាចកំរើកបានពេញលេញ តើគាត់អាចទប់ទល់កំលាំងពីចំហៀងបានទេ?</p> <p>If movement is full, can the patient resist at the side of the thumb?</p> </div> </div>

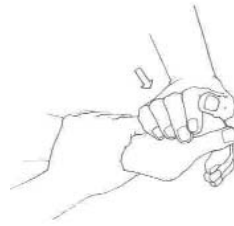
ធ្វើតេស្ត បើមានចលនាពេញលេញ
To test if movement is full

ធ្វើតេស្ត បើមានកំលាំងទប់ពេញលេញ
To test if resistance is full

ធ្វើតេស្តមើលដំណើរការរបស់សរសៃប្រសាទវ៉ាឌីយ៉ាល់
Test of radial nerve function



ទ្រកដៃរបស់អ្នកជំងឺ ហើយពិនិត្យ
មើលថាតើគាត់អាចធ្វើចលនាក្នុងដៃ
ទៅក្រោយបានពេញលេញទេ
Support the patients wrist,
and see if the patient can
move their wrist back
fully.



សង្កត់ច្របូបតែសង្កត់ជាប់ទៅលើ
ប្រអប់ដៃ ដើម្បីតេស្តមើល
កំលាំងទប់របស់វា
Press gently but firmly on
the back of the hand to
test resistance.

ធ្វើតេស្តមើលដំណើរការរបស់សរសៃប្រសាទស៊ីម៉ាទិក
Test of Peroneal nerve function



ដោយទ្រកជើង តើអ្នកជំងឺអាចបត់
ប្រអប់ជើងឡើងលើបានពេញលេញ
ឬទេ?
Support the ankle. Can the
patient pull their foot up
fully?



សង្កត់លើខ្នងជើងដើម្បីតេស្តមើលកំ
លាំងទប់របស់វា
Press at the top of the
foot to test for resistance.

ការធ្វើតេស្តភ្នែក

ការធ្វើតេស្តការព្រិចភ្នែក

នៅពេលអ្នកកំពុងនិយាយជាមួយអ្នកជំងឺ សូមសង្កេត
មើលភ្នែករបស់គាត់។ ត្រូវចងចាំថា ប្រសិនបើអ្នកជំងឺ
ដឹងថាអ្នកកំពុងសំឡឹងមើលភ្នែករបស់គាត់ ពេលនោះ
គាត់អាចឈប់ព្រិចភ្នែក។

សូមប្រយ័ត្នចំពោះបញ្ហាទាំងនេះ៖

១. រោមភ្នែកដែលបត់ទៅក្នុង ហើយប៉ះនឹងគ្រាប់ភ្នែក
២. អ្នកជំងឺមិនដែល ឬកម្រព្រិចភ្នែកម្ខាង ឬទាំងសង្ខាង
៣. ការបិទភ្នែកមិនជិតទាំងស្រុងនៅពេលព្រិចភ្នែក
៤. ការឡើងក្រហម និងមានរហូសដែលប៉ះពាល់ដល់
ផ្នែកខាងក្រោមនៃភ្នែក ជាពិសេស ប្រសិនបើកន្លែង
នោះមិនបានគ្របជិតនៅពេលព្រិចភ្នែក
៥. គ្របភ្នែកខាងក្រោមធ្លាក់ឆ្ងាយពីគ្រាប់ភ្នែកដោយ
មានហៀរទឹកភ្នែក

Tests for the eye

Blink Test

As you talk with the patient, observe the eye. Remember that if the patient knows you are looking at the eyes, he or she may stop blinking.

Watch for these problems:

1. Lashes turning in and touching the eye
2. Patient never or rarely blinks in one or both eyes
3. Incomplete closure during blink
4. Redness and injury affecting the lower part of the eye, especially if it is not covered by the blink
5. Lower lid hanging away from the eye, overflowing tears.



ការធ្វើតេស្តការមើលឃើញ

ត្រូវធានាថាមានពន្លឺភ្លើងធម្មតាគ្រប់គ្រាន់សំរាប់ការធ្វើតេស្តនេះ។ ដើរចេញទៅក្រៅ ហើយសុំឱ្យអ្នកជំងឺឈរនៅស្ងៀម និងគ្របភ្នែកម្ខាង។ សូមដើរចេញពីអ្នកជំងឺចំងាយ៦ម៉ែត្រ ហើយលើកដៃម្ខាង ដោយបង្ហាញម្រាមដៃដំបូងប៉ុណ្ណាក៏បាន។ សួរអ្នកជំងឺថាតើគាត់អាចមើលឃើញម្រាមដៃដំបូងប៉ុណ្ណា។ សូមធ្វើតេស្ត ដូចគ្នានេះម្តងទៀតជាមួយអ្នកជំងឺនេះ ដោយគ្របភ្នែកម្ខាងទៀត។

ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមិនអាចមើលឃើញក្នុងចំងាយ៦ម៉ែត្រទេ សូមធ្វើតេស្តឡើងវិញនៅចំងាយ៣ម៉ែត្រ។



ការធ្វើតេស្តការមើលឃើញ
Vision Test

ការធ្វើតេស្តសាច់ដុំស្វ័យប្រវត្ត

ការធ្វើតេស្តនេះ វាស់កំលាំងរបស់សាច់ដុំត្របកភ្នែក។ សុំអោយអ្នកជំងឺបិទភ្នែករបស់គាត់ ដោយធ្វើហាក់ដូចជាកំពុងដេកលក់។ ពិនិត្យរកមើលតើមានគម្លាតរវាងត្របកភ្នែកខាងលើ និងត្របកភ្នែកខាងក្រោមឬទេ។ សូមប្រើបន្ទាត់ដើម្បីវាស់គម្លាតនោះ ហើយកត់ត្រាវាជាមីល្លីម៉ែត្រ នៅក្នុងកាតររបស់អ្នកជំងឺ។ សូមកត់ត្រាថា "០ មីល្លីម៉ែត្រ" ប្រសិនបើភ្នែកអាចបិទជិតទាំងស្រុង។

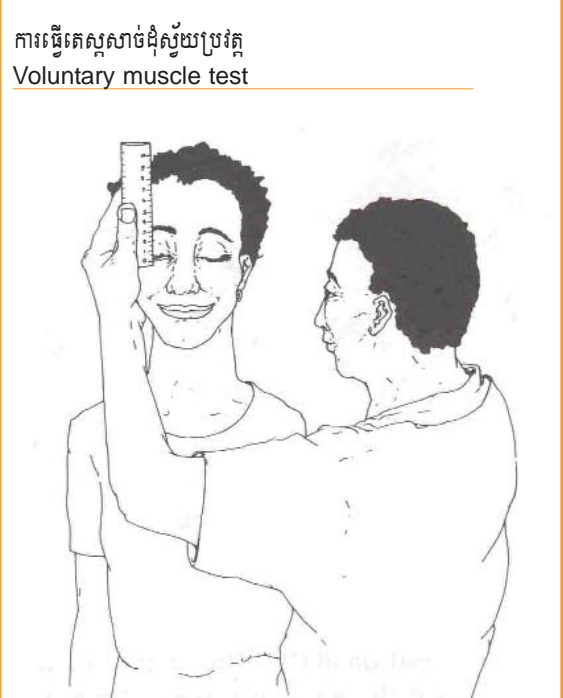
Vision test

Make sure there is enough normal light to do this test. Go outside, and ask the patient to stand still and cover one eye. Walk 6 metres away and hold up any number of fingers on one hand. Ask the patient how many fingers he or she can see. Test again with the patient covering the other eye.

If the patient cannot see at 6 metres, retest at 3 meters.

Voluntary muscle test

This test measures the strength of the muscles in the eye lid. Ask the patient to close the eyes as if in sleep. Look to see if there is any gap between the top and the bottom lids. Use a ruler to measure the gap, and record it in millimetres on the patient card. Record "0mm" if closure is complete.



ការធ្វើតេស្តសាច់ដុំស្វ័យប្រវត្ត
Voluntary muscle test

S=	ស្តាំ	កំលាំងសាច់ដុំ	ឆ្វេង	ស្តាំ	កំរិតភាពពិការ	ឆ្វេង
ខ្លាំង	០ _{មម}	ភ្នែកបិទមិនជិត	០ _{មម}	០	ភ្នែក	០
W=	S	លើកមេដៃបាន	S	០	ប្រអប់ដៃ	០
ខ្សោយ	S	កន្លែកកូនដៃចេញក្រៅ	S	I	ប្រអប់ជើង	I
P=ខ្លួន	S	លើកប្រអប់ជើងបាន	S	កំរិតភាពពិការ: 0, I, II		

ការអប់រំអ្នកជំងឺអំពីការថែទាំដោយខ្លួនឯង ដើម្បីបង្ការពិការភាព

រៀបរៀងដោយ: ទស្សនាវដ្តីសុខភាព និង លោក ហៀង ហៀង (CIOMAL)

**បសិទ្ធិប្រសិនបើមានការបាត់បង់ជាអចិន្ត្រៃយ៍នូវ
ដំណើរការរបស់សរសៃប្រសាទ ដែលប៉ះពាល់
ទៅលើភ្នែក ប្រអប់ជើង ឬប្រអប់ដៃ នោះគេត្រូវតែ
អប់រំអ្នកជំងឺអំពីវិធីថែទាំដោយខ្លួនឯង ដើម្បីបង្ការពិ
ការភាពអស់មួយជីវិត។**

គោលបំណងសំខាន់នៃការអប់រំអំពីការថែទាំដោយខ្លួន
ឯងនេះ គឺដើម្បីជូនដំណឹងនិងផ្តល់ចំណេះដឹងដល់អ្នក
ដែលមានជំងឺយូឡង់ ដូច្នេះពួកគេអាចបង្ការមិនឱ្យមាន
ការខូចខាតកាន់តែខ្លាំងឡើងថែមទៀត។

មានការទទួលខុសត្រូវជាច្រើនស្ថិតនៅលើអ្នកជំងឺ
ផ្ទាល់។ បុគ្គលិកសុខាភិបាលអាចផ្តល់ដំបូន្មាន ជួយ
និងលើកទឹកចិត្ត ប៉ុន្តែមិនអាចទទួលបានទីនេះទាំង
អស់បានទេ។



យើងត្រូវតែមានការសង្ស័យទៅលើការខូចសរសៃប្រ
សាទ ប្រសិនបើ:

- ការព្រិចភ្នែកមានការពិបាក ភ្នែកបិទមិនជិត ភ្នែក
ក្រហម ឬមើលមិនឃើញ
- ស្បែកស្ងួត ប្រេះ ឬជំបៅនៅលើបាតដៃនិងបាតជើង
- បាត់បង់ញាណដឹងនៅលើបាតដៃ និងបាតជើង
- មានស្នាមជ្រាំង្វនៅលើស្បែកដែលមិនបែកញើស
ទោះបីនៅហាលថ្ងៃក៏ដោយ
- មានការរឹងសន្លាក់ឆ្អឹង (ដៃក្រញ៉ង់ និងប្រអប់ជើង
ធ្លាក់)

បើអ្នកជំងឺមានបញ្ហាណាមួយក្នុងចំណោមបញ្ហាទាំង
នេះ ត្រូវអនុវត្តការថែទាំដោយខ្លួនឯងជាប្រចាំ ដើម្បី
បង្ការ មិនឱ្យមានការខូចខាត និងពិការភាពកាន់តែខ្លាំង
ឡើងថែមទៀត។

ជាញឹកញាប់ អ្នកជំងឺយូឡង់ចាំបាច់ត្រូវធ្វើការសម្រប
សម្រួលសំខាន់ៗមួយចំនួនទៅនឹងរបៀបរបបរបស់នៅ
របស់ពួកគេ ដើម្បីបង្ការពិការភាព។ អ្នកផ្តល់សេវាថែ
ទាំសុខភាព អាចជួយអតិថិជនតាមរយៈការបង្រៀន
អំពី “ការថែទាំដោយខ្លួនឯង” :

- លើកទឹកចិត្តអតិថិជនអោយអនុវត្តការថែទាំ
ដោយខ្លួនឯង
- អោយអ្នកជំងឺសាកល្បងធ្វើ
- អនុវត្តនូវអ្វីដែលអ្នកបានបង្រៀន ចាប់ផ្តើមដោយ
ឧទាហរណ៍ល្អៗ

អត្ថបទខាងក្រោមនេះនឹងផ្តល់នូវដំបូន្មានល្អៗ និងមាន
ប្រយោជន៍ ដែលអាចផ្តល់អោយដល់អ្នកជំងឺយូឡង់នៅ
ពេលបង្រៀនអំពីការថែទាំដោយខ្លួនឯងដើម្បីបង្ការ
ពិការភាព។

Training Patients in Self-Care to Prevent Disability

By Hieng Kheang

If there has been irreversible nerve function loss affecting the eyes, feet or hands, patients must be educated in self-care to prevent the risk of lifelong disability.

The main object of training in self care is to inform and empower the leprosy affected person so that they can act to prevent further damage.

The responsibility primarily lies with the person affected by leprosy. Health workers can advise, help and encourage but can not take over this role!

Nerve damage should be suspected if:

- Blinking is difficult, lagophthalmos, corneal scarring, redness or vision loss
- Skin is dry, cracked or ulcerated on palms of hands and soles of feet
- Loss of sensation on palms of hands and soles of feet

- Patches of skin which do not sweat, even if in the sun
- Joint stiffness is developing (clawing in the hands and drop foot)

If the patient has any of these problems, self-care must be implemented consistently, to prevent further harm and disability.

Often leprosy patients need to make major adjustments to their lifestyles in order to prevent disability. Health providers can help clients by teaching “self-care”:

- Encourage clients to practise self-care
- Let the patient do it
- Practise what you teach - lead by good example!

The following sections provide good and useful advice which can be given to leprosy patients when teaching self-care to prevent disability.



ឧទាហរណ៍ខ្លះៗនៃជំងឺដែលគ្មានការឈឺចាប់របស់អ្នកជំងឺឃ្នង។ ជំងឺទាំងនេះអាចបង្ការបានតាមរយៈការថែទាំខ្លួនឯងល្អ។
Examples of painless wounds in a leprosy patient. Ulcers like these can be prevented with good self-care.

ការថែទាំប្រអប់ដៃដែលបាត់ បង់ ញាណដឹង

ប្រសិនបើជំងឺឃ្នងបណ្តាលអោយខូចខាតដល់សរសៃប្រសាទនៅប្រអប់ដៃ នឹងមានការបាត់បង់ញាណដឹង ការបាត់បង់កំលាំង និងការបាត់បង់ការបែកញើស កើតឡើង។ ការខូចខាតទាំងនេះ គឺជាបញ្ហាអស់មួយជីវិតដូច្នោះ វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ដែលអ្នកជំងឺធ្វើការផ្លាស់ប្តូរ របៀបរបបរស់នៅរបស់ខ្លួន ដើម្បីថែទាំដៃនោះ និងបង្ការការខូចខាតថែមទៀត។

ទំលាប់ប្រចាំថ្ងៃក្នុងការថែទាំដោយខ្លួនឯង រួមមាន៖

- ទំលាប់ក្នុងការជៀសវាងមិនឱ្យមានការរងរបួសដៃគ្រប់បែបយ៉ាង។
- ទំលាប់ក្នុងការពិនិត្យមើលដៃ ការថែទាំស្បែក និងការធ្វើលំហាត់ដៃ។
- ទំលាប់ក្នុងការថែទាំជំហុរអោយបានត្រឹមត្រូវ និងទាន់ពេលវេលា។

Care of hands with loss of sensation

If leprosy damages the nerves to the hand(s), loss of sensation, dryness and loss of strength occurs. These are lifelong problems, so it is very important for the patient to change his or her lifestyle in order to care for the hand and prevent further damage.

Regular habits of self-care include:

- Habit of avoiding all hand injuries
- Habit of hand inspection, skin care, exercise
- Habit of early and correct wound care

ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នរៀងរាល់ថ្ងៃចំពោះវត្ថុឬសកម្មភាពដែលអាចធ្វើអោយប្រអប់ដៃរបស់អ្នករងរបួស និងជៀសវាងពីវត្ថុនិងសកម្មភាពទាំងនោះ។ ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នចំពោះកំដៅ របួស តិចតួច ឬពងបែកលើស្បែក និងត្រូវថែទាំវាជាបន្ទាន់។ ការបង្ការប្រសើរជាងការព្យាបាល ហើយការបង្ការមានភាពងាយស្រួលជាងការព្យាបាល។

Be on the watch all day for objects or activities that could harm your hands - and avoid them!
Be on the watch of your hands for warmth, small wounds or blisters and look after them immediately. Prevention is better than cure - and much easier!

ជាក់ ប្រអប់ដៃអោយឆ្ងាយពីអ្វីដែលក្តៅ

- ប្រើឈើវែងទៅរុកឬឆ្កិះភ្លើង
- ជៀសវាងការស្លាប់ប៉ះដៃដល់កាត់ដៃក្តៅ

KEEP hands away from heat

- use a stick to poke a fire
- avoid touching hot handles



ឬ រុំការពារពីអ្វីដែលក្តៅ

- ប្រើស្រោមដៃក្រាស់ៗនៅពេលចំអិនអាហារ
- យកខ្សែរុំដៃឆ្នាំ
- ប្រើទ្រនាប់ទ្រាប់ដៃពែងកាហ្វេ

OR **INSULATE** against heat

- use thick gloves when cooking
- cover pot handles with string
- use a holder for a coffee cup



វិធីជៀសវាងការងាររងរបួស

អ្នកជំងឺគួរដឹងថា ផ្នែកណាខ្លះនៃប្រអប់ដៃពុំមានញាណ ដឹង ហើយគួរប្រុងប្រយ័ត្នចំពោះកន្លែងទាំងនោះ។

ការរងរបួសដោយវត្ថុមុតស្រួច - ការការពារ !

ប្រយ័ត្ន និងជៀសវាងវត្ថុគ្រើម និងមុតស្រួច

- នៅពេលធ្វើការងារ: ត្រូវធានាថាដងឧបករណ៍ទាំងអស់មានលក្ខណៈរលោង
- ត្រូវដាក់ដៃដោយឆ្ងាយពីដងឧបករណ៍នានា: សូមប្រយ័ត្នប្រយ័ត្ន !
- ត្រូវពាក់ស្រោមដៃដើម្បីការពារ

ត្រូវដឹងថាការងារមួយដែលធ្វើដោយដៃក្នុងរយៈពេលយូរ អាចបណ្តាលអោយមានពងបែកនៅពាក់ដៃ: ត្រូវព្យាយាមផ្លាស់ប្តូរការងារ ឬការពារដងឧបករណ៍ដោយទ្រនាប់ទន្សាយហើយក្រាស់។

ត្រូវប្រយ័ត្នចំពោះស្នាមរលាកនៅលើប្រអប់ដៃ ជំងឺរបួស អ្នក។ មើលហើយគិត។ ទាំងអស់នេះគឺជាសញ្ញាដំបូងដែលប្រាប់អោយដឹងថា ប្រអប់ដៃរបស់អ្នកកំពុងមានរបួស និងត្រូវការសំរាក។

How to avoid injuries

The patient should learn which parts of the hand do not have sensation and watch out for these areas.

Injuries from sharp objects - protection!

Watch for and avoid rough, sharp objects

- When working - ensure handles of tools are smooth
- Keep hands away from tools, be careful!
- Wear protective gloves

Be aware of long periods of one type of hand activity that could cause blisters: Try to change jobs, protect handles of tools with soft, cushioning materials

Keep a watch for heat patches on your hands. Feel and look. These are early warning signs that the hand is being injured and needs rest.

សូមប្រាប់អតិថិជនរបស់អ្នក:
ត្រួតពិនិត្យមើលប្រអប់ដៃជាទៀងទាត់
ឈប់ធ្វើការងារ ប្រសិនបើអ្នកឃើញមានសញ្ញានៃការរងរបួស
សំរាកប្រអប់ដៃរបស់អ្នកឱ្យបានញឹកញាប់

Tell your client:
 INSPECT hands regularly
 STOP work if you see signs of injury
 REST your hands often



ការថែទាំខ្លួនដ៏ល្អមានរួមទាំងការបង្ការការរងរបួសដោយប្រើស្រោមដៃការពារ ឬប្រើក្រណាត់ និងការពិនិត្យមើលនិងថែទាំរបួស
 Good self care includes preventing injury by using protective gloves or clothes, frequent checking for injury and care of injuries.

ការថែទាំប្រអប់ជើងដែលបាត់បង់ញាណដឹង

- ជៀសវាងការរងរបួស: ត្រូវពាក់ស្បែកជើងការពារជាទី
- ត្រូវចងចាំថាការដើរច្រើនពេក គឺជាមូលហេតុញឹកញាប់បំផុតដែលនាំអោយមានរបួសនៅបាតជើងនិងមានដំបៅនៅប្រអប់ជើង។ ត្រូវជៀសវាងការដើរឆ្ងាយ ត្រូវសំរាក។
 - ត្រូវរៀនសូត្រពីការថែទាំប្រអប់ជើងរងរបួសកាលពីលើកមុន។ ត្រូវចងចាំថាតើរបួសទាំងនោះបានកើតឡើងដោយវិធីណា ហើយត្រូវបង្ការកុំឱ្យមានរបួសទៀត។



Care of Feet with loss of sensation

AVOID INJURY - - Always wear protective footwear

- Remember that walking too much is the most common cause of sole wounds and ulcer on the foot. Avoid long walks. Rest.
- Learn from earlier wounds to your feet. Remember how they happened, and prevent them from happening again.



អ្នកជំងឺទាំងអស់ដែលមានការបាត់បង់ញាណដឹងនៅបាតជើង គួរតែពាក់ស្បែកជើងការពារជាទី
Protective footwear should be worn by all patients with sensory loss in the soles of the feet

ប្រាប់អតិថិជនថា ត្រូវប្រយ័ត្នជាទីនៅពេលអង្គុយ:

- ជួនកាល អ្នកជំងឺអង្គុយត្រដុសស្បែកនៅកន្លែងឆ្អឹងភ្នែកគោលដោយមិនដឹងខ្លួន។ ផ្តល់ជំនួយឱ្យអ្នកជំងឺរបស់អ្នក ប្រើក្រម៉ាទ្រាប់ឆ្អឹងភ្នែកគោលកុំឱ្យប៉ះនឹងកន្លែងអង្គុយ។
- កុំអង្គុយសង្កត់លើប្រអប់ជើងយូរពេក។ ស្ថានភាពដែលល្អបំផុតរបស់អ្នកជំងឺយូងគឺអង្គុយលើក្រូចផ្ទាល់។

Tell your client to take care when sitting:

- Patients sometimes rub the skin off their ankle bones without knowing. Advise your client to use a krama to cushion their ankle bone from the floor.
- Do not squat for too long. The best sitting position for a leprosy patient is on their bottom!



ទស្សនាវដ្តីសុខភាព បានឮរឿងអ្នកជំងឺម្នាក់ដែលនៅតែធ្វើឱ្យមានរបួសដល់ប្រអប់ជើងទាំងពីររបស់គាត់ ប៉ុន្តែគាត់បានធានាអះអាងជាមួយបុគ្គលិកសុខាភិបាលថាគាត់តែងតែពាក់ស្បែកជើងនៅពេលដើរជានិច្ច។ នៅពេលគាត់បានមកដល់មណ្ឌលសុខភាព ប្រអប់ជើងរបស់គាត់មានជាប់បំណែកវត្ថុតូចៗ។ ដូច្នេះ បុគ្គលិកយើងមានជំនឿច្បាស់ថាគាត់មិនពាក់ស្បែកជើងឡើយ។ ប៉ុន្តែអ្នកជំងឺនោះបាននិយាយថាគាត់តែងតែពាក់ស្បែកជើងនៅក្រៅផ្ទះ។ នៅទីបញ្ចប់ បុគ្គលិកយើងបានរកឃើញបញ្ហានេះ។ បំណែកវត្ថុតូចៗទាំងនោះ និងរបួសផ្សេងៗទៀត បានកើតមានឡើងនៅផ្ទះ ពោលគឺនៅក្នុងផ្ទះឈើរបស់អ្នកជំងឺនោះ។

Health Messenger heard a story about a patient who kept injuring his feet, but assured the health staff that he wore shoes whenever he went walking. When he appeared at the health centre with a splinter in his foot - the health staff was sure he could not be wearing shoes, but the patient said he always wore shoes outside. Eventually the health staff worked it out. The splinter and the other injuries were being obtained at home, inside the wooden house.

On hearing this news - the patient now keeps one pair of shoes for walking outside, as normal, and even has a special pair of shoes for when he is in the house!

ដោយបានដឹងអំពីព័ត៌មាននេះហើយ - ឥឡូវនេះ អ្នកជំងឺនេះបានទុកស្បែកជើងមួយគូសំរាប់ការដើរនៅក្រៅផ្ទះជាធម្មតា និងថែមទាំងមានស្បែកជើងពិសេសមួយគូទៀតសំរាប់ពេលគាត់នៅក្នុងផ្ទះ។

ការផ្តល់ស្បែកជើងការពារ

ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានការបាត់បង់ញាណដឹងនៅប្រអប់ជើង នោះវាជាការសំខាន់ដែលពួកគេត្រូវពាក់ស្បែកជើងដែលល្អៗគ្រប់ពេលវេលាទាំងអស់ ដើម្បីការពារប្រអប់ជើងរបស់ពួកគេពីការរងរបួស។

ស្បែកជើងល្អៗ៖

- ទ្រទ្រង់ខាងក្នុងទន់ៗ ដើម្បីការពារប្រអប់ជើងនៅពេលដើរ
- ទ្រទ្រង់ខាងក្រៅមាំមាំ ដើម្បីទប់ស្កាត់មិនអោយដុំថ្ម ឬបន្លាមុតធ្លុះធ្លុះចូលទៅក្នុងស្បែកជើង
- ដែលក្រវ៉ាត់ភ្ជាប់នឹងប្រអប់ជើងដោយខ្សែក្រវ៉ាត់កងជើង
- ស្រួលពាក់និងមានទំហំត្រឹមត្រូវដើម្បីទប់ស្កាត់ការកកិតប្រអប់ជើងជាមួយនិងស្បែកជើង។

Provision of protective footwear
If patients have sensory loss of the feet, it is essential that they wear good shoes at all times to protect their feet from injury.

Good shoes:

- Soft on the inside to protect and cushion the foot during walking
- Strong on the underside to prevent stones or thorns from going through the shoe
- Tied on to the feet by back straps
- Comfortable and the correct size, to prevent rubbing of the foot against the shoe.

ការថែទាំស្បែកក្នុងជំងឺ Neuropathic feet and hands

ការត្រាំទឹកនិងកោសស្បែករឹងចេញជារៀងរាល់ថ្ងៃ នឹងធ្វើឱ្យស្បែកមានសំណើមនិងទន់ ដែលអាចជួយបង្ការការកើតមានក្រមុំ ការប្រេះស្បែក និងដំបៅ។

អ្នកជំងឺភាគច្រើនបានរកឃើញថា ការបង្កើតទំលាប់ជារៀងទាត់ក្នុងការអនុវត្តជំហានទាំងឡាយនៃការថែទាំខ្លួន ម្តងម្កាលក្នុងមួយថ្ងៃ ជួយមិនឱ្យមានដំបៅនៅដៃនិងជើង។

ចូរចងចាំ - បើគ្មានក្រមុំរឹង ក៏គ្មានដំបៅដែរ។

Care of the skin in neuropathic feet and hands

Soaking and scraping of hard skin every day will keep the skin moist and supple which will help prevent callous build-up, cracks and ulcers.

Patients have often found that creating a regular routine where they practise these self-care steps once or twice a day - first thing in the morning and/or after dinner - helps keep their feet and hands ulcer free.

Remember - no callous, no ulcer.



1 ត្រាំប្រអប់ដៃនិងប្រអប់ជើងនៅក្នុងទឹកធម្មតា
Soak hands and feet in normal water



2 ពិនិត្យប្រអប់ដៃនិងប្រអប់ជើងរកមើលស្បែកក្រិនឬដំបៅ
Examine hands and feet for hard skin or wounds



3 ដុសខាត់ស្បែកដែលក្រិនចេញ
Scrape off hard skin



4 លាបប្រេងឱ្យបានសព្វ
Apply oil liberally and thoroughly

ការថែទាំដំបៅរលួយនៅតាមផ្ទះ៖ អ្វីដែលអ្នកជំងឺគួរយល់ដឹង

Care for ulcers at home – what a patient should know

អ្នកជំងឺបាច់ត្រូវយល់ដឹងអំពីវិធីថែទាំដំបៅរលួយ ដើម្បីឱ្យវាអាចជាសះស្បើយបាន។ ដំបៅរលួយធម្មតាភាគច្រើន ពុំត្រូវការថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកពិសេសឡើយ ពេលគឺដំបៅទាំងនោះត្រូវតែត្រូវការការលាងសំអាត និងសំរាកប៉ុណ្ណោះ។

Patients need to know how to look after an ulcer so that it can heal. Most simple ulcers do not need special antibiotics, they just need to be kept clean and to rest.

១. ត្រាំដំបៅរលួយនោះនៅក្នុងទឹកស្អាតរៀងរាល់ថ្ងៃ។ ត្រូវបន្ថែមអំបិលមួយស្លាបព្រាកាហ្វេទៅក្នុងទឹកចំណុះមួយលីត្រ (អំបិលគឺជាអ្នកសំលាប់មេរោគ)។ ប្រសិនបើដំបៅនោះខ្វះកំពែក អ្នកជំងឺអាចត្រាំវានៅក្នុងទឹកសាប៊ូជាមុនសិនមុននឹងត្រាំវានៅក្នុងទឹកអំបិល។

1. SOAK the ulcer in clean water every day. Add one coffee spoon of salt to one litre of water. (Salt is a disinfectant). If the wound is really dirty, the patient can soak in soapy water first, and then salt water.

២. លាងសំអាតដំបៅរលួយនោះដោយទឹកអំបិលស្អាត (ដាក់អំបិលមួយស្លាបព្រាកាហ្វេទៅក្នុងទឹកចំណុះមួយលីត្រ)។

2. CLEAN the ulcer with clean salted water (1 coffee spoon to one litre of water).

៣. គ្របដំបៅរលួយនោះដោយក្រណាត់ទន់ៗ ឬបង្កំរូបស ហើយរុំវាដោយក្រណាត់ ឬក្រមាស្អាតល្អ។ ការធ្វើបែបនេះ គឺដើម្បីការពារដំបៅរលួយនោះពីការឆ្លងរោគ និងផ្ទុលី។

3. COVER the ulcer with a clean cloth or compress and bandage with a clean cloth or kroma. This protects the ulcer from infection and dirt.

៤. សំរាក៖ វាជាឱសថដ៏សំខាន់បំផុតក្នុងការព្យាបាលដំបៅរលួយឱ្យជា។

4. REST – this is the most important medicine to heal an ulcer.

ការវាស់វែងមើលដំបៅរលួយម្តងក្នុងមួយសប្តាហ៍ អាចបង្ហាញឱ្យដឹងថាតើវាកំពុងជាសះស្បើយដែរឬទេ។ ចូរប្រើខ្សែដើម្បីវាស់វែងអង្កត់ផ្ចិតរបស់វា។

Measuring an ulcer once a week can show if it is healing. Use a piece of string to measure the diameter.



ការអោយដំបៅរលួយសំរាក

សំរាកគឺជាឱសថល្អបំផុតសំរាប់ព្យាបាលដំបៅរលួយ។ ដំបៅរលួយភាគច្រើន អាចជាសះស្បើយទាំងស្រុង ប្រសិនបើវាបានសំរាក។ តើការសំរាកមានន័យដូចម្តេច? វាមានន័យថា “មិនត្រូវជាប់លើដំបៅរលួយទាល់តែសោះក្នុងមួយថ្ងៃ” ។

ប្រសិនបើនៅតែមានការសង្កត់ជាប្រចាំទៅលើដំបៅរលួយ នោះការជាសះស្បើយនឹងមានការយឺតយ៉ាវ ឬមិនអាចជាសះស្បើយ។ អ្នកជំងឺដែលមានញាណដឹងធម្មតា នឹងមានដំណើរខ្លួនជាស្វ័យប្រវត្តិដោយសារមានការឈឺចាប់ ហេតុដូច្នោះ វានឹងគ្មានការសង្កត់ទៅលើដំបៅរលួយនោះឡើយ។ អ្នកជំងឺដែលមានញាណដឹងថយចុះពុំមានការឈឺចាប់ទេ ហេតុដូច្នោះ វានឹងមានការសង្កត់ទៅលើដំបៅនោះដោយមិនដឹងខ្លួន។ វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ដែលអ្នកជំងឺយល់ថា មិនត្រូវសង្កត់ទៅលើដំបៅរលួយ។

ប្រសិនបើអ្នកជំងឺចាំបាច់ត្រូវតែដើរ នោះគាត់គួរប្រើឈើច្រត់ជាដាច់ខាត។ ត្រូវសុំអោយអ្នកទទួលបន្ទុកជំងឺយូងនៅស្រុកប្រតិបត្តិជួយផ្តល់ឈើច្រត់ឱ្យអ្នកជំងឺ។

Resting Ulcers

Rest is the best medicine for ulcers. Most ulcers can completely heal if they are rested. What does resting mean? It means “NOT ONE STEP A DAY ON AN ULCER”.

If pressure is constantly applied to an ulcer, the healing process is slowed down or stopped. A patient with normal sensation would automatically limp because of the pain – thereby pressure is not applied to the ulcer.

A patient with decreased sensation does not feel this pain, and pressure can be applied without knowing. It is important for leprosy patients to be consciously aware of not applying pressure to an ulcer.

If a patient really needs to walk, crutches should be used. Ask your OD leprosy supervisor for help in obtaining crutches for a patient.

អ្នកជំងឺនេះមានដំបៅរលួយដែលគ្មានការជាសះស្បើយបន្តិចបន្តួចសោះអស់រយៈពេល៣សប្តាហ៍

This patient has an ulcer that has not decreased in size for three weeks.

តើហេតុអ្វីបានជាដំបៅរលួយនេះមិនជាសះស្បើយសោះ?

Why is this ulcer not healing?

១. ជាធម្មតា ការជាសះស្បើយមានភាពយឺតយ៉ាវ ឬពន្យារពេល ដោយសារតែអ្នកជំងឺពុំបានសំរាកគ្រប់គ្រាន់។ សូម្បីដើរតែដើរមួយជំហានក្នុងមួយថ្ងៃ ជាងលើដំបៅរលួយ ក៏វាជាការច្រើនពេកដែរ។ អ្នកជំងឺនេះត្រូវសុំខ្លួនឈឺច្រត់ ដើម្បីធានាថាគាត់អាចធ្វើអោយដំបៅរលួយនេះបានសំរាក។ អ្នកជំងឺនេះក៏ចាំបាច់ត្រូវការការប្រឹក្សាផងដែរ ដើម្បីធានាថាគាត់បានយល់អំពីមូលហេតុដែលបណ្តាលឱ្យមានដំបៅរលួយ និងអំពីវិធីដែលអាចធ្វើឱ្យដំបៅរលួយជាសះស្បើយបាន។ តើអ្នកជំងឺពិតជាយល់អំពីសារៈសំខាន់នៃការសំរាកដែរ ឬទេ?



២. ការមានក្រមុំរន្ធស្បែកក្រិននៅជុំវិញដំបៅ អាចរារាំងមិនឱ្យដំបៅរលួយនោះជាសះស្បើយបាន។ អ្នកជំងឺគួរត្រាំដំបៅរលួយនោះនៅក្នុងទឹករយៈពេលពី ២០-៣០នាទីក្នុងមួយថ្ងៃ ហើយបន្ទាប់មកត្រូវកោសក្រមុំរន្ធស្បែកក្រិននោះចេញដោយប្រុងប្រយ័ត្ន ។

1. Usually the healing process slows down or is delayed because the patient is not resting enough. Even one step a day on an ulcer is too much. This patient may need to borrow some crutches to ensure they rest this ulcer. The patient also needs counselling to ensure they understand what is causing the ulcer and how the ulcer can heal. Does the patient really understand the importance of rest?

ជួនកាល ដំបៅរលួយអាចក្លាយជាមានផលវិបាក ឬកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ។ សញ្ញានៃដំបៅរលួយធ្ងន់ធ្ងរគឺ ការហើម មានកំដៅ និងក្លាយជាក្រហមនៅលើស្បែកជុំវិញដំបៅរលួយនោះ។ ការមានខ្លុះ និងការក្លាយរោគ ក៏អាចជាសញ្ញាមួយដែរ។

2. There is a callus around the ulcer which may prevent healing. The patient should soak the ulcer for 20-30 minutes a day, and then scrape the callus away carefully.

ថើដំបៅរលួយមួយមានផលវិបាក អ្នកជំងឺនោះគួរទទួលការពិនិត្យឡើងវិញពីអ្នកទទួលបន្ទុកស្រុកប្រតិបត្តិ និងអាចត្រូវបានបញ្ជូនទៅគៀនយ៉ាងឬមន្ទីរពេទ្យស្រុក។

Less commonly, the ulcer may have become complicated or serious. Signs of a more serious ulcer are swelling, heat and redness of the skin around the ulcer. Pus and infection can also be a sign.

If the ulcer is complicated, the patient should be reviewed by the OD leprosy supervisor with possible referral to Kien Khleang or a district hospital.

ការថែទាំភ្នែកដែលមានការលំបាកក្នុងការព្រិច
ភ្នែក និងការបិទភ្នែក

ជំងឺយូងអាចធ្វើឱ្យភ្នែកមានបញ្ហាជាច្រើន។ ប៉ុន្តែ បញ្ហា
ភ្នែកដែលកើតមានញឹកញាប់ជាងគេក្នុងអ្នកជំងឺយូង គឺ
ការបិទភ្នែកមិនជិត (lagopthalmos) និងស្លឹកគ្រាប់
ភ្នែក (corneal insensitivity) ។

ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានបញ្ហាក្នុងការព្រិចភ្នែក ឬការបិទ
ភ្នែក នោះវាគឺជាមានគ្រោះថ្នាក់ដោយសារភ្នែកស្ងួត
រលាកក្រហាយបួនរូងបួន។ បញ្ហាទាំងនេះអាចនាំឱ្យ
មើលមិនឃើញ។ ដូច្នេះវាមានសារៈសំខាន់ណាស់
ដែលអ្នកជំងឺត្រូវរៀនថែទាំភ្នែកនិងជៀសវាងបញ្ហាដែល
អាចធ្វើទៅបាន។

ជួនកាល អ្នកជំងឺយូងប្រភេទ MB អាចមាន Iritis
ដោយមានរោគសញ្ញានៃការឈឺចាប់ ការឡើងក្រហម
ការខូចពន្លឺ និងការមើលមិនសូវឃើញ។ អ្នកជំងឺនេះគួរ
ត្រូវបានបញ្ជូនទៅផ្នែកជំនាញដែលព្យាបាលបញ្ហាភ្នែក។

**ការជៀសវាងការស្ងួតភ្នែក ដែលអាចនាំឱ្យមើលមិន
ឃើញ និងការការពារភ្នែកពីតម្កល់និងកំទេចកំទីផ្សេងៗ
គិត-ព្រិចភ្នែក**

ការព្រិចភ្នែកជួយលាងផ្លូវនិងកំទេចកំទីសំរាមចេញពី
ភ្នែក និងធ្វើឱ្យភ្នែកសើមជាទីបំផុត ដូច្នេះវាអាចមានការ
ក្រហាយបន្តិចបន្តួច។ ប្រសិនបើសាច់ដុំភ្នែកក្លាយជាវិង
នោះទំលាប់ធម្មតាក្នុងការព្រិចភ្នែកត្រូវបាត់បង់។ អ្នក
ជំងឺត្រូវរៀនទំលាប់នោះឡើងវិញដោយគិតអំពីវា ហើយ
ព្រិចភ្នែកញឹកញាប់ ពោលគឺត្រូវព្រិចភ្នែកអោយបាន
ច្រើនដងក្នុងមួយថ្ងៃ។

តើអ្នកជំងឺគួរចង់ចាំការព្រិចភ្នែកនៅពេលណា? - នៅ
ក្នុងស្ថានភាពមានខ្យល់បក់និងផ្លូវហុយ។

Care of eyes with poor blink or closure

Leprosy can affect the eye in many ways. However the most common eye problems in leprosy are lagopthalmos and corneal insensitivity.

If a patient has problems with blinking or eye closure, there is a danger that the eye will become dry, irritated or injured. These problems could lead to some loss of vision. It is therefore important that the patient learns to care for the eyes and avoids these problems as far as possible.

Occasionally patients with MB leprosy can develop iritis with symptoms of pain, redness, fear of light, and poor vision. Patients should be referred to specialized units that deal with eye problems.



ការបង្រៀនអំពីការថែទាំភ្នែកដោយខ្លួនឯង -
អ្នកជំងឺម្នាក់កំពុងពិនិត្យភ្នែករបស់គាត់ក្នុងកញ្ចក់
Teaching self care of the eyes - a patient
inspects her eyes in the mirror

ព្រិចភ្នែកអោយខ្លាំង: មិនភ្នែកអោយជិតនៅពេល
 "គិត-ព្រិចភ្នែក"។ ទោះបីត្របកភ្នែកពុំអាចមិនបានក៏
 ដោយក៏គ្រាប់ភ្នែកនឹងក្រឡាប់ចុះឡើងៗ ហើយត្រូវបាន
 ជូតសំអាតដោយត្របកផ្នែកខាងក្នុង។

Avoiding the eye dryness that can lead to vision loss, and keeping all dust and dirt out of your eyes: THINK - BLINK

Blinking helps wash away dust/dirt and keeps the eye moist so there is little irritation. If the muscles of the eye have become stiff, the normal blinking habit is lost. The patient needs to relearn the habit by thinking about it, and blinking often, many times a day.

When should the patient especially remember to blink? - dusty, windy conditions

Blink hard - close the eyes tightly when "think-blink". Even if the lids do not close, the eyes balls will roll up and be wiped clean by the inner lid.

ថែរក្សាភ្នែកអោយបានស្អាត

- ត្រូវបក់ដៃស្អាតល្អិត និងសត្វរុយដែលមកក្បែរមុខរបស់អ្នកចេញ។
- មិនត្រូវយកដៃជូតភ្នែករបស់អ្នកឡើយ
- ត្រូវត្របកភ្នែកនៅពេលយប់ ដោយក្រណាត់ទន់ៗ ប៉ុន្តែត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នកុំអោយក្រណាត់ នោះទៅប៉ះ និងត្រជុះនឹងភ្នែកនៅក្នុងពេលដេកលក់។

Keep the eyes clean

- Wave away insects and flies that come near the face
- Don't rub eyes with hands
- Cover eyes at night with a soft cloth, but be careful that the cloth does not touch and rub the eye while sleeping



ពិនិត្យមើលរឿងរាល់ថ្ងៃនូវសញ្ញានៃការរលាកក្រហាយ និងរបួស ដូច្នេះអ្នកអាចថែទាំវាទាន់ពេលវេលា និងស្វែងរកជំនួយនៅពេលចាំបាច់

ប្រើកញ្ចក់ ឬសុំអោយសាច់ញាតិពិនិត្យភ្នែករបស់អ្នក ដើម្បីរកមើលស្នាមក្រហម និងកំទេចសំរាម។ ត្រូវធានាថាបាណសំអាតដៃជាដំបូងមុនធ្វើការពិនិត្យ។

ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមាន lagophthalmos (មិនអាចបិទភ្នែកជិតទាំងស្រុង) នោះការវះកាត់ប្រហែលជាអាចជួយបាន - សូមពិភាក្សាជាមួយអ្នកទទួលបន្ទុកនៅស្រុកប្រតិបត្តិការវះកាត់ភ្នែកជំងឺនេះទៅធ្វើការវះកាត់នៅមន្ទីរពេទ្យគៀនឃ្លាំង។

Checking daily for signs of irritation and injury, so that you can look after these problems early, and seek help where needed.

Use a mirror, or ask a relative, to inspect the eyes. Check for redness and dirt. Always make sure the hands are clean first!

If a patient has lagophthalmos (unable to completely close their eye) then surgery may be able to help - talk to the OD supervisor about referring this patient for surgery at Kien Khleang hospital.



ការពារភ្នែករបស់អ្នក

- ការពារភ្នែកពីពន្លឺព្រះអាទិត្យ ខ្យល់ និងផ្ទុលី៖ ប្រើក្រម៉ាវែនតាខ្មៅ។
- ប្រសិនបើអាចមានលទ្ធភាព សូមពាក់វែនតាខ្មៅ ដែលអាចទប់ពន្លឺព្រះអាទិត្យមិនអោយចូលពីចំហៀងបាន។
- សូមពាក់មួកដែលមានហាមធំ ដើម្បីការពារភ្នែករបស់អ្នកពីពន្លឺព្រះអាទិត្យ ខ្យល់ និងផ្ទុលី។

Protect the eyes

- Protect the eyes from the sun, wind and dust - use krama's and sunglasses.
- If possible, get a pair of sunglasses with pieces that prevent the sun from coming in from the side
- Wear a hat with a wide brim to protect your eyes from sun, wind and dust.

០ អប់រំសុខភាព ។



កម្មវិធីជាតិកំចាត់អោកហង់សិន

ការអប់រំសុខភាពអំពីជំងឺឃ្នង

រៀបរៀងដោយ: ទស្សនាវដ្តីសុខភាព ដកស្រង់និងកែសម្រួលពី “ A Guide to Health Education in Leprosy” by P.J. Neville

ក ារអប់រំសុខភាពដើរតួនាទីដ៏សំខាន់ក្នុងការព្យាបាល និងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឃ្នង ។ ការអប់រំនេះមានគោលបំណងជួយប្រជាជនឱ្យមានសុខភាពល្អតាមរយៈសកម្មភាពនិងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់ពួកគេផ្ទាល់ ។

ការអប់រំសុខភាពអំពីជំងឺឃ្នង មានសារៈប្រយោជន៍សំខាន់ៗ:

១. ការអប់រំសហគមន៍អំពីរោគសញ្ញាដំបូងនៃជំងឺឃ្នង: ព្រោះថាការឆាប់ព្យាបាលទាន់ពេលវេលាអាចបង្ការពិការភាពបាន និងអាចបញ្ឈប់ការចម្លងដល់អ្នកដទៃទៀតនៅក្នុងសហគមន៍នោះ ។
២. ការបង្ការភាពពិការ (និងការបង្ការពិការភាពមិនឱ្យមានសភាពកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរឡើងទៀត) ។ វាមានសារៈសំខាន់សំរាប់អ្នកជំងឺឃ្នងក្នុងការយល់ដឹងអំពីជំងឺឃ្នង ពីព្រោះពួកគេត្រូវតែដើរតួនាទីដ៏សំខាន់នៅក្នុងការព្យាបាលរបស់ពួកគេ និងថែទាំខ្លួនដោយខ្លួនឯង ។

៣. ការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយនិងការយល់ច្រឡំ: នៅពេលសហគមន៍កាន់តែមានការយល់ដឹងអំពីជំងឺនេះ អំពីការចម្លង និងការព្យាបាល នោះការមាក់ងាយចំពោះអ្នកជំងឺឃ្នងកាន់តែត្រូវបានកាត់បន្ថយ ។

ការអប់រំសុខភាពសំរាប់ ក្រុម ទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិសហគមន៍ និងអ្នកជំងឺថ្មី

ជំងឺឃ្នងពុំមែនជាជំងឺដែលគួរអោយភ័យខ្លាចនោះទេ ។ វាមិនងាយនឹងឆ្លង ប៉ុន្តែវាងាយព្យាបាលជាង ។ មានប្រភពតែមួយប៉ុណ្ណោះក្នុងការចម្លង: មនុស្សកើតជំងឺឃ្នងដែលគ្មានការព្យាបាល ។ ប្រសិនបើមានការផ្តល់ការអប់រំនៅតាមភូមិ នោះអ្នកជំងឺឃ្នងអាចឆាប់បានទទួលការព្យាបាលមុននឹងកើតមានភាពពិការ ហើយជំងឺនេះអាចត្រូវបានបំបាត់ពីភូមិនោះ ។



Health Education in Leprosy

By Health Messenger, adapted from "A Guide to Health Education in Leprosy" by PJ Neville MPH

Hhealth education plays an important part in the treatment and control of leprosy. It aims to help people achieve good health by their own action and effort.

Health education in leprosy has three very important effects:

1. **Educating the community about the early signs of leprosy** - as early treatment prevents disability and stops transmission to other people in the community.
2. **Prevention of disability** (and prevention of worsening of disability) - It is important for leprosy patients to understand leprosy because they must play an important part in their own treatment and self-care.

3. **Reduction of stigmatization and misconceptions** - The more the community knows and understands about the disease, the transmission and the treatment, the less the stigma to leprosy patients.

Health education for VHSG, communities and new patients

Leprosy is not a disease to be feared. It is hard to catch and easy to cure. There is only one source of infection: untreated, infected human beings. If education is provided to villages, cases can be treated quickly before disabilities result, and the disease can be removed from that village.



ព័ត៌មានទូទៅអំពីជំងឺឃ្នង

General information about leprosy

- ជំងឺឃ្នងបណ្តាលមកពីមេរោគម្យ៉ាង និងព្យាបាលជាទាំងស្រុង ។
Leprosy caused by a germ and is fully curable.
- ជំងឺឃ្នងអាចត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យដោយផ្អែកទៅលើរោគសញ្ញាគ្លីនិកតែប៉ុណ្ណោះ ។ ស្នាមផ្ទាំងៗដែលមានពណ៌ស្លេកស្លាំង ឬពណ៌ក្រហមនៅលើស្បែក ហើយបាត់បង់ព្យាណដឹង គឺជារោគសញ្ញាដែលបង្ហាញប្រាប់អោយដឹងអំពីជំងឺនេះ ។
Leprosy can be easily diagnosed from clinical signs alone. A pale or reddish skin patch that lacks sensation is a tell-tale sign of the disease.
- ថ្នាំ MDT សំលាប់មេរោគ និងបញ្ឈប់ការឆ្លងរាលដាលនៃជំងឺឃ្នងបន្ទាប់ពីដូសដំបូង ។ អ្នកជំងឺដែលកំពុងទទួលការព្យាបាលពុំអាចចម្លងមេរោគឃ្នងបានឡើយ ។
Multi-Drug Therapy (MDT) kills germs and stops the spread of leprosy after the first dose. Patients on treatment do not spread leprosy.
- ថ្នាំ MDT ផ្តល់ជូនដោយមិនគិតថ្លៃនៅគ្រប់មណ្ឌលសុខភាព និងអ្នកទទួលបន្ទុកជំងឺឃ្នងស្រុកប្រតិបត្តិ ។
MDT is available free of charge at all health centres and OD leprosy supervisors.
- ការឆាប់ព្យាបាលទាន់ពេលវេលា និងជាទៀងទាត់ អាចបង្ការការខូចទ្រង់ទ្រាយបាន ។
Early and regular treatment prevents deformities
- អ្នកជំងឺដែលបានបញ្ចប់ការព្យាបាល គឺបានជាសះស្បើយ១០០% ទោះជាពួកគេនៅមានសល់ស្នាមផ្ទាំងៗនៅលើស្បែក ឬពិការភាពខ្លះក្តី ។
Patients who complete treatment are totally cured, even if they have residual skin patches or disabilities.
- វិអ្នកជំងឺអាចរស់នៅក្នុងជីវិតធម្មតា នៅមុនពេល នៅក្នុងពេលនិងនៅក្រោយពេលព្យាបាល ។
Patients can lead completely normal lives, before, during and after their treatment.



ការផ្តល់ការអប់រំដល់អ្នកជំងឺអាចជួយបង្ការពិការភាព
Providing education to a leprosy patient can help prevent disabilities



ការផ្តល់ការអប់រំដល់សហគមន៍អាចជួយបង្ការការចម្លងជំងឺឃ្នង និងកាត់បន្ថយការមាក់ងាយ
Providing education to the community can help prevent transmission and reduce stigma

ការពិតសំខាន់ៗអំពីជំងឺឃ្នង

Important facts about leprosy

- មូលហេតុ: ជំងឺឃ្នងគឺជាជំងឺរ៉ាំរ៉ៃដែលបណ្តាលមកពីមេរោគ ពោលគឺពុំមែនបណ្តាលមកពីការដាក់បណ្តាសាឬខ្មោចបិសាចឡើយ ។ វាពុំមែនជាជំងឺស្រព្វ និងពុំឆ្លងតាមការរួមភេទនោះទេ ។

The cause - leprosy is a chronic disease caused by a germ, not a curse or an evil spirit, it is not hereditary and not sexually transmitted.

- ការឆ្លងរាលដាលនៃជំងឺឃ្នង: ឃ្នងគឺជាជំងឺមួយដែលកំរឆ្លងបំផុត ។ វាចំលងតាមរយៈដំណក់ទឹកតូចៗពីច្រមុះ និងមាត់ នៅក្នុងអំឡុងពេលទំនាក់ទំនងជិតស្និទ្ធនិងញឹកញាប់ជាមួយអ្នកជំងឺដែលគ្មានការព្យាបាល ។ ជំងឺឃ្នងមិនងាយនឹងឆ្លង ប៉ុន្តែវាងាយព្យាបាល ។

Spread of leprosy - leprosy is one of the least infectious disease. It is transmitted via droplets, from the nose and mouth, during close and frequent contacts with untreated cases. Leprosy is hard to catch, but easy to cure.

- ការព្យាបាល: អ្នកដែលមានជំងឺឃ្នងត្រូវតែលេបថ្នាំ ដើម្បីសំលាប់បាក់តេរី ។ ការព្យាបាលនឹងមិនអាចពន្លាតប្រមាមដែលក្រព្យង់ ឬមិនអាចព្យាបាលដំបៅរលួយបានទេ ។ មិនត្រូវគិតថាការប្រើថ្នាំចាក់ល្អប្រសើរជាងថ្នាំគ្រាប់នោះទេ ។ វាមិនល្អប្រសើរឡើយ ។

The treatment - a person with leprosy must take tablets to destroy the bacteria. Treatment will not straighten bent fingers or cure ulcers. Do not think that injections are better than tablets - they are not.

- ការជាសះស្បើយ: ជំងឺឃ្នងព្យាបាលជាសះស្បើយ ប៉ុន្តែប្រសិនបើគ្មានការព្យាបាល អ្នកជំងឺអាចមានពិការភាពនៅពេលចុងបញ្ចប់ ។ ពេលវេលាល្អបំផុត ដើម្បីព្យាបាលជំងឺឃ្នង គឺនៅពេលដែលជំងឺនេះទើបតែបានចាប់ផ្តើមកើតឡើងថ្មីៗ ។

The cure - leprosy is curable, but without treatment he may end up with disability. The best time to treat leprosy is when the disease has just begun.

- មូលហេតុនៃពិការភាព: ការខូចសរសៃប្រសាទ អាចបណ្តាលមកពីជំងឺឃ្នង ហើយការខូចខាតនេះ អាចប៉ះពាល់ដល់ប្រអប់ដៃ ប្រអប់ជើង និងភ្នែក ដែលបើគ្មានការព្យាបាលថែទាំទាន់ពេលទេ ការខូចខាតនេះអាចធ្វើអោយមានពិការភាពកាន់តែខ្លាំង ។

Cause of disability - nerve damage can result from leprosy, and this can affect the hands, feet and eyes, which, without due care can lead to further disability.

- បញ្ហាសង្គម: អ្នកជំងឺឃ្នងមិនត្រឹមតែរងការឈឺចាប់ដោយសារតែជំងឺរបស់ខ្លួននោះទេ ។ ជួនកាល ពួកគេទទួលរងការឈឺចាប់ដោយសារគ្មាននរណាម្នាក់និយាយរកពួកគេ និងគ្មាននរណាម្នាក់ចង់ហូបអាហារ ឬធ្វើការងារជាមួយពួកគេ ។

Social aspects - leprosy patients do not only suffer because of their disease. Sometimes they suffer because people will not talk to them; sometimes they suffer because people may not want to eat, or work with them.

- ចំពោះអ្នកជំងឺដែលទទួលការព្យាបាលដោយថ្នាំ MDT ស្នាមផ្ទាំងៗនៅលើស្បែក នឹងមិនរលប់បាត់ភ្លាមៗឡើយ ហើយអាចមានការផ្លាស់ប្តូរលឿនបន្តិច សូម្បីនៅពេលការព្យាបាលត្រូវបានបញ្ចប់ក្តី ។ ស្នាមផ្ទាំងៗទាំងនេះ នឹងមានសភាពល្អប្រសើរឡើង នៅក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំ ឬពីរឆ្នាំ ប៉ុន្តែមិនអាចរលប់បាត់ទាំងស្រុងឡើយ ។

For patients on Multi Drug Therapy (MDT) - skin patches will not suddenly disappear, and may show little change even when treatment is stopped. The patches will improve in a year or two more but may never disappear completely.

ការពន្យល់អំពីការបាត់បង់ញាណដឹង

ញាណដឹងធ្វើឱ្យយើងដឹងការឈឺចាប់ និងសីតុណ្ហភាព។ វាការពារយើងពីការរងរបួសផ្សេងៗ។ ប្រសិនបើមនុស្សយើងគ្មានអារម្មណ៍ដឹងការឈឺចាប់ ឬសីតុណ្ហភាពទេ យើងអាចរងរបួស ឬការរលាកដោយមិនដឹងខ្លួន។ របួសនិងការរលាកនេះ អាចបណ្តាលឱ្យមានដំបៅរលួយ។

រោគសញ្ញាប្រតិកម្មជំងឺឃ្នង

ជួនកាលអ្នកជំងឺ អាចកើតមានបញ្ហាដែលគេហៅថា “ប្រតិកម្ម” ទៅនឹងបាក់តេរីរហូតដល់វាងាប់។

វាអាចរោគសញ្ញាដូចខាងក្រោម:

- ការឡើងហើម ឬការឡើងក្រហមនៅស្នាមផ្តាំងលើនៅស្បែក
- មានការឈឺចាប់នៅសរសៃប្រសាទ
- មានគ្រុនក្តៅ
- សាច់ដុំចុះខ្សោយក្នុងពេលថ្មីៗ
- បាត់បង់ញាណដឹងក្នុងពេលថ្មីៗ
- មានបញ្ហាភ្នែក

ជួនកាល បញ្ហានេះកើតឡើងនៅពេលដែលការព្យាបាលត្រូវបានបញ្ចប់។

វាជាការសំខាន់ណាស់ដែលអ្នកជំងឺយល់ថា បើសិនជាពួកគេមានរោគសញ្ញាណាមួយក្នុងចំណោមរោគសញ្ញាទាំងនេះ ពួកគេត្រូវទៅមណ្ឌលសុខភាពជាបន្ទាន់ ឬទៅរកអ្នកទទួលបន្ទុកនៅស្រុកប្រតិបត្តិ។ ពួកគេមិនគួរឈប់លេបថ្នាំឃ្នងទេ។ ចំណែកប្រតិកម្មមិនមែនជារោគសញ្ញាថ្មីនៃជំងឺឃ្នងឡើយ។

Explanation about loss of feeling

Sensation allows us to feel pain and temperature. This protects us from injury. If people do not feel pain or temperature, they may have injuries or burns without knowing. This can lead to ulcers and wounds.

Signs of reaction

Sometimes people develop what are called “reactions” to the bacteria until it dies.

This may include any of the following:

- Swelling or redness of the skin patches
- Pain in the nerves
- Fever
- New muscle weakness
- New sensory loss
- Eye problems

Sometimes this occurs even when treatment is finished.

It is very important that patients understand that if they experience any of these symptoms, go directly to the health centre or OD leprosy supervisor. They should not stop taking their leprosy medicine and reactions are not a new symptom of leprosy.



ការធ្វើបង្ហាញ គឺជាការបង្រៀនដ៏ល្អបំផុត

ទស្សនាវដ្តីសុខភាពត្រូវបានពង្រឹងឡើងវិញរបស់អ្នកជំងឺឃ្នងម្នាក់ដែលរស់នៅក្នុងភូមិមួយ ហើយគ្មាននរណាម្នាក់នៅក្នុងភូមិនោះនិយាយរកគាត់ឡើយ។ គាត់មានការក្រៀមក្រំចិត្តយ៉ាងខ្លាំង ហើយទោះបីជាគាត់បានទទួលការព្យាបាល និងបានដឹងថាគាត់មិនអាចចម្លងមេរោគទៅអ្នកដទៃទៀតក៏ដោយ ក៏អ្នកភូមិទាំងនេះមិនហ៊ានទៅជិតគាត់ឡើយ។

នៅថ្ងៃមួយ មានបុគ្គលិកនៅមណ្ឌលសុខភាពមួយបានចុះទៅភូមិនោះ ហើយបានសំរេចចិត្តទៅផ្ទះរបស់គាត់។

អ្នកភូមិដទៃទៀត បានមើលឃើញបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពនោះចុះទៅសួរសុខទុក្ខអ្នកជំងឺឃ្នងនោះ។ ពួកគេបានយល់ឃើញថា ប្រសិនបើបុគ្គលិកសុខភាពនោះមិនខ្លាចឆ្លងជំងឺឃ្នង និងបានយល់ដឹងអំពីជំងឺឃ្នងច្បាស់លាស់ ដូច្នោះ ក៏គ្មានហេតុផលអ្វីដែលពួកគេត្រូវខ្លាចជំងឺឃ្នងដែរ។ ក្រោយមកបន្តិចម្តងៗ អ្នកភូមិក៏បានចាប់ផ្តើមហ៊ានទៅសួរសុខទុក្ខអ្នកជំងឺឃ្នងនោះ...។

Demonstration is the best teacher

Health Messenger were told a story about a leprosy patient who lived in the village and none of the other village members would talk to her. She was very depressed, and although she was being treated and knew she was no longer contagious, the villagers refused to go near her.

One day, the health centre staff were visiting the village, and decided to go to her house.

The other villagers saw the health centre staff visiting the house. They realized that if a health staff was not afraid of getting leprosy, and knew all about leprosy, then there was no reason for them to be afraid either. Slowly the villagers themselves started visiting the leprosy patient...



ព័ត៌មានបន្ថែម

- ការពិនិត្យអ្នកជិតស្និទ្ធ៖ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺរស់នៅជាមួយក្រុមគ្រួសាររបស់គាត់ សូមផ្តល់ដំបូន្មានដល់គាត់ឱ្យនាំសមាជិកគ្រួសារមកទទួលការពិនិត្យផងដែរ។
- ការគោរពស្រឡាញ់ខ្លួនឯង៖ ជំងឺឃ្នងមិនមែនបណ្តាលមកពីបាបកម្មទេ។ ជំងឺឃ្នងមិនមែនជាជំងឺសួរពូជឡើយ។ ជំងឺឃ្នងព្យាបាលជាសះស្បើយហើយគេអាចបង្ការការខូចទ្រង់ទ្រាយបាន។ អ្នកជំងឺឃ្នងមិនខុសប្លែកពីមនុស្សដទៃទៀតទេ។ អ្នកមិនចាំបាច់ចាកចេញពីក្រុមគ្រួសារ ឬស្រុកកំណើត ឬការងាររបស់អ្នកឡើយ។

Additional information

- Examination of contacts - if the patient is living with his family, advise him to bring them for examination.
- Self-respect - leprosy is not the result of sin. The disease is not hereditary. Leprosy can be cured and deformity prevented. Patients are not different from other people. You need not leave your family, or land or job.

ការរៀបចំ និងការផ្តល់ការអប់រំសុខភាព

១. រៀបចំវគ្គអប់រំនីមួយៗដោយប្រុងប្រយ័ត្ន៖ គួររៀបចំជាមុននូវរាល់ផែនការសំរាប់អប់រំ
២. រៀបចំប្រធានបទនៃវគ្គអប់រំនីមួយៗគួរតែមាន៖ សេចក្តីផ្តើម ចំណុចដែលត្រូវបង្រៀន និងសេចក្តីសង្ខេប
៣. សរសេរគំរោងមេរៀនសំរាប់វគ្គនីមួយៗ
៤. មិនត្រូវបង្រៀនអំពីគំនិតថ្មីៗអោយលើសពី៣ចំណុចឡើយ
៥. ត្រូវសំឡឹងមើលទៅអ្នកចូលរួម៖ មិនត្រូវសំឡឹងមើលគំរោងមេរៀនរបស់អ្នកគ្រប់ពេលឡើយ
៦. មិនត្រូវនិយាយលឿនពេកទេ
៧. ពិនិត្យមើលរូបភាពជំនួយសំរាប់ការបង្រៀនរបស់អ្នកមុនពេលចាប់ផ្តើមបង្រៀន
៨. រៀបចំសំនួរមួយ ឬពីរដែលទាក់ទងទៅនឹងចំណុចសំខាន់ៗបំផុតដែលត្រូវបង្រៀន

អ្នកដែលផ្តល់ការអប់រំ គួរតែ :

- ឈរនៅត្រង់កន្លែងណាមួយដែលអាចមើលឃើញអ្នកចូលរួមទាំងអស់
- ប្រើភាសាសាមញ្ញៗ
- ត្រូវសំរាកឱ្យបានញឹកញាប់
- គួរចងចាំថាការប្រើទឹកមុខ មានសារៈសំខាន់ណាស់។ ត្រូវធ្វើអោយអ្នកចូលរួមយល់ថា អ្នកមានការរីករាយក្នុងការផ្តល់ការអប់រំនេះ។
- គួរចងចាំថាសេចក្តីសាទរអាចចំលងដល់អ្នកដទៃបាន

គន្លឹះសំរាប់ការបង្រៀនជាក្រុម

១. គួរអោយអ្នកចូលរួមអង្គុយឱ្យបានស្រួល ជាក្រុមតូចៗ
២. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកអាចមើលឃើញគ្រប់អ្នកចូលរួមទាំងអស់
៣. បង្កើតបរិយាកាសស្និទ្ធស្នាល ដោយរាក់ទាក់អ្នកចូលរួមទាំងអស់
៤. វគ្គអប់រំនីមួយៗត្រូវតែខ្លី និងពុំត្រូវមានគំនិតថ្មីៗលើសពី៣ចំណុចឡើយ
៥. ទុកពេលអោយបានគ្រប់គ្រាន់សំរាប់សួរសំនួរនិងការពិភាក្សា
៦. លើកទឹកចិត្តអ្នកចូលរួមអោយលើកឡើងនូវបញ្ហារបស់ពួកគេ
៧. មិនត្រូវធ្វើអោយអ្នកចូលរួមណាម្នាក់អាប់អោននៅក្នុងទិសាធារណៈឡើយ
៨. ប្រើរូបភាពជំនួយអោយបានច្រើនបើអាចធ្វើបាន និងរៀបចំវាអោយបានត្រឹមត្រូវ

Preparation and delivery of health education session

1. Prepare each session carefully - a scheme of talks should be planned ahead.
2. A session should include: introduction, teaching points, and summary.
3. Put the content of each session into note form.
4. Never teach more than 3 new ideas.
5. Look at the audience - do not look at your notes all the time.
6. Do not talk too fast.
7. Check your visual aids before you start
8. Prepare one or two questions related to the most important teaching points.

The person giving the education should:

- be in a position to see all the audience
- use simple language
- make frequent pauses
- remember that facial expression is important. Make the audience understand that you are enjoying giving the education.
- remember that enthusiasm is infectious.

Hints for group teaching

1. The audience should be seated comfortably in a small group.
2. Make sure that you can see each person.
3. Create a friendly atmosphere by greeting the group.
4. The talk should be short and not contain more than 3 new points.
5. Leave time for questions and discussion.
6. Encourage the audience to voice their problems.
7. Never make a person look foolish in public.
8. Use visual aids as much as possible and plan them carefully.



ការអប់រំជាក្រុម
A group education session

ការបំពេញឃ្លា

Complete the sentences

ឃ្លា នីមួយៗក្នុងជួរទីមួយខាងក្រោមអាចត្រូវបាន
បំពេញដោយភ្ជាប់ជាមួយឃ្លាឬពាក្យនៅក្នុង
 ជួរទីពីរ។ ចូរគូស បន្ទាត់ភ្ជាប់ឃ្លាទាំងអស់នោះ។ ចំ
 លើយនៃការបំពេញឃ្លានេះមាននៅទំព័រ ... ។ យើងបាន
 បំពេញឃ្លាទី១ ដើម្បីជាឧទាហរណ៍។

Each sentence in the first column can
 be completed with a sentence/word
 in the second column. Draw lines to
 match them up. Answers are at the bottom
 of the page. We have done the first one for
 you.

១. ជំងឺឃ្លង់អាច Leprosy can be	i. ញាណដឹង Sensation
២. ជំងឺឃ្លង់ប្រភេទ MB មាន MB leprosy has	ii. បែកញើស Sweat
៣. ការភ្ជាប់ចាប់ផ្តើមព្យាបាលបង្ការ Early treatment prevents	iii. ប្រតិកម្ម Reaction
៤. ការត្រាំប្រអប់ដៃនិងប្រអប់ជើង Soaking hands and feet softens the	iv. តិចជាង៥កន្លែង 5 or more skin lesions
៥. ការព្យាបាល Treatment for MB leprosy takes	v. ស្បែក Skin
៦. ជំងឺអាចការពារដោយ Ulcers can be prevented by	vi. ពិការភាព Disability
៧. ជំងឺឃ្លង់ប្រភេទ PB ប៉ះពាល់ទៅលើ PB leprosy affects	vii. ការបង្កជំងឺឃ្លង់ Leprosy infection
៨. ប្រតិកម្មជំងឺឃ្លង់មិនមែនជា Reactions are not a new	viii. ជាសះស្បើយ Cured
៩. ការរលាកភ្នែក (iritis) គឺជាប្រភេទទី២នៃ Iritis is a type 2	ix. តួសរសៃប្រសាទមួយ 1 nerve trunk
១០. ការខូចសរសៃប្រសាទក្នុងបីតាមអាចបណ្តាលឱ្យ Ulnar nerve damage can cause	x. ការថែទាំដោយខ្លួនឯងយ៉ាងល្អ Good self care
១១. ស្លាកស្នាមលើស្បែកក្នុងជំងឺឃ្លង់មិន Leprosy skin patches do not	xi. ក្រញ៉ង់ម្រាមដៃ Clawed fingers
១២. ការខូចសរសៃប្រសាទអាចបណ្តាលឱ្យមានការថយចុះ Nerve damage can cause decreased	xii. រយៈពេល១២ខែ 12 months

! = ៣៦ !!! = ៩ x = ៤ !^ = ២៧ !! = ៦៦ !!! = ២៧ !!x = ៧ !x = ០៦ xi = ២ ^ = ១ !!!^ = ៦ ឈ្មោះ