The Jean Hailes *Foundation for women's health*

ការព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំប៉ូវអ័រម៉ូន

តើការព្យាបាលដោយការប្រើថ្នាំប៉ូវអ័រម៉ូនជាអ្វី?
ការព្យាបាលដោយការប្រើថ្នាំប៉ូវអ័រម៉ូន (HT) ឬការប្រើអ័រម៉ូនបំពេញកង្វះខាត (HRT) គឺជាការប្រើថ្នាំអ័រម៉ូនអ៊ីស្ត្រូជិន និងអ័រម៉ូនប្រូជេស្តេរ៉ូន ដែលជាអ័រម៉ូនញី រួមជាមួយនឹងអ័រម៉ូនថេស្តូស្តេរ៉ូន ដែលជាអ័រម៉ូនឈ្មោល។

វេជ្ជបណ្ឌិតអាចចេញថ្នាំអ័រម៉ូននេះឲ្យស្ត្រីប្រើដើម្បីសំរាលនូវអាការៈទាំងឡាយ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការធ្លាក់ចុះនៃកំរិតអ័រម៉ូន ជាពិសេសអ័រម៉ូនអ៊ីស្ត្រូជិន នៅក្នុងអំឡុងពេលអស់រដូវ មានដូចជាការក្តៅក្រហល់ក្រហាយក្នុងខ្លួន ភាពស្ងួតនៅក្នុងទ្វារមាស ការលេចនោមនៅពេលប្រឹងខ្លាំង ការទទួលទានដំណេកមិនបាន និងអារម្មណ៍ផ្លាស់ប្តូរមិនទៀងទាត់។ ការព្យាបាលដោយការប្រើអ័រម៉ូនក៏អាចការពារមិនឲ្យមានការបាក់ឆ្អឹងនៅក្នុងចំណោមស្ត្រីដែលមានបញ្ហាពុកឆ្អឹងផងដែរ នៅក្នុងខណៈដែលសារពាង្គកាយមិនអាចទ្រាំទ្រនឹងការព្យាបាលដទៃទៀតបាននោះ។

ចំពោះស្ត្រីដែលបាត់បង់ស្បូនដោយការវះកាត់ ពេទ្យអាចចេញវេជ្ជបញ្ជាឲ្យស្ត្រីនោះ ប្រើតែថ្នាំអ័រម៉ូនអ៊ីស្ត្រូជិនបាន។ ចំពោះស្ត្រីដែលនៅមានស្បូន ការប្រើតែអ័រម៉ូនអ៊ីស្ត្រូជិនមួយមុខអាចរំញោចកោសិកានៅតាមភ្នាសស្បូនខ្លាំងហួស ដែលអាចបង្កនូវលទ្ធភាពកាន់តែខ្លាំងឡើងក្នុងការកើតមានមហារីកនៅភ្នាសស្បូន។ លទ្ធភាពនៃគ្រោះថ្នាក់នេះអាចកាត់បន្ថយបានតាមរយៈការប្រើអ័រម៉ូនប្រូជេស្តេរ៉ូនរួមជាមួយនឹងអ័រម៉ូនអ៊ីស្ត្រូជិន។ គេស្គាល់ឬហៅ

អ័រម៉ូនប្រូជេស្តេរ៉ូនថា 'ប្រូជេស្ទិន' ឬ 'ប្រូជេស្តូជិន' ហើយពេទ្យចេញវេជ្ជបញ្ជាឲ្យប្រើថ្នាំនេះ ក្នុងទ្រង់ទ្រាយជាថ្នាំគ្រាប់ ឬក៏ជាបន្ទះកៅអៀកសំរាប់បិទ។

ពេទ្យអាចចេញវេជ្ជបញ្ជាឲ្យប្រើថ្នាំអ័រម៉ូនអ៊ីស្ត្រូជិនក្នុងទ្រង់ទ្រាយជាថ្នាំគ្រាប់ បន្ទះកៅអៀកសំរាប់បិទ ថ្នាំខាប់អន្ទិល ថ្នាំដាក់បង្កប់ចូលក្រោមស្បែក ថ្នាំចាក់ ថ្នាំក្រែម ថ្នាំសុល (ថ្នាំបន្សុល)។ កំរិតថ្នាំនិងវិធីផ្តល់ថ្នាំ មានលក្ខណៈខុសៗគ្នា ទៅតាមតម្រូវការរបស់បុគ្គលនីមួយៗ ហើយការផ្លាស់ប្តូរវិធីនិងកំរិតថ្នាំអាចកើតមានឡើង ទម្រាំតែគេរកឃើញវិធីនិងកំរិតសមប្រកបល្អនោះ។ សូមសាកសុំយោបល់ និងការគ្រប់គ្រងពីវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក។

តើការព្យាបាលដោយការប្រើថ្នាំប៉ូវអ័រម៉ូននេះ អាចបង្កឲ្យមានទំនាស់អ្វីខ្លះ?

ស្ត្រីខ្លះជួបប្រទះនឹង៖

- ការចង់ក្អួតចង្អោរ
- មានអារម្មណ៍ថាខ្លួនមានជាតិទឹកច្រើន
- សុដន់ឡើងរីកធំ និងមានលក្ខណៈទន់ងាយឈឺ
- ធ្លាក់ឈាមមុននិងក្រោយពេលមានរដូវ
- ឡើងទម្ងន់
- លទ្ធភាពនៃកំណកឈាមមានការកើនឡើង
- លទ្ធភាពនៃការកើតមានជំងឺបេះដូង និងដាច់សរសៃខួរក្បាល មានការកើនឡើងបន្តិច (ចំពោះស្ត្រីដែលឋិតនៅក្នុងវ័យអស់រដូវ និងស្ត្រីដែលកំពុងឆ្លងកាត់ការអស់រដូវ)

តើការព្យាបាលដោយការប្រើអ័រម៉ូន 'រយៈពេលខ្លី' និង 'រយៈពេលយូរ' មានន័យយ៉ាងណា?

ការព្យាបាលដោយការប្រើថ្នាំប៉ូវអ័រម៉ូនរយៈពេលខ្លី ជាទូទៅគឺមានរយៈពី១ឆ្នាំទៅ៥ឆ្នាំ។ រីឯការព្យាបាលដោយការប្រើថ្នាំប៉ូវអ័រម៉ូនរយៈពេលយូរវិញ គឺប្រើសំរាប់រយៈពេល៥ឆ្នាំ និងលើសពី៥ឆ្នាំ។ អាការៈធ្វើទុក្ខនៃការអស់រដូវអាចឈប់កើតមានតទៅទៀតចំពោះស្ត្រីជាច្រើនរូបនៅក្នុងរវាងពេល៥ឆ្នាំនៃការអស់រដូវ ហេតុដូច្នេះការព្យាបាលដោយការប្រើថ្នាំប៉ូវអ័រម៉ូនរយៈពេលខ្លី គឺជាការគ្រប់គ្រាន់ណាស់ទៅហើយជាទូទៅនោះ។

The Jean Hailes Foundation for Women's Health
Education Unit
PO Box 1108, Clayton South,
Victoria, Australia 3169
173 Carinish Road, Clayton,
Victoria, Australia 3168
ACN 092 915 618

tel (03) 9562 6771
toll-free 1800 151 441
fax (03) 9548 9120
email education@jeanhailes.org.au
web www.jeanhailes.org.au

ការព្យាបាលដោយការប្រើថ្នាំប៉ូវអ័រម៉ូន

តើខ្ញុំអាចប្រឈមមុខខ្លាំងឬទេ ទៅនឹងគ្រោះថ្នាក់នៃការកើតមានជំងឺមហារីកសុដន់ នៅពេលខ្ញុំទទួលការព្យាបាលដោយការប្រើថ្នាំប៉ូវអ័រម៉ូននោះ?

ការសិក្សាស្រាវជ្រាវខ្លះដែលធ្វើការពិនិត្យមើលថា តើការព្យាបាលដោយការប្រើអ័រម៉ូនរយៈពេលខ្លី មានការពាក់ព័ន្ធជាមួយការប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់កាន់តែខ្លាំងឡើងនៃការកើតមានមហារីកសុដន់ឬទេ បង្ហាញឲ្យដឹងអំពីកំណើនតិចតួចនៃគ្រោះថ្នាក់ជំងឺមហារីកនេះ ហើយការសិក្សាស្រាវជ្រាវខ្លះទៀតមិនបង្ហាញអំពីគ្រោះថ្នាក់អ្វីឡើយ។ សេចក្តីសំរេចចិត្តណាមួយអំពីការព្យាបាលដោយការប្រើថ្នាំប៉ូវអ័រម៉ូន គឺជារឿងផ្ទាល់ខ្លួនរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗ ហើយសេចក្តីសំរេចចិត្តនេះ គប្បីធ្វើឡើង ក្រោយពេលដែលស្ត្រីដឹងយល់អំពីលទ្ធភាពនានាពាក់ព័ន្ធនឹងគ្រោះថ្នាក់ ផលប្រយោជន៍ សេចក្តីត្រូវការ និងការបារម្ភទាំងពួង ដោយការប្រឹក្សាយោបល់ជាមួយនឹងវេជ្ជបណ្ឌិតខ្លួន។

សូមធ្វើការឆែកពិនិត្យសុដន់របស់ខ្លួនជាទៀងទាត់ និងទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិតប្រចាំគ្រួសារ ដើម្បីធ្វើតេស្តពិនិត្យមើលមាត់ស្បូនជារៀងរាល់២ឆ្នាំម្តង។ បើសិនជាអ្នកមានអាយុលើសពី៥០ឆ្នាំឡើងទៅ ការថតពិនិត្យមើលសុដន់ជារៀងរាល់២ឆ្នាំម្តងគឺជារឿងដែលត្រូវតែធ្វើជាចាំបាច់ (សេវាដោយឥតគិតថ្លៃមានជូនដោយ BreastScreen - លេខទូរស័ព្ទ 132 050)។

តើនៅពេលណាដែលពេទ្យមិនណែនាំឲ្យមានការព្យាបាលដោយការប្រើថ្នាំប៉ូវអ័រម៉ូននោះ?

ជាទូទៅនៅពេលដែលស្ត្រីណាមួយមាន៖

- ប្រវត្តិជំងឺមហារីក
- មហារីកស្បូនស្បូន
- ការធ្លាក់ឈាមតាមទ្វារមាស ដោយគ្មានហេតុផល
- បញ្ហាឈាមកក
- ប្រវត្តិកំណកឈាមនៅក្នុងសរសៃឈាម
- ប្រវត្តិ ឬលទ្ធភាពមានគ្រោះថ្នាក់កាន់តែខ្លាំងឡើងនៃជំងឺបេះដូង និងដាច់សរសៃខួរក្បាល ដោយរួមទាំងជំងឺទឹកនោមផ្អែម។

យ៉ាងណាមិញ ទោះបីជាមានបញ្ហាសុខភាពណាមួយនៅក្នុងចំណោមបញ្ហាដែលមានរៀបរាប់នៅខាងលើនេះក៏ដោយ ក៏ការព្យាបាលដោយ**ការប្រើថ្នាំប៉ូវអ័រម៉ូន អាចមានផលប្រយោជន៍ដល់ស្ត្រីខ្លះ បើសិនជាស្ត្រីមានការយល់ដឹងអំពីគ្រោះថ្នាក់ដែលអាចកើតមាន និងផលប្រយោជន៍ទាំងនោះ ឲ្យបានច្បាស់លាស់។**

ស្ត្រីដែលមានជំងឺថ្លើម ជំងឺប្រកាំង ប្រកាច់ឆ្កួតជ្រូក ទឹកនោមផ្អែម និងជំងឺថង់ទឹកប្រមាត់ មានដុំសាច់នៅក្នុងស្បូន និងការដុះសាច់ក្នាសស្បូននៅក្រៅស្បូន និងសម្ពាធឈាមឡើង (លើសឈាម) គឺសុទ្ធតែជាបញ្ហាត្រូវការការគិតគូរពិចារណា មុននឹងពេទ្យចេញវេជ្ជបញ្ជាឲ្យមានការព្យាបាលដោយការប្រើថ្នាំប៉ូវអ័រម៉ូន។

តើខ្ញុំត្រូវសាកសួរវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់ខ្ញុំអំពីអ្វីខ្លះទៅ?

មុននឹងការចាប់ផ្តើមការព្យាបាលដោយការប្រើថ្នាំប៉ូវអ័រម៉ូន សូមស្វែងមើលជម្រើសនានារបស់អ្នក និងលទ្ធភាពនៃគ្រោះថ្នាក់ ក៏ដូចជាផលប្រយោជន៍ផងដែរ ពីវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក។ នៅពេលដែលពេទ្យចេញវេជ្ជបញ្ជាឲ្យមានការព្យាបាលដោយការប្រើថ្នាំអ័រម៉ូនហើយនោះ ការទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិតដើម្បីឆែកពិនិត្យសុខភាពគឺជារឿងចាំបាច់ បន្ទាប់ពី ២ទៅ៣ខែក្រោយមក ហើយកាឆែកពិនិត្យសុខភាពប្រចាំឆ្នាំក៏ជារឿងសំខាន់ចាំបាច់ដែរ។

តើនរណាខ្លះដែលអាចទទួលផលប្រយោជន៍ពីការព្យាបាលដោយការប្រើអ័រម៉ូនថេស្តូស្តេរ៉ូន?

ស្ត្រីដែលឆ្លងកាត់ការបាត់បង់ចំណង់រួមភេទ រួមជាមួយនឹងការអស់កម្លាំងអាចទទួលប្រយោជន៍ពីការព្យាបាលដោយប្រើអ័រម៉ូនថេស្តូស្តេរ៉ូន លុះតែណាអាការៈទាំងនេះ មិនមានការពាក់ព័ន្ធទៅនឹងកត្តាផ្លូវចិត្ត និង/ឬទំនាក់ទំនងសម្ព័ន្ធភាព។ ពេទ្យក៏អាចគិតគូរផងដែរអំពីការផ្តល់អ័រម៉ូនថេស្តូស្តេរ៉ូនទៅឲ្យស្ត្រីវ័យក្មេងដែលឆាប់អស់រដូវ ឬក្រោយពេលវះកាត់យកដៃស្បូនចេញ។

ពេទ្យផ្តល់អ័រម៉ូនថេស្តូស្តេរ៉ូនក្នុងទ្រង់ទ្រាយជាថ្នាំបង្កប់ចូលទៅក្រោមស្បែក ថ្នាំចាក់ ថ្នាំក្រែម ហើយជាទូទៅគឺចេញឲ្យប្រើសំរាប់តែរយៈពេលខ្លីប៉ុណ្ណោះ។ ពេទ្យអាចផ្តល់ថ្នាំអ័រម៉ូនថេស្តូស្តេរ៉ូនមួយមុខតែឯង ឬក៏ផ្តល់រួមជាមួយនឹងអ៊ីស្ត្រូជិន និងប្រូជេស្តេរ៉ូន។ ក៏ប៉ុន្តែ ស្ថាប័នគ្រប់គ្រងទំនិញ ព្យាបាល (TGA) មិនទាន់ផ្តល់ការអនុញ្ញាតយល់ព្រមដល់ការព្យាបាលដោយប្រើថេស្តូស្តេរ៉ូន

សម្រាប់ស្ត្រីនៅឡើយទេ។

តើខ្ញុំអាចទទួលព័ត៌មានបន្ថែមពីកន្លែងណាខ្លះ?

www.jeanhailes.org.au
www.healthinsite.gov.au – Health*Insite* (02) 6289 8488

This resource was developed with the support of the Besen Family Foundation and the Australian Department of Health and Ageing

March 2008