

ការគ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺលើសសម្ពាធឈាមដោយខ្លួនឯង

លោក ម៉ូរីតស៍ វ៉ាន់ ប៉ែលត៍ (1)

(1) មណ្ឌលព័ត៌មានជំងឺ (ម.ព.ជ.)

តើវេជ្ជបណ្ឌិតចេញវេជ្ជបញ្ជាត្រឹមត្រូវដែរឬទេ? ពិតជាត្រឹមត្រូវ ប៉ុន្តែមិនទាន់គ្រប់គ្រាន់នៅឡើយ។

សេចក្តីសង្ខេប៖ កាលពីមុនវេជ្ជបណ្ឌិត ឬគិលានុបដ្ឋាកអាចសង្ឃឹមក្នុងការគ្រប់គ្រងសម្ពាធឈាមអ្នកជំងឺម្នាក់ដោយគ្រាន់តែធ្វើការព្យាបាលតាមរយៈការចេញវេជ្ជបញ្ជាមួយដ៏ត្រឹមត្រូវតែប៉ុណ្ណោះ។ អត្ថបទនេះនឹងលើកយកមកនិយាយអំពីទិដ្ឋភាពផ្សេងៗ នៃការព្យាបាល ដែលត្រូវប្រកាន់យកឲ្យបានល្អសម្រាប់សម្ពាធឈាមរបស់អ្នកជំងឺដើម្បីរក្សានូវការគ្រប់គ្រងឲ្យបានល្អក្នុងឆ្នាំបន្តបន្ទាប់ទៅមុខទៀត។

ពាក្យគន្លឹះ៖ ការប្រកាន់ខ្ជាប់, ឧបសគ្គ, ការស្តីបន្ទោស, ការគ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺដោយខ្លួនឯង

ប្រាកដជាគ្រប់គ្រាន់ហើយ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺទទួលបានប្រិយភាពថ្នាំដែលអ្នកបានចេញវេជ្ជបញ្ជានោះគាត់ទំនងជានឹងព្យាយាមលេបនៅថ្ងៃបន្ទាប់ពីបានពិគ្រោះជំងឺជាមួយអ្នក។ ប៉ុន្តែតើអ្នកគិតថាអ្នកជំងឺរបស់អ្នកនឹងបន្តទទួលបាននូវការព្យាបាលថ្នាំនេះ ជាទៀងទាត់ដែរឬទេ? តើអ្នកគិតថាគាត់នឹងលេបជារៀងរាល់ថ្ងៃឬ ច្រើនដងក្នុងមួយថ្ងៃដែលជាមធ្យោបាយដែលអ្នកជំងឺគួរតែអនុវត្តសម្រាប់ពេលចុងក្រោយរបស់ជីវិតគាត់? ការពិតគឺថាអ្នកជំងឺជាច្រើនមិនបានប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការព្យាបាលឲ្យបានយូរទេ។ ដូច្នេះសំណួរដែលកាន់តែសំខាន់សួរថា "តើអ្នកអាចធ្វើអ្វីបានដើម្បីបង្កើនឱកាសទៅលើអ្នកជំងឺលើសសម្ពាធឈាមរបស់អ្នកឲ្យ ប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការព្យាបាល?"



Credits: Health Magazine, www.HealthCambodia.com

មន្ត្រីសុខាភិបាលបានចំណាយពេលយ៉ាងច្រើនក្នុងការព្យាយាមស្វែងរកដំណោះស្រាយទៅលើបញ្ហា ដែលជាប់ទាក់ទងនឹងការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការព្យាបាល។ នៅក្នុងទសវត្សឆ្នាំ១៩៩០ កន្លងមកនេះ មធ្យោបាយគំរូមួយចំនួននៃការគ្រប់គ្រងជំងឺរ៉ាំរ៉ៃដោយខ្លួនឯងនេះត្រូវបានអភិវឌ្ឍចមកហើយដោយអ្នកអនុវត្តន៍ពិតប្រាកដម្នាក់ដូចជា Kate Lohrig មកពីសកលវិទ្យាល័យស្ថាន់ហ្វ័រដេរដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា សហរដ្ឋអាមេរិក។ នៅពេលការងារនេះបានបង្ហាញនូវភាពជោគជ័យនៅសហរដ្ឋអាមេរិកចមកវាត្រូវបានគេយកមកអនុវត្តសាកល្បង នៅទីក្រុងហុងកុង និងទីក្រុងសៀងហៃ នៅដើមសតវត្សរ៍ទី២១។ បទអន្តរាគមន៍នៃការគ្រប់គ្រងសម្ពាធឈាមដោយខ្លួនឯង បានបង្ហាញឲ្យឃើញថាមានការថយចុះសម្ពាធឈាមបេះដូងច្របាច់ជាមធ្យម ៥ មីលីម៉ែត្របារត។ មានគំរូសិក្សាផ្សេងៗ ជាច្រើនទៀតសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងជំងឺលើស សម្ពាធឈាមដោយខ្លួនឯងត្រូវបានគេយកមកប្រើប្រាស់។ គំរូដែលគេយកមកប្រើច្រើនជាងគេពាក់ព័ន្ធនឹងអ្នកជំងឺលើសសម្ពាធឈាមរ៉ាំរ៉ៃក្នុងការថែរក្សាសុខភាពដោយខ្លួនឯងបង្ហាញឲ្យឃើញថាពួកគាត់មានលទ្ធផលសុខភាពប្រសើរជាង អ្នកជំងឺ ដែលមិនព្រមអនុវត្តនូវវិធីនេះ ហើយពឹងតែទៅលើ ការព្យាបាលដោយគ្រូពេទ្យតែមួយមុខ។ ហេតុអ្វីបានជាដូច្នោះ? ហេតុផលចម្បងគឺថា អ្នកជំងឺលើសសម្ពាធឈាមរ៉ាំរ៉ៃភាគច្រើនចំណាយពេលត្រឹមតែពីរទៅបីម៉ោងក្នុងមួយ

Maurits Van Pelt ⁽¹⁾

⁽¹⁾ MoPoTsyo

Are you prescribing the right medicines? Yes. But that is not enough!

Abstract: The days have long gone that a physician or a nurse could hope to control a patient's blood pressure just by prescribing the right medication. This article talks about various aspects of the treatment that must be taken care of as well, for the patient's blood pressure to remain well controlled in the many years to come.

Key words: adherence, barriers, blame, self-management

Sure enough, if the patient receives or buys the medicine that you have prescribed, it is quite likely that he or she will try to take it in the days following your consultation. But do you think that your patient is going to continue to take this medicine regularly? Do you think he/she will take it every day or several times per day, the way they should for the rest of their life? The truth is that many patients do not adhere to the treatment over time. So the more important question is: "What can you do to improve the chances that your own hypertension patient will adhere to the treatment?"

Health workers have long been trying to find solutions to the problems of adherence. Already in the nineties, chronic disease self-management models were developed by real pioneers like Kate Lorig from Stanford University in California USA. When they showed to be successful in the USA, adapted versions were piloted in Hong Kong and in Shanghai at the beginning of this century. Interventions for hypertension self-management produced a decrease of 5 mmHg in average systolic blood pressure. Many different models for self-management have been used. Models that involve chronic patients in their own



care show that these chronic patients have better health outcomes than patients who remain passive and leave their health problems completely in the hands of professionals. Why is that? A key reason may be that most chronic patients spend just a few hours per year with their doctor. Also, most of the time they are by themselves and have to take the right decision on how best to deal with their disease.

ឆ្នាំជាមួយលោកវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់គេ។ ហើយសល់ពេលជាច្រើនទៀតពួកគេសម្រេចចិត្តត្រូវក្នុងការថែរក្សាសុខភាពដោយខ្លួនគេផ្ទាល់។

អ្នកជំងឺត្រូវយល់នូវមូលដ្ឋានគ្រឹះនៃជំងឺលើសសម្ពាធឈាមរបស់ពួកគេ។ ពួកគេចាំបាច់ត្រូវដឹងពីវិធីដែលពួកគេអាចមានឥទ្ធិពលលើលទ្ធផលជំងឺ និងវិធីដែលពួកគេអាចគ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺដោយខ្លួនឯង។ ត្រូវតែមានអ្នកណាម្នាក់ប្រាប់ពួកគាត់អំពីរឿងនេះនូវវិធីដែលពួកគាត់អាចយល់បាន។ ដោយសារតែរឿងនេះគ្មាននរណាម្នាក់ធ្វើវាទេនេះ គឺជាតួនាទីរបស់អ្នក។ មន្ត្រីសុខាភិបាលដែលមិនបានផ្តល់ព័ត៌មានទាំងនេះដល់អ្នកជំងឺ គឺមិនបានបំពេញករណីកិច្ចក្នុងការថែទាំទេ។

ជាញឹកញយអ្នកជំងឺមិនបានធ្វើនូវអ្វីដែលវេជ្ជបណ្ឌិតប្រគល់ជូនបង្អាក់បានប្រាប់ទេ។ ងាយស្រួលស្តីបន្ទោសអ្នកជំងឺដែលមិនបានអនុវត្តតាមដំបូន្មានគ្រូពេទ្យ។ ប៉ុន្តែប្រហែលជាផ្នែកមួយនៃហេតុផលគឺថាអ្នកជំងឺមិនបានយល់ឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់អំពីអ្វីដែលជាដំបូន្មានល្អសម្រាប់ពួកគេ និងសុខភាពរបស់ពួកគេទៅវិញទេ។

កាលណាអ្នកជំងឺយល់ដឹងពីជំងឺរបស់គាត់កាន់តែច្រើននោះ លទ្ធផលជំងឺរបស់ពួកគាត់កាន់តែប្រសើរ។ ដូច្នេះសារដំបូងដើម្បីផ្តល់ជូនគឺថា “ការប្រើឱសថតែម្យ៉ាងគឺមិនគ្រប់គ្រាន់ទេ”។ នៅមានរឿងច្រើនទៀតដែលអ្នកជំងឺអាចធ្វើដោយខ្លួនឯងបានដើម្បីធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងនូវសម្ពាធឈាមរបស់គាត់។

ខាងក្រោមនេះគឺជាបញ្ហា៨យ៉ាងដែលអ្នកជំងឺជាច្រើនកំពុងប្រឈមមុខនៅពេលដែលពួកគេរិលត្រឡប់ទៅផ្ទះវិញ។ តាមរយៈការជជែកជាមួយអ្នកជំងឺរបស់អ្នក អ្នកប្រហែលអាចជួយពួកគាត់ដើម្បីប្រាប់បញ្ហាទាំងនេះក្នុងមធ្យោបាយមួយ ឬច្រើនអាស្រ័យទៅតាមកាលទេសៈនីមួយៗរបស់ពួកគាត់។ តាមរយៈបង្កើនការយល់ដឹងនៃបញ្ហាប្រឈមទាំងនេះអ្នកអាចជួយលើកទឹកចិត្តអ្នកជំងឺរបស់អ្នកបង្កើនឱកាសដែលពួកគេនឹងអនុវត្តតាមដំបូន្មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក។

១. ការមានអារម្មណ៍ថាឡើងសម្ពាធឈាមគឺមិនដឹងទេប្រសិនបើអ្នកកំពុងមានជំងឺលើសសម្ពាធឈាម ៖ បញ្ហាប្រឈមសំខាន់ទីមួយជាមួយជំងឺលើសសម្ពាធឈាមគឺប្រាកដណាស់ថាអ្នកជំងឺលើសសម្ពាធឈាមគិតថាវាគ្រាន់តែជាបញ្ហាតែមួយនៅពេល



Source: www.health.allrefer.com

ពួកគេមានអារម្មណ៍លើវា។ ពួកគេមិនបានដឹងខ្លួនថាសម្ពាធឈាមអាចនឹងកើនឡើងខ្ពស់ដោយពួកគេមិនអាចមានអារម្មណ៍លើវា។

២. ផលប៉ះពាល់ភ្លាមៗ ៖ អ្នកជំងឺលើសសម្ពាធឈាមត្រូវដឹងនូវអ្វីៗគ្រប់យ៉ាងដែលនាំឲ្យសម្ពាធឈាម ឡើងនិងចុះភ្លាមៗដែលគេហៅថា “ផលប៉ះពាល់រយៈពេលខ្លី” លើសម្ពាធឈាម។

៣. បម្រែបម្រួល ៖ អ្នកជំងឺលើសសម្ពាធឈាមត្រូវដឹងថាសម្ពាធឈាមមានការប្រែប្រួល ទាំងពេលថ្ងៃ និងពេលយប់។ ពួកគេត្រូវដឹងថា គួរវាស់សម្ពាធឈាមជាទៀងទាត់នៅពេលផ្សេងៗគ្នា ក្នុងមួយថ្ងៃដើម្បីឲ្យដឹងថាតើសម្ពាធឈាមវាកើនឡើងពេលណា និងថយចុះពេលណា។

៤. ការស្តាប់ភ្លាមៗនិងជំងឺបែកឬស្ទះសរសៃឈាមខួរក្បាល ៖ មនុស្សជាច្រើននៅតែមិនដឹងពីទំនាក់ទំនង រវាងការស្តាប់ភ្លាមៗនិងជំងឺបែក ឬស្ទះសរសៃឈាមខួរក្បាល ជាមួយនឹងបញ្ហានៃជំងឺលើសសម្ពាធឈាមនៅឡើយ។ ពួកគេនៅមិនទាន់ដឹងថាមនុស្សដែលក្លាយទៅជាពិការ ឬស្លាប់ផ្នែកណាមួយនៃដងខ្លួនដែលជាលទ្ធផលនៃជំងឺបែក ឬស្ទះសរសៃឈាមខួរក្បាលនោះ អាចការពារបានប្រសិនបើពួកគាត់ ប្រកាន់យកនូវមធ្យោបាយគ្រប់គ្រងសម្ពាធឈាមគាត់បានល្អ។ ការពុំបានដឹងពីហានិភ័យដ៏ធ្ងន់ធ្ងរនៃជំងឺលើសសម្ពាធឈាមកំពុងតែរីករាលដាល។



Source: PSP

Patients have to understand the basics of their hypertension. They need to know how they can influence the outcomes and how they can manage it themselves. Someone has to inform them about this in such a way that they understand. Since no one else will do this, this is your role. Health workers who withhold this kind of information from their patients are not fulfilling their duty of care.

Very often patients do not do what doctors or nurses tell them. It is easy (and common) for the health worker to blame the patient for not following the medical advice. But perhaps part of the reason is that the patient does not understand enough about why the advice is good for them and their health.

The more patients understand their disease, the better the results are. So, the first message to convey is that “medicine alone is not enough”. The patient can do a lot for himself or herself in order to improve their blood pressure.

Below are eight challenges that many patients

are going to face when they return home. By talking with your patient, you can perhaps help them to address these in one way or another, depending on each of their circumstances. By creating understanding of these challenges you can help to motivate your patients and increase the chance that they will follow your medical advice:

- 1. Feeling hypertension is not knowing if you have hypertension.** The first important challenge with hypertension is of course that hypertension patients think that hypertension is only a problem when they can actually feel it. They are not aware that blood pressure can be very high without that they can feel it.
- 2. Immediate effects.** Hypertension patients have to know what things make their blood pressure rise and fall rapidly; the so called “short term effects” on blood pressure.
- 3. Variation.** Blood pressure varies throughout the day and night. Patients have to know that BP should be measured regularly at different times of the day to know at what times it is higher or lower.
- 4. Sudden death & stroke.** Many people still do not link sudden death and stroke with the problem of high blood pressure. They are not aware that keeping BP under control can prevent a stroke causing paralysis or death. There is widespread unawareness of the serious risks of high blood pressure.
- 5. Undermining general health.** Hypertension is not just a risk factor for stroke or sudden death, but it is also associated with a long list of other problems that undermine their health, in particular their kidneys.

6. Side effects. Some of the medicines used to control blood pressure can have some side effects. Some side effects will go away and others persist. Tell your patients about these side effects

៥. ភាពអន្តរាយដល់សុខភាពទូទៅ ៖ ជំងឺលើសសម្ពាធឈាមមិនគ្រាន់តែនាំឲ្យពួកគាត់មានហានិភ័យនៃជំងឺបែក ឬស្ទះសរសៃឈាមខួរក្បាលឬស្លាប់ភ្លាមៗទេ ប៉ុន្តែវាក៏ពាក់ព័ន្ធផងដែរជាមួយបញ្ហាផ្សេងៗជាច្រើនដទៃទៀត ដែលនាំឲ្យអន្តរាយដល់សុខភាពរបស់ពួកគាត់ ជាពិសេសគឺតម្រូវនោមរបស់គាត់។

៦. ផលរំខាន ៖ ថ្នាំពេទ្យខ្លះដែលប្រើគ្រប់គ្រងសម្ពាធឈាមអាចមានផលរំខាន។ ផលរំខានខ្លះវានឹងបាត់ ទៅវិញហើយផលរំខានដទៃទៀតនៅតែរំខានរហូត។ អ្នកគួរតែប្រាប់អ្នកជំងឺរបស់អ្នកអំពីផលរំខាននេះហើយប្រាប់ពួកគេនូវអ្វីដែលពួកគេគួរធ្វើដើម្បីគ្រប់គ្រងផលរំខានទាំងនេះ។

៧. លេខ ៖ គ្រប់អ្នកជំងឺលើសសម្ពាធឈាមត្រូវតែដឹងនិងចងចាំនូវសម្ពាធឈាមរបស់គាត់ទាំងពីរ។ ពួកគាត់ត្រូវតែដឹងនូវចំណុចគោលរបស់ខ្លួនដែលមានលេខ៣ខ្ទង់ដូចជា១៤០លើ៩០ឬ១៣៥លើ៨៥។ នៅពេលដែលអ្នកវាស់សម្ពាធឈាមរបស់អ្នកជំងឺម្នាក់អ្នកត្រូវតែបង្ហាញលទ្ធផលនិងពន្យល់ទៅអ្នកជំងឺនូវអ្វីដែលនាំឲ្យសម្ពាធឈាមគាត់កើនឡើង និងនូវអ្វីដែលគាត់គួរតែធ្វើ។ អ្នកគួរតែលើកទឹកចិត្តអ្នកជំងឺឲ្យចេះរក្សាទុកនូវលទ្ធផលនៃសម្ពាធឈាមរបស់គាត់គ្រប់ពេល។ ត្រូវបង្ហាញពីផលប្រយោជន៍នៃការកត់ត្រាទុកនូវ តួលេខដោយខ្លួនអ្នកជំងឺផ្ទាល់ ទោះជាអ្នកមិនសូវទុកចិត្តច្រើនចំពោះកំណត់ត្រាទាំងនេះ យ៉ាងណាក៏ដោយ! ចំពោះអ្នកជំងឺលើសទម្ងន់ ពួកគេត្រូវដឹងនូវទម្ងន់ប៉ុន្មាន ដែលពួកគេត្រូវកំណត់គោលដៅ ហើយត្រូវដឹងថាសម្ពាធឈាមកើនឡើង គឺមានទំនាក់ទំនង នឹងការលើសទម្ងន់រាងកាយរបស់ពួកគេ។ ប្រសិនបើពួកគេជោគជ័យក្នុងការបញ្ចុះទម្ងន់ដោយការបរិភោគអាហារ ដែលមានសុខភាពនិងការធ្វើចលនារាងកាយនោះពួកគេនឹងអាចបញ្ចុះសម្ពាធឈាមរបស់គេបានផងដែរ។ វាជាការសំខាន់ណាស់គឺមិនត្រូវផ្អាកព័ត៌មានលើសលុបពេកដល់អ្នកជំងឺនិងការច្រឡំនូវចំនួនលេខ។ ការដែលត្រូវផ្តោតដំបូងគេនោះគឺអ្វីដែលជាអាទិភាពចម្បងសម្រាប់អ្នកជំងឺហើយត្រូវប្រាកដថា អ្នកជំងឺបានយល់អំពីបញ្ហានេះ។ បន្ទាប់មកក្នុងអំឡុងពេល ដែលអ្នកជំងឺមកពិគ្រោះជំងឺលើកក្រោយហើយ អ្នកសម្គាល់ឃើញថាគាត់អាចធ្វើបាននូវអ្វី ដែលអ្នកបានប្រាប់គាត់កាលពីលើកមុនដូច្នោះពេលនេះ អ្នកអាចចាប់ផ្តើមបន្ថែមនូវគោលដៅថ្មីដើម្បីធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងនូវកត្តាហានិភ័យផ្សេងទៀត ដែលនៅសល់ដោយមានការចូលរួមពីអ្នកជំងឺ។

៨. ការគាំទ្រផ្នែកបរិស្ថាន ៖ បរិស្ថានជុំវិញអ្នកជំងឺលើសសម្ពាធឈាមត្រូវជួយគាត់ក្នុងការរក្សាការគ្រប់គ្រងសម្ពាធឈាម។ គ្រួសារនិងមិត្តភក្តិជិតស្និទ្ធត្រូវជួយបង្កើតបរិយាកាសល្អៗដើម្បីធ្វើឲ្យអ្នកជំងឺមាន ភាពងាយស្រួលអនុវត្តនូវទង្វើ ដែលប្រកបដោយសុខភាពហើយកុំឲ្យភ្លេចពិសារថ្នាំជាប្រចាំថ្ងៃ។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺជាមនុស្សលើសទម្ងន់គ្រួសារនិងមិត្តភក្តិត្រូវជំរុញគាត់ឲ្យធ្វើការបញ្ចុះទម្ងន់និងអញ្ជើញ គាត់ឲ្យចូលរួមធ្វើលំហាត់ប្រាណឲ្យបានច្រើន។ ប្រសិនបើមិត្តភក្តិជិតស្និទ្ធនៅជុំវិញខ្លួនគាត់ជាអ្នកពូកែជីកស្រាប្រដក់បារី នោះអ្នកជំងឺលើសសម្ពាធឈាមមិនត្រូវចូលរួមក្នុងសកម្មភាពទាំងនេះទេ ប៉ុន្តែក៏មិនត្រូវឲ្យមានផលប៉ះពាល់ដល់មិត្តភាពដែរ។ ត្រូវលើកទឹកចិត្តអ្នកជំងឺលើសសម្ពាធឈាមឲ្យចងជាក្រុមដើម្បីអាចចែករំលែកនូវបញ្ហាជំងឺនិងជជែកពិភាក្សាអំពីវិធីដែលពួកគេម្នាក់ៗបានរកឃើញនូវដំណោះស្រាយក្នុងការអនុវត្ត។

ពីរ៉ា មីដនៃជំងឺលើសសម្ពាធឈាមខាងក្រោមជួយផ្តល់ការណែនាំអ្នកជំងឺអំពីវិធីដែលអាចដោះស្រាយយ៉ាងប្រសើរបំផុតចំពោះជំងឺលើសសម្ពាធឈាម។ វាក៏អាចទាញយកបានផងដែរពីគេហទំព័រនេះ <http://www.mopotsyo.org> ឬអាចស្នើសុំទិញពីអង្គការម.ព.ជ.នូវផ្ទាំងរូបភាពពណ៌ធម្មជាតិខ្នាតA3ដែលមានតម្លៃត្រឹម ១៥០០រៀល ក្នុងមួយផ្ទាំង។

ឯកសារយោង

(សូមអានបន្ទាប់ពីអត្ថបទអង់គ្លេស "References")



Credits: Health Magazine, www.HealthCambodia.com

and tell them what they should do to manage the side effects.

7. The numbers. Every hypertension patient must know and remember what both their blood pressures should be. They must know their targets in 3-digit numbers such as 140 over 90, or 135 over 85. When you measure the blood pressure of a patient, you have to show the results to the patient, explain how high the blood pressures are, and tell him/her what they should be.

Encourage patients to keep track of their blood pressure results over time. Show an interest in their own recordings, even if you do not always trust each of these recordings very much!

For patients who are overweight, they need to know what bodyweight they should target, and that their high blood pressure is related to their bodyweight. If they succeed in lowering their bodyweight by eating healthier food and by being physically active, they will reduce their blood pressure as well.

It is important not to overload patients with too much information and confusing numbers. First focus on the main priority for this patient, and make sure that the patient understands this. Later, during repeat visits, when you see the patient is committed, you can begin to add more targets to improve the remaining risk factors through involvement of the patient.

8. Supportive Environment. The hypertension patient's environment has to help him/her keep blood pressure under control. Close family and friends can help create the situation that makes it easy for the patient to have healthy behaviors and remember to take their medicine daily. If a patient is overweight, the family and friends have to encourage the patient to lose weight and invite him or her to join in more physical activity. If the close circle of friends engages in heavy binge drinking or smoking, the hypertension patient cannot join this activity anymore but it should not affect the friendship. Encourage hypertension patients to join groups of other hypertension patients to share problems and talk about how they find solutions in practice.

The High Blood Pressure Pyramid below helps to provide guidance to patients on how best to cope with their blood pressure. It can be downloaded from <http://www.mopotsyo.org> or ordered from MoPoTsyo Patient Information Centre for 1500 Riels per A3-size poster.

REFERENCES

- Lawrence DM. Chronic disease care: rearranging the deck chairs [Editorial]. *Ann Intern Med.* 2005;143:458-9.
- *AmFam Physician.* 2006 Apr 1;73(7):1260-1263.

គំរោងគ្រប់គ្រងជំងឺលើសឈាម

១. មិនផឹកបារី (ថ្នាំជក់)
២. ធ្វើលំហាត់ប្រាណអោយបានយ៉ាងតិច ៣០នាទី ក្នុងមួយថ្ងៃ យ៉ាងតិច៥ថ្ងៃក្នុងមួយអាទិត្យ ។
៣. មិនពិសារគ្រឿងស្រវឹង
៤. កុំមួរម៉ៅ និងកុំភិតភ្លេចស្មារតីពួក
៥. លេបថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជាអោយបានត្រឹមត្រូវខ្សែងខាត់រៀងរាល់ថ្ងៃ
៦. ពិនិត្យ និងតាមដានសំពាធឈាមយ៉ាងតិច២ដងក្នុង១ខែ និងជារៀងរាល់ខែ
៧. ទទួលបានអាហារតាមតារាងម្ហូបអាហារខ្មែរសំរាប់សុខភាពល្អ :
 - ក្នុងចំនួនមួយត្រីមាសត្រូវ
 - អាហារ បន្លែ ផ្លែឈើចម្រុះជាតិគ្មានជាតិទាញ
 - មានជីវជាតិចំរុះគ្រប់មុខ
 - អោយមានតុល្យភាព
 - ត្រីខ្នាត្រូវច្រើនជាងខ្នាតសាច់សត្វ
 - កុំហូបអំបិល កុំដាក់អំបិល រឺ សារធាតុប្រៃ

៨. សំពាធឈាមត្រូវនៅចន្លោះ :
- ស៊ីស្តូលិក តូចជាង ១៤០ មីលីម៉ែត្រធារត
 - ឌីឃ្លាស្តូលិក តូចជាង ៩០ មីលីម៉ែត្រធារត
៩. សន្សំរូមីទាំងខ្លួន បី អ៊ុយ អាយ ត្រូវនៅចន្លោះ ១៥.៥០ ដល់ ២២.៩៩
១០. ទំហំចង្កេះ ត្រូវតូចជាង ៨០ សង់ទីម៉ែត្រ
១១. លទ្ធផលតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ត្រូវតែ:
- កូលេស្តេរ៉ុលសរុប តិចជាង ២០០ មីលីក្រាមក្នុងមួយដេស៊ីលីត្រ
 - អេច មី អិល ច្រើនជាង ៤០ មីលីក្រាមក្នុងមួយដេស៊ីលីត្រ
 - ម្រិតស៊ីរីប តិចជាង ១៥០ មីលីក្រាមក្នុងមួយដេស៊ីលីត្រ
 - ប៊ូតាស្យូម ចន្លោះ ៣.៥ ដល់ ៥.១ មីលីក្រាមក្នុងមួយដេស៊ីលីត្រ
 - គ្រេអាទីអ៊ីន តិចជាង ១.២០ មីលីក្រាមក្នុងមួយដេស៊ីលីត្រ
- សំរាប់បុរស និង១.១០ មីលីក្រាមក្នុងមួយដេស៊ីលីត្រ សំរាប់ស្ត្រី ។

តារាងម្ហូបអាហារខ្មែរសំរាប់សុខភាពល្អ



- សំគាល់:**
- ១. ម្ហូបអាហារដែលមានប្រភេទស្រដៀងគ្នា គួរតែប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ ដើម្បីទទួលបានប្រយោជន៍សុខភាពល្អ
 - ២. ម្ហូបអាហារដែលមានប្រភេទស្រដៀងគ្នា គួរតែប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ ដើម្បីទទួលបានប្រយោជន៍សុខភាពល្អ
 - ៣. ម្ហូបអាហារដែលមានប្រភេទស្រដៀងគ្នា គួរតែប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ ដើម្បីទទួលបានប្រយោជន៍សុខភាពល្អ
 - ៤. ម្ហូបអាហារដែលមានប្រភេទស្រដៀងគ្នា គួរតែប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ ដើម្បីទទួលបានប្រយោជន៍សុខភាពល្អ

ក្រុមអាហារ	ទំនិញស្នូល
គ្រាប់បញ្ចាប្រាំង និង ជាតិប្រេក	បារ ១ តែង ឬ ថ្នាំប្រៃ ២ តែង ឬ មីក្រូប្រេក ៣ តែង
បរិក្ខ	បរិក្ខ ១ តែង (៥០-៧៥ ក្រាម) ឬ បរិក្ខ ២ តែង (៧៥-១០០ តែង)
ផ្លែឈើ	បរិក្ខ ១ តែង ឬ ផ្លែឈើបន្លែ ១ តែង ឬ ប្រេក ១ តែង ឬ ប្រេក ១ តែង ឬ ប្រេក ១ តែង ឬ ប្រេក ១ តែង ឬ ប្រេក ១ តែង ឬ ប្រេក ១ តែង
គ្រាប់សណ្តែកគ្រប់មុខ	សណ្តែកគ្រប់មុខ ១ តែង ឬ សណ្តែកគ្រប់មុខ ១ តែង ឬ ប្រេក ១ តែង ឬ ប្រេក ១ តែង ឬ ប្រេក ១ តែង ឬ ប្រេក ១ តែង
មីកដាង	មីកដាង ១ តែង ឬ មីកដាង ១ តែង ឬ ប្រេក ១ តែង ឬ ប្រេក ១ តែង
សាច់	សាច់ ១ តែង ឬ សាច់ ១ តែង ឬ សាច់ ១ តែង ឬ សាច់ ១ តែង ឬ សាច់ ១ តែង ឬ សាច់ ១ តែង
ខ្នាត និង ប្រេង	ប្រេង ១ តែង ឬ ប្រេង ១ តែង ឬ ប្រេង ១ តែង ឬ ប្រេង ១ តែង ឬ ប្រេង ១ តែង ឬ ប្រេង ១ តែង
ស្ករ	ស្ករ ១ តែង ឬ ស្ករ ១ តែង ឬ ស្ករ ១ តែង ឬ ស្ករ ១ តែង ឬ ស្ករ ១ តែង ឬ ស្ករ ១ តែង

១ តែង = ១៥០ មល ១ ស្លាប ប្រាកាប្រេ = ៥ មល ១ ស្លាប ប្រាកាប្រេ = ១៥ មល

ថ្ងៃ: ១៤ ឆ្នាំ: ២០១២

ឈ្មោះជំងឺ	ឈ្មោះថ្នាំប្រើប្រាស់					មធ្យមស្ថានភាព		
	ឈ្មោះប្រើប្រាស់	ឈ្មោះស្រុក	ឈ្មោះប្រទេស	ឈ្មោះកម្រិត	ឈ្មោះប្រភេទ	ស្ថិតិ	ស្ថិតិ	ស្ថិតិ
ស្រាវជ្រាវ								
ឥទ្ធិពល								
ឥទ្ធិពល								
ឥទ្ធិពល								
ឥទ្ធិពល								
ឥទ្ធិពល								

ថ្ងៃ: ១៤ ឆ្នាំ: ២០១២

ឈ្មោះជំងឺ	ឈ្មោះថ្នាំប្រើប្រាស់					មធ្យមស្ថានភាព		
	ឈ្មោះប្រើប្រាស់	ឈ្មោះស្រុក	ឈ្មោះប្រទេស	ឈ្មោះកម្រិត	ឈ្មោះប្រភេទ	ស្ថិតិ	ស្ថិតិ	ស្ថិតិ
ស្រាវជ្រាវ								
ឥទ្ធិពល								
ឥទ្ធិពល								
ឥទ្ធិពល								
ឥទ្ធិពល								
ឥទ្ធិពល								

ស្រាវជ្រាវ និងតាមដានស្ថានភាពស្រាវជ្រាវ និងស្ថានភាពស្រាវជ្រាវ
 - ស្ថិតិស្រាវជ្រាវ ត្រូវបាន ១៤ ថ្ងៃប្រើប្រាស់
 - ឈ្មោះស្រាវជ្រាវ ត្រូវបាន ១៤ ថ្ងៃប្រើប្រាស់

បញ្ជីថ្នាំប្រើប្រាស់ / Prescription					
ល.រ	ឈ្មោះថ្នាំ	ឈ្មោះស្រុក	ឈ្មោះប្រទេស	ឈ្មោះកម្រិត	សរុប
No	Medicine's Name	Dosage	Country	Frequency	Total
01	Hydrochlorothiazide / អ៊ីដ្រូក្លរ៉ាតូថ្លាស៊ីត	25 មីលីក្រាម			
02	Furosemide / ហ្វូរូសេមីត	40 មីលីក្រាម			
03	Atenolol / អាតេណូលូល	50 មីលីក្រាម			
04	Propranolol / ប្រូប្រាណូលូល	40 មីលីក្រាម			
05	Aspirin / អាស៊ីរីន	300 មីលីក្រាម			
06	Captopril / កាប៊ីប្រីល	25 មីលីក្រាម			
07	Enalapril / អេណាប្រីល	10 មីលីក្រាម			
08	Amiloriprylone / អាមីលីប្រីលីន	25 មីលីក្រាម			
09	Amlodipine / អាម៉ូឈីប៊ីន	10 មីលីក្រាម			
10	Simvastatin / ស៊ីមីស្តាស្តីន	20 មីលីក្រាម			
11	Genfibrozil / ហ្សេនហ្វីប្រូស៊ីល	600 មីលីក្រាម			
12	Thiamine (VH1) / ថ្លាមីន	250 មីលីក្រាម			
13	Multivitamin / មុលតីវីតាមីន				
14					
15					
16					
សរុបសរុប ឈ្មោះថ្នាំប្រើប្រាស់សរុបសរុប					
ថ្ងៃទី	ខែ	ឆ្នាំ	ថ្ងៃទី	ខែ	ឆ្នាំ

នៅផ្នែកខាងស្តាំនៃតារាងបញ្ជីថ្នាំប្រើប្រាស់ ត្រូវមានឈ្មោះថ្នាំប្រើប្រាស់ និងឈ្មោះស្រុក ឈ្មោះប្រទេស ឈ្មោះកម្រិត និងសរុបសរុប។
 On the right side it shows the generic names of the commonly prescribed medicines, the dosage and what time of the day to take it.