ជំពូកទី ៦

ការប្រើប្រាស់ថ្នាំពេទ្យបាន និងមិនបានត្រឹមត្រូវ

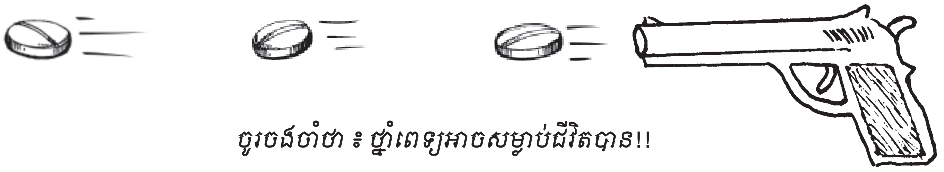
ថ្នាំពេទ្យខ្លះដែលលក់នៅតាមឱសថស្ថានឬកន្លែងលក់ទំនិញផ្សេងៗនៅក្នុងភូមិ អាចមានប្រយោជន៍ខ្លាំងណាស់។ ប៉ុន្តែ ថ្នាំពេទ្យខ្លះទៀត គ្មានគុណសម្បត្តិទេ។ អង្គការសុខភាពពិភពលោកបាននិយាយថា ក្នុងចំណោមថ្នាំពេទ្យ ៦០.០០០ប្រភេទ ដែលបានដាក់លក់ក្នុងបណ្តាប្រទេសជាច្រើន មានប្រហែល២០០ប្រភេទប៉ុណ្ណោះ ជាថ្នាំដែលចាំបាច់។

ម៉្យាងទៀត ពេលខ្លះមនុស្សយើងប្រើថ្នាំពេទ្យដែលល្អបំផុត ដោយមិនត្រឹមត្រូវ ដែលជាហេតុបណ្តាលឲ្យគេទទួលផលអាក្រក់ ច្រើនជាងផលល្អទៅវិញ។ **ដើម្បីឲ្យមានប្រយោជន៍ ថ្នាំពេទ្យត្រូវតែប្រើឲ្យបានត្រឹមត្រូវ។**

មានមនុស្សជាច្រើន រួមទាំងវេជ្ជបណ្ឌិត និងបុគ្គលិកសុខាភិបាលផងដែរ បានចេញវេជ្ជបញ្ជាឲ្យប្រើថ្នាំពេទ្យច្រើនហួសពីការចាំបាច់ទៅទៀត ហើយការធ្វើដូច្នេះ បណ្តាលឲ្យមានជំងឺនិងស្លាប់ជាច្រើនដែលមិនចាំបាច់។

រាល់ការប្រើប្រាស់ថ្នាំពេទ្យ សុទ្ធតែអាចបណ្តាលឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់ទាំងអស់។

ថ្នាំពេទ្យខ្លះមានគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងជាងថ្នាំពេទ្យខ្លះទៀត។ ជាអកុសល ពេលខ្លះមនុស្សយើងប្រើថ្នាំពេទ្យ ដែលមានគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់ សំរាប់ព្យាបាលជំងឺស្រាលៗទៅវិញ។ (ខ្ញុំបានឃើញទារកម្នាក់ស្លាប់ដោយសារម្តាយរបស់វាបានឲ្យវាលេបថ្នាំដ៏មានគ្រោះថ្នាក់មួយ គឺខ្ល័រំហ្វេនីកុល(Chloramphenicol) ដើម្បីព្យាបាលជំងឺគ្រុនផ្តាសាយ)។ **មិនត្រូវប្រើថ្នាំដែលមានគ្រោះថ្នាក់ ដើម្បីព្យាបាលជំងឺស្រាលៗទេ។**



ចូរចងចាំថា ៖ ថ្នាំពេទ្យអាចសម្លាប់ជីវិតបាន!!

សេចក្តីណែនាំក្នុងការប្រើប្រាស់ថ្នាំពេទ្យ

១. ប្រើថ្នាំពេទ្យតែនៅពេលចាំបាច់ប៉ុណ្ណោះ។

២. ត្រូវស្គាល់ពីរបៀបប្រើដែលត្រឹមត្រូវ និងការប្រុងប្រយ័ត្ននានា ចំពោះថ្នាំដែលអ្នកប្រើ(មើលទំព័របៃតង)។

៣. ត្រូវបាក្រដថាប្រើថ្នាំតាមកំរិតត្រឹមត្រូវ។

៤. ប្រសិនបើថ្នាំពេទ្យមិនបានជួយទេ ឬបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាផ្សេងៗ ឈប់ប្រើថ្នាំនោះភ្លាម។

៥. នៅពេលសង្ស័យ ស្វែងរកដំបូន្មានពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល។

ចំណាំ ៖ បុគ្គលិកសុខាភិបាលខ្លះ និងវេជ្ជបណ្ឌិតជាច្រើន ឲ្យថ្នាំនៅពេលដែលមិនចាំបាច់ ជារឿយៗដោយសារពួកគាត់គិតថា អ្នកជំងឺចង់បានថ្នាំពេទ្យ ហើយពួកគេនឹងមិនពេញចិត្ត ប្រសិនបើមិនបានទទួលថ្នាំពេទ្យខ្លះនោះ។ ប្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិតឬបុគ្គលិកសុខាភិបាលរបស់អ្នកថា អ្នកចង់បានថ្នាំពេទ្យតែក្នុងករណីដែលចាំបាច់ប៉ុណ្ណោះ។ ការធ្វើដូច្នេះនឹងជួយសន្សំសំចៃប្រាក់កាសរបស់អ្នក ហើយមានសុវត្ថិភាពដល់សុខភាពរបស់អ្នកទៀតផង។

ប្រើថ្នាំពេទ្យតែនៅពេលណាដែលអ្នកពិតជាត្រូវការវា និងនៅពេលណាដែលអ្នកដឹងច្បាស់ពីរបៀបប្រើប្រាស់វា ប៉ុណ្ណោះ។

ការប្រើប្រាស់ថ្នាំពេទ្យមិនត្រឹមត្រូវ ដែលមានគ្រោះថ្នាក់បំផុត

នេះគឺជាបញ្ជីមួយស្តីអំពីកំហុសដែលកើតមានជាញឹកញាប់និងដែលមានគ្រោះថ្នាក់ ដែលមនុស្សបានធ្វើក្នុងការប្រើប្រាស់ថ្នាំពេទ្យ។ ការប្រើប្រាស់មិនត្រឹមត្រូវ នូវថ្នាំខាងក្រោមនេះ បានបណ្តាលឲ្យមានការស្លាប់យ៉ាងច្រើនជារៀងរាល់ឆ្នាំ។ ដូច្នេះ ចូរប្រយ័ត្ន!!

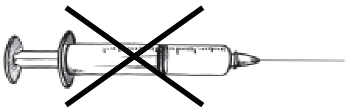
១. ខ្លរំហ្វេនីកុល (**ខ្លរ៉ូមីសេទីន** Chloromycetin) (**ទំ.៣៥៧**)

ការនិយមប្រើប្រាស់ថ្នាំនេះសំរាប់ជំងឺរាកធម្មតា និងជំងឺស្រាលៗដ៏ទៃទៀត គឺពិតជាអកុសលណាស់ ព្រោះថ្នាំនេះមានការប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់យ៉ាងខ្លាំង។ ប្រើថ្នាំខ្លរំហ្វេនីកុល តែចំពោះជំងឺធ្ងន់ធ្ងរប៉ុណ្ណោះ ដូចជាជំងឺគ្រុនពោះវៀន (ទំ.១៨៨)។ មិនត្រូវប្រើថ្នាំនេះជាមួយទារកទេ។

២. អុកស៊ីតូស៊ីន (Oxytocin) **ពីតូស៊ីន** (Pitocin) **ពីទ្វីទ្រីន** (Pituitrin) **និងអ៊ែហ្គូណូវីន** (Ergonovine) (**អ៊ែហ្គូត្រាត** Ergotrate) (**ទំ.៣៩១**)

ជាអកុសល ឆ្មបមួយចំនួនប្រើថ្នាំទាំងនេះដើម្បីបង្កើនល្បឿនសម្រាល ឬផ្តល់កម្លាំងឲ្យម្តាយនៅពេលសម្រាល។ ការអនុវត្តបែបនេះមានគ្រោះថ្នាក់ណាស់។ វាអាចសម្លាប់ម្តាយឬទារកបាន។ ប្រើថ្នាំទាំងនេះសំរាប់គ្រប់គ្រងការធ្លាក់ឈាម**ក្រោយពេល**សម្រាលតែ**ប៉ុណ្ណោះ** (មើលទំ.២៦៦)។

៣. ការចាក់ថ្នាំ



ជំនឿទូទៅដែលគិតថាការចាក់ថ្នាំមានប្រសិទ្ធភាពជាងការលេបថ្នាំ គឺ**មិន**ពិតទេ។ មានករណីជាច្រើនដែលការលេបថ្នាំតាមមាត់មានប្រសិទ្ធភាពដូចឬប្រសើរជាងការចាក់ថ្នាំ។ ម៉្យាងទៀត **ចំពោះថ្នាំពេទ្យជាច្រើន ការចាក់មានគ្រោះថ្នាក់ជាងការលេបតាមមាត់។** ការចាក់ថ្នាំឲ្យកុមារដែលមានការបង្ករោគជំងឺស្វិតដៃជើង (គ្រាន់តែមានរោគសញ្ញាដូចជាគ្រុនផ្តាសាយ) អាចនាំឲ្យមានការស្វិតដៃជើង (មើលទំ.៧៤)។ ការចាក់ថ្នាំគួរតែ**មានការកំណត់ព្រំដែនបំផុត** (ចូរអានជំពូកទី៩ ដោយយកចិត្តទុកដាក់)។

៤. ប៉េនីស៊ីលីន (Penicillin) (**ទំ.៣៥១**)

ថ្នាំប៉េនីស៊ីលីនមានប្រសិទ្ធភាពតែជាមួយការបង្ករោគមួយចំនួនប៉ុណ្ណោះ។ ការប្រើប៉េនីស៊ីលីនសំរាប់ការធ្លោះគ្រេច ជាំ ឬការឈឺចាប់ផ្សេងៗ ឬគ្រុនក្តៅ គឺជាកំហុសដ៏ធ្ងន់ធ្ងរមួយ។ តាមក្បួនទូទៅ ការប៉ះទង្គិចដែលគ្មានការដាច់ស្បែក ទោះបីជាមានស្នាមជាំធំក៏ដោយ ក៏មិនមានគ្រោះថ្នាក់នឹងការបង្ករោគដែរ។ បញ្ហានេះមិនចាំបាច់ព្យាបាលដោយប៉េនីស៊ីលីន ឬថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកដទៃទៀតទេ។ គ្មានប៉េនីស៊ីលីន ឬថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកណាមួយ ដែលជួយព្យាបាលជំងឺផ្តាសាយនោះទេ (ទំ.១៦៣)។

ប៉េនីស៊ីលីនមានគ្រោះថ្នាក់ចំពោះមនុស្សមួយចំនួន។ មុននឹងប្រើថ្នាំនេះ អ្នកត្រូវដឹងពីការប្រឈមគ្រោះថ្នាក់ និងការប្រុងប្រយ័ត្ននានាដែលអ្នកត្រូវមាន សូមមើលទំព័រ៧០និង៣៥១។

៥. ការចាក់ថ្នាំប៉េនីស៊ីលីន ជាមួយនិង ស្រ្តិបតូមីស៊ីន

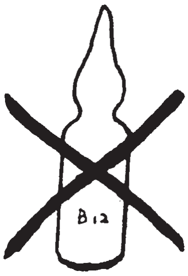
"មានឈ្មោះពាណិជ្ជកម្មជាច្រើនរបស់វា" ថ្នាំទាំងនេះត្រូវបានគេប្រើប្រាស់ច្រើនណាស់ ហើយច្រើនតែប្រើដោយខុសរបៀបវា។ គេមិនអាចប្រើសំរាប់ជំងឺគ្រុនផ្តាសាយទេ ដោយគេយល់ក្នុងគោលគំនិតបីយ៉ាង ៖

១. វាគ្មានប្រសិទ្ធភាពចំពោះជំងឺគ្រុនផ្តាសាយនិងហៀរសំបោរទេ

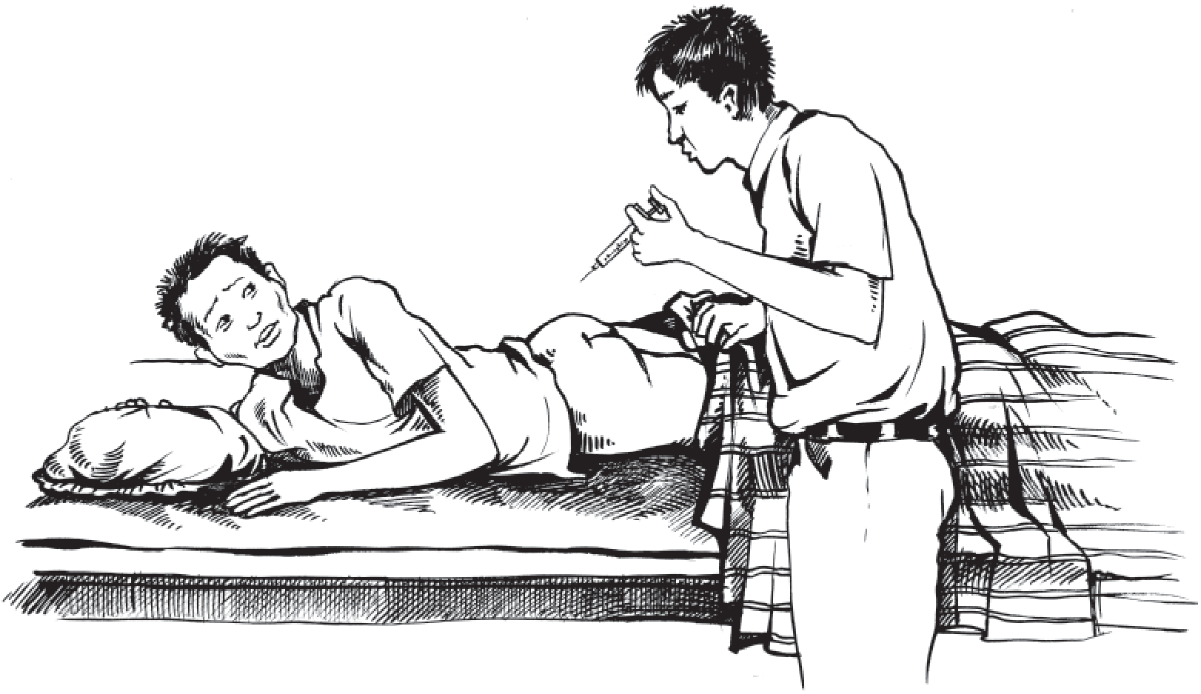
២. វាអាចបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាធ្ងន់ ជួនកាលថ្លង់ឬស្លាប់

៣. ការប្រើប្រាស់ថ្នាំជ្រុលអាចធ្វើឲ្យមានការពិបាកបំផុតក្នុងការព្យាបាលជំងឺរបេងឬជំងឺធ្ងន់ដទៃទៀត

៦. ការចាក់វីតាមីនបេ១២(Vitamin B12) ជាតិចំរាញ់ពីថ្លើម និងជាតិដែក(មើលទំ.៣៩៣)



ថ្នាំវិតាមីនបេ១២ និងជាតិចំរាញ់ពីថ្លើម មិនជួយដល់ភាពស្លេកស្លាំង ឬការខ្សោយកម្លាំងទេ លើកលែងតែក្នុងករណី ដ៏កម្រខ្លះប៉ុណ្ណោះ។ ម៉្យាងទៀត ការចាក់ថ្នាំទាំងនេះមានការប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់មួយចំនួន។ ថ្នាំទាំងនេះគួរត្រូវបានប្រើ តែក្នុងករណីដែលមានវេជ្ជបញ្ជាពីអ្នកជំនាញ **បន្ទាប់ពីបានពិនិត្យឈាមរួច**។ ជាមួយគ្នានេះដែរ ត្រូវជៀសវាងការចាក់ថ្នាំ ជាតិដែក ដូចជាអាំងហ្វេរ៉ុង(inferon)។ ដើម្បីប្រយុទ្ធនឹងភាពស្លេកស្លាំង ថ្នាំគ្រាប់ជាតិដែកមានសុវត្ថិភាពជាង ហើយមានប្រសិទ្ធិភាពទៀតផង(ទំ.១២៤)។



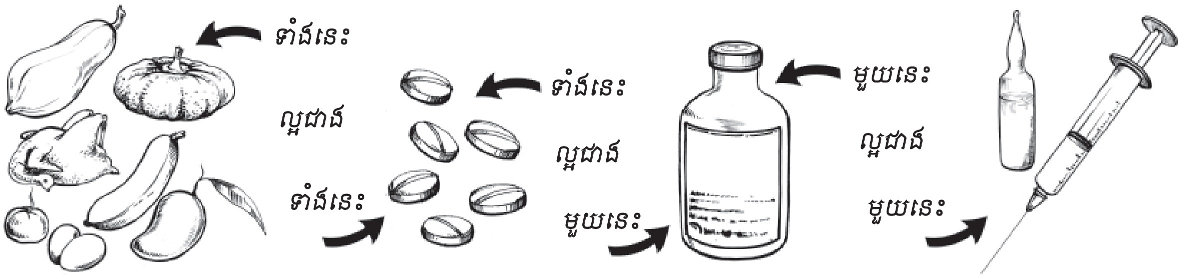
៧. ថ្នាំវីតាមីនដទៃទៀត (ទំ.៣៩២)

តាមក្បួនទូទៅ មិនត្រូវចាក់ថ្នាំវីតាមីនទេ។ ការចាក់ថ្នាំវីតាមីនមានគ្រោះថ្នាក់ច្រើនជាង ថ្លៃជាង និងតែងតែគ្មានប្រសិទ្ធភាពជាងថ្នាំវីតាមីនគ្រាប់ទេ។

ជាអកុសល មានមនុស្សជាច្រើនបានខ្ជះខ្ជាយលុយកាក់ទៅលើថ្នាំស៊ីរ៉ូ ថ្នាំកម្លាំង និងថ្នាំទឹកដែលមានថ្នាំវីតាមីន។ ភាគច្រើននៃថ្នាំទាំងនេះ ពុំមានជាតិវីតាមីនសំខាន់ៗគ្រប់គ្រាន់ទេ(មើលទំ.១១៨)។ ប៉ុន្តែទោះបីជាថ្នាំទាំងនេះមានជាតិវីតាមីនសំខាន់ៗក៏ដោយ ការទិញចំណីអាហារល្អៗ បន្ថែមទៀត គឺជាការប្រសើរជាង។ អាហារទ្រទ្រង់រាងកាយ និងអាហារការពារ ដូចជាសណ្តែក ស៊ុត សាច់ ផ្លែឈើ បន្លែ និងគ្រាប់ធញ្ញជាតិគ្រប់ប្រភេទ សុទ្ធតែសំបូរវីតាមីន និងសារធាតុចិញ្ចឹមរាងកាយដទៃទៀត(មើលទំ.១១១)។ ការផ្តល់ឲ្យមនុស្សខ្សោយស្គមស្គាំងនូវអាហារល្អៗឲ្យបានកាន់តែញឹកញាប់ នឹងជួយគាត់បានច្រើនជាងការផ្តល់ថ្នាំវីតាមីននិងសារធាតុរ៉ែបន្ថែមទៅទៀត។

មនុស្សដែលអាចបរិភោគបានធម្មតា មិនត្រូវការថ្នាំវីតាមីនបន្ថែមទៀតទេ។

មធ្យោបាយល្អបំផុតដើម្បីទទួលបានវីតាមីន



ចំពោះព័ត៌មានបន្ថែមអំពីវីតាមីន ពេលដែលចាំបាច់ និងអំពីចំណីអាហារដែលមានវីតាមីន សូមអានជំពូក១១ ជាពិសេសទំព័រ១១១និង១១៨។

៨. ថ្នាំផ្សំចូលគ្នា

ជួនកាលថ្នាំពីរឬច្រើនប្រភេទត្រូវបានផ្សំចូលគ្នានៅក្នុងគ្រាប់ថ្នាំ ឬថ្នាំប៉ូវកម្លាំងតែមួយ។ កាលណាគេធ្វើតាមរបៀបនេះ ថ្នាំទាំងនោះតែងតែមិនសូវមានប្រសិទ្ធភាព ហើយមានតម្លៃថ្លៃកាន់តែថ្លៃ។ ជួនកាល**វាផ្តល់ផលអាក្រក់ច្រើនជាងផលល្អ។** ប្រសិនបើនរណាម្នាក់ចង់ចេញវេជ្ជបញ្ជាឲ្យប្រើថ្នាំផ្សំចូលគ្នានេះ សុំគាត់ឲ្យចេញវេជ្ជបញ្ជាតែថ្នាំណាដែលចាំបាច់បំផុតបាន ហើយ។ សូមកុំខ្ជះខ្ជាយលុយរបស់អ្នកទៅលើថ្នាំទាំងនេះ។

ថ្នាំផ្សំចូលគ្នាមួយចំនួនដែលគួរ**ជៀសវាង** ៖

- **ថ្នាំក្អក**ដែលមានទាំងថ្នាំប្រឆាំងការក្អកផង និងថ្នាំបំបាត់ស្លេសផង។ (ថ្នាំក្អកគឺស្ទើរតែគ្មានប្រយោជន៍ ហើយជាការខ្ជះខ្ជាយលុយកាក់ផង ទោះបីជាវាជាថ្នាំផ្សំឬមិនផ្សំក៏ដោយ)។
- **ថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក**(antibiotics) ដែលផ្សំជាមួយ**ថ្នាំប្រឆាំងការរាក**។
- **ថ្នាំប្រឆាំងអាស៊ីត**(antacids) ដើម្បីព្យាបាលជំងឺដំបៅក្រពះផ្សំជាមួយនឹងថ្នាំការពារការចុកពោះ។
- **ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់**២ឬច្រើនប្រភេទ(អាស្ពីរីនជាមួយអាសេតាមីណូហ្វែន ជួនកាលជាមួយនឹងកាហ្វេអ៊ីនផងដែរ)។

៩. កាល់ស្យូម

ការចាក់កាល់ស្យូមទៅក្នុងសរសៃវ៉ែនអាចមានគ្រោះថ្នាក់យ៉ាងខ្លាំង។ វាអាចសម្លាប់មនុស្សយ៉ាងលឿន ប្រសិនបើគេមិនចាក់វាដោយយឺតៗ។ ការចាក់កាល់ស្យូមតាមកំប៉េះគូទ ជួនកាលអាចបណ្ដាលឲ្យមានអាប់សែ ឬមានការបង្ករោគ យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ។

មិនត្រូវចាក់កាល់ស្យូមដោយគ្មានដំបូន្មានពីគ្រូពេទ្យជាមុនទេ។

១០. ការព្យួរសេរ៉ូម

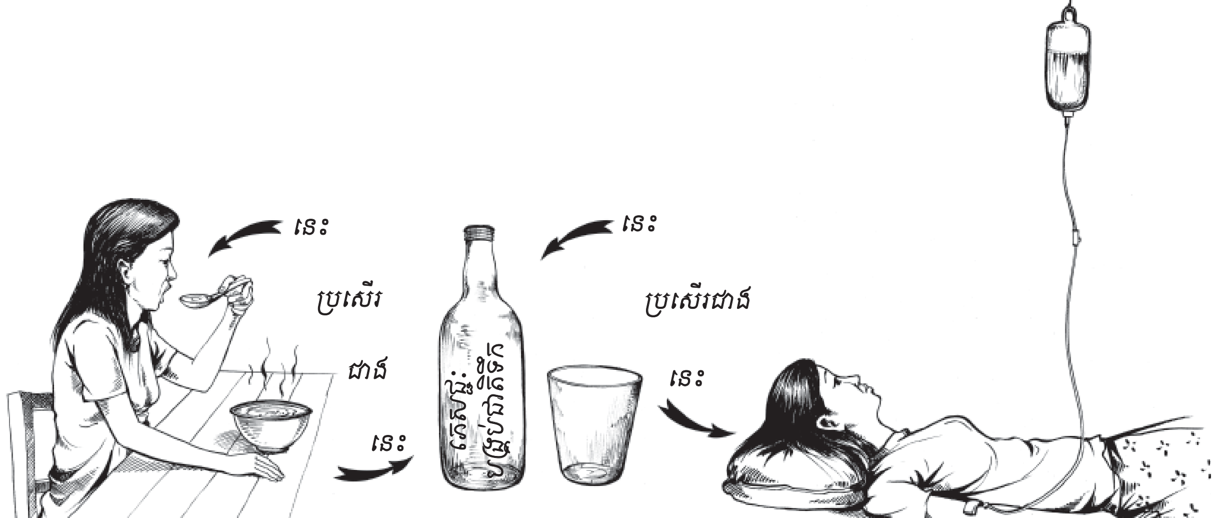
នៅក្នុងតំបន់ខ្លះ មនុស្សដែលមានភាពស្លេកស្លាំង ឬខ្សោយកម្លាំង ចំណាយប្រាក់កាក់ដែលនៅសល់បន្តិចបន្តួចសំរាប់ការចាក់បញ្ចូលសេរ៉ូមមួយលីត្រតាមសរសៃឈាមរបស់គេ។ ពួកគេជឿថាការធ្វើដូចនេះនឹងជួយឲ្យពួកគេមានកម្លាំង ឬធ្វើឲ្យសំបូរឈាមឡើងវិញ។ ប៉ុន្តែពួកគេយល់ខុសហើយ! សេរ៉ូមគឺគ្មានអ្វីលើសពីទឹកសុទ្ធលាយជាមួយនឹងអំបិលឬស្ករបន្តិចបន្តួចតែប៉ុណ្ណោះ។ វាផ្ដល់ថាមពលតិចជាងស្ករគ្រាប់មួយគ្រាប់ធំផង ហើយធ្វើឲ្យឈាមកាន់តែរាវ មិនមែនធ្វើឲ្យមានឈាមកាន់តែច្រើនទេ។ វាមិនបានជួយដល់ភាពស្លេកស្លាំង ឬធ្វើឲ្យមនុស្សខ្សោយមានកម្លាំងខ្លាំងឡើងទេ។

ម៉្យាងទៀត ប្រសិនបើសេរ៉ូមនោះត្រូវបានចាក់បញ្ចូលដោយមនុស្សម្នាក់ដែលមិនបានទទួលការបណ្ដុះបណ្ដាលត្រឹមត្រូវ នោះវាអាចមានគ្រោះថ្នាក់នៃការបង្ករោគដែលចូលទៅក្នុងឈាម។ បញ្ហានេះអាចសម្លាប់អ្នកជំងឺបាន។

គេគួរព្យួរសេរ៉ូមតែក្នុងករណីដែលអ្នកជំងឺមិនអាចបរិភោគអ្វីទាំងអស់ ឬនៅពេលដែលគាត់មានការខ្សោះជាតិទឹកធ្ងន់ធ្ងរប៉ុណ្ណោះ (មើលទំ.១៥១)។

ប្រសិនបើអ្នកជំងឺអាចលេបបាន ឲ្យគាត់ផឹកទឹកមួយលីត្រដែលមានស្ករ(ឬទឹកបបរ) និងអំបិល (មើលទឹកអូ៉រ៉ាលីតនៅទំ.១៥២)។ ទឹកនេះនឹងជួយគាត់បានដូចជាការចាក់សេរ៉ូមមួយលីត្រដែរ។ ចំពោះមនុស្សដែលអាចបរិភោគបាន ការបរិភោគអាហារដែលមានជីវជាតិ អាចជួយពង្រឹងកម្លាំងរបស់គាត់ជាងការចាក់សេរ៉ូមគ្រប់ប្រភេទទាំងអស់។

ប្រសិនបើអ្នកជំងឺអាចលេប និងផឹកទឹកបាន...



តើពេលណាដែលគេមិនគួរប្រើថ្នាំពេទ្យ?

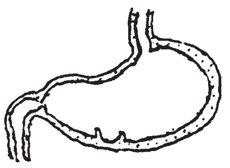
មនុស្សជាច្រើនមានជំនឿអំពីអ្វីដែលពួកគេមិនគួរធ្វើឬអំពីអ្វីដែលពួកគេមិនគួរបរិភោគ នៅពេលដែលពួកគេប្រើថ្នាំពេទ្យ។ ដោយមានហេតុផលដូច្នេះ ពួកគេអាចនឹងឈប់ប្រើថ្នាំដែលពួកគេត្រូវការទៅវិញ។ តាមពិតគ្មានថ្នាំណាបណ្តាលឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់ដោយសារតែយើងលេបជាមួយចំណីអាហារខ្លះទេ ទោះបីជាសាច់ជ្រូក ម្រេច ម្ទេស ត្រប់ែក ក្រូច ឬចំណី អាហារដទៃទៀតក៏ដោយ។ ប៉ុន្តែចំណីអាហារដែលសំបូរទៅដោយជាតិខ្លាញ់ ឬហឹរខ្លាំង អាចធ្វើឲ្យបញ្ហាក្រពះនិង ពោះវៀនកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ ទោះបីជាគេមានឬគ្មានលេបថ្នាំពេទ្យក៏ដោយ(ទំ.១២៨)។ ថ្នាំពេទ្យខ្លះអាចបណ្តាលឲ្យមានប្រតិកម្មអាក្រក់មួយចំនួន ប្រសិនបើអ្នកជំងឺផឹកស្រា(មើលមេត្រូនីដាហ្សូល Metronidazole ទំ.៣៦៩)។

មានករណីខ្លះដែលគេបានដឹងថា ការ**មិនប្រើ**ថ្នាំមួយចំនួនគឺជាការប្រសើរបំផុត ៖

១. ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះឬស្ត្រីបំបៅដោះកូន គួរជៀសវាងប្រើថ្នាំពេទ្យគ្រប់ប្រភេទទាំងអស់ ដែល មិនចាំបាច់ (ប៉ុន្តែពួកគេអាចលេបថ្នាំវីតាមីន ឬថ្នាំជាតិដែក ក្នុងបរិមាណកំណត់មួយ ដោយគ្មានគ្រោះថ្នាក់)។

២. ចំពោះទារក ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្ននៅពេលប្រើថ្នាំពេទ្យ។ ក្នុងកាលៈទេសៈដែលអាចធ្វើបាន ត្រូវស្វែងរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ មុននឹងផ្តល់ថ្នាំណាមួយទៅទារក។ ត្រូវប្រាកដថាមិនឲ្យថ្នាំ ច្រើនហួសពេកទេ។

៣. ចំពោះអ្នកដែលធ្លាប់មានប្រតិកម្មទំនាស់ប្រភេទណាមួយ ដូចជាការឡើងកន្ទួលក្រហម រមាស់...។ល។ ក្រោយពេលប្រើថ្នាំប៉េនីស៊ីលីន អំពីស៊ីលីន ស៊ុលហ្វូណាមីដ ឬថ្នាំផ្សេងៗទៀត **គួរឈប់ប្រើថ្នាំទាំងនោះទៀត ក្នុងមួយជីវិត** ពីព្រោះវាអាចបណ្តាលឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់(មើលប្រតិកម្មដ៏គ្រោះថ្នាក់ដែលបណ្តាលមកពីការចាក់ថ្នាំមួយចំនួននៅទំ.៧០)។



៤. អ្នកដែលមានជំងឺដំបៅក្រពះឬឆ្អល់ក្រហាយនៅចុងដង្ហើម គួរជៀសវាងការប្រើថ្នាំអាស្ពីរីន។ ថ្នាំបំបាត់ការ ឈឺចាប់ជាច្រើន និងពួកថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីតទាំងអស់ អាចធ្វើឲ្យរោគដំបៅក្រពះ និងការច្រាលនៃអាស៊ីតក្នុងក្រពះ កាន់តែធ្ងន់ធ្ងរឡើង។ ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់មួយប្រភេទដែលមិនបង្កបញ្ហាដល់ក្រពះគឺ អាសេតាមីណូហ្វេន (ប៉ារាសេតាម៉ុល ទំ.៣៨០)។

៥. មានថ្នាំពេទ្យប្រភេទខ្លះមានផលអាក្រក់ឬមានគ្រោះថ្នាក់បើប្រើនៅពេលដែលអ្នកមានជំងឺមួយចំនួន។ ឧទាហរណ៍ ៖ អ្នកដែលមានជំងឺរលាកថ្លើមមិនគួរប្រើថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក ឬថ្នាំដែលខ្លាំងផ្សេងៗទៀត ពីព្រោះថ្លើមរបស់គាត់មានការខូចខាត ហើយថ្នាំពេទ្យហាក់ដូចជាបំពុលរាងកាយរបស់គាត់ (ទំ.១៧២)។

៦. អ្នកដែលមានការខ្សោះជាតិទឹកឬមានជំងឺតម្រងនោម គួរប្រុងប្រយ័ត្នជាមួយថ្នាំពេទ្យដែលពួកគេប្រើ។ មិនត្រូវផ្តល់ថ្នាំពេទ្យដល់កំរិតមួយដែលអាចបំពុលរាងកាយនោះទេ លុះត្រាតែ(ឬរហូតទាល់តែ)អ្នកជំងឺនោះបត់ជើងតូចបានធម្មតា។ ឧទាហរណ៍ ៖ ប្រសិនបើកុមារម្នាក់មានគ្រុនក្តៅខ្លាំង និងមានការខ្សោះជាតិទឹក(ទំ.៧៦) មិនត្រូវឲ្យថ្នាំអាស្ពីរីនឬ ប៉ារាសេតាម៉ុល ដល់គាត់លើសពីមួយដូសទេ រហូតទាល់តែគាត់ចាប់ផ្តើមបត់ជើងតូច។ **មិនត្រូវឲ្យថ្នាំស៊ុលហ្វា(sulfa) ដល់អ្នកដែលមានការខ្សោះជាតិទឹកទេ។**