



អង្គការសុខាភិបាលកម្ពុជា



កម្មវិធីសហប្រជាជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

និងជំងឺអេដស៍
UNICEF - UNDP - UNFPA - UNICAF
EU - UNHCR - WHO - WFP - UNRWA



អង្គការសហប្រជាជាតិ
ការងារជំនួយគ្រូពេទ្យ និងខ្លួនគ្រូពេទ្យ

ភស្តុតាងនៃសកម្មភាពប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍/ ជំងឺអេដស៍ និងការប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់បញ្ចូល

សង្ខេបគោលនយោបាយ:

ការកាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍ តាមរយៈការព្យាបាលការញៀនថ្នាំញៀន

សារៈសំខាន់

ការព្យាបាលការញៀនថ្នាំញៀន មានបំណងលើកកម្ពស់សុខភាព និងគុណភាពជីវិតរបស់បុគ្គល ដែលញៀនថ្នាំ តាមរយៈការសម្រេចបានការតម
ការកាត់បន្ថយអត្រាឈឺ និងអត្រាស្លាប់ ដែលបង្កឡើងដោយ ឬ ដែលទាក់ទិននឹង ការប្រព្រឹត្តិប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់ ពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រើគ្រឿង
ញៀន និង ផ្តល់លទ្ធភាពទទួល សេវា និងឱកាស ដើម្បីសម្រេចបាននូវកំរិតខ្ពស់បំផុតដែលអាចកើតឡើងបាន នៃសុខុមាលភាព ផ្លូវកាយ ផ្លូវចិត្ត
និងសង្គម ។

វិធីសាស្ត្រសំរាប់ការព្យាបាល

ការព្យាបាលការញៀនថ្នាំញៀន ពាក់ព័ន្ធនឹងអន្តរាគមន៍ផ្នែកឱសថ
(រាប់បញ្ចូលទាំងការព្យាបាល ដោយការរក្សាកំរិតថ្នាំជំនួស) និងផ្នែក
ចិត្តសាស្ត្រសង្គម ។

ការព្យាបាលជំនួស

ការព្យាបាលជំនួស តម្រូវឱ្យមានការផ្តល់ថ្នាំក្រោមការត្រួតពិនិត្យ
របស់ពេទ្យទៅលើថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាដែលមានសកម្មភាពស្រដៀង
គ្នានឹងថ្នាំញៀនដែលគេញៀនដែរ ។ ការព្យាបាលបែបនេះ ធ្វើឡើង
សម្រាប់ការគ្រប់គ្រងលើរោគសញ្ញានៃការញៀនថ្នាំ ។ ការព្យាបាល
ដោយការជំនួសជាតិទឹកក្នុងសម្រាប់អ្នកជំងឺជំងឺជា ការព្យាបាល
ជំនួសដែលត្រូវបានប្រើដំបូងបំផុត ។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ
កម្មវិធីជំនួសភាគច្រើនបំផុតដែលផ្តោតគោលដៅលើអ្នកប្រើគ្រឿងញៀន
ខុសច្បាប់ គឺសម្រាប់អ្នកដែលញៀនថ្នាំដែលមានជាតិអាភៀនជាចម្បង ។
ឱសថដែលត្រូវ បានចេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ការព្យាបាលជំនួស ត្រូវបាន
ប្រើសម្រាប់ការរក្សាកំរិតថ្នាំ រយៈពេលខ្លី ទៅរយៈពេលវែង និង
ការបន្សាប ឬរោគសញ្ញានៅពេលឈប់ប្រើថ្នាំ ។ កម្មវិធីរក្សាកំរិតថ្នាំ
ទាក់ទិននឹងការផ្តល់ថ្នាំ តាមវេជ្ជបញ្ជា សម្រាប់រយៈពេលយូរ តាម
ធម្មតាលើសពីប្រាំមួយខែ ។ កម្មវិធីបន្សាបសារធាតុញៀន ទំនងជាមាន
ការទាក់ទងទៅនឹងការព្យាបាលការញៀនថ្នាំញៀនមិនមែនឱសថរយៈ
ពេលយូរជាង ។ កម្មវិធីទាំងនេះ បន្តរហូតដល់រយៈពេលប្រហែលជា
ចាប់ពី១០ ថ្ងៃ ដល់ពីរខែ ហើយថ្នាំជំនួស ត្រូវបានចេញវេជ្ជបញ្ជាឱ្យ
ដោយការកាត់ បន្ថយចំនួនដូស រហូតដល់សម្រេចបាននូវសភាពដែល

គ្មានថ្នាំញៀន ។
ឱសថជំនួសភាគច្រើន ត្រូវបានលេបដោយទៀងទាត់ ហើយកាត់
បន្ថយនូវអត្រានៃការប្រព្រឹត្តិ ប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ចំពោះមេរោគ
អេដស៍/ជំងឺអេដស៍ មានការប្រើម្តុល ឬស៊ីរ៉ាំងរួមគ្នា ជាដើម ។
ឱសថទាំងនេះ ធ្វើឱ្យមានលំនឹងដល់សុខភាព និង បរិយាកាសសង្គម
របស់អ្នកប្រើគ្រឿងញៀន មុនពេលដែលគោលដៅ រយៈពេលយូរ
ត្រូវបានសម្រេច ឧទាហរណ៍ រោគសញ្ញានៅពេលឈប់ប្រើថ្នាំ ឬការ
ព្យាបាលដែលផ្អែកលើការតម ។ ឱសថជំនួសដែលត្រូវបានប្រើយ៉ាង
ទូលំទូលាយបំផុត ក្នុងចំណោមអ្នកប្រើគ្រឿងញៀនខុសច្បាប់ គឺមេតាដុង
ដែលត្រូវបានចេញវេជ្ជបញ្ជាឱ្យប្រើក្នុងការរក្សាកំរិតពី៦០-៨០ មីលីក្រាម
ក្នុងមួយថ្ងៃ សម្រាប់ការព្យាបាលការញៀន គ្រឿងញៀននៅក្នុងបណ្តា
ប្រទេសជាច្រើន ។ ឱសថម្យ៉ាងទៀតសម្រាប់ការព្យាបាលជំនួស
ដោយការរក្សាកំរិតថ្នាំនូវ ការញៀនថ្នាំញៀន គឺប៊ូប្រេណីរហ្វីន [១] ។
លេវូ អាណ់ហ្គាអាសេទីល មេតាដុល (LAAM) ក៏ត្រូវបានប្រើផងដែរ
ប៉ុន្តែ មានកង្វល់អំពី ឥទ្ធិពលដែលអាចកើតឡើងរបស់ថ្នាំនេះទៅលើ
មុខងារបេះដូង ។ អាស្រ័យហេតុនេះ ថ្នាំនេះ ក៏ ត្រូវបានបញ្ឈប់មិនឱ្យ
ធ្វើចរាចរលើទីផ្សារអឺរ៉ុប ។ ល្បាយនៃជាតិអាភៀន ត្រូវបាន ប្រើប្រាស់
នៅក្នុងប្រទេសអាស៊ី មួយចំនួនសម្រាប់ ការបន្សាបថ្នាំនៃបុគ្គលម្នាក់ៗ
ដែលញៀនអាភៀន ។
ការព្យាបាលជំនួស អាចជាសមាសធាតុដ៏សំខាន់មួយនៃវិធីសាស្ត្រ
នៅតាមសហគមន៍ ពីព្រោះការព្យាបាល នេះ ជាទូទៅ ត្រូវបានផ្តល់ឱ្យ
ដល់អ្នកជំងឺក្រៅ ។ លើសពីនេះទៀត គេអាចសម្រេចបាននូវអត្រាខ្ពស់
នៃការរក្សា ការព្យាបាលរបស់អ្នកជំងឺ ហើយបុគ្គលម្នាក់ៗ ត្រូវបាន
ផ្តល់ឱកាស ដើម្បីដោះស្រាយនូវបញ្ហាសុខភាព ចិត្តសាស្ត្រគ្រួសារ



លំនៅដ្ឋាន ការងារផ្នែកច្បាប់ និងហិរញ្ញវត្ថុសំខាន់ៗនៅពេលទទួលបានការព្យាបាល ។ ដោយមានការលើកលែងតិចតួច ការផ្តល់ការព្យាបាលជំនួស ត្រូវបានអនុវត្តយ៉ាងច្រើននៅក្នុងកម្មវិធីព្យាបាលការព្យាបាលថ្នាំពិសេស ដោយបានផ្តាច់ចេញពីសេវាសុខភាពទូទៅ ។ ការចូលរួមក្នុងកម្មវិធីព្យាបាលជំនួស ផ្តល់នូវឱកាសសម្រាប់ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យលើបញ្ហាសុខភាពដ៏ទៃទៀត ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍និងការផ្តល់ប្រឹក្សា និងប្រព័ន្ធបញ្ជូនសម្រាប់ សេវាបន្ថែមទៀត បានទាន់ពេលវេលា ។ មិនតែប៉ុណ្ណោះ ដោយសារតែអត្រានៃការរក្សាការព្យាបាលខ្ពស់ កម្មវិធីបែបនេះ ផ្តល់នូវឱកាសសម្រាប់ការព្យាបាល ការថែទាំ និងការគាំទ្រអ្នកមានជំងឺអេដស៍ ។

ការព្យាបាលផ្នែកលើការតម

កម្មវិធីព្យាបាលផ្នែកលើការតម ឬការដែលគ្មានថ្នាំព្យាបាល ខុសគ្នាពីគ្នាឱ្យកាន់តែខ្លាំងទៅតាមទីកន្លែង តាមលំនៅដ្ឋាន អ្នកជំងឺក្រៅក្រុមជួយខ្លួនឯង) និងការតម្រង់ទិសរបស់វា ។ ជាទូទៅ កម្មវិធីទាំងនេះផ្អែកលើគោលការណ៍មួយគឺរចនាសម្ព័ន្ធដែលគ្មានថ្នាំព្យាបាលនិងអន្តរាគមន៍ដែលតម្រង់ទិសទៅរកការតមដែល ផ្តល់នូវ បរិបទសមស្រប ក្នុងការដោះស្រាយនូវបញ្ហាជាមូលដ្ឋាននៃការព្យាបាលថ្នាំ និងការប្រព្រឹត្តិ ។ កម្មវិធីទាំងនេះ ជួយដល់អ្នកទទួលបានសេវា អតិថិជន) ក្នុងការបង្ការការលាប់ឡើងវិញ និងការអភិវឌ្ឍន៍ជំនាញ និងឥរិយាបថ សមស្របដើម្បីធ្វើឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរជីវិតមានឆ្ពោះទៅរករបៀបរស់នៅដែលគ្មានថ្នាំព្យាបាល ។ នៅក្នុងកម្មវិធីព្យាបាលផ្នែកលើការតម អត្រាបោះបង់មានកំរិតខ្ពស់ក្នុងកំឡុងពេលបីខែដំបូង ប៉ុន្តែបន្ទាប់មកក៏ថយចុះយ៉ាងខ្លាំង ។ ក្រុមជួយខ្លួនឯង ឬក្រុមជួយគាំទ្រគ្នាទៅវិញទៅមកគាំទ្រទស្សនៈអំពីជំងឺនៃការប្រើថ្នាំព្យាបាល និងគ្រឿងស្រវឹង ដោយសន្យាថា នឹង វិលទៅរកភាពធម្មតាវិញ ប៉ុន្តែ ព្យាបាលមិនជាដាច់សម្រាប់អ្នកដែលនៅតែប្រព្រឹត្តិ ។ ក្រុមទាំងនេះ ជាធម្មតា សង្កត់ធ្ងន់លើសារៈសំខាន់ នៃការកសាងឡើងវិញនូវទំនាក់ទំនងជាមួយមនុស្សដទៃទៀត និងបំណង ប្រាថ្នាក្នុងការ ជួយដល់បុគ្គលមួយចំនួនដែលព្យាបាលគ្រឿងស្រវឹង ឬថ្នាំព្យាបាលផ្សេងទៀត ។ អត្ថប្រយោជន៍មួយនៃ អត្ថប្រយោជន៍ជាច្រើនរបស់ក្រុមជួយខ្លួនឯង ឬក្រុមជួយគាំទ្រគ្នាទៅវិញទៅមក គឺថា ពួកគេ ផ្តល់នូវយន្តការ សម្រាប់ការផ្សព្វផ្សាយបណ្តាញសង្គមផ្សេងៗ ដែល មិនបានគាំទ្រការប្រើថ្នាំព្យាបាល ។

អន្តរាគមន៍លើការប្រព្រឹត្តិ

អន្តរាគមន៍លើការប្រព្រឹត្តិ អាចត្រូវបានផ្តល់នៅក្នុងបរិបទនៃវិធីសាស្ត្រផ្នែកលើការតម ឬការព្យាបាល ដោយការរក្សាកំរិតថ្នាំជំនួស ។ វិធីសាស្ត្រទាំងនេះ រួមមានការព្យាបាលចិត្តសាស្ត្រ ការគាំទ្រផ្នែក

¹ Schottenfeld RS, Pakes JR, Oliveto A, Ziedonis D, Kosten TR, ការព្យាបាលដោយការរក្សាកំរិតថ្នាំ ប្រែប្រួលហ្នឹង និង មេតាដុង សម្រាប់ការព្យាបាលថ្នាំព្យាបាល និងការប្រើកូកាអ៊ីនមិនត្រឹមត្រូវ : កាលប្បវត្តិនៃការព្យាបាល ជំងឺផ្លូវចិត្ត ១៩៩៧: ៥៤ ៨): ៧១៣-២០

ចិត្តសាស្ត្រសង្គម និងការផ្តល់ប្រឹក្សា ដើម្បី ជំរុញឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តិ និងអារម្មណ៍ ។ អន្តរាគមន៍លើការប្រព្រឹត្តិ គាំទ្រ ការកែតម្រូវរបៀបរស់នៅ កាត់បន្ថយការប្រព្រឹត្តិប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ ។

ភស្តុតាង

ការពិនិត្យឡើងវិញនូវប្រសិទ្ធភាពនៃការព្យាបាលការព្យាបាលថ្នាំព្យាបាលក្នុងគោលបំណងបង្ការមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ក្នុងចំណោមអ្នកប្រើគ្រឿងព្យាបាលដោយការចាក់បញ្ចូល ត្រូវបានរៀបចំធ្វើឡើងដោយអង្គការ សុខភាពពិភពលោក ។ ការពិនិត្យឡើងវិញនេះបានគ្របដណ្តប់លើការសិក្សាស្រាវជ្រាវជាង១០០ករណី នៅក្នុងទីតាំងខុសៗគ្នាជាមួយនិងវិធីសាស្ត្រជាច្រើន ។ គំរូនៃការ ព្យាបាលការព្យាបាលថ្នាំព្យាបាលទាំងអស់ ត្រូវបានគេរកឃើញថា មានសក្តានុពលក្នុងការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃការចម្លងមេរោគអេដស៍ ។ ជាលទ្ធផលការព្យាបាលការព្យាបាលថ្នាំព្យាបាល គឺជាសមាសធាតុដ៏សំខាន់មួយនៃកម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍ /ជំងឺអេដស៍ សំរាប់អ្នកប្រើ-គ្រឿងព្យាបាលដោយការចាក់បញ្ចូល ព្រោះវាមានសមត្ថភាពកាត់បន្ថយ :

- ការប្រើថ្នាំព្យាបាលជាទូទៅ
- ភាពញឹកញាប់នៃការចាក់បញ្ចូល
- កំរិតដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រព្រឹត្តិដែលប្រថុយគ្រោះថ្នាក់ មានសណ្តាននៃភស្តុ តាងផ្នែកវិទ្យាសាស្ត្រ ជាច្រើនអំពីប្រសិទ្ធភាពនៃការព្យាបាលជំនួសប្រៀបធៀបជាមួយ មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ និងការប្រព្រឹត្តិដែលទាក់ទិននឹងការប្រើគ្រឿងព្យាបាលដូចមានបញ្ជាក់ខាងក្រោម :
- ការសិក្សាស្រាវជ្រាវជាច្រើន បានបង្កើតភស្តុតាងដ៏ស៊ីសង្វាក់គ្នា និងដ៏រឹងមាំ ដែលបង្ហាញថា ការព្យាបាលជំនួសមានការពាក់ព័ន្ធគ្នា ជាមួយការកាត់បន្ថយដ៏គួរឱ្យកត់សម្គាល់នូវការប្រើគ្រឿងព្យាបាលខុសច្បាប់ សកម្មភាពឧក្រិដ្ឋ ការស្លាប់ដែលបណ្តាលមកពីការប្រើហ្វូសកំរិត និងការប្រព្រឹត្តិប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់ទាក់ទិននឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍^[២-៣] ។
- មានភស្តុតាងបង្ហាញថា ការព្យាបាលដោយថ្នាំមេតាដុងធ្វើឱ្យស្ថានភាពសុខភាពទូទៅរបស់អ្នកប្រើ គ្រឿងព្យាបាលដែលឆ្លងមេរោគអេដស៍ បានល្អប្រសើរឡើង^[៤] ។

² Ward J, Mattick RP, Hall W. ការប្រើថ្នាំមេតាដុងក្នុងកំឡុងការព្យាបាលដោយការរក្សាកំរិតថ្នាំ: ឱសថសាស្ត្រ កំរិតថ្នាំ និងលទ្ធផលនៃការព្យាបាល ។ នៅក្នុង: Ward J, Mattick RP, Hall W, អ្នករៀបរៀង, ការព្យាបាលដោយការរក្សាកំរិតថ្នាំ មេតាដុង និងវិធីព្យាបាលជំនួសជាតិអាស្រ័យដទៃទៀត ។ ទីក្រុងអាមស្តែរដាម : ក្រុមហ៊ុនពេទ្យពេទ្យផ្សាយបណ្តិតសហហ្វ្រង់, ១៩៩៨ ទំព័រ ២០៥-៣៨ ។

³ Sorensen JL, Copeland AL ការព្យាបាលការប្រើគ្រឿងព្យាបាលមិនត្រឹមត្រូវជាយុទ្ធសាស្ត្របង្ការមេរោគអេដស៍ : ការពិនិត្យឡើងវិញ ។ ការព្យាបាលថ្នាំព្យាបាល និង គ្រឿងស្រវឹង ២០០០ : ៥៥ ១) : ១៧ -៣១

⁴ Weber R, Ledergerber B, Opravil M, Siegenthaler W, Luthy R,ការវិវឌ្ឍន៍នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោម អ្នកប្រើគ្រឿងព្យាបាលតាមការចាក់បញ្ចូលមិនបានត្រឹមត្រូវដែលលះបង់ការចាក់បញ្ចូល ឬអនុវត្តតាមកម្មវិធីព្យាបាលដោយ ការរក្សាកំរិតថ្នាំមេតាដុង ។ ទស្សនាវដ្តីពេទ្យនៃប្រទេសអង់គ្លេស ១៩៩០:៣០១ ៦៧៦៥) : ១៣៦២-៥

- ការព្យាបាលដោយការរក្សាកំរិតថ្នាំជំនួស មានប្រសិទ្ធភាព ជាងគ្មានការព្យាបាល. ថ្នាំព្យាបាល ចិត្តសាស្ត្រ និងការបន្សាប សារជាតិញៀនតែមួយមុខ ក្នុងការរក្សាអ្នកប្រើគ្រឿងញៀន ឱ្យបន្តព្យាបាល និងការ កាត់បន្ថយការប្រើជាតិហេរ៉ូអ៊ីន [១] ។

វិធីព្យាបាលដោយការរក្សាកំរិតថ្នាំជំនួស មានការពាក់ព័ន្ធជាមួយការរក ប្រាក់ចំណូលខ្ពស់ ធ្វើឱ្យកំរិត ការងារ និងមុខងារសង្គម បានល្អប្រសើរ ឡើង ឧទាហរណ៍ ការវិលត្រឡប់ទៅធ្វើការ និងទទួល ការអប់រំវិញ ។ ភស្តុតាងវិទ្យាសាស្ត្រ ត្រូវបានផ្តល់ព័ត៌មាននៅក្នុងកំណើននៃការផ្តល់សេវា ព្យាបាលដោយការរក្សាកំរិតថ្នាំ ជំនួសនៅក្នុងបណ្តាប្រទេសភាគច្រើន នៃសហភាពអឺរ៉ុប និងនៅក្នុងប្រទេសមួយចំនួននៃអឺរ៉ុបខាងកើត អាស៊ី និង អាមេរិក ត្រូវបានផ្តល់ព័ត៌មាន ដោយការកាត់បន្ថយអត្រា នៃការចម្លងមេរោគអេដស៍ ឬការរក្សាបាននូវកំរិត ប្រេវ៉ាឡង់ទាប ។ ការពិនិត្យឡើងវិញនោះ ក៏បានរកឃើញផងដែរថា ការធ្វើវិនិយោគ លើការព្យាបាលការញៀន គ្រឿងញៀន ជាពិសេស វិធីព្យាបាលដោយ ការរក្សាកំរិតថ្នាំជំនួស អស់ថ្លៃចំណាយតិច បើប្រៀបធៀបទៅនឹងថ្លៃ ចំណាយទៅលើការព្យាបាលនៃមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ និងជំងឺ ពាក់ព័ន្ធ ។ ភស្តុតាងវិទ្យាសាស្ត្រ បានបង្ហាញយ៉ាងច្បាស់ថាវិធីព្យាបាល ជំនួស គឺជាជម្រើសដ៏មានប្រសិទ្ធភាពបំផុតសម្រាប់ការព្យាបាលការ ញៀនគ្រឿងញៀន ដែលទាក់ទិនទៅនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ និង ការថែទាំអ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដែលមានមេរោគអេដស៍ ។ ការព្យាបាល ដោយការរក្សាកំរិតថ្នាំ ជំនួស ក៏ផ្តល់នូវឱកាស សម្រាប់ការព្យាបាល ដោយការប្រើថ្នាំពន្យារ ARV ដល់អ្នក ប្រើគ្រឿងញៀនដែលមាន ជំងឺអេដស៍ផងដែរ ។

ការពាក់ព័ន្ធក្នុងការធ្វើគោលនយោបាយ និងការបង្កើតកម្មវិធី

ដោយពិចារណាលើភស្តុតាងដែលបង្ហាញពីប្រសិទ្ធភាពនៃការព្យាបាល ការញៀនគ្រឿងញៀនសម្រាប់ ការបង្ការមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ក្នុងចំណោម អ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់បញ្ចូល យើងសូម ស្នើសុំយ៉ាង ទទួលបានឱ្យបង្កើត នូវសេវាព្យាបាលដែលមានគុណភាពខ្ពស់ ឱ្យបានពេញលេញ និងទូលំទូលាយ នៅក្នុងសហគមន៍ដែល ត្រូវបាន ប៉ះពាល់ និងសុំឱ្យអ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដោយការ ចាក់បញ្ចូលជាច្រើន មានលទ្ធភាពទទួលបានសេវាទាំងនោះ ។ ការប្រឈមគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់នៃ ការចម្លងមេរោគអេដស៍ ដែលពាក់ព័ន្ធជាមួយការប្រើគ្រឿងញៀន ទាមទារនូវ ការអនុវត្តរាល់វិធានការដែលអាចធ្វើទៅបានទាំងអស់

5 Mattick RP, Breen C, Kimber J, Davoli M, វិធីព្យាបាលដោយការរក្សា កំរិតថ្នាំមេតាដុង និងវិធីព្យាបាលជំនួស ដែលគ្មានសារជាតិញៀនសម្រាប់ការញៀន សារជាតិញៀន ការពិនិត្យឡើងវិញ (Cochrane) ។ នៅក្នុង : បណ្តាស័យ Cochrane ២០០២: ការចេញផ្សាយលេខ ៤

ដែលមានគោលបំណងផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តិ ។ ការព្យាបាល ការញៀន គ្រឿងញៀនជាមួយបំបែរបំប្លែងទាំងអស់របស់វា គឺជាធាតុផ្សំដ៏សំខាន់ នៃការបង្ការ និងការថែទាំមេរោគអេដស៍/ ជំងឺអេដស៍ដ៏ទូលំ ទូលាយក្នុង ចំណោមអ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដោយការចាក់បញ្ចូល ។ អ្នកធ្វើគោល នយោបាយ ជាច្រើនជ្រើសរើសយកការព្យាបាលការញៀនគ្រឿងញៀន ដែលផ្អែកលើការតម តែមួយមុខ ពីព្រោះវាងាយស្រួលទទួលយក ដោយមានបញ្ហាប្រឈមមុខតិច និងមានការពាក់ព័ន្ធផ្នែកនយោបាយ តិចតួចជាងវិធីសាស្ត្រដទៃទៀត ។ ទោះបីយ៉ាងណាក៏ដោយការបង្កើត គោលនយោបាយ និងកម្មវិធី គួរយកចិត្ត ទុកដាក់លើការ ញៀនគ្រឿង ញៀនដែលស្ថិតក្នុងស្ថានភាពរ៉ាំរ៉ៃ និងជាញឹកញាប់ ងាយលាប់ឡើងវិញ ។ ការសម្រេច បាននូវការតម ជាធម្មតា គឺជាដំណើរការដែលត្រូវការ រយៈពេលយូរ និងដល់បាក់មួយ សម្រាប់អ្នកប្រើគ្រឿងញៀន ជាច្រើន ពីព្រោះពួកគេត្រូវដោះស្រាយនូវកត្តាសង្គម និង ចិត្តសាស្ត្រជាច្រើន ។ ការធ្វើឱ្យមានលំនឹងនូវយុទ្ធ សាស្ត្រ ព្យាបាល ដូចជា វិធីព្យាបាលដោយ ការរក្សាកំរិតថ្នាំជំនួសសម្រាប់ការ ញៀនគ្រឿងញៀន អាចជួយកំណត់ និង បង្កើតរចនាសម្ព័ន្ធសម្រាប់ដំណើរការនេះ និងកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ ទាក់ទិននឹងការប្រើគ្រឿងញៀនបាន ដូចជា ការចម្លង មេរោគអេដស៍ ជាឧទាហរណ៍ស្រាប់ ។

វិសាលភាពនៃការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ក្នុងចំណោម អ្នកប្រើគ្រឿងញៀន ដោយការចាក់បញ្ចូលនៅក្នុងនៃពិភពលោក ទាមទារ ជាបន្ទាន់នូវការបង្កើតសេវាសុខភាព និងសង្គមនៅតាមសហគមន៍ និងកម្មវិធីព្យាបាលការញៀនគ្រឿងញៀនដែលត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុង សេវាថែទាំសុខភាព និងសុខុមាលភាពទូទៅ ។

~ **អង្គការសុខភាពពិភពលោក ឆ្នាំ២០០៤**
 អង្គការសុខភាពពិភពលោក មិនធានាអះអាងថាព័ត៌មាននៅក្នុងអត្ថបទ ពោះពុម្ពផ្សាយនេះ មានលក្ខណៈពេញលេញ និង ត្រឹមត្រូវឡើយ និងមិនទទួលខុស ត្រូវលើការខូចខាតណាមួយ ដែលកើតឡើងដោយសារការប្រើព័ត៌មាននេះឡើយ ។