

សេចក្តីណែនាំ

ស្តីពីការប្រើប្រាស់ឱសថ dolutegravir រលាយក្នុងទឹក 10mg (pDTG) ជា ជម្រើស របបថ្នាំចំបង សម្រាប់កុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលមាន អាយុ ≥ ៤ សប្តាហ៍ និង មានទម្ងន់ ចាប់ពី ៣ ដល់ ២០ គីឡូក្រាម នៅប្រទេសកម្ពុជា

I. សាវតា និងកស្កតាង

សេចក្តីណែនាំ ស្តីពីការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ឆ្នាំ ២០១៨ និង គោលនយោបាយសង្ខេបរបស់ អង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) ខែ កក្កដា ឆ្នាំ ២០២០ បានផ្តល់អនុសាសន៍ថា របបថ្នាំដែលមានផ្សំសារធាតុ ដូលូតេក្រាវ៉ា (DTG-based regimen) ជារបបថ្នាំជួរទីមួយសម្រាប់កុមារ ក្មេងជំទង់ និងមនុស្សពេញវ័យដែលរស់ នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ ដែលមានអាយុ ចាប់ពី៤សប្តាហ៍ឡើងទៅ។¹

បច្ចុប្បន្ន ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍សម្រាប់កុមារដែលមានផ្សំសារធាតុ ដូលូតេក្រាវ៉ា (pDTG) គឺជារូបមន្តថ្មីរបស់ ឱសថដូលូតេក្រាវ៉ា (Dolutegravir) ដែលមានវត្តមានក្នុងទម្រង់ជាគ្រាប់អាចកាច់បាន និង រលាយក្នុងទឹក ។ ដើម្បី បង្កើនប្រសិទ្ធភាព និង ស្របតាមសេចក្តីណែនាំរបស់ WHO មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹងចាប់ផ្តើមប្រើប្រាស់ pDTG ក្នុង ការព្យាបាលកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលមានអាយុ ≥ ៤ សប្តាហ៍ និងមានទម្ងន់ ចាប់ពី ៣ ដល់ ២០ គីឡូក្រាម សម្រាប់ការព្យាបាលជួរទី ១ និងជួរទី២។

II. សេចក្តីណែនាំស្តីពីការប្រើប្រាស់ឱសថ dolutegravir រលាយក្នុងទឹក 10mg (pDTG)

ចាប់ពី ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ ២០២២ គ្រូពេទ្យគួរផ្តល់ឱសថ dolutegravir រលាយក្នុងទឹក 10mg (pDTG) សម្រាប់កុមារផ្ទុក មេរោគអេដស៍ ដែលមានទម្ងន់ ៣-២០ គីឡូក្រាម និង អាយុចាប់ពី ៤សប្តាហ៍ ហើយមានលក្ខខណ្ឌ ១ ក្នុងចំណោម លក្ខខណ្ឌខាងក្រោម៖

- ក. កុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ថ្មី
- ខ. កុមារដែលកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដែលមានឱសថ Lopinavir/ritonavir (LPV/r 40/10mg ឬ 100/25mg) និង ឱសថ Efavirenz (EFV 200mg)
- គ. កុមារដែលកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដោយរបបថ្នាំជួរទី១ ដែលមិនមានផ្សំសារធាតុ ដូលូតេក្រាវ៉ា (non-DTG-based regimen) ហើយសង្ស័យការព្យាបាលបរាជ័យ

¹ [Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach \(who.int\)](https://www.who.int/publications/m/item/consolidated-guidelines-on-hiv-prevention-testing-treatment-service-delivery-and-monitoring-recommendations-for-a-public-health-approach)

ក. កុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ថ្មី

ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដោយរបបថ្នាំជួរទី១ សម្រាប់កុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្មី (អាយុ ≥ ៤ សប្តាហ៍ និង ទម្ងន់ ៣-២០ គីឡូក្រាម) គួរចាប់ផ្តើម ដោយប្រើប្រាស់របបថ្នាំ ABC + 3TC + pDTG

ខ. កុមារដែលកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដែលមានឱសថ Lopinavir/ritonavir (LPV/r 40/10mg ឬ 100/25mg) និង ឱសថ Efavirenz (EFV 200mg)

កុមារដែលមានអាយុ ≥ ៤ សប្តាហ៍ និង ទម្ងន់ ៣-២០ គីឡូក្រាម និងកំពុងប្រើប្រាស់ឱសថ LPV/r (40/10mg), LPV/r (100/25mg) និង ឱសថដែលមានផ្សំសារធាតុ Efavirenz (EFV 200mg) គួរប្តូរទៅប្រើប្រាស់របបថ្នាំ ABC (ឬ AZT) + 3TC + pDTG

គ. កុមារដែលកំពុងទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដោយរបបថ្នាំជួរទី១ ដែលមិនមានផ្សំ សារធាតុ ដូលូតេក្រាវាវ (non-DTG-based regimen) ហើយសង្ឃឹយការព្យាបាលបរាជ័យ

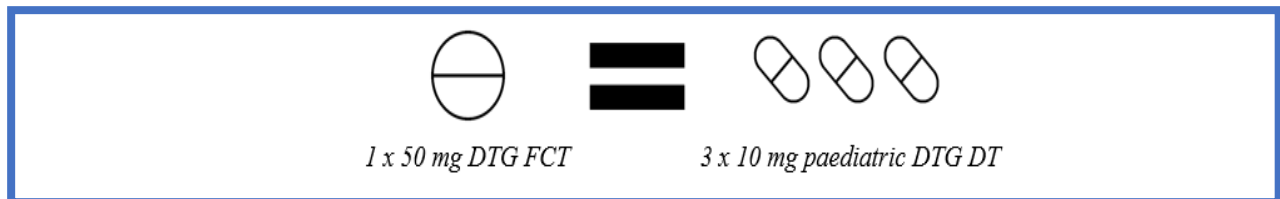
កុមារដែលមានអាយុ ≥ ៤ សប្តាហ៍ និង ទម្ងន់ ៣-២០ គីឡូក្រាម ដែលប្រើប្រាស់របបថ្នាំជួរទី១ មិនមានផ្សំសារធាតុ ដូលូតេក្រាវាវ និង មានបន្ទុកមេរោគអេដស៍អាចរាប់បាន (Detectable VL) គួរតែទទួលបាន ការផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិតពង្រឹងការលេបថ្នាំឲ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ (EAC) ឲ្យបាន ៣ វគ្គ និងធ្វើតេស្តរាប់បន្ទុកមេរោគអេដស៍ឡើងវិញ។ ប្រសិនបើការព្យាបាលបរាជ័យ ពួកគេគួរតែផ្លាស់ប្តូរមកប្រើប្រាស់របបថ្នាំជួរទី២ ដែលមានផ្សំសារធាតុ pDTG (10mg) វិញ។ សូមពិនិត្យតារាងសង្ខេបខាងក្រោម អំពីការផ្លាស់ប្តូរទៅប្រើប្រាស់ dolutegravir រលាយក្នុងទឹក 10mg (pDTG) ជារបបថ្នាំជួរទី២៖

ទម្ងន់ (គីឡូក្រាម)	រូបមន្តឱសថបច្ចុប្បន្ន (របបថ្នាំជួរទី១)	រូបមន្តឱសថថ្មី (របបថ្នាំជួរទី២)
៣-២០	ABC (or AZT) + 3TC + EFV	AZT (or ABC) + 3TC + pDTG ²
	ABC (or AZT) + 3TC + LPV/r	
>២០	សូមអានសេចក្តីណែនាំស្តីពីការប្រើប្រាស់ឱសថ DTG (50mg) សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ និងក្មេងជំទង់	

² សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានបញ្ហាក្នុងការប្រើប្រាស់ pDTG អាចបន្តប្រើប្រាស់រូបមន្តឱសថដែលគាត់កំពុងប្រើបច្ចុប្បន្នបាន (EFV ឬ LPV/r)

III. ភាពខុសគ្នារវាងកម្រិតរបស់ pDTG រលាយក្នុងទឹក (10mg) និង ថ្នាំគ្រាប់ DTG (50mg)

pDTG ដែលរលាយក្នុងទឹក (Dispersible Tablet-DT) អាចរលាយ និង ស្រូបចូល បានលឿនជាង DTG គ្រាប់ដែលមានស្រោម (Film Coated Tablet-FCT) ។ ដូច្នោះ ពេលផ្លាស់ប្តូរឱសថ កម្រិតដូសរបស់វាមិនមែន ១ ធៀបនឹង ១ (១:១) ទេ (ឧទា: ឱសថ ១០ mg DT x ៥ គ្រាប់ មិនសមមូលនឹង ឱសថ ៥០ mg FCT x ១ គ្រាប់ទេ)។ pDTG រលាយក្នុងទឹក (10mg) អាចប្រើបានសម្រាប់កុមារ ដែលមានទម្ងន់លើសពី ២០គីឡូក្រាម ក្នុងកំឡុងពេលនៃការផ្លាស់ប្តូរទៅ DTG 50mg ប្រសិនបើអ្នកជំងឺពិបាកក្នុងការលេប DTG 50mg ដែលមានស្រោម (FCT)។ ក្នុងករណីនេះ អ្នកជំងឺគួរលេប pDTG រលាយក្នុងទឹក (10mg) ចំនួន ៣ គ្រាប់ ជំនួសអោយ DTG 50mg ដែលមានស្រោម (FCT) ចំនួន ១ គ្រាប់។



IV. កម្រិតប្រើប្រាស់ ABC/3TC + pDTG ប្រចាំថ្ងៃសម្រាប់កុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (ជាចំនួនគ្រាប់)៖

ទម្ងន់ (គីឡូក្រាម)	pDTG (គ្រាប់/ប្រចាំថ្ងៃ)	ABC/3TC 120/60 mg (គ្រាប់/ប្រចាំថ្ងៃ)
៣ - ៥.៩	០.៥	១
៦ - ៩.៩	១.៥	១.៥
១០ - ១៣.៩	២	២
១៤ - ១៩.៩	២.៥	២.៥
២០ – ២៤.៩	៣ (គួរតែប្តូរទៅ DTG 50mg ចំនួន	៣
២៥ – ២៩.៩	១ គ្រាប់)	១ (ABC/3TC 600/300mg)

V. អន្តរកម្មនៃឱសថ pDTG រលាយក្នុងទឹក(10mg)

ការប្រើប្រាស់ឱសថដូលូតេត្រាវាវ សម្រាប់អ្នកជំងឺអេដស៍ ដែលមានជំងឺរបេងរួមគ្នា (HIV-TB co-infection)

ឱសថ DTG មានអន្តរកម្មជាមួយ ឱសថ រីហ្វាមពីស៊ីន (RIF)។ កុមារដែលមានទម្ងន់ < ២០ គីឡូក្រាម ហើយកំពុង

ប្រើ RIF ដើម្បីព្យាបាលជំងឺរបេង ត្រូវប្រើ pDTG ទ្វេដងនៃកម្រិតដូសស្តង់ដារ ដែលពួកគេប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ ក្នុងកំឡុងពេលដែលព្យាបាលជំងឺរបេង (ព្រឹក ១ដូស និង ល្ងាច ១ដូស)។ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំ គួរតែអនុវត្តតាមគោលការណ៍ណែនាំជាតិ នៅពេលដែលផ្លាស់ប្តូរ ទៅប្រើប្រាស់កម្រិតដូសស្តង់ដារវិញ បន្ទាប់ពីការព្យាបាលជំងឺរបេង ត្រូវបានបញ្ចប់ ។

- កុមារដែលមានទម្ងន់ ≥ 20 គីឡូក្រាម៖ បង្កើនកម្រិត DTG (50mg) ២ ដង
- កុមារដែលមានទម្ងន់ < 20 គីឡូក្រាម៖ បង្កើនកម្រិត pDTG រលាយក្នុងទឹក(10mg) ២ ដង

ទម្ងន់ (គីឡូក្រាម(គ្មានការព្យាបាលជំងឺរបេង	កំឡុងពេលព្យាបាលជំងឺរបេង ដែលមានឱសថ RIF
៣ - ៥.៩	០.៥ គ្រាប់នៃ pDTG	០.៥ គ្រាប់ នៃ pDTG x ២ (ព្រឹក និង ល្ងាច)
៦ - ៩.៩	១.៥ គ្រាប់នៃ pDTG	១.៥ គ្រាប់ នៃ pDTG x ២ (ព្រឹក និង ល្ងាច)
១០ - ១៣.៩	២ គ្រាប់នៃ pDTG	២ គ្រាប់ នៃ pDTG x ២ (ព្រឹក និង ល្ងាច)
១៤ - ១៩.៩	២.៥ គ្រាប់នៃ pDTG	២.៥ គ្រាប់ នៃ pDTG x ២ (ព្រឹក និង ល្ងាច)
២០ – ២៤.៩	៣ គ្រាប់នៃ pDTG	៣ គ្រាប់ នៃ pDTG x ២ (ព្រឹក និង ល្ងាច)
	ឬ ១ គ្រាប់នៃ DTG50mg	ឬ ១ គ្រាប់ នៃ DTG50mg x ២ (ព្រឹក និង ល្ងាច)

អន្តរកម្មនៃឱសថ DTG (10mg រលាយក្នុងទឹក) នឹងឱសថផ្សេងទៀត៖

អន្តរកម្មសំខាន់ៗ៖	អនុសាសន៍
ជាតិដែក	លេប pDTG រលាយក្នុងទឹក(10mg) ក្រោយបាយ ឬ លេបក្នុងពេលដាក់លាក់ណាមួយ (៦ម៉ោង ឃ្លាតពីគ្នា)
ជាតិអាឡុយមីញ៉ូម	
ជាតិម៉ាញ៉េស្យូម	
ជាតិកាល់ស្យូម	
ឱសថ រីហ្វាមពីស៊ីន (RIF)	ប្រើប្រាស់ pDTG រលាយក្នុងទឹក(10mg) ក្នុងកម្រិតទ្វេដង ក្នុងកំឡុងពេលព្យាបាលជំងឺរបេង (ព្រឹក ១ដូស និង ល្ងាច១ដូស)
ឱសថប្រឆាំងការប្រកាច់មួយចំនួនដូចជា phenytoin, carbamazepine	ហាមលាយជាមួយគ្នា
ឱសថ Metformin	កម្រិត Metformin មិនគួរលើស 1000mg

³ ប្រភព៖ www.hiv-druginteractions.org

VI. ផលរំខាននៃ pDTG រលាយក្នុងទឹក (10mg)

pDTG ក៏មានផលរំខាន ដូចគ្នានឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ផ្សេងៗទៀតដែរ។ ប៉ុន្តែតាមរយៈការសិក្សាបែបគ្លីនិក គ្មានអ្នកជំងឺណាម្នាក់ ដែលបានបញ្ឈប់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍រហូត ដោយសារការទទួលរង ផលរំខានពី pDTG ទេ។

ផលរំខាននៃ pDTG រលាយក្នុងទឹក (10mg) ដែលអាចកើតមាន

ផលរំខាន	អនុសាសន៍
គេងមិនលក់	កើតមានញឹកញាប់ពេលលេប pDTG ដំបូង
អស់កម្លាំង ល្ងិតល្ងៃ	វានឹងបាត់ទៅវិញក្នុងអំឡុង ១-២ ខែ
ឈឺក្បាល	ក្នុងករណីគេងមិនលក់៖ សូមលេប pDTG ពេលព្រឹក
រោគសញ្ញាដែលកើតមានទាក់ទងនឹងការឡើងកម្រិត ជាតិស្ករ (ឧទា. នោមច្រើន, ស្រេកទឹកខ្លាំង- polydipsia)	<ul style="list-style-type: none"> • ពិនិត្យជំងឺទឹកនោមផ្អែមដែលទើបនឹងកើតថ្មី ។ ប្រសិនបើការធ្វើការពិនិត្យឃើញមានជំងឺលើស ជាតិស្ករក្នុងឈាម (Hyperglycemia) សូម ពិចារណាលេបឱសថដែលមិនមានផ្សំសារធាតុ DTG (non-DTG-based regimen) ដូចជា ឱសថ DRV/r • គ្រប់គ្រងដូចជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទថ្មី ២ (type 2 diabetes mellitus)



ឱសថដុលូតេក្រាវា ១០ មីក្រូ គ្រាប់ សម្រាប់ កុមារ អាច កាត់បន្ថយ និង រលាយ ក្នុង ទឹក ទិដ្ឋភាព ទូទៅ សម្រាប់ បុគ្គលិក ថែទាំ សុខភាព

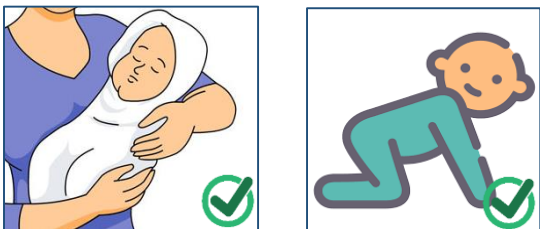


តើ pDTG ជាអ្វី?



នេះជា ទម្រង់ ទូទៅ ថ្មី នៃ ឱសថ ដុលូតេក្រាវា (DTG) ដែល អនុញ្ញាត ឱ្យ ការព្យាបាល ប្រឆាំង មេរោគ អេដស៍ (ART) សម្រាប់ កុមារ ដែល ផ្ទុក មេរោគ អេដស៍ (CLHIV) ជាមួយ នឹង អត្ថប្រយោជន៍ រួមមាន របាំង ប្រែប្រួល ខ្ពស់ ការពារ ភាពស្ងប់ ថ្នាំ, មាន ផលរំខាន ឬ ផលប៉ះពាល់ និង អន្តរកម្ម ថ្នាំ តិចតួច, ហើយ របៀប ប្រើប្រាស់ ឱសថ ដុលូតេក្រាវា (pDTG 10mg) មាន លក្ខណៈ សាមញ្ញ ជាង។ ចំនុច ទាំងអស់ នេះ ជួយ សម្រួល ដល់ ការប្រកាន់ ខ្ជាប់ កាន់តែ ប្រសើរ ឡើង ការលេប ថ្នាំ ត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ ជាប់លាប់ និង ការសម្រេច បាន ការបង្រៀម បន្ត កម្រិត មេរោគ អេដស៍ ក្នុង ឈាម ឆាប់ រហ័ស លឿន ជាង មុន។

តើ កុមារ ណាខ្លះ ដែល សមស្រប ប្រើ pDTG 10mg?



កុមារ ដែល មាន អាយុ ចាប់ពី ៤ សប្តាហ៍ និង មាន ទម្ងន់ ពី ៣ ដល់ ២០ គីឡូក្រាម*។

* សូម ពិនិត្យ មើល សេចក្តីណែនាំ ស្តីពី ការប្រើប្រាស់ pDTG (DTG 10mg) និង ការប្រែប្រួល កំរិតប្រើប្រាស់ រវាង pDTG (DTG 10mg) និង DTG 50mg

តើ កំរិត ប្រើ របស់ ដុលូតេក្រាវា ១០ មីក្រូ យ៉ាង ដូចម្តេច ខ្លះ?

ទម្ងន់	កំរិត ស្តុច ជារប្រចាំថ្ងៃ របស់ pDTG 10mg	កំរិត ស្តុច ជារប្រចាំថ្ងៃ របស់ ABC/3TC (120mg/60mg)
3kg - 5.9kg	0.5	1
6kg - 9.9kg	1.5	1.5
10kg - 13.9kg	2	2
14kg - 19.9kg	2.5	2.5
20kg - 24.9kg	3*	3

តើ pDTG 10 mg ត្រូវ ប្រើ យ៉ាង ដូចម្តេច ចំពោះ កុមារ ល្ងាច បាន រយៈពេល?

- ប្រសិនបើ ទម្ងន់ < 20 kg: សូម ប្រើ កំរិត ២ ដង នៃ កំរិត ស្តុច ជារប្រចាំថ្ងៃ របស់ pDTG (ដោយ លេប នៅពេល ព្រឹក ម្តង និង ពេល ល្ងាច ម្តង)
- ប្រសិនបើ ទម្ងន់ ≥ 20 kg: សូម ប្រើ កំរិត ២ ដង នៃ កំរិត ស្តុច ជារប្រចាំថ្ងៃ របស់ pDTG (ដោយ លេប នៅពេល ព្រឹក ម្តង និង ពេល ល្ងាច ម្តង)

តើ pDTG ត្រូវ ប្រើ ប្រាស់ របៀប ណា?

- សូមយក ចំនួន គ្រាប់ ថ្នាំ pDTG 10mg និង ABC/3TC (120/60mg) ត្រឹមត្រូវ តាមការណែនាំ ផ្អែកតាម ទម្ងន់ របស់ កុមារ ចូលទៅក្នុង កែវ ទទេស្កាត (សូមមើល ការណែនាំ ពី កំរិត ប្រើប្រាស់)។
- សូម បន្ថែម ទឹកស្អាត 10-20 មីលីលីត្រ (2 ទៅ 4 ស្លាបព្រាកាហ្វេ) ចូលទៅក្នុង កែវ និង កូរ រហូត ដល់ គ្រាប់ ថ្នាំ រលាយ សព្វ។ ប្រសិនបើ គ្រាប់ ថ្នាំ មិន ទាន់ រលាយ អស់ (ឧ. វា នៅ ផ្តុំ គ្នា), សូម កូរ វា យឺតៗ និង បន្ថែម ទឹក បន្តិចទៀត ដើម្បី អោយ ថ្នាំ រលាយ សព្វ។
- កុមារ ត្រូវ ផឹក ទឹក ដែល មាន ថ្នាំ នេះ ភ្លាមៗ ឬ ក្នុង កំឡុង ៣០ នាទី។ បន្ថែម ទឹក បន្តិចទៀត ប្រសិនបើ មាន ថ្នាំ សល់ នៅ បាត កែវ។
- កុមារ ត្រូវ ផឹក ទឹក ដែល មាន ថ្នាំ នេះ ភ្លាមៗ ឬ ក្នុង កំឡុង ៣០ នាទី។ បន្ថែម ទឹក បន្តិចទៀត ប្រសិនបើ មាន ថ្នាំ សល់ នៅ បាត កែវ។

តើ pDTG អាច មាន ផលរំខាន អ្វីខ្លះ?

គេង អត់ លក់, ឈឺ ក្បាល, អស់ កំលាំង, ឡើង ទម្ងន់, រោគសញ្ញា ដែល ទាក់ទង នឹង ការ ឡើង ជាតិ ស្ករ (ឧ. នោម ញឹក ញាប់, ស្រែក ទឹក ខ្លាំង)

កំណត់ចំណាំ
ផលរំខាន របស់ ឱសថ pDTG និង ABC/3TC គឺ កំរិត ទាប ណាស់ មាន តិចតួច ក្នុង កំឡុង ១ ទៅ ២ ខែ ដំបូង។ អាណា-ព្យាបាល គួរ តែ រាយការណ៍ រាល់ ផលរំខាន ដែល កើត មាន ប្រាប់ ទៅ គ្រូពេទ្យ។

តើ pDTG មាន អន្តរកម្ម ឱសថ អ្វីខ្លះ?

- ឱសថ ដែល ជា metabolic inducers អាច បន្ថយ កំរិត ឱសថ DTG ក្នុង ឈាម (plasma concentrations)។ ពពួក នេះ រួមមាន ឱសថ ប្រឆាំង ការប្រកាច់ ខ្លះ (some anticonvulsants) ដូចជា phenytoin ឬ phenobarbital។ ការប្រើប្រាស់ រួមគ្នា ជាមួយ ឱសថ ប្រឆាំង ការប្រកាច់ ខ្លះ មិន ត្រូវ បាន ណែនាំ អោយ ប្រើ ជាមួយ pDTG ទេ។
- ឱសថ Rifampicin (RIF) បន្ថយ កំរិត DTG ហើយ ការប្រើប្រាស់ រួមគ្នា មិន ត្រូវ បាន ណែនាំ សម្រាប់ ការប្រើ DTG កំរិត ស្តុច ជារប្រចាំថ្ងៃ។ ការសិក្សា ស្រាវជ្រាវ គាំទ្រ អោយ បង្កើន កំរិត ២ ដង នៃ កំរិត DTG ស្តុច ជារប្រចាំថ្ងៃ សម្រាប់ កុមារ ដែល កំពុង ព្យាបាល ដោយ ឱសថ ព្យាបាល ជំងឺ អេដស៍ ដែល មាន ឱសថ Rifampicin (RIF)។
- ថ្នាំ ដែល មាន ជាតិ ដែក, អាណូយមីញ៉ូម, ម៉ាញ៉េស្យូម, និង កាល់ស្យូម មាន សកម្មភាព ភ្ជាប់ ជាមួយ និង កាត់ បន្ថយ ការ ប្រើប្រាស់ pDTG។ ប្រសិនបើ ប្រើប្រាស់ រួមគ្នា, pDTG ត្រូវ ប្រើ ជាមួយ អាហារ ដើម្បី បង្កើន ការ ប្រើប្រាស់ pDTG ឬ ក៏ ញ៉ាំ នៅ ពេល ផ្សេង គ្នា (ត្រូវ ឃ្លាត គ្នា ៦ ម៉ោង)។
- សម្រាប់ ការណែនាំ ពី អន្តរកម្ម ឱសថ, សូម ពិនិត្យ មើល គោលការណ៍ ណែនាំ ជាតិ ស្តីពី ការគ្រប់គ្រង គ្លីនិក ព្យាបាល ជំងឺ អេដស៍។