របៀបពិនិត្យអ្នកជំងឺ

ជំពូកទី
៣

ដើម្បីស្វែងយល់អំពីសេចក្តីត្រូវការរបស់អ្នកជំងឺ ដំបូងអ្នកត្រូវសួរសំនួរសំខាន់ៗដល់អ្នកជំងឺសិន រួចទើបពិនិត្យគាត់ដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។ អ្នកគួរពិនិត្យរកមើលរោគសញ្ញា និងសញ្ញាតម្ងួញផ្សេងៗ ដែលអាចជួយឲ្យអ្នកដឹងអំពីសភាពរបស់អ្នកជំងឺ និងប្រភេទជំងឺដែលគាត់អាចមាន។

ជានិច្ចកាល ត្រូវពិនិត្យអ្នកជំងឺនៅកន្លែងមានពន្លឺល្អ ជាពិសេសគឺនៅកន្លែងដែលមានពន្លឺព្រះអាទិត្យ ហើយមិនត្រូវពិនិត្យនៅក្នុងបន្ទប់ងងឹតជាដាច់ខាត។

មានបញ្ហាសំខាន់ៗមួយចំនួន ដែលត្រូវសួរនិងត្រូវពិនិត្យរកលើអ្នកដែលមានអ្នកជំងឺ។ បញ្ហាទាំងនេះរាប់បញ្ចូលទាំងអារម្មណ៍ដែលអ្នកជំងឺមាន ឬការត្អូញត្អែររបស់អ្នកជំងឺ(សញ្ញាតម្ងួញ) ព្រមទាំងបញ្ហាដែលអ្នកបានកត់សំគាល់ក្នុងពេលពិនិត្យអ្នកជំងឺនោះ(រោគសញ្ញា)។ រោគសញ្ញាទាំងអស់នេះអាចមានសារសំខាន់យ៉ាងខ្លាំង ជាពិសេសចំពោះទារក និងមនុស្សដែលមិនអាចនិយាយ។ នៅក្នុងសៀវភៅនេះ ពាក្យថា "រោគសញ្ញា" គឺត្រូវបានប្រើសំដៅទៅលើទាំងសញ្ញាតម្ងួញ និងរោគសញ្ញាដែលអ្នកបានកត់សំគាល់នៅពេលពិនិត្យអ្នកជំងឺ។

នៅពេលដែលអ្នកពិនិត្យអ្នកជំងឺ ចូរកត់ត្រាទុកនូវរោគសញ្ញាដែលអ្នករកឃើញ ហើយរក្សាវាទុកសំរាប់បុគ្គលិកសុខាភិបាល ក្នុងករណីដែលគាត់ត្រូវការ (ទំ.៤៤)។

សំនួរ

ចាប់ផ្តើមដោយសួរអ្នកជំងឺអំពីស្ថានភាពជំងឺរបស់គាត់។ ត្រូវប្រាកដថាបានសួរសំនួរខាងក្រោមនេះ ៖

- តើបញ្ហាអ្វីដែលធ្វើទុក្ខអ្នកខ្លាំងបំផុតក្នុងពេលឥលូវនេះ?
- តើមានអ្វីដែលធ្វើឲ្យអ្នកមានអារម្មណ៍ធូរស្រាល ឬកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរជាងមុន?
- តើជំងឺរបស់អ្នកចាប់ផ្តើមឡើងយ៉ាងដូចម្តេច និងនៅពេលណា?
- តើអ្នកធ្លាប់មានបញ្ហាដូចនេះ ពីមុនទេ? ឬមានអ្នកដទៃទៀតក្នុងគ្រួសារ ឬអ្នកជិតខាងមានបញ្ហានេះទេ?

បន្តសួរសំនួរផ្សេងៗទៀត ដើម្បីឲ្យដឹងយ៉ាងលម្អិតអំពីជំងឺនោះ។

ឧទាហរណ៍ ៖ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានការឈឺចាប់ សួរគាត់ថា ៖

- តើឈឺនៅត្រង់កន្លែងណា? (សូមឲ្យគាត់ចង្អុលត្រង់កន្លែងដែលឈឺដោយប្រើម្រាមដៃតែមួយបានហើយ)
- តើឈឺជាប់រហូតឬ? ឬឈឺម្តងៗ?
- តើឈឺរបៀបដូចម្តេច (ដូចគេចាក់ ឬឈឺអួលៗ ឬឈឺផ្សាដូចរលាក)
- តើអ្នកអាចសំងំដេកបានទេ ពេលឈឺ?

ប្រសិនបើអ្នកជំងឺគឺជាទារកដែលមិនទាន់ចេះនិយាយ ត្រូវពិនិត្យរករោគសញ្ញានៃការឈឺចាប់របស់វា។ សំគាល់មើលចលនារបស់ទារក និងការយំរបស់វា។ (ឧទាហរណ៍ ៖ ជួនកាល ក្មេងដែលមានការឈឺចាប់នៅត្រចៀក អាចយកដៃវាទៅអេះនៅផ្នែកចំហៀងនៃក្បាលរបស់វា ឬចាប់ទាញត្រចៀករបស់វា)។

ស្ថានភាពទូទៅនៃសុខភាព

មុនពេលប៉ះពាល់អ្នកជំងឺ ត្រូវសំឡឹងមើលគាត់ដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។ សង្កេតមើលគាត់ ថាតើគាត់ឈឺឬខ្សោយ យ៉ាងណា គាត់ធ្វើចលនាយ៉ាងដូចម្ដេច គាត់ដកដង្ហើមដូចម្ដេច និងថាតើស្មារតីរបស់គាត់នៅដឹងច្បាស់ប៉ុនណា។ ត្រូវរកមើលរោគសញ្ញានៃការខ្វះជាតិទឹក(ទំ.១៥១) និងស្លុក(ទំ.៧៧)។

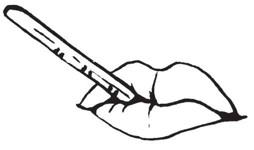
ចូរសង្កេតមើលថាតើអ្នកជំងឺមានបញ្ហាអាហារូបត្ថម្ភល្អឬទេ។ តើគាត់មានការស្រកទម្ងន់ឬទេ? នៅពេលដែលមនុស្សម្នាក់មានការស្រកទម្ងន់បន្តិចម្ដងៗក្នុងពេលយូរ នោះគាត់អាចមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ (ជំងឺដែលកើតឡើងយូរមកហើយ)។

ជាមួយគ្នានេះដែរ ចូរសង្កេតមើលពណ៌របស់ភ្នែកនិងស្បែក។ ជួនកាលពណ៌នេះអាចប្រែប្រួល នៅពេលមនុស្សយើងមានជំងឺ។ (ស្បែកខ្មៅអាចបិទបាំងការប្រែប្រួលនៃពណ៌បាន។ ដូច្នេះត្រូវរកមើលផ្នែកណាមួយនៃរាងកាយដែលមានភាពស្លេកស្លាំង ដូចជានៅបាតដៃ ឬបាតជើង ក្រចកដៃ ឬផ្នែកខាងក្នុងនៃបបូរមាត់ និងត្របកភ្នែក)។

- ភាពស្លេកស្លាំងជាពិសេសនៅបបូរមាត់និងខាងក្នុងត្របកភ្នែក គឺជារោគសញ្ញានៃភាពស្លេកស្លាំង (ទំ.១២៤)។ ស្បែកក៏អាចក្លាយទៅជាមានពណ៌ស្រាលជាងមុន ដោយសារការមានជំងឺរបេង(ទំ.១៧៩) ឬជំងឺក្វាស្យូក័រ (ទំ.១១៣)។
- ការមានស្បែកពណ៌ប្រផេះ អាចជារោគសញ្ញានៃការគ្មានអាហារបរិភោគ(ទំ.១១២)។
- ស្បែកពណ៌ខៀវ ជាពិសេសបបូរមាត់និងក្រចកដៃមានពណ៌ខៀវ ឬប្រផេះ អាចមានន័យថាមានបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរ ដែលទាក់ទងជាមួយការដកដង្ហើម(ទំ.៧៩. ១៦៧ និង៣១៣) ឬជាមួយបេះដូង(ទំ.៣២៥)។ កុមារដែលសន្លប់ហើយមានស្បែកពណ៌ខៀវប្រផេះ នោះអាចជារោគសញ្ញានៃជំងឺគ្រុនចាញ់នៅខួរក្បាល(ទំ.១៨៦)។
- ស្បែកពណ៌សប្រផេះ ត្រជាក់ហើយសើម អាចមានន័យថាជារោគសញ្ញានៃស្លុក(ទំ.៧៧)។
- ស្បែកនិងភ្នែកពណ៌លឿង(ជំងឺលឿង) អាចបណ្ដាលមកពីការមានជំងឺនៅក្នុងថ្លើម(ជំងឺរលាកថ្លើម ទំ.១៧២ ជំងឺក្រិនថ្លើម ទំ.៣២៨ ជំងឺបូសថ្លើម ទំ.១៤៥) ឬមានជំងឺនៅក្នុងថង់ទឹកប្រម៉ាត់(ទំ.៣២៩)។ ជំងឺនេះក៏អាចកើតលើទារកដែលទើបសម្រាល និងលើទារកដែលមានជំងឺគ្រាប់ឈាមក្រហមដែរ(ទំ.២៧៤)។

ម៉្យាងទៀត ចូរពិនិត្យមើលស្បែកនៅពេលដែលមានពន្លឺចាំងឆ្លុះពីជ្រុងម្ខាងទៀតនៃស្បែកនោះ។ ការធ្វើនេះអាចបង្ហាញពីរោគសញ្ញាដំបូងបង្អស់ នៃការមានកន្ទួលក្រហមអ៊ុចៗនៃជំងឺកញ្ជ្រឹល នៅលើមុខរបស់កុមារដែលមានគ្រុនក្ដៅ។

សីតុណ្ហភាព



ការស្ទង់សីតុណ្ហភាពរបស់អ្នកជំងឺ តែងតែជាការសំខាន់ណាស់ ទោះបីជាគាត់ហាក់ដូចជាគ្មានគ្រុនក្ដៅក៏ដោយ។ ប្រសិនបើមនុស្សម្នាក់មានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ គេត្រូវស្ទង់សីតុណ្ហភាពយ៉ាងតិច ៤ដងក្នុងមួយថ្ងៃ ហើយកត់ត្រាទុកឲ្យបានល្អ។

ប្រសិនបើគ្មានសីតុណ្ហមាត្រទេ អ្នកអាចស្ទង់សីតុណ្ហភាពបានដោយដាក់ខ្នងដៃរបស់អ្នកម្ខាងនៅលើថ្ងាសរបស់អ្នកជំងឺ ហើយម្ខាងទៀតដាក់លើថ្ងាសរបស់អ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលមានសុខភាពល្អ។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺនោះមានគ្រុនក្ដៅ នោះអ្នកនឹងមានអារម្មណ៍ថាមានសីតុណ្ហភាពខុសគ្នាជាមិនខាន។

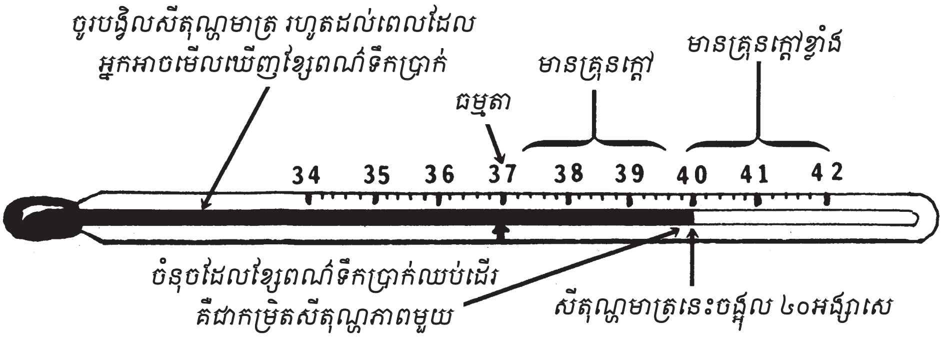
វាគឺជាការសំខាន់ណាស់ដែលត្រូវស្វែងយល់ថាតើគ្រុនក្ដៅចាប់ផ្ដើមនៅពេលណា ចាប់ផ្ដើមយ៉ាងដូចម្ដេច មានរយៈពេលប៉ុន្មាន ហើយវាបាត់ទៅវិញយ៉ាងដូចម្ដេច។ ព័ត៌មានទាំងនេះអាចជួយឲ្យអ្នកកំណត់នូវប្រភេទជំងឺបាន។ ប៉ុន្តែមិនមែនគ្រប់ករណីនៃគ្រុនក្ដៅទាំងអស់សុទ្ធតែជាជំងឺគ្រុនចាញ់ទេ ទោះបីជាក្នុងប្រទេសខ្លះគេតែងតែធ្វើការព្យាបាលជំងឺនេះតែម្ដងក៏ដោយ។ ត្រូវចងចាំអំពីមូលហេតុផ្សេងៗទៀតរបស់វា។ ឧទាហរណ៍ ៖

- ជំងឺផ្ដាសាយធម្មតា និងការបង្ករោគដោយវីរុសផ្សេងៗទៀត (ទំ.១៦៣)។ ជាទូទៅ មានគ្រុនក្ដៅបន្តិចបន្តួច។
- ជំងឺគ្រុនពោះវៀនបណ្ដាលឲ្យមានគ្រុនក្ដៅ ដែលបន្តឡើងក្នុងរយៈពេល៥ថ្ងៃ។ ថ្នាំគ្រុនចាញ់មិនអាចជួយបានទេ។
- ជំងឺរបេងជួនកាលបណ្ដាលឲ្យមានគ្រុនក្ដៅបន្តិចបន្តួចនៅពេលល្ងាច។ ចំណែកនៅពេលយប់ អ្នកជំងឺច្រើនតែបែកញើស ហើយគ្រុនក្ដៅក៏ថយចុះដែរ។

របៀបប្រើសីតុណ្ហមាត្រ

គ្រួសារនីមួយៗគប្បីមានសីតុណ្ហមាត្រមួយ។ វាស់សីតុណ្ហភាពរបស់អ្នកជំងឺបួនដងក្នុងមួយថ្ងៃ ហើយកត់ទុកជានិច្ច។

របៀបមើលសីតុណ្ហមាត្រ (ប្រើសីតុណ្ហមាត្រដែលមានកម្រិតអង្សាសង់ទីក្រាត គឺអង្សាសេ)៖



របៀបវាស់សីតុណ្ហភាព

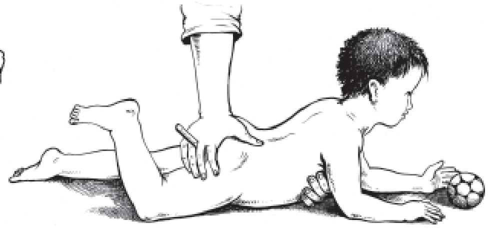
១. លាងសីតុណ្ហមាត្រជាមួយនឹងសាប៊ូនិងទឹក ឬជាមួយអាល់កុល។ រួចរលាស់វាឲ្យខ្លាំងៗ រហូតដល់ខ្សែពណ៌ទឹកប្រាក់ចុះ មកនៅក្រោម៣៦អង្សា។

២. ដាក់សីតុណ្ហមាត្រនេះ......

ក្រោមអណ្តាត (បិទមាត់)

ឬនៅក្លៀក បើខ្វាចអ្នកជំងឺខាំសីតុណ្ហមាត្រ

ឬ ដាក់ចូលក្នុងរន្ធគូថ ប៉ុន្តែត្រូវប្រយ័ត្ន ចំពោះទារក (លាបទឹកឬលាបប្រេងរំអិលជាមុនសិន)



៣. ទុកសីតុណ្ហមាត្រនៅកន្លែងដែលដាក់វាស់នោះរយៈពេល ៣ឬ៤នាទី។

៤. យកសីតុណ្ហមាត្រមកមើល។ (សីតុណ្ហភាពនៅក្លៀក អាចទាបជាងសីតុណ្ហភាពនៅក្នុងមាត់បន្តិច ឯសីតុណ្ហភាពក្នុងរន្ធគូទ អាចខ្ពស់បន្តិច)។

៥. លាងសីតុណ្ហមាត្រជាមួយសាប៊ូនិងទឹក។

ចំណាំ ៖ ចំពោះទារកដែលទើបសម្រាល ការមានសីតុណ្ហភាពខ្ពស់ **ឬទាបខុសពីធម្មតា** (ក្រោម៣៦អង្សា) អាចមានន័យថា មានការបង្ករោគធ្ងន់ធ្ងរ (ទំ.២៧៥)។

- ដើម្បីសិក្សាអំពីលក្ខណៈនៃគ្រុនក្តៅ សូមមើលទំ.២៦ ទៅ២៧។
- ដើម្បីសិក្សាអំពី តើត្រូវយ៉ាងដូចម្តេចនៅពេលមានគ្រុនក្តៅ សូមមើលទំ.៧៥។

ការដកដង្ហើម

ត្រូវផ្តោតការយកចិត្តទុកពិសេសទៅលើការដកដង្ហើមរបស់អ្នកជំងឺ គឺអំពីជម្រៅដង្ហើម(ជ្រៅៗ ឬសើៗ) ចង្វាក់ដង្ហើម (ដកដង្ហើមញាប់ឬយឺត) និងការពិបាកក្នុងការដកដង្ហើម។ សង្កេតមើលថាតើប្រអប់ទ្រូងទាំងសងខាងរបស់គាត់ មានចលនាស្មើគ្នាទេនៅពេលដែលគាត់ដកដង្ហើម។

បើអ្នកមាននាឡិកា ឬប្រដាប់វាស់ពេលវេលាងាយៗ ចូររាប់ចង្វាក់ដង្ហើមក្នុងមួយនាទី(ក្នុងពេលដែលអ្នកជំងឺនៅស្ងៀម)។ ការដកដង្ហើមពី១២ទៅ២០ដងក្នុងមួយនាទី គឺជាចង្វាក់ដង្ហើមធម្មតារបស់មនុស្សពេញវ័យ និងកុមារធំៗ។ ការដកដង្ហើមរហូតដល់៣០ដងក្នុងមួយនាទី គឺជាចង្វាក់ដង្ហើមធម្មតារបស់កុមារ ហើយ៤០ដង គឺធម្មតាសំរាប់ទារក។ អ្នកដែលមានគ្រុនក្តៅខ្លាំង ឬជំងឺប្រព័ន្ធដង្ហើមធ្ងន់ធ្ងរ(ដូចជាជំងឺរលាកសួត) ដកដង្ហើមញាប់ជាងធម្មតា។ ការដកដង្ហើមសើៗ លើសពី៤០ដងក្នុងមួយនាទី ចំពោះមនុស្សពេញវ័យ ឬ៦០ដង ចំពោះកុមារតូចៗ ជាទូទៅមានន័យថា មានជំងឺរលាកសួត។

ស្តាប់សំឡេងដកដង្ហើមដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។ ឧទាហរណ៍ ៖

- សំឡេងដូចហួច ឬថ្ងូរខ្យល់ និងការពិបាកដកដង្ហើមចេញ អាចមានន័យថាជាជំងឺហឺត(ទំ.១៦៧)។
- សំឡេងគ្រូកក្រកៗ ឬសូរស្រមុក និងការពិបាកដកដង្ហើមលើមនុស្សសន្លប់ អាចមានន័យថាអណ្តាត ស្លេស (ទឹករំអិល ឬខ្ទុះ) ឬអ្វីផ្សេងៗបានជាប់ស្ទះក្នុងបំពង់ខ្យល់ ហើយរារាំងខ្យល់មិនឲ្យចេញចូលគ្រប់គ្រាន់។

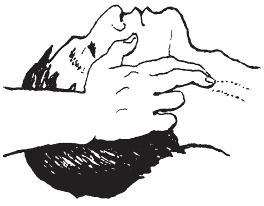
រកមើលកន្លែងដែលផតចូលក្នុង នៅតាមចន្លោះឆ្អឹងជំនីរ និងនៅត្រង់មុំរបស់កនៅពេលដែលគាត់ដកដង្ហើមចូល។ បញ្ហានេះមានន័យថាខ្យល់ពិបាកឆ្លងចូល។ សូមគិតអំពីការដែលអាចមានវត្ថុអ្វីជាប់នៅក្នុងបំពង់ក(ទំ.៧៩) មានជំងឺរលាកសួត(ទំ.១៧១) ជំងឺហឺត(ទំ.១៦៧) ឬមានជំងឺរលាកទងសួត(ទំ.១៧០)។

បើអ្នកជំងឺមានក្អក សូមសួរថាតើវារំខានដំណេករបស់គាត់ទេ។ ស្រាវជ្រាវមើលថាតើគាត់ក្អកមានស្លេសទេ មានប៉ុន្មាន ពណ៌អ្វី ហើយមានលាយឈាមឬទេ។

ជីពចរ (ចង្វាក់បេះដូង)

ដើម្បីរាប់ជីពចរមនុស្សម្នាក់ គេដាក់ម្រាមដៃនៅលើ កដៃ ដូចបង្ហាញខាងក្រោម (មិនត្រូវយកមេដៃទៅស្ទាបជីពចរទេ)

ប្រសិនបើអ្នកស្ទាបរកជីពចរ នៅកដៃមិនឃើញទេ ស្ទាបនៅកញ្ចឹងក នៅពីចំហៀងបំពង់សំឡេង



ឬដាក់ត្រចៀកលើទ្រូងផ្ទាល់ ហើយស្តាប់ចង្វាក់បេះដូង (ឬប្រើស្តេតូស្កូប ប្រសិនបើមាន)

យកចិត្តទុកដាក់លើកម្លាំង ចង្វាក់ និងភាពទៀងទាត់របស់ជីពចរ។ បើអ្នកមាននាឡិកា រាប់ចំនួនជីពចរក្នុងមួយនាទី។

ចំនួនជីពចរធម្មតារបស់មនុស្សនៅពេលសម្រាក

មនុស្សពេញវ័យ..........................ពី៦០ទៅ៨០ក្នុងមួយនាទី

កុមារ..ពី៨០ទៅ១០០ក្នុងមួយនាទី

ទារក..ពី១០០ទៅ១៤០ក្នុងមួយនាទី

ជីពចរតែងតែដើរញាប់នៅពេលគេធ្វើលំហាត់ប្រាណ និងនៅពេលដែលគេមានអារម្មណ៍រសាប់រសល់ ភ័យខ្លាច ឬមានគ្រុនក្ដៅ។ ជាទូទៅ ជីពចរកើន២០ដងក្នុងមួយនាទី នៅពេលគ្រុនក្ដៅឡើង១អង្សាសេ ។

នៅពេលមនុស្សម្នាក់ឈឺធ្ងន់ ត្រូវរាប់ជីពចរឲ្យបានញឹកញាប់ ហើយកត់ទុកជាមួយនឹងសីតុណ្ហភាព និងចង្វាក់ដង្ហើម។

វាជាការសំខាន់ណាស់ដែលត្រូវសង្កេតអំពីការប្រែប្រួលនៃចង្វាក់ជីពចរ។ ឧទាហរណ៍ ៖

- ជីពចរខ្សោយហើយញាប់ អាចមានន័យថា អ្នកជំងឺស្ថិតក្នុងស្ថានភាពស្លុក(ទំ.៧៧)។
- ជីពចរដើរយ៉ាងលឿន យ៉ាងយឺត ឬមិនទៀងទាត់ អាចមានន័យថា មានបញ្ហាបេះដូង(ទំ.៣២៥)។
- អ្នកដែលមានគ្រុនក្ដៅ ហើយជីពចរដើរយឺត នោះអាចជារោគសញ្ញានៃជំងឺគ្រុនពោះវៀន(ទំ.១៨៨)។

ភ្នែក

ពិនិត្យមើលពណ៌របស់ផ្នែកសនៃភ្នែក។ តើវាមានពណ៌ធម្មតា ពណ៌ក្រហម(ទំ.២១៩) ឬលឿង? ម្យ៉ាងទៀត ត្រូវពិនិត្យមើលពីការប្រែប្រួលនៃគំហើញរបស់អ្នកជំងឺ។

ឲ្យអ្នកជំងឺធ្វើចលនាគ្រាប់ភ្នែកយឺតៗ ឡើងលើ ចុះក្រោម និងទៅខាងៗ ម្ខាងម្ដងៗ។ ការមានចលនាកន្ត្រាក់ៗ ឬមិនស្មើ អាចជារោគសញ្ញានៃការខូចខួរក្បាល។

សង្កេតមើលទំហំនិងពណ៌របស់កូនក្រមុំភ្នែក(ផ្នែកខ្មៅនៅកណ្ដាលភ្នែក)។ ប្រសិនបើវារីកធំខ្លាំង វាអាចមានន័យថា អ្នកជំងឺកំពុងស្ថិតក្នុងស្ថានភាពស្លុក(ទំ.៧៧)។ ប្រសិនជាវារីកធំខ្លាំងឬរួមតូចខ្លាំង នោះវាអាចជាការពុល ឬជាឥទ្ធិពលរបស់ថ្នាំអ្វីមួយ។ ប្រសិនបើមានស្រទាប់សៗ វាអាចមានន័យថាជាភ្នែកឡើងបាយ(ទំ.២២៥) ឬជាមហារីក។

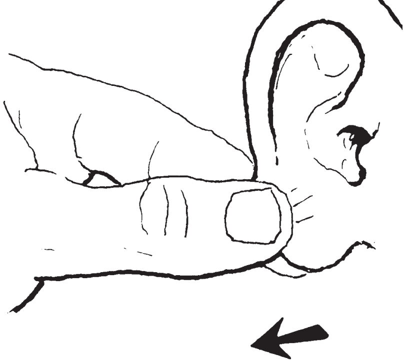
ពិនិត្យមើលភ្នែកទាំងពីរ ហើយរកមើលបើមានភាពខុសគ្នា ជាពិសេសមើលទំហំនៃកូនក្រមុំភ្នែក។

ភាពខុសគ្នាយ៉ាងខ្លាំងនៃទំហំរបស់កូនក្រមុំភ្នែកទាំងពីរ តែងតែជាស្ថានភាពដែលត្រូវការការសង្គ្រោះបន្ទាន់។

- បើភ្នែកដែលមានកូនក្រមុំភ្នែករីកធំនោះ មានការឈឺចាប់យ៉ាងខ្លាំងរហូតដល់ធ្វើឲ្យក្អួត នោះអ្នកជំងឺប្រហែលជាមានជំងឺគ្លូកូម(ទំ.២២២)។
- បើភ្នែកដែលមានកូនក្រមុំភ្នែករួមតូចនោះ មានការឈឺចាប់យ៉ាងខ្លាំង នោះអ្នកជំងឺប្រហែលជាមានជំងឺរលាកប្រស្រីភ្នែក (ទំ.២២១) ដែលជាជំងឺដ៏ធ្ងន់ធ្ងរមួយ។
- បើមនុស្សដែលសន្លប់ ឬមនុស្សដែលទើបមានរបួសក្បាល មានទំហំកូនក្រមុំភ្នែកខុសគ្នា នោះអាចមានន័យថា មានការខូចខួរក្បាល។ វាក៏អាចមានន័យថាជាជំងឺដាច់សរសៃឈាមខួរក្បាលដែរ(ទំ.៣២៧)។

ត្រូវប្រៀបធៀបទំហំកូនក្រមុំភ្នែកទាំងពីររបស់អ្នកដែលសន្លប់ ឬអ្នកដែលមានរបួសក្បាល ជានិច្ច។

ត្រចៀក បំពង់ក និងច្រមុះ



ត្រចៀក ៖ ពិនិត្យរកមើលសញ្ញានៃការឈឺចាប់ និងការបង្ករោគនៅក្នុងត្រចៀក ជាពិសេសចំពោះកុមារដែលមានគ្រុនក្តៅ ឬមានជំងឺផ្តាសាយ។ ទារកដែលយំច្រើន ហើយទាញត្រចៀករបស់វាជាញឹកញាប់ ភាគច្រើនមានការបង្ករោគនៅក្នុងត្រចៀក(ទំ.៣០៩)។

ទាញត្រចៀកដោយថ្នមៗ បើវាធ្វើឲ្យមានការឈឺចាប់កាន់តែខ្លាំងឡើង នោះការបង្ករោគប្រហែលជាស្ថិតនៅក្នុងរន្ធត្រចៀក។ ម៉្យាងទៀត រកមើលស្នាមក្រហម ឬខ្ទុះនៅក្នុងត្រចៀក។ គេអាចប្រើភ្លើងឆ្នុះ ឬពិលតូចមួយជាជំនួយ។ ប៉ុន្តែមិនត្រូវយកឈើ លួស ឬវត្ថុរឹងផ្សេងៗ ទៅឆ្កិះផ្នែកខាងក្នុងត្រចៀកទេ។

ពិនិត្យមើលថាតើអ្នកជំងឺស្តាប់ឮច្បាស់ទេ ឬត្រចៀកម្ខាងឮតិចជាងម្ខាងទៀត។ ត្រដុសមេដៃនិងម្រាមដៃរបស់អ្នកនៅជិត ត្រចៀករបស់គាត់ ដើម្បីមើលថាតើគាត់អាចស្តាប់ឮឬទេ។ ចំពោះការថ្លង់ និងការហ៊ឹងត្រចៀក អានទំព័រទី៣២៧។

បំពង់ក និងមាត់ ៖ អ្នកអាចប្រើពិល ឬពន្លឺថ្ងៃ ដើម្បីពិនិត្យមាត់និងបំពង់ក។ ដើម្បីពិនិត្យ អ្នកអាចយកដងស្លាបព្រាសង្កត់អណ្តាត ឬឲ្យអ្នកជំងឺនិយាយថា "អាំ..."។ ពិនិត្យមើលថាតើបំពង់កក្រហមឬទេ តើកន្ទើត (សាច់ពីរដុំក្នុងបំពង់កនេះ) ហើមឬទេ ឬមានដុំខ្ទុះឬទេ(ទំ.៣០៩)។ ម៉្យាងទៀត ពិនិត្យមាត់រកមើលដំបៅ ការរលាកអញ្ចាញធ្មេញ ដំបៅអណ្តាត ធ្មេញពុក ឬមានបូស និងបញ្ហាផ្សេងៗទៀត (ជំពូកទី១៧)។

ច្រមុះ ៖ តើច្រមុះមានហៀរសំបោរ ឬតឹងទេ? (សង្កេតមើលការដកដង្ហើមរបស់ទារកតាមច្រមុះ)។ បញ្ចាំងភ្លើងចូលក្នុងច្រមុះ ហើយរកមើលសំបោរ ខ្ទុះ ឬឈាម និងរកមើលស្នាមក្រហម ហើម ឬក្លិនស្អុយ។ រកមើលរោគសញ្ញានៃជំងឺក្នុងច្រមុះ ឬជំងឺតឹងច្រមុះ(ទំ.១៦៥)។

ស្បែក

វាជាការសំខាន់ណាស់ដែលត្រូវពិនិត្យមើលរាងកាយទាំងមូលរបស់អ្នកជំងឺ ទោះបីជាស្ថានភាពរបស់ជំងឺនោះ ហាក់ដូចជាស្រាលក៏ដោយ។ ចំពោះទារក និងកុមារ គួរដោះសំលៀកបំពាក់ចេញឲ្យអស់។ ពិនិត្យមើលដោយយកចិត្តទុកដាក់លើគ្រប់ភាពមិនប្រក្រតីទាំងអស់ ដែលរួមមាន ៖

- ដំបៅ របួស ឬស្នាមមុតផ្សេងៗ
- កន្ទួល ឬស្នាមជាំ
- ស្នាមអុចៗ ស្នាមរលាត់ ឬស្លាកស្នាមផ្សេងៗខុសពីធម្មតា
- រលាក (រោគសញ្ញានៃការបង្ករោគ ដូចជា ក្រហម ក្តៅ ឈឺចាប់ និងហើម)
- ការហើម ឬប៉ោង
- ការហើមកូនកណ្តុរ(ដុំតូចៗនៅក ក្លៀក ឬក្រលៀន សូមមើលទំ.៨៨)
- ភាពមិនធម្មតានៃកូនកណ្តុរ
- សក់ស្តើងមិនប្រក្រតី ឬជ្រុះសក់ ឬបាត់បង់ពណ៌ ឬស្រអាប់(ទំ.១១២)
- ជ្រុះរោមចិញ្ចើម (ជំងឺឃ្លង់? ទំ.១៩១)

ចំពោះកុមារតូចៗ ត្រូវពិនិត្យមើលនៅចន្លោះកំប៉េះគូទ ម្តុំប្រដាប់បន្តពូជ ចន្លោះម្រាមដៃ ម្រាមជើង ខាងក្រោយត្រចៀក និងសក់ក្បាល (រកមើលចៃ កមរមាស់ ស្រែង កន្ទួល និងដំបៅ)។

ដើម្បីសំគាល់អំពីបញ្ហាផ្សេងៗនៃស្បែក អានទំព័រ១៩៦-១៩៨។

ពោះ

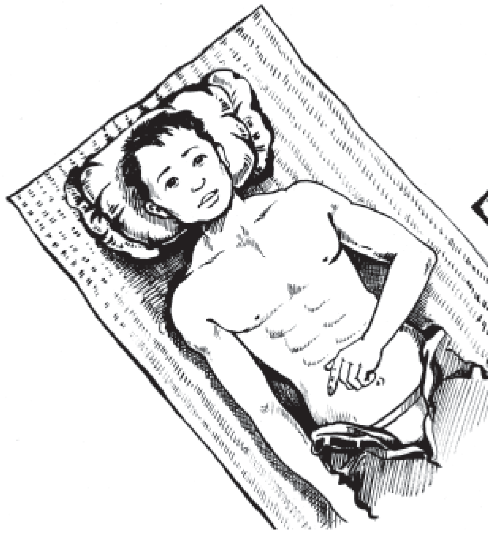
ប្រសិនបើមនុស្សម្នាក់ឈឺពោះ ត្រូវព្យាយាមរកកន្លែងពិតប្រាកដនៃការឈឺចាប់នោះ។

ស្រាវជ្រាវមើលថាតើវាជាការឈឺជាប់រហូត ឬវាកើតឡើងភ្លាមៗ ហើយក៏បាត់ទៅវិញ ដូចជា ការឈឺចុក ឬការចុកពោះ។

នៅពេលអ្នកពិនិត្យពោះ ដំបូងត្រូវរកមើលក្រែងមានកន្លែងហើម ឬមានដុំពកខុសធម្មតា។

ទីកន្លែងពិតប្រាកដនៃការឈឺចាប់ តែងតែជាសញ្ញាដែលអាចប្រាប់ពីមូលហេតុរបស់វា (សូមអានទំព័របន្ទាប់)។

ដំបូងឲ្យអ្នកជំងឺយកម្រាមដៃមួយ ចង្អុលទៅកន្លែងឈឺ



បន្ទាប់មក ចាប់ផ្ដើមនៅលើផ្នែកម្ខាងទៀតនៃកន្លែងដែលគាត់បានចង្អុល រួចសង្កត់ថ្នមៗនៅគ្រប់ផ្នែកនៃពោះ ដើម្បីរកកន្លែងដែលមានការឈឺចាប់ខ្លាំងជាងគេបំផុត។

ពិនិត្យមើលថា តើពោះទន់ឬរឹង និងមើលថា តើអ្នកជំងឺអាចបន្ធូរសាច់ដុំពោះរបស់គាត់បានឬទេ។ ពោះដែលរឹងខ្លាំងអាចមានន័យថាមានបញ្ហាស្រួចស្រាល់ក្នុងពោះ ដែលអាចជាជំងឺរលាកខ្នែងពោះវៀន ឬជំងឺរលាកស្រោមពោះ(ទំ.៩៤)។

ប្រសិនបើអ្នកសង្ស័យថាមានជំងឺរលាកស្រោមពោះ ឬជំងឺរលាកខ្នែងពោះវៀន សូមធ្វើតេស្ដ៏មើលការឈឺចាប់ ដូចដែលបានរៀបរាប់នៅទំព័រទី៩៥។

ស្ទាបរកដុំមិនធម្មតា និងកន្លែងដែលរឹង នៅក្នុងពោះ។

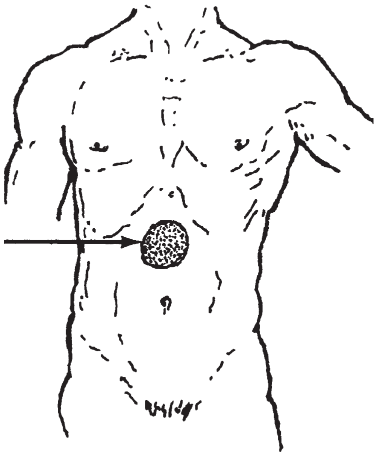
ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានការឈឺចាប់ជាប់ជានិច្ចនៅក្រពះ ដោយមានក្អួតចង្អោរ ហើយមិនអាចបន្ទោរបង់លាមកបាន ចូរដាក់ត្រចៀកអ្នក (ឬស្ដេតូស្កូប) នៅលើពោះ ដូចរូបភាពនេះ ៖

ស្ដាប់សំឡេងគូរនៅក្នុងពោះវៀន ។ ក្នុងរយៈពេល ពីរនាទី បើពុំមានលឺអ្វីទេ នោះជាសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ហើយ ។ (មើលការសង្គ្រោះបន្ទាន់សំរាប់ករណីមានបញ្ហាពោះវៀន ទំ.៩៣)

ពោះដែលស្វាត់គឺប្រៀបដូចជាផ្លែដែលមិនព្រួស!! ចូរប្រយ័ត្ន!!

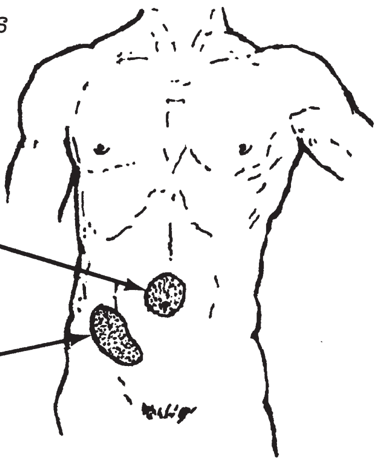
រូបភាពទាំងនេះបង្ហាញអំពីផ្នែកផ្សេងៗនៃពោះ ដែលតែងតែមានការឈឺចាប់នៅពេលមនុស្សម្នាក់មានបញ្ហាដូចខាងក្រោមនេះ

ដំបៅក្រពះ (ទំ.១២៨)



ឈឺនៅចុងដង្ហើម

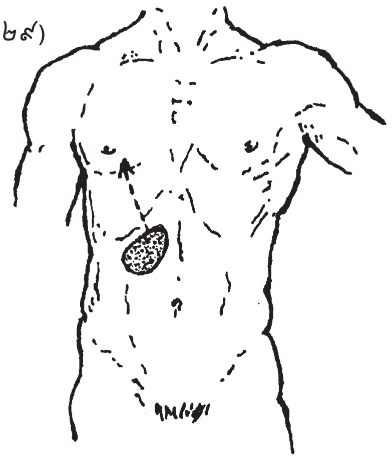
រលាកខ្នែងពោះវៀន (ទំ.៩៤)



ដំបូង ឈឺត្រង់នេះ

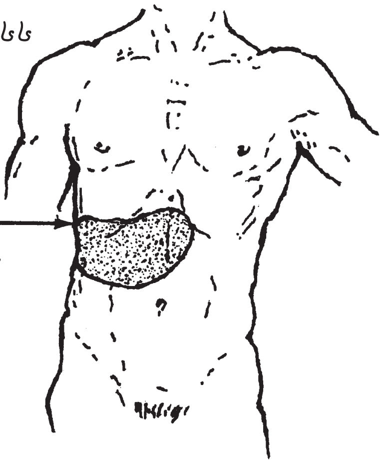
បន្ទាប់មកឈឺត្រង់នេះវិញ

ថង់ទឹកប្រមាត់ (ទំ.៣២៩)



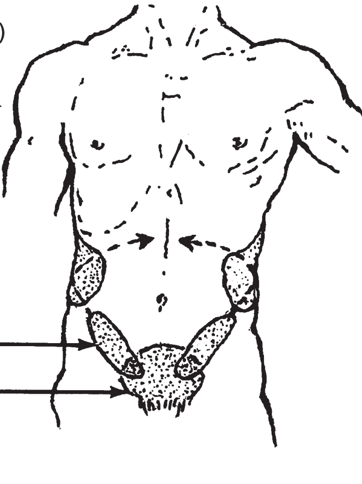
ការឈឺចាប់ចាក់ទៅខ្នង

ថ្លើម (ទំ.១៧២, ១៤៤ និង១២៨)



ឈឺត្រង់កន្លែងនេះ ពេលខ្លះឈឺរាលដាលដល់ទ្រូង

ប្រព័ន្ធទឹកនោម (ទំ.២៣៤) ឈឺនៅផ្នែកកណ្តាល ឬក្រោមនៃខ្នង ហើយតែងតែរាលដាលទៅជុំវិញចង្កេះរហូតដល់ផ្នែកខាងក្រោមនៃពោះ

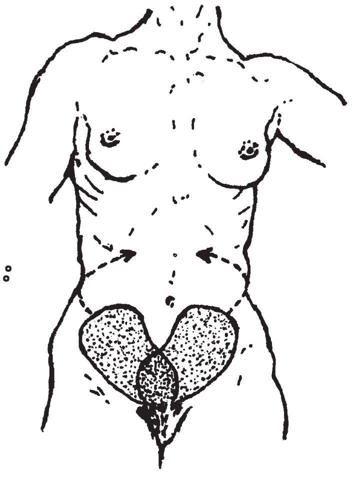


បំពង់ទឹកនោម

ប្លោកនោម

ការបង្កការរលាក ឬការមានដុំនៅអូវែ ឬមានគភ៌ក្រៅស្បូន (ទំ.២៨០)

ឈឺនៅផ្នែកម្ខាង ឬទាំងសងខាងនៃពោះ ជួនកាលរាលដាលទៅខ្នង



សំគាល់៖ ចំពោះមូលហេតុផ្សេងៗនៃការឈឺចាប់នៅខ្នង សូមមើលទំព័រ១៧៣។

សាច់ដុំ និងសរសៃប្រសាទ

ប្រសិនបើមាននរណាម្នាក់ត្អូញត្អែរអំពីការស្ពឹក ខ្សោយ ឬបាត់បង់ការគ្រប់គ្រងលើផ្នែកណាមួយនៃរាងកាយ ឬប្រសិនបើអ្នកចង់ពិនិត្យមើល ៖ ចូរសង្កេតមើលការដើរ និងការធ្វើចលនាផ្សេងៗរបស់គាត់។ ឲ្យគាត់ឈរ អង្គុយ ឬដេកឲ្យត្រង់ខ្លួន រួចប្រៀបធៀបខ្លួនគាត់ទាំងសងខាងដោយយកចិត្តទុកដាក់។

មុខ ៖ ឲ្យគាត់សើច ចងចិញ្ចើម បើកភ្នែកឲ្យធំ ហើយបិទឲ្យជិត។ ចូរសង្កេតមើលថាតើមុខម្ខាងមានធ្លាក់ ឬមានសភាពខ្សោយឬទេ?

ប្រសិនបើបញ្ហានេះកើតឡើងយឺតៗឬភ្លាមៗ ចូរគិតទៅដល់ការមានរបួសក្បាល(ទំ.៩១) ការដាច់សរសៃឈាមខួរក្បាល(ទំ.៣២៧) ឬការខូចសាច់ដុំមុខ(ទំ.៣២៧)។

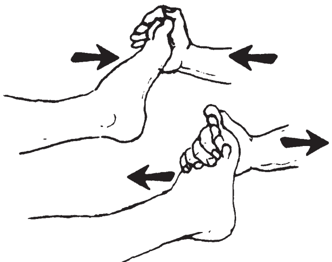
ប្រសិនបើបញ្ហានេះកើតឡើងយឺតៗ នោះប្រហែលជាមានដុំក្នុងខួរក្បាល។ ចូររកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។

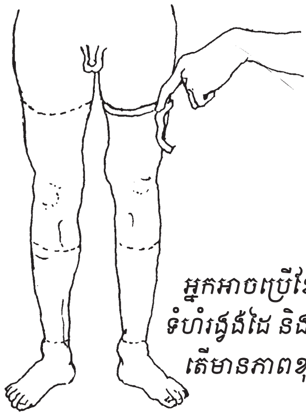
ជាមួយគ្នានេះដែរ ត្រូវពិនិត្យអំពីចលនាធម្មតារបស់ភ្នែក ទំហំកូនក្រមុំភ្នែក (ទំ.២១៧) និងគំហើញនៃភ្នែករបស់គាត់។

ដៃនិងជើង ៖ រកមើលបើមានការស្រកសាច់ដុំ។ សំគាល់ ឬវាស់ភាពខុសគ្នានៃទំហំរបស់ដៃ និងជើង។

ឲ្យគាត់ច្របាច់ម្រាមដៃអ្នកទាំងសងខាង ដើម្បីប្រៀបធៀបកម្លាំងនៃដៃរបស់គាត់។

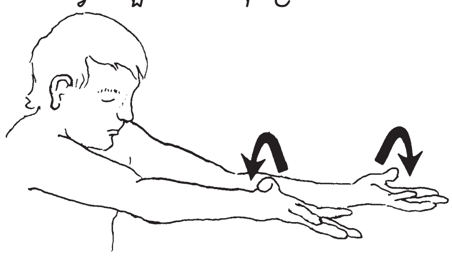
រុញនិងទាញជើងរបស់គាត់ ទល់នឹងដៃរបស់អ្នក។





អ្នកអាចប្រើខ្សែដើម្បីវាស់ទំហំវង់ដៃ និងជើង មើលថាតើមានភាពខុសគ្នាឬទេ។

ឲ្យគាត់សណ្តូកដៃឲ្យត្រង់ ហើយបង្វិលឡើងលើ និងចុះក្រោម



សង្កេតមើលក្រែងមានភាពទន់ខ្សោយ ឬញ័រ

ឲ្យគាត់ដេកសណ្តូកជើង ហើយលើកជើងគាត់ម្ខាង បន្ទាប់មកម្ខាងទៀត

ពិនិត្យមើលលក្ខណៈនៃការដើរ និងការធ្វើចលនារបស់គាត់។ ប្រសិនបើការស្រកសាច់ដុំ ឬភាពទន់ខ្សោយ មាននៅលើរាងកាយទាំងមូល សូមគិតទៅដល់បញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ(ទំ.១១២) ឬមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ ដូចជាជំងឺរបេង ជាដើម។

ប្រសិនបើការស្រកសាច់ដុំ ឬភាពទន់ខ្សោយ មាននៅកន្លែងផ្សេងៗគ្នា ឬមានខ្លាំងនៅតែម្ខាង ចំពោះកុមារ សូមគិតជាដំបូងទៅដល់ជំងឺស្វិតដៃជើង (ទំ.៣១៤) ចំពោះមនុស្សពេញវ័យ សូមគិតទៅដល់បញ្ហាឆ្អឹងខ្នង របួសឆ្អឹងខ្នងឬក្បាល ឬការដាច់សរសៃឈាមក្នុងខួរក្បាល។

ចំពោះព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការធ្វើតេស្តសាច់ដុំនិងការពិនិត្យរាងកាយនៃមនុស្សពិការ សូមមើល ***កុមារពិការ*** នៅជំពូកទី៤។

ការពិនិត្យរកមើលភាពរឹង ឬភាពតឹងនៃសាច់ដុំនានា

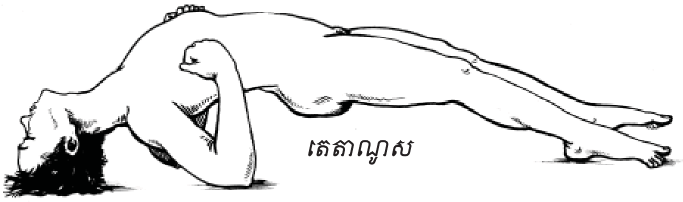
- បើថ្គាមរឹង ឬហាមិនបាន សូមសង្ស័យទៅលើជំងឺតេតាណូស(ទំ.១៨២) ឬមានការបង្ករោគធ្ងន់ធ្ងរនៅក្នុងបំពង់ក(ទំ.៣០៩) ឬនៅធ្មេញ(ទំ.២៣១)។ ប្រសិនបើបញ្ហារបស់គាត់ចាប់ផ្ដើមឡើងបន្ទាប់ពីគាត់ស្វាប ឬបន្ទាប់ពីមានការប៉ះទង្គិចត្រង់ថ្គាម នោះគាត់ប្រហែលជាភ្លាត់ថ្គាម។

- ចំពោះកុមារដែលឈឺធ្ងន់ បើរឹងកឬរឹងឆ្អឹងខ្នង ហើយកោងទៅក្រោយ សូមសង្ស័យទៅលើជំងឺរលាកស្រោមខួរ។ បើក្បាលមិនអាចបត់ទៅមុខបាន ឬមិនអាចដាក់ចន្លោះក្បាលជង្គង់បាន នោះអាចជាជំងឺរលាកស្រោមខួរមែនទែនហើយ(ទំ.១៨៥)។

ជំងឺរលាកស្រោមខួរ

- បើកុមារមានការរឹងសាច់ដុំខ្លះជាញឹកញាប់ ហើយមានចលនាចំលែកៗ ឬកន្ត្រាក់ៗ នោះគាត់ប្រហែលជាមានបញ្ហាកន្ត្រាក់របស់សាច់ដុំ (ទំ.៣២០)។

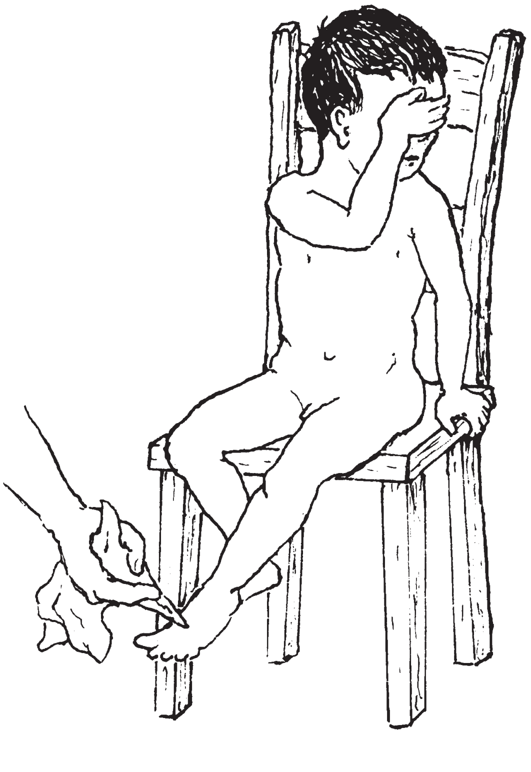
- បើចលនាប្លែកៗ ឬកន្ត្រាក់ៗនោះកើតឡើងភ្លាមៗ ដោយមានការបាត់បង់ស្មារតីផង នោះគាត់ប្រហែលជាមានការប្រកាច់(ទំ.១៧៨)។ បើការប្រកាច់កើតឡើងជាញឹកញាប់ សូមគិតដល់ជំងឺឆ្កួតជ្រូក។ បើវាកើតឡើងនៅពេលគាត់មានជំងឺ នោះប្រហែលបណ្ដាលមកពីការមានគ្រុនក្ដៅខ្លាំង(ទំ.៧៦) ឬការខ្សោះជាតិទឹក(ទំ.១៥១) ឬជំងឺតេតាណូស(ទំ.១៨២) ឬជំងឺរលាកស្រោមខួរ(ទំ.១៨៥)។



ដើម្បីធ្វើតេស្ដមើលរ៉េផ្លេចរបស់អ្នកជំងឺ នៅពេលដែលអ្នកសង្ស័យថាមានជំងឺតេតាណូស សូមមើលទំព័រ១៨៣។

ដើម្បីពិនិត្យមើលការបាត់បង់ញាណដឹងនៅដៃ ជើង ឬផ្នែកដទៃទៀតនៃរាងកាយ

សូមឲ្យអ្នកជំងឺយកដៃបាំងភ្នែក។ ប៉ះឬច្បិចលើស្បែកថ្មមៗជាច្រើនកន្លែងផ្សេងៗគ្នា។ ឲ្យគាត់ឆ្លើយ "បាទ ឬចាស៎" នៅពេលដែលគាត់ដឹងថាមានគេប៉ះគាត់។



- ការបាត់បង់ញាណដឹងនៅចំណុច ឬជិតចំណុចស្នាមសន្លាកនៅលើរាងកាយ អាចជាជំងឺឃ្លង់(ទំ.១៩១)។

- ការបាត់បង់ញាណដឹងនៅដៃទាំងពីរ ឬជើងទាំងពីរ អាចបណ្ដាលមកពីជំងឺទឹកនោមផ្អែម(ទំ.១២៧) ឬជំងឺឃ្លង់។

- ការបាត់បង់ញាណដឹងតែម្ខាង អាចបណ្ដាលមកពីបញ្ហាឆ្អឹងខ្នង(ទំ.១៧៤) ឬមានរបួសឆ្អឹងខ្នង។