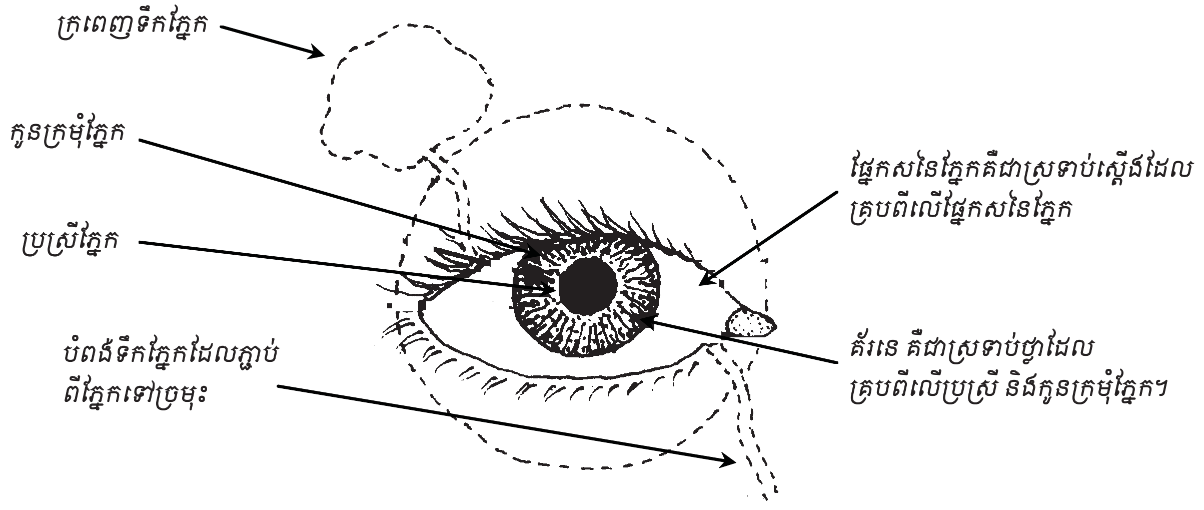
ជំពូកទី ១៦

ភ្នែក



សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់

ភ្នែកជាសរីរាង្គមួយដែលងាយនឹងខូចណាស់ ហើយត្រូវការការថែរក្សាយ៉ាងត្រឹមត្រូវ។ ត្រូវរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យឲ្យបានលឿន នៅពេលមានសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ណាមួយដូចខាងក្រោមនេះ កើតឡើង ៖

១. របួសដែលដាច់រហែក ឬធ្លាយទៅដល់គ្រាប់ភ្នែក។

២. មានចំណុចពណ៌ប្រផេះ និងមានការឈឺចាប់នៅលើគ័រនេ ព្រមទាំងមានពណ៌ក្រហមនៅជុំវិញគ័រនេ (ដំបៅគ័រនេ)។

៣. មានការឈឺចាប់យ៉ាងខ្លាំងនៅក្នុងភ្នែក (អាចជាជំងឺរលាកប្រស្រីភ្នែក ឬគ្លូកូម)។

៤. មានទំហំខុសគ្នាយ៉ាងខ្លាំងនៃកូនក្រមុំទាំងពីរ ពេលមានអាការឈឺក្បាល ឬឈឺក្នុងភ្នែក។

ការមានទំហំខុសគ្នាយ៉ាងខ្លាំងនៃកូនក្រមុំទាំងពីរ អាចបណ្តាលមកពីមានការខូចខួរក្បាល ជំងឺដាច់សរសៃឈាមខួរក្បាល របួសភ្នែក ជំងឺគ្លូកូម ឬរលាកប្រស្រីភ្នែក។ (ការមានទំហំកូនក្រមុំភ្នែកខុសគ្នា បន្តិចបន្តួច អាចជាការធម្មតា ចំពោះមនុស្សខ្លះ)។

៥. មានឈាមនៅពីក្រោយគ័រនេ ខាងក្នុងគ្រាប់ភ្នែក(មើលទំ.២២៥)។

៦. បើភ្នែកម្ខាង ឬទាំងសងខាងចាប់ផ្តើមមើលមិនច្បាស់។

៧. មានផ្សែងសៗ ឬមានចំណាំងនៅក្នុងប្រស្រីភ្នែក។ នេះអាចជារោគសញ្ញានៃជំងឺមហារីក(retinoblastoma) ឬជំងឺភ្នែកឡើងបាយ(មើលទំ.២២៥)។

៨. ការបង្ករោគក្នុងភ្នែកឬការរលាកដែលគ្មានការធូរស្រាលដោយការព្យាបាលដោយថ្នាំក្រមួនអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក ៥ឬ៦ថ្ងៃ។

ការមានរបួសភ្នែក

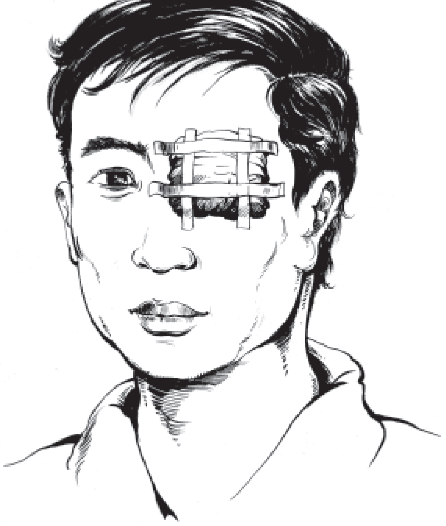
រាល់ការមានរបួសដល់គ្រាប់ភ្នែក ត្រូវចាត់ទុកថាមានគ្រោះថ្នាក់ ព្រោះវាអាចបណ្តាលឲ្យខ្វាក់ភ្នែក។

ទោះបីជាការមានរបួសបន្តិចបន្តួចលើ**គ័រនេ**ក៏ដោយ(ស្រទាប់ថ្លាគ្របពីលើកូនក្រមុំនិងប្រស្រីភ្នែក) ក៏អាចធ្វើឲ្យមានការបង្ករោគ និងប៉ះពាល់ដល់គំហើញដែរ ប្រសិនបើគ្មានការព្យាបាលត្រឹមត្រូវទេ។

បើការមានរបួសដល់គ្រាប់ភ្នែកនោះ មានជម្រៅជ្រៅ ដែលចូលទៅដល់ស្រទាប់ខ្មៅ ខាងក្រោមស្រទាប់ខាងក្រៅពណ៌ស នោះវាជាគ្រោះថ្នាក់ពិសេសមួយ។

បើវាជាការខ្ទាំ (ដូចការដាល់នឹងកណ្តាប់ដៃ) ដែលបណ្តាលឲ្យមានការខ្ទាំឈាមនៅគ្រាប់ភ្នែកនោះ ភ្នែកនោះនឹងស្ថិតក្នុងស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់(ទំ.២២៥)។ គ្រោះថ្នាក់នេះមានសភាពកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ ប្រសិនបើការឈឺចាប់កាន់តែខ្លាំងឡើងៗ បន្ទាប់ពី២ទៅ៣ថ្ងៃ ព្រោះនេះអាចជាជំងឺគ្លូកូម(ទំ.២២២)។

ការព្យាបាល ៖

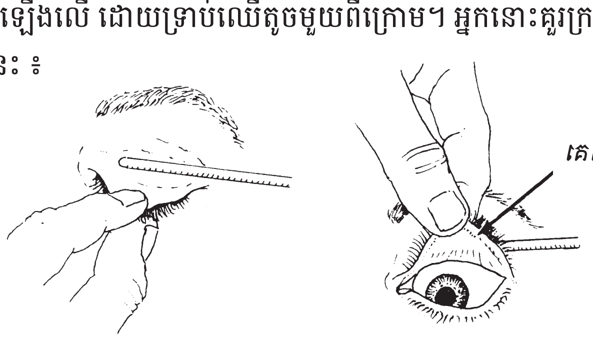


- បើភ្នែកដែលត្រូវរបួសនៅតែមើលឃើញច្បាស់ ដាក់ក្រមួនភ្នែកអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក(ទំ.៣៧៨) ទៅក្នុងភ្នែក ហើយគ្របវាដោយកំប្រេសទន់ក្រាស់ៗ។ បើភ្នែកនោះគ្មានការធូរស្រាលក្នុងរយៈពេល១ឬ២ថ្ងៃទេ ត្រូវរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យជាបន្ទាន់។
- បើភ្នែកដែលរបួសនោះមិនអាចមើលឃើញច្បាស់ បើរបួសមានជម្រៅជ្រៅ ឬបើមានឈាមនៅខាងក្នុងភ្នែក ខាងក្រោយគ័រនេ (ទំ.២២៥) គ្របភ្នែកនោះដោយកំប្រេសស្អាត ហើយទៅរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យជាបន្ទាន់។ **កុំសង្កត់លើភ្នែកឲ្យសោះ។**
- **កុំ**ព្យាយាមយកបន្លា ឬអំបែងផ្សេងៗ ដែលជាប់នៅគ្រាប់ភ្នែកនោះចេញ។ ត្រូវរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យជាបន្ទាន់។

របៀបយកកំទេចធូលីចេញពីភ្នែក

ឲ្យអ្នកនោះបិទភ្នែក ហើយមើលទៅខាងឆ្វេង ខាងស្តាំ ទៅលើ និងទៅក្រោម។ បន្ទាប់មកនៅពេលអ្នកបើកភ្នែករបស់គាត់ ឲ្យគាត់មើលទៅលើ ហើយបន្ទាប់មក ទៅក្រោមវិញ។ ការធ្វើរបៀបនេះនឹងធ្វើឲ្យភ្នែកបញ្ចេញទឹកភ្នែកជាច្រើន ហើយភាគច្រើនកំទេចធូលីនឹងចេញមកដោយឯកឯង។

ឬអ្នកអាចសាកល្បងយកកំទេចធូលីឬគ្រាប់ខ្សាច់នោះចេញ ដោយបើកភ្នែកក្នុងទឹកស្អាត(ទំ.២១៩) ឬដោយប្រើជាយក្រណាត់ស្អាត ឬសំឡីសើម។ ប្រសិនបើកំទេចធូលីស្ថិតនៅខាងក្រោមគ្របកភ្នែកខាងលើ រកមើលវាដោយពន្លាត់គ្របកភ្នែកឡើងលើ ដោយទ្រាប់ឈើតូចមួយពីក្រោម។ អ្នកនោះគួរក្រឡេកមើលទៅក្រោម នៅពេលដែលអ្នកកំពុងធ្វើរបៀបនេះ ៖



គេច្រើនរកឃើញកំទេចធូលីនៅផ្ទៃត្របកភ្នែក។ យកវាចេញដោយជាយក្រណាត់ស្អាត។

ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចយកកំទេចធូលីចេញដោយងាយទេ ប្រើក្រមួនអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកដាក់ភ្នែក គ្របភ្នែកដោយកំប្រេសស្អាត រួចរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យជាបន្ទាន់។

ការរលាកភ្នែកដោយសារធាតុគីមី

ទឹកអាស៊ីតអាគុយ ទឹកក្បុង ប្រេងសាំង ឬថ្នាំសម្លាប់សត្វល្អិត ដែលចូលទៅក្នុងភ្នែកអាចធ្វើឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់។ ត្រូវបើកចំហរភ្នែកឲ្យជាប់។ **ហើយចាក់ទឹកស្អាតត្រជាក់ ចូលទៅក្នុងភ្នែកភ្លាមៗ។ ត្រូវចាក់ទឹករយៈពេល៣០នាទី** ឬចាក់រហូតដល់លែងមានការឈឺចាប់។ មិនត្រូវឲ្យទឹកដែលចាក់នោះហូរចូលទៅក្នុងភ្នែកម្ខាងទៀតទេ។

ភ្នែកក្រហម និងមានការឈឺចាប់ - មូលហេតុផ្សេងៗ

មានបញ្ហាជាច្រើនដែលបណ្តាលឲ្យមានភ្នែកក្រហមនិងឈឺចាប់។ ការព្យាបាលដ៏ត្រឹមត្រូវ គឺផ្អែកលើការរកឃើញមូលហេតុរបស់វា។ ដូច្នេះត្រូវប្រាកដថាបានពិនិត្យមើលយ៉ាងយកចិត្តទុកដាក់នូវរោគសញ្ញានីមួយៗ។ តារាងនេះអាចជួយអ្នកឲ្យរកឃើញមូលហេតុនៃជំងឺភ្នែក ៖

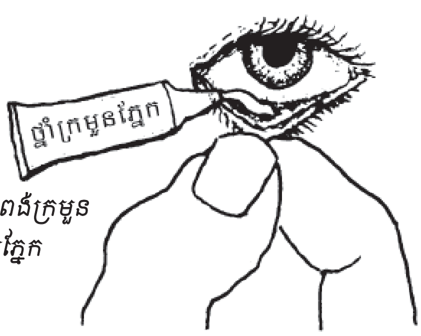
វត្ថុផ្សេងៗ(កំទេចធូលីជាដើម) ដែលចូលទៅក្នុងភ្នែក(ទំ.២១៨)	តាមទូទៅ ប៉ះពាល់តែ**ភ្នែកម្ខាងប៉ុណ្ណោះ**។ ការឡើងក្រហម និងការឈឺចាប់ មិនទៀងទាត់
ការរលាក ឬវត្ថុរាវដែលមាន គ្រោះថ្នាក់ (ទំ.២១៩)	ភ្នែកតែម្ខាង ឬទាំងសងខាង។ ការឡើងក្រហម និងការឈឺចាប់ មិនទៀងទាត់
ភ្នែកក្រហមព្រឿងៗ (ជំងឺរលាកផ្ទៃកសនៃភ្នែក ទំ.២១៩) ក្រហមភ្នែក (រលាកផ្ទៃកសនៃភ្នែកដោយអាល់ឡែស៊ី ទំ.១៦៥) ត្រាកូម (ទំ.២២០) កញ្ជ្រឹល (ទំ.៣១១)	ជាទូទៅ **ភ្នែកទាំងពីរ** (អាចចាប់ផ្តើម ឬមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរលើភ្នែកម្ខាង)។ ក្រហមខ្លាំងបំផុតនៅគែមខាងក្រៅភ្នែក។ ឈឺក្រហាយ មិនសូវខ្លាំង
ក្លកូមស្រួចស្រាល់ (ទំព័រ២២២) រលាកប្រស្រីភ្នែក(ទំ.២២១) រលាត់ ឬដំបៅគ័រនេ(ទំ.២២៤)	ជាទូទៅ ប៉ះពាល់តែ**ភ្នែកម្ខាង**។ ក្រហមខ្លាំងនៅក្បែរគ័រនេ។ ភាគច្រើន មានការឈឺចាប់ខ្លាំង

ភ្នែកក្រហមព្រឿងៗ (ជំងឺរលាកផ្ទៃកសនៃភ្នែក)

ការបង្ករោគនេះបណ្តាលឲ្យភ្នែកក្រហម មានខ្ទុះ និងឈឺក្រហាយបន្តិចបន្តួចនៅភ្នែកម្ខាង ឬទាំងសងខាង។ ត្របកភ្នែកច្រើន តែស្អិតជាប់គ្នាពេលក្រោកពីដេក។ ជំងឺនេះកើតជាញឹកញាប់ចំពោះកុមារ។

ការព្យាបាល

ដំបូងត្រូវលាងខ្ទុះចេញពីភ្នែកដោយប្រើក្រណាត់ជ្រើមដោយទឹកឆ្អិន។ បន្ទាប់មកដាក់ក្រមួនអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកភ្នែក (ទំ.៣៧៨)។ ទាញត្របកភ្នែកក្រោមចុះក្រោម ហើយដាក់ថ្នាំក្រមួនបន្តិចចូលទៅក្នុងនោះ ដូចរូបនេះ។ ការដាក់ថ្នាំក្រមួនភ្នែកនៅខាងក្រៅភ្នែក មិនមានប្រសិទ្ធភាពអ្វីឡើយ។



ប្រយត្ន័: កុំឲ្យបំពង់ក្រមួន ប៉ះជាមួយភ្នែក

ការការពារ

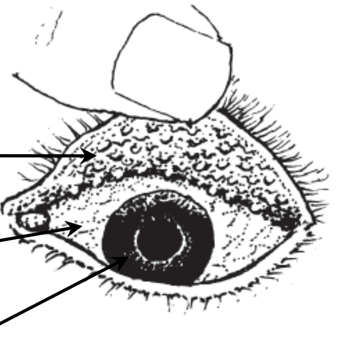
ជំងឺភ្នែកក្រហមនេះគឺជាជំងឺឆ្លង។ ការបង្ករោគរបស់វាឆ្លងរាលដាលពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ទៀតយ៉ាងងាយ។ កុំឲ្យកុមារដែលមានជំងឺភ្នែកក្រហម លេងឬដេកជាមួយកុមារដទៃទៀត ឬប្រើកន្សែងជាមួយគ្នាទេ។ ត្រូវលាងដៃបន្ទាប់ពីមានការប៉ះពាល់ភ្នែក។

ត្រាកូម

ត្រាកូមគឺជាការបង្ករោគរ៉ាំរ៉ៃមួយ ដែលមានការវិវឌ្ឍន៍យឺតៗ។ វាអាចមានរយៈពេលជាច្រើនខែឬច្រើនឆ្នាំ។ បើគ្មានការព្យាបាលទាន់ពេលទេ វាអាចបណ្តាលឲ្យខ្វាក់ភ្នែក។ ជំងឺនេះឆ្លងតាមរយៈការប៉ះពាល់ផ្ទាល់ ឬតាមរយៈសត្វរុយ ហើយវាច្រើនកើតនៅកន្លែងដែលមានមនុស្សរស់នៅក្នុងស្ថានភាពមិនល្អនិងផ្តុំគ្នាច្រើន។

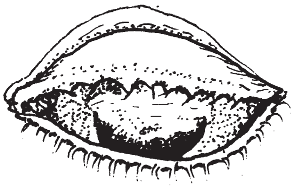
រោគសញ្ញា

- ត្រាកូមចាប់ផ្តើមឡើងដោយមានភ្នែកក្រហម ហៀរទឹកភ្នែក ដូចជំងឺភ្នែកក្រហមទូទៅដែរ។
- បន្ទាប់ពីមួយខែឬច្រើនជាងនេះមក មានដុំពកតូចៗពណ៌ផ្កាឈូកប្រផេះនៅខាងក្នុងត្របកភ្នែកខាងលើ។ ដើម្បីមើលឃើញដុំទាំងនេះ ត្រូវពន្លាត់ត្របកភ្នែក ដូចបានបង្ហាញនៅទំ.២១៨។
- ផ្នែកសនៃភ្នែក មានពណ៌ក្រហមបន្តិចបន្តួច។
- ពីរបីខែក្រោយមក បើអ្នកពិនិត្យឲ្យបានជិតដល់ ឬដោយកែវពង្រីកអ្នកអាចឃើញថាផ្នែកខាងលើនៃគ័រនេ មានពណ៌ប្រផេះ ពីព្រោះវាមានសរសៃឈាមតូចៗជាច្រើនដែលទើបកើតថ្មីៗនៅកន្លែងនោះ។
- ការរួមបញ្ចូលគ្នានៃសរសៃឈាមថ្មីៗ និងដុំពកតូចៗទាំងនោះ គឺជាត្រាកូមហើយ។
- បន្ទាប់ពីរយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំក្រោយមក ដុំពកទាំងនោះចាប់ផ្តើមរលុបបាត់ទៅវិញ ហើយបន្សល់នូវស្នាមពណ៌សៗ។



ស្នាមទាំងនេះធ្វើឲ្យត្របកភ្នែកទៅជាក្រាស់ ហើយអាចធ្វើឲ្យបើកភ្នែកឬបិទភ្នែករហូត។

ឬស្នាមទាំងនេះអាចទាញរោមភ្នែកចូលទៅក្នុងភ្នែក ហើយកោសគ័រនៃ រួចបណ្តាលឲ្យខ្វាក់។



វិធីព្យាបាលជំងឺត្រាកូម

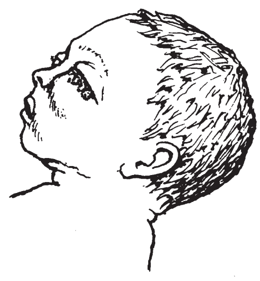
ដាក់ថ្នាំក្រមួនភ្នែកតេត្រាស៊ីគ្លីន(Tetracycline) ឬក្រមួនភ្នែកអេរីត្រូមីស៊ីន(Erythromycin) ១% (ទំ.៣៧៨) ទៅក្នុងភ្នែក ៣ដងក្នុងមួយថ្ងៃ ឬដាក់ថ្នាំក្រមួនភ្នែកតេត្រាស៊ីគ្លីន អេរីត្រូមីស៊ីន ៣% ចំនួន១ដងក្នុងមួយថ្ងៃ។ ធ្វើរបៀបនេះរយៈពេល៣០ថ្ងៃ។ សម្រាប់ការព្យាបាលឲ្យជាជាស្ថាពរ ត្រូវលេបថ្នាំតេត្រាស៊ីគ្លីន(Tetracycline ទំ.៣៥៦) ឬអេរីត្រូមីស៊ីន (Erythromycin ទំ.៣៥៥) ឬស៊ុលហ្វាណាមីដ(Sulfonamide ទំ.៣៥៨) រយៈពេល២ទៅ៣អាទិត្យផងដែរ។

វិធីការពារ

ការព្យាបាលជំងឺត្រាកូមឲ្យបានពេញលេញនិងឲ្យទាន់ពេល គឺជួយបង្ការការឆ្លងរាលដាលទៅអ្នកដទៃ។ មនុស្សទាំងអស់ដែលរស់នៅជាមួយអ្នកមានជំងឺត្រាកូម ជាពិសេសកុមារ គួរពិនិត្យភ្នែកឲ្យបានញឹកញាប់ ហើយប្រសិនបើមានរោគសញ្ញាលេចឡើង ពួកគេគួរព្យាបាលឲ្យបានទាន់ពេល។ ការលាងសម្អាតមុខជារៀងរាល់ថ្ងៃ អាចជួយបង្ការជំងឺត្រាកូមបាន។ ជាមួយគ្នានេះដែរ ការធ្វើតាមការណែនាំអំពីក្បួនអនាម័យ ដែលមានពន្យល់នៅជំពូក១២នោះ គឺជាការសំខាន់ណាស់។

អនាម័យអាចជួយបង្ការជំងឺត្រាកូម។

ការបង្ករោគលើភ្នែកទារក (ជំងឺភ្នែកក្រហមលើទារក)



ប្រសិនបើម្ដាយម្នាក់មាន**ជំងឺប្រមេះទឹកបាយ** ឬ**ក្លាមីដ្យា**(Chlamydia) (មើលទំ. ២៣៦) គាត់អាចចម្លងជំងឺទាំងនេះទៅកូនគាត់បាននៅពេលសម្រាល។ ជំងឺនេះឆ្លងចូលទៅក្នុងភ្នែករបស់ទារក ហើយអាចបណ្ដាលឲ្យខ្វាក់ភ្នែក និងមានបញ្ហាសុខភាពផ្សេងៗទៀត។ បើភ្នែករបស់ទារក ឡើងក្រហម ហើម និងមានខ្ទុះជាច្រើន នៅក្នុងភ្នែក ក្នុងអំឡុងពេលមួយខែដំបូង ទារកនោះអាចមានការបង្ករោគណាមួយឬមានការបង្ករោគទាំងពីរខាងលើនេះ។ ការសំខាន់បំផុតគឺត្រូវផ្ដល់ការព្យាបាលភ្លាមៗ។

ការព្យាបាលជំងឺប្រមេះទឹកបាយ

- ចាក់ថ្នាំសេហ្វទ្រីយ៉ាហ្សូន១២៥មីលីក្រាម (Ceftriaxone 125mg) នៅសាច់ដុំភ្លៅ តែម្ដងគត់(មើលទំ.៣៦០)។

ការព្យាបាលជំងឺក្លាមីដ្យា

- ឲ្យថ្នាំស៊ីរ៉ូអេរីត្រូមីស៊ីន ៣០មីលីក្រាម(Erythromycin 30mg.) ៤ដងក្នុង១ថ្ងៃ រយៈពេល១៤ថ្ងៃ(ទំ.៣៦០)។

ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចពិនិត្យឲ្យដឹងថាជំងឺណាមួយបណ្ដាលឲ្យមានការបង្ករោគនេះ ឲ្យថ្នាំសម្រាប់ជំងឺទាំងពីរ។ ភ្នែករបស់ទារកក៏ត្រូវតែសម្អាត និងព្យាបាលដោយថ្នាំដែលបានរៀបរាប់ខាងក្រោមនេះ។

វិធីការពារ

មានស្ត្រីជាច្រើនកើតជំងឺប្រមេះទឹកបាយ ឬក្លាមីដ្យា ហើយគាត់មិនដឹងខ្លួនថាបានឆ្លងជំងឺនេះឡើយ។ ឲ្យថ្នាំភ្នែកដល់ទារកទាំងអស់ ដើម្បីបង្ការការខ្វាក់ភ្នែក(ទំ.៣៧៩) លើកលែងតែក្នុងករណីដែលម្ដាយបានពិនិត្យមើលដឹងថាគ្មានជំងឺទាំងនេះ។ **ដើម្បីបង្ការការខ្វាក់ភ្នែក** ត្រូវ ៖

- ដាក់ថ្នាំក្រមួនអេរីត្រូមីស៊ីន ០,៥% ទៅ១% ទៅក្នុងភ្នែកទាំងសងខាងរបស់ទារក ក្នុងអំឡុង២ម៉ោងដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល។ ***ឬ***
- ដាក់ថ្នាំក្រមួនភ្នែកតេត្រាស៊ីគ្លីន១% ទៅក្នុងភ្នែកសងខាងរបស់ទារក ក្នុងអំឡុង២ម៉ោងដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល។ ***ឬ***
- បន្តក់មួយដំណក់នៃថ្នាំប្រូវីដុនអ៊ីយ៉ូឌីន(povidone-iodine) ២,៥% ទៅក្នុងភ្នែកទាំងសងខាងរបស់ទារក ក្នុងអំឡុងពេល២ម៉ោងដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល។

នៅកន្លែងខ្លះ គេប្រើថ្នាំបាក្រ់នីត្រាត១% (ឬថ្នាំភ្នែកផ្សេងទៀត)ដាក់ភ្នែករបស់ទារក។ ថ្នាំទាំងនេះប្រឆាំងនឹងការខ្វាក់ភ្នែកដោយជំងឺប្រមេះទឹកបាយ តែវាមិនអាចបញ្ឈប់ការខ្វាក់ដោយសារជំងឺក្លាមីដ្យាទេ។ ម៉្យាងទៀត ថ្នាំបាក្រ់នីត្រាត ក៏ធ្វើឲ្យក្រហាយភ្នែកទារករយៈពេលជាច្រើនថ្ងៃ។ ប្រសិនបើអ្នកអាចរកថ្នាំអេរីត្រូមីស៊ីន ឬតេត្រាស៊ីគ្លីនបាន ប្រើថ្នាំណាមួយក្នុងចំណោមទាំងពីរនេះ។ ប៉ុន្តែប្រើថ្នាំបាក្រ់នីត្រាត បើអ្នកមានតែថ្នាំនេះ។

បើទារកកើតជំងឺប្រមេះទឹកបាយ ឬក្លាមីដ្យានៅភ្នែក ឪពុកម្ដាយក៏ត្រូវទទួលការព្យាបាលជំងឺទាំងនេះផងដែរ (ទំ.២៣៧ និង៣៦០)។

ជំងឺរលាកប្រស្រីភ្នែក

ភ្នែកធម្មតា

ភ្នែកមានជំងឺរលាកប្រស្រីភ្នែក

រោគសញ្ញា ៖

កូនក្រមុំភ្នែកតូច ហើយមានគែមមិនស្មើ មានក្រហមជុំវិញប្រស្រីភ្នែក មានការឈឺចាប់ខ្លាំង។

តាមធម្មតា ជំងឺរលាកប្រស្រីភ្នែកកើតលើភ្នែកតែម្ខាងប៉ុណ្ណោះ។ ការឈឺចាប់អាចចាប់ផ្ដើមឡើងភ្លាមៗ ឬបន្តិចម្ដងៗ។ ភ្នែកមានចេញទឹកភ្នែកយ៉ាងច្រើន ហើយមានការឈឺចាប់កាន់តែខ្លាំងពេលត្រូវពន្លឺថ្ងៃ។ គ្រាប់ភ្នែកមានការឈឺចាប់នៅពេលដែលអ្នកប៉ះវា។ គ្មានខ្ទុះ ដូចជាជំងឺរលាកផ្ទៃកសនៃភ្នែកទេ។ ជាធម្មតាវាមានការព្រិលភ្នែក។ **នេះគឺជាករណីបន្ទាន់។** ថ្នាំក្រមួនអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកមិនអាចជួយបានទេ។ **ត្រូវរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។**

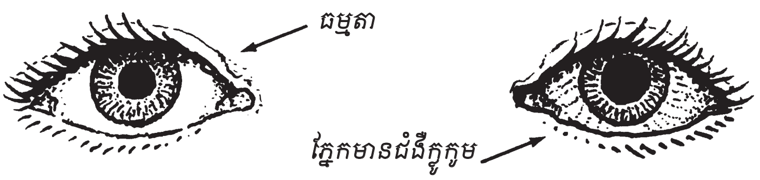
ជំងឺភ្លូកូម

ជំងឺដ៏គ្រោះថ្នាក់នេះបណ្ដាលមកពីការមានសម្ពាធយ៉ាងខ្លាំងនៅក្នុងភ្នែក។ វាច្រើនតែកើតឡើងនៅបន្ទាប់ពីមានអាយុ ៤០ឆ្នាំឡើងទៅ ហើយវាជាមូលហេតុយ៉ាងញឹកញាប់នៃការខ្វាក់ភ្នែក។ **ដើម្បីបង្ការការខ្វាក់ភ្នែក ជាការសំខាន់គឺត្រូវស្គាល់រោគសញ្ញានៃជំងឺភ្លូកូមនេះ និងត្រូវរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យឲ្យបានឆាប់។**

ជំងឺភ្លូកូមមានពីរយ៉ាង ៖

ជំងឺភ្លូកូមធ្ងន់ធ្ងរ

វាចាប់ផ្ដើមភ្លាមៗដោយមានការឈឺក្បាល ឬមានការឈឺចាប់យ៉ាងខ្លាំងនៅក្នុងភ្នែក។ ភ្នែកចាប់ផ្ដើមឡើងក្រហម និងមើលមិនច្បាស់។ បើយើងស្ទាប គ្រាប់ភ្នែកមានសភាពរឹង ដូចជាថ្ម។ អាចមានការក្អួតចង្អោរ។ នៅភ្នែកដែលមានបញ្ហាកូនក្រមុំភ្នែករីកធំ ជាងកូនក្រមុំភ្នែកធម្មតា។

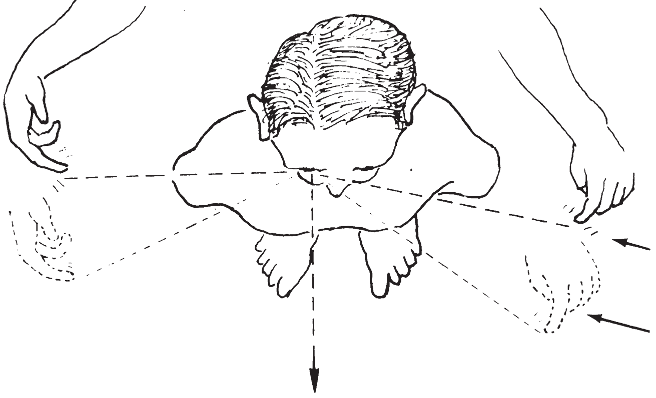


បើគ្មានការព្យាបាលជាបន្ទាន់ទេ ជំងឺភ្លូកូមធ្ងន់ធ្ងរនឹងបណ្ដាលឲ្យខ្វាក់ក្នុងអំឡុងពេលពីរឬបីថ្ងៃ។ ជាញឹកញាប់ គេត្រូវការការវះកាត់។ **ត្រូវរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យជាបន្ទាន់។**

ជំងឺភ្លូកូមរ៉ាំរ៉ៃ

សម្ពាធនៅក្នុងភ្នែកកើនឡើងយឺតៗ។ ជាញឹកញាប់ គ្មានការឈឺចាប់ទេ។ មានការបាត់បង់គំហើញយឺតៗ ដោយចាប់ផ្ដើមពីចំហៀងមក ហើយភាគច្រើនអ្នកជំងឺមិនបានចាប់អារម្មណ៍អំពីការបាត់បង់នេះទេ។ ការធ្វើតេស្ដ៍មើលគំហើញចំហៀង អាចជួយឲ្យរកឃើញជំងឺនេះបាន។

ការធ្វើតេស្ដ៍រកជំងឺភ្លូកូម



បើជំងឺត្រូវបានឆាប់រកឃើញ នោះការព្យាបាលដោយថ្នាំដាក់ភ្នែកពិសេស (ពីឡូកាពីន pilocarpine) អាចបង្ការការខ្វាក់បាន។ កម្រិតប្រើថ្នាំគួរបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ ឬបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលអាចវាស់សម្ពាធភ្នែក ដោយទៀងទាត់បាន។ ថ្នាំដាក់ភ្នែកត្រូវប្រើអស់មួយជីវិត។ បើអាច ការវះកាត់ភ្នែកជាការព្យាបាលដែលប្រាកដបំផុត។

វិធីការពារ

មនុស្សដែលមានអាយុលើសពី៤០ឆ្នាំ ឬមានសាច់ញាតិកើតជំងឺភ្លូកូម គួរព្យាយាមធ្វើការពិនិត្យសម្ពាធភ្នែកឲ្យបានម្ដងក្នុង១ឆ្នាំ។

ការបង្ករោគនៅក្រពេញទឹកភ្នែក

រោគសញ្ញា

ការឡើងក្រហម មានការឈឺចាប់ និងមានការហើម នៅខាងក្រោមភ្នែក ក្បែរច្រមុះ។ ភ្នែកមានចេញទឹកភ្នែកយ៉ាងច្រើន។ អាចមានការចេញខ្ទុះតាមគែមភ្នែក នៅពេលគេសង្កត់ថ្នមៗត្រង់កន្លែងហើម។

វិធីព្យាបាល

- ស្អំដោយក្រណាត់ក្តៅ
- ដាក់ទឹកថ្នាំភ្នែកអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក ឬថ្នាំក្រមួនដាក់ភ្នែក
- លេបថ្នាំប៉េនីស៊ីលីន (Penicillin) (ទំ.៣៥១)

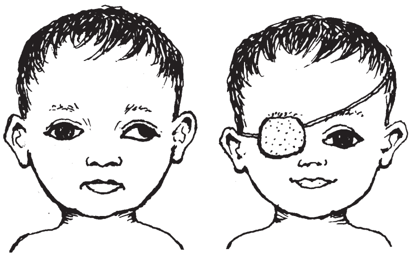
ភ្នែកមើលមិនច្បាស់

ចំពោះកុមារដែលមានភ្នែកមើលមិនច្បាស់ ឬមានការឈឺក្បាល ឬឈឺភ្នែកពេលដែលពួកគេអានអក្សរ គេអាចត្រូវការប្រើវ៉ែនតា។ ពិនិត្យមើលភ្នែករបស់ពួកគេ។

ចំពោះមនុស្សចាស់ វាជាការធម្មតាទេ កាលណាមានអាយុច្រើន តែងតែមានការពិបាកក្នុងការមើលវត្ថុជិតៗឲ្យបានច្បាស់។ ការប្រើវ៉ែនតាអានអក្សរ អាចជួយបាន។ ជ្រើសរើសយកវ៉ែនតាដែលអាច ឲ្យអ្នកមើលឃើញច្បាស់ក្នុងចំងាយប្រហែល៤០សង្ទីម៉ែត្រពីភ្នែករបស់អ្នក។ បើវ៉ែនតាមិនអាចជួយបានទៀត ត្រូវទៅជួបគ្រូពេទ្យភ្នែក។

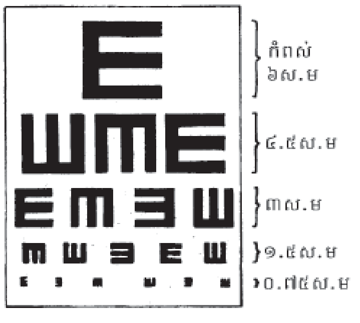
ភ្នែកគេក ឬភ្នែកស្រលៀង

ប្រសិនបើជួនកាលភ្នែកស្រលៀងដូចនេះ ប៉ុន្តែពេលខ្លះទៀតអាចសំឡឹងមើលទៅមុខដោយធម្មតាវិញ នោះអ្នកមិនចាំបាច់ព្រួយបារម្ភទេ។ ភ្នែកនេះនឹងវិវឌ្ឍន៍ទៅជាត្រង់វិញបាននៅពេលណាមួយ។ ប៉ុន្តែបើភ្នែកតែងតែបែរទៅតែម្ខាងជានិច្ច ហើយប្រសិនបើកុមារនោះមិនបានទទួលការព្យាបាលនៅពេលមានអាយុតិចទេ ភ្នែកនោះប្រហែលជានឹងមិនអាចមើលឃើញបានល្អទេ។ ទៅជួបគ្រូពេទ្យភ្នែកឲ្យបានលឿនតាមដែលអាចធ្វើបាន ដើម្បីពិនិត្យមើលថាតើការគ្របភ្នែកម្ខាងដែលល្អ ការវះកាត់ ឬការប្រើវ៉ែនតាពិសេស អាចជួយបានឬទេ។



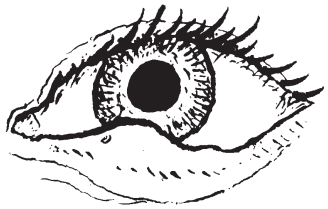
ការវះកាត់នៅអាយុច្រើនបន្តិច អាចតម្រង់ភ្នែកឲ្យត្រង់ និងធ្វើឲ្យកុមារលូតលាស់ពេញលក្ខណៈ ប៉ុន្តែនឹងមិនអាចជួយភ្នែកដែលខ្សោយឲ្យមើលឃើញច្បាស់បានទេ។

សំខាន់ ៖ គំហើញរបស់កុមារគ្រប់រូប គប្បីត្រូវបានពិនិត្យឲ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន (ល្អបំផុតគឺនៅអាយុប្រហែល៤ឆ្នាំ)។ អ្នកអាចប្រើតារាងអក្សរ "អ៊ី" សម្រាប់ពិនិត្យភ្នែកបាន។ ធ្វើតេស្តភ្នែកនីមួយៗដោយឡែកពីគ្នា ដើម្បីស្វែងរកបញ្ហាដែលប៉ះពាល់ដល់ភ្នែកតែម្ខាង។ បើភ្នែកតែម្ខាងឬទាំងសងខាង មើលមិនច្បាស់ ទៅជួបគ្រូពេទ្យភ្នែក។



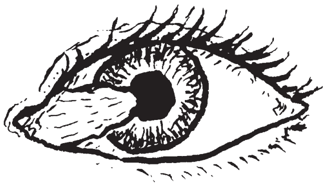
ពពំភ្នែក

ដុំពកក្រហម ហើម នៅត្របកភ្នែក ច្រើនតែនៅជិតគែមត្របកភ្នែក។ ដើម្បីព្យាបាល ស្អំដោយកុំប្រេសក្តៅឧណ្ហៗជ្រើមដោយទឹកដែលមានដាក់អំបិលបន្តិច។ ការប្រើក្រមួនដាក់ភ្នែកអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក៣ដងក្នុង១ថ្ងៃនឹងជួយបង្ការការកើតពពំភ្នែកនេះទៀត។



កន្ទុយថ្លែន

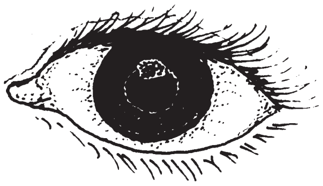
សាច់ក្រាស់នៅលើផ្ទៃភ្នែកដែលរីកធំឡើងបន្តិចម្តងៗពីផ្នែកសនៃភ្នែកដែលនៅខាងច្រមុះ ទៅគ័រនេ។ ផ្នែកមួយនៃមូលហេតុរបស់បញ្ហានេះគឺបណ្តាលមកពីពន្លឺថ្ងៃ ខ្យល់ និងធូលី។ វ៉ែនតាខ្មៅអាចជួយបន្ថយការក្រហាយ និងបន្ថយល្បឿននៃការលូតលាស់របស់កន្ទុយថ្លែននេះ។ កន្ទុយថ្លែនគួរត្រូវបានវះកាត់ចេញមុនពេលវារីកដល់កូនក្រមុំភ្នែក។ ជាអកុសល ក្រោយពេលវះកាត់ហើយ កន្ទុយថ្លែនច្រើនតែកើតឡើងវិញ។



ការព្យាបាលតាមវិធីបុរាណដោយប្រើម្សៅសំបកខ្យងធ្វើឲ្យមានផលអាក្រក់ច្រើនជាងផលល្អ។ ដើម្បីជួយសម្រាលការរមាស់និងការក្រហាយ អ្នកអាចសាកល្បងស្អំដោយក្រណាត់ត្រជាក់។ ឬប្រើថ្នាំដំណក់ភ្នែកដែលមានជាតិកាម៉ូមីល (ស្ងោរឲ្យពុះល្អ រួចត្រង ទុកឲ្យត្រជាក់ កុំដាក់ស្ករ)។

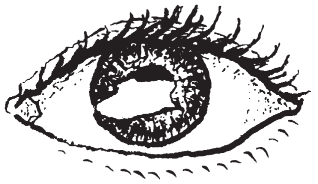
ការរលាត់ ដំបៅ ឬសម្លាកនៅលើគ័រនេ

នៅពេលដែលផ្ទៃដ៏ស្តើងនៃគ័រនេមានការរលាត់ ឬត្រូវបានបំផ្លាញដោយសារការបង្ករោគ អាចបណ្តាលឲ្យមាន**ដំបៅនៅគ័រនេ**ដែលមានការឈឺចាប់យ៉ាងខ្លាំង។ បើអ្នកពិនិត្យឲ្យបានហ្មត់ចត់ ក្រោមពន្លឺដ៏ល្អ អ្នកអាចឃើញស្នាមពណ៌ប្រផេះ ឬស្រអាប់ស្ថិតនៅលើគ័រនេ។



បើគ្មានការថែរក្សាជិតដល់ទេ ដំបៅលើគ័រនេនេះ អាចបណ្តាលឲ្យខ្វាក់ភ្នែក។ ដាក់ក្រមួនដាក់ភ្នែកអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក៤ដងក្នុង១ថ្ងៃ រយៈពេល៧ថ្ងៃ និងឲ្យថ្នាំប៉េនីស៊ីលីន(ទំ.៣៥១) ហើយគ្របភ្នែកដែលមានដំបៅនោះ។ បើគ្មានការធូរស្រាលក្នុងរយៈពេលពីរថ្ងៃទេ ត្រូវរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។

សម្លាកលើគ័រនេ គឺជាស្នាមពណ៌សដែលគ្មានការឈឺចាប់។ វាអាចបណ្តាលមកពីការជាសះស្បើយនៃដំបៅលើគ័រនេ ការរលាក ឬការមានរបួសផ្សេងៗទៅលើភ្នែក។ ប្រសិនបើភ្នែកទាំងពីរខ្វាក់ ប៉ុន្តែមនុស្សនោះនៅមើលឃើញពន្លឺ នោះការវះកាត់ប្តូរគ័រនេរបស់ភ្នែកម្ខាង អាចធ្វើឲ្យមើលឃើញវិញ។ ប៉ុន្តែការព្យាបាលរបៀបនេះមានតម្លៃថ្លៃណាស់។ ប្រសិនបើភ្នែកម្ខាងមានសម្លាក ប៉ុន្តែម្ខាងទៀតមើលឃើញល្អ កុំវះកាត់។ ថែរក្សាភ្នែកដែលនៅល្អ កុំឲ្យមានរបួស។



ការហូរឈាមក្នុងផ្នែកសនៃភ្នែក

ស្នាមក្រហមដូចឈាមហើយមិនឈឺ ដែលនៅក្នុងផ្នែកសនៃភ្នែក អាចកើតមានយូរៗម្តងបន្ទាប់ពីមានការលើកវត្ថុធ្ងន់ ការក្អកខ្លាំង(ដូចជាក្អកមាន់) ឬត្រូវគេដាល់ត្រូវភ្នែក។ ស្ថានភាពនេះជាលទ្ធផលនៃការបែកធ្លាយសរសៃឈាមតូចៗ។ វាគ្មានគ្រោះថ្នាក់អ្វីទេ ដូចជាស្នាមជាំមួយដែរ ហើយនឹងបាត់ទៅវិញបន្តិចម្តងៗដោយមិនបាច់ព្យាបាលក្នុងអំឡុងពេលប្រហែល២សប្តាហ៍។

ស្នាមក្រហមតូចៗទាំងនេះច្រើនកើតនៅលើភ្នែកទារកដែលទើបសម្រាល។ គេមិនត្រូវការការព្យាបាលទេ។

ការហូរឈាមនៅខាងក្រោយគ័រនេ

ការហូរឈាមនៅខាងក្រោយគ័រនេ គឺជារោគសញ្ញាដ៏គ្រោះថ្នាក់មួយ។ វាតែងតែបណ្តាលមកពីមានការប៉ះទង្គិចទៅលើភ្នែកដោយវត្ថុទាល ដូចជាកណ្តាប់ដៃ។ បើមានការឈឺចាប់ និងបាត់បង់គំហើញ បញ្ជូនអ្នករងគ្រោះទៅអ្នកជួបគ្រូពេទ្យភ្នែកជាបន្ទាន់។ បើមានការឈឺចាប់បន្តិចបន្តួច និងគ្មានការបាត់បង់គំហើញទេ គ្របភ្នែកទាំងពីរ និងឲ្យសម្រាកលើគ្រែជាច្រើនថ្ងៃ។ បើ២ឬ៣ថ្ងៃក្រោយមក ការឈឺចាប់ក្លាយជាកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ ប្រហែលជាមានបញ្ហាតឹងក្នុងភ្នែក(ជំងឺគ្លូកូម ទំ.២២២)។ ជូនអ្នកជំងឺទៅជួបគ្រូពេទ្យភ្នែក**ជាបន្ទាន់**។

ការមានខ្ទុះនៅខាងក្រោយគ័រនេ

ការមានខ្ទុះនៅខាងក្រោយគ័រនេ គឺជារោគសញ្ញានៃ*ការរលាក* ធ្ងន់ធ្ងរ។ ជួនកាលគេឃើញមានដំបៅគ័រនេ និងជាសញ្ញាបង្ហាញថាភ្នែកកំពុងស្ថិតក្នុងភាពគ្រោះថ្នាក់។ ឲ្យថ្នាំប៉េនីស៊ីលីន(ទំ.៣៥១) រួចរកជំនួយ ពីគ្រូពេទ្យជាបន្ទាន់។ បើដំបៅត្រូវបានព្យាបាលដោយត្រឹមត្រូវ ខ្ទុះនោះនឹងបានជាសះស្បើយទៅវិញ។

ភ្នែកឡើងបាយ

កញ្ចក់ភ្នែកដែលនៅពីក្រោយកូនក្រមុំភ្នែក ក្លាយជាមានពណ៌សស្រអាប់ ធ្វើឲ្យកូនក្រមុំភ្នែកហាក់ដូចជាមានពណ៌ប្រផេះឬពណ៌ស នៅពេលដែលអ្នកបញ្ចាំងពន្លឺទៅក្នុងភ្នែកនោះ។ ភ្នែកឡើងបាយច្រើនកើតលើមនុស្សចាស់ ប៉ុន្តែក៏អាចកើតឡើងដោយកម្រ លើទារកដែរ។ បើមនុស្សងងឹតភ្នែកដោយសារភ្នែកឡើងបាយ អាចមើលឃើញពន្លឺនៅកន្លែងងងឹត ហើយអាចកត់សំគាល់ចលនាអ្វីមួយ នោះការវះកាត់អាចធ្វើឲ្យគាត់មើលឃើញវិញបាន។ ទោះបីជាយ៉ាងនេះក៏ដោយ គាត់នឹងត្រូវប្រើវ៉ែនតាក្រាស់ៗ បន្ទាប់ពីការវះកាត់រួច ដែលនឹងត្រូវប្រើពេលមួយរយៈដើម្បីមានទម្លាប់ជាមួយវ៉ែនតានោះ។ ថ្នាំពេទ្យមិនអាចជួយព្យាបាលការភ្នែកឡើងបាយបានទេ។ (សព្វថ្ងៃនេះ ជួនកាលក្នុងពេលវះកាត់ គេអាចដាក់កញ្ចក់ភ្នែកសិប្បនិម្មិត ដូច្នេះគេមិនចាំបាច់ប្រើវ៉ែនតាក្រាស់ៗទេ)។

ខ្វាក់មាន់ និងជំងឺភ្នែកស្ងួត (ការខ្វះវីតាមីនអា)

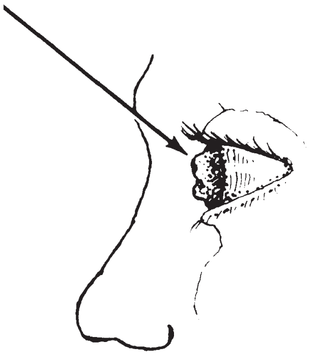
ជំងឺភ្នែកនេះច្រើនកើតចំពោះកុមារដែលមានអាយុពី១ឆ្នាំទៅ៥ឆ្នាំ។ វាកើតដោយសារមិនបានបរិភោគចំណីអាហារដែលមានវីតាមីនអាគ្រប់គ្រាន់។ បើយើងមិនស្គាល់ និងមិនបានព្យាបាលឲ្យទាន់ពេលទេ វាអាចធ្វើឲ្យកុមារខ្វាក់បាន។

រោគសញ្ញា ៖

- ដំបូងកុមារអាចកើត**ជំងឺខ្វាក់មាន់**។ គាត់ក៏មិនអាចមើលឃើញនៅកន្លែងងងឹត ដែលមនុស្សឯទៀតអាចមើលឃើញ។
- បន្ទាប់មកគាត់កើតមានជំងឺ**ភ្នែកស្ងួត**។ ផ្នែកសនៃភ្នែកបានបាត់បង់ភាពរលោង ហើយចាប់ផ្ដើមជ្រួញ។

- មានស្នាមពពុះតូចៗពណ៌ប្រផេះអាចកើតឡើងក្នុងភ្នែក។
- នៅពេលជំងឺនេះមានសភាពកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ គ័រនេក៏ប្រែក្លាយទៅជាស្ងួតនិងស្រអាប់ ហើយអាចមានប្រហោងតូចៗ។

- បន្ទាប់មកគ័រនេអាចប្រែជាទន់យ៉ាងឆាប់រហ័ស ប៉ោងលៀន ឬអាចបែកធ្លាយផងក៏មាន។ តាមធម្មតា គ្មានការឈឺចាប់ទេ។ ការមើលមិនឃើញអាចបណ្ដាលមកពីការបង្ករោគ សម្លាក ឬដោយការខូចខាតផ្សេងទៀត។
- ជំងឺភ្នែកស្ងួតភាគច្រើនចាប់ផ្ដើមឡើង ឬកាន់តែខ្លាំងឡើង នៅពេលកុមារមានជំងឺផ្សេងទៀតដូចជា រាក ក្អកមាន់ របេង ឬកញ្ជ្រឹល។ **ត្រូវពិនិត្យភ្នែករបស់កុមារទាំងអស់ដែលមានជំងឺ និងកុមារដែលស្គមៗ** បើកភ្នែករបស់កុមារ ហើយរកមើលរោគសញ្ញានៃការខ្វះវីតាមីនអា។



ការការពារ និងការព្យាបាល ៖

ជំងឺភ្នែកស្ងួតអាចការពារបានយ៉ាងងាយ ដោយការបរិភោគអាហារដែលមានវីតាមីនអា។ ធ្វើដូចការរៀបរាប់ខាងក្រោមនេះ ៖

- បំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយរហូតអាយុបាន២ឆ្នាំ បើអាចធ្វើបាន។
- បន្ទាប់ពី៦ខែដំបូង ត្រូវចាប់ផ្ដើមឲ្យកុមារបរិភោគអាហារសំបូរវីតាមីនអា ដូចជាបន្លែដែលមានស្លឹកពណ៌បៃតងចាស់ និងផ្លែឈើពណ៌លឿងឬក្រហម ដូចជាផ្លែល្ហុង ស្វាយ និងផ្លែល្ពៅ។ ទឹកដោះគោ ស៊ុត និងថ្លើម ក៏សំបូរវីតាមីនអាដែរ។
- បើកុមារហាក់ដូចជាមិនបានទទួលអាហារទាំងនេះទេ ឬ បើកុមារមានរោគសញ្ញាខ្វាក់មាន់ ឬភ្នែកស្ងួត ឲ្យគាត់លេបថ្នាំគ្រាប់ជីវជាតិអា ២០០.០០០អ៊ុយនីតេ (៦០មីលីក្រាម រ៉េទីណុល retinol ជាថ្នាំគ្រាប់ ឬជាទឹកស៊ីរ៉ូ)រៀងរាល់៦ខែម្ដង (ទំ.៣៩២)។ ទារកដែលមានអាយុក្រោម១ឆ្នាំ គួរទទួល ១០០.០០០អ៊ុយនីតេ។

- បើជំងឺមានស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងររួចទៅហើយ ត្រូវឲ្យកុមារនោះលេបវីតាមីនអា ២០០.០០០អ៊ុយនីតេនៅថ្ងៃទី១។ ២០០.០០០អ៊ុយនីតេទៀតនៅថ្ងៃទី២ និង ២០០.០០០អ៊ុយនីតេទៀតនៅ១៤ថ្ងៃក្រោយមក។ ទារកដែលមានអាយុក្រោម១ឆ្នាំ គប្បីលេបពាក់កណ្តាលនៃកម្រិតថ្នាំនេះ(១០០,០០០អ៊ុយនីតេ)។
- នៅក្នុងសហគមន៍ដែលសំបូរជំងឺភ្នែកស្ងួត ឲ្យថ្នាំជីវជាតិអា ២០០.០០០អ៊ុយនីតេ ទៅស្ត្រីដែលកំពុងបំបៅដោះកូន រៀងរាល់៦ខែម្តង និងឲ្យទៅស្ត្រីមានផ្ទៃពោះចាប់ពីបួនខែកន្លះ។

បំរាម ៖ ការឲ្យថ្នាំជីវជាតិអាច្រើនពេក បណ្តាលឲ្យពុល។ មិនត្រូវឲ្យថ្នាំលើសពីការណែនាំទេ។

បើភ្នែករបស់កុមារមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរ ដោយមានគំរនេឡើងល្អក់ មានប្រហោង ឬប៉ោង ត្រូវរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យជាបន្ទាន់។ ភ្នែករបស់កុមារគួរត្រូវរុំបិទ ហើយកុមារគួរលេបថ្នាំជីវជាតិអាភ្លាមៗ យកល្អគួរចាក់ថ្នាំជីវជាតិអា១០០.០០០អ៊ុយនីតេ។

បន្លែដែលមានស្លឹកពណ៌បៃតងចាស់ និងផ្លែឈើពណ៌លឿងឬផ្លែក្រូច និងបន្លែផ្សេងៗ ជួយបង្ការការខ្វាក់ភ្នែកលើកុមារ។

ចំណុចតូចៗនៅខាងមុខភ្នែក ឬមើលឃើញបែកផ្សែង

ជួនកាលមនុស្សចាស់ត្អូញត្អែរថាមានចំណុចតូចៗមានចលនានៅពីមុខគាត់ ពេលគាត់សំឡឹងមើលផ្ទៃភ្លឺមួយ(ជញ្ជាំង ឬផ្ទៃមេឃ)។ ចំណុចទាំងនោះមានចលនានៅពេលដែលភ្នែកមានចលនា ហើយមើលទៅដូចសត្វរុយតូចៗ។ ធម្មតាចំណុចទាំងនេះមិនមានគ្រោះថ្នាក់អ្វីទេ ហើយក៏មិនចាំបាច់ព្យាបាលដែរ។ ប៉ុន្តែបើចំណុចទាំងនោះមានកាន់តែច្រើនឡើងៗក្នុងពេលដ៏ខ្លី ហើយគំហើញចាប់ផ្តើមធ្លាក់ចុះពីចំហៀងណាមួយ នេះអាចជាបញ្ហាដែលត្រូវការការសង្គ្រោះបន្ទាន់ (ការដាច់ចេញនៃរ៉េទីនរបស់ភ្នែក)។ **ត្រូវរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យជាបន្ទាន់។**

ព្រិលភ្នែក មើលបែករូបជាពីរ

ការមើលឃើញបែករូបជាពីរ អាចបណ្តាលមកពីមូលហេតុច្រើនយ៉ាង។

ប្រសិនបើការមើលឃើញបែករូបជាពីរកើតឡើងភ្លាមៗ ឬកើតឡើងរ៉ាំរ៉ៃ ឬកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរបន្តិចម្តងៗ នេះប្រហែលជារោគសញ្ញានៃបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរមួយ។ ត្រូវរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។

ប្រសិនបើការមើលឃើញបែករូបជាពីរនេះកើតឡើងម្តងម្កាលទេ វាអាចជារោគសញ្ញានៃភាពខ្សោយ ឬអស់កម្លាំង ដែលប្រហែលជាមកពីការខ្វះអាហារូបត្ថម្ភ។ មើលជំពូក១១ អំពីអាហារូបត្ថម្ភត្រឹមត្រូវ ហើយត្រូវខំប្រឹងបរិភោគឲ្យបានត្រឹមត្រូវ បើអាចធ្វើបាន។ បើគំហើញគ្មានការប្រសើរទេ ត្រូវរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។

អត្ថបទក្នុងទំព័រ ២២៨
មិនត្រូវបានបញ្ចូលក្នុងការបោះពុម្ពជាភាសាខ្មែរនេះទេ