ព័ត៌មានសម្រាប់មាតា និងទារក

ជំពូកទី
១៩

ការមានឈាមរដូវ

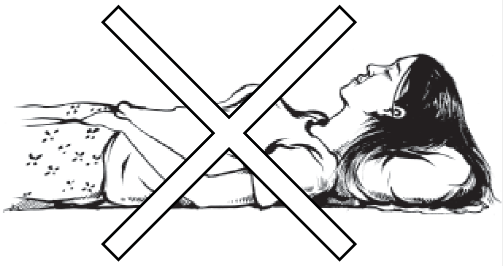
ស្ត្រីភាគច្រើនចាប់ផ្តើមមាន "រដូវ" ដំបូង ឬការធ្លាក់ឈាមប្រចាំខែ នៅអាយុចន្លោះពី១១ទៅ១៦ឆ្នាំ។ នេះមានន័យថា ពួកគេមានវ័យចាស់ល្មមអាចមានផ្ទៃពោះបានហើយ។

ធម្មតា ឈាមរដូវធ្លាក់មករាល់២៨ថ្ងៃម្តង ហើយមានរយៈពេលពី៣ទៅ៦ថ្ងៃ។ ទោះជាយ៉ាងនេះក៏ដោយ វាមានការប្រែប្រួលជាច្រើនពីស្ត្រីម្នាក់ទៅស្ត្រីម្នាក់។

ការមានឈាមរដូវមិនទៀងទាត់ ឬមានឈាមរដូវដែលមានការឈឺចាប់ កើតឡើងជាញឹកញាប់ចំពោះមនុស្សស្រីវ័យជំទង់។ នេះមិនមែនសុទ្ធតែមានន័យថាមានអ្វីមិនប្រក្រតីក្នុងខ្លួននោះទេ។

ប្រសិនបើមានការឈឺចាប់ក្នុងពេលមានរដូវ

អ្នកមិនចាំបាច់ត្រូវតែសម្រាកនៅលើគ្រែទេ។ តាមពិត ការសម្រាកស្ងៀម អាចធ្វើឲ្យមានការឈឺចាប់កាន់តែខ្លាំងឡើង។



ការដើរចុះដើរឡើង និងធ្វើការងារស្រាលៗ ឬការហាត់ប្រាណបន្តិចបន្តួច ជាញឹកញាប់អាចជួយបាន។

ឬផឹកទឹកក្តៅ ឬត្រាំជើងក្នុងទឹកក្តៅ។

បើមានការឈឺចាប់យ៉ាងខ្លាំង ការលេបថ្នាំអាស្ពីរីន (ទំ.៣៧៩) ឬអ៊ីប៊ុយប្រូហ្វេន (ibuprofen) និងការសម្រាក និងការស្អំទឹកក្តៅលើពោះ អាចជួយបាន។

ក្នុងពេលកំពុងមានរដូវ ក៏ដូចជាពេលធម្មតាដែរ ស្ត្រីគប្បីថែរក្សាការអនាម័យខ្លួនប្រាណ គេងឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់ និងបរិភោគអាហារឲ្យបានត្រឹមត្រូវ។ គាត់អាចបរិភោគអាហារគ្រប់យ៉ាងដូចដែលគាត់បរិភោគរាល់ថ្ងៃ និងអាចបន្ត ធ្វើការងាររបស់គាត់ដូចធម្មតា។ ការរួមភេទក្នុងអំឡុងពេលមានរដូវ គ្មានគ្រោះថ្នាក់អ្វីទេ (ប៉ុន្តែ ទោះជាយ៉ាងនេះក្តី បើអ្នកណាម្នាក់មានផ្ទុកវីរុសអេដស៍ នោះការប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគនេះទៅដៃគូម្នាក់ទៀត អាចមានកម្រិតកាន់តែខ្ពស់)។

រោគសញ្ញានៃបញ្ហាដែលទាក់ទងនឹងការមានរដូវ

- ភាពមិនទៀតទាត់ខ្លះនៃរយៈពេលចន្លោះពីរដូវមួយទៅរដូវមួយទៀត គឺជាលក្ខណៈធម្មតាចំពោះស្ត្រីមួយចំនួន ប៉ុន្តែចំពោះស្ត្រីខ្លះទៀត វាអាចជារោគសញ្ញាមួយនៃជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ ភាពស្លេកស្លាំង កង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ឬអាចជាការបង្ករោគ ឬការមានដុំនៅក្នុងស្បូន។
- ប្រសិនបើរដូវមិនមកក្នុងពេលដែលវាគួរតែមក នេះអាចជាសញ្ញានៃការមានផ្ទៃពោះ។ ប៉ុន្តែចំពោះស្ត្រីវ័យក្មេងជាច្រើនដែលទើបចាប់ផ្តើមមានរដូវថ្មីៗ និងស្ត្រីដែលមានអាយុលើសពី៤០ឆ្នាំ ការខកខានមករដូវ ឬការមានរដូវមិនទៀងទាត់ អាចជាការធម្មតាទេ។ ការព្រួយបារម្ភ ឬពិបាកចិត្ត អាចធ្វើឲ្យស្ត្រីបាត់រដូវរបស់គាត់ដែរ។
- បើរដូវមកយឺតជាងការរំពឹងទុក ហើយមានច្រើន និងមានរយៈពេលយូរជាងធម្មតា នោះវាអាចជាការរលូតកូន (ទំ.២៨១)។
- **ប្រសិនបើការមករដូវមានរយៈពេលលើសពី៦ថ្ងៃ ហើយមានបរិមាណច្រើនជាងធម្មតា ឬមានរដូវលើសពីម្តងក្នុងមួយខែ ស្វែងរកជំបូន្មានពីគ្រូពេទ្យ។**

ការអស់រដូវ (ពេលវេលាដែលស្ត្រីឈប់មានរដូវ)

ការអស់រដូវគឺជាពេលវេលាមួយក្នុងជីវិតរបស់ស្ត្រី ដែលឈប់លែងមានរដូវតទៅទៀត។ បន្ទាប់ពីអស់រដូវ ស្ត្រីមិនអាចមានកូនបានទៀតឡើយ។ ជាទូទៅ "ការផ្លាស់ប្តូរនៃជីវិត" នេះ កើតឡើងនៅចន្លោះអាយុពី៤០ទៅ៥០ឆ្នាំ។ ការមករដូវច្រើនមានភាពមិនទៀងទាត់ ជាច្រើនខែមុនពេលវាឈប់មកជាស្ថាពរ។

មិនមានមូលហេតុណាដែលចាំបាច់ត្រូវបញ្ឈប់ការរួមភេទក្នុងអំឡុងពេល ឬក្រោយពេលអស់រដូវនោះទេ។ ប៉ុន្តែស្ត្រីនៅតែអាចមានផ្ទៃពោះបានក្នុងអំឡុងពេលនេះ។ ប្រសិនបើគាត់មិនចង់មានកូនទៀត គាត់គប្បីបន្តប្រើថ្នាំពន្យារកំណើត រយៈពេល ១២ខែបន្ទាប់ពីរដូវរបស់គាត់បានអស់។

នៅពេលការអស់រដូវបានចាប់ផ្តើម ស្ត្រីអាចគិតថាគាត់មានផ្ទៃពោះ។ ហើយនៅពេលគាត់មានរដូវម្តងទៀតនៅ៣ឬ៤ខែក្រោយមក គាត់អាចគិតថាគាត់កំពុងតែរលូតកូន។ បើស្ត្រីអាយុ៤០ឬ៥០ឆ្នាំ ចាប់ផ្តើមមករដូវម្តងទៀត បន្ទាប់ពីលែងមានរដូវរយៈពេលជាច្រើនខែមកនោះ ពន្យល់គាត់ថា វាអាចជាដំណើរការនៃការអស់រដូវ។

ក្នុងអំឡុងពេលនៃការអស់រដូវ ការមានអារម្មណ៍មិនស្រួលក្នុងខ្លួន ការថប់បារម្ភ ការទុក្ខព្រួយ ការមាន អារម្មណ៍"ក្តៅ" នៅក្នុងខ្លួន ការឈឺចាប់រាលដាលពេញទាំងរាងកាយ និងការក្រៀមក្រំ គឺជាការធម្មតាទេ។ បន្ទាប់ពីដំណាក់កាលនេះបានបញ្ចប់ ស្ត្រីភាគច្រើនមានអារម្មណ៍ប្រសើរឡើងវិញ។

ស្ត្រីដែលមានធ្លាក់ឈាមច្រើន ឬមានការឈឺចាប់យ៉ាងខ្លាំងនៅក្នុងពោះ ក្នុងដំណាក់កាលនៃការអស់រដូវ ឬស្ត្រីដែលចាប់ផ្តើមធ្លាក់ឈាមម្តងទៀត បន្ទាប់ពីមានការបាត់រដូវជាច្រើនខែឬច្រើនឆ្នាំមកហើយនោះ គួរទៅរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។ គាត់ត្រូវទទួលការពិនិត្យ ដើម្បីបញ្ជាក់ឲ្យច្បាស់ថាគាត់ប្រាកដជាគ្មានជំងឺមហារីក ឬបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរផ្សេងទៀត(ទំ.២៨០)។

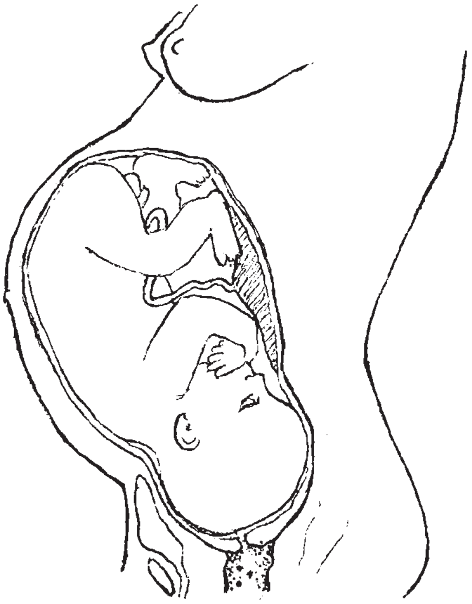
បន្ទាប់ពីអស់រដូវ ឆ្អឹងរបស់ស្ត្រីអាចក្លាយជាខ្សោយជាងមុន និងកាន់តែងាយបាក់។ ដើម្បីបង្ការបញ្ហានេះ ការបរិភោគអាហារដែលមានជាតិកាល់ស្យូម អាចជួយបាន(ទំ.១១៦)។

ដោយសារតែគាត់នឹងឈមលែងមានកូនតទៅទៀត នោះស្ត្រីប្រហែលជាទំនេរច្រើនជាងមុន ដើម្បីចំណាយពេលជាមួយនឹងចៅៗរបស់គាត់ ឬអាចចូលរួមយ៉ាងសកម្មភាពក្នុងការងារសហគមន៍។ ស្ត្រីខ្លះអាចធ្វើជាឆ្មប ឬបុគ្គលិកសុខាភិបាលនៅពេលនេះបាន។

ការមានផ្ទៃពោះ

សញ្ញានៃការមានផ្ទៃពោះ

សញ្ញាទាំងនេះ គឺជាការធម្មតា ៖



នេះគឺទម្រង់ធម្មតានៃទារកនៅក្នុងពោះម្តាយ នៅខែទី៩

- ស្ត្រីបាត់រដូវរបស់ខ្លួន(តែងតែជាសញ្ញាទីមួយ)។
- ចាញ់កូន (ចង្អោរ ឬហាក់ដូចជាចង់ក្អួត ជាពិសេស នៅពេលព្រឹក)។ បញ្ហានេះ មានសភាពកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ នៅក្នុងខែទី២ និងទី៣នៃការមានផ្ទៃពោះ។
- គាត់អាចនោមញឹកញាប់ជាងមុន។
- ពោះរីកធំជាងមុន។
- ដោះឡើងធំ ឬហាក់ដូចជារឹងជាងមុន។
- មានឡើងចំណុចខ្មៅៗ (នៅលើមុខ ដោះ និងពោះ)។
- ជាចុងក្រោយ ក្នុងអំឡុងខែទី៥ឬប្រហែលនេះ ទារកចាប់ផ្តើមកម្រើកនៅក្នុងស្បូន។

របៀបថែទាំសុខភាពក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ

- ការសំខាន់បំផុតគឺត្រូវ**បរិភោគឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់** ដើម្បីឲ្យឡើងទម្ងន់យ៉ាងទៀងទាត់ ជាពិសេសបើស្ត្រីនោះស្គម។ ការ**បរិភោគឲ្យបានត្រឹមត្រូវ**ក៏សំខាន់ណាស់ដែរ។ រាងកាយត្រូវការអាហារសំបូរប្រូតេអ៊ីន វីតាមីន ជាតិរ៉ែ ជាពិសេសជាតិ**ដែក** (អានជំពូក១១ ក្នុងសៀវភៅនេះ)។
- **ប្រើអំបិលអ៊ីយ៉ូដ** ដើម្បីបង្កើនឱកាសរស់រានមានជីវិតរបស់ទារកនៅពេលសម្រាល និងមានប្រាជាឈ្លាសវៃ (ប៉ុន្តែដើម្បីជៀសវាងការហើមជើង និងបញ្ហាផ្សេងៗទៀត មិនត្រូវប្រើអំបិលច្រើនពេកទេ)។
- **រក្សាអនាម័យ។** ងូតទឹកឬលាងសម្អាតខ្លួនប្រាណឲ្យបានទៀតទាត់ និងដុសធ្មេញជារៀងរាល់ថ្ងៃ។
- នៅខែចុងក្រោយនៃផ្ទៃពោះ គួរកុំប្រើទឹកថ្នាំលាងទ្វារមាស និង**ជៀសវាងការរួមភេទ** ដើម្បីបង្ការការបែកទឹកភ្លោះ និងបណ្តាលឲ្យមានការបង្ករោគ។
- **ជៀសវាងការប្រើថ្នាំពេទ្យ** បើអាចធ្វើបាន។ ថ្នាំពេទ្យខ្លះអាចប៉ះពាល់ដល់ទារកក្នុងផ្ទៃ។ តាមក្បួនខ្នាតទូទៅ ប្រើតែថ្នាំពេទ្យណាដែលត្រូវបានណែនាំដោយគ្រូពេទ្យ ឬបុគ្គលិកសុខាភិបាល។ (បើបុគ្គលិកសុខាភិបាលបញ្ជាឲ្យទិញថ្នាំ ហើយអ្នកគិតថាខ្លួនប្រហែលជាមានផ្ទៃពោះ ប្រាប់គាត់ឲ្យដឹងផង)។ អ្នកអាចលេបថ្នាំអាសេតាមីណូហ្វែន(Acetaminophen) ឬថ្នាំអង់តាស៊ីដ យូរៗម្តង បើចាំបាច់។ ជាញឹកញាប់ ថ្នាំគ្រាប់វីតាមីន និងថ្នាំថ្នាំគ្រាប់ជាតិដែក មានប្រយោជន៍ និងមិនបណ្តាលឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់អ្វីទេ នៅពេលដែលលេបត្រឹមត្រូវតាមកម្រិត។
- **ហាមជក់បារី ឬផឹកស្រា**ក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ។ ការជក់បារីនិងការផឹកស្រា មិនល្អសម្រាប់មាតា និងធ្វើឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់ដល់ទារកក្នុងផ្ទៃ។
- នៅឲ្យឆ្ងាយពីកុមារដែលមានជំងឺកញ្រ្ជឹល ជាពិសេស **"ស្អូច"** (មើលទំ.៣១២)។
- បន្តធ្វើការងារ និង**ហាត់ប្រាណ** តែកុំឲ្យហត់ខ្លាំងពេក។
- **ជៀសវាងជាតិពុល និងសារជាតិគីមី។** វាអាចប៉ះពាល់ដល់ទារកក្នុងផ្ទៃ។ កុំធ្វើការងារនៅជិតកន្លែងដែលមានថ្នាំសម្លាប់សត្វល្អិត ថ្នាំបំពុលរុក្ខជាតិ ឬរោងចក្រគីមី និងកុំដាក់ម្ហូបអាហារក្នុងប្រដាប់ដាក់ជាតិគីមីទាំងនោះ។ ព្យាយាមកុំស្រូបក្លិនទឹកអប់ ឬម្សៅដែលមានជាតិគីមី។

បញ្ហាបន្តិចបន្តួចក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ

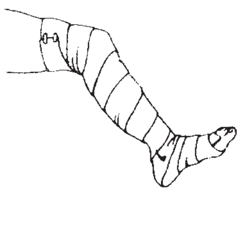
១. **ការចង្អោរ ឬក្អួត ៖** តាមធម្មតា វាធ្វើទុក្ខខ្លាំងនៅពេលព្រឹក ក្នុងអំឡុងខែទី២ឬទី៣នៃការមានផ្ទៃពោះ។ ការបរិភោគអាហារក្រៀម ដូចជានំប៉ុង ឬនំប៉័ងក្រៀមមុនពេលចូលដេកពេលយប់ និងមុនពេលក្រោកចេញពីគ្រែនៅពេលព្រឹក អាចជួយបាន។ កុំបរិភោគអាហារម្តងច្រើនៗពេក តែគួរបរិភោគម្តងបន្តិចៗ ហើយច្រើនដងក្នុង មួយថ្ងៃ។ ជៀសវាងអាហារសំបូរជាតិខ្លាញ់។ ទឹកតែធ្វើពីស្លឹកជីអង្កាម ក៏អាចជួយបានដែរ។ ក្នុងករណីធ្ងន់ធ្ងរ ប្រើថ្នាំអង់ទីស្តាមីន(Antihistamine ទំ.៣៨៦) នៅពេលចូលដេក និងពេលក្រោកពីដំណេក នៅពេលព្រឹក។

២. **ការផ្សាក្រហាយ ឬឈឺចាប់**ក្នុងចុងដង្ហើម ឬដើមទ្រូង(ការពិបាករំលាយអាហារ និងការក្តៅផ្សាចុងដង្ហើម ទំ.១២៨) ៖ បរិភោគអាហារម្តងបន្តិចៗ និងផឹកទឹកឲ្យបានញឹកញាប់។ ថ្នាំអង់តាស៊ីតអាចជួយបាន ជាពិសេស ពួកថ្នាំដែលមានកាល់ស្យូមកាបូណាត(ទំ.៣៨២)។ ការជញ្ជក់ស្ករគ្រាប់រឹងៗ ក៏អាចជួយបានដែរ។ ព្យាយាមដេក ដោយដាក់ទ្រូងនិងក្បាលឲ្យខ្ពស់បន្តិច ដោយប្រើខ្នើយ ឬភួយ។

៣. **ការហើមជើង ៖** សម្រាកឲ្យបានច្រើនដងក្នុងពេលថ្ងៃ ដោយកល់ជើងឡើងលើបន្តិច(មើលទំ.១៧៦)។ បរិភោគអំបិលឲ្យតិច និងជៀសវាងអាហារប្រៃ។ ទឹកតែធ្វើពីសក់ពោត អាចជួយបានដែរ(ទំ.១២)។ បើជើងហើមខ្លាំង ហើយដៃនិងមុខហើមដែរនោះ ស្វែងរកការណែនាំពីគ្រូពេទ្យ។ ការហើមជើងជាធម្មតាបណ្តាលមកពីការសង្កត់របស់ទារកនៅក្នុងស្បូននៅអំឡុងខែចុងក្រោយ។ ការហើមនេះកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ ចំពោះស្ត្រីដែលមានភាពស្លេកស្លាំង ឬកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ។ **ដូច្នេះ បរិភោគអាហារូបត្ថម្ភឲ្យបានច្រើន។**

៤. **ការឈឺចង្កេះ ៖** បញ្ហានេះកើតញឹកញាប់ក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ។ ការហាត់ប្រាណ និងការប្រយ័ត្នក្នុងការឈរ និងការអង្គុយឲ្យត្រង់ខ្លួន អាចជួយបានដែរ(ទំ.១៧៦)។

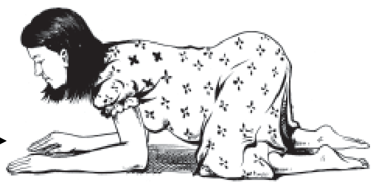
៥. **ភាពស្លេកស្លាំង និងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ៖** ស្ត្រីជាច្រើនដែលរស់នៅជនបទ មានភាពស្លេកស្លាំង តាំងពីមុនពេលមានផ្ទៃពោះទៅទៀត ហើយមានភាពស្លេកស្លាំងកាន់តែខ្លាំងនៅពេលមានផ្ទៃពោះ។ ដើម្បីឲ្យទារកមានសុខភាពល្អ ស្ត្រីគប្បីទទួលទានអាហារ**ឲ្យបានត្រឹមត្រូវ**។ បើគាត់ស្លេកស្លាំងខ្លាំង និងខ្សោយកម្លាំង ឬមានរោគសញ្ញាផ្សេងៗទៀតនៃភាពស្លេកស្លាំងនិងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ(មើលទំ.១០៧ និង១២៤) គាត់ត្រូវបរិភោគប្រូតេអ៊ីន និង អាហារដែលមានជាតិដែកបន្ថែមទៀត ដូចជាសណ្តែក សណ្តែកដី សាច់មាន់ ទឹកដោះគោ ស៊ុត សាច់ សាច់ត្រី និងបន្លែស្លឹកពណ៌បៃតងចាស់។ គាត់គួរលេបថ្នាំគ្រាប់**ជាតិដែក**(ទំ. ៣៩៣) ផងដែរ ជាពិសេសបើពិបាករកអាហារបំប៉នរាងកាយឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់។ ការធ្វើរបៀបនេះ គាត់នឹងពង្រឹងឈាមរបស់គាត់ ដើម្បីទប់ទល់នឹងការធ្លាក់ឈាមដ៏គ្រោះថ្នាក់ក្រោយពេលសម្រាលកូន។ បើអាច ថ្នាំគ្រាប់ជាតិដែក គួរមានលាយជាតិ**អាស៊ីដហ្វូលិក** និងវីតាមីនសេ។ (ថ្នាំគ្រាប់វីតាមីនសេ ជួយរាងកាយឲ្យប្រើប្រាស់ជាតិដែកបានកាន់តែប្រសើរ)។



៦. **ការរីកប៉ោងសរសៃវ៉ែន ៖** បញ្ហានេះកើតញឹកញាប់ក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ ដោយសារទម្ងន់របស់ទារកសង្កត់ទៅលើសរសៃវ៉ែនដែលមកពីជើង។ លើកជើងឡើងលើឲ្យបានញឹកញាប់ ឲ្យបានខ្ពស់តាមដែលអ្នកអាចលើកបាន(ទំ.១៧៥)។ បើសរសៃឈាមនេះកាន់តែរីកធំ ឬមានការឈឺចាប់ រុំជើងដោយបង់យឺតដូចក្នុងរូបភាពនេះ ឬដោយស្រោមជើងយឺតៗ។ ស្រាយបង់រុំ ឬដោះស្រោមជើងចេញនៅពេលយប់។

៧. **ឫសដូងបាត ៖** នេះគឺជាការរីកប៉ោងសរសៃវ៉ែននៅក្នុងរន្ធគូថ។ វាបណ្តាលមកពីទម្ងន់របស់ទារកនៅក្នុងស្បូន។

ដើម្បីសម្រាលការឈឺចាប់ លុតជង្គង់ដោយងើបគូថឡើងដូចនេះ →
ឬអង្គុយត្រាំក្នុងទឹកក្តៅឧណ្ហៗ(ទំ.១៧៥)។



៨. **ការទល់លាមក ៖** ផឹកទឹកឲ្យបានច្រើន។ បរិភោគផ្លែឈើនិងអាហារដែលមានសរសៃច្រើន ដូចជាដំឡូង ឬកន្ទក់។ ហាត់ប្រាណឲ្យបានច្រើន។ **កុំប្រើថ្នាំបញ្ចុះលាមកដែលមានឥទ្ធិពលខ្លាំង។**

សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ

១. ការធ្លាក់ឈាម ៖ បើស្ត្រីចាប់ផ្តើមធ្លាក់ឈាមក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ទោះបីជាតិចក៏ដោយ វាគឺជាសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់មួយ។ គាត់ប្រហែលជាកំពុងរលូតកូន(បាត់បង់កូន ទំ.២៨១) ឬទារកប្រហែលជាកំពុងលូតលាស់នៅខាងក្រៅស្បូន(ការមានគភ៌ក្រៅស្បូន ទំ.២៨០)។ ស្ត្រីគួរតែសម្រាកឲ្យស្ងៀម ហើយបញ្ជូនគាត់ទៅរកបុគ្គលិកសុខាភិបាល។

ការធ្លាក់ឈាមក្នុងដំណាក់កាលក្រោយនៃពេលមានផ្ទៃពោះ(បន្ទាប់ពី៦ខែ) អាចមានន័យថាសុកបានពាំងមាត់ស្បូន។ បើគ្មានជំនួយពីអ្នកជំនាញទេ ស្ត្រីនោះអាចមានការធ្លាក់ឈាមយ៉ាងលឿន រហូតដល់ស្លាប់។ មិនត្រូវធ្វើការពិនិត្យទ្វារមាស ឬដាក់វត្ថុអ្វីចូលទៅក្នុងទ្វារមាសរបស់គាត់ទេ។ ព្យាយាមនាំគាត់ទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់។

២. ភាពស្លេកស្លាំងធ្ងន់ធ្ងរ ៖ ស្ត្រីខ្សោយ អស់កម្លាំង និងមានស្បែកស្លេកស្លាំង ឬថ្លា(មើលរោគសញ្ញានៃភាពស្លេកស្លាំង ទំ. ១២៤)។ បើមិនបានព្យាបាលទេ គាត់អាចស្លាប់ដោយសារការបាត់បង់ឈាមនៅពេលសម្រាលកូន។ បើភាពស្លេកស្លាំងមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរ នោះការផ្តល់របបអាហារត្រឹមត្រូវក៏មិនគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការកែលំអស្ថានភាពនេះឲ្យទាន់ពេលបានដែរ។ ទៅជួបបុគ្គលិកសុខាភិបាល និងទទួលថ្នាំគ្រាប់ជាតិដែក(ទំ.៣៩៣)។ បើអាចធ្វើបាន គាត់គួរទៅសម្រាលកូននៅមន្ទីរពេទ្យ ក្នុងករណីដែលគាត់ត្រូវការបញ្ចូលឈាមបន្ថែម។

៣. ការហើមដៃ ជើង និងមុខ ដោយមានឈឺក្បាល វិលមុខ និងជួនកាលស្រវាំងភ្នែក គឺជារោគសញ្ញាពុលក្នុងឈាម ឬការពុលពេលមានផ្ទៃពោះ។ ការឡើងទម្ងន់ភ្លាមៗ ការមានសម្ពាធឈាមខ្ពស់ និងការមានជាតិប្រូតេអ៊ីនច្រើននៅក្នុងទឹកនោម គឺជារោគសញ្ញាសំខាន់ៗផ្សេងៗទៀត។ ដូច្នេះបើអ្នកអាចធ្វើបាន ទៅជួបឆ្មប ឬបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលអាចពិនិត្យរោគសញ្ញាទាំងអស់នេះបាន។

ដើម្បីព្យាបាលការពុលក្នុងឈាមពេលមានផ្ទៃពោះ ស្ត្រីគប្បី ៖

- សម្រាកនៅគ្រែឲ្យស្ងៀម
- បរិភោគអាហារសំបូរប្រូតេអ៊ីន ប៉ុន្តែដាក់អំបិលតែបន្តិចបានហើយ។ កុំបរិភោគអាហារប្រៃ។
- បើគាត់មិនបានធូរស្រាលភ្លាមៗទេ ឬនៅមានស្រវាំងភ្នែក និងហើមមុខថែមទៀត ឬមានប្រកាច់ ត្រូវរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យជាបន្ទាន់! ជីវិតរបស់គាត់កំពុងស្ថិតក្នុងសភាពគ្រោះថ្នាក់!

ដើម្បីបង្ការការពុលក្នុងឈាមពេលមានផ្ទៃពោះ ៖

បរិភោគអាហារូបត្ថម្ភ។ ត្រូវប្រាកដថាបានទទួលប្រូតេអ៊ីនគ្រប់គ្រាន់ (ទំ.១១០) និងប្រើអំបិលតែបន្តិចបានហើយ (ត្រូវប្រើតែបន្តិចប៉ុណ្ណោះ)។

មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ និងការមានផ្ទៃពោះ

បើស្ត្រីមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ គាត់អាចចម្លងមេរោគនេះទៅទារករបស់គាត់ ក្នុងពេលដែលទារកស្ថិតនៅក្នុងស្បូន ឬនៅ ពេលសម្រាល។ ថ្នាំណេវីរ៉ាពីន(Nevirapine) អាចជួយបង្ការទារកពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍បាន។ ថ្នាំណេវីរ៉ាពីនមិនថ្លៃទេ ហើយនៅប្រទេសខ្លះគេចែកជូនដោយឥតគិតថ្លៃ។

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះគួរលេបថ្នាំណេវីរ៉ាពីន ២០០មីលីក្រាម នៅពេលចាប់ផ្តើមឈឺពោះសម្រាលកូន។ បន្ទាប់មក ទោះបីជាម្តាយមិនបានលេបថ្នាំណេវីរ៉ាពីនក៏ដោយ ឲ្យថ្នាំទឹកណេវីរ៉ាពីន ៦មីលីក្រាមដល់ទារក (២ម.ក្រ/គ.ក្រ) ឲ្យបានឆាប់ដែលអាចធ្វើបាន ក្នុងអំឡុងពេល៧២ម៉ោងដំបូង បន្ទាប់ពីទារកបានសម្រាល។

ការពិនិត្យផ្ទៃពោះ (ការថែទាំមុនសម្រាល)

មណ្ឌលសុខភាពនិងឆ្មបជាច្រើន បានលើកទឹកចិត្តដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះឲ្យមកពិនិត្យផ្ទៃពោះ(មុនពេលសម្រាល) ឲ្យបានទៀងទាត់ និងពិភាក្សាអំពីតម្រូវការផ្នែកសុខភាពរបស់ពួកគេ។ បើអ្នកមានផ្ទៃពោះ ហើយមានឱកាសទៅទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះ អ្នកនឹងបានរៀនសូត្រពីវិធីជាច្រើនដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការបង្ការបញ្ហាផ្សេងៗ និងដើម្បីឲ្យមានទារកដែលមានសុខភាពល្អ។

បើអ្នកជាឆ្មប អ្នកអាចផ្តល់សេវាកម្មដ៏សំខាន់ដល់មាតា (និងទារក) ដោយអញ្ជើញពួកគេឲ្យមកទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល ឬដោយទៅជួបពួកគេនៅផ្ទះតែម្តង។ វាជាការប្រសើរណាស់ ដែលអ្នកបានជួបពួកគេ**មួយខែម្តងក្នុងអំឡុងពេល៦ខែដំបូងនៃផ្ទៃពោះ មួយខែពីរដងក្នុងអំឡុងពេលខែទី៧និងទី៨** និង**មួយអាទិត្យម្តងនៅខែចុងក្រោយ។**

ទាំងអស់នេះគឺជាចំណុចសំខាន់ៗដែលគួរលើកយកមកពិភាក្សា ក្នុងពេលផ្តល់ការថែទាំមុនសម្រាល ៖

១. ការចែករំលែកព័ត៌មាន

សួរម្តាយអំពីបញ្ហានិងសេចក្តីត្រូវការរបស់គាត់។ សួរអំពីចំនួនផ្ទៃពោះដែលគាត់ធ្លាប់មាន ពេលដែលគាត់មានកូនចុងក្រោយ និងបញ្ហាផ្សេងៗដែលគាត់ធ្លាប់បានជួបក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ ឬក្នុងពេលសម្រាលកូន។ ពិភាក្សាជាមួយគាត់អំពីវិធីដែលគាត់អាចជួយខ្លួនគាត់ និងទារករបស់គាត់ឲ្យមានសុខភាពល្អបាន ដូចជា៖

- **ការបរិភោគត្រឹមត្រូវ។** លើកទឹកចិត្តគាត់ឲ្យបរិភោគអាហារថាមពលឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់ និងអាហារសំបូរប្រូតេអ៊ីនវីតាមីន ជាតិដែក និងកាល់ស្យូម(ជំពូក១១)។
- **ការមានអនាម័យល្អ**(ជំពូក១២ និង ទំ.២៤២)។
- សារសំខាន់នៃការ**មិនប្រើថ្នាំ ឬប្រើតែបន្តិចបន្តួច**(ទំ.៥៤)។
- សារសំខាន់នៃការ**មិនជក់បារី**(ទំ. ១៤៩) **មិនផឹកស្រា**(ទំ.១៤៨) **និងមិនប្រើគ្រឿងញៀន**(ទំ.៤១៦និង៤១៧)។
- **ការហាត់ប្រាណនិងសម្រាក**ឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់។
- **ការទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណូស** ដើម្បីបង្ការជំងឺតេតាណូសដល់ទារក។ (ចាក់នៅខែទី៦ ទី៧ និងទី៨ បើទើបតែមកចាក់លើកទីមួយ)។ បើគាត់ធ្លាប់បានចាក់ថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណូសពីមុនមកហើយ ចាក់មួយទៀតនៅខែទី៧)។

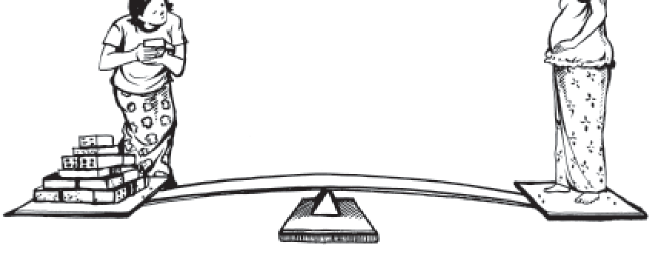
២. អាហារូបត្ថម្ភ

តើម្តាយមើលទៅមានអាហារូបត្ថម្ភល្អឬទេ? តើគាត់មានភាពស្លេកស្លាំងឬទេ? បើមាន ពិភាក្សាជាមួយគាត់អំពីរបៀបបរិភោគឲ្យបានប្រសើរ។ បើអាច ឲ្យគាត់លេបថ្នាំគ្រាប់ជាតិដែក ជាពិសេសជាមួយនឹងហ្វូលិកអាស៊ីត និងវីតាមីនសេ។ ផ្តល់ដំបូន្មានដល់គាត់ពីរបៀបទប់ទល់ជាមួយការចាញ់កូន(ទំ.២៤៨) និងការឆ្អល់ចុងដង្ហើម(ទំ.១២៨)។

តើគាត់ឡើងទម្ងន់តាមធម្មតាឬទេ? បើអាច ថ្លឹងគាត់រាល់ពេលដែលគាត់មកពិនិត្យ។ តាមធម្មតាគាត់គួរតែឡើងទម្ងន់ពី៨ ទៅ១០គីឡូក្រាម ក្នុងអំឡុងពេល៩ខែនៃផ្ទៃពោះ។ បើគាត់ឈប់ឡើងទម្ងន់ នេះគឺជារោគសញ្ញាអាក្រក់មួយ។ ការឡើងទម្ងន់ភ្លាមៗនៅខែចុងក្រោយ ក៏ជារោគសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ដែរ។ បើអ្នកគ្មានជញ្ជីងថ្លឹងទេ ព្យាយាមពិនិត្យមើលការឡើងទម្ងន់របស់គាត់ ដោយមើលតាមរូបរាង។

ឬធ្វើជញ្ជីងដែលសាមញ្ញដូចក្នុងរូបនេះ

ដាក់ដុំថ្ម ឬវត្ថុផ្សេងៗទៀត ដែលអ្នកដឹងពីទម្ងន់របស់វា →



៣. បញ្ហាស្រាលៗ

សួរម្ដាយតើគាត់មានបញ្ហាណាមួយក្នុងចំណោមបញ្ហាដែលកើតឡើងញឹកញាប់ក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះឬទេ។ ពន្យល់គាត់ថា នោះមិនមែនជាបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរទេ ហើយឲ្យដំបូន្មានដល់គាត់តាមដែលអ្នកអាច(ទំ.២៤៨)។

៤. សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ និងបញ្ហាផ្សេងៗដែលមានការប្រឈមពិសេសនឹងគ្រោះថ្នាក់

ចំពោះរាល់សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ មើលទំ.២៤៩។ វាស់ជីពចររបស់គាត់រាល់ពេលគាត់មកពិនិត្យ។ ការធ្វើដូចនេះអ្នក នឹងអាចដឹងអំពីសភាពធម្មតារបស់គាត់ ក្នុងករណីគាត់មានបញ្ហានៅពេលក្រោយ(ឧទាហរណ៍ ការមានស្ពុកដោយសារការពុលក្នុងឈាម ឬការធ្លាក់ឈាមធ្ងន់ធ្ងរ)។ បើអ្នកមានឧបករណ៍វាស់សម្ពាធឈាម វាស់សម្ពាធឈាមរបស់គាត់(ទំ.៤១០)។ ថ្លឹងទម្ងន់គាត់ផងៗ ប្រុងប្រយ័ត្ន ជាពិសេសចំពោះសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ដូចខាងក្រោម ៖

- ការឡើងទម្ងន់ភ្លាមៗ
- ការហើមដៃនិងមុខ
- សម្ពាធឈាមឡើងខ្លាំង
- ភាពស្លេកស្លាំងធ្ងន់ធ្ងរ(ទំ.១២៤)
- រាល់ការធ្លាក់ឈាម(ទំ.២៤៩)

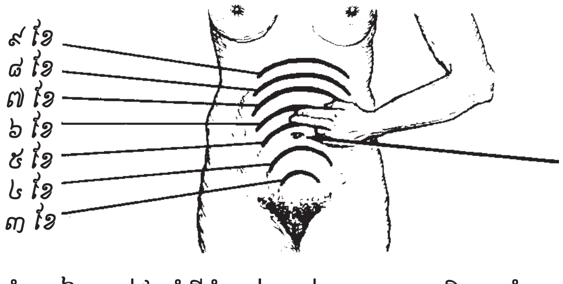
} សញ្ញាពុលក្នុងឈាមពេលមានផ្ទៃពោះ(ទំ.២៤៩)

ឆ្នូតមួយចំនួនមានក្រដាស់ជ្រលក់ទឹកនោម ឬវិធីសាស្ត្រផ្សេងៗទៀត សម្រាប់វាស់ជាតិប្រូតេអ៊ីន និងជាតិស្ករក្នុងទឹកនោម។ ការមានជាតិប្រូតេអ៊ីនខ្ពស់ អាចជារោគសញ្ញានៃការពុលក្នុងឈាម។ ជាតិស្ករខ្ពស់ អាចជារោគសញ្ញានៃជំងឺទឹកនោមផ្អែម(ទំ.១២៧)។

បើមានរោគសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ណាមួយកើតឡើង បញ្ជូនស្ត្រីទៅរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យឲ្យបានឆាប់រហ័សបំផុត។ ជាមួយគ្នានេះដែរ ពិនិត្យរកមើលសញ្ញានៃការប្រឈមពិសេសនឹងគ្រោះថ្នាក់ (ទំ ២៥៨)។ បើមានសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ណាមួយ ដើម្បីមានសុវត្ថិភាព ស្ត្រីគួរទៅសម្រាលកូននៅមន្ទីរពេទ្យ។

៥. ការលូតលាស់ និងទីតាំងរបស់ទារកនៅក្នុងស្បូន

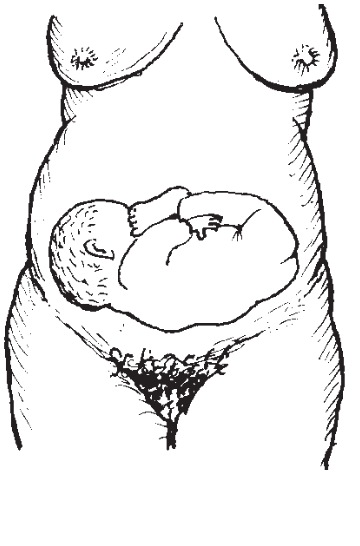
ស្ទាបស្បូនរបស់ម្ដាយរាល់ពេលដែលគាត់មកពិនិត្យផ្ទៃពោះ ឬបង្ហាញគាត់ឲ្យដឹងពីរបៀបធ្វើដោយខ្លួនគាត់បាន។



តាមធម្មតា ស្បូនឡើងកម្ពស់២ធ្នាប់ម្រាមដៃជារៀងរាល់ខែ

នៅខែទី៤កន្លះ ស្បូនតែងតែមានកម្ពស់ដល់ផ្ចិត។

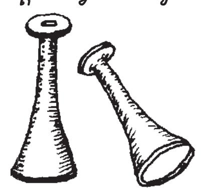
កត់ចំណាំជារៀងរាល់ខែអំពីកំពស់របស់ស្បូនដោយគិតជាចំនួនធ្នាប់ម្រាមដៃពីខាងលើ ឬខាងក្រោមផ្ចិត។ បើស្បូនហាក់ដូចជាធំពេក ឬលូតលាស់លឿនពេក នោះអាចមានន័យថា ស្ត្រីមានកូនភ្លោះ។ ឬនៅក្នុងស្បូនអាចមានទឹកច្រើនជាងធម្មតា។ បើដូច្នេះមែន អ្នកប្រហែលជាពិបាកស្ទាបរកទារកដែលនៅខាងក្នុងនោះ។ ការមានទឹកច្រើនពេកនៅក្នុងស្បូន មានន័យថាមានការប្រឈមខ្ពស់នឹងការធ្លាក់ឈាមធ្ងន់ធ្ងរក្នុងពេលសម្រាល និងអាចមានន័យថាទារកមានលក្ខណៈមិនធម្មតា។



ព្យាយាមស្ទាបរកមើលទីតាំងរបស់ទារកនៅក្នុងស្បូន។ បើវាដូចជាផ្តេកនៅទទឹងពោះ នោះម្ដាយគួរតែទៅជួបគ្រូពេទ្យ មុនពេលការឈឺពោះសម្រាលចាប់ផ្ដើម ព្រោះគាត់អាចត្រូវការការវះកាត់។ ដើម្បីពិនិត្យរកមើលទីតាំងរបស់ទារកនៅពេលជិតសម្រាល សូមមើលទំព័រ២៥៧។

៦. ចង្វាក់បេះដូង និងចលនារបស់ទារក

ចាប់ពីខែទី៥ឡើងទៅ ស្តាប់ចង្វាក់បេះដូងរបស់ទារក និងពិនិត្យមើលចលនារបស់វា។ អ្នកអាចសាកល្បងដាក់ត្រចៀកផ្ទាល់នឹងពោះរបស់គាត់ ប៉ុន្តែប្រហែលជាពិបាកក្នុងការស្តាប់។ បើអ្នកមានប្រដាប់ស្តាប់បេះដូងទារក វានឹងងាយជាង។ (ឬអ្នកធ្វើដោយខ្លួនឯង អំពីដីឥដ្ឋ ឬ ធ្វើពីឈើរឹង ដែលអាចស្តាប់បានស្រួល)។



ប្រដាប់ស្តាប់ចង្វាក់បេះដូងទារក

បើស្តាប់ឮចង្វាក់បេះដូងទារក ខ្លាំងបំផុតនៅខាងក្រោមផ្ចិត ក្នុងខែចុងក្រោយ នោះក្បាលទារកនៅខាងក្រោម ហើយប្រហែលជានិងសម្រាលក្បាលមកមុន។

បើស្តាប់ឮចង្វាក់បេះដូងទារក ខ្លាំងបំផុតនៅខាងលើផ្ចិត នោះក្បាលទារកប្រហែលជានៅខាងលើ។ ទារកនេះអាចសម្រាលបញ្ច្រាស់ជើង(ជើងមកមុន)។

ចង្វាក់បេះដូងរបស់ទារកលោតប្រហែល២ដងលឿនជាចង្វាក់បេះដូងរបស់មនុស្សធំ។ បើអ្នកមាននាឡិកាដែលមានទ្រនិចវិនាទី រាប់ចង្វាក់បេះដូងរបស់ទារក។ ចង្វាក់បេះដូងពី១២០ទៅ១៦០ក្នុងមួយនាទី គឺជាចង្វាក់ធម្មតា។ បើតិចជាង ១២០ អាចមានបញ្ហាអ្វីមួយ។ (ឬប្រហែលជាអ្នករាប់ខុស ឬស្តាប់ឮចង្វាក់បេះដូងរបស់ម្តាយទៅវិញទេ។ វាស់ជីពចររបស់ម្តាយ។ ចង្វាក់បេះដូងរបស់ទារក ជាញឹកញាប់ ពិបាកស្តាប់ឮណាស់។ វាត្រូវការការអនុវត្ត។

៧. ការរៀបចំម្តាយសម្រាប់ពេលសម្រាល

នៅពេលដែលការសម្រាលជិតមកដល់ ពិនិត្យម្តាយឲ្យបានញឹកញាប់។ បើគាត់ធ្លាប់មានកូន សួរគាត់អំពីថេរវេលានៃការសម្រាលលើកមុនៗ និងសួរអំពីរាល់បញ្ហាដែលធ្លាប់ជួប បើមាន។ អ្នកអាចណែនាំគាត់ឲ្យគាត់សម្រាកបន្តិចបន្ទាប់ពីបរិភោគអាហារ ចំនួន២ដងក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេលម៉ោងម្តងៗ។ ពិភាក្សាជាមួយគាត់អំពីវិធីដែលធ្វើឲ្យគាត់ងាយសម្រាលកូន និងមិនសូវឈឺចាប់ផង(មើលទំព័របន្ទាប់)។ អ្នកក៏អាចបង្រៀនគាត់ឲ្យដកដង្ហើមវែងៗ យឺតៗ ដើម្បីឲ្យគាត់អាចធ្វើដូច្នេះ ក្នុងអំឡុងពេលស្បូនកន្ត្រាក់ក្នុងដំណាក់កាលឈឺពោះសម្រាល។ ពន្យល់គាត់ថាការបន្ធូរអារម្មណ៍ក្នុងអំឡុងពេលស្បូនកន្ត្រាក់ និងការសម្រាកនៅចន្លោះពេលទាំងនោះ នឹងជួយឲ្យគាត់សន្សំកម្លាំង បន្ថយការឈឺចាប់ និងបង្កើនល្បឿននៃការសម្រាល។

បើមានមូលហេតុណាមួយដែលធ្វើឲ្យអ្នកសង្ស័យថាការសម្រាលកូនអាចមានបញ្ហា ដែលអ្នកមិនអាចរ៉ាប់រងបាន បញ្ជូនម្តាយទៅសម្រាលកូននៅមណ្ឌលសុខភាព ឬមន្ទីរពេទ្យ។ ត្រូវប្រាកដថាម្តាយបានស្ថិតនៅក្បែរមន្ទីរពេទ្យ មុនពេលការឈឺពោះសម្រាលចាប់ផ្តើម។

វិធីដែលម្តាយអាចប៉ាន់ស្មានអំពីថ្ងៃដែលគាត់ត្រូវសម្រាលកូន

យកថ្ងៃខែនៃការចាប់ផ្តើមមានរដូវចុងក្រោយ ដក៣ខែ រួចបូកនឹង៧ថ្ងៃ។ ឧទាហរណ៍ ឧបមាថារដូវចុងក្រោយរបស់អ្នកចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃទី១០ ខែឧសភា។

ថ្ងៃទី១០ ខែឧសភា ដក៣ខែ ត្រូវជាថ្ងៃទី១០ ខែកុម្ភៈ ហើយបូកនឹង៧ថ្ងៃទៀត ត្រូវជាថ្ងៃទី១៧ ខែកុម្ភៈ។

ទារកទំនងជានឹងត្រូវសម្រាលនៅថ្ងៃទី១៧ ខែកុម្ភៈ។

៨. ការកត់ត្រាព័ត៌មានផ្សេងៗ

ការកត់ត្រាទុកនូវព័ត៌មានផ្សេងៗ មានប្រយោជន៍សម្រាប់អ្នកក្នុងការប្រៀបធៀបការពិនិត្យរបស់អ្នកពីមួយខែទៅមួយខែ និងមើលថាតើម្តាយមានការវិវត្តយ៉ាងដូចម្តេច។ នៅទំព័របន្ទាប់នេះ គឺជាគំរូតារាងកត់ត្រាព័ត៌មាន។ អ្នកអាចកែប្រែវាបាន ដើម្បីឲ្យត្រូវតាមតំរូវការរបស់អ្នក។ ក្រដាស់ដែលមានទំហំធំ មានលក្ខណៈប្រសើរជាង។ ម្តាយគ្រប់រូបអាចរក្សាទុកតារាងកំណត់ត្រាព័ត៌មាននេះដោយខ្លួនគាត់បាន និងយកមកជាមួយពេលដែលគាត់មកពិនិត្យលើកក្រោយ។

តារាងកត់ត្រាការថែទាំមុនសម្រាល

ឈ្មោះ...................................អាយុ.........ចំនួនកូន............អាយុ....................ថ្ងៃខែកំណើតកូនក្រោយបង្អស់...

ថ្ងៃខែចាប់ផ្តើមមានរដូវចុងក្រោយ.....................ថ្ងៃខែដែលអាចសម្រាល..................បញ្ហាផ្សេងៗក្នុងពេលសម្រាលកូនមុនៗ...................................

ខែ	ថ្ងៃពិនិត្យ	បញ្ហាដែលកើតញឹកញាប់	សុខភាពទូទៅ និងបញ្ហាបន្ទាប់បន្សំ	ភាពស្លេកស្លាំង (ធ្ងន់ធ្ងរប៉ុន្មាន?)	សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ (ទ.២៤៩)	ការហើម (កន្លែងណា? ប៉ុន្មាន?)	ជីពចរ	សីតុណ្ហភាព	ទម្ងន់ (ស្មានឬថ្លឹង)	សម្ពាធឈាម *	ប្រូតេអ៊ីនក្នុងទឹកនោម *	ស្ករក្នុងទឹកនោម *	ទីតាំងទារកក្នុងស្បូន	កម្ពស់ស្បូនប៉ុន្មានធ្នាប់លើផ្ចិត (+) ឬក្រោមផ្ចិត (-)
១.		អស់កម្លាំង												
២.		} ចង្អោរ												
៣.		} និងចាញ់កូន												
៤.	←	កម្ពស់ស្បូនធៀបនឹងផ្ចិត												
៥.	←	ចង្វាក់ដង្ហើមទារក និងការកំរើកដំបូង												+ ចាក់ថ្នាំបង្ការតេតាណូស
៦.														+ លើកទី១
៧.(សប្តាហ៍ទី១)		{ ហើមជើងខ្លះៗ												+ បន្ថែមលើកទី២
(សប្តាហ៍ទី៣)		ទល់លាមក												+
៨.(សប្តាហ៍ទី១)		ឆ្អល់ក្រពះ												+ លើកទី៣
(សប្តាហ៍ទី៣)		ប៉ោងសរសៃវ៉ែន												+
៩.(សប្តាហ៍ទី១)		ដកដង្ហើមខ្លីៗ												+
(សប្តាហ៍ទី២)		នោមញឹកញាប់												+
(សប្តាហ៍ទី៣)														+
(សប្តាហ៍ទី៤)	←	ទារករំកិលចុះ												+
														+

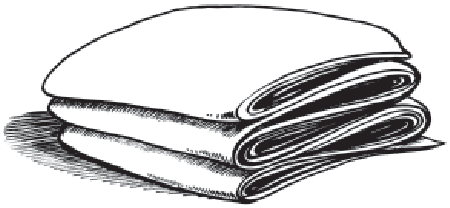
ត្រូវដាក់ឈ្មោះឆ្មបដែលមានមធ្យោបាយវាស់ និងវិភាគចំពោះព័ត៌មាននេះ។

* ទាំងអស់នេះគឺសម្រាប់ឆ្មបដែលមានមធ្យោបាយវាស់ ឬធ្វើតេស្តរកព័ត៌មានទាំងនេះ។

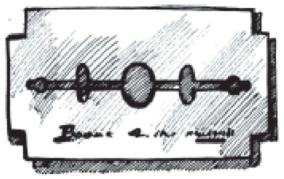
សម្ភារៈផ្សេងៗដែលម្ដាយគប្បីត្រៀមជាស្រេច មុនពេលសម្រាលកូន

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះគ្រប់រូប គប្បីត្រៀមប្រដាប់ប្រដាទាំងនេះរួចជាស្រេច នៅខែទី៧នៃផ្ទៃពោះ ៖

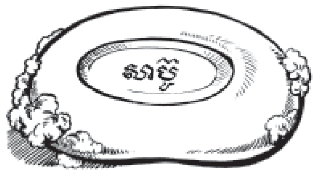
ក្រណាត់ ឬកន្ទបស្អាត យ៉ាងច្រើន



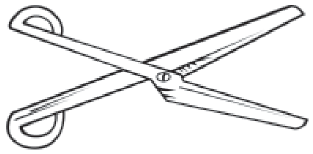
ឡាមថ្មីមួយ (កុំបើកកញ្ចប់ឲ្យសោះ រហូតដល់ពេលអ្នកត្រូវការកាត់ទងផ្ចិត)។



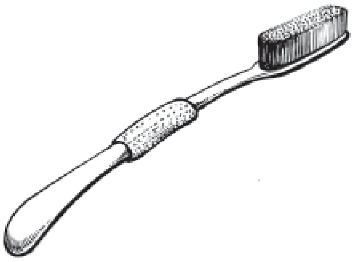
សាប៊ូសម្លាប់មេរោគ (ឬសាប៊ូធម្មតា)



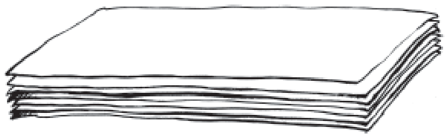
(ប្រសិនបើអ្នកគ្មានឡាមថ្មីទេ ត្រូវត្រៀមកន្ត្រៃស្អាត ដែលគ្មានច្រេះ។ ស្ងោរកន្ត្រៃនេះភ្លាមៗ មុនពេលយកទៅកាត់ទងផ្ចិត)។



ច្រាស់ស្អាតសម្រាប់សម្អាតដៃ និងក្រចក

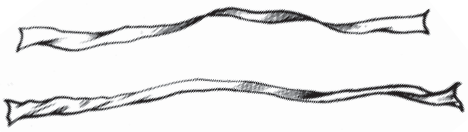


ស្បៃឬក្រណាត់គ្មានមេរោគ សម្រាប់គ្របលើផ្ចិត

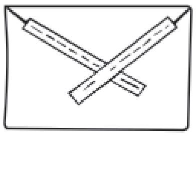


អាល់កុលសម្រាប់ជម្រះដៃ បន្ទាប់ពីលាងសម្អាតដៃ

ខ្សែចង២ធ្វើពីក្រណាត់ស្អាត សម្រាប់ចងផ្ចិត



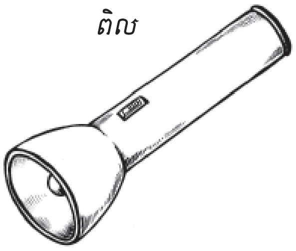
សំឡីស្អាត



ត្រូវខ្ចប់ក្រណាត់សម្រាប់គ្របលើផ្ចិត និងខ្សែសម្រាប់ចងទង ផ្ចិត នៅក្នុងកញ្ចប់ក្រដាសមួយបិទជិត ហើយកម្ដៅ ក្នុងចង្ក្រានឬដោយឆ្នាំងអ៊ុត។

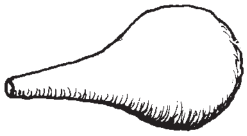
សម្ភារៈបន្ថែមសម្រាប់ឆ្មប និងឆ្មបបុរាណ

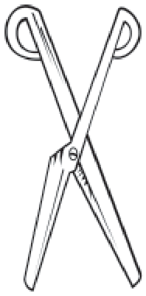
ពិល



ប្រដាប់ស្តាប់ចង្វាក់បេះដូងទារក
តាមរយៈពោះរបស់ម្តាយ

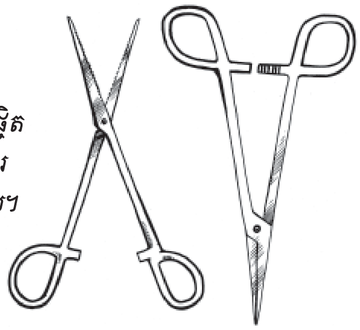
ប្រដាប់សម្រាប់បឺតសំបោរចេញពី
មាត់និងច្រមុះរបស់ទារក



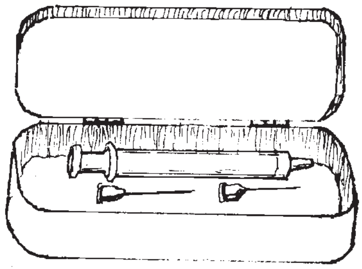


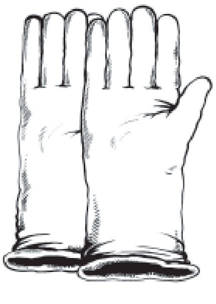
កន្ត្រៃចុងមូលសម្រាប់កាត់ទងផ្ចិត មុនពេលទារក
សម្រាលផុត (សម្រាប់តែក្នុងករណីបន្ទាន់បំផុត
ប៉ុណ្ណោះ)។

ដង្កៀបពីរសម្រាប់គាបទងផ្ចិត
ឬគាបសរសៃវ៉ែនដែលហូរ
ឈាមពីការរហែកទ្វារមាស។



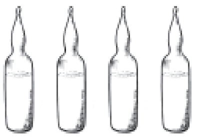
សឺរ៉ាំងនិងម្ជុលដែលស្ងោររម្ងាប់មេរោគរួច



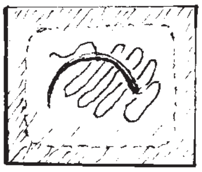


ស្រោមដៃកៅស៊ូ (ដែលអាចស្ងោររម្ងាប់មេរោគ
បាន មើលទំ.៧៤) សម្រាប់ពាក់ ពេលពិនិត្យស្ត្រី
ពេលទារក កំពុងសម្រាលចេញមក ពេលដេរ
របួសទ្វារមាស និងពេលកាន់និងពិនិត្យ
មើលសុក។

ថ្នាំចាក់អ៊ែរហ្គូណូវីន (Ergonovine)
ឬអ៊ែរហ្គូម៉េទ្រីន (Ergometrine) ទំ.៣៩១



ម្ជុល និងអំបោះស្តេរីល សម្រាប់ដេររបួសទ្វារមាស



ចានដែកធំ២ - ១ប្រើសម្រាប់លាងសម្អាតដៃ
១ទៀតប្រើសម្រាប់ដាក់និងពិនិត្យមើលសុក។

ថ្នាំដំណក់ប្រាក់នីត្រាត ១%
ថ្នាំក្រមួនដាក់ភ្នែកតេត្រាស៊ីគ្លីន
ឬថ្នាំក្រមួនភ្នែកអេរីត្រូមីស៊ីន សម្រាប់
ដាក់ក្នុងភ្នែកទារក ដើម្បីបង្ការការបង្ក
រោគដ៏គ្រោះថ្នាក់ (មើលទំ.២២១)។

ការត្រៀមលក្ខណៈសម្រាប់ពេលសម្រាល

ការសម្រាលកូនគឺជាដំណើរការបែបធម្មជាតិមួយ។ កាលណាម្ដាយមានសុខភាពល្អ ហើយអ្វីៗមានដំណើរការល្អនោះ ទារកអាចសម្រាលចេញដោយមិនបាច់មានជំនួយពីនរណាម្នាក់ក៏បាន។ ក្នុងការសម្រាលធម្មតា **បើឆ្មបឬឆ្មបបុរាណ ជួយកាន់តែតិច អ្វីៗគ្រប់យ៉ាងកាន់តែទំនងជានឹងមានដំណើរការល្អ។**

ការពិបាកផ្សេងៗក្នុងការសម្រាលក៏អាចកើតមានដែរ ហើយជួនកាលជីវិតម្ដាយឬទារកអាចស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់ទៀតផង។ **បើមានហេតុផលណាមួយដែលធ្វើឲ្យអ្នកគិតថា ការសម្រាលអាចមានការពិបាក ឬមានគ្រោះថ្នាក់ អ្នកគប្បីរកឆ្មបជំនាញ ឬគ្រូពេទ្យដែលមានបទពិសោធន៍ ឲ្យមកជួយ។**

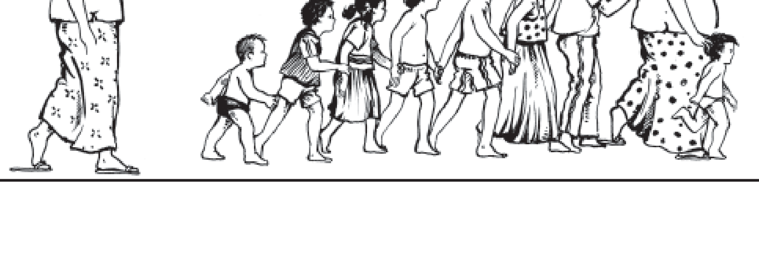
ប្រយ័ត្ន ៖ ប្រសិនបើអ្នកមានក្អក គ្រុនក្ដៅ ឈឺបំពង់ក ឬមានដំបៅ ឬមានការបង្ករោគនៅលើស្បែក ក្នុងពេលធ្វើការសម្រាលកូន នោះជាការល្អគួរតែឲ្យអ្នកផ្សេងជួយក្នុងការសម្រាលនេះវិញ។

សញ្ញានៃការប្រឈមពិសេសនឹងគ្រោះថ្នាក់ ដែលតំរូវឲ្យមានគ្រូពេទ្យ ឬឆ្មបជំនាញចូលរួមក្នុងក្នុងការសម្រាល (ប្រសិនបើអាច គួរទៅមន្ទីរពេទ្យ) ៖

- ប្រសិនបើការឈឺពោះសម្រាលយ៉ាងទៀងទាត់ បានចាប់ផ្ដើមលើសពី៣អាទិត្យ មុនពេលគ្រប់ខែ។
- ប្រសិនបើស្ត្រីចាប់ផ្ដើមធ្លាក់ឈាមមុនពេលឈឺពោះសម្រាល។
- ប្រសិនបើមានរោគសញ្ញាពុលក្នុងឈាម ពេលមានផ្ទៃពោះ(មើលទំ.២៤៩)។
- ប្រសិនបើស្ត្រីកំពុងមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ ឬជំងឺស្រួចស្រាល់។
- ប្រសិនបើស្ត្រីមានភាពស្លេកស្លាំងធ្ងន់ធ្ងរ ឬឈាមរបស់គាត់មិនកកដូចធម្មតា (ពេលគាត់បានមុតអ្វីមួយ)។
- ប្រសិនបើគាត់មានអាយុក្រោម១៥ឆ្នាំ លើសពី៤០ឆ្នាំ ឬមានផ្ទៃពោះលើកទីមួយ នៅអាយុលើសពី៣៥ឆ្នាំ។
- ប្រសិនបើគាត់មានកូនលើសពី៥ឬ៦នាក់។
- ប្រសិនបើគាត់ទាបខ្លាំង ឬមានអាងត្រគាកចង្អៀត(ទំ.២៦៧)។
- ប្រសិនបើគាត់ធ្លាប់មានបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរ ឬមានធ្លាក់ឈាមច្រើន នៅពេលសម្រាលកូនមុនៗ។
- ប្រសិនបើគាត់មានជំងឺទឹកនោមផ្អែម ឬបញ្ហាបេះដូង។
- ប្រសិនបើគាត់មានជំងឺក្លូន។
- ប្រសិនបើមើលទៅគាត់ហាក់ដូចជាមានកូនភ្លោះ(ទំ.២៦៩)។
- ប្រសិនបើមើលទៅទារកហាក់ដូចជាមិនស្ថិតនៅទីតាំងធម្មតានៅក្នុងស្បូន។
- ប្រសិនបើថង់ទឹកភ្លោះបែក ហើយមិនទាន់ចាប់ផ្ដើមមានការឈឺពោះសម្រាលទៀត ក្នុងអំឡុង២ឬ៣ម៉ោង។ (គ្រោះថ្នាក់កាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ បើគាត់មានគ្រុនក្ដៅ)។
- ប្រសិនបើ២អាទិត្យក្រោយពេលគ្រប់ខែហើយ ទារកនៅតែមិនទាន់សម្រាល។

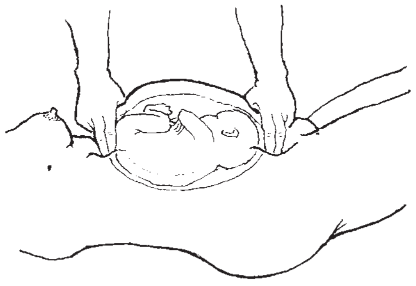
ការសម្រាលកូនដែលមានកម្រិតគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់ជាងគេ គឺ ៖

កូនដំបូង *និង* *កូនពៅក្រោយ បន្ទាប់ពីមានកូនជាច្រើននាក់*

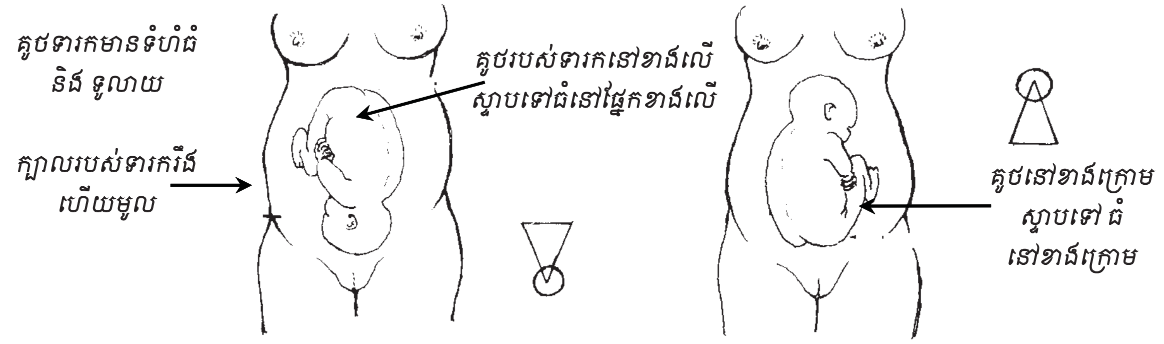


ការពិនិត្យមើលថាតើទារកស្ថិតក្នុងទីតាំងល្អឬទេ

ដើម្បីឲ្យច្បាស់ថាទារកមានក្បាលចុះក្រោម ដែលស្ថិតក្នុងទីតាំងធម្មតាសម្រាប់សម្រាល ស្ទាបរកក្បាលរបស់ទារកដូចក្នុងរូបនេះ ៖

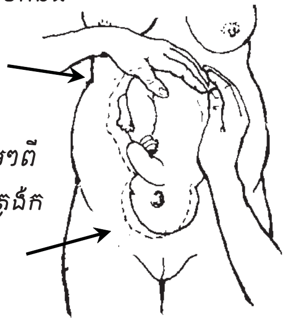


១. ឲ្យម្តាយដកដង្ហើមចេញឲ្យអស់។ យកមេដៃ និងម្រាមដៃ២ សង្កត់ត្រង់នេះចំពីលើឆ្អឹងថ្ងាសរបស់អាងត្រគាក។ យកដៃម្ខាងទៀត ស្ទាបបាតស្បូន។



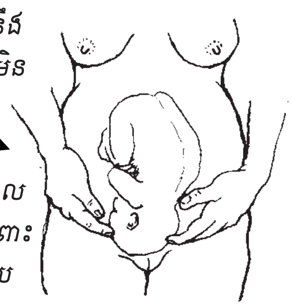
២. រុញថ្នមៗពីម្ខាងទៅម្ខាង ដំបូងប្រើដៃម្ខាង បន្ទាប់មកប្រើដៃម្ខាងទៀត។

បើគេរុញគូថទារកថ្នមៗពីចំហៀង នោះខ្លួនរបស់វា ទាំងមូលក៏នឹងរំកិលតាមដែរ ។



ប៉ុន្តែបើគេរុញក្បាលថ្នមៗពីចំហៀងវិញ វានឹងបត់ត្រង់ក ហើយខ្លួននឹងមិនរំកិលតាមទេ។

បើទារកស្ថិតនៅខ្ពស់ នៅក្នុងស្បូននៅឡើយ អ្នកអាចរំកិលក្បាលវាបន្តិចបាន។ ប៉ុន្តែបើវាបានរំកិលចុះក្រោម បំរុងនឹងសម្រាលចេញទៅហើយនោះ អ្នកមិនអាចរំកិលវាបានទេ។



ស្ត្រីមានកូនដំបូង ជួនកាលទារករំកិលចុះទៅក្រោម ២អាទិត្យមុនការឈឺពោះសម្រាលចាប់ផ្តើមទៅទៀត។ ក្រោយមកវាឈប់ធ្លាក់ចុះ រហូតដល់ពេលការឈឺពោះ សម្រាលបានចាប់ផ្តើម។

ប្រសិនបើក្បាលរបស់ទារកចុះក្រោម ការសម្រាលរបស់វាទំនងជាប្រព្រឹត្តទៅដោយងាយស្រួល។

ប្រសិនក្បាលរបស់វាឡើងលើ ការសម្រាលប្រហែលជាមានការពិបាក(កូនកើតបញ្ច្រាស់ជើង) ហើយដើម្បីសុវត្ថិភាព ម្តាយគប្បីសម្រាលកូននៅក្បែរ ឬនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។

ប្រសិនបើកូននៅទទឹងខ្លួន ម្តាយគប្បីសម្រាលកូននៅមន្ទីរពេទ្យ។ ម្តាយនិងទារកកំពុងមានគ្រោះថ្នាក់(ទំ.២៦៧)។

សញ្ញាដែលបង្ហាញថាការឈឺពោះសម្រាលជិតមកដល់

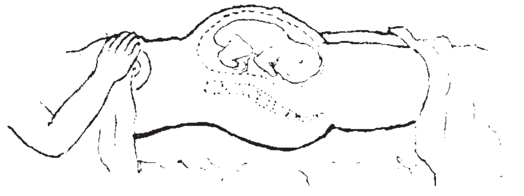
- ក្នុងរយៈពេលពីរបីថ្ងៃមុនការឈឺពោះសម្រាលចាប់ផ្តើម តាមធម្មតា ទារករំកិលចុះក្រោមនៅក្នុងស្បូន។ ការរំកិលចុះរបស់ទារកនេះធ្វើឲ្យម្តាយអាចដកដង្ហើម បានស្រួលជាងមុន ប៉ុន្តែគាត់ប្រហែលជាត្រូវនោមញឹកញាប់ជាងមុនបន្តិចដែរ ដោយសារមានទម្ងន់សង្កត់ទៅលើប្លោកនោម។ (ចំពោះកូនដំបូង សញ្ញានេះអាចកើតឡើងរហូតដល់៤អាទិត្យមុនពេលសម្រាល)។

- នៅមុនពេលការឈឺពោះសម្រាលចាប់ផ្តើមបន្តិច **មានទឹករំអិលខាប់ៗខ្លះ**ចេញតាមទ្វារមាស។ ឬទឹករំអិលខ្លះអាចចេញ២ឬ៣ថ្ងៃ មុនការឈឺពោះសម្រាលចាប់ផ្តើម។ ជួនកាលវាមានលាយឈាមខ្លះៗផង។ នេះគឺជាការធម្មតាទេ។

- **ការកន្ត្រាក់ស្បូន** ឬការឈឺពោះសម្រាល អាចចាប់ផ្តើមជាច្រើនថ្ងៃមុនពេលសម្រាល។ នៅពេលដែលការកន្ត្រាក់ស្បូនកាន់ខ្លាំងឡើង ទៀតទាត់ និងកាន់តែញឹកញាប់ នោះការឈឺពោះសម្រាលកំពុងតែចាប់ផ្តើមហើយ។

- ស្ត្រីខ្លះមានការ**កន្ត្រាក់ស្បូនសាកល្បង**ជាច្រើនអាទិត្យមុនពេលការឈឺពោះសម្រាលចាប់ផ្តើម។ នេះគឺជាការធម្មតាទេ។ ក្នុងករណីកម្រខ្លះ ស្ត្រីអាចមានការ**ឈឺពោះសម្រាលក្លែងក្លាយ**។ ការឈឺពោះសម្រាលរបៀបនេះកើតឡើងនៅ ពេលដែលមានការកន្ត្រាក់ខ្លាំង និងញឹកញាប់ ប៉ុន្តែក្រោយមកក៏បាត់ទៅវិញរយៈពេលជាច្រើនម៉ោង ឬច្រើនថ្ងៃ មុន ពេលការឈឺពោះសម្រាលពិតប្រាកដចាប់ផ្តើម។ ជួនកាលការដើរ ការមុជទឹកក្តៅ ឬការសម្រាកអាចជួយបន្ថយការ កន្ត្រាក់ស្បូនបើវាមិនមែនជាការឈឺពោះសម្រាលពិតប្រាកដ ឬអាចនាំឲ្យមានការសម្រាលបើវាជាការឈឺពោះសម្រាល ពិតប្រាកដ។ ប៉ុន្តែ ទោះបីជាការកន្ត្រាក់ស្បូននេះមិនមែនជាការឈឺពោះសម្រាលពិតប្រាកដក៏ដោយ ក៏វាជួយត្រៀមលក្ខណៈដល់ស្បូនសម្រាប់សម្រាលពិតប្រាកដដែរ។

ការឈឺពោះសម្រាល បណ្តាលមកពីការកន្ត្រាក់ ឬការប្រឹងរបស់ស្បូន។ នៅចន្លោះនៃការកន្ត្រាក់ម្តងៗ ស្បូនសម្រាកក្នុងស្ថានភាពដូចនេះ ៖



ក្នុងពេលកំពុងកន្ត្រាក់ ស្បូនប្រឹង ហើយឡើងកោងដូចនេះ

ការកន្ត្រាក់ស្បូនរុញច្រានទារកចុះទៅក្រោមថែមទៀត។ នេះបណ្តាលឲ្យមាត់ស្បូនបើកចំហរបន្តិចម្តងៗ។

- ថង់ទឹកភ្លោះដែលស្រោបទារកនៅក្នុងស្បូន តាមធម្មតា បែកធ្លាយចេញទឹកជាច្រើន បន្ទាប់ពីការឈឺពោះសម្រាលបានចាប់ផ្តើម។ បើថង់ទឹកភ្លោះបែកមុនការកន្ត្រាក់ស្បូនចាប់ផ្តើម នេះជាសញ្ញាបង្ហាញថាការឈឺពោះសម្រាលបាន ចាប់ផ្តើមហើយ។ បន្ទាប់ពីបែកថង់ទឹកភ្លោះ ម្តាយគប្បីរក្សាភាពស្អាតជានិច្ច។ ការដើរចុះឡើងអាចជួយឲ្យការសម្រាលកូនបានឆាប់រហ័ស។ ដើម្បីបង្ការការបង្ករោគ ជៀសវាងការរួមភេទ កុំអង្គុយក្នុងទឹក និងមិនត្រូវលាងទ្វារមាសដោយទឹកថ្នាំទេ។ បើការសម្រាលនៅតែមិនទាន់ចាប់ផ្តើមក្នុងអំឡុង១២ម៉ោងទេ រកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។

ដំណាក់កាលនៃការសម្រាលកូន

ការសម្រាលកូនមាន៣ដំណាក់កាល ៖

- ដំណាក់កាលទី១ ចាប់តាំងពីការចាប់ផ្តើមនៃការកន្ត្រាក់ស្បូនខ្លាំង រហូតដល់ពេលទារករំកិលចុះមកដល់មាត់ស្បូន។
- ដំណាក់កាលទី២ ចាប់ពីពេលទារកចុះមកដល់មាត់ស្បូន រហូតដល់ទារកបានសម្រាលចេញ។
- ដំណាក់កាលទី៣ ចាប់ពីពេលទារកបានសម្រាលរួច រហូតដល់ពេលសុកបានធ្លាក់ចេញមកក្រៅ។

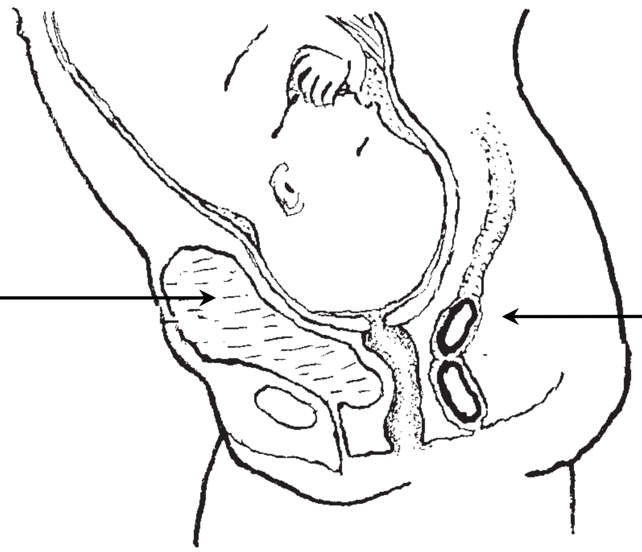
ដំណាក់កាលទី១នៃការសម្រាល ជាធម្មតាមានរយៈពេលពី១០ទៅ២០ម៉ោង ឬយូរជាងនេះ បើជាកូនដំបូង និងពី៧ទៅ១០ម៉ោងចំពោះកូនបន្ទាប់ៗ។ រយៈពេលនេះមានការប្រែប្រួលយ៉ាងច្រើន។

ក្នុងដំណាក់កាលទី១នេះ ម្តាយមិនគួរខំប្រឹងឲ្យកូនឆាប់សម្រាលនោះទេ។ តាមធម្មជាតិ ដំណាក់កាលនេះត្រូវប្រព្រឹត្តទៅដោយយឺតៗ។ ម្តាយប្រហែលជាមានអារម្មណ៍ថាមិនមានការវិវឌ្ឍន៍សោះ ហើយក៏ចាប់ផ្តើមព្រួយបារម្ភ។ ព្យាយាមលួងលោមពង្រឹងស្មារតីគាត់។ ប្រាប់គាត់ថាស្ត្រីជាច្រើនមានការបារម្ភដូចគ្នានេះដែរ។

ម្តាយមិនគួរខំប្រឹងជំរុញទារកឲ្យចេញមកក្រៅក្នុងពេលនេះទេ រហូតដល់ទារកចាប់ផ្តើមរំកិលចុះទៅមាត់ស្បូន ហើយគាត់មានអារម្មណ៍ចង់ប្រឹង។

ម្តាយគប្បីបត់ជើងតូច ធំឲ្យហើយ មុនពេលសម្រាលកូន។

បើប្លោកនោម ឬពោះវៀនធំឡើងពេញ នោះទឹកនោមនិងលាមកនឹងលេចចេញក្រៅនៅពេលទារកកំពុងរំកិលចេញ។



ក្នុងអំឡុងពេលសម្រាល ម្តាយគួរនោមឲ្យបានញឹកញាប់។ បើគាត់មិនបានបន្ទោរបង់លាមកក្នុងរយៈពេលជាច្រើនម៉ោង នោះការបូមលាមកចេញ អាចធ្វើឲ្យងាយសម្រាល។ ក្នុងអំឡុងពេលសម្រាល ម្តាយគួរផឹកទឹក ឬភេសជ្ជៈផ្សេងៗឲ្យបានញឹកញាប់។ ការមានជាតិទឹកតិចពេកក្នុងរាងកាយ អាចធ្វើឲ្យការសម្រាលយឺត ឬឈប់តែម្តង។ បើការសម្រាលកូនមានរយៈពេលយូរ គាត់គួរតែបរិភោគអាហារបន្តិចបន្តួច។ បើគាត់ក្អួត គាត់គួរផឹកទឹកអូរ៉ាលីត ទឹកតែ ឬទឹកផ្លែឈើបន្តិចបន្តួច នៅចន្លោះពេលនៃការកន្ត្រាក់ស្បូននីមួយៗ។

ក្នុងអំឡុងពេលសម្រាល ម្តាយគួរផ្លាស់ប្តូរទីតាំងឲ្យបានញឹកញាប់ ឬក្រោកដើរម្តងៗ។ គាត់មិនគួរដេកលើគ្រែឲ្យយូរពេកទេ។

ក្នុងអំឡុងដំណាក់កាលទី១នៃការសម្រាលកូន ឆ្មប ឬអ្នកជួយសម្រាល គួរតែ ៖

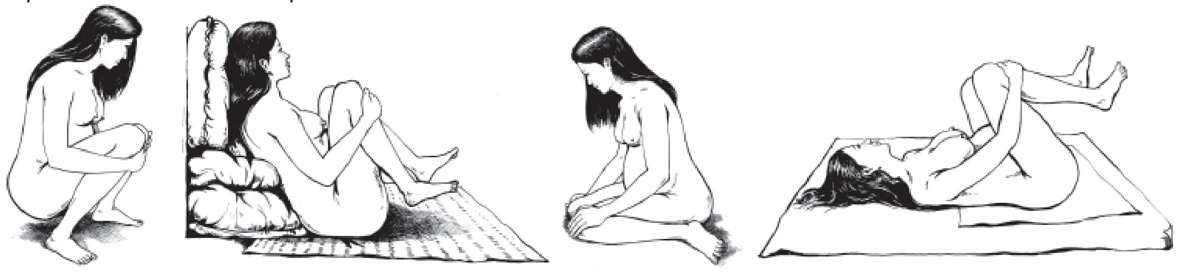
- លាងសម្អាតពោះ ប្រដាប់ភេទ គូថ និងជើងរបស់ម្ដាយ ដោយប្រើសាប៊ូ និងទឹកក្ដៅឧណ្ហៗ។ គួរដាក់គ្រែនៅកន្លែងស្អាត ដោយមានពន្លឺគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់មើលឲ្យបានច្បាស់។
- កាលក្រណាត់ស្អាត កន្សែង ឬក្រដាសកាសែត នៅលើគ្រែ ហើយប្ដូរវាចេញនៅពេលប្រឡាក់ឬទទឹក។
- ត្រៀមឡាមថ្មីមួយដែលមិនទាន់បកពីស្រោមរបស់វា ទុកសម្រាប់កាត់ទងផ្ចិត ឬស្ងោរកន្ត្រៃចំនួន១៥នាទី។ ទុកកន្ត្រៃក្នុងទឹកពុះក្នុងឆ្នាំងរហូតដល់ពេលត្រូវការប្រើ។

ឆ្មប**មិនគួរ**ច្របាច់ ឬរុញសង្កត់នៅលើពោះទេ។ គាត់ក៏**មិនគួរ**ប្រាប់ឲ្យម្ដាយប្រឹងជំរុញកូនឲ្យចេញមកក្រៅ ក្នុងពេលនេះដែរ។

បើម្ដាយមានការភ័យខ្លាច ឬមានការឈឺចាប់យ៉ាងខ្លាំង ឲ្យគាត់ដកដង្ហើមវែងៗ **យឺតៗ** និងយ៉ាងទៀងទាត់ នៅពេលស្បូនកន្ត្រាក់ម្ដងៗ និងដកដង្ហើមធម្មតានៅចន្លោះពេលការកន្ត្រាក់នីមួយៗ។ ការធ្វើដូចនេះនឹងអាចគ្រប់គ្រងការឈឺចាប់ និងជួយឲ្យគាត់បានសម្រាំផង។ លួងលោមម្ដាយថាការឈឺចាប់ខ្លាំងនេះ គឺជាការធម្មតាទេ ហើយវាជួយរុញច្រានកូនឲ្យចេញមកក្រៅ។

ដំណាក់កាលទី២នៃការសម្រាល គឺជាពេលដែលទារកត្រូវបានសម្រាល ៖ជួនកាល ដំណាក់កាលនេះចាប់ផ្ដើមនៅពេលថង់ទឹកភ្លោះបានបែក។ ជាញឹកញាប់ដំណាក់កាលនេះមានភាពងាយស្រួលជាងដំណាក់កាលទី១ ហើយជាធម្មតាវាមិនប្រើពេលយូរជាង២ម៉ោងទេ។ ក្នុងអំឡុងពេលស្បូនកន្ត្រាក់ ម្ដាយខំប្រឹងជំរុញកូនមកក្រោម ដោយកម្លាំងរបស់គាត់។ នៅចន្លោះការកន្ត្រាក់ស្បូននីមួយៗ ម្ដាយដូចជាអស់កម្លាំងយ៉ាងខ្លាំង និងងងុយដេក។ នេះជាការធម្មតាទេ។

ក្នុងការរុញច្រានទារកមកក្រៅ ម្ដាយគួរដកដង្ហើមវែងៗ ហើយប្រឹងឲ្យខ្លាំងដោយប្រើសាច់ដុំពោះ ដូចជាពេលដែលគាត់ប្រឹងបន្ទោរបង់លាមកដែរ។ បើទារករំកិលចេញមកយឺតៗ បន្ទាប់ពីបែកទឹកភ្លោះ ម្ដាយអាចបត់ជង្គង់ដូចរូបភាពនេះ ៖



នៅពេលដែលទ្វារមាសរបស់ម្ដាយបើក ហើយចាប់ផ្ដើមមើលឃើញក្បាលទារក ឆ្មប ឬអ្នកជួយ គួរត្រៀមសម្ភារៈគ្រប់យ៉ាងឲ្យរួចស្រេច សម្រាប់ទទួលទារក។ ក្នុងពេលនេះម្ដាយ**មិនគួរ**ខំប្រឹងជំរុញឲ្យខ្លាំងទេ គឺដើម្បីឲ្យក្បាលទារក ចេញមកយឺតៗ។ ការធ្វើរបៀបនេះជួយបង្ការការរហែកទ្វារមាស(មើលទំ.២៦៩ សម្រាប់ព័ត៌មានលំអិត)។

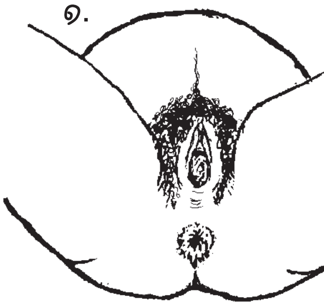
ក្នុងការសម្រាលកូនធម្មតា ឆ្មបមិនត្រូវលូកដៃឬម្រាមដៃចូលទៅក្នុងទ្វារមាសរបស់ម្ដាយទេ។ វាគឺជាមូលហេតុញឹកញាប់នៃការបង្ករោគដ៏គ្រោះថ្នាក់របស់ម្ដាយ បន្ទាប់ពីសម្រាលកូនរួច។

នៅពេលក្បាលទារកចេញមកក្រៅ ឆ្មបអាចទ្រក្បាលរបស់ទារកបាន ប៉ុន្ដែមិនត្រូវទាញវាមកក្រៅទេ។

បើអាច **ពាក់ស្រោមដៃនៅពេលធ្វើការសម្រាលកូន** ដើម្បីការពារសុខភាពមាតា ទារក និងឆ្មបខ្លួនឯង។ សព្វថ្ងៃចំណុចនេះមានសារសំខាន់ជាងកាលពីមុន។

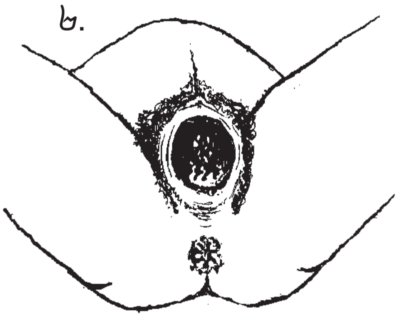
ជាធម្មតាទារកសម្រាលក្បាលមកមុន ដូចនេះ ៖

១.



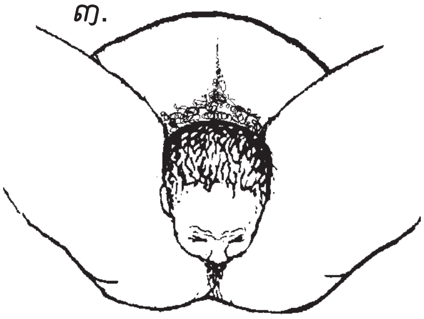
ពេលនេះ ខំប្រឹងឲ្យខ្លាំង

២.



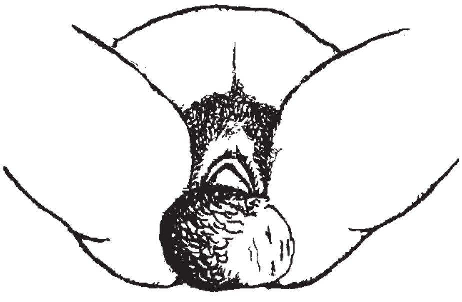
ពេលនេះ មិនបាច់ខំប្រឹងខ្លាំងទេ។ ដកដង្ហើមខ្លីៗ លឿនៗ។ ការធ្វើរបៀបនេះជួយបង្ការការរហែកទ្វារមាស(ទំ.២៦៩)។

៣.



តាមធម្មតា ក្បាលចេញមកដោយផ្កាប់មុខចុះ។ បើទារកមានលាមកនៅក្នុងមាត់ ឬច្រមុះ សម្អាតវាចេញភ្លាម(ទំ.២៦២)។

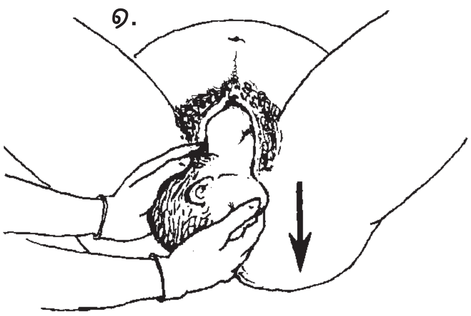
៤.



បន្ទាប់មក ខ្លួនរបស់ទារកបែរទៅម្ខាង ដើម្បីឲ្យស្មាចេញមកបាន។

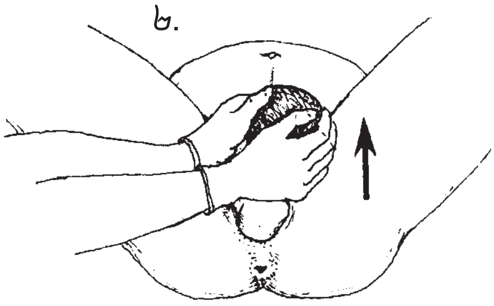
ប្រសិនបើជាប់ស្មា បន្ទាប់ពីក្បាលបានចេញផុត ៖

១.



ឆ្មបអាចទ្រក្បាលរបស់ទារក ហើយបន្ទាបវា ដោយប្រុងប្រយត្ន័ ដើម្បីឲ្យស្មាអាចចេញមកបាន។

២.



បន្ទាប់មក គាត់អាចលើកក្បាលទារកបន្តិច ដើម្បីឲ្យស្មាម្ខាងទៀតចេញមកដែរ។

កម្លាំងជំរុញទាំងអស់ត្រូវតែចេញមកពីម្តាយផ្ទាល់។ **ឆ្មបមិនត្រូវទាញក្បាល ឬបង្វិល ឬបត់ករបស់ទារកទេ** ពីព្រោះវាអាចបណ្តាលឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់ដល់ទារក។

ដំណាក់កាលទី៣នៃការសម្រាល ចាប់ផ្តើមពីពេលដែលទារកបានសម្រាលរួច រហូតដល់សុកធ្លាក់ចេញមកក្រៅ។ តាមធម្មតាសុកធ្លាក់ចេញមកដោយខ្លួនឯងក្នុងអំឡុងពេល៥នាទីទៅ១ម៉ោង បន្ទាប់ពីទារកបានសម្រាល។ ក្នុងពេលនេះ **ថែទាំទារក**ឲ្យបានហ្មត់ចត់។ បើមានការធ្លាក់ឈាមច្រើន(ទំ.២៦៥) ឬសុកមិនធ្លាក់ ក្នុងរយៈពេល១ម៉ោង រកជំនួយពីគ្រូពេទ្យជាបន្ទាន់។

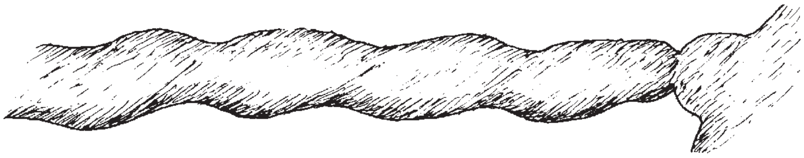
ការថែទាំទារកនៅពេលសម្រាល

បន្ទាប់ពីទារកបានសម្រាលរួចភ្លាម ៖

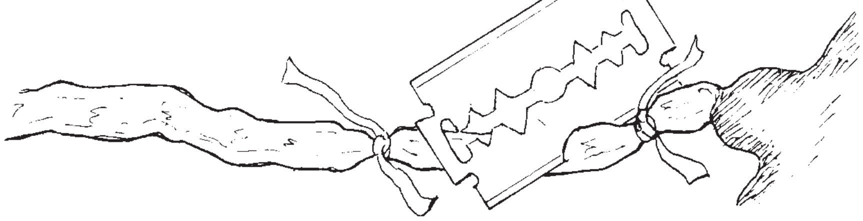
- ដាក់ក្បាលរបស់ទារកសំយុងចុះក្រោម ដើម្បីឲ្យទឹករំអិលហូរចេញពីមាត់ និងបំពង់ករបស់វា។ កាន់វារបៀបនេះ រហូតដល់វាចាប់ផ្តើមដកដង្ហើម។
- ដាក់ទារកឲ្យនៅទាបជាងម្តាយ រហូតដល់បានចងទងផ្ចិតរួច។ (ធ្វើដូចនេះទារកនឹងទទួលបានឈាមច្រើនទៀត និងមានកម្លាំងខ្លាំង)។
- បើទារកមិនចាប់ផ្តើមដកដង្ហើមភ្លាមៗទេ រឹតខ្នងវា ដោយកន្សែង ឬក្រណាត់ទន់ៗ។
- បើទារកនៅតែមិនទាន់ដកដង្ហើមទៀត សម្អាតទឹករំអិលដែលមាននៅច្រមុះនិងមាត់របស់វា ដោយប្រើបំពង់បឺត ឬក្រណាត់ស្អាតរុំម្រាមដៃរបស់អ្នក។
- បើទារកមិនទាន់បានចាប់ផ្តើមដកដង្ហើមក្នុងរយៈពេល១នាទីបន្ទាប់ពីសម្រាល ធ្វើចលនាដង្ហើមមាត់ទល់និងមាត់ភ្លាមៗ(ទំ.៨០)។
- រុំទារកដោយក្រណាត់ស្អាត។ ជាការសំខាន់គឺត្រូវប្រយ័ត្នកុំឲ្យទារកត្រូវខ្យល់ ជាពិសេសបើវាសម្រាលមិនគ្រប់ខែ។

របៀបកាត់ទងផ្ចិត

នៅពេលដែលទារកបានសម្រាលរួច ទងផ្ចិតលោតដូចជីពចរ ហើយប៉ោង និងមានពណ៌ខៀវ។ **រង់ចាំសិន**។



បន្តិចក្រោយមក ទងផ្ចិតប្រែជាស្វិត និងមានពណ៌ស។ វាឈប់លោត។ ឥឡូវនេះ ចងវាពីរកន្លែង ដោយប្រើក្រណាត់ ឬខ្សែស្អាតស្ងួត។ ក្រណាត់ឬខ្សែនេះ គួរត្រូវបានអ៊ុត ឬស្ងោររម្ងាប់មេរោគ។ កាត់ទងផ្ចិតនៅចន្លោះចំណងខ្សែទាំងពីរដូចក្នុងរូបនេះ៖



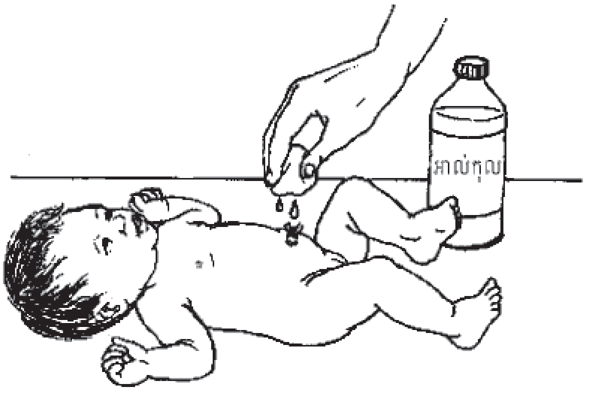
សំខាន់ ៖ កាត់ទងផ្ចិតដោយប្រើឡាមថ្មីនិងស្អាត។ មុនពេលបើកកញ្ចប់យកឡាមមកប្រើ លាងដៃឲ្យបានស្អាតជាមុន។ ឬពាក់ស្រោមដៃឬស្រោមប្លាស្ទិក។ បើអ្នកមិនមានឡាមថ្មីទេ ប្រើកន្ត្រៃដែលទើបបានរម្ងាប់មេរោគរួច។

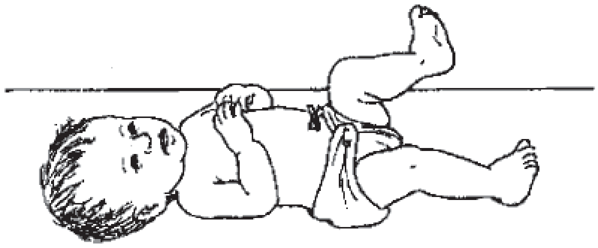
កាត់ទងផ្ចិតឲ្យជិតនឹងដងខ្លួនរបស់ទារក។ ទុកប្រហែលតែ២សង្ទីម៉ែត្រពីខ្លួនទារកបានហើយ។ ការប្រុងប្រយ័ត្ននេះ ដើម្បីជួយបង្ការជំងឺតេតាណូស(មើលទំ.១៨២)។

ការថែទាំផ្ចិតដែលទើបនឹងកាត់

រក្សាទងផ្ចិតដែលទើបនឹងកាត់រួច ឲ្យស្អាត ហើយស្ងួតជានិច្ច។ ត្រូវតែលាងដៃឲ្យស្អាត មុននឹងប៉ះពាល់ទងផ្ចិតនោះ។

ប្រសិនបើផ្ចិតប្រែជាកខ្វក់ ឬមានក្រមរឈាមជាច្រើននៅលើវា សម្អាតវាចេញដោយថ្នមៗ ជាមួយអាល់កុល ឬស្រាខ្លាំង ឬជាមួយហ្សង់ទ្យាន វីយូឡេ។ មិនត្រូវដាក់អ្វីទាំងអស់នៅលើផ្ចិត ជាពិសេសរបស់កខ្វក់ និងលាមកសត្វមានគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងណាស់។ វាអាចបណ្តាលឲ្យកើតតេតាណូស និងអាចសម្លាប់ទារកបាន មើលទំព័រ១៨២ ទៅ១៨៤។





ប្រសិនបើទារកស្លៀកខោ ដាក់ចង្កេះខោ ឲ្យនៅពីក្រោមផ្ចិត។

ប្រសិនបើផ្ចិត ឬកន្លែងដែលនៅជុំវិញផ្ចិត មានពណ៌ក្រហម មានហូរខ្ទុះ ឬមានក្លិនស្អុយ មើលទំព័រ២៧២។

ជាទូទៅ ទងផ្ចិតជ្រុះចេញពីផ្ចិតក្នុងអំឡុងពេល៥ទៅ៧ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការសម្រាល។ ជួនកាលអាចមានដំណក់ឈាមបន្តិចបន្តួច ឬទឹករំអិលថ្លាៗ ពេលដែលទងផ្ចិតជ្រុះចេញ។ នេះគឺការធម្មតាទេ។ ប៉ុន្តែប្រសិនបើមានឈាមហូរមកច្រើន ឬមានខ្ទុះ រកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។

ការសម្អាតទារក

លាងសម្អាតឈាម ឬរំអិលផ្សេងៗដែលប្រលាក់ ដោយក្រណាត់សើម ទន់ និងក្តៅឧណ្ហៗ។

ជាការប្រសើរ គឺមិនគួរងូតទឹកឲ្យទារកទេ រហូតដល់វាជ្រុះទងផ្ចិតរួច។ បន្ទាប់មកងូតទឹកឲ្យទារកជាមួយទឹកក្តៅឧណ្ហៗរៀងរាល់ថ្ងៃ ដោយប្រើសាប៊ូខ្សោយៗ។

ដាក់ទារកឲ្យបៅដោះម្តាយភ្លាមៗ

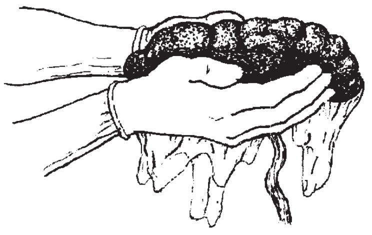
ដាក់ទារកឲ្យបៅដោះម្តាយភ្លាម បន្ទាប់ពីសម្រាល។ បើទារកបៅដោះម្តាយ វានឹងជួយឲ្យសុកឆាប់ធ្លាក់ចេញមកក្រៅ និងដើម្បីបង្ការការធ្លាក់ឈាម ឬជួយឃាត់ឈាម។

ការទំលាក់សុក

តាមធម្មតា សុកធ្លាក់ក្នុងរយៈពេល៥នាទីទៅ១ម៉ោង បន្ទាប់ពីទារកបានសម្រាលរួច។ ប៉ុន្តែជួនកាលវាពន្យាររហូតដល់ជាច្រើនម៉ោង (មើលខាងក្រោម)។

ការពិនិត្យមើលសុក ៖

នៅពេលសុកធ្លាក់មកហើយ ត្រូវលើកវាឡើង ហើយពិនិត្យមើលតើវាចេញមកអស់ហើយឬនៅ។ បើវាមានដាច់រហែក ឬហាក់ដូច ជាបាត់បំណែកណាមួយ ត្រូវរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។ សុក១បំណែកដែលនៅសល់ក្នុងស្បូន អាចបណ្តាលឲ្យធ្លាក់ឈាម ឬមានការបង្ករោគជាប់ជានិច្ច។



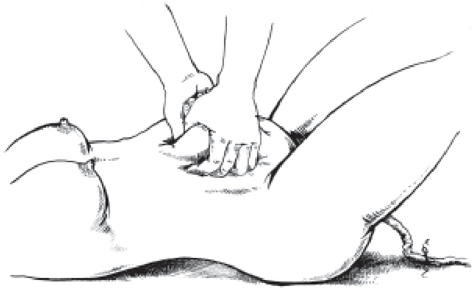
ប្រើស្រោមដៃ ឬស្បោងប្លាស្ទិកសម្រាប់កាន់ទ្រសុក។ បន្ទាប់មកលាងដៃរបស់អ្នកឲ្យបានស្អាត។

នៅពេលសុកក្រធ្លាក់ចេញមក ៖

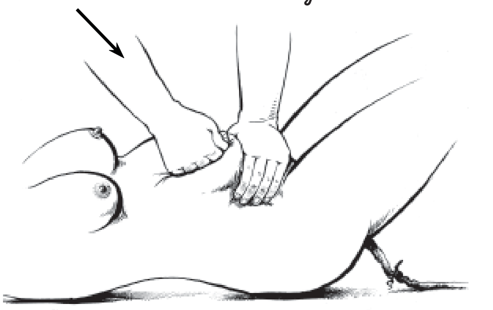
បើម្តាយមិនធ្លាក់ឈាមច្រើនទេ មិនចាំធ្វើអ្វីទាំងអស់។ **មិនត្រូវទាញទងផ្ចិតចេញជាដាច់ខាត។** វាអាចបណ្តាលឲ្យធ្លាក់ឈាមដ៏គ្រោះថ្នាក់។ ជួនកាលសុកនឹងធ្លាក់ចេញមក ប្រសិនបើម្តាយអង្គុយចោងហោង និងប្រឹងបន្តិច។

ប្រសិនបើម្តាយបាត់បង់ឈាមច្រើន ស្ទាបមើលស្បូនតាមរយៈពោះ។ ប្រសិនបើវាទន់ ធ្វើដូចខាងក្រោម ៖

ច្របាច់ស្បូនដោយប្រុងប្រយត្ន័ រហូតទាល់តែវាទៅជារឹង។ ការធ្វើដូចនេះអាចជួយឲ្យស្បូនកន្ត្រាក់ និងរុញសុក ចេញមកក្រៅ។



ប្រសិនបើសុកមិនធ្លាក់មកភ្លាមៗទេ ហើយឈាម នៅតែបន្តធ្លាក់ រុញបាតស្បូនចុះទៅក្រោម ដោយប្រយត្ន័ប្រយែង ដោយទប់ផ្នែកខាងក្រោមនៃស្បូនដូចនេះ។



ប្រសិនបើសុកនៅតែមិនធ្លាក់មកទៀត ហើយឈាមចេះតែបន្តធ្លាក់មកយ៉ាងច្រើន ព្យាយាមឃាត់ឈាម (មើលទំព័របន្ទាប់) ហើយរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យឲ្យបានលឿន។

ការធ្លាក់ឈាមខ្លាំង

នៅពេលដែលសុកធ្លាក់ចេញមក គឺតែងតែមានការហូរឈាមបន្តិចបន្តួច។ ជាធម្មតា វាហូរតែរយៈពេល២-៣នាទីប៉ុណ្ណោះ និងមិនលើសពី១ភាគ៤នៃចំណុះមួយលីត្រឡើយ(១ពែង)។ (ការធ្លាក់ឈាមបន្តិចបន្តួច អាចបន្តជាច្រើនថ្ងៃ ហើយតាមធម្មតាវាមិនធ្ងន់ធ្ងរទេ)។

បំរាម ៖ ជួនកាលស្ត្រីអាចធ្លាក់ឈាមយ៉ាងច្រើននៅខាងក្នុង ដោយមិនមានហូរឈាមចេញមកក្រៅច្រើនទេ។ ឧហ្សាហ៍ស្ទាបពោះរបស់គាត់។ បើវាដូចជាកាន់តែធំឡើងៗ វាប្រហែលជាមានឈាមច្រើនឡើងៗ។ ពិនិត្យជីពចរគាត់ឲ្យបានញឹកញាប់ និងសង្កេតមើលរោគសញ្ញាស្តុក(ទំ.៧៧)។

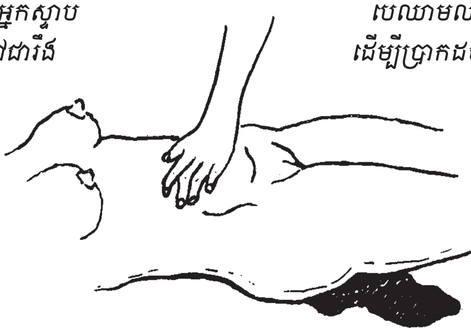
ដើម្បីជួយបង្ការ ឬឃាត់ការធ្លាក់ឈាមធ្ងន់ធ្ងរ **ឲ្យទារកបៅដោះម្ដាយ។** បើទារកមិនបៅទេ ឲ្យប្ដី(បើអាចធ្វើបាន) ទាញនិងច្របាច់ក្បាលដោះរបស់ម្ដាយថ្នមៗ។ ការធ្វើនេះ នាំឲ្យគាត់បង្កើតអរ័ម៉ូន ដែលជួយឃាត់ឈាម។

ប្រសិនបើការធ្លាក់ឈាមធ្ងន់ធ្ងរចេះតែបន្តទៀត ឬប្រសិនបើម្ដាយបានបាត់បង់ឈាមច្រើន ដោយការស្រក់តក់ៗ ធ្វើដូចខាងក្រោម ៖

- រកជំនួយពីគ្រូពេទ្យឲ្យបានលឿន។ បើការធ្លាក់ឈាមមិនឈប់ភ្លាមៗទេ ម្ដាយអាចត្រូវចាក់បញ្ចូលឈាម។
- បើមានថ្នាំ**អ៊ែរហ្គូណូវីន**(Ergonovine) ឬ**អុកស៊ីតូស៊ីន**(Oxytocin) ប្រើវាដោយធ្វើតាមការណែនាំនៅទំព័របន្ទាប់។ (ប្រើអុកស៊ីតូស៊ីន ជំនួសអ៊ែរហ្គូណូវីន ប្រសិនបើសុកមិនទាន់ធ្លាក់)។
- ម្ដាយគប្បីផឹកទឹកឲ្យបានច្រើន(ទឹក ទឹកផ្លែឈើ ទឹកតែ ស៊ុប ឬទឹកអូរ៉ាលីត ទំ.១៥២)។ បើគាត់ខ្សោយទៅៗ ជីពចរខ្សោយហើយលឿន ឬមានរោគសញ្ញា**ស្តុក** លើកជើងរបស់គាត់ឲ្យខ្ពស់ជាងក្បាល(ទំ.៧៧)។
- បើម្ដាយបាត់បង់ឈាមច្រើន ហើយស្ថិតក្នុងសភាពគ្រោះថ្នាក់នៃការធ្លាក់ឈាមរហូតដល់ស្លាប់ ព្យាយាមឃាត់ឈាមដូចនេះ ៖

ម៉ាស្សាពោះរហូតទាល់តែអ្នកស្ទាប ដឹងថាស្បូនចាប់ផ្ដើមទៅជារឹង

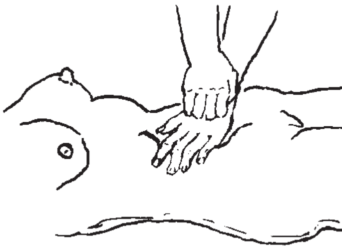
បើឈាមឈប់ហូរ ពិនិត្យមើលរៀងរាល់៥នាទីម្ដង ដើម្បីប្រាកដថាស្បូននៅរឹងដដែល។ ប៉ុន្តែ បើមិនរឹងទេ ម៉ាស្សាតទៅទៀត។



នៅពេលដែលស្បូនចាប់ផ្ដើមទៅជារឹង ហើយឈាមឈប់ហូរ ឈប់ម៉ាស្សាភ្លាម។ ពិនិត្យមើលវារៀងរាល់នាទី។ ប្រសិនបើវាចាប់ផ្ដើមទៅជាទន់វិញ ម៉ាស្សាម្ដងទៀត។

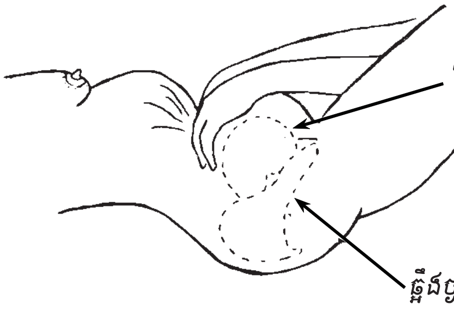
- **បើឈាមនៅតែបន្តធ្លាក់** ទោះបីជាខំធ្វើម៉ាស្សាស្បូនក៏ដោយ ធ្វើដូចខាងក្រោមនេះ ៖

ប្រើទម្ងន់របស់អ្នក សង្កត់ពោះដោយដៃទាំងពីរ ដោយដាក់ដៃមួយលើដៃមួយទៀត នៅខាងក្រោមផ្ចិត។ អ្នកគួរបន្តសង្កត់ឲ្យបានយូរបន្ទាប់ពីឈាមឈប់ហូរ។



- បើនៅតែមិនអាចគ្រប់គ្រងការធ្លាក់ឈាមបាន ៖

សង្កត់ដៃរបស់អ្នកទាំងពីរពីលើស្បូន។ កាយវាឡើងលើ និងបត់វាមកខាងមុខ ដើម្បីឲ្យស្បូនខ្ទប់ទៅនឹងឆ្អឹងថ្ងាស់។ សង្កត់ឲ្យខ្លាំងតាមដែលអ្នកអាចធ្វើបាន ដោយប្រើទម្ងន់ខ្លួនរបស់អ្នក បើកម្លាំងសាច់ដុំរបស់អ្នកមិនគ្រប់គ្រាន់។ បន្តសង្កត់ជាច្រើននាទី បន្ទាប់ពីឈាមឈប់ហូរ ឬរហូតដល់ពេលដែលអ្នកបានទទួលជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។



ចំណាំ ៖ ទោះបីជាមានគ្រូពេទ្យខ្លះប្រើថ្នាំវីតាមីនកាក៏ដោយ ថ្នាំនេះមិនអាចជួយបញ្ឈប់ការធ្លាក់ឈាមដែលទាក់ទងនឹងការសម្រាលកូន ការរលូតកូន ឬការរំលូតកូនទេ។ កុំប្រើវា។

ការប្រើប្រាស់ថ្នាំអុកស៊ីតូស៊ិក(Oxytocics)ត្រឹមត្រូវ ៖ អ៊ែហ្គូណូវីន (Ergonovine) អុកស៊ីតូស៊ិន(Oxytocin) ពីតូស៊ិន(Pitocin) ។ល។

អុកស៊ីតូស៊ិកគឺជាពពួកថ្នាំដែលមាន អ៊ែហ្គូណូវីន អ៊ែហ្គូមេទ្រីន(Ergometrine) ឬអុកស៊ីតូស៊ិន។ វាធ្វើឲ្យស្បូន និងសរសៃឈាមស្បូនកន្ត្រាក់។ ថ្នាំទាំងនេះមានសារសំខាន់ តែក៏ជាថ្នាំដែលមានគ្រោះថ្នាក់ដែរ។ ការប្រើប្រាស់មិនត្រឹមត្រូវ អាចបណ្ដាលឲ្យម្ដាយស្លាប់ ឬទារកស្លាប់ក្នុងស្បូន។ បើប្រើបានត្រឹមត្រូវ ជួនកាលវាអាចសង្គ្រោះជីវិតបាន។ ទាំងនេះគឺជាការប្រើប្រាស់ថ្នាំនេះយ៉ាងត្រឹមត្រូវ ៖

១. **ដើម្បីឃាត់ឈាមក្រោយពេលសម្រាលកូន។** នេះជាការប្រើប្រាស់ដ៏សំខាន់បំផុតរបស់ថ្នាំទាំងនេះ។ ក្នុងករណីធ្លាក់ឈាមយ៉ាងខ្លាំង បន្ទាប់ពីសុកបានធ្លាក់ ចាក់ថ្នាំ អ៊ែហ្គូណូវីន ឬអ៊ែហ្គូមេទ្រីនម៉ាលេអាត(Ergometrine Maleate *អ៊ែហ្គូត្រាត(Ergotrate)* ។ល។ ទំ.៣៩១) 0,២មីលីក្រាម (ឬឲ្យថ្នាំគ្រាប់ 0,២មីលីក្រាម ២គ្រាប់) ១ម៉ោងម្ដង រយៈពេល៣ម៉ោង ឬរហូតអាចឃាត់ឈាមបាន។ ក្រោយពេលឃាត់ឈាមបានហើយ បន្តចាក់១អំពូល(ឬ១គ្រាប់)រៀងរាល់៤ម៉ោងម្ដង រយៈពេល២៤ម៉ោង។ បើគ្មានថ្នាំអ៊ែហ្គូណូវីន ឬបើធ្លាក់ឈាមខ្លាំងមុនពេលសុកធ្លាក់ ចាក់ថ្នាំអុកស៊ីតូស៊ិន (***ពីតូស៊ិន*** *Pitocin* ទំ.៣៩១) ជំនួសវិញ។

សំខាន់ ៖ គ្រប់ម្ដាយដែលជិតសម្រាលកូន និងឆ្មប គប្បីមានថ្នាំអំពូលអុកស៊ីតូស៊ិន និងអ៊ែហ្គូណូវីន ឲ្យគ្រប់គ្រាន់ជាស្រេច ដើម្បីទប់ទល់នឹងការធ្លាក់ឈាមធ្ងន់ធ្ងរ បើវាកើតឡើង។ ប៉ុន្តែថ្នាំទាំងនេះគួរប្រើប្រាស់តែក្នុងករណីធ្ងន់ធ្ងរប៉ុណ្ណោះ។

២. **ដើម្បីជួយបង្ការការធ្លាក់ឈាមធ្ងន់ធ្ងរក្រោយពេលសម្រាល។** ស្ត្រីដែលធ្លាប់មានការធ្លាក់ឈាមធ្ងន់ធ្ងរ នៅពេលសម្រាលកូនលើកមុនៗ អាចចាក់ថ្នាំអ៊ែហ្គូណូវីន ១អំពូល(ឬលេបថ្នាំគ្រាប់ ២គ្រាប់)ភ្លាមៗ បន្ទាប់ពីសុកបានធ្លាក់ និងរៀងរាល់៤ម៉ោងម្ដង រយៈពេល២៤ម៉ោង។

៣. **ដើម្បីឃាត់ឈាមពេលរលូតកូន**(ទំ.២៨១)។ ការប្រើប្រាស់ថ្នាំអុកស៊ីតូស៊ិក អាចបណ្ដាលឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់ ហើយមានតែបុគ្គលិកសុខាភិបាលជំនាញប៉ុណ្ណោះ ដែលគួរប្រើវា។ ប៉ុន្តែបើស្ត្រីបាត់បង់ឈាមយ៉ាងលឿន ហើយគ្រូពេទ្យនៅឆ្ងាយ ប្រើថ្នាំណាមួយនៃពពួកអុកស៊ីតូស៊ិក ដូចដែលបានណែនាំខាងលើ។ អុកស៊ីតូស៊ិន(***ពីតូស៊ិន***) ប្រហែលជាល្អជាងគេ។

បំរាម ៖ ការប្រើថ្នាំ***អ៊ែហ្គូត្រាត ពីតូស៊ិន*** ឬ***ពីទុយទ្រីន*** (Pituitrin) ដើម្បីបង្ខំការសម្រាលឲ្យបានឆាប់ ឬដើម្បីធ្វើឲ្យម្ដាយមានកម្លាំងក្នុងពេលសម្រាល គឺមានគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងណាស់ដល់ម្ដាយនិងទារក។ ពេលដែលត្រូវប្រើថ្នាំអុកស៊ីតូស៊ិក នៅមុនពេលទារកបានសម្រាល គឺជាករណីកម្រណាស់ ហើយជាការប្រសើរ គួរប្រើដោយឆ្មបជំនាញ។ **មិនត្រូវប្រើពពួកថ្នាំអុកស៊ីតូស៊ិក មុនពេលទារកបានសម្រាលរួចទេ!**

ការប្រើពពួកថ្នាំអុកស៊ីតូស៊ិក
ក្នុងអំឡុងពេលសម្រាលកូន
ដើម្បីផ្ដល់កម្លាំងឲ្យម្ដាយ...

អាចសម្លាប់ម្ដាយ ឬទារក
ឬទាំងពីរនាក់។

គ្មានថ្នាំណាមួយមានសុវត្ថិភាពក្នុងការផ្ដល់កម្លាំងឲ្យម្ដាយ ឬធ្វើឲ្យកូនសម្រាលបានលឿនឬងាយនោះទេ។

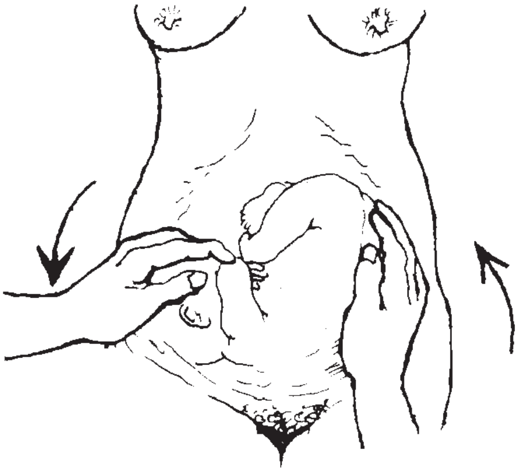
បើអ្នកចង់ឲ្យស្ត្រីម្នាក់មានកម្លាំងគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីសម្រាលកូន ឲ្យគាត់បរិភោគអាហារូបត្ថម្ភឲ្យបានច្រើន ក្នុងរយៈពេល៩ខែនៃការមានផ្ទៃពោះរបស់គាត់(មើលទំ.១០៧)។ ម្យ៉ាងទៀត លើកទឹកចិត្តគាត់ឲ្យពន្យារពេលមានកូន។ ផ្ដល់យោបល់ដល់គាត់ថា គាត់មិនគួរមានផ្ទៃពោះទៀតទេ រហូតដល់ពេលគាត់មានកម្លាំងគ្រប់គ្រាន់ឡើងវិញ(អានអំពីផែនការគ្រួសារ ទំ.២៨៣) ។

ការសម្រាលដែលពិបាក

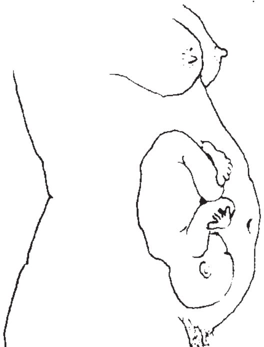
ជាការសំខាន់ណាស់ដែលត្រូវរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យជាបន្ទាន់ នៅពេលដែលមានបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរណាមួយកើតឡើង ក្នុងអំឡុងពេលសម្រាលកូន។ មានបញ្ហាឬផលវិបាកជាច្រើនអាចកើតឡើង ដែលបញ្ហាខ្លះ មានសភាពធ្ងន់ធ្ងរជាងបញ្ហាខ្លះទៀត។ ទាំងអស់នេះគឺជាបញ្ហាមួយចំនួននៃបញ្ហាជាច្រើនដែលកើតជាញឹកញាប់ ៖

១. **ការឈឺពោះសម្រាលបានបាត់ទៅវិញ ឬបន្ថយល្បឿន** ឬមានរយៈពេលយ៉ាងយូរ បន្ទាប់ពីមានការឈឺពោះយ៉ាងខ្លាំង ឬបន្ទាប់ពីមានការបែកទឹកភ្លោះ។ បញ្ហានេះមានមូលហេតុជាច្រើនយ៉ាង ៖

- **ម្តាយប្រហែលជាភ័យខ្លាច ឬមានការព្រួយបារម្ភ។** នេះអាចបន្ថយល្បឿន ឬបញ្ឈប់ការកន្ត្រាក់របស់ស្បូន។ និយាយជាមួយគាត់។ ជួយឲ្យគាត់សម្រាកបន្ធូរអារម្មណ៍។ ព្យាយាមលួងលោមគាត់។ ពន្យល់គាត់ថាការសម្រាលកូនមានការយឺតយ៉ាវ ប៉ុន្តែវាមិនមានបញ្ហាអ្វីធ្ងន់ធ្ងរទេ។ លើកទឹកចិត្តគាត់ឲ្យផ្លាស់ប្តូរទីតាំងឲ្យបានញឹកញាប់ ហើយត្រូវផឹកទឹក បរិភោគអាហារ និងនោមផង។ ការថ្នោច(ច្របាច់ ឬបៅ)ទៅលើក្បាលដោះអាចជួយពន្លឿនការសម្រាលកូនដែរ។



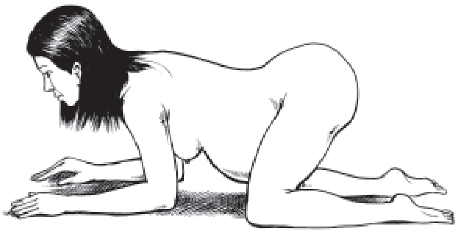
- **ទារកប្រហែលជាស្ថិតក្នុងទីតាំងខុសធម្មតា។** ស្ទាបមើលទារក ចន្លោះពេលស្បូនកន្ត្រាក់ម្តងៗ ដើម្បីឲ្យដឹងថាទារកនៅ**ទទឹងខ្លួន**។ ពេលខ្លះឆ្មបអាចបង្វិលទារកដោយដៃ**ថ្នមៗ**នៅលើពោះស្ត្រី។ ព្យាយាមបង្វិលទារកម្តងបន្តិចៗ នៅចន្លោះពេលការកន្ត្រាក់ស្បូនម្តងៗ រហូតទាល់តែក្បាលទារកចុះមកក្រោម។ ប៉ុន្តែ**មិនត្រូវប្រើកម្លាំងទេ** ព្រោះវាអាចធ្វើឲ្យរហែកស្បូន ឬរហែកសុក ឬគៀបទងសុក។ បើទារកមិនអាចបង្វិលបាន ព្យាយាមនាំម្តាយទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យ។



- **ប្រសិនបើទារកបែរមុខមកខាងមុខ** ពុំមែនបែរមុខមកខាងក្រោយដូចធម្មតា អ្នកអាចស្ទាបប៉ះដៃនិងជើង មិនមែនប៉ះខ្នងមូលនោះទេ។ តាមធម្មតាវាមិនមែនជាបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរទេ ប៉ុន្តែការសម្រាលកូនអាចមានរយៈពេលយូរ ហើយធ្វើឲ្យម្តាយមានការឈឺចង្កេះខ្លាំង។ គាត់អាចផ្លាស់ប្តូរទីតាំងឲ្យបានញឹកញាប់ ព្រោះវាអាចជួយបង្វិលទារកបាន។

- **ក្បាលទារកអាចធំពេក ដែលមិនអាចចុះតាមឆ្អឹងត្រគាករបស់ម្តាយ។** បញ្ហានេះទំនងជាច្រើនមាន ចំពោះស្ត្រីដែលមានអាងត្រគាកចង្អៀត ឬស្ត្រីដែលមានកម្ពស់ទាបពេក។ (វាមិនងាយកើតមានចំពោះស្ត្រីដែលធ្លាប់មានការសម្រាលកូនធម្មតាពីមុនមកទេ។) អ្នកអាចស្ទាបដឹងថាទារកមិនរំកិលចុះក្រោម។ បើអ្នកសង្ស័យថាមានបញ្ហានេះ ព្យាយាមនាំម្តាយទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យ ព្រោះគាត់ប្រហែលជាត្រូវការការវះកាត់(ការសម្រាលកូនដោយវះកាត់)។ **ស្ត្រីដែលមានអាងត្រគាកចង្អៀត ឬមានកម្ពស់ទាបខ្លាំង គួរតែសម្រាលកូនដំបូងនៅមន្ទីរពេទ្យ ឬនៅជិតមន្ទីរពេទ្យ។**

- **បើម្តាយមានក្អួត ឬមិនអាចផឹកទឹកបាន** គាត់ប្រហែលជាមានការខ្សោះជាតិទឹក។ បញ្ហានេះអាចបន្ថយល្បឿន ឬបញ្ឈប់ការកន្ត្រាក់របស់ស្បូន។ ឲ្យគាត់ផឹកទឹកអូរ៉ាលីតបន្តិចម្តងៗ ឬផឹកទឹកផ្សេងទៀត បន្ទាប់ពីការកន្ត្រាក់ស្បូនម្តងៗ។

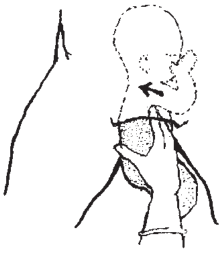


២. **ការសម្រាលកូនបញ្ច្រាស់ជើង**(គូថមកមុន)។ ជួនកាល ឆ្មបអាចដឹងថាទារកស្ថិតនៅទីតាំងបញ្ច្រាស់ ដោយការស្ទាប លើពោះម្តាយ(ទំ.២៥៧) និងការស្តាប់ចង្វាក់បេះដូងទារក (ទំ.២៥២)។

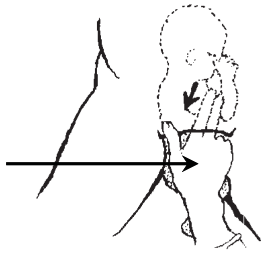
ការសម្រាលកូនបញ្ច្រាស់ជើង អាចប្រព្រឹត្តទៅបានស្រួលក្នុងទីតាំង បែបនេះ ៖

បើជើងរបស់ទារកចេញមកក្រៅ ប៉ុន្តែដៃនៅមិនទាន់ចេញ លាងដៃរបស់អ្នកឲ្យបានស្អាត រួចជម្រះដោយ អាល់កុល(ឬពាក់ស្រោមដៃស្ទេរីល) បន្ទាប់មក...

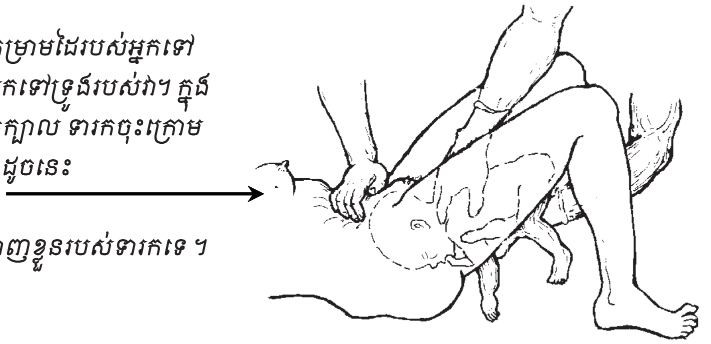
លូកម្រាមដៃរបស់អ្នកចូលទៅក្នុងទ្វារមាស ហើយរុញស្មាទារកទៅខាងក្រោយ ដូចរូបនេះ



ឬសង្កត់ដៃទារកផ្ទឹបទៅនឹងដងខ្លួន ដូចរូបនេះ

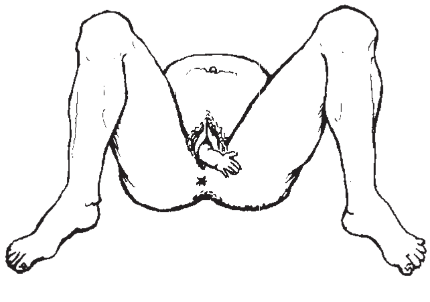


បើទារកជាប់ ឲ្យម្តាយដេកផ្ងារ។ ដាក់ម្រាមដៃរបស់អ្នកទៅក្នុងមាត់របស់ទារក រួចរុញក្បាលទារកទៅទ្រូងរបស់វា។ ក្នុងពេលជាមួយគ្នាឲ្យនរណាម្នាក់សង្កត់ក្បាល ទារកចុះក្រោម ដោយសង្កត់នៅលើពោះរបស់ម្តាយ ដូចនេះ



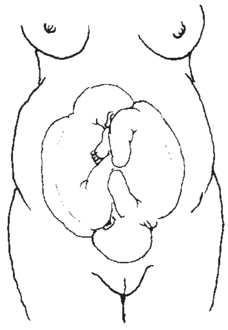
ឲ្យម្តាយប្រឹងឲ្យខ្លាំង។ ប៉ុន្តែមិនត្រូវទាញខ្លួនរបស់ទារកទេ ។

៣. **ការសម្រាលដៃមកមុន។** បើដៃទារកចេញមកមុន រកជំនួយពីគ្រូពេទ្យជាបន្ទាន់។ គេប្រហែលជា ត្រូវការវះកាត់ដើម្បីយកទារកនោះចេញ។



៤. ជួនកាល**ទងសុករុំជុំវិញករបស់ទារក** ដែលធ្វើឲ្យទារក មិនអាចសម្រាលចេញមកបាន។ ព្យាយាមដោះ ទងសុកនោះចេញពីករបស់ទារក។ បើអ្នកមិនអាច ធ្វើដូច្នេះបាន អ្នកអាចត្រូវគាប ឬចងទងសុក ហើយកាត់វា។ ប្រើកន្ត្រៃស្ទេរីលដែលមានចុងទាល។

៥. **ការមានលាមកនៅក្នុងមាត់និងច្រមុះរបស់ទារក។** នៅពេលបែកទឹកភ្លោះ បើអ្នកឃើញសារធាតុពណ៌បៃតង ចាស់(សឹងតែខ្មៅ) នៅក្នុងទឹកនោះ នេះអាចជាលាមកដំបូង(អាចម៍ព្រៃ)របស់ទារកហើយ។ ទារកអាចស្ថិតក្នុង សភាពគ្រោះថ្នាក់។ បើទារកនោះដកដង្ហើមចូលលាមកទៅក្នុងសួត វាអាចស្លាប់បាន។ ពេលដែលក្បាលរបស់ ទារកចេញមកក្រៅភ្លាម ប្រាប់ម្តាយកុំឲ្យប្រឹង ប៉ុន្តែឲ្យដកដង្ហើមខ្លីៗ លឿនៗវិញ។ មុនពេលទារកចាប់ផ្តើមដក ដង្ហើម បឺតយកលាមកចេញពីច្រមុះ និងមាត់របស់វា ដោយប្រើប្រដាប់បូម។ ទោះបីជាទារកចាប់ផ្តើមដកដង្ហើម ភ្លាមៗក៏ដោយ ក៏ត្រូវតែបឺតលាមកចេញរហូតទាល់តែអស់ដែរ។



៦. **ការសម្រាលកូនភ្លោះ។** ការសម្រាលកូនភ្លោះជាញឹកញាប់មានការពិបាក និងមានគ្រោះថ្នាក់ ទាំងចំពោះម្តាយនិងទាំងទារក ជាងការសម្រាលកូនតែមួយ។

ដើម្បីសុវត្ថិភាព ម្តាយគប្បីសម្រាលកូនភ្លោះនៅមន្ទីរពេទ្យ។

ដោយសារតែការឈឺពោះសម្រាលកូនភ្លោះ ភាគច្រើនចាប់ផ្តើមយ៉ាងរហ័ស **ម្តាយគប្បីស្ថិតនៅជិតមន្ទីរពេទ្យ បន្ទាប់ពីមានផ្ទៃពោះបាន៧ខែ។**

សញ្ញាដែលបង្ហាញថាស្ត្រីហាក់ដូចជាមានកូនភ្លោះ ៖

- ផ្ទៃពោះលូតលាស់ធំយ៉ាងលឿន ហើយស្បូនរីកធំជាងធម្មតា ជាពិសេសនៅខែចុងក្រោយ(ទំ.២៥១)។
- បើស្ត្រីកើនទម្ងន់យ៉ាងលឿនខុសពីធម្មតា ឬមានបញ្ហាទូទៅនៃការផ្ទៃពោះ(ចាញ់កូន ឈឺខ្នង ប៉ោងសរសៃវ៉ែន មានភាពស្លេកស្លាំង ហើម និងពិបាកដកដង្ហើម)មានសភាពខ្លាំងក្លាជាងធម្មតា ត្រូវពិនិត្យមើលកូនភ្លោះ។
- បើអ្នកស្ទាបប៉ះអ្វីដែលធំ(ក្បាលនិងគូថ) ចំនួន៣ឬច្រើនជាងនេះ នៅក្នុងស្បូន ដែលហាក់ដូចជាធំចំឡែក នោះអាចជាកូនភ្លោះហើយ។
- ជួនកាលអ្នកអាចឮចង្វាក់បេះដូងពីរផ្សេងពីគ្នា(មិនមែនជាចង្វាក់បេះដូងម្តាយ) ប៉ុន្តែវាពិបាកស្តាប់ណាស់។

ក្នុងអំឡុងខែចុងក្រោយ បើម្តាយសម្រាកច្រើន ហើយមានការប្រុងប្រយ័ត្ននិងជៀសវាងការងារធ្ងន់ នោះកូនភ្លោះទំនងជាមិនសូវសម្រាលមុនខែទេ។

កូនភ្លោះភាគច្រើនសម្រាលមកមានរូបរាងតូច ហើយត្រូវការថែទាំពិសេស។ ទោះជាយ៉ាងនេះក៏ដោយ ជំនឿដែលថាការមានកូនភ្លោះគឺជាការចំលែក ឬកូនភ្លោះមានវេទមន្តពិសេសនោះ គឺមិនមែនជាការពិតទេ។

ការរហែកទ្វារមាស

ទ្វារមាសត្រូវរីកយ៉ាងធំដើម្បីឲ្យទារកសម្រាលចេញមកបាន។ ជួនកាលវារហែក។ ភាគច្រើនការរហែកកើតឡើងប្រសិនបើម្តាយទើបសម្រាលកូនដំបូង។

ជាធម្មតា គេអាចបង្ការការរហែកទ្វារមាសបាន ប្រសិនបើមានការប្រុងប្រយ័ត្ន ៖

ម្តាយគួរឈប់ប្រឹង បន្ទាប់ពីក្បាលទារកបានសម្រាលចេញរួច។ ការធ្វើដូចនេះនាំឲ្យទ្វារ មាសរបស់គាត់មានពេលវេលានឹងយឺតសន្ទឹងបាន។ ដើម្បីឈប់ប្រឹង ម្តាយគួរដង្ហក់វិញ (ដកដង្ហើមញាប់ៗ)។

នៅពេលដែលទ្វារមាសយឺតសន្ទឹង ឆ្មបអាចជួយទប់ទ្វារ មាសដោយដៃម្ខាង ហើយដៃ ម្ខាងទៀតទប់ក្បាលទារកថ្នមៗ កុំឲ្យវាចេញមកលឿនពេក ដូចរូបនេះ ៖

ការដាក់កុំប្រេសក្តៅឧណ្ហៗ នៅលើស្បែក នៅខាងក្រោមទ្វារមាស ក៏អាចជួយដែរ។ ចាប់ផ្តើមដាក់នៅពេលទ្វារមាសចាប់ផ្តើមរីក។ អ្នកក៏អាចម៉ាស្សាកន្លែងស្បែកដែលយឺត ដោយប្រើប្រេងបាន។

បើនៅតែមានការរហែកទ្វារមាសទៀត អ្នកដែលចេះដេរ គួរដេរភ្ជិតវាវិញដោយប្រុងប្រយ័ត្ន បន្ទាប់ពីសុកបានធ្លាក់ (មើលទំ.៨៦ និង៣៨១)។

ការថែទាំទារកដែលទើបសម្រាល

ទងផ្ចិត

ដើម្បីបង្ការទងផ្ចិតដែលទើបនឹងកាត់ហើយថ្មីៗ ពីការបង្ករោគ វាគួរតែស្អាតនិងស្ងួតជានិច្ច។ កាលណាវាកាន់តែស្ងួត វាក៏នឹងកាន់តែឆាប់ជ្រុះ ហើយផ្ចិតក៏ឆាប់ជាសះដែរ។ ដោយហេតុនេះហើយ ជាការប្រសើរ មិនគួររុំអ្វីលើពោះទារកទេ ឬបើរុំ រុំវាឲ្យធូរ(មើល១៨៤ និង២៦៣)។

ភ្នែក

ដើម្បីការពារភ្នែករបស់ទារក ពីជំងឺរលាកផ្ទៃកសនៃភ្នែក ដាក់ក្រមួនភ្នែក តេត្រាស៊ីគ្លីន ១% ឬអេរីត្រូមីស៊ីន០,៥% ទៅ១% ក្នុងភ្នែកនីមួយៗ ក្នុងអំឡុងពេល ២ម៉ោងដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល(ទំ.២២១ និង៣៧៩)។ ការធ្វើដូចនេះសំខាន់ណាស់ បើម្ដាយធ្លាប់មានរោគសញ្ញានៃជំងឺប្រមេះទឹកបាយ ឬប្រមេះទឹកថ្លា(ទំ.២៣៦)។

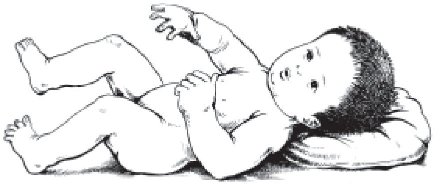
ផ្ដល់កម្ដៅដល់ទារក ប៉ុន្តែកុំឲ្យក្ដៅពេក

ការពារទារកពីភាពត្រជាក់ ប៉ុន្តែក៏ត្រូវការពារពីភាពក្ដៅពេកផងដែរ។ ស្លៀកពាក់ឲ្យទារកឲ្យក្ដៅ ដូចជាអ្នកស្លៀកពាក់ខ្លួនឯងដែរ។

ពេលអាកាសធាតុត្រជាក់

រុំទារកឲ្យបានល្អ

ប៉ុន្តែនៅពេលអាកាសធាតុក្ដៅ
(ឬពេលដែលទារកមានគ្រុនក្ដៅ)



ទុកទារកឲ្យនៅខ្លួនទទេ។

ដើម្បីឲ្យទារកមានកម្ដៅគ្រប់គ្រាន់ ដាក់វាឲ្យនៅជាប់នឹងខ្លួនរបស់ម្ដាយវា។ ចំនុចនេះសំខាន់ខ្លាំងណាស់ សម្រាប់ទារកដែលសម្រាលមិនគ្រប់ខែ ឬទារកដែលមានរូបរាងតូច។ មើល "ការថែទាំពិសេសចំពោះទារករូបរាងតូច សម្រាលមិនគ្រប់ខែ និងមិនគ្រប់ទម្ងន់(ទំ.៤០៥)"។

អនាម័យ

ជាការសំខាន់គឺត្រូវធ្វើតាមការណែនាំអំពីក្បួនអនាម័យ ដូចដែលបានពន្យល់នៅក្នុងជំពូក១២។ យកចិត្តទុកដាក់ចំពោះចំណុចដូចតទៅនេះ ៖

- ផ្លាស់ប្ដូរក្រណាត់កន្ទប ឬកម្រាលជួយរបស់ទារក រាល់ពេលដែលវាធ្វើឲ្យសើម ឬកខ្វក់។ បើស្បែកមានពណ៌ក្រហម ផ្លាស់ប្ដូរក្រណាត់កន្ទបឲ្យបានញឹកញាប់ ឬបើជាការប្រសើរ ដោះវាចេញតែម្ដង(ទំ.២១៥)។
- បន្ទាប់ពីទងផ្ចិតបានធ្លាក់ហើយ ងូតទឹកឲ្យទារករៀងរាល់ថ្ងៃ ដោយប្រើសាប៊ូខ្សោយៗ និងទឹកក្ដៅឧណ្ហៗ។
- បើមានរុយឬមូស គ្របគ្រែរបស់ទារកដោយមុង ឬក្រណាត់ស្ដើងៗ។
- អ្នកដែលមានដំបៅ ជំងឺផ្ដាសាយ ឈឺបំពង់ក របេង ឬជំងឺឆ្លងដទៃទៀត គប្បីកុំប៉ះពាល់ ឬនៅឲ្យឆ្ងាយពីទារក ឬស្ត្រីកំពុងសម្រាលកូន។
- ដាក់ទារកនៅកន្លែងដែលស្អាត នៅឆ្ងាយពីផ្សែង និងធូលីផ្សេងៗ។

ការបំបៅដោះ

(អានផងដែរ អំពី "របបអាហារល្អបំផុតសម្រាប់កុមារតូចៗ" ទំ.១២០)

ទឹកដោះម្តាយជាអាហារដ៏ល្អបំផុតសម្រាប់ទារក។ ទារកដែលចិញ្ចឹមដោយទឹកដោះម្តាយ មានសុខភាពល្អ លូតលាស់រឹងមាំ និងហាក់ដូចជាមិនសូវស្លាប់។ នេះជាមូលហេតុ ៖

- ទឹកដោះម្តាយ មានអ្វីៗគ្រប់យ៉ាងដែលទារកត្រូវការ ល្អជាងទឹកដោះផ្សេងទៀត មិនថាជាទឹកដោះស្រស់ កំប៉ុង ឬម្សៅក៏ដោយ។
- ទឹកដោះម្តាយ មានអនាម័យ។ នៅពេលគេឲ្យអាហារផ្សេងទៀត ជាពិសេសការបំបៅដោយប្រើដប វាពិតជាពិបាកណាស់ក្នុងការធ្វើឲ្យសម្ភារៈទាំងនោះស្អាតត្រឹមត្រូវ ដើម្បីបង្ការទារកពីជំងឺរាក និងជំងឺផ្សេងៗទៀត។
- សីតុណ្ហភាពរបស់ទឹកដោះម្តាយ គឺតែងតែត្រឹមត្រូវជានិច្ច។
- ទឹកដោះម្តាយមានសារធាតុដែលជួយការពារទារកទប់ទល់នឹងជំងឺមួយចំនួន ដូចជា ជំងឺរាក កញ្ច្រឹល និងជំងឺគ្រុនស្វិតដៃជើង។

ម្តាយគប្បីចាប់ផ្តើមបំបៅដោះទារក ឲ្យបានឆាប់បំផុត បន្ទាប់ពីទារកបានសម្រាល។ ក្នុងពីរបីថ្ងៃដំបូង ដោះម្តាយផលិតទឹកដោះបានបន្តិចបន្តួចតែប៉ុណ្ណោះ។ នេះជារឿងធម្មតាទេ។ គាត់គប្បីបន្ត**បំបៅកូនរបស់គាត់ឲ្យបានញឹកញាប់** យ៉ាងតិចបំផុតឲ្យបានរៀងរាល់២ម៉ោងម្តង។ ការជញ្ជក់របស់ទារកនឹងជួយឲ្យម្តាយផលិតទឹកដោះបន្ថែមទៀត។

បើទារកហាក់ដូចជាមានសុខភាពល្អ ឡើងទម្ងន់ និងនោមដាក់ក្រណាត់ទ្រាប់យ៉ាងទៀងទាត់ មានន័យថា ម្តាយកំពុងមានទឹកដោះគ្រប់គ្រាន់ហើយ។

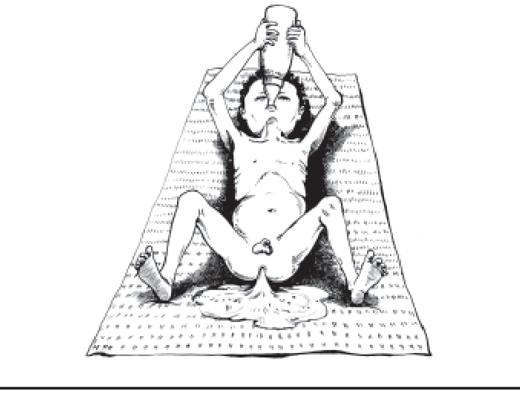
ជាការប្រសើរបំផុត បើម្តាយបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ ក្នុងរយៈពេល៦ខែដំបូង។ បន្ទាប់ពីនោះ គាត់គប្បីបន្តបំបៅកូនដោយទឹកដោះរបស់គាត់ទៀត ប៉ុន្តែគួរចាប់ផ្តើមបញ្ចុកអាហារបំប៉នផ្សេងៗទៀតផងដែរ (មើលទំ.១២២)។

តើម្តាយអាចផលិតទឹកដោះបានកាន់តែច្រើន ដោយរបៀបណា ៖

ម្តាយគប្បី.....

- ផឹកទឹកឲ្យបានច្រើន។
- បរិភោគអាហារឲ្យបានត្រឹមត្រូវ ជាពិសេសទឹកដោះ ផលិតផលធ្វើពីទឹកដោះ និងអាហារសាងសង់រាងកាយ (មើលទំ.១១០)។
- ដេកឲ្យបានច្រើន និងជៀសវាងធ្វើការអស់កម្លាំងខ្លាំង ឬមានទុក្ខព្រួយ។
- បំបៅដោះកូនឲ្យបានញឹកញាប់ យ៉ាងតិច រៀងរាល់២ម៉ោងម្តង។

ទារកដែលបៅទឹកដោះគោ ទំនងជាងាយមានជំងឺ និងស្លាប់។



ទារកដែលបៅទឹកដោះម្តាយ មានសុខភាពល្អ។

ប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការឲ្យថ្នាំដល់ទារក

ថ្នាំពេទ្យជាច្រើនមានគ្រោះថ្នាក់ចំពោះទារក។ ប្រើតែថ្នាំពេទ្យណាដែលអ្នកប្រាកដថាមានការណែនាំឲ្យប្រើចំពោះទារក ហើយប្រើតែក្នុងពេលចាំបាច់បំផុតប៉ុណ្ណោះ។ ត្រូវប្រាកដថា អ្នកដឹងអំពីកម្រិតនៃការប្រើថ្នាំ ហើយមិនត្រូវប្រើថ្នាំច្រើនពេកទេ។ ថ្នាំខ្លរ៉ាំហ្វេនីកុល (Chloramphenicol)មានគ្រោះថ្នាក់យ៉ាងខ្លាំងចំពោះទារក.... ហើយរឹតតែមានគ្រោះថ្នាក់ថែមទៀត ប្រសិនបើទារកសម្រាលមិនគ្រប់ខែ ឬមិនគ្រប់ទម្ងន់(តិចជាង២គីឡូក្រាម)។

ជំងឺផ្សេងៗរបស់ទារក

ជាការសំខាន់គឺត្រូវសង្កេតមើលបញ្ហា ឬជំងឺផ្សេងៗ ដែលទារកអាចកើតមាន ហើយត្រូវចាប់ផ្ដើមព្យាបាលភ្លាមៗ។

ជំងឺដែលអាចសម្លាប់មនុស្សធំក្នុងរយៈពេលជាច្រើនថ្ងៃឬច្រើនអាទិត្យ
អាចសម្លាប់ទារកបាន ក្នុងរយៈពេលរាប់ម៉ោងតែប៉ុណ្ណោះ។

បញ្ហាផ្សេងៗដែលទារកមានមកពីកំណើត (មើលទំ.៣១៦ផងដែរ)

បញ្ហាទាំងនេះអាចបណ្ដាលមកពីមានភាពមិនប្រក្រតី ដែលទាក់ទងនឹងការលូតលាស់របស់ទារកនៅក្នុងស្បូន ឬបណ្ដាលមកពីមានបញ្ហាដែលប៉ះពាល់ដល់ទារកនៅពេលវាកំពុងសម្រាល។ ពិនិត្យមើលទារកដោយប្រុងប្រយ័ត្នភ្លាមៗបន្ទាប់ពីសម្រាលរួច។ បើទារកបង្ហាញរោគសញ្ញាណាមួយដូចខាងក្រោមនេះ ប្រហែលជាមានអ្វីធ្ងន់ធ្ងរកើតឡើងចំពោះវា

- បើទារកមិនដកដង្ហើមភ្លាមៗ បន្ទាប់ពីបានសម្រាល។
- បើជីពចររបស់ទារកស្ទាបឬស្ដាប់មិនឮ ឬជីពចរលោតតិចជាង១០០ដងក្នុងមួយនាទី។
- បើមុខនិងខ្លួនរបស់ទារកមានភាពស្លេកស្លាំង ពណ៌ខៀវ ឬលឿង បន្ទាប់ពីវាចាប់ផ្ដើមដកដង្ហើម។
- បើជើងនិងដៃរបស់ទារកទន់ល្វតល្វន់។ ទារកមិនអាចកម្រើកដៃជើងដោយខ្លួនឯងបាន ឬមិនកម្រើកនៅពេលដែលអ្នកក្ដិចវា។
- បើវាស្រែក ឬពិបាកដកដង្ហើម បន្ទាប់ពី១៥នាទីដំបូង។

ក្នុងចំណោមបញ្ហាទាំងនេះ បញ្ហាខ្លះអាចបណ្ដាលមកពីមានការខូចខួរក្បាលនៅពេលសម្រាល។ បញ្ហាទាំងអស់នេះភាគច្រើនមិនមែនបណ្ដាលមកពីការបង្ករោគទេ (លុះត្រាតែទឹកភ្លោះបែកលើសពី២៤ម៉ោងមុនពេលសម្រាល)។ ថ្នាំពេទ្យ ធម្មតាប្រហែលជាមិនអាចជួយបានទេ។ ផ្ដល់កម្ដៅឲ្យទារក តែកុំឲ្យក្ដៅពេក(មើលទំ.២៧០)។ ព្យាយាមរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។

បើទារក មានក្អួត ឬមានលាមកលាយឈាម ឬមានចេញស្នាមជាំៗជាច្រើន វាប្រហែលជាត្រូវការថ្នាំវីតាមីនកា (មើលទំ.៣៩៤)។

បើទារកមិននោម ឬមិនបន្ទោរបង់លាមកក្នុងរយៈពេល២ថ្ងៃដំបូង រកគ្រូពេទ្យជាបន្ទាន់។

បញ្ហាដែលកើតលើទារកបន្ទាប់ពីសម្រាល (ក្នុងរយៈពេលពីរបីថ្ងៃឬពីរបីអាទិត្យដំបូង)

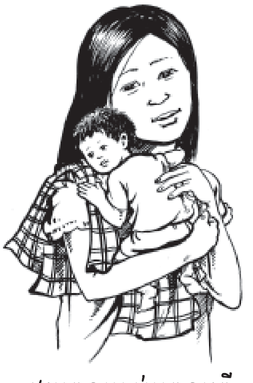
១. **មានខ្ទុះ ឬមានក្លិនអាក្រក់ពីទងផ្ចិត** គឺជារោគសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់មួយ។ ពិនិត្យរកមើលរោគសញ្ញាដំបូងនៃជំងឺតេតាណូស(ទំ.១៨២) ឬការបង្ករោគក្នុងឈាមដោយបាក់តេរី(ទំ.២៧៥)។ ជ្រលក់ទងផ្ចិតក្នុងអាល់កុល ហើយទុកវាឲ្យត្រូវខ្យល់។ **បើស្បែកនៅជុំវិញទងផ្ចិត ប្រែជាក្ដៅនិងមានពណ៌ក្រហម** ព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំអំពីស៊ីលីន(ទំ.៣៥៣) ឬប៉េនីស៊ីលីន និងស្ត្រិបតូមីស៊ីន(Streptomycin)(ទំ.៣៥៤)។

២. **មានសីតុណ្ហភាពទាប**(ក្រោម៣៥អង្សាសេ) ឬមាន**គ្រុនក្តៅ** អាចជារោគសញ្ញានៃការបង្ករោគ។ ***គ្រុនក្តៅខ្លាំង (លើស៣៩អង្សាសេ) មានគ្រោះថ្នាក់ចំពោះទារក។*** ដោះសំលៀកបំពាក់ទារកចេញ ហើយជូតខ្លួនឲ្យវាដោយទឹកត្រជាក់ ដូចបង្ហាញនៅទំព័រ៧៦។ ម្យ៉ាងទៀត ត្រូវរកមើលរោគសញ្ញានៃការខ្សោះជាតិទឹក(មើលទំ.១៥១)។ បើអ្នករកឃើញរោគសញ្ញាទាំងនេះ បំបៅទារកដោយទឹកដោះម្តាយ និង ទឹកអូ៊រ៉ាលីត(ទំ.១៥២)។

៣. **មានការប្រកាច់**(មើលទំ.១៧៨)។ បើទារកមានគ្រុនក្តៅផងនោះ ព្យាបាលដូចទើបបានរៀបរាប់ខាងលើ។ ត្រូវប្រាកដថាបានពិនិត្យរកមើលការខ្សោះជាតិទឹក។ ការប្រកាច់ដែលចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃសម្រាល អាចបណ្តាលមកពីមានការខូចខួរក្បាលនៅពេលសម្រាល។ បើការប្រកាច់ចាប់ផ្តើមជាច្រើនថ្ងៃបន្ទាប់ពីសម្រាល រកមើលដោយយកចិត្តទុកដាក់នូវរោគសញ្ញាតេតាណូស(ទំ.១៨២) ឬជំងឺរលាកស្រោមខួរក្បាល(ទំ.១៨៥) ។

៤. **ទារកមិនឡើងទម្ងន់**។ ក្នុងរយៈពេលប៉ុន្មានថ្ងៃដំបូងនៃជីវិត ទារកភាគច្រើនចុះទម្ងន់បន្តិចបន្តួច។ នេះជាការធម្មតាទេ។ បន្ទាប់ពីមួយអាទិត្យដំបូង ទារកដែលមានសុខភាពល្អ គួរឡើងទម្ងន់ប្រហែល២០០ក្រាម ក្នុងមួយអាទិត្យ។ ពេលបានពីរអាទិត្យ ទារកដែលមានសុខភាពល្អគួរថ្លឹងទម្ងន់ឲ្យបានញឹកញាប់ដូចពេលសម្រាល។ បើទារកមិនឡើងទម្ងន់ទេ ឬស្រកទម្ងន់ នោះមានអ្វីមិនធម្មតាហើយ។ តើទារកហាក់ដូចជាមានសុខភាពល្អនៅពេលសម្រាលរួចភ្លាម ឬទេ ? តើទារកបៅបានល្អឬទេ ? ពិនិត្យទារកដោយយកចិត្តទុកដាក់ រកមើលរោគសញ្ញានៃការបង្ករោគ ឬបញ្ហាផ្សេងៗទៀត។ បើអ្នកមិនអាចរកមូលហេតុឃើញ ឬមិនអាចដោះស្រាយបញ្ហាបានទេ រកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។

៥. **ការក្អួត**។ នៅពេលដែលទារកមានសុខភាពល្អភើ(ឬបញ្ចេញខ្យល់ដែលបានលេបពេលបៅដោះ) ជួនកាលមានចេញទឹកដោះមកបន្តិចបន្តួច។ នេះជាការធម្មតាទេ។ ជួយទារកឲ្យបញ្ចេញខ្យល់បន្ទាប់ពីបៅរួច ដោយពរវាផ្អឹបនឹងស្មារបស់អ្នក ហើយអង្អែលខ្នងរបស់វាថ្នមៗ ដូចរូបនេះ។



ជួយកូនរបស់អ្នកឲ្យភើ ក្រោយពេលបំបៅដោះរួច។

បើទារកក្អួតនៅពេលដែលអ្នកដាក់វាឲ្យដេក បន្ទាប់ពីបំបៅរួច ព្យាយាមដាក់ទារកឲ្យអង្គុយឲ្យត្រង់មួយរយៈសិន ក្រោយពេលបៅម្តងៗ។

ទារកដែលក្អួតយ៉ាងខ្លាំង ឬច្រើន ហើយញឹកញាប់ ដែលធ្វើឲ្យស្រកទម្ងន់ ឬខ្សោះជាតិទឹក នោះទារកមានជំងឺហើយ។ បើទារកមានជំងឺរាកផង វាប្រហែលជាមានការបង្ករោគនៅពោះវៀន(ទំ.១៥៧)។ ការបង្ករោគនៅក្នុងឈាមដោយបាក់តេរី(មើលទំព័របន្ទាប់) ជំងឺរលាកស្រោមខួរក្បាល(ទំ.១៨៥) ឬជំងឺដទៃទៀត ក៏អាចបណ្តាលឲ្យទារកក្អួតដែរ។

បើកំអួតមានពណ៌លឿងឬបៃតង អាចជាជំងឺស្ទះពោះវៀន(ទំ.៩៤) ជាពិសេសបើពោះទារកដែលហើមខ្លាំង ឬទារកមិនបានជុះអាចម៍ជាយូរមកហើយ។ នាំទារកទៅមណ្ឌលសុខភាព**ជាបន្ទាន់**។

៦. **ទារកលែងបៅដោះបានល្អ**។ បើលើសពី៤ម៉ោងទៅហើយ ទារកនៅតែមិនបៅដោះ នេះជាសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ ជាពិសេសបើទារកហាក់ដូចជាងងុយដេក ឬមានជំងឺ ឬបើវាយំ ឬមានចលនាខុសធម្មតា។ មានជំងឺជាច្រើនអាចបណ្តាលឲ្យមានរោគសញ្ញាទាំងនេះ ប៉ុន្តែមូលហេតុដែលញឹកញាប់និងគ្រោះថ្នាក់បំផុតក្នុងអំឡុងពេល២អាទិត្យដំបូងនៃជីវិតរបស់ទារកនោះគឺ **ការបង្ករោគក្នុងឈាមដោយបាក់តេរី**(មើល២ទំព័របន្ទាប់) និង**ជំងឺតេតាណូស** (ទំ.១៨២)។

ទារកដែលឈប់បៅដោះក្នុងអំឡុងថ្ងៃទី២ទៅថ្ងៃទី៥នៃជីវិត ប្រហែលជាមានការបង្ករោគក្នុងឈាមដោយបាក់តេរី។
ទារកដែលឈប់បៅដោះក្នុងអំឡុងថ្ងៃទី៥ ទៅថ្ងៃទី១៥ ប្រហែលជាមានជំងឺតេតាណូស។

ប្រសិនបើទារកឈប់បៅដោះ ឬហាក់ដូចជាមានជំងឺ

ពិនិត្យមើលទារកដោយយកចិត្តដាក់ និងពេញលេញ ដូចបានរៀបរាប់នៅក្នុងជំពូកទី៣។ ត្រូវប្រាកដថាបានពិនិត្យនូវចំនុចដូចខាងក្រោមនេះ ៖

- សង្កេតមើលតើទារក**ពិបាកដកដង្ហើម**ទេ។ បើតឹងច្រមុះ បឺតវាចេញ ដូចបានបង្ហាញនៅទំព័រ១៦៤។ ការដកដង្ហើមញាប់ (៥០ឬលើសពីនេះក្នុងមួយនាទី) ខ្លួនប្រាណពណ៌ខៀវ ស្រែកយំ ហើយស្បែកនៅចន្លោះឆ្អឹងជំនីផតចូលក្នុង ពេលដកដង្ហើមម្តងៗ គឺជាសញ្ញានៃជំងឺរលាកសួត(ទំ.១៧១)។ ទារកតូចៗដែលមានជំងឺរលាកសួតភាគច្រើនពុំមានក្អកទេ។ ជួនកាលគ្មានរោគសញ្ញាទូទៅណាមួយបង្ហាញឡើងទេ។ បើអ្នកសង្ស័យថាជាជំងឺរលាកសួត ព្យាបាលដូចការបង្ករោគក្នុងឈាមដោយបាក់តេរីដែរ(មើលទំព័របន្ទាប់)។

- ពិនិត្យមើល**ពណ៌ស្បែក**របស់ទារក។

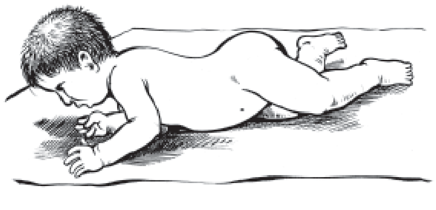
បើបបូរមាត់ និងផ្ទៃមុខមានពណ៌ខៀវ គិតដល់ជំងឺរលាកសួត(ឬរោគបេះដូង ឬបញ្ហាផ្សេងៗទៀតដែល កើតមានមកពីកំណើត)។

បើមុខ និងផ្នែកសនៃភ្នែក ចាប់ផ្តើមប្រែជាពណ៌លឿង ក្នុងថ្ងៃដំបូងនៃជីវិត ឬបន្ទាប់ពីថ្ងៃទី៥ នេះជាបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរ។ រកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។ ជួនកាល ភាពលឿងនៅចន្លោះថ្ងៃទី២និងថ្ងៃទី៥នៃជីវិត គឺមិនធ្ងន់ធ្ងរទេ។ ឲ្យទារកបៅទឹកដោះម្តាយឲ្យបានច្រើន ដោយប្រើស្លាបព្រា បើចាំបាច់។ ដោះសំលៀកបំពាក់របស់ទារកចេញទាំងអស់ ហើយដាក់វាឲ្យត្រូវពន្លឺ នៅក្បែរបង្អួច(ប៉ុន្តែមិនមែនត្រូវពន្លឺថ្ងៃដោយផ្ទាល់ទេ)។

- ស្ទាបបង្ហើយនៅពីលើក្បាល(មើលទំ.៩)។

សំខាន់ ៖ បើទារកមានជំងឺរលាកស្រោមខួរ និងមានការខ្សោះជាតិទឹក ក្នុងពេលតែមួយ បង្ហើយអាចមានលក្ខណៈធម្មតា។ **ត្រូវប្រាកដថាបានពិនិត្យរកមើលរោគសញ្ញាដទៃទៀត**នៃការខ្សោះជាតិទឹក (មើលទំ.១៥១) និងជំងឺរលាកស្រោមខួរ(មើលទំ.១៨៥)។

- **សង្កេតមើលចលនា និងទឹកមុខរបស់ទារក**



ការមានដងខ្លួនរឹង និង/ឬមានចលនាប្លែកៗ អាចជារោគសញ្ញានៃជំងឺតេតាណូស ជំងឺរលាកស្រោមខួរ ឬបញ្ហាខួរក្បាលពីកំណើត ឬបណ្តាលមកពីគ្រុនក្តៅ។ បើគេប៉ះពាល់ ឬរំកិលខ្លួនរបស់ទារក សាច់ដុំមុខនិងដងខ្លួនរបស់វា ទៅជារឹងភ្លាមៗ នេះអាចជាតេតាណូស។ ពិនិត្យមើលតើទារកអាចហាមាត់បានឬទេ និងពិនិត្យមើលការកន្ត្រាក់(រ៉េហ្វ្លិច) នៅជង្គង់របស់វា (ទំ.១៨៣)។

បើភ្នែករបស់ទារកវិលទៅក្រោយ ឬក្រឡាប់ចុះឡើង នៅពេលវាធ្វើចលនាខ្លាំងៗ ឬលឿនៗ ទារកនោះប្រហែលមិនមានជំងឺតេតាណូសទេ។ ការប្រកាច់បែបនេះអាចបណ្តាលមកពីជំងឺរលាកស្រោមខួរ ប៉ុន្តែការខ្វះជាតិទឹក និង គ្រុនក្តៅខ្លាំង គឺជាមូលហេតុជាញឹកញាប់របស់វា។ តើអ្នកអាចដាក់ក្បាលទារកទៅចន្លោះជង្គង់របស់វាបានឬទេ ? បើ ករបស់ទារករឹងរហូតដល់មិនអាចធ្វើដូចនេះបាន ឬទារកយំយ៉ាងខ្លាំងដោយមានការឈឺចាប់ នោះប្រហែលជាជំងឺរលាកស្រោមខួរ(មើលទំ.១៨៥)។

- ពិនិត្យរកមើលរោគសញ្ញានៃការបង្ករោគក្នុងឈាមដោយបាក់តេរី។

ការបង្ករោគក្នុងឈាមដោយបាក់តេរី

ទារកមិនអាចប្រយុទ្ធទប់ទល់នឹងការបង្ករោគផ្សេងៗបានល្អទេ។ ដូច្នេះ បាក់តេរីដែលចូលទៅក្នុងស្បែក ឬទងផ្ចិតរបស់ទារកក្នុងពេលសម្រាល ភាគច្រើនវាចូលទៅក្នុងឈាម ហើយរាលដាលពេញរាងកាយទាំងមូល។ ដោយហេតុថាការបង្ករោគនេះប្រើពេលវេលា១ឬ២ថ្ងៃ ទើបបញ្ហានេះកើតឡើងជាញឹកញាប់បំផុតបន្ទាប់ពីថ្ងៃទី២នៃជីវិតរបស់ទារក។

រោគសញ្ញា

រោគសញ្ញានៃការបង្ករោគលើទារក មានភាពខុសគ្នាពីការបង្ករោគលើកុមារធំៗ។ ចំពោះទារក រោគសញ្ញាស្ទើរតែទាំងអស់ សុទ្ធតែអាចបណ្តាលមកពីការបង្ករោគក្នុងឈាមធ្ងន់ធ្ងរ។ រោគសញ្ញាដែលអាចមាននោះគឺ ៖

- មិនសូវបៅដោះ
- ហាក់ដូចជាងងុយដេកយ៉ាងខ្លាំង
- ស្លេកស្លាំង (ភាពស្លេកស្លាំង)
- ក្អួត ឬរាក
- គ្រុនក្តៅ ឬសីតុណ្ហភាពចុះទាប(ក្រោម៣៥អង្សាសេ)
- ហើមពោះ
- ស្បែកពណ៌លឿង
- ប្រកាច់
- កាន់តែធ្ងន់ធ្ងរពេលដែលទារកប្រែពណ៌ជាខៀវ

រោគសញ្ញាទាំងនេះអាចបណ្តាលមកពីបញ្ហាផ្សេងពីការបង្ករោគក្នុងឈាម **ប៉ុន្តែបើទាកមានរោគសញ្ញាជាច្រើនក្នុងចំណោមរោគសញ្ញាទាំងនេះក្នុងពេលតែមួយ នោះវាទំនងជាការបង្ករោគក្នុងឈាម។**

ទារកមិនមែនសុទ្ធតែមានគ្រុនក្តៅរហូតទេ ពេលវាមានការបង្ករោគធ្ងន់ធ្ងរណាមួយ។ សីតុណ្ហភាពអាចខ្ពស់ ទាប ឬធម្មតា។

ការព្យាបាលនៅពេលអ្នកសង្ស័យថាទារកមានការបង្ករោគក្នុងឈាម ៖

- ចាក់ថ្នាំអំពីស៊ីលីន ១២៥មីលីក្រាម(ទំ.៣៥៣) ៣ដងក្នុង១ថ្ងៃ។ ឬចាក់ថ្នាំគ្រីស្តាលីនប៉េនីស៊ីលីន ១៥០ មីលីក្រាម(២៥០,០០០អ៊ុយនីតេ)(ទំ.៣៥៣) ៣ដងក្នុង១ថ្ងៃ។
- បើអាច ចាក់ថ្នាំកាណាមីស៊ីន(ទំ.៣៥៩) ឬថ្នាំស្ត្រិបតូមីស៊ីន(ទំ.៣៥៤)ផងដែរ ៖ ឲ្យថ្នាំកាណាមីស៊ីន ២៥ មីលីក្រាម **២ដងក្នុង១ថ្ងៃ** ឬឲ្យថ្នាំស្ត្រិបតូមីស៊ីន ២០មីលីក្រាមក្នុងមួយគីឡូក្រាមទម្ងន់ខ្លួនរបស់ទារក (៦០ មីលីក្រាមសម្រាប់ទារកទម្ងន់៣គីឡូក្រាម) **ម្តងក្នុង១ថ្ងៃ**។ ប្រយ័ត្នកុំឲ្យថ្នាំទាំងនេះច្រើនពេក។
- ត្រូវឲ្យទារកមានជាតិទឹកគ្រប់គ្រាន់។ បញ្ចុកទឹកដោះម្តាយនិងទឹកអូ៊រ៉ាលីត បើចាំបាច់(ទំ.១៥២)។
- រកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។

ការបង្ករោគលើទារក ជួនកាលពិបាកនឹងសំគាល់ណាស់។ ភាគច្រើនពុំមានគ្រុនក្តៅទេ។ បើអាច រកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។ បើមិនអាចទេ ព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំអំពីស៊ីលីន ដូចបានរៀបរាប់ខាងលើ។ អំពីស៊ីលីន គឺជាថ្នាំដែលមានសុវត្ថិភាព និងមានប្រសិទ្ធភាពបំផុតមួយសម្រាប់ទារក។

សុខភាពរបស់ម្ដាយក្រោយពេលសម្រាលកូន

របបអាហារ និងភាពស្អាត

ដូចបានពន្យល់ក្នុងជំពូកទី១១រួចមកហើយ បន្ទាប់ពីសម្រាលកូនរួច **ម្ដាយអាចនិងគួរតែបរិភោគអាហារបំប៉នរាងកាយគ្រប់ប្រភេទ តាមដែលគាត់អាចបរិភោគបាន។** គាត់មិនចាំបាច់តមអាហារប្រភេទណាមួយឡើយ។ អាហារដែលពិសេសសម្រាប់គាត់គឺ ទឹកដោះ ហ្សម្ហ៊ា សាច់មាន់ ស៊ុត សាច់ ត្រី ផ្លែឈើ បន្លែ គ្រាប់ធញ្ញជាតិ សណ្ដែកដី ។ល។ បើគាត់មានតែពោត និងសណ្ដែក គាត់គួរបរិភោគវាទាំងពីរមុខគ្រប់ពេលបរិភោគ។ ទឹកដោះគោ និងផលិតផលធ្វើពីទឹកដោះគោជួយធ្វើឲ្យមាតាផលិតទឹកដោះបានច្រើនសម្រាប់កូនរបស់គាត់។

ម្ដាយអាចនិងគួរតែងូតទឹកក្នុងអំឡុងពេលពីរបីថ្ងៃដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាលកូន។ ក្នុងអាទិត្យទីមួយ ជាការប្រសើរបើគាត់ជូតខ្លួនជាមួយកន្សែងសើម និងមិនងូតត្រាំក្នុងទឹកទេ។ **ការងូតទឹកក្រោយពេលសម្រាល មិនប៉ះពាល់អ្វីទេ។** តាមពិតស្ត្រីដែលមិនងូតទឹកជាច្រើនថ្ងៃ អាចមានការបង្ករោគដែលធ្វើឲ្យប៉ះពាល់ដល់ស្បែករបស់គាត់ និងធ្វើឲ្យកូនរបស់គាត់មានជំងឺ។

ក្នុងអំឡុងពេលប៉ុន្មានថ្ងៃ និងប៉ុន្មានអាទិត្យក្រោយពេលសម្រាលកូនរួច ម្ដាយគប្បី ៖

បរិភោគអាហារបំប៉នរាងកាយ និង **ងូតទឹកឲ្យបានទៀតទាត់**

គ្រុនក្ដៅបន្ទាប់ពីសម្រាលកូន (ការបង្ករោគក្រោយពេលសម្រាលកូន)

ជួនកាលម្ដាយមានគ្រុនក្ដៅ និងមានការបង្ករោគក្រោយពេលសម្រាលកូន ដែលភាគច្រើនដោយសារតែឆ្មបមិនបានប្រុងប្រយ័ត្នគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីរក្សាអនាម័យ ឬដោយសារគាត់លូកដៃចូលទៅក្នុងទ្វារមាសរបស់ម្ដាយ។

រោគសញ្ញានៃគ្រុនក្ដៅក្រោយពេលសម្រាលគឺ ៖ គ្រុនញាក់ ឬគ្រុនក្ដៅ ឈឺក្បាល ឬឈឺចង្កេះ ជួនកាលមានការឈឺចាប់ក្នុងពោះ និងមានធ្លាក់ទឹករំអិលដែលក្លិនអាក្រក់ ឬមានលាយឈាម។

វិធីព្យាបាល

ប្រើថ្នាំប៉េនីស៊ីលីន ៖ ចាក់ថ្នាំប្រូកាអ៊ីនប៉េនីស៊ីលីន ៥០០,០០០អ៊ុយនីតែ ២ដងក្នុង១ថ្ងៃ ឬលេបថ្នាំគ្រាប់ កម្រិត ៤០០,០០០អ៊ុយនីតេ ២គ្រាប់ ៤ដងក្នុង១ថ្ងៃ រយៈពេល១អាទិត្យ(មើលទំ.៣៥១)។ ថ្នាំអំពីស៊ីលីន កូទ្រីមម៉ុកសាសូល (Cotrimoxazole) ឬតេត្រាស៊ីគ្លីន ក៏អាចប្រើជំនួសបានដែរ។

គ្រុនក្ដៅក្រោយពេលសម្រាល អាចមានគ្រោះថ្នាក់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ។ ប្រសិនបើម្ដាយមិនជាសះស្បើយក្នុងពេលឆាប់ៗទេ រកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។ ការបង្ករោគធ្ងន់ធ្ងរ អាចត្រូវការការព្យាបាលដោយពពួកអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកដែលមានកម្លាំងខ្លាំង (ខ្ល័ររាំហ្វេនីកុល ហ្សង់តាមីស៊ីន(Gentamicin) ឬសេហ្វាឡូស្ប៉ូរីន(Cephalosporin)) ជាមួយនឹងថ្នាំប៉េនីស៊ីលីន ឬអំពីស៊ីលីន ក្នុងកម្រិតខ្ពស់។

ការបំបៅដោះ និងការថែទាំដោះ

ការថែទាំដោះឲ្យបានល្អ គឺជាការសំខាន់ណាស់ សម្រាប់សុខភាពម្តាយនិងទារករបស់គាត់។ ទារកគប្បីចាប់ផ្តើមបំបៅដោះឲ្យបានឆាប់បន្ទាប់ពីសម្រាលភ្លាម។ ទារកអាចត្រូវការបៅដោះភ្លាមៗ ឬគ្រាន់តែលិទ្ធដោះ និងត្រូវការការឱប។ លើកទឹកចិត្តទារកឲ្យជញ្ជក់ដោះ ព្រោះវានឹងជួយឲ្យទឹកដោះចាប់ផ្តើមហូរ។ វាក៏ជួយឲ្យស្បូនរបស់ម្តាយកន្ត្រាក់ និងធ្វើឲ្យសុកឆាប់ធ្លាក់ទៀតផង។ ទឹកដោះដំបូងរបស់ម្តាយ គឺជាសារធាតុរាវ ខាប់ ពណ៌លឿង។ ទឹកដោះដំបូងមានអ្វីគ្រប់យ៉ាងដែលទារកដែលទើបសម្រាលត្រូវការ ដើម្បីបង្ការការបង្ករោគផ្សេងៗ ហើយសំបូរទៅដោយប្រូតេអ៊ីន។ **ទឹកដោះដំបូងមានសារសំខាន់សម្រាប់ទារក ដូច្នេះ...**

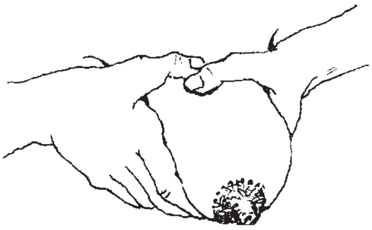
ចាប់ផ្តើមបំបៅដោះឲ្យបានឆាប់។
ដាក់ទារកទៅដោះម្តាយឲ្យបានលឿន តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន។

តាមធម្មតា ដោះម្តាយផលិតទឹកដោះបានយ៉ាងច្រើនតាមដែលទារកត្រូវការ។ បើទារកបៅអស់ ដោះនោះក៏ចាប់ផ្តើមផលិតថែមទៀត។ បើទារកបៅមិនអស់ទេ ដោះក៏បន្ថយការផលិតយ៉ាងឆាប់រហ័ស។ នៅពេលទារកមានជំងឺ ហើយឈប់បៅដោះ ពីរបីថ្ងៃក្រោយមកដោះរបស់ម្តាយក៏ឈប់ផលិតទឹកដោះទៀតដែរ។ ដូច្នេះនៅពេលទារកអាចបៅដោះវិញ ហើយត្រូវការបរិមាណទឹកដោះយ៉ាងច្រើន នោះប្រហែលជាអាចមានទឹកដោះមិនគ្រប់គ្រាន់។ ដោយហេតុផលនេះ

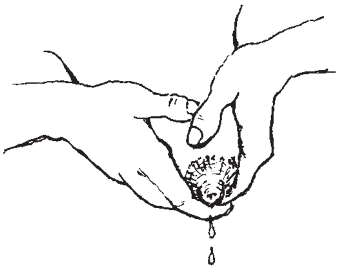
នៅពេលទារកមានជំងឺ ហើយមិនអាចបៅទឹកដោះបានច្រើន វាជាការសំខាន់ណាស់ដែល ម្តាយត្រូវរក្សាការផលិតទឹកដោះឲ្យបានច្រើនដដែល ដោយការច្របាច់ទឹកដោះចោលដោយប្រើដៃ។

ដើម្បីច្របាច់ទឹកដោះចោល

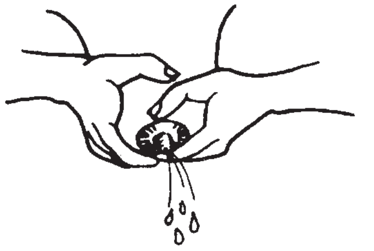
កាន់គល់ដោះដូចរូបនេះ



បន្ទាប់មកច្របាច់រំកិលមកចុងដោះ



ច្របាច់បញ្ចេញទឹកដោះមកក្រៅ ដោយសង្កត់ពីក្រោយក្បាលដោះ



មូលផលសំខាន់មួយទៀតក្នុងការច្របាច់ទឹកដោះចេញ នៅពេលដែលទារកឈប់បៅ គឺថាការធ្វើរបៀបនេះនឹងជួយបន្ថយការមានទឹកដោះពេញពេកនៅក្នុងដោះ។ នៅពេលដែលដោះមានទឹកដោះពេញពេក វាធ្វើឲ្យមានការឈឺចាប់។ ដោះដែលមានការឈឺចាប់ដោយសារការមានទឹកដោះពេញពេក គឺងាយនឹងកើតអាប់សែណាស់។ ម៉្យាងទៀត ទារកអាចមានការពិបាកជញ្ជក់ដោះ នៅពេលដែលដោះពេញណែនខ្លាំងពេក។

បើកូនរបស់អ្នកខ្សោយពេក ដែលមិនអាចជញ្ជក់ដោះបាន ច្របាច់ទឹកដោះចេញដោយដៃ ហើយបញ្ចុកទារកដោយប្រើស្លាបព្រា ឬប្រើពែង។

ការងូតទឹកទៀតទាត់នឹងជួយឲ្យដោះរបស់អ្នកមានអនាម័យ។ អ្នកមិនចាំបាច់លាងសម្អាតដោះ និងក្បាលដោះគ្រប់ពេលដែលអ្នកបំបៅទារកនោះទេ។ មិនត្រូវប្រើសាប៊ូដើម្បីលាងសម្អាតដោះទេ ព្រោះការធ្វើរបៀបនេះអាចបណ្តាលឲ្យប្រេះស្បែក ហើយមានដំបៅនៅក្បាលដោះ និងមានការបង្ករោគផង។

ការមានដំបៅនៅចុងដោះ ឬមានការប្រេះនៅចុងដោះ

ការមានដំបៅឬប្រេះនៅចុងដោះកើតឡើងនៅពេលដែលទារកជញ្ជក់តែចុងដោះ ដោយមិនជញ្ជក់ទាំងចុងដោះ និងមួយផ្នែកនៃក្បាលដោះ នៅពេលវាបៅដោះ។

វិធីព្យាបាល

វាជាការសំខាន់ណាស់ដែលត្រូវបន្តបំបៅដោះដល់ទារក ទោះបីជាមានការឈឺចាប់ក៏ដោយ។ ដើម្បីជៀសវាងការមានដំបៅនៅចុងដោះ បំបៅដោះឲ្យបានញឹកញាប់ រាល់ពេលទារកចង់បៅ ហើយត្រូវប្រាកដថាទារកបានជញ្ជក់ដោះយ៉ាងពេញក្នុងមាត់របស់វា តាមដែលវាអាចធ្វើបាន។ ការផ្លាស់ប្តូរទីតាំងបំបៅដោះ ក៏អាចជួយបានដែរ។

បើមានដំបៅនៅចុងដោះតែម្ខាង ឲ្យទារកបៅដោះមួយចំហៀងទៀត បន្ទាប់មកទើបឲ្យវាបៅដោះដែលមានដំបៅនោះ។ បន្ទាប់ពីទារកបានបៅហើយ ច្របាច់ទឹកដោះចេញបន្តិច ហើយជូតទឹកដោះនោះនៅលើចុងដោះដែលមានដំបៅ។ ទុកទឹកដោះឲ្យស្ងួតសិន មុនពេលគ្របដោះវិញ។ ទឹកដោះនឹងជួយព្យាបាលចុងដោះឲ្យជាសះស្បើយ។ បើចុងដោះមានហូរឈាម ឬហូរខ្ទុះ ច្របាច់ទឹកដោះចោល រហូតទាល់តែចុងដោះបានជាឡើងវិញ។

ការឈឺចាប់ក្នុងដោះ

ការឈឺចាប់ក្នុងដោះអាចបណ្តាលមកពីមានដំបៅនៅចុងដោះ ឬដោះឡើងខ្លាំងនិងរឹង។ ការឈឺចាប់នេះនឹងបាត់ទៅវិញក្នុងរយៈពេល១ថ្ងៃឬ២ថ្ងៃ បើទារកបៅដោះបានញឹកញាប់ ហើយម្តាយសម្រាកនៅលើគ្រែ និងផឹកទឹកឲ្យបានច្រើន។ តាមធម្មតាគេមិនចាំបាច់ប្រើថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកទេ ប៉ុន្តែសូមមើលនៅផ្នែកបន្ទាប់។

ការបង្ករោគនៅដោះ និងអាប់សែ

ដោះដែលមានការឈឺចាប់ និងដំបៅឬប្រេះចុង អាចធ្វើឲ្យមានការបង្ករោគ ឬអាប់សែ (ចង់ខ្ទុះ)។

រោគសញ្ញា

- ផ្នែកខ្លះនៃដោះឡើងក្តៅ ក្រហម ហើម ហើយមានការឈឺចាប់យ៉ាងខ្លាំង។
- មានគ្រុនក្តៅ ឬមានគ្រុនញាក់។
- កូនកណ្តុរនៅក្លៀក មានការហើម និងមានការឈឺចាប់។
- ជួនកាល អាប់សែដែលមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរ អាចមានការធ្លាយនិងហូរខ្ទុះ។

វិធីព្យាបាល

- បន្តការបំបៅដោះឲ្យបានញឹកញាប់ ដោយឲ្យទារកបៅដោះដែលឈឺមុន ឬច្របាច់ទឹកដោះចេញដោយដៃ វិធីមួយណាក៏បាន ឲ្យតែវាមិនសូវឈឺសម្រាប់អ្នក។
- សម្រាក និងផឹកទឹកឲ្យបានច្រើន។
- ប្រើស្បែក្តៅឧណ្ហៗស្អំលើដោះដែលមានការឈឺចាប់ រយៈពេល១៥នាទី មុនពេលបំបៅកូនម្តងៗ។ ប្រើស្បែត្រជាក់ស្អំលើដោះមានការឈឺចាប់ នៅចន្លោះពេលបំបៅនីមួយៗ ដើម្បីកាត់បន្ថយការឈឺចាប់។
- ម៉ាស្សាថ្នមៗលើដោះដែលមានការឈឺចាប់ ខណៈពេលដែលទារកកំពុងបៅដោះ។
- លេបថ្នាំអាសេតាមីណូហ្វែន (Acetaminophen or paracetamol ទំ.១៨០) សម្រាប់បន្ថយការឈឺចាប់។
- ប្រើថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក។ ថ្នាំឌីក្លុកសាស៊ីលីន (Dicloxacillin) គឺជាអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកល្អជាងគេ (ទំ.៣៥១)។ លេបថ្នាំកម្រិត៥០០មីលីក្រាម ៤ដងក្នុង១ថ្ងៃ រយៈពេលពេញមួយអាទិត្យ។ ថ្នាំប៉េនីស៊ីលីន (ទំ.៣៥១) អំពីស៊ីលីន (ទំ.៣៥៣) ឬអេរីត្រូមីស៊ីន (ទ.៣៥៥) ក៏អាចប្រើបានដែរ។

ការបង្ការ

- ថែរក្សាដោះកុំឲ្យប្រេះ (មើលខាងលើ) និងមិនត្រូវឲ្យដោះឡើងពេញពេកទេ។

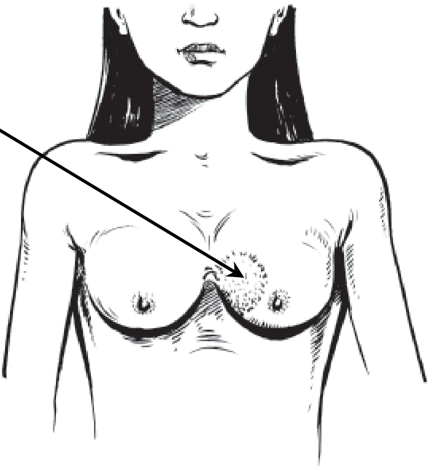
ប្រភេទផ្សេងៗគ្នានៃដុំដោះ

ដុំដោះដែលមានការឈឺចាប់ លើស្ត្រីដែលបំបៅដោះកូន អាចជាអាប់សែដោះ(ការបង្ករោគ)។
ដុំដោះដែលគ្មានការឈឺចាប់ អាចជាជំងឺមហារីក ឬជាគីស។

មហារីកដោះ

ជំងឺមហារីកដោះកើតឡើងជាញឹកញាប់លើស្ត្រី ហើយតែងតែមានគ្រោះថ្នាក់។ ការព្យាបាលប្រកបដោយជោគជ័យ ពឹងផ្អែកលើការរកឃើញរោគសញ្ញាដំបូងនៃជំងឺ និងទទួលការព្យាបាលទាន់ពេល។ តាមធម្មតា គេត្រូវការការវះកាត់។

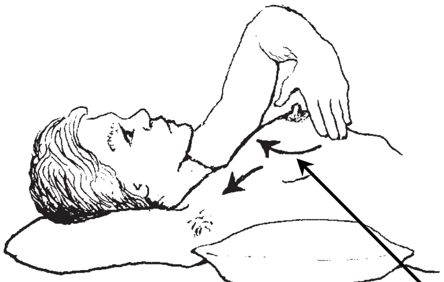
រោគសញ្ញានៃជំងឺមហារីកដោះ

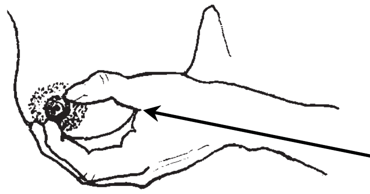


- ស្ត្រីអាចដឹងថាមានដុំមួយ ភាគច្រើនស្ថិតនៅត្រង់នេះនៃដោះ។
- ឬដោះអាចមានស្នាមអុចៗ ឬគ្រើមៗខុសធម្មតា ឬអាចមានសភាពដូចសំបកក្រូច។
- ភាគច្រើនមានកូនកណ្ដុរធំៗនៅក្លៀក តែគ្មានការឈឺចាប់ទេ។
- ដុំដោះនេះមានការលូតលាស់យឺតៗ
- តាមធម្មតានៅពេលដំបូងវាពុំមានការឈឺចាប់ឬមានកម្ដៅទេ។ ក្រោយមកវាអាចមានការឈឺចាប់។

ការពិនិត្យដោះដោយខ្លួនឯង

ស្ត្រីគ្រប់រូបគប្បីរៀនធ្វើការពិនិត្យដោះដោយខ្លួនឯង ដើម្បីរកមើលរោគសញ្ញាដែលអាចជាជំងឺមហារីក។ គាត់គួរធ្វើការពិនិត្យ មួយខែម្ដង ជាពិសេសគឺនៅថ្ងៃទី១០ បន្ទាប់ពីចាប់ផ្ដើមមករដូវ។

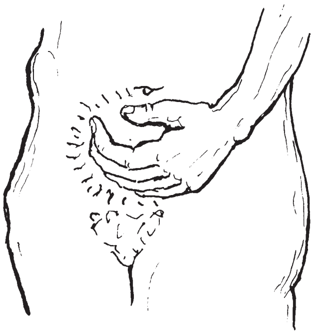




- ♦ ពិនិត្យដោះរបស់អ្នកដោយយកចិត្តទុកដាក់ ដើម្បីរកមើលរាល់ភាពខុសគ្នាថ្មីរវាងទំហំ និងទ្រង់ទ្រាយរបស់វា។ ព្យាយាមកត់សំគាល់នូវរាល់រោគសញ្ញាដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ។
- ♦ នៅពេលដេកដោយកល់ខ្នើយ ឬបត់ភួយកល់ពីក្រោមខ្នងរបស់អ្នក ស្ទាបដោះដោយប្រើម្រាមដៃរបស់អ្នក។ ប្រើចុងម្រាមដៃសង្កត់ ស្ទាបជុំវិញតួដោះរបស់អ្នក។ ចាប់ផ្ដើមពីចំនុចនៅជិតចុងដោះ រួចបន្តទៅជុំវិញដោះ រហូតចូលដល់ក្លៀក។
- ♦ បន្ទាប់មកច្របាច់ចុងដោះរបស់អ្នក ហើយពិនិត្យមើលថាតើមានចេញឈាម ឬខ្ទុះ ឬទេ។

បើអ្នករកឃើញមានដុំ ឬមានរោគសញ្ញាមិនប្រក្រតីផ្សេងទៀត ស្វែងរកដំបូន្មានពីគ្រូពេទ្យ។ មានដុំជាច្រើនដែលមិនមែនជាជំងឺមហារីក ប៉ុន្តែវាជាការសំខាន់ដែលត្រូវរកឲ្យឃើញទាន់ពេលវេលា។

ការមានដុំនៅក្នុងពោះ ផ្នែកខាងក្រោម



ដុំដែលកើតញឹកញាប់បំផុត គឺបណ្តាលមកពីការលូតលាស់ធម្មតារបស់ទារក។ ដុំមិនធម្មតា អាចបណ្តាលមកពី ៖

- **ដុំគីស** ឬការហើមប៉ោងនៃថង់ទឹកនៅអូវែណាមួយរបស់ស្ត្រី
- ទារកដែលចាប់ផ្តើមលូតលាស់ដោយចៃដន្យនៅខាងក្រៅស្បូន (ការមានគភ៌ក្រៅស្បូន) ឬ
- ជំងឺមហារីក

បញ្ហាទាំង៣នេះ ជាទូទៅ ពុំមានការឈឺចាប់ ឬមិនសូវធ្វើទុក្ខទេ នៅពេលដំបូង តែវានឹងមានការឈឺចាប់យ៉ាងខ្លាំង នៅពេលក្រោយមក។ វាសុទ្ធតែត្រូវការការព្យាបាលតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ ពោលគឺវាត្រូវការការវះកាត់។ បើអ្នករកឃើញមានដុំមិនធម្មតា ដែលមានការលូតលាស់យឺតៗ ស្វែងរកដំបូន្មានពីគ្រូពេទ្យ។

ជំងឺមហារីកស្បូន

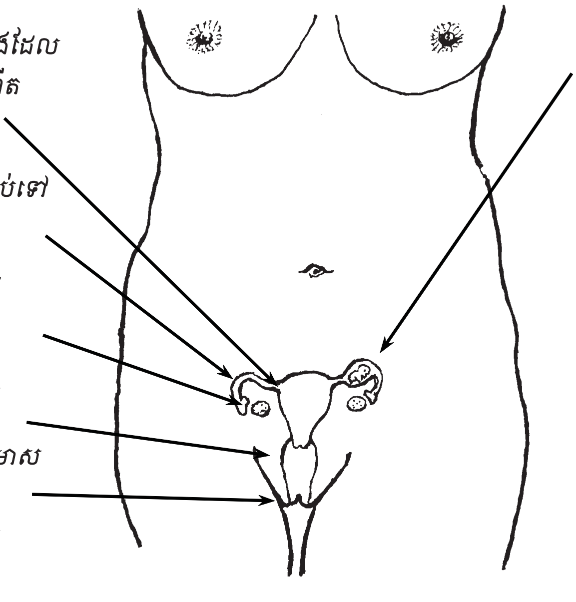
ជំងឺមហារីកស្បូន មាត់ស្បូន ឬអូវែ កើតឡើងជាញឹកញាប់បំផុតលើស្ត្រីដែលមានអាយុលើសពី៤០ឆ្នាំ។ រោគសញ្ញាដំបូងអាចមានដូចជា***ភាពស្លេកស្លាំង*** ឬការធ្លាក់ឈាមដែលមិនដឹងមូលហេតុច្បាស់លាស់។ ក្រោយមក អាចមានការកត់សំគាល់ថាមានដុំពោះដែលមានការឈឺចាប់ ឬដុំដែលធ្វើទុក្ខក្នុងពោះ។

មានការធ្វើតេស្តិ៍ពិសេសម៉្យាងហៅថា Pap smear (Papanicolaou) ដែលគេអាចធ្វើដើម្បីរកមើលជំងឺមហារីកមាត់ស្បូននៅពេលដែលវាទើបចាប់ផ្តើមកើតឡើង។ នៅកន្លែងដែលអាចរកសេវានេះបាន គ្រប់ស្ត្រីដែលមានអាយុលើសពី២០ឆ្នាំ គួរទទួលការពិនិត្យនេះឲ្យបានមួយដងក្នុងមួយឆ្នាំ។ វិធីសាស្ត្រមួយទៀត ហៅថា "Visual Inspection" ដែលប្រើល្បាយទឹកខ្មេះលាបលើមាត់ស្បូន។ បើវាធ្វើឲ្យជាលិកាប្រែពណ៌ជាស នោះគេនឹងត្រូវការការធ្វើតេស្តិ៍បន្ថែមទៀត ឬត្រូវការការព្យាបាល។

បើមានការសង្ស័យថាមានជំងឺមហារីក រកជំនួយពីគ្រូពេទ្យភ្លាមៗ។

ការព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំបុរាណ មិនអាចជួយបានទេ។

ការមានគភ៌ក្រៅស្បូន



ជួនកាល ទារកចាប់ផ្តើមមានរូបរាងនៅខាងក្រៅស្បូន នៅក្នុងបំពង់ណាមួយដែលមកអូវែ។

អាចមានការមានរដូវមិនធម្មតា រួមជាមួយនឹងសញ្ញានៃការមានផ្ទៃពោះ ព្រមទាំងមានការចុករមួលនៅក្នុងពោះផ្នែកខាងក្រោមនិងមានដុំដែលមានការឈឺចាប់នៅខាងក្រៅស្បូន។

ជាធម្មតាទារកដែលចាប់ផ្តើមមានរូបរាងនៅខាងក្រៅស្បូន មិនអាចរស់នៅបានទេ។ ការមានគភ៌ក្រៅស្បូនត្រូវការការវះកាត់នៅមន្ទីរពេទ្យ។ បើអ្នកសង្ស័យថាមានបញ្ហានេះ ស្វែងរកដំបូន្មានពីគ្រូពេទ្យជាបន្ទាន់ ព្រោះការធ្លាក់ឈាមដ៏គ្រោះថ្នាក់ អាចកើតឡើងគ្រប់ពេល។

ការរលូតកូនដោយឯកឯង

ការរលូតកូនគឺជាការបាត់បង់គភ៌។ ការរលូតកូនភាគច្រើនកើតឡើងក្នុងរយៈពេល៣ខែដំបូងនៃការមានគភ៌។ តាមធម្មតា ទារកមិនមានរូបរាងគ្រប់លក្ខណៈទេ ហើយការរលូតកូននេះគឺជាដំណើរការធម្មជាតិមួយ។

គភ៌ដែលរលូត អាចមានប្រវែងមិនលើស ពី ១ ឬ ២ សង់ទីម៉ែត្រទេ

រយៈពេល៣០ថ្ងៃ

រយៈពេល៦០ថ្ងៃ

ស្ត្រីភាគច្រើនមានការរលូតកូនម្តងឬជាច្រើនដង ក្នុងជីវិតរបស់ពួកគេ។ ចំពោះការរលូតជាច្រើន ពួកគេអាចមិនដឹងថាខ្លួនមានការរលូតកូនទេ។ ពួកគេអាចគិតថា ពួកគេមានការបាត់រដូវ ឬរដូវមកយឺត បន្ទាប់មករដូវក៏មកវិញ តាមរបៀបចំលែក ដោយមានដុំកំណកឈាមធំៗ។ ស្ត្រីគប្បីរៀនឲ្យដឹងអំពីពេលដែលគាត់មានការរលូតកូន ពីព្រោះវាអាចមានគ្រោះថ្នាក់ដល់គាត់។

ស្ត្រីដែលមានការធ្លាក់ឈាមធ្ងន់ធ្ងរ បន្ទាប់ពីមានការបាត់រដូវមួយខែ ឬច្រើនជាងនេះ ប្រហែលជាកំពុងមានការរលូតកូនហើយ។

ការរលូតកូន គឺដូចជាការសម្រាលកូនដែរ គឺថាគភ៌(ការចាប់ផ្តើមរបស់ទារក) និងសុក ត្រូវតែធ្លាក់ចេញមកក្រៅ។ ការធ្លាក់ឈាមធ្ងន់ធ្ងរដែលមានដុំកំណកឈាមធំៗ និងមានការចុករមួលយ៉ាងខ្លាំង ច្រើនតែបន្តរហូតដល់ពេលគភ៌និងសុកបានធ្លាក់ចេញមកក្រៅទាំងស្រុង។

ការព្យាបាល

ស្ត្រីគួរសម្រាក ហើយលេបថ្នាំអាស្ពីរីន(ទំ.៣៧៩) អ៊ីប៊ុយប្រូហ្វេន(ibuprofen ទំ.៣៨០) ឬកូដេអ៊ីន(codeine ទំ.៣៨៤) សម្រាប់បន្ថយការឈឺចាប់។

ប្រសិនបើការធ្លាក់ឈាមមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរ បន្តជាច្រើនថ្ងៃ ៖

- រកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។ គេអាចត្រូវការការវះកាត់ធម្មតាមួយ ដើម្បីសម្អាតស្បូន (ការពង្រីកមាត់ស្បូននិងការសម្អាតស្បូន ឬការពង្រីកមាត់ស្បូននិងការបូមសម្អាតស្បូន)
- សម្រាកនៅលើគ្រែ រហូតដល់ឈាមឈប់ធ្លាក់។
- បើការធ្លាក់ឈាមមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរ ធ្វើតាមការណែនាំនៅទំព័រ២៦៦។
- បើមានគ្រុនក្តៅ ឬមានរោគសញ្ញានៃការបង្ករោគដទៃទៀត ព្យាបាលដូចគ្នានឹងការព្យាបាល**គ្រុនក្តៅក្រោយពេលសម្រាល**(មើលទំ.២៧៦)។
- ស្ត្រីអាចបន្តធ្លាក់ឈាមបន្តិចបន្តួច រយៈពេលជាច្រើនថ្ងៃ ក្រោយពេលរលូតកូន។ ការធ្លាក់ឈាមនេះអាចដូចគ្នានឹងការធ្លាក់ឈាមរដូវប្រចាំខែរបស់គាត់ដែរ។
- គាត់មិនគួរធ្វើការលាងសម្អាតទ្វារមាសដោយប្រើទឹកថ្នាំផ្សេងៗ ឬមិនគួរមានការរួមភេទ រយៈពេលយ៉ាងតិច ២សប្តាហ៍ក្រោយពេលរលូតកូន ឬរហូតដល់ពេលឈាមឈប់ធ្លាក់។
- បើគាត់កំពុងប្រើកងដាក់ក្នុងស្បូន ហើយមានការរលូតកូន នោះអាចមានការបង្ករោគធ្ងន់ធ្ងរកើតឡើង។ **រកជំនួយពីគ្រូពេទ្យជាបន្ទាន់** យកកងដាក់ក្នុងស្បូនចេញ ហើយប្រើថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក។

ម្ដាយ និងទារក ដែលមានការប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់

កំណត់សំគាល់ចំពោះឆ្មប ឬបុគ្គលិកសុខាភិបាល ឬអ្នកដែលមានការព្រួយបារម្ភ ៖

ស្ត្រីមួយចំនួនអាចមានការពិបាកសម្រាលកូន និងមានបញ្ហាជាច្រើន បន្ទាប់ពីសម្រាលកូនរួច ហើយទារករបស់គាត់ទំនងជាសម្រាលមកមានទំនង់ទាប និងមានជំងឺផ្សេងៗ។ ភាគច្រើនម្ដាយទាំងនេះ ជាស្ត្រីតែម្នាក់ឯង គ្មានផ្ទះសម្បែង ខ្វះអាហារូបត្ថម្ភ មានវ័យក្មេងពេក មានបញ្ហាផ្លូវចិត្ត ឬជាស្ត្រីដែលធ្លាប់មានកូនដែលមានកង្វះអាហារូបត្ថម្ភឬមានកូនដែលមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ។

ជាញឹកញាប់ ប្រសិនបើឆ្មប បុគ្គលិកសុខាភិបាល ឬអ្នកដែលមានការព្រួយបារម្ភយ៉ាងខ្លាំងចំពោះម្ដាយទាំងនេះ ហើយជួយពួកគាត់ឲ្យរកមធ្យោបាយដើម្បីមានអាហារបរិភោគ មានការថែទាំសុខភាព និងមានដៃគូ ដែលពួកគេត្រូវការ នោះវានឹងធ្វើឲ្យមានការផ្លាស់ប្ដូរយ៉ាងខ្លាំងដល់សុខុមាលភាពរបស់ម្ដាយនិងទារករបស់គាត់។

កុំរង់ចាំអ្នកដែលត្រូវការជំនួយ មករកអ្នក។ ទៅរកពួកគាត់។