បញ្ហាពាក់ព័ន្ធជាមួយភ្នែកនិងគំហើញ

ការថែទាំជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ភ្នែក

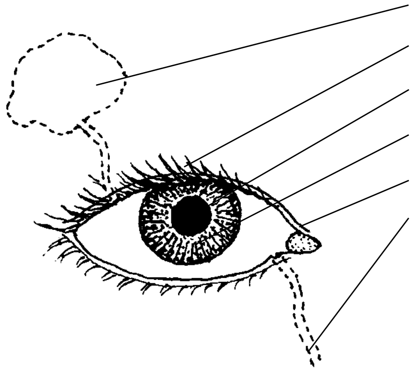
ការថែរក្សាមុខ និងតំបន់ជុំវិញភ្នែក ឲ្យស្អាត ព្រមទាំងការការពារពីកម្ដៅថ្ងៃខ្លាំង ខ្យល់ និងរបួស នឹងអាចបង្ការបាននូវបញ្ហាញឹកញាប់ជាច្រើនដែលបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់ភ្នែក ឬធ្វើឲ្យវារមាស់ ឡើងក្រហម ឬឈឺចាប់។ ការបរិភោគអាហារមានជីវជាតិ ក៏បង្ការបញ្ហាភ្នែកបានយ៉ាងច្រើនផងដែរ។

របួសអាចបំផ្លាញដល់គំហើញ ឬបណ្ដាលឲ្យពិការភ្នែក។ ត្រូវធ្វើសកម្មភាពជាប្រញាប់៖ ទៅមន្ទីរពេទ្យឬគ្លីនិកសុខភាពដែលនៅជិតបំផុត ចំពោះ របួសភ្នែកធ្ងន់ធ្ងរ ឬសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់។ (មើលទំព័រ 8)។ ពួកគេអាចជួយអ្នកឲ្យស្វែងរកគ្រូពេទ្យជំនាញខាងភ្នែក បើត្រូវការ។

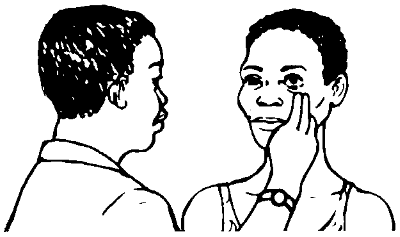
នៅពេលពិបាកមើលឃើញវត្ថុនៅឆ្ងាយឬនៅជិតខ្លាំង គេអាចប្រើវ៉ែនតាប្រភេទត្រឹមត្រូវមួយដើម្បីជួយឲ្យមើលឃើញកាន់តែច្បាស់។ ដោយសារតែគំហើញមានភាពប្រែប្រួលតាមពេលវេលា អ្នកប្រហែលជាត្រូវផ្លាស់ប្ដូរវ៉ែនតាជាញឹកញាប់ដែរ។

ចំពោះមនុស្សពេញវ័យ ជំងឺភ្នែកឡើងបាយ (មើលទំព័រ 19) និង ជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែក (ទំព័រ 20) គឺជាមូលហេតុញឹកញាប់នៃការធ្លាក់ចុះនៃគំហើញ ហើយដែលអាចបណ្ដាលឲ្យពិការភ្នែក។ ការព្យាបាលអាចជួយស្ដារគំហើញឡើងវិញ ឬបញ្ឈប់វាមិនឲ្យកាន់តែអាក្រក់។ ការយល់ដឹងអំពីភ្នែកនិងផ្នែកផ្សេងៗរបស់វា អាចជួយអ្នកក្នុងការថែរក្សាភ្នែក និងថែទាំបញ្ហាផ្សេងៗរបស់វា។

<u>ផ្នែកផ្សេងៗនៃភ្នែក</u>

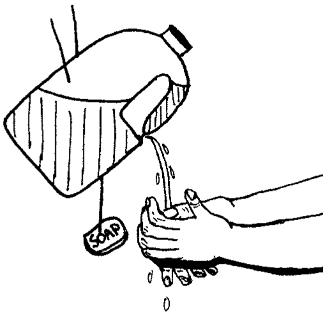


នៅពេលភ្នែកមានសុខភាពល្អ៖



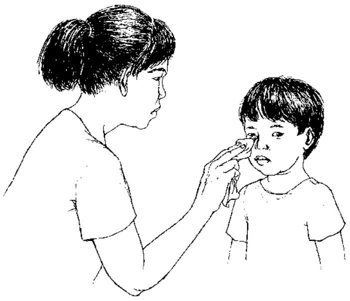
- ត្របកភ្នែកបើកនិងបិទយ៉ាងងាយស្រួល ហើយរោមភ្នែកកោងចេញក្រៅ មិនមែនកោងសំដៅទៅក្នុងភ្នែកទេ។
- ផ្នែកស គឺមានពណ៌សទាំងស្រុង រលោង និងមានសំណើម។
- គំរនៃដែលគ្របដណ្ដប់ប្រស្រីភ្នែក និងកូនក្រមុំភ្នែក គឺមានសភាពភ្លឺ រលោង និងថ្លា។
- កូនក្រមុំភ្នែក មានពណ៌ខ្មៅ និងមូល។ ផ្នែកពណ៌ខ្មៅនេះមានប្រតិកម្មទៅនឹងពន្លឺដែលខ្សោយឬខ្លាំងដោយរួមតូចឬក៏រីកធំ។

រក្សាភ្នែកឱ្យស្អាត



ដើម្បីជួយបង្ការបញ្ហាភ្នែកផ្សេងៗ ត្រូវលុបមុខឱ្យបានញឹកញាប់។ វាការពារមិនឲ្យកម្អែលនិងមេរោគចូលទៅក្នុងភ្នែករួចបង្កជាបញ្ហាផ្សេងៗ។

អ្នកមិនត្រូវការទឹកច្រើនទេដើម្បីលុបមុខ។ អ្នកអាចធ្វើ ធុងបង្ហូរទឹក (មើលជំពូក ទឹក និងអនាម័យ៖ គន្លឹះដើម្បីរក្សាសុខភាព, ទំព័រ 4)។ មួយពីដបឬធុងប្លាស្ទិកស្អាត។ ទុកឲ្យដៃនិងមុខរបស់អ្នកស្ងួតដោយខ្យល់ ដើម្បីចៀសវាងការបង្ករោគដោយសារការប្រើប្រាស់ក្រណាត់ឬកន្សែងរួមគ្នា។



នៅពេលភ្នែកមានការបង្ករោគ ត្រូវសម្អាតវាជាញឹកញាប់ដោយក្រណាត់និងទឹកស្អាត។ ជូតថ្នមៗចេញពីចុងភ្នែកខាងច្រមុះ ទៅកាន់ចុងភ្នែកខាងត្រចៀក។ ប្រើផ្នែកផ្សេងៗគ្នានៃក្រណាត់ដើម្បីសម្អាតភ្នែកម្ខាងៗ បន្ទាប់មកលាងសម្អាតក្រណាត់ឲ្យល្អ រួចហាលឲ្យស្ងួតមុននឹងប្រើវាម្ដងទៀត។

លាងដៃរបស់អ្នកជាមួយសាប៊ូ មុននិងក្រោយពេលសម្អាតភ្នែកដែលមានការបង្ករោគ ដើម្បីបង្ការការឆ្លងរោគ។

របៀបយកដីឬរោមភ្នែកចេញពីភ្នែក

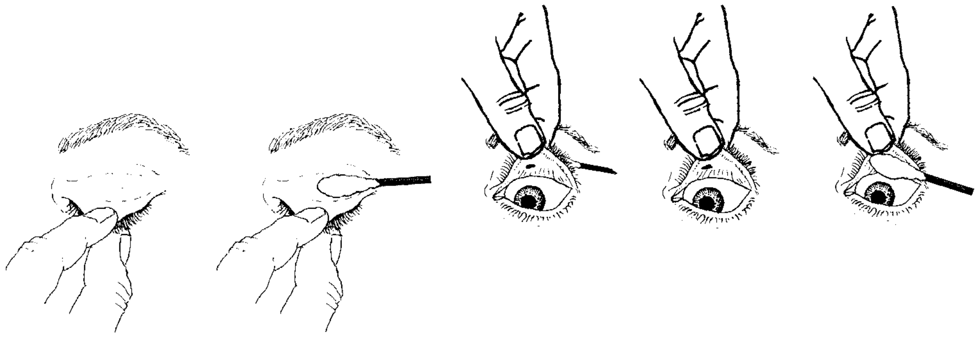
វត្ថុដែលជាប់នៅក្រោមត្របកភ្នែក អាចកោសឬចាក់ភ្នែករបស់អ្នក ដូច្នេះ មិនត្រូវញីភ្នែកទេ។ ទឹកភ្នែកអាចជួយលាងវាចេញបាន។

ឱ្យគាត់បិទភ្នែក រួចធ្វើចលនាភ្នែកពីម្ខាងទៅម្ខាង និងឡើងលើចុះក្រោម។ បន្ទាប់មក ក្នុងពេលដែលអ្នកចាប់ទាញត្របកភ្នែករបស់គាត់ ចូរឱ្យគាត់សំឡឹងឡើងលើចុះក្រោមម្តងទៀត។ បែបនេះធ្វើឱ្យភ្នែកបញ្ចេញទឹកភ្នែក ដែលជាញើកញាប់អាចសម្អាតដីចេញបាន។ វិធីម្យ៉ាងទៀតដែលអាចធ្វើឱ្យមានទឹកភ្នែក គឺការញីភ្នែកដែលល្អ។ បែបនេះធ្វើឱ្យភ្នែកទាំងពីរបញ្ចេញទឹកភ្នែក។ មិនត្រូវញីភ្នែកដែលឈឺទេ។

ម្យ៉ាងទៀត អ្នកអាចសាកល្បងយកកម្ទេចដីឬរោមភ្នែកចេញ ដោយប្រើទឹកស្អាត។ ត្រូវប្រើតែទឹកស្អាតប៉ុណ្ណោះ មិនត្រូវប្រើទឹកអ្វីផ្សេងទៀតឡើយ។ បើកភ្នែកឲ្យជាប់ ខណៈដែលចាក់ទឹកលាងពីកែវមួយ (ឬដោយបាញ់ទឹកថ្នមៗពីសឺរាំងឥតម្ជុល)។ គាត់អាចដេកផ្ងារ ឬងើយក្បាលទៅក្រោយក្នុងពេលដែលអ្នកចាក់ទឹក ដើម្បីឲ្យវាហូរពីខាងក្នុង(ក្បែរច្រមុះ) ចេញទៅខាងក្រៅ(ក្បែរត្រចៀក)នៃភ្នែក។

បើអ្នកអាចមើលឃើញវា អ្នកអាចជូតយកវាចេញថ្នមៗដោយប្រើចុងក្រណាត់សើម ក្រដាសទន់ ឬសំឡី។

នៅពេលកម្ទេចស្ថិតនៅក្រោមត្របកភ្នែកខាងលើ អ្នកអាចមើលឃើញវាដោយពន្លាត់ត្របកភ្នែកខាងលើឡើងពីក្រោយដុំសំឡី។ ប្រាប់ឲ្យគាត់សំឡឹងចុះក្រោមក្នុងពេលអ្នកធ្វើដូចនេះ។



សម្អាតរោមភ្នែកឬកម្ទេចតូចៗដោយប្រើចុងក្រណាត់ស្អាត កន្សែង ឬសំឡី។ ត្រូវជូតកម្ទេចចេញឆ្ងាយពីភ្នែកជានិច្ច។

បើអ្នកមិនអាចសម្អាតកម្ទេចចេញយ៉ាងងាយស្រួលទេ ចូរដាក់ថ្នាំក្រមួនភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិកបន្តិចត្រង់កន្លែងដែលរមាស់, ការពារភ្នែក (មើលទំព័រ 12), រួចបញ្ជូនគាត់ទៅរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។

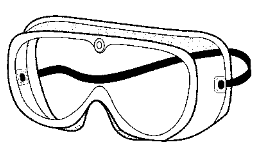
គ្រោះថ្នាក់នៅកន្លែងការងារ, ការបំពុល, និងកម្តៅថ្ងៃ បង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់ភ្នែក

សារធាតុគីមី ភាពពុលនៃខ្យល់និងទឹក និងកាំរស្មីខ្លាំងពីពន្លឺថ្ងៃ (កាំរស្មីអ៊ុលត្រាវីយូឡេ ឬកាំរស្មី UV) អាចធ្វើឱ្យភ្នែករលាក និងបណ្តាលឱ្យមានបញ្ហាផ្សេងៗ។ នៅផ្ទះឬនៅកន្លែងការងារ ភ្នែកអាចរងរបួសដោយវត្ថុជាច្រើន ឬត្រូវបានរលាកដោយសារធាតុគីមី។

- ការចម្អិនអាហារ: ផ្សែងចេញពីភ្លើងចង្ក្រានធ្វើអោយរលាកភ្នែកនិងសួត។ បញ្ហានេះភាគច្រើនប៉ះពាល់ដល់ស្ត្រីនិងកុមារ។
- ខ្យល់ពុល: ធូលីនិងសារធាតុគីមីនៅក្នុងខ្យល់ ប៉ះពាល់ដល់មនុស្សគ្រប់គ្នាដែលធ្វើការឬលេងនៅខាងក្រៅ ជាពិសេសកុមារ។
- ទឹកពុល: សារធាតុគីមីពីរោងចក្រឬកន្លែងជីករ៉ែ ថ្នាំសំលាប់សត្វល្អិត និងទឹកស្អុយ ត្រូវបានបញ្ចេញទៅក្នុងទន្លេឬបឹង ហើយធ្វើឲ្យរលាកភ្នែកនិងស្បែករបស់មនុស្សដែលងូតទឹក ឬបោកគក់នៅទីនោះ។
- កសិកម្ម: ឧបករណ៍ ធូលី ដុំថ្ម ដើមឈើ រុក្ខជាតិពុល ជីគីមី និងថ្នាំសម្លាប់សត្វល្អិត សុទ្ធតែអាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់ភ្នែក។
- នៅខាងក្រៅ: កម្តៅថ្ងៃ ធូលី និងខ្យល់ អាចធ្វើឲ្យរលាកភ្នែក។
- ការជិះម៉ូតូដោយគ្មានការការពារភ្នែក អាចបណ្តាលឱ្យមានរបួសភ្នែក។
- សារធាតុគីមី: កម្មកររោងចក្រ កសិករ កម្មកររ៉ែ អ្នកបោសសម្អាត កម្មករតាមផ្ទះ និងអ្នកដទៃទៀត តែងតែប្រើប្រាស់សារធាតុគីមី។ ប្រសិនបើសារធាតុគីមីប៉ះនឹងភ្នែក វាអាច ធ្វើឲ្យរលាកយ៉ាងឆាប់រហ័ស (ទំព័រ 11)។
- គ្រឿងម៉ាស៊ីនឬឧបករណ៍ផ្សេងៗ: កម្ទេចដែកឬឈើអាចខ្ទាត ហើយធ្វើរបួសដល់ភ្នែក ដូចគ្នានឹងកម្តៅភ្លើងខ្លាំង អំបែងភ្លើង ឬអណ្តាតភ្លើងដែរ។
- បុគ្គលិកការិយាល័យនិងកម្មកររោងចក្រ: ការផ្តោតភ្នែកទៅលើការងារមួយ រយៈពេលច្រើនម៉ោង ធ្វើឲ្យរោយភ្នែក។

វ៉ែនតាសុវត្ថិភាព និងវ៉ែនតាការពារភ្នែក អាចបង្ការរបួសដល់ភ្នែក

វ៉ែនតាទាំងអស់សុទ្ធតែជួយការពារភ្នែក។ ចូរប្រើវ៉ែនតាសុវត្ថិភាព ឬវ៉ែនតាការពារភ្នែក នៅពេលប្រើប្រាស់គ្រឿងម៉ាស៊ីន ឬឧបករណ៍ផ្សេងៗ ជិះម៉ូតូ ឬប្រសិនបើអ្នកកំពុងធ្វើការជាមួយថ្នាំសម្លាប់សត្វល្អិតឬសារធាតុគីមីផ្សេងទៀត។

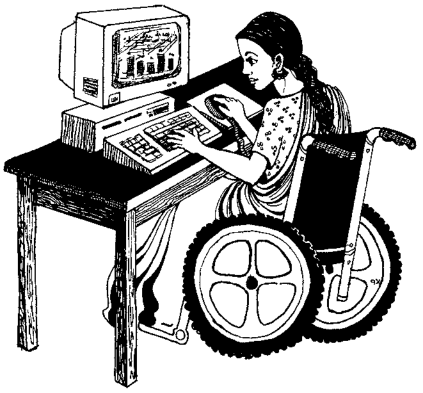


សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការការពារភ្នែកនៅកន្លែងការងារ សូមអានសៀវភៅ Workers′ Guide to Health and Safety របស់អង្គការ Hesperian។

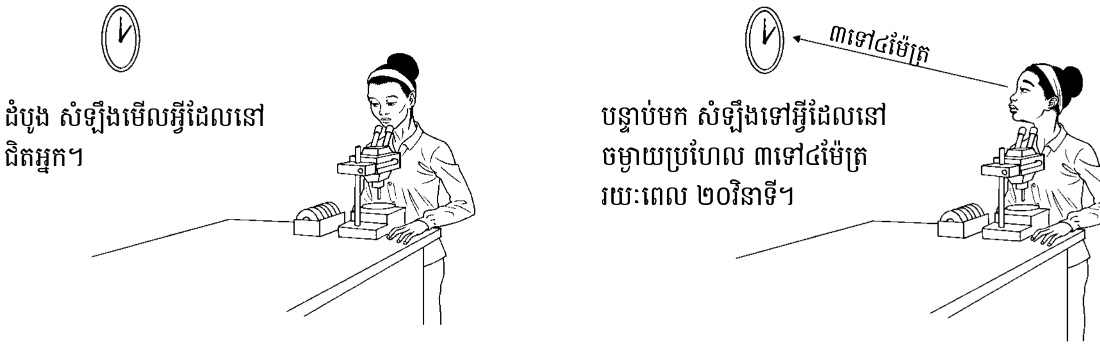
មួកនិងវ៉ែនតាជួយការពារភ្នែកពីកម្តៅថ្ងៃ

មនុស្សដែលនៅក្រៅក្រោមកម្តៅថ្ងៃខ្លាំង អាចការពារភ្នែករបស់ខ្លួនដោយការពាក់មួក ហើយបើអាច គឺវ៉ែនតាខ្មៅ។ ល្អបំផុតគឺកញ្ចក់វ៉ែនតាដែលអាចទប់ស្កាត់កាំរស្មី UV (អ៊ុលត្រាវីយ៉ូឡេត) បាន។ ការការពារពីពន្លឺថ្ងៃ អាចពន្យឺតការលូតលាស់នៃ <u>ជំងឺភ្នែកឡើងបាយ</u> (មើលទំព័រ 19) ប្រភេទខ្លះបាន។ សូម្បីតែធ្លាប់ស្ថិតនៅក្រោមពន្លឺថ្ងៃជាច្រើនឆ្នាំក៏ដោយ ការពាក់មួកនិងវ៉ែនតា អាចបង្ការបញ្ហាភ្នែកមិនឲ្យធ្លាក់ចុះដុនដាបថែមទៀត។

ចៀសវាងការរោយភ្នែក



ការធ្វើការនៅកន្លែងដែលមិនមានពន្លឺគ្រប់គ្រាន់ ការសំឡឹងមើលអេក្រង់កុំព្យូទ័រឬទូរស័ព្ទគ្រប់ពេល ឬការផ្តោតភ្នែកលើវត្ថុដែលនៅជិតជាច្រើនម៉ោង គឺធ្វើឲ្យលំបាកដល់ភ្នែក។ កាត់បន្ថយការរោយភ្នែកដោយកែលម្អពន្លឺ និងសំឡឹងទៅឆ្ងាយក្រៅបន្ទប់ជាញឹកញាប់។ បុគ្គលិកវ័យចំណាស់ប្រហែលជាត្រូវការ<u>វ៉ែនតាពង្រីក</u> សម្រាប់ការងារដែលមើលជិត(ទំព័រ 29)។



ធ្វើបែបនេះពីរបីដងក្នុងមួយម៉ោង។ម្យ៉ាងទៀត ការបង្វិលភ្នែកជុំវិញក៏អាចជួយផងដែរ៖ មិនងាកក្បាល រួចបង្វិលភ្នែកសំឡឹងទៅជញ្ជាំងមួយ ជុំវិញពិដាន រួចចុះទៅជញ្ជាំងមួយទៀត។

ការថែទាំភ្នែកដោយការបរិភោគអាហារល្អ

អាហារជាច្រើនដែលជួយឱ្យរាងកាយមានសុខភាពល្អ ក៏ជួយឲ្យមានគំហើញល្អផងដែរ។ អាហារដែលល្អសម្រាប់សុខភាពភ្នែករួមមានដូចជា៖

- បន្លែ៖ បន្លែស្លឹកបៃតង, ម្រេច, សណ្ដែក, ដំឡូងផ្អែម, ការ៉ុត, និងល្ពៅ
- ផ្លែឈើ៖ ស្វាយ, ល្ហុង, ក្រូច និងផ្លែបឺរ
- ត្រី គ្រាប់ផ្លែឈើ និងគ្រាប់ធញ្ញជាតិ

ការទទួលទានអាហារដែលមានជីវជាតិក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ជួយដល់ភ្នែករបស់គភ៌ដែលកំពុងលូតលាស់។ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ និងការធានាថាកុមារតូចៗទទួលទានបន្លែនិងផ្លែឈើពណ៌ទឹកក្រូចនិងពណ៌បៃតង អាចបង្ការបញ្ហាកង្វះវីតាមីនអា (ទំព័រ 23)។

សន្សំប្រាក់សម្រាប់ទិញអាហារមានជីវជាតិ ហើយនៅឲ្យឆ្ងាយពីអំបិលនិងស្ករ។ ជំពូក អាហារល្អធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អ មានផ្ដល់ជូននូវគំនិតខ្លះៗអំពីរបៀបបរិភោគល្អសូម្បីតែនៅពេលមានប្រាក់តិចតួច។

បុគ្គលិកសុខាភិបាល និងសុខភាពភ្នែកក្នុងសហគមន៍

ការព្យាបាលបញ្ហាអាសន្នពាក់ព័ន្ធនឹងភ្នែក គឺជារឿងកើតឡើងញឹកញាប់សម្រាប់បុគ្គលិកសុខាភិបាល និងអ្នកលើកកម្ពស់សុខភាព ប៉ុន្តែបញ្ហាភ្នែកនិងគំហើញដែលកើតឡើងរៀងរាល់ថ្ងៃ មិនសូវឃើញមានការព្យាបាលជាញឹកញាប់នោះទេ។ នៅពេលដែលបុគ្គលិកសុខាភិបាលរៀនសម្គាល់ពីសញ្ញាដំបូងៗនៃបញ្ហាភ្នែក នោះពួកគេអាចជួយមនុស្សក្នុងការកែលម្អគំហើញរបស់ខ្លួន និងបង្ការភាពពិការភ្នែក។

- នៅពេលជួបអ្នកជំងឺ ចូររៀនសង្កេតមើលស្នាមក្រហម ហើម រមាស់ ឬអុចៗពណ៌ប្រផេះនៅក្នុងភ្នែក និងថាតើសញ្ញានីមួយៗមានន័យដូចម្ដេច ហើយត្រូវព្យាបាលយ៉ាងណា។
- បង្កលក្ខណៈងាយស្រួលសម្រាប់ឲ្យស្ត្រីទទួលការពិនិត្យនិងព្យាបាលភ្នែក។ ការងារនិងតួនាទីក្នុងគ្រួសារធ្វើឱ្យពួកគេងាយនឹងមានបញ្ហាភ្នែក។
- ប្រាប់ប្រជាជនឱ្យដឹងថាការព្យាបាលនៅផ្ទះនិងផលិតផលពាណិជ្ជកម្មខ្លះ អាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់ភ្នែក ហើយមិនត្រូវចំណាយប្រាក់ទៅលើការព្យាបាលក្លែងក្លាយនោះទេ។
- រៀបចំការត្រួតពិនិត្យគំហើញរៀងរាល់ឆ្នាំសម្រាប់កុមារនៅសាលារៀន ព្រមទាំងបណ្ដុះបណ្ដាលគ្រូបង្រៀនអំពីការសម្គាល់សញ្ញានៃបញ្ហាភ្នែក ជាពិសេសការខ្សោយគំហើញ។
- បញ្ជូនមនុស្សចាស់ទៅព្យាបាល បើពួកគាត់មានជំងឺភ្នែកឡើងបាយ។
- ជួយមនុស្សដែលមានអាយុលើ៤០ ឱ្យទទួលបានវ៉ែនតាពង្រីក បើត្រូវការ។
- ធ្វើឱ្យសហគមន៍មានសុវត្ថិភាពសម្រាប់ ជនពិការភ្នែក (ទំព័រ 30)។

បុគ្គលិកសុខាភិបាលក៏អាចចែករំលែកព័ត៌មានអំពីកម្មវិធីនិងមន្ទីរពេទ្យព្យាបាលភ្នែកដែលផ្ដល់ជូនការថែទាំតម្លៃទាបឬឥតគិតថ្លៃសម្រាប់បញ្ហានិងភាពអាសន្នពាក់ព័ន្ធនឹងភ្នែក។ ធ្វើការរៀបចំដើម្បីឲ្យសមាជិកសហគមន៍ទទួលបានការធ្វើតេស្ដ៍គំហើញ វ៉ែនតា និងការវះកាត់ភ្នែកឡើងបាយ នៅក្នុង យុទ្ធនាការរបស់អង្គការមិនរកប្រាក់ចំណេញ និងរបស់រដ្ឋាភិបាល(មើលទំព័រ 20)។

បញ្ហាភ្នែកញឹកញាប់នៅតាមវ័យ:

ការបង្ករោគនៅភ្នែករបស់ទារក ចាំបាច់ត្រូវព្យាបាល។ ការបង្ករោគទាំងនេះមួយចំនួនអាចត្រូវបង្ការបានដោយការសម្អាតភ្នែកទារក និង ដាក់ថ្នាំភ្នែកនៅពេលកើត (មើលទំព័រ 33)។

បញ្ហាគំហើញរបស់កុមារតូចៗ អាចនឹងពិបាកកត់សម្គាល់។ ចាប់ផ្ដើមពីអាយុ ៦ខែ សង្កេតមើលថាតើភ្នែករបស់កុមារធ្វើចលនាតាមពន្លឺ ឬប្រដាប់លេងដៃរបស់ទេ នៅពេលអ្នករំកិលទីវា។ កុមារដែលមានភ្នែកស្រលៀង ឬភ្នែកកែក អាចត្រូវជួយបាន (ទំព័រ 24) ហើយវ៉ែនតាអាចជួយក្នុងការមើលមិនសូវឃើញ។ ចំពោះកុមារដែលមើលឃើញតិចតួច ឬមិនឃើញ សៀវភៅ ការជួយកុមារដែលពិការភ្នែក របស់អង្គការ Hesperian មានបង្ហាញមធ្យោបាយជាច្រើនដែលអាចជួយកុមារពិការភ្នែកឲ្យអភិវឌ្ឍជំនាញរបស់ខ្លួន។

កុមារក្នុងអាយុចូលរៀន ដែលមើលឃើញមិនច្បាស់ មិនអាចប្រាប់អ្នកថាពួកគេត្រូវការវ៉ែនតានោះទេ ព្រោះពួកគេមិនដឹងថាគំហើញល្អមានរូបភាពយ៉ាងណានោះទេ។ កុមារដែលមានការឈឺក្បាលច្រើន ធ្វើភ្នែកព្រឹមៗ ឬមានការពិបាកក្នុងការសិក្សា ឬលេងហ្គេម អាចនឹងមានបញ្ហាភ្នែក ហើយត្រូវការវ៉ែនតា។ វាក៏ជាគំនិតល្អផងដែរ បើយើងរៀនពីអ្វីដែលត្រូវធ្វើ បើមានរបួសភ្នែកពីការលេងកីឡា ឬការវាយតប់គ្នានៅក្នុងសាលារៀន។

កុមារទាំងឡាយ អាចទទួលរងរបួសភ្នែក។ ទុកដាក់សារធាតុគីមីនិងវត្ថុមុតស្រួច ដោយចាក់សោរ និងនៅឆ្ងាយផុតដៃកុមារ។

គំហើញរបស់មនុស្សពេញវ័យ អាចប្រែប្រួលគ្រប់វ័យ ហើយជួនកាលវ៉ែនតាអាចជួយបាន។ ប្រសិនបើគាត់មានជំងឺទឹកនោមផ្អែម ឬលើសឈាម នោះការព្យាបាលជំងឺទាំងនេះអាចជួយបង្ការកុំឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់បន្ថែមទៀតដល់ភ្នែក។

ប្រភេទការងារផ្សេងៗ អាចធ្វើឱ្យងាយមានបញ្ហាឬរងរបួសភ្នែក (ទំព័រ 4)។

មនុស្សវ័យចំណាស់ ងាយនឹងមាន ជំងឺភ្នែកឡើងបាយ (ទំព័រ 19) និងត្រូវការ វ៉ែនតាពង្រីក (ទំព័រ 29)។

ភាពអាសន្ននិងរបួសពាក់ព័ន្ធនឹងភ្នែក

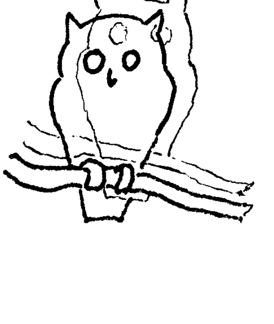
បញ្ហាភ្នែកមួយចំនួន ដូចជារបួសភ្នែក គឺជាបញ្ហាអាសន្ន។ បញ្ហាភ្នែកដទៃទៀតអាចហាក់ដូចជាមិនសូវបន្ទាន់ ដូចជាសញ្ញានៃជំងឺឬការបង្ករោគ, ប៉ុន្តែប្រសិនបើមានសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ វាក៏អាចបណ្តាលឲ្យពិការភ្នែកបានដែរ។

ការពារភ្នែក(មើលទំព័រ 12) រួចបញ្ជូនជននោះទៅស្វែងរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យជាបន្ទាន់ចំពោះសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ទាំងនេះ៖

សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់

- ការបាត់បង់គំហើញភ្លាមៗនៅភ្នែកតែម្ខាង ឬទាំងពីរ
- របួសដែលមុតទៅដល់គ្រាប់ភ្នែក(ទំព័រ 9) ឬត្របកភ្នែក
- របួសដែលមាន ឈាមនៅក្នុងផ្នែកពណ៌នៃភ្នែក (ទំព័រ 10)
- ការឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងរនៅក្នុងភ្នែក ដោយមានចំណុចពណ៌ស-ប្រផេះនៅលើតំបន់ថ្លា(គ័រនេ)។ ព្យាបាលដោយប្រើ ថ្នាំក្រមួនដាក់ភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិក (មើលទំព័រ 32 ទៅ 33) ក្នុងពេលកំពុងធ្វើដំណើរទៅរកជំនួយ។ វាអាចជា ដំបៅនៅលើគ័រនេ (ទំព័រ 16)។
- ការឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងរនៅក្នុងភ្នែក។ វាអាចជា ជំងឺរលាកប្រស្រីភ្នែក (ទំព័រ 17) ឬជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែកស្រួចស្រាល់ (ទំព័រ 20)។
- ខ្ទុះនៅក្នុងផ្នែកពណ៌នៃភ្នែក(ទំព័រ 10)
- កូនក្រមុំភ្នែកឡើងស្រអាប់ឬពណ៌ស ចំពោះទារកឬកុមារ
- មើលឃើញចំណុចតូចៗ (កម្ទេចអណ្តែត មើលទំព័រ 23) មិនមែនជាបញ្ហាអាសន្នទេ លើកលែងតែវាចាប់ផ្តើមកើតឡើងភ្លាមៗ រួមជាមួយពន្លឺភ្លែតៗ។ វាអាចកើតឡើងនៅពេលដែលបាតភ្នែក(ផ្នែកមួយនៅក្នុងភ្នែក) រលុងចេញពីផ្នែកខាងក្រោយនៃភ្នែក។ ត្រូវការវះកាត់យ៉ាងឆាប់ដើម្បីបង្ការការបាត់បង់គំហើញ។
- ស្រវាំងភ្នែកភ្លាមៗ ជាពិសេសលើភ្នែកទាំងពីរក្នុងពេលតែមួយ អាចជាសញ្ញានៃបញ្ហាជាច្រើន។

ត្រូវព្យាបាលជាលក្ខណៈអាសន្នផងដែរ ចំពោះការបង្ករោគឬការរលាកទាំងឡាយណាដែលមិនបានធូរស្រាលបន្ទាប់ពីព្យាបាលដោយថ្នាំទឹកឬក្រមួនដាក់ភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិក រយៈពេល ៤ថ្ងៃរួច។



ភាពស្រវាំងភ្នែកគឺការមើលឃើញអ្វីគ្រប់យ៉ាងដូចជាមានពីរ។ ភាពស្រវាំងភ្នែកភ្លាមៗ អាចបញ្ជាក់ពីបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរអ្វីមួយ។ ចូររកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។

របួសភ្នែក

វត្ថុមុតស្រួច ឬអ្វីដែលអាចឆ្កូតភ្នែក ដូចជាបន្លា មែកឈើ ឬកម្ទេចដែកពីរោងចក្រឬពីការងារផ្សេងៗ អាចបង្ករបួសធ្ងន់ធ្ងរដល់ភ្នែក។ ការព្យាបាលដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលមានបទពិសោធន៍ គឺមានសារសំខាន់ណាស់ ដើម្បីបង្ការកុំរបួសបង្កទៅជាពិការភ្នែក។ សូម្បីតែការរលាត់ឬមុតតូចតាចក៏អាចបណ្តាលឲ្យឆ្លងរោគផងដែរ និងបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់គំហើញប្រសិនបើមិនថែទាំត្រឹមត្រូវទេ។ របួសនៅខាងក្នុងគ្រាប់ភ្នែកមានគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងណាស់។

ប្រសិនបើភ្នែកប៉ះទង្គិចយ៉ាងខ្លាំងដោយកណ្តាប់ដៃ ដុំថ្ម ឬវត្ថុរឹងណាមួយ នោះភ្នែកស្ថិតនៅក្នុងគ្រោះថ្នាក់។ ហើយបើភ្នែកមានភាពឈឺចាប់យ៉ាងខ្លាំងបន្ទាប់ពីការវាយ ១ឬ២ថ្ងៃ នោះវាអាចជា ជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែកស្រួចស្រាល់ (ទំព័រ 20)។

សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់

- គាត់មិនអាចមើលឃើញច្បាស់នៅភ្នែកដែលរងរបួស។
- មានបន្លា កម្ទេច ឬវត្ថុអ្វីមួយ ជាប់នៅក្នុងភ្នែក។
- មុខរបួសជ្រៅ។
- មានឈាមឬខ្ទុះនៅក្នុងផ្នែកពណ៌នៃភ្នែក។
- កូនក្រមុំភ្នែកមិនរួមតូចនៅពេលប្រឈមនឹងពន្លឺភ្លឺ។

ការព្យាបាល

ដាក់ថ្នាំបន្តក់អង់ទីប៊ីយោទិក បើមាន រួចគ្របភ្នែកដោយបិតពែងក្រដាសពីលើភ្នែក និងរុំបង់ថ្នមៗពីលើពែងនោះ ឬប្រើកោណដែលធ្វើពីក្រដាសរឹង(មើលទំព័រ 12)។ បញ្ជូនគាត់ទៅរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។

បើគាត់គ្មានសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ទាំងនេះណាមួយទេ ហើយអាចមើលឃើញល្អនៅភ្នែកដែលរងរបួស, ចូរប្រើ ថ្នាំព្យាបាលភ្នែកដោយអង់ទីប៊ីយោទិក (មើលទំព័រ 31 ទៅ 33), គ្របភ្នែកស្រាលៗដោយប្រើទ្រនាប់ស្អាត រួចរង់ចាំមួយថ្ងៃពីរ។ ប៉ុន្តែបើភ្នែកមិនបានប្រសើរទេ ចូររកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។

ប្រសិនបើអ្នកជួយជនដែលរងការវាយតប់ ចូរព្យាយាមរកឲ្យឃើញថាតើគាត់ត្រូវបានរំលោភបំពាន និងស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់ដែរឬទេ។ ត្រូវជួយជនដែលទទួលរងអំពើហិង្សានៅផ្ទះឬកន្លែងធ្វើការ។ សូមមើលជំពូកទី18 ក្នុងសៀវភៅ ទីណាស្ត្រីគ្មានវេជ្ជបណ្ឌិត។

ឈាមនៅខាងក្រោយគ័រនេ (hyphaema)

ឈាមនៅដក់ខាងក្រោយគ័រនេ ជាស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់។

ឈាមនៅក្នុងផ្ទៃកពណ៌នៃភ្នែក (ប្រស្រីភ្នែក) គឺជាស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរ។ ឈាមដក់នៅពីក្រោយស្រទាប់ថ្លាខាងក្រៅ(គ័រនេ) ហើយអាចនឹងបាំងពីលើប្រស្រីភ្នែក។ គាត់មើលមិនច្បាស់ទេ ហើយអាចនឹងមានអារម្មណ៍ឈឺចាប់។ មូលហេតុនៃការហូរឈាមប្រភេទនេះ ជាទូទៅដោយសារតែភ្នែកត្រូវបានទង្គិចនឹងវត្ថុរឹង ដូចជាកណ្តាប់ដៃ ឬដុំថ្ម។ ចូរបញ្ជូនគាត់ទៅជួបអ្នកឯកទេសភ្នែកជាបន្ទាន់។ ឱ្យគាត់អង្គុយត្រង់ខ្លួននៅពេលធ្វើដំណើរ ដើម្បីកុំឲ្យឈាមបាំងគំហើញរបស់គាត់។

ប្រសិនបើមាន ឈាមនៅក្នុងផ្ទៃកពណ៌សនៃភ្នែក, ជាធម្មតាវាមិនមានគ្រោះថ្នាក់ទេ ហើយនឹងបាត់ទៅវិញក្នុងពេលពីរបីសប្តាហ៍ (មើលផ្នែក ឈាមនៅក្នុងផ្ទៃកពណ៌សនៃភ្នែក, ទំព័រ 21)។

ខ្ទុះនៅក្រោយគ័រនេ (hypopyon)

ខ្ទុះជាប់នៅចន្លោះស្រទាប់ថ្លា(គ័រនេ) និងផ្ទៃកពណ៌នៃភ្នែក (ប្រស្រីភ្នែក) ជាសញ្ញាបញ្ជាក់ថាភ្នែកកំពុងស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់។ ខ្ទុះបង្ហាញថាមានការរលាកធ្ងន់ធ្ងរ។ វាអាចកើតឡើងដោយសារមានដំបៅនៅលើគ័រនេ ឬក្រោយពេលវះកាត់ភ្នែក។ ចូរដាក់ថ្នាំក្រមួនភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិក ក្នុងភ្នែក (ទំព័រ 31 ទៅ 33) រួចបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅទទួលជំនួយពីគ្រូពេទ្យជាបន្ទាន់។

របួសភ្នែកពីសារធាតុគីមី

នៅពេលសារធាតុសម្អាត ថ្នាំសម្លាប់សត្វល្អិត ប្រេងសាំងឬឥន្ធនៈផ្សេងទៀត ទឹកអាស៊ីតអាគុយរថយន្ត ពិសរបស់ពស់ ថ្នកំបោរ ឬសារធាតុគីមីផ្សេងទៀត ចូលក្នុងភ្នែក វាអាចបណ្តាលឱ្យមានរបួសភ្លាមៗ ដូច្នេះ ជាការសំខាន់គឺត្រូវធ្វើសកម្មភាពយ៉ាងឆាប់រហ័ស។

1. អ្នកនឹងត្រូវការទឹកស្អាតយ៉ាងច្រើនសម្រាប់ចាក់លើភ្នែក។
2. ឲ្យអ្នករងរបួសដេកផ្ងារ។
3. អ្នកនឹងត្រូវការទឹកស្អាតយ៉ាងច្រើនសម្រាប់ចាក់លើភ្នែក។ សារធាតុគីមីអាចនឹងជាប់នៅក្រោមត្របកភ្នែក។ ចូរបើកភ្នែកឲ្យជាប់ (អ្នករបួសឬមនុស្សម្នាក់ទៀតអាចជួយ) ក្នុងពេលដែលអ្នកចាក់ទឹកថ្នមៗលាងភ្នែក។
4. នៅពេលអ្នកលាងសម្អាតសារធាតុគីមីចេញ មិនត្រូវឱ្យទឹកហូរពីភ្នែកម្ខាងទៅម្ខាងទៀតនោះឡើយ។ បើប៉ះពាល់តែភ្នែកម្ខាងទេ ចូរផ្អៀងក្បាលទៅម្ខាងដើម្បីឲ្យទឹកហូរទៅខាងនោះ គឺមិនមែនហូរទៅកាន់ភ្នែកដែលមិនប៉ះពាល់នោះទេ។ បើសារធាតុគីមីចូលក្នុងភ្នែកទាំងពីរ ចូរងើយក្បាលទៅក្រោយ រួចចាក់ទឹកពីលើច្រមុះដើម្បីឲ្យវាហូរទៅភ្នែកទាំងពីរក្នុងពេលតែមួយ។
5. បន្តការចាក់ទឹកថ្នមៗទៅលើភ្នែករយៈពេលយ៉ាងតិច ១៥នាទីទៅ ៣០នាទី។ សារធាតុគីមីអាចនៅតែអាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់ភ្នែក បើទោះជាវាហាក់ដូចជាត្រូវបានលាងសម្អាតហើយក៏ដោយ។
6. បន្ទាប់ពីលាងជម្រះរួច ចូរដាក់ថ្នាំក្រមួនភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិក នៅភ្នែកដែលប៉ះពាល់ រួចបញ្ជូនគាត់ទៅរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។

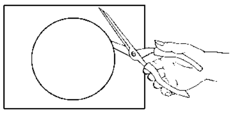
នៅពេលដែលប៉ូលីសប្រើសារធាតុគីមី ដូចជាថ្នាំបាញ់ក្រហាយភ្នែក និងឧស្ម័នបង្ហូរទឹកភ្នែកដែលធ្វើឱ្យរមាស់ឬប៉ះពាល់ដល់ភ្នែក ជំនួយសង្គ្រោះបឋម អាចជួយបាន ព្រមទាំងត្រូវរត់ចេញឆ្ងាយឲ្យបានឆាប់បំផុត រួចលាងជម្រះភ្នែកដោយទឹក។ មើលអំពី អាវុធរបស់ប៉ូលិស នៅក្នុងជំពូក ជំនួយសង្គ្រោះបឋម។

ការពារភ្នែកនៅពេលមានរបួស ឬកំពុងសះស្បើយ

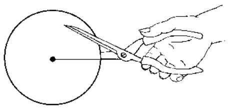
បន្ទាប់ពីរងរបួស ពែងក្រដាសឬកោណគ្របភ្នែក អាចការពារភ្នែកខណៈពេលដែលជនរងគ្រោះស្វែងរកជំនួយសង្គ្រោះបន្ទាន់។ កោណគ្របភ្នែកនឹងរំលឹកអ្នកជំងឺកុំឱ្យភ្លេចខ្លួនញីភ្នែក ព្រមទាំងអាចទប់ស្កាត់កុំឱ្យរបួសកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរឡើង។

របៀបធ្វើកោណគ្របភ្នែក

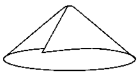
១. កាត់រាងរង្វង់ចេញពីក្រដាសក្រាស់មួយសន្លឹកឬក្រដាសកាតុង



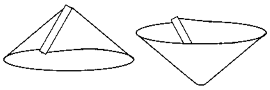
២. កាត់ត្រង់ចូលទៅចំណុចកណ្ដាល រួចចោះរន្ធតូចមួយនៅកណ្ដាល។



៣. ធ្វើជាងរាងកោណ។



៤. បិតស្កុតខាងក្រៅ និងខាងក្នុង។



៥. បិតកោណទៅពីលើភ្នែករបួស ដោយប្រើស្កុតដែលជាប់នឹងសាច់បានល្អ។

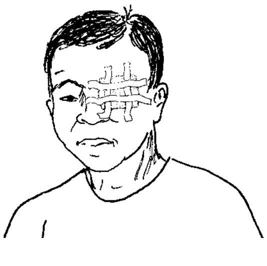
ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចធ្វើកោណគ្របភ្នែកទេ ឬរបួសមិនសូវធ្ងន់ធ្ងរ ចូរប្រើទ្រនាប់គ្របភ្នែក។ បើអ្នកជំងឺបានទទួលការវះកាត់ ចូរផ្លាស់ប្ដូរទ្រនាប់ភ្នែកឱ្យបានញឹកញាប់។ ប្រសិនបើមានសញ្ញានៃការបង្ករោគ ដូចជាឡើងក្រហមនិងហូរទឹក នោះវាជាសញ្ញាបញ្ជាក់ថាភ្នែកត្រូវការការព្យាបាលជាបន្ទាន់។ ក្នុងករណីនេះ ការគ្របភ្នែកអាចធ្វើឱ្យកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ។

របៀបធ្វើទ្រនាប់គ្របភ្នែក

១. លាងដៃឲ្យស្អាតដោយសាប៊ូនិងទឹក

២. មិនត្រូវយកដៃរបស់អ្នកប៉ះនឹងភ្នែកឡើយ

៣. សុំឱ្យគាត់បិទភ្នែកទាំងពីរ ក្នុងពេលដែលអ្នកគ្របភ្នែកដែលត្រូវការទ្រនាប់ភ្នែក



៤. គ្របភ្នែកដោយស្បៃស្ទេរីល ឬក្រណាត់ស្អាតកាត់ជារាងការ៉េ(ជ្រុងប្រវែង ៦សង្ទីម៉ែត្រ) ។

៥. គ្រប ១ឬ២ស្រទាប់ទៀតនៅលើភ្នែក រួចបិតស្កុតវែងដែលស្អិតនឹងសាច់ដើម្បីរក្សាទ្រនាប់ភ្នែកឲ្យនៅមួយកន្លែង។

ភ្នែកក្រហម និងភ្នែកឈឺ

បញ្ហាផ្សេងៗជាច្រើនអាចបណ្ដាលឲ្យភ្នែកឡើងក្រហមនិងឈឺចាប់។ នៅពេលអ្នកស្វែងរកបញ្ហានិងដំណោះស្រាយនានា ចូរសួរអ្នកជំងឺថាតើបានរងរបួសលើភ្នែកដែរឬទេ ឬមានអារម្មណ៍ថាមានអ្វីចូលក្នុងភ្នែកឬទេ។

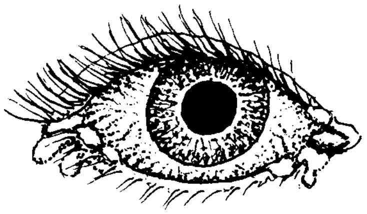
ប្រភេទនៃការឡើងក្រហម និងភាពឈឺចាប់	មូលហេតុដែលអាច
ជាធម្មតាកើតលើភ្នែកទាំងពីរ ប៉ុន្តែអាចចាប់ផ្ដើមលើភ្នែកម្ខាង ឈឺក្រហាយកម្រិតស្រាល ជាធម្មតាឡើងក្រហមនៅគែមខាងក្រៅ	បើមានហូរសារធាតុរាវខាប់ពណ៌សឬលឿងផង ដែរ នោះអាចជាការបង្ករោគដោយបាក់តេរី ហៅថា ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែក (ទំព័រ 14) ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែករ៉ាំរ៉ៃ (ទំព័រ 17) ជំងឺកញ្ជ្រឹល (មើលជំពូក ការថែទាំសម្រាប់កុមារ ទំព័រ 22)
ភ្នែកតែម្ខាងឬទាំងពីរ ការឡើងក្រហមនិងឈឺចាប់ អាចមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរ	របួសលើភ្នែក ដោយសារវត្ថុមុតស្រួច ឬការវាយតប់ (ទំព័រ 9) ការរលាកដោយសារធាតុគីមី ឬសារធាតុរាវគ្រោះថ្នាក់(ទំព័រ 11) នៅក្នុងភ្នែក
ជាធម្មតានៅលើភ្នែកតែម្ខាង ហូរឈាមនៅក្នុងភ្នែក ប៉ះពាល់ដល់ប្រស្រីភ្នែក (ផ្នែកពណ៌)	ហូរឈាមនៅក្នុងផ្នែកពណ៌នៃភ្នែក, (ទំព័រ 10) ជាញឹកញាប់ដោយសាររបួស នេះជាស្ថានភាពអាសន្ន
ជាធម្មតានៅលើភ្នែកតែម្ខាង ឡើងក្រហមនិងឈឺចាប់ ជាដំបូងមិនធ្ងន់ធ្ងរទេ ប៉ុន្តែអាចចុះដុនដាប	កម្ទេចដីនៅក្នុងភ្នែក(ទំព័រ 3) រលាត់នៅលើផ្ទៃនៃភ្នែក(ទំព័រ 16)
ជាធម្មតានៅលើភ្នែកតែម្ខាង ជាញឹកញាប់ឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងរ ឡើងក្រហមនៅក្បែរប្រស្រីភ្នែក	ដំបៅនៅលើគ័រនេ (ទំព័រ 16) ជំងឺរលាកប្រស្រីភ្នែក (ទំព័រ 17) ជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែកស្រួចស្រាល់ (ទំព័រ 20) ទាំងនេះសុទ្ធតែជាស្ថានភាពអាសន្ន
ជាធម្មតានៅលើភ្នែកតែម្ខាង ឡើងក្រហម និងហើម.លើត្របកភ្នែក (ឈឺចាប់ឬមិន)	ការបង្ករោគជុំវិញរោមភ្នែក ឬក្រោមត្របកភ្នែក (ទំព័រ 22)
ជាធម្មតានៅលើភ្នែកតែម្ខាង ស្នាម.ក្រហមភ្លឺនៅលើផ្នែកពណ៌សនៃភ្នែក	ប្រហែលជា ធ្លាយសរសៃឈាម.ល្អិតណាមួយ, មិនមែនជាស្ថានភាពអាសន្ន (ទំព័រ 21)
ជាធម្មតានៅលើភ្នែកទាំងពីរ មិនស្រណុកប៉ុន្តែមិនឈឺចាប់ទេ ឡើងក្រហមនិងរមាស់, ហូរទឹកភ្នែកនិងកណ្ដាស់, ធ្ងន់ធ្ងរនៅក្នុងរដូវជាក់លាក់ណាមួយ	ការរលាកច្រមុះដោយសារអាល់ឡែស៊ី, ម្យ៉ាងទៀតហៅថា ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែកដោយសារអាល់ឡែស៊ី (ទំព័រ 16)
ជាធម្មតានៅលើភ្នែកទាំងពីរ ឡើងក្រហម ប៉ុន្តែគ្មានហូរសារធាតុរាវ និងមិនឈឺចាប់ទេ កន្ទួល ឬគ្រុនក្ដៅ	ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែកបង្កដោយវីរុស។ បើតំបន់របស់អ្នកមានមេរោគហ្ស៊ីកា នោះភ្នែកក្រហមអាចជាសញ្ញាមួយ។

បើមានឡើងក្រហម ចូរពិនិត្យមើលថាតើហូរទឹកភ្នែក ឬហូរខ្ទុះឬសារធាតុរាវឬទេ៖

- ការហូរខ្ទុះឬសារធាតុរាវខាប់ អាចជាជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែក ("ភ្នែកពណ៌ផ្កាឈូក" ឬ "ភ្នែកក្រហម") ដែលជាការបង្ករោគដោយបាក់តេរី ជាពិសេសបើភ្នែកឡើងក្រហមខ្លាំងផងនោះ។
- ការហូរទឹកភ្នែក ជាមួយការឡើងក្រហមតិចៗ ហើយរមាស់នៅគល់ភ្នែកក្បែរច្រមុះ ជាធម្មតាជាអាល់ឡែស៊ី។
- ការហូរទឹកភ្នែក ជាមួយការឡើងក្រហមតិចៗ បន្ទាប់ពីមានជំងឺផ្តាសាយ អាចបណ្តាលមកពីវីរុស។ បែបនេះមិនត្រូវការការព្យាបាលពិសេសទេ ហើយថ្នាំពេទ្យមិនអាចជួយបានទេ។
- ការហូរទឹកភ្នែក ជាមួយការឡើងក្រហម និងគ្រុនក្តៅ ក្អក និងហូរសំបោរ អាចជាសញ្ញានៃជំងឺកញ្ជ្រឹលសូម្បីតែមិនទាន់ចេញកន្ទួលក៏ដោយ។

ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែក ('ភ្នែកពណ៌ផ្កាឈូក", 'ភ្នែកក្រហម")

ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែក អាចកើតឡើងលើមនុស្សគ្រប់វ័យទាំងអស់ ប៉ុន្តែជាញឹកញាប់វាកើតលើកុមារ។



សញ្ញា

- ភ្នែកឡើងពណ៌ផ្កាឈូកឬក្រហម
- ភ្នែកអាចនឹងរមាស់ឬក្រហាយ
- ចាប់ផ្តើម.លើភ្នែកម្ខាង អាចនឹងឆ្លងទៅភ្នែកទាំងពីរ
- ការហូរសារធាតុរាវខាប់នៅពេលយប់ អាចធ្វើឲ្យត្របកភ្នែកស្អិតជាប់គ្នា

ការព្យាបាល

ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែកភាគច្រើនបង្កឡើងដោយវីរុសហើយបាត់ទៅវិញក្នុងរយៈពេលពីរបីថ្ងៃដោយមិនចាំបាច់មានការព្យាបាលពិសេសទេ។

ប្រសិនបើសារធាតុរាវពណ៌លឿងឬពណ៌ក្រហម មានសភាពខាប់ នោះមូលហេតុនេះទំនងជាបណ្តាលមកពីបាក់តេរី ហើយដែលអាចព្យាបាលដោយប្រើ ថ្នាំទឹកឬថ្នាំក្រមួនភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិក (សូមមើលការព្យាបាលភ្នែកដោយថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិក, ទំព័រ 32 ដល់ 33)។ បើទោះជាភ្នែកហាក់ដូចជាបានធូរស្រាលក៏ដោយ ត្រូវបន្តការព្យាបាលរយៈពេល ៧ថ្ងៃ ដើម្បីកុំឲ្យវាកើតឡើងវិញ។

មុនពេលអនុវត្តការព្យាបាលភ្នែកដោយថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិក សូមសម្អាតភ្នែកនីមួយៗថ្នមៗដោយក្រណាត់សើមផ្សេងពីគ្នា។ ប្តូរក្រណាត់និងលាងសម្អាតដៃរបស់អ្នកនៅចន្លោះការសម្អាតនិងព្យាបាលភ្នែកនីមួយៗដើម្បីជៀសវាងការឆ្លងរាលដាលពីភ្នែកម្ខាងទៅម្ខាងទៀត ឬឆ្លងទៅកាន់រូបអ្នក ឬអ្នកដទៃទៀត។

ការបង្ការ

ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែកឆ្លងរាលដាលយ៉ាងងាយពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ទៀត។ ចូរលាងសម្អាតជាញឹកញាប់ និងក្រោយពេលប៉ះពាល់ភ្នែករបស់អ្នកដទៃឬភ្នែករបស់អ្នក។ មិនត្រូវឲ្យកុមារដែលមានជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែក ប្រើកន្សែងឬប្រដាប់ប្រដាគេង ជាមួយអ្នកដទៃទេ។ ត្រូវញែកកុមារចេញពីកុមារដទៃទៀតរហូតទាល់តែភ្នែករបស់គាត់បានប្រសើរឡើង។

ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែកលើទារកទើបកើត

ការបង្ករោគលើភ្នែកទារកទើបកើត ត្រូវការការព្យាបាលជាបន្ទាន់។

រោគសញ្ញា

- ភ្នែកឡើងក្រហមនិងហើម
- ហូរខ្ទុះពីភ្នែក
- ត្របកភ្នែកស្អិតជាប់គ្នា ជាពិសេសពេលក្រោកពីគេង

ទារកទើបកើតដែលមានត្របកភ្នែកក្រហម ហើម និងហូរខ្ទុះ អាចនឹងមានការបង្ករោគពីជំងឺប្រមេះទឹកបាយ ឬប្រមេះទឹកថ្លា ដែលឆ្លងក្នុងអំឡុងពេលសម្រាល។ បើភ្នែកហើមនៅពេលទារកអាយុចន្លោះពី ២ទៅ ៤ថ្ងៃ នោះវាទំនងជាជំងឺប្រមេះទឹកបាយ។ ត្រូវព្យាបាលជាបន្ទាន់ដើម្បីបង្ការគ្រោះថ្នាក់លើភ្នែកទារក។ បើវាហើមនៅពេលទារកអាយុចន្លោះពី ៥ទៅ ១២ថ្ងៃ នោះវាទំនងជាជំងឺប្រមេះទឹកថ្លា។ ជំងឺដែលឆ្លងក្នុងពេលរួមភេទទាំងនេះ ប៉ះពាល់ដល់បុរសនិងស្ត្រីជាច្រើន ប៉ុន្តែជាញឹកញាប់វាមិនផ្តល់រោគសញ្ញាអ្វីឡើយ។ ជាការល្អបំផុតគួរធ្វើតេស្តនិងព្យាបាលស្ត្រីមានផ្ទៃពោះគ្រប់រូបដែលមានជំងឺនេះ ដើម្បីបង្ការកុំឲ្យទារកឆ្លងនៅពេលកើត។

ដើម្បីការពារភ្នែកពីការខូចខាតជាអចិន្ត្រៃយ៍ និងពិការភាព ចូរប្រើ ថ្នាំក្រមួនភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិក (ទំព័រ 32 ទៅ 33)។ ធ្វើតេស្តទារកនិងម្តាយដើម្បីឲ្យដឹងថាតើពួកគេមានជំងឺអ្វីខ្លះ។ ពួកគេទាំងពីរនឹងត្រូវការការព្យាបាលបន្ថែមទៀតដោយថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិក គឺ មិនមែនត្រឹមតែ ថ្នាំដាក់ភ្នែក ទេ។

ការថែទាំភ្នែករបស់ទារកទើបកើត ដើម្បីបង្ការបញ្ហាផ្សេងៗ

នៅពេលកើតភ្លាម សូមសម្អាតភ្នែកទារកថ្មមៗដោយដុំសំឡីថ្មី។ បន្ទាប់មកដាក់ថ្នាំក្រមួនភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិក ក្នុងភ្នែកទារកទើបកើតដើម្បីបង្ការការបង្ករោគលើភ្នែក។ ប្រើថ្នាំក្រមួន tetracycline ១% ឬ erythromycin 0,៥% ទៅ ១%។ ដាក់ថ្នាំក្រមួនមួយសរសៃស្តើងនៅក្នុងភ្នែកនីមួយៗ តែមួយដងប៉ុណ្ណោះ។ ត្រូវដាក់ភ្លាមៗក្នុងអំឡុង ២ម៉ោងក្រោយពេលកើត (មើល ថ្នាំព្យាបាលភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិក, ទំព័រ 32 ទៅ 33)។

ប្រសិនបើទារកមានទឹកភ្នែកគ្រប់ពេល ជាពិសេសបើមានហូរទឹកភ្នែកសូម្បីតែពេលមិនយំ នោះប្រហែលជាបំពង់តូចៗដែលបង្ហូរទឹកភ្នែក ត្រូវបានស្ទះ។ ជារឿយៗ បញ្ហានេះនឹងបាត់ទៅវិញដោយខ្លួនវា ប៉ុន្តែបុគ្គលិកសុខាភិបាលអាចបង្ហាញអ្នកពីរបៀបម៉ាស្សាមុខរបស់ទារកថ្មមៗត្រង់ចំហៀងនៃច្រមុះ (ម៉ាស្សាថង់ទឹកភ្នែក) ដើម្បីជួយបើកបំពង់បង្ហូរទឹកភ្នែក។

ការរលាកច្រមុះដោយសារអាល់ឡែស៊ី (ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែកដោយសារអាល់ឡែស៊ី) និងអាល់ឡែស៊ីដែលរំខានដល់ភ្នែក

ធូលី លំអង ឬភាគល្អិតក្នុងខ្យល់ អាចបណ្ដាលឲ្យរកណ្ដាស រួមជាមួយការឡើងក្រហម រមាស់ និងហូរទឹកភ្នែក។ នៅពេលដែលរាងកាយមនុស្សមានប្រតិកម្មដដែលៗទៅនឹងវត្ថុតែមួយគ្រប់ពេល នោះគេហៅថា អាល់ឡែស៊ី។ ប្រសិនបើវាកើតឡើងក្នុងពេលជាក់លាក់ក្នុងឆ្នាំនីមួយ នោះគាត់ប្រហែលជាមានអាល់ឡែស៊ីជាមួយនឹងលំអងដែលបញ្ចេញដោយដើមឈើនិងរុក្ខជាតិ (ម្យ៉ាងទៀតហៅថា ការរលាកច្រមុះដោយសារអាល់ឡែស៊ី)។ ប្រសិនបើវាកើតឡើងគ្រប់ពេល នោះវាអាចបណ្ដាលមកពីធូលី ផ្សិត ផលិតផលគីមី ឬសត្វនានា។ អាល់ឡែស៊ីកើតឡើងលើភ្នែកទាំងពីរ។

ការព្យាបាល

ប្រសិនបើអ្នកដឹងពីអ្វីដែលបណ្ដាលឱ្យភ្នែកមានប្រតិកម្ម ការព្យាបាលដែលល្អបំផុតគឺជៀសវាងឬដកចេញប្រភពនៃបញ្ហា។ ឧទាហរណ៍:

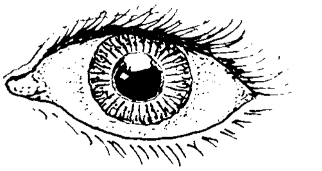
- ព្យាយាមរក្សាកន្លែងដេកនិងពូកខ្នើយ កុំឲ្យមានធូលី។ បើមានសត្វដែលបង្កអាល់ឡែស៊ី ត្រូវនៅឆ្ងាយពីវា និងទីកន្លែងដែលវាដេក។
- បិទឬបាំងបង្អួចនៅពេលយប់។
- ពាក់ម៉ាសឬរុំក្រណាត់គ្របមាត់និងច្រមុះ ដើម្បីការពារខ្លួនពីការដកដង្ហើមចូលនូវលំអងនិងធូលីនៅពេលធ្វើការឬដើរនៅខាងក្រៅផ្ទះ។

អ្វីទាំងឡាយដែលស្ថិតនៅក្បែរភ្នែក ដូចជាប្រដាប់តុបតែងភ្នែក ឬអ្វីដែលអ្នកមានក្លិន ដូចជាសំលៀកបំពាក់បោកគក់ជាមួយសាប៊ូក្រអូប ក៏ដែលបណ្ដាលឲ្យមានអាល់ឡែស៊ីដែលប៉ះពាល់ដល់ភ្នែកផងដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកឈប់ប្រើផលិតផលដែលធ្វើឲ្យរមាស់ភ្នែក នោះអាល់ឡែស៊ីនឹងមិនសូវបង្កការរំខានទៀតទេ។

ចូរស្អំភ្នែកដោយក្រណាត់សើម (ទឹកត្រជាក់មានអារម្មណ៍ល្អបំផុត)។ បើមាន ថ្នាំបន្តក់ភ្នែកអង់ទីហ៊ីស្តាមីន (មើលទំព័រ 32) វាអាចជួយឲ្យភ្នែកបានធូរស្រាល ប្រសិនបើការរលាកច្រមុះដោយសារអាល់ឡែស៊ី មានសភាពធ្ងន់ធ្ងរ។

ដំបៅនៅលើគ័រនេ (ខូចខាតផ្ទៃខាងក្រៅនៃភ្នែក)

សញ្ញា



នៅពេលដែលផ្ទៃដ៏ស្ដើងនៃភ្នែក ត្រូវបានធ្វើឲ្យខូចខាតដោយសារការបង្ករោគ ឬដាច់រលាត់ នោះវាអាចបណ្ដាលឲ្យមានដំបៅដ៏ឈឺចាប់នៅលើគ័រនេ។ មិនត្រូវញីភ្នែកឡើយ វាធ្វើឲ្យកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ។

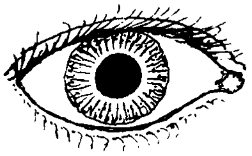
ជាញឹកញាប់ គំហើញរបស់គាត់នឹងថយចុះ និងមានការឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងរ។ វាអាចនឹងមានហូរខ្ទុះរាវឬខាប់។

ភ្នែកឡើងក្រហម ហើយបើអ្នកមើលទៅគ័រនេក្រោមពន្លឺខ្លាំង អ្នកអាចនឹងឃើញមានស្នាមពណ៌ប្រផេះ-ស។ ស្នាមនេះអាចមានសភាពមិនសូវរលោងថ្លាដូចផ្នែកផ្សេងៗនៃភ្នែក។

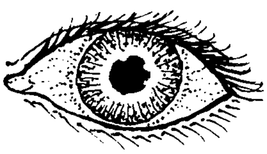
ការព្យាបាល

នេះគឺជាភាពអាសន្ន។ ប្រសិនបើមិនថែទាំដំបៅនៅលើគ័រនេនេះត្រឹមត្រូវទេ វាអាចបណ្ដាលឱ្យខ្វាក់ភ្នែក។ ត្រូវរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។ ដាក់ ថ្នាំទឹកឬថ្នាំក្រមួនភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិក ក្នុងភ្នែកដែលប៉ះពាល់ រៀងរាល់ម៉ោង ក្នុងពេលធ្វើដំណើរទៅជួបគ្រូពេទ្យឯកទេសខាងភ្នែក (មើលទំព័រ 32 ទៅ 33)។

ជំងឺរលាកប្រស្រីភ្នែក



ភ្នែកធម្មតា



ភ្នែកមានជំងឺរលាកប្រស្រី

កូនក្រមុំតូច ជាញឹកញាប់មិនមានរាងមូល
ឡើងក្រហមជុំវិញប្រស្រីភ្នែក
ឈឺចាប់

ជាធម្មតាគេមិនដឹងពីមូលហេតុនៃជំងឺរលាកប្រស្រីភ្នែកទេ។

សញ្ញា

- ជាទូទៅកើតឡើងលើភ្នែកតែម្ខាង
- ឈឺចាប់និងរមាស់ខ្លាំងនៅក្នុងភ្នែក
- កូនក្រមុំភ្នែក (ភ្នែកពណ៌ខ្មៅនៅចំកណ្តាលភ្នែក) អាចនឹងមានរាងខុសប្រក្រតី ពោលគឺមិនមូល
- ឡើងក្រហមនៅលើផ្នែកពណ៌សនៃភ្នែក ដែលនៅជិតប្រស្រីភ្នែកបំផុត
- ភ្នែកកាន់តែឈឺនៅក្រោមពន្លឺខ្លាំង
- ជាទូទៅគំហើញមានសភាពស្រវាំង

ការព្យាបាល

ជំងឺរលាកប្រស្រីភ្នែក គឺជាបញ្ហាភ្នែកដ៏ធ្ងន់ធ្ងរនិងឈឺចាប់។ ត្រូវស្វែងរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យក្នុងរយៈពេលពី ១ ទៅ ២ថ្ងៃ។

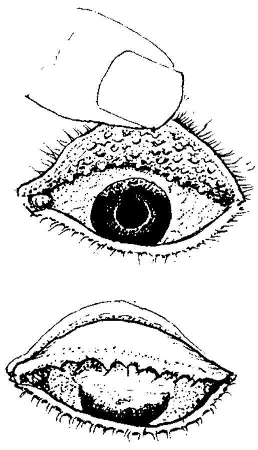
ថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកមិនមានប្រយោជន៍ទេ។

បុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលមានបទពិសោធន៍ អាចនឹងប្រើថ្នាំបន្តក់ភ្នែកដើម្បីពង្រីកទំហំកូនក្រមុំភ្នែក ហើយប្រើថ្នាំបន្តក់ភ្នែកផ្សេងទៀតដើម្បីបន្ថយការរលាក។

ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែករ៉ាំរ៉ៃ (Trachoma)

ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែករ៉ាំរ៉ៃ គឺជាការបង្ករោគលើភ្នែកដែលឆ្លងរាលដាលពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ទៀតតាមរយៈដៃ សត្វរុយ និងក្រណាត់ដែលបានប៉ះពាល់នឹងភ្នែកដែលកើតរោគ។ ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែករ៉ាំរ៉ៃកើតឡើងញឹកញាប់បំផុតលើកុមារនិងម្តាយរបស់គេ។ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺត្រូវបានឆ្លងជាច្រើនដង ច្រើនឆ្នាំក្រោយមកវាអាចរោមភ្នែកកោងចូលក្នុង រួចកកិតនឹងផ្ទៃនៃភ្នែក ដែលធ្វើឲ្យឈឺចាប់ព្រមទាំងបាត់បង់គំហើញ។ ដោយសារតែវាមានអារម្មណ៍កកិត ជួនកាលគេនិយាយថា "សក់នៅក្នុងភ្នែក"។

បច្ចុប្បន្ន ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែករ៉ាំរ៉ៃ បានក្លាយជាករណីមិនសូវញឹកញាប់ទេក្នុងពិភពលោកនេះ ប៉ុន្តែវានៅតែជាបញ្ហាដ៏ធ្ងន់ធ្ងរនៅក្នុងប្រទេសមួយចំនួន ជាពិសេសនៅ Sub-Saharan Africa។ វាភាគច្រើនកើតឡើងលើប្រជាជនដែលរស់នៅក្នុងស្ថានភាពក្រីក្រនិងកកកុញ និងនៅកន្លែងដែលមានសត្វរុយច្រើននិងទឹកតិចតួច។ ការកែលម្អទឹកនិងអនាម័យ គឺជាចំណុចសំខាន់ក្នុងការបង្ការជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែករ៉ាំរ៉ៃ។



សញ្ញា

- ជាញឹកញាប់ ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែករាំរ៉ៃចាប់ផ្តើម.លើកុមារតូចៗ ដូចជាជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែកកម្រិតស្រាល ដែលពិបាកសង្កេតឃើញនៅពេលដំបូងៗ។
- ការបង្ករោគឡើងវិញជាញឹកញាប់លើកុមារតូច បណ្តាលឲ្យមានហើមតូចៗពណ៌ស-ប្រផេះនៅក្នុងត្របកភ្នែកខាងលើ។ ដើម្បីមើលឃើញ ត្រូវពន្លាត់ត្របកភ្នែកទៅក្រោយ (មើលទំព័រ 3)។
- បន្ទាប់ពីមានការបង្ករោគឡើងវិញបន្តបន្ទាប់ជាច្រើនឆ្នាំ ដុំឬហើមទាំងនេះក្លាយទៅជាស្នាមៗពណ៌សនៅក្រោមត្របកភ្នែក។ ស្នាមទាំងនេះទាញរោមភ្នែកចូល ហើយវាកោសទៅនឹងផ្ទៃកថ្លានៃភ្នែក ធ្វើឲ្យមានការឈឺចាប់ និងបាត់បង់គំហើញ។

ការព្យាបាល

ការព្យាបាលដ៏ល្អបំផុតចំពោះជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែករាំរ៉ៃ គឺការប្រើថ្នាំ azithromycin តែមួយដូស (ទំព័រ 34) តាមមាត់។ ប្រសិនបើគ្មានថ្នាំ azithromycin ទេ អាចដាក់ថ្នាំក្រមួនភ្នែក tetracycline ១% មួយថ្ងៃពីរដង រយៈពេល ៦សប្តាហ៍។

ចំពោះអ្នកដែលមានជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែករាំរ៉ៃកម្រិតចុងក្រោយ ការវះកាត់ដ៏សាមញ្ញអាចធ្វើឱ្យរោគភ្នែកដែលកោងចូល កោងទៅក្រៅវិញបាន។ ប្រសិនបើគ្មានការវះកាត់ទេ បុគ្គលិកសុខាភិបាលឯកទេសភ្នែកប្រហែលជាអាចដករោមភ្នែកដែលធ្វើឲ្យរមាស់ទាំងនោះបាន។

ការបង្ការ

ការព្យាបាលជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែករាំរ៉ៃ ទាន់ពេលនិងពេញលេញ បង្ការមិនឲ្យវាឆ្លងទៅមនុស្សដទៃទៀត។ ចូរលុបលាងមុខឲ្យកុមាររៀងរាល់ថ្ងៃ ព្រមទាំងលាងសម្អាតដៃរបស់អ្នកបន្ទាប់ពីប៉ះពាល់ភ្នែករបស់អ្នកដទៃ។ បោកគក់កន្សែង សម្លៀកបំពាក់ និងប្រដាប់ប្រដាគេង ជាញឹកកញាប់ដើម្បីឱ្យប្រាកដថាមនុស្ស ២ នាក់មិនដែលប្រើខ្នើយរួមគ្នា ឬប្រើកន្សែងតែមួយសម្រាប់ជូតមុខ។

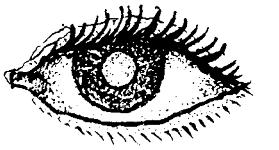
បង្ការមិនឲ្យរុយរោមដោយការគ្របអាហារ គ្របបង្គន់ និងធ្វើជីកំប៉ុសឲ្យឆ្ងាយពីផ្ទះ។ សូមមើលជំពូកទឹកនិងអនាម័យ៖ គន្លឹះដើម្បីរក្សាអនាម័យ។

ប្រសិនបើមានករណីជំងឺនេះច្រើននៅក្នុងសហគមន៍ បុគ្គលិកសុខាភិបាលអាចនឹងផ្តល់ថ្នាំ azithromycin ឲ្យមនុស្សគ្រប់គ្នាដើម្បីបញ្ឈប់ការឆ្លងរាលដាលនៃជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែករាំរ៉ៃ។

ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែករាំរ៉ៃ ឆ្លងរាលដាលតាមរយៈសត្វរុយ ម្រាមដៃ និងក្រណាត់។

បញ្ហាភ្នែកដែលកើតឡើងជាញឹកញាប់

ជំងឺភ្នែកឡើងបាយ

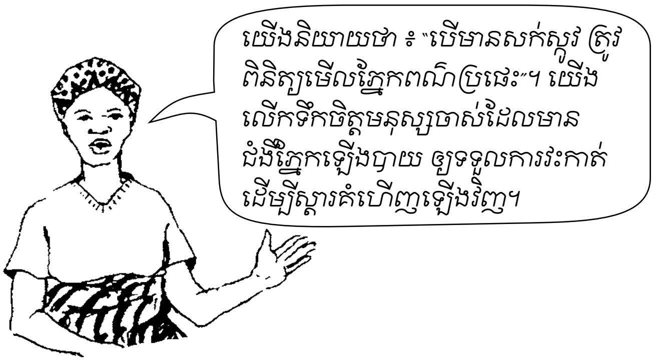


កញ្ចក់ភ្នែកគឺជាផ្នែកថ្លាមួយស្ថិតនៅក្នុងភ្នែកដែលចាប់ពន្លឺពីខាងក្រៅមក ដើម្បីឲ្យភ្នែកឃើញរូបភាពនានា។ នៅពេលមនុស្សកាន់តែចាស់ កញ្ចក់ភ្នែកអាចនឹងឡើងស្រអាប់ ធ្វើឲ្យបាំងពន្លឺមិនឲ្យផ្លាតចូល និងបណ្តាលឲ្យបាត់បង់គំហើញបន្តិចម្តងៗ ហើយចុងក្រោយគឺពិការភ្នែក។ ការឡើងស្រអាប់នេះជួនកាលឃើញជាចំណុចពណ៌ប្រផេះនៅលើភ្នែក ហៅថាភ្នែកឡើងបាយ។ ជំងឺភ្នែកឡើងបាយកើតឡើងញឹកញាប់លើមនុស្សចាស់ ប៉ុន្តែក៏អាចកើតលើទារកនិងកុមារផងដែរ។

ដើម្បីពន្យារពេលការវិវឌ្ឍន៍នៃជំងឺភ្នែកឡើងបាយ:

- កុំជក់បារី
- ពាក់មួកដែលអាចការពារភ្នែកពីពន្លឺថ្ងៃខ្លាំង

បុគ្គលិកសុខាភិបាលអាចសម្គាល់អ្នកជំងឺភ្នែកឡើងបាយ និងណែនាំប្រាប់ពីកម្មវិធីនិងមន្ទីរពេទ្យនានាដែលផ្តល់ជូនការវះកាត់ដើម្បីស្តារគំហើញឡើងវិញ។ ស្ត្រីទំនងជាមិនសូវទទួលបានការព្យាបាលភ្នែកឡើងបាយ បានច្រើនដូចនឹងបុរសទេ។ ចូរចុះជួបស្ត្រីចំណាស់នៅតាមផ្ទះ និងសួរអំពីគំហើញរបស់ពួកគាត់។ ការពិនិត្យមនុស្សចាស់អាចជួយពួកគេឱ្យទទួលបានការព្យាបាលមុនពេលវាបាំងគំហើញរបស់គាត់។ ប៉ុន្តែទោះបីជាពួកគាត់អាចមើលឃើញតិចៗក៏ដោយ ក៏មិនយឺតពេលដែរក្នុងការនាំគាត់ទៅរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។



ការព្យាបាល

ថ្នាំពេទ្យមិនអាចជួយឱ្យជំងឺភ្នែកឡើងបាយជាបាត់ទៅវិញទេ។ ការវះកាត់ធ្វើឡើងដើម្បីយកកញ្ចក់ភ្នែកស្រអាប់ចេញ រួចដាក់កញ្ចក់ថ្លាចូល ដើម្បីអាចមើលឃើញឡើងវិញ។

បន្ទាប់ពីវះកាត់ អ្នកជំងឺត្រូវការថ្នាំបន្តក់ភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិកនិងប្រឆាំងរលាក ដើម្បីជួយឱ្យភ្នែកសះស្បើយដែលជាធម្មតាក្នុងរយៈពេលប្រហែល ៩សប្តាហ៍។ ភ្នែកអាចនឹងមិនសូវស្រួល ហើយរូបភាពដែលមើលឃើញមានសភាពស្រវាំងនៅលើកដំបូង ប៉ុន្តែវាគួរតែប្រសើរបន្តិចម្តងៗរៀងរាល់ថ្ងៃ។ ប្រសិនបើមានការឈឺចាប់កើតឡើងក្នុងអំឡុង ២ សប្តាហ៍ដំបូង នោះវាគឺជាសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់។ ត្រូវរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យភ្នែកក្នុងរយៈពេល ២៤ម៉ោង។ ក្រោយការវះកាត់ អ្នកជំងឺប្រហែលជាត្រូវប្រើវ៉ែនតាពង្រីកដើម្បីមើលវត្ថុនៅជិតៗ។

នៅពេលដែលកម្មវិធីសុខភាពភ្នែក មកដល់សហគមន៍

វេជ្ជបណ្ឌិតក្នុងប្រទេស ឬក្រៅប្រទេស អាចនឹងរៀបចំកម្មវិធីព្យាបាលជំងឺភ្នែក រួមទាំងការវះកាត់ព្យាបាលជំងឺភ្នែកឡើងបាយផងដែរ។ ថ្នាក់ដឹកនាំសហគមន៍ អាចសហការជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត ដើម្បីជួយដល់មនុស្សឲ្យបានច្រើនតាមដែលអាច។ ក្រុមផ្តល់ជំនួយនេះគួរផ្តល់នូវ៖

- ការពន្យល់យ៉ាងច្បាស់ដល់បុគ្គលិកសុខភាពក្នុងស្រុក អំពីរបៀបថែទាំភ្នែកក្រោយពីវះកាត់។
- ថ្នាំបន្តក់ភ្នែកដែលពួកគេត្រូវការប្រើក្រោយពេលវះកាត់។
- ព័ត៌មានអំពីទីកន្លែងដែលពួកគេអាចរកវ៉ែនតាប្រើ បើចាំបាច់ បន្ទាប់ពីភ្នែកបានជាសះស្បើយ។
- អ្នកដែលអាចទាក់ទងបានប្រសិនបើមានបញ្ហាកើតឡើងក្រោយពេលវះកាត់ ទាំងនៅក្នុងអង្គការ និងនៅក្នុងមូលដ្ឋាន។

ជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែក

ជួនកាលមានសម្ពាធកើនឡើងនៅក្នុងភ្នែក ហើយវាបំផ្លាញសរសៃប្រសាទនៅក្នុងភ្នែកដែលបណ្តាលឱ្យមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ហៅថាជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែក។ អ្នកដែលមានដក់ទឹកក្នុងភ្នែកជំងឺ បាត់បង់គំហើញខាងចំហៀង ហើយបន្តិចម្តងអាចក្លាយជាពិការភ្នែក។ ភ្នែកអាចឈឺចាប់ និងឡើងរឹងដូចថ្មម៉ាប។ ជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែកអាចបណ្តាលមកពីការរងរបួស ប៉ុន្តែភាគច្រើនគេមិនដឹងពីមូលហេតុរបស់វាទេ។

អ្នកដែលមានជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែក ត្រូវការការព្យាបាលដើម្បីបន្ថយសម្ពាធ។ អាចនឹងត្រូវប្រើថ្នាំបន្តក់ភ្នែកជារៀងរាល់ថ្ងៃ អស់មួយជីវិត ឬជួនកាលគេព្យាបាលដោយឡាស៊ែរ ឬការវះកាត់ដើម្បីបន្ថយសម្ពាធភ្នែក។

ជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែក ភាគច្រើនប៉ះពាល់លើមនុស្សដែលមានអាយុលើ ៤០ឆ្នាំ ជាពិសេសអ្នកដែលមានសមាជិកគ្រួសារមានជំងឺនេះ។ ចូរជួយមនុស្សដែលមានអាយុលើ ៤០ឆ្នាំឲ្យទទួលបានការពិនិត្យរកមើលជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែក រាល់ពីរបីឆ្នាំម្តង។

ជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែក មានទម្រង់ផ្សេងៗគ្នា។ ទម្រង់ញឹកញាប់បំផុតគឺជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែកស្រួចស្រាល់ និងជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែករ៉ាំរ៉ៃ។

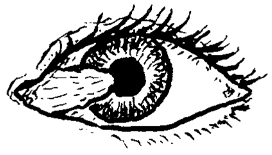
ជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែកស្រួចស្រាល់ (angle-closure)

វាចុះអាក្រក់យ៉ាងឆាប់រហ័ស។ វាបណ្តាលឱ្យភ្នែកឡើងក្រហមនិងឈឺចាប់ខ្លាំង រួមជាមួយការបាត់បង់គំហើញ។ អ្នកជំងឺអាចមានអារម្មណ៍ចង្អោរ ឈឺក្បាល ហើយភ្នែកកាន់តែឈឺចាប់នៅក្រោមពន្លឺខ្លាំង។ ភ្នែកអាចមានសភាពរឹង បើធៀបនឹងភ្នែកធម្មតា។ ប្រសិនបើមិនព្យាបាលទេ ជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែកស្រួចស្រាល់ នឹងបណ្តាលឱ្យពិការភ្នែកក្នុងរយៈពេលពីរបីថ្ងៃ។ ចូរបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅរកជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រជាបន្ទាន់។ ជាដំបូងពួកគេនឹងត្រូវការថ្នាំបន្តក់ភ្នែកដើម្បីបន្ថយសម្ពាធនៅក្នុងភ្នែក។ បន្ទាប់មកពួកគេនឹងត្រូវការការព្យាបាលដោយឡាស៊ែរ ឬការវះកាត់។

ជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែករ៉ាំរ៉ៃ (open-angle)

ចំពោះជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែករ៉ាំរ៉ៃ សម្ពាធនៅក្នុងភ្នែកទាំងពីរ កើនឡើងយឺតៗក្នុងអំឡុងពេលច្រើនខែច្រើនឆ្នាំ។ វាមិនមានការឈឺចាប់ទេ។ គំហើញខាងចំហៀង បាត់បង់មុន។ នៅពេលជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែក ចុះធ្ងន់ធ្ងរ នោះវាហាក់ដូចជាសំឡឹងមើលតាមផ្លូវរូងក្រោមដីដែរ។ ជាញឹកញាប់ អ្នកជំងឺមិនបានចាប់អារម្មណ៍ទេ រហូតដល់ការបាត់បង់គំហើញមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរទៅហើយ។ ភ្នែកអាចធ្វើតេស្តមើលផ្នែកចំហៀង និងពិនិត្យមើលក្នុងភ្នែកដើម្បីរកមើលជំងឺដក់ទឹកក្នុងភ្នែកទម្រង់នេះ។ កាលណាឆាប់ព្យាបាល គឺកាន់តែប្រសើរ។ ការព្យាបាលដោយថ្នាំបន្តក់ភ្នែក ឡាស៊ែរ ឬការវះកាត់ អាចបញ្ឈប់មិនឲ្យគំហើញកាន់តែចុះធ្ងន់ធ្ងរ។

កន្ទុយថ្លែន

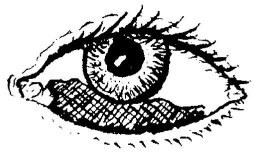


កន្ទុយថ្លែន គឺជាសាច់ដែលដុះពីលើផ្ទៃភ្នែក ដែលដុះយឺតៗចេញពីផ្នែកពណ៌សនៃភ្នែកក្បែរច្រមុះ រួចសំដៅទៅចំណុចកណ្តាល។ វាជាបញ្ហាកើតឡើងញឹកញាប់ ហើយជាធម្មតាមិនធ្ងន់ធ្ងរទេ។ អ្នកដែលធ្វើការច្រើនឆ្នាំនៅខាងក្រៅក្រោមពន្លឺថ្ងៃខ្លាំង ឬកន្លែងដែលមានខ្យល់ឬធូលី ទំនងជានឹងមានកន្ទុយថ្លែននេះ។

ការពាក់វ៉ែនតាខ្មៅនិងមួក ជួយបាំងពន្លឺថ្ងៃ ខ្យល់ និងធូលី ចេញពីភ្នែក ដែលបញ្ឈប់ឬបន្ថយការលូតលាស់នៃកន្ទុយថ្លែន។

ជាញឹកញាប់ វាមិនត្រូវការការព្យាបាលទេ។ បើវាស្ថិតនៅក្បែរផ្នែកដែលមានពណ៌ ឬធ្វើឱ្យពិបាកខ្លាំងក្នុងភ្នែក គ្រូពេទ្យវះកាត់អាចយកវាចេញបានមុននឹងវាប៉ះពាល់ដល់គំហើញរបស់អ្នកជំងឺ។

ឈាមនៅក្នុងផ្នែកសនៃភ្នែក



ស្នាមឈាមនៅក្នុងផ្នែកសនៃភ្នែក ជាទូទៅមិនមានគ្រោះថ្នាក់ទេ។

ម្តងម្កាល ឈាមនៅក្នុងផ្នែកសនៃភ្នែក កើតឡើងបន្ទាប់ពីលើករបស់ធ្ងន់ ក្អកខ្លាំងៗ ឬរបួសតូចតាចលើភ្នែក។ វាបណ្តាលមកពីការបែកសរសៃឈាមតូចណាមួយ។ វាមិនមានគ្រោះថ្នាក់ទេ គឺដូចនឹងការរលាត់ដៃរ ហើយវានឹងបាត់ទៅវិញបន្តិចម្តងដោយខ្លួនឯងក្នុងអំឡុង ២សប្តាហ៍។ វាមិនត្រូវការការព្យាបាលទេ។

ទោះជាយ៉ាងនេះក្តី ឈាមនៅក្នុងផ្នែកពណ៌នៃភ្នែក(ប្រស្រីភ្នែក) គឺជាបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរ។ មើលទំព័រ 10។

ភ្នែកស្ងួត និងត្របកភ្នែករឹង

ភ្នែកស្ងួតបណ្តាលមកពីអាកាសធាតុស្ងួត មានវ័យចំណាស់ ផ្សែងក្នុងខ្យល់ និងការប្រើប្រាស់ថ្នាំពេទ្យមួយចំនួន។

ត្របកភ្នែករឹង អាចកើតឡើងនៅពេលដែលកម្អែលឬសារធាតុរាវ បិទស្ទះដល់សំណើមនិងទឹកភ្នែក ធ្វើឲ្យភ្នែកស្ងួតនិងរមាស់។ គាត់អាចនឹងមានការបង្ករោគនៅត្របកភ្នែក (មើលខាងក្រោម) ឬកម្ទេចរឹងៗ ឬបន្ទះស្តើងៗដូចអង្គែ នៅជាប់តាមត្របកភ្នែក។ ត្របកភ្នែកនិងមុខនៅជុំវិញភ្នែក អាចមានសុខភាពល្អ នៅពេលយើងសម្អាតវាបានត្រឹមត្រូវ ដោយសារវាអនុញ្ញាតឲ្យមានទឹកភ្នែក និងសំណើមធម្មជាតិកើតឡើង។

ការព្យាបាល

ចំពោះភ្នែកស្ងួត ចូរសម្រាកភ្នែករបស់អ្នកដោយឧស្សាហ៍ធ្មេចវា។ បើភ្នែករបស់អ្នកនៅតែស្ងួត អ្នកអាចព្យាយាមស្អំក្រណាត់ក្តៅឧណ្ហៗ ១ទៅ២ដងក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល ៥ទៅ១០នាទី ដើម្បីបង្កើនសំណើមធម្មជាតិនៅក្នុងភ្នែក។ ទឹករំអិលបន្តក់ភ្នែក ក៏អាចជួយបានដែរ (មើលទំព័រ 32)។

ចំពោះស្រទាប់រឹងជាប់នឹងត្របកភ្នែក ចូរស្អំក្រណាត់ក្តៅឧណ្ហៗ ២ទៅ៤ដងក្នុងមួយថ្ងៃ រួចលាងត្របកភ្នែកថ្នមៗ។ បើមិនបានធូរស្រាលទេ វាប្រហែលជាមានការបង្ករោគដោយបាក់តេរី ហើយអ្នកអាចសាកល្បងប្រើ ថ្នាំក្រមួនភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិក erythromycin ២ដងក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល ៧ថ្ងៃ (មើលផ្នែក ការព្យាបាលភ្នែកដោយប្រើអង់ទីប៊ីយោទិក, ទំព័រ 32)។

ដុំឬហើមនៅលើត្របកភ្នែក

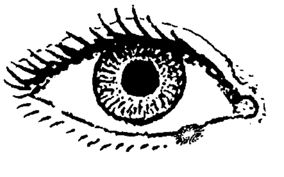
ដុំហើមពណ៌ក្រហមនៅលើត្របកភ្នែក ជាធម្មតាអាចជា៖

- ពពៃភ្នែកដែលជាដុំឈឺចាប់បណ្តាលមកពីការបង្ករោគនៅជុំវិញរោមភ្នែកមួយ, ឬមួយជា
- បូសត្របកភ្នែក ជាដុំដែលអាចមិនឈឺចាប់ បណ្តាលមកពីការរាំងស្ទះនៅក្នុងត្របកភ្នែក។

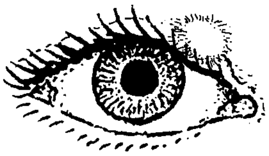
ជួនកាល ការបង្ករោគដែលចាប់ផ្តើមនៅជុំវិញរោមភ្នែកណាមួយ អាចរាលដាលទៅក្នុងត្របកភ្នែក។

បញ្ហាទាំងពីរនេះអាចព្យាបាលបានដោយស្អំក្រណាត់ឧណ្ហៗ ៤ដងក្នុងមួយថ្ងៃ ម្តងៗរយៈពេល ១៥ ឬ២០នាទី។ ជ្រលក់ក្រណាត់នឹងទឹកក្តៅឡើងវិញជាច្រើនដង ដើម្បីឲ្យវាក្តៅបំផុតដែលអាចទ្រាំបានដោយមិនរលាក។ មិនត្រូវច្របាច់ឬចោះទម្លាយដុំនេះទេ ព្រោះវាធ្វើឲ្យកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ។

បើការហើមមិនបានធូរស្រាលក្នុងពេលពីរបីថ្ងៃទេ ចូររកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។



ពពៃភ្នែកជាការបង្ករោគដ៏ឈឺចាប់នៅជុំវិញរោមភ្នែក។



ដុំនៅក្រោមត្របកភ្នែកដែលមិនឈឺចាប់ អាចជាបូសត្របកភ្នែក។

កម្ទេចអណ្តែត (ឃើញចំណុចតូចៗ)

ជួនកាលយើងឃើញកម្ទេចអណ្តែត ឬចំណុចហោះតូចៗ នៅពេលសំឡឹងមើលផ្ទៃភ្លឺ (ដូចជាជញ្ជាំង ឬមេឃ)។ ចំណុចទាំងនោះផ្លាស់ទីនៅពេលភ្នែកមានចលនា ហើយមានរាងស្រដៀងនឹងសត្វរុយតូចៗ។ ចំណុចទាំងនេះជាបញ្ហាទូទៅ ហើយជាធម្មតាមិនមានគ្រោះថ្នាក់ទេ។

ប្រសិនបើមានកម្ទេចអណ្តែតកើតឡើងយ៉ាងច្រើនភ្លាមៗ ហើយគំហើញចាប់ផ្តើមបាត់បង់នៅភ្នែកម្ខាង ឬអ្នកថែមទាំងឃើញពន្លឺព្រៀកៗជាបន្តបន្ទាប់ផងដែរ នោះវាអាចជាសញ្ញានៃស្ថានភាពមួយហៅថា ការរបូតបាតភ្នែក។ ការវះកាត់នៅមន្ទីរពេទ្យភ្នែក គឺត្រូវធ្វើឡើងជាបន្ទាន់ដើម្បីភ្ជាប់បាតភ្នែកឡើងវិញ។

កង្វះវីតាមីនអា (ខ្វាក់មាន់, ភាពស្ងួតក្រពេញទឹកភ្នែក)

កង្វះវីតាមីនអា គឺជាប្រភេទមួយនៃកង្វះអាហារូបត្ថម្ភដែលអាចបំផ្លាញដល់ភ្នែករបស់កុមារ បណ្តាលឲ្យខ្វាក់ភ្នែក។ វាជាស្ថានភាពដែលអាចបង្ការបាន។

ចូរការពារភ្នែករបស់កុមារតូចៗដោយធានាថាពួកគេបរិភោគអាហារដែលសំបូរទៅដោយវីតាមីនអារួមមានអាហារពណ៌ទឹកក្រូច ដូចជាការ៉ុត ស្វាយ និងល្ពៅ, និងបន្លែស្លឹកបៃតង ត្រី និងស៊ុត។ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ ជួយការពារភ្នែករបស់ទារកពីកង្វះវីតាមីនអា រួមជាមួយអត្ថប្រយោជន៍ជាច្រើនទៀតដល់សុខភាពរបស់ទារក។

នៅតំបន់ដែលបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភប្រភេទនេះ ជាបញ្ហាញឹកញាប់ ជួនកាលគេផ្តល់ វីតាមីនអាជំនួយ ដល់កុមារ រៀងរាល់ ៦ខែម្តង (ទំព័រ 34)។

សញ្ញា

ដំបូង ភ្នែកក្លាយទៅជាស្ងួត ហើយផលិតទឹកភ្នែកបានតិច។ បន្ទាប់មកក៏មានការលំបាកក្នុងការសំឡឹងមើលក្នុងទីដែលមានពន្លឺតិច។ ផ្នែកពណ៌សនៃភ្នែក បាត់បង់ភាពភ្លឺថ្លា ហើយចាប់ផ្តើមជ្រួញ។ នៅទីបំផុតភ្នែកកាន់តែខូចខាត ហើយកុមារអាចក្លាយជាខ្វាក់ភ្នែក។

ការព្យាបាល

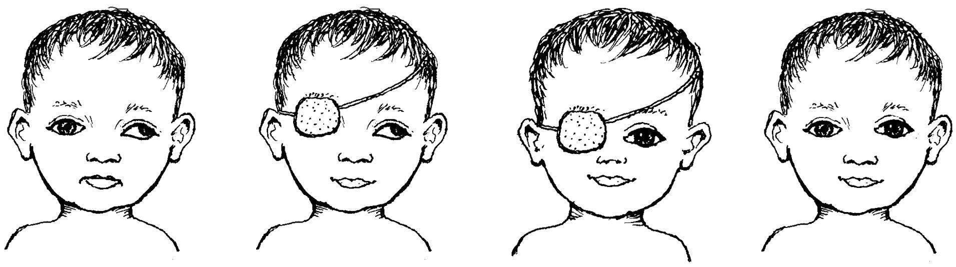
ប្រសិនបើកុមារមើលមិនច្បាស់នៅពេលល្ងាច ឬបើកុមារមានជំងឺកញ្ច្រឹល ចូរព្យាបាលកុមារដោយប្រើវីតាមីនអា (ទំព័រ 34)។

ភ្នែកស្រលៀង ភ្នែកកែក ភ្នែកព្រឹមៗ

ប្រសិនបើភ្នែកម្ខាងឬទាំងពីររបស់ទារកឬកុមារ មិនមើលត្រង់ទេ នោះស្ថានភាពនេះអាចបណ្ដាលឲ្យបាត់បង់គំហើញចំពោះភ្នែកដែលមិនត្រង់នោះ។ ចូរនាំកុមារទៅជួបគ្រូពេទ្យភ្នែក។ វាមិនមែនជាបញ្ហាអាសន្នទេ ប៉ុន្តែកុមារគួរទៅជួបពេទ្យនៅក្នុងវ័យក្មេងបំផុត ដើម្បីមានឱកាសខ្ពស់បំផុតក្នុងការកែតម្រូវគំហើញរបស់គាត់។

ការព្យាបាល

គ្រូពេទ្យភ្នែកអាចនឹងប្រើក្រណាត់បាំងភ្នែកដែលល្អ ដើម្បីឲ្យភ្នែកដែលមិនត្រង់ ដំណើរការល្អប្រសើរ ឬ អាចបញ្ជាឲ្យប្រើវ៉ែនតាពិសេសដើម្បីជាជំនួយ។ ជាទូទៅ ការវះកាត់អាចជួយកែភ្នែកឲ្យត្រង់បាន ប៉ុន្តែជារឿយៗគឺវាមិនចាំបាច់ទេ។



ជួនកាល ការបាំងភ្នែកដែលល្អ នឹងជួយឲ្យភ្នែកដែលមិនត្រង់ ក្លាយជាត្រង់វិញ ព្រមទាំងមើលឃើញល្អប្រសើរផងដែរ។ កុមារមួយចំនួនត្រូវការពាក់ក្រណាត់បាំងភ្នែកពីរបីម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ឯកុមារខ្លះទៀតត្រូវការពាក់ពេញមួយថ្ងៃ។

ផ្ទៃពោះ និងគំហើញ

ការប្រែប្រួលអ័រម៉ូនអាចបណ្ដាលឲ្យគំហើញរបស់ស្ត្រីប្រែប្រួលក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ប៉ុន្តែជាធម្មតា បន្ទាប់ពីទារកកើតរួច គំហើញរបស់គាត់នឹងត្រឡប់ទៅធម្មតាវិញ។

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលព្រិលភ្នែកភ្លាមៗ, ឃើញចំណុចៗ, បាត់បង់គំហើញនៅភ្នែកម្ខាង, ឬស្រវាំងភ្នែក ប្រហែលជាកំពុងមានសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់នៃស្ថានភាពដ៏ធ្ងន់ធ្ងរមួយ ហៅថា បម្រុងក្រឡាភ្លើង។ បម្រុងក្រឡាភ្លើង ក៏ធ្វើឲ្យឈឺក្បាល និងឡើងឈាមផងដែរ (១៤០/៩០ ឬលើសហ្នឹង)។ ចូរផ្ដល់ជំនួយជាបន្ទាន់។

ចូរជួយស្ត្រីមានផ្ទៃពោះឲ្យទទួលការធ្វើតេស្ដរកជំងឺប្រមេះទឹកបាយ ប្រមេះទឹកថ្លា រួចទទួលការព្យាបាល បើត្រូវការ។ ស្ត្រីអាចមានជំងឺណាមួយក្នុងចំណោមនេះ ដែលឆ្លងក្នុងអំឡុងពេលរួមភេទ ប៉ុន្តែមិនដឹងខ្លួន។ ប្រសិនបើមេរោគឆ្លងទៅកាន់ភ្នែករបស់ទារកក្នុងអំឡុងពេលសម្រាលកូន នោះទារកអាចនឹងបាត់បង់គំហើញ។

ចូរការពារស្ត្រីមានផ្ទៃពោះពីជំងឺស្អូច និងជំងឺហ្ស៊ីកា ដែលជាជំងឺអាចបណ្ដាលឲ្យមានបញ្ហាភ្នែកដ៏ធ្ងន់ធ្ងរដល់ទារក។ ជំងឺស្អូច អាចបង្ការបានដោយប្រើវ៉ាក់សាំង។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីជំងឺហ្ស៊ីកា និងវិធីបង្ការវា, សូមមើលជំពូក ជំងឺពីសត្វមូស (កំពុងផលិត)។

ជំងឺដែលអាចប៉ះពាល់ដល់ភ្នែក

ការបង្ករោគឬជំងឺមួយចំនួនដែលប៉ះពាល់ដល់រាងកាយទាំងមូល អាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់ភ្នែកបាន។ នៅពេលនរណាម្នាក់មានបញ្ហាភ្នែក ជាការប្រសើរគួរពិចារណាមើលថាតើមូលហេតុរបស់វាអាចជាជំងឺមួយផ្សេងទៀតដែរឬទេ។

ជំងឺរបេង អាចប៉ះពាល់ដល់ភ្នែក និងបណ្តាលឲ្យឡើងក្រហម ឬមើលមិនសូវច្បាស់។ ជាញឹកញាប់បំផុតសញ្ញានៃជំងឺរបេងនឹងបង្ហាញឡើងជាដំបូងនៅក្នុងសួត ឬផ្នែកផ្សេងទៀតនៃរាងកាយ។

មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ ៖ គេអាចបង្ការបញ្ហាភ្នែកនិងការបាត់បង់គំហើញចំពោះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ តាមរយៈការព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំមេរោគអេដស៍ ហៅថា ART ។ ចូរធ្វើតេស្ត៍ ដើម្បីអាចចាប់ផ្តើមការព្យាបាលភ្លាម បើត្រូវការ។

ម្តងម្កាល ជំងឺរើម រាលដាលទៅដល់ភ្នែក ធ្វើឲ្យមានដំបៅលើគ័រនេដែលឈឺចាប់ ព្រិលភនែក និងហូរទឹកភ្នែក។ ថ្នាំប្រឆាំងវីរុសមានប្រយោជន៍។ មិនត្រូវប្រើថ្នាំបន្តក់ភ្នែកស្តេរ៉ូអ៊ីតឡើយ វាធ្វើឲ្យបញ្ហាកាន់តែអាក្រក់។

បញ្ហានៅក្នុងថ្លើម៖ ជំងឺខាន់លឿង (នៅពេលផ្នែកពណ៌សនៃភ្នែក ក្លាយជាលឿង ឬស្បែករបស់មនុស្សសម្បុរស ក្លាយជាលឿង) អាចជា សញ្ញាមួយនៃជំងឺរលាកថ្លើម (មើលជំពូក ការឈឺពោះ ជំងឺរាក និងព្រូន, ទំព័រ 7)។

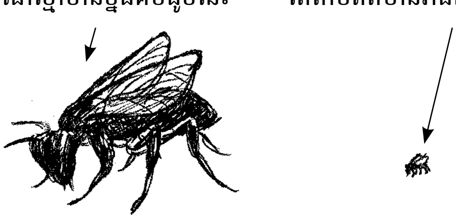
ជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងជំងឺលើសឈាម

អ្នកជំងឺទឹកនោមផ្អែម អាចនឹងមានបញ្ហាគំហើញ។ នៅពេលជំងឺទឹកនោមផ្អែមឈានឡើង វាអាចបំផ្លាញដល់ភ្នែក (ជាបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរមួយ ហៅថាជំងឺបាតភ្នែកដោយសារទឹកនោមផ្អែម diabetic retinopathy)។ បើគ្មានការព្យាបាលទេ ជំងឺទឹកនោមផ្អែមអាចបណ្តាលឲ្យពិការភ្នែក។ ភាពព្រិលភ្នែកអាចជាសញ្ញាដំបូងមួយដែលជាតិស្ករក្នុងឈាមមានកម្រិតខ្ពស់ ហើយគាត់ប្រហែលជាមានជំងឺទឹកនោមផ្អែម។ បើអ្នកដែលព្រិលភ្នែក ក៏មានស្រេកទឹកខ្លាំង និងនោមច្រើនផងដែរ នោះគាត់ទំនងជាមានជំងឺទឹកនោមផ្អែម។ ការធ្វើតេស្ត៍ដែលចំណាយតិច អាចឲ្យគាត់ដឹងច្បាស់បាន។

ចូរជួយអ្នកដែលជំងឺទឹកនោមផ្អែម ឲ្យទទួលការព្យាបាលដើម្បីបន្ថយកម្រិតជាតិស្ករក្នុងឈាម ព្រមទាំងជំរុញឲ្យគាត់ទៅជួបគ្រូជំនាញភ្នែក មួយឆ្នាំម្តង ដើម្បីពិនិត្យមើលការខូចខាតភ្នែកពីជំងឺទឹកនោមផ្អែម។ ជំងឺភ្នែកដែលបណ្តាលមកពីជំងឺទឹកនោមផ្អែម អាចព្យាបាលបានប្រសិនបើឆាប់រកឃើញ។

ជំងឺលើសឈាម អាចប៉ះពាល់ភ្នែកនិងគំហើញ ព្រោះតែការបំផ្លាញសរសៃឈាមនៅក្នុងភ្នែក។ ការពិនិត្យសម្ពាធឈាមក្នុងអំឡុងពេលពិនិត្យសុខភាព គឺជាមធ្យោបាយល្អបំផុតដើម្បីមើលថាតើវាឡើងខ្ពស់ពេកដែរឬទេ។ ការបង្ការនិងព្យាបាលជំងឺលើសឈាម នឹងការពារភ្នែកផងដែរ។

ជំងឺ River blindness (onchocerciasis)



បច្ចុប្បន្ន ជំងឺភ្នែកនិងស្បែកមួយនេះ មិនសូវឃើញមានទេ។ វាត្រូវបានឃើញនៅតំបន់ខ្លះនៃប្រទេសអាហ្វ្រិក យេម៉ែន និងសហគមន៍តិចតួចក្នុងតំបន់អាម៉ាហ្សូន នៃទ្វីបអាមេរិកខាងត្បូង។ ជំងឺRiver blindness បង្កឡើងដោយដង្កូវតូចៗដែលទំជាប់នឹងសត្វរុយពណ៌ខ្មៅ។ ដង្កូវទាំងនោះចូលទៅក្នុងខ្លួនមនុស្សម្នាក់ នៅពេលដែលសត្វរុយនោះខាំគាត់។

សញ្ញា

- រមាស់និងកន្ទួលស្បែក
- ដុំពកប្រវែង ២ ទៅ ៣ស.ម នៅក្រោមស្បែកដែលអ្នកអាចស្ទាបដឹង

បើគ្មានការព្យាបាលទេ ស្បែកក្លាយជាជ្រួញនិងរយាកបន្តិចម្ដងៗ។ ចំណុចៗពណ៌សអាចបង្ហាញឡើងនៅលើស្មងជើង។

ជំងឺនេះអាចបណ្ដាលឲ្យមានបញ្ហាភ្នែក និងជួនកាលពិការភ្នែក។ ដំបូងប្រហែលជាមានភ្នែកក្រហម និងហូរទឹកភ្នែក បន្ទាប់មកអាចនឹងមាន សញ្ញានៃជំងឺរលាកប្រស្រីភ្នែក (ទំព័រ 17)។

ការព្យាបាល

ថ្នាំ ivermectin ព្យាបាលជំងឺ river blindness ។ នៅតំបន់ដែលមានផ្ដល់ថ្នាំ ivermectin រៀងរាល់ ៦ខែម្ដង ឬមួយឆ្នាំម្ដង ជាផ្នែកមួយនៃយុទ្ធនាការទូទាំងសហគមន៍ នោះមានមនុស្សតិចតួចដែលមានជំងឺនេះ ហើយវាអាចនឹងរលុបបាត់ពីតំបន់នោះ។

ការបង្ការ

- រុយពណ៌ខ្មៅទាំងនេះបង្កាត់ពូជនៅក្នុងទឹកហូរលឿន។ ការសម្អាតស្មៅនៅតាមមាត់អូរនិងទន្លេ ជួយកាត់បន្ថយចំនួនរុយទាំងនេះ។
- ចៀសវាងការដេកក្រៅផ្ទះ ជាពិសេសក្នុងពេលថ្ងៃ ក្នុងពេលដែលវាខាំខ្លាំង។
- បង្ការករណីថ្មីៗ តាមរយៈការសហការជាមួយកម្មវិធីនានាដែលធ្វើការងារលើការកាត់បន្ថយសត្វរុយពណ៌ខ្មៅ ព្រមទាំងជាមួយបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលផ្ដល់ថ្នាំ ivermectin ដល់សហគមន៍ទាំងមូល។

ការឆាប់ព្យាបាល បង្ការភាពពិការភ្នែក ព្រមទាំងកាត់បន្ថយការចម្លងជំងឺនេះ។

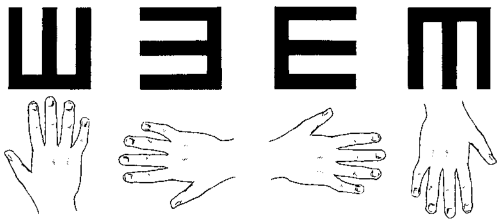
គំហើញចុះខ្សោយ និងវ៉ែនតា

កុមារនិងមនុស្សធំជាច្រើន មើលមិនច្បាស់ទេ។ មនុស្សម្នាក់អាចនឹងមើលអ្វីៗ ឬអានស្លាកសញ្ញានៅឆ្ងាយៗមិនច្បាស់ ឬត្រូវព្រិចភ្នែកព្រឹមៗដើម្បីមើលអ្វីដែលនៅជិត។ ពួកគេអាចមានការឈឺក្បាល ឬព្រឹលភ្នែកបន្ទាប់ពីអានសៀវភៅ ហើយក្រោយមកទើបដឹងខ្លួនត្រូវការពាក់វ៉ែនតា។ នៅពេលវ៉ែនតាត្រូវនឹងភ្នែក អ្នកអាចមើលឃើញច្បាស់។ ចូររកមើលកម្មវិធីនៅក្បែរផ្ទះដែលផ្ដល់ការធ្វើតេស្ដ៍គំហើញ និងផ្ដល់វ៉ែនតាតម្លៃទាបឬមិនគិតថ្លៃ។

ការប្រែប្រួលគំហើញរបស់មនុស្សម្នាក់ គឺជារឿងធម្មតាទេ។ អ្នកប្រហែលជាត្រូវផ្លាស់ប្ដូរវ៉ែនតារៀងរាល់ពីរបីឆ្នាំម្ដង។

ការធ្វើតេស្ដ៍គំហើញឆ្ងាយ

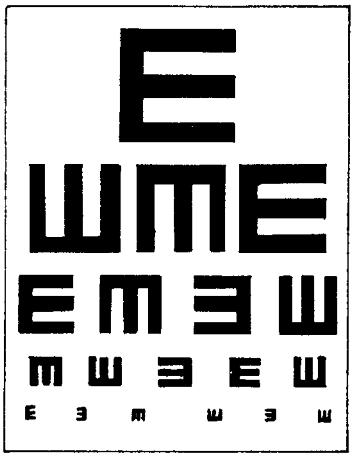
ចូរពិនិត្យគំហើញដោយប្រើតារាងអក្សរ 'E' (ចុចទីនេះដើម្បីទាញយក តារាងអក្សរ 'E' ដែលមានគុណភាពច្បាស់អាចបោះពុម្ពបាន)។ ធ្វើតេស្ដ៍ភ្នែកម្ខាងៗដោយឡែកពីគ្នា ដោយឲ្យគាត់គ្របភ្នែកម្ខាងទៀតដោយដៃឬក្រដាសក្រាស់។ ឲ្យគាត់សំឡឹងមើលអក្សរគ្រប់ជួរ ហើយលើកដៃដែលទំនេរ ឬផ្ទាំងក្រដាសអក្សរ 'E' បង្ហាញឡើងថាតើអក្សរ 'E' បះឡើងលើ ចុះក្រោម ទៅឆ្វេង ឬទៅស្ដាំ។ ជួរអក្សរតូចបំផុតដែលគាត់អាចមើលឃើញច្បាស់ គឺជារង្វាស់នៃគំហើញរបស់គាត់។ ឧទាហរណ៍ បើគាត់អាចអានដាច់ស្ទើរតែទាំងអស់នៃជួរដែលមានលេខសម្គាល់ ៦/១២ ប៉ុន្តែអានបានតិចជាងពាក់កណ្ដាលចំពោះជួរតូចៗបន្ទាប់មកទៀត នោះយើងនិយាយថាគាត់មានគំហើញ ៦/១២។



ប្រើដៃរបស់អ្នកចង្អុលទៅតាមទិសនៃដៃទាំង៣នៃអក្សរ ‘E’

ចំពោះមនុស្សពេញវ័យ បើគំហើញពីចម្ងាយ មានលក្ខណៈអន់ថយ (ពួកគេមើលអក្សរមិនច្បាស់នៅកម្រិត ៦/១៨ ឬតូចជាងនេះ) ចូរបញ្ជូនគាត់ទៅជួបជាមួយគ្រូពេទ្យភ្នែក។ ចំពោះកុមារកំពុងរៀន ចូរពិនិត្យមើលឲ្យច្បាស់ថាពួកគេអាចមើលអក្សរច្បាស់នៅកម្រិត ៦/១២។ ជួនកាលកុមារម្នាក់រៀនមិនបានល្អដោយសារគាត់មើលអក្សរមិនច្បាស់ពីចម្ងាយ។ វ៉ែនតាអាចជួយឲ្យគាត់រៀនបានប្រសើរឡើង។

តារាងអក្សរ ‘E’ ត្រូវបានបង្កើតក្នុងទំហំផ្សេងៗសម្រាប់ប្រើប្រាស់នៅចម្ងាយ ៦ម៉ែត្រ ៣ម៉ែត្រ ឬចម្ងាយផ្សេងទៀត។ ក៏មានជាកម្មវិធីទូរស័ព្ទផងដែរដែលបង្ហាញអក្សរ ‘E’ ក្នុងទំហំផ្សេងៗ ដើម្បីធ្វើតេស្តភ្នែកដោយមិនប្រើក្រដាសតារាង។ ដើម្បីឲ្យការធ្វើតេស្តមានសុក្រិតភាព ចូរធ្វើតាមដោយប្រុងប្រយ័ត្ននូវសេចក្ដីណែនាំរបស់តារាងឬទូរស័ព្ទ។ ចូរវាស់ចម្ងាយដែលត្រូវឈរឲ្យបានត្រឹមត្រូវ។



ព្រីនតារាងអក្សរ ‘E’ លើក្រដាសខ្នាត Letter សម្រាប់ប្រើក្នុងការធ្វើតេស្តភ្នែករបស់ដែលឈរនៅចម្ងាយ ៣ម៉ែត្រពីតារាង

មានរបៀបពីរយ៉ាងក្នុងការសរសេរប្រាប់ថាតើមនុស្សម្នាក់មើលឃើញល្អកម្រិតណា។ សំណុំលេខដែលបង្ហាញជា ២០/២០០, ២០/២០ ។ល។ ចាប់ផ្ដើមដោយលេខ ២០ ពីព្រោះ ២០ហ្វីត (៦ម៉ែត្រ) គឺជាចម្ងាយសម្រាប់តារាងធំ។ ចំពោះខ្នាតគិតជាម៉ែត្រ លេខទាំងនេះគឺ ៦/៦០, ៦/៦ ។ល។ ព្រោះ ៦ម៉ែត្រគឺប្រហែលនឹង ២០ហ្វីត។ តារាងណាមួយដែលអ្នកប្រើ ទំនងជាប្រើប្រព័ន្ធលេខណាមួយក្នុងចំណោម២នេះ បើទោះជាតារាងនេះគឺសម្រាប់ប្រើនៅចម្ងាយខុសពី ៦ម៉ែត្រ ឬ២០ហ្វីតក៏ដោយ។ ភ្នែកកាន់តែល្អ លេខទី២កាន់តែតូច៖

៦/១៨ = ២០/៦០: មនុស្សពេញវ័យមើលឃើញច្បាស់ល្មមសម្រាប់ការងារភាគច្រើន

៦/១២ = ២០/៤០: កុមារមើលឃើញច្បាស់ល្មមសម្រាប់ការរៀនសូត្រ

៦/៦ = ២០/២០: មើលឃើញច្បាស់ល្អ

វ៉ែនតាពង្រីក

មនុស្សដែលមានអាយុលើ ៤០ឆ្នាំ អាចពិបាកមើលឃើញច្បាស់នៅពេលធ្វើការងារដែលសំឡឹងជិតៗ ដូចជាអានសៀវភៅ រៀបចំគ្រាប់ធញ្ញជាតិ ឬដេរម្ជុល។ វ៉ែនតាពង្រីក ធ្វើឲ្យរបស់ជិតៗមើលឃើញធំៗ។ វាមានកម្លាំងពង្រីកច្រើនយ៉ាង។ កញ្ចក់វ៉ែនតាដែលមានអក្សរ 1+ ធ្វើឲ្យវត្ថុនៅជិតៗ មើលឃើញធំជាងបន្តិច, 2+ កាន់តែមើលឃើញធំឡើង, ហើយ 3+ ធំបំផុត។ ធ្វើតេស្តវ៉ែនតាពង្រីកនីមួយៗ ដោយសាកល្បងអានសៀវភៅឬដេរម្ជុលនៅចម្ងាយមួយសមរម្យមួយ។

បើនរណាម្នាក់មានបញ្ហាក្នុងការមើលវត្ថុជិតផង និងមើលឆ្ងាយមិនច្បាស់ផង នោះវ៉ែនតាពង្រីកមិនអាចដោះស្រាយបញ្ហានេះទេ។ ជួយនាំគាត់ទៅគ្លីនិកភ្នែកដើម្បីស្វែងរកមូលហេតុដែលកំពុងប៉ះពាល់គំហើញរបស់គាត់។

កញ្ចក់ភ្នែកជ័រ (Contact lenses) និងការវះកាត់កែតម្រូវគំហើញ

កញ្ចក់ភ្នែកជ័រ (Contact lenses) ជាកញ្ចក់ភ្នែកតូចធ្វើពីជ័រ ដែលស្ថិតនៅផ្ទាល់ពីលើភ្នែក ដើម្បីកែតម្រូវគំហើញ ដូចជាវ៉ែនតាដែរ។ ក្រោយពេលធ្វើតេស្តគំហើញរួច អ្នកជំនាញភ្នែកអាចជួយអ្នកឲ្យរកកញ្ចក់ភ្នែកជ័រដែលត្រូវនឹងភ្នែករបស់អ្នក។ មិនត្រូវប្រើកញ្ចក់ភ្នែកជ័រដែលធ្វើសម្រាប់អ្នកដទៃទេ។ មិនត្រូវពាក់កញ្ចក់ភ្នែកជ័រនៅពេលដេកទេ លុះត្រាតែវាជារបស់សម្រាប់ប្រើពេលយប់។ កញ្ចក់ភ្នែកជ័រមានច្រើនប្រភេទខុសៗគ្នា ហើយប្រភេទនីមួយៗត្រូវការទឹករបស់វាសម្រាប់រម្ងាប់មេរោគ រក្សាទុក និងលាងជម្រះ។ មិនត្រូវប្រើទឹកលាងកញ្ចក់ភ្នែកជ័រ ដែលធ្វើដោយខ្លួនឯងនៅផ្ទះនោះទេ។

ទោះបីជាកញ្ចក់ភ្នែកជ័រ មានភាពងាយស្រួលពិតមែន ប៉ុន្តែវាអាចបង្កបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរប្រសិនបើមិនថែទាំនិងប្រើប្រាស់ត្រឹមត្រូវទេ។ ដើម្បីបង្ការការបង្ករោគ ត្រូវលាងសម្អាតដៃរបស់អ្នកជានិច្ចមុននឹងប៉ះកញ្ចក់ភ្នែកជ័រ។ ប្រសិនបើអ្នករមាស់ភ្នែកតិចតួច ឬមានការបង្ករោគក្នុងភ្នែក ចូរឈប់ប្រើវា រហូតទាល់តែភ្នែកប្រសើរឡើងវិញ។ សម្អាតនិងរម្ងាប់មេរោគសិន មុននឹងពាក់វាម្តងទៀត។ ប្រសិនបើកញ្ចក់ភ្នែកជ័រខូចរិចរិលនៅតាមគែម មិនត្រូវប្រើវាទេ។ បើអ្នកមានការឈឺចាប់ រលោក ហូរទឹករងៃ ឡើងក្រហមខុសធម្មតា ឬស្រវាំងភ្នែក នេះអាចជាសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់នៃការដាច់រលាត់ ឬ ដំបៅនៅលើគ័រនេ (ទំព័រ 16) ឬបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរអ្វីមួយ។ ចូរស្វែងរកជំនួយពីបុគ្គលិកសុខាភិបាលជំនាញ។

សម្រាប់មនុស្សមួយចំនួន គំហើញអន់ខ្សោយអាចជួសជុលបានដោយការវះកាត់ប្រើកាំរស្មីឡាស៊ែរ។ វាជាការវះកាត់ម្យ៉ាងដើម្បីព្យាបាលជំងឺភ្នែកឡើងបាយ ហើយប្រហែលជាត្រូវចំណាយខ្ពស់។ មុននឹងចំណាយប្រាក់ ជាការប្រសើរគួរជជែកជាមួយអ្នកដទៃដែលទទួលការវះកាត់ភ្នែកហើយមានលទ្ធផលល្អ។

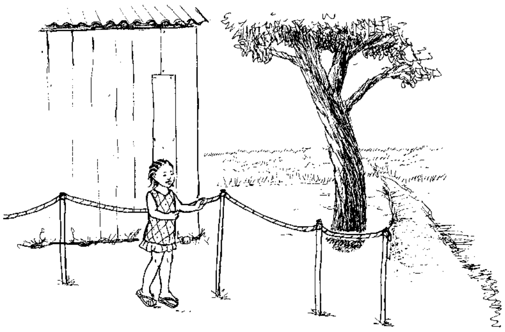
ជនពិការភ្នែកឬមានគំហើញអន់ខ្សោយដែលមិនអាចកែលម្អបាន

ជួនកាល កុមារពិការភ្នែកពីកំណើត ឬគំហើញអន់ខ្សោយរបស់មនុស្សម្នាក់ មិនអាចកែលម្អបានដោយវ៉ែនតា ការវះកាត់ ឬថ្នាំពេទ្យនោះទេ។

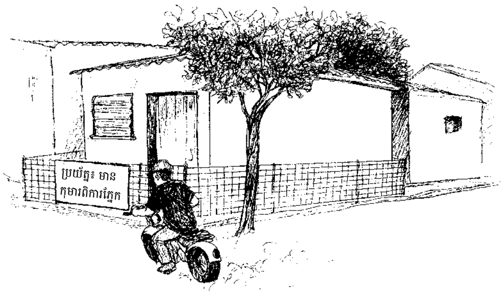
គាត់ទាំងនោះត្រូវរៀនរស់នៅជាមួយភាពពិការភ្នែកនិងគំហើញអន់ខ្សោយ។ ដោយមានការគាំទ្រពីក្រុមគ្រួសារនិងសហគមន៍ ជនពិការភ្នែកអាចចូលរៀនបាន រកប្រាក់ចិញ្ចឹម និងមានគ្រួសារផ្ទាល់ខ្លួន។

ដើម្បីជួយសម្រាលនិងផ្តល់សុវត្ថិភាពដល់ជនពិការភ្នែកឬមានគំហើញអន់ខ្សោយ៖

- ប្រាប់ថាអ្នកជានរណានៅពេលនិយាយជាមួយគាត់, និយាយចំៗជាមួយគាត់, ហើយឲ្យគាត់ដឹងនៅពេលដែលអ្នកដើរចេញពីគាត់។



- ឲ្យគាត់ចាប់កែងដៃជាមួយអ្នកនៅពេលដើរជាមួយគ្នា។ អ្នកអាចផ្តល់សញ្ញាឲ្យគាត់ដឹង និងទាញគាត់ចេញពីគ្រោះថ្នាក់ណាមួយ។ ធ្វើបែបនេះបង្ហាញការគោរពល្អជាងការចាប់ទាញដៃឬខ្លួនរបស់គាត់។
- ធ្វើបង្កាន់ដៃឬខ្សែរបងទៅកាន់បង្គន់ ឬកន្លែងផ្សេងៗដែលគាត់ទៅមកជារៀងរាល់ថ្ងៃ។
- នៅផ្ទះ សាលារៀន ឬកន្លែងធ្វើការ ចូរកុំរំកិលគ្រឿងសង្ហារឹម ឬវត្ថុផ្សេងៗខុសពីកន្លែងដើម។ ប្រាប់ឲ្យគាត់ដឹងច្បាស់បើចាំបាច់ត្រូវរំកិលអ្វីមួយ។



- បើកបរដោយប្រុងប្រយ័ត្ននៅក្នុងតំបន់ដែលមានជនពិការភ្នែករស់នៅ។ ការពាក់កណ្តឹងឲ្យគោឬសត្វផ្សេងៗ អាចផ្តល់សញ្ញាព្រមានឲ្យជនពិការភ្នែកបានដឹង។

កុមារដែលមានពិការភាព រួមទាំងភាពពិការភ្នែកជាដើម អាចប្រឈមខ្ពស់នឹងការបំពានផ្សេងៗ ដូចជាការបំពានផ្លូវភេទ ជាងកុមារដែលអាចមើលឃើញ។ ពួកគេត្រូវការការពារពីក្រុមគ្រួសារនិងសហគមន៍ដើម្បីរក្សាសុវត្ថិភាពដល់ពួកគេ ជាពិសេសនៅវ័យក្មេង។

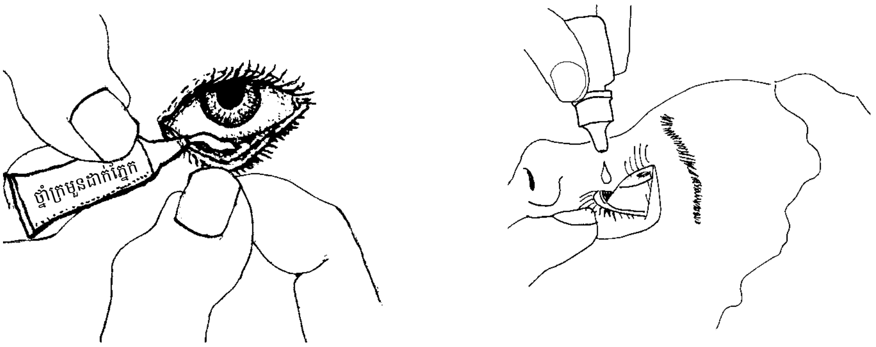
សូមមើលសៀវភៅរបស់អង្គការ Hesperian ចំណេះដឹង ការជួយកុមារដែលពិការភ្នែក ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីរបៀបដែលកុមារតូចដែលមានបញ្ហាគំហើញ អាចរៀនថែទាំខ្លួនឯង ទៅសាលារៀន និងរស់នៅយ៉ាងត្រឹមត្រូវ។ ជាការសំខាន់ណាស់គឺត្រូវជួយកុមារឲ្យដើរទៅនេះទៅនោះ ស្វែងយល់ពីពិភពលោកនៅជុំវិញខ្លួន និងរៀនពីជំនាញផ្សេងៗដែលចាំបាច់សម្រាប់ពួកគេ។ សូមមើល សៀវភៅសុខភាពសម្រាប់ស្ត្រីដែលមានពិការភាពដើម្បីស្វែងយល់ពីគំនិតផ្សេងៗដែលបុគ្គលិកសុខាភិបាល ក្រុមគ្រួសារ និងសហគមន៍អាចជួយគាំទ្រដល់មនុស្សគ្រប់គ្នាដែលមានពិការភាព ឲ្យទទួលបានជីវិតនិងសុខភាពល្អប្រសើរ។

បញ្ហាពាក់ព័ន្ធជាមួយភ្នែកនិងគំហើញ៖ ថ្នាំពេទ្យ

របៀបប្រើប្រាស់ថ្នាំក្រមួនដាក់ភ្នែក ឬថ្នាំទឹកបន្តក់ភ្នែក

ចូរលាងសម្អាតដៃរបស់អ្នកមុនពេលនិងក្រោយពេលដាក់ឬបន្តក់ថ្នាំភ្នែក ពីព្រោះជំងឺភ្នែកជាច្រើនអាចឆ្លងរាលដាលយ៉ាងងាយ តាមរយៈការប៉ះពាល់មុខរបស់អ្នកជំងឺ រួចមកប៉ះភ្នែករបស់អ្នក។ ដបថ្នាំបន្តក់ភ្នែកមានបន្ទះរុំបិទជិត។ ជួយឲ្យគាត់បកបន្ទះរុំ រួចបង្ហាញពីរបៀបច្របាច់ទឹកថ្នាំ ១តំណក់។

ដើម្បីឲ្យមានប្រសិទ្ធភាព ថ្នាំក្រមួនដាក់ភ្នែក និងថ្នាំទឹកបន្តក់ ត្រូវតែចូលទៅក្នុងត្របកភ្នែក គឺមិនមែននៅខាងក្រៅទេ។ ថ្នាំក្រមួនភ្នែក នឹងស្ថិតនៅក្នុងភ្នែកបានយូរ ហើយមានប្រសិទ្ធភាពល្អនៅពេលយប់ ប៉ុន្តែនឹងធ្វើឲ្យព្រិលភ្នែកមួយរយៈ ដែលជាហេតុធ្វើឲ្យថ្នាំទឹកបន្តក់ ងាយស្រួលប្រើជាងក្នុងពេលថ្ងៃ។



ដើម្បីចៀសវាងការឆ្លងរាលដាលនៃមេរោគ ចូរកុំឲ្យបំពង់ថ្នាំក្រមួនឬថ្នាំទឹក ប៉ះនឹងភ្នែកឲ្យសោះ។ដើម្បីប្រើថ្នាំក្រមួនដាក់ភ្នែក

ចូរទាញត្របកភ្នែកក្រោម ចុះក្រោមថ្នមៗ រួចច្របាច់ថ្នាំក្រមួនមួយសរសៃស្តើងដាក់តាមបណ្តោយនៃភ្នែក ដោយចាប់ផ្តើមពីចុងភ្នែកខាងច្រមុះ។

ដើម្បីថ្នាំទឹកបន្តក់ភ្នែក ចូរទាញត្របកភ្នែកក្រោមចេញក្រៅ ដើម្បីបង្កើតជាថ្នក់តូចមួយ រួចច្របាច់ថ្នាំទឹកថ្នមៗ ១ទៅ២តំណក់ ចូលក្នុងភ្នែកខណៈដែលកំពុងសំឡឹងទៅលើ។ បិទភ្នែកឃឹតៗ ប៉ុន្តែព្យាយាមកុំព្រិចភ្នែក។ តំណក់ថ្នាំនឹងរាយទៅពេញផ្ទៃភ្នែក។

ប្រភេទនៃថ្នាំបន្តក់ភ្នែកដែលឃើញមានញឹកញាប់

ថ្នាំបន្តក់ភ្នែកជាមួយអង់ទីប៊ីយោទិក ត្រូវបានប្រើសម្រាប់ព្យាបាលការបង្ករោគដោយមេរោគបាក់តេរី។ អង់ទីប៊ីយោទិកភ្នែក ក៏មានជាថ្នាំក្រមួនផងដែរ។ ថ្នាំទឹកនិងក្រមួនភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិក នឹងមិនអាចព្យាបាលភ្នែករមាស់ឬភ្នែកក្រហមដែលបណ្តាលមកពីវីរុសទេ។

ថ្នាំបន្តក់ភ្នែកជាមួយអង់ទីហ៊ីស្តាមីន ជួយសម្រាលភ្នែកដែលហូរទឹកភ្នែក ក្រហម និងរមាស់ ដែលបណ្តាលមកពីអាល់ឡែស៊ី។ ការស្អំក្រណាត់ត្រជាក់នៅលើភ្នែក អាចជួយបន្ថយភាពរមាស់ក្នុងភ្នែក ហើយវាមិនអស់ប្រាក់ទេ។

ថ្នាំបន្តក់ភ្នែកសម្រាប់ភាពរំអិល ដែលហៅថា "ទឹកភ្នែកសិប្បនិម្មិត" ឬ "ទឹកភ្នែកធម្មជាតិ" ត្រូវបានប្រើសម្រាប់ភ្នែកស្ងួត។ គេអាចប្រើវារហូតដល់ ៤ដងក្នុង១ថ្ងៃ និងពេលយប់មុនគេង។ ការសម្រាកស្អំក្រណាត់ក្តៅឧណ្ឌៗពីលើភ្នែក ១ទៅ២ដងក្នុង១ថ្ងៃ រយៈពេល ៥ទៅ១០នាទី អាចជួយឲ្យភ្នែករបស់អ្នកបង្កើតសំណើមបន្ថែមដោយខ្លួនឯង។

ថ្នាំបន្តក់ភ្នែកជាមួយ natamycin ជួនកាលត្រូវបានប្រើដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល ដើម្បីបង្ការការបង្ករោគដោយពពួកផ្សិត នៅពេលមានដំបៅនៅលើគ័រនេ។

ថ្នាំបន្តក់ភ្នែកជាមួយ tetrahydrozoline ឬ naphzoline បង្រួមសរសៃឈាមតូចៗ ដើម្បីឲ្យភ្នែកមើលទៅមិនសូវក្រហម។ ដោយសារវាមិនព្យាបាលមូលហេតុនៃភ្នែកក្រហមទេ ដូច្នេះវាជាការខ្ជះខ្ជាយប្រាក់ប៉ុណ្ណោះ។

សំខាន់ ⚠

ថ្នាំបន្តក់ភ្នែកជាមួយ steroids (ដូចជា prednisolone ឬ dexamethasone) បន្ថយការរលាកភ្នែកក្រោយពេលវះកាត់ឬរលាកដោយសារជំងឺភ្នែកផ្សេងៗទៀត។ ប្រសិនជាប្រើមិនត្រឹមត្រូវទេ ថ្នាំបន្តក់ភ្នែក steroid អាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរដល់ភ្នែក ឬអាចបិទបាំងបញ្ហាណាមួយដែលត្រូវការការព្យាបាលផ្សេងទៀត។ ថ្នាំបន្តក់ខ្លះលាយ antibiotics និង steroids (ជាញឹកញាប់បន្ថែមអក្សរ 'Dex' ឬ 'Pred' លើឈ្មោះរបស់វា)។ ត្រូវប្រើថ្នាំបន្តក់ភ្នែក steroids តែនៅពេលដែលណែនាំដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលជំនាញប៉ុណ្ណោះ។

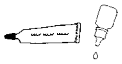
ថ្នាំព្យាបាលភ្នែកដោយអង់ទីប៊ីយោទិក

ថ្នាំព្យាបាលភ្នែកដោយអង់ទីប៊ីយោទិក មានពាក្យ "eye" ឬ "ophthalmic" នៅលើស្លាកសញ្ញារបស់វា ដើម្បីបញ្ជាក់ថាវាមានសុវត្ថិភាពសម្រាប់ប្រើក្នុងភ្នែក។ មិនត្រូវប្រើថ្នាំក្រមួនស្បែកអង់ទីប៊ីយោទិក នៅក្នុងភ្នែកឡើយ។

ថ្នាំក្រមួនភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិក និងថ្នាំទឹកបន្តក់ភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិក ព្យាបាលការបង្ករោគលើភ្នែកដែលបណ្តាលមកពីបាក់តេរី និងព្យាបាលដំបៅនៅលើគ័រនេ។ ថ្នាំក្រមួនភ្នែក Erythromycin ឬ tetracycline ត្រូវបានប្រើនៅពេលសម្រាល ដើម្បីការពារភ្នែករបស់ទារកទើបនឹងកើត ពីការបង្ករោគដែលអាចឆ្លងក្នុងពេលសម្រាល។

ថ្នាំព្យាបាលភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិក ជាញឹកញាប់រួមមាន៖

- ថ្នាំក្រមួនភ្នែក tetracycline ១%
- ថ្នាំក្រមួនភ្នែក erythromycin ០,៥% ឬ ១%
- ថ្នាំទឹកឬថ្នាំក្រមួនភ្នែក ciprofloxacin ០,៣%
- ថ្នាំបន្តក់ភ្នែក ofloxacin ០,៣%
- ថ្នាំបន្តក់ភ្នែក gentamycin ០,៣%
- ថ្នាំបន្តក់ភ្នែក sulfacetamide ១០%
- ថ្នាំបន្តក់ភ្នែក chloramphenicol ០,៥%

របៀបប្រើ 

ដើម្បីឲ្យថ្នាំទឹកឬថ្នាំក្រមួនដាក់ភ្នែក មានប្រសិទ្ធភាព ត្រូវដាក់វាចូលទៅក្នុងត្របកភ្នែក។ បង្ហាញគាត់ពីរបៀបប្រើវា (មើលទំព័រ 31)។

សម្រាប់ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែក (ភ្នែកឡើងក្រហម) ដែលបណ្តាលមកពីបាក់តេរី

ប្រើថ្នាំក្រមួនភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិក ឬថ្នាំទឹកបន្តក់អង់ទីប៊ីយោទិក ៤ដងក្នុង១ថ្ងៃ រយៈពេល ៧ថ្ងៃ ក្នុងភ្នែកទាំង២។ បើទោះបីជាភ្នែកបានប្រសើរក៏ដោយ ត្រូវប្រើថ្នាំព្យាបាលដោយអង់ទីប៊ីយោទិកនេះរយៈពេលពេញ ៧ថ្ងៃ ដើម្បីកុំឲ្យការបង្ករោគត្រឡប់មកវិញ។ ជួនកាល ថ្នាំត្រូវការពេល ២ថ្ងៃទើបចាប់ផ្តើមមានប្រសិទ្ធភាព។

សម្រាប់ដំបៅនៅលើគ័រនេ

បន្តក់ថ្នាំទឹកអង់ទីប៊ីយោទិក រៀងរាល់ម៉ោង រួចបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅរកជំនួយ។ ត្រូវបន្តក់ភ្នែករៀងរាល់ម៉ោង រយៈពេល ២៤ម៉ោង ហើយបន្ទាប់មកប្រសិនបើបានប្រសើរ ចូរបន្តក់ ៤ដងក្នុង១ថ្ងៃ រយៈពេល ៧ថ្ងៃ។ ត្រូវការជំនួយបន្ថែមប្រសិនបើភ្នែកមិនបានប្រសើរឡើងក្នុងរយៈពេល ២ថ្ងៃ។ សម្រាប់ដំបៅនៅលើគ័រនេ មិនត្រូវប្រើថ្នាំទឹកឬថ្នាំក្រមួនដែលមានជាតិ steroids ឡើយ។

សម្រាប់ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែករ៉ាំរ៉ៃ

ប្រសិនបើគ្មាន ថ្នាំគ្រាប់ azithromycin (ទំព័រ 34) ទេ អាចប្រើថ្នាំក្រមួនអង់ទីប៊ីយោទិក tetracycline បាន។ ប្រើថ្នាំក្រមួនអង់ទីប៊ីយោទិក tetracycline ១% ក្នុងភ្នែកទាំង២, ២ដងក្នុង១ថ្ងៃ រៀងរាល់ថ្ងៃ រយៈពេល ៦សប្តាហ៍។

សម្រាប់ទារកទើបនឹងកើតដើម្បីបង្ការបញ្ហាភ្នែក

អង់ទីប៊ីយោទិកត្រូវបានប្រើដើម្បីការពារភ្នែករបស់ទារកទើបនឹងកើត ពីការបង្ករោគដែលអាចឆ្លងទៅទារកក្នុងអំឡុងពេលសម្រាល។ បន្ទាប់ពីជូតត្របកភ្នែកដោយក្រណាត់និងទឹក ភ្លាមៗបន្ទាប់ពីកើត ចូរដាក់ថ្នាំក្រមួនអង់ទីប៊ីយោទិកមួយក្នុងចំណោមនេះ ក្នុងភ្នែកទាំង២របស់ទារកទើបនឹងកើតគ្រប់រូប ក្នុងអំឡុង ២ម៉ោងដំបូង៖

ថ្នាំក្រមួនភ្នែក tetracycline ១% ឬ erythromycin ០,៥% ទៅ ១% ។ ដាក់ថ្នាំមួយសរសៃស្តើងនៅក្នុងភ្នែកម្ខាងៗ តែ១ដងគត់ ក្នុងអំឡុង ២ម៉ោងបន្ទាប់ពីកើត។

➡ ទាញត្របកភ្នែកក្រោមចុះក្រោមថ្នមៗ រួចច្របាច់ក្រមួនមួយសរសៃស្តើងដាក់តាមបណ្តោយភ្នែក ដោយចាប់ផ្តើមពីចុងភ្នែកខាងច្រមុះទៅ (មើលទំព័រ 31)។ មិនត្រូវឲ្យបំពង់ថ្នាំប៉ះនឹងភ្នែករបស់ទារកឡើយ ហើយមិនត្រូវជូតក្រមួនចេញឡើយ។

បើគ្មានថ្នាំក្រមួនទេ ចូរប្រើ៖
សូលុយស្យុង povidone-iodine ២,៥%

➡ បន្តក់តែមួយតំណក់ក្នុងភ្នែកម្ខាងៗ តែមួយដងគត់ ក្នុងអំឡុង ២ម៉ោងបន្ទាប់ពីកើត។

ទាញត្របកភ្នែកក្រោម រួចច្របាច់១តំណក់ចូល (មើលទំព័រ 31)។ មិនត្រូវឲ្យបំពង់ថ្នាំប៉ះនឹងភ្នែកឡើយ។

Azithromycin

Azithromycin គឺជាអង់ទីប៊ីយោទិកដែលព្យាបាលការបង្ករោគជាច្រើន រួមទាំងជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែករាំរ៉ៃ។ គេត្រូវការប្រើវាតែមួយដូសតាមមាត់ប៉ុណ្ណោះ។ នៅតំបន់ដែលមន្ត្រីសុខាភិបាលធ្វើយុទ្ធនាការលុបបំបាត់ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែករាំរ៉ៃ, គេអាចនឹងផ្តល់ថ្នាំ azithromycin ឲ្យសហគមន៍ទាំងមូលដើម្បីព្យាបាលជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែករាំរ៉ៃ ក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ន ព្រមទាំងបង្ការករណីថ្មីៗក្នុងពេលជាមួយគ្នា។

របៀបប្រើ

សម្រាប់ជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែករាំរ៉ៃ

- កុមារអាយុ ៦ខែ និងលើសនេះ អាចប្រើរហូតដល់ ៤០ម.ក្រ។ ដើម្បីកំណត់ដូសតាមទម្ងន់ខ្លួន៖ ផ្តល់យ៉ាងតិច ២០ម.ក្រក្នុង១គ.ក្រ តាមមាត់ ក្នុងមួយដូស, ប៉ុន្តែមិនត្រូវផ្តល់លើស ១០០០ម.ក្រ (១ក្រ.)ឡើយ។

សម្រាប់កុមារតូចៗ ថ្នាំទឹក azithromycin ត្រូវបានលាយឲ្យបានកម្លាំង ២០០ម.ក្រ/៥ម.ល។ ឧទាហរណ៍ កុមារដែលមានទម្ងន់ ១០គ.ក្រ នឹងត្រូវប្រើមួយដូស ៥ម.ល (២០០ម.ក្រ)។

សម្រាប់កុមារធំៗ ចូរផ្តល់ថ្នាំ azithromycin តាមមាត់។ ថ្នាំគ្រាប់ច្រើនមានជា ២៥០ម.ក្រ។ អាចផ្តល់ឲ្យលើសបន្តិចបាន បើមិនកាច់ថ្នាំជាពីរចំណែក។ ឧទាហរណ៍ ផ្តល់ចំនួន ៥០០ម.ក្រ ចំពោះកុមារដែលមានទម្ងន់ចន្លោះ ២០គ.ក្រ និង ៣០គ.ក្រ។ ផ្តល់ចំនួន ៧៥០ម.ក្រ ចំពោះកុមារដែលមានទម្ងន់ចន្លោះ ៣០គ.ក្រ និង ៤០ម.ក្រ។

ជាញឹកញាប់ កម្មវិធីផ្តល់ជូនថ្នាំ azithromycin កំណត់កម្រិតដូសអាស្រ័យលើកម្ពស់របស់កុមារ។

- មនុស្សវ័យក្មេងដែលមានទម្ងន់លើស ៤០ម.ក្រ និងមនុស្សពេញវ័យ (រួមទាំងស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ) ៖ ផ្តល់ចំនួន ១០០០ម.ក្រ(១ក្រ.) តាមមាត់ក្នុងមួយដូស។ ការលេបថ្នាំ ៤គ្រាប់ដែលមួយគ្រាប់ៗមានចំនួន ២៥០ម.ក្រ គឺដូចគ្នានឹងលេបមួយគ្រាប់ ១ក្រ. ។

នៅពេលគេផ្តល់ថ្នាំ azithromycin ដល់សហគមន៍ទាំងមូលដើម្បីបង្ការ នោះគេអាចផ្តល់ដូសមួយឆ្នាំម្តង រយៈពេល ៣ឆ្នាំ។

ប្រសិនបើគ្មានថ្នាំ azithromycin តាមមាត់ទេ គេអាចព្យាបាលជំងឺរលាកភ្នាសភ្នែករាំរ៉ៃដោយថ្នាំក្រមួនភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិក។ ដាក់ថ្នាំក្រមួនភ្នែកអង់ទីប៊ីយោទិក tetracycline ១% ក្នុងភ្នែកទាំង២ ២ដងក្នុង១ថ្ងៃ រយៈពេល ៦សប្តាហ៍។

វីតាមីនអា, retinol

វីតាមីនអា បង្ការជំងឺខ្វាក់មាន់ និងភាពស្ងួតក្រពេញទឹកភ្នែក។

ដើម្បីទទួលបានវីតាមីនអាគ្រប់គ្រាន់ គាត់ត្រូវបរិភោគបន្លែនិងផ្លែឈើពណ៌លឿង បន្លែស្លឹកបៃតងចាស់ និងអាហារដូចជាស៊ុត ត្រី និងថ្លើម។ ក្នុងតំបន់ដែលមានករណីជំងឺខ្វាក់មាន់ និងភាពស្ងួតក្រពេញទឹកភ្នែកញឹកញាប់ ហើយមិនអាចរកអាហារទាំងនេះបានគ្រប់ពេលនោះទេ ចូរផ្តល់វីតាមីនអាដល់កុមារ រៀងរាល់ ៦ខែ។

សំខាន់ ⚠

មិនត្រូវប្រើលើសចំនួនដែលបានណែនាំនោះទេ។ វីតាមីនអាច្រើនពេកពីថ្នាំបំពង់ ថ្នាំគ្រាប់ ឬប្រេង អាចមានគ្រោះថ្នាក់។ មិនត្រូវផ្តល់ដូសធម្មតារបស់មនុស្សពេញវ័យ ២០០,០០០ U ឲ្យទៅក្មេងស្រីឬស្ត្រីដែលអាចនឹងមានផ្ទៃពោះនោះទេ ឬស្ត្រីទើបមានផ្ទៃពោះក្នុង៣ខែដំបូង ពីព្រោះវាអាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់គភ៌ដែលកំពុងលូតលាស់។ សម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ វីតាមីនអាត្រូវបានផ្តល់ជាដូសតូចៗច្រើនដង ជំនួសឲ្យដូសធំតែមួយដង។

របៀបប្រើ

ទំពារថ្នាំគ្រាប់ឬថ្នាំបំពង់។ ប៉ុន្តែសម្រាប់កុមារតូច ចូរកិនថ្នាំគ្រាប់រួចលាយជាមួយទឹកដោះម្តាយបន្តិច។ ឬកាត់ថ្នាំបំពង់ រួចច្របាច់ទឹកវាចូលក្នុងមាត់របស់កុមារ។

ដើម្បីបង្ការកង្វះវីតាមីនអាលើកុមារ

ជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធីបង្ការ៖

➡ អាយុ ៦ខែទៅ ១ឆ្នាំ៖ ផ្តល់ចំនួន ១០០,០០០ U តាមមាត់ មួយដង។
អាយុលើស ១ឆ្នាំ៖ ផ្តល់ចំនួន ២០០,០០០ U តាមមាត់ មួយដង។ ផ្តល់ឡើងវិញរៀងរាល់ ៦ខែ។

ដើម្បីព្យាបាលជំងឺខ្វាក់មាន់

បើនរណាម្នាក់កំពុងមានការពិបាកក្នុងការសំឡឹងមើលរួចទៅហើយ ឬមានសញ្ញាដទៃនៃជំងឺខ្វាក់មាន់ ត្រូវផ្តល់ចំនួន ៣ដូស។ ដូសទី១ត្រូវផ្តល់ភ្លាមៗ, ដូសទី២ ត្រូវផ្តល់មួយថ្ងៃបន្ទាប់ ហើយដូសទី៣ ត្រូវផ្តល់យ៉ាងតិចនៅ ២សប្តាហ៍បន្ទាប់។

ចំពោះដូសនីមួយៗទាំង៣៖

➡ អាយុក្រោម ៦ខែ៖ ផ្តល់ចំនួន ៥០,០០០ U តាមមាត់ក្នុងដូសនីមួយៗ។
អាយុ ៦ខែទៅ ១ឆ្នាំ៖ ផ្តល់ចំនួន ១០០,០០០ U តាមមាត់ក្នុងដូសនីមួយៗ។
អាយុលើស ១ឆ្នាំ៖ ផ្តល់ចំនួន ២០០,០០០ U តាមមាត់ក្នុងដូសនីមួយៗ។

➡ សម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ៖ ផ្តល់ចំនួន ២៥,០០០ U តាមមាត់រៀងរាល់សប្តាហ៍នៃផ្ទៃពោះ រយៈពេល ១២សប្តាហ៍។ ប្រសិនបើគាត់នៅតែមានសញ្ញានៃជំងឺខ្វាក់មាន់ ឬបញ្ហាភ្នែកធ្ងន់ធ្ងរផ្សេងទៀតដោយសារកង្វះវីតាមីនអា នោះបុគ្គលិកសុខាភិបាលជំនាញអាចនឹងផ្តល់ដូសធំជាងនេះ ឲ្យស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ។

សម្រាប់កុមារដែលមានជំងឺកញ្ជ្រឹល

វីតាមីនអា អាចជួយបង្ការជំងឺរលាកសួត និងពិការភ្នែក ដែលជាផលវិបាកញឹកញាប់២យ៉ាងនៃជំងឺកញ្ជ្រឹល។

➡ អាយុក្រោម ៦ខែ៖ ផ្តល់ចំនួន ៥០,០០០ U តាមមាត់ មួយថ្ងៃម្តង រយៈពេល ២ថ្ងៃ។
អាយុ ៦ខែទៅ ១ឆ្នាំ៖ ផ្តល់ចំនួន ១០០,០០០ U តាមមាត់ មួយថ្ងៃម្តង រយៈពេល ២ថ្ងៃ។
អាយុលើស ១ឆ្នាំ៖ ផ្តល់ចំនួន ២០០,០០០ U តាមមាត់ មួយថ្ងៃម្តង រយៈពេល ២ថ្ងៃ។

បើកុមារបានទទួលវីតាមីនអាមួយដូសរួចហើយក្នុងអំឡុង ៦ខែចុងក្រោយ ចូរផ្តល់ការព្យាបាលនេះសម្រាប់តែមួយថ្ងៃប៉ុណ្ណោះ។ បើអ្នកជំងឺកញ្ជ្រឹល មានកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ ឬបានចាប់ផ្តើមបាត់បង់គំហើញរួចទៅហើយ ចូរផ្តល់វីតាមីនអាដូសទី៣ បន្ទាប់ពី ២សប្តាហ៍។