សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម

មហាវិទ្យាល័យវេជ្ជសាស្ត្រសត្វ

បណ្ឌិត អ៊ិត ម៉ាណយ

បសុសល្យសាស្ត្រ

Animal Surgery

ឧបត្ថម្ភដោយ

គ.ស២០២១

សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម
មហាវិទ្យាល័យវេជ្ជសាស្ត្រសត្វ

ជំងឺជ្រូកនិងការព្យាបាល

Swine disease and treatment

បណ្ឌិត អ៊ិត ម៉ាណាយ

ឧបត្ថម្ភដោយ

២០២១

សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម
មហាវិទ្យាល័យវេជ្ជសាស្ត្រសត្វ

បសុសល្យសាស្ត្រ
Animal surgery

បណ្ឌិត អ៊ិត ម៉ាណាយ

២០២១

រក្សាសិទ្ធ

© ឆ្នាំ ២០២១

រក្សាសិទ្ធគ្រប់យ៉ាង

គ្មានផ្នែកណាមួយនៃសៀវភៅនេះ អាចថតចម្លងនិងផលិតឡើងវិញ ដោយគ្មានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នកនិពន្ធនិងសាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្មឡើយ។

បោះពុម្ពលើកទី១ ដោយមូលនិធិស្រាវជ្រាវ គំនិតច្នៃប្រឌិតនិងនវានុវត្តន៍(ស.គ.ន)នៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

ទំនាក់ទំនងព័ត៌មាន

អ្នកនិពន្ធ៖ បណ្ឌិត អ៊ិត ម៉ាណយ

ទូរស័ព្ទ៖ (+៨៥៥) ១២ ៨៤៣ ៣៩២/ ១៥ ៥៣៨៩៨៩

អ៊ីមែល៖ manayith@yahoo.com

©. 2021 by ITH Manay,PhD. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted by any process without the prior written permission from the author and the Royal University of Agriculture.

First Edition

Printed by the Research Creativity and Innovation Fund (RCI Fund) of Ministry of Education, Youth and Sport, the Kingdom of Cambodia

Enquiries about the book:

Author: Dr. ITH Manay, PhD

Mobile phone: +855 12 843392/15 538989

Email: manayith@yahoo.com

បុព្វកថា

ដំណើរអភិវឌ្ឍនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជានៅក្នុងយុគសម័យទំនើបនេះ ជាមេរៀនដ៏ជោគជ័យបំផុតមួយ ដែលចាប់ឫសគល់ចេញពីការបញ្ចប់របបប្រល័យពូជសាសន៍ ការបញ្ចប់សង្គ្រាម ការផ្សះផ្សារជាតិ ការកសាងមូលដ្ឋានរឹងមាំនៃសន្តិភាពនិងស្ថេរភាព និងការអភិវឌ្ឍសេដ្ឋកិច្ច។ នៅក្រោយពេលដែលសន្តិភាពត្រូវបានកើតឡើងដោយបរិបូរណ៍នៅឆ្នាំ១៩៩៨ កម្ពុជាទទួលកំណើនសេដ្ឋកិច្ចខ្ពស់ គឺប្រមាណ៨% ក្នុងមួយឆ្នាំ។ លើសពីនេះទៀត អត្រានៃភាពក្រីក្រត្រូវបានកាត់បន្ថយពីប្រមាណ៥៣% នៅឆ្នាំ២០០៤ មកនៅទាបជាង១០% នៅឆ្នាំ២០១៩។ ដំណើរនៃការអភិវឌ្ឍជាតិជាសកម្មភាពដែលបន្តទៅមុខជាប់ជានិច្ច ហើយគោលនយោបាយថ្មីៗដែលមានលក្ខណៈអន្តរវិស័យគ្របដណ្តប់ក៏កំពុងលេចរូបរាងឡើង ដើម្បីតម្រង់ទិសកម្ពុជាឆ្ពោះទៅកាន់ប្រទេសមានប្រាក់ចំណូលមធ្យមកម្រិតខ្ពស់នៅឆ្នាំ២០៣០ និងឈានឡើងជាប្រទេសមានប្រាក់ចំណូលខ្ពស់ នៅឆ្នាំ២០៥០។ ការប្រែប្រួលឆាប់រហ័សនៃនិម្មាបនកម្មពិភពលោកនិងតំបន់ រួមទាំងទំនាក់ទំនងភូមិសាស្ត្រនយោបាយ បានផ្តល់កាលានុវត្តភាពសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍឧស្សាហកម្មនៅកម្ពុជា ដែលត្រូវបានរាជរដ្ឋាភិបាលចាត់ទុកជាមូលដ្ឋានគ្រឹះនៃកំណើនសេដ្ឋកិច្ចកម្ពុជា។ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបាន និងកំពុងបន្តពង្រឹងនិងអភិវឌ្ឍវិស័យអប់រំឆ្ពោះទៅរកការស្រាវជ្រាវនិងនវានុវត្តន៍ ដើម្បីពង្រឹងសមត្ថភាពនិងជំនាញរបស់ធនធានមនុស្សនៅកម្ពុជា ឱ្យស្របទៅនឹងបរិបទថ្មីនៃការអភិវឌ្ឍ ជាពិសេសការពង្រឹងសហគ្រិនភាពក្នុងការរៀបចំម៉ូដែលធុរកិច្ចថ្មីៗ។ ដើម្បីចាប់យកកាលានុវត្តភាពពីបដិវត្តន៍ឧស្សាហកម្មទី៤ និងសេដ្ឋកិច្ចឌីជីថលដែលកំពុងផុសផុលឡើង ប្រព័ន្ធអេកូឡូហ្ស៊ីដែលបង្កលក្ខណៈអំណោយផលដល់ការបង្កើតថ្មី នវានុវត្តន៍ ការស្រាវជ្រាវ និងអភិវឌ្ឍន៍ត្រូវតែមានការកែលម្អ។

បណ្តាប្រទេសនៅទ្វីបអាស៊ីកំពុងនាំមុខក្នុងការវិនិយោគលើការស្រាវជ្រាវនិងអភិវឌ្ឍ ដោយមានភាគហ៊ុនប្រមាណ៤៤% នៃការវិនិយោគទាំងមូលរបស់ពិភពលោក។ ប្រទេសចិនកំពុងបន្តកសាងហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធនៃការវិនិយោគលើការស្រាវជ្រាវនិងអភិវឌ្ឍ ក៏ដូចជាសមត្ថភាពមនុស្ស។ ផ្ទុយទៅវិញ ប្រទេសនៅទ្វីបអាមេរិកខាងត្បូងនិងអាហ្វ្រិក កំពុងស្ថិតនៅឆ្ងាយពីការវិនិយោគនេះ ហើយជាលទ្ធផលប្រទេសទាំងនោះក៏ពុំមានកំណើនសេដ្ឋកិច្ចគួរឱ្យកត់សម្គាល់ដែរ។ ទុនវិនិយោគសរុបលើការស្រាវជ្រាវនិងអភិវឌ្ឍរបស់ប្រទេសនៅទ្វីបអាមេរិកខាងត្បូងនិងអាហ្វ្រិក មានប្រមាណ៥%នៃការវិនិយោគទាំងមូលរបស់ពិភពលោក ក្នុងពេលដែលតំបន់ទាំង២នេះមានប្រជាជនប្រមាណ២០%នៃប្រជាជនពិភពលោក។ ប្រទេសចំនួន៦ដែលមានលំដាប់ខ្ពស់ជាងគេនៅក្នុងការវិនិយោគលើការស្រាវជ្រាវនិងអភិវឌ្ឍ រួមមានសហរដ្ឋអាមេរិក ចិន ជប៉ុន អាល្លឺម៉ង់ ឥណ្ឌា និងកូរ៉េខាងត្បូង ដែលស្មើនឹងប្រមាណ៧០%នៃទុនវិនិយោគសរុបរបស់ពិភពលោក។

តើចំណេះដឹង ផលិតផល និងសេវាកម្មថ្មីទាំងនេះកើតឡើងពីអ្វី? ហើយកើតឡើងដោយរបៀបណា? ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាកំពុងតែកសាងមូលដ្ឋានសម្រាប់ការត្រៀមខ្លួនទទួល និងប្រកួតប្រជែងក្នុងយុគសម័យបដិវត្តឧស្សាហកម្មទី៤ នៅក្នុងសេដ្ឋកិច្ចដែលផ្អែកលើពុទ្ធិ ហើយដែលប្រការនេះ

ចាំបាច់តម្រូវឱ្យពលរដ្ឋកម្ពុជា ត្រូវក្លាយខ្លួនជាពលរដ្ឋឌីជីថល ពលរដ្ឋសកល និងពលរដ្ឋដែលប្រកបដោយការទទួលខុសត្រូវ ដែលមានសមត្ថភាពក្នុងការផលិត ចែកចាយ និងប្រើប្រាស់ពុទ្ធិដើម្បីទទួលមនុញ្ញផល និងរួមចំណែកក្នុងកំណើន។ ធនាគារពិភពលោកបានធ្វើការកត់សម្គាល់តាំងពីឆ្នាំ ២០០២នូវបម្លាស់ប្តូរនៃមូលដ្ឋានសេដ្ឋកិច្ច ពីសេដ្ឋកិច្ចដែលពឹងផ្អែកលើកម្លាំងពលកម្ម និងធនធានអតិកម្ម (Labour and Resource Based Economy) ទៅកាន់សេដ្ឋកិច្ចដែលពឹងផ្អែកលើពុទ្ធិ (Knowledge Based-Economy) ដែលក្នុងន័យនេះ ពុទ្ធិគឺជាគន្លឹះនៃការអភិវឌ្ឍ។ អាស្រ័យហេតុនេះ នៅលើគន្លងដែលកម្ពុជាកំពុងធ្វើដំណើរឆ្ពោះទៅកាន់សេដ្ឋកិច្ចឌីជីថល សង្គមកម្ពុជាត្រូវតែមានសមត្ថភាពក្នុងការផលិត ជ្រើសរើស បន្សាំ បង្កើតមុខរបរ និងប្រើប្រាស់ពុទ្ធិ ដើម្បីរក្សានិរន្តរភាពនៃកំណើន និងកែលម្អជីវភាពរស់នៅ។ សមត្ថភាពទាំងនេះ អាចកើតឡើងនៅពេលពលរដ្ឋកម្ពុជាមានឱកាសក្នុងការទទួលបានបទពិសោធន៍ពីការស្រាវជ្រាវ ការបណ្តុះគំនិតច្នៃប្រឌិត និងការស្វែងរកនវានុវត្តន៍។

កំណែទម្រង់វិស័យអប់រំ គឺជាការត្រួសត្រាយមាគ៌ាសម្រាប់ដំណើរឆ្ពោះទៅកាន់សង្គមប្រកបដោយពុទ្ធិ និងប្រជាពលរដ្ឋប្រកបដោយភាពរស់រវើក។ តាមរយៈមូលដ្ឋានអប់រំ សង្គមប្រកបដោយពុទ្ធិនឹងប្រមូលផ្តុំ បង្កើត និងចែករំលែក ទៅកាន់សមាជិកក្នុងសង្គមនូវសម្បទាអប់រំ ពិសេសគឺពុទ្ធិសម្បទាក្នុងបុព្វហេតុនៃមនុស្សជាតិនិងឧត្តមប្រយោជន៍នៃប្រទេស។ សង្គមប្រកបដោយពុទ្ធិ គឺពុំគ្រាន់តែជាសង្គមដែលសម្បូរព័ត៌មានប៉ុណ្ណោះទេ តែជាសង្គមដែលប្រជាពលរដ្ឋអាចធ្វើបរិវត្តកម្មពីព័ត៌មានទៅជាមូលធនប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។ ការរីកចម្រើនទៅមុខជាលំដាប់នៃបច្ចេកវិទ្យានិងតំណភ្ជាប់ បានពង្រីកព្រំដែននៃការចូលទៅកាន់ និងការទទួលបានព័ត៌មានជាសកល ហើយដែលក្នុងន័យនេះ ការអប់រំនឹងបន្តវិវត្តទៅមុខនិងមានការផ្លាស់ប្តូរ។ សង្គមមួយដែលមានអំណាន និងរបាប់ជាបុរេលក្ខខណ្ឌនៃជីវភាពប្រចាំថ្ងៃនៃប្រជាពលរដ្ឋ ពេលនោះបំណិននៃអំណាន និពន្ធ និងការគណនាលេខនព្វន្ត គឺជាចលករនៃការរៀនរបស់សិស្ស។ ជាតុដ៏ចម្បងមួយដែលស្ថិតនៅក្នុងការកសាងសង្គមដែលប្រកបដោយពុទ្ធិគឺសៀវភៅសិក្សា ហើយការរៀបរៀង និពន្ធ និងកែលម្អសៀវភៅសិក្សាជាប្រចាំ គឺជានវានុវត្តន៍នៃវិស័យអប់រំដែលនាំទៅរកការសិក្សាពេញមួយជីវិត ការអភិវឌ្ឍសម្បទាអប់រំ និងការចែករំលែកចំណេះដឹង។ មូលដ្ឋានអប់រំ ជាពិសេសគឺគ្រឹះស្ថានឧត្តមសិក្សាត្រូវមានតួនាទីដែលប្រកបដោយការឆ្លើយតប ចំពោះតម្រូវការខាងលើនេះ។ សាស្ត្រាចារ្យ អ្នកស្រាវជ្រាវ និងបុគ្គលិកអប់រំត្រូវបន្តសិក្សាជាប់ជានិច្ច តាមរយៈការរៀបរៀង និពន្ធ និងកែលម្អសៀវភៅសិក្សា ហើយដែលសៀវភៅសិក្សាទាំងនេះនឹងក្លាយជាស្ពាននៃទំនាក់ទំនងរវាងនវានុវត្តន៍នៃបច្ចេកវិទ្យា និងការរៀននិងបង្រៀននៅក្នុងថ្នាក់រៀន។

សង្គមដែលប្រកបពុទ្ធិ ក៏ជាសង្គមដែលបណ្តុះឱ្យមានរចនាសម្ព័ន្ធទន់នៃសេដ្ឋកិច្ចដែលពឹងផ្អែកលើពុទ្ធិដែរ។ ឧទាហរណ៍ជាក់ស្តែងនៃបែបផែននេះរួមមាន Silicon Valley នៃសហរដ្ឋអាមេរិក សួនឧស្សាហកម្មវិស្វកម្មអាកាសយានយន្តនិងយានយន្តនៅទីក្រុង Munich ប្រទេសអាល្លឺម៉ង់ តំបន់ជីវបច្ចេកវិទ្យានៅក្រុង Hyderabad ប្រទេសឥណ្ឌា តំបន់ផលិតគ្រឿងអេឡិចត្រូនិកនិងសារគមនាគមន៍ឌីជីថលនៅទីក្រុង Seoul ប្រទេសកូរេខាងត្បូង ក៏ដូចជាសួនឧស្សាហកម្មថាមពល និងឥន្ធនគីមីសាស្ត្រនៃប្រទេសប្រេស៊ីល ហើយក៏នៅមានទីក្រុងនៃប្រទេសជាច្រើនទៀតនៅលើពិភពលោក។ លក្ខណៈសម្បត្តិ

នៃទីក្រុងទាំងនេះគឺការប្រើប្រាស់និន្នាការនៃការអភិវឌ្ឍដែលជំរុញ និងតម្រង់ទិសដោយចំណេះដឹង ហើយដែលចំណេះដឹងទាំងនោះកើតចេញជាដំបូងពីការវិនិយោគទៅលើគ្រឹះស្ថានឧត្តមសិក្សា ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ មជ្ឈមណ្ឌលឧត្តមភាពនៃជំនាញជាន់ខ្ពស់ ការប្រកួតប្រជែងដោយគុណាធិបតេយ្យ និងជាពិសេសគឺការបណ្ដុះវប្បធម៌អំណាននិងនិពន្ធសៀវភៅ។ ល្បឿននៃការរីកចម្រើនផ្នែកពុទ្ធិ និងបច្ចេកវិទ្យាកំពុងមានសន្ទុះលឿនជាងអ្វីដែលសិស្ស និងនិស្សិតអាចទទួលបានពីគ្រូនៅគ្រឹះស្ថានសិក្សា ដែលធ្វើឱ្យគោលដៅនៃការអប់រំនៅពេលបច្ចុប្បន្ននេះ មានការប្រឈមខ្លាំងជាងពេលណាទាំងអស់។ ឧទាហរណ៍ក្នុងមួយឆ្នាំ មានសៀវភៅជាង២,២លានចំណងជើង ត្រូវបានសរសេរនិងបោះពុម្ព ដែលក្នុងនោះប្រទេសចិនមាន៤៤០ពាន់ ចំណែកឯសហរដ្ឋអាមេរិកមាន៣០៥ពាន់ និងប្រទេសរុស្ស៊ីមាន១២០ពាន់ចំណងជើង។

ខណៈពេលដែលបច្ចេកវិទ្យាកំពុងរីកចម្រើនជារៀងរាល់ថ្ងៃ មធ្យោបាយសម្រាប់អំណានក៏មានច្រើនជម្រើសសម្រាប់សិស្ស-និស្សិត និងសាធារណៈជន រួមមានការអានសៀវភៅ ការអានលើឧបករណ៍អេឡិចត្រូនិក ការអានដោយប្រើទូរសព្ទវៃឆ្លាត និងការអានលើកុំព្យូទ័រ ដែលសុទ្ធសឹងជាមធ្យោបាយសំខាន់ៗដែលនាំអ្នកអានទាំងឡាយឱ្យសម្រេចគោលបំណងអានរបស់ខ្លួន។ម្យ៉ាងវិញទៀត អំណានដោយប្រើមធ្យោបាយបច្ចេកវិទ្យាទំនើប ចំណាយពេលតិច ងាយស្រួលអាន និងជួយដល់បរិស្ថានមួយកម្រិតទៀត។ នាពេលបច្ចុប្បន្ន សិស្ស-និស្សិត និងសាធារណៈជនកម្ពុជាដែលស្រឡាញ់អំណានកំពុងតែប្រើប្រាស់មធ្យោបាយអំណានទាំងនេះ។ បើយើងក្រឡេកមើលទៅប្រទេសជឿនលឿន ទោះបីជាបច្ចេកវិទ្យារីកចម្រើនខ្លាំងយ៉ាងណា អំណានតាមរយៈសៀវភៅនៅតែមានសន្ទុះដដែល។ ម្យ៉ាងវិញទៀតបច្ចេកវិទ្យាអានបែបទំនើបតាមរយៈឧបករណ៍ទំនើប អាស្រ័យលើលទ្ធភាពនៃធនធានអប់រំឌីជីថល និងមាតិកាឌីជីថលគ្រប់គ្រាន់ដែលបានផលិត និងបង្ហោះចែកចាយសម្រាប់អំណាន។

ក្នុងបរិបទកម្ពុជា ជាពិសេសក្នុងបរិការណ៍នៃការផ្ទុះរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩ ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា បានជំរុញឱ្យមានបរិវត្តកម្មឌីជីថលនៅក្នុងអេកូស៊ីស្ដែមនៃការអប់រំ ជាពិសេសការអប់រំតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកនិងការអប់រំពីចម្ងាយ ដើម្បីលើកកម្ពស់អំណាន តាមរយៈការផលិតមាតិកាឌីជីថលដែលមានភាពចំរុះ ការកសាងសមត្ថភាពផ្នែកតំណភ្ជាប់និងវេទិកាឌីជីថល ការពង្រីកវិសាលភាពនៃមជ្ឈមណ្ឌលទិន្នន័យ និងការលើកកម្ពស់គុណភាពនៃការផលិតធនធានអប់រំឌីជីថល គួបផ្សំជាមួយការចែកសន្លឹកកិច្ចការឱ្យសិស្សយកទៅរៀននៅផ្ទះ និងការចុះទៅជួបជាមួយសិស្សជាបណ្ដុំនៅតាមសហគមន៍។ ក្នុងន័យលើកកម្ពស់អំណាន និងភាពសម្បូរបែបនៃធនធានសៀវភៅសិក្សា ឱ្យកាន់តែមានប្រសិទ្ធភាពនិងភាពសក្ដិសិទ្ធិ និងផ្ដល់ឱកាសអំណានកាន់តែច្រើនថែមទៀតដល់សិស្សានុសិស្ស និស្សិត និងសាធារណៈជន ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡាលើកទឹកចិត្តនូវចំណុចមួយចំនួនដូចខាងក្រោម៖

១. សាស្ត្រាចារ្យ អ្នកស្រាវជ្រាវ និងបុគ្គលិកអប់រំ សូមបន្តនិងបង្កើនការបោះពុម្ពស្នាដៃបន្ថែមទៀត ដើម្បីធ្វើឱ្យធនធានសម្រាប់អំណានកាន់តែសម្បូរបែប ជាពិសេសធនធានអំណានជាខេមរភាសា

២. គ្រឹះស្ថានឧត្តមសិក្សា សូមផ្តល់លទ្ធភាពគ្រប់បែបយ៉ាង ដើម្បីឱ្យបុគ្គលិកអប់រំគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ និងនិស្សិតគ្រប់កម្រិតសិក្សាអាចចូលរួមអាន និងសិក្សាស្រាវជ្រាវតាមគ្រប់លទ្ធភាពជាមួយធនធានអំណាន ជាពិសេសការរៀបចំឱ្យមានពេលវេលាសម្រាប់សហសិក្សា និងអំណានក្នុងបណ្ណាល័យ
៣. សាស្ត្រាចារ្យតាមមុខវិជ្ជា និងអ្នកស្រាវជ្រាវតាមជំនាញឬវិស័យ ត្រូវរៀបចំដំណើរការរៀនបង្រៀន និងស្រាវជ្រាវដែលមានដាក់បញ្ចូលកិច្ចការស្វ័យសិក្សា សហសិក្សា ឬការស្រាវជ្រាវបណ្ណាល័យដែលតម្រូវឱ្យនិស្សិត ត្រូវអាននិងស្រាវជ្រាវជាមួយធនធានអំណាន
៤. គ្រឹះស្ថានឧត្តមសិក្សា និងមជ្ឈមណ្ឌលស្រាវជ្រាវ ត្រូវខិតខំឱ្យអស់លទ្ធភាពក្នុងការបង្កើតបណ្ណាល័យ មជ្ឈមណ្ឌលរក្សាឯកសារ ឬមជ្ឈមណ្ឌលអប់រំឌីជីថលជាដើម ដើម្បីឱ្យបុគ្គលិកអប់រំគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់និងនិស្សិតគ្រប់កម្រិតសិក្សាអាចទទួលបាន និងស្វែងរកប្រភពសម្រាប់អំណានកាន់តែសម្បូរបែប និងមានភាពបត់បែន ឆ្លើយតបតាមតម្រូវការអ្នកអាន
៥. និស្សិតគ្រប់កម្រិតសិក្សាត្រូវខិតខំនិងចំណាយពេលវេលាដើម្បីអាន និងចាត់ទុកវប្បធម៌និងអកប្បកិរិយាអំណានជាផ្នែកមួយ នៃពេលវេលានិងភាពស៊ីវិល័យនៃជីវិតប្រចាំថ្ងៃ
៦. បងប្អូនជនរួមជាតិ ដែលជាមាតាបិតា ឬអ្នកអាណាព្យាបាល សូមជួយជំរុញនិងបង្កលក្ខណៈកាន់តែច្រើនថែមទៀត ជាពិសេសការលៃលកចំណាយនៅក្នុងគ្រួសារសម្រាប់ការទិញសម្ភារៈសិក្សា សៀវភៅអាន និងឧបករណ៍សម្រាប់អំណានដល់កូនៗ ដែលចាត់ទុកជាការវិនិយោគមួយដ៏សំខាន់ សម្រាប់ បង្កើនចំណេះដឹង និងអនាគតរបស់ពួកគេ។

ដោយមានការគាំទ្រពីក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ នៅឆ្នាំ២០២០ ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា បានបង្កើតមូលនិធិស្រាវជ្រាវ គំនិតច្នៃប្រឌិត និងនវានុវត្តន៍ ដែលហៅកាត់ថា “មូលនិធិ ស.គ.ន.” និងហៅជាភាសាអង់គ្លេសថា The Research Creativity and Innovation Fund ដែលហៅកាត់ជាភាសាអង់គ្លេសថា “RCI Fund”។ គោលដៅចម្បងនៃមូលនិធិនេះ គឺរួមចំណែកលើកកម្ពស់វប្បធម៌នៃការស្រាវជ្រាវ បំផុសគំនិតច្នៃប្រឌិត និងជំរុញការធ្វើនវានុវត្ត ដើម្បីជាប្រយោជន៍ដល់វិស័យអប់រំ យុវជន និងកីឡា ដែលឆ្លើយតបទៅនឹងទីផ្សារពលកម្ម និងសាកលភាវូបនីយកម្ម។ មូលនិធិ ស.គ.ន. បានសម្រេចកំណត់ប្រធានបទ ជាអាទិភាពសម្រាប់ការគាំទ្រដោយមូលនិធិចំនួន៣ រួមមានឌីជីថលនីយកម្មសម្រាប់បដិវត្តឧស្សាហកម្ម៤.0 (Digitalization for IR.4.0) ការស្រាវជ្រាវអនុវត្តលើវិស័យកសិកម្ម (Applied Agricultural Research) និងការស្រាវជ្រាវគរុកោសល្យសតវត្សទី២១ (21st Century Pedagogy Research)។

ដោយមានការធ្វើអាទិភាពរូបនីយកម្មទៅលើទិសដៅ នៃការប្រើប្រាស់ថវិកាមូលនិធិសម្រាប់ឆ្នាំ ២០២០ ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ និងក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា បានផ្តល់ការគាំទ្រដល់ការរៀបរៀង និពន្ធ និងកែលម្អ សៀវភៅសិក្សា (Text book) ដែលនឹងត្រូវប្រើប្រាស់នៅកម្រិតឧត្តមសិក្សា។ គោលបំណងនៃការរៀបរៀង និពន្ធ និងកែលម្អ សៀវភៅសិក្សានៅកម្រិតឧត្តមសិក្សា គឺដើម្បីបង្កើនបរិមាណ លើកកម្ពស់គុណភាព និងពង្រីកសមធម៌នៃធនធានសិក្សាជាខេមរភាសា ជូនដល់និស្សិត

ដែលកំពុងបន្តការសិក្សា និងត្រៀមខ្លួនធ្វើការស្រាវជ្រាវនៅកម្រិតឧត្តមសិក្សា។ លើសពីនេះទៀត ការរៀបរៀង និពន្ធ និងកែលម្អសៀវភៅសិក្សានៅកម្រិតឧត្តមសិក្សា មានគោលដៅដូចខាងក្រោម ៖

១. ឆ្លើយតបជាបន្ទាន់ចំពោះការខ្វះខាតធនធានសិក្សា ដែលជាតម្រូវការសិក្សារបស់និស្សិតនៅកម្រិតឧត្តមសិក្សា

២. លើកកម្ពស់ទំនើបភាវូបនីយកម្ម និងឧត្តមានុវត្តន៍នៃការរៀននិងបង្រៀន និងការស្រាវជ្រាវនៅលើមុខវិជ្ជា កម្មវិធីសិក្សា ឬមុខជំនាញជាក់លាក់

៣. បង្កើនភាពស៊ីជម្រៅក្នុងការកសាងវិជ្ជាជីវៈនិងបទពិសោធន៍សម្រាប់ឋានៈសាស្ត្រាចារ្យ និងអ្នកស្រាវជ្រាវ

៤. រួមចំណែកដល់ការកសាងភាពជាសហគមន៍វិជ្ជាជីវៈ ការចែករំលែកបទពិសោធន៍ និងវប្បធម៌នៃការរៀបរៀង និពន្ធ និងកែលម្អសៀវភៅសិក្សានៅកម្រិតឧត្តមសិក្សា។

ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា បានវាយតម្លៃខ្ពស់ចំពោះការបោះជំហានប្រកបដោយមនសិការវិជ្ជាជីវៈនៃគ្រឹះស្ថានឧត្តមសិក្សា និងបុគ្គលិកអប់រំទាំងអស់ ក្នុងការរៀបចំ រៀបរៀង និពន្ធ និងកែលម្អសៀវភៅសិក្សា ដើម្បីបង្កើនបរិមាណ លើកកម្ពស់គុណភាព និងពង្រឹងសមធម៌នៃធនធានសិក្សាជាខេមរភាសា ជូននិស្សិតដែលកំពុងបន្តការសិក្សា និងត្រៀមខ្លួនធ្វើការស្រាវជ្រាវនៅកម្រិតឧត្តមសិក្សា។ សៀវភៅសិក្សាជាផ្នែកមួយនៃការទទួលស្គាល់គុណភាពអប់រំនៃគ្រឹះស្ថានឧត្តមសិក្សា និងជាធនធានសិក្សាដែលជាមូលដ្ឋានមួយដ៏សំខាន់ ក្នុងការគាំទ្រដល់ការបង្រៀន និងរៀន ហើយត្រូវមានបរិមាណគ្រប់គ្រាន់ ឆ្លើយតបទៅនឹងកម្មវិធីអប់រំ និងតម្រូវការសិក្សាស្រាវជ្រាវ។ ជាគោលការណ៍ គ្រឹះស្ថានឧត្តមសិក្សាទាំងអស់ ត្រូវមានសៀវភៅសិក្សាដែលប្រើជាគោលសម្រាប់មុខវិជ្ជានីមួយៗ។ ចំនួនសៀវភៅសិក្សាដែលគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការស្រាវជ្រាវ និងការសិក្សារបស់និស្សិត ត្រូវមានយ៉ាងតិចមួយចំណងជើងក្នុងមួយមុខវិជ្ជា ហើយត្រូវតម្កល់យ៉ាងតិច២ច្បាប់នៅក្នុងបណ្ណាល័យ ឬអាចរកបានតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក។ ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា លើកទឹកចិត្តបន្ថែមទៀតជូនដល់គ្រឹះស្ថានឧត្តមសិក្សារដ្ឋ និងឯកជនដែលបានស្នើសុំថវិកាមូលនិធិ ស.គ.ន រួច សូមចូលរួមបន្ថែមទៀតដើម្បីបង្កើនចំនួនចំណងជើងសៀវភៅ។ ចំណែកគ្រឹះស្ថានឧត្តមសិក្សារដ្ឋ និងឯកជនដែលពុំទាន់បានដាក់ពាក្យស្នើសុំថវិកាមូលនិធិ ដើម្បីរៀបរៀង និពន្ធ និងកែលម្អ សៀវភៅសិក្សានៅកម្រិតឧត្តមសិក្សា សូមរួសរាន់ចូលរួមដើម្បីជាគុណប្រយោជន៍ដល់តម្រូវការដ៏ទទូចនិងថ្លៃថ្លានៃនិស្សិតកម្ពុជាក្នុងការសិក្សា និងស្រាវជ្រាវនៅកម្រិតឧត្តមសិក្សា។

សេចក្តីបញ្ជាក់
នៃមូលនិធិស្រាវជ្រាវ គំនិតច្នៃប្រឌិត និងនវានុវត្តន៍

សៀវភៅសិក្សានេះជាលទ្ធផលនៃការស្នើសុំអនុវត្តថវិកាមូលនិធិស្រាវជ្រាវ គំនិតច្នៃប្រឌិត និងនវានុវត្តន៍ ក្នុងគម្រោងរៀបរៀង និពន្ធ និងកែលម្អសៀវភៅសិក្សា ដែលនឹងត្រូវប្រើប្រាស់នៅកម្រិតឧត្តមសិក្សា។ សៀវភៅសិក្សានេះ ត្រូវបានរៀបរៀង និពន្ធ ឬកែលម្អដោយមានការធានាអះអាងថាជាស្នាដៃរបស់អ្នកនិពន្ធផ្ទាល់ និងបានឆ្លងកាត់ត្រួតពិនិត្យ ផ្តល់យោបល់ និងវាយតម្លៃដោយក្រុមប្រឹក្សាអប់រំ ក្រុមប្រឹក្សាស្រាវជ្រាវ ឬក្រុមប្រឹក្សាដែលមានតម្លៃស្មើនៃគ្រឹះស្ថានឧត្តមសិក្សា និងតាមរយៈកិច្ចសន្យាដែលបានធ្វើឡើង និងដែលបានតម្កល់ទុកនៅមូលនិធិស្រាវជ្រាវ គំនិតច្នៃប្រឌិត និងនវានុវត្តន៍។ រាល់ខ្លឹមសារ ការបកស្រាយ ឬរូបភាព ដែលមាននៅក្នុងសៀវភៅនេះ គឺជាជំហរនិងទស្សនៈផ្ទាល់របស់អ្នកនិពន្ធ ហើយពុំឆ្លុះបញ្ចាំង ឬជាតំណាងដល់មូលនិធិស្រាវជ្រាវ គំនិតច្នៃប្រឌិត និងនវានុវត្តន៍ នៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡាឡើយ។

ឧទ្ទិសកថា

ទូលបង្គំ ខ្ញុំបាទ **អ៊ិត ម៉ាណយ** សូមឧទ្ទិសស្នាដៃជូនចំពោះ

ព្រះវិញ្ញាណក្ខន្ធអតីតព្រះមហាវីរក្សត្រនិងព្រះមហាក្សត្រីយានី បុព្វការីជន អ្នកវិទ្យាសាស្ត្រ វីរជនខ្មែរអ្នកស្នេហាជាតិ ដែលបានបូជាជីវិតដើម្បីបុព្វហេតុកសាងនិងការពារបូរណភាពទឹកដី អធិបតេយ្យខ្មែរឱ្យបានគង់វង្សនិងទទួលបានសុខសន្តិភាព រីកចម្រើនរហូតមកដល់បច្ចុប្បន្ននេះ។

លោកឪពុក អ្នកម្តាយ ព្រមទាំងញាតិសន្តាន។

សូមព្រះអង្គ អស់លោក យាងនិងអញ្ជើញទៅកាន់សុគតិភពកុំបីអាក់ខានឡើយ។

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ខ្ញុំបាទ **អ៊ិត ម៉ាណាយ**

សូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះ

រាជរដ្ឋាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ដែលមានសម្តេចអគ្គមហាសេនាបតីតេជោ **ហ៊ុន សែន** ជានាយករដ្ឋមន្ត្រី។

សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម ដែលមានឯកឧត្តមសាស្ត្រាចារ្យបណ្ឌិត **ង៉ោ ប៊ុនថាន** ជាសាកលវិទ្យាធិការ ។

ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ។

ក្រសួងអប់រំ យុវជននិងកីឡា ដែលមានឯកឧត្តមបណ្ឌិត **សាន វឌ្ឍនា** អនុរដ្ឋលេខាធិការ ។

មូលនិធិស្រាវជ្រាវ គំនិតច្នៃប្រឌិតនិងនវានុវត្តន៍ នៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា។

មហាវិទ្យាល័យ វេជ្ជសាស្ត្រសត្វ។

ការផ្តួចផ្តើមលើកទឹកចិត្តនិងធ្វើឱ្យបញ្ញវ័ន្តខ្មែរ មានឱកាសបញ្ចេញស្នាដៃនិពន្ធជាសៀវភៅខេមរភាសាសម្រាប់និស្សិត បញ្ញវ័ន្ត ក៏ដូចជាភាគីពាក់ព័ន្ធនានា អាចយកមកសិក្សាស្រាវជ្រាវប្រកបដោយភាពងាយស្រួល។

លោកស្រីសាស្ត្រាចារ្យបណ្ឌិត **ភេខ ទ្រីស្នា** ព្រឹទ្ធបុរសមហាវិទ្យាល័យ វេជ្ជសាស្ត្រសត្វនិងលោក **ឆេខ សុជាតិ** នាយករងផ្នែកស្រាវជ្រាវនិងផ្សព្វផ្សាយនៃសាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម។

ជាមួយគ្នានេះដែរ ខ្ញុំបាទក៏សូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះភរិយា បុត្រាបុត្រី បងប្អូន មិត្តភក្តិរួមការងារ ដែលបានគាំទ្រទាំងកម្លាំងកាយនិងកម្លាំងចិត្ត រហូតដល់ការផលិតជាសៀវភៅនេះបានសម្រេចជាស្ថាពរ៕

អារម្ភកថា

សល្យកម្មលើសត្វជាមធ្យោបាយព្យាបាលជំងឺសត្វតាមរយៈការវះកាត់ឬការតភ្ជាប់... សរីរាង្គសត្វដែលមានវិបត្តិដូចជា ឆ្អឹងប្រេះឬបាក់ គីស្តលើស្បែក ស្បូនឬស្បែកមានដំបៅ...ជាដើម។ល។ គេអាចនិយាយបានថាសល្យកម្មជាមធ្យោបាយកែប្រែសោភណ្ឌភាពសត្វ(កាត់កន្ទុយកាត់ត្រចៀក...) ឱ្យវាមានសម្ផស្សស្រស់ស្អាតជាងមុន ជាមួយគ្នានេះសល្យកម្មវាក៏ជាមធ្យោបាយដើម្បីបង្កើនទម្ងន់និងគុណភាពសាច់សត្វផងដែរ(ក្រៀវ) ព្រោះថាជ្រូកឈ្មោលមិនបានក្រៀវវាអាចធ្វើឱ្យខាតបង់ចំណីនិងទិន្នផលប្រមាណជា១០-១៥%បើធៀបជាមួយសត្វដែលបានក្រៀវរួច ជាងនេះទៀតសាច់សត្វក្រៀវមានរសជាតិឆ្ងាញ់ ទន់ជាងសាច់សត្វមិនទាន់ក្រៀវ។

ផ្អែកតាមគុណប្រយោជន៍ដែលបានបរិយាយខាងលើ សបញ្ជាក់ថាសល្យកម្មជាកិច្ចការមួយដែលបសុពេទ្យពិសេសនរសល្យមិនអាចមើលរំលងបានឡើយ ប៉ុន្តែបច្ចុប្បន្ននៅក្នុងប្រទេសយើងឯកសារសល្យកម្មឬសល្យសាស្ត្រ ដែលសរសេរជាភាសាជាតិនៅមានតិចតួចនៅឡើយនិងដោយមានការគាំទ្រថវិកាពីមូលនិធិស្រាវជ្រាវ គំនិតច្នៃប្រឌិតនិងនវានុវត្តន៍រវាងក្រសួងអប់រំ យុវជននិងកីឡា ជាមួយសាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្មបានជាមានការនិពន្ធនិងរៀបរៀងសៀវភៅ«បសុសល្យសាស្ត្រ»នេះឡើងសម្រាប់លោកអ្នកនិងពិសេសសម្រាប់និស្សិតជំនាញវេជ្ជសាស្ត្រសត្វទុកជាតម្រា ដើម្បីសិក្សាស្រាវជ្រាវផងដែរ។

ថ្វីត្បិតតែការខិតខំប្រឹងប្រែងនិងផ្ចិតផ្ចង់យ៉ាងណាក៏គង់តែចៀសមិនផុតពីកង្វះខាតឡើយ ហេតុនេះយើងខ្ញុំសង្ឃឹមថានឹងមានការរិះគន់ស្ថាបនាទិទៀន កែលម្អ...ពីលោក លោកស្រី អ្នកនាងកញ្ញាជាក់ជាមិនខាន។

ថ្ងៃអាទិត្យ ១១កើតខែបឋមាសាឍឆ្នាំឆ្លូវត្រីស័ក ពស២៥៦៥

រាជធានីភ្នំពេញថ្ងៃទី២០ខែមិថុនា គស២០២១

អ្នកនិពន្ធ

បណ្ឌិត អ៊ិត ម៉ាណាយ

Email: manayith@yahoo.com

អ្នកនិពន្ធ

គោត្តនាម និងនាម ៖ អ៊ិត ម៉ាណយ

អាសយដ្ឋាន ៖ រាជធានី ភ្នំពេញ ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ស្ថាប័នការងារ ៖ សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម
មហាវិទ្យាល័យវេជ្ជសាស្ត្រសត្វ

ឯកទេស ឬមុខជំនាញ ៖ ជំនាញវេជ្ជសាស្ត្រសត្វ
ឯកទេស បង្កាត់សិប្បនិម្មិតជ្រូក

ប្រវត្តិការសិក្សា ៖ បសុវេជ្ជបណ្ឌិត (Doctor of veterinary medicine) នៅក្រុងហូជីមិញ សាធារណរដ្ឋសង្គមនិយមវៀតណាមឆ្នាំ១៩៨៤។
បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់ផ្នែកផលិតកម្មនិងបសុព្យាបាល (Master of Animal production and health) នៅរាជបណ្ឌិត្យសភាកម្ពុជា ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ឆ្នាំ២០០៦។
បរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់ផ្នែកអភិវឌ្ឍន៍សេដ្ឋកិច្ចកសិកម្ម(Master of Agricultural Economic development) នៅសាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ឆ្នាំ២០០៦។
បណ្ឌិតផ្នែកវិទ្យាសាស្ត្រនិងវេជ្ជសាស្ត្រសត្វ (Doctor of philosophy in Animal science and veterinary medicine) នៅរាជបណ្ឌិត្យសភាកម្ពុជា ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១៤។

បទពិសោធន៍ការងារ ៖ ១៩៨៥ដល់២០០០ មន្ត្រី នាយកដ្ឋានផលិតកម្មនិងបសុព្យាបាល។
២០០០ដល់បច្ចុប្បន្ន គ្រូឧទ្ទេសឧត្តម មហាវិទ្យាល័យវេជ្ជសាស្ត្រសត្វ នៃសាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម។

មាតិកា

ទំព័រ

បុព្វកថា i
សេចក្តីបញ្ជាក់នៃមូលនិធី vi
ឧទ្ទិសកថា vii
សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ viii
អារម្ភកថា ix
អ្នកនិពន្ធ x
មាតិកា xi

ជំពូក១ គ្រឹះសល្យសាស្ត្រ

មេរៀនទី១៖ការសម្អាតមេរោគក្នុងសល្យសាស្ត្រ ២
- ១-ប្រវត្តិ ២
- ២-ការសម្អាតមេរោគលើបរិក្ខារពេទ្យ ២
- ៣-ការបំបាត់មេរោគក្នុងបន្ទប់សល្យសាស្ត្រ ៦
- ៤-ការបំបាត់មេរោគលើសត្វនិងនរសល្យ ៧
- ៥-បណ្តាមេរោគអាចឆ្លងចូលក្នុងសល្យកម្ម ១៤

មេរៀនទី២៖ បរិក្ខារសល្យសាស្ត្រ ១៦
- ១-ផ្លែនិងដងកាំបិត ១៦
- ២-ប្រភេទកន្ត្រៃ ១៧
- ៣-ប៉ាំង-ដង្កៀប ១៩
- ៤-ឧបករណ៍បើកមុខរបួស ២២
- ៥-ប្លង់បន្ទប់សល្យសាស្ត្រសត្វតូច ២៦

មេរៀនទី៣៖ អំបោះនិងម្ជុល ២៧
- ១-ប្រវត្តិ ២៧
- ២-អំបោះ ២៨
- ៣-ម្ជុល ៣៦
- ៤-ចំណង ៣៧
- ៥-ថ្នេរ ៤៣

មេរៀនទី៤៖ ឱសថបំបាត់ស្មារតីនិងការឈឺចាប់ ៥០
- ១-ប្រវត្តិនិងការប្រើប្រាស់ ៥០
- ២-ប្រភេទឱសថបំបាត់ស្មារតីនិងការឈឺចាប់ ៥១
- ៣-Pre-Anesthesia ៥៥
- ៤ ឱសថបន្ស៊ាបសណ្តំ ៥៩

ជំពូក២ សល្យកម្មលើប្រព័ន្ធសារពាង្គកាយ

មេរៀនទី៥៖ របួសនិងការសះស្បើយ ៦១
១-លក្ខណៈជិវសាស្ត្រនៃការសះរបួស ៦១
២-កត្តាមានឥទ្ធិពលដល់ការសះរបួស ៦៣
៣-ប្រភេទស្នាមរបួសស្បែក ៦៤
មេរៀនទី៦ របួសនិងបច្ចេកទេសក្លិត ៦៥
១-របួសលើដងខ្លួន ៦៥
២-របួសលើប្រដាប់ភេទ ៧៥
៣-របួសលើកន្ទុយ ៧៦
៤-របួសលើជើង ៧៨
៥ របួសលើច្រមុះ ៨០
៦ របួសលើថ្ពាល់ ៨២
៧ របួសលើខ្នង់ច្រមុះ ៨៣
៨ របួសលើភ្នែក ៨៤
៩ របួសលើទ្រូង ៨៥
១០ របួសលើពោះ ៨៧
១១ របួសលើស្មា ៨៨
១២ របួសលើកណ្ដៀតក្អម ៩១
មេរៀនទី៧ ការក្រៀវសត្វ ៩៣
១-សញ្ញាណ ៩៣
២-ក្រៀវគោក្របីឈ្មោល ៩៣
៣-ក្រៀវសុនខនិងពិឡារ ៩៧
៤-ការក្រៀវជ្រូកឈ្មោល ១០៥
៥-ការក្រៀវជ្រូកញី ១០៧
៦-ការក្រៀវមាន់ឈ្មោល ១០៨
៧-ការក្រៀវទន្សាយឈ្មោល ១១០
៨- វិបត្តិក្រោយពេលក្រៀវ ១១១
មេរៀនទី៨ អន្តរាគមន៍សម្ភពដោយសល្យកម្ម ១១៤
១-បរិក្ខារនិងឱសថសម្រាប់វះយកកូន ១១៤
២-របៀបវះយកកូន ១១៥
មេរៀនទី៩ ពោះវៀនធ្លាក់ចូលថង់ពងស្វាសនិងផ្ចិត ១១៨
១-សញ្ញាណ ១១៨
២-ពោះវៀនធ្លាក់ចូលថង់ពងស្វាស ១១៨

៣-ធ្លាក់ពោះវៀននៅផ្ចិត ១២០
មេរៀនទី១០ កាត់កន្ទុយសុនខ ១២២
១-សញ្ញាណ ១២២
២-ត្រៀមសល្យកម្ម ១២៣
៣-តំហែទាំក្រោយសល្យកម្ម ១២៥
មេរៀនទី១១ ធ្លាក់ចុងពោះវៀនធំ ១២៥
១-សញ្ញាណ ១២៥
២-វិធីចាប់សត្វនិងសម្លឹកនៅគល់កន្ទុយ ១២៥
៣-សល្យកម្ម ១២៦
មេរៀនទី១២ ការព្យាបាលឆ្អឹងសត្វប្រេះឬបាក់ ១២៨
១-សញ្ញាណ ១២៨
២- ការព្យាបាលដោយមិនបាច់វះកាត់ ១២៨
៣-ការព្យាបាលតាមវិធីវះបើក ១៣៤
មេរៀនទី១៣ ដំបៅឬរបួសចំហរ ១៣៧
១-សញ្ញាណ ១៣៧
២-គោលបំណង ១៣៧
៣- បង់និងសមាសភាព ១៣៧
មេរៀនទី១៤ អាប់សែ ១៤២
១-មូលហេតុ ១៤២
២-រោគសញ្ញា ១៤២
៣-ការព្យាបាល ១៤២
មេរៀនទី១៥ កាត់ស្នែង ១៤៤
១-មូលហេតុ ១៤៤
២-ការងារអនុវត្តន៍ ១៤៤
៣-វិធីសាស្ត្រចាប់ចងសត្វ ១៤៥
៤-វិធីប្រើប្រាស់ឱសថស្ពឹក ១៤៥
៥-វិធីសាស្ត្រអារស្នែង ១៤៥
៦-គ្រប់គ្រងនិងថែទាំក្រោយសល្យកម្ម ១៤៥
មេរៀនទី១៦ ភ្ជិតច្រមុះគោក្របីដាច ១៤៧
១-សញ្ញាណ ១៤៧
២-វិធីចាប់ចងសត្វ ១៤៧
៣-ត្រៀមតំបន់សល្យកម្ម ១៤៨
៤-វិធីសាស្ត្រសម្លឹកលើច្រមុះ ១៤៨

៥-អនុវត្តន៍ ១៤៨
៦-វិធីសាស្ត្រដេរ ១៤៨
៧-គ្របគ្រងនិងថែទាំក្រោយសល្យកម្ម... ១៤៩
មេរៀនទី១៧ ចោះពោះធំសត្វទំពាអៀង... ១៥០
១-សញ្ញាណ ១៥០
២-ទីតាំងចោះ ១៥០
៣-ឧបករណ៍ចោះពោះធំ ១៥០
៤-អនុវត្តន៍ ១៥១
៥-តំហែទាំក្រោយសល្យកម្ម.. ១៥២

ជំពូក១ មូលដ្ឋានគ្រឹះនៃសល្យសាស្ត្រ

ជំពូក១ មូលដ្ឋានគ្រឹះសល្យសាស្ត្រនេះបានពណ៌នាវិធីសាស្ត្រនិងថ្នាំរម្ងាប់មេរោគ លើបរិក្ខារ ឬក្នុងបន្ទប់សល្យកម្ម ជាមួយគ្នានេះក៏បានបង្ហាញពីប្រភេទឱសថបំបាត់អារម្មណ៍(សណ្ដំ-ស្ពឹក)ដែលនិយមប្រើក្នុងវិស័យសល្យសាស្ត្រផងដែរ ដូចនេះក្រោយពីសិក្សាជំពូកនេះ អ្នកសិក្សានឹង៖

រៀបរាប់បានពីការប្រើថ្នាំរម្ងាប់និងសម្លាប់មេរោគលើបរិក្ខារនិងបន្ទប់សល្យកម្មប្រកបដោយភាពទទួលខុសត្រូវនិងមានសុវត្ថិភាព។

យល់ច្បាស់ពីរបៀបប្រើឱសថសណ្ដំលើប្រភេទសត្វក្នុងសល្យកម្ម។

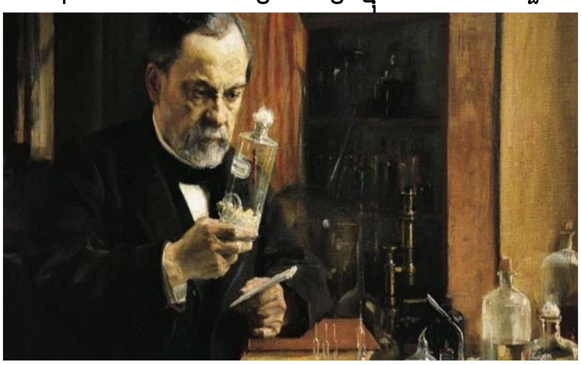
យល់ច្បាស់ពីការប្រើប្រាស់អំបោះ វិធីសាស្ត្រនិងទីតាំងដេរលើសត្វគ្រប់ប្រភេទ។

មេរៀនទី១ ការសម្អាតមេរោគក្នុងសល្យសាស្ត្រ

១ ប្រវត្តិ

រាល់ការលាប់ឡើងវិញនូវមេរោគ ធ្វើឱ្យមានករណីស្លាប់មិនតិចជាង៥០%ឡើយ ហេតុនេះជនជាតិចិនសម័យបូរាណបានពង្រឹងការយល់ដឹងពីករណីលាងរបួស ដោយយកប្រភេទបារតមកធ្វើជាទឹកលាងរបួស ។

ជនជាតិអារ៉ាប់សម័យបូរាណក៏បានរកឃើញសារធាតុ chloride សម្រាប់ប្រើក្នុងការលាងរបួសដែរ ហើយសារធាតុ Hypo chloride និង Iodine ត្រូវបានគេប្រើដើម្បីព្យាបាល ប្រភេទរបួសបើកកាលពីឆ្នាំ១៨២៥និងឆ្នាំ១៨៣៩ ផងដែរ។ កាលពីឆ្នាំ១៨៦១ Louis Pasteur បានស្រាវជ្រាវរកឃើញមេរោគ បន្ទាប់មកគាត់ប្រើសីតុណ្ហភាពដើម្បីកំចាត់មេរោគ ហើយវិធីសាស្ត្រនេះត្រូវបានគេដាក់ឈ្មោះថា Pasteurization។

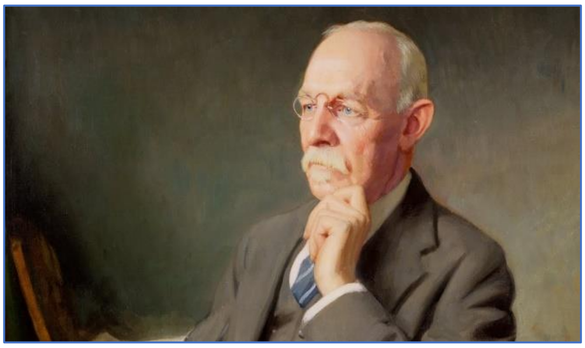


រូបភាព១៖ អ្នកប្រាជ្ញ Louis Pasteur

Paul Ehrlich និង Ernst von Bergmann ជនជាតិអាល្លឺម៉ង់ បានប្រើសារធាតុគីមីនិងសំពាធដើម្បីស្តេរីលឧបករណ៍វះកាត់។

នៅឆ្នាំ១៩១៣ William Stewart Halsted បានបង្ហាញពីស្រោមដៃ ស្តេរីលសម្រាប់ការវះកាត់ផងដែរ។

រូបភាព២៖ស្រោមដៃសល្យកម្មដំបូង



រូបភាព៣៖ William Stewart Halsted

២ ការសម្អាតមេរោគលើបរិក្ខារពេទ្យ

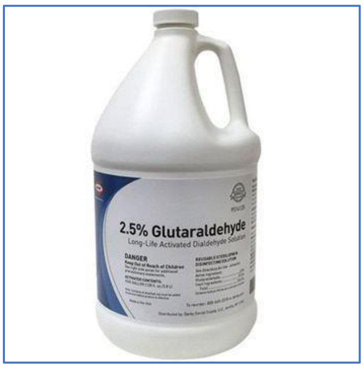
ការសម្អាតបរិក្ខារសល្យកម្ម មានគោលបំណងធ្វើឱ្យបរិក្ខារសល្យកម្ម គ្មានមេរោគ កាត់បន្ថយហានិភ័យឆ្លងមេរោគនិងមិនបង្កឱ្យខូចខាតបរិក្ខារសល្យកម្មឡើយ ជាមួយគ្នានេះវាក៏មិនធ្វើឱ្យប្រែប្រួលសមត្ថភាពរបស់បរិក្ខារផងដែរ។

២-១ សារធាតុសម្លាប់មេរោគ(Disinfectant)

វាមានសមត្ថភាពសម្លាប់បាក់តេរីរួមទាំងមេរោគផ្សេងមួយចំនួនទៀត ដោយវាមានគោលការណ៍បំផ្លាញក្រូម៉ូសូមរបស់ពួកបាក់តេរី ។

ជាតុគីមីទាំងនេះមានដូចជាអាល់កុល៧០ Hypochlorite, Iodine, Glutaraldehyde…។ល។

ប្រុងប្រយត្ន័ះជាតុគីមីនេះវាអាចសម្លាប់ទាំងសត្វចិញ្ចឹមផងដែរ ដូចនេះគេប្រើវាសម្រាប់តែសម្អាតឧបករណ៍ចិញ្ចឹមសត្វតែប៉ុណ្ណោះ។



រូបភាព៤ ៖ សារធាតុសម្លាប់មេរោគ

២-២ សារធាតុរម្ងាប់មេរោគ(Antiseptics)

វាមានសមត្ថភាពរារាំងការលូតលាស់និងការបង្កកំណើតរបស់មីក្រុបក្នុងកម្រិតមួយដែលមិនអាចប៉ះពាល់ដល់ជាលិកាសត្វ ហេតុនេះគេប្រើវាសម្រាប់កិច្ចការពារជំងឺនិងសម្អាតលើសត្វ។

ជាតុគីមីក្នុងក្រុមនេះមានដូចជា Alcohol 70, Chlorhexidine, Povidone-iodine …។ល។

រូបភាព៥៖ សារធាតុរម្ងាប់មេរោគ

២-៣ ប្រតិបត្តិការសម្អាតមេរោគ (Sterilization)

មានបំណងបំផ្លាញមេរោគលើបរិក្ខារពេទ្យដោយវិធីសាស្ត្ររូបឬវិធីសាស្ត្រគីមីដើម្បី ពោលគឺដើម្បីកាត់បន្ថយការឆ្លងចូលនៃមេរោគហើយវាមិនបង្កឱ្យខូចបរិក្ខារពេទ្យ។

ក-វិធីសាស្ត្ររូប

ជាវិធីសាស្ត្រក្នុងការប្រើសីតុណ្ហភាព(ស្ងួត សើម ដាំពុះ)ឬកាំរស្មី...។ល។ ដើម្បីបំផ្លាញមេរោគ។

ការសម្ងួតះដោយប្រើសីតុណ្ហភាពកម្រិត១៦០-១៨០អង្សា ក្នុងរយៈពេលប្រមាណជា៩០នាទី ។

កម្តៅសើម(Autoclave)៖ គេប្រើក្នុងរយៈពេល៣នាទីនៅសីតុណ្ហភាពភាព១៣១អង្សា ឬ ប្រើរយៈពេល ១០នាទីនៅសីតុណ្ហភាព១២៥អង្សា។

Portable Sterilizer Autoclave

Vertical steam autoclave sterilizes

Clinic Table Top Autoclave Sterilizer for Laboratory and Medical Use

កាំរស្មី ៖ Cobalt 60, កាំរស្មីហ្គាម៉ា, កាំរស្មីពណ៌ស្វាយ គេប្រើសម្រាប់សម្អាតមេរោគលើអាវ blouse កន្សែង ស្រោមដៃ ម្ជុល អំបោះ ... ជាដើម។ល។

គុណវិបត្តិ៖ តម្លៃខ្ពស់។

រូបភាព៦ ៖ បន្ទប់វះកាត់បំពាក់អំពូលUV

ខ-វិធីសាស្ត្រគីមី

ចំពោះវិធីនេះគេប្រើសារជាតុគីមីក្នុងសណ្ឋានជាប្រភេទឧស្ម័ន ឬ រាវ...។ល។

ជាតុគីមីរាវមាន Glutaraldehyde ២%... ជាដើម។ល។ ចំពោះ Glutaraldehyde ២% វាអាចសម្លាប់មេរោគ(រយៈពេល១០នាទី)ផ្សិត វីរុស និងស្ព័រ(រយៈពេល៣ម៉ោង) ។ នៅសីតុណ្ហភាព ២០-២៥^{0}C សារជាតុនេះនេះវាមានឥទ្ធិពល Disinfection ក្នុងរយៈពេល ១០នាទី។

គេប្រើវាទៅលើពួកឧបករណ៍ដែលរំញោចជាមួយសីតុណ្ហភាពដូចជាម៉ាស៊ីនអេកូ កែវកញ្ចក់

រូបភាព៧៖ ការប្រើប្រាស់ Ethylene oxide

ឧបករណ៍ សណ្ដំ ។ បណ្ដាឧបករណ៍ទាំងនេះត្រូវសម្ងួត មុនពេលត្រាំទៅក្នុងសារជាតុគីមីនេះ។

សារជាតុឧស្ម័ន មានដូចជា Ethylene oxide ជាដើម។ បច្ចុប្បន្នគេមិនសូវប្រើទេ ព្រោះវាបង្កឱ្យពុល ហើយ Formaldehyde ក៏បង្កឱ្យពុលដែរ ដូចនេះចាំបាច់ត្រូវទាមទារឱ្យមានខ្យល់ចេញចូលល្អ។ គេអាចប្រើ Plasma oxygen ដើម្បីជំនួស Ethylene oxide ក្នុងឧបករណ៍ សុងក៏បានដែរ។

ឧទាហរណ៍ចំពោះការប្រើសារជាតុគីមីប្រភេទ Ethylene oxide ដែលជាឧស្ម័នគ្មានពណ៌ពុលខ្លាំង និងងាយឆេះ(រូបភាព៤)។

ប្រតិបត្តិការនៅសីតុណ្ហភាពពី២១-៦០^{o}C និងសំណើមពី៤០-៦០% (តាមធម្មតានៅសីតុណ្ហភាព ៥៥^{o}C និងសំណើម៤០% កំហាប់១២% ក្នុងរយៈពេល ១០៥នាទី។

បណ្ដាឧបករណ៍ទាំងនោះត្រូវមានខ្យល់ចេញចូលល្អ ហោចណាស់ក៏១២-១៨ម៉ោងដែរ (ប្រសិនបើមានម៉ាស៊ីនបញ្ចេញបញ្ចូលខ្យល់)ឬ៧ថ្ងៃក្រោយពេលរម្ងាប់មេរោគដោយវិធីនេះរួច។

រម្ងាប់មេរោគដោយឧស្ម័នFormaldehyde(HCHO)ជាមួយកំហាប់១៤% និង សំណើម៩០% ក្នុងរយៈពេល១២ម៉ោង នោះវាសម្លាប់មេរោគបានល្អឥតខ្ចោះ។

គុណវិបត្តិគឺខាតបង់ពេលវេលាច្រើន។

គេប្រើប្រាស់វាបានលើឧបករណ៍ច្រើនប្រភេទពិសេសល់ ជ័រ កៅស៊ូ អំបោះដេរ កែវ និងឧបករណ៍ដែលមុត តែឧបករណ៍ទាំងនេះត្រូវសម្ងួត មុនពេលចូលម៉ាស៊ីន។

អូស្សូនៈប្រតិបត្តិការនៅសីតុណ្ហភាពទាប(៣៥-៣៨ ^{o}C) វាមានសុវត្ថិភាព។បច្ចេកទេសនេះសមស្របជាមួយ ឧបករណ៍ដែលមិនអាចធន់បានជាមួយកម្ដៅនិងសំណើម ដូចជា Trocars ឆ្លុះ Catheter វ៉ែនបំពង់ជង្ហើម ...។ល។

គុណវិបត្តិៈ តម្លៃខ្ពស់។

២-៤ Asepsis

ជាស្ថានភាពគ្មានលេចចេញនូវមេរោគបង្កជំងឺ ឬបង្ករលាកលើសារពាង្គកាយរស់។

បរិក្ខារដែលចាត់ទុកថាស្អាតបាន គប្បីត្រូវលាងសម្អាតដោយប្រាសឬដោយត្រាំក្នុងសូលុយស្យុង Sodium hypochlorite ក្នុងរយៈពេល៣០នាទី។បន្ទាប់មកត្រូវលាងដោយសាប៊ូ(Detergent) ក្រោមកម្ដៅទឹកក្ដៅឬប្រើម៉ាស៊ីនលាងឧបករណ៍

រូបភាព៨ៈ ការលាងសម្អាតបរិក្ខារ

រាល់បរិក្ខារសល្យសាស្រ្ត ត្រូវវេចខ្ចប់ដោយឡែកក្នុងកញ្ចប់ដែលមាន២ស្រទាប់ក្នុងក្រណាត់ ឬក្រដាសពិសេស ឬក្នុងប្រអប់លោហៈពិសេសនិងបន្ទាប់មកបញ្ចូលទៅក្នុងអូតូក្លាវ។

តារាង១៖ រយៈថៃទាំឧបករណ៍ដែលបានចំហុយរម្ងាប់មេរោគរួច

វត្ថុធាតុដើមវេចខ្ចប់	ទុកក្នុងទូបិទជិត	ទុកនៅខាងក្រៅទូ/ថតតុ
ក្រណាត់១ជាន់	១អាទិត្យ	២ថ្ងៃ
ក្រណាត់២ជាន់	៧អាទិត្យ	៣អាទិត្យ
ក្រដាស	៨អាទិត្យ	៣អាទិត្យ

ប្រភព ៖ John Berg,(1995)

តារាង២៖ វិធីសាស្ត្របំបាត់មេរោគលើបរិក្ខារសល្យសាស្ត្រតាម Autoclave

បរិក្ខាពេទ្យ	រយៈពេលអប្បបរមា(នាទី) (សីតុណ្ហភាព១២១-១២៣°C)
ប្រាស់ដើម្បីលាងសម្អាត	៣០
សម្លៀកបំពាក់សល្យកម្ម	៣០
ឧបករណ៍ជាកែវឬនីកែល	១៥
ឧបករណ៍សល្យសាស្ត្រ(ក្នុងកញ្ចប់Muslinពីរជាន់)	៣០
ម្ជុលដេរ ម្ជុលចាក់(ក្នុងកញ្ចប់ក្រដាស)	៣០
អំបោះដេរ (កូតុង/ នីឡុង)	៣០
ស៊ីរ៉ាំង(គ្មានកញ្ចប់)	១៥
បំពង់សុងប្រភេទកៅស៊ូ(ក្នុងកញ្ចប់)	៣០
បំពង់សុងប្រភេទកៅស៊ូ(គ្មានកញ្ចប់)	២០
សូលុយស្យុង៧៥-២៥០មល	២០
សូលុយស្យុង៥០០-១០០០មល	៣០
សូលុយស្យុង១៥០០-២០០០មល	៤០

ប្រភព LE QUANG THONG AND LE VAN THO(2017)

៣- ការបំបាត់មេរោគក្នុងបន្ទប់សល្យសាស្ត្រ

បន្ទប់សល្យសាស្ត្រត្រូវទូលាយដើម្បីឱ្យងាយធ្វើសកម្មភាព។

បន្ទប់សល្យសាស្ត្រត្រូវមានជញ្ជាំង កម្រាល ពិដាន...ស្ថិតក្នុងលក្ខណៈជាប្លង់ស្មើ (សំប៉ែត)ដើម្បីងាយស្រួលលាង សម្អាត សម្លាប់មេរោគនិងដក់ជាប់សារធាតុសម្លាប់មេរោគបានល្អ។

បន្ទប់សល្យសាស្ត្រត្រូវមានទ្វារមួយនិងបិទជិតជាប្រចាំដើម្បីកុំឱ្យមេរោគជ្រាតចូលបាន។

បន្ទប់សល្យសាស្ត្រត្រូវមានសីតុណ្ហភាព១៧-២០ °C និងមានសំណើម៥០%។

តុវះកាត់ត្រូវផលិតពីអ៊ីណុក ដែលអាចសម្របសម្រួលតម្លើងខ្ពស់ឬផ្អៀង ហើយតុនៅត្រូវរៀបឱ្យនៅចំកណ្ដាលបន្ទប់សល្យកម្ម។

តុដាក់សម្ភារវះកាត់ក៏ត្រូវធ្វើដោយអ៊ីណុក ដែរ និងគប្បីមានទំហំធំដើម្បីផ្ទុកបានឧបករណ៍គ្រប់គ្រាន់ក្នុងការវះកាត់ និងអាចលើកឡើងចុះបាន និងគួរតែមានកង់ផងដើម្បីងាយចល័ត។

ក្នុងបន្ទប់សល្យសាស្ត្រគប្បីប្រើចង្កៀង Halogen ដើម្បីជួយកុំឱ្យនឿយភ្នែកពេកនិងមិនសូវក្តៅ។

រូបភាព៨៖ បន្ទប់សល្យសាស្ត្រ

ក្នុងបន្ទប់សល្យសាស្ត្រមិនត្រូវមានកន្លែងលាងដៃឡើយ ពោលកន្លែងលាងដៃត្រូវនៅក្រៅ។ដើម្បីបំបាត់មេរោគនិងសម្អាតបរិស្ថានបន្ទប់សល្យសាស្ត្រត្រូវប្រើចង្កៀងកាំរស្មីពណ៌ស្វាយ ឬ Formol។

៤-ការបំបាត់មេរោគលើសត្វនិងនរសល្យ

៤-១ ការរម្ងាប់និងមេរោគ

ប្រភេទ Antiseptic ដែលនិយមប្រើក្នុងករណីនេះមានអាកុល៧០ អង្សា ,ក្លរិចស៊ីឌីន ,ប៉ូវីណីល ពីរ៉ូលីដោន អ៊ីយ៉ូឌីន (Povidone-Iodine), អ៊ិចហ្សា ក្លរ៉ូហ្វែន។

ក-អាល់កុល (អេតាណុល៧០អង្សា)

គុណសម្បត្តិ៖ ប្រើរម្ងាប់និងសម្លាប់មេរោគលើស្បែក។

គុណវិបត្តិ៖ ស្ងួតស្បែក រហ័សហើរ គ្មានលទ្ធផលចំពោះពួកមេរោគមានស្ព័រ និង មិនសូវមានប្រសិទ្ធភាពចំពោះវីរុសនិងផ្សិតឡើយ។

ខ- ក្លរិចស៊ីឌីន(Chlorhexidine 4%)

គុណសម្បត្តិ៖ មានប្រសិទ្ធភាពលឿនរួមទាំងបាក់តេរីក្រាមទាំងពីរ។ មានសកម្មភាពអូសបន្លាយយូរ។ ប្រសិទ្ធភាពកើនឡើងពេលប្រើឡើងវិញ។

គុណវិបត្តិ៖ មានប្រតិកម្មស្បែក ។

គ្មានលទ្ធផលចំពោះមេរោគមានស្ព័រ។

សកម្មភាពប្រែប្រួលពេលសម្លាប់វីរុសនិងផ្សិត។

គ - Poly Vinylpyrrolidones Iodine ១០%

គុណសម្បត្តិ៖ មានប្រសិទ្ធភាពលើវីរុសបាក់តេរី ផ្សិត។

គុណវិបត្តិ៖ បណ្តាលឱ្យខូចបរិក្ខារ អាចប្រតិកម្មស្បែក សមត្ថភាពសម្លាប់មេរោគមានស្ព័រ តិចតួចនិងមិនសូវអូសបន្លាយសកម្មភាពបានយូរឡើយ។

ឃ - Hexachlorophene

មានសកម្មភាពបំផ្លាញសំបកបាក់តេរី។

ចំណុចខ្សោយ៖ បង្កឱ្យពុលចំពោះប្រសាទ មិនត្រូវប្រើប្រាស់វាឡើយ។

រូបភាព១០ ៖ ថ្នាំសម្លាប់និងរម្ងាប់មេរោគ

៤-២ ត្រៀមសត្វ

ការរៀបចំសត្វឈឺមុនពេលសល្យកម្ម(កាត់រោម លាងសម្អាតនិងរម្ងាប់មេរោគកន្លែងវះកាត់)ជួយកាត់បន្ថយហានិភ័យនៃការឆ្លងចូលនៃមេរោគទៅក្នុងសារពាង្គកាយ ហើយការងារប្រើថ្នាំរម្ងាប់មេរោគមុនពេលសល្យកម្មនិងថែទាំមុខរបួសក្រោយពេលវះកាត់ពិតជាមានសារសំខាន់ណាស់។

ការលាងដៃឱ្យបានស្អាតបាត ពាក់មួក ពាក់ម៉ាស់និងពាក់ស្រោមដៃនៃនរសល្យ ក៏ជាមធ្យោបាយរារាំងការចម្លងមេរោគផងដែរ។

បណ្តាសម្ភារនិងឧបករណ៍សល្យកម្ម ជាប្រភពចម្លងមេរោគមួយដែរ។ ប្រសិនបើយើងប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្របំបាត់ឬសម្អាតមេរោគត្រឹមត្រូវតាមបច្ចេកទេសនោះ ក៏អាចជាមធ្យោបាយរារាំងបានការចម្លងមេរោគបានដែរ។

នៅក្នុងបរិយាកាសនៃបរិស្ថាន/អេកូឡូស៊ី) ក៏មានមេរោគប្រាស្រ័យជាមួយមុខរបួសវះកាត់ ក្នុងនោះសត្វនិងមនុស្សដែលមិនបានលាងសម្អាត រួមទាំងបន្ទប់វះកាត់ផងដែរ។ បណ្តាមេរោគដែលតែងតែឆ្លងចូលមុខរបួសក្នុងពេលវះកាត់លើសុនខគឺពួកក្រុមកុកស៊ីដែលមានដូចជា Staphylococcus Spp និងStreptococcus spp ។ បណ្តា bacilli Gram Negative មានប្រភពពីលាមក អាចលេចចេញលើមុខរបួសវះកាត់ នេះក៏ព្រោះតែការលំបាក ក្នុងការរារាំងពួកមេរោគទាំងនេះពីលើស្បែកនិងរោមសត្វ។

ក វាយតម្លៃស្ថានភាពរូបរាង

សត្វត្រូវគ្មានជំងឺឬមានជំងឺស្រាល និងកំណត់ឱ្យច្បាស់ពីកន្លែងឈឺចាប់ឬកន្លែងត្រូវវះកាត់។

ខ-វាយតម្លៃសុខភាព

ប្រវត្តិ៖ ប្រភេទ ពូជ អាយុ ភេទ ឱសថដែលប្រើមុននេះ (២៤ម៉ោងមុននេះ) រយៈពេលឬស្ថានភាពនៃបញ្ហា ប្រភេទជំងឺដែលមានរួមមកជាមួយ(ជំងឺផ្សេងទៀតដែលកាបមកជាមួយ) ។

ពិនិត្យទូទៅដែលមានដូចជាចង្វាក់បេះដូង ជីពចរ ពណ៌ភ្នាស បទដ្ឋានសរីៈសាស្ត្រ ជីវគីមីទឹកនោមនិងឈាមប្រសិនបើចាំបាច់។

គ -សត្វតូច

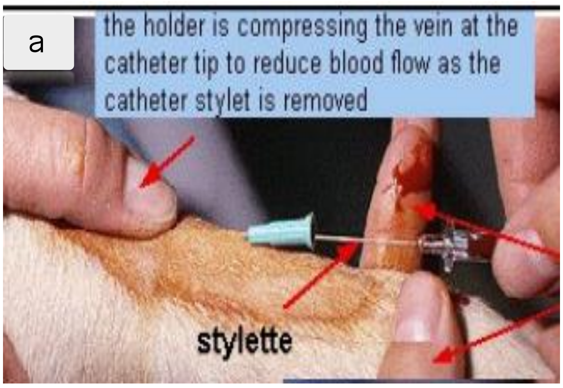
ត្រូវបង្អត់ចំណីសត្វប្រមាណជា ៨-១២ម៉ោងនិងទឹកប្រមាណជា៤-៦ម៉ោង មុនដាក់ថ្នាំសណ្តំ។

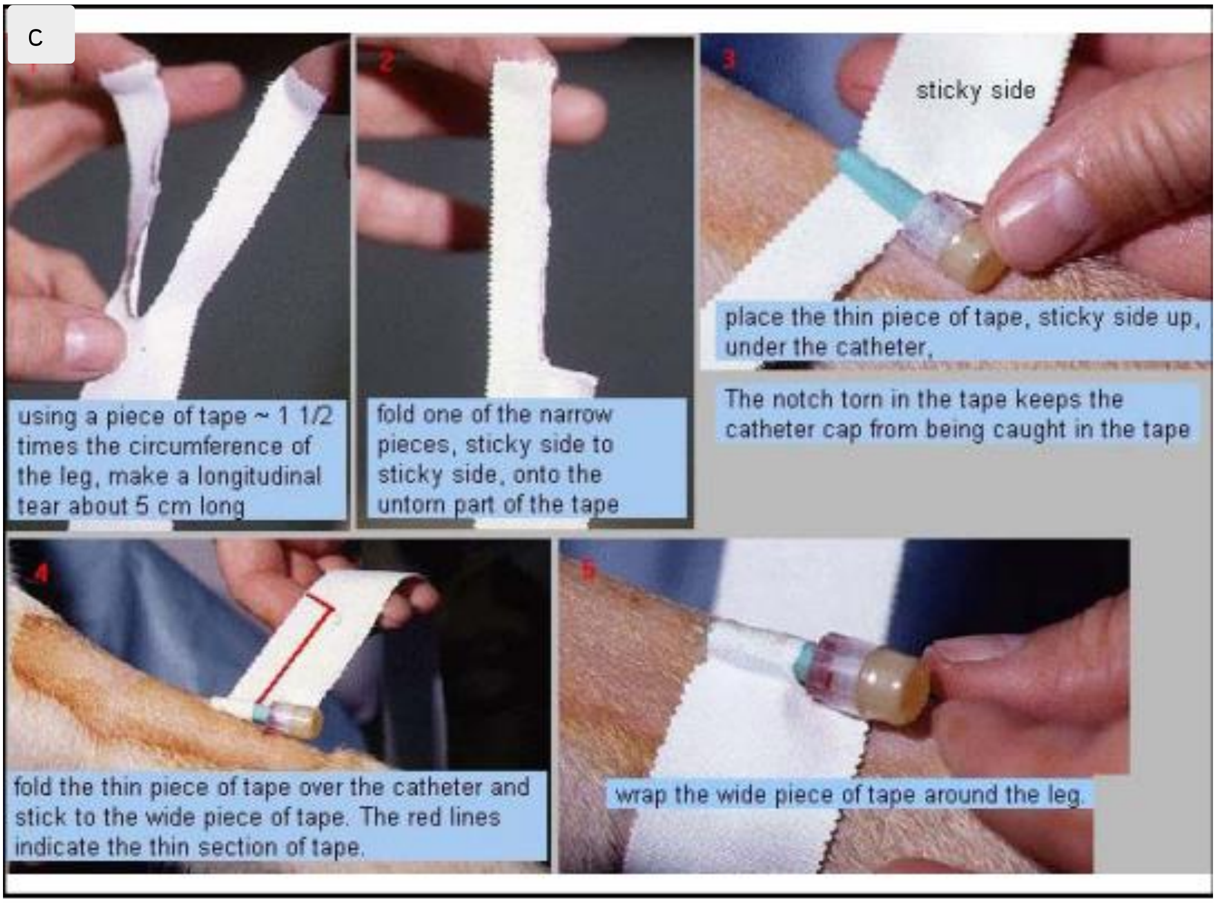
ថ្លឹងទម្ងន់ឱ្យបានច្បាស់លាស់ ដើម្បីគណនាកម្រិតឱសថដែលត្រូវប្រើប្រាស់ (ឱសថសណ្តំ ឱសថបំបាត់ឈឺចាប់ ឱសថអង់ទីប្យូទិច...។ល។)

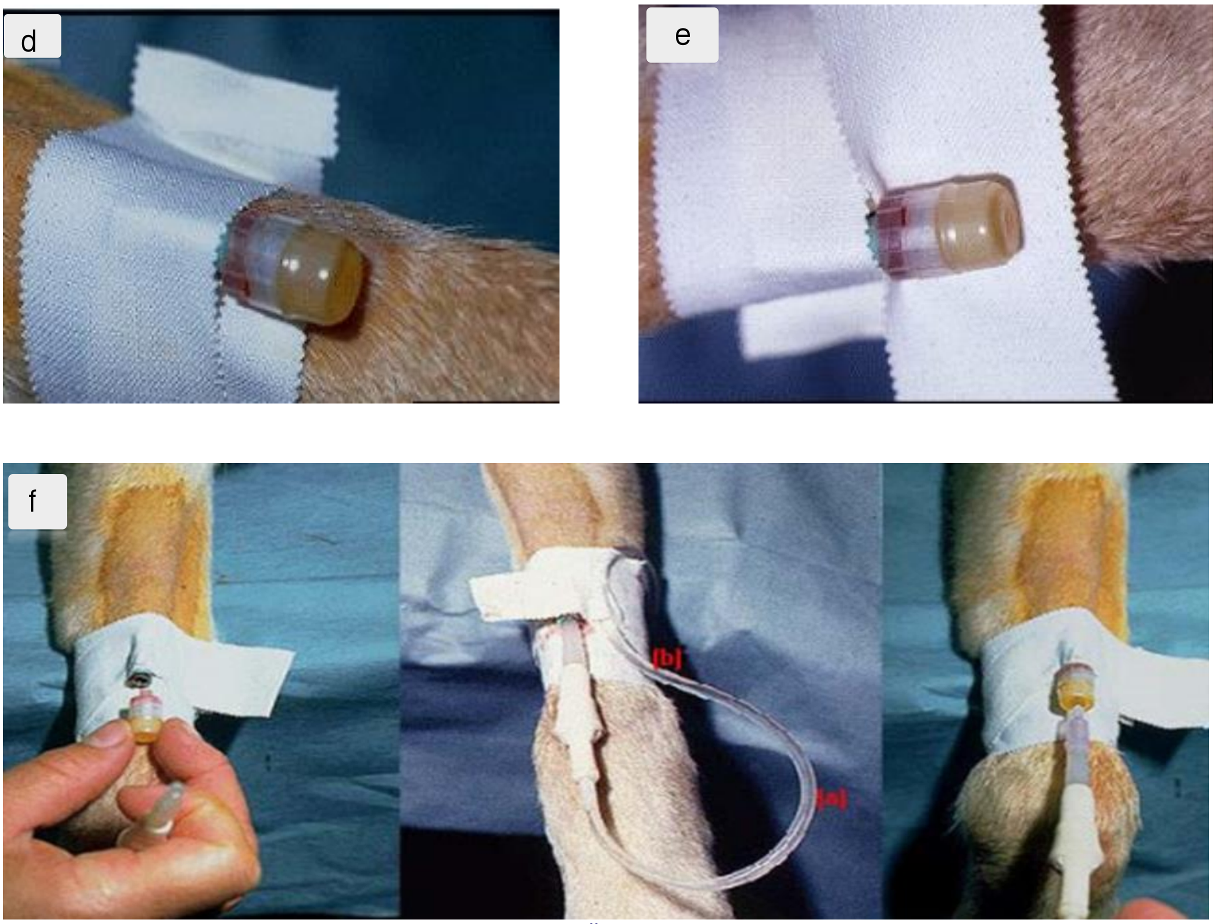
ត្រួតពិនិត្យស្ថានភាពសត្វ(Physical examination) សត្វមានជំងឺលើប្រព័ន្ធណា?ខ្លាំងឬ តិចតួច?តើប៉ះពាល់ដល់លក្ខណៈសរីរៈឬទេ?ពូជ?ភេទឈ្មោលឬញី?ផើម?ចង្វាក់បេះដូង?ដង្ហើម?

ត្រូវឱ្យសត្វនោមជុះឱ្យបានរួចរាល់។

បញ្ចូលCatheter ទៅក្នុងវ៉ែនដើម្បីទុកប្រើប្រាស់ថ្នាំសណ្តំ ដែលបង្ហាញតាមរូបភាពដូចខាងក្រោម (a,b,c,d,e,f)





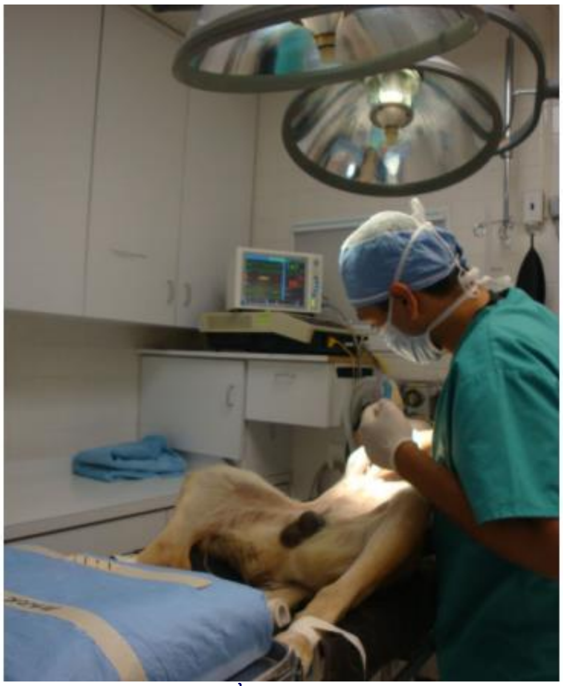


រូបភាព១១៖ ការបញ្ចូលCatheter ទៅក្នុងវ៉ែន(a,b,c,d,e,f)

ចាក់ឱសថមុនសណ្ដំ ឱសថសណ្ដំ បន្ថយការឈឺចាប់ និងអង់ទីប្យូទិចក្នុងករណីចាំបាច់។

ដាក់បំពង់សុងទៅក្នុងបំពង់ខ្យល់(Endotracheal tubes)ករណីប្រើថ្នាំសណ្ដំប្រភេទឧស្ម័ន។

កោររោម និង រម្ងាប់មេរោគនៅកន្លែងដែលត្រូវធ្វើសល្យកម្ម។ គប្បីកោររោមដោយតុងឌើ(ម៉ាស៊ីនកាត់សក់) និងកោររោមនៅសល្យតំបន់តាមទិសដៅស្របរោម បន្ទាប់មកបញ្ច្រាសត្រឡប់មកវិញ ហើយព្រំដែនតំបន់កោរ គិតចាប់ពីកន្លែងវះប្រមាណ ២០សម។ ចំណែកធ្មេញតុងឌើត្រូវប្រើលេខ 1/10 ឬ1/20mmនិងត្រូវកាត់ឱ្យលើងស្អាត (យើងមិនគួរប្រើកាំបិតកោរឡើយ)។



រូបភាព១២៖ ត្រៀមសុនខសម្រាប់សល្យកម្ម

លាងឱ្យស្អាតនៅសល្យតំបន់ ដោយស្បៃដែលមានផ្សើមដោយអាល់កុល ឬ ទឹកសរីរៈ ០,៩%។

ការរម្ងាប់មេរោគកន្លែងវះអាចប្រើPovidon -iodine ០,៥% ឬ Chlorhexidine

២%និងត្រូវចាប់ផ្តើមពីកណ្តាលនិងពង្រីកបណ្តើរៗទៅខាងក្រៅបន្ទាប់មកជូតជារង្វង់។ គប្បីអនុវត្តន៍ការងារដាក់ស្តែងឱ្យបាន២ដងនិងហោចបំផុតក៏៥នាទីដែរ។

ចុងក្រោយបាញ់ឬលាប១ស្រទាប់ដោយសូលុយស្យុង Povidone-iodine solution ១០%ឬ Chlorhexidine solution ៤% លើទីតាំងវះ។

រុំបាតជើងសត្វដោយដោយស្រោមដៃឬបង់ស្អិតបន្ទាប់មកគ្របកន្សែងដោយទុកចំហរកន្លែងវះកាត់តែប៉ុណ្ណោះ។

រូបភាព១៣ ៖ស្ព្រេយ៍ថ្នាំរម្ងាប់មេរោគ

រូបភាព១៤(a&b)៖ គ្របកន្សែងលើកន្លែងសល្យសាស្ត្រដោយចំហទុកកន្លែងវះកាត់

ឃ-សត្វធំ

រូបភាព១៥៖ កោររោម

រូបភាព១៦៖ លាងសម្អាតតំបន់កោររោម

រូបភាព ១៧៖ ការសម្អាតដោយអេតាណុល៧០%

រូបភាព១៨៖ការសម្អាតដោយChlorhexidine

រូបភាព១៩៖ ការសម្អាតបន្ថែមលើកន្លែងវះ

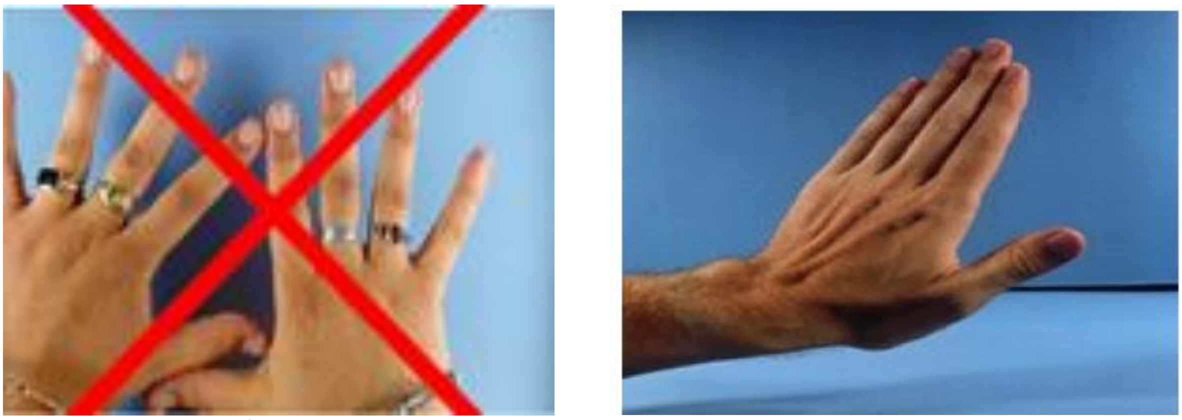
រូបភាព១៦៖ រម្ងាប់មេរោគលើកន្លែងវះ

រូបភាព ២០៖ការរម្ងាប់មេរោគខាងក្រៅដោយ Povidone - Iodine

៤-៣ ត្រៀមនរសល្យ (Surgeon)

រូបភាព២១៖ពាក់ម៉ាស់ មួក ... ដើម្បីអនាម័យ

រូបភាព២២៖ ពាក់ស្បែកជើងអនាម័យ



រូបភាព២៣(a-b)៖ បដិសេធការមានសម្ភារលើដៃនរសល្យ

រូបភាព២៤៖ ការលាងសម្អាតដៃនិងពាក់ស្រោមដៃមុនពេលសល្យកម្ម

៥-បណ្តាមេរោគអាចឆ្លងចូលក្នុងសល្យកម្ម

បណ្តាមេរោគដែលងាយចម្លងចូលមុខរបួសក្នុងពេលសល្យកម្ម តែងមានប្រភពមកពីខាងក្នុងនិងក្រៅសារពាង្គកាយសត្វ(បរិយាកាស ឧបករណ៍សល្យសាស្ត្រ នរសល្យ...ជាដើម)។

ការឆ្លងដោយបុព្វជំងឺដែលនាំឱ្យមានការវះកាត់ដូចជា អាប់សែ, រលាកប្រអប់ពោះ, រលាកស្រោមសួត,រលាកប្រអប់ច្រមុះ...។ល។

ការឆ្លងដោយទម្រង់នៃសល្យកម្ម(មុននិងក្រោយសល្យកម្ម)៖ យន្តការសល្យសាស្ត្រស្ទើរតែទាំងអស់លើស្បែក(រនាំងការពារធម្មជាតិនៃសារពាង្គកាយ) ធ្វើឱ្យបាត់សមត្ថភាពការពារការឆ្លងចូលនៃ

មេរោគពីខាងក្រៅទៅក្នុងសារពាង្គកាយ។ ត្រូវប្រុងប្រយត្ន័ ដើម្បីចៀសវាងទន្រ្ទានចូលទៅក្នុងជាលិកាដែលនៅជ្រៅៗ ក្នុងសារពាង្គកាយក្នុងនិងក្រោយពេលសល្យកម្ម។

ការឆ្លងចូលមេរោគទៅក្នុងមុខរបួសក្រោយសល្យកម្ម ជាលទ្ធផលនៃការចម្លងបាក់តេរីក្នុងនិងក្រោយពេលវះកាត់។ ហានិភ័យនេះនឹងប្រែប្រួលតាមកម្រិតនៃការឆ្លងរបស់បាក់តេរីនិងប្រភេទបែបបទនៃសល្យកម្មដែលយើងបានអនុវត្ត។ បែបបទនៃការវះកាត់អាចដំណើរការតាមក្រុមដូចទៅះ

ក្រុមស្អាត(ឧទាហរណ៍ការកាត់ចោលស្បូន-អូវែ)។

ក្រុមស្អាត-ឆ្លង(ឧទាហរណ៍ដូចជាវះកាត់ពោះវៀន ក្រពះ សួត)។

ក្រុម ឆ្លង (ឧទាហរណ៍ ការវះកាត់ក្នុងមាត់-ចុងពោះវៀនធំ)។

ក្រុម កខ្វក់(ឧទាហរណ៍ របួសបើក -ប្រអប់ពោះ)។

ការឆ្លងដោយទម្រង់វិនិច្ឆ័យនិងបែបបទជំនួយៈ ព្យួរសេរ៉ូម,សុងទឹកនោម....។ល។

ការឆ្លងដោយការដាក់សម្ភារសិប្បនិម្មិតៈសន្លាក់សិប្បនិម្មិត(ជង្គង់,ត្រគាក...ជាដើម)។

ការឆ្លងដោយមិនមែនបុព្វជំងឺដែលនាំឱ្យមានសល្យកម្មៈ ខ្សោយភាពស៊ាំក្រោយពេលសល្យកម្មដែលធ្វើឱ្យមានការជ្រាតចូលពីជម្ងឺការ,ប៉ារ៉ូ...។ល។

មេរោគដែលតែងជួបប្រទះបំផុតក្នុងការចម្លងចូលពេលសល្យកម្មគឺសម្ពន្ធ័មេរោគដែលមានប្រភពពីសត្វ។

ការរារាំងមេរោគកុំឱ្យមានការរីកចម្រើនមានសារសំខាន់ក្នុងកំឡុងពេលវះកាត់។

ខាងក្រោមនេះជាប្រភេទមេរោគដែលតែងជ្រាតចូលក្រោយពេលសល្យកម្មលើសុនខតាមការសិក្សារបស់ Mc Cumin and Jones.,(1993)នៅលើះ

ស្បែកនិងភ្នាស ៖ Staphylococcus. intermedius,Staphylococcus .spp

ភ្នាស ៖ Streptococcus , yeast (Candida)

ពោះវៀន ៖ Escherrichia.coli, Proteurs spp, Pseudomonas aeruginosa,Clostridium perfringens, Fusobacterium spp...។ល។

ភ្នាសពោះវៀននិងពោះវៀន៖ Bacteroide spp...។ល។

ប្រដាប់ដង្ហើមនិងបញ្ចេញចោល ៖ E.coli ,Klebsiella pneumonia, Proteus spp...។ល។

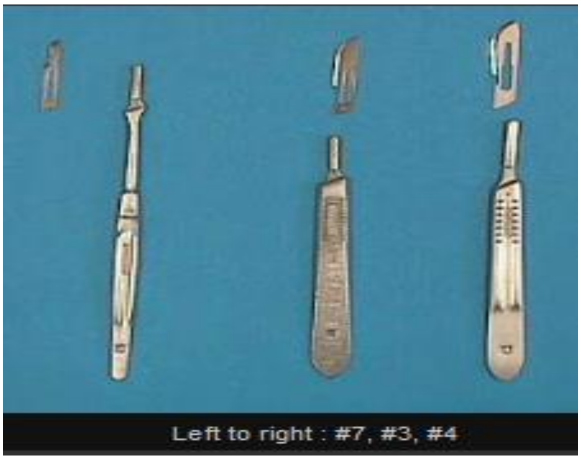
ប្រដាប់ដង្ហើម ៖ Pseudomonas aeruginosa ,Pasteurella spp...។ល។

មេរៀនទី២ បរិក្ខារសល្យសាស្ត្រ

១-ផ្លែនិងដងកាំបិត

១-១ ផ្លែកាំបិត

សម្រាប់សល្យកម្មផ្លែកាំបិតមានច្រើនលេខ៖ ផ្លែលេខ ១០ ,១១, ១២,១៥ ប្រើបានចំពោះដងលេខ៣។ ផ្លែលេខ ២០,២១,២២,២៣ ប្រើបានចំពោះដងលេខ៤។



រូបភាព២៥៖ ដងនិងផ្លែកាំបិត

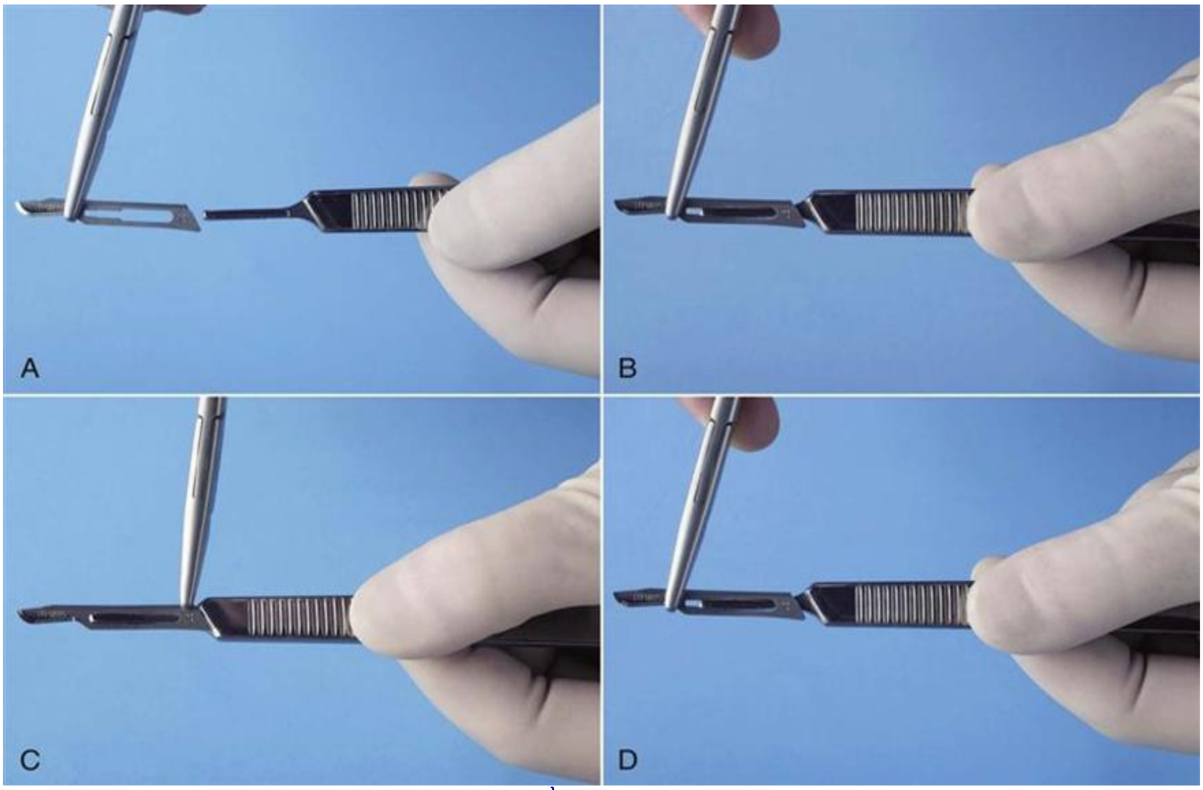
១-២ ដងកាំបិត

ដងកាំបិតមាន២ ទម្រង់៖

ដងដោះផ្លែចេញបាន៖ ប្រើបានច្រើនដង

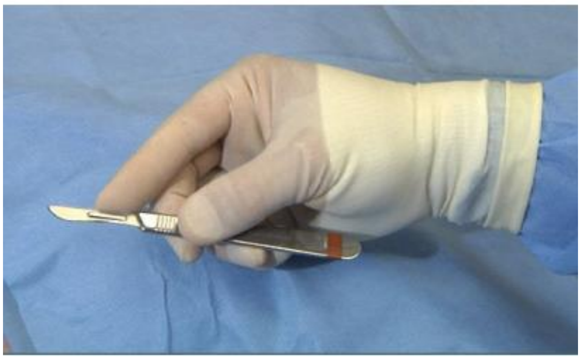
ដងជាប់ផ្លែ ៖ អាចប្រើបានតែមួយលើកប៉ុណ្ណោះ។

១-៣ របៀបបញ្ចូលផ្លែ(A&B)និងដកផ្លែ(C&D)



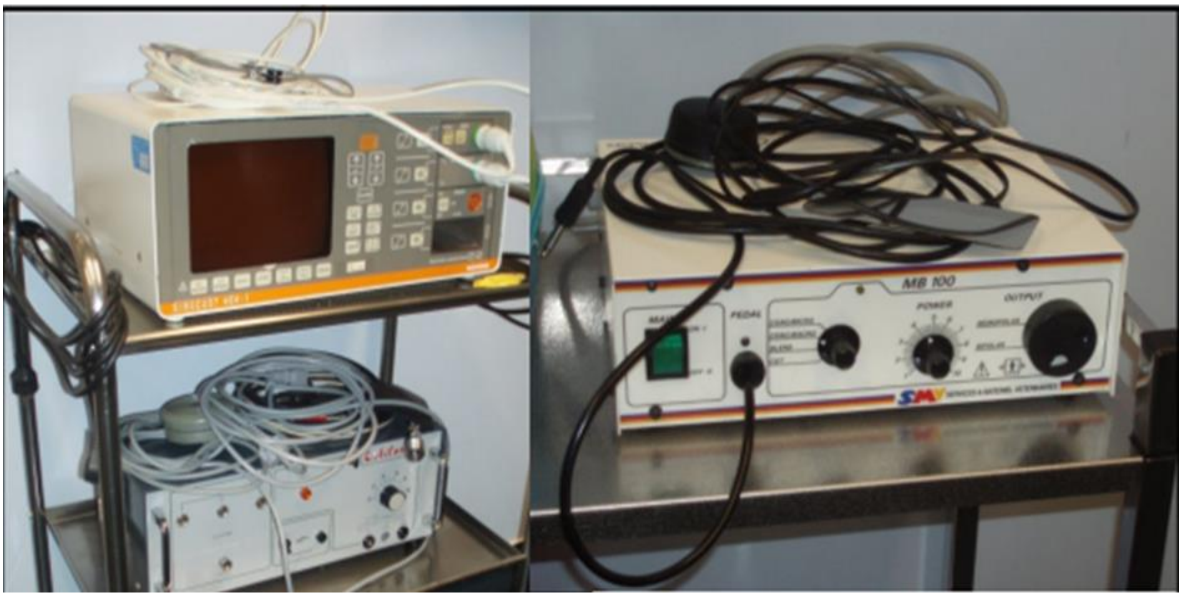
រូបភាព២៦ របៀបបញ្ចូលនិងដោះកាំបិត

១-៤ របៀបកាន់កាំបិតវះ



រូបភាព២៧(a-b)៖របៀបកាន់កាំបិតវះ

១-៥ កាំបិតអគ្គិសនី



រូបភាព២៨៖ កាំបិតវះអគ្គិសនី

២ ប្រភេទកន្ត្រៃ

២-១ កន្ត្រៃមុខស្រួចនិងទាល

កន្ត្រៃមុខស្រួចប្រើសម្រាប់កាត់និងញែកជាលិកា។កន្ត្រៃទាំងប្រភេទ A&B អាចប្រើជំនួសកាំបិតបាន។គ្រប់ប្រភេទកន្ត្រៃមានលក្ខណៈត្រង់និងកោង។

រូបភាព២៩ ៖ កន្ត្រៃមុខស្រួច(A)និងកន្ត្រៃមុខទាល(B)

២-២ កន្ត្រៃ Metzenbaum

គេប្រើសម្រាប់កាត់កម្ទេចកម្ទីជាលិកា ឬជាលិកាទន់ៗ ឬជ្រាយវាមានទម្រង់ប្លែកគ្នានិងមានលក្ខណៈវែង។

រូបភាព៣០៖ Metzenbaum scissor

២-៣ កន្ត្រៃ Straight Mayo

ប្រើសម្រាប់កាត់ថ្នេរ និងការងារផ្សេងទៀត ហើយត្រូវបានគេស្គាល់ជា Suture scissors។

រូបភាព៣១៖Straight Mayo scissor

២-៤ កន្ត្រៃ Curved Mayo Scissors

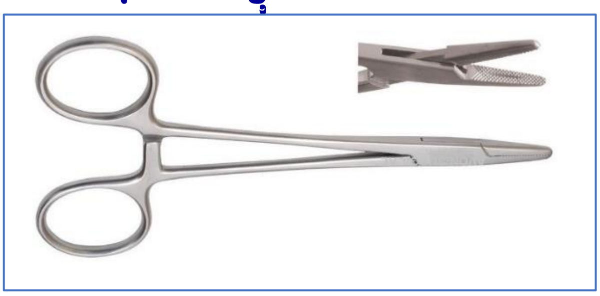
គេប្រើសម្រាប់កាត់ជាលិកាក្រាស់ៗដូចជាសាច់ដុំ ស្បូន ដោះ...ជាដើម។ល។

រូបភាព៣២៖Curved Mayo Scissors

រូបភាព៣៣៖ឧបករណ៍សល្យសាស្ត្រ

៣-ចាំង - ដង្កៀប

៣-១ ចាំងគាបម្ជុលដេរ(Needle Holder)



រូបភាព៣៤៖Needle Holder

៣-២ចាំងគាបសរសៃឈាម

ក- A hemostat

ប្រើសម្រាប់គាបសរសៃឈាម។ ផ្នែកគល់ (Jaws)មានលក្ខណៈត្រង់ ឬកោងវាមានឈ្មោះផ្សេងទៀត៖ Crile, snap ឬ Stat។

រូបភាព៣៥៖A hemostat

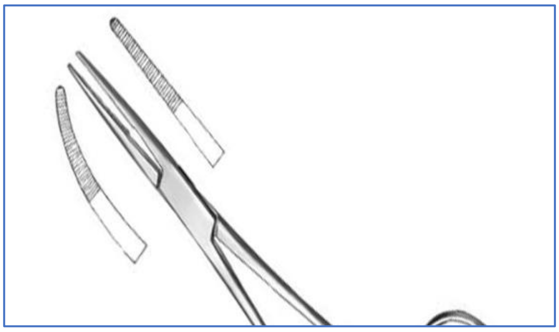
ខ- A mosquito

ប្រើសម្រាប់គាបសរសៃឈាម ផ្នែកគល់ (Jaws)មានលក្ខណៈត្រង់ ឬកោង។

រូបភាព៣៦៖ A mosquito

គ- A Kelly

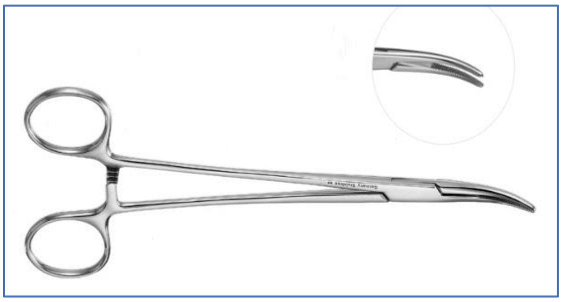
ប្រើសម្រាប់គាបសរសៃឈាមធំនិងជាលិកាមានទម្រង់២៖វែងនិងខ្លីវាមានឈ្មោះផ្សេងទៀត Rochester pean។



រូបភាព៣៧៖A Kelly

ឃ- A burnished

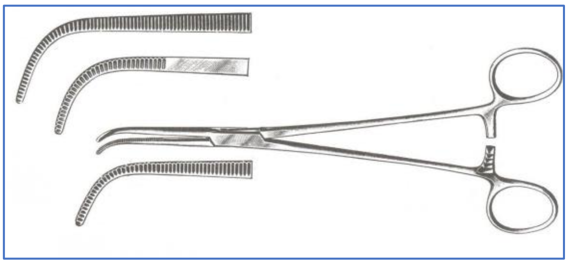
ប្រើសម្រាប់គាបសរសៃឈាមដែលនៅកប់ជ្រៅៗវាមានឈ្មោះផ្សេងទៀត៖ Schmidt tonsil forceps។



រូបភាព៣៨៖ A burnished

ង- A Right angle

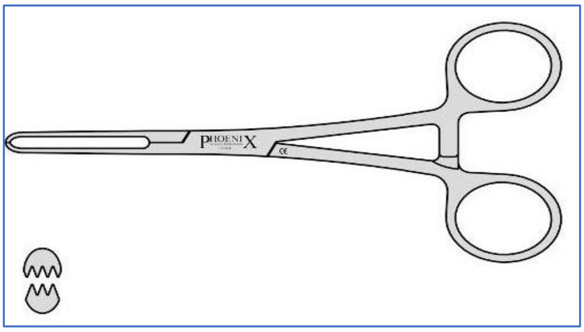
ប្រើសម្រាប់ គាបបណ្តាញសរសៃឈាមច្រើននិងស្មុគស្មាញវាមានឈ្មោះផ្សេងទៀត៖ Tie on a passer



រូបភាព៣៩៖ A Right angle

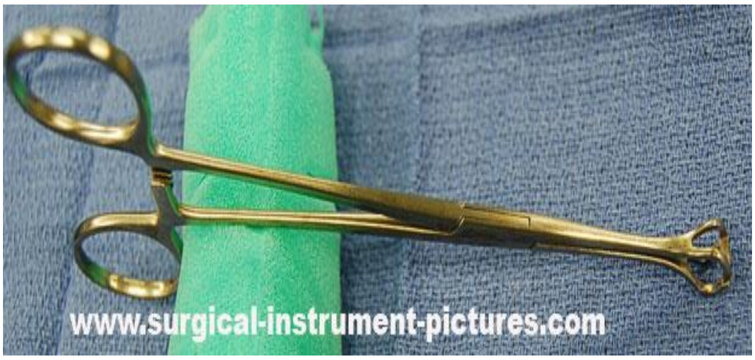
៣-៣ ដង្កៀបសម្រាប់គាបជាលិកា

ក- An Allis៖ ប្រើសម្រាប់ចាប់កោសិកា វាមាន២លក្ខណៈ វែង និងខ្លី។ Judd-Allis ប្រើសម្រាប់ចាប់កោសិកាពោះវៀន។ Heavy Allis ប្រើសម្រាប់ចាប់កាន់កោសិកាផ្លូវដង្ហើម ។



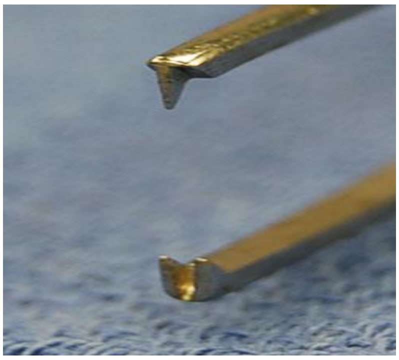
រូបភាព៤០៖ An Allis

ខ-A Babcock ប្រើសម្រាប់ចាប់ជាលិកា ពោះវៀន,ប្រមោយហ្វាឡុប,អូវែ។ វាមាន២លក្ខណៈ ខ្លីនិងវែង។



រូបភាព៤១ ៖A Babcock

គ- A Kocher ប្រើសម្រាប់ចាប់ heavy Tissue (ស្បូន.ប្លោកនោម...) ។ Jaws វាមាន២លក្ខណៈ ខ្លីនិងវែង វាមានឈ្មោះផ្សេងទៀត៖ Ochsner។



រូបភាព៤២៖ A Kocher

ឃ- Thumb forceps

រូបភាព៤៣៖ Thumb forceps

ង- A Backhaus towel clip

ប្រើសម្រាប់គាបកន្សែងគ្របវះ។វាមានឈ្មោះម៉្យាងទៀតថា Towel Clip។

រូបភាព៤៤៖ A Backhaus towel clip

៣-៤ ប៉ាំងចុងខ្ទៀបសំឡី

ប្រើសម្រាប់ចាប់សំឡីឬកំប្រេស្តសម្រាប់ជូតសម្អាតលើមុខរបួស និងមានJaws ជាធ្មេញរណា។

រូបភាព៤៥៖ ប៉ាំងគាបសំឡី

៣-៥ របៀបកាន់ប៉ាំងដេរ

រូបភាព៤៦(a-b-c)៖របៀបកាន់ប៉ាំងដេរ

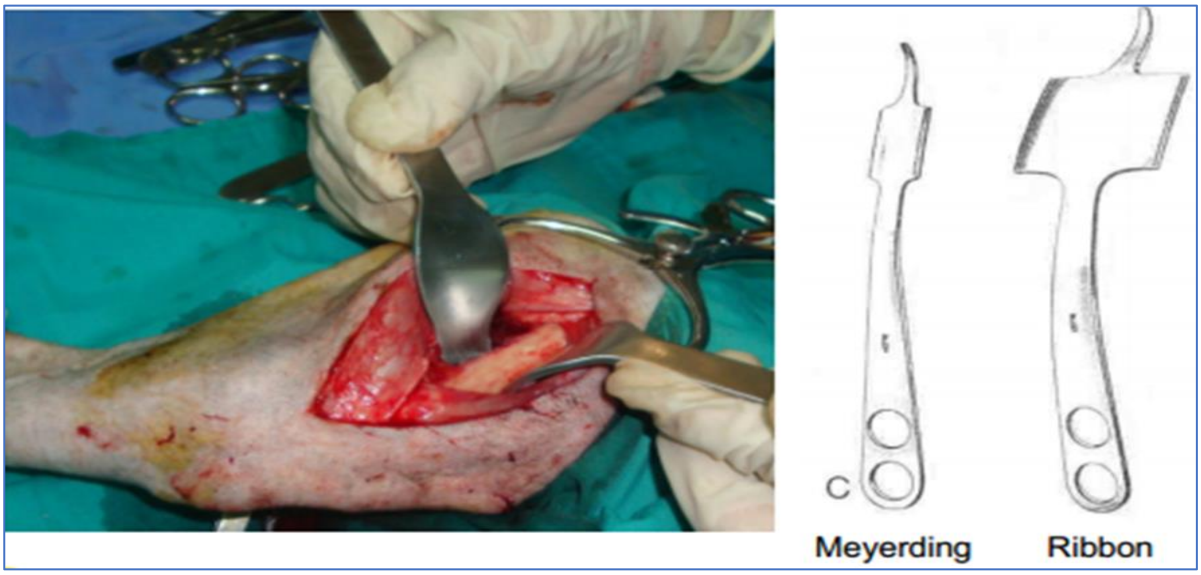
៤-ឧបករណ៍បើកមុខរបួស

៤-១ Bone-holding forcep (ប៉ាំងគាបឆ្អឹង)

រូបភាព៤៧៖Reduction forceps with a speed lock

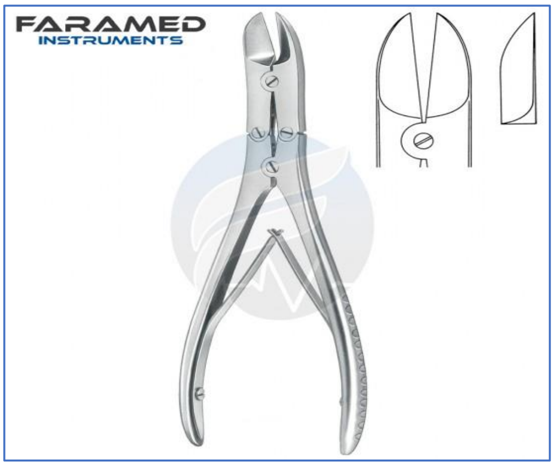
រូបភាព៤៨៖Reduction forceps with point

៤-២ Bone- Rongeurs



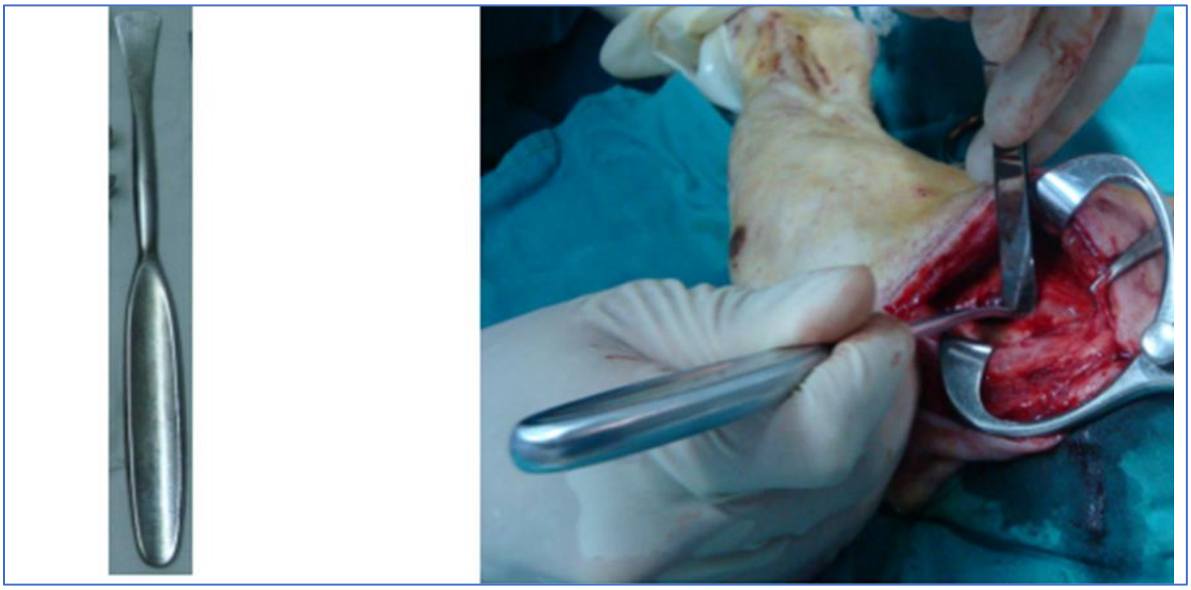
រូបភាព៤៩៖ Bone- Rongeurs

៤-៣ Bone cutting forcep



រូបភាព៥០៖Ruskin Liston Bone Cutting forceps

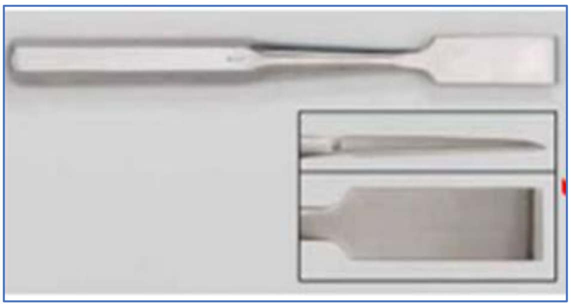
រូបភាព៥១៖stile Liston Bone cutting forcep



រូបភាព៥២៖Periosteal elevator(ឧបករណ៍កាត់ភ្នាសឆ្អឹង)

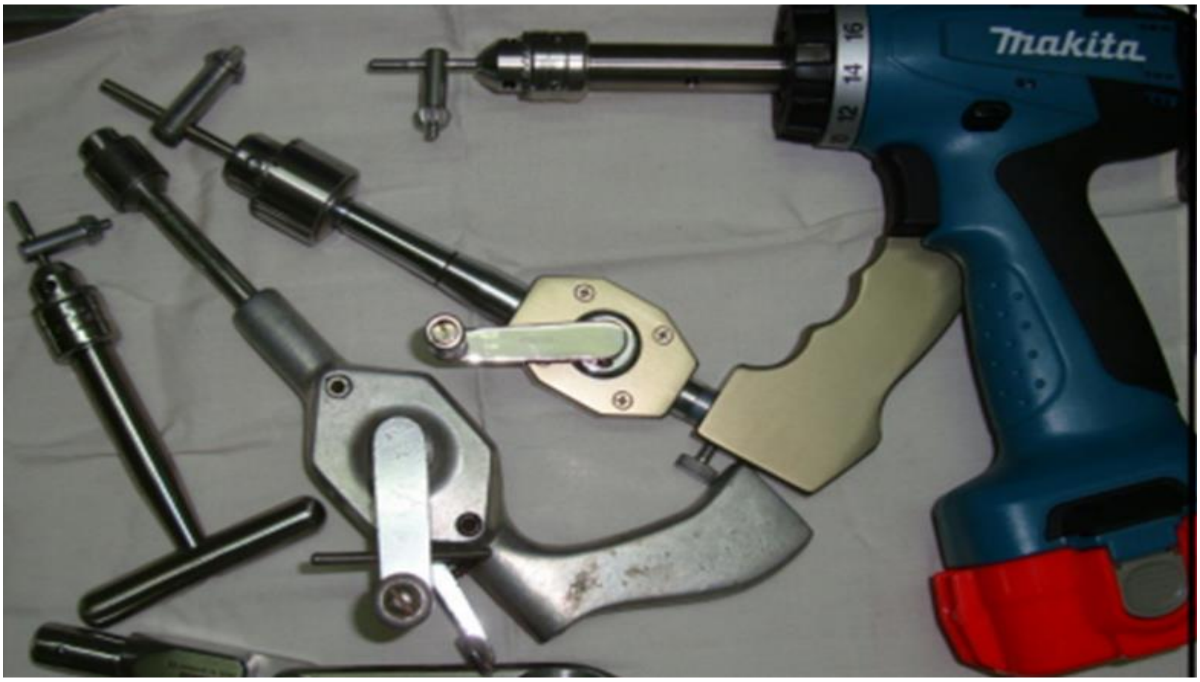
៤-៤ Mallet & osteotome(ញញួរនិងឧបករណ៍កាត់បំណែកឆ្អឹង)

រូបភាព៥៣៖ ញញួរ



រូបភាព៥៤៖ Hibbs and Hock

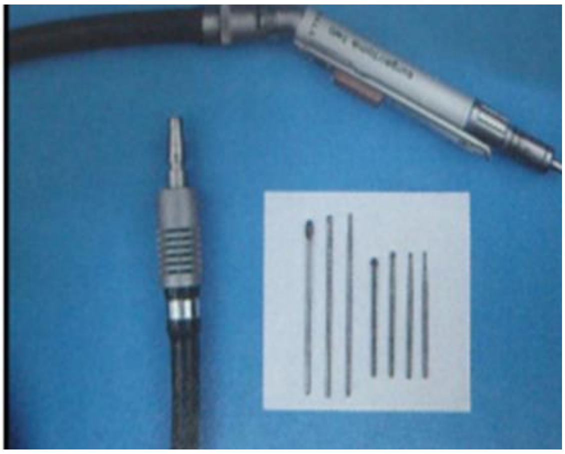
៤-៥ Orthopedic Drill



រូបភាព៥៥៖ Orthopedic Drill

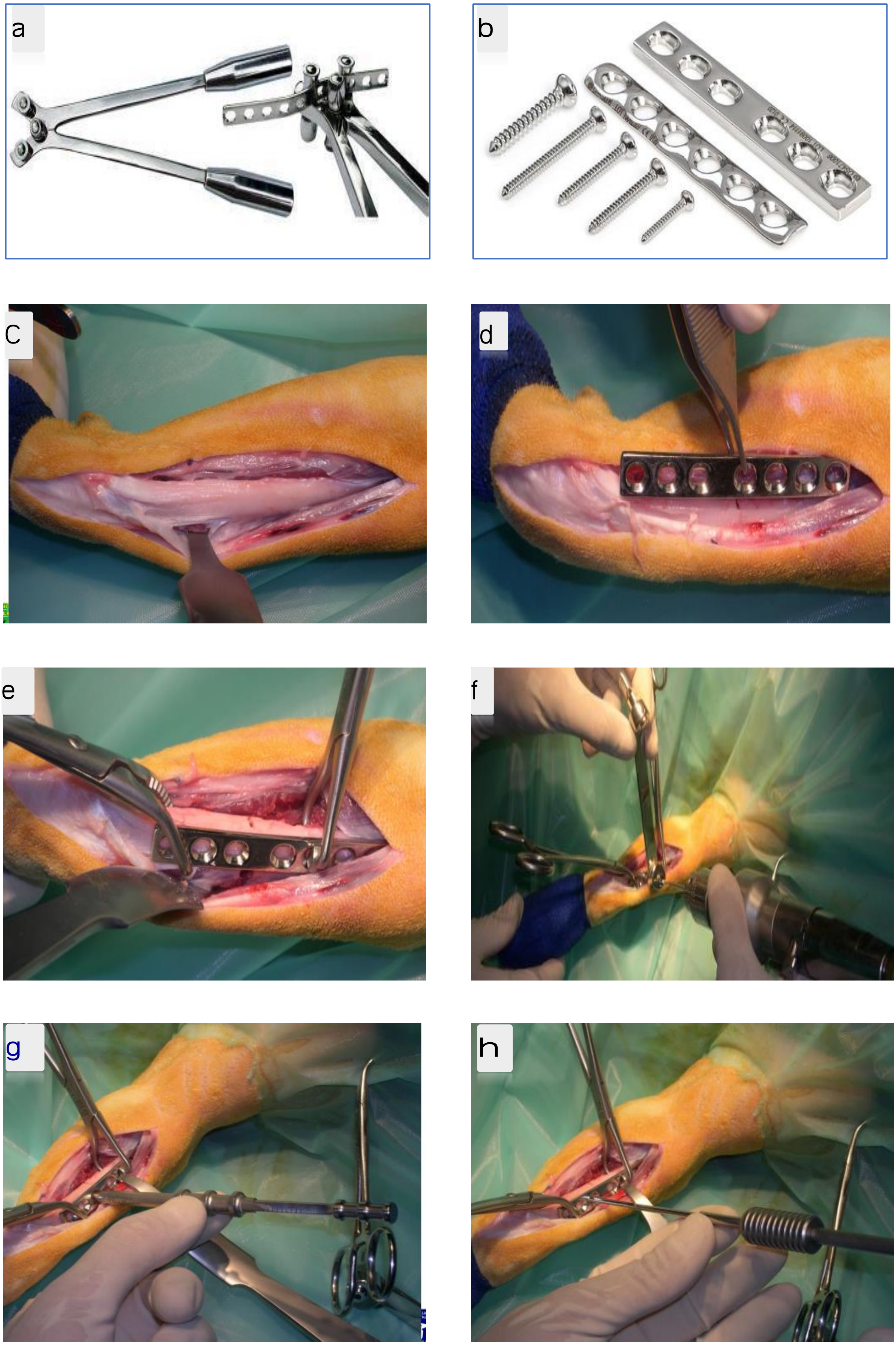
៤-៦ ឧបករណ៍ស្វាន (Mini rechargeable Orthopedic Drill)/រណារអារឆ្អឹង(Saw and blade Bone)

រូបភាព៥៦ ៖ Mini rechargeable Orthopedic Drill



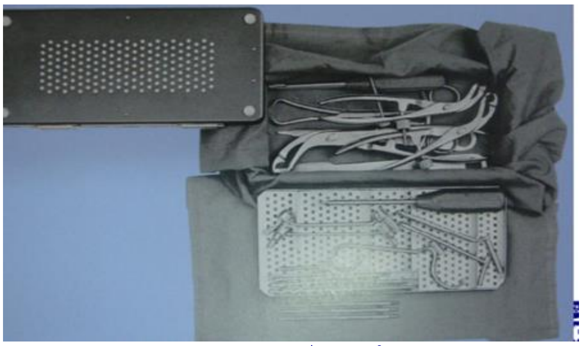
រូបភាព៥៧ Saw and blade Bone

៤-៧ ឧបករណ៍សម្រួលកម្រិតភោងplate ឆ្អឹង (plate bending plier)



រូបភាព៤៨(a...h)៖ plate bending plier

៤-៨ ប្រអប់វីស និងឧបករណ៍ភ្ជាប់
Screw, plate and equipment

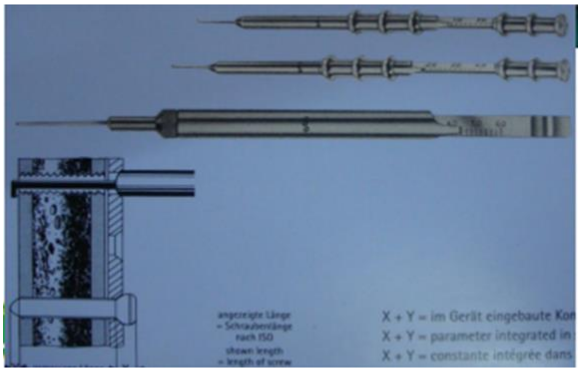

រូបភាព៥៩ ប្រអប់និងឧបករណ៍ភ្ជាប់ឆ្អឹង

៤-៩ ឧបករណ៍ទប់និងមួលវីស sleeve

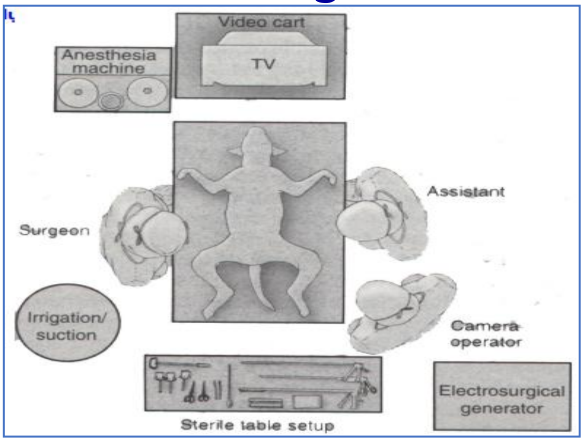
រូបភាព៦០៖ឧបករណ៍ទប់និងមួលវីស

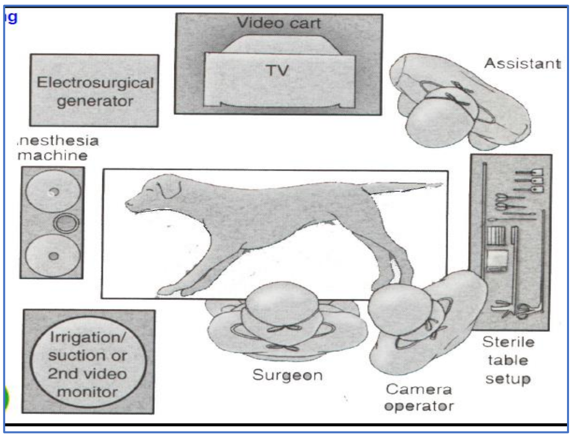
រូបភាព៦១ ៖ ទួនណាវីស

៤-១០ បន្ទោលវាស់ជម្រៅរន្ធស្វាន depth gauge


រូបភាព៦២៖ depth gauge

៥-ប្លង់បន្ទប់សល្យសាស្ត្រសត្វតូច





មេរៀនទី៣ អំបោះនិងថ្នេរក្នុងសល្យសាស្ត្រ

១-ប្រវត្តិ

ប្រើប្រាស់សត្វល្អិត(ស្រមោច)ដើម្បីភ្ជិតមុខរបួស។

អេហ្ស៊ីបៈ១៥០០ឆ្នាំមុនគ.សបានប្រើ papyrus (Edwin smith) ធ្វើជាខ្សែ ម្ជុល និង ៣សបិទ ដើម្បីភ្ជិតមុខរបួស។

ឥណ្ឌាៈ៥០០ឆ្នាំមុនយុគសម័យ Sushruta បានពណ៌នា ពីរបៀបដេរមុខរបួសនិងម្ជុលដេរ។ ម្ជុល និងអំបោះកាលណោះធ្វើពីកូតុង ក្រចៅ កក់ រោមកន្ទុយសេះ រោមកន្ទុយសត្វនានាឬស្បែក...។ល។

រូបភាព៦៣ៈស្រមោច

រូបភាព៦៤ៈ ដើម papyrus

អារ៉ាប់ៈ Hippocrates (៤៦០-៣៧០មុនគ.ស) បានអនុវត្តលើវិទ្យាសាស្ត្រគ្រឹះនៃការដេរជាលើកដំបូងក្នុងវិស័យថ្នេរដេរ ។ អំបោះពេលនោះប្រើសរសៃសត្វ (សរសៃភ្ជាប់សាច់ដុំនិងឆ្អឹង)និងសរសៃមាសពេលភ្ជាប់ឬដេរឆ្អឹង។

រ៉ូមៈ Aulus Comelius Celsius (២៥ឆ្នាំមុនគ.ស ដល់ ៥០ក្រោយគ.ស) ជាអ្នកដំបូងបង្អស់ដែលបង្ហាញពីចងសរសៃឈាមនិងថ្នេរ។

Galien(១៣១-២០១)ៈ ជាជនដំបូងបង្អស់ដែលបង្ហាញពីអំបោះដែលផលិតពីពោះវៀនពពែ (Gut)គាត់ក៏បានពីរបៀបភ្ជិតមុខរបួស ដេរប្រអប់ពោះ សរសៃឈាម...។

Rhazes (៨៥០-៩២៣) និង Avicenna (៩៨០-១០៣៧) បានប្រើអំបោះជ័រដេររបួស។

Abulcasim (៣ក់កណ្តាលសវ២ដល់សវ១០) ៖នរសល្យជនជាតិអារ៉ាប់ដ៏ល្បីឈ្មោះបានរៀបរាប់លម្អិតពីថ្នេរនិងអំបោះធៅ សរសៃសត្វ...តូចៗលើសត្វ។

នៅអឺរ៉ុបបានអភិវឌ្ឍជាបន្តបន្តបន្ទាប់ចាប់ពីសវ១១ដល់សវ១៣។

ដើមស.វ១៩ៈការកកើតអំបោះ Catgut។

១៨៧៤ៈ ការកើតឡើងនៃម្ជុល។

១៨៨១ ៖ ការកើតឡើងនៃអំបោះChromic catgut។

១៨៩៧ ៖ Murphy បានដេរអាក់ទែភ្លៅដោយអំបោះតូច(Silk)។

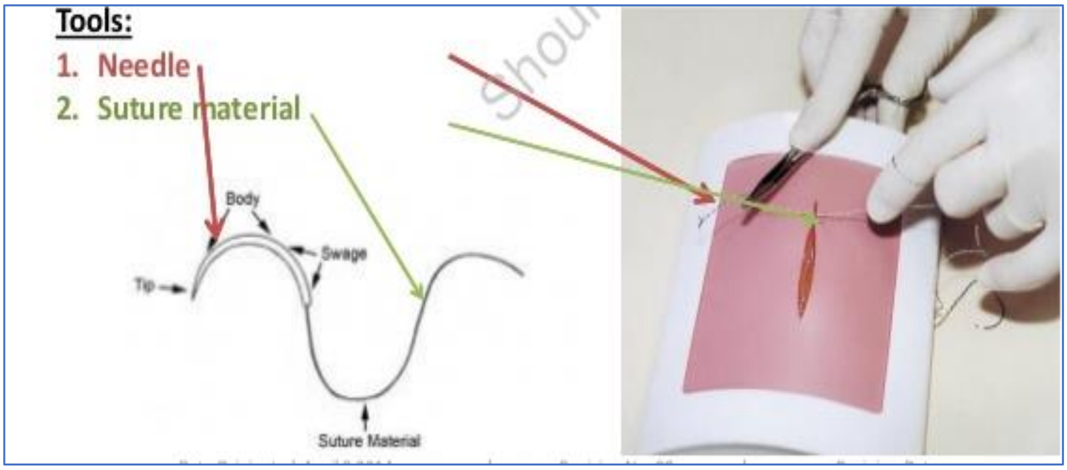
១៩៣០ ៖ អំបោះមិនរលាយសំយោគ។

១៩៥០ ៖ គាបស្បែកស្វ័យប្រវត្តិ(រុស្ស៊ី)។

១៩៧០ ៖ អំបោះរលាយសំយោគ។

១៩៩០ ៖ ដេរដោយLaser ។

ចំពោះពាក្យថា «ដេរ ឬ ថ្នេរ» ជាការពណ៌នាពីសម្ភារខ្សែនិងម្ជុលដែលប្រើសម្រាប់ចងសរសៃឈាម ឬភ្ជិតកោសិកា។ គេអាចថាថ្នេរប្រើសម្រាប់ភ្ជិតរបួស។



រូបភាព៦៥៖ ម្ជុល អំបោះនិងថ្នេរ

២-អំបោះ

អំបោះដែលល្អត្រូវមានលក្ខណៈដូចខាងក្រោម៖

ធន់បានជាមួយការជ្រាតចូលមេរោគ។

បន្ថយប្រតិកម្មជាមួយជាលិកាក្នុងកម្រិតអប្បបរមា។

ងាយប្រើប្រាស់ ទន់ ងាយចង ចំណងមានសុវត្ថិភាព។

មានភាពល្មើយតែមាំទាំ មិនដាច់ជាលិកា មិនធំពេក មិនទើសឬទល់ឡើងកន្លែងដេរ មិនទុកស្នាមធំ។

អូសបន្លាយភាពរឹងមាំសមស្របក្រោយពេលដេរ។

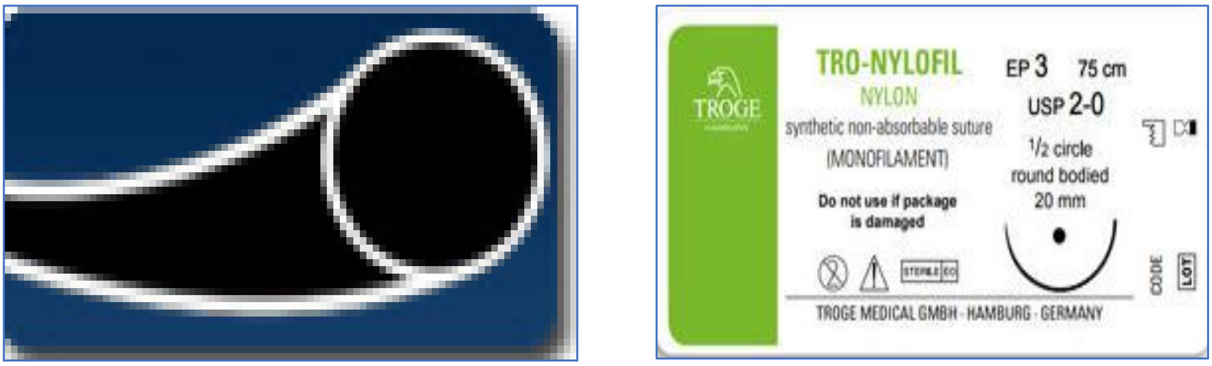
មិនបង្កប្រតិកម្ម មិនមានពិស និងមិនមែនជាធាតុបង្កមហារីក។ ថោក ងាយរំងាប់មេរោគ និងមិនរងការប្រែប្រួល។

តាមពិតទៅគ្មានអំបោះណាមានលក្ខណៈពេញលេញដូចយើងចង់បាននោះទេ។

២-១-ផ្នែកតាមតម្បាញ

ក- ឯកសរសៃ(Monofilament)

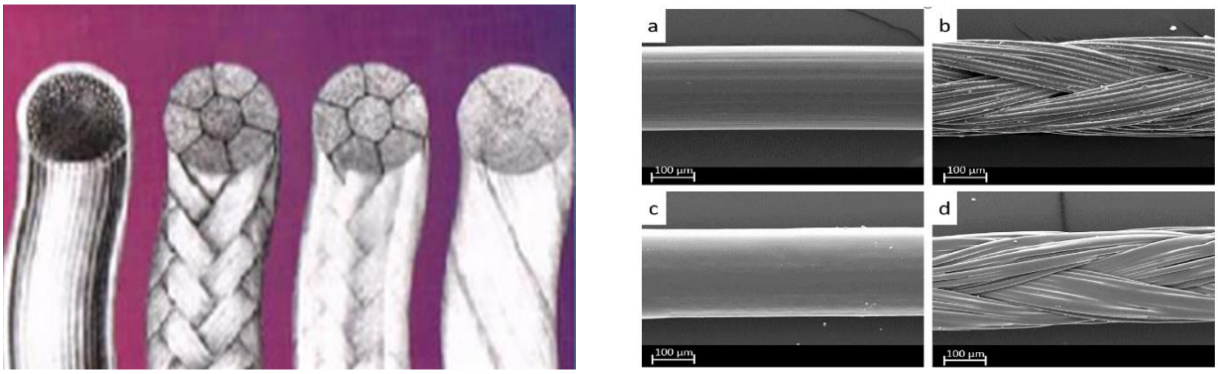
វាផលិតឡើងពីសរសៃតែមួយប៉ុណ្ណោះ តែផ្នែកខាងក្រៅមានលក្ខណៈរលោង។



រូបភាព៦៦៖ អំបោះ Monofilament

ខ- ពហុសរសៃ (Multifilament)

វាផលិតពីសរសៃជាច្រើនត្បាញបញ្ចូលគ្នា និង ងាយប្រើប្រាស់ជាងពួកសរសៃទោល តែងាយបង្កការរលាកប្រសិនបើគ្មានអ្វីលាបពីក្រៅឱ្យរលោង(Coated)ទេនោះ។



រូបភាព៦៧៖ អំបោះ Multifilament

២-២ ផ្អែកតាមប្រភព

ក- ធម្មជាតិ(Natural Origin)

វាផលិតចេញពីភ្នាសពោះវៀនចៀមឬគោនិងផលិតផ្សំជាមួយ Formaldehyde ឬ Chromium (ចំពោះអំបោះរលាយ)ឬធ្វើពីសរសៃសូត្រ កប្បាស លោហៈ(ចំពោះអំបោះមិនរលាយ)។

ខ-សំយោគ(Synthetic)

វាមិនសូវបង្កភាពប្រតិកម្មដល់ជាលិកាឡើយ ហើយយើងក៏អាចទាយស្មានជាមុននូវភាពរលាយរបស់វាបានដែរ(ចំពោះអំបោះរលាយ)។

២-៣ ផ្អែកតាមសម្រួប

ក- អំបោះរលាយ (Absorbable Threat)

ជាប្រភេទដែលបាត់បង់ភាពរឹងមាំនិងមិនសល់សមត្ថភាពរក្សារបួសតិចជាង៦០ថ្ងៃ ក្រោយពេលដេរលើមុខរបួស។

* អំបោះរលាយធម្មជាតិ ៖អំបោះរលាយធម្មជាតិគេប្រើសម្រាប់ចងសរសៃឈាមនិងរបួស ដែលមានលក្ខណៈ ឆាប់សះស្បើយប៉ុណ្ណោះ(< ៧ថ្ងៃ)។

Catgut ជាអំបោះពួកពហុសរសៃដែលមានប្រភពពីភ្នាសពោះវៀនចៀម (Sub mucosa) ឬ របាំអិល (Serosa)ពោះវៀនគោ, ហើយ៩០%មានសមាសធាតុជា Collagen ។ Catgut ប្រែប្រួលការស្រូបនិងភាពរឹងមាំតាមប្រភេទជាលិកា។ វារលាយលឿនក្នុងមជ្ឈដ្ឋានអាស៊ីតក្រពះឬជាលិកាដែលមានឆ្លងមេរោគ ហើយមុខចំណងងាយធូរពេលសើម។ចំណុចខ្សោយរបស់អំបោះ Catgut ងាយធូរចំណងក្នុងពេលរបួសសើមគេអាចថាចំណងមិនសូវមានសុវត្ថិភាព។អំបោះប្រភេទនេះ មានការប្រែប្រួលច្រើនជាហេតុបណ្តាលឱ្យបាត់បង់ភាពមាំទាំនិងជាប្រភេទអំបោះ ដែលងាយមានប្រតិកម្មបង្កឱ្យរលាកជាលិកា

Plain ច្រើនមានប្រតិកម្មជាមួយជាលិកានិងឆាប់បាត់បង់ភាពរឹងមាំហេតុនេះគេមិនសូវប្រើវាទេ។

Chromic ដោយវាផលិតឡើងរួមជាមួយអំបិល Chromic ហេតុនេះវាមានភាពរឹងមាំកាន់តែខ្លាំង។ ជាទូទៅ ភាពរឹងមាំរបស់វានឹងបាត់បង់៣៣%ក្រោយដេរ៧ថ្ងៃ និង៦៧%ក្រោយដេរ២៨ថ្ងៃ។

Collagen ប្រភេទពហុសរសៃ (វាផលិតជាមួយ formaldehyde & Chromic) វាមានប្រសិទ្ធភាពប្រហាក់ប្រហែល Catgut។

រូបភាព៦៨៖ ប្រភេទអំបោះរលាយធម្មជាតិ

* អំបោះរលាយសំយោគ

ពហុសរសៃ PGA (Polyglycolic acid) ឈ្មោះពាណិជ្ជកម្ម ៖DEXON«S»(គ្មានសំបក), DEXON II(មានសំបក)។

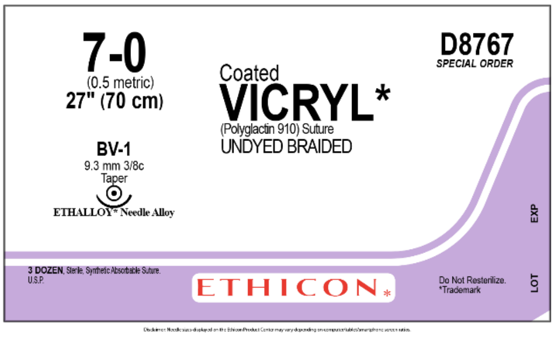
PGA ងាយបណ្តាលឱ្យដាចជាលិកានិងលំបាកចងព្រោះវាមានសំបកស្រោបពីក្រៅ។ ជាអំបោះត្បាញច្រើនសរសៃ ងាយកាន់ឬចាប់និងមានប្រតិកម្មតិចតួចជាមួយជាលិកា អាចធន់ទ្រាំបានល្អ ទាំងលើរបួសមាននិងគ្មាន មេរោគជ្រាតចូល។

រូបភាព៦៩៖អំបោះរលាយសំយោគ

អំបោះនេះ មិនគប្បីដេរនៅប្លោកនោមទេព្រោះ Alkaline ក្នុងទឹកនោម នឹងធ្វើឱ្យ PGA រលាយលឿន។អំបោះនេះបាត់ភាពមាំទាំ ៣៥% ក្រោយដេរ១៤ថ្ងៃ និងបាត់៦៥% ក្រោយដេរ២១ថ្ងៃ ចំពោះជាលិកាធម្មតា ហើយវារលាយទាំងស្រុងក្រោយ៦០-៩០ថ្ងៃ។

ពហុសរសៃ Polyglactin 910 ឈ្មោះពាណិជ្ជកម្ម VICRYL

ជាប្រភេទអំបោះត្បាញច្រើនសរសៃ មានសម្បក (Calcium stearate)វារួមមានសមាសធាតុពីរ acid glycolic(Polyglactin 370) និង acid Lactic តាមសមាមាត្រ ៩:១។



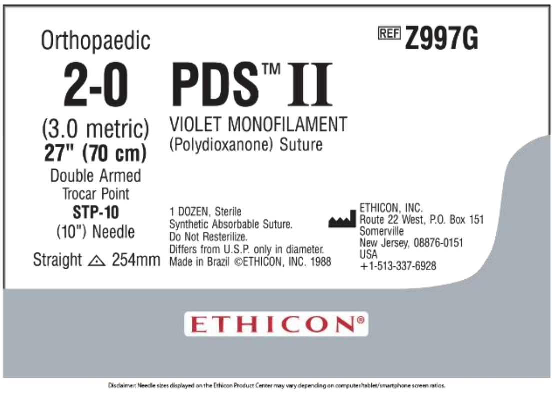
រូបភាព៧០៖អំបោះ Polyglactin 910

VICRYL មានប្រតិកម្មតិចតួចជាមួយជាលិកា និងធន់ទ្រាំបានល្អជាមួយរបួសដែលក្លាយ។

VICRYL ប្រើដើម្បីដេរប្លោកនោម ព្រោះវាមានលក្ខណៈមាំទាំក្នុងមជ្ឈដ្ឋាន Alkaline នៃទឹកនោម។វាមានភាពមាំទាំប្រហាក់ប្រហែល PGA។ អំបោះនេះបាត់ភាពមាំទាំ ៣៥% ក្រោយដេរ១៤ថ្ងៃ និង ៦០% ក្រោយដេរ២១ថ្ងៃ ហើយវារលាយទាំងស្រុងក្រោយ៦០ថ្ងៃ។ ដោយសារវាមានសម្បក ដូចនេះគំនួចចំណងមិនសូវមានសុវត្ថិភាពឡើយ។

អំបោះឯកសរសៃ Polydioxanoneឈ្មោះពាណិជ្ជកម្ម PDS II

ជាប្រភេទអំបោះសរសៃទោលមានភាពមាំជាងប្រភេទត្បាញមានសម្បក។ វាមិនសូវបង្កប្រតិកម្មលើជាលិកា និងមិនបង្កឱ្យដាចជាលិកាឡើយ។ វាមិនរងឥទ្ធិពលដោយ Alkaline ទឹកនោមឡើយ ហេតុនេះ វាជាអំបោះដែលប្រើសម្រាប់ដេររបួសប្លោកនោម។ Polydioxanone មានភាពមាំទាំខ្លាំងជាងPGA និង Polyglactin 910។ អំបោះនេះបាត់ភាពមាំទាំ ១៤% ក្រោយដេរ១៤ថ្ងៃ និង៣១% ក្រោយដេរ៤២ថ្ងៃ និងរលាយទាំងស្រុងក្រោយ១៨០ថ្ងៃ។វាពិបាកចាប់កាន់ជាងអំបោះត្បាញតែចំណងមានសុវត្ថិភាពជាងអំបោះដទៃ។



រូបភាព៧១៖អំបោះសរសៃទោល Polydioxanone

ឯកសរសៃ៖ Polydioxanone, Polyglyconate, Poliglecaprone 25

រូបភាព៧១(a-b-c)៖អំបោះឯកសរសៃ

ខ- អំបោះមិនរលាយ(Non absorbable Thread)

ជាអំបោះដែលអាចអូសបន្លាយភាពរឹងមាំលើមុខរបួសលើសពី៦០ថ្ងៃ។

* <u>អំបោះមិនរលាយធម្មជាតិ</u>

អំបោះសូត្រ(Silk)៖ ជាអំបោះពហុសរសៃត្បាញបញ្ចូលគ្នា មាន ឬគ្មានសំបកស្រោប។ វាជាអំបោះងាយប្រើប្រាស់មានភាពមាំទាំខ្លាំងនិងចំនងមានសុវត្ថិភាពគេ វាប្រើប្រាស់សម្រាប់ដេរផ្នែកខាងក្នុងសារពាង្គកាយ តែក្នុងករណីវះកាត់ប្រពន្ធ័បេះដូង។

រូបភាព៧២៖អំបោះសូត្រ(Silk)

ចំណុចខ្សោយះបង្កប្រតិកម្មលើជាលិកាយ៉ាងច្រើន។បង្កឱ្យដំបៅក្រពះពោះវៀនបាន បើសរសៃអំបោះធ្លាក់ទៅក្នុងក្រពះពោះវៀន។ អាចបង្កើតជាក្រួសក្នុងប្លោកនោមនិងថង់ប្រមាត់ប្រសិនបើវាធ្លាក់ចូលក្នុងនោះ។ ដូចនេះមិនត្រូវដេរវាលើស្រទាប់ជាលិកាសន្ទានរបស់សរីរាង្គក្នុងធំៗឡើយហើយក៏មិន ។ ត្រូវដេរវានៅលើជាលិកាដែលងាយមានមេរោគជ្រាតចូល។Silk ងាយដាចជាលិកាប្រសិនបើយើងចងតឹងពេក។

អំបោះកូតុង(Cotton)

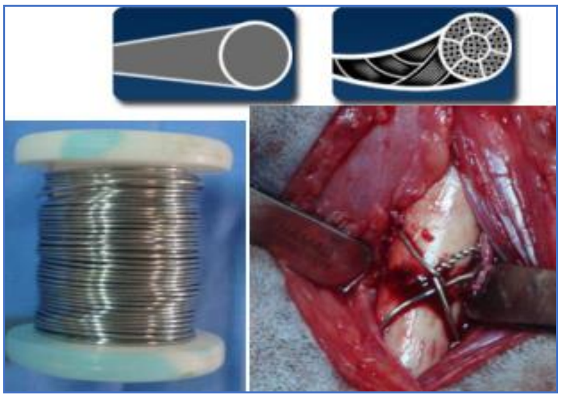
ផលិតឡើងដោយសរសៃកប្បាស ដែលរួមមានច្រើនសរសៃត្បាញចូលគ្នា ងាយបង្កប្រតិកម្មខ្លាំងដល់ជាលិកានិងងាយក្លាយមុខរបួសពេលអំបោះនេះសើមវាងាយស្អិតជាប់ស្រោមដៃ។បើទោះវាជាអំបោះមិនរលាយតែវានឹងបាត់ភាពមាំទាំ៥០%ក្នុងរង្វង់៦ខែនិងបាត់៧០%ក្នុងរង្វង់២ឆ្នាំ។អំបោះCottonប្រើសម្រាប់ដេរមុខរបួសស្អាត។

រូបភាព៧៣៖អំបោះកូតុង(Cotton)

ចំណាំ៖ Cottonនិង Silk → មិនសូវមាំទាំនិងងាយចម្លងរោគ។

អំបោះលោហៈ(ថែប ឬ tantalum) ៖ អំបោះលោហៈ →ប្រើល្អសម្រាប់ឆ្អឹងនិងសន្លាក់។

ផលិតឡើងពីថែបមិនជ្រាប។ វាអាចជាអំបោះឯកសរសៃ ឬ ពហុសរសៃអង្គញចូលគ្នានិងជាជាតុទោលផ្អែកតាមជីវសាស្ត្រ។ វាមានភាពមាំទាំខ្លាំងបំផុត និងចងជាចំណងប្រកបដោយសុវត្ថិភាព។ មិនបង្កប្រតិកម្មរលាកនិងបណ្ដាលឱ្យរបួសក្លាយឡើយ។ គេប្រើដើម្បីដេរជាលិកាដែលមុខរបួសក្រសះ ឬ កន្លែងមានមេរោគជ្រាតចូល។ប្រើកន្លែងហូរទឹករងៃច្រើន។


រូបភាព៧៤៖អំបោះលោហៈ

គេប្រើកន្លែងដាច់អំបោះ(របួសចាស់)ពិសេសក្នុងករណីវះកាត់សន្លាក់ឆ្អឹង។

ប្រសិនបើប្រើថ្នេរ Continuous ត្រូវរមួលចុងអំបោះឱ្យជាប់គ្នានិងប្រើកន្ត្រៃពិសេសកាត់។ ត្រូវប្រយត្ន័កុំឱ្យដាចដាលិកានិងរហែកស្រោមដៃ។

* អំបោះមិនរលាយសំយោគ

Polyamide ឈ្មោះពាណិជ្ជកម្ម ៖ Ethilon, Dermalon, surgllon, Nurolon

ជាអំបោះប្រភេទនីឡុង ឯកសរសៃ ឬពហុសរសៃ(Caprolactam) មិនសូវមានប្រតិកម្មជាមួយជាលិកា។អំបោះនីឡុងឯកសរសៃបាត់ភាពមាំទាំ ៣០% ក្រោយដេរ២ឆ្នាំអំបោះនីឡុងពហុសរសៃបាត់ភាពមាំទាំ ៧៥% ក្រោយដេរ៦ខែអំបោះនីឡុងឯកសរសៃប្រើសម្រាប់ការដេរស្បែកនិងឆ្អឹងឬសន្លាក់ល្អ (ដោយវារលោងហេតុនេះពិបាកចង ដូចនេះត្រូវប្រយត្ន័ប្រយែង)។

ប្រភេទពហុសរសៃ៖ អំបោះនីឡុង និង Polybuester , Polyester

ប្រភេទឯកសរសៃ៖ អំបោះនីឡុង , Polypropylene,Polyester

ឈ្មោះពាណិជ្ជកម្ម ៖ Mersiline, Dacron, Ethibond, ticron

Polyesterជាអំបោះសំយោគ Polyethylene terephtalate ពហុសរសៃត្បាញមានគុណភាពខ្ពស់និងចងបានល្អ ហើយមិនសូវមានប្រតិកម្មជាមួយជាលិកា វាងាយរលុងចំណងពេលគួចចំណងតិចដង។គេនិយមប្រើវាក្នុងសល្យសាស្ត្រប្រពន្ធ័បេះដូង និងឆ្អឹងសន្លាក់។

Polypropylene ឈ្មោះពាណិជ្ជកម្ម ៖ Prolene, surgilene , Flourofil

ជាឯកសរសៃដែលលក្ខណៈដូចនីឡុងតែមាំជាង។មិនសូវបង្កប្រតិកម្មដល់ជាលិកាឡើយ។ គំនួចចំណងមានសុវត្ថិភាពខ្លាំងជាងគេក្នុងចំណោមអំបោះឯកសរសៃសំយោគ។ គេនិយមប្រប្រាស់វាក្នុងសល្យសាស្ត្រ ឆ្អឹងសន្លាក់បេះដូង ប្រអប់ពោះ និងកែសម្ផស្ស។

២-៤ ថ្នេរតាមទិសាត្រ

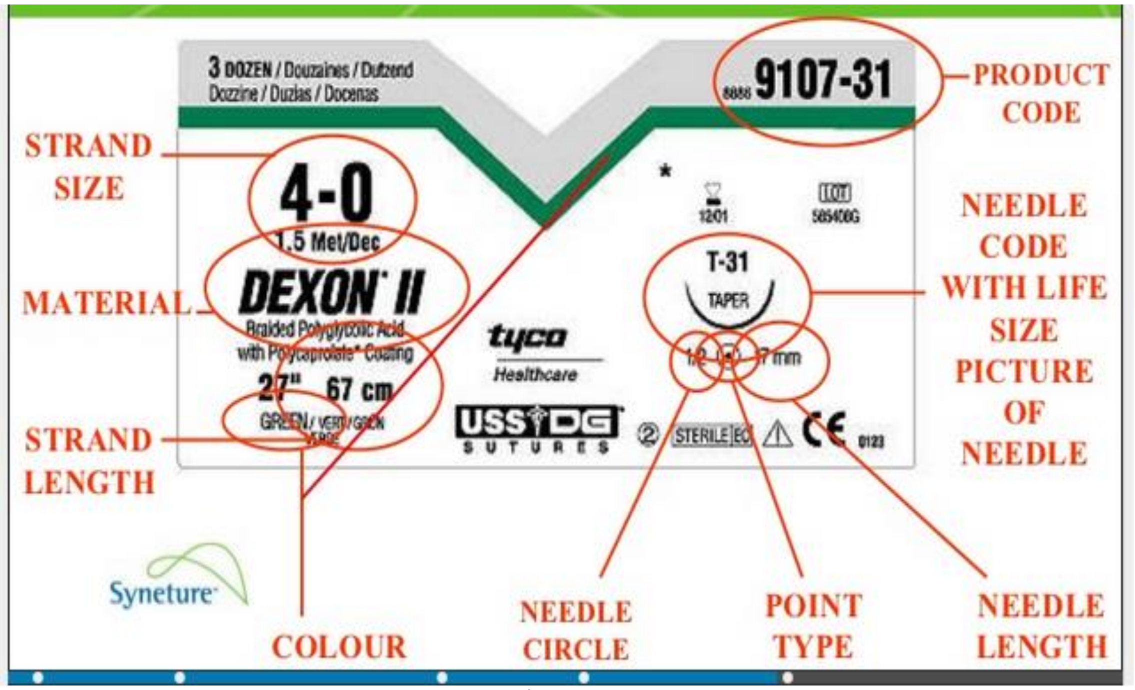
តារាង៣៖ ទំហំអំបោះនិងសំណូមពរប្រើប្រាស់លើសត្វតូច

ប្រភេទជាលិកា	ទំហំតាម USP	ប្រភេទអំបោះ
ស្បែក	២-០ ដល់៣-០	ឯកសរសៃមិនរលាយ
ក្រោមស្បែក	២-០ ដល់ ៤-០	រលាយឯកសរសៃ
សាច់ដុំ	០ ដល់៣-០	រលាយឬមិនរលាយសំយោគ
ភ្ជាប់សរសៃ	០ ដល់៣-០	មិនរលាយឯកសរសៃសំយោគ
ប្រដាប់អាហារ	២-០ ដល់ ៤-០	រលាយឯកសរសៃសំយោគ
ចងសរសៃឈាម	៣-០ ដល់៤-០	អំបោះរលាយ

តារាង៤ ៖វិមាត្រនិងប្រភេទអំបោះ

វិមាត្រ (មម)	ទំហំអំបោះ		Brown và Sharpe
	Catgut	សំយោគ	ទំហំអំបោះលោហៈ
0,02	-	10-0	-
0,03	-	9-0	-
0,04	-	8-0	-
0,05	8-0	7-0	41
0,07	7-0	6-0	38-40
0,1	6-0	5-0	35
0,15	5-0	4-0	32-34
0,2	4-0	3-0	30
0,3	3-0	2-0	28
0,35	2-0	0	26
0,4	0	1	25
0,5	1	2	24
0,6	2	3; 4	22
0,7	3	5	20
0,8	4	6	19
0,9	-	7	18

(Bojrab, 1999) USP:United States Pharmacopeia



រូបភាព៧៥៖ និមិត្តសញ្ញានិងការបញ្ញញដាក់លើស្លាកអំបោះ

២-៥ ការជ្រើសរើសអំបោះសម្រាប់ដេរ

ការជ្រើសរើសអំបោះដើម្បីដេរលើមុខរបួសឬការវះកាត់ត្រូវ៖

ផ្អែកតាមប្រភេទជាលិកា។

ផ្អែកតាមប្រភេទសត្វ។

ផ្អែកលើរបួសក្លាយឬក៏អត់?

ផ្អែកលើចំណងដែលចងដោយអំបោះនោះមានសុវត្ថិភាពឬអត់?

ផ្អែកលើទម្លាប់របស់នរសេល្យ។

ផ្អែកលើតម្លៃ?ទាបតែមានគុណភាព។

ដើម្បីពន្យាភាពរឹងមាំរបស់អំបោះគប្បីត្រូវ៖

គ្រប់ប្រភេទអំបោះមិនត្រូវឱ្យប៉ះសំណើមឬសីតុណ្ហភាពឡើយ។

អំបោះរលាយមិនត្រូវរម្ងាប់មេរោគលើវាដោយ Autoclave ឡើយ។

មិនត្រូវត្រាំអំបោះរលាយជាមួយទឹកក្តៅឡើយ។

បើអាចមិនត្រូវគួចចំណងអំបោះជាមួយប៉ាំងទេ។

ក- Stapler

មានអំបោះជាប្រភេទលោហៈ (អ៊ីណុក/Titan) ដែលគេនិយមប្រើលើស្បែកមានរាងជាអក្សរឡាតាំងពុម្ព B ។ ឧបករណ៍ដេរលើស្បែកនេះ ប្រើបានតែ១លើកប៉ុណ្ណោះ។

គុណសម្បត្តិ៖សន្សំសំចៃពេលវេលា និងអំណោយផលលើមុខរបួសដែលមានឆ្លងមេរោគ។

គុណវិបត្តិ៖ តម្លៃខ្ពស់ និងត្រូវប្រើឧបករណ៍បញ្ចូលអំបោះលោហៈនោះទៀតផង។

រូបភាព៧៦(a-b)៖- Stapler

ខ- ការជីវសាស្ត្រភ្ជិតជាលិកា(Tissue Adhesive)

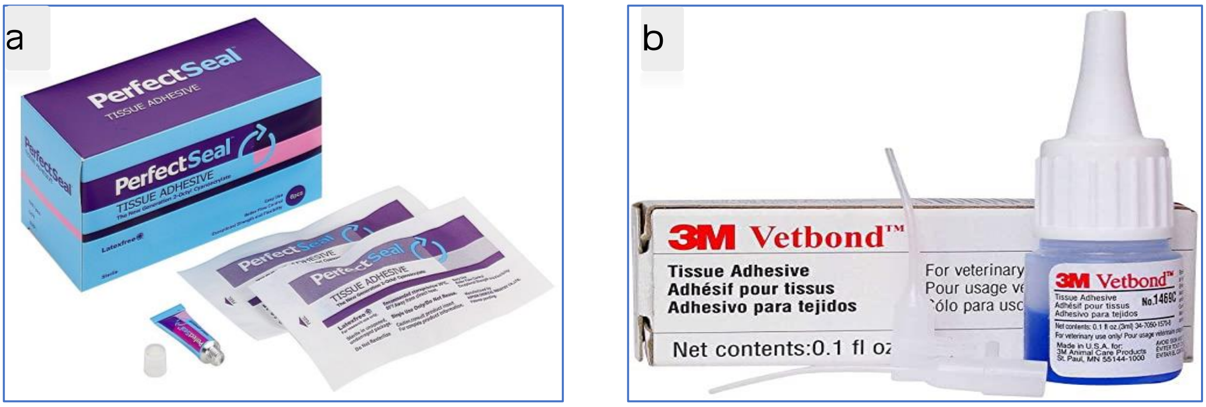
សំយោគចេញពី Cyanoacrylate (n-butyl និង isobutyl-2- Cyanoacrylate) ដែលមានសមត្ថភាពបញ្ចាប់ជាលិកាលឿននិងមាំពេលស្ថិតក្នុងមជ្ឈដ្ឋានកក់ក្តៅ។

ការនេះត្រូវបានគេប្រើក្នុងករណីស្នាមរបួសតូច។

ចំពោះវិស័យវេជ្ជសាស្ត្រគេប្រើការជីវសាស្ត្រភ្ជិតប្រភេទ៖ Tissue glue , Vet bond។

គុណសម្បត្តិ៖ រហ័ស ងាយស្រួល មិនក្លាយ មិនរបើកចំណង។

គុណវិបត្តិ៖ តម្លៃខ្ពស់ មិនអាចប្រើចំពោះ ស្នាមរបួសវែងឬធំ។



រូបភាព៧៧៖ Tissue Adhesive

៣- ម្ជុលដេរ

៣-១ លក្ខណៈរបស់ម្ជុលល្អ

ម្ជុលត្រូវច្នៃចេញពីប្រភេទដែកថែបល្អ។ ម្ជុលត្រូវរឹងដើម្បីកុំឱ្យវៀច បាក់…ពេលដេរ។ ម្ជុលមិនរងរង្វិលឬក្រឡាប់ពេលគាបជាមួយបាំង។ម្ជុលជានិច្ចកាលត្រូវស្រួចមុតដើម្បីចាក់ចូលស្បែកងាយស្រួល។ ម្ជុលត្រូវមានភាពរលីងដើម្បីកុំឱ្យពេលដេរមានភាពទាក់ស្បែកសត្វ។

៣-២ ប្រភេទម្ជុលដេរ

ក-កន្ទុយ (Swaged End)

កន្ទុយនៃម្ជុលមានរន្ធហើយជួនកាលក៏គ្មានរន្ធដែរ។ ម្ជុលមានរន្ធគូទ គេអាចប្រើបានច្រើនដង តែគូទម្ជុលអាចធ្វើឱ្យដាចជាលិកាខ្លាំង រីឯម្ជុលគ្មានរន្ធគូទមិនសូវធ្វើឱ្យខូចជាលិកាឡើយ។

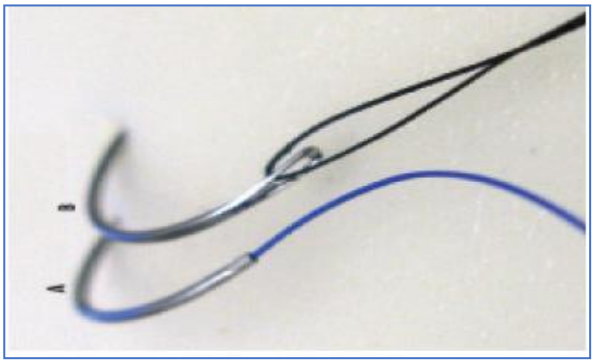
ខ-តួ (body)

ម្ជុលត្រង់ត្រូវបានគេនិយមប្រើនៅតំបន់ទូលាយៗ ពិសេសតំបន់ក្រៅ។

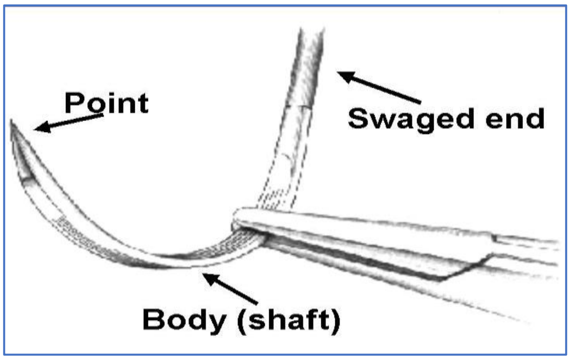
ម្ជុលកោងត្រូវបានដេរដោយប្រើបាំងគាបនិងដេរកន្លែងចង្អៀតៗនិងជ្រៅ (កោងកម្រិត 3/8 និង 1/2 ត្រូវបានគេនិយមប្រើក្នុងវិស័យវេជ្ជសាស្រ្តសត្វ)

គ-ចុងឬ មុខ (Point)

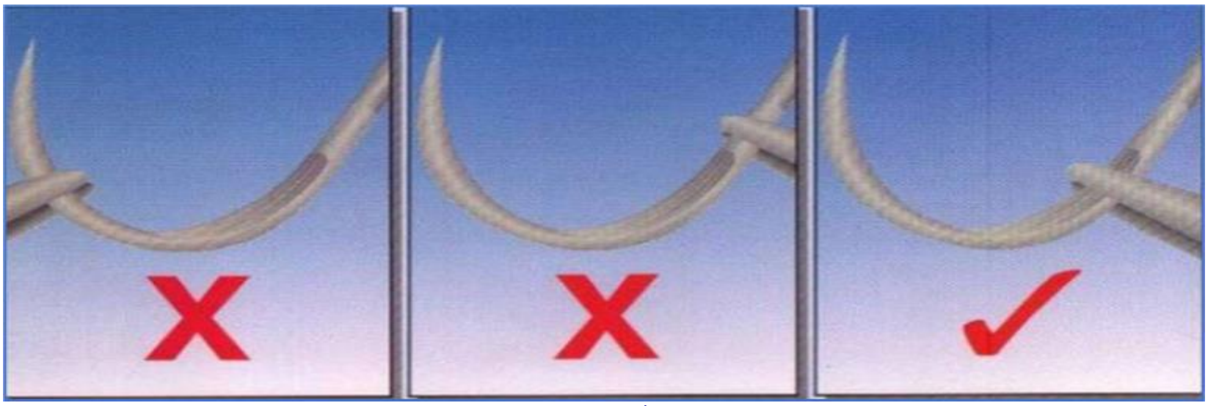
មានរាងត្រីកោណឬមូល។ចម្ជុលមុខត្រីកោណប្រើសម្រាប់ដេរស្បែក។ ម្ជុលមុខមូលប្រើសម្រាប់ដេរពោះវៀនសាច់ដុំ ជាលិកាក្រោមស្បែក



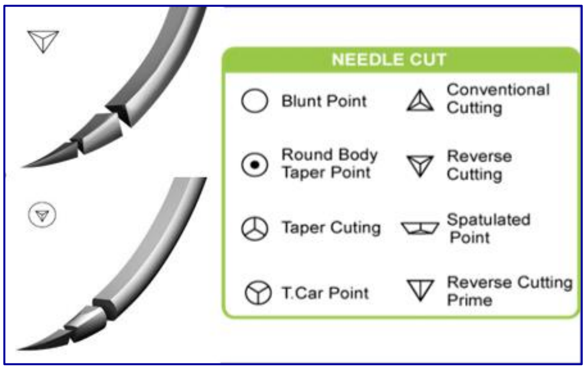
រូបភាព៧៨៖ ប្រភេទកន្ទុយម្ជុល



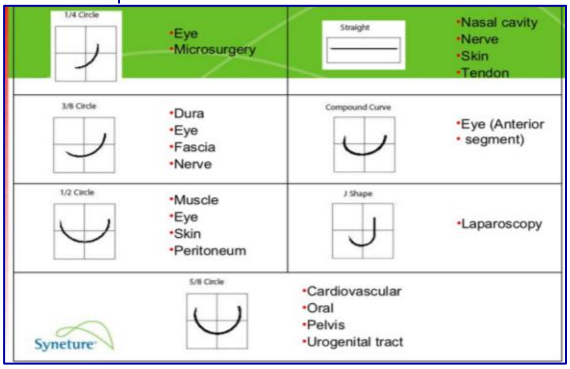
រូបភាព៧៩៖ ចំណែកផ្សេងៗនៃម្ជុល



រូបភាព៨០៖ ការកំណត់ទីតាំងគាបម្ជុលដេរ



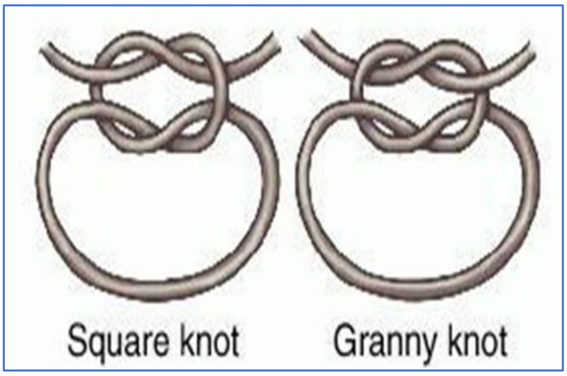
រូបភាព៨១ ៖មុខម្ជុល

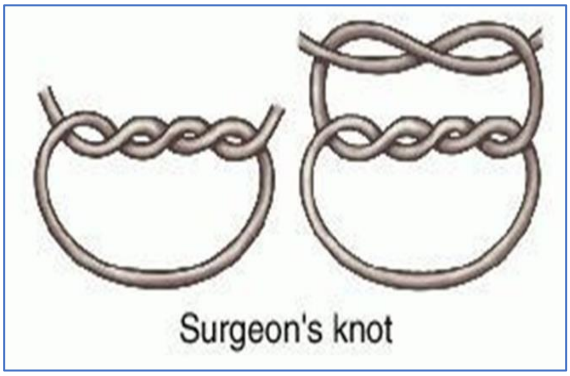


រូបភាព ៨២៖ប្រភេទម្ជុលនិងទីតាំងដែលត្រូវប្រើម្ជុល

៤-ចំណង

៤-១ គំនួចចំណង





រូបភាព៨៣៖ ប្រភេទចំណងដែលចងលើរបួស

ចំណាប់អារម្មណ៍៖

ពេលដេរលើស្បែកសូមកុំរឹតចំណងតឹងពេក ហើយដើម្បីសម្រេចករណីនេះបានលុះត្រានៅពេលចងចំណងដំបូង គប្បីលើកចំណងឡើងលើ។

ប្រការនេះវាជួយមិនឱ្យចំណងនោះតឹងពេក ព្រោះវាទុកចន្លោះបើកសម្រាប់ការហើមនៃរបួសក្រោយពេលសល្យសាស្ត្រ។

រូបភាព៨៣ (a-c)៖ថ្នេរត្រឹមត្រូវ

រូបភាព៨៤ (b-d)៖ថ្នេរតឹងពេក

មុខចំនងគប្បីទាញមកដាក់ចំហៀងមុខរបួស។

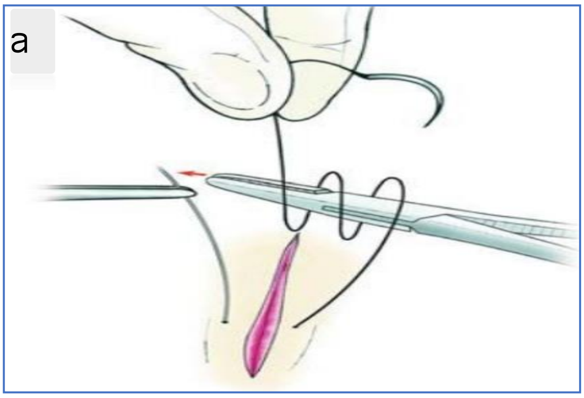
ពេលដេរមុខរបួសជាដំបូងគួរតែទុកកន្ទុយអំបោះឱ្យវែងល្មម ដើម្បីងាយស្រួលក្នុងការចងនិងកាត់

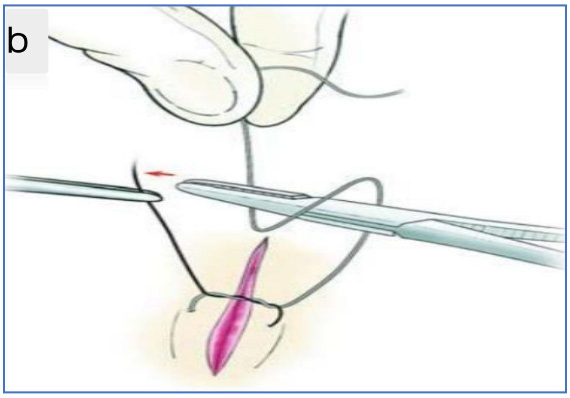
ចំពោះចំណងដែលចងតឹងវាបណ្តាលឱ្យរាំងចរាចរឈាមមកចិញ្ចឹមកោសិកា និង ធ្វើឱ្យរបួសដំបៅនិងមុខរបួសក្រសះស្នើយហើយបណ្តាលឱ្យរបួសកាន់តែឈឺចាប់។

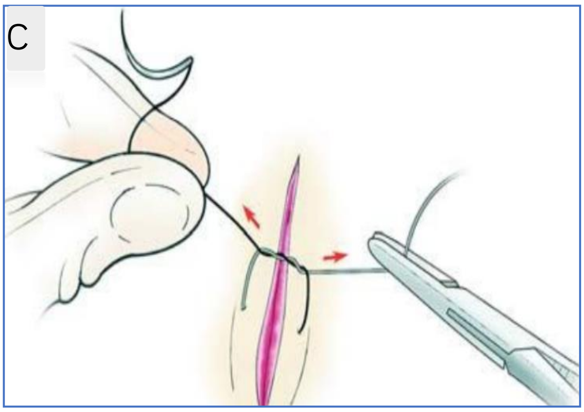
៤-២ របៀបចងលើមុខរបួស

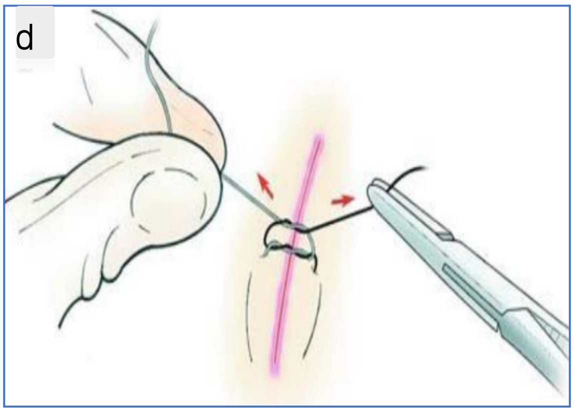
ក-របៀបចងដោយឧបករណ៍

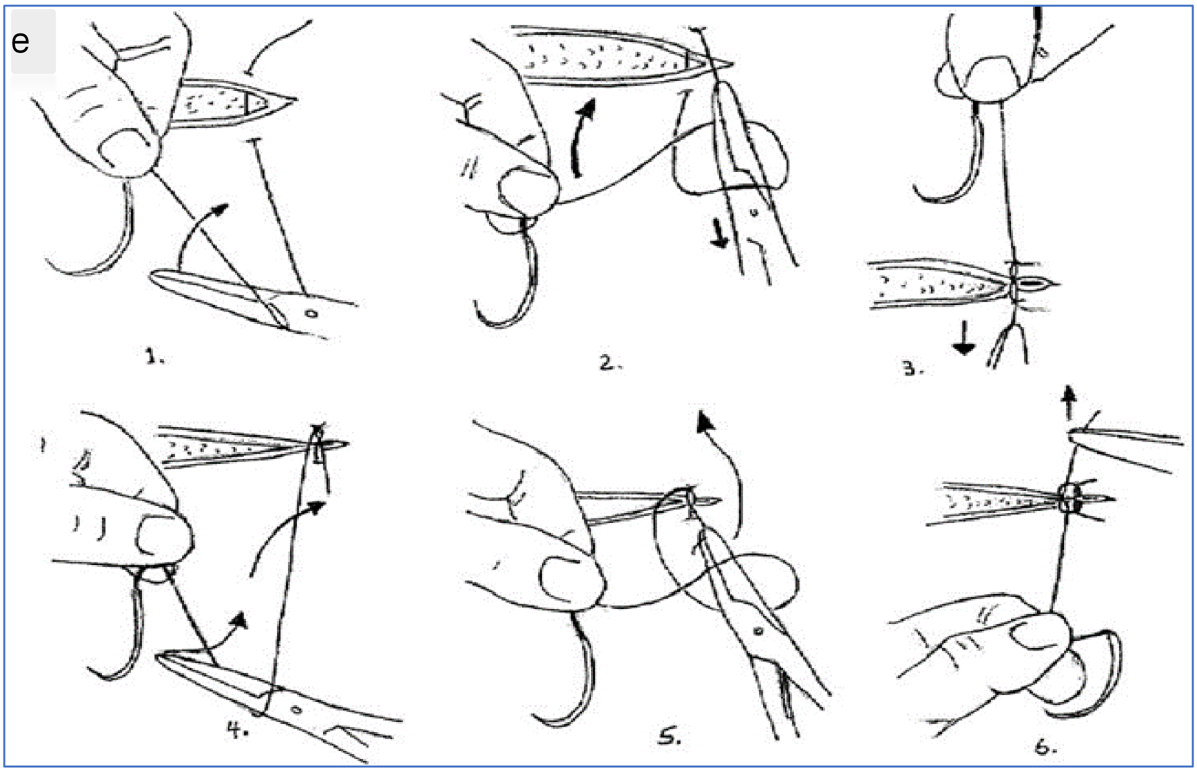
ដាក់ប៉ាំងដេរនៅចន្លោះអំបោះដេររបួសនិងទាញចុងអំបោះបញ្ច្រាសទិសគ្នាតាមរូបភាពខាងក្រោម(a-b-c-d-e)៖





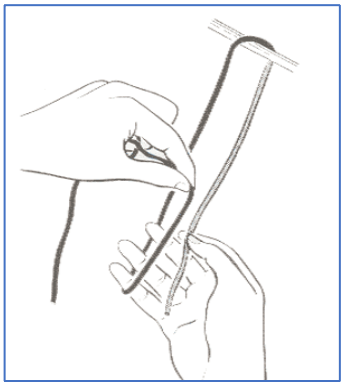




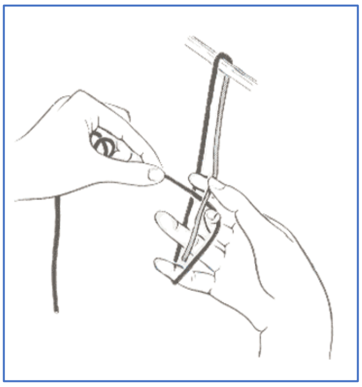


ខ-របៀបចងចំណងsquare ដោយដៃ

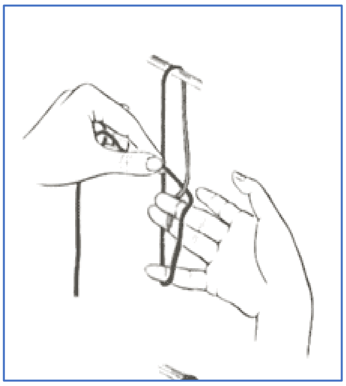
របៀបទី១៖បង្ហាញដោយរូបភាពពី១..១០។



១

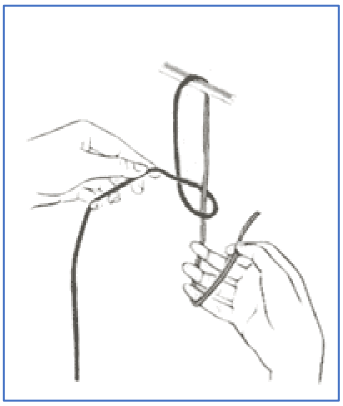


២

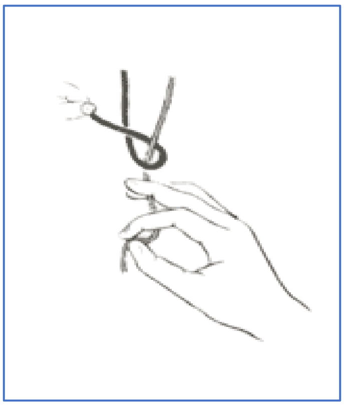


៣

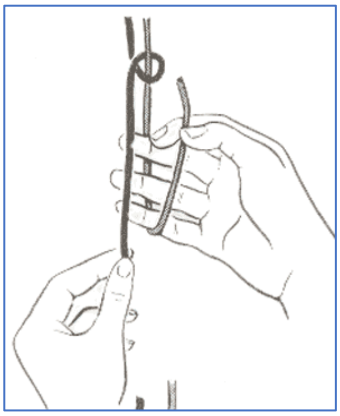
៤



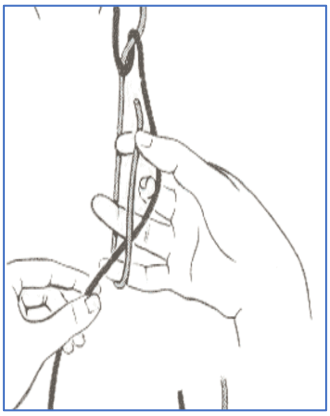
៥



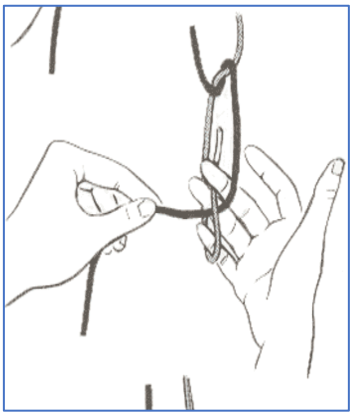
៦



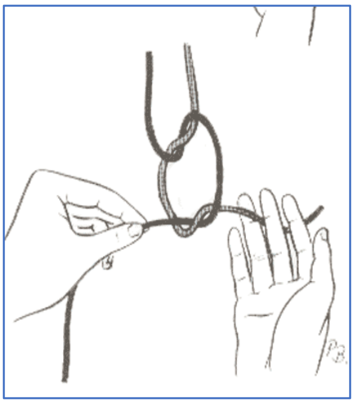
៧



៨

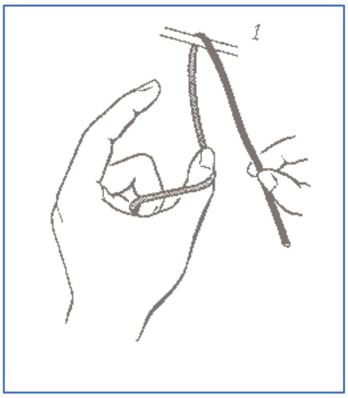


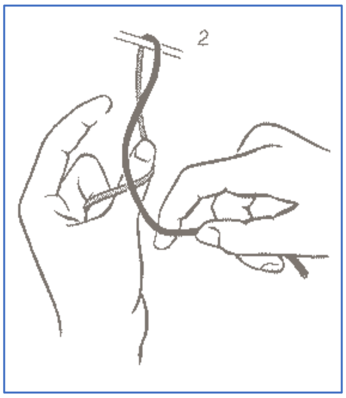
៩

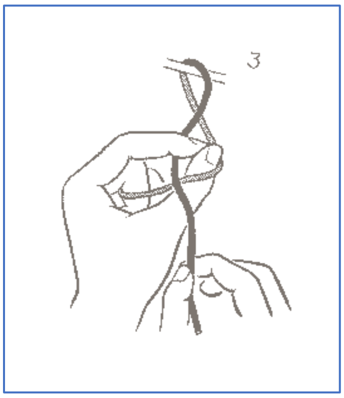


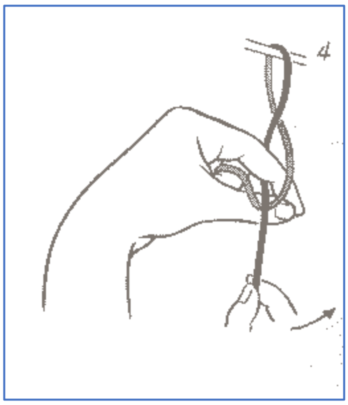
១០

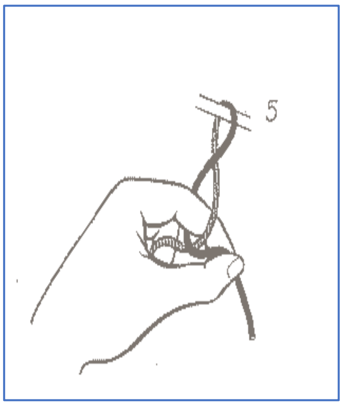
របៀបទី២៖បង្ហាញដោយរូបភាពពីលេខ1ឡាតាំងដល់លេខ15។

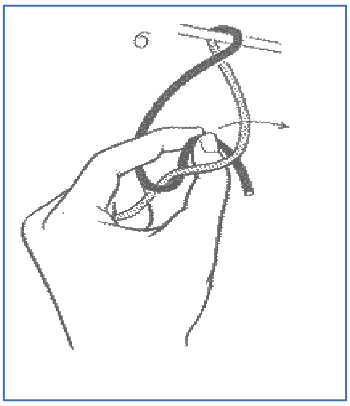


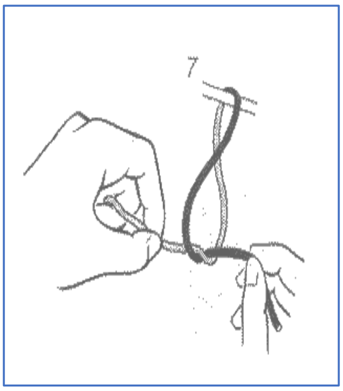


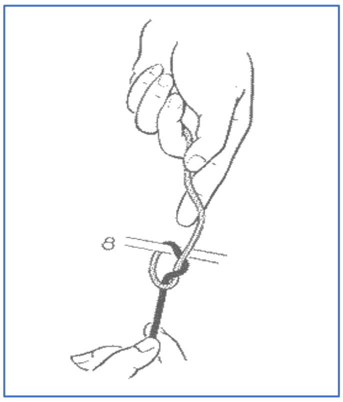


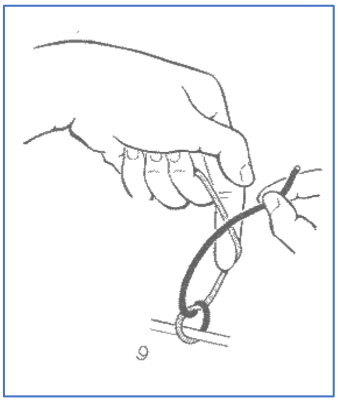

4

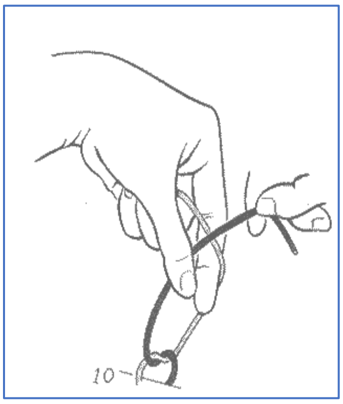

5

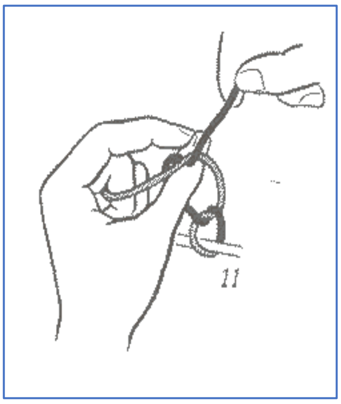

6

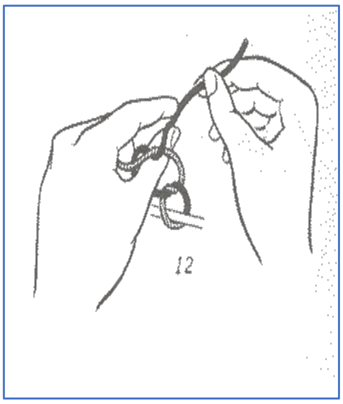

7

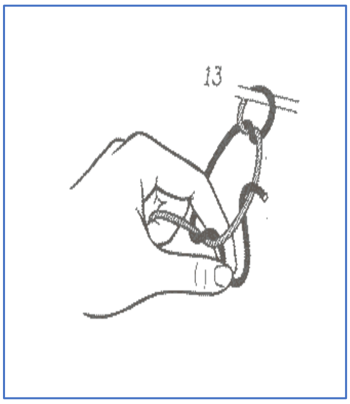

8

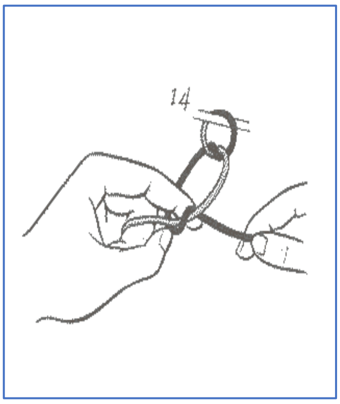

9

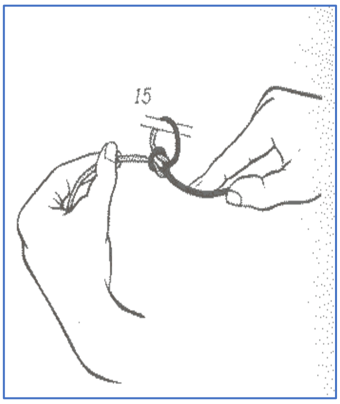

10


11


12


13


14


15

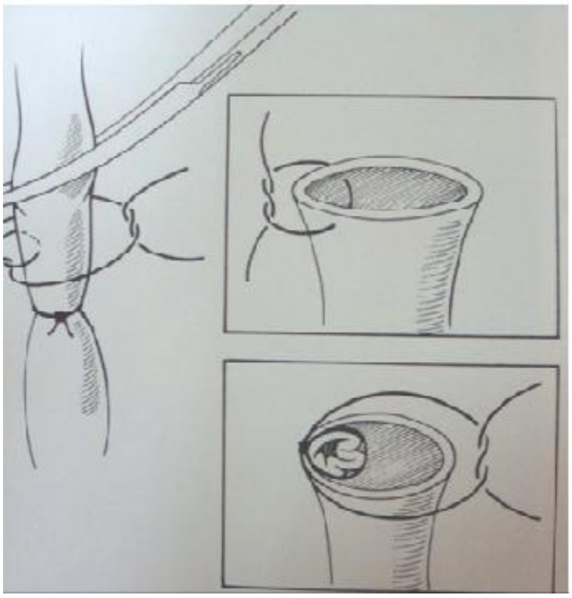
ខ-ការឃាត់ឈាមដោយចំណង និងវិធីផ្សេងៗ

ដោយកំប្រេស្តឬបាំងគាបសរសៃឈាម៖

ចំពោះ Capillary មិនសូវសំពាធ អាចប្រើកំប្រេស្តសង្កត់។

ប្រើអំបោះចងសរសៃឈាម៖

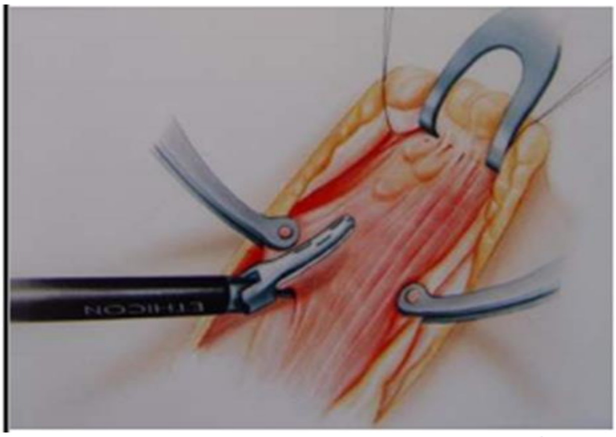
ចំពោះសរសៃឈាមធំពិសេសអាក់ទែ គប្បីត្រូវចងឱ្យបានហោចណាស់ក៏២ជាន់ដែរ។ វិធីសាស្ត្រចងសរសៃឈាមភ្ជាប់សម្លាប់ជាមួយជាលិកាជទៃ (Trans fixation ligature) គប្បីត្រូវប្រើព្រោះ ដើម្បីកុំឱ្យចំណងរបូតគួរប្រើអំបោះតូចៗព្រោះឱ្យដើម្បីចំនងជាប់និងមានប្រសិទ្ធភាព។



រូបភាព៨៥៖ ចំណងលើសរសៃឈាម

ការឃាត់ឈាមដោយចរន្តអគ្គិសនី

បច្ចុប្បន្នការឃាត់ឈាមដោយមធ្យោបាយ Electrocoagulation ឬ Electrocautery ត្រូវបានគេប្រើប្រាស់យ៉ាងទូលាយក្នុងវិស័យវេជ្ជសាស្ត្រសត្វ។



រូបភាព៨៦៖ការឃាត់ឈាមដោយចរន្តអគ្គិសនី

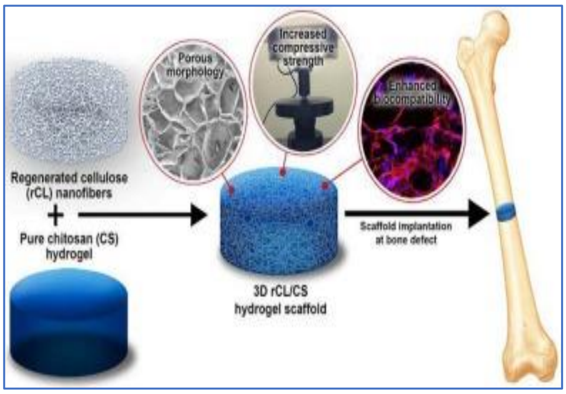
ការប្រើជាតុគីមីឃាត់ឈាម (Hemostatic agent)

គេប្រើចំពោះសរសៃឈាមដែលមានវិមាត្រ១,៥ទៅ២មល។

ការឃាត់ឈាមដោយសារជាតុBone wax ត្រូវបានគេនិយមប្រើសម្រាប់ពាសលើឆ្អឹងបែកបាក់ដែលមានហូរឈាមដើម្បីឃាត់ឈាមនិងការពាររបួស។

វាផលិតចេញពី Bees waxនិងជាតុធ្វើឱ្យទន់ដូចជា Isopropyl palmitate...ឬអាចប្រើGelatin ឬ Cellulose ដោយប្រើលើកន្លែងហូរឈាម តែចៀសវាងប្រើនៅកន្លែងរបួសក្លាយ។

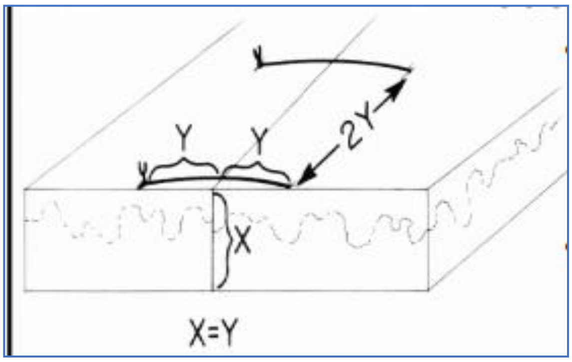
រូបភាព៨៧៖ Isopropyl palmitate



រូបភាព៨៨៖ Cellulose

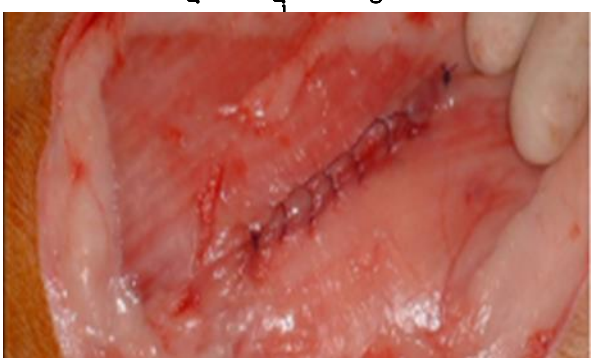
៥-ថ្នេរ

ក្នុងពេលដេររបួស យើងគប្បីត្រូវស្រាលដៃ អនុវត្តតាមបច្ចេកទេស ជានាបាននូវចរន្តឈាមរត់ទៅមុខរបួសបានល្អ និងមិនត្រូវឱ្យរហែកជាលិកាឡើយ។ត្រូវការពារអាក់ទែស្បែក ព្រោះកុំឱ្យស្បែករលួយ។ ទីតាំងចាក់មុខម្ជុលត្រូវឃ្លាតឆ្ងាយពីមុខរបួសហោចណាស់ប្រមាណជា ៣ម.ម និងចន្លោះពីថ្នេរមួយទៅប្រមាណ៦ម.ម។



រូបភាព៨៩៖ប្រវែងចន្លោះថ្នេរស្លេះ

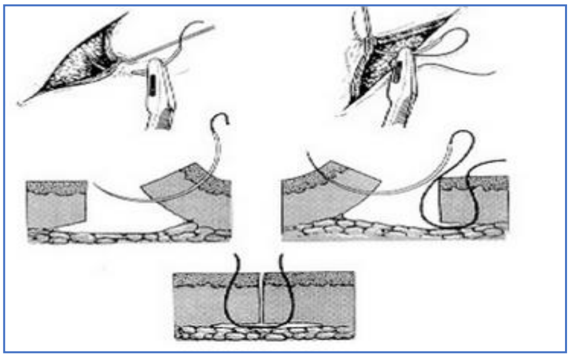
ចំពោះទីតាំងកាត់អំបោះក្រោយពេលដេររួចគួរតែចម្ងាយពីក្បាលចំណងប្រមាណជា ៣-៤ម.ម នេះគិតចំពោះថ្នេរខាងក្នុង និងប្រមាណជា១០មមចំពោះថ្នេរលើស្បែក។



៥-១ ថ្នេរស្លេះ (The interruption suture)

ជាប្រភេទថ្នេរ ដែលគេអនុវត្តតាមការចាក់ម្ជុលពីគែមម្ខាងនៃមុខរបួស ទៅគែមម្ខាងទៀត និងបញ្ចប់ដោយការចងភ្ជាប់។

គុណសម្បត្តិ៖ បង្កើនភាពតឹងណែននៅគ្រប់ចំណុចដេរនៃរបួស ប្រសិនបើដាច់ថ្នេរណាមួយក៏មិនអាចធ្វើឱ្យស្នាមរបួសហើបដេរ។



រូបភាព៩០៖ថ្នេរស្លេះ

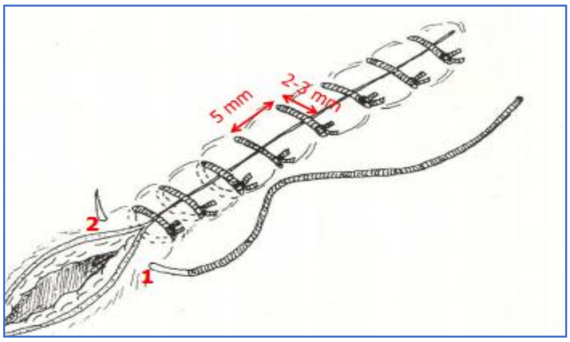
គុណវិបត្តិ៖ ខាតបង់ពេលវេលា បង្កើន

បរិមាណជាតុផ្សេងៗ(មុខចំណង)លើរបួស។

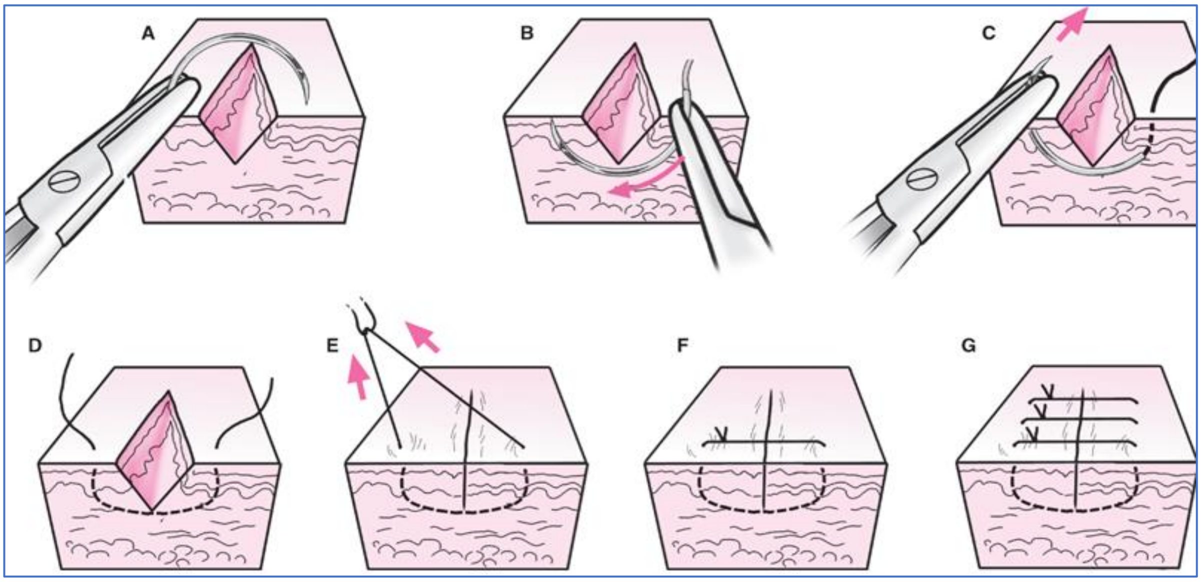
ក- ថ្នេរស្លេះសាមញ្ញ

(Simple interrupted suture)

លក្ខណៈសម្បត្តិរបស់វា គឺងាយអនុវត្តនិងធ្វើឱ្យមុខរបួសមកនៅជិតគ្នា។ គេប្រើវាសម្រាប់ដេរមុខរបួសលើស្បែក ជាលិកាក្រោមស្បែក ភ្ជាប់សរសៃ សរសៃឈាមសរសៃប្រសាទ ប្រអប់ពោះ ក្រពះពោះវៀន។



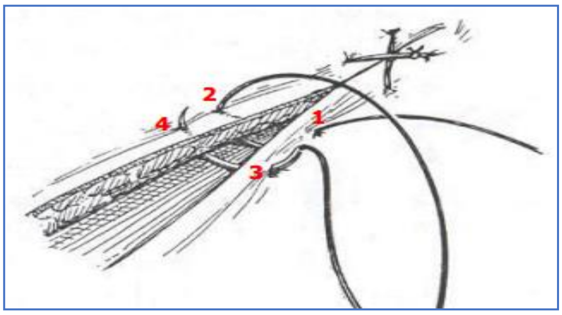
រូបភាព៩១៖ Simple interrupted suture



ខ-ថ្នេរស្លេះអក្សរ អ៊ិចឡាតាំង

(Cruciate suture)

លក្ខណៈពិសេសរបស់វា គឺធ្វើឱ្យមុខរបួសខិតមកកៀកគ្នា ហើយគេប្រើវាសម្រាប់ដេរលើស្បែក (ពិសេសនៅកន្លែងដែលមានសំពាធខ្លាំង)

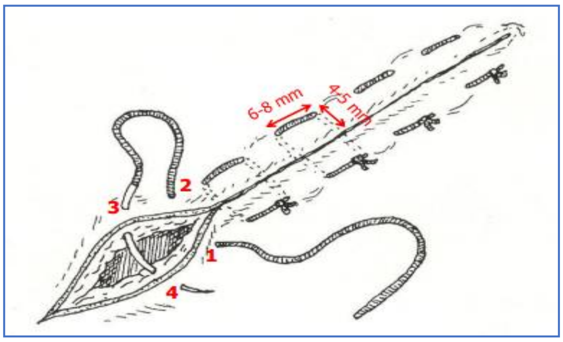


រូបភាព៩២៖ Cruciate suture

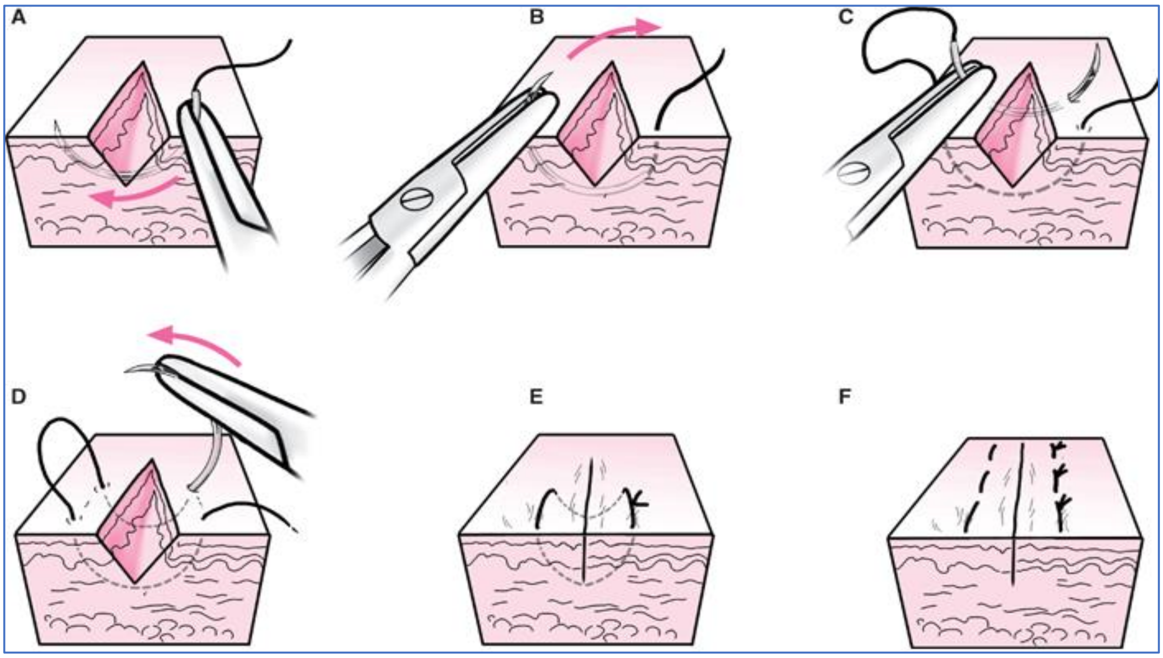
គ-ថ្នេរស្លេះពូកផ្តេក

(Interrupted horizontal mattress)

លក្ខណៈពិសេសរបស់វាគឺធ្វើឱ្យគែម របួសទាំងពីរងើបឡើងនិងងាយអនុវត្ត។ គេប្រើប្រាស់វាក្នុងការដេរស្បែកជាលិកាក្រោមស្បែក សាច់ និង ប្រអប់ពោះ និងLigament។

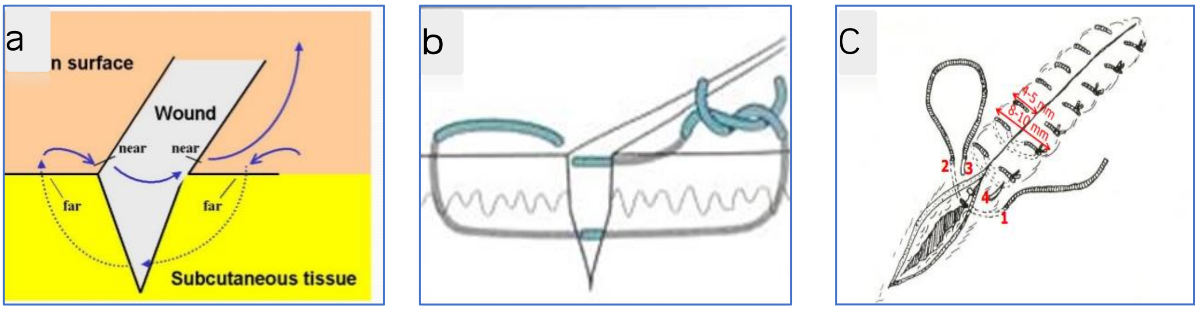


រូបភាព៩៣៖ Interrupted horizontal mattress



ឃ- ថ្នេរស្លេះពូកឈរ(Interrupted vertical mattress)

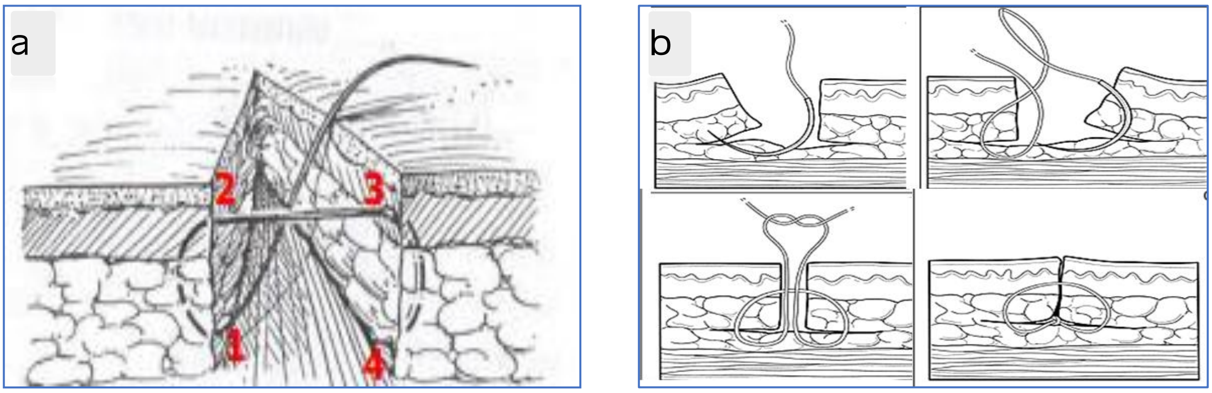
លក្ខណៈពិសេសរបស់វាគឺធ្វើឱ្យគែមរបួសទាំងពីរងើបឡើង តែតិចជាងបើធៀបជាមួយថ្នេរស្លេះពូកឈរពិបាកអនុវត្តនិងបាត់បង់ពេលវេលាច្រើន។ គេប្រើប្រាស់វាក្នុងការដេរស្បែក(កន្លែងមានសំពាធខ្លាំង)ជាលិកាក្រោមស្បែក សាច់ដុំ និងស្រោមពោះ។



រូបភាព៩៤(a-b-c)៖ Interrupted vertical mattress

ង-ថ្នេរស្លេះក្រោមស្បែក(Interrupted subcutaneous suture)

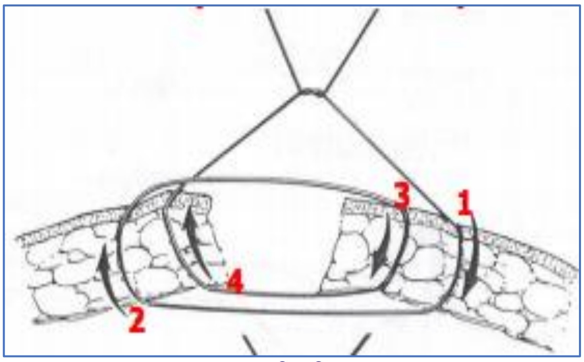
ចំណងកប់បាត់ទៅក្រោមស្បែក(ស្រទាប់ Dermis)និងជួយឱ្យគែមរបួសកៀកកិតជិតគ្នានិងបន្ថយសំពាធស្បែករវាងគែមរបួស។ គេប្រើវាសម្រាប់ដេរ ជាលិកាក្រោមស្បែក។



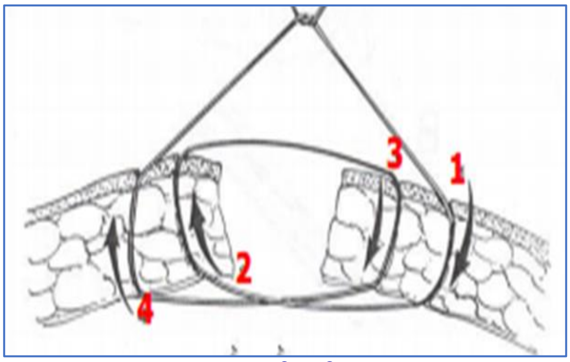
រូបភាព៩៥(a-b)៖ Interrupted subcutaneous suture

ច- ថ្នេរស្លេះជិតនិងឆ្ងាយ(Near and Far suture)

លក្ខណៈពិសេសសម្រាប់ដេរ Ligament ហើយទីតាំងចាក់ម្ជុលចន្លោះគ្នាប្រមាណជា៥មម។ គេប្រើវាសម្រាប់ភ្ជាប់សរសៃពួរ ឬLigament និងជួនកាលដេរស្បែក(មិនសូវជួបប្រទះ)។



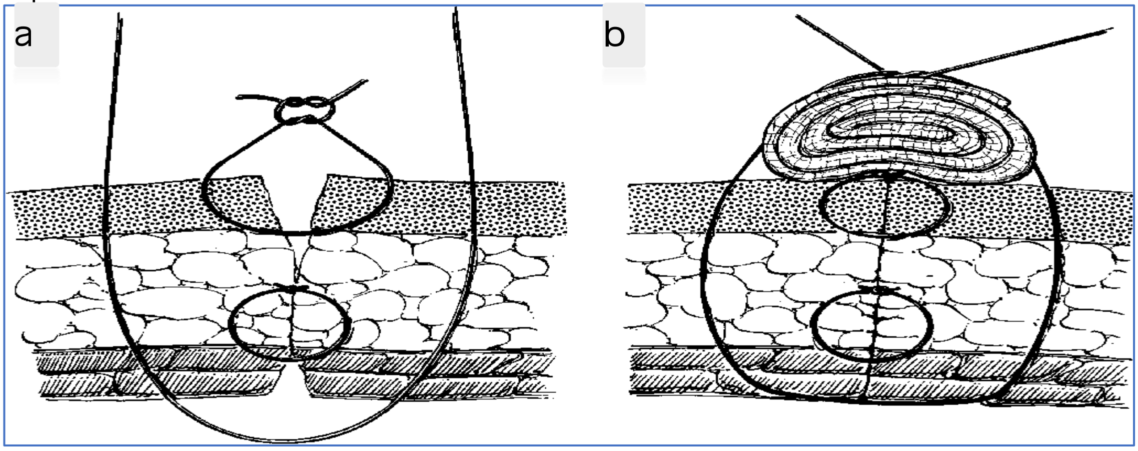
រូបភាព៩៦៖ឆ្ងាយ ឆ្ងាយ-ជិតជិត



រូបភាព៩៧៖ឆ្ងាយ ជិត-ជិតឆ្ងាយ

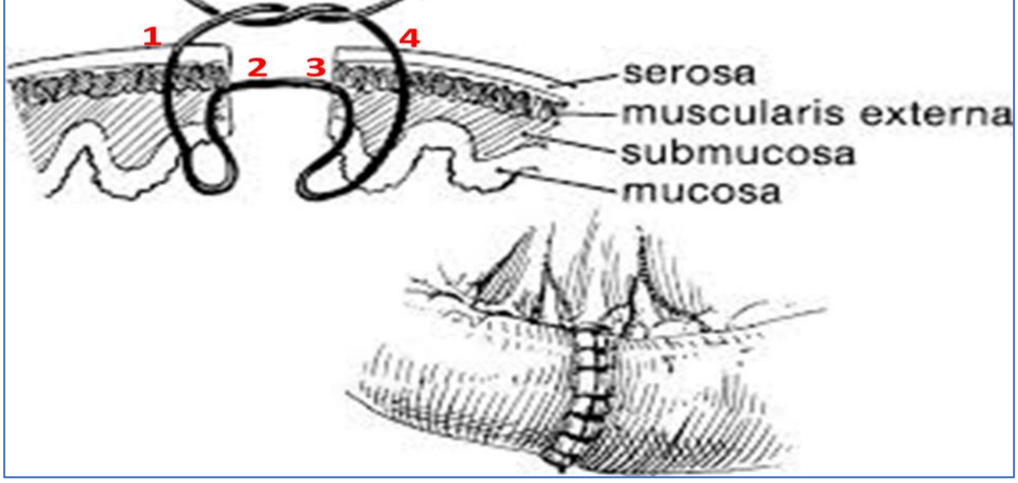
ឆ- ថ្នេរផ្លប(Stent)

លក្ខណៈពិសេសនៃថ្នេរនេះគឺអនុវត្តក្រោយពេលដេរថ្នេរក្រោមស្បែកនិងលើស្បែក។ ការដេរត្រូវចាក់ម្ជុលឱ្យជ្រៅទៅផុតស្បែកដល់ស្រទាប់Muscle layer។



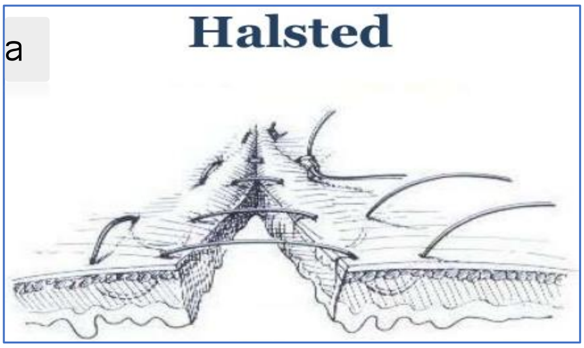
រូបភាព៩៧៖ថ្នេរផ្លប(Stent)

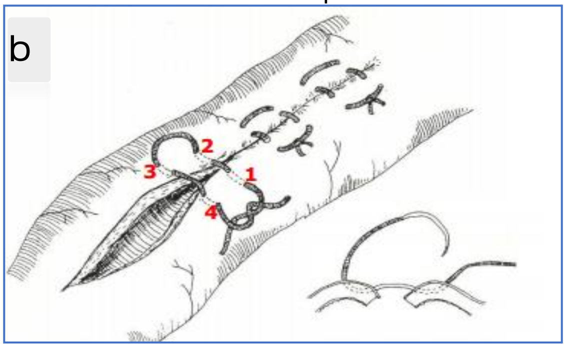
ជ- ថ្នេរ Gambee ៖ ប្រើសម្រាប់ដេរភ្ជាប់ពោះវៀន



រូបភាព៩៨៖ ថ្នេរ Gambee

ឈ- ថ្នេរ Halsted អនុវត្តដូចដូចថ្នេរពូកស្លេះដែរ គេប្រើសម្រាប់ដេរសរីរាង្គក្នុង ។





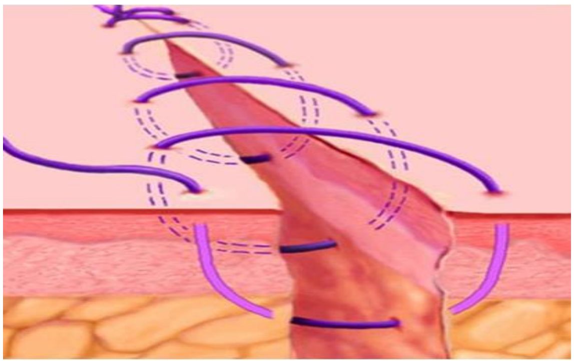
រូបភាព៩៩(a-b)៖ថ្នេរ Halsted

៥-២ថ្នេរបន្តគ្នា (Continuous suture)

ជាថ្នេរដែលអនុវត្តឡើង ដើម្បីភ្ជិតរបួសពីដើមរហូតដល់ចប់ដោយប្រើចំណងតែ១ នៅចុងក្រោយប៉ុណ្ណោះ។

គុណសម្បត្តិ៖ សន្សំសំចៃអំបោះ សន្សំសំចៃពេលវេលា ។

គុណវិបត្តិ៖ ប្រសិនបើអំបោះដាច់ឬរបូតនៅ ថ្នេរណាមួយនោះវាធ្វើឱ្យរបួសរបើកឡើង។

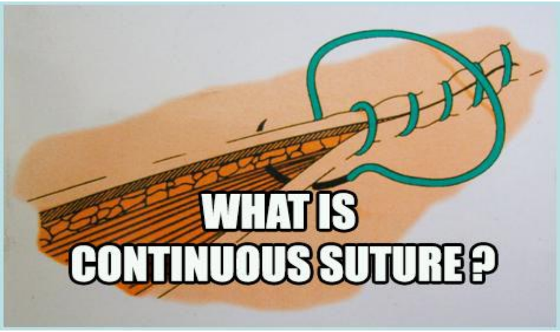


រូបភាព១០០៖ Continuous suture

ក- ថ្នេរបន្តជាប់ធម្មតា(Simple continuous sutures)

លក្ខណៈរបស់វាគឺមានភាពសាមញ្ញ ងាយអនុវត្ត និងធ្វើឱ្យមុខរបួសខិតទៅជិតគ្នា។

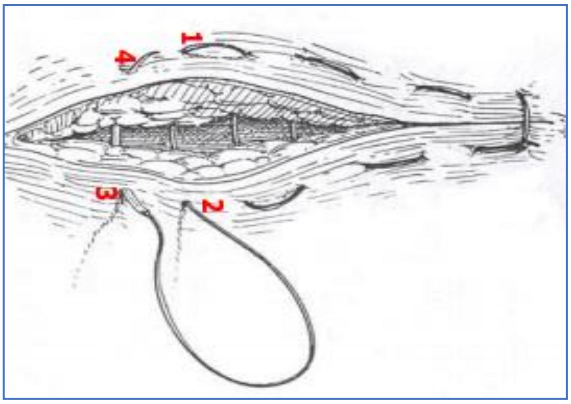
គេប្រើវាសម្រាប់ ភ្ជាប់សាច់និងប្រអប់ពោះ ស្បែក ជាលិកាក្រោមស្បែក ក្រពះពោះវៀន សរសៃឈាម។



រូបភាព១០១៖ Simple continuous suture

ខ-ថ្នេរពូកផ្តេកបន្តគ្នា(Continuous horizontal mattress)

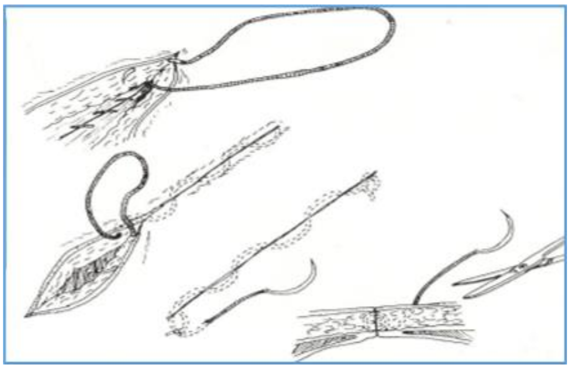
លក្ខណៈវាធ្វើឱ្យគែមរបួសជាប់គ្នា និងប្រើសម្រាប់ដេរស្បែក ភ្ជាប់សាច់ជាមួយប្រអប់ពោះ ឬភ្ជិតស្រទាបភ្នាសប្លោកនោម។



រូបភាព១០២៖ Continuous horizontal mattress

គ-Continuous Subcuticular

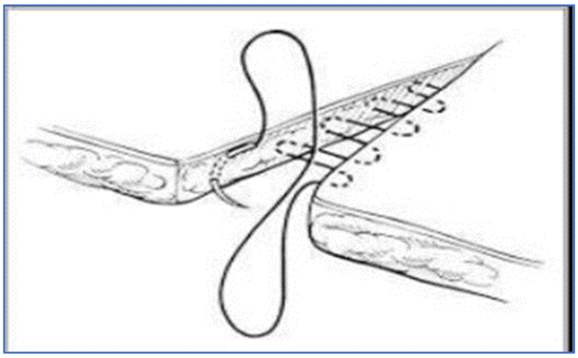
លក្ខណៈរបស់វាគឺបញ្ជាប់គែមរបួសជិតគ្នា ហើយម្ជុលចាក់ចូលតាមស្រទាប់ដាលិកាសន្ទាន ក្រោមស្បែក។គេប្រើសម្រាប់ដេរក្រោមស្បែក។



រូបភាព១០៣៖ Continuous Subcuticular

ឃ- ថ្នេរIntradermal

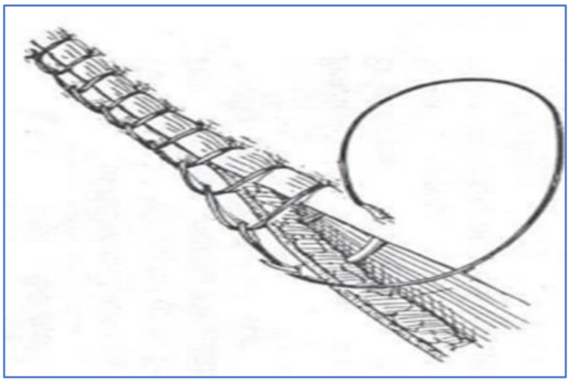
លក្ខណៈសម្បត្តិ៖ ធ្វើឱ្យគែមរបួសខិត ទៅជិតគ្នានិងប្រើក្នុង ករណីកែសម្ផស្ស។



រូបភាព១០៤៖- ថ្នេរ Intradermal

ង- ថ្នេរContinuous lock

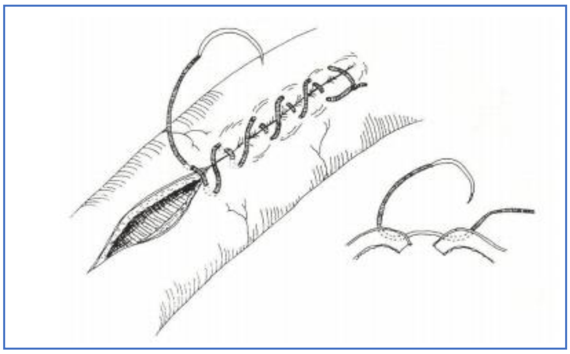
ភ្ជិតមុខរបួស ប្រើសម្រាប់ដេរស្បែក(ល្អបំផុត) ដេរសាច់ភ្ជាប់ប្រអប់ពោះ។



រូបភាព១០៥៖ ថ្នេរ Continuous lock

ច- ថ្នេរ Lembert

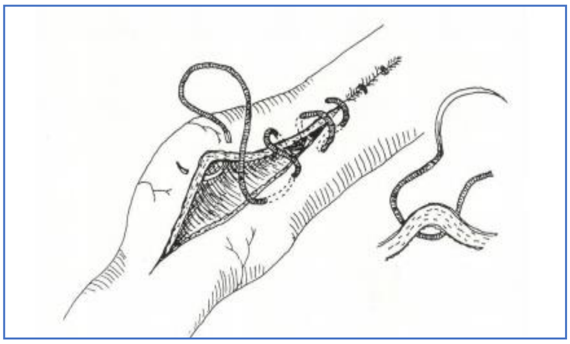
ភ្ជិតមុខរបួសឱ្យកោងចូលគ្នា តែម្ជុលចាក់ទៅផ្នែកសាច់ខាងក្រៅរបស់សរីរាង្គក្នុងនិងប្រើសម្រាប់ភ្ជិតរបួសសរីរាង្គក្នុង។



រូបភាព១០៦៖ថ្នេរ Lembert

ឆ- ថ្នេរ Connell

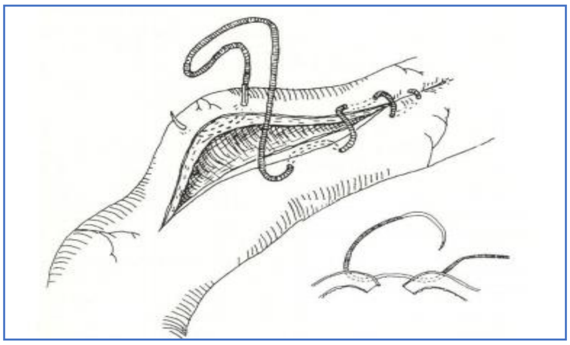
ភ្ជិតមុខរបួស ឱ្យកោងចូលគ្នា តែម្ជុលទៅក្នុងផ្នែកសាច់របស់ សរីរាង្គក្នុងនិងប្រើសម្រាប់ភ្ជិតរបួសសរីរាង្គក្នុង។



រូបភាព១០៧៖ ថ្នេរ Connell

ជ- ថ្នេរCushing

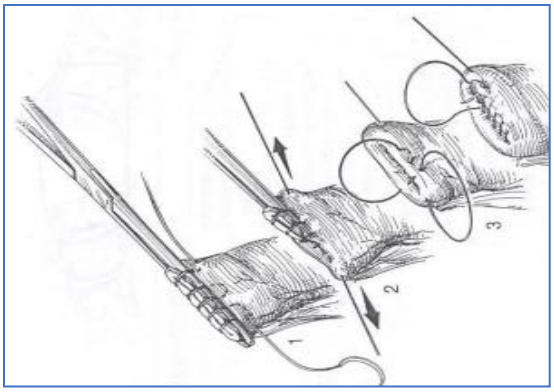
ភ្ជិតមុខរបួស ឱ្យកោងចូលគ្នា តែម្ជុលនៅក្រៅផ្នែកសាច់របស់សរីរាង្គក្នុង និង ប្រើសម្រាប់ភ្ជិតរបួសសរីរាង្គក្នុង។ វាមានលក្ខណៈស្រដៀងគ្នា ថ្នេរ Connell ដែរ។



រូបភាព១០៨៖ថ្នេរCushing

ឈ- PARKER-KERR

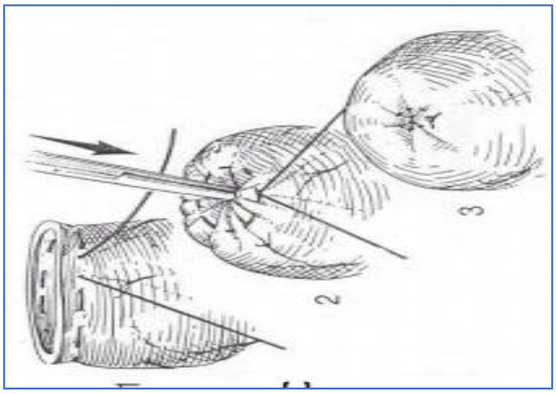
ជាថ្នេរបង្កុំ រវាង Cushing និង Lambert ប្រើសម្រាប់ភ្ជិតចុងពោះវៀន។



រូបភាព១០៩៖ PARKER-KERR

ញ- ថ្នេរPurse- string

លក្ខណៈរបស់វាគឺដេរជុំវិញទីតាំង ដែលត្រូវដេរ ហើយប្រើសម្រាប់ករណីសត្វមានបញ្ហាចុងពោះវៀនធំ។



រូបភាព១១០៖ថ្នេរ Purse- string

មេរៀនទី៤ ឱសថបំបាត់ស្មារតីនិងការឈឺចាប់

១-ប្រវត្តិនិងការប្រើប្រាស់

បច្ចុប្បន្ននេះ ការប្រើឱសថបំបាត់ស្មារតីនិងការឈឺចាប់ បានប្រែក្លាយជាជំនាញមួយបន្ថែមទៀតក្នុងវិស័យវេជ្ជសាស្ត្រសត្វផ្នែកពេគវិនិច្ឆ័យ។ តាមពិតវាមិនត្រឹមតែតែចាំបាច់សម្រាប់សល្យកម្មប៉ុណ្ណោះទេ ថែមទាំងអនុវត្តន៍យ៉ាងទូលំទូលាយក្នុងការធ្វើពេគវិនិច្ឆ័យឬការព្យាបាលទៀតផង។

ក្រៅពីនេះឱសថបំបាត់ស្មារតីនិងការឈឺចាប់ត្រូវបានអនុវត្តន៍ក្នុងពេលបម្លាស់ទីសត្វ ដើម្បីជៀសវាងភាពអន្តរាយដែលបណ្តាលពីការដឹកនាំក៏ដូចជាយកចេញពីព្រៃ គេអាចនិយាយបានថា គេប្រើវាចំពោះការចាប់សត្វព្រៃផងដែរ។

ការបំបាត់ស្មារតីនិងការឈឺចាប់ វាជាមធ្យោបាយចាំបាច់មួយ ដែលធ្វើឱ្យសត្វបាត់បង់អារម្មណ៍ឈឺចាប់ក្នុងពេលវះកាត់ ក៏ដូចជាគ្រប់គ្រងបានសកម្មភាពចៃដន្យណាមួយរបស់សត្វមកលើអ្នក។ ការកាត់ផ្តាច់ស្មារតីនិងការឈឺចាប់បែបនេះ វាគ្រាន់តែជាមធ្យោបាយបណ្តោះអាសន្ន តែប៉ុណ្ណោះ ហើយបើផ្អែកតាមជម្រាបចូលទៅក្នុងសារពាង្គកាយសត្វគេចែក ឱសថរម្ងាប់អារម្មណ៍ជា៣ក្រុម៖

១-១ក្រុមធ្វើឱ្យបាត់អារម្មណ៍តាមតំបន់(ស្ពឹក)

ឱសថគ្រាន់តែមានឥទ្ធិពលលើបរិមណ្ឌលប្រសាទប៉ុណ្ណោះ ពោលគឺវាគ្រាន់តែធ្វើឱ្យគ្មានទទួលអារម្មណ៍នៅតំបន់(Local)ណាមួយនៃសារពាង្គកាយដែលយើងបានបញ្ចូលឱសថ ក៏ប៉ុន្តែសត្វនៅមានស្មារតីធម្មតា។

១-២ ក្រុមធ្វើឱ្យបាត់អារម្មណ៍តាមបរិវេណ(ស្ពឹក)

ឱសថនឹងរារាំងរាល់សរសៃប្រសាទដែលបានបែងចែកនៅក្នុងតំបន់ឬបរិវេណទាំងនោះ។

១-៣ ការធ្វើឱ្យបាត់ស្មារតីទាំងស្រុង(សណ្តំ)

ឱសថនឹងមានឥទ្ធិពលដល់ប្រព័ន្ធប្រសាទទាំងមូល ដែលរួមមាន ទាំងក្នុងខួរក្បាល ខួរឆ្អឹងខ្នង និងបរិមណ្ឌលប្រសាទ។

ចំពោះការប្រឹងប្រែងរុករកឱសថបំបាត់ស្មារតីនិងការឈឺចាប់នេះឡើងគឺដើម្បីប្រើលើមនុស្ស តែប៉ុណ្ណោះតែចំពោះការប្រើប្រាស់លើសត្វនៅមិនទាន់មានការទទួលស្គាល់នៅឡើយ។

កាលពីឆ្នាំ១៨០០ Humphry Davy សំណូមពរឱ្យប្រើ Nitrous Oxide (NO)ដើម្បីសណ្តំ នៅឆ្នាំ១៨២៤Hickmanបានប្រើCarbon dioxide(CO2)ដើម្បីបំបាត់ការឈឺចាប់ក្នុងពេលសល្យសាស្ត្រ។

កាលឆ្នាំ១៨៤២ Jackson ប្រើEther សណ្តំលើសត្វ។

កាលឆ្នាំ១៨៤៧ Fluorenes ប្រើ Chloroform ដើម្បីសណ្តំសត្វដែរ។

កាលឆ្នាំ១៨៥៤ Dadd បានប្រើបណ្តុំ ACE (១ភាគAlcohol+២ភាគChloroform+៣ភាគ

Ether)។

កាលនៅឆ្នាំ១៨៧៨ Humbert បានប្រើChloral hydrate សណ្ដំលើសេះ។

កាលឆ្នាំ១៨៨៥ Corning ប្រើ Cocaine ដើម្បីសម្ពឹកលើសត្វតាមរយៈឆ្អឹងខ្នងលើសត្វគោ។

២-ប្រភេទឱសថបំបាត់ស្មារតីនិងការឈឺចាប់

២-១ឱសថស្ពឹកតាមទីតាំងនិងបរិវេណ

ក-កូកាអ៊ីន (Cocaine)

ជា Alkaline ដែលមានក្នុងរុក្ខជាតិដើម Erythroxylon coca ដែលត្រូវបានរកឃើញដំបូងគេដោយ Niemann(១៨៦០)បច្ចុប្បន្នគេលែងប្រើប្រាស់វាទៀតហើយ។

រូបភាព១១១៖ ដើម Erythroxylon coca

ខ-ប្រូកាអ៊ីន(Procaine)

ត្រូវបានសំយោគដោយ Einhorn (១៩០៥)ឱសថស្ពឹកនេះស្ថិតក្នុងក្រុមEster ។

គ- លីដូកាអ៊ីន(Lidocaine)

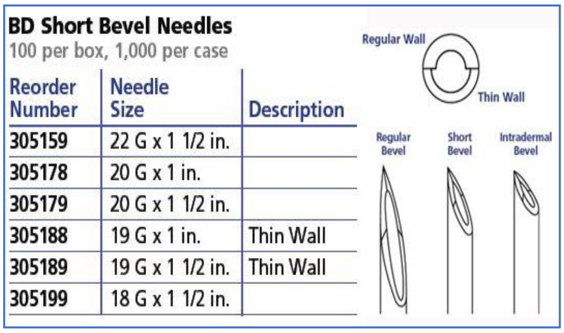
វាត្រូវបានសំយោគដោយ Lofgren(18 August1913 – 21 January 1967) ។លីដូកាអ៊ីនស្ថិតនៅក្នុងក្រុមAmide និងត្រូវបំផ្លែងតាមជីវសាស្ត្រដោយអង់ស៊ីម Microsomal នៃថ្លើម។ ក្រៅពីនេះបណ្ដាឱសថបង្កឱ្យស្ពឹកអាចប្រើជាលក្ខណៈគ្លីនិក មិនមែនប្រើតែករណីធ្វើឱ្យស្ពឹកប៉ុណ្ណោះទេ។

ឧទាហរណ៍ការប្រើឱសថស្ពឹក Lidocaine ២% ដើម្បីវះកាត់ដោះស្រាយបញ្ហាក្នុងប្រអប់ពោះ។

ជាទូទៅគេប្រើម្ជុលវែងប្រវែង ២,៥ស.ម (លេខ២០) ដើម្បីចាក់ក្រោមស្បែកនៅចំណុចជាច្រើន ចន្លោះ១-២ស.ម នៅចន្លោះនីមួយៗដោយ Lidocaine ២% កម្រិត ០,៥ ទៅ ១ មល

ប្រសិនវះជ្រៅ គប្បីត្រូវចាក់ជ្រៅទៅក្នុងស្រទាប់សាច់ដុំដោយម្ជុលវែងប្រវែង ៧,៥-១០ ស.ម(ម្ជុលលេខ១៨)ក្នុងកម្រិត ១០ដល់១០០ ម.ល។

គោពេញវ័យ(៤៥០គក្រ) កម្រិតប្រើ Lidocaine ២% អតិបរមា អាចឈានដល់ ២៥០មល ដើម្បីធ្វើឱ្យសត្វស្ពឹកមានរយៈពេលយូរ។



BD Short Bevel Needles
100 per box, 1,000 per case

Reorder Number	Needle Size	Description
305159	22 G x 1 1/2 in.	
305178	20 G x 1 in.	
305179	20 G x 1 1/2 in.	
305188	19 G x 1 in.	Thin Wall
305189	19 G x 1 1/2 in.	Thin Wall
305199	18 G x 1 1/2 in.	

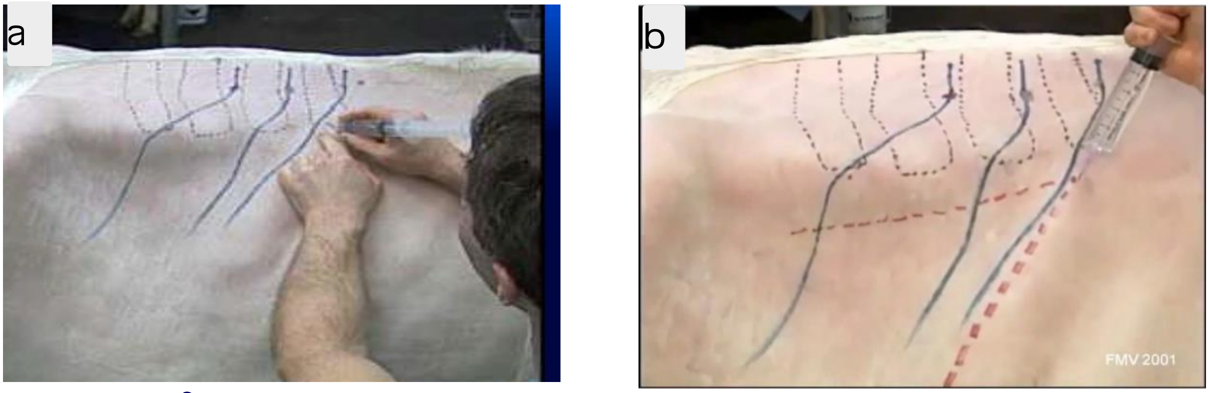
រូបភាព១១២៖ម្ជុលនិងឱសថស្ពឹក

ឧទាហរណ៍ពីសម្ពឹកសណ្ឋានលេខ៧ ឡាតាំងឬអក្សរ L (Inverted-7 or L-Block)

ឱសថស្ពឹកត្រូវតែចាក់ចូលជ្រៅទៅក្នុងជាលិកាជិតគែមផ្នែកខាងក្រោយនៃឆ្អឹងជំនីរចុងក្រោយនិងផ្នែកខាងក្រោមបន្ទាទទឹងឆ្អឹងកងចង្កេះ។

គេអាចប្រើ Lidocaine ២%លើគោពេញវ័យ ក្នុងកម្រិត១០០មល ។

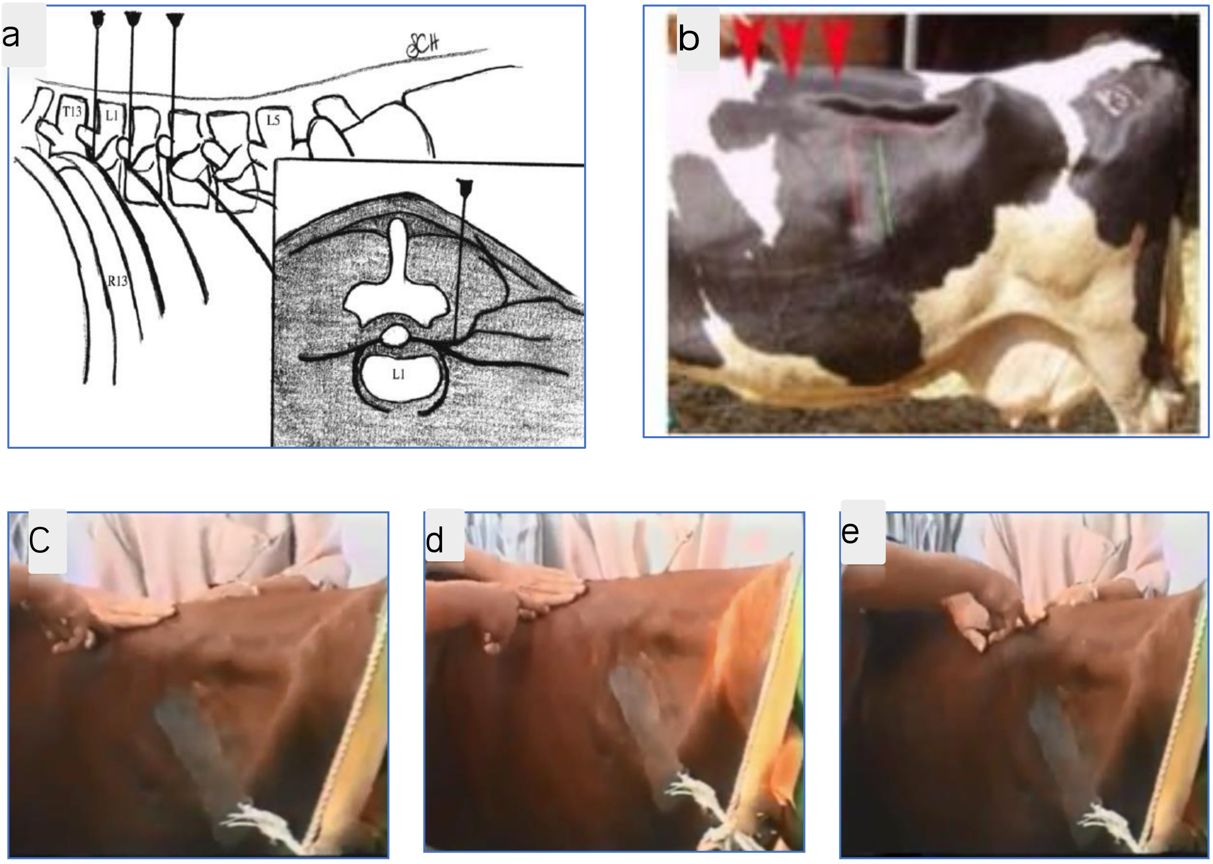
វិបាកៈគោមិនបាត់អារម្មណ៍ឈឺចាប់ទាំងស្រុងនិងមិនធូរសាច់ដុំ(ពិសេសស្រទាប់សាច់ដុំជ្រៅ)។



រូបភាព១១៣ៈវិធីសាស្ត្រសម្ពឹកតាមសណ្ឋានលេខ៧ ឡាតាំងឬអក្សរ L

ឧទាហរណ៍ពីសម្ពឹកតាមបណ្ដោយឆ្អឹងខ្នង(Proximal paravertebral Anesthesia)

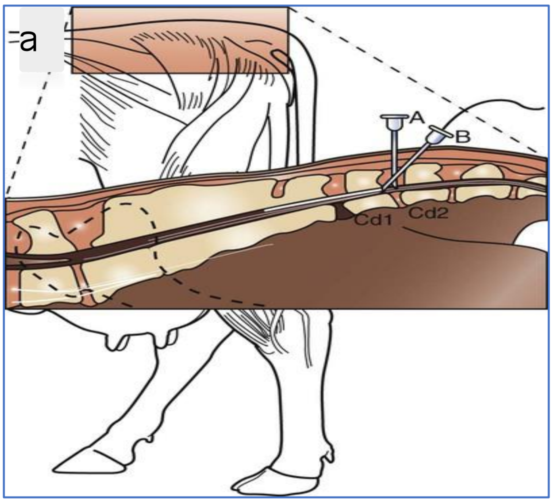
ជាដំបូងធ្វើឱ្យស្ពឹកសរសៃប្រសាទឆ្អឹងខ្នងទី១៣ បន្ទាប់មកឆ្អឹងចង្កេះទី១និងទី២ ដោយប្រើ Lidocaine ២% ប្រមាណជា១០-១៥មល នៅតាមទីតាំងនីមួយៗ។ វិធីនេះសមស្របសម្រាប់វះយកកូនចេញឬវះ ពោះធំ។ខាងក្រោមជារូបភាពរបៀបកំណត់ទីតាំងសម្ពឹកតាមបណ្ដោយឆ្អឹងខ្នង។



រូបភាព១១៤(a-b-c-d-e)ៈវិធីសាស្ត្រសម្ពឹកតាមបណ្ដោយឆ្អឹងខ្នង

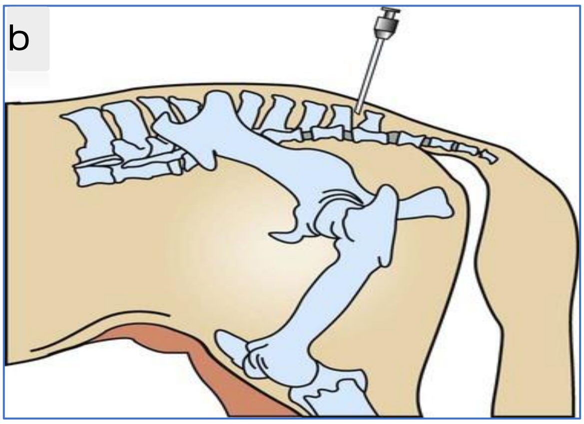
ឧទាហរណ៍ពីសម្ពឹកតាមឆ្អឹងកងកន្ទុយ(Caudal Epidural Anesthesia)

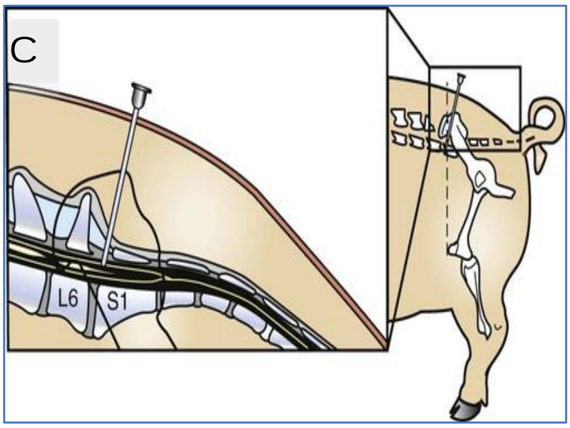
អនុវត្តន៍លើ គោ សេះ ចៀម...ធ្លាក់ផ្លូវយោនី ឬធ្លាក់ចុងពោះវៀនធំទីតាំងចាក់ចន្លោះឆ្អឹងកងកន្ទុយទី១-២។



ប្រើម្ជុលលេខ ១៦-១៧-១៨ ប្រវែងប្រមាណជា ៣,៧៥-៥សម ចាក់តាមទិសដៅពីមុខទៅក្រោយក្នុងមុំ៤៥អង្សា ធៀបជាមួយផ្ទៃរាបប្លង់ស្បែក ។

ប្រភេទ Lidocaine ២ % កម្រិតថ្នាំ ៣-៥ម.ល ។





រូបភាព១១៥(a-b-c)៖ សម្ពឹកតាមឆ្អឹងកងកន្ទុយ

២-២ សណ្តំ(General Anesthesia)

ក- គោលបំណង

គេប្រើវាក្នុងសល្យសាស្ត្រ សម្រាប់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬព្យាបាលពេលដែលសត្វកាច ឬ ចាប់សត្វព្រៃនិងដឹកនាំសត្វទៅឆ្ងាយៗ។

ខ- ត្រៀមសត្វមុនពេលសណ្តំ

ត្រួតពិនិត្យគ្លីនិច(ចង្វាក់បេះដូង ចង្វាក់ដង្ហើម សីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួន ភ្នាសសើម ស្បែក...។ល។)

ថ្លឹងទម្ងន់សត្វដើម្បីប្រើឱសថសណ្តំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ។

អនុវត្តការត្រួតពិនិត្យបន្ទប់ពិសោធន៍នូវបទដ្ឋានផ្សេងទៀតក្នុងករណីចាំបាច់ដែលមានដូចជាឈាម ទឹកនោម...ជាដើម។

បង្អត់ចំណីនិងទឹកមុនពេលសណ្តំសត្វ ជួយឱ្យការអនុវត្តវះកាត់បានងាយស្រួល ពិសេសពេលវះក្នុងប្រអប់ពោះ។

តារាង៥៖ ប្រភេទសត្វនិងត្រៀមសណ្តំ

សត្វ	គោពពែចៀម	គោពេញវ័យ	ជ្រូក	ឆ្កែ-ឆ្មា
បង្អត់អាហារ(ម៉)	១២-១៨	១៨-២៤	១២-២៤	១២
បង្អត់ទឹក(ម៉)	៨-១២	១២-១៨	៦	៤

គ-ដំណាក់កាលសន្លប់ក្រោយប្រើ General Anesthesia

គេចែកដំណាក់កាលសន្លប់ជា៤ដំណាក់កាល អាស្រ័យដោយសញ្ញានៃ Neuromuscular តែទោះយ៉ាងណាក៏គេនៅតែមិនអាចបែងចែកបានច្បាស់លាស់តាមដំណាក់កាលនៅឡើយ។

ដំណាក់កាល១ឬសកម្មភាពចេតនារម្មណ៍៖ សត្វបាត់បង់អារម្មណ៍ឈឺចាប់ ដោយគិតចាប់ពីពេលបញ្ចូលឱសថសណ្តំ រហូតដល់វាបាត់បង់ស្មារតី។ ក្នុងដំណាក់កាលនោះ Epinephrine ត្រូវបានបញ្ចេញមកដោយធ្វើឱ្យ បេះដូងលោតញាប់ខ្លាំង ហើយប្រស្រីភ្នែករីក។ ជាមួយគ្នានោះសត្វអាចលេចចេញលាមក ឬទឹកនោម(ជុះ) និងដេកផ្អៀងមួយចំហៀង។

ដំណាក់កាល២ឬសកម្មភាពអចេតនារម្មណ៍(មមើមមាយ)៖ គិតចាប់ពីការបាត់ស្មារតីដល់ពេលវាមានដង្ហើមដកស្មើវិញ ក្នុងនោះ Epinephrine នៅតែបន្តការបញ្ចេញមក ដែលធ្វើឱ្យបេះដូងនៅលោតញាប់និងខ្លាំង ហើយប្រស្រីភ្នែកនៅតែរីក។ សត្វស្រែកឬកញ្ជៀវឡើងតាមប្រភេទសត្វ សត្វអាចក្អួតក្នុងដំណាក់កាលនេះ។

ដំណាក់កាល៣ ឬដំណាក់កាល Surgical Anesthesia៖ សត្វនៅតែបាត់ស្មាតីហើយភាពរង្វើចមានការថយជាបណ្តើរៗ សាច់ដុំមានលក្ខណៈធូរ ដំណកដង្ហើមមានលក្ខណៈយឺត និងស្មើ ហើយភាពរង្វើចក្អួតនិងលេប បានរលាយបាត់។

ដំណាក់កាល៤៖ ក្នុងដំណាក់កាលនេះមានកម្រិតសន្លប់៣៖

សន្លប់ស្រាល៖ អនុវត្តការវះកាត់តូច។

សន្លប់មធ្យម៖ សមស្របចំពោះការវះកាត់ (ដកករណីវះប្រអប់ពោះចេញ)។

សន្លប់ពេញលេញ៖ អនុវត្តការវះកាត់ក្នុងប្រអប់ពោះ។

គ- លក្ខណៈពិសេសរបស់ឱសថសណ្តំដែលល្អ

អនុញ្ញាត្តឱ្យខ្លួនវា(ឱសថសណ្តំ)ជ្រាបចូលយ៉ាងលឿននិងធ្វើឱ្យសត្វសន្លប់ស៊ប់(ពេញលេញ) តែសត្វឆាប់ដឹងខ្លួនវិញ។

មិនធ្វើឱ្យខ្សោយប្រពន្ធ័ដំណកដង្ហើមនិងបេះដូងឡើយ។

មិនបង្កបញ្ហាដល់ជាលិកា(រលាកជាលិកា)ឡើយ។

មានតម្លៃថោក មិនឆេះ និងមិនផ្ទុះ។

មិនត្រូវការប្រើសម្ភារៈពិសេសសម្រាប់វាឡើយ(សម្ភារបែបណាក៏អាចដាក់វាប្រើបានដែរ)។

៣ Pre-anesthesia

៣-១ អត្ថន័យ

ជាប្រភេទឱសថដែលបន្ថែមបង្គ្រប់(បំពេញបន្ថែម) លើឱសថសណ្តំនិងត្រូវបានគេប្រើមុនពេលផ្តល់ឱសថសណ្តំ។

៣-២ អត្ថប្រយោជន៍

កាត់បន្ថយបរិមាណ(កម្រិត)ឱសថសណ្តំ ហើយវាមានភាពចាំបាច់ក្នុងការបង្កើនសុវត្ថិភាពដល់សត្វ។

ជួយឱ្យសត្វមានស្មារតីនឹងនរ ដែលធ្វើឱ្យការផ្តល់ឱសថសណ្តំមានភាពងាយស្រួល។

កាត់បន្ថយការហូរទឹកមាត់ និងក្រពេញទឹករំអិលរបស់ប្រពន្ធ័ដង្ហើម ជាហេតុធ្វើឱ្យប្រដាប់ដង្ហើមមានខ្យល់ចេញចូលល្អ។

បន្ថយចលនាឬសកម្មភាពក្រពះពោះវៀនដោយជួយទប់ស្កាត់មិនឱ្យសត្វក្អួត។

ទប់ភាពរផ្លិចនៃប្រសាទ Vagus ពោលគឺទប់ស្កាត់ការធ្លាក់ចុះនៃចង្វាក់បេះដូង ឬការឈប់ដើរនៃបេះដូង(គាំងបេះដូង)។

បន្ថយការឈឺចាប់ ទប់ការស្រែកឬកញ្ជ្រៀវក្នុងពេលដឹងខ្លួនឡើងវិញ។

៣-៣ ការប្រើប្រាស់ឱសថ

ក-ឱសថរារាំងប្រពន្ធ័ប្រសាទ Parasympathic

Atropine ៖ ០,០៥ – ០,១ មក្រ/គក្រ (IM)។

Glycopyrrolate៖ ០,០០៤មក្រ – ០,០១ មក្រ/គក្រ (IM)

ខ-ឱសថរម្ងាប់អារម្មណ៍និងបំបាត់ការឈឺចាប់

តារាង៦៖ប្រភេទនិងកម្រិតឱសថរម្ងាប់អារម្មណ៍លើប្រភេទសត្វមួយចំនួន

ឱសថ	ទំពាអៀង	ជ្រូក	ឆ្កែ ឆ្មា
Acepromazine (mg/kg)	គោ ០,០៣ – ០,០៥ (IV)	០,០៣ - ០,១ (IM)	០,០២៥– ០,២ (IV, IM)
Xylazine (mg/kg) (Rompun)	គោ ០,០១៥ – ០,០២៥ (IV, IM) ពពែ ចៀម ០,១-០,២	២,២ - ៤,៤ (IM)	០,៣ – ២,២ (IV, IM)
Diazepam (mg/kg)	០,១ - ០,៥ (IV)	០,៥ – ១ (IM)	០,២ – ០,៤ (IV, IM)
Midazolam (mg/kg)			០,១ – ០,៣ (IV, IM)

គ-ឱសថស្ងប់អារម្មណ៍+ កេតាមីន

តារាង៧៖ប្រភេទនិងកម្រិតឱសថរម្ងាប់អារម្មណ៍និងកេតាមីនលើប្រភេទសត្វមួយចំនួន

ប្រភេទ	ទំពាអៀង	ជ្រូក
Xylazine (mg/kg)+ Ketamine(mg/kg)	០,១-០,២ (IM)+ ១០-១៥(IM)ពពែ ចៀម ០,១-០,២(IM)+ ២(IV)គោ	- ២០(IM)
Acepromazine(mg/kg) + Ketamine(mg/kg)	-	០,៥(IM)+ ១៥(IM)

ឃ-ក្រុម BARBITURATE

តារាង៨៖ប្រភេទនិងកម្រិតឱសថក្រុម Barbiturate លើប្រភេទសត្វមួយចំនួន

ប្រភេទ	ទំពាអៀង	ជ្រូក	ឆ្កែ-ឆ្មា
Thiopental(mg/kg)	៦-១០ (IV)	១០-១២(IV)	៨-២០(IV)
Thiamylal(mg/kg)	៦-១០ (IV)	៦-១៨(IV)	៦-១៥(IV)
Pentobarbital sodium(mg/kg)	១៥(IV)	១៥(IV)	៣០មក្រ(IV)

ចំណាំ៖ មិនត្រូវប្រើឱសថរារាំងប្រសាទ Parasympathic មុនពេលសណ្តំលើសត្វទំពាអៀង ព្រោះវាធ្វើឱ្យថយការចេញទឹកមាត់។

ឱសថរារាំងប្រសាទParasympathic នឹងធ្វើឱ្យទឹកមាត់ខាប់និងរំអិលបំពង់ខ្យល់ស្អិតមិនងាយហូរចេញពីប្រដាប់ដង្ហើម។

ង-ZOLETIL

វាជាល្បាយឱសថដែលបានពីបណ្តុំរវាង Tiletamine & Zolazepam។

ការប្រើប្រាស់៖

ឆ្កែ ៖ ៧-២៥មក្រ/គក្រ(IM)

៥-១០មក្រ/គក្រ (IV)

ឆ្មា៖ ១០-១៥មកក្រ/គក្រ(IM)

៥-៧.មក្រ/គក្រ (IV)

រូបភាព១១៦៖ឱសថសណ្តំ ZOLETIL

ឃ- PROPOFOL

ទើបត្រូវបានគេយកមកប្រើប្រាស់ ដើម្បីជាគ្រឹះនៃការសណ្តំ ហើយក៏ជួយពន្យារយៈពេលសន្លប់ដោយវិធីចាក់តាមសសៃវ៉ែន(IV)។

ឆ្កែ ៖៥-៦មក្រ/គក្រ(IV) និងមិនចាំបាច់ប្រើឱសថ Pre- Anesthesia ឡើយ។

ប្រសិនចង់ប្រើ Propofol ជាមួយឱសថ Pre - Anesthesia ត្រូវបន្ថយកម្រិត Propofol ២៥%។

ឆ្មា៖ ៥-៨មក្រ/គក្រ(IV)។

រូបភាព១១៧ ៖ឱសថសណ្តំ- PROPOFOL

ង- Inhalation Anesthetic

ជាប្រភេទឱសថសណ្តំដែលប្រើតាមប្រពន្ធ័ផ្លូវដង្ហើម ដែលមានចំនួន៣ក្រុម៖

ក្រុមទី១៖ បច្ចុប្បន្នគេបានប្រើក្នុងវេជ្ជសាស្រ្តសត្វ ជាទូទៅវាមាន៥ប្រភេទ៖

ប្រភេទដែលនិយមប្រើ Halothane (Fluothane)និង Isoflurane

ប្រភេទដែលមិនសូវនិយមប្រើ Enflurane, Methoxyflurane, Nitrous Oxide

រូបភាព១១៧ ៖ម៉ាស៊ីននិងឱសថសណ្តំ Isoflurane

ក្រុមទី២ ៖ប្រភេទថ្មី Desflurane និង Sevoflurane

ក្រុមទី៣៖ ជាប្រភេទឱសថសណ្តំដែលធ្លាប់ប្រើពីមុន បច្ចុប្បន្នមិនប្រើទៀតឡើយ។ ក្រុមនេះមាន Chloroform, Cyclopropane, Diethyl Ether, Fluroxene, Trichlorethylene។

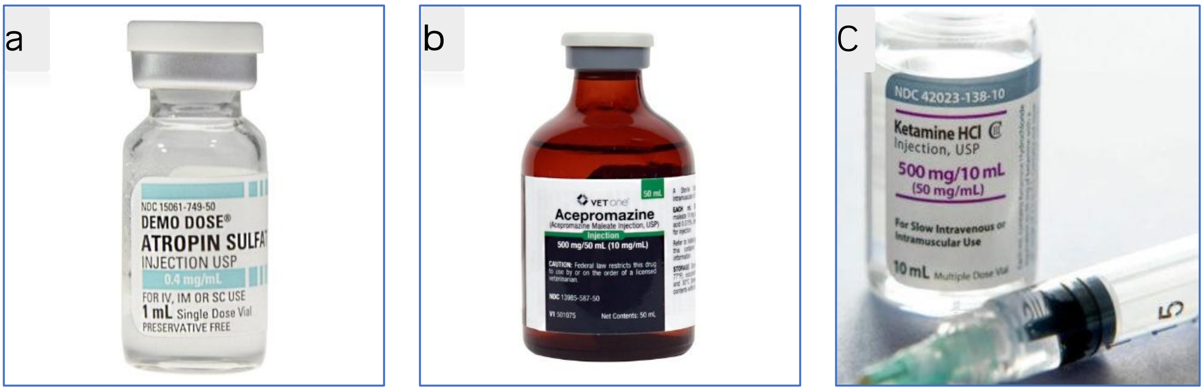
២-៣ ការបង្កំឱសថសម្រាប់សល្យកម្ម

ក-ការផ្តល់ឱសថសណ្តំមូលដ្ឋាន

Atropine៖ 0,0៥មក្រ/គក្រ (IM)

Acepromazine៖ ១,១មក្រ/គក្រ (IM)

Ketamine៖ ៣៣មក្រ/គក្រ (IM)



រូបភាព១១៨(a-b-c)៖ឱសថប្រើសម្រាប់សណ្តំជាមូលដ្ឋាន

ខ- សណ្តំពន្យា(អូសបន្លាយរយៈពេលសណ្តំ)

Isoflurane៖ ១,៥ – ២% ឬ Nitrous oxide :០,៥ %- ១,៥ % ក្នុងអុកស៊ីសែន

ឧទាហរណ៍១៖ ការសណ្តំចាប់ដំរី(Osofsky, 1997)៖ លទ្ធផលដែលអនុវត្តលើដំរីអាហ្វ្រិចពេញវ័យចំនួន២០ក្បាល។

ETORPHINE Hydrochloride: ៩,៥ ± ០,៥ មក្រ និងHyaluanidase ២.000IU(IM)។

រយៈពេលសន្លប់ជាមធ្យម ៖ ៨,៧ ± ២,៤ នាទី។

បន្សាបដោយ Diprenorphine ៖ ២៣,៣ ± ១,៥មក្រ(IV)។

ឧទាហរណ៍២៖ ការសណ្តំដំរីធ្វើសល្យសាស្ត្រ(Heard DJ et al.,1988) អនុវត្តលើដំរីអាហ្វ្រិចអាយុ៣-៤ឆ្នាំ ដោយជាដំបូងគេប្រើ Pre-anesthetic ៖

Xylazine ៖ ០,១ ± ០,០៤មក្រ/គក្រ និង Ketamine ៖ ០,៦ ± ០,១៣មក្រ/គក្រ

បន្ទាប់មកប្រើឱសថសណ្តំពន្យា Etorphine ៖១,៩ ± ០,៥៦ microgram/គក្រ(IM,IV),រយៈពេលដំរីសន្លប់គិតជាមធ្យម២០ ±៦,៦ នាទី បន្ទាប់មកគេសណ្តំពន្យាដោយ Halothane + Oxygen។

ឧទាហរណ៍៣៖ Ketamine ៥មក្រ/គក្រ+Xylazine១មក្រ/គក្រ(IM)លើសត្វគ្រប់ប្រភេទ។

ចំពោះឆ្កែអាចសន្លប់១១០-១៣០នាទី

ឧទាហរណ៍៤៖ ការសណ្តំបក្សី

ជាដំបូងប្រើ Ketamine

បក្សីទម្ងន់តិចជាង១០០ក្រាម ៖ កម្រិត០,០៧ - ០,១០មក្រ/ក្រាម(IM)។

បក្សីទម្ងន់៥០០ក្រាម៖ ០,០៣ – ០,០៦មក្រ/ក្រាម(IM)។

ចំពោះ Halothane (សណ្តំតាមប្រដាប់ដង្ហើម)កម្រិត០,៨៥ % - ១,០៥ %។

ឧទាហរណ៍៤ ការសណ្តំក្រពើ

ជាដំបូងប្រើ Ketamine ៖ ១២-១៥មក្រ/គក្រ IM

បន្ទាប់មកប្រើ Tiletamine /Zolazepam ២-១០មក្រ/គក្រ IM

៤- ឱសថបន្សាបសណ្តំ

៤-១ Diprenorphine HCl

ចំពោះសត្វ គប្បីប្រើ Diprenorphine HCl ដើម្បីបន្សាប Etorphine ។ Diprenorphine HCl ធ្វើឱ្យសត្វដឹងខ្លួនក្រោយពនាទី ករណីតាមប្រើសរសៃវ៉ែន(IV) តែបើប្រើតាមសាច់ដុំ(IM) វិញនោះវាធ្វើឱ្យសត្វដឹងខ្លួនក្រោយ១៥-២០នាទី។

ចំពោះវិញមនុស្សគប្បីត្រូវបន្សាប Etorphine ដោយ Naloxone ពោលគឺមិនត្រូវបន្សាបដោយ Diprenorphine ទេ ព្រោះថាវាបែរជាបង្កើនកម្លាំងឱសថទៅវិញទេ)។

Naltrexone, Nalmefene HCl មានប្រសិទ្ធភាពដូចគ្នាទៅនឹង Naloxone។

៤-២ Nalorphine

Nalorphine គេប្រើដើម្បីបន្សាប Etorphine និង Fentanyl។

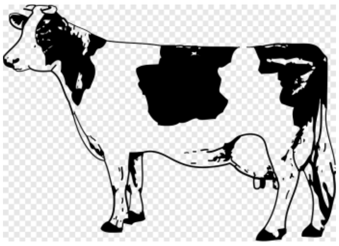
៤-៣ α2-Adrenergic

α2-Adrenergic គេប្រើសម្រាប់បន្សាប Xylazine + Detomidine (ប៉ុន្តែបើប្រើ Xylazine + Cyclohexamine នោះមិនអាចបន្សាបដោយα2-Adrenergicបានទេ)។

៤-៤ Flumazenil

Flumazenil ប្រើសម្រាបបន្សាប Zolezepam ប៉ុន្តែបើ Tiletamine + Zolazepam នោះ Flumazenilមិនអាចបន្សាបបានឡើយ។

ចំណាំ៖ Ketamine, Cyclohexane គ្មានឱសថសម្រាប់បន្សាបឡើយ។



ជំពូក២ សល្យកម្មលើប្រព័ន្ធសារពាង្គកាយ

ជំពូក២ ក្នុងមុខវិជ្ជា បសុសល្យសាស្ត្រនោះបានបង្ហាញពី ការព្យាបាល តាមរបៀបសល្យកម្ម ចំពោះសត្វដែលជួប បញ្ហាជំងឺ គ្រោះថ្នាក់ ...លើសារពាង្គកាយ ក៏ដូចជាសរីរាង្គក្នុងផងដែរ ។ ជាមួយគ្នានេះក្នុងជំពូកសល្យកម្មលើប្រពន្ធ័សារពាង្គកាយ ក៏បានបង្ហាញពីបច្ចេកទេសជម្រុញការលូតលាស់ដល់សត្វតាមរយៈការក្រៀវផងដែរ។ ដូចនេះក្រោយពីសិក្សាជំពូកនេះ អ្នកសិក្សានឹង៖

យល់ច្បាស់ពីកាយវិភាគសត្វបានច្បាស់លាស់ដើម្បីវះកាត់សត្វប្រកបដោយសុវត្ថិភាព។

យល់ច្បាស់ពីការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍សល្យកម្មបានត្រឹមត្រូវតាមកាយវិភាកនិងសរីរាង្គក្នុង។

ចេះច្បាស់ពីការព្យាបាលលើសត្វដែលមានបញ្ហាតាមរយៈសល្យកម្ម

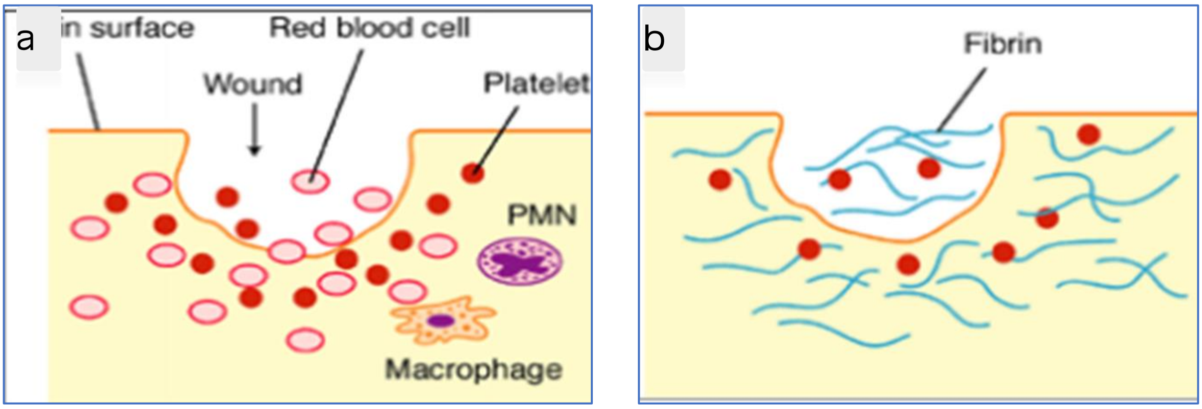
មេរៀនទី៥ ការសះស្បើយនៃរបួស

១ លក្ខណៈជីវសាស្ត្រនៃការសះរបួស

១-១ ដំណាក់កាលរលាក

គិតចាប់ពីមានរបួសដល់ថ្ងៃទី២ឬ៥។

ក្នុងដំណាក់កាលនេះ គេឃើញមានលក្ខណៈឃាំងឈាមនិងរំដោះចេញនូវកត្តាដំបូងសម្រាប់ការសះរបួស។ លក្ខណៈពិសេសក្នុងដំណាក់កាលនេះគឺការកើនឡើងនូវជម្រាបសរសៃឈាមដោយរំដោះចេញនូវ Cytokine ជាមួយនឹងសកម្មភាពកោសិកា(Macrophage,Neutrophil, Lymphocyte និង Fibroblast)។



រូបភាព១១៩(a-b)៖ ដំណាក់កាលម៉ាក្រូហ្វាស

ក- តំណបសរសៃឈាម

ការហូរឈាម ការរួញសរសៃ(៥-១០នាទី) ការរីកសរសៃឈាមរំដោះចេញ Fibrinogen និង Thromboplastin គោលិកាក្រហមប្រតិកម្មជាមួយ Thromboplastin បង្កើតជាដុំឈាមកក។

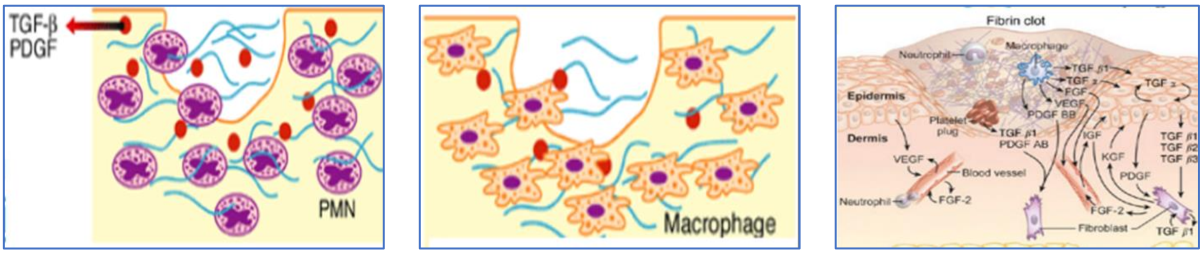
ខ- តំណបកោសិកា

លេចឡើងនូវគោលិកាសណឺតនិងគោលិកាស monocyte ចាប់ពីម៉ោងទី ៦-១២ ក្រោយពេលមានរបួស។

គោលិកាសណឺតកើនឡើងក្នុងរង្វង់២-៣ថ្ងៃ ក្នុងគោលបំណងរារាំងការទន្រ្ទានចូលនៃមេរោគនិងផ្ញើ Macrophage លើមេរោគចម្លែកៗនិងរាល់ជាលិការលួយ។

ចំណែកគោលិកាស Monocyte ត្រូវបានបម្លែងជា Macrophage នៅទីតាំងមុខរបួសចាប់ពីម៉ោងទី២៤-៤៨និងរហូតដល់ម៉ោងទី៧២។វារៀបចំសម្អាតជាលិការលួយ មេរោគនិងរូបធាតុចម្លែកៗ។

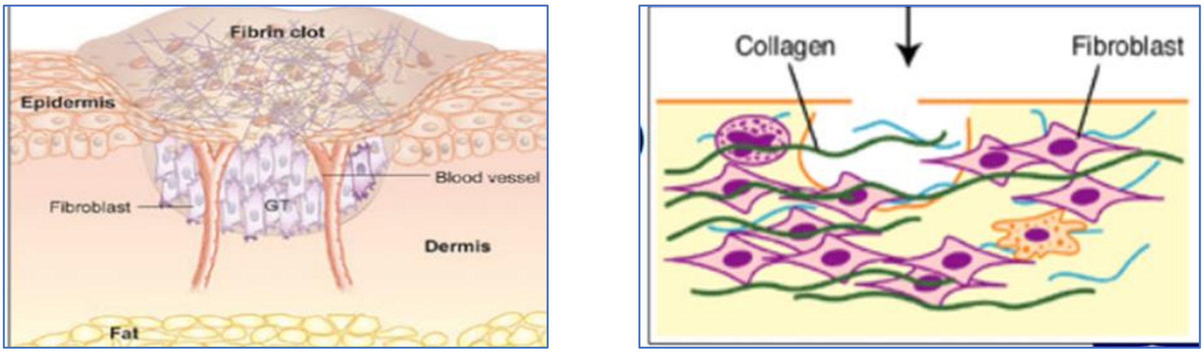
ក្រៅពីគោលិកាស monocyte នៅមានកត្តាផ្សេងទៀតដូចជា កត្តាលូតលាស់(Growth Factor) និង Chemo tactic factor ដែលជួយចាប់ផ្តើមបង្កើតឡើងនូវកោសិកានៅផ្ទៃខាងលើនៃរបួស។



រូបភាព១២០៖តំណបកោសិកា

១-២ ដំណាក់កាលជាលិកាសន្ធានកម្ម

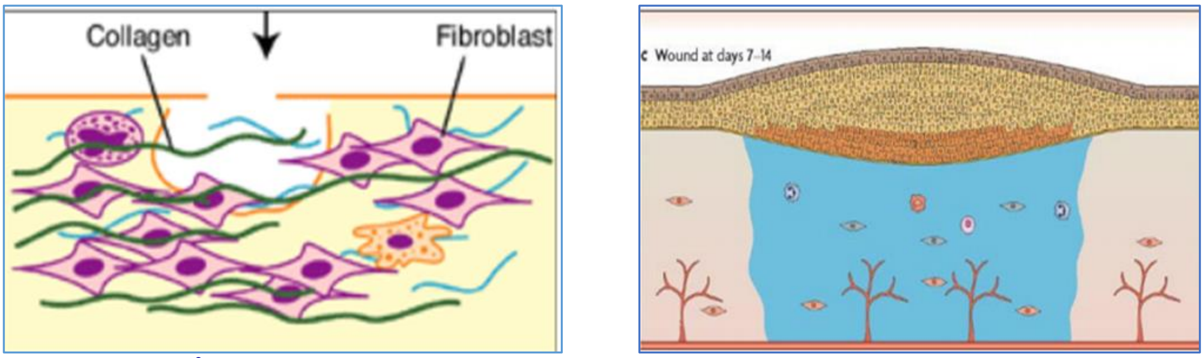
ដំណាក់កាលនេះបានចាប់ផ្តើមពីថ្ងៃទី៣ទៅ ពេលនោះFibrin និង plasma ត្រូវបានបញ្ចេញពេញលើមុខរបួស ហើយរាល់ដុំឈាមកកជួយកំណត់និងរារាំងការតឹងតែមមុខរបួស ដំណាក់កាលជាលិកាសន្ធានកម្ម រហូតដល់ការលេចឡើងនូវ១ស្រទាប់ពាសលើមុខរបួស គឺ ជួយការពាររបួសនិងរារាំងការហូរឈាម។ ចំណែកFibroblast ត្រូវបានដឹកនាំចូលទៅក្នុងរបួសដោយពឹងលើកត្តាលូតលាស់ ដែលចាប់ផ្តើមសំយោគcollagen។



រូបភាព១២១៖ ដំណាក់កាលជាលិកាសន្ធានកម្ម

១-៣ ដំណាក់កាលកកើតសរសៃកោសិកា

ចាប់ពីថ្ងៃទី៣-៥ បណ្តាសរសៃកោសិកាចាប់ផ្តើមបង្កើនការផលិត Collagen និងបង្កើតនូវស្បៃសរសៃCollagen ។ ស្រទាប់ Collagen បានកើតឡើងពាសពេញមុខរបួសនិងបង្កើតឡើងនូវសរសៃឈាមថ្មីហើយការបង្កើតនូវ Collagen ខ្ពស់បំផុតនៅថ្ងៃទី៧ និង ថយចុះជាបណ្តើរៗរាល់អាទិត្យនិងរាល់ខែ។

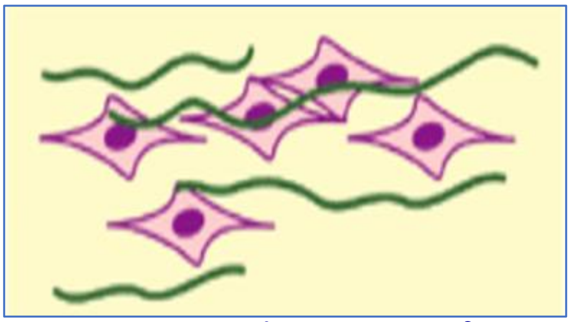


រូបភាព១២២៖ ដំណាក់កាលកកើតសរសៃកោសិកា

១-៤ដំណាក់កាលកោសិកាពេញវ័យ

ការបញ្ចប់ខ្សែងរវាង Collagen។

បង្កើតឡើងតាមគំរូលំដាប់លំដោយ។



រូបភាព១២៣៖ ដំណុះកោសិកាឡើងវិញ

២-កត្តាមានឥទ្ធិពលដល់ការសះរបួស

២-១ ការរំខាប់និងសម្លាប់មេរោគ

មុនពេលធ្វើសល្យសាស្ត្រ យើងចាំបាច់ត្រូវរម្ងាប់និងសម្លាប់មេរោគ រួមទាំងនៅលើសម្ភារនិងឧបករណ៍ ទាំងនរសល្យ ទាំងទីតាំងនិងទាំងចំណុចដែលត្រូវវះកាត់។

រូបភាព១២៤៖ការសម្អាតមេរោគកន្លែងវះ

២-២ បច្ចេកទេសវះនិងដេរ

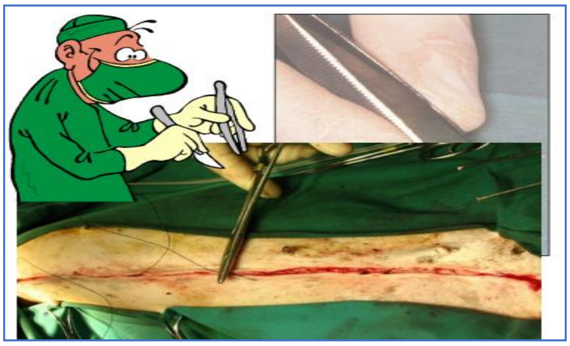
របួសក្រដាសះស្បើយកាលណា៖

ការប្រើប៉ាំងគាបមិនត្រឹមត្រូវ។

ការឃាត់ឈាមមិនច្បាស់លាស់ ។

ការដេរមិនត្រូវបច្ចេកទេស ។

ការជ្រើសរើសម្ជុលមិនសមស្រប ។



រូបភាព១២៥៖ ទីតាំងវះប្រអប់ពោះ

ចំណងដែលចងមុខរបួសមិនបានត្រឹមត្រូវ មុខកាំបិតត្រូវមុតនិងវះឱ្យបានត្រឹមត្រូវ។

ការអនុវត្តន៍ត្រូវស្រាលដៃ ព្រោះដើម្បីកាត់បន្ថយកុំឱ្យមានរបួសខ្លាំងដល់សរសៃឈាមនិងប្រសាទសាច់ដុំ។

ឃាត់ឈាមបានល្អ។

រក្សាភាពកក់ក្តៅជាប្រចាំលើផ្ទៃជាលិកាក្នុងដំណើរការសល្យសាស្ត្រ។

នរសល្យត្រូវក្តាប់ឱ្យបានច្បាស់នូវកាយវិភាគសត្វនៅតំបន់វះកាត់។

២-៣ ស្ថានភាពនិងសុខភាពសត្វ

ជាទូទៅសត្វដែលអាយុច្រើនបណ្តាមុខរបួសក្រសះស្បើយ។

ចំពោះសត្វដែលមានរបួសត្រូវតែឱ្យស៊ីគ្រប់គ្រាន់នូវបណ្តាសារធាតុចិញ្ចឹមទាំងឡាយមានដូចជា ៖ Protein Vitamin A,C,E ,សារធាតុរ៉ែ Zn,ទឹកគ្រប់គ្រាន់...។ល។ករណីនេះវាធ្វើមុខរបួសនឹងងាយសះបានលឿន។

ក- Vitamin A៖ វីតាមីនA រំញោច Fibroblast (សរសៃកោសិកាដើម)ដើម្បីបង្កើតជា Collagen ជាច្រើនដែលជាហេតុធ្វើឱ្យងាយសះរបួស តែបើលើសវីតាមីន A វិញនោះ វាបណ្តាលឱ្យមានប្រតិកម្មរលាក ហើយភាពសះស្បើយបែរជាយឺតទៅវិញ។

ខ- Vitamin C៖វីតាមីនC ជួយបម្លែង Hydro នៃ Proline និង Lysine ដើម្បីសំយោគ Collagen។ កង្វះវីតាមីនC វាបណ្តាលឱ្យ Collagen មិនអាចសំយោគផលិតបាននូវ Fibroblast ធ្វើឱ្យមុខរបួសក្រសះស្បើយ។

គ- Vitamin E៖ ការប្រើកម្រិត Vitamin E ខ្ពស់ វាធ្វើឱ្យភ្នាស Lysosome មានសភាពរឹងមាំនិងមានឥទ្ធិពលដល់ការផលិតCollagen និងធ្វើឱ្យស្នាមរបួសសះយឺត។

ឃ- សង្កសី៖ ជាលិកាសន្ទាន និង Fibroblast មិនអាចដុះឡើងហើយជាលិកាកម្មមិនកើតឡើងជាហេតុមិនអាចសំយោគ Collagen បាន។ ការលើសសង្កសីវារាំងMacrophage និង រាំងស្ទះការបញ្ជាប់ខ្វែងនៃ Collagen។

ខ- កត្តាផ្សេងទៀត

ក្រៅពីនេះ យើងសង្កេតឃើញមានកត្តាផ្សេងៗទៀតដែលជះឥទ្ធិពលដល់ការសះរបួសមានដូចជា ការប្រើប្រាស់ឱសថ Corticoid Non steroid (ច្រើនពេកបណ្តាលឱ្យក្រសះរបួស) ការលិឍរបួស ទិសដៅស្នាមរបួសលើស្បែក សកម្មភាពសត្វ....។

រូបភាព១២៦៖ លំនាំភាពអេឡាស្ទិចនៃស្បែក

៣-ប្រភេទស្នាមរបួសស្បែក

៣-១ គោលការណ៍ដេរភ្ជិតមុខរបួស

ប្រសិនបើមានជាលិកាងាប់(រលួយ)ត្រូវកាត់ចេញនិងសម្អាតកំទេចកំទីពីលើមុខរបួសដើម្បីធានាថាមុខរបួសស្អាត។

ផ្អែកតាមទម្រង់មុខរបួសដែលនិងដេរតាមស្រទាប់នីមួយៗ

ការដេរត្រូវទម្លាយឱ្យបាតនៃរបួសនិងមិនត្រូវទុកចន្លោះ(ចន្លោះខូចខាត)ទេ ព្រោះអាចបណ្តាលឱ្យមានការទន្រ្ទានចូលមេរោគ។

ត្រូវឃាត់ឈាមកុំឱ្យហូរ។

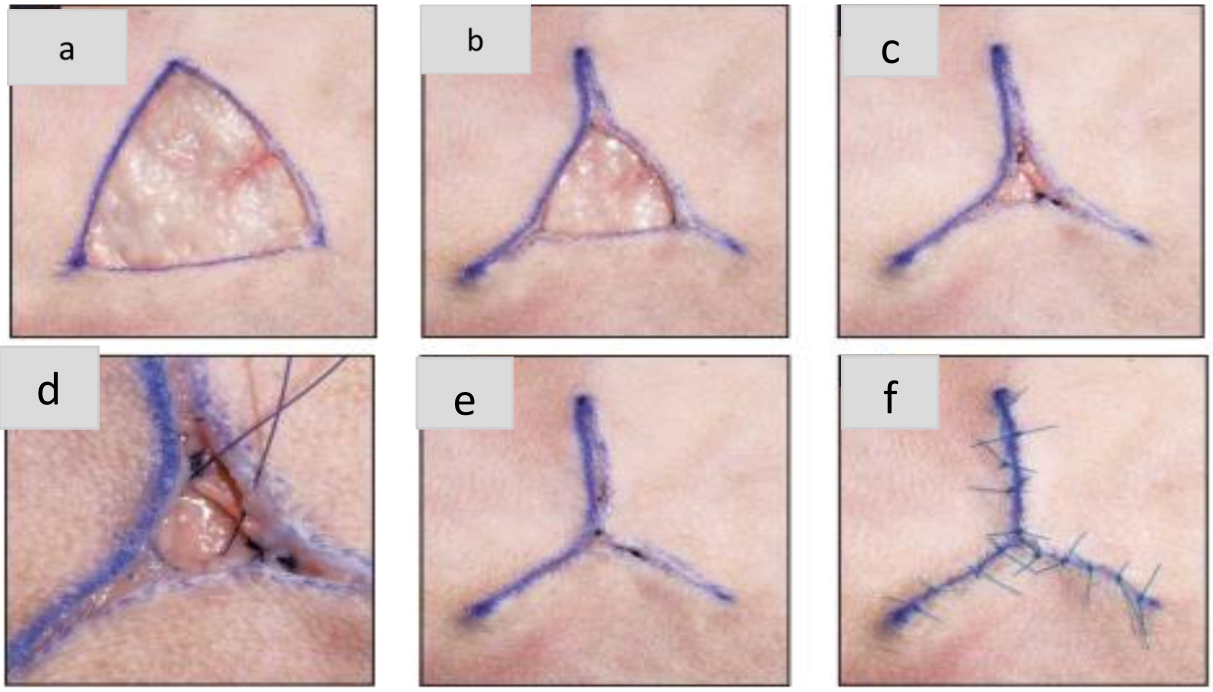
ដេរភ្ជិតឱ្យបានល្អ(ធានាថាបានជិតល្អ)និងកុំឱ្យជ្រួសមុខគ្នា។

ធានាបានឱ្យឈាមចរាចរនៅមុខរបួសបានគ្រប់គ្រាន់ដោយមិនត្រូវធូរពេក ឬតឹងពេកទេ(ដេរតឹងពេកឈាមរត់មិនល្អ ក្រសះស្បើយ)។

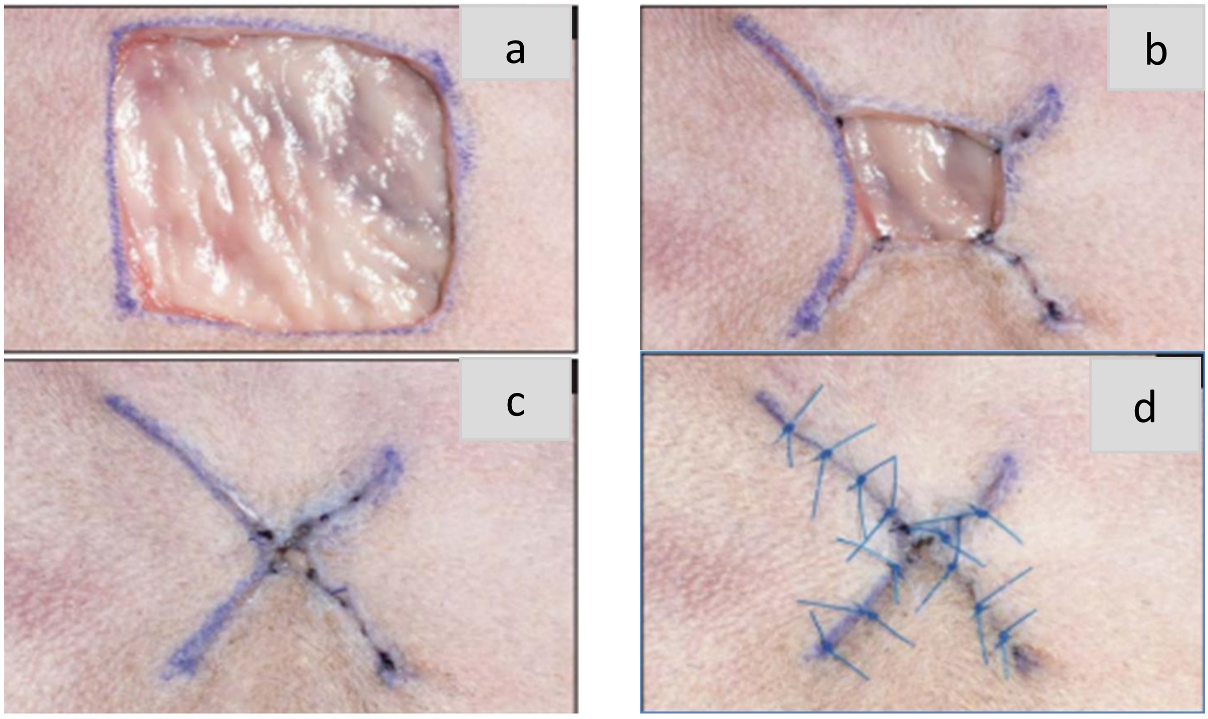
មេរៀនទី៦ របួសនិងបច្ចេកទេសភ្ជិត

១ លើស្បែកដងខ្លួន

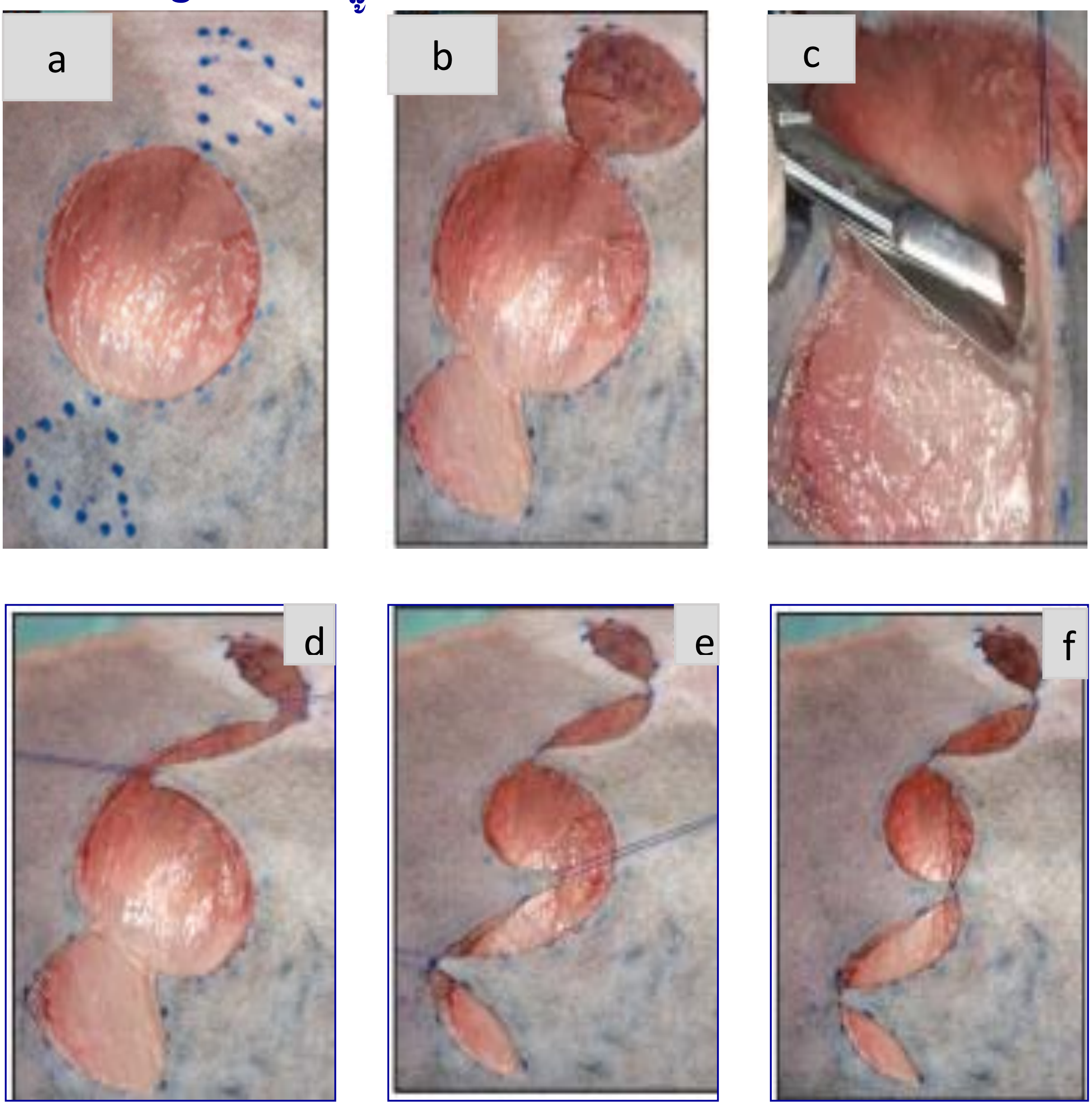
១-១ របួសរាងត្រីកោណ(Triangular lesion)



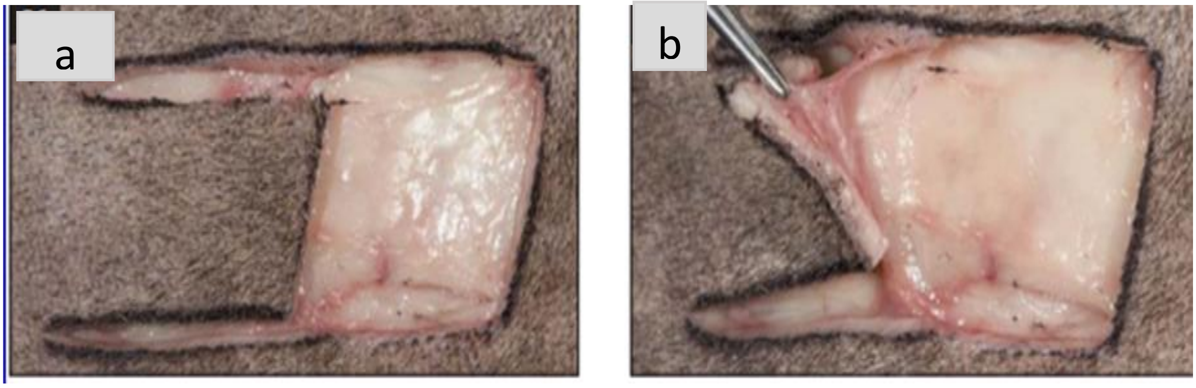
១-២ របួសរាងចតុកោណ(square lesion)

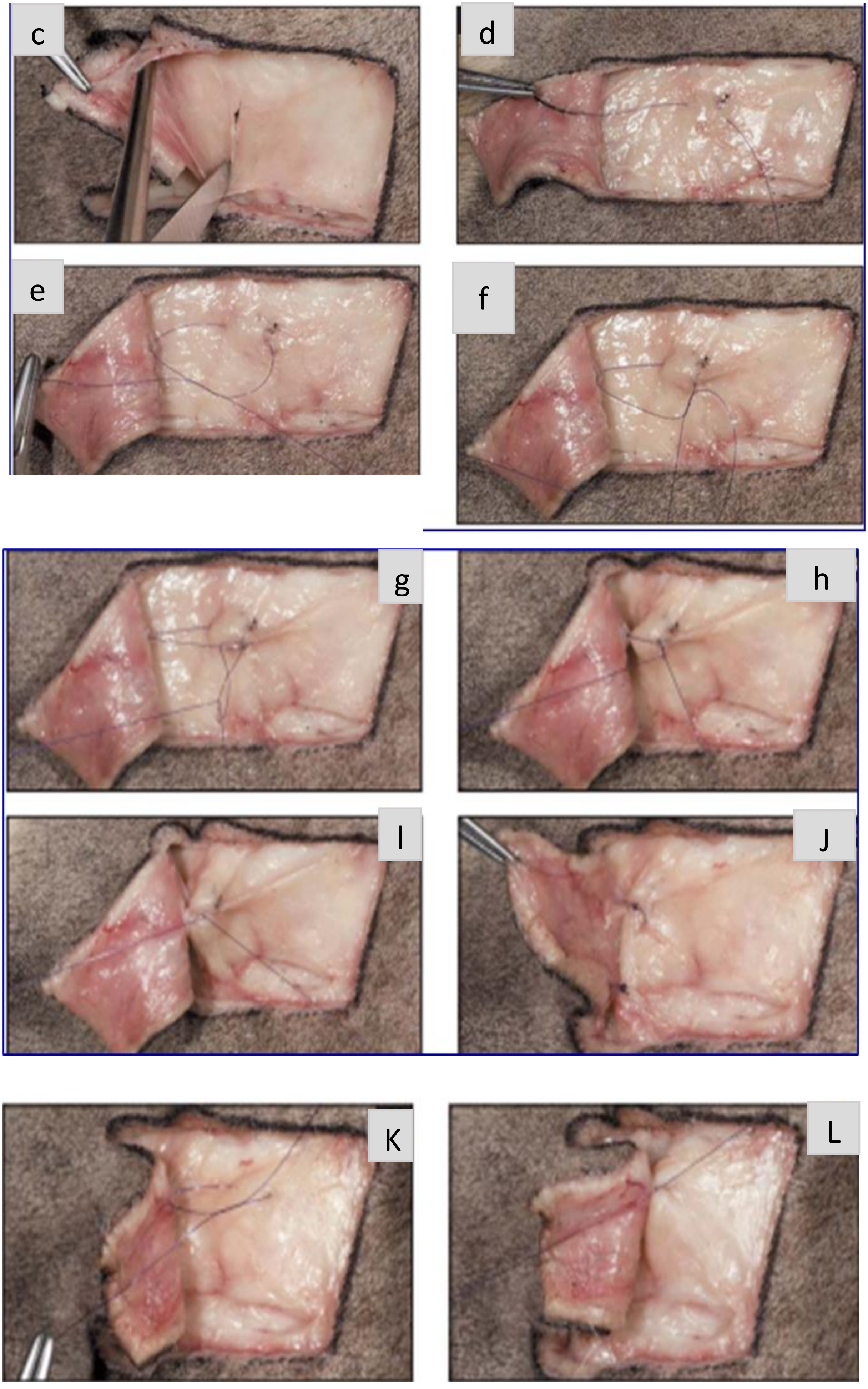


១ -៣ រាងក្រវ៉ាត់កដងធ្នូ(Bow tie lesion)

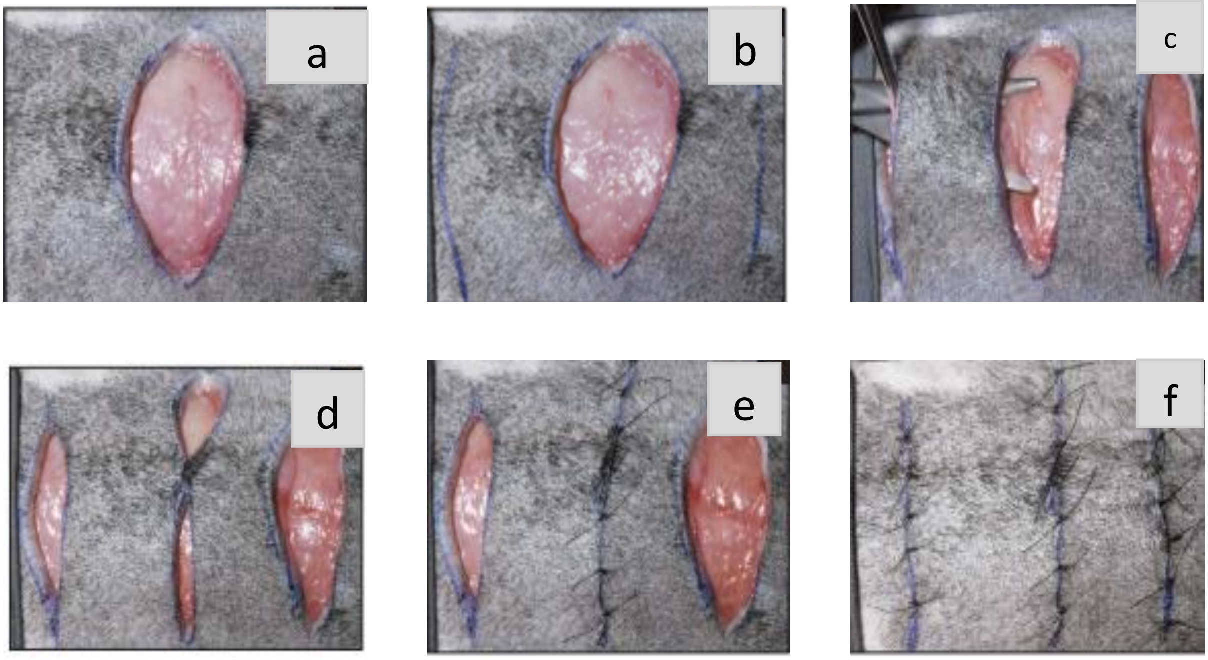


១-៤ Walking suture

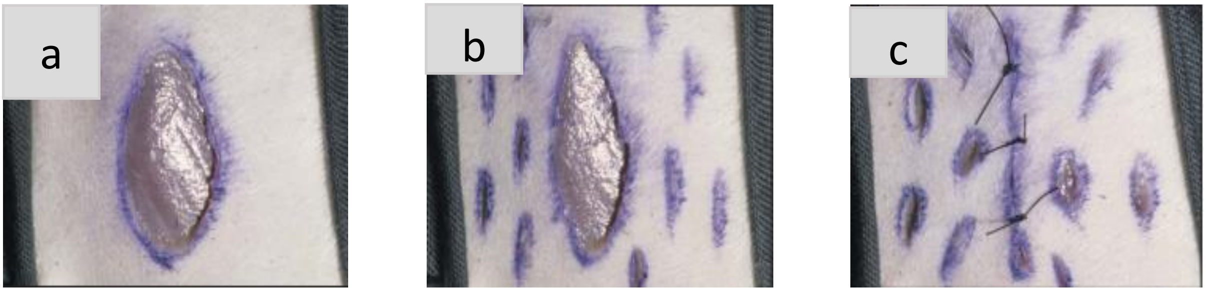



c
d
e
f
g
h
I
J
K
L

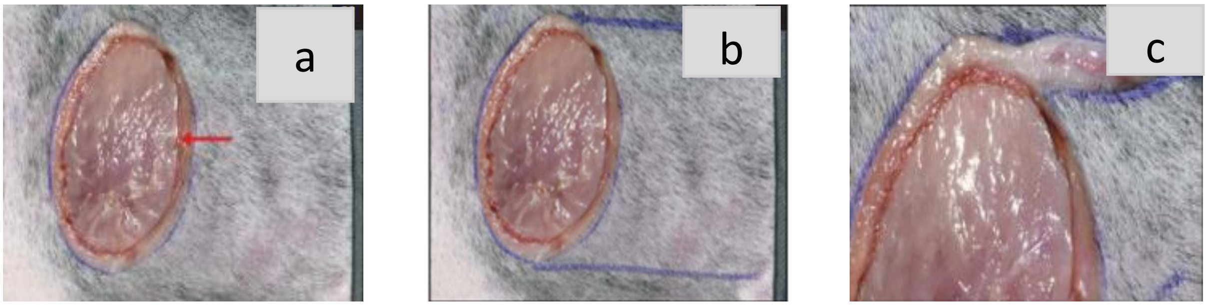
១-៥ Releasing incisions

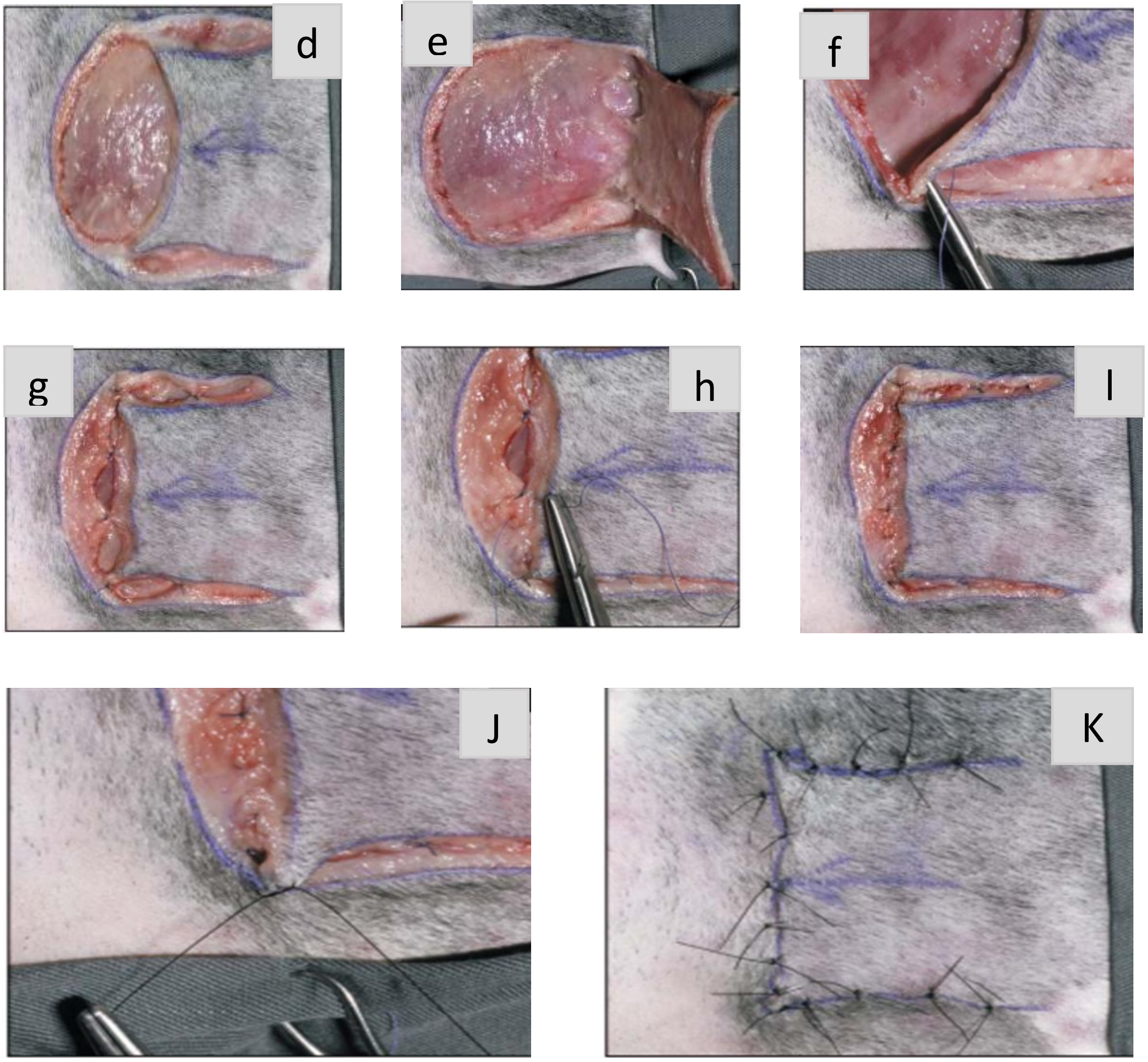


១-៦ Mesh releasing incision

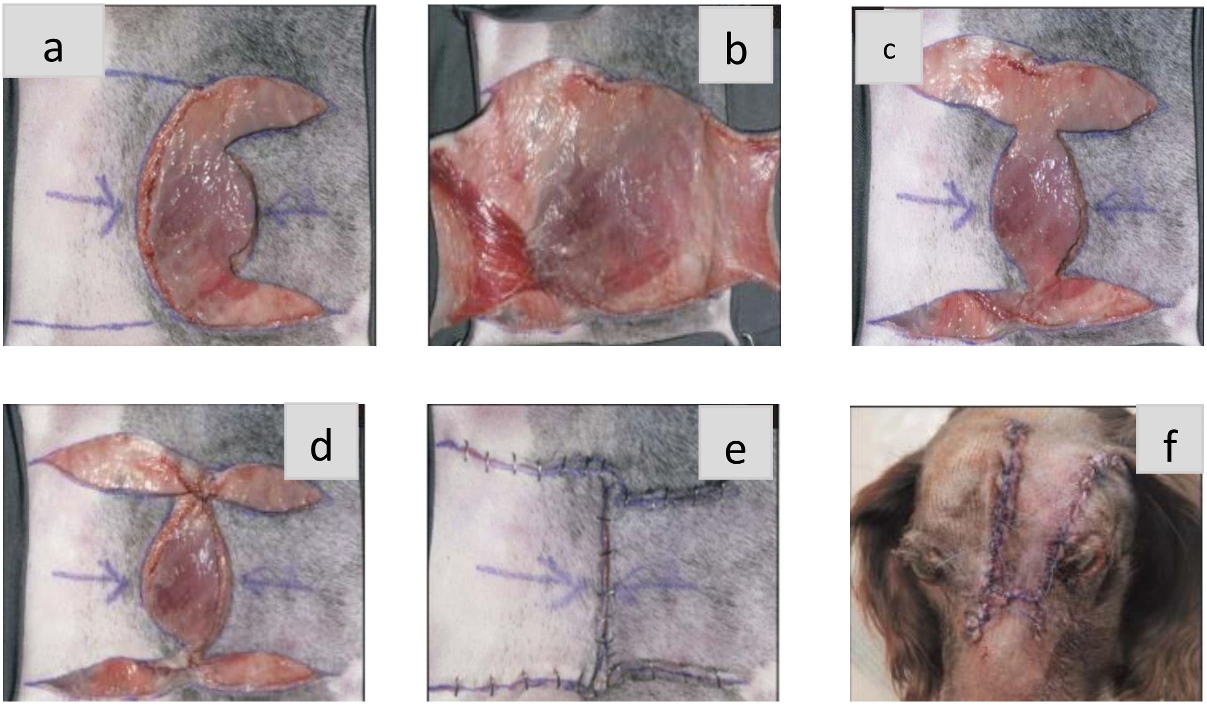


១-៧ Advancement(U-)flap

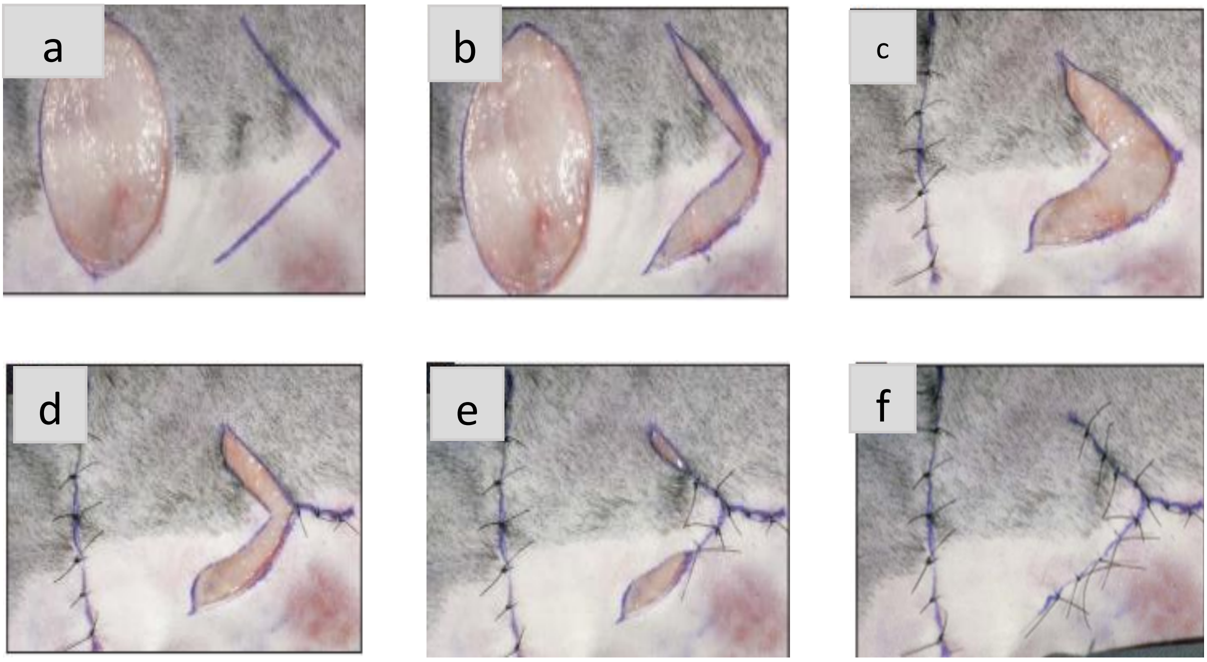




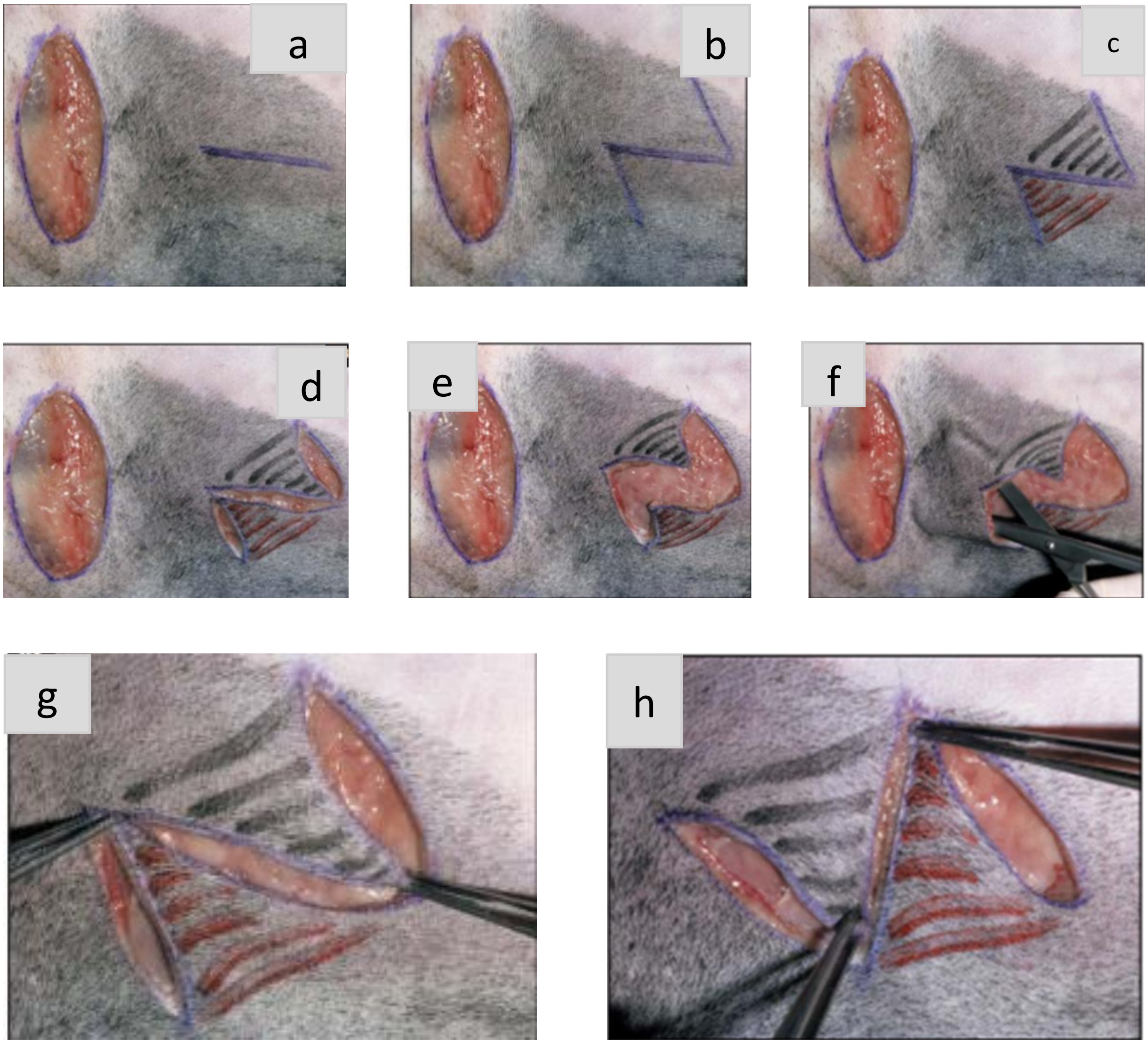
១-៨ Double advancement or H-flap

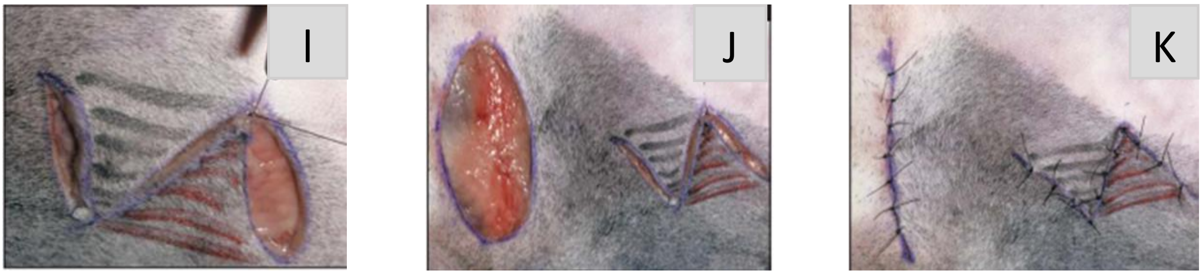


១-៩ V-Y plasty

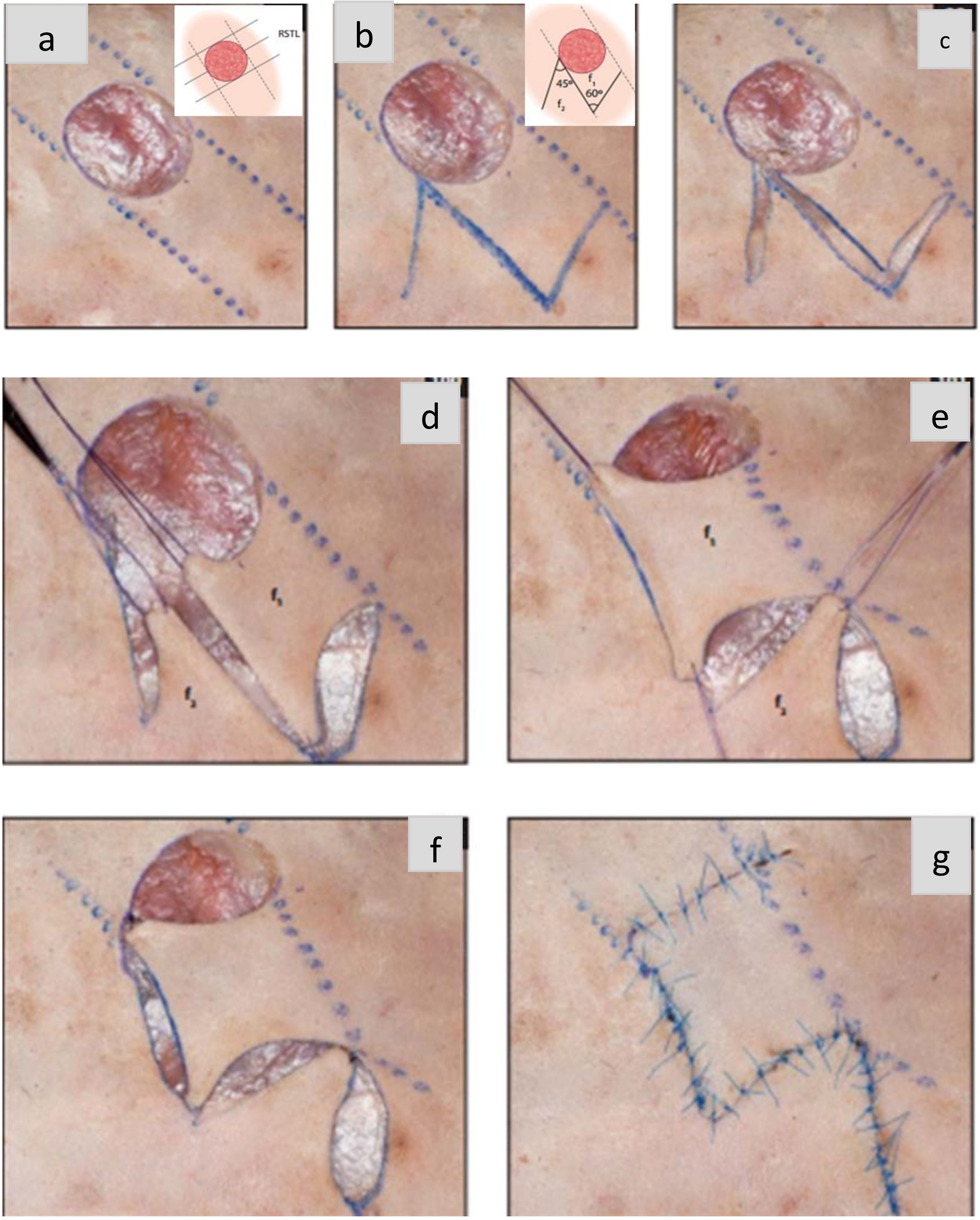


១-១០ Z plasty

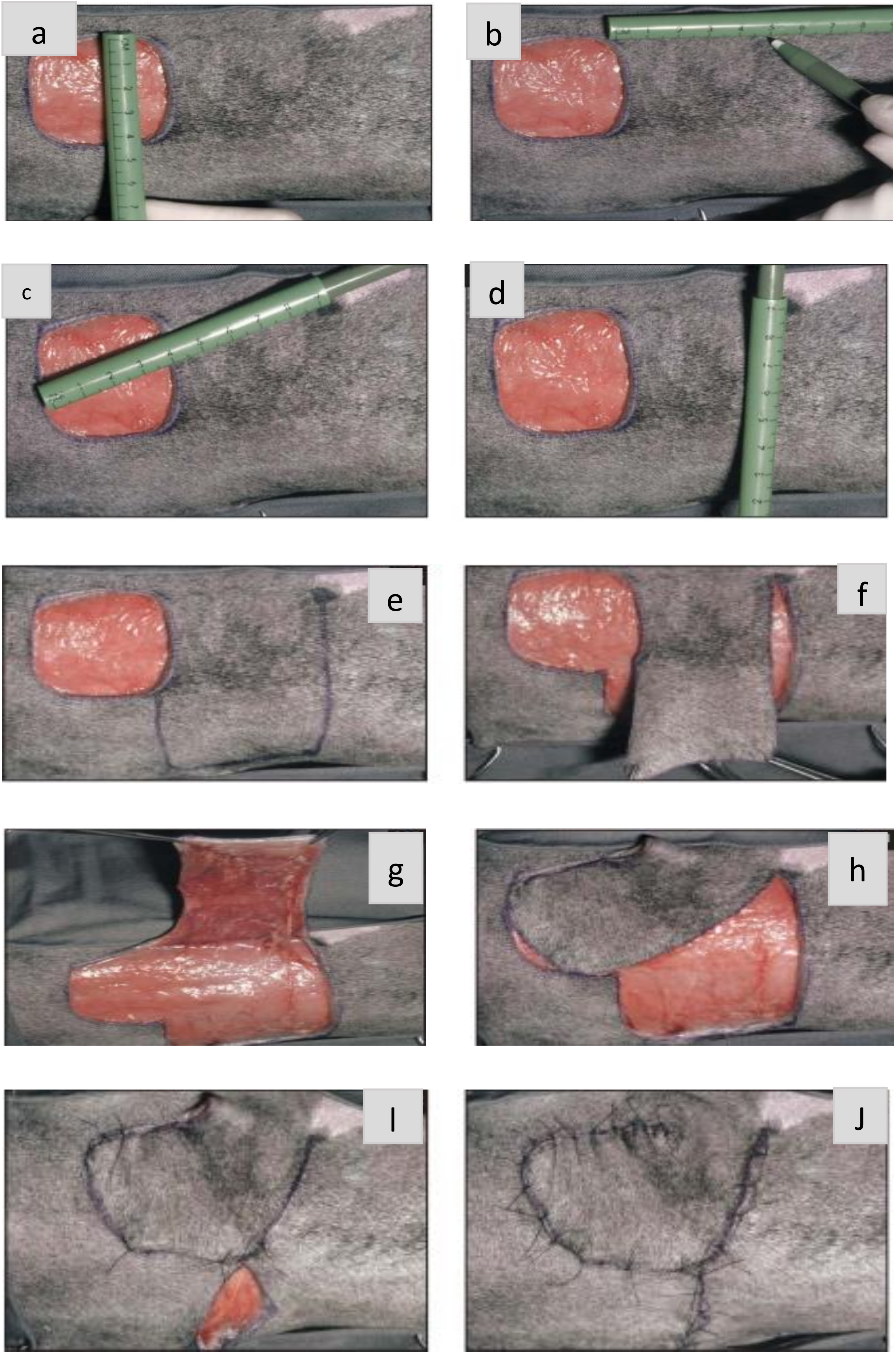




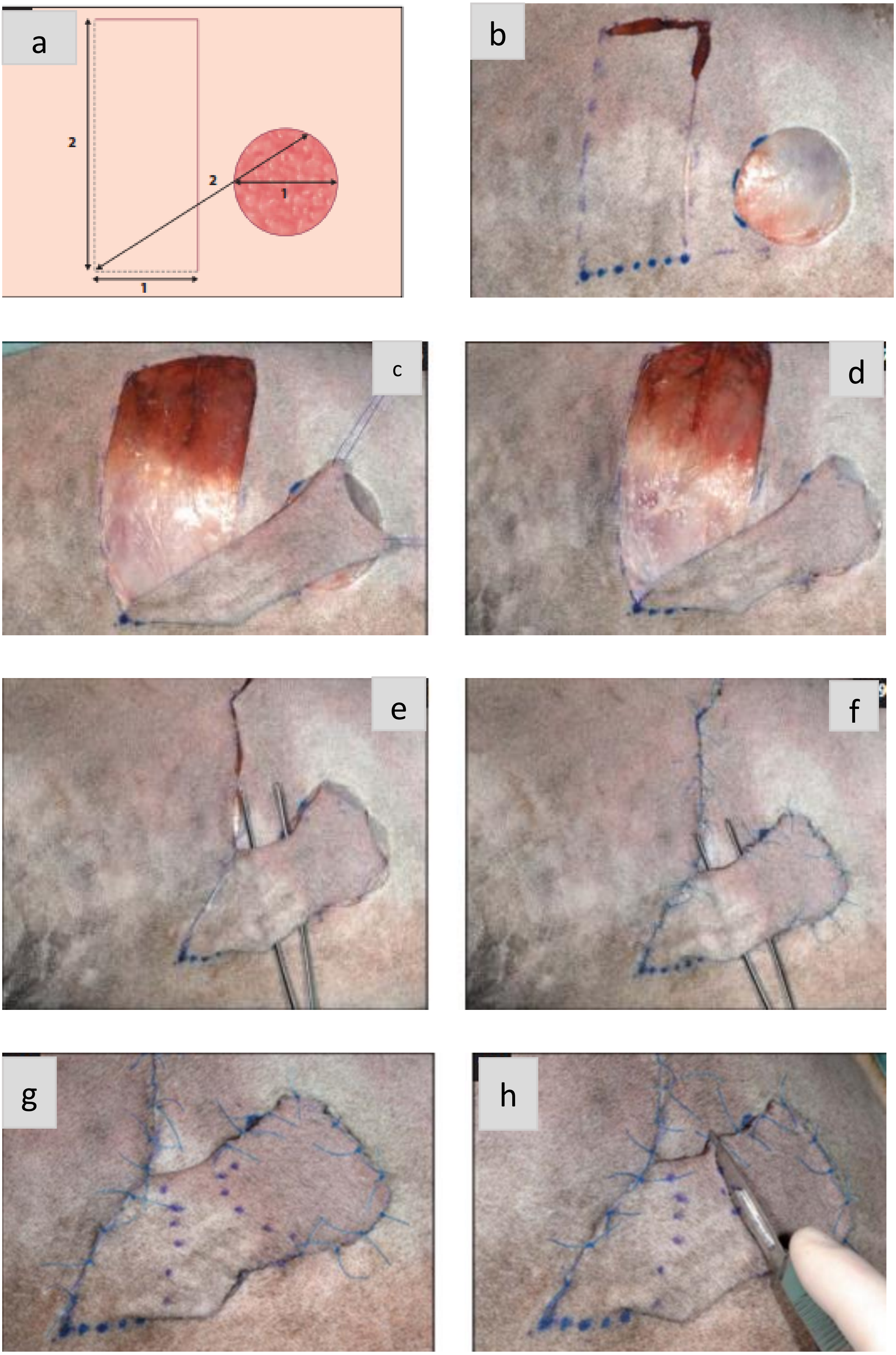
១-១១ Reading man procedure

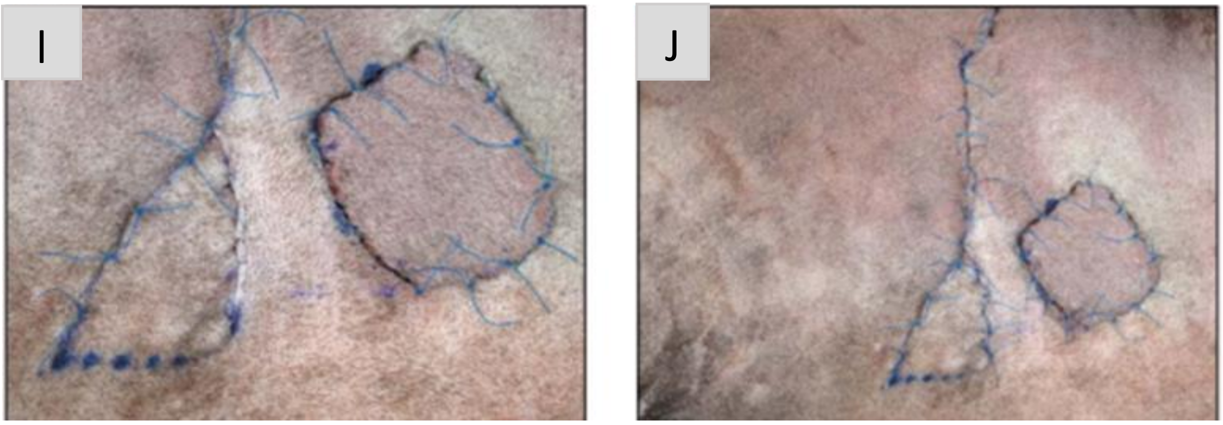


១-១២ Transposition flap

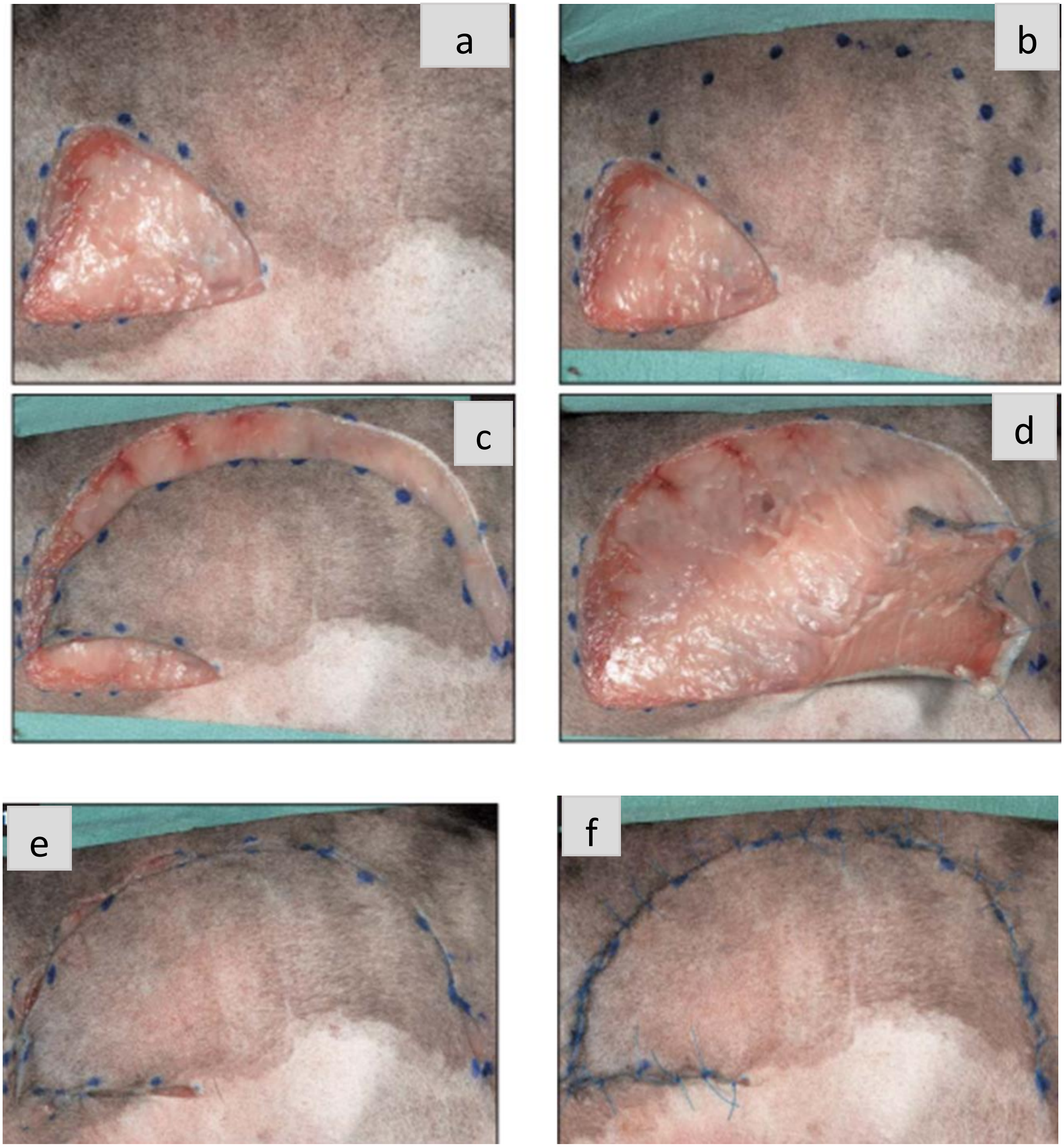


១-១៣ Interpolation flap



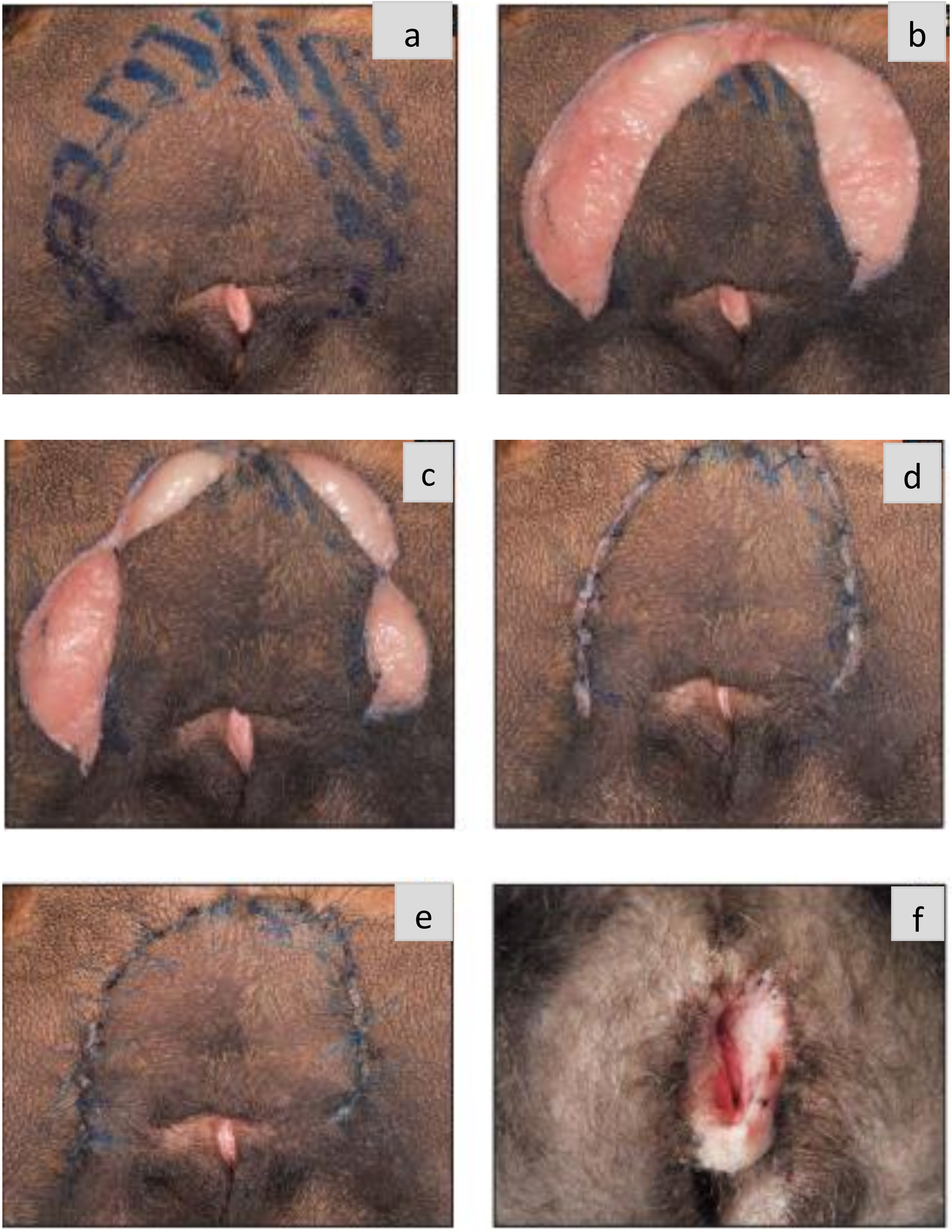


១-១៤ Rotation flap

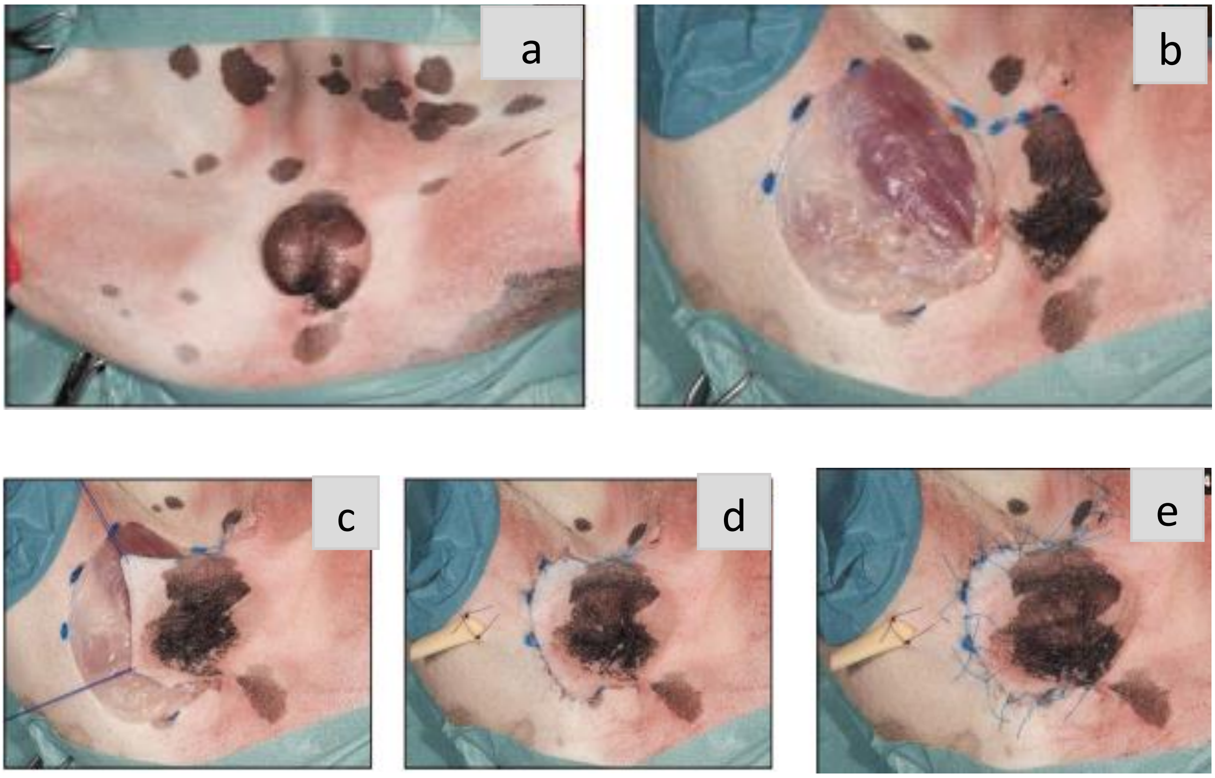


២ រប្ជួសលើប្រដាប់ភេទ

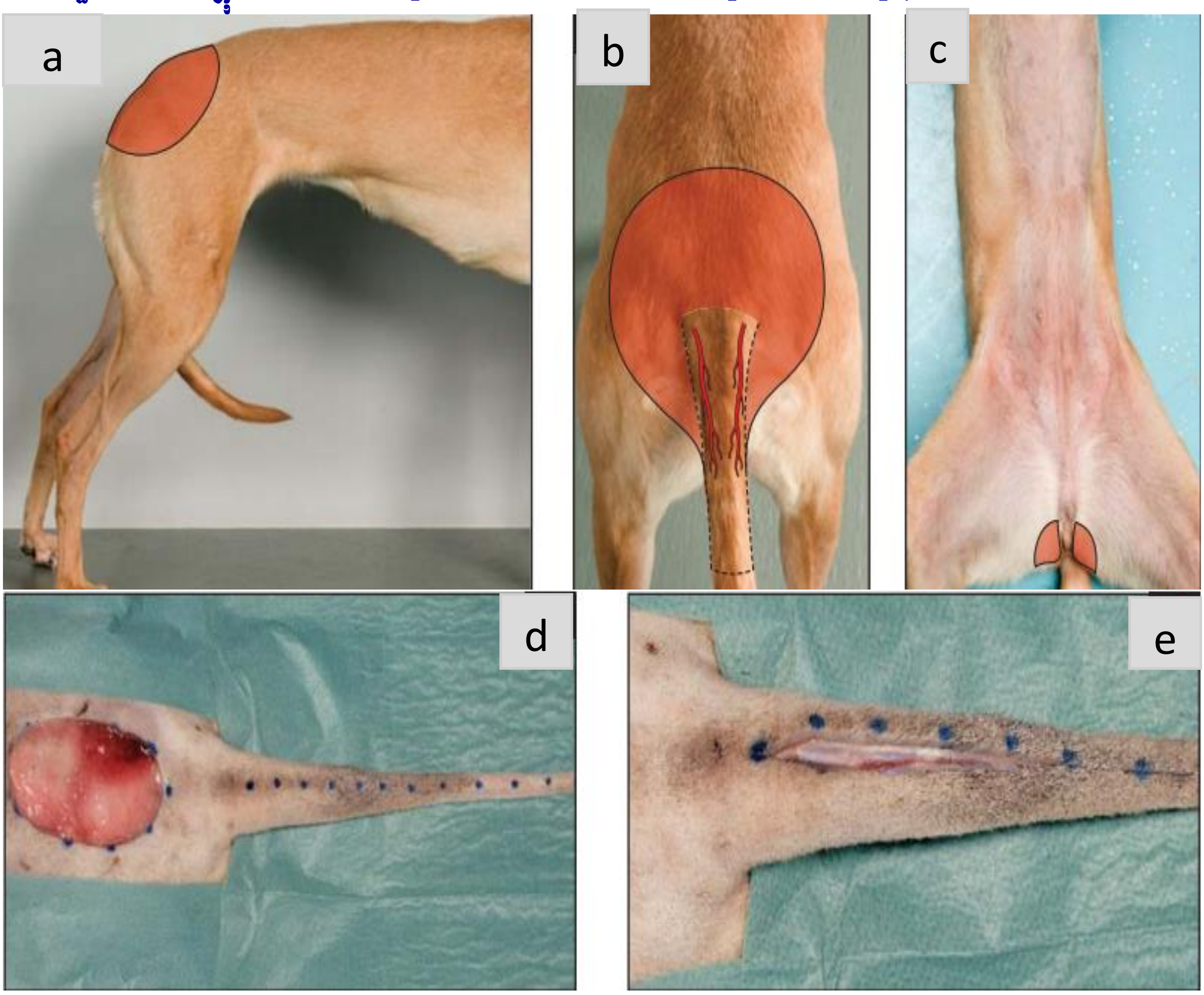
២-១ Episioplasty

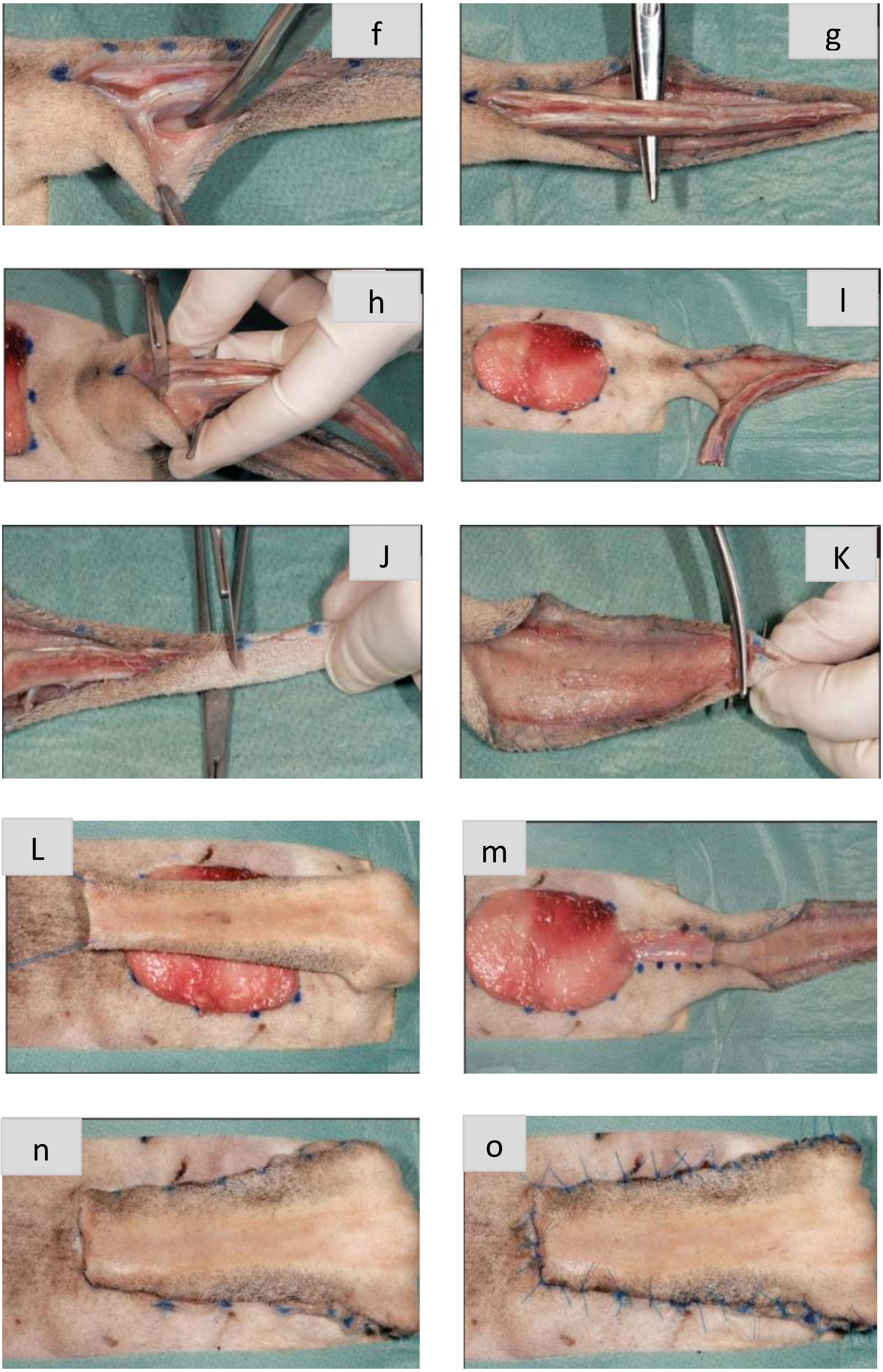


២-២ Scrotal flap



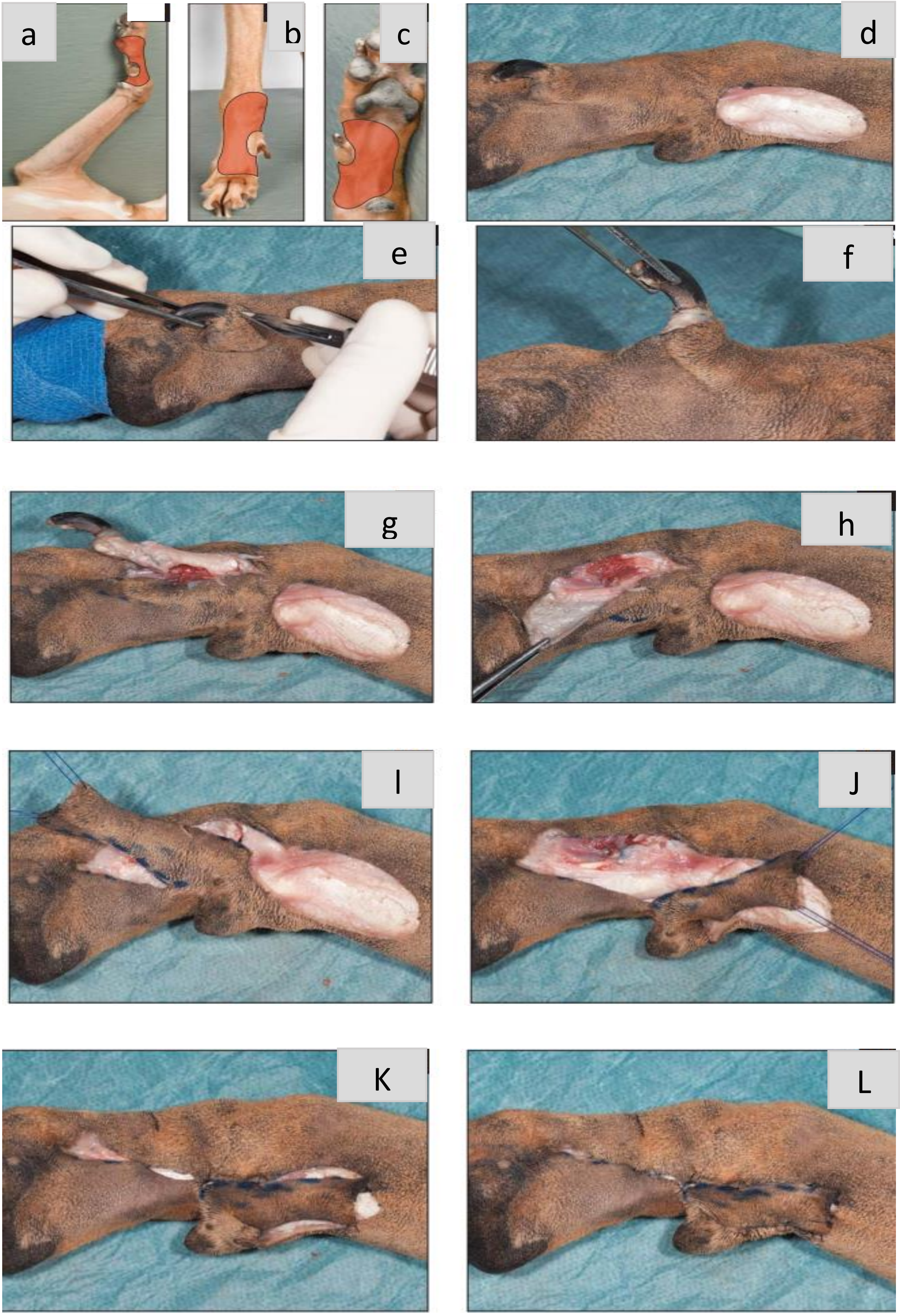
៣- របួសលើកន្ទុយ (Tail flap/lateral caudal axial pattern flap)



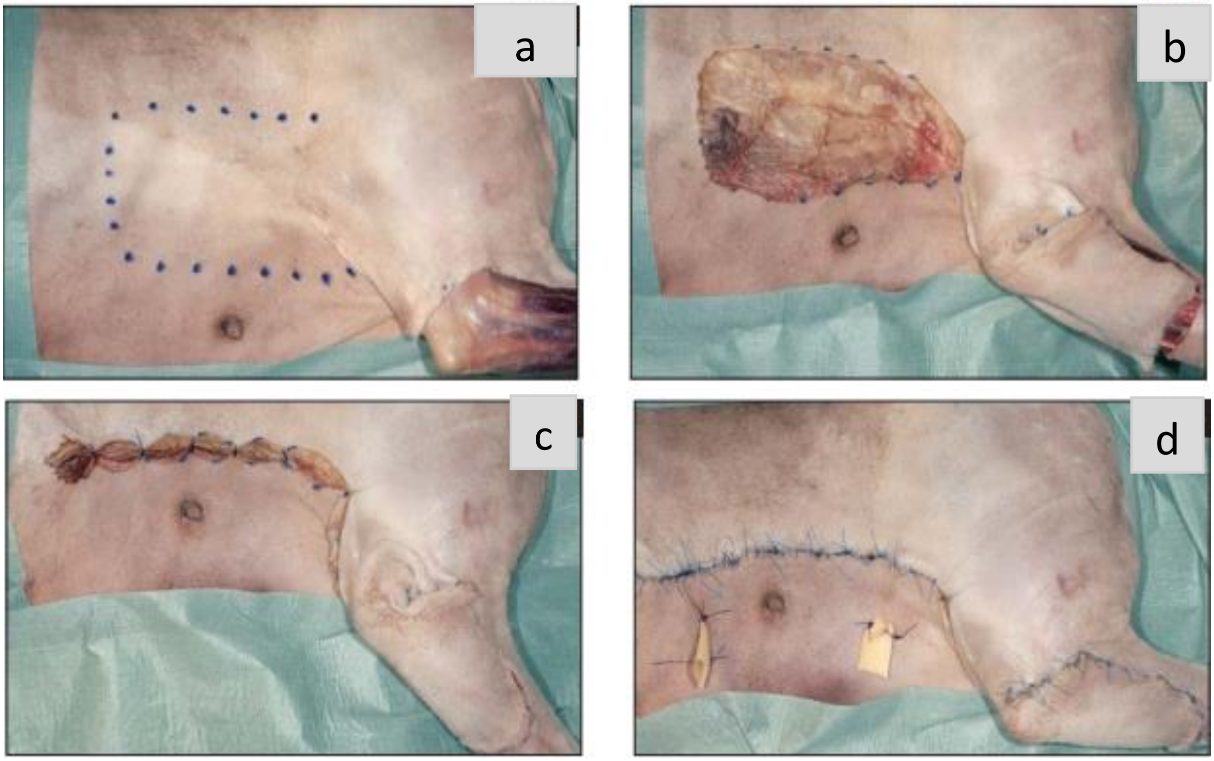

f
g
h
I
J
K
L
m
n
o

៤- របួសលើជើង (Phalangeal fillet (Digit I or dewclaw [P-i])

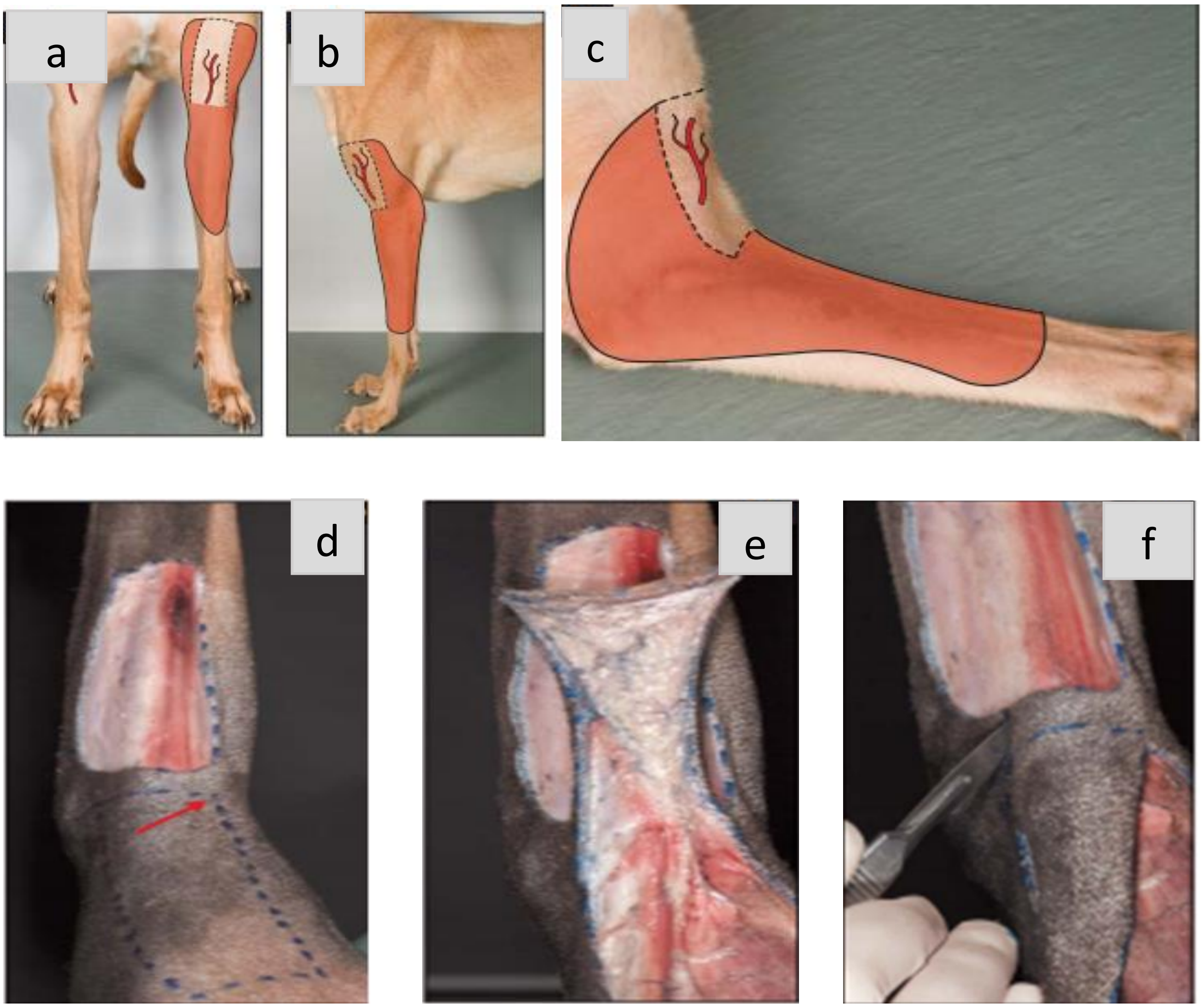
៤-១ ប្រអប់ជើង

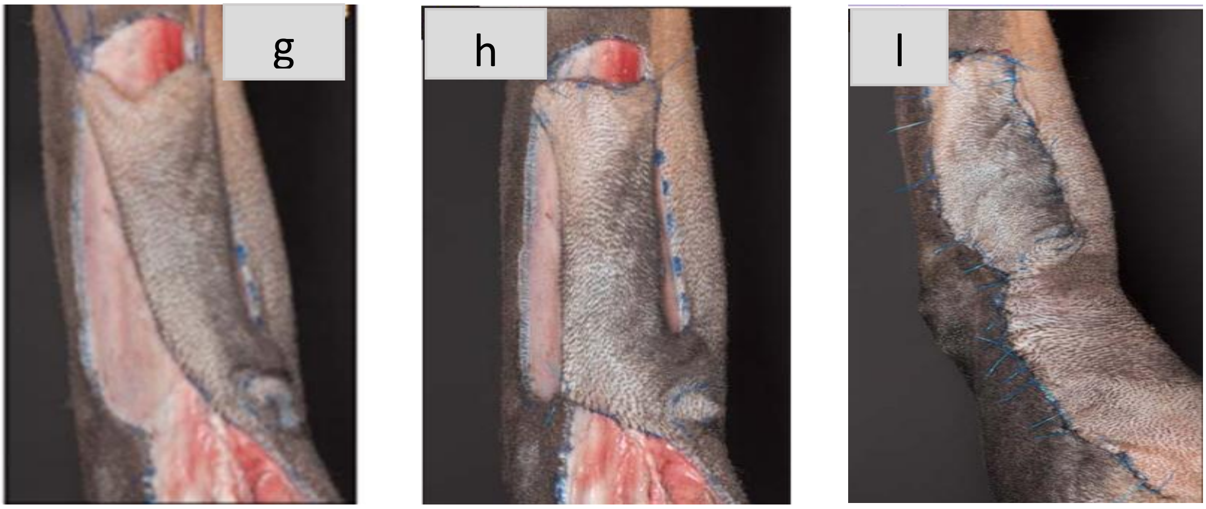


៤-២ កែងជើង



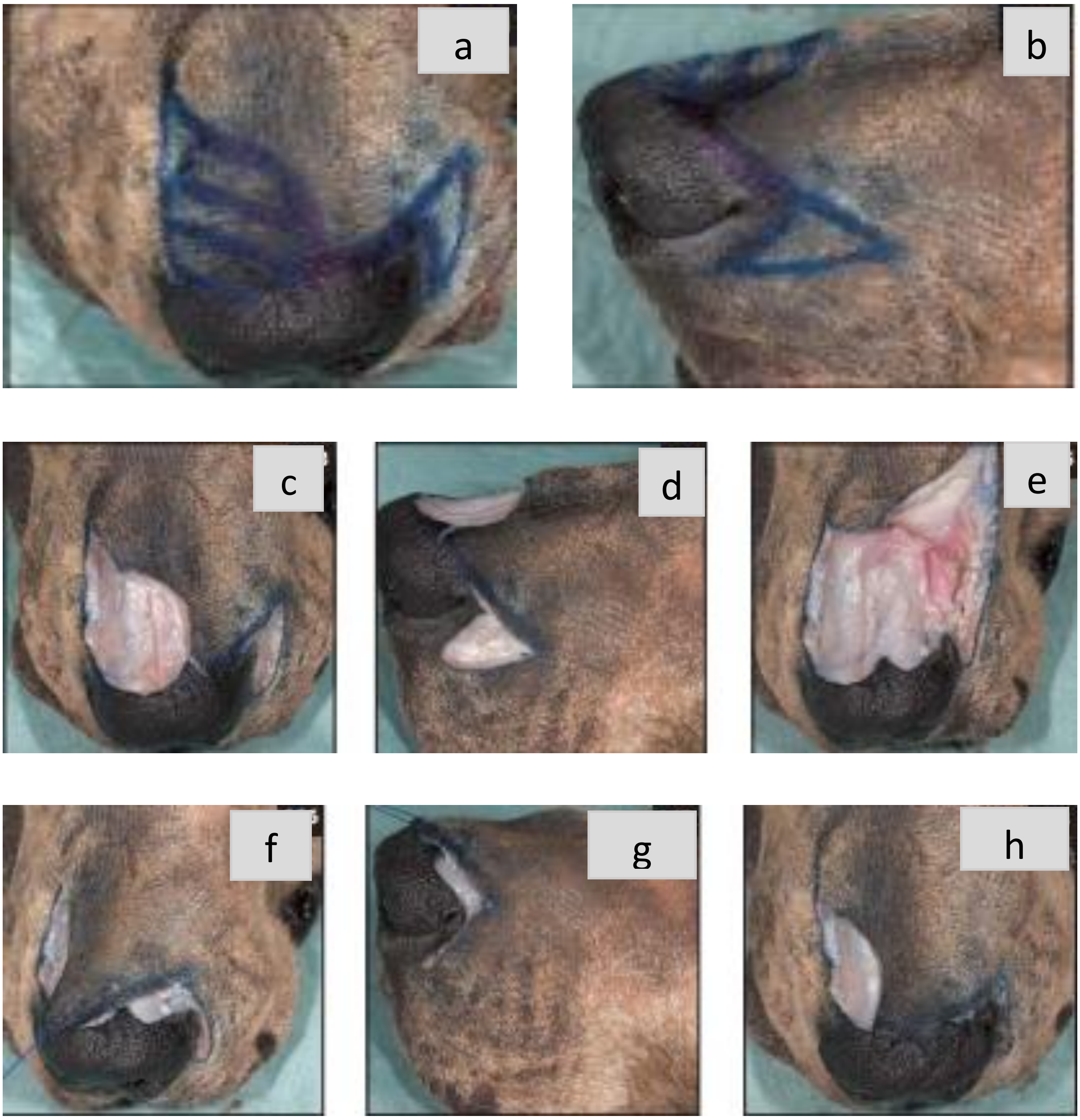
៤-៣ ខ្លងជើងមុខ



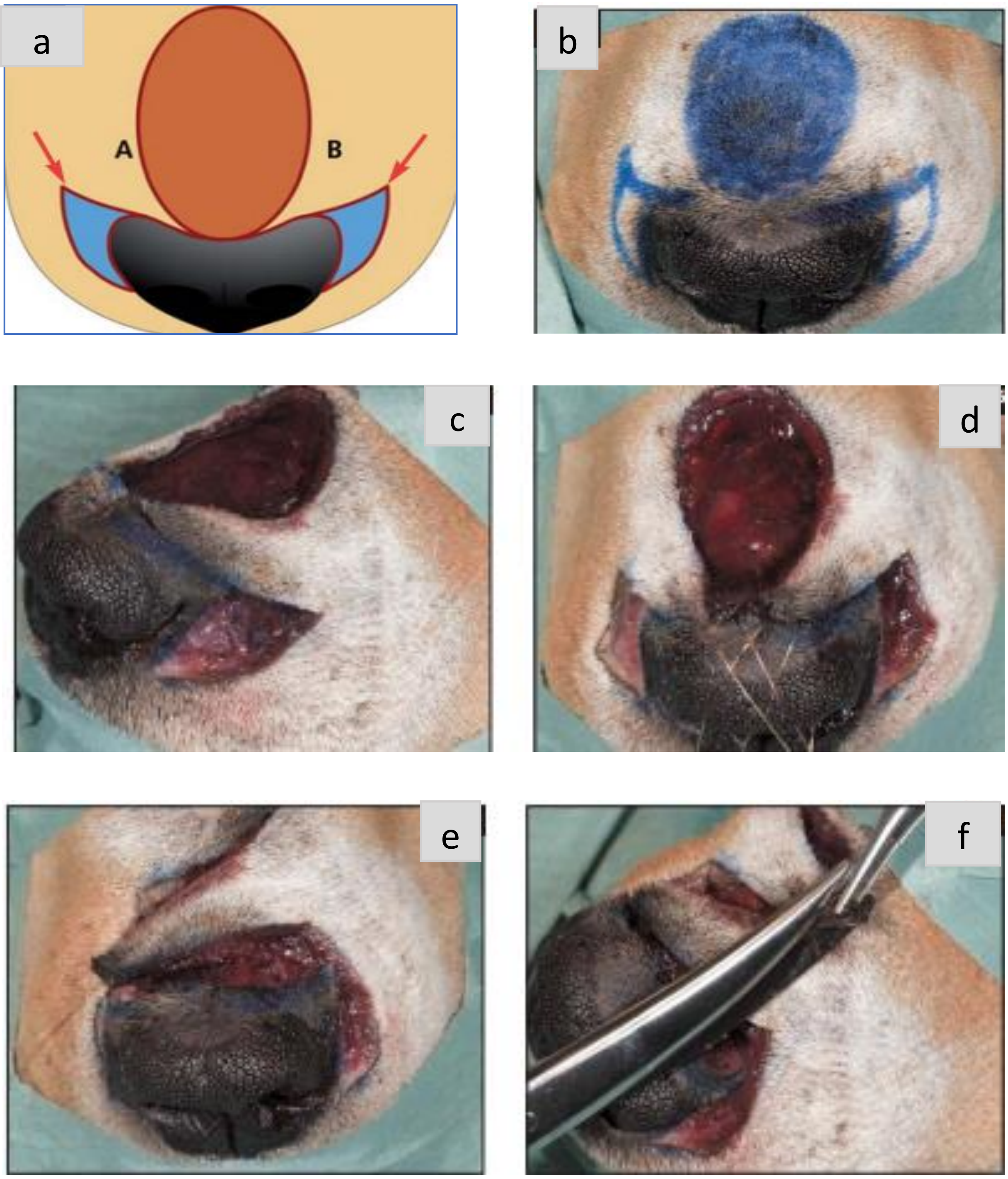


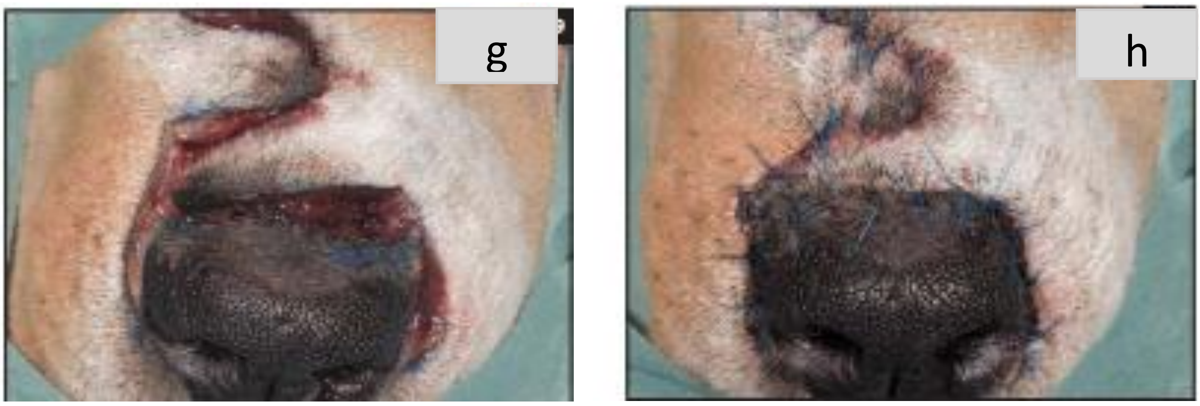
៥- របួសលើច្រមុះ

៥-១ Unilateral modified nasal rotation flap

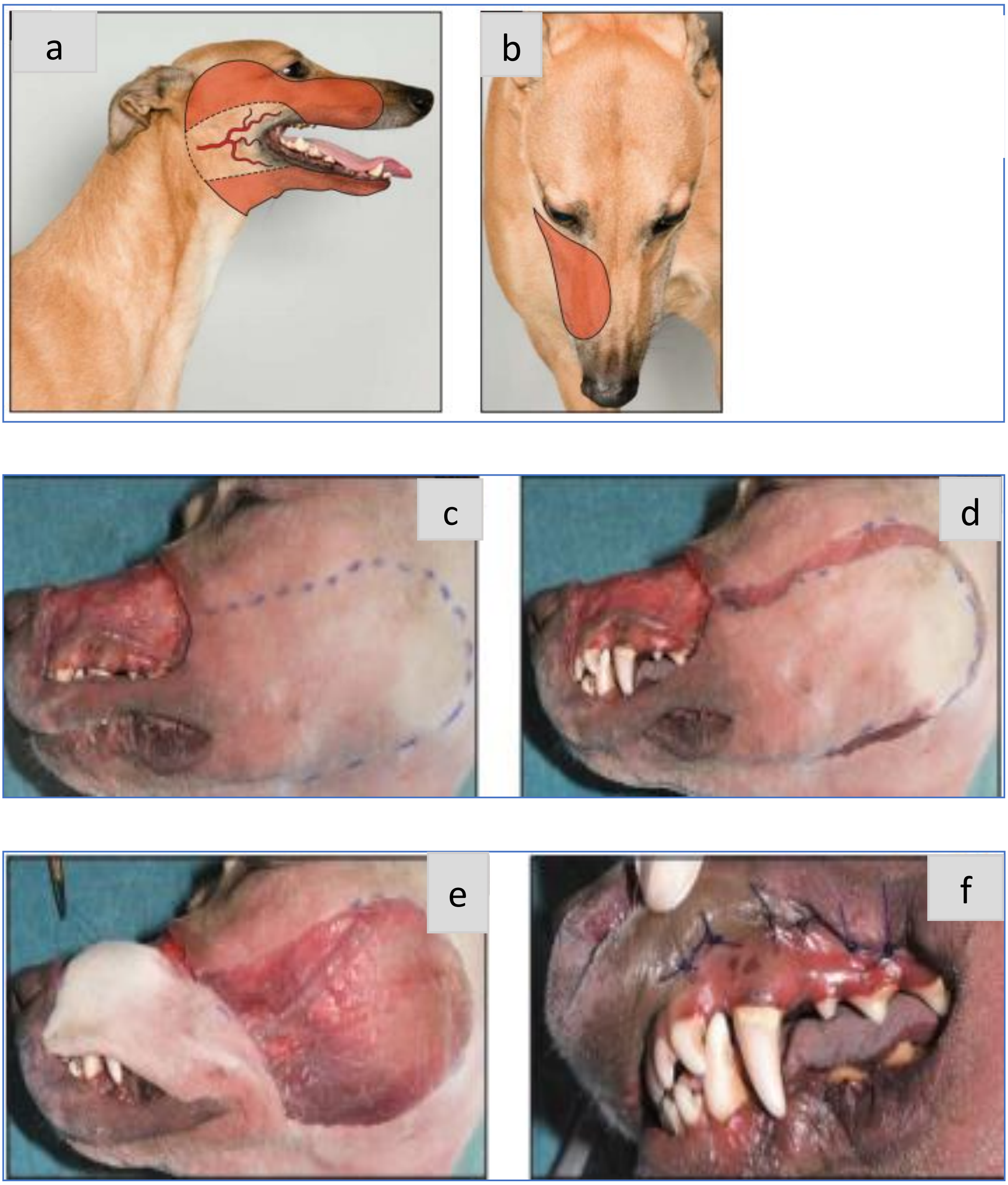


៥-២ Bilateral modified nasal rotation flap

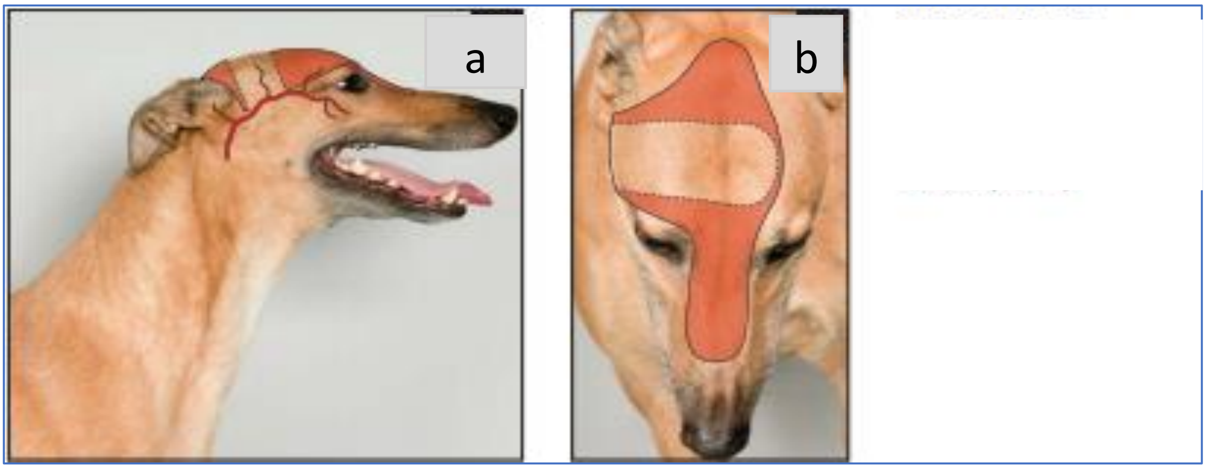


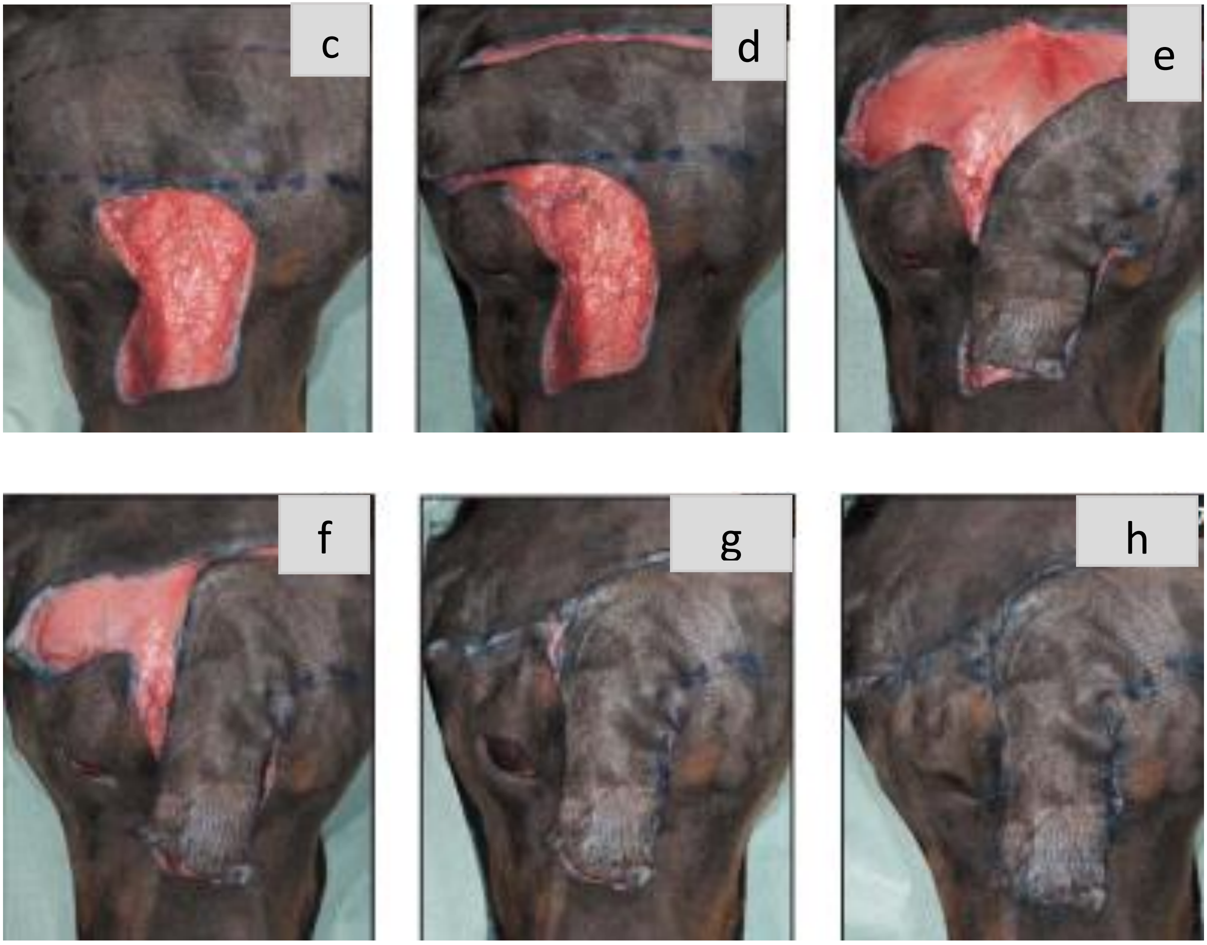


៦ របួសលើថ្ពាល់

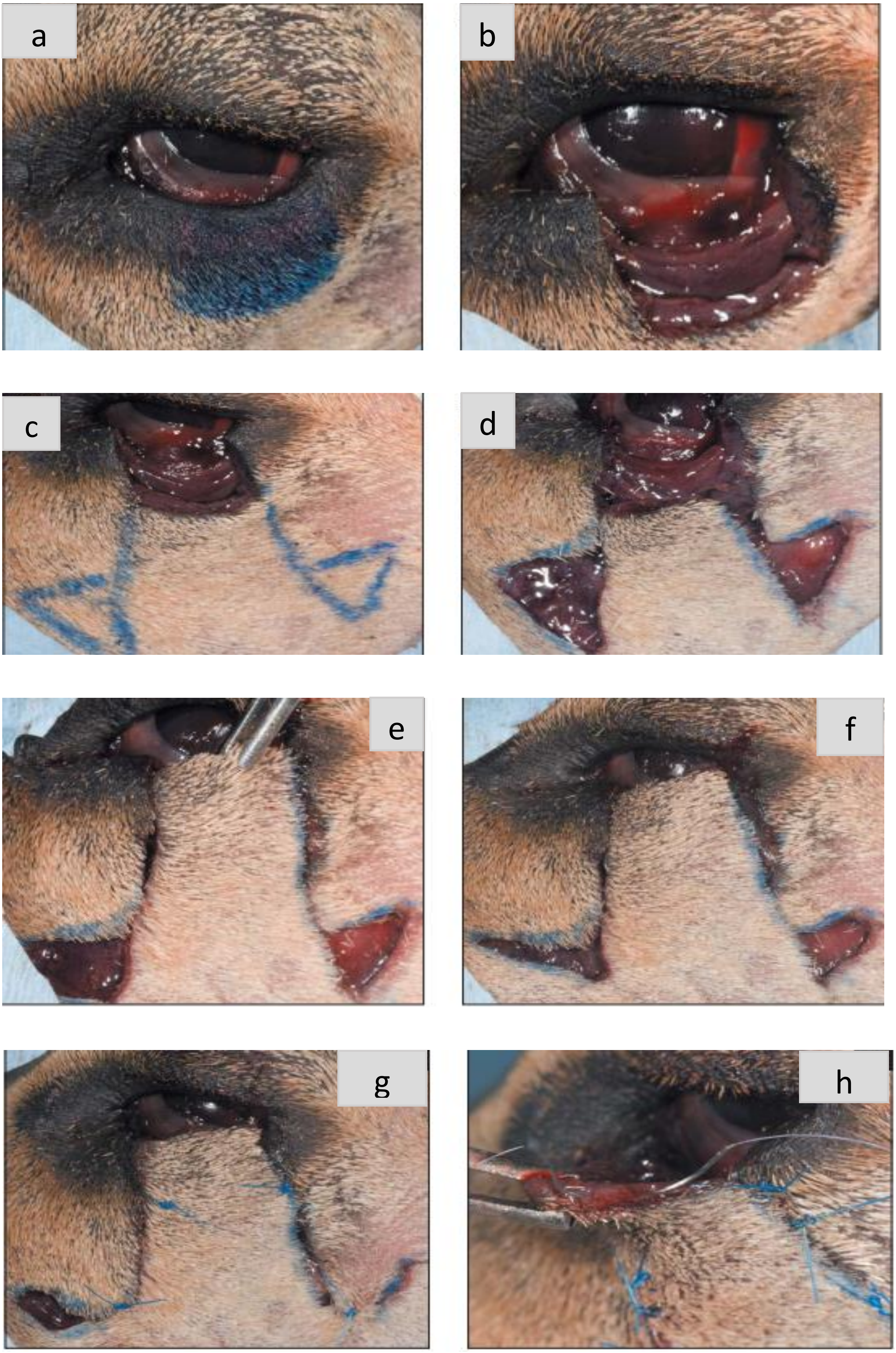


៧ របួសលើខ្នង់ច្រមុះ

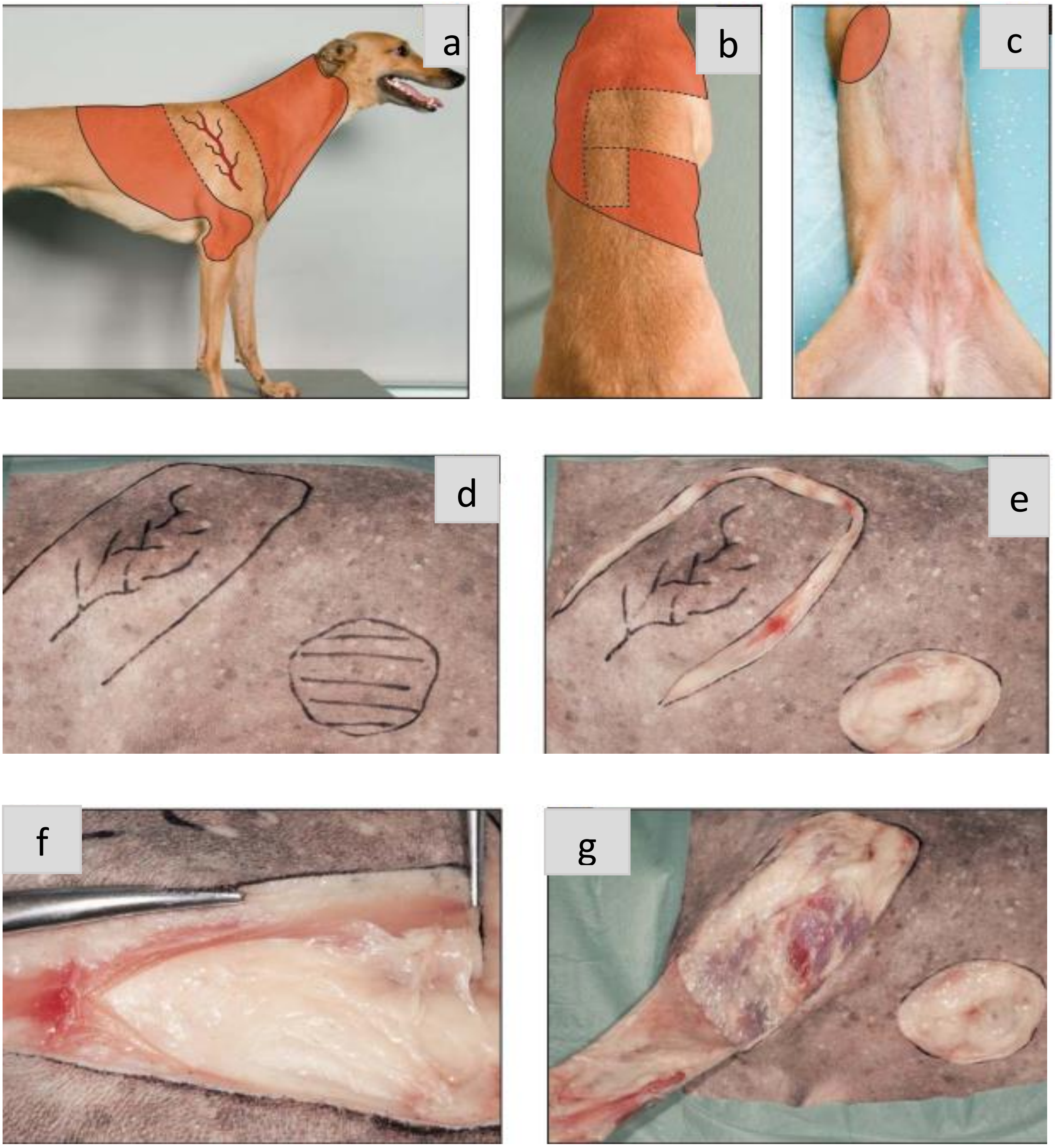




៨-របួសលើត្របកភ្នែក

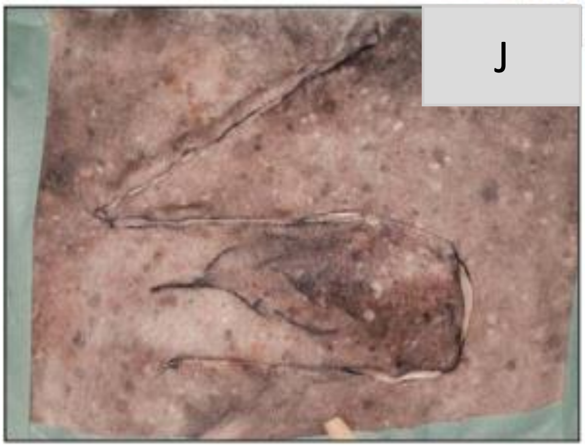


៩- របួសលើទ្រូង



h

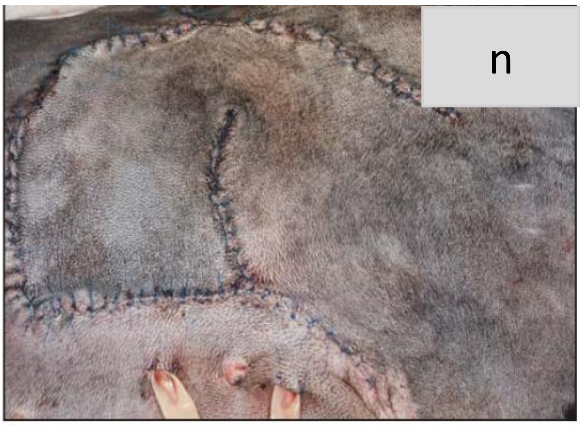
I


J

K

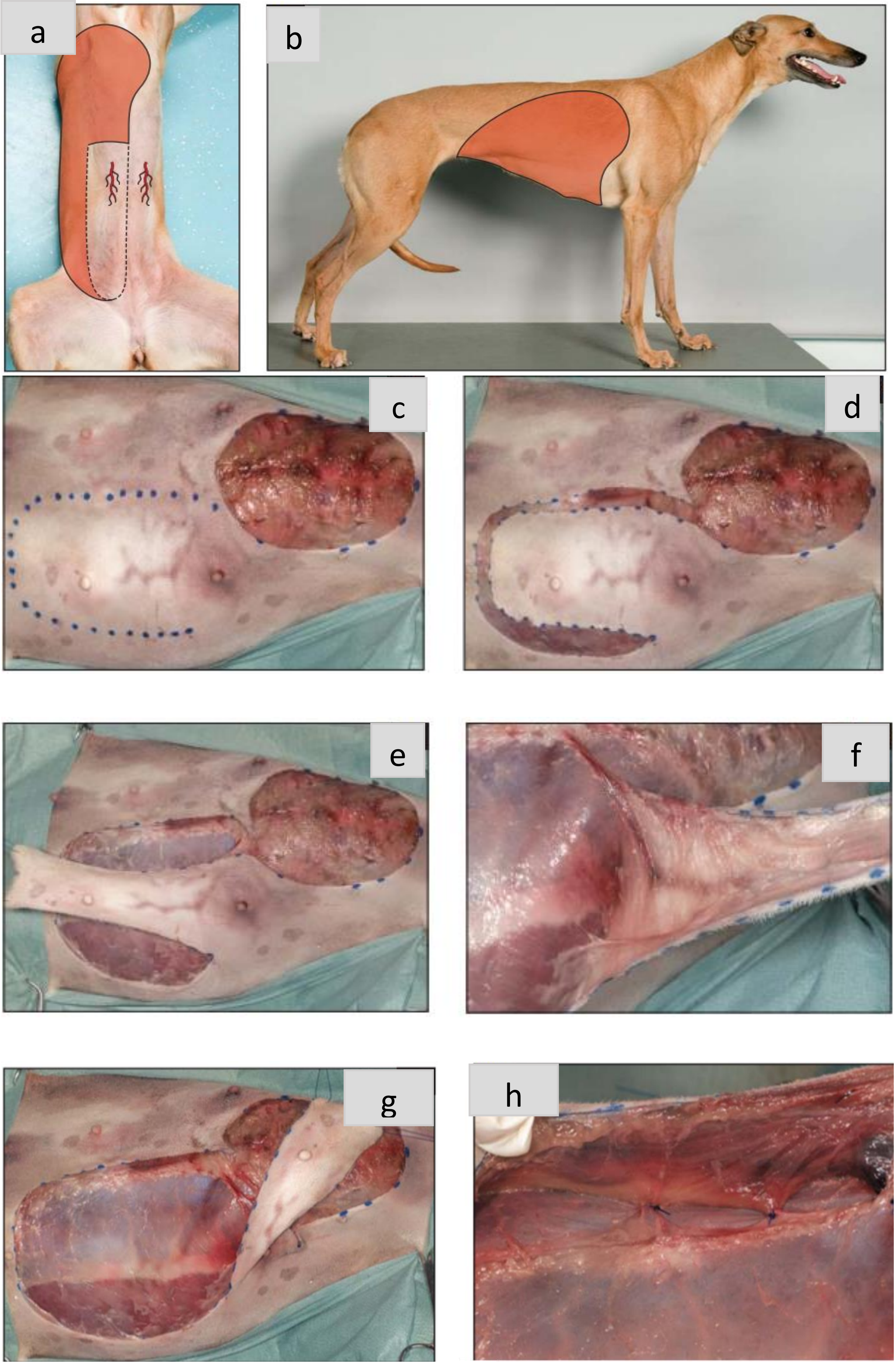
L

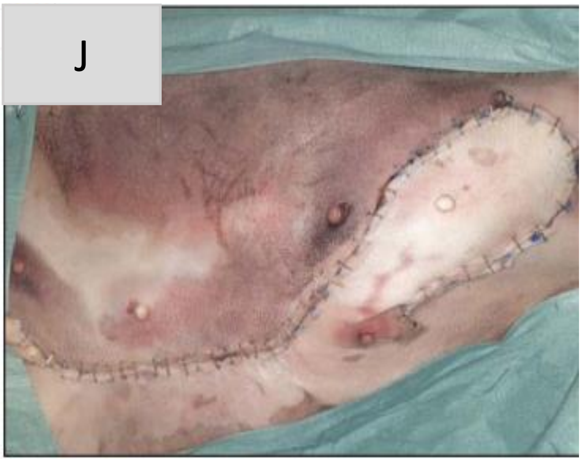
m


n

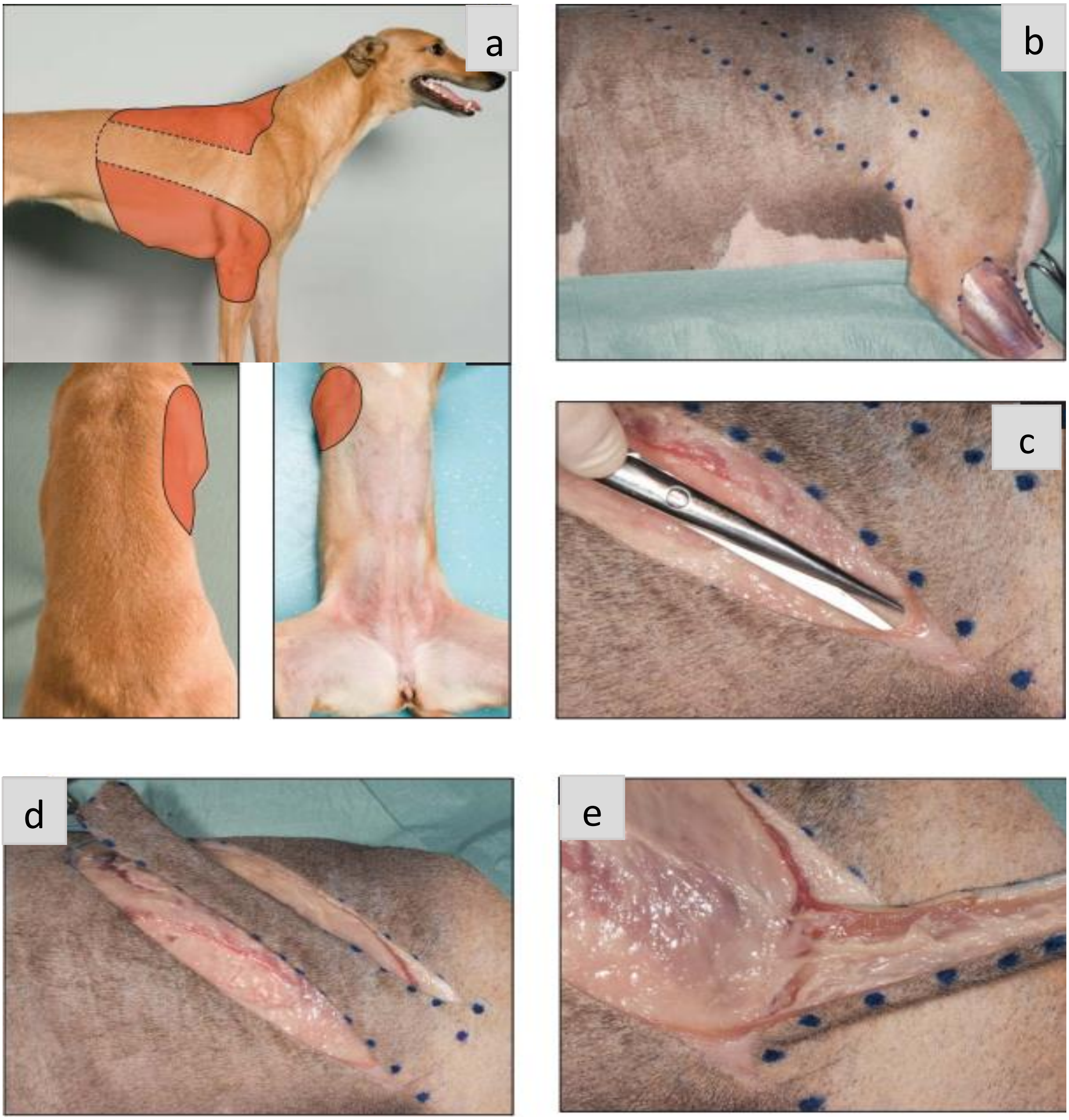
o

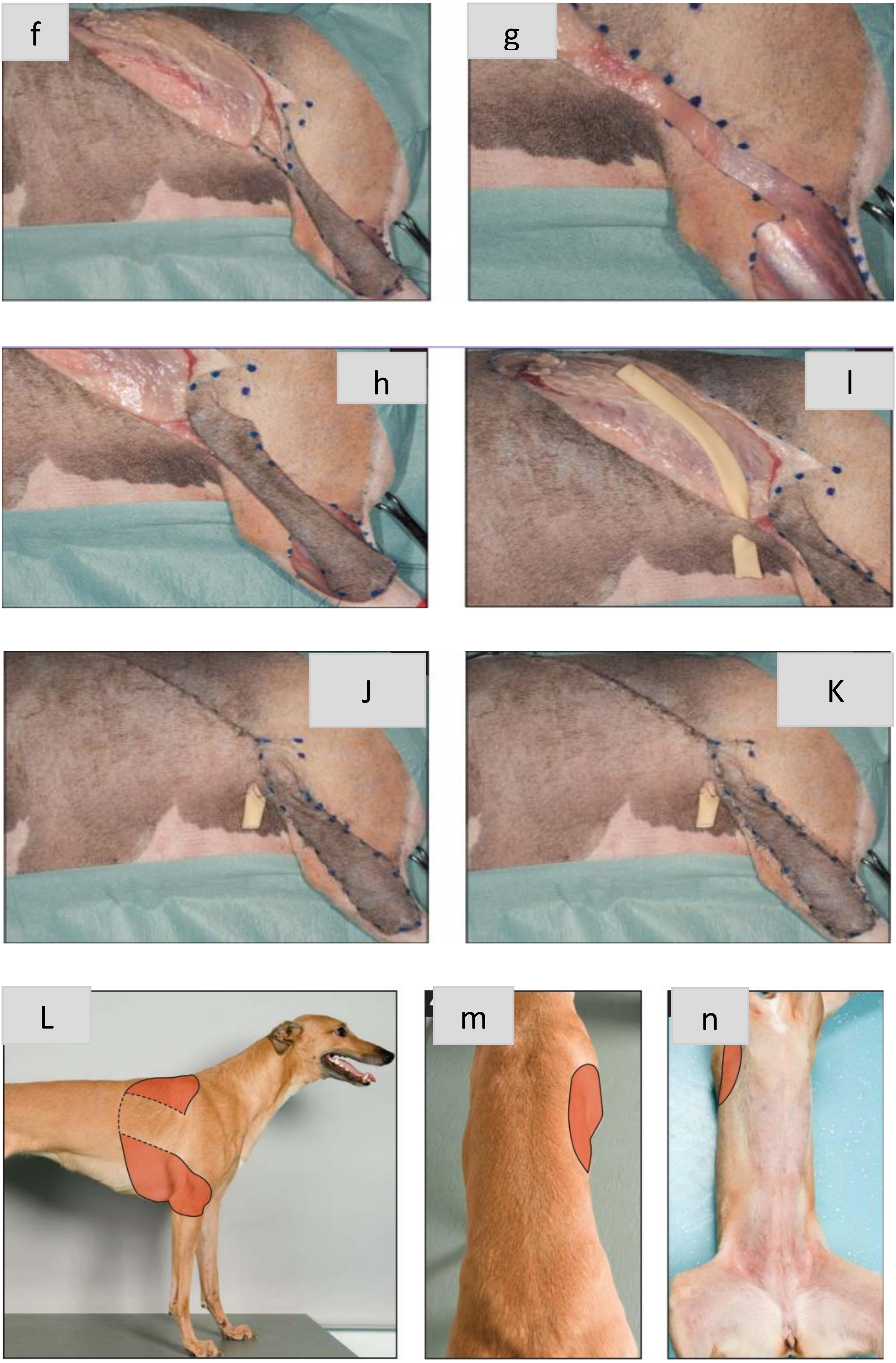
១០- របួសលើពោះ

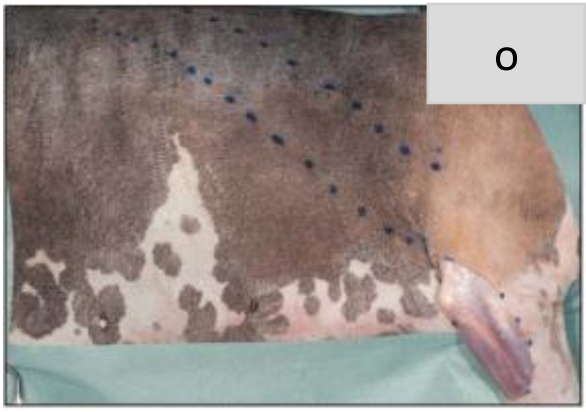


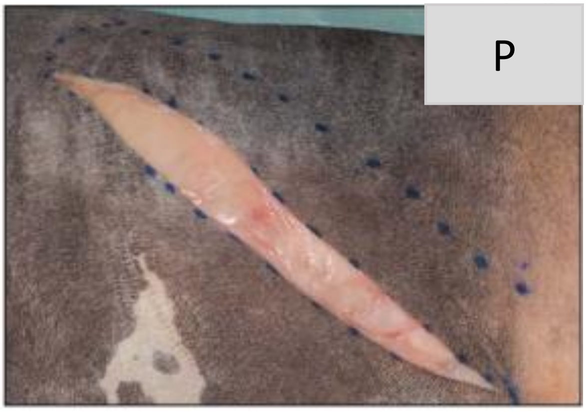


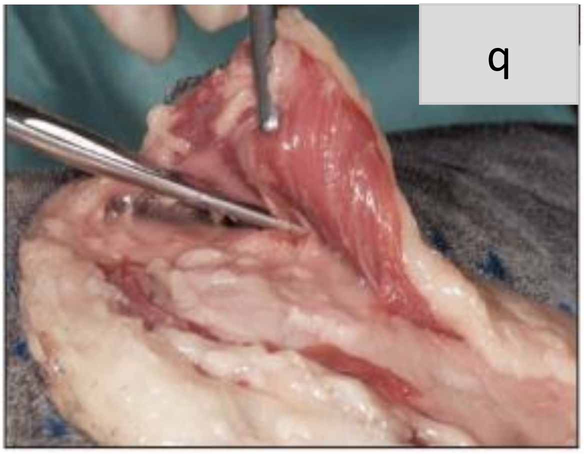
១១ របួសលើស្មា

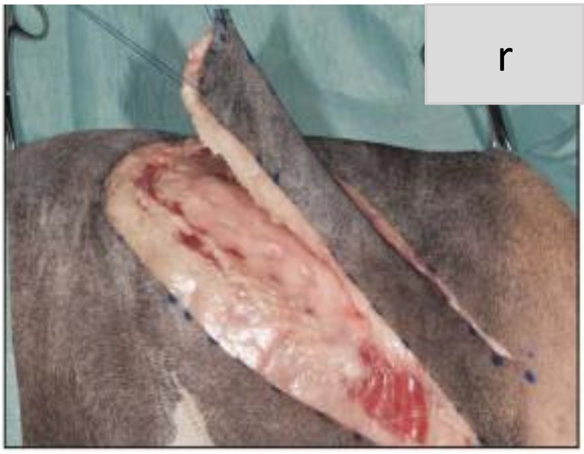



f
g
h
I
J
K
L
m
n


o


P


q

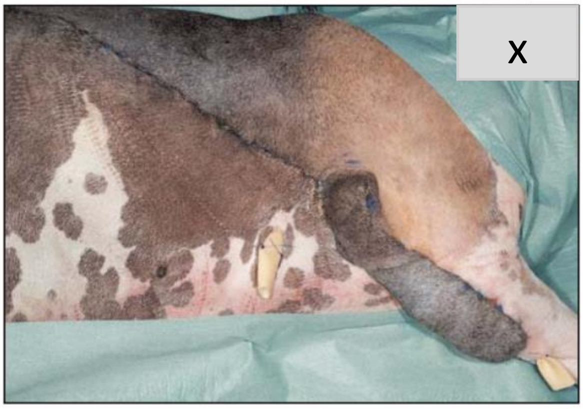

r

s

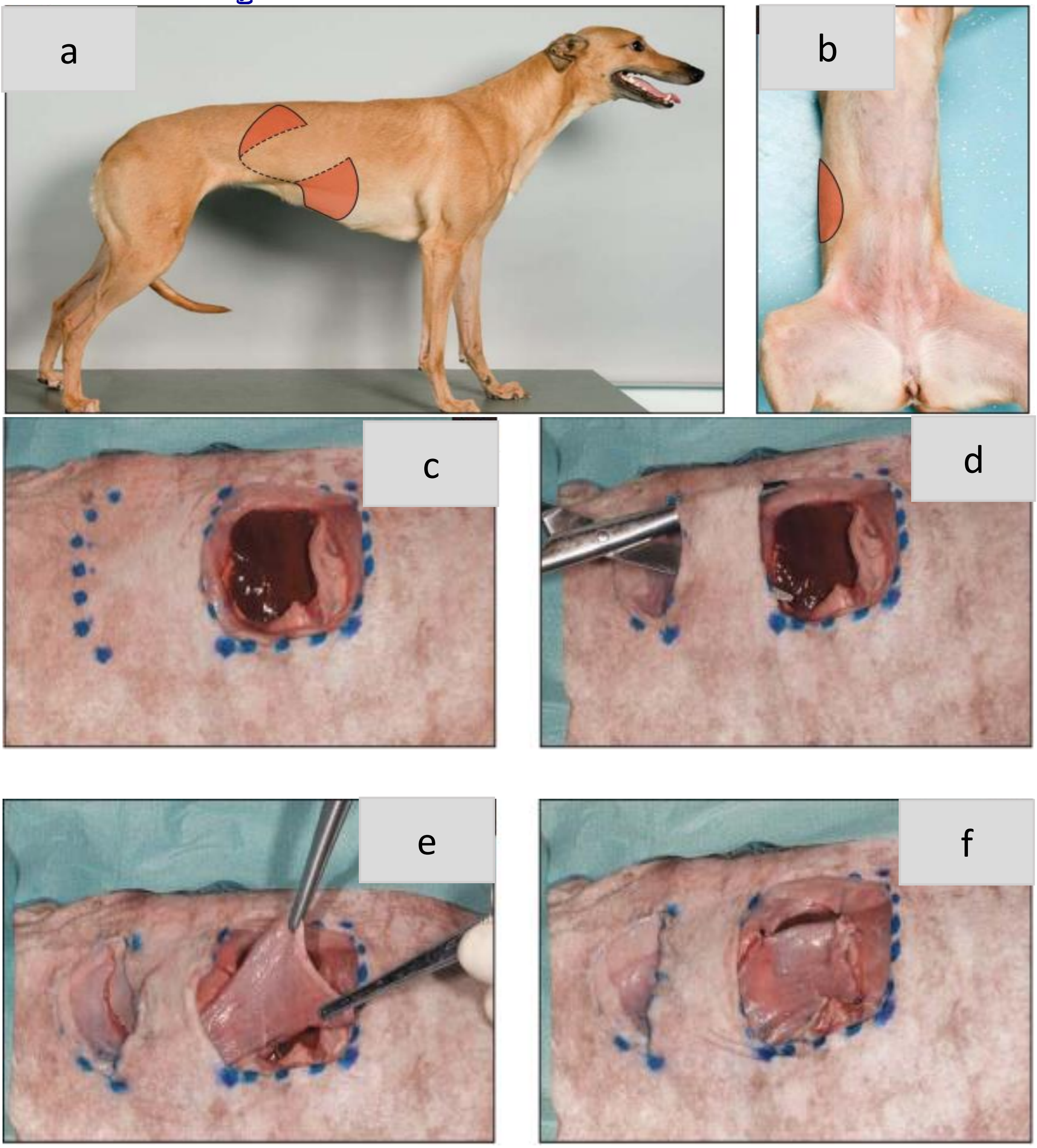
t

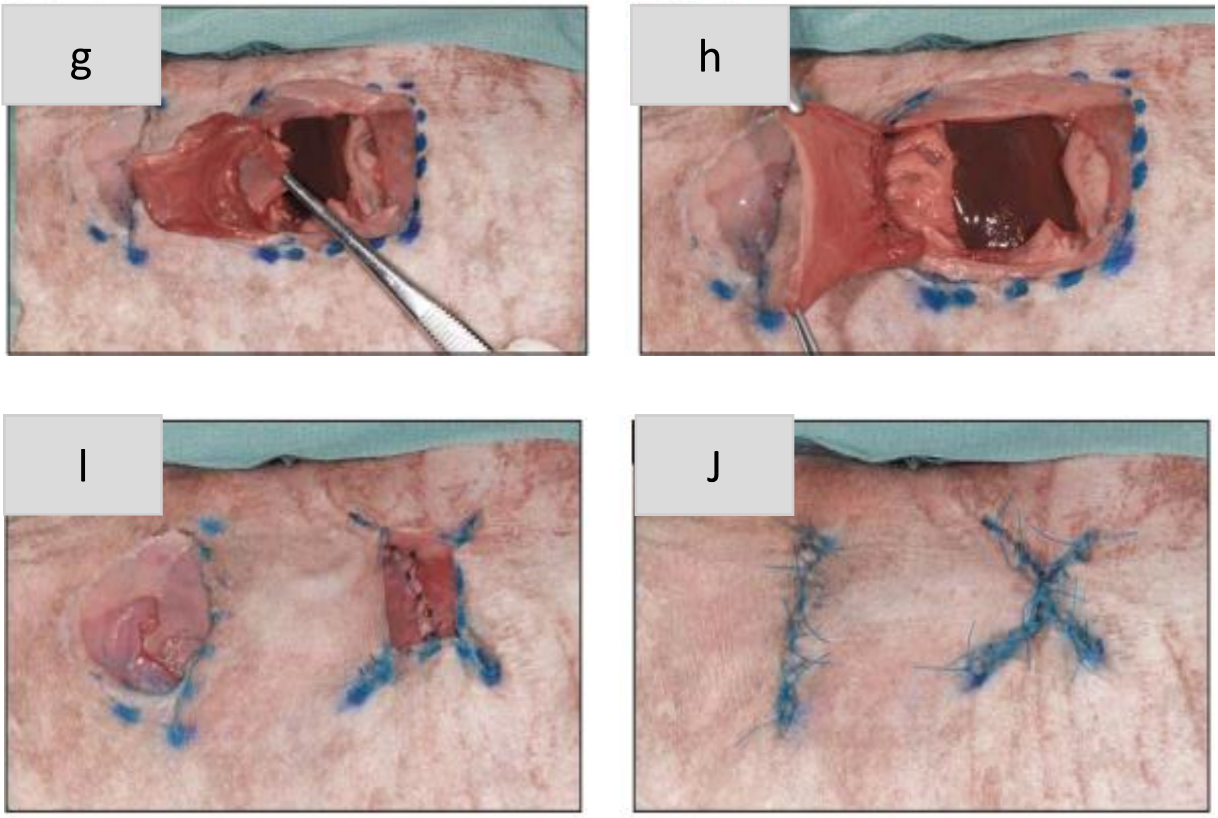
v

w



១២ របួសលើកណ្ឆៀតក្អម




g
h
I
J

មេរៀនទី៧

ក្រៀវសត្វ

១-សញ្ញាណ

ក្រៀវជាបច្ចេកទេសកាត់ចោលពងស្វាស (ចំពោះសត្វឈ្មោល)ឬអូវែ បំពង់អូវុល ដៃស្បូន ស្បូន (ចំពោះសត្វញី) ទន្ទឹមនេះវាក៏ធ្វើឱ្យបាត់បង់សមត្ថភាពបន្តពូជ ហេតុនេះគេអាចនិយាយបានថាក្រៀវជារបៀបដែលគេប្រើសម្រាប់បង្អាក់ការបន្តពូជ មិនត្រឹមប៉ុណ្ណោះសោតវាក៏ធ្វើឱ្យសត្វប្តូរអត្តចរិតផងដែរ។ ជាងនេះទៀតក្រៀវសត្វញីអាចជួយទប់ស្កាត់ជម្ងឺគីស្តដោះ(ព្រោះតែ Estrogen ដែលអាចជួប៤២% ក្នុងចំណោមគីស្តទាំងអស់) និងបញ្ហារលាកស្បូនមានខ្ទុះ (Pyometra) និង រមួលស្បូន (Uterine torsion) ផងដែរ។

ក្រៀវសត្វថ្វីត្បិតគ្មានអ្វីស្មុគស្មាញតែយើងក៏មិនត្រូវមើលងាយវាបានដែរ កង្វះការត្រៀមឱ្យបានហ្មត់ចត់មុនពេលក្រៀវវាអាចបង្កជាគ្រោះថ្នាក់ដល់សត្វនិងរួមទាំងនរសល្យផងដែរ ពិសេសគោ ក្របី សេះ ឬកើតចេញជាវិបត្តិក្រោយពេលក្រៀវដែលជាហេតុបណ្តាលឱ្យរបួសសត្វក្លាយឬសត្វស្លាប់ ដែលប៉ះពាល់ធ្ងន់ធ្ងរដល់សេដ្ឋកិច្ច។ ដូចនេះមុនពេលក្រៀវសត្វចាំបាច់ត្រូវរៀបចំឱ្យបានប្រសើរនូវៈ

ទីកន្លែងក្រៀវត្រូវស្ថិតនៅទីខ្ពស់ ស្អាតបាត និងឆ្ងាយពីទឹកខ្វក់។

ក្រៀវសត្វធំត្រូវចងនិងដាក់រនុកឱ្យបានមាំទាំ។

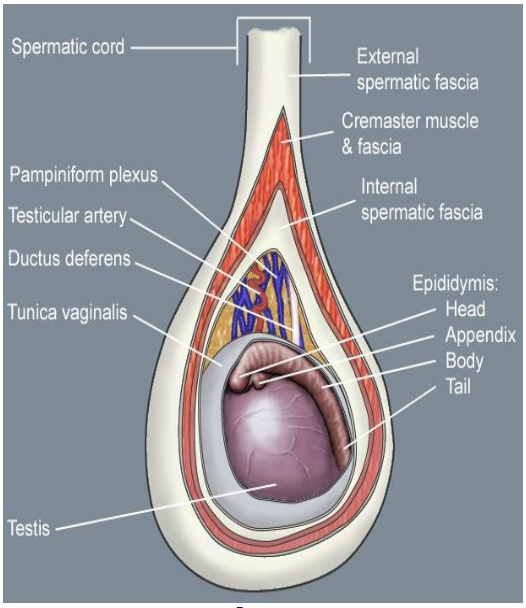
រាល់ឧបករណ៍ដែលប្រើសម្រាប់ក្រៀវត្រូវ រម្ងាប់មេរោគ ឬ ដាំទឹកពុះរយៈពេល៣០នាទី ។ ក្នុងពេលក្រៀវបើមានឧបករណ៍ធ្លាក់ទៅលើដីត្រូវសម្អាតសាជាថ្មី។ ដៃជំនួយការវះក៏ត្រូវសម្អាតដោយសាប៊ូ បន្ទាប់មកសម្អាតដោយ អាល់កុល៧០អង្សា ឬអ៊ីយ៉ូត៥%។

២- ក្រៀវគោ ក្របី ឈ្មោល

មុនពេលក្រៀវគោក្របីគប្បីស្វែងយល់ពីៈ

២-១ កាយវិភាគពងស្វាស

ពងស្វាសគោក្របីមានមួយគូ ស្ថិតក្នុង Scrotum ខាងក្រោមចន្លោះជើងក្រោយទាំងពីរ។ រាល់ពងស្វាសមាន៣ចំណែក ពងពិត(Testis) មានរាងដូចស៊ុតបក្សី តែរាងវែងបន្តិច អេពីឌីឌែមី ស្ថិតនៅជាប់ក្បែរនិង ឯបតាមបណ្តោយពងពិត ផ្នែកដែលបន្តពីអេពីឌីឌែមីគឺ បំពង់យ៉ង(vas deferens)។ ជាទូទៅពងស្វាសគោ ក្របីមានប្រវែងប្រមាណ៣០ស.មឬ៤០ស.ម ។



រូបភាព១២៧៖ កាយវិភាគពងស្វាស

ក-អាយុ

គោ ក្របីដែលចិញ្ចឹមសម្រាប់ក្អួររាស់ត្រូវក្រៀវចាប់ពីអាយុ១៨-២៤ខែ ទើបសមស្រប ចំណែកគោដែលចិញ្ចឹមយកសាច់គប្បីក្រៀវឆាប់ជាងនេះ ពេលគឺអាយុ ១២-១៦ខែ។

ខ-រដូវកាល

រដូវកាលក្រៀវសមស្របបំផុតនោះគឺដើមរដូវរំហើយ ហើយមិនត្រូវក្រៀវនៅរដូវក្ដៅឡើយ ព្រោះពេលនោះអាកាសធាតុក្ដៅស្អុះស្អាប់ រុយក្បាលខៀវ ស្នាមរបួសងាយក្លាយ ងាយកើតដង្កូវតាមស្នាមរបួស...ហានិភ័យខ្ពស់។

គ-ការឃុំគ្រងគោ ក្របី

រូបភាព១២៨៖ សាឡុងបង្ខាំងគោក្របី

មុនពេលក្រៀវ ត្រូវចង គោ ក្របីទៅក្នុងសាឡុង និង ចងជើងក្រោយគោក្នុងរាងលេខ៨ឡាតាំងដើម្បីកុំឱ្យវាធាក់ហើយ ផ្នែកក្រោមត្រង់ទ្រូងនិងពោះ ត្រូវចងឬកល់ឬស្សីពីងពង់ថែមដើម្បីកុំឱ្យវាដេកបាន។ ប្រសិនបើគ្មានសាឡុងទេគប្បីចងស្នែងវាទៅគល់ឈើរាងជំពាម ហើយផ្នែកពោះទ្រូងនិងជើងក៏ត្រូវចងដែរតាមតំបន់ខ្លះជួនកាលគេមិនចាំបាច់ប្រើសាឡុងដើម្បីឃុំគ្រងគោក្របី សម្រាប់ក្រៀវទេ ដោយគេគ្រាន់តែប្រើវិធីសាស្ត្រទាញផ្ដួល និង បន្ទាប់ចងក្រៀកជើងក្រោយជាមួយជើងមុខនិងទាញពងស្វាសតាមចន្លោះភ្លៅមកអនុវត្តជាការស្រេច។

២-២ ត្រៀមទីតាំងក្រៀវ

រូបភាព១២៩៖ ពងស្វាសគោ

ដឹកសត្វបញ្ចូលទៅក្នុងកន្លែងឃុំគ្រង និង ចងឱ្យជាប់។

លាងសម្អាតផ្នែកខាងក្រោម ដោយទឹកនិងសាប៊ូឱ្យបានស្អាត បន្ទាប់មកប្រើកន្សែងស្ងួតឱ្យស្អាត(រម្ងាប់មេរោគ) ជូតឱ្យស្ងួតនិងចុងក្រោយប្រើអាកុលអ៊ីយ៉ូត ៥% ជូតសម្អាតស្បែកត្រង់និងជុំវិញពងស្វាស។

២-៣ វិធីសាស្ត្រ

សម្រាប់ការក្រៀវគោ ក្របី គេមានវិធីសាស្ត្រ២ ៖

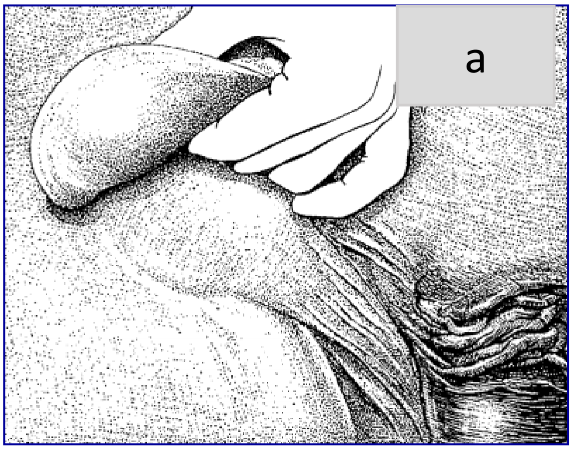
ក- ក្រៀវបើកឬចំហរ

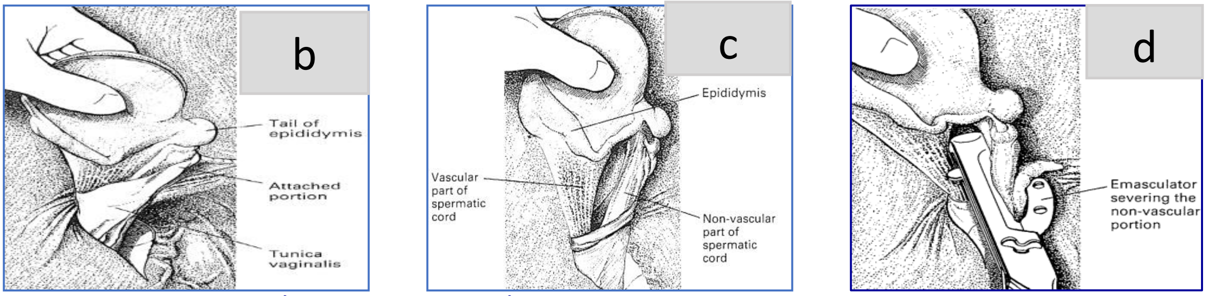
ជាការវះយកពងស្វាសទាំង២ចេញមកក្រៅ។

ចំណុចល្អ៖ គោ ក្របី ក្រោយពេលក្រៀវរួច វាបាត់បង់ការបន្តពូជទាំងស្រុង។

ចំណុចខ្សោយ៖គឺច្រើនមានបញ្ហាហូរឈាមនិងក្លាយមុខរបួស។

របៀបវះ៖ ក្រោយពេលរម្ងាប់មេពោគនៅទីតាំងវះ ឧបករណ៍ ដៃ...រួច គប្បីត្រូវកាន់ Scrotum ឱ្យបានណែននិងច្បូតស្បែកពងស្វាស(scrotum)មកខាងលើដើម្បីឱ្យពងស្វាសលេចឡើង។ បន្ទាប់មកដៃស្តាំដែលកាន់កាំបិតគប្បីឆូតលើស្បែកចន្លោះកណ្តាលពងស្វាសប្រមាណជា៥-៧ស.មនិងវះទៅដល់បាតក្រោមពងស្វាស ប្រមាណជា១-២ស.ម ក្រោយពីចាក់ Local Anesthesia រួច (យើងចាំបាច់ត្រូវវះឱ្យដល់បាតក្រោម ព្រោះបើមិនដូច្នោះទេវានឹងនៅសល់ប្រៀបដូចថង់មួយ ដែលផ្ទុកដោយទឹករងៃរលាកក្នុង Scrotum ក្រោយពេលក្រៀវ ដែលជាហេតុធ្វើឱ្យមុខរបួសក្រសះ) បន្ទាប់មក យើងទាញពងស្វាសមកក្រៅនិងកាត់ចោល ឬមួល ក្រោយចងបំពង់ Vas deferens។





រូបភាព១៣០៖ របៀបវះបើកពងស្វាសក្រៀវ(a-b-c-d)

ពេលអនុវត្តន៍ការងារនេះគប្បី ធ្វើឱ្យលឿន រហ័ស ដើម្បីកុំឱ្យថ្នាំស្ពឹកអស់ប្រសិទ្ធភាព។ បន្ទាប់ពីយកពងស្វាសរួច ត្រូវច្បូតយកឈាមកកចេញឱ្យអស់ និងញាត់ម្សៅ Sulfamide ឬ Furazolidone ឬ Tetracycline...ទៅក្នុងមុខរបួស ជាមួយគ្នានេះយើងមិនត្រូវដេរភ្ជិតមុខរបួសឡើយ ពោលគឺដើម្បីទុកឱ្យទឹករងៃរបួសហូរចេញមកក្រៅ។

ខ- ក្រៀវបិទ

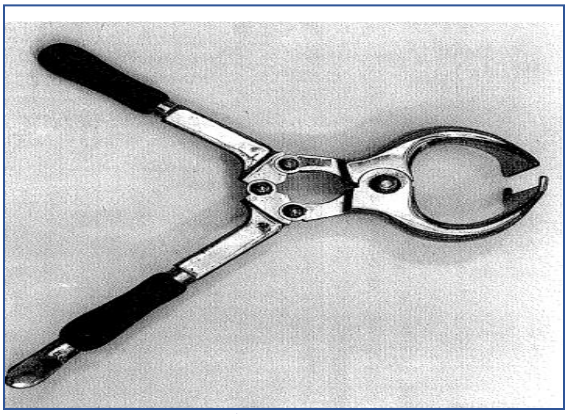
ជាវិធីសាស្រ្តក្រៀវដោយមិនយកពងស្វាសចេញពីថង់ពងស្វាសឡើយ ដោយប្រើអំពើមេកានិកឬជាតិគីមីដើម្បីបំផ្លាញជាលិកានៃសម្ពន្ធ័ពងស្វាស ឬ កាត់ផ្តាច់ការចិញ្ចឹមរបស់សរសៃឈាមនិងប្រសាទចំពោះពងស្វាសធ្វើឱ្យពងស្វាសត្រូវខូចមុខងារនិងស្វិតមួយផ្នែកធំឬទាំងស្រុងតែម្តង ហើយពងស្វាសនឹងបាត់បង់សមត្ថភាពបន្តពូជតែម្តង។

វិធីសាស្រ្តនេះមានចំណុចល្អត្រង់ថាវាចៀសវាងការទន្រ្ទានចូលនៃមេរោគឬរបួសក្លាយបាន តែក៏មានគុណវិបត្តិដែរ ពោលគឺមិនអាចបំពេញតាមតម្រូវការបង្អាក់ការបន្តពូជឱ្យបានទាំងស្រុងនោះដែរ នេះក៏ព្រោះតែពេលខ្លះការអនុវត្តន៍ក្រៀវមិនត្រឹមត្រូវ។

ដំ ឬគាបពង៖ វិធីនេះត្រូវបានគេអនុវត្តនៅជនបទតាំងពីយូរយារណាស់មកហើយ បច្ចុប្បន្ននេះនៅមានតំបន់ខ្លះនៅតែប្រើមធ្យោបាយនេះដដែល។

ជាដំបូងគេផ្តួលពពួកគោ ក្របី ពពែ...ទៅលើដីបន្ទាប់មកចងជើងវាទាំង៤បញ្ចូលគ្នានិងទាញពងស្វាសទាំង២របស់វាដាក់ទៅលើកំណាត់ឈើណាមួយ និងយកអន្លូងសំពងជារឿយៗឱ្យទក់លើបំពង់បង្ហូរទឹកកាមនៃពងស្វាសនោះជាការស្រេច ឬគេប្រើខ្សែព្ធរដែលវេញដោយចម្រៀកឬស្សីនិងអង្គញមួយជុំលើបំពង់បង្ហូរទឹកកាម និងប្រើកម្លាំងគាបនិងរិតលើបំពង់នោះឱ្យខ្លាំង ពេលនោះវានឹងបណ្តាច់បានសរសៃឈាមនិងប្រសាទដែលចិញ្ចឹមពងស្វាសហើយពងស្វាសជាបណ្តើរៗវានឹងស្វិត។ វិធីនេះមានប្រសិទ្ធភាពជាងដំពងតែវាមានគ្រោះថ្នាក់ដល់សត្វប្រសិនបើសត្វមានប្រពន្ធ័ប្រសាទខ្សោយនោះវានឹងស្លុកស្លាប់ភ្លាម។

ផ្អែកតាមទ្រឹស្តីខាងលើ អ្នកវិទ្យាសាស្ត្របានកែច្នៃដង្កៀបលោហៈដើម្បីគាបលើពងស្វាសក្នុងគោលបំណងក្រៀវបិទ។



រូបភាព១៣១៖ ដង្កៀបសម្រាប់គាបពងស្វាស

អនុវត្តន៍៖ ផ្តួលគោក្របីដូចស្ថានភាពរូបភាព ខាងលើ បន្ទាប់មករម្ងាប់មេរោគនៅតំបន់ជុំវិញកៀបនិងកន្លែងគាប ហើយដើម្បីចៀសវាងបង្ករការឈឺចាប់ដល់សត្វគប្បីចាក់ថ្នាំស្ពឹកប្រភេទNovocain 3% ទៅក្នុងបំពង់បង្ហូរទឹកកាមម្ខាងៗចំនួន១០មល និងរង់ចាំប្រមាណជា១០នាទីសិនដើម្បីឱ្យថ្នាំជ្រាបពេញលេញនិងធ្វើឱ្យស្ពឹក។

ជាចុងក្រោយប្រើដង្កៀបកៀបទៅលើបំពង់បង្ហូរទឹកកាម ដោយធ្វើយ៉ាងណាឱ្យមុខដង្កៀបឃ្លាតពីក្បាលពងស្វាសប្រមាណ៥ស.ម បន្ទាប់មកសង្កត់ឱ្យខ្លាំងរហូតឮស្នូរកឹសនោះជាការស្រេច។ ដើម្បីឱ្យធានាថាមានប្រសិទ្ធភាពគួរធ្វើឡើងម្តងទៀតនៅពីក្រោមទីតាំងធ្វើមុនប្រមាណជា១សម និងធ្វើដូចនេះនៅពងស្វាសម្ខាងទៀត។

ប្រសិនបើស្បែករងនូវការដាចឬរលាត់ គប្បីត្រូវប្រើអាល់កុលអ៊ីយ៉ូតជូតសម្អាតមេរោគនៅកន្លែងដែលដាចឬរលាត់នោះ។

ក្រៀវសត្វរួចយើងមិនចាំបាច់ថែទាំមុខរបួសអ្វីជាពិសេសទេ ពោលគឺពន្លែងលើវាលស្មៅដូចធម្មតាតែមិនគួរប្រើក្នួរឬអូសរទេះឡើយ។

រូបភាព១៣២(a-b-c)៖របៀបគាបពងស្វាសគោ

ជាធម្មតាក្រោយក្រៀវ២៤ម៉ោងពងស្វាសនឹងហើមខ្លាំងជៀបជាមួយគ្រាមុនប្រមាណជា២-៣ដងតែវានឹងស្រកហើមបន្តិចម្តងៗទៅវិញ ហើយពងស្វាសនឹងស្វិតប្រមាណជា២-៣ខែបន្ទាប់។

វិធីគីមី ៖ ជាការចាក់បញ្ចូលជាតិគីមីដោយត្រង់ចូលទៅក្នុងសម្ពន្ធ័ប្រដាប់បន្តពូជឈ្មោលដើម្បីបំផ្លាញកោសិកាពងស្វាសនិងធ្វើឱ្យសត្វបាត់បង់សមត្ថភាពផ្លូវភេទ តែមិនធ្វើឱ្យអន្តរាយដល់សារពាង្គកាយសត្វឡើយ។

ជាតិគីមីសំយោគសម្រាប់ការក្រៀវបិទនោះគឺអាល់កុល៩៦អង្សានិងហ្វ័រមុល ៣៨% លាយតាមសមាមាត្រ១:៤(ហ្វរមុល១ជាមួយអាល់កុល៤)។

អនុវត្តន៍៖ សត្វត្រូវឃុំគ្រងក្នុងសាឡុង ឬចងក្បាលវាទៅនឹងជំពាមដើមឈើ ហើយជើងក្រោយត្រូវចងរាងលេខ៨ឡាតាំង។

ប្រើដៃឆ្វេងចាប់ពងស្វាសច្បូតមកក្រោមឱ្យដល់បាតនៃថង់ពងស្វាស បន្ទាប់មកប្រើម្ជុលប្រវែង៧-១០ស.ម ដែលមានផ្ទុកជាតិគីមីទាំង២ដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ។

ចាក់បញ្ចូលតាមចន្លោះពងស្វាសទាំង២ឱ្យបានប្រវែង១/៣នៃពងស្វាស។

ប្រុងប្រយត្ន័៖

ត្រូវធ្វើយ៉ាងណាឱ្យម្ជុលចាក់ទៅចន្លោះពងស្វាស ដាច់ខាតមិនត្រូវឱ្យមុខម្ជុលធ្លាយចេញមកដល់បាតស្រោមស្រោបពងស្វាសឡើយ។

បន្ទាប់មកបាញ់ជាតិជាតិគីមីយឺតៗហើយជាតិគីមីនេះពេលបាញ់ដល់ទីណាវារឹងដល់កន្លែងនោះ។ ពេលបញ្ចូលជាតិគីមីទៅក្នុងពងស្វាសអ្នកបាញ់បញ្ចូលត្រូវប្រចាប់មើលពងស្វាស បើវារឹងនិងមានសភាពធ្ងន់ត្រូវបញ្ឈប់ការបាញ់បញ្ចូលទៀត។

បន្ទាប់មកទៀតដកម្ជុលចេញ(មុនពេលដកម្ជុលចេញត្រូវទាញបឺស្តុងម្ជុលបន្តិច ដើម្បីឱ្យជាតិគីមីដែលសេសសល់ពីមុខម្ជុលមកក្នុងស៊ីរ៉ាំងវិញចៀសវាងជាតិគីមីធ្លាក់ប៉ះកន្លែងផ្សេងបណ្តាលឱ្យរលាក)

ជាបន្តមកអនុវត្តវិធីដដែលលើពងស្វាសម្ខាងទៀតកម្រិតប្រើប្រាស់ គោក្របីក្មេង ពងស្វាសនៅតូច ដូចនេះរាល់ពងស្វាសនីមួយៗត្រូវចាក់បញ្ចូលប្រមាណជា៥-១០មល ចំណែកគោក្របីពេញវ័យគឺចាក់បញ្ចូលប្រមាណជា១០-១៥ម.លទៅក្នុងពងស្វាសនីមួយៗ។

ក្រោយពេលចាក់ប្រមាណជា២៤ម៉ោង ពងស្វាសនឹងហើមទ្វេដង តែសត្វនៅតែស៊ីធម្មតា រហូតដល់៣ខែពងស្វាសស្វិតប្រមាណជា១/៣ និង៦ខែក្រោយទើបពងស្វាសស្វិតទាំងស្រុង។

វិធីខាងលើត្រូវបានគេនិយមប្រើក្នុងករណីតំបន់ដែលសម្បូរ ឬឧស្សាហ៍ផ្ទុះមេរោគតេតាណូស។

៣- ក្រៀវសុនខនិងពិឡារ

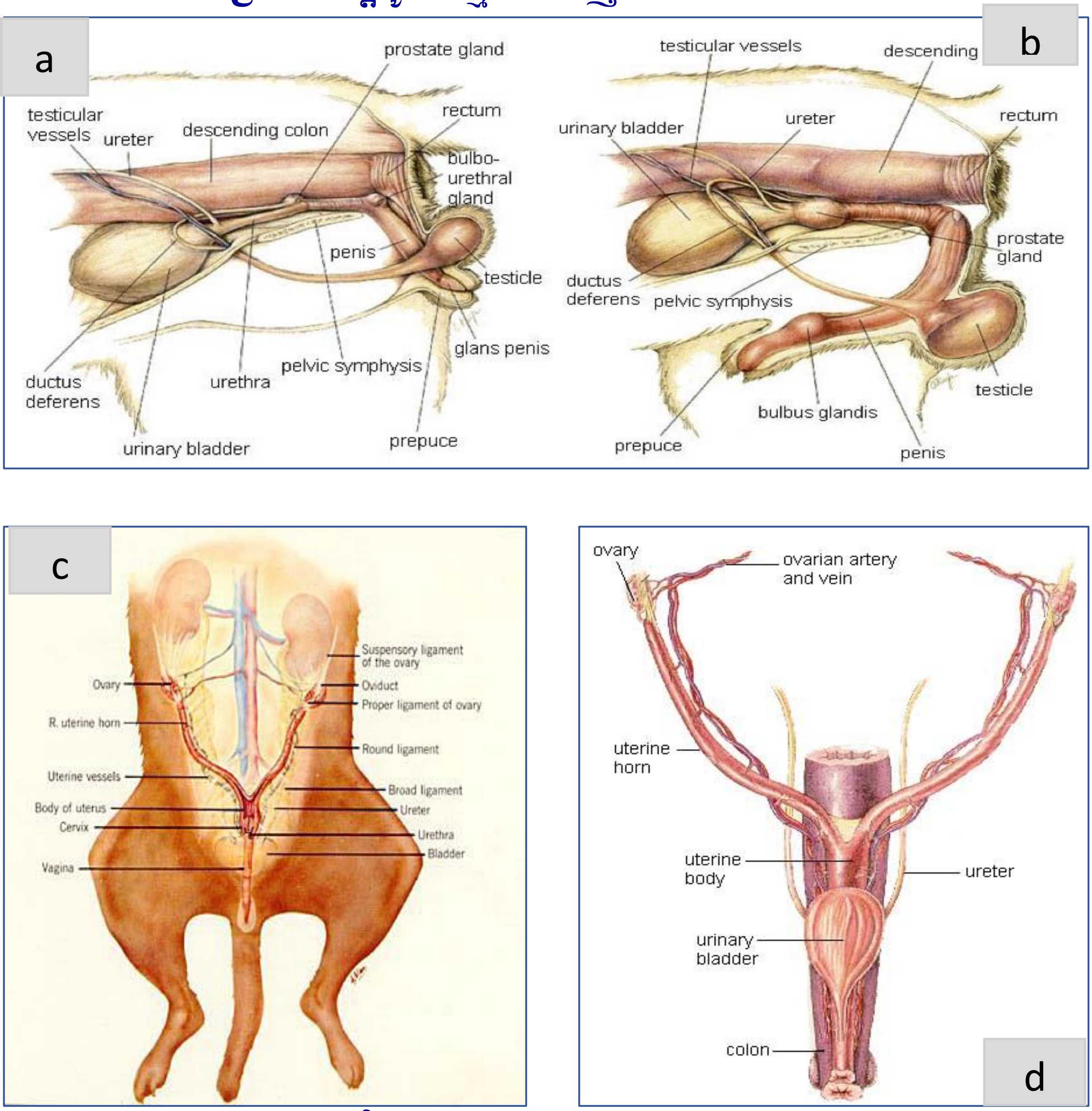
៣-១ គោលបំណង

កាត់បន្ថយឬទប់ស្កាត់បាននូវការបន្តពូជ។

ទប់ស្កាត់សភាពកាចសហាវរបស់វា។

ទប់ស្កាត់ករណីគីស្តពងស្វាស ឬរមួលពងស្វាស រលាកពងស្វាស។

៣-២កាយវិភាគប្រដាប់បន្តពូជឈ្មោលនិងញី



រូបភាព១៣៣(a-b-c-d)៖ កាយវិភាគប្រដាប់បន្តពូជញី-ឈ្មោល សុនខ

៣-៣ ត្រៀមសត្វឈ្មោល

ក- ត្រៀមសត្វនិងសម្ភារមុនសល្យកម្ម

មុនធ្វើសល្យកម្មលើសត្វត្រូវ៖

ធ្វើយ៉ាងណាឱ្យអស់ទឹកនោម(សុង)ពីប្លោកនោមជាមុនសិន។

សណ្តំ ចំពោះពិឡារគេនិយមប្រើវិធីចាក់ហើយ ចំពោះសុនខចាក់និងអាចពន្យាការដឹងខ្លួនដោយសណ្តំតាមផ្លូវដង្ហើម។

ចាក់អង់ទីប្យូទិច មុនពេលធ្វើសល្យសាស្ត្រប្រសិនបើចាំបាច់។

ធ្វើឱ្យស្អាតទីតាំងវះ ឬសល្យតំបន់។

ចំពោះសត្វឆ្មា ត្រូវដាក់ឆ្មាឱ្យដេកដំទៀល បន្ទាប់មកចាក់ថ្នាំសណ្តំ ហើយផ្អៀងមកចំហៀងបន្ទាប់មកចងជើងទាំង៤ផ្តុំគ្នានិង ប្រើដៃដកពោមលើពងស្វាសទាំ២។

រម្ងាប់មេរោគនៅកន្លែងវះ។

ត្រៀមឧបករណ៍ ប្រអប់និងឧបករណ៍សល្យសាស្ត្រត្រូវរម្ងាប់មេរោគ។

ប្រើកាំបិតវះកាត់លេខ ១១ឬ២២។

អំបោះរលាយឯកសរសៃ ឬពហុសរសៃ។

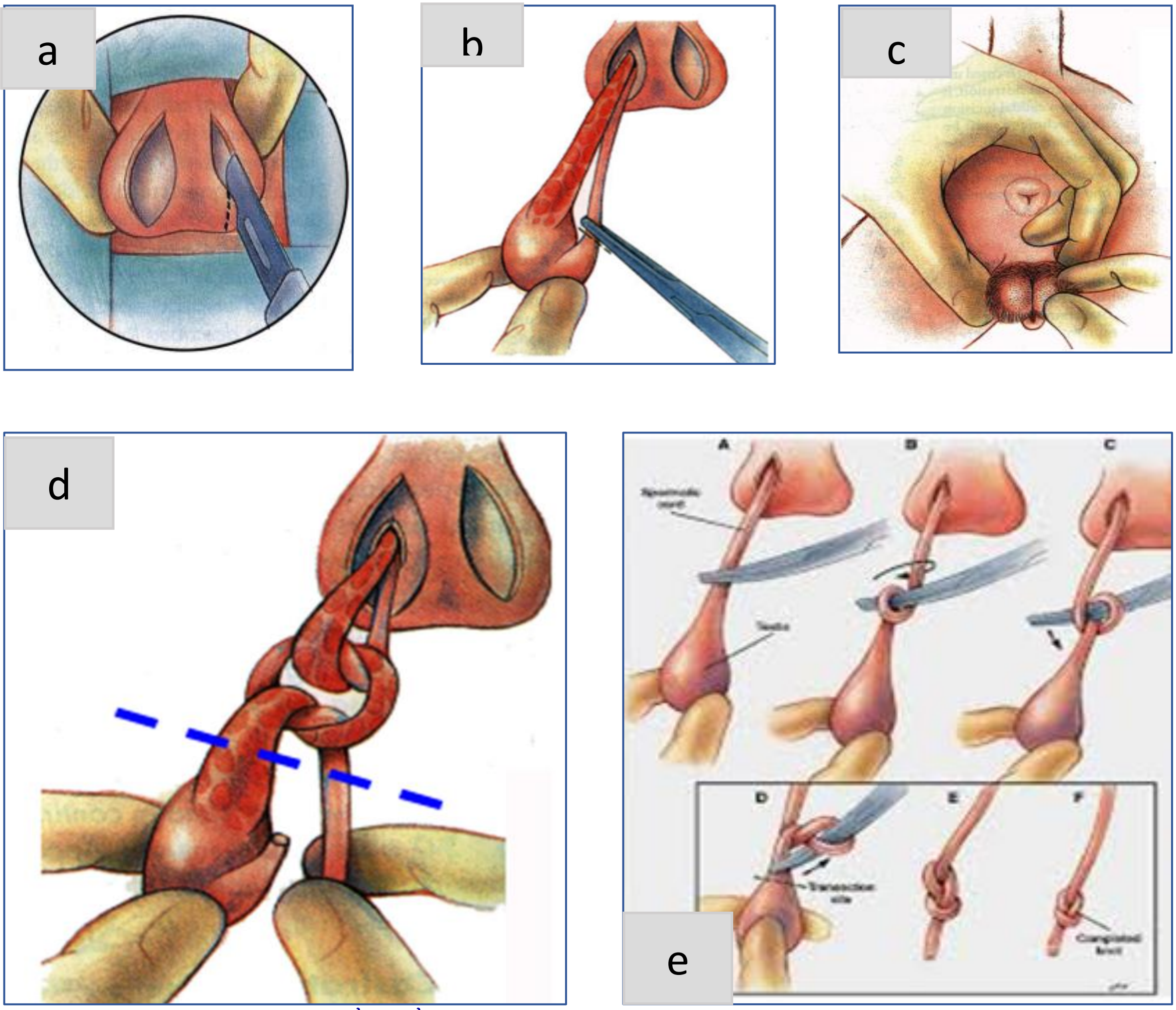
ខ- ត្រៀមនរសល្យ

លាងសម្អាតដៃ។

ពាក់មួក សម្លៀកបំពាក់ ម៉ាស់ ស្រោមដៃ...ដែលបានរម្ងាប់មេរោគ។

វះផ្តាច់ស្បែកនិងស្រោមពងស្វាសនីមួយៗរបស់វា។

ផ្តាច់បំពង់បង្ហូរទឹកកាមនិងសរសៃឈាម បន្ទាប់មកចងបញ្ចូលគ្នា។ ចំពោះសុនខត្រូវអនុវត្តន៍វះលើគល់លឹង្គ ។



រូបភាព១៣៤(a-b-c-d)៖របៀបក្រៀវពិឡារ/សុនខ

ការក្រៀវសត្វតូចឈ្មោលក៏គេមានវិធីសាស្ត្រក្រៀវ២បែបដូចសត្វធំដែរ៖

ក- ក្រៀវបិទ

រក្សាស្រោមscrotum ក្នុងពេលមិនកាត់ចោលពងស្វាសពិត គេមិនសូវឃើញហើមទេ តែក៏មិនសូវ

ជានាចំពោះការបន្តពូជ(អាចមានកូន)។

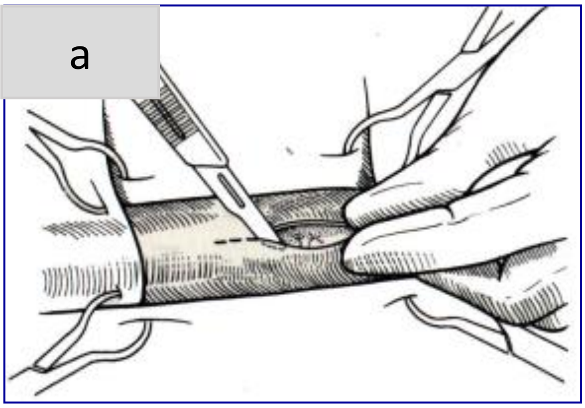
ខ- គ្រៀវបើក

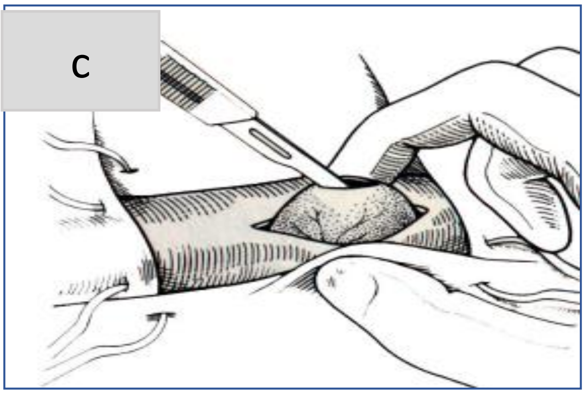
កាត់ចោលពងស្វាសពេលឃើញ(លេចចេញ)ពងស្វាសចេញផុតពី scrotum។ ប្រសិនការចង គ្មានសុវត្ថិភាពទេនោះវានឹងអាចហើម យើយប្រសិនបើscrotal រលាក ឬ ដំបៅត្រូវកាត់ចោលភ្លាម។

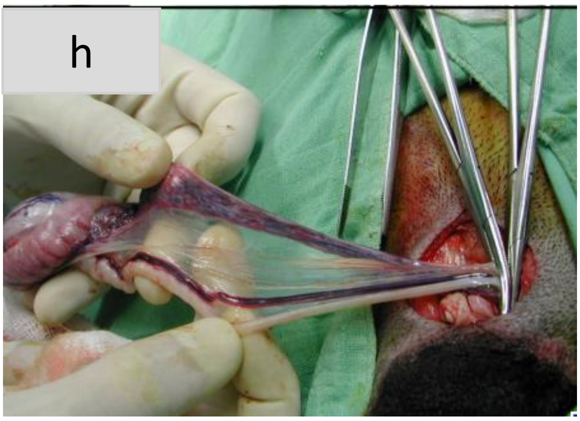
ចំពោះសុនខគប្បីចាក់ថ្នាំសណ្តំ ឬយើងក៏អាចពន្យាបន្ថែមការសន្លប់ដោយឧស្ម័នសណ្តំក៏បាន បើមានករណីចាំបាច់។

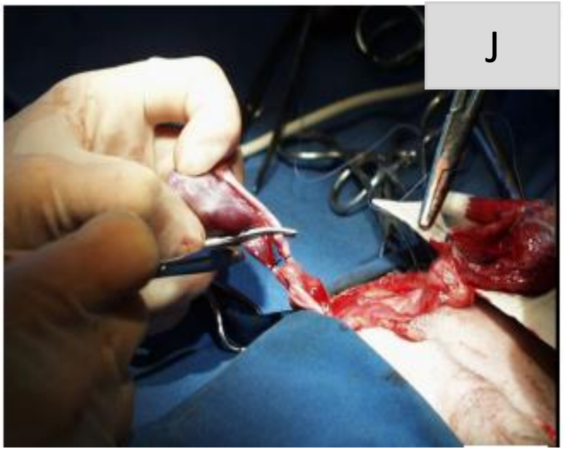
រូបភាព១៣៥៖សណ្ឋានក្រៅប្រដាប់បន្តពូជឈ្មោល

ដាក់សុនខឱ្យដេកផ្ងារ និង កោររោមនៅតំបន់គ្រលៀននិង ពងស្វាសត្រៀមឧបករណ៍និងនរសល្យដូចគ្នា និង ការអនុវត្តន៍លើធ្មារុញពងស្វាសឱ្យឡើងមកដល់ទីតាំងខ្ពស់បំផុត នៃគល់លឹង្គ បន្ទាប់មកវះផ្តាច់ស្បែកជាលិកាសន្ទានក្រោមស្បែក ហើយទាញscrotumនិងពងស្វាសមកក្រៅ និងវះផ្តាច់scrotum។បន្ទាប់មកទាញពងស្វាសមកក្រៅ។ ពេលលេចចេញពងស្វាស និង Ligament ពងស្វាសរួចយើងគប្បីផ្តាច់ Ligament នេះជាមុនសិន។ ប្រើបុំងគាបសរសៃឈាមនិងចងសរសៃឈាមព្រមគ្នាជាមួយបំពង់បង្ហូរទឹកកាមដោយពីរចំណង ពោលទី១ ចំណងរក្សា និងទី២ ចំណងលេខ៨ឡាតាំង។

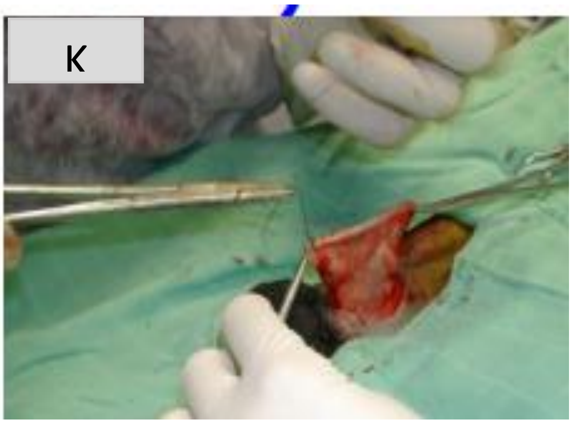


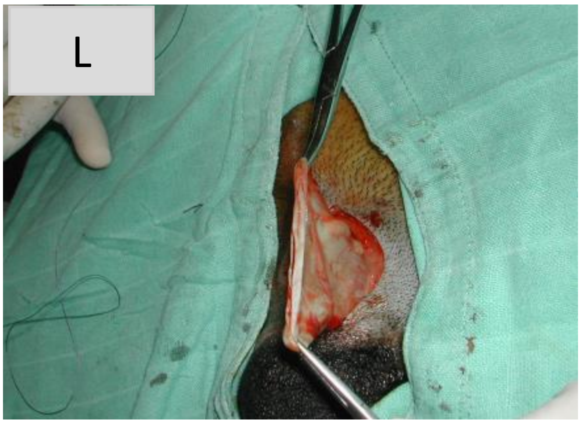


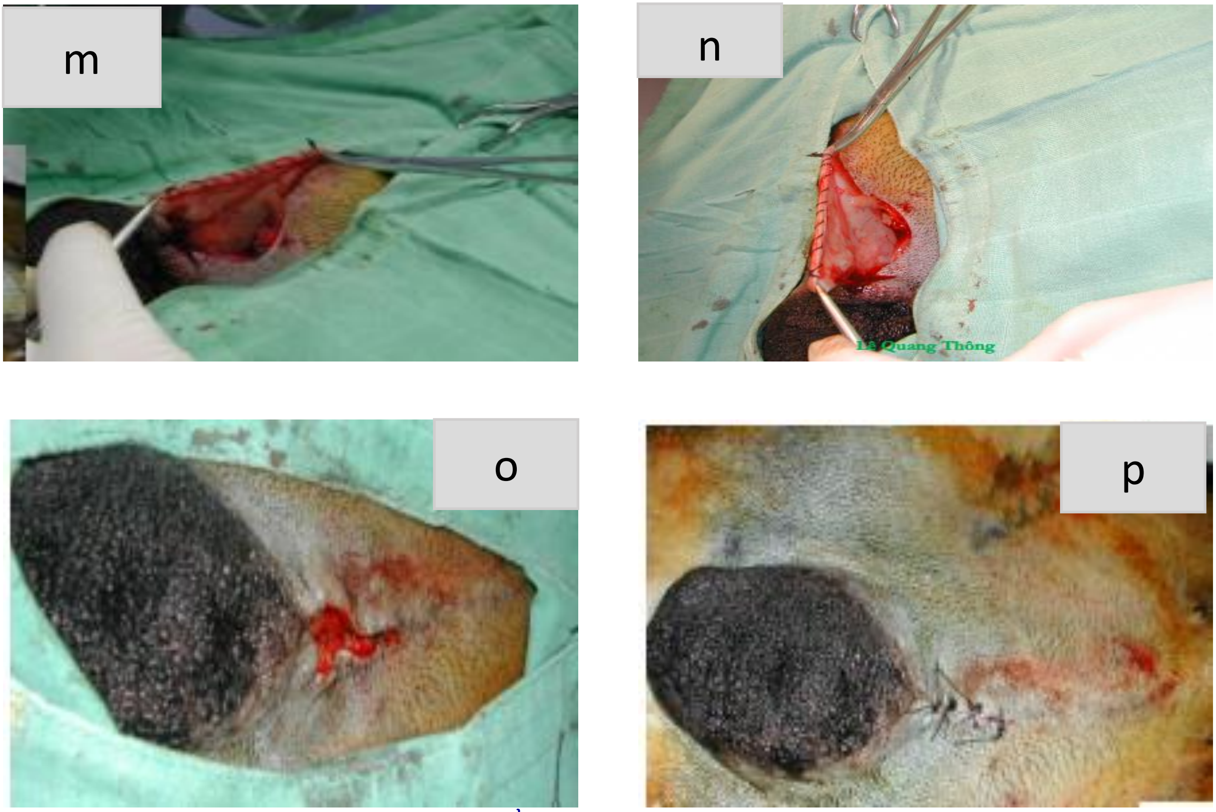




បន្ទាប់មកដេរថ្នេរក្រោមស្បែកនិងដេរស្បែកថ្នេរស្លេះធម្មតា(Interrupted suture)។







រូបភាពព១៣៦(a,,,,,p)៖ ប្រតិបត្តិការក្រៀវ

៣-៤ ក្រៀវសុនខញី

អនុវត្តលើសុនខអាយុអាយុ៦-៨ខែ ដោយវះលើថ្នេរពោះ(whiteLine)ក្រោយផ្ចិតប្រមាណ៤-៦សម បន្ទាប់មកកាត់ចោលអូវែ ឬដៃស្បូន ឬ ស្បូន។

មុនពេលសល្យកម្មត្រូវសុងយកទឹកនោម។

ចាក់អង់ទីប្យូទិចមុនពេលសល្យកម្ម។

សម្អាតទីតាំងវះ។

ក- ត្រៀមសត្វ

ដាក់សត្វផ្ងារពោះ និងចងជើងទាំង៤។

បញ្ចូលឱសថសណ្តំ។

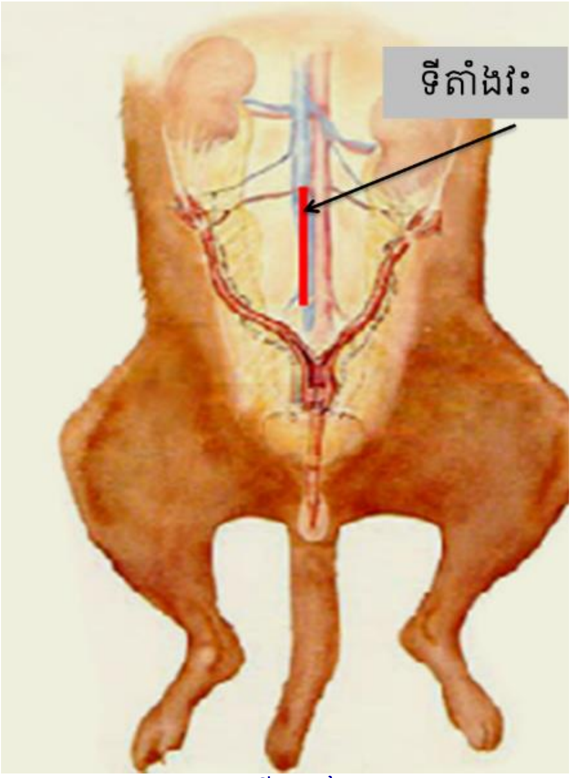
កោររោមតំបន់វះនិងគ្រលៀន។

រម្ងាប់ និង សម្លាប់មេរោគលើកន្លែងវះនិងឧបករណ៍សល្យកម្ម។

ប្រើកាំបិតលេខ១១ ឬ២២។

ប្រើអំបោះរលាយឯកសរសៃឬពហុសរសៃ

ប្រើអំបោះមិនរលាយឯកសរសៃ។



រូបភាព១៣៧៖ ទីតាំងវះដើម្បីក្រៀវសត្វញី

ខ- ត្រៀមនរសល្យ

លាងសម្អាតដៃ មួក ម៉ាស់ ឬអាវវះកាត់ ស្រោមដៃ... ត្រូវរម្ងាប់មេរោគលើខ្លួន។

* អនុវត្តន៍សល្យកម្មបើក

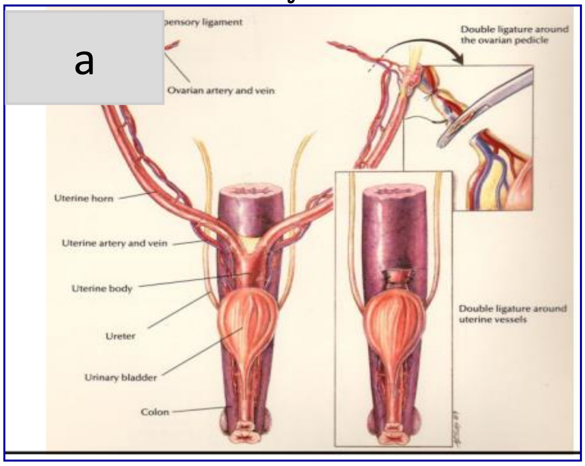
វះផ្តាច់ស្បែកនិងជាលិកាសន្ទានក្រោមស្បែក។

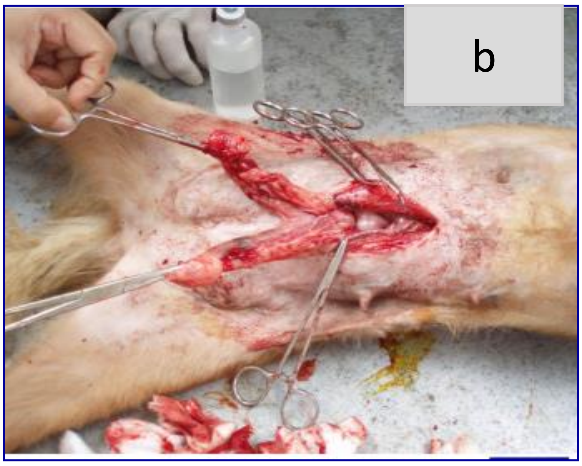
ស្វែងរកដៃស្បូន(នៅក្នុងប្រអប់ពោះក្បែរភ្នាសពោះ)។

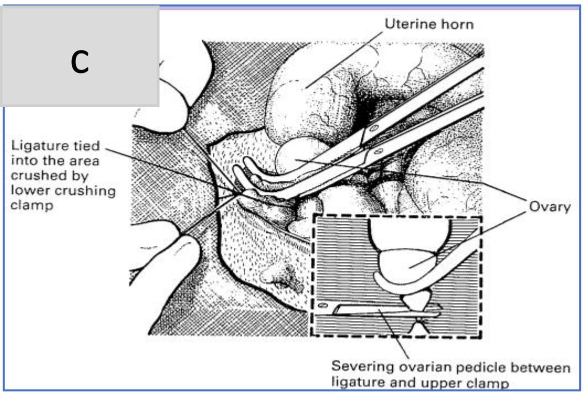
ផ្តាច់Ligament ថ្លក់អូវែនិងគាបសរសៃឈាមអូវែ។

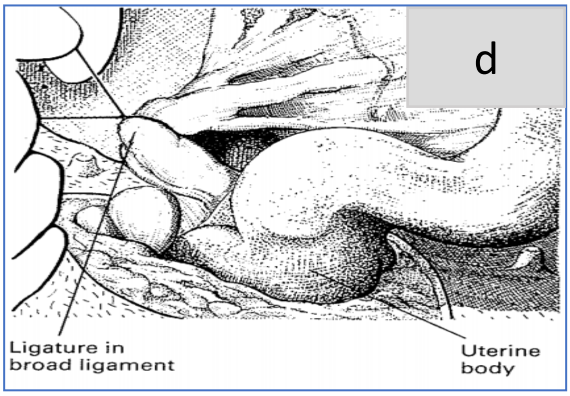
ចង២ជាន់ដោយទី១ចំណាងធម្មតានិងទី២ចំណាងលេខ៨ឡាតាំង។

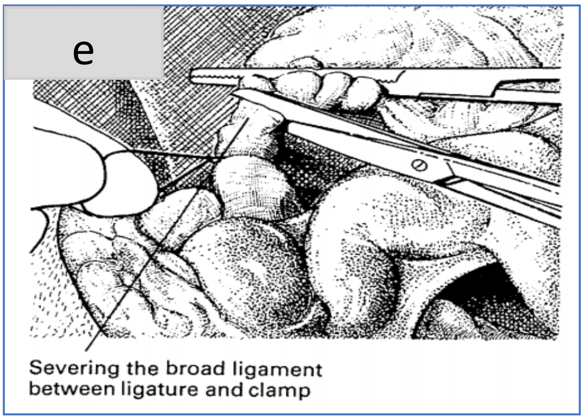
អនុវត្តន៍ថែមដៃស្បូនមួយចំហៀងទៀត ប្រហាក់ប្រហែលមុន។

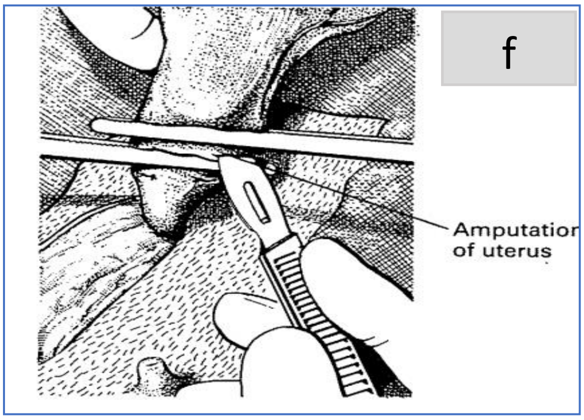


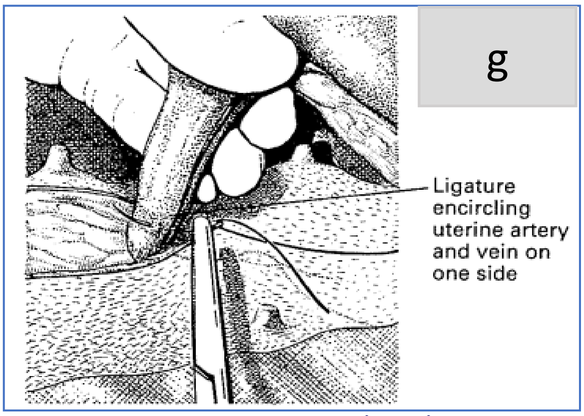


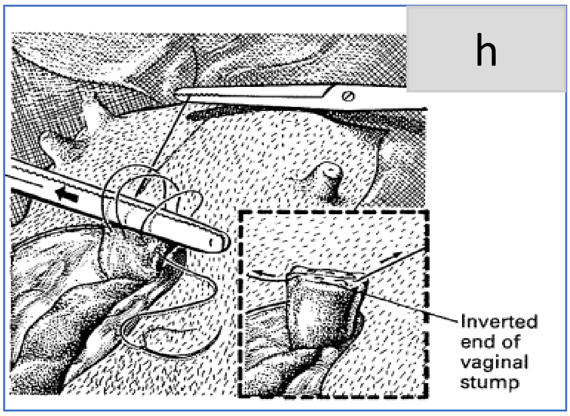












រូបភាព១៣៨(a,,,h)៖ របៀបក្រៀវញីបើកពោះ

* អនុវត្តន៍សល្យកម្មបិទ

រូបភាព១៣៩(a,,,f)៖ ឧបករណ៍និងរបៀបក្រៀវញីបិទ

៤-ការក្រៀវជ្រូកឈ្មោល

ការក្រៀវជ្រូកមានបំណងដើម្បីបំផ្លាញមុខងារសរីរៈនៃពងស្វាសនិងក្រពេញអេពីឌីឌីមីរបស់សត្វជ្រូក។ ជ្រូកឈ្មោលបន្ទាប់ពីត្រូវបានក្រៀវរួចវាបាត់ភាពកាចសាហាវនឹងមិនសូវឈ្លានពានលើជ្រូកដទៃ ហើយយើងងាយនឹងបញ្ជាឬបង្កាត់បង្ហាញវាបាន។

ចំពោះជ្រូកចិញ្ចឹមសម្រាប់សាច់បន្ទាប់ពីក្រៀវរួចវានឹងធាត់លឿន សាច់ទន់និងបាត់ក្លិនអាក្រក់។

គេអាចថាក្រៀវជាវិធីសាស្ត្រជម្រើសពូជមួយដែលជួយលុបបំបាត់ជ្រូកឈ្មោលដែលមិនសមស្របតាមតម្រូវការពូជ។

៤-១ អាយុ

ជ្រូកឈ្មោលពូជក្នុងស្រុក គប្បីក្រៀវនៅអាយុ ១-២ខែ ជាមួយគ្នានេះជ្រូកបរទេសឬកូនកាត់ (បង្កាត់សេដ្ឋកិច្ច)អាចក្រៀវយឺតជាងនេះ។ និយាយជារួមមិនត្រូវក្រៀវនៅពេលដែលវាមានអាយុលើសពី៣ខែឡើយ។ជាទូទៅគេនិយមក្រៀវនៅពេលដែលជ្រូកមានអាយុ៣អាទិត្យគិតក្រោយពេលសម្រាល។

៤-២ កាយវិភាគពងស្វាស

ជាការពិតជ្រូកឈ្មោលក្រោយពេលកើតមក ពងស្វាសទាំង២តែងតែបោះទីតាំងនៅក្នុង Scrotum និងធ្លាក់មកចន្លោះជើងក្រោយទាំង២ ក្រោមរន្ធគូទ ហើយក៏មានករណីពងស្វាសធ្លាក់ចូលទៅក្នុងប្រអប់ពោះផងដែរ។ នៅលើពងស្វាសសម្បូរដោយសរសៃឈាម សរសៃប្រសាទ បំពង់នាំស្ពែម និងយ៉ងព្យួរពងស្វាស។

៤-៣ ការរៀបចំក្រៀវ

ប្រសិនបើនៅកសិដ្ឋានមានតម្រូវការក្រៀវជ្រូកច្រើនក្នុងពេលតែមួយ យើងចាំបាច់ត្រូវរៀបចំទ្រុងសម្រាប់ចិញ្ចឹម ជាពិសេសក្រោយពេលក្រៀវរួច ហើយមិនត្រូវបង្ខាំងជ្រូកក្រៀវជាមួយជ្រូកដែលមានសុខភាពល្អឡើយ។

ទ្រុងសម្រាប់ចិញ្ចឹមជ្រូកបន្ទាប់ពីក្រៀវរួច ត្រូវលាងសម្អាតឱ្យបានហ្មត់ចត់។

ប្រសិនបើរាងកាយរបស់សត្វជ្រូកត្រូវបានគេរកឃើញថាកខ្វក់ពេក ត្រូវលាងសម្អាតសត្វជ្រូកមុនពេលក្រៀវ។

ក-របៀបចាប់ជ្រូកក្រៀវ

a

b

រូបភាព១៤០(a-b-c-d)៖ របៀបចាប់និងក្រៀវជ្រូកឈ្មោល

អ្នកកាន់ជ្រូកគប្បីត្រូវឈរហើយដៃទាំងសងខាងកាន់ជើងក្រោយជ្រូកទាំងពីរ ដោយទម្លាក់ក្បាលជ្រូកឱ្យធ្លាក់ត្រង់ចុះក្រោមដើម្បីឱ្យជើងមុខរបស់ជ្រូកទើបតែប៉ះដី បន្ទាប់មកជើងអ្នកកាន់ជ្រូក ត្រូវគាបពោះជ្រូកឱ្យជាប់។

ខ-ការត្រៀមរៀបចំ

មុនពេលក្រៀវចាំបាច់ត្រូវពិនិត្យមើលថាតើពងស្វាស២ ស្ថិតនៅក្នុងscrotum ឬទេ?(មានករណីខ្លះដែលពងស្វាសជ្រូក ១ ឬទាំងពីរស្ថិតនៅក្នុងប្រអប់ពោះ) ដូចនេះការក្រៀវមានវិធីផ្សេងមួយទៀត។

គ-អនាម័យ

ប្រើសាប៊ូលាងជុំវិញពងស្វាស គ្រលៀនជ្រូកនិងជូតឱ្យស្ងួត បន្ទាប់មករម្ងាប់មេរោគដោយអ៊ីយ៉ូត ៥%លើពងស្វាសនិងគ្រលៀនផងដែរ។

ឃ-ការវះកាត់

មេដៃនិងសន្ទស្សន៍ម្រាមចង្អុលខាងឆ្វេងត្រូវគាបចាប់ក្តាប់ពងស្វាសទាំងពីរឱ្យបានជាប់។

ដៃស្តាំប្រើកាំបិតវះលើស្បែកក្បាល scrotum ដោយធ្វើយ៉ាងណា ឱ្យមានប្រវែង ៣ ស.ម នៅចន្លោះពងស្វាសទាំង២ (ត្រូវកាត់ពងស្វាសចេញ)។

បន្ទាប់មកប្រើម្រាមដៃពីរខាងលើសង្កត់ពងស្វាសនិងច្របាច់ពងស្វាស១ ក្នុងចំណោមពងស្វាស២ឱ្យចេញមកក្រៅបន្ទាប់មក បំបែកស្រទាប់ Internal spermatic fascia ចេញពីពងស្វាសប្រើប៉ាំងគាបលើTunica Vaginalis ដើម្បីឃាត់ឈាមបន្ទាប់ ច្របាច់ពងស្វាស និង ប្រើដៃរបស់អ្នកបង្វិលពងស្វាសយឺត ៗ រហូតដល់ពងស្វាសដាច់។ បន្ទាប់មកប្រើអ៊ីយ៉ូត ៥ ភាគរយនៅលើ Tunica Vaginalis ដែលដាច់។

ចំពោះពងស្វាសម្ខាងទៀតធ្វើដូចករណីដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ។

បន្ទាប់មកចាក់ថ្នាំអង់ទីប្យូទិចចូលក្នុងស្រោមពងស្វាស(បទពិសោធន៍កសិករ ៖ អាចលាបធ្យូងជាប់ផ្ទាំងដោយលាយជាមួយប្រេងកាតបន្ទាប់មកលាបលើស្នាមវះ) ។

ការថែទាំក្រោយពេលប្រតិបត្តិការ៖

សម្អាតទ្រុងឱ្យបានស្អាតនិងស្ងួត។

មិនគួរស្នាមរបួសប៉ះលាមកឬទឹកនោមឡើយ។

អាចចាក់ឱសថអង់ទីប្យូទិចរយៈពេល៥-៧ ថ្ងៃបន្ទាប់ពីក្រៀវ ដើម្បីជៀសវាងការឆ្លងចូលមេរោគ

តាមដានមុខរបួសវះកាត់ដើម្បីមានវិធានការព្យាបាលទាន់ពេលវេលា។

៥ ការក្រៀវជ្រូកញី

ជ្រូកញីដែលមិនគ្រប់បទដ្ឋានដើម្បីចិញ្ចឹមធ្វើពូជ គប្បីក្រៀវចិញ្ចឹមធ្វើជាសាច់វិញ។

វ័យជ្រូកញីដែលល្អក្នុងការក្រៀវ គឺ ពេលដែលវាមានអាយុ ៣-៤ ខែ (គិតចាប់ពីពេលដែលវាសម្រាលចេញមក)។

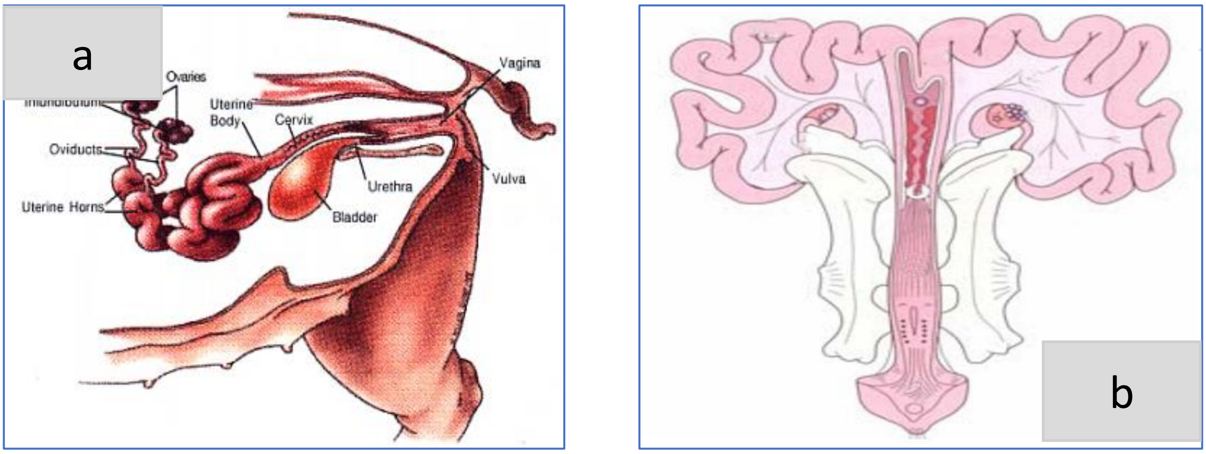
យើងមិនគប្បីក្រៀវជ្រូកញីក្នុងដំណាក់កាលដោយឈ្មោលឡើយ ព្រោះពេលនោះស្បូនជ្រូកមានកម្រិតឈាមច្រើន ដែលជាហេតុបណ្តាលឱ្យមានការហូរឈាមខ្លាំងក្រោយពេលក្រៀវនិងបណ្តាលឱ្យជ្រូកអាចស្លាប់បាន។

ជាមួយគ្នានេះយើងក៏មិនត្រូវក្រៀវជ្រូកដែលបានស៊ីឆ្អែតផងដែរ ព្រោះថាវាអាចធ្វើឱ្យយើងស្វែងរកអូវែមិនឃើញ និងអាចមានរបួសដល់ពោះវៀនមានគ្រាខ្លះអាចធ្លាយពោះវៀនផងដែរ។

៥-១ ទម្រង់ស្បូន

ទម្រង់ស្បូនជ្រូកប្រែប្រួលអាស្រ័យមាឌជ្រូក ដែលជាហេតុបណ្តាលឱ្យស្បូននៅទីតាំងខុសគ្នា តូចឬធំ...ខុសប្លែកគ្នា។ ជ្រូកអាយុ២-៣ខែ មានដៃស្បូនតូច កោងក្រងិក ស្ថិតក្នុងប្រឡោះផ្ទោះក្រាន។ ចំពោះជ្រូកអាយុលើសពី៤ខែ ស្បូនធំប៉ុនកូនដៃនិងស្ថិតនៅខាងក្រៅឆ្អឹងផ្ទោះក្រានឬ នៅខាងមុខឆ្អឹងចង្កេះ។

ស្បូនមានរូបរាងតូចនិងមានសភាពក្រាសជាងពោះវៀនតូច។ អូវែមានរាងជាគ្រាប់សណ្តែកនិងមានពណ៌កូឡាប។ អូវែខាងឆ្វេងមានសភាព ធំជាងខាងស្តាំ ហើយអូវែខាងស្តាំច្រើននៅកៀកជាប់ជាមួយសន្ទះពោះជាងខាងឆ្វេង។ ដូចនេះពេលក្រៀវជ្រូកញីគប្បីវះនៅផ្នែកត្រគាកខាងស្តាំវិញ។



រូបភាព១៤១ ៖ ប្រដាប់បន្តពូជជ្រូកញី

៥-២ របៀបក្រៀវ

ការក្រៀវជ្រូកញីមាន២របៀប៖ របៀបទី១វះនៅត្រគាកនិងរបៀបទី២២វះក្រោមពោះ។

រាល់របៀបក្រៀវតាមរបៀបនីមួយៗមានគុណសម្បត្តិនិងគុណវិបត្តិដោយឡែកៗពីគ្នាដែរ។

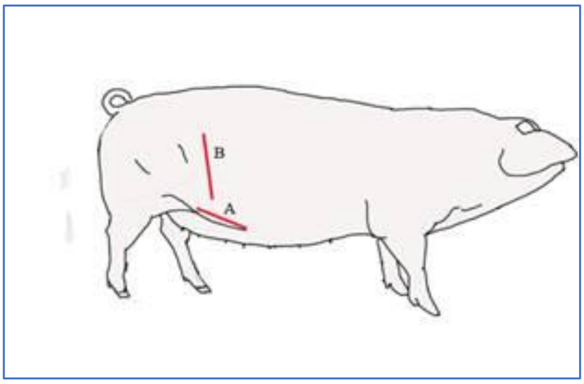
ការក្រៀវផ្នែកក្រោមពោះ (A) ធ្វើឱ្យយើងងាយយកអូវែចេញ តែជ្រូកងាយឆ្លងចូលមេរោគនិងងាយមានជំងឺធ្លាក់ពោះវៀនក្រោយពេលក្រៀវ។ ផ្ទុយមកវិញការក្រៀវនៅត្រគាក(B) យើងពិបាកយក

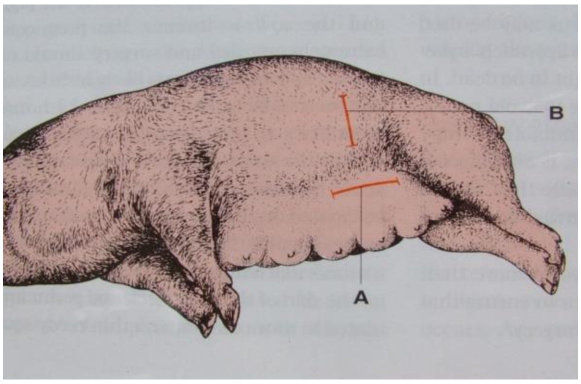
អូវែចេញ តែជ្រូកមិនសូវមានការឆ្លងចូលមេរោគ មានសុវត្ថិភាពដល់សត្វ តែគប្បីអនុវត្តន៍ឱ្យត្រូវតាមបច្ចេកទេស។

មុនពេលក្រៀវត្រូវបង្អត់អាហារនិងទឹកជ្រូកពី៨-១២ម៉ោង ដើម្បីពេលក្រៀវងាយរកអូវ៉ែក៏ដូចជាមិនប៉ះធ្លាយដល់ពោះវៀនតូចដែរ។

អ្នកក្រៀវត្រូវកាត់ក្រចកដៃ ដោះចិញ្ចៀនចេញពីម្រាម...ដើម្បីពេលលូកការរកអូវ៉ែមិនប៉ះពាល់ដល់សរីរាង្គក្នុងជ្រូក។

ចំពោះទីតាំងវះសូមមើលតាមរូបភាពខាងក្រោម៖





រូបភាព១៤២៖ ទីតាំងវះយកយកកូនជ្រូកចេញពីពោះមេ

៦-ការក្រៀវមាន់ឈ្មោល

៦-១ សញ្ញាណ

ការក្រៀវមាន់ឈ្មោលមានបំណងដើម្បីបង្កើនទម្ងន់មាន់(បង្កើនការលូតលាស់លាស់)។ការក្រៀវមាន់ឈ្មោលដែលសមស្របបំផុតគឺពេលដែលវាមានអាយុ៥-៦ខែ ពេលគឺពេលដែលមាន់នេះចេះរងាវ ឬជាន់មេបាន។ជាទូទៅក្នុងដំណាក់កាលនេះមាន់មានទម្ងន់ប្រមាណជា១គក្រ។ ប្រសិនបើយើងក្រៀវមាន់នៅអាយុតិចជាងនេះគេលំបាកក្នុងការរកពងស្វាសណាស់ ព្រោះពងស្វាសវានៅតូចពេក។

ប្រសិនបើក្រៀវនៅអាយុលើសពី៧ខែ ពងស្វាសមានទំហំធំពេកនិងសរសៃលីហ្គាម៉ង់ដែលព្យួរពងស្វាសមានសភាពស្វិតពេក ជាហេតុបណ្ដាលឱ្យពិបាកទាញឬមូលផ្ដាច់ ពេលដាច់បណ្ដាលឱ្យវាហូរឈាមខ្លាំង និងធ្វើឱ្យបែកពងស្វាសបង្កជាបាតុភូត គ្រុនក្ដៅ(castration fever)។

ការក្រៀវមាន់ពេលចាស់ បណ្ដាលឱ្យសាច់មាន់មានជាតិសរសៃធំៗនិងមានខ្លាញ់តិចបណ្ដាលឱ្យសាច់មាន់មិនសូវមានរសជាតិឆ្ងាញ់ឡើយ។

៦-២ ទម្រង់ពងស្វាស

ពងស្វាសមាន់មានសរសៃលីហ្គាម៉ង់និងបំពង់នាំស្ពែមដែលសម្បូដោយសរសៃឈាម។ ពងស្វាសស្ថិតក្នុងប្រអប់ពោះនិងស្ថិតជាប់ជាមួយឆ្អឹងខ្នង ដោយស្ថិតខាងមុខតម្រងនោមនិងខាងក្រោយបេះដូង ។បើធៀបខាងក្រៅ ពងស្វាសស្ថិតនៅចន្លោះឆ្អឹងជំនីរបន្ទាប់ផុតនិងឆ្អឹងជំនីរផុត។

ពងស្វាសខាងស្ដាំតូចជាខាងឆ្វេង។

៦-៣ របៀបក្រៀវ

គេមានវិធី២យ៉ាងដើម្បីក្រៀវមានឈ្មោលពោលគឺ វះត្រង់ត្រគាកនិងក្រោយទ្រូង។

ក- វះក្រៀវត្រង់ត្រគាក

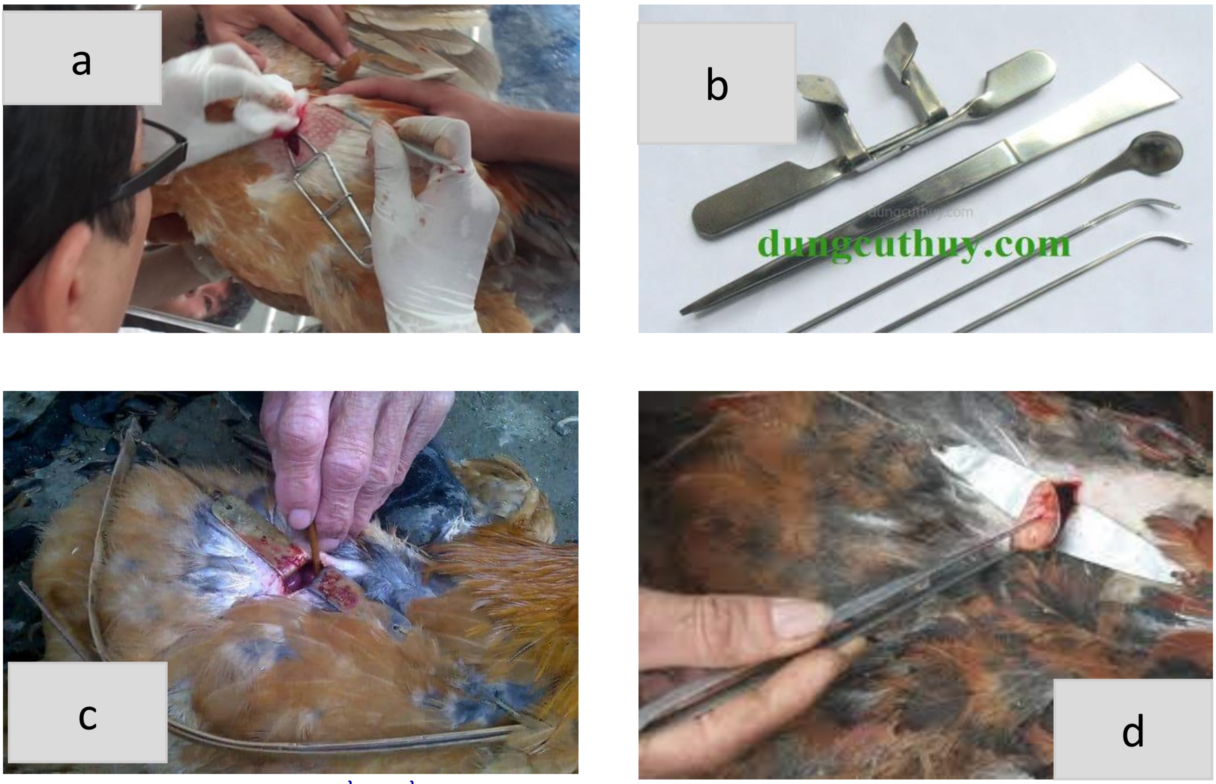
ជាដំបូងខ្ទាស់ស្លាបមាន់និងចងជើងមានទាំងពីរផ្តួបគ្នាហើយទាញមកក្រោយ។

បន្ទាប់មកដាក់មានឱ្យដេកផ្អៀងមកចំហៀងខាងឆ្វេង ចំណែកពោះមាន់ដាក់ទិសដៅមករកផ្នែកខាងស្តាំរបស់អ្នកក្រៀវ។

រូបភាព១៤៣៖របៀបចាប់មាន់ឈ្មោលក្រៀវ

ទីតាំង៖ គេអាចវះនៅទីតាំង២កន្លែងពោលគឺកន្លែងទី១នៅចន្លោះឆ្អឹងជំនីរផុតនិងបន្ទាប់ផុត ព្រោះជាហេតុបណ្តាលឱ្យមុខកម្រៀវមានដែនកំណត់ដោយឆ្អឹងជំនីរទាំង២នេះ។ ចំណែកទីតាំងទី២គឺក្រោយឆ្អឹងជំនីរផុតប្រមាណជា០,៥សម (កណីនេះគេប្រើសម្រាប់មាន់ធំ)។

អនុវត្តន៍៖ ប្រើអ៊ីយ៉ូត៥% ដើម្បីរម្ងាប់មេរោគនីទីតាំងវះក្រៀវ។ដៃស្តាំកាន់កាំបិតនិងដៃឆ្វេងទាញស្បែកនៅតំបន់វះឱ្យបានតឹង (ទាញទៅផ្នែកខាងក្រោយដើម្បីពេលវះរួចស្បែកត្រឡប់មកទីតាំងដើមវិញ។ វះមុខកាត់ប្រវែង៣សម ស្របតាមបណ្តោយឆ្អឹងជំនីរ បន្ទាប់មកប្រើបើកមុខរបួសឱ្យចំហរនិងប្រើស្លាបព្រាតូច(ស្លាបព្រាកាហ្វេ) សង្កត់ពោះវៀនមាន់ទៅក្រោមនោះយើងនឹងឃើញពងស្វាសមាន់ បន្ទាប់មកប្រើកង្វេរទាញផ្តាច់ពងស្វាសមកក្រៅ។



រូបភាព១៤៤(a-b-c-d)៖ របៀបក្រៀវមាន់ឈ្មោល

គប្បីទាញផ្តាច់ពងស្វាសដែលនៅខាងក្រោមមុន ព្រោះថាពេលពងស្វាសដាច់មកឈាមដែលហូរមកមិនទាន់ឬមិនអាចលុបបាត់ពងស្វាសដែលនៅខាងលើឡើយ។

ក្រោយពេលយកពងស្វាសរួចត្រូវសម្អាតមុខរបួសដោយអ៊ីយ៉ូត៥% និងចាក់បញ្ចូលម្សៅឱសថ Sulfamide ឬ Furazolidone ទៅក្នុងមុខរបួសបន្ទាប់មកគប្បីដេរថ្នេរស្លេះ ២-៣ ថ្នេរជាការស្រេច។

ខ- វះក្រៀវក្រោយទ្រូង

មុនពេលក្រៀវត្រូវបង្អត់អាហារ១ថ្ងៃ។

ដាក់មាន់ឱ្យដេកផ្ងារ បន្ទាប់មកត្រូវបោចរោមចន្លោះសន្ទះទ្រូងនិងភ្លៅអាក់ ហើយរម្ងាប់មេរោគដោយអាល់កុលអ៊ីយ៉ូត៥%។

ប្រើកាំបិតវះកាត់ទទឹងចន្លោះពីឆ្អឹងសន្ទះទ្រូងប្រមាណ១សម ហើយវះឱ្យបានមុខកាត់សម្រាប់យកពងស្វាសប្រមាណជា ៣-៤ស.ម។ គាបមាន់នឹងចន្លោះភ្លៅ រួចប្រប់ចង្អុលដៃលូករាវទៅក្នុងពោះតាមបណ្តោយឆ្អឹងខ្នងមាន់ដើម្បីស្វែងរកពងស្វាស។

៧-ការក្រៀវទន្សាយឈ្មោល

ទន្សាយឈ្មោល ប្រសិនបើមិនទុកធ្វើជាពូជទេ គប្បីក្រៀវដើម្បីធ្វើជាសាច់។ ចំពោះទន្សាយឈ្មោលមួយដែលមានទម្ងន់២គក្រ ពេលក្រៀវរួចរយៈពេល២ខែអាចកើនឡើងទម្ងន់ដល់ទៅ៣-៤ គក្រ សាច់ទន្សាយក្រៀវ មានសភាពទន់និងមានខ្លាញ់ ដែលនេះជាអាហារពិសេសជាទីពេញចិត្តរបស់អ្នកទទួលទាន។

លក្ខណៈរបស់ពងស្វាសទន្សាយស្ថិតរវាង scrotum និងប្រអប់ពោះនេះក៏ព្រោះតែបំពង់ inguinal canal មានសភាពទូលាយនិងសរសៃយ៉ងព្យួរអោចរយោរផងដែរ។ ហេតុនេះពេលយើងចាប់ទន្សាយឈ្មោលបាន នោះពងស្វាសវាធ្លាក់ចូលទៅក្នុងប្រអប់ពោះនិងមិននៅក្នុងscrotumឡើយ។

របៀបក្រៀវ

ដាក់ទន្សាយក្នុងស្ថានភាពផ្ងារ យកបាតដៃទៅសង្កត់លើប្រអប់ពោះ(នៅផ្នែកលើឆ្អឹងត្រគាកប្រហែល៥ស.ម)និងអូសមកខាងក្រោម ពេលនោះពងស្វាសពីខាងក្នុង inguinal canal នឹងលូនធ្លាក់មកក្នុង scrotum បន្ទាប់មកយកមេដៃនិងដៃចង្អុល ទប់សង្កត់ពងស្វាសឱ្យជាប់នៅក្នុង scrotum ។

រម្ងាប់មេរោគនៅលើ scrotum ដោយអាល់កុលអ៊ីយ៉ូត៥% បន្ទាប់មក វះលើ scrotum ប្រវែងប្រមាណជា១សម និងឈ្លិចយកពងស្វាសចេញមកក្រៅ។

យកបាំងឬមេដៃផ្អួបជាមួយចង្អុលដៃទប់បំពង់បង្ហូរទឹកកាម បន្ទាប់មកចាប់ពងស្វាសមួលរហូតពងស្វាសដាច់ចេញពីបំពង់បង្ហូរទឹកកាម។

ប្រើអាល់កុលអ៊ីយ៉ូត៥%ជូតលើបំពង់បង្ហូរទឹកកាមដែលដាច់នោះជាការស្រេច។

ចំណែកពងស្វាសម្ខាងទៀត ក៏ត្រូវអនុវត្តន៍ដូចវិធីខាងលើដែរ។

ចំណាំ ៖ ពេលកំពុងវះយកពងស្វាសទី១ នោះពងស្វាសទី២ នឹងធ្លាក់ចូលទៅក្នុងប្រអប់ពោះវិញ ហេតុនេះយើងគប្បី ប្រើដៃសង្កត់លើពោះសាជាថ្មី ដើម្បីឱ្យពងស្វាសទី២ ធ្លាក់មក scrotumម្តងទៀត និងបន្ទាប់មកទប់បងស្វាសទី២ និងរម្ងាប់មេរោគម្តងទៀត ហើយវះយកពងងស្វាសទី២ ។

ក្រោយពីវះយកពងស្វាសទាំង២ហើយ ត្រូវម្ងាប់មេរោគឡើងវិញនិងមិនចាំបាច់ប្រើឱសថអ្វីផ្សេងឡើយ។

៨-វិបត្តិក្រោយពេលក្រៀវ

តាមពិតបច្ចេកទេសក្រៀវវាគ្មានអ្វីស្មុគស្មាញឡើយ តែបើឧបករណ៍ ឬសម្ភារ មុខរបួសវះកាត់... មិនបានម្ងាប់មេរោគ ជិតដល់ទេនោះវាងាយរងវិបត្តិជាមិនខាន ហើយបើស្រាលនោះយើងត្រូវចំណាយពេលព្យាបាលរាប់ខែទើបជា តែបើធ្ងន់ធ្ងរវាអាចរលួយឬអាចធ្វើឱ្យសត្វស្លាប់បាន។

ខាងក្រោមនេះជាវិបត្តិមួយចំនួនដែលតែងជួបប្រទះ៖

៨-១ ហូរឈាមក្រោយក្រៀវ

ករណីនេះច្រើនកើតលើសត្វឈ្មោលចាស់ៗ នេះក៏ព្រោះតែសរសៃឈាមនៃបំពង់បង្ហូរទឹកកាមមានភាពអេឡាស្ទិចខ្សោយ ហើយពេលយើងមួលមិនចងវា នោះវានឹងមិនអាចបិទជិតសរសៃឈាមឡើយ ឬពេលចងធូរដៃមិនជាប់សរសៃឈាម ឬរបូតចំណង...បណ្តាលឱ្យហូរឈាម ។

ក្រៅពីនេះមានសត្វមួយចំនួនមានបញ្ហាឈាមក្រកក (ភាគច្រើនគេឃើញលើពួកគោដែលមានសម្បុរពណ៌មើមខ្ចី ឬសេះពណ៌ប្រផេះ)។ ដូចនេះចាំបាច់ត្រូវការពារការហូរឈាមឱ្យបានជាដាច់ខាតក្រោយពេលក្រៀវ។

ក- រោគសញ្ញា

ពេលក្រៀវរួចមានឈាមហូរជាដំណក់ៗ នោះវាជាការហូរឈាមពី scrotum។ ពេលក្រៀវរួចមានហូរឈាមដូចទឹកហូរ នោះវាជាការហូរឈាមដោយការដាច់សរសៃឈាមនៅបំពង់បង្ហូរទឹកកាម។ ពេលក្រៀវរួចមានហូរឈាមខ្លាំង សត្វញ័រញាក់បះរោម...នេះក៏ព្រោះតែបណ្តាថង់ពងស្វាសមានផ្ទុកឈាមកក ដែលបង្កឱ្យមេរោគជ្រាតចូល ជាហេតុធ្វើឱ្យសត្វជួបស្ថានភាពបែបនេះ។

ខ- ការព្យាបាល

ករណីហូរឈាមជាដំណក់ នោះត្រូវឱ្យសត្វឈរសម្រាករយៈពេលប្រមាណជា១ម៉ោងនោះវានឹងលែងមានបញ្ហា។

ករណីឈាមហូរដូចទឹកត្រូវរក្សាសត្វឱ្យស្ងៀម បន្ទាប់មកស្វែងរកសរសៃឈាមនៃបំពង់បង្ហូរទឹកកាមដែលបានកាត់ និងទាញចេញមកចងឡើងវិញ ហើយបើរកមិនឃើញយើងអាចប្រើកំប្រេស្ត ឬសំឡីដែលបានម្ងាប់មេរោគលាយជាមួយសូលុយស្យុង Adrenalin 0,១% ញាត់ចូលទៅក្នុង Scrotum និងទុក២-៣ថ្ងៃ ។ តាមពិតក្រោយ២៤ម៉ោងឈាមនឹងឈប់ហូរ ដូចនេះយើងត្រូវយកឈាមដែលកកក្នុងScrotum ចេញមកក្រៅ (ប្រើម្រាមដៃដែលបានសម្អាតដោយអាល់កុលអ៊ីយ៉ូត៥% ខ្វេះឈាមកកចេញឱ្យអស់)បន្ទាប់មកលាងមុខរបួសដោយ $KMnO_4$ 0,១% និងរោយSulfamide ឬ Furazolidone ទៅក្នុងមុខរបួស។

ករណីឈាមហូរខ្លាំង យើងអាចចាក់បញ្ចូលតាមសរសៃវ៉ែននូវប្រភេទកាល់ស្យូមក្លរ ១0% ចំណុះ១០០-២០០មល(គោ ក្របី សេះ)ឬយើងអាចប្រើសូលុយស្យុង Gelatin ១0% ប្រមាណជា

៥០០មលក្នុងមួយក្បាល។ យើងក៏អាចចាក់ Vitamin K 0,១% ប្រមាណជា២០-៣០មល(គោ ក្របី សេះ)។

៨-២ មុខរបួសទះក្លាយមានខ្ទុះ

អាស្រ័យដោយការងារសម្អាតនិងរម្ងាប់មេរោគឧបករណ៍មិនបានល្អ ទីតាំងក្រៀវ កខ្វក់មិនបានសម្អាតដោយអាល់កុលអ៊ីយ៉ូត ៥% ឬអាល់កុល៧០អង្សា។

បណ្តាមូលហេតុទាំងប៉ុន្មានខាងលើបង្កលក្ខខណ្ឌឱ្យប្រភេទមេរោគបង្កខ្ទុះ(Staphylococcus, Streptococcus...) លុកលុយចូលចូលទៅក្នុងស្នាមក្រៀវ ដែលបង្កជាខ្ទុះឡើង។

ក-រោគសញ្ញា

ក្រោយពេលក្រៀវ ២-៣ថ្ងៃ មុខរបួសហើម ថង់ពងស្វាស ប៉ោងក្រហម បន្ទាប់មកយើងឃើញមានខ្ទុះពណ៌សខាប់ហូរចេញមកក្រៅនិងមានក្លិនឆ្អាប ហើយបើសង្កត់លើស្នាមវះសត្វមានការឈឺចាប់តែសត្វនៅតែស៊ីចុកធម្មតា ។ ប្រសិនបើមិនព្យាបាលទាន់ពេលទេនោះ ដំបៅនឹងក្លាយ បើចំរដូវក្តៅសម្បូររុយនោះប្រាកដជាមានដង្កូវមិនខាន។

ខ- ការព្យាបាល

ត្រូវកាត់ថ្នេរចេញដើម្បីឱ្យខ្ទុះហូរចេញ បន្ទាប់មកកាត់តំបន់ដែលរលួយចេញនិងលាងសម្អាតដោយ $KMnO_4$ 0,១% ឬអុកស៊ីសែរណេ (H_2O_2) បន្ទាប់មកយកសំឡីមកដាក់សម្ងួតនិងរោយម្សៅ Sulfamide ឬ Furazolidone ចូលទៅក្នុងមុខរបួស។ យើងអនុវត្តការងារនេះចំនួន ២-៣សា នោះមុខរបួសនឹងជាសះស្បើយឡើងវិញ។

ជាមួយគ្នានេះដែរ ករណីគោ ក្របី សេះ ឈ្មោល ត្រូវប្រើកាំបិតវះមុខរបួសឱ្យមានសភាពធំទូលាយ ដើម្បីបង្កលក្ខខណ្ឌឱ្យខ្ទុះហូរចេញអស់និងបូមជាតុដែលស្អុយរលួយ បន្ទាប់មកលាងដោយ $KMnO_4$ 0,1% ឬ H_2O_2 ឱ្យស្អាត។ ប្រសិនគ្មានកង្វារបោរកំទេចរលួយទេ យើងអាចប្រើម្រាមដៃដែលបានសម្អាតរួចក៏បាន។

ប្រសិនបើរបួសត្រង់កន្លែងក្រៀវជួបស្ថានភាពក្លាយ ត្រូវកាត់តែមដំបៅដែលក្លាយចេញ បន្ទាប់មករម្ងាប់មេរោគឱ្យស្អាតនិងរោយម្សៅ Sulfamide ឬ Furazolidone ចូលទៅក្នុងមុខដំបៅនោះ។

៨-៣ របួសក្លាយលើបំពង់បង្ហូរទឹកកាម

នេះបណ្តាលពីឧបករណ៍ ទីតាំងក្រៀវ ដៃនរសល្យ ...។ល។មិនបានសម្អាតឱ្យបានដិតដល់ ហើយពេលវះយើងធ្វេសប្រហែស ធ្វើឱ្យមានការហូរឈាមច្រើនឬបំពង់បង្ហូរទឹកកាមមានភាពខ្ទេចខ្ទាំខ្លាំង និងអាស្រ័យដោយពេលក្រៀវយើងទុកកំណាត់បំពង់បង្ហូរទឹកកាមឱ្យលៀនមកក្រៅមុខរបួសវះ ហើយពេលសត្វដេកកន្លែងកាត់ វាប៉ះទៅនឹងដី បណ្តាលឱ្យមេរោគបង្កខ្ទុះជ្រាតចូលបាន។

ក- រោគសញ្ញា

កើតឡើងក្រោយពេលក្រៀវ២-៣ថ្ងៃប៉ុណ្ណោះ ហើយកំណាត់បំពង់បង្ហូរទឹកកាមនៅសល់ក្នុងថង់ពងស្វាសបានហើមធំនិងរាលដាលដល់តំបន់ក្រោមពោះ ពេលស្ទាបទៅសត្វមានប្រតិកម្មឈឺចាប់

សីតុណ្ហភាពថង់ពងស្វាសកើនឡើងខ្ពស់។ ជាដំបូងមានការហូរចេញនូវទឹករងៃពណ៌លឿងបន្ទាប់មកមានខ្ទុះ។

ខ- ការព្យាបាល

ប្រសិនមុខរបួសទើបនឹងក្លាយ យើងគប្បីសម្អាតខ្ទុះខាងក្នុងដោយ $KMnO_4$ 0,1% ឬ H_2O_2 បន្ទាប់មកប្រើកំប្រេស្ត ជ្រលក់ជាមួយ៖

ប្រេងរុក្ខជាតិ(ប្រេងសណ្តែកដី ប្រេងដូង ប្រេងល្ង)១០០ម.ល។

ប្រេងស្រល់(turpentine)៥ម.ល។អង់ទីប្យូទិច ៖ Sulfamide ឬ Furazolidone។ បន្ទាប់មក

ញាត់ចូលទៅក្នុង Scrotum ឬអាចរោយ Sulfamide ឬ Furazolidone ចូលទៅក្នុងមុខដំបៅស្របពេលជាមួយគ្នានោះចាក់ Penicillin-Streptomycine ដោយ Streptomycine កម្រិត ២ក្រាម/ក្បាល និង Penicillin ២លានអ៊ុយអ៊ី(2,000,000 UI) ចំពោះ គោ ក្របី សេះ រយៈពេលប្រមាណជា ៣-៥ថ្ងៃ។

ករណីជំងឺក្លាយយូរថ្ងៃ វិធីសាស្ត្រដែលប្រសើរបំផុតនោះគឺ វះស្វែងរកបំពង់បង្ហូរទឹកកាមដែលក្លាយនោះហើយកាត់ចោលនិងចងសាជាថ្មី។គប្បីកាត់ប្រមាណជា១-២ស.មពីកន្លែងដំបៅក្លាយ បន្ទាប់មកលាងសម្អាតនិងរោយSulfamide ឬ Furazolidoneចូលទៅក្នុងដំបៅនោះ។

មេរៀនទី៨ អន្តរាគមន៍សម្ពពដោយសល្យកម្ម

១ បរិក្ខារនិងឱសថសម្រាប់វះយកកូន

សម្ភារនិងឱសថដែលចាំបាច់សម្រាប់វះយកកូនចេញ មានលក្ខណៈប្រហាក់ប្រហែលគ្នាទៅនឹងសម្ភារសម្រាប់ក្រៀវដែរ ដែលបានបង្ហាញតាមរូបភាពដូចខាងក្រោម៖

រូបភាព១៤៥៖ បរិក្ខារនិងឱសថសម្រាប់អន្តរាគមន៍សម្ពព

២ របៀបវះយកកូន

២-១ ចំពោះសុនខ

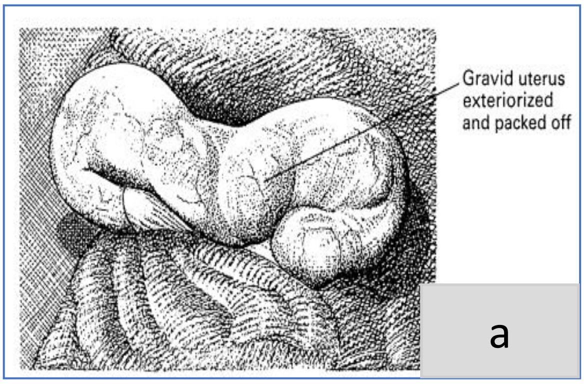
ជាដំបូងនរសេល្យត្រូវកំណត់ទីតាំងវះជាមុនសិន(ដូចក្រៀវសុនខញី)។

បន្ទាប់មកវះបើក តាម White Line ផ្នែកខាងក្រោមផ្ចិត (ប្រវែងប្រែប្រួលតាមទំហំនិងស្ថានភាពស្បូន)។

ទាញយកស្បូនមកខាងក្រៅប្រអប់ពោះ និងលើដៃស្បូនឬតួស្បូនដោយផ្អែកតាមភាពជាក់ស្តែង។

បន្ទាប់ពីយកកូនអស់ត្រូវបញ្ចូលស្បូនទៅក្នុងប្រអប់ពោះនិងដេរភ្ជិតតាមលំដាប់លំដោយ។

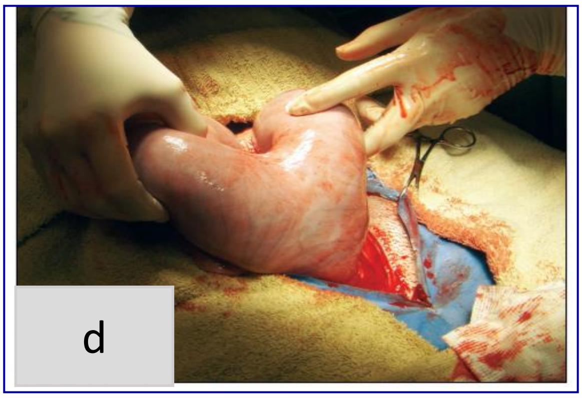
របៀបវះយកកូនសុនខចេញ ត្រូវបានសង្ខេបតាមរូបភាពដូចខាងក្រោម៖

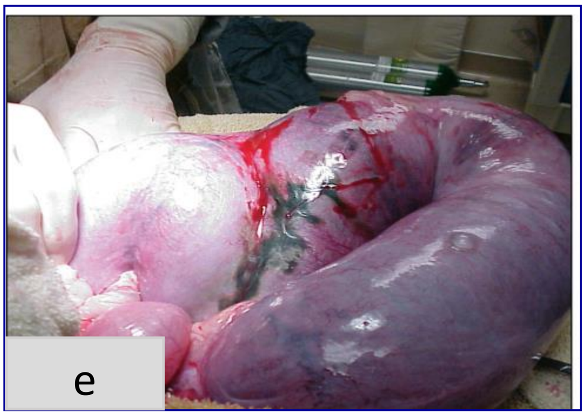


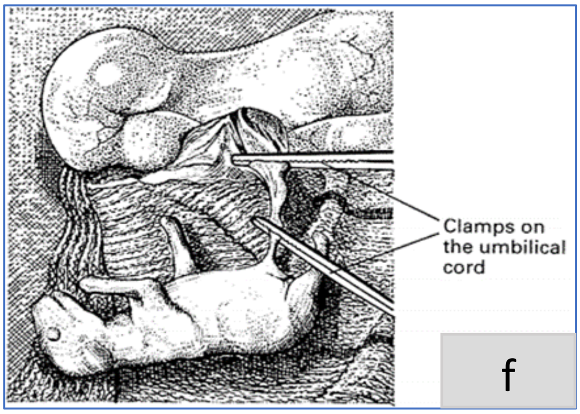
a

b

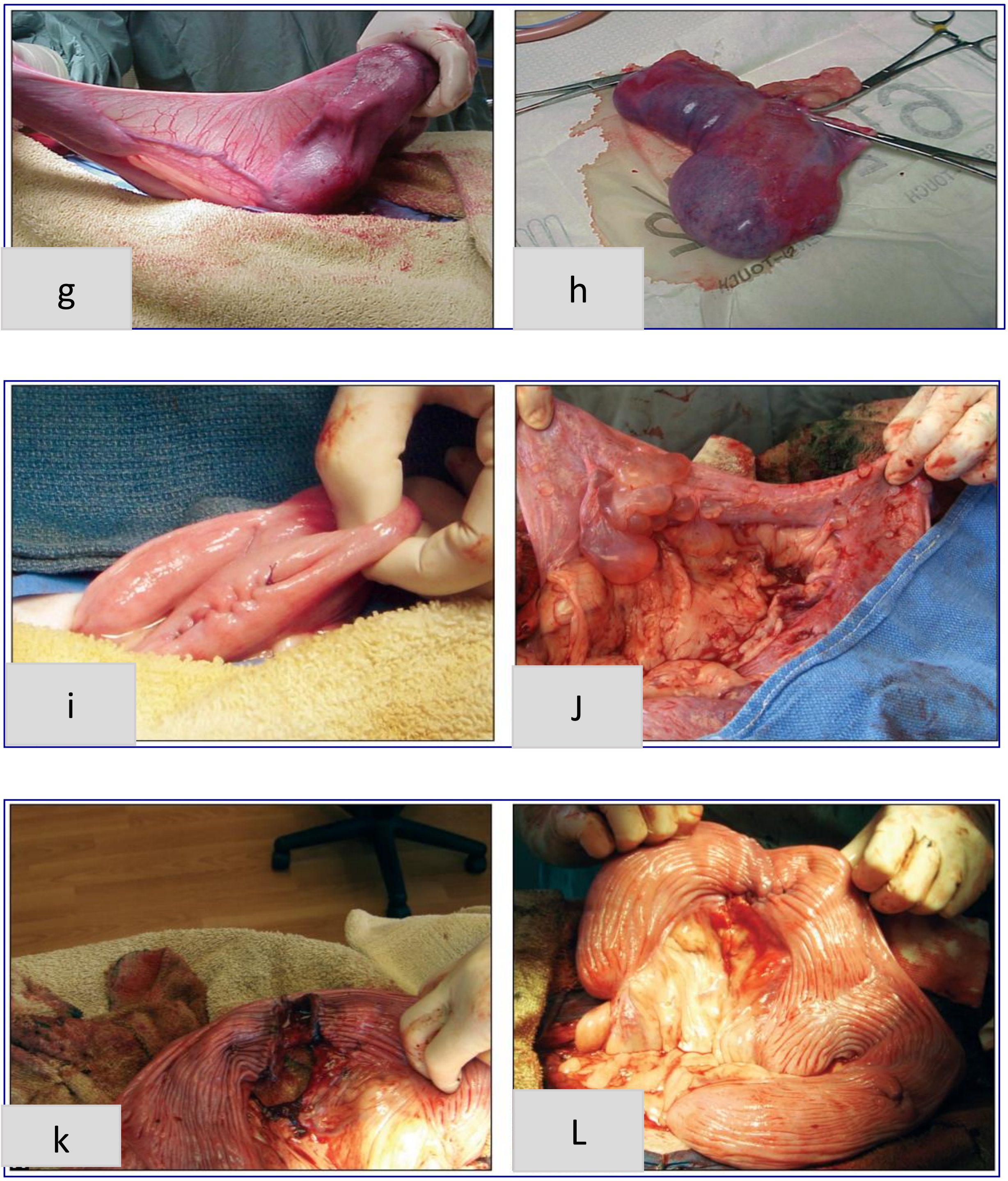
c


d


e



f



រូបភាព១៤៦(a,,,L)៖ ការវះយកកូនសុនខ

ក្រោយពីវះកាត់ស្បូនរួច(ករណីកាត់ស្បូនចោល) យើងគប្បីដេរភ្ជិតឡើងវិញដោយដេរសាច់ដុំនិងប្រអប់ពោះដោយ៖

ថ្នេរបន្តធម្មតា (Continuous suture) ឬថ្នេរស្លេះ(ដាច់) Interrupted suture ឬ ថ្នេរពូកឈរ (Vertical mattress)

ដេរជាលិកាក្រោមស្បែកដោយថ្នេរក្រោមស្បែក(subcutaneous suture)។

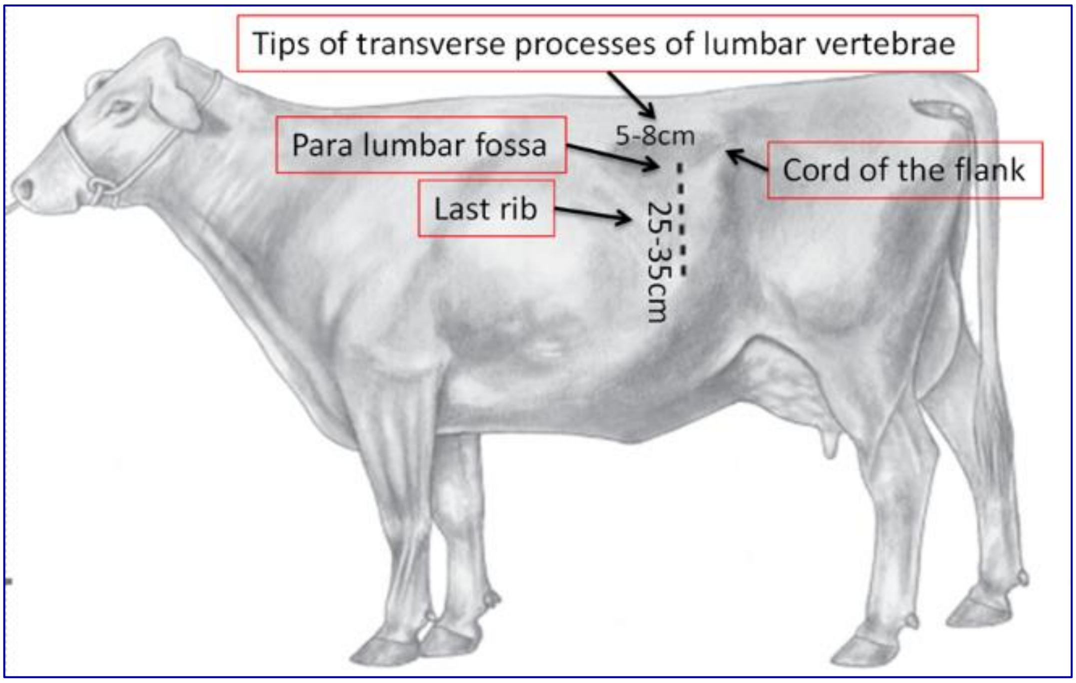
ដេរស្បែកដោយ Interrupted Sutures ឬ Locking Suture

៤-៣ ចំពោះសត្វគោ ក្របី

ទីតាំងវះបង្ហាញដោយ សញ្ញាបន្ទាត់ត្រូវបានគេនិយមប្រើ សម្រាប់ការវះយកកូនចេញបាន ហើយក៏ត្រូវបានប្រតិបត្តិសម្រាប់មេគោដែលមានFetusទំហំធំ ឬ ហ្វេទុស(Fetus)ធ្លាក់ចូលទៅក្នុងស្ថានភាពមិនប្រក្រតី ឬហ្វេទុសមានគ្រោះថ្នាក់ ...ជាដើម។ល។

អនុវត្តន៍

ធ្វើឱ្យស្ពឹកសរសៃប្រសាទត្រគាកដោយ Novocain២-៣% ចំណុះ១០មល/ចំណុច ចំនួន ៣ ចំណុចជម្រៅ៤-៥សម។



រូបភាព១៤៧៖ ទីតាំងវះយកកូនចំពោះគោ

មេរៀនទី៩ ក្លូនឬពោះវៀនធ្លាក់ចូលថង់ពងស្វាសនិងផ្ចិត

១-សញ្ញាណ

បាតុភូតធ្លាក់ពោះវៀនចំពោះកូនជ្រូកមានច្រើនសណ្ឋានតែយើងតែងជួបជាងគេគឺ ធ្លាក់ពោះវៀនតាមផ្ចិត(Umbilical Hernia)និងធ្លាក់ពោះវៀនតាមថង់ពងស្វាស(Inguinal Hernia)។

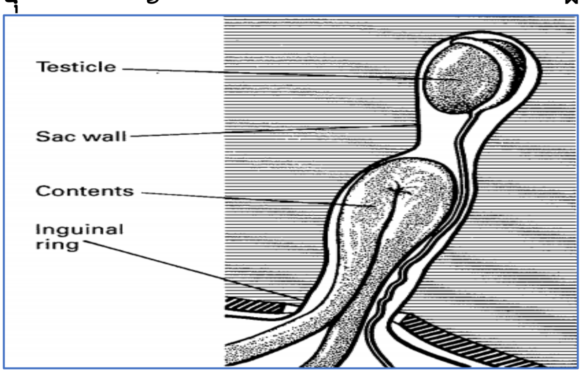
រូបភាព១៤៨៖ ជ្រូកក្លូនផ្ចិត

មូលហេតុដែលបង្កឡើងបណ្ដាលពីតំណពូជឬមកពីការអនុវត្តន៍ក្រៀវ (ធ្លាក់ពោះវៀនតាមថង់ពងស្វាស)ឬបណ្ដាលពីការកាត់ផ្ចិត(ធ្លាក់ពោះវៀនតាមផ្ចិត) មិនត្រឹមត្រូវតាមបច្ចេកទេសនិងគ្មានអនាម័យកន្លែងវះកាត់ ដែលងាយធ្វើឱ្យក្លាយ បង្កើតជាលក្ខខណ្ឌងាយស្រួលឱ្យពោះវៀនធ្លាក់។

ក្នុងករណីចាំបាច់យើងគប្បីអនុវត្តបណ្ដុំឱសថអង់ទីប្យូទិចនិងអង់ទីអាំងហ្លាម៉ាទ័រក្នុងពេលក្រៀវ ដើម្បីការពារបញ្ហានេះ លើសពីនេះទៀតវាក៏អាចកាត់បន្ថយស្រេស្ដលើកូនជ្រូកផងដែរ។

២-ធ្លាក់ពោះវៀនថង់ពងស្វាស(Scrotal Hernia or inguinal Hernia)

ធ្លាក់ពោះវៀនទៅក្នុងថង់ពងស្វាស ជាករណីដែលកើតឡើងពីកំណើតអាស្រ័យគ្រលៀនមានសភាពដាចដោច ដែលធ្វើឱ្យពោះវៀនក្នុងប្រអប់ពោះធ្លាក់តាមប្រឡោះគ្រលៀន(Inguinal canal)មកក្នុងថង់ពងស្វាស ហើយករណីនេះក៏អាចកើតឡើងក្រោយពេលក្រៀវផងដែរ។



រូបភាព១៤៩៖ ជ្រូកក្លូនថង់ពងស្វាស

២-១ រោគសញ្ញា

ថង់ពងស្វាសមានសភាពប៉ោងធំខុសពីធម្មតា ពោលគឺធំប្រមាណជាមួយក្តាប់ដៃ ឬ ប៉ុនផ្លែក្រូច និងប្រែប្រួលធំឬតូចតាមការស៊ីរបស់សត្វ ករណីពោះវៀនរលាកស្អិតក្នុងថង់ពងស្វាសនោះ ស្រោមពងស្វាសមានសភាពក្រហមស្រស់ស្មើ ស្បែកនៅតំបន់នោះមានសភាពស្តើង ជ្រូកបោះបង់ចំណីអាហារ ក្អៀន...បើមិនព្យាបាលទាន់ពេលវេលាទេនោះសត្វអាចនឹងស្លាប់បានព្រោះពោះវៀនរលាកឬរលួយ។

២-២ ការព្យាបាល

សល្យកម្មជាវិធីសាស្ត្រតែមួយគត់សម្រាប់ការព្យាបាលការធ្លាក់ពោះវៀនទៅក្នុងថង់ពងស្វាសជាធម្មតាគេវះទាញពោះវៀនចេញពីថង់ពងស្វាសនិងរុញបញ្ចូលទៅក្នុងប្រអប់ពោះវិញបន្ទាប់មកយើងដេរឬចងទីតាំងប្រហោងគ្រលៀន(Inguinal canal) ភ្ជិតឡើងវិញ។

អនុវត្តន៍សល្យកម្ម

ចាប់កូនជ្រូកដែលមានករណីនេះ តាមរបៀបមួយដូចគ្នាទៅនឹងរបៀបក្រៀវកូនជ្រូកបន្ទាប់មកធ្វើឱ្យស្ពឹកនៅតំបន់ថង់ពងស្វាស និង Inguinal canal ដោយNovocain ១% បន្ទាប់មកសម្អាតតំបន់វះដោយអាល់កុលអ៊ីយ៉ូត៥%និងវះមួយឆ្នូតខាងមុខថង់ពងស្វាសប្រវែង ៥-៧ស.ម និងស្វែងរកពោះវៀនដែលធ្លាក់ចូលក្នុងថង់ពងស្វាសនិងញាត់វាចូលទៅក្នុងប្រអប់ពោះ រួមពេលជាមួយគ្នានេះចងបំពង់នាំទឹកកាមនិងចងរួចកាត់ពងស្វាសចោល។

រូបភាព១៥០៖ ការវះក្លូនក្នុងថង់ពងស្វាស

បន្ទាប់មកយើងធ្វើដូចនេះនៅពងស្វាសម្ខាងទៀតនិងប្រើម្ជុលកោងដេរ Inguinal canal ។ ក្នុងពេលដេរ គប្បីរោយម្សៅ Sulfamide ឬ Furazolidone ទៅក្នុងមុខរបួស ហើយជាចុងក្រោយត្រូវដេរភ្ជិតស្បែកជាការស្រេច។

ក្នុងករណីពោះវៀនរលាកស្អិតជាមួយថង់ពងស្វាស គប្បីកាត់កំណាត់ពោះវៀនដែលរលាកមានខ្ទុះនិងតឡើងវិញ(ការវះកាត់តពោះវៀនមានភាពស្មុគស្មាញខ្លាំង)។

២-៣ គំហែទាំក្រោយសល្យកម្ម

គប្បីប្រើអង់ទីប្យូទិចឱ្យសត្វក្រោយសល្យកម្ម ចំនួន៣-៥ថ្ងៃ ដើម្បីការពារជំងឺបៅក្លាយ។

រក្សាសត្វក្នុងទ្រុងស្អាត។

តាមដានសត្វជាប្រចាំកុំឱ្យក្លៀន។

ប្រសិនបើក្រោយវះកាត់សត្វស៊ីចុកធម្មតានិងមិនក្លៀននោះ យើងចាត់ទុកថាការធ្វើសល្យកម្មពិតជាជោគជ័យ។

៣-ធ្លាក់ពោះវៀននៅផ្ចិត (Umbilical Hernia)

៣-១ ត្រៀមសល្យកម្ម

បង្អត់ចំណីមុនពេលវះកាត់។

គប្បីអន្តរាគមន៍លើកូនជ្រូកនៅពេលវានៅតូច(នៅពេលដែលវាអាយុ២-៣ខែ)។

សម្ភារនិងឧបករណ៍ប្រើប្រាស់ក្នុងករណីនេះមាន អំបោះ ម្ជុល បាំងដេរ កន្ត្រៃ អាល់កុល ស៊ីរ៉ាំង ថ្នាំស្ពឹក(Lidocaine, Novocain)...ជាដើម។ល។

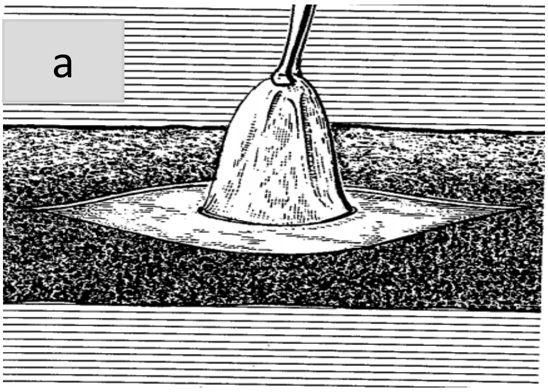
៣-២ អនុវត្តន៍

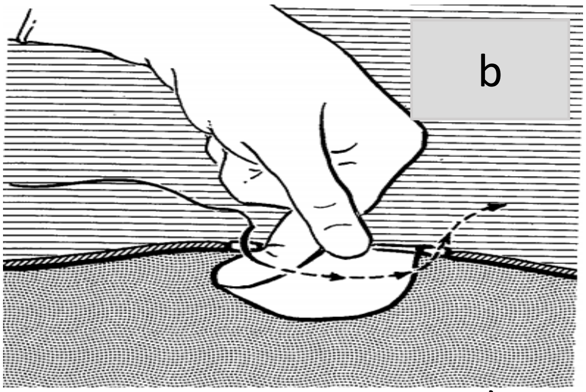
ផ្ដេកជ្រូកឱ្យដេកផ្ងារ និងក្បាលនឹងផ្ងារ ។

សម្អាតនិងរម្ងាប់មេរោគកន្លែងវះ។

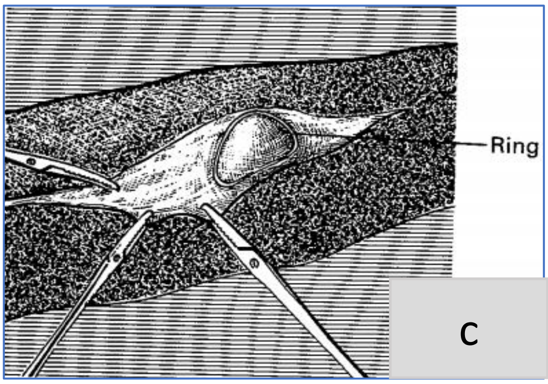
ប្រើថ្នាំស្ពឹកចាក់ជុំវិញរន្ធអ៊ែកនី(តំបន់ Umbilical canal)។

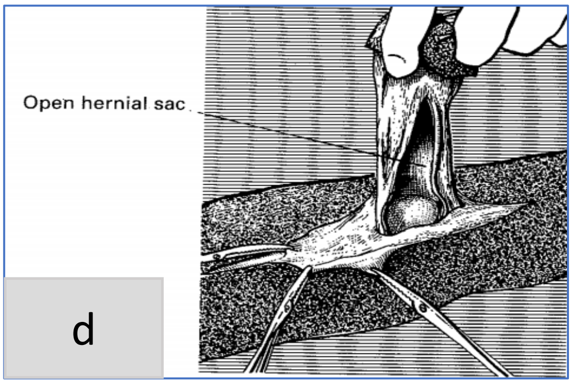
ប្រើម្រាមដៃ២(មេនិងចង្អុលដៃ)រុញពោះវៀនបញ្ចូលទៅក្នុងប្រអប់ពោះវិញ (ដៃគ្មានកាន់ម្ជុល) និងទប់កុំឱ្យពោះវៀនប្រាលមកថង់ផ្ចិត។





បន្ទាប់មកប្រើបាំងវែងគាបលើថង់ផ្ចិតលើរន្ធ umbilical canal ដោយកុំឱ្យប៉ះពោះវៀននិងគម្លាតពី umbilical canal ប្រមាណជា០,៥សម ក្នុងគោលបំណងទប់ពោះវៀនកុំឱ្យប្រាល ហើយកាត់ស្បែកដែលបានគាប(ថង់ផ្ចិត)ចេញឱ្យអស់។

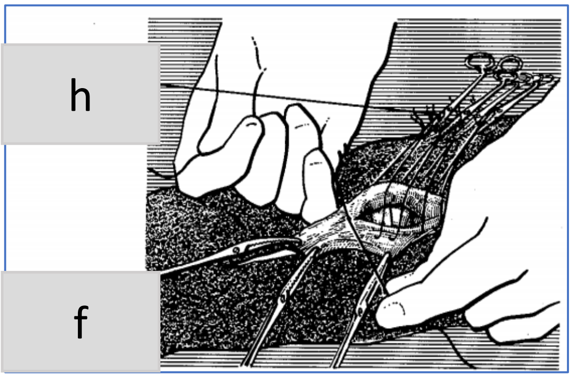




ជាចុងក្រោយយើងដេរស្រទាប់ប្រអប់ពោះ ស្រទាប់សាច់ដុំ និងចុងក្រោយដេរស្បែក។

ដើម្បីជួយបំពេញកម្លាំងឱ្យសត្វនិងជួយឱ្យរបួសឆាប់ជាសះស្បើយ ។

គប្បីចាក់ឱសថអង់ទិប្យូទិចនិងបន្ថយរលាក (ប្រភេទឱសថដែលមានឥទ្ធិពលយូរថ្ងៃ)ដើម្បី សកុំឱ្យមេរោគជ្រាតចូលនិងឆាប់ជាសហស្បើយ។



រូបភាព ១៥១(a,,h)៖ ការវះកាត់ក្លូនក្នុងផ្ចិត

រង់ចាំនិងតាមដានមុខរបួសដល់ចន្លោះ៧ទៅ ១០ ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីមុខរបួសសះស្បើយនោះយើងអាចកាត់អំបោះបានហើយ។

ចំណាំ៖វិធីនេះអាចប្រើករណី Hernia តូចនិងពោះវៀនមិនស្អិតជាប់ថង់ពងស្វាស។

៣-៣ ថែទាំក្រោយសល្យកម្ម

រក្សាជ្រូកនៅកន្លែងស្ងប់ស្ងាត់និងមានខ្យល់ចេញចូលល្អ។

ផ្តល់ឱ្យជ្រូកនូវចំណីអាហារសមស្របនិងសម្បូរសារជាតុចិញ្ចឹមនិងមិនត្រូវឱ្យស៊ីច្រើនពេកដែរ។

អនាម័យសម្អាតមុខរបួសជាប្រចាំ។

មេរៀនទី១០ កាត់កន្ទុយសុនខ

១ សញ្ញាណ

ពេលដែលកន្ទុយសត្វ(គោ ក្របី សេះ)មានរបួស ដំបៅក្លាយជំបៅរលួយ...បើសិនយើងមិនកាត់វាចោលទេវានឹងរាលដាលដល់ខួរឆ្អឹងខ្នង។ ការកាត់កន្ទុយសត្វធំដូចជា គោ ក្របី... គួរតែធ្វើ Caudal Epidural Anesthesia ។ ករណីនេះគួរប្រើ Novocain ៣% ប្រមាណជា១០មល ចាក់ចូលទៅក្នុង Caudal Epidural ចន្លោះឆ្អឹងកងគល់កន្ទុយទី១និងទី២ ដោយសុនខនិងពិឡារគួរតែសណ្តំទើបមានសុវត្ថិភាពដល់នរសេល្យ។

ហេតុអ្វីបានជាកាត់កន្ទុយឆ្កែ?

សព្វថ្ងៃនេះ ការកាត់កន្ទុយឆ្កែមិនត្រឹមតែជារឿងធម្មតាទេ ប៉ុន្តែការកាត់កន្ទុយត្រូវបានគេពេញនិយមតាំងពីសម័យបុរាណនៅក្នុងពូជសត្វឆ្កែប្រម៉ាញ់ ឆ្កែសង្គ្រាមនិងឆ្កែគង្វាល ហើយគោលបំណងនៃការកាត់កន្ទុយឆ្កែ គឺដើម្បីចៀសវាងគ្រោះថ្នាក់នៃការចូលរួមក្នុងការប្រយុទ្ធ។

រូបភាព១៥២ សុនខកាត់កន្ទុយ

មិនត្រឹមតែប៉ុណ្ណឹងទេការកាត់កន្ទុយអាចជួយឱ្យសត្វឆ្កែមិនជាប់នៅក្នុងគុម្ពោត ស្មាមប្រេះ អន្ទាក់ឬ មុត...។ល។ម្យ៉ាងកន្ទុយវែងរបស់សត្វឆ្កែក៏ជាឧបសគ្គដែលធ្វើឱ្យល្បឿនរត់របស់វាថយចុះគួរឱ្យកត់សម្គាល់ហេតុនេះការកាត់កន្ទុយឆ្កែជួយបង្កើនល្បឿនរត់របស់ពួកវា។ ក្រៅពីផលប៉ះពាល់ដែលបានលើកឡើងខាងលើ មានមតិមួយចំនួនបញ្ជាក់ថាការកាត់កន្ទុយគឺដើម្បីការពារជំងឺឆ្កែឆ្កួតនិងជៀសវាងការប្រើប្រាស់ថាមពល (ការបង្ការជំងឺឆ្កែឆ្កួតសព្វថ្ងៃនេះនៅតែមិនទាន់បញ្ជាក់ពីភស្តុតាងនៅឡើយ)។

សព្វថ្ងៃនេះម្ចាស់សុនខ Poodle , Miniature Pinscher, Rotweiler ស្ទើរតែទាំងអស់ ភាគច្រើនចូលចិត្តកាត់កន្ទុយក្នុងគោលបំណង បង្កើនសម្ផស្ស និងភាពរឹងមាំរបស់វា។

ពូជ Poodle

ពូជ Miniature Pinscher

ពូជ Rotweiler

តើពេលណាជាវេលាល្អដើម្បីកាត់កន្ទុយឆ្កែ? តើឆ្កែពេញវ័យអាចកាត់បានឬទេ?

សត្វឆ្កែចាប់ពីអាយុ ២ ខែរហូតដល់ពេញវ័យ បើយោងតាមអនុសាសន៍ជាច្រើនបង្ហាញថាយើងមិនគួរកាត់កន្ទុយសុនខឡើយ ព្រោះក្នុងអំឡុងពេលនោះសត្វឆ្កែមានការអភិវឌ្ឍយ៉ាងខ្លាំងហើយឆ្អឹងកន្ទុយក៏មានសភាពរឹងមាំណាស់ ហើយការកាត់កន្ទុយនៅពេលនេះមានគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងណាស់ដល់អាយុជីវិតរបស់សត្វឆ្កែ។

នៅពេលដែលឆ្កែកាន់តែធំការកាត់កន្ទុយនឹងបណ្តាលឱ្យវាឈឺចាប់ការបាត់បង់ឈាមឬអាចបណ្តាលឱ្យមានការឆ្លងនិងជំងឺរលាកឆ្អឹងសន្លាក់កន្ទុយទៀតផង។

ប្រសិនបើមានចេតនាកាត់កន្ទុយឆ្កែ គួរតែធ្វើនៅពេលពួកគេនៅក្មេង(អាយុ៧-១៤ថ្ងៃ)ហើយនៅពេលពួកគេធំឡើងមិនគួរកាត់កន្ទុយវាទេ។

២-ត្រៀមសល្យកម្ម

កាត់និងកោររោមគល់កន្ទុយនិងលាងសម្អាតដោយទឹកនិងសាប៊ូព្រមទាំងរម្ងាប់មេរោគដោយអាល់កុលអ៊ីយ៉ូត៥%។

ដើម្បីកុំឱ្យមានឈាមហូរច្រើននោះ មុនពេលកាត់កន្ទុយត្រូវចងគល់កន្ទុយដោយកៅស៊ូយឺតប្រមាណជា៥ ស.ម។

អនុវត្តន៍សល្យកម្ម

ករណីកាត់ដើម្បីព្យាបាលកន្ទុយដំបៅ...នោះយើងត្រូវនៅផ្នែកខាងលើកន្ទុយដែលមានបញ្ហានោះប្រហែល២ទៅ៣កង់។

ប្រើកាំបិតកាត់ក្រឡឹងផ្តាច់ស្បែកកន្ទុយមួយរង្វង់ជុំវិញកន្ទុយ ត្រង់ចន្លោះសន្លាក់ឆ្អឹងកងកន្ទុយដែលត្រូវកាត់។

បន្ទាប់មកកាត់ផ្តាច់ស្បែករាងត្រីកោណនៅផ្នែកខាងលើនិងខាងក្រោមកន្ទុយ(ផ្នែកបាត) ហើយយកមុខកាំបិតកាត់គន្លាក់សន្លាក់ឆ្អឹងកងកន្ទុយ។

រូបភាព១៥៣៖ របៀបកាត់កន្ទុយសុនខ

ប្រើស្បៃ(កំប្រេស)ដែលបានរម្ងាប់មេរោគរួចទៅសង្កត់ពីលើ (មុខកៅស៊ូចងជុំវិញគល់កន្ទុយ) និងបន្ធូរកៅស៊ូដើម្បីស្វែងសរសៃឈាម(វ៉ែននិងអាក់ទែ)ដែលបានកាត់ដាច់។

ត្រូវប្រញាប់ប្រញាល់ប្រើបុាំងគាបសរសៃឈាមនិងចងវាដោយអំបោះឯកឬពហុសរសៃរលាយ បន្ទាប់មកដេរស្បែកកន្ទុយ តែមុនពេលដេរត្រូវរោយ Sulfamide ឬ Furazolidone ទៅក្នុងមុខរបួសនិងថ្មេរស្លេះ(Interrupted suture)។

យើងក៏អាចរុំមុខរបួសនេះបានដែរក្នុងករណីចាំបាច់។

៣-តំហែទាំក្រោយសល្យកម្ម

ប្រសិនបើការធ្វើសល្យកម្មនេះជានាបានអនាម័យល្អ នោះមិនចាំបាច់ថៃទាំក្រោយសល្យកម្មឱ្យបានជិតដល់ក៏មុខរបួសនេះឆាប់ជាសះស្បើយដែរ។

មេរៀនទី១១ ធ្លាក់ចុងពោះវៀនធំ

១ សញ្ញាណ

ចុងពោះវៀនធំធ្លាក់ចេញមកក្រៅ តែងជួបបំផុតលើ ជ្រូក គោក្របី សេះ និងសុនខ។មូលហេតុសំខាន់គឺបណ្តាលមកពីសត្វបានជួបប្រទះជំងឺមួយចំនួនដូចជា មួលឬក្លៀនយូរថ្ងៃឬបណ្តាលពីរលាកចុងពោះវៀនធំយូរថ្ងៃ...។ល។

គេសង្កេតឃើញសត្វប្រឹងជុះខ្លាំង ជាហេតុបណ្តាលឱ្យសាច់ដុំកងនៅចុងពោះវៀនធំ មានសភាពយារមិនអាចគ្របគ្រងចុងពោះវៀនធំផ្នែកខាងក្នុងបានបន្តទៀត។

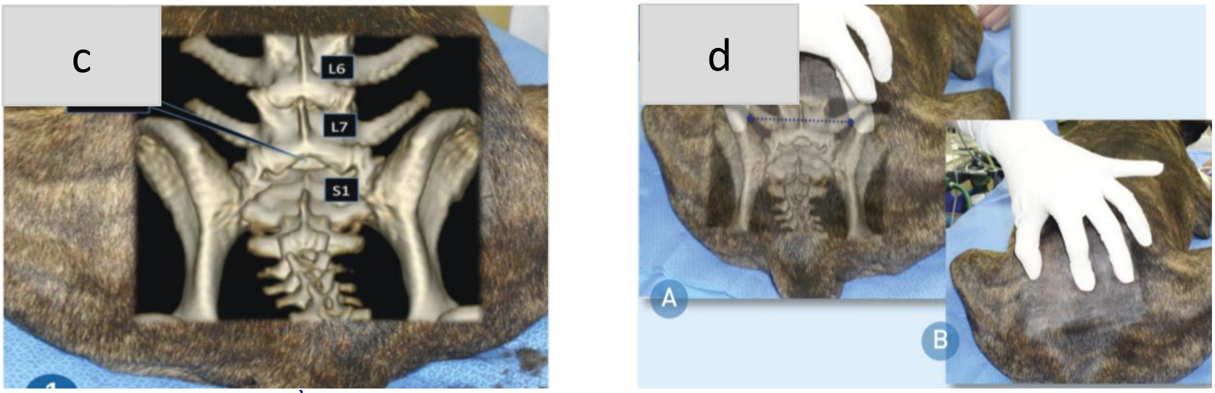
រូបភាព១៥៤៖ គោធ្លាក់ចុងពោះវៀនធំ

ប្រសិនបើ បានដឹងលឿននិងរហ័សនោះ យើងនឹងអាចដោះស្រាយបានភ្លាមៗ តែបើមិនដូច្នោះទេ ការទុកយូរថ្ងៃរហូតដល់ហើមឬរលាកនោះការវះកាត់ពិតជាស្មុគស្មាញជាមិនខាន។

២ វិធីចាប់សត្វនិងសម្ពឹកគល់កន្ទុយ

ចំពោះសត្វធំត្រូវបញ្ចូលទៅក្នុងសាឡុង ហើយស្ថិតក្នុងស្ថានភាពក្បាលទាបជាងកន្ទុយ បន្ទាប់មកចងជើងក្រោយកុំឱ្យជាក់ រួចអនុវត្តវិធីសម្ពឹកEpiduralដោយ Novocain ៣% ប្រមាណជា១០មល។

ចំណាំ៖មិនត្រូវប្រើលើសទេព្រោះអាចធ្វើឱ្យសត្វមិនអាចឈរបាន។



រូបភាព១៥៥(a-b-c-d) ៖របៀបចាក់ឱសថស្ពឹកនៅគល់កន្ទុយ

៣ សល្យកម្ម

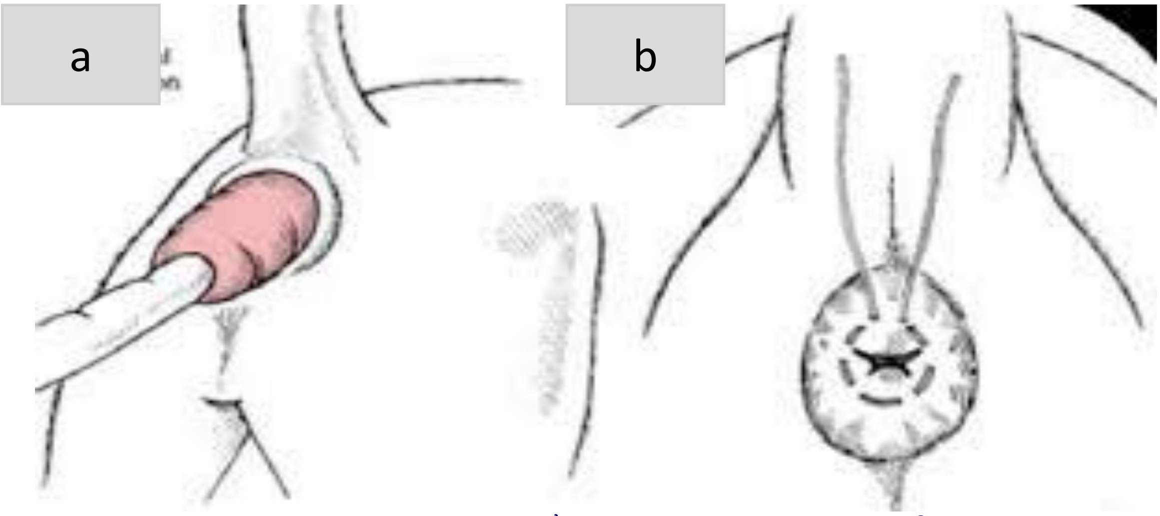
មុនពេលបញ្ចូលចុងពោះវៀនទៅទីតាំងដើមនវសល្យត្រូវកាត់ក្រចកដៃឱ្យខ្លីដើម្បីឱ្យមានការកកិត ឬរបួសដល់ចុងពោះវៀនធំ។

ប្រើមេដៃទាំង២សង្កត់ទៅលើគែមរន្ធគូទយឺតៗពីក្នុងទៅក្រៅ រហូតដល់កំណាត់ចុងពោះវៀនធំចូលទាំងស្រុងទៅក្នុងរន្ធគូទវិញ។

ចំពោះសេះ ពេលអនុវត្តត្រូវប្រយត្ន័ប្រយែង ហើយគប្បីប្រើជំនួយការម្នាក់ទៀតលើកផ្នែកដែលលៀនមកស្មើជាមួយរន្ធគូទ ហើយនវសល្យជាអ្នករុញបញ្ចូលនោះមានលក្ខណៈងាយស្រួលជាង។

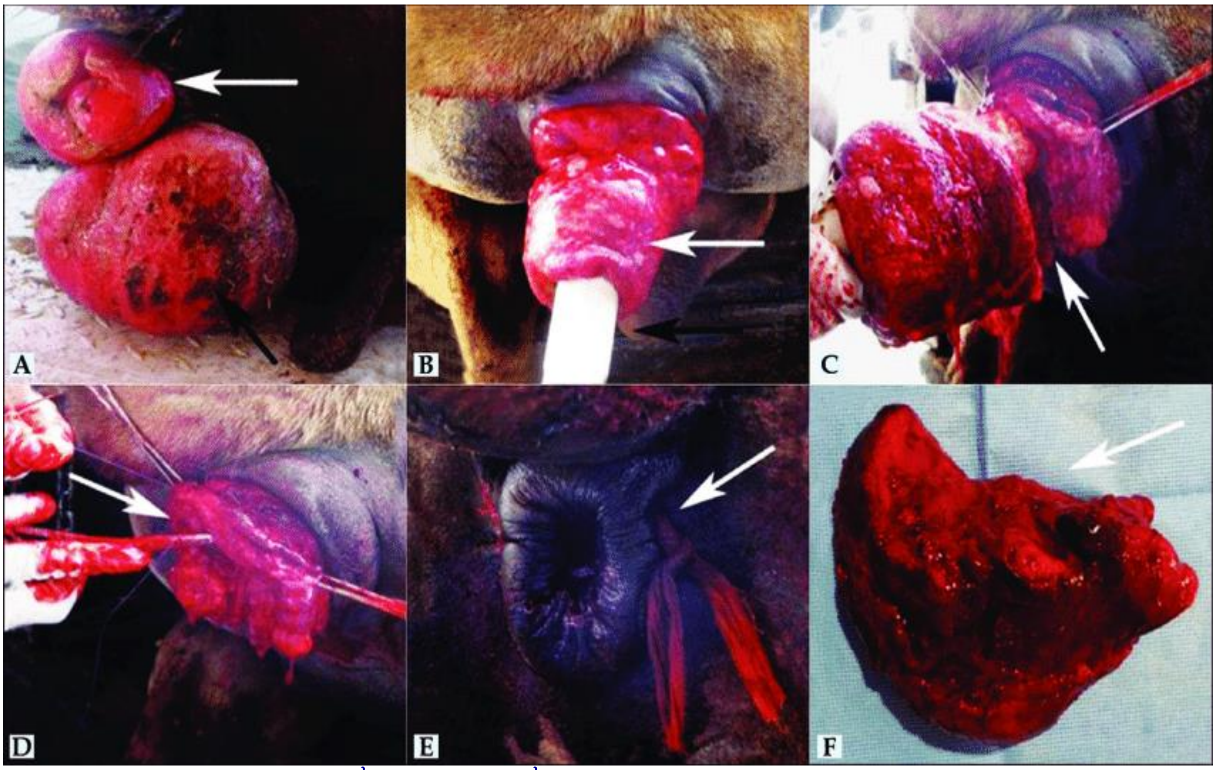
ពេលដែលដាក់បញ្ចូលទៅទីតាំងដើមរួច ប្រើកណ្តាប់ដៃរុញចុងពោះវៀនធំបញ្ចូលស្រាលៗពីខាងក្រៅទៅក្នុងដើម្បីឱ្យភ្នាសចុងពោះវៀនធំវិលទៅក្នុងសភាពដើមវិញ។

ចៀសវាងបាតុភូតភ្នាសចុងពោះវៀនកកិតជាមួយគ្នាបង្កជាភាពរំញោច ដែលអាចធ្លាក់ជាថ្មីឡើងវិញ ហើយដើម្បីការពារបាតុភូតនេះ គប្បីដេររន្ធគូទតាមសណ្ឋានជាថ្នេរថង់(Purse- string)។



រូបភាព១៥៦(a-b)៖ ការរុញបញ្ចូលសត្វធ្លាក់ចុងពោះវៀនធំនិងការដេរទប់ស្កាត់ការធ្លាក់មកវិញ

ក្នុងករណីចុងពោះវៀនធំមានការរលាកធ្ងន់ធ្ងរ ឬដំបៅ នោះយើងចាំបាច់ត្រូវកាត់ចុងពោះវៀន ដែលខូចខាត(កំណាត់ដែលលឿនមកក្រៅ)ដែលបង្ហាញតាមរូបភាព(A-B-C-D-E-F)ខាងក្រោម៖



រូបភាព១៥៧(A,,,F)៖របៀបកាត់ចុងពោះវៀនធំ

មេរៀនទី១២ ការព្យាបាលឆ្អឹងសត្វប្រេះឬបាក់

១ សញ្ញាណ

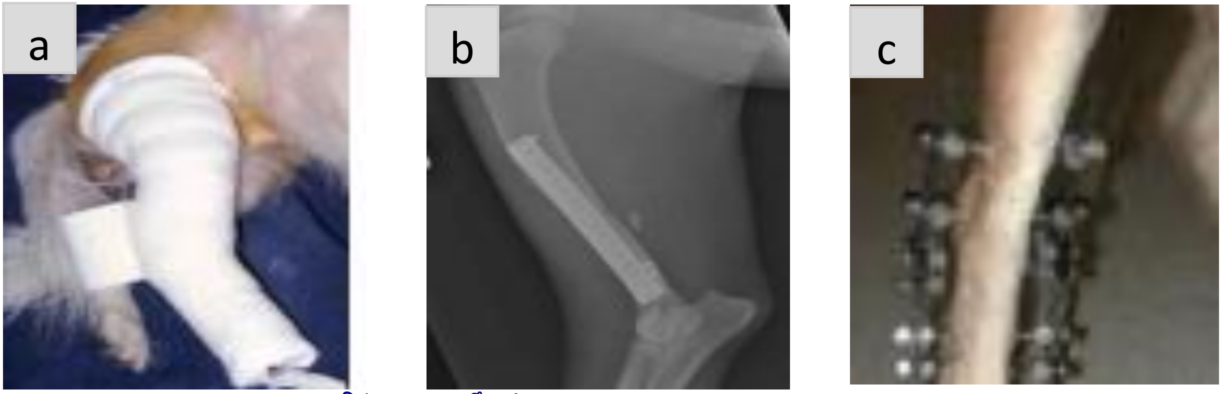
គេមានវិធីច្រើនដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាឆ្អឹងដែលមានសភាពប្រេះ ឬ បាក់ ដោយការវះកាត់ឬមិនចាំបាច់វះកាត់ក៏បានដែលមានដូចជា៖

ការពង្រឹងឆ្អឹងប្រេះឬបាក់ ដោយប្រើបង់រុំ និងអបព្រួលឬស៊ីម៉ង់ត៍ស ។

ការពង្រឹងឆ្អឹងប្រេះឬបាក់ ដោយបង្គោលដែកក្នុងខួរឆ្អឹង។

ការពង្រឹងឆ្អឹងប្រេះឬបាក់ពីខាងក្នុង ដោយរណប ឬបង្គោលវីស។

ការពង្រឹងឆ្អឹងប្រេះឬបាក់ ពីខាងក្រៅដោយស៊ុម២គ្រាប់...។ល។



រូបភាព១៥៨(a-b-c)៖ វិធីសាស្ត្រពង្រឹងឆ្អឹង

២ ការព្យាបាលដោយមិនបាច់វះកាត់

២-១ ប្រើបង់រុំ អបព្រួលនិងស៊ីម៉ង់ត៍ស

ការប្រើវិធីនេះក្នុងបំណង៖

ព្យាបាលឆ្អឹងប្រេះឬបាក់។

ពង្រឹងឆ្អឹងមុននិងក្រោយវះកាត់។

វាជាវិធីសាស្ត្រព្យាបាលមួយដែលមានភាពសាមញ្ញ ហើយមិនត្រូវការឧបករណ៍សល្យសាស្ត្រច្រើន តែត្រូវចាប់អារម្មណ៍រាល់មុខរបួសលើស្បែក។

ក-ប្រសិទ្ធភាព

អន្តរាគមន៍លើឆ្អឹងប្រេះឬបាក់ដោយវិធីរុំបង់ អបព្រួលជាមួយស៊ីម៉ង់ត៍សមានប្រសិទ្ធភាពលើ៖

ឆ្អឹងដែលបាក់មិនទាំងស្រុង។

ឆ្អឹងប្រេះ ឆ្អឹងបាក់ទទឹងធម្មតានិងឆ្អឹងគ្មានចលនា(ដូចជាឆ្អឹងភ្លៅ ដើមដៃ...។ល។)។

បាក់តែមួយក្នុងចំណោមឆ្អឹងគូ។

បាក់នៅផ្នែកក្បាលឆ្អឹង...។ល។

ខ-វិបត្តិ

វិធីនេះមិនគប្បីអនុវត្តន៍លើឆ្អឹងបែកច្រើនបំណែកឬបាត់មួយផ្នែកណាមួយនៃឆ្អឹងឡើយ។

គ-ឧបករណ៍និងសម្ភារ

បង់ស្អិត(Adhesive tape)។

សំឡីមិនជ្រាបទឹក។

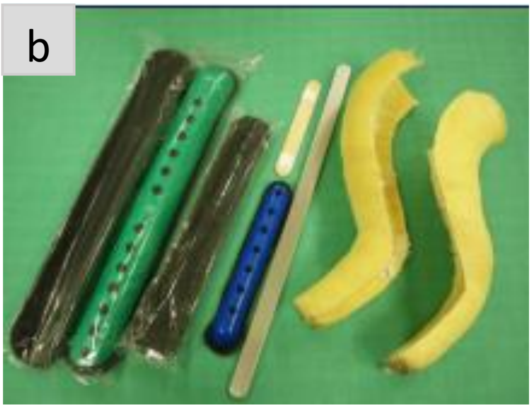
ស្បៃឬ កំប្រេស។

បង់កៅស៊ូអេឡាស្ទិច(Elastic tape)។

បង់កៅស៊ូស្អិត(vet rap)។

ព្រួល(លោហៈឬជ័រឬឈើ)។

ស៊ីម៉ងត៍ស(gypsum)។

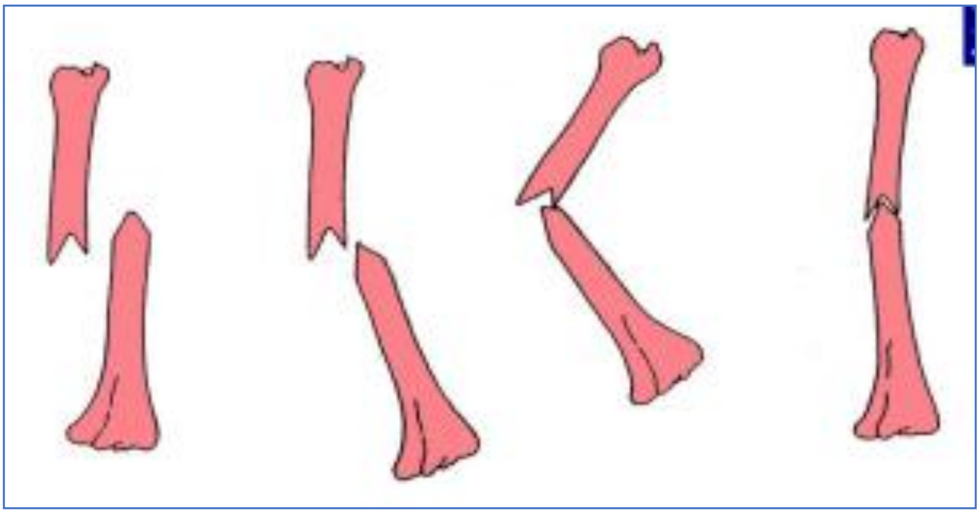


រូបភាព១៥៩(a-b)៖សម្ភារនិងឧបករណ៍ពង្រឹងឆ្អឹង

ឃ-ការងារអនុវត្តន៍

សណ្តំពេញលេញ។ កោររោមនៅទីតាំងរះ។ តម្រង់ឆ្អឹងបាក់ឱ្យត្រង់។

អនុវត្តន៍ការរុំនិងរួមជាមួយអបព្រួលប្រសិនបើចាំបាច់។ តម្រង់ ឆ្អឹងបាក់ដោយអនុវត្តន៍ទាញមកតាមស្ថានភាពស្របគ្នា។ ដាក់មុខបាក់ឱ្យត្រួតស៊ីគ្នា(យកល្អឆ្លុះរូបភាពសិន ស៊ីមតម្រង់ឆ្អឹង)។បញ្ចូលកំណាត់បាក់ទាំង២ចូលគ្នា។អាចដាក់ព្រួលឱ្យនឹងប្រសិនបើឆ្អឹងបាក់អាចនឹងមានចលនា។



រូបភាព១៦០៖ លំនាំនៃកាយបញ្ចូលឆ្អឹងបាក់

គោលការណ៍គ្រឹះ

អនុវត្តន៍ការរុំឆ្អឹងបាក់បាន លុះណាគ្មានរបួសលើស្បែក។

បន្ថែមស្រទាប់សំឡីនៅសន្លាក់ឆ្អឹងនិងចន្លោះម្រាមជើង។

អនុវត្តរុំចន្លោះសន្លាក់ឆ្អឹងទាំង២ភ្ជាប់គ្នាតាមទម្រង់ជង្គង់៥០% ស្រទាប់ខាងក្រោយដាក់ឱ្យខ្ពស់ ១/២ ឬ១/៣ ធៀបខាងមុខ។

ត្រូវដាក់ជើងសត្វតាមស្ថានភាពធម្មតាពេលរុំ(មិនត្រូវត្រង់ពេកទេ)។

រុំឱ្យស្មើដៃតែមិនសូវតឹងពេកទេ ដោយរុំពីក្រោមទៅលើចេញពីម្រាម២ គឺម្រាម III និង IV ។

១-២ វិធីសាស្ត្រ Robert Jones

រូបភាព១៦១៖ បង់ សំឡី ស្បែ...ពង្រឹងឆ្អឹង

ក្នុងការអនុវត្តវិធីនេះ គប្បីត្រូវមាន៖

បង់ស្អិត។

សំឡី ។

ស្បែ (កុំប្រេស្ត)។

បង់យឺតធម្មតា ឬបង់យឺតស្អិត។

ព្រួល(ប្រសិនចាំបាច់)។

ក-គោលបំណង

ពង្រឹងឆ្អឹងក្រោយពេលបាក់។

ពួកស្រទាប់សំឡីក្រាស់នឹងជួយបង្កើតសំពាធទាបលើជាលិកាទន់និងជួយរក្សាលំនឹងរបួសបាក់ឆ្អឹងដែលមិនប៉ះពាល់ដល់ប្រពន្ធ័ឈាមរត់និងទប់ស្កាត់ជាលិកាទន់មិនឱ្យរងរបួសដោយមុខបំណាក់ឆ្អឹង

ខ-អនុវត្តន៍

ទ្រាប់សំឡី(២-៤សម)ដល់ពាក់កណ្តាលឆ្អឹងភ្លៅឬឆ្អឹងដើមដៃ(នៅតែឃើញម្រាមទី៣និងទី៤)។

រុំដោយបង់កៅស៊ូយឺតឱ្យជាប់ដើម្បីរក្សាឬទប់សំឡី។

បន្ទាប់មករុំបង់កៅស៊ូស្អិតឬយឺតស្អិត១ស្រទាប់ទៀតខាងក្រៅ។

អាចផ្គុំជាមួយព្រួលចន្លោះស្រទាប់បង់កៅស៊ូយឺតនិងបង់ស្អិត(ឬបង់កៅស៊ូស្អិត Vet rap)។

c
d
e
f
g
h
i
j

រូបភាព១៦២(a,,,m)៖ របៀបរុំព្រួលនិងកាត់បង់រុំ

១-៣ វិធីសាស្ត្ររុំដោយស៊ីម៉ង់ត៍ស

សម្ភាររួមមាន៖

ស៊ីម៉ង់ត៍ស(Gypsum)។

សំឡីមិនជ្រាបទឹក។

ស្បៃ។

ឧបករណ៍ដើម្បីកាត់។

ស៊ីម៉ង់ត៍ស(កាំបិត រណា)។

ផ្តិលឬកាធុនទឹក។

ក-គោលបំណង

ប្រើសម្រាប់ពង្រឹងរបួសបាក់ឆ្អឹងក្រោយពេលតម្រង់រួចតែមិនបានវះកាត់។

ស្រទាប់សំឡីដែលក្រាស់និងស្រទាប់ស៊ីម៉ង់ត៍ស បង្កើតសំពាធស្រាល តិចទៅលើជាលិកាទន់ៗ និងរក្សាលំនឹងរបួសបាក់ឆ្អឹងនិងគ្មានជះឥទ្ធិពលអាក្រក់ដល់ប្រពន្ធ័ឈាមរត់។

រក្សាជាលិកាទន់នៅតំបន់របួសបាក់មិនឱ្យខូចខាត។

ខ-អនុវត្ត

ចងពង្រឹងជើងដែលត្រូវរុំ។

រុំស្បៃមួយស្រទាប់ស្តើងចាប់ពីម្រាមដល់ពាក់កណ្តាលឆ្អឹងភ្លៅឬឆ្អឹងដើមដៃ (តែត្រូវទុកឱ្យឃើញម្រាមទី៣និង៤)។

រុំសំឡីមិនជ្រាបទឹកមួយស្រទាប់ខាងក្នុង(រុំឱ្យក្រាស់នៅសន្លាក់ឆ្អឹង)។

ជ្រលក់បង់ស៊ីម៉ង់ត៍សទៅក្នុងទឹកប្រហែល៣០-៦០វិនាទី។

រុំស្រទាប់ស៊ីម៉ង់ត៍ស្រាលៗលើជើងដែលដាក់ក្នុងស្ថានភាពធម្មតា ការអនុវត្តត្រូវកុំឱ្យធ្ងន់ដៃពេក ព្រោះអាចគាបលើប្រពន្ធ័ឈាមរត់និងស្វិតសាច់ដុំ។

អាចគាបបន្ថែមព្រួលរួមជាមួយស៊ីម៉ង់ត៍ដើម្បីរក្សាជើងឱ្យមានលំនឹង ។

រូបភាព១៦៣(a,,,f)៖ អនុវត្តន៍ការចងរុំពង្រឹងជើងសងខាង

១-៤ តំហែទាំក្រោយសល្យកម្ម

ថែទាំសត្វដោយប្រយត្ន័ប្រយែង។ត្រួតពិនិត្យបង់រុំនិងជើងសត្វរៀងរាល់សប្តាហ៍។ ត្រួតពិនិត្យ X-Rayរៀងរាល់៤សប្តាហ៍ម្តង។រយៈសះស្បើយអាស្រ័យតាមអាយុ(១-៣ខែ)។

ដោះចេញឬកាត់បង់ស៊ីម៉ង់ត៍ពេលរបួសសះស្បើយបង្ហាត់ដើរ(ព្យាបាលដោយវិធីរូប)។

១-៥ ផលវិបាក

កាលណារុំតឹងពេកវាបណ្តាលឱ្យគាបសរសៃឈាម → វាបណ្តាលឱ្យរលួយជាលិកាឬស្វិតសាច់ដុំ។ស្នាមបាក់មិនជាប់បណ្តាលឱ្យការធ្វើកាល់ស្យូមកម្មគ្មានលក្ខណៈធម្មតា។

រូបភាព១៧៤៖ របៀបដោះព្រួល

រូបភាព១៧៥៖ ឆ្អឹងវិលមកសភាពដើម

២ ការព្យាបាលតាមវិធីវះបើក

និតិវិធីក្នុងការតឆ្អឹងមានដូចតទៅនេះ៖

២-១ ការសណ្តំសត្វ

ដើម្បីតឆ្អឹងសត្វ(ឧទាហរណ៍គោ)បាននោះ ជាជំហានដំបូងយើងត្រូវសណ្តំវាជាមុនសិន ដែលក្នុងនោះយើងប្រើ៖

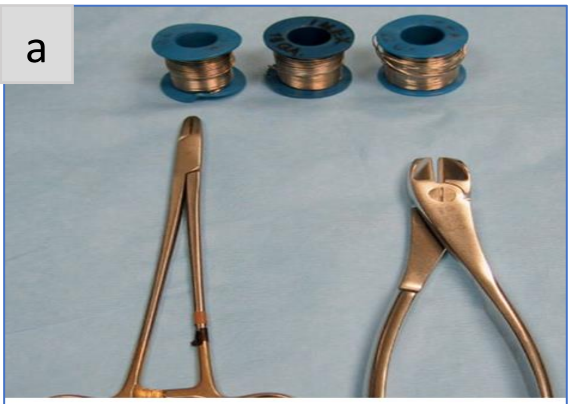
Detomidine 0.02 mg/kg + Zoletile 2 mg/kg។

Antidote is Antipamizole 0.02mg/ml។

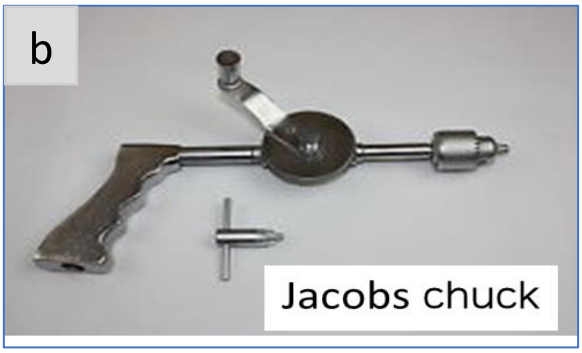
Dospram and Adrenaline។

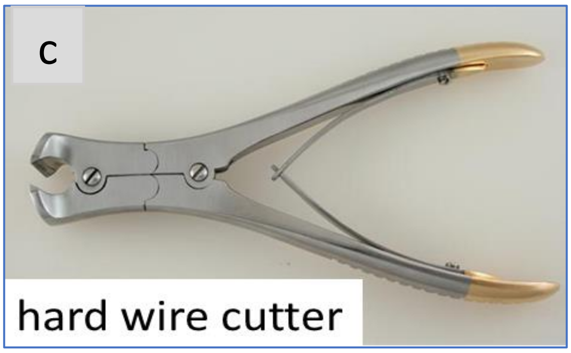
ក-សម្ភារនិងឧបករណ៍

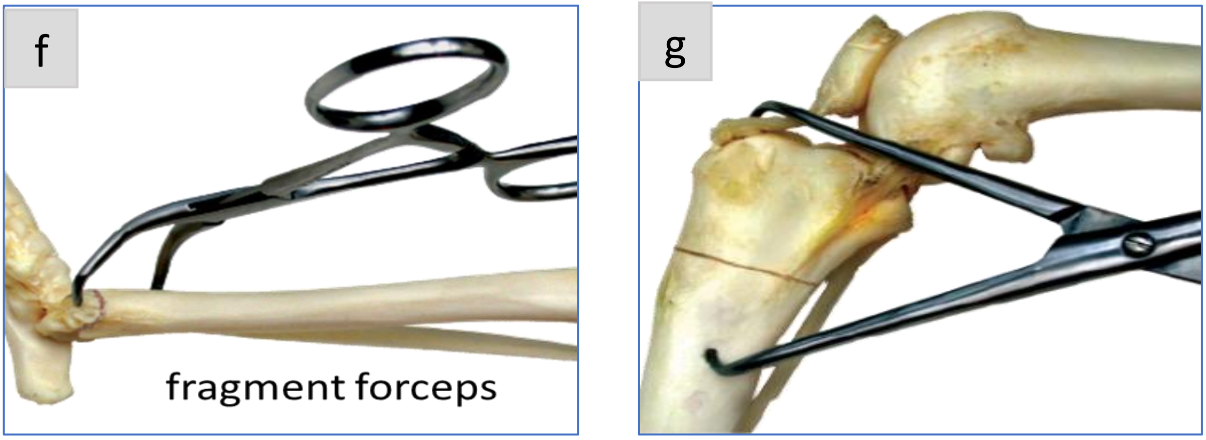
ឧបករណ៍ត្រូវប្រើក្នុងការតឆ្អឹងមានដូចជា៖ ឧបករណ៍ស្វាន (Jacobs chuck) ឧបករណ៍កាត់ដែក(hard wire cutter)ឧករណ៍កាត់ និង ចងលួស(soft orthopaedical wire twister and cutter), S-S pin(ដែកអ៊ីណុកសម្រាប់ដាក់ចូលក្នុងឆ្អឹង),Fragment forceps (kern bone holding forceps(ឧបករណ៍ចាប់ឆ្អឹងបែក), adjustable bone saw រណារអារឆ្អឹង, suture (អំបោះ)...។ល។



soft orthopaedic
wire twister and cutter







រូបភាព១៧៦(a,,,g)៖សម្ភារនិងឧបករណ៍វះបើកតឆ្អឹង

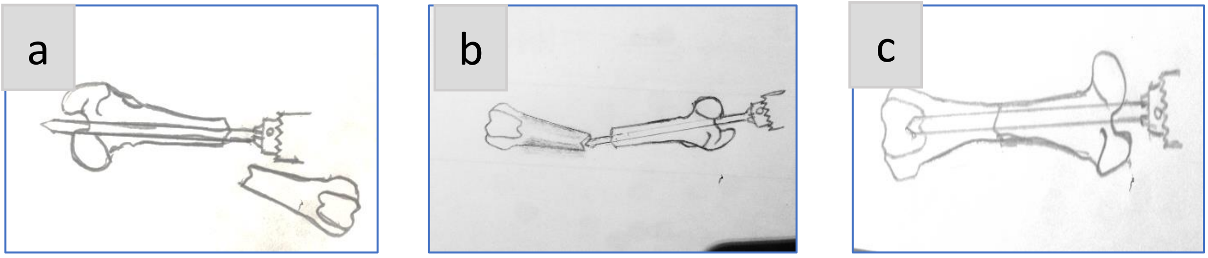
ខ-ដំណើរការនៃការតឆ្អឹង

ការជ្រើសរើសដែក៖ត្រូវជ្រើសរើសប្រភេទដែក ដោយផ្អែកទៅតាមទំហំនៃខួរឆ្អឹង។

ការដាក់បញ្ចូលដែកទៅក្នុងខួរឆ្អឹង៖ ត្រូវស្វានពីខាងក្នុងចេញក្រៅ ដើម្បីងាយស្រួលរកចំនុចប្រហោងសំរាប់ដាក់ដែកពីក្រៅចូលមកក្នុងវិញ។

យើងចាប់ផ្តើមដាក់ដែកពីក្រៅចូលមកក្នុងវិញតាមរន្ធដែលយើងបានស្វាន រុញបញ្ចូលហូតដល់ហួសកំណាត់ឆ្អឹងបាក់ប្រមាណពី៥ទៅ១០ សម រួចយើងចាប់ឆ្អឹងដែលបាក់ម្ខាងទៀតតម្រង់អោយត្រង់ ដើម្បីបន្តស៊កបញ្ចូលរហូតដល់ក្បាលឆ្អឹងម្ខាងទៀត។

បន្ទាប់មកកាត់កន្ទុយដែកដែលនៅសល់ដោយទុកឱ្យនៅប្រវែងពីក្បាលឆ្អឹងប្រហែល ៥ ទៅ ១០ មម ដើម្បីងាយស្រួលក្នុងការដកដែកចេញនៅពេលដែលសត្វជាសះស្បើយ ។



រូបភាព១៧៧(a-b-c)៖ការស្វានក្បាលឆ្អឹងបញ្ចាប់បង្គោល

ករណីឆ្អឹងបែកមានទំហំតូចដាច់ចេញពីសាច់ដុំ យើងត្រូវយកវាចេញអោយអស់។

ករណីឆ្អឹងបែកធំយើងត្រូវចង់ភ្ជាប់ផ្គុំគ្នាអោយដូចទម្រង់ដើម ទើបយើងអាចដាក់ដែកបាន ។

ជាទូទៅរយៈពេល ៣ខែទើបយើងអាចដកដែកចេញបាន ប៉ុន្តែយើងក៏ត្រូវតាមដានស្ថានភាពសត្វជាប្រចាំដែរ ករណីសត្វនៅមានសភាពឈឺចាប់ ពុំអាចដើរបានដូចធម្មតា នោះការដកដែកត្រូវពន្យារពេលទៅតាមស្ថានភាពនៃការជាសះស្បើយ។

គ-ការអនុវត្តន៍តឆ្អឹង(ភ្នំតាម៉ៅ)

រូបភាព១៧៨(a,,i)៖អនុវត្តន៍វះបើកតឆ្អឹងជើងគោ

មេរៀនទី១៣

ដំបៅ ឬរបួសចំហរ

១-សញ្ញាណ

ការរុំរបួសចំហរឬដំបៅប្រើក្នុងករណីបណ្តារបួសដែលមាន ជាលិកាជាច្រើនរងការខូចខាត របួសមានហូរទឹករងៃ និងក្លាយ។

រូបភាព១៧៩៖ដំបៅស្បែក

២-គោលបំណង

ការពារស្នាមរបួសឱ្យចៀសផុតមហន្តរាយ

ការពាររបួសក្លាយ។

ស្រូបឈាម ផ្ទាំងរបើកនិងទឹករងៃ។

កាត់បន្ថយបានDead space។

បន្ថយហើមនិងត្រួតពិនិត្យបានការហូរឈាម។

លំនឹងស្នាមរបួសមិនឱ្យមានចលនានិងជួយឱ្យរបួសឆាប់សះនិងបង្កើនសេរីភាពដល់សត្វ។

៣ បង់រុំនិងសមាសភាព

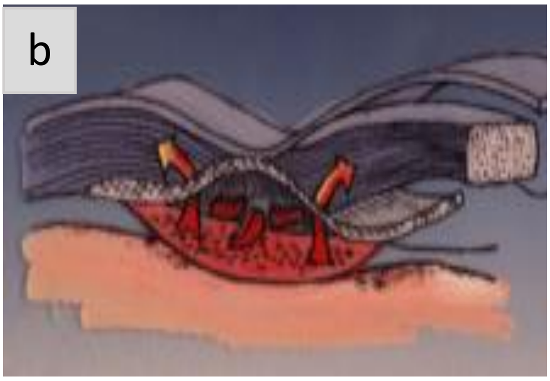
ស្រទាប់ទី១ ឬ Contact layer ស្រទាប់នេះគ្មានភាពស្អិតឡើយ។

ចំពោះស្រទាប់Intermediate layer មានសភាពស្តើងនិងមានលក្ខណៈសម្រូប។

ស្រទាប់ទី៣ Outer Layer ជាស្រទាប់ស្អិតស្អិតនៅផ្នែកខាងក្រៅ។

៣-១ ស្រទាប់ទី១(Contact layer)

ស្រទាប់នេះគ្មានភាពស្អិត គ្មានមេរោគ។ ស្រទាប់នេះស្ថិតជុំវិញមុខរបួស ដែលអនុញ្ញាតឱ្យទឹករងៃជ្រាបដល់ស្រទាប់ទី២ (ចំពោះរបួសគ្មានទឹករងៃ)។ ស្រទាប់ Contact layer នេះជួយរារាំងការជ្រាតចូលមេរោគពីខាងក្រៅ) ជាមួយគ្នានេះ វាជួយបំបាត់ការឈឺចាប់និងគ្មានប្រតិកម្មចំពោះដំបៅឡើយ។



រូបភាព១៨០(a-b)៖សមាសភាពបង់ដំបៅ

៣-២ ស្រទាប់កណ្តាល (Intermediate Layer)

ស្រទាប់នេះមានលក្ខណៈ២បែប ៖ ស្អិត (Adherent) និងមិនស្អិត (Nonadherent)។

ក- Adherent

គេប្រើប្រាស់វាចាំបាច់សម្រាប់ ឱ្យមុខរបួសស្អាត។

វាជាប្រភេទស្បៃដែលមានទម្រង់សំប៉ែតធំ និងមាន២យ៉ាង៖ Dry-Dry និង Wet-Dry។

របៀបប្រើ

គេប្រើវា ក្នុងដំណាក់កាលដំបូងនៃលំនាំដំណើរសះនៃមុខរបួសប៉ុណ្ណោះ (ដំណាក់កាលក្លាយ)។

វាធ្វើឱ្យស្អាតនូវជាលិកាដែលរលួយ កម្ទាត់កំទេចកំទីនិងទឹករងៃ (Exudates)។

រូបភាព១៨១៖ស្ថានភាពស្រូបនៃបង់ជំបៅ

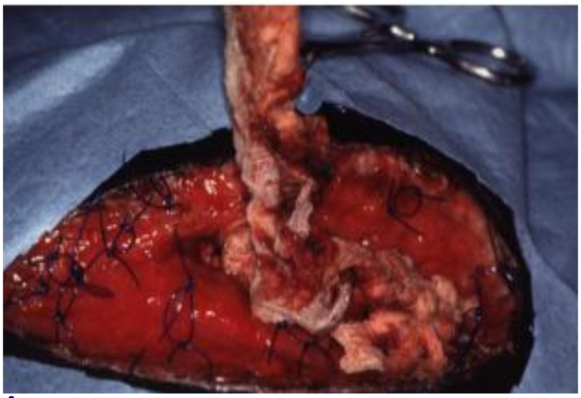
Adherent dry-dry

គេប្រើ Adherent dry-dry នៅពេលដែលមុខរបួសមានជាលិការលួយ រាងទន់ៗ កំទេចកំទីនិងមានទឹករងៃតិច ដោយមានសភាពជារំអិលមិនអាចផ្តុំគ្នាបាន។

Adherent dry-dry មានលក្ខណៈជាស្បៃ រាងបន្ទះ ស្ងួតស្រូបទឹករងៃ ហើយវានឹងភ្ជាប់ជាមួយជាលិការលួយនិងកំទេចកំទីបាន។ គប្បីផ្លាស់ប្តូររៀងរាល់ថ្ងៃក្រោយពេលដែលវាបានស្រូបនិងសម្អាតមុខរបួស។

គុណវិបត្តិ៖

បង្កភាពឈឺចាប់ពេលយកឬបកចេញ ដោយធ្វើឱ្យខូចខាតជាលិកានិងមុខរបួសដែលមានសភាពស្ងួត។



រូបភាព១៨២ (a-b) ៖ស្ថានភាព Adherent dry-dry និងជំបៅ

Adherent wet-dry

គេនិយមប្រើពេលដែលមុខរបួស (ជំបៅ) មានជាលិការលួយ កំទេចកំទី និងមានរងៃរំអិល។

ស្បៃមានលក្ខណៈសើមនិងជ្រលក់ដោយទឹកសរីរៈ ឬសូលុយស្យុង Chlorhexidine diacetate 0,05% ទឹកអំបិលសរីរៈនេះនឹងជួយរំលាយទឹករងៃឱ្យរាវដើម្បីឱ្យស្រទាប់ទី២ងាយស្រូបនិងមានភាពរហ័សជាង Adherent dry-dry ។

គុណវិបត្តិ៖

អាចបង្កភាពឈឺចាប់និងធ្វើឱ្យខូចជាលិកាពេលយកឬបកវាចេញដែរ ទន្ទឹមនេះវារំញោចការរីកចម្រើននៃមេរោគក្នុងមជ្ឈដ្ឋានសើមនិងធ្វើឱ្យជាលិកាបៀមទឹក។

Adherent wet-dry អាចធ្វើឱ្យរបួសសើមឡើងវិញ នេះក៏ព្រោះតែបង់ស្អិតនេះមានអំបិលសរីរៈពីមុនមក ដែលជាហេតុធ្វើឱ្យពេលយកចេញពីមុខរបួសវាមិនបណ្តាលឱ្យសត្វមានការឈឺចាប់។

ខ-Non Adherent

មានរាងស្តើត ប្រើសម្រាប់ពេលរបួសឬដំបៅមានដុះសាច់របៀបដុំៗ (Granulation) ដោយវាបំពេញជាលិកាសន្ទានកម្ម។

ការប្រើប្រាស់

គេប្រើ ចំពោះរបួសមុនពេលដំណាក់កាលកំណើនសរសៃឬគ្មានជាលិការលួយ ហើយវាមាននាទីរំញោចជាលិកាសន្ទានកម្មនិងហូរទឹករងៃតាមបំពង់លំហូរ។

រូបភាព១៨៣(a-b-c)៖ស្ថានភាពដំបៅ

គុណសម្បត្តិ

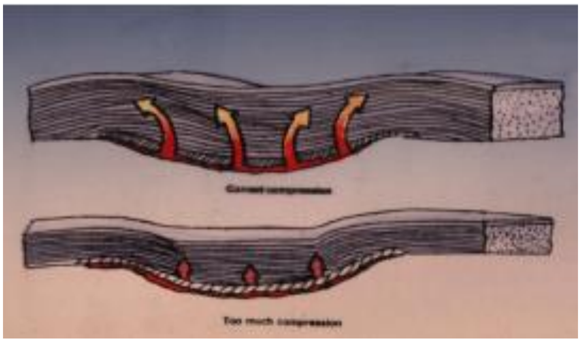
រក្សារបួសស្ថិតក្នុងស្ថានភាពសើមជានិច្ច។

ជួយសម្រួលឱ្យទឹករងៃមានលំហូរចេញតាមបំពង់លំហូរ (drain)។

មិនបង្កភាពអន្តរាយដល់ជាលិកាដែលទើបកកើតពេលប្តូរបង់។

ជាស្បៃដែលត្រូវបានជ្រលក់ជាមួយ Petrolatum, Polyethylene glycol ឬ Petrolatum

ហើយអង់ទីប្យូទិចដែលមានសណ្ឋានជាខ្លាញ់ឬប្រេង ត្រូវបានគេនិយមផលិតជាបង់មិនស្អិតនេះ (Non adherent) ។


រូបភាព១៨៤៖ការសម្រួបនៃ Non Adherent

ចំពោះសមត្ថភាពរបស់ស្រទាប់ទី២នេះវាអាច៖

ស្រូបនិងរក្សារងៃដែលបញ្ចេញ។

បង្កើតស្រទាប់ក្នុងរបួសនិងរក្សាលំនឹងមុខរបួស។

បង្កើតសំពាធទាប។

បន្ថយហើម និងគ្រប់គ្រងបានចំពោះការហូរឈាម។

ស្រទាប់ទី២ ត្រូវជាប់ជាមួយស្រទាប់ទី១និងត្រូវមានសភាពក្រាស់ ដែលអាចស្រូបយករងៃទាំងស្រុង និង មិនបៀមសំណើមពីក្នុងដល់ក្រៅ។ ដោយឡែក ព្រួលអប ឬ ស៊ីម៉ង់ត៍សពាក់កណ្តាលអាចប្រើផ្សំជាមួយ ដើម្បីបង្កើនកម្រិតលំនឹងរបួសហើយសំឡីជ្រាបទឹក ត្រូវបានគេប្រើប្រាស់ជាមួយផងដែរ។

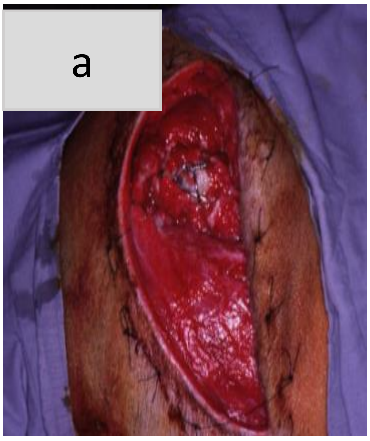
រូបភាព១៨៥៖ សំឡីកប្បាស

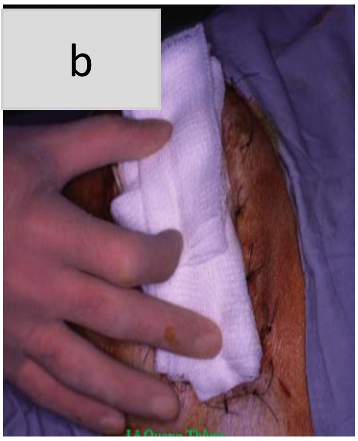
៣-៣ ស្រទាប់ទី៣(out Layer)

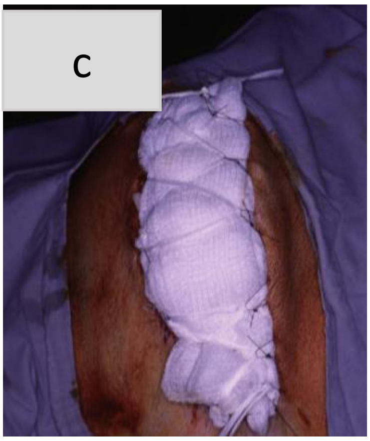
ចំពោះស្រទាប់ទី៣ ជួយរក្សាស្រទាប់ទាំង២នៃបង់ឱ្យស្ថិតចំទីតាំង។ ប្រើប្រាស់បង់យឺត ឬ បង់យឺតស្អិតឬបង់ស្អិត ដោយធ្វើយ៉ាងណាឱ្យមានសំពាធស្មើគ្នា។

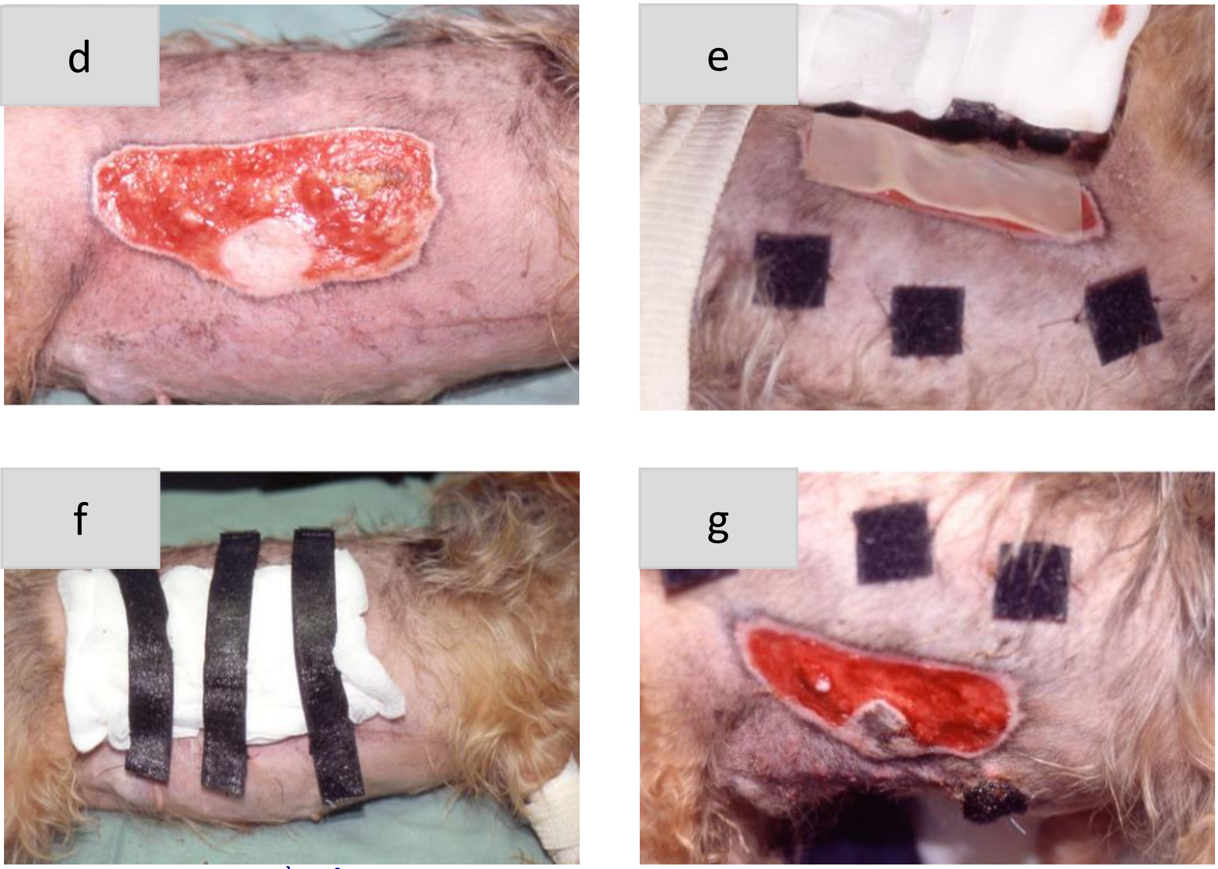
ស្រទាប់ខាងក្រៅធ្វើឱ្យទឹករងៃខាងក្នុងស្ងួត តែរារាំងកម្រិតអតិបរមាមិនឱ្យរងៃពីក្រៅ ជ្រាបចូលក្នុងវិញ។

រូបភាព១៨៦៖ប្រភេទផ្សេងគ្នានៃបង់រុំ









រូបភាព១៨៧៖ របៀបរុំដំបៅ

មេរៀនទី១៤ អាប់សែ

១-មូលហេតុ

មូលហេតុដែលសំខាន់ក្នុងការកើតឡើងនូវបញ្ហាអាប់សែនេះគឺបណ្តាលពី ភ្នាសក្រោមស្បែករងរបួស ឬមេរោគប្រភេទ Staphylococcus , Streptococcus និង មេរោគដែលបង្កជាខ្ទុះផ្សេងទៀតឆ្លងចូល។

ក្រៅពីនេះអាចបណ្តាលពីការចាក់ឱសថដោយការភន្ល័ប្រទ្បំឬធាតុគីមី...ដែលមានសភាពរំញោចខ្លាំងទៅក្រោមស្បែក ឬសាច់ដុំ ដូចជា កាល់ស្យូមក្លរួ អ៊ីកាលីបទីន...ជាដើម។

២-រោគសញ្ញា

លើសារពាង្គកាយមានលេចចេញដុំពកធំឬតូចប៉ុនពងមាន់ ឬប៉ុនកណ្តាប់ដៃ ជួនកាលអាចប៉ុនផ្លែក្រូចថ្លុងក៏មាន។

ស្ថានភាពដុំពកមានព្រំដែនច្បាស់លាស់ រឹង លើស្បែកដុំពកមានសភាពក្រហម ពេលស្ទាបលើដុំពកសត្វមានសភាពឈឺចាប់ ហើយពេលសង្កត់នោចំកណ្តាលដុំពក វាមានសភាពទន់ ជ្រាយ។ មួយរយៈពេលក្រោយស្បែកសែលនៅកណ្តាលដុំពកនឹងធ្លាយបែក ហើយខ្ទុះនឹងហូរចេញមក។

ប្រសិនបើចង់ឱ្យការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យមានភាពសុក្រិត្យយើងចាំបាច់ត្រូវចោះទម្លាយដុំពកនោះ។

អនុវត្តន៍៖

កាត់និងកោររោមនៅតំបន់ដែលសង្ស័យថាអាប់សែ ដោយអាល់កុលអ៊ីយ៉ូត៥%។

យកម្ជុលដែលចាក់សាច់ដុំ ចាក់លើទីតាំងទាបបំផុតដែលសង្ស័យថាមានអាប់សែ។

ប្រសិនបើមានអាប់សែមែននោះ យើងសង្កេតឃើញថាមានខ្ទុះហូរចេញមក តែបើខ្ទុះខាប់ខ្លាំងនោះវាធ្វើឱ្យស្ទះមុខម្ជុលជាមិនខាន។

៣-ការព្យាបាល

វិធីសាស្ត្រព្យាបាលអាប់សែមានតែមួយគត់គឺសល្យកម្ម។

អនុវត្តន៍

កាត់និងកោររោមនៅតំបន់អាប់សែ ដោយសាប៊ូឬ អាល់កុលអ៊ីយ៉ូត៥%។

ប្រើកាបិតដែលបានសម្អាតមេរោគរួច វះលើដុំអាប់សែប្រមាណជា៣-៥ ស.ម នៅតំបន់ដែលទាបបំផុតនៃដុំអាប់សែ(មុខវះវែងឬខ្លីអាស្រ័យទំហំអាប់សែ ដោយធ្វើយ៉ាងណាឱ្យខ្ទុះហូរចេញអស់)។

ប្រើដៃសង្កត់យ៉ាងណាឱ្យខ្ទុះហូរចេញអស់ បន្ទាប់មកលាងសម្អាតផ្នែកខាងក្នុងអាប់សែដោយប៉ូតាស្យូមពែម៉ង់កាណាត០,១% ។ យើងអនុវត្តន៍ការលាងរហូតដល់ស្អាតខ្ទុះ ។

បន្ទាប់មកសម្ងួតមុខរបួសឱ្យបានស្ងួត និងពោយម្សៅ Sulfamide, Furazolidone ចូលទៅក្នុង

អាប់សែដែលបានវះរួច (បើប្រហោងអាប់សែធំគប្បីយកកប្រេំស្តមកជ្រលក់សមាសធាតុដូចខាងក្រោម និងញាត់ចូល ដែលរួមមាន៖

ខ្លាញ់ត្រីឬប្រេងរុក្ខជាតិ ១០០មល

Sulfamide, ឬ Furazolidone ៥ក្រាម

ប្រសិនបើអាប់សែបែកដោយខ្លួនឯង និងមានហូរខ្ទុះមកតិចតួចនិងមានមួយចំនួនស្ថិតនៅក្នុងប្រហោងអាប់សែ គប្បីវះថែមមុខរបួសមួយទៀត ដែលស្ថិតនៅតំបន់ទាបបំផុតនៃពកអាប់សែ បន្ទាប់មកលាងឱ្យស្អាតនិងប្រើឱសថដូចវិធីខាងលើ។

មេរៀនទី១៥ កាត់ស្នែង

១-មូលហេតុ

គោក្របីដែលត្រូវកាត់ស្នែង ក្នុងករណីដូចខាងក្រោម៖

គោ ក្របីដែលមានស្នែងស្រួចពេក មានចរឹតកាចសាហាវ...ប្រសិនប់មិនកាត់ស្នែងទេនោះ វាបង្គ គ្រោះថ្នាក់មនុស្សនិងសត្វពាហណៈផ្សេងទៀត។

គោក្របី ដែលជួល ឬជល់គ្នាបាក់ស្នែង ដែលឈានទៅរកការឆ្លងចូលមេរោគ ។

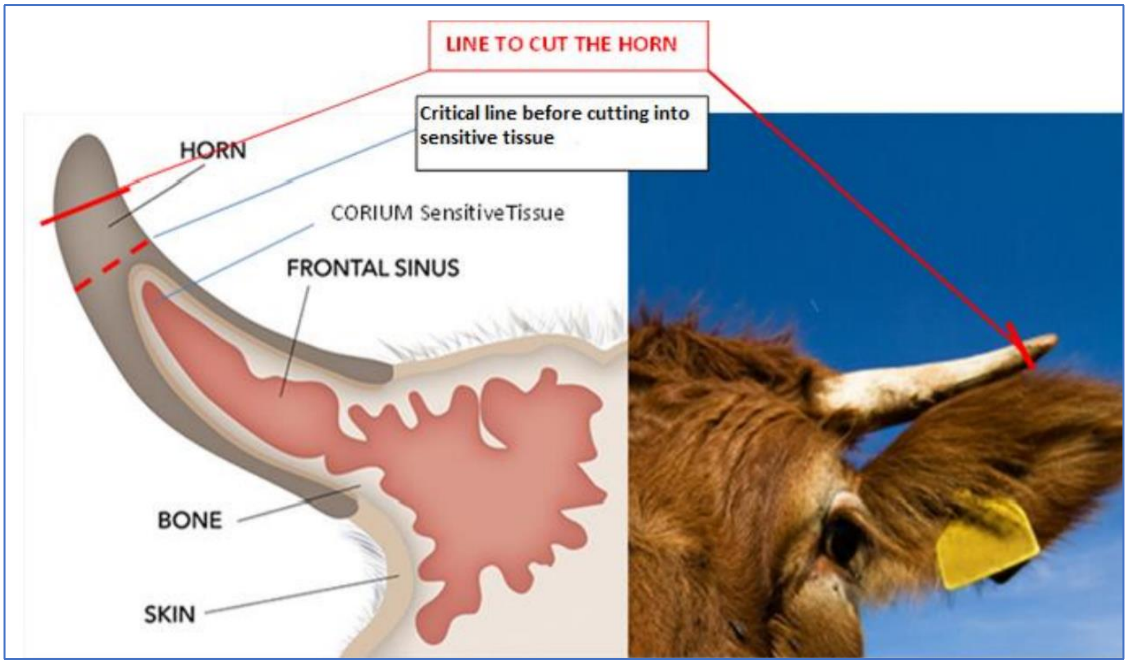
ស្នែងគោក្រីលូតលាស់ខុសប្រក្រតី ពោលគឺដុះកោងចុះ ដោយផ្នែកចុងស្រួចចាក់លើផ្កាល់ ឬចូល ទៅលើត្របកភ្នែក ធ្វើឱ្យស្បែកដែលមុតនោះដំបៅរលួយ។

២-ការខារអនុវត្តន៍

ស្នែងរបស់គោក្របី លូតចេញពីឆ្អឹងថ្ងាស ។

ប្រហោងស្នែងមានទំនាក់ទំនងជាមួយប្រអប់លលាដ៍ថ្ងាស(ស្នែងក្របី)។

ស្នែងរបស់សត្វពាហណៈមាន២ផ្នែក៖សម្បកនិងបណ្តូល។ ផ្នែកបណ្តូលមានសរសៃឈាមនិង សរសៃប្រសាទ តែទោះជាយ៉ងណាផ្នែកខាងក្រៅឆ្អឹងក៏មានការសរសៃប្រសាទពីលលាដ៍ថ្ងាសបន្តភ្ជាប់ ដែរចូលទៅដែរ ហេតុនេះពេលអារស្នែងសត្វមានការឈឺចាប់និងហូរឈាមច្រើនដែរ។



រូបភាព១៨៨៖ កាយវិភាគស្នែងគោ

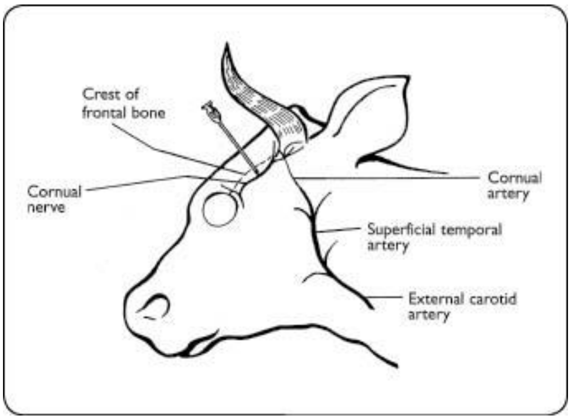
៣-វិធីសាស្ត្រចាប់សត្វ

បញ្ចូលសត្វ(គោក្របី)ទៅក្នុងសាឡុងនិងចងក្បាលភ្ជាប់បង្គោលសាឡុង ឬ ចងភ្ជាប់ក្បាលវាទៅនឹងដង្កៀបឈើហើយចងស្នែងវាឱ្យជាប់មាំទាំ ដោយធ្វើយ៉ាងណាកុំឱ្យក្បាលវារើចក្នុងពេលយើងអារស្នែងវា។

៤-វិធីសាស្ត្រប្រើប្រាស់ឱសថស្ពឹក

ប្រើ Novocain ៣% កម្រិត១០មល បញ្ចូលទៅតាមសរសៃប្រសាទស្នែង ពោលគឺបញ្ចូលនៅចន្លោះបណ្តោយឆ្អឹងប្រឡោះភ្នែក និងគល់ស្នែងផ្នែកខាងក្រោមក្បែរគែមឆ្អឹងថ្ងាស។

ក្រោយពីចាក់រយៈពេល១៥នាទី ឱសថស្ពឹកនឹងជ្រាបពេញលេញដល់ស្នែង ដែលយើងកំណត់ថានឹងអារ។



រូបភាព១៨៩៖ ទីតាំងចាក់ឱសថស្ពឹកកាត់ស្នែង

៥ វិធីសាស្ត្រអារស្នែង

មុនពេលកាត់ស្នែង យើងកប្បីកាត់ឬកោររោមនៅជុំវិញគល់ស្នែង ដោយអាល់កុលអ៊ីយ៉ូត ៥% ជាមួយគ្នានោះយកល្អ គួរតែរម្ងាប់មេរោគឱ្យដល់ចុងស្នែង។

បន្ទាប់មកប្រើរណាដែលបានរម្ងាប់មេរោគរួចមកអារ (ត្រូវអារឱ្យដាច់បានកាន់តែឆាប់ឬលឿនកាន់តែប្រសើរ)។

រូបភាព១៩០៖ម៉ាស៊ីនកាត់ស្នែងគោ

ក្រោយពីកាត់ស្នែងដាច់ហើយ គប្បីឃាត់ឈាមកំប្រេសដែលស្អាតគ្មានមេរោគសង្កត់លើកន្លែងកាត់ ក្រោយពីប្រើម៉ាស៊ីនដុតឃាត់ឈាមរួច។ ការសង្កត់ដោយកំប្រេស្ត គួរតែអនុវត្តរយៈពេល៥ទៅ១០នាទិ នោះទើបអាចធានាបានថាឈាមឈប់ហូរ។

ពេលដែលឈាមឈប់ហូរ ត្រូវពោយម្សៅសុលហ្វាមីត ឬហ្វូរ៉ាហ្សូលីដូន កន្លែងមុខរបួស។

ជាចុងក្រោយត្រូវរុំស្នែង (សណ្ឋានលេខ៨ឡាតាំង)ការពារមុខរបួស។

រូបភាព១៩១៖របៀបរុំស្នែងក្រោយកាត់សណ្ឋានលេខ៨ឡាតាំង

៦ គ្រប់គ្រងនិងថែទាំក្រោយសល្យកម្ម

មិនគប្បីឱ្យគោក្របី ដែលបានកាត់ស្នែង ត្រាំក្នុងទឹកឬភក់ឡើយ ពិសេសក្របី ព្រោះថាបណ្តូលស្នែងវាមានទំនាក់ទំនងជាមួយប្រហោងលលាដ៍ថ្ងាស ដែលអាចរលាកក្នុងថ្ងាស មានគ្រោះថ្នាក់បំផុតចំពោះសត្វក្របី។

មេរៀនទី១៦ ភ្ជិតច្រមុះគោក្របីដាច់

១-សញ្ញាណ

គោ ក្របី ដែលដាច់ច្រមុះ មិនត្រឹមតែពិបាកប្រើប្រាស់ក្នុងការដឹក ភ្ជួរ រាស់ ប៉ុណ្ណោះទេ វាថែមទាំងបាត់សម្រស់ទៀតផង ជាមួយគ្នានេះពេលលក់ តែបាត់បង់តម្លៃប្រមាណរហូត១/៣នៃតម្លៃពេញក៏ថាបាន។គោ ក្របីដែលដាច់ច្រមុះ មានខ្លះគេ មិនប្រើសម្រាប់ភ្ជួរ រាស់ឬបររទេះឡើយ ព្រោះតែវាមានច្រមុះរឹង ដែលជាហេតុបណ្តាលឱ្យដាច់ច្រមុះបែបនេះ។ការភ្ជិតច្រមុះ គោក្របីដែលបានដាច់ គឺបង្កើតឡើងវិញនូវរូបរាងដើមនៃច្រមុះសត្វ។ជាការពិតទៅការងារភ្ជិតច្រមុះគោក្របី ឡើងវិញមិនមែនជាការលំបាកឡើយដោយគ្រាន់តែអនុលោមតាមសំណូមពរដូចខាងក្រោមដើម្បីឱ្យការងារសល្យកម្មនេះបានសម្រេចជោគជ័យ៖

បរិក្ខារពេទ្យដែលប្រើប្រាស់ក្នុងសល្យកម្មនេះត្រូវ រម្ងាប់មេរោគឱ្យដល់កម្រិតអតិបរមា (កាំបិត កន្ត្រៃ ម្ជុល អំបោះដេរ...)។

សម្អាតឱ្យបានហ្មត់ចត់ចំពោះកន្លែងដែលដាច់ (រលួយ រលោកឆ្អឹងខ្ចីច្រមុះ...)។

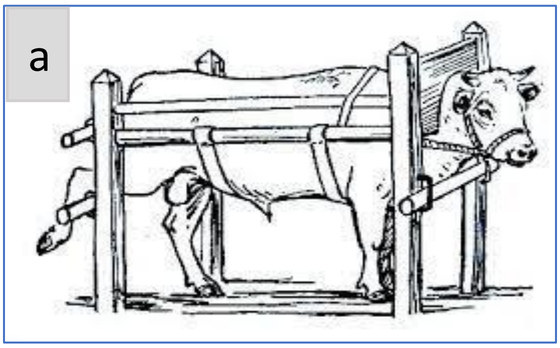
សម្អាតដៃនរសល្យនិងចំនួយការព្យបានស្អាត។

បច្ចេកទេសវះកាត់ ដេរត្រូវធានាឱ្យអស់ជាលិកាកំទេចកំទីរលួយ ឃាត់ឈាមឱ្យបាន និងថ្នេរត្រូវជាប់លាប់។

២-វិធីសាស្ត្រចាប់ចងសត្វ

បញ្ចូលវាទៅក្នុងសាទ្រុង និងចងក្បាលវាជាមួយសាទ្រុងឬទៅលើគល់ឈើ ដោយធ្វើយ៉ាងណាកុំឱ្យក្បាលគ្រវីចុះឡើងបាន។

គប្បីបង្ខាំងកុំឱ្យវា ដេកទៅលើដីឱ្យសោះ ព្រោះពេលដេរ នឹងមានឈាមហូរខ្លាំងចូលទៅក្នុងបំពង់ខ្យល់ បង្កឱ្យសត្វស្ទះដង្ហើមស្លាប់បាន។



រូបភាព១៩២(a-b-c)៖វិធីចាប់គោនិងបញ្ចូលសាទ្រុង

៣-រៀបចំតំបន់សល្យកម្ម

លាងសម្អាតនិងរម្ងាប់មេរោគលើផ្ទៃមុខ ច្រមុះរបស់សត្វដោយទឹកនិងសាប៊ូ។ ជាពិសេសត្រូវចាប់អារម្មណ៍ លាងច្រមុះនិងឆ្អឹងខ្ចីក្នុងច្រមុះដែលរលាកឱ្យបានស្អាត។

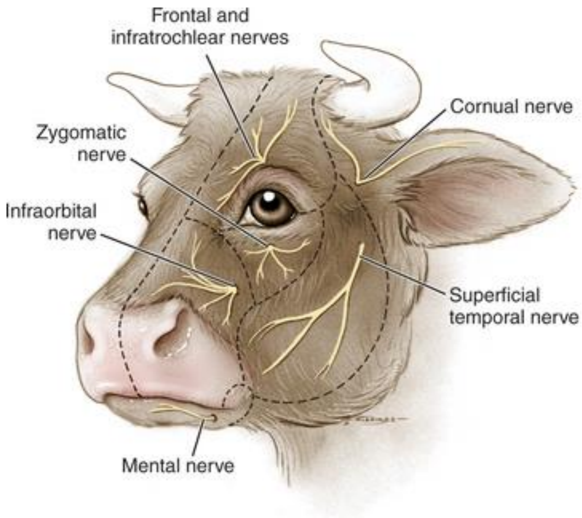
គប្បីត្រូវលាងសំបោរ ខ្ទុះនិងទឹករងៃដែលស្អិតជាប់លើច្រមុះនិងរម្ងាប់មេរោគឱ្យបានត្រឹមត្រូវ។

ប្រើអាល់កុលអ៊ីយ៉ូត៥% ដើម្បីសម្លាប់មេរោគលើច្រមុះដែលដាច់។

៤ វិធីសាស្ត្រសម្ពឹកលើច្រមុះ

ប្រើប្រាស់Novocain ៣% ចាក់លើច្រមុះផ្នែកខាលើនិងខាងក្រោមកន្លែងដែលដាច់ តែគប្បីចាក់នៅចុងច្រមុះខាងក្រោមជាមុន។

មិនថាផ្នែកខាងក្រោម ឬ ខាងលើកន្លែដាច់ គប្បីចាក់មួយផ្នែកនៃច្រមុះចំនួន២ចំណុច (ស្តាំនិងឆ្វេង)ហើយមួយម្ជុលត្រូវមានកម្រិត១០ ម.ល ពេលចាក់បានពាក់កណ្តាលកម្រិត រួចគប្បីបាញ់ឱសថបញ្ចូលយឺតៗ ព្រោះថាជាលិកាច្រមុះមានសភាពរឹង អាចបណ្តាលឱ្យឱសថជ្រាបមិនទាន់នឹងអាចហៀរចេញមកក្រៅ។



រូបភាព១៩៣៖ ទីតាំងសរសៃប្រសាទលើក្បាល

៥-អនុវត្តន៍

បង្កើតមុខរបួសថ្មី៖ប្រើនាំបិតមុត កាត់ចុងច្រមុះជាបន្ទាត់ត្រង់រាងកាំជណ្តើរ តែផ្នែកខាងក្រោមរាងវែងជាងគិតចំណែកច្រមុះខាងលើនិងខាងក្រោម ចៀរហូតដល់មានការហូរឈាម(ប្រហែល២ ទៅ ៣ មីល្លីម៉ែត្រ) ។

បន្ទាប់មកធ្វើយ៉ាងណាឃាត់ឈាមឱ្យ(ប្រើម៉ាស៊ីនអគ្គិសនីដុតឃាត់ឈាមជាការប្រសើរ)។

លើមុខរបួសថ្មីគប្បីលាយ ប៉េនីស៊ីលីន ៤លានអ៊ុយអ៊ី ជាមួយ Novocain ១% ចំណុះ២០មល ចាក់ទៅលើមុខរបួសថ្មីដើម្បីការពារការឆ្លងចូលមេរោគនិងចាប់ផ្តើមអនុវត្តដេរ។

៦-វិធីសាស្ត្រដេរ

ផ្តើមដេរចុងសងខាងជាមុនដើម្បីកាត់បន្ថយទំនាញតឹង ឬភាពប្រទាញមិនស្មើរល្អ។

គប្បីប្រើអំបោះរឹងមាំ(លេខ ០-៣)និងម្ជុលមុខត្រីកោណ ដើម្បីដេរនោះទើបជានាបាន។

គប្បីដេរថ្នេរស្លេះ ចន្លោះពីថ្នេរមួយទៅថ្នេរមួយប្រមាណជា១-២ស.ម។

ដើម្បីជានាឱ្យថ្នេរជាប់គប្បីបន្ថែមដេរមួយជាន់ទៀតដោយគាបជាមួយកំប្រេសការពាររុយរោមនិងពងដាក់។

ជាចុងក្រោយប្រើអាល់កុលអ៊ីយ៉ូត៥%លាងសម្អាត។

៧-គ្រប់គ្រងនិងថែទាំក្រោយសល្យកម្ម

ក្រោយពេលដេររួចបញ្ចូលសត្វទៅក្នុងក្រោល ដែលមានអនាម័យនិងមិនត្រូវលែងវាទៅលើវាលស្មៅឡើយ។

ចំពោះស្មៅដែលជាចំណី ត្រូវមានសភាពស្រស់និងទន់(ប្រស់ទឹកបើចាំបាច់)និងឱ្យស៊ីមិនតិចជាង១០ថ្ងៃឡើយ។

មិនត្រូវប្រើស្នូកដាក់ចំណី(កន្ទក់-បបរ)និងទឹកឱ្យស៊ីឬផឹកឡើយ ព្រោះអាចសើមកន្លែងដេរងាយបណ្តាលឱ្យដំបៅក្លាយ ហេតុនេះចំពោះទឹកផឹកគួរតែប្រើក្បាលបំពង់បឺតវិញជាការល្អ។

ក្រោយ៧ថ្ងៃត្រូវកាត់ថ្នេជាបន្ទាន់ មិនត្រូវទុកឱ្យលើសឡើយ ព្រោះអាចមានការបញ្ហាក្លាយឬមានការជ្រាតចុលនៃមេរោគ។ ចំពោះចំណងដេរត្រូវកាត់ឱ្យបានលឿន រហ័ស ហើយការពារការរើបម្រាស់ត្រូវចងក្បាលក្នុងបង្គាបឈើឬសាឡុង។

ក្រោយកាត់ចំណងបើឃើញច្រមុះជាប់ដូចដើមហើយ ចូរកុំប្រញាប់ប្រើប្រាស់វាក្នុងការដឹកជញ្ជូនឬអូសទាញឡើយ(គួរឱ្យវាសម្រាក៣-៤ខែសិន)។

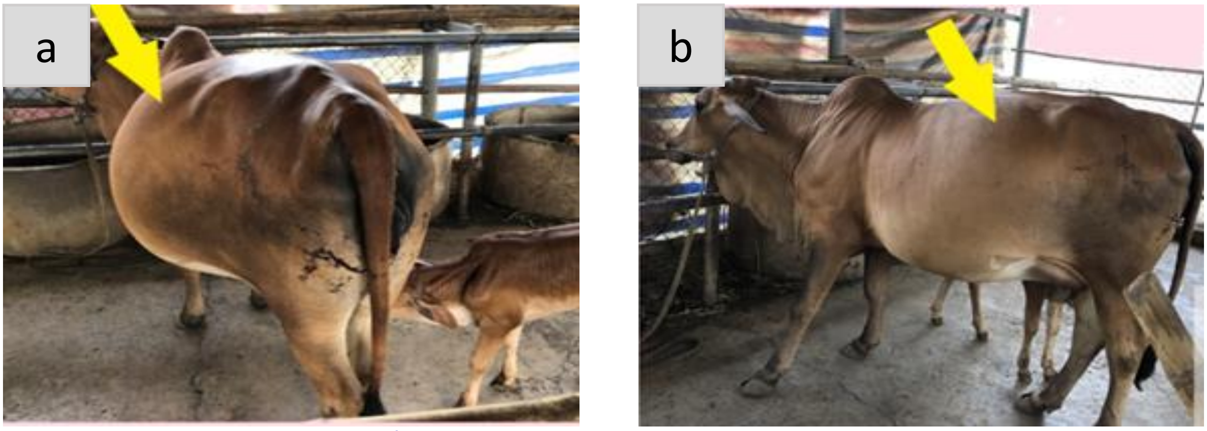
បើសិនកាត់ថ្នេររួច យើងឃើញច្រមុះសះស្បើយប្រមាណតែ៧០ឬ៨០ភាគរយនោះ គប្បីទុកដូចនេះរហូតវាសះស្បើយឬជាប់ឡើងវិញដោយខ្លួនឯងវិញ ។

បើសិនជាការងារដេរភ្ជិតច្រមុះលើកទី១មិនជោគជ័យទេនោះ យើងត្រូវតែព្យាយាមធ្វើជាលើកទី២ម្តងទៀត ដោយដកពិសោធន៍ពីការធ្វើលើកទី១។

មេរៀនទី១៧ ចោះពោះធំសត្វទំពារអៀង

១-សញ្ញាណ

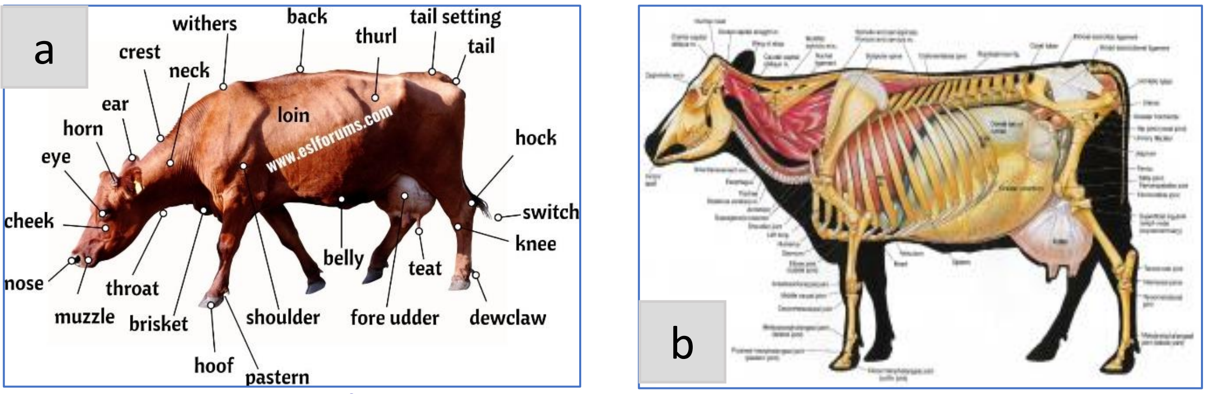
គោ ក្របី ពពែ ចៀម ពេលដែលមានបញ្ហាហើមពោះស្រួចស្រាល់ ប្រសិនជាយើងចោះពោះធំបន្ថយខ្យល់ខាងក្នុងចេញមិនទាន់ទេ នោះ វានឹងស្លាប់ដោយសារការថប់ដង្ហើមតែម្តង ព្រោះពោះធំនឹងប៉ោងខ្យល់តឹង ហើយសង្កត់ទៅលើសួតបណ្តាលឱ្យមាឌរបស់សួតថយចុះតូចហួសកម្រិត ។



រូបភាព១៩៤(a-b)៖ គោហើមពោះ

២-ទីតាំងចោះ

ពោះធំរបស់សត្វទំពារអៀងស្ថិតនៅកំណាត់ក្រោយ(ចង្កេះ) ផ្នែកខាងឆ្វេង។ ប្រឡោះ(Thurl) ដែលយើងអាចកំណត់ទីតាំងពោះធំបានស្ថិតនៅចន្លោះឆ្អឹងជំនីផុត ជាមួយ ផាលត្រគាកនិងឆ្អឹងកងខ្នងបង្កើតជាប្រឡោះមួយមានរាងត្រីកោណ ដែលជាទីតាំងសម្រាប់យើងអន្តរាគមន៍ចោះយកខ្យល់ចេញ។



រូបភាព១៩៥(a-b)៖ កាយវិភាគគោ

៣-ឧបករណ៍សម្រាប់ចោះពោះធំ

ចំពោះសត្វទំពារអៀងតូចដូចជា ពពែ ចៀម កូនគោ កូនក្របី យើងអាចប្រើម្ជុលចាក់ប្រភេទលេខ ១៤ ឬម្ជុលដែលសម្រាប់បូមយកឈាមមកចោះពោះធំវាក៏បាន។ មិនត្រូវយកម្ជុលដែលតូចមកមកចោះ

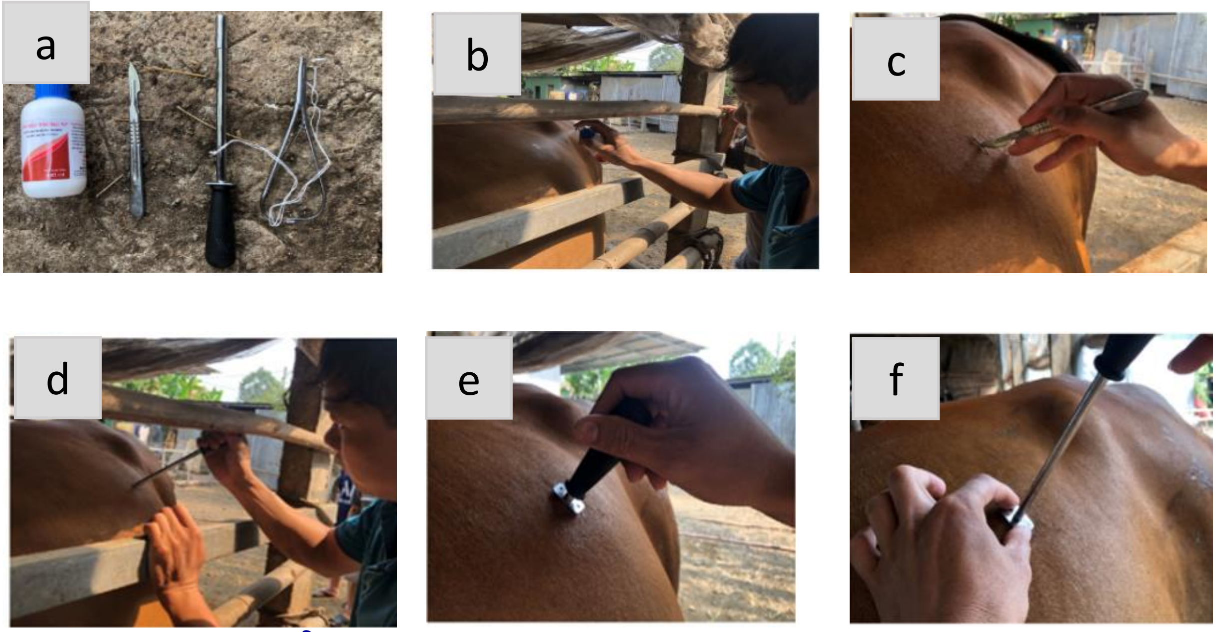
ទេ ព្រោះងាយស្ទះមុខម្ជុល។

ចំពោះសត្វទំពាអៀងដែលធំ គប្បីចោះដោយត្រូការស៍(Trocars) ។

៤-អនុវត្តន៍

កាត់ឬកោររោមនៅ Thurl (កន្លែងត្រូវចោះ)ឱ្យបានស្អាត បន្ទាប់មករម្ងាប់មេរោគដោយអាល់កុលអ៊ីយ៉ូត៥%។

ប្រើកាំបិតដែលបានរម្ងាប់មេរោគរួចកាត់ផ្ដាច់ស្បែកខាងក្រៅប្រមាណជា ៣ស. ម បន្ទាប់មកប្រើត្រូការស៍ ចោះតាមមុខរះ ដោយរុញបញ្ចូលឱ្យបានលឿននិងខ្លាំង តែជាមួយគ្នានេះត្រូវប្រើម្រាមបិទលើក្បាលត្រូការស៍(ពេលដកបណ្ដូលត្រូការស៍) និងបង្ហើបឱ្យចេញខ្យល់តិចៗតែប៉ុណ្ណោះ ប្រសិនបើមិនធ្វើដូច្នោះទេ នោះខ្យល់នឹងចេញលឿនពេក ជាហេតុបណ្ដាលឱ្យសត្វងងឹតមុខដួលនិងបណ្ដាលឱ្យវាស្លាប់បាន។



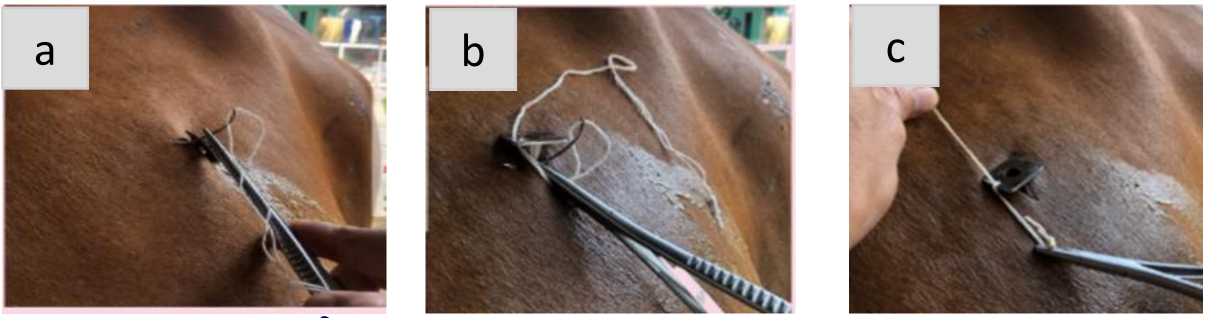
រូបភាព១៩៦(a,,,f)៖ វិធីចាក់ត្រូការ

បន្ទាប់ពីឧស្ម័នក្នុងពោះធំចេញមកច្រើនហើយនោះ ពោះធំក៏បានធូរបន្តិចម្ដងៗ នឹងវិលមកសភាពធម្មតាវិញ ពេលនោះយើងឃើញសត្វដកដង្ហើមបែបធម្មតាវិញ ។

បន្ដមកទៀតគួរប្រើ ហ្វ័រម៉ុល ១០ទៅ២០មល បាញ់បញ្ចូលទៅក្នុងពោះធំ ឬយើងក៏អាចប្រើសូលុយស្យុងអាម៉ូញាក់លាយជាមួយទឹកស្អាត(ទឹកត្រជាក់ក្រោយដាំពុះ) ដើម្បីទប់ស្កាត់ការធ្វើល្បើងនៃពួកមីក្រុបដែលបំប្លែងជាខ្យល់ក្នុងពោះធំ។ យើងក៏អាចឱ្យសត្វផឹកឬបញ្រ្ចកស្រាសប្រមាណជាកន្លះទីមួយលីត្រដែលលាយជាមួយខ្ទឹមសប្រមាណ៥ទៅ១០កំពិសក៏បាន។

ចំណាំ៖ ត្រូវចាំថាពេលដែលដកបណ្ដូលត្រូការស៍ចេញមក ត្រូវដកយឺតៗដើម្បីកុំឱ្យសមាសធាតុផ្សេងៗក្នុងពោះធំ ធ្លាក់ចូលទៅក្នុងប្រអប់ពោះឱ្យសោះ ព្រោះជាមូលហេតុបណ្ដាលឱ្យរលាកប្រអប់ពោះនិងបណ្ដាលឱ្យសត្វស្លាប់បាន។

ជាចុងក្រោយ យើងដេរភ្ជាប់សម្បកក្រៅផ្នែក ក្បាលត្រូការស័ ទៅនឹងស្បែក(ដើម្បីរក្សាកុំឱ្យជ្រុះ) ហើយយើងអាចញាត់បណ្តូលត្រូការស័ទៅវិញ បន្ទាប់ពីសត្វដកដង្ហើមធម្មតា តែត្រូវតាមដានមើលពោះធំមួយរយៈ បើមានហើមពោះឡើងវិញ គប្បីត្រូវដកបណ្តូលត្រូការស័វិញ។



រូបភាព១៩៧(a-b-c)៖ វិធីដេរភ្ជាប់ត្រូការ

៥-តំហែទាំក្រោយសល្យកម្ម

ដើម្បីការពារការឆ្លងចូលនៃមេរោគលើមុខរបួសដែលចោះ គប្បីប្រើអង់ទីប្យូទិចលើសត្វឱ្យបាន៣ទៅ៥ថ្ងៃ។

គប្បីផ្តល់ចំណីដែលមិនអំណោយផលដល់ការផលិតជាល្បឿងក្នុងពោះធំឡើយ (គួរឱ្យស្មៅដែលស្ងួត ឬចំបើង)។

បណ្ណាល័យសាស្រ្ត

ជួនណាត (១៩៦៧) ៖ ***វចនានុក្រមខ្មែរភាគ១និង២ បោះពុម្ពគ្រាទ៥*** ការផ្សាយរបស់ពុទ្ធសាសនបណ្ឌិត្យ រាជធានី ភ្នំពេញ ប្រទេសកម្ពុជា។

ហ្វាង ហុក(១៩៦២)៖ ***វចនានុក្រមវៀត-ខ្មែរ ភាគទី១និង២*** វិទ្យាស្ថានភាសា រោងពុម្ពវិទ្យាសាស្ត្រសង្គម រដ្ឋធានីហាណូយ ប្រទេសវៀតណាម។

អ៊ិត ម៉ាណយ(២០១៧)៖ ***សល្យសាស្ត្រនៃប្រពន្ធ័សារពាង្គកាយ*** សាកលវិទ្យាល័យភូមន្ទកសិកម្ម មហាវិទ្យាល័យវេជ្ជសាស្ត្រសត្វ ភ្នំពេញ ប្រទេសកម្ពុជា។

Douglas Slatter (1993): ***Small animal surgery***, Second Edition. W.B. Saunder Company Philadelphia.

Huynh Van Khang (2001):***Huong dan thieng va phau thuat chua benh cho gia suc gia cam***.NXB Nong Nghiep. TD HA NOI. VIET NAM.

Le Quang Thong- Le Van Tho (2017): ***Ngoai khoa Thu Y***. NXB dai hoc Quoc gia .TPHCM VIET NAM.

Le Van Tho-Le Quang Thong-Nguyen Hong Hai-Huynh Van Huu(2001): ***Khao sat mot so Truong hop buou tren tren cho va Ket qua dieu tri***. Tap san khoa hoc ky Thuat Thu y. Hoi Thu y Viet nam ,tap VIII.

Le Van Tho-Le Quang Thong (2003): ***Nghien cuu anh huong cua kieu may va loai chi may den su lanh vet thuong trong phau thuat noi ruot o cho***. Tap san khoa khoa hoc ky thuat Thu y. Hoi Thu y Viet nam ,tap X.

Le Van Tho- Nguyen Thi Hong Loan (2004): ***Dieu tri benh tui hau mon tren cho bang Phuong phap phau thuat***. Tap san khoa khoa hoc ky thuat Thu y. Hoi Thu y Viet nam ,tapXI

Nguyen Ngoc Thanh Thai (2011): ***Ung dung ky thuat dinh xuyen tuy va nep vit co dinh gay xuong dui tren cho***. Luan van thac si khoa hoc Nong nghiep . Truong dai hoc Nong Lam .TP HCM. VIET NAM.

Tim Nuttall-RichardG.Harvey-OatrickJ.McKeever(2009):***Skin diseases of the dog and cat***. Second Edition.Manson publishing/Veterinary Prees.