ជំពូកទី ៥

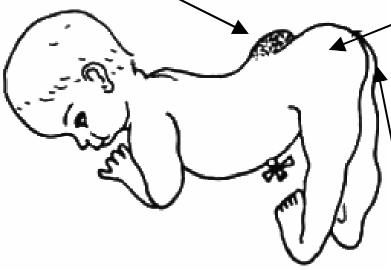
គមខ្នងពីកំណើត (Spina Bifida)

តើជំងឺនេះជាអ្វី?

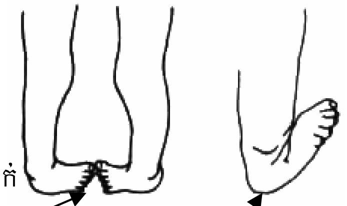
ជំងឺគមខ្នងពីកំណើត (គេអាចហៅថារោគរលាកស្រោមខួរ) គឺជាការពិការភាពដែលបណ្តាល មកពីការលូតលាស់យ៉ាងយឺតតាំងពីកុមារមិនទាន់កើត។ វាបានកើតឡើងនៅពេលដែលឆ្អឹងខ្នងខ្លះៗមិនគ្របជិតកណ្តាលបំពង់**សរសៃប្រសាទ**។ ជាលទ្ធផលកន្លែងទន់នៅខាងឆ្វេងមិនត្រូវបានការពារ ដែលអាចប៉ោងឡើងតាមស្បែកដូចជាពកឡើងជាំ។ ដុំពកសរសៃប្រសាទនេះ ត្រូវគ្របដណ្តប់ដោយស្រទាប់យ៉ាងស្តើង(ភ្នាស) ដែលអាចជ្រាបសារធាតុរាវចេញពីពួរឆ្អឹងខ្នង និងខួរក្បាល។ **គ្មាននរណាម្នាក់ដឹងថាតើអ្វីដែលបណ្តាលឱ្យកើតបែបនេះនោះទេ**។ ប៉ុន្តែមានទារកម្នាក់ក្នុងចំណោមទារក ២៥០ ទៅ ៥០០ នាក់ ដែលកើតមកមានជំងឺគមខ្នងពីកំណើត។

មូលហេតុដែលបណ្តាលឱ្យកើតជំងឺគមខ្នងពីកំណើត

- **គ្រោះថ្នាក់ខ្លាំង** គ្មានការវះកាត់ដុំពកសរសៃប្រសាទពីដំបូងនោះទេ វាតែងធ្វើឱ្យឆ្លងរាលដាល ហើយធ្វើឱ្យ កុមារស្លាប់ដោយសារជំងឺរលាកស្រោមខួរ។



- **ការខ្សោយសាច់ដុំ** និង **បាត់បង់អារម្មណ៍**។ ជើង និងប្រអប់ជើងអាចត្រូវធ្វើឱ្យស្វិតសាច់ដុំហើយគ្មាន ឬមានអារម្មណ៍តិចតួចប៉ុណ្ណោះ។
- **ត្រគាក** ម្ខាង ឬទាំងសងខាងអាចតាំងសន្លាក់

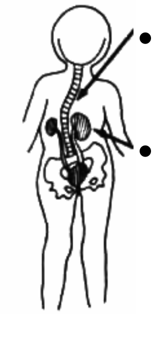


- **ប្រអប់ជើង** អាចបត់ចុះក្រោម និងទាញចូលក្នុង ឬឡើងលើហើយងាកចេញក្រៅ
- ប្រសិនបើពិការភាពនេះ ទាក់ទងខ្លាំងទៅឆ្អឹងខ្នង (មើលទំព័របន្ទាប់) អាចមាន*សាច់ដុំកន្ត្រាក់* ជើង និងប្រអប់ជើង។
- **ខ្សោយប្រព័ន្ធបញ្ចេញទឹកនោម និងពោះវៀន**។ ក្មេងអាចមិនមានអារម្មណ៍កាលណាវានោម ឬជុះ។ ពេលណាវាធំបន្តិច វាមិនអាចរិវត្តការបញ្ចេញនេះបានទេ ហើយវានឹងនោម ឬជុះដោយមិនដឹងខ្លួន។

- **ក្បាលធំ** " ជំងឺក្បាលធំ " មានន័យថា មានទឹកនៅក្នុងខួរក្បាល មានកុមារដែលកើតជំងឺគមខ្នងពីកំណើត ៤ នាក់ ក្នុងចំណោម ៥ នាក់ មានការលូតលាស់ជាធម្មតា។ ទឹកដែលមាននៅក្នុងខួរក្បាល មិនអាចហូរជាធម្មតាទៅក្នុងខួរឆ្អឹងខ្នងបាន ដូច្នេះវាប្រមែប្រមូល និងដាក់សម្ពាធទៅក្នុងខួរក្បាល និងគ្រោងឆ្អឹង។ ទោះបីជាក្បាលរបស់កុមារ អាចមើលទៅធម្មតាពីកំណើតក៏ពិតមែន ប៉ុន្តែបន្តិចម្តងៗវាឡើងប៉ោងដោយបណ្តាលមកពីទឹកដូចរូបភាពនេះ។

- **ការបំផ្លាញប្រព័ន្ធខួរក្បាល** បើពុំមានការវះកាត់នៅពេលដំបូង ដើម្បីកាត់បន្ថយសម្ពាធទឹកក្នុងក្បាលទេ (ជូនកាលទោះជាមានការវះកាត់ក៏ដោយ) កុមារមួយចំនួនអាចពិការភ្នែក ខូចខួរក្បាលមានលក្ខណៈប្រកាច់ (ប្រកាច់ឆ្កួតជ្រូក សូមមើលទំព័រ ៥៧) ឬវិវត្តន៍ទៅរកជំងឺខូចខួរក្បាល (សូមមើលជំពូកទី ២)

បញ្ហាដែលអាចនឹងកើតឡើងនៅពេលកុមារធំពេញវ័យៈ



- របួសប្រអប់ជើង កុមារដែលអាចដើរបានប៉ុន្តែស្ពឹកនៅលើប្រអប់ជើងដែលបញ្ហានេះអាចក្លាយជាដំបៅ ឬរបួស។ ប្រសិនបើមានការធ្វេសប្រហែសទាំងនេះនឹងនាំទៅរកការរបួសធ្ងន់ធ្ងរលើសាច់ដុំ ឆ្អឹង និងខូចទ្រង់ទ្រាយ ឬបាត់បង់ប្រអប់រជើង។

តើកុមារដែលកើតមកគមខ្នងពីកំណើត វិវិត្តន៍យ៉ាងណានៅពេលអនាគត?

នេះគឺសំខាន់ទៅលើផលប៉ះពាល់របស់វា តើធ្ងន់ធ្ងរយ៉ាងណាបន្ទាប់មកទៀត គឺពឹងផ្អែកទៅលើការព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងការថែទាំទូទៅ ហើយចុងក្រោយគឺពឹងផ្អែកលើការបណ្តុះបណ្តាលជាពិសេស ហើយពឹងផ្អែកលើការគាំទ្រពីក្រុមគ្រួសារ និងសហគមន៍។

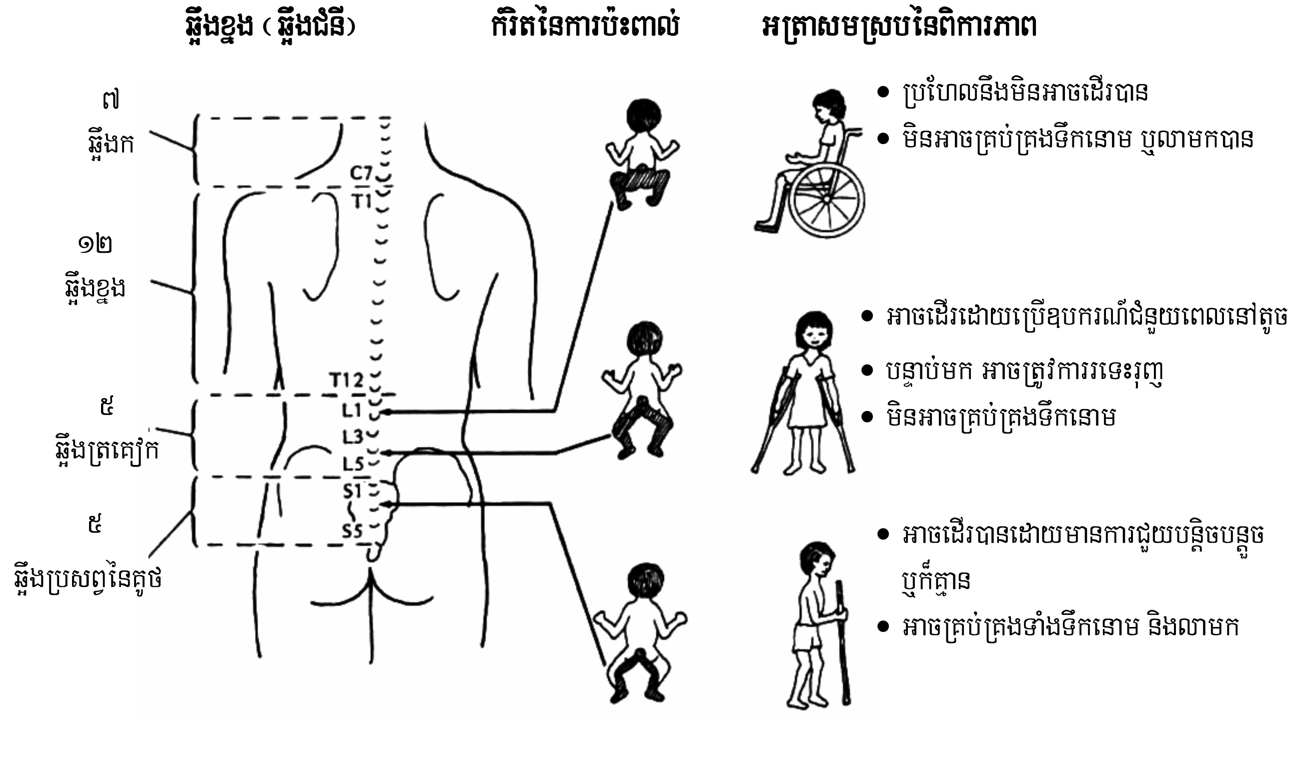
កំរិតធ្ងន់ធ្ងរនៃការប៉ះពាល់លើផ្នែកខ្នង គឺវានាំឱ្យខូចខួរឆ្អឹងខ្នងយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរខ្លាំងណាស់ ហើយវាបណ្តាលទៅជាការកំរើកអវយវៈលែងរួច និងបណ្តាលឱ្យមានបញ្ហាជាច្រើនទៀត។ ប្រសិនបើក្បាលហោមប៉ោង(swollen) ឱកាសរបស់កុមារកាន់តែពិបាកខ្លាំង។ បញ្ហានេះត្រូវប្រើថវិកាយ៉ាងច្រើនសន្ធឹកសន្ធាប់ ទោះជាក្រុមគ្រួសារមានជីវភាពល្អក៏ដោយ។ ការវះកាត់ដើម្បីបង្ហូរទឹកចេញពីក្បាល គឺក្រោយមកជួនកាលមានការរលាក ឬរបួស។ ដូច្នេះវាតំរូវអោយមានការវះកាត់ច្រើនដងផងដែរ។ ថ្វីបើមានការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្របានល្អក៏ដោយ យ៉ាងហោចណាស់កុមារម្នាក់ក្នុងចំណោមកុមារ ៤ ឬ ៥នាក់ កើតមកមានជំងឺគមខ្នងពីកំណើតយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ ហើយស្លាប់ក្នុងរយៈពេលខែ ឬឆ្នាំទីមួយនៃជីវិតរបស់គេ។

ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ កុមារដែលមានការប៉ះពាល់តិចនៅលើខ្នង កុមាររូបនោះអាចមានបញ្ហាតិចតួចទៅលើការកំរើកលែងរួច ហើយកុមារមានឱកាសល្អសំរាប់ការរស់នៅពេញមួយជីវិត និងប្រកបដោយភាពសប្បាយរីករាយ។ ក្រោមការគាំទ្រពីក្រុមគ្រួសារ និងសហគមន៍ កុមារដែលមានជំងឺគមខ្នងពីកំណើតភាគច្រើន បានទៅសាលារៀន រៀនធ្វើការងារជាច្រើនប្រភេទ រៀបការគូស្រករ និងមានកូន។

ជាទូទៅកុមារទាំងនេះមានការយឺតយ៉ាវ ក្នុងការរៀននូវជំនាញជាមូលដ្ឋានសំរាប់ការថែទាំដោយម្ចាស់ការ (ដូចជាស្លៀកពាក់ ហូបអាហារ ទៅបន្ទប់ទឹកជាដើម) ប៉ុន្តែគេអាចធ្វើបានខ្លះ ដោយភាពពិការរបស់គេ។ នេះក៏ដោយសារ ឪពុកម្តាយមានការទំរើសហួសហេតុពេក ហើយធ្វើអ្វីៗអោយពួកគេ។ ជាការសំខាន់នោះ ឪពុកម្តាយត្រូវជួយពួកគេអោយចេះធ្វើការងារជាច្រើនដោយខ្លួនគេផ្ទាល់។

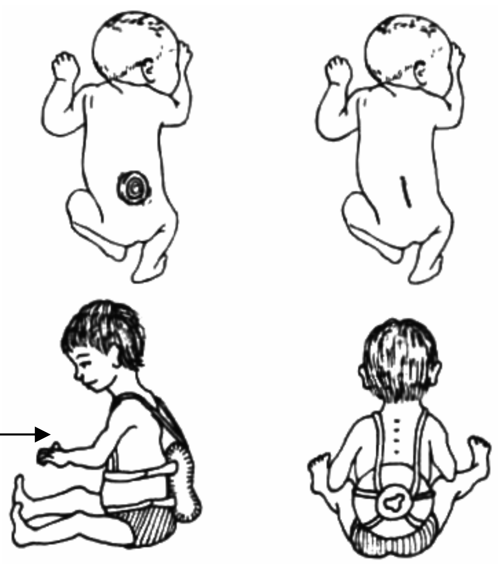
តើកុមារមានជំងឺគមខ្នងពីកំណើត មានឱកាសយ៉ាងណាក្នុងការដើរ?

នេះវាអាស្រ័យទៅលើកត្តាជាច្រើន។ ប៉ុន្តែទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ការប៉ះពាល់ច្រើនទៅលើឆ្អឹងជំនី គឺធ្វើអោយកុមារលែងកំរើកអវយវៈរួចដែលនេះនឹងអាចកើតមាន។ រូបភាពខាងក្រោមនេះ បង្ហាញនូវលទ្ធភាពដែលកុមារអាចដើរបាន អាស្រ័យទៅដោយការប៉ះពាល់ផ្សេងៗ។ កន្លែងឆ្នូតៗលើរូបភាពបង្ហាញអំពីផ្នែកនៃរាងកាយ ដែលប៉ះពាល់ដោយការកំរើកអវយវៈលែងរួច និងបាត់បង់នូវការដឹងដោយអារម្មណ៍។



ការថែទាំកុមារគមខ្នងពីកំណើត

មុនវះកាត់ ក្រោយវះកាត់



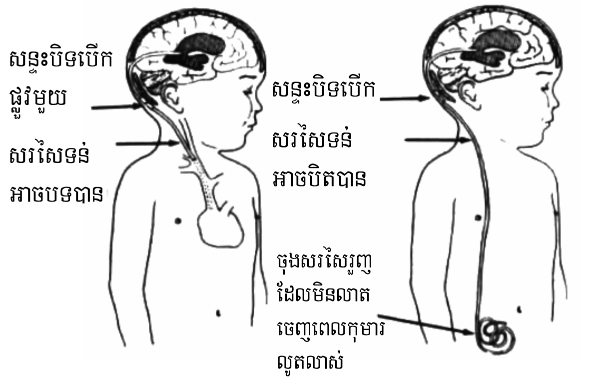
ការថែទាំការប៉ះពាល់នៅពេលមាន "ថង់នៃសរសៃប្រសាទ " នៅលើឆ្អឹងជំនីនៃទារកដែលទើបនឹងកើត ឱកាសនៃការរស់នៅមានលក្ខណៈប្រសើរ ប្រសិនបើគេទទួលការវះកាត់ ក្រោយពីរយៈពេលពីរឬបីសប្តាហ៍មក ការវះកាត់ត្រូវធ្វើទៅលើសាច់ដុំ និងស្បែក។ បើពុំមានការវះកាត់ទេ នឹងជួបនូវការគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងដោយសាររបួស និងការប៉ះពាល់ដល់ខួរក្បាលកុមារ ប្រហែលជានឹងមិនអាចរស់នៅយូរទេ។

ចំពោះកុមារដែលមិនបានទទួលការវះកាត់ ចូរព្យាយាម ការពារថង់ សរសៃប្រសាទ ដូច្នេះបន្ទះដ៏ស្តើងដែលគ្របលើនោះ មិនអាចបង្កជារបួសឬបែកចេញពីគ្នាទេ។ (ប្រសិនបើវា បែកចេញពីគ្នា ការរលាកស្រោមខួរអាចកើតឡើងបាន) ។

វិធីមួយក្នុងការការពារថង់ដោយធ្វើសង្រែកពាក់ ឬថង់ដោយក្រណាត់ ឬកៅស៊ូទន់ៗ ហើយចងវាដូច្នេះវាព័ទ្ធជុំវិញថង់នោះ។ សូមកុំអោយសង្រែក ឬក្រណាត់ប៉ះនឹងថង់នោះ។

ជំងឺក្បាលធំ: សំខាន់ត្រូវវាស់វែងនូវរង្វាស់ទំហំជុំវិញក្បាលរបស់កុមារនៅពេលកើត និងបន្ទាប់មកមួយសប្តាហ៍ម្តង ឬច្រើនជាងនេះ។ ប្រសិនបើទំហំរីកខុសធម្មតា ឬប្រសិនបើអ្នកសំគាល់ថាក្បាលហើមខ្លាំង នោះកុមារប្រហែលជាមានជំងឺក្បាលធំ។

សរសៃ ខួរក្បាលទៅកាន់បេះដូង **សរសៃ ខួរក្បាលទៅកាន់ពោះ**



ការវះកាត់ដែលហៅថា " ចោះរន្ធបង្ហូរ " ត្រូវធ្វើឡើងមុនពេលសម្ពាធទឹកក្នុងខួរក្បាល បណ្តាលអោយមានការបំផ្លាញខ្លាំង។ បំពង់បង្ហូរ គឺរត់ចេញពីរន្ធពេញទៅដោយទឹកក្នុងខួរក្បាលទៅច្រកចូលនៃបេះដូង ឬទៅពោះវៀន (ប្រហោងពោះ) ។ វិធីនេះទឹកបន្ថែមហូរចេញពីខួរក្បាល។

ពុំមែនកុមារគ្រប់រូប ដែលមានអត្តសញ្ញាណដំបូងនៃជំងឺក្បាលធំ តំរូវអោយធ្វើការវះកាត់នោះទេ។ ប្រសិនបើក្បាលមិនហើមធំទេ ហើយបញ្ឈប់ការរីកធំយ៉ាងឆាប់រហ័សនោះ វាអាចមានលក្ខណៈប្រសើរឡើងដោយឯកឯង។

ចូរប្រយ័ត្ន: "ចោះរន្ធបង្ហូរ" មិនផ្តល់នូវលទ្ធផលល្អជារឿយៗទេ។ ទោះមានការវះកាត់ក៏ដោយ កុមារជំងឺក្បាលធំ ១ នាក់ក្នុងចំណោម ៥ នាក់ អាចស្លាប់មុនអាយុ ៧ ឆ្នាំ ហើយជាងពាក់កណ្តាល ពួកគេមានជំងឺខូចខួរក្បាល។ កុមារផ្សេងទៀត ជាកុមារឆ្លាត ប៉ុន្តែទោះជាយ៉ាងណា ពួកគេនឹងវិវត្តន៍ទៅភាពធម្មតា។ មុនពេលសំរេចចិត្តធ្វើការវះកាត់ ត្រូវទទួលដំបូន្មានពីអ្នកជំនាញ ២ ឬ ៣ នាក់។

ចំណាំ : យើងទទួលស្គាល់ថា សំរាប់គ្រួសារច្រើននាក់ ដូចដែលបានរៀបរាប់នៅទីនេះ ការវះកាត់ នឹងមិនអាចធ្វើទៅបានទេ លើកលែងតែមន្ទីរពេទ្យដែលផ្តល់សេវាកម្មដោយឥតគិតថ្លៃ ព្រោះការវះកាត់នេះមានតម្លៃថ្លៃណាស់។ មុនពេលសំរេចចិត្ត ធ្វើការវះកាត់គួរពិចារណាទៅលើចំនុចមួយចំនួនដូចជា :

- តើអនាគតរបស់កុមារទៅជាយ៉ាងណានៅពេលពួកគេនៅមានជីវិត? តើពួកគេទទួលការឈឺចាប់ខ្លាំងដែរឬទេ ឬតើពួកគេមានឱកាសរស់នៅដោយការសប្បាយរីករាយ និងពេញលេញដែរឬទេ ប្រសិនបើពួកគេមានលទ្ធភាពខ្លះនោះ?
- ប្រសិនបើក្រុមគ្រួសារចំណាយលុយកាក់ច្រើនទៅលើការវះកាត់ និងទៅលើការថែទាំកុមារជារៀងរាល់ថ្ងៃ តើនេះនឹងប៉ះពាល់ទៅដល់សុខភាព និងសុខុមាលភាពរបស់កូនផ្សេងទៀត នៅក្នុងគ្រួសារដែរឬទេ?

ជាបញ្ចប់ មុនពេលសំរេចចិត្តធ្វើការវះកាត់ សំខាន់ត្រូវពិចារណាយ៉ាងល្អិតល្អន់ តើវានឹងប៉ះពាល់ដល់ជីវិតរស់នៅសំរាប់កុមារ និងគ្រួសារដែរឬទេ?

ការគ្រប់គ្រងប្លោកនោម និងពោះវៀន

កុមារដែលមានជំងឺគមខ្នងពីកំណើត និងមិនវិវត្តទៅរកការគ្រប់គ្រងដូចគ្នាដូចជា (ការគ្រប់គ្រងប្លោកនោម) និងចល័តទៅរក (ការគ្រប់គ្រងពោះវៀន) ដូចកុមារផ្សេងទៀតដែរ។ កុមារអាចបណ្តាលទៅជានោមទាស់ ឬនៅពេលនាងធំពេញវ័យឡើង នាងអាចបន្តសំអាតប្លោកនោម ឬពោះវៀន ដោយពុំមានប្រាប់មុន នោះប្រហែលជាមិនដឹង ឬមិនមានអារម្មណ៍ឡើយ។ វិធីតាមក្បួនខ្នាតនៃការបង្ហឹកប្រើប្រាស់បន្ទប់ទឹក នឹងមិនមានប្រសិទ្ធភាពទេ។ សូមកុំជេរ ឬស្តីបន្ទោស ចំពោះគ្រោះថ្នាក់ដែលកើតឡើង។

ចូរប្រយ័ត្ន : កុមារដែលគមខ្នងពីកំណើតខ្លះ ប្លោកនោម មិនបានសំអាតល្អទេ។ នេះគឺគ្រោះថ្នាក់បំផុត ពីព្រោះទឹកនោមមាននៅក្នុងប្លោកនោមជាយូរថ្ងៃ មេរោគនឹងកើតឡើងហើយនាំទៅរកការប៉ះពាល់ដល់ប្លោកនោម ឬគ្រលាន។ ហើយកុមារខ្លះ ការប៉ះពាល់បែបនេះ គឺជាទូទៅបណ្តាលអោយគ្រោះថ្នាក់ដល់អាយុជីវិត។

ម្តាយត្រូវដឹងថា ប្លោកនោមពេញស្ទាបវាថ្នមៗអោយគេនោម ។ប្រសិនបើមិនចេញទេម្តាយត្រូវរុញថ្នមៗនៅលើប្លោកនោម ដើម្បីអោយទឹកនោមហូរចេញ។

បន្ទាប់មកកុមារខ្លះះអាចដឹងថាគេត្រូវសំអាតប្លោកនោមរបស់គេដោយការយំ រមៀលពីលើសើច ឬកណ្តាស់។ កុមារខ្លះទៀតរៀនធ្វើដោយសង្កត់ពោះប៉ុន្តែវាអាចគ្រោះថ្នាក់ផងដែរ។

កុមារខ្លះ អាចត្រូវការប្រើ " បំពង់បូម " ឬបំពង់ជ័រ ដើម្បីបញ្ចេញទឹកនោមមកក្រៅ។ ចាប់ពីអាយុ ៥ ឆ្នាំ ទើបពួកគេអាចរៀនធ្វើការបូមចេញដោយខ្លួនគេបាន។

ក្មេងស្រីជារឿយៗ ត្រូវការសំអាតប្លោកនោមជាទៀងទាត់ជាមួយនឹងបំពង់បូម ហើយប្រហែលត្រូវប្រើកន្ទបទឹកនោម (ក្រណាត់នោម) ដើម្បីផ្ទុកទឹកនោមបញ្ចេញវាចេញក្នុងពេលណាមួយ។

ចំពោះក្មេងស្រី កញ្ចក់អាចជួយមើលឃើញរន្ធទឹកនោម។

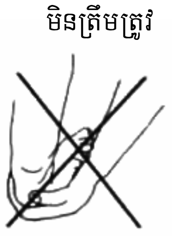
នៅពេលធំពេញវ័យឡើងក្មេងប្រុសនឹងប្រើស្រោមអនាម័យដែលភ្ជាប់ទៅនឹងថង់ផ្ទុកទឹកនោម។

កុមារភាពច្រើនដែលគមខ្នងពីកំណើត អាចត្រូវបានគេជួយថែទាំទាំងប្លោកនោម និងពោះវៀនដូច្នេះពួកគេអាចរក្សាបាននូវសុខភាពល្អ មានអនាម័យ និងស្ងួតជានិច្ច។ បន្ទាប់មកពួកគេអាចទៅសាលារៀន និងធ្វើការងារជាច្រើននៅក្រៅផ្ទះ ដោយមានជំនឿពេញលេញ។ ដូច្នេះសំខាន់គឺថាបុគ្គលិកស្តារលទ្ធភាព និងសមាជិកក្នុងគ្រួសារ ជួយកុមារទៅលើកម្មវិធីសំអាតប្លោកនោម និងពោះវៀន។

ពតិមានសំខាន់អំពីបញ្ហាទឹកនោម ពោះវៀន ការបង្ការ និងការព្យាបាលផលប៉ះពាល់ទៅលើទឹកនោម។ បញ្ជាក់ដើម្បីឱ្យប្រាកដ សូមសិក្សាលើជំពូកនេះ។

ការបង្ការ និងកែខៃការគាំងសន្ទាក់

កុមារមួយចំនួនគមខ្ទងពីកំណើតនឹងវិវត្តទៅរកការគាំងសន្ទាក់ នេះក៏ព្រោះតែសាច់ដុំមិនស្មើគ្នា (សូមមើលទំព័រ ៧៨) ឬមិនកើតឡើងជារឿយៗនោះទេ ហើយដោយសារវារឹងគាំង(សាច់ដុំតឹងណែនខុសធម្មតា)។ ការគាំងសន្ទាក់ជាទូទៅវិវត្តទៅរកប្រអប់ជើង ត្រគាក និងជង្គង់។ លំហាត់ប្រាណសាច់ដុំ និងលាតសន្ទឹង ដូចដែលបានពិភាក្សាអាចជួយបង្ការ និងកែខៃការគាំងសន្ទាក់ដំបូង។

> ***ចូរប្រយ័ត្ន :*** ការលំហាត់លាតសន្ទឹងតែមួយគត់ ទៅលើភាពតឹងណែនពិបាកបត់ចុះឡើង ឬចលនាសាច់ដុំជាប់ៗដោយកំណត់ (range of motion)។ នៅពេលដែលកន្លែងបត់មានលក្ខណះទន់ **មិនត្រូវពត់លាត ខ្លាំងពេកទេ** នៅត្រង់កន្លែងដែលពត់ច្រើនដងនោះ។ ឧទាហរណ៍ :
>
> ប្រសិនបើប្រអប់ជើងរឹងដូចនេះ
>
>
>
> សូមធ្វើចលនាបន្តិចម្តងៗដោយលើកប្រអប់ជើងឡើងលើ។
>
> ត្រឹមត្រូវ
>
>
>
> ប៉ុន្តែប្រសិនបើប្រអប់ជើងទន់ឫងឡើងលើខុសពីធម្មតា
>
>
>
> ចូរជៀសវាងការធ្វើចលនាដោយការលាតអោយខ្លាំងជាងមុន
>
> មិនត្រឹមត្រូវ
>
> 

ដោយសារកុមារគមខ្ទងពីកំណើត មានសាច់ដុំខ្លាំងសំខាន់បត់ ជាជាងការតំរង់ត្រគៀកធ្វើបែបនេះនឹងអាចឈានទៅរកការ **គាំងសន្ទាក់ត្រគៀក**។

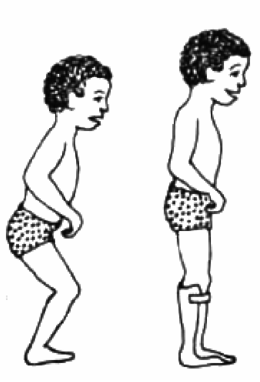
ដូចកុមាររូបនេះ ធ្វើចលនាតំរង់ និងដេកផ្កាប់លើក្បាលពោះអាចជួយបាន។

ដូចគ្នានេះផងដែរ អាចធ្វើការធានាបានដោយប្រើឧបករណ៍ជំនួយសំរាប់ដើរដែលអាចជួយកែលំអ នេះវាប្រសើរជាងការបង្កើនការគាំងសន្ទាក់។

ឧបករណ៍ដើរដែលធ្វើអំពីដែកដ៏ថ្លៃនេះធ្វើអោយកុមារដែលគមខ្ទងពីកំណើតដើរដោយមានការបត់នៃត្រគាក។ វាអាចធ្វើអោយត្រគាកគាំងសន្ទាក់និងពុំអាចដើរដោយគ្មានឧបករណ៍ជំនួយក្នុងការដើរ

នៅពេលកុមារឬរទៅដើរជាមួយនឹងបង្កាន់ដៃពីរស្របគ្នាដែលធ្វើឡើងសំរួលទៅតាមកំពស់ត្រឹមត្រូវ វាដើរបានត្រង់ល្អ។ នេះជួយបង្ការការគាំងសន្ទាក់និងបង្កើនទូវលទ្ធភាពនៃការដើរដោយគ្មានឧបករណ៍ជំនួយ។

ជួនកាលកុមារឈរក្នុងលក្ខណះត្រគាកនិងជង្គង់បត់ នេះក៏ព្រោះតែប្រអប់ជើងបត់ឡើងវិញខ្លាំងពេក។ បែបនេះធ្វើអោយត្រគាកនិងជង្គុយជាប់សន្ទាក់។



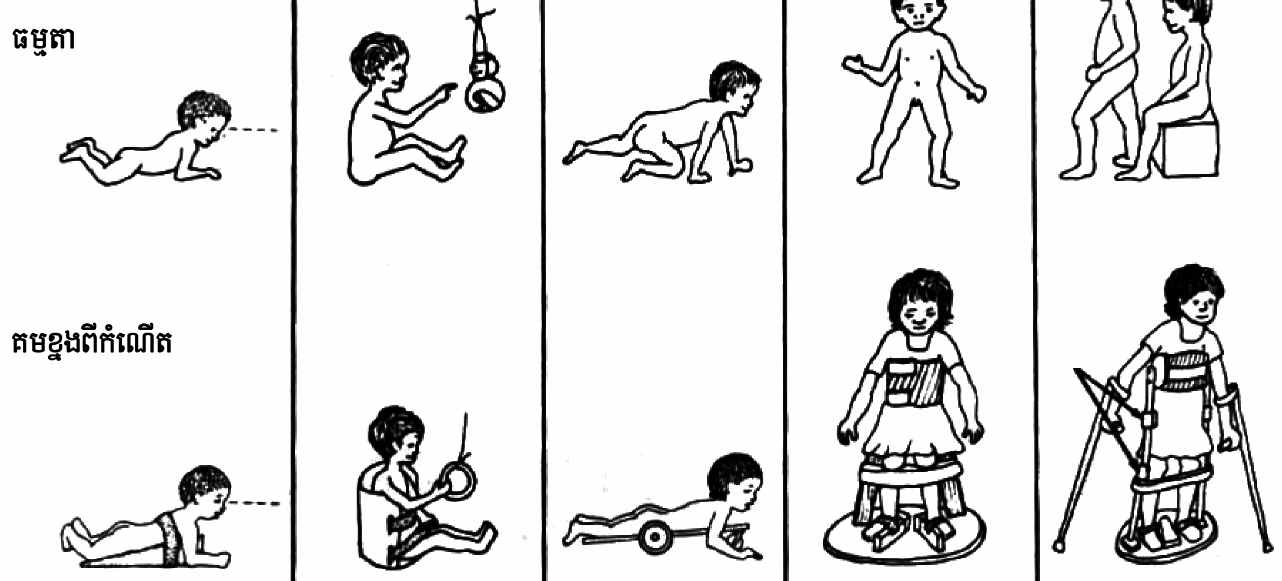
រណបក្រោមជង្គុងទំហំស្រាល ដែលពាក់បានតឹងល្មមហើយកុមារអាចឈរបានត្រង់ល្អដើរបាន និងបង្ការការគាំងសន្ទាក់។

> **សូមកុំអោយកុមារធាត់ពេក**
>
> ដោយសារតែជើង និងប្រអប់ជើងរបស់កុមារដែលគមខ្ទងពីកំណើត មានសភាពខ្សោយសំខាន់សូមកុំអោយកុមារមានទំងន់ធ្ងន់ពេក។ ទោះបីកុមារមិនអាចដើរបានក៏ដោយ ការបន្លាស់ទីគឺងាយស្រួលណាស់ប្រសិនបើកុមារមិនធាត់។ សូមលើកទឹកចិត្តកុមារឱ្យបរិភោគ អាហារសំបូរទៅដោយអាហារូបត្ថម្ភ ប៉ុន្តែជៀសវាងអាហារដែលមានបរិមាណជាតិស្ករច្រើន អាហារដែលសំបូរទៅដោយជាតិខ្លាញ់ និងភេសជ្ជៈជាតិផ្អែមពេក។

ការជួយកុមារអោយវិវត្តទៅមុខ

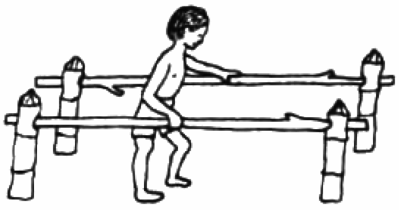
កុមារភាគច្រើនដែលគមខ្វិនពីកំណើត ពិចង្កេះចុះក្រោមកំរើកមិនរួច ។ ទោះជាពិការភាពក៏ដោយ សំខាន់ត្រូវធ្វើអោយកុមារលូតលាស់ផ្នែករាងកាយ ផ្លូវចិត្ត និងសមត្ថភាពរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ អោយបានច្រើនដែលអាចធ្វើទៅបាន។ ឧបករណ៍ៈ សំរួលត្រឹមត្រូវអាចប្រើបាន ដើម្បីជួយកុមារដែលកំរើករាងកាយមិនរួច មានការលូតលាស់ទៅតាមដំណាក់កាល ដូចកុមារធម្មតាដែលមានអាយុស្របាលៗគ្នា។ ចំពោះការកំពុងឆ្លងកាត់នូវដំណាក់កាលដំបូងនៃការលូតលាស់ រាងកាយ សំខាន់គឺវាអាច ...

	មើលទៅមុខត្រង់	អង្គុយដោយដៃនៅទំនេរ	វារករបស់ជុំវិញខ្លួន	ឈរដោយដៃនៅទំនេរ	អង្គុយ ឈរ និងដើរ



មើលទៅមុខត្រង់	អង្គុយដោយដៃនៅទំនេរ	វារករបស់ជុំវិញខ្លួន	ឈរដោយដៃនៅទំនេរ	អង្គុយ ឈរ និងដើរ
ប្រសិនបើនាងមិនអាចងើបមុខដើម្បីអាចមើលឃើញនូវអ្វីដែលកំពុងតែកើតឡើងនៅពីមុខនាង ចូរអោយដេកផ្កាប់នៅលើស្នៀត ឬរៀបជាក្រដាសកាតុង ឬប្រអប់ដែលនាងអាចអង្គុងផ្អែក និងខ្នងរបស់នាងបាន	អ្នកអាចធ្វើកៅអីអំពីធុងចាស់ៗ ឬពីវត្ថុផ្សេងៗទៀតដែលនាងអាចលេងនិងអង្គុយបាន។	អ្នកអាចធ្វើកូនរទេះតូចដែលអាចជួយអោយរំកិលទៅមុខបាន។ រទេះមានដងកាន់សំរាប់អ្នកដទៃជួយរុញ ។	ធ្វើគ្រោងឈរដែលអាចទ្រនាងអោយឈរបាន។ ទ្រទំហំខ្លួនទាំងមូលរបស់នាងឡើងលើនៅលើជំហរជើងដែលអាចធ្វើអោយឆ្អឹងមានភាពរឹងមាំ ធ្វើដូចនេះឆ្អឹងនឹងមិនងាយបាក់ទេ។	នាងអាចទ្រខ្លួននាងឡើងលើធ្វើដូចនេះនាងអាចដើរជាមួយឈើច្រត់។ វាជួយបានប្រសិនបើរណបមានប្រដាប់ទប់ត្រគៀក និងជង្គង់ ដូចនេះនាងអាចអង្គុយចុះបាន។

នៅពេលធ្វើឧបករណ៍ជំនួយសំរាប់កុមារគមខ្វិនពីកំណើត ចូរចងចាំថា កុមារម្នាក់ៗមានភាពខុសៗគ្នា។ កុមារខ្លះអាចដើរដោយមិនចាំបាច់ប្រើរណប ប្រហែលគេអាចដើរតាម បង្កាន់ដៃពីរស្របគ្នាដូចមានក្នុងរូបនេះហើយបន្ទាប់មកអោយគេប្រើឈើច្រត់។



បញ្ហាផ្សេងទៀត រណបលើជង្គង់ ឬរណបក្រោមជង្គង់។ ចំពោះកុមារផ្សេងទៀតត្រូវការរទេះរុញ។

កុមារនេះមានបញ្ហាគមខ្វិនពីកំណើត នាងបានរៀនដើរដោយប្រើប្រាស់ជើងច្រត់ទប់នឹងកែងដៃដែលសំរួលទៅតាមប្រភេទរបស់អ្នកដើរ។ រាងកាយ និងឧបករណ៍មានលក្ខណៈស្មើគ្នានិងទប់ខ្លួនបានត្រូវបានកែលំអ។ ជំនួយជួយដល់ឈើច្រត់ត្រូវយកបន្តិចម្តងៗ រហូតដល់នាងអាចដើរជាមួយឈើច្រត់បាន។

ការវះកាត់ និងកែខែរាងកាយ

ដើម្បីបង្ការ ឬកែលំអ**ការជាប់សន្លាក់ជើង** ចំពោះកុមារភាគច្រើន ចាំបាច់ត្រូវពង្រឹងប្រអប់ជើង ទៅតាមវិធីដូចជើងខ្វេរផងដែរ។ ធ្វើដូចនេះការគាំងសន្លាក់មិនកើតឡើងម្តងទៀតទេ កុមារចាំបាច់ត្រូវមានលំហាត់ប្រាណ ហើយប្រហែលជាត្រូវប្រើរណបដ័រ យ៉ាងហោចណាស់ប្រើនៅពេលយប់។

ចំពោះការកោងនៃឆ្អឹងជំនី ប្រសិនបើធ្ងន់ធ្ងរ កុមារខ្លះ ចាំបាច់ត្រូវធ្វើការវះកាត់ ឬប្រើរណបដងខ្លួន។

ចំពោះកុមារគមខ្នងពីកំណើត ដែលមាន**ការផ្លាត់ត្រគាកមួយចំហៀង** ជួនកាលការវះកាត់ដើម្បីកែខែគឺមានប្រយោជន៍បំផុត។ ប៉ុន្តែជាទូទៅ ការវះកាត់មិនត្រូវបានគេផ្តល់យោបល់អោយធ្វើទេ ចំពោះកុមារដែលមាន**ការផ្លាត់ត្រគាកទាំងសងខាង** ។ ជាទូទៅពួកគេនឹងដើរបាន ប្រសិនបើត្រគាកខាងឆ្វេងមានការផ្លាត់នោះ- ទង្វើបែបនេះមានលក្ខណះស្មុគស្មាញបន្តិចបន្តួច និងមិនសូវរងការឈឺចាប់ខ្លាំងទេ។

> ***ចូរប្រយ័ត្ន*** : មុនពេលធ្វើការវះកាត់សំរាប់ការកែខែរាងកាយរបស់កុមារដែលគមខ្នងពីកំណើត ដំបូងត្រូវធ្វើការវាយតម្លៃ យ៉ាងល្អទៅលើលទ្ធភាពដែលនាងមាន ឬការដើរ ហើយថា តើការវះកាត់នឹងអាចជួយនាងអោយបានប្រសើរឬយ៉ាងណា។

ការបង្ការ ដំបៅ និងរបួសធ្ងន់ធ្ងរ

ចំពោះកុមារដែលមានបញ្ហាកាយវិញ្ញាណនៅលើផ្នែកណាមួយនៃរាងកាយ នៅពេលគេធំពេញវ័យ និងមានទំហំធ្ងន់ធ្ងរ នេះនឹងធ្វើអោយកាន់តែគ្រោះថ្នាក់ទៅលើដំបៅ (ដំបៅក្រែ) ដែលនឹងជួយទ្រទំហំ (ភាគច្រើននៅត្រង់គូទ ឬប្រអប់ជើង)។ ដើម្បីជៀសវាងប្រការបែបនេះ :

- ដាក់កុមារអោយដេក និងអង្គុយនៅលើពូក ឬខ្នើយទន់ៗ (ដូចជាកៅស៊ូទន់) ហើយធ្វើការផ្លាស់ប្តូរ ឬត្រលប់ចុះឡើង។
- ពិនិត្យមើលផ្នែកខាងក្រោមនៃខ្លួនរបស់កុមារជារៀងរាល់ថ្ងៃ នៅពេលចេញសញ្ញាណដំបូងនៃការរលាក ឬដំបៅ។ សូមពិនិត្យជាពិសេស ទៅលើត្រគៀក ជង្គង់ និងប្រអប់ជើង។
- នៅពេលកុមារធំពេញវ័យបន្តិច កុមារអាចរៀនពិនិត្យលើខ្លួនរបស់គេដោយខ្លួនឯងជារៀងរាល់ថ្ងៃ ពិសេសលើដំបៅ

ប្រការគ្រោះថ្នាក់: ទោះជាបណ្តាលទៅជាគមខ្នងពីកំណើត ឬឃ្លង់ កុមារដែលអាចដើរបាន ប៉ុន្តែពួកគេមិនដឹងថា ជាជើងដែលជាប្រការគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងណាស់ ដូចជាមុត រលាក ដំបៅ ឬផលប៉ះពាល់ធ្ងន់ធ្ងរទៅលើប្រអប់ជើង។ ត្រូវណែនាំពួកគេអោយចេះពិនិត្យមើលប្រអប់ជើងរបស់ពួកគេជារៀងរាល់ថ្ងៃ។

លើសពីនេះទៅទៀត ត្រូវប្រាកដថាស្បែកជើងសង្រែក ស្បែកជើង និងរណបជើងត្រូវល្មម ហើយមិនត្រូវអោយមានការប៉ោងលើស្បែក ឬរលាក។

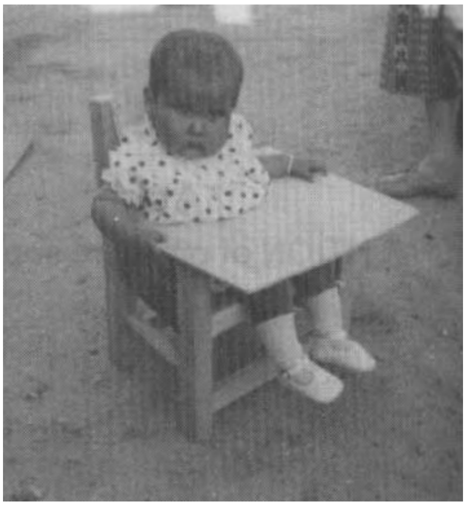
កុមារក្នុងរូបនេះ ដែលគមខ្នងពីកំណើតបានធ្វើអោយមុតប្រអប់ជើង នឹងអំបែងកែវ។ ពីព្រោះការមុតនោះមិនបានធ្វើអោយកុមារនោះឈឺចាប់ឡើយ។ គេមានការធ្វេសប្រហែស ហើយធ្វើអោយក្លាយជាផលប៉ះពាល់ធ្ងន់ធ្ងរ។ ពេលនោះផលប៉ះពាល់អាចនឹងរាលដាលទៅដល់ឆ្អឹងទាំងនៅលើប្រអប់ជើង ហើយវាចាប់ផ្តើមបំផ្លាញប្រអប់ជើង។ ជាលទ្ធផលប្រអប់ជើងមានការខូចទ្រង់ទ្រាយ ហើយនាងអាចបាត់បង់ប្រអប់ជើងនោះ។

> **ចំពោះពត៌មានសំខាន់ៗ** ស្តីពីការបង្ការ និងការព្យាបាលដំបៅក្រែ។ ចាំបាច់ត្រូវអានស្តីពីប្រដាប់ពាក់នៅជើងពិសេស និងវិធីផ្សេងៗនៃការការពារប្រអប់ជើង។

អ្នកនឹងឃើញព័ត៌មានសំខាន់ៗ ដែលទាក់ទងនិងកុមារគមខ្នងពីកំណើត នៅក្នុងជំពូកផ្សេងទៀតនៃសៀវភៅនេះ ជាពិសេសៈ

លើសពីនេះ សូមមើលនៅក្នុងជំពូកស្តីពីការតាំងសន្លាក់ ជើងខ្វេរ លំហាត់ប្រាណ ការលូតលាស់យឺត រណប រទេះរុញ និងកៅអីពិសេស ។

កុមារដែលកើតមកមានដុះសាច់ក្នុងគ្រួសារមួយនៅជនបទដែលក្រីក្រ ពុំមានសមត្ថភាពបញ្ជូនកូនទៅវះកាត់



កុមារ (**ប្រូជីម៉ូ**) បានធ្វើកៅអីពិសេសសំរាប់នាងដោយមានដាក់ចានគោមទប់នឹងខ្នងដើម្បីការពារការប៉ះនិងខ្នង

កុមារដែលដុះសាច់ពីកំណើត រៀនដើរជាមួយឧបករណ៍ដើរ (**ប្រូជីម៉ូ**) កុមារអាយុ១ឆ្នាំ ដែលមានដុះសាច់ពីកំណើត

ជិះលើរទេះរុញតូច ដែលផលិតដោយបុគ្គលិកពិការម្នាក់ (**ប្រូជីម៉ូ**)