

**KHMER- ព័ត៌មានសំរាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ: Information for pregnant women**

**Induction of labour- ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជំនួយឲ្យមានដំណើរការចាប់ផ្តើមយឺតយ៉ាវសំរាលទារក**

❖ **ហេតុអ្វីជាផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជំនួយឲ្យមានដំណើរការចាប់ផ្តើមយឺតយ៉ាវសំរាលទារក? (Why induce labour?)**

ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជំនួយឲ្យមានដំណើរការចាប់ផ្តើមយឺតយ៉ាវនេះគឺជាដំណើរការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដើម្បីជួយជាសិប្បនិម្មិតឲ្យចាប់ផ្តើមយឺតយ៉ាវសំរាលទារក។ ការស្នើផ្តល់ឲ្យផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជំនួយឲ្យយឺតយ៉ាវសំរាលទារក គឺនៅពេលមានហានិភ័យផ្សេងៗ អាចនឹងកើតមានដល់រូបអ្នកនិងដល់ទារករបស់អ្នក គឺអាចមានតិចតួចតែប៉ុណ្ណោះ ជាជាងការកើតមានហានិភ័យ ដោយសារតែការទុកផ្ទៃពោះឲ្យនៅជាបន្តទៀត។ ការមានផ្ទៃពោះហួសថ្ងៃកំណត់ (ផុតកំណត់ថ្ងៃកើត) ភាគច្រើនជាមូលហេតុតែងមានជាធម្មតាសំរាប់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជំនួយឲ្យមានដំណើរការចាប់ផ្តើមយឺតយ៉ាវនេះ ដូចមានការលើសឈាម ទឹកនោមផ្អែម ឬដោយការមន្ទិលសង្ស័យពីកម្រិតនៃកំណើនការធំលូតលាស់នៃទារកអ្នក។ បើមានផ្ទៃពោះទាំងពួងគ្មានបញ្ហាពិបាកអ្វីទេនោះ មន្ទីរពេទ្យម៉ូណាសបានស្នើផ្តល់នូវផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជំនួយឲ្យមានដំណើរការចាប់ផ្តើមយឺតយ៉ាវសំរាលទារក ក្នុងរវាង10 និង14 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីហួសថ្ងៃកំណត់ដែលទារកអ្នកត្រូវសំរាល។

❖ **តើដោយរបៀបណាជាផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជំនួយឲ្យមានដំណើរការចាប់ផ្តើមយឺតយ៉ាវសំរាលទារក? (How is labour induced?)**

គឺមានមធ្យោបាយមួយចំនួនដែលជាផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជំនួយឲ្យមានដំណើរការចាប់ផ្តើមយឺតយ៉ាវសំរាលទារក គឺម្យ៉ាងអាចធ្វើឲ្យមានហានិភ័យដល់ខ្លួនអ្នកផ្ទាល់ និងម្យ៉ាងក៏អ្នកអាចទទួលបានផលបានល្អច្រើនដែរ។ ឆ្មបរបស់អ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកនឹងត្រូវធ្វើការពិនិត្យទ្វារមាសដើម្បីប្រមាណ មើលដល់កស្បូនអ្នក ដោយការកំណត់យ៉ាងច្បាស់លាស់ពីវិធីសាស្ត្រសមស្របទៅនឹងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជំនួយឲ្យមានដំណើរការចាប់ផ្តើមយឺតយ៉ាវសំរាលទារក។ បើសិនជាកស្បូនរបស់អ្នកមានភាពទន់ហើយបើកនោះ គឺបានចាត់ថា “កស្បូនទន់” ហើយរង់ចាំតែពេលសំរាប់ការចាប់ផ្តើមយឺតយ៉ាវសំរាលទារកប៉ុណ្ណោះ។ ការចាប់ផ្តើមផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជំនួយឲ្យមានដំណើរការចាប់ផ្តើមយឺតយ៉ាវនេះនឹងចាប់ផ្តើមបំបែកចងទឹកភ្លោះទារករបស់អ្នកផងដែរ។ ថ្នាំអ័រម៉ូន អុកស៊ីតូស៊ីន (oxytocin) នឹងត្រូវផ្តល់ឲ្យនៅក្នុងការចាក់បន្តកតាមទឹកស្រព្វម (Intravenously) ដើម្បីជួយបង្កើនការយឺតយ៉ាវនៃកម្រិតនៃកំណើនឡើងៗយ៉ាងទៀងទាត់។ កំឡុងពេលជួយឲ្យចាប់ផ្តើមយឺតយ៉ាវ ការត្រួតពិនិត្យនៃអត្រាចង្វាក់បេះដូងទារករបស់អ្នកនិងការយឺតយ៉ាវនៃកម្រិតនៃកំណើនឡើងៗយ៉ាងទៀងទាត់ ដោយប្រើនូវម៉ាស៊ីនសំរាប់ស្ទង់អត្រាចង្វាក់បេះដូងទារកនៅក្នុងផ្ទៃរបស់អ្នក (CTG) ។ ប្រសិនបើ កស្បូនអ្នកមិនទន់ទន់នឹងមិនទន់បើកនៅឡើយ (គ្មានអំណោយផល) ដូច្នេះដំណើរការនេះហៅថា “ការបន្តបើកកស្បូន” គឺត្រូវឲ្យទន់មុនពេលងាយស្រួលនិងការជួសបំបែកទឹកភ្លោះរបស់អ្នក។ គឺអាចនឹងធ្វើបានដោយដាក់ប៉េងប៉ោងនៅនិងកស្បូនឬដាក់ក្រៀមផេសេរី (Hormone pessary) ជាតិអ័រម៉ូននៅក្បែរ កស្បូនរបស់អ្នក។

វិធីសាស្ត្រ	ការពន្យល់ដោយងាយយាយ
<p>ដាក់ប៉េងប៉ោងនៅនិងកស្បូន Cervical balloon</p>	<p>នេះគឺជាវិធីសាស្ត្រដ៏ទូទៅនិយមនៅមន្ទីរពេទ្យម៉ូណាសនេះ ដែលគេធ្វើសំរាប់ “ការបន្តបើកកស្បូន” ។ គឺជាគុណប្រយោជន៍ និងមានភាពហានិភ័យតិចតួចណាស់ នៅពេលកស្បូនចាប់ផ្តើមបញ្ជាចក្រខ្លាំងៗ ដោយហួសការប្រមាណក៏ដោយ។ គឺផ្នែកនេះអាចនឹងប្រើបានដោយមានសុវត្ថិភាពចំពោះតែស្ត្រីទាំងឡាយណា ដែលមិនអាចប្រើនូវក្រៀមផេសេរីជាតិអ័រម៉ូនជួយបន្តបើកកស្បូន (ឧទាហរណ៍: ចំពោះស្ត្រីដែលជាអ្នកធ្លាប់បានរំពោះជួយសំរាលទារក ឬទារកដែលមានការលូតលាស់មិនសមស្របទៅតាមការកម្រិតដ៏ត្រឹមត្រូវ) ។ បំពង់តូចមួយដែលនឹងដាក់ស៊ីកទៅកស្បូនរបស់អ្នកដោយបំប៉ោងកូនប៉េងប៉ោងតូចមួយដើម្បីជួយបន្តបើកកស្បូននិងជួយបើកកស្បូន។ កូនប៉េងប៉ោងគឺនៅភ្ជាប់និងកស្បូនរបស់អ្នករហូតដល់ទៅ12ម៉ោង។</p>
<p>ក្រៀមផេសេរីជាតិអ័រម៉ូន Hormonal pessary</p>	<p>ក្រៀមផេសេរីរវាងមូលតូចមួយ មានសភាពដូចជាដុំសំឡី tampon, ដាក់ស៊ីកទៅក្នុងទ្វារមាសអ្នក។ គឺនៅក្នុងទ្វារមាសរបស់អ្នកប្រហែលដល់ទៅ12 ម៉ោង ជាកន្លែងដែលជាតិអ័រម៉ូនបានបញ្ចេញដ៏យឺតៗ។</p>

ការត្រួតពិនិត្យនៃអត្រាចង្វាក់បេះដូងទារករបស់អ្នកមុននឹងក្រោយពេលសិកបញ្ចូលក្រៀមផេសេរីឬប៉េងប៉ោង។ នៅពេល កស្បូន របស់អ្នកទន់និងអាចបើកបានហើយ នោះទឹកភ្លោះនឹងអាចជួសបំបែក ដោយការចាប់ផ្តើមចាក់បណ្តុំជាតិថ្នាំអុកស៊ីតូស៊ីនពេលជាមួយគ្នានោះផងដែរ។

❖ **តារាហានិភ័យផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជំនួយឲ្យមានដំណើរការចាប់ផ្តើមយឺតយ៉ាវសំរាលទារក**

ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជំនួយឲ្យមានដំណើរការចាប់ផ្តើមយឺតយ៉ាវសំរាលទារកនេះ អាចបង្កើនឲ្យមានភាពហានិភ័យដោយត្រូវការចាក់ថ្នាំអ៊ីពីដូរ៉ាល់ (Epidural) គឺសំរាប់ជួយបំបាត់ការឈឺចុកចាប់ និងដោយអាចមានការធ្លាក់ឈាមច្រើនក្រោយពេលសំរាលទារករួច។ គឺគ្មានការបង្កើននូវភាពហានិភ័យដល់រូបអ្នកក្នុងការរំពោះជួយសំរាលទារកនោះឡើយ។

❖ **ការសំរាប់ចិត្តតាមដំណើររបស់អ្នក (Making your choice)**

នៅពេលធ្វើការស្នើផ្តល់ឲ្យផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជំនួយឲ្យមានដំណើរការចាប់ផ្តើមយឺតយ៉ាវសំរាលទារកពេលនោះឆ្មបឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកនឹងពិភាក្សាជាមួយអ្នកអំពី៖

- ហេតុអ្វីបានជាត្រូវធ្វើការស្នើផ្តល់នូវផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជំនួយឲ្យមានដំណើរការចាប់ផ្តើមយឺតយ៉ាវសំរាលទារកនោះ។
- អនុភាពនៃហានិភ័យខ្លះៗ និងពីផលជំនួយខ្លះៗដោយរក្សាទុកផ្ទៃពោះរបស់អ្នកឲ្យនៅទាល់ដល់ពេលយឺតយ៉ាវសំរាលជាធម្មជាតិ។
- អនុភាពនៃហានិភ័យខ្លះៗ និងពីផលល្អខ្លះៗសំរេចយកនូវផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជំនួយឲ្យមានដំណើរការចាប់ផ្តើមយឺតយ៉ាវសំរាលទារក។