KHMER –Information for women and families

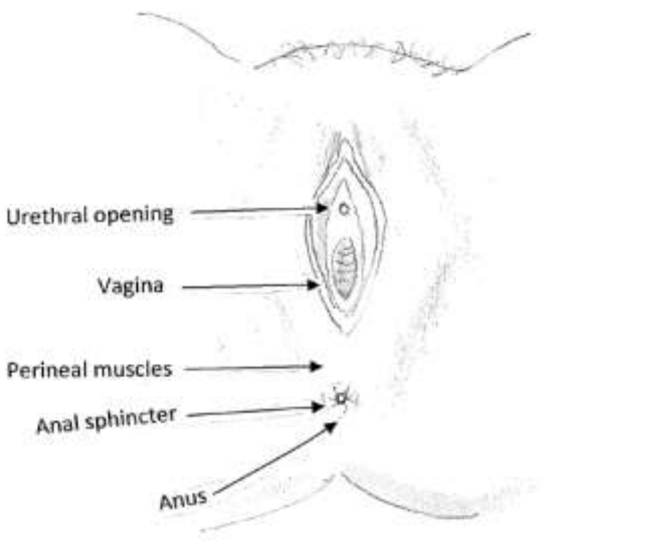
ភាសាខ្មែរ-ពត៌មានសំរាប់ស្រ្តីទាំងឡាយនឹងក្រុមគ្រួសារ

Having a third or fourth degree tear

❖ ការរហែកសាច់មានជម្រៅប្រវែងដល់ទៅ 3 ឬ 4 ភាគនៅចង្អូរស្បែកឆ្អាសក្រោមទ្វារមាស

❖ តើអ្វីជាការរហែកសាច់នៅចង្អូរស្បែកឆ្អាសចន្លោះក្រោមទ្វារមាស ? (What is a perineal tear?)

ការរហែកសាច់ដែលកើតមានឡើងនៅពេលទារករុលញែកចេញតាមទ្វារមាសនៅពេលសំរាល។ ភាគច្រើនការរហែកសាច់ទាំងនេះកើតមាននៅកន្លែង ប៉េរីនាល (perineal) តាមចង្អូរស្បែកនៅចន្លោះទ្វារមាសបើកចំហនឹងទៅរន្ធគូថ(ផ្លូវបញ្ចេញលាមក) ប៉ុន្តែមានខ្លះទៀតអាច នឹងរហែកមកខាងមុខចំហៀងនៃទ្វារមាសផងដែរ។ ប្រហែលស្រ្តី 9នាក់ក្នុងចំណោមស្រ្តី10នាក់(90%) នឹងមានការរហែកសាច់ទៅតាមកំរិត វិសាលភាពមួយចំនួនក្នុងរយៈពេលសំរាលទារកតាមទ្វារមាស។



❖ តើការរហែកសាច់មានជម្រៅប្រវែងដល់ទៅ 3 ឬ 4 ភាគនៅចង្អូរស្បែកឆ្អាសក្រោមទ្វារមាសយ៉ាងដូចម្តេចដែរ?

ការរហែកខ្លះមានប្រវែងទំហំនឹងជម្រៅផ្សេងៗគ្នា គឺចាប់ពីការមានរលាត់សើស្បែកមួយចំនួនតិចតួចនឹងការរហែកសាច់មានជម្រៅប្រវែងដ៏ជ្រៅវែងផង។ យើងកំរិតការរហែកផ្នែកទាំងនេះតាមលំនាំដូចខាងក្រោមនេះ ៖

- កំរិតការរហែកសាច់មានជម្រៅប្រវែង1 ភាគ៖ ប្រវែងតូច សាច់ស្បែករហែកជ្រៅគឺធម្មតាតែងតែជាសះល្អតាមភាពធម្មជាតិ។
- កំរិតការរហែកសាច់មានជម្រៅប្រវែង 2 ភាគ ៖ រហែកជ្រៅទៅក្នុងដែលមានការដាច់សាច់វែងដល់សាច់ដុំនៅចន្លោះក្រោមទ្វារមាសក៏ដូចជាមានរហែកស្បែកផងដែរ។ ជាភាពធម្មតា របៀបនេះគឺតម្រូវឲ្យមានការដេរភ្ជាប់សាច់ស្បែកឡើងវិញផង។
- កំរិតការរហែកសាច់មានជម្រៅប្រវែង 3 ភាគ ៖ ទាក់ទងទៅនឹងសាច់ដុំនៅចន្លោះក្រោមទ្វារមាសនឹងនូវរង្វង់កងជុំវិញសាច់ដុំរន្ធគូថ ដែលគេស្គាល់ថាជាសាច់ដុំកងរង្វង់តូចមួយសំរាប់បិទ នឹងបើកនូវផ្លូវជុំវិញរន្ធគូថ។
  សាច់ដុំកងរង្វង់តូចមួយនេះសំរាប់បិទឬបើកនូវផ្លូវជុំវិញរន្ធគូថ ដែលជាសាច់ដុំសំរាប់ទប់នឹងបញ្ចេញលាមក នឹងខ្យល់ផោម ដែលចេញតាមផ្លូវបញ្ចេញលាមករបស់អ្នក។
- កំរិតការរហែកសាច់មានជម្រៅប្រវែង 4 ភាគ ៖ ទាក់ទងទៅនឹងសាច់ដុំនៅចន្លោះក្រោមទ្វារមាស សាច់ដុំកងរង្វង់តូចមួយសំរាប់បិទ នឹងបើកនូវផ្លូវជុំវិញរន្ធគូថ នឹងដោយរហែកសាច់មានជាបន្តដល់ទៅខាងក្នុងជ្រលងចង្អូរន្ធគូថទៀតផង។ ចំនួនស្រ្តីដល់ទៅ 9 នាក់ក្នុងចំណោមស្រ្តី100 នាក់ (9%) មានការរហែកសាច់ដែលអាចនឹងមានកំរិតប្រវែងដល់ទៅ 3ភាគ ឬ ដល់ទៅ 4ភាគផង។

❖ តើអាចការពារពីការរហែកសាច់មានជម្រៅប្រវែងដល់ទៅ 3ភាគ ឬ 4ភាគបានដែរ?

ភាគច្រើនក្នុងស្ថានភាពដែលអាចរហែកសាច់ស្បែកមានកំរិតប្រវែងដល់ទៅ 3 ឬ 4ភាគ ដោយមិនអាចនឹងការពារបាន ក៏ដូចជាមិនអាចនឹងសន្មតទុកជាមុនបានផងដែរ។ ការស្រាវជ្រាវបានបង្ហាញថាថ្វីបើការច្រិបកាត់ស្បែកនៅទ្វារមាស(ច្រិបកាត់បន្តិចនៅចង្អូរស្បែកឆ្អាសក្រោមទ្វារមាស) ធ្វើឲ្យមានទំហំការបើកបានទូលាយសំរាប់ទារកសំរាលនឹងត្រូវរុលញែកចេញមកបានគឺមិនអាចនឹងការពារពីភាពរហែកសាច់មានជម្រៅដែលអាចនឹងមានកំរិតប្រវែងដល់ 3ភាគ ឬ ក៏រហែកដល់ទៅ 4ភាគ ដែលអាចនឹងកើតមានឡើង។

MonashWomen's
MonashHealth

Having a third or fourth degree tear

❖ តើមានអ្វីកើតឡើងដែរ បន្ទាប់ពីខ្ញុំបានសំរាលទារករួច? (What happens after I have given birth?)

ស្ត្រីទាំងឡាយនឹងបានឆែកពិនិត្យនៅកន្លែង **ប៉េរីនាល** (perineal) ស្បែកនៅចន្លោះក្រោមទ្វារមាស ដោយប្រុកដថាបានជាផ្សះជិតល្អហើយបន្ទាប់ពីសំរាលទារករួច។
ការពិនិត្យមើលនេះគឺទាក់ទងទៅនឹង **ប៉េរីនាល** នៅចង្កូរស្បែកចន្លោះពីមាត់ទ្វារមាសរហូតទៅដល់រន្ធគូថ។
គឺអាចនឹងមិនមានភាពសុខស្រួលឡើយ នឹងមានស្ត្រីខ្លះស្វែងរកការប្រើដកស្រូបពីឧស្ម័ននីត្រូស (Nitrous gas) ដែលអាចជួយគេបាន។
នេះគឺវាមិនអាចធ្វើទៅបានដោយសារតែការប្រើថ្នាំស្ពឹកនៅទីកន្លែងមុខរបួសនោះឡើយ គឺទាល់តែដឹងពីទម្រង់កំរិតប្រវែងរហែកដោយបានធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណដ៏ច្បាស់លាស់រួចជាមុនសិន។
បើសិនជាអ្នកមានភាពរហែកសាច់ស្បែកមានជម្រៅប្រវែងដល់ទៅ 3ភាគ ឬ ដល់ទៅ 4ភាគ គឺវានឹងត្រូវការព្យាបាល(ដេរភ្ជាប់) ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតជំនាញផ្នែកមើលថែទាំផ្ទៃពោះ(obstetrician) ។
អ្នកនឹងបានទទួលនូវថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់។ គឺនេះមានជាធម្មតានៅពេលការចាក់ថ្នាំ អេពីឌួរ៉ាល់(Epidural) នៅតាមសន្លាក់ឆ្អឹងខ្នងទៅក្នុងសរសៃខួរឆ្អឹង ឬដោយការចាក់ថ្នាំស្ពឹកជាទូទៅ។
ជាធម្មតា វេជ្ជបណ្ឌិតជំនាញផ្នែកមើលថែទាំផ្ទៃពោះ(obstetrician)នឹងដេរភ្ជាប់នូវស្បែករហែករបស់អ្នកនឹងការរហែកសាច់ដែលមានជម្រៅទៅដល់សាច់ជុំកងរង្វង់តូចមួយសំរាប់បិទនឹងបើកនូវផ្លូវជុំវិញរន្ធគូថដែលជាផ្លូវបញ្ចេញលាមក ដោយធ្វើនៅក្នុងបន្ទប់សំរាប់ធ្វើការវះកាត់។

❖ តើមានអ្វីកើតឡើងដែរ បន្ទាប់ពីខ្ញុំបានធ្វើការវះកាត់រួច? (What happens after surgery?)

- ✓ ការព្យួរចាក់ទឹកថ្នាំបន្តក់(A drip) នៅតាមកំភួនដៃរបស់អ្នក រហូតទាល់តែអ្នកមានអារម្មណ៍អាចចង់ញ៉ាំអាហារនឹងញ៉ាំទឹកបាន។
- ✓ ការបញ្ចូលបំពង់(ខេតឺ- A catheter) បូមទៅក្នុងទម្រង់នោមរបស់អ្នក នឹងត្រងយកទឹកនោមចេញរហូតទាល់តែ អ្នកស្រួលខ្លួនអាចដើរទៅបង្គន់បាន។
- ✓ សូមស្នើឲ្យប្រើថ្នាំផ្សះ(Antibiotic)ដើម្បីបន្ថយហានិភ័យពីដំបៅក្លាយនៅកន្លែងថ្នេដេរដែលនៅជិតទៅនឹងរន្ធគូថ។
- ✓ ថ្នាំជួយបំបាត់ការឈឺចាប់ (Pain- relieving medicine) ដូចជាថ្នាំប៉ារ៉ាសេតាម៉ុល(Paracetamol), អីប៊ុយប្រូហ្វែន (Ibuprofen),ឬ ឌីក្លូហ្វែណាក់ (diclofenac) ដែលនឹងផ្តល់ជូនឲ្យអ្នកផងដែរ។
- ✓ ថ្នាំសំរាប់ការទល់លាមក (Laxatives) ដូចជាថ្នាំ ឡេក្តុយលូស (lactulose) ឬថ្នាំ វ៉ាយបូជែល (fybogel)

ដែលនឹងធ្វើឲ្យលាមកទន់មានភាពងាយស្រួលក្នុងការជុះ។ យើងសូមស្នើឲ្យប្រើថ្នាំជួយជុះលាមកទន់សំរាប់ពេលប្រហែលពី 7 ទៅ 10 ថ្ងៃ ដើម្បីជៀសវាងកុំឲ្យមានការទល់លាមក។
បន្ទាប់ពីរហែកសាច់មានជម្រៅប្រវែងដល់ទៅ 4ភាគ យើងស្នើឲ្យអ្នក ចូរបន្ថយការញ៉ាំតមប្រហែលជា 7ថ្ងៃ។
គោលបំណងនេះគឺដើម្បីពន្យានៅការចាប់ផ្តើមចលនាឈឺជុះរបស់អ្នក រួមដោយចលនាជុះមានចំនួនដ៏តិចតួច លាមកទន់ដែលអាចងាយស្រួលក្នុងការជុះចេញផង។ គ្មានការព្យាបាលដែលផ្តល់ជូនអ្នកណាមួយ នឹងអាចបង្ខាំងដល់អ្នកពីការបំបៅដោះទារកនោះឡើយ។ ពេលអ្នកឈឺជុះជាដំបូងរួចមក នោះថ្នេដេររបស់អ្នកក៏បានគេពិនិត្យមើលថាតើកន្លែងនោះបានជាសះល្អត្រឹមត្រូវដែរ ហើយអ្នកក៏អាចត្រូវត្រឡប់ទៅកាន់លំនៅដ្ឋានវិញបានដែរ។

❖ តើខ្ញុំអាចធ្វើដូចម្តេចដើម្បីបានឆាប់ជាសះល្អនោះ? (What can I do to speed up healing?)

ចូរជូតសំអាតកន្លែងរបួសនឹងឲ្យស្ងួត។ អាចត្រាំក្នុងអាងទឹកឬក៏ងូតទឹកយ៉ាងតិចណាស់ 2 ដងក្នុងមួយថ្ងៃ នឹងផ្លាស់ ប្តូរសំឡីអនាម័យរបស់អ្នកឲ្យបានញឹកញាប់(ចូរលាងដៃអ្នកទាំងពីរមុននឹងបន្ទាប់ពីផ្លាស់ប្តូរសំឡីអនាម័យរបស់អ្នក)។
គឺវានឹងអាចបន្ថយនូវហានិភ័យនៃដំបៅក្លាយ។
ចូរធ្វើការហាត់ប្រាណសរសៃបាតឆ្អឹងត្រគាកសំរាប់បង្កើននូវចលនាឈាមរត់ទៅកន្លែងមុខរបួសនឹងសំរាប់ជួយក្នុងការឲ្យបានជាសះល្អ។ អ្នកនឹងបានស្នើផ្តល់ឲ្យជាឱវាទពីផ្នែកការធ្វើចលនាផ្នែករាងកាយ អំពីពេលណាដែលអាចចាប់ផ្តើមធ្វើនឹងពីរបៀបការហាត់ប្រាណសរសៃសាច់ដុំនូវបាតអាងឆ្អឹងត្រគាក។ ចូរញ៉ាំទឹកឲ្យបានច្រើនជារៀងរាល់ថ្ងៃ នឹងញ៉ាំអាហារឲ្យមានលំនឹង ដោយតមទៅតាមរបបឲ្យមានសុខភាពល្អ(ផ្លែឈើ បន្លែផ្សេងៗ គ្រាប់ធញ្ញជាតិ ស៊េរៀលនឹងនំប៉័ង)។
នេះគឺអាចនឹងប្រុកដច្បាស់ថាការជុះលាមករបស់អ្នកមានយ៉ាងទៀងទាត់ នឹងជួយកុំឲ្យអ្នកមានការទល់លាមកផង។
អ្នកនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនជាឱវាទអំពីការគ្រប់គ្រងពីរបបចំណីអាហារសម្របតាមការរហែកសាច់ស្បែកមានជម្រៅប្រវែង ដល់ទៅ 3 ឬ 4ភាគ ផងដែរ។ ការរួមរ័ក្សផ្លូវភេទជាការល្អអាចនឹងជៀសវាងរហូតដល់ទៅ6 អាទិត្យ បន្ទាប់ពីអ្នកបានឆែកពិនិត្យនៅក្រោយពេលសំរាលទារករួចសិនដែរ។

Having a third or fourth degree tear

❖ តើរយះពេលយូរទៅអាចមានផលប៉ះពាល់អ្វីដល់ខ្ញុំដែលធ្លាប់មានការហែកសាច់ជម្រៅប្រវែងដល់ទៅ3 ឬ 4ភាគនេះដែរ?

ភាគច្រើនស្ត្រីមានការជាសះស្បើយបានយ៉ាងល្អប្រពៃ។ ស្ត្រីខ្លះទៀតអាចមានដូចជា៖

- ការឈឺចាប់ឬឈឺក្រហាយនៅកន្លែង ***ប៉េរីនាម*** (perineum)
- ការភ័យនឹងបារម្ភអំពីការរួមរ័ក្សផ្លូវភេទ
- ការមានអារម្មណ៍ដោយអ្នកត្រូវប្រញាប់ប្រញាល់ទៅបង្គន់ដើម្បីជុះលាមកជាបន្ទាន់
- ការពិបាកដោយមិនអាចទប់ទល់នឹងការឈឺជុះរបស់អ្នកបាន(ការលិចជុះនោម) ឬ ផោម(ការបញ្ចេញខ្យល់)
- ការភ័យព្រួយអំពីការមានផ្ទៃពោះទៅពេលអានាគតនឹងការសំរាលទារកផងដែរ។

ភាគតិចតួចណាស់ អ្នកអាចនៅមានរន្ធចង្អូរខាងក្នុងរវាងរន្ធគូថរបស់អ្នកទៅកាន់ទ្វារមាស ក្រោយការរហែកសាច់ស្បែកបានជាសះហើយក្តី។ គឺអាចនឹងសំរួលបញ្ហានេះបានដោយធ្វើការវះកាត់ម្តងទៀត។ ប្រសិនជា អ្នកមានភាពបារម្ភផ្សេងៗសូមទៅជួបជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតសុំនូវដំបូន្មាននឹងដោយទំនងជាសុំបញ្ជូនទៅជួបជាមួយនឹងអ្នកជំនាញឯកទេសផងដែរ។

❖ ការណាត់ជួបសំរាប់ការពិនិត្យតាមដានជាបន្ត (Follow up appointments)

អ្នកគួរតែជួបជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកពេល 6 អាទិត្យក្រោយពេលសំរាលទារករួច ដើម្បីឆែកពិនិត្យមើល ***ប៉េរីនាម*** របស់អ្នកដោយច្បាស់ថាបានជាសះល្អប្រពៃហើយ។
ពេលណាត់ជួបនេះ សូមប្រាប់ទៅវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកឲ្យបានដឹងផង ប្រសិនជាអ្នកធ្លាប់មានបញ្ហាផ្នែកណាមួយ ដោយមិនអាចទប់ទល់ក្នុងការជុះលាមកឬការលេចនោមបាន។ ប្រសិនជាមានបញ្ហាផ្នែកណាមួយនោះ អ្នកប្រហែលជានឹងបញ្ជូន ទៅអ្នក ជំនាញឯកទេស ផងដែរ។ ការណាត់ជួបជាមួយនឹងអ្នកវិជ្ជាជីវៈផ្នែកការហាត់ធ្វើចលនានឹងត្រូវបានធ្វើប្រហែលជា 7 អាទិត្យក្រោយពេលទារកសំរាលរួច នៅបន្តជាមួយកម្មវិធីហ្វឹកហ្វឺនផ្នែកការហាត់ធ្វើចលនានៅសរសៃសាច់ដុំបាតឆ្អឹងត្រគាករបស់អ្នកនឹងយោលទៅ តាមរោគ សញ្ញាដែលអ្នកអាចនឹងមានផងដែរ។ អ្នកនឹងស្នើឲ្យមានការណាត់ជួបជាមួយ អ្នកវិជ្ជាជីវៈ ជំនាញ ជាមួយមន្ទីរព្យាបាលផ្នែក ***ប៉េរីនាល*** សំរាប់ពេលប្រហែល 6ខែ ក្រោយពេលទារកសំរាលរួច។

គឺនេះសំរាប់ឆែកពិនិត្យពីការជាស្នាកន្លែងរហែកសាច់ស្បែកនឹងការពិភាក្សាជាបន្តពីបញ្ហាមួយ ចំនួនដែលអ្នកអាចមានជាបន្តទៀត ។ ឧទារណ៍: ការរួមរ័ក្សផ្លូវភេទ ទប់ទល់ក្នុងការនោមជុះលាមកនឹងដោយរបៀបណាក្នុងការសំរាលទារក សម្រាប់ការមាន ផ្ទៃពោះនៅពេលទៅអានាគតទៀតផង។ ដោយអាស្រ័យទៅតាមកំរិតនៃការរហែកសាច់ដែលអ្នកមាននឹងទៅតាមភាពជាក់ លាក់ ជាធម្មជាតិនៃរោគសញ្ញារបស់អ្នក។ អ្នកអាចនឹងឲ្យទៅថតមើលសាច់ដុំនៅរន្ធចង្អូរខាង ក្នុងរន្ធគូថ របស់អ្នក នឹងពីប្រវែង ទំហំដែលដាច់សង្កត់ទៅដល់រន្ធគូថដោយចង់ឃើញថាតាមបែបណាដែលការដាច់រហែកសាច់ដុំដោយមានភាពជាសះបានល្អ ប្រពៃហើយនោះផង។
ស្ត្រីខ្លះការរហែកសាច់មានជម្រៅ ប្រវែងដល់ទៅ 3 ឬ 4 ភាគអាចនាំឲ្យមានការពិបាកចំពោះការទប់ ទល់ក្នុងការជុះ(ការលេចនោម)។ ដូច្នេះជាការចាំបាច់នៅពេលការណាត់ជួបរបស់អ្នកនៅមន្ទីរព្យាបាល អ្នកនឹងបានទទួល ដោយការឆែកពិនិត្យយ៉ាងល្អពេញលេញឡើងវិញដែរ។

❖ តើពេលអនាគតខ្ញុំអាចសំរាលទារកតាមទ្វារមាសបានដែរ?(Can I have a vaginal birth in the future?)

នេះគឺអាស្រ័យទៅលើកត្តាមួយចំនួន។ វេជ្ជបណ្ឌិតជំនាញមើលផ្ទៃពោះរបស់អ្នកនឹងអ្នកជំនាញឯកទេសផ្នែករោគស្ត្រី នឹង ពិភាក្សាពីបញ្ហាទាំងនេះជាមួយអ្នកនៅពេលអ្នកណាត់ជួបសំរាប់ការពិនិត្យតាមដានជាបន្តនេះផងដែរ។
ប្រសិនជាអ្នកនៅមានជាបន្តក្នុងការជួបប្រទះនឹងរោគសញ្ញាខ្លះៗទៀត ដោយសារតែការរហែកសាច់មានជម្រៅប្រវែងដល់ទៅ 3 ឬ 4 ភាគនោះអ្នកអាចនឹងចង់ធ្វើការពិចារណាទៅលើផ្នែកការវះពោះក្នុងការជួយសំរាលទារកផងដែរ។
បើសិនជាការរហែកស្បែកបានជាសះល្អហើយ អ្នកក៏គ្មានបញ្ហាអ្វីទៀតនោះ ដូច្នេះអ្នកនឹងអាចមានលទ្ធភាពសំរាលទារកតាមទ្វារមាសវិញបាន។

❖ ប្រភពផ្សេងៗនឹងការបញ្ជាក់ដោយទទួលស្គាល់ (Sources and acknowledgement)

ពត៌មាននេះគឺជាមូលដ្ឋានបានមក៖ ពីវិទ្យាល័យរាជាផ្នែកវេជ្ជបណ្ឌិតជំនាញមើលផ្ទៃពោះរបស់អ្នកនឹងអ្នកជំនាញឯកទេសផ្នែករោគស្ត្រី។ ជាពត៌មានសំរាប់អ្នកជម្ងឺ។ ភាពរហែកសាច់មានជម្រៅប្រវែងដល់ទៅ 3ភាគ ឬ ដល់ទៅ 4ភាគ នៅពេលសំរាលទារក។ ពត៌មានសំរាប់អ្នក។ ខែវិច្ឆិកា 2008 ។
This information is based on:
Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG) Patients information. A third- or fourth-degree tear during Childbirth. Information for you. November 2008
Sultan, A.H & Thaker, R. www.perineum.net Croydon Urogynaecology & Perlvic Floor Reconstruction Unit.
Mayo Foundation for Medical Education & Research.