សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម
មហាវិទ្យាល័យវេជ្ជសាស្ត្រសត្វ

ជំងឺជ្រូកនិងការព្យាបាល

SWINE DISEASES AND TREATMENT

បណ្ឌិត អ៊ិត ម៉ាណយ

ឧបត្ថម្ភដោយ

២០២១

សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម
មហាវិទ្យាល័យវេជ្ជសាស្ត្រសត្វ

ជំងឺជ្រូកនិងការព្យាបាល

Swine disease and treatment

បណ្ឌិត អ៊ិត ម៉ាណាយ

ឧបត្ថម្ភដោយ

២០២១

សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម

មហាវិទ្យាល័យវេជ្ជសាស្ត្រសត្វ

ជំងឺជ្រូកនិងការព្យាបាល

Swine disease and treatment

បណ្ឌិត អ៊ិតម៉ាណាយ

២០២១

រក្សាសិទ្ធ

© ឆ្នាំ ២០២១

រក្សាសិទ្ធគ្រប់យ៉ាង
គ្មានផ្នែកណាមួយនៃសៀវភៅនេះ អាចថតចម្លងនិងផលិតឡើងវិញ ដោយគ្មានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នកនិពន្ធនិងសាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្មឡើយ។

បោះពុម្ពលើកទី១ ដោយមូលនិធិស្រាវជ្រាវ គំនិតច្នៃប្រឌិត និងនវានុវត្តន៍ (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

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។ ផ្ទុយទៅវិញប្រទេសនៅទ្វីបអាមេរិកខាងត្បូងនិងអាហ្វ្រិក 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។ អាស្រ័យហេតុនេះនៅលើគន្លងដែលកម្ពុជាកំពុងធ្វើដំណើរឆ្ពោះទៅកាន់សេដ្ឋកិច្ចឌីជីថល 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។ ធាតុដ៏ចម្បងមួយដែលស្ថិតនៅក្នុងការកសាងសង្គមដែលប្រកបដោយពុទ្ធិគឺសៀវភៅសិក្សា 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 ប្រទេសកូរ៉េខាងត្បូង ក៏ដូចជាសួនឧស្សាហកម្មថាមពល និងឥន្ធនគីមីសាស្ត្រនៃប្រទេសប្រេស៊ីល ហើយក៏នៅមានទីក្រុងនៃប្រទេសជាច្រើនទៀតនៅលើពិភពលោក។ លក្ខណៈសម្បត្តិ

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

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

ក្នុងបរិបទកម្ពុជា ជាពិសេសក្នុងបរិការណ៍នៃការផ្ទុះរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩ ក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា បានជំរុញឱ្យមានបរិវត្តកម្មឌីជីថលនៅក្នុងអេកូស៊ីស្តែមនៃការអប់រំ ជាពិសេសការអប់រំតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកនិងការអប់រំពីចម្ងាយ ដើម្បីលើកកម្ពស់អំណាន តាមរយៈការផលិតមាតិកាឌីជីថលដែលមានភាពចំរុះ ការកសាងសមត្ថភាពផ្នែកតំណភ្ជាប់និងវេទិកាឌីជីថល ការពង្រីកវិសាលភាពនៃមជ្ឈមណ្ឌលទិន្នន័យ និងការលើកកម្ពស់គុណភាពនៃការផលិតធនធានអប់រំឌីជីថល គួបផ្សំជាមួយការចែកសន្លឹកកិច្ចការឱ្យសិស្សយកទៅរៀននៅផ្ទះ និងការចុះទៅជួបជាមួយសិស្សជាបណ្តុំនៅតាមសហគមន៍។ ក្នុងន័យលើកកម្ពស់អំណាន និងភាពសម្បូរបែបនៃធនធានសៀវភៅសិក្សា ឱ្យកាន់តែមានប្រសិទ្ធភាពនិងភាពសក្តិសិទ្ធិ និងផ្តល់ឱកាសអំណានកាន់តែច្រើនថែមទៀតដល់សិស្សានុសិស្ស 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 ជាពិសេសការលែលកចំណាយនៅក្នុងគ្រួសារសម្រាប់ការទិញសម្ភារៈសិក្សា 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 រួមមានឌីជីថលនីយកម្មសម្រាប់បដិវត្តឧស្សាហកម្ម៤.០ (Digitalization for IR.4.0) ការស្រាវជ្រាវអនុវត្តលើវិស័យកសិកម្ម (Applied Agricultural Research) និងការស្រាវជ្រាវគរុកោសល្យសតវត្សទី២១ (21st Century Pedagogy Research)។

ដោយមានការធ្វើអាទិភាពូបនីយកម្មទៅលើទិសដៅ នៃការប្រើប្រាស់ថវិកាមូលនិធិសម្រាប់ឆ្នាំ២០២០ 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។

សេចក្ដីបញ្ជាក់
នៃមូលនិធិស្រាវជ្រាវ គំនិតច្នៃប្រឌិត និងនវានុវត្តន៍

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

ឧទ្ទិសកថា

ទូលបង្គំ ខ្ញុំបាទ **អ៊ុត ម៉ាណាយ** 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 ក៏ដូចជាអង្គសាមី(សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម)។

ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ចនិងហិរញ្ញវត្ថុ ក្រសួងអប់រំ យុវជននិងកីឡានិងមូលនិធិស្រាវជ្រាវ គំនិតច្នៃប្រឌិតនិងនវានុវត្តន៍

ឯកឧត្តមបណ្ឌិត **សាន វឌ្ឍនា** អនុរដ្ឋលេខាធិការនៃក្រសួងអប់រំ យុវជននិងកីឡា ។

មូលនិធិស្រាវជ្រាវ គំនិតច្នៃប្រឌិតនិងនវានុវត្តន៍ នៃក្រសួងអប់រំ យុវជន និងកីឡា។

ក្នុងការផ្តួចផ្តើមលើកទឹកចិត្តនិងធ្វើឱ្យបញ្ញវ័ន្តខ្មែរ មានឱកាសបញ្ចេញស្នាដៃនិពន្ធជាសៀវភៅខេមរភាសារសម្រាប់និស្សិត បញ្ញវ័ន្ត ក៏ដូចជាភាគីពាក់ព័ន្ធនានា អាចយកមកសិក្សាស្រាវជ្រាវប្រកបដោយភាពងាយស្រួល។

លោកស្រីសាស្ត្រាចារ្យបណ្ឌិត **ភខ ទ្រីស្នា** ព្រឹទ្ធបុរសមហាវិទ្យាល័យ វេជ្ជសាស្ត្រសត្វនិងលោក **ទខ សុជាតិ** នាយករងផ្នែកស្រាវជ្រាវនិងផ្សព្វផ្សាយនៃសាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម។

ជាមួយគ្នានេះដែរ ខ្ញុំបាទក៏សូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះភរិយា បុត្រាបុត្រី បងប្អូន មិត្តភក្តិរួមការងារ ដែលបានគាំទ្រទាំងកម្លាំងកាយនិងកម្លាំងចិត្ត រហូតដល់ការផលិតជាសៀវភៅនេះបានសម្រេចជាស្ថាពរ៕

អារម្ភកថា

ក្នុងវិស័យកសិកម្ម ការចិញ្ចឹមសត្វដើរតួនាទីមួយយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការកែប្រែជីវភាពរស់នៅរបស់មនុស្សជាតិ ដោយផ្តល់សាច់ ឬស៊ុត...។ល។ ការចិញ្ចឹមសត្វអាចទទួលបានជោគជ័យគឺអាស្រ័យដោយមានការយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងការគ្រប់គ្រង ថែទាំ អនាម័យលើចំណីអាហារ ទ្រុង ក្រោល...។ល។ រួមជាមួយកិច្ចការពារជំងឺផងដែរ ប៉ុន្តែទោះបីជាមានការគ្រប់គ្រង ថែទាំ អនាម័យ ឬ កិច្ចការពារបានជិតដល់យ៉ាងណាក្តីក៏ចៀសមិនផុតពីមានពពួកមីក្រុបទាំងឡាយជ្រៀតចូលបានដែរ។ ហេតុនេះការសង្គ្រោះនិងព្យាបាលសត្វ ត្រូវតែចូលរួមឱ្យបានសកម្មដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហា ទប់ស្កាត់ និងកាត់បន្ថយអត្រាស្លាប់ឱ្យបានដល់កម្រិតអប្បបរមា ដើម្បីឱ្យការងារចិញ្ចឹមសត្វឈានទៅរកភាពប្រសើរឡើង។

ដោយមានការគាំទ្រថវិកាពីមូលនិធិស្រាវជ្រាវ គំនិតច្នៃប្រឌិតនិងនវានុវត្តន៍រវាងក្រសួងអប់រំ យុវជននិងកីឡា ជាមួយសាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម ហើយម្យ៉ាងទៀតដោយចង់ឱ្យការចិញ្ចឹមសត្វពិសេសការចិញ្ចឹមជ្រូកនៅក្នុងប្រទេសយើងបានទទួលជោគជ័យនិងដើម្បីកែប្រែជីវភាពប្រជាកសិករឱ្យចាកផុតពីភាពក្រីក្រនិងទប់ស្កាត់ជំងឺកុំឱ្យបង្កគ្រោះមហន្តរាយដល់ជីវិតសត្វក៏ដូចជាសុខភាពប្រជាជន និងសម្រាប់ជាឯកសារសិក្សាផងនោះ ទើបមានការនិពន្ធនិងរៀបរៀងសៀវភៅ « **ជំងឺជ្រូកនិងការព្យាបាល**» នេះឡើងដោយក្នុងនោះមានរួមបញ្ចូលជាមួយបទពិសោធន៍ខ្លះៗដែលធ្លាប់មានពីមុនមក។

យើងខ្ញុំសង្ឃឹមថាសៀវភៅនេះ នឹងក្លាយជាឯកសារជំនួយសំខាន់ដល់និស្សិតវេជ្ជសាស្ត្រសត្វ ក៏ដូចជាប្រិយមិត្តដែលមានអាជីពជាបសុពេទ្យនិងកសិករ ក្នុងការវិភាគនិងព្យាបាលជំងឺលើសត្វជ្រូក។

ថ្ងៃពុធ១០កើតខែពិសាខឆ្នាំឆ្លូវត្រីស័កព.ស២៥៦៥

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ២១ ខែមេសា គ.ស ២០២១

អ្នកនិពន្ធ

បណ្ឌិត អ៊ិត ម៉ាណាយ
Email: manayith@yahoo.com

អ្នកនិពន្ធ

គោត្តនាម និងនាម ៖ អ៊ិត ម៉ាណយ

អាសយដ្ឋាន ៖ រាជធានី ភ្នំពេញ រាជាណាចក្រកម្ពុជា

ស្ថាប័នការងារ ៖ សាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម
មហាវិទ្យាល័យវេជ្ជសាស្រ្តសត្វ

ឯកទេស ឬមុខជំនាញ ៖ ជំនាញវេជ្ជសាស្រ្តសត្វ
ឯកទេស បង្កាត់សិប្បនិម្មិតជ្រូក

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

បទពិសោធន៍ការងារ ៖ ១៩៨៥ដល់២០០០ មន្រ្តី នាយកដ្ឋានផលិតកម្មនិងបសុព្យាបាល។
២០០០ដល់បច្ចុប្បន្ន គ្រូឧទ្ទេសឧត្តម មហាវិទ្យាល័យវេជ្ជសាស្រ្តសត្វ នៃសាកលវិទ្យាល័យភូមិន្ទកសិកម្ម។

មាតិកា

ទំព័រ

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

សេចក្តីផ្តើម

ជំពូក១ ការប្រើប្រាស់បសុឱសថនិងជំងឺ

មេរៀនទី១ ជំងឺនិងការព្យាបាល..៤
១ សញ្ញាណ...៤
២ លក្ខណៈនៃជំងឺ...៤
៣ ការវិវត្តន៍នៃមេរោគ...៥
៤ ការព្យាបាល...៦
៥ ការអង្កេតសញ្ញាគ្លីនិច...៩

មេរៀន២ បសុឱសថសម័យ...៣០
១ សញ្ញាណ..៣០
២ប្រភពឱសថ...៣១
៣ សណ្ឋានឱសថ..៣២
៤ ប្រភេទឱសថ..៣៣
៥ ផ្លូវបញ្ចូលឱសថ...៤៧

ជំពូក២ ជំងឺជ្រូកមេ

មេរៀនទី៣ មេជ្រូកអារនិងរលូត..៥១
១ មូលហេតុ...៥១
២ រោគសញ្ញា..៥២
៣ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល..៥៣

មេរៀនទី៤ មេជ្រូកស្លឹកមុនសម្រាលកូន...៥៦
១ មូលហេតុ...៥៦
២ រោគសញ្ញា..៥៧

៣ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល.. ៥៧
មេរៀនទី៥ មេផើមមិនស៊ីមិនគ្រុនក្រៅ..៦០
១សញ្ញាណ...៦០
៥-២ រោគសញ្ញា..៦០
៥-៣ ការព្យាបាល...៦០

មេរៀនទី៦ មេកើតកូនលំបាក..៦២
១ មូលហេតុ...៦៣
២ រោគសញ្ញា..៦៦
៣កិច្ចការពារនិងអន្តរាគមន៍...៦៦

មេរៀនទី៧ មេសម្រាលកូនរួចនៅប្រឹង...៧០
១ រោគសញ្ញា..៧០
២រោគវិនិច្ឆ័យ...៧០
៣ការព្យាបាល..៧០

មេរៀនទី៨ មេជ្រូកខាំកូន..៧២
១ មូលហេតុ...៧២
២ វិធានការការពារនិងព្យាបាល..៧២

មេរៀនទី៩ មេមិនធ្លាក់សុក..៧៤
១ មូលហេតុ...៧៤
២ រោគវិនិច្ឆ័យ..៧៤
៣ រោគសញ្ញា..៧៤
៤ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល..៧៥

មេរៀនទី១០ មេរលាកស្បូន..៧៧
១ មូលហេតុ...៧៧
២ រោគសញ្ញា..៧៧
៣ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល..៧៧

មេរៀនទី១១ មេរលាកដោះ...៨១
១ មូលហេតុ...៨១
២ រោគសញ្ញា..៨១
៣ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល..៨១

មេរៀនទី១២ មេខ្យល់ និងគ្រុនទឹកដោះ..៨៤
១ មូលហេតុ...៨៤
២ រោគសញ្ញា...៨៥
៣ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល...៨៥

មេរៀនទី១៣ ភាពខុសគ្នានៃជំងឺគ្រុនទឹកដោះនិងរលាកដោះ...៨៨
១ មូលហេតុ...៨៨
២ រោគសញ្ញា...៨៨
៣ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល...៨៩

មេរៀនទី១៤ មេស្លឹកក្រោយសម្រាល..៩០
១ មូលហេតុ...៩០
២ រោគសញ្ញា...៩០
៣ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល...៩០

ជំពូក៣ ជំងឺលើកូនជ្រូកចៅដោះ

មេរៀនទី១៥ រាកសកូនជ្រូក...៩៣
១ មូលហេតុ...៩៣
២ រោគសញ្ញា...៩៥
៣ រោគវិនិច្ឆ័យ..៩៥
៤ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល...៩៧

មេរៀនទី១៦ រាករលឿងកូនជ្រូក..១០២
១ មូលហេតុ...១០២
២ រោគសញ្ញា...១០២
៣ រោគវិនិច្ឆ័យ..១០៣
៤ ការព្យាបាល...១០៣

មេរៀនទី១៧ រលាកផ្ចិតកូនជ្រូក..១០៤
១ មូលហេតុ...១០៤
២ រោគសញ្ញា...១០៤
៣ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល...១០៤

មេរៀនទី១៨ កូនជ្រូកខ្វះជាតិស្ពាន់...១០៦
១ មូលហេតុ...១០៦
២ រោគសញ្ញា...១០៦

៣ ការព្យាបាល......១០៦
មេរៀនទី១៩អ៊ុយរ៉េមីលើកូនជ្រូក......១០៧
១ មូលហេតុ......១០៧
២ រោគសញ្ញា......១០៧
៣ រោគវិនិច្ឆ័យ......១០៧
៤ ការព្យាបាល......១០៧

ជំពូក៤ ជំងឺលើកូនជ្រូកផ្តាច់ដោះ

មេរៀនទី២០ តេតាណូស......១០៩
១ សញ្ញាណ......១០៩
២ រោគសញ្ញា......១០៩
៣ ស្លាកស្នាម......១០៩
៤ រោគវិនិច្ឆ័យ......១១០
៥ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល......១១០

មេរៀនទី២១ រលាកសន្លាក់......១១១
១ មូលហេតុ......១១១
២ រោគសញ្ញា......១១១
៣ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល......១១២

មេរៀនទី២២ របើកឬខូចក្រចក......១១៤
១ មូលហេតុ......១១៤
២ រោគសញ្ញា......១១៤
៣ ការព្យាបាល......១១៤

មេរៀនទី២៣ ក្អៀន/ទល់លាមក......១១៦
១ មូលហេតុ......១១៦
២ រោគសញ្ញា......១១៦
៣ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល......១១៦

មេរៀនទី២៤ ប្រតិកម្មឱសថ......១១៩
១ មូលហេតុ......១១៩
២ រោគសញ្ញា......១១៩
៣ ការសង្គ្រោះបន្ទាន់......១១៩

ជំពូក៥ ជំងឺលើជ្រូកជំទង់និងសាច់

មេរៀនទី២៥ ប៉េស្តជ្រូក..........១២១
១ សញ្ញាណ..........១២១
២ រោគសញ្ញានិងស្លាកស្នាម..........១២២
៣ រោគសញ្ញាវិភាគ..........១២២
៤ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល..........១២៣

មេរៀនទី២៦ គ្រុនពោះវៀន..........១២៤
១ សញ្ញាណ..........១២៤
២ មូលហេតុ..........១២៤
៣ រោគសញ្ញា..........១២៥
៤ រោគសញ្ញាវិភាគនិងស្លាកស្នាម..........១២៥
៥ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល..........១២៦

មេរៀនទី២៧ កញ្ច្រឹលជ្រូក..........១២៨
១ សញ្ញាណ..........១២៨
២ រោគសញ្ញានិងស្លាកស្នាម..........១២៨
៣ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល..........១២៩

មេរៀនទី២៨ អុតក្តាមជ្រូក..........១៣១
១ សញ្ញាណ..........១៣១
២ មូលហេតុ..........១៣១
៣ រោគសញ្ញានិងស្លាកស្នាម..........១៣២
៤ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល..........១៣២

មេរៀនទី២៩ ហឺតជ្រូក..........១៣៤
១ សញ្ញាណ..........១៣៤
២ មូលហេតុ..........១៣៤
៣ រោគសញ្ញានិងស្លាកស្នាម..........១៣៤
៤ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល..........១៣៦

មេរៀនទី៣០ ឆ្កួតភ្លែងក្លាយ..........១៣៨
១ សញ្ញាណ..........១៣៨
២ រោគសញ្ញា..........១៣៨
៣ ស្លាកស្នាម..........១៣៩

៤ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល..១៣៩
មេរៀនទី៣១ ជំងឺបរាសិត...១៤០
១ ព្រូនចង្កឹះ...១៤០
២ ព្រូនស្លួត...១៤២
៣ កមរមាស់...១៤២
បណ្ណាល័យសាស្ត្រ

សេចក្តីផ្តើម

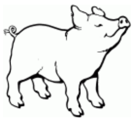
កំណើនប្រជាជនបាននិងកំពុងជម្រុញឱ្យមានការផ្គត់ផ្គង់សាច់ដើម្បីបំពេញតម្រូវការស្បៀងអាហារ នេះជាបញ្ហាសាកលដែលអ្នកវិទ្យាសាស្ត្រកសិកម្មត្រូវតែគិតនិងខិតខំប្រឹងប្រែង។ កំណើនចំនួនប្រជាជននិងដង់ស៊ីតេសត្វជាមួយទំនាក់ទំនងជិតស្និទ្ធរវាងមនុស្សនិងសត្វចិញ្ចឹមជាហេតុបណ្តាលមានបញ្ហាប្រឈមផ្សេងទៀតដូចជាការឆ្លង ការរាតត្បាតនិងការកើតឡើងនូវជំងឺច្រើនប្រភេទផងដែរ។

កាលគ្រាមុននៅប្រទេសកម្ពុជា មានការចិញ្ចឹមជ្រូកច្រើន ក្នុងទម្រង់បែបចម្រុះ ជាលក្ខណៈតូច មធ្យម និងធំ ហើយខ្សែច្រវាក់នៃកសិដ្ឋានដែលមានសម្ព័ន្ធភាពជាមួយគ្នាឬកសិដ្ឋានទំនើបៗខ្លះ បាននិងកំពុងបង្កើតប្រព័ន្ធអេកូឡូស៊ីចម្រុះនិងស្មុគស្មាញរវាងសត្វនិងមនុស្សដែលជាកត្តាបង្កជំងឺលើជ្រូកនិងលំបាកខ្លាំងសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងដល់ពេលបច្ចុប្បន្ន។ ហេតុនេះជំងឺឆ្លង និងមិនឆ្លងជាច្រើនត្រូវបានគេកំណត់ថាជាហានិភ័យដែលប៉ះពាល់ដល់ស្ថិរភាពហ្វូងនិងផលិតកម្មជ្រូក។ បណ្តាជំងឺមិនឆ្លងដែលតែងជួបប្រទះក្នុងផលិតកម្មជ្រូកមានដូចជា៖ ជំងឺលាសដោះ វិបល្លាសសមត្ថភាពបន្តពូជ វិបល្លាសបណ្តូរូបធាតុអាហារ ជាតិពុល mycotoxins ឬ ជាតិពុលគីមី ...។ល។ ទន្ទឹមគ្នានោះក៏មានពួកជំងឺឆ្លងនានាដូចជា ជំងឺគ្រុនចៀកខៀវ ប៉េស្តអាហ្វ្រិចជ្រូក PED... ជាដើម ដែលគំរាមកំហែងជាប្រចាំទៅលើសុខភាពជ្រូកក៏ដូចជាសេដ្ឋកិច្ចជាតិ និងគ្រួសារផងដែរហើយការគ្រប់គ្រងជំងឺមិនបានតឹងរ៉ឹងដែលធ្វើឱ្យភ្នាក់ងារបង្ករោគតែងតែលុកលុយចូលដល់ក្នុងកសិដ្ឋានក៏ដូចជាទៅលើសត្វជ្រូកផងដែរ ។ ជំងឺឆ្លងជ្រូកត្រូវបានគេចាត់ថ្នាក់ជាបីក្រុមធំៗពោលគឺក្រុមជំងឺដែលត្រូវប្រកាសអាសន្ន ក្រុមជំងឺទាក់ទងផលិតកម្ម និងក្រុមជំងឺរួមរវាងសត្វជ្រូកនិងមនុស្ស ហើយក្រុមជំងឺប្រកាសអាសន្នមានដូចជា អុតក្តាម ប៉េស្ត និង ជំងឺសញ្ញាវិបល្លាសផ្លូវដង្ហើមធ្ងន់ធ្ងរ...។ល។ ហើយថ្មីៗនេះជំងឺប៉េស្តអាហ្វ្រិចជ្រូកដែលជាប្រភេទជំងឺមួយត្រូវបានគេកត់សម្គាល់ឃើញថា គ្មានជំងឺណាមួយអាចបង្កភាពអន្តរាយទាំងសេដ្ឋកិច្ចនិងស្ថិរភាពហ្វូងជ្រូកស្មើនឹងវាឡើយ ជាមួយគ្នានេះជំងឺក្នុងផលិតកម្មមានសេចក្តីរាយការណ៍និងស្ទង់មតិខ្លះបង្ហាញថាវាបង្កបញ្ហាក្នុងផលិតកម្មកូនជ្រូកដូចជាជំងឺក្រិន (PCV2) ,E.coli … ជាដើម ក៏មានច្រើនបង្គួរដែរ ។

ចំពោះប្រភពបង្កជំងឺឆ្លងមានផ្សេងៗគ្នាដូចជាមីក្រុបឬបរាសិត...នោះ វាជានិន្នាករអន្តរអំពើទៅរកគ្នាបង្កើតជារោគសញ្ញាជំងឺដែលពិបាកការពារនិងព្យាបាល ហើយរោគសញ្ញាជំងឺដែលត្រូវយកចិត្តទុកដាក់នោះគឺជំងឺផ្លូវដង្ហើម (PMWS) រោគសញ្ញាចុះខ្សោយកម្លាំង(PWCS) ការញ្រាក់ញ័រកូនពីកំណើត (Congenital tremor) រោគសញ្ញារាកស្រួចស្រាល់អាស្រ័យវីរុស (PEDV, TGEV ...) និងរោគសញ្ញារលាកដំបៅពោះវៀនធំ...ជាដើម ហើយបើតាមការសន្និដ្ឋានកន្លងមកបណ្តាជំងឺឆ្លងសំខាន់ៗផ្សេងទៀតបានផ្ទុះឡើងសាជាថ្មីហើយចេះតែបន្តរៀងរាល់ឆ្នាំអស់រយៈពេលមួយទសវត្សរ៍កន្លងមកនេះ ទំនងជានឹងកើនឡើងខ្លាំងនាពេលអនាគតដ៏ខ្លីខាងមុខនេះ និង អ្វីដែលគួរឱ្យកត់សម្គាល់ជាងនេះគឺជំងឺឆ្លងដែលកំពុងកើតឡើងថ្មីៗដែលងាយនឹងបង្កជាហេតុនិងមានទំនោរទៅរក zoonotic នេះ បើយោងតាម OIE។ និយាយរួមគឺមានជំងឺ ៧៥ភាគរយ ដែលកំពុងលេចឡើងលើមនុស្សមានប្រភពពីសត្វ ហើយការបំពុលបរិស្ថានគឺជាស្ថានចម្លងមួយដែលបង្កឱ្យមានលក្ខណៈជ្រៀតចូលនៃមេរោគផងដែរ។ ជំងឺឆ្លងរួម

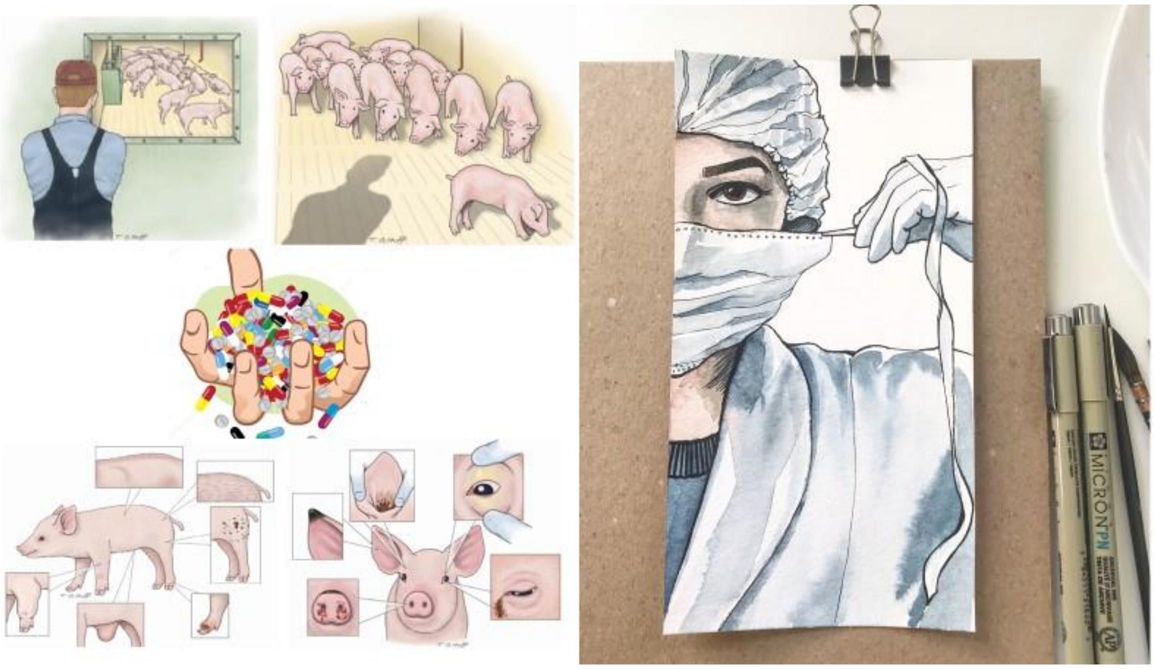
រវាងសត្វជ្រូកនិងមនុស្សត្រូវបានកត់ត្រាថាមានពួកវីរុស (ផ្តាសាយជ្រូក, Rotavirus...) បាក់តេរី (Streptococcus suis, Bacillus anthracis, Mycobacterium tuberculosis, Campylobacter jenuni ...) និងពួកបរាសិត (Taenia solium, Trichinella...ជាដើម)។

ចម្លាស់ហ្សែននៃមេរោគបណ្តាលឱ្យកើតមានភាពចម្រុះនៃហ្សែន ដែលជាប្រភពនៃការប្រែប្រួលចលនការកកើតជំងឺ បម្រែបម្រួលការកកើតភាពស៊ាំ តែងធ្វើឱ្យមានភាពបរាជ័យក្នុងការវិនិច្ឆ័យរោគ។ ប្រការនេះបានកើតឡើងនិងបន្តកើតនៅក្នុងហ្វូងជ្រូក ហើយភាពចម្រុះនៃសែននេះបានលេចឡើងក្នុងករណី វីរុស SIV ផ្តាសាយជ្រូក(Takemae et al., ២០១៧)។ វីរុសជំងឺត្រចៀកខៀវ(Duy et al., ២០១៥), វីរុសអុតក្តាម វីរុសFED រាកស្រួចស្រាល់...។ល។ (Toan et al., ២០១៣ , Anh et al., ២០១៤, Kim et al., ២០១៥) ។



ជំពូក១

• ការប្រើប្រាស់បសុឱសថនិងជំងឺ



សៀវភៅជំងឺជ្រូកនិងការព្យាបាល ជាការសិក្សាពីបញ្ហាដែលតែងកើតលើសត្វជ្រូក មិនចំពោះវ័យណាឡើយបន្ទាប់មកយើងសម្រេចចិត្តក្នុងការព្យាបាល ក្នុងនោះនៅជំពូកទី១ ដែលបង្ហាញពីការប្រើប្រាស់បសុឱសថនិងជំងឺយើងបានបរិយាយ យន្តការលុកលុយនៃមេរោគដែលបង្កឱ្យសត្វមានជំងឺ បន្ទាប់មកយើងអាចកំណត់បាននូវប្រភេទជំងឺតាមរយៈការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ គ្លិនិច...ជាដើម រួចប្រើប្រាស់បសុឱសថដើម្បីព្យាបាលនិងជាចុងក្រោយសត្វអាចវិលត្រឡប់មកសភាពដើមវិញនិងផ្ទុយមកវិញ គឺវាអាស្រ័យដោយសមត្ថភាពអ្នកព្យាបាល(បសុវេជ្ជបណ្ឌិត)និងកម្រិតនៃជំងឺប៉ុណ្ណោះ។

ក្រោយពីសិក្សាជំពូកនេះអ្នកអាន សិស្ស និស្សិត ក៏ដូចជាកសិករនឹងទទួលបាននូវចំណេះដឹងលើ៖

ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យបានជាក់ច្បាស់ពីជំងឺដែលកើតលើជ្រូកតាមវ័យ។

ដោះស្រាយជំងឺដែលកើតលើជ្រូកប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។

ការប្រើប្រាស់បសុឱសថនិងយល់ដឹងពីតួនាទីរបស់បសុឱសថទៅលើសរីរាង្គ ក៏ដូចជាសារពាង្គកាយសត្វជ្រូកបានច្បាស់លាស់។

មេរៀនទី១ | ជំងឺ និងការព្យាបាល | Diseases and Treatment

១ សញ្ញាណជំងឺ

បច្ចុប្បន្នសញ្ញាណនៃជំងឺប្រែប្រួលច្រើនបែបច្រើនយ៉ាងដោយផ្អែកតាមពេលវេលា(យុគសម័យ) និងការយល់ដឹងរបស់មនុស្ស។

កាលសម័យបូរាណប្រហែល៣០០០ឆ្នាំមុនគ្រឹស្តសករាជ គេឃើញសៀវភៅមួយក្បាលដែលសរសេរពីវិជ្ជាពេទ្យតែមានលក្ខណៈសាមញ្ញៗ ដោយថាជីវិតលើផែនដីកើតឡើងពី« ទឹក ដី ភ្លើង ខ្យល់» ហើយស្ថានភាពទាំងអស់គឺអាស្រ័យបន្ទុក(វិជ្ជមាន/អវិជ្ជមាន) ដូចនេះកាលណាបន្ទុកមានការប្រែប្រួលនោះបណ្តាលឱ្យសារពាង្គកាយមានជំងឺ។

ឆ្លងកាត់ដល់មជ្ឈឹមសម័យ ដែលកាលណោះនៅមិនទាន់មានការរីកចម្រើនវិទ្យាសាស្ត្រ ហើយមនុស្សក៏មិនទាន់មានការយល់ដឹងខ្ពស់ គេគិតថាធម្មជាតិអរូបីជាកន្លែងដ៏គួរឱ្យខ្លាច ហើយបើសិនជាមានជំងឺ យើងត្រូវតែបន់ស្រន់ សែនព្រេន...នោះទើបជំងឺអាចជាសះស្បើយវិញបានព្រោះគេគិតថានេះជាទណ្ឌកម្មរបស់ព្រះ។ រហូតមកដល់ពេលនេះនៅលើប្រទេសមិនជឿនលឿនមួយចំនួនរួមជាមួយវិទ្យាសាស្ត្រផងនោះ គេនៅតែមានភាពជឿជាក់ ព្រោះការមិនយល់ច្បាស់ពីបាតុភូតនៃធម្មជាតិទាំងនោះ។

មកដល់ដើមសតវត្សរ៍ទី១៧(១៦១៦)Willium ជនជាតិអង់គ្លេស បានគូសបញ្ជាក់ថា ជីវិតជាតក្កកម្ម (Invent)មួយដែលកើតពីការធ្វើចរាចរនៃឈាម ហើយបន្ទាប់មកក៏មានអ្នកប្រាជ្ញផ្សេងទៀតបន្ថែមឱ្យកាន់តែស៊ីជម្រៅទៀតថា សកម្មភាពទាំងឡាយរបស់សារពាង្គកាយជាខ្សែសង្វាក់ប្រតិកម្មគីមី ព្រោះថាសារពាង្គកាយជាគ្រឿងម៉ាស៊ីនដែលត្រូវការប្រេង(ឈាម)ជាប្រភពដើម្បីប្រតិកម្មគីមី។

រហូតមកដល់ចុងសតវត្សរ៍ទី១៧ ពេលដែលជំនាញរូបវិទ្យាមានការរីកចម្រើនរួមទាំងការលូតលាស់នៃមីក្រូទស្សន៍ផងនោះ ក៏មានទ្រឹស្តីច្រឡំមួយកើតឡើងថា ជំងឺបណ្តាលពីកោសិកាតែម្តង ពោលគឺមិនមែនសារពាង្គកាយទេដែលបង្កើតជំងឺ គឺមានកោសិកាណាមួយជាអ្នកបង្កជំងឺតែម្តង។

២ លក្ខណៈនៃជំងឺ

ពេលដែលសរីរាង្គស្ថិតនៅក្នុងភាពធម្មតាគេថាគ្មានជំងឺឬថាពេលដែលសរីរាង្គសត្វអាចទប់ទល់បាននឹងការវាយប្រហារឬការបំផ្លាញរបស់សរីរៈហើយប្រព័ន្ធប្រសាទ ប្រព័ន្ធអង់ដូគ្រីន ប្រព័ន្ធរំលាយអាហារ ប្រព័ន្ធឈាមរត់...។ល។ ស្ថិតក្នុងសភាពនឹងនរ គ្មានភាពប្រែប្រួល គេក៏ថាសរីរាង្គគ្មានជំងឺឡើយ តែបើប្រព័ន្ធសរីរាង្គសត្វមានការប្រែប្រួលខុសពីធម្មតាគេថាសត្វមានជំងឺ។ ភាពប្រែប្រួលនេះបណ្តាលពីកត្តាថ្មី(កត្តាជំងឺ)មួយទៀតជាអ្នកបង្កឡើង ពេលដែលកត្តាថ្មីនោះឈ្នះ ហើយសមត្ថភាពសារពាង្គកាយថមថយនោះ វាអាចបណ្តាលឱ្យសត្វស្លាប់បាន។ ប្រសិនបើកត្តាថ្មីនេះចាញ់វិញ (ឧទាហរណ៍ដូចជាជោគជ័យក្នុងការព្យាបាល កំណើនភាពស៊ាំក្នុងសារពាង្គកាយ...។ល។)

មិនចំពោះថាសត្វមានជំងឺស្រាលឬធ្ងន់នោះទេ វាសុទ្ធតែធ្វើឱ្យយើងជួបនូវវិបត្តិសេដ្ឋកិច្ចមិនថាក្នុងគ្រួសារឬសង្គមជាតិឡើយ ហេតុនេះបសុពេទ្យគួរតែរាំងស្កាត់ ទប់ទល់ការរីករាលដាលនៃជំងឺនិងប្រឹងប្រែងបង្កើនគុណភាពនិងសមត្ថភាពសរីរៈសារពាង្គកាយតាមរយៈកិច្ចការពារ (រាំងស្ទាំងការពារជំងឺ) អនាម័យ(ការរម្ងាប់ឬសម្លាប់មេរោគក្នុងទ្រុងឬក្រោល) ព្រមទាំងប្រើប្រាស់រាល់វិធានការទាំងឡាយណាដែលមាន(ការព្យាបាល)ដើម្បីធ្វើឱ្យសារពាង្គកាយដែលមានជំងឺ វិលមកសភាពដើមវិញឱ្យបានទាន់ពេលវេលា។

៣ ការវិវត្តនៃជំងឺ

ផ្អែកតាមរោគសញ្ញាគេ គេបែងវាជា៤ដំណាក់កាលៈ

៣-១ ដំណាក់កាលសម្ងំ

គិតចាប់ពីមីក្រុបជ្រាតចូលទីក្នុងសារពាង្គកាយ ហើយសារពាង្គកាយចាប់ផ្តើមមានប្រតិកម្មទប់ទល់មកវិញ។ ក្នុងដំណាក់កាលនេះគេសង្កេតឃើញផ្នែកខាងក្រៅនៃសារពាង្គកាយមានសភាពធម្មតា (គ្មានប្រែប្រួល) តែផ្នែកខាងក្នុងកំពុងតែធ្វើយោធូបនីយកម្មឡើង(ផាកូស៊ីសកើន បណ្តុះរូបជាតុកើន អង់ទីករកើន...) ក្នុងដំណាក់កាលនេះបើសិនជាសត្វមានអង់ទីករខ្លាំង នោះជំងឺមិនអាចបៀតបៀនបានឡើយ។ ដំណាក់កាលនេះអាចនឹងប្រែប្រួលតាមៈ

ក-បរិមាណជាតិពុលនៃកត្តាបង្កជំងឺ

ជាតិពុលរបស់មីក្រុបពេលវាកើនឡើងនោះជាតិពុលក៏កើនឡើង ជាហេតុបណ្តាលឱ្យដំណាក់កាលសម្ងំនេះមានរយៈពេលខ្លី។

ខ-ទីតាំងជ្រាតចូលនៃកត្តា

ឧទាហរណ៍មេរោគ Rabie បើវានៅឆ្ងាយពីមជ្ឈមណ្ឌលប្រសាទនោះដំណាក់កាលនេះអូសបន្លាយយូរជាងនៅជិតមជ្ឈមណ្ឌលប្រសាទ។

គ-លក្ខខណ្ឌមជ្ឈដ្ឋាននិងកត្តាគួបផ្សំផ្សេងទៀត

លក្ខខណ្ឌមជ្ឈដ្ឋានអំណោយផល គួបជាមួយកត្តាផ្សំកើនឡើងនោះ ដំណាក់កាលសម្ងំមានរយៈពេលខ្លី។

ឃ-ប្រភេទនៃមេរោគ

ប្រភេទមេរោគប៉េស្តជ្រូកបណ្តាលឱ្យដំណាក់កាលសម្ងំនៃជំងឺលឿនជាងករណីដទៃ។

ចំណាំៈ ដំណាក់កាលនេះប្រភពជំងឺដែលចូលទន្ទ្រានទៅក្នុងសារពាង្គកាយ គ្មានកម្លាំងគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីបង្កជាជំងឺឡើយ ហេតុនេះ មិនចាំបាច់ប្រើអង់ទីប្យូទិចទេ ដោយគ្រាន់តែបន្ថែមកម្លាំងបានហើយ (វីតាមីន ចំណីមានគុណភាព...)ពេលនោះសារពាង្គកាយនិងវិលមកសភាពដើមវិញ។

៣-២ ដំណាក់កាលផ្តើមចេញ

គិតចាប់ពីមេរោគលុកលុយទៅក្នុងសារពាង្គកាយហើយសារពាង្គកាយប្រឹងប្រែងទប់ទល់វិញ ពេល

នោះរោគសញ្ញានឹងលេចចេញមកសត្វ គ្រុន មិនសូវស៊ីចំណី ស្រកទម្ងន់ ទិន្នផលទឹកដោះទាប...។ល។

៣-៣ ដំណាក់កាលរោគសញ្ញា

គិតចាប់ពីមេរោគមកដល់កន្លែងពេញចិត្ត (ក្រិត្យក្រមមេរោគ) រហូតដល់សារពាង្គកាយមានជំងឺតែម្តង។ ពេលនោះរោគសញ្ញានឹងលេចមកច្បាស់លាស់ងាយមើលឃើញដូចជា៖

ក្រហមស្បែក(ឧទាហរណ៍៖ប៉េស្ត សាលម៉ូណេឡា...)។

រាក ឬក្អួត (ឧទាហរណ៍៖ រលាកក្រពះពោះវៀន...)។

ក្អកឬពិបាកដកដង្ហើម(ឧទាហរណ៍៖សាទឹក ផ្តាសាយជ្រូក...)។

៣-៤ ដំណាក់កាលសះស្បើយ

គេចែកដំណាក់កាលនេះជា២ដំណាក់៖

ក-ដំណាក់កាលថយចុះនៃជំងឺ

ជាលទ្ធផលនៃសារពាង្គកាយដែលអាចទប់ជាមួយជំងឺបានហើយរោគសញ្ញាផ្សេងៗក៏រលាយបាត់។

ខ-ដំណាក់កាលវិលមកសភាពដើមវិញ

រោគសញ្ញារលាយបាត់ ប៉ុន្តែមេរោគមិនទាន់ប្រាកដជាស្លាប់ឡើយ(អាចសម្ងំឬខ្សោយ) ដូចនេះត្រូវបន្ថែមឱសថព្យាបាលចំនួន២ឬ៣ថ្ងៃទៀតដើម្បីកុំឱ្យជំងឺលាប់មកវិញ។ នៅដំណាក់កាលចុងក្រោយនេះបើសត្វមិនជាសះស្បើយទេនោះ បានសេចក្តីថា ជាដំណាក់កាលឈានរកសេចក្តីស្លាប់ជាក់ជាមិនខាន។

៤ ការព្យាបាលជំងឺ

តាមពិតទៅមុននឹងព្យាបាលសត្វត្រូវពឹងលើឯកសារ ស្នាដៃវិទ្យាសាស្ត្រ និងបទពិសោធន៍ស្រាវ-ជ្រាវរបស់អ្នកជំនាន់មុន ជាមួយគ្នានេះត្រូវយល់ដឹងពីសត្វផងដែរ ព្រោះថាសារពាង្គកាយសត្វជាតំបន់ឯកភាពមួយដែលមានសភាពពេញលេញ ហើយជានិច្ចកាលវាមានទំនាក់ទំនងយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយបរិស្ថានក្រៅនិងរងឥទ្ធិពលដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រសាទ។ ដូចនេះដើម្បីឱ្យការព្យាបាលជំងឺសត្វបានទទួលលទ្ធផលគាប់ប្រសើរនោះ បសុវេជ្ជបណ្ឌិតគប្បីយល់ដឹងពី៖

៤-១ គោលការណ៍គ្រឹះនៃការព្យាបាល

ជាការប្រើប្រាស់រាល់វិធានការទាំងឡាយណាដែលមាន ដើម្បីឱ្យសារពាង្គកាយដែលមានជំងឺវិលមកសភាពដើមវិញតាមគោលការណ៍ដូចខាងក្រោម៖

ក-គោលការណ៍សរីរៈ

ពេលដែលសារពាង្គកាយមានជំងឺនោះ ប្រពន្ធ័ប្រសាទមានភាពវិបល្លាសហើយភាពរ៉េផ្លិចការពារសារពាង្គកាយមានការថយចុះពេលនោះជំងឺឬមេរោគមានការរីកចម្រើន ដូចនេះដើម្បីព្យាបាលករណីនេះគប្បីត្រូវ កាត់ផ្តាច់អ្នកឈឺចេញពីគ្នា បង្កើនភាពស្និទ្ធស្នាល ប្រើឱសថសម្របសម្រួលភាពវិបល្លាសប្រពន្ធ័ប្រសាទ (ឧ.ថ្នាំសណ្តំ,ថ្នាំងងុយដេក...)។

ខ- គោលការណ៍សកម្មនិងស្រទាញ់ការងារ

ត្រូវប្រញាប់ប្រញាល់ រហ័សរហួននិងទៅឱ្យទាន់ពេលវេលាសត្វឈឺ(ទាន់ជំងឺនៅស្រាល ឬត្រូវសង្គ្រោះបន្ទាន់)ហើយត្រូវចេះប៉ាន់ប្រមាណកម្រិតឈឺ ដែលបង្កមហន្តរាយដល់សត្វ ត្រូវចេះតាមដានលទ្ធផលព្យាបាលនិងរក្សាបទពិសោធន៍ទុកសម្រាប់ខ្លួនឯងក៏ដូចជាអ្នកជំនាន់ក្រោយ។

គ-គោលការណ៍បណ្តុំ

ការប្រើវិធីច្រើនរួមពេលតែមួយដើម្បីឱ្យការព្យាបាលទទួលបានលទ្ធផលល្អប្រសើរ។

ឧទាហរណ៍ដូចជាបញ្ហាសត្វរលាកបំពង់ក ត្រូវផ្តល់ឱសថបន្ថយរលាក អង់ទីប្យូទិច និងឱសថបន្ថយកម្តៅ...។ល។

ឃ- គោលការណ៍ឯកត្តៈ

ជួនកាលសត្វប្រភេទដូចគ្នា តែយើងមិនអាចព្យាបាល ដោយឱសថដូចគ្នាបានឡើយដោយហេតុថាសមត្ថភាពការពារ ស្ថានភាពប្រសាទ...។ល។ របស់សត្វមានសភាពខុសគ្នា។

ឧទាហរណ៍ករណីសត្វឈ្មោលពេលមានជំងឺហើមពោះ គេអាចប្រើ Pilocarpine តែចំពោះសត្វញីផើមមិនអាចចាក់ Pilocarpine បានទេ ព្រោះអាចរលូតកូនបាន។

៤-២ វិធីសាស្ត្រព្យាបាល

ក-តម្រូវអាហារនិងទឹក

ពេលសត្វឈឺ វាតែងមានសុខភាពចុះទន់ខ្សោយ ដូចនេះត្រូវជានាផ្តល់ចំណីឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់និងប្រកបដោយគុណភាព ក្នុងបំណងជាប្រយោជន៍ក្នុងការទ្រទ្រង់សុខភាពឱ្យបានប្រសើរឡើងវិញ។

ពេលសត្វបោះបង់ចំណីនិងមិនសូវស៊ី គប្បីផ្តល់ចំណីឆ្ងាញ់ និងងាយរលាយ។

គួរតែចៀសវាងចំណីណាដែលមានភាពរំញោចខ្លាំង ឧទាហរណ៍ប្រសិនបើសត្វមានជំងឺរលាកក្រពះពោះវៀនមិនគប្បីប៉ះពាល់ជាមួយចំណីជូរផ្អែម ឬស្ងួត រឹងឡើយ។

កែច្នៃកម្រិតចំណីឱ្យបានសមស្រប ឧទាហរណ៍ ពេលសត្វមានជំងឺហើម គប្បីចៀសវាងប្រើទឹកច្រើន ពេលវាខូចតម្រងនោម ចៀសវាងប្រើអំបិលច្រើន ពុលអ៊ុយរ៉េចៀសវាងប្រើប្រូតេអ៊ីនច្រើន បើហើមពោះគួរតែបង្អត់ចំណីអាហារប្រមាណជា២ឬ៣ថ្ងៃសិន។

ខ-តម្រូវប្រសាទ Vegetative

ជាយុទ្ធវិធីដែលជួយឱ្យប្រពន្ធ័ប្រសាទសត្វដែលមានជំងឺវិលមកភាពនឹងនរវិញ និង ជួយបញ្ជាឱ្យយន្តការបណ្តូររូបធាតុក្នុងជាលិកាដំណើរការល្អ ទន្ទឹមនេះវាក៏អាចទប់ស្កាត់សកម្មភាពខុសប្រក្រតីនៃប្រពន្ធ័ប្រសាទដើម្បីការពារប្រពន្ធ័នេះផងដែរ។

ឧទាហរណ៍ការប្រើឱសថសម្ពឹកឬស្ពឹកដើម្បីបំបាត់ការឈឺចាប់តាមតំបន់។

គ- វិធីរូបសាស្ត្រ

ជាការព្យាបាលដោយប្រើ ពន្លឺ ទឹក សីតុណ្ហភាព...។ល។ ដើម្បីបង្កើនរំញោចភាពរេផ្លិចការពារសារពាង្គកាយដោយមានឥទ្ធិពលបំបាត់និងបន្ថយស្ថានភាពនៃជំងឺ ទន្ទឹមនេះវាធ្វើឱ្យសមត្ថភាពសរីរៈជាមួយស្ថានភាពប្រសាទវិលមកសភាពដើមវិញ។

ឧទាហរណ៍១៖ ការពន្លែងសត្វឱ្យត្រូវពន្លឺព្រះអាទិត្យដើម្បីព្យាបាលជំងឺខ្វះកាល់ស្យូម។

ឧទាហរណ៍២៖ ការបញ្ចាំងកាំរស្មីអុលត្រាវីយ៉ូឡេត ដើម្បីសម្លាប់មេរោគពេលសល្យកម្មឬបង្កើនសមត្ថភាពបណ្តុះរូបជាតុក្នុងសារពាង្គកាយដោយធ្វើឱ្យអង់ទីករ កើនឡើង។

ឧទាហរណ៍៣៖ លាងគែដែលរលាកឬស្វះដោយប្រើ សូដ្យូមប៊ីកាបូណាត ១% ឬ អំបិល២% ហើយសូលុយស្យុងនេះអាចប្រើក្នុងការលាងសម្អាតជំងឺពោះវៀនពេលសត្វក្តៀន ឬទល់លាមក(សត្វធំ ២-១០លីត្រ សត្វតូច២-៣លីត្រ)។

ឃ-វិធីផ្តល់ចំណីនិងទឹក

ជាវិធីព្យាបាលដើម្បីរំញោចប្រព័ន្ធប្រសាទលើស្បែកឬភ្នាសសើមឱ្យបញ្ជូនទៅខួរធំ ហើយបង្កជាប្រតិកម្មមួយដែលមានប្រយោជន៍ដល់សារពាង្គកាយ (ចំណីនិងទឹកជាកត្តាក្រៅហើយមានឥទ្ធិពលយ៉ាងខ្លាំងចំពោះសុខភាពសត្វ។ និយាយរួមសត្វស៊ីផឹកធម្មតាបញ្ជាក់ថាសត្វមានសុខភាពល្អធម្មតា)។

ចំណាំ៖ពេលព្យាបាលដោយទឹកត្រូវចាប់អារម្មណ៍ដល់មជ្ឈដ្ឋានជុំវិញ(រដូវក្តៅ ត្រជាក់ គុណភាពចំណីអាហារ...)និងស្ថានភាពសត្វ(ពូជ វ័យ ភេទ...)។

ក្នុងករណីមានសត្វជំងឺត្រូវមានវិធានការណ៍ដូចជា ធានាចំណីគ្រប់គ្រាន់មានគុណភាពឆ្ងាញ់ងាយរលាយ ... សម្រាប់សុខភាពនិងចៀសវាងចំណី ដែលមានកត្តារំញោចមេកានិកឬគីមី ចំពោះសត្វជ្រូកដែលមានជំងឺរលាកក្រពះពោះវៀន។ កែច្នៃកម្រិតចំណីឱ្យបានសមស្រប ចំពោះសត្វមានជំងឺ ឧទាហរណ៍ដូចជាសត្វជ្រូកពុលអ៊ុយរ៉េ ចៀសវាងឬមិនត្រូវប្រើប្រូតេអ៊ីនច្រើនពេកទេ។ សត្វជ្រូកហើមពោះ គប្បីបង្អត់អាហារប្រហែល២ឬ៣ថ្ងៃ។ចំពោះសត្វជ្រូកឈឺតម្រងនោម គួរចៀសវាងប្រើអំបិលច្រើន

ផ្ទូតទឹកឱ្យសត្វមានគោលបំណង សម្អាតភាពមិនប្រក្រតីលើស្បែក បង្កើនសមត្ថភាពប្រពន្ធ័ប្រសាទ បង្កើនសកម្មភាពបណ្តុះរូបជាតុដើម្បីអនុគ្រោះដល់ដំណើរឈាមរត់ ប្រពន្ធ័ដង្ហើម ប្រពន្ធ័រំលាយអាហារ...។ល។ ទឹកដែលប្រើប្រាស់សម្រាប់ផ្ទូតឱ្យសត្វត្រូវតែមានសីតុណ្ហភាពចន្លោះប្រមាណជា ១៨ ^{o}C ទៅ២០ ^{o}C ។

ង- វិធីសាស្រ្តគីមី

លាងច្រមុះ៖ មានគោលបំណងព្យាបាលរលាកច្រមុះ។ ករណីនេះគេនិយមប្រើ សេរ៉ូម០,៩% សូដ្យូមប៊ីកាបូណាត ប្រភេទ១%,សូលុយស្យុងតានិចអាស៊ីត ០,៥%, Sulfatzium ២%។

លាងបំពង់ក៖ គេប្រើវិធីសាស្រ្តដើម្បីព្យាបាលរលាកបំពង់ក។ ការព្យាបាលបែបនេះគេនិយមប្រើបណ្តាប្រភេទសូលុយស្យុងលាងច្រមុះ ពោលគឺប្រើ១ឬ២ដងក្នុងមួយថ្ងៃ។

លាងមាត់៖ គេប្រើសូលុយស្យុងដែលបានរៀបរាប់ដូចខាងលើ តែធ្វើយ៉ាងណាកុំឱ្យវាខាំដាច់បំពង់កៅស៊ូដែលលាងនោះ។ គេនិយមប្រើ២ទៅ៣ដងក្នុងមួយថ្ងៃពិសេសនៅក្រោយពេលឱ្យចំណី។

លាងប្លោកនោម៖ដំបូងត្រូវធ្វើយ៉ាងណាយកទឹកនោមចេញឱ្យអស់ពីប្លោកនោម។ បន្ទាប់មកប្រើទឹកក្តៅឧណ្ហៗឬទឹកសរីរៈលាងឱ្យអស់កករដែលមានក្នុងប្លោកនោមនោះ ហើយជាចុងក្រោយប្រើសូលុយស្យុងមួយប្រភេទក្នុងចំណោមបណ្តាប្រភេទសូលុយស្យុងដូចជា សូលុយស្យុង Boric Acid ១-២%, សូលុយស្យុង NaCl ០,៩%, សូលុយស្យុង $NaHCO_3$ ២%, សូលុយស្យុង Tannic Acid ០,៥%, សូលុយស្យុង $KMnO_4$ ០,១%,ឬ អង់ទីប្យូទិចប៉េនីស៊ីលីន២លានUI ចំណុះ៥០ទៅ១០០មម។

លាងក្រពះ៖ មានគោលបំណងបំបាត់ចោលនូវចំណីដែលស្ទុក ឬ នៅសល់យូរថ្ងៃក្នុងក្រពះ ដែលធ្វើឱ្យក្រពះរំញោចឬកន្ត្រាក់។

លាងពោះវៀន៖ គេប្រើវិធីសាស្ត្រនេះដើម្បីព្យាបាលជំងឺពោះវៀន (ក្តៀន ឬទល់លាមក) ដោយជម្រុញឱ្យពោះវៀនបញ្ចេញលាមកនិងមានចលនាឡើងវិញ។កម្រិតប្រើ២ទៅ៣លីត្រ/ក្បាល។

គ- ទំនាក់ទំនងក្នុងការព្យាបាល

យើងមានទំនាក់ទំនង៣ដែលត្រូវប្រើប្រាស់ក្នុងការព្យាបាល៖

តាមដានឬស្វែងរកមូលហេតុ៖វិធីនេះគេអនុវត្តន៍ឡើងនៅពេលដែលពិនិត្យឈាមឬលាមក...រកឃើញមូលហេតុនៃជំងឺ ហើយការព្យាបាលនេះជាទូទៅតែងទទួលបានលទ្ធផលគាប់ប្រសើរ(ឧ.កូនជ្រូកខ្វះជាតិដែក ត្រូវថែមជាតិដែក ឬបើជ្រូកមានជំងឺកញ្ច្រឹលត្រូវប្រើអង់ទីប្យូទិចប្រភេទប៉េនីស៊ីលីន...ជាដើម។ល។) ប៉ុន្តែប្រសិនបើយើងមិនទាន់រកឃើញមូលហេតុ(មិនទាន់ច្បាស់លាស់)បង្កជំងឺទេនោះគប្បីធ្វើការឧបមាឬប៉ាន់ស្មានពីប្រភេទជំងឺតាមរយៈរោគសញ្ញា តែទោះជាយ៉ាងណាត្រូវទាញចេញនូវរោគសញ្ញាជំងឺ ឱ្យបានយ៉ាងតិចក៏១០ចំណុចដែរ ដើម្បីប្រៀបធៀបរោគវិនិច្ឆ័យ។ ម្យ៉ាងទៀតបើរកមិនទាន់ឃើញមូលហេតុបង្កជំងឺទេគួរប្រើវិធីសាស្ត្របង្ការការរាលដាលជំងឺឬបិទខ្ទប់...ជាដើម។

តាមដំណាក់កាលនៃជំងឺ៖ ចាប់ពីមេរោគជ្រាតចូលទៅក្នុងសារពាង្គកាយរហូតដល់សត្វឈឺចាំបាច់ត្រូវឆ្លងកាត់ ៤ ដំណាក់កាលខាងលើ ដូចនេះការព្យាបាលត្រូវកាត់ផ្តាច់មួយដំណាក់ៗដើម្បីកុំឱ្យវាបន្តទៅមុខទៀត។

តាមរោគសញ្ញា៖ ត្រូវបានអនុវត្តន៍ជាបន្ទាន់នៅពេលដែលសត្វឈឺភ្លាមៗឬជួបករណីអាសន្នខ្លាំង។ ឧទាហរណ៍ សត្វគ្រុនក្តៅខ្លាំងនិងប្រកាច់ គួរប្រើ Paracetamol / Valium...។ល។

៥ ការអង្កេតសញ្ញាគ្លីនិក

៥-១ សញ្ញាណ

ការអង្កេតរោគសញ្ញាគ្លីនិកគឺជាការកំណត់ភាពលេចឡើងរោគសញ្ញាមិនប្រក្រតីនិងកត្តាហានិភ័យដែលបង្កឡើងនូវជំងឺមិនថាតាមឯកត្ត(អង្គ)ឬហ្វូងជ្រូកឡើយ ហើយក្រោយពីបានព័ត៌មាននេះយើងកំណត់បានច្បាស់ពីមូលហេតុ (cause) ក៏ដូចជាកត្តាគ្រោះថ្នាក់ (risk factors) ដែលបង្កលើសត្វជ្រូក ។

ការរុករកភាពមិនប្រក្រតីក្នុងសរីរាង្គ ឬ ប្រពន្ធ័សរីរាង្គសត្វតាមទីតាំង ឬ ប្រភេទស្លាកស្នាមនិងយន្តការ Patho - Physiological ដែលលេចឡើងគាប់ជួនជាមួយនឹងភាពធ្ងន់ធ្ងរ ការផ្ទុះរាលដាលនៃជំងឺ...។ល។ នោះអាចឱ្យយើងទាញបានមូលហេតុប្រកបដោយវិចារណកម្មបាន។ ការអង្កេតសញ្ញាគ្លីនិចក៏អាចជាប់ពាក់ពន្ធ័ជាមួយសញ្ញាគ្លីនិកបន្ទាប់(Sub clinical)នៃជំងឺផងដែរ បញ្ហានេះអាចបណ្តាលមកពីការធ្វើសូចនាករអត្រាបំប្លែងចំណី (FCR) មិនត្រឹមត្រូវបណ្តាលឱ្យការលូតលាស់ខ្សោយឬមេមានកូនតិច...ជាដើម។ ក្នុងករណីនេះ ការអង្កេតសញ្ញាគ្លិនិចអាចចាប់ផ្តើមជាមួយការវិភាគលម្អិតកំណត់ត្រាកសិដ្ឋានដើម្បីកំណត់លក្ខណៈគុណភាពនៃការអនុវត្តបទដ្ឋានរបស់កសិដ្ឋាន។

ចំពោះសត្វដែលឈឺឬមានសកម្មភាពមិនល្អ គួរតែផ្តាច់ចេញពីហ្វូងឬបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យនិងផ្អែក

តាមកាលៈទេសៈការថែទាំឱ្យបានហ្មត់ចត់រហូតដល់សត្វបានជាសះស្បើយបើមិនដូច្នោះទេគប្បីសម្រេចធ្វើសុឃាតកម្ម (taken to euthanize the animals)។

ការបញ្ចូល ឬ បំបែកក្រុមអាចបណ្ដាលឱ្យមានការប្រយុទ្ធគ្នានិងធ្វើឱ្យមានការខូចខាតយ៉ាងដំណំរហូតដល់១សប្ដាហ៍ទើបហ្វូងជ្រូកមានឋានានុក្រមជាថ្មីនិងមានភាពនឹងនរឡើងវិញ។ ដូច្នេះប្រការដែលយកចិត្តទុកដាក់បំផុតនោះគឺពេលបញ្ចូលសត្វរួមគ្នា ត្រូវតែលួងលោមសត្វឱ្យយល់អធ្យាស្រ័យគ្នាឡើងវិញ ប៉ុន្តែតាមការពិតវាមានការលំបាកខ្លាំងណាស់ចំពោះការធ្វើបែបនេះលើកូនជ្រូក ។ ដូច្នេះផលប៉ះពាល់នៃបញ្ហានេះគប្បីត្រូវពិចារណាដោយប្រុងប្រយ័ត្នបំផុត។

៥-២ ចរិតជ្រូក

ពេលពិនិត្យឬអង្កេតសញ្ញាគ្លីនិចសត្វគប្បីត្រូវចាប់ចងសត្វនិងយល់ដឹងឱ្យបានច្បាស់ពីចរិតសត្វជ្រូកផងដែរ ហើយយើងត្រូវតែប្រយត្ន័ប្រយែង អត់ធ្មត់... ដើម្បីធានាថាការធ្វើបែបនេះពិតមានសុវត្ថិភាពទាំងមនុស្សទាំងសត្វ។

ជ្រូកគឺជាសត្វដែលរស់នៅជាសមូហភាពឬអាចថាវារស់នៅជាសហគមន៍។ ពួកគេមានភ្នែកអាចមើលបានទូលាយ(៣១០ដឺក្រេ)និងមានទំនោរធម្មជាតិក្នុងការដើរតាមគ្នា និងប្រាស្រ័យទាក់ទងគ្នាដោយប្រើចក្ខុវិញ្ញាណឬរាងកាយ។តាមធម្មតាសត្វជ្រូករៀបចំសណ្ដាប់ធ្នាប់សង្គមដោយជ្រូកមួយ ដែលមានសមត្ថភាពលេចធ្លោជាងគេ។ រាល់ពេលដែលសត្វជ្រូកត្រូវបានយកចេញឬបន្ថែមទៅក្នុងក្រុមដោយមិនគិតពីសណ្ដាប់ធ្នាប់សង្គមនោះសត្វជ្រូកនៅក្នុងក្រុមនឹងប្រយុទ្ធដើម្បីរៀបចំសណ្ដាប់ធ្នាប់សង្គមឡើងវិញ។ ការផ្ដាច់សត្វជ្រូកឆ្ងាយពីក្រុមឬសង្គមនោះ បណ្ដាលឱ្យវាជួបបញ្ហាស្ត្រេសជាក់ជាមិនខាន។

ជ្រូកក៏មានចរឹតចង់ដឹងនិងចំណាយពេលច្រើនសម្រាប់សកម្មភាពទាក់ទងជាមួយចំណីអាហារដូចជា មើមឬស...ជាដើម នៅទីវាល ហើយជាទូទៅការរុករកនេះសត្វជ្រូកប្រើច្រមុះ។ ជ្រូកក៏ចូលចិត្តទំពាវត្ថុផ្សេងៗទៀត និងជួនកាលវាចូលចិត្តខាំត្រចៀកឬកន្ទុយផងដែរ។ សត្វជ្រូកគ្មានរន្ធញើសដើម្បីបញ្ចេញញើសបានទេ ដូច្នេះវាពិតងាយនឹងរងឥទ្ធិពលដោយសារកម្ដៅណាស់។

រូបភាព១៖ ចរិតជ្រូកចំពោះមជ្ឈដ្ឋានជុំវិញ

សត្វជ្រូកនឹងបញ្ចេញស្នូរអ៊ឹះៗ ឬ គ្រហឹមនៅពេលបំភ័យ ហើយវាអាចស្រែកខ្លាំងនៅពេលត្រូវចាប់ឬនៅពេលខ្លាចឬអា។ដូចនេះចាំបាច់ត្រូវប្រើឧបករណ៍ការពារត្រចៀកពេលចាប់ជ្រូក។ ជ្រូកមានការជម្រុញខ្លាំងពីធម្មជាតិដើម្បីរត់គេចខ្លួន។ រាល់ចន្លោះប្រហោងតូចនៃទ្រុង ច្រកទ្វារច្រកចេញចូលឬកន្លែងផ្សេងទៀត លើកទឹកចិត្តជ្រូកព្យាយាមរត់គេចខ្លួនជានិច្ច។ក្នុងអំឡុងពេលរត់គេចខ្លួនជ្រូកជាញឹកញាប់ធ្វើឱ្យខ្លួនវាមានរបួសជានិច្ច ។ សត្វជ្រូកចូលចិត្តតំបន់ដែលមានពន្លឺផ្ទុយទៅនឹងភាពងងឹត លក្ខណៈនេះអាចប្រើដើម្បីលើកទឹកចិត្តវាក្នុងការធ្វើចលនាឬលំហាត់ប្រាណ។

រូបភាព១២(a-b)៖ ប្រឡោះរត់គេចនៃជ្រូក

៥-៣ វិធីសាស្ត្រអភិបាលនិងផ្តល់ឱសថដើម្បីចាប់ជ្រូក

ការចាប់ជ្រូកត្រឹមត្រូវតាមរបៀបគឺជានាបាននូវសុវត្ថិភាពទាំងសត្វទាំងមនុស្ស។ ទន្ទឹមនេះវាក៏អាចកាត់បន្ថយភាពតានតឹង (Stress) និងការរងរបួសដល់សត្វក៏ដូចជាប្រតិបត្តិករផងដែរ។ ប្រតិបត្តិករគួរតែយល់និងមានភាពស្ទាត់ជំនាញក្នុងបច្ចេកទេសដើម្បីដោះស្រាយភាពតានតឹងនេះ។ ប្រតិបត្តិករដែលមានសមត្ថភាពគឺមានសារសំខាន់ចំពោះសុវត្ថិភាពនិងសុខុមាលភាពទាំងសត្វនិងខ្លួនគេ។

ការគ្រប់គ្រងសត្វបានត្រឹមត្រូវដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ចំពោះសុខភាព និងសុខុមាលភាពជ្រូក។ អ្នកប្រតិបត្តិការលើជ្រូក គប្បីបណ្តុះបណ្តាលពីមូលដ្ឋានគ្រឹះនៃចរិតជ្រូកឱ្យបានច្បាស់លាស់ដើម្បីងាយប្រាស្រ័យជាមួយវា ដូចជាការយល់ដឹងពីតំបន់ភៀសឬគេចខ្លួន (Flight Zone)និងចំណុចតុល្យភាព (Point of balance)នៃសត្វជ្រូកព្រោះវាមានប្រយោជន៍ណាស់ចំពោះប្រតិបត្តិករ។ តំបន់ភៀសខ្លួន (ដូចដែលបានបង្ហាញដោយរង្វង់ក្នុងរូបភាព៣) គឺជាចន្លោះផ្ទាល់ខ្លួនរបស់សត្វហើយទំហំនៃតំបន់នេះត្រូវបានកំណត់ដោយកម្រិតនៃ«ការស៊ាំង»ឬកម្រិត«ទម្លាប់»របស់សត្វជុំវិញមនុស្ស។

ចំពោះសត្វដែលមានភាពស៊ាំងទាំងស្រុងហើយនោះ វាគ្មានតំបន់ភៀសឬគេចខ្លួនឡើយ។ នៅពេលដែលយើងចូលទៅក្នុងតំបន់តំបន់ភៀសខ្លួនសត្វនឹងបែរក្បាលចេញ រួចវាផ្លាស់ទីគេចចេញឆ្ងាយ ហើយនៅពេលអ្នកកំពុងឈរនៅខាងក្រៅតំបន់ភៀសឬគេចខ្លួននោះ សត្វនឹងបែរក្បាលមករកយើងវិញជាក់ជាមិនខាន។

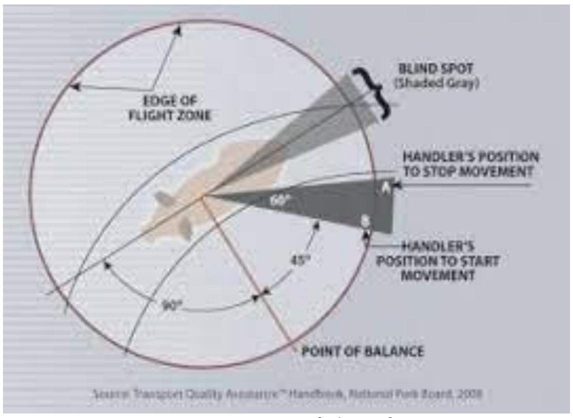
ដើម្បីធ្វើឱ្យសត្វដើរទៅមុខ ប្រតិបត្តិករគួរតែឈរនៅក្បែរតំបន់ភៀសខ្លួនសត្វ តែនៅពីក្រោយចំណុចតុល្យភាព។ចំណុចតុល្យភាពគឺជាតំបន់នៅស្មារបស់សត្វហើយសត្វនឹងផ្លាស់ទីទៅមុខប្រសិនបើប្រតិបត្តិករឈរនៅពីក្រោយចំណុចតុល្យភាព ហើយសត្វនឹងថយក្រោយប្រសិនបើប្រតិបត្តិករឈរនៅពីមុខចំណុចតុល្យភាព។ យកល្អទីតាំងសម្រាប់ប្រតិបត្តិករគឺស្ថិតនៅចន្លោះទីតាំង A និង B លើដ្យាក្រាមនៅគែមនៃតំបន់ភៀសខ្លួននេះ។ ចំណែកកន្លែងដែលសត្វមើលមិនឃើញនោះគឺនៅខាងក្រោយវា(ពណ៌ប្រផេះស្រាល) ដូចនេះប្រតិបត្តិករគួរតែជៀសវាង។

សត្វជ្រូកមិនចូលចិត្តផ្លាស់ទីក្នុងទិសដៅបញ្ច្រាសនោះទេ តែវាក៏អាចផ្លាស់ទីបញ្ច្រាសទិស ៣ឬ៤ជំហានប៉ុណ្ណោះ តែបន្ទាប់មកវានឹងប្រញាប់ត្រឡប់ទៅមុខវិញភ្លាម។ មុនពេលចាប់សត្វត្រូវប្រាកដថាមានឧបករណ៍នៅក្នុងដៃ ហើយបន្ទះផ្លាស្ទិច ឬ ក្តារគួរត្រូវប្រើជាជំនួយក្នុងការបម្លាស់ទីជាបឋម។ គប្បីបម្លាស់ទីជ្រូកជាក្រុមតូចៗដែលមានចំនួន ៥ ឬ ៦ក្បាល ដើម្បីការពារពួកវាកុំបែរត្រឡប់ក្រោយឬបែក

គ្នា។ ការបម្លាស់ទីត្រូវធ្វើយឺតៗហើយចៀសវាងសម្លេងខ្លាំង ៗ ឬកុំផ្លាស់ទីលឿនឬគំហុកពេក។ ការផ្លាស់ទីជ្រូកតាមចំណោតវាលក្ខណៈងាយស្រួលជាង ព្រោះជ្រូកចូលចិត្តឡើងលើចំណោតនិងប្រជ្រៀតគ្នាណាស់។

សត្វជ្រូករំញោចខ្លាំងចំពោះការរំខានដូចជាស្រមោល ការបញ្ចាំងនិងវត្ថុរំកិលតូចៗ ហើយការរំខានដោយកត្តាតូចៗទាំងនេះ អាចរារាំងដល់ការផ្លាស់ទីជ្រូកតាមរយៈប្រឡាយ ផ្លូវតូចនិងចំណោត។ កត្តាបង្កភាពរំខាននេះច្រើនជួបនៅពេលមេឃស្រទុំ មានខ្យល់មនុស្ស និងសម្លេងអឺងកងផ្សេងៗ។

ការប្រើចរន្តអគ្គិសនីជាញឹកញាប់ធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់សុខុមាលភាពសត្វជ្រូក ពីព្រោះភាពតក់ស្លុត (Shock)បង្កើនសីតុណ្ហភាពរាងកាយ ចង្វាក់បេះដូង បង្កស្រ្តេស និងមិនអាចធ្វើចលនាបាន។



រូបភាព៣៖មូលដ្ឋានគ្រឹះនៃចរឹតជ្រូក

រូបភាព៤៖ក្តារបម្លាស់ទីជ្រូក

ចំពោះកូនជ្រូកអាចផ្លាស់ទីដោយបីនិងពឬដេញជាហ្វូង។ កូនជ្រូកបំបៅត្រូវលើកជើងក្រោយដោយមិនត្រូវគ្រវីនៅពេលកំពុងលើកវាទេ បន្ទាប់មកចាំបាច់ត្រូវលើកទ្រូងនិងទ្រដោយដៃម្ខាងទៀតនៅពេលផ្លាស់ទីវាទៅកន្លែងណាមួយទៀត ហើយពេលណាដាក់កូនជ្រូកចុះក្រោម យើងត្រូវបន្ទាបជើងខាងមុខវាចុះក្រោមជាមុន។ មិនគប្បីចាប់ញ៉ឹងត្រចៀកកូនជ្រូកទេ ព្រោះវាបង្កជាភាពឈឺចាប់និងនាំឱ្យមានបញ្ហា hematomas នៅលើត្រចៀក។

សម្លេងអង្រួនកណ្តឹង ក៏គេអាចប្រើដើម្បីទាក់ទាញដំណើរកូនជ្រូកឱ្យចូលទៅឡាន ឬរ៉ឺម៉កដើម្បីបម្លាស់ទីវាបានដែរ។ ក្រោយពីការផ្លាស់ទីជាក្រុម ជាធម្មតាត្រូវដាក់បញ្ចូលកូនជ្រូកចប់វគ្គផ្តាច់ដោះទៅក្នុងទ្រុង Nursery តាមបរិមាណ(ចំនួន)និងទំហំខ្លួនជ្រូកទៅក្នុងទ្រុងនោះ។

នៅដំណាក់កាល Nursery កូនជ្រូកឡើងទម្ងន់និងទំហំធំជាងមុន ពេលនោះវាមិនអាចឱ្យយើងលើកបីឬពបានទៀតឡើយ ដូចនេះគួរតែផ្លាស់ទីវាតាមរបៀបមួយផ្សេងទៀត គឺប្រើបន្ទះក្តារឬផ្លាស្ទិចតម្រៀបកៀងវា តាមរយៈការយល់ដឹងច្បាស់លាស់ពីចរិតជ្រូកដោយផ្អែកលើតំបន់កៀសខ្លួននិងចំណុចតុល្យភាពរបស់វា។

កូនជ្រូកមានធ្មេញមុតហើយអាចខាំយើងបាន ហេតុនេះចូរប្រុងប្រយ័ត្ននៅពេលលើកបីឬពវា ហេតុនេះគប្បីត្រូវលូកទៅក្រោមឆ្អឹងជំនីនិងរួមជាមួយនោះត្រូវលើកជើងមួយខាងក្រោយលើកែងជើងវា (Hock)ផងដែរ។

ចំណាំ៖មេជ្រូកអាចក្លាយជាកាចសាហាវបាននៅពេលដែលយកកូនចេញពីវា(ផ្តាច់កូនចេញពី

វា) ដូចនេះត្រូវប្រុងប្រយត្ន័នៅពេលលូកដៃទៅក្នុងទ្រុង។

រូបភាព៥៖ ការចាប់បីនិងពកូនជ្រូកផ្តាច់ដោះ

ចំពោះជ្រូកលូតលាស់(Grower) / បញ្ចប់ (Finisher) ដែលមានទម្ងន់២៥-៣០គក្រ ដល់ ៨០-១០០គក្រ បច្ចេកទេសបម្លាស់ទីពួកគេ ដែលមានប្រសិទ្ធិភាពបំផុតនោះគឺប្រតិបត្តិករត្រូវ ធ្វើការជាដៃគូ ដោយផ្អែកលើគោលការណ៍តំបន់ គៀសឬគេចខ្លួននិងផ្លាស់ទីជាក្រុមតូចៗ ដែល មានសត្វជ្រូកចំនួន ៥ ឬ ៦ ក្បាល។ បន្ទះក្តារ តម្រៀបអាចជួយបង្វិលឬបញ្ឈប់ជ្រូក Grower/ Finisher បាន។ វាក៏កិច្ចការសំខាន់មួយទៀត ដែលប្រតិបត្តិករមិនអាចមើលរំលងបានគឺការមើលសញ្ញានៃការអស់កម្លាំងរបស់ហ្វូងជ្រូកដូចជា៖ ជ្រូក ដកដង្ហើមតាមមាត់(ហាមាត់) អសមត្ថភាពក្នុងការធ្វើចលនា(ឈប់ធ្វើសកម្មភាព)ឬពងដោរស្បែក ឬ បែកពពុះមាត់...ជាដើម។ល។ ហើយជ្រូកក៏ជាសត្វងាយរងឥទ្ធិពលដោយកម្តៅណាស់ដែរ ដូចនេះត្រូវ បម្លាស់ទីឬចាប់ ដោយប្រុងប្រយត្ន័ដើម្បីកាត់បន្ថយភាពតានតឹង(ស្ត្រេស)ដល់សត្វនិងកាត់បន្ថយ ហានិភ័យអស់កម្លាំងរបស់សត្វផង។

រូបភាព៦(a-b)៖ការប្រើ plastic panel បម្លាស់ទី

ពេលផ្លាស់ទីជ្រូកត្រូវប្រាកដថាផ្លូវឆ្ពោះទៅមុខពិតជាមានសុវត្ថិភាពចំពោះសត្វ។ ការផ្លាស់ទីពួក វាពីទីងងឹតទៅទីភ្លឺអាចធ្វើឱ្យមានការងាយស្រួលទាំងវានិងប្រតិបត្តិករ។ សត្វជ្រូកគួរតែបម្លាស់ទីដោយ ស្ងៀមស្ងាត់និងមិនត្រូវប្រញាប់ប្រញាល់ពេកទេ ពោលគឺត្រូវឱ្យដើរទៅតាមល្បឿនរបស់ពួកគេ។ មិនត្រូវ ប្រើដំបងឬឧបករណ៍ដើម្បីវាយដំឬចាក់រុកលើជ្រូកដោយផ្ទាល់ឡើយ។ ជ្រូកឈ្មោលឬជ្រូកបាត្រូវប្រុង ប្រយ័ត្នបន្ថែមទៀតនៅពេលផ្លាស់ទីឬដឹកជញ្ជូនវា។ ប្រភេទសត្វជ្រូកទាំងនេះអាចមានលក្ខណៈកោង កាចដូចនេះគួរតែផ្លាស់ទីវាជាលក្ខណៈឯកត្តៈ។ ជ្រូកបាគួរតែបម្លាស់ទីដោយឡែកពីគេ ដើម្បីបង្ការការ រងរបួសពីការវាយប្រហារដោយជ្រូកដទៃ (ពិសេសពីជ្រូកវគ្គពិឃាដឬជ្រូកបាផ្សេងទៀត)។ ទន្ទឹមនេះ ត្រូវមានពេលវេលាបន្ថែមសម្រាប់ពួកគេ ដើម្បីឱ្យវាមានផាសុខភាពជាមួយបរិស្ថានថ្មី។

រូបភាព៧៖ បាបង្ខាំងដោយខ្សែកពីគ្នា

រូបភាព៨៖ មេជ្រូកកំពុងសិប់ឈ្មោល

មេជ្រូកចាស់តែងមានមាឌធំ (ទម្ងន់ធ្ងន់) ហេតុនេះត្រូវការវេលាបន្ថែមសម្រាប់ធ្វើចលនាដើម្បីឱ្យវាមានផាសុខភាពជាមួយនឹងបរិស្ថាន។ ជ្រូកមេអាចបម្លាស់ទី ២ ឬ ៣ ដងប៉ុណ្ណោះ ក្នុងមួយក្បាល។

មេជ្រូកអាចបង្ហាញភាពកោងកាចក្នុងដំណាក់កាល Estrus ឬនៅពេលជិតសម្រាលឬសម្រាលកូន។ ហេតុនេះត្រូវយល់ឱ្យបានច្បាស់ថាពីកន្លែងឬពេលណាដែលមេជ្រូកកំពុងមានវដ្តភេទ ទន្ទឹមនេះត្រូវគ្រប់គ្រងវាដោយប្រុងប្រយត្ន័បំផុត។

ដើម្បីបង្ខាំងកូនជ្រូកសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យឬគោលបំណងផ្សេងទៀត ជាដំបូងត្រូវលើកកូនជ្រូកដោយជើងខាងក្រោយសិន គួររំឭកផងដែរថា កូនជ្រូកមិនត្រូវញ៉ើងត្រចៀកឬជើងខាងមុខឬកន្ទុយឡើយ។ បន្ទាប់មកត្រូវដាក់ដៃម្ខាងរបស់អ្នកនៅក្រោមទ្រូងកូនជ្រូកដើម្បីលើកវាបីឬព។ គប្បីចាប់កូនជ្រូកឱ្យណែនដើម្បីកាត់បន្ថយការរើបម្រះហើយការអត់ធ្មត់ជាវិធីមួយល្អបំផុត។ បន្ទាប់ពីលើកវាឡើងត្រូវយកទ្រូងវាទៅដាក់នៅលើកំភួនដៃ រីឯប្រអប់ដៃត្រូវចាប់ជើងព្យួរនៅសងខាងដៃ។

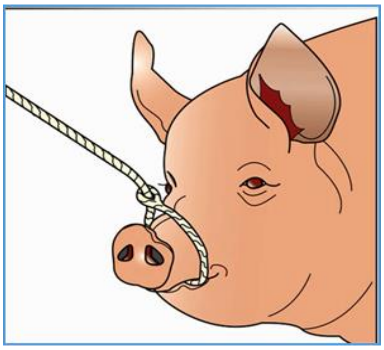
រូបភាព៩៖ ការចាប់លើកកូនជ្រូកនិងការចាប់កូនជ្រូកយកសំណាកឈាម

មុននឹងចាប់ជ្រូកត្រូវ មានកន្លែងធំល្មមព្រោះនឹងអនុវត្តការងារដោយសុវត្ថិភាព ។ ត្រូវប្រើដៃរុញបន្ទះក្តារឬផ្លាស្ទិច ថ្នមៗទៅលើជ្រូក ចំណែកជើងរបស់អ្នកសង្កត់លើជើងក្រោយនិងឆ្អឹងជំនីររបស់ជ្រូកដើម្បីឱ្យវាដេកស្ងៀម ។ ប្រសិនបើជាការព្យាបាលជ្រូកឬការងារផ្សេងដែលត្រូវបំពេញជាប្រតិបត្តការនេះ គប្បីធ្វើឱ្យបានលឿនតាមដែលអាចធ្វើបាន ហើយចូរបញ្ជូនវាត្រឡប់ទៅក្នុងទ្រុងឱ្យបានឆាប់បំផុត

រូបភាព១០៖ការយកសំណាកឈាម

រូបភាព១១៖ការចាប់កូនជ្រូកក្រៀវ

ប្រសិនបើកិច្ចការដែលត្រូវអនុវត្តត្រូវប្រើរយៈពេលយូរនោះ ការងារប្រើអន្ទាក់មានភាពចាំបាច់ជាង។ ចំពោះប្រតិបត្តិករដែលប្រើអន្ទាក់សម្រាប់ទាក់ជ្រូក គប្បីត្រូវមានសមត្ថភាពនិងមានការបណ្តុះ-បណ្តាលឱ្យបានត្រឹមត្រូវ។ អន្ទាក់កងត្រូវដាក់ក្នុងមាត់និងលើថ្គាមខាងលើនិងច្រមុះជ្រូកហើយដៃម្ខាងទៀតត្រូវចាប់ចុងខ្សែឬ ចាប់ជាប់ដងអន្ទាក់ឱ្យជាប់។ ផ្លាស់ទីរង្វិលជុំអន្ទាក់ឱ្យឆ្ងាយពីចុងមាត់(ឱ្យដល់គល់ថ្គាម)តាមដែលអាចធ្វើទៅបានមុនពេលរឹតបន្តឹងវា។ ត្រូវកាន់អន្ទាក់ដោយប្រុងប្រយត្ន័ខណៈពេលដែលមនុស្សទីពីរកំពុងអនុវត្តការងារ។


រូបភាព១២៖ Snubbing rope

រូបភាព១៣៖ commercial hog snare

គប្បីលែងជ្រូកឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបានដោយបន្ធូរនិងលែងអន្ទាក់។ សត្វជ្រូកមិនគួរទាក់ដោយអន្ទាក់យូរពេកទេនិងមិនគួរបម្លាស់ទីជ្រូកដោយចងជាប់ជាមួយអន្ទាក់។

ឱសថសម័យ ប្រភេទរម្ងាប់អារម្មណ៍ក៏ជាមធ្យោបាយមួយប្រើដើម្បីទំនាក់ទំនងចាប់សត្វជ្រូកបានដែរដូចជា៖

Azaperone (Stresnil, Janssen Animal Health)៖ ជាប្រភេទឱសថដែលទទួលបានការអនុញ្ញាតប្រើលើជ្រូកពីចក្រភពអង់គ្លេស។ វាត្រូវផ្តល់តាម សាច់ដុំ កម្រិត១–២មក្រ/គក្រទម្ងន់សត្វរស់។

General anaesthesia ៖ បច្ចុប្បន្ននេះមិនទាន់មានការអនុញ្ញាតឱ្យមានការប្រើប្រាស់ពីចក្រភពអង់គ្លេសនៅឡើយ។ ចំពោះDetomidine ៥០–១០០ មីក្រូក្រាម/គក្រទម្ងន់សត្វរស់ (IM) និងគេអាចប្រើ Butorphanol ០.២មក្រ/គក្រទម្ងន់សត្វរស់ (IM) នៅពេលជាមួយ Detomidine ហើយគេអាច Ketamine ៣-៥ មក្រ/គក្រទម្ងន់សត្វរស់ (IM)ប្រមាណជា៥-១០នាទីបន្ទាប់។ ឥទ្ធិពលនៃការបន្សំ

ឱសថខាងលើនឹងត្រូវបន្សាបវិញយ៉ាងលឿនក្នុងករណីប្រើ Antipamazol ៥០មក្រ/គក្រទម្ងន់សត្វរស់ (IM)។

៥-៤ តម្រូវការបរិក្ខារពេទ្យ

ពេលចុះត្រួតពិនិត្យសុខភាពលើហ្វូងជ្រូកបសុពេទ្យត្រូវនាំតាមនូវសម្ភារពេទ្យមួយចំនួនដូចមានបង្ហាញតាមរូបភាពខាងក្រោម៖

រូបភាព១៤សម្លៀកបំពាក់ការពារនិងស្បែកជើងកវែង

រូបភាព១៥ ថ្នាំសម្លាប់មេរោគនិងច្រាសដុស

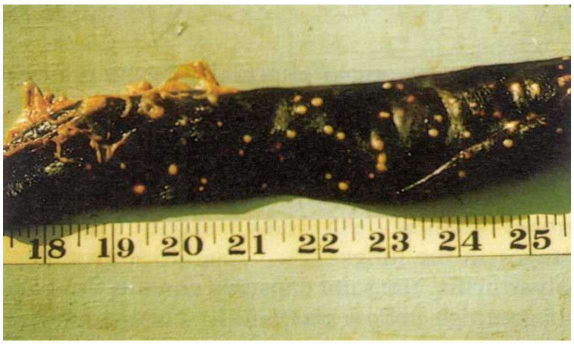
រូបភាព១៦៖ទែម៉ូម៉ែត្រនិងស្តេតូស្កុប

រូបភាព១៧៖កំប៉ុងដាក់សំណាក

រូបភាព១៨៖ តម្បារវេជ្ជសាស្ត្រ

រូបភាព១៩៖ ឧបករណ៍វះកាត់សាកសពសត្វ

រូបភាព២០៖ ឱសថប្រភេទចាក់ព្យាបាលជ្រូក



រូបភាព២១៖មេរោគវាស់សរីរាង្គឈឺ

រូបភាព២២៖ ពិលសម្រាប់ពិនិត្យសញ្ញាគ្លីនិក

រូបភាព២៣៖ការផ្ដល់អាហារដើម្បីចាប់ជ្រូក

៥-៥ យន្តការត្រួតពិនិត្យគ្លីនិក

ការអង្កេតនិងត្រួតពិនិត្យគ្លីនិចលើជ្រូកត្រូវអនុវត្តន៍តាមជំហានដូចខាងក្រោម៖

ក- សិក្សាប្រវត្តិ

ព័ត៌មានលម្អិតខាងក្រោមរកឃើញតាមរយៈការសម្ភាសន៍ និងពីកំណត់ត្រាកសិដ្ឋានស្ដីពីកម្មវិធីជីវសុវត្ថិភាព ចំនួននិងប្រភេទសត្វជ្រូកនៅក្នុងហ្វូង។ ចំនួនសត្វជ្រូកក្រុមនិងអាយុរបស់សត្វដែលរងផលប៉ះពាល់ និងចំនួននៃការស្លាប់។សញ្ញានៃសុខភាពមិនល្អនិងរយៈពេលនៃបញ្ហា (បង្ហាញដោយម្ចាស់និងអ្នកថែទាំ)ព័ត៌មានលម្អិតអំពីផលិតកម្ម(ការបង្កាត់បញ្ជូប ប្រព័ន្ធចិញ្ចឹមត្រូវបានប្រើ? ប្រវត្តិអាហាររបស់ក្រុមដែលរងផលប៉ះពាល់ ការផ្លាស់ប្តូររបបអាហារថ្មីៗ)។ ផែនការសុខភាពបសុពេទ្យ និងផែនការសុខភាពសត្វបច្ចុប្បន្ន (ការចាក់វ៉ាក់សាំង ថ្នាំសម្លាប់មេរោគក៏ដូចជាការគ្រប់គ្រងថ្នាំព្យាបាលជាប្រចាំនិងវិធីប្រើប្រាស់។ របាយការណ៍ពីការចុះមើលកសិដ្ឋានមុនៗ និងការផ្តល់យោបល់អំពីជំងឺមុនក៏ដូចជាបច្ចុប្បន្ននិងការវិវត្តនៃជំងឺ។ ផែនការចរាចរជ្រូកឆ្លងកាត់កសិដ្ឋាន ចលនាជ្រូកថ្មីៗ។ ព័ត៌មានលម្អិតអំពីជ្រូកឈឺដទៃទៀតដែលស្ថិតនៅក្នុងកសិដ្ឋាន។ ប្រភពសត្វជ្រូកដែលរងផលប៉ះពាល់ (ទិញឬលក់?)។ ការព្យាបាលដែលបានផ្តល់ឱ្យរួចហើយដោយអ្នកថែទាំ។ការផ្លាស់ប្តូរបុគ្គលិកថ្មីៗនិងការរំខានថ្មីៗពីការផ្តល់ទឹកនិងចំណី។Carcasses សម្រាប់post-mortem examination។

ខ-ការពិនិត្យសញ្ញាឬភិនភាគជំងឺ

អាយុ ភេទនិងពូជរបស់សត្វជ្រូក អាចជាកត្តាចម្បងក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ។ ឧទាហរណ៍ដូចជាជំងឺ Enteric Colibacillosis ភាគច្រើនលេចចេញនៅលើកូនជ្រូកដែលមានអាយុតិចជាង ៣ សប្តាហ៍ហើយវាអាចកើតឡើងចំពោះកូនផ្តាច់ដោះផងដែរ ប៉ុន្តែគេកម្រឃើញលើសត្វជ្រូកពេញវ័យណាស់។

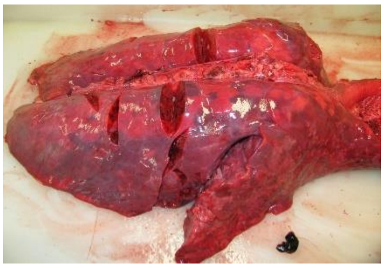
ឧទាហរណ៍ផ្សេងទៀតដូចជាកញ្ជ្រឹល (Swine erysipelas) គេកម្រកឃើញជំងឺនេះនៅលើសត្វជ្រូកអាយុតិចជាង ១៦ សប្តាហ៍ណាស់ មានន័យថាកញ្ជ្រឹលត្រូវបានគេរកឃើញភាគច្រើនលើជ្រូកដែលស្ថិតក្នុងវគ្គពិឃាដសាច់។ ឧទាហរណ៍ទី៣ចំពោះជំងឺមួលជ្រូក (Swine dysentery) ភាគច្រើនត្រូវបានគេឃើញមាននៅក្នុងសត្វជ្រូកដែលមានអាយុពី ៨-១៦ សប្តាហ៍(ចុងវគ្គផ្តាច់ដោះនិងពេញមួយវគ្គលូតលាស់ (Grower period)។

រូបភាព២៤៖ជ្រូករាកអ៊ីកូលី

រូបភាព២៥៖ ជ្រូកកញ្ជ្រឹល

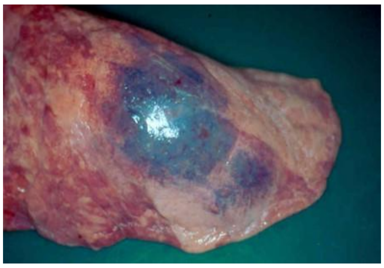
រូបភាព២៦៖ ជ្រូកមួលឈាម

Haemophilus parasuis, Pasteurella multocida, Bordetella bronchiseptica, Actinobacillus pleuropneumoniae និង Mycoplasma hyopneumoniae កើតមានតិចតួចលើ ជ្រូកក្នុងវគ្គផ្តាច់ដោះ។ បណ្តាជំងឺខាងលើនឹងបង្ហាញស្លាកស្នាមលើសួតតាមសណ្ឋានផ្សេងៗគ្នា ដូចបានបង្ហាញតាមរូបភាពខាងក្រោម៖



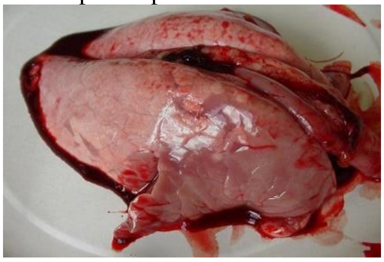
Pasteurella multocida

Haemophilus parasuis

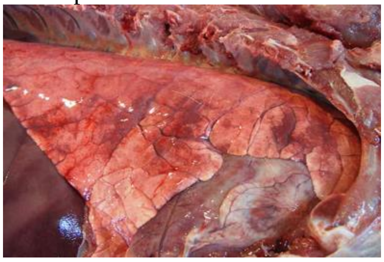


Pleuropneumoniae

Bronchopneumonia



Broncho, Myco, Strept suis



Streptococcus

គ-បរិយាកាស

ការគ្រប់គ្រងចំណីអាហារ ទឹក រោង ទ្រុងចិញ្ចឹមសត្វនិងបរិស្ថាន មានសារសំខាន់ណាស់ចំពោះសុខភាពសត្វ។

សីតុណ្ហភាព ពន្លឺ ល្បឿនខ្យល់ចេញចូល ដង់ស៊ីតេ កម្រាលទ្រុង និង ទម្រង់លាមកខុសធម្មតា

(រាប់បញ្ចូលទាំងឈាមនិងកម្ពួតផង) ខ្យល់មិនល្អប៉ះពាល់ដល់ប្រពន្ធ័ផ្លូវដង្ហើម។

ការកើនឡើងខ្ពស់នូវ ឧប្បត្តិហេតុខូចជើង អាចបណ្តាលពី ការជាប់ទាក់ទងទៅនឹងកម្រាល ដែលថែទាំមិនបានល្អ។ លាមកនៅរាយប៉ាយ ដោយកន្លែង បន្តិចត្រង់នេះបន្តិចត្រង់នោះនៅ លើកម្រាលវា បញ្ជាក់ពីបញ្ហា រាករបស់ជ្រូក។

ហានិភ័យគ្រោះថ្នាក់ អាចកើតឡើងខ្លាំង ចំពោះជ្រូកនៅពេលដេកត្រាំភក់ ។

ការកើនឡើងខ្ពស់នូវកំដៅ និង សំណើម អាកាសធាតុ...។ល។

រូបភាព២៧ ៖ហ្វូងជ្រូកក្នុងបរិយាកាសក្រៅ

ឃ- ការអង្កេត/តាមដានជ្រូក

ចរិតជ្រូក៖ ជាធម្មតាជ្រូកបំប៉នចំណាយពេលវេលាច្រើនដើម្បីដេកនិងប្រមូលផ្តុំគ្នា តែវាក៏មានភាពខ្លាចរអាច្រើន តែបន្ទាប់ពីការខ្លាចរអាជ្រូកក៏រំកិលខ្លួនទៅរកអ្នកថែទាំឬកម្មករបន្តិចម្តងៗ និងខាំចឹ្បចលើស្បែកជើងកវែងឬ ខោពួកគាត់។ ចំណែកជ្រូកដែលឈឺតែងផ្តាច់ខ្លួនដោយឯកឯងនៅកៀនទ្រុង ក្រៀមក្រំ ត្រចៀកក្តោបសំយុងចុះ កន្ទុយដែល ង ក៏សំយុងចុះដែរ ហើយវាជ្រកខ្លួនចូលគំនរចំបើងនិងមានចរិតធុញទ្រាន់ចំពោះបរិស្ថានជុំវិញ។

រូបភាព២៨ ៖ជ្រូកខាំចឹ្បចស្បែកជើងកវែង

រូបភាព២៩៖លក្ខណៈសត្វពេលឈឺ

ស្ថានភាពរូបរាង៖រូបកាយកខ្វក់ព្រោះតែការនៀលភក់ឬត្រាំក្នុងលាមកវាបញ្ជាក់ពីស្ថានភាពឡើងកំដៅក្នុងបរិស្ថាន ហើយបញ្ហានេះអាចបណ្តាលឱ្យសត្វជ្រូកជួបប្រទះជំងឺ enteric diarrheic។

ជ្រូកឈរតម្រង់ជួរនៅតាមក្បាលបឺតទឹក អាចបញ្ជាក់ប្រាប់ថា សត្វស្រេកទឹក ឬខ្វះទឹក។

ជ្រូកដេករាយប៉ាយ (spread out) បញ្ជាក់ថា បរិស្ថានក្តៅស្អុះស្អាប់ តែបើផ្តុំគ្នាបានន័យថាត្រជាក់ (huddled)។

ជ្រូកមានស្ថានភាពដងខ្លួនមិនស្មើគ្នាក្នុងហ្វូង (piglets, weaners, and finishing pigs) បង្ហាញថាមានការលេចឡើងនូវជំងឺហើយការខ្វះសារធាតុចិញ្ចឹមបណ្តាលឱ្យសត្វខាំកន្ទុយគ្នា។

ជ្រូកមានរូបរាងស្គមកំព្រឹងនិងតូចរបស់សត្វជ្រូក បញ្ជាក់ប្រាប់ថាសត្វមានជំងឺក្នុងពោះវៀន ប៉ុន្តែកាលណាសត្វក្រិនគេសង្កេតឃើញក្បាលវាធំតែខ្លួនតូចគ្មានរោមនិងរូបរាងស្គម (កង្វះសារជាតុចិញ្ចឹម)

ជ្រូកមានស្ថានភាពច្រមុះវៀចបញ្ជាក់ពីករណី atrophic rhinitis។ ករណីហើមប៉ោងសាច់ដុំមានទំនាក់ទំនងសំខាន់ទៅនឹងសហានិមិត្តហេតុនៃជ្រូកស្រ្តេស (porcine stress syndrome) ឬបណ្តាលពីអំពើមេកានិក(របួស) ក៏ដូចជាបញ្ហាកង្វះវីតាមីន E ឬរ៉ែ selenium...ជាដើម។

រូបភាព៣០៖ជ្រូកដេកននៀលភក់

រូបភាព៣១៖ជ្រូកខាំកន្ទុយគ្នា

ភាពមិនប្រក្រតីលើខ្លួននិងស្បែក៖ បញ្ហាអ៊ែកនីលើពងស្វាសនិងលើផ្ចិត (Scrotal and umbilical hernias) តែងឃើញមានច្រើនបង្គួរលើកូនជ្រូក។ ចំណែកបូស (Subcutaneous abscesses) និង រលាកស្រទាប់ក្នុងត្រចៀកក្រៅ(hematomata) គេក៏សង្កេតឃើញមានដែរចំពោះកូនជ្រូក ករណីនេះបណ្តាលពីការពើបប្រយុទ្ធគ្នាក៏ដូចជាអំពើមេកានិកនិងជួនកាលអាចបណ្តាលពីជំងឺចម្លងពីមេវាផងដែរ។

រូបភាព៣២ (a-b-c) ធ្លាក់ពោះវៀនក្នុងថង់ ពងស្វាស

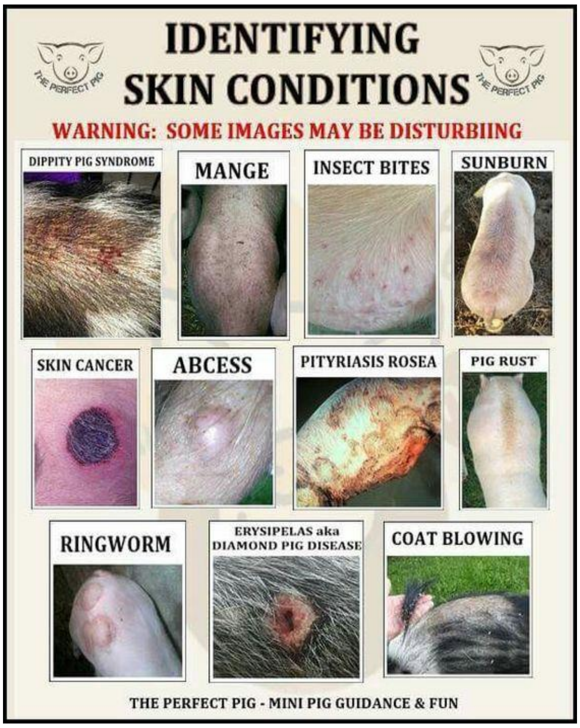
រូបភាព៣៣៖ រលាកស្រទាប់ក្នុងត្រចៀកក្រៅ

រមាស់ត្រូវបានគេមើលឃើញជាជំងឺស្បែកផងដែរ។

មូលហេតុដែលតែងជួបប្រទះ បណ្តាលពី Sarcoptes Mange ដែលអាចប៉ះពាល់ដល់សត្វគ្រប់ភេទនិងគ្រប់វ័យ។

ការខូចពណ៌ស្បែក ត្រូវបានគេសង្កេតឃើញយ៉ាងងាយស្រួល ក្នុងករណីជាក់ស្តែងបញ្ហាSunburn ដែលបណ្តាលឱ្យស្បែកជ្រូកក្រហម ពិសេសច្រើនកើតលើជ្រូកដែលពន្លែងនៅទីវាល ។

ស្នាមខាំ និងរបួសជំរៅត្រូវបានគេមើលឃើញនៅពេលមានការប្រយុទ្ធគ្នា ករណីនេះកើតឡើង បន្ទាប់ពីមានការលាយបញ្ចូលក្រុមជាមួយគ្នា។



រូបភាព៣៤៖ បញ្ហាស្បែកលើជ្រូក

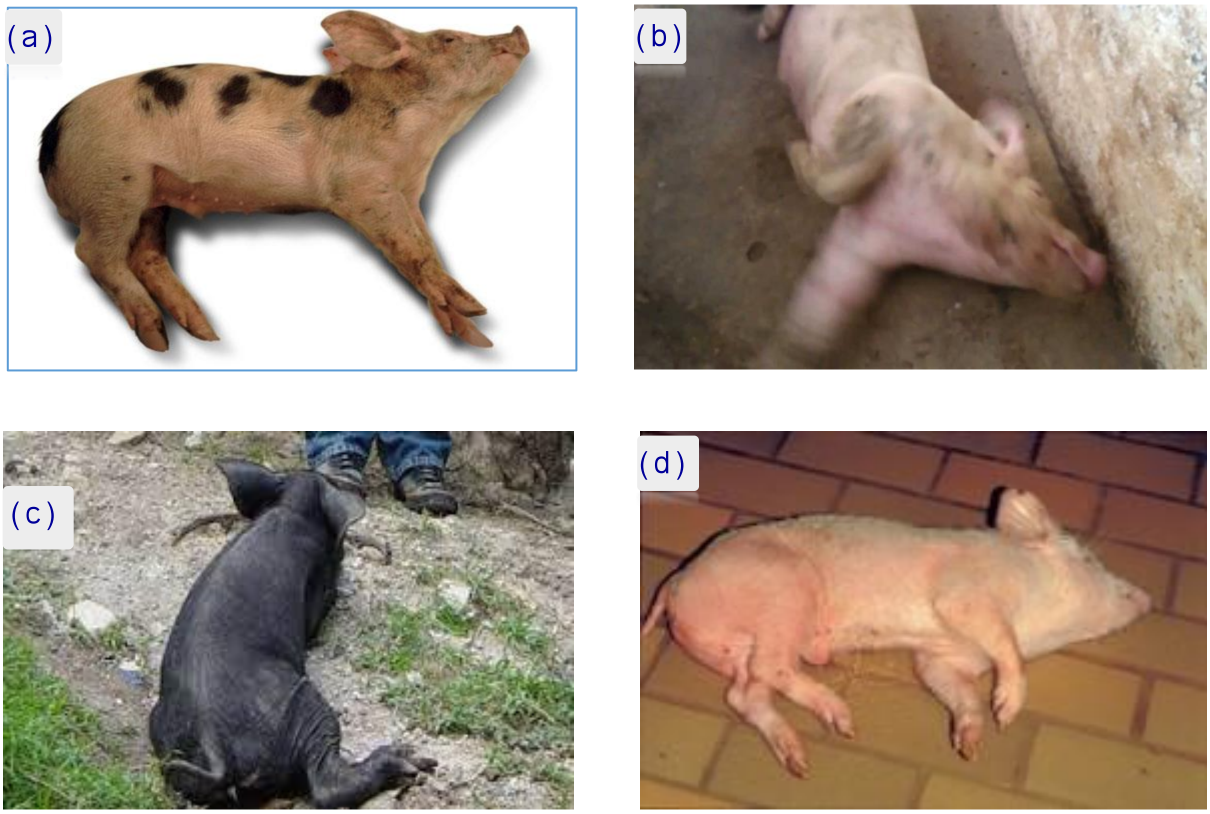
ស្ថានភាពលាមក៖ លាមកជ្រូកជាធម្មតាមានសភាពដុំល្អ ហើយវាតែងបន្ទោរបង់(ជុះ)នៅកាច់ជ្រុងទ្រុង។ករណីជ្រូករាករូសអាចបង្ហាញពីស្នាមប្រឡាក់លាមកនៅជាប់គូទនិងនៅពាសសពេញទ្រុង។

រូបភាព៣៥ ស្ថានភាពជ្រូកលាមកធម្មតា

រូបភាព ៣៦៖ ស្ថានភាពកូនជ្រូករាក និងលាមករាក

សញ្ញាប្រសាទ៖ជ្រូកផ្អៀងក្បាលមកម្ខាងភាគច្រើនបណ្តាល មកពីវារលាកត្រចៀកក្នុងឬត្រចៀកកណ្តាល។ ការញ័រញាក់ក្បាលជួនកាលគេឃើញមានលើសត្វជ្រូកដែលមានជំងឺរលាកស្រទាប់ត្រចៀកធ្ងន់ធ្ងរ(heavy aural haematoma)។ ជ្រូកមានស្ថានភាពក្បាលកាច់ ង.ក ត្រូវបានគេមើលឃើញលើសត្វជ្រូកដែលមានជំងឺរលាកស្រោមខួរ ដែលអាចបណ្តាលពី serotypes of Streptococcus suis និងមួយចំនួនទៀតបណ្តាលពី Haemophilus parasuis infection (Glasser's disease)។

កាច់ក្បាលង.ក.ក៏អាចត្រូវបានមើលឃើញក្នុងករណីជំងឺ classical swine fever និងការពុលអំបិល(ព្រោះផ្តល់ទឹកមិនគ្រប់គ្រាន់)។ កាច់ង.ក ក៏អាចជាលក្ខណៈពិសេសនៃ Exotic disease ជំងឺ Teschen's ប៉េស្តជ្រូកអាហ្វ្រិក(Africanswine fever)។



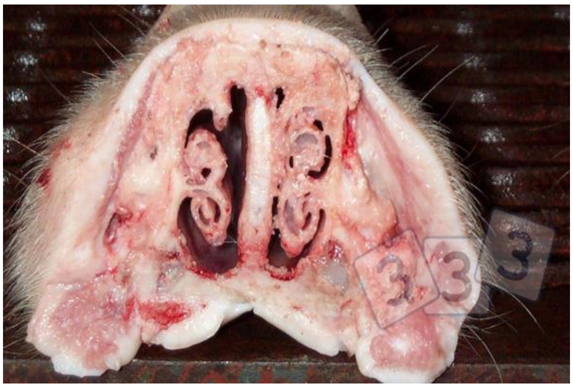
រូបភាព៣៧(a,b,c,d) ៖ជ្រូកមានសញ្ញាប្រសាទ

វិកលលីលាត្រូវបានការរកឃើញបណ្តាលពីសសៃពួរឆ្អឹងខ្នង(spinal) វងរបួសដោយការឆ្លងចូលនៃមេរោគឬការមានបញ្ហាឆ្អឹងខ្នង(pathological fracture) ក្នុងពោះវៀន(bowel) oedema។ ការប្រែប្រួលនូវទម្រង់កន្សោមដោះ ការហើមក្រពេញដោះស្រួចស្រាល់ឬរ៉ាំរ៉ៃ ជាវិបត្តិនៃជំងឺរលាកដោះ តែបើហើមដោះទាំងអស់នោះ វាបណ្តាលពីសហនិម្មិតហេតុMMAហើយក្រពេញដែលគ្មានសកម្មភាពគេសង្កេតឃើញមានសភាពតូចជាងគេ។

រូបភាព៣៨៖ ស្ថានភាពជ្រូកវិកលលីលា

សញ្ញាប្រពន្ធ័ដង្ហើម៖ អាចងាយស្រួលក្នុងការអង្កេតឃើញព្រោះការដកដង្ហើមមានសភាពខុសធម្មតា ពិសេសក្រោយពេលធ្វើលំហាត់ប្រាណ។ ក្អក ជាលក្ខណៈពិសេសរបស់ជំងឺរលាកសួត ជ្រូករលាកសួតអាស្រ័យដោយបាក់តេរីបណ្តាលឱ្យក្អកវែង(យូរ) សត្វពិបាកដកដង្ហើម(ស្ទះៗ)តែវាអាចដកតាមមាត់បាន។

រលាកច្រមុះវាធ្វើឱ្យជ្រូកពិបាកដកតាមច្រមុះនិងជាហេតុបណ្តាលឱ្យវាដកតាមមាត់វិញ។

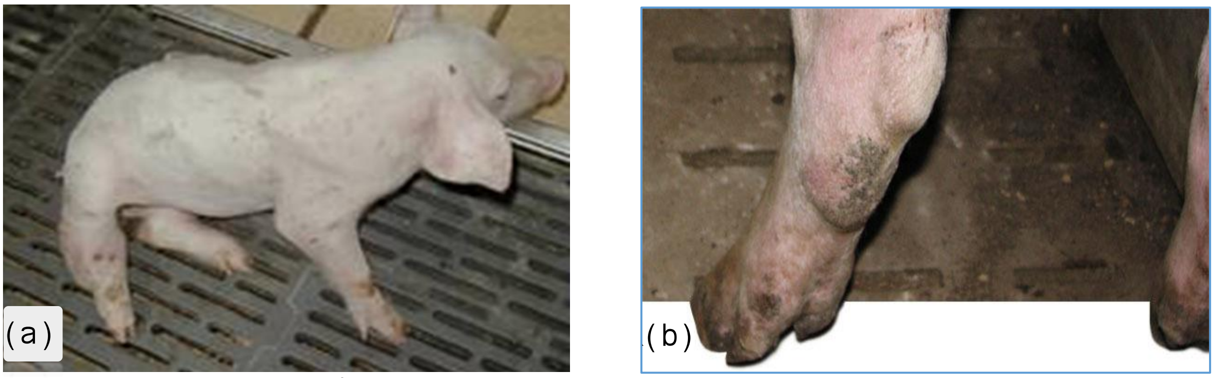


រូបភាព៣៩៖រលាកច្រមុះ rhinitis

រូបភាព៤០៖សួត Interstitial pneumonia

សញ្ញាខ្វក់ជើង(Lameness)៖ Lameness ជាជំងឺងាយឃើញលើជ្រូក។ ចំពោះជំងឺនេះគេអង្កេតឃើញថាវាស្ថិតក្នុងកម្រិតរាលដាលធ្ងន់ធ្ងរ ក្នុងចំណោមបណ្តាមូលហេតុជាច្រើននៃជំងឺជ្រូក។

ករណីនេះអាចឃើញជ្រូកអាប់សៃដោយបច្ចេកទេសព្យាបាល បញ្ហារលាកសន្លាក់ ស្រួចស្រាវ ឬរ៉ាំរ៉ៃ ដែលបញ្ហាទាំងនេះឈានទៅរកស្វិតសាច់ដុំ សន្លាក់ថយសកម្មភាព ញ័រសាច់ដុំ ...។ល។ Lameness ជាបញ្ហាដែលតែងជួបលើជ្រូក ប្រមាណជា ៥០% ដែលទាំងនេះបណ្តាលមកពីកាកសំណល់អាហារសេសសល់ឬកំពប់លើកម្រាលទ្រុង(មុតឆ្អឹងត្រី)ឬវិបល្លាសបណ្តូរសារធាតុខនិជដូចជាកាល់ស្យូម ផូស្វ័រ...ជាដើម។



រូបភាព៤១ (a-b)៖កូនជ្រូកខ្វក់ជើង

Basic P.E ៖ ការពិនិត្យរាងកាយសត្វតាមឯកត្តៈឬហ្វូងវាជាទម្លាប់នៃការពិគ្រោះយោបល់ពីសុខភាព។ វាក៏ជាផ្នែកជីវសន្តិសុខមួយក្នុងការត្រួតពិនិត្យសត្វដែលស្ថិតក្នុងចត្តាឡីស័ក។

សត្វដែលត្រូវពិនិត្យអាចជាកូនជ្រូក ជ្រូកផ្តាច់ដោះ ជ្រូកលូតលាស់និងពិឃាដសាច់។

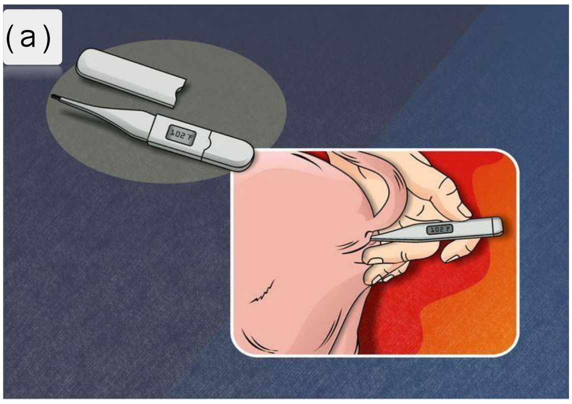
ទំនោរធម្មជាតិរបស់សត្វជ្រូកគឺព្យាយាមរត់គេចពីការរាំងចាប់ តែទំនោររបស់វានឹងមិននៅស្ងៀមនៅពេលដែលឃាត់វាឡើយ ។ មេសាវឬធ្លាប់មានកូនម្តងនិងបាអាចបង្កជាគ្រោះថ្នាក់ដល់អ្នកបានដូចនេះត្រូវប្រយត្ន័ ហើយមិនត្រូវចូលជិតវាពេលគ្មានម្ចាស់នៅជិតឡើយ។

គប្បីពិនិត្យមើលតែជ្រូកឈឺ ១ ឬ ២ក្បាលនៅក្នុងហ្វូង (ប្រមាណ២០ក្បាល) បានហើយ។ ជ្រូកនីមួយៗ ត្រូវយកចេញពីហ្វូងឬទ្រុងសម្រាប់ការពិនិត្យសុខភាព ប៉ុន្តែក្រោយពីពិនិត្យរួចយើងត្រូវបញ្ចូលវាដោយប្រយត្ន័ប្រយែងព្រោះជ្រូកដែលយើងដាក់ត្រឡប់មកវិញអាចត្រូវវាយប្រហារ ឬអាចត្រូវសម្លាប់

ដោយមិត្តចាស់ក្នុងក្រុម។ ភាពជោគជ័យក្នុងការពិនិត្យមើលសត្វជ្រូកអាចសម្រេចបានអាស្រ័យដោយការប្រើប្រាស់វិធីស្ងប់ស្ងាត់និងទន់ភ្លន់។ ការអត់ធ្មត់ ភាពស្ងប់ស្ងាត់និងការយល់ដឹងពីចរិតជ្រូកមានសារសំខាន់ណាស់ក្នុងករណីនេះ។ ជាទូទៅសត្វកាន់តែធំ ការត្រួតពិនិត្យគ្លីនិចកាន់តែលំបាក ហើយចំពោះបែបបទយកសំណាកឈាមនិងការថតកាំរស្មីអ៊ិច (X-Ray) ចំពោះសត្វធំ គប្បីប្រើឱសថរម្ងាប់អារម្មណ៍ទើបល្អ។

វិសាលភាព លំដាប់ និងភាពលម្អិតនៃការត្រួតពិនិត្យសរីរៈ នឹងប្រែប្រួលតាមប្រភេទ លក្ខណៈ និងមធ្យោបាយរាំងចាប់...សត្វ។

សីតុណ្ហភាព ក្នុងខ្លួនគប្បីយកតាមចុងពោះវៀនធំដោយទែម៉ូម៉ែត្រហើយជាធម្មតាសីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនជ្រូក៣៩អង្សាសេ។ ចំពោះសីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនជ្រូកកើនឡើងខ្ពស់ក្នុងករណីកញ្ជ្រឹល (៤០,៥-៤១°C) ។ ក្នុងករណីដាច់សរសៃឈាម (Heatstroke) លើជ្រូកបណ្ដាលឱ្យវាងាយរងគ្រោះណាស់ក្នុងនោះសីតុណ្ហភាពកើនឡើងដល់ ៤៣ °C ហើយបើអូសបន្លាយយូរនោះ វាគ្មានសុខមាលភាពដល់ជីវិតឡើយ។ សីតុណ្ហភាពទាប វាមិនមែនជាសញ្ញាល្អឡើយ គេសង្កេតឃើញនៅលើជ្រូកដែលមានបញ្ហាខ្សោយតម្រងនោមនិងខ្សោយថ្លើម។ សីតុណ្ហភាពក៏ត្រូវបានគេរកឃើញញឹកញាប់ក្នុងករណីសហនិមិត្តហេតុរលាកដោះ រលាកស្បូន ខ្វះទឹកដោះ (MMA Syndrome) រាករូស ...ជាដើម។ល។



រូបភាព៤២(a-b)៖ ទែម៉ូម៉ែត្រ

Pulse(ជីពចរ)៖ជីពចរធម្មតានៃជ្រូកពេញវ័យមានពី៦០-៩០ដង/នាទី ប៉ុន្តែវានឹងកើនឡើងប្រសិនបើសត្វមានបញ្ហាតានតឹងអារម្មណ៍(Stress)។ការស្វែងរកជីពចរអាចធ្វើឡើងនៅ Ear pinna ចំណែកការរកជីពចរនៅភ្លៅ (Peripheral pulse) ពិតជាការលំបាកណាស់ការរកអាក់ទែ Femoral បានក្នុងករណីឱ្យ សត្វផ្ងារឬដេកផ្អៀង ហើយត្រូវបានគេនិយមប្រើរកជីពចរចំពោះជ្រូកក្មេង ដោយឡែកចំពោះជ្រូកពេញវ័យគេនិយមពិនិត្យជីពចរនៅ Middle Coccygeal artery នៅកន្ទុយ ។ ជាធម្មតាចង្វាក់បេះដូងត្រូវបានវាស់វែងដោយ Cardiac Auscultation។ ជីពចរលោតញាប់ប្រដេញគ្នា (A persistently rapid pulse) អាចរកឃើញក្នុងករណី Endocarditis ក្នុងនោះជីពចរនឹងចុះខ្សោយក្រោយពេលលំហាត់ប្រាណសមស្របណាមួយ។ ត្រូវបានសន្និដ្ឋានដោយការសង្កេតលើចលនាទ្រូង (Thoracic) មុនពេលជ្រូកមានសកម្មភាព។

ចង្វាក់ដង្ហើមជាធម្មតា មានពី ១៥-២០ដង/នាទី។ ចំពោះការស្តាប់ដោយ stethoscope នៅចន្លោះឆ្អឹងជំនីរ ទី៦និងទី១១ជាមធ្យោបាយល្អបំផុត។ ការដកដង្ហើម មានលក្ខណៈដាច់ៗដោយសារក្អកអាចបណ្តាលមកពី Enzootic pneumonia ។ ការចំហរមាត់ដើម្បីដកដង្ហើមជាសញ្ញាខុសធម្មតា និងជាការព្រួយបារម្ភខ្លាំងជួនកាលត្រូវបានរកឃើញក្នុងករណីរលាកសួតធ្ងន់ធ្ងរជាមួយសហនិមិត្តហេតុនៃបញ្ហាស្រ្តេសឬការធ្វើចលនាហួសហេតុនៃសន្ទះទ្រូង(ករណីជ្រូកមានបញ្ហាផ្លូវដង្ហើម)។ ខាងក្រោមនេះជាតារាងមូលដ្ឋានគ្រឹះនៃ P.E ជ្រូក ដោយផ្អែកតាមវ័យ៖

តារាង១៖សរីរសាស្រ្តនៃជ្រូកពេញវ័យ

លក្ខណៈ	ចន្លោះ	មធ្យម
សីតុណ្ហភាព(°C)	៣៨-៣៩	៣៨.៥
ចង្វាក់បេះដូង(ដង/នាទី)	៦០-៩០	៧៥
ចង្វាក់ដង្ហើម(ដង/នាទី)	១០-២៤	១៦
វដ្តភេទ(ថ្ងៃ)	១៨-២៤	២១
ការពពោះ(ថ្ងៃ)	១១០-១១៦	១១៤

តារាង២ ៖សរីរសាស្រ្តនៃកូនជ្រូក

លក្ខណៈ	ចន្លោះ	មធ្យម
សីតុណ្ហភាព(°C)	៣៩-៤០	៣៩.៥
ចង្វាក់បេះដូង(ដង/នាទី)	១០០-១២០	១១០
ចង្វាក់ដង្ហើម(ដង/នាទី)	២៤-៣៦	៣០

ភ្នាសសើម៖ ការងារនេះអនុវត្តន៍ឡើងដោយការអង្កេតលើ Conjunctive និង Vulva mucosa។ Tickling នៅក្រោយភ្នែកជាញឹកញាប់អាចមានលក្ខណៈអេឡាស្ទិចតិចតួច ដែលអាចឱ្យបសុពេទ្យអាចបើកផ្លូវពេគវិនិច្ឆ័យជំងឺតាមរយៈភ្នាសភ្នែកបាន។ ពណ៌ដែលប្រែប្រួលលើភ្នាសភ្នែក(លឿង ជាំស្លេក...)អាចកំណត់បានជាបណ្តោះអាសន្ននូវជំងឺដែលកើតមានលើជ្រូក។ឧទាហរណ៍ Petechial haemorrhages អាចបណ្តាលពី Septicaemia ឬ វិបល្លាសប្រពន្ធ័ឈាមរត់(Bleeding Disorders)។

Carcass Lymph note៖ តាមពិត Lymph note លំបាកក្នុងស្ទាបប៉ះណាស់លើកលែងតែករណីវារីកប៉ោងធំឡើង។ការរីកធំនៃ Lymph note មួយចំនួនឬទាំងអស់លើខ្លួនជ្រូកនៅពេលទើបកើតរហូតដល់ពេញវ័យ នោះអាចបណ្តាលមកពី multicentric lymphosarcoma។ ចំពោះការលេចឡើងនៃ Lymph note នៅក្រោមថ្គាមនិងការហើមនៃដាលិកាក្បែរៗនោះ និងសញ្ញាសព្វសារពាង្គកាយធ្ងន់ធ្ងរអាចបណ្តាលពី anthrax។ គេក៏អាចឃើញឬស្ទាបប៉ះការហើមធំ Lymph note នៅគ្រលៀនជ្រូកក្រោយពេលផ្តាច់ដោះ ករណីនេះអាចបណ្តាលពី multisystemic wasting syndrome.។

ស្បែកសត្វជ្រូកគប្បីពិនិត្យដោយភ្នែកហើយបន្ទាប់មកពិនិត្យដោយដៃ តាមរបៀបស្ទាបលើខ្នង

ស្មា...ដើម្បីត្រួតពិនិត្យមើលស្នាមកន្ទួល(ឧ.Diamond- shapes)... ករណីនេះអាចឃើញក្នុងករណីសត្វមានជំងឺកញ្ជ្រឹលស្រួចស្រាល់។ រាល់ស្នាមនៃជំងឺគេតែងស្ទាបដឹងលឿនជាងការពិនិត្យដោយភ្នែកពិសេសលើជ្រូកចែលមានសម្បុរខ្មៅ។ ស្លាកស្នាមលើស្បែកលក្ខណៈរ៉ាំរ៉ៃនឹងលេចឡើងលើត្រចៀកកណ្ដៀតក្អមសត្វ ដោយសារជ្រូកដទៃការខាំឬលិឍ។ សីតុណ្ហភាពស្បែកវាបញ្ជាក់ពីសីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនសត្វ។ ករណីពណ៌ស្បែកស្លាកស្លាំង វាបញ្ជាក់ពីបញ្ហាជ្រូកខ្វះឈាមដោយសារខ្វះជាតិដែក ។ ការប្រែពណ៌ស្បែកទៅជាលឿង ច្រើនជួបករណី ឡិបតូស្ពៀរ៉ា (Leptospirosis), Icterohaemorrhagiae រលាកថ្លើម...។ល។ នៅលើខ្នងមានពណ៌ក្រហមរាលដាលធំអាចបណ្ដាលមកពី Sunburn។ នៅលើស្បែកមានស្នាមក្រហមតាមតំបន់ អាចជាករណីsepticemia និងToxaemia ។ ស្លាកស្នាមតាមតំបន់អាចមើលឃើញក្នុងករណី Salmonella និង Toxaemia ។ ស្បែក Ecchymosed អាចប្រទះឃើញករណី Classical swine fever Porcine Dermatitis and Nephropathy Syndrome ។ បរាសិតក្រៅដូចជា Sarcoptes scabei អាចកើតមាននិងបង្កជាជំងឺស្បែកច្រើនលើជ្រូក បង្កឱ្យសត្វមោស់មានដំបៅរលាក ស្បែកឡើងក្រាស ពិសេសលើក្បាល(រួមទាំងត្រចៀកផង) ខ្នង ក្រោមពោះ និងជើងចំណែក Louse Haematopinus suis គេអាចមើលឃើញច្បាស់លើស្បែកនៃដងខ្លួនទាំងមូល។ ចំពោះស្បែកមានរបួសក៏អាចជាករណីនៃការប្រយុទ្ធគ្នាដណ្ដើមចំណី មកពីការបញ្ចូលក្រុមផងដែរ។ ស្លាកស្នាមលើស្បែកត្រូវបានគេរកឃើញនៅទីសត្តឃាដដ្ឋាន (Philip Chamberlin ២០១៥) រួមមាន៖ Arthritis 1, Dermatitis 10%, Ileitis 0.175%, Nephritis 5.7% ,Pneumonia 47%, Pleurisy 21%, Pleuro pneumonia 0.3%, Peritonitis 1.3% Pericarditis 3.3% ។

ចុងពោះវៀនធំ៖ការត្រួតពិនិត្យកន្លែងនោះគប្បីត្រូវប្រុងប្រយត្ន័និងមានស្រោមដៃផង ករណីនេះគេប្រើសម្រាប់ត្រួតពិនិត្យ បញ្ហាត្រគាក ប្លោកនោម តម្រងនោម ស្បូន ឬអូវ៉ែ...។ល។

រូបភាព៤៣ (a-b)៖ ៖មេជ្រូកធ្លាក់ចុងពោះវៀនធំ

ដោះនិងកន្សោមដោះ៖ជាធម្មតាក្រពេញដោះ និងក្បាលដោះបើគ្មានបញ្ហាទេវាមានសភាពទន់និងល្មើយ ប៉ុន្តែបើប្រែជារឹង ក្រហមឬប៉ោងខ្លាំងនោះ ពីរលាកឬលាសដោះ ករណីនេះច្រើនកើតលើមេបំបៅកូន ឬមេសាវ។

ង-ការយកសំណាកឈាម

គោលដៅនៃការយកសំណាកឈាមគេប្រើដើម្បីវិនិច្ឆ័យវិភាគការប្រែប្រួលសមាសធាតុឈាម ការ

បណ្តុះមេរោគ...។ល។

គេអាចយកសំណាកឈាមបានតាមវ៉ែនត្រចៀកឬតាម Anterior vena cava ឬតាមវ៉ែនដោះឬតាមគល់កន្ទុយ។

ដើម្បីឱ្យមានសុវត្ថិភាពក្នុងការបូមឈាម គប្បីបូមយកតាមកម្រិតសមស្របតាមអាយុឬតាមវ័យឬតាមទម្ងន់នៃសត្វជ្រូក ដែលបង្ហាញតាមតារាងដូចខាងក្រោម៖

តារាង៣៖កម្រិតសុវត្ថិភាពឈាមដែលត្រូវបូម

អាយុនិងទម្ងន់	សរុបចំណុះឈាម(មល)	ឈាមត្រូវបូមកម្រិតអតិបរមា(មល)
ទើបសម្រាល(១.៣គក្រ)	១១០	១០
ផ្តាច់ដោះ(១៥គក្រ)	១២៨០	១២០
មេជ្រូក(២០០គក្រ)	១៦០០០	១៦០០

ការយកឈាមកូនជ្រូកអនុវត្តឡើងនៅវ៉ែនគល់ត្រចៀក (marginal ear vein) ហើយវាក៏ជាទីតាំងដែលងាយយកឈាមលើជ្រូកគ្រប់វ័យផងដែរ។ ជាធម្មតាគេសង្កេតឃើញមានសរសៃឈាមចំនួន ៣ មានសភាពលេចធ្លោ តែមានភាពខុសគ្នាអាស្រ័យតាមទំហំជ្រូក ហើយ Lateral ឬ Central vein មានសភាពធំជាងគេ។

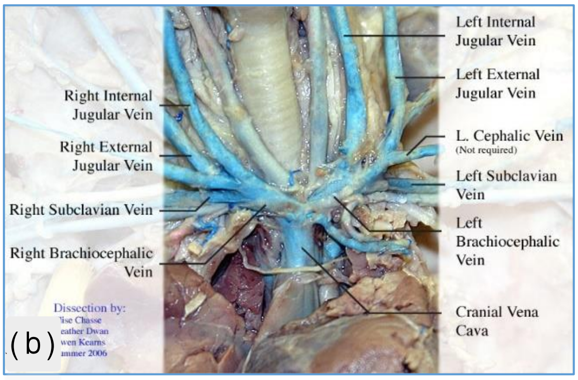
រូបភាព៤៤៖Central ear vein(The intermediate auricular vein)និងការយកឈាម(ម្ជុល18 Gauge)

ការយកឈាមពីជ្រូកពេញវ័យ (រួមទាំងមេនិងបាជ្រូកផងដែរ) ជាទូទៅគេនិយមយកពី External jugular vein ។ ជាធម្មតា គប្បីប្រើអន្ទាក់ទាក់ច្រមុះ(Snout rope) និង ក ជ្រូកត្រូវសណ្តូកត្រង់ទៅលើ។ ជាប្រការល្អ ប្រសិនបើជ្រូកស្ថិតក្នុងស្ថានភាពឈរលើជើងទាំង៤ ។ រង្វង់អន្ទាក់ត្រូវទាញឱ្យហួសចង្កូម (ដល់ថ្គាម)នោះជាការប្រសើរ ។ បន្ទាប់មកពិនិត្យនិងកំណត់ទីតាំង Vein បានត្រឹមត្រូវ ហើយយើង

ប្រើម្ជុលចាក់ទម្លុះចូលទៅជ្រៅឱ្យដល់ Jugular groove ដែលស្ថិតនៅចន្លោះសាច់ដុំ Medial sternocephalic និង Lateral brachiocephalic ។

រូបភាព៤៥(a-b) ៖ទីតាំងយកឈាមតាម External jugular vein

ចំពោះករណីយកឈាមតាម Cranial vena cava ជាការងារមួយដែលគេនិយមប្រើលើជ្រូកនៅក្មេង។ Cranial vena cava ស្ថិតក្នុងប្រអប់ទ្រូង(Thoracic)ដែលមានដៃសរសៃចន្លោះគូឆ្អឹងជំនីរទី១ និងឡើងទៅដល់គូJugular veins ខាងស្តាំនិងខាងឆ្វេង។ ជាធម្មតាវាស្ថិតនៅផ្នែកខាងស្តាំនៃប្រអប់ទ្រូងសត្វ។



រូបភាព៤៦(a-b)៖ ទីតាំងយកឈាមតាម Cranial vena cava

ចំពោះ Cephalic Vein អាចប្រើក្នុងការយកសំណាកឈាមលើកូនជ្រូកទើបកើត និងកូនជ្រូកផ្តាច់ដោះ ពេលវាអាចប្រើចំពោះកូនជ្រូកដែលមានទម្ងន់តិចជាង១០-១៥គក្រប៉ុណ្ណោះ។

រូបភាព៤៧(a-b)៖ការយកសំណាកឈាមតាម Cephalic Vein

វ៉ែនដោះ(Milk vein) ស្ថិតនៅក្រោមស្បែកពោះគេអាចហៅម្យ៉ាងទៀតថា Subcutaneous abdominal vein ដែលគេអាចមើលឃើញច្បាស់នៅសងខាងដោះ ពិសេសលើជ្រូកតូច ហើយសម្រាប់ការយកសំណាកឈាមដោយ Vacuum tube គួរតែប្រើរួមជាមួយម្ជុលលេខ២០(20 Gauge)។

រូបភាព៤៨(a-b)៖ការយកសំណាកឈាមនៅ Milk vein

The tail vein ចំពោះ Medial Caudal Vein ស្ថិតក្នុងចង្អូរក្រោមកន្ទុយក្បែរ Artery ។ ការយកឈាមនៅទីនោះគប្បីប្រើ Vacuum tube និងម្ជុលលេខ២០ (20 Gauge) ។ ជាធម្មតាពេលចាក់ចូលជាដំបូងយើងទទួលអារម្មណ៍ថាប៉ះចំសន្លាក់ឆ្អឹងកងកន្ទុយ ហើយតាំងចាក់យកឈាមគឺប្រហែល ១/៥ នៃឆ្អឹងកងកន្ទុយ។

រូបភាព៤៩(a-b)៖ការយកសំណាកឈាមនៅ Medial Caudal Vein

ច- កម្មវិធី ការពារ ព្យាបាលនិងត្រួតពិនិត្យជំងឺ

ក្រោយពេលធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យត្រូវបានកំណត់កត្តាហានិភ័យ នោះគេអាចរកឃើញមធ្យោបាយក្នុងការព្យាបាល ការត្រួតពិនិត្យនិងកម្មវិធីការពារដែលសមស្រប ពោលគឺរួមបញ្ចូលទាំងថ្នាំក្នុងចំណីឬទឹក ការផ្លាស់ប្តូររបៀបគ្រប់គ្រងសត្វ អាគារនិងការចាក់វ៉ាក់សាំង...ជាដើម។ល។

មេរៀនទី២ **បសុឱសថសម័យ** Animal medicine

១ សញ្ញាណ

នៅដើមសតវត្សរ៍១៩មានការពិសោធន៍លើផ្តែស្តីពីសកម្មភាព Nux - Vomica។ ក្នុងកំឡុងពេលស្រាវជ្រាវនេះគេបានរកឃើញថា ខួរឆ្អឹងខ្នងជាទីតាំងបង្កឱ្យមានការញោចឡើង ស្របពេលមានការរីកចម្រើននូវជំនាញគីមីវិទ្យា,សរីរវិទ្យា,រោគវិទ្យា... និងឆ្លងកាត់ការកែច្នៃជាតុគីមីពីដើមឬវល្លិ៍ឈើ... ។ល។ ផងនោះធ្វើឱ្យព័ត៌មាននេះពីមួយថ្ងៃទៅមួយថ្ងៃកាន់តែល្បីសុះសាយ។

នៅឆ្នាំ១៨៤៧ Rudolf Buchheim បានអនុវត្តសូនថ្នាំជាគ្រាប់ដើម្បីបណ្តុះបណ្តាលនិស្សិតនៅសកលវិទ្យាល័យ Dorpat ប្រទេស Estonia ដែលជាបណ្តើរៗធ្វើឱ្យជំនាញឱសថលេចរូបរាងឡើង។

ឱសថជារូបធាតុដែលមានប្រភពពីសត្វ រុក្ខជាតិ សារធាតុខនិជ ជីវសាស្រ្ត សំយោគ ឬ ពាក់កណ្តាលសំយោគ ហើយពេលបញ្ចូលទៅក្នុងសារពាង្គកាយ វាជាប្រយោជន៍សម្រាប់ការពារ ព្យាបាលជំងឺ សម្របសម្រួល ធ្វើឱ្យមានការវិលត្រឡប់មកសភាពដើមវិញ(ការជាសះស្បើយ)លើកស្ទួយសុខភាព មានឥទ្ធិពលដល់ដំណើរការបង្កកំណើតឬបន្តពូជនិងធ្វើឱ្យមានការការប្រែរូបរាង្គនៃសារពាង្គកាយ...។ល។តែវាក៏អាចបង្កជាក្តីអន្តរាយផងដែរ(ករណីពុល,វិបត្តិនៃឱសថ...ជាដើម)។

ឱសថបង្កគ្រោះថ្នាក់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរនិងប៉ះពាល់ដល់សុខភាព កាលណាគ្រប់គ្រងមិនបានតឹងរ៉ឹងនិងប្រើប្រាស់មិនត្រឹមត្រូវ។ ឱសថមិនមែនជាមធ្យោបាយតែមួយគត់ក្នុងកិច្ចការពារនិងព្យាបាលជំងឺនោះទេ ព្រោះដោយហេតុថាមានជំងឺផ្សេងទៀតដែលមិនត្រូវការឱសថក៏អាចព្យាបាលបានដែរ។

ឱសថក៏មានឥទ្ធិពលមិនចង់បាន(សូម្បីតែកម្រិតធម្មតា) ហើយបើកម្រិតខ្ពស់នោះវាសុទ្ធតែបង្កឱ្យពុល។ដូច្នេះបសុឱសថការីត្រូវមានការប្រុងប្រយ័ត្នគ្រប់ដំណាក់កាលដោយអាននិងយកចិត្តទុកដាក់នូវខ្លឹមសារស្លាកនិងសន្លឹកណែនាំ ដើម្បីចៀសវាងការភន្ត័ច្រឡំនិងចៀសវាងការប្រើប្រាស់ថ្នាំដែលមានគុណភាពអន់ ផុតអាយុកាលប្រើប្រាស់ និងប្រើកម្រិតខុស ។

ពេលប្រើប្រាស់ត្រូវពិចារណាឱ្យបានម៉ត់ចត់និងយកចិត្តទុកដាក់លើ៖

គុណភាព៖ ជាឱសថដែលគ្រប់បមាណីយគុណភាព ផលិតតាមក្បួនតម្រាត្រឹមត្រូវ ដែលមានសមាសធាតុផ្សំសុទ្ធល្អ ភាគរយផ្សំត្រឹមត្រូវ ប្រអប់ឬដបថ្នាំរឹងមាំ និងមានបិទស្លាកច្បាស់លាស់ព្រមទាំងមានព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់។

សុវត្ថិភាព៖ ជាផលិតផលដែលបានវេចខ្ចប់ត្រឹមត្រូវ មាំទាំនិងផ្ទុកដោយសារធាតុដែលសមស្របតាមស្តង់ដារនិងទទួលស្គាល់ជាសកល។

ចំពោះឱសថដែលគ្មានសុវត្ថិភាពគឺនៅពេលដែលអ្នកផលិតមានកំហុសក្នុងការលាយឧទាហរណ៍ផលិតផលមានលាយទង់ដែង(សម្រាប់លូតលាស់)លើសកម្រិតនោះវាបង្កឱ្យសត្វពុល។ ឱសថដែលគ្មានសុវត្ថិភាពចំពោះបរិស្ថានគឺពេលប្រើប្រាស់វាទៅ(សម្លាប់បរាសិត)បណ្តាលឱ្យហូរ ឬ កំពប់ចូលទៅ

ក្នុងទឹកបង្កជាហានិភ័យផ្សេងទៀត។

ប្រសិទ្ធភាព៖ឱសថមានឥទ្ធិពលប្រឆាំងទល់នឹងជំងឺ។ ជួនកាលគេឃើញឱសថគ្មានប្រសិទ្ធភាពកាលណាឱសថផ្សំមិនគ្រប់បមាណីយ(អ្នកទិញ/លក់ចង់បានតម្លៃថោក/ទាប) ឱសថផ្សំឡើងខុសប្រក្រតី(ក្នុងនោះមានអង់ទីប្យូទិចមិនតិចជាង៤មុខ) ធ្វើពេគវិនិច្ឆ័យខុស ប្រើខុសកម្រិតនិងគ្រប់គ្រងមិនតឹងរ៉ឹង។

ឧទាហរណ៍ទី១៖ ពន្លឺនិងកម្តៅជះឥទ្ធិពលដល់គុណភាពឱសថ។ ដូចនេះត្រូវដាក់លក់វាក្នុងទូឬប្រអប់ ដែលមានសីតុណ្ហភាពសមស្រប (ត្រជាក់ ស្ងួត ចៀសវាង ការចាំងចំនៃពន្លឺព្រះអាទិត្យ)ឬក្នុងទូទឹកកក(វ៉ាក់សាំង)។

រូបភាព៥០៖ការរក្សាវ៉ាក់សាំងក្នុងទឹកកក

ឧទាហរណ៍ទី២៖ នៅពេលបូមថ្នាំចេញពីដបខ្យល់បានជ្រាតចូលទៅក្នុងដប ទន្ទឹមនេះវាអាចចម្លងមេរោគចូលទៅក្នុងដប។ ការបូមញឹកញាប់ធ្វើឱ្យគុណភាពថ្នាំថយចុះ។

ឧទាហរណ៍៣៖ ឱសថខ្លះពេលត្រូវសំណើមវាអាចដុះផ្សិតឬប្រែពណ៌បៃតងឬធំក្លិនអាក្រក់។

រូបភាព៥១៖ឱសថខូចខាតមិនត្រូវប្រើ

រូបភាព៥២៖ឱសថអាចប្រើបានបន្ទាប់ពីកិនបំបែក

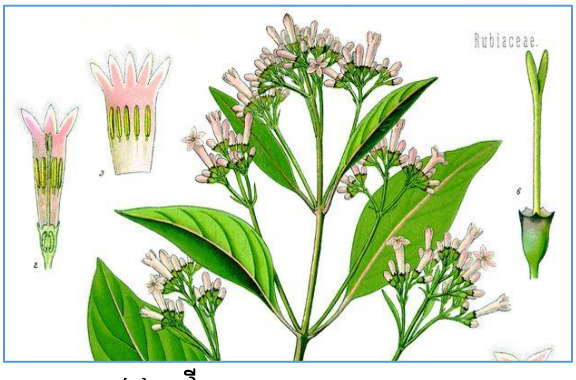
២ ប្រភពឱសថ

២-១ រុក្ខជាតិ

ឧទាហរណ៍ទី១៖ Morphine យកពីដើម Papaver Somniferous ដើម្បីបំបាត់ការឈឺចាប់។

ឧទាហរណ៍ទី២៖ Quinidin ចម្រាញ់ចេញពីសំបកឈើ quinquina ដើម្បីព្យាបាលជំងឺគ្រុនចាញ់

រូបភាព៥៣៖ ដើម Papaver Somniferous



រូបភាព៥៤៖ ដើម Quinquina

២-២ សត្វ

រូបភាព៥៥៖ ឱសថប្រភេទប្រេងត្រី

ឧទាហរណ៍ទី១៖ អរម៉ូន Insulin យកចេញពី Pancreatic ។

ឧទាហរណ៍ទី២៖ អរម៉ូន Progesterone យកចេញពីក្រពេញបន្តពូជ ។

ឧទាហរណ៍ទី៣៖ ចំណែកវីតាមីន A ,D យកចេញពីប្រេងថ្លើមត្រីសមុទ្រ។

២-៣ អំបិលខនិជ

សារជាតុខនិជឬរ៉ែ មានដូចជា Kaolin, Iod , ម៉ាញ៉េស្យូមសុលផាត ...។ល។

២-៤ សំយោគ

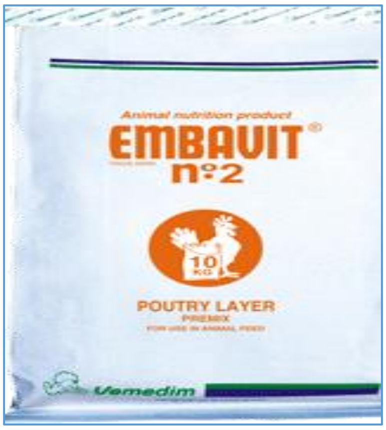
ឱសថប្រភេទ Sulfamid, ether, procain, cloroquin...។ល។

៣ សណ្ឋានឱសថ

សណ្ឋាន ឬអាចហៅម៉្យាងទៀតថារូបរាង្គឱសថមានទំនាក់ទំនងជានិច្ចជាមួយការបញ្ចូលឱសថ។

ឧទាហរណ៍ទី១៖ឱសថប្រភេទម្សៅអាចលាយជាមួយទឹកសម្រាប់សត្វផឹក (Drinking Water) និងម្សៅលាយជាមួយចំណី(Feed additive) ជាមួយគ្នានេះក៏មានឱសថប្រភេទម្សៅប្រើសម្រាប់ចាក់ (Powder for Injection)ផងដែរ។

ឧទាហរណ៍ទី២៖ ឱសថប្រភេទទឹកសូលុយស្យុងប្រើសម្រាប់ចាក់(Solution for Injection)។ ក្រៅពីនេះមានសណ្ឋានជាគ្រាប់(Table, Capsule)ស្ព្រេយ៍(Spray)...។ល។



រូបភាព៥៦៖ឱសថសណ្ឋានជាTable,Capsule, Spray,Feed additive, Solution for Injection

៤ ប្រភេទឱសថ

៤-១ ឱសថជំនួយ

ជាប្រភេទឱសថដែលគេប្រើវាសម្រាប់ការទ្រទ្រង់ដល់សុខភាព ការលូតលាស់ ការបន្តពូជ... លើសត្វជ្រូក។

រូបភាព៥៧(a-b-c-d) ៖ ចំណីសម្បូរវីតាមីននិងសារធាតុខនិជ

ក-Vitamin AD_3E

វីតាមីន AD_3E មាននាទីសម្រាប់រំញោចការលូតលាស់ ការបង្កកំណើតនិងការផលិតទឹកដោះ។ ការចាក់វីតាមីននេះលើជ្រូក គប្បីធ្វើឡើងនៅមុនពេលបង្កាត់និងគប្បីចាក់ឡើងវិញ១០ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីចាក់លើកទី១។

ឧទាហរណ៍ បើប្រើដើម្បីជម្រុញការលូតលាស់គប្បីចាក់នៅពេលផ្តាច់ដោះនិងរំឭកឡើងវិញនៅរៀងរាល់១ខែម្តង។

បសុឱសថសម័យនេះរួមមាន Vit AD_3E, Cofavit 500…។

ខ-Vitamin E + selenium

គេប្រើ Vitamin E + selenium សម្រាប់បង្កើនអត្រារស់ច្រើន ក្រោយសម្រាលនិងការពារខ្វិនកូនជ្រូក(splay legs)។

គេប្រើ Vitamin E + selenium កូនជ្រូកនឹងមានកម្លាំងខ្លាំងដើម្បីបៅយក colostrum ពីទឹកដោះដំបូងនៃមេជ្រូក។

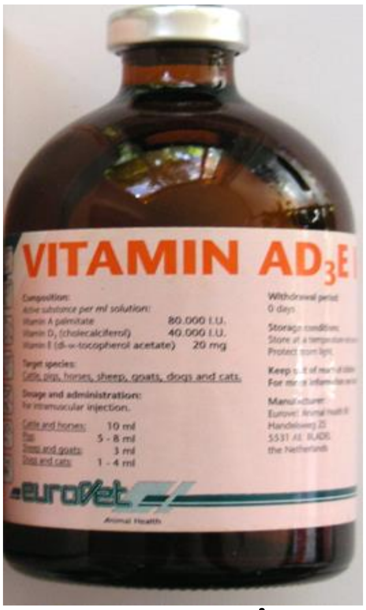
ចំពោះមេជ្រូកធើម គប្បីចាក់ជាប់អាទិត្យគ្នាចំនួន៣អាទិត្យ គឺនៅពេលមុនពេលដែលមេជ្រូកសម្រាល៣អាទិត្យ។

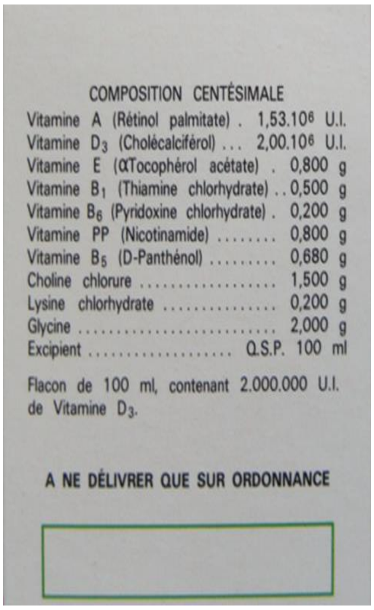
បសុឱសថសម័យ៖ Vitamin E selenium, Selepherol…។ល។

គ-Multi-Vitamins

Multi-Vitamins ជាប្រភេទបណ្តុំនៃពួក Vitamin A, B, D , E និង amino-acid។ វាជាប្រភេទឱសថពិសេសសម្រាប់សត្វឈឺ ដែលស៊ីមិនបាននិងខ្វះវីតាមីន។ ពេលជ្រូកឈឺត្រូវចាក់វីតាមីននេះដើម្បីការពារកង្វះវីតាមីនជួយឱ្យសត្វវិលមកសភាពដើមវិញ។ ផលិតផលនេះផលិតឡើងសម្រាប់ចាក់

និងបញ្ច្រកតាមមាត់។ បសុឱសថសម័យ៖ Stress Vitam, Multi-Vit, Vitaselect...។ល។





រូបភាព៥៨៖ ប្រភេទជំនួយប្រភេទចាក់

ឃ- Calcium/Phosphorus

Calcium និង phosphorus មានសារសំខាន់សម្រាប់ផលិតឆ្អឹង និងជម្រុញការលូតលាស់។ វាជាប្រភេទឱសថម្សៅប្រើសម្រាប់លាយជាមួយចំណីជ្រូក។ កាល់ស្យូមមានច្រើនក្នុងទឹកដោះ(ជ្រូកគោ)។ ជួនកាលគេចាក់បញ្ចូលវាដើម្បីផលិតទឹកដោះ បន្ទាប់ពីមេសម្រាលកូនរួចឬករណីជ្រូកពិបាកឈរនិងដកដង្ហើមញាប់។

បសុឱសថសម័យ៖ Cofacalcium, Biovein DCP...។ល។

គេមិនអាចប្រើផូស្វ័រធម្មជាតិឱ្យជ្រូកបានទេ ព្រោះវាមានជាតិពុល(fluor)។ គេនិយមប្រើ DCP ក្នុងចំណី សម្រាប់បង្កើនទឹកដោះ និងការលូតលាស់។ គេប្រើប្រាស់លើជ្រូក៖ ១០-២០ក្រាម /ថ្ងៃ ។

ជ្រូកស្គមនិង lameness បន្ទាប់ពីសម្រាល កុំភ្លេចប្រើ DCP ក្នុងកំឡុងពេលបំបៅកូន។

ង- ជាតិដែក(Iron)

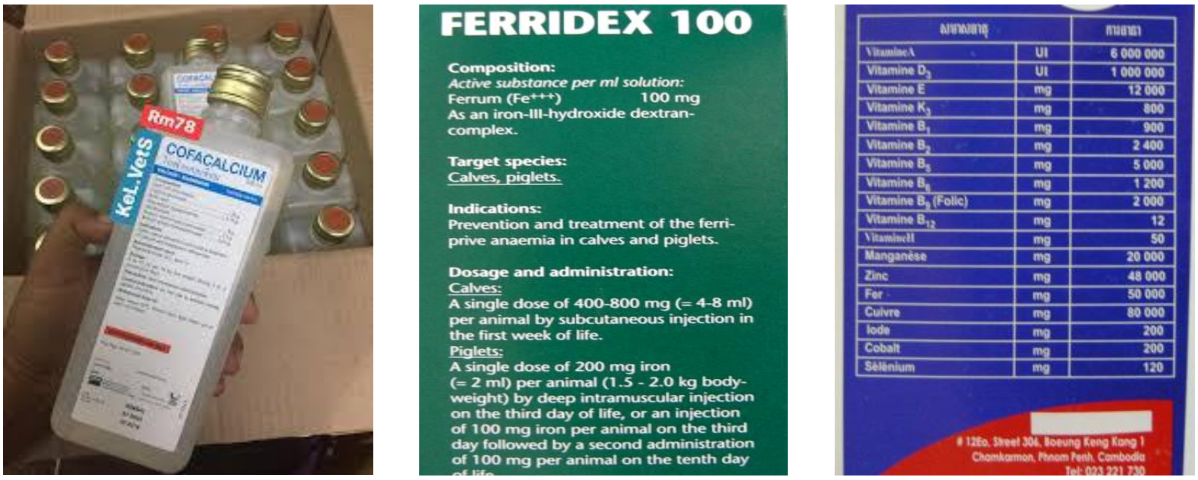
កូនទាំងអស់ត្រូវចាក់ជាតិដែក នៅថ្ងៃទី២បន្ទាប់ពីកើតចេញមកនិងចាក់រំឭកបន្ទាប់នៅ១០ថ្ងៃក្រោយ។ ជាតិដែកការពារខ្វះឈាម(Anemia) និងខ្សោយ(weakness)។

បសុឱសថសម័យ៖ Ferridex, Dexprol 200, Ferro 2000...។ល។

ច- ប្រេម៉ិច (Premix)

ជាផលិតផលបន្សំនៃសារជាតុខនិជនិងវីតាមីន។វាចាំបាច់សម្រាប់ការលូតលាស់ បង្កកំណើត និងសុខភាព។

ប្រេម៉ិចវាចាំបាច់សម្រាប់លាយប្រចាំថ្ងៃជាមួយចំណីសម្រាប់ជ្រូកសាច់។



រូបភាព៥៩៖ ឱសថប្រេមិច(សូលុយស្យុងនិងម្សៅ)

ឆ- អរម៉ូននិងជាតុគីមី

ឱសថ មានសកម្មភាពរំញោចការលូតលាស់ និងបន្តពូជ។ បច្ចុប្បន្នត្រូវបានហាមឃាត់ព្រោះភាគច្រើនវាបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់សុខភាព។

ឱ.Clenbuterol និង Salbutamol(WHO និង FAO ហាមប្រើប្រាស់)។

វាស្ថិតនៅក្នុងក្រុម Beta Agonists ដែលមានប្រភពពី Catecholamines, (Adrenalin Noradrenaline និង Dopamine) និងមានឥទ្ធិពលរំញោចបញ្ចេញ Insulin និង បំផ្លែង Glucose។

សារជាតុហាមឃាត់មួយចំនួនទៀត៖ Terbutaline, Formoterol, Salmeterol, Budesonide, Fluticasone, Ipratropium។

រូបភាព៦០៖គ្រោះថ្នាក់ជាតុគីមីលើមនុស្ស

អុកស៊ីតូស៊ីន៖ ចាក់តាមសាច់ដុំ(IM) កម្រិត១មលលើមេជ្រូកក្នុងកំឡុងពេលសម្រាលជំអក់លើសពី៣០នាទីនិងប្រើកម្រិត២មលតាមសាច់ដុំ(IM)ក្រោយពេលសម្រាលអស់។គេប្រើវាក្នុងបំណងកុំឱ្យសល់សុកឬចាក់កម្រិត ០,៥មល តាមសរសៃវ៉ែន(IV) នៅថ្ងៃទី១ នៃការបំបៅដោះ ប្រសិនខ្សត់ទឹកដោះដោយបញ្ហា MMA។

ចំណាំ៖ Ocytocine គ្មានឥទ្ធិពលបង្កការកន្ត្រាក់លើស្បូននៅប៉ុន្មានម៉ោងក្រោយសម្រាល ដូចនេះវាគ្មានប្រសិទ្ធភាពព្យាបាលរលាកស្បូន(endometritis)ឡើយ។

បសុឱសថសម័យ៖ Komi-ocytocine, Ocytocine, Ocytex...។ល។

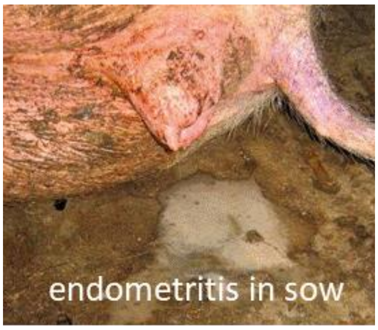
Prostaglandins៖ អរម៉ូននេះមានសកម្មភាពខ្លាំង ដូចនេះពេលប្រើត្រូវមានការប្រុងប្រយត្ន័ខ្ពស់។ គេប្រើវាក្នុងករណីមេជំអក់កើត(មេធើម១១៥ថ្ងៃហើយនៅតែមិនទាន់សម្រាលកូន)។ គប្បីចាក់

វាក្នុងកម្រិត២មល/ក្បាល អាចកន្ត្រាក់ស្បូន ដើម្បីព្យាបាល endometritis ។

បសុឱសថសម័យ៖ Suiprost ប្រើប្រាស់លើជ្រូក ហើយ Lutalyse អាចប្រើបានលើជ្រូកនិងគោ។

Oestradiol៖គេអាចប្រើពេលដែលមេជំទង់ឬមេសាវ មិនទាន់លេចសញ្ញាដោយឈ្មោលឱ្យបានឃើញច្បាស់ បន្ទាប់ពីចាក់រួចហើយ វានឹងដោយឈ្មោលតែលើកទី១មិនត្រូវបង្កាត់ភ្លាមទេ ត្រូវរង់ចាំឱ្យវាដោយឈ្មោលលើកទី២សិនសឹមបង្កាត់។

បសុឱសថសម័យនេះមាន៖ Corpuline...។



រូបភាព៦១៖ (a)មេជំអក់កើត (b)កើតលំបាកនិង(c)រលាកស្បូន

៤-២ ឱសថប្រឆាំងរលាក(Anti-inflammatory)

ឱសថប្រឆាំង បន្ថយរលាក និងបំបាត់ការឈឺចាប់មានដូចជា៖ Analgin, Paracetamol, Dexamethasone ...។ល។ ឱសថនេះអាចប្រើបានពេលរលាក(ហើមសន្លាក់)គ្រុន(ពេលដែលសត្វមានការឆ្លងមេរោគខ្លាំងបណ្តាលឱ្យសត្វមិនស៊ីព្រោះកម្តៅឡើងខ្លាំង យើងប្រើដើម្បីកាត់បន្ថយកំដៅដូចជា CSF)និងឈឺចាប់(សញ្ញាសត្វស្រែកយំ។ ឱសថនេះមានសារសំខាន់ដើម្បីកាត់បន្ថយការឈឺចាប់ជាចុងក្រោយសត្វអាចដើរស៊ីនិងផឹកឡើងវិញបាន ។

បណ្តាឱសថទាំងនេះអាចបង្កឱ្យដំបៅក្រពះ ដូចនេះត្រូវប្រើក្នុងរយៈពេលខ្លីជាការប្រសើរ។

ក-Corticosteroid (Dexamethasone Prednisolone...)

Dexamethazone, Dexalone, Azone គ្មានឥទ្ធិពលចំពោះគ្រុនក្តៅ និង មិនត្រូវប្រើលើសត្វផើមទេ។វាមានប្រសិទ្ធភាព២៤ម៉ោង ។

ខ-Corticononsteroid (Ketoprofen. Ibuprofen, Diclophenac)

Ketofen: ប្រសិទ្ធភាព ១-២ ម៉ោង។

Tolfedine: ប្រសិទ្ធភាព៤៨ម៉ោង។

រូបភាព៦២៖ឱសថប្រភេទCNS

គ- Paracetamol

ហាមប្រើចំពោះឆ្កែនិងឆ្មា។ Paracetamol: ប្រសិទ្ធភាព៦ម៉ោង។

៤-៣ ឱសថប្រឆាំងបរាសិត (Anti- parasites)

ក-បរាសិតក្រៅ

ដង្កែ (Ticks)៖ ចំពោះដង្កែប្រសិនបើបំផ្លាញទាំងអស់មិនបាន ក៏មិនគួរគិតឱ្យស្មុគស្មាញដែរ តែសំខាន់ត្រូវចៀសវាងកុំឱ្យវាការបង្កអន្តរាយខ្លាំងដល់សុខភាពសត្វ។ ដង្កែបឺតឈាមនិងធ្វើឱ្យសត្វស្គម។ Ticks ជាបុព្វហេតុរបួសលើស្បែក។ Ticks ជាអ្នកចម្លងឱ្យសត្វនូវជំងឺ Babesia, Anaplasma។

ការព្យាបាល៖Ivermectin (Biomectine, Ivomec, Imectine, Dectomax…).

ចំពោះសត្វជ្រូក (Pigs) គប្បីប្រើអ៊ីវ៉ូម៉ិចកម្រិត ១មល/៣០គក្រទម្ងន់សត្វ។

Flies/fleas៖ មានវាប្រមាណ ២០០/ក្បាល នោះវារំខាន ធ្វើឱ្យសត្វមានបញ្ហាប្រសាទ។

Butox (មានប្រសិទ្ធភាពល្អលើ ticks និង spray លើសត្វនិងជញ្ជាំងរៀងរាល់ខែ ដើម្បីការពារ។

Ticks-flies៖ កម្រិត ២,៥មល/៥លីត្រទឹក ចំណុះ ៣-៥លីត្រ នៃសូលុយស្យុងសមស្រប spray លើសត្វដែលមានទំហំខ្លួនល្មម។

រូបភាព៦៣៖ជ្រូកមានបញ្ហាFlies/fleas

រូបភាព៦៤៖ ប្រភេទឱសថកម្ចាត់បរាសិតក្រៅនិងក្នុង

ខ- បរាសិតក្នុង

ជួនកាលគេមិនអាចមើលឃើញ ព្រូនទេ ព្រោះវាបញ្ចេញតែស៊ុតតូចៗ ក្នុងពេលវាមានបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរទើបមានរោគសញ្ញា៖ រាក រោម ស្ងួត ស្លេកស្លាំង oedema ក្រោមថ្គាម តែសត្វមិនគ្រុនឡើយ។ ដូចនេះមានតែឱសថប្រឆាំងបរាសិតប៉ុណ្ណោះ ទើបមានប្រសិទ្ធភាពលើវា។

រូបភាព៦៥៖ ព្រូនចង្កឹះលើជ្រូក

នៅប្រទេសកម្ពុជាគេនិយមប្រើឱសថប្រឆាំងបរាសិតដូចជា ៖

Ivermectine ព្រោះងាយប្រើប្រាស់។ ឱសថប្រឆាំងបរាសិតប្រភេទនេះនៅលើទីផ្សារមានឈ្មោះថា Biomectine, Ivomec, Imectine, Dectomax, Ivomix... ជាដើម វាអាចលាយជាមួយចំណីឱ្យជ្រូកស៊ី

អំឡុងពេលពេញ១ថ្ងៃ។បើប្រើសម្រាប់ចាក់ក្រោមស្បែកគឺកម្រិត៣០០mcg/គក្រទម្ងន់សត្វ ដែលត្រូវនឹង៖

ជ្រូកជំទង់(Grower) កម្រិត ១មល/ ២៥-៣០គក្រទម្ងន់សត្វ។

ជ្រូកពូជ(ត្រៀម មេបា)កម្រិត ១មល/៣០-៣៥គក្រទម្ងន់សត្វ។

Albendazole៖មានប្រសិទ្ធភាពលើព្រូនគ្រប់ប្រភេទ(ប្រើសម្រាប់បញ្ចូលតាមមាត់)។

Anticox/ Baycox៖ចំពោះកុកស៊ីដ្យូស៊ីស(Coccidiosis) តែងកើតលើកូនជ្រូកអាយុ៧-១០ថ្ងៃ ដែលតែងតែធ្វើឱ្យកូនជ្រូកមានបញ្ហាលាមកពណ៌លឿង ស្លេស្ម និងឈាម។ យើងគប្បីប្រើ specific medicines ដើម្បីការពារនិងព្យាបាល Coccidiosis លើកូនជ្រូកតាមរយៈ Anticox or Baycox ត្រូវបានគេនិយមផ្តល់ឱ្យកូនជ្រូកពេលមានអាយុ៣ថ្ងៃ ដើម្បីការពារ Coccidiosi។

រូបភាព៦៦៖ ឱសថសម្លាប់ប្រូតូសូអ៊ែ

រូបភាព៦៧៖ កូនជ្រូករាកដោយកុកស៊ីដ្យ៉

៤-៤ អង់ទីប្យូទិច

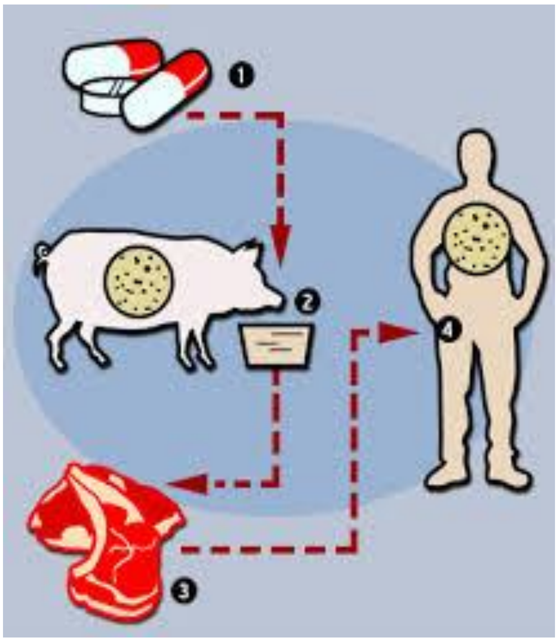
អង់ទីប្យូទិចជាធាតុរារាំងឬសម្លាប់មេរោគ ដែលច្នៃចេញពីធម្មជាតិឬសំយោគពីធាតុគីមី និង អាចបង្កឱ្យពុលតិចឬមិនពុល ពោលគឺអាស្រ័យកម្រិតប្រើប្រាស់។ ឧទាហរណ៍ដូចជា Penicillin-Streptomycin ជាប្រភេទឱសថមានប្រភពពីធម្មជាតិ ចំណែក Ampicillin ជាប្រភេទឱសថពាក់កណ្តាលសំយោគ និង Quinolon- Sulfonamid ជាប្រភេទឱសថសំយោគទាំងស្រុង។

កសិដ្ឋានចិញ្ចឹមជ្រូកមួយចំនួនធំ(កម្ពុជា) គេនិយមប្រើអង់ទីប្យូទិចដើម្បីព្យាបាលនិងការពារជំងឺ ដែលជាហេតុបង្កឱ្យមានភាពស៊ាំមេរោគទល់នឹងអង់ទីប្យូទិចយ៉ាងច្រើនផងដែរ។

អ្វីទៅជាភាពស៊ាំមេរោគទល់នឹងអង់ទីប្យូទិច? ភាពស៊ាំនៃមេរោគគឺជាសមត្ថភាពរបស់មីក្រុប (បាក់តេរី វីរុស និង បរាសិត)មួយចំនួន សម្រាប់បញ្ឈប់សកម្មភាពនៃអង់ទីប្យូទិចដែលប្រឆាំងនឹងវា។ លទ្ធផលនៃការព្យាបាលតាមស្តង់ដារ ក្លាយទៅជាគ្មានប្រសិទ្ធភាព ហើយការបង្ករោគនៅតែបន្តនិងអាចរាលដាលទៅអ្នកដទៃ។

ដំណើរភាពស៊ាំនៃមេរោគ ចំពោះឱសថកាន់តែបង្កើនល្បឿន នៅពេលគេប្រើអង់ទីប្យូទិចមិនសមស្របឬហួសកម្រិតហើយលទ្ធផលឱសថពីមុនមានប្រសិទ្ធភាពព្យាបាលលើមនុស្សនិងសត្វក្លាយជាទន់ខ្សោយឬជួនកាលបាត់បង់ប្រសិទ្ធភាពធ្វើឱ្យលទ្ធភាពក្នុងការព្យាបាលគិតថាជោគជ័យបែរជាប្រែក្រឡាស់។

ការគ្រប់គ្រងស្ថានភាពរីករាលដាលនៃការឆ្លងបាក់តេរីមិនបានល្អ ស្ថានភាពអនាម័យមិនបានជានា ចំណីគ្មានគុណភាព...ក៏ជាកត្តាបង្កើនឱ្យមានភាពស៊ាំមេរោគនៅក្នុង បរិស្ថានផងដែរ។

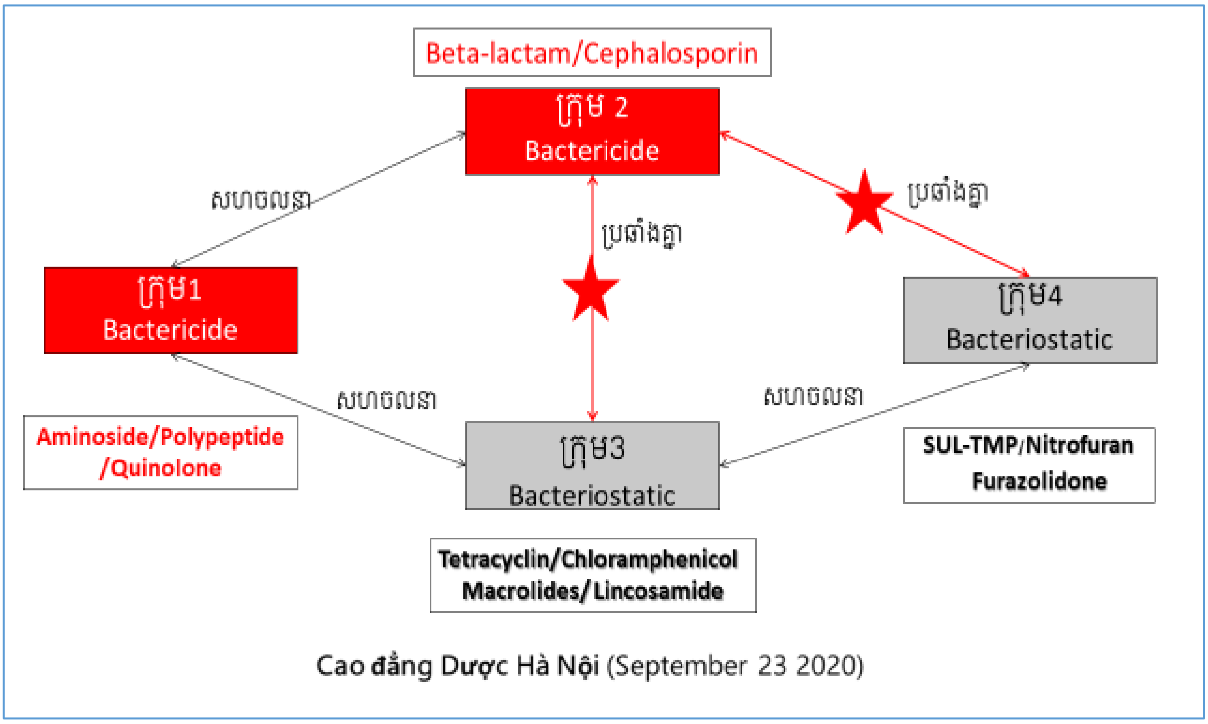


រូបភាព៦៨៖យន្តការភាពស៊ាំមេរោគ

ក- បន្សំអង់ទីប្យូទិចព្យាបាល

ក្នុងការព្យាបាលជំងឺសត្វយើងតែងជួបការលំបាកជាច្រើន ពិសេសគឺរបៀបផ្សំថ្នាំដើម្បីព្យាបាល។ ឱសថអង់ទីប្យូទិចមួយចំនួនប្រសិនបើយើងបញ្ចូលគ្នាបានត្រឹមត្រូវវាបង្កើនសហចលនាឬបន្ថែមកម្លាំងកាន់តែខ្លាំងដើម្បីព្យាបាលជំងឺ តែបើផ្សំខុសនឹងធ្វើសត្វបាត់បង់ជីវិតទៀតផង។

ការបន្សំឱសថអង់ទីប្យូទិចផ្អែកតាមឥទ្ធិពលនៃឱសថតាមគោលការណ៍ MANTEN និង WISE ៖ អង់ទីប្យូទិច ចែកចេញជា ២ ក្រុមធំៗ ហើយមួយក្រុមជាឱសថសម្លាប់មេរោគ (Bactericide) និងមួយក្រុមទៀតជាឱសថបង្អាក់មេរោគ (Bacteriostatic) ហើយនៅក្នុងក្រុមធំៗទាំងពីរ មាន ៤ អនុក្រុមតូច ដែលបង្ហាញតាមរូបភាពខាងក្រោម៖



រូបភាព៦៩៖ ឥទ្ធិពលនៃឱសថអង់ទីប្យូទិចពេលលាយបញ្ចូលគ្នា

ពេលបន្សំអង់ទីប្យូទិច (Antibiotic) ទាំងនេះយើងគប្បីត្រូវដឹងថា៖

ក្រុមទី ១ ផ្សំជាមួយក្រុមទី ២ ឬ ក្រុមទី ៣ ពេលនោះវាមានឥទ្ធិពលរួមគ្នាមិនសូវមានប្រតិកម្មប្រឆាំងគ្នាឡើយ។

ក្រុមទី ២ ផ្សំជាមួយក្រុមទី ៣ ឬក្រុម៤ វាមានលក្ខណៈប្រឆាំងគ្នា។

ឧទាហរណ៍៖ ប្រសិនបើផ្សំ Penicillin (ក្រុម ២) ជាមួយ Tetracycline (ក្រុម ៣) វាប្រឆាំងគ្នា ព្រោះ Tetracycline ទប់ស្កាត់ការសំយោគប្រូតេអ៊ីនធ្វើឱ្យបាក់តេរីមិនអាចលូតលាស់បានហើយ Penicillin បាត់គុណភាពឬមិនអាចមានឥទ្ធិពលទាន់ ពេលវេលាលើបាក់តេរីដែលកំពុងរីកចម្រើន។

ប្រសិនបើផ្សំ Polymicine ជាមួយក្រុម ២, ៣ និង ៤ គ្មានប្រតិកម្មប្រឆាំងគ្នាឡើយ ព្រោះ Polymicine មានឥទ្ធិពលលើបាក់តេរីកំពុងរីកចម្រើន ដោយកាត់ផ្តាច់សមត្ថភាពបណ្តូររូបជាតុនៃភ្នាស Peri-plasmique ហើយ Polymicine ក៏គ្មានឥទ្ធិពលជាមួយ Antibiotic ដែលផ្សំជាមួយវាឡើយ។

ចំណាប់អារម្មណ៍៖ ដោយឡែកក្នុងករណីផ្សំ Penicillin ជាមួយ Streptomycin តាមពិតទៅវាបង្កើនឥទ្ធិពលជួយគ្នា ដោយមួយមានឥទ្ធិពលលើភ្នាសបាក់តេរី(Penicillin) និងមួយទៀតមានឥទ្ធិពលលើ Ribosome (Streptomycin) ប៉ុន្តែមានអ្នកស្រាវជ្រាវឱសថខ្លះបានបញ្ជាក់ថា ប្រសិនបើយើងលាយ Penicillin និង Streptomycin ឬឱសថផ្សេងៗក្នុងក្រុម Aminoside នោះ វាបណ្តាលឱ្យបាត់ឥទ្ធិពលរបស់ក្រុម Aminoside ព្រោះពេលផ្សំឱសថ ២ ប្រភេទនេះជាមួយគ្នាក្នុងស៊ីរ៉ាំងតែមួយ វាបង្កើតជាជាតុមួយ ដែលធ្វើឱ្យពួកAminoside ឬ Streptomycin បាត់សកម្មភាព និងបាត់គុណភាព។ ដូចគ្នានេះដែរ ពេលលាយAmpicillinជាមួយGentamycinក្នុងដបតែមួយនោះ វានឹងបាត់សកម្មភាព Gentamycin។ ការបាត់សកម្មភាពនៃ Gentamycin នឹងមិនកើតមានឡើងឡើយ នៅពេលបញ្ចូលវាក្នុងសារពាង្គកាយ ដោយខុសទីតាំងគ្នា (ចាក់នៅទីតាំង ឬកន្លែងខុសគ្នា)។

ជាធម្មតាពេលព្យាបាលជ្រូកគួរតែផ្តល់អង់ទីប្យូទិចតែមួយប្រភេទបានហើយ ដោយជ្រើសរើសអង់ទីប្យូទិចដែលត្រូវនឹងមេរោគហើយគ្រប់កម្រិត។ បើចាំបាច់ណាស់ចាំប្រើច្រើនប្រភេទលាយគ្នាពិសេសក្នុងករណីជំងឺធ្ងន់ធ្ងរឬមេរោគច្រើនប្រភេទលាយឡំ(អនុវត្តន៍ក្នុងមន្ទីរពេទ្យប៉ុណ្ណោះ)។

ការផ្តល់តាមមាត់ជាវិធីដែលងាយស្រួល អំណោយផលនិងសាមញ្ញជាងគេ តែប្រសិទ្ធភាពឱសថអាស្រ័យនឹងសមត្ថភាពសម្រូបនៃសារពាង្គកាយប៉ុណ្ណោះ។ ចំពោះការផ្តល់តាមសាច់ដុំវាជាផ្លូវបញ្ចូលមួយដែលមានលក្ខណៈងាយនិងអនុវត្តបានតែលើអង់ទីប្យូទិចមួយចំនួនដូចជា៖ Aminoglycoside, Polymycin និងឱសថផ្សេងទៀតដែលមិនស្រូបតាមផ្លូវរំលាយអាហារប៉ុណ្ណោះ។ ដោយឡែកការផ្តល់តាមសរសៃវ៉ែនត្រូវប្រើក្នុងករណីមានការឆ្លងមេរោគខ្លាំងក្លា។

ខ-រង្វាយតម្លៃលទ្ធផលព្យាបាលដោយអង់ទីប្យូទិច

បើទោះជាកំណត់ប្រើអង់ទីប្យូទិចផ្អែកតាមរោគវិនិច្ឆ័យឬលទ្ធផលបន្ទប់ពិសោធន៍ក្តី ក៏ការវាយតម្លៃក្នុងរយៈ២-៣ថ្ងៃ ដំបូងតាមរោគសញ្ញាដូចជាគ្រុន និងសញ្ញាសព្វសារពាង្គកាយ ត្រូវតែតាមដានឱ្យបានច្បាស់លាស់ហើយវាយតម្លៃបានថា៖

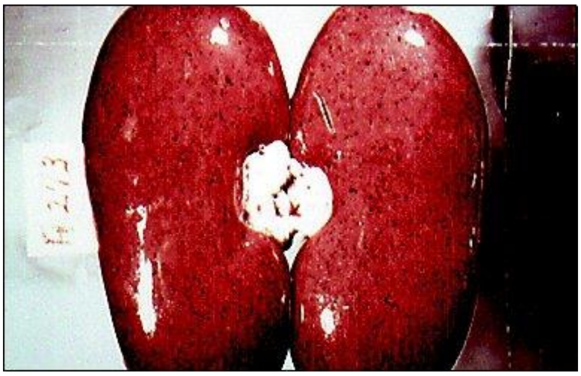
ជំងឺមានភាពល្អប្រសើរ៖ គ្រុនបានថយចុះកម្តៅ។ ករណីនេះអង់ទីប្យូទិចមានប្រសិទ្ធភាពលើមេរោគ ហើយយើងបន្តការព្យាបាលទៀត ស្របពេលដែលលទ្ធផលពិសោធន៍រកមេរោគបានឆ្លើយតប

ជាមួយការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ។

រោគសញ្ញានៃជំងឺមិនទាន់រលុបបាត់៖អាចថែមកម្រិតឱសថឬផ្លាស់ប្តូរឱសថ (ពឹងលើ AMR)។ ត្រូវតាមដានយន្តការអង់ទីប្យូទិចពេលសម្រេចចិត្តប្រើអង់ទីប្យូទិច ហើយត្រូវតាមដានឱ្យបានហ្មត់ចត់ពិសេសសញ្ញាមិនទទួលយកនិងពុលឱសថដូចជាប្រតិកម្មឱសថ (ច្រើនជួបករណីប្រើក្រុម Beta-Lactam) ពុលតម្រងនោម (ករណីប្រើ Aminoglycoside, Colistin, Cephalosporin) ពុលប្រសាទ (លេចចេញសញ្ញាកន្ត្រាក់ ញ័រញាក់សាច់ដុំ ករណីប្រើ Penicillin , Colistin លើអ្នកមានបញ្ហាខ្សោយតម្រងនោម) ពុលត្រចៀក(ករណីប្រើ Aminoglycoside, អាចបណ្តាលឱ្យថ្លង់)ពុលថ្លើម(ករណីប្រើ Rifampicin) ពុលឈាម (ករណីប្រើ Chloramphenicol ប្រសិនប្រើត្រូវប្រើរយៈពេលខ្លីនិងតាមដានកោសិកាឈាមផងហើយបើប្រើយូរបណ្តាលឱ្យខ្សោយខួរឆ្អឹង)ចំណែក Cephalosporin អាចបណ្តាលឱ្យខ្វះឈាម(ឬឈាមរាវ)។ Tetracycline អាចបណ្តាលឱ្យមានបញ្ហាហូរឈាម ថយចុះនូវប្លាកែត។

គ- ជម្រើសអង់ទីប្យូទិចព្យាបាល

Philip Chamberlain.FAO. (2015) ៖ ដើម្បីទប់ទល់ជាមួយមេរោគគួបផ្សំពេលមានជម្ងឺបង្កដោយវីរុសគេនិយមប្រើប្រើ៖ TMP/sulfa, OTC



រូបភាព៧០៖hemorrhages តម្រងនោម

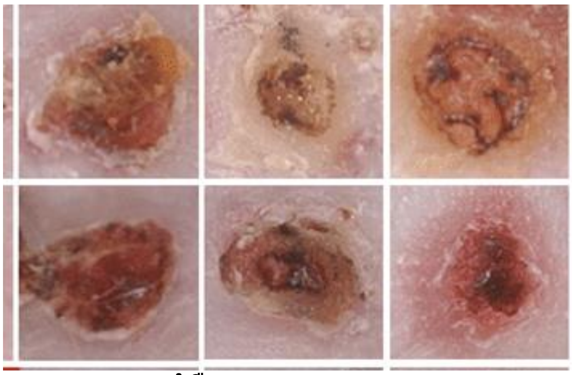
រូបភាព៧១៖ ក្រុមឱសថ Sulfamide

រូបភាពខាងក្រោមបង្ហាញពីប្រភេទជំងឺមួយចំនួន និងបសុឱសថសម័យដែលសមស្របសម្រាប់ព្យាបាលចំពោះជ្រូក។

រូបភាព៧២៖ជំងឺ streptococcus កូនជ្រូក
គួរប្រើamoxicillin or penicillin

រូបភាព៧៣៖ជ្រូកមានជំងឺប្រដាប់ដង្ហើម
គួរប្រើTetracyclines or Florfenicol

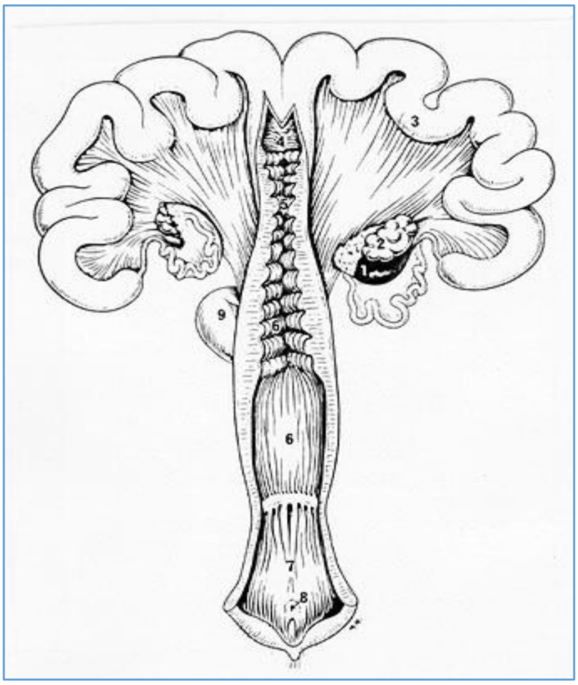
រូបភាព៧៤៖ កញ្ជ្រឹលប្រើ amoxicillin/Tylosin



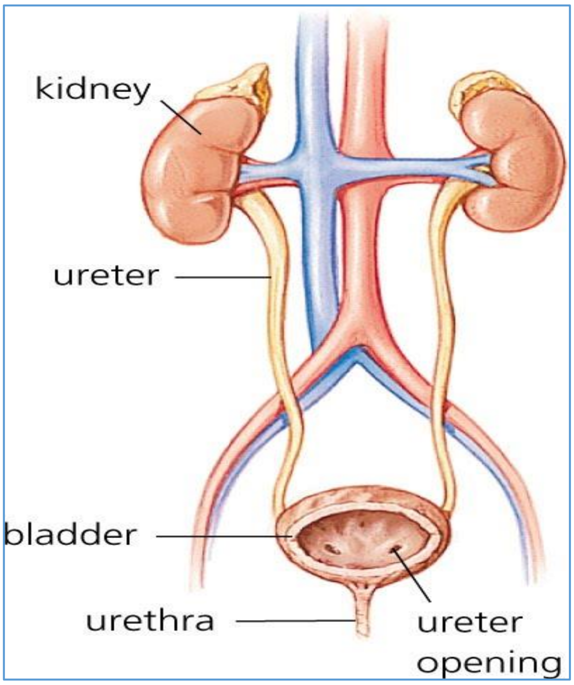
រូបភាព៧៥៖ជំងឺស្បែកAmoxicillin/Lincomycin/ TMP sulfa

រូបភាព៧៦៖រលាកដោះ៖ គប្បីប្រើTMP/Sulfa /Amoxicilline

រូបភាព៧៧៖ជំងឺរលាកសន្លាក់ គប្បីប្រើ Amoxicillin/ Lincomycin



រូបភាព៧៨៖ ប្រដាប់បន្តពូជ គប្បីប្រើ៖ Enrofloxacine /Amoxicillin



រូបភាព ៧៩៖ជំងឺតម្រងនោម គប្បីប្រើAmoxicillin / Lincomycin

ឃ- លក្ខខណ្ឌប្រើអង់ទីប្យូទិច

មុនពេលប្រើអង់ទីប្យូទិច យើងត្រូវប្រាកដថាជំងឺបង្កដោយបាក់តេរីដែលត្រូវបានរកឃើញដោយ

តេស្តបាក់តេរី(Bacteriological Test)ជាមុនសិន។

ត្រូវជ្រើសរើសអង់ទីប្យូទិចដែលសមស្របតាម ទីតាំងមេរោគប្រភេទមេរោគនិងស្ថានភាពអ្នកជំងឺ

គប្បីប្រើអង់ទីប្យូទិចតែមួយប្រភេទឱ្យត្រូវមេរោគនិងគ្រប់កម្រិតព្យាបាល។ លុះត្រាតែចាំបាច់ណាស់ស៊ឹមប្រើអង់ទីប្យូទិចច្រើនប្រភេទ។ គប្បីផ្តល់អង់ទីប្យូទិចតាមមាត់លើកលែងពួកអង់ទីប្យូទិចដែលប្រើតាមការចាក់សាច់ដុំដូចជា Aminoglycoside, Polymycine...ជាដើម ហើយការផ្តល់តាមវ៉ែនអនញ្ញាត្តចំពោះតែមានមេរោគទន្រ្ទានចូលធ្ងន់ធ្ងរប៉ុណ្ណោះ។

គប្បីវាយតម្លៃប្រសិទ្ធភាពអង់ទីប្យូទិចក្រោយព្យាបាលឱ្យបានហ្មត់ចត់(ការពិនិត្យឃើញនូវការថយចុះរោគសញ្ញាឬការរកមិនឃើញបាក់តេរីក្រោយធ្វើតេស្តបាក់តេរីឡើងវិញ)។

ពេលដែលកំណត់ប្រើអង់ទីប្យូទិចត្រូវតាមដានស្ថានភាពប្រតិកម្ម ឬពុលឱសថ(ឧ.ប្រកាច់ កន្រ្ទាក់តែងជួបករណីប្រើ PENICILLIN) ហើយករណីជំងឺខ្លះដូចជាខ្សោយសាច់ដុំ យើងមិនគួរប្រើក្រុម AMINOSIDE, SPIRAMYCIN, QUINOLONE ឡើយ។

ដូចនេះជាគោលការណ៍រួមពេលប្រើអង់ទីប្យូទិចត្រូវផ្អែកលើកត្តាជំងឺ កម្រិតឱសថឱ្យបានត្រឹមត្រូវលក្ខខណ្ឌសុវត្ថិភាព និង បទពិសោធន៍កន្លងមក។

ង-វ៉ាក់សាំង

ជាផលិតផលជីវសាស្ត្រដែលផ្តល់ភាពស៊ាំសកម្មទល់ជាមួយជំងឺឆ្លងណាមួយដែលបង្កដោយបាក់តេរីឬវីរុស។

វ៉ាក់សាំងរស់៖ ជាប្រភេទវ៉ាក់សាំងវីរុសដែលត្រូវបានគេបង្អន់សកម្មភាពដោយមិនអាចបង្កជាជំងឺដល់សត្វបាន។ជាធម្មតាវីរុសក្នុងនោះនៅតែរស់។ វ៉ាក់សាំងរស់បង្កភាពស៊ាំរយៈពេលវែង។

វ៉ាក់សាំងងាប់៖ជាប្រភេទវ៉ាក់សាំងបាក់តេរីឬវីរុសដែលត្រូវសម្លាប់ងាយប្រើប្រាស់ វាបង្កើតភាពស៊ាំរយៈពេលខ្លី(ឧទាហរណ៍៖សាទឹក គ្រុនពោះវៀន...វ៉ាក់សាំងត្រូវរក្សានៅសីតុណ្ហភាពចន្លោះ៤-៨^{o}C និងចៀសវាងពន្លឺចាំងចំ។

ការប្រើវ៉ាក់សាំងលើជ្រូក៖

ជាគោលការណ៍រួមសត្វចតុប្បាទសុទ្ធតែមានតំណបភាពស៊ាំភ្លាមៗក្រោយពេលសម្រាល។ ដូចនេះយើងអាចចាក់វ៉ាក់សាំងបានក្រោយពេលសម្រាល ប៉ុន្តែភាពស៊ាំអកម្មទទួលបានពីមេវាអាចធ្វើឱ្យណឺតវ៉ាក់សាំងបាន ដូចនេះការចាក់វ៉ាក់សាំង អាចប្រែប្រួលតាមអាយុនិងស្ថានភាពជំងឺធ្វើឱ្យការចាក់វ៉ាក់សាំងប្រែប្រួលអាស្រ័យតាមប្រភេទជ្រូក។

តារាង៤៖កម្មវិធីផ្តល់វ៉ាក់សាំងលើមេជ្រូក

ប្រភេទជ្រូក		អាយុ(អាទិត្យ)	ឈ្មោះវ៉ាក់សាំង	ការពារជំងឺ
មេត្រៀមបង្កាត់ (មេជំទង់)	មុនបង្កាត់	៥	Suishort® Aujeszky	Aujeszky
			Porcilis ® Parvo	Parvo
		៤	Aftopor	FMD
			HC-VAC	CSF
		៣	Suishort® Aujeszky	Aujeszky
			Porcilis ® Parvo	Parvo
មេផើម	មុនសម្រាល	៦	Colisuin cl	E.Coli
		៥	Aftopor	FMD
		៤	Suishort® Aujeszky	Aujeszky
		៣	Colisuin cl	E.Coli
ក្រោយសម្រាល		១	Porcilis ® Parvo	Parvo

តារាង៥៖ កម្មវិធីផ្តល់វ៉ាក់សាំងដល់កូនជ្រូក

ប្រភេទជ្រូក		អាយុ(អាទិត្យ)	ឈ្មោះវ៉ាក់សាំង	ការពារជំងឺ
កូនជ្រូក	នៅបៅ	២	mycoplasma	mycoplasma
		៤	mycoplasma	mycoplasma
	ផ្តាច់ដោះ	៦	HC-VAC	ប៉េស្ត
		៧	Aftopor	FMD
		៩	Porcilis@APP	រលាកសួត
		១០	HC-VAC	ប៉េស្ត
		១១	Aftopor	FMD
លូតលាស់	ជ្រូកសាច់	១៣	Aftopor	FMD

ការលាយវ៉ាក់សាំង៖

ត្រូវលាយជាមួយទឹកបិទដែលគ្មានមេរោគ ឬទឹកដាំពុះរួចទុកឱ្យត្រជាក់សិន (ហាមប្រើជាមួយទឹកម៉ាស៊ីនព្រោះមានផ្ទុកដោយជាតុគីមីឬទឹកភ្លៀងព្រោះផ្ទុកដោយអាស៊ីត... ដែលអាចបំបាត់ឥទ្ធិពលវ៉ាក់សាំងបាន) ក្រោយពីបើកគម្របឬលាយត្រូវប្រើវាភ្លាមក្នុងរង្វង់២ម៉ោងនិងមិនត្រូវទុកឱ្យលើសពី១០ម៉ោងឡើយ។ ក្នុងអំឡុង៧ថ្ងៃ (គិតចាប់ពីថ្ងៃចាក់វ៉ាក់សាំង) នេះមិនគប្បីចាក់ថ្នាំបន្ថយរលាកប្រភេទDexamethasone ឬ Prednisolone ឡើយព្រោះឱសថនេះធ្វើឱ្យបាត់សមត្ថភាពបង្កើតភាពស៊ាំ។

គប្បីចាក់វ៉ាក់សាំងចំនួន២ដង ចំពោះជំងឺដែលគំរាមកំហែង(ប៉េស្ត,អុតក្តាម) ឬ ចំពោះវ៉ាក់សាំងប្រភេទបង្កើតភាពស៊ាំយឺតដូចជា E.coli ...ជាដើម។

រូបភាព៨០៖ វ៉ាក់សាំងការពារជំងឺប៉េស្តជ្រូក

រូបភាព៨១៖ ឱសថបន្ថយរលាក

ប្រការយល់ដឹងពីការប្រើប្រាស់វ៉ាក់សាំង៖ ពេលខ្លះយើងប្រើប្រាស់វ៉ាក់សាំងមិនបានទទួលជោគជ័យបានន័យថា ពេលធ្វើវ៉ាក់សាំងហើយជំងឺនៅតែកើតមានឡើង។ ដូច្នេះដើម្បីប្រើប្រាស់វ៉ាក់សាំងបានលទ្ធផលល្អ យើងត្រូវ៖

វ៉ាក់សាំងត្រូវប្រើប្រាស់ តែចំពោះសត្វណាដែលមានសុខភាពល្អ។ ប្រសិនបើសត្វឈឺ ការធ្វើវ៉ាក់សាំងត្រូវហាមឃាត់ព្រោះវាបណ្តាលឱ្យសត្វកាន់តែឈឺធ្ងន់ធ្ងរជាងមុន។

វ៉ាក់សាំងប្រភេទណា តែងតែការពារបានតែជំងឺប្រភេទនោះ។ ឧទាហរណ៍ វ៉ាក់សាំងប៉េស្តការពារបានតែជំងឺប៉េស្ត មិនអាចការពារបានជំងឺផ្សេងទៀតដូចជាសាទឹកបានឡើយ។

វ៉ាក់សាំងតែងបង្កើតភាពស៊ាំប្រមាណជា ២ ឬ ៣សប្តាហ៍ក្រោយពេលចាក់ លើកលែងតែករណីវ៉ាក់សាំងវីរុសឬបាក់តេរីរស់។ នៅចន្លោះ ២ ឬ៣សប្តាហ៍នោះ សត្វនៅតែមានជំងឺ បានន័យថាក្នុងចន្លោះពេលនោះភាពស៊ាំមិនទាន់កើតមានឡើង ឬ កើតមានតិច ឯមេរោគវាខ្លាំងជាង វាបង្កជំងឺតែម្តង។ ស្ថានភាពបែបនោះ ជួនកាលធ្វើឱ្យយើងយល់ ដោយច្រឡំថា វាបណ្តាលមកពីវ៉ាក់សាំងបង្កឱ្យមានជំងឺ ឬ ជួនកាលបណ្តាលមកពី វ៉ាក់សាំងមិនផ្តល់លទ្ធផល។

វ៉ាក់សាំងមួយចំនួនដូចជា វ៉ាក់សាំងគ្រុនពោះវៀន (Salmonella) អាចបណ្តាលឱ្យមានប្រតិកម្ម (Shock)។ Shock នេះកើតឡើងយ៉ាងរហ័សក្រោយពេលចាក់ នាំឱ្យសត្វក្តៅ ញាក់ញ័រ ក្អួតចង្អោរ ដកដង្ហើមញាប់...។ល។ ប្រសិនបើមានប្រតិកម្មស្រាល ឬ តិចនោះ មួយរយៈពេលខ្លីនឹងបាត់ទៅវិញ។ ប្រសិនបើធ្ងន់ធ្ងរ គឺអាចបណ្តាលឱ្យស្លាប់បាន។ ដើម្បីជៀសវាងប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរ សំខាន់បំផុតពេលចាក់ហើយត្រូវតាមដានឱ្យបានយ៉ាងតិចក៏ ២ម៉ោងដែរ។ បើមានប្រតិកម្មគប្បីប្រើថ្នាំប្រឆាំងហ៊ីស្តាមីន (Histamine) ដូចជា Phenergan ឬ Adrenaline ឬ Epinerphrine ឬ Viitamin C។

តាមធម្មតា មិនគប្បីប្រើវ៉ាក់សាំងចំពោះសត្វដែលនៅក្មេងពេកទេ ព្រោះសមត្ថភាពការពារមិនទាន់ពេញលេញ។ សំខាន់បំផុត បណ្តាសត្វដែលនៅក្មេង មានភាពស៊ាំពីមេផ្តល់ឱ្យរួចហើយ បណ្តាអង្គបដិបក្ខទាំងនោះ អាចរាំងស្កាត់ប្រភេទវ៉ាក់សាំងដោយបំផ្លាញឥទ្ធិពល របស់វ៉ាក់សាំង។ ប្រសិនបើគ្មានជំងឺគំរាមកំហែងទេនោះ គប្បីប្រើវ៉ាក់សាំងនៅអាយុ ចន្លោះអាទិត្យទី ៣-៤ ក្រោយពេលសម្រាល។ ប្រសិនបើមានជំងឺគំរាមកំហែងខ្លាំង ត្រូវប្រើវ៉ាក់សាំងឱ្យបានរហ័សហើយ ពេលប្រើវ៉ាក់សាំងនៅលើកដំបូង ហោចណាស់ក៏មួយសប្តាហ៍ដែរ ដែលភាពស៊ាំចាប់ផ្តើមមានក្នុងខ្លួនសត្វ។ ភាពស៊ាំនោះកើតមានឡើងមិនទាន់ច្រើន ហើយថយចុះយ៉ាងលឿននេះជាលក្ខណៈរបស់តំណបភាពស៊ាំលើកដំបូង។ ដើម្បី

ឆ្លើយតបនឹងចំនុច ខ្ទះខាត នេះ ត្រូវប្រើ វ៉ាក់សាំងនៅលើកទី២ នៅចន្លោះលើកទី១ ប្រមាណជា២ ទៅ ៤សប្តាហ៍។ តំណប់ភាពស៊ាំ លើកទី២នេះ នឹងខ្លាំងជាងមុនច្រើនដង ហើយមានស្ថិរភាពយូរជាង។ និយាយជារួមទៅ លើកដំបូងត្រូវចាក់ ២ដង ហើយនៅចន្លោះពីគ្នា ២ ឬ៤សប្តាហ៍។ បន្ទាប់មកដើម្បី អូសបន្លាយ និង លើកកំពស់ភាពស៊ាំនៅចន្លោះ ៣ខែ ឬ មួយឆ្នាំ ត្រូវចាក់ថែមមួយលើកទៀត តាម ប្រភេទវ៉ាក់សាំងនិង តាមប្រភេទសត្វ។

ចំពោះសត្វដែលផើម គប្បីត្រូវប្រយ័ត្នប្រយែង ក្នុងពេលដែលប្រើប្រាស់វ៉ាក់សាំង (ពិសេស ប្រភេទវ៉ាក់សាំងរស់) ព្រោះអាចបណ្តាលឱ្យរលូតកូន ឬ ខូច Foetus ។ ដូចនេះយើងគប្បីប្រើប្រាស់ វ៉ាក់សាំងណាដែលមានសុវត្ថិភាព។ គប្បីធ្វើវ៉ាក់សាំងមុនពេលបង្កាត់ ៣ អាទិត្យ ឬ នៅចន្លោះ ១/៣ នៃ ដំណាក់កាលចុង ក្រោយពេលមានគភ៌ គឺដើម្បីបង្កើតភាពស៊ាំអោយបានខ្លាំងក្លាក្នុងទឹកដោះដំបូង ហើយអាច ផ្តល់ឱ្យកូនក្នុងរយៈពេលប៉ុន្មានអាទិត្យក្រោយសម្រាល។

កម្រិតវ៉ាក់សាំងត្រូវប្រើតាមការកំណត់នៃសហគ្រាសផលិត។ ការប្រើប្រាស់ក្រោមកម្រិត (តិច ជាងកម្រិតកំណត់)ជាហេតុបណ្តាលឱ្យភាពស៊ាំថយចុះ ពិសេសចំពោះសត្វដែលមានវ័យក្មេង។ ឯការ ប្រើប្រាស់លើសកម្រិត អាចធ្វើឱ្យស្លឹក ឬ គាំងភាពស៊ាំមិនអាចដំណើរការបាន។ ចំពោះវ៉ាក់សាំងវីរុសភាគ ច្រើន គេប្រើកម្រិតដូចគ្នានៅគ្រប់អាយុឬគ្រប់វ័យ។ ចំពោះវ៉ាក់សាំងបាក់តេរី មកទល់ពេលនេះ គេនៅតែ ប្រើកម្រិតរបស់វាតាមអាយុ និងទម្ងន់។ ឧទាហរណ៍ វ៉ាក់សាំងគ្រុនពោះវៀន (Salmonella) ដែល ជាប្រភេទឬវ៉ាក់សាំងបាក់តេរី ងាប់គេប្រើ៖

មេជ្រូកផើម គេអាចចាក់បាននៅ ៤៥ថ្ងៃមុនមេជ្រូកនោះសម្រាលកូន។

ចំពោះកូន អាយុ ២១ថ្ងៃ ត្រូវចាក់ពាក់កណ្តាលកម្រិត ពោលបើសត្វធំចាក់២មល ក្នុងមួយក្បាល នោះ វាគប្បីត្រូវចាក់តែ១មល ក្នុងមួយក្បាលបានហើយ។ ពេលកូនជ្រូកអាយុ ២៨ថ្ងៃ ត្រូវចាក់ ពាក់កណ្តាលកម្រិតបន្ថែមនិងពេលវាមានអាយុ៥៨ថ្ងៃ ត្រូវចាក់ថែមមួយកម្រិតទៀត។

ការប្រើប្រាស់វ៉ាក់សាំងរួមគ្នា ៖ វ៉ាក់សាំងមួយចំនួនអាចប្រើជាមួយគ្នាបាន តែមិនមែនលាយ ជាមួយគ្នាទេ តែគឺចាក់ រួមក្នុងពេលតែមួយ តែទីតាំងខុសគ្នា។

វ៉ាក់សាំងត្រូវរក្សាទុកក្នុងទូរទឹកកក ឬ ដុំទឹកកកពី + ៤ ^{0}c ដល់ +៨^{0}c។ ប្រសិនបើរក្សាមិនត្រឹម ត្រូវទេ នោះឥទ្ធិពលរបស់វានឹងថយចុះ។ មិនថាវ៉ាក់សាំងរស់ ឬងាប់ ពេលលាយចាក់រួចហើយ ត្រូវរក្សា ទុកក្នុងទូរទឹកកកនិងក្នុងលក្ខខ័ណ្ឌរក្សាដែលត្រឹមត្រូវមានរយៈពេលប្រមាណ ២ឬ៣ ម៉ោងប៉ុណ្ណោះ។ ត្រូវត្រួតពិនិត្យគម្របដប និងសំបកដបឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ហើយត្រូវពិនិត្យមើលស្លាកជាមួយថ្ងៃកំណត់ អាយុកាលប្រើប្រាស់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ។ គប្បីត្រូវពិនិត្យមើលគម្រប ឬ ឆ្នុកដបថាតើមានដុះផ្សិត ឬទេ? ហើយវ៉ាក់សាំងមានដុះផ្សិត ឬ អត់? ប្រសិនបើមានដុះផ្សិត ទោះបីជាវាស្ថិតនៅក្នុង ការកំណត់ប្រើ ប្រាស់បានក៏ត្រូវបោះចោលដែរនិងគប្បីត្រូវពិនិត្យមើលកម្រិតចាក់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ។

ច - ថ្នាំសម្អាតនិងរម្ងាប់មេរោគ

ថ្នាំរម្ងាប់មេរោគ((Antiseptic)សម្អាតមេរោគ(Disinfectant)វាមិនមែនជាអង់ទីប្យូទិចទេ។

Antiseptics(Alcohol-H_2O_2–Iodine-Chlorhexidine)

មានសមត្ថភាពរាំងការលូតលាស់ និងការបង្កកំណើតរបស់មីក្រុបក្នុងកម្រិតមួយដែលមិនអាច

ប៉ះពាល់ដល់ជាលិកាសត្វ។ ហេតុនេះគេប្រើវាសម្រាប់កិច្ចការពារជំងឺសត្វ។

Disinfectant (Ethanol-Propanol-Formaldehyde)

មានសមត្ថភាពសម្លាប់បាក់តេរី រួមទាំងមេរោគមួយចំនួនទៀតផងដែរ ដោយវាមានគោលការណ៍ បំផ្លាញក្រូម៉ូសូមរបស់ពួកវា។

ប្រយត្ន័៖វាអាចសម្លាប់ទាំងសត្វចិញ្ចឹមដូចនេះ គេប្រើវាសម្រាប់តែសម្អាតឧបករណ៍ចិញ្ចឹមសត្វប៉ុណ្ណោះ។

រូបភាព៨២៖ថ្នាំម្ងាប់មេរោគមិនមែនអង់ទីប្យូទិច

៥ ផ្លូវបញ្ចូលឱសថ

នៅក្នុងវិស័យវេជ្ជសាស្ត្រសត្វពិសេសចំពោះសត្វជ្រូកគេបញ្ចូលឱសថតាមផ្លូវសំខាន់ពីរ៖ មាត់ និងចាក់។ ចំណែកផ្លូវបញ្ចូលផ្សេងទៀតដូចជា៖ លាប រឹត ស្រ្តេយ៍...លើស្បែក ឬ បូមបញ្ចូលដោយផ្ទាល់ទៅក្នុងជាលិកាដែលមានជំងឺ ដោយបាញ់បញ្ចូលក្នុងកន្សោមដោះដែលរលាក ឬស្បូនរលាក... គេមិនសូវពេញនិយមទេប្រើឡើយ។ការផ្តល់ឱសថព្យាបាលលើជ្រូកអាចផ្តល់តាម៖

មាត់៖និយមប្រើចំពោះកូនជ្រូកបៅនិងផ្តាច់ដោះ។

លាយចំណី៖ មានភាពងាយស្រួល តែមិនសូវប្រើលើជ្រូកឈឺនិងការពារជំងឺឡើយ។

លាយទឹក៖ត្រូវបានគេនិយមប្រើលើហ្វូងជ្រូកដែលឈឺ(ករណីសត្វឈឺតិចជាង២០%ប៉ុណ្ណោះ)។

លាបឬស្ព្រេយ៍៖ លើស្បែក ខ្នងនិងត្រចៀក(Sarcoptes mange)។

ចាក់៖ សាច់ដុំ ក្រោមស្បែក ប្រអប់ពោះ...ជាដើម។

៥-១ មាត់

គុណសម្បត្តិ៖ ងាយស្រួល មានសុវត្ថិភាព និងអំណោយផល។ តាមជាក់ស្តែង វិធីនេះងាយអនុវត្តន៍ក្នុងការចិញ្ចឹមប្រមូលផ្តុំបែបទំហំធំ។

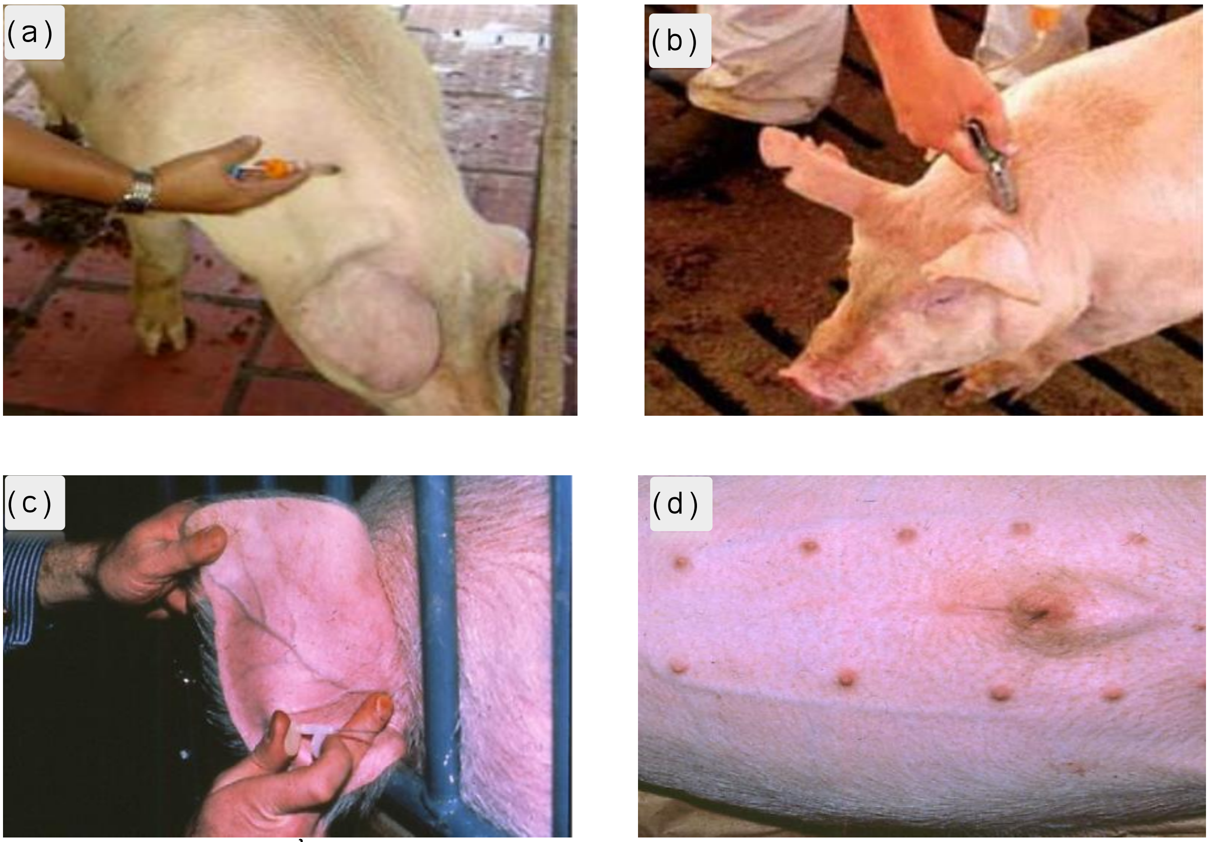
គុណវិបត្តិ៖ រយៈពេលបញ្ចេញអនុភាពយឺតដូចនេះវាមិនសមស្របសម្រាប់ករណីបន្ទាន់នោះទេ។

រូបភាព៨៣៖ ការបញ្ច្រកឱសថតាមមាត់

៥-២ ចាក់

ជាមធ្យោបាយបញ្ចូលឱសថសណ្ឋានរាវដោយផ្ទាល់ទៅក្នុងជាលិកាឬ fluid នៃសារពាង្គកាយសត្វដោយប្រើម្ជុល។

គុណសម្បត្តិ៖ ងាយព្យាបាលតាមឯកត្តៈ សម្រួបលឿនជាងផឹក ឥទ្ធិពលឱសថបន្សាយបានលឿន តែល្បឿនបន្សាយអាស្រ័យនឹងមធ្យោបាយផ្តល់ ដូចជាចាក់តាមវ៉ែនលឿនជាងតាមសាច់ដុំហើយតាមសាច់ដុំលឿនជាងក្រោមស្បែក។



រូបភាព៨៤៖(a)របៀបបញ្ចូលឱសថតាមIM(b)តាម S.C(c)&(d)តាមIV

គុណវិបត្តិ៖ យន្តការផ្តល់ឱសថមានភាពស្មុគស្មាញជាងការប្រើតាមមាត់ ដោយតម្រូវឱ្យមានវិធានការទប់សត្វឱ្យនៅនឹងកន្លែង។

លើសពីនេះទៀតដំណើរការចាក់បញ្ចូលឱសថតម្រូវឱ្យអនាម័យយ៉ាងតឹងរ៉ឹង និង រម្ងាប់មេរោគក្នុងគោលបំណង ជៀសវាងមានផលវិបាកផ្សេងៗដូចជា ការឆ្លងឬ រលាកកើតឡើងបន្ទាប់ពីចាក់ថ្នាំ។

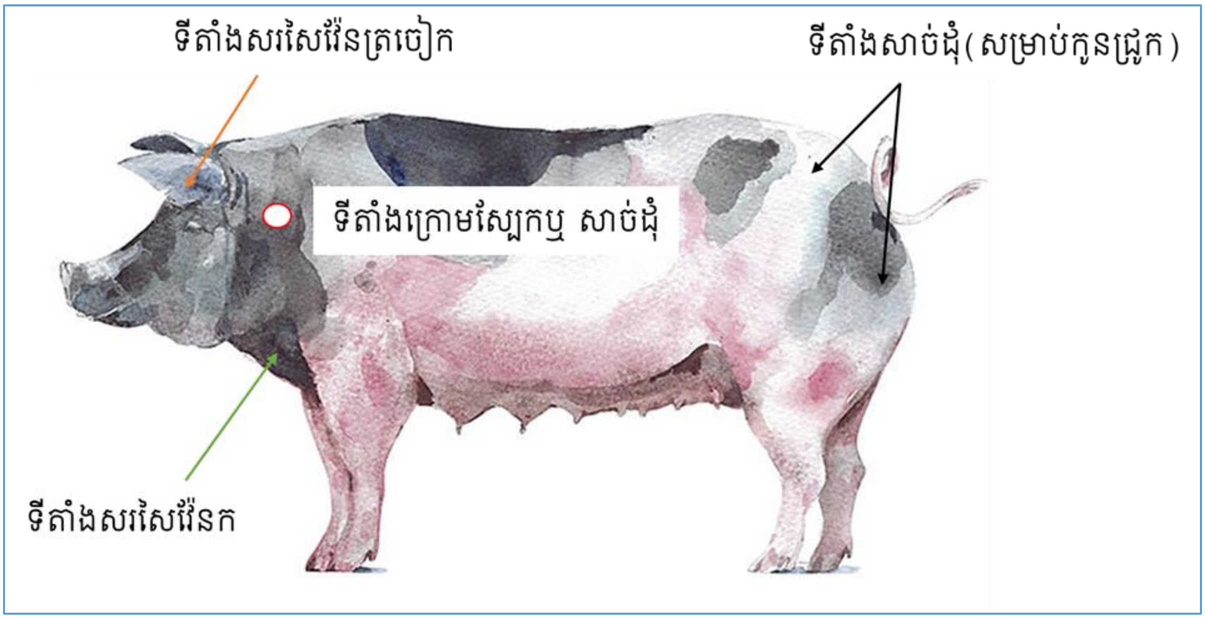
ការចាក់ថ្នាំចូលទៅក្នុងសាច់ដុំ(IM)មានឥទ្ធិពលលឿនពោលគឺមានឥទ្ធិពលប្រមាណជា១០-៣០នាទីក្រោយចាក់ ដោយប្រើ កម្រិតឱសថប្រមាណជា១/២កម្រិតឱ្យផឹក។

ការចាក់ចូលទៅក្រោមស្បែក(S/C) ឱសថមានឥទ្ធិពលក្រោយចាក់៣០-៦០នាទី ហើយកម្រិតប្រើប្រមាណជា ១/២-១/៣នៃកម្រិតឱ្យផឹក។

តារាង៦៖ ទំហំនិងប្រវែងម្ជុលដែលត្រូវប្រើប្រាស់លើសត្វជ្រូក

សាច់ដុំ(IM)	ទំហំ(Gauge)	ប្រវែងម្ជុល(Lengthខ្នាតអ៊ីញ)
កូនជ្រូកតូចនិងផ្តាច់ដោះ	១៨-២១	១/២-៥/៨
ជ្រូកលូតលាស់និងពិឃាដសាច់	១៦-១៨	១
ពេញវ័យ	១៤-១៦	១-១អ៊ីញកន្លះ
ក្រោមស្បែក (SC)	ទំហំ(Gauge)	ប្រវែងម្ជុល(Lengthខ្នាតអ៊ីញ)
កូនជ្រូកតូចនិងផ្តាច់ដោះ	២១	៥/៨

ជ្រូកលូតលាស់និងពិឃាដសាច់	១៩	១/២
ពេញវ័យ	១៩	១



រូបភាព៨៥៖ទីតាំងបញ្ចូលឱសថ

ជំពូក២

• ជំងឺលើមេជ្រូក

នៅក្នុងជំពូកទី២នេះ បង្ហាញពីបណ្ដាជំងឺដែលតែងជួបលើមេជ្រូកត្រៀម មេធើម មេបំបៅកូន និងមេសម្រាក ក្នុងនោះភាគច្រើនយើងលើកយកប្រភេទជំងឺមិនឆ្លងនិងអាចនិយាយបានថាជំងឺទាក់ទងក្រពេញបញ្ចេញក្នុង ជំងឺសរីរៈ ឬជំងឺបណ្ដាលពីចំណីអាហារនិងទឹក...។ល។ ដូចនេះនិស្សិតក្រោយពីបានសិក្សាជំពូកនេះនឹងបាន៖

កំណត់បានជំងឺដែលតែងកើតលើមេជ្រូកតាមវគ្គចិញ្ចឹមនីមួយៗ។

កំណត់បានពីវិធីសាស្ត្រក្នុងការព្យាបាលលើមេជ្រូកតាមវគ្គចិញ្ចឹមនីមួយៗ។

យល់ច្បាស់ពីបសុឱសថដែលត្រូវប្រើលើមេជ្រូក ដោយមិនបង្កផលប៉ះពាល់ដល់សុខភាពលើសត្វជ្រូកក្នុងពេលធើម ឬបំបៅកូនឡើយ។

មេរៀនទី៣ មេជ្រូកអារនិងរលូត Sterility and Abortion

ជំងឺនេះតែងតែកើតមានលើមេជ្រូកនៅគ្រប់ដំណាក់កាលទាំងមេក្មេងទាំងមេចាស់។

ជាទូទៅគេសង្កេតឃើញបាតុភូតមេជ្រូកដាក់បា ច្រើនដងតែមិនជាប់សោះ មានន័យថាមេជ្រូកគ្មានកូនឬមេជ្រូកគ្មានការបង្កកំណើតឬបង្កកំណើតដែរតែកូនបែរជាស្លាប់ក្នុងពោះឬរលូតទៅវិញ។

១ មូលហេតុ

១-១ ករណីមេជ្រូកអារ

អាស្រ័យដោយប្រដាប់បន្តពូជជ្រូកមេរងគ្រោះដោយសារជំងឺមួយចំនួនដូចជា៖រលាកស្បូន រលាកភ្នាសនិងសាច់ស្បូន គីស្តក្នុងស្បូន ឬ រលាកអូវែ...ជាដើម ។ល។ ដែលជាហេតុធ្វើឱ្យមេជ្រូកមិនអាចដោយឈ្មោលបាន ឬ ដោយឈ្មោលហើយតែអូវុល(មេជីវិតញី)មិនព្រមជ្រុះឬ មិនអាចកាច់សម្បុក (មិនបង្កកំណើត)បាន។ ក្នុងករណីជាក់ស្តែង ពេលមេជ្រូកបង្កើតកូនលើកទីមួយរួចហើយ ស្រាប់តែលើកក្រោយមកទៀត វាដោយឈ្មោលឡើងវិញតែពេលដាក់ឈ្មោលវាមិនជាប់ ឬ មិនបង្កកំណើត នោះគឺបណ្តាលមកពីមេជ្រូកកាលពីបង្កើតកូនលើកមុនៗរួច ស្បូនវាមានបញ្ហារលាក ហើយការរលាកនោះវាបង្កជាខ្ទុះខាប់ក្នុងស្បូន ធ្វើឱ្យរាំងស្ទះដល់ការជួបគ្នារវាងស្ពែម៉ាតូសូអ៊ីតនិងអូវុលក្នុងការបង្កកំណើត។

អាស្រ័យដោយភាពមិនប្រក្រតីនៃអង្គលឿង។ យើងបានដឹងហើយថាអង្គលឿងជាអ្នកផលិតនូវអរម៉ូនប្រូសេស្តេរ៉ូន ហេតុនេះពេលដែលអរម៉ូនប្រូសេស្តេរ៉ូនមិនកកើត ឬ កកើតមកដែរតែមានបរិមាណតិចនោះ វាមិនគ្រប់លក្ខខ័ណ្ឌដើម្បីចិញ្ចឹមគភ៌ឱ្យធំធាត់ឬលូតលាស់បានឡើយ។

អាស្រ័យដោយករណីកង្វះនូវវីតាមីនអ៊ី (Vitamin E)ដែលជាហេតុធ្វើឱ្យភ្នាសស្បូន ឬសរសៃឈាមលើស្បូនមានការខូចខាតមិនអាចរក្សាគភ៌បានឡើយ។

១-២ ករណីរលូតកូន

អាស្រ័យដោយពពួកមេរោគនៃជំងឺឆ្លងនិងការទន្ទ្រានចូលនៃមេរោគទាំងនោះ ទៅក្នុងស្បូនជ្រូកមេដែលមានដូចជាពពួកមេរោគ Brucella, Leptospira…ជាដើម។ល។ ជាហេតុបណ្តាលឱ្យមេជ្រូកមានបញ្ហារលូតកូនតែម្តង។

រូបភាព៨៦៖មេជ្រូករលូតប្រ៊ូសេឡូស៊ីស

អាស្រ័យដោយបរាសិត Trichomonas បង្កឱ្យមេជ្រូករលាកស្បូន រលាកសុក និង ងាប់កូនក្នុងពោះ។

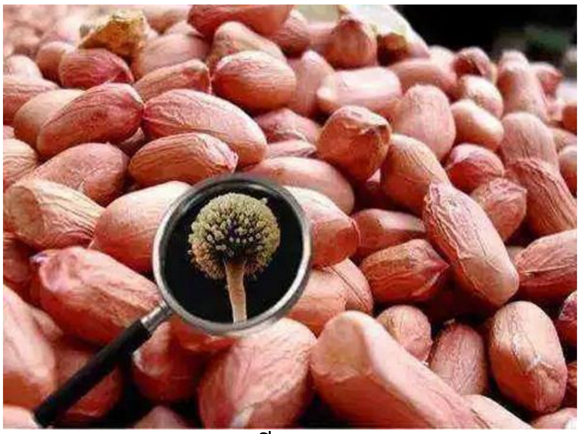
អាស្រ័យដោយបាជ្រូកមានផ្ទុកជំងឺ Brucellosis, Leptospirosis និងបរាសិត Trichomonas

ហើយពេលបង្កាត់ទៅបណ្តាលឱ្យមេរោគទាំងនោះចម្លងទៅលើមេជ្រូក។អាស្រ័យដោយឥទ្ធិពលប្រយោល ពីពួកជំងឺឆ្លងផ្សេងៗដូចជា ប៉េស្ត គ្រុនពោះវៀន សាទឹក កញ្ជ្រឹល ឆ្កួតក្លែងក្លាយ ផ្តាសាយ អុតក្តាម។ល។

រូបភាព៨៧៖បាហើមពងស្វាសដោយប្រ៊ូសេឡា

បណ្តាមេរោគនិងជាតិពុលនៃមេរោគ មានឥទ្ធិពលលើសារពាង្គកាយឬដោយផ្ទាល់ដល់គភ៌ បង្កឱ្យមានបញ្ហាស្លាប់កូនឬគភ៌ឬរលូតកូន។

អាស្រ័យដោយរបបមិនគ្រប់គ្រាន់ ឬអាហារខ្វះប្រូតេអ៊ីន គ្លុយស៊ីត លីពីត និងបណ្តាសារធាតុខនិជផ្សេងៗដូចជា កាល់ស្យូម ផូស្វ័រ អ៊ីយ៉ូត វីតាមីនអា វីតាមីនដេ ដែលធ្វើឱ្យសារពាង្គកាយឈានទៅរកភាពទន់ខ្សោយនិងកូនងាប់ឬ រលូត



រូបភាព៨៨៖សណ្តែកដីមានផ្សិតពុល

អាស្រ័យដោយជាតិពុលក្នុងចំណី។ ចំណីមានផ្ទុកដោយពពួកផ្សិត (ឧ.សណ្តែកដីមានផ្ទុកដោយAflatoxins ឬ ចំណីមានផ្ទុកដោយដោយថ្នាំសម្លាប់មេរោគ ឬថ្នាំសម្លាប់មេរោគ ហើយជាតិពុលទាំងនេះជ្រាបតាមឈាមដល់គភ៌បង្កឱ្យកូនស្លាប់ឬរលូតបាន។

២ រោគសញ្ញា

ករណីមេជ្រូកអារ គេសង្កេតឃើញថាមេជ្រូកដោយឈ្មោលយឺតយ៉ាវ (អាយុលើសមួយឆ្នាំហើយនៅតែមិនទាន់ មានការដោយឈ្មោលទៀត) ឬមេជ្រូកដោយឈ្មោលហើយ ប៉ុន្តែដាក់ឈ្មោលច្រើនដងនៅតែមិនជាប់។

ករណីរលូតកូន,ស្លាប់កូន៖គេសង្កេតមេជ្រូកមិនទាន់ដល់ពេលសម្រាលផង មេជ្រូកឆ្លេឆ្លា ឈឺពោះ ហូរទឹករងៃពណ៌សខាប់ មានឈាម កូនកើតចេញមកខ្សោយឬស្លាប់។

រូបភាព៨៩៖ មេរលូតកូនដោយប៉ារ៉ូវីរុស

រូបភាព៩០៖ត្រចៀកខៀវផ្គួបជាមួយCIRCOVIRUS

៣ កិច្ចការពារ និងព្យាបាល

៣-១ កិច្ចការពារមេជ្រូកអារ

ក្រោយពេលមេជ្រូកសម្រាលកូនរួច យើងសង្កេតមើលសុកមេ តើសុកនោះធ្លាក់អស់ឬនៅ? តាមធម្មតាកូនមួយមានសុកមួយ ដូចនេះបើមេជ្រូកមានកូន១២ក្បាល នោះត្រូវមានសុក១២ដែរ ប៉ុន្តែក៏មានករណីខ្លះមេកើតកូនអស់ ទើបបានសុកធ្លាក់តាមក្រោយទាំងអស់តែម្តង។ ពេលសុកធ្លាក់អស់ ឬករណីមេមានបញ្ហារលាកស្បូនត្រូវការពារឬព្យាបាលជាបន្ទាន់ពោលគឺដើម្បីរាំងការរលាកជាលិកាក្នុងស្បូន។ ស្របពេលជាមួយគ្នានេះដែរត្រូវលាងសម្អាតស្បូនឱ្យមេជ្រូកដែល ទើបសម្រាលកូនរួច កុំឱ្យមានមេរោគរាលដាលចូលក្នុងប្រដាប់បន្តពូជមេជ្រូក។

ត្រូវត្រួតពិនិត្យបាជ្រូកមើលថាតើកើតជំងឺ ឬអត់?បើបាមិនបានកើតជំងឺផ្នែកបន្តពូជទេនោះគប្បីបន្ថែមវីតាមីន អ៊ី (Vitamin E) ពី ៥០-១០ មក្រ/ក្បាល (ប្រហែល ១គ្រាប់ ឬ១មល មានផ្ទុក ៥០ មក្រ) ឬចាក់ Vitamin ADE នូវកំរិត ២មល/ក្បាល/ខែ។

៣-២ ការព្យាបាលចំពោះមេអារ

ចំពោះជ្រូកមេគ្មានកូន ឬដោយឈ្មោលយឺតយ៉ាវ ឬ ដាក់ឈ្មោលមិនជាប់ គប្បីប្រើប្រាស់ឱសថមួយចំនួនដូចខាងក្រោម៖

ក.ប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្របង្កើនចំណី

វីធីនេះគឺបង្កើនចំណីរៀងរាល់ថ្ងៃ(មុនដោយឈ្មោល៧ទៅ១០ថ្ងៃ)ពោលគឺថែមលើសមុន៥០ទៅ១០០% ព្រោះថាការបង្កើនចំណី វាកើនឡើងនូវថាមពលឬការកើនឡើងនូវអាំងស៊ុយលីន(IGF1) ដែលវាត្រូវទៅរំញោចក្រពេញ Hypothalamus ជាហេតុធ្វើឱ្យក្រពេញនេះរំញោចបង្កើន Gn-RH ហើយ Gn-RH បានរំញោចក្រពេញ Hypophys ដែលស្ថិតនៅបាតក្រោមនៃខួរក្បាល បង្កើតបានជាបាតុភូត ដោយឈ្មោលឡើង។

ខ.ប្រើប្រាស់អរម៉ូន

ប្រើ PMS កម្រិត ២៥០០-៣០០០UI ជាមួយវីតាមីន D កម្រិត១០ ម.ល(ក្នុង១មលមានផ្ទុកវីតាមីនDកម្រិត៩០,០០០UI)នៅថ្ងៃដែលមេផ្តាច់ដោះ។

អាចប្រើប្រភេទ Oestrogen(Estradiol benzoate) កម្រិត៥-២៥មីក្រូក្រាម/គក្រទម្ងន់សត្វដោយប្រើលើមេជ្រូកដែលគ្មានកូនឬដោយឈ្មោលយឺតយ៉ាវ។គេក៏អាចប្រើ Progesterone (Adrenogest) កម្រិត១២,៥មក្រ/ក្បាល/ថ្ងៃ រយៈពេល១៨ថ្ងៃ បន្ទាប់មកសម្រាកប្រមាណជា១-២ថ្ងៃ នោះ មេជ្រូកនឹងដោយឈ្មោលជាមិនខាន។

ចំពោះជ្រូកមេថ្មីបើដោយឈ្មោលហើយ ប៉ុន្តែដាក់ឈ្មោលច្រើនដងតែមិនជាប់នោះយើងគប្បីប្រើ Progesterone កម្រិត៧៥-១០០មក្រ/ក្បាល ចាក់សាច់ដុំ(IM)។

យើងអាចប្រើ eCG ឬ PMS ដោយចាក់តាមសាច់ដុំឬសរសៃវ៉ែន សម្រាប់ឱ្យវាដោយឈ្មោលអាចចាក់ ១២០០UI/ក្បាល ក្រោយមេផ្តាច់ដោះនោះជ្រូកមេនឹងដោយឈ្មោលនៅ៤-៥ថ្ងៃក្រោយចាក់ ជាមួយគ្នានេះយើងប្រើលើមេត្រៀមកម្រិត៧២៥-១០០០UI/ក្បាល នោះ៤-៥ថ្ងៃដូចគ្នាមេជ្រូកនឹងអាចដោយ

ឈ្មោលដាក់ជាមិនខាន តែបើចង់ឱ្យអូវុលធ្លាក់ច្រើនគប្បីប្រើកម្រិត ៧៥០-១៥០០UI/ក្បាល។

ចំណាំ៖ការចាក់អរម៉ូនប្រភេទPMS អាចបណ្តាលឱ្យមេជ្រូកជួបបញ្ហា Shock Anaphylactic ហេតុនេះគប្បីត្រូវប្រយត្ន័ប្រយែង ហើយដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហានេះត្រូវប្រើ Cortisol ឬ Adrenalin 1 ‰ ។

គ.ម៉ាស្សាក្បាលដោះ

គេប្រើវិធីនេះដើម្បីរំញោចលើប្រព័ន្ធប្រសាទ និងបង្កើន សកម្មភាពរបស់Hypophys។ រយៈពេលម៉ាស្សាត្រូវធ្វើប្រមាណ ១០នាទី ស្របពេលជាមួយគ្នានេះត្រូវយកទឹកនោមរបស់បាជ្រលក់ក្រណាត់ក្រាស់យកទៅព្យួរលើខ្យល់ក្បែរកន្លែងជ្រូកមេដេក។ ការធ្វើបែបនេះបណ្តាលអោយក្រពេញ Hypophys សកម្មឡើងវិញ។

ឃ.ដាក់ជិតគ្នា

ធ្វើយ៉ាងណាអោយមេជ្រូកនៅជិតបា។

ង.ផ្តាច់ដោះកូនឱ្យបានឆាប់ជាងធម្មតា

ផ្តាច់ដោះកូនអោយបានឆាប់រហ័ស វិធីនេះធ្វើចំពោះមេដែលបានសំរាលកូន ហើយមិនបាត់បង់កម្លាំងហើយរហ័សដោយឈ្មោលឡើងវិញ។

រូបភាព៩១និង៩២ ៖ អរម៉ូនភេទសម្រាប់ប្រើលើមេជ្រូក

៣-៣ កិច្ចការពារមេរលូតកូន

ធ្វើយ៉ាងណាកុំឱ្យមេជ្រូកឆ្លងនិងផ្ទុកបណ្តាជំងឺ Brucellosis Leptospirosis, Mycoplasmas Salmonellosis, …។ល។(គប្បីចាក់វ៉ាក់សាំងការពារ) បើទោះជាវាបានជាសះស្បើយទៅហើយក្តីក៏វាអាចបណ្តាលឱ្យគេជួបហានិភ័យនៃការរលូតកូនដែរ ព្រោះថាពពួកមេរោគទាំងនេះនៅតែរស់សម្ងំក្នុងប្រដាប់បន្តពូជឬស្បូនពោះវៀន ប្រមាត់ កូនកណ្តុរ…នៃមេជ្រូកដដែល ប្រការនេះពេលមេជ្រូកផើមមេរោគទាំងនោះនឹងលុកលុយដល់គភ៌ ហើយគភ៌នឹងស្លាប់ឬរលូតចេញមកក្រៅ។

មុនពេលបង្កាត់ពូជ ទាំងមេនិងបា គប្បីចាក់វ៉ាក់សាំងការពារ ជំងឺឆ្លងដូចជា ប៉េស្ត សាទឹក គ្រុនពោះវៀន…។ល។ មុនពេលបង្កាត់១៥-២០ថ្ងៃ ដើម្បីឱ្យសារពាង្គកាយសត្វបង្កើតឡើងនូវភាពស៊ាំដើម្បីការពារបញ្ហារលូតនៃមេជ្រូក។

ក្នុងករណីមេកំពុងផើម ពេលដែលមេជ្រូករងគ្រោះដោយសារជំងឺឆ្លងនិងជំងឺផ្សេងទៀត គប្បីព្យាបាលជាបន្ទាន់និងត្រូវប្រុងប្រយត្ន័ពេលប្រើប្រាស់ឱសថឱ្យមែនទែន។ ដោយឡែកពេលមេជ្រូកមាន

ជំងឺ ប៉េស្ត និងគ្រុនពោះវៀន គប្បីបោបង់មេជ្រូកនោះចោល កុំទុកធ្វើជាមេពូជតទៅទៀត។

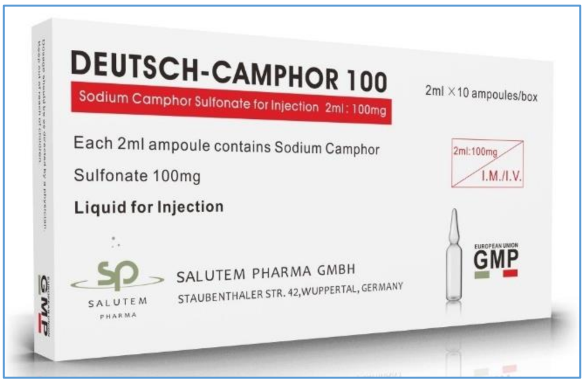
ចំពោះមេជ្រូកដែលតែងរលូតកូនឬរលូតកូនក្នុងគ្រាមុនៗ(មិនមែនមូលហេតុជំងឺឆ្លង) នៅពេលបង្កាត់ពូជលើកក្រោយទៀត គប្បីចាក់ថែមអរម៉ូនប្រូសេស្តេរ៉ូនកម្រិត២៥មក្រចន្លោះ៥ថ្ងៃម្តង រយៈពេល១ខែ។

ក្នុងកំឡុងពេលមេកំពុងផើមត្រូវបន្ថែមបណ្តាវីតាមីន អា និងដេ ដើម្បីបង្កើនភាពស៊ាំដល់សារពាង្គកាយទប់ទល់ជាមួយការឆ្លងចូលនៃមេរោគទៅក្នុងសុក គភ៌...ជាដើម។ កម្រិតប្រើប្រាស់នៃវីតាមីនA គប្បីផ្តល់២០០០UI ក្នុងមួយថ្ងៃ ចំណែកវីតាមីនD គប្បីផ្តល់១០០០UI ក្នុងមួយថ្ងៃ ឬប្រើពួកវីតាមីន AD_3E កម្រិត២មល/ក្បាល ក្នុមួយខែ។

៣-៤ ការព្យាបាលមេរលូតកូន

ពេលមេជ្រូកមានសញ្ញារលូតកូន គប្បីចាក់ប្រូសេស្តេរ៉ូន កម្រិត៥០មក្រ/ក្បាលក្នុងមួយថ្ងៃ។ គប្បីចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំដោយប្រប្រាស់ពេលវេលា៣-៥ថ្ងៃ (ឱសថ Lutogyl មានសណ្ឋានរាវផ្ទុកក្នុងអំពូលចំណុះ១មីល្លីលីត្រ ដោយមានផ្ទុក២៥មក្រក្នុងមួយអំពូល។

ក្រៅពីនេះយើងអាចចាក់ថែម Vitamin C កម្រិត១-២ក្រាម/ថ្ងៃ ជាមួយគ្នានេះគប្បីថែម Vitamin B1 កម្រិត១០០មក្រ Vitamin B12 កម្រិត១០០០មីក្រូក្រាមនិង Camphora ចំនួន១ទៅ២អំពូលផង។



រូបភាព៩៣៖ឱសថជំនួយបេះដូង

រូបភាព៩៤៖ ឱសថជំនួយវីតាមីន

មេរៀនទី៤

មេជ្រូកស្លឹកមុនសម្រាលកូន

Parapleria gravidarum

គេអាចនិយាយមួយបែបទៀតថា ជំងឺខ្វិនក្នុងពេលមេជ្រូកផើម។

ជំងឺនេះ តែងតែកើតឡើងចំពោះមេជ្រូកដែលផើមបានរយៈពេល ២ ឬ ៣ខែ ពេលវាកើតឡើងនៅកំឡុងពេល១សប្តាហ៍ឬ ២-៣ថ្ងៃ មុនពេលវាសម្រាលកូនប៉ុណ្ណោះ។

រូបភាព៩៥៖ មេជ្រូកឈឺជើង

១-មូលហេតុ

អាស្រ័យដោយរបបអាហារមិនគ្រប់គ្រាន់ ពេលគឺចំណីអាហារខ្វះសារជាតុចិញ្ចឹមពិសេសសារជាតុខនិជ (រ៉ែ) ដូចជា៖ កាល់ស្យូម (Ca) ឬផូស្វ័រ (P) ជាដើម។

អាស្រ័យដោយទឹកដែលផ្តល់ឱ្យជ្រូកផឹកមានផ្ទុកនូវអាស៊ីតស៊ុលផួរិច(H_2SO_4)ឬអាស៊ីតអុកសាលិច (Acid Oxalic)...។ល។ ពេលដែលមេជ្រូកផឹកចូលទៅ បណ្តាអាស៊ីតទាំងនេះផ្សំជាមួយកាល់ស្យូមបង្កជាអំបិលស៊ុលហ្វាត($CaSO_4$) ឬអុកសាឡាត(CaC_2O_4)...។ អំបិលទាំងនេះនៅក្នុងសារពាង្គកាយមិនអាចឱ្យអង់ស៊ីមរំលាយអាហារនៃក្រពះ និងពោះវៀនរំលាយបានទេ។ ហេតុនេះសាពាង្គកាយមិនអាចស្រូបយកជាតិកាល់ស្យូមនេះបានឡើយ។

អាស្រ័យដោយជ្រូកមេមិនបានប្រាស្រ័យជាមួយពន្លឺព្រះអាទិត្យ។ក្នុងពន្លឺព្រះអាទិត្យមានកាំរស្មីស្វាយអ៊ុលត្រា ដែលអាចសំយោគបាន Vitamin D ពី 7- dehydrocholesterol ដែលស្ថិតនៅក្រោមស្បែកសត្វជ្រូក ឱ្យបំផ្លែងជាវីតាមីនប្រភេទ D (Vitamin D_3)។ កង្វះវីតាមីនដេនេះហើយ ដែលជាប្រភពបង្កឱ្យមានវិបល្លាសតុល្យភាពកាល់ស្យូមនិងផូស្វ័រក្នុងឈាមក៏ដូចជាជាលិកាឆ្អឹង ដែលជាហេតុបណ្តាលឱ្យសត្វជ្រូកមានជើងកោង ឬហើមសន្លាក់... ហើយជាបណ្តើរៗបណ្តាលឱ្យមេជ្រូក ស្លឹក ឬខ្វិនតែម្តង។

អាស្រ័យដោយក្រពេញ Parathyroid របស់មេជ្រូកមានបញ្ហា ជាហេតុបណ្តាលឱ្យជាតិកាល់ស្យូមនៅក្នុងឈាមថយចុះ ហេតុនេះប្រព័ន្ធប្រសាទក៏ខ្វះជាតិកាល់ស្យូមបង្កឱ្យមេជ្រូកប្រកាច់ ហើយជាបណ្តើរៗវាបង្កឱ្យមេជ្រូកទៅជាខ្វិន ឬស្លឹកដែរ។

ក្នុងពេលពពោះ ដើម្បីបង្កើតជាតិឆ្អឹងដល់កូន មេជ្រូកតែងតែប្រើប្រាស់ជាតិកាល់ស្យូមនិងផូស្វ័ររបស់ខ្លួនយ៉ាងច្រើន។ ហេតុនេះពេលដែលចំណីអាហារខ្វះជាតិកាល់ស្យូម និងផូស្វ័រទៀតនោះ ឆ្អឹងរបស់មេប្រែជាទន់ ហើយឆ្អឹងត្រគាកនិងឆ្អឹងជើងក៏ប្រែជាទន់ខ្សោយដែរ ។ ដូច្នេះវាមិនអាចទ្រទ្រង់ទម្ងន់ខ្លួនវាបានឡើយ។

២-រោគសញ្ញា

គ្រាដំបូងយើងសង្កេតឃើញមេជ្រូក មានដំណើរខ្ញើកៗនៅជើងក្រោយទាំង២ ហើយជាបណ្ដើរៗបង្កជាស្ពឹកតែម្ដង។ ចំណែកជើងមុខមានសភាពញ័រៗ ហើយជាបន្ដមកវាក្លាយទៅជាខ្វិនជើងទាំង ៤ តែម្ដង។ ចំណែកឯការស៊ីចំណីអាហាររបស់មេជ្រូកគឺប្រព្រឹត្តទៅជាធម្មតា ហើយសីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនក៏ស្ថិតក្នុងកម្ដៅធម្មតាដែរ។

៣-កិច្ចការពារ និង ព្យាបាល

៣-១ កិច្ចការពារ

មេជ្រូកផើមបាន ២ ឬ ៣ខែ ត្រូវលែងឱ្យវាប្រាស្រ័យឬស្រូបយកពន្លឺព្រះអាទិត្យរៀងរាល់ថ្ងៃ នៅចន្លោះម៉ោង ៧ ដល់ម៉ោង ៩ព្រឹក ហើយពេលល្ងាចចាប់ពីម៉ោង ៣ ដល់ម៉ោង ៥ ល្ងាចពោលគឺ ដើម្បីឱ្យសារពាង្គកាយមេជ្រូកសំយោគបាន Vitamin D ពីក្រោមស្បែកខ្លួន។

ក្នុងពេលពពោះ គប្បីបន្ថែមសារធាតុខនិជ (រ៉ែ) ដូចជាកាល់ស្យូម ផូស្វ័រ ដែលច្រើនមាននៅក្នុងម្សៅឆ្អឹង- ម្សៅលៀស គ្រំ សំបកស៊ុត...។ល។ ចំពោះតំបន់ខ្លះគេបន្ថែមក្ដាម (ក្ដាម ស្រែក៏បាន) ដោយឱ្យមេជ្រូកស៊ីជារៀងរាល់ថ្ងៃ ឬអាចបន្ថែមនូវម្សៅប្រេម៉ិច (Premix)។

រាល់ថ្ងៃត្រូវបន្ថែមវីតាមីនដែលសំខាន់ៗចូលក្នុងចំណីអាហាររបស់មេជ្រូក ពិសេសគឺ Vitamin D ឬ AD_3E កម្រិត២មលក្នុងមួយក្បាលក្នុងមួយខែ។

៣-២ ការព្យាបាល

ពេលដែលជំងឺទើបនឹងចាប់ផ្ដើមគឺ ជើងញ័រៗ ឬដើរខ្ញើកៗ យើងគប្បីព្យាបាលជាបន្ទាន់ ព្រោះបើទុកយូរអាចបណ្ដាលឱ្យឆ្អឹងទន់ ឬឆ្អឹងខ្នងអាចបាក់ ជាហេតុបណ្ដាលពិបាកក្នុងការព្យាបាល ឬមិនអាចព្យាបាលបាន។ ក្នុងករណីនេះត្រូវតែបន្សំឱសថដើម្បីព្យាបាលប្រមានជា៤ប្រភេទដែលឱសថទាំងនោះរួមមាន Calcium ដើម្បីបង្កើតនិងជួសជុលឆ្អឹងឡើងវិញ។

Vitamin D ដើម្បីសំរូប និងសំរួលតុល្យភាពកាល់ស្យូមនិងផូស្វ័រ។

Vitamin C ដើម្បីបង្កើនសមត្ថភាពបង្កបង្កើតឆ្អឹង។

Vitamin B1–B2 ដើម្បីរំញោចការស៊ីចំណី និងប្រឆាំងនឹងការស្ពឹកប្រពន់ ខ្សោយសរសៃប្រសាទ។

ឧទាហរណ៍៖ ដើម្បីព្យាបាលជ្រូកមួយក្បាលមានទំងន់ ១០០-១៥០គក្រដែលមានបញ្ហាស្ពឹក ឬខ្វិនយើងប្រើ៖

រូបភាព៩៦៖ឱសថកាល់ស្យូមគ្លុយកូណាត

ប្រភេទ Calcium gluconate 10%: ចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំ(IM) កម្រិត ៣០មល/គក្រទម្ងន់រស់ ឬ ៤- ៨ អំពូល/ថ្ងៃ (ប្រភេទ ៥សេសេ ក្នុងមួយអំពូល) ។ ការព្យាបាលរហូតដល់មេជ្រូកដើរបាន។

នៅលើទីផ្សារបច្ចុប្បន្ននេះ ឱសថដែលមាន

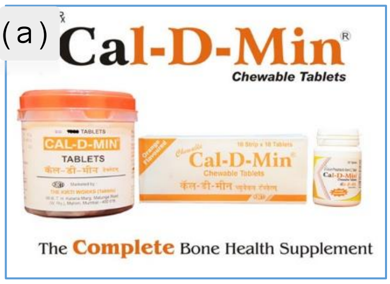
ផ្ទុកជាតិកាល់ស្យូម (Calcium) ហើយមានប្រសិទ្ធិភាពល្អគឺ៖

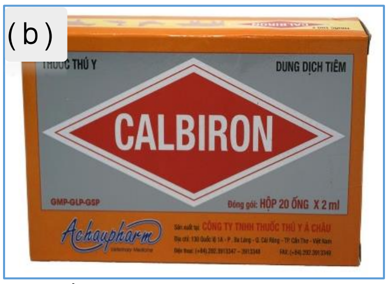
Calcium Sandoze (ផលិតនៅបារាំង) ចាក់ ១-២អំពូល/ថ្ងៃ (IM. IV)។

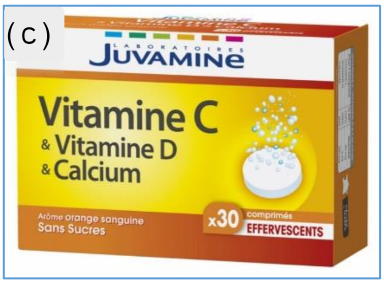
Cal C Min (ផលិតនៅប្រទេសថៃ) ចាក់ ៣-៤ អំពូល/ថ្ងៃ (IV)។

Calbiron (ផលិតនៅថៃ) ចាក់ ៣-៤ អំពូល/ថ្ងៃ (IM. IV)។

Calcium C ឬ Calcium fort ចាក់៤-៦ អំពូល/ថ្ងៃ (IV)។

(a)


(b)


(c)


រូបភាព៩៧(a-b-c)៖ ឱសថជំនួយប្រភេទវីតាមីន

ចំណាំ៖ ប្រសិនបើចាក់ Cal. C. Min ឬ Calbiron នោះមិនត្រូវចាក់ថែម Vitamin B12 ឬ Vitamin C ទៀតឡើយ។

ឧទាហរណ៍ Calbiron ជាឱសថប្រភេទទឹកនិងមានផ្ទុកក្នុងអំពូល២ប្រភេទ៖

អំពូលប្រភេទ A៖ មានកាល់ស្យូមគ្លុយកូណាត ២៥ មក្រ និង ជាតុរំលាយ (Solvent) បង្គ្រប់ចំណុះ២មល។

អំពូលប្រភេទB ៖មាននីកូទីណាមីដ(B_3) ២៥មក្រ វីតាមីនB1 ១០មក្រ វីតាមីនB_6 ១ មក្រ វីតាមីនB_{12} ១០០មីល្លីសង្ទីក្រាមនិងជាតុរំលាយ(Solvent)បង្គ្រប់ចំណុះ២មល។

ចំពោះពពួក Vitamin ក្រុម B គួរប្រើ

Vitamin B1 (ប្រភេទ ១០០មក្រ) ចាក់ ១ អំពូល/ថ្ងៃ ចំនួន ៥-៧ថ្ងៃ(IM)។

Vitamin B12 (ប្រភេទ ១០០០មសក្រ) ចាក់ ១អំពូល/ថ្ងៃ ចំនួន ៥-៧ថ្ងៃ (IM)។

ដោយឡែកចំពោះ Vitamin C (ប្រភេទ ៥០០មក្រ) ចាក់ ២-៤អំពូល/ថ្ងៃ ចំនួន ៥-៧ថ្ងៃ។

Vitamin D ដែលមានក្នុង Hydrosol, Poly-vitamin, Stress-vitam មានផ្ទុក Vitamin D ២០០០០UI/មល គប្បីចាក់តែ១លើកប៉ុណ្ណោះ។

ប្រុងប្រយត្ន៖ មិនគប្បីចាក់ឱសថប្រភេទ Strichnine ដើម្បីព្យាបាលជំងឺស្ពឹកមុនសម្រាលនោះទេ ព្រោះវាអាចបណ្តាលឱ្យកូនស្លាប់ក្នុងផ្ទៃបាន។

ពេលចាក់សរសៃវ៉ែននូវឱសថដែលមានផ្ទុកជាតិ Calcium ត្រូវមានការប្រុងប្រយ័ត្នឱ្យមែនទែន ព្រោះវាអាចបណ្តាលឱ្យបេះដូងសត្វបញ្ឈប់ចលនាបាន ហេតុនេះគប្បីបន្ថែមឬចាក់ការពារជាមុននូវ Camphorate 10% ១-២ អំពូល (ប្រភេទ ៥ សេសេក្នុង ១ អំពូល) ចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំដើម្បីជំនួយចលនាបេះដូងសត្វ។

ចំពោះបទពិសោធន៍ខ្លះដែលផ្តល់ឱ្យមេជ្រូកនូវក្តាម ឬខ្យង គប្បីត្រូវអាំង ឬ ដុតឱ្យឆ្អិន ហើយក្នុង១លើកឱ្យមេជ្រូកស៊ីតែក្តាមឬខ្យង ៤-៥ ក្បាលប៉ុណ្ណោះ ពោលគឺមិនត្រូវឱ្យវាស៊ីច្រើនពេកទេ

ពិសេសក្តាម ឬខ្យងដែលនៅរស់។ មានកសិករខ្លះគាត់ឱ្យមេជ្រូកស៊ីរហូតដល់ ១០-២០ ក្តាម បន្ទាប់មកគេសង្កេតឃើញមេជ្រូកស្លាប់តែម្តង នេះក៏ព្រោះមេជ្រូកពិបាកក្នុងការរំលាយអាហារ ឬដាច់ដោចផ្លូវរំលាយអាហារ។

មេរៀនទី៥ មេដើមមិនស៊ីនិងមិនគ្រុនក្តៅ

១-សញ្ញាណ

ក្នុងការចិញ្ចឹមមេជ្រូក យើងតែងតែជួបប្រទះករណីមេជ្រូកផើម មិនព្រមស៊ីចំណី តែសីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនវាក៏មិនឡើងកម្តៅដែរ(មិនគ្រុនក្តៅ) ។

ករណីនេះតែងកើតឡើងភ្លាមៗក្រោយពេលបង្កាត់បាន ១ ឬ ២ ខែ ឬ អាចកើតឡើងនៅខែទី ៣ ផងដែរ។ អ្នកចិញ្ចឹមជ្រូកមេភាគច្រើនមានការព្រួយបារម្ភ(មិនយល់ពីជំងឺ)ក៏យកទៅលក់ឱ្យឈ្មួញ ឬ សត្តឃាដដ្ឋាន ពេលពេលពិឃាដសាច់ យើងសង្កេតឃើញថាកូននៅក្នុងពោះរស់ធម្មតា តែក៏មានកូនមួយចំនួន (១-២ ក្បាល) ស្លាប់ផងដែរ។

អាស្រ័យដោយភាពវិបល្លាសនៃក្រពេញបញ្ចេញក្នុង ដែលនៅក្នុងខ្លួនសត្វក្រោយពេលមេជ្រូកមានកូន។ ពេលនោះអរម៉ូនមួយចំនួនក៏កើនឡើង ឬ ក៏ថយចុះដែរ ជាហេតុបណ្តាលអោយមានឥទ្ធិពលលើការស៊ីចុករបស់មេជ្រូក។

អាស្រ័យដោយកូនងាប់(ស្ងួត) ចំនួន ១-២ក្បាល។ ការស្លាប់នេះគឺអាស្រ័យដោយចំណីអាហារសម្បូរឬមានជាតិពុល ផ្សិត ឬមានមេរោគ ប៉េស្ត គ្រុនពោះវៀន ហឺត Leptospira Brucella...។ល។ ក្នុងពេលដែលកូនងាប់ក្នុងពោះ ជាតិពុលបានជ្រាបចូលទៅក្នុងឈាម បង្កជាឥទ្ធិពលអាក្រក់ដល់សារពាង្គកាយសត្វ ពេលនោះមេជ្រូកស្ថិតក្នុងសភាពហត់នឿយ សំកុកសំកុលនិងមិនស៊ីចំណី។

អាស្រ័យដោយកូនក្នុងផ្ទៃមានចំនួនច្រើន ហើយពេលជិតកើត កូនទាំងនោះវាកម្រើកខ្លាំងជាហេតុបណ្តាលឱ្យមេឈឺពោះខ្លាំងពេកមិនអាចស៊ីចំណីបាន។

២-រោគសញ្ញា

មេជ្រូកមិនព្រមស៊ីចំណី ហើយស៊ីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួននៅរក្សាដដែលជួនកាលសីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនអាចថយចុះបន្តិចបន្តួចពោលគឺប្រមាណជា ១អង្សាសេ ហើយមេជ្រូកមួយចំនួនច្រើនដេកដំទ្រៀលលើកម្រាលទ្រុង។

ទឹកនោមជួនកាលមានពណ៌លឿងស្រាល។

លាមកមេជ្រូកមានសភាពធម្មតា ហើយជួនកាលក៏មានសភាពរឹង និងជួនកាលក៏មានសភាពស្ងួតផងដែរ។

៣-ការព្យាបាល

វិធីសាស្ត្រក្នុងការព្យាបាលសំខាន់បំផុត គឺប្រើប្រាស់ឱសថជំនួយកម្លាំងនិងឱសថរំដោះជាតិពុលក្នុងសារពាង្គកាយ ជាមួយគ្នានេះគប្បីប្រើឱសថជំនួយដល់កូនក្នុងផ្ទៃផង ។ ឧទាហរណ៍ចំពោះមេជ្រូកដែលមានទម្ងន់ ១០០គក្រ ត្រូវប្រើះ

វីតាមីន C (Vitamin C) ប្រភេទ៥០០មក្រ ចំណុះ ៥ ម.ល ចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំ(IM) ឬ សរសៃវ៉ែន(IV) ចំនួន២ទៅ៤ អំពូលក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល ៣-៥ថ្ងៃ។

B-complex ឬ Becozym ចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំ(IM) ឬសរសៃវ៉ែន(IV) ចំនួន ២-៤ អំពូល/ថ្ងៃ រយៈពេល ៣-៥ថ្ងៃ។ ប្រសិនបើគ្មានវីតាមីន B.complex ឬ Becozym ទេយើងអាចប្រើ៖

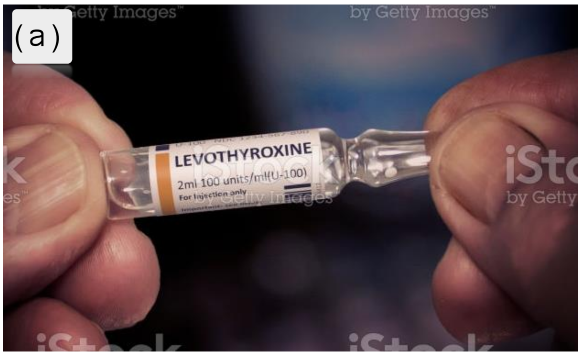
Vitamin B1 កម្រិត ១០០មក្រ/ក្បាល/ថ្ងៃ រយៈពេល ៤-៥ថ្ងៃ

Vitamin B6 កម្រិត ១០០មក្រ/ក្បាល/ថ្ងៃ រយៈពេល ៤-៥ថ្ងៃ

Vitamin B12 កម្រិត ១០០០មីល្លីសង្ទីក្រាម/ក្បាល/ថ្ងៃ រយៈពេល ៤-៥ថ្ងៃ។

Progesteron (Lutogyl-Progestaject-progestosol luteinol) ចាក់ចំនួន២លើក ដោយលើកទី១ចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំកម្រិត ៥០មក្រ/ក្បាល ក្រោយសម្រាករយៈពេល ៥ថ្ងៃ គប្បីចាក់លើកទី២ ដោយប្រើកម្រិតដូចលើកទី១ដែរ។

ចំណាំ៖ ប្រសិនបើមេជ្រូកមានសីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនទាបជាងធម្មតា ពោលគឺសីតុណ្ហភាពនៅសល់ប្រហែលជា៣៧-៣៧,៥ អង្សាសេនោះ យើងគប្បីបន្ថែមនូវប្រភេទឱសថ Thyroxin ចំនួន១ឬ២ អំពូលក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល ២-៣ថ្ងៃ។ ប្រសិនបើពិបាករកយើងអាចប្រើប្រាស់ឱសថរួមប្រភេទជាមួយគ្នាដែលមានដូចជា Levothyroxin, Synthroid, Levothyriod...។ល។



រូបភាព៩៨ (a-b-c-d)៖ ក្រុមឱសថជំនួយទីរ៉ុកអ៊ីត

ក្រៅពីនេះយើងគប្បីថែមសេរ៉ូមប្រភេទគ្លុយកូស (Dextrose 5%) ក្នុងកម្រិតសេរ៉ូមប្រមាណជា ១០០-៥០០មីល្លីលីត្រក្នុងមួយថ្ងៃ។

មេរៀនទី៦

មេជ្រូកកើតកូនលំបាក

Dystocia

តាមការពិត មេជ្រូកផើមមានរយៈពេល៣ខែ៣អាទិត្យ៣ថ្ងៃដែលគិតទៅចន្លោះរវាងប្រហែលជា ១១៤ទៅ១១៥ថ្ងៃប៉ុណ្ណោះ។ ប្រសិនបើជារយៈពេលនេះមានភាពខុសគ្នា(ឆាប់ឬយូរ)នោះគេថាជ្រូកមេជ្រូកនឹងមានបញ្ហាក្នុងការសម្រាល ពោលប្រសិនបើកូនកើតមុនថ្ងៃកំណត់លើសពី ៨ថ្ងៃ កូននោះពិបាកនឹងចិញ្ចឹមណាស់ ហើយប្រសិនបើកូនកើតក្រោយថ្ងៃកំណត់ប្រមាណ ៣-៧ថ្ងៃ នោះគេងាយចិញ្ចឹមជាងកូនកើតមុនកំណត់លើសពី ៨ថ្ងៃ។

ដើម្បីងាយស្រួលយល់ច្បាស់ពីការសម្រាល យើងមានរបៀបគណនាថ្ងៃសម្រាលកូននៃមេជ្រូកដូចខាងក្រោម៖

ចំពោះការគណនាថ្ងៃសម្រាលបើគណនាផ្អែកតាមប្រតិទិនសុរិយគតិនោះគឺមានភាពងាយស្រួលឬរហ័ស គ្រាន់តែខុសគ្នាបន្តិចបន្តួចគឺលម្អៀងប្រហែលជា ៩៨ ±២ ថ្ងៃប៉ុណ្ណោះ នេះក៏តែព្រោះមានខែខ្លះ២៨ថ្ងៃ ២៩ថ្ងៃ ៣០ថ្ងៃ ឬ៣១ថ្ងៃ។

ឧទាហរណ៍១៖ មេជ្រូកបង្កាត់(ដាក់ឈ្មោល)ថ្ងៃ ០១/០១/២០២០ ។

រយៈពេលពពោះ១១៥ ថ្ងៃ ប្រហែល ៣ខែ ៣អាទិត្យ ៣ថ្ងៃ

ចំពោះ៣អាទិត្យ ៣ថ្ងៃវិញ បើយើងគណនាជាថ្ងៃគឺ ២៤ ថ្ងៃ

ដូចនេះបើបង្កាត់ថ្ងៃទី ០១/០១/២០២០

នោះរយៈពេលនៃការពពោះ(ផើម)គឺ៣ខែនិង២៤ថ្ងៃ ហើយថ្ងៃដែលត្រូវសម្រាលកូនគឺថ្ងៃទី ២៥/០៤/២០២០។សូមមើលរបៀបគណនាខាងក្រោម៖

០១ – ០១ – ២០២០
+២៤ – ០៣ – ០០០០
២៥ – ០៤ – ២០២០

ឧទាហរណ៍២៖ ម្យ៉ាងទៀតប្រសិនបើយើងដាក់ឈ្មោលថ្ងៃទី ២៩/១២/២០២១ វិញនោះ យើងបានរបៀបគណនាថ្មីមួយទៀតដែលបង្ហាញដូចខាងក្រោម៖

២៩ – ១២ – ២០២១
+២៤ – ០៣ – ០០០០
៥៣ – ១៥ – ២០២១

យើងកំណត់យក ១ខែ មាន ៣០ថ្ងៃ នោះយើងបានថ្ងៃកើតគឺ ៥៣-៣០ = ២៣ ឬ ថ្ងៃទី២៣ បន្ទាប់មកយើងយក ៣០ថ្ងៃឬ១ខែទៅបន្ថែមលើខែ១៥ នោះយើងបានខែ១៦ ។ ដូចនេះយើងសរសេរថាមេជ្រូកនឹងសម្រាលថ្ងៃ ២៣ ខែ១៦ ឆ្នាំ២០២១ ?តើពិតជាមានខែ១៦មែនទេ? តាមពិតគ្មានទេដូចនេះយើងត្រូវគណនាបន្ថែម ដោយគិតថាមានតែ១២ខែក្នុងមួយឆ្នាំប៉ុណ្ណោះ យើងបាន៖

១៦ខែ-១២ខែ = ៤ខែឬ ខែ៤

បន្ទាប់មកយើងយក ១ឆ្នាំ ថែមលើ ២០២១+ ០១ = ២០២២

យើងទទួលបានពេលដាក់ឈ្មោលនៅពេល ២៩/១២/២០០១ នោះថ្ងៃសម្រាលកូនជ្រូកគឺនៅ

ថ្ងៃទី ២៣/០៤/២០២២។ យើងអាចសង្ខេបតាមតារាងខាងក្រោម៖

២៩ – ១២ – ២០២១
+២៤ – ០៣ – ០០០០
៥៣ – ១៥ – ២០២១
–៣០ = ១ខែយកមកថែមលើខែ១៥
៥៣ – ១៥ – ២០២១
យើងបាន ២៣ – ១៦ – ២០២១
–១២ = ១ឆ្នាំយកថែមលើឆ្នាំ២០២១
យើងបានថ្ងៃសម្រាលកូមនៃមេជ្រូកគឺ២៣ – ០៤ – ២០២២

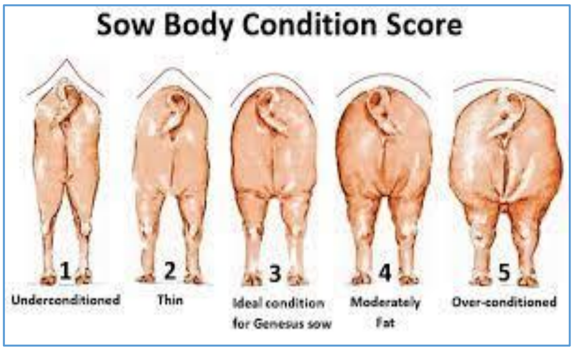
ប្រសិនដល់ថ្ងៃសម្រាលហើយមិនឃើញកូនកើតចេញមកទេ នោះគេថាមេជ្រូកមានបញ្ហាក្នុងការសម្រាលកូន។ ចំពោះបញ្ហាមេពិបាកសម្រាលកូនកើតឡើងក្រោយពេលមេបែកទឹកភ្លោះរួចប្រមាណជា៣-៦ម៉ោងកន្ទុយកោងឡើង ទឹកដោះចេញខ្លាំង...តែមិនឃើញកូនកើតមកមួយណាសោះ។

១-មូលហេតុ

១-១ មេជ្រូក

អាស្រ័យដោយទ្រុងមេមានលក្ខណៈចង្អៀតពេក មេមិនបាន ឬ មិនសូវធ្វើចលនា ហើយជាមួយគ្នា ដោយឆ្អឹងត្រគាកមេមានសភាពតូចផងនោះ នាំឱ្យស្ថានភាពពិបាកសម្រាលកូននេះឧស្សាហ៍កើតមានលើជ្រូកមេណាស់។

អាស្រ័យដោយចំណីរបស់មេជ្រូកសម្បូរជាតិសរសៃ (Cellulose) ជាតិខ្លាញ់ (Lipid) ហេតុនេះបានជាមេជ្រូកធាត់ នេះក៏ជាមូលហេតុមួយបណ្តាលឱ្យមេសម្រាលកូនពិបាក។ ម្យ៉ាងវិញទៀតពេលដែលចំណីមេជ្រូកខ្វះជាតិកាល់ស្យូម (Calcium)និង ផូស្វ័រ(Phosphor)នោះមេជ្រូកមានបញ្ហាឆ្អឹងទន់ ឬស្លឹក ដែលនេះក៏ជាមូលហេតុមួយបណ្តាលឱ្យមេពិបាកសម្រាលកូនដែរ។



រូបភាព៩៩៖ ពិន្ទុវាយតម្លៃជ្រូកមេមុនបង្កាត់

អាស្រ័យដោយមេជ្រូកមានសុខភាពទន់ខ្សោយ មេមានជំងឺខ្លះ មេខ្វះចំណីអាហារ មេចាស់...ហេតុនេះវាបណ្តាលឱ្យការប្រឹងបង្កើតកូនមានសភាពខ្សោយ។

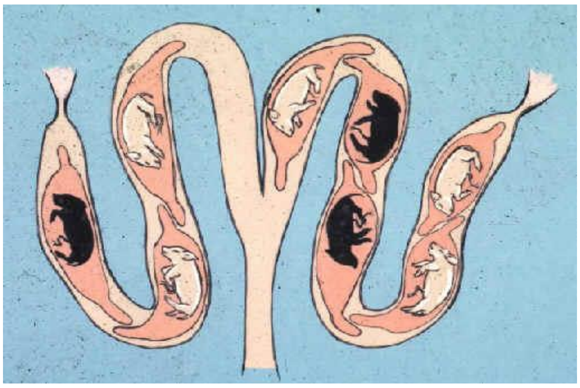
អាស្រ័យដោយអរម៉ូនអុកស៊ីតុកស៊ីនផលិតពីក្រពេញបញ្ចេញក្នុងមកតិច មិនអាចឱ្យស្បូនកន្ត្រាក់ឬកម្រើកបាន។

អាស្រ័យទឹករំអិលផ្លូវបន្តពូជមានតិចពេកបណ្តាលផ្លូវបន្តពូជស្ងួត មិនអាចឱ្យកូនចេញមកបាន។

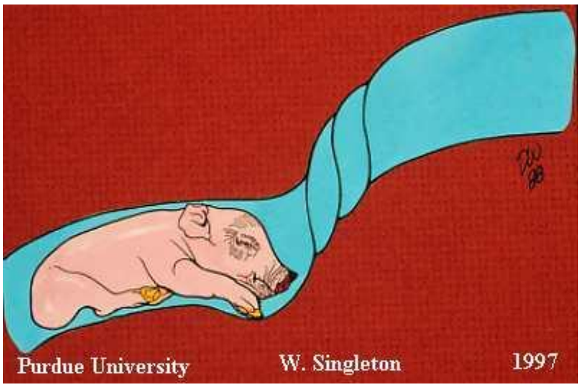
១-២ កូនជ្រូក

កូនក្នុងសម្បុកមួយចំនួនធំពេក ឬស្ថានភាពរបស់កូនស្ថិតនៅមិនចំដំណោក។ ចំពោះកូនដែលងាយសម្រាលចេញមកមានលក្ខណៈ៖ កូនដែលដេកទ្រៀលក្បាល និងជើងមុខបោះទៅមុខ កូនដែល

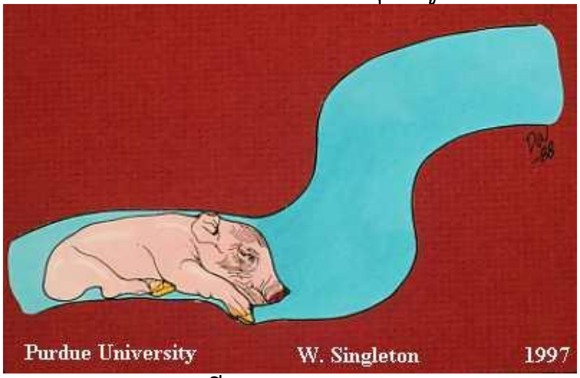
ដេកផ្កាប់ ហើយជើងក្រោយទាំងពីរទៅមុខ។ ចំពោះកូនដែលស្ថិតនៅខុសជំណោកឬខុសទីតាំងធម្មតា ដែលនាំឱ្យពិបាកកើតនោះគឺ កូនជំណោកផ្ងារ កូនជំណោកផ្អៀង ជើងមុខចេញតែក្បាលជ្រមុជចូលទ្រូង ក្បាលចេញមុន ហើយជើងធ្លាក់ចុះក្រោមឆ្អឹងត្រគាក... ។ល។



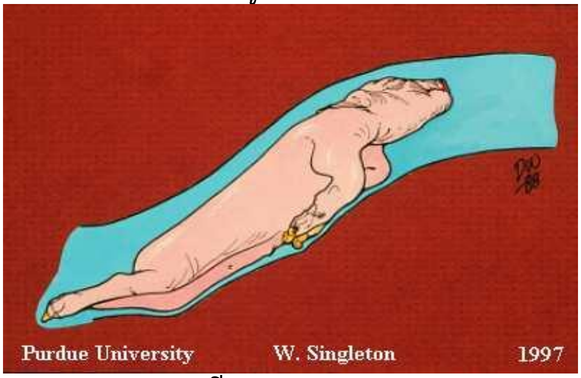
រូបភាព១០០៖ស្ថានភាពកូនជ្រូកក្នុងស្បូន



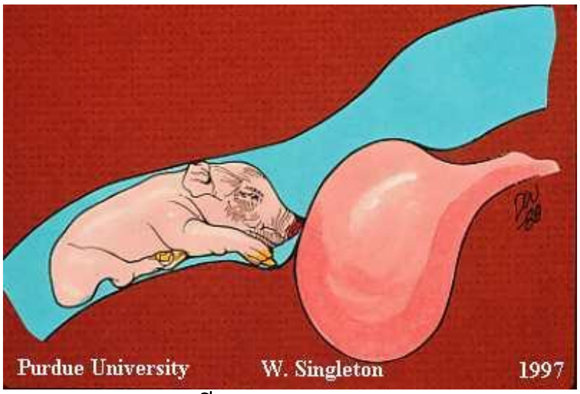
រូបភាព១០១៖ មេជ្រូករមួលស្បូន



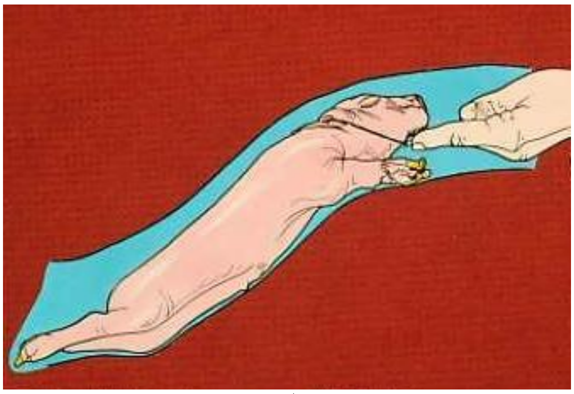
រូបភាព១០២៖ ជើងក្រោយខុសធម្មតា



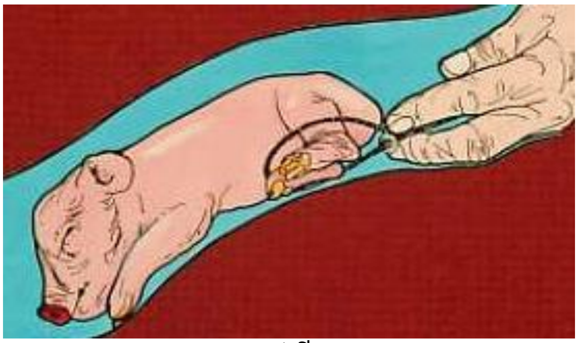
រូបភាព១០៣៖ ជើងមុខខុសធម្មតា



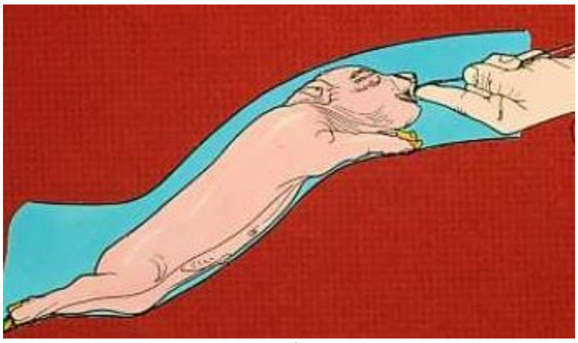
រូបភាព១០៤៖ជើងក្រោយខុសធម្មតានិងឧបសគ្គ



រូបភាព១០៥៖អន្តរាគមន៍កូនពិបាកសម្រាល

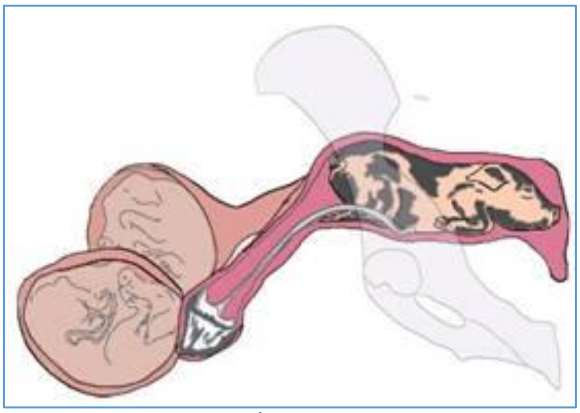


រូបភាព១០៦៖ អន្តរាគន៍ជើងក្រោយខុសធម្មតា



រូបភាព១០៧៖អន្តរាគមន៍កូនពិបាកសម្រាល

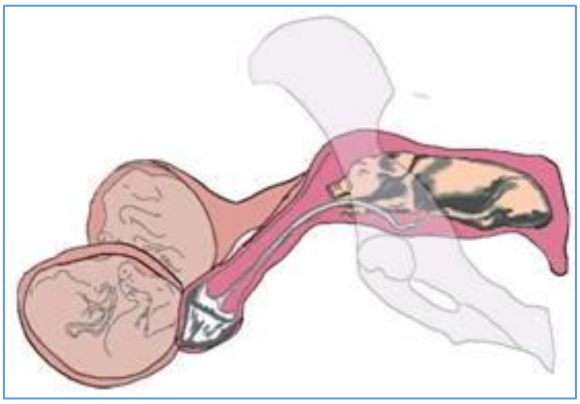
រូបភាព១០៨៖ស្ថានភាពជំណេកធម្មតា


រូបភាព៖ ស្ថានភាពជើងមុខខុសធម្មតា

រូបភាព៖ ស្ថានភាពជើងមុខនិងក្រោយខុសធម្មតា

រូបភាព១០៩៖ ជំណេកផ្ងារ

រូបភាព១១០៖ ជើងមុខខុសប្រក្រតីតែជើងក្រោយធម្មតា


រូបភាព១១១ ៖ គូទចេញមុន

រូបភាព១១២ ៖កូនជ្រូកបងស្ទះកូនប្អូន

រូបភាព១១៣ ៖អន្តរាគមន៍ទាញផ្នែកមុខ

២-រោគសញ្ញា

មុនពេលសំរាលមេជ្រូកតែងតែរត់រកកន្លែងកាច់សម្បុក ដើរចុះឡើង(ឆ្លេឆ្លា) លេចនោម ជាប់ជាប្រចាំ គែមភេទឡើងហើមពណ៌ក្រហម ពេលរឹតឬច្របាច់ដោះនោះទឹកដោះចេញខ្លាំង។ បន្ទាប់មកទឹកភ្លោះក៏បែកចេញមកខាប់មានលាយឈាមពណ៌ក្រហម ឬក្ងូឡាប។ ក្នុងរយៈពេល ១-២ម៉ោង ការសម្រាលនៃកូនដំបូងនឹងដំណើរការឡើង។ ប្រសិនបើចន្លោះ ៣-៦ម៉ោង មិនឃើញកូនចេញមកទេនោះគេថាជាបាតុភូតកូនកើតលំបាក។

ចំណាំ៖ បើ ២ឬ ៣ម៉ោង មិនឃើញលូនកូនចេញមកទេនោះ គឺជាប្រការសង្ស័យដំបូងនៃជំងឺកើតកូនលំបាក អាស្រ័យដោយឆ្អឹងត្រគាកមេតូច។ បើគេឃើញកូនលេចចេញតែច្រមុះ មាត់ ក្បាល ជើងមុខ ឬជើងក្រោយ... នោះអាចបណ្តាលមកពីកូនជ្រូកជាត់ហើយផ្លូវយោនីឬគែមភេទតូចពេក។ បើក្រោយ ៥-៦ ម៉ោង កូនសម្រាលមកបានតែ ១ឬ ២ ក្បាល ហើយ ១-២ម៉ោងទើបប្រឹងកើតបន្តទៀតនោះបញ្ជាក់ថាមេជ្រូកទន់ខ្សោយកម្លាំង។

៣-កិច្ចការពារ និង អន្តរាគមន៍

៣-១ កិច្ចការពារ

ត្រូវថែទាំជ្រូកមេឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ផ្តល់ចំណីអាហារឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ ហើយក្នុងចំណីអាហារត្រូវសម្បូរដោយសារជាតុខិជនិងវីតាមីនពិសេស កាល់ស្យូម ផូស្វ័រ វីតាមីន C និង B-Complex ជាមួយគ្នានេះគប្បីបន្ថយចំណីដែលសម្បូរជាតិខ្លាញ់ ឬ ជាតិសរសៃ(សែលុយឡូស)ក្នុងអំឡុងពេលដែលមេជ្រូកកំពុងពពោះ។

ត្រូវឱ្យមេជ្រូកមានចលនាឬសកម្មភាពជាប្រចាំ។

៣-២ កិច្ចអន្តរាគមន៍

ក្រោយពេលមេជ្រូកបែកទឹកភ្លោះប្រមាណជា ១-២ម៉ោង មេនឹងប្រឹងខ្លាំង តែកូនមិនចេញមកឡើយ ករណីបែបនេះបើគិតថាមេជ្រូកខ្សោយកម្លាំង ឬស្បូនកន្ត្រាក់ខ្សោយ គប្បីចាក់ Oxytocin ឬ Post hypophyse កម្រិត ១០-១៥ UI (Unite International) ក្នុងមេជ្រូកមួយក្បាល នៅលើកទី១ (ឬចាក់តាមសេចក្តីណែនាំក្នុងឯបឱសថតាមសហគ្រាសផលិត)។ ក្រោយរយៈពេលកន្លះម៉ោងប្រសិនបើកូនមិនកើតចេញមកទេ ត្រូវចាក់លើកទី២ និងរង់ចាំបន្តិច បើសិនជាកូនមិនចេញមកទៀតនោះ យើងគប្បីប្រើត្រួតពិនិត្យមើលមូលហេតុចម្បងដែលធ្វើឱ្យកូនមិនអាចលូនចេញមកបាន។

ប្រសិនបើកូនស្ថិតនៅខុសទីតាំងធម្មតា ត្រូវធ្វើអន្តរាគមន៍ ដោយលាងដៃឱ្យបានស្អាតជាមួយសាប៊ូ និងត្រូវកាត់ក្រចកឱ្យខ្លី ឬសំអាតដៃដោយអាលកុល ហើយប្រើវ៉ាសឺលីន ឬប្រេងដូងឬប្រេងសណ្តែក...ក៏បាន ដើម្បីលាបដៃឱ្យរអិល។ បន្ទាប់មកបាញ់បញ្ចូលប្រេងណាមួយក្នុងចំណោមប្រេងរុក្ខជាតិដែលបានរៀបរាប់ខាងលើទៅក្នុងស្បូនប្រមាណ១០០-២០០មល បន្ទាប់មកលូកដៃចូលសន្សឹមៗតាមផ្លូវយោនីទៅក្នុងស្បូន ដើម្បីសម្រួលកូនជ្រូកឱ្យមកទីតាំងធម្មតាវិញ។

ប្រសិនបើ ក្បាលចេញមុន យើងប្រើមេដៃបញ្ចូលទៅក្នុងមាត់កូនជ្រូក ចំណែកចង្អុលដៃក្តោបក្រោមចង្កា ហើយចាប់ទាញសន្សឹមៗតាមចង្វាក់កន្ត្រាក់នៃស្បូន។

ប្រសិន បើជើងក្រោយចេញមុន ត្រូវប្រើម្រាមដៃ ៣ ចាប់ទាញជើងកូនជ្រូកគឺ ចង្អុលដៃដាក់ចន្លោះជើងទាំង ២តាមចង្វាក់ប្រឹងរបស់ស្បូន។

ប្រសិនបើមេត្រគាកតូចត្រូវវះកាត់ជាបន្ទាន់។ឧទាហរណ៍មេជ្រូកទម្ងន់ប្រមាណជា១០០គក្រ ដែលកើតកូនលំបាកដោយសារវាមានឆ្អឹងត្រគាក(ផ្ដោះក្រាន)តូច ដូចនេះចាំបាច់ត្រូវវះយកកូនចេញ។ ក្នុងការធ្វើសល្យកម្មលើមេជ្រូកដើម្បីអន្តាគមន៍សង្គ្រោះកូនជ្រូក គប្បីដើរតាមយន្តការដូចខាងក្រោម៖

ជាដំបូងត្រូវសណ្ដំមេជ្រូកដោយ ឱសថសណ្ដំPentobarbital sodium ក្នុងកម្រិត ០.៥ ទៅ១ក្រាមក្នុងមួយក្បាល ដោយបញ្ចូលឱសថនេះតាមសរសៃវ៉ែន(IV)។

ប្រសិនបើការវះកាត់នេះប្រព្រឹត្តទៅយូរត្រូវចាក់ឱសថនេះបន្ថែមទៀត។

រូបភាព ១១៤៖ ឱសថសណ្ដំ Pentobarbital Na

បន្ទាប់មកចាក់ថ្នាំស្ពឹកប្រភេទ Novocain ៣%ប្រមាណ ៣០មល នៅជុំវិញកន្លែងដែលត្រូវវះកាត់ចម្ងាយប្រមាណ២០សម និងខាងមុខឆ្អឹងពយត្រគាក(Illium)ប្រមាណ ១០សម។

រូបភាព១១៥(a-b)៖ ការកោររោមនៅសល្យទីតាំង

ក្រោយពេលទាញកូនចេញមកហើយ ត្រូវបាញ់បញ្ចូលនូវ Penicillin G ៣-៥ ដប ទៅក្នុងស្បូន និងលាបស្នាមរបួសនូវប្រភេទថ្នាំ Sulfamid ម្សៅ បន្ទាប់មកដេរភ្ជិតដើម្បីកុំអោយមេរោគជ្រៀតចូល។ បន្ទាប់មកចាក់ថ្នាំបំប៉នកម្លាំង ជំនួយបេះដូង និងបង្កើនទឹកដោះ...។ល។

ការពិតបន្ទាប់ពីមេជ្រូកទៅការវះយកកូនហើយភាគច្រើនមេជ្រូកពិបាកបន្តរស់រានជីវិតណាស់។ ដូចនេះបើគ្មានការចាំបាច់ទេសូមកុំព្យាយាមវះកាត់យកកូនចេញធ្វើអ្វី គប្បីប្រឹងប្រែងអន្តរាគមន៍យកកូនតាមផ្លូវបន្តពូជវិញ។

ឧទាហរណ៍ចំពោះមេជ្រូកប្រហែល១០០គក្រដែលបានវះយកកូនចេញរួចគប្បីប្រើឱសថប្រឆាំងនឹងការឆ្លងចូលនៃមេរោគ ឱសថជំនួយកម្លាំង ឱសថជំនួយបេះដូង ឱសថបង្កើនទឹកដោះ...។

ក-ចំពោះឱសថប្រឆាំងនឹងការឆ្លងចូលនៃមេរោគ

Tylan ចាក់ចូលទៅក្នុងសាចដុំ កម្រិត ១០មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់/ថ្ងៃ រយៈពេល ៣-៥ថ្ងៃ។

Erythromycine (Gallimycin) ចាក់ចូលទៅក្នុងសាចដុំ កម្រិត ១០មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់/ថ្ងៃ រយៈពេល ៣-៥ថ្ងៃ បើចាក់តាមវ៉ែនត្រូវប្រើកម្រិត ៥មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់/ថ្ងៃ។

Suanovil ចាក់ចូលទៅក្នុងសាចដុំ កម្រិត១០មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់/ថ្ងៃ រយៈពេល ៣-៥ថ្ងៃ។

Septotryl ចាក់ជ្រៅចូលទៅក្នុងសាច់ដុំ ចំណុះ១មល/១០គក្រទម្ងន់រស់/ថ្ងៃ រយៈពេល ៣-៥ ថ្ងៃ បើចាក់តាមវ៉ែនគប្បីចាក់១មល/១៥-២០គក្រទម្ងន់រស់/ថ្ងៃ រយៈពេល ៣-៥ថ្ងៃ។

Penicillin ចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំកម្រិត១០.០០០-១៥ ០០០ UI/គក្រទម្ងន់រស់/ថ្ងៃ រយៈពេល ៣-៥ថ្ងៃ។

Ampicillin ចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំកម្រិត១០-១៥មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់/ថ្ងៃ រយៈពេល ៣-៥ថ្ងៃ។

Terramycin ចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំកម្រិត១០-១៥មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់/ថ្ងៃ រយៈពេល ៣-៥ថ្ងៃ។

ខ-ចំពោះឱសថបំប៉នឬជំនួយកម្លាំង

Vitamin B1 ចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំ កម្រិត២០០mcg ក្នុងមួយក្បាល និងចាក់តែ១លើកក្នុងមួយថ្ងៃ គប្បីប្រើរៀងរាល់ថ្ងៃ រយៈពេល ៥-៧ថ្ងៃ។

Vitamin B12 ចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំ កម្រិត១០០០មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់/១លើកក្នុងមួយថ្ងៃ គប្បីប្រើរៀងរាល់ថ្ងៃ រយៈពេល ៥-៧ថ្ងៃ។

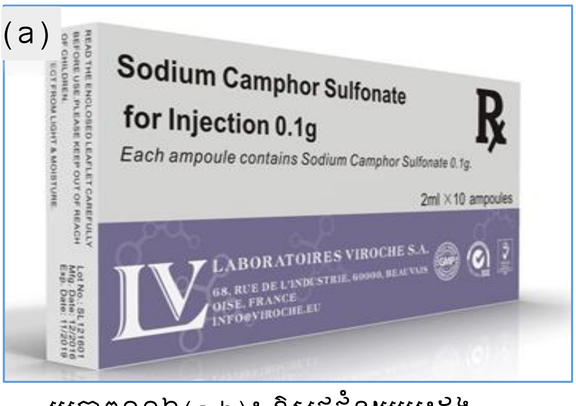
Vitamin C ១ក្រាម ចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំ ឬ តាមវ៉ែន កម្រិត ២ ក្រាម/ថ្ងៃ និង ចាក់តែ១លើកគត់ (២អំពូល) រយៈពេល ៥-៧ថ្ងៃ។

ប្រសិនបើមេខ្សោយ គួរ បន្ថែមសេរ៉ូមគ្លុយកូស ៥%(Dextrose ៥%) ចំណុះ៥០០មល/ ថ្ងៃ ឬ ប្រភេទ Glucose ៣០% ឬគ្លុយកូស ៥០% ចំណុះ ១០០-៥០០មល និងប្រើសេរ៉ូមប្រៃ Lactate Ringer ចំណុះ ៥០០មល/ថ្ងៃ ដោយផ្តល់១លើកក្នុង១ថ្ងៃ រយៈពេល ២-៣ថ្ងៃ។

គ-ចំពោះឱសថជំនួយបេះដូង

Camphor ១០%ប្រើកម្រិត១០មល/ក្បាល ចាក់ចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំ ចំនួនមួយថ្ងៃ១លើក រយៈពេល ៥-៧ថ្ងៃ ឬ អាចជំនួសបានដោយ Heptamyl, Heptamynol…។ល។

(a)



(b)

រូបភាព១១៦(a-b)៖ ឱសថជំនួយបេះដូង

ឃ- ចំពោះឱសថបង្កើនទឹកដោះ

Thyroxin ប្រើកម្រិត ២mg/ថ្ងៃ រយៈពេល ៣-៥ថ្ងៃ។

Lactogyl ប្រើចំនួន ២-៤គ្រាប់/ថ្ងៃ ពេញមួយរយៈពេលបៅ (Lactogyl ត្រូវបាននិយមប្រើជាង

គេព្រោះវាបង្កើនទឹកដោះល្អ)។

Prolactine ប្រើចំនួន១-២ អំពូល/ថ្ងៃ រយៈពេល ៥-៧ថ្ងៃ។

រូបភាព១១៧៖ឱសថបង្កើនទឹកដោះឡាក់តូហ្ស៊ីល

រូបភាព១១៨៖ ឱសថបង្កើនទឹកដោះប្រូឡាក់ទីន

កំណត់សម្គាល់ ៖មិនត្រូវលាងស្បូនក្នុងពេលវះកាត់ឡើយ ព្រោះទឹកអាចចូលទៅក្នុងស្បូន ងាយធ្វើឱ្យរបួសក្លាយ ហើយក៏អាចជ្រាបចូលក្នុងប្រអប់ពោះជាហេតុបណ្តាលឱ្យមេជ្រូកអាចស្លាប់បាន។

មិនត្រូវចាក់Oxytocineក្នុងករណីឆ្អឹងត្រគាកតូច(ឆ្អឹងផ្ងោះក្រាន)ព្រោះងាយធ្វើឱ្យរហែកស្បូនបាន

មេរៀនទី៧ មេជ្រូកសម្រាលកូនរួចនៅតែប្រឹង

តាមពិតទៅ ប្រសិនបើក្នុងពោះរបស់មេនៅសល់កូន ឬ សុកនោះគេសង្កេតឃើញមេជ្រូកនៅតែប្រឹងបន្ត ប៉ុន្តែករណីនេះកូន ឬសុកមិននៅសល់ក្នុងស្បូនទេ តែមេនៅតែខំប្រឹង។

១-រោគសញ្ញា

មេដូចជានៅតែប្រឹងបង្កើតកូន បើទោះជាកូនបានចេញអស់ទៅហើយក្តី។

ជួនកាល ការប្រឹងនេះធ្វើឱ្យមេជ្រូកលេចចេញទាំងលាមក និងធ្លាក់ទាំងចុងពោះវៀនធំ (prolapsed rectum)។ គេសង្កេតឃើញមេប្រឹងរៀងរាល់ ១៥ទៅ២០នាទីម្តង ឬប្រឹងជាប់រហូត។

រូបភាព១១៩៖ មេជ្រូកធ្លាក់ចុងពោះវៀនធំ

២-រោគវិនិច្ឆ័យ

ប្រើដៃលូកចូលទៅក្នុងស្បូន ដើម្បីត្រួតពិនិត្យស្បូន គេសង្កេតឃើញក្នុងស្បូនគ្មានសល់កូន ឬ សុកឡើយ តែកស្បូនគាបដៃជាប់ ជួនកាលគេឃើញមានហើមទាំងផ្លូវយោនីទៀតផងដែរ។ គំនាប (ការគៀប) យ៉ាងរហ័សនៃកស្បូនបែបនេះ ធ្វើឱ្យទឹករងៃឬឈាមមិនអាចចេញមកក្រៅ ជាហេតុបង្កឱ្យមេចេះតែប្រឹងជាប់រហូត។

៣-ការព្យាបាល

ប្រសិនបើយើងមានការជឿជាក់ ១០០% ថាគ្មានកូន ឬ សុកនៅក្នុងស្បូនទៀតទេនោះ យើងគប្បីត្រូវចាក់៖

Ergotamine ចាក់ជ្រៅទៅក្នុងសាច់ដុំចំនួន ១-២អំពូល/ក្បាល (ប្រភេទ ០.៥មក្រ/អំពូល)។

(a)

(b)

រូបភាព១២០៖ ឱសថអឺហ្គោតាមីន

ចំណាំ ៖យើងអាចចាក់ថ្នាំនេះបានក្នុងករណីពិនិត្យឃើញថាសុកបានធ្លាក់អស់ហើយ ប្រសិនបើប្រើមុនពេលធ្លាក់អស់ នោះស្បូននឹងរួញបិទបណ្តាលឱ្យសុកមិនបន្តធ្លាក់ ដែលជាហេតុបណ្តាលឱ្យរលួយសុកនិងបណ្តាលឱ្យរលាកសាច់ក្នុងស្បូន។

យើងក៏អាចចាក់ចូលទៅក្នុងសាច់ដុំ(IM)ដោយឱសថBuscopan កម្រិត ៦០-១០០mg / ក្បាល

ប្រើឱសថអង់ទីប្យូទិចទប់ទល់ការរាលដាលនៃមេរោគ និង ប្រភេទឱសថប្រឆាំងការហើមនៃផ្លូវយោនី ឬស្បូនដោយៈ

ក-Benzyl Penicillin កម្រិត ២-៤ លាន UI/ក្បាល រយៈពេល ១២ម៉ោងម្តង ដោយប្រើរួមជាមួយពួកឱសថបន្ថយរលាកប្រភេទCorticoidដូចជា Dexamethason,Prednisolon, Decstancyl... ជាដើម។ល។

រូបភាព១២១៖អង់ទីប្យូទិច Benzyl Penicillin

រូបភាព១២២៖ឱសថប្រឆាំងរលាកDexamethason

បូមជាតុកខ្ទក់ដែលនៅក្នុងស្បូនចេញមកក្រៅ។

ប្រយ័ត្ន៖ ពេលដែលមេកំពុងតែប្រឹងខ្លាំង ហាមបញ្ចូលទឹក ឬ សូលុយស្យុងរម្ងាប់មេរោគចូល ក្នុងស្បូនទៀត ព្រោះអាចបណ្តាលឱ្យមេកាន់តែប្រឹងខ្លាំង ដែលជាមូលហេតុបណ្តាលឱ្យធ្លាក់ស្បូន ឬបណ្តាលឱ្យធ្លាក់ចុងពោះវៀនធំ។ ដូច្នេះត្រូវរង់ចាំព្យាបាលរួច ហើយពេលមេឈប់ប្រឹងសឹមបូមលាងដូចធម្មតា ដោយសូលុយស្យុងប៉ូតាស្យូមពែម៉ង់កាណាត១ភាគពាន់។

ខ-ថ្នាំជំនួយកម្លាំង ពពួកវីតាមីនដូចជា៖

Vitamin C (ប្រភេទ ៥០០មក្រ)៖ ប្រើចំនួន ២អំពូល/ក្បាល/ថ្ងៃ។

Vitamin B_1 (100mg)៖ ប្រើចំនួន ២-៣អំពូល/ក្បាល/ថ្ងៃ។

មេរៀនទី៨ មេជ្រូកខាំកូន

ករណីមេជ្រូកខាំកូនច្រើនកើតក្រោយមេសម្រាលបានកូនមួយចំនួន ឬកើតរួចរាល់ហើយ។ ពេលកូនទើបកើត ឬកូនចាប់ផ្តើមបៅ មេក៏ខាំកូនស្លាប់ ហើយក៏មានករណីខ្លះមេជ្រូកនោះក៏ស៊ីកូនតែម្តង។

១-មូលហេតុ

អាស្រ័យដោយប្រព័ន្ធប្រសាទរបស់មេជ្រូកបាត់បង់ថេរលំនឹងក្នុងពេលដែលវាសម្រាលកូន នេះក៏ព្រោះតែមេជ្រូកមានអាការៈឈឺចាប់ពេក (កូនធ្លោស កូនខុសដំណេក...)។ អាការៈឈឺចាប់ពេកបែបនេះបណ្តាលឱ្យមេជ្រូកមិនអាចស៊ូទ្រាំបាន ហេតុនេះសរសៃប្រសាទមានភាពរំភើបល្វសតែម្តង។

អាស្រ័យដោយការបង្កើតឬសម្រាលកូនមានរយៈពេលយូរពេក ហើយជាមួយគ្នានោះធ្មេញមិនឱ្យឬឱ្យកូនជ្រូកបៅដោះយឺត ជាហេតុធ្វើឱ្យដោះមេឡើងខ្លាំង និងរឹង ពិបាកទ្រាំ ហើយពេលដែលកូនបៅមេជ្រូកឈឺចាប់និងខាំកូនតែម្តង។

អាស្រ័យក្នុងពេលមេជ្រូកសម្រាលកូន នៅជុំវិញទ្រុងមានកូនជ្រូកមួយចំនួនស្រែកយំអឺងកង ហេតុនេះពេលយើងលែងកូនវាឱ្យមកបៅដោះ មេជ្រូកមិនអាចវិភាគបាននូវកូនរបស់ខ្លួននិងស្មានតែកូនប្លែកពីខាងក្រៅ ហើយក៏ខាំកូននោះតែម្តង ជួនកាលមេជ្រូកក៏អាចខាំទាំងម្ចាស់ផងដែរ។

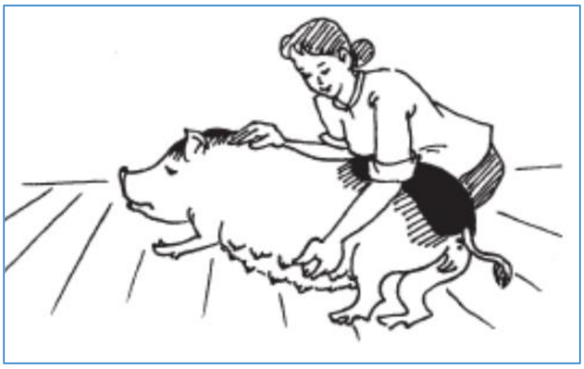
អាស្រ័យដោយចំណីអាហារមេជ្រូកខ្វះសារជាតុចិញ្ចឹម ពិសេសការខ្វះប្រូតេអ៊ីនយ៉ាងច្រើនក្នុងកំឡុងពេលដ៏យូរ ជាហេតុធ្វើឱ្យមេជ្រូកខាំនិងស៊ីកូនតែម្តង។

អាស្រ័យដោយមេមានបញ្ហាសុកស្អិត បណ្តាលឱ្យមេគ្រុន ឈឺខ្លួនមិនចង់ឱ្យកូនបៅ។

រូបភាព១២៣៖ មេជ្រូកនិងកូន

២-វិធានការការពារនិងព្យាបាល

បន្ថយភាពតឹងតែងប្រព័ន្ធប្រសាទក្នុងពេលសម្រាល ដោយប្រើដៃអង្អែលពោះ និងក្បាលដោះរបស់មេពីលើចុះមកក្រោម ដើម្បីបន្ថយភាពឈឺចាប់របស់មេ និងបង្កើនការកន្ត្រាក់នៃស្បូន ដើម្បីរុញកូនចេញមកក្រៅបានងាយស្រួល។



រូបភាព១២៤៖ការពិនិត្យទឹកដោះមុនសម្រាល

ក្នុងពេលមេជ្រូកសម្រាលកូន ត្រូវធ្វើយ៉ាងណាឱ្យតំបន់ជុំវិញកន្លែងសម្តពមានសភាពស្ងប់ស្ងៀម ហើយពេលកើតមកត្រូវយកកូនមកអោយមេហិតក្លិន ក្រោយ ២-៣ម៉ោង ត្រូវឱ្យកូនបៅ ដើម្បីកុំឱ្យដោះមេឡើងខ្លាំងពេក។

ពេលឃើញមេខាំកូន យើងអាចប្រើឱសថងងុយដេកឱ្យមេជ្រូក ប្រភេទ Aminazine ដោយចាក់កម្រិត ៥០-៧៥មក្រ/ក្បាល/លើក(២-៣អំពូល) ឬ បញ្ចូកតាមមាត់កម្រិត ៧៥-១០០មក្រ/ក្បាល/លើក (៣-៤ គ្រាប់/ម្តង) ឬប្រើPentobabital កម្រិត ០.៥-១ក្រាម/ក្បាល ដោយចាក់សរសៃវ៉ែន (IV) លើមេជ្រូកទម្ងន់ប្រមាណជា ១០០-១៥០គក្រ ឬឱ្យផឹកកម្រិត ១-២ក្រាម/ក្បាល។

(a)

(b)

រូបភាព១២៥(a-b)៖ ប្រភេទឱសថម្ងាប់អារម្មណ៍

បើសិនជាគ្មានឱសថខាងលើ គប្បីចងមាត់និងជើងទាំងបួនរង់ចាំកូនបៅរួចស្រេចទើបលែង។ ធ្វើដូច្នេះ ចំនួនតែ ២ ឬ៣ ថ្ងៃ មេជ្រូកនឹងមានទម្លាប់ បន្ទាប់មកយើងលែងវាតាមធម្មតាវិញ មេជ្រូកនឹងឱ្យកូនបៅជាក់ជាមិនខាន។

ចំណីអាហារត្រូវមានគ្រប់ប្រូតេអ៊ីន ឬ បន្ថែមកម្រិត ១០-១២% ទៀត ពោលគឺបន្ថែមម្សៅត្រីបរិមាណ១០-១២គក្រ ទៅលើចំណី ១០០គក្រ។

បទពិសោធន៍ខ្លះប្រើសំឡី ឬ ក្រណាត់មួយដុំជ្រលក់ប្រេងកាត ឬបៀមប្រេងកាតព្រួសភ្លើងលើមុខរបស់មេជ្រូក ១ ឬ ៣ដង ។ការធ្វើបែបនេះបណ្តាលឱ្យមេជ្រូកខ្លាច ហើយបាត់អារម្មណ៍ខាំកូន។

មេរៀនទី៩

មេជ្រូកមិនធ្លាក់សុក(សុកស្អិត)

ជំងឺនេះកើតក្រោយមេជ្រូកសម្រាលកូនអស់ប្រមាណជា៤ទៅ៥ម៉ោង គេនៅតែមិនឃើញមានសុកធ្លាក់ ឬមានធ្លាក់ដែរតែមិនអស់។

១-មូលហេតុ

អាស្រ័យដោយចំណីមេ ជ្រូកនៅដំណាក់កាលផើមខ្វះសារជាតុចិញ្ចឹមដូចជា ប្រូតេអ៊ីន សារជាតុខនិជ វីតាមីនក្នុងរយៈពេលយូរ ជាហេតុបណ្តាលឱ្យសារពាង្គកាយមេស្គាំងស្គម គ្មានកម្លាំងរុញសុកចេញពេលកូនសម្រាលរួច។

អាស្រ័យដោយមេចាស់(ធ្លាប់បង្កើតកូនបានច្រើនដង)ឬមេជ្រូកក្នុងមួយសាមានកូនច្រើនពេក (១៥-១៧ក្បាល) ជាហេតុបណ្តាលឱ្យស្បូនកន្ត្រាក់ខ្សោយមិនអាចរុញសុកទម្លាក់ចេញមកអស់។

អាស្រ័យដោយការផ្តល់ចំណីមេនៅដំណាក់កាលចុងក្រោយផើម ច្រើនពេក លើសកំណត់បណ្តាលឱ្យមេធាត់ កូនធំ នាំឱ្យមានបញ្ហាកូនលំបាក។

អាស្រ័យដោយការរលាកភ្នាសស្បូនតាំងពីមុនពេលសម្រាល ជាហេតុបណ្តាលឱ្យទឹករងៃរលាកបង្កឱ្យសុកស្អិតជាប់ទៅក្នុងស្បូន ពេលកូនកើតចេញមក សុកនៅតែជាប់ស្អិតជាមួយស្បូន។

អាស្រ័យដោយសុកលៀនចេញមិនទាន់អស់ ស្រាប់តែធ្មប្រឹងចាប់ទាញបណ្តាលឱ្យដាច់មួយចំណែកណាមួយនៅក្នុងស្បូននោះ។

អាស្រ័យដោយកូនក្នុងផ្ទៃស្ថិតក្នុងស្ថានភាពដំណោកខុសធម្មតា បណ្តាលឱ្យសុកនៅស្ទះមិនអាចចេញមកបាន។

អាស្រ័យមេជ្រូកមានផ្ទុកជំងឺឆ្លង ជំងឺរុំរ៉ៃ ធ្វើឱ្យមេមានកម្លាំងខ្សោយ។

អាស្រ័យដោយមេជ្រូកចាស់ពេក(កូនច្រើនជាង៨សា) ខ្សោយកម្លាំង ស្បូនប្របាច់ខ្សោយ មិនអាចរុញសុកចេញមកក្រៅបាន។

២-រោគវិនិច្ឆ័យ

ជាធម្មតាក្រោយពេលមេជ្រូកសម្រាលកូន សុកនឹងធ្លាក់មកអស់តាមសណ្ឋានជាខ្នែងឬមួយៗជាមួយគ្នានោះយើងគប្បីរាប់ចំនួនទងសុក(ទងផ្ចិត)ផង ពោលគឺកូនមួយត្រូវមានទងសុកមួយនិងសុកមួយ ហើយប្រសិនបើខ្វះមានន័យស្អិតជាក់ជាមិនខាន(លើកលែងករណីមេស៊ីសុកដែលយើងតាមដានមិនទាន់)។យើងក៏ឃើញករណីសុកស្អិតសេសសល់បន្តិចបន្តួចពេលដែលមេជ្រូកសម្រាលកូនមួយថ្ងៃទើបលេចចេញមានការហូរទឹករងៃនៅក្នុងស្បូនមានពណ៌ខ្មៅនិងមានកំទេចសុកជះក្លិនស្អុយផងដែរ។

៣-រោគសញ្ញា

ក្រោយពេលកូនកើតមកអស់ប្រមាណជា៤ទៅ៥ម៉ោង មិនឃើញសុកធ្លាក់ឬធ្លាក់មិនគ្រប់។

មេជ្រូកនៅប្រឹងខ្លាំង ជួនកាលបោះបង់ចំណីអាហារ ករណីខ្លះមេជ្រូក សីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួន កើនឡើងខ្ពស់រហូតដល់៤១-៤២°C រយៈពេល២-៣ថ្ងៃ ។ ពិបាកដកដង្ហើម កន្សោមដោះឡើងប៉ោងតឹង

មេជ្រូកអាចខាំកូនមិនព្រមឱ្យបៅ ទឹករងៃពណ៌ខ្មៅ លាយជាមួយកំទេចសុក ហូរចេញមកមានក្លិនធ្អាបនិងស្អុយ។

៤-កិច្ចការពារនិងព្យាបាល

៤-១ កិច្ចការពារ

ការគ្រប់គ្រងនិងថែទាំសុខភាពមេជ្រូកជាកត្តាសំខាន់ពិសេសគឺថែទាំឱ្យបានល្អនៅថ្ងៃផើមទី៨៤-១១៤ថ្ងៃ ជាមួយគ្នានេះចំណីអាហារត្រូវមានគ្រប់គ្រាន់នូវសារជាតុចិញ្ចឹមដូចជា ប្រូតេអ៊ីន គ្លុយស៊ីត លីពីត សារជាតុខនិជនិងវីតាមីន។ល។

ប្រសិនបើមេពិបាកសម្រាល(លើកលែងករណីឆ្អឹងផ្ចោះក្រានតូចចង្អៀត) ឬខ្សោយកម្លាំងក្នុងការបង្កើតកូន គប្បីចាក់ក្នុងសាច់ដុំ(IM)ឬតាមសរសៃវ៉ែន(IV) នូវ អុកស៊ីតូស៊ីន ឬ Post- Hypophys កម្រិត ១៥-២០UI ចំពោះមេជ្រូកមួយក្បាល។

ប្រសិនមេកើតធម្មតា ត្រូវឱ្យវាបង្កើតកូនតាមធម្មតា មិនត្រូវបង្ខំទាញកូនចេញឡើយ។

ប្រសិនបើមេជ្រូកសម្រាលកូនអស់ហើយតែមិនទាន់ឃើញមានសុកធ្លាក់មកទេ គប្បីបាញ់បញ្ចូលបន្ថែមនូវសូលុយស្យុង ប៉ូតាស្យូមពែម៉ង់កាណាត១ភាគពាន់ទៅក្នុងស្បូនប្រមាណជា២ទៅ ៣លីត្រ ដើម្បីលាងនិងជម្រុញសុកឱ្យធ្លាក់ចេញមក។

៤-២ ការព្យាបាល

ប្រសិនបើមេជ្រូកសម្រាលកូនហើយ នៅមិនឃើញសុកធ្លាក់មកទេ ត្រូវព្យាបាលជាបន្ទាន់ ព្រោះបើទុកយូរនោះសុកនឹងស្អុយ បង្កជាមានមេរោគក្នុងស្បូន និងក្នុងឈាម(Septicemia) ដែលជាហេតុបណ្តាលឱ្យមេជ្រូកទៅជាគ្រុនក្តៅ បោះបង់ចំណី បាត់បង់ឬខ្សត់ទឹកដោះឱ្យកូនបៅ ជាបណ្តើរៗកូននឹងស្លាប់។

ក្នុងករណីនេះការព្យាបាលត្រូវផ្អែកតាម២របៀប៖

ក-ផ្ទាល់លើស្បូន

ជាបឋមត្រូវលាងស្បូនដោយសូលុយស្យុង ប៉ូតាស្យូមពែម៉ង់កាណាត១ភាគពាន់ ក្នុងមួយថ្ងៃ១ឬ២ដង ចំណុះ២ទៅ៤លីត្រក្នុងការលាង១លើកនិងត្រូវលាងជាប់ថ្ងៃគ្នា៣ទៅ៥ថ្ងៃ។

ដាក់ឬបាញ់បញ្ចូលនូវអង់ទីប្យូទិចទៅក្នុងស្បូនប្រភេទ penicillin, Ampicillin, Tetracylin, (១០មល/ក្បាល/ដង រយៈពេល៣ថ្ងៃជាប់គ្នា។

ខ- សព្វសារពាង្គកាយ

ប្រសិនបើមេជ្រូកគ្រុនត្រូវ ព្យាបាលតាមលក្ខខណ្ឌជំងឺរលាកស្បូន។

ឬប្រើ អុកស៊ីតូស៊ីន កម្រិត១០-២០UI/ក្បាល ដោយចាក់សាច់ដុំតែ១លើកគត់។

ចាក់អង់ទីប្យូទិចការពារការឆ្លងចូលមេរោគទៅក្នុងស្បូន ដូចជា៖

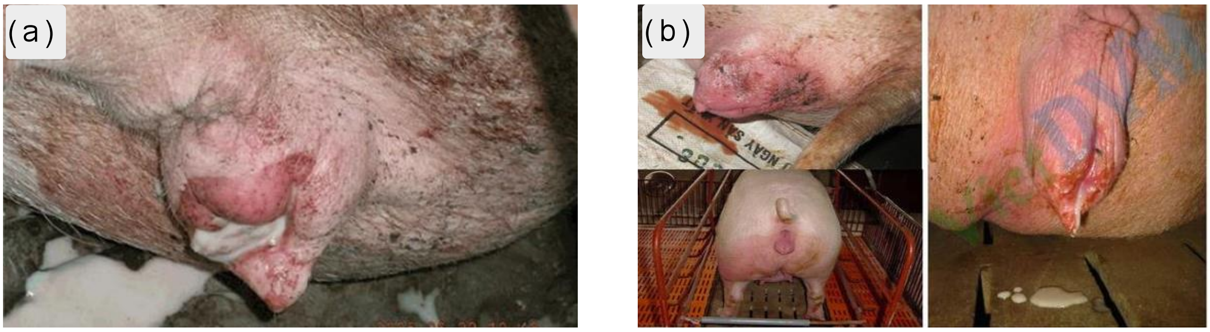
Ampicillineកម្រិត៧-១០មល/១០គក្រទម្ងន់រស់ ត្រូវចាក់៣ដង ហើយចន្លោះនៃការចាក់គឺ២៤ម៉ោងម្តង។

Amoxciject-LA កម្រិត១មល/១០គក្រទម្ងន់រស់ ត្រូវចាក់៣ដង ហើយចន្លោះនៃការចាក់គឺ៤៨ម៉ោងម្តង។

Pendistrep- LA កម្រិត១មល/២០គក្រទម្ងន់រស់ ត្រូវចាក់៣ដង ហើយចន្លោះនៃការចាក់គឺ៤៨ម៉ោងម្តង។

មេរៀនទី១០ **មេជ្រូករលាកស្បូន** Metritis

ជំងឺនេះកើតឡើងនៅដំណាក់កាលខុសៗគ្នា ប៉ុន្តែទោះជាយ៉ាងណាក៏គេតែងតែឃើញញឹកញាប់លើមេជ្រូកនៅដំណាក់កាលក្រោយសម្រាលចន្លោះពី១-១០ថ្ងៃដែរ។



រូបភាព១២៦(a-b)៖មេរលាកស្បូន

១-មូលហេតុ

អាស្រ័យដោយក្នុងពេលសម្រាលកស្បូន គែមភេទ ដាច រលាត់ឬរហែក បណ្តាលឱ្យរលាក។

អាស្រ័យដោយបច្ចេកទេសអន្តរាគមន៍សម្រាលមិនធានាបាននូវអនាម័យ ធ្វើឱ្យមានការកកិតលើភ្នាសស្បូន បង្កជារលាកឡើង។

អាស្រ័យដោយកង្វះអនាម័យលើកម្រាលទ្រុងបង្កើតកូនក្នុងរោងសម្ភព ពេលកូនកើតមកចន្លោះទងសុកនិងសុកដែលដាច់មានការឆ្លងចូលមេរោគដែលមានលើកម្រាល ហើយពេលស្បូនមេកន្ត្រាក់ចូល(បឺត) វានាំយកមេរោគទៅជាមួយ។

អាស្រ័យដោយវិបត្តិនៃជំងឺសុកស្អិត ឬសល់សុកក្នុងស្បូនបណ្តាលឱ្យស្អុយរលួយបង្កជារលាក។

២-រោគសញ្ញា

ក្រោយពេល សម្រាល១-១០ថ្ងៃ គេសង្កេតឃើញមេជ្រូកស៊ីតិចតួច គ្រុនឡើងចុះ។ ជាធម្មតាមេជ្រូកគ្រុនក្តៅនៅពេលម៉ោង៣-៥ល្ងាច(៤០-៤១^{0}C) ហើយនៅតាមគែមភេទមានហូរទឹកខាប់ពណ៌សក្លិនឆ្អាប ស្អុយ និងនៅព្រឹកមេជ្រូកគ្រុនតិចតួច(៣៩-៣៩,៥^{0}C)។

៣-កិច្ចការពារនិងព្យាបាល

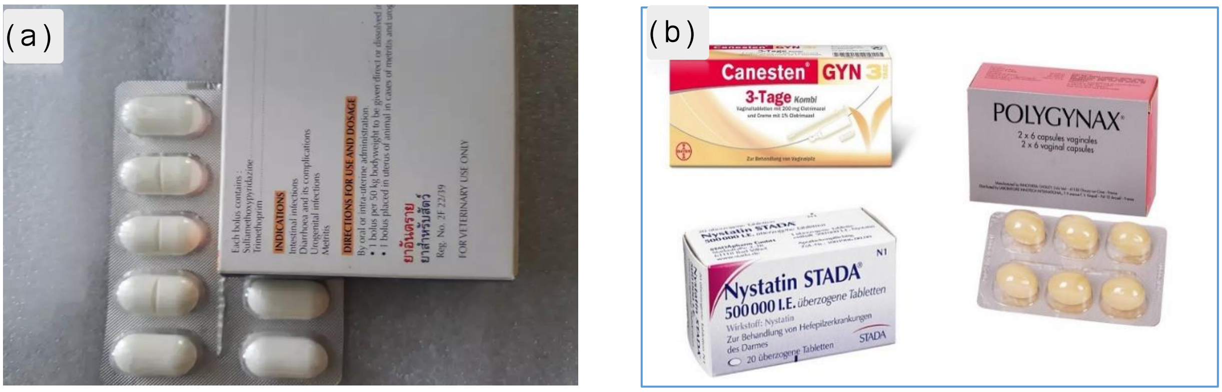
៣-១ កិច្ចការពារ

ត្រូវសម្អាតទ្រុងមេបង្កើតកូនឱ្យបានស្អាតមុនពេលមេសម្រាល ១សប្តាហ៍ ដោយប្រើកំបោរម្សៅឬកំបោរលាយជាមួយទឹកជាសូលុយស្យុង២០% ។

ត្រូវលាងមេជ្រូកមុនពេលបញ្ចូលទៅក្នុងទ្រុងបង្កើតកូនឱ្យបានស្អាតបាត ពិសេសសម្អាតលើប្រដាប់បន្តពូជ និងកន្សោមដោះមេជ្រូកផង។

ក្នុងពេលអន្តរាគមន៍សម្ភព ត្រូវកាត់ក្រចកនិងលាងដៃឱ្យបានស្អាត និងសម្អាតដោយអាល់កុល និងលាបលននលើដៃនូវប្រេងវ៉ាសឺលីនឬប្រេងរុក្ខជាតិ។

ពេលមេសម្រាលកូនរួចហើយសុកធ្លាក់អស់ គប្បីត្រូវលាងសម្អាតស្បូនដោយសូលុយស្យុងប៉ូតាស្យូមពែម៉ង់កាណាត១ភាគពាន់($KMnO_4$ 1‰)ឬទឹកសរីរៈ(NaCl 9‰)។ បន្ទាប់មកបាញ់ឬដាក់បញ្ចូលអង់ទីប្យូទិក មួយប្រភេទក្នុងចំណោមប្រភេទ Penicillin Tetracyclin Sulfonilamid…។ល។ ឧទាហរណ៍ចំពោះ Penicillin គប្បីបញ្ចូលទៅក្នុងស្បូន កម្រិត ២-៣លានUI/ក្បាល ឬ បើប្រើឱសថ Tetracyclin គប្បីបញ្ចូល២-៥ក្រាម/ក្បាលដើម្បីការពារការឆ្លងមេរោគចូលទៅក្នុងស្បូន។



រូបភាព១២៧(a-b)៖ ឱសថសុលតាមស្បូនប្រភេទការពារមេរោគ

៣-២ ការព្យាបាល

ឧទាហរណ៍ ការព្យាបាលលើមេជ្រូករលាកស្បូនក្រោយពេលសម្រាលដែលមានទម្ងន់ប្រហែលជា ១០០គក្រ។

ក- ផ្ទាល់ក្នុងស្បូន

បូមលាងស្បូន១-២ដងក្នុងមួយថ្ងៃ ហើយក្នុង១លើក ត្រូវប្រើសូលុយស្យុងប៉ូតាស្យូមពែម៉ង់កាណាត១ភាគពាន់($KMnO_4$ 1‰)ឬទឹកសរីរៈ(NaCl 9‰) ចំណុះ ២-៤លីត្រ។

របៀបបាញ់ឱសថបញ្ចូលក្នុងស្បូន៖ ប្រើឧបករណ៍លាងស្បូន ដែលមានក្បាលទុយោមានភ្ជាប់កៅស៊ូទន់បញ្ចូលទៅក្នុងស្បូនប្រមាណ ៣០ សង្ទីម៉ែត្រ និងបាញ់លាងដោយប្រើសូលុយស្យុងប៉ូតាស្យូមពែម៉ង់កាណាត១ភាគពាន់ ($KMnO_4$ 1‰)ឬទឹកសរីរៈ(NaCl 9‰) ប្រមាណជា ៣០ ដល់៦០នាទី។

រូបភាព១២៧៖របៀបសុល/លាង

រូបភាព១២៨(a-b)៖ឧបករណ៍លាងសម្អាតស្បូន

បន្ទាប់ពីសូលុយស្យុងសម្រាប់លាងនេះហូរអស់ បន្តមកត្រូវលាយ Penicillin ៣-៥លានUI ទៅក្នុងទឹកស្អាត(ទឹកដាំពុះនិងទុកឱ្យនៅក្តៅឧណ្ហៗ) ចំណុះ២០មលនិងបាញ់បញ្ចូលទៅក្នុងស្បូនជម្រៅប្រហែល៣០សង្ទីម៉ែត្រ ដោយធ្វើយ៉ាងណាកុំឱ្យសូលុយស្យុងអង់ទីប្យូទិច ហូរចេញមកក្រៅ។ យើងអាចប្រើឱសថSulfanilamide កម្រិត១០ក្រាម លាយជាមួយទឹកស្អាត២០មលមកលាងស្បូនក៏បាន។ ក្រៅពីនេះយើងអាចប្រើChlorazol ដាក់ផ្ទាល់ទៅក្នុងស្បូនចំនួន៦គ្រាប់ ឬ Tetracyclin កម្រិត៣-៥ក្រាម លាយទឹកស្អាត២០មល បូមលាងស្បូនក៏បាន ។ គប្បីលាងស្បូនតែ១ដងប៉ុណ្ណោះក្នុងមួយថ្ងៃ។

ខ- សព្វសារពាង្គកាយ

ប្រើប្រាស់ឱសថបន្ថយកម្តៅក្នុងខ្លួន។

ប្រើ Analgin កម្រិត ២,៥ក្រាម/៥០គក្រ/ថ្ងៃ។

ប្រើប្រាស់អង់ទីប្យូទិកសម្រាប់ការព្យាបាល៖ ជាវិធីសាស្ត្រប្រើអង់ទីប្យូទិកតាមមធ្យោបាយដែលមានដូចខាងក្រោម៖

ការប្រើឱសថអង់ទីប្យូទិក Terramycinជាមួយ Sulfamid ។ Terramycin គប្បីចាក់ជ្រៅទៅក្នុងសាច់ដុំ កម្រិត១០-១៥មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់ ឬប្រើចំណុះ១មល ចំពោះសត្វទម្ងន់១០គក្រ ក្នុងថ្ងៃនិងត្រូវប្រើជាប់ថ្ងៃគ្នា ៣-៥ថ្ងៃ។ Sulfamid(Septotryl) ត្រូវចាក់ជ្រៅទៅក្នុងសាច់ដុំ ឬ សរសៃវ៉ែនចំណុះ១មល/១០គក្រទម្ងន់រស់សត្វ ចាក់រយៈពេលជាប់គ្នា៣-៥ថ្ងៃ។

អាចប្រើTylan, Erythromycin, Suanovil ឬ Tiamulin ជាមួយ Sulfamid។

ចំពោះ Ampicillin ចាក់សាច់ដុំកម្រិត១០មក្រ/គក្រ/ថ្ងៃ ។ ចាក់ជាប់ថ្ងៃគ្នា៣-៥ថ្ងៃ។ចំណែក Gentamicin ចាក់ជ្រៅទៅក្នុងសាច់ដុំកម្រិត១០មក្រ/គក្រ/ថ្ងៃ ចាក់ជាប់ថ្ងៃគ្នា៣-៥ថ្ងៃ។

ការប្រើប្រាស់ឱសថបន្ថយរលាក៖គប្បីប្រើឱសថបន្ថយរលាកជាមួយផង។ ឱសថទាំងនេះមាន Hydrocortizone, Decstancyl,prednisolone, Alphachymotrypsine…។ល។

Hydrocortizone គប្បីចាក់ជ្រៅទៅក្នុងសាច់ដុំ កម្រិត ១មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់/ថ្ងៃ រយៈពេល៣ទៅ៥ថ្ងៃជាប់គ្នា។

ក្នុងករណីរលាកស្បូនអាស្រ័យដោយមេកើតកូនលំបាក ព្រោះតែការធ្វើអន្តរាគមន៍ប្រើដៃទាញកូនចុះឡើងច្រើនដងបណ្តាលឱ្យស្បូនហើមឬអាស្រ័យដោយមេកើតលំបាក។

ការអន្តរាគមន៍ដោយការវះកាត់យកកូនចេញ គប្បីប្រើ Alphachymotrypsine វិញ ព្រោះឱសថប្រភេទនេះប្រើសម្រាប់កាត់បន្ថយរលាកនិងហើមដោយការប៉ះទង្គិចថ្មីៗ(១-៣ថ្ងៃដំបូង) គប្បីប្រើកម្រិត៥០UI/ក្បាល រយៈពេល២-៣ថ្ងៃ។

ការប្រើឱសថជំនួយកម្លាំង៖ការប្រើប្រាស់ Vitamin B1 កម្រិត១០០មក្រ/ក្បាល/ថ្ងៃ ចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំជាប់ថ្ងៃគ្នា រយៈពេល៥ថ្ងៃ។

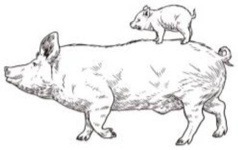
ការប្រើប្រាស់Vitamin C កម្រិត៤ក្រាម/ក្បាល/ថ្ងៃ ចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំ ឬ សរសៃវ៉ែនតែ១លើកគត់ក្នុងមួយថ្ងៃ ប្រើជាប់ថ្ងៃគ្នា ៥ថ្ងៃ។

ការប្រើប្រាស់ Vitamin B12 កម្រិត១០០០មីល្លីសង្ទីក្រាម/ក្បាល/ថ្ងៃ ចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំ ជាប់គ្នារយៈពេល៥ថ្ងៃ។

គេអាចចាក់បន្ថែមនូវឱសថប្រភេទជំនួយដទៃទៀតដូចជា Becozym ១-២អំពូល ក៏បាននិងចាំបាច់ត្រូវផ្តល់ឱសថបង្កើនទឹកដោះដូចជា Thyroxin ផងដែរ ដោយប្រើប្រាស់១-២អំពូល/ថ្ងៃ(ប្រើ Thyroxin បានតែករណីសីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនមេជ្រូកមានលក្ខណៈទាបជាងធម្មតាប៉ុណ្ណោះ)។

កំណត់ចំណាំ៖ ពេលប្រើប្រាស់វីតាមីន C មិនគប្បីលាយជាមួយ វីតាមីនក្រុម B12 ឬឱសថប៉េនីស៊ីលីន សុលហ្វាមីត...ឡើយ ព្រោះថាវានឹងអាចធ្វើឱ្យបាត់បង់ឥទ្ធិពលនៃឱសថខាងលើ។

ក្រោយពេលបូមលាងស្បូនប្រមាណជា៣០នាទីរួច យើងអាចដាក់បញ្ចូលនូវពពួកប៉េនីស៊ីលីន សុលហ្វូណាមីត ក្លរ៉ាំសុល...ទៅក្នុងស្បូន ចំពោះ Penicillin គប្បីបញ្ចូលទៅក្នុងស្បូន កម្រិត ២-៣ លានUI/ក្បាល ដើម្បីការពារការឆ្លងមេរោគចូលទៅក្នុងស្បូន។



មេរៀនទី១១ មេជ្រូករលាកដោះ Mastitis

ជំងឺនេះតែងកើតឡើងក្រោយសម្រាលចន្លោះ ៤-៥ ម៉ោងឬយ៉ាងយូរណាស់ ៧-១០ថ្ងៃ ជួនកាលឈានដល់១ខែ តែជួនកាលជំងឺនេះកើតឡើងក្រោយពេលគ្រុនទឹកដោះ តែប៉ុន្មានថ្ងៃប៉ុណ្ណោះ។

១-មូលហេតុ

វិបត្តិពីគ្រុនទឹកដោះនិងសម្ពព(កើតលំបាក-សុកសល់ឬធ្លាក់មិនអស់...ហើយមេរោគធ្វើដំណើរតាមឈាមដល់កន្សោមដោះនិងបង្កឱ្យរលាកតែម្តង។

អាស្រ័យដោយមេរោគពីខាងក្រៅឆ្លងចូលតាមក្បាលដោះដូចជា E.Col, Staphylococcus, Streptococcus...ជាដើម តាមរយៈការខាំដោះនៃកូនទៅលើមេជ្រូក។

អាស្រ័យដោយចំណីមេលើសប្រូតេអ៊ីន បណ្តាលឱ្យមេសម្បូរទឹកដោះពេក កូនបៅមិនអស់ ហើយទឹកដោះនៅសល់(ធ្វើល្បើង) ជាហេតុបង្កឱ្យរលាកដោះតែម្តង។

អាស្រ័យដោយមេមិនទម្លាប់ខ្លួន ដោយឱ្យកូនបៅតែដោះម្ខាង ហើយនៅម្ខាងទៀតមិនឱ្យបៅ បណ្តាលឱ្យដោះម្ខាងទៀតនោះសល់ទឹកដោះច្រើន ហើយដោះមេជ្រូកក៏រលាកតែម្តង។

អាស្រ័យដោយមេជ្រូកមានបញ្ហាជំងឺបូសលើកន្សោមដោះ។

២-រោគសញ្ញា

កើតឡើងក្រោយសម្រាល១-២ថ្ងៃគេឃើញ ក្បាលដោះលេចចេញសភាពហើមក្រហម ហើយពេលស្ទាបទៅឃើញមានសភាពក្តៅ និងពេលសង្កត់លើក្បាលដោះ មេមានប្រតិកម្មឈឺចាប់ មេស៊ីតិច ឬមេជ្រូកមិនស៊ីចំណី និងមិនឱ្យកូនបៅដោះ ប្រសិនបើរលាកធ្ងន់ធ្ងរ។

សីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនមេជ្រូកកើនឡើងខ្ពស់ ប្រមាណជា៤០-៤២ អង្សាសេ សភាពគ្រុនក្តៅនេះបានអូសបន្លាយពេលពេញមួយរយៈពេលរលាក ជាហេតុបណ្តាលឱ្យកន្សោមដោះមេជ្រូកឡើងតឹង ដោយកន្លែង(កន្លែងរលាកគឺហើមប៉ោង)ទឹកដោះតិច មានពណ៌កូឡាប(ដូចគ្រុនទឹកដោះ)តែទឹកដោះកកដុំៗ។បញ្ហារលាកដោះនេះមានរាលដាលលឿនឆ្លងទៅដោះផ្សេងៗទៀត ហេតុនេះប្រសិនបើព្យាបាលមិនទាន់ពេលវេលាទេនោះ មេជ្រូកនឹងបាត់បង់ទឹកដោះ និងសាក្រោយទៀតមេមិនអាចទុកបន្តពូជបានទៀតឡើយ។

៣-កិច្ចការពារនិងព្យាបាល

៣-១ កិច្ចការពារ

មុនពេលមេជ្រូកសម្រាលកូនត្រូវធ្វើអនាម័យទ្រុងមេបង្កើតកូនឱ្យបានស្អាត ងូតទឹកឱ្យមេជ្រូកមុនពេលសម្រាល និងសម្អាតកន្សោមដោះនិងក្បាលបោះមេជ្រូកឱ្យបានស្អាត និងក្រោយពេលពេលមេ

សម្រាលប្រមាណជា២-៣ ម៉ោង ត្រូវឱ្យកូនជ្រូកបៅជាបន្ទាន់ដើម្បីបន្ថយភាពតឹងនៃកន្សោមដោះ។

កូនជ្រូកដែលកើតមកហើយត្រូវកាត់ចង្កូមនិងធ្មេញ ទើបឱ្យបៅដោះមេជ្រូកបាន។

ការពារបញ្ហាវិបត្តិនៃជំងឺសុកស្អិតឬរលាកស្បូន ដោយក្រោយពេលបង្កើតកូនរួចត្រូវលាងស្បូន និងដាក់អង់ទីប្យូទិចទៅក្នុងស្បូនការពាររលាក។

ពេលមេផើមឱ្យស៊ីចំណីមានប្រូតេអ៊ីន ១៥%(២គក្រ/ថ្ងៃប៉ុណ្ណោះ)។

៣-២ ការព្យាបាល

បើរលាកដោះដោយសារវិបត្តិជំងឺសុកស្អិតឬរលាកស្បូន យើងគប្បីព្យាបាលតាមគោលការណ៍បណ្តុំជំងឺ២ព្យាបាលក្នុងពេលតែមួយ តែបើរលាកដោះឯកឯងទេនោះ គប្បីស្អំទឹកកកលើកន្សោមដោះដែលរលាករហូតស្រកហើមនិងចុះកម្តៅក្នុងខ្លួនវិញ។

ក-ប្រើប្រាស់អង់ទីប្យូទិចប្រឆាំងទល់ជាមួយការឆ្លងមេរោគ

ឧទាហរណ៍ការព្យាបាលលើមេជ្រូកដែលមានទម្ងន់ប្រហែល១០០គក្រ។

រូបភាព១២៩៖ទីតាំងចាក់លើដោះ

Penicillin G កម្រិត ១,៥-២លាន UI និងលាយជាមួយទឹកបិទ១០ម.លចាក់នៅជុំវិញគល់ដោះដែលរលាក (ចាក់លើសាច់ដុំពោះមិនមែនចាក់ចូលក្នុងកន្សោមដោះទេ)។

ចំណាំ៖ ប្រសិនបើមានតែដោះមួយរលាកទេ គប្បីត្រូវចាក់ឱ្យអស់បរិមាណឱសថដែលបានលាយនោះតែម្តង ប៉ុន្តែបើដោះរលាកច្រើនក៏យើងនៅតែប្រើកម្រិត១,៥-២លាន UI ដូចខាងលើដដែល ដោយគ្រាន់តែលាយឱ្យរាវជាងមុននិងចាក់ទៅគ្រប់ដោះដែលរលាក។

Gentamicine ប្រើកម្រិត១០មក្រ/គក្រ/ថ្ងៃ ចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំជាប់ថ្ងៃគ្នារយៈពេល ៣-៥ថ្ងៃ។

Ampicillin ប្រើកម្រិត ២ក្រាម/ក្បាល/ថ្ងៃ ចាក់ក្នុងសាច់ដុំ ឬជុំវិញគល់ដោះក៏បាន រយៈពេល៣-៥ថ្ងៃ។

Terramicin ប្រើកម្រិត ១០មក្រ/គក្រ/ថ្ងៃ ចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំ រយៈពេល៣-៥ថ្ងៃជាប់គ្នា ហើយបើចង់ប្រើតាមសរសៃវ៉ែន គប្បីប្រើកម្រិតឱសថពាក់កណ្តាលដែលចាក់តាមសាច់ដុំ។

Erytromicin ប្រើកម្រិត ៥-១០មក្រ/គក្រ ដោយលាយជាមួយទឹកបិត ៥០មល។ គប្បីចាក់ឱសថតាមសរសៃវ៉ែន(ព្រោះចាក់តាមសាច់ដុំក្រហាយខ្លាំង)មួយថ្ងៃតែមួយលើគត់ និងប្រើរយៈពេលព្យាបាល ៣-៥ថ្ងៃជាប់ៗគ្នា។

Strepnovil (Spiramicin adipic ១៥ លាន UI + Streptomicin ១០ក្រាម)និងលាយជាមួយទឹកបិត១០០មល ហើយត្រូវប្រើក្នុងចំណុះ១មល/១០គក្រទម្ងន់រស់/ថ្ងៃ(ចាក់២ដងក្នុងមួយថ្ងៃ) រយៈពេលប្រើជាប់គ្នា៣-៥ថ្ងៃ។

ខ-ប្រើឱសថបន្ថយកំដៅនិងបន្ថយរលាក

Alfachymotrypsin ប្រើសម្រាប់ចាក់ក្នុងសាច់ដុំ ឬគល់ដោះក្នុងកម្រិត០.៥UI /គក្រទម្ងន់រស់ ។ ចាក់២-៣ដង/ថ្ងៃ ប្រើជាប់គ្នា២-៣ថ្ងៃ។ ប្រសិនប្រើ Decstancyl គប្បីប្រើកម្រិត ២០មក្រ/ថ្ងៃ ដោយប្រើជាមួយបណ្តាអង់ទីប្យូទិចដូចបានរៀបរាប់ខាងលើ ក្នុងមួយថ្ងៃ១លើក ប្រើជាប់គ្នា ៣-៥ថ្ងៃ។

គ- ប្រើអរម៉ូន៖

Oxytocin 20-40UI/ក្បាល/ថ្ងៃ ឬជំនួសដោយ Methergine។

ឃ- ប្រើឱសថជំនួយកម្លាំងបន្ថែម

B-complex ឬBecozyme ១០០មក្រទៅ២០០មក្រ/ក្បល/ថ្ងៃ រយៈពេល៣-៥ថ្ងៃ។

Vitamain C កម្រិត២-៣ ក្រាម/ក្បាល/ថ្ងៃ ចាក់ជ្រៅទៅក្នុងសាច់ដុំឬតាមសៃវ៉ែន។

រូបភាព១៣០៖ អរម៉ូនភេទ

រូបភាព១៣១៖ ឱសថបន្ថយរលាក

Calcium gluconate 10%ចាក់ជ្រៅទៅក្នុងសាច់ដុំឬតាមសរសៃវ៉ែនចំណុះ៤០មល/ក្បាល និងចាក់តែ១លើកគត់/ថ្ងៃ ប្រើជាប់ថ្ងៃគ្នារយៈពេល៣-៥ថ្ងៃ។

ឬចាក់Cal-C-Min តាមសរសៃវ៉ែន បំនួន២-៤អំពូល/ក្បាល/ថ្ងៃ ជាប់ថ្ងៃគ្នា រយៈពេល៣-៥ថ្ងៃ។

ចំណាំ៖ ពេលចាក់ឱសថអង់ទីប្យូទិច និង ឱសថបន្ថយរលាកលើគល់ដោះរលាករបស់មេជ្រូក ចាំបាច់ត្រូវចងមាត់មេជ្រូកឱ្យបានជាប់ដើម្បីការពារសុវត្ថិភាពប្រតិបត្តករ ។ ចំពោះការចាក់លើគល់ដោះរលាកគប្បីប្រើម្ជុលលេខ១៨-២០G និងមានប្រវែង ៣-៤សម ចាក់បញ្ចិតសាច់ដុំពោះតាមមុំ៤៥ដឺក្រេ មិនត្រូវចាក់ទីក្នុងកន្សោមដោះទេ ព្រោះអាចបណ្តាលឱ្យបង្កជាអាប់សែ។

បើសិនប្រើប្រាស់ឱសថបន្ថយបរភេទ Decstancyl គប្បីឱ្យមេជ្រូកស៊ីសាប និងត្រូវថែម Vitamin C និងប្រើ Calcium gluconate ចំណីគប្បីលាយឱ្យមានប្រូតេអ៊ីនខ្ពស់ដោយមានថែមម្សៅត្រី ១៥% ពោលគឺថែមម្សៅត្រី១៥គក្រជាមួយចំណីផ្សំ១០០គក្រ។

ក្រោយពេលដែលព្យាបាលរលាកដោះបានជាសះស្បើយ ហើយប្រសិនបើឃើញមេជ្រូកមានទឹកដោះតិច គប្បីចាក់ថែមអរម៉ូនរំញោចការបញ្ចេញទឹកដោះដោយ Thyroxin និងសេរ៉ូមផ្អែម៥% តាមកម្រិតដូចបានរៀបរាប់ក្នុងករណីមេជ្រូកខ្សត់ទឹកដោះ។

មេរៀនទី១២

មេខ្សត់ទឹកដោះ និងគ្រុនទឹកដោះ

Agalactia and Milk Fever

ជាបាតុភូតដែលតែងកើតឡើងលើមេជ្រូកក្រោយពេលសម្រាលកូនបាន ១ ទៅ ២ថ្ងៃ ឬមេជ្រូកសម្រាលកូនបាន ១សប្ដាហ៍ ជាមួយសញ្ញា កន្សោមដោះស្វិតជាបណ្ដើរនិងរឹង។

ចំណែកកូនជ្រូកខ្វះទឹកដោះ ឃ្លានស្រែករំពងទ្រុងនិងមានស្ថានភាពរូបរាងស្គមកំព្រឹង មេជ្រូកអត់ទឹកដោះនិងអាចឈានទៅខ្ជិនដេកនៅមួយកន្លែង។

១-មូលហេតុ

បណ្ដាលពីមេជ្រូកមានជំងឺរលាកស្បូន រលាកផ្លូវយោនី ...។ល។ បណ្ដាវិបត្តិនៃបញ្ហាខាងលើបណ្ដាលឱ្យសីតុណ្ហភាពក្នុងសារពាង្គកាយមេជ្រូក ចេះតែកើនឡើង(គ្រុន)ជាប់ជាប្រចាំប្រមាណ ២ ឬ ៣ ថ្ងៃ។ ពេលនោះជាតិទឹកនៅក្នុងឈាមនិងជាលិកាមានការថយចុះដាលំដាប់ ហើយការបណ្ដូររូបធាតុនៃសារពាង្គកាយមានការប្រែប្រួល។ យើងដឹងហើយថា ក្នុងទឹកដោះមានជាតិទឹកប្រមាណ ៨០% ហើយបើសិនខ្វះជាតិទឹករួមទាំងមានការប្រែប្រួលបណ្ដូររូបធាតុផងនោះ ធ្វើឱ្យការសំរូបសារជាតុចិញ្ចឹមមានការថយចុះ ហើយជាបណ្ដើរៗធ្វើមេជ្រូកបាត់បង់ទឹកដោះតែម្ដង។

អាស្រ័យមេជ្រូកមានបញ្ហាសុកស្អិត នោះសុកមាននៅសល់ក្នុងស្បូន បន្ទាប់មក មានការបញ្ចេញ Folliculin រារាំងការបញ្ចេញអរម៉ូន Prolactin ជាហេតុធ្វើឱ្យគ្មានផលិតទឹកដោះទៅឱ្យក្រពេញទឹកដោះ ហេតុនេះមេជ្រូកគ្មានទឹកដោះតែម្ដង។

អាស្រ័យដោយមេជ្រូកមានបញ្ហាកើតកូនលំបាក (យន្ដការសម្រាលកូនអូសបន្លាយពេលវេលាយូរ)បណ្ដាលឱ្យមេជ្រូកចំណាយថាមពលច្រើន ដែលថាមពលនោះត្រូវយកពីគ្លុយស៊ីត ហើយពេលនោះប្រសិនបើចំណីខ្វះគ្លុយស៊ីតទៀតនោះ បណ្ដាលឱ្យក្រពេញឡើងតឹង តែបែរជាគ្មានទឹកដោះ។

អាស្រ័យដោយខ្វះវីតាមីនC ដើម្បីសំយោគ(Assimilate) សារជាតុគ្លុយស៊ីតបង្កើតថាមពល និងយើងដឹងហើយថាថាមពលជួយបំប្លែងប្រូតេអ៊ីនឱ្យក្លាយជាទឹកដោះផងដែរ ដូចនេះមេជ្រូកខ្វះវីតាមីនC បណ្ដាលឱ្យមេជ្រូកបាត់ទឹកដោះនិងហើមដោះឈានទៅរកបាត់ទឹកទឹកឬរលាកដោះ។

អាស្រ័យដោយសារពាង្គកាយមេជ្រូកខ្វះសារជាតុចិញ្ចឹម និង វីតាមីន សារជាតុខនិជ (Ca, P, Fe,Cu,Co) តាំងពីពពោះរហូតដល់ពេលសម្រាលកូន។

ឧទាហរណ៍៖ ប្រសិនបើកាល់ស្យូមស្រូបចូលក្នុងសារពាង្គកាយមេមិនបានល្អ នោះការបម្រុងទុកក្នុងឆ្អឹងក៏ថយចុះ និងបណ្ដាលឱ្យជាតិកាល់ស្យូមក្នុងឈាមចុះទាប ជាហេតុមេជ្រូកគ្រុនទឹកដោះ ម្យ៉ាងអាស្រ័យដោយកាល់ស្យូមនិងផូស្វ័រមេផ្ដល់ឱ្យកូនដើម្បីផលិតឆ្អឹងកូនក្នុងផ្ទៃច្រើនពេក ធ្វើឱ្យបាត់បង់លំនឹងកាល់ស្យូមនិងផូស្វ័រ ដែលជាហេតុបណ្ដាលឱ្យកាល់ស្យូមក្នុងឈាមមានការថយចុះលឿនមេជ្រូកមានបញ្ហាគ្រុនទឹកដោះតែម្ដង។

អាស្រ័យដោយមេជ្រូកខ្សោយក្រពេញបញ្ចេញក្នុងមួយចំនួនដូចជាក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីត ប៉ារ៉ាទីរ៉ូអ៊ីត

ដែលជាហេតុបណ្តាលឱ្យអរម៉ូន Prolactine,Lacthormone,Thyroxin,Oxytocine មិនអាចបញ្ចេញបានឬបញ្ចេញបានតិច ហេតុនេះវាធ្វើឱ្យសមត្ថភាពនៃការបង្កើតទឹកដោះរបស់មេជ្រូកថយចុះ។

២-រោគសញ្ញា

រោគសញ្ញាជំងឺនេះច្រើនកើតឡើងក្រោយពេលមេសម្រាលកូន៤-៥ថ្ងៃ ។ ភ្លាមៗនោះគេសង្កេតឃើញមិនស៊ីចំណី ដំណើរល្ហិតល្ហៃ មេជ្រូកចូលចិត្តដេក ភ្នែកពព្រឹម(បិទភ្នែក) មេជ្រូកមិនសូវធ្វើសកម្មភាព មេជ្រូកស្ពឹកនៅតំបន់មួយចំនួនលើដងខ្លួន ជាមួយគ្នានេះជើងក្រោយទាំង២មានសភាពរឹងៗ ។

មេជ្រូកអាចជួបបញ្ហាសន្លប់សន្លិន ធ្លាក់អណ្តាត (លៀនអណ្តាត)ច្រមុះស្ងួត ស្បែកស្លេកស្លាំង ជើងទាំង៤ត្រជាក់ សីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនចុះទាបជាង កន្សោមដោះហើមទាំងអស់។

ពេលរឹតទឹកដោះ មិនឃើញទឹកដោះហូរចេញមក ហើយដោះចេះតែស្វិតទៅៗ (ប្រសិនបើដោះរលាកនោះគឺវាហើមធំដោយកន្លែង)។

កូនយំទ្រហឹងអឺងកង ហើយកូនចុះស្គមជាលំដាប់ ព្រោះបៅមិនឆ្អែត ឬ មេជ្រូកគ្មានទឹកដោះឱ្យកូនបៅ។

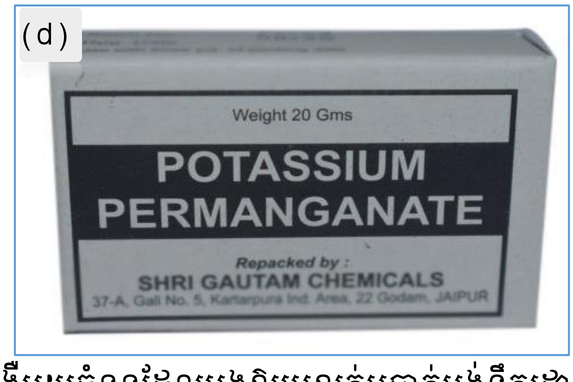
៣-កិច្ចការពារ និងព្យាបាល

៣-១ កិច្ចការពារ

បំប៉នបន្ថែមចំណីអាហារដែលសម្បូរប្រូតេអ៊ីនមុនពេលសម្រាល២អាទិត្យ (ប្រូតេអ៊ីន១៥-១៨%) និងសារជាតុខនិជ ឬ Premix Vitamin ០,២៥-១% ឬម្សៅឧ្យង ខ្ទៅ លៀស១% ក្រោយពេលសម្រាលត្រូវឱ្យស៊ីបន្លែមបន្លែដូចជា៖ ស្លឹកជំឡូង ត្រកួន ការ៉ុត ចេក ត្រឡាច...។ល។

រូបភាព១៣២៖ចំណីបន្ថែម(A, B, C,D)

ក្រោយពីមេជ្រូកសម្រាលកូនរួច ហើយក្នុងករណីមិនបានប្រើអុកស៊ីតូស៊ីនដើម្បីសម្អាតស្បូនទេ គេអាចលាងស្បូនដោយសូលុយស្យុងប៉ូតាស្យូមពែរម៉ង់កាណាត ១មួយភាគពាន់ (១ក្រាម$KMnO_4$លាយជាមួយទឹកមួយលីត្រ)ឬប្រើសូលុយស្យុងអំបិល០.៩ភាគរយ(NaCl ៩ក្រាមលាយជាមួយទឹកមួយឆ្អិនមួយលីត្រ) ដើម្បីការពារជំងឺមួយចំនួនដែលបង្កឱ្យមេខ្សត់ឬបាត់បង់ទឹកដោះ



ដែលមានដូចជា៖រលាកស្បូន សុកស្អិត...ជាដើម។

ប្រសិនបើមេជ្រូកមានបញ្ហារលាកស្បូន សុកស្អិតឬរលាកដោះ គប្បីត្រូវព្យាបាលជាបន្ទាន់ ព្រោះវាជាមូលហេតុបង្កឱ្យមេជ្រូកមានបញ្ហាខ្សត់ឬបាត់ទឹកដោះ។

៣-២ ការព្យាបាល

ឧទាហរណ៍នៃព្យាបាលលើមេជ្រូកមានទម្ងន់ ១០០គក្រ ដែលមានបញ្ហាខ្សត់និងទឹកដោះ។

ក- ការព្យាបាលដោយអរម៉ូន

ប្រើប្រាស់ Thyroxin កម្រិត ២មក្រ / ក្បាល / ថ្ងៃ ចាក់ជ្រៅទៅក្នុងសាច់ដុំ(IM) ឬ សរសៃវ៉ែន (IV) ១លើកក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល ៣-៦ថ្ងៃ ដើម្បីជម្រុញយន្តការបំប្លែងប្រូតេអ៊ីនទៅជាទឹកដោះ។

កំណត់ចំណាំ៖ឱសថប្រភេទThyroxin ជាប្រភេទឱសថដែលចូលរួមបង្កើនទឹកដោះ ប៉ុន្តែយើងអាចប្រើបាន តែក្នុងករណីដែលសីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនមេជ្រូកធម្មតាប៉ុណ្ណោះ (៣៨-៣៩អង្សាសេ) ទើបមេជ្រូកមានសុវត្ថិភាព ព្រោះថាThyroxin ជាអរម៉ូនម្យ៉ាងដែលធ្វើអុកស៊ីតកម្មក្នុងជាលិកាដើម្បីបង្កើនកំដៅក្នុងសារពាង្គកាយ។ ប្រសិនបើកំដៅក្នុងខ្លួនមានរហូតដល់ ៤០-៤១អង្សាសេ យើងនៅតែព្យាយាមចាក់ Thyroxin ទៀតនោះ ធ្វើឱ្យកំដៅក្នុងខ្លួនកើនឡើងខ្លាំងអាចបណ្តាលឱ្យសត្វស្លាប់បាន។ លក្ខណៈរបស់ Thyroxin មានឥទ្ធិពលបង្កើនការបណ្តុំរូបធាតុនៃប្រូតេអ៊ីន ក្លយស៊ីត...ជាដើម ហេតុនេះត្រូវបន្ថែមសារជាតុទាំងនេះរួមទាំងអាស៊ីតអាមីន លីស៊ីន មេត្យូនីន...ទៅក្នុងចំណីផងដែរ។

ប្រើប្រាស់ Oxytocine កម្រិត ៥-១០UI/ថ្ងៃ/ ក្បាល ចាក់ជ្រៅទៅក្នុងសាច់ដុំ(IM) ឬ ក្រោមស្បែក(IV)មួយថ្ងៃតែ១លើកគត់ Lugol ២០០មល និងNeomycine ១២មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់ ឬ Ampicilline កម្រិត៣-៥ក្រាម/ក្បាល ប្រើតាមសរសៃវ៉ែន រយៈពេល៣-៥ថ្ងៃ។

Lactogyl បញ្ចុកតាមមាត់ ក្នុងបរិមាណ ២-៤ គ្រាប់/ថ្ងៃ។

Ergotin កម្រិត ០,៥មក្រ/ក្បាល ដាក់ចូលជ្រៅទៅក្នុងសាច់ដុំ។ ប្រសិនមានរលាកស្បូននោះ អាចប្រើសូលុយស្យុងRivanol 0,1% ឬ KMnO4 0,1% និងប្រើអង់ទីប្យូទិច Neomycine កម្រិត ១២មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់ ទៅក្នុងស្បូន រយៈពេល៣-៥ថ្ងៃ។

PGF2∝ ឬ ខ្សែស្រឡាយរបស់វា កម្រិត ២៥មក្រ(មល) ប្រហែលជា២មល និង ចាក់ក្រោមស្បែកតែមួយលើកគត់ និង Lugol ២០០មល , Ampicilline កម្រិត៣-៥ក្រាម/ក្បាល ប្រើតាមសរសៃវ៉ែន រយៈពេល៣-៥ថ្ងៃ។

ខ-ការប្រើឱសថជំនួយ

Gluconate de Calcium ១០% ចាក់ជ្រៅទៅក្នុងសាច់ដុំ(IM) ឬតាមសរសៃវ៉ែន (IV) កម្រិត ៥០មល/ក្បាល/ថ្ងៃ (ចាក់តែ១លើកគត់) ចាក់ជាប់ថ្ងៃគ្នារយៈពេល ៣-៦ថ្ងៃឬយើងអាចប្រើប្រាស់ Calcium sandose ចំនួន ២-៤ អំពូល/ក្បាល/ថ្ងៃ រយៈពេល ៣-៦ថ្ងៃ។

សេរ៉ូមផ្អែម ៥%(Dextrose 5%) ប្រើកម្រិត ២០០មល/ក្បាល ដោយចាក់តាមសរសៃវ៉ែន ប្រអប់ពោះ ឬក្រោមស្បែក មួយថ្ងៃចាក់ម្តង រយៈពេល ៣-៥ថ្ងៃ។

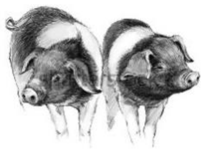
Vitamin C ប្រភេទ១ក្រាម គប្បីចាក់ចំនួន ១-៣ អំពូល/ក្បាល/ថ្ងៃ រយៈពេល ៣-៦ថ្ងៃ (ចាក់

ជ្រៅទៅក្នុងសាច់ដុំ ឬសរសៃវ៉ែន)។

Vitamin B12 ប្រភេទ ១០០០មីល្លីសង្ទីក្រាម គប្បីចាក់សាច់ដុំចំនួន ១-២ អំពូល/ក្បាល/ថ្ងៃ និងប្រើប្រាស់Vitamin B1 កម្រិត២០០មក្រ /ក្បាល/ថ្ងៃ ចាក់ជាប់ថ្ងៃគ្នារយៈពេល ៥-៦ថ្ងៃ ឬយើងប្រើឱសថប្រភេទ Cal-C-Min ចំនួន ២-៤អំពូល/ក្បាល/ថ្ងៃ។

ក្នុងបណ្តាឱសថវីតាមីនដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ ប្រសិនបើគ្មានទេនោះ យើងអាចចាក់ជំនួសដោយឱសថវីតាមីនប្រភេទចម្រុះមួយចំនួនដូចជា៖

Becozym ចំនួន១-២អំពូល/ថ្ងៃ ឬ B-Complex ចំនួន ៤-៦ អំពូល/ថ្ងៃ ដើម្បីឱ្យមេជ្រូកស៊ីច្រើនបង្កើនការស្រូបនូវសារជាតុចិញ្ចឹមមកផ្គត់ផ្គង់បង្កើនទឹកដោះ។



មេរៀនទី១៣

ភាពខុសគ្នានៃជំងឺគ្រុនទឹកដោះ និងរលាកដោះ

១-មូលហេតុ

១-១ គ្រុនទឹកដោះ

អាស្រ័យដោយកង្វះជាតិ Calcium ក្នុងពេលមេជ្រូកផើម ពេលនោះមេជ្រូកប្រើប្រាស់ Calcium ច្រើន ដើម្បីផលិតជាឆ្អឹងរបស់កូន ហេតុនេះ Ca ក្នុងឈាមថយចុះ។

ក្រោយពេលសម្រាលកូន មេជ្រូកប្រើប្រាស់ Calcium យ៉ាងច្រើន ដើម្បីផលិតជាឆ្អឹងនិងទឹកដោះដំបូង ហេតុនេះវាបណ្តាលឱ្យ Calcium ក្នុងឈាមមេជ្រូកមានការថយចុះយ៉ាងច្រើន។

១-២ រលាកដោះ

បណ្តាលមកពីបញ្ហាគ្រុនទឹកដោះ ហើយជាបណ្តើរៗឈានទៅដល់ដំណាក់កាលរលាកដោះ

បណ្តាលមកពីបាក់តេរីមួយចំនួនដូចជា៖ Staphylococcus Streptococcus E-coli...

ចំណីមេជ្រូកលើសប្រូតេអ៊ីន ដែលជាហេតុធ្វើឱ្យមេបណ្តើរៗឈានរករលាកដោះតែម្តង។

អាស្រ័យដោយសុកធ្លាក់មិនអស់ រលាកស្បូន ឬរលាកផ្លូវយោនី...។ល។

២-រោគសញ្ញា

២-១ គ្រុនទឹកដោះ

កើតឡើងរយៈពេល ១២ ទៅ ២៤ម៉ោងក្រោយសម្រាល។

កន្សោមដោះនៃមេជ្រូកឡើងប៉ោងតឹងទាំងអស់(គ្រប់កន្សោមដោះទាំងអស់)។

ទឹកដោះមានតិចនិងពណ៌កូឡាប តែវាមិនកកឡើយ។

សីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួន(កម្តៅ)ក្នុងខ្លួនមេជ្រូកមានសភាពធម្មតា(មិនឡើងកម្តៅក្នុងខ្លួនឬថាមេជ្រូកគ្មានគ្រុនក្តៅឡើយ)។

២-២ រលាកដោះ

កើតឡើងក្រោយប៉ុន្មានថ្ងៃបន្ទាប់ពីគ្រុនទឹកដោះ ឬអាចយូរថ្ងៃជាងនេះ។

កន្សោមដោះឡើងប៉ោងតឹង ដោយកន្លែង (កន្លែងរលាកគឺ ប៉ោងតឹង)។

ទឹកដោះតិច ហើយពណ៌កូឡាបដូចគ្រុនទឹកដោះដែរ តែខុសត្រង់ជំងឺរលាកដោះ មានទឹកដោះប្រែជាកកដុំៗមិនមែនរាវទេ។

សីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនកើនឡើងខុសពីធម្មតា (៤០-៤២អង្សារសេ)។

រូបភាព១៣៣៖Milk Fever

រូបភាព១៣៤៖Mastitis

៣-កិច្ចការពារ និងព្យាបាល

៣-១ កិច្ចការពារ

គប្បីសំអាតទ្រុង ឬកន្សោមដោះមុនពេលបញ្ចូលទៅក្នុងទ្រុងបង្កើតកូន។

ក្រោយសម្រាល ២ ទៅ ៣ម៉ោង គប្បីឱ្យកូនបៅដោះជាបន្ទាន់ដើម្បីបន្ថយទឹកដោះពីកន្សោមដោះ។

ជាមួយគ្នានេះដែរ ត្រូវកាត់ចង្កូមកូនជ្រូកឱយបានល្អត្រឹមត្រូវតាមបច្ចេកទេស រួមទាំងសម្អាតប្រដាប់បន្តពូជរបស់មេកុំឱ្យមានការឆ្លងចូលនូវមេរោគផងដែរ ។

៣-២ ការព្យាបាល

ក-ករណីគ្រុនទឹកដោះ

ប្រសិនបើយល់ថា មូលហេតុដំបូងបណ្តាលមកពីគ្រុនទឹកដោះគឺ បានន័យថា ដោយសារខ្វះជាតិកាល់ស្យូម។ ដូចនេះយើងគប្បីប្រើប្រាស់ឱសថទាំងឡាយណាដែលសម្បូរដោយសារជាតិកាល់ស្យូមក្នុងនោះយើងអាចប្រើ៖

Gluconat de Calcium 10% ១មល/៤-៥គក្រទម្ងន់រស់/ថ្ងៃ ដោយចាក់តាម សរសៃវ៉ែន (VI) ឬក៏អាចប្រើ Calciumsandose ឬ Cal.C.Min ជំនួសក៏បាន។

Vitamin D : ដើម្បីសម្របសម្រួលតុល្យភាពរបស់ Ca និង P។

ខ- ករណីលើសប្រូតេអ៊ីន

ប្រសិនបើយល់ថា បណ្តាលមកពីការលើស ប្រូតេអ៊ីន គប្បីបន្ថយជាតិប្រូតេអ៊ីនជាបន្ទាន់ ទន្ទឹមនឹងនេះគប្បីស្ងំទឹកកក (ករណីរលាកដោះ) ដើម្បីឱ្យកម្តៅក្នុងខ្លួនថយចុះនិងកាត់បន្ថយការហើមនៃកន្សោមដោះ។ យើងអាចប្រើប្រាស់ឱសថបន្ថយកម្តៅ ឬបន្ថយរលាកនិងហើមដោយ៖

ឱសថបន្ថយកំដៅមានដូចជា Paracetamol, Analgin...។ល។

ឱសថបន្ថយរលាកមានដូចជា Hydrocortisoneឬ Prednisolenឬ Dexamethason។ល។

គ- ករណីបង្កដោយបាក់តេរី

ប្រសិនបើយល់ថាវារលាកដោះបណ្តាលពី បាក់តេរីផ្សេងៗគប្បីប្រើអង់ទីប្យូទិច ប្រភេទ៖

Amoxicilline 15% LA

ចាក់សាច់ដុំកម្រិត ១មល/៥-១០គក្រទម្ងន់រស់ រយៈពេលព្យាបាល៥-៧ថ្ងៃឬប្រើ Penicillin G កម្រិត ១-២លាន UI/ក្បាល/ថ្ងៃ រយៈពេលព្យាបាល៥-៧ថ្ងៃ។

Ery-tetrasone

ចាក់សាច់ដុំកម្រិត ១មល/១០គក្រទម្ងន់រស់ រយៈពេលព្យាបាល ៣-៥ថ្ងៃ។

Linco septryl

ចាក់សាច់ដុំកម្រិត ១មល/១០គក្រទម្ងន់រស់ រយៈពេលព្យាបាល ៣-៥ថ្ងៃ។

មេរៀនទី១៤

មេជ្រូកស្លឹកក្រោយសម្រាល

Paralyses after farrowing

ជំងឺនេះកើតឡើងក្រោយពេលសម្រាល ២-៣ថ្ងៃ ឬ ក្រោយពេលសម្រាលរួច ១ខែ និងជួនកាលជំងឺនេះកើតឡើងក្រោយពេលមេជ្រូករលូតកូនរួច។

១-មូលហេតុ

អាស្រ័យដោយករណីមេជ្រូកកើតកូនលំបាក យើងក៏ប្រើដៃធ្វើអន្តរាគមន៍សង្គ្រោះមិនត្រឹមត្រូវតាមបច្ចេកទេស ជាហេតុបណ្តាលឱ្យរបួសសរសៃត្រសាទត្រគាក ហើយសរសៃប្រសាទនេះមានទំនាក់ទំនង លើជើងក្រោយទាំង ២។ ដូច្នេះពេលមានរបួសវាបណ្តាលឱ្យមេជ្រូកខ្វិន ឬស្លឹកជើងក្រោយតែម្តង

អាស្រ័យដោយចំណីអាហារខ្វះសារជាតុខនិជដូចជា កាល់ស្យូមនិងផូស្វ័រ ឬ មេជ្រូកខ្វះការប្រាស្រ័យជាមួយពន្លឺព្រះអាទិត្យ ដែលធ្វើឱ្យចលនការបង្កើតឆ្អឹងមិនដំណើរការបានល្អ។

អាស្រ័យដោយសារពាង្គកាយមេជ្រូក ពេលណាក៏មេជ្រូកផ្តល់កាល់ស្យូមនិងផូស្វ័រ ឆ្លងកាត់ទឹកដោះ ឬផលិតទឹកដោះដើម្បីចិញ្ចឹមកូន ហេតុនេះ កាល់ស្យូមនិងផូស្វ័រ ក្នុងឈាម ឬ ឆ្អឹងមេជ្រូកចេះតែថយចុះជាលំដាប់។

២-រោគសញ្ញា

ក្រោយពេលសម្រាលបាន ២ ឬ ៣ថ្ងៃស្រាប់តែមេជ្រូក ទន់ដើរមិនរួច (ករណីនេះអាស្រ័យដោយមេជ្រូកមានបញ្ហារលាកឬដាច់ប្រពន្ធ័ប្រសាទត្រគាក) ប្រសិនបើមេខ្វិនយូរជាងនេះ(១៥-៣០ថ្ងៃ)គឺបណ្តាលពីបញ្ហាខ្វះឬបាត់តុល្យភាពកាល់ស្យូមនិងផូស្វ័រ។

៣-កិច្ចការពារ និងព្យាបាល

៣-១ កិច្ចការពារ

បើជួបករណីកើតលំបាកអន្តរាគមន៍ពេលប្រសូតត្រូវប្រើដៃឱ្យស្រាលៗដោយទាញកូនតាមចង្វាក់កន្ត្រាក់នៃស្បូន ដើម្បីកុំឱ្យរបួសដល់សរសៃប្រសាទត្រគាក។

ក្រោយពេលសម្រាលកូន គប្បីឱ្យមេជ្រូកធ្វើចលនា និង ប្រាស្រ័យជាមួយពន្លឺព្រះអាទិត្យគ្រប់គ្រាន់ ហើយចំណីអាហារសម្រាប់មេជ្រូកត្រូវបន្ថែមកាល់ស្យូមនិងផូស្វ័រ និងពួក Vitamin ADE ពិសេសវីតាមីនD។

៣-២ ការព្យាបាល

ពេលជួបមេជ្រូកមានជំងឺបែបនេះ ចំពោះការព្យាបាល(ចំពោះមេជ្រូកទម្ងន់ ១០០គក្រ)គួរគប្បីផ្សំដោយឱសថ៖

ក-Strichnine sulfat

ចាក់សាច់ដុំកម្រិត៣មក្រ/ថ្ងៃ ចាក់តែ១លើកគត់ក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល ជាប់គ្នា ៤-៥ថ្ងៃ បន្ទាប់មកសម្រាក ៤-៥ ថ្ងៃ ហើយចាក់លើកទី២ កម្រិតដូចមុនចំនួន ៤-៥ ថ្ងៃទៀត។

ខ-Vitamin B1

ចាក់សាច់ដុំកម្រិត ២០០មក្រ/ក្បាល/ថ្ងៃ ចាក់តែ១លើកគត់ រយៈពេល ៤-៥ថ្ងៃ ដោយប្រើគាបជាមួយឱសថប្រភេទ Strichnine sulfat។

គ- Gluconat de Calcium 10%

ចាក់សាច់ដុំ(IM) ឬ តាមសរសៃវ៉ែន (IV)កម្រិត ៥០មល/ក្បាល/ថ្ងៃ ចាក់តែមួយលើកគត់ក្នុងមួយថ្ងៃ ប្រើរយៈពេល៤-៥ថ្ងៃជាប់គ្នាឬ ចាក់នូវ Calciumsandose ចំនួន២ទៅ ៤ អំពូល/ថ្ងៃ ។

រូបភាព១៣៥៖ឱសថប្រភេទកាល់ស្យូម

ឃ-Vitamin D3

វចាក់កម្រិត៥មក្រ/ក្បាល ចាក់១ថ្ងៃម្តង។ ចំពោះD_2ត្រូវផ្តល់កម្រិត១០.០០០ទៅ២០.០០០UI ដោយលាយជាមួយចំណីឱ្យវាស៊ីរយៈពេល ៤-៥ ថ្ងៃ ឬចាក់AD_3 កម្រិត២មល/ក្បាល(A=៥០០.០០០ UI,D=៧៥.០០០UI)ហើយរយៈពេល៣០ថ្ងៃក្រោយចាក់ម្តងទៀត។

ចំណាំ៖ ក្នុងករណីស្ពឹក ឬ ខ្វិនដោយរលាក ឬ របួសសរសៃប្រសាទត្រគាកត្រូវចាក់ថែមនូវ Alphachymotrypsine ២ដប/ថ្ងៃ។

ជំពូក៣

• ជំងឺលើកូនជ្រូកបៅដោះ

ក្នុងជំពូក៣ នៅក្នុងជំងឺជ្រូកនិងការព្យាបាលក៏បានបង្ហាញពីជំងឺសំខាន់ៗមួយចំនួនដែលកើតជាពិសេសលើកូនជ្រូកដែលកំពុងតែបៅដោះមេអាស្រ័យដោយខ្លួនវាផង និង អាស្រ័យដោយមេវាផង ហើយក៏បានបង្ហាញមធ្យោបាយក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហាលើកូននិងមេផងដែរ។ ដូចនេះក្រោយពីបានបញ្ចប់នៅក្នុងជំពូកនេះអ្នកសិក្សានឹង ៖

យល់ច្បាស់ពីរោគសញ្ញា រោគវិនិច្ឆ័យប្រៀបធៀប...នៃជំងឺ ដើម្បីបញ្ជាក់កាន់តែច្បាស់ពីជំងឺណាមួយឱ្យប្រាកដ។

ប្រភេទជំងឺសំខាន់ៗដែលកើតមានលើកូនជ្រូកនៅបៅដោះនិងមេ មានកិច្ចការពារប្រកបដោយសុវត្ថិភាព។

យល់ច្បាស់ពីប្រភេទឱសថព្យាលចំពោះតែលើកូនជ្រូកនៅតូច ឬ កំពុងតែបៅដោះឬមេបំបៅដោះដោយមិនប៉ះពាល់ដល់សុខភាពលើរ៉ៃមេនិងកូន។

មេរៀនទី១៥ រាគសកូនជ្រូក white scours

ជាប្រភេទជំងឺដែលតែងតែកើតមានចំពោះកូនជ្រូក ទើបនឹងកើតដល់អាយុ២១ថ្ងៃ ពិសេសច្រើនកើតលើកូនជ្រូកអាយុ១០ទៅ១៥ថ្ងៃ។

ជំងឺនេះបណ្តាលមកពីមូលហេតុច្រើនយ៉ាង ដែលបណ្តាលឱ្យមានភាពវិបល្លាសសកម្មភាពសមត្ថភាពសម្រួបនិងការរំលាយនៃប្រពន្ធ័រំលាយអាហារ ដោយក្នុងពេលដែលកូនជ្រូកប្រើប្រាស់ទឹកដោះមេជាចំណី ហេតុនេះប្រុតេអ៊ីនក្នុងទឹកដោះគឺ Casein មិនអាចរលាយបាន ជាហេតុធ្វើឱ្យវាបញ្ចេញមកក្រៅជាមួយលាមកហើយលាមកនោះមានពណ៌ស។

១-មូលហេតុ

អាស្រ័យដោយសារពាង្គកាយកូនជ្រូកខ្វះសារជាតុចិញ្ចឹម ពិសេសវីតាមីន A ។ កង្វះវីតាមីនA ធ្វើឱ្យភ្នាសពោះវៀនពុំអាចការពារមេរោគបាន ជាហេតុបណ្តាល្យមានការជ្រៀតចូល(ឆ្លងចូល)នៃបាក់តេរីដូចជា E.coli, Baccille, Salmonella… ។ល។ ធ្វើឱ្យកូនជ្រូកជួបបញ្ហារាកលាមកពណ៌សតែម្តង។

អាស្រ័យដោយការផ្លាស់ប្តូរចំណីភ្លាមៗក្នុងពេលកំពុងបៅ(ការបង្ហាត់ឱ្យចេះស៊ីចំណី) ក្រពះពោះវៀនកូនមិនទាន់សម្របបានជាមួយអាហារពីរាវមករឹង ជាហេតុបណ្តាលឱ្យមានបញ្ហាវិបល្លាសសមត្ថភាពក្រពះពោះវៀន ទឹកដោះមិនរលាយអស់ បញ្ចេញមកជាមួយលាមកមានពណ៌ស។

អាស្រ័យដោយមេជ្រូកសម្បូរទឹកដោះពេក ពេលកូនបៅច្រើនលើសកំណត់ ជាហេតុបណ្តាលឱ្យលើសប្រូតេអ៊ីន ហើយប្រូតេអ៊ីននេះ រំលាយមិនអស់វាធ្លាក់ចុះទៅក្នុងពោះវៀនធំដែលនៅទីនោះ (ក្នុងពោះវៀនធំ)មានបាក់តេរីគ្មានប្រយោជន៍មួយចំនួនដូចជា Salmonella, E.col... ពួកមេរោគទាំងនោះប្រើប្រាស់ប្រូតេអ៊ីន(Casein)នេះ ដើម្បីបង្កជាតិពុលឡើងដែលជាបណ្តាលឱយមានបញ្ហាវិបល្លាសផ្លូវរំលាយអាហារ ហើយជាបណ្តើរៗ បណ្តាលឱ្យរាកសតែម្តង។

អាស្រ័យដោយធាតុអាកាស ផ្លាស់ប្តូរយ៉ាងរហ័ស (ពេលក្តៅៗស្រាប់តែភ្លៀងតែម្តង)។ ពេលនោះសីតុណ្ហភាពចុះទាប តែសំណើមខ្ពស់ ធ្វើឱ្យសារពាង្គកាយកូនជ្រូកបាត់បង់តុល្យភាពរវាងការផលិតនិងការបំភាយកំដៅ ម្យ៉ាងទៀតពេលនោះវាប្រើប្រាស់ថាមពលច្រើន ដើម្បីទប់ទល់នឹងធាតុត្រជាក់។ យើងដឹងហើយថាដើម្បីផលិតដំដៅបានលុះត្រាតែមានបណ្តូររូបធាតុនៃសារជាតុជាច្រើន ពិសេសគឺគ្លុយស៊ីត (ជាតិស្ករ)។ ប្រសិនបើធាតុត្រជាក់ចេះតែ អូសបន្លាយយូរ(ត្រជាក់យូរពេក)ជាតិស្ករនៅក្នុងឈាមចេះតែថយចុះរហូត ជាបណ្តាលឱ្យមានភាពវិបល្លាសប្រដាប់រំលាយអាហារ ហេតុនេះបណ្តាលឱ្យកូនជ្រូករាកតែម្តង។ម្យ៉ាងទៀតចំពោះអាកាសធាតុត្រជាក់វាជះឥទ្ធិពលដល់ប្រព័ន្ធប្រសាទparasympathic ដោយធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធនេះដំណើរការខុសប្រក្រតី ហើយជាបណ្តើរៗបណ្តាលឱយក្រពះ ពោះវៀនកូនជ្រូកមិនអាចបញ្ចេញនូវរសរំលាយអាហាររបស់វាដើម្បីរំលាយអាហារបាន ពេលនោះចំណីអាហារឬទឹកដោះក៏មិនរលាយ ហើយចុងក្រោយវាឈានទៅរកការរលាកភ្នាសក្រពះពោះវៀន និងបណ្តាលឱ្យកូនជ្រូក

រាកសតែម្តង។

អាស្រ័យដោយកូនជ្រូកខ្វះជាតិដែក (Fe)ព្រោះក្នុងស្ថានភាពជាក់ស្តែងកូនជ្រូកត្រូវការសារជាតុនេះដើម្បីផលិតគ្រាប់ឈាមក្រហមជំនួយដល់ការលូតលាស់ ។ ជាការពិតក្នុងមួយថ្ងៃកូនជ្រូកត្រូវការជាតិដែកពី៧ទៅ១០មក្រ ដើម្បីឱ្យខ្លួនវាមានការលូតលាស់ធម្មតា ប៉ុន្តែទឹកដោះមេអាចផ្តល់តែ ១មក្រនៃជាតិដែកប៉ុណ្ណោះក្នុងមួយថ្ងៃ។ ដូច្នេះរាល់ថ្ងៃចាំបាច់ត្រូវបន្ថែមជាតិដែកពី ៦ ទៅ ៩មក្រ ក្នុងមួយថ្ងៃទៀតឱ្យកូនជ្រូក។ ពេលខ្វះជាតិដែកក្នុងសារពាង្គកាយកូនជ្រូក វានឹងមានឥទ្ធិពលដល់សមត្ថភាពសំយោគលើផ្នែកជាច្រើនរបស់សារពាង្គកាយ ដែលមានទំនាក់ទំនងដល់ការរីកចម្រើននិងការលូតលាស់របស់កូនជ្រូក កង្វះជាតិដែកមិនត្រឹមតែធ្វើឱ្យគោលិកាក្រហមថយចុះប៉ុណ្ណោះទេ ថែមទាំងធ្វើឱ្យសកម្មភាពនៃអង់ស៊ីមរំលាយអាហារថមថយផងដែរ ហើយអង់ស៊ីមទាំងនោះចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងការសំយោគប្រូតេអ៊ីននិងកោសិកាសំខាន់ៗខ្លះទៀតនៃសារពាង្គកាយ។ ដូច្នេះកង្វះជាតិដែកក៏ជាមូលហេតុមួយទៀតធ្វើមានភាពវិបល្លាសប្រដាប់រំលាយអាហារដែលឈានដល់កូនជ្រូកមានជំងឺរាកស។

អាស្រ័យក្នុងចំណីកូនជ្រូកមានលើសកម្រិតជាតិអំបិល (ធម្មតាក្នុងចំណីអាហារកូនជ្រូកត្រូវមានកម្រិតជាតិអំបិល ០,៣%-០,៥%ប៉ុណ្ណោះ)។

អាស្រ័យដោយមេជ្រូកមានជំងឺមួយចំនួនដូចជា ជំងឺរលាកដោះ រលាកស្បូន...ដែលជាហេតុនាំឱ្យទឹកដោះមេជ្រូកមានការឆ្លងចូលនៃមេរោគ ដែលពេលកូនជ្រូកបៅបណ្តាលឱ្យវារាកតែម្តង។

អាស្រ័យដោយមេជ្រូកមានផ្ទុកជំងឺគ្រុនរលាកពោះវៀន (Salmonellosis)។ ប្រើត្បិតតែមេជ្រូកនោះព្យាបាលជាសះស្បើយទៅហើយក្តី ក៏បណ្តាមេរោគទាំងនោះស្ថិតនៅក្នុងសារពាង្គកាយជានិច្ចហើយពេលមេជ្រូកមានផ្ទៃពោះមេរោគក៏ឆ្លងចូលតាមសុកនិង អំប្រីយ៉ុង និងពេលកូនជ្រូកកើតមកបណ្តាលឱ្យវាមានជំងឺនេះ និងពេលដែលសុខភាពកូនជ្រូកចុះខ្សោយកូនជ្រូកមានបញ្ហារាកតែម្តង។

អាស្រ័យដោយមានការឆ្លងចូលនូវពពួកបាក់តេរី Clostridium,Klebsiella, Proteur Coccidia Streptococcus...។ល។

រូបភាព១៣៦(a-b)៖បញ្ហារាកកូនជ្រូក

២-រោគសញ្ញា

កូនជ្រូករាកលាមកមានសភាពខាប់ឬជួនកាលរាវពណ៌ដូចទឹកដោះគោនិងមានក្លិនធ្អាប ហើយនៅគូទនៃកូនជ្រូកមានជាប់ប្រឡាក់លាមកក្នុងស្ថានភាពស្អិតប្រតាក។

ចំពោះកូនដែលរាកខ្លាំងភ្លានឹងបណ្ដាលឱ្យស្លាប់ តែបើសិនជាវាមិនស្លាប់ទេនោះកូនជ្រូកទៅជាក្រិន។ រាកសកូនជ្រូកបណ្ដាលឱ្យអត្រាស្លាប់កើនឡើងខ្ពស់។ ករណីរាកសពេលព្យាបាលជាសះស្បើយរួចហើយ តែអាចលាប់ជំងឺមកវិញក៏មាន។

៣-រោគវិនិច្ឆ័យ

កូនជ្រូកនៅបៅដោះមេ រាកស អាចបណ្ដាលពីមូលហេតុជាច្រើន ហេតុនេះចាំចាច់ត្រូវវិភាគជាមួយជំងឺមួយចំនួនដូចជា៖

៣-១ ជំងឺរលាកពោះវៀនអាស្រ័យ Clostridium perfringens type B និង C

តែងកើតលើកូនជ្រូកអាយុតិចជាង១០ថ្ងៃ ជាទូទៅកើតលើកូនជ្រូកទាំងហ្វូងតែម្ដង ដោយមានសញ្ញារាកលាមកមានលាយឈាម(លាមកពណ៌ត្នោត)និងមានដំបៅលើ jejunum, ileum និង colon កូនជ្រូកស្លាប់ទាន់ហន់ដោយមានអត្រាស្លាប់ខ្ពស់។ ក្នុងករណីស្រួចស្រាល់ ការព្យាបាលមិនទទួលបានលទ្ធផលឡើយ។ ក្នុងករណីខុសពីនេះ ការព្យាបាលគួរតែប្រើអង់ទីប្យូទិចBacitracin, Cephalosporin, Peicillin, Ampicillin និងAmoxicillin និងបន្សំជាមួយវីតាមីនK , Becoplex-C, Chlopheniramine និងឱសថបន្ថយរលាក Cortisteroides។

៣-២រាកកូកស៊ីដ្យា

Cocidia តែងកើតលើកូនជ្រូកអាយុ១ទៅ៣សប្ដាហ៍។ កូនជ្រូករាកនៅពេលដំបូងមានពណ៌សតែប៉ុន្មានថ្ងៃបន្ទាប់សត្វរាកប្រែជាពណ៌លឿងពីលក្ខណៈរាវដូចទឹកទៅដល់ខាប់ស្អិតពណ៌ស ដូចហ្វូម៉ាតហើយកម្រឃើញមានឈាមណាស់និងនៅក្បែរស្ថានភាពរាវនៃលាមកគេឃើញមានសណ្ឋានលាមកដុំៗដូចអាចម៍ទន្សាយប៉ុនៗគ្រាប់ពណ៌ត្នោត។ ក្លិនលាមកធ្លាបខ្លាំង កូនជ្រូកមិនឡើងកម្ដៅ ហើយក៏មិនឃើញក្អួតដែរ។

ជំងឺនេះបើគួបជាមួយជំងឺដទៃទេនោះ វាបង្ហាញរោគសញ្ញាស្មុគស្មាញជាងនេះ។ ជ្រូកអាយុលើសពី១ខែ(មិនឈឺ)អាចជាប្រភពនៃការផ្ទុកCocidia ហើយវាអាចបន្សាយ(ចម្លង)ទៅដល់កូនជ្រូកតូចៗផងដែរ ដូចនេះកូនជ្រូករាកភាគច្រើនតែងគាបជាមួយCocidia។

៣-៣ជំងឺឆ្លងរលាកក្រពះពោះវៀន(TGE)

ជំងឺនេះបង្កដោយ Coronavirus ដែលមានលក្ខណៈរាតត្បាតខ្លាំងលើជ្រូកគ្រប់វ័យ ហើយវាបង្កជាបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរលើកូនជ្រូកអាយុតិចជាង១០ថ្ងៃ បង្កឱ្យវាស្លាប់ជិត១០០%។ កូនជ្រូកដែលមានអាយុតិចជាង១៨ម៉ោងមិនសូវជួបជំងឺនេះទេ។ ចំពោះជ្រូកដែលមានអាយុច្រើនជាង៣សប្ដាហ៍រងគ្រោះដែរតែមានលក្ខណៈស្រាលនិងមិនសូវស្លាប់ទេ។ ជំងឺនេះគ្មានឱសថសម្រាប់ព្យាបាលឡើយ។

លាមកដែលរាកចេញមកមានពណ៌លឿងនិងលាយជាមួយចំណីមិនរលាយនិងក្អួតកើតឡើងលើជ្រូកគ្រប់វ័យ។

ជំងឺមានសភាពធ្ងរស្បើយ ប្រសិនបរិមាណអង់ទីករក្នុងសារពាង្គកាយជ្រូកមានការកើនឡើង។

ជ្រូកមេស្គមដែលជាពីជំងឺតែងតែខ្វះទឹកដោះជានិច្ច។

ជ្រាំងពោះវៀនផ្នែក jejunum, ileum ត្រូវបានបំផ្លាញធ្វើឱ្យភ្នាសពោះវៀនស្តើង ហេតុនេះពេលវះពិនិត្យមើលក្នុងពោះវៀនគេសង្កេតឃើញមានសល់ចំណី។សាកសពសត្វស្លាប់ស្គម បាត់បង់ជាតិទឹក ក្រពះឡើងប៉ោង មានផ្ទុកដោយដោយទឹកដោះកកមិនរលាយ។ ពោះវៀនតូចឡើងប៉ោងមានផ្ទុកដោយទឹករងៃពណ៌លឿង។

៣-៤ អាហារមិនរលាយ

កើតឡើងលើកូនជ្រូកអាយុតិចជាង១០ថ្ងៃនិងតែងកើតឡើងលើហ្វូងជ្រូកមេដែលមានកូន លើកដំបូងនិងលើកទី២ ឬលើមេជ្រូកក្មេង ជួនកាលលើមេជ្រូកចាស់។

ជំងឺនេះលេចឡើងលើហ្វូងជ្រូកទាំងសំបុកក្នុងរង្វង់១-២ថ្ងៃ ហើយសីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនស្ថិតនៅធម្មតា តែជួនកាលមានការថយចុះក្រោមកម្រិតធម្មតា។

ការព្យាបាលត្រឹមត្រូវនឹងទទួលលទ្ធផលល្អ។

៣-៥ ជំងឺរលាកក្រពះពោះវៀនអាស្រ័យវីរុសឆ្លងពោះវៀន

កើតឡើងលើកូនជ្រូកគ្រប់វ័យ លើកលែងកូនជ្រូកនៅបៅអាយុក្រោម៣សប្តាហ៍។ ជំងឺនេះគ្មានលក្ខណៈស្រួចស្រាល់ឡើយហេតុនេះអត្រាស្លាប់ទាបប្រមាណជា១០%។

៣-៦ ជំងឺរាគអាស្រ័យ Rotavirus

ជំងឺនេះបង្កលក្ខណៈធ្ងន់ធ្ងរលើកូនជ្រូកនៅបៅដោះមេ តែចំពោះកូនជ្រូកផ្តាច់ដោះវាបង្កជាបញ្ហាស្រាលជាង។ ជ្រូករាកពណ៌លឿងលាយ មានពពុះនិងមានស្លេស្ម។ សញ្ញាជាដំបូងជ្រូកមិនសូវមានសកម្មភាព មិនបៅឬបៅតិច ក្អួត ក្រោយប៉ុន្មានម៉ោងមក កូនជ្រូកខ្លះរាក បន្ទាប់មករាលដាលក្នុងហ្វូងនិងឆ្លងទៅហ្វូងផ្សេងទៀត។ រោគសញ្ញារាកអូសបន្លាយរយៈពេល៤-៦ថ្ងៃ ហេតុនេះកូនជ្រូកស្គមលឿនហើយអត្រាស្លាប់មានពី៣០- ៤០%។

ពេលវះសាកសពគេឃើញក្រពះ មានផ្ទុកពេញដោយទឹកដោះខាប់កក។ ពោះវៀនតូចឡើងប៉ោងនិងផ្ទុកដោយខ្យល់និងទឹករងៃពណ៌ការ៉េម តែភ្នាសពោះវៀនមិនមានhemorrhagicឡើយ។

៣-៧ ជំងឺរាគអាស្រ័យSalmonella

ជំងឺតែងកើតឡើងលើកូនជ្រូកអាយុ១-៤សប្តាហ៍ ហើយកូនជ្រូកដែលមានអាយុច្រើនជាងនេះមិនរងគ្រោះដោយជំងឺនេះឡើយ។ ជំងឺនេះកើតឡើងសន្សឹមៗ ហើយកូនជ្រូកជួបស្ថានភាពគ្រុនក្តៅខ្លាំង។

ចំណុចពិសេសចំពោះជំងឺSalmnella គឺនៅពោះវៀនធំរបស់ជ្រូក មានរលាកជាសណ្ឋានឡៀអាវមានខ្ទុះកកដូចកាកសំណល់សណ្តែកសៀងពណ៌ស ហើយភ្នាសពោះវៀនមានhemorrhagies និងនៅមានស្នាមជាំនៅចុងត្រចៀក រីស្លឹកត្រចៀក ជើង ពោះ កន្ទុយ មានពណ៌ខៀវ ។ដោយសារតែរឹមត្រចៀកមានដំបៅ(Necrotic)។ហេតុនេះត្រចៀកកូនជ្រូកមួយចំនួនដែលមានជំងឺនេះមានសភាពរួញ។លាមក

កូនជ្រូកដែលមានជំងឺនេះមានក្លិនស្អុយខ្លាំង។

៣-៨ ជំងឺរាករោគស្រ័យE.Coli

ទម្រង់ sepsis of Coli(មេរោគក្នុងឈាម) កូនជ្រូកគ្រុនក្តៅសីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនកូនជ្រូកអាចឡើងពី ៣៩,៥-៤០ ^{0}C។ គ្រុនក្តៅ អាចស្ទាបដឹងបានលើត្រចៀកទាំងសងខាង និងលើខ្លួន ហើយនៅចុងច្រមុះមានសភាពស្ងួត។កូនជ្រូកក្នុងហ្វូងមានអត្រាស្លាប់កើនឡើងខ្ពស់។ កូនជ្រូកបោះបង់ចំណីនិងការបៅដោះ ញ័រញាក់ ធេងធោង ដើរពចរនិងចង្វាក់ដង្ហើមកើនឡើងញាប់។ ករណីកូនជ្រូកដែលបានរាកក្រោយ ៣-៤ថ្ងៃ គេឃើញវាមានរោមបះ។ បាតុភូតរាកមិនមែនជារោគសញ្ញាដែលកើតជានិច្ចលើកូនជ្រូកដែលមានលើជំងឺនេះទេ។

ទម្រង់ Intestinal of Coli toxin infection នោះកូនជ្រូករាក ទន់ខ្សោយ ក្អួត ប្រកាច់ ឬ ស្ពឹកខ្វិនលើជើងទាំង៤និងមានដើរពចរខ្សោយ។ ក្នុងករណីនេះបើស្ទាបលើដងខ្លួនកូនជ្រូកមានអារម្មណ៍ថាត្រជាក់ខ្លួន។ រោគសញ្ញារួមនៃកូនជ្រូករាកសគឺកូនជ្រូកគ្រុនក្តៅនៅដំណាក់កាលខុសគ្នា មិនសូវបៅឬមិនបៅតែម្តង ដេកនៅនឹងកន្លែង ខ្ចិលប្រអូស រាករាវនិងមានពពុះពណ៌សប្រផេះ (ពណ៌អាចម៍កុក) ក្លិនស្អុយ ។ក្រោយពេលមានសញ្ញារាកសីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនថយចុះ ជួនកាលសីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនអាចថយចុះផុតពីកម្រិតធម្មតា។ ជួនកាលគេឃើញកូនជ្រូកក្អួតចេញទឹកដោះមិនទាន់រលាយមកក្រៅវិញ និងមានក្លិនជូរ ហើយដល់ដំណាក់កាលនេះកូនជ្រូកដេកស្ពឹកមួយកន្លែង ធ្មេចភ្នែក រោមស្ងួត លាមកស្អិតជាប់គូទ ។

កូនជ្រូកប្រឹងចំកោងខ្នងពេលជុះ ដើរពចរចុះខ្សោយ ភ្នាសចុងពោះវៀនធំមានពណ៌ក្រហម។ ជំងឺនេះបង្កបញ្ហាលើហ្វូងកូនជ្រូកតែម្តង តែជួនកាលកូនជ្រូកខ្លះមានបញ្ហារាកស តែកូនខ្លះមិនមានបញ្ហារាកសនោះទេ។

សណ្ឋាន Coli inflammatory bowel កូនជ្រូកស្ទើរតែទាំងអស់មានសញ្ញារាក មិនសូវបៅខ្សោយ តែអត្រាស្លាប់មិនសូវជាខ្ពស់ប៉ុន្មានឡើយ។

សន្និដ្ឋានសរុបកូនជ្រូករាកស កើតឡើងអាស្រ័យមេរោគE.coli ប៉ុន្តែក៏មានការចូលរួមដោយកត្តាផ្សេងទៀត ដូចជា ការបៅលើសចំណុះ (ព្រោះមេសម្បូរទឹកដោះ) អាកាសធាតុប្រែប្រួលលឿន (ពីក្តៅចុះមកត្រជាក់ពី៣៣ ^{o}C ធ្លាក់មក ២៨^{o}C រោងឬទ្រុងកខ្វក់ ឬចំណីមេជ្រូកជូរផ្អូម...។ល។

៤-កិច្ចការពារ និងព្យាបាល

៤-១ កិច្ចការពារ

មិនត្រូវផ្លាស់ប្តូរចំណីមេក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយពេលសម្រាលឡើយនិងត្រូវមានគ្រប់សារជាតុចិញ្ចឹមដូចជាប្រូតេអ៊ីន សារជាតុខនិជ និងពិសេសវីតាមីនA ។ ចំពោះចំណីអាហារមេជ្រូកក្រោយសម្រាលមិនត្រូវផ្លាស់ប្តូរភ្លាមៗទេ ព្រោះថាពេលផ្លាស់ប្តូរចំណីអាហារ គុណភាពទឹកដោះក៏ប្រែប្រួល ហើយកូនជ្រូករំលាយទឹកដោះមិនល្អ បណ្តាលឱ្យមានបញ្ហារាកតែម្តង។ដូចនេះប្រសិនបើយល់ថាចំណីខ្វះប្រូតេអ៊ីនគួរបន្ថែមអោយបានគ្រប់។ ប្រសិនបើចំណី លើសប្រូតេអ៊ីនគួរចាប់អារម្មណ៍ឱ្យបានហ្មត់ចត់ តើគួរកាត់បន្ថយ ឬយ៉ាងណា? ទន្ទឹមនេះចំណីគួរសំបូរសារជាតុខនិជ ឬវីតាមិន ពិសេស

វិតាមីន A។

ទ្រុងត្រូវសម្អាតឱ្យបានស្អាតបាត មុនពេលសម្រាល១អាទិត្យ គប្បីត្រូវសំអាតដោយថ្នាំរម្ងាប់មេរោគដូចជា កំបោរ (លាយជាសូលុយស្យុង ២០%) ឬ ជួនកាលយើងអាចដាំទឹកឱ្យពុះរួចដះលាងសំអាតទ្រុងក៏បាន។

បន្ថយពេលបៅដោយបំបៅនៅចន្លោះមួយម៉ោងកន្លះ ឬ ២ ម៉ោងម្តង។

កូនជ្រូកដែលកើតមក ត្រូវកំដៅឱ្យបានយ៉ាងតិច ១០ថ្ងៃ។ ប្រសិនបើគ្មានអំពូល គប្បីធ្វើឡ ឬចង្រ្កានតូចៗដុតដោយអុស ឬអង្កាម...។ល។

ចាក់ជាតិដែកដើម្បីបង្កើនគ្រាប់ឈាមក្រហម។ បច្ចុប្បន្ននេះគេនិយមប្រើ Fe dextran 10%, Fer iron , Fer dextran B12 , Frrosil , Fer Infectable...។ល។

របៀបប្រើឱសថជាតិដែលមានកម្រិត Fe ១០០មក្រ/មល។

ចាក់សាចដុំត្រគាក ឬភ្លៅ ពេលកូនជ្រូកអាយុបាន ៣-៤ថ្ងៃ នូវកម្រិត២មល/ ក្បាល ដល់ពេលកូនជ្រូក អាយុ ២១ថ្ងៃ គប្បីចាក់ជាលើកទី២ កម្រិត១មល/ក្បាល ឬពេលកូនជ្រូកកើតមកអាយុ៣ថ្ងៃត្រូវចាក់លើកទី១កម្រិត១មល/ក្បាល និងបន្ទាប់មកប្រមាណជា ១០ថ្ងៃក្រោយ ត្រូវចាក់ជាលើកទី២ កម្រិត ២មល/ក្បាល។

ចំណាំ៖ ប្រសិនបើប្រើឱសថជាតិដែកប្រភេទ២០០មក្រ/មល ប្រើកម្រិតពាក់កណ្តាលនៃកម្មវិធីខាងលើឬឱ្យកូនជ្រូកផឹកថ្នាំដែលមានជាតិដែក (សេរ៉ូមដែក) ដូចជា Urogat,Hemolyzate ក្រោយពេលកើត៧ថ្ងៃរហូតដល់លែងដោះឡើយ។ មិនគប្បីឱ្យកូនជ្រូកផឹកសេរ៉ូមជាតិដែកក្នុងកំឡុងពេលកូនជ្រូកអាយុ១-៧ថ្ងៃ ព្រោះសមត្ថភាពរំលាយជាតិស្ករ Saccharose នៅខ្សោយដែលជាហេតុបណ្តាលឱ្យកូនជ្រូករាក អាស្រ័យដោយភាពវិបល្លាសនៃ ប្រដាប់រំលាយអាហារ។

គប្បីអនុវត្តន៍តាមមធ្យោបាយ៣យ៉ាងជាមួយគ្នា(ការពារធាតុត្រជាក់ ការពារសំណើមខ្ពស់ និងការពារភាពកខ្វក់)។ទ្រុង និងរោងចិញ្ចឹមត្រូវមានខ្យល់ចេញចូលល្អ និងកក់ក្តៅនៅរដូវរងារ។

បញ្ចូលកូនទើបកើតភ្លាមទៅក្នុងទ្រុងកម្តៅដែលមានសីតុណ្ហភាព៣២-៣៤ °C និងពន្យាពេលរក្សាសីតុណ្ហភាពនេះរហូតដល់២-៣ថ្ងៃបន្ទាប់មកបញ្ចុះសីតុណ្ហភាពជាបណ្តើរៗរហូតដល់ ២៥-២៨ °C ចាប់ពីថ្ងៃទី៨រហូតដល់ផ្តាច់ដោះ។

ពេលកូនកើតមកត្រូវផ្តល់ទឹកដោះដំបូងឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់...ហើយបើមេជ្រូកលេចចេញសញ្ញាគ្រុនក្តៅ មិនស៊ីចំណី ត្រូវព្យាបាលមេជ្រូកន៏ជាបន្ទាន់ ស្របពេលនោះត្រូវបន្ថយចំនួនដងនៃការបៅដោះ និងបំពេញឱ្យកូនជ្រូកបៅទឹកដោះស្រស់(ទឹកដោះគោ)វិញឬប្រើម្សៅទឹកដោះ(Dielac) ដោយលាយថែម Biolactyl ១កញ្ចប់/១-២ក្បាលកូនជ្រូករហូតមេជ្រូកមានសុខភាពល្អឡើងវិញ។

បង្ខាត់ឱ្យកូនជ្រូកឆាប់ចេះស៊ីចំណី ហើយចំណីនោះ ត្រូវតែមានគុណភាពខ្ពស់ និងផ្តល់ជាតិដែកឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់។

ចាក់វ៉ាក់សាំងការពារជំងឺមេនិងកូនជ្រូកឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់។ ចាក់វ៉ាក់សាំងលើមេជ្រូកនៅ១-២អាទិត្យមុនពេលសម្រាលកូននិងលើកូនអាយុ១៤ថ្ងៃ។

បណ្តាវ៉ាក់សាំងអាចបង្កើតភាពស៊ាំការពារជំងឺបានប្រហែល៧០%នៅពេលដែលកូនកំពុងបៅដោះ។

៤-២ ការព្យាបាល

មុនពេលព្យាបាលជំងឺ ត្រូវកំណត់ឱ្យជាក់លាក់ប្រភពបង្កជំងឺពិតប្រាកដទើប ការព្យាបាលបានទទួលលទ្ធផលល្អប្រសើរ។

ក-ករណីរាកតិចតួច

អាចប្រើរូបមន្តព្យាបាលតាមបែបឱសថបូរាណក៏បានដោយៈ

សំបកត្របែកនិងសំបកមង្ឃុត ១០ក្រាម

ខ្ទឹមស្រស់២០ក្រាម អំបិល ៥ក្រាម ស្លឹកម្រះព្រៅ ៥ក្រាម ផ្កាចំប៉ី ៥ក្រាម ចិញ្ច្រាំឱ្យល្អិតហ្មត់ លាយជាមួយទឹកប្រមាណ២០០មល និងបញ្ច្រុកតាមមាត់។

ឬប្រើសំបកផ្លែមង្ឃុត ២ក្រាម សំបកផ្លែត្របែក២ក្រាម ខ្ទឹមស្រស់១០ក្រាម និងអំបិល២ក្រាម ចិញ្ច្រាំឱ្យល្អិតហ្មត់លាយជាមួយទឹកនិងឱ្យលេបថែម១ឬ២គ្រាប់/ថ្ងៃ នូវឱសថសម័យសុលហ្វាហ្គានីដង់ រយៈពេល៣ថ្ងៃជាប់គ្នា។

រូបភាព១៣៧៖ប្រភេទឱសថបូរាណ

Biolactyl, Biosubtyl មានផ្ទុក Enzym lactyl និង B. subtilis ដោយផឹក១-២កញ្ចប់/ក្បាល/ថ្ងៃ ជាប់ជាប្រចាំរយៈពេលជាប់គ្នា ៣-៤ថ្ងៃ។

ប្រើមួយក្នុងបណ្តាចំណោមអង់ទីប្យូទិចដូចបានរៀបរាប់ខាងក្រោម៖

Tetracycline កម្រិត៤០-៥០មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់ (គ្រាប់២៥០mg) ឱ្យកូនជ្រូកទម្ងន់ ៤-៦គក្រ ជាប់ជាប្រចាំរយៈពេល ៣-៤ថ្ងៃជាប់គ្នា។

Streptomycine ឬ Trimethoprim ឬ Sulfodiazone ដោយផ្តល់កម្រិត ៣០-៤០ មក្រ/ គក្រ ទម្ងន់រស់ ផ្តល់ជាប់ជាប្រចាំចំនួន ៣-៤ថ្ងៃ។

T.T.S (Tylosin-Trimithoprime-Sulfodiazine-Vitamin A.C) ផ្តល់កម្រិត១ក្រាម /៤ គក្រ ទម្ងន់រស់/ថ្ងៃ ជាប់ជាប្រចាំរយៈពេល ៣-៤ថ្ងៃ (លទ្ធផលព្យាបាលមានប្រសិទ្ធភាពបំផុតចំពោះកូនជ្រូក

រាករ៉ាំរ៉ៃ)។

Neox (សារធាតុផ្សំគឺ Oxytetracycline និងNeomycine) ត្រូវផ្តល់កម្រិត១ក្រាម / ១០គក្រទម្ងន់រស់/ថ្ងៃ ជាប់ជាប្រចាំរយៈពេល ៣-៤ថ្ងៃ។

Spectam Scour halt (Spectinomycine) ផ្តល់កម្រិត១មល/៤-៥គក្រទម្ងន់រស់/ថ្ងៃ ឱ្យជាប់ជាប្រចាំចំនួន ៣-៤ថ្ងៃ។

Sulfaguanidin ផ្តល់ឱ្យកម្រិត១០០មក្រ/គក្រ (១គ្រាប់ប្រភេទ៥០០មក្រ/គ្រាប់)សម្រាប់កូនជ្រូកទម្ងន់៥គក្រ។

ខ- ករណីរាកធ្ងន់ធ្ងរ

ចាំបាច់ត្រូវលាយ B Complex C ជាមួយសេរ៉ូមគ្លុយកូស ៥% និងផ្តល់ឱ្យកូនជ្រូកតាមស្ថានភាពបាត់បង់សត្វ។

ប្រើឱសថអង់ទីប្យូទិច មួយប្រភេទក្នុងបណ្តាឱសថដែលបានរៀបរាប់ដូចខាងក្រោម៖

Neodexine កម្រិត១មល/៤-៥កក្រទម្ងន់រស់/ថ្ងៃ/ដង ជាប់គ្នារយៈពេល ៣-៤ថ្ងៃ។

Ampicillin+Gentamycine កម្រិត១០-១៥មក្រ /គក្រ ទំងន់រស់/ដង/ថ្ងៃ ជាប់គ្នារយៈពេល៣-៤ថ្ងៃ។

Tiamulin (Tiotilin) កម្រិត១មល/៤-៥កក្រទម្ងន់រស់/ថ្ងៃ/ដង ជាប់គ្នារយៈពេល ៣-៤ថ្ងៃ។

ចំណាប់អារម្មណ៍៖ ការពិតក្នុងការព្យាបាលមានពេលខ្លះយើងប្រើ Septotryl មិនបាត់ រាក ប៉ុន្តែពេលចាក់ Penicillin បែរជាសះស្បើយទៅវិញ នេះមកពីការពិតមូលហេតុនៃរាកគឺបណ្តាលមកពីមេរោគ Clostridium ។

ករណីផ្សេងទៀតពេលចាក់ឱសថខាងលើមិនសះស្បើយតែពេលឱ្យផឹក Furazolidone វិញ បែរជាសះស្បើយ មូលហេតុនេះគឺរាកបណ្តាលពី Streptococcus ឬ Staphylococcusប៉ុន្តែ Furazolidone ជាឱសថត្រូវបានហាមឃាត់ដូចនេះយើងអាចអោយផឹក Anticox វិញក៏បាន។

ចំពោះការប្រើឱសថបូរាណ៖

ចំពោះជ្រូកដែលមានជំងឺរាកលាមកពណ៌ស យើងអាចប្រើវិធីព្យាបាលដោយប្រើការឱសថបូរាណដែលមានរូបមន្តបន្សំដូចខាងក្រោម៖

ខ្ញី ១ គីឡូក្រាម + ខ្ទឹមស ២ គីឡូក្រាម + ផ្លែល្ហុងបៃតង ១ គីឡូក្រាម

ចិតជាចំណិតតូចៗ ត្រាំជាមួយទឹកស្អាត (ដាំឱ្យពុះត្រជាក់) រយៈពេល ៧-១០ ថ្ងៃបន្ទាប់មកទុកឱ្យជ្រូកផឹក។

ប្រើជាប់ថ្ងៃគ្នារយៈពេល ៥ - ៧ ថ្ងៃក្នុងកំឡុងពេលកូនជ្រូកឈឺ។

រូបភាព១៣៨៖ រូបភាពឱសថបុរាណ (ខ្ញី ខ្ទឹមស ល្ហុង)

មេរៀនទី១៦ រាគលឿងកូនជ្រូក Yellow diarhea/scours

កូនជ្រូកទើបកើតបាន២-៣ថ្ងៃ ជួនកាលមានបញ្ហារាកធ្ងន់ធ្ងរ បណ្តាលឱ្យមានការស្លាប់កូនជ្រូកច្រើន។

១-មូលហេតុ

មេជ្រូកមានបញ្ហាខ្វះវីតាមីនA ក្នុងកំឡុងពេលផើម ហេតុនេះកូននៅក្នុងពោះក៏ខ្វះវីតាមីននេះដែរ ព្រោះថាភ្នាសពោះវៀនមិនអាចការពារបានបណ្តាលឱ្យមានការឆ្លងចូលនូវមេរោគ។

មេជ្រូកមានជំងឺគ្រុនពោះវៀន ឬ Colibacillose នៅពេលជិតសម្រាលកូន ឬកូនជ្រូកក៏រងនូវជំងឺគ្រុនពោះវៀន ឬ Colibacillose ដែរហេតុនេះកូនជ្រូកក៏ផ្ទុះនូវជំងឺនេះក្នុងពេលកើតមកតែម្តង។

មេជ្រូកមានបញ្ហាវលោកស្បូនមានខ្ទុះ។

មេជ្រូកសម្បូរទឹកដោះពេក កូនបៅច្រើនមិនរំលាយអស់។

ផ្ចិតកូនជ្រូកមានការឆ្លងចូលនូវមេរោគ និងមានការហើមប៉ោង ហើយមេរោគក៏ឆ្លងចូលដល់ពោះវៀនធ្វើឱ្យកូនជ្រូករាកតែម្តង។

ទ្រុងឬរោងចិញ្ចឹម មានសភាពសើម កូនជ្រូករងឥទ្ធិពលនៃធាតុត្រជាក់

ទឹកដោះមេជ្រូកដែលបៅចូលទៅក្រពះពោះវៀនកូនជ្រូកមិនអាចរំលាយបាន។

២-រោគសញ្ញា

កូនជ្រូកដែលទើបសម្រាលចេញមករាកពណ៌លឿង សីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនកើនដល់៤០°C។ ជាដំបូងកូនជ្រូកដែលរាកមិនអាចបៅបាន ហើយស្លាប់លឿន ជួនកាលឈឺពេលព្រឹក តែល្ងាចស្លាប់តែម្តង ជួនកាលជំងឺអូសបន្លាយយូរជាងនេះ មិនសូវបៅ ឬមិនបៅសោះតែម្តង បន្ទាប់មក៣-៤ ម៉ោងក្រោយកូនជ្រូកស្លាប់តែម្តង។ កូនជ្រូកស្លាប់ក៏ព្រោះតែមេរោគចូលដល់ឈាម(Septicemie)។ ជាធម្មតាគេឃើញកូនជ្រូកស្លាប់ទាំងហ្វូងតែម្តង។

រូបភាព១៣៩៖ កូនជ្រូករាកលឿង

៣-រោគវិនិច្ឆ័យ

ងាយក្នុងការស្វែងរកមូលហេតុនៃជំងឺ ពោលគឺត្រូវសួរនាំពីរូបមន្តចំណីរបស់ជ្រូកមេក្នុងដំណាក់កាលផើម សុខភាពរបស់មេជ្រូកមុននិងក្រោយសម្រាលកូន ពិនិត្យឱ្យច្បាស់ពីកន្សោមដោះទាំង២ជួររបស់មេជ្រូក ពិនិត្យទងផ្ចិត និងទ្រុងកម្តៅកូន ហើយតើរោងចិញ្ចឹមសមស្របនិងមានអនាម័យឬទេ?

៤-ការព្យាបាល

ផ្អែកតាមមូលហេតុបង្កជំងឺ តែបើទោះជាបណ្ដាលមកពីមូលហេតុណាក៏ដោយ ក៏ការព្យាបាលមិនត្រូវចោលការបញ្ចូលនូវ វីតាមីន A លើកូនជ្រូករាកលឿងឡើយ ព្រោះដើម្បីការពារភ្នាសពោះវៀនដល់កូនជ្រូក។

ផ្តល់ឱ្យកូនជ្រូកតាមមាត់នូវអង់ទីប្យូទិច Terramycine ឬ ផ្តល់តាមការចាក់លើទាំងមេនិងកូនផងដែរ។

ឱសថTerramycine នឹងជ្រាបតាមទឹកដោះ ទៅឱ្យកូនជ្រូកមិនថាជ្រូកឈឺឬមិនទាន់ឈឺ នឹងបានទទួលយកអង់ទីប្យូទិចតាមរយៈទឹកដោះទាំងអស់គ្នា។

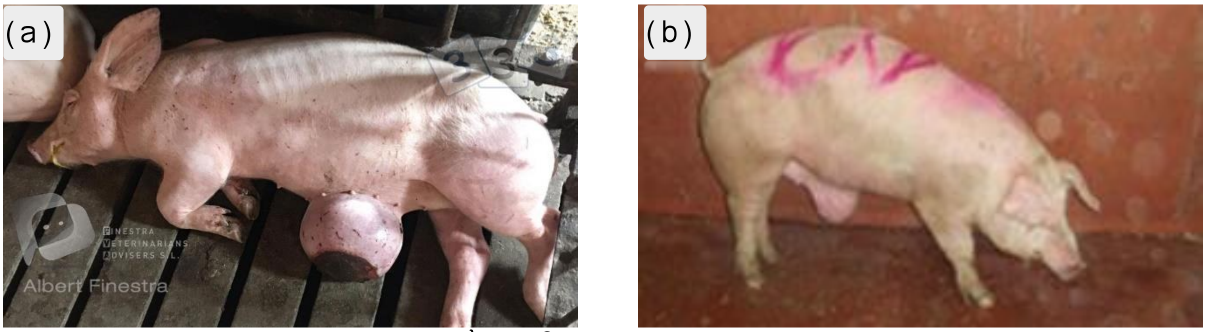
គប្បីរក្សាទ្រុងឬរោងចិញ្ចឹម ឱ្យមានភាពស្ងួតនិងកក់ក្តៅជាប្រចាំ។

មេរៀនទី១៧　**រលាកផ្ចិតកូនជ្រូក**　Infection Umbilicale

១-មូលហេតុ

កូនជ្រូកក្រោយពេលសម្រាលមក ទងផ្ចិត ប្រឡាក់ជាប់នូវភាពកខ្វក់ ព្រោះតែមិនបានចងឬមិនបានរម្ងាប់មេរោគភ្លាមៗបណ្ដាលឱ្យមេរោគឆ្លងចូល ឬបានចងនិងកាត់ដែរ តែមិនបានយកចិត្តទុកដាក់ត្រូវបានមេរោគទន្រ្ទានចូល ធ្វើឱ្យទងផ្ចិតហើមជាំ(សើមមិនស្ងួត)។

កូនជ្រូកមុនពេលកើតទងផ្ចិត គឺជាទងសុកបញ្ជាប់ដោយសរសៃឈាមជាប់ទំនាក់ទំនងរវាងកូននិងសុក ហើយក្រោយពេលសម្រាលសរសៃឈាមនោះនឹងរួមតូចជាបណ្ដើរៗនិងរលាយបាត់។



រូបភាព១៤០(a-b)៖ ជ្រូកធ្លាក់ពោះវៀនក្នុងផ្ចិត

២-រោគសញ្ញា

ក្នុងករណីកាត់និងចងទងផ្ចិតបានល្អ នោះតែ៤ឬ៥ថ្ងៃប៉ុណ្ណោះ ទងផ្ចិតនឹងក្រៀមស្វិត និងសះស្បើយបានល្អ។ ប្រសិនបើមានការឆ្លងចូលនូវមេរោគ នោះយើងឃើញថា ផ្ចិតហើម កូនជ្រូកគ្រុនក្ដៅ មិនចង់បៅ ហើយបន្ទាប់មកនឹងលេចចេញសញ្ញាពាលេចឡើង៖

មេរោគចូលទៅក្នុងឈាម ហើយធ្វើដំណើរទៅសព្វសារពាង្គកាយ និង ទៅសំចតនៅសន្លាក់ឆ្អឹងជើងនៃកូនជ្រូក។

កូនជ្រូកមានបញ្ហារាក។កូនជ្រូកប្រកាច់ និងមានដងខ្លួនអ៊ែនដូចដងរែក។

៣- កិច្ចការពារនិងព្យាបាល

៣-១ កិច្ចការពារ

កូនជ្រូកដែលសម្រាលមកត្រូវបង្ខាំងក្នុងទ្រុងកម្ដៅ ។

រាល់ពេលដែលឱ្យកូនបៅត្រូវត្រួតពិនិត្យមើលទងផ្ចិតឱ្យបានជាប្រចាំនិង អាចលាប Iodine ឬMercurochrome ១ថ្ងៃឱ្យបាន ១ដង។ បើសិនជាឃើញទងផ្ចិតស្ងួត ក្រៀម

រូបភាព១៤១ ៖ថ្នាំក្រហម

ហើយបើសិនជាឃើញ ហើម ត្រូវអន្តរាគមន៍ព្យាបាលជាបន្ទាន់។

៣-២ ការព្យាបាល

ស្រាយចំណងទងផ្ចិត ដើម្បីឱ្យទឹករងៃពណ៌លឿង(ខ្ទុះ)ហូរចេញមកក្រៅ។

លាងទងផ្ចិតដោយថ្នាំរម្ងាប់មេរោគ។

យើងត្រូវដឹងថា Penicilline G ក្នុងមួយដបមានផ្ទុកកម្រិត ១,០០០,០០០UI ប៉ុន្តែសម្រាប់កូនជ្រូកមួយក្បាលគប្បីប្រើតែPenicilline១០០,០០០UIប៉ុណ្ណោះ។ ចំពោះPenicilline ១០០,០០០UI គប្បីចែកពាក់កណ្តាលចាក់ក្រោមស្បែកពោះជុំវិញទងផ្ចិត និង ពាក់កណ្តាលទៀតចាក់នៅសាច់ដុំ.កខាងក្រោយត្រចៀក ធ្វើដូចនេះជាប់ថ្ងៃគ្នា រយៈពេល ៣-៥ថ្ងៃ។

ប្រសិនបើកូនជ្រូកមានបញ្ហារាក ឬប្រកាច់ ត្រូវព្យាបាលរោគសញ្ញាទាំង២នេះផងដែរ។

ប្រសិនបើហើមសន្លាក់គប្បីលាបរឹតដោយ ប្រេងSalycilate de methyle ។

មេរៀនទី១៨

កង្វះជាតិស្ករលើកូនជ្រូក

Hypoglycemie in piglet

ជំងឺខ្វះជាតិស្ករក្នុងឈាមលើកូនជ្រូក តែងជួបលើកូនជ្រូកតូចៗ ដែលមានអាយុតិចជាង១០ថ្ងៃ ចំពោះជ្រូកអាយុច្រើនជាងនេះដែលចេះស៊ីចំណីអាហារហើយ គេកម្របួមិនដែលជួបប្រទះឡើយ នេះក៏ព្រោះសារពាង្គកាយវាអាចសំយោគបានពីចំណីអាហារដែលវាបានស៊ីនោះ។

១-មូលហេតុ

កូនជ្រូកទើបសម្រាលចេញមក ជួនកាលការរំលាយសារជាតុគ្លុយស៊ីត ប្រព្រឹត្តទៅយឺតយ៉ាវ និងការបណ្តូររូបធាតុនៃ Glycogene បង្កើតជាជាតិស្ករមិនដំណើរការ បណ្តាលឱ្យកូនជ្រូកជួបបញ្ហាខ្វះជាតិស្ករក្នុងឈាមធ្ងន់ធ្ងរ។

ក្រៅពីនេះនៅមានមូលហេតុផ្សេងទៀតដែលធ្វើឱ្យមេខ្វះទឹកដោះ កូនមិនបានទទួលទឹកដោះគ្រប់គ្រាន់ វាក៏ជាមូលហេតុបណ្តាលឱ្យកូនជ្រូកខ្វះជាតិស្ករក្នុងឈាម(ឧទាហរណ៍ដូចជាមេជ្រូកមានជំងឺហើមស្បូន ហើមដោះ ឬមេជ្រូកមានជំងឺផ្សេងទៀតដូចជា ប៉េស្ត TGE...។ល។)

កូនជ្រូកមានការឆ្លងចូលនូវមេរោគផ្សេងៗដូចជា Streptococcus, Colibacillus, Erysipelitrix, Salmonella...។ល។ក៏ជាហេតុបណ្តាលឱ្យមានជំងឺខ្វះជាតិស្ករផងដែរ។

២-រោគសញ្ញា

បទដ្ឋានជាតិស្ករជាមធ្យមក្នុងឈាមរបស់កូនជ្រូកគឺ១០០-១៤០មក្រ/១០០មល។

កាលណាអត្រាជាតិស្ករក្នុងឈាមថយចុះមកនៅប្រមាណជា ២០មក្រ/១០០មល នោះគេសង្កេតឃើញកូនជ្រូកលេចចេញនូវជំងឺនេះភ្លាម ដោយជាដំបូង គេឃើញកូនជ្រូកគ្រុនក្តៅ ស្បែកក្រហម ជើងទាំង៤ ដើរវេរៗ ឬកើតតែលើជើង២ខាងក្រោយប៉ុណ្ណោះ បន្ទាប់មកក៏ស្ពឹកនិងមានការកន្ត្រាក់ជើងទាំង៤តែម្តង ហើយក៏ឈានដល់ការកន្ត្រាក់ប្រទាញក ខ្លួនរឹង និងបន្ទាប់ពីការកន្ត្រាក់ប៉ុន្មានដងស្រាប់តែស្បែកកូនជ្រូកប្រែក្លាយជាស្លេកស្លាំងនិងចុងក្រោយកូនជ្រូកសន្លប់សន្លិន(Coma)និងស្លាប់តែម្តង។

៣-ការព្យាបាល

កូនជ្រូកដែលទើបសម្រាលមកនិងមានបញ្ហានេះ គប្បីចាក់សេរ៉ូមគ្លុយកូសប្រភេទ៥% ជាប់ជាប្រចាំ (ច្រើនដង) ចំណុះ១៥មល/ក្បាល ទៅក្នុងប្រអប់ពោះ(Intraperitional) ជាមួយគ្នានេះគប្បីប្រើឱសថផ្សេងទៀតសម្រាប់ព្យាបាលមូលហេតុដទៃ។

កូនជ្រូកត្រូវរក្សាក្នុងទីតាំងកក់ក្តៅ

ព្យាបាលមេជ្រូកក្នុងករណីមេជ្រូកមានជំងឺ ដើម្បីឱ្យមេសម្បូរទឹកដោះឡើងវិញ។

មេរៀនទី១៩

អ៊ុយរ៉េមៀលើកូនជ្រូក

Uremie in piglet

១-មូលហេតុ

ការលេចឡើងប្រូតេអ៊ីនក្នុងឈាមកូនជ្រូក គឺសម្រាប់ការចិញ្ចឹមនិងការលូតលាស់របស់កោសិកាសត្វ បន្ទាប់មកវាបញ្ចេញមកក្រៅដោយឆ្លងកាត់តម្រងនោម និងប្រែក្លាយជាអ៊ុយរ៉េ ។ ជួនកាលការបញ្ចេញនេះត្រូវបានរារាំងដោយប្រការណាមួយ ហើយអ៊ុយរ៉េ បែរជាស្តុកនៅក្នុងឈាម ដែលជាហេតុបណ្តាលឱ្យកូនជ្រូកមានបញ្ហា Uremie តែម្តង។

ការលេចឡើង Uremie ហាក់មានសភាពមិនច្បាស់លាស់នោះឡើយ ខ្លះថាបណ្តាលពីទឹកដោះមេមានគុណភាពមិនល្អ សម្បុរជាតិពុល ដែលធ្វើឱ្យខូចតម្រងនោមកូនជ្រូក ដូចជាពពួកសារធាតុអង្គបដិបក្ខប្រាណ មិនរួមប្រាស្រ័យជាមួយសារពាង្គកាយកូនជ្រូក។

២-រោគសញ្ញា

កូនជ្រូកដែលសម្រាលមកជួបបញ្ហានេះ តែងតែមានការស្រេកឃ្លាននិងស្វែងរកដោះដើម្បីបៅ តែគេឃើញភ្លាមៗ វាប្រកាច់ផ្ងារខ្លួននិងស្រែកខ្លាំងៗ បែកពពុះមាត់ ខ្លួនរឹង។

ពេលកូនជ្រូកមិនទាន់ប្រកាច់ទេ វាស្វែងរកដោះមេដើម្បីបៅធម្មតា។

កូនជ្រូកដែលមានជំងឺនេះ មានសញ្ញាបន្ថែមគឺរាកនិងក្អួត ។ ហ្វូងកូនជ្រូកដែលមានជំងឺនេះ ត្រូវស្លាប់ក្នុងរង្វង់ប៉ុន្មានថ្ងៃក្រោយចេញរោគសញ្ញានេះ។

ប្រសិនវះសាកសពពិនិត្យគេឃើញបំពង់បង្ហូរទឹកនោមមានផ្ទុកដោយជាតិកំបោរពណ៌ស។

៣-រោគវិនិច្ឆ័យ

ជំងឺនេះតែងច្រឡំជាមួយ Hypoglycemie ដោយសញ្ញាប្រកាច់។

ជំងឺនេះតែងច្រឡំជាមួយ TGE និងខ្វះវីតាមីនA ដោយសញ្ញារាកនិងក្អួត។

ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺនេះត្រូវផ្អែកលើរោគសញ្ញា កូនជ្រូកស្វែងរកដោះបៅ និងស្ថានភាពប្រកាច់នៃកូនជ្រូក។

៤-ការព្យាបាល

គ្មានឱសថសម្រាប់ព្យាបាលឡើយ ការប្រើសេរ៉ូមផ្អែម ៥% អាចជួយជម្រុញសមត្ថភាពបញ្ចេញរបស់តម្រងនោម។

ព្រោះតែទឹកដោះមេជ្រូកមានគុណភាពអន់ គប្បីផ្លាស់កូនជ្រូកទៅចិញ្ចឹមជាមួយមេជ្រូកផ្សេងទៀត។

ជំពូក៤

• ជំងឺលើកូនជ្រូកផ្តាច់ដោះ

ជំពូក៤ ដែលបានពណ៌នាជំងឺលើកូនជ្រូកផ្តាច់ដោះបានបង្ហាញពីជំងឺសំខាន់ៗដែលតែងកើតលើវាមិនថាជំងឺឆ្លងឬមិនឆ្លងដែលបង្កោឲ្យកូនជ្រូកមានបញ្ហានៅលើសរីរាង្គក៏ដូចជាលើសារពាង្គកាយ ។ ក្រោយពីបញ្ចប់ការសិក្សាក្នុងជំពូកនេះអ្នកសិក្សានឹងបាន៖

យល់ច្បាស់របៀបឆ្លងនៃមេរោគទៅក្នុងចូលក្នុងសារពាង្គកាយបង្កជាបញ្ហាឡើង មិនត្រឹមលើសន្លាក់ប៉ុណ្ណោះទេ ថែមទាំងរាលដាលដល់ប្រពន្ធ័ប្រសាទទៀតផង។

យល់ច្បាស់ពីការប្រើប្រាស់បសុឱសថក្នុងការកាត់ផ្តាច់បញ្ហាជំងឺតាមប្រពន្ធ័នីមួយៗ។

យល់ច្បាស់ពីវិបត្តិនៃឱសថ (ប្រតិកម្ម) បន្ទាប់មកអាចដោះស្រាយនិងសង្គ្រោះសត្វបានទាន់ពេលវេលា។

មេរៀនទី២០ | តេតាណូស | Tetanus (Lockjaw)

១-សញ្ញាណ

ជំងឺតេតាណូសជួនកាលត្រូវបានគេហៅជំងឺថា ជំងឺរឹងថ្គាម។ តេ តាណូសច្រើនកើតលើកូនជ្រូកច្រើនជាងជ្រូកធំ វាបង្កដោយមេរោគម្យ៉ាងឈ្មោះ Clostridium tetani (ក្លូស្ទ្រីដ្យូមតេតានី) ដែលឆ្លងចូលក្នុងខ្លួនសត្វតាមមុខរបួស ការមុតបន្លា ការក្រៀវ ឬស្នាមស្បែករបើក..។ល។ ជំងឺនេះបង្កជាអត្រាស្លាប់រហូតដល់ ៨០ទៅ៩០%។

មេរោគGram positive នេះមានច្រើនក្នុងលាមកសេះ លាមកមាន់ឬក្នុងដី ប៉ុន្តែលុះណាតែគ្រប់លក្ខខណ្ឌ ទើបមេរោគនេះអាចបង្កជំងឺបានដូចជា ការមុតដោយមានមុខរបួសជ្រៅឬកន្លែងមុខរបួសសម្បូរដោយកោសិកាខូចខាត...។ល។

២-រោគសញ្ញា

សីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនឡើងដល់ ៤០អង្សារសេ។

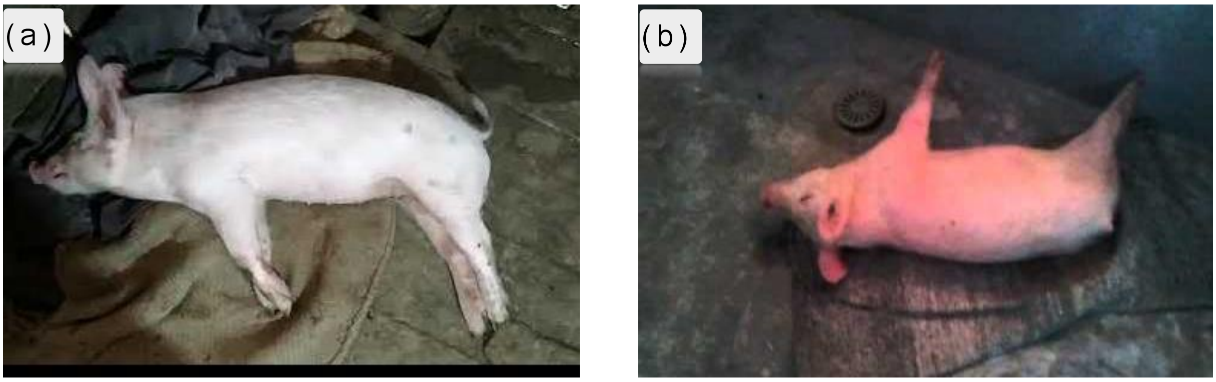
ឈរយ៉ាងលំបាក ដំណើរជើងត្រង់ៗ (ដំណើរខុសប្រក្រតី)។

ទំពារអាហារមិនកើត ព្រោះថ្គាមរឹងគាំងមិនអាចហារបាន។

ប្រស្រីភ្នែកក្រឡាប់ចុះក្រោម។

ឆ្អឹងខ្នងរឹង កន្ទុយបត់ឡើង ត្រចៀកបះទៅលើ ហើយស្រែកខុសធម្មតា។

ខ្លាចសម្លេងចម្លែកផ្សេងៗ និងខ្លាចពន្លឺព្រះអាទិត្យ ជួនកាលគេឃើញសត្វសង្កៀតធ្មេញ និងមានសភាពញ័រញាក់លើសារពាង្គកាយ។



រូបភាព១៤២(a-b) ៖កូនជ្រូកតេតាណូស

៣-ស្លាកស្នាម

គ្មានលក្ខណៈពិសេសអ្វីឱ្យឃើញឡើយ។

៤- រោគវិនិច្ឆ័យ

តេតាណូសមិនច្រឡំជាមួយជំងឺអ្វីឡើយ លើកលែងតែពុលដោយសារការប្រើ Strichnine តែតេតាណូសច្រើនកើតលើជ្រូកទើបក្រៀវ ឬ មានកូនជ្រូកដែលមុតស្នាមរបួសជ្រៅ។

៥- កិច្ចការពារនិងព្យាបាល

៥-១ កិច្ចការពារ

លាងសំអាតផ្ចិតកូនដែលទើបនឹងសម្រាលរួច។

ត្រូវសំអាត និងសម្លាប់មេរោគឱ្យបានស្អាតនៅកន្លែងដែលបានក្រៀវទាំងមុននិងក្រោយពេលក្រៀវ

ប្រយ័ត្នះពេលក្រៀវហើយ សម្លាប់មេរោគនៅកន្លែងវះក្រៀវតែម្តង។តាមការពិតពេលក្រៀវរួចជ្រូកមានការឈឺចាប់ខ្លាំង ។ ប្រសិនបើយើងលែងវាភ្លាមនេះវានឹងទៅត្រដុសលើដីភ្លាមៗ ហេតុនេះអាចបណ្តាលឱ្យមេរោគជ្រាតចូលទៅក្នុងខ្លួនរបស់វាបាន។ ដូច្នេះយើងត្រូវឱបវាមួយភ្លែតសិន ដើម្បីឱ្យកូនជ្រូកបាត់ការឈឺចាប់ បន្ទាប់មកទើបលែងវាជាក្រោយ។

រៀងរាល់ថ្ងៃ គប្បីលាបអ៊ីយ៉ូឌីន ឬ អង់ទីប្យូទិចឱ្យបានយ៉ាងហោចណាស់ ២ដង/ថ្ងៃ ដោយលាបរហូតដល់មុខរបួសជាសះស្បើយ។

៥-២ ការព្យាបាល

សង្គ្រោះជាបន្ទាន់នូវ Serum Antitetanic ២០.០០០-២០០០០០UI ទៅតាមសត្វតូច ឬ ធំដោយចាក់ក្រោមស្បែក(សេរ៉ូមនេះជាសេរ៉ូមប្រឆាំងជំងឺតេតាណូស)។ នៅថ្ងៃបន្ទាប់យើងចាក់វ៉ាក់សាំងប្រភេទAnatoxin Antitetanique នូវកម្រិត១មល-៥ម.ល(វ៉ាក់សាំងនេះគ្មាននៅឱសថស្ថានបសុពេទ្យទេ តែមាននៅឱសថស្ថានរបស់មនុស្ស ឬ កន្លែងសង្គ្រោះបន្ទាន់)។

ចាក់បន្ថែមឱសថៈ Penicillin ២០.០០០ UI/គក្រទម្ងន់រស់ ឬ Amoxilin, Ampicillin…។

ក្រៅពីនេះយើងប្រើឱសថទប់នូវប្រកាច់របស់កូនជ្រូកដែលមានជំងឺតេតាណូសដោយៈ

Phenobarbital ឬ Largatile កម្រិត ១-២មល(ចំពោះជ្រូកតូច) ឬកម្រិត ៥មល (ចំពោះជ្រូកធំ)។

Valium កម្រិត០,៥-១មល/ក្បាល/៥-១០គ.ក្រទម្ងន់រស់កូនជ្រូក។

ប្រើសេរ៉ូមសម្រាប់ជំនួយកម្លាំងប្រភេទ សេរ៉ូមផ្អែម(គ្លុយកូស៥%)។

ប្រយ័ត្ន ៖ មិនត្រូវប្រើឱសថប្រភេទដូចជា៖ Cafein, Strychnine, Camphorate ឬ Atropin ឡើយ។

មួយសប្តាហ៍ក្រោយគប្បីត្រូវចាក់ Serum Antitetanique ម្តងទៀត។

មេរៀនទី២១ រលាកសន្លាក់ Arthritis

ជំងឺនេះ ច្រើនជួបប្រទះលើជ្រូកអាយុតិចជាង ២ខែ(ដំណាក់កាលនៅបៅដោះមេនិងក្រោយពេលផ្តាច់ដោះ) ហើយតែងកើតនៅលើជើងក្រោយរបស់កូនជ្រូក ជួនកាលកើតឡើងតែជើងម្ខាង តែជួនកាលកើតលើជើងក្រោយទាំងពីរតែម្តង និងជួនកាលជំងឺនេះអាចរាលដាលដល់ជើងមុខថែមទៀត

១-មូលហេតុ

អាស្រ័យដោយមេរោគមានកម្លាំងខ្លាំងជ្រាតចូលដល់សន្លាក់ឬក្រចកជើងតែម្តង។ បណ្តាមេរោគទាំងនោះមានដូចជា Mycoplasma និងពួកបាក់តេរី Streptococus, Staphylococcus, E.coli , Pseudomonas, Haemophilus Erysipelotrix... ។ល។

អាស្រ័យដោយពេលកូនដេកបៅជើងវាកកិតនឹងកម្រាលទ្រុងស៊ីម៉ងត៍ជាហេតុធ្វើឱ្យមានបញ្ហារបើកស្បែករបស់កូនជ្រូក។

អាស្រ័យដោយមេជ្រូកមានកូនច្រើនហើយកូនជ្រូកវាប្រខាំគ្នា នាំឱ្យមានរបួស។

អាស្រ័យដោយមេជ្រូកមានជួបវិបត្តិMMA បណ្តាលឱ្យប្រភពជំងឺឆ្លងមកកូនតាមទឹកដោះ ហើយមេរោគជ្រាបចូលតាមសរសៃឈាមទៅដល់សន្លាក់ រួចរង់ចាំឱកាសដែលសុខភាពរបស់ កូនជ្រូកខ្សោយវាក៏ផ្ទុះមកតែម្តង។

អាស្រ័យដោយមេជ្រូកមានបរាសិតក្រៅបន្ទាប់មកបណ្តាមេរោគMycoplasma,Streptococus, Staphylococcus, Haemophilus ដែលមានស្រាប់លើស្បែក លើកម្រាលទ្រុង...ឆ្លងចូលលើស្នាមរបួស និងឈានដល់ការបង្កើតជាស្ថានភាពរលាកសន្លាក់។

អាស្រ័យដោយក្នុងចំណីបាត់តុល្យភាពសារធាតុចិញ្ចឹម (សមាមាត្រកាល់ស្យូមនិងផូស្វ័រមិនសមស្រប ឬខ្វះកាល់ស្យូមនិងផូស្វ័រ)ខ្វះវីតាមីនក្រុមB ឬវីតាមីនD...។ល។

២-រោគសញ្ញា

កូនជ្រូកឈរពិបាក ឬ ដើរខ្ញើចៗ មិនសូវបៅ ព្រោះមានការឈឺចាប់។ សន្លាក់ជើងក្រោយហើម ជួនកាលហើមជើងទាំង៤ នៅកន្លែងហើមមានពណ៌ក្រហមនិងមានទឹករងៃនៅក្នុងនោះ។

រូបភាព១៤៣ រលាកសន្លាក់Mycoplasmas

រូបភាព១៤៤រលាកសន្លាក់ Streptococcus species

ជួនកាលគេឃើញជើងហើមមានខ្ទុះនៅតាមក្រចក ហើយក្រចករបើកពេលដើរកកិតទៅនឹងកម្រាលទ្រុង ជាហេតុនាំឱ្យមានការហូរឈាម លៀនសាច់ចេញមក ជួនកាលអាចលៀនទាំងឆ្អឹងក្រចកមកទៀតផង។

៣-កិច្ចការពារនិងព្យាបាល

៣-១ កិច្ចការពារ

ទប់ទល់ឱ្យបាននូវកត្តាដែលបង្កឱ្យរបើកឬដាច់ស្បែក ហេតុនេះត្រូវត្រួតពិនិត្យ ស្ថានភាពស្បែកមេនិងកូនជ្រូកឱ្យបានជាប្រចាំ និងត្រូវចាប់អារម្មណ៍ជាពិសេសលើ ជើង និងសន្លាក់កូនជ្រូក ចំនួន២ដងក្នុងមួយថ្ងៃ ដើម្បីឆាប់ទទួលបានព័ត៌មានពីភាពមិនប្រក្រតីនៃ ជើងសន្លាក់កូនជ្រូក។

ប្រសិនរកឃើញថាលើស្បែកកូនជ្រូកមានស្នាមរបួសត្រូវលាបថ្នាំរម្ងាប់មេរោគជាបន្ទាន់ដូចជា អ៊ីយ៉ូឌីន ប្លូមេទីឡែន ទឹកអុកស៊ីហ្សែរណេ(hydrogen peroxide)...។ល។ កាន់តែឆាប់កាន់តែប្រសើរ ដើម្បីកុំឱ្យមេរោគជ្រាតចូលក្នុងសារពាង្គកាយសត្វលឿន។

រូបភាព១៤៥ hydrogen peroxide

រូបភាព១៤៦ Blue Methylene

៣-២ ការព្យាបាល

ប្រើម្ជុលបូមខ្ទុះចេញពីកន្លែងហើម រួចចាក់បញ្ចូលទៅក្នុងកន្លែងហើមនោះវិញដោយ Penicillin កម្រិត ១00.000 UI (ឬប្រើ Penicillin កម្រិត១00.000 UI លាយជាមួយ Kanamicine កម្រិត១00 មក្រ) តាមរយៈការចាក់បញ្ចូលក្នុងទីតាំងចំនួន ៣ កន្លែងផ្សេងៗ គ្នា ពេលគឺចាក់ជុំវិញកន្លែងហើម ដោយប្រើប្រាស់ម្ជុលតូច (ម្ជុលលេខ ៧)។ ការចាក់ត្រូវធ្វើឡើងរយៈពេល ៣-៥ថ្ងៃ ស្របពេលជាមួយនេះ ត្រូវចាក់សាច់ដុំ នូវពពួក៖

ក-ឱសថអង់ទីប្យូទិច

Penicillin ២0.000 UI/គក្រទម្ងន់រស់ ប្រជាប់ថ្ងៃគ្នារយៈពេល ៣-៥ថ្ងៃ។

Kanamycine ២0មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់ ប្រជាប់ថ្ងៃគ្នារយៈពេល ៣-៥ថ្ងៃ។

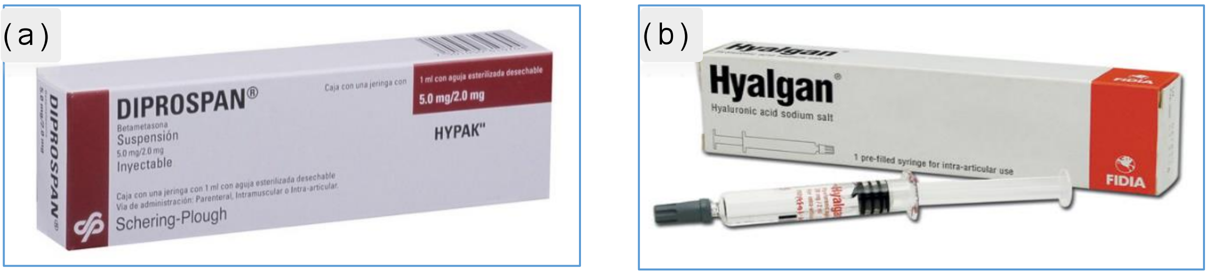
Lincomycine ១៥-២0មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់ ប្រជាប់ថ្ងៃគ្នា រយៈពេល ៣-៥ថ្ងៃ។

Gallimycine (Erythromycine) ១មល/២0-៣0គក្រ រយៈពេល ៣-៥ថ្ងៃ។

Di-Biotic ប្រើតាមមាត់កម្រិត២ក្រាម/៥គក្រទម្ងន់រស់/ថ្ងៃចាក់ជាប់ថ្ងៃគ្នារយៈពេល៣-៥ថ្ងៃ។

ខ-ឱសថបន្ថយរលាក

គួរតែបន្ថែមកម្រិតតិចតួចនូវ Steroid ឬ NSAID អាចបង្កើនល្បឿនជាសះស្បើយ ចំពោះសត្វដែលរងឥទ្ធិពលជំងឺនេះខ្លាំង។



រូបភាព១៤៧(a-b)៖ ឱសថបន្ថយរលាក

មេរៀនទី២២

របើកក្រចកឬខូចក្រចក

១-មូលហេតុ

អាស្រ័យដោយទ្រុងសើម (ភ្លៀងសាច) ហើយយើងបង្ខាំងក្នុងទ្រុងដែលសើម មេរោគជ្រាតចូលតាមក្រចក បង្កអោយខូច។

អាស្រ័យដោយកម្រាលទ្រុងមានភាពរដិបរដុប ធ្វើអឱ្យសត្វដើរជំពប់ ឬ ទង្គិច ដែលជាហេតុបណ្តាលឱ្យក្រចករបើកឡើង។

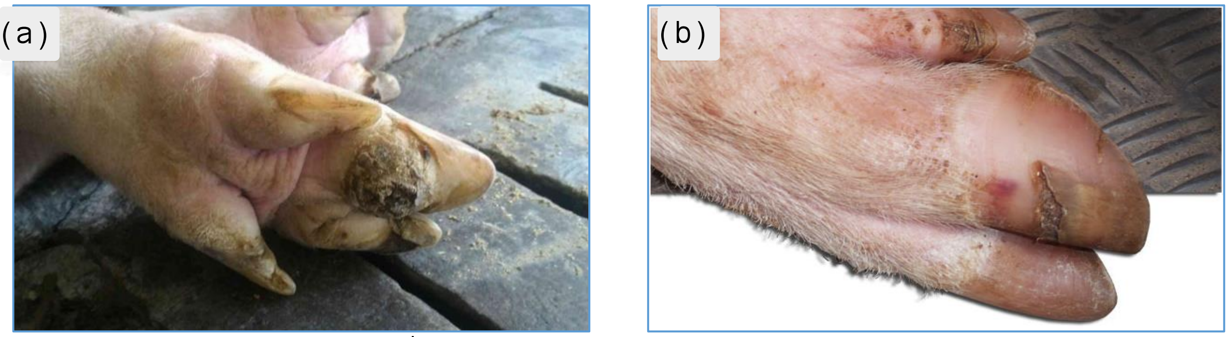
អាស្រ័យដោយសារខ្វះសារជាតិមួយចំនួនដូចជា ប្រូតេអ៊ីន ជាតិស្ពាន់ សង្កសី...។ល។

អាស្រ័យដោយជំងឺឆ្លងមួយចំនួនដូចជា អុតក្តាម... ជាដើម។

២-រោគសញ្ញា

ប្រសិនបើជំងឺនោះស្រាល គេឃើញសត្វមានដំណើរខ្ញើកៗ។ នៅលើក្រចកមានស្នាមប្រេះដូចដំឡូងរីក បែក ។ ករណីធ្ងន់ធ្ងរ គេឃើញរបើកទាំងក្រចកតែម្តង ហើយជ្រូកដេកនៅស្ងៀមមួយកន្លែង។

នៅលើប្រអប់ជើងមានសភាពហើម ហើយមានទាំងខ្ទុះរួមជាមួយផង។



រូបភាព១៤៨(a-b)៖ បញ្ហាជើងនិងក្រចក

៣-ការព្យាបាល

ផ្លាស់ប្តូរសត្វចេញពីកន្លែងកខ្វក់ ហើយបញ្ជូនទៅក្នុងទ្រុងថ្មីដោយមានក្រាលចំបើងនិងត្រួតពិនិត្យក្រចករបស់វាឱ្យបានល្អិតល្អន់។ ទន្ទឹមនឹងនេះ ទ្រុងគប្បីត្រូវអោយស្ងួត និងរាបស្មើ។

កោសចេញនូវជាតិកខ្វក់ចេញពីចង្វែកជើង ឬ កន្លែងដែលប្រេះចេញឈាម និងលាង ក្រចកដោយទឹកអុកស៊ីសែណេ(H_2O_2) ឬ ប្រើ អ៊ីយ៉ូត (Iod) ៥%ក៏បាន។ បន្ទាប់មកយើងប្រើ ពពួកឱសថដែលមានជាតិប្រេង (Pommad) លាប ឬ រោយនៅកន្លែងដែលមានរបួស។

ឱសថទាំងនោះរួមមាន៖Pommad de penicillin ,ម្សៅរោយ Sulfamid, Ichthyol...។

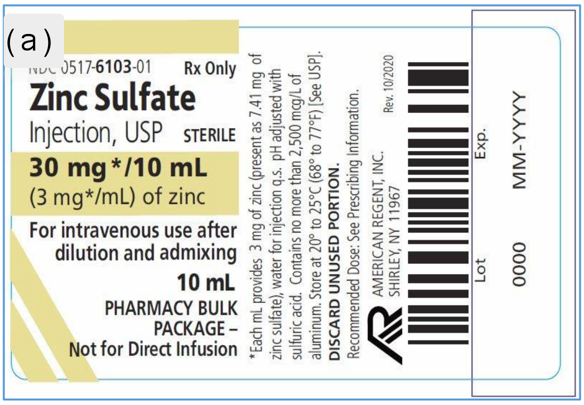
រៀងរាល់ថ្ងៃរោយថ្នាំក្នុងមួយថ្ងៃម្តង ហើយជាមួយគ្នានេះដែរ គប្បីផ្លាស់ប្តូរក្រណាត់ដែលរុំនោះផង។ បន្ទាប់មកយើងអាចចាក់ថែមនូវពពួកអង់ទីប៊ីយ៉ូទិច និង សារជាតុខនិជដើម្បីឱ្យក្រចកមាន

សភាពរឹងឡើងវិញ។

យើងអាចប្រើដោយការចាក់នូវ Penicillin, Ampicillin, Erythromycin…។ល។ ហើយយើងបន្ថែមនូវពពួក Calcium ដូចជា Calcium sandose, Gluconat de calcium, Cal.C.Min ឬ សង្កសីសុលផាត($ZnSO_4$)…។ល។

យើងក៏អាចប្រើប្រភេទឱសថបូរាណដូចជាខ្ទឹមសបុកលាយជាមួយខ្ទី និង លាយជាមួយអាល់កុល ៦០អង្សា បន្ទាប់មកយកទៅលាប ឬ បិតលើក្រចកប្រេះក៏បាន។

ប្រសិនបើ ជើងហើមមានសភាពឈឺចាប់ខ្លាំង យើងគប្បីចាក់បន្ថែមនូវឱសថ បំបាត់ការឈឺចាប់ដូចជា Paracetamol ឬ Analgin ដោយផ្សំជាមួយឱសថ បំបាត់ហើមដូចជា AlphaChymostripcine, Prednisolon…។



រូបភាព១៤៩(a-b)៖ ឱសថសង្កសីសុលផាត

មេរៀនទី២៣ | ទល់លាមក (ក្អៀន) | Constipation

១-មូលហេតុ

អាស្រ័យដោយពោះវៀនមានចលនាខ្សោយ ហើយការបញ្ចេញសរំលាយអាហារមានការខ្វះខាត ឬ មានតិច ហេតុនេះពោះវៀនមិនអាចរុញដុំលាមកមកក្រៅបាន។

អាស្រ័យដោយទឹកឬចំណីកូនជ្រូកមិនសមស្របដូចជា ខ្វះជាតិសរសៃ ឬខ្វះជាតិសែលុយឡូស ឬ ខ្វះបន្លែបៃតង។

អាស្រ័យដោយចំណីកូនជ្រូកប្រែពេកឬហ្មត់និងស្ងួតពេក។

អាស្រ័យដោយជ្រូកមានជំងឺរាតត្បាត(ឧទាហរណ៍៖ ជំងឺប៉េស្តពុំរ៉ែ សាទឹកពុំរ៉ែ...) ឬ អាមីបបណ្តាលឱ្យសត្វជ្រូកគ្រុន ហើយកម្តៅក្នុងខ្លួនកើនឡើងខ្ពស់ សកម្មភាពពោះវៀនថយចុះ បណ្តាលឱ្យទល់លាមក។

អាស្រ័យដោយការបង្ខាំងចង្អៀតពេក ជ្រូកមិនសូវមានសកម្មភាព...។ល។

២-រោគសញ្ញា

ដាជម្មតាលាមកជ្រូកមានទម្រង់ត្រឹមត្រូវ ប៉ុន្តែលាមកបែរមានតិចនិងមានលក្ខណៈរឹងដុំតូចៗ ហើយមានលាយទាំងស្លេស្មពោះវៀនផង ជួនកាលដុំ លាមកក៏មានលាយទាំងឈាមស្រស់ៗផងនិងទឹកនោមមានពណ៌លឿង ក្អួតចង្អោរ ប្រឹងជុះខ្លាំង ខ្នងកោង សត្វមិនស៊ីចំណី ហើយមិនសូវលូតលាស់។ បើទល់លាមកយូរថ្ងៃអាចបណ្តាលឱ្យហើមពោះវៀន ក្អួត ទឹកនោមពណ៌លឿង ហើយជួនកាលគ្រុនផង កាលណាមានការទន្ទ្រានចូលនូវជំងឺឆ្លង។ ជ្រូកពិបាកក្នុងខ្លួន ដេកនិងឈរមិនស្ងៀម ...។ល។

រូបភាព១៥០(a-b) ៖សញ្ញាជ្រូកមានលាមកក្អៀន

៣-កិច្ចការពារនិងព្យាបាល

៣-១ កិច្ចការពារ

ចាក់វ៉ាក់សាំងការពារជំងឺឆ្លងដែលតែងរាតត្បាតលើជ្រូកដូចជា ប៉េស្ត គ្រុនពោះវៀន កញ្ជ្រឹល សាទឹក អុតក្តាម...។ល។ឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់

ផ្តល់ចំណីអាហារ និងទឹកដែលប្រកបដោយគុណភាពនិងអនាម័យឱ្យបានល្អ។

អនាម័យទ្រុង រោងចិញ្ចឹម ត្រូវស្អាតបាត ស្ងួត មានខ្យល់ចេញចូលគ្រប់គ្រាន់។

ប្រើប្រាស់ចំណីសម្បូរជាតិសរសៃ (កន្ទក់អង្ករ...) និងបន្ថែមអង់ស៊ីម Phytase ឱ្យ Enzym នេះប្រើប្រាស់(សំយោគ)ផូស្វ័រុក្ខជាតិបានល្អ។

កំណត់ការប្រើប្រាស់កន្ទក់ បើប្រើកន្ទក់អង្ករគឺត្រឹម៤០% ហើយបើប្រើកន្ទក់ស្រូវសាឡីគឺប្រើត្រឹម៣០% បានហើយ។

បន្ថែមការរៀបចំជាតិសរសៃដែលមិនរលាយនិងរលាយដើម្បីបង្កើត microflora ក្នុងពោះវៀនធំដែលប្រកួតប្រជែងជាមួយមីក្រូសរីរាង្គ(microorganisms)ដែលបង្កគ្រោះថ្នាក់។

បំពេញបន្ថែមផលិតផលដែលមានផ្ទុកជាតិ ពួក yeast ដើម្បីធ្វើឱ្យមានស្ថិរភាពនៃ microflora ពោះវៀន ក៏ដូចជាធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវមុខងារពោះវៀនផងដែរ។

៣-២ ការព្យាបាល

ប្រសិនបើសត្វមិនគ្រុន (ក្តៅ)ទេនោះ ពោលគឺវាស់សីតុណ្ហភាពពេលព្រឹកសត្វមានកម្រៅខ្លួនចន្លោះ ពី៣៨.៥-៣៩.២អង្សារសេ គប្បីព្យាបាលតាមរបៀបខាងក្រោម៖

ផ្តល់ផឹកទឹកឱ្យបានច្រើន។

ផ្តល់បន្លែស៊ីឱ្យបានច្រើន ពិសេសគួរស្លឹកដំឡូង ឬត្រកួន...ជាដើម។ល។

បាញ់បញ្ចូលនូវប្រេង Parafin កម្រិត៣០-៦០ក្រាម ឬ ទឹកអំបិលដែលមានសូលុយស្យុង ១០%(១០០ក្រាម អំបិល+ទឹក១លីត្រ) ចំណុះ ១ ទៅ២លីត្រទៅតាមចុងពោះវៀនធំជ្រូក ។ ដោយបូមលាងមួយថ្ងៃ ២ដង រហូតដល់ជាសះស្បើយស៊ីមឈប់លាង។

យើងអាចចាក់ថ្នាំដែលធ្វើឱ្យពោះវៀនមានចលនាដូចជា៖

Pilocarpine ៣០-៦០មក្រ ក្នុងមួយក្បាល គួរតែចាក់នូវកម្រិតទាបបំផុត ប្រសិនជាអាច ប៉ុន្តែគប្បីចាក់ប្រភេទឱសថនេះឱ្យបានច្រើនដង ក្នុងមួយថ្ងៃ និងប្រើយូរថ្ងៃ។

រូបភាព១៥១៖ ឱសថរំញោចពោះវៀន

សម្គាល់៖

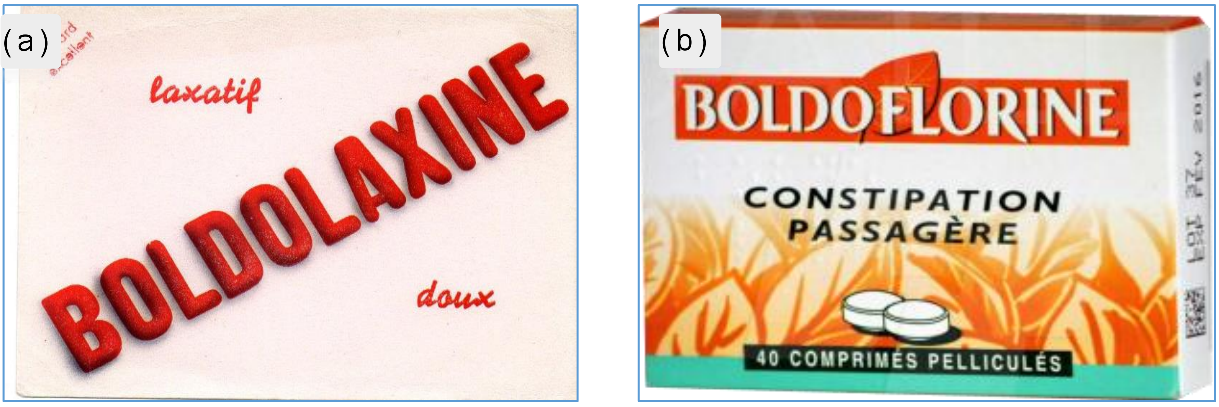
ហាមប្រើប្រាស់ Pilocarpine ចំពោះជ្រូកមេដែលកំពុងផើម។

ក្រោយពេលចាក់ Pilocarpine រួច គេឃើញសត្វមានការហូរចេញទឹកមាត់។ ទន្ទឹមនេះក៏មានបាតុភូតពិបាកដកដង្ហើមផងដែរ ដូចនេះយើងគប្បីចាក់ថ្នាំជំនួយបេះដូង ដើម្បីជាជំនួយដល់ដំណកដង្ហើមផង។

ផ្តល់ឱសថប្រភេទថ្នាំបញ្ចុះឬបន្ទន់លាមកឱ្យផឹកដែលមានដូចជា៖

បង្អុំឱសថប្រភេទម៉ាញ៉េស្យូមស៊ុលហ្វាត($MgSO_4$)កម្រិត១០០ក្រាម ជាមួយសូដ្យូមស៊ុលហ្វាត (Na_2SO_4) កម្រិត ៥០ក្រាម បញ្ជូកឱ្យជ្រូកទម្ងន់១០០គក្រ។

ក្រៅពីនេះយើងអាចប្រើថ្នាំបន្ទន់លាមកផ្សេងៗទៀតដូចជាៈ Boldoflorine, Boldolaxine, Carter, …។ល។



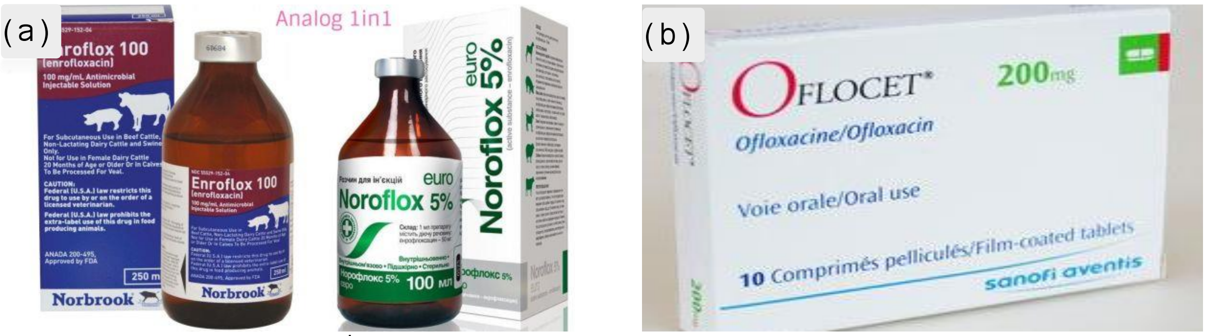
រូបភាព១៥២(a-b)៖ឱសថបន្ទន់លាមក

ឧទាហរណ៍៖Lentine ចាក់កម្រិត២-៤មល/ក្បាលលើជ្រូកទម្ងន់ ៥០-១០០គក្រ (SC) ឬចាក់ Lentine(SC): ១មល / ៥០គក្រ(ចាក់តែ១លើកគត់) ដើម្បីជម្រុញចលនាពោះវៀន បង្កើនរសពោះវៀន រសប្រមាត់ ។

ករណីជ្រូកឡើងកំដៅក្នុងខ្លួន ពេលគឺសីតុណ្ហភាពប្រមាណ ៤០-៤០.៥°c ភាគច្រើនគឺ បណ្ដាលមកពីមីក្រុបជ្រាតចូលបង្កជាជំងឺនេះឡើងហើយមីក្រុបទាំងនេះរួមមាន Salmonella, Streptococcus, Pest …។ល។ ហេតុនេះ យើងគប្បីស្វែងរកមូលហេតុនៃមេរោគបង្កជំងឺទាំងនោះឱ្យបានច្បាស់លាស់ហើយធ្វើការព្យាបាល។

ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើជំងឺ Salmonellosis យើងព្យាបាលដោយ Enroflox ឬ Oflocet…។

ចំពោះមេធើមមិនចំបាច់ព្រួយបារម្ភខ្លាំងពេកទេ ព្រោះពេលដែលមេជ្រូកសម្រាលកូនហើយស្ថានភាពសុខភាពរបស់វានឹងត្រលប់មកធម្មតាវិញហើយ តែលើកលែងជំងឺឆ្លងរាតត្បាត។



រូបភាព១៥៣(a-b)៖ អង់ទីប្យូទិច

មេរៀនទី២៤ ប្រតិកម្មឱសថ

១- មូលហេតុ

អាស្រ័យដោយប្រើប្រាស់ឱសថមិនសមស្របជាមួយសារពាង្គាយសត្វដូចជាចាក់លើសកម្រិត ឬចាក់ចូលក្នុងសរសៃវ៉ែននូវប្រភេទឱសថដែលខាប់ពេក ឬក៏ការបាញ់ឱសថបញ្ចូលក្នុងសារពាង្គកាយលឿនពេក...។ល។ ហេតុនេះវាធ្វើឱ្យមានការប្រែប្រួល pH របស់ឈាម ស្វិតគោលិកាឈាមក្រហម ចង្វាក់បេះដូងថយចុះ...។ល។ បង្កើតជាប្រតិកម្មលើសារពាង្គកាយសត្វតែម្តង។

Shock អាចវិលមកសភាពដើមវិញ បានន័យថាសត្វនឹងគ្មានបញ្ហាអ្វីកើតឡើងក្រោយពេល Shock ឡើយ ប្រសិនបើយើងសង្គ្រោះបានទាន់ពេលវេលា។

ក្នុងករណីសង្គ្រោះមានសភាពយឺតយ៉ាវវាបណ្តាលឱ្យសត្វស្លាប់ក៏ថាបាន។

២- រោគសញ្ញា

សត្វពិបាកដកដង្ហើម ប្រកាច់ប្រកិន និងក្អួតចង្អោរ។

ស្បែកស្លេកស្លាំង ហើយលើច្រមុះមានពណ៌ស្វាយ។

សម្ពាធឈាមថយចុះ។

៣.ការសង្គ្រោះបន្ទាន់

ចាក់ Atropin ទៅក្នុងសរសៃវ៉ែន ជាមួយកម្រិត ០,៥-១មក្រ/ក្បាល។

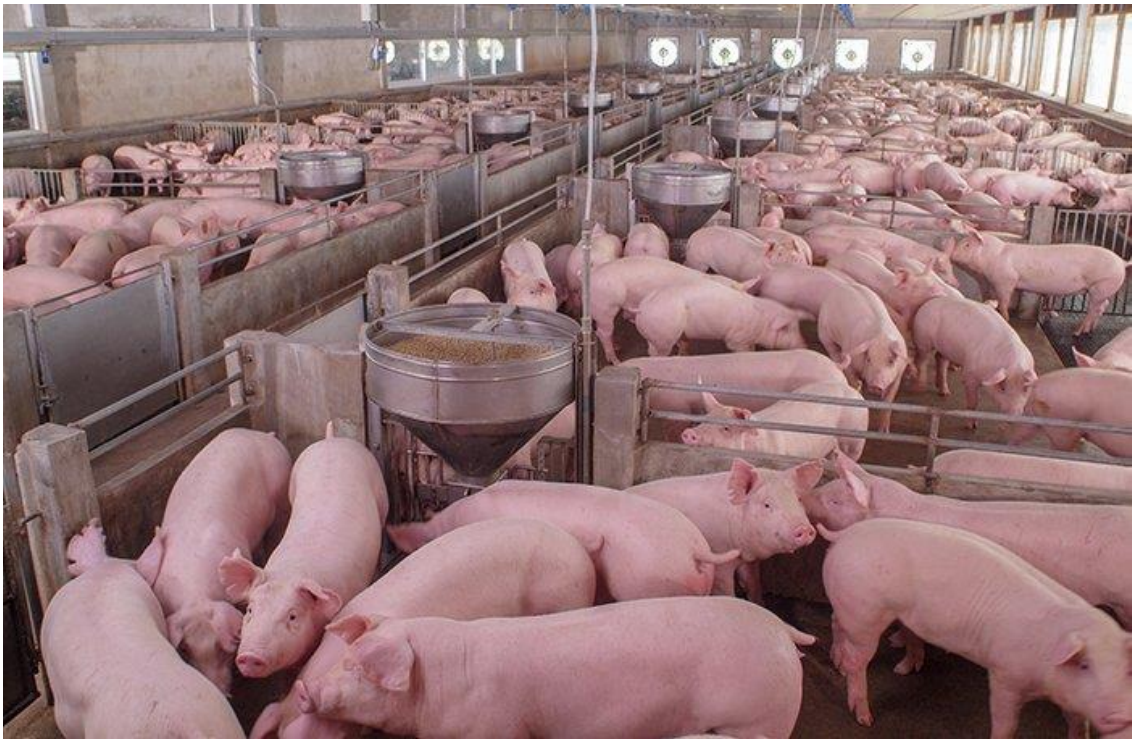
ដំណកដង្ហើមសិប្បនិម្មិត៖ សំខាន់បំផុតគឺធ្វើចលនាបេះដូង ឬយើងអាចជំនួស Atropin ដោយបណ្តាឱសថដូចជា Camphorate, Adrenalin, Zendorin ...។ល។

បញ្ចូលសេរ៉ូមផ្អែម ឬប្រៃ នៅពេលដែលចាំបាច់។

បង្កើតបរិយាកាសចេញចូល ដើម្បីឱ្យមានខ្យល់ត្រជាក់ និងដកដង្ហើមងាយស្រួល។

ជំពូក៥

• ជំងឺលើជ្រូកជំទង់និងសាច់



នៅក្នុងជំពូក៥នេះបង្ហាញពីបណ្ដាជំងឺសីលតែងជួបប្រទះលើជ្រូកធំ(Grower-Finisher) ថ្វីត្បិតសត្វមានសុខភាពខ្លាំងក្លាហើយក្ដី គង់ចៀសមិនផុតពីការលុកលុយនៃពពួកមីក្រុបដូចជា វីរុស បាក់តេរី ឬបរាសិត...ជាដើម។ ហេតុនេះក្រោយពីបញ្ចប់ការសិក្សាក្នុងជំពូកនេះអ្នកសិក្សានឹងៈ

យល់ច្បាស់ពីប្រភព និងប្រភេទមីក្រុបដែលបង្កជំងឺលើសរីរាង្គក្នុងក៏ដូចជាក្រៅសារពាង្គកាយនៃជ្រូកក្នុងវគ្គទាំងពីរ។

យល់ច្បាស់ពីវិធីសាស្ត្រការពារនិងព្យាបាលពួកមីក្រុបដែលតែងតែយាយីដល់ជ្រូក។

កំណត់បានបសុឱសថសម័យក៏ដូចជាបូរាណដើម្បីព្យាបាល ឬបំបាត់មេរោគដែលបង្កជាបញ្ហាលើសត្វ ។

មេរៀនទី២៥ ប៉េស្តជ្រូក Classical swine fever/ Hog cholera/ Pest porcine classique

១-សញ្ញាណ

ជាប្រភេទជំងឺឆ្លងជ្រូកបង្កដោយវីរុស មានលក្ខណៈរាលដាលខ្លាំងនិងធ្ងន់ធ្ងរលើជ្រូកគ្រប់វ័យនិងបង្កឱ្យមានអត្រាស្លាប់ខ្ពស់ ៩៥-១០០% ទាំងជ្រូកស្រុកក៏ដូចជ្រូកព្រៃ ពិសេសលើកូនជ្រូកទម្ងន់៥-៣៥គក្រ ចំណែកមេជ្រូកវាជាអ្នកផ្ទុកមេរោគប៉ុណ្ណោះ។

រូបភាព១៥៤៖ ជ្រូកប៉េស្ត

លក្ខណៈនៃជំងឺ Septicemie Hoamarhhagie Gangrene លើសរីរាង្គជាច្រើន ពិសេសលើផ្លូវរំលាយអាហារ។ ជំងឺនេះកើតឡើងតែងគួបជាមួយ Pasteuella , Salmonlla...។ល។

មេរោគនេះត្រូវបានរកឃើញជាលើកដំបូងកាលពីឆ្នាំ១៨៣៣ នៅ Ohio ។ បន្ទាប់មកនៅឆ្នាំ១៨៨៥ Salmon និង Smith បានលើកឡើងដោយច្រឡំថាជំងឺនេះបង្កដោយបាក់តេរី ប៉ុន្តែរហូតដល់

ឆ្នាំ១៩០៣ ទើប Sorset និង Schweinita ថាវាបង្កពីវីរុសក្នុងគ្រួសារ (Family): Flaviviridae, ពូជ(genus): Pestivirus និងមានផ្ទុកដោយ Serotype មួយ ដែលចែកជាគម្រូសែនចំនួន៣ចម្បងនិងមានគម្រូសែនរង(subgenotypes)ជាច្រើន(OIE January 2020)និងមានទំនាក់ទំនងយ៉ាងរឹងមាំជាមួយ ruminant pestiviruses ដែលជាមូលហេតុ bovine viral diarrhoea និងជាborder disease

វីរុសនេះបាត់បង់សកម្មភាពដោយCrystal violete 1/2000 ហើយ Soude 3%(Na_2CO_3)អាចសម្លាប់ Virus នេះបានលឿន(Tran Thanh Phong .,1996)។

២-រោគសញ្ញានិងស្លាកស្នាម

ជ្រូកគ្រុនក្តៅខ្លាំង(៤១-៤២អង្សាសេ)ផ្លូតក្រហមលើ ច្រមុះ ត្រចៀក ត្រគាក ជើង ភ្នែកក្រហមហៀរទឹកភ្នែកនិងមានពពឹក ហូរសំបោរ រលាកមាត់ នៅបំពង់ក អណ្តាតមានស្រោបដោយជាតិជ័រលឿង ជ្រូកដេកផ្ដុំគ្នានិងអង្គុយដូចឆ្កែ(ស្ពឹកជើងក្រោយ)។ ជាដំបូងសត្វក្តៀន បន្ទាប់មករាករូវមានក្លិនស្អុយជួនកាលមានឈាមទៀតផង។ ជ្រូកប្រកាច់រឹងខ្លួនក្បាលប្រទាញមកក្រោយ បន្ទាប់ពីប្រកាច់ជ្រូកក្រោកមកវិញតែមានលក្ខណៈហត់នឿយ និងងាប់បន្ទាប់ប៉ុន្មានម៉ោងក្រោយ។

ស្លាកស្នាមមានផ្លូតនៅតម្រងនោម ប្លោកនោម កន្លើត ផាល ហើយមាន hemorrhagic នៅសួតនិងភ្នាសពោះវៀន។

រូបភាព១៥៥៖Petechial hemorrhages kidneys

ហូរឈាមចំណុច(Turkey's egg) on theTonsil

រូបភាព១៥៦(a-b)៖ ស្លាកស្នាមលើផាលនិងពោះវៀន

៣-រោគសញ្ញាវិភាគ

ជំងឺគ្រុនពោះវៀន៖ គ្រុនក្តៅខ្លាំងកម្រិត ៤១-៤២^{O}C អូសបន្លាយពី២ទៅ៣ថ្ងៃ លាមកស្ងួតក្តៀន និងមានរំអិលស្លេស្ម, Hemorragie លើស្បែក តែពេលប្រើឱសថអង់ទីប្យូទិច Thiamphenicol ព្យាបាលនោះសត្វនឹងជាសះស្បើយ។

សាទឹក៖ សត្វក៏គ្រុនក្តៅខ្លាំងកម្រិត ៤១-៤២^{O}C តែពេលស្ទាបស្បែកក្តៅ ហៀរសំបោរ ហូរទឹកមាត់ ហើយបើប្រើអង់ទីប្យូទិចប្រភេទ Streptomycineនោះសត្វនឹងជាសះស្បើយ។

ផ្តាសាយ៖ សត្វគ្រុនក្តៅមធ្យម៤០-៤១^{O}C ។ ការគ្រុននេះអូសបន្លាយ ៥-៧ថ្ងៃ សត្វដកដង្ហើមញាប់ ក្អក តែមិនឃើញមាន, Hemoragie លើស្បែកឡើយ ។ ពេលប្រើ Erythromycine ឬ Terramycine រយៈពេល៥-៧ថ្ងៃ នោះ គេសង្កេតឃើញជំងឺនេះនឹងធូរស្រាលព្រមទាំងជាសះស្បើយ។

កញ្ជ្រឹល៖សត្វក៏គ្រុនក្តៅខ្លាំងកម្រិត៤១-៤២^{O}C រយៈពេល ១-២ថ្ងៃ បើយើងស្ទាបស្បែកទៅនោះ ស្បែកមានភាពត្រជាក់ ស្រុត(ស្ពឹក)ជើងក្រោយ បន្ទាប់ពីគ្រុន២-៣ថ្ងៃ តែនៅលើស្បែកបែរជាមាន ស្នាមផ្ទាំងក្រហម ហើយបើប្រើម្រាមសង្កត់លើចំណុចក្រហមនេះទៅវាមានលក្ខណៈទ្រុឌ។

៤-កិច្ចការពារនិងព្យាបាល

៤-១ កិច្ចការពារជំងឺ

ចត្តាឡីស័ក១៥-៣០ថ្ងៃ ចំពោះជ្រូកទិញចូល។

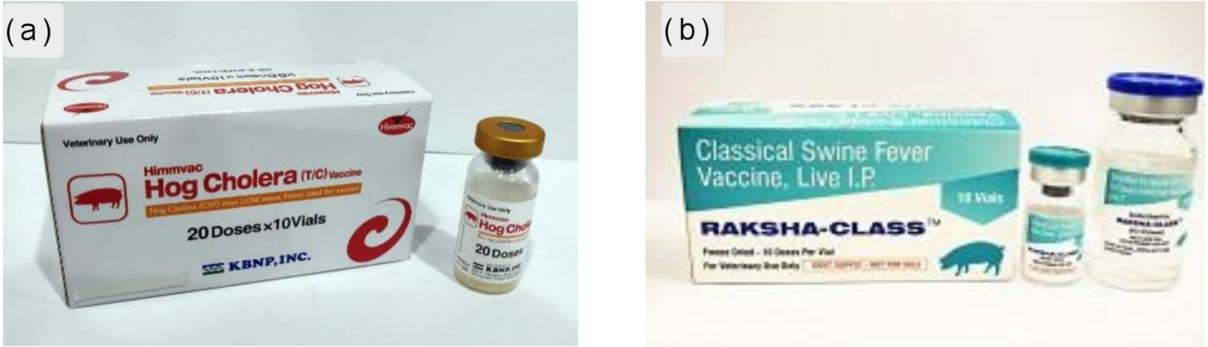
អនាម័យសម្អាត ព្រោះជំងឺនេះមានលក្ខណៈរាលដាលលឿន ដូចនេះត្រូវសម្អាតទ្រុងឱ្យបានជាប្រចាំ ។ ទ្រុងឬរោងចិញ្ចឹមត្រូវ រោយកំបោរ ឬ ដាំទឹកពុះស្រោចទាំងកម្រាលនិងជញ្ជាំងទ្រុងឬ ពេលដុតក៏បាន ។ ចំណែកលាមកនិងទឹកនោមជ្រូកក្នុងទ្រុងដែលមានបញ្ហានេះត្រូវប្រមូលផ្តាប់ជាមួយកំបោរ ឱ្យបានហោចណាស់ក៏១ខែដែរ ស៊ឹមបញ្ចូលមកចិញ្ចឹមវិញ តែមុនដាក់បញ្ចូលគប្បីចាក់វ៉ាក់សាំងការពារជំងឺផង។

៤-២ កិច្ចការពារដោយវ៉ាក់សាំង

ប្រសិនបើមិនទាន់មានជំងឺនេះបង្កឡើងគប្បីចាក់វ៉ាក់សាំងការពារនៅអាយុ៤៥-៦០ថ្ងៃ និងចាក់សាឡើងវិញនៅ៦ឬ១ឆ្នាំក្រោយ។

ប្រសិនបើមានជំងឺកើតឡើង ក្នុងរោងចិញ្ចឹម គប្បីផ្តាច់សត្វឈឺចេញពីសត្វជា ។ បន្ទាប់មកអនុវត្តវាស់សីតុណ្ហភាពលើសត្វមិនទាន់ឈឺ បើកម្តៅក្នុងខ្លួនធម្មតា ត្រូវចាក់វ៉ាកសាំងលើកទី១និងចាក់លើកទី២នៅអាទិត្យទី៣ឬទី៤ ក្រោយពីចាក់លើកទី១។ ចំពោះកូនជ្រូកយើងអាចចាក់តាំងពីអាយុ២៨ថ្ងៃនិងចំពោះមេជ្រូកគួរចាក់ពេលមេផើមបាន២ឬ៣ខែនោះទើបមានសុវត្ថិភាពជាង។

បណ្តាវ៉ាក់សាំងប៉េស្តជ្រូកមានដូចជា៖ Coglapest Vaccine,Pestiffa,Porcilis…។ល។



រូបភាព១៥៧៖ វ៉ាក់សាំងប៉េស្តជ្រូក

៤-៣ការព្យាបាល

ជំងឺនេះគ្មានឱសថព្យាបាល តែបើទើបផ្ទុះ ក្រៅពីប្រើវិធីការពារដែលបានរៀបរាប់ខាងលើយើងត្រូវសំអាតទ្រុងតាមរបៀបផ្សេងទៀតក៏បាន ឧទាហរណ៍ដូចជាការប្រើ អ៊ីយ៉ូឌីន(១៥មល/៤លីត្រទឹក) ពេលដែលរកឃើញថាពិតជាប៉េស្ត គប្បីចាក់វ៉ាក់សាំងលើហ្វូងជ្រូកដើម្បីរាំងជំងឺក្រោយចាក់ជ្រូកងាប់ត្រូវកប់ឬដុត។ រយៈពេល២អាទិត្យក្រោយចាក់ បើគ្មានលេចរោគសញ្ញាទេនោះ មានន័យថាការពារជំងឺបានហើយ។

មេរៀនទី២៦

គ្រុនពោះវៀន

Salmonellosis
Typhoid du porc

១.សញ្ញាណ

បង្កដោយបាក់តេរី Salmonella(ពិសេស Salmonella Cholerae Suis) ដោយមានលក្ខណៈ Septicemie រលាកក្រពះពោះវៀន បង្កដំបៅរលាកលើពោះវៀនធំ និងជាទូទៅតែងបង្កឱ្យជ្រូកមានបញ្ហារលាកសួត (លើជ្រូកអាយុ១០-១៦សប្តាហ៍)និងវិបល្លាសប្រព័ន្ធបន្តពូជ(លើជ្រូកមេ)។

ជំងឺនេះអាចចម្លងមកមនុស្ស ក្រោមសណ្ឋាន Toxi-infection នៃមេរោគតាមរយៈចំណីអាហារ។

មេរោគនេះត្រូវបានរកឃើញដោយ Salmon និង Smith(១៨៨៥) នៅ Ohio ហើយជំងឺនេះតែងកើតឡើងគាបជាមួយប៉េស្តជ្រូកជានិច្ច(Tran Thanh Phong ១៩៩៦)។

មេរោគគ្រុនពោះវៀនស្ថិតក្នុងគ្រួសារ Enterobacteriaceae Gram Negative ។

pH < ៤ និង pH > ៩ មិនសមស្របសម្រាប់ការរស់រាននៃមេរោគឡើយ មានន័យថាមេរោគអាចត្រូវសម្លាប់បាននៅ pH < ៤ និង pH > ៩។

មេរោគនេះក៏ងាយសម្លាប់បានដោយសីតុណ្ហភាពនិងជាតុគីមីសាមញ្ញដូចជា សូលុយស្យុង Soude, Formol ឬចំហាយឧស្ម័ន Formol ផងដែរ។

Salmonella Cholera Suisរំញោចខ្លាំងជាមួយអង់ទីប្យូទិច Chloramphenicol, Neomycine, Nitrofuran ប្រមាណជា៤ទៅ១០ដង បើធៀបជាមួយ Salmonella Typhimurium ។

២.មូលហេតុ

អាស្រ័យដោយបាក់តេរី Salmonella Cholera Suisនិង Salmonella Typhisuis ហើយចម្លងតាមផ្លូវរំលាយអាហារ ពេលប្រើប្រាស់ចំណីអាហារឬទឹកដែលមានមេរោគទាំងនេះ។

អាស្រ័យដោយសមត្ថភាពផ្ទុកប្រភពជំងឺរបស់ជ្រូកមានរយៈពេលយូរ ពោលគឺមេរោគមានក្នុងពោះវៀន ថង់ប្រមាត់ ខ្នែងពោះវៀន របស់ជ្រូកប្រមាណជា២ឬ៣ឆ្នាំ ដោយគិតចាប់ពីជ្រូកមានរោគសញ្ញារហូតដល់វាជាសះស្បើយ គេអាចថាពេលដែលមេជ្រូកពូជឬបាមានមេរោគនេះតាំងពីតូច ពេលបង្កាត់ទៅមេរោគនោះនឹងចម្លងទៅគភ៌ បង្កឱ្យកូនស្លាប់ក្នុងពោះ ឬបើមិនដូច្នោះទេ ពេលកើតកូនចេញមកកូននៅរស់ តែមេរោគសម្ងំក្នុងខ្លួនកូននោះ បណ្តាលឱ្យវាពកមានពណ៌ស ក្រិននិងស្លាប់បាន។ ពេលមេជ្រូកមានជំងឺនេះតាំងពីក្មេង មេរោគស្ថិតនៅក្នុង(មានស្ថិរភាព)សារពាង្គកាយមេនោះ និងបញ្ចេញមកក្រៅតាមលាមកនៅក្នុងទ្រុង ប្រការនេះវាជាមូលហេតុបង្កជំងឺដែលមានលក្ខណៈជាតំបន់ដែលការចិញ្ចឹមជ្រូកលក្ខណៈគ្រួសារមួយចំនួនតែងជួបប្រទះ។

អាស្រ័យដោយមេរោគលើកូនមានលក្ខណៈនាំ/ទទួល/សម្ងំចាំ នោះ ពេលដែលអាកាសធាតុប្រែប្រួលពីក្តៅទៅត្រជាក់ឬត្រជាក់ភ្លាមៗ ឬការផ្លាស់ប្តូរប្រភេទចំណីអាហារ ចំណីខ្វះគុណភាព ឬក៏មានការចូលរួមពីជំងឺឆ្លង បរាសិតផ្សេងៗ...។ល។ នោះវាបណ្តាលឱ្យសុខភាពសត្វថយចុះបង្កលក្ខខណ្ឌមេរោគ Salmonella បង្កើនកម្លាំងនិងរីកចម្រើន បណ្តាលឱ្យសត្វឈឺតែម្តង។

៣-រោគសញ្ញា

ជំងឺនេះលេចឡើងជាញឹកញាប់នៅក្នុងកូនជ្រូកចាប់ពីអាយុ ២០ ថ្ងៃទៅ ៣ ខែ។ ជាធម្មតាវាច្រើនតែចេញរោគសញ្ញាដូចជា ថយចុះចំណង់អាហារមិនសូវស៊ី ឬស៊ីតិច និងចូលផឹកទឹកត្រជាក់។

ជ្រូកដែលមានជំងឺនេះតែងច្រើនអង្គាមជញ្ជាំង អង្គាមដីស៊ីផ្តេសផ្តាស រោមបះ ញ័រញាក់ដូចមានជំងឺគ្រុនចាញ់ វាស៊ីបន្លែធម្មតា តែគេឃើញវាព្រឺៗរោមផងដែរ។

សត្វជ្រូកដែលមានជំងឺនេះប៉ះត្រចៀកវានៅពេលដំបូងគេមានអារម្មណ៍ថា ក្តៅជាងធម្មតា បន្ទាប់មកត្រចៀកជ្រូកត្រជាក់ ស្បែកត្រជាក់ ហើយផ្នែកពោះត្រជាក់មែនទែន តែដោយសារតែគ្រុនក្តៅ ពេលត្រួតពិនិត្យសីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនគេឃើញកម្តៅកើនឡើងដល់៤០-៤១,៥°C ។

រូបភាព១៥៨៖ សញ្ញាគ្រុនពោះវៀន

ជាដំបូងគេសង្កេតឃើញលាមករាកនៅថ្ងៃដំបូង ជ្រូកក្អៀនស្ងួតដូចលាមកពពែពណ៌ខ្មៅដែលមានរុំភ្នាសរអិលសៗនិងប្រហែលជា៣ -៦ ថ្ងៃបន្ទាប់ រឹមត្រចៀក គល់(គុម្ព) ត្រចៀកមានពណ៌ស្វាយនិងមាន hemorrhagie បន្ទាប់មកមានការរាលដាលពាសពេញរាងកាយ។ បើគ្មានការព្យាបាលទាន់ពេលវេលាទេ ជ្រូកនឹងក្អកពិបាកដកដង្ហើម ខ្សោយបេះដូង ថយកម្លាំង និងអាចស្លាប់។ ក្នុងករណីពុំរ៉ែសត្វជួនកាលមានការរាករូសពេលខ្លះទល់លាមក ឆ្លាស់វេនគ្នា លាមកមានសភាពរាវ ពណ៌លឿងនិងស្អុយខ្លាំង។

៤-រោគសញ្ញាវិភាគនិងស្លាកស្នាម

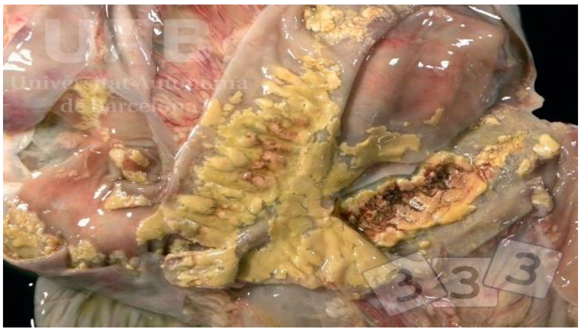
ជំងឺប៉េស្តជ្រូក៖ ក៏គ្រុនក្តៅខ្លាំង លាមកស្ងួត ស្បែកត្រជាក់ និងមានស្នាមចំណុចក្រហមលើស្បែកផងដែរ តែពេលប្រើ Thiamphenicol ជំងឺនេះមិនធូរស្រាលឡើយ ហើយកម្តៅក្នុងខ្លួននៅតែរក្សាខ្ពស់ ៤០-៤១,៥°C ដដែល។

ជំងឺសាទឹក៖ គ្រុនក្តៅខ្លាំង ៤១-៤២°C ដកដង្ហើមញាប់ ស្បែកក្តៅ និងពណ៌ក្រហម ច្រមុះនិងមាត់មានហូរទឹករអិល បើព្យាបាលដោយ Streptomycine ឬGentamycine ជំងឺនេះនឹងបានធូរស្រាលនៅរយៈពេល២-៣ថ្ងៃក្រោយ។

ជំងឺផ្តាសាយកូនជ្រូក៖ ដកដង្ហើមញាប់ ដង្ហើមពោះ ក្អក កម្តៅក្នុងខ្លួន៤០-៤១°C និងព្យាបាលដោយ Thiamphenicol មិនធូរស្រាល តែបើប្រើ Tylan ឬ Tiotilin នោះកូនជ្រូកមានការធូរស្បើយ។

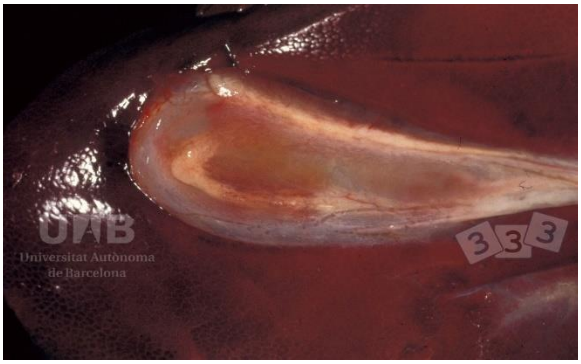
ជំងឺរាកស៖ មិនគ្រុន មិនមានសញ្ញាក្រហមលើស្បែកឡើយ។

ពោះវៀនមានដំបៅរលាក និងមានស្រោបដោយជាតិពណ៌លឿងពីក្រៅដំបៅ កូនកណ្តុរពោះវៀនហើម ស្រោមបេះដូង និងប្រអប់ពោះមានផ្ទុកទឹករងៃពណ៌លឿង ផាលហើម ថង់ប្រមាត់ឡើងក្រាស់។


Fibrinous colitis

Fibrinous enteritis

Spleen lymphoid hyperplasia


Gallbladder edema

Rectal prolapse

Fibrinous-ulcerative colitis

៥-កិច្ចការពារនិងព្យាបាល

៥-១ កិច្ចការពារ

ក-អនាម័យ

ពេលដែលកូនជ្រូកមានជំងឺគ្រុនពោះវៀននិងព្យាបាលសះស្បើយហើយ មិនត្រូវចិញ្ចឹមទុកដើម្បីធ្វើជាពូជឡើយ តែចិញ្ចឹមធ្វើជាសាច់បាន ព្រោះថាប្រភពជំងឺសម្ងំនៅក្នុងខ្លួនវា និង ប្រសិនបើចិញ្ចឹមធ្វើជាពូជ វាជាប្រភពបន្តឬចម្លងទៅកូនជំនាន់ក្រោយៗទៀត។

ពេលដែលក្នុងទ្រុងមានជ្រូកដែលរងនូវជំងឺនេះ ត្រូវផ្តាច់ចេញ និងព្យាបាលជាបន្ទាន់ ហើយមិនត្រូវចិញ្ចឹមជាមួយសត្វដែលមានសុខភាពល្អឡើយ តែកូនដែលមានសុខភាពល្អទាំងនោះត្រូវប្រើឱសថអង់ទីប្យូទិចការពារដោយ Tiphomycine ឬ Chlorocide ...ជាដើម ដោយលាយជាមួយចំណីកម្រិត ២០មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់ និងឱ្យស៊ី៥ទៅ៧ថ្ងៃជាប់គ្នាដើម្បីការពារនិងព្យាបាលជំងឺនេះពេលដែលវាគ្មានបញ្ចេញរោគសញ្ញា។

ចំពោះកូនដែលស្លាប់ នោះសាច់ត្រូវចម្អិនឱ្យឆ្អិន ចំណែកគ្រឿងក្នុងត្រូវកប់ឱ្យបានជ្រៅនិងរោយកំបោរពីលើផង។

ខ- ការពារដោយវ៉ាក់សាំង

កូនជ្រូកដែលកើតមកមានអាយុ២១ថ្ងៃ ត្រូវចាក់វ៉ាក់សាំងការពារជំងឺគ្រុនពោះវៀនជាបន្ទាន់។

គប្បីត្រូវចាក់២លើក លើកទី១អាយុ២១-៣០ថ្ងៃ និងលើកទី២ នៅ៣ឬ៤អាទិត្យក្រោយចាក់លើកទី១។

ចំពោះជ្រូកមេត្រូវចាក់មុនបង្កាត់ប្រមាណជា១០ទៅ១៤ថ្ងៃនិងមុនពេលសម្រាល១ខែ។

៥-២ ការព្យាបាល

គ្រុនពោះវៀនមានរោគសញ្ញាប្រហាក់ប្រហែលនឹងជំងឺប៉េស្ត ហើយជារឿយៗត្រូវបានផ្សំជាមួយនឹងជំងឺប៉េស្តនេះតែម្តង។ ឱសថអង់ទីប្យូទិចដែលមានប្រសិទ្ធភាពប្រឆាំងនឹងបាក់តេរី salmonella រួមមាន៖ Flumequin (ល្អណាស់), Colistine (ល្អ), Amoxylin (ល្អ), Enrofloxacin (ល្អ), Ampicyclin (ល្អ), Flophenicol (ល្អ), Kanamycin (ល្មម) Neomycin (អន់)។

ត្រូវព្យាបាលបង្កុំជាមួយឱសថជំនួយដែលមានដូចជា៖

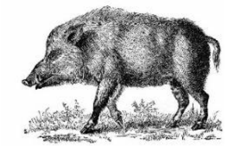
វីតាមីនB12 ១០០០មីក្រូក្រាម/ក្បាល/ថ្ងៃ រយៈពេល៤-៥ថ្ងៃ។

វីតាមីនB1 ឬBecomplex ១-២ អំពូល/ក្បាល/ថ្ងៃ រយៈពេល៤-៥ថ្ងៃ។

វីតាមីនC ប្រភេទ៥០០មក្រ ប្រើ ១-២ អំពូល/ក្បាល/ថ្ងៃ រយៈពេល៤-៥ថ្ងៃ។

វីតាមីនAD3E ចាក់សាច់ដុំ ០,៥-១ មល/ក្បាល និង១ខែក្រោយចាក់ម្តងទៀត។

គប្បីលាយជាមួយអង់ស៊ីមរំលាយអាហារទៅក្នុងចំណីដើម្បីជំនួយដល់ការរំលាយអាហារ។



មេរៀនទី២៧ **កញ្ជ្រឹលជ្រូក** Rouger/ Erysipelas

១-សញ្ញាណ

ជាជំងឺបង្កដោយបាក់តេរី Erysipelothrix rhuisiopathiae ជាមួយលក្ខណៈSepticemie បណ្ដាលឱ្យចេញផ្ទាំងឈាមរាងមូល រាបជ្រុង ...។ល។ លើស្បែក Hemorrhagie លើសរីរាង្គក្នុងដូចជាផាលហើមធំ(លក្ខណៈស្រួចស្រាល់) រលាកសន្លាក់ ជ្រៃញប្រឹសបេះដូង(លក្ខណៈរ៉ាំរ៉ៃ) រលាកសន្លាក់និងរលូតកូនផងដែរ។វាជាប្រភេទជំងឺដែលចម្លងទៅមនុស្សនិងសត្វប្រភេទផ្សេងទៀត។

ជំងឺនេះកើតឡើងតាំងពីឆ្នាំ១៧៧៤ តែរហូតដល់១៨៨៣ ទើប Pasteur និងThuillier រកឃើញវា។ មេរោគបង្កជំងឺនេះស្ថិតក្នុងគ្រួសារ Lactobacillaceae ពូជ Erysipelotrix gram Negative ហើយសារធាតុគីមីដែលអាចសម្រាប់វាបានមាន NaOH 3% - Acid fenic 2%។

រូបភាព១៥៩(a-b)៖ សញ្ញាកញ្ជ្រឹលលើស្បែក

មេរោគចម្លងចូលទៅក្នុងសារពាង្គកាយតាមផ្លូវរំលាយអាហារ ផ្លូវដង្ហើម និង តាមស្បែកដែលមានរបួស។

មេរោគនេះមានស្រាប់ក្នុងសារពាង្គកាយ ក្នុងLymph nodes ថង់ប្រមាត់ ពោះវៀន ពេលលក្ខខណ្ឌអាកាសធាតុប្រែប្រួល អម័យចំណីអាហារ...ធ្វើឱ្យជំងឺផ្ទុះឡើង។

២-រោគសញ្ញានិងស្លាកស្នាម

២-១ រោគសញ្ញា

ភ្លាមៗសត្វមិនស៊ីចំណី គ្រុនក្ដៅខ្លាំង ៤១-៤២°C រកទឹក ពាសវាលពាសកាល ប្រសិនបើស្ទាបស្បែកគេទទួលអារម្មណ៍ថាស្បែកក្ដៅ (តែមានជ្រូកខ្លះពេលគ្រុនក្ដៅខ្លាំងពេក ស្បែកបែរជាត្រជាក់) ជាមួយគ្នានេះគ្នាគេឃើញជើងទាំង៤ញ័រៗ ជួនកាលស្ទឹកជើងក្រោយទាំង២។ ជំងឺនេះបើមានលក្ខណៈស្រួចស្រាល់ វាបណ្ដាលឱ្យជ្រូកស្លាប់ក្នុងរង្វង់៦ទៅ១២ម៉ោង។

ក្រោយពេលកើតជំងឺ២ថ្ងៃ គេសង្កេតឃើញលើស្បែកមានលេចចេញនូវរោគសញ្ញាជាត្រាលេច

ឡើង ពេលសង្កត់ម្រាមចូលទៅលើសញ្ញាត្រានោះបណ្តាលឱ្យមានលក្ខណៈទ្រុឌចុះបន្ទាប់ពីលែងដៃវិញគេឃើញវាអេឡាស្ទិចត្រឡប់មកវិញ។

ចំពោះមេធើមគេឃើញ មេគ្រុនក្តៅ បោះបង់ចំណី ងាយមានបញ្ហារលូតកូន។

មេនៅដំណាក់កាលសម្រាល និង បំបៅកូន មេជ្រូកបាត់ទឹកដោះ អត្រាកូនស្លាប់ច្រើន មេបោះបង់ចំណីអាហារ។

ចំពោះជ្រូកបា បរិមាណនិងគុណភាពទឹកកាមថយចុះ និងមិនសូវស៊ីចំណី។

កូនជ្រូកផ្តាច់ដោះនិងពេញវ័យ គ្រុនក្តៅខ្លាំង លើស្បែកមានលេចចេញផ្ទាំងក្រហម រាងមូលជ្រុង ឬពងក្រពើ តែមានទំហំខុសប្លែកគ្នា ។

២-២ ស្លាកស្នាម

នៅលើស្បែកមានលក្ខណៈជា ត្រារាងមូល ជ្រុង ឬពងក្រពើ។

តម្រងនោមហើម ផាលហើម Lymph nodes ហើមធំ ហើយបណ្តាសរីរាង្គផ្សេងទៀតដូចជាពោះវៀន ក្រពះ បេះដូងរលាកនិងមានកន្លែងខ្លះHemorrhagie ។

២-៣ រោគវិនិច្ឆ័យវិភាគ

ជំងឺប៉េស្តជ្រូកក៏មានបញ្ហាគ្រុនក្តៅខ្លាំង និងមានជ្រូកខ្លះមានសញ្ញាស្ពឹកជើងក្រោយ។ស្បែកមានសញ្ញាផ្លូតឈាម ពាសពេញខ្លួន ពេលប្រើPenicillin មិនបានធូរស្រាល។

ពុលចំណី៖ គេឃើញជ្រូកស្លាប់លឿន មិនចេញរោគសញ្ញា ហើយជ្រូកបែកពពុះមាត់។

៣-កិច្ចការពារនិងព្យាបាល

៣-១ កិច្ចការពារ

ពេលដែលមិនទាន់មានបញ្ហាផ្ទុះឡើង ត្រូវសម្អាតទ្រុងឬរោងចិញ្ចឹម ជាប្រចាំឱ្យបានស្អាត ហើយព្រមទាំងចំណីក៏ត្រូវតែមានសារជាតុចិញ្ចឹមឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ផងដែរ។

ពេលក្នុងរោងឬទ្រុងមានករណីផ្ទុះឡើង ត្រូវផ្តាច់ជ្រូកឈឺពីជ្រូកជា និងព្យាបាលជាបន្ទាន់។ ចំពោះកូនដែលមានសុខភាពល្អ ត្រូវចម្អិនចំណីអាហារឱ្យបានឆ្អិនល្អ និយាយជារួមចំណីនិងបន្លែ ... ជាដើមគប្បីចម្អិនឱ្យបានឆ្អិនល្អ។

រោងឬទ្រុងចិញ្ចឹមដែលជួបប្រទះជំងឺគប្បីលាងសម្អាតដោយទឹកដាំពុះ ឬឈូលភ្លើងក៏បាន ឬក៏លាងដោយទឹកកំបោរ ចំណែកលាមកនិងកាកសំណល់ទ្រុងត្រូវយកទៅផ្អាប់ជាមួយកំបោរ។

គប្បីចាក់វ៉ាក់សាំងការពារជំងឺកញ្ជ្រើលឱ្យបានលើគ្រប់សត្វ និងគ្រប់វ័យ។

៣-២ ការព្យាបាល

ប្រើPenicillin កម្រិត ១០.០០០UI/គក្រទម្ងន់រស់ ចាក់ក្នុងមួយថ្ងៃ ទៅ៤ដង/ថ្ងៃ ជាប់ថ្ងៃគ្នារយៈពេល៣-៥ថ្ងៃ។

ប្រើ PEN-STREP LA កម្រិត ១មល/១០គក្រ រយៈពេល ៤៨ម៉ោង ឬ៧២ម៉ោងម្តង។

យើងអាចប្រើវិធីសាស្ត្រព្យាបាលបែបផ្សេងទៀតក៏បាន៖

ក-វិធីសាស្ត្រដុសលាងដោយសាប៊ូ

សាប៊ូគប្បីដុសពាសពេញខ្លួនជ្រូកនិងផ្អាប់ទុក១-២ម៉ោង បន្ទាប់មកដុសម្តងទៀត ធ្វើដូចនេះ ២-៣ដង នោះនឹងបានលទ្ធផលគាប់ប្រសើរហើយ តែក៏ត្រូវប្រើឱសថអង់ទីប្យូទិចគួបផ្សំផងដែរ ដូចជា Penicilline ,Ampicilline, Tylan…ជាដើម។

ខ- វិធីសាស្ត្រព្យាបាលដោយខ្ទឹមស

យកខ្ទឹមសចំនួន៣ឬ៤ក្រាម ចិញ្ច្រាំឱ្យហ្មត់លាយជាមួយទឹកបិតដំឡើងកម្តៅ ៤៥អង្សា ចំណុះ ១០០មល ហើយសង្កត់ចម្រោញ់យកទឹកសុទ្ធ(គ្មានកាក)បន្ទាប់មកចាក់ទៅក្នុងសាច់ដុំត្រគាក ឬ សាច់ដុំ ក ចំណុះ៣០-៤០មលក្នុងមួយលើក រយៈពេល២-៣ថ្ងៃ(ង្វៀន សួនបិញ១៩៩៣)។

គ- វិធីព្យាបាលដោយសស៊ុតមាន់

យកស៊ុតមាន់ថ្មីៗដែលមេមាន់ទើបនឹងពង គោះយកសស៊ុត ប្រមាណ១០-១៥មល និងចាក់ក្នុងសារពាង្គកាយជ្រូក១ដង/ថ្ងៃ ដោយចាក់ជាប់គ្នារយៈពេល២ថ្ងៃ នោះគេសង្កេតឃើញសត្វបានធូរស្រាលដែរ តែគប្បីប្រើជាមួយអង់ទីប្យូទិចប្រភេទ Penicilline ផង នោះលទ្ធផលនឹងទទួលបានលឿនជាងនេះ(ង្វៀន សួនបិញ១៩៩៣)។

មេរៀនទី២៨ អុតក្តាមជ្រូក Foot and Mouth disease

១-សញ្ញាណ

ជាប្រភេទជំងឺឆ្លងកើតឡើងលើហ្វូងគោក្របី ប៉ុន្តែថ្មីៗនេះក៏គេឃើញមានឆ្លងទៅលើជ្រូកផងដែរ ពិសេសកើតលើកូនជ្រូកអាយុ៧ថ្ងៃឡើងទៅដល់២០ថ្ងៃ ដែលបង្កឱ្យគ្រុនក្តៅខ្លាំង រលាកស្បែក ពងបែកមាត់ អាចបណ្តាលឱ្យស្លាប់ក្នុងហ្វូងប្រមាណ៥០% ហើយឆ្លងទាំងមេបង្កឱ្យរលាកពងបែកលើដោះ និងគល់ក្រចក។

ដោយសារតែវីរុសនេះស្ថិតក្នុងពូជ Aphthovirus គ្រួសារPicornaviridae ក្រុម ARN virus ជាមួយលក្ខណៈបង្កជា Hydration លើ Epidermal cells ។

ក្នុងបរិយាកាសធម្មជាតិវីរុសនេះរស់បាន២សប្តាហ៍ នៅរដូវក្តៅនិង ៤ សប្តាហ៍រដូវត្រជាក់។

ថ្នាំសំលាប់មេរោគដូចជា Calcium Nitrate solution, POVIDONE IODINE , BIO-GUARD សុទ្ធតែអាចសម្លាប់មេរោគFMD បានយ៉ាងមានប្រសិទ្ធភាព។ វីរុសនេះក៏នឹងត្រូវសម្លាប់នៅសីតុណ្ហភាព ៧០ អង្សាសេដែរ។

ចតុប្បាទដែលមានក្រចកគូ (ក្រចកឆែក)ដូចជា គោក្របី ពពែចៀម ក្របីព្រៃ គោព្រៃ ក្តាន់ ប្រើស និងជ្រូកព្រៃ រងការប៉ះពាល់ខ្លាំង។

២-មូលហេតុ

បង្កដោយវីរុសវីរុសមាន ៧ Typ virus ដែលបង្កជាជំងឺអុតក្តាម ដូចជា O, A, C, Asia1, SAT1, SAT2, SAT3 តែបង្កជាជំងឺអុតក្តាមនៅកម្ពុជា តែ៣Typ ទេ គឺ O, A ,Asia1។

ជំងឺនេះចម្លងតាមផ្លូវរំលាយអាហារឬ សំខាន់បំផុតគឺភ្នាសស្បែក។ មេរោគមានក្នុង ពងដោរទឹកក្នុងឈាម សរីរាង្គក្នុង និងក្នុងកាកសំណល់បញ្ចេញចោល លាមក ទឹកនោម ទឹកមាត់ សំបោរ ទឹកដោះ ...។ល។ ពេលដែលមេរោគជ្រាតចូលក្នុងសារពាង្គកាយនិងបង្កឱ្យរលាកនៅកន្លែងស្បែកស្តើង ដូចជា ដោះ ចង្វៀកជើង ភ្នាសមាត់ អណ្តាត ពោះវៀន តែនៅលើកូនជ្រូក វាកើតឡើងពាសពេញខ្លួន។

រូបភាព១៦០(a-b)៖ជ្រូកអុតក្តាម

៣-រោគសញ្ញានិងស្លាកស្នាម

៣-១ រោគសញ្ញា

ចំពោះកូនជ្រូក៖ គ្រុនក្តៅខ្លាំង(៤០-៤១,៥^{0}C)។ នៅថ្ងៃដំបូងគេឃើញនៅលើសារពាង្គកាយក៏ដូចជាស្បែក មានពណ៌ក្រហម ។សត្វហូរទឹកភ្នែក និងទឹកមាត់ ហើយក្រោយមកប្រមាណជា៣-៤ថ្ងៃ គេឃើញស្បែកមានសភាពជ្រួញនិងរបើកជាផ្ទាំង ពីលើមកក្រោម និងមានទឹករងៃហូរចុះមក។ ជ្រូកភាគច្រើនរលាកពងបែកមាត់មិនអាចបៅបាននិងស្លាប់។ ការរាលដាលមានសភាពលឿនរហ័សក្នុងរង្វង់តែ៥ទៅ៧ថ្ងៃប៉ុណ្ណោះ វាបង្កបញ្ហាពាសពេញទាំងហ្វូងតែម្តង។

ការប្រើអង់ទីប្យូទិចនិងឱសថបន្ថយកម្តៅ ក៏មិនអាចបញ្ចុះសីតុណ្ហភាពក្នុងខ្លួនវាបានដែរ ពោលគឺកម្តៅនៅតែអូសបន្លាយ៥-៧ទៀត។

ចំពោះជ្រូកមេ៖ ជំងឺនេះមានសភាពមិនជាធ្ងន់ធ្ងរប៉ុន្មានទេ ។ គេឃើញមានពងដោរនៅលើដោះ សត្វដើរខ្ញើកៗ និងមានជ្រូកមេខ្លះរបើកក្រចក។ ចំពោះមេជ្រូកផើមអាចនឹងរលូតកូន។

៣-២ ស្លាកស្នាម

ស្លាកស្នាមសំខាន់មានលើស្បែក ដំបៅមាត់ រលាកក្រចក ។ចំណែកសរីរាង្គក្នុងគេឃើញ បេះដូងមានសភាពទន់ និងពណ៌សដូចជាស្ងោរឆ្អិន។ រាល់Lymph nodes និងសរីរាង្គក្នុងផ្សេងទៀតមាន Hemorrragie និងhematoma។

៤-កិច្ចការពារនិងព្យាបាល

៤-១កិច្ចការពារ

ពង្រឹងការប្រាស្រ័យទាក់ទងដើម្បីឱ្យមនុស្សយល់អំពីរោគសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់និងវិធីបង្ការជំងឺ។ រក្សារោងចិញ្ចឹមឱ្យស្ងួតជាប្រចាំនិងបាញ់ថ្នាំលាងសម្អាតឱ្យបានទៀងទាត់ (ក្រេស៊ីល៥-១០% Soude ៥ -១០% Formol ៣-៥%)។

ចំណីអាហារនិងទឹកដែលត្រូវប្រើលើជ្រូកត្រូវតែបំពេញតាមស្តង់ដារអនាម័យរបស់ពេទ្យសត្វ។

អនុវត្តបទប្បញ្ញត្តិស្តីពីការការពារជំងឺអុតក្តាមដោយអនុលោមតាមបទបញ្ញត្តិពេទ្យសត្វ។

ចាក់វ៉ាក់សាំងលើកដំបូងចាប់ពីអាយុ ២ សប្តាហ៍ឡើងទៅបន្ទាប់ពី ២៨ ថ្ងៃ ផ្តល់វ៉ាក់ស៊ាំងលើកទី២បន្ទាប់មកចាក់លើកទី១ និងប្រើបន្តរៀងរាល់ ៦ ខែម្តង។

អ្នកចិញ្ចឹមត្រូវសង្កេតមើលសត្វចិញ្ចឹមជាប្រចាំ នៅពេលឃើញបាតុភូតចម្លែកដូចជាគ្រុនក្តៅ បោះបង់ចំណង់អាហារ ហៀរទឹកជាមួយពងបែកក្នុងមាត់និងជុំវិញម្រាមជើង ហ្វូងជ្រូកត្រូវញែកដាច់ពីគ្នាភ្លាមៗ។

ជូនដំណឹងដល់ពេទ្យសត្វនិងអាជ្ញាធរមូលដ្ឋានជាបន្ទាន់ ដើម្បីទទួលបានការណែនាំស្តីពីវិធានការដោះស្រាយសមស្រប។

ចាក់ថ្នាំបង្ការត្រូវតែអនុវត្តឡើងជុំវិញកន្លែងផ្ទុះជំងឺ ហើយអ្នកចាក់វ៉ាក់សាំងត្រូវតែទទួលខុសត្រូវក្នុងការអនុវត្តជីវសុវត្ថិភាពមិនឱ្យមានការរីករាលដាលនៃជំងឺ។

បច្ចុប្បន្នជំងឺនេះមិនមានការព្យាបាលជាក់លាក់ទេ ដូច្នេះយើងគប្បីឱ្យតែអាហារទន់ងាយរំលាយ បង្កើនការចិញ្ចឹមបីបាច់ថែរក្សា បំប៉នវីតាមីន រក្សាអនាម័យបរិស្ថាននិងត្រូវរក្សាកម្រាលទ្រុងឱ្យស្ងួតជានិច្ច។

យោងទៅតាមបទប្បញ្ញត្តិចាំបាច់ត្រូវបំផ្លាញសត្វនៅកន្លែងផ្ទុះ។

៤-២ការព្យាបាល

បទពិសោធន៍ព្យាបាលខ្លះបានបង្ហាញថាពេលកូនជ្រូកទើបទទួលជំងឺគប្បី៖

រូបភាព១៦១៖ ផ្លែស្ពឺ

យកស្លឹកស្ពឺដុតយកទឹកវា លាយជាមួយសាច់ជូប្រហែល១០ក្រាម បន្ទាប់មករកទៅងូតឱ្យកូនជ្រូកដែលទើបមានស្បែកក្រហម ឬរលាកដំបៅ និងបន្ទាប់មកយកស្លឹកស្ពឺ បំពោកបន្ថែមពីលើរយៈពេល៣-៤ថ្ងៃ ជំងឺនឹងធូរស្រាល (ង្វៀន សួនប៊ិញ១៩៩៣)។

ប្រើផេះចង្ក្រាន(ផេះចំបើង) លាយជាមួយទឹកក្តៅឧណ្ហៗលាបលន ពាសពេញលើខ្លួនជ្រូក ចំពោះកូនជ្រូកដែលរលាកស្បែក។ លាបលនលើស្បែកកូនជ្រូក១ដងក្នុងមួយថ្ងៃ ដោយលាបជាប់គ្នា៥ថ្ងៃ ហើយឥទ្ធិពលនៃផេះចំបើងអាចរម្ងាប់ទាំងមេរោគនិងអាចបឺតជាតិទឹករងៃពីដំបៅផងដែរ។

ប្រើឱសថប្រភេទលាបមួយក្នុងបណ្តាឱសថដូចដែលនឹងរៀបរាប់ខាងក្រោមដោយលាបលើស្បែកដើម្បីប្រឆាំងនឹងពួកបាក់តេរីបង្កជាដំបៅនិងខ្ទុះដែលមាន៖ Neomat (Neomycine+Tetracycline) Mamycine (Penicilline+Streptomycine) Methylen bleu ដែលមានសូលុយស្យុង១% រយៈពេល ៥-៧ថ្ងៃ។

ប្រើ Vitamine C ៥០០មក្រ ដើម្បីជំនួយកម្លាំង ចំនួន១-២អំពូល/ក្បាល/ថ្ងៃ រយៈពេល៥-៧ ថ្ងៃជាប់ថ្ងៃគ្នា។

ប្រើBecomplex ១-២ អំពូល/ថ្ងៃ/ក្បាល រយៈពេល៥-៧ ថ្ងៃ ជាប់ថ្ងៃគ្នា។

ប្រើ Urotropin ៣មល/ក្បាល/ថ្ងៃ រយៈពេល២-៣ ថ្ងៃ ជាប់ថ្ងៃគ្នា។

ប្រើ Glucose ៥% ចាក់តាមសរសៃវែនកម្រិត ៥០-១០០មល/ក្បាល/ថ្ងៃ ។

ចំណាំ៖ ក្នុងអំឡុងពេលព្យាបាលប្រសិនបើមានការឆ្លងចូលមេរោគ គប្បីត្រូវប្រើអង់ទីប្យូទិចគាបជាមួយផងដូចជាPenicillin ១,០០០,០០០UI(១ដប)លើជ្រូកដែលមានទម្ងន់ប្រមាណជា៥០គក្រ។

មេរៀនទី២៩

រលាកសួតក្នុងតំបន់(ហឺតជ្រូក)

Swine enzootic pneumonia

១-សញ្ញាណ

ជាប្រភេទជំងឺឆ្លងដែលតែងកើតឡើងលើជ្រូកគ្រប់វ័យដែលមានលក្ខណៈរ៉ាំរ៉ៃ ពិសេសលើជ្រូកអាយុ១ដល់៤ខែ។ ជ្រូកជំនិងមេជ្រូកក៏កើតដែរតែប្រភេទស្រាលនិងមានលក្ខណៈរ៉ាំរ៉ៃ។

ជំងឺនេះមានលក្ខណៈពិសេសគឺរលាកសួត និងទងសួតដែលធ្វើឱ្យសត្វពិបាកដកដង្ហើម ក្អកច្រើន ។ គេថាជំងឺនេះជាប្រភពដើមបង្កជាជំងឺផ្លូវដង្ហើម។ ជាទូទៅវាកើតឡើងនូវត្រជាក់ ពេលដែលអាកាសធាតុប្រែប្រួលលឿន រោងចិញ្ចឹមសើម ការថប់ដង្ហើមដោយ ឧស្ម័នពុល (NH_3, H_2S, CO_2...) កម្រិតបង្ខាំងមិនសមស្រប ចិញ្ចឹមច្រើនពេកក្នុងមួយរោងៗឬចំណីអាហារខ្វះសារជាតុវីតាមីន A, D, E...។ល។

រូបភាព១៦២៖ ជ្រូករលាកសួត

ជំងឺនេះមានអត្រាឆ្លងខ្ពស់តែមិនសូវបង្កឱ្យជ្រូកស្លាប់ទេ(ប្រហែល១០%) តែបើសិនវាគាបជាមួយជំងឺឆ្លងផ្សេងទៀតនោះទោះបីមានអត្រាស្លាប់ខ្ពស់។ជំងឺនេះធ្វើឱ្យជ្រូកទន់ខ្សោយ ក្រិន ចំណែកមេជ្រូកតែងរលូតកូន ឬកូនងាប់ស្អួត។

២-មូលហេតុ

ជំងឺនេះបង្កដោយ *Mycoplasma hyopneumonia* និងក្រៅពីនេះក៏មានការចូលរួមពីពួកបាក់តេរីផ្សេងទៀតដូចជា *Pasteurella*, *Bordetella bronciceptica*, *Streptococcus*...។ល។

ជំងឺនេះចម្លងសំខាន់បំផុតតាមផ្លូវដង្ហើម ពេលដែលក្នុងរោងចិញ្ចឹមមានប្រភពនៃមេរោគដែលបញ្ចេញពីជ្រូកឈឺតាមសំបោរ ឬទឹកមាត់ពីសួត ឬពេលក្អក កណ្តាស់មេរោគខ្ទាតចេញមកក្រៅនិងហោះហើរក្នុងបរិយាកាស ហើយពេលមានជ្រូកណាស្រូបចូលបង្កជាជំងឺនោះតែម្តង។

ជ្រូកមេនិងសាច់ដែលបានព្យាបាលជាសះ ក៏មេរោគនៅតែមានស្ថិរភាពក្នុងសួតពីរាប់ខែដល់ឆ្នាំ ដូចនេះវាជាប្រភពជំងឺដែលសម្ងំនៅក្នុងសត្វបង្កជាកន្លែងផ្ទុកជំងឺមានលក្ខណៈយូរអង្វែងក្នុងរោងចិញ្ចឹម ក៏ដូចជាក្នុងតំបន់។

៣-រោគសញ្ញានិងស្លាកស្នាម

៣-១រោគសញ្ញា

រយៈពេលសម្ងំនៃជំងឺ ប្រហែល ១០-១៦ ថ្ងៃ

រោគសញ្ញាសត្វមានដង្ហើមខ្លីនិង ក្អក លេចឡើងក្រោយ ២៥-៣៥ ថ្ងៃឬ ៦៥ ថ្ងៃ។

ជំងឺមាន ៤ កម្រិតគឺ៖

ក-ស្រួចស្រាល់ ៖ សត្វជ្រូកច្រើនតែគ្រុនក្តៅតិចតួច ផ្តាច់ខ្លួនចេញពីហ្វូង សត្វមិនសូវស៊ីចំណីឈរឬដេកនៅកៀនជង្រុក។

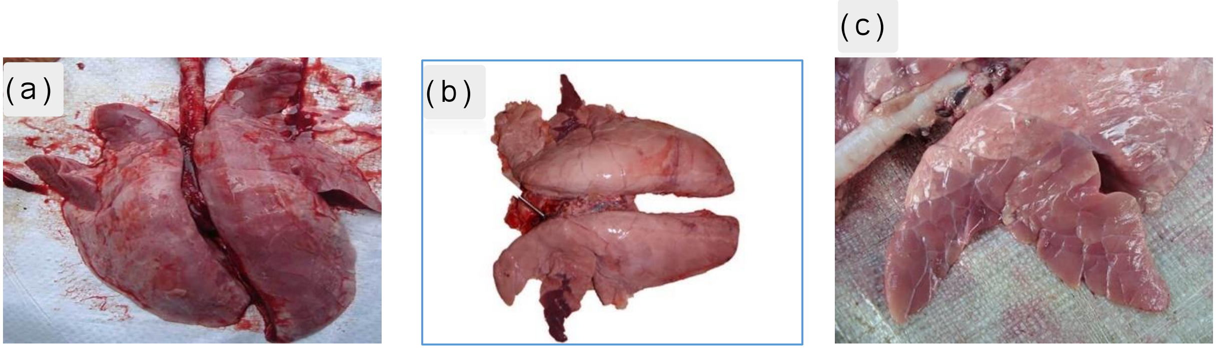
ខ-ស្រួចស្រាល់បន្ទាប់បន្សំ៖ ជ្រូកស្គម ក្អកខ្លាំង ហាមាត់ ដកដង្ហើមពោះ គ្រុនក្តៅតិចតួច។ ជំងឺនេះច្រើនតែកើតមានក្នុងរយៈពេល ២ សប្តាហ៍។

គ-រ៉ាំរ៉ៃ៖ ជ្រូកមានក្អកស្ងួតនៅពេលព្រឹកព្រលឹមបន្ទាប់ពីញ៉ាំ។ ក្អករៀងរាល់ម៉ោងឬរាល់ពេលដកដង្ហើមលឿនដកដង្ហើមខ្លីពេលខ្លះទល់លាមកបន្ទាប់មករាគ។

ឃ-លាក់បាំង៖ ទម្រង់នេះកម្រមានណាស់ ប្រសិនបើមានវាកើតឡើងតែចំពោះជ្រូកពេញវ័យ និងជ្រូកសាច់ប៉ុណ្ណោះ។ ជ្រូកមានពេលខ្លះក្អក ពិបាកក្នុងការមើលឃើញណាស់។ ដូច្នេះគេសង្កេតឃើញសត្វជ្រូកតែងតែងាប់ខុសប្រក្រតី(នៅសុខៗជ្រូកងាប់)។

៣-២ ស្លាកស្នាម

ពេលវះសាកសពគេសង្កេតឃើញ សួតទាំង២មានពណ៌ក្រហម និងរលាកធ្ងន់ធ្ងរនៅតាមគែមសួតផ្នែកខាងលើ កណ្តាលនិងផ្នែកក្រោម ដែលការរលាកនេះមានសភាពឆ្លុះគ្នារវាងសួតទាំង២។ពេលដែលស្ទាបទៅគេឃើញមានលក្ខណៈហាប់ណែន និងពេលកាត់សួតមានទឹកហូរចេញមានពណ៌ប្រផេះមានពពុះនិងពេលច្របាច់សួតមានពណ៌ក្រហមខាប់ ហើយពេលយកទៅដាក់ក្នុងទឹកផ្នែកសួតនោះនឹងលិចចុះ។



រូបភាព១៦៧(a-b-c)៖ស្លាកស្នាមលើសួត

៣-៣ រោគសញ្ញាវិនិច្ឆ័យ

ក-ផ្តាសាយ៖ ក៏មានលក្ខណៈពិបាកដកដង្ហើម(ដង្ហើមញាប់) ក្អក តែផ្តាសាយក្អកច្រើនជាង សំបោរហូរមកច្រើនជាង កម្តៅក្នុងខ្លួនកើនឡើងខ្ពស់ ៤១-៤២^{o}C។ រាលដាលលឿនតែ១-២ថ្ងៃប៉ុណ្ណោះរាលដាលពាសពេញហ្វូងនិងមានសត្វមួយចំនួនរលាកសន្លាក់ ។

ខ-សាទឹក៖ កម្តៅក្នុងខ្លួនកើនឡើងខ្ពស់ ៤១-៤២^{o}C ដង្ហើមញាប់ ក្អកមានសម្លេងធ្ងន់ មានសំបោរច្រើន ចំណែកទឹកមាត់ហូរចេញមកច្រើន។

៤-កិច្ចការពារនិងព្យាបាល

៤-១ កិច្ចការពារ

អនាម័យនិងរម្ងាប់មេរោគក្នុងទ្រុងរោងចិញ្ចឹម ស្តុកចំណី ទឹក និងកំណត់សីតុណ្ហភាពទ្រុងរោងចិញ្ចឹម ឱ្យមានភាពកក់ក្តៅក្នុងរដូវរងានិងត្រជាក់ ហើយនៅរដូវក្តៅឱ្យមានត្រជាក់ល្មម។

ត្រូវធានាឱ្យបាននូវអាហារនិងទឹកប្រកបដោយអនាម័យនិងមានសារជាតុចិញ្ចឹមគ្រប់គ្រាន់។

កុំបង្ខំឱ្យជ្រូកធ្វើលំហាត់ប្រាណជាប្រចាំពេក ត្រូវតែផ្តល់របបសម្រាកដល់ជ្រូកឱ្យបានសមរម្យ។

ទិញពូជពីកន្លែងដែលមានសុវត្ថិភាពនិងមានកេរ្តិ៍ឈ្មោះល្អ។

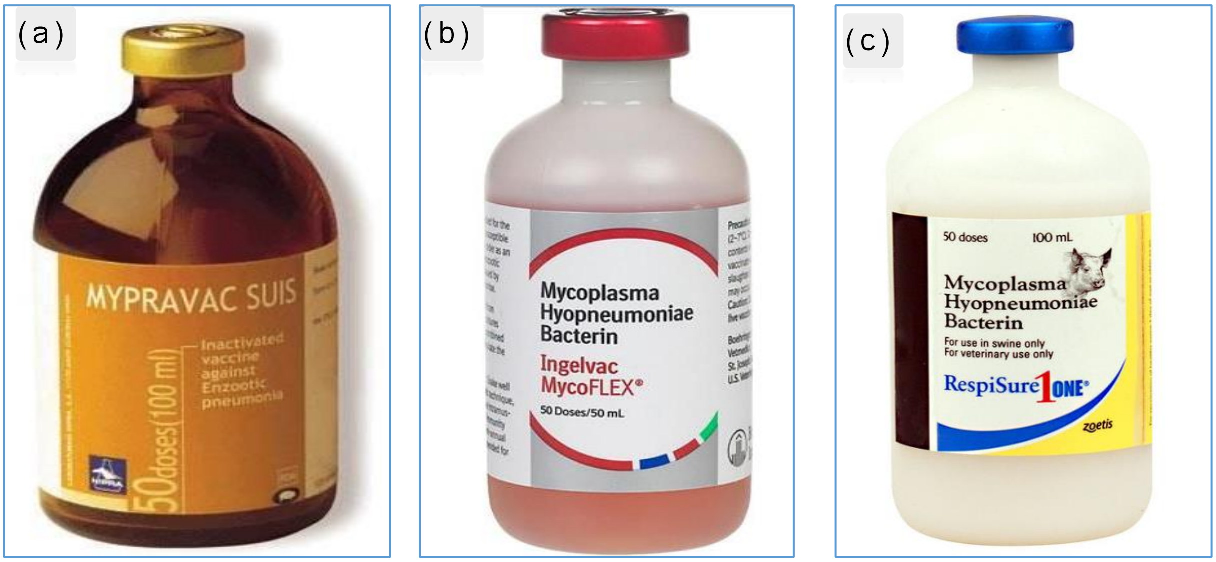
ប្រសិនបើមានការសង្ស័យ ត្រូវផ្តាច់ឆ្ងាយពីគ្នាជាបន្ទាន់និងតាមដានជំងឺឱ្យបានច្បាស់លាស់ដើម្បីរកវិធីបង្ការនិងព្យាបាលឱ្យបានទាន់ពេលវេលា។

នីតិវិធីចាក់វ៉ាក់សាំងឱ្យបានត្រឹមត្រូវ គួបផ្សំនឹងការថែទាំបំបៅកូនល្អនិងធានាបរិយាកាសល្អនៃទ្រុងនឹងការពារជ្រូកហឺត។

វ៉ាក់សុាំង Respisure៖ ការចាក់បញ្ចូលសាច់ដុំលើកទី ១ ពេលកូនជ្រូក អាយុ ៧ ថ្ងៃ ចាក់លើកទី ២ ពេលអាយុ ២១ ថ្ងៃនិង ៦ ខែបន្ទាប់។គប្បីចាក់លើកទី ៣។

ចំពោះមេធំមត្រូវចាក់វ៉ាក់សុាំងនៅ២សប្តាហ៍មុនពេលវាសម្រាលកូន។ កម្រិតប្រើគឺ ២ ម.ល / ក្បាល។

វ៉ាក់សុាំង Mypravac suis៖ ចាក់សាច់ដុំលើកទី ១ពេលកូនអាយុ ៧ ថ្ងៃនិងលើកទី ២ពេលអាយុ ២១ ថ្ងៃ កម្រិត ២ ម.ល / ក្បាល។



រូបភាព១៦៣(a-b-c)៖ វ៉ាក់សុាំងលើសួត

៤-២ ការព្យាបាល

ប្រើឱសថអង់ទីប្យូទិចស្របពេលនោះត្រូវលាយជាមួយចំណីសម្រាប់ហ្វូងសត្វទាំងអស់និងចាក់លើសត្វជ្រូកដែលឈឺ៖

លាយTylosin ឬ Tiamulin ក្នុងកម្រិត ១០-២០ មីលីក្រាម / គីឡូក្រាមទម្ងន់រស់ ដើម្បីឱ្យហ្វូងសត្វទាំងមូលស៊ីជាប់គ្នារយៈពេល ៥-៧ ថ្ងៃ។

ចាក់សាច់ដុំសម្រាប់ជ្រូកឈឺ សូមប្រើឱសថមួយក្នុងចំណោមឱសថដូចខាងក្រោម៖

Marbofloxaxinកម្រិត១ ម.ក្រ / ២០ គក្រទម្ងន់សត្វរស់។ ចាក់៣ម្តុលប៉ុណ្ណោះ ពោលគឺក្នុង៤៨ ម៉ោង ចាក់ ១ ដង ។

Tulathromycineដែលមានឈ្មោះលើទីផ្សារ DraxxinឬTulavenកម្រិត១ មក្រ / ៤០គក្រទម្ងន់រស់ ចាក់ ២ ដងគត់ និង៤ ថ្ងៃបន្ទាប់ចាក់លើកទី ២ ។

Tylosin កម្រិត ២០ មក្រ / គក្រទម្ងន់សត្វរស់។ ចាក់សាច់ដុំ ២ ដងក្នុងមួយថ្ងៃ។ ការប្រើប្រាស់រយៈពេល ៦ ថ្ងៃ(កម្រិតកំណត់ព្យាបាលនៃ Tylosinក្នុង១វគ្គ)។

Tiamulin កម្រិត២០ មក្រ / គក្រទម្ងន់សត្វរស់ យើងអាចផ្សំជាមួយ Kanamycin ក្នុងកម្រិត ២០ មក្រ / គក្រទម្ងន់សត្វរស់ឬប្រើជាមួយ Gentamycin ការព្យាបាលក្នុងវគ្គ ៦-៧ ថ្ងៃ។

ប្រើថ្នាំរំញោចបេះដូងនិងជំនួយសុខភាពសត្វដូចជា Cafein, Vitamin B1, Vitamin C… រួមផ្សំជាមួយការថៃទាំនិងសារជាតុចិញ្ចឹមគ្រប់គ្រាន់។

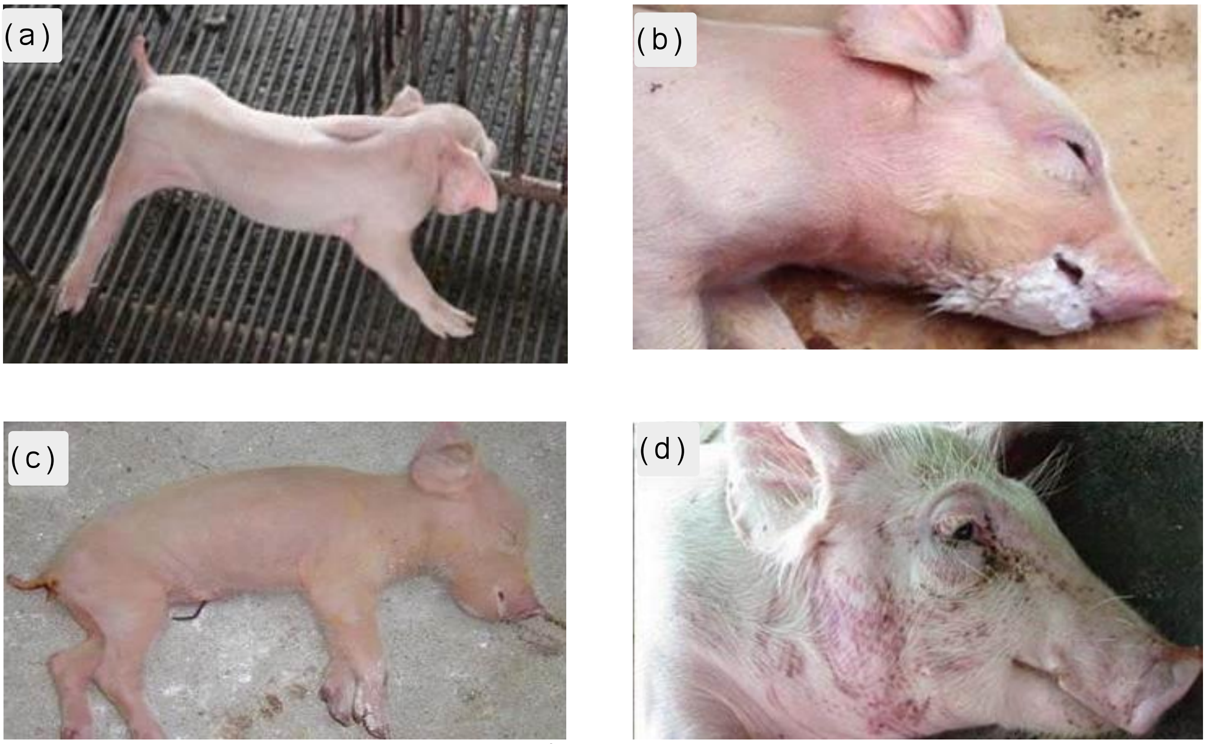
មេរៀនទី៣០ | ឆ្កួតក្លែងក្លាយ | Aujeszky

១-សញ្ញាណ

ជំងឺនេះបណ្ដាលមកពីវីរុស Herpesviridae បង្កឡើងដែលជាជំងឺឆ្លងរបស់សត្វជ្រូកដែលកើតឡើងក្នុងទម្រង់ស្រួចស្រាល់ដែលមានអត្រាស្លាប់ខ្ពស់។វីរុសឆ្កួតក្លែងក្លាយចូលក្នុងខ្លួនតាមរយៈបំពង់រំលាយអាហារឬស្នាមរបួសនៅលើដងខ្លួននិងបំផ្លាញកោសិកាប្រសាទ កោសិកាថ្លើម ប្រព័ន្ធដង្ហើម...។ល។កាំរស្មីស្វាយអ៊ុលត្រា(UV)អាចសម្លាប់មេរោគនេះបាន។

២-រោគសញ្ញា

រោគសញ្ញានៃប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទលេចឡើងដូចជាការញ័រញាក់ ដើរផេងផោង ញ័រសាច់ដុំ ក្បាលជ្រមុជចុះដល់ដី ត្រចៀកធ្លាក់ជិតនឹងកញ្ចឹងក កូនជ្រូកជាច្រើនមានរោគសញ្ញាប្រកាច់ប្រកាច់ បែកពពុះមាត់ ភ្នែកវិលៗ ពិបាកដកដង្ហើមដូចជារោគសញ្ញាជំងឺឆ្កែឆ្កួត អត្រាមរណភាពខ្ពស់។ កូនជ្រូកចាប់ពីកើតដល់អាយុ ៤ សប្ដាហ៍ មានអត្រាឆ្លងខ្ពស់។ កូនជ្រូកមានគ្រុនក្ដៅខ្លាំង ៤០-៤២ °C ហូរទឹកភ្នែក និងបោះបង់អាហារ។



រូបភាព១៦៤(a-b-c-d)៖ រោគសញ្ញាអូហ្សេស្គី

៣-ស្លាកស្នាម

វះពិនិត្យបានបង្ហាញឱ្យឃើញនូវចំណុចក្រហមនៅលើស្បែក។ ប្រព័ន្ធដង្ហើម Congestion សម្បកតម្រងនោមមានការហូរឈាម Gangrene ផ្នែកខាងក្រោម(១/៣)នៃក្រពះមានសភាពហូរឈាម សរសៃឈាមខួរក្បាលមានសភាពប៉ោងតឹងណែនពេញដោយឈាមកក ហើយស្រោមខួរមានឈាមក្រហម។

រូបភាព១៦៥៖ សញ្ញាលើខួរក្បាល

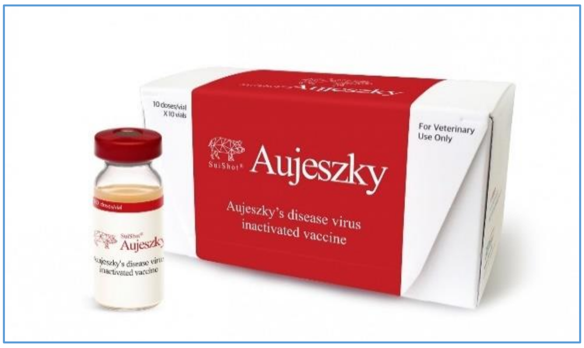
៤-កិច្ចការពារនិងព្យាបាល

៤-១កិច្ចការពារ

កុំនាំចូល ឬនាំចេញជ្រូកនៅតំបន់ដែលសង្ស័យថាមានជំងឺនេះ។

ចាក់វ៉ាក់សាំងចំនួនពីរដងក្នុងមួយឆ្នាំ ចាក់វ៉ាក់សាំង ដើម្បីបញ្ចូនអង្គបដិប្រាណទៅឱ្យកូនជ្រូក។ ត្រូវចាក់វ៉ាក់សាំងភ្លាមពេលកើត។

ផ្តាច់ជ្រូកឈឺឆ្ងាយពីជ្រូកជា។



រូបភាព១៦៦៖ វ៉ាក់សាំងអូហ្សេស្គី

៤-២ការព្យាបាលជំងឺ

ព្យាបាលតែកូនជ្រូកណាដែលមានប្រយោជន៍ជាប់ទាក់ទងនឹងពូជប៉ុណ្ណោះ (មានតម្លៃ) ។

ការចាក់ថ្នាំ Antiserum ឬហ្គាម៉ា globulin ក៏មានលទ្ធផលល្អដែរ។

ការព្យាបាលដោយប្រើឱសថអង់ទីប្យូទិច មានប្រសិទ្ធភាពតែប្រឆាំងនឹងបាក់តេរីឆ្លៀតឱកាសតែប៉ុណ្ណោះ។

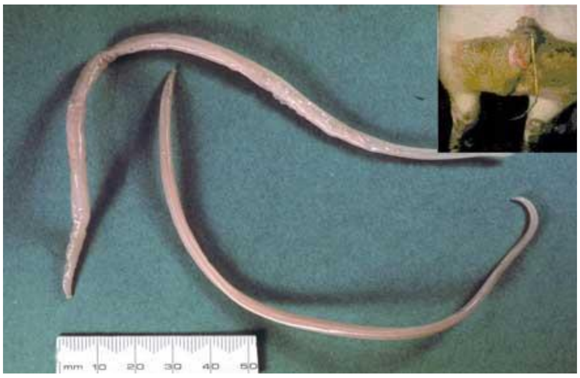
មេរៀនទី៣១ បរាសិតលើជ្រូក Parasite

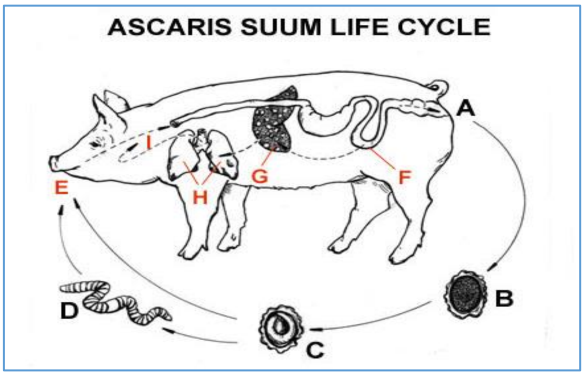
១-ព្រូនចង្កឹះ(Ascaria suum)

ព្រូនចង្កឹះជាបរាសិតបង្កជំងឺលើពោះវៀនតូច ជញ្ជក់យកសារធាតុចិញ្ចឹមពីសារពាង្គកាយធ្វើឱ្យជ្រូកក្រិន ទន់ខ្សោយ ច្រើនកើតលើជ្រូកអាយុចន្លោះ២ទៅ៤ខែ។

១-១ រោគសញ្ញា

ចម្លងតាមចំណីអាហារ ទឹកផឹក ហើយពេលពងព្រូនចូលទៅក្នុងពោះវៀនវាញាស់បង្កើតជាកូនដង្កូវ នឹងជ្រាតចេញតាមភ្នាសពោះវៀនចូលទៅក្នុងថ្លើម បេះដូង សួត...។ល។ ពេលដល់សួតវាបង្ករលាកសួត(សញ្ញាក្អក) ចេញពីសួត(ពេលក្អក)កូនដង្កូវតាមស្លេស្ម ដល់បំពង់ក នឹងតាមទឹកមាត់ចូលទៅផ្លូវរំលាយអាហារ ហើយលូតលាស់ពេញវ័យនៅទីនោះ។ ពេលដែលវាពេញវ័យក្នុងពោះវៀន វាជញ្ជក់យកសារធាតុចិញ្ចឹមនិងបញ្ចេញកាកសំណល់ក្នុងពោះវៀន ធ្វើឱ្យជ្រូកខ្វះសារធាតុចិញ្ចឹម បណ្តាលឱ្យក្រិន និងរាក ។ក្នុងករណីខ្លះពេលដែលវាមានច្រើនបណ្តាលឱ្យស្ទះពោះវៀន ជាហេតុបណ្តាលឱ្យជ្រូកស្លាប់ ឬឈឺពោះខ្លាំងនិងស្រែករំខានក្រោយពេលស៊ីចំណីរួច ព្រោះតែឈឺពោះខ្លាំងជ្រូកខ្លះរត់ផ្តេសផ្តាស ជួនកាលយកក្បាលបុកជញ្ជាំងទ្រុងទៀតផង។





រូបភាព១៦៧៖ ព្រូនមូលនិងវដ្តជីវិត

១-២ កិច្ចការពារនិងការព្យាបាល

កូនជ្រូកដែលទើបកើតមករហូតដល់អាយុ២ខែត្រូវដាក់ថ្នាំទម្លាក់ព្រូននេះជាលើកទី១ ហើយបន្ទាប់ពីនេះ២-៣ត្រូវទម្លាក់ជាលើកទី២។ បើទុកកូនជ្រូកញី ធ្វើជាជ្រូកមេពូជត្រូវមានកម្មវិធីទម្លាក់ព្រូនជាលើកទី៣ មុនពេលបង្កាត់។ឱសថទម្លាក់ព្រូន ដែលមានប្រសិទ្ធភាពនិងសុវត្ថិភាពបំផុតនាពេលបច្ចុប្បន្នមានដូច ជាLevamisol (Nemisol, Anthelsol, Paglisol, Decaris, Vinacor)កម្រិតប្រើសម្រាប់ចាក់ក្រោមស្បែក៧,៥មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់ចំពោះជ្រូកតូចដែលមានទម្ងន់តិចជាង២០គក្រនិងប្រើកម្រិត ៥មក្រ/គក្រតូចដែលមានទម្ងន់តិចជាង២០គក្រចំពោះជ្រូកទម្ងន់២០-៥០គក្រ និងដោយ

ឡែកចំពោះជ្រូកដែលមានទម្ងន់លើសពី៦០គក្រឡើងទៅគប្បីប្រើ២មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់។

Teramisol ចាក់ក្រោមស្បែក កម្រិត១០ មក្រ/គក្រ ទម្ងន់រស់ (ចំពោះជ្រូកតូចដែលមានទម្ងន់តិចជាង២០គក្រគប្បីប្រើកម្រិត ៥-៧,៥ មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់ ដោយឡែកចំពោះជ្រូកដែលមានទម្ងន់លើសពី២០គក្រ គប្បីប្រើប្រភេទម្សៅកម្រិត១ក្រាម/២០គក្រទម្ងន់រស់។

រូបភាព១៦៨៖ ឱសថឡឺវ៉ាមីសុល

ចំណាប់អារម្មណ៍៖ ពេលប្រើឱសថនេះត្រូវពិនិត្យឱ្យច្បាស់ពីកំហាប់ឱសថប្រភេទនីមួយៗ ។

ឱសថទាំង២ខាងលើអាចចាក់នៅពេលណាក៏បាន បើទោះជាជ្រូកស៊ីឆ្អែតហើយក្តី ។ ឱសថទាំងពីរនេះមានឥទ្ធិពលចំពោះទាំងព្រូន Hyostrongylus, Oezophagostomum ,Metastrongulus (ព្រូនសួត)។

មានឱសថមួយចំនួនទៀតដែលគេនិយមប្រើដែរ តែប្រសិទ្ធភាពហាក់ទាបជាឱសថទាំង២ខាងលើមានដូចជា៖

Piperazin ត្រូវប្រើកម្រិត ១០០មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់ ដោយលាយជាមួយចំណីពេលសត្វឃ្លាន។

Phenothiazin ផ្តល់តាមការផឹក កម្រិត០,០២ក្រាម/គក្រទម្ងន់រស់។

Mebendazol ផ្តល់តាមការផឹក កម្រិត០,២ក្រាម/គក្រទម្ងន់រស់។

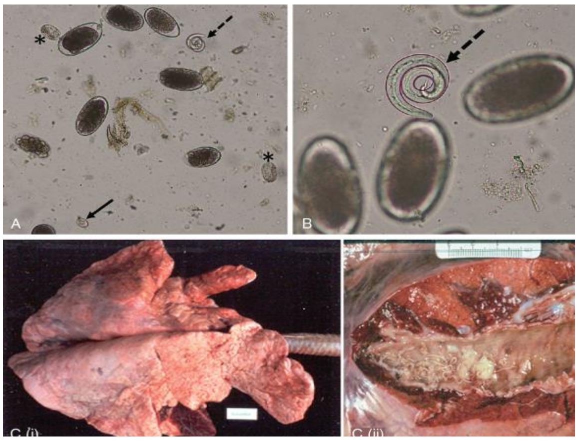
២-ព្រូនសួត(Metastrongylus)

២-១ សញ្ញាណ

Metastrongylus កើតលើ បំពង់ខ្យល់ ទងសួត បង្កឱ្យរបួសនិងរលាកសួតធ្វើឱ្យសត្វក្អកច្រើន ក្រិន ក្រជំ។

២-២ រោគសញ្ញានិងវដ្តជីវិត

ជ្រូកអាយុ២ដល់៦ខែគេប្រទះឃើញច្រើនបំផុត។ រោគសញ្ញាដែលច្បាស់ជាងគេគឺក្អក ។ សម្លេងក្អកមានសភាពស្ងួត ខ្លីដោយគ្រា ដូចជាសត្វមានជំងឺហឺតដែរ។ ជ្រូកនៅតែស៊ីនិងផឹកធម្មតាគ្រុនតិចតួចដូចជាផ្តាសាយដែរ ចំណែកស្ថានភាពភ្នាសនិងស្បែកមានសភាពស្លេកស្លាំង សត្វក្រិន និងបះរោម។


រូបភាព១៦៨៖ស៊ុតបរាសិតនិងសួតមានបរាសិត

វដ្តជីវិត៖ ពេលកូនដង្កូវព្រូនសួតឆ្លងចូលទៅក្នុងចំណីទឹកផឹកវាធ្លាក់ទៅក្នុងពោះវៀន ហើយព្រោះតែកូនដង្កូវតូច វាក៏ជ្រាតតាមភ្នាសពោះវៀន ចូលទៅក្នុងឈាម និងឡើងដល់សួត ហើយរស់នៅទីនោះ (សួត)បង្កឱ្យរបួសបង្កលក្ខខណ្ឌឱ្យបាក់តេរីបង្ករលោកដែលឆ្លៀតឱកាសបង្កឱ្យក្អក ឬជួនកាលគ្រុនតិចតួច ។ នៅក្នុងសួតព្រូនបន្តពងនិងបញ្ចេញតាមស្លេស្មចូលទៅក្នុងបំពង់អាហារនិងធ្លាក់ទៅក្នុងក្រពះពោះវៀន និងតាមលាមកចេញមកក្រៅធ្លាក់ទៅក្នុងដី ហើយ១-២ ថ្ងៃក្រោយពងនឹងញាស់បង្កើតជាកូនដង្កូវ។ កូនដង្កូវជ្រាតចូលទៅក្នុងជន្លេន ក្រោយ១០-១២ថ្ងៃ ក៏ជម្រុះសំបក ក្លាយជាដង្កូវព្រូនធំឡើងនិងលូនចេញពីក្នុងដី ចូលទៅក្នុងចំណីអាហារ ទឹកផឹក ចូលក្នុងសារពាង្គកាយជ្រូកនិងរីកចម្រើនជាព្រូនសួតតែម្តង។

២-២ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល

ឱសថព្យាបាលនិងទម្លាក់ព្រូននេះ នៅតែមានការពេញនិយមនប្រើ Teramisolនិង Levamisol ហើយកម្រិតប្រើប្រាស់នៅតែដូចការប្រើលើព្រូនចង្កឹះដែរ។ឱសថទាំង២ប្រភេទនេះ ពេលចាក់ទៅក្នុងជ្រូកវាមានឥទ្ធិពលដោយផ្ទាល់លើដល់ព្រូនសួត ហើយជ្រូកខ្លះពេលក្អកមកបញ្ចេញទាំងព្រូនមកជាមួយផងដែលមើលទៅដូចសរសៃអំបោះ ហើយតាមធម្មតាប្រមាណជា៥-៧ថ្ងៃក្រោយ រោគសញ្ញាក្អកនិងមានការថយចុះនិងបាត់តែម្តង។

៣-កមរមាស់(GALL)

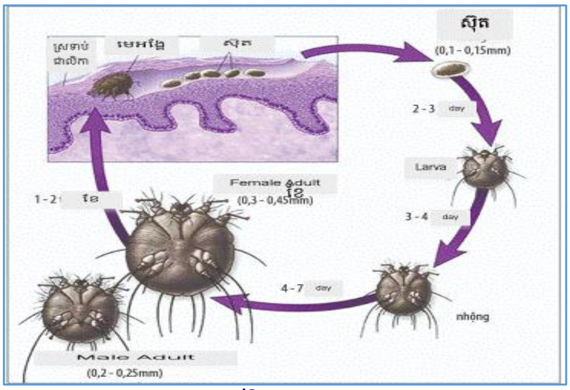
ជាប្រភេទជំងឺលើស្បែកមួយប្រភេទ ដែលបង្កឱ្យជ្រូករមាស់ហើយត្រដូសខ្លួនជាប្រចាំតាមជញ្ជាំងទ្រុង និងធ្វើឱ្យសត្វជ្រូកមិនសូវស៊ីចំណី និងមិនសូវបានសម្រាកដេកពួនឡើយ។ ទន្ទឹមនឹងនេះគេឃើញសត្វជ្រូកមានជ្រុះរោមនិងរលាកស្បែក។

ជំងឺនេះតែងតែឆ្លងរាលដាលមកដល់មនុស្សផងដែរ គេឧស្សាហ៍ជួបប្រទះជំងឺនេះលើសត្វជ្រូកដែលមានសម្បុរពណ៌ស ច្រើនជាងខ្មៅ។

រូបភាព១៧៤៖ Sarcoptes Scabbieiលើជ្រូក

៣-១ មូលហេតុ

អាស្រ័យដោយបរាសិត Sarcoptes Scabbiei Var-suis និង Dermodex phylloides រស់នៅក្នុងស្បែក ហើយបង្កកំណើតនៅទីនោះ ដោយធ្វើឱ្យមានហូរទឹករងៃពណ៌លឿង និងរលាកស្បែកដែលបង្កលក្ខខ័ណ្ឌងាយស្រួលឱ្យមេរោគបង្កជាខ្ទុះ រីកចម្រើននៅលើស្បែក ដោយបណ្តាលឱ្យរលាក រលួយស្បែកតែម្តង។



រូបភាព១៧៥៖ វដ្តជីវិត Sarcoptes Scabbiei

៣-២ កិច្ចការពារនិងព្យាបាល

ក-កិច្ចការពារ

កមរមាស់ថ្វីត្បិតបង្កភាពអន្តរាយខ្លាំង តែងាយព្យាបាលព្រោះមូលហេតុមិនបានទន្ទ្រានចូលទៅសរីរាង្គក្នុង តែទោះជាយ៉ាងណា៖

មិនត្រូវបង្ខាំងជ្រូកដែលកើតជំងឺនេះជាមួយជ្រូកដែលជាមានសុខភាពល្អឡើយ ពោលត្រូវផ្តាច់ជ្រូកដែលមានបញ្ហាកមរមាស់និងជ្រូកជា។

មិនត្រូវបង្ខាំងជ្រូកនៅក្នុង ឬជិតចំបើងរលួយ កន្លែងគំនរលាមក ឬឈើដែលពុកៗ...។

បោសសំអាតនិងបាញ់ថ្នាំសម្លាប់មេរោគឬបរាសិត ២ទៅ៣ដង/សប្តាហ៍ ទាំងក្នុងនិងក្រៅ រោងចិញ្ចឹម។

ក្រោយពេលព្យាបាលត្រូវសំអាតវាឱ្យបានស្អាត ដើម្បចៀសវាងកុំឱ្យឆ្លងទៅជ្រូកដទៃ។

លាងសំអាតជ្រូកនីមួយៗឱ្យបានស្អាតជាប្រចាំ។

ប្រើប្រាស់ឱសថការពារជំងឺកមរមាស់នេះ ដោយឱសថដែលមានសមាសធាតុ Ivomectin ដោយចាក់តែមួយលើកគត់។

បង្កើនភាពស៊ាំការពារជំងឺលើជ្រូកដោយបណ្តាឱសថជំនួយវីតាមីន សារធាតុខនិជ ...។ល។

ខ-ការព្យាបាល

បច្ចុប្បន្នមានឱសថនិងវិធីព្យាបាលច្រើនប្រភេទ ប្រើសម្រាប់ព្យាបាលជំងឺកមរមាស់។

ការបង្ខុំឱសថព្យាបាលដោយលាបលនលើខ្លួន ប្រើសង្កសីស៊ុលហ្វាតលាយជាមួយឌីបតេរិក (ZnSo4-Dipterex)ប្រើលាបលនខ្លួនសត្វ ក្នុងករណីជ្រូកមានកមរមាស់ពាសពេញខ្លួន។

របៀបព្យាបាលទី១៖ ពេលល្ងាចលាបថ្នាំនៅផ្នែកកំណាត់ក្បាល (១/៣ ប្រវែងខ្លួន) ដើម្បីសម្លាប់អង្កែពេលដែលវា វារលូនចេញនៅពេលយប់។នៅថ្ងៃទី២(ថ្ងៃត្រង់)លាងសំអាតលើផ្នែកកំណាត់ក្បាលជ្រូក ហើយល្ងាចលាបម្តងទៀតលើផ្នែកដងខ្លួន។ នៅថ្ងៃទៅ៣ លាងសំអាតលើខ្លួន ហើយល្ងាចលាបថ្នាំនៅកន្លែងដែលមិនទាន់លាប។ នៅថ្ងៃទី៤ ងូតទឹក (ឬលាងទឹក) នៅផ្នែកដែលសេសសល់

និង រយៈពេល ១៥ថ្ងៃ ក្រោយ ធ្វើដូច្នេះជាលើកទី ២ ទៀត ក្នុងគោលបំណងគឺដើម្បីសម្លាប់កូនអង្កែ និងពងដែលញាស់បានឡើងជាថ្មីម្តងទៀត។

ប្រយ័ត្ន៖ មិនត្រូវលាបថ្នាំពាសពេញទាំងខ្លួនតែមួយលើកទេ ព្រោះវាអាចធ្វើឱ្យសត្វពុលបាន។

រោគសញ្ញាពុល $ZnSo_4$- Dipterex ៖ សត្វប្រកាច់បែកពពុះមាត់ ពិបាកដកដង្ហើម និង អាចរាក ហើយមានធ្លាក់ព្រូនមកជាមួយ ប្រសិនបើជ្រូកនេះមានព្រូន។

យើងអាចរំដោះជាតិពុលនេះបានដោយចាក់ Atropin កម្រិត២-៤មល/ក្បាល ។ យើងអាចចាក់ក្នុង១ថ្ងៃ២ដង ប្រសិនបើមិនទាន់ជាស្រួលបួល យើងអាចចាក់នៅថ្ងៃបន្ទាប់ ប៉ុន្តែត្រូវបន្ថយកម្រិតឱសថ។

លាងកន្លែងដែលលាបថ្នាំឱ្យបានស្អាត ដោយប្រើសាប៊ូឱ្យបានច្រើនដង បន្ទាប់មកលាងសំអាតទឹកស្អាតជាក្រោយ។

ចំណាំ៖

មិនត្រូវលាបលើមេជ្រូកដែលកំពុងផើម ឬ មេជ្រូកកំពុងបំបៅកូនឡើយ។ ប្រសិនបើចាំបាច់ត្រូវលាប គឺលាបឱ្យបានស្តើង ហើយតាមកន្លែងតំបន់តូចៗតែប៉ុណ្ណោះ។

របៀបព្យាបាលទី២៖លាបថ្នាំដូចរបៀបខាងលើ តែមិនចាំបាច់ពេលល្ងាចទេ គឺពេលព្រឹកក៏បានដែរ។ ពេលលាបថ្នាំហើយត្រូវយកក្រណាត់ ឬ បាវជ្រលក់ទឹកក្តៅប្រមាណ ៤០-៥០°C គ្របលើខ្លួនសត្វប្រមាណជា៥នាទីអង្កែក៏វារលូនចេញពីក្នុងស្បែកមកក្រៅ ហើយពេលប៉ះជាមួយថ្នាំនោះអង្កែក៏ស្លាប់ភ្លាម។

ធ្វើយ៉ាងណាឱ្យទឹកក្តៅដែលចាក់លើក្រណាត់ឬបាវរក្សាបាននូវសីតុណ្ហភាព ៤០-៤៥°cក្នុងរយៈពេល៥ទៅ១៥នាទី តែប្រយត្ន័កុំឱ្យក្តៅជាងនេះ ព្រោះអាចរលាកស្បែកសត្វ។

របៀបព្យាបាលទី៣៖ផ្តល់ឱ្យជ្រូកស៊ី $ZnSo_4$ (សង្ក័សីស៊ុលហ្វាត) ក្នុងមួយលើកៗតែបន្តិចបន្តួចប៉ុណ្ណោះ។ ប្រសិនបើឱ្យច្រើនពេកវានឹងស្អាតមាត់ ហើយស៊ីចំណីមិនឆ្ងាញ់ទេ។

ចាក់បន្ថែមពពួក Vitamine A.D.E កម្រិត១មល/១០-៣០គក្រ រៀងរាល់១ខែម្តង។

ប្រសិនបើមានមេរោគបង្កជាខ្ទុះជ្រៀតចូល ដែលធ្វើឱ្យមានទឹករងៃពណ៌លឿងហូរចេញមកគប្បីត្រូវចាក់ថែមនូវ៖

Penicillin G ៣០.០០០ UI/គក្រ ចំពោះជ្រូកកូន។

Lincomycine កម្រិត ១៥ មក្រ/គក្រ (ជ្រូកកូន) កម្រិត ១០មល/គ.ក្រ (ជ្រូកធំ)។

ទន្ទឹមនឹងនេះយើងអាចលាបបន្ថែមនូវ Antibiotic មួយចំនួនលើកន្លែងដែលមានខ្ទុះ (រលាកស្បែក) ដូចជា ៖ Colistin ឬ Polymycine ជាដើម។

ការប្រើប្រាស់អ៊ីវ៉ែម៉ិចទីន ជាមួយអង់ទីប្យូទិច

Ivermectin គឺជាស្រឡាយពាក់កណ្តាលសំយោគ នៃគ្រួសារ avermectin ដែលមានរចនាសម្ព័ន្ធ cyclic lactone ដោយកើតឡើងពីដំណើរល្បើងនៃStreptomyces avermitilis ។

Ivermectin មានសកម្មភាពទូលាយប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ប្រឆាំងនឹងពពួកបរាសិតជាច្រើនដូចជា strongyloides, ព្រូនអំបោះ (Wuchereria bancrofti), ចៃ,ដង្កៃ រលាកស្បែកនិងជំងឺជាច្រើនទៀត។ ទោះយ៉ាងណាឱសថនេះហាក់គ្មានឥទ្ធិពលអ្វីលើដង្កូវសំប៉ែតថ្លើមនិងព្រូនសំប៉ែតវែង

ដទៃទៀតឡើយ។លើសពីនេះទៀតIvermectinជាឱសថសម្រាប់ព្យាបាលព្រូនអំបោះ Onchocerca volvulus ពិសេសសេលើកូនដង្កូវព្រូនអំបោះនោះខ្លាំងណាស់ដែរ ប៉ុន្តែវាមានឥទ្ធិពលតិចតួចលើបរាសិតពេញវ័យ។

ឱសថមានប្រសិទ្ធភាពតាមរយៈសកម្មភាពផ្ទាល់ ក្នុងការបញ្ឈប់សកម្មភាពនិងបំបាត់Larvaតាមរយៈផ្លូវLymphatic។ លើសពីនេះទៀតសារជាតុនេះរំញោចបញ្ចេញសារជាតុសមោចនា (secretion) of the neurotransmitter gamma-aminobutyric acid (GABA) ដែលមានឥទ្ធិពលរារាំងប្រព័ន្ធប្រសាទ ជួយរក្សាសកម្មភាពនឹងនរ និងការសម្រាកខួរក្បាល។

Ivermectin ត្រូវបានស្រាវជ្រាវដោយអ្នកវិទ្យាសាស្ត្ររកឃើញក្នុងឆ្នាំ ១៩៧៥។ ក្រោយពីការស្រាវជ្រាវនិងការធ្វើតេស្ដក្នុងឆ្នាំ ១៩៨១ វាត្រូវបានគេយកទៅប្រើប្រាស់ ហើយបានបញ្ចូលក្នុងបញ្ជីឱសថចាំបាច់របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកWHO។ ឱសថនេះបានចុះបញ្ជីដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោកថាជាថ្នាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពបំផុតសុវត្ថិភាពនិងចាំបាច់បំផុតសម្រាប់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាល។

ក្នុងវិស័យបសុពេទ្យ Ivermectin ត្រូវបានគេប្រើដើម្បីគ្រប់គ្រងជំងឺស្បែកបង្កដោយបរាសិតដូចជាចៃ ដង្កែ និងកមរមាស់ រួមទាំងពពួកបរាសិត ក្នុងរាងកាយសត្វដូចជាដង្កូវពោះវៀន...ជាដើម។ លើសពីនេះទៀតវាអាចសម្លាប់មូស(រួមទាំងមូសធន់នឹងសារធាតុគីមី)ដែលជញ្ជក់ឈាមរបស់សត្វដែលត្រូវបានព្យាបាលដោយឱសថនេះផងដែរ។ ជាសំខាន់ការប្រើប្រាស់ឱសថនេះវាក្លាយជាឧបករណ៍បន្ថែមដ៏គួរឱ្យទាក់ទាញសម្រាប់គ្រប់គ្រងអត្រាឆ្លងជំងឺគ្រុនចាញ់នៅតាមតំបន់ដែលងាយនឹងកើតមានជំងឺនេះ។

នៅលើទីផ្សារឱសថនេះមានពីរទម្រង់ដែលត្រូវបានលក់ជាទូទៅនិងមានការប្រើប្រាស់ខុសៗគ្នា គឺសណ្ឋានម្សៅនិងសូលុយស្យុងចាក់។

Ivermectin អាចត្រូវបានប្រើសម្រាប់គោលបំណងជាច្រើនទៀត។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយមុនពេលប្រើអ្នកត្រូវពិគ្រោះជាមួយការណែនាំរបស់អ្នកជំនាញពេទ្យសត្វមិនឱ្យចិញ្ចឹមសត្វតាមអំពើចិត្ត។ ប្រសិនបើប្រើលើសកម្រិត វាអាចបណ្ដាលឱ្យមានផលប៉ះពាល់និងលេចចេញរោគសញ្ញាមិនល្អសម្រាប់សុខភាពរបស់សត្វចិញ្ចឹម។ សញ្ញាលេចចេញដោយសារតែផលប៉ះពាល់របស់អ៊ីវើមិចទីនគឺធ្វើឱ្យសត្វមានអារម្មណ៍ធុញថប់ឬធ្លាក់ទឹកចិត្ត។

នៅពេលដែលប្រើហួសកម្រិតអាចបណ្ដាលឱ្យសត្វញ័រអវយវៈធ្ងន់ធ្ងរនិងអាចប្រកាច់ ពិការភ្នែកនិងសន្លប់បានដែរ។ លើសពីនេះទៀតវាបង្កើតនូវផលប៉ះពាល់ដែលមិនចង់បានផ្សេងទៀតរួមមានការប្រកាច់,ពិបាកដកដង្ហើម ងងឹតភ្នែកនិងសន្លប់សន្លិន។

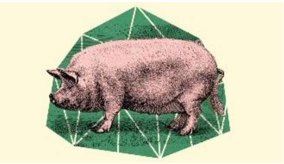
ពេលដែលមានផលរំខានពីឱសថ (បើបានប្រើរយៈពេល ៤-៦ ម៉ោង) ត្រូវបង្កលក្ខណៈឱ្យសត្វក្អួតនិង / ឬផ្ដល់កាបូនសកម្ម(Carbiphose) ដើម្បីកាត់បន្ថយបរិមាណ Ivermectin ដែលស្រូបចូល។ លើសពីនេះត្រូវធ្វើតេស្តដើម្បីវាយតម្លៃមុខងារតម្រងនោម ថ្លើមនិងលំពែង ក៏ដូចជាកម្រិតជាតិស្ករ...។ល។ អ្នកក៏អាចធ្វើតេស្តអេឡិចត្រូលីតដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាសត្វជ្រូកខ្វះជាតិទឹកឬអតុល្យភាពអេឡិចត្រូលីត្រដោយសារតែក្អួតខ្លាំងពេក។

ប្រភេទម្សៅ០,៤% គប្បីផ្ដល់១ក្រាម/១៥គក្រទម្ងន់រស់។

ចំពោះជ្រូកសាច់ឬជ្រូកត្រូវផ្តល់គ្រៀមរយៈពេល៧ថ្ងៃជាប់គ្នា ពេលជ្រូកអាយុ៣៦-៤២ថ្ងៃនិងពេលជ្រូកអាយុ ៩១-៩៧ថ្ងៃ។

ចំពោះជ្រូកមេធើមប្រើ១ក្រាម/២០គក្រទម្ងន់រស់ ដោយផ្តល់ឱ្យជាប់គ្នារយៈពេល៧ថ្ងៃ មុនពេលសម្រាលកូន២អាទិត្យ។

ចំពោះជ្រូកបា ប្រើ១ក្រាម/២០គក្រទម្ងន់រស់ ដោយផ្តល់ឱ្យជាប់គ្នារយៈពេល៧ថ្ងៃ និងប្រើរៀងរាល់៦ខែម្តង ហើយបើសិនក្នុងករណីមានការជ្រាតចូលមេរោគយើងគប្បីប្រើលាយជាមួយពួកអង់ទីប្យូទិចប្រភេទ Ampi-Kana កម្រិត១៥មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់ចាក់២ដង/ថ្ងៃ។Lincomycin10% ចំណុះ១មល/១០គក្រទម្ងន់រស់(សាច់ដុំ)ចំពោះ Ampicillin ប្រើកម្រិត១០មក្រ/គក្រទម្ងន់រស់ ។



បណ្ណាល័យសាស្ត្រ

ជា ណេង (១៩៩៨) ៖ ***ជំងឺជ្រូក*** រោងពុម្ពគីមហួត រាជធានីភ្នំពេញ ប្រទេសកម្ពុជា។

ជួនណាត (១៩៦៧) ៖ ***វចនានុក្រមខ្មែរភាគ១និង២ បោះពុម្ពគ្រា៥*** ការផ្សាយរបស់ពុទ្ធសាសនបណ្ឌិត្យ រាជធានីភ្នំពេញ ប្រទេសកម្ពុជា។

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

អ៊ិត ម៉ាណយ(២០០២)៖ ***ការព្យាបាលជំងឺជ្រូកមេ កូន សាច់ ដោយខ្លួនឯង*** រោងពុម្ព គីមហួត រាជធានីភ្នំពេញ ប្រទេសកម្ពុជា។

Bui Quy Huy (2009): ***166 cau hoi dap ve benh cua vat nuoi***. Nha xuat ban Nong Nghiep. TD.HA NOI. VIET NAM.

Dang Minh Nhat et al (2000): ***Nhung benh thuong gap o gia suc-gia cam***.

Doan Thi Kim Dung- Le Thi Tai (2002): ***Phong va tri benh lon nai de san xuat lon thit sieu nac xuat khau***. Nha xuat ban Nong Nghiep. TD HANOI. VIET NAM.

Nguyen Xuan Binh (1992) : ***65 loai thuoc ngoai nhap dac tri benh o gia suc - giacam*** Nha Xuat ban Long An .VIET NAM.

Nguyen Huu Hoang (1999): ***Tu tri benh cho heo***. Nha xuat ban CA MAU. VIET NAM.

Nguyen Xuan Binh (1993): ***Dieu tri benh heo nai con thit***. Cong ty phat thanh sach Long An.TP HO CHI MINH. VIET NAM.

Pham Si Lang-Phan Dich lan- Truong Van Dung (2003): ***Benh pho bien o lon va bien phap phong tri***. Nha xuat ban Nong Nghiep. TP HO CHI MINH. VIET NAM.

Tran Thanh Phong (1996): ***Benh Truyen Nhiem do vi trung Tren heo***. Dai hoc Nong Lam TP HO CHI MINH. VIET NAM

Tran Thi Dan(2006): ***Sinh San heo nai va sinh ly heo con***. Nha xuat ban Nong Nghiep. TP HO CHI MINH. VIET NAM .

Truong Lang (2001): ***Cai sua som lon con***. Nha xuat ban Nong Nghiep. Thu do HANOI. VIET NAM.

Truong Lang (2007) : ***Huong dan dieu tri cac benh lon***. Nha xuat ban DaNang. TP Da Nang. Viet Nam.

Vo Van Ninh- Ho Mong Hai (2006): ***Nuoi heo thit nang xuat cao va tri benh thong thuong tren heo***. Nha xuat ban Nong Nghiep. TP HO CHI MINH. VIET NAM.