

所 見 の 詳 細	鼻 病	6	鼻中隔彎曲症 จมูกเบี้ยว	左右の鼻の空間を仕切る壁が強く曲がっていて鼻づまりや鼻出血の原因となることがあります。 ผนังที่แบ่งช่องว่างระหว่างจมูกซ้ายและขวาอาจงอแรงซึ่งอาจทำให้เกิดอาการคัดจมูกหรือมีเลือดออกที่จมูก
		7	副鼻腔炎 ไซนัสอักเสบ	慢性の鼻の病気で鼻カタル、肥厚性鼻炎、蓄膿症などといわれるものです。鼻汁、鼻づまり、鼻出血、頭痛などいろいろな症状がおこり、集中力や嗅覚の低下の原因となることもあります。 มักถูกกล่าวว่าเป็นโรคหวัดจมูก, โรคจมูกอักเสบ hypertrophic, empyema หรือที่คล้ายกัน เนื่องจากโรคจมูกเรื้อรัง อาจมีอาการต่างๆเช่นโรคจมูกไหล, คัดจมูก, เลือดออกทางจมูก, ปวดศีรษะ ฯลฯ ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุที่ทำให้มีสมาธิสั้นและการได้กลิ่นแย่ง
	咽 喉 病	8	アデノイドの疑い เอดีนอยด์	鼻で呼吸がしにくくなり、口を開いたままにしていることが多くなります。いびきや口呼吸など睡眠時呼吸障害の原因になったり滲出性中耳炎や副鼻腔炎を治り難しくします。 หายใจทางจมูกลำบากขึ้น จนต้องอ้าปากหายใจบ่อยครั้งมากขึ้น การกรนและการหายใจทางปาก ซึ่งเป็นปัญหาในการหลับและภาวะหยุดหายใจขณะหลับ เหล่านี้จะเป็นสาเหตุให้อาหารหุ้อกเสบและไซนัสอักเสบยากแก่การรักษาให้หายมากขึ้น
		9	扁桃肥大 ทอนซิลขยาย	扁桃が高度に肥大しています。いびきや口呼吸など睡眠時呼吸障害や嚥下障害の原因になったりしています。そのため授業中居眠りしやすいとか持久走に弱いなどの隠れた原因になっていることもあります。 ทอนซิลขยายใหญ่ขึ้น ทำให้เกิดปัญหาการนอนหลับเช่นการกรนและการหายใจทางปาก ดังนั้นอาจเป็นสาเหตุที่ซ่อนอยู่เช่นการสับหลับในชั้นเรียนหรือความอดทนลดน้อยลง
		10	扁桃炎 ทอนซิลอักเสบ	かぜをひきやすく、疲れや体調を崩しただけで熱が出たりします。関節、腎臓、心臓の病気の原因になることがあります。 เป็นไข้ เป็นหวัดง่าย เนื่องจากความเหนื่อยล้าของร่างกายและอาจเป็นสาเหตุของโรคข้อต่อโตและหัวใจ
		11	音声異常 ผิดปกติในการออกเสียง	かすれ声や鼻声などの異常があります。 มีความผิดปกติเช่นเสียงแหบและเสียงจมูก
		12	言語異常 ผิดปกติในการออกเสียงคำศัพท์	話し言葉に異常があります。 มีความผิดปกติในภาษาพูด

※1, 2, 3, 4, 7, 11については水泳指導開始1週間前までに受診してください。

กรุณาเข้ารับการตรวจข้อ1, 2, 3, 4, 7, 11ภายในก่อนวันแนะนำการว่ายน้ำเปิดหนึ่งอาทิตย์

※5, 6, 8, 9, 10についてはお子さんの様子を観察し、症状がある時には受診をしてください。

กรุณาส่งสมุดบุตรของท่านตามข้อ5, 6, 8, 9, 10 หากมีอาการให้พาไปพบแพทย์

受診結果報告書 (耳鼻科)

ใบรายงานผลการตรวจ (แผนกหู จมูก)

(あて先) _____ 学校長 เรียนท่านผู้อำนวยการ/อาจารย์ใหญ่

年 組 氏名

ชั้นปี ห้อง ชื่อ-นามสกุล

病名 ชื่อโรค :

いずれかに○をつけてください。 กรุณาวางกลม

() 異常なし ไม่พบความผิดปกติ () 治療開始เริ่มการรักษา () 治療中อยู่ระหว่างการรักษา

() 経過観察ควรสังเกต () 治療完了การรักษาเสร็จสิ้น

〈聴力検査結果〉 右 () 左 ()

その他、学校への連絡事項がありましたらお書きください。 อื่นๆ หากมีคำแนะนำฝากถึงโรงเรียน

[]

年 月 日
ปี เดือน วัน

医師名
ชื่อแพทย์

印
ลายเซ็น