

กรมการแพทย์ร่วมชู 3 มีนาคม วันทารกและเด็กพิการแต่กำเนิดโลก

“เด็กของเราทุกคน ควรได้เกิดมาพร้อมกับสุขภาพที่ดีที่สุดเท่าที่เป็นไปได้และสามารถใช้ชีวิตอยู่ได้เต็มตามศักยภาพที่ควรเป็น” (For every child to be born with the best health possible and the potential for a full and productive life)

นายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมมา อธิบดีกรมการแพทย์ เปิดเผยว่า ปีนี้เป็นปีที่สอง ที่ประชาคมโลกกำหนดให้วันที่ 3 มีนาคม ของทุกปี เป็นวันทารกและเด็กพิการแต่กำเนิดโลกด้วยวัตถุประสงค์ ให้ทุกภาคส่วนร่วมด้วยช่วยกัน สร้างความตระหนัก และให้ความสำคัญปัญหาความพิการแต่กำเนิด ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการแท้ง การตายคลอด การเสียชีวิต อยู่ใน 3 อันดับแรกของสาเหตุการเสียชีวิตทารกแรกเกิด 1 เดือนแรก และมีผลต่อการเสียชีวิตของทารกและเด็กวัยในช่วงอายุน้อยกว่า 2 ปี ถึงร้อยละ 20

จากข้อมูลการจดทะเบียนความพิการแต่กำเนิดในประเทศไทย ซึ่งดำเนินการโดย สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี พ.ศ. 2557 สํารวจในพื้นที่ 41 จังหวัด จากเด็กเกิดมีชีวิตจำนวน 180,393 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.23 ของเด็กแรกเกิดทั้งประเทศ พบเด็กที่มีความพิการแต่กำเนิด จำนวน 4,299 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.38 ของเด็กเกิดมีชีวิต ความผิดปกติที่พบบ่อย 5 อันดับแรกได้แก่ โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด (47.86%) ภาวะแขนขาพิการ (16.60%) ปากแหว่ง เพดานโหว่ (13.0%) กลุ่มอาการดาวน์(8.54%) และภาวะน้ำคั่งในสมองแต่กำเนิด (2.39%) ตามลำดับการมีทารกและเด็กพิการแต่กำเนิดในครอบครัว ส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วย ครอบครัว สังคม อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ มีค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาที่สูง หลายครอบครัวรู้สึกอับอาย ไม่พาเด็กมารับการรักษา ไม่มีผู้ดูแล ต้องหยุดทำงาน มาเลี้ยงลูกพิการ นับเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อทั้งทางร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจและสังคม ในระดับโลกและระดับประเทศที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน ปัจจุบันมี 50 องค์กรระหว่างประเทศร่วมการรณรงค์สร้างความตระหนักของปัญหาและสนับสนุนให้มีการเฝ้าระวัง การป้องกัน ตลอดจนการทำงานวิจัยที่จะช่วยลดปัญหานี้ได้อย่างจริงจังเพื่อมอบสุขภาพที่ดีที่สุดสำหรับเด็กทุกคน

รศ. คลินิก แพทย์หญิงศิราภรณ์ สวัสดิ์วร ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เปิดเผยว่า ความพิการแต่กำเนิด แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ความพิการทางด้านโครงสร้างของร่างกาย เช่น คลอดมาแล้วเป็นโรคหัวใจ ปากแหว่งเพดานโหว่ แขนขาขาด และความพิการของการทำงานในหน้าที่และภาวะร่างกาย เช่น มีภาวะต่อมไทรอยด์บกพร่อง หรือกลุ่มโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ซึ่งเกิดขึ้นตั้งแต่อยู่ในครรภ์อาจตรวจพบตั้งแต่ก่อนคลอด แรกคลอดหรือตรวจพบในภายหลัง สาเหตุอาจจากพันธุกรรม หรือพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม โดยมากกว่าร้อยละ 70 ของความพิการแต่กำเนิดสามารถรักษาหรือป้องกันได้ด้วยการดูแลก่อนการตั้งครรภ์ ขณะตั้งครรภ์ และการคลอด ทำให้ไม่เป็นความพิการถาวร และช่วยลดอุบัติการณ์และการเสียชีวิตทั้งนี้แนวทางการป้องกันความพิการแต่กำเนิด ได้แก่ 1.ให้ความรู้แก่พ่อแม่ วางแผนครอบครัวให้ดี มาฝากท้องแต่เนิ่นๆตั้งแต่ 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์ สามารถป้องกันความพิการแต่กำเนิดได้ เช่น การค้นหาคู่สมรสที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีบุตรเป็นโรคทางพันธุกรรม เช่นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย การมีบุตรในช่วงอายุมารดาที่เหมาะสมสามารถลดอุบัติการณ์เกิดโรคกลุ่มอาการดาวน์ได้ 2.การเสริมสารอาหารที่เหมาะสมในหญิงวัยเจริญพันธุ์และมารดาที่ตั้งครรภ์ เช่น การเสริมกรดโฟลิกขนาด 400 ไมโครกรัมต่อวันอย่างน้อย 1 เดือนก่อนการตั้งครรภ์สามารถลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะหลอดประสาทไม่ปิดได้ เป็นต้น 3.หลีกเลี่ยงสารก่อให้เกิดความพิการแต่กำเนิด เช่น การใช้สารเสพติด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และป้องกันโรคติดต่อที่อาจทำให้เกิดความพิการแต่กำเนิด เช่น โรคหัดเยอรมันโดยการฉีดวัคซีนป้องกัน 4.ให้การดูแลสุขภาพของมารดาที่มีโรคเรื้อรังให้ดีขึ้นและระหว่างการตั้งครรภ์ เช่น มารดาที่เป็นโรคเบาหวาน โรคลมชักที่ต้องกินยาเกินครึ่งระหว่างการตั้งครรภ์ หรือหลีกเลี่ยงการใช้ยารักษาสิว (Isotretinoin) ขณะตั้งครรภ์ ดังนั้น ผู้ที่ได้รับยานี้จะต้องคุมกำเนิดก่อนรับประทานอย่างน้อย 3 เดือน

และคุมกำเนิดตลอดระยะเวลาที่ใช้ยาตัวนี้ในการรักษา 5.การตรวจคัดกรองทารกแรกเกิด เพื่อค้นหาเด็กที่มีความผิดปกติ แต่กำเนิดและให้การรักษาก่อนที่จะมีความพิการตามมา เช่น การตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด เป็นต้น
