

# 5 โรคในเด็ก ที่ผู้ปกครองควรใส่ใจลูกหลาน...ก่อนจะ เกินแก้ไข



ร่างกายของมนุษย์ทั้งภายนอกและภายในจะมีการเจริญเติบโตขึ้นตามวัย คุณพ่อคุณแม่ทุกคนก็อยากให้ลูกที่เกิดมานั้นมีสุขภาพที่แข็งแรง แต่กระนั้นก็ยังมีความเสี่ยงที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้แม้จะดูแลดีเพียงใดก็ตาม รวมทั้งบางภาวะที่เกิดความผิดปกติในการสร้างอวัยวะของตัวอ่อนตั้งแต่คุณแม่ตั้งครรภ์ วันนี้เราจะมาบอกเล่าความผิดปกติ 5 โรค ที่มักจะพบในเด็กแรกเกิดไปจนถึงเด็กก่อนวัยเรียน ให้คุณผู้ปกครองทุกท่านได้ทราบกัน เพื่อสังเกตและเฝ้าระวังบุตรหลานให้เติบโตอย่างมีสุขภาพที่แข็งแรง

พญ.ล้นทม ดันวิเชียร กุมารศัลยศาสตร์ ศูนย์กุมารเวชกรุงเทพ โรงพยาบาลกรุงเทพ กล่าวว่า โรคที่สามารถตรวจพบได้ตั้งแต่ในเด็กแรกเกิดมีหลายโรคที่หายเองได้ ด้วยการดูแลเอาใจใส่ของพ่อแม่ และบางโรคที่จำเป็นต้องพึ่งการรักษาทั้งการใช้ยาไปจนถึงการผ่าตัดศัลยกรรม แต่มี 5 โรคที่น่าเป็นห่วง ต้องให้คุณพ่อคุณแม่หมั่นสังเกตอาการ เมื่อพบว่าบุตรหลานของท่านมีอาการที่น่าสงสัยควรพามาพบแพทย์เพื่อทำการตรวจวินิจฉัยและรักษาที่เหมาะสมและเกิดผลดีต่อลูกน้อย

1. โรคไส้เลื่อน (Hernia) เป็นภาวะที่ลำไส้หรืออวัยวะใดก็ตามที่อยู่ในช่องท้อง เกิดการเคลื่อนตัวออกจากตำแหน่งที่อยู่เดิมผ่านรูหรือตันตัวผ่านบริเวณกล้ามเนื้อหรือพังผืดที่เกิดความอ่อนแอ สูญเสียความแข็งแรง ไปอยู่ยังอีกตำแหน่งหนึ่ง และมักทำให้เห็นเป็นก้อนตุ่มตรงบริเวณใดบริเวณหนึ่งของผนังหน้าท้อง โดยอวัยวะที่เกิดไส้เลื่อนได้บ่อย คือ ลำไส้เล็ก ไส้เลื่อนเป็นภาวะที่พบได้บ่อยในคนทุกวัย ทุกเชื้อชาติ และมีอยู่ด้วยกันหลายชนิด ส่วนใหญ่มักมีความผิดปกติมาแต่กำเนิด มีส่วนน้อยอาจเกิดขึ้นภายหลังการผ่าตัดช่องท้อง สาเหตุของไส้เลื่อนโดยส่วนใหญ่ มักเกิดจากผนังหน้าท้องบางจุดมีความอ่อนแอหรือหย่อนยานผิดปกติ ทำให้ลำไส้ที่อยู่ข้างใต้ไหลเคลื่อนเข้าไปอยู่ในบริเวณนั้น ๆ ทำให้เห็นเป็นก้อนตุ่ม แต่สามารถทำการรักษาได้โดยการผ่าตัด ซึ่งไม่น่ากลัวอย่างที่คิด และการผ่าตัดนี้ไม่ได้ผ่าเข้าไปภายในช่องท้อง เพียงแต่ผ่าตัดซ่อมแซมผนังหน้าท้องที่เป็นปัญหาเท่านั้น ใช้เวลาผ่าตัด 30 – 45 นาที และ ทางโรงพยาบาลก็จะให้กลับบ้านได้เลยในวันเดียวกัน เมื่อเด็กฟื้นจากการดมยาสลบและตื่นได้ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ยกเว้นเด็กที่มีอายุน้อยมาก เช่น เด็กคลอดก่อนกำหนด หรือเด็กมีโรคประจำตัวบางอย่างเช่นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด โรคไต ในเด็กจะพบเป็นชนิดไส้เลื่อนที่ขาหนีบ ซึ่งพบได้ทั้งในเด็กชายและเด็กหญิง

2. โรคหลอดอาหารอุดตันโดยสมบูรณ์แต่กำเนิด (Esophageal Atresia) เป็นสาเหตุหนึ่งของภาวะหายใจลำบากในทารก โดยมีอาการตั้งแต่ระยะแรกคลอดซึ่งส่วนใหญ่จะเริ่มจากอาการไม่รุนแรง เช่นหายใจเร็ว มีเสียงครืดคราดในลำคอ มีน้ำลายออกมามากตลอดเวลา และสำลักน้ำหรือนมตั้งแต่ครั้งแรกที่เริ่มให้รับประทาน ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะปอด

บวม เป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญและเพิ่มความเสี่ยง และระยะเวลาในการรักษาที่มากขึ้น ทารกกลุ่มนี้ แพทย์สามารถวินิจฉัยตั้งแต่แรกคลอด หรือก่อนคลอด ผลการรักษาจึงขึ้นอยู่กับความรวดเร็วในการวินิจฉัย เช่น การตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องของทารกในครรภ์ พบว่าทารกที่ตรวจไม่พบstomach bubble ในขณะที่มารดามีน้ำคร่ำมาก จะมีความสัมพันธ์กับภาวะหลอดอาหารอุดตัน สูงถึง 30-70% หรือการวินิจฉัยภายหลังคลอดทารกแรกเกิดที่มารดามีประวัติมีน้ำคร่ำมากในระหว่างตั้งครรภ์ควรได้รับการติดตามดูอาการอย่างใกล้ชิด เพื่อสังเกตอาการที่บ่งบอกถึงภาวะทางเดินอาหารอุดตัน โดยเฉพาะสภาพของทางเดินหายใจ เช่น การเกิดปอดอักเสบและความรุนแรงของปอดอักเสบ รวมทั้งความรุนแรงของภาวะความพิการร่วมที่พบด้วย แล้วจะผ่าตัดรักษาความพิการของหลอดอาหารอุดตันนี้ทันที ในทารกที่พร้อมในช่วงสัปดาห์แรกเกิด (1-7 วันแรก)

3.โรคลำไส้กลืนกัน (Intussusception) คือภาวะที่ลำไส้ส่วนต้นมุดเข้าสู่โพรงของลำไส้ส่วนที่อยู่ถัดไปทางด้านปลาย เป็นภาวะฉุกเฉินที่ต้องได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและรวดเร็ว เพราะถ้าลำไส้กลืนกันอยู่เป็นเวลานาน จะเกิดภาวะลำไส้ขาดเลือดจนเกิดการเน่า ลำไส้แตกทะลุ และเยื่อช่องท้องอักเสบ รวมทั้งติดเชื้อในกระแสเลือดและอาจจะเสียชีวิตได้ เด็กวัย 3 เดือน ถึง 2 ปี เป็นวัยที่เสี่ยงที่สุด จะเป็นชนิดกลืนกันแบบมีการมุดตัวของลำไส้เล็กส่วนปลายเข้าสู่โพรงลำไส้ใหญ่ส่วนต้น ileocolic type วิธีสังเกตว่าเด็กมีภาวะลำไส้กลืนกันหรือไม่ พ่อแม่ควรสังเกตจากลูกมีอาการปวดท้อง กระสับกระส่าย มือเท้าเกร็ง และร้องไห้เป็นพักๆ ประมาณ 15-30 นาที ก็เริ่มร้องอีก เวลาที่ร้องให้ลูกจะงอเข้าขึ้นทั้งสองข้าง Colicky pain ยังมีอาการท้องอืดและอาเจียน ช่วงแรกมักจะเป็นนมหรืออาหารที่ลูกกินเข้าไป แต่ระยะหลังจะมีสีเหลืองหรือเขียวของน้ำดีปนออกมา อุจจาระมีเลือดคล้ายๆ ปนเมือก และเด็กบางคนอาจจะมีการซึมหรือชักร่วมด้วยการรักษาโรคลำไส้กลืนกันมี 2 วิธี วิธีแรกคือ การดันลำไส้ส่วนที่ถูกกลืน ให้ออกมาจากลำไส้ส่วนที่กลืนกันอยู่โดยการใช้แรงดันผ่านทางทวารหนักซึ่งอาจจะใช้การสวนลำไส้ใหญ่ด้วยสารของ เหลวที่เป็นสารทึบรังสี barium หรือใช้ก๊าซเป็นตัวดัน ถ้ากระบวนการสวนลำไส้ใหญ่สามารถดันลำไส้ที่กลืนกันออกได้สำเร็จ ก็ไม่จำเป็นจะต้องผ่าตัด ผู้ป่วยส่วนใหญ่สามารถรับประทานอาหารได้ภายใน 1-2 วัน วิธีการที่สองคือ การผ่าตัดเปิดช่องท้อง ในการผ่าตัดนั้นศัลยแพทย์จะใช้มือบีบดันให้ลำไส้ส่วนที่กลืนกันคลายตัวออกจากกัน มีเพียงผู้ป่วยส่วนน้อยที่มีการเน่าหรือมีการแตกทะลุของลำไส้แล้ว ซึ่งในกรณีเช่นนี้จำเป็นจะต้องตัดลำไส้ส่วนที่เน่าตายออกและทำการต่อลำไส้ส่วนที่ดีเข้าหากัน กลุ่มนี้จะรุนแรง และให้การดูแลรักษาแบบกลุ่มลำไส้อุดตัน นอนในโรงพยาบาลนาน และมีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรงกว่า

4.โรคลำไส้อุดตันในเด็กแรกเกิด (Gut Obstruction) ภาวะลำไส้อุดตัน เป็นภาวะที่กระเพาะอาหารหรือลำไส้เกิดการอุดตัน ทำให้อาหารผ่านลงไปไม่ได้ ถือเป็นภาวะร้ายแรง หากไม่ได้รับการรักษาในเวลาที่เหมาะสมมักมีอันตรายถึงชีวิตได้ สาเหตุหลักของการเกิดภาวะลำไส้อุดตันในเด็กแรกเกิด เกิดจากความผิดปกติของโครงสร้างในระบบทางเดินอาหารตลอดแนว ตั้งแต่กระเพาะอาหารจนถึงลำไส้ใหญ่ เช่น กระเพาะส่วนปลายตีตันโดยกำเนิด Infantile hypertrophic pyloric stenosis มักพบในช่วงอายุ 2-8 สัปดาห์, Volvulus, Malrotation จะเป็นจากตำแหน่งของระบบทางเดินอาหารวางตัวผิดที่ ทำให้เกิดการบิดและพันกันของลำไส้เล็ก ทำให้ไม่สามารถนำอุจจาระเคลื่อนลงสู่รูทวาร

วารหนัก พบได้ทุกช่วงอายุ การสังเกตอาการ 1. ลูกอาเจียนพุ่งเกือบทุกครั้งทีกินนม บางครั้งอาจมีอาเจียนเป็นน้ำดีปนร่วมด้วย ซึ่งขึ้นกับตำแหน่งของการอุดตัน คือ เกิดการอุดตันที่ลำไส้เล็ก มักมีอาการปวดบิดเกร็งเป็นพักๆ บริเวณรอบๆ สะดือและอาเจียนพุ่งรุนแรงติดๆ กัน มักมีเศษอาหารหรือน้ำดีออกมา เกิดการอุดตันที่ลำไส้ใหญ่ มักไม่มีอาการอาเจียนหรือไม่มีเพียงเล็กน้อย ไม่ผายลม มีอาการท้องอืด ซึ่งอาจไม่ชัดเจนในระยะแรก แต่ต่อมาจะค่อยๆ มีมากขึ้น 2. ในช่วงแรกเกิดไม่ถ่ายขี้เทาหรือมีความผิดปกติในการถ่ายขี้เทา ไม่ว่าจะถ่ายขี้เทาช้ากว่าปกติหรือปริมาณน้อยและสีซีดกว่าปกติ 3. ไม่ค่อยถ่ายหรือผายลม เหมือนเด็กปกติ ท้องอืด ซึ่งอาการมักเกิดขึ้นให้เห็นผิดสังเกตประมาณ 2-3 วัน 4. เลี้ยงไม่โต น้ำหนักตัวขึ้นไม่ดีหรือลดลงอาการข้างต้นนี้ถ้าเป็นอยู่หลายวัน เด็กมักมีภาวะขาดน้ำ และอาจมีภาวะช็อก (เหงื่อออก ตัวเย็น กระสับกระส่าย ซีพจรเบาเร็ว ความดันตก ปัสสาวะออกน้อย) ซึ่งถ้าไม่ได้รับการรักษา เด็กจะมีภาวะขาดน้ำ ซึมชก และเสียชีวิตได้ การรักษา หากสงสัยให้รีบนำลูกน้อยส่งโรงพยาบาลโดยด่วน ต้องทำการตรวจร่างกายและทำการตรวจพิเศษเอกซเรย์และทำการผ่าตัด การรักษาโดยมากมักต้องทำการผ่าตัดเพื่อแก้ไขความผิดปกติ ซึ่งต้องอยู่ในความดูแลของกุมารศัลยแพทย์และกุมารแพทย์ร่วมกัน

5. โรคติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะในเด็ก (Urinary tract infection for Children) เด็กที่เป็นโรคนี้จะมีอาการไข้ ร้องกวนหรือมีอาการปวดท้องเวลาปัสสาวะ ปัสสาวะมีกลิ่นเหม็น สีแดงหรือขุ่น ปัสสาวะบ่อย ไม่สุด บางคนมาด้วยอาการเบื่ออาหาร อาเจียน ถ่ายเหลว เมื่อตรวจร่างกายไม่พบความผิดปกติที่ชัดเจน จะทำการเก็บปัสสาวะเพื่อส่งตรวจโดยการดูด้วยกล้องจุลทรรศน์นับจำนวนเม็ดเลือดขาว และส่งเพาะเชื้อเพื่อทราบชนิดของการติดเชื้อ หากพบว่ามีความผิดปกติจะทำการรักษาโดยการให้ยาปฏิชีวนะ และหากเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 5 ขวบทุกรายที่มีการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ควรได้รับการตรวจเพิ่มเติมของระบบทางเดินปัสสาวะโดยอัลตราซาวด์และอื่นๆ เพื่อดูความผิดปกติทางด้านรูปร่างของไต ท่อไต และกระเพาะปัสสาวะ เนื่องจากภาวะปัสสาวะไหลย้อนกลับ เป็นภาวะที่ทำให้ผู้ป่วยติดเชื้อซ้ำจนเป็นอันตรายต่อไตในระยะยาวได้ ผู้ปกครองควรพาลูกพบแพทย์หากสงสัยว่าลูกเป็นโรคทางเดินปัสสาวะอักเสบ เพื่อได้รับการวินิจฉัยและรักษาอย่างเหมาะสม ไม่ควรซื้อยาปฏิชีวนะให้ลูกทานเอง การรักษา ปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย จึงจำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ซึ่งแพทย์จะเลือกชนิด และขนาดของยา รวมทั้งวิธีการให้ยา ให้เหมาะสมกับสภาวะการติดเชื้อที่เป็นอยู่ ซึ่งอาจเป็นการให้ยาฉีดหรือยาชนิดรับประทาน ส่วนใหญ่ในรายที่มีการติดเชื้อรุนแรง มักจะมีไข้สูงและมีอาเจียน ปวดท้องร่วมด้วย ก็จะเป็นยาฉีด และเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลจะเหมาะสมกว่า แต่ในรายที่อาการไม่มาก และสามารถทานยาได้ ก็อาจเลือกเป็นยาชนิดรับประทานได้ ผู้ปกครองควรให้ลูกดื่มน้ำมากๆ และปัสสาวะบ่อยๆ เพื่อช่วยขับเชื้อโรคออกจากร่างกาย ให้ยาลดไข้ เช็ดตัว และการรักษาประคับประคองตามอาการ เช่น ให้ทานอาหารที่ละน้อย ให้อ่อนโยน ในรายที่มีปัญหาคลื่นไส้ อาเจียน เด็กกลุ่มนี้จะมีสาเหตุจากความผิดปกติของโครงสร้างภายในของระบบทางเดินปัสสาวะ ซึ่งต้องตรวจหาสาเหตุหลังจากรักษาอาการติดเชื้อหายดี มิเช่นนั้นจะเกิดการติดเชื้อได้อีกซ้ำซาก จนเกิดอันตรายและเป็นแผลที่ไตนำไปสู่ไตวายเรื้อรังได้