

## แนวทางการดูแลรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

จุดมุ่งหมายของการดูแลกลุ่มอาการดาวน์ คือ การรักษาตามอาการหรือแก้ไขความผิดปกติที่พบ ร่วมด้วยเพื่อให้เด็กเหล่านี้สามารถช่วยเหลือตนเอง ได้ในชีวิตประจำวัน และใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้ใกล้เคียง กับคนปกติ

**1. ด้านสุขภาพอนามัย** เนื่องจากความผิดปกติ ที่อาจพบร่วมด้วยในกลุ่มอาการดาวน์ รวมทั้งมีโอกาส เจ็บป่วยได้ง่ายและบ่อยกว่าเด็กทั่วไป การดูแลสุขภาพ ร่างกายของเด็กกลุ่มนี้จึงเป็นสิ่งจำเป็น เด็กควรได้รับการ ตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอตั้งแต่แรกเกิด และ ควรได้รับการตรวจติดตามเป็นระยะ ดังนี้

- ติดตามการเจริญเติบโต ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- ตรวจหัวใจ (Echocardiogram) เมื่อแรกเกิดหากไม่เคยตรวจควรได้รับการ ตรวจ 1 ครั้ง
- ตรวจการทำงานของต่อมไทรอยด์ ปีละ 1 ครั้ง
- ตรวจสายตา ปีละ 1 ครั้ง
- ตรวจการได้ยิน ควรได้รับการตรวจตั้งแต่ วัยเด็กเล็ก หากไม่เคยตรวจควรได้รับการ ตรวจ 1 ครั้ง
- ตรวจหาความผิดปกติของเม็ดเลือด (CBC) เมื่อแรกเกิด และเมื่อเข้าวัยรุ่นให้ตรวจ ปีละ 1 ครั้ง
- แพศหญิงเมื่อเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ควร ได้รับการตรวจภายใน ตรวจหามะเร็ง ปากมดลูก ตรวจเต้านม ปีละ 1 ครั้ง
- แนะนำการคุมกำเนิดและการทำหมัน

## 2. การส่งเสริมพัฒนาการ

เด็กกลุ่มอาการดาวน์สามารถพัฒนาได้ ถ้าได้รับการ พักสอนที่เหมาะสม บิดามารดาควรให้ความสำคัญ เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ วิธีการฝึกฝนลูกที่บ้าน อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอเพื่อให้มีพัฒนาการใกล้เคียง กับเด็กทั่วไป

## 3. การดำรงชีวิตประจำวัน

เด็กกลุ่มอาการดาวน์ควรได้รับการ ปรึกษาเช่นเดียวกับเด็กทั่วไป ควรฝึกให้ช่วยเหลือตนเอง ได้มากที่สุด เพื่อให้สามารถไปเรียนและใช้ชีวิตร่วมกับ ผู้อื่นในสังคมได้ รู้จักควบคุมตนเอง มีสัมพันธภาพ กับผู้อื่น ปฏิบัติตามกฎหมายของสังคมและสามารถ ใช้บริการต่าง ๆ ในสังคมได้

## 4. การฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้แก่

- ๑ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ เช่น การฝึกพูด ภาษากายบำบัด กิจกรรมบำบัด
- ๑ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา โดย จัดทำแผนการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP)
- ๑ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม เช่น การฝึกทักษะการดำรงชีวิตประจำวัน การจดทะเบียนรับรองความพิการ
- ๑ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพโดยการ ฝึกอาชีพ

# กลุ่มอาการดาวน์

## (Down Syndrome)





# กลุ่มอาการดาวน์ (Down Syndrome)



ในร่างกายนี้อาจประกอบด้วยเซลล์ต่าง ๆ มากมายเป็นล้านล้านเซลล์ ในแต่ละเซลล์จะมีโครโมโซม 23 คู่หรือ 46 แท่ง จะได้มาจากพ่อ 23 แท่ง และจากแม่ 23 แท่ง

กลุ่มอาการดาวน์ คือ โรคทางพันธุกรรมที่เกิดจากความผิดปกติของโครโมโซมคู่ที่ 21 ส่งผลให้เกิดกลุ่มอาการผิดปกติขึ้น เป็นโรคทางพันธุกรรมที่พบบ่อยที่สุดว่าเป็นสาเหตุของภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (ภาวะปัญญาอ่อน) ซึ่งสาเหตุของความผิดปกตินั้น ยังไม่ทราบกลไกแน่ชัด

## พบบ่อยแค่ไหน ?

กลุ่มอาการดาวน์พบได้ในทุกเชื้อชาติ โดยทั่วไปพบ 1 ต่อ 600-800 ของเด็กเกิดใหม่ หากประเทศไทยมีประชากรเกิดใหม่ ปีละ 1 ล้านคน จะมีเด็กกลุ่มอาการดาวน์เกิดใหม่ปีละประมาณ 1,000 คน อัตราส่วนระหว่างเพศชายต่อเพศหญิงเป็น 1.3 ต่อ 1

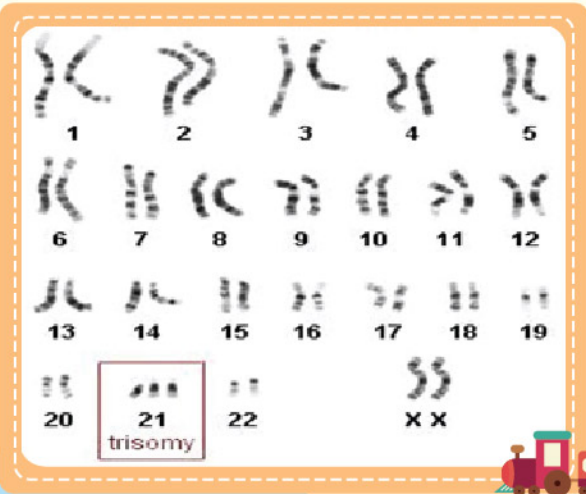
## ความเสี่ยงต่อการมีบุตรเป็นกลุ่มอาการดาวน์

- ✦ มารดาที่ตั้งครรภ์อายุมากเท่าไรก็จะมีโอกาสเสี่ยงที่จะให้กำเนิดบุตรอาการดาวน์มากขึ้น
- ✦ ในครอบครัวที่มีบุตรเป็นกลุ่มอาการดาวน์แล้วจะมีความเสี่ยงที่จะมีบุตรกลุ่มอาการดาวน์คนต่อไปเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 1
- ✦ กลุ่มอาการดาวน์สามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้ แต่พบได้น้อย ควรจะได้รับการตรวจโครโมโซมในเด็กที่มีกลุ่มอาการดาวน์ทุกราย เพื่อตรวจหาชนิดและให้คำปรึกษาต่อไป

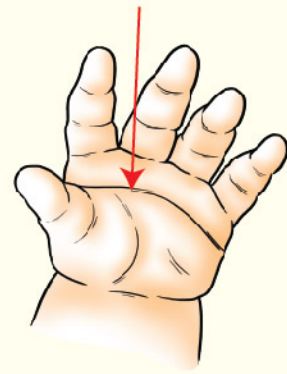


## ลักษณะของกลุ่มอาการดาวน์

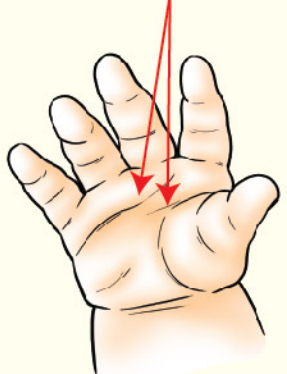
- ✦ น้ำหนักแรกเกิดน้อย
- ✦ ความยาวของลำตัวจะสั้นกว่าปกติ
- ✦ ศีรษะเล็ก หน้าแบน ตีงมูกแบน ตาเฉียงขึ้น ใบหูเล็กและอยู่ต่ำ
- ✦ ช่องปากแคบ ลิ้นยื่น ฟันขึ้นช้าและไม่เป็นระเบียบ
- ✦ คอสั้น พิวหนังด้านหลังของคอค่อนข้างหนา
- ✦ มือแบนกว้าง นิ้วมือสั้น เส้นลายมือตัดขวาง
- ✦ กล้ามเนื้ออ่อนนุ่ม
- ✦ มีปัญหาการใช้ภาษา มักพูดช้าและไม่ชัด
- ✦ ส่วนใหญ่มีระดับสติปัญญาอยู่ในเกณฑ์บกพร่องทางสติปัญญา ระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง และมีแนวโน้มลดลงเมื่ออายุมากขึ้น



เส้นลายมือตัดขวาง



เส้นลายมือปกติ



## ความผิดปกติที่อาจพบร่วมด้วยในกลุ่มอาการดาวน์

- ✦ โรคหัวใจพิการแต่กำเนิดและหลอดเลือดผิดปกติ พบประมาณร้อยละ 40-60
- ✦ ความผิดปกติของระบบต่อมไร้ท่อ โรคต่อมไทรอยด์ พบประมาณร้อยละ 15
- ✦ ระบบโลหิต พบมะเร็งเม็ดเลือดขาวร้อยละ 1-2 ซึ่งสูงกว่าประชากรทั่วไป 10-20 เท่า
- ✦ ความผิดปกติทางตา พบได้ร้อยละ 60
- ✦ การได้ยินผิดปกติ พบร้อยละ 75