

ฉบับที่ 24,538 วันอาทิตย์ที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2559 หน้า 7

## 'ซิกา' โจมตีไม่หยุด เด็กปกติต้นหัวเล็ก

ตลอดช่วงปีที่ผ่านมา ทั่วโลกมีการตื่นตัวเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสซิกากันอย่างมาก เนื่องจากทำให้ทารกในครรภ์มีภาวะศีรษะเล็ก พร้อม ๆ กับอาการชักเกร็ง กระตุก หูหนวก ตาบอด เรียกว่าพิการแต่กำเนิด โดยที่ยังไม่มีหนทางในการป้องกันโรคได้ นอกจากการกำจัดยุงลายซึ่งเป็นพาหะของโรค และระวังอย่าให้โดนยุงกัดเข้าก็พอ

ล่าสุดวงการสาธารณสุขทั่วโลกต้องเป็นกังวลหนักขึ้นไปอีกเมื่อพบว่า "ซิกา" สามารถทำให้เด็กที่คลอดมาเป็นปกติศีรษะเล็กลงเรื่อย ๆ โดย รศ.(พิเศษ) นพ.ทวี โชติพิทยสุนนท์ ที่ปรึกษาสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี (รพ.เด็ก) สังกัดกรมการแพทย์ ระบุว่า เมื่อ 2-3 สัปดาห์ที่ผ่านมา ที่ประเทศบราซิลได้มีการรายงานผลการติดตามเด็กทารกซึ่งเกิดจากแม่ที่ติดเชื้อซิกา ระหว่างตั้งครรภ์ แต่ตัวทารกคลอดมาเป็นปกติกัน พบว่าภายในช่วง 2 ปีหลังคลอด

แล้วมีเด็กที่ศีรษะเล็กลงเรื่อย ๆ ถึง 13 ราย เหตุผลที่ทำให้เด็กที่เกิดจากแม่ติดเชื้อซิกา ระหว่างตั้งครรภ์มีภาวะศีรษะเล็กลงช่วงหลังคลอดนั้น เนื่องจากการศึกษาวิจัยทั้งในสัตว์ทดลอง และห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ พบว่าเวลาที่เชื้อซิกาเข้าไปในเซลล์ประสาท หรือเซลล์สมอง จะทำให้เซลล์เหล่านี้ถูกรบกวน หยุดโต หยุดการทำงาน หรือทำงานผิดปกติ พุงง่าย ๆ ว่ามีผลแน่นอน

### ลงเรื่อยๆ



ทั้งนี้ หากเชื้อเข้าไปช่วงที่แม่มีอายุครรภ์น้อย ๆ เช่น 3-4 เดือน ซึ่งเป็นช่วงการเจริญเติบโตของเซลล์สมอง เซลล์ประสาท ก็มีโอกาสที่เชื้อจะจู่โจมจนทำให้ศีรษะเล็กตั้งแต่แรกเกิดได้เลย แต่ถ้าบังเอิญติดเชื้อเมื่อ 7-8 เดือน เชื้อเพิ่ง



เข้ามาเด็กจึงคลอดออกมาเป็นปกติ แต่ก็  
มีเชื้อฉีกาเข้าไปในร่างกายแล้ว และเริ่ม  
รบกวนการเจริญเติบโตของเซลล์  
สมอง จึงพบว่ามึเด็กศีรษะเล็กในภาย  
หลัง และเด็กลงเรื่อย ๆ รวมถึงอาการ  
ผิดปกติ ชักเกร็ง หูหนวก คาบอด  
ตามมา ซึ่งเป็นข้อมูลที่นักวิทยาศาสตร์  
กำลังติดตามต่อเนื่อง

“อัตราความพิการอยู่ที่ 1-30%

เช่นเดิม โดยหากมีการคิด

เชื้อในช่วงภาวะครรภ์

อ่อน ๆ อาจจะมีผลกับเด็ก

หรือไม่มีผลกับเด็กก็ได้

บางคนมีโอกาสแค่ 1% บาง

คนก็มีโอกาสถึง 30% ที่

จะพิการแต่

กำเนิด เช่น

เดียวกับ



สท.(พิเศษ) นพ.ทวี โชติพิทยสุนนท์

การพิการหลังคลอด บางอาจมาแค่ที่ 1% บาง  
คนก็ 30% เพราะฉะนั้นจึงต้องดูที่ผลลัพธ์ และ  
ติดตามต่อเนื่อง บอกอะไรชัดเจนไม่ได้”

เรื่องนี้นับเป็นเรื่องใหม่ที่เพิ่งมีการ  
รายงานเข้ามา ดังนั้นทั้งสูตินรีแพทย์ และกุมาร  
แพทย์จะต้องมีการปรับแนวทางในการดูแล เด็ก  
ที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อไวรัสฉีกา กันใหม่ โดยย้ำ  
ว่า ทุกรายต้องติดตามต่อเนื่องไปจนถึงอายุ 2  
ขวบ ซึ่งเป็นช่วงที่สมองของเด็ก ๆ มีการแบ่ง  
ตัวและเจริญเติบโตมากที่สุด ดูเป็นระยะ ๆ ว่า  
มีความผิดปกติ หรือส่อแววว่าจะผิดปกติหรือ

ไม่ ทั้งเปอร์เซ็นต์การเติบโตของศีรษะ  
ภาวะเส้นประสาทสมอง เซลล์  
ประสาททั่วร่างกาย โดยเฉพาะตา  
และหูเป็นปกติหรือไม่



“วันนี้ทั่วโลกเป็นห่วง  
ในประเด็นแม่ถูกวันนี้อยู่ที่  
ภาวะศีรษะเล็กแรกเกิด  
และหรือศีรษะเล็กภายหลังการคลอดซึ่งเป็นเรื่อง  
ใหญ่มาก การรักษายังไม่มี  
มีเพียงการรักษาตามอาการ  
รักษาเนื้อสมองที่ยังหลง  
เหลืออยู่ และกระตุ้นพัฒนา  
การเท่าที่สามารถทำได้ ส่วนการ  
ป้องกันในตอนนี้ก็ไม่มีอะไรดีไป  
กว่าการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ขุ่นกลาง  
และป้องกันตัวเองไม่ให้ขุ่นกัก”

รศ. (พิเศษ) นพ.ทวี กล่าวในคอน  
ทักด้วยว่า เชื้อฉีกานอกจากจะเป็นอันตราย  
ร้ายแรงกับเด็กแล้ว ยังพบว่า ผู้ใหญ่ที่ติด  
เชื้อก็มีโอกาสเกิดปัญหาได้ อาทิ เส้น  
ประสาทในร่างกายอักเสบ (Guillain  
Barre syndrome) อาจมีภาวะจอประสาท  
ตาอักเสบ เส้นประสาทหูอักเสบ แต่อาจจะ  
โชคดีว่ารายงานที่ผ่านมาระบุว่าเกิดขึ้นเพียง  
ชั่วคราว แต่ก็ไม่ได้บอกอย่างชัดเจนว่า  
ชั่วคราวนั้นกินระยะเวลาอันสั้นแค่ไหน  
เนื่องจากการศึกษายังไม่มากพอ.

อภิวรรณ เสาเวียง