

ลูกน้อยตัวเหลือง เรื่องไม่เล็ของเด็กลเปลี่ยนสี

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คณิสส์ เสงี่ยมสุนทร
ภาควิชาชีวเคมี คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย ยมหิตล



ภาพประกอบจาก:

http://images.parents.mdpcdn.com/sites/parents.com/files/styles/width_300/public/images/p_iStock_00005962860.jpg

ความสุขและความปลาบปลื้มใจในชีวิตของคุณพ่อคุณแม่คือการได้ยลโฉมลูกน้อยครั้งแรกในชีวิต และพบว่าร่างกายของลูกน้อยสมบูรณ์แข็งแรงไม่พบความผิดปกติใด แต่หลังจากนั้นสองสามวันถัดมาคุณพ่อคุณแม่มีมือใหม่หรือแม้แต่มีอาชีพรหลายคนอาจพบภาวะตัวเหลืองในลูกน้อยและเกิดความวิตกกังวลอย่างมาก แม้ว่าภาวะตัวเหลืองในทารกอาจมิใช่เรื่องใหม่ไกลตัวอีกต่อไป เนื่องจากเป็นภาวะที่พบได้บ่อยและมีนักวิชาการหลายท่านอธิบายไว้ แต่ผู้เขียนขอเลือกภาวะนี้มาอธิบายซ้ำอีกครั้งในภาษาที่เข้าใจง่าย เพื่อเป็นประโยชน์ให้กับแฟนพันธุ์แท้ของ “คลังความรู้สู่ประชาชน” คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย ยมหิตลรับ

ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดคืออะไร?

ภาวะตัวเหลือง เกิดจากมีสารสีเหลืองที่เรียกว่า “บิลิรูบิน” ในเลือดสูงกว่าปกติ บิลิรูบินนี้เกิดจากการสลายตัวของเม็ดเลือดแดง ซึ่งเกิดขึ้นตลอดเวลาในร่างกายของคนปกติ บิลิรูบินในเลือดจะผ่านกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่ตับให้อยู่ในรูปที่ละลายน้ำมากขึ้นและถูกกำจัดออกจากร่างกายทางปัสสาวะและอุจจาระ

ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดมีกี่ประเภท อะไรบ้าง ?

ภาวะตัวเหลือง เป็นปัญหาสำคัญเนื่องจากพบได้มากถึงร้อยละ 50 ของทารกแรกคลอดและอาจจะพบมากขึ้นเมื่อทารกคลอดก่อนกำหนด นอกจากนี้แล้วภาวะตัวเหลืองในทารกยังแบ่งเป็น 2 ชนิดหลักได้ดังนี้

1. ภาวะตัวเหลืองปกติ (physiologic jaundice) ทารกที่อยู่ในครรภ์มารดาจะมีจำนวนของเม็ดเลือดแดงมากกว่าและมีอายุสั้นกว่าของผู้ใหญ่เพราะทำหน้าที่รับออกซิเจนผ่านทางสายรกที่ส่งผ่านมาจากเลือดของแม่ เมื่อทารกคลอดจากครรภ์ของแม่จะเริ่มหายใจด้วยปอด เม็ดเลือดแดงชนิดเดิมของทารกจะแตกสลายและเปลี่ยนแปลงไปเป็นสารบิลิรูบินมากกว่าปกติจนเกินกว่าความสามารถในการกำจัดของร่างกาย เพราะตับของทารกยังทำงานไม่เต็มประสิทธิภาพ ส่งผลให้การกำจัดบิลิรูบินด้วยตับยังไม่สมบูรณ์ ทารกจึงเกิดภาวะตัวเหลืองจากการสะสมของบิลิรูบิน ทารกที่มีภาวะตัวเหลืองปกติจะสามารถหายเองได้ในเวลาประมาณ 2 สัปดาห์และไม่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางสมองของทารก

2. ภาวะตัวเหลืองผิดปกติหรือตัวเหลืองเนื่องจากเป็นโรค (pathologic jaundice) มีสาเหตุหลายประการดังต่อไปนี้

2.1 เกิดภาวะการบกพร่องเอนไซม์ G6PD (Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase) ส่งผลทำให้เกิดการสะสมของอนุโมลลิธรีนซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดการทำลายเม็ดเลือดแดงมากกว่าปกติ จะพบในเด็กผู้ชายมากกว่าเด็กผู้หญิง

2.2 เกิดจากหมู่เลือดของแม่กับลูกไม่เข้ากัน เช่น แม่ที่มีหมู่เลือด Rh ลบกับลูกหมู่เลือด Rh บวก หรือ แม่ที่มีหมู่เลือดโอกับลูกที่มีหมู่เลือดเอบี มีแนวโน้มความรุนแรงมากขึ้นในลูกคนที่สอง เนื่องจากร่างกายแม่จะสร้างภูมิคุ้มกันต่อหมู่เลือดที่ไม่เข้ากันกับทารกอย่างไรก็ตาม สาเหตุนี้พบได้น้อยในประเทศไทย

2.3 ภาวะตัวเหลืองที่สัมพันธ์กับการดื่มนมแม่ พบในทารกที่ได้รับนมแม่เพียงอย่างเดียว สามารถแบ่งได้เป็นสองลักษณะอาการย่อยคือ 1. ทารกได้รับนมแม่ปกติ พัฒนาการด้านน้ำหนักตัวขึ้นดีส่วนมากจะพบภาวะตัวเหลืองชัดเจนในช่วงท้ายสัปดาห์แรกเป็นต้นไป และ 2. ทารกได้รับนมแม่น้อยกว่าปกติ น้ำหนักตัวน้อยไม่เป็นไปตามพัฒนาการ พบในทารกที่แม่ขาดประสบการณ์ในการให้นม เช่นทำอู๋ไม่ให้นมลูกไม่ถูกต้อง หรืออาจเกิดจากปัจจัยของตัวทารกเอง เช่นคลอดก่อนกำหนดหรือมีภาวะดุดนมยาก ภาวะลึนติด

2.4 สาเหตุที่พบน้อยแต่มีความเสี่ยงสูง เช่น

- เกิดภาวะตับอักเสบ อาจพบอาการอื่นร่วมกับอาการตัวเหลืองด้วย เช่น อาการไข้ ไม่ดูดนม ซึม ท้องโตเนื่องจากตับโต

- เกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดอาจพบอาการเหล่านี้ร่วมกับภาวะตัวเหลือง เช่น มีไข้ ชัก ซึม ไม่ดูดนม ท้องอืด

- ภาวะพร่องไทรอยด์แต่แรกเกิด ทารกที่มีภาวะตัวเหลืองจากสาเหตุนี้จะมีอาการนานกว่า 2 สัปดาห์ ในบางครั้งอาจมีภาวะกระหม่อมกว้างกว่าปกติ สะดือจุ่น ลิ้นโตคับปาก แต่ส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการ ปกติแล้วทารกทุกรายจะได้รับการตรวจเลือดเพื่อคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ตั้งแต่วัยแรกเกิด

- ภาวะท่อหรือทางเดินน้ำดีตีบตันหรือโป่งพอง จะแสดงอาการของโรคที่สำคัญคือ ตัวเหลืองร่วมกับอุจจาระมีสีซีด ปัสสาวะมีสีเข้ม เนื่องจากไม่สามารถขับบิลิรูบินออกทางน้ำดีได้

ภาวะตัวเหลืองส่งผลร้ายต่อทารกอย่างไร ?

หากภาวะตัวเหลืองในทารกยังคงดำเนินต่อไปเนื่องจากระดับของบิลิรูบินในเลือดสูงมากบิลิรูบินจะเข้าไปสะสมอยู่ในเนื้อเยื่อสมองและก่อให้เกิดความผิดปกติทางระบบประสาท เรียกว่า **เคอร์นิคเทอรัส (kernicterus)** ถ้าหากเกิดขึ้นเฉียบพลันทารกจะมีอาการซึม ดูนมน้อยลง ตัวอ่อนปวกเปียก หรือ อาจเกิดอาการเกร็งหลังแอ่น ชัก มีอาการไข้ และอาจร้องไห้เสียงแหลม ทกไม่ได้รับการรักษาอย่างทันที่ทั้งนี้ ในระยะเวลา 6-12 เดือนต่อมา ทารกจะมีการเคลื่อนไหวผิดปกติของร่างกายและแขนขา การได้ยินและการเคลื่อนไหวของลูกตาผิดปกติ พัฒนาการล่าช้า ระดับสติปัญญาลดลง ถ้าอาการเหล่านี้เกิดขึ้นในทารกแล้วไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้แม้ว่าจะลดระดับของบิลิรูบินจนเข้าสู่ภาวะปกติ

ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดวินิจฉัยได้อย่างไร ?

เนื่องจากภาวะตัวเหลืองส่งผลร้ายต่อทารกหลายประการ คุณพ่อคุณแม่สามารถทำการตรวจสอบทารกเบื้องต้นได้โดยปฏิบัติตามขั้นตอนสองวิธีข้างต้นดังนี้

1. ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้กดเบาๆ ที่ผิวหนังของทารกพร้อมกับแยกนิ้วออกจากกันเพื่อรีดเลือดออกจากเส้นเลือดฝอยในบริเวณที่จะสังเกตสีผิวที่แท้จริง ควรตรวจในบริเวณที่มีแสงสว่างเพียงพอและเริ่มจากใบหน้า เนื่องจากทารกจะเริ่มเกิดภาวะตัวเหลืองจากใบหน้า หน้าอก ท้อง แขน ขา หน้าแข้ง ฝ่ามือและฝ่าเท้า อย่างไรก็ตามการตรวจสีผิวของทารกอาจเกิดความคลาดเคลื่อนได้เพราะขึ้นอยู่กับลักษณะการแยกสีผิวเดิมของทารกและไม่สามารถตรวจได้ถ้าทารกมีสีผิวคล้ำมาก

2. การตรวจสภาพทางร่างกายของทารกในระบบต่าง ๆ ว่ามีความผิดปกติร่วมด้วยหรือไม่ เช่น ท้องบวม การเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ หรือมีอาการไข้ ชัก ร่วมกับสีผิวที่ผิดปกติ

3. การวัดระดับบิลิรูบิน เมื่อผ่านการตรวจคัดกรองเบื้องต้นด้วยสองวิธีการแล้ว กุมารแพทย์จะส่งตรวจยืนยันระดับของบิลิรูบินในเลือดขอทารกบางราย เนื่องจากการตรวจทางผิวหนังอาจจะได้ค่าสูงหรือต่ำกว่าในเลือด

4. การเจาะเลือดเพื่อหาสาเหตุของภาวะตัวเหลือง วิธีนี้จะใช้นิฉินิจฉัยสาเหตุที่เฉพาะลงไป เช่น การติดเชื้อในตับ ภาวะพร่องเอนไซม์ G6PD ภาวะพร่องไทรอยด์ หรือแม้แต่วะทางเดินน้ำดีตีบเป็นต้น

ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดรักษาได้อย่างไร?

แม้ว่าภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดจะพบได้บ่อยและอาจส่งผลเสียต่อพัฒนาการทางสมองของทารก แต่ภาวะนี้สามารถรักษาให้หายได้ด้วยการลดระดับของบิลิรูบินในเลือดด้วยวิธีมาตรฐานที่นิยมใช้ดังนี้

1. การส่องไฟรักษา คุณพ่อคุณแม่หลายท่านอาจเข้าใจผิดว่าหลอดไฟธรรมดาสามารถรักษาภาวะตัวเหลืองได้ แต่แท้จริงแล้วหลอดไฟที่ใช้ในการรักษาเป็นหลอดไฟชนิดพิเศษที่มีความยาวคลื่นแสงเหมาะสมกับการรักษาเท่านั้น หากระดับของบิลิรูบินในเลือดสูงเกิน 2-15 มิลลิกรัมต่อเลือด 100 มิลลิลิตร ต้องนำทารกมาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเท่านั้นเพราะไม่สามารถใช้หลอดไฟที่มีอยู่ตามบ้านหรือแสงแดดในการรักษาภาวะตัวเหลืองได้

2. การถ่ายเลือดร่วมกับการส่องไฟรักษา ถ้าหากระดับของบิลิรูบินในเลือดสูงมากจนอาจเกิดการสะสมในเนื้อเยื่อสมอง หรือแสดงอาการเฉียบพลันทางสมองเบื้องต้นแล้ว ควรใช้วิธีการถ่ายเลือดร่วมกับวิธีการส่องไฟรักษาเพื่อลดระดับของบิลิรูบินในร่างกายของทารกได้อย่างทันท่วงที

3. การรักษาด้วยยา ยาที่สามารถรักษาภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดได้คือยาซีวัตตุ เช่น ภูมิโกลบูลินชนิดฉีดเข้าหลอดเลือดดำ (Intravenous immunoglobulin)

คุณพ่อคุณแม่มีมือใหม่ควรดูแลลูกน้อยที่มีภาวะตัวเหลืองอย่างไร ?

1. หากพบทารกมีภาวะตัวเหลืองตั้งแต่แรกคลอดคุณหมอมะทำการรักษาตามวิธีมาตรฐานอยู่แล้ว และอาจจะมีการนัดตรวจติดตาม บทบาทของคุณพ่อคุณแม่มีมือใหม่เพียงแค่พาลูกน้อยมาตรวจตามที่คุณหมอนัด

2. หากลูกน้อยเริ่มแสดงอาการตัวเหลืองหลังจากกลับไปอยู่บ้าน ให้คุณพ่อคุณแม่สังเกตอาการเบื้องต้น เพื่อตรวจสอบว่าทารกตัวเหลืองคือไม่ตามวิธีข้างต้น หากพบว่ามีอาการตัวเหลืองเพิ่มขึ้นควรนำลูกมาตรวจที่โรงพยาบาลทันที

3. สังเกตสีของอุจจาระหรือปัสสาวะของทารก หากพบว่ามีอาการผิดปกติ เช่น อุจจาระมีสีซีด หรือปัสสาวะมีน้ำตาลเข้มควรมาพบแพทย์อย่างทันท่วงที

4. อาการหรือความผิดปกติอื่น ๆ เช่น มีไข้ ซึม ไม่ดูดนม หรือท้องอืด ควรพาลูกน้อยมาพบแพทย์ทันที

5. เลี้ยงทารกด้วยนมแม่ หากคุณแม่มีมือใหม่ประสบปัญหาในการให้นมลูกน้อย เช่น ลูกดูดนมยาก ลูกดูดนมน้อยหรือยังไม่ดูดนมให้ถูกต้อง ควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญในการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ในสถานพยาบาลเพื่อเสริมพัฒนาการที่ดีของทารก

เอกสารอ้างอิง

1. http://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/admin/article_files/1238_1.pdf
2. <http://www.msdmanuals.com/professional/pediatrics/metabolic,-electrolyte,-and-toxic-disorders-in-neonates/neonatal-hyperbilirubinemia>
3. <http://www.parents.com/baby/care/jaundice/understanding-jaundice/>
4. ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด ทรศ.พญ.โสภภาพรรณ เงินน้ำ 99 ปี ศัลยศาสตร์ศิริราช “สุขภาพน่ารู้สู่ประชาชน” 2559