

ปัญหา ที่พบบ่อยในทารกแรกเกิด

พญ.กาญจกรวี สังข์เปรม



1. ภาวะตัวเย็นและภาวะอุณหภูมิร่างกายสูง (Hypo-hyperthermia)

1.1 ภาวะอุณหภูมิร่างกายสูงในทารกแรกเกิด หมายถึง อุณหภูมิทวารหนักเกิน 37.5 องศาเซลเซียส สาเหตุพบบ่อยกว่าการติดเชื้อ คือการอยู่ในอุณหภูมิสิ่งแวดล้อมที่ร้อนเกินไป ทารกได้รับการสวมเสื้อและห่อผ้า หรือห่อผ้าตลอดเวลา

อาการของทารก มีดังนี้ ระยะแรกทารกจะหงุดหงิดเมื่อร้อนมากขึ้น ทารกมีการเคลื่อนไหวลดลง หายใจเร็วและแรง หรือหยุดหายใจ ชีพ การสัมผัสผิวหนังพบว่าอุ่นกว่าปกติ

การดูแล ให้เช็ดตัวด้วยน้ำที่มีอุณหภูมิ 35 องศาเซลเซียส จนกว่าอุณหภูมิปกติ เมื่ออุณหภูมิร่างกายทารกกลับมาปกติทารกจะหายซึมและมีการเคลื่อนไหวปกติ (active) หากอุณหภูมิลดลงแล้ว ทารกยังมีอาการซึม ต้องรีบพาไปพบแพทย์

1.2 ภาวะตัวเย็นในทารกแรกเกิด หมายถึง อุณหภูมิทวารหนักต่ำกว่า 36.5 องศาเซลเซียส แต่ทารกอาจมีอาการผิดปกติตั้งแต่อุณหภูมิต่ำกว่า 36.8 องศาเซลเซียส ปัญหานี้พบได้บ่อยกว่าภาวะอุณหภูมิร่างกายสูงเนื่องจากปรับอุณหภูมิห้อง (ห้องคลอด ห้องเด็กอ่อน) ที่ทารกอยู่ต่ำเกินไป พบภาวะนี้บ่อยในฤดูกาลที่มีอากาศเย็น

อาการเริ่มแรก คือ มือเท้าเย็น ตัวซีด ผิวหนังลายจากเส้นเลือดขยายตัว ชีพ ชวนมช้า ชวนมน้อยลง หรือไม่ชวนม อาเจียน ท้องอืด น้ำหนักไม่ขึ้น หรือน้ำหนักลดเป็นต้น

การดูแล ให้ความอบอุ่น เมื่อทารกมีอุณหภูมิปกติ ทารกจะหายซึมและมีการเคลื่อนไหวปกติ (active) โดยจะทราบผลภายใน 1 ชั่วโมง หากอุณหภูมิปกติแล้ว ทารกยังมีอาการซึม ให้พามาพบแพทย์

การป้องกัน ปรับอุณหภูมิห้องให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม อย่าให้มีลมธรรมชาติหรือกระแสอากาศจากพัดลม หรือเครื่องทำความเย็นพัดผ่านตำแหน่งที่ทารกนอน หรือตุ๋นบ สวมหมวกเสื้อและห่มผ้า ให้ทารกในฤดูกาลที่อากาศเย็น ในฤดูกาลที่อากาศร้อน ให้อยู่ในห้องที่อากาศร้อนน้อยที่สุดในบ้าน หลีกเลี่ยงการห่มห่อผ้าที่หนาเกินไปและการห่มผ้า วัสดุห่มผ้า



2. เชื้อบุ๋นัยน์ตาอักเสบ (conjunctivitis)

เกิดจากการระคายเคืองของสารเคมี หรือจากการติดเชื้อที่ทารกได้รับขณะผ่านหนทางคลอด (birth canal) หรือได้รับภายหลังคลอดขณะอยู่ในโรงพยาบาล ทารกแรกเกิดทุกคนต้องได้รับการป้องกัน เชื้อบุ๋นัยน์ตาอักเสบ โดยการหยอด/ป้ายตาด้วย 1% silver nitrate ข้างละ 2 หยด หรือ 1% tetracycline หรือ 0.5% erythromycin ophthalmic ointment ภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด การดูแลคือ การทำความสะอาดด้วยสำลีชุบน้ำเกลือ เมื่ออาบน้ำครั้งแรกและสังเกตอาการต่อไป



3. การอาเจียร (vomiting) / การสำรอก

สาเหตุที่พบบ่อยมีดังนี้

3.1 การรื้อให้รุนแรงเป็นเวลานาน พบในกรณีที่มีมารดาเคร่งครัดกับเวลาของการให้นม แล้วปล่อยให้ทารกนอนเพราะทารกหิวก่อนเวลาจนกว่าถึงเวลาที่มีนมที่มารดากำหนด

3.2 มีลมในกระเพาะอาหารซึ่งเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น ทารกกินนมเพราะกลืนนมลงไปจากน้ำนมแม่มีมากและไหลเร็วมาก การให้ทารกดูดเต้านมที่คัดหรือเต้านมที่มีน้ำนมน้อยนานเกินไป หรือดูดขวดนมเปล่า การป้อนนมผสม โดยใช้ผ้าหุ้ขวดนมเพราะมีความเชื่อว่าการอุ้มทำให้ทารกติดมือ หรือไม่ถือขวดนมให้น้ำนมท่วมจุกนมตลอดเวลา

3.3 การได้รับนมมากเกินไป เพราะมารดาไม่เข้าใจความหมายของการร้องไห้ของทารกมักให้ทารกดูดนมทุกครั้งที่ทารกร้องไห้ เพราะคิดว่าทารกหิว

สำหรับการสำรอกนั้นลักษณะอาการทารกจะมีเมือกหรือนมย่อย ออกมาจากปากในปริมาณเล็กน้อยถึงมากสาเหตุอาจเกิดจาก หลังให้ทารกกินนมแล้วไม่จับเรอ หรือการจัดท่านอนไม่ถูกต้อง เช่น ให้นอนราบ

การป้องกัน เลี้ยงทารกด้วยนมแม่ หากมีความจำเป็นต้องเลี้ยงด้วยนมผสม ต้องให้ทารกดูดนมจากขวดโดยอุ้มทารกอยู่ในท่าลำตัวและศีรษะของทารกสูง และถือขวดนมให้น้ำนมท่วมจุกนมตลอดเวลา หลังมีนมต้องไล่ลมหรือทำให้ทารกเรอโดยการจับทารกนั่งตัวตรงบนตักคุณแม่หรืออุ้มพาดบ่า 5-10 นาทีหลังมีนม การนอนตะแคงขวาร่วมกับนอนท่าศีรษะสูงช่วยป้องกันการอาเจียร และการสำรอกนม



4. เชื้อราในปาก (Thrush / oral candidiasis)

เกิดจากเชื้อรา Candida ที่ทารกได้รับขณะทารกผ่านช่องคลอดมารดา หรือจากจุกนมที่ปนเปื้อนเชื้อรา โดยพบแผ่น (plaque) สีขาวคล้ายคราบนม (curd) ติดอยู่ตามริมฝีปาก ลิ้น เหงือก เพดาน และ/หรือกระพุ้งแก้ม แผ่นติดแน่นกับเยื่อเมือก ออกยาก ทารกอาจดูดนมได้น้อยลงหรืออาจไม่มีอาการใด ๆ



การป้องกัน ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หากจำเป็นต้องเลี้ยงนมผสม ต้องทำความสะอาดขวดและจุกด้วยน้ำยาทำความสะอาดขวดนมและต้มในน้ำเดือดนาน 10 นาทีทุกครั้งก่อนใช้ผสมนม

การรักษา 1% Gentian violet ป้ายตำแหน่งที่มีแผ่นขาว วันละ 3 ครั้งหลังดูดนม หรือ nystatin suspension 200,000-400,000 ยูนิต/วัน แบ่งให้ทุก 4-6 ชม. ให้ยากระจายทั่วปาก

5. มีจากวัคซัณวัณโรค (BCG Abscess)

ทารกแรกเกิดทุกคนจะได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรคในวันแรกหลังคลอด ตำแหน่งที่ฉีดอาจเป็นที่หัวไหล่ข้างซ้ายหรือขวา หรือที่ตะโพก เมื่ออายุ 1 เดือนตำแหน่งที่ฉีดปรากฏเป็นฝีเล็ก ๆ และแห้งกลายเป็นแผลเป็นบวมเมื่ออายุประมาณ 2 เดือนโดยไม่ต้องให้การดูแลและรักษาใด ๆ ทารกบางคนอาจมีฝีขนาดใหญ่ แตก และมีหนองไหล และเป็นฝีอยู่นานกว่า 2 เดือน หากมีลักษณะดังกล่าว ให้การดูแลโดยเช็ดแผลด้วยสำลีชุบน้ำต้มสุก และเช็ดรอบแผลด้วยแอลกอฮอล์ 70 % วันละหลาย ๆ ครั้ง จนกว่าแผลแห้ง



6. ผื่นผ้าอ้อม (Diaper rash)

เป็นการอักเสบของผิวหนังจากการระคายเคืองของสิ่งที่มาสัมผัส (irritant contact dermatitis) การตอบสนองต่อความชื้นเกิน การเสียดสี การสัมผัสปัสสาวะหรืออุจจาระที่นานเกิน การกั๊กของน้ำยาซักผ้าอ้อม การอับชื้น หรือสารที่ใช้ทาผิวหนัง ทำให้ผิวหนังได้ผ้าอ้อมแดง มักเป็นผื่นและเม็ดตุ่มพองขนาดเล็ก หรือเม็ดพองขนาดใหญ่

การป้องกัน ผิวหนังได้ผ้าอ้อมต้องดูแลให้แห้งและสะอาด อย่าปล่อยให้แช่อุจจาระหรือปัสสาวะ ต้องเปลี่ยนผ้าอ้อม รีบล้างให้ทั่วด้วยสบู่อ่อน ๆ และน้ำ แล้วเช็ดให้แห้ง หลีกเลี่ยงการใช้ผ้าอ้อมทั้งวัน อาจทาสารปกป้องผิวหนัง เช่น zinc oxide paste หลังการทำความสะอาดจนทั่ว



การรักษา

ทาผื่นด้วยขี้ผึ้ง 1% hydrocortisone ทุกครั้งที่เปลี่ยนผ้าอ้อม จนกว่าผื่นหาย

7. ภาวะตัวเหลือง (Physiologic Jaundice)

เกิดจากตัวของทารกยังทำหน้าที่ในการขับถ่าย bilirubin ได้ไม่สมบูรณ์ จะเกิดในวันที่ 2-3 หลังเกิด ควรกระตุ้นการขับถ่ายbilirubinโดยให้ทารกดูดน้ำและนมมากๆ เพื่อขับ bilirubin ออกมาทางอุจจาระ ปัสสาวะ สังเกตอาการตัวเหลือง ทารกจะเริ่มเหลืองจากบริเวณใบหน้าเข้าหาลำตัว แขน ขา สุดท้ายที่ฝ่ามือและฝ่าเท้า หากมากขึ้นหรือมีอาการผิดปกติร่วมด้วยควรรีบมาพบแพทย์ นอกจากนี้ยังพบภาวะตัวเหลืองจากการกินนมมารดา (Breast milk Jaundice) สาเหตุเกิดจากในนมแม่มีสาร pregnanediol และ B-glucuronidase ซึ่งทำให้เกิดภาวะเหลือง พบ 2-4 % ในทารกที่กินนมแม่ จะเหลืองในวันที่ 3-5 หลังคลอดและจะเหลืองนาน 2-3 เดือน การดูแลคือให้ทารกกินนมมารดาต่อไป และให้มารดาดูอาหารที่มีแคลโรทีนสูง เช่น มะละกอ ฟักทอง เป็นต้น

8. ภาวะตื่นบ่อยเวลากลางคืน

พบได้บ่อยในทารกช่วง 1 เดือนแรก ทารกมักจะหลับในเวลากลางวัน และตื่นในเวลากลางคืน ซึ่งจะทำให้มารดาเครียดและพักผ่อนไม่พอ การดูแลคือ เวลากลางวันที่ทารกตื่น ให้เล่นกับทารก เพื่อให้หลับในเวลากลางคืน หากทารกตื่นในเวลากลางคืนไม่ควรเปิดไฟมาเล่นกับทารกเพราะจะทำให้ทารกเคยชิน ควรจัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบ ลดสิ่งกระตุ้น ปิดไฟ เวลากลางคืน



9. อุบัติเหตุ

ที่พบบ่อยได้แก่ การสำลักน้ำ/นม และหายใจไม่ออกเนื่องจากมีสิ่งอุดกั้นทางเดินหายใจ การสำลักน้ำหรือนม ป้องกันโดยมารดาต้องอุ้มทารกเวลาให้นม หลังให้นมแล้วควรจับเรอเอาลมออกมา เมื่อจะให้ทารกนอนควรจัดท่านอนให้ตะแคงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่ง กรณีที่ ทารกสำลักนม ควรใช้ลูกสูบยางแดงดูดเอาเศษนม น้ำมูก และน้ำลายออกจากปากและจมูก ให้หมด หากอาการไม่ดีขึ้น ตัวเขียว ต้องรีบพาส่งโรงพยาบาล ส่วนการป้องกันสิ่งอุดกั้นทางเดินหายใจ ควรจัดหาที่นอนที่ไม่อ่อนนุ่มเกินไป

