

# คู่มือความรู้การตรวจเลือดพ่อแม่ เพื่อดูแลสุขภาพในครรภ์





# คำนำ

กรมอนามัยโดยกองอนามัยการเจริญพันธุ์ และกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ ร่วมกันดำเนินการโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึง และ การใช้บริการทางข้อมูลข่าวสาร การให้คำปรึกษา และบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ (Strengthen Access to and Utilisation of Reproductive Health Information, Counselling and Services: The RH Plus Project) ระหว่างเดือนมิถุนายน 2550 จนถึงเดือนธันวาคม 2554 ทำการทดลองรูปแบบการให้บริการด้านอนามัยแม่และเด็กโดยส่งเสริมให้ผู้ชายเข้ามามี ส่วน ร่วมในการดูแลสุขภาพมารดา และได้จัดทำชุดคู่มือให้ความรู้สำหรับหญิง ตั้งครรภ์ สามี และญาติ เป็นจำนวน 5 เล่ม ได้แก่

1. คู่มือ ความรู้การตรวจเลือดพ่อแม่เพื่อดูลูกในครรภ์
2. สุขใจ ได้เป็นแม่
3. สุขใจ ได้เป็นพ่อ
4. คู่มือมารดาหลังคลอดและการดูแลทารก
5. คู่มือการมีส่วนร่วมของสามีหรือญาติในการเฝ้าคลอด

เพื่อเป็นข้อมูลที่ให้ความรู้ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ การปฏิบัติตัวระหว่าง ตั้งครรภ์ ระยะคลอดบุตร หลังคลอด และดูแลสุขภาพเด็ก อันได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การแต่งกาย อาการผิดปกติที่ ต้องมาพบแพทย์ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน การวางแผนครอบครัว

การเลี้ยงดูบุตร และพัฒนาการเด็ก เป็นต้น เพื่อให้ลูกที่เกิดมามีสุขภาพที่ สมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ รวมทั้งส่งเสริมให้สามีได้มีบทบาทใน การช่วยเหลือดูแลภรรยาและลูก อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมบทบาทผู้ชายใน ฐานะสามีและพ่อได้เป็นอย่างดีอีกด้วย

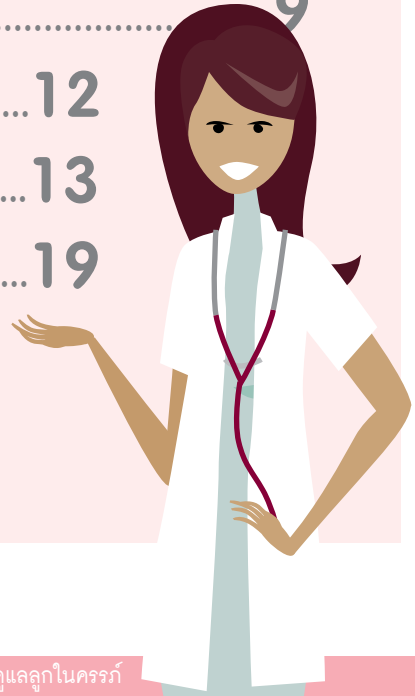
กรมอนามัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าชุดคู่มือให้ความรู้นี้จะ เป็นประโยชน์ สำหรับหญิง ตั้งครรภ์และสามี หากมีคำแนะนำเพื่อการปรับปรุงคู่มือนี้ ให้ดียิ่งขึ้น สามารถส่งมาได้ ที่ กองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-4244-5



(นายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา)  
อธิบดีกรมอนามัย

# สารบัญ

เมื่อมาฝากครรภ์ทำไม...ต้องตรวจเลือด.....	2
การตรวจเลือดหาหมู่เลือด.....	3
โรคเลือดจางจากการขาดธาตุเหล็ก.....	4
โรคเลือดจางธาลัสซีเมีย.....	5
โรคไวรัสตับอักเสบบี.....	9
โรคซิฟิลิส.....	12
โรคเอดส์.....	13
กลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม.....	19



# เมื่อมาฝากครรภ์ ทำไม...ต้องตรวจเลือด

การตรวจเลือด เราตรวจเพื่อเจ้าตัวน้อยของคุณพ่อและคุณแม่ เป็นสำคัญ หลายคนคงคิดว่าถ้าให้คุณแม่มาตรวจเลือดเพียงคนเดียว พบว่าทุกอย่างปกติดี แล้วลูกในครรภ์จะปกติดี จริงไหม? แต่ไม่ได้เป็นเช่นนั้น เพราะถ้าคุณพ่อไม่ได้รับการตรวจเลือด ก็ไม่สามารถทราบได้ว่าสุขภาพคุณพ่อปกติดีหรือไม่ เพราะโรคบางอย่างจากคุณพ่อสามารถติดต่อมายังคุณแม่และถ่ายทอดไปสู่ลูก ทั้งๆ ที่สามารถป้องกันได้ เช่น ซิฟิลิส ตับอักเสบบี เอ็ดส์ หรือโรคทางพันธุกรรมซึ่งพ่อและแม่มีอยู่ได้แก่ โรคอาลัสซีเมีย การตรวจเลือดทั้งคุณพ่อและคุณแม่ จะเป็นการช่วยดูแลเจ้าตัวน้อยในครรภ์ได้เป็นอย่างดี



# เมื่อมาฝากครรภ์...คุณพ่อคุณแม่ จะได้รับความรู้และตรวจเลือด อะไรบ้าง

## 1. กรู๊ปเลือดและหมู่เลือดอาร์เอช (RH)

### ตรวจเพื่อ...

- หมู่เลือดคุณแม่และคุณพ่อเข้ากันได้หรือไม่
- กรณีที่เลือดคุณแม่และคุณพ่อเข้ากันไม่ได้ จะส่งผลและเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ได้ เช่น มีภาวะซีด หัวใจวายในครรภ์
- จัดหาเลือดทดแทนได้อย่างรวดเร็วกรณีที่คุณแม่จำเป็นต้องรับเลือด

### ถ้าพบความผิดปกติจะอย่างไร

- ให้การปรึกษาคุณพ่อคุณแม่ และตรวจให้ละเอียดขึ้นเพื่อสามารถวางแผนในการดูแลครรภ์ และการคลอดได้อย่างปลอดภัย

RH



# โรคเลือดจาง จากการขาดธาตุเหล็ก

เป็นภาวะที่ร่างกายมีจำนวนเม็ดเลือดแดงต่ำกว่าปกติ เนื่องจาก  
ร่างกายมีธาตุเหล็กไม่เพียงพอที่จะนำไปสร้างเม็ดเลือด  
**สาเหตุของโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก**

- ร่างกายมีความต้องการธาตุเหล็กเพิ่มขึ้น เช่น หญิงมีครรภ์  
และให้นมบุตร
- รับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กไม่เพียงพอ หรืออาหารที่ขัดขวาง  
การดูดซึมธาตุเหล็ก เช่น ชา กาแฟ
- การเสียเลือดอย่างเรื้อรัง เช่น โรคจิตสีดวงทวาร โรคพยาธิ  
ปากขอ มีประจำเดือนมาก มีครรภ์ถี่ และแท้งบ่อย

## ผลกระทบต่อคุณแม่และลูก

• เสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด ลูกน้ำหนักน้อย ซีด ไม่แข็งแรง  
ลูกพัฒนาการช้า คุณแม่ไม่มีแรงอ่อนเพลีย คุณแม่อาจตกเลือด ซ็อกหรือ  
ติดเชื้องหลังคลอด

## ถ้าตรวจพบว่าเป็นโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กจะได้อย่างไร ?

- กินอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง ได้แก่ ตับ เลือด ไข่ เนื้อสัตว์ต่างๆ  
ผักใบเขียว กินอาหารที่ส่งเสริมการดูดซึมธาตุเหล็กจากอาหารได้มากขึ้น  
เช่น กลัวย่น้ำว่า มะละกอลูก ส้ม ฝรั่ง งดอาหารที่ขัดขวางการดูดซึม  
ธาตุเหล็ก ได้แก่ น้ำชา กาแฟ ใบเมี่ยง เป็นต้น
- หญิงมีครรภ์ควรรับประทานยาเม็ดธาตุเหล็กที่แพทย์ให้เป็น  
ประจำทุกวันและไม่ควรรับประทานยาอื่นพร้อมนมหรือยาเคลือบมำรุงกระดูก
- ป้องกันโรคพยาธิปากขอ โดยถ่ายอุจจาระ  
ในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ และใส่รองเท้าทุกครั้งออกจากบ้าน
- รักษาสาเหตุของโรคที่ทำให้เกิดการเสียเลือด  
เช่น จิตสีดวงทวาร เป็นต้น





# โรคเลือดจางธาลัสซีเมีย

โรคธาลัสซีเมีย เป็นโรคชนิดหนึ่งที่เกิดจากเม็ดเลือดแดงผิดปกติ แดงง่าย โดยการถ่ายทอดจากพ่อแม่ทางกรรมพันธุ์เป็นได้ทั้งชายและหญิง ธาลัสซีเมียมี 2 แบบ

- **เป็นพาหะ** → ผู้ที่เป็นพาหะไม่แสดงอาการจะมีลักษณะ และสุขภาพดีเหมือนคนทั่วไป แต่มีความผิดปกติของเม็ดเลือดสามารถ ถ่ายทอดไปยังลูกหลานได้ ผู้เป็นพาหะในประเทศไทยมีประมาณร้อยละ 40 ของประชากร

- **เป็นโรค** → ผู้เป็นโรคเลือดจางธาลัสซีเมียจะแสดงอาการ ซีด ตาขาว สีเหลือง ตับโต ม้ามโต ใบหน้าจะเปลี่ยน จมูกแบน กะโหลกศีรษะหนา โหนกแก้มสูง คางและกระดูกขากรรไกรกว้างใหญ่ ฟันบนยื่น กระดูก เปรราะหักง่าย ผิวหนังดำคล้ำ ร่างกายเติบโตช้ากว่าคนปกติ สามารถถ่ายทอดไปยังลูกหลานได้

## โรคธาลัสซีเมียแบ่งได้หลายชนิด

- **ชนิดรุนแรงที่สุด** → แท้ง ทารกตายตั้งแต่อยู่ในครรภ์ หรือหลังคลอดไม่เกิน 1 วัน

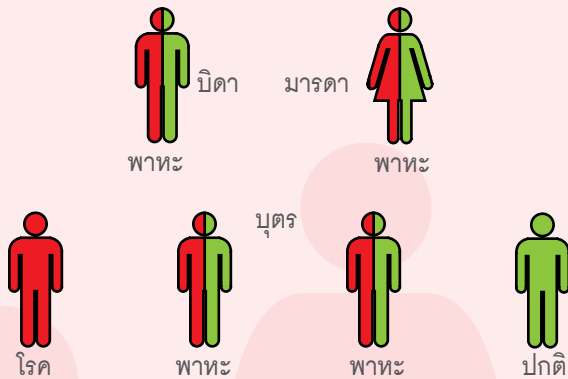
- **ชนิดรุนแรง** → แรกเกิดจะไม่มีอาการ จะสังเกตอาการ เห็นชัดเมื่ออายุประมาณ 3-6 เดือน อาการสำคัญ คือ ซีด อ่อนเพลีย ท้องป่อง ม้าม ตับโต มักซีดมากจนต้องให้รับเลือดเป็นประจำ

- **ชนิดปานกลางและชนิดรุนแรงน้อย** → จะซีดมากขึ้น เมื่อมีไข้

# โอกาสเสี่ยงของการมีลูก เป็นโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย

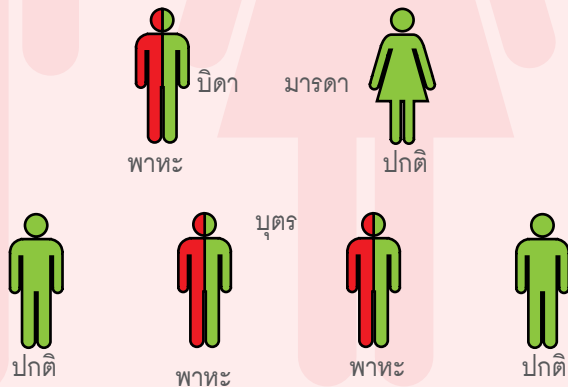
## • ถ้าทั้งพ่อและแม่เป็นพาหะ:

- โอกาสที่ลูกจะเป็นโรค เท่ากับ 25 % หรือ 1 ใน 4
- โอกาสที่ลูกจะเป็นพาหะ เท่ากับ 50 % หรือ 2 ใน 4
- โอกาสที่จะมีลูกปกติ เท่ากับ 25 % หรือ 1 ใน 4



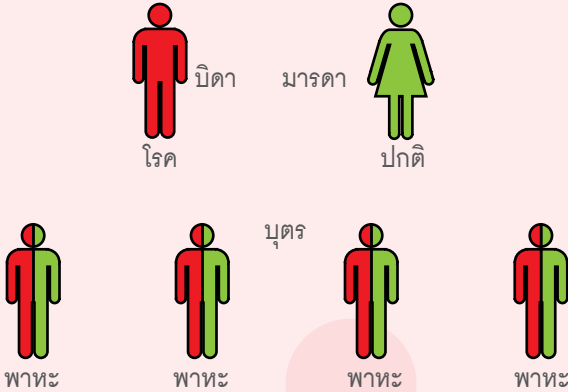
## • ถ้าพ่อหรือแม่เป็นพาหะเพียงคนเดียว

ในการตั้งครรภ์แต่ละครั้ง โอกาสที่ลูกจะเป็นพาหะเท่ากับ 50% หรือ 2 ใน 4 และโอกาสที่จะมีลูกปกติ เท่ากับ 50% หรือ 2 ใน 4



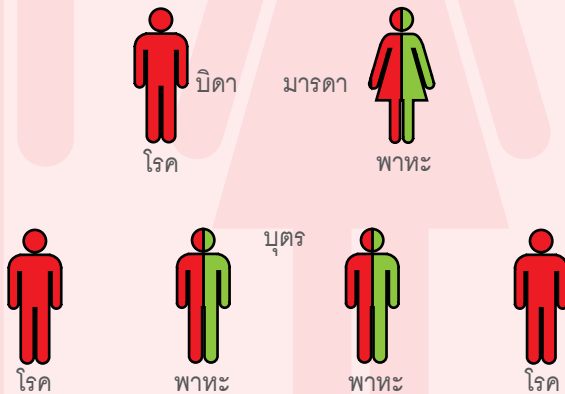
## ถ้าพ่อหรือแม่เป็นโรคเพียงคนเดียวและอีกฝ่ายปกติ

ในการตั้งครรภ์แต่ละครั้ง ลูกทุกคนจะเป็นพาหะ เท่ากับ 100 %



## ถ้าพ่อหรือแม่เป็นโรคเพียงคนเดียวและอีกฝ่ายเป็นพาหะ

ในการตั้งครรภ์แต่ละครั้ง โอกาสที่ลูกจะเป็นโรคเท่ากับ 50 % หรือ 2 ใน 4  
โอกาสที่จะมีลูกเป็นพาหะ เท่ากับ 50 % หรือ 2 ใน 4



## ถ้าตรวจพบว่า คู่ของเรามีโอกาสเสี่ยงที่จะมีลูกป่วยเป็นธาลัสซีเมีย จะทำอย่างไร ?

- ไม่ต้องตกใจ แพทย์จะทำการตรวจให้ละเอียดมากขึ้น เพื่อดูว่าลูกในครรภ์ จะเกิดโรคในระดับความรุนแรงมากน้อยแค่ไหน และให้การปรึกษาช่วยเหลือตามความเหมาะสมของแต่ละคู่

### คำแนะนำสำหรับผู้ที่เป็นพาหะ:

- ผู้เป็นพาหะสามารถถ่ายทอดโรคนี้ไปสู่ลูกได้ จึงควรวางแผนก่อนมีลูก เพื่อหลีกเลี่ยงการมีลูกเป็นโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย ควรพาคู่สมรสไปตรวจเลือดก่อนมีลูก ถ้าเป็นพาหะทั้งสองคนเมื่อตั้งครรภ์ควรปรึกษาแพทย์ เพื่อตรวจวินิจฉัยทารกก่อนคลอด ผู้เป็นพาหะควรแนะนำให้ญาติพี่น้องไปตรวจเลือดด้วย

### คำแนะนำสำหรับผู้เป็นโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย

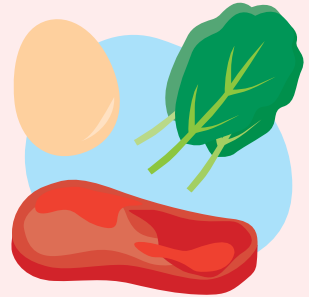
- ควรกินผักผลไม้ ไข่ และนมเป็นประจำ
- ดื่มน้ำชาหลังอาหารเพื่อช่วยลดการดูดซึมธาตุเหล็ก

#### ธาตุเหล็ก

- ตรวจฟันทุก 6 เดือน เพราะฟันผุง่าย
- งดสูบบุหรี่และดื่มสุรา
- หลีกเลี่ยงการทำงานหนัก หรือการเล่นรุนแรง
- ไม่ควรซื้อวิตามินซีกินเอง
- ถ้ามีอาการปวดท้องที่ชายโครงขวา รุนแรง มีไข้และเหลืองมากขึ้น

แสดงว่าถุงน้ำดีอักเสบ ควรไปพบแพทย์อาจเป็นโรคติดเชื้อรุนแรงได้ง่าย เมื่อมีไข้สูงควรเช็ดตัว กินยาลดไข้ แล้วรีบไปพบแพทย์

- อยู่ในอากาศโปร่งไม่แออัด เพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อง่าย ๆ



# โรคไวรัสตับอักเสบบี

คือ การอักเสบของเซลล์ตับ จากการติดเชื้อไวรัส การอักเสบจะทำให้เซลล์ตับตาย หากเป็นเรื้อรังจะเกิดพังผืด ตับแข็งและมะเร็งตับได้

## สาเหตุของโรคตับอักเสบบี

เชื้อไวรัสตับอักเสบบี จะติดเชื้อและพบได้บ่อยในช่วงอายุต่างๆ คือ

- ระยะแรกเกิด ถ้ามารดาเป็นพาหะ
- ระยะเวลาเด็กเล็ก ถ้ามีพี่เลี้ยงใกล้ชิดเป็นพาหะ
- ระยะเวลาเข้าโรงเรียนหรือสถานเลี้ยงเด็กเล็กมีเพื่อนเด็กด้วยกัน

เป็นพาหะ

- ระยะเวลาหนุ่มสาว ถ้ามีการร่วมเพศกับผู้ติดเชื้อ
- ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่นที่เป็นพาหะ

## การติดต่อของโรคตับอักเสบบี

ติดต่อโดยการสัมผัสกับเลือด น้ำเหลืองจากแผล น้ำลาย น้ำอสุจิ น้ำคัดหลั่งในช่องคลอด น้ำนมของผู้ป่วยหรือผู้เป็นพาหะ โดยการรับถ่ายเลือดจากผู้ที่มีเชื้อไวรัสอยู่ โดยการใช้เข็มฉีดยาที่มีเชื้อปนเปื้อน การเจาะ การสัก การทำฟันที่ใช้อุปกรณ์ร่วมกับผู้ที่มีเชื้อไวรัสอยู่ โดยการใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้ที่มีเชื้อ เช่น แปรงสีฟัน มีดโกน ที่ตัดเล็บ เพราะอาจปนเปื้อนเลือดของคนที่มีเชื้ออยู่ได้ โดยการสัมผัสกับเลือด น้ำคัดหลั่งของผู้ที่มีเชื้อไวรัสอยู่ โดยผ่านเข้าทางบาดแผลโดยไม่รู้ตัว เช่น การเล่นกัดกันของเด็กๆ โดยการถ่ายทอดเชื้อจากมารดาที่เป็นพาหะหรือเป็นโรคอยู่ไปยังทางสายสะดือหรือระหว่างคลอด

## อาการของโรคตับอักเสบชนิด บี

อาการแบบเฉียบพลัน มี 3 ระยะ คือ

- **ระยะนำ** เริ่มด้วยมีอาการไม่สบาย อ่อนเพลีย บางคน มีไข้ คลื่นไส้ อาเจียน กินเวลา 3-4 วัน ถึง 1 สัปดาห์
- **ระยะเหลือง** เนื่องจากตับอักเสบ ทำงานไม่ได้เป็นปกติ น้ำดีจึงเข้าสู่กระแสเลือด ทำให้ตัวเหลือง ตาเหลือง บัสสาวะสีเข้มบางคนมีอาการแน่นท้อง เจ็บบริเวณใต้ชายโครงขวา อาการเหลืองพบได้ราว 2-4 สัปดาห์
- **ระยะฟื้นตัว** อาการต่างๆ หุเลา บางคนอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย อยู่ยาวนานเป็นสัปดาห์หรือเป็นเดือน ส่วนใหญ่หายเป็นปกติในเวลา 1-3 เดือน บางคนอ่อนเพลีย เมื่ออาหารนานเกิน 3 เดือน
- **อาการแบบเรื้อรัง** จะมีอาการทั้ง 3 ระยะแบบเฉียบพลัน ซ้ำไป ซ้ำมาหลายครั้ง



## การป้องกันโรคตับอักเสบบี

- ไม่สัมผัส น้ำเหลือง น้ำลาย ของเหลวที่คัดหลั่ง จากร่างกาย
- ไม่ใช่ของส่วนตัวร่วมกับผู้ป่วย และผู้ที่เป็นพาหะของโรค เช่น เข็มฉีดยา มีดโกน แปรงสีฟัน ทวี การสัก เจาะหู
- หญิงตั้งครรภ์ จะป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ได้โดยเจาะเลือดตรวจหาเชื้อก่อนตั้งครรภ์ ถ้ายังไม่มีภูมิต้านทานโรคก็ฉีดวัคซีนเพื่อให้มีภูมิต้านทานโรค ถ้าพบเชื้อโรคขณะตั้งครรภ์ อาจจะตรวจเลือดเพิ่มเติม เพื่อบอกถึงโอกาสที่จะติดต่อยังทารก หากทางป้องกันไม่ให้ทารกติดเชื้อ ส่วนหญิง



ตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ ไม่ต้องรักษา แต่ระวังการแพร่กระจายเชื้อไปยังบุคคลอื่น  
ทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อไวรัส ป้องกันการติดเชื้อ โดยให้วัคซีนสร้าง  
เสริมภูมิต้านทานโรคได้ทันทีหลังคลอดภายใน 24 ชั่วโมง หลังจากนั้น  
แพทย์จะนัดทารก มาฉีดวัคซีนตามกำหนดจนครบ

## การฉีดวัคซีน

ต้องฉีดติดต่อกัน 3 เข็ม ฉีดห่างกัน 1 เดือน 2 เข็มและฉีดเข็มที่ 3  
เมื่อครบ 6 เดือน จึงจะได้ผลดี

### ผู้ที่ควรได้รับวัคซีน

- ทารกแรกเกิดทุกคน เพื่อให้ภูมิคุ้มกันไม่ติดเชื้อตั้งแต่อายุยังน้อย
- เด็กทั่วไป และผู้ใหญ่ที่ไม่มีภูมิต้านทาน
- คู่สมรสก่อนแต่งงานควรตรวจเลือดเพื่อดูว่าฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเป็นพาหะหรือไม่ ถ้าพบว่าเป็น และอีกฝ่ายหนึ่งยังไม่มีภูมิคุ้มกัน จะได้ฉีดวัคซีนก่อนแต่งงาน



# โรคซิฟิลิส

เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดหนึ่ง

## อาการ

- มีแผลที่อวัยวะเพศและอาจเกิดที่อื่น ๆ แผลไม่เจ็บ อาจมี บัสสาวะแสบขัด มีผื่นขึ้นตามตัวที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า ไม่เจ็บ ไม่คัน ผอมร่วง ฯลฯ อาการเหล่านี้จะหายได้เอง แต่เชื้อยังคงอยู่ในร่างกาย ดังนั้นถ้าตรวจเลือด จะพบว่า “เลือดบวก”

- หากปล่อยไว้ไม่รักษา อาจทำให้เกิดโรคลุกลาม และทำลาย อวัยวะสำคัญ เช่น หัวใจ สมอง กระดูก พิการ และตายได้ แต่สิ่งที่สำคัญ ที่สุดก็คือ

ถ้าคุณพ่อและคุณแม่ที่มีเชื้อซิฟิลิสอยู่ในกระแสเลือดจะส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ โดยทำให้ทารกแท้งหรือตายได้ หรืออาจทำให้พิการแต่กำเนิด เช่น หูหนวก ตาบอด หัวใจรั่ว หรือสมองพิการ ซึ่งเป็นโรคที่อันตรายต่อเจ้าตัวน้อยในครรภ์อย่างมาก

## ถ้าตรวจพบเชื้อซิฟิลิสขณะตั้งครรภ์จะอย่างไร ?

- สามารถรักษาให้หายขาดได้ โดยฉีดยาตามคำสั่ง การรักษาของคุณหมออย่างเคร่งครัด และต้องรับรักษา ตั้งแต่ระยะแรก ๆ ของการตั้งครรภ์





# โรคเอดส์

เป็นโรคที่พวกเราทุกคนคงได้ยินกันอย่างแพร่หลาย เกิดจากเชื้อไวรัสเอชไอวี ทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายบกพร่องและเสียชีวิตจากโรคแทรกซ้อน เป็นโรคที่มีการแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็ว ในปัจจุบันก็ยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้

**เชื้อไวรัสเอชไอวีสามารถติดต่อ** ทางการร่วมเพศ และทางเลือด เมื่อคุณแม่ติดเชื้อไวรัสเอดส์เข้าตัวน้อยมีโอกาสติดจากคุณแม่ได้ระหว่างตั้งครรภ์ โดยผ่านทางรก ระหว่างการคลอดและหลังคลอด โดยการผ่านทางน้ำนมแม่

## เมื่อตรวจพบว่าคุณแม่ติดเชื้อเอชไอวี

คุณหมอมจะลดโอกาสในการติดเชื้อของเจ้าตัวน้อยให้มากที่สุด โดยระหว่างตั้งครรภ์ และขณะคลอดคุณแม่จะได้รับยาต้านไวรัสเอชไอวี เพื่อป้องกันเชื้อเข้าสู่ทารก การวางแผนการคลอดที่ปลอดภัยและการให้นมผสมทดแทนนมแม่ ซึ่งในปัจจุบันนี้เราสามารถลดการติดเชื้อเอชไอวีจากคุณแม่มาสู่เจ้าตัวน้อยได้ถึงร้อยละ 97 และโรงพยาบาลทุกแห่งจะมีผู้ให้การปรึกษาคอยให้คำแนะนำดูแลคุณพ่อคุณแม่และเจ้าตัวน้อยเป็นอย่างดี



## การตรวจเลือด

เมื่อคุณแม่คุณพ่อมีพฤติกรรมเสี่ยงหรือไม่แน่ใจการตรวจเลือดจะเป็นสิ่งช่วยให้คุณมั่นใจว่าท่านและครอบครัวของท่านปลอดภัยจากเอชไอวี

## ความหมายของผลเลือดลบ

1. ไม่ติดเชื้อไวรัส เอช ไอ วี
2. อาจติดเชื้อแล้ว แต่ยังไม่พบเชื้อ
3. ผลเลือดที่เป็นลบ ไม่ได้หมายความว่าต่อไปจะไม่ติดเชื้อ หากยังมีพฤติกรรมเสี่ยงอยู่

## ทำอย่างไรให้ผลเลือดเป็นลบตลอดไป

### 1. รักเดียวใจเดียว

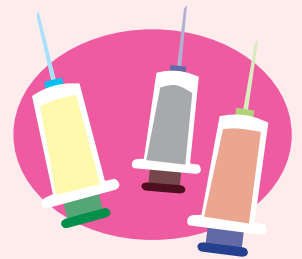
สามีภรรยาควรรักเดียวใจเดียว และต้องมีกันและกัน ตลอดชีวิตสมรส ไม่ควรไปมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นที่ไม่ใช่คู่สมรสของเรา

### 2. การไม่รับเชื้อทางเลือด

ไม่ควรใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น ควรระมัดระวังการใช้ของมีคมร่วมกับผู้อื่น เช่น ใบบิดโกน กรรไกร ตัดเล็บ การสักลาย เจาะหู การสัมผัสบาดแผลเปิดของผู้อื่น เป็นต้น

### 3. งดขยงอนามัย

- หากมีพฤติกรรมเสี่ยง ควรใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง
- ไม่ใช่เรื่องน่าอายอะไร ถ้าสามีและภรรยาจะเรียนรู้ ฟีกใช้ และจัดหาถุงยางอนามัยเตรียมไว้ก่อนมีเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะในขณะตั้งครรรภ์





#### 4. ไม่มีสุรภาพของมินมาและงดใช้สารเสพติดทุกชนิด

- จะทำให้ขาดสติ ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ อาจทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

#### 5. การสื่อสารภายในครอบครัว

- การพูดคุย เรื่องเพศไม่ใช่เรื่องน่าอาย สามารถระบายพูดคุยกันได้อย่างเปิดเผย



### เทคนิคการพูดคุยเรื่องโรคเอดส์ในครอบครัว

1. สามี-ภรรยา ต้องเปิดใจกว้างยอมรับฟังปัญหาซึ่งกันและกัน หาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน
2. เลือกเวลาหรือบรรยากาศที่ทั้งคู่รู้สึกสบายใจและเป็นส่วนตัว
3. เริ่มต้นด้วยการยกข่าวหรือโฆษณาเรื่องเอดส์มาพูดคุยกันหรือหาเอกสารเรื่องเอดส์มาอ่านก่อน
4. พูดอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา
5. ถ้าการพูดคุยนำไปสู่การทะเลาะเบาะแว้ง ควรพักไว้ก่อน แล้วค่อยหาโอกาสคุยภายหลัง หรือให้อ่านจากเอกสารความรู้เรื่อง เอดส์

### วิธีการเลือกใช้ถุงยางอนามัยที่ได้มาตรฐาน

ใช้ถุงยางอนามัยที่ยังไม่หมดอายุ โดยดูจากวันที่ผลิต ไม่ใช่ถุงยางอนามัยที่ฉีกขาด หรือของบรรจุชำรุด เลือกใช้ขนาดที่เหมาะสม ถ้าเล็กไป อาจฉีกขาดง่าย หรือใหญ่ไปจะหลุดได้ง่าย

## วิธีใช้ถุงยางอนามัย



ฉีกมุมซอง  
โดยไม่ให้เล็บมือเกี่ยวถุงยางอนามัยขาด



ใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่อวัยวะเพศแข็งตัวบีบ  
ปลายถุงยาง เพื่อให้ล่ออากาศ



รูดถุงยางอนามัย  
โดยให้ขอบที่ม้วนอยู่ด้านนอก



สวมถุงยางอนามัยแล้วรูด  
ให้ขอบถุงยางอนามัยถึงโคนอวัยวะเพศ



หลังเสร็จกิจ ควรรีบถอดถุงยางอนามัยในขณะที่  
อวัยวะเพศยังแข็งตัว โดยใช้กระดาษชำระหุ้ม  
ถุงยางอนามัยก่อนถอด หากไม่มี ควรระวังไม่ให้มือ  
สัมผัสกับสารคัดหลั่งของคุณอน



เมื่อใช้แล้ว ควรขอให้เรียบร้อยก่อนทิ้งลงถังขยะ

# กลุ่มอาการดาวนซินโดม

**กลุ่มอาการดาวน** เป็นโรคพันธุกรรมที่เกิดจากความผิดปกติของโครโมโซม (สารที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม) และเป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุดของภาวะปัญญาอ่อน เด็กกลุ่มอาการดาวน จะมี 47 โครโมโซม (ในคนปกติจะมีโครโมโซม 46 โครโมโซม) โดยสาเหตุที่พบบ่อยเกิดจากโครโมโซมคู่ที่ 21 เกินมา 1 โครโมโซม เกิดได้ในการตั้งครรภ์ทั่วไป ไม่จำกัดเชื้อชาติหรือแม้แต่อายุมารดา แต่พบบ่อยกว่าในหญิงที่ตั้งครรภ์เมื่อมีอายุมาก

## ลักษณะอาการเป็นอย่างไร

แพทย์มักจะทำให้การวินิจฉัยเด็กได้แต่แรกคลอด เนื่องจากเด็กจะมีลักษณะที่เฉพาะ ได้แก่ ตาที่เฉียงขึ้นบน ดั้งจมูกแบน ตาห่าง มือเท้าสั้น กล้ามเนื้อที่อ่อนแรง และมักจะมีโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดร่วมด้วย เป็นต้น เด็กที่เป็นโรคดังกล่าวจะมีสติปัญญาอ่อน ซึ่งความรุนแรงจะมากน้อยแตกต่างกันในแต่ละคน

## ตรวจหาโรคในระยะตั้งครรภ์ได้หรือไม่

การตรวจหาความผิดปกติของทารกในครรภ์มีหลายวิธี ได้แก่ การตรวจเลือดในคุณแม่ขณะตั้งครรภ์ และการเจาะตรวจน้ำคร่ำ ถือเป็น การตรวจหาความผิดปกติของทารกในครรภ์ที่นิยมทำกันมากขึ้นในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอัตราเสี่ยงที่จะมีความผิดปกติของทารกในครรภ์ เช่น ในหญิงตั้งครรภ์ที่มี



อายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป จะมีความเสี่ยงมากขึ้นประมาณ 1 ต่อ 600 จนถึง 1 ต่อ 300 คน แต่มารดาที่อายุไม่มากก็สามารถพบได้ หรือมีประวัติลูกคนก่อนเป็นโรคนี้อีก หรือมีประวัติญาติพี่น้องเป็นโรคนี้อีก



### การเจาะน้ำคร่ำ

ตามปกติในน้ำคร่ำที่ห่อหุ้มตัวทารก จะมีเซลล์ของทารกหลุดลอกลอยแขวนอยู่ ซึ่งเราสามารถเจาะดูดเอาเซลล์เหล่านี้มาทำการเพาะเลี้ยงแล้วมาศึกษาดูโครโมโซม หรือพันธุกรรม เพื่อจะค้นหาว่ามีความผิดปกติ ความพิการในทารกที่อยู่ในครรภ์ การเจาะจะกระทำได้ดีเมื่อตั้งครรภ์ได้ประมาณ 4 เดือน แล้วนำมาเข้ากระบวนการทางห้องปฏิบัติการ ภายใน 2 สัปดาห์ ก็จะทราบผลการตรวจ

แพทย์จะใช้เครื่องตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงเป็นตัวช่วยในการเจาะหลังจากฉีดยาชาเฉพาะที่แล้ว ใช้เข็มเจาะผ่านผนังหน้าท้องมารดา ผ่านเข้าสู่โพรงมดลูกในตำแหน่งที่ปลอดภัย แล้วดูดน้ำคร่ำออกมาตรวจ การเจาะตรวจน้ำคร่ำอาจจะก่อผลแทรกซ้อนได้ เช่น การแท้ง ดังนั้นการตรวจดังกล่าวจึงจะทำเมื่อมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์เท่านั้น.....

### การวินิจฉัยไม่ยาก แต่การดูแลระยะยาวนั้นยากกว่า

การดูแลรักษานั้นต้องอาศัยความร่วมมือของคุณพ่อคุณแม่ และครอบครัวอย่างมาก ต้องอาศัยความอดทนและตั้งใจจริงในการดูแลเด็กกลุ่มนี้ เนื่องจากมีภาวะโรคร่วมหลายอย่าง ซึ่งถ้าได้รับการดูแลรักษาและกระตุ้นพัฒนาการตั้งแต่ต้น จะทำให้เด็กกลุ่มนี้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในระดับหนึ่งและใช้ชีวิตประจำวันได้ใกล้เคียงกับคนปกติ....



# บรรณานุกรม

## “คู่มือความรู้การตรวจเลือดพ่อแม่ เพื่อดูแลลูกในครรภ์”

1. การดำเนินงานโครงการป้องกันและควบคุมโรคเลือดจางธาลัสซีเมียในประเทศไทย  
กรมอนามัย กองอนามัยครอบครัว 2538 พิมพ์ที่ องค์การส่งเสริมสุขภาพอนามัย  
ISBN 974-7996-92-8
2. รุณวดี ปัญญาธิ คู่มือตั้งครรภ์ (Pregnancy Hand Book)  
สำนักพิมพ์ คำแก้ว : กรุงเทพฯ , 2537
3. โรคธาลัสซีเมีย โครงการพันธุกรรมโรคเลือด คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี  
มหาวิทยาลัยมหิดล พิมพ์ครั้งที่ 1 มิถุนายน 2539  
โรงพิมพ์ชัยเจริญ 58 สุขุมวิท 36 คลองเตย กรุงเทพฯ 10100  
ISBN 974-588-355-7
4. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก  
กระทรวงสาธารณสุข : 25550

## ที่ปรึกษา

นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง  
แพทย์หญิงสุนิษฐ์ สร้างศรีวงศ์  
นายสุรณ ปัญญาติลก  
นายแพทย์ทวีทรัพย์ ศิรประภาศิริ

กองอนามัยการเจริญพันธุ์  
กองอนามัยการเจริญพันธุ์  
กองอนามัยการเจริญพันธุ์  
กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ

## คณะผู้จัดทำ

นางเรณู ชูนิล  
นางสุกัญญา ทองอำรง  
น.ส.พัชรา โกตินานนท์  
นางต้องจิตต์ กาญจนรัมย์  
นางบุญปลุก สุทธิผล  
นางผ่องศรี แสนไชยสุริยา  
นางกัญญนัท สีสันต์  
น.ส.รัชณี ปุตุตตานนท์  
นางศศิซล หงส์ไทย  
น.ส.เมทินี สุทธิพันธ์

กองอนามัยการเจริญพันธุ์  
กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ  
สำนักงานความร่วมมือเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศ  
ศูนย์อนามัยที่ 1 กรุงเทพฯ ฯ  
ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี  
ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น  
ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี  
ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์  
ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์  
ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่



