



DOWN SYNDROME ดาวน์ซินโดรม



การส่งเสริมพัฒนาการของกล้ามเนื้อใหญ่

• เด็กกลุ่มอาการดาวน์จะมีกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกและอ่อนแรง ร่วมกับอาการอื่น ๆ ทำให้พัฒนาการช้ากว่าเด็กทั่วไปจึงต้องทำกายภาพบำบัดเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวให้ใกล้เคียงกับเด็กปกติมากที่สุด เช่น



- ฝึกการชันคอและลงน้ำหนักที่แขนในท่านอนคว่ำ
- การลุกขึ้นนั่งจากท่านอนตะแคง
- การนั่งพับเพียบหรือนั่งเก้าอี้
- การตั้งคลาน การลุกขึ้นยืนจากพื้นหรือจากเก้าอี้
- การเกาะยืนและการเดิน



- ข้อควรระวังเนื่องจากปัญหาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ ส่งผลให้ข้อต่อต่าง ๆ ของเด็กกลุ่มอาการดาวน์มีการเคลื่อนไหวมากกว่าปกติและอาจเกิดข้อหลุดขึ้นได้ ควรมีการป้องกันไม่ให้เด็กมีช่วงการเคลื่อนไหวที่มากกว่าปกติ
 - หากิจกรรมช่วยเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ เช่น การคลานข้ามสิ่งกีดขวาง การปีนป่าย การขึ้นลงบันได ควรพาเด็กออกไปเดินเล่นที่สนามหญ้าและสนามทรายบ้าง หรือการปั่นจักรยาน
 - ถ้ามีปัญหาเท้าแบนควรจัดหารองเท้าที่เหมาะสม เช่น รองเท้าหุ้มส้นหรือรองเท้ากีฬา
- ควรมีความกว้างของส่วนหน้าเท้าพอสมควร หลีกเลี่ยงการใส่รองเท้าแตะหรือรองเท้าชนิดที่มีสายรัดเส้นเท้า และควรมีส่วนเสริมเป็นเนินช่วยประคองเท้าด้านใน



การเตรียมกล้ามเนื้อช่องปากให้มีความพร้อมต่อการดูด กลืน เคี้ยว

เด็กกลุ่มอาการดาวน์มีช่องปากเล็กและกล้ามเนื้ออ่อนแรง ซึ่งรวมถึงกล้ามเนื้อที่ใช้ปิดปากและอวัยวะภายในช่องปาก เช่น ลิ้นและขากรรไกร เด็กกลุ่มอาการดาวน์จึงมีปัญหาเรื่อง ความล่าช้าด้านการเคี้ยวและการกลืน เด็กมักปิดปากกินอาหารได้น้อย มีน้ำลายไหลยืด และมีภาวะลิ้นยื่นเข้าออกช่องปากตลอดเวลา ที่เรียกว่า “ภาวะลิ้นโถงหรือลิ้นจุกปาก (Tongue thrust)” ซึ่งอาจทำให้เด็กกินอาหารได้น้อยลงหรือมีอาการขาดสารอาหารได้ เนื่องจากเด็กใช้ลิ้นดันอาหารออกมาตลอดเวลาจนบ้วน



การแก้ไขภาวะลิ้นโถง

1. หลีกเลี่ยงการป้อนอาหารขณะที่เด็กหลับลิ้นออกมา
2. ในขณะป้อนอาหารพยายามวางข้อนิ้วกลางและนิ้วชี้ไว้ที่มุมปากและดันไปด้านหลัง ร่วมกับการช่วยปิดขากรรไกรและริมฝีปาก
3. หลีกเลี่ยงการใช้ไม้กอดลิ้นหรือข้อนิ้วชี้และนิ้วกลางดันลิ้น เพราะจะเป็นการกระตุ้นให้ลิ้นแผลงออกมา
4. ฝึกควบคุมการเคลื่อนไหวลิ้นในทิศทางต่าง ๆ เช่น บน - ล่าง ซ้าย - ขวา

การช่วยปิดขากรรไกรและริมฝีปาก

1. วางนิ้วชี้ตามแนวขากรรไกร เพื่อควบคุมการเคลื่อนไหวในแนวเฉียงออกด้านข้าง
2. วางนิ้วกลางอุ้งมือคางเด็ก เพื่อป้องกันขากรรไกรเคลื่อนที่ลง ในขณะที่มีนิ้วหัวแม่มือช่วยดันปากล่างขึ้น เนื่องจากกระบวนการกลืนจะสมบูรณ์เมื่อปากปิดสนิท

เด็กดาวน์ที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างรวดเร็วตั้งแต่แรกเกิด และอย่างต่อเนื่อง...ย่อมส่งผลต่อพัฒนาการที่ก้าวหน้าของเด็กในระยะยาว

กรมสุขภาพจิต : www.dmh.go.th
สถาบันราชานุกูล : www.rajanakul.go.th
Rajanukul Institute

ดาวน็ดวงนี้ที่สร้างได้

เร่งรักษา รีบฟื้นฟู ฝึกฝนพัฒนาการ

ยิ่งเร็ว...ยิ่งดี

กลุ่มอาการดาวน็ดวง (Down syndrome)

เป็นโรคที่เป็นสาเหตุของภาวะบกพร่องทางสติปัญญาที่สำคัญโรคหนึ่ง ซึ่งเกิดจาก**ความผิดปกติของโครโมโซม คู่ที่ 21**

ในประเทศไทยพบว่า มีเด็กเกิดปีละ **800,000 คน** เพิ่มขึ้นปีละประมาณ **800 คน** คิดเป็นอัตรา **1 ต่อ 800**

การส่งเสริมพัฒนาการที่เร็วที่สุดเท่าที่จะเร็วได้ คือสิ่งที่สำคัญที่สุด

เด็กกลุ่มอาการดาวน็ดวงที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการตั้งแต่ในช่วงขวบปีแรก จะมีพัฒนาการที่ก้าวหน้ามากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการช่วยเหลือหรือได้รับการช่วยเหลือล่าช้า และเมื่อเข้าสู่ช่วงวัยเรียน เด็กกลุ่มอาการดาวน็ดวงที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการจะมีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง ส่วนเด็กกลุ่มอาการดาวน็ดวงที่ไม่ได้รับการดูแลส่งเสริมพัฒนาการอย่างสม่ำเสมอ มักมีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาอยู่ในระดับมากถึงรุนแรง



วัยแรกเกิด - 5 ปี เป็นช่วงเวลาสำคัญที่สุดสำหรับเด็กทุกคน



เป้าหมายหลักของการดูแล

- เด็กสามารถช่วยเหลือตนเองได้ในชีวิตประจำวัน
- สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข



การช่วยเหลือที่สำคัญ



- การส่งเสริมพัฒนาการร่วมกับการดูแลรักษาความผิดปกติในระบบต่างๆ ของร่างกาย
- ส่งเสริมพัฒนาการตั้งแต่ขวบปีแรก

พลังใจจากคนรอบข้างเป็นสิ่งสำคัญ

ครอบครัวและสังคมรอบข้างคือสิ่งสำคัญที่สุด...ต่อพัฒนาการที่ก้าวหน้าของเด็กควรให้โอกาสในการใช้ชีวิตของเด็กกลุ่มอาการดาวน็ดวง

เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป การส่งเสริมพัฒนาการตั้งแต่อายุน้อยๆ และต่อเนื่อง ส่งผลให้เด็กดาวน็ดวงสามารถเข้าสู่ระบบการศึกษาได้ ปัจจุบันพบว่าเด็กกลุ่มอาการดาวน็ดวงจบการศึกษาถึงระดับปริญญาตรีได้ในหลากหลายสาขา



DOWN SYNDROME

ดาวน็ดวงซินโดรมมีความต้องการเช่นเดียวกับเด็กทั่วไป
ขอเพียงพลังใจ...จากพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู
แล้วคุณจะมีอนาคต...เมื่อเขาเติบโต