

ตอบ ใหม่ให้

แม่

ทันทีที่คลื่นเสียงโทรศัพท์ที่ดังขึ้น...

เสียงปลายสายที่ดังกรอกหูแบบจิตตกปนเศร้า

ทำเอาผมร่วมตกใจไปด้วยอีกคน

“เฮีย !!!!! สรุปรเจ้าเต มันเป็นโรค จี - 6 - พีดีอะ เครียดเลยทำไงดี ???”

ครับเจ้า **“เต”** ด.ช.เดชพัฒน์ คือ หลานคนแรกของสายเลือดฝั่งแม่ของผม

หลานคนแรกที่ทำให้พี่น้องทุกคนร่วมตื่นเต้น และ **“รอคอย”** การมีสภาพบุคคล

ตามมาตราที่ 15 ในตัวบทกฎหมายของเด็กคนนี้

แต่ **“ข่าวร้าย”** ซึ่งเป็นประโยคบอกเล่าของน้องสาว และผสมมาด้วย **“คำถาม”**

ที่ต้องการ **“คำตอบ”** สำหรับนำมาจัดการชีวิตในฐานะ **“แม่”**

โดยเฉพาะ **“แม่มือใหม่”** ที่คอยประคบประหงมลูกน้อยในครรภ์

มานานกว่า 40 สัปดาห์



ทำให้ผมเครียดกับการจัดการ “คำตอบ” ของเรื่องนี้
โดยไม่รู้ว่าจะตอบยังไงให้น้องสาวสบายใจ
หรือจะต้องปลอบยังไง ให้เขามีกำลังใจเพิ่มขึ้น
เพื่อใช้เป็น “พลังทางใจ”

ในการดูแลลูกน้อยให้เติบโตใหญ่แข็งแรงสมวัย
ที่สำคัญผมก็รู้ว่าโรค จี - 6 - พีดี เป็นอย่างไร
และเราจะต้อง “ดูแลรักษา” ผู้ป่วยกลุ่มนี้อย่างไร
แต่สิ่งหนึ่งที่ผมรู้ คือ ในห้องคลอดทันทีที่พยาบาลขานบอกเวลา
ไปพร้อมกับแพทย์ใช้ลูกยางสีแดงดูดน้ำคร่ำในช่องปาก
ช่องจมูกให้ทารกหายใจเองได้

และเมื่อแพทย์ใช้แคลมป์ 2 ตัวหนีบสายสะดือไว้ พร้อมบรรจุจัตแตก “สายสะดือ”
ซึ่งเป็นดั่ง “สายชีวิต” ของทารกน้อยที่ไว้เชื่อมต่อกับครรภ์มารดา ด้วยคมกรรไกร
ช่วงเวลานั้นเอง คือ ช่วงเวลาสำคัญที่เปลี่ยน “สายสะดือ”
ให้กลายเป็น “สายสัมพันธ์” ระหว่าง “แม่” และ “ลูก”
สายสัมพันธ์ของ “ใจ” ที่ไม่มี “กรรไกร” คมไหนตัด “แยก” ขาดจากกันได้อีกเลย
ฉะนั้นคำตอบที่ผมจะต้องใช้ตอบ !!!

ต้องไม่ส่งผลกระทบต่อสายสัมพันธ์ทางใจของน้องสาว

พอผมคิดได้แบบนั้น

ผมจึงรีบร้องขอความช่วยเหลือจาก “อาจารย์ส้ม”

“อาจารย์แพทย์หญิงโสภณรัชช์ วิไลยุค” บรรณาธิการนิตยสาร @ Rama
และได้รับคำแนะนำให้เข้าใจใน “บริบทของโรค” นี้ได้เพิ่มมากขึ้น

“...โรคนี้อธิบายว่าไม่น่ากลัวเลย คนป่วยมีชีวิต

เหมือนคนปกติเลยล่ะ

เพียงแต่จะต้องระวังและหลีกเลี่ยงอาหาร

และยาที่ส่งผลต่ออาการแพ้

เพราะถ้ารับสิ่งที่ร่างกายแพ้เข้าไป จะทำให้เม็ด

เลือดแดงแตก และช็อค ปัสสาวะมีสีเข้ม

แต่โรคนี้อาจจะสำคัญอยู่ในช่วงวัยเด็ก

วัยที่คนป่วยจะดูแลตัวเองไม่ได้ ยังไม่สามารถ

ไตร่ตรองถูกผิด ในการกินอาหารกลุ่มเสี่ยงได้

แต่พอโตขึ้นก็จะจัดการตัวเองได้...”

ครับ !!! จริงอยู่แม้โรคนี้อาจจะดูเหมือนเป็นโรคที่ “ไม่ร้ายแรง” นัก
แต่หลักใหญ่ใจความที่ผมคิด ว่าเป็น “ความยาก”

ในการ “จัดการ” กับผู้ป่วยกลุ่มนี้

คือการดูแลผู้ป่วยใน “วัยเด็ก” วัย 2 – 5 ขวบ

วัยที่กำลังสนุกกับการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ด้วยตัวเอง

วัยที่มัก “คับข้องใจ” กับ “ข้อห้าม” และเต็มไปด้วย “อารยะขัดขืน” อยู่ร่ำไป

รวมถึงเป็นวัยที่ต้องเริ่มต้น “เดินจาก” ออกพ่อแม่สู่โลกกว้างในวัยเรียน

ซึ่งเต็มไปด้วย “สิ่งเร้า” ที่ทำให้เกิดอาการของโรคได้มากมาย





การใส่ใจในรายละเอียด และเตรียม “คำตอบ”
ให้กับเด็กวัยนี้จึงสำคัญ

แล้วการเตรียม “คำตอบ” เราควรทำอะไรล่ะ !?!

คำตอบแบบไหนที่จะทำให้ “เด็กเข้าใจ”

และไม่ยุ่งเกี่ยวกับสิ่งที่ทำให้เกิดอาการแพ้ ???

ผมรีบตั้งคำถามให้กับตัวเอง !!!!!

อย่างน้อยก็จะได้มี “หลักคิด”

ในการใช้ตอบคำถามให้กับน้องสาวของผมด้วยเช่นกัน

แต่อยู่ๆ ผมก็คิดถึงเรื่องเล่าขำๆ เรื่องนี้ขึ้นมา

ประมาณว่า...

เย็นวันหนึ่ง พ่อกับแม่คู่หนึ่งขับรถไปรับลูกสาววัย 5 ขวบ

กลับจากโรงเรียนเช่นทุกวัน

ระหว่างทางกลับบ้าน ลูกสาวนั่งนิ่ง...เงิบ...สีหน้าดูเคร่งเครียด

ไม่ถามนู่นถามนี่อย่างเช่นทุกวัน

ถึงบ้าน ระหว่างทานอาหารเย็น แม่จึงเอ่ยถามลูกน้อยว่า

“วันนี้มีอะไรไม่สบายใจหรือเปล่าลูก ที่โรงเรียนมีเรื่องอะไรหรือเปล่า”

“มีค่ะ” ลูกน้อยตอบ พร้อมกับพูดต่อว่า **“เพื่อนถามว่าหนูมาจากไหน”**

เมื่อพ่อกับแม่ได้ฟัง กลับยิ่งเครียดหนักกว่าลูกอีก และได้สัญญากับลูกน้อยว่า

ระหว่างอาหารเย็นวันพรุ่งนี้ จะให้คำตอบ คินนินทั้งคิน หลังจากลูกหลับแล้ว

พ่อกับแม่ได้ปรึกษากันถึงคำตอบ ว่าควรจะอธิบายให้ลูกวัย 5 ขวบ

ฟังอย่างไรจึงจะเข้าใจว่า...เขามาจากไหน

วันต่อมา ในระหว่างอาหารเย็นตามปกติ แม่จึงชี้ให้ลูกมองไปที่นอกบ้าน และพูดกับลูกว่า

“ลูกเห็นนกคู่นั้นมั๊ย ? นกมันรักกัน เห็นผีเสื้อคู่นั้นมั๊ย ? นันมันก็รักกัน

ก็เหมือนพ่อกับแม่นี้แหละ พ่อกับแม่ก็รักกัน แต่งงานกัน

(อื่นๆ อีกมากมายไม่อาจบรรยายหมด) และหนูก็เกิดจากความรักระหว่างพ่อกับแม่ไงจ๊ะ”

เมื่อลูกได้ฟังคำตอบ จึงพูดกับแม่ว่า **“โห !!! ทำไมยุ่งยากจังล่ะคะ”**

แม่จึงเอ่ยขึ้นว่า **“แล้วเพื่อนหนูเขาบอกหนูว่า เขามาจากไหนกันบ้างล่ะ”**

ลูกสาวจึงตอบแม่ว่า...

“เพื่อนหนูเขาบอกว่า...เขามาจากนครนายก”

ครับ!!! จากเรื่องเล่านี้

ผมเลยปั้งแว็บขึ้นมาทันทีว่า **“คำตอบ”** ที่ดีสำหรับเด็ก

ควรเป็นคำตอบที่เราไม่ต้องคิดเยอะ

และควรเป็น **“คำตอบง่าย ๆ”** ที่ฟังแล้วเข้าใจเลย

แต่หากจำเป็นจะต้องตอบคำถามให้กับ **“ผู้ใหญ่”**

โดยเฉพาะคำตอบเพื่อใช้แก้ไข **“ปัญหาชีวิต”**

คำตอบที่ดีและถูกต้องที่สุด จึงควรเป็นคำตอบที่ตรงกับ

“ความต้องการ” เป็นสำคัญ

พอคิดได้แบบนี้ คำตอบที่เหมาะสมกับน้องสาวที่สุด และผมควร

รีบโทรตอบกลับไปบอกคือ

...“เฮียว่า!!!..เอ็งไปปรึกษาหมอเถอะ”





G6PD

จี-6-พีดี

จี-6-พีดี (G6PD) เป็นชื่อย่อของเอนไซม์กลูโคส-6-ฟอสเฟตดีไฮโดรจีเนส ซึ่งเป็นเอนไซม์ที่มีอยู่ในเม็ดเลือดแดง มีประโยชน์ในการป้องกันการถูกทำลายของเม็ดเลือดแดงจากยา อาหาร หรือสารเคมีบางชนิด

ภาวะพร่องเอนไซม์ G6PD

ภาวะพร่องเอนไซม์ G6PD ในเม็ดเลือดแดงนั้นเป็นภาวะที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม เกิดจากความผิดปกติของยีน G6PD ที่อยู่บนโครโมโซมเพศ ดังนั้นภาวะนี้จะติดตัวไปตลอดชีวิตและอาจถ่ายทอดไปยังลูกหลานได้ ยา อาหาร หรือสารเคมีบางอย่างอาจกระตุ้นให้ผู้มีภาวะนี้เกิด อาการเม็ดเลือดแดงแตก ซีดลงและมีอาการดีซ่าน ตัวเหลืองตาเหลือง และปัสสาวะเป็นสีดําหรือสีโค้กได้ ดังนั้น ผู้มีภาวะนี้ควรทราบรายชื่อยา อาหาร และสารเคมีที่ควรหลีกเลี่ยง ทั้งนี้ภาวะพร่องเอนไซม์ G6PD ในแต่ละบุคคลนั้น อาการแสดงของภาวะเม็ดเลือดแดงแตก อาจรุนแรงมากน้อยแตกต่างกัน ขึ้นกับระดับของภาวะพร่องเอนไซม์ซึ่งแตกต่างกันไปและขึ้นกับขนาดของยา ปริมาณอาหารหรือสารเคมีที่ได้รับด้วย ดังนั้นจึงจำเป็นต้อง แจ้งให้แพทย์ทราบถึงการมีภาวะพร่องเอนไซม์ G6PD ก่อนการรักษาทุกครั้ง

การปฏิบัติตัว

1. แจ้งให้แพทย์ทราบเสมอว่ามีภาวะนี้
2. เมื่อเกิดอาการไม่สบาย ควรปรึกษาแพทย์ไม่ซื้อยารับประทานเอง
3. เมื่อเกิดภาวะเม็ดเลือดแดงแตก ควรเข้าโรงพยาบาลเพื่อให้การรักษาทันที
4. หลีกเลี่ยงยา อาหาร หรือสารเคมี ที่อาจกระตุ้นให้เกิดอาการ
5. เมื่อจะมีบุตร ควรได้รับคำปรึกษาและแนะนำจากแพทย์ เพื่อให้ทราบถึงอัตราเสี่ยงของการที่บุตรจะมีภาวะนี้

ยาที่ควรหลีกเลี่ยง

- ยาปฏิชีวนะ (ยาด้านจุลชีพ)
กลุ่มยา Quinolones (ควิโนโลน) ซัลฟา Nitrofurans (ไนโตรฟูแลน)
- ยากลุ่มอื่นๆ
ยารักษามาลาเรีย ยาเคมีบำบัด
Genitourinary analgesic Antimethemoglobinemic agent

อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง

- ถั่วปากอ้า บลูเบอร์รี่ ไวน์แดง ฯลฯ

สารเคมีที่ควรหลีกเลี่ยง

- ลูกเหม็น การบูร พิมเสน สารหนู ฯลฯ

