

การรักษาทางทันตกรรมสำหรับเด็กในผู้ป่วยกลุ่มอาการ อดัมส์ โอลิเวอร์: รายงานผู้ป่วย

เข็มพร กิจสหวงค์*, ปิยวัฒน์ ทาบุราณ**

บทคัดย่อ

กลุ่มอาการ อดัมส์ โอลิเวอร์ เป็นกลุ่มอาการที่มีอุบัติการณ์น้อย ความผิดปกติที่พบได้แก่รอยโรคตั้งแต่กำเนิดที่กะโหลกศีรษะและผิวหนังบริเวณศีรษะ ตา ผิวหนัง เส้นผม แขน ขา หลอดเลือด หัวใจ สติปัญญาและปากแหว่งเพดานโหว่ ทำให้เกิดปัญหาด้านจิตวิทยาต่อพ่อ-แม่และครอบครัว ปัญหาทางด้านร่างกาย รวมทั้งจิตสังคมของผู้ป่วย การรักษาจึงจำเป็นต้องอาศัยทีมสหวิทยาการร่วมแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนหลายด้านตามแต่ละช่วงอายุของผู้ป่วย

ทันตแพทย์เฉพาะทางสำหรับเด็กเป็นส่วนหนึ่งในทีมที่ดูแลรักษาผู้ป่วย มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมงานทันตกรรมป้องกันแก่ผู้ป่วยและผู้ปกครองให้สามารถดูแลอนามัยช่องปาก กระตุ้นความเข้าใจในการปฏิบัติตามคำแนะนำทางทันตกรรมป้องกันอย่างสม่ำเสมอ สร้างทัศนคติที่ดีต่อการรักษาทางทันตกรรม และส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาปัญหาด้านอื่นที่มีความซับซ้อน จากทีมสหวิทยาการที่ดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกันตามช่วงเวลาที่เหมาะสม

คำไชรหัส: กลุ่มอาการอดัมส์ โอลิเวอร์ / การรักษาทางทันตกรรม

บทนำ

กลุ่มอาการ อดัมส์ โอลิเวอร์ ได้ถูกค้นพบโดย F H Adams และ C P Oliver ในปีค.ศ. 1945¹ มีรายงานในปีค.ศ. 2000 ว่าพบผู้ป่วยกลุ่มอาการ อดัมส์ โอลิเวอร์จำนวน 125 ราย ซึ่งความชุกของการเกิดโรคไม่มีความแตกต่างกันในแต่ละเชื้อชาติ สาเหตุที่แท้จริงของกลุ่มอาการ อดัมส์ โอลิเวอร์ยังไม่ทราบแน่ชัด แต่มีข้อสันนิษฐานว่าอาจเกิดจากการมีความผิดปกติของหลอดเลือดในระยะที่เริ่มเป็นตัวอ่อน²⁻⁴ มีรายงานว่ากลุ่มอาการ อดัมส์ โอลิเวอร์ เป็นโรคที่เกิดขึ้นได้ทั้งจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรม และไม่ได้ถ่ายทอดทางพันธุกรรม สาเหตุที่ไม่เกี่ยวกับการถ่ายทอดทางพันธุกรรมมีหลายกลไกด้วยกัน ได้แก่ การได้รับอันตราย การกดทับมดลูก การมีพังผืดในสายรก (amniotic band sequence) ทำให้เกิดการขาดหายไป

ของอวัยวะบางส่วนขณะที่เป็นตัวอ่อน การแตกของเส้นเลือด (vascular disruption) ทำให้เลือดไม่ไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ และการเกิดลิ้มเลือดจำนวนมากในรกทำให้เกิดการอุดตันของเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงอวัยวะส่วนต่างๆของตัวอ่อนที่กำลังเจริญเติบโต ปัจจุบันมีสมมติฐานที่เชื่อว่า กลุ่มอาการ อดัมส์ โอลิเวอร์ เกิดจากความผิดปกติของเส้นเลือดในระยะที่เริ่มเป็นตัวอ่อน ความผิดปกติของเส้นเลือดนี้อาจมีสาเหตุจากความผิดปกติทางพันธุกรรมส่งผลให้มีเลือดไปเลี้ยงตัวอ่อนลดลง^{2,3,5}

การถ่ายทอดทางพันธุกรรมของกลุ่มอาการนี้เป็น การถ่ายทอดในลักษณะเด่น (autosomal dominant) ในขณะเดียวกันก็มีรายงานการถ่ายทอดพันธุกรรมกลุ่มอาการของโรคดังกล่าวในลักษณะของยีนด้อย (autosomal recessive)⁶ ในปี ค.ศ. 2003 Pieter และคณะศึกษาเกี่ยว

*รองศาสตราจารย์ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**ทันตแพทย์ นักศึกษาลำดับสุดท้ายสาขาสถาบันทันต ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Pediatric dental treatment for Adams-Oliver Syndrome : A case report

Khemporn Kitsahawong*, Piyawat Taburan**

Abstract

Adams-Oliver Syndrome is a rare disease that consists of congenital defects of skull, scalp, skin, hair, eye, limbs, blood vessel, septo-valvular heart disease, mental retardation, cleft lip and palate. All of these provide various psychological problems to the parents and their families with psycho-social problems to the patients. Multidisciplinary approaches are necessarily to solve all of these complicated problems at each appropriate time. So as the pediatric dentists who play an important roles to provide comprehensive dental treatments and preventive oral health care for the patients and their parents.

Keywords: Adams-Oliver Syndrome / Dental treatment.

Correspondence author

Associate Professor Khemporn Kitsahawong
Department of Pediatric Dentistry,
Faculty of Dentistry, Khon Kaen University,
Khon Kaen 40002, Thailand.
Tel: +66 4334 8309 Fax: +66 4324 4475
E-mail: kkempo@kku.ac.th

*Associate Professor, Department of Pediatric Dentistry, Faculty of Dentistry, Khon Kaen University

**Dentist, Master Degree Student of Pediatric Dentistry, Faculty of Dentistry, Khon Kaen University