

๑ การตรวจอื่นๆ

ทารกที่มีเพดานโหว่จะมีหูชั้นกลางอักเสบร่วมด้วยทำให้การได้ยินลดลงและมีผลต่อการเรียนรู้และการพูด ดังนั้นทารกเพดานโหว่จึงควรได้รับการตรวจการได้ยินทุกราย

๑ การแก้ไขการพูดและภาษา

ตั้งแต่แรกเกิด (0-6 เดือน) แพทย์ควรให้ความรู้แก่ผู้ปกครองทารกที่มีปากแหว่ง เพดานโหว่ อายุ 1-3 ปี กระตุ้นการพูดและฝึกภาษา

๑ การผ่าตัดตกแต่ง

ริมฝีปาก จมูก เพดานปากสามารถทำได้ตั้งแต่ อายุ 4-5 ปีหรือก่อนเข้าโรงเรียน

๑ การป้องกัน

ในมารดาที่เคยมีลูกเป็นภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ ก่อนตั้งครรภ์ควรตั้งเป้าตรวจได้รับคำปรึกษา แนะนำจากแพทย์



ภาพก่อนผ่าตัด



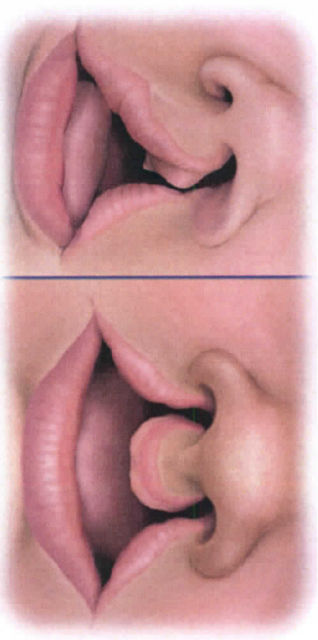
ภาพ 1 ปี หลังผ่าตัด

สนับสนุนโดย



โครงการปฏิบัติการระดับชาติเพื่อวางแผนป้องกัน และดูแลรักษาความพิการแต่กำเนิดในประเทศไทย

ติดต่อขอข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่
แพทย์ในโรงพยาบาลใกล้บ้านของท่าน



ภาวะปากแหว่งเพดานโหว่



สมาคมเพื่อเด็กพิการแต่กำเนิด
(ประเทศไทย)

ปากแหว่งเพดานโหว่

๑ อับติการณ์ ในประเทศไทย

พ.พ 1 ราย ต่อทารกเกิดมีชีวิต 1,000 ราย

๑ สาเหตุ จากพันธุกรรม และ สิ่งแวดล้อม

1. ปัจจัยทางพันธุกรรม ในครอบครัวที่เคยมี คนเป็นปากแหว่งเพดานโหว่ จะมีความเสี่ยงเกิด ความพิการซ้ำในญาติใกล้ชิดสูงกว่าครอบครัว คนทั่วไปที่ไม่เป็น
2. ปัจจัยสภาวะแวดล้อม เช่น การบริโภคยาที่ไม่เหมาะสมในมารดาที่ตั้งครรภ์

๑ แบ่งประเภท ของ ปากแหว่งเพดานโหว่

1. ปากแหว่งอย่างเดียว (ข้างเดียวหรือสองข้าง)
2. ปากแหว่งและเพดานโหว่ (ปากแหว่งข้างเดียว หรือ สองข้าง)
3. เพดานโหว่อย่างเดียว



ปากแหว่งข้างเดียว



ปากแหว่งสองข้าง



เพดานโหว่

การรักษา

๑ การให้นมทารก

ควรให้ทารกอยู่ในท่าศีรษะสูงตอนหลังเด็กน้อย เพื่อป้องกันการสำลัก ควรจับนมและสูบล้างเต้านมที่ทารกกลืนอากาศเข้าไป และให้พักเหนื่อยบ่อยๆ

๑ การใช้เพดานเทียม (ในรายที่มีเพดานโหว่)

ให้ทันตแพทย์ใส่เพดานเทียม จะช่วยให้ทารกดูดนมและกินอาหารได้ดีขึ้น แม่สามารถถอดเพดานเทียมมาทำความสะอาดวันละ 1-2 ครั้ง

๑ การเย็บปิดเพดานโหว่ (ในรายที่มีเพดานโหว่)

การเย็บปิดเพดานโหว่ทำเมื่อทารกอายุ 9 เดือน ถึง 1 ปี ก่อนเด็กจะเริ่มพูด

๑ การเย็บริมฝีปาก (ในรายที่มีปากแหว่ง)

แพทย์สามารถเย็บปิดรอยแยกริมฝีปากทารกก่อนอายุ 3 เดือน