

“ปานแต่กำเนิด” มาทำความรู้จักกัน

ศ.นพ.วรพงษ์ มั่นสกีเกียรติ

ภาควิชาตจวิทยา

Faculty of Medicine Siriraj Hospital

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

คุณหมอคะ ปานสีแดงต่างจากปานสีดำอย่างไรคะ? ปานจะโตตามตัวหรือไม่คะ? ถ้าไม่รักษา ตอนเด็ก รอจนโตแล้วค่อยรักษาได้ไหม? ถ้าปล่อยไว้ไม่รักษาปานจะกลายเป็นเนื้อร้ายหรือไม่? คำถามเหล่านี้เป็นคำถามที่เกิดขึ้นเป็นประจำที่คลินิกปานแต่กำเนิด โรงพยาบาลศิริราช

โรงพยาบาลศิริราชได้ให้การรักษาเด็กที่มีปานแต่กำเนิดชนิดต่าง ๆ ด้วยเลเซอร์มาตั้งแต่ พ.ศ. 2541 ในอดีตผู้ป่วยและผู้ปกครองต้องเสียเวลาในการนัดหมายเพื่อไปรับการปรึกษาตามคลินิกเฉพาะโรคต่าง ๆ ทำให้เสียเวลาไปเป็นจำนวนมากก่อนที่ผู้ป่วยจะได้เริ่มรับการรักษา รพ.ศิริราชจึงได้จัดตั้ง “คลินิกปานแต่กำเนิด” ให้การรักษาแบบครบวงจร โดยทีมแพทย์เฉพาะทางสหสาขาาร่วมกัน ให้บริการตรวจและให้คำปรึกษาผู้ป่วยเด็กที่มีปานแต่กำเนิด

หลายท่านอาจคิดว่า “ปาน” หมายถึง จุดหรือปื้นสีดำนูนผิวหนังเท่านั้น ที่จริงแล้วความผิดปกติที่เรียกว่า “ปาน” มีรูปร่างลักษณะและสีได้หลากหลาย และชนิดของปานมีหลายประเภทขึ้นกับพยาธิกำเนิดของปาน คนที่มีปานบนร่างกายไม่ได้มีแต่ตำหนิที่เรามองเห็นบนผิวหนังของเขาเท่านั้น แต่คนที่มีปานจำนวนไม่น้อยที่รู้สึกว่ามันมีตำหนิในใจ ซึ่งในบางครั้ง การถูกล้อเลียน การถูกตั้งคำถามเกี่ยวกับปานที่มี หรือแม้แต่การจ้องมองด้วยสายตาที่เคลือบแคลง สามารถส่งผลกระทบต่อความรู้สึกและความมั่นใจอย่างมาก จนคนไม่มีปานอาจคาดไม่ถึง

“ปานแต่กำเนิด” คือ ความผิดปกติของสีผิว และหรือความผิดปกติของความเรียบเนียนของผิว ซึ่งพบในทารกแรกเกิดหรือในช่วงอายุขวบปีแรก **ปานมีหลายชนิด และเกิดจากความผิดปกติของเซลล์ที่แตกต่างกันไป เช่น เซลล์ผิวหนัง หลอดเลือด ทางเดินน้ำเหลืองและกล้ามเนื้อ** ในปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่สามารถพิสูจน์ได้ว่า อะไรเป็นสาเหตุของการเกิดปาน และปานก็ไม่ใช่ความผิดปกติที่เกิดจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรม

ทางการแพทย์มักแบ่ง**ประเภทของปาน**ไปตามชนิดของเซลล์ที่ผิดปกติ เช่น เซลล์สร้างเม็ดสี หลอดเลือด ทางเดินน้ำเหลือง กล้ามเนื้อ เป็นต้น ปานบางชนิดจะสามารถหายไปได้เอง โดยไม่ต้องได้รับการรักษา ใด ๆ บางชนิดมีอาการคงตัวไม่เปลี่ยนแปลง หรือบางชนิดอาจมีขนาดใหญ่ขึ้นตามอายุ

นอกจากนี้ปานบางชนิดสามารถพบร่วมกับความผิดปกติอื่น ๆ ของร่างกาย ซึ่งอาจต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม เพื่อหาวิธีการรักษาที่เหมาะสม ปานที่พบได้บ่อย ได้แก่

ปานมองโกเลีย (Mongolian) พบบ่อยที่สุด มีลักษณะเป็นผื่นราบสีเขียว ฟ้ำเทา หรือน้ำเงินเข้ม บริเวณก้นและสะโพก แต่อาจพบที่บริเวณอื่น ๆ ของร่างกายได้ เช่น แขน ขา หลัง ไหล่ หน้าศีรษะ ปานชนิดนี้จะค่อย ๆ จางหายไปเมื่อเข้าสู่วัยเด็กตอนต้น **ไม่มีความจำเป็นต้องทำการรักษา**

ปานโอตะ (Nevus of Ota) เป็นปานแต่กำเนิดชนิดที่พบบ่อยในชาวเอเชีย มีลักษณะเป็นจุดสีน้ำตาลเข้ม สีเขียว สีฟ้าเทา หรือสีน้ำเงินที่ค่อยขยายขนาดขึ้นตามอายุ จนกลายเป็นปื้นอยู่ซีกใดซีกหนึ่งของใบหน้า ผู้ป่วยบางรายอาจมีปานโอตะที่เกิดขึ้นในบริเวณตาขาวด้วย ประมาณร้อยละ 10 ของผู้ป่วยจะตรวจพบความผิดปกติของความดันลูกตาในช่วงเดียวกับปานที่มีอยู่ **ซึ่งหากไม่ได้รับการรักษาที่ทันเวลา จะพัฒนาไปเป็นโรคต้อหินและทำให้ตาบอดได้** ปานโอตะที่ผิวหนังตอบสนองต่อการรักษาด้วยเลเซอร์ดีมาก

ปานสีกาแฟใส่ม (Café au lait) มีลักษณะเป็น ผื่นราบสีน้ำตาลอ่อน ปรากฏตั้งแต่แรกเกิดหรือภายในอายุ 2-3 เดือน มักจะมีรูปร่างกลมหรือรี ขอบเขตค่อนข้างชัดเจน จะขยายขนาดขึ้นตามการเจริญเติบโต และจะคงอยู่ตลอดชีวิต ส่วนใหญ่จะไม่พบมีความผิดปกติอื่น ๆ ของร่างกายร่วมด้วย แต่หากผู้ป่วยที่มีปานชนิดนี้จำนวนมากหรือมีขนาดใหญ่ อาจพบมีโรคพันธุกรรมบางชนิดได้ ดังนั้นหากพบปานขนาดใหญ่หรือมีหลายอัน **ควรพาบุตรหลานของท่านไปพบแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม**

ปานแดงชนิด (Port-wine stains) มีลักษณะเป็นปื้นแดงที่มักปรากฏอาการตั้งแต่แรกเกิด และจะคงอยู่ตลอดชีวิตไม่จางหายไป รอยโรคจะขยายขนาดโตตามตัวของผู้ป่วย ส่วนใหญ่มักอยู่ซีกใดซีกหนึ่งของร่างกาย ปานจะมีสีเข้มขึ้น รวมทั้งอาจนูนหนาและขรุขระเพิ่มขึ้น ตามอายุที่มากขึ้น **หากพบปานชนิดนี้บริเวณใบหน้า โดยเฉพาะรอบดวงตา อาจพบร่วมกับความผิดปกติของดวงตาและสมองได้ จึงควรพาบุตรหลานของท่านไปพบแพทย์ เพื่อการตรวจวินิจฉัยอย่างละเอียดต่อไป** ปานแดงชนิดนี้สามารถรักษาโดยใช้เลเซอร์ได้ ซึ่งการตอบสนองต่อการรักษาขึ้นกับตำแหน่งและขนาดของรอยโรค การเริ่มการรักษาด้วยเลเซอร์ในเด็กจะได้ผลการรักษาดีกว่าในผู้ใหญ่และใช้จำนวนครั้งในการรักษาน้อยกว่า

เนื้องอกหลอดเลือดในเด็ก (Hemangioma) พบความผิดปกติที่พบบ่อยที่สุดในเด็ก (ประมาณร้อยละ 5 ในทารกแรกเกิด และร้อยละ 5-10 ในเด็กอายุ 1 ปี) พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย บางรายอาจพบมีจุดหรือปื้นสีแดงนำมาก่อนแล้วค่อย ๆ ขยายใหญ่ขึ้น ลักษณะของปานที่พบบ่อย จะเป็นก้อนนูนสีแดงสด ผิวขรุขระ ซึ่งก้อนเนื้องอกชนิดนี้จะมีขนาดโตขึ้นภายในช่วงอายุ 6-9 เดือนแรกของชีวิต ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยที่มีปานชนิดนี้ก้อนจะค่อย ๆ ยุบลงได้เอง ภายหลังจากอายุ 5 ปี ภายหลังจากก้อนสีแดงนี้ยุบลง อาจหลงเหลือความผิดปกติของผิวหนังบริเวณดังกล่าวได้

สำหรับขั้นตอนการรับบริการ ผู้ป่วยทุกคนจะต้องเข้ารับการตรวจวินิจฉัยตามกระบวนการของ
หน่วยตรวจที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยตรวจกุมารศาสตร์ โลหิตวิทยา โรคผิวหนังเด็ก และจากศูนย์เลเซอร์
ผิวหนัง ศิริราช และจะส่งต่อมายัง คลินิกปานแต่กำเนิด ในกรณีที่ผู้ป่วยรายนั้น ๆ ต้องได้รับการวินิจฉัย
เพิ่มเติม โดยมีคลินิกทุกวันพุธที่ 3 ของเดือน และทำการรักษาด้วยเลเซอร์ในห้องผ่าตัดทุกวันพุธที่ 1 และ 4
ของเดือน ณ ตึก 84 ปี ชั้น 2 สามารถติดต่อสอบถามได้ที่ ศูนย์เลเซอร์ผิวหนังศิริราช โทร. 02-419-9922,
02-419-9933