

สาเหตุการพูดช้าและผลลัพธ์ของการรักษาในเด็กก่อนวัยเรียน

ปณดา อัสวเคนทร์กุล

บทนำ : เด็กพูดช้าเป็นปัญหาพัฒนาการผิดปกติที่พบบ่อยในเด็กก่อนวัยเรียน สาเหตุที่พบ ได้แก่ การได้ยินผิดปกติ ภาวะสติปัญญาบกพร่อง ออทิสซึม พัฒนาการทางภาษาผิดปกติ รวมทั้งการเลี้ยงดูไม่เหมาะสมและขาดการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งกุมารแพทย์ควรตระหนักถึง และสามารถวินิจฉัยหาสาเหตุได้พร้อมทั้งให้การรักษาที่เหมาะสม ย่อมส่งผลให้ผลลัพธ์ของการรักษาออกมาได้ผลดี

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาหาสาเหตุการพูดช้าและผลลัพธ์ของการรักษาในเด็กก่อนวัยเรียน ที่มาปรึกษาด้วยเรื่องพูดช้ากว่า วัยที่คลินิกดูแลสุขภาพเด็กต่อเนื่องภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

วิธีการศึกษา : การศึกษานี้เป็นการศึกษาย้อนหลัง โดยเก็บข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยนอกซึ่งเป็นผู้ป่วยเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี ที่มาปรึกษาด้วยเรื่องพูดช้ากว่าวัย ในคลินิกดูแลสุขภาพเด็กต่อเนื่องภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ.2548 ถึง 30 มิถุนายน พ.ศ. 2551 โดยทำการบันทึกข้อมูลด้านประวัติการตั้งครรภ์ ระหว่างการคลอด และแรกคลอด การเจ็บป่วย พัฒนาการ ลักษณะการเล่น การเลี้ยงดูและประวัติครอบครัว การตรวจร่างกาย การประเมิน พัฒนาการทุกด้าน การตรวจการได้ยิน

ผลการศึกษา : จากการศึกษาพบผู้ป่วยทั้งหมดจำนวน 70 ราย เป็นผู้ป่วยชาย : ผู้ป่วยหญิง เท่ากับ 5.4 : 1 ช่วงอายุที่มาพบ บ่อยสุดคือ 1 – 2 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย คือ 2 ± 0.5 ปี (ค่าเฉลี่ย \pm ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน)สาเหตุการพูดช้าที่พบบ่อยที่สุด คือ การ เลี้ยงดูไม่เหมาะสมและขาดการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม (ร้อยละ 78.6) สาเหตุอื่นๆที่พบ ได้แก่ ออทิสซึม (ร้อยละ 7.1) พัฒนาการทางภาษาผิดปกติ (ร้อยละ 7.1) สติปัญญาบกพร่อง (ร้อยละ 5.8) และการได้ยินผิดปกติ (ร้อยละ 1.4) การรักษาที่ผู้ป่วยได้รับประกอบด้วย การกระตุ้นพัฒนาการด้านการพูด (ร้อยละ 100) การฝึกพูด (ร้อยละ 77.1) การใส่เครื่องช่วยฟัง (ร้อยละ 1.4) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มาตามนัดที่คลินิกดูแลสุขภาพเด็กต่อเนื่องสม่ำเสมอ (ร้อยละ 85.7) ค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่ใช้ในการรักษา คือ 1.1 ± 0.8 ปี (ค่าเฉลี่ย \pm ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) ผู้ป่วยมีพัฒนาการทางการพูดดีขึ้น (ร้อยละ 71.4) โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่พูดช้าจากสาเหตุการเลี้ยงดูไม่เหมาะสมและขาดการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม (ร้อยละ 78.6) ส่วนผู้ป่วยที่พัฒนาการทางภาษาผิดปกติ ออทิสซึม สติปัญญาบกพร่องและการได้ยินผิดปกติ นั้นผลลัพธ์ของการรักษาไม่ดีเท่าที่ควร

บทสรุป : สาเหตุของการพูดช้ากว่าวัยในเด็กก่อนวัยเรียนที่พบบ่อยที่สุด คือ การเลี้ยงดูไม่เหมาะสมและขาดการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งถ้าได้รับการส่งเสริมพัฒนาการด้านการพูดตั้งแต่เริ่มต้น จะมีการพยากรณ์โรคที่ดีที่สุดเมื่อเทียบกับสาเหตุอื่นๆ

Causes of delayed speech and outcomes of treatment in preschool children

Panada Attsavakenkul

Introduction : Delayed speech is a common problem in preschool children. Most of the important causes of delayed speech are hearing loss, intellectual disability, autism, developmental language disorder, inadequate child rearing practice and improper stimulation. Pediatrician should concern and early detect with appropriate management for better prognosis and outcome.

Objective : This study is to analyze the causes and outcomes of treatment in preschool children presenting with delayed speech at Pediatric Continuity Clinic, Siriraj hospital.

Method : This study is a retrospective study by gathering the data of the children under 5 years old presenting with delayed speech from Pediatric Continuity Clinic, Siriraj hospital between January 1, 2005 to June 31, 2008. All complete history of prenatal, perinatal and postnatal risk factors, illness, developmental history, playing pattern, child rearing practice, family history were recorded. Besides, complete physical examination, developmental test and hearing test were done.

Results : Total of 70 children were completed the study. Male to female ratio was 5.4 : 1. The peak age incidence was 1 – 2 years old with the mean age of 2 ± 0.5 years old (mean \pm SD). The greatest factor causing of delayed speech was inadequate child rearing practice and improper stimulation (78.6 %). The others were autism (7.1 %), developmental language disorder (7.1 %), intellectual disability (5.8 %) and hearing loss (1.4%). Most patients were followed up regularly in Pediatric Continuity clinic (85.7%). The mean duration of treatment was 1.1 ± 0.8 years (mean \pm SD). Treatment of these children consisted of early speech stimulation (100%), speech therapy (77.1%), hearing aids (1.4%). Most improving patients (71.4 %) were all patients originated from inadequate child rearing practice and improper stimulation. In contrast, patients stemmed from developmental language disorder, autism, intellectual disability and hearing loss showed less satisfactory outcome.

Conclusion : The most common causes of delayed speech in preschool children was inadequate child rearing practices and improper stimulation. Early stimulation is the best appropriate management for this group leading to early good results comparing with other causes.