



แอสเพอร์เกอร์ (Asperger's Disorder)

นพ.ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

โรคแอสเพอร์เกอร์ (Asperger's Disorder) หรือที่เดิมเรียกว่า แอสเพอร์เกอร์ ซินโดรม (Asperger's Syndrome) เป็นความบกพร่องของพัฒนาการรูปแบบหนึ่งที่มีลักษณะเฉพาะตัว อยู่ในกลุ่มเดียวกับโรคออทิสติก (Autistic Disorder) แต่มีความแตกต่างกันในรายละเอียดอยู่บ้างพอสมควร

นับเป็นเวลา 70 กว่าปีแล้วที่มีการรายงานผู้ป่วยโรคนี้ และมีการพูดถึงก่อนที่นายแพทย์ ลีโอ แคนเนอร์ (Leo Kanner) จิตแพทย์ สถาบันจอห์น ฮอปกินส์ จะรายงานผู้ป่วยที่มีลักษณะอาการของโรคออทิสติกด้วยซ้ำ โดยตั้งแต่ปี ค.ศ. 1934 นายแพทย์ ฮานส์ แอสเพอร์เกอร์ (Hans Asperger) กุมารแพทย์ ชาวออสเตรีย พูดถึงเด็กที่มีลักษณะเข้าสังคมลำบาก หมกมุ่นกับการทำอะไรซ้ำๆ ประหลาดๆ แต่กลับพูดเก่งมาก และดูเหมือนจะฉลาดมากด้วย แต่ด้วยวิกฤตหลังสงครามโลกครั้งที่สองทำให้ไม่มีใครสานต่องานวิจัย จึงเจียบหายไปจนนักวิจัยรุ่นหลังนำมาปรับผู้ใหม่อีกครั้ง

ลักษณะอาการและการวินิจฉัย

เกณฑ์การวินิจฉัยโรคแอสเพอร์เกอร์ ตามคู่มือการวินิจฉัยโรค DSM-IV โดยสมาคมจิตแพทย์แห่งสหรัฐอเมริกา (The American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder - Forth Edition, 1994) จัดโรคแอสเพอร์เกอร์ (Asperger's Disorder) อยู่ในกลุ่มการวินิจฉัยโรคที่เรียกว่า พีดีดี ความบกพร่องของพัฒนาการแบบรอบด้าน (PDDs - Pervasive Developmental Disorders)

หลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยโรคแอสเพอร์เกอร์ มีดังนี้

A. มีคุณลักษณะในการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ผิดปกติ โดยแสดงออกอย่างน้อย 2 ข้อต่อไปนี้

1. บกพร่องอย่างชัดเจนในการใช้ท่าทางหลายอย่าง (เช่น การสบตา การแสดงสีหน้า กิริยา หรือท่าทางประกอบการเข้าสังคม)
2. ไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนในระดับที่เหมาะสมกับอายุได้
3. ไม่แสดงความอยากเข้าร่วมสนุก ร่วมทำสิ่งที่สนใจ หรือร่วมงานให้เกิดความสำเร็จกับคนอื่น ๆ (เช่น ไม่แสดงออก ไม่เสนอความเห็น หรือไม่ชี้ว่าตนสนใจอะไร)
4. ไม่มีอารมณ์หรือสัมพันธ์ภาพตอบสนองกับสังคม



B. มีพฤติกรรม ความสนใจ หรือกิจกรรมที่จำกัด ซ้ำๆ เป็นแบบแผน โดยแสดงออกอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

1. หมกมุ่นกับพฤติกรรมซ้ำๆ (stereotyped) ตั้งแต่ 1 อย่างขึ้นไป และความสนใจในสิ่งต่างๆ มีจำกัด ซึ่งเป็นภาวะที่ผิดปกติทั้งในแง่ของความรุนแรงหรือสิ่งที่สนใจ
2. ติดกับกิจวัตร หรือย้ำทำกับบางสิ่งบางอย่างที่ไม่มีประโยชน์โดยไม่ยืดหยุ่น
3. ทำกิริยาซ้ำๆ (mannerism) (เช่น เล่นสะบัดมือ หมุน โยกตัว)
4. สนใจหมกมุ่นกับเพียงบางส่วนของวัตถุ

C. ความผิดปกตินี้ ก่อให้กิจกรรมด้านสังคม การงาน หรือด้านอื่นๆที่สำคัญ บกพร่องอย่างมีความสำคัญทางการแพทย์

D. ไม่พบพัฒนาการทางภาษาที่ล่าช้า อย่างมีความสำคัญทางการแพทย์

E. ไม่พบพัฒนาการทางความคิดที่ช้า อย่างมีความสำคัญทางการแพทย์ หรือมีความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง พฤติกรรมการปรับตัว และมีความอยากรู้เห็นในสิ่งรอบตัวในช่วงวัยเด็ก

F. ความผิดปกติไม่เข้ากับ พีดีดี ความบกพร่องของพัฒนาการแบบรอบด้าน ชนิดเฉพาะอื่น หรือโรคจิตเภท (Schizophrenia)

ระบาดวิทยา

การศึกษาด้านระบาดวิทยา พบว่ามีความชุกของโรคประมาณ 1 คนต่อประชากร 1,000 คน ซึ่งถ้าเทียบกับออทิสติกแล้ว พบว่ามีความชุกสูงกว่าเล็กน้อย

การดูแลรักษา

โรคแอสเพอร์เกอร์ ถึงแม้ว่าในปัจจุบันยังไม่มีวิธีการรักษาที่จำเพาะเจาะจงให้หายขาดได้ แต่ก็สามารถช่วยเหลือให้มีพัฒนาการทางด้านสังคมดีขึ้นได้มาก สามารถช่วยให้เด็กเรียนรู้ และใช้ชีวิตอยู่ร่วมในสังคมได้ตามปกติ สำหรับแนวทางในการดูแลรักษาใช้แนวทางเดียวกับการดูแลรักษาผู้ที่เป็นออทิสติก โดยเน้นแก้ไขในด้านที่เป็นปัญหา ควบคู่ไปกับการส่งเสริมในด้านที่เป็นความสามารถของเด็กเป็นสำคัญ

ทวีศักดิ์ ลีรัตน์เรขา. แอสเพอร์เกอร์. [Online] 2549; Available from: URL:

<http://www.happyhomeclinic.com/au03-asperger.htm>