

การใช้ยาพาราเซตามอลในหญิงตั้งครรภ์ กับความเสี่ยงเรื่องออทิสติก

PARACETAMOL USE IN PREGNANCY AND RISK OF AUTISM

นายแพทย์ทวีศักดิ์ ลีรัตนเรชา ... จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

การใช้ยาพาราเซตามอล (paracetamol หรือ acetaminophen) ในหญิงตั้งครรภ์ เพื่อบรรเทาอาการปวด ลดไข้ กับ ความเสี่ยงเรื่องออทิสติก (autism spectrum disorder, ASD) เริ่มเป็นข้อกังวลมากขึ้น เนื่องจากมีผลการวิจัยที่ค่อนข้าง ชัดแย้ง และยังไม่ได้ข้อสรุปชัดเจน

คำนิยาม

ยาพาราเซตามอล (paracetamol) หรือในสหรัฐอเมริกานิยมเรียกว่า อะเซตามิโนเฟน (acetaminophen) เป็นชื่อ สามัญทางยา (generic name) ของยาที่ใช้รักษาไข้ และอาการปวดเล็กน้อยถึงปานกลาง เป็นยาที่หาซื้อได้ทั่วไปตาม ร้านขายยา ภายใต้ชื่อทางการค้าต่างๆ ได้แก่ ไทลินอล (Tylenol), ซารา (Sara), พารา จีพีโอ (Para GPO), คาลพอล (Calpol) และพานาดอล (Panadol)

ออทิสติก (Autism Spectrum Disorder; ASD) เป็นความบกพร่องของพัฒนาการด้านสังคมและการสื่อความหมาย มี พฤติกรรม กิจกรรรม และความสนใจ เป็นแบบแผนซ้ำ ๆ จำกัดเฉพาะบางเรื่อง และไม่ยืดหยุ่น โดยแต่ละคนมีลักษณะ เฉพาะตัว แสดงอาการที่หลากหลายตั้งแต่ระดับน้อยไปจนถึงรุนแรง ซึ่งอาการเหล่านี้ส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน การเรียนรู้ และการทำงานร่วมกับผู้อื่น ในปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุของความผิดปกติที่แน่ชัดในออทิสติกได้ แต่มี หลักฐานสนับสนุนชัดเจนว่าเกิดจากการทำงานของสมองที่ผิดปกติ มากกว่าเป็นผลจากการเลี้ยงดู

ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลการวิจัยเกี่ยวกับ การใช้ยาพาราเซตามอลในหญิงตั้งครรภ์ กับความเสี่ยงเรื่องออทิสติก ยังค่อนข้างขัดแย้ง และยังไม่ มีข้อสรุปที่ชัดเจนว่ามีความเกี่ยวข้องกัน โดยมีข้อมูลที่สำคัญ ดังนี้

มีงานวิจัยหลายชิ้นซึ่งรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีขนาดตัวอย่างไม่มาก พบว่า การได้รับยาพารา เซตามอลในช่วงตั้งครรภ์ อาจมีความเชื่อมโยงกับความเสี่ยงเพิ่มขึ้นต่อเด็กที่มีอาการออทิสติก (Autism Spectrum Disorder; ASD) และสมาธิสั้น (Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder; ADHD) โดยพบว่า เด็กที่ได้รับยาพาราเซตามอลผ่านครรภ์จะมีความน่าจะเป็นสูงขึ้นในการแสดงอาการเหล่านี้เมื่อโตขึ้น อย่างไรก็ตาม ผลกระทบนี้ไม่ได้พบ ชัดเจนในกรณีที่ได้รับยาในช่วงหลังคลอด และมีข้อแนะนำให้ใช้ยาพาราเซตามอลอย่างระมัดระวัง โดยใช้ในขนาดต่ำสุดและระยะเวลาสั้นที่สุดตามคำแนะนำแพทย์

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของงานวิจัย 46 ชิ้น รวบรวมข้อมูลจากผู้เข้าร่วมกว่า 100,000 คน จากหลาย ประเทศ ที่ศึกษาความเชื่อมโยงระหว่างการได้รับอะเซตามิโนเฟนก่อนคลอดกับความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นของโรคออทิสติก โรคสมาธิสั้น หรือกลุ่มความบกพร่องของพัฒนาการระบบประสาท (neuro-developmental disorders) แสดงให้เห็น ว่า มีงานวิจัย 27 ชิ้นรายงานความสัมพันธ์เชิงบวก (มีเชื่อมโยงอย่างมีนัยสำคัญ) 9 ชิ้นไม่พบความสัมพันธ์ (ไม่มีการ เชื่อมโยงอย่างมีนัยสำคัญ) และ 4 ชิ้นระบุความสัมพันธ์เชิงลบ (มีผลในการป้องกัน) และยังพบว่าการศึกษาวัยเด็กที่มี คุณภาพสูงกว่ามีแนวโน้มที่จะแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยง

การศึกษาไบโอมาร์กเกอร์จากสายสะดือ จากกลุ่มตัวอย่าง 996 คน บ่งชี้การได้รับอะเซตามิโนเฟนของทารกในครรภ์ มีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญของโรคสมาธิสั้น และโรคออทิสติก เมื่อพิจารณาจากขนาดยา ในทางกลับกัน มีการศึกษาที่นับเป็นการศึกษาทางระบาดวิทยาขนาดใหญ่ในประเทศสวีเดน ที่ติดตามเด็กกว่า 2.4 ล้านคน ซึ่งเกิดในปี ค.ศ.1995-2019 และวิเคราะห์เปรียบเทียบเด็กพี่น้อง (sibling control analysis) ที่มีการได้รับ ยาพาราเซตามอลแตกต่างกัน พบว่า ไม่มีหลักฐานที่ชัดเจนว่าการใช้ยาพาราเซตามอลในช่วงตั้งครรภ์เพิ่มความเสี่ยง ของออทิสติก สมาธิสั้น หรือภาวะความบกพร่องทางสติปัญญา โดยมีอัตราส่วนความเสี่ยง (hazard ratio) 0.98, 0.98 และ 1.01 ตามลำดับ ซึ่งทำให้เชื่อว่าไม่มีความสัมพันธ์ทางสาเหตุโดยตรง

ประเด็นข้อโต้แย้ง

ในปี 2025 กระทรวงสาธารณสุขสหรัฐอเมริกา เตรียมออกคำแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์หลีกเลี่ยงการใช้ยาอะเซตามิโนเฟน (พาราเซตามอล) ในช่วงไตรมาสแรก หากไม่จำเป็น เช่น มีไข้หรืออาการที่ต้องรักษาเท่านั้น

พร้อมทั้งมีการรายงานข่าวซึ่งแถลงโดยประธานาธิบดี ระบุว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างยาอะเซตามิโนเฟนกับออทิสติก แต่ผู้เชี่ยวชาญเตือนว่า แม้มีความสัมพันธ์ แต่หลักฐานยังไม่ชัดเจน และไม่ควรงกังวลมากเกินไปจนเลิกใช้ยาโดยไม่ได้คำแนะนำแพทย์

องค์กรวิชาชีพ เช่น วิทยาลัยสูตินรีแพทย์อเมริกัน (ACOG) กล่าวถึงข้อเสนอที่ว่า การใช้ยาอะเซตามิโนเฟนในระหว่างตั้งครรภ์ทำให้เสี่ยงต่อออทิสติกนั้น ไม่ได้มีหลักฐานสนับสนุนทางวิทยาศาสตร์ทั้งหมด และเป็นการบิดเบือนสาเหตุที่ซับซ้อนและมากมายของปัญหาทางระบบประสาทในเด็ก ทำให้เกิดความสับสนในการใช้ยาเหล่านี้ในหญิงตั้งครรภ์

คำแนะนำการใช้ยาพาราเซตามอลในหญิงตั้งครรภ์

คำแนะนำการใช้ยาพาราเซตามอล (paracetamol) ในหญิงตั้งครรภ์ จากหน่วยงานแพทย์และองค์กรสาธารณสุขหลัก ได้แก่

US FDA (องค์การอาหารและยาสหรัฐอเมริกา)

ประกาศเตรียมเปลี่ยนข้อความแจ้งเตือนบนฉลากยาอะเซตามิโนเฟน (acetaminophen/ paracetamol) เพื่อแจ้งถึง ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งรวมถึงความเสี่ยงต่อภาวะทางระบบประสาท เช่น ออทิสติก และสมาธิสั้น แต่อย่างไรก็ตาม ยังคงแนะนำให้ใช้ยาในปริมาณต่ำและระยะเวลาสั้นที่สุดเฉพาะเมื่อจำเป็น และควรให้ แพทย์ประเมินและตัดสินใจร่วมกับผู้ป่วย

MHRA (หน่วยงานกำกับดูแลยาในสหราชอาณาจักร)

ยืนยันว่า ยาพาราเซตามอลเป็นตัวเลือกอันดับแรกสำหรับบรรเทาอาการปวดและไข้ในหญิงตั้งครรภ์ โดยควรใช้ใน ขนาดต่ำสุดและระยะเวลาสั้นที่สุดตามคำแนะนำ และไม่มีหลักฐานว่ายานี้ก่อให้เกิดออทิสติกในเด็ก

ส่วนอาการปวดหรือไข้ที่ไม่ได้รับการรักษาอาจเป็นอันตรายแก่ทารกในครรภ์ ดังนั้นจึงควรใช้ยาอย่างระมัดระวังและปรึกษาแพทย์หากอาการไม่ดีขึ้น

New Zealand College of Midwives และ Medsafe (หน่วยงานความปลอดภัยยาในนิวซีแลนด์)

ระบุว่า ยาพาราเซตามอลเป็นยาที่ปลอดภัยอันดับหนึ่งสำหรับหญิงตั้งครรภ์ เมื่อใช้ตามคำแนะนำในขนาดที่เหมาะสม และไม่มีหลักฐานชัดเจนว่าการใช้ยาเกี่ยวข้องกับออทิสติกหรือปัญหาพัฒนาการในเด็ก

องค์การวิชาชีพต่าง ๆ

องค์การวิชาชีพต่าง ๆ เช่น ACOG (American College of Obstetricians and Gynecologists) และ SMFM (Society for Maternal-Fetal Medicine) สนับสนุนการใช้ยาพาราเซตามอลอย่างระมัดระวังในหญิงตั้งครรภ์ โดยเน้นให้ใช้ในปริมาณต่ำที่สุด และระยะเวลาสั้นที่สุดเท่าที่จำเป็น เพื่อป้องกันผลเสียจากอาการปวดและไข้ที่ไม่ได้รับการรักษา

บทสรุป

งานวิจัยบางส่วนชี้ว่าการใช้ยาพาราเซตามอลในช่วงตั้งครรภ์อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดออทิสติกในเด็ก แต่ยังมีงานวิจัยขนาดใหญ่ที่ไม่พบความสัมพันธ์ชัดเจน ยังต้องมีการติดตามงานวิจัยอย่างใกล้ชิดเพื่อประเมินความปลอดภัยในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง

สรุปคำแนะนำหลัก ๆ ในปัจจุบัน คือ ยาพาราเซตามอลยังคงเป็นยาที่แนะนำให้ใช้บรรเทาปวดและลดไข้ในหญิงตั้งครรภ์เป็นอันดับแรก โดยควรใช้ในปริมาณต่ำสุดและระยะเวลาสั้นที่สุด ภายใต้คำแนะนำของแพทย์ โดยเฉพาะในช่วงไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ เพื่อความปลอดภัยสูงสุดของทารกในครรภ์

เอกสารอ้างอิง

Ahlqvist, V. H., Sjöqvist, H., Dalman, C., Karlsson, H., Stephansson, O., Johansson, S., et. al. (2024). Acetaminophen use during pregnancy and children's risk of autism, ADHD, and intellectual disability. **JAMA**, 331(14): 1205–14

American College of Obstetricians and Gynecologists. (2025, September 22). **ACOG affirms safety benefits of acetaminophen in pregnancy**. from <https://www.acog.org/news/news-releases/2025/09/acog-affirms-safety-benefits-acetaminophen-pregnancy>

FDA. (2025, September 22). **FDA Responds to Evidence of Possible Association Between Autism and Acetaminophen Use During Pregnancy**. U.S. Food and Drug Administration. from <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-responds-evidence-possible-association-between-autism-and-acetaminophen-use-during-pregnancy>

Ji, Y., Azuine, R. E., Zhang, Y., Hou, W., Hong, X., Wang, G., et. al. (2020). Association of cord plasma biomarkers of in utero acetaminophen exposure with risk of attention-deficit/hyperactivity disorder and autism spectrum disorder in childhood. **JAMA Psychiatry**, 77(2): 180–9.

MHRA. (2025, September 21). **MHRA confirms taking paracetamol during pregnancy remains safe and there is no evidence it causes autism in children**. GOV.UK. from <https://www.gov.uk/government/news/mhra-confirms-taking-paracetamol-during-pregnancy-remains-safe-and-there-is-no-evidence-it-causes-autism-in-children>

Mount Sinai. (2025, August 13). **Mount Sinai study supports evidence that prenatal acetaminophen use may be linked to increased risk of autism and ADHD**. from <https://www.mountsinai.org/about/newsroom/2025/mount-sinai-study-supports-evidence-that-prenatal-acetaminophen-use-may-be-linked-to-increased-risk-of-autism-and-adhd>

New Zealand College of Midwives. (2025, September 23). **Paracetamol remains safe for pregnant women in New Zealand**. from <https://www.midwife.org.nz/news/media-release-23-september-paracetamol-remains-safe-for-pregnant-women/>

Prada, D., Ritz, B., Bauer, A. Z., et al. (2025). Evaluation of the evidence on acetaminophen use and neurodevelopmental disorders using the Navigation Guide methodology. **Environ Health**, 24(56).

Society for Maternal-Fetal Medicine. (2025, September 22). **SMFM response to administration announcement on acetaminophen use during pregnancy and autism.** from <https://www.smfm.org/news/smfm-response-to-administration-announcement-on-acetaminophen-use-during-pregnancy-and-autism->

The White House. (2025, September 22). **FACT: Evidence suggests link between acetaminophen, autism.** from <https://www.whitehouse.gov/articles/2025/09/fact-evidence-suggests-link-between-acetaminophen-autism/>

บทความทั้งหมดยินดีให้นำไป เผยแพร่เพื่อความรู้ได้ โดยกรุณาอ้างอิงแหล่งที่มา



ทวีศักดิ์ สิริรัตน์รธา. (2568). การใช้ยาพาราเซตามอลในหญิงตั้งครรภ์ กับความเสี่ยงเรื่องออทิสติก. จาก <https://www.happyhomeclinic.com/au62-asd-paracetamol.html>
(บทความต้นฉบับ: กันยายน 2568)