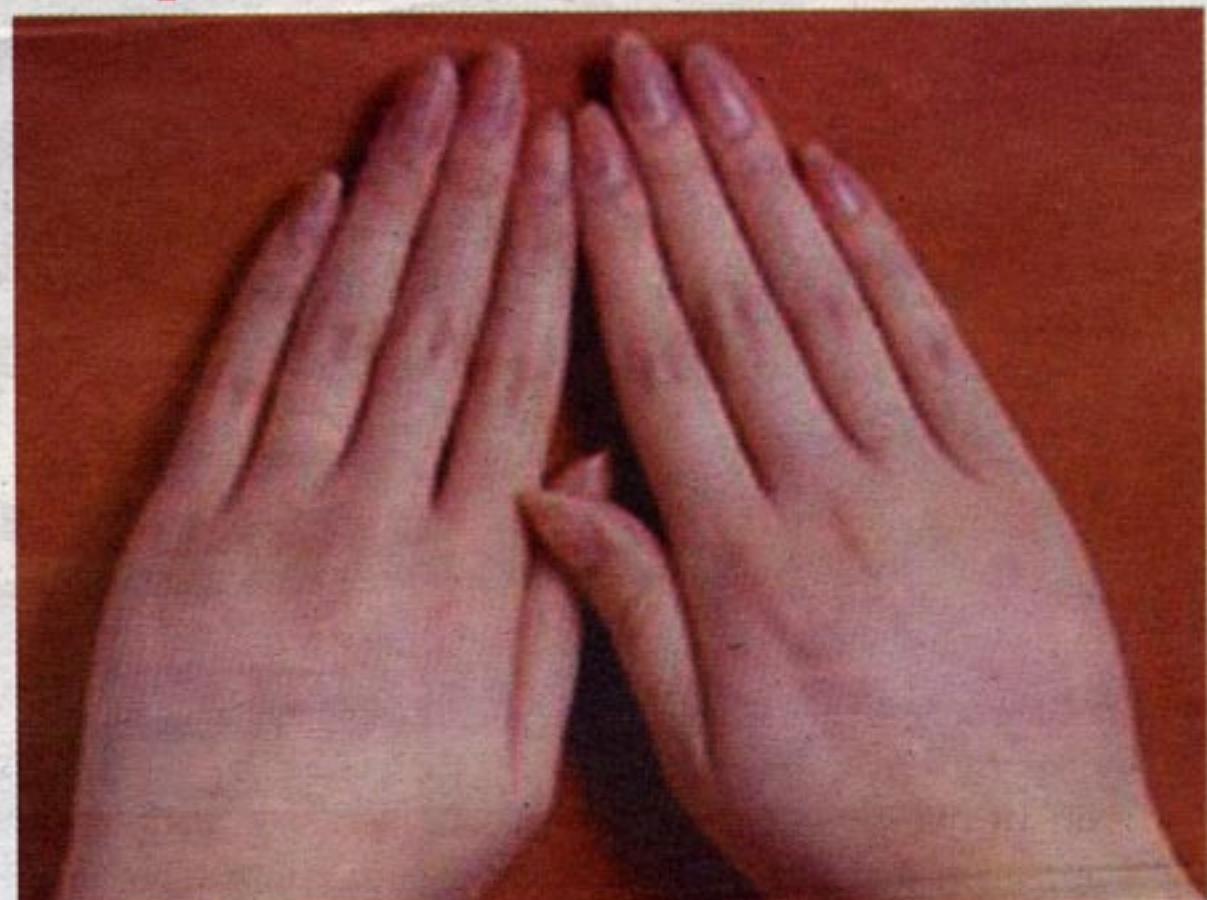




# มนุษย์ไร้นิวมีอ



**ด**้วยนิวมีอซึ่งแต่ละคนมีอย่างไม่ซ้ำกันนั้น ถือได้ว่าเป็นสิ่งประเสริฐที่ธรรมชาติให้มามา เพราะช่วยทำให้สังคมเรารู้สึกได้อย่างสะดวก และมีต้นทุนต่ำลงสำหรับสังคมและแต่ละคน แต่กระบวนการนี้ก็ตาม มีบางคนในโลกที่ไม่มีลายนิวมีอ

ลองจินตนาการดูว่าหากไม่อาจอาศัยลายนิวมีอเป็นเครื่องช่วยในการพิสูจน์ตัวตนของมนุษย์แล้ว จะต้องอาศัยม่านตา (Iris) ลายมือ DNA (DNA Fingerprint) ภาพพิมพ์ พันขา แล้ว ชีวิตจะลำบากและเกิดต้นทุนสูงขึ้น แค่ไหน

เพียงจำนำสมบัติของตัวเองที่ต้องใช้กล้องราคาแพงบันทึกลักษณะม่านตา ต้องใช้แล็บช่วยในการรีด DNA Fingerprint ไม่อาจอาศัยการบีบลายนิวมีอได้สะดวกอย่างที่เป็นกันมา การพิสูจน์ตัวตนอาชญากร ผู้ก่อการร้าย การจับโจรอีก็จะทิ้งรอยนิวมีอไว้ก็จะกินเงินทองมากมายของทั้งสังคมและของแต่ละคน

ลายนิวมีอจึงมีประโยชน์อย่างยิ่ง และเป็นประโยชน์ต่อมนุษย์ร้อยละ 99.99999 ยกเว้นคนจำนวนห้อยมากๆ ในโลกที่ไม่มีลายนิวมีอ คนแทบทุกคนโดยธรรมชาติเหล่านี้ โชคดี เพราะนอกจากชีวิตจะยุ่งยากแล้ว (ปั๊มนิวมีอหนาเข้ากับอกให้ปั๊มใหม่ และอาจถูกสงสัยว่าเป็นอาชญากรที่เพิ่งผ่าตัดหดลายลายนิวมีอ) ยังมีอาการเจ็บป่วยอีกด้วย

มนุษย์แต่โบราณดินเผาต้นใจกับลายนิวมีอ มนุษย์เช่นเดียวกับลายเส้นบนฝ่ามือ (นำไปสู่การพยายามเชือด) และสงสัยว่ามีซ้ำกันหรือไม่ แต่ไม่มีใครมีงานศึกษาเชิงวิทยาศาสตร์พิสูจน์กันจริงจังว่าลายนิวมีอมนุษย์นั้นไม่ซ้ำกัน และสามารถใช้เป็นสิ่งพิสูจน์ตัวตนได้ จนกระทั่ง ค.ศ.1880 Dr.Henry Faulds เขียนบทความในวารสาร Nature เสนอไอเดียให้ใช้ลายนิวมีอเป็นเครื่องพิสูจน์ตัวตน แต่ไม่เป็นที่ยอมรับ

ใน ค.ศ.1892 Sir Francis Galton ใช้สถิติช่วยวิเคราะห์แบบแผนลายนิวมีอ และ

เสนอให้ใช้เป็นเครื่องมือพิสูจน์ตัวตน หนังสือของเขาว่า Finger Prints สนับสนุนการใช้ลายนิวมีอ และใน ค.ศ.1901 Scotland Yard ยอมรับเรื่องการใช้ลายนิวมีอ และนับตั้งแต่นั้นมา ก็ใช้กันอย่างกว้างขวางในโลก

คนที่ไม่มีลายนิวมีอป่วยนิวมีอทั้งหมดจะลืมไม่มีรอยดุนขึ้นมาเป็นสันเหมือนคนปกติ และจะป่วยมีอาการดังนี้ ต่อมเหงื่อไม่ทำงานเป็นปกติจนเหงื่อไม่ออก สันมือและสันเท้าจะหนาขึ้นทุกที

ฟันจะผิดปกติไม่แข็งแรง มีบัญชาในเรื่องการควบคุมความร้อนในร่างกายจนอาจรักษาได้ และบนร่างกายจะมีรอยคล้ำปานสีน้ำตาลเป็นจุดๆ และมีลายด่างเป็นลายเส้นคล้ายตาข่ายที่ล้ำตัว คอ แขน และขา ผอมร่าง เล็บจะเลื่อนหดสกัด ฯลฯ อาการจะเริ่มปรากฏเมื่ออายุ 2 หรือ 3 ขวบ เป็นได้ทั้งหญิงและชาย เป็นสิ่งที่สืบทอดกันทางกรรมพันธุ์อย่างชัดเจน

ทางการแพทย์แต่เดิมเชื่อว่าคนไร้รอยนิวมีอทำให้เกิดเป็น 2 โรค คือ กลุ่มอาการของโรคที่เรียกว่า Naegeli Syndrome และ Dermatopathia Pigmentosa Reticularis

(DPR) ซึ่งมีอาการของโรคคล้ายกันมาก ล่าสุดเชื่อว่าจะเป็นความผิดปกติเดียวกัน อันเกิดจากความบกพร่องทางพันธุกรรม

บทความใน The American Journal of Human Genetics ตีพิมพ์ในเดือน October, 2006 ระบุว่าสองโรคดังกล่าวมีสาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงอย่างท่าให้เป็นปัญหา (mutation) ของยีนที่มีชื่อว่า Keratin 14 ซึ่งรับผิดชอบการสร้างผิวของทารกและการสร้างลายนิวมีอในครรภ์마다

ในเกือบเซลล์ทุกชนิดของร่างกายมนุษย์ จะมีโครโมโซมชนิดเป็นเส้นกันอยู่ (มนุษย์มี 23 โครโมโซม) หากไม่โครโมโซมเหล่านี้มาต่อกันเข้า ก็จะเป็นสิ่งที่เรียกว่า DNA มีความยาว 1.3 เมตร ซึ่งมองไม่เห็นด้วยตาเปล่า DNA เปรียบเสมือนโค้ดคอมพิวเตอร์ที่สั่งให้ร่างกายทำงาน (โครโมโซมแต่ละตัวมียีนเป็นส่วนประกอบ) โดยแต่ละโครโมโซม และย่อยลงไปถึงยีนจะเป็นคำสั่งให้แต่ละส่วนของร่างกายทำงาน

หากยืนในบทพิจารณาจะด้วยเหตุใดก็ตามที่พันธุกรรม โคนสารเคมีปอยๆ โคนกัมมังนัตภาพ

### นำจิมอาหารสมอง

อย่าตัดสินว่าเข้าเป็นคนเช่นไรจาก การดูคนที่เข้าคนหาด้วยเท่านั้น แต่ จงพิจารณาคนที่เข้าไม่คบหาด้วย ประกอบ

รังสี ฯลฯ) คำสั่งนั้นก็จะบกพร่องจนทำให้เกิด ความผิดปกติขึ้นดังกรณีของยีน Keratin 14 แต่เดิมแพทย์คิดว่า Naegeli Syndrome และ DPR แตกต่างกัน มีการพบ Naegeli Syndrome ครั้งแรกเมื่อ 80 ปีก่อน ใน ครอบครัวใหญ่ของชาวสวีเดนครอบครัวหนึ่ง และต่อมาพบ DPR ใน 4 ครอบครัว โดยพบ ในแต่ละครอบครัวในอิตาลี อังกฤษ ฝรั่งเศส และอเมริกา

ในปลายทศวรรษ 1980 ทีมนักวิจัยของ Technion - Israeli Institute of Technology เก็บข้อมูลและวิเคราะห์ DNA จาก 25 คน ใน 5 ครอบครัวข้างต้น และพบว่า yin KRT 14 เป็นสาเหตุ โดยทั้งสองโรคโดยแท้จริงแล้วก็ คือโรคเดียวกัน

ทั้งสองโรคเป็นโรคที่เกิดขึ้นได้ยากมากๆ กับคนทั่วไปจนไม่น่ากังวล (เป็นได้ยากกว่า ถูกเจ็บทืพ 2 ตัว 3 ตัว หน่อยหนึ่ง) จะเป็น ได้ก็เฉพาะในกรณีของพันธุกรรมเท่านั้น

ล่าสุดพบว่ามีเพียง 4 รายในสหราชอาณาจักร และนับตั้งแต่ ค.ศ.1958 เป็นต้นมา พบร 12 ราย ส่วนใหญ่ในยุโรป พบน้อยมากในสหราชอาณาจักร และเอเชีย

โรคนี้ไม่มีการรักษาเป็นพิเศษที่ได้ผลที่ ทำได้ก็คือรักษาภัยไปตามอาการ คำแนะนำก็ คืออย่าพยายามโน่นแสลงแผล เพราะอาจทำให้ เกิดปฏิกิริยาที่รุนแรงขึ้นกว่าเดิมได้ คงไม่ ต้องบอกว่าผู้เป็นโรคนี้มีอายุสั้นกว่าปกติ

ไม่น่าเชื่อว่าจะมีโรคเช่นนี้อยู่ในโลกและ ผู้คนอย่างใกล้ชิดกับการไม่มีลายนิ้วมือ อย่างน่าประหลาดใจ หากแม้ว่าคนทั้งโลก ไม่มีลายนิ้วมือแต่ก็ไม่เป็นโรคเช่นนี้ ก็ไม่น่า พิสมัยอยู่ดี เพราะจะทำให้การพิสูจน์ตัวตน ยากขึ้นและลื้นเปลืองเงินทองขึ้นอีกมากmany

ก่อนจบมีข้อมูลเกี่ยวกับลายนิ้วมือที่่าสานใจ ลิงมีลายนิ้วมือเช่นเดียวกับคน อย่างไรก็ดี มี สัตว์เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมน้อยชนิดมากที่มี ลักษณะเช่นนี้ หมีโคล่าที่มีอยู่แห่งเดียวใน โลกที่อสเตรเลีย มีลายนิ้วมือที่คล้ายกับมนุษย์ อย่างยิ่ง ถึงแม้ว่าจะเอกสารล้องจุลทรรศน์ส่องคุ ลายนิ้วมือของหมีโคล่าและมนุษย์ ก็แทบจะ บอกไม่ได้ว่าอันไหนเป็นของใคร

ด้วยเหตุผลนี้ กรมังหารหมีโคล่าจึงมีสติไม่ ประกอนอาจญากรรมเหมือนมนุษย์ โดยเฉพาะในเรื่องครัวรับปั้น เอาแต่ เกาะอยู่บ่อบ้านไม่ กินในยุคอดีตเป็น อาหาร โดยไม่มีการกินนานแค่ไหนในชีวิต ●

### เครื่องคีมอาหารสมอง

**I** รามก้าได้ยินแต่เรื่องร้ายๆ เกี่ยวกับการ ศึกษาไทย ไม่ว่าในเรื่องพฤติกรรมของ ครูบ้างคน คุณภาพของครูและของนักเรียน วันนี้ลองฟังเรื่องดีๆ ของการศึกษาไทยเพื่อ เป็นกำลังใจแก่ผู้ทำงานด้านนี้กันบ้าง

รายงาน The Education for All Global Monitoring Report 2007 ขององค์กร UNESCO ของสหประชาชาติ ระบุว่าสัดส่วน ของจำนวนผู้เรียนหนังสือในวัยก่อนประถม (Pre-Primary Education) ในจำนวน ประชากรของคนวัยเดียวกัน (Gross enrolment ratio) เพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 43 ในปี 1991 เป็นร้อยละ 93 ในปี 2004

เกือบทั้งหมดของเด็กวัย 5 ขวบ ใน ประเทศไทยอยู่ในโรงเรียนเด็กเล็ก โรงเรียน อันบาล หรือศูนย์ดูแลเด็กเล็ก และร้อยละ 90 ของเด็กวัย 4 ขวบ ร้อยละ 22 ของเด็กวัย 3 ขวบ ได้รับบริการเด็กเล็กดังกล่าว

ในรายงานฉบับนี้ UNESCO ระบุว่า ประเทศไทยได้พยายามสร้างห้องเรียนสำหรับ ให้บริการก่อนวัยเรียนจำนวนรวม 67,200 ห้อง ในโรงเรียนในเขตชนบท 29,410 โรงเรียน คุณภาพเรียน 1.4 ล้านคน ในแต่ละปีในหลาย ปีที่ผ่านมา ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าชื่นชมโดยมีหน่วย งานของรัฐหลายแห่ง เช่นกระทรวงมหาดไทย สาธารณสุข การพัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์ ให้ความร่วมมืออย่างดี

UNESCO ยังชูมพอแม่ไทยที่ให้ความ สนใจและมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในการดูแล

ลูกก่อนวัยเรียน และดูแลการศึกษาเล่าเรียน ของลูกในชั้นตอนอื่นๆ อีกด้วย อย่างไรก็ดี ยังมีงานอีกมากที่ภาครัฐจะต้องทำในเรื่องการ ศึกษา

ข้อมูลที่่าสานใจของรายงานนี้ก็คือ สัดส่วน ของผู้เรียนในระดับต่างๆ ในจำนวนคนเรียน ในวัยเดียวกันทั้งหมดเพิ่มสูงขึ้นเกือบทั้งสิบ ระหว่าง 1991 กับ 2004 สำหรับวัยก่อน ประถมเพิ่มขึ้นจากการร้อยละ 43 เป็น 90 ประถมลดจาก 98 เป็น 97 มัธยมศึกษาจาก ร้อยละ 31 เป็น 73 อุดมศึกษาจากการร้อยละ 32 เป็น 43 เยาวชน (15-24 ปี) จำนวนออกเรียนได้ ร้อยละ 98 ผู้ใหญ่ผู้อ่อนออกเรียนได้ร้อยละ 93

จำนวนปีที่นักเรียนอยู่ในโรงเรียนเพิ่ม ขึ้นจาก 8.7 ปี ใน 1991 เป็น 12.4 ปี ในปี 2004