



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔

ที่ สฎ ๐๐๓๓.๐๐๑ / ๑๘๕

วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง อนุญาตนำข้อมูลเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตามที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการพิจารณาเผยแพร่ผลงานวิชาการประเภทงานวิจัยบนเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยพิจารณาผลงานวิชาการ เรื่องการเปรียบเทียบการเกิดภาวะหายใจลำบากในทารกคลอดก่อนกำหนดที่ได้รับ Dexamethasone ครบ ๔ ครั้งและไม่ครบ ๔ ครั้ง (English) Comparative respiratory distress syndrome among late preterm newborn received full course antenatal Dexamethasone and non- full course antenatal Dexamethasone. โดยนางสาวจรสพร ศรีวิไล ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์นำผลงานที่ผ่านการพิจารณาเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังรายละเอียดแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายวิสุทธิ สุขศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

(นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัน/เดือน/ปี : ๘ มีนาคม ๒๕๖๗

หัวข้อ : การเผยแพร่ผลงานวิชาการบนเว็บไซต์ (Research)

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) :

เอกสารจำนวน ๑๓ หน้า

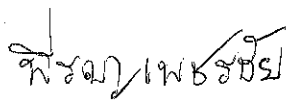
เรื่อง การเปรียบเทียบการเกิดภาวะหายใจลำบากในทารกคลอดก่อนกำหนดที่ได้รับ Dexamethasone
ครบ ๔ ครั้งและไม่ครบ ๔ ครั้ง

(English) Comparative respiratory distress syndrome among late preterm newborn received full
course antenatal Dexamethasone and non- full course antenatal Dexamethasone.

Link ภายนอก: (ถ้ามี): ๖๕๐๘๐๓๒๕๖๗.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง



(นางสาวพิรญา เพชรชัย)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๘ เดือนมีนาคม ๒๕๖๗

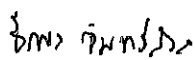


(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑๙ เดือนมีนาคม ๒๕๖๗

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายธีรพล จันทรง)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๗

การเปรียบเทียบการเกิดภาวะหายใจลำบากในทารกคลอดก่อนกำหนด
ที่ได้รับ Dexamethasone ครบ 4 ครั้ง และไม่ครบ 4 ครั้ง

Comparative respiratory distress syndrome among late preterm newborn received full course
antenatal Dexamethasone and non- full course antenatal Dexamethasone

จรสพร ศรีวิไล

โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

Jarossaporn Seevilai

Kanchanadit Hospital

บทคัดย่อ

ที่มา: การได้ยาสเตียรอยด์เพื่อกระตุ้นการสร้างปอดทารก (Dexamethasone) ในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดอายุครรภ์ 34-36⁺ สัปดาห์ทำให้ทารกเกิดภาวะหายใจเหนื่อยแรกคลอด (respiratory distress syndrome) ลดลง
วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาเปรียบเทียบภาวะหายใจลำบากในทารกที่คลอดก่อนกำหนดที่ได้รับ Dexamethasone ครบ 4 ครั้ง และไม่ครบ 4 ครั้ง

ระเบียบวิธีวิจัย: เป็นการศึกษาแบบ retrospective study โดยทำการศึกษาเวชระเบียนย้อนหลังของทารกที่คลอดในโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ โดยมีอายุครรภ์ 34-36⁺ สัปดาห์รักษาตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2560 - 31 ธันวาคม 2564 จำนวน 170 คน จากแนวทางการปฏิบัติ โดยทั่วไปในภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดอายุครรภ์ 34-36⁺ สัปดาห์จะให้ Dexamethasone โดยไม่จำเป็นต้องให้ยาที่ยับยั้งการบีบตัวของมดลูกเพื่อรอ Dexamethasone ครบ 4 ครั้ง จึงต้องการทราบว่า การได้ Dexamethasone ครบและไม่ครบมีอัตราการเกิดภาวะหายใจเหนื่อยแรกคลอดต่างกันหรือไม่

ผลการวิจัย: จากการศึกษพบว่าภาวะหายใจเหนื่อยแรกคลอดลดลงอย่างมีนัยยะสำคัญในกลุ่มที่ได้ Dexamethasone ครบ 9 ราย (8.6%) เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ได้ Dexamethasone ไม่ครบ 24 ราย (35.2%) (P=0.01, relative risk = 0.07, confidence interval=0.07 to 0.40)

สรุปผล: การได้ Dexamethasone ครบ 4 ครั้ง สามารถลดการเกิดภาวะหายใจเหนื่อยแรกคลอดในทารกคลอดก่อนกำหนดอายุครรภ์ 34-36⁺ สัปดาห์ได้อย่างมีนัยยะสำคัญ

คำสำคัญ: ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดอายุครรภ์ 34-36⁺ สัปดาห์ ภาวะหายใจเหนื่อยแรกคลอด Dexamethasone

Abstract

Background: Administration of Dexamethasone in pregnant women with premature labor pains at the gestational age of 34-36⁺⁶ weeks could reduce respiratory distress syndrome

Objectivs: To study and compare respiratory distress syndrome in premature infants whose mothers received a complete course of Dexamethasone (4 doses) and whose mothers did not receive a complete 4-dose course of the medication.

Method: A cross-sectional analytic study design was used to study medical records of 170 infants born at Kanchanadit Hospital at the gestational age of 34-36⁺⁶ weeks during 1st January 2017 – 31st December 2021. According to general clinical practice guidelines, in preterm labor at 34-36⁺⁶ weeks of gestation, Dexamethasone is used without tocolytic agents in order to wait for the administration of Dexamethasone to be complete with a course of 4 doses. Therefore, the researcher would like to investigate whether there are differences in effect between complete and incomplete Dexamethasone courses toward newborn respiratory distress syndrome.

Results: Newborn respiratory distress syndrome was found significantly decreased in the group that received complete 4-dose Dexamethasone (9 cases; 8.6%) when compared to the group that did not receive complete 4-dose Dexamethasone (24 cases; 35.2%) with P=0.01, relative risk = 0.07, confidence interval=0.07 to 0.40).

Conclusion : Receiving 4 doses of Dexamethasone could significantly reduce the incidence of respiratory distress syndrome in newborns born at the gestational age of 34-36⁺⁶ weeks.

Keywords: Premature labor pain, 34-36⁺⁶ weeks gestation, newborn respiratory distress syndrome ,
Dexamethasone

บทนำ

การเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด (preterm labor) คือภาวะที่เกิดการบีบตัวของมดลูกอย่างสม่ำเสมอ ในอายุครรภ์ที่น้อยกว่า 37 สัปดาห์ ซึ่งอาจทำให้ทารกคลอดก่อนกำหนด จากการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่า อัตราการคลอดก่อนกำหนดเท่ากับร้อยละ 10.20 ต่อการคลอดทั้งหมดในปี 2019 ประเทศอเมริกา [1] และเท่ากับร้อยละ 12.50 ต่อการคลอดทั้งหมดในปี 2021 ประเทศไทย ส่วนในโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์มีอัตราการคลอดก่อนกำหนดคิดเป็นร้อยละ 1.23 ในปี 2020 ร้อยละ 2.10 ในปี 2021 ร้อยละ 2.50 พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น การคลอดก่อนกำหนดอาจตามมาด้วยภาวะทุพพลภาพต่างๆของทารกเนื่องจากปอดของทารกยังพัฒนาไม่เต็มที่ เช่น ภาวะหายใจลำบากตั้งแต่แรกคลอด นำไปสู่การใส่ท่อช่วยหายใจและอาจจะเสียชีวิตตามมา รวมถึงระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลนานขึ้น ค่าใช้จ่ายจำนวนมากในการรักษา และยังส่งผลต่อพัฒนาการของทารกในอนาคตอีกด้วย ผู้วิจัยจึงตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงสนใจที่จะศึกษาเรื่องนี้เพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในอนาคต [4]

ในปัจจุบันมีแนวทางในการรักษาภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดคือ ให้ยายับยั้งการบีบตัวของมดลูก และให้ Dexamethasone เพื่อกระตุ้นการทำงานของปอดทารก โดยให้ 6 มิลลิกรัม เข้าทางกล้ามเนื้อ ทุก 12 ชั่วโมง จำนวนทั้งหมด 4 ครั้ง ในภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดที่อายุครรภ์ 24-33⁺6 สัปดาห์มีข้อมูลที่ชัดเจนว่าการได้ Dexamethasone ครบทั้ง 4 ครั้งทารกมีอัตราการเกิดภาวะหายใจลำบากในทารกตั้งแต่แรกคลอดน้อยกว่าทารกที่ไม่ได้รับ Dexamethasone หรือรับไม่ครบ 4 ครั้ง [2] ส่วนในอายุครรภ์ 34-36⁺6 สัปดาห์นั้น มีข้อมูลว่าการได้ Dexamethasone มีอัตราการเกิดภาวะหายใจลำบากในทารกตั้งแต่แรกคลอดน้อยกว่าทารกที่ไม่ได้รับ Dexamethasone โดยไม่เพิ่มภาวะแทรกซ้อนแก่ทารก [3]

ตามแนวทางปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีเวช ปี 2565 ในการรักษาภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดที่อายุครรภ์ 34-36⁺6 สัปดาห์มีการให้ Dexamethasone โดยไม่จำเป็นต้องให้ยายับยั้งการบีบตัวของมดลูกเพื่อรอให้ Dexamethasone ครบ 4 ครั้ง ผู้วิจัยจึงต้องการทราบว่าภาวะหายใจลำบากในทารกที่คลอดก่อนกำหนดที่ได้รับ Dexamethasone ครบ 4 ครั้ง และไม่ครบ 4 ครั้ง ต่างกันหรือไม่

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการเกิดภาวะหายใจลำบากในทารกที่คลอดก่อนกำหนดที่ได้รับ Dexamethasone ครบ 4 ครั้ง และไม่ครบ 4 ครั้ง

ประโยชน์

เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานทางการแพทย์เกี่ยวกับทารกที่คลอดอายุครรภ์ 34-36⁺6 สัปดาห์ โดยรับ Dexamethasone ครบ 4 ครั้ง และไม่ครบ 4 ครั้ง มีอัตราการเกิดภาวะหายใจลำบากตั้งแต่แรกคลอดเพื่อพัฒนาแนวทางในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดที่อายุครรภ์ 34-36⁺6 ในกลุ่มงานสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด (preterm labor) หมายถึง การเกิดการบีบตัวของมดลูก 4 ครั้ง ใน 20 นาที หรือ 8 ครั้ง ใน 1 ชั่วโมง รวมทั้งมีการเปิดของปากมดลูกมากกว่า 1 เซนติเมตร การหน้าตัวของปากมดลูกมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 เกิดขึ้นในอายุครรภ์ 24-33⁺⁶ สัปดาห์

การเจ็บครรภ์คลอดชนิด late preterm labor หมายถึง การเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดตั้งแต่อายุครรภ์ 34 -36⁺⁶ สัปดาห์

Dexamethason หมายถึง ยาสเตียรอยด์เพื่อกระตุ้นการสร้างปอดทารก

ได้รับ Dexamethason ครบ หมายถึง ได้ Dexamethason ทั้งหมด 4 ครั้ง ก่อนคลอด

ได้รับ Dexamethason ไม่ครบ หมายถึง ได้ Dexamethason ตั้งแต่ 0- 3 ครั้ง ก่อนคลอด

Respiratory distress หมายถึง ภาวะที่ทารกหายใจลำบากตั้งแต่แรกคลอด เกิดจากการที่ปอดยังสร้างไม่สมบูรณ์ ทำให้ทารกมีภาวะหายใจเร็วตั้งแต่แรกคลอด

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย retrospective study

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง (retrospective study) โดยทบทวนข้อมูลจากเวชระเบียนตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2560 - 31 ธันวาคม 2564 โดยเก็บตัวแปรต้นคือการได้รับ Dexamethason ครบหรือไม่ ตัวแปรตามคือ การเกิดภาวะ respiratory distress และเก็บตัวแปรอื่นๆ ดังนี้ ข้อมูลของทารกได้แก่ อายุครรภ์ คะแนนประเมินสภาวะทารกแรกคลอด (Apgar score) ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ข้อมูลของสตรีตั้งครรภ์ได้แก่ โรคประจำตัวภาวะแทรกซ้อน วิธีการคลอด จำนวนการตั้งครรภ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย (Target population) ในการศึกษานี้ทำการศึกษาจากประชากร คือเวชระเบียนของทารกที่คลอดในโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ โดยมีอายุครรภ์ 34-36⁺⁶ สัปดาห์ นับจากวันที่เข้ารับการรักษา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2560 - 31 ธันวาคม 2564 จำนวน 170 คน โดยจะศึกษาในกลุ่มประชากรทั้งหมดเนื่องจากกลุ่มประชากรในโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์มีจำนวนค่อนข้างน้อย

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ (Inclusion Criteria)

1. เวชระเบียนของทารกที่คลอดก่อนกำหนด ตั้งแต่ 1 มกราคม 2560 ถึง 31 ธันวาคม 2564

เกณฑ์การแยกอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion Criteria)

1. ผู้ที่มีข้อมูลบันทึกไว้ในเวชระเบียนของ โรงพยาบาลไม่ครบถ้วน
2. ต้องยุติการตั้งครรภ์เนื่องจากสาเหตุของสตรีตั้งครรภ์เอง เช่น โรคประจำตัว ครรภ์เป็นพิษ
3. ต้องยุติการตั้งครรภ์เนื่องจากสาเหตุของทารก เช่น ทารกหัวใจเต้นผิดปกติ ทารกมีความพิการแต่กำเนิด

เครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นแบบบันทึกเวชระเบียน ที่ได้ประยุกต์จากการศึกษาของ Attawattakul N และคณะ ซึ่งได้ทำการเปรียบเทียบทารกคลอดก่อนกำหนดที่ได้ Dexamethasone ครบและไม่ครบจำนวน 192 คนที่โรงพยาบาลชลบุรี โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของสตรีตั้งครรภ์ ประกอบด้วย อายุครรภ์ BMI จำนวนการตั้งครรภ์ โรคประจำตัว วิธีการคลอด

ตอนที่ 2 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของทารก ประกอบด้วย น้ำหนัก Apgar score มีภาวะ respiratory distress syndrome หรือไม่ ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ

ตอนที่ 3 จำนวนครั้งที่ได้ Dexamethasone

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบเก็บบันทึกข้อมูลได้รับการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาโดยความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากโครงงานวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การศึกษาวิจัยจากมนุษยสัมพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยได้ทำตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงหัวหน้าฝ่ายเวชระเบียน โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ เพื่อขออนุญาตใช้เวชระเบียน
2. เก็บข้อมูลเวชระเบียนที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นทารกคลอดก่อนกำหนด (ICD10:O601) และเข้าเกณฑ์ของงานวิจัย
3. บันทึกข้อมูลในแบบบันทึกข้อมูลที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น
4. นำข้อมูลที่ได้นบันทึกลง โปรแกรมเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพในการเปรียบเทียบภาวะการเกิด respiratory distress syndrome ในกลุ่มที่ได้ Dexamethasone ครบและไม่ครบ โดยใช้ Analytic statistic ได้แก่ student t-test และ Mann Whitney U test สำหรับข้อมูลแบบต่อเนื่อง และใช้ Fisher's exact test และ Chi square post hoc analytic สำหรับข้อมูลแบบลำดับ โดยกำหนดค่า p-value น้อยกว่า 0.05 มีความสำคัญอย่างเป็นนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัย

มีสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดทั้งหมด 172 คน ได้ Dexamethasone ครบจำนวน 104 คน ได้ Dexamethasone ไม่ครบจำนวน 68 คน โดยมีข้อมูลพื้นฐานของสตรีตั้งครรภ์เกี่ยวกับ อายุ อายุครรภ์ โรคประจำตัวและอื่นๆ แยกตามกลุ่มที่ได้ Dexamethasone ครบและไม่ครบ ดังแสดงในตารางที่ 1 ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลพื้นฐานของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

Baseline characteristics	Dexamethasone group(N=104)	Control group(N=68)	P
Maternal age,N(%)			0.88
<20	20(19.2)	15(22.1)	
20-34	67(64.4)	43(63.2)	
>35	17(16.4)	10(14.7)	
BMI N(%)			0.18
<18	75(72.1)	44(64.7)	
18-27	24(23.0)	23(33.8)	
>27	5(4.9)	1(1.5)	
Gravidity N(%)			0.27
1	42(40.3)	33(48.5)	
>1	62(59.7)	35(51.5)	
Parity N(%)			0.24
0	64(61.5)	24(35.2)	
>1	40(38.5)	44(64.8)	
Gestational age N(%)			0.27
34-34+6wk	44(42.3)	37(54.3)	
35-35+6wk	46(44.2)	25(36.7)	
36-36+6wk	14(13.5)	6(9.0)	
History of prematurity N(%)			
History of prematurity	4(3.8)	6(8.8)	0.19
ANC N(%)			0.22
<5	77(74.0)	39(57.3)	
>5	27(26.0)	29(42.7)	

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลพื้นฐานของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด (ต่อ)

Baseline characteristics	Dexamethasone group(N=104)	Control group(N=68)	P
Cervix dilate N(%)			0.01
3cm	87(83.7)	23(33.8)	
>3cm	17(16.3)	45(66.2)	
Route of delivery N(%)			0.14
Normal delivery	86(82.6)	50(73.5)	
Cesarean delivery	18(17.4)	18(26.5)	

เปรียบเทียบการเกิดภาวะหายใจเหนื่อยหลังคลอดในทารกคลอดก่อนกำหนดอายุครรภ์ 34-36+6 สัปดาห์พบว่าทารกที่ได้ dexamethasone ครบ มีอัตราการเกิดภาวะหายใจเหนื่อยหลังคลอดน้อยกว่ากลุ่มที่ได้ Dexamethasone ไม่ครบ อย่างมีนัยยะสำคัญ Apgar score การเข้ารับรักษาที่หอผู้ป่วยวิกฤต การเกิดภาวะน้ำตาลต่ำในทารกแรกคลอด ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญ ดังแสดงไว้ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลของทารกแรกคลอด

Out come	Dexamethasone group(N=104)	Control group(N=68)	P	Relative risk(95% CI)
Respiratory distress	9(8.6)	24(35.2)	0.01	0.17(0.07-0.40)
APGAR SCORE at 5 minutes<7	9(8.6)	9(13.2)	0.33	1.61 (0.60-1.28)
Admit sick newborn unit	32(30.7)	46(67.6)	0.01	0.28(0.11-0.41)
Neonatal sepsis	18(17.3)	27(35.2)	0.01	0.31(0.15-0.64)
hypoglycemia	11(10.5)	4(5.8)	0.28	1.8(0.57-6.20)
Low birth weight	0(0.0)	1(1.4)	0.12	0.41(0.61-1.62)

จำนวนครั้งของการได้dexamethasone ที่ต่างกัน มีผลกับการเกิดภาวะหายใจเหนื่อยหลังคลอดในทารกคลอดก่อนกำหนดอายุครรภ์34-36+6 สัปดาห์ พบว่าทารกที่ได้dexamethasone 4 ครั้ง เกิดภาวะหายใจเหนื่อยหลังคลอดน้อยกว่าทารกที่ได้dexamethasone 1-3 ครั้ง ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงการเกิด respiratory distress syndrome ตามจำนวนครั้งที่ได้ dexamethasone

	Number of dexamethasone dose			
Outcome,N(%)	1(N=30)	2(N=15)	3(N=25)	4(N=102)
Respiratory distress	16(53.3)	7(46.7)	2(8.0)	8(7.8)
No Respiratory distress	14(46.7)	8(53.3)	23(92.0)	94(92.2)

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาในหลายๆงานวิจัยพบว่าการได้รับDexamethasone ครบ4 ครั้ง ในสตรีที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดสามารถลดการเกิดภาวะหายใจเหนื่อยแรกคลอดได้และลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่เกิดขึ้นกับทารกได้ ในสตรีที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดที่อายุครรภ์34-36⁺6 สัปดาห์ ตามแนวทางการรักษาของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์กำหนดให้ต้องมีการให้Dexamethasoneแต่ไม่จำเป็นต้องให้ยาซ้ำยังการบีบตัวของมดลูกเพื่อรอให้ได้ Dexamethasone ครบ4 ครั้ง

จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 172 คน ได้ Dexamethasone ครบจำนวน 104 คน เกิดภาวะrespiratory distress จำนวน 9 คน คิดเป็น8.6%ได้ Dexamethasone ไม่ครบจำนวน 68 คน เกิดภาวะrespiratory distress จำนวน 24 คน คิดเป็น35.2% จะเห็นได้ว่าการได้รับ Dexamethasone ครบ4 ครั้ง ในสตรีที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดที่อายุครรภ์34-36⁺6 สัปดาห์สามารถลดการเกิดภาวะหายใจเหนื่อยแรกคลอดได้อย่างมีนัยยะสำคัญ (P=0.01, relative risk = 0.07, confidence interval=0.07 to 0.40) จากงานวิจัยยังพบว่ากลุ่มที่ได้ Dexamethasone 1 dose เกิดภาวะ respiratory distress 16 คน คิดเป็น53.3% Dexamethasone 2 dose เกิดภาวะ respiratory distress 7 คน คิดเป็น46.7% Dexamethasone 3 dose เกิดภาวะ respiratory distress 2 คน คิดเป็น8% Dexamethasone 4 dose เกิดภาวะ respiratory distress 8 คน คิดเป็น7.8% จากข้อมูลจะเห็นได้ว่า ภาวะ respiratory distress เกิดน้อยกว่าในกลุ่มที่ได้ Dexamethasoneจำนวน dose มากกว่า และไม่พบภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในทารกกลุ่มที่ได้ Dexamethasone ครบ4ครั้ง[1]

ข้อจำกัดที่มีในงานวิจัยนี้คือกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างน้อยเนื่องจากเวชระเบียนไม่สมบูรณ์และมีกลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งที่ต้องส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่นเนื่องจากเกินศักยภาพจึงไม่สามารถนำกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวเข้าร่วมในงานวิจัยครั้งนี้ได้

กล่าวโดยสรุปคือการได้รับ Dexamethasone ครบ 4 ครั้ง ในสตรีที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ที่อายุครรภ์ 34-36⁺ สัปดาห์สามารถลดการเกิดภาวะหายใจเหนื่อยแรกคลอดได้อย่างมีนัยยะสำคัญ จากข้อมูลนี้ในอนาคตอาจมีการนำมาใช้ในแนวทางการดูแลสตรีที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดที่อายุครรภ์ 34-36⁺ สัปดาห์ ในโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ให้มีการให้ยาป้องกันการบีบตัวของมดลูกเพื่อรอให้ได้

Dexamethasone ครบ 4 ครั้ง

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 20 มกราคม 2566 เลขที่โครงการวิจัย STPHO2022-095

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ พยาบาลห้องคลอดและเจ้าหน้าที่ฝ่ายเวชระเบียนที่ช่วยในการเก็บรวบรวมในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- 1.ACOG committee on Practice Bulletins-Obstetrics. ACOG Practice Bulletins no.127: Management of prepp preterm labor. Obstet Gynecol 2012;119:1308-17
- 2.ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย. การดูแลภาวะเจ็บครรภ์คลอดและถุงน้ำคร่ำรั่วก่อนกำหนด. แนวทางเวชปฏิบัติราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย. เมษายน 2565;227-36
- 3.Loftin, R. W., Habli, M., Snyder, C. C., Cormier, C. M., Lewis, D. F., & Defranco, E. A. (2010). Late preterm birth. Reviews in obstetrics & gynecology, 3(1), 10–19.
- 4.Roberts D; Royal College of Obstetricians and Gynecologists. Antenatal corticosteroids to reduce neonatal morbidity and mortality. Greentop Guideline No.7 2010.
- 5.Raju, T. The Problem of Late-Preterm (Near-Term) Births: A Workshop Summary. PediatrRes 60, 775–776(2006). <https://doi.org/10.1203/01.pdr.0000246074.73342.1e>
- 6.Jain L. Respiratory morbidity in late preterm infant: prevention is better than cure!. Am J Perinatol 2008; 25:75-8

7. Ventolini G, Neiger R, Mathew L, Adrana N, Belcastro M, Incidence of respiratory disorder in neonate born between 34 and 36 weeks of gestation following expose to antenatal corticosteroids between 34 and 36 weeks of gestation. *Am J perinatol* 2008;25:79-83

8. Attawattanakul N, Tansupswatdikul P, Effective of antenatal dexamethasone on respiratory distress in late preterm infant. *Thai J Obstet Gynaecol* 2015;23:25-33