

ความชุกของการคลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาท ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ พ.ศ. 2531-2539

ถวัลย์วงศ์ รัตนสิริ*, เอกชัย เพียรศรีวัชรา**, วิฑูรย์ ประเสริฐเจริญสุข*, รัตนา คำวิลัยศักดิ์*

* ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จ.ขอนแก่น 40002

** ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 5 นครราชสีมา จ.นครราชสีมา 30280

Birth Prevalence of Neural Tube Defects at Srinagarind Hospital, 1988-1996

Thawalwong Ratanasiri*, Ekachai Piensriwatchara**, Witoon Prasertcharoensuk*, Ratana Komwilaisak*

* Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Khon kaen, 40002.

** Health Promotion Center, Region V, Nakhon Ratchasima, Nakhon Ratchasima 30280.

หลักการและเหตุผล: ความชุกของการคลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาทมีความแตกต่างกันในแต่ละท้องที่ ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ยังไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนี้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาแนวโน้มของความชุกของการคลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาทที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ระหว่าง พ.ศ. 2531-2539 และลักษณะทางคลินิกของผู้คลอดทารกที่มีความผิดปกติชนิดนี้

รูปแบบการวิจัย: การศึกษาย้อนหลังเชิงพรรณนา

สถานที่วิจัย: ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

กลุ่มตัวอย่าง: การคลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาทจำนวน 44 ราย จากการคลอด ทั้งหมด 45,350 ราย ระหว่าง พ.ศ. 2531-2539

การวัด: ความชุกของการคลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาทแต่ละชนิดและทั้งหมด

ผลการวิจัย: จากทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาททั้งหมด 44 ราย เป็น anencephaly 38 ราย cephalocele 4 ราย และ spina bifida 2 ราย ความชุกของการคลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาทเท่ากับ 0.97 ต่อการคลอด 1,000 ราย โดยไม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นหรือลดลง ความชุกของการคลอด anencephaly, cephalocele และ spina bifida เท่ากับ 0.84, 0.09 และ 0.04 ต่อการคลอด 1,000 ราย ตามลำดับ อายุครรภ์เฉลี่ยขณะคลอด 38 สัปดาห์ วินิจฉัยก่อนคลอดไม่ได้ร้อยละ 22.7

สรุป: ความชุกของการคลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาทที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ค่อนข้างคงที่ การมีมาตรการตรวจกรองก่อนคลอดของทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาทในอนาคต เช่น การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงแก่สตรีตั้งครรภ์ใน

Background: Prevalence of births with neural tube defect varies geographically. There is no information about this issue in Srinagarind Hospital

Objective: To determine trends in birth prevalence of neural tube defects at Srinagarind Hospital during 1988-1996 and clinical characteristics of affected pregnancies.

Design: A retrospective descriptive study.

Setting: Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Srinagarind Hospital, Khon Kaen University.

Subjects: All 44 births affected by neural tube defects from 45,350 total births in 1988-1996.

Main outcome measures: Birth prevalence of individual and all neural tube defects.

Results: Among 44 cases of neural tube defects, there were 38 cases of anencephaly, 4 cases of cephalocele and 2 cases of spina bifida. Birth prevalence of neural tube defects was 0.97/1,000 total births with no upward or downward trend. Birth prevalence of anencephaly, cephalocele and spina bifida were 0.84, 0.09 and 0.04/1,000 total births respectively. Mean gestational age at delivery was 38 weeks and 22.7% of all neural tube defects were undiagnosed prenatally.

Conclusion: Birth prevalence of neural tube defects at Srinagarind Hospital remained relatively stable. To enhance the fall in birth prevalence, the prenatal screening program for neural tube defects such as routine second trimester ultrasonographic screening should be established in the future.

Key words: neural tube defects, birth prevalence

ไตรมาสที่สองที่มาฝากครรภ์ทุกราย น่าจะช่วยลดความชุกของการคลอดทารกที่มีความผิดปกติชนิดนี้ได้

ศรีนครินทร์เวชสาร 2540; 12(3), 139-143 • Srinagarind Med J 1997; 12(3), 139-143

บทนำ

ทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาท (Neural tube defects) ได้แก่ anencephaly, spina bifida และ cephalocele มีความชุกของการคลอด (birth prevalence) แตกต่างกันไปในแต่ละประเทศ แม้แต่ในประเทศเดียวกันก็แตกต่างกันไปในแต่ละท้องถิ่น

ในสหรัฐอเมริกา มีความชุก 1.2-1.7 ต่อการคลอด 1000 ราย ในแอฟริกา มีความชุก 1.15-7 ต่อการคลอด 1000 ราย สำหรับในเอเชีย อินเดีย จีน มาเลเซีย และสิงคโปร์ พบ 2.86-7, 0.6-10.5, 0.84 และ 0.65 ต่อการคลอด 1000 ราย ตามลำดับ¹⁻⁶ สำหรับความชุกของการคลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาทในประเทศไทย ปัจจุบันนี้ยังไม่มีสถิติที่แน่นอนให้ใช้เป็นอ้างอิง

การศึกษาในครั้งนี้เพื่อหาความชุกของการคลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาทที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ตลอดจนลักษณะทางคลินิกของการตั้งครรภ์ สำหรับเป็นแนวทางในการหาทางลดความชุกของการคลอดทารกที่มีความผิดปกติชนิดนี้ให้น้อยลง

วัสดุและวิธีการ

ได้ศึกษาผู้คลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาทชนิด anencephaly, cephalocele และ spina bifida ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2531-2539 รวม 9 ปี ทารกที่มีความผิดปกติชนิด cephalocele หมายถึง ทารกที่มี meningocele หรือ meningoencephalocele และทารกที่มีความผิดปกติชนิด spina bifida หมายถึงชนิด open โดยศึกษาถึงความชุกของการคลอด อายุของมารดา จำนวนครั้งของการคลอด การฝากครรภ์ การวินิจฉัยก่อนคลอด อายุครรภ์ขณะคลอด ชนิดของการคลอด ภาวะแทรกซ้อน เพศ น้ำหนัก และความผิดปกติอื่นๆ ของทารกที่มีร่วมด้วย

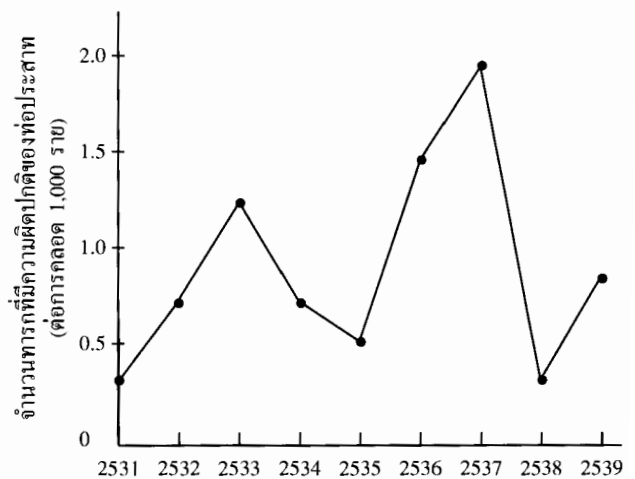
ผลการศึกษา

1. ความชุกของการคลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาท (Birth prevalence)

ในช่วง 9 ปี พบว่ามีทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาท 44 ราย จากการคลอดทั้งหมด 45,350 ราย คิดเป็นความชุก

ตารางที่ 1 ความชุกของการคลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาทระหว่างปี พ.ศ. 2531-2539

ปี	จำนวนการคลอด	จำนวนทารกผิดปกติ	ความชุก (ต่อการคลอด 1000 ราย)
2531	3,744	1	0.27
2532	4,162	3	0.72
2533	4,903	6	1.22
2534	5,293	4	0.76
2535	5,295	3	0.57
2536	5,288	8	1.51
2537	5,301	10	1.89
2538	5,504	4	0.37
2539	5,860	5	0.85
รวม	45,350	44	0.97



รูปที่ 1 ความชุกของการคลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาทระหว่างปี พ.ศ. 2531-2539

0.97 ต่อการคลอด 1,000 ราย เป็น anencephaly 38 ราย cephalocele 4 ราย spina bifida 2 ราย คิดเป็นความชุกเท่ากับ 0.84, 0.09 และ 0.04 ต่อการคลอด 1000 ราย ตามลำดับ ความชุกของการคลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาทในแต่ละปีแสดงไว้ที่ตารางที่ 1 และ รูปที่ 1

ตารางที่ 2 จำนวนการคลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาทแยกตามอายุของมารดา

อายุ (ปี)	จำนวนการคลอดทารกผิดปกติ	ร้อยละ
15-19	3	6.8
20-24	16	36.4
25-29	18	40.9
30-34	5	11.4
> 35	2	4.5
รวม	44	100.0

ตารางที่ 3 จำนวนการคลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาทแยกตามจำนวนครั้งของการคลอด (Parity)

Parity	จำนวนการคลอดทารกผิดปกติ	ร้อยละ
1	26	59.1
2	14	31.8
3	4	9.1
รวม	44	100.0

2. อายุของมารดา (Maternal age)

ส่วนใหญ่อายุของมารดาที่คลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาทอยู่ในช่วง 20-29 ปี โดยพบร้อยละ 77.3 ของทั้งหมด (ตารางที่ 2)

3. จำนวนครั้งของการคลอด (Parity)

ร้อยละ 59.1 ของมารดาที่คลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาท เป็นการคลอดบุตรคนแรก และมีแนวโน้มความชุกลดลงในมารดาที่คลอดบุตรคนที่ 2 และ 3 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

4. ลักษณะทางคลินิกของการตั้งครรภ์

ร้อยละ 13.6 (จำนวน 6 ราย) ที่อายุครรภ์ขณะคลอดมากกว่า 42 สัปดาห์ เป็นที่น่าสังเกตว่าเป็น anencephaly ทั้งหมด โดยพบสูงสุดที่ 46 สัปดาห์ และ ร้อยละ 34.1 (จำนวน 15 ราย) ที่คลอดก่อน 37 สัปดาห์ (ตารางที่ 4)

ร้อยละ 15.9 (จำนวน 7 ราย) มี polyhydramnios ร่วมด้วย ในจำนวนนี้เป็น anencephaly ร่วมกับ polyhydramnios 5 ราย เป็น cephalocele ร่วมกับ polyhydramnios และ spina bifida ร่วมกับ polyhydramnios อย่างละ 1 ราย

ตารางที่ 4 จำนวนการคลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาทแยกตามอายุครรภ์ขณะคลอด

อายุครรภ์ขณะคลอด (สัปดาห์)	จำนวนการคลอดทารกผิดปกติ	ร้อยละ
< 37	15	34.1
38-40	20	45.5
41-42	3	6.8
> 43	6	13.6
รวม	44	100.0

ส่วนใหญ่ร้อยละ 86.4 (จำนวน 38 ราย) คลอดทางช่องคลอด ในจำนวนนี้คลอดโดยมีก้นเป็นส่วนนำ 6 ราย และคลอดติดไหล่ 4 ราย ส่วนที่เหลือ 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.6 ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง โดยมีข้อบ่งชี้คือเข้าใจผิดคิดว่าทารกมีก้นเป็นส่วนนำ 2 ราย เคยมีประวัติการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมาก่อน 2 ราย failed induction of labor และ fetal distress ขณะเจ็บครรภ์คลอดอย่างละ 1 ราย

5. การฝากครรภ์และการวินิจฉัยก่อนคลอด

ส่วนใหญ่ร้อยละ 84.1 (จำนวน 37 ราย) ไม่ได้ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ตั้งแต่รู้ว่าเริ่มตั้งครรภ์แต่มาคลอดที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และในจำนวนทั้งหมด 44 รายนี้ไม่ได้รับการวินิจฉัยก่อนคลอด 10 ราย (22.7%)

6. น้ำหนักและเพศของทารก

ร้อยละ 61 ของทารกแรกคลอดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ในจำนวนนี้มีเพียง 1 รายเป็น spina bifida นอกนั้นเป็น anencephaly ทั้งหมด เป็นทารกเพศชาย 23 ราย ใน 44 ราย ดังนั้นสัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง คือ 1.1:1

7. ความพิการแต่กำเนิดของทารกที่พบร่วมด้วย

ความพิการแต่กำเนิดที่พบร่วมมีเพียงร้อยละ 9.1 (จำนวน 4 ราย) เป็น anencephaly ร่วมกับ club foot 1 ราย cephalocele ร่วมกับ imperforated anus 1 ราย spina bifida ร่วมกับ hydrocephalus 1 ราย และ spina bifida ร่วมกับ omphalocele 1 ราย อย่างไรก็ตามไม่พบ anencephaly ร่วมกับ spina bifida เลย

วิจารณ์

ความชุกของการคลอด (Birth prevalence) ทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาทที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ตั้งแต่ พ.ศ. 2531-2539 ค่อนข้างคงที่ ไม่มีแนวโน้มลดลงหรือเพิ่มขึ้น ซึ่งแตกต่างจากประเทศอื่นๆ ที่พัฒนาแล้วจะพบว่าในขณะนี้