

ผลของการฝากครรภ์ต่อน้ำหนักและสุขภาพทารกแรกคลอด
ในมารดาที่มีเกณฑ์เสี่ยงภัยต่างกัน ในโรงพยาบาลราชวิถี



นางสาวพนัชนิพัทธ์ เพชรศรี

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2536

ISBN 974-582-737-1

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

019426 i17898456

THE EFFECTS OF PRENATAL CARE UPON BIRTH WEIGHT
AND THE HEALTH OF THE NEW BORN IN DIFFERENT MATERNAL RISK GROUPS
AT RAJAVITHI HOSPITAL



MISS PUNTHIP PECHMEESRI

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Sciences

Department of Preventive & Social Medicine

Graduate School


Chulalongkorn University

1993

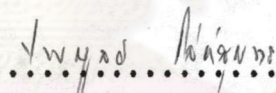
ISBN 974-582-737-1

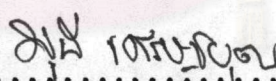
หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลของการฝากครรภ์ต่อน้ำหนักและสุขภาพทารกแรกคลอด
 ในมารดาที่มีเกณฑ์เสี่ยงภัยต่างกัน ในโรงพยาบาลราชวิถี
 โดย นางสาวพนัทธิพย์ เพชรมีศรี
 ภาควิชา เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
 อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์มุนี เศรษฐบุตร
 อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม รองศาสตราจารย์นายแพทย์สมภพ ลิ้มพงศาณัฐรักษ์


บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย
 เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

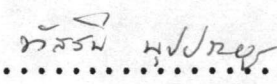

 คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
 (ศาสตราจารย์ ดร.ถาวร วัชรากัย)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


 ประธานกรรมการ
 (รองศาสตราจารย์นายแพทย์ไพบุลย์ โล่ห์สุนทร)


 อาจารย์ที่ปรึกษา
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์มุนี เศรษฐบุตร)


 กรรมการ
 (รองศาสตราจารย์นายแพทย์สมภพ ลิ้มพงศาณัฐรักษ์)


 กรรมการ
 (รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงทศลินี นุชประยูร)



พันธิพิทย์ เพชรมีศรี : ผลของการฝากครรภ์ต่อน้ำหนักและสุขภาพทารกแรกคลอดในมารดาที่มีเกณฑ์เสี่ยงต่างกัน ในโรงพยาบาลราชวิถี
(THE EFFECTS OF PRENATAL CARE UPON BIRTH WEIGHT AND THE HEALTH OF THE NEW BORN IN DIFFERENT MATERNAL RISK GROUPS AT RAJAVITHI HOSPITAL)
อ.ที่ปรึกษา : ผศ.น.พ.มูณี เศรษฐบุตร, รศ.น.พ.สมภพ ลิ้มพงศานุรักษ์, 145 หน้า
ISBN 974-582-737-1

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการฝากครรภ์ต่อน้ำหนักและภาวะสุขภาพทารกแรกคลอดในแต่ละกลุ่มมารดาที่มีภาวะเสี่ยงต่างกัน ในมารดาที่ฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 1,540 ราย ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2534-มกราคม 2535 โดยใช้แบบประเมินเกณฑ์เสี่ยงภัยอย่างง่ายของ บุญปรีดี ศิริวงศ์ และ สุกัญญา ปาริฉัญญากุล แบ่งมารดาเป็น 3 กลุ่ม พบเป็นกลุ่มเสี่ยงต่ำ (คะแนน ≤ 2), กลุ่มเสี่ยงปานกลาง (คะแนน 3-6 คะแนน), กลุ่มเสี่ยงสูง (คะแนน ≥ 7 คะแนน) ร้อยละ 44.7, 41.1 และ 14.2 ตามลำดับ

ผลการศึกษาพบอัตราทารกน้ำหนักน้อย ร้อยละ 5.2, 8.9 และ 17.3 ในกลุ่มเสี่ยงต่ำ, ปานกลางและสูง ตามลำดับ อัตราทารกน้ำหนักน้อย, น้ำหนักน้อยกว่าอายุครรภ์, คะแนนแอฟการ์ต่ำ, อัตราตายปริกำเนิดและอัตราการคลอดผิดปกติเพิ่มขึ้นตามภาวะเสี่ยงภัยที่สูงขึ้น ผลการทดสอบทางสถิติพบว่า น้ำหนักและภาวะสุขภาพทารกแรกคลอด ในมารดาทั้ง 3 กลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) แต่ความพิการแต่กำเนิดไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$)

มารดาในกลุ่มเสี่ยงต่ำและปานกลางส่วนใหญ่มาฝากครรภ์ในไตรมาสที่ 2 (ร้อยละ 47.7 และ 48.0 ตามลำดับ) กลุ่มเสี่ยงสูงส่วนใหญ่มาฝากครรภ์ในไตรมาสที่ 1 (ร้อยละ 47.0) กลุ่มเสี่ยงต่ำมาฝากครรภ์น้อยกว่า 4 ครั้ง มากที่สุด (ร้อยละ 17.2) ส่วนกลุ่มเสี่ยงสูงมีเพียงร้อยละ 9.6 ที่มาฝากครรภ์น้อยกว่า 4 ครั้ง

เมื่อพิจารณาอายุครรภ์เมื่อมาฝากครั้งแรกของมารดาแต่ละกลุ่ม พบว่ามารดาที่ฝากครรภ์ในไตรมาสแรก พบอัตราการคลอดผิดปกติสูงกว่ามารดาที่มาฝากครรภ์ในไตรมาสหลัง ผลการทดสอบทางสถิติพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในมารดาทุกกลุ่ม ($P < 0.001$ ในกลุ่มเสี่ยงต่ำ, ปานกลาง, $P < 0.05$ ในกลุ่มเสี่ยงสูง) ส่วนอัตราทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อยส่วนใหญ่ พบในมารดาที่ฝากครรภ์ในไตรมาสแรกน้อยกว่ามารดาที่ฝากครรภ์ในไตรมาสหลัง โดยมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) เฉพาะกลุ่มเสี่ยงปานกลางเท่านั้น

เมื่อพิจารณาจำนวนครั้งที่ตรวจครรภ์ พบอัตราการคลอดผิดปกติเพิ่มขึ้นตามจำนวนครั้งที่ตรวจครรภ์ ผลการทดสอบทางสถิติพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) เฉพาะกลุ่มเสี่ยงต่ำและปานกลาง ส่วนคะแนนแอฟการ์เฉลี่ยพบว่าส่วนใหญ่เพิ่มขึ้นตามจำนวนครั้งที่ตรวจครรภ์ ผลการทดสอบทางสถิติพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) เฉพาะในกลุ่มเสี่ยงต่ำเท่านั้น อัตราทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อยพบในมารดาที่ตรวจครรภ์น้อยกว่า 4 ครั้งมากที่สุด และพบลดลงเมื่อมีจำนวนครั้งที่ตรวจครรภ์มากขึ้นในทุกกลุ่ม ผลการทดสอบทางสถิติพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เฉพาะกลุ่มเสี่ยงปานกลาง ($P < 0.001$) และกลุ่มเสี่ยงสูง ($P < 0.05$) แต่ไม่พบในกลุ่มเสี่ยงต่ำ

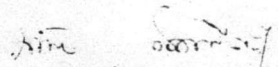
การใช้แบบประเมินภาวะเสี่ยงภัยมีประโยชน์อย่างยิ่งในการคัดกรองมารดาเพื่อค้นหาผู้ที่มีภาวะเสี่ยงภัยปานกลางและสูง เพื่อจัดบริการดูแลขณะตั้งครรภ์อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยลดผลกระทบของปัจจัยเสี่ยงภัยที่มีต่อน้ำหนักและสุขภาพทารกแรกคลอด ซึ่งเหมาะสมกับประเทศกำลังพัฒนาในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด

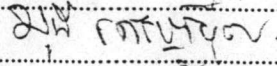


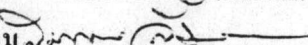
ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม.....

สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน.....

ปีการศึกษา 2535

ลายมือชื่อนิติ 

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา 

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม 

C345704 : MAJOR COMMUNITY MEDICINE

KEY WORD: PRENATAL CARE / RISK PREGNANCY / BIRTH WEIGHT

PUNTHIP PECHMEESRI : THE EFFECTS OF PRENATAL CARE UPON BIRTH WEIGHT AND THE HEALTH OF THE NEW BORN IN DIFFERENT MATERNAL RISK GROUPS AT RAJAVITHI HOSPITAL. THESIS ADVISOR : AST.PROF.MUNEE SRESHTHABUTRA ASSO.PROF.SOMPOP LIMPONGSANURAK. 145 pp. ISBN 974-582-737-1

The study of the effects of prenatal care upon birth weight and the health of the new born in various maternal risk groups was carried out on 1,540 mothers who attended the antenatal clinic at Rajavithi Hospital and delivery occurred during November 1991 to January 1992. By using a simplified antepartum risk assessment scoring form of Boonpridi Sirivongs and Sukunya Parisunyakul, the pregnant women were identified into 3 groups. A low risk (score ≤ 2), moderate risk (score 3-6), high risk (score ≥ 7) were found in 41.1, 44.7 and 14.2% respectively.

The incidence of Low birth weight in low risk, moderate risk and high risk group are 5.2, 8.9 and 17.3 % respectively. The more risk, the more incidence rate of Low birth weight, small for gestational age, low apgar score, perinatal death and abnormal labour rate were found. The difference showed statistically significant ($P < 0.001$) for birth weight, the health of the new born and abnormal labour rate but not for congenital anomalies.

It is surprisingly shown that most of the low risk and the moderate risk group attended first antenatal visit at second trimester (47.7 and 48.0% respectively) while most of the high risk group attended at first trimester.

According to first antenatal visit in each group, it reveals that abnormal labour rate was found more in pregnant women who attended first antenatal visit in second and third trimester than the first trimester. The difference showed statistically significant in all groups ($P < 0.001$ in low, moderate group, $P < 0.05$ in high risk group). The incidence of Low birth weight was found less in pregnant women who attended first antenatal visit in first trimester than the mothers who attended in second and third trimester, but the difference showed statistically significant only in the moderate group.

The more number of antenatal care visit, the more abnormal labour rate was found, but the difference showed statistically significant in only the low risk and moderate risk group. The mean apgar score was higher in mothers who had more antenatal visits but the difference showed statistically significant in only the low risk group ($P < 0.05$). The incidence rate of Low birth weight was found most in pregnant women who had antenatal care visits less than four. The rate of Low birth weight was found less in group of women who attended more antenatal care visits, the difference showed statistically significant only in the moderate risk group ($P < 0.001$) and the high risk group ($P < 0.05$).



ภาควิชา.....เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม.....

ลายมือชื่อนิติติ.....

สาขาวิชา.....เวชศาสตร์ชุมชน.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ปีการศึกษา..... 2535.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ มณี เศรษฐบุตร (อาจารย์ที่ปรึกษา) รองศาสตราจารย์นายแพทย์สมภพ ลิ้มพงศาภักดิ์ (อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม) รองศาสตราจารย์นายแพทย์ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร อดีตหัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม และรองศาสตราจารย์แพทย์หญิงทสสินี นุชประยูร ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำปรึกษาจนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ และได้ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาต่อไป

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ฉวีวรรณ บุญสุยา ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล อาจารย์สมรัตน์ เลิศมหาฤทธิ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและตรวจสอบเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้จะสำเร็จลุล่วงลงมิได้ ถ้าไม่ได้รับความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี หัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หัวหน้าตึกห้องคลอด และตึกสูติกรรมหลังคลอดในการอนุญาตให้เก็บข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือและช่วยเหลือตลอดระยะเวลาในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี

ท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา-มารดา คุณน้ำ ซึ่งให้กำลังใจและสนับสนุนเงินทุนบางส่วน และขอขอบคุณเพื่อนๆ ทุกคนที่ให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจเสมอมา

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้รับทุนสนับสนุนบางส่วน จากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2534

พนัธ์ทิพย์ เพชรมีศรี

สารบัญ



	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ

บทที่

1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามของการวิจัย.....	7
วัตถุประสงค์ทั่วไปของการวิจัย.....	8
วัตถุประสงค์เฉพาะ.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	8
คำนิยามที่ใช้ในการวิจัย.....	9
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	14
ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย.....	15
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	15
2. ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง...	16
3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	43
รูปแบบการวิจัย.....	43
ประชากรที่ใช้ในการวิจัย.....	43

	๗
ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง.....	44
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	45
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	49
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	50
4. ผลการวิจัย.....	52
1. แสดงจำนวนและร้อยละของมารดาในกลุ่ม เสี่ยงภัยต่ำ ปานกลาง และสูง การกระจาย ของกลุ่มเสี่ยงภัยตามลักษณะทางประชากร และสังคม ประวัติการตั้งครรภ์และการฝาก ครรภ์ในมารดาแต่ละกลุ่ม	53
2. เปรียบเทียบน้ำหนักและสุขภาพทารกแรก คลอด วิธีการคลอด ระหว่างมารดาในกลุ่ม เสี่ยงภัยต่ำ ปานกลางและสูง.....	64
3. เปรียบเทียบน้ำหนักและสุขภาพทารกแรก คลอด วิธีการคลอด ในมารดาแต่ละกลุ่ม จำแนกตามลักษณะการฝากครรภ์.....	71
5. อภิปรายและสรุปผลการวิจัย.....	93
อภิปรายผลการวิจัย.....	93
สรุปผลการวิจัย.....	107
ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้.....	109
รายการอ้างอิง.....	110
ภาคผนวก ก. แบบสอบถาม.....	118
ภาคผนวก ข. สถิติที่ใช้.....	124
ภาคผนวก ค. ตารางวิเคราะห์.....	129
ประวัติผู้วิจัย.....	145

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1. แสดงอัตราตายทารกอายุต่ำกว่า 1 ปีเปรียบเทียบกับประเทศพัฒนาแล้วและประเทศในแถบภูมิภาคเดียวกัน	2
2. แสดงอัตราตายทารกปริกำเนิดและอุบัติการณ์ทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อยในร.พ.ราชวิถี พ.ศ. 2526-2533	5
3. แสดงจำนวนและร้อยละของมารดาในระยะตั้งครรภ์จำแนกตามคะแนนเกณฑ์เสี่ยงภัย.....	53
4. แสดงการกระจายของกลุ่มเสี่ยงภัยตามลักษณะทางประชากรและสังคมของมารดา.....	54-57
5. แสดงจำนวนและร้อยละของมารดาในแต่ละกลุ่มเสี่ยงภัยจำแนกตามประวัติการตั้งครรภ์.....	60
6. แสดงการเปรียบเทียบลักษณะการฝากครรภ์ของมารดาจำแนกตามอายุครรภ์เมื่อฝากครั้งแรกและจำนวนครั้งที่ตรวจครรภ์.....	62
7. แสดงการเปรียบเทียบน้ำหนักทารกแรกคลอดระหว่างกลุ่มเสี่ยงภัย.....	64
8. แสดงการเปรียบเทียบความเหมาะสมของน้ำหนักทารกแรกคลอดกับอายุครรภ์ระหว่างกลุ่มเสี่ยงภัย.....	65
9. แสดงการเปรียบเทียบคะแนนแอฟการ์ดที่ 5 นาที ของทารกระหว่างกลุ่มเสี่ยงภัย.....	66
10. แสดงการเปรียบเทียบ ความพิการแต่กำเนิด ของทารกระหว่างกลุ่มเสี่ยงภัย.....	67
11. แสดงการเปรียบเทียบทารกเกิดไว้ซึ้นและทารกตายใน 7 วันหลังคลอดระหว่างกลุ่มเสี่ยงภัย.....	68
12. แสดงการเปรียบเทียบทารกตายปริกำเนิด ระหว่างกลุ่มเสี่ยงภัย.....	68

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		ฎ หน้า
13.	แสดงการเปรียบเทียบอัตราการผลิตปกติ ระหว่างกลุ่มเลี้ยงภัย.....	69
14.	สรุปการทดสอบลักษณะทั่วไปของมารดา น้ำหนักและสุขภาพทารกแรกคลอด วิธีการคลอด ระหว่างกลุ่มเลี้ยงภัย.....	70
15.	แสดงการเปรียบเทียบน้ำหนักทารกแรกคลอดระหว่าง กลุ่มเลี้ยงภัยจำแนกตามอายุครรภ์เมื่อมาฝากครั้งแรก	71
16.	แสดงการเปรียบเทียบน้ำหนักทารกแรกคลอดระหว่าง กลุ่มเลี้ยงภัยจำแนกตามจำนวนครั้งที่ตรวจครรภ์....	72
17.	แสดงการเปรียบเทียบความเหมาะสมของน้ำหนักทารก กับอายุครรภ์จำแนกตามอายุครรภ์ที่ฝากครั้งแรก....	74
18.	แสดงการเปรียบเทียบความเหมาะสมของน้ำหนักทารก กับอายุครรภ์จำแนกตามจำนวนครั้งที่ตรวจครรภ์....	75
19.	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนแอฟการ์ดที่ 5 นาที จำแนกตามอายุครรภ์ที่ฝากครั้งแรก.....	80
20.	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนแอฟการ์ดที่ 5 นาที จำแนกตามจำนวนครั้งที่ตรวจครรภ์.....	81
21.	แสดงการเปรียบเทียบ ความพิการแต่กำเนิด ของ ทารกจำแนกตามอายุครรภ์เมื่อฝากครั้งแรก.....	82
22.	แสดงการเปรียบเทียบ ความพิการแต่กำเนิด ของ ทารกจำแนกตามจำนวนครั้งที่ตรวจครรภ์.....	83
23.	แสดงการเปรียบเทียบทารกเกิดไร้ชีพจำแนกตาม อายุครรภ์เมื่อฝากครั้งแรก.....	84
24.	แสดงการเปรียบเทียบทารกเกิดไร้ชีพจำแนกตาม จำนวนครั้งที่ตรวจครรภ์.....	85

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
25. แสดงการเปรียบเทียบการตายปริกำเนิดจำแนกตามอายุครรภ์เมื่อฝากครั้งแรก.....	86
26. แสดงการเปรียบเทียบการตายปริกำเนิดจำแนกตามจำนวนครั้งที่ตรวจครรภ์.....	87
27. แสดงการเปรียบเทียบร้อยละของทารกที่มีคะแนนแอฟการ์ต่ำ ความพิการแต่กำเนิด การตายปริกำเนิด ในมารดากลุ่มเสี่ยงภัยจำแนกตามอายุครรภ์เมื่อฝากครั้งแรก.....	88
28. แสดงการเปรียบเทียบร้อยละของทารกที่มีคะแนนแอฟการ์ต่ำ ความพิการแต่กำเนิด การตายปริกำเนิด ในมารดากลุ่มเสี่ยงภัยจำแนกตามจำนวนครั้งที่ตรวจครรภ์.....	89
29. แสดงการเปรียบเทียบอัตราการคลอดผิดปกติจำแนกตามอายุครรภ์เมื่อฝากครั้งแรก.....	90
30. แสดงการเปรียบเทียบอัตราการคลอดผิดปกติจำแนกตามจำนวนครั้งที่ตรวจครรภ์.....	91

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย