



เอกสารประชาสัมพันธ์
เรื่อง อันตรายของการคลอดก่อนกำหนด

ของ

องค์การบริหารส่วนตำบลเอกราช
อำเภอป่าโมก จังหวัดอ่างทอง

เอกสารประชาสัมพันธ์ เรื่อง อันตรายของการคลอดก่อนกำหนด

นิยามของคำว่า คลอดก่อนกำหนด ก่อนจะรู้จักคำว่า “คลอดก่อนกำหนด” นั้น ต้องเข้าใจก่อนว่า การคลอด “ครบกำหนด” ในทางการแพทย์ คือคลอดในช่วงอายุครรภ์ 37-40 สัปดาห์

คลอดก่อนกำหนด คืออะไร

ดังนั้น การคลอดก่อนกำหนด คือ การคลอดที่เกิดขึ้นก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์ ส่วนถ้าคลอดก่อนอายุครรภ์ 24 สัปดาห์จะเรียกว่า “แท้ง” เพราะฉะนั้น คำว่า “คลอดก่อนกำหนด” คือการคลอดในช่วงอายุครรภ์ 24-36 สัปดาห์กับ 6 วัน ซึ่งก็มีวิธีการแบ่งย่อยไปอีก เช่น ถ้าคลอดในช่วงอายุครรภ์ 34-36 สัปดาห์ 6 วัน เรียกว่า Late Pre-term ก็คือ การคลอดก่อนกำหนดช่วงหลังภาวะแทรกซ้อนก็จะน้อยกว่าการคลอดก่อนกำหนดในช่วง อายุครรภ์ 33 สัปดาห์กับ 6 วันลงมา ซึ่งเรียกว่า Early pre-term ซึ่งจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนสูงขึ้น

อันตรายของ เด็กคลอดก่อนกำหนด

อันดับแรก คือ “เสียชีวิต” เด็กคลอดก่อนกำหนดมีโอกาสเสียชีวิตสูงมาก รวมถึงยังมีโอกาสที่จะพบภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ได้แก่

- ปอดทำงานไม่ดี
- มีภาวะเลือดออกในสมอง
- มีภาวะเลือดออกในลำไส้

เด็กที่คลอดก่อนกำหนดนั้น อวัยวะต่างๆ เช่น ปอด หรือเส้นเลือดที่จะไปหล่อเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ยังไม่พร้อม ยกตัวอย่าง เด็กที่เกิดช่วงอายุครรภ์ 30 สัปดาห์เราจะไม่นับอายุหนึ่งวันตอนที่เขาเกิด แต่จะไปนับอยู่หนึ่งวันตอนที่เขารับนม เหมือนตอนแรกเขายังไม่ได้เกิด ดังนั้นภาวะแทรกซ้อนทางร่างกาย 3 เรื่องนี้จึงถือเป็นเรื่องใหญ่ พอผ่าน 3 กรณีไป ก็จะมีปัญหาเรื่องตัวเหลือง เนื่องจากตับมีขนาดเล็ก มีภาวะเลือดจาง และมีโอกาสติดเชื้อได้ง่าย ซึ่งหลังจากผ่านจุดนี้ก็ยังมีภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ที่อาจเกิดจากการรักษา กรณีที่พบได้บ่อยคือ ตาบอด เพราะเด็กกลุ่มนี้ จะได้รับออกซิเจนเป็นเวลานานซึ่งมีผลกับตา ทำให้มีโอกาสตาบอดได้และในระยะยาว อาจจะมีปัญหาคือเจริญเติบโตได้ช้า เพราะเด็กกลุ่มนี้จะตัวเล็ก ทารกคลอดก่อนกำหนดน้ำหนักตัวน้อย อวัยวะทำงานได้ไม่ดีเท่าเด็กทั่วไป เวลาโตขึ้นก็อาจจะเป็นโรคต่างๆ เช่น เบาหวาน ไขมันสูง โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง อัมพฤกษ์ จึงมีโอกาที่จะเสียชีวิตหรือทุพพลภาพได้มากกว่าคนปกติทั่วไป

ปัจจัยเสี่ยง คลอดก่อนกำหนด

ในทางสถิติ ประเทศไทยมีเด็กที่คลอดก่อนกำหนดอยู่ที่ประมาณ 12% ซึ่งมีปัจจัยที่สำคัญ คือ

1. **แม่มีปากมดลูกสั้น** ถ้ามีการตรวจด้วยอัลตราซาวด์ทางช่องคลอดพบว่าปากมดลูกของแม่มีความยาวไม่ถึง 2.5 ซม. โอกาสคลอดก่อนกำหนดก็จะสูงขึ้น ส่วนในกรณีครรภ์แฝดจะมีกลไกที่ต่างออกไป คาดว่าเกิดจากการที่มดลูกมีการขยายตัวเร็วกว่าปกติ
2. ถ้าแม่ตั้งครรภ์หรือคนในครอบครัว **มีประวัติว่าเคยคลอดก่อนกำหนด** ก็จะมีโอกาสคลอดก่อนกำหนดได้สูงขึ้น
3. **ปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ** เช่น ครรภ์แฝด แม่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ก็อาจจะมีผลให้ทารกจำเป็นต้องคลอดก่อนกำหนด

สัญญาณเตือน อาการคลอดก่อนกำหนด

1. มีภาวะความดันโลหิตสูง
2. มีมูกเลือดออกทางช่องคลอด
3. มีอาการน้ำเดิน
4. รู้สึกว่าลูกดิ้นน้อยผิดปกติ
5. มีอาการท้องแข็งบ่อย

การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด

ในทางสถิติ ประเทศไทยมีเด็กที่คลอดก่อนกำหนดอยู่ที่ประมาณ 12% ซึ่งมีปัจจัยที่สำคัญ คือ

- 1. **คุณแม่ควรมาตรวจสุขภาพก่อนที่จะตั้งครรภ์**

เพื่อให้ปลอดภัยจากโรค เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ถ้าพบความผิดปกติเหล่านี้ ควรทำการรักษาโรคให้ดีขึ้นก่อนที่จะตั้งครรภ์

- 2. **ถ้ารู้ตัวว่าตั้งครรภ์ ควรรับมาฝากครรภ์**

เพราะการตรวจอัลตราซาวด์ ภายใน 3 เดือนแรก จะเป็นการยืนยันอายุครรภ์ได้ดีที่สุด และถ้ารู้ตัวว่ามีความเสี่ยง เช่น ท้องที่แล้วเคยคลอดก่อนกำหนด หรือคนในครอบครัวมีประวัติคลอดก่อนกำหนด ควรแจ้งให้แพทย์ทราบ

- 3. คุณแม่ตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ประมาณ 18-22 สัปดาห์ ควรทำอัลตราซาวด์ทางช่องคลอด

ถ้าพบว่ามีปากมดลูกสั้น แพทย์จะทำการป้องกันด้วยการให้ฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน ซึ่งเป็นฮอร์โมนธรรมชาติที่ใช้สอดในช่องคลอดเพื่อป้องกันไม่ให้ปากมดลูกสั้นลง ซึ่งข้อมูลในปัจจุบันพบว่าสามารถป้องกันการคลอดก่อนกำหนดได้ถึง 45% แต่ถ้ายังไม่ได้ผลก็อาจจะเย็บปากมดลูกหรือใช้ห่วงซิลิโคน (Pessary) เข้าไปรัดปากมดลูก แล้วแต่กรณี

- 4. การผสมเทียมในกรณีที่มีบุตรยาก

บางครั้งแพทย์อาจจะใส่ตัวอ่อนมากกว่า 1 ตัว จึงเป็นต้นกำเนิดของครรภ์แฝด โดย 50 % ของครรภ์แฝดมีโอกาสคลอดก่อนกำหนด ในปัจจุบันมีการให้ตรวจยีนและโครโมโซมของตัวอ่อน เพื่อให้ได้ตัวอ่อนที่แข็งแรง เพื่อที่จะใส่เข้าไปเพียงตัวเดียว

"คนท้อง" ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ หากเข้าเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต

แนะนำ "คุณแม่ตั้งท้อง" ต้องไปฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ เพื่อลดความเสี่ยงการเสียชีวิตของแม่และลูกได้

การฝากครรภ์เป็นจุดเริ่มต้นแห่งการพัฒนาคุณภาพประชากร จึงควรปฏิบัติตามแนวทางพื้นฐานของการตั้งครรภ์ โดยฝากก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ และในกรณีที่ไม่มีความเสี่ยงใดๆ ตลอดอายุครรภ์ ต้องฝากครรภ์อย่างน้อย 5 ครั้ง และได้รับการดูแลหลังคลอดไม่ต่ำกว่า 3 ครั้ง ซึ่งจากข้อมูล Health Data Center (HDC) ได้ตั้งเป้าหมายในเรื่องของหญิงตั้งครรภ์ที่ไปรับบริการฝากครรภ์ และได้รับการดูแลหลังคลอดอยู่ที่ร้อยละ 75 แต่พบว่าการฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ อยู่ที่ร้อยละ 75.6 ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง มีเพียงร้อยละ 66.27 และได้รับการดูแลหลังคลอดไม่น้อยกว่าจำนวน 3 ครั้ง มีเพียงร้อยละ 52.55 ซึ่งยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายในทุกด้าน

อีกทั้งจากสถานการณ์แนวโน้มอัตราการเสียชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ จากระบบเฝ้าระวังของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ข้อมูล ณ วันที่ 30 ก.ย. 2563 พบว่า หญิงตั้งครรภ์เสียชีวิตจากการตั้งครรภ์และคลอด อยู่ที่ร้อยละ 22.5 ต่อแสนการเกิดมีชีพ โดยแบ่งเป็นเสียชีวิตจากสาเหตุทางตรง ที่มีสาเหตุมาจากโรคแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ ระหว่างการคลอด และระยะหลังคลอด

ซึ่งพบว่าการตกเลือดหลังคลอดสูงถึงร้อยละ 66 เนื่องจากมดลูกไม่หดตัว และที่พบบ่อยรองลงมาคือ ภาวะรกเกาะติด ร้อยละ 28 เกิดจากการผ่าตัดคลอดซ้ำในการตั้งครรภ์ครั้งก่อน หรืออาจเกิดจากการทำหัตถการ การไม่ได้รับการรักษาดูแลที่ถูกต้อง

ในส่วนของหญิงตั้งครรภ์ที่เสียชีวิตจากสาเหตุทางอ้อมนั้น ส่วนมากเสียชีวิตจากโรคประจำตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นมาแต่ก่อนหน้านี้ นอกจากนี้ยังมีสาเหตุการเสียชีวิตของหญิงตั้งครรภ์อื่นๆ อาทิ การล่าช้าจากการได้รับบริการที่ถูกต้องจากบุคลากร ยา คลังเลือด และระบบส่งต่อต่างๆ การตัดสินใจไม่เข้ารับบริการของหญิงตั้งครรภ์ หรือการฝากครรภ์ล่าช้า และการเดินทาง หรือการเข้าถึงสถานพยาบาลที่ยากลำบาก