

Anemia in Pregnancy : Soidao Hospital

Our Team



นพ.ธวัช คงคาลัย

Advisor

ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลสอยดาว

01

ธิติวุฒิ ไกรถิน

Extern PPK

02

ธนกร เขียวเจริญ

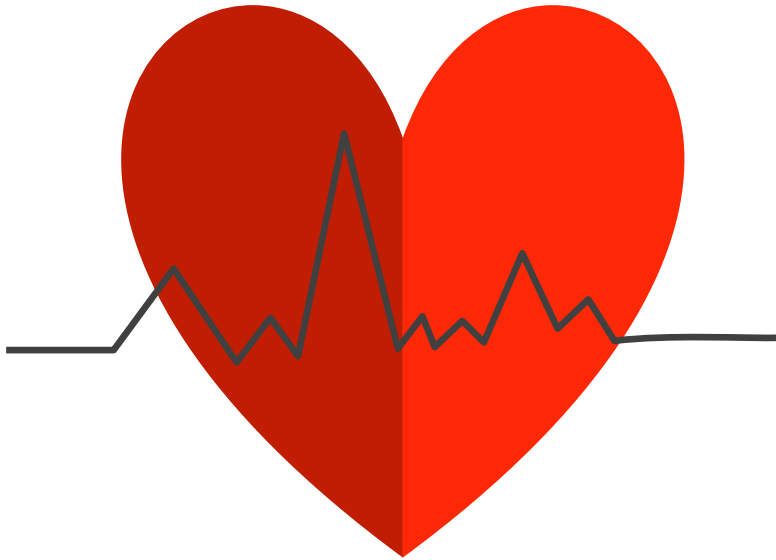
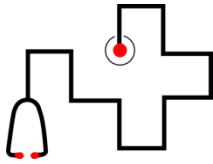
Extern PPK

03

ณัฐพล บำรุงสง

Extern PPK

Introduction



ภาวะโลหิตจาง

มีอุบัติการณ์เฉลี่ยร้อยละ 42 ของการตั้งครรภ์

มีความรุนแรงที่มากขึ้นดังมีรายงานการเสียชีวิตของมารดา

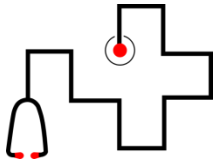
สัมพันธ์กับภาวะโลหิตจางถึงร้อยละ 20

โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแถบแอฟริกา และเอเชียตอนใต้(1)

โดยสาเหตุที่พบบ่อยที่สุดเกิดจาก ภาวะขาดธาตุเหล็ก

สถานการณ์ภาวะโลหิตจางของสตรีตั้งครรภ์ไทยจากรายงานของ
กรมอนามัย พบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี ร้อยละ 20-30(2)

สาเหตุของภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์



01

ความผิดปกติของฮีโมโกลบิน เช่น ธาลัสซีเมีย **Sickle cell disease**
Hereditary hemolytic anemia เช่น **G6PD deficiency**

02

ความผิดปกติที่เกิดขึ้นภายหลัง (**acquired**)

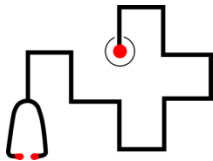
การขาดสารอาหาร เช่น ธาตุเหล็ก โฟเลต หรือวิตามินบี12

การเสียเลือดออกจากร่างกาย เช่น การตกเลือดก่อนคลอด การมีพยาธิปากขอ

ภาวะโรคเรื้อรัง เช่น มะเร็ง โรคไตวายเรื้อรัง

Acquired hemolytic anemia เช่น **autoimmune hemolytic anemia (AIHA)**,
Paroxysmal Nocturnal hemoglobinuria
Aplastic anemia

Effects

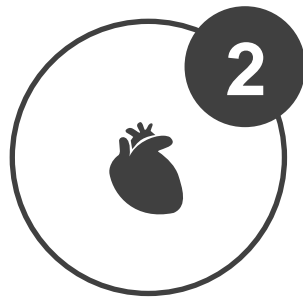


To Mothers

การทำงานของหัวใจหนักขึ้นเพิ่มความ
เสี่ยง heart failure

โอกาสติดเชื้อต่าง ๆ ง่ายขึ้น
ช่วงการคลอดและหลังคลอดมี
ผลกระทบซ้ำเติมต่อมารดาจากการ
เสียเลือด ทำให้เกิดภาวะช็อก หรือ
heart failure ได้

สัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าหลัง
คลอด (postpartum depression)



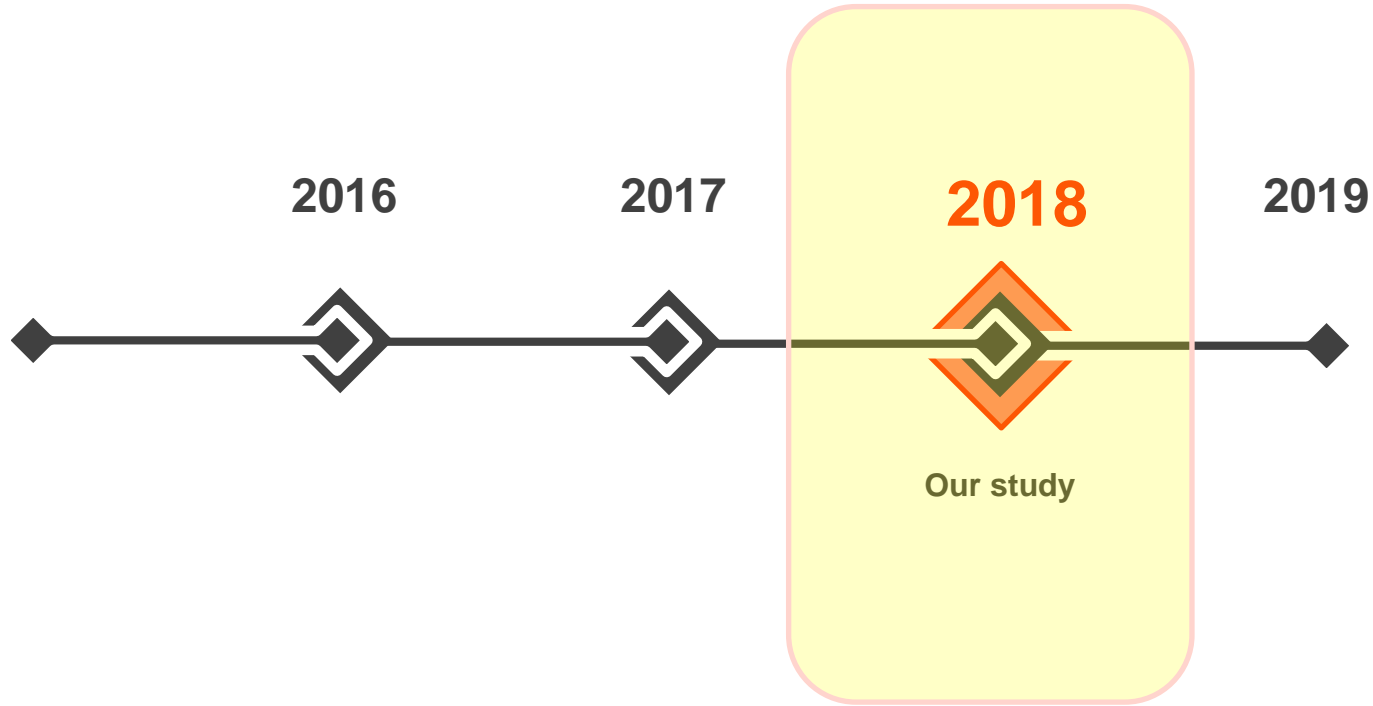
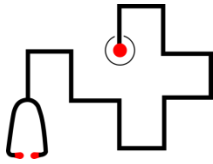
To Child

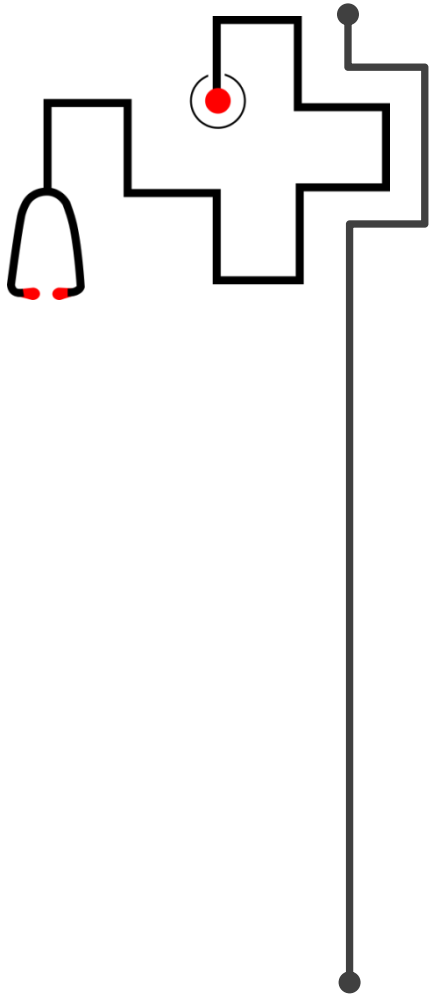
บางสาเหตุสามารถถ่ายทอดความ
เสี่ยงไปยังทารกได้ เช่น ธาลัสซีเมีย

ทารกน้ำหนักน้อยกว่าปกติ หรือทารก
โตช้าในครรภ์ เพิ่มอัตราการตายปริ
กำเนิด และการคลอดก่อนกำหนด

มีเหล็กสะสมน้อยกว่าปกติ หากไม่ได้
รับธาตุเหล็กเสริมหลังคลอด จะมี
พัฒนาการและเจริญเติบโตของสมอง
ที่ช้ากว่าเด็กทั่วไป(4)

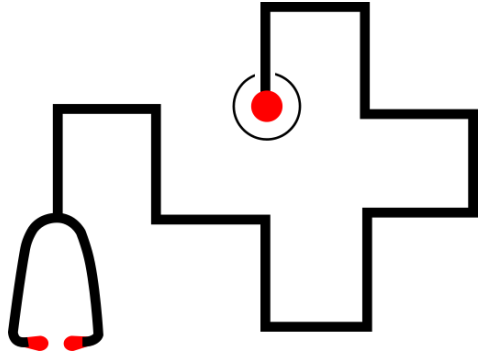
Year of study





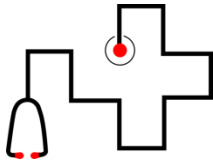
Outline

- 01 Background
- 02 General information
- 03 Anemia
- 04 Discussion
- 05



General information

Soidao



อำเภอสอยดาวตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือของจังหวัด มีอาณาเขตติดต่อกับเขตการปกครองข้างเคียงดังต่อไปนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอวังสมบูรณ์และอำเภอคลองหาด (จังหวัดสระแก้ว)

ทิศตะวันออก ติดต่อกับจังหวัดพระตะบอง (ประเทศกัมพูชา)

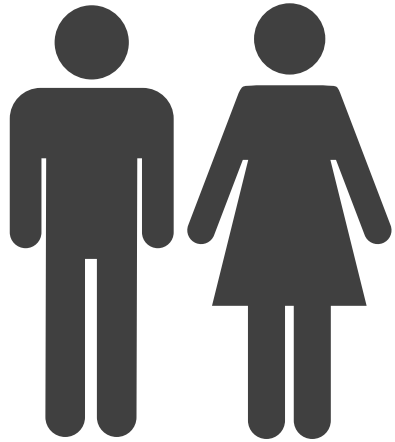
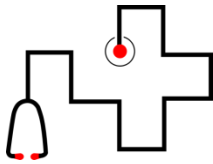
ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอโป่งน้ำร้อน

ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอเขาคิชฌกูฏและอำเภอแก่งหางแมว

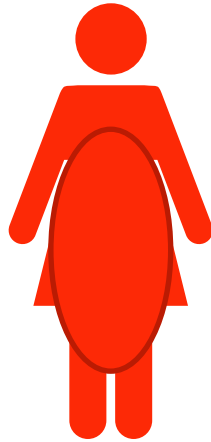
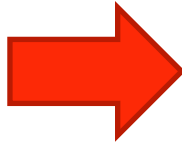
การปกครองส่วนภูมิภาค

อำเภอสอยดาวแบ่งพื้นที่การปกครองออกเป็น **5** ตำบล ได้แก่ ปะตง, ทุ่งขนาน, ทัพช้าง, ทราชยาว สะตอน

Population

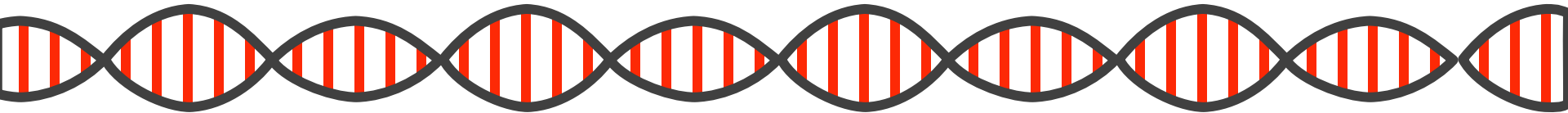


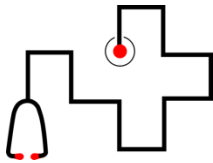
65,859



446 persons

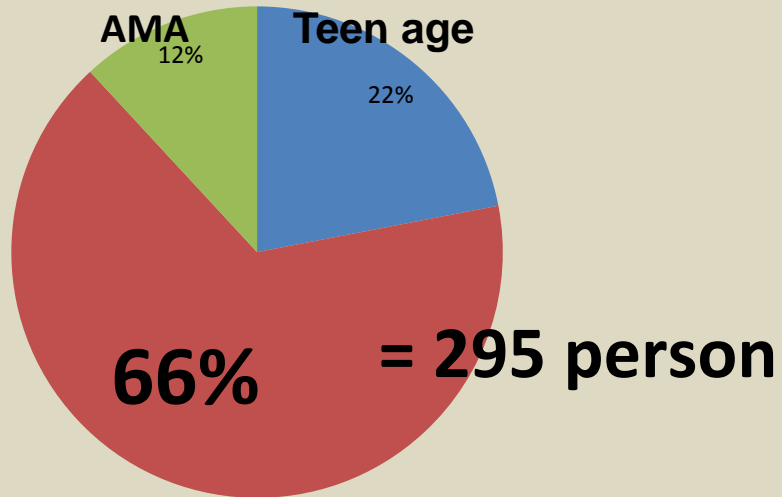
Thai = 446
All = 543

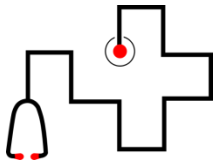




สัดส่วนของช่วงอายุและการตั้งครรภ์ (446 คน)

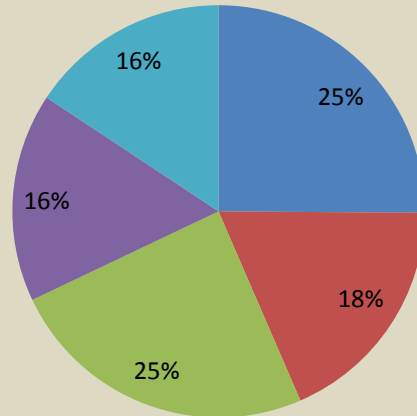
■ <19 ■ 20-34 ■ >35



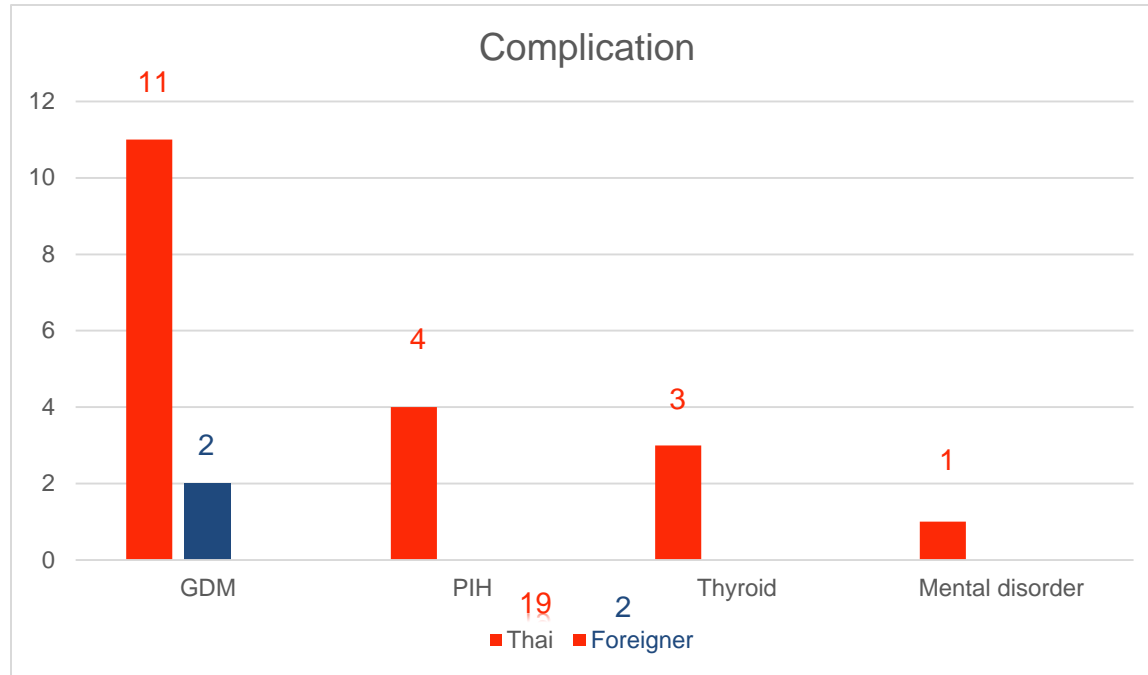
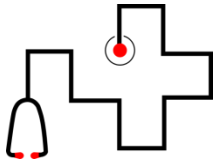


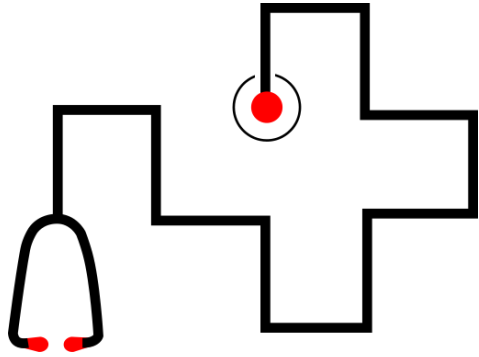
สัดส่วนจำนวนการตั้งครุฑตามตำบล (446 คน)

■ ปะตอง ■ ทรายขาว ■ ทับช้าง ■ ทุ้งขนาน ■ สะตอน

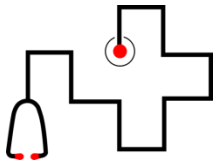


สัดส่วนโรคประจำตัวของการตั้งครรภ์



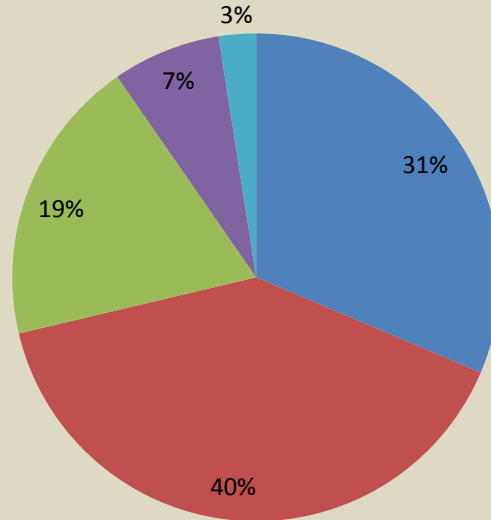


Anemia

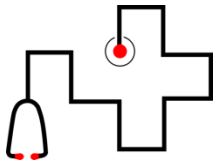


สัดส่วนของลำดับครรภ์เทียบกับจำนวนคนตั้งครรภ์ทั้งหมด(446)

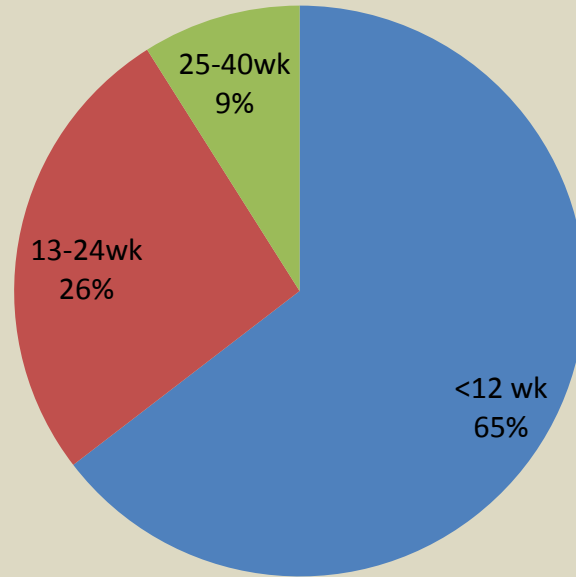
■ G1 = 140 ■ G2 = 178 ■ G3 = 85 ■ G4 = 32 ■ G5 = 11

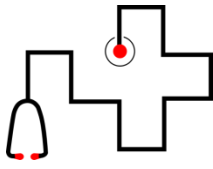


	จำนวน
<12 wk	288
13-24wk	118
25-40wk	40

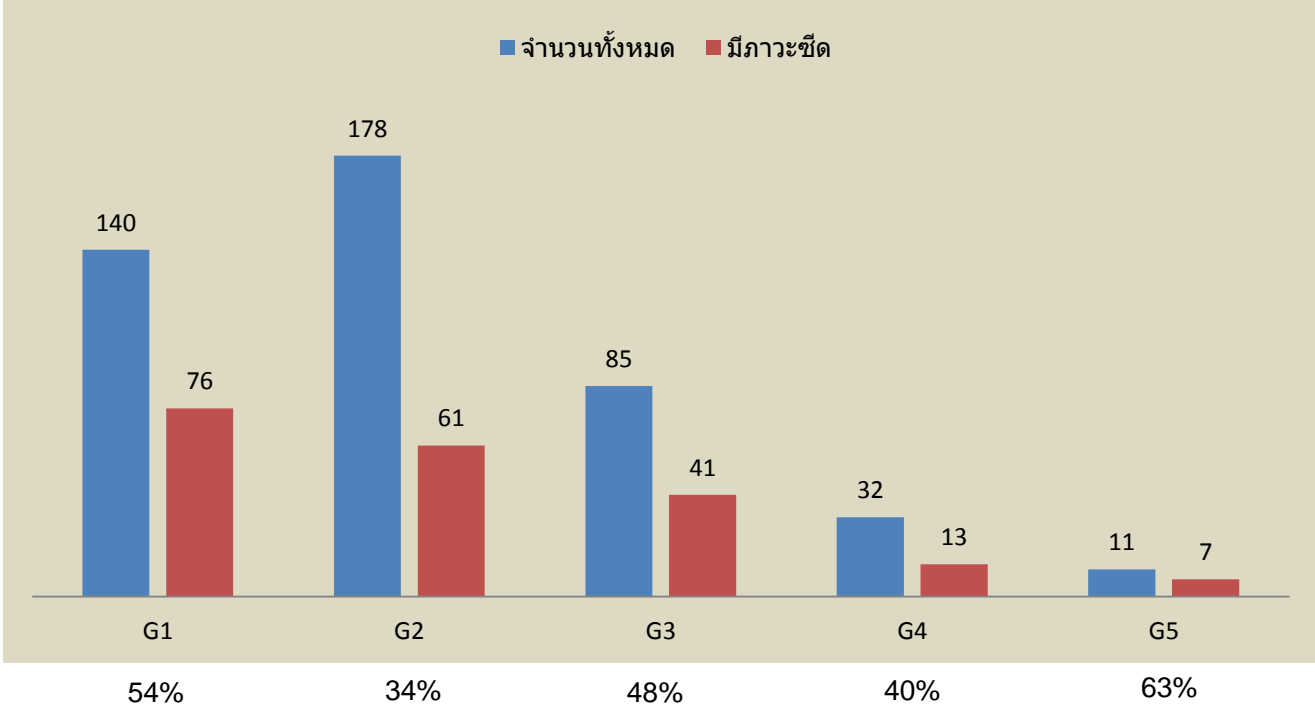


สัดส่วนของจำนวนผู้ฝากครรภ์ครั้งแรกตามช่วงอายุครรภ์

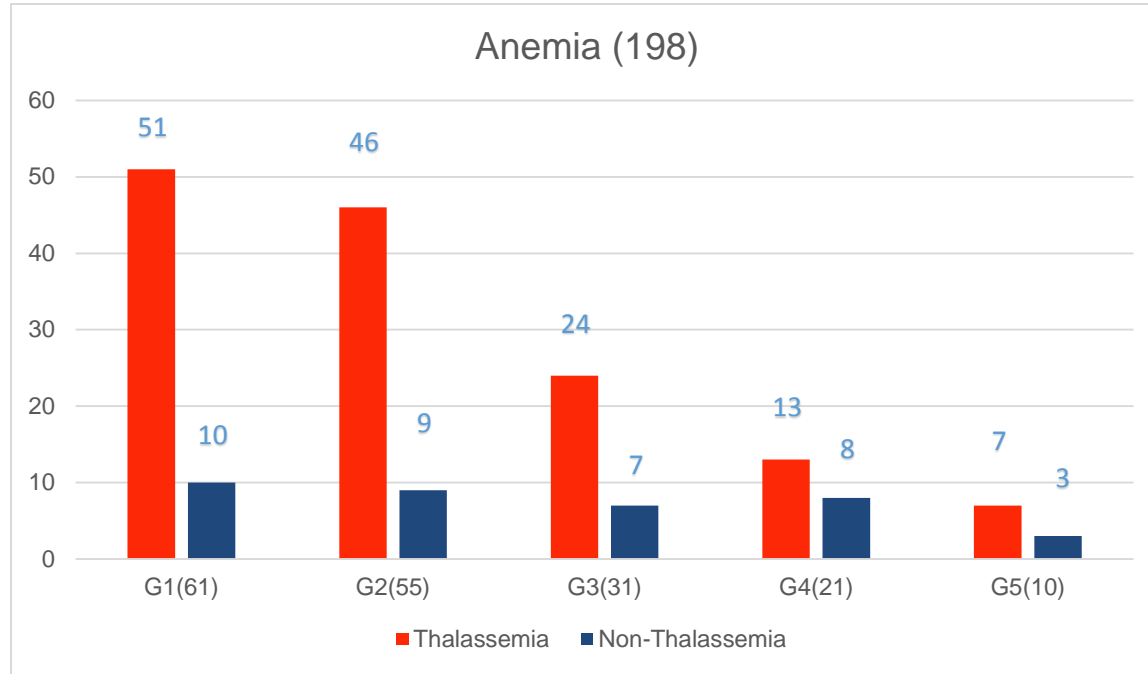
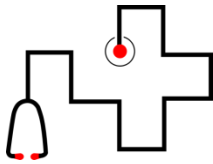




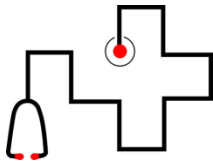
แผนภูมิแสดงภาวะช็อคเทียบกับจำนวนคนตั้งครรภ์ทั้งหมด(446)



คนไข้ anemia แบ่งตาม thalassemia และ non-thalassemia



แสดงข้อมูล lab1 และ lab2



Lab 1 HCT normal		Lab 1 HCT <33% (142)			
Lab 2 HCT normal	Lab 2 HCT <33%	Lab 2 HCT <33%	Lab 2 HCT normal(86)		
336	89	56	First trim ester	Second trimester	Third trimester
			23	47	16

20 %

40 %

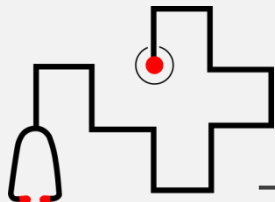
Discussion

คนไข้ เมื่อตั้งครรภ์ อายุครรภ์มากขึ้น มีแนวโน้มจะมี hemodilution มากขึ้น
แต่ด้วยการ ANC ทำให้มี คนไข้ที่มี HCT < 33% lab1 = 142/567 (25.04%)

Lab2 = 145/567 (25.4%)

เป็นคนไข้ที่ lab1 ปกติ แล้ว lab2 ผิดปกติ คิดเป็น 20%

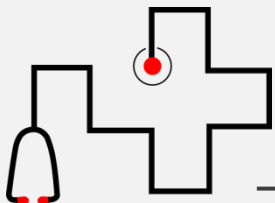
และเป็นคนไข้ที่ lab1 ผิดปกติ แล้ว lab2 ปกติ คิดเป็น 40%



Discussion

แนวทางการแก้ไข

- แยกสาเหตุของ Anemia เป็น **Thalassemia** และ **Non-Thal** แล้วดูแลรักษาตามสาเหตุ
- กรณีเป็น **Non-Thal dis.** ให้รักษาแบบขาดธาตุเหล็ก และหาปัจจัยที่เป็นสาเหตุเหตุคือรับประทานไม่พอ หรือเสียเลือดเรื้อรังแล้วให้กินอาหารธาตุเหล็กสูงพร้อมเพิ่มยาบำรุงธาตุเหล็กเพิ่ม เมื่อหายซิคแล้วให้ยาต่ออีก **3** เดือน
- ส่งเสริมให้ความรู้ถึงผลดีผลเสียของการเตรียมตัวก่อนการตั้งครรภ์
- ส่งเสริมการ **Early ANC**





Thank you