

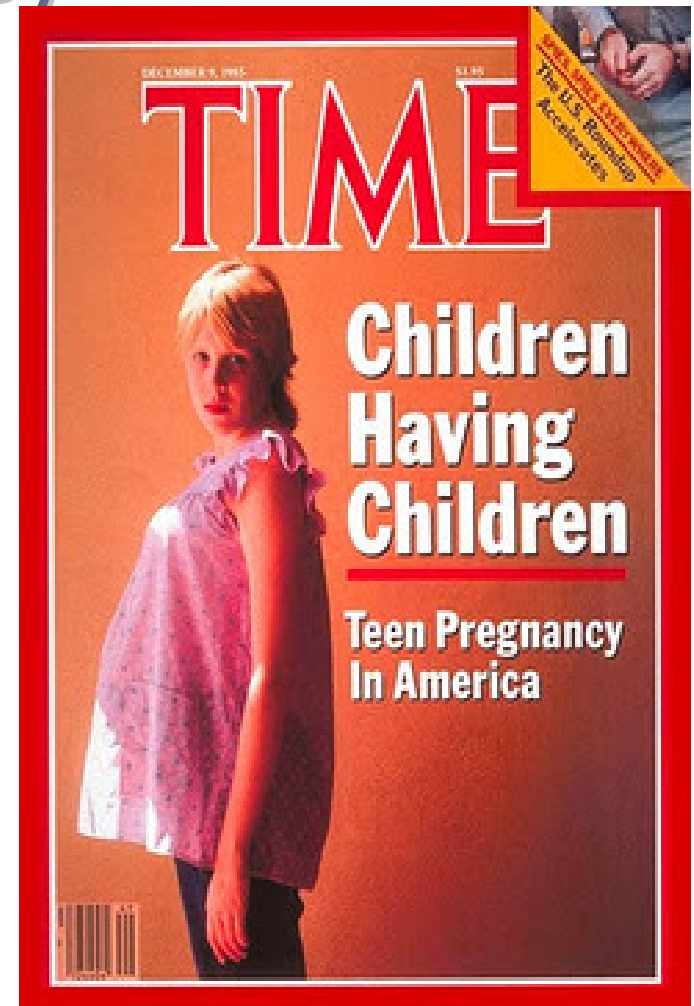
การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น

Teenage pregnancy

Extern กรกนก บุญสมนึก

Extern ชิดชญา บุ่งทอง

Extern อนุสรณ์ นาประดิษฐ์





การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น

- การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หมายถึง การตั้งครรภ์ในแม่ที่อายุน้อยกว่า **20** ปี
- พบได้ร้อยละ 10-13 ของการตั้งครรภ์ทั้งหมด



ข้อมูลจากกระทรวงการพัฒนาลังคมและความมั่นคงของมนุษย์

การตั้งครรภในสตรีวัยรุ่น

- ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดการตั้งครรภในวัยรุ่น
 - เล่าเรียนน้อย มาจากครอบครัวที่ยากจน ครอบครัวแตกแยก
 - เหล้าหรือสารเสพติด แอลกอฮอล์
 - ไม่นับถือตนเอง ไม่เห็นคุณค่าของตนเอง ขาดความรักในตัวเอง ต้องการความรัก
 - ขาดการเอาใจใส่ของพ่อแม่ หรือความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ หรือการไม่มีเวลา ไม่มีความรู้ ของพ่อแม่
 - ค่านิยมทางเพศที่เปลี่ยนไป เด็กมีเพศสัมพันธ์เร็ว
 - ไม่ได้อบรมสั่งสอน ความไม่รู้

การตั้งครรภในสตรีวัยรุ่น

- ผลกระทบของการตั้งครรภในวัยรุ่น
 - การทำแท้ง
 - โรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ รวมถึงไวรัสตับอักเสบบี
 - ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด
 - สภาวะอารมณ์ที่ไม่มั่นคง
 - การฆ่าตัวตาย
 - ปัญหาเรื่องการเรียน

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

- ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (ต่อ)
 - ครรภ์เป็นพิษ
 - การคลอดก่อนกำหนด
 - ทารกที่ตัวเล็ก น้ำหนักน้อย
 - ภาวะโลหิตจาง
 - คลอดลำบาก (การเจริญเติบโตของกระดูกเชิงกรานยังไม่สมบูรณ์)
 - อัตราตายของเด็กที่คลอดสูง ผิดปกติแต่กำเนิด



ตัวอย่างการศึกษา

ผลกระทบของการตั้งครรภในวัยรุ่น

Dr.Chonlatit Urairoekkun (M.D.,M.P.H.,M.B.A.)

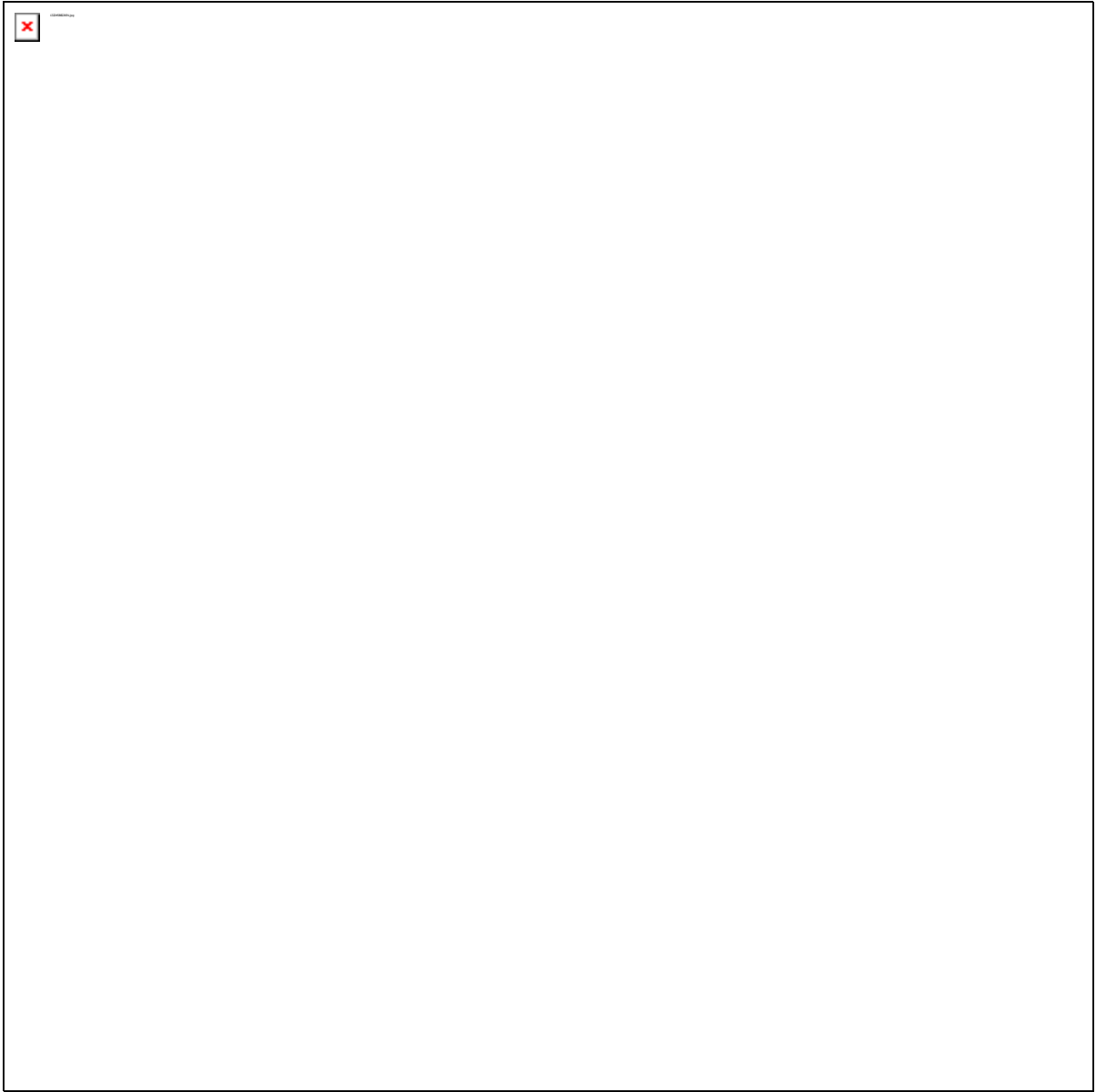
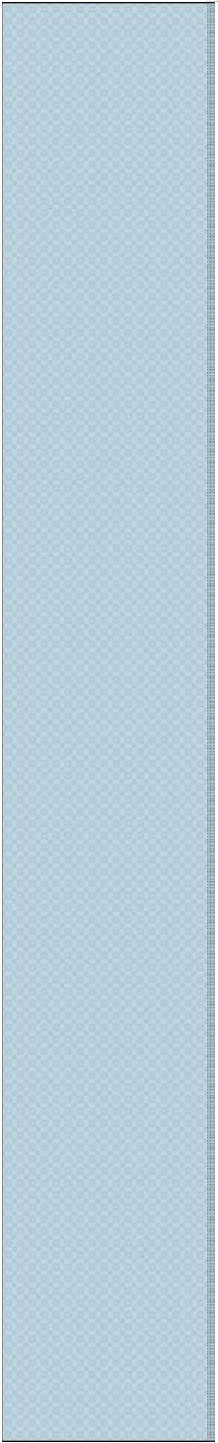
ตัวอย่างการศึกษา

ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

- **Cross sectional Study** โดยเก็บข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์หรือมาคลอดที่โรงพยาบาลในเขตจังหวัดราชบุรี กาญจนบุรี สุพรรณบุรี นครปฐม สมุทรสาคร สมุทรสงคราม เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2552 – 31 มีนาคม 2553 จำนวน 23,661 ราย เป็นการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจำนวน 5,378 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.8 และก่อนตั้งครรภ์ในครั้งนี้มีสถานะเป็นนักเรียน / นักศึกษา จำนวน 1,350 รายคิดเป็น ร้อยละ 5.7 และเป็นนักเรียนอายุต่ำกว่า 18 ปี จำนวน 778 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 3.13

Compare the outcome of Teenage Pregnancy and Control group

Variables (Outcome)	group		OR	95 % CI		statistic significant
	Student	Control		Lower	Upper	
Intervention						
Late in First Antenatal Care	65.3%	45.8%	2.233	2.083	2.450	Sig
Complete Course of Antenatal care	61.9%	51.7%	1.514	1.395	1.643	Sig
Lab Outcome						
Anemia (First Time)	25.8%	16.7%	1.742	1.566	1.938	Sig
Anemia (Second Time)	8.3%	6.2%	1.369	1.148	1.633	Sig
Hepatitis B reactive	1.6%	2.3%	0.687	0.495	0.954	Sig
HIV Reactive	0.7%	0.9%	0.766	0.465	1.261	
VDRL Reactive (First Time)	0.1%	0.1%	0.981	0.361	3.045	
Obstetric Outcome						
Low Birth Weight	11.8%	9.0%	1.354	1.129	1.623	Sig
Asphyxia	2.8%	2.3%	1.230	0.864	1.749	
Pregnancy Period Complication	3.6%	3.1%	1.164	0.928	1.460	
Delivery Period Complication	1.0%	0.8%	1.234	0.809	1.883	
Post Partum Period Complication	0.2%	0.3%	0.630	0.272	1.456	
Premature Labour	9.5%	7.2%	1.350	1.102	1.653	Sig
Psychosocial						
Unintended Pregnancy	52.2%	32.2%	2.196	2.020	2.387	Sig
Thinking to do abortion	11.2%	2.2%	5.722	4.472	7.323	Sig
No one accept to be husband	3.1%	1.2%	2.713	1.898	3.878	Sig
Not self child caring	30.1%	37.1%	0.732	0.672	0.797	Sig
Live seperately from her husband	1.3%	0.9%	1.551	1.042	2.301	Sig





ตัวอย่างการศึกษา

ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ผลการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่โรงพยาบาลบางละมุง

กฤษณา บัวแสง พ.บ.*

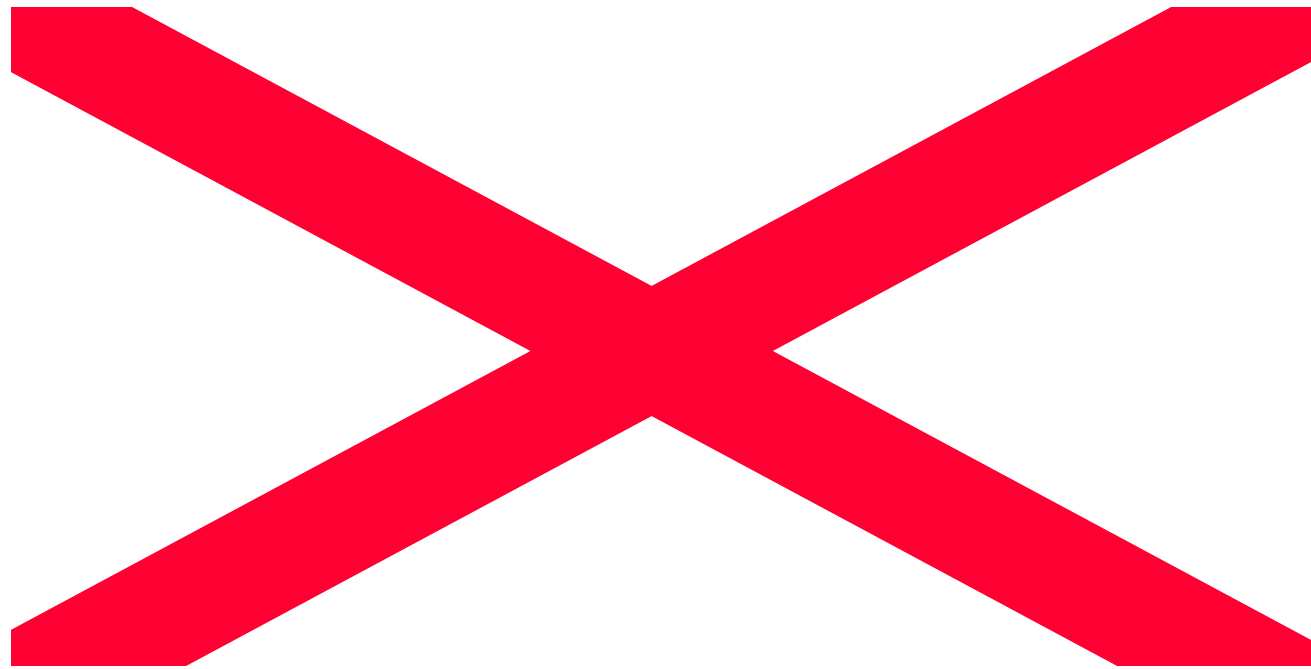


ตัวอย่างการศึกษา

ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

- เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา เก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลัง ของ มารดาที่มาคลอดที่โรงพยาบาลบางละมุงตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2552 ถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2553 โดยเก็บข้อมูลจาก ทะเบียนการคลอดของมารดาและทารก

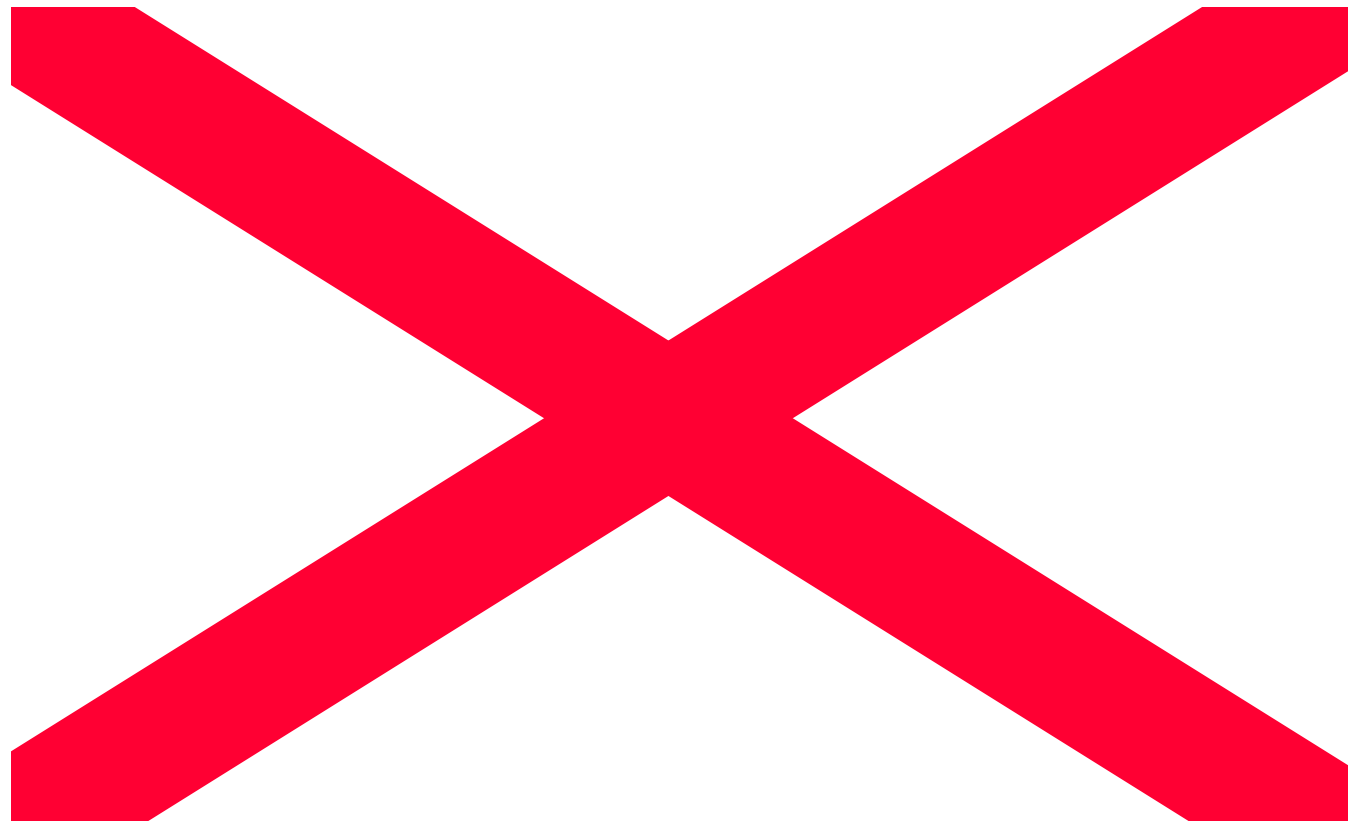
ผลการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่โรงพยาบาลบางละมุง



ผลการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่โรงพยาบาลบางละมุง

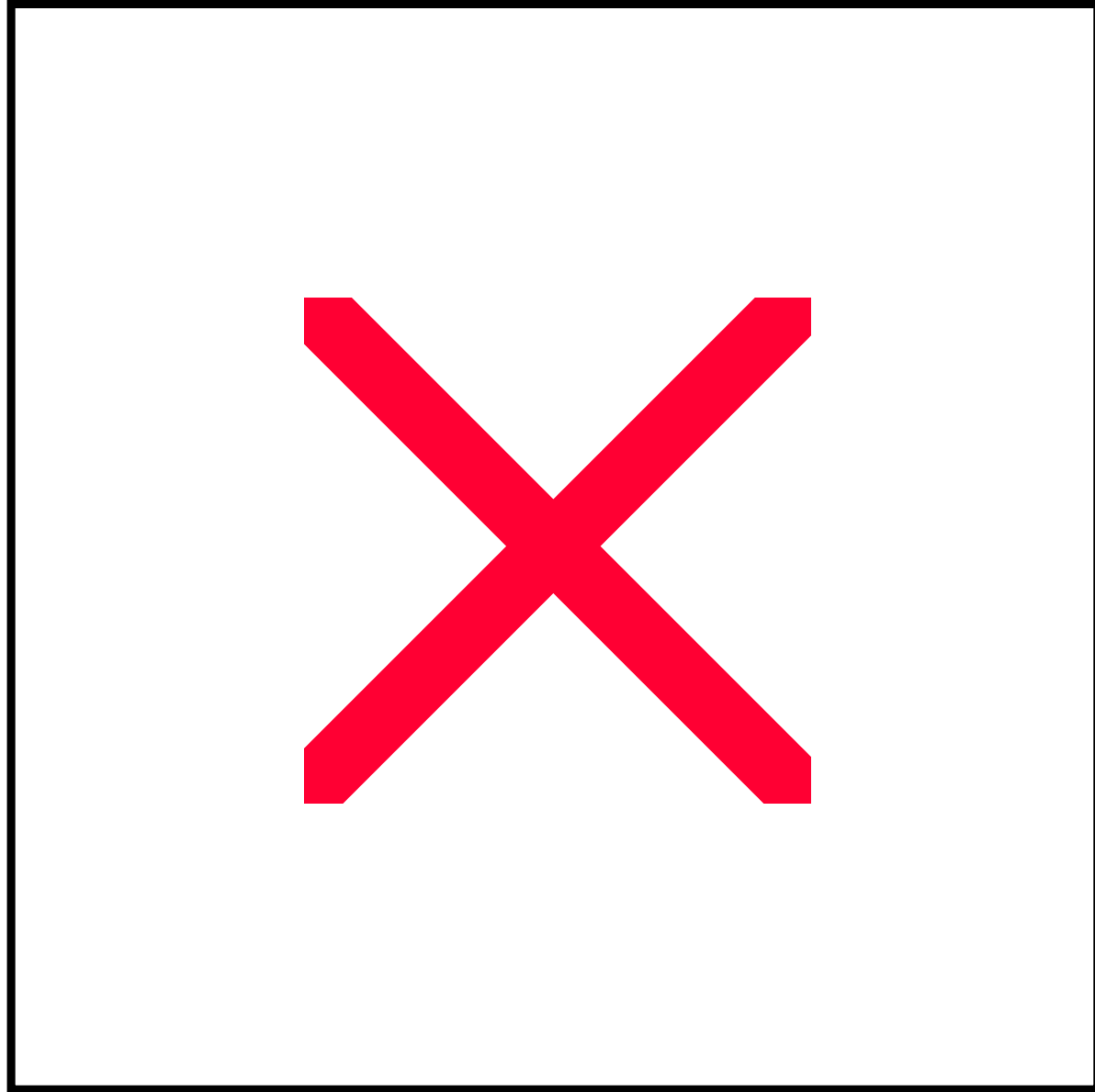


ผลการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่โรงพยาบาลบางละมุง



ผลการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่โรงพยาบาลบางละมุง







ปัญหาการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น

โรงพยาบาลสอยดาว อ.สอยดาว จ.จันทบุรี

ปีงบประมาณ **2554**

หลักการและเหตุผล

การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นจะเกิดปัญหาเนื่องจากเป็นวัยกำลังศึกษาเล่าเรียน บุตรที่เกิดมามีแนวโน้มถูกทอดทิ้ง หรือได้รับการเลี้ยงดูไม่มีคุณภาพ ทำให้ประเทศขาดบุคลากรที่มีคุณภาพ รวมทั้งนำไปสู่ปัญหาการลักลอบทำแท้ง เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และยังเป็นภาระทางเศรษฐกิจในเรื่องค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากไม่มีงานทำ รวมถึงสังคมไทยมีภาวะความรับผิดชอบในการเลี้ยงดูเด็กเหล่านี้เพิ่มขึ้น ในทางการแพทย์มีความเสี่ยงต่อภาวะซีดขณะตั้งครรภ์ เด็กโตช้าในครรภ์ เด็กคลอดก่อนกำหนด ทำให้เกิดภาวะทุพพลภาพ การตายปริกำเนิด ปอดหรือลำไส้อักเสบติดเชื้อ เจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นต้น

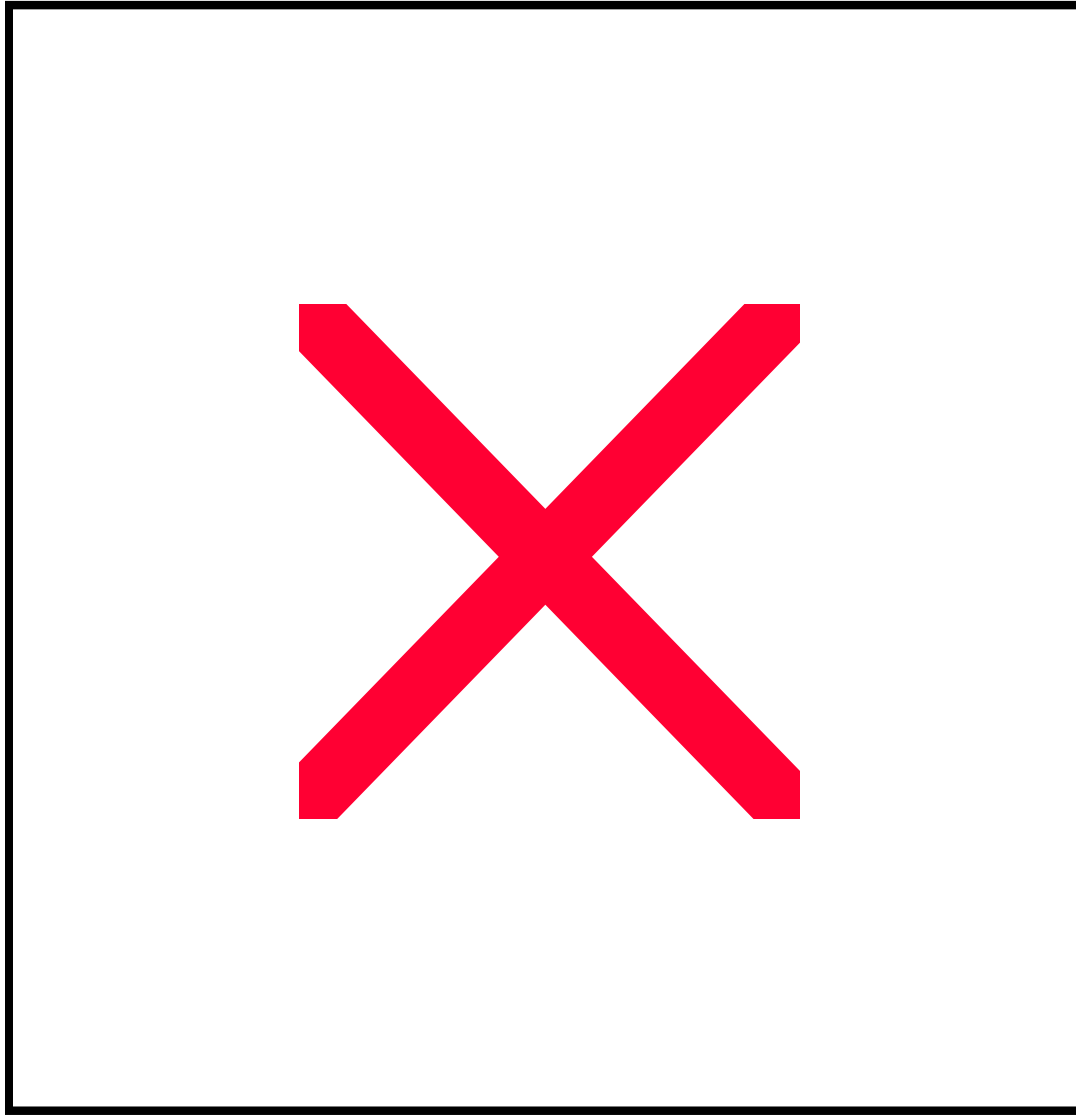
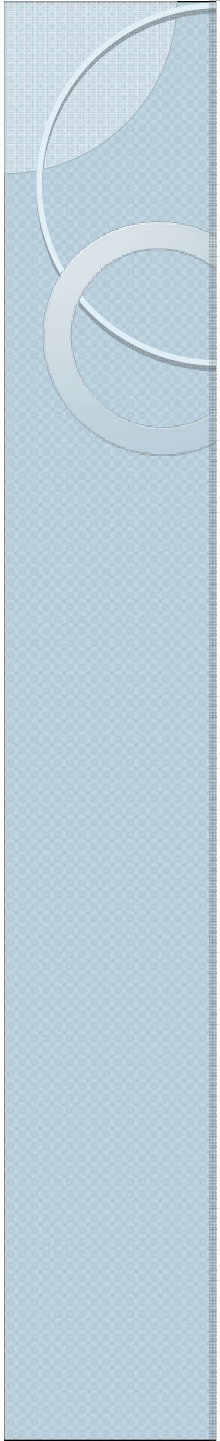
หลักการและเหตุผล(ต่อ)

จากการศึกษาข้อมูลจากกระทรวงการพัฒนาศังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในช่วง **10** ปีที่ผ่านมา พบอุบัติการณ์การตั้งครรภ์และคลอดบุตรของสตรีวัยรุ่นสูงถึงร้อยละ **10-13** และจากตัวอย่างการศึกษาของโรงพยาบาลหลายแห่งในประเทศไทยพบว่า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนต่างๆทั้งระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอด

ทางคณะผู้ดำเนินการตระหนักและเห็นความสำคัญของปัญหาการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น จึงได้ทำการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นของโรงพยาบาลสอยดาว อำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่อไป

วัตถุประสงค์

- เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ของการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นของโรงพยาบาลสอยดาว อ.สอยดาว จ.จันทบุรี ในช่วงปีงบประมาณ **2554**
- เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาต่างๆในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด ระหว่างมารดาที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับการตั้งครรภ์ปกติ ในช่วงปีงบประมาณ **2554**
- เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น ทั้งการลดอุบัติการณ์การตั้งครรภ์ และการป้องกันปัญหาต่างๆในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอดบุตร





ขั้นตอนการดำเนินการ

- การสืบค้นข้อมูลปัญหาการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นในประเทศไทย
- การเลือกปัญหาต่างๆในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด
- การรวบรวมข้อมูลของโรงพยาบาลสอยดาว ในช่วงปีงบประมาณ **2554**
- การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ



ปัญหาที่สนใจ

- ANC ครบตามเกณฑ์
- Anemia
- Preterm
- Abnormal delivery
 - Forceps extraction
 - Vacuum extraction
 - Breech delivery
 - Cesarean section
- Birth asphyxia
- Low birth weight
- Neonatal jaundice

นิยาม

- **ANC** ครอบคลุมเกณฑ์
 - หลักเกณฑ์การฝากครรภ์ 4 ครั้งตามเกณฑ์ สปสช.
 - ช่วงที่ 1 อายุครรภ์ 1-12 (ควรรก่อน 12 สัปดาห์) อย่างน้อย 1 ครั้ง
 - ช่วงที่ 2 อายุครรภ์ 28-31 สัปดาห์ อย่างน้อย 1 ครั้ง
 - ช่วงที่ 3 อายุครรภ์ 32-35 สัปดาห์ อย่างน้อย 1 ครั้ง
 - ช่วงที่ 4 อายุครรภ์ 36 สัปดาห์ขึ้นไปอย่างน้อย 1 ครั้ง
- **Anemia** คือ ค่า **Hematocrit** น้อยกว่าหรือเท่ากับ **30%** ในครั้งแรกที่ตรวจขณะตั้งครรภ์
- **Preterm** คือ อายุครรภ์ขณะคลอดน้อยกว่า **37 wk**

นิยาม

- **Birth asphyxia** คือ Apgar score ที่ 1 นาที น้อยกว่าหรือเท่ากับ 7 (Mild) และน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 (Severe)
- **LBW** คือ น้ำหนักทารกแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 gm
- **Neonatal jaundice** คือ ภาวะเหลืองในทารกแรกเกิด จากผลการตรวจ **microbilirubin** ตามเกณฑ์

การรวบรวมข้อมูล

- แหล่งข้อมูล
 - แบบบันทึกการคลอด
 - สรุปรายชื่อผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยส่งต่อ ของกลุ่มงานเวชสถิติ
- สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
 - Percentage
 - Chi square without Yates correction
 - Fisher exact

การรวบรวมข้อมูล

- **นิยามและเงื่อนไข**
 - **Teenage pregnancy** คือ การตั้งครรภ์ในหญิงที่อายุน้อยกว่า **20** ปีนับตั้งแต่วันแรกของการตั้งครรภ์
 - **Elderly pregnancy** คือ การตั้งครรภ์ในหญิงที่อายุมากกว่าหรือเท่ากับ **35** ปีในวันคะเนการคลอด
 - **Non-teenage pregnancy** คือ การตั้งครรภ์ในหญิงที่อายุเท่ากับหรือมากกว่า **20** ปี ที่ไม่ใช่ **elderly pregnancy**
 - ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลในประชากรไทยเท่านั้น

การรวบรวมข้อมูล

- ข้อมูลปีงบประมาณ 2554 (26 ก.ย. 53 – 25 ก.ย. 54)

- จำนวนการคลอดบุตรทั้งหมด 578 ราย

- ไทย 435 ราย

- ต่างชาติ 143 ราย

- จำนวนการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น 152 ราย

- ไทย 134 ราย

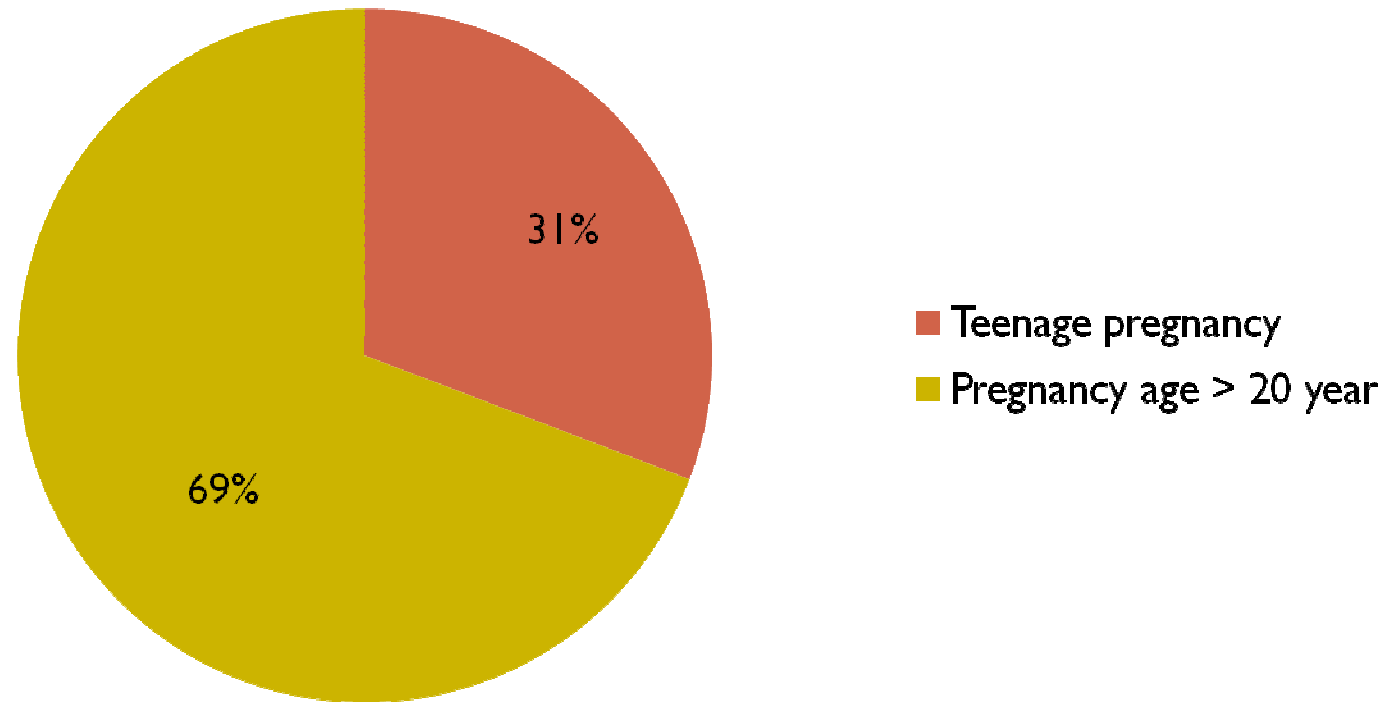
- ต่างชาติ 18 ราย

- จำนวนการตั้งครรภ์ในสตรีอายุ 20-35 ปี 375 ราย

- ไทย 260 ราย

- ต่างชาติ 115 ราย

อุบัติการณ์การตั้งครรภ์และคลอดในสตรีวัยรุ่น



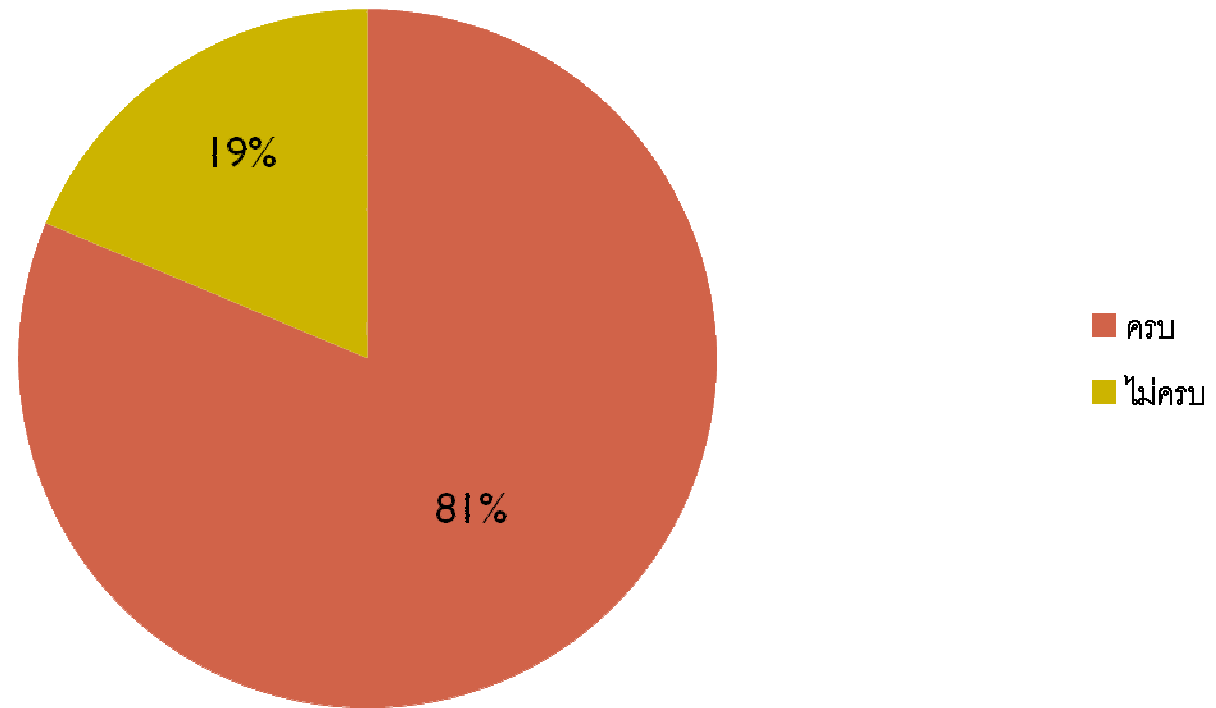
กราฟแสดงอุบัติการณ์การตั้งครรภ์และคลอดในสตรีวัยรุ่น จำนวน 134 คน เทียบกับสตรีที่มากลอดทั้งหมด 435 คน คิดเป็น 31 %

ANC

	ANC ครบ	ANC ไม่ครบ	รวม
Teenage	109(81.3)	25(18.7)	134
20-35 yr	211(81.2)	49(18.8)	260
รวม	320	74	394

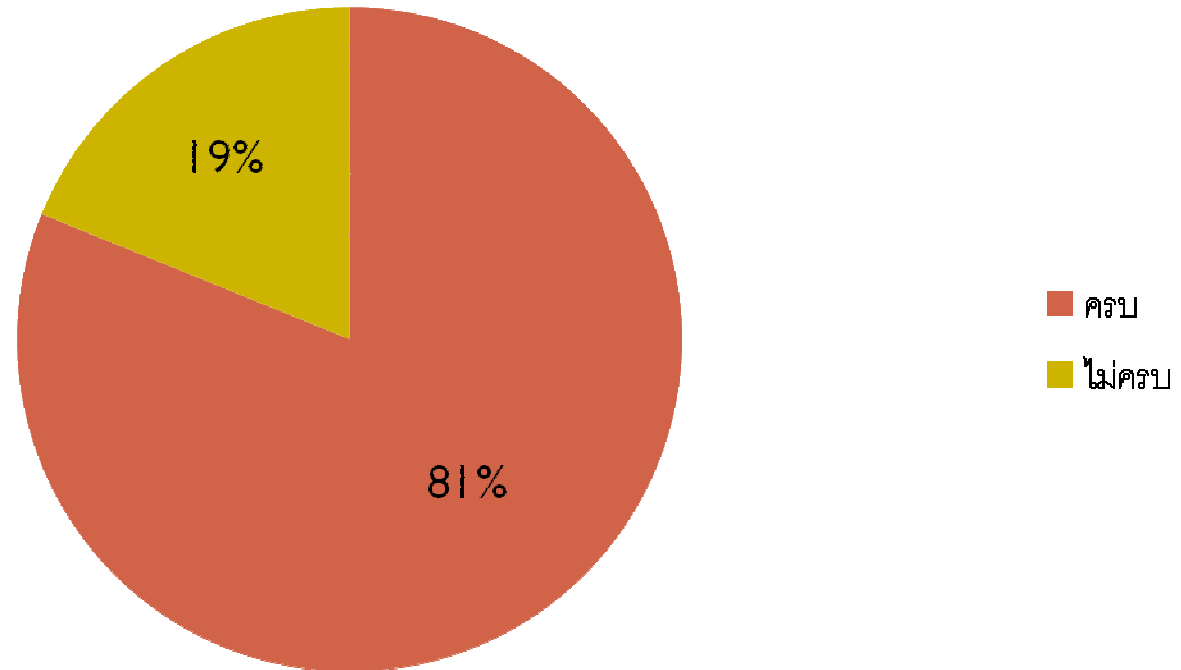
- Chi squared equals 0.002 with 1 degrees of freedom.
- The two-tailed **P value equals 0.9636**
- The association is considered to be **not statistically significant.**

Teenage ANC



กราฟแสดงจำนวนสตรีที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์
ควบคุมตามเกณฑ์ มีจำนวน **109** คน เทียบกับสตรีที่มาฝากครรภ์ทั้งหมด
134 คนคิดเป็น **81%**

Non-teenage ANC



กราฟแสดงจำนวนสตรีที่ตั้งครรภ์ปกติที่มาฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ มีจำนวน **211** คน เทียบกับสตรีที่ตั้งครรภ์ปกติที่มาฝากครรภ์ทั้งหมด **260** คน คิดเป็น **81%**

Anemia

	Anemia	No anemia	รวม
Teenage	18(13.4)	116(86.6)	134
20-35 yr	12(4.6)	248(95.4)	260
รวม	30	364	394

- Chi squared equals 9.773 with 1 degrees of freedom.
- The two-tailed **P value equals 0.0018**
- The association is considered to be **very statistically significant.**

Preterm

	Preterm	No preterm	รวม
Teenage	18(13.4)	116(86.6)	134
20-35 yr	27(10.4)	233(89.6)	260
รวม	45	349	394

- Chi squared equals 0.812 with 1 degrees of freedom.
- The two-tailed P value equals 0.3675
- The association is considered to be not statistically significant.

Forceps extraction

	F/E	NL	รวม
Teenage	0	129	129
20-35 yr	0	245	245
รวม	0	374	374

Vacuum extraction

	V/E	NL	รวม
Teenage	3(2.3)	129(97.7)	132
20-35 yr	5(2)	245(98)	250
รวม	8	374	382

- The two-tailed **P value equals 1.0000**
- The association is considered to be **not statistically significant.**

Breech delivery

	Breech	NL	รวม
Teenage	1(0.8)	129(99.2)	130
20-35 yr	2(0.8)	245(99.2)	247
รวม	3	374	377

- The two-tailed **P value equals 0.5542**
- The association is considered to be **not statistically significant.**

Cesarean section

	C/S	NL	รวม
Teenage	0(0)	129(100)	129
20-35 yr	4(1.6)	245(98.4)	249
รวม	4	374	378

- The two-tailed **P value equals 0.3038**
- The association is considered to be **not statistically significant.**

Birth asphyxia

	BA	No BA	รวม
Teenage	1(0.75)*	133(99.25)	134
20-35 yr	5(1.9)**	255(98.1)	260
รวม	6	388	394

- The two-tailed **P value equals 0.6685**
- The association is considered to be **not statistically significant.**

*Mild BA

**Mild BA x 3 , Severe BA x 1

Low birth weight

	LBW	No LBW	รวม
Teenage	14(10.4)	120(89.6)	134
20-35 yr	24(9.2)	236(90.8)	260
รวม	38	356	394

- Chi squared equals 0.150 with 1 degrees of freedom.
- The two-tailed **P value equals 0.6983**
- The association is considered to be **not statistically significant.**

Jaundice

	Jaundice	No jaundice	รวม
Teenage	38(28.4)	96(71.6)	134
20-35 yr	85(32.7)	175(67.3)	260
รวม	123	271	394

- Chi squared equals 0.774 with 1 degrees of freedom.
- The two-tailed **P value equals 0.3791**
- The association is considered to be **not statistically significant.**

ตารางสรุปข้อมูลและสถิติของปัญหาต่างๆในการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น
ของโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2554

Complication (Outcome)	Study group		Contingency Table Analysis	P-value	Statistic significant
	Teenage	20-35 yr			
ANC	81.3	81.2	0.002	0.9636	
Anemia	13.4	4.6	9.773	0.0018	Sig
Preterm	10.4	9.2	0.150	0.6983	
Abnormal delivery					
- Forceps extraction	0	0		0	
- Vacuum extraction	2.3	2		1	
- Breech delivery	0.8	0.8		0.5542	
- Cesarean section	0	1.6		0.3038	
Birth asphyxia	0.75	0.19		0,6685	
Low birth weight	10.4	9.2	0.150	0.6983	
Neonatal jaundice	28.4	32.7	0.774	0.3791	

ตารางสรุปข้อมูลและสถิติของปัญหาต่างๆในการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น
ของโรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2554

Complication (Outcome)	Study group		Contingency Table Analysis	P-value	Statistic significant
	Teenage	20-35 yr			
ANC	81.3	81.2	0.002	0.9636	
Anemia	13.4	4.6	9.773	0.0018	Sig
Preterm	10.4	9.2	0.150	0.6983	
Abnormal delivery					
- Forceps extraction	0	0		0	
- Vacuum extraction	2.3	2		1	
- Breech delivery	0.8	0.8		0.5542	
- Cesarean section	0	1.6		0.3038	
Birth asphyxia	0.75	0.19		0,6685	
Low birth weight	10.4	9.2	0.150	0.6983	
Neonatal jaundice	28.4	32.7	0.774	0.3791	

สรุปผลการดำเนินการ

- จากการศึกษาย้อนหลังในช่วง **26** กันยายน พ.ศ. **2553** ถึง **25** กันยายน พ.ศ. **2554** ของโรงพยาบาลสอยดาว พบว่า การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นมีอุบัติการณ์สูงถึงร้อยละ **31** และการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นมีโอกาสเกิดภาวะโลหิตจางในครั้งแรกที่มาฝากครรภ์ได้มากกว่ามารดาในกลุ่มอายุ **20-35** ปี
- ข้อจำกัด
 - จำนวนกลุ่มตัวอย่างน้อยเกินไป โดยเฉพาะในปัญหา **abnormal delivery** และ **birth asphyxia**
 - ไม่ได้ติดตามภาวะโลหิตจางหลังฝากครรภ์และได้รับการบำรุงแล้ว

การวางแผนแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น

- การลดอุบัติการณ์การตั้งครรภ์
 - ปลูกฝังค่านิยมทางเพศ ลดการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร
 - ส่งเสริมความรักความผูกพันในครอบครัว
 - ลดการใช้สุราและสารเสพติด
 - ให้ความรู้เกี่ยวกับผลเสียของการตั้งครรภ์ขณะเป็นวัยรุ่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - การคุมกำเนิด
- การป้องกันปัญหาต่างๆในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอดบุตร
 - การฝากครรภ์ตามเกณฑ์

Reference

- Graphpad software
- Website กระทรวงการพัฒนาลังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- Dr.Chonlatit Urairoekkun (M.D.,M.P.H.,M.B.A.)
- ผลการตั้งครรภในวัยรุนที่โรงพยาบาลบางละมุง : กฤษณา บัวแสง พ.บ.*



ขอขอบคุณ

- ผอ.ธวัช คงคาลัย
- อาจารย์อุไร ภูนวกุล
- กลุ่มงานเวชสถิติ รพ.สอยดาว
- กลุ่มงานห้องคลอด รพ.สอยดาว



ขอบคุณครับ/ค่ะ