

ทารกน้ำหนักตัวน้อย Low birth weight infants

ทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อยเป็นปัญหาสำคัญของงานอนามัยแม่และเด็กในประเทศไทย สำหรับสถานการณ์ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยในประเทศไทยในรอบ 5ปีที่ผ่านมา (ปี 2560-2564) มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 6.2 และในปี 2562-2564 เขตสุขภาพที่ 12 มีทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย อยู่ที่ร้อยละ 7.56,7.50 และ 7.31 ตามลำดับ (HDC กระทรวงสาธารณสุข) แม้ยังไม่ถึงเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขวางไว้ ไม่เกินร้อยละ 7 ต่อปี แต่มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการป้องกันทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อยเป็นเรื่องสำคัญ เพราะอาจเสี่ยงต่อการตายในระยะปริกำเนิดหรือแรกคลอด รวมถึงขบปีแรกของชีวิต นอกจากนี้ทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยยังเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย ภาวะทุพโภชนาการ และการมีพัฒนาการล่าช้าในทุกด้านมากกว่าเด็กที่มีน้ำหนักแรกคลอดปกติ ที่สำคัญยังส่งผลต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดากับทารก เนื่องจากทารกต้องอยู่โรงพยาบาลเป็นเวลานาน

ความหมายของทารกน้ำหนักตัวน้อย

ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยตามคำจำกัดความขององค์การอนามัยโลก หมายถึง ทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม โดยไม่คำนึงถึงอายุครรภ์ สำหรับทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยสามารถแบ่งประเภทตามน้ำหนักตัวแรกเกิดได้ ดังนี้

1.1. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (Low Birth Weight Infant) หมายถึง ทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิด น้อยกว่า 2,500 กรัม

1.2. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยมาก (Very Low Birth Weight Infant) หมายถึง ทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 1,500 กรัม ซึ่งยังพบว่า มีการแบ่งทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 1,000กรัม เป็นทารก แรกเกิดน้ำหนักน้อยมาก ๆ (Extremely Low Birth Weight Infant) ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยอาจเป็น ทารกที่เกิดก่อนกำหนด หรือครบกำหนด หรือเกินกำหนดก็ได้ แต่พบว่า 2 ใน 3 ของทารกแรกเกิดน้ำหนัก น้อยเป็นทารกที่เกิดก่อนกำหนด

ทั้งนี้ยังสามารถแบ่งกลุ่มตามความสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนักและอายุครรภ์ของทารกน้ำหนักตัวน้อยได้ เป็น3กลุ่มคือ

1. Preterm and appropriate for gestational age (AGA)
2. Preterm and small for gestational age (SGA)
- 3.Term and SGA (อายุครรภ์ 37-42 สัปดาห์) (ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นพ. เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์,2560)

การดูแลทารกน้ำหนักตัวน้อยในห้องคลอด

ภายหลังการคลอดทันที ทารกควรได้รับการดูแลให้ทางเดินหายใจโล่ง ดูดนมที่ค้างในปากและคอ โดยดูดนมในปากก่อนจุมูกเพื่อป้องกันสำลักเข้าหลอดลม ควบคุมอุณหภูมิร่างกายให้ทารกอบอุ่นอยู่เสมอ เช่น ใช้ผ้าขนหนูที่หนาและแห้งห่อตัวทารก สวมหมวกร่วมกับปรับอุณหภูมิสิ่งแวดล้อมห้องให้เหมาะสมกับทารก ควรได้รับการตรวจประเมินและดูแลรักษาโดยกุมารแพทย์ พยาบาลหรือบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าเป็นกลุ่ม high risk หรือไม่ รุนแรงมากน้อยเพียงใด มีภาวะอันตรายถึงแก่ชีวิตหรือไม่ พร้อมกับการแก้ไขดูแลช่วยชีวิต ช่วยกู้ชีพให้ปลอดภัย และควรมีการประเมิน Apgar score ด้วย

ทารกที่มีน้ำหนักตัวน้อยมาก (น้อยกว่า 1,500 กรัม) ทารกที่มีปัญหาเรื่องการหายใจ เช่น การหายใจลำบาก การหยุดหายใจ ฯลฯ ทารกที่มีความพิการตั้งแต่กำเนิดชนิดรุนแรง ซึ่งอาจจะถึงแก่ชีวิต ล้วนแต่ต้องการการแก้ไขการกู้ชีพ นอกจากนี้ถึงแม้ว่าทารกจะไม่เป็นกลุ่มผิดปกติดังกล่าวข้างต้น การประเมินจะต้องครอบคลุมถึงประวัติการคลอด การตั้งครรภ์โดยละเอียดด้วย ผลของยาและปัญหาในแม่ที่มีต่อทารก มีการตรวจน้ำคร่ำ placenta และ umbilical cord รวมทั้ง gastric content ของทารกว่ามีเลือดหรือ meconium ผสมอยู่ด้วยหรือไม่ ทั้งนี้เพราะประวัติการคลอดที่ผิดปกติ และสิ่งต่างๆที่ตรวจพบอาจบ่งบอกถึงความเสี่ยงสูงของทารก ซึ่งอาจมีปัญหาได้ในระยะต่อมา

ผลกระทบของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย

LBW ในกลุ่มที่เกิดการเจริญเติบโตช้าในครรภ์ที่ไม่ใช่คลอดก่อนกำหนด (IUGR) จะส่งผลกระทบต่อ การเจริญเติบโตในช่วงต่อไปในชีวิตหลังคลอด โดยการเจริญเติบโตล่าช้าในช่วงวัยเด็ก และเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ก็จะมีโอกาสเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ สูงกว่าทารกที่คลอด น้ำหนักแรกคลอดปกติ

อย่างไรก็ตามทารกในกลุ่มนี้มีความเสี่ยงสูงในระยะปริกำเนิดที่ต้องการการดูแลพิเศษ จึงควรให้คลอด ในโรงพยาบาลที่มีความพร้อมทั้งบุคลากรทางการแพทย์และอุปกรณ์การแพทย์และมีการเตรียมพร้อม การช่วยฟื้นคืนชีพและแก้ไข fetal distress , perinatal asphyxia , การสูญเสียอุณหภูมิร่างกายและการป้องกัน ภาวะออกซิเจนในเลือดต่ำ