

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์ เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศ ไทย รวมทั้งประเทศที่กำลังพัฒนาอีกหลายๆ ประเทศ เนื่องจากเป็นสาเหตุการตายในมารดาตลอดจน ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรมต่อมารดาและทารก ผลต่อมารดา เช่น รกลอกตัวก่อนกำหนด ภาวะไตวายเฉียบพลัน ระบบหมุนเวียนเลือดล้มเหลว ภาวะเลือดแข็งตัวในเส้นเลือด ตกเลือดใน ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ภาวะเลือดออกในสมอง ชัก หมดสติ และผลต่อทารกเช่น ทำให้ ทารกคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักตัวน้อย มีภาวะขาดออกซิเจนขณะมารดาชัก การตายของ มารดาสูง เป็นอันดับ 3 ของประเทศไทย แต่เป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 ของมารดาในโรงพยาบาลศิริราช และเป็นสาเหตุอันดับที่ 2 ของการตายของมารดาในโรงพยาบาลรามธิบดี (กำแพง จาตุรจินดา 2534: 139) และเป็นสาเหตุการตาย สูงกว่าหญิงที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน 3-4 เท่า (Lin, et al. 1982: 257) สำหรับภาวะความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์ที่พบมากคือ ความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์ (Pregnancy Induced Hypertension) ซึ่งพบได้ถึงร้อยละ 80 ของกลุ่มความดันโลหิตสูงชนิดต่างๆ ใน หญิงตั้งครรภ์ ภาวะความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์เกิดขึ้นเมื่ออายุครรภ์ 20 สัปดาห์ขึ้นไปปัจจุบัน ยังไม่ทราบสาเหตุแน่นอน แต่มีการศึกษาพบลักษณะเสี่ยงที่จะเกิดภาวะดังกล่าว ในหญิงตั้งครรภ์ ต่อไปนี้คือ ครรภ์แรก ครรภ์แฝด ครรภ์ไขปลาคูก อายุมากกว่า 35 ปี วัยรุ่น มีประวัติครอบครัว เป็นความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์มาก่อน ถ้าความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์นี้ไม่ได้รับการ วินิจฉัยหรือดูแลในระยะต้น จะเกิดภาวะความดันโลหิตสูงที่รุนแรง และส่งผลให้เกิดอันตรายสูงต่อ มารดาและทารก หากความรุนแรงเพิ่มขึ้นจนกระทั่งมีอาการชัก อัตราการตายของมารดาจะเพิ่มขึ้นถึง 10 เท่า (สุจิต ผ่องสวัสดิ์ 2525: 201) นอกจากนี้ยังเป็นสาเหตุ ของการแท้งบุตร คลอดก่อนกำหนด ทารกตายในครรภ์ ทารกตายปริกำเนิดถึงร้อยละ 10-50 หรือทารกอาจมีชีวิตแต่มีความผิดปกติทาง ระบบประสาท เช่น ปัญญาอ่อน เป็นต้น และจากการรวบรวมจากรายงานทั่วโลกพบว่าภาวะความดัน โลหิตสูงจากการตั้งครรภ์ ยังเป็นสาเหตุนำของการตายทั้งในมารดา และการตายปริกำเนิด การตาย ของมารดาสัมพันธ์โดยตรงกับภาวะความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์ประมาณร้อยละ 15-40 มารดาที่

เกิดภาวะชั้กจากภาวะดังกล่าวทำให้ทารกตายร้อยละ 30 และจากการศึกษาไปข้างหน้าอย่างต่อเนื่องของภาวะความดันโลหิตสูง จากการตั้งครรภ์ 1,000 ราย ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ 6 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2527- 2533 พบว่า มีการตายของมารดา 1 ต่อ 920 และอัตราตายปริกำเนิดสูง ถึง 68.4 ต่อ 1,000 (ธีระ ทองสง 2536: 39)

จากรายงานการคลอดของโรงพยาบาลลำพูน ปีงบประมาณ 2547 มีหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการ รวมทั้งสิ้น 2,159 ราย เป็น หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนรวม 678 ราย มีผลกระทบต่อการคลอดที่สำคัญได้แก่ ทารก เกิดภาวะขาดออกซิเจน 35 ราย (17.21 ต่อ 1,000 การเกิดมีชีวิต) ทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย 282 ราย (ร้อยละ 13.87) อัตราตายปริกำเนิด 14.91 ต่อ 1,000 การคลอด ผลกระทบทางด้านมารดา ได้แก่ ตกเลือดหลังคลอด (ร้อยละ 2.93) การตัดมดลูกทิ้งหลังคลอด 4 ราย มดลูกแตก 1 ราย และมดลูกปลิ้น อีก 1 ราย ภาวะความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบมากเป็นอันดับที่ 2 (ร้อยละ 10.03) รองลงมาจาก เคยได้รับผ่าตัดทำคลอดทางหน้าท้อง (Previous Cesarean section)

ภาวะความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์ ไม่ว่าจะ เป็นชนิดใดก็ตามทำให้เกิดอันตรายต่อหญิงตั้งครรภ์ได้ทั้งสิ้น เพราะทำให้เกิดความผิดปกติตามมาอีกหลายประการ เช่น มีอาการบวม มีโปรตีนรั่วออกทางปัสสาวะ เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย ในแง่กายวิภาคและสรีระ ซึ่งส่วนมากจะเป็นไปในทางที่เสื่อมลง และถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสมและทันท่วงทีแล้ว อาจเกิดการชั้ก ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงของภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ และอาจเป็น อันตรายจนถึงชีวิต จึงเห็นได้ว่าภาวะความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์ เป็นสาเหตุของการสูญเสียหลายด้าน ได้แก่ ชีวิตของมารดาและทารก สูญเสียด้านเศรษฐกิจเมื่อหญิงตั้งครรภ์ต้องเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล เพื่อควบคุมโรคทางด้านจิตใจหญิงตั้งครรภ์ จะเกิดความเครียดและวิตกกังวล ต่อภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น ปัจจุบันมีความเชื่อว่าความรุนแรงหรืออันตรายจากภาวะความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์จะลดลงได้ด้วยการฝากครรภ์ที่ถูกต้อง การประเมินผู้ที่มีภาวะเสี่ยง และกำหนดแผนการดูแลรักษาไปตามภาวะต่างๆ ที่พบหรือคาดว่าจะเกิดขึ้นตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ อีกทั้งให้โอกาสแก่หญิงตั้งครรภ์ให้มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการดูแลรักษาด้วย ก็จะช่วยให้แผนการรักษาสัมฤทธิ์ผลสูงสุด

การศึกษาลักษณะของหญิงตั้งครรภ์ ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ผลกระทบของภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ที่มีต่อผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ในสตรีตั้งครรภ์ในภาคเหนือ รวมทั้งภาวะสุขภาพของทารกในช่วง 1 ปี แรก จะมีประโยชน์ต่อการดูแลหญิงตั้งครรภ์แต่มาฝากครรภ์ระหว่างคลอด และหลังคลอด การดูแลทารกที่อาจมีปัญหาระหว่างคลอด และช่วง 1 ปี แรกของชีวิตเพื่อลดปัญหาการตายของมารดาและทารกของประเทศ ในฐานะที่ผู้ศึกษาเป็นพยาบาลปฏิบัติงานที่งาน

ห้องคลอดโรงพยาบาลลำพูน ตระหนักและเห็นความสำคัญของภาวะความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์จึงสนใจที่จะศึกษา เรื่องนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. อธิบายลักษณะของหญิงตั้งครรภ์ ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ที่มาคลอดที่โรงพยาบาลลำพูน
2. เปรียบเทียบผลลัพธ์การตั้งครรภ์ระหว่างหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงกับหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ การตั้งครรภ์ปกติ
3. อธิบายปัญหาสุขภาพของทารกที่เกิดจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีความดันโลหิตสูงใน 1 ปีแรก

ขอบเขตการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาลักษณะของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงที่มาคลอดที่โรงพยาบาลลำพูน และเปรียบเทียบผลลัพธ์การตั้งครรภ์ระหว่างหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงกับหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะการตั้งครรภ์ปกติ พร้อมทั้งปัญหาสุขภาพทารกที่เกิดจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีความดันโลหิตสูงใน 1 ปีแรกเฉพาะ ในรายที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลลำพูน ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2546 ถึง 30 กันยายน 2548

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์ หมายถึง ภาวะความดันโลหิตสูงที่เกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ และมีเกณฑ์การวินิจฉัย คือความดันโลหิต systolic สูงกว่าหรือเท่ากับ 140 และ diastolic สูงกว่าหรือเท่ากับ 90 มิลลิเมตรปรอท ไม่ว่าจะเป็ความดันโลหิตสูง จากการตั้งครรภ์ (Pregnancy Induced Hypertension) ความดันโลหิตสูงเรื้อรังที่พบร่วมกับการตั้งครรภ์ (Co-incident [chronic] hypertension) หรือความดันโลหิตสูงที่ให้รุนแรงจากการตั้งครรภ์ (Pregnancy aggravated hypertension)

ผลลัพธ์การตั้งครรภ์ หมายถึง ผลที่เกิดจากการตั้งครรภ์ครั้งนี้ ได้แก่ วิธีการคลอด ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นทั้งในหญิงตั้งครรภ์ และทารก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางแก่บุคลากรทางด้านสาธารณสุขในการเฝ้าระวังในดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์
2. พัฒนาและปรับปรุงแนวทางการดูแลทารกที่เกิดจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีความดันโลหิตสูงตั้งแต่แรกคลอดจนถึง 1 ปี แรก



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved