

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ผลข้างเคียงและผลลัพธ์การคลอดในหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน  
ไวรัสโคโรนา-19 ในจังหวัดตรัง

Side Effects and Delivery Outcomes in Pregnant Women Who Received  
the Covid-19 vaccine in Trang Province

เพ็ญ บริสุทธิ์\*

Pure Borisut\*

บทคัดย่อ

ในสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา-19 หญิงตั้งครรภ์ถูกพิจารณาให้รับวัคซีนเพื่อป้องกันไวรัส แม้ข้อมูลความปลอดภัยของวัคซีนจะมีจำกัด การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลข้างเคียงและผลลัพธ์การคลอดในหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสโคโรนา-19 ในจังหวัดตรัง จำนวน 410 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม-เมษายน 2565 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบบันทึกผลข้างเคียงของวัคซีนและผลลัพธ์การคลอด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างอายุเฉลี่ย  $29.31 \pm 5.78$  ปี จบการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี 29.5% มีรายได้ครอบครัวเฉลี่ย  $14,492.68 \pm 7,172.09$  บาท รับประทานวัคซีนป้องกันไวรัสโคโรนา-19 จำนวน 2 เข็ม 76.8% โดยรับประทานเข็มแรกและเข็มสองเป็น Sinovac 81.37% และ 77.32% ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีอาการข้างเคียงหลังฉีดวัคซีนภายใน 30 นาที 7 วัน และ 30 วัน อาการข้างเคียงที่พบส่วนใหญ่ คือ ปวด บวม แดง ร้อน คันบริเวณที่ฉีดภายใน 7 วันหลังฉีด กลุ่มตัวอย่างไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรม 84.4% คลอดปกติ 49.5% และผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง 49.3% พบภาวะความดันโลหิตสูงขณะคลอดและหลังคลอด 28.57% น้ำหนักแรกเกิดของทารกเฉลี่ย  $3,232.05 \pm 2,215.29$  กรัม APGAR scores นาทีที่ 1, 5 และ 10 อยู่ระหว่าง 7 - 10 คะแนน และพบการพักรักษาตัวในแผนกทารกแรกเกิดวิกฤต 15.3% จะเห็นว่าการได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสโคโรนา-19 มีความปลอดภัยต่อมารดาและทารก และเกิดผลข้างเคียงน้อย จึงควรมีการประชาสัมพันธ์และส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสโคโรนา-19 อย่างทั่วถึง

คำสำคัญ : ผลข้างเคียง, ผลลัพธ์การคลอด, หญิงตั้งครรภ์, วัคซีนป้องกันไวรัสโคโรนา-19

### Abstract

In the COVID-19 epidemic, pregnant women are considered to receive the vaccines against COVID-19 despite the limitation of the vaccine safety information. The side effects and delivery outcomes of 410 pregnant women, who got the COVID-19 vaccines in Trang Province were investigated in this research between January and April 2022 to gather the data. A personal data questionnaire was used as the study tool. Side effects of vaccines and birth outcomes were recorded on this form and descriptive statistics were used to analyze the data.

The results indicated that the sample had an average age of  $29.31 \pm 5.78$  years, graduated with a postgraduate degree representing 29.5 percent, had an average household income of  $14,492.68 \pm 7,172.09$  baht, and had gotten two doses of COVID-19 vaccines, with 76.8% receiving the first and second doses of Sinovac, respectively. Within 30 minutes, 7 days, and 30 days following the vaccines, the majority of the participants had no adverse side effects. Within 7 days after the injections, the most frequent side effects found were pain, swelling, redness, heat, and itching at the injection sites. 84.4% of the sample did not have obstetric insertion. Normal labor was at 49.5 percent, and cesarean section was at 49.3 percent. There was 28.57% of participants found to have hypertension in pregnancy during labor and after delivery. The average baby's birth weight was  $3,232.05 \pm 2,215.29$  grams. The APGAR scores at minutes 1, 5, and 10 were between 7-10 and hospitalized in the neonatal intensive care unit 15.3%. It seems that the Covid-19 vaccines are safe for mothers and babies with a few side effects. Therefore, there should be public relations and encouragement to pregnant women to get a full COVID-19 immunization.

**Keywords :** Side effects, Birth outcomes, Pregnant woman, Vaccines against COVID-19

## บทนำ

โลกกำลังเผชิญกับโรคระบาดครั้งใหญ่ที่สุดและวิกฤตสุขภาพโลกที่ร้ายแรงที่สุดจากไวรัสโควิด-19 และผลกระทบทางสังคมขนาดใหญ่ที่ส่งผลกระทบต่อทุกอย่างตั้งแต่การดูแลสุขภาพ การดำรงชีวิต สุขภาพจิตสู่ความสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างมหาศาล<sup>(1)</sup> ทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตกว่า 2 ล้านคน ผู้เสียชีวิต 412,000 ราย ในสหรัฐอเมริกา สำหรับสถานการณ์การระบาดของประเทศไทยข้อมูล ณ วันที่ 20 กรกฎาคม 2564 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 403,523 ราย เสียชีวิตสะสม 3,341 ราย<sup>(2,3)</sup>

หญิงตั้งครรภ์เป็นกลุ่มเปราะบางที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 เพิ่มมากขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกาหญิงตั้งครรภ์อย่างน้อย 57,786 คน มีการติดเชื้อและมีหญิงตั้งครรภ์เสียชีวิต จำนวน 71 คน<sup>(2)</sup> ในประเทศไทย พบหญิงตั้งครรภ์มีการติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 2,327 คน เสียชีวิต 53 คน (ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 เมษายน-18 สิงหาคม 2564)<sup>(3)</sup> ซึ่งถือว่าสูงกว่าคนทั่วไป 2 เท่าครึ่ง โดยจังหวัดที่พบการติดเชื้อสูงสุด 5 อันดับแรก คือ กรุงเทพมหานคร สมุทรสาคร ปทุมธานี ยะลา และสงขลา ขณะเดียวกันพบทารกติดเชื้อจากมารดาจำนวน 113 คน (11.8%) ซึ่งเป็นจำนวนที่สูงกว่าในต่างประเทศ<sup>(3)</sup> การที่หญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ส่งผลต่อภาวะสุขภาพทั้งในมารดาและทารกหลายประการ เนื่องจากเชื้อไวรัสสามารถผ่านทางรกและสายสะดือที่มีหลอดเลือดจำนวนมาก ส่งผลให้หลอดเลือดเสียหาย ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ เช่น ภาวะความดันโลหิตสูง เลือดออกง่ายกว่าปกติ หลอดเลือดอุดตันที่ปอดมากกว่าปกติ รกลอกตัวก่อนกำหนด น้ำเดินก่อนเจ็บครรภ์คลอด นำไปสู่การเสียชีวิต<sup>(4,5)</sup> อีกทั้งยังเพิ่มอัตราการผ่าตัดคลอด<sup>(6)</sup> ทารกในครรภ์ที่มารดาติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ทำให้เกิดภาวะขาดออกซิเจน เจริญเติบโตช้า

ในครรภ์<sup>(7)</sup> เมื่อคลอดทารกแรกเกิดมีภาวะหายใจลำบาก และเพิ่มอัตราการเข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด<sup>(8)</sup> จากผลกระทบจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในหญิงตั้งครรภ์ที่รุนแรง การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 จึงมีความสำคัญ โดยกลยุทธ์หนึ่งที่น่าสนใจ คือ การฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19

จากอัตราการติดเชื้อที่เพิ่มสูงขึ้นประเทศต่างๆ จึงพิจารณาให้วัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 แก่หญิงตั้งครรภ์ แม้ว่าจะมีข้อจำกัดเกี่ยวกับความปลอดภัยในการได้รับวัคซีน<sup>(9)</sup> องค์การอนามัยโลกแนะนำว่า การฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 ให้แก่หญิงตั้งครรภ์ควรปรึกษากับสูติแพทย์ โดยคำนึงถึงความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยที่รุนแรง ความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด และผลข้างเคียงของการฉีดวัคซีน<sup>(10)</sup> ในขณะตั้งครรภ์นั้น หญิงตั้งครรภ์จะได้รับวัคซีนเพื่อป้องกันโรคต่างๆ วัคซีนที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับจะเป็นวัคซีนชนิดเชื้อตาย (killed vaccine) หรือให้วัคซีนชนิดเชื้อเป็นที่ทำให้อ่อนฤทธิ์ลง (live attenuated vaccine)<sup>(11)</sup> ซึ่งการได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 ในหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันความเสี่ยงของการติดเชื้อและอาการป่วยที่รุนแรงหากติดเชื้อไวรัสโควิด-19<sup>(12)</sup> โดยกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ขึ้นไปรับวัคซีน เนื่องจากในช่วง 12 สัปดาห์หรือ 3 เดือนแรกเป็นช่วงที่ร่างกายทารกกำลังสร้างอวัยวะทุกอย่าง เช่น ระบบสมอง ประสาทกล้ามเนื้อ ระบบต่อมไร้ท่อ จึงไม่ควรมียาหรือวัคซีนใดๆ เข้ามาแทรกซ้อน งานวิจัยของ Ciapponi และคณะ<sup>(13)</sup> ทบทวนงานวิจัย จำนวน 38 รายการอย่างเป็นระบบ โดยศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 พบว่าประเทศที่มีรายได้สูงส่วนใหญ่ ร้อยละ 89 มีการดำเนินการฉีดวัคซีนแก่ประชาชนและการศึกษา

วิจัย ร้อยละ 57 พบว่า วัคซีนมีความปลอดภัย การศึกษาการรับวัคซีนในหญิงตั้งครรภ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 69.2 มีความตั้งใจในการรับวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 แต่ยังมีหญิงตั้งครรภ์จำนวนไม่น้อยที่ยังไม่แน่ใจในประสิทธิภาพ และผลข้างเคียงของวัคซีนเช่นกัน<sup>(14)</sup>

จังหวัดตรังเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีการรณรงค์ให้หญิงตั้งครรภ์เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 เพื่อหวังป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอัตราเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขตั้งเป้าหมายการรับวัคซีนในหญิงตั้งครรภ์ประมาณ 3 แสนคน<sup>(15)</sup> ที่ผ่านมามีการเก็บข้อมูลอาการข้างเคียงภายหลังการฉีดวัคซีนในทุกกลุ่ม แต่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ยังไม่พบการติดตามผลของวัคซีนภายหลังคลอด ดังนั้นเพื่อเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการรับวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 อย่างปลอดภัย และให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันไวรัสโควิด-19 อย่างเหมาะสม จึงทำการศึกษาเกี่ยวกับผลข้างเคียงและผลลัพธ์การคลอดในหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 โดยการวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นการศึกษาเพื่อรวบรวมข้อมูลผลข้างเคียงและผลลัพธ์การคลอดในหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 ซึ่งคาดว่าข้อมูลเหล่านี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญอย่างยิ่งในการวางแผนการดูแลหญิงตั้งครรภ์ และเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการได้รับวัคซีนได้อย่างเหมาะสม

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การรับวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับในพื้นที่จังหวัดตรัง
2. เพื่อศึกษาผลข้างเคียงของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 ในพื้นที่จังหวัดตรัง

3. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการคลอดของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 ในพื้นที่จังหวัดตรัง

### วิธีการศึกษา

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการคลอด ณ โรงพยาบาลตรัง ระหว่างเดือนมกราคม-เมษายน 2565 จำนวน 410 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ หญิงตั้งครรภ์อยู่ในพื้นที่จังหวัดตรัง ได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 อย่างน้อย 1 เข็ม สามารถอ่าน ฟัง และพูดภาษาไทยได้ และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย งานวิจัยครั้งนี้มีเครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม และบันทึกข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 11 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบบันทึกผลข้างเคียงของวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 จำนวน 6 ข้อ และแบบบันทึกผลลัพธ์การคลอด ประกอบด้วย ผลลัพธ์ด้านมารดา จำนวน 8 ข้อ และผลลัพธ์ด้านทารก จำนวน 5 ข้อ มีลักษณะของคำตอบเป็นแบบเลือกตอบได้หลายข้อ ซึ่งเครื่องมือผ่านการตรวจสอบความเป็นปรนัยของเครื่องมือ โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .93 และตรวจสอบความเที่ยง (reliability) โดยนำเครื่องมือไปทดลองใช้ (try out) กับหญิงตั้งครรภ์ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย และนำมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .64

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามที่กำหนดไว้ โดยดูจากทะเบียนผู้คลอด จากนั้นผู้วิจัยแนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และพินิจกลุ่มตัวอย่าง โดยทำการชี้แจงการทำวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่างและให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

สอบถามกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ผลข้างเคียงหลังได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 และบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์การคลอด จากทะเบียนการคลอดและแท้งประวัติ ผู้คลอด ภายหลังกลุ่มตัวอย่างตอบให้ข้อมูลเสร็จเรียบร้อย ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล ถ้าพบว่า ข้อมูลใดขาดหายไป ให้กลุ่มตัวอย่างตอบให้ ครบถ้วนหรือตรวจสอบเพื่อบันทึกข้อมูลให้ ครบถ้วน เมื่อได้แบบสอบถามครบตามจำนวน นำไปวิเคราะห์ข้อมูลตามทางสถิติใช้การ แจกแจงความถี่ (frequency) และหาค่าร้อยละ (percentage) รวมทั้งค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (Standard Deviation)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการ วิจัยครั้งนี้คำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัยใน มนุษย์ โดยขอความยินยอมเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้กลุ่มตัวอย่างลงลายลักษณ์อักษรแสดง ความยินยอมแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจะถูก เก็บไว้เป็นความลับและใช้เฉพาะการศึกษา เท่านั้น การวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูลจะ นำเสนอเป็นภาพรวม โดยไม่กระทบใดๆ ต่อกลุ่ม ตัวอย่าง ซึ่งการทำวิจัยครั้งนี้ผ่านการอนุมัติจาก คณะกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาลตรัง เลขที่ 047/12-2564

### ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 21 – 30 ปี ร้อยละ 52.7 รองลงมา คือ อายุระหว่าง 31 - 40 ปี ร้อยละ 39.8 อายุเฉลี่ย  $29.31 \pm 5.78$  ปี ส่วนสูง ระหว่าง 151 - 160 เซนติเมตร ร้อยละ 61.5 ส่วนสูงเฉลี่ย  $158.01 \pm 5.84$  เซนติเมตร น้ำหนัก ก่อนตั้งครรภ์ระหว่าง 61 - 70 กิโลกรัม ร้อยละ 31 น้ำหนักเฉลี่ย  $73.41 \pm 14.42$  กิโลกรัม ตั้งครรภ์

ที่สองมากที่สุด ร้อยละ 37.6 และมีอายุครรภ์ ระหว่าง 37 - 40 สัปดาห์ ร้อยละ 75.4 สถานภาพ สมรส ร้อยละ 97.3 จบการศึกษาสูงกว่าระดับ ปริญญาตรี ร้อยละ 29.5 เป็นแม่บ้าน ร้อยละ 38.8 รองลงมา ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 31 ราย ได้ครอบครัวยู่ระหว่าง 10,001 - 20,000 บาท ร้อยละ 64.6 รายได้ครอบครัวเฉลี่ย  $1,4492.68 \pm 7,172.09$  บาท และนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 88.3

การได้รับวัคซีนของกลุ่มตัวอย่าง รับวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 จำนวน 2 เข็ม ร้อยละ 76.8 โดยได้รับวัคซีนเข็มแรกและเข็มสอง เป็นวัคซีน Sinovac ร้อยละ 81.37 และ 77.32 ตามลำดับ ส่วนวัคซีนเข็มสามได้รับวัคซีน Pfizer ร้อยละ 57.45 ดังแสดงในตารางที่ 1

ผลข้างเคียงของวัคซีนป้องกันไวรัส โควิด-19 ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ไม่มีอาการข้างเคียงหลังฉีดวัคซีนเข็มที่ 1 หลังฉีด 30 นาที หลังฉีด 7 วัน และหลังฉีด 30 วัน ร้อยละ 99.3, 92.0 และ 99.8 ตามลำดับ อาการ ข้างเคียงที่พบเป็นชนิดไม่รุนแรง โดยพบอาการ ปวด บวม แดง ร้อน คัน บริเวณที่ฉีดภายใน 7 วัน หลังฉีด ร้อยละ 52.28 ของผู้ที่มีอาการ ข้างเคียง การฉีดวัคซีนเข็มที่ 2 ไม่มีอาการ ข้างเคียงหลังฉีด 30 นาที หลังฉีด 7 วัน และ หลังฉีด 30 วัน ร้อยละ 99.0, 96.1 และ 98.5 ตามลำดับ มีอาการข้างเคียงภายใน 7 วันหลังฉีด ร้อยละ 3.9 ซึ่งเป็นอาการข้างเคียงชนิดไม่รุนแรง โดยอาการปวด บวม แดง ร้อน คัน บริเวณที่ฉีด 30 นาที ร้อยละ 50 ภายใน 7 วันหลังฉีด ร้อยละ 62.5 และภายใน 30 วันหลังฉีด ร้อยละ 42.86 ของผู้ที่มีอาการข้างเคียงทั้งหมด ดังแสดงใน ตารางที่ 2



**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของผลข้างเคียงของวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 ของกลุ่มตัวอย่าง (n=410) (ต่อ)

เข็มที่รับ วัคซีน	เข็ม 1						เข็ม 2					
	30 นาที		7 วัน		30 วัน		30 นาที		7 วัน		30 วัน	
อาการ หลังรับ วัคซีน	จำ นวน	ร้อย ละ	จำ นวน	ร้อย ละ	จำ นวน	ร้อย ละ	จำ นวน	ร้อย ละ	จำ นวน	ร้อย ละ	จำ นวน	ร้อย ละ
อาเจียน	0	0	1	2.27	0	0	0	0	0	0	0	0
อ่อนเพลีย	0	0	2	4.54	0	0	0	0	1	6.25	0	0
อื่นๆ (ผื่น)	0	0	1	2.27	0	0	0	0	1	6.25	0	0

ผลลัพธ์การคลอด พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีน้ำหนักที่เพิ่มตลอดการตั้งครรภ์ 10 - 15 กิโลกรัม ร้อยละ 37.8 เฉลี่ยน้ำหนักที่เพิ่มตลอดการตั้งครรภ์  $11.94 \pm 6.27$  กิโลกรัม ความเข้มข้นของเลือดระหว่าง 33 - 37% ร้อยละ 41.5 ความเข้มข้นของเลือดเฉลี่ย  $36.48 \pm 3.64$  เปอร์เซ็นต์ กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 84.4 ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรม ส่วนร้อยละ 15.6 พบภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรม ได้แก่ ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ตกเลือด ชัก และคลอดก่อนกำหนด คลอดปกติ ร้อยละ 49.5 และผ่าตัดคลอด ร้อยละ 49.3 มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะคลอดและหลังคลอด ร้อยละ 28.57 ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน ขณะคลอดและหลังคลอด จำนวน 14 ราย

น้ำหนักทารกแรกเกิดระหว่าง 3,001 - 3,500 กรัม ร้อยละ 40 เฉลี่ยน้ำหนักทารกแรกเกิด  $3,232.05 \pm 2,215.29$  กรัม APGAR scores นาทีที่ 1, 5 และ 10 ระหว่าง 7 - 10 คะแนน ร้อยละ 98.3, 99.5 และ 96.6 ตามลำดับ และไม่พบการพักรักษาตัวในแผนกทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU) ร้อยละ 84.7 และ ร้อยละ 15.4 ต้องพักรักษาตัวในแผนกทารกแรกเกิดวิกฤตด้วยเรื่องปัญหาการหายใจ น้ำหนักน้อยและอื่นๆ

นอกจากนี้ในการวิจัยไม่พบว่ามีมารดา และทารกก่อนคลอด ระหว่าง และหลังคลอด มีการติดเชื้อไวรัสโควิด-19

### วิจารณ์

จากผลการศึกษาผลข้างเคียงและผลลัพธ์ของการคลอดของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ในพื้นที่จังหวัดตรัง สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ดังนี้

วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 เพื่อศึกษาสถานการณ์การรับวัคซีนป้องกันโควิด-19 หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับในพื้นที่จังหวัดตรัง ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 จำนวน 2 เข็ม ร้อยละ 76.8 โดยได้รับวัคซีนเข็มแรกและเข็มสอง ส่วนใหญ่เป็น Sinovac ร้อยละ 81.37 และ 77.32 ตามลำดับ ซึ่งในการรับวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 หญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่จังหวัดตรัง ได้รับการรณรงค์ให้มีการรับวัคซีนไวรัสโควิด-19 จะเห็นว่า วัคซีนเข็มแรกและเข็มสองส่วนใหญ่เป็น Sinovac เนื่องจากการจัดสรรวัคซีนตามนโยบายของรัฐบาล จึงทำให้มียอดการรับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ชนิดนี้สูง การเข้ารับวัคซีนของหญิงตั้งครรภ์จะรับเมื่ออายุครรภ์ 12 สัปดาห์ขึ้นไป ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ไม่ได้สอบถามเหตุผลของการเข้ารับวัคซีน แต่เชื่อว่าหญิงตั้งครรภ์เห็นว่าวัคซีน

ปลอดภัยเช่นเดียวกับการวิจัย<sup>(16)</sup> ซึ่งศึกษาการรับรู้และการยอมรับวัคซีนซิโนฟาร์มในสหรัฐอเมริกาสำหรับเอมิเรตส์ พบว่า ผู้คนมีแนวโน้มที่จะรับการฉีดวัคซีน เมื่อวัคซีนได้รับการรับรองโดยหน่วยงานสาธารณสุขที่เชื่อถือได้ ได้รับคำแนะนำโดยแพทย์และแพทย์ประจำครอบครัว รวมถึงความเชื่อมั่นในความปลอดภัยหรือประสิทธิผลของวัคซีน ซึ่งเป็นตัวทำนายที่สำคัญในการยอมรับวัคซีน<sup>(17)</sup>

วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2 เพื่อศึกษาผลข้างเคียงของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ในพื้นที่จังหวัดตรัง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีอาการข้างเคียงหลังฉีดวัคซีน 30 นาที หลังฉีด 7 วัน และหลังฉีด 30 วัน อาการข้างเคียงที่พบส่วนใหญ่ คือ ปวดบวม แดง ร้อน คัน บริเวณที่ฉีด ภายใน 7 วัน หลังฉีด โดยทั่วไปผลข้างเคียงจากวัคซีนป้องกันโควิด-19 พบอาการปวดบริเวณที่ฉีดวัคซีน อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และอาการอื่นๆ ที่พบน้อย ได้แก่ รู้สึกหนาว เป็นไข้ เกิดอาการบวมบริเวณที่ฉีด ปวดบริเวณข้อต่อ และคลื่นไส้<sup>(18)</sup> ผลการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีอาการปวดบริเวณที่ฉีดวัคซีน ซึ่งเป็นอาการทั่วไปที่พบได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Bookstein และคณะ<sup>(19)</sup> ซึ่งศึกษาผลลัพธ์ระยะสั้นของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีน BNT162b2 mRNA COVID-19 พบว่า กลุ่มศึกษามีผื่น มีไข้และเมื่อยล้าหลังฉีดวัคซีน พบอาการปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ และปวดศีรษะเล็กน้อย ซึ่งเป็นอัตราการเกิดผลข้างเคียงที่ต่ำมาก รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรมที่พบน้อยหลังฉีด BNT162b2 mRNA<sup>(20)</sup>

วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 3 เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการคลอดของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ในพื้นที่จังหวัดตรัง ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรม คลอดปกติ ร้อยละ

49.5 และผ่าตัดคลอด ร้อยละ 49.3 มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะคลอดและหลังคลอด ร้อยละ 28.57 ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะคลอดและหลังคลอด จำนวน 14 ราย น้ำหนักทารกแรกเกิดระหว่าง 3,001 - 3,500 กรัม ร้อยละ 40 เฉลี่ย  $3,232.05 \pm 2,215.29$  กรัม APGAR scores นาทีที่ 1, 5 และ 10 ระหว่าง 7 - 10 คะแนน ร้อยละ 98.3, 99.5 และ 96.6 ตามลำดับ ทารกแรกเกิด ร้อยละ 15.4 ต้องพักรักษาตัวในแผนกทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU) ซึ่งถือว่าผลลัพธ์ทั้งในมารดาและทารกปกติสำหรับผลลัพธ์การคลอดจากการที่มารดาได้รับวัคซีนนั้นยังมีจำกัด แต่ในทางตรงข้ามหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มีความเสี่ยงสูงที่ทารกตายคลอดหรือคลอดก่อนกำหนด หรือต้องรักษาในหอผู้ป่วยหนักสำหรับทารกแรกเกิด ดังนั้นการได้รับวัคซีนจึงมีประโยชน์อย่างมากต่อทั้งมารดาและทารก หลักฐานทางวิทยาศาสตร์ชี้ให้เห็นว่าแอนติบอดีที่สร้างขึ้นหลังจากหญิงตั้งครรภ์ได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 สามารถผ่านรกได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหญิงที่ได้รับการฉีดวัคซีนในช่วงต้นของการตั้งครรภ์ สามารถช่วยป้องกันทารกจากไวรัสโควิด-19 ในช่วงสองสามเดือนแรกของชีวิตได้<sup>(7)</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของ Bookstein และคณะ<sup>(19)</sup> พบอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรม ได้แก่ การหดตัวของมดลูก พบว่า ร้อยละ 1.3 หลังฉีด วัคซีนครั้งแรกและ ร้อยละ 6.4 หลังการฉีดวัคซีนครั้งที่สอง พบภาวะเลือดออกทางช่องคลอด ร้อยละ 0.3 หลังฉีดวัคซีนครั้งแรก และ ร้อยละ 1.5 หลังจากฉีดวัคซีนครั้งที่สอง กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 57 ราย คลอดอายุครรภ์เฉลี่ย 39.5 สัปดาห์ ซึ่งใกล้เคียงกับผลการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุครรภ์เมื่อคลอดเฉลี่ย 38.16 สัปดาห์ (SD = 1.468) และยังพบว่าทารกแรกเกิดมีน้ำหนักประมาณ 3,269 กรัม  $\pm$  410 กรัม ไม่มีกรณีของการเสียชีวิตของทารกใน



ครรภ์หรือทารกแรกเกิด มีทารกแรกเกิดต้องเข้ารับการรักษาในแผนกทารกแรกเกิดวิกฤต ร้อยละ 3.5 ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้น้ำหนักทารกแรกเกิดเฉลี่ย 3,232.05 กรัม (SD = 2,215.292) และไม่มีการเสียชีวิตของทารก นอกจากนี้ การทบทวนวรรณกรรมยังพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฉีดวัคซีนระหว่างตั้งครรภ์มีโอกาสติดเชื้อโควิด-19 ก่อนคลอดน้อยกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีน เมื่อเทียบผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์หรือภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ของมารดาหรือทารกแรกเกิด รวมทั้งการเกิดลิ้มเลือดอุดตันและการคลอด ก่อนกำหนดระหว่างหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีนและไม่ได้รับวัคซีน พบว่าไม่แตกต่างกัน<sup>(21)</sup> แสดงให้เห็นว่าวัคซีนมีความปลอดภัยและไม่ส่งผลต่อการคลอดและภาวะแทรกซ้อนในมารดาและทารก

## สรุป

การได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19 มีความปลอดภัยต่อมารดาและทารกและเกิดผลข้างเคียงน้อย จึงควรมีการประชาสัมพันธ์และส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสโควิด-19

## เอกสารอ้างอิง

1. Nicola M, Alsafi Z, Sohrabi C, Kerwan A, Al-Jabir A, Iosifidis C, et al. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *Int J Surg.* 2020; 78: 185-93.
2. World Health Organization. Draft landscape of COVID-19 vaccine candidates [internet]. 2020 [cited 2021 May 19]. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>.
3. กรมควบคุมโรค. แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาดปี 2564 ของประเทศไทยฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2. นนทบุรี : บริษัท ทีเอส อินเทอร์เน็ต จำกัด; 2564.
4. Ackerman CM, Nguyen JL, Ambati S, Reimbaeva M, Emir B, Cabrera J, et al. Clinical and Pregnancy Outcomes of Coronavirus Disease 2019 Among Hospitalized Pregnant Women in the United States. *Open Forum Infectious Diseases.* 2021; 9(2).
5. Narang K, Enninga EAL, Gunaratne MDSK, et al. SARS-CoV-2 infection and COVID-19 during pregnancy: a multidisciplinary review. *Mayo Clin Proc* 2020; 95: 1750–65.
6. Flaherman VJ, Afshar Y, Boscardin WJ, Keller RL, H Mardy A, Pahl MK, et al. Infant Outcomes Following Maternal Infection with Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2): First Report From the Pregnancy Coronavirus Out comes Registry (PRIORITY) Study. *Clinical Infectious Diseases.* 2020; 73(9): 2810-3.
7. Rasmussen SA, Smulian JC, Lednický JA, Wen TS, Jamieson DJ. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. *Am J Obstet Gynecol.* 2020; 222(5): 415-26.
8. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *The Lancet.* 2020; 395.

9. Allotey J, Stallings E, Bonet M, Yap M, Chatterjee S, Kew T, et al. Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2020; 370: 3320.
10. Nidhi Subbarman. Pregnancy and COVID: what the data say [internet]. 2021 [cited 2021 October 21]. Available from <https://www.nature.com/articles/1d41586-021-00578-y>
11. กฤษณา เฟื่องสาใน โอบาร พรหมาลีขิต, อัจฉรา ตั้งสถาพรพงษ์, อุษา ทิสยากร. วัคซีน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สมาคมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย; 2558.
12. กรมควบคุมโรค. แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาดปี 2564 ของประเทศไทย. [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/1729520210301021023.pdf>
13. Ciapponi A, Bardach A, Mazzoni A, Alconada T, Anderson SA, Argento FJ, et al. Safety of components and platforms of COVID-19 vaccines considered for use in pregnancy: A rapid review. *Vaccine*. 2021; 39(40): 5891-908.
14. Bloom B, Nowak G, Orenstein W. When will we have a vaccine? (2020). Understanding questions and answers about covid-19 vaccination. *N Engl J Med.*, 383, 2204–2202.
15. เจาะลึกระบบสุขภาพ. สธ.ชี้คนท้องฉีดวัคซีนโควิดน้อย! พร้อมเปิดโอกาสเลือกวัคซีน [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เมื่อวันที่ 9 มกราคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://www.hfocus.org/content/2022/01/24128>
16. Ahamed F, Ganesan S, James A, Zaher WA. Understanding perception and acceptance of Sinopharm vaccine and vaccination against COVID–19 in the UAE. *BMC Public Health*. 2021; 21(1): 1602.
17. Skjeftte M, Ngirbabul M, Akeju O, Escudero D, Hernandez-Diaz S, Wyszynski DF, et al. COVID-19 vaccine acceptance among pregnant women and mothers of young children: results of a survey in 16 countries. *European Journal of Epidemiology*. 2021; 36(2): 197.
18. Babamahmoodi F, Saeedi M, Alizadeh-Navaei R, Hedayatzadeh-Omran A, Mousavi SA, Ovaise G, et al. Side effects and Immunogenicity following administration of the Sputnik V COVID-19 vaccine in health care workers in Iran. *Scientific Reports*. 2021;11(1):21464.
19. Bookstein Peretz S, Regev N, Novick L, Nachshol M, Goffer E, Ben-David A, et al. Short-term outcome of pregnant women vaccinated with BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2021; 58(3): 450-6.
20. Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N, Absalon J, Gurtman A, Lockhart S, et al. Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. *New England Journal of Medicine*. 2020; 383(27): 2603-15.
21. Theiler RN, Wick M, Mehta R, Weaver AL, Virk A, Swift M. Pregnancy and birth outcomes after SARS-CoV-2 vaccination in pregnancy. *Am J Obstet Gynecol MFM*. 2021; 3(6): 10046.