

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ปัจจัยที่มีผลต่อการคลอดทารกน้ำหนักน้อยของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ในโรงพยาบาลวังวิเศษ จังหวัดตรัง

สมเกียรติ พุทธิเสนาธิกุล พ.บ.

โสพิศ ปุรินทรภิบาล พย.บ., ส.ม.

โรงพยาบาลวังวิเศษ อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง กระทรวงสาธารณสุข

วันรับ:	11 มิ.ย. 2562
วันแก้ไข:	16 ก.ย. 2562
วันตอบรับ:	26 ก.ย. 2562

บทคัดย่อ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย อุบัติการณ์ของการเกิดภาวะทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย เพื่อใช้ประโยชน์ในการควบคุม และแก้ไขปัญหาการเกิดภาวะทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย รวมถึงนำไปวางแผนพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กต่อไป การศึกษาครั้งนี้ ได้รวบรวมข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์กับโรงพยาบาลวังวิเศษ จังหวัดตรัง และคลอดใน ปี พ.ศ. 2559-2561 จำนวน 422 คน โดยศึกษาปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยข้อมูลเบื้องต้นของมารดา ได้แก่ อายุ น้ำหนักตัวก่อนการตั้งครรภ์ การศึกษา อาชีพ ศาสนา สถานภาพสมรส ประวัติการแท้ง การคลอดบุตรและโรคประจำตัว ปัจจัยด้านการดูแลขณะตั้งครรภ์ เช่น อายุครรภ์ขณะฝากครรภ์ครั้งแรก น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์ จำนวนครั้งของการฝากครรภ์ ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงขณะฝากครรภ์ครั้งแรก ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงก่อนคลอด โรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ อายุครรภ์ขณะคลอด เป็นต้น และตัวแปรตาม ได้แก่ น้ำหนักของทารกแรกเกิด ผลการศึกษาพบว่าหญิงตั้งครรภ์ อายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 19.3 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีอาชีพรับจ้าง นับถือศาสนาพุทธ อยู่กินกับสามีร้อยละ 97.8 เป็นการคลอดบุตรครั้งแรก ร้อยละ 36.3 มีประวัติการแท้งร้อยละ 10.8 โรคประจำตัวที่พบมากที่สุดคือโรคไทรอยด์เป็นพิษ ร้อยละ 0.9 รองลงมาคือโรคโลหิตจาง ร้อยละ 0.4 การฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์ต่ำกว่า 12 สัปดาห์ ร้อยละ 39.0 น้ำหนักตัวก่อนตั้งครรภ์น้อยกว่า 45 กิโลกรัมร้อยละ 7.6 ฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 87.4 ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงก่อนคลอดต่ำกว่า 33% ร้อยละ 42.2 ทุกรายไม่มีโรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ อายุครรภ์ขณะคลอดต่ำกว่า 36 สัปดาห์ ร้อยละ 9.0 น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์น้อยกว่า 10 กิโลกรัม ร้อยละ 35.4 อัตราอุบัติการณ์การเกิดทารกน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 9.0 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์น้อยกว่า 10 กิโลกรัม ($p=0.001$, Odds ratio=23.603, 95%CI=3.644-45.578) จำนวนครั้งของการฝากครรภ์ ($p=0.001$, Odds ratio=7.923, 95%CI=2.916-21.529) อายุครรภ์ขณะคลอดในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ($p=0.001$, Odds ratio=7.870, 95%CI=2.681-23.105) ฉะนั้นการป้องกันการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ควรจะเน้นการเตรียมตัวมารดาก่อนการตั้งครรภ์ให้มีการดูแลก่อนคลอดให้หญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นไม่ต่ำกว่า 10 กิโลกรัม การมาฝากครรภ์ให้ครบตามเกณฑ์ที่กำหนดมากกว่า 4 ครั้งขึ้นไป และการดูแลและเฝ้าระวังให้อายุครรภ์ขณะคลอดได้ 37 สัปดาห์ขึ้นไป

คำสำคัญ: ปัจจัยที่มีผล; หญิงตั้งครรภ์; ทารกน้ำหนักน้อย

บทนำ

องค์การอนามัยโลกได้ประมาณการณ์ว่าทารกมากกว่า 18 ล้านคนที่คลอดทั่วโลกในแต่ละปีมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม หรือคิดเป็นร้อยละ 16.0 และในจำนวนนี้ ร้อยละ 95.6 พบในประเทศกำลังพัฒนา ซึ่งการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยของประเทศกำลังพัฒนา (ร้อยละ 19.0) จะมากกว่าสองเท่าของประเทศที่พัฒนาแล้ว (ร้อยละ 7.0)⁽¹⁾ จะเห็นได้ว่าทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยส่วนใหญ่จะพบในประเทศกำลังพัฒนา ประมาณการณ์ว่าในประเทศที่กำลังพัฒนา ทารก 17 ล้านคนที่เกิดในแต่ละปี มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม และในจำนวนทารกเหล่านี้ที่รอดชีวิตประสบปัญหาการบกพร่องของสติปัญญา (cognitive) ระบบประสาท ยิ่งไปกว่านั้นเด็กที่มีประวัติการคลอดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ประสบปัญหาการตายก่อนวัยอันควร เนื่องจากระบบหายใจ เด็กจะหายใจลำบาก ทำให้ขาดออกซิเจนได้ ระบบหัวใจ อาจทำให้เกิดโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดได้ พบอุนหมุมิกายต่ำ ทำให้เด็กมีโอกาสซึม ดูนมได้น้อยลง น้ำตาลในเลือดต่ำ หยุดหายใจได้ ภูมิต้านทานร่างกายต่ำ ทำให้ติดเชื้อง่าย เมื่อเปรียบเทียบกับทารกที่คลอดน้ำหนักมากกว่า 2,500 กรัม⁽²⁾

ในประเทศไทยมีเด็กเกิดใหม่ปีละ 800,000 รายต่อปี และมีทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยประมาณ ร้อยละ 9.0 เท่ากับมีทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยปีละ 72,000 คน^(2,3) ซึ่งจะมีค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาเด็กกลุ่มนี้ เป็นจำนวนสูงมาก และบางรายที่มีความพิการ ต้องเป็นภาระแก่ครอบครัวและประเทศในการดูแลต่อเนื่องตลอดชีวิต มีรายงานการศึกษา หลายๆ ฉบับ ได้สรุปความเห็นตรงกันว่า ทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อย จะมีระดับการเจริญเติบโต ทั้งทางร่างกาย จิตใจ ตลอดจนความสามารถ ในการเรียนรู้ต่ำกว่าทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดอยู่ในเกณฑ์ปกติ นอกจากนี้ยังพบว่า ทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อย เสี่ยงต่ออัตราป่วย อัตราตาย ความพิการ ทั้งทางร่างกาย และสมอง เมื่อเปรียบเทียบกับทารก ที่มีน้ำหนักแรกเกิดอยู่ในเกณฑ์ปกติ^(3,4)

จังหวัดตรังมีอุบัติการณ์ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ตั้งแต่ปี 2559 – 2561 เป็นร้อยละ 9.8, 7.4 และ 7.8 ตามลำดับ⁽⁵⁾ สำหรับอำเภอวังวิเศษ มีอุบัติการณ์ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ปี 2559-2561 เป็นร้อยละ 6.6, 8.1 และ 8.1 ตามลำดับ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ยังมีแนวโน้มจะสูงขึ้น และยิ่งสูงกว่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข (ไม่เกินร้อยละ 7.0) ในส่วนของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลวังวิเศษ มีอุบัติการณ์ทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย ปี 2559-2561 เป็นร้อยละ 9.9, 6.9 และ 11.1 ตามลำดับ จึงมีความจำเป็นต้องวิเคราะห์หาปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานใช้เป็นแนวทางในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาดังกล่าว

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์กับโรงพยาบาลวังวิเศษ จังหวัดตรัง

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา โดยการศึกษาเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (cross sectional research)

ประชากรที่ใช้ศึกษาหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์กับโรงพยาบาลวังวิเศษ และคลอด ในปี พ.ศ. 2559-2561 (มกราคม 2559 – ธันวาคม 2561) ทุกอายุ จำนวน 223 คน

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษานี้

1. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย หมายถึง เด็กเกิดมีชีพ มีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม
2. ภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ หมายถึง มีความดันโลหิตตั้งแต่ 140/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป ในช่วงใดช่วงหนึ่งของการตั้งครรภ์
3. โลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ หมายถึง ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงน้อยกว่าร้อยละ 33.0

ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา เป็นข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) จากแฟ้มประวัติเวชระเบียน สมุดฝากครรภ์

ปัจจัยที่มีผลต่อการคลอดทารกน้ำหนักน้อยของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ในโรงพยาบาลวังวิเศษ จังหวัดตรัง

และสมุดทะเบียนคลอดของโรงพยาบาลวังวิเศษ และใบส่งตอบกลับของโรงพยาบาลศูนย์ตรัง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ข้อมูลการฝากครรภ์ ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการคลอด

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ สถิติทดสอบ Chi square และ Odds ratio

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลลักษณะทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์

หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ อายุ 20 ปีขึ้นไปร้อยละ 80.7 อายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 19.3 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำสวน ร้อยละ 55.6 รองมาคืออาชีพค้าขาย ร้อยละ 15.2 การศึกษาส่วนใหญ่จบมัธยมศึกษา ร้อยละ 51.6 รองลงมาจบประถมศึกษา ร้อยละ 30.5 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 97.8 มีสถานภาพสมรสคู่อยู่กับสามี ร้อยละ 97.8 (ตารางที่ 1)

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด

หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ส่วนใหญ่เคยคลอดบุตรมาแล้ว 1 ครั้ง ร้อยละ 36.3 รองลงมาเคยคลอดบุตรมาแล้วมากกว่า 1 ครั้ง ร้อยละ 33.6 โดยไม่มีประวัติการแท้งบุตร ร้อยละ 87.0 รองลงมา มีประวัติการแท้งบุตร 1 ครั้ง ร้อยละ 10.8 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 98.7 ส่วนโรคประจำตัวพบมากที่สุดคือโรคไทรอยด์และโรคโลหิตจาง ร้อยละ 0.9 และ 0.4 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ส่วนใหญ่มีน้ำหนักตัวขณะฝากครรภ์ครั้งแรก มากกว่าหรือเท่ากับ 45 กิโลกรัม ร้อยละ 92.4 มีน้ำหนักตัวขณะฝากครรภ์ครั้งแรก ต่ำกว่า 45 กิโลกรัม ร้อยละ 7.6 ส่วนใหญ่มีระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงขณะฝากครรภ์ครั้งแรกมากกว่า 33% ร้อยละ 69.1 รองลงมา ระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงขณะฝากครรภ์ครั้งแรกน้อยกว่า 33% ร้อยละ 30.9 ส่วนใหญ่น้ำหนักตัวเพิ่มขณะตั้งครรภ์มากกว่า 10 กิโลกรัม ร้อยละ 64.6 รองลงมาน้ำหนักตัวเพิ่มขณะตั้งครรภ์น้อย

ตารางที่ 1 กลุ่มประชากรและข้อมูลเบื้องต้นของหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (n=223 คน)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
น้ำหนักทารกแรกคลอด	น้อยกว่า 2,500 กรัม	20
	มากกว่าหรือเท่ากับ 2,500 กรัม	203
กลุ่มอายุ (ปี)	อายุต่ำกว่า 20 ปี	43
	อายุ 20 ปีขึ้นไป	180
อาชีพ	ทำสวน	124
	ค้าขาย	34
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4
	แม่บ้าน	29
	รับจ้าง	32
ระดับการศึกษา	ประถม	68
	มัธยม	115
	ปวช./ปวส.	16
	ปริญญาตรี	24
สถานภาพสมรส	แยกกันอยู่	5
	คู่อยู่กับสามี	218

Factors Affecting Birth of Low Birth Weight Babies of Pregnant Women Attending Antenatal Care

ตารางที่ 1 กลุ่มประชากรและข้อมูลเบื้องต้นของหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (n=223 คน) (ต่อ)

ข้อมูล		จำนวน	ร้อยละ
ศาสนา	พุทธ	218	97.8
	อิสลาม	5	2.2
ประวัติการคลอดบุตร (ครั้ง)	ไม่เคย	67	30.0
	1 ครั้ง	81	36.3
	2 ครั้งขึ้นไป	75	33.6
ประวัติการแท้งบุตร (ครั้ง)	ไม่เคย	194	87.0
	1 ครั้ง	24	10.8
	มากกว่า 2 ครั้ง	5	2.2
โรคประจำตัว	ไม่มี	220	98.7
	ไทรอยด์	2	0.9
	โลหิตจาง	1	0.4
น้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์ (กิโลกรัม)	น้อยกว่า 45	17	7.6
	มากกว่าหรือเท่ากับ 45	206	92.4
น้ำหนักตัวเพิ่มขณะตั้งครรภ์ (กิโลกรัม)	น้อยกว่า 10	79	35.4
	มากกว่าหรือเท่ากับ 10	144	64.6
อายุครรภ์ขณะฝากครรภ์ครั้งแรก (สัปดาห์)	น้อยกว่า 12	87	39.0
	มากกว่าหรือเท่ากับ 12	136	61.0
การฝากครรภ์ (ครั้ง)	น้อยกว่า 4	28	12.6
	มากกว่า 4 หรือเท่ากับ 4	195	87.4
โรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์	ไม่มี	223	100.0
ระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงขณะฝากครรภ์ครั้งแรก (ร้อยละ)	น้อยกว่า 33	69	30.9
	มากกว่าหรือเท่ากับ 33	154	69.1
ระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงก่อนคลอด (ร้อยละ)	น้อยกว่า 33	94	42.2
	มากกว่าหรือเท่ากับ 33	129	57.8
อายุครรภ์ขณะคลอด (สัปดาห์)	น้อยกว่า 36	20	9.0
	มากกว่าหรือเท่ากับ 36	203	91.0
เพศทารก	ชาย	144	64.6
	หญิง	79	35.4

ปัจจัยที่มีผลต่อการคลอดทารกน้ำหนักน้อยของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ในโรงพยาบาลวังวิเศษ จังหวัดตรัง

กว่า 10 กิโลกรัม ร้อยละ 35.4 หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกส่วนใหญ่มีอายุครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 61.0 รองลงมาอายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ ร้อยละ 39.0 โดยส่วนใหญ่มีการฝากครรภ์ 4 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 87.4 และไม่มีโรคแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ (ตารางที่ 1)

หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์กับโรงพยาบาลวังวิเศษ ส่วนใหญ่คลอดอายุครรภ์มากกว่า 36 สัปดาห์ ร้อยละ 91.0 ส่วนใหญ่ระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงก่อนคลอดมากกว่าหรือเท่ากับ 33 เปอร์เซนต์ ร้อยละ 69.1 ทารกแรกเกิด เป็นเพศชาย ร้อยละ 64.6 และทารกแรกเกิดมี

น้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 9.0 (ตารางที่ 1)

3. ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย

3.1 ปัจจัยด้านลักษณะของมารดา

อายุมารดาในขณะตั้งครรภ์ พบว่า กลุ่มหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี และอายุ 20 ปีขึ้นไป พบร้อยละของการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย เท่ากับ 2.3 และ 10.6 ตามลำดับ โดยผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกับกลุ่มอายุของมารดาในขณะตั้งครรภ์ (ตารางที่ 2)

อาชีพของหญิงตั้งครรภ์ พบว่า กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบปัจจัยข้อมูลเบื้องต้นของหญิงตั้งครรภ์กับการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย

ปัจจัย	น้ำหนักทารกแรกเกิด						p-value
	ต่ำกว่าเกณฑ์		ปกติ		รวม		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
กลุ่มอายุ (ปี)							
ต่ำกว่า 20	1	2.3	42	97.7	43	100.0	0.090
20 ขึ้นไป	19	10.6	161	72.2	180	100.0	
อาชีพ							
ทำสวน	8	6.5	116	93.5	124	100.0	0.375
ค้าขาย	5	14.7	29	85.3	34	100.0	
รับจ้าง	4	12.5	28	87.5	32	100.0	
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	1	25.0	3	75.0	4	100.0	
แม่บ้าน	2	6.9	27	93.1	29	100.0	
ระดับการศึกษา							
ประถมศึกษา	8	11.8	60	88.2	68	100.0	0.687
มัธยมศึกษา	8	7.0	107	93.0	115	100.0	
ปวช./ปวส.	2	12.5	14	87.5	16	100.0	
ปริญญาตรี	2	8.3	22	91.7	24	100.0	
ศาสนา							
พุทธ	19	8.7	199	91.3	218	100.0	0.383
อิสลาม	1	20.0	4	80.0	5	100.0	
สถานภาพสมรส							
แยกกันอยู่	0	0.0	5	100.0	5	100.0	0.478
คู่อยู่กับสามี	20	9.2	198	90.8	218	100.0	

มีอาชีพ ทำสวน ค้าขาย รับจ้าง รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ และแม่บ้าน พบร้อยละการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยเท่ากับ 6.5, 14.7, 12.5, 25.0, 6.9 ตามลำดับ โดยผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกับอาชีพ

ระดับการศึกษาของหญิงตั้งครรภ์ พบว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา ปวช./ปวส.และปริญญาตรี พบว่า ร้อยละของการเกิดทารกน้ำหนักแรกเกิดน้ำหนักน้อยเท่ากับ 11.8, 7.0, 12.5, และ 8.3 ตามลำดับ โดยผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกับระดับการศึกษาของหญิงตั้งครรภ์

ศาสนาของหญิงตั้งครรภ์ พบว่า กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่นับถือศาสนาพุทธและอิสลาม พบร้อยละของการเกิดทารกน้ำหนักแรกเกิดน้ำหนักน้อยเท่ากับ 8.7 และ 20.0 ตามลำดับ โดยผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกับการนับถือศาสนาของหญิงตั้งครรภ์

สถานภาพสมรสของหญิงตั้งครรภ์ พบว่า สถานภาพสมรสของหญิงตั้งครรภ์ที่มีสถานภาพสมรสแยกกันอยู่ และอยู่กับสามี พบว่า ร้อยละการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยเท่ากับ 0.0, 9.2 ตามลำดับ โดยผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย โดยผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย

3.2 ปัจจัยด้านประวัติการตั้งครรภ์ การดูแลก่อนคลอดและการคลอด

ปัจจัยด้านประวัติการตั้งครรภ์

ประวัติการคลอดบุตรในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติการคลอดบุตรไม่เคย 1 ครั้ง และ 2 ครั้งขึ้นไป พบร้อยละการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยเท่ากับ 6.0, 12.3, 8.0 ตามลำดับ โดยผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกับประวัติการคลอดบุตรของหญิงตั้งครรภ์ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ปัจจัยข้อมูลเบื้องต้นของหญิงตั้งครรภ์กับการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย

ปัจจัย	น้ำหนักทารกแรกเกิด		น้ำหนักทารกแรกเกิด				p-value
	ต่ำกว่าเกณฑ์		ปกติ		รวม		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ประวัติการคลอดบุตร							
ไม่เคย	4	6.0	63	94.0	67	100.0	0.376
1 ครั้ง	10	12.3	71	87.7	81	100.0	
2 ครั้งขึ้นไป	6	8.0	69	92.0	75	100.0	
ประวัติการแท้งบุตร							
ไม่เคย	18	9.3	176	90.7	194	100.0	0.768
แท้ง 1 ครั้ง	2	8.3	22	91.7	24	100.0	
แท้ง 2 ครั้งขึ้นไป	0	0.0	5	100.0	5	100.0	
โรคประจำตัว							
ไม่มี	19	8.6	201	91.4	220	100.0	0.006**
โลหิตจาง	1	100.0	0	0.0	1	100.0	
ไทรอยด์	0	0.0	2	100.0	2	100.0	

ปัจจัยที่มีผลต่อการคลอดทารกน้ำหนักน้อยของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ในโรงพยาบาลวังวิเศษ จังหวัดตรัง

ประวัติการแท้งบุตรในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่เคยมีประวัติการแท้งบุตร แท้ง 1 ครั้งและ 2 ครั้งขึ้นไป พบร้อยละการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยเท่ากับ 9.3, 8.3, 0.0 ตามลำดับ โดยผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกับประวัติการแท้งบุตร

โรคประจำตัวในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีโรคประจำตัว โรคโลหิตจาง โรคไทรอยด์เป็นพิษ พบการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยร้อยละ 8.6, 100, 0.0 โดยผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า การเกิดทารกน้ำหนักแรกเกิดน้ำหนักน้อยมีความสัมพันธ์กับการมีโรคประจำตัวโลหิตจาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยด้านการดูแลก่อนคลอด

น้ำหนักตัวก่อนตั้งครรภ์ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ พบว่า กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ต่ำกว่า 45 กิโลกรัม และ มากกว่าหรือเท่ากับ 45 กิโลกรัมขึ้นไป พบร้อยละการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย เท่ากับ 11.8, 8.7 ตามลำดับ โดยผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยไม่มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักตัวก่อนตั้งครรภ์ (ตารางที่ 4)

น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์ ศึกษา น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ต่ำกว่า 10 กิโลกรัมและ 10 กิโลกรัมขึ้นไป พบร้อยละการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย เท่ากับ 21.5, 2.1 ตามลำดับ โดยผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยมีความสัมพันธ์กับน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นขณะ

ตารางที่ 4 ปัจจัยข้อมูลการตั้งครรภ์กับการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย

ปัจจัย	น้ำหนักทารกแรกเกิด						สถิติที่ใช้ทดสอบ			
	ต่ำกว่าเกณฑ์		ปกติ		รวม		χ^2	p	OR	95%CI
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
น้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์										
ต่ำกว่า 45 กิโลกรัม	2	11.8	15	88.2	17	100.0	0.176	0.675	1.393	0.295-6.578
45 กิโลกรัมขึ้นไป	18	8.7	188	91.3	100	100.0				
น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์										
ต่ำกว่า 10 กิโลกรัม	17	21.5	62	78.5	79	100.0	23.603	0.001*	12.887	3.644-45.578
10 กิโลกรัมขึ้นไป	3	2.1	141	97.9	144	100.0				
การฝากครรภ์										
น้อยกว่า 4 ครั้ง	9	32.1	19	67.9	28	100.0	21.063	0.001*	7.923	2.916-21.529
4 ครั้งขึ้นไป	11	5.6	184	94.4	195	100.0				
อายุครรภ์ขณะฝากครรภ์ครั้งแรก										
ต่ำกว่า 12 สัปดาห์	5	5.7	82	94.3	100	100.0	1.813	0.178	0.492	0.172-1.406
12 สัปดาห์ขึ้นไป	15	11.0	121	89.0	100	100.0				
ระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงขณะฝากครรภ์ครั้งแรก										
ต่ำกว่า 33 เปอร์เซ็นต์	9	13.0	60	87.0	69	100.0	2.032	0.154	1.950	0.769-4.948
33 เปอร์เซ็นต์ขึ้นไป	11	7.1	143	92.9	100	100.0				

ตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จำนวนครั้งของการฝากครรภ์ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์พบว่า จำนวนครั้งของการฝากครรภ์ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์น้อยกว่า 4 ครั้งและมากกว่า 4 ครั้งขึ้นไป พบร้อยละการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย เท่ากับ 32.1, 5.6 ตามลำดับ โดยผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยมีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งของการฝากครรภ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 อายุครรภ์ขณะที่ฝากครรภ์ครั้งแรกในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์พบว่า ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ต่ำกว่า 12 สัปดาห์และ 12 สัปดาห์ขึ้นไปพบร้อยละการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย เท่ากับ ร้อยละ 5.7, 11.0 ตามลำดับ โดยผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกับอายุครรภ์ขณะฝากครรภ์ครั้งแรกไม่มีความสัมพันธ์กัน

ระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงขณะฝากครรภ์ครั้งแรกพบว่า ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงขณะฝากครรภ์ครั้งแรก ต่ำกว่า 33% และ 33% ขึ้นไป พบร้อยละการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนัก

น้อย เท่ากับ 13.0, 7.1 ตามลำดับ โดยผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกับระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงไม่มีความสัมพันธ์กัน

ปัจจัยด้านการคลอด

อายุครรภ์ขณะคลอดในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์พบว่า การเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดบุตรขณะที่มีอายุครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ 37 สัปดาห์หรือร้อยละ 6.4 ส่วนการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดบุตรขณะที่มีอายุครรภ์ต่ำกว่า 37 สัปดาห์ขึ้นไป มีร้อยละ 35.0 ซึ่งผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยมีความสัมพันธ์กับอายุครรภ์ขณะคลอด อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 5)

ระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงก่อนคลอดในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์พบว่า การเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงก่อนคลอด ต่ำกว่า 33% ร้อยละ 10.6 ในขณะที่กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงก่อนคลอด 33% ขึ้นไป ร้อยละ 7.8 เช่นกัน โดยผล

ตารางที่ 5 ปัจจัยข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอดกับการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย

ปัจจัย	น้ำหนักทารกแรกเกิด						สถิติที่ใช้ทดสอบ			
	ต่ำกว่าเกณฑ์		ปกติ		รวม		χ^2	p	OR	95%CI
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
อายุครรภ์ขณะคลอด										
ต่ำกว่า 37 สัปดาห์	7	35.0	13	65.0	20	100.0	18.235	0.000*	7.870	2.681-23.105
37 สัปดาห์ขึ้นไป	13	6.4	190	93.6	203	100.0				
ระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงขณะฝากครรภ์										
ก่อนคลอด										
ต่ำกว่า 33 เปอร์เซ็นต์	10	10.6	84	89.4	94	100.0	0.555	0.456	1.417	0.565-3.555
33 เปอร์เซ็นต์ขึ้นไป	10	7.8	119	92.2	129	100.0				
เพศของทารก										
ชาย	12	8.3	132	91.7	144	100.0	0.201	0.654	0.807	0.315-2.065
หญิง	8	3.6	71	89.9	79	100.0				

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกับระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงก่อนคลอดไม่มีความสัมพันธ์กัน

เพศของทารกในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ พบว่า การเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ในกลุ่มทารกเพศชาย เท่ากับร้อยละ 8.3 ในขณะที่ การเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยในกลุ่มทารกเพศหญิง ร้อยละ 3.6 โดยผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกับเพศของทารกไม่มีความสัมพันธ์กัน

วิจารณ์

หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์กับโรงพยาบาลวังวิเศษ ในปี พ.ศ. 2559-2561 จำนวน 223 คน มีอัตราการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ร้อยละ 9.0 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ น้ำหนักตัวเพิ่มขณะตั้งครรภ์ จำนวนครั้งของการฝากครรภ์ อายุครรภ์ขณะคลอด

น้ำหนักตัวเพิ่มขณะตั้งครรภ์ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับการเกิดทารกน้ำหนักแรกเกิดน้ำหนักน้อยซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยของมารดาที่ส่งผลต่อน้ำหนักของทารกแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัมของสินชัย รองเดชและอนันต์ อัครสุวรรณกุล⁽⁶⁾ และผลการศึกษาของนางลักขณ์ ทองโต⁽⁷⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยในประเทศไทย จึงมีความจำเป็นจะต้องเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์และขณะตั้งครรภ์โดยเฉพาะการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ตามหลักโภชนาการโดยให้มีความรู้ที่เหมาะสม สอดคล้องกับวิถีชีวิตของหญิงตั้งครรภ์อย่างแท้จริง

จำนวนครั้งของการฝากครรภ์ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับการเกิดทารกน้ำหนักแรกเกิดน้ำหนักน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดทารกน้ำหนักน้อยของภทรวดี อัญชสีชไมกร⁽⁸⁾ เนื่องจากมารดาที่ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีอาชีพทำสวน-ยางพาราต้องกรีดยางกลางคืน กลางวันต้องนอนพักทำให้ไม่ได้มาฝากครรภ์ตามนัด และรวมถึงการตั้งครรภ์

ของมารดาที่อายุน้อย ไม่มีความรู้และประสบการณ์ในการดูตนเองในระยะตั้งครรภ์ จากปัญหาดังกล่าวจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบการให้บริการฝากครรภ์ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน การให้ความรู้ในโรงเรียนพ่อแม่เพื่อให้มารดาเห็นความสำคัญของการฝากครรภ์

อายุครรภ์ขณะคลอดในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ความสัมพันธ์กับการเกิดทารกน้ำหนักแรกเกิดน้ำหนักน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดทารกน้ำหนักน้อยของสินชัย รองเดชและอนันต์ อัครสุวรรณกุล⁽⁶⁾ จึงมีความจำเป็นจะต้องเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลในระหว่างตั้งครรภ์ โดยเฉพาะการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่เสี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลให้เกิดการคลอดก่อนกำหนด เช่นการสูบบุหรี่หรือสิ่งเสพติด ภาวะเครียด การใช้แรงงานขณะตั้งครรภ์ โรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ การติดเชื้อของระบบสืบพันธุ์ และการติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

1. การป้องกันการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยจะต้องดำเนินการตั้งแต่วัยรุ่น หญิงวัยเจริญพันธุ์และคู่สมรสใหม่ โดยการให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวของหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนการตั้งครรภ์ และขณะตั้งครรภ์
2. การส่งเสริมและให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ให้น้ำหนักตัวเพิ่มขณะตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้ เน้นการบริโภคโปรตีนที่หาง่ายในชุมชนและโภชนาการที่เหมาะสม ถูกต้องกับหญิงตั้งครรภ์
3. พัฒนาระบบการฝากครรภ์เชิงรุกในชุมชน ในกรณีการเดินทางที่ไม่สะดวกและการจัดบริการฝากครรภ์ที่เหลื่อมเวลาที่จะสะดวกกับการทำงานของหญิงตั้งครรภ์
4. การดูแลหญิงตั้งครรภ์จะต้องเฝ้าระวังให้มีอายุครรภ์มากกว่า 36 สัปดาห์ โดยการลดปัจจัยเสี่ยงด้านต่างๆ เช่น การไม่สูบบุหรี่และสิ่งเสพติด การทำงานหนัก การลดความเครียด การป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ การติดเชื้อระบบสืบพันธุ์ และภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ เป็นต้น

5. สร้างเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดกิจกรรมรณรงค์การฝากครรภ์ ระบบการติดตามการขาดนัด และการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงในระหว่างการตั้งครรภ์

6. การพัฒนาการวางแผนดูแลในระหว่างการฝากครรภ์ ควรนำผล BMI ที่เพิ่มซึ่งเป็นองค์ความรู้ใหม่มาใช้ในการประเมินการวางแผนการดูแลหญิงตั้งครรภ์ เพิ่มเติมจากการดูการเพิ่มของน้ำหนักตัวเพียงอย่างเดียวซึ่งได้รับการเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ มาใช้ในการวางแผนการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลวังวิเศษ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์บรรเจิด สุขพิพัฒน์พานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง นายแพทย์สินชัย รong-เดช นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลย่านตาขาว ที่กรุณาได้ให้การแนะนำกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย ขอขอบคุณคณะเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเวชปฏิบัติ-ครอบครัวและชุมชน ห้องคลอดโรงพยาบาลวังวิเศษ และโรงพยาบาลตรัง ที่กรุณาอำนวยความสะดวกในการค้นหาประวัติการฝากครรภ์และการคลอดของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเป้าหมาย ขอขอบคุณ คุณปรีชา แอสนัน ที่ช่วยบันทึกข้อมูลและตรวจสอบข้อมูล จนทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จไปด้วยความเรียบร้อยเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. Awoleke JO. Maternal risk factors for low birth weight babies in Lagos, Nigeria. Arch Gynecol Obstet 2012; 285(1):1-6.
2. นิพวรรณพร วรมงคล. สถานการณ์เด็กแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์และกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ. นนทบุรี: กรมอนามัย; 2547.
3. สำนักส่งเสริมสุขภาพอนามัย กรมอนามัย. ข้อมูลทารกต่ำกว่าเกณฑ์ [อินเทอร์เน็ต]. กรมอนามัย; 2561 [สืบค้นเมื่อ 10 ม.ค. 2561]. แหล่งข้อมูล: <http://dashboard.anamai.moph.go.th/dashboard/lbw/index?year=2018>
4. ถวัลย์วงศ์ รัตนสิริ, ฐิติมา สุนทรสัง, สมศักดิ์ สุทัศนวีรวิทย์, บรรณฉิการ. สถิติศาสตร์ฉุกเฉิน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี; 2553.
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง. ฐานข้อมูลทั่วไปของจังหวัดตรัง [อินเทอร์เน็ต]. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง; 2561 [สืบค้นเมื่อ 10 ม.ค. 2561]. แหล่งข้อมูล: <https://trg.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>
6. สินชัย รong-เดช, อนันต์ อัครสุวรรณกุล. ปัจจัยที่มีผลต่อการคลอดทารกน้ำหนักน้อยของหญิงฝากครรภ์ในโรงพยาบาลย่านตาขาว จังหวัดตรัง. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2556; 22(1):113-21.
7. นางลักษณ์ ทองโด้. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยในประเทศไทย [วิทยานิพนธ์ประชากรศาสตร์]. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2554. 94 หน้า.
8. ภัทรวดี อัญชลิชไมกร. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดน้ำหนักน้อย โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2551; 21(1):71-80.

Abstract: Factors Affecting Birth of Low Birth Weight Babies of Pregnant Women Attending Antenatal Care in Wang Wiset Hospital, Trang Province

Somkiert Phayuharnarak, M.D.; Sopit Purinthapibal, B.N.S, M.P.H.

Wang Wiset Hospital Wang Wiset District, Trang Province, Thailand

Journal of Health Science 2020;29(3):497-507.

The objective of this study was to identify the incidence and the factors affecting low birth weight babies in order to control and solve the problem of low birth weight babies and to be used in planning for further improvement of maternal and child health. Data were collected from 422 pregnant women attending the antenatal clinic in Wang Wiset Hospital, Trang Province and giving birth in 2016–2018. The studied factors including preliminary data of mothers, including age; body weight before pregnancy; education; occupation; religion; marital status; history of abortion, childbirth and congenital disease; pregnancy care factors, such as gestational age at the first antenatal care; weight gain during pregnancy; number of antenatal care visits; red blood cell concentration during antenatal care; prenatal red blood cell concentration; complications during pregnancy; gestational age, and the dependent variables include the weight of the newborn. The results showed that 19.3% of pregnant women were under 20 years old, mostly secondary education, had a job, and Buddhist religion. Among them, 97.8% lived with their husbands, the first childbirth was 36.3%, and 10.8% had a history of abortion. The most common chronic disease was thyrotoxicosis (0.8%), followed by anemia (0.4%). The gestational age at the first antenatal care visit lower 12 weeks (39.0%), pre-gestational body weight less than 45 kilograms (9.6%), having 4 and higher ANC visits (87.4%), prenatal hemoglobin concentration less than 33 percent (42.2%). There was no complication during pregnancy. Low birth weight (under 2,500 grams) was observed in 9.0% of the newborns. Factors significantly associated with low birth weight ($p < 0.05$) were: weight gain during pregnancy less than 10 kilograms ($p = 0.001$, Odds ratio = 23.603, 95%CI=3.644–45.578); the number of visits for prenatal care ($p = 0.001$, Odds ratio=7.923, 95%CI=2.916–21.529), gestational age in pregnant women ($p = 0.001$, Odds ratio=7.870, 95%CI=2.681–23.105), Therefore, prevention of low birth weight would require increasing focus on preparing the mother before pregnancy in order to increase weight gain of not less than 10 kilograms, increase the number of ANC visits (more than 4), and to provide care and closely monitor pregnant women with gestational age 37 weeks and beyond.

Keywords: factors affecting; pregnant women; low weight baby