

คุณแม่ตั้งครรภ์ มีโอกาสเสี่ยงคลอดก่อนกำหนด

### 3 นาทีในการอ่าน



แซร์

หนึ่งในสาเหตุอันดับต้น ๆ ที่ทำให้เจ้าตัวน้อยต้องเข้ารับการรักษาในหน่วยดูแลทารกแรกเกิดวิกฤติ (**Neonatal Intensive Care Unit: NICU**) คือการคลอดก่อนกำหนด นั่นคือการคลอดก่อนครบสัปดาห์ที่ **37** ของการตั้งครรภ์ เนื่องมาจากอายุและโรคประจำตัวของมารดา ความผิดปกติของโครโมโซมของลูก รวมถึงกรรมพันธุ์และอื่น ๆ ดังนั้นการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลที่มีแพทย์เฉพาะทาง เครื่องมือเทคโนโลยีครบครัน ที่สำคัญคือมีหน่วยดูแลทารกแรกเกิดวิกฤติคอยดูแล ย่อมช่วยให้คลอดเจ้าตัวน้อยได้อย่างราบรื่น

เมื่อไรเรียกคลอดก่อนกำหนด

การคลอดก่อนกำหนด (**Preterm Labor**) เป็นภาวะการคลอดก่อนอายุครรภ์ครบ 37 สัปดาห์ ซึ่งทารกเหล่านี้ถึงแม้ว่าอวัยวะต่าง ๆ ครบสมบูรณ์ แต่การทำงานของอวัยวะแทบทุกส่วนยัง

ไม่ดีเท่าที่ควรครบกำหนด ซึ่งช่วงหลังคลอดมักต้องการการดูแลเป็นพิเศษและต้องอยู่รักษาในโรงพยาบาลนานกว่าปกติ

### ปัจจัยเสี่ยงการคลอดก่อนกำหนด

ปัจจัยที่ทำให้คลอดก่อนกำหนดเกิดขึ้นได้ทั้งจากมารดาและบุตรในครรภ์ ประกอบไปด้วย

1.	มารดา	<ul style="list-style-type: none"><li>○ อายุของมารดา มารดาอายุน้อยเกินไป คือน้อยกว่า 18 ปี หรือมารดาที่อายุมากเกินไป คือมากกว่า 35 ปี ถือว่ามีความเสี่ยงที่จะเกิดการคลอดก่อนกำหนด</li><li>○ โรคประจำตัวของมารดาขณะตั้งครรภ์ อาทิ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ</li><li>○ มีประวัติเคยคลอดก่อนกำหนด ส่งผลให้ครรภ์ต่อมาเกิดการคลอดก่อนกำหนดมากขึ้น</li><li>○ มดลูกขยายตัวมากเกินไป เช่น ครรภ์แฝด ภาวะน้ำคร่ำมากกว่าปกติ เป็นต้น</li><li>○ มดลูกมีความผิดปกติแต่กำเนิด เช่น ปากมดลูกสั้น เป็นต้น</li><li>○ ติดเชื้อในร่างกาย เช่น การติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ เนื่องจากขณะตั้งครรภ์ท้องจะโตไปกดเบียดกระเพาะปัสสาวะได้ ส่งผลให้กระเพาะปัสสาวะอักเสบ ทำให้มีโอกาสเจ็บท้องคลอดก่อนกำหนด</li><li>○ การอักเสบในช่องคลอด</li><li>○ ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ใช้สารเสพติดขณะตั้งครรภ์</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>○ พันธุและการอักเสบของเหงือก</li></ul>
2.	บุตรในครรภ์ หากบุตรในครรภ์มีความผิดปกติของโครโมโซมหรือมีภาวะติดเชื้อ จะทำให้มารดามีอาการเจ็บท้องคลอดก่อนกำหนดได้	

## สัญญาณเตือนคลอดก่อนกำหนด

- ปวดหลังช่วงล่างหรือบริเวณเอว เป็นต่อเนื่องหรือเป็น ๆ หาย ๆ แม้จะเปลี่ยนท่าทาง
  - เจ็บท้องต่อเนื่องกัน 4 ครั้งใน 20 นาที หรืออาจเกิดเป็นระยะ ๆ เนื่องจากการหดตัวของมดลูก
  - มีมูกหรือเลือดออกทางช่องคลอด
  - รู้สึกลูกดิ้นน้อยกว่าปกติ
- 
- บวมและความดันโลหิตสูงขึ้น อาจเป็นสัญญาณหนึ่งของครรภ์เป็นพิษ



## ตรวจเช็กลคลอดก่อนกำหนด

- ตรวจภายใน โดยพิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงของปากมดลูก ความกว้าง ระยะห่าง ขนาดตัว และตำแหน่งทารกในครรภ์ เพื่อประเมินความเสี่ยงในการคลอดก่อนกำหนด
- ตรวจอัลตราซาวนด์ เพื่อวัดความยาวและรูปร่างของปากมดลูกในการประเมินภาวะครรภ์เสี่ยงและโอกาสคลอดก่อนกำหนด

- เจาะตรวจน้ำคร่ำ (Amniocentesis) เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของทารกและภาวะติดเชื้อต่าง ๆ

### อันตรายเมื่อเด็กคลอดก่อนกำหนด

หากทารกคลอดก่อนกำหนดจะเกิดการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติและส่งผลกระทบต่อระบบร่างกาย ดังนี้

- **ปอด** พบปัญหาเรื่องการขาดสารลดแรงตึงผิว (Surfactant) ได้ในทารกคลอดก่อนกำหนด ทำให้ถุงลมแฟบ ทารกจะมีอาการหายใจหอบและอาจต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ
  - **หัวใจ** อาจมีปัญหาจากการที่เส้นเลือดที่เชื่อมต่อระหว่างเส้นเลือดแดงใหญ่ที่ออกจากหัวใจเพื่อไปเลี้ยงร่างกายกับเส้นเลือดที่ไปสู่ปอดยังเปิดอยู่ (PDA) ทำให้มีเลือดผ่านไปสู่ปอดมากเป็นผลทำให้ทารกหายใจหอบและเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวได้
  - **สมอง** ทารกน้ำหนักน้อยกว่า 1,500 กรัม มีความเสี่ยงที่จะมีเลือดออกในสมองได้เนื่องจากเส้นเลือดเปราะแตกง่าย
  - **ลำไส้** มีความเปราะบางมากกว่าปกติ การย่อยและการดูดซึมอาหารยังไม่ดีนัก ทำให้ต้องให้นมทีละน้อย ๆ และอาจต้องให้สารอาหารทางหลอดเลือดดำร่วมด้วย
  - **ดวงตา** จอประสาทตายังพัฒนาไม่สมบูรณ์ หลังเกิดอาจมีการพัฒนาของเส้นเลือดจอประสาทตาผิดปกติ ซึ่งถ้าเป็นรุนแรงอาจส่งผลกระทบต่อการมองเห็นของทารกได้
  - **หู** มีโอกาสเสี่ยงที่จะมีความบกพร่องของการได้ยิน โดยเฉพาะทารกที่มีปัญหาหลาย ๆ อย่าง
- 
- **การติดเชื้อ** ทารกที่คลอดก่อนกำหนดมักติดเชื้อได้ง่าย เนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันทำงานได้ไม่เต็มที่

นอกจากนี้ในระยะยาวอาจจะมีผลต่อความบกพร่องทางสติปัญญา พฤติกรรม พัฒนาการทางด้านต่าง ๆ ดังนั้นการได้รับการดูแลโดยกุมารแพทย์สาขาทารกแรกเกิดและปริกำเนิดที่พร้อมดูแลตลอด

**24** ชั่วโมงในโรงพยาบาลที่มีหน่วยทารกแรกเกิดวิกฤติ จึงมีความสำคัญมาก เพราะทารกคลอดก่อนกำหนดจะได้รับการดูแลที่ถูกต้องเพื่อกลับไปใช้ชีวิตและเติบโตอย่างมีคุณภาพ



#### ดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด

ในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด สิ่งสำคัญคือ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น โดยกุมารแพทย์สาขาทารกแรกเกิดและปริกำเนิดจะให้การดูแล ดังนี้

- พุดคุยรายละเอียดพร้อมให้คำแนะนำพ่อแม่อย่างใกล้ชิด
- ดูแลการหายใจของทารกและติดตามอาการอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากทารกบางรายจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ
- ควบคุมอุณหภูมิของร่างกายทารกให้อบอุ่นเหมาะสม
- ตรวจเลือดเท่าที่จำเป็น
- ดูแลการทานนมของทารกให้ปริมาณเพียงพอกับความต้องการที่ควรได้รับ สนับสนุนเรื่องนมแม่

- ดูแลรักษาทารกจนมีน้ำหนักมากกว่า 2,000 กรัมจึงสามารถกลับบ้านได้

- เตรียมความพร้อมให้กับคุณแม่ก่อนกลับไปที่บ้าน