

บทคัดย่อ

ความชุกและปัจจัยเสี่ยงต่อโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด

ชนาภรณ์ โมกขมรรคกุล , ศาสตราจารย์กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ, รัตนชัย เริ่มรวย

ภาควิชา กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

บทนำ โรคซิฟิลิสแต่กำเนิด(congenital syphilis) เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ตั้งแต่ในครรภ์ ทำให้มีผลต่อทารกมีความผิดปกติได้ตั้งแต่แรกเกิด โดยทั้งนี้พบว่ามีภาวะระบาดเพิ่มขึ้นของโรคซิฟิลิสในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ซึ่งมีผลทำให้เกิดการติดเชื้อซิฟิลิสขณะตั้งครรภ์มากขึ้น มีผลพวงให้เกิดโรคซิฟิลิสแต่กำเนิดเพิ่มมากขึ้นได้เช่นเดียวกัน แม้ว่าจะมีแนวทางการรักษาหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อซิฟิลิสแล้ว แต่ก็ยังพบทารกที่เป็นโรคซิฟิลิสแต่กำเนิดรายใหม่เพิ่มขึ้นในปัจจุบัน

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาหาความชุกของโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด แนวโน้มและปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด

วิธีดำเนินการวิจัย ศึกษาย้อนหลังจากเวชระเบียนของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคซิฟิลิสและมาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลศิริราชรวมทั้งข้อมูลของทารกตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2548 จนถึง 31 สิงหาคม พ.ศ. 2559 เก็บข้อมูลปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อการเกิดโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด ทั้งปัจจัยทางมารดาและบุตร อาการและอาการแสดงของทารกที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อซิฟิลิสคลอดออกมา รวมถึงผลการตรวจเพิ่มเติมต่างๆที่ทารกได้รับการตรวจ

ผลการวิจัย มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อซิฟิลิสขณะตั้งครรภ์จำนวน 187 ราย มีแนวโน้มมากขึ้นหลังปี 2556 ผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์พบมีการแท้งบุตรเอง 5 รายที่อายุครรภ์มัธยฐาน 11 สัปดาห์ (พิสัย 9-17 สัปดาห์) ตายคลอด 7 รายที่อายุครรภ์มัธยฐาน 28 สัปดาห์ (พิสัย 22-36 สัปดาห์) และทารกเกิดมีชีพ 178 ราย โดยมีทารกที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคซิฟิลิสแต่กำเนิดจำนวน 53 ราย มีความชุกของโรคซิฟิลิสแต่กำเนิดเท่ากับ 0.5 ต่อเด็กเกิดมีชีพที่เกิดในโรงพยาบาลศิริราช 1000 คน โดยทารกส่วนใหญ่ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคซิฟิลิสแต่กำเนิดจะมีอาการตับโต (ร้อยละ 26.4) และผิวหนังลอก (ร้อยละ 15.1) ร่วมกับมีภาวะซีดและเกร็ดเลือดต่ำ (ร้อยละ 22.6) พบมีการติดเชื้อในระบบประสาท(neurosyphilis) 33 ราย(ร้อยละ 77.3) พบเอกซเรย์กระดูกผิดปกติ 14 ราย(ร้อยละ 31.8) มีผลไตเตอร์มัธยฐานของVDRLในเลือดเท่ากับ 1:4 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดโรคซิฟิลิสแต่กำเนิดคือ อายุของมารดาที่น้อยกว่า (ค่าเฉลี่ย 20ปี เทียบกับ 28 ปี, p-value=0.012) ผาก

ครรภ์ที่โรงพยาบาลเอกชน (ร้อยละ 44 เทียบกับ ร้อยละ 24, p-value= 0.047) และการรักษาในขณะตั้งครรภ์ ไม่เพียงพอเช่น รักษาครบน้อยกว่า 4 สัปดาห์ก่อนคลอด (ร้อยละ13.2 เทียบกับร้อยละ7.8, p-value=0.01) หรือได้รับการรักษาด้วยยาเพนนิซิลินไม่ครบ 3เข็ม (ร้อยละ 18.9 เทียบกับ ร้อยละ 8.5, p-value=0.001) หรือ การไม่ได้รับการรักษา (ร้อยละ52.8 เทียบกับ ร้อยละ15.5,p-value<0.001)

สรุป โรคซิฟิลิสแต่กำเนิดยังคงเป็นโรคสำคัญที่พบมากขึ้น การรักษาหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อซิฟิลิสอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในหญิงตั้งครรภ์ที่อายุน้อย จะเป็นการป้องกันการเกิดโรคซิฟิลิสแต่กำเนิดที่ดีที่สุด

คำสำคัญ โรคซิฟิลิสแต่กำเนิด, เพนนิซิลิน, หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อซิฟิลิส, การฝากครรภ์, ความชุกของโรค, การรักษาในหญิงตั้งครรภ์

Abstract

INCIDENCE AND RISK FACTORS OF CONGENITAL SYPHILIS

Chanaphorn Mokkhamakkun M.D., Kulkanya Chokephaibulkit M.D.,

Rattanachai Rermruay M.D.

Department of Pediatrics, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University

Background: Congenital syphilis is a serious consequence of sexually transmitted disease in pregnancy which results in defects from birth. The increased incidence of syphilis in child bearing age population over the past 5 years would result in increased incidence of congenital syphilis despite the availability of effective treatment in syphilitic mother.

Objective: To study the incidence and trend of congenital syphilis, and evaluate risk factors that associated with congenital syphilis among babies born to syphilitic mothers.

Methods: This is a retrospective study of syphilitic mothers who delivered their offspring at Siriraj hospital from January 1st, 2005, to August 31th, 2016. The medical records of the mothers and her babies were reviewed. The maternal and infants' clinical characteristics were evaluated for factors associated with congenital syphilis. The definition of congenital syphilis was based on the Ministry of Public Health of Thailand reporting system.

Results: There were 187 syphilitic mothers identified and included in this study. The pregnancy outcomes were: 5 miscarriages at the median gestational age (GA) of 11 (range 9-17) weeks, 7 stillbirth at the median GA of 28 (range 22-36) weeks, and 178 livebirths. There were 53 cases met the criteria of congenital syphilis with the incidence of 0.5 per 1000 livebirths at Siriraj hospital. The clinical symptoms of congenital syphilis were hepatomegaly (26.4%), desquamation of palms and soles (15.1%), and anemia and thrombocytopenia (22.6%). Neurosyphilis was found in 33 infants (77.3%) and abnormal bone x-ray was found in 31.8%. The median VDRL titer in the infants with congenital syphilis was 1:4. In multivariate analysis, the factors associated congenital syphilis were younger maternal age (20 vs 28 years; p-value =0.012), receiving antenatal care at in private health care setting (44% vs 24%, p-value=0.047), inadequate maternal treatment such as complete

treatment less than 4 weeks before delivery (13.2% vs 7.8%, p-value=0.01), incomplete treatment (18.9% vs 8.5%, p-value=0.001), no treatment (52.8% vs 15.5%, p-value<0.001).

Conclusion: Congenital syphilis remains an important problem in Thailand. Measures to ensure proper treatment in young mothers is the key strategy to prevent congenital syphilis.

Keywords: Congenital syphilis, penicillin, syphilitic mother, antenatal care, incidence, treatment