

บทคัดย่อ

นางสาวพิชานัน สุตใจ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการดำเนินโรคของทารกครบกำหนดที่มีภาวะเหลืองภายใน 24 ชั่วโมงแรกหลังเกิด โดยศึกษาความชุกของภาวะbilirubin ในเลือดสูง (bilirubin ในซีรัม > 12.9 มก./ดล.) สาเหตุของภาวะเหลือง อัตราการส่องไฟ และอัตราการถ่ายเปลี่ยนเลือด

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาแบบ prospective observational study โดยการเก็บข้อมูลของทารกแรกเกิดครบกำหนดซึ่งเข้ารับการรักษาที่หอทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยงสูง (high-risk nursery) ที่ตรวจร่างกายพบว่ามีภาวะเหลืองภายใน 24 ชั่วโมงแรกเกิด และได้ยืนยันการวินิจฉัยโดยการเจาะเลือดเพื่อตรวจระดับbilirubin ในซีรัม ทั้งนี้การสืบค้นสาเหตุและการรักษายึดถือตามแนวทางการรักษาของการดูแลทารกแรกเกิดอายุครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ 35 สัปดาห์ที่มีอาการตัวเหลืองของหน่วยทารกแรกเกิด ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ผลการศึกษา ทารกที่เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 49 ราย พบว่าสัดส่วนทารกเพศชายต่อทารกเพศหญิง ประมาณ 3 ต่อ 2 อายุครรภ์เฉลี่ย 38.98 ± 1.23 สัปดาห์ น้ำหนักเฉลี่ย $3,122.86 \pm 398.43$ กรัม ความชุกของทารกที่มีภาวะbilirubin ในเลือดสูงมีร้อยละ 38.8 (19/49 ราย) ความชุกของทารกที่มีระดับbilirubin สูงจนถึงเกณฑ์ส่องไฟเท่ากับร้อยละ 95.9 (47/49 ราย) สาเหตุของภาวะตัวเหลือง 3 อันดับแรกคือ unspecified jaundice ร้อยละ 40.8 (20/49 ราย) ABO incompatibility ร้อยละ 34.7 (17/49 ราย) และ G6PD deficiency ร้อยละ 8.2 (4/49 ราย) ทารกร้อยละ 96 (47/49 ราย) ได้รับการรักษาด้วยการส่องไฟ มีทารกเพียงร้อยละ 4 (2/49 ราย) ที่ไม่ต้องการการส่องไฟ และเป็นภาวะ physiologic jaundice ไม่มีทารกได้รับการถ่ายเปลี่ยนเลือด

สรุป ผลการศึกษายืนยันว่า ภาวะเหลืองที่ตรวจพบภายใน 24 ชั่วโมงหลังเกิด ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของภาวะbilirubin ในเลือดสูง ที่บุคลากรทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับมารดาและทารกต้องตระหนักถึงความสำคัญของภาวะนี้ และช่วยกันคัดกรองและติดตามระดับbilirubin อย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันพยาธิสภาพของสมองจากbilirubin

Background

MISS PICHANAN SUDJAI

Objectives : To determine 1) the clinical course of term newborn having jaundice within 24 hours of life 2) the prevalence of hyperbilirubinemia (serum bilirubin >12.9 mg/dL) 3) etiologies of jaundice, rates of phototherapy and blood exchange transfusion.

Methods : This prospective observational study was conducted at the high-risk nursery of Division of Neonatology, Department of Pediatrics, Faculty of Medicine Siriraj Hospital. Term newborns who had jaundice within 24 of life and serum bilirubin evaluated were enrolled. The plans of investigation and treatment followed the guidelines of management of hyperbilirubinemia in the newborn infant 35 or more weeks of gestation established by the neonatal division.

Results : A total of 49 term infants were enrolled between April and December 2012. Male to female ratio was 3 :2. The mean (\pm SD) birth weight and gestational age were 3,122.86 \pm 398.43 g and 38.98 \pm 1.23 weeks, respectively. The prevalence of hyperbilirubinemia (serum bilirubin > 12.9) was 38.8% (19/49 cases). The three most common causes of jaundice were unspecified jaundice 40.8% (20/49 cases), ABO incompatibility 34.7% (17/49) and G6PD deficiency 8.2% (4/49 cases). Phototherapy was indicated in 96% of infants (47/49 cases). Four percent (2/49 cases) of infants who were diagnosed physiologic jaundice received no phototherapy. None received blood exchange transfusion.

Conclusions : The results of this study confirm the significance of jaundice within 24 hours of life which has been considered as one of the major risk factors for hyperbilirubinemia. All healthcare providers involved in mother and newborn care have to realize the importance of hyperbilirubinemia and put effort to screen and monitor bilirubin closely to prevent bilirubin encephalopathy.

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล