

# ภาวะกระดูกอ่อนและปัจจัยเสี่ยงในทารกเกิดก่อนกำหนด การศึกษาจากโรงพยาบาลศิริราช

วิไลวรรณ วัฒนเสวีวงศ์

อุบัติการณ์ของภาวะกระดูกอ่อนในทารกเกิดก่อนกำหนด (Osteopenia of prematurity หรือ Rickets of prematurity) แปรผกผันกับอายุครรภ์และน้ำหนักแรกเกิด โดยมีรายงานการเกิดภาวะนี้สูงถึง 55% ในทารกที่น้ำหนักตัวน้อยกว่า 1,000 กรัม และค่อย ๆ ลดลงจนเหลือประมาณ 16% ในทารกน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม ภาวะนี้มีผลกระทบต่อทารก เป็นสาเหตุอย่างหนึ่งของภาวะหายใจล้มเหลว ทำให้ไม่ประสบความสำเร็จในการหย่าทารกออกจากเครื่องช่วยหายใจ และต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้น ในประเทศไทย ยังไม่เคยมีรายงานเกี่ยวกับภาวะนี้มาก่อน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุก และหาปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะนี้ โดยทำการศึกษาย้อนหลังในทารกเกิดก่อนกำหนดที่น้ำหนักตัวน้อยกว่า 1,500 กรัม ซึ่งคลอดที่โรงพยาบาลศิริราชหรือได้รับการส่งตัวมาจากโรงพยาบาลอื่นภายใน 48 ชั่วโมงแรก ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2546 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2547 พบว่าความชุกของการเกิดภาวะกระดูกอ่อน มีค่า 28% ปัจจัยที่พบว่าสัมพันธ์กับการเกิดภาวะกระดูกอ่อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุครรภ์ที่น้อย น้ำหนักแรกเกิดที่น้อย ระยะเวลาที่งดอาหารทางปากนาน ระยะเวลาที่ใช้ในการได้รับน้ำนมปริมาณเต็มที่ที่นาน ปริมาณน้ำนมที่ได้รับเต็มที่น้อยกว่า 150 ml/kg/day การได้รับยาขับปัสสาวะ furosemide และการได้รับยากลุ่ม xanthine เมื่อวิเคราะห์โดยใช้ logistic regression พบว่าปัจจัยที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของภาวะนี้คือ อายุครรภ์และจำนวนวันที่งดอาหารทางปาก โดยสรุป ผลของการมีภาวะกระดูกอ่อนทำให้ต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาตัวที่โรงพยาบาลนานขึ้น ดังนั้นวิธีการที่จะช่วยลดความชุกของการเกิดภาวะกระดูกอ่อนให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด ได้แก่ การป้องกันการเกิดก่อนกำหนด และการรีบให้สารอาหารทางปากโดยเร็วที่สุดหลังเกิดเมื่อไม่มีข้อห้าม

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

# PREVALENCE AND RISK FACTORS OF RICKETS OF PREMATUREITY

## SIRIRAJ HOSPITAL

Wilaiwan Wattanasereewong

The incidence of rickets of prematurity is inversely related to gestational age and birth weight. It is as high as 55% in extremely low birth weight infant and declines to 16% in low birth weight infant. Rickets of prematurity is adversely affect clinical course of newborn infants. It causes respiratory failure and failure of extubation, which finally increases length of stay in these infants. There has been no report about this condition in Thailand. The object of this study were to find the prevalence and risk factors of rickets of prematurity in Thai newborn infants. A retrospective study of very low birth weight infants who were delivered at Siriraj Hospital or referred from other hospitals within 48 hours after birth between January 1, 2003 and July 31, 2004 was performed. The prevalence of rickets of prematurity in this study was 28%. Factors significantly related to rickets of prematurity were gestational age, birth weight, total days of nothing per oral, total days of feeding increment to full feeding, volume at full feeding and furosemide and aminophylline usage. By using logistic regression analysis, true risk factors were gestational age and total days of nothing per oral. To prevent rickets of prematurity, reduction of premature births and early feeding are recommended.