



# ผลการตั้งครรภ์ของผู้ป่วยโรคลมชัก ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

นพ.กิตติกร วิจารณ์, รศ.นพ.สมศักดิ์ เทียมเก่า

และกลุ่มศึกษาวิจัยโรคลมชัก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

## บทนำ

ผู้ป่วยโรคลมชักเพศหญิงทุกคน มีโอกาสที่จะตั้งครรภ์ได้ แต่เมื่อตั้งครรภ์แล้วถือว่าเป็นการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง ซึ่งเกิดจากภาวะชักที่อาจเกิดขึ้นได้ขณะตั้งครรภ์ จากยาที่ใช้ในการควบคุมภาวะชักในมารดาที่มีผลต่อทารกในครรภ์ ซึ่งปัญหาเหล่านี้จะต้องมีการติดตามและดูแลอย่างใกล้ชิดตลอดการตั้งครรภ์ เริ่มตั้งแต่ฝากครรภ์จนถึงหลังคลอด ซึ่งเป้าหมายหลักของการดูแลผู้ป่วยโรคลมชักที่ตั้งครรภ์ คือ ควบคุมให้อาการชักของผู้ป่วยให้น้อยที่สุดหรือไม่ชักเลย และพยายามลดผลข้างเคียงจากยากันชักที่มีผลต่อทารกในครรภ์ โดยเริ่มจากการเตรียมตัวก่อนการตั้งครรภ์ การฝากครรภ์และการคลอดให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

## วัตถุประสงค์

ต้องการทราบผลการตั้งครรภ์ของผู้ป่วยโรคลมชักและแนวทางการปฏิบัติ

## รูปแบบการศึกษา

การศึกษาเชิงพรรณนา

## วิธีการศึกษา

เก็บข้อมูลจากเวชระเบียนและการใช้แบบสอบถามในผู้ป่วยโรคลมชักที่ตั้งครรภ์และคลอดในช่วงเวลา 1 มกราคม พ.ศ. 2536 - 31 มกราคม พ.ศ. 2547

## ผลการศึกษา

จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่สืบค้นจากแผนกเวชระเบียนและห้องคลอดมีจำนวนทั้งหมด 40 ราย แต่จากเวชระเบียนสามารถเก็บข้อมูลที่สมบูรณ์ได้จำนวน 23 ราย พบว่า ผู้ป่วยมีอายุขณะตั้งครรภ์และคลอดบุตรโดยเฉลี่ย 24 ปี (17-38 ปี) โดยเป็นการตั้งครรภ์ในลำดับที่หนึ่งจำนวน 11 ราย (ร้อยละ 47) ครรภ์ลำดับที่สองจำนวน 9 ราย (ร้อยละ 39) และครรภ์ลำดับที่สามจำนวน 3 ราย (ร้อยละ 13) อายุครรภ์เมื่อเริ่มฝากครรภ์โดยเฉลี่ย 12 สัปดาห์ (7-30 สัปดาห์) จำนวนครั้งในการฝากครรภ์โดยเฉลี่ย 9 ครั้ง (2-16 ครั้ง) ในระหว่างการฝากครรภ์ได้รับยากรดโฟลิกเสริมเพียงจำนวน 9 ราย (ร้อยละ 39.13)

ผู้ป่วยได้รับยากันชักตั้งแต่ก่อนการตั้งครรภ์จำนวน 19 ราย (ร้อยละ 82.60) ไม่ได้รับยากันชักก่อนการตั้งครรภ์จำนวน 4 ราย (ร้อยละ 17.39) ชนิดของยากันชักก่อนการตั้งครรภ์ phenytoin จำนวน 14 ราย (ร้อยละ 60.86) phenobarbital จำนวน 6 ราย (ร้อยละ 26.08) และ carbamazepine จำนวน 3 ราย (ร้อยละ 13.04) ในระหว่างการตั้งครรภ์มีผู้ป่วยหยุดยาเองจำนวน 2 ราย (ร้อยละ 8.70) และผู้ป่วยคงใช้ยากันชักชนิดเดิมจำนวน 21 ราย (ร้อยละ 91) ในจำนวนนี้มีภาวะชักกำเริบในช่วงฝากครรภ์ 2 ราย (ร้อยละ 8.70) และได้รับการตรวจวัดระดับยากันชักในกระแสเลือดทั้ง 2 ราย พบว่าระดับยาต่ำทั้ง 2 ราย โดยได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ประเมินทารกในครรภ์จำนวน 18 ราย (ร้อยละ 78.26) ผลทารกในครรภ์ปกติจำนวน 17 ราย (ร้อยละ 73.91) และทารกตายในครรภ์จำนวน 1 ราย (ร้อยละ 4.34)

วิธีการคลอด โดยการคลอดปกติทางช่องคลอดจำนวน 14 ราย (ร้อยละ 60.86) คลอดโดยวิธีผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจำนวน 4 ราย (ร้อยละ 17.39) คลอดโดยวิธีใช้คีมช่วยคลอดจำนวน 5 ราย (ร้อยละ 21.70) ข้อบ่งชี้การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ได้แก่ elderly primigravida 1 ราย short stature 1 ราย cephalopelvic dysproportion 1 ราย และ prolonged second stage 1 ราย ส่วนข้อบ่งชี้ในการใช้คีมช่วยคลอด ได้แก่ เพื่อกำ short second stage 2 ราย deep transverse presentation 1 ราย pregnancy induced hypertension 1 ราย โดยมีภาวะชักขณะทำคลอดแบบปกติ 1 ราย ผลของการคลอดบุตร เป็นทารกปกติสมบูรณ์มี 21 ราย (ร้อยละ 91) เสียชีวิตในครรภ์มารดา 1 ราย จากกลุ่มอาการ Down's syndrome และคลอดน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่ามาตรฐาน 1 ราย

## วิจารณ์

ผู้ป่วยโรคลมชักที่ตั้งครรภ์อายุโดยเฉลี่ย 24 ปี ซึ่งพบว่าร้อยละ 100 ไม่มีหลักฐานว่ามีกราวงแผนก่อนจะตั้งครรภ์ ในระหว่างตั้งครรภ์และได้รับยากันชักอยู่นั้น ได้รับยากรดโฟลิก เพียงร้อยละ 39.1 ไม่ได้รับยาถึงร้อยละ 60.9 ได้รับโดยเฉลี่ย 23.56 สัปดาห์และทั้งหมดได้รับหลัง 8 สัปดาห์แรกของการตั้งครรภ์ ผู้ป่วยหยุดยากันชักเองร้อยละ 8.69 เพราะคิดว่ายากันชักจะมีผลต่อทารกในครรภ์โดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์ และเกิดการชักขึ้นในระหว่างตั้งครรภ์เนื่องจากระดับยาที่ต่ำ ทารกแรกคลอดพบอุบัติเหตุการร่อนน้ำหนักแรกคลอดของทารกต่ำกว่าเกณฑ์ปกติเพียง 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 4 และทารกเสียชีวิตในครรภ์ 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 4

## สรุป

การดูแลผู้ป่วยหญิงโรคลมชักที่มีการตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537-2547 ยังไม่มีแบบแผนที่แน่นอนและคุณภาพไม่เป็นไปตามหลักมาตรฐานสากล จึงควรมีการเผยแพร่ความรู้ และแนวทางปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยหญิงโรคลมชักที่วางแผนจะมีบุตร

### รายชื่อกรรมการในกลุ่มศึกษาวิจัยโรคลมชัก

- |                               |                              |                           |
|-------------------------------|------------------------------|---------------------------|
| 1. ศ.นพ.สุทนต์ จิตพิมลมาศ     | 6. ผศ.พญ.วรินทร์ พุทธิรักษ์  | 10. ผศ.พญ.ศิรินทร์ ภูนิคม |
| 2. รศ.นพ.สมศักดิ์ เทียมเก่า   | 7. ผศ.นพ.ณรงค์ เชื้อบุญแพทย์ | 11. อ.ภญ.สุณี เติสินอุดม  |
| 3. รศ.เจียมจิต แสงสุวรรณ      | 8. ผศ.พญ.สุดา วรรณประสาธ     | 12. ภญ.สุกัญญา ดันดาปูล   |
| 4. รศ.พญ.สุวรรณ อรุณหงษ์ไพศาล | 9. ผศ.พญ.ศิริพร เทียมเก่า    | 13. อ.นพ.สุรินทร์ แซ่ตั้ง |
| 5. ผศ.อาภรณ์ ไชยคำ            |                              |                           |