

การศึกษาความชุกและลักษณะของหญิงตั้งครรภ์ ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี จังหวัดปทุมธานี ปี 2561

Prevalence and Characteristics of Hepatitis B Virus Infection among Pregnant Women in Pathum Thani Province, 2018

สุชาญวัชร สมสอน, กัทลี หารคุโน, ดารณี ภักดีวาปี, ชมพูนุท มนะนัตย์
Suchanwat Somsorn, Kattalee Harnkuno, Daranee Phukwapee, Chompunuth Nanart

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
The Office of Disease Prevention and Control 4 Saraburi

Received 2021 Mar 21, Revised 2021 Mar 27, Accepted 2021 Mar 27

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาความชุกและลักษณะของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี จังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้คือ ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่ขึ้นทะเบียนฝากครรภ์ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี ตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม 2561 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2561 จากฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) จำนวน 2,982 ราย มีผลการตรวจ hepatitis B surface antigen (HBsAg) เป็นบวก จำนวน 29 ราย โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น การวิเคราะห์ข้อมูลนั้นใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานผลการศึกษา พบว่า จากข้อมูลหญิงตั้งครรภ์จำนวน 2,982 ราย มีผลการตรวจ hepatitis B surface antigen (HBsAg) เป็นบวก จำนวน 29 ราย (ความชุก ร้อยละ 1.0) มีอายุ 30 - 39 ปี ร้อยละ 58.6 ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอคลองหลวง ร้อยละ 55.2 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 75.9 หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีเชื้อชาติไทย ร้อยละ 69.0 และนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 75.9 ส่วนระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษา ร้อยละ 55.2 นอกจากนี้สถานพยาบาลที่ฝากครรภ์ ส่วนใหญ่ฝากครรภ์ในโรงพยาบาล ร้อยละ 48.8 มีอายุครรภ์ 15 - 28 สัปดาห์ ร้อยละ 44.8 และจำนวนของการตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่อยู่ครรภ์ที่ 3 ร้อยละ 37.9 จากผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

ในหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดปทุมธานี ปีงบประมาณ 2561 มีแนวโน้มพบในการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป ซึ่งหากหญิงตั้งครรภ์เหล่านี้ได้รับการรักษาตั้งแต่ตรวจพบการติดเชื้อแล้ว จะสามารถป้องกันการถ่ายทอดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี จากแม่สู่ลูกได้

คำสำคัญ : ความชุก, ลักษณะ, หญิงตั้งครรภ์, ไวรัสตับอักเสบบี

Abstract

The cross-sectional study aims to study characteristics of hepatitis B virus Infection among pregnant in Pathum Thani province. The subjects were 29 pregnant who had HBsAg test-positive and registered in Health Data Center (HDC) program during January to December 2018 in hospitals under Ministry of Public Health in Pathum Thani Province. The pregnant record form was developed for the study by the researcher. Descriptive statistics was used to summarize the results of analysis.

Of 2,982 pregnant, have Hepatitis B surface antigen (HBsAg) positive 29 pregnant (prevalence 1.0%). Of 29 hepatitis B infection pregnant, 58.6% were 30 - 39 years old, 55.2 % were domicile in Klong Luang district, 75.9% were Employee, 69.0% were Thai, 75.9% were Buddhist, 55.2% unschooled, 48.8% had antenatal care in hospitals, 44.8% had gestational in 15 - 28 weeks and 37.9% had multigravida (3th). From the results of this study represent to rising trend hepatitis B virus infection among pregnant in multigravida also if there were screening HBsAg test and treated hepatitis B virus infection which influence to prevent hepatitis B virus Infection maternal to child transmission.

Keywords: prevalence, characteristics, pregnant, hepatitis B virus

บทนำ

โรคไวรัสตับอักเสบบี (Hepatitis B) เป็นโรคตับชนิดร้ายแรงที่เกิดจากไวรัสตับอักเสบบี (hepatitis B virus) ซึ่งอยู่ในกลุ่ม hepadnaviral⁽¹⁾ การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญระดับโลก ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ประมาณการว่าร้อยละ 5 ของประชากรโลก หรือประมาณ 3.5 ล้านคน มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และมีผู้เป็นพาหะเชื้อไวรัสตับอักเสบบี มากกว่า 370 ล้านคนทั่วโลก ในแต่ละปี มีผู้เสียชีวิตจากเชื้อไวรัสชนิดนี้มากกว่า 250,000 คนต่อปี ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้บางคน อาจจะมีการดำเนินโรคไปเป็นตับแข็ง และมะเร็งตับชนิด hepatocellular carcinoma⁽²⁾ นอกจากนี้ยังสามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้ และมีการติดต่ออย่างแพร่หลายทุกกลุ่มอายุ โดยการติดต่อของเชื้อมีทั้งทางตรง คือการสัมผัสเลือดและสิ่งคัดหลั่งจากผู้ติดเชื้อ และผู้ที่เป็พาหะของเชื้อทางอ้อม เช่น การใช้อุปกรณ์ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ และการแพร่กระจายของเชื้อจากมารดาสู่ทารก ซึ่งปัจจุบันพบว่า การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในขณะตั้งครรภ์ เป็นปัญหาสำคัญ เนื่องจากไวรัสตับอักเสบบี สามารถถ่ายทอดจากมารดาสู่ทารกได้ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ในระหว่างการคลอด และภายหลังคลอด ซึ่งในสตรีตั้งครรภ์จะเป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี ประมาณร้อยละ 6⁽³⁾ ในจำนวนที่เป็นพาหะนี้จะตรวจพบ HBsAg ประมาณร้อยละ 40 จากการคาดประมาณในประเทศไทย มีเด็กเกิดใหม่ ปีละประมาณเกือบ 1 ล้านคน จะพบการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จากมารดาสู่ทารกจะประมาณร้อยละ 2 - 3 ของทารกแรกเกิด หรือประมาณ 20,000 - 30,000 คน และจะกลายเป็นพาหะภายในขวบปีแรก และจะมีการแพร่กระจาย

เชื้อไวรัสตับอักเสบบี ต่อไปแบบ horizontal ไปยังเด็กอื่น ทำให้อัตราการเป็นพาหะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 6 - 8⁽⁴⁾

ข้อมูลสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2556 - 2560 พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนอยู่ระหว่าง 12.52 - 14.44 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก คือ จังหวัดเลย 27.3 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดนครปฐม 24.1 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดปราจีนบุรี 23.8 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ⁽⁵⁾ โดยจากฐานข้อมูล 43 แห่ง กระทรวงสาธารณสุขของเขตสุขภาพที่ 4 ปี 2561 พบว่า มีจำนวนหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด 43,330 ราย ส่วนในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี มีจำนวนหญิงตั้งครรภ์ 6,502 ราย⁽⁶⁾ นอกจากนี้จากข้อมูลไวรัสตับอักเสบบี จากสรุปรายงานประจำปีสำนักระบาดวิทยา ในปี 2561 โดยอัตราป่วยโรคตับอักเสบบี พบสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดปทุมธานี จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดลพบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจังหวัดสระบุรี มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 8.57, 7.61, 7.26, 5.17 และ 4.68 ตามลำดับ สำหรับสถานการณ์ในจังหวัดปทุมธานี ปี 2559 - 2561 พบว่า มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 4.2, 5.9 และ 8.57 ตามลำดับ^(6, 7) แสดงให้เห็นว่า มีอัตราป่วยแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการศึกษาในประเทศไทยส่วนใหญ่ศึกษาลักษณะส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ^(8, 9, 10) แต่ในการศึกษาในต่างประเทศมีการศึกษาลักษณะส่วนข้อมูลการฝากครรภ์ เช่น อายุครรภ์ จำนวนครั้งการฝากครรภ์ด้วย^(11, 12)

ดังนั้นสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในหญิงตั้งครรภ์ จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความชุกและลักษณะของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดปทุมธานี ซึ่งหากทราบถึงลักษณะของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี แล้วนั้น จะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนการดำเนินการดำเนินงานในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความชุกและลักษณะของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดปทุมธานี

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Descriptive Cross-sectional study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่ขึ้นทะเบียนฝากครรภ์ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2561 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2561 จากฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) จำนวน 2,982 ราย⁽⁶⁾

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่ขึ้นทะเบียนฝากครรภ์ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2561 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2561 จากฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) ที่มีผลการตรวจ hepatitis B surface antigen (HBsAg) เป็นบวก จำนวน 29 ราย⁽⁶⁾

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาแบบบันทึกข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และตำราที่เกี่ยวข้อง จำนวน 9 ข้อ ประกอบด้วย อายุ ภูมิสำเนา อาชีพ เชื้อชาติ ศาสนา ระดับการศึกษา สถานพยาบาลที่ฝากครรภ์ อายุครรภ์ และจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงและความสอดคล้องของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยา 1 ท่าน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อเรื้อรัง 1 ท่าน และนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยา 1 ท่าน จากนั้นนำเครื่องมือมาแก้ไขปรับปรุงก่อน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนมิถุนายน 2563 ตามแบบบันทึกข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้ข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์ที่ขึ้นทะเบียนฝากครรภ์ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2561 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2561 จากฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) ประกอบด้วย อายุ ภูมิสำเนา อาชีพ เชื้อชาติ ศาสนา ระดับการศึกษา สถานพยาบาลที่ฝากครรภ์ อายุครรภ์ และจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ โดยทำการบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์

การวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการภายหลังการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี เลขที่ PPHO-REC 2562/019 ลงวันที่ 1 พฤศจิกายน 2562

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

เมื่อเก็บข้อมูลเสร็จสิ้นแล้ว ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ และนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ตัวแปรประกอบด้วย อายุ ภูมิลำเนา อาชีพ เชื้อชาติ ศาสนา ระดับการศึกษา สถานพยาบาลที่ฝากครรภ์ อายุครรภ์ และจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

จากข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 2,982 ราย มีผลการตรวจ hepatitis B surface antigen (HBsAg) เป็นบวก จำนวน 29 ราย ความชุกของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จังหวัด

ปทุมธานี เป็นร้อยละ 1.0 นอกจากนี้ลักษณะของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี พบว่า มีอายุเฉลี่ย 31 ± 6 ปี ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30 - 39 ปี ร้อยละ 58.6 ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอคลองหลวง ร้อยละ 55.2 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 75.9 หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีเชื้อชาติไทย ร้อยละ 69.0 และนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 75.9 ส่วนระดับการศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษา ร้อยละ 55.2 นอกจากนี้สถานพยาบาลที่ฝากครรภ์ ส่วนใหญ่ฝากครรภ์ในโรงพยาบาล ร้อยละ 48.8 มีอายุครรภ์เฉลี่ย 18 ± 8 สัปดาห์ มีอายุครรภ์ 15 - 28 สัปดาห์ ร้อยละ 44.8 และจำนวนของการตั้งครรภ์ส่วนใหญ่อยู่ครรภ์ที่ 3 ร้อยละ 37.9 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดปทุมธานี

ข้อมูล	จำนวน (n=29)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
20 - 29	9	31.0
30 - 39	17	58.6
มากกว่าหรือเท่ากับ 40	3	10.4
(Mean = 31.7, SD = 6.2, Min = 21, Max = 46)		
ภูมิลำเนา		
เมืองปทุมธานี	5	17.2
คลองหลวง	16	55.3
ธัญบุรี	2	6.9
หนองเสือ	1	3.4
ลาดหลุมแก้ว	2	6.9
ลำลูกกา	2	6.9
สามโคก	1	3.4

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี จังหวัดปทุมธานี (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (n=29)	ร้อยละ
อาชีพ		
ค้าขาย	1	3.4
รับจ้าง	22	75.9
นักเรียน/นักศึกษา	2	6.9
เกษตรกร	1	3.4
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3	10.4
เชื้อชาติ		
ไทย	20	69.0
กัมพูชา	7	24.1
พม่า	2	6.9
ศาสนา		
พุทธ	22	75.9
อื่นๆ เช่น คริสต์ อิสลาม ฮินดู เป็นต้น	7	24.1
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	16	55.2
ประถมศึกษา	2	6.9
มัธยมศึกษา	10	34.5
อนุปริญญา	1	3.4
สถานพยาบาลที่ฝากครรภ์		
โรงพยาบาล	14	48.3
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	11	37.9
คลินิกเอกชน	4	13.8
อายุครรภ์ (สัปดาห์)		
1 – 14	10	34.5
15 – 28	13	44.8
29 - 42	6	20.7
(Mean = 18.7 สัปดาห์, SD = 8.7, Min = 5 สัปดาห์, Max = 36 สัปดาห์)		
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์		
ครรภ์ที่ 1	1	3.4
ครรภ์ที่ 2	10	34.5
ครรภ์ที่ 3	11	37.9
มากกว่าหรือเท่ากับครรภ์ที่ 4	7	24.2

สรุปและวิจารณ์ผล

จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความชุกของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดปทุมธานี เป็นร้อยละ 1.0 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าถึงแม้จังหวัดปทุมธานีเป็นสภาพสังคมแบบชุมชนเมือง แต่ความชุกของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ต่ำ เนื่องจากในจังหวัดปทุมธานีเป็นชุมชนเมืองทำให้หญิงตั้งครรภ์สามารถเข้าถึงบริการการฝากครรภ์ได้มากทั้งในโรงพยาบาลรัฐและเอกชน รวมถึงในปัจจุบันหญิงตั้งครรภ์สามารถศึกษาข้อมูลการดูแลตนเองหรือแนวทางการดูแลขณะตั้งครรภ์จากสื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ ได้มากขึ้น ซึ่งผลการศึกษาไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อัมพร เสงประเสริฐ⁽⁸⁾ พบว่า ปี 2553 พบความชุกของไวรัสตับอักเสบบี ในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ถึงร้อยละ 3.0 สอดคล้องกับการศึกษาของพรสวรรค์ เห็นภูมิ พบว่า ปี 2553 มีความชุกไวรัสของตับอักเสบบี ในหญิงฝากครรภ์ของโรงพยาบาลศูนย์อุบลราชธานี ร้อยละ 4.48⁽¹⁰⁾ นอกจากนี้ลักษณะของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี มีอายุเฉลี่ย 31 ± 6 ปี โดยช่วงอายุ 30 – 39 ปี ร้อยละ 58.6 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อัมพร เสงประเสริฐ⁽⁸⁾ พบว่า มีหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ส่วนใหญ่มีอายุ 20-29 ปี ร้อยละ 45.0 เช่นเดียวกับการศึกษาของ นันทวัน กลึงเทศ และคณะ⁽⁹⁾ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี มีอายุ 21-30 ปี ร้อยละ 53.1 และการศึกษาของ พรสวรรค์ เห็นภูมิ⁽¹⁰⁾ พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีผลตรวจ HBsAg เป็น

บวก ในกลุ่มอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 26.9 ทำให้เห็นว่า หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ทำให้หญิงตั้งครรภ์เหล่านี้มีความสามารถที่เข้าถึงบริการการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพที่มีการตรวจคัดกรองการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีได้ นอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอคลองหลวง ประกอบอาชีพรับจ้าง และมีเชื้อชาติไทยมากที่สุด เนื่องจากในอำเภอคลองหลวงเป็นสังคมเมืองที่มีโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนมาก โดยหนึ่งในสามเป็นแรงงานข้ามชาติ โดยการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ในหญิงตั้งครรภ์แต่กลุ่มอื่นๆ อาจพบการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีได้ นอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์มีการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลเมื่อตรวจพบการติดเชื้อแล้วจะส่งผลให้เข้ารับการรักษาได้ทันที แต่ยังมีในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและคลินิกเอกชน ที่ต้องใช้กระบวนการในการส่งต่อทำให้เข้ารับการรักษาล่าช้า ทั้งนี้ในการศึกษานี้ยังพบว่า มีแนวโน้มที่พบการติดเชื้อในหญิงตั้งครรภ์ ครรภ์ที่ 2 ขึ้นไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Amsalu และคณะ⁽¹¹⁾ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี มากที่สุด เป็นช่วงอายุครรภ์ช่วงไตรมาสที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 9.5 และเป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 7.5 ซึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในกลุ่มดังกล่าว คือ พฤติกรรมการมีคู่นอนหลายคน และมีประวัติการติดเชื้อ HIV ร่วมด้วย และจากการศึกษาของ Gedefaw และคณะ⁽¹²⁾ พบว่า มีประวัติการตั้งครรภ์มากกว่า 2 ครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 5.7 ดังนั้นในการป้องกันควบคุมการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในหญิงตั้งครรภ์ จึงควร

เร่งรัดให้มีการคัดกรองตามแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์อย่างมีคุณภาพของ กรมอนามัย⁽¹³⁾ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์จะต้องได้รับการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ โดยได้รับการฝากครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์รายปกติ โดยผ่านการคัดกรองและประเมินความเสี่ยง พร้อมได้รับความรู้ตามมาตรฐานโรงเรียนพ่อแม่ ชักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้รับวิตามิน ฯลฯ ตามสิทธิประโยชน์ จากเกณฑ์ดังกล่าวจึงทำให้สามารถคัดกรองการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในหญิงตั้งครรภ์

มากยิ่งขึ้น ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เข้ารับการรักษาได้อย่างรวดเร็วขึ้นต่อไป

ข้อเสนอแนะ

การดำเนินการป้องกันควบคุมโรค ควรให้ความสำคัญกับการคัดกรองในหญิงตั้งครรภ์ในการฝากครรภ์ครั้งแรกในทุกๆ ตามเกณฑ์ และตรวจซ้ำเมื่ออายุครรภ์ 32 สัปดาห์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีผลการตรวจ HBsAg เป็นบวก ได้เข้ารับการรักษาอย่างรวดเร็ว

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยในครั้งนี้ ได้สำเร็จลุล่วง โดยได้รับอนุญาตให้ทำการศึกษาวิจัย จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัย ด้านการแพทย์และสาธารณสุขในมนุษย์ จังหวัดปทุมธานี และได้รับการอนุเคราะห์ ข้อมูล คำปรึกษาและข้อเสนอแนะ จาก คุณ ธิติกาญจน์ หนูดี นักวิชาการคอมพิวเตอร์ และ คุณวัชรินทร์ ทองดี นักทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี และขอขอบคุณนายแพทย์วิทยา สวัสดิ์วุฒิพงศ์ ที่ช่วยเหลือและให้คำแนะนำในการวิเคราะห์และจัดทำรายงาน อีกทั้งให้ข้อเสนอแนะในการวิจัย เพื่อให้มีความสมบูรณ์ในงานวิจัยในครั้งนี้

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

สุชาญวัชร สมสอน, กัทลี หารคุโน, ดารณี ภักดีวาปี, ชมพูนุท มะนาตย์. การศึกษาความชุกและลักษณะของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดปทุมธานี ปี 2561. วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง 2564; 6(1): หน้า 23-32.

Suggested citation for this article

Somsorn S, Harnkuno K, Phukwapee D, Nanart C. Survey of Corona Virus diseases 2019 (COVID-19) prevention behavior among clients in dermatology clinic, Institute for Urban Disease Control and Prevention. Institute for Urban Disease Control and Journal 2021; 6 (1): page 23-32.

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. **Hepatitis B and breastfeeding [Internet]**. 2009 [cited 2020 Apr 13]. Available from: <http://www.who.int/wer>
2. Kowdley KV. **The cost of management chronic hepatitis B infection: A global perspective**. Journal of gastroenterology 2004; 38: 132-133.
3. สำนักสารสนเทศ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. **ไขว้ผลงานรอบ 20 ปีป้องกันโรค “ไวรัสตับอักเสบบี” [อินเทอร์เน็ต]**. 2553 [สืบค้นเมื่อ 13 เม.ย. 2563]. แหล่งข้อมูล: <http://www.moph.go.th/ops/iprg>
4. ไกลตา ศรีสิงห์, จิตติมา เงินมาก, นัตตา แดดสี. **ความชุกไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังในจังหวัดพิษณุโลก**. วารสารกุมารเวชศาสตร์ 2015; 52(3): 200-205.
5. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. **รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 [อินเทอร์เน็ต]**. 2015 [สืบค้นเมื่อ 5 พ.ค. 2563]. แหล่งข้อมูล: <http://www.boe.moph.go.th>
6. กระทรวงสาธารณสุข. **ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม [อินเทอร์เน็ต]**. **นันทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2562 [สืบค้นเมื่อ 20 มิ.ย.2562]**. แหล่งข้อมูล: https://pte.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php_source=pformatted/format1.php&cat_id=1ed90bc32320b503b7ca9b32af425ae5&id=1c1b8e24aff59258a806f122e264031e#
7. Bureau of Epidemiology. **Annual epidemiology surveillance report 2006-2015**. Bangkok: Ministry of Public Health; 2015.
8. อัมพร เสงประเสริฐ. **ไวรัสตับอักเสบบีและซี ในหญิงตั้งครรภ์ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต]**. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.
9. นันทวัน กลิ่งเทศ, นัยนา วัฒนกุล. **อุบัติการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เอตส์ และซิฟิลิส ในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต]**. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
10. พรสวรรค์ เห็นภูมิ. **ความชุกของการติดเชื้อไวรัสเอชไอวี ไวรัสตับอักเสบบี และซิฟิลิส ในหญิงที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต]**. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.

11. Amsalu A, Ferede G, Eshetie S, Tadewos A, Assegu D. **Prevalence, infectivity, and associated risk factors of hepatitis B virus among pregnant woman in Yirgalem hospital, Ethiopia: Implication of screening to control mother-to-child transmission.** Journal of pregnancy 2018; 363 :1687-9.
12. Gedefaw G, Waltengus F, Akililu A, Gelaye K. **Risk factor associated with hepatitis B virus infection among pregnant women attending antenatal clinic at Felege hiwot referral hospital Northwest Ethiopia, 2018: an institution base cross sectional study.** BMC Research Notes 2019; 12: 509.
13. กรมอนามัย. **คำรับรองการปฏิบัติราชการ กรมอนามัย. [อินเทอร์เน็ต].** 2020. [สืบค้นเมื่อ 30 ก.ย. 2563]. แหล่งข้อมูล: <http://www.planning.anamai.moph.go.th>