

ย่อวารสาร

รายนามผู้ย่อ นันทอร วงศ์เจริญเกียรติ

Male Predominance in Fetal Distress During in Labour

Bekedam DJ, Engelsbel S, Mol BWJ.
Am J Obstet Gynecol 2002;187:1605-7.

2500 - 2999	ร้อยละ	16.5
3000 - 3499	ร้อยละ	33.7
3500 - 3999	ร้อยละ	28.4
4000 - 4499	ร้อยละ	10
> 4500	ร้อยละ	2

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศของทารกกับการเกิด fetal distress

3. อายุครรภ์ < 28 สัปดาห์	ร้อยละ	1.3
28 - 37 สัปดาห์	ร้อยละ	9.2
> 37 สัปดาห์	ร้อยละ	89.2

วิธีการศึกษา

เก็บรวบรวมข้อมูลจาก secondary obstetrical care ในประเทศเนเธอร์แลนด์ ตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ. 2533 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2537 เป็นทารกครรภ์เดียว 423,033 คน อายุครรภ์มากกว่า 16 สัปดาห์ ยกเว้นครรภ์แฝด และทารกที่มีลักษณะผิดปกติแต่กำเนิด ศึกษาวิจัยแบบ prospective cohort study รวบรวมข้อมูลโดยใช้อายุครรภ์ น้ำหนัก ชนิดการคลอด การเกิด fetal distress, 5 min-Apgar score และ perinatal death

4. Fetal distress ใน	เพศชาย ร้อยละ	9.3
	เพศหญิง ร้อยละ	7.0
5. Low 5 min Apgar score (0-3) ใน		
	เพศชาย ร้อยละ	2.2
	เพศหญิง ร้อยละ	1.6
6. Perinatal death ใน	เพศชาย ร้อยละ	2.3
	เพศหญิง ร้อยละ	1.7

ผลการศึกษา

1. เพศ ชายร้อยละ 52 หญิงร้อยละ 47.9		
2. น้ำหนักทารก < 2000 กรัม	ร้อยละ	4.3
2000 - 2499	ร้อยละ	5.2

วิจารณ์

จากข้อมูลทั้งหมด พบว่าจำนวนข้อมูลปริมาณมาก (มากกว่า 400,000) ทำให้ผลลัพธ์จากการศึกษามีความถูกต้องและเชื่อถือได้ค่อนข้างสูง พบว่าทารกเพศชายมีจำนวนมากกว่าเพศหญิง สัมพันธ์กับการเกิด fetal distress, low Apgar score, perinatal death อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยทั้งนี้โอกาสการมีค่าอคติทางสถิติต่ำ เนื่องจากไม่ได้มีการสนใจเพศของทารกในช่วงการ

คลอด และเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลัง พบว่ามีโอกาสเกิด uteroplacental insufficiency มากกว่าในทารกเพศชาย อธิบายจากยีนที่ควบคุมอัตราการเจริญเติบโต และการเผาผลาญพลังงานอยู่บน chromosome Y เชื่อว่าแปรผกผันกับการมีชีวิตรอดของ blastocyst และ embryo อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาที่แน่ชัดว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างไร

สรุป

พบทารกเพศชายมากกว่าเพศหญิง ในการเกิด fetal distress, perinatal death, low Apgar score

ไม่ว่าทารกเพศใด การวางแผนแนวทางการรักษาในช่วงภาวะวิกฤต fetal distress ก็ยังเป็นไปตามแนวทางเดิม โดยไม่ได้ใช้เพศทารกมาเป็นตัวช่วยทำนายการเกิดอัตราเสี่ยง

นันทอร วงศ์เจริญเกียรติ พ.บ.

กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรมและวางแผนครอบครัว

โรงพยาบาลพระปกเกล้า