

ความชุกของ NEURAL TUBE DEFECTS ใน โรงพยาบาลนครปฐม

แพทย์จ บรรองจิตร

สุรินทร์ ทองมา

รพ. นครปฐม

ABSTRACT :

Bunjongjit P, Thongma S. Prevalence of Neural Tube Defects in Nakhonpathom Hospital. (Region 7 Medical Journal 1995 ; 2 : 131-135.)

Department of Obstetric and Gynecology, Nakhonpathom Hospital, Nakhonpathom, Thailand.

A retrospective study of neural tube defects in Nakhonpathom hospital during October 1993-September 1994 revealed 13 cases of neural tube defects (anencephaly 11, Spina bifida 2). There were 5,765 total births. Prevalence of neural tube defects were 2.3 per 1,000 total births.

บทคัดย่อ :

เผด็จ บรรจงจิตร, สุรินทร์ ทองมา. ความชุกของ Neural Tube Defects ในโรงพยาบาลนครปฐม. (วารสารแพทย์เขต 7 2538 ; 2 : 131-135.)

กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม และวางแผนครอบครัว, รพ. นครปฐม.

ทำการศึกษาย้อนหลังถึงความชุกของ neural tube defects ระหว่างเดือนตุลาคม 2536 ถึงกันยายน 2537 พบทารกที่มี neural tube defects 13 ราย เป็น anencephaly 11 ราย และ spina bifida 2 ราย มีการคลอดทั้งหมด 5,765 ราย คิดเป็นความชุกของ neural tube defects เท่ากับ 2.3 ต่อการเกิด 1,000 ราย

บทนำ

neural tube defects เป็นความพิการแต่กำเนิดที่พบบ่อย โดยพบมากในสหราชอาณาจักร (3.7 ต่อการเกิด 1,000 ราย)¹ พบน้อยใน ฝรั่งเศส นอร์เว ยูโกสลาเวีย ญี่ปุ่น (0.1-0.6 ต่อการเกิด 1,000 ราย)² เป็นความพิการแต่กำเนิดที่มีการพยากรณ์โรคไม่ดี ส่วนใหญ่ทารกที่เป็นโรคนี้อาจเสียชีวิต ที่รอดชีวิตจะมีความพิการสูง³

neural tube defects ที่พบบ่อย ได้แก่ anencephaly, encephalocele, spina bifida⁴ ชนิดที่พบบ่อย เช่น exencephaly, iniencephaly

วัตถุประสงค์

ศึกษาความชุกของภาวะ neural tube defect ในโรงพยาบาลนครปฐม และนำข้อมูลเสนอ เพื่อให้ทราบถึงขนาดของปัญหาเพื่อการวางแผนแก้ไขต่อไป

วัสดุและวิธีการ

ผู้รายงานได้รวบรวมทารกที่มี neural tube defects ที่พบในโรงพยาบาลนครปฐม ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2536 ถึง กันยายน 2537 โดยได้ข้อมูลจาก

1. Perinatal mortality conference ซึ่งกลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลนครปฐม จัดทุกเดือน (เป็นกลุ่มทารกที่เสียชีวิตในครรภ์ และหลังคลอด)
2. หน่วยทารกปริกำเนิด และหอผู้ป่วยนรีเวช (เป็นกลุ่มทารกที่มารดาเลือกที่จะทำแท้งหลังได้รับการให้คำปรึกษาแล้ว)

ผลการศึกษา

ในปีงบประมาณ 2537 ในโรงพยาบาลนครปฐม มีการเกิดทั้งหมด 5,765 ราย พบทารกที่มี neural tube defects ทั้งหมด 13 ราย ความชุกของ neural tube defects = 2.3 ต่อการเกิด 1,000 ราย ดังแสดงในตาราง

	Perinatal (Case)	Elective abortion (Case)
Anencephaly	7	4
Spina bifida	1	1

วิจารณ์

จากการศึกษาพบว่า ความชุกของ neural tube defects ในโรงพยาบาลนครปฐม 2.3 ต่อการเกิด 1,000 ราย โดย 84.6% เป็น Anencephaly ที่เหลือเป็น Spina bifida จะเห็นว่าค่อนข้างสูง ถ้ามองลึกลงไปความชุกที่แท้จริงคงจะมากกว่านี้ เพราะว่า 3% ของทารกที่แท้งเอง จะมี neural tube defects⁵ และทารกที่มี neural tube defect ที่อายุครรภ์ 8 สัปดาห์ 50% จะแท้งเอง 25% ตายคลอดมีเพียง 25% ที่คลอดมีชีวิต⁵

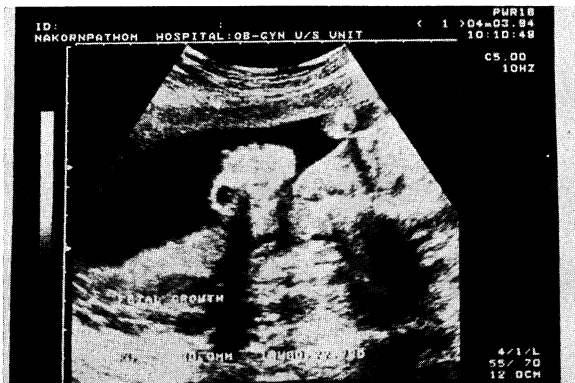
เป็นที่เชื่อกันว่า neural tube defect เป็นความพิการที่เกิดเดี่ยว (sporadic) และจัดอยู่ในกลุ่ม multifactorial^{2,5} ปัจจัยที่ถูกยกว่าอาจเป็นสาเหตุได้แก่^{2,3,5,6}

1. ภาวะ Hyperthermia
2. ภาวะทุพโภชนา โดยเฉพาะการขาด กรดโฟลิก และสังกะสี
3. ยาบางชนิด เช่น Valproic acid, clomiphene citrate, aminoterin

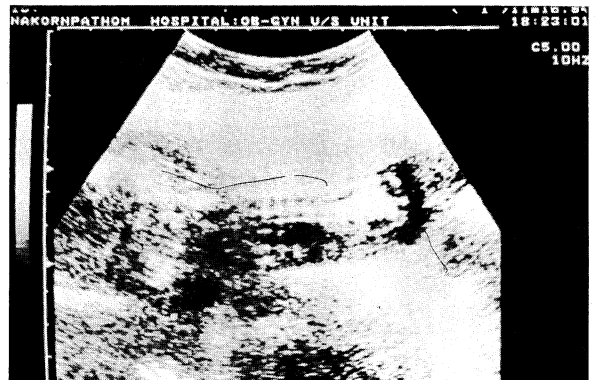
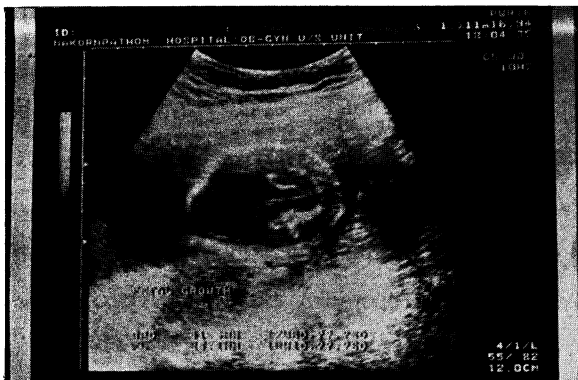
ในสถานการณ์ปัจจุบันมีจุดที่น่าสนใจคือ

1. การวินิจฉัยก่อนคลอดทำได้โดยง่ายด้วยเครื่องตรวจความถี่สูง^{3,7} ดังรูป ดังนั้นน่าจะทำการตรวจอัลตราซาวนด์ คัดกรองทารกที่อายุครรภ์ 18-20 สัปดาห์ และให้คลอดเฉพาะทารกที่มีความสมบูรณ์ หรือความพิการน้อยเท่านั้น

2. ในเวชปฏิบัติจะพบว่าทารกที่มี neural tube defects มักพบในมารดาที่ไม่มีความเสี่ยงในการเกิดภาวะนี้ จึงน่าสนใจว่าภาวะโภชนาการ ที่ในต่างประเทศกล่าวถึงคือ กรดโฟลิก และสังกะสี จะมีความสำคัญทางคลินิกสำหรับคนไทยหรือไม่ น่าจะได้มีการศึกษาต่อไป



รูปที่ 1, 2 แสดง Anencephaly



รูปที่ 3, 4 แสดง spina bifida

สรุป

ในปีงบประมาณ 2537 พบความชุกของ neural tube defect 2.3 ต่อการเกิด 1,000 ราย ส่วนใหญ่ (84.6%) จะเป็น Anencephaly นับว่าเป็นความพิการแต่กำเนิดที่พบในความชุกที่สูง สมควรที่จะทำการตรวจคัดกรองด้วยอัลตราซาวนด์ในผู้ป่วยที่มาฝากครรภ์ทุกราย และน่าจะได้มีการศึกษาถึงสาเหตุที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันการเกิดภาวะนี้ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์มนตรี เศรษฐบุตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม ที่อนุญาตให้เสนอรายงานนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Cuckle K, Wald N. The impact of screening for open neural tube defects in England and Wales. Prenat Diagn 1987 ; 7 : 91.
2. Lemire RJ . Neural tube defect. JAMA 1988 ; 259 : 558-62.
3. David AN, Laurence AM. The spine and neural tube defects. In : David AN, Barry SU, Dolores HP, eds. Diagnostic Ultrasound of Fetal Anomalies : Text and atlas. Chicago : Year Book Medical Publishers, 1990 : 146-202.
4. Creasy UR, Albemen ED. Congenital malformation

of the central nervous system in spontaneous abortion.

J Med Genet 1976:13:9.

5. Holmes LB, Driscoll SG, Atkin L. Etiologic heterogeneity of neural tube defects. N Engl J Med 1976 ; 294 : 365-9.
6. Main DM, Mennuti MT. Neural tube defects : Issue in

prenatal diagnosis and counseling. Obstet Gynecol

1986 : 67 : 1-15.

7. Van den Hof MC, Nicolaides HK Campbell J, Cambell S. Evaluation of the lemon and banana sign in one hundred thirty fetuses with open spina bifida. Am J Obstet Gynecol 1990 ; 162 : 322.

ห้างหุ้นส่วนจำกัด ไทยพัฒนาการแพทย์

ผู้ผลิต-จำหน่าย **น้ำยาตรวจทางห้องปฏิบัติ-**
การและสีย้อมสไลด์ของ
TMD DIAGNOSTIC
REAGENT

ผู้แทนจำหน่าย เครื่องมือวิทยาศาสตร์,
เครื่องมือแก้วเคมีภัณฑ์ ทุก
ชนิด

**ซ่อม-สร้าง เครื่องมือวิทยาศาสตร์และ
เครื่องมือแพทย์**

โทร. 2823465.

01-2116121,

01-9100130

**BARCCO'S ORIGINAL
RESEARCH CONTRAST MEDIA**

IOPAMIRO : Non Ionic Water Soluble
CM.

**: Myelography, Angiocardio-
graphy**

: I.V.P., CT. Phlebography.

UROVIDEO : I.V.P., Angiography.

DISIRIBUTOR : International Pharmaceutical
Co. Ltd. Tel. 2494990