



แบบแผนการคลอดบุตรในโรงพยาบาล ปี พ.ศ. 2533-2539

เรียบเรียงจากรายงานการศึกษาวิจัยของ นายแพทย์ วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ในฉบับ

- ◆ **ความเป็นมา**
- ◆ **ผลการสำรวจ**
 - **แบบแผนการคลอดบุตรตามประเภทโรงพยาบาล**
 - **แบบแผนการคลอดบุตรตามภาคภูมิศาสตร์**
 - **Primary versus Secondary caesarean ต่อ การผ่าตัดคลอดบุตร (CS)**
 - **Primary versus Secondary caesarean ต่อ การคลอดบุตรทั้งหมด**
 - **อภิปรายผลการศึกษา**

ความเป็นมา

มักกล่าวกันว่าการคลอดบุตรโดยธรรมชาติมีแนวโน้มลดลง ส่วนการคลอดบุตรโดยการผ่าตัด (Caesarean Section: CS) มีแนวโน้มที่สูงขึ้น ในสหรัฐอเมริกาพบว่า อัตราผ่าตัดคลอดบุตร ปีค.ศ. 1988 เท่ากับ 24.7% ของการคลอดบุตรทั้งหมด โดยเพิ่มขึ้นจากปีค.ศ. 1960 ถึง 5 เท่า สำหรับประเทศไทยยังไม่เคยมีข้อมูลหรือรายงานทุติยภูมิซึ่งแสดงสถานการณ์การคลอดบุตรมาก่อน สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ได้เล็งเห็นความสำคัญของการแสดงภาพรวมให้ประจักษ์ อย่างไรก็ตาม การสะท้อนภาพครั้งนี้ ยังไม่อาจอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น และหลักการที่กล่าวว่า “once Caesarean, always

Caesarean” จะเป็นหลักการที่ถูกต้องหรือไม่ จำเป็นจะต้องศึกษาวิจัยเพิ่มเติมต่อไป

ผลการสำรวจ

1. แบบแผนการคลอดบุตรตามประเภทโรงพยาบาล

1.1 การคลอดบุตรปกติ (vaginal delivery) (ตารางที่ 1)

กลุ่มรพ.ชุมชน มีอัตราการคลอดบุตรปกติสูงสุด (86.3%) อัตราการคลอดบุตรปกติในช่วง 7 ปีก่อนข้างคั้งที่ กลุ่มรพ.เอกชน มีอัตราการคลอดบุตรปกติต่ำกว่ารพ.ภาครัฐ **สรุปภาพรวมทั่วประเทศ อัตราคลอดบุตรปกติ มีแนวโน้มลดลงจาก 74% เป็น 67% ในช่วง 7 ปี**

ตารางที่ 1 อัตราการคลอดบุตรปกติ จำแนกตามประเภทรพ. พ.ศ. 2533-2539

ประเภท รพ.	2533	2534	2535	2536	2537	2538	2539
รพ.ชุมชน	88.00	88.80	88.50	88.20	87.80	87.30	86.30
รพศ./รพท. ^๑	75.40	74.80	73.70	71.90	70.50	66.90	65.20
รพ.รัฐอื่น ๆ ^๒	71.70	71.00	71.30	70.20	69.80	69.90	69.00
รพ.เอกชน	44.70	42.20	39.40	38.10	35.90	35.20	34.30
รวมทั้งหมด	73.82	73.60	73.02	71.70	70.60	68.30	66.80

๑ รพศ./รพท. = โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒ รพ.สังกัดกรมการแพทย์ กรมอนามัย ทบวงมหาวิทยาลัย กลาโหม มหาดไทย และกรุงเทพมหานคร

เกี่ยวกับผู้วิจัย

นายแพทย์วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร การศึกษา แพทยศาสตรบัณฑิต (พ.ศ. 2522) คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ประกาศนียบัตรบริหารโรงพยาบาล (พ.ศ. 2527) คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ปริญญาเอกด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (พ.ศ. 2533) จาก London School of Hygiene and Tropical Medicine, University of London **งานวิจัยที่สำคัญ** ได้แก่ บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ การปฏิรูประบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ เป็นต้น **สถานที่ติดต่อ** สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข โทร. 951-1286-93 , E-mail : Viroj@hsrint.hsri.or.th

1.2 อัตราการผ่าตัดคลอดบุตร (CS rate) (กราฟและตารางที่ 2)

กลุ่มรพ.ชุมชน มีแนวโน้มของอัตรา CS ไม่เปลี่ยนแปลงมากนักระหว่าง 7 ปี (พ.ศ. 2533-2539) กล่าวคืออยู่ระหว่าง 5%-7% ส่วนกลุ่มรพ.เอกชน มีอัตรา CS ระหว่าง 38% ถึง 51% ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นกว่า 11%-15% ในช่วง 7 ปี **สรุปในภาพรวมทั้งประเทศ อัตรา CS มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามลำดับจาก 15% เป็น 22%**

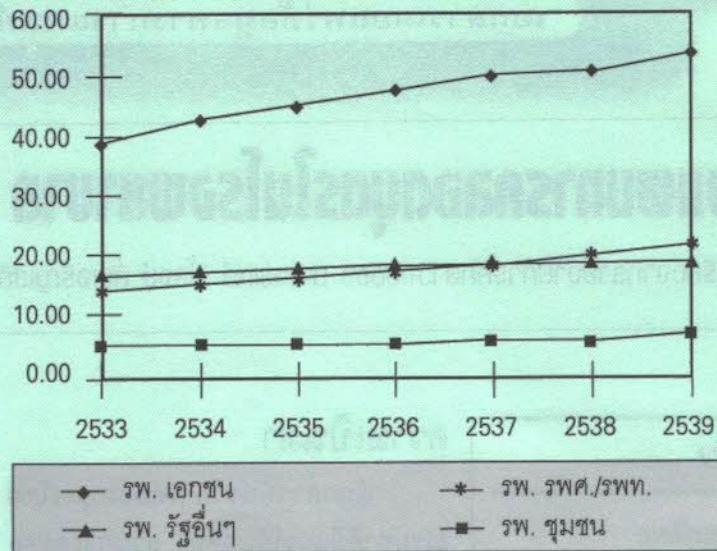
1.3 อัตราคลอดบุตรวิธีอื่น (forceps, vacuum, breech extraction และอื่นๆ) (ตารางที่ 3)

สรุปภาพรวมทั้งประเทศ อัตราการทำคลอดโดยหัตถการต่าง ๆ เหล่านี้มีแนวโน้มคงที่ ประมาณ 11% ของการคลอดทั้งหมด

1.4 ข้อสรุปสำคัญจากตารางที่ 1-3 ได้แก่

1. ในช่วง 7 ปีดังกล่าว อัตราคลอดบุตรปกติลดลง อัตรา CS เพิ่มขึ้น และอัตราคลอดโดยหัตถการต่าง ๆ คงที่

กราฟ แสดงอัตราการผ่าตัดคลอดบุตร จำแนกตามประเภทรพ. พ.ศ. 2533-2539



ตารางที่ 2 อัตราการผ่าตัดคลอดบุตร จำแนกประเภทรพ. พ.ศ. 2533-2539

ประเภท รพ.	2533	2534	2535	2536	2537	2538	2539
รพ.ชุมชน	5.19	5.42	5.70	5.63	6.15	6.47	7.19
รพศ./รพท.	14.22	15.26	16.45	18.33	20.17	21.44	22.90
รพ.รัฐอื่น ๆ	15.94	16.71	17.59	19.05	20.11	20.23	21.20
รพ.เอกชน	38.55	42.00	44.49	46.47	49.18	49.91	51.45
รวมทั้งหมด	15.19	15.98	16.96	18.44	19.98	21.13	22.44

ตารางที่ 3 อัตราการคลอดบุตรวิธีอื่น (forceps, vacuum, breech extraction และอื่นๆ) พ.ศ. 2533-2539

ประเภท รพ.	2533	2534	2535	2536	2537	2538	2539
รพ.ชุมชน	6.84	5.79	5.75	6.17	6.08	6.20	6.54
รพศ./รพท.	10.37	9.95	9.88	9.77	9.36	11.69	11.93
รพ.รัฐอื่น ๆ	12.40	12.26	11.11	10.71	10.10	9.92	9.76
รพ.เอกชน	16.74	15.82	16.06	15.46	14.92	14.91	14.29
รวมทั้งหมด	10.98	10.42	10.02	9.87	9.45	10.61	10.72

“สรุปในภาพรวมทั้งประเทศ อัตราการผ่าตัดคลอดบุตร (CS rate) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามลำดับจาก 15% เป็น 22% ”

2. ปีพ.ศ. 2539 อัตรา CS ในรพ.เอกชนอยู่ระหว่าง 50% - 55% (เฉลี่ย 51.45%) สูงกว่าอัตราคลอดบุตรปกติ 28%- 39%

การคลอดปกติ หลังจากปีพ.ศ. 2534 อัตรา CS เพิ่มขึ้น และมีอัตราสูงกว่าการคลอดบุตรปกติ จนถึงปัจจุบัน

3. ปีพ.ศ. 2534 เป็นปีที่อัตรา CS ในรพ.เอกชน ใกล้เคียงกับอัตรา

“ *Secondary CS หมายถึงการทำ CS ในมารดาที่เคยผ่าตัด CS มาในครรภ์ก่อน (previous CS) เมื่อเปรียบเทียบกับสหรัฐอเมริกา พบว่าอัตรา Secondary CS ต่อจำนวนคลอด CS ทั้งหมด ในสหรัฐอเมริกานั้น อัตราค่อนข้างคงที่ในช่วงปีค.ศ. 1985-1991 (พ.ศ. 2528-2534) ระหว่าง 34%-35%* ”

ตารางที่ 4 อัตรา Secondary CS (ร้อยละของ CS ทั้งหมด) ในรพ.ประเภทต่างๆ ในประเทศไทย พ.ศ. 2533-2539

ประเภท รพ.	2533	2534	2535	2536	2537	2538	2539
รพ.ชุมชน	17.16	18.14	18.43	18.81	19.83	22.74	23.89
รพ.ระดับจังหวัด	22.78	23.19	23.83	23.94	25.64	38.21	37.03
รพ.รัฐอื่น ๆ	28.75	30.19	30.77	32.77	34.62	32.81	33.62
รพ.เอกชน	40.47	40.20	38.99	37.50	36.73	38.13	37.72
รวมรพ.ทุกประเภท	27.59	28.05	28.33	28.63	29.43	36.39	35.90

ตารางที่ 5 Primary, Secondary CS เป็นร้อยละของการคลอดทั้งหมด, ตามประเภทรพ.ในประเทศไทย พ.ศ. 2533-2539

ประเภท รพ.		2533	2534	2535	2536	2537	2538	2539
1. รพ.ชุมชน	primary	4.30	4.44	4.65	4.57	4.93	5.00	5.47
	secondary	0.89	0.98	1.05	1.06	1.22	1.47	1.72
	Total	5.19	5.42	5.70	5.63	6.15	6.47	7.19
2. รพศ./รพท.	primary	10.98	11.72	12.53	13.94	15.00	13.25	14.42
	secondary	3.24	3.54	3.92	4.39	5.17	8.19	8.48
	Total	14.22	15.26	16.45	18.33	20.17	21.44	22.90
3. รพ.รัฐอื่น ๆ	primary	11.36	11.66	12.18	12.81	13.15	13.59	14.07
	secondary	4.58	5.04	5.41	6.24	6.96	6.64	7.13
	Total	15.94	16.70	17.59	19.05	20.11	20.23	21.20
4. รพ.เอกชน	primary	22.95	25.12	27.14	29.04	31.12	30.88	32.04
	secondary	15.60	16.88	17.35	17.43	18.06	19.03	19.41
	Total	38.55	42.00	44.49	46.47	49.18	49.91	51.45
5. รพ.ทุกประเภท	primary	11.00	11.50	12.16	13.16	14.10	13.44	14.38
	secondary	4.19	4.48	4.80	5.28	5.88	7.69	8.06
	Total	15.19	15.98	16.96	18.44	19.98	21.13	22.44

2. แบบแผนการคลอดบุตรตามภาคภูมิศาสตร์

ในปีพ.ศ. 2539 กรุงเทพฯ มีอัตรา CS สูงสุดถึง 29% ภาคอีสานมีอัตรา CS ต่ำที่สุด 15% ความแตกต่างของอัตรา CS ระหว่างภาคอื่นๆ ไม่ชัดเจนมากนัก คือ อยู่ระหว่าง 20%-25%

3. Primary versus Secondary caesarean ต่อ การผ่าตัดคลอดบุตร (CS) (ตารางที่ 4)

Secondary CS หมายถึงการทำ CS ในมารดาที่เคยผ่าตัด CS มาในครรภ์ก่อน (previous CS) ดัชนีนี้เป็นร้อยละของ Secondary CS ต่อจำนวน CS ทั้งหมด ดัชนีมีความสำคัญ แสดงถึงมารดาที่เคยทำ CS ในครรภ์ก่อน และได้รับการผ่าตัด CS ในครั้งนี้และถ้าอัตรา Primary CS สูง ดัชนีนี้จะสูงตามไปด้วย ถ้าสูติแพทย์ไม่เปิดโอกาสทดลองให้คลอดทางช่องคลอด โดยที่ประเมินแล้วว่าไม่มีข้อบ่งชี้ห้ามการคลอดทางช่องคลอด

เมื่อเปรียบเทียบกับสหรัฐอเมริกา พบว่าอัตรา Secondary CS ต่อจำนวนคลอด CS ทั้งหมดในสหรัฐอเมริกานั้น อัตราค่อนข้างคงที่ในช่วงปีค.ศ. 1985-1991 (พ.ศ. 2528-2534) ระหว่าง 34%-35%

4. Primary versus Secondary caesarean ต่อ การคลอดบุตรทั้งหมด (ตารางที่ 5)

ในภาพรวมทั่วประเทศ ในปีพ.ศ. 2533-2539 อัตรา Primary และ Secondary CS เพิ่มขึ้นใกล้เคียงกัน

“ ในสหรัฐอเมริกา อัตรา Primary CS เพิ่มขึ้นน้อยมาก และ Secondary CS ก็ทำให้อัตรา CS รวมเพิ่มขึ้นเล็กน้อย เมื่อเทียบกับอัตราเพิ่มของประเทศไทยแล้ว (แม้จะไม่ใช้ช่วงเวลาเดียวกันก็ตาม) ประเทศไทยมีการเพิ่มขึ้นของทั้ง 3 อัตรา มากกว่าในสหรัฐอเมริกา ”

เมื่อเปรียบเทียบกับสหรัฐอเมริกา (ตารางที่ 6) ในช่วง 7 ปี ระหว่างค.ศ. 1985-1991 (พ.ศ. 2528-2534) ในสหรัฐอเมริกามีอัตรา Primary CS เพิ่มขึ้นน้อยมาก และ Secondary CS คงที่ ทำให้อัตรา CS รวมเพิ่มขึ้นเล็กน้อย เมื่อเทียบกับอัตราเพิ่มของประเทศไทยแล้ว (แม้จะไม่ใช้ช่วงเวลาเดียวกันก็ตาม) ประเทศไทยมี

ตารางที่ 6 Primary และ Secondary CS เป็นร้อยละของการคลอดทั้งหมด ในประเทศสหรัฐอเมริกา ค.ศ. 1985-1991 (พ.ศ. 2528-2534)

	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
Primary CS	16.3	17.4	17.4	17.5	17.1	16.8	17.1
Secondary CS	6.4	6.7	7.0	7.2	6.7	6.7	6.4
Total CS	22.7	24.1	24.4	24.7	23.8	23.5	23.5

ที่มา ดัดแปลงจาก MMWR 1993

การเพิ่มขึ้นของทั้ง 3 อัตรา มากกว่าในสหรัฐอเมริกา

5. อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษานี้ได้แสดงข้อมูลอัตรา CS รวม, Primary CS และ Secondary CS โดยจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล รวมทั้งได้แสดงแนวโน้มของอัตรา CS ในช่วงเวลา 7 ปี ระหว่างปีพ.ศ. 2533-2539 การศึกษานี้ตอบเพียงแต่ว่าเกิดอะไรขึ้น แต่ยังไม่สามารถตอบคำถามว่าทำไม หรือสาเหตุ ปัจจัยที่กำหนดปรากฏการณ์นี้เป็นอย่างไร

ทั้งนี้เพราะการศึกษานี้ อาศัยข้อมูล ทูติยภูมิ หรือบันทึก ห้องคลอด ห้องผ่าตัดของโรงพยาบาลทั่วประเทศ แต่ยังไม่ได้วิเคราะห์ถึงปัจจัยอื่นๆ ในฝ่ายของผู้ป่วย การมีหรือไม่มีประกันสุขภาพหรือสวัสดิการรักษายาพยาบาล ความมั่นใจในความปลอดภัยระหว่างการคลอดปกติทางช่องคลอด และการผ่าตัด CS รวมทั้งรายละเอียดและความซับซ้อนของกลไกการตัดสินใจผ่าตัด CS ว่าเป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์มากน้อยเพียงไร รวมทั้งปัจจัยในด้านของสูติแพทย์ การบริหารเวลา ความมั่นใจในความปลอดภัยเมื่อทำคลอดทางช่องคลอด เป็นต้น คำถาม

เหล่านี้ต้องการการวิจัยเพิ่มเติม

การจะลดหรือไม่ลดอัตราการผ่าตัดคลอดบุตร ซึ่งในปัจจุบัน (ปีพ.ศ. 2539) มีอัตราเท่ากับ 22.4% ของการคลอดในโรงพยาบาลทั้งหมด และดัชนีนี้ในช่วง 7 ปีเพิ่มขึ้นตามลำดับ ทั้ง Primary และ Secondary CS ขึ้นอยู่กับว่าแพทย์, สูติแพทย์, ผู้ป่วย และสังคมตระหนักหรือไม่ว่า อัตรานี้เป็นปัญหา