

การให้ oxytocin ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะปากมดลูกเปิดหยุดชะงัก

ข่าวประชาสัมพันธ์ที่ 3 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2552 โดย หน่วยคลังข้อมูลยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Oxytocin เป็นยาที่ใช้อย่างกว้างขวางเพื่อทำให้มดลูกเกิดการบีบตัวในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะคลอดช้า (slow labor)

ในปัจจุบันการเริ่มให้ยาดังกล่าวยังไม่มีกำหนดเวลาที่แน่นอนว่าควรเริ่มให้เมื่อใด แต่การให้ oxytocin

เข้าไปสามารถเร่งการคลอดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะคลอดช้าและยังไม่เคยคลอดบุตรมาก่อนโดยที่ไม่มีผลต่อการคลอดโดยการผ่าคลอดหรือ

การคลอดทางช่องคลอดโดยจะให้ oxytocin เมื่อปากมดลูกหยุดเปิดเป็นเวลานาน 2 หรือ 3 ชั่วโมงซึ่งช่วยขยายการเกิดภาวะคลอดช้า

อย่างไรก็ตามในผู้ป่วยบางราย หลังจากเกิดภาวะดังกล่าวการคลอดสามารถดำเนินไปได้ตามปกติ ดังนั้นจึงเป็นไปได้ว่าการให้ยาที่ 2

ชั่วโมงนี้อาจจะไม่จำเป็นและเป็นสาเหตุของการเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยได้

คณะผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการคลอดและเวลาที่เกิดการคลอดในหญิงตั้งครรภ์จำนวน 630

รายที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงของอาการปากมดลูกเปิดเป็นเวลา 2 หรือ 3 ชั่วโมงหากผู้ป่วยมีการเจาะถุงน้ำคร่ำ

โดยสุ่มผู้ป่วยให้ได้รับ oxytocin ทันทีหรือได้รับ oxytocin ในเวลา 3 ชั่วโมงต่อมา ผลการศึกษาพบว่า ในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับ

oxytocin ทันทีใช้เวลาในการคลอด 85 นาทีนับจากหลังได้รับยาและมีอัตราการผ่าคลอดร้อยละ 9

ซึ่งต่ำกว่าอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับ oxytocin ช้ากว่า (ร้อยละ

11) และมีอัตราการคลอดทางช่องคลอดร้อยละ 17 และ 12 ในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับ oxytocin ทันทีและกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับ oxytocin

ช้ากว่า ตามลำดับ นอกจากนี้ได้มีการเปรียบเทียบคะแนนความปวดจากการคลอดอัตราการเกิดภาวะเลือดออกหลังคลอด การให้เลือดหลังคลอด

การเกิดภาวะถลอกของหูด คะแนนการประเมินสภาวะเด็กทารกแรกเกิดภายใน 5 นาที

และจำนวนการเขานอนในหน่วยผู้ป่วยเด็กที่อยู่ในภาวะวิกฤต พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่าง 2

กลุ่มการศึกษา

Reference:

<http://www.medscape.com/viewarticle/589184>

Link:

-