สรุปสาระสำคัญจากการประชุม online

MFM-CMU 2021 : Update in Maternal and Fetal Medicine

วันที่ 23-24 ธ.ค.2564

หน่วยเวชศาสตร์มารดาทารกในครรภ์ ภาควิชาสูตินรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

โดย

นางปฐมพร โพธิ์ถาวร

ตับอักเสบในสตรีตั้งครรภ์ (Hepatitis in pregnancy)

การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบในขณะตั้งครรภ์เป็นปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อยมากและสามารถแพร่เชื้อจากมารดาสู่ทารกได้ทั้งในขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอดและหลังคลอด ภาวะตับอักเสบจากการติดเชื้อไวรัสในขณะตั้งครรภ์ มี 5 ชนิดดังนี้

ชนิด	ช่องทางการติดเชื้อ	การป้องกันในสตรีตั้งครรภ์	การรักษา	วิธีการคลอด	การป้องกันในทารก	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
Hepatitis A (RNA virus)	การกินอาหาร หรือปนเปื้อนจากการขับถ่าย	ให้วัคซีนป้องกันในรายที่มีความเสี่ยงสูง หรือให้ทันที่หลังสัมผัสเชื้อ	รักษาตามอาการ	ขึ้นอยู่กับข้อบ่งชี้อาการและอาการแสดงทางสูติศาสตร์ ไม่มีข้อบ่งชี้เฉพาะในการคลอดสำหรับภาวะตับอักเสบระหว่างตั้งครรภ์	-	ให้นมแม่ได้โดยต้องดูแลเรื่องสุขอนามัยที่ดี
Hepatitis B (DNA virus)	ผ่านทางเลือด เพศสัมพันธ์	ให้วัคซีนป้องกันในรายที่ตรวจสอบแล้วไม่มีภูมิคุ้มกัน	รักษาตามอาการ หากตรวจพบว่ามีค่า DNA ของเชื้อไวรัสบีเพิ่มมกกว่า 200,000 iU/ml ให้การรักษาแบบตับอักเสบเฉียบพลัน		ให้ HBIG และ HBV ภายใน 12 ชม.แรกหลังคลอด	ให้นมแม่ได้โดยที่ทารกต้องได้รับ HBIG และ HBV ภายใน 12 ชม.แรกหลังคลอด
Hepatitis C (RNA virus)	ผ่านทางเลือด เพศสัมพันธ์	ไม่มีวัคซีนที่สามารถใช้ได้ในขณะตั้งครรภ์	รักษาตามอาการ		-	ให้นมแม่ได้หากไม่มีหัวนมแตก หรือหัวนมเป็นแผล
Hepatitis D (DNA virus)	ผ่านทางเลือด เพศสัมพันธ์	ไม่มีวัคซีนที่สามารถใช้ได้ในขณะตั้งครรภ์	รักษาตามอาการเหมือนผู้ป่วยที่มีอาการตับอักเสบ		ดูแลเหมือนทารกที่มีการอักเสบของตับ	ให้นมแม่ได้โดยต้องดูแลเรื่องสุขอนามัยที่ดี
Hepatitis E (RNA virus)	การกินอาหาร หรือปนเปื้อนจากการขับถ่าย ผ่านทางเลือด เพศสัมพันธ์ ทารกได้รับในระยะแรกเกิด	ไม่มีวัคซีนที่สามารถใช้ได้ในขณะตั้งครรภ์	รักษาตามอาการ		-	ให้นมแม่ได้โดยต้องดูแลเรื่องสุขอนามัยที่ดี

การนำไปใช้ประโยชน์ ใช้ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์2