

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบโคฮอร์ต (Analytical Retrospective Cohort Study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเจริญเติบโตด้านน้ำหนักและพัฒนาการตามวัยของเด็กอายุต่ำกว่า 24 เดือนที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวี ในจังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้การเปรียบเทียบน้ำหนักตัวและพัฒนาการตามเพศ อายุที่วัดได้กับเกณฑ์มาตรฐานในสมุดบันทึกสุขภาพเด็ก ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2546 โดยคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria) ได้แก่ เด็กเกิดระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2548 – 31 ธันวาคม 2549 และผู้ปกครองให้ความยินยอม จำนวน 89 ราย วิเคราะห์ด้วยสถิติ Chi-Square หรือ Fisher's Exact Test ที่ระดับค่าช่วงความเชื่อมั่น 95% Confidence Interval; (95%CI) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร ด้วยพหุคูณแบบลอจิสติก (Multiple Logistic Regression)

ผลการศึกษา พบว่า การเจริญเติบโตด้านน้ำหนักเทียบกับช่วงอายุของเด็กอายุ 1, 3, 6, 12, 18, 24 เดือน มีน้ำหนักปกติ ร้อยละ 76.40, 82.02, 85.39, 81.61, 66.67, 81.63 ตามลำดับ และเด็กมีพัฒนาการตามวัย ร้อยละ 87.64, 82.13, 97.75, 95.40, 100.00, 97.96 ตามลำดับ สำหรับการวิเคราะห์ตัวแปรเดียว พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโตด้านน้ำหนักเทียบกับช่วงอายุ ได้แก่ การฝากครรภ์ครบ 4 ครั้งคุณภาพ (RR = 2.05; 95%CI = 1.07-3.89), การรับยาต้านไวรัสของมารดาครบตามเกณฑ์ (RR = 1.43; 95% CI = 0.94-2.19) เด็กได้รับการเลี้ยงดูจากบิดามารดา (RR=1.47; 95% CI = 1.04 -2.08) ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโตด้านพัฒนาการตามวัย ได้แก่ น้ำหนักเด็กแรกเกิดมากกว่า 2,500 กรัม (RR = 1.81; 95% CI = 0.94-3.48) การรับประทานอาหารเสริมตามวัยครบตามเกณฑ์ (RR = 3.41; 95% CI = 0.62-18.69) และ เด็กอาศัยอยู่ในเขตชนบท (RR = 5.00; 95% CI = 0.07-0.60) สำหรับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร พบว่า ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปแล้ว เด็กแรกเกิดถึง 1 เดือนและช่วงอายุ 18 เดือน ต้องเน้นดูแลด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ และส่งเสริมพัฒนาการตามวัยอย่างเคร่งครัดในช่วงแรกเกิดถึง 6 เดือน นอกจากนี้ ควรส่งเสริมปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโตด้านน้ำหนักและพัฒนาการตามวัย อันจะส่งผลต่อสุขภาพของเด็กต่อไป

This study was an analytical retrospective cohort designed to investigate the related factors influencing growth and development of a child under 24 months of maternal human immunodeficiency virus (HIV) infection in Sisaket province. A child's body weight and development as gender dependence were recorded and compared to the growth chart and age appropriate development following the maternal and child health (MCH) record, B.E. 2546, Department of Health. Data were collected from children born between 1 January, 2005 and 31 December, 2006. All 89 subjects were consented with the inclusion criteria. Data were analyzed by using Chi-square test or Fisher's exact test at 95% confidence interval (95% CI), and multiple logistic regression.

The results of this study showed that a normal growth development of 1, 3, 6, 12, 18, and 24 months old child were 76.40%, 82.02%, 85.39%, 81.61%, 66.67% and 81.63%, respectively, and a normal age development were 87.64%, 82.13%, 97.75%, 95.40%, 100% and 97.96%, respectively. Influencing factors to growth development detected by Univariate analysis were anti-natal care quality (RR = 2.05; 95%CI = 1.07 - 3.89), completed anti-HIV drug of maternal (RR = 1.43; 95%CI = 0.94 - 2.19), and taking care by parents (RR = 1.47; 95%CI = 1.04 - 2.08). Factors affecting the normal age development were birth weight more than 2500 gram (RR = 1.81; 95%CI = 0.94 - 3.48), supplementary food (RR = 3.41; 95%CI = 0.62-18.69), living in rural area (RR = 5.00; 95%CI = 0.07 - 0.60). None of any factors was significant by multiple logistic regression analysis.

In conclusion, a child from birth to 1 month and at 18 months demand intensive care in the health to prevent the under weight development and child from birth to 6 months demand of care in the health for the normal age development. Besides, all finding factors influencing growth and development should be considered for a child less than 24 months of maternal HIV Infection.