**Case study 58**

Facilitator: Pawin Puapornpong

**Case :** หญิงตั้งครรภ์ไทย อายุ 32 ปี G1P0A0 GA 28+2 weeks by LMP อาชีพ พนักงานบริษัทเอกชน, ภูมิลำเนา จ.นครนายก เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ

**Chief complaint :** มูกใสปนสีแดงจางๆ ออกทางช่องคลอด 30 นาทีก่อนมาโรงพยาบาล

**Present illness :** 30 นาทีก่อนมาโรงพยาบาล มีมูกใสๆปนสีแดงจางๆ ออกมาจากช่องคลอดขนาดประมาณเกือบฝ่ามือติดกางเกงใน ไม่มีเจ็บครรภ์หรือรู้สึกท้องแข็ง ไม่มีน้ำใสๆไหลจากช่องคลอด ลูกดิ้นดี ไม่มีหน้ามืดหรือเวียนศีรษะ ไม่มีตกขาวผิดปกติ ไม่มีปัสสาวะแสบไข้ ไม่มีไข้ ปฏิเสธประวัติกระทบกระแทกหรือหกล้ม จึงมาโรงพยาบาล (admit 17/7/59)

**Past history**

- underlying disease : homozygous HbE ทราบก่อนตั้งครรภ์ประมาณ 1 ปี จากการตรวจสุขภาพประจำปี

- no drug or food allergy

- no alcohol drinking / no smoking

- no herbal or other substance used

**OB – GYN History :**

- LMP 30/12/58, EDC 5/10/59

- G1P0A0 GA 28+2 weeks by LMP

- ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่อ GA 13 weeks by LMP ที่คลินิก จ.นครนายก 5 ครั้ง มาฝากต่อที่ ศกพ. 1 ครั้ง ฝากครรภ์รวม 6 ครั้ง

- First TAS at GA 18 weeks by LMP for anomaly screening : GA 18+1 wks by U/S, no anomaly, no placenta previa

- น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ 41 kg ขณะตั้งครรภ์ 46.6 kg, weight gain 5.6 kg

- ส่วนสูง 148 cm 🡪 BMI 21.27

- Lab : Female : Hb 10.2, Hct 29, MCV 66, OF-pos, DCIP-pos, Hb typing : HbE 88.7 🡪 homozygous HbE

 Serology – negative all ( HBsAg, VDRL, Anti-HIV )

 Male : OF-pos, DCIP-pos, Hb typing : HbE 87.7 🡪 homozygous HbE

- ANC risk

 - couple at risk for severe thalassemia (Alpha) 🡪 plan F/U U/S

**Physical examinations**

V/S : BT 37.4oC, PR 94 bpm, BP 112/73 mmHg, RR 18 /min

GA : A Thai pregnant female, good consciousness

HEENT : mildly pale conjunctivae, anicteric sclera

CVS : no heaving, no thrill, normalS1S2, no murmur, regular rhythm

RS : equal breath sound, no adventitious sound

Abd : FH at 2/4 > umbilicus, positive FM , FHR 155 bpm, longitudinal lie, cephalic presentation, EFW 1500 gm, uterine contraction : interval 4 mins, duration 30 secs, moderate intensity

Speculum and PV : minimal bloody discharge in vaginal canal, os closed

Ext : no pitting edema, no petechiae, no ecchymosis, capillary refill <2 secs

**Impression**

G1P0A0 GA 28+2 weeks by LMP with threaten preterm with couple at risk for severe thalassemia (alpha)

**Management**

* admit
* Cause of threaten preterm : work up infection
	+ CBC : Hb 8.7, Hct 25.4, MCV 64.3, WBC 15000, Neu 83.1%, Lymp 11.1%, Plt 345000
	+ UA : yellow, clear, Sp.gr. 1.005, pH 7, WBC 0-1, RBC 0-1, Epi 0-1
	+ Cervical swab culture : Lactobacillus spp.
* Fetal monitoring : NST OD
* Corticosteroid : promote lung maturity - Dexamethasone 6 mg IM q 12 hrs x 4 doses (ครบ 19/7/59, 8.00)
* Tocolytic drug : ช่วยยืดระยะเวลาการเจ็บครรภ์ออกไป เพื่อรอให้ corticosteroid ออกฤทธิ์

Adalat(10) 1 tab po q 15 mins x 4 doses then 1 tab po q 6 hrs

* U/S : evaluate fetal growth, fetal position, amniotic fluid, placenta

TAS : single viable fetus, cephalic presentation, EFW 1664g, AFI 11.6 cm, placenta posterior upper grade I, no signs of hydrop fetalis

* Plan GBS prophylaxis in active phase of labor

**Tocolytic drug**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date / time** | **UC** | **PV** | **Tocolytic drugs** |
| 17/7/5920.00 | I 4’, D 30’’, ++ | Os closed | Adalat (10) 1 tab po q 15 mins then 1 tab po q 6 hrs. |
| 18/7/591.00 | I >10’ – no UC, D 30-40’’, ++ | - | Adalat (10) 1 tab po q 6 hrs. |
| 19/7/5910.00 | No UC in 10 mins | - | Off Adalat |
| 19/7/5916.00 | No UC in 10 mins | - | ย้ายขึ้น ward 8/2 |
| 20/7/59 19.00 | I 10’, D 50’’, ++ | FT | Observe ต่อ ward 8/2 |
| 21/7/599.00 | I 6’, D 30’’-40’’, ++ | FT | - ย้ายลง LR- Adalat (10) 1 tab po q 15 mins then 1 tab po q 6 hrs. |
| 21/7/59 – 23/7/59 | I >10’ – no UC in 10mins D 20-40’’, + / ++ | - | Adalat (10) 1 tab po q 6 hrs. |
| 23/7/59 | No UC in 10 mins | - | Adalat (10) 1 tab po q 8 hrs. |
| 24/7/59 | No UC in 10 mins | - | Adalat (10) 1 tab po q 12 hrs. |
| 25/7/59 | No UC in 10 mins | - | Adalat (10) 1 tab po q 12 hrs. |

**RTCOG clinical practice guideline**

* การวินิจฉัย Preterm labor
	+ Regular UC ( 4 ครั้งใน 20 นาที / 8 ครั้งใน 60 นาที) + cervical change
	+ Cervical dilatation > 1 cm
	+ Cervical effacement > 80%
* การให้ tocolytic drug
	+ No UC > 24 hrs 🡪สามารถลดขนาดของยาลง หรือหยุดยาได้
	+ หากมดลูกไม่มีการหดรัดตัวแล้ว การพิจารณาหยุดยาอาจขึ้นอยู่กับ
		- อายุครรภ์
		- การได้รับยา corticosteroid
		- ศักยภาพของโรงพยาบาล