

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยพบว่าปริมาณโฟเลตในซีรัมและในเม็ดเลือดแดงเฉลี่ยของกลุ่มสตรีไม่ตั้งครรภ์ซึ่งไม่รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด (กลุ่มที่ 1) กลุ่มสตรีไม่ตั้งครรภ์ซึ่งรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด (กลุ่มที่ 2) กลุ่มสตรีตั้งครรภ์ซึ่งไม่เคยรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดก่อนตั้งครรภ์ (กลุ่มที่ 3) และกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ซึ่งเคยรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดก่อนตั้งครรภ์ (กลุ่มที่ 4) มีค่าเท่ากับ  $12.29 \pm 5.91$  และ  $123.22 \pm 46.04$  นาโนกรัม/มิลลิลิตร  $8.88 \pm 4.73$  และ  $79.53 \pm 30.46$  นาโนกรัม/มิลลิลิตร  $8.91 \pm 5.17$  และ  $98.44 \pm 38.60$  นาโนกรัม/มิลลิลิตร และ  $8.50 \pm 4.82$  และ  $76.03 \pm 20.29$  นาโนกรัม/มิลลิลิตร ตามลำดับ

กลุ่มสตรีอาสาสมัครทุกกลุ่มมีปริมาณโฟเลตในซีรัมเฉลี่ยอยู่ในระดับปกติ<sup>2, 43</sup> แสดงถึงการรับประทานอาหารที่มีปริมาณโฟเลตเพียงพอต่อความต้องการของร่างกายในขณะเข้าสู่การวิจัย แต่เมื่อพิจารณาปริมาณโฟเลตในเม็ดเลือดแดง พบว่ากลุ่มสตรีอาสาสมัครทุกกลุ่มยกเว้นกลุ่มที่สตรีไม่ตั้งครรภ์ซึ่งไม่รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด (กลุ่มที่ 1) มีปริมาณโฟเลตในเม็ดเลือดแดงเฉลี่ยต่ำกว่าปกติ<sup>2, 44</sup> ซึ่งอาจเกิดภาวะขาดโฟเลตได้ถ้ายังคงได้รับปริมาณโฟเลตไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายในระยะเวลานานต่อไป โดยเฉพาะกลุ่มสตรีตั้งครรภ์และกลุ่มสตรีที่รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ซึ่งพบปริมาณโฟเลตทั้งในซีรัมและในเม็ดเลือดแดงต่ำกว่ากลุ่มสตรีไม่ตั้งครรภ์ซึ่งไม่รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด (กลุ่มที่ 1) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.050 เนื่องจากการตั้งครรภ์และการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดมีผลทำให้สตรีอาสาสมัครมีปริมาณโฟเลตในร่างกายต่ำลง

การตั้งครรภ์ทำให้ร่างกายมีความต้องการโฟเลตมากขึ้นในการแบ่งเซลล์ การเพิ่มขนาดและการเจริญเติบโตของทารกและมีการขับออกของเมตาบอไลต์มากขึ้น<sup>11</sup> หากสตรีตั้งครรภ์ได้รับปริมาณโฟเลตไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายในแต่ละวัน คือ 600 ไมโครกรัม/วัน<sup>31</sup> โดยเฉพาะไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ อาจทำให้อยู่ในภาวะขาดโฟเลตทำให้เกิดภาวะโลหิตจางชนิดเม็ดเลือดแดงใหญ่หรืออาจให้กำเนิดทารกที่มีความพิการของหลอดประสาทบริเวณสมองหรือไขสันหลัง (NTD) ได้<sup>3</sup>

การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดมีผลทำให้ปริมาณโฟเลตในซีรัมและในเม็ดเลือดแดงต่ำกว่าปกติเช่นเดียวกับการตั้งครรภ์ เนื่องจากการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดจะยับยั้งการทำงานของเอนไซม์คอนจูเกสทำให้ประสิทธิภาพการย่อยโฟเลตในรูปแบบโพลีกลูตาเมตซึ่งพบส่วนใหญ่ในอาหารลดลงทำให้ร่างกายมีปริมาณโฟเลตในซีรัมและเม็ดเลือดแดงลดต่ำกว่าปกติ<sup>17, 18</sup> และอาจอยู่ในภาวะขาดโฟเลตได้หากได้รับปริมาณโฟเลตไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายในแต่ละวันคือ 400 ไมโครกรัม/วัน<sup>31</sup>

จากการศึกษานี้ควรให้ความรู้และคำแนะนำถึงความสำคัญของการบริโภคอาหารที่มีปริมาณโฟเลตสูง การเลือกรับประทานตลอดจนวิธีการประกอบอาหารให้มีการสูญเสียปริมาณโฟเลตน้อยที่สุดเนื่องจากโฟเลตสูญเสียง่ายเมื่อถูกความร้อนและแสงถึงร้อยละ 50-95<sup>2</sup> เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคให้แก่กลุ่มสตรีปกติ สตรีตั้งครรภ์และกลุ่มสตรีที่รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด เพื่อให้ได้รับปริมาณโฟเลตเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย หากปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคได้ยากหรือไม่สะดวกจึงควรเสริมโฟเลต เช่น สตรีตั้งครรภ์ที่มีอาการแพ้ท้องโดยเฉพาะไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ หรืออาจรับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่ ทั้งนี้เพื่อให้สตรีในกลุ่มดังกล่าวนี้มีปริมาณโฟเลตที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายเพื่อป้องกันภาวะการขาดโฟเลตที่อาจเกิดขึ้นได้

## ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษานี้พบว่าสตรีตั้งครรภ์และสตรีที่รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดมีภาวะขาดโฟเลตสูงกว่าการศึกษาที่ผ่านมาแม้กระทั่งกลุ่มสตรีปกติไม่ตั้งครรภ์ซึ่งไม่รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดก็พบอัตราการขาดโฟเลตสูงขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องจากความต้องการของร่างกายที่สูงขึ้น และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนไปในปัจจุบัน งานวิจัยที่ควรศึกษาต่อไป คือ

1. การศึกษาภาวะโภชนาการของโฟเลตในสตรีปกติ สตรีตั้งครรภ์ และสตรีที่รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด โดยเพิ่มจำนวนตัวอย่างให้มากขึ้น หรือศึกษาในเขตสาธารณสุขอื่น ๆ เพื่อให้ได้ภาพรวมของสตรีไทยทั่วประเทศ นำมาใช้ประโยชน์ในการพิจารณาถึงความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดของปริมาณโฟเลตที่ควรได้รับในแต่ละวันสำหรับสตรีไทยให้สอดคล้องกับความต้องการของร่างกายที่เปลี่ยนไปในปัจจุบัน

2. การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีปริมาณโฟเลตสูงในกลุ่มสตรีปกติ สตรีตั้งครรภ์และสตรีที่รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ไม่ได้รับ คำแนะนำกับกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับความสำคัญของการบริโภคอาหารที่มีปริมาณโฟเลต สูงและการเลือกรับประทานเพื่อให้ได้รับปริมาณโฟเลตเพียงพอกับความต้องการของร่างกายใน แต่ละวัน โดยทราบปริมาณอาหารที่มีโฟเลตสูงที่รับประทานให้ใกล้เคียงกับปริมาณที่รับประทาน จริงมากที่สุด ทำให้ทราบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีปริมาณโฟเลตสูง กับภาวะโภชนาการของโฟเลตในสตรีกลุ่มดังกล่าว

3. การติดตามภาวะโภชนาการของโฟเลตในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ทั้งก่อนและหลังการเสริม โฟเลต และในสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์เพิ่มขึ้นในไตรมาสที่ 2 และ 3 เพื่อทราบว่าการเสริมโฟเลต มีประสิทธิภาพเพียงพอกับความต้องการของร่างกายในแต่ละวันหรือไม่

4. การศึกษาเปรียบเทียบภาวะโภชนาการของโฟเลตในกลุ่มสตรีที่รับประทานยาเม็ด คุมกำเนิดทั้งก่อนและหลังการเสริมโฟเลตเพื่อทราบว่าการเสริมโฟเลตมีประสิทธิภาพเพียงพอกับ ความต้องการของร่างกายในแต่ละวันหรือไม่