

# การตรวจหาสาเหตุของภาวะมีบุตรยาก

แพทย์หญิงอภิรดี จิรัฎฐิตีกาลโชติ

โดยทั่วไปแพทย์จะเริ่มพิจารณาตรวจหาสาเหตุของภาวะมีบุตรยาก เมื่อสามีภรรยาที่มีความสัมพันธ์ทางเพศกันอย่างสม่ำเสมอ โดยไม่ได้คุมกำเนิดเป็นเวลา 1 ปีแล้วยังไม่สามารถมีบุตรได้

แต่สำหรับในสตรีที่อายุมากกว่า 35 ปี หรือมีประวัติระดูไม่สม่ำเสมอ เคยมีประวัติเป็นเย็บุโพรงมดลูก เจริญผิดที่รุนแรง หรือมีประวัติที่สงสัยว่าจะมีความผิดปกติของมดลูก และท่อน้ำไข่ หรือกรณีฝ่ายชายมีประวัติมีบุตรยากมาก่อน แพทย์มักพิจารณาเริ่มตรวจหาสาเหตุของภาวะมีบุตรยากเร็วขึ้น คือ ไม่สามารถมีบุตรภายหลัง 6 เดือน

การตรวจหาสาเหตุจะทำทั้งฝ่ายหญิงและชายไปพร้อมๆกัน ในทางปฏิบัติ การตรวจมักมุ่งไปยังสาเหตุที่พบได้บ่อยก่อน ได้แก่ ปัจจัยทางฝ่ายชาย ปัจจัยด้านการตกไข่ และปัจจัยท่อน้ำไข่

## แนวทางการตรวจหาสาเหตุของภาวะมีบุตรยาก

ในเบื้องต้น ทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชายจะได้รับการตรวจเลือดหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ ไวรัสตับอักเสบบี ซิฟิลิส และเชื้อเอดส์

### ฝ่ายหญิง

1. ตรวจภายใน และตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
2. ปัจจัยด้านการตกไข่

- แพทย์จะประเมินเบื้องต้นว่าฝ่ายหญิงมีไข่ตกสม่ำเสมอหรือไม่ จากประวัติระดู

โดยทั่วไปสตรีที่มีระดูมาสม่ำเสมอทุก 25-35 วัน มีระดูนานครั้งละ 2-7 วัน มีมูกออกมากช่วงกลางรอบระดู มีอาการคัดตึงเต้านมก่อนมีระดู เป็นลักษณะที่บ่งถึงการมีไข่ตก

ในรายที่ระดูไม่สม่ำเสมอ ระดูมาห่างๆ หรือมีประวัติขาดระดู มักบ่งถึงภาวะไข่ไม่ตก

ในกรณีที่สงสัยภาวะไข่ไม่ตก แพทย์มักจะพิจารณาตรวจระดับฮอร์โมนในเลือดเพิ่มเติมเพื่อหาสาเหตุของไข่ไม่ตก

- นอกจากนี้ การตรวจประเมินการตกไข่ อาจใช้การตรวจอัลตราซาวด์ติดตามการเจริญของถุงไข่เป็นระยะ แต่โดยทั่วไปแพทย์มักใช้การตรวจอัลตราซาวด์ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยการกระตุ้นไข่แล้ว
- ส่วนการวัดการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิกาย ในปัจจุบัน ไม่นิยมใช้แล้ว เนื่องจากไม่สามารถบอกถึงการตกไข่ที่แน่นอนได้ รวมทั้งการตรวจฮอร์โมนการตกไข่ในปัสสาวะ มีโอกาสเกิดทั้งผลบวกลวงและผลลบลวงได้

### 3. ปัจจัยด้านท่อนำไข่ สามารถได้หลายวิธี

- การฉีดสารทึบรังสีเข้าไปในโพรงมดลูกและถ่ายเอ็กซเรย์ การตรวจวิธีนี้สามารถประเมินได้ทั้งความผิดปกติของท่อนำไข่ และความผิดปกติในโพรงมดลูก เช่น ความผิดปกติแต่กำเนิดของมดลูก ตึงเนื้อ/เนื้องอกในโพรงมดลูก หรือพังผืดในโพรงมดลูก โดยแพทย์จะนัดตรวจหลังจากระดูหมดสนิทแล้ว 4-5 วัน เพื่อไม่ให้มีการไหลย้อนกลับของเลือดระดูเข้าไปในช่องท้อง
- การฉีดน้ำเกลือเข้าไปในโพรงมดลูกร่วมกับการอัลตราซาวด์ทางช่องคลอด
- การส่องกล้องตรวจภายในช่องท้องร่วมกับฉีดสีผ่านทางปากมดลูก แล้วสังเกตการผ่านของสีออกมาทางปลายท่อนำไข่ การตรวจวิธีนี้สามารถตรวจดูพยาธิสภาพในอุ้งเชิงกราน เช่น พังผืดในอุ้งเชิงกราน เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่ได้ด้วย แต่การตรวจต้องดมยาสลบและทำการตรวจในห้องผ่าตัด

### 4. ปัจจัยเกี่ยวกับตัวมดลูก โพรงมดลูก

- การตรวจอัลตราซาวด์ สามารถใช้ประเมินลักษณะของโพรงมดลูกเบื้องต้น และสามารถตรวจพยาธิสภาพที่ปากมดลูกและรังไข่ได้ด้วย เช่น Chocolate cyst
- การฉีดสารทึบรังสีเข้าไปในโพรงมดลูกและถ่ายเอ็กซเรย์ การฉีดน้ำเกลือเข้าไปในโพรงมดลูกร่วมกับการอัลตราซาวด์ทางช่องคลอด เช่นเดียวกับการตรวจท่อนำไข่
- การส่องกล้องตรวจภายในโพรงมดลูก แพทย์จะใช้วิธีนี้ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาความผิดปกติที่ตรวจพบจากการตรวจด้วยวิธีข้างต้น

## ฝ่ายชาย

- ✓ ตรวจสอบวิเคราะห์น้ำอสุจิ ฝ่ายชายจะได้นับค่าแนะนำเก็บน้ำอสุจิ โดยก่อนเก็บต้องงดการหลั่งน้ำอสุจิ 2-5 วัน

วิธีการเก็บ จะเก็บด้วยการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง โดยเก็บน้ำอสุจิทั้งหมดที่หลั่งออกมาใส่ในกระป๋องพลาสติกที่สะอาด หากเก็บจากบ้าน ควรนำส่งภายใน 1 ชั่วโมง

### เกณฑ์ปกติของน้ำอสุจิ

ปริมาณน้ำอสุจิ  $\geq 1.5$  mL

ปริมาณเชื้ออสุจิ  $\geq 15$  ล้านตัว/น้ำอสุจิ 1 mL

สัดส่วนการเคลื่อนไหวของเชื้ออสุจิ  $\geq$  ร้อยละ 40

สัดส่วนเชื้ออสุจิที่มีรูปร่างปกติ  $\geq$  ร้อยละ 4

ถ้าผลตรวจในครั้งแรกผิดปกติ แพทย์จะนัดมาตรวจซ้ำ หากผลการตรวจผิดปกติทั้งสองครั้ง แพทย์อาจจะพิจารณาเจาะตรวจระดับฮอร์โมนในเลือด อัลตราซาวด์ การตรวจสารพันธุกรรมเพิ่มเติมตามความเหมาะสม

การพิจารณาตรวจปัจจัยใดก่อน ตรวจเมื่อใด และต้องตรวจละเอียดเพียงใด ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ว่าปัจจัยที่คาดว่าจะป็นสาเหตุของภาวะมีบุตรยากในคู่สามีภรรยา นั้น น่าจะมีสาเหตุจากปัจจัยใด โดยพิจารณาจากอายุของผู้ป่วย ระยะเวลาของการมีบุตรยาก ข้อมูลที่ได้จากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย รวมถึงประวัติการรักษาที่ได้รับมาก่อน เพื่อให้การตรวจค้นและการรักษาที่เหมาะสมสำหรับแต่ละคู่สามีภรรยาต่อไป