

การดูแลผู้รับบริการที่มีความเสี่ยงต่อภาวะรังไข่ถูกกระตุ้นมากเกินไป (OHSS)

พว.พัชราภรณ์ พัวศรีพันธ์

ภาวะรังไข่ถูกกระตุ้นมากเกินไป (Ovarian Hyperstimulation Syndrome, OHSS) ตามคำจำกัดความของ ICMART หมายถึง การที่รังไข่มีการตอบสนองที่มากเกินไปต่อการกระตุ้นไข่ในกระบวนการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทำให้เกิดอาการทางคลินิก และความผิดปกติจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะรังไข่ถูกกระตุ้นมากเกินไป แบ่งเป็น

1. ปัจจัยปฐมภูมิ ซึ่งเป็นสิ่งที่มีอยู่ก่อนแล้วในตัวผู้ป่วยก่อนเริ่มการกระตุ้นไข่ ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 35 ปี การมีระดับ Anti-Mullerian hormone (AMH) สูงกว่าปกติ การมีจำนวน Antral follicle count (AFC) มากกว่า 14 ใบขึ้นไป ผู้ป่วยเคยมีประวัติการเกิดภาวะรังไข่ถูกกระตุ้นมากเกินไปมาก่อน การมีถุงน้ำหลายใบในรังไข่ (Polycystic Ovary Syndrome, PCOS) เป็นต้น
2. ปัจจัยทุติยภูมิ ซึ่งเป็นปัจจัยที่พบหลังกระบวนการรักษาได้เริ่มต้นขึ้น ได้แก่ ระดับฮอร์โมน Estradiol ในเลือดมากกว่า 4,500 พิโคกรัม/มล. ระดับ inhibin-B เพิ่มขึ้น จำนวน follicle ในวันที่ฉีดยาไข่ออกมามีจำนวนมากกว่า 14 ใบ และมีขนาดโตมากกว่า 11 มิลลิเมตร เป็นต้น [1]

อาการและอาการแสดง แบ่งตามระดับความรุนแรง ได้แก่

- ระดับน้อย จะมีอาการท้องอืด ปวดท้องเล็กน้อย และรังไข่มีขนาดน้อยกว่า 8 เซนติเมตร
- ระดับปานกลาง จะมีอาการปวดท้องมากขึ้น คลื่นไส้ อาเจียน ตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงพบน้ำในช่องท้อง และรังไข่มีขนาดประมาณ 8 - 12 เซนติเมตร
- ระดับรุนแรง จะมีน้ำในช่องท้องหรืออาจมีน้ำในช่องปอดจนแสดงอาการ มีปัสสาวะออกน้อย ความเข้มข้นของเลือดสูงขึ้นมากกว่าร้อยละ 45 มีโปรตีนในกระแสเลือดต่ำ และรังไข่มีขนาดมากกว่า 12 เซนติเมตร
- ระดับวิกฤต จะมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นมากกว่า 1 กิโลกรัมใน 24 ชั่วโมง หน้ามืดเป็นลม มีอาการลิ้มเลือดอุดตัน และภาวะทางเดินหายใจล้มเหลวฉับพลัน [2]

แนวทางการดูแลผู้รับบริการที่มีความเสี่ยงต่อภาวะรังไข่ถูกกระตุ้นมากเกินไป แบ่งออกเป็น 2 ส่วน

ขณะอยู่ในกระบวนการกระตุ้นไข่

ควรได้รับการประเมินหาปัจจัยเสี่ยง หากผู้รับบริการอยู่ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี จำนวนไข่ตั้งต้นมากกว่า 14 ใบ เคยมีประวัติการเกิดภาวะรังไข่ถูกกระตุ้นมากเกินไปมาก่อน การมีถุงน้ำหลายใบในรังไข่ (Polycystic Ovary Syndrome, PCOS) จะต้องคำแนะนำในการปฏิบัติตัวและการสังเกตอาการตั้งแต่

เริ่มแรก ได้แก่ แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูง อาหารที่ย่อยง่ายและไม่ทำให้ท้องอืด ดื่มน้ำ 2-3 ลิตรต่อวัน หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายหนัก งดเพศสัมพันธ์ หลีกเลี่ยงการคล้ำหรือนวดบริเวณหน้าท้อง สังเกต ปริมาณปัสสาวะ เนื่องจากในกระบวนการกระตุ้นไข่หากผู้รับบริการอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะรังไข่ถูก กระตุ้นมากเกินไป จะมีอาการอึดแน่นท้อง ทานอาหารได้น้อยลง หายใจเหนื่อยขึ้น การปฏิบัติตัวดังกล่าว จะช่วยลดภาวะไม่สุขสบายลดลง และป้องกันการเกิดภาวะรังไข่ถูกกระตุ้นมากเกินไปหลังการเก็บไข่ได้

ภายหลังการเก็บไข่

1. คำแนะนำในการปฏิบัติตัวและสังเกตอาการ ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูง อาหารที่ย่อยง่าย และไม่ทำให้ท้องอืด ดื่มน้ำ 2-3 ลิตรต่อวัน หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายหนัก งดเพศสัมพันธ์ หลีกเลี่ยง การคล้ำหรือนวดบริเวณหน้าท้อง ชั่งน้ำหนักและวัดรอบท้องในระดับสะดือวันละ 1 ครั้ง สังเกต ปริมาณปัสสาวะใน 1 วัน
2. ถ้ามีอาการปวดท้องสามารถรับประทานยา paracetamol ได้แต่หลีกเลี่ยงการใช้ยาแก้ปวดจำพวก NSAIDs เช่น ibuprofen, mefenamic acid (Ponstan®)
3. คำแนะนำอาการผิดปกติที่ต้องพบแพทย์ก่อนนัด เช่น อึดแน่นท้องมาก ปวดท้องที่ไม่ทุเลาลงหลัง รับประทานยาแก้ปวด คลื่นไส้อาเจียนมาก หายใจเหนื่อย นานราบไม่ได้ น้ำหนักเพิ่มขึ้นมากกว่า 1 กิโลกรัมต่อวัน รอบท้องขยายมากขึ้น ปัสสาวะออกน้อยกว่า 1,000 มิลลิลิตรต่อวัน หากมีอาการ ผิดปกติดังกล่าวให้ติดต่อสถานพยาบาลใกล้บ้าน หรือสถานพยาบาลที่รักษาอยู่เดิม [3]

การอ้างอิง

- [1] สุภักดี จุลวิจิตรพงษ์. (2555). ความก้าวหน้าทางเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ (พิมพ์ครั้งที่1). กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย.
- [2] กำธร พุกชานานนท์. (2561). เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ (พิมพ์ครั้งที่1). กรุงเทพฯ: ภาควิชาสูติศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- [3] Timmons D, Montrieff T, Koyfman A, Long B. Ovarian hyperstimulation syndrome: A review for emergency clinicians. American Journal of Emergency Medicine 2019;37:1577–84.