

## แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ หลักสูตรที่หน่วยงานนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท ๐๔๐๑/๔๓๔ ลงวันที่ ๒๔ พ.ค. ๒๕๖๔

ซึ่งข้าพเจ้า ชื่อ ทักษพร ศักดิ์รัตนอนันต์

ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ สังกัด โรงพยาบาลสิรินธร

สำนักการแพทย์

ได้รับอนุมัติให้ไปฝึกอบรมในประเทศหลักสูตร แพทย์ประจำบ้าน สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

ระหว่างวันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๖๔ – ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๗

ณ ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

เบิกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น – บาททุนประเภทที่ ๒

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน / ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรม / ประชุม / ดูงาน / ปฏิบัติการวิจัย ดังกล่าว  
เช่น เนื้อหา / ความคุ้มค่า / วิทยากร / การจัดทำหลักสูตร เป็นต้น  
(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ.....ที่.....ผู้รายงาน  
(...พ.ศ. ทักษพร ศักดิ์รัตนอนันต์.....)

หมายเหตุ ผู้รายงาน คือ ข้าราชการที่ได้รับอนุมัติไปฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ

รายงานการศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ  
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาวทักษพร ศักดิ์รัตนอนันต์ อายุ ๓๐ ปี การศึกษา  
แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์  
ประกาศนียบัตรชั้นสูง สุนติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล  
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน สุนติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
- ๑.๒ ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ  
หน้าที่ความรับผิดชอบ ปฏิบัติงานในกลุ่มงานสุนตินรีเวชกรรม
- ๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร  
แพทย์ประจำบ้าน สุนติศาสตร์-นรีเวชวิทยา  
เพื่อ  ศึกษา  ฝึกรอบม  ประชุม  ดูงาน  สัมมนา  ปฏิบัติการวิจัย  
งบประมาณ  เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร  เงินบำรุงโรงพยาบาล  
 ทุนส่วนตัว  
จำนวนเงิน.....บาท  
ระหว่างวันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๖๔ - ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๗

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ

ประกาศนียบัตรชั้นสูง สุนติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย  
(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

- เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ทั้งในกลุ่มที่เสี่ยงต่ำและเสี่ยงสูง รวมถึงการทำ  
หัตถการเช่นการทำคลอด การผ่าตัดคลอด หรือหัตถการอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับทางสูติกรรม
- ศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้หญิงทั้งในวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยหมดประจำเดือน
- ศึกษาและฝึกฝนเกี่ยวกับการทำหัตถการทางนรีเวช เช่นการตรวจภายใน การอัลตราซาวด์ การผ่าตัด  
มดลูก และอื่นๆเกี่ยวกับทางนรีเวช

## ๒.๒ เนื้อหา

### การตรวจคัดกรองโครโมโซมผิดปกติของทารกในครรภ์

การตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดที่ปฏิบัติกันบ่อย ๆ มี สองประการสำคัญคือ การตรวจดูความสมบูรณ์ของโครโมโซมทารกด้วยการทำอัลตราซาวด์ และการตรวจ หาความผิดปกติทางโครโมโซมของทารกในครรภ์ซึ่งมีทั้งการตรวจแบบคัดกรอง และการตรวจเพื่อวินิจฉัย โดยมีหลากหลายวิธีในเลือกในปัจจุบัน ในบทนี้จะกล่าว ถึงเฉพาะการตรวจหาความผิดปกติของโครโมโซมของ ทารกในครรภ์ และเป็นการคัดกรองเท่านั้น ซึ่งในแต่ละ วิธีให้ความถูกต้องแม่นยำในการตรวจที่ต่างกันขึ้นอยู่กับข้อมูลและวิธีหรือเทคนิคการตรวจของแต่ละวิธีโดย แต่ละวิธีก็มีข้อดีและข้อด้อยที่ต่างกันอย่างชัดเจนขึ้นอยู่กับ วัตถุประสงค์ของผู้ส่งตรวจ ปัจจุบันไม่มีการตรวจคัดกรองชนิดใดที่มีความเหนือกว่าวิธีอื่นในทุกด้านดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องมีการให้คำปรึกษาโดยให้สตรีตั้งครรภ์และครอบครัวเป็นศูนย์กลางในการตัดสินใจ และผู้ที่ให้คำแนะนำจะต้องเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ มีความรู้อย่างถ่องแท้ในการให้ข้อมูล ก่อนการตัดสินใจของสตรีตั้งครรภ์ในการเลือกใช้วิธีใด ๆ สิ่งที่ต้องให้คำปรึกษาต้องเตรียมให้ข้อมูลแก่สตรีตั้งครรภ์ ได้แก่ ความเสี่ยงที่จะเกิดความผิดปกติของโครโมโซมในทารก ข้อดีข้อด้อยของการตรวจแต่ละวิธี และการตรวจแบบวินิจฉัยหากผลคัดกรองให้ผลบวก การตรวจในแต่ละชนิดต้องมีข้อมูลของความถูกต้องและแม่นยำของ สตรีตั้งครรภ์ทุกคนควรได้รับการให้ คำแนะนำในเรื่องการตรวจคัดกรองและตรวจวินิจฉัยโครโมโซมผิดปกติของทารกในครรภ์ และสตรีตั้งครรภ์ มีสิทธิโดยชอบธรรมที่จะตรวจหรือไม่ก็ ได้หลังจากที่ได้รับการให้คำปรึกษาอย่างละเอียด

### การรักษาด้วยยาในภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกหดตัวไม่ดี

ภาวะตกเลือดหลังคลอด เป็นสาเหตุที่สำคัญของ การเสียชีวิตของมารดา ซึ่งแม้ว่าสาเหตุการเกิดมีได้ หลายประการ เช่น รกคลอดไม่ครบ การฉีกขาดของ ช่องทางคลอด ภาวะเลือดแข็งตัวผิดปกติ เป็นต้น แต่ สาเหตุที่พบบ่อยที่สุดทั้งการเป็นสาเหตุหลักของการตก เลือด หรือเป็นสาเหตุรองที่เกิดตามมาภายหลังในกรณี ที่การตกเลือดเกิดขึ้นมาระยะหนึ่งแล้ว คือภาวะที่กล้ามเนื้อมดลูกหดตัวไม่ดี หรือเรียกว่า uterine atony ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ทำคลอดหรือผู้เกี่ยวข้องกับการคลอด ของสตรีรายนั้น ๆ ต้องนึกถึง เผื่อระวัง และพยายามวินิจฉัยให้ได้อย่างทันท่วงที เพื่อให้การรักษาโดยเร็ว เนื่องจากถ้าวินิจฉัยได้ล่าช้า จะทำให้การตอบสนองต่อ การรักษาได้ผลไม่ดีเท่าที่ควร และนำไปสู่วิธีการรักษา ที่ซับซ้อนมากยิ่งขึ้นซึ่งอาจทำให้สุดท้ายแล้วผู้ป่วยต้อง เสียมดลูกไปจากการตกเลือดหรือแม้แต่เสียชีวิตก็ตาม เนื่องจากการรักษาเบื้องต้นของภาวะมดลูกหดตัวไม่ดีเริ่มด้วยการให้ยาส่งเสริมการหดตัวของ มดลูก ซึ่งยาในกลุ่มนี้มีหลายชนิด และควรมีการเลือกใช้ให้เหมาะสม รวมถึงเลือกใช้ยาอย่างเป็นลำดับขั้นตอน

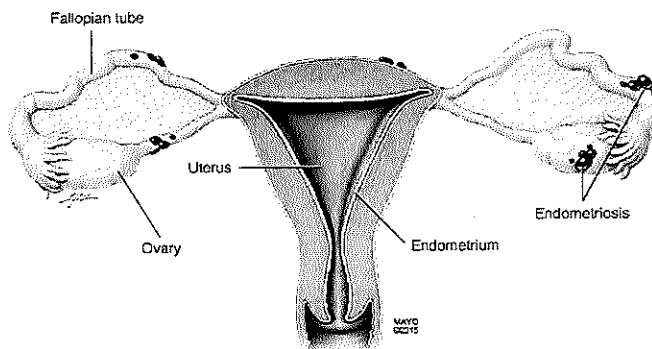
### การรักษาเนื้องอกกล้ามเนื้อมดลูก

เนื้องอกกล้ามเนื้อมดลูก หรือในภาษาอังกฤษ สามารถเรียกได้หลายชื่อ ได้แก่ leiomyoma myoma uteri หรือ uterine fibroid เนื้องอกชนิดนี้ถือว่าเป็น เนื้องอกอวัยวะสืบพันธุ์ที่พบบ่อยที่สุดในสตรี เนื้องอกกล้ามเนื้อมดลูกเป็นเนื้องอกโคลนของเซลล์เดี่ยว (monoclonal tumor) ชนิดหนึ่งที่เกิดจาก เนื้อเยื่อกล้ามเนื้อเรียบของมดลูก มีลักษณะของการ เจริญเติบโตของเซลล์กล้ามเนื้อเรียบและผลิตสร้างสาร เคลือบเซลล์คอลลาเจน (collagenous matrix) แทรกอยู่ภายในเนื้องอก มีการศึกษาพบการกลายพันธุ์ของ ยีน (gene mutation) MED๑๒ (หรือ HMG๑๒) ในเซลล์กล้ามเนื้อเรียบที่

อาจจะเป็นเซลล์ต้นกำเนิดของ กล้ามเนื้อมดลูก (myometrial stem cell) ฮอโมน เอสโตรเจนและ ฮอโมนโพรเจสเทอโรนสามารถกระตุ้น กิจกรรมการแบ่งเซลล์แบบไมโทซิส (mitotic activity) และ ส่งผลให้เนื้องอกโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยทั่วไปแล้ว มักจะพบเนื้องอกกล้ามเนื้อมดลูก ที่ทำให้เกิด อาการแสดงต่าง ๆ (symptomatic leiomyoma) มากสุดในช่วงวัยเปลี่ยนถ่ายเข้าสู่วัยหมด ประจำเดือนจะค่อยๆพบได้น้อยลงจนหายไปหลัง จากหมดประจำเดือน ความชุกอาจพบได้สูงถึง ร้อยละ ๗๐ ในสตรีอายุประมาณ ๕๐ ปี ในสตรีที่มีเนื้องอกกล้ามเนื้อมดลูกอาจจะมี อาการแสดงใด ๆ หรืออาจจะมีอาการแสดงที่ค่อย ๆ เพิ่มมากขึ้นตลอดเวลา พบว่า จำนวน ขนาด และ ตำแหน่งของ เนื้องอกกล้ามเนื้อมดลูกเป็นตัวกำหนด ลักษณะทางคลินิก อาการแสดงที่สามารถพบได้ เช่น เลือด ประจำเดือนออกมาผิดปกติ (heavy menstrual bleeding, HMB) ปวดประจำเดือน อาการกดเบียด จาก เนื้องอกกล้ามเนื้อมดลูก ปวดท้องเรื้อรัง เป็นต้น นอกจากนี้ เนื้องอกกล้ามเนื้อมดลูก ยังสัมพันธ์กับภาวะมีบุตรยากอีกด้วย อย่างไรก็ตาม ระหว่างตั้งครรภ์เนื้องอกกล้ามเนื้อมดลูกอาจจะโต ขึ้น ในช่วงไตรมาสแรก

การวินิจฉัยเนื้องอกกล้ามเนื้อมดลูกสามารถ วินิจฉัยได้จากการตรวจภายในและการตรวจ คลื่นความถี่สูง (อัลตราซาวด์) บ่อยครั้งที่การตรวจภายในไม่สามารถให้ข้อมูลเนื้องอกกล้ามเนื้อมดลูกที่ ถูกต้อง แม่นยำ การตรวจคลื่นความถี่สูงจึงมีบทบาท และช่วย ในการยืนยันอวัยวะเชิงกรานและ เนื้องอกกล้ามเนื้อมดลูกในลักษณะต่าง ๆ และในกรณีที่ไม่สามารถ ให้การวินิจฉัยได้ชัดเจน อาจจะใช้ เครื่องสร้างภาพด้วย สนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) หรือการตรวจด้วยเครื่อง เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) เข้ามาช่วย

### ภาวะเยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่ (Endometriosis)



Endometriosis คือภาวะที่เนื้อเยื่อที่มีลักษณะคล้ายกับเยื่อบุมดลูก (endometrium) ที่ควร จะอยู่ภายในโพรงมดลูก กลับไปเจริญเติบโตอยู่นอกมดลูก โดยตำแหน่งที่พบได้บ่อยคือ

- รังไข่
- ท่อนำไข่
- เนื้อเยื่อที่คลุมด้านนอกของมดลูกและอวัยวะในช่องท้อง
- พื้นที่ในช่องท้อง เช่น ผนังท้อง หรือพื้นที่ระหว่างมดลูกและลำไส้

เมื่อเนื้อเยื่อเหล่านี้เจริญเติบโต มันจะทำงานเหมือนเยื่อบุมดลูกปกติ คือจะหนาตัวขึ้น แล้วสลายตัว และมีเลือดออกในแต่ละรอบเดือน แต่เนื่องจากเลือดเหล่านี้ไม่มีทางออกจากร่างกาย ทำให้เกิดการ อักเสบและเจ็บปวด

## อาการของ Endometriosis

- ปวดท้องน้อยอย่างรุนแรง โดยเฉพาะในช่วงมีประจำเดือน (Dysmenorrhea)
- ปวดท้องน้อยเรื้อรัง
- ปวดระหว่างหรือหลังมีเพศสัมพันธ์ (Dyspareunia)
- มีบุตรยาก (Infertility)
- อาการอื่น ๆ เช่น ปวดเวลาถ่ายอุจจาระหรือปัสสาวะ โดยเฉพาะในช่วงมีประจำเดือน

การวินิจฉัย

๑. การสอบถามประวัติและอาการ
๒. การตรวจภายใน
๓. การอัลตราซาวด์ (Ultrasound)
๔. การส่องกล้องทางช่องท้อง (Laparoscopy) เป็นวิธีการที่แม่นยำที่สุดในการวินิจฉัย

การรักษา endometriosis ขึ้นอยู่กับอาการ ความรุนแรงของโรค อายุ และแผนการมีบุตรในอนาคตของผู้ป่วย แบ่งออกเป็นหลายวิธีดังนี้:

๑. การใช้ยา

- ยาบรรเทาอาการปวด : ยากลุ่ม NSAIDs
- ยาฮอร์โมน: การใช้ฮอร์โมนเพื่อควบคุมหรือหยุดการเจริญเติบโตของเยื่อ endometrium เช่น
  - ยาคุมกำเนิด ช่วยควบคุมรอบเดือนและลดอาการปวด
  - ฮอร์โมนโปรเจสติน: ช่วยลดการเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อ endometriosis
  - ยา GnRH agonists: ช่วยลดระดับฮอร์โมนเอสโตรเจน ทำให้หยุดการเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อ

endometriosis

๒. การผ่าตัด

- การส่องกล้องทางช่องท้อง (Laparoscopy): เป็นการผ่าตัดที่ไม่ต้องเปิดท้องใหญ่ โดยใช้กล้องส่องและเครื่องมือเล็กๆ เพื่อเอาเนื้อเยื่อ endometriosis ออก
- การผ่าตัดใหญ่ (Laparotomy): เป็นการผ่าตัดเปิดท้องใหญ่ เหมาะสำหรับกรณีที่มีเนื้อเยื่อ endometriosis กระจายมาก
- การตัดมดลูกและรังไข่ (Hysterectomy and Oophorectomy): ในกรณีที่อาการรุนแรงและผู้ป่วยไม่ต้องการมีบุตรอีกแล้ว

การรักษา endometriosis ไม่มีวิธีการรักษาที่หายขาดได้ในทุกกรณี ดังนั้นการรักษาอาจต้องปรับเปลี่ยนไปตามความต้องการและอาการของผู้ป่วยในแต่ละช่วงเวลา

## การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Cervical cancer screening)

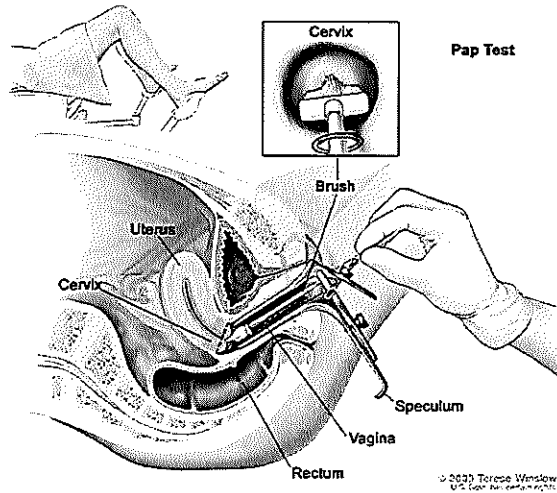
การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป็นขั้นตอนสำคัญในการป้องกันและตรวจพบมะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มต้น ซึ่งสามารถรักษาได้ง่ายกว่าระยะที่มะเร็งลุกลาม การคัดกรองในปัจจุบันมีหลายวิธีที่ได้รับการยอมรับและใช้กันอย่างแพร่หลาย ดังนี้:

๑. การตรวจแปปสเมียร์ (Pap Smear) หรือ Pap Test

เป็นการตรวจคัดกรองที่ใช้ในการตรวจหาเซลล์ผิดปกติในปากมดลูก ซึ่งอาจพัฒนาเป็นมะเร็งปากมดลูกได้

### ขั้นตอนการตรวจ

- แพทย์หรือพยาบาลจะใช้เครื่องมือพิเศษเพื่อเก็บเซลล์จากปากมดลูก
- เซลล์ที่เก็บได้จะถูกส่งไปยังห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจดูว่ามีเซลล์ผิดปกติหรือไม่



### ความถี่ในการตรวจ

- แนะนำให้ผู้หญิงเริ่มตรวจ Pap Smear เมื่ออายุ ๒๑ ปี และตรวจทุก ๓ ปี
- หลังจากอายุ ๓๐ ปี สามารถเลือกตรวจ Pap Smear ทุก ๓ ปี หรือเลือกตรวจ Pap Smear ร่วมกับการตรวจหา HPV (HPV co-testing) ทุก ๕ ปี

### ๒. การตรวจหาเชื้อไวรัส HPV (HPV Testing)

การตรวจ HPV เป็นการตรวจหาเชื้อไวรัส HPV ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของมะเร็งปากมดลูก การตรวจนี้สามารถใช้ควบคู่กับการตรวจ Pap Smear เพื่อเพิ่มความแม่นยำในการคัดกรอง

### ขั้นตอนการตรวจ

- เก็บตัวอย่างเซลล์จากปากมดลูกเหมือนกับการตรวจ Pap Smear
- ตรวจหาสายพันธุ์ของไวรัส HPV ที่มีความเสี่ยงสูงในการทำให้เกิดมะเร็ง

### ความถี่ในการตรวจ

- หลังจากอายุ ๓๐ ปี สามารถเลือกตรวจ HPV ร่วมกับการตรวจ Pap Smear ทุก ๕ ปี
- การตรวจ HPV สามารถทำได้ในผู้หญิงอายุ ๒๕ ปีขึ้นไป แต่ยังไม่แนะนำให้ใช้เป็น การตรวจเพียงอย่างเดียวในผู้หญิงอายุต่ำกว่า ๓๐ ปี

### ๓. การตรวจ VIA (Visual Inspection with Acetic Acid)

การตรวจ VIA เป็นการตรวจที่ใช้กรดน้ำส้มสายชูในการตรวจหาความผิดปกติที่ปากมดลูก เป็นวิธีที่ใช้ในบางประเทศที่ทรัพยากรจำกัด เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายต่ำและสามารถทำได้ง่าย

### ขั้นตอนการตรวจ

- แพทย์จะทากรดน้ำส้มสายชูลงบนปากมดลูก
- ดูว่ามีการเปลี่ยนแปลงสีของเนื้อเยื่อหรือไม่ ซึ่งอาจบ่งบอกถึงความผิดปกติ

#### ๔. การตรวจ HPV DNA Self-Sampling

เป็นการตรวจที่ให้ผู้หญิงเก็บตัวอย่างเซลล์จากปากมดลูกด้วยตัวเองที่บ้านหรือในคลินิก แล้วส่งตัวอย่างไปตรวจหาการติดเชื้อ HPV

##### ขั้นตอนการตรวจ

- ใช้ชุดเก็บตัวอย่างที่ออกแบบมาเพื่อการเก็บตัวอย่างเซลล์จากปากมดลูกเอง
- ส่งตัวอย่างไปยังห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาเชื้อ HPV

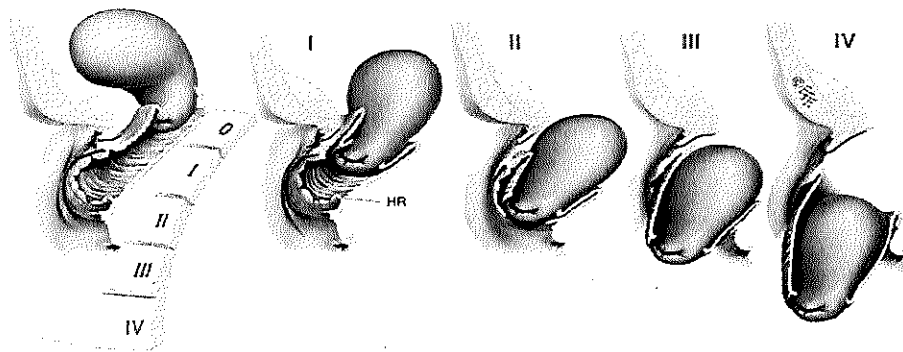
##### แนวทางการปฏิบัติ

- หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ การใช้ผลิตภัณฑ์สอดใส่ หรือการสวนล้างช่องคลอด ๒๔ ชั่วโมงก่อนการตรวจ Pap Smear หรือ HPV
  - แจ้งแพทย์หากมีประจำเดือนในวันนัดตรวจ อาจต้องเลื่อนการตรวจออกไป
- การติดตามผลการตรวจ
- หากผลการตรวจเป็นปกติ แพทย์จะนัดตรวจครั้งถัดไปตามความถี่ที่แนะนำ
  - หากผลการตรวจพบความผิดปกติ แพทย์อาจแนะนำการตรวจเพิ่มเติม เช่น การส่องกล้องปากมดลูก (Colposcopy) หรือการตรวจชิ้นเนื้อ (Biopsy)

##### การป้องกัน

- การฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อ HPV แนะนำให้ฉีดในเด็กหญิงและเด็กชายอายุ ๑๑-๑๒ ปี หรือก่อนมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก
- การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ HPV

#### ภาวะอัมเชิงกรานหย่อน (Pelvic organ prolapse)



Pelvic organ prolapse (POP) คือภาวะที่อวัยวะในอัมเชิงกราน เช่น มดลูก กระเพาะปัสสาวะ หรือทวารหนัก เคลื่อนต่ำลงมาในช่องคลอดหรือออกมานอกช่องคลอด เนื่องจากกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อที่สนับสนุนอวัยวะในอัมเชิงกรานอ่อนแรงลง ภาวะนี้พบได้บ่อยในผู้หญิงที่เคยคลอดลูกทางช่องคลอดหรือผู้หญิงสูงอายุ

##### ประเภทของ Pelvic Organ Prolapse

- Cystocele: กระเพาะปัสสาวะยื่นเข้าไปในช่องคลอด
- Rectocele: ลำไส้ตรงยื่นเข้าไปในช่องคลอด
- Uterine prolapse: มดลูกยื่นเข้าไปในช่องคลอดหรือออกมานอกช่องคลอด
- Enterocele: ลำไส้เล็กยื่นเข้าไปในช่องคลอด

## อาการ

- รู้สึกเหมือนมีสิ่งกีดขวางหรือก้อนในช่องคลอด
- ปัสสาวะบ่อยหรือปัสสาวะไม่ออก
- อาการปวดหรือไม่สบายในอุ้งเชิงกราน
- รู้สึกไม่สะดวกเมื่อมีเพศสัมพันธ์
- ท้องผูกหรือมีปัญหาการขับถ่าย

## การรักษา

การรักษา Pelvic Organ Prolapse มีหลายวิธีขึ้นอยู่กับความรุนแรงของอาการและสุขภาพทั่วไปของผู้ป่วย

### ๑. การรักษาแบบไม่ผ่าตัด

- การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม: ลดน้ำหนัก, หลีกเลี่ยงการยกของหนัก, ฝึกการถ่ายอุจจาระเป็นประจำ

- การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน (Kegel exercises): ช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

- การใช้เครื่องมือพยุง (Pessary): อุปกรณ์ที่ใส่เข้าไปในช่องคลอดเพื่อช่วยพยุงอวัยวะที่ยื่นออกมา ลดอาการไม่สบาย

### ๒. การรักษาแบบผ่าตัด

- การผ่าตัดผ่านช่องคลอด (Vaginal surgery): เช่น การเย็บผนังช่องคลอดเพื่อคืนตำแหน่งอวัยวะที่ยื่นออกมา

- การผ่าตัดผ่านหน้าท้อง (Abdominal surgery): ในกรณีที่มีความรุนแรงหรือซับซ้อน เช่น การใช้ตาข่ายพยุง (mesh) เพื่อสนับสนุนอวัยวะที่ยื่นออกมา

- การผ่าตัดเอามดลูกออก (Hysterectomy): ในกรณีที่มีการหย่อนของมดลูกอย่างรุนแรงและผู้ป่วยไม่ต้องการมีบุตรอีก

## การดูแลตนเอง

- ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

- รักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

- หลีกเลี่ยงการยกของหนักและการออกกำลังกายที่ทำให้กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานต้องทำงานหนัก

- รับประทานอาหารที่มีกากใยสูงเพื่อป้องกันท้องผูก

การรักษาจะขึ้นอยู่กับความต้องการและความสะดวกของผู้ป่วยเอง โดยสามารถเลือกใช้วิธีการรักษาที่เหมาะสมที่สุดในแต่ละกรณี

## ภาวะถุงน้ำในรังไข่หลายใบ (Polycystic Ovary Syndrome)

Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) หรือภาวะถุงน้ำรังไข่หลายใบคือภาวะที่ฮอร์โมนไม่สมดุลในเพศหญิง ซึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อการทำงานของรังไข่ มักมีลักษณะเด่นคือมีถุงน้ำขนาดเล็กหลายใบในรังไข่ ทำให้มีปัญหาเกี่ยวกับการตกไข่ ไม่สม่ำเสมอหรือไม่มีการตกไข่ และมักมีระดับฮอร์โมนแอนโดรเจน (ฮอร์โมนเพศชาย) สูงกว่าปกติ

## อาการของ PCOS

- ประจำเดือนมาไม่ปกติหรือขาดประจำเดือน
- มีขนดกในบริเวณที่ไม่ต้องการ เช่น ใบหน้า, หน้าอก, หลัง หรือท้อง
- สิวหรือผิวมัน
- ผนังมดลูกหรือผมบาง



- น้ำหนักขึ้นหรือน้ำหนักเกิน
- มีปัญหาเกี่ยวกับการมีบุตรยาก
- บางครั้งมีอาการอ่อนเพลีย

#### การวินิจฉัย

- การซักประวัติและตรวจร่างกาย
- การตรวจเลือดเพื่อตรวจระดับฮอร์โมน
- การอัลตราซาวด์เพื่อดูถุงน้ำในรังไข่
- การตรวจระดับน้ำตาลในเลือดและระดับอินซูลิน เพื่อประเมินภาวะดื้อต่ออินซูลิน

#### การรักษา PCOS

การรักษา PCOS ขึ้นอยู่กับอาการที่เป็นและความต้องการของผู้ป่วย การรักษามักมุ่งเน้นที่การจัดการอาการและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน

##### ๑. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- การลดน้ำหนัก: สำหรับผู้ที่มีน้ำหนักเกิน การลดน้ำหนักสามารถช่วยปรับสมดุลฮอร์โมนและลดอาการ PCOS
- การออกกำลังกาย: ออกกำลังกายเป็นประจำช่วยเพิ่มความไวต่ออินซูลินและช่วยควบคุมน้ำหนัก

##### ๒. การใช้ยา

- ยาคุมกำเนิด (Oral contraceptives): ช่วยควบคุมรอบเดือนและลดระดับฮอร์โมนแอนโดรเจน ลดสิวและขนดก
- ยาเมตฟอร์มิน (Metformin): ใช้ในผู้ป่วยที่มีภาวะดื้อต่ออินซูลิน ช่วยปรับปรุงการทำงานของอินซูลินและควบคุมน้ำตาลในเลือด
- ยาโปรเจสโตเจน (Progestin): ช่วยควบคุมรอบเดือนและป้องกันการหนาตัวของเยื่อโพรงมดลูก
- ยากระตุ้นการตกไข่: เช่น โคลมิเฟน (Clomiphene) หรือ เลโทรโซล (Letrozole) สำหรับผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการมีบุตรยาก
- ยารักษาสิวหรือขนดก: เช่น สไปโรโนแลกโตน (Spironolactone) สำหรับลดสิวและขนดก

#### เลือดออกจากช่องคลอดหลังจากที่ผู้หญิงเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน

Postmenopausal bleeding (PMB) คือการมีเลือดออกจากช่องคลอดหลังจากที่ผู้หญิงเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน ซึ่งหมายถึงการที่ไม่มีประจำเดือนมาอย่างน้อย ๑๒ เดือนติดต่อกัน อาการนี้ถือว่าเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญ เนื่องจากอาจเป็นสัญญาณของภาวะผิดปกติหรือโรคร้ายแรงบางอย่าง

สาเหตุของ Postmenopausal Bleeding

##### ๑. การฝ่อของเยื่อโพรงมดลูก (Endometrial atrophy)

- หลังจากหมดประจำเดือน เยื่อโพรงมดลูกอาจบางลงและอ่อนแอ ทำให้มีเลือดออกได้ง่าย

##### ๒. การหนาตัวผิดปกติของเยื่อโพรงมดลูก (Endometrial hyperplasia)

- การเจริญเติบโตของเยื่อโพรงมดลูกที่หนาเกินไป อาจเกิดจากระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนสูง ซึ่งบางครั้งอาจพัฒนาเป็นมะเร็งได้

##### ๓. มะเร็งเยื่อโพรงมดลูก (Endometrial cancer)

- เป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุดของ PMB พบได้ในผู้หญิงวัยหมดประจำเดือนและควรได้รับการวินิจฉัยและรักษาโดยทันที

๔. มะเร็งปากมดลูก (Cervical cancer)
  - อาจทำให้เกิดเลือดออกจากช่องคลอดหลังจากหมดประจำเดือน
๕. เนื้องอกในมดลูก (Uterine polyps)
  - เนื้องอกที่ไม่เป็นมะเร็งในมดลูกหรือปากมดลูกที่อาจทำให้เกิดเลือดออก
๖. การติดเชื้อในช่องคลอดหรือปากมดลูก
  - อาจทำให้เกิดการอักเสบและเลือดออก
๗. การใช้ฮอร์โมนทดแทน (Hormone replacement therapy - HRT)
  - การใช้ฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเทอโรนอาจทำให้มีเลือดออกได้

การวินิจฉัย

๑. การซักประวัติและตรวจร่างกาย
๒. การตรวจภายใน (Pelvic examination)
๓. การอัลตราซาวด์ทางช่องคลอด (Transvaginal ultrasound)
๔. การเก็บตัวอย่างเยื่อโพรงมดลูก (Endometrial biopsy)
๕. การส่องกล้องมดลูก (Hysteroscopy)

การรักษา Postmenopausal bleeding จะขึ้นอยู่กับสาเหตุของอาการ

๑. การรักษาการฝ่อของเยื่อโพรงมดลูก (Endometrial atrophy)
  - การใช้เอสโตรเจนในรูปแบบครีมหรือยาเม็ดเพื่อช่วยเสริมสร้างเยื่อโพรงมดลูก
๒. การรักษาการหนาตัวผิดปกติของเยื่อโพรงมดลูก (Endometrial hyperplasia)
  - การใช้โปรเจสเทอโรนเพื่อลดการเจริญเติบโตของเยื่อโพรงมดลูก
  - การผ่าตัดเพื่อเอาเนื้อเยื่อที่หนาเกินออก
๓. การรักษา มะเร็งเยื่อโพรงมดลูก (Endometrial cancer)
  - การผ่าตัดเอามดลูก (Hysterectomy) และอวัยวะที่เกี่ยวข้องออก
  - การฉายรังสี (Radiation therapy) หรือเคมีบำบัด (Chemotherapy) ตามความเหมาะสม
๔. การรักษา มะเร็งปากมดลูก (Cervical cancer)
  - การผ่าตัดเอาเนื้องอกออก
  - การฉายรังสีหรือเคมีบำบัดตามระยะของโรค
๕. การรักษา เนื้องอกในมดลูก (Uterine polyps)
  - การผ่าตัดเอาเนื้องอกออก
๖. การรักษา การติดเชื้อในช่องคลอดหรือปากมดลูก
  - การใช้ยาปฏิชีวนะหรือยาต้านเชื้อราเพื่อรักษาการติดเชื้อ
๗. การปรับการใช้ฮอร์โมนทดแทน (HRT)
  - ปรับระดับและประเภทของฮอร์โมนที่ใช้เพื่อลดการมีเลือดออก

**ภาวะที่ระดับฮอร์โมนโพรแลคติน (prolactin) ในเลือดสูงเกินปกติ**

Hyperprolactinemia คือภาวะที่ระดับฮอร์โมนโพรแลคติน (prolactin) ในเลือดสูงเกินปกติ ฮอร์โมนโพรแลคตินถูกผลิตโดยต่อมพิทูอิทารี (pituitary gland) ซึ่งตั้งอยู่ที่ฐานของสมอง หน้าที่หลักของโพรแลคตินคือกระตุ้นการผลิตน้ำนมหลังคลอดบุตร แต่เมื่อมีระดับฮอร์โมนนี้สูงเกินไปอาจทำให้เกิดปัญหาสุขภาพต่าง ๆ อาการของ Hyperprolactinemia

- ประจำเดือนขาดหรือลดลง
- ภาวะมีบุตรยาก
- มีน้ำนมไหลออกจากเต้านมโดยไม่เกี่ยวข้องกับการคลอดบุตร
- อาการปวดหัวหรือมีปัญหาการมองเห็น (ในกรณีที่มีเนื้องอก)

#### สาเหตุของ Hyperprolactinemia

- เนื้องอกของต่อมพิทูอิทารี (Prolactinoma): เป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุด
- การใช้ยา: ยาบางชนิดเช่น ยาด้านซึมเศร้า, ยาด้านความวิตกกังวล, ยาด้านโรคจิต และยาคุมกำเนิด
- โรคอื่นๆ: โรคไตวายเรื้อรัง, โรคตับแข็ง, ภาวะไทรอยด์ทำงานต่ำ (hypothyroidism)
- การกระตุ้นห้วงมอย่างรุนแรง: การกระตุ้นทางร่างกายสามารถเพิ่มระดับโปรแลคตินได้ชั่วคราว
- ความเครียด: อาจส่งผลต่อระดับฮอร์โมน

#### การวินิจฉัย Hyperprolactinemia

##### ๑. การซักประวัติและตรวจร่างกาย:

- ซักประวัติเกี่ยวกับอาการ การใช้ยา และภาวะสุขภาพอื่นๆ
- ตรวจร่างกายเพื่อหาสัญญาณของระดับโปรแลคตินสูง

##### ๒. การตรวจเลือด:

- ตรวจระดับโปรแลคตินในเลือด
- ตรวจระดับฮอร์โมนอื่นๆ เช่น ฮอร์โมนไทรอยด์ (TSH) เพื่อวินิจฉัยภาวะไทรอยด์ทำงานต่ำ

##### ๓. การตรวจภาพ:

- การสแกน MRI หรือ CT scan ของสมองเพื่อดูว่ามีเนื้องอกในต่อมพิทูอิทารีหรือไม่

#### การรักษา Hyperprolactinemia

- การใช้ยา: ยาโดพามีนอะโกนิสต์ (Dopamine agonists) เช่น บรอโมคริปทีน (Bromocriptine) หรือ คาบาโกลีน (Cabergoline) ใช้ลดระดับโปรแลคตินและขนาดของเนื้องอก
- การผ่าตัด: ในกรณีที่ยาไม่ได้ผลหรือมีขนาดใหญ่และกดทับอวัยวะสำคัญ
- การฉายรังสี: ในกรณีที่การผ่าตัดและยารักษาไม่ได้ผล



ส่วนที่ ๒ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป

นางอภานาณณีนันท์ ไทลอบ

ลงชื่อ  หัวหน้าส่วนราชการ  
(นางอัมพร เกียรติบ้านอกุล)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันทร

# การอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ระหว่างวันที่ 1 ก.ค. 2563 - 30 มิ.ย. 2567

## ประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกอบรม

วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม	ประโยชน์ต่อตนเอง	ประโยชน์ต่อองค์กร
<ul style="list-style-type: none"> <li>เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง</li> <li>ศึกษาและฝึกฝนการทำหัตถการ เช่น การกำคลอด การผ่าตัดคลอด หรือ หัตถการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับทางสูติกรรม-นรีเวชกรรม</li> <li>ศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเพศของผู้หญิงทั้งในวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยหมดประจำเดือน รวมถึงการคุมกำเนิดและการวางแผนครอบครัว</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>เพิ่มพูนความรู้และทักษะทางการแพทย์</li> <li>พัฒนาทักษะการวิจัยและการรักษา</li> <li>พัฒนาทักษะการสื่อสารและการทำงานเป็นทีม</li> <li>เรียนรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการผู้ป่วย</li> <li>การสร้างเครือข่ายทางการแพทย์</li> <li>พัฒนาทางวิชาการและการวิจัย</li> <li>พัฒนาทักษะการบริหารและการจัดการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ</li> <li>เพื่อยกระดับคุณภาพการบริการทั้งในระบบผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก</li> <li>การส่งเสริมการทำงานร่วมกันและการแลกเปลี่ยนความรู้</li> <li>ยกระดับกระบวนการทำงานขององค์กรและการดูแลผู้ป่วย</li> </ul>