

สาเหตุของภาวะมีบุตรยาก

ผศ.พญ.อภิรัตน์ จิรจิตติกาลโชติ

ในปัจจุบันมีคู่สมรสมารับคำปรึกษาและรักษาภาวะมีบุตรยากเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากคู่สมรสแต่งงานและตัดสินใจมีบุตรหลังแต่งงานช้าลง เมื่อคู่สมรสโดยเฉพาะฝ่ายหญิงมีอายุมากขึ้นจะมีความสามารถในการเจริญพันธุ์ลดลงจากปริมาณและคุณภาพของเซลล์ไข่ที่ลดลง โดยโอกาสตั้งครรภ์จะลดลงอย่างรวดเร็วหลังอายุ 37 ปี และฝ่ายหญิงแทบจะไม่มีโอกาสตั้งครรภ์จากเซลล์ไข่ของตนเองหลังอายุ 45 ปี ดังนั้นในคู่สมรสที่ฝ่ายหญิงอายุมากกว่า 35 ปี ควรมาตรวจรักษาเมื่อไม่สามารถมีบุตรเองได้โดยวิธีธรรมชาติเป็นเวลา 6 เดือน ถ้ารอเนิ่นนาน อัตราการตั้งครรภ์จะลดลงแม้จะให้การรักษาก็ตาม

สาเหตุของภาวะมีบุตรยาก

ส่วนใหญ่ของภาวะมีบุตรยากในคู่สมรสมีสาเหตุจากฝ่ายหญิง (ร้อยละ 40-55) สาเหตุจากฝ่ายชายพบร้อยละ 20-30 ไม่ทราบสาเหตุร้อยละ 10-20 และมีมากถึงร้อยละ 10-40 ที่สาเหตุเกิดจากทั้งฝ่ายชายและฝ่ายหญิงร่วมกัน ดังนั้นในการมารับบริการตรวจรักษาภาวะมีบุตรยาก สามีและภรรยาจึงควรมารับการตรวจพร้อมกัน

สาเหตุภาวะมีบุตรยากของฝ่ายหญิง

สาเหตุภาวะมีบุตรยากของฝ่ายหญิงที่สำคัญคือภาวะไข่ไม่ตก พบร้อยละ 30-40 ภาวะที่อ่อน่าไข่ต้นและภาวะเยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่พบร้อยละ 30-40 มีเพียงส่วนน้อยที่เกิดจากพยาธิสภาพภายในโพรงมดลูกและปากมดลูก

การวินิจฉัยภาวะไข่ไม่ตกมักอาศัยประวัติประจำเดือนเป็นสำคัญสตรีที่มีภาวะไข่ไม่ตกมักมีประวัติประจำเดือนไม่สม่ำเสมอ ประจำเดือนอาจมีรอบสั้นหรือยาวผิดปกติ บางรายอาจมีปัญหาขาดประจำเดือนเป็นเวลาหลายเดือน โดยสาเหตุของภาวะไข่ไม่ตกเรื้อรังที่พบบ่อยคือกลุ่มอาการถุงน้ำรังไข่หลายใบ (Polycystic ovary syndrome, PCOS) ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักมีรูปร่างอ้วน มีสิวมาก ผิวมัน และมีขนมากกว่าปกติ

ส่วนสตรีที่มีปัญหาที่อ่อน่าไข่ต้นมักไม่มีอาการ แต่อาจมีประวัติที่ช่วยบ่งว่ามีโอกาสมีบุตรยากจากที่อ่อน่าไข่ต้น เช่น เคยมีประวัติติดเชื้อในอุ้งเชิงกราน เคยตั้งครรภ์นอกมดลูก เคยผ่าตัดที่อ่อน่าไข่หรือผ่าตัดในอุ้งเชิงกราน การวินิจฉัยภาวะที่อ่อน่าไข่ต้นมักได้จากการฉีดสีประเมินที่อ่อน่าไข่ ในขณะที่สตรีที่มีภาวะเยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่มักมีอาการปวดท้องขณะมีประจำเดือนที่มีความรุนแรงของอาการปวดเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ มีอาการเจ็บในช่องคลอดขณะมีเพศสัมพันธ์หรือมีอาการปวดท้องน้อยเรื้อรัง แต่ในบางรายอาจไม่มีอาการใด การวินิจฉัยมักต้องอาศัยจากทั้งประวัติ การตรวจภายใน การตรวจอัลตราซาวด์ รวมถึงการผ่าตัดส่องกล้องในผู้ป่วยบางราย

ในสตรีที่มีสาเหตุของภาวะมีบุตรยากจากพยาธิในโพรงมดลูกมักมีประจำเดือนที่ผิดปกติ เช่น ในสตรีที่มีเนื้องอกหรือติ่งเนื้อในโพรงมดลูก มักมีปริมาณประจำเดือนออกมากหรือมีเลือดออกกะปริดะประยระหว่างรอบประจำเดือน แต่ถ้าเกิดจากพังผืดในโพรงมดลูก ผู้ป่วยมักมีปริมาณประจำเดือนน้อยมากหรือไม่มีประจำเดือนเลย

การตรวจหาสาเหตุของภาวะมีบุตรยากของฝ่ายหญิงในเบื้องต้นจะประกอบด้วยการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจภายในและตรวจอัลตราซาวด์ทางช่องคลอด จากนั้นแพทย์จะพิจารณาตรวจเพิ่มเติมตามความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย

สาเหตุภาวะมีบุตรยากของฝ่ายชาย

ร้อยละ 40-50 ของภาวะมีบุตรยากจากฝ่ายชายจะไม่ทราบสาเหตุ สาเหตุที่พบบรองลงมาเกิดจากความผิดปกติที่อัณฑะ (ร้อยละ 30-40) ซึ่งเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น ความผิดปกติของสารพันธุกรรม ภาวะอัณฑะไม่ลงถุง การติดเชื้อที่อัณฑะ ได้รับสารเคมีที่ส่งผลต่อการสร้างอสุจิ เส้นเลือดขดที่ถุงอัณฑะ โรคเรื้อรัง เป็นต้น ร้อยละ 10-20 เกิดจากท่อน้ำเชื้ออสุจิอุดตัน ปัญหาการแข็งตัวขององคชาติหรือการหลั่งน้ำเชื้ออสุจิ มีส่วนน้อยมากที่เกิดจากความผิดปกติของสมองที่ส่งผลต่อฮอร์โมนที่จำเป็นต่อการสร้างอสุจิ

การตรวจหาสาเหตุของภาวะมีบุตรยากของฝ่ายชาย ในเบื้องต้นจะเริ่มจากการตรวจวิเคราะห์น้ำเชื้ออสุจิ จากนั้นแพทย์จะพิจารณาตรวจเพิ่มเติมเมื่อผลน้ำเชื้ออสุจิผิดปกติ โดยพิจารณาตามความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย