

การต่อหมั้นหญิง

นายแพทย์สุรชัย เดชอาคม

ปัญหาที่พบบ่อยปัญหาหนึ่งของภาวะมีบุตรยาก คือ การที่ฝ่ายหญิงทำหมั้นมาแล้ว แต่ภายหลังอยากมีบุตรอีกคน(หรืออีกหลายคน) ผู้ป่วยกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เกิดปัญหาเพราะแต่งงานใหม่แล้วสามีใหม่อยากมีบุตรหรืออาจเป็นเพราะบุตรคนก่อนเสียก่อนวัยอันควร ปัญหานี้สามารถแก้ไขได้หลายวิธี ซึ่งการแก้ไวนั้นต้องเลือกให้เหมาะกับคนไข้แต่ละราย การแก้ไขปัญหาที่ถูกต้องจะทำให้มีโอกาสตั้งครรภ์ได้สมดังหวัง

การทำหมั้นคือการที่แพทย์ไปตัดท่อนำไข่ทั้งสองข้างออกบางส่วน ทำให้ไข่และอสุจิไม่สามารถมาปฏิสนธิกันได้จึงไม่เกิดการตั้งครรภ์ การทำหมั้นเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ดีเนื่องจากไม่มีผลใดๆต่อร่างกายเลย (บางคนมีความเชื่อว่าทำหมั้นแล้วจะอ้วน ทำงานหนักไม่ได้ หรือแม้กระทั่งเชื่อว่าหลังทำหมั้นจะมีความรู้สึกทางเพศมากขึ้น ซึ่งจากหลักฐานทางการแพทย์ปัจจุบันยืนยันได้ว่าความเชื่อที่กล่าวมาทั้งหมดไม่จริงโดยสิ้นเชิง) แต่การทำหมั้นควรทำเมื่ออายุมากซึ่งมักจะมั่นใจแล้วว่าไม่ต้องการมีบุตรอีก หญิงที่เคยผ่าตัดคลอดมาแล้วหลายครั้งหรือมีโรคประจำตัวที่ไม่ควรตั้งครรภ์ ในกรณีที่หญิงนั้นอายุน้อยอยู่โดยเฉพาะน้อยกว่า ๓๐ ปี การคุมกำเนิดที่ดีและเหมาะสมยังมีอีกหลายวิธีให้เลือกใช้ซึ่งแพทย์มักจะแนะนำวิธีที่เป็นการคุมกำเนิดชั่วคราว ในอนาคตหากอยากมีบุตรอีกจะได้ไม่ต้องประสบปัญหาที่ยุ่งตัวอย่างข้างต้น

หลังจากมาปรึกษาแพทย์เรื่องต้องการต่อหมั้นหญิง แพทย์จะต้องประเมินก่อนว่าฝ่ายหญิงนั้นไม่มีข้อห้ามของการตั้งครรภ์ เช่น โรคหัวใจ โรคไต เนื่องจากกลุ่มนี้มักมีอายุมากแล้ว และจะแนะนำให้ฝ่ายชายซึ่งมักเป็นสามีใหม่ตรวจน้ำเชื้ออสุจีก่อนว่ามีปัญหาผิดปกติหรือไม่ ถ้าปกติดีทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชาย ก็จะทำผ่าตัดซึ่งโดยมากมักจะเป็นการผ่าตัดส่องกล้องก่อนเพื่อประเมินว่าท่อนำไข่ที่เหลืออยู่ยาวพอที่จะมาต่อกันได้หรือไม่ หากประเมินแล้วคิดว่าต่อได้แพทย์มักจะผ่าตัดต่อท่อนำไข่ให้เลยโดยจะเป็นการผ่าตัดเปิดหน้าท้องแผลเล็ก โอกาสตั้งครรภ์หลังผ่าตัดต่อหมั้นขึ้นอยู่กับความยาวของท่อนำไข่ที่เหลืออยู่ ตำแหน่งท่อนำไข่นำมาต่อกัน ฝีมือของแพทย์ผู้ผ่าตัด และอายุของฝ่ายหญิง โดยมากโอกาสประสบความสำเร็จอยู่ที่ประมาณ ๔๐-๗๐% ภายใน ๑๒ เดือนหลังผ่าตัด ข้อดีของการต่อหมั้นคือสามารถมีบุตรได้ต่ออีกหลายคน

ในกรณีที่ฝ่ายหญิงอายุมาก (>๔๐ ปี) ฝ่ายชายน้ำเชื่อน้อย หรือท่อนำไข่ที่เหลืออยู่สั้นมาก โอกาสตั้งครรภ์จากการต่อหมั้นจะต่ำมาก (ไม่ถึง ๒๐% ใน ๑๒ เดือน) ซึ่งไม่คุ้มกับการต้องเจ็บตัวผ่าตัดเปิดหน้าท้อง แพทย์อาจแนะนำให้รักษาโดยการทำเลสิกหลอดแก้วเลย จะให้ผลลัพธ์การตั้งครรภ์ที่ดีกว่า (ประมาณ ๒๕-๓๐% ต่อรอบการรักษา) เพราะการทำเลสิกหลอดแก้วไม่ต้องอาศัยท่อนำไข่เลย แต่ข้อเสียของการทำเลสิกหลอดแก้วคือค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นกว่าจะได้บุตรอีก ๑ คน และหากอยากได้บุตรอีกคนก็ต้องทำเลสิกหลอดแก้วซ้ำอีก

อย่างไรก็ตามทางเลือกที่เหมาะสมสำหรับการมีบุตรของคู่สมรสแต่ละคู่อาจไม่เหมือนกัน ขึ้นกับปัจจัยอีกหลายๆอย่าง หากท่านมีปัญหาควรปรึกษาสูตินรีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญประจำตัวท่านเพื่อหาทางเลือกที่ดีและเหมาะสมที่สุดต่อไป