

# Chulalongkorn Medical Journal

Volume 35  
Issue 5 May 1991

Article 1

5-1-1991

สุนิศา สตอร์บุค ไชย-แทค

Yuen Tannirandorn

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal>



Part of the Medicine and Health Sciences Commons

---

## Recommended Citation

Tannirandorn, Yuen (1991) "สุนิศา สตอร์บุค ไชย-แทค," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 35: Iss. 5, Article 1.

DOI: <https://doi.org/10.58837/CHULA.CMJ.35.5.1>

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol35/iss5/1>

This Editorial is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact [ChulaDC@car.chula.ac.th](mailto:ChulaDC@car.chula.ac.th).



## บทบรรณาธิการ

# สูติศาสตร์บุคคล-ไทย

เขื่อน ตันนิรันดร\*

การวินิจฉัยและการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ได้มีการพัฒนาไปมากจนในปัจจุบันถือว่าทางการในครรภ์เปรียบเสมือนผู้ป่วยคนหนึ่ง ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในครรภ์มีอย่างต่อเนื่อง การที่สามารถวินิจฉัยโรคที่จะเกิดกับการตั้งครรภ์ได้เร็ว แม้แต่ก่อนที่จะแสดงอาการ ทำให้สามารถรักษาได้ทันท่วงที รวมทั้งการเฝ้าระวังอาการที่จะแสดงต่อไปในครรภ์ได้ รวมทั้งการเฝ้าระวังอาการก่อนที่จะแสดงต่อไปในครรภ์ ความก้าวหน้าดังกล่าวแบ่งได้เป็น

### 1. ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีของการเห็นภาพ

#### 1.1 การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง

การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง มีความสำคัญมากในการตรวจวินิจฉัย และการทำหัตถการต่าง ๆ กับทางการในครรภ์ การตรวจสามารถทำได้ 2 ทางคือ ทางหน้าท้อง และทางช่องคลอด การตรวจทางช่องคลอด ได้เข้ามาในทบทวนอย่างมากทางสูติศาสตร์<sup>(1,2)</sup> ทำให้สามารถเห็นส่วนต่าง ๆ ของทางการ และวินิจฉัยความพิการของทางการได้ตั้งแต่ในไตรมาสแรกของตั้งครรภ์ ในปัจจุบันได้มีการนำเอาระบบตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงสามมิติมาใช้ ซึ่งจะมีส่วนช่วยในการบันทึกภาพและแสดงภาพได้ทั้งความกว้าง ความยาว และความลึกของอวัยวะนั้น ๆ

#### 1.2 Magnetic Resonance Imaging (MRI)

การใช้ MRI ทางสูติศาสตร์ยังมีข้อจำกัดเนื่องจากเครื่องมือมีราคาแพง การวินิจฉัยที่มีประโยชน์และน่าจะนำมาใช้ได้แก่ การวินิจฉัยความพิการของทางการโดยเฉพาะในการณ์ที่พบมีน้ำครรภ์น้อยเกินร่วมด้วย<sup>(3)</sup>

### 2. ความก้าวหน้าในการตรวจวินิจฉัยทางก่อนคลอด

หัตถการที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัยทางก่อนคลอดได้แก่ การทำ Amniocentesis การทำ Chorionic villus sampling การเจาะเลือดทางการในครรภ์ การตัดเชือกเนื้อจากเยื่อต่าง ๆ ของทางการ การดูดไข่เหลวที่คั่งผิดปกติ<sup>(4)</sup> การวัดความดันเลือดของทางการ<sup>(5)</sup> และการตรวจหน้าที่การทำงานของตับและไตของทางการ

เทคนิคใหม่ในการตรวจวินิจฉัยทางในครรภ์ได้แก่ การทำ Embryoscopy ซึ่งเป็นการสอดเครื่องมือขนาดเล็กผ่านปากมดลูกไปใน Extracoelomic cavity ไปตรวจทางการในครรภ์โดยตรง การทำ Preimplantation diagnosis ซึ่งเป็นการดูดเอาเซลล์เพียงเซลล์เดียวของตัวอ่อนมาตรวจก่อนที่จะใส่ตัวอ่อนกลับเข้าไปในโพรงมดลูก นอกจากนี้วิธีการแยกเซลล์ทางการในเลือดสามารถตรวจหาโรคทางพันธุกรรมก็เป็นวิธีที่กำลังได้รับความสนใจอย่างมาก ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยเฉพาะ Molecular biology เป็นสิ่งจำเป็นมากในการให้การวินิจฉัยทางก่อนคลอด

### 3. ความก้าวหน้าในการตรวจสุขภาพทางในครรภ์

การตรวจสุขภาพทางการในครรภ์ในระยะก่อนการเจ็บครรภ์คลอดในปัจจุบันจะอาศัยการตรวจทางชีวพิสิกส์ ซึ่งได้แก่ การตรวจ Biophysical profile โดยอาศัยการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง และการตรวจการเต้นของหัวใจทางด้วยคลื่นไฟฟ้า (Cardiotocography)<sup>(6)</sup> ความก้าวหน้าทางด้านนี้ก็คือการนำเอากลไนท์เตอร์มมาใช้ในการแปลผล

\* ภาควิชาสูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

และการส่งผลการตรวจผ่านทางโทรศัพท์ โดยให้สครีดังครรภ์บันทึกอัตราการเต้นของหัวใจ胎搏ที่บ้าน นอกจากนี้ยังได้มีการนำยาแสง และเสียงมากระตุ้นการกินครรภ์<sup>(7)</sup> รวมทั้งการตรวจด้วย Doppler ultrasound เพื่อตรวจคุณภาพ胎搏วิญญาณด้วย<sup>(8)</sup>

การตรวจสุขภาพ胎搏ในครรภ์ในระยะเจ็บครรภ์ คลอดที่ใช้ในปัจจุบัน ได้แก่ การตรวจ Cardiotocography การตรวจ Blood gases ของ胎搏 และการตรวจ Doppler ultrasound ความก้าวหน้าทางด้านน้ำครรภ์ การนำเอาเสียง มากระตุ้นการกินอาหารและตรวจ Blood gases และการนำเอา Pulse oximetry, Fetal ECG และ Fetal EEG มาใช้ร่วม กับการตรวจสุขภาพ胎搏ในครรภ์

#### 4. ความก้าวหน้าในการตรวจ Lung maturity ของ胎搏ในครรภ์

การตรวจ Lung maturity ที่นิยมกันมากได้แก่ การตรวจ L/S ratio ในน้ำครรภ์ วิธีการใหม่ในการตรวจ Lung maturity ได้แก่ การวัด Saturated phosphatidyl choline ในน้ำครรภ์ โดยใช้ Osmium tetroxide การตรวจ Lung profile ในน้ำครรภ์โดยใช้ Two-dimensional thin-layer chromatography การตรวจ Phosphatidyl glycerol ในน้ำครรภ์ โดยการใช้ Slide agglutination test การตรวจหาสัดส่วนของเซลล์ไขมันในน้ำครรภ์โดยวิธี Fluorescence depolarization การตรวจ Foam stability index และการตรวจ Optical density ในน้ำครรภ์ วิธีดังกล่าวเป็นการลดผลกระทบและผลลัพธ์ที่อาจเกิดจากการตรวจ L/S ratio เพียงอย่างเดียว<sup>(9)</sup>

#### 5. ความก้าวหน้าในการรักษา胎搏ในครรภ์

การให้การรักษา胎搏ในครรภ์มีทั้งวิธีการรักษาทางอายุรกรรมและทางศัลยกรรม<sup>(10)</sup> วิธีการที่ใช้ได้แก่

### อ้างอิง

1. Tannirandorn Y. Transvaginal ultrasound in obstetric practice. *Thai J Obstet Gynaecol* (in press.)
2. Tannirandorn Y. Recent advances in antenatal diagnosis. *Chula Med J* 1989 Aug; 34(8) : 625-41
3. Townsend RR, Filly RA. Magnetic resonance imaging in obstetrics. In : Paper JT ed. *Antepartum and Intrapartum Management*. London : Lea & Febiger, 1989. 139-50
4. Tannirandorn Y. Invasive procedures for prenatal diagnosis. *Chula Med J* 1989 Mar; 33(3) : 227-40
5. Fisk NM, Tannirandorn Y, Nicolini U, Talbert DG, Rodeck CH. Amniotic pressure in disorders of amniotic fluid volume. *Obstet Gynecol* 1990 Aug; 76(2) : 210-4
6. เยือน ตันนิรันดร. การตรวจติดตามเด็กในครรภ์. ใน : วงศ์ ฤทธิพักตร์ ชนิพงษ์ ณ อุรพา, บรรณาธิการ. การเจริญ

การเจาะถุงน้ำครรภ์เพื่อรักษาภาวะครรภ์แฝดน้ำ น้ำเกลือเข้าถุงน้ำครรภ์เพื่อบ้องกันภาวะการสำลักน้ำครรภ์ ที่มีข้อเทา และการกดทับต่อสายสะดิอ การให้เลือด ไปรติน และเกล็ดเลือดแก่胎搏ในครรภ์ การใส่ Shunt เพื่อรักษาภาวะการกินอาหาร น้ำขังในช่องปอด และการเพาะปั๊สภาวะถูกดัน การถูกดันจากช่องต่าง ๆ ของ胎搏 การเลือกทำให้胎搏ที่พิการเสียชีวิตในครรภ์โดยที่ไม่มีผลต่อ胎รกรปกติ (Selective fetocide) ในครรภ์แฝด การให้ยาแก่胎搏ในครรภ์โดยตรง เช่น Digoxin, Verapamil หรือ Procainamide เพื่อรักษาภาวะ Supraventricular tachycardia การผ่าตัด胎搏ในครรภ์ การใช้แสงเลเซอร์ ไปทำลายหลอดเลือดที่ติดต่อกันบน胎รกรในครรภ์ ในครรภ์แฝดที่พบมีภาวะกลุ่มอาการ Twin-twin transfusion การรักษา胎搏ในครรภ์ที่ได้รับความสนใจอย่างมาก ได้แก่ การปลูกถ่ายเซลล์ให้แก่胎搏ตัวแฝดอยู่ในครรภ์ หรือการเปลี่ยนเม็ดเลือด胎搏ในครรภ์ที่มีการทดลองอยู่ ได้แก่ การปลูกถ่ายเซลล์ที่สร้างเม็ดเลือดให้แก่胎搏ในครรภ์ (In utero hematopoietic stem cell transplantation) ซึ่งถ้าได้ผลสำเร็จ ในอนาคตโรคชาลส์เมียกจะสามารถให้การรักษาได้ดังต่อไปนี้

ความก้าวหน้าทางด้านต่าง ๆ ที่กล่าวมานี้จะเห็นได้ว่าสูตรแพทย์ไม่ใช่จะมีบทบาทเฉพาะรักษาภาวะ胎搏และทำคลอดเท่านั้น ยังต้องให้การวินิจฉัยและรักษา胎搏ในครรภ์ด้วย ดังนั้นวิชาสูตรศาสตร์ในปัจจุบันจึงเปรียบเสมือนกับการรวม เอกวิชาอาชญาศาสตร์ กฎหมายศาสตร์ คดีศาสตร์ เอกซ์เรย์ และวิทยาภูมิวิทยาไว้ในแขนงเดียวกัน ซึ่งเป็นการดูแล胎รกรในครรภ์แบบครบวงจร โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้胎รกรที่คลอดมาทุกคนมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและสติปัญญา เพื่อให้เป็นประชากรที่มีคุณภาพของประเทศต่อไป

- เดิบโடช้านครรภ. กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลวิทยาลัย, ๒๕๓๐. ๑๒๒-๕๗
7. Tannirandorn Y, Sukcharoen N, Witoonpanich P, Snidvongs W, Phaosavasdi S. Maternal Perception of Sound-Provoked Fetal Movement as a Test of Antenatal Fetal Wellbeing. (abstract). XIIIth, Asian and Oceanic Congress of Obstetrics and Gynaecology, 1991.
8. Maulik D, Yarlagadda P, Downing G. Doppler velocimetry in Obstetrics. *Obstet Gynecol Clin North Am* 1990 Mar; 17(1) : 163-86
9. Gabbe SG. Latest methods of determining fetal lung maturity. *Contemp Obstet Gynecol* 1990 Feb; 2 : 89-91
10. เมือน ตันนิรันดร. Invasive procedure for fetal therapy. จุฬารัตน์วิทยาลัยสุขภาพ - นรีแพทย์แห่งประเทศไทย. ใน การประชุมวิชาการครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๙-๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๓๒. ๖๕-๗๗