

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับ

การตรวจวินิจฉัยก่อนคลอด

Thai



การตรวจวินิจฉัยก่อนคลอด

สิ่งสำคัญคือ การตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดทุก ๆ วิธีนั้นทำด้วยความสมัครใจ
คุณที่กำลังตั้งครรภ์เป็นคนตัดสินใจว่าต้องการรับการตรวจหรือไม่รับการตรวจ

การตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดหมายถึง การตรวจก่อนที่อายุครรภ์จะเต็ม 22 สัปดาห์
ซึ่งการตรวจส่วนใหญ่ๆนั้นได้กระทำก่อนหน้านี้อแล้ว

หากคุณได้รับการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอด

แล้วการตรวจนั้นบ่งบอกว่าทารกในครรภ์มีโครโมโซมผิดปกติและ/หรือความผิดปกติทางโครงสร้าง

คุณจะมีการสอบถามหากคุณต้องการรับการตรวจเพิ่มเติม

คุณจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยผลกระทบด้านการแพทย์และทางสังคมและแนวทางการดูแลรักษา

จากนั้นคุณต้องตัดสินใจว่าจะดำเนินการตั้งครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์

หากคุณไม่แน่ใจกับการตรวจคุณควรพิจารณาอย่างถี่ถ้วนก่อนว่าคุณต้องการรับการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอด

โปรดทราบว่า การตรวจอัลตราซาวด์ในช่วงต้นของการตั้งครรภ์ในสัปดาห์ที่ 12-13

และการตรวจอัลตราซาวด์ตามปกติในสัปดาห์ที่ 18-20

ของการตั้งครรภ์ก็จัดว่าเป็นการวินิจฉัยก่อนคลอดด้วยเช่นกัน

นอกจากนี้สิ่งสำคัญที่ต้องทราบไว้คือ

อาการความผิดปกติบางอย่างไม่สามารถตรวจพบด้วยการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดได้

ถึงแม้ว่าระหว่างที่ตรวจนั้นทุกอย่างดูปกติ

แต่ยังคงมีความเสี่ยงเล็กน้อยเกี่ยวกับความผิดปกติที่สามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพทารกในครรภ์ได้

หากคุณมีพันธุกรรมโครโมโซมผิดปกติหรือโรคทางพันธุกรรม

ควรแจ้งกับพยาบาลผดุงครรภ์/แพทย์ของคุณให้ทราบ

สถานพยาบาลของรัฐให้บริการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายสำหรับสตรีมีครรภ์ทุกคนตามก
ารประเมินทางการแพทย์

หากคุณใช้บริการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดกับสถานพยาบาลเอกชนอาจหมายถึง
จะไม่มี การตรวจแบบเดียวกันนี้ในสถานพยาบาลของรัฐ สอบถามผดุงครรภ์ของคุณเกี่ยวกับเรื่องนี้

TUL (การตรวจอัลตราซาวด์ในระยะแรก)

การตรวจอัลตราซาวด์ในระยะแรกเป็นการบริการฟรีสำหรับสตรีมีครรภ์ทุกรายในภูมิภาคเวสตราเยอตาแลนด์

ดี เป็นการตรวจอัลตราซาวด์ผ่านทางหน้าท้องและมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินอายุครรภ์

ตรวจหาการครรภ์ที่มีทารกในครรภ์มากกว่าหนึ่งคน และตรวจหาความผิดปกติที่ร้ายแรง

การตรวจนี้ควรเกิดขึ้นระหว่างอายุครรภ์สัปดาห์ที่ 12+4 – 13+6

แต่สามารถจองนัดหมายการตรวจนี้ถึงสัปดาห์ที่ 15+0 ซึ่ง TUL

ไม่สามารถตรวจพบความผิดปกติของโครโมโซมได้

KUB

การตรวจ KUB (การตรวจควบคู่ระหว่างอัลตราซาวด์และซีวเคมี)

จะเป็นการคำนวณความน่าจะเป็นของความผิดปกติของโครโมโซมที่มีโครโมโซมเกินมาหนึ่งแท่ง (trisomy)

การตรวจ KUB นั้นสามารถคำนวณความน่าจะเป็นของ trisomy 21 (ดาวนซินโดรม)

และความผิดปกติของโครโมโซมคู่อื่น ๆ ที่มักไม่ค่อยพบ แต่มีความผิดปกติที่ร้ายแรงกว่า (trisomy 13 และ 18)

ข้อสำคัญที่ต้องทราบคือ การตรวจ KUB ไม่ได้เป็นวิธีที่แน่ชัดในการระบุ trisomy

แต่เป็นเพียงเครื่องมือในการวัดประเมินความน่าจะเป็นของ trisomy

ในภูมิภาคเวสตราเขตอาแลนตีมีบริการตรวจ KUB ฟรีสำหรับสตรีมีครรภ์ทุกคนที่อายุครบ 35

ปีในช่วงเวลาที่มีประจำเดือนครั้งสุดท้าย **ข้อยกเว้น:** สำหรับ IVF ที่บริจาคไข่หรือตัวอ่อน

ผู้บริจาคจะต้องมีอายุน้อยกว่า 35 ปีเสมอ และสำหรับ IVF ที่มีไข่แช่แข็งของตัวเองที่ได้เก็บไว้ก่อนอายุ 35 ปี

ในช่วงอายุครรภ์สัปดาห์ที่ 9+0 – 13+6

จะมีการตรวจเลือดสตรีตั้งครรภ์เพื่อวัดระดับค่าโปรตีนสองชนิดในเลือด การตรวจอัลตราซาวด์

(การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง) ทางหน้าท้องกระทำในอายุครรภ์สัปดาห์ที่ 11+3 – 13+6

เพื่อวัดความหนาของของเหลวที่สะสมบริเวณต้นคอทารกในครรภ์ (วัดความหนาบริเวณต้นคอ)

ใช้ผลการตรวจดังกล่าวประกอบกับอายุของมารดาในการคำนวณความน่าจะเป็นว่า ทารกในครรภ์มี

trisomy และเพื่อได้ผลดีที่สุดควรตรวจเลือดในอายุครรภ์ที่ 10+0

และตรวจอัลตราซาวด์ในอายุครรภ์สัปดาห์ที่ 12+4 – 13+6 เนื่องจากสามารถดำเนินการตรวจ TUL

ที่มีคุณภาพดีโดยการคำนวณวันครบกำหนดคลอด

เป็นไปได้ที่จะดำเนินการตรวจ KUB หากมีทารกในครรภ์มากกว่าหนึ่งคน

ซึ่งบางครั้งอาจเป็นเรื่องยากมากขึ้นที่จะวินิจฉัยผลลัพธ์ ดังนั้นจึงอาจมีการให้คำแนะนำพิเศษ

หากการตรวจ KUB แสดงความน่าจะเป็นสูงของ trisomy จะมีการตรวจเพิ่มเติม

NIPT (การตรวจหาความผิดปกติของโครโมโซมในทารกจากเลือดมารดา)

NIPT เป็นอีกวิธีโดยการนำเอาเลือดของมารดามาตรวจสอบดีเอ็นเอของทารกในครรภ์ การตรวจ NIPT

เป็นเหมือนกับการตรวจ KUB เรื่องการวัดค่าความน่าจะเป็นของโครโมโซมผิดปกติแต่มีความแม่นยำกว่า

และเหมือนกับการตรวจ KUB อีกตรงที่วัดค่าความน่าจะเป็นของ trisomy 13, 18 และ 21

NIPT สามารถกระทำได้ในอายุครรภ์ที่ 10 เป็นต้นไป

NIPT จะตรวจให้กับสตรีมีครรภ์:

- หากการตรวจ KUB แสดงความน่าจะเป็นของ trisomy เพิ่มขึ้นปานกลาง (1:51-1:200)
- หากด้วยเหตุผลบางประการทำให้ไม่สามารถกระทำการเจาะตรวจน้ำคร่ำ/การเก็บเซลล์ตัวอย่างรก (ตัวอย่างโรคตับอักเสบ, โรคติดเชื้อไอวี (HIV), โรคเลือดออกง่าย)

NIPT ไม่สามารถดำเนินการตรวจให้กับสตรีมีครรภ์ได้หาก

- มีทารกในครรภ์มากกว่าหนึ่งคน
- มีการเปลี่ยนแปลงโครโมโซมในตัว
- ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาได้รับ
 - การปลูกถ่าย (รวมถึงการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด)
 - การถ่ายเลือด
 - รังสีบำบัด
 - ภูมิคุ้มกันบำบัด

การเจาะตรวจน้ำคร่ำ/การเก็บเซลล์ตัวอย่างรก

กระทำการตรวจที่หน้าท้องโดยใช้เข็มบาง ๆ เพื่อเก็บตัวอย่างจากรกหรือเซลล์ที่หลุดลอยอยู่ในน้ำคร่ำ การเจาะตรวจน้ำคร่ำหรือการเก็บเซลล์ตัวอย่างรกโดยปกติจะมีความเสี่ยงโดยวิธีการที่ได้คำตอบภายในหนึ่งสัปดาห์เรื่องความผิดปกติของโครโมโซม trisomy 13,18 และ 21 (QF-PCR)

- การเจาะตรวจน้ำคร่ำสามารถทำได้อย่างรวดเร็วที่สุดในอายุครรภ์สัปดาห์ที่ 15+0
- การเก็บเซลล์ตัวอย่างรกสามารถทำได้เร็วที่สุดในอายุครรภ์สัปดาห์ที่ 11+0

- การตรวจดังกล่าวมีความเสี่ยงการแท้งบุตร < 0,5%

กระทำการตรวจหาก:

- การตรวจ KUB แสดงความน่าจะเป็นสูงกว่า 1:50 ระยะห่างคอ ≥ 3.5 มม. หรือถ้า NIPT แสดงความน่าจะเป็นสูงของ trisomy 13,18 หรือ 21
- การตรวจอัลตราซาวด์พบความผิดปกติทางโครงสร้าง
- เคยคลอดบุตรหรือตั้งครรภ์ที่ทารกในครรภ์มีโครโมโซมผิดปกติ
- มีโรคทางพันธุกรรมจากทางคุณหรือญาติทางคุณ
- อายุ 35 ปีขึ้นไปและไม่มีความประสงค์จะตรวจ KUB แต่ปรารถนารับทราบเรื่องความผิดปกติของโครโมโซมจากการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอด

การตรวจอัลตราซาวด์ตามกำหนด

สตรีมีครรภ์ทุกรายในภูมิภาคเวสต์วอเรียจะได้รับบริการตรวจอัลตราซาวด์ตามกำหนดฟรี การตรวจดังกล่าวควรกระทำระหว่างสัปดาห์ที่ 18-20 และทำเพื่อ:

- กำหนดอายุครรภ์และคำนวณวันคลอด (หากได้คำนวณวันคลอดเมื่อตรวจอัลตราซาวด์ในระยะแรก (TUL) จะไม่มีการคำนวณใหม่)
- ดูจำนวนทารกในมดลูก (ถ้าไม่ได้ตรวจ TUL)
- วินิจฉัยทารกในครรภ์เพื่อตรวจสอบหาความผิดปกติที่รุนแรง
- ประเมินตำแหน่งของรก

ความผิดปกติทางโครงสร้างบางอย่างที่เห็นด้วยอัลตราซาวด์และตรวจพบได้เกือบทุกครั้ง (เช่น ความบกพร่องของกระดูกไขสันหลังที่ร้ายแรง)

นอกจากนี้ยังมีความผิดปกติทางโครงสร้างอีกบางส่วนที่ยากในการตรวจพบ (เช่น

ความผิดปกติที่หัวใจบางอย่าง) ความผิดปกติทุกอย่างไม่สามารถตรวจพบด้วยการตรวจอัลตราซาวด์

เช่นในบางกรณีเกิดการผิดพลาดเข้าใจผิดว่าทารกในครรภ์ที่แข็งแรงมีความผิดปกติทางโครงสร้าง

ทั้งนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงบางอย่างที่ยากต่อการประเมินและความไม่แน่นอนซึ่งส่งผลให้กับผู้ปกครองเกิดความไม่สบายใจ

หากสตรีมีครรภ์ต้องการทราบเพศของทารกในครรภ์ ให้แจ้งพยาบาลผดุงครรภ์ระหว่างที่ตรวจ

ถ้าหากสามารถระบุเพศได้ด้วยค่าความแม่นยำที่เชื่อถือได้ ผดุงครรภ์จะแจ้งให้ทราบ

เกิดอะไรขึ้นต่อจากนี้ – หลังจากการตรวจต่าง ๆ

ส่วนใหญ่แล้วทุกอย่างแสดงผลออกมาดีจากการตรวจต่าง ๆ และทารกคลอดออกมาดีสุขภาพสมบูรณ์

หากการตรวจนั้นบ่งบอกถึงความผิดปกติอื่นนอกเหนือจากที่คาดไว้จะมีการประเมินจากแพทย์อีก

อาจมีการตรวจเพิ่มเติมและในบางกรณีอาจมีคำถามหากคุณต้องการการเจาะตรวจน้ำคร่ำหรือการเก็บเซลล์ตัวอย่างรก ถ้าผลออกมาว่าทารกในครรภ์มีโครโมโซมผิดปกติและ/หรือความผิดปกติทางโครงสร้าง

คุณจะได้รับข้อมูลที่ครอบคลุมและโอกาสในการปรึกษาพูดคุยถึงสิ่งที่อาจเกิดขึ้น

บุคคลภายนอกไม่มีสิทธิ์แทรกแซงหรือพยายามมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของเจ้าของครรภ์

บางครั้งเป็นการดีที่สามารถปรึกษาหารือกับผู้เชี่ยวชาญ ตัวอย่างเช่น ผู้ให้คำปรึกษาด้านพันธุกรรม

กุมารแพทย์ นักจิตวิทยาหรือเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา เพื่อตัดสินใจในสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับคุณ

นอกจากนี้ยังสามารถใช้ประโยชน์จากเว็บไซต์ด้านล่างเพื่อศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการเป็นผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่อง

หากคุณต้องการทราบเพิ่มเติมเกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอด

:

- รับทราบข้อมูลที่โรงพยาบาลของคุณจัดเผยแพร่บนเว็บไซต์

ลิงก์ที่แนะนำ:

<http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Undersokningar/Fosterdiagnostik/>

<http://www.svenskdownforeningen.se>

<http://www.nnkf.nu> (SNIF)

<http://www.agrenska.se>

<http://www.gensvar.se>

<https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/funktionshinder/>

<https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/sallsynta-halsotillstand/>

<http://www.fub.se> (สมาคมเด็ก วัยรุ่น และผู้ใหญ่ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา)