

การวินิจฉัย

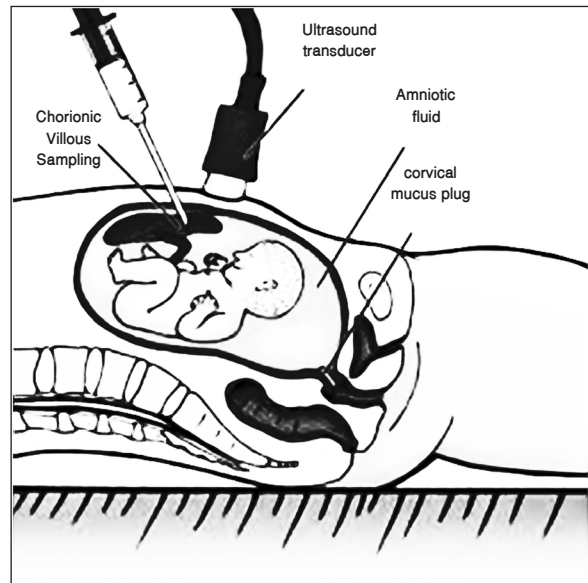
การก่อก่อนคลอด : การตัดชิ้นเนื้อรก

(Chorionic Villous Sampling, CVS) รศ. นพ.กิตติ ต่อจรัส

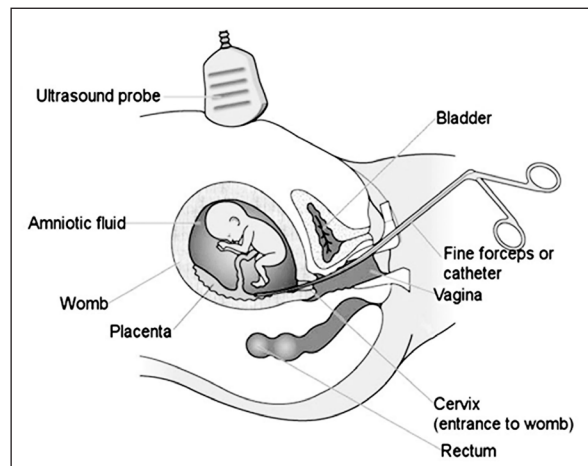
การตัดชิ้นเนื้อรก (Chorionic Villous Sampling, CVS)

CVS เป็นกระบวนการหนึ่งของการวินิจฉัยทารกในครรภ์ขั้นตอนการทำ CVS นั้นสามารถทำได้ทั้งเจาะผ่านทางหน้าท้องมารดา (ภาพที่ 1) หรือ ใช้เครื่องมือเข้าไปที่บริเวณส่วนของเนื้อรกผ่านทางช่องคลอดและปากมดลูก (ภาพที่ 2) ขึ้นอยู่กับความชำนาญของสูติแพทย์และสิ่งอำนวยความสะดวกของแต่ละโรงพยาบาลสำหรับการทำผ่านทางหน้าท้องมารดาโดยเริ่มจากหาตำแหน่งที่เหมาะสมสำหรับการเจาะโดยใช้เครื่องตรวจอัลตราซาวด์ ฉีดยาชาบริเวณนั้น จากนั้นใช้เข็มชนิดที่ใช้เจาะน้ำไขสันหลังเจาะผ่านหน้าท้องมารดาไปยังตำแหน่งรก โดยไม่ให้เจาะผ่านถุงน้ำคร่ำและไม่โดนตัวทารกในครรภ์ เพื่อให้ได้ชิ้นส่วนของเนื้อรกเพื่อนำไปตรวจระดับดีเอ็นเอในห้องปฏิบัติการต่อไปดังภาพที่ 1

เมื่อได้ชิ้นส่วนของเนื้อรกแล้ว จะทำการตัดแยกส่วนของเลือดแม่ที่อาจปะปนกับส่วนของเนื้อรกออก แล้วส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อทำการตรวจในระดับ ดีเอ็นเอ ต่อไป ซึ่งใช้เวลาประมาณ 1-2 สัปดาห์ หัตถการ ทำ CVS โดยวิธีนี้ มีโอกาสเสี่ยงของการแท้งที่อาจเกิดจากการเจาะประมาณ 1% และมีภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น การรั่วของน้ำคร่ำ หรือ การติดเชื้อจากการเจาะ ประมาณ 0.5% และไม่ว่าจะทำโดยการเจาะผ่านทางหน้าท้องมารดา หรือใช้เครื่องมือผ่านทางช่องคลอด อัตราการแท้งจากการเจาะไม่แตกต่างกัน ข้อดีของการตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ก่อนคลอดด้วยวิธีนี้คือสามารถทำได้ตั้งแต่ช่วงไตรมาสแรก และทราบผลได้เลยในอีกประมาณ 1-2 สัปดาห์ ซึ่งถ้าผลพบว่าทารกในครรภ์เป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียและหญิงตั้งครรภ์ตัดสินใจที่จะยุติการตั้งครรภ์ ก็สามารถทำได้ตั้งแต่อายุครรภ์ยังไม่มากนัก ซึ่งทำให้ภาวะแทรกซ้อนโดยรวมน้อยกว่า และผลกระทบทางด้านจิตใจต่อสตรีตั้งครรภ์มีน้อยกว่า



ภาพที่ 1 แสดงการตัดชิ้นเนื้อรกผ่านทางหน้าท้องมารดา (transabdominal CVS)



ภาพที่ 2 แสดงการตัดชิ้นเนื้อรกผ่านทางปากมดลูก (transcervical CVS)