

ภาวะขาดประจำเดือน

โดยปกติประจำเดือนจะหยุดขณะที่มีการตั้งครรภ์ ขณะให้นมบุตร หรือภาวะที่กำลังหมดประจำเดือน พื้นหลังวัยเจริญพันธุ์ที่ประจำเดือนขาดหายไปเรียกว่า ภาวะพร่องประจำเดือนซึ่งแบ่งเป็น 2 ชนิด primary หรือ secondary ขึ้นอยู่กับว่ามีอาการเกิดก่อนหรือหลังมีประจำเดือนครั้งแรก หากเป็นชนิด primary เกิดขึ้นเมื่อถึงวัยมีประจำเดือนแล้วยังไม่มีประจำเดือน วัยรุ่นตอนต้นอายุ 16 ปีแต่ยังไม่แสดงลักษณะของวัยเจริญพันธุ์ออกมานั่น ส่วนชนิด secondary คือ เคยมีประจำเดือนมา ก่อนแต่เมื่อช่วงประจำเดือนขาดไป 6 เดือน ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเป็นชนิด secondary

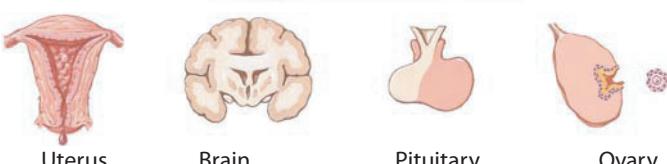
สาเหตุ

สาเหตุมักเกิดจากเกิดจากต่อمنต่างๆ โดบกำลัย เช่น ต่อเมิต้าสมวง ต่อเมไตรอยด์ รังไข่ นดลูก ส่วนน้อยที่สาเหตุเกิดจากชนิด primary สำหรับผู้หญิงบางคนเกิดจากความพิดปกติของช่องคลอดฟรีบนดลูกซึ่งจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดเพื่อแก้ปัญหา ความเสี่ยงที่ทำให้เกิดการขาดประจำเดือน อาทิ เช่น ลดน้ำ份นักเร็วเกินไป ภาวะพร่องไตรอยด์หรือโรบิน กับยาคุมหรือมีส่วนผสมของ progesterone ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ภาวะขาดประจำเดือนไม่ได้ส่งต่อทางพันธุกรรม



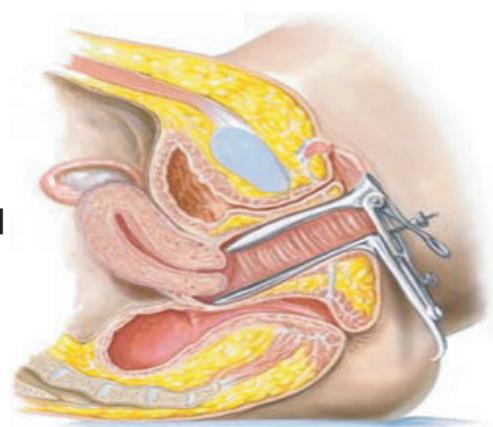
อาการ

อาการพิดปกติคือ ประจำเดือนไม่มา ส่วนอาการอื่นๆ ขึ้นอยู่กับสาเหตุของการพร่องประจำเดือนไป อาทิ เช่น น้ำหนักขึ้น เหนื่อย พมร่วง พิว hakk ขับถ่ายยาก หัวใจเต้นช้า



วิบัติวัย

แพทย์วินิจฉัยจากการซักประวัติตรวจร่างกายและดูผลแล็บ แพทย์จะต้องทำการเอกซเรย์หรืออัลตราซาวด์เพื่อหาสาเหตุเพิ่มเติม ในขั้นตอนแรก ต้องตัดข้อสงสัยว่าเกิดกับการตั้งครรภ์ โดยตรวจ pregnancy test ทำ MRI สมองเพื่อตรวจส่วนต่อเมิต้าสมวง และต่อเม.hypothalamus เมื่อสงสัยว่าเป็นสาเหตุ ทำ CT ช่องท้องและ อุ้งเชิงกรานหรือ test อื่นๆ เพื่อตรวจหาว่ามีความพิดปกติของนดลูกและรังไข่หรือไม่ ซึ่งแพทย์ก็จะต้องส่งต่อเพื่อปรึกษาแพทย์เฉพาะทางด้านนรีเวชและต่อไปได้ก่อ เพื่อประเมินการรักษาร่วมด้วย



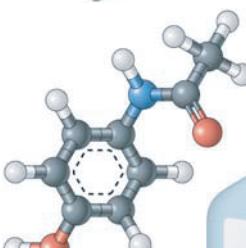
รักษา

ขั้นอยู่กับสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการหรือผู้ป่วยต้องการเตรียมเพื่อตั้งครรภ์ ดังนั้นผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาเกี่ยวกับระบบต่อวนิรักษ์ ก่ออาบเช่น ขนาดเสียงทุ่ม มีหนวดเครา ที่ซึ่งบางคนมีอาการเหล่านี้ร่วมด้วย ยาที่ใช้รักษาคือ medroxyprogesterone ซึ่งจะช่วยปรับประจำเดือนให้ดีขึ้น แพทย์จะแนะนำให้กินฮอร์โมนทดแทน (เอสโตรเจน) คลเซียน วิตามินดี สำหรับผู้ป่วยบางคน หากมีผู้ป่วยที่ได้รับฮอร์โมนเสริม (เอสโตรเจน) อยู่แล้ว แพทย์จะแนะนำให้กิน ฮอร์โมน โปรเจสเทอโรน ร่วมด้วยเพื่อป้องกันการเกิดมะเร็งนมถูก ส่วนยาอื่นๆ อาจจะใช้ สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาต่อมหมวกไตแต่กำเนิด ภาวะรังไข่ไม่เจริญเต็มที่ ต้องไตรอยด์สร้างฮอร์โมนลดลง ในกรณีผู้ป่วยพิດปกติของตัวอวัยวะต้องรักษาด้วยการผ่าตัด ส่วนผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องน้ำฟันกลด พอดีกับการกินพิດปกติ ออกกำลังกายมากเกินไป ต้องได้รับคำปรึกษาจากนักโภชนาการ สำหรับผู้ป่วยที่ขาดประจำเดือนจากการเป็นโรค PCOS (polycystic ovarian syndrome) ต้องรักษาด้วยการคุมน้ำอันดับ ออกกำลังกาย ร่วมกับหารกินยา metformin ส่วนผู้ป่วยที่มีความพิດปกติทางพันธุกรรมสั่งต่อในเรื่องประจำเดือนต้องปรึกษาเฉพาะทางด้านพันธุกรรม ส่วนการรักษาขั้นกับดุลยพินิจของผู้เชี่ยวชาญ ผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ไม่อยากอาหาร หรือกินแล้วล้วงคอเพื่อวัด หรือความพิດปกติทางด้านอารมณ์ควรปรึกษาจิตแพทย์เพื่อหาทางแก้ไข



ควรไม่ควร

- ✓ ควรปรึกษาแพทย์เฉพาะทางตามที่ได้รับคำแนะนำ
- ✓ ควรควบคุมน้ำอันดับให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน



- 🚫 ห้ามหยุดยาหรือเปลี่ยนปริมาณยาที่กินเองโดยไม่ได้รับอนุญาตจากแพทย์
- 🚫 ห้าม กินยาตัวม ยาหน้า ยาลูกกลอนหรือยาอื่นๆ ที่แพทย์ไม่ได้สั่งให้

