



การเกิดมีระดูนั้นค่อนข้างสลับซับซ้อนละเอียดอ่อน เป็นการทำงานที่สอดประสานกันของระบบสมอง รังไข่ และมดลูก“การเกิดมีระดูนั้นค่อนข้างสลับซับซ้อนละเอียดอ่อน เป็นการทำงานที่สอดประสานกันของระบบสมอง รังไข่ และมดลูก”

“ประจำเดือนไม่มาเลยคะคุณหมอ หกเดือนเข้าแล้ว” เป็นคำบ่นให้หมอฟัง ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกนรีเวช ของผู้มาใช้บริการ ซึ่งเป็นข้าราชการหญิงวัย 35 ปี

เธอให้ประวัติว่า เป็นโสด มีระดูมาอายุ 12 ปี มาตามปกติ จนจบมหาวิทยาลัยเข้ารับราชการ เริ่มอ้วน ไม่ค่อยได้ออกกำลัง ประจำเดือนเริ่มมาไม่ปกติ ได้ไปพบแพทย์ ได้รับการรักษาด้วยการให้ยาเรียกประจำเดือน (จากการบอกเล่าของผู้มาใช้บริการ) ระดูก็มาและไม่ก็รอบระดูก็หายไปอีก เป็นเช่นนี้อยู่หลายรอบ

เธอผู้ให้บริการมีรูปร่างท้วม เศรษฐฐานะดี ไม่มีโรคประจำตัว ตรวจร่างกายประจำปีมาแล้วปกติ ไม่เคยตรวจภายในเพราะยังโสด การตรวจร่างกายทั่วไปก็พบว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ รวมทั้งการตรวจภายใน อวัยวะเป้าหมาย (มดลูก ปีกมดลูก) ก็ไม่พบความผิดปกติ ก็ขอซักประวัติเพิ่มเติมเกี่ยวกับเต้านม ซึ่งผู้มาใช้บริการก็ให้ข้อมูลเพียงว่า บางครั้งก็มีอาการเบียดขึ้นที่เสื่อยทรวง ซึ่งเข้าใจว่าเป็นเหงื่อ ได้ขอตรวจเต้านม จากการตรวจพบว่า เต้านมทั้งสองของห้วงนมและเต้านมปกติ ไม่พบก้อนที่เต้านม และเมื่อบีบนิ้วที่ห้วงนม ก็พบว่ามีน้ำคืดหลังสีขุ่นๆ ไหลออกมาทั้งสองข้าง ผู้มาใช้บริการก็ทำท่างงๆ



หมอได้อธิบายให้ผู้ให้บริการทราบว่า จากการตรวจร่างกายและการตรวจภายในไม่พบความผิดปกติ จึงบ่งว่า อาการระดูผิดปกตินั้นไม่ใช่ความผิดปกติหรือมีพยาธิสภาพของอวัยวะสืบพันธุ์ ทั้งมดลูกและรังไข่ ทั้งนี้เพราะเมื่อให้ยาเรียกกระดูซึ่งเป็นฮอร์โมนเพศ ซึ่งแพทย์ต้องใช้ในการเรียกกระดูนั้น และสามารถเรียกกระดูให้กลับมามีระดูได้ แสดงว่ารังไข่ยังทำงานอยู่

และเยื่อบุโพรงมดลูกก็สามารถทำงานได้จึงหลุดลอกออกมาเป็นเลือดครุดได้ รวมทั้งช่องทางออกของรังไข่หรือช่องทางคลอดในระบบอวัยวะสืบพันธุ์ภายในก็ปกติสรุปคือความผิดปกติในระบบระดับนี้ สาเหตุหรือต้นเหตุ ต้องอยู่นอกเหนืออวัยวะสืบพันธุ์ภายในสตรี (ซึ่งจะอธิบายต่อไปในภายหลัง)

การตรวจเต้านมและได้ผลบวกในการตรวจคือ มีสารคัดหลั่งหรือที่เรียกว่าน้ำนมไหลออกมาจากเต้านมนั้น แสดงว่ามีการสร้างฮอร์โมนโปรแลคติน (Prolactin) ที่ควบคุมการสร้างน้ำนม ซึ่งจะถูกสร้างออกมาในภาวะหลังคลอด แต่กรณีเช่นผู้มาใช้บริการนี้ไม่มีการตั้งครรภ์ ซึ่งในขบวนการตั้งครรภ์จะมีการสร้างฮอร์โมนที่จะไปกระตุ้นเต้านมให้โตมโตสมอง เตรียมการสร้างฮอร์โมนโปรแลคติน เพื่อกระตุ้นเต้านมให้สร้างน้ำนมเพื่อเป็นอาหารให้ทารกที่จะคลอดออกมา แต่เมื่อไม่มีการตั้งครรภ์ แต่มีการสร้างฮอร์โมนโปรแลคตินให้สงสัยว่าน่าจะจะมีก้อนเนื้อของต่อมใต้สมอง

อนึ่ง การไชยาบางตัว เช่น ยาแก้คลื่นไส้ยาเจียนบางชนิด จะทำให้มีน้ำนมไหลออกมาได้ การซักประวัติการไชยาจึงต้องละเอียดรอบคอบ ยิ่งปัจจุบันมีการโฆษณาขายอาหารเสริมมากมาย ที่พบว่าผสมยาแผนปัจจุบันลงไปด้วย นำเป็นห่วง เพราะจดทะเบียนเป็นอาหารเสริม ก็ไม่ต้องแจ้งรายละเอียดของส่วนผสมโดยละเอียด ผู้ใช้บริการท่านนี้ไม่มีประวัติการไชยาหรืออาหารเสริม แพทย์ให้การวินิจฉัยแยกโรคว่าเป็นก้อนเนื้อของต่อมใต้สมอง (Pituitary) ซึ่งการวินิจฉัยด้วยเอกซเรย์ทั่วๆ ไป ก็อาจที่จะสามารถที่จะช่วยการวินิจฉัยได้

ดังรายนี้ จากการเอกซเรย์กะโหลกศีรษะ ก็พบว่าหลุมที่อยู่ของต่อมใต้สมองกว้างขยายออกจากการที่ก้อนทุมของต่อมใต้สมอง ซึ่งเมื่อเจาะเลือดตรวจฮอร์โมน ก็ยืนยันว่าระดับฮอร์โมนโปรแลคตินสูงมาก เมื่อได้การวินิจฉัยแล้วว่าเป็นก้อนเนื้อของต่อมใต้สมองและไม่พบความผิดปกติร่วมด้วยอื่นๆ ซึ่งที่มักจะพบก็คือ ความผิดปกติของการมองเห็น เพราะก้อนเนื้ออกนี้ไปกดประสาทตา ซึ่งทอดผ่านต่อมใต้สมอง ทำให้กล้ามเนื้อไวนาน ก้อนเนื้ออกอาจจะขยายใหญ่จนกดเส้นประสาทตาจนเสียหายและตาบอดได้ การรักษาในรายนี้หรือในโรคนี้เริ่มด้วยการไชยารักษาเป็นยาทานต่อเนื่องระยะยาวและตรวจติดตามการรักษาเป็นระยะ ผู้ป่วยรายนี้จากการติดตามการรักษาพบว่า ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยา ต้องปรับเปลี่ยน การรักษามาใช้การผ่าตัด ซึ่งการผ่าตัดเพื่อเอาก้อนเนื้ออกออกจากต่อมใต้สมอง ต้องเป็นแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทางศัลยกรรมประสาท เพราะต้องผ่าตัดผ่านทางช่องปากผ่านเพดานปากเข้าไปในสมอง ซึ่งเป็นอวัยวะที่ละเอียดอ่อน เสียหายง่าย และอาจจะเกิดผลแทรกซ้อนได้จากการผ่าตัด

ผู้ป่วยได้รับการเตรียมผ่าตัดในอีกสัปดาห์ต่อมา ผลการผ่าตัดดี สามารถเอาก้อนเนื้อออกได้หมด ซึ่งอาจจะรวมเนื้อต่อมใต้สมองที่ติดออกมาด้วย ต้องติดตามผลกระทบบ่อยอย่างระมัดระวัง ผู้ป่วยฟื้นตัวหลังผ่าตัดดีมาก แต่เริ่มมีผลแทรกซ้อนจากการผ่าตัดเกิดขึ้น มีเบาจืดหรืออาการปัสสาวะออกมามากภายในวันหลังผ่าตัด ซึ่งเกิดจากมีการทำลายเนื้อต่อมใต้สมองส่วนที่สร้างฮอร์โมนควบคุมความเข้มข้นของปัสสาวะ (ADH) ทำให้น้ำในร่างกายถูกขับออกจากร่างกายมากจากการขาดฮอร์โมน ADH (Antidiuretic Hormone) ทำให้พลอยเสียเกลือแรตามออกมาด้วย ร่างกายจะอ่อนเพลีย วันที่สองหลังผ่าตัดปัสสาวะ ผู้ป่วยถูกขับออกมาเกือบสิบลิตร ต้องให้น้ำเกลือและเกลือแร่ทดแทนทางเส้นเลือด และต้องให้ฮอร์โมนฉีดแก้ ซึ่งค่อยๆ ดีขึ้นในวันต่อๆ มา ผู้ป่วยรายนี้ได้ออกจากโรงพยาบาลในสัปดาห์ต่อมาและกำลังติดตามระบบประจำเดือนของผู้ป่วยต่อไป

ระบบร่างกายของคุณผู้หญิง โดยเฉพาะระบบสืบพันธุ์นั้นสลับซับซ้อนกว่าในผู้ชายมาก เป็นโรคหรือพยาธิสภาพในหนึ่งอาจจะไปออกอาการอีกที่หนึ่งได้ จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่คุณผู้หญิงต้องเป็นผู้ที่ละเอียดอ่อน ระวังสังเกตในตัวเองมากกว่าคุณผู้ชายซึ่งระบบอวัยวะสืบพันธุ์ตรงไปตรงมา เป็นที่ไหนก็ออกอาการที่นั่น ประจำเดือนถือเป็นสัญลักษณ์ของความเป็นผู้หญิง ซึ่งการเกิดมีระดูนั้นค่อนข้างสลับซับซ้อนละเอียดอ่อน เป็นการทำงานที่สอดประสานกันของระบบสมอง รังไข่ และมดลูก ควบคุมซึ่งกันและกัน ทางทางแพทย์เรียกว่า แกนสมองรังไข่ (Pituitary Ovarian Axis) ในระบบสืบพันธุ์สตรี ปัจจุบันหมอบางท่านก็พ่วงเต้านมเข้าไปในแกนนี้ด้วย (Pituitary Ovarian Mammary Axis) คือถ้ามีความผิดปกติหรือมีสิ่งมารบกวนสมองส่วนหน้าที่เป็นต่อมใต้สมอง ก็จะมีผลต่อการทำงานของรังไข่และเต้านมได้ ทำให้เกิดความผิดปกติในอวัยวะเป้าหมาย คือที่รังไข่และกระเพาะปัสสาวะ ซึ่งเป็นที่ก่อเกิดระดูและที่เต้านม ซึ่งเป็นที่สร้างน้ำนมได้

ที่ต่อมใต้สมองมีอิทธิพลต่อทั้งรังไข่และเต้านม (โดยตรง) และมดลูกโดยอ้อมนั้น เพราะต่อมใต้สมองซึ่งอยู่เหนือโพรงจมูกขึ้นไปในฐานสมอง ซึ่งมีชื่อเรียกว่า ต่อมใต้สมอง หรือ Pituitary Gland (พิทูอิทารี) เป็นต่อมที่สร้างฮอร์โมนต่างๆ ที่สำคัญของร่างกาย มีขนาดเมล็ดถั่วเขียว และที่เกี่ยวกับระบบอวัยวะสืบพันธุ์ที่สำคัญก็คือ FSH, LH และ Prolactin

FSH (Follicular Stimulating Hormone) เป็นฮอร์โมนที่ทำหน้าที่กระตุ้นการเจริญเติบโตของไข่ในรังไข่ ซึ่งในรังไข่แต่ละข้าง (มีสองข้าง) จะมีไข่ที่ติดตัวมาเป็นแสนฟอง แต่จะถูกกระตุ้นให้ค่อยๆ แก่และแตกไข่หลุดออกมา เพื่อรอปฏิสนธิกับตัวอสุจิจากเพศชายเพียงเดือนละหนึ่งฟองเท่านั้น แต่มีในบางโอกาสที่เกิดมีการกระตุ้นมากกว่าหนึ่งฟอง ก็จะทำให้เกิดทารกแฝดได้ หรือเป็นแฝดสาม แฝดสี่ นี่เป็นความอัศจรรย์ของธรรมชาติ

เมื่อไข่ถูกกระตุ้นให้เจริญเติบโต กลุ่มเซลล์รอบๆ ไข่ที่เป็นเซลล์ที่เลี้ยงฟองไข่ ก็จะทำการสร้างฮอร์โมนเพศหญิงที่เรียกว่า เอสโตรเจน (Estrogen) เอสโตรเจนตัวนี้จะไปกระตุ้นเซลล์เยื่อบุโพรงมดลูกให้แบ่งตัวเพิ่มจำนวนเซลล์ขึ้น เพื่อที่จะเตรียมพื้นที่รองรับการฝังตัวของไข่ที่ปฏิสนธิกับตัวอสุจิ

ขณะที่เอสโตรเจนถูกสร้างจากรังไข่ ขณะเดียวกันต่อมใต้สมองฯ ก็จะสร้าง LH (Luteinizing Hormone) เมื่อถึงระดับหนึ่งก็สัดส่วนพอเหมาะ กับเอสโตรเจน ไข่จะถูกกระตุ้นโตเต็มที่ และเปลือกไข่ก็จะปริแตก ไข่หลุดออกมาจากรังไข่และถูกปลายท่อหน้าไข่วาดเข้าสู่ท่อหน้าไข่ และจะเคลื่อนตัวเข้ามาในท่อนำไข่ตามการพัดโบกของเซลล์บุท่อนำไข่ที่เป็นเซลล์พิเศษมีขนโบกพัด ที่จุดนี้ฮอร์โมน LH จะถูกสร้างออกมาเพิ่มมากขึ้น ซึ่งฮอร์โมน LH นี้จะไปทำให้กลุ่มเซลล์ที่อยู่รอบรังไข่ที่เคยสร้างเอสโตรเจน เปลี่ยนมาสร้างฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน (Progesterone)

ซึ่งฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนนี้จะไปกระตุ้นกลุ่มเซลล์ของเยื่อบุโพรงมดลูกที่ถูกกระตุ้นให้หนาตัวเพิ่มจำนวนมากมายจากฮอร์โมนเอสโตรเจนในตอนแรกที่ไข่เริ่มเจริญนั้น ให้มีการสะสม สร้างสารคัดหลั่งพวกโปรตีนและสารอื่นๆ เพื่อที่จะเป็นสารอาหารรองรับการฝังตัวของไข่ที่ปฏิสนธิแล้ว เจริญเติบโตเป็นคัพพะและทารกต่อไป

ถ้าไม่มีไข่ที่ถูกปฏิสนธิมาฝังตัวในเยื่อบุโพรงมดลูก ก็จะไม่มีการสร้างสารเคมีที่จะไปมีปฏิกริยาย้อนกลับไปกระตุ้นต่อมใต้สมองที่จะให้มีการสร้าง LH ออกมา ก็จะทำให้ไม่มีการกระตุ้นให้มีการสร้างโปรเจสเตอโรนที่จะคอยพุงเนื้อเยื่อบุโพรงมดลูกฯ ก็จะหลุดลอกออกมาเป็นระดู ด้วยประการฉะนี้แล

นพ.วิระ สุเศรษฐินวงศ์