

**แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการรักษา / ประชุม / สัมมนา**

**สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง**

ข้าพเจ้า นายแพทย์ กิรัชชัย ชัยมีศรีสุข กลุ่มงาน บริการทางการแพทย์  
 ได้รับการอนุมัติให้เข้าร่วมประชุม เรื่อง การประชุมกลางปี ราชวิทยาลัยสูติศาสตร์ นรีเวช ๕๐ years golden jubilee  
 ระหว่างวันที่ ๑๔-๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๓ รวมระยะเวลา ๓ วัน  
 สถานที่ ราชวิทยาลัย สูติศาสตร์-นรีเวช อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย กรุงเทพมหานคร  
 งบประมาณที่ใช้จ่ายการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม ๑,๕๐๐.- บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)  
 โดยมีสรุปสาระสำคัญดังนี้

Treatment of endometriosis

- clinical: Pain ,mass, infertile
  - แนวทางการรักษา หลักๆถ้าปัญหาคือเรื่อง pain การรักษาหลักๆจะเป็นการรักษาด้วยยา พิจารณาการผ่าตัดในบางราย
  - การวินิจฉัย อาศัยการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจภายใน ultrasound(กรณีพบ chocolate cyst จะมี ความจำเพาะสูงมาก) หากไม่พบ chocolate cyst ปัจจุบันไม่จำเป็นต้องผ่าตัดเพื่อให้ได้วินิจฉัยจากเนื้อเยื่อ สามารถให้ การรักษา empirical treatment ได้เลย
  - เนื่องจากการรักษาด้วยยาแต่ละชนิดประสิทธิภาพไม่แตกต่างกันมาก จึงมีข้อพิจารณาคือ ราคา, side effect, สำหรับในประเทศไทยสิทธิ์การรักษาเป็นอีกปัจจัย
  - ยามีหลากหลาย การใช้ไม่มีข้อกำหนดตายตัว จึงเรียกได้ว่าเป็น tailor made พิจารณาตามปัจจัยพิจารณาข้างต้น
  - ยา hormonal ทุกตัวที่ใช้สำหรับรักษา มีกลไกเพื่อให้เกิด decidualize endometriosis , กด gonadotrophin ลด ovulation ลดการ leaking ของ follicular fluid สู่ cul de sac
- ๑) combine contraceptive
    - ใช้ได้หลากหลายรูปแบบ ring, patch , oral contraceptive
    - สามารถให้ได้ทั้งการกิน cyclic หรือ continuous
    - ปริมาณ EE สำหรับ COC ระดับ ๑๕-๓๕ mcg/day
  - ๒) Progestogen
    - หลากหลาย รูปแบบ
    - DMPA ๑๕๐ mg im q ๑๒ wk หรือ MPA ๓๐ mg oral per day หรือ dinogest ๒ mg oral per day
    - SideEffect : salt and water retention , breakthrough bleeding , bone loss (๕% in ๒ years)
  - ๓) Androgen derivative
    - ไนโทรมี ๒ ตัว danazol กับ gestrinone
    - S/E -oily skin , voice change , menopausal symptom
  - ๔) GnRH agonist
    - Dose ๓.๗๕ mg IM monthly หรือ ๑๑.๒๕ mg trimonthly
    - กลไกการออกฤทธิ์ เกิดการปรับตัวร่างกาย ทำให้ลดปริมาณ GnRH receptor เรียกว่าทำให้ เกิดdown regulation GnRH receptor แต่ช่วง๒สัปดาห์ แรกยังไม่ถึงจึงทำให้ให้มีอาการมากขึ้นในช่วงแรก (flare up effect)
    - หลักๆ แล้วด้วยยาทำให้เกิด down regulation GnRH receptor ผลที่ตามมาคือ pseudomenopause effect

- Side effect : menopausal symptom , osteoporosis จึงไม่ควรใช้ต่อเนื่องเกิน ๒ ปี หรือ พิจารณา addback therapy ด้วยยา tibolone

๕) GnRH antagonist เป็นตัวยาใหม่เพิ่งมีในไทย

- เป็นในรูปแบบ oral คือ Elacorix ๒๐๐ mg bid (๖ month) หรือ ๑๕๐ mg OD (๒๔ month )
- side effect เหมือน GnRH agonist แต่ไม่มี flare up effect

๖) aromatase inhibitor

กลไก block peripheral conversion

- ได้ผลดีในใช้การรักษาอาการ rectovaginal pain ที่ไม่ดีขึ้นหลังการรักษาด้วยวิธีอื่นหรือการผ่าตัด โดยใช้combine ร่วมกับ GnRH agonist หรือ OC หรือ progestin

- aromatase inhibitor alone ใช้เฉพาะในรายที่ menopause หากอยู่ในวัย reproductive age ควร combine ร่วมกับ GnRH agonist หรือ OC หรือ progestin

สรุป

- endometriosis associated pain การรักษาหลักคือ medication
- longterm treatment, no permanent cure

Surgical treatment for treatment endometriosis

Following ASRM guideline

- lifelong treatment >>no permanent cure
- Maximizing medication
- Avoid repeat surgery
- prevent recurrent.>>lifelong prevention >>Progestin

Rational for surgical treatment

- treat symptom (dysmenorrhea or infertile )
- remove all visible endometriotic lesion
- restore normal anatomy
- prevent recurrent

Indication for surgery

- endometriotic cyst > ๓ cm
- severe symptom
- fail medication
- cannot exclude malignant Esp. adnexal mass>๖cm
- bowel , KUB involvement

Sx aim

- Remove visible lesion
- restore normal anatomy
- adhesion prevention
- avoid incomplete treatment >>> that can cause early recurrent and increase re-surgery

Plan of treatment >>combine sx (if indicated)and post operative prevention with hormonal

### Hyperthyroid in pregnancy

- grave disease เป็นสาเหตุของ hyperthyroid ในสตรีตั้งครรภ์มากถึง ๙๕% รองลงมาคือภาวะ toxic adenoma ๕%
- อาการ anxietie, tremor, heat intolerance ,palpitation , weight loss
- การตั้งครรภ์ยังอาจทำให้เกิด gestational transient thyrotoxicosis(GTT)ได้ ซึ่งทำให้ผล thyroid function มีความคล้ายคลึงกับ ภาวะ hyperthyroid โดย GTT เกิดจากการที่HCG สูงขึ้นจากการตั้งครรภ์ ซึ่ง HCG มีโครงสร้าง alpha subunit คล้ายกับ TSH จึงทำให้ผลเกิด TSH ต่ำลง , Free T๔ สูงขึ้น
- GTT เป็นภาวะที่ไม่ส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์การตั้งครรภ์ และ จะดีขึ้นหลังอายุครรภ์ ๒๐ สัปดาห์ สัมพันธ์กับ twins , hyperemesis

### Grave disease

- pathophysiology เกิดจาก มีการสร้าง TSH receptor antibody (TRAb)ในมารดาที่สามารถมากระตุ้น TSH receptor ได้ ทำให้มารดามีอาการ hyperthyroid และอาการทางตาและระบบผิวหนัง ซึ่ง antibody ชนิดนี้เป็น IgG ซึ่งสามารถผ่านรกได้ ทำให้ ทารกอาจมีอาการแสดง fetal hyperthyroid ในครรภ์
- Grave disease ส่งผลต่อการตั้งครรภ์ทั้งมารดาและทารก ผลกระทบต่อมารดา เช่น เพิ่มความเสี่ยง preclampsia (OR ๓) , thyroid storm , heart failure ผลกระทบต่อทารก fetal hyperthyroid(จากTRAb ผ่านรกได้), fetal hypothyroid (จากยา MMI and PTU ผ่านรกได้) Fetal goiter , IUGR (OR๑.๔) preterm (OR ๑.๘)
- maternal serum TRAb จึงมีความสำคัญในการบอกแนวโน้มว่ามี fetal hyperthyroid โดย cutpoint ที่มีsignificant ต่อภาวะ fetal hyperthyroid คือ มากกว่า ๕IU/l
- เราจะเจาะ TRAb ในมารดาทุกรายที่มีอาการ hyperthyroid ทั้งรายวินิจฉัยใหม่ หรือ เคยรับการรักษาด้วย ยา รังสี หรือ การผ่าตัดมาแล้ว รวมทั้งในมารดาที่เคยคลอดลูกมีภาวะ neonatal hyperthyroid
- เจาะดู TRAb ครั้งแรกที่ early pregnancy , ตามดูอีกที่ที่อายุครรภ์ ๑๘-๒๒ wk เพื่อดูว่าต้อง serial ultrasound บ่อยแค่ไหน โดย cutpoint ที่มีsignificant ต่อภาวะ fetal hyperthyroid คือ มากกว่า ๕IU/l
- ultrasound serial กรณี TRAb มากกว่า ๕ iu/l เพื่อเฝ้าระวัง fetal tachycardia , iugr , fetal goiter , hydrop feotalis

### การดูแลรักษา แบ่งเป็น

#### ๑ Preconception

- ต้องควบคุมให้มีระดับ Euthyroid ก่อน อย่างน้อย ๓ เดือนก่อนตั้งครรภ์
- ควรเจาะเลือด TRAb ก่อนตั้งครรภ์
- เปลี่ยนยา กรณีใช้ MMI >>> เปลี่ยนเป็น PTU (less embryopathy effect)
- avoid pregnancy ช่วง ๖ เดือนหลัง รักษาด้วย radioactive iodine

#### ๒ antepartum

- รักษาพร้อมกับ endocrine medicine
- เจาะ TRAb ตามข้อบ่งชี้
- Ultrasound serial>> growth ,fetal hyperthyroid ,goiter
- ปรับเปลี่ยน Anti thyroid drug ให้เหมาะสม

๓ intrapartum

- แจ็งกุมาร วิสัญญี med
- ฝ้าระวัง preclampcia ,thyroid storm

ประโยชน์ที่นำมาใช้ ในหน่วยงาน

- ทำให้เกิดความเชี่ยวชาญในงานและมีประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น
- ได้พบปะและแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานกับบุคลากรจากหน่วยงานอื่นๆ ที่เข้าร่วมอบรมด้วยกัน
- นำความรู้ที่ได้จากการอบรมมาพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย เช่น การดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะไทรอยเป็นพิษ หรือ การดูแลภาวะเยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่

ลงชื่อ.....ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน  
(นายแพทย์กฤษชัย ชัยมีศิริสุข)

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน/รองผู้อำนวยการฯ  
(นายขจรยศ ทัดพรสวรรค์)  
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)  
รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง