

การตกไข่ครั้งแรกในสตรีหลังคลอด

ยุทธพงศ์ วีระวัฒนตระกูล*

ครุณี จินตกานนท์ เจริญศิริ**

เอรวรรณ บ่อคำ*

ปัทมาวดี พินิจสุนทร*

* ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Return of ovulation at first post partum visit

Yuthapong Werawatakul* M.D.

Darunee Jintakanon Jarernsiri** M.Sc. (Pathobiology)

Arawan Bokum* M.D.

Pattamavadee Pinitsoontorn* B.Sc. (Nursing)

* Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Khon Kaen University.

** Department of Pathology, Faculty of Medicine, Khon Kaen University.

During the period from December 1986 to August 1987, 224 women who attended the post partum clinic, at Srinagarind Hospital were studied. Their ages ranged from 15-40 years old with the majority between 21-25 years. Most of them were primipara, farmers and had less than primary school education. Endometrial samplings were taken at the first post partum visit. Most of them were lactating and had adequate amount of breast milk. However 19.64 percents of them already had menstruation and 30.80 percents had sexual intercourse before post partum check up. Sexual intercourse mostly began at 1 month post parturition. Endometrial biopsy revealed ovulation in only 1 case which was at 43 days after delivery.

ได้ศึกษาสตรีหลังคลอดที่มาตรวจ ณ คลินิก
ตรวจหลังคลอดโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ในระหว่าง
ธันวาคม 2529 ถึงสิงหาคม 2530 จำนวน 224
รายมีอายุตั้งแต่ 15 ถึง 40 ปี พบว่าส่วนใหญ่อยู่
ในช่วงอายุ 21-25 ปี มีบุตรแล้ว 1 คน
อาชีพเกษตรกร การศึกษาระดับประถมศึกษา
ตอนต้น ได้รับการตรวจตัวอย่างเยื่อโพรงมดลูก
พร้อมกับการตรวจมะเร็งปากมดลูกและตรวจภายใน

หลังคลอด ผู้คลอดส่วนใหญ่เลี้ยงบุตรด้วยนม
มารดา ปริมาณน้ำนมเพียงพอ อย่างไรก็ตาม ร้อยละ
19.64 มีประจำเดือนแล้วก่อนมาตรวจหลังคลอด
และมีเพศสัมพันธ์ก่อนมาตรวจหลังคลอดแล้ว
ร้อยละ 30.80 โดยส่วนใหญ่จะเริ่มมีเพศสัมพันธ์
ในระยะ 1 เดือนหลังคลอด ผลการตรวจตัวอย่าง
เยื่อโพรงมดลูกพบว่ามีการตกไข่เพียง 1 ราย
ซึ่งได้รับการตรวจในวันที่ 43 หลังคลอด

บทนำ

ปัจจุบันสตรีไทยหลังคลอดจำนวนไม่น้อย ได้มีเพศสัมพันธ์กับสามีก่อนที่จะมารับบริการ ตรวจเมื่อ 6 สัปดาห์หลังคลอด ทำให้มีปัญหา ในการให้บริการคุมกำเนิดในสตรีดังกล่าว เนื่อง จากอาจจะเกิดการตั้งครรภ์ก่อนมารับบริการตรวจ หลังคลอดในการกำหนดนัดตรวจปกติ 6 สัปดาห์ หลังคลอด ดังนั้นการทราบถึงอุบัติการณ์การตกไข่ ในสตรีหลังคลอด 6 สัปดาห์และระยะเวลาที่เร็ว ที่สุดของการตกไข่ในสตรีไทยหลังคลอดก็อาจจะ เป็นแนวทางในการกำหนดนัดตรวจหลังคลอด รวมทั้งการให้บริการคุมกำเนิดอย่างเหมาะสมต่อไป

การศึกษาเพื่อพิสูจน์ว่ามีการตกไข่ในสตรี นั้นกระทำได้ 2 วิธีใหญ่ๆ คือ วิธีทางตรงและ วิธีทางอ้อม สำหรับวิธีทางตรงที่ยืนยันว่ามีการ ตกไข่คือการตรวจพบไข่ในท่อรังไข่และการตั้ง ครรภ์ ซึ่งไม่สะดวกในการศึกษาวิจัย ส่วนวิธีทาง อ้อมนั้นอาจกระทำได้หลายอย่างเช่น ตรวจมูก ที่ปากมดลูก ตรวจหาระดับของฮอร์โมนโปรเจส- เทอโรน ตรวจวัดขนาดฟอลลิเคิลด้วยคลื่นเสียง ความถี่สูง การวัดอุณหภูมิหลังตื่นนอน และ การตรวจตัวอย่างเยื่อบุโพรงมดลูก

วัสดุและวิธีการ

การตรวจตัวอย่างเยื่อบุโพรงมดลูก สามารถ กระทำได้ง่ายไม่สิ้นเปลืองงบประมาณรวมทั้งเวลา ของการตรวจ ได้ผลแม่นยำและสามารถบอกถึง รายละเอียดในรายที่มีการตกไข่ว่าเกิดขึ้นแล้วที่ ่วันด้วย ดังนั้นการศึกษาภาวะการตกไข่ในสตรีไทย หลังคลอดอันนี้จึงเลือกใช้การตรวจตัวอย่างเยื่อบุ โพรงมดลูกเพียงอย่างเดียว โดยศึกษาสตรีไทย

หลังคลอดซึ่งมารับบริการตรวจ ณ คลินิกตรวจ หลังคลอด โรงพยาบาลศรินครินทร์ทุกวันอังคาร ช่วงเวลา 13.00-15.00 น. ตั้งแต่ ธันวาคม 2529 ถึง สิงหาคม 2530 รวมเวลา 9 เดือน โดยศึกษา เกี่ยวกับอายุ จำนวนครั้งการตั้งครรภ์ จำนวนบุตร การศึกษา อาชีพ จำนวนสัปดาห์หลังคลอดขณะ ได้รับบริการตรวจตัวอย่างเยื่อบุโพรงมดลูก ชนิด ของการให้นมบุตร ปริมาณน้ำนมมารดา การมี ประจำเดือน จำนวนสัปดาห์หลังคลอดที่เริ่มมี เลือดประจำเดือนครั้งแรก อุบัติการณ์ของการมี เพศสัมพันธ์ก่อนมารับบริการตรวจหลังคลอด จำนวนวันหลังคลอดที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ และ ผลการตรวจตัวอย่างเยื่อบุโพรงมดลูก

ผลการศึกษา

1. อายุ จากสตรีหลังคลอดที่ศึกษาทั้งสิ้น 224 รายนั้นอยู่ในช่วงอายุ 21-25 ปีมากที่สุด อายุต่ำสุดในการศึกษานี้คือ 15 ปี และอายุ มากที่สุดคือ 40 ปี

Age (years)	No. of cases	Percents
≤ 15	1	0.45
16-20	49	21.87
21-25	94	41.96
26-30	57	25.45
31-35	20	8.93
36-40	3	1.34
Total	224	100.00

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนสตรีหลังคลอดที่ศึกษาใน แต่ละช่วงอายุ

2. จำนวนครั้งการตั้งครรภ์ สตรีหลังคลอด
ที่ศึกษานี้ร้อยละ 43.75 เคยตั้งครรภ์ครั้งเดียว

Gravida	No. of cases	Percents
1	98	43.75
2	88	39.28
3	29	12.95
4	6	2.68
≥5	3	1.34
Total	224	100.00

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนสตรีหลังคลอดที่ศึกษา
แยกตาม Gravida

3. จำนวนบุตร สตรีหลังคลอดที่ศึกษานี้
ร้อยละ 60.27 มีบุตรแล้ว 1 คน

Parity	No. of cases	Percents
1	135	60.27
2	70	31.25
3	16	7.14
4	2	0.89
≥5	1	0.45
Total	224	100.00

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนสตรีหลังคลอดที่ศึกษา
แยกตาม Parity

4. การศึกษา ส่วนใหญ่สตรีหลังคลอดที่
ศึกษานี้ร้อยละ 33.48 มีการศึกษาระดับประถม
ศึกษาตอนต้น รองลงมาร้อยละ 30.36 มีการ
ศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรืออนุปริญญา

Education	No. of cases	Percents
1. Never attended school	4	1.78
2. Less than primary	75	33.48
3. Primary	35	15.63
4. Secondary	18	8.04
5. Post secondary	68	30.36
6. University	17	7.59
7. Unknown	7	3.12
Total	224	100.00

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนสตรีหลังคลอดที่ศึกษาแยก
ตามระดับการศึกษา

5. อาชีพ ส่วนใหญ่สตรีหลังคลอดที่ศึกษา
นี้มีอาชีพทางเกษตรกรรม และทำงานบ้าน คิด
เป็นร้อยละ 36.16 และ 25.89 ตามลำดับ

Occupation	No. of cases	Percents
1. Farmer	81	36.16
2. House work	58	25.89
3. Government official	35	15.62
4. Employ	28	12.50
5. Business	21	9.38
6. Unknown	1	0.45
Total	224	100.00

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนสตรีหลังคลอดที่ศึกษาแยก
ตามอาชีพจากมากไปหาน้อย

**6. จำนวนสัปดาห์หลังคลอดขณะได้รับการ
การตรวจตัวอย่างเยื่อโพรงมดลูก** ส่วนใหญ่สตรี
หลังคลอดที่ศึกษานี้ได้รับการตรวจ Endometrial

biopsy เมื่อ 6 สัปดาห์หลังคลอด คือร้อยละ 64.73 สำหรับรายที่ได้รับการตรวจเร็วที่สุดคือ 14 วันหลังคลอด ส่วนรายที่ช้าที่สุดคือ 134 วันหลังคลอด

Week after delivery when EB done	No. of cases	Percents
2	3	1.34
3	3	1.34
5	49	21.87
6	145	64.73
7	11	4.91
8	5	2.23
9	1	0.45
10	1	0.45
11	1	0.45
13	2	0.89
19	1	0.45
Unknown	2	0.89
Total	224	100.00

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนสตรีหลังคลอดที่ศึกษาขณะได้รับการตรวจ endometrial biopsy กิดเป็นสัปดาห์หลังคลอด

7. ชนิดของการให้นมบุตร ส่วนใหญ่สตรีหลังคลอดที่ศึกษานี้ ขณะที่มาตรวจหลังคลอดยังอยู่ในระยะให้นมบุตรโดยใช้นมมารดาอย่างเดียวถึงร้อยละ 68.75 มีเพียงร้อยละ 5.80 เท่านั้นที่ไม่ได้ให้นมมารดาเลย

Type of feeding	No. of cases	Percents
1. Full breast-feeding	154	68.75
2. Partial breast-feeding	57	25.45
3. Artificial feeding	13	5.80
Total	224	100.00

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนสตรีหลังคลอดที่ศึกษาแยกตามชนิดของการให้นมบุตร

8. ปริมาณน้ำนมมารดา ส่วนใหญ่สตรีหลังคลอดที่ศึกษานี้มีปริมาณน้ำนมอยู่ในเกณฑ์มาก และปานกลาง คือ ร้อยละ 47.77 และร้อยละ 44.20 ตามลำดับ

Amount of breast milk	No. of cases	Percents
1. Numerous	107	47.77
2. Moderate	99	44.20
3. Little	13	5.80
4. Lack of milk	5	2.23
Total	224	100.00

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนสตรีหลังคลอดที่ศึกษาแยกตามปริมาณน้ำนมมารดา

9. การมีประจำเดือน สตรีหลังคลอดที่ศึกษานี้ร้อยละ 19.64 มีประจำเดือนแล้วขณะที่มารับการตรวจหลังคลอด

Menstruation	No. of cases	Percents
NO	180	80.36
YES	44	19.64
Total	224	100.00

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนสตรีหลังคลอดที่ศึกษาแยกตามการกลับมามีประจำเดือน

10. จำนวนสัปดาห์หลังคลอดที่เริ่มมีเลือดประจำเดือนครั้งแรก ส่วนใหญ่สตรีหลังคลอดที่มีประจำเดือนแล้วก่อนมาตรวจหลังคลอดมีประจำเดือนในสัปดาห์ที่ 5 หลังคลอดโดยคิดเป็นร้อยละ 40.91 ของผู้ที่มีประจำเดือนแล้วสำหรับในรายที่บอกว่ามีประจำเดือนมาเร็วที่สุดในการศึกษานี้คือ 8 วันหลังคลอด

Week after delivery at first menstruation	No. of cases	Percents
1	2	4.54
2	1	2.27
3	3	6.82
4	6	13.64
5	18	40.91
6	6	13.64
7	1	2.27
8	2	4.54
18	1	2.27
Unknown	4	9.10
Total	44	100.00

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนสตรีหลังคลอดที่มีประจำเดือนแล้วแยกตามสัปดาห์ที่เริ่มมีเลือดประจำเดือนครั้งแรก

11. **พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนมารับบริการตรวจหลังคลอด** สตรีหลังคลอดที่ศึกษานี้จำนวนถึงร้อยละ 30.80 ได้มีเพศสัมพันธ์ก่อนมารับบริการตรวจหลังคลอด

Sexual contact before post partum check up	No. of cases	Percents
NO	155	69.20
YES	69	30.80
Total	224	100.00

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนสตรีหลังคลอดที่ศึกษาแยกตามการมีเพศสัมพันธ์ก่อนมารับบริการตรวจหลังคลอด

12. **จำนวนวันหลังคลอดที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์** สตรีหลังคลอดที่ศึกษานี้ในกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์ก่อนมารับบริการตรวจ หลังคลอด 69 รายนั้น เป็นการมีเพศสัมพันธ์ภายใน 1 เดือนแรกถึง 40 ราย และรายที่มีเพศสัมพันธ์กันเร็วที่สุดคือ 8 วันหลังคลอด

Day after delivery	8	10	21	27	29	1 month	32	33	34	35	39	40
No. of cases	1	1	1	1	1	35	1	1	1	2	2	1

Day after delivery	41	42	43	45	46	54	2 months	Unknown	Total
No. of cases	1	1	2	3	1	1	2	10	69

ตารางที่ 12 แสดงจำนวนสตรีหลังคลอด ที่มีเพศสัมพันธ์ก่อนมารับบริการตรวจหลังคลอดแยกตามจำนวนวันหลังคลอดที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์

13. ผลการตรวจตัวอย่างเยื่อโพรงมดลูก พบว่าส่วนใหญ่สตรีหลังคลอดมีเยื่อโพรงมดลูกเป็นระยะ Proliferative ถึงร้อยละ 70.09 แต่มีเยื่อโพรงมดลูกเป็นระยะ Secretary ซึ่งบ่งว่ามีการตกไข่แล้วเพียง 1 ราย

Type	No. of cases			Percents		
	Menstruation		Total	Menstruation		Total
	+	-		+	-	
1. Proliferative endometrium	27	130	157	61.36	72.22	70.09
2. Regenerated endometrium	14	37	51	31.82	20.55	22.76
3. Acute and chronic non specific endometritis	2	10	12	4.55	5.55	5.35
4. Atrophic endometrium	1	1	2	2.27	0.56	0.90
5. Endocervical tissue with exudative fibrin	0	1	1	0	0.56	0.45
6. Secretary endometrium	0	1	1	0	0.56	0.45
Total	44	180	224	100.00	100.00	100.00

ตารางที่ 13 แสดงจำนวนสตรีหลังคลอดแยกตามผลการตรวจตัวอย่างเยื่อโพรงมดลูก และภาวะการมีประจำเดือนหลังคลอด

วิจารณ์

จากจำนวนสตรีหลังคลอดที่ศึกษา 224 รายนี้ ให้ประวัติว่าได้มีเพศสัมพันธ์ก่อนมารับบริการตรวจหลังคลอดถึงร้อยละ 80.80 และให้ประวัติมีประจำเดือนก่อนมาตรวจหลังคลอดถึงร้อยละ 19.64 ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาสำคัญในทางคลินิกโดยเฉพาะการให้บริการคุมกำเนิด เนื่องจากในรายที่มีประจำเดือนแล้วอาจบ่งถึงความพร้อมในการกลับมาทำงานตามปกติของรังไข่ รวมไปถึงการตกไข่หลังคลอดได้ นอกจากนี้ในรายที่ยังไม่มีประจำเดือน แต่มีเพศสัมพันธ์มาแล้วนั้น ก็อาจจะมีการตั้งครรภ์ได้โดยที่ยังไม่มีประจำ

เดือนหลังคลอดเลย Hefnawi และ Badraoui⁽¹⁾ (ค.ศ.1977) ได้รายงานถึงหญิงชาวอิยิปต์ 340 รายที่กำลังให้นมบุตรและไม่ได้คุมกำเนิด พบว่าประมาณร้อยละ 25 ตั้งครรภ์ภายในเวลา 1 ปี และในจำนวนที่ตั้งครรภ์นี้ประมาณ 1 ใน 4 ตั้งครรภ์ต่อในขณะที่ยังไม่มีประจำเดือนเลย

อย่างไรก็ตามในการศึกษาสตรีหลังคลอด 224 รายนี้ พบว่ามีการตกไข่จากตัวอย่างการตรวจเยื่อโพรงมดลูกเพียง 1 รายเท่านั้น สตรีรายนี้ อายุ 23 ปี G₁P₁ มีอาชีพเกษตรกร การศึกษา ประถมศึกษาตอนต้น ได้รับการตรวจตัวอย่างเยื่อโพรงมดลูกในวันที่ 43 หลังคลอด เลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดาอย่างเดียว น้ำนมมีปริมาณมาก

ยังไม่มีประจำเดือนหลังคลอด และยังไม่มีเพศสัมพันธ์ก่อนมารับบริการตรวจหลังคลอด

การตกไข่หลังคลอดที่เร็วที่สุดในการศึกษานี้คือ 43 วันหลังคลอด ซึ่งใกล้เคียงกับรายงานอื่นๆ เช่น Sharman⁽²⁾ (1966) ได้รายงานการตกไข่หลังคลอดที่เร็วที่สุดโดยการตรวจตัวอย่างเชื้อบุโพรงมดลูกเป็นวันที่ 42 หลังคลอด Perez และคณะ⁽³⁾ (1972) ได้รายงานการตกไข่หลังคลอดโดยวิธีตรวจตัวอย่างเชื้อบุโพรงมดลูกเป็นวันที่ 36 หลังคลอด สำหรับรายงานในประเทศไทยเกี่ยวกับการตกไข่หลังคลอด จากการตรวจตัวอย่างเชื้อบุโพรงมดลูกนั้น สมพล พงศ์ไทยและคณะ⁽⁴⁾ (ได้รายงานในวารสารจดหมายเหตุทางแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ฉบับเดือนพฤศจิกายน ค.ศ.1978) พบวันแรกที่สุดของการตกไข่เป็นวันที่ 36 หลังคลอด

สตรีหลังคลอดในการศึกษานี้ 224 รายได้รับการตรวจตัวอย่างเชื้อบุโพรงมดลูกภายในระยะ 6 สัปดาห์หลังคลอดจำนวนรวม 200 ราย และอีก 24 รายได้รับการตรวจในระยะเกิน 6 สัปดาห์ไปแล้ว สำหรับในรายที่ตัวอย่างเชื้อบุโพรงมดลูกพบว่าการตกไข่เกิดขึ้นแล้วที่พบเพียงรายเดียวนั้นก็เป็นระยะ 6 สัปดาห์หลังคลอด คิดเป็นอุบัติการณ์การตกไข่หลังคลอดภายในระยะ 6 สัปดาห์เท่ากับร้อยละ 0.5 ซึ่งน้อยกว่ารายงานของ สมพล พงศ์ไทยและคณะที่ศึกษา ในคลินิกหลังคลอด โรงพยาบาลรามาชิดิ พบการตกไข่หลังคลอดระยะ 6 สัปดาห์หรือร้อยละ 3.4 (3 รายจาก 88 ราย) และพบการตกไข่หลังคลอดเมื่อ 7 สัปดาห์หรือร้อยละ 12.9 (13 รายจาก 101 ราย) อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างในกลุ่มประชากรที่ศึกษารวมทั้งสัดส่วนของสตรีที่ให้นมบุตรอยู่⁽⁵⁾ น่าจะเป็นสาเหตุสำคัญ กล่าวคือในการศึกษานี้กลุ่มประชากร

อยู่ในต่างจังหวัดและชนบท สตรีหลังคลอดขณะที่ได้รับการตรวจตัวอย่างเชื้อบุโพรงมดลูกกำลังให้นมบุตรอยู่ร้อยละ 94.20 ในขณะที่การศึกษาของ สมพล พงศ์ไทย และคณะทำในกรุงเทพมหานครและสตรีหลังคลอดขณะที่ได้รับการตรวจตัวอย่างเชื้อบุโพรงมดลูก กำลังให้นมบุตรอยู่ร้อยละ 79.90 นอกจากนี้ส่วนใหญ่ของรายที่มีการตกไข่จะเป็นในรายที่ไม่ได้ให้นมบุตร หรือให้นมบุตรร่วมกับนมผสม

โดยทั่วไปแล้วสตรีแพทย์มักจะนัดตรวจผู้คลอดที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน และออกจากโรงพยาบาลไปแล้วให้กลับมาตรวจในระยะ 6 สัปดาห์หลังคลอด⁽⁶⁾ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่างๆ ในระยะตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จะกลับเข้าสู่สภาพปกติในระยะเวลาดังกล่าว จึงถือเป็นระยะเวลาที่เหมาะสมในการตรวจแผลคลอด ตรวจมดลูก ตรวจภายในว่ามดลูกกลับเข้าสู่สภาพปกติดีหรือไม่ นอกจากนี้ยังเหมาะสมในการให้บริการคุมกำเนิดเช่น การใส่ห่วงอนามัย เนื่องจากมีอุบัติการณ์หลุดหรือทะลุ น้อยกว่าการใส่ห่วงที่หลังคลอดหรือการใส่ในขณะที่ยังมดลูกยังไม่กลับเข้าสู่ขนาดปกติ⁽⁷⁾ การให้ยาเม็ดคุมกำเนิดในระยะนี้ก็จะไม่มีผลต่อการหลั่งของน้ำนมเหมือนการให้ห่วงที่หลังคลอด นอกจากนี้ยังลดภาวะแทรกซ้อนจากฮอร์โมนเอสโตรเจนได้ด้วย อย่างไรก็ตามในบางสถาบันเช่น Parkland Memorial Hospital⁽⁶⁾ ได้กำหนดการตรวจหลังคลอดในระยะ 3 สัปดาห์หลังคลอดโดยมีวัตถุประสงค์จะตรวจหาความผิดปกติในระยะหลังคลอดและให้เริ่มการคุมกำเนิดไปพร้อมๆ กัน สำหรับรายงานของสมพล พงศ์ไทยและคณะ ได้เสนอให้มีการตรวจหลังคลอดในระยะ 1 เดือนหลังคลอดแทน 6 สัปดาห์หลังคลอด อย่างไรก็ตามการกำหนดนัดตรวจปกติหลังคลอดโดยทั่วไป

สำหรับในรายที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในประเทศไทย
เรายังกำหนดที่ระยะ 6 สัปดาห์หลังคลอดอยู่

จากการศึกษาสตรีหลังคลอดอันนี้ ทำให้
พอได้ข้อสรุปดังนี้

1. สตรีหลังคลอดที่มีประจำเดือนแล้วก่อน
มาตรวจหลังคลอด จำนวน 44 รายจาก 224 ราย
หรือร้อยละ 19.64 ไม่พบว่ามีอาการตกไข่เลย

2. ในรายที่มีเพศสัมพันธ์ก่อนมาตรวจหลัง
คลอดจำนวน 69 รายจาก 224 รายหรือร้อยละ
30.8 นั้น ส่วนใหญ่จะเริ่มมีเพศสัมพันธ์ในระยะ
1 เดือนหลังคลอด

3. ความเป็นไปได้ที่จะเกิดการตั้งครรภ์ก่อน
6 สัปดาห์หลังคลอด จากการมีเพศสัมพันธ์ก่อน
มาตรวจหลังคลอดมีได้น้อยมาก โดยเฉพาะใน
รายที่ให้นมบุตรอยู่ด้วย ดังนั้นอาจจะไม่จำเป็น
ที่จะต้องเลื่อนการให้บริการคุมกำเนิดแก่ผู้คลอด
นั้นออกไป หากผู้คลอดนั้นต้องการใช้การคุม
กำเนิด เมื่อมาตรวจที่ 6 สัปดาห์หลังคลอดก็ควร
จะให้การคุมกำเนิดชนิดที่ตัดสินใจเลือกได้เลย

4. การตรวจหลังคลอดขณะ 4 สัปดาห์หลัง
คลอดอาจจะลดอุปสรรคการมีเพศสัมพันธ์ก่อน
มาตรวจหลังคลอดลงได้ อย่างไรก็ตามการคุม
กำเนิดโดยการใส่ห่วงอนามัยในรายเหล่านี้ อาจจะ
ต้องเพิ่มความระมัดระวังให้มากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ รศ.นพ.ภิเศก ลุมพิกานนท์
หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์ และนรีเวชวิทยา คณะ
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่อนุญาตให้นำ
ตรวจผู้ป่วยนอก แผนกสูติศาสตร์ และนรีเวชวิทยา
เจ้าหน้าที่หน่วยงานแผนกครอบครัวที่ช่วยเหลือในการ
ซักประวัติและอำนวยความสะดวกในการตรวจผู้
คลอด ขอขอบคุณ คุณศิริวิทย์ โชคสุขสมสกุล
ที่ช่วยตามประวัติและเก็บข้อมูลดังกล่าว และคุณ
อรุณรัตน์ ชำนาญกิจ ในการพิมพ์ต้นฉบับ

เอกสารอ้างอิง

1. Hefnawi F, Badraoui MHH. The benefit of lactation amenorrhea as a contraceptive. Int J Gynaecol Obstet 1977; 15(1):60-2.
2. Sharman A. Ovulation in the post-partum period. Excerpta Medica International Congress Series 1966; 133:158.
3. Perez A, Vela P, Masnic GS, et al. First ovulation after childbirth : The effect of breastfeeding. Am J Obstet Gynecol. 1972; 114:1041-7.
4. สมพล พงศ์ไทย, ประภัสสร สุวรรณจินดา, พวงน้อย สาครรัตนกุล และคณะ การตกไข่ครั้งแรกหลังคลอด. จดหมายเหตุการณ์แพทย์ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย. 1978;61(11):627-33.
5. Bonnar J, Franklin M, Nott PN, et al. Effect of breastfeeding on pituitary-ovarian function after childbirth. Br Med J. 1975; 4:82-4.
6. Pritchard JA, Mac Donald PC, Gant NF. Williams Obstetrics, 17 ed. Connecticut : Appleton-Century-Croft, 1985:367-78.
7. Ledger WJ, Wilson RJ. Intrauterine contraceptive devices : the recognition and management of uterine perforations. Obstet Gynecol. 1966; 28:806-11.