ภาวะแทรกซ้อน

◎ อาจเจ็บบริเวณที่เจาะหรือปวดเกร็งเล็กน้อย บริเวณท้องน้อย มีเลือดหรือน้ำคร่ำออกทางช่องคลอด โอกาสแท้ง ทารกตาย หรือเจ็บครรภ์ก่อนกำหนด พบประมาณร้อยละ 0.5 (1 ราย จากการเจาะ 200 ราย)

◎ ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง พบได้ แต่ไม่บ่อย เช่น การติดเชื้อในกระแสเลือดขั้นรุนแรง เกิดขึ้นน้อยกว่า 1 ราย จากการเจาะ 1,000 ราย โอกาสเสียชีวิต จากการเจาะน้ำคร่ำพบน้อยมาก

◎ อาจมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้น ในผู้ที่มีโรคประจำตัว ได้รับยาบางชนิด การตั้งครรภ์ที่ผิดปกติ เช่น ครรภ์แฝด

◎ การเจาะน้ำคร่ำในผู้ที่มีกลุ่มเลือด Rh negative อาจทำให้เกิดการสร้างภูมิต้านทาน ซึ่งป้องกันได้โดยการฉีด Anti-D immunoglobulin หลังการตรวจ

คำแนะนำหลังการเจาะน้ำคร่ำ

อาการที่ควรสังเกต และมาพบแพทย์

- ปวดเกร็งหน้าท้องมาก
- ไข้ภายใน 2 สัปดาห์ หลังการเจาะน้ำคร่ำ
- มีน้ำหรือเลือดออกทางช่องคลอด

ควรพักหลังการเจาะน้ำคร่ำ 1 วัน จากนั้นควรงดการออกแรงมาก เช่น ยกของหนัก ออกกำลังกาย และงดการร่วมเพศ 4-5 วัน ไม่ควรเดินทางไกลภายใน 7 วันหลังการเจาะน้ำคร่ำ

การเจาะน้ำคร่ำในหญิงตั้งครรภ์

ข้อมูล แผนกฝากครรภ์ รพ.ยะลา
ผลิตโดย กลุ่มงานสุขศึกษา/รพ.ยะลา/55

การเจาะน้ำคร่ำเพื่อตรวจสภาของทารกในครรภ์ (Amniocentesis)

เป็นการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดที่นิยมทำกันมาก เนื่องจากสามารถทำได้ไม่ยากนักและอัตราเสี่ยงต่อมารดาและทารกในครรภ์น้อย

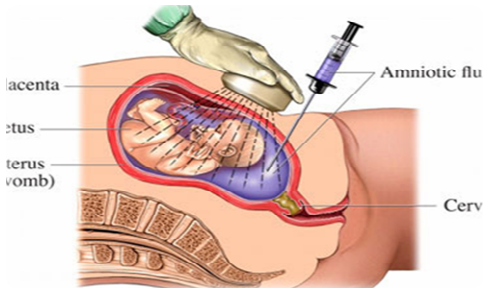
มีจุดมุ่งหมายเพื่อ.....

- ตรวจโครโมโซมของทารกในครรภ์ที่อาจมีความผิดปกติ เช่น กลุ่มอาการดาวน์(ปัญญาอ่อน) ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง เช่น อายุมากกว่า 35 ปี (นับถึงวันกำหนดคลอด) , บุตรคนก่อนมีโครโมโซมผิดปกติ

- วินิจฉัยโรคที่มีการถ่ายทอดทางพันธุกรรม เช่น โรคเลือดจางธาลัสซีเมีย
- ตรวจหาสารเคมีบางอย่าง เช่น alpha-fetoprotein (AFP) เพื่อช่วยวินิจฉัยโรคไขสันหลังเปิด

ผลการตรวจมักใช้เวลาประมาณ 2-3 สัปดาห์ หรืออาจนานกว่าในกรณีที่ต้องตรวจพิเศษเพิ่มเติม

วิธีการเจาะน้ำคร่ำ



ทำโดยวิธีการปราศจากเชื้อ แพทย์จะใช้น้ำยาฆ่าเชื้อทาบริเวณท้องน้อยตรงตำแหน่งที่ทำการเจาะ โดยใช้เข็มขนาดเล็กเจาะผ่านหน้าท้องและผนังมดลูกเข้าสู่ถุงน้ำคร่ำ โดยใช้คลื่นเสียงความถี่สูง (อัลตราซาวด์) ช่วย เพื่อหลีกเลี่ยงการที่เข็มจะถูกตัวทารกในครรภ์และรก แล้วจะดูดน้ำคร่ำประมาณ 10-20 มิลลิลิตร (ประมาณ 2-4 ช้อนชา) มาตรวจ

“ การเจาะใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที โดยทั่วไปทำเมื่ออายุครรภ์ 16-18 สัปดาห์ ”

ข้อจำกัดในการตรวจ

1. บางครั้งเจาะไม่ได้หรือได้น้ำคร่ำปริมาณน้อย แพทย์อาจนัดมาตรวจซ้ำ
2. แม้ว่าจะได้น้ำคร่ำเพียงพอ แต่การเลี้ยงเซลล์อาจไม่ประสบความสำเร็จ ทำให้ไม่ได้ผลการตรวจ
3. ผลการตรวจมีความแม่นยำมากกว่าร้อยละ99 (ไม่สามารถยืนยันได้ 100 % บางครั้งอาจมีเซลล์ของมารดามาปนเปื้อน)
4. แม้ผลการตรวจจะเป็น “ ปกติ ” แต่ทารกอาจมีความพิการแต่กำเนิด หรือมีพัฒนาการช้าจากสาเหตุอื่นได้