



แหล่งข้อมูล

คุณสามารถหาข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อภาวะมีบุตรยากและทางเลือกในการสงวนความสามารถในการมีบุตรสำหรับสตรีที่เป็นมะเร็งได้ที่

- เว็บไซต์ SaveMyFertility.org
- สายด่วน FERTLINE: 866-708-FERT (3378)
- เว็บไซต์ของ Oncofertility Consortium oncofertility.northwestern.edu
- ระบบค้นหาคลินิกใกล้คุณ <http://oncofertility.northwestern.edu/find-a-clinic-or-center>

เอกสารอ้างอิง

The Ethics Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Fertility preservation and reproduction in patients facing gonadotoxic therapies: a committee opinion. *Fertil Steril.* 2013; 100:1224-31.

De Vos M, Smitz J, Woodruff TK. Fertility preservation in women with cancer. *Lancet.* 2014;384:1302-10.

Jeruss JS, Woodruff TK. Preservation of fertility in patients with cancer. *N Engl J Med.* 2009;360:902-911.

Loren AW, et al. Fertility preservation for patients with cancer: American Society of Clinical Oncology clinical practice guideline update. *J Clin Oncol.* 2013; 31:2500-10.

Meirow D, Biederman H, Anderson RA, Wallace WH. Toxicity of chemotherapy and radiation on female reproduction. *Clin Obstet Gynecol.* 2010;53:727-739.

JM Letourneau, EE Ebbel, PP Katz, et al. Pretreatment fertility counseling and fertility preservation improve quality of life in reproductive age women with cancer. *Cancer.* 2012; 118:1710-1717.

Levine JM, Kelvin JF, Quinn GP, Gracia CR. Infertility in reproductive-age female cancer survivors. *Cancer.* 2015;121(10):1532-9.

Tschudin S, Bitzer J. Psychological aspects of fertility preservation in men and women affected by cancer and other life-threatening diseases. *Hum Reprod Update.* 2009;15:587-597.

Woodruff TK. The Oncofertility Consortium—addressing fertility in young people with cancer. *Nat Rev Clin Oncol.* 2010;7:466-475.



Oncofertility Consortium® คือกลุ่มความร่วมมือของนานาชาติข้ามสาขาวิชา ที่สนใจด้านความสามารถในการมีบุตรของผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง

คุณสามารถเรียนรู้เกี่ยวกับการรักษาความสามารถในการมีบุตรเพิ่มเติมได้ที่ SaveMyFertility.org



หากต้องการรู้จัก Oncofertility Consortium ให้ดียิ่งขึ้น โปรดแวะไปที่ oncofertility.northwestern.edu.

ถามแพทย์เรื่อง

การสงวนความสามารถในการมีบุตร



สำหรับสตรีที่เป็นมะเร็ง



SaveMyFertility.org

เกริ่นนำ

สตรีจำนวนมากที่พบว่าตนเป็นโรคมะเร็งคิดว่าการสงวนความสามารถในการมีบุตรไว้เป็นเรื่องสำคัญและต้องการข้อมูลด้านการรักษา แต่

คุณอาจไม่กล้าเอ่ยถึงประเด็นนี้

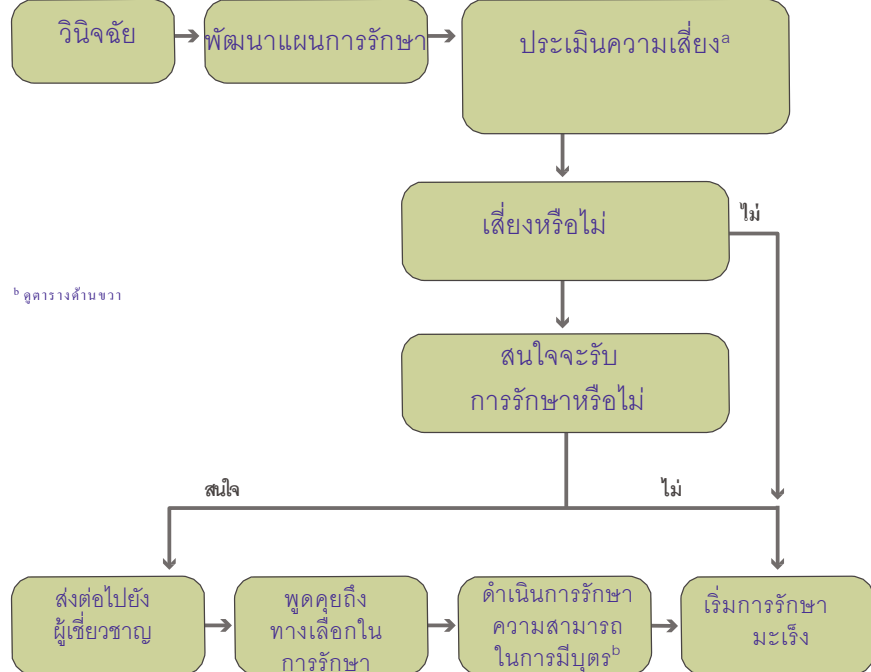
คุณอาจไม่ทราบว่ามีทางเลือกดังกล่าว

คุณอาจจดจ่ออยู่กับโรคมะเร็งจนไม่ทันนึกถึงการมีบุตรหรือการสร้างครอบครัวในอนาคต

คุณอาจเสียใจในภายหลังที่ไม่ได้คำนึงถึงประเด็นเหล่านี้ก่อนเริ่มการรักษาโรคมะเร็ง

กระทั่งสตรีที่พยากรณ์โรคไม่ดีขึ้นก็ยังคงอาจต้องการสงวนความสามารถในการมีบุตรไว้เช่นกัน การตระหนักว่ายังมีทางเลือกในการสงวนความสามารถในการมีบุตร และพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้ทันเวลานั้น สามารถช่วยให้คุณมีสุขภาพจิตที่ดีและคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคตได้

วงจรของการสงวนความสามารถในการมีบุตร



^b ดูตารางด้านล่าง

เปิดประเด็นสนทนา

คุณอาจเปิดบทสนทนาด้วยประเด็นต่อไปนี้

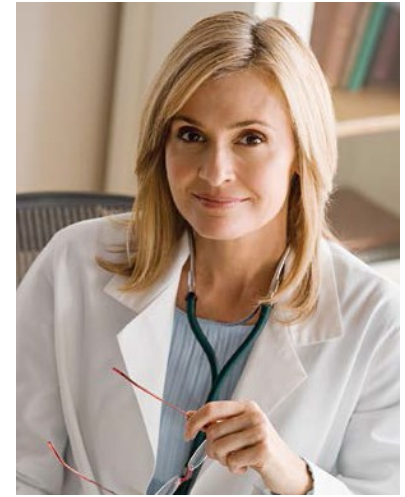
- มะเร็งและการรักษามะเร็งจะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการมีบุตรของฉันอย่างไร
- เมื่อพิจารณาจากแผนการรักษา ความเสี่ยงที่ฉันจะมีบุตรยากนั้น [สูง กลาง ต่ำ]
- ฉันมีทางเลือกในการรักษาเพื่อสงวนความสามารถในการมีบุตรไว้บ้าง ก่อนเริ่มการรักษามะเร็ง (ดูตารางด้านล่าง)
- คุณหมอสามารถแนะนำผู้เชี่ยวชาญด้านการสงวนความสามารถให้ฉันได้หรือไม่

American Society of Clinical Oncology และ American Society for Reproductive Medicine แนะนำว่าผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงควรพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการสงวนความสามารถในการมีบุตรก่อนเริ่มการรักษา

ตารางด้านล่างสรุปทางเลือกสำหรับสตรีที่ต้องจะสงวนความสามารถในการมีบุตรไว้ โปรดปรึกษากับแพทย์ของคุณเพิ่มเติม

ด้านหลังของแผ่นพับนี้มีแหล่งข้อมูลด้านผู้เชี่ยวชาญด้านการสงวนความสามารถในการมีบุตร

อย่าลืมว่าแม้จะไม่สามารถสงวนความสามารถในการมีบุตรไว้ได้ ก็ยังมีวิธีอื่นในการสร้างครอบครัวหลังจากโรคมะเร็ง การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญจะช่วยให้คุณพบทางเลือกที่เหมาะสมกับตัวคุณ



ทางเลือก	การฝากตัวอ่อนไว้ในธนาคาร	การฝากไข่ไว้ในธนาคาร	การฝากเนื้อเยื่อรังไข่ไว้ในธนาคาร (อยู่ในชั้นทดลอง)	ใช้วัตถุกำบังรังสี	การย้ายรังไข่	การตัดปากมดลูกแบบกว้าง (Radial Trachelectomy)	การกักการทำงานของรังไข่ (อยู่ในชั้นทดลอง)
นิยาม	กระตุ่นรังไข่ เก็บไข่ ทำ IVF และแช่แข็งตัวอ่อน	กระตุ่นรังไข่ เก็บและแช่แข็งไข่ที่ยังไม่ปฏิสนธิไว้	ผ่าเก็บเนื้อเยื่อรังไข่ มาผ่านกระบวนการเพื่อแช่แข็งไว้	ใช้วัตถุกำบังเพื่อลดปริมาณรังสีที่รังไข่ได้รับ	ผ่าตัดเพื่อย้ายรังไข่ให้พ้นจากแนวฉายรังสี	ผ่าตัดเพื่อตัดปากมดลูกแต่ยังรักษาโพรงมดลูกไว้	ใช้ GnRH สังเคราะห์เพื่อกักการทำงานของรังไข่
ช่วงเวลา	ก่อนหรือหลังการรักษา	ก่อนหรือหลังการรักษา	ก่อนหรือหลังการรักษา	ระหว่างการรักษา	ก่อนการรักษา	ก่อนการรักษา	ระหว่างการรักษา
เวลาที่ต้องใช้	10–15 วันในคลินิกผู้ป่วยนอก	10–15 วันในคลินิกผู้ป่วยนอก	การผ่าตัดในคลินิกผู้ป่วยนอก	ร่วมกับการฉายรังสี	การผ่าตัดในคลินิกผู้ป่วยนอก	การผ่าตัดในฐานะผู้ป่วยใน	ร่วมกับเคมีบำบัด
ข้อควรคำนึงอื่นๆ	ต้องมีคู่อภิพันธุ์หรือผู้บริจาคอสุจิ		การปลูกถ่ายเนื้อเยื่อตนเองนำไปสู่การคลอดมีชีพได้จริง การทำ IVFM ยังอยู่ในขั้นศึกษา	ไม่สามารถป้องกันผลจากเคมีบำบัดได้	ทำได้แต่โรคมะเร็งปากมดลูกขั้นต้นเท่านั้น	ข้อมูลด้านประสิทธิผลยังขัดแย้งกันอยู่	

เขียนเรียงจาก LIVESTRONG, and Cancer and Fertility: Fast Facts for Reproductive Professionals (2008). IVF=in vitro fertilization • GnRH=gonadotropin-releasing hormone