

หลอดเลือดเกาะต่ำ (Vasa Previa)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

ภาวะหลอดเลือดเกาะต่ำคืออะไร?

โดยทั่วไป หลอดเลือดที่เชื่อมจากทารกไปยังรกจะเข้าสู่รกโดยตรง และจะไม่ทอดบนถุงน้ำคร่ำขณะไปที่รก แต่ภาวะหลอดเลือดเกาะต่ำเป็นภาวะที่พบน้อย โดยหลอดเลือดของทารกทอดอยู่บนถุงน้ำคร่ำและพบว่าอยู่ใกล้หรือพาดผ่านปากมดลูก

เกิดขึ้นได้อย่างไร

สาเหตุที่แท้จริงยังไม่ทราบแน่ชัด แต่อาจสัมพันธ์กับภาวะสายสะดือเกาะที่เยื่อหุ้มรก (velamentous cord insertion) ทำให้สายสะดือไปเกาะบนถุงน้ำคร่ำแทนที่จะเกาะที่รกโดยตรง หรือเกิดจากรกมีสองกลีบ (เช่น succenturiate หรือ bilobed placenta) ทำให้มีหลอดเลือดวิ่งเชื่อมระหว่างสองกลีบ รวมถึงอาจเกิดจากหลอดเลือดเส้นใหญ่ที่ยื่นออกมาจากขอบรก

มีความเสี่ยงอะไรบ้าง?

หากหลอดเลือดอยู่ส่วนล่างของมดลูกหรือใกล้ปากมดลูก เมื่อถุงน้ำคร่ำแตกอาจทำให้หลอดเลือดของทารกฉีกขาด ทารกจะเสียเลือดมาก และอาจเสียชีวิตได้

วินิจฉัยได้อย่างไร

การวินิจฉัยทำได้โดยการตรวจอัลตราซาวด์ ซึ่งแพทย์อาจสังเกตว่ามีหลอดเลือดเกาะต่ำจากการตรวจอัลตราซาวด์ตามปกติ หากสงสัยภาวะนี้แพทย์อาจแนะนำให้ตรวจอัลตราซาวด์ทางช่องคลอดเพื่อดูปากมดลูกและส่วนล่างของมดลูกเพิ่มเติม การตรวจอัลตราซาวด์ร่วมกับดอปเพลอร์สี (color Doppler) จะช่วยบอกได้ว่าการไหลเวียนของเลือดและเป็นหลอดเลือดของทารกที่อยู่ใกล้หรือพาดผ่านปากมดลูกหรือไม่

การตั้งครรภ์แบบใดที่มีความเสี่ยงสูง?

การตั้งครรภ์ที่มีภาวะเหล่านี้มีความเสี่ยงสูงกว่าปกติในการเกิดภาวะหลอดเลือดเกาะต่ำ:

- สายสะดือเกาะที่เยื่อหุ้มรก ไม่เกาะที่รกโดยตรง (velamentous cord insertion)
- รกเกาะต่ำคลุมปากมดลูก (placenta previa) หรือรกเกาะต่ำกว่าปกติใกล้ปากมดลูก (low-lying placenta)
- รกมีสองกลีบ (succenturiate หรือ bilobed placenta)
- ตั้งครรภ์ด้วยวิธีเด็กหลอดแก้ว (in vitro fertilization หรือ IVF)
- ตั้งครรภ์แฝด

อย่างไรก็ตามภาวะหลอดเลือดเกาะต่ำอาจเกิดได้กับการตั้งครรภ์ทั่วไปเช่นกัน

หลอดเลือดเกาะต่ำ (Vasa Previa)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

มีอาการที่ทำให้สงสัยภาวะนี้หรือไม่?

ส่วนใหญ่ไม่มีอาการ หญิงตั้งครรภ์ที่มีเลือดออกทางช่องคลอดมากหลังถุงน้ำคร่ำแตก ควรสงสัยภาวะนี้ โดยเฉพาะถ้าพบว่าหัวใจทารกเต้นผิดปกติหลังการมีถุงน้ำคร่ำแตกพร้อมเลือดออก ซึ่งถือเป็นภาวะฉุกเฉินมาก ต้องทำคลอดทันที

ดูแลรักษาอย่างไร?

เนื่องจากภาวะหลอดเลือดเกาะต่ำพบได้น้อย วิธีดูแลที่ดีที่สุดจึงยังไม่แน่ชัด ปัจจัยสำคัญที่สุดคือการวินิจฉัยให้ได้ตั้งแต่มาก่อนคลอด เพื่อวางแผนร่วมกับแพทย์ให้ทารกปลอดภัยที่สุด ทางเลือกในการดูแลรักษาอาจรวมถึง:

- รับไว้สังเกตอาการในโรงพยาบาลช่วงอายุครรภ์ก่อนกำหนด ส่วนมากมักเริ่มประมาณ 28–32 สัปดาห์ จนถึงคลอด
- วัดความยาวปากมดลูกเป็นระยะ
- ให้ยาสเตียรอยด์ (corticosteroids) เพื่อกระตุ้นความสมบูรณ์ของปอดทารก
- วางแผนผ่าคลอดก่อนเริ่มเจ็บครรภ์คลอด

จะเกิดขึ้นอีกหรือไม่?

โอกาสเกิดซ้ำยังไม่ทราบแน่ชัด คุณอาจขอให้แพทย์ช่วยตรวจหาภาวะหลอดเลือดเกาะต่ำด้วยการตรวจอัลตราซาวด์ในการตั้งครรภ์ครั้งต่อไป

คำถามอื่น ๆ ที่ควรถาม:

- พบความผิดปกติอื่น ๆ จากการตรวจอัลตราซาวด์ร่วมด้วยหรือไม่?
- จะต้องตรวจอัลตราซาวด์บ่อยแค่ไหน?
- ควรคลอดที่ไหน?
- ควรคลอดเมื่อไหร่?
- สามารถพบทีมแพทย์ที่จะดูแลทารกหลังคลอดล่วงหน้าได้หรือไม่?

ข้อสงวนสิทธิ์:

เนื้อหาใน [แผ่นพับนี้/เว็บไซต์ของเรา] จัดทำขึ้นเพื่อให้ข้อมูลทั่วไปเท่านั้น ไม่ได้มีเจตนาที่จะเป็นคำแนะนำทางการแพทย์ที่คุณควรยึดถือ คุณต้องขอรับคำแนะนำทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญหรือแพทย์เฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์เฉพาะของคุณ ก่อนที่จะดำเนินการหรือตัดสินใจใด ๆ ตามเนื้อหาใน [แผ่นพับนี้/เว็บไซต์ของเรา] แม้ว่าเราจะพยายามปรับปรุงข้อมูลใน [แผ่นพับ/เว็บไซต์ของเรา] เราไม่ได้ให้การรับรอง การประกัน หรือการค้ำประกันใด ๆ ไม่ว่าจะโดยชัดแจ้งหรือโดยนัยว่าเนื้อหาใน [แผ่นพับ/เว็บไซต์ของเรา] มีความถูกต้อง ครบถ้วน หรือเป็นข้อมูลล่าสุด

ปรับปรุงล่าสุด: กรกฎาคม 2023