

ลิ้นหัวใจพัลโมนารีตีบ (Pulmonary Stenosis)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

ภาวะลิ้นหัวใจพัลโมนารีตีบคืออะไร?

ภาวะลิ้นหัวใจพัลโมนารีตีบเป็นความผิดปกติของหัวใจแต่กำเนิด ซึ่งเกิดขึ้นในช่วง 8 สัปดาห์แรกของการตั้งครรภ์ ในภาวะปกติ หัวใจห้องล่างขวา (right ventricle) จะทำหน้าที่สูบฉีดเลือดออกจากหัวใจไปยังหลอดเลือดแดงปอด (main pulmonary artery) โดยมีลิ้นหัวใจพัลโมนารี (pulmonary valve) ทำหน้าที่เป็น “ประตูทางเดียว” กั้นระหว่างหัวใจห้องล่างขวากับหลอดเลือดแดงปอด ลิ้นหัวใจนี้ประกอบด้วยกลีบลิ้นบาง ๆ 3 กลีบ มีหน้าที่ควบคุมการไหลของเลือดที่ออกจากหัวใจไปยังหลอดเลือดแดงปอด

ในภาวะลิ้นหัวใจพัลโมนารีตีบ กลีบลิ้นอาจมีแค่ 2 กลีบ หรือมีความหนาเกินไป ทำให้ทางผ่านแคบลง หัวใจต้องทำงานหนักขึ้นเพื่อสูบฉีดเลือดให้เพียงพอ ภาวะลิ้นหัวใจพัลโมนารีตีบอาจมีความแปรปรวนได้ตั้งแต่รุนแรงน้อยจนถึงรุนแรงมาก หากตำแหน่งที่แคบอยู่ตรงลิ้นหัวใจจะเรียกว่า ลิ้นหัวใจพัลโมนารีตีบ (pulmonary valve stenosis) หากตำแหน่งที่แคบอยู่ต่ำกว่าลิ้นหัวใจจะเรียกว่า ลิ้นหัวใจพัลโมนารีตีบที่ใต้ลิ้น (subvalvular pulmonary stenosis) และหากตำแหน่งที่แคบอยู่สูงกว่าลิ้นหัวใจจะเรียกว่า ลิ้นหัวใจพัลโมนารีตีบที่เหนือลิ้น (supravalvular pulmonary stenosis)

เกิดขึ้นได้อย่างไร?

อาจเกิดได้จากหลายปัจจัย และมักพบร่วมกับความผิดปกติของหัวใจแต่กำเนิดชนิดอื่น ๆ ส่วนใหญ่เกิดขึ้นโดยบังเอิญและไม่มีสาเหตุที่ชัดเจน อย่างไรก็ตาม บางกรณีอาจเกี่ยวข้องกับพันธุกรรม และพบได้บ่อยขึ้นในบางครอบครัว

ควรทำการตรวจเพิ่มเติมหรือไม่?

หญิงตั้งครรภ์หลายคนเลือกตรวจเพิ่มเติมเพื่อให้ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับภาวะนี้ของทารกในครรภ์มากขึ้น ได้แก่ การตรวจอัลตราซาวด์หัวใจทารกในครรภ์อย่างละเอียด (fetal echocardiography) หรือการตรวจอัลตราซาวด์ทารกในครรภ์อย่างละเอียดโดยแพทย์เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ (MFM) นอกจากนี้อาจพิจารณาเจาะน้ำคร่ำ (amniocentesis) เพื่อตรวจหาความผิดปกติของโครโมโซมทารกในครรภ์ หรือการตรวจทางพันธุกรรมเชิงลึกอื่น ๆ เช่น การตรวจวิเคราะห์โครโมโซมไมโครอาร์เรย์ (chromosomal microarray หรือเรียกว่า CMA) หรือ การตรวจวิเคราะห์ลำดับพันธุกรรมของเอ็กซอน (whole exome sequencing) และคุณอาจรับคำปรึกษาแนะนำจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านพันธุศาสตร์ ในบางรายที่ลิ้นหัวใจพัลโมนารีตีบรุนแรงจนส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของหัวใจห้องล่างขวา อาจมีการพิจารณาทำหัตถการพิเศษที่เรียกว่า การขยายลิ้นหัวใจพัลโมนารีของทารกในครรภ์ (fetal pulmonary valvuloplasty) คุณควรสอบถามเพิ่มเติมว่าทารกในครรภ์เหมาะสมสำหรับหัตถการนี้หรือไม่

ควรเฝ้าระวังอะไรระหว่างการตั้งครรภ์?

ทารกที่มีความผิดปกติของหัวใจแต่กำเนิดมีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาระหว่างตั้งครรภ์ แนะนำให้ตรวจอัลตราซาวด์อย่างสม่ำเสมอโดยแพทย์เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ หรือกุมารแพทย์โรคหัวใจ เพื่อตรวจหาภาวะบวมคั่งของของเหลว

ลิ้นหัวใจพัลโมนารีตีบ (Pulmonary Stenosis)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

ในตัวทารกหรือรอบตัวทารก ซึ่งเรียกว่า ภาวะบวมน้ำ (hydrops fetalis) รวมถึงประเมินความแคบและลักษณะของกลีบลิ้นหัวใจ ภาวะลิ้นหัวใจพัลโมนารีตีบอาจแย่ลงได้เมื่ออายุครรภ์มากขึ้น จนกลายเป็นภาวะรุนแรงที่ต้องได้รับการผ่าตัดหลังคลอด การทราบล่วงหน้าตั้งแต่ในครรภ์จะช่วยให้แพทย์สามารถวางแผนการคลอดและเตรียมความพร้อมในการดูแลทารกหลังคลอดได้ดี

มีผลต่อทารกหลังคลอดอย่างไร?

ทารกหลังคลอดจะได้รับการตรวจเอคโคหัวใจ (neonatal echocardiogram) เพื่อประเมินความรุนแรงของภาวะลิ้นหัวใจพัลโมนารีตีบ ในกรณีที่ลิ้นหัวใจพัลโมนารีตีบเล็กน้อย มักไม่จำเป็นต้องได้รับการรักษา ทารกส่วนใหญ่สามารถกลับบ้านได้หลังคลอด พร้อมกับนัดติดตามอาการแบบผู้ป่วยนอกเท่านั้น แต่ในกรณีที่ลิ้นหัวใจพัลโมนารีตีบรุนแรง ทารกบางรายอาจมีอาการหนักหลังคลอด และจำเป็นต้องเข้ารับการดูแลในไอซียูทารกแรกเกิด (NICU) การรักษาอาจรวมถึงการขยายลิ้นหัวใจด้วยบอลลูน (balloon valvuloplasty) ซึ่งเป็นการใส่สายสวนขนาดเล็กที่มีบอลลูนเข้าไปขยายลิ้นหัวใจที่ตีบ หรืออาจต้องได้รับการผ่าตัดซ่อมแซมลิ้นหัวใจ นอกจากนี้ อาจมีการให้ออกซิเจนและยารักษาตามความจำเป็น เพื่อช่วยให้ร่างกายของทารกได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ

โดยรวมแล้ว ผลลัพธ์ของภาวะลิ้นหัวใจพัลโมนารีตีบที่พบเพียงอย่างเดียว (isolated) ถือว่าดีมาก เด็กที่เป็นภาวะนี้ควรได้รับการติดตามอาการอย่างต่อเนื่องไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ เพื่อให้แน่ใจว่าการตีบจะไม่แย่ลงในภายหลัง

คำถามอื่น ๆ ที่ควรถาม?

- ลิ้นหัวใจพัลโมนารีตีบรุนแรงแค่ไหน?
- จะต้องตรวจอัลตราซาวด์บ่อยแค่ไหน?
- ควรคลอดที่ไหน?
- ทารกควรได้รับการดูแลที่ดีที่สุดที่ไหนหลังคลอด?
- สามารถพบทีมแพทย์ที่จะดูแลทารกหลังคลอดล่วงหน้าได้หรือไม่?

ข้อสงวนสิทธิ์:

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

ปรับปรุงล่าสุด: สิงหาคม 2024