

กลุ่มภาวะรกเกาะลึกคืออะไร?

เอกสารนี้จัดทำขึ้นเพื่อช่วยให้คุณเข้าใจเกี่ยวกับภาวะรกเกาะลึก สาเหตุ และสิ่งที่จะเกิดขึ้น ภาวะนี้เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้น้อยในระหว่างตั้งครรภ์ซึ่งเกิดจากรกเกาะติดกับผนังมดลูกผิดปกติ โดยในภาวะปกติ รกซึ่งทำหน้าที่นำออกซิเจนและสารอาหารไปยังทารกในครรภ์จะเกาะติดกับผนังด้านในมดลูกชั้น ๆ แต่ในภาวะรกเกาะลึก รกจะเกาะติดและแทรกซึมลึกเกินไปตั้งแต่ไตรมาสแรก โดยอาจลุกลามเข้าไปถึงชั้นกล้ามเนื้อมดลูก (myometrium)

ภาวะรกเกาะลึกแบ่งตามความลึกที่รกแทรกซึมได้ 3 ชนิด ได้แก่

- รกเกาะลึกผิดปกติ แต่ยังไม่ลุกลามถึงชั้นกล้ามเนื้อมดลูก (placenta accreta)
- รกลุกลามเข้าไปในชั้นกล้ามเนื้อมดลูก (placenta increta)
- รกลุกลามทะลุถึงชั้นนอกสุดของมดลูก (placenta percreta) และบางครั้งอาจลุกลามไปยังอวัยวะใกล้เคียง เช่น กระเพาะปัสสาวะ

เกิดขึ้นได้อย่างไร

ภาวะรกเกาะลึกพบได้น้อย ประมาณ 1.7 รายต่อการตั้งครรภ์ 10,000 ราย แต่ความเสี่ยงจะเพิ่มขึ้นหากมีปัจจัยเสี่ยง เช่น หญิงตั้งครรภ์อายุมาก เคยคลอดบุตรหลายครั้ง เคยผ่าตัดมดลูกหรือขูดมดลูกมาก่อน ตั้งครรภ์ด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ที่เคยผ่าคลอดมาก่อนร่วมกับมีภาวะรกเกาะในตำแหน่งต่ำกว่าปกติ (low lying placenta) หรือรกเกาะต่ำคลุมปากมดลูก (placenta previa) ซึ่งถือเป็นปัจจัยเสี่ยงที่พบบ่อยที่สุด

จำเป็นต้องตรวจเพิ่มเติมหรือไม่?

หากแพทย์สงสัยว่ามีภาวะรกเกาะลึก จะส่งต่อคุณไปยังศูนย์ที่เชี่ยวชาญด้านการวินิจฉัยก่อนคลอด การตรวจวินิจฉัยหลักคือการตรวจอัลตราซาวด์ โดยจะเน้นดูบริเวณที่รกเกาะกับผนังมดลูกซึ่งควรตรวจตอนที่มียีสสาวะอยู่เต็มในกระเพาะปัสสาวะ บางกรณีอาจต้องตรวจเอ็มอาร์ไอ (MRI) เพิ่มเติมเพื่อดูรายละเอียดมากขึ้นหากการตรวจอัลตราซาวด์ยังไม่แน่ชัด

มีความเสี่ยงอะไรบ้างในขณะคลอด?

ภาวะรกเกาะลึกทำให้รกไม่สามารถลอกออกได้ตามปกติหลังคลอด ทำให้มีความเสี่ยงต่อภาวะเลือดออกหลังคลอดอย่างรุนแรง อย่างไรก็ตาม ในบางกรณีที่รกเกาะไม่ลึกมาก อาจไม่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะคลอด

ดูแลรักษาอย่างไร?

การดูแลรักษาขึ้นอยู่กับความรุนแรงและแนวทางของแต่ละศูนย์ บางแห่งอาจเลือกผ่าตัดพร้อมตัดมดลูก (cesarean hysterectomy) ในขณะที่บางแห่งอาจใช้วิธีอนุรักษ์มดลูก (conservative management) โดยปล่อยให้รกค้างอยู่ในมดลูกและค่อย ๆ ฝ่อไปเองตามธรรมชาติ วิธีนี้อาจเป็นทางเลือกได้หากเลือดออกไม่มากและรกไม่ได้ฝังลึกเกินไป แต่ต้อง

รกเกาะลึก (Placenta Accreta Spectrum Disorder หรือ PAS)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

ติดตามใกล้ชิดเพราะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและเลือดออกซ้ำ ทีมแพทย์จะดูแลและปรึกษากับคุณอย่างใกล้ชิด เพื่อวางแผนการคลอดที่ปลอดภัยที่สุดสำหรับคุณโดยเฉพาะ โดยทั่วไป การดูแลภาวะรกเกาะลึกจะเป็นการวางแผนผ่าคลอดภายใต้การดมยาสลบ

มีผลต่อทารกหลังคลอดอย่างไร?

ภาวะรกเกาะลึกส่วนใหญ่ไม่ส่งผลกระทบต่อทารก หากรกยังทำงานได้ตามปกติ แต่ผลที่อาจเกิดขึ้นคือการคลอดก่อนกำหนด เพราะแพทย์มักวางแผนให้คลอดก่อนกำหนดที่ประมาณ 35 สัปดาห์หรือเร็วกว่านั้นหากจำเป็น รวมถึงทารกอาจได้รับผลข้างเคียงจากการดมยาสลบ

จะเกิดขึ้นอีกหรือไม่?

หากสามารถเก็บมดลูกไว้ได้ ความเสี่ยงของการเกิดซ้ำในการตั้งครรภ์ครั้งต่อไปอยู่ที่ประมาณร้อยละ 22-29

คำถามอื่น ๆ ที่ควรถาม:

- รกเกาะลึกเป็นชนิดไหน?
- ควรคลอดที่ไหน?
- ควรคลอดเมื่อไหร่?
- จำเป็นต้องผ่าคลอดหรือไม่?
- ต้องดมยาสลบหรือไม่?
- ศูนย์ที่ฉันรักษามีวิธีดูแลภาวะนี้อย่างไร?
- ฉันควรเตรียมตัวอย่างไรก่อนคลอด?
- ฉันจะได้รับการดูแลและเฝ้าระวังระหว่างการพักฟื้นหลังคลอด?

ข้อสงวนสิทธิ์:

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

ปรับปรุงล่าสุด: มกราคม 2025