

แอ่งเลือดในรก (Placental Lakes)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

แอ่งเลือดในรกคืออะไร?

แอ่งเลือดในรก คือช่องว่างที่มีเลือดสะสมอยู่ภายในรกซึ่งมองเห็นได้จากการตรวจอัลตราซาวด์ โดยจะมีลักษณะเป็นพื้นที่สีดำกว่า (hypoechoic) บริเวณเนื้อรกโดยรอบ แอ่งเลือดในรกอาจมีขนาด รูปร่าง และของเหลวที่อยู่ภายในแตกต่างกันไป แต่ส่วนใหญ่มักเป็นเลือดดำของมารดา

แม้ว่าแอ่งเลือดในรกส่วนใหญ่ไม่เป็นอันตราย แต่บางรายอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการทำงานของรกที่ผิดปกติ ซึ่งอาจทำให้ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ หรือเกิดภาวะตกเลือดรุนแรงระหว่างคลอด

เกิดขึ้นได้อย่างไร

การเกิดแอ่งเลือดในรกอธิบายได้จากหลายกลไก เช่น อาจเกิดจากมดลูกตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดมดลูก (spiral arteries) ที่ไม่สมบูรณ์ในระยะแรกของการตั้งครรภ์ หรืออาจเกิดจากการกระทบกระเทือนที่รก นอกจากนี้ลิ่มเลือด (thrombi) และภาวะเลือดออกในรกจากการแตกของเส้นเลือดฝอยก็อาจทำให้เกิดการสะสมของเลือดเป็นแอ่งได้

ปัจจัยเสี่ยงที่เพิ่มโอกาสเกิดแอ่งเลือดในรก ได้แก่ เคยผ่าคลอดหรือผ่าตัดมดลูกมาก่อน ภาวะรกฝังลึกผิดปกติ (abnormally invasive placenta) รกหนาหรืออักเสบ และการมีเลือดออกผิดปกติในระยะแรกของการตั้งครรภ์

วินิจฉัยได้อย่างไร จำเป็นต้องตรวจเพิ่มเติมหรือไม่?

แอ่งเลือดในรกมักได้รับการวินิจฉัยจากการตรวจอัลตราซาวด์ชนิด 2 มิติ ในช่วงอายุครรภ์ 18-20 สัปดาห์ ร่วมกับการใช้ดอปเพลอร์สี (color Doppler) เพื่อตรวจสอบการไหลเวียนของเลือดเพิ่มเติม ภาพอัลตราซาวด์ของแอ่งเลือดในรกจะเห็นเป็นพื้นที่สีดำกว่าบริเวณอื่น และแทบไม่มีสัญญาณของการไหลเวียนของเลือด อย่างไรก็ตาม หากพบแอ่งเลือดในรกที่มีการไหลเวียนของเลือดเร็วผิดปกติ หรือมีหลอดเลือดจากมดลูกมาหล่อเลี้ยง อาจเป็นสัญญาณของภาวะรกฝังลึกผิดปกติ ซึ่งจำเป็นต้องตรวจเพิ่มเติม โดยแพทย์อาจแนะนำให้ตรวจด้วยเอ็มอาร์ไอ (MRI)

พยากรณ์โรคเป็นอย่างไร?

พยากรณ์โรคของแอ่งเลือดในรกมีความแปรปรวน ขึ้นอยู่กับขนาด ตำแหน่ง การไหลเวียนของเลือด และโรคที่ป็นสาเหตุ โดยทั่วไปแอ่งเลือดในรกที่มีจำนวนไม่มาก ขนาดเล็ก (น้อยกว่า 5 ซม.) รูปร่างไม่สม่ำเสมอ และพบในหญิงตั้งครรภ์ความเสี่ยงต่ำ มักไม่เพิ่มภาวะแทรกซ้อนของมารดาและทารก

อย่างไรก็ตาม หากแอ่งเลือดในรกมีขนาดใหญ่กว่า 5 ซม. และมีจำนวนมาก อาจเพิ่มความเสี่ยงของภาวะรกทำงานผิดปกติ เช่น ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ ภาวะความดันโลหิตสูงในมารดา และผลลัพธ์ที่แย่งของทารกแรกเกิด หากแอ่งเลือดในรกพบร่วมกับภาวะรกเกาะต่ำหรือรกฝังลึกผิดปกติ ความเสี่ยงจะสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยอาจนำไปสู่ภาวะตกเลือดรุนแรงขณะคลอด การเข้ารับรักษาในไอซียู (ICU) และอาจจำเป็นต้องตัดมดลูกขณะคลอด (peripartum hysterectomy)

แอ่งเลือดในรก (Placental Lakes)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

มีผลต่อการตั้งครรภ์อย่างไร?

หากการตรวจอัลตราซาวด์ช่วงอายุครรภ์ 20 สัปดาห์พบแอ่งเลือดในรก แพทย์อาจแนะนำให้ตรวจอัลตราซาวด์เพิ่มเติมเป็นระยะเพื่อติดตามการเจริญเติบโตของทารก ในกรณีที่ไม่มีพบความผิดปกติอื่นของรก และทารกมีสุขภาพแข็งแรง การตรวจพบแอ่งเลือดในรกมักไม่มีผลกระทบต่อ การตั้งครรภ์ และไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงวิธีการคลอด หรือช่วงเวลาของการคลอด

คำถามอื่น ๆ ที่ควรถาม:

- มีความผิดปกติอื่นของรกร่วมด้วยหรือไม่?
- ควรตรวจอัลตราซาวด์บ่อยแค่ไหน?
- ทารกเจริญเติบโตดีหรือไม่?
- ควรคลอดที่ไหน?

ข้อสงวนสิทธิ์:

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

ปรับปรุงล่าสุด: พฤศจิกายน 2023