ภาวะไส้เลื่อนสะดือคืออะไร?

ภาวะไส้เลื่อนสะดือ (omphalocele หรือที่รู้จักในชื่อ exomphalos) เป็นความผิดปกติแต่กำเนิดที่มีรูเปิดที่ผนังหน้าท้องบริเวณสะดือ ทำให้ลำไส้และบางครั้งอาจมีอวัยวะอื่น ๆ เช่น ตับ ถุงน้ำดี กระเพาะอาหาร หรือกระเพาะปัสสาวะ โผล่ออกมาอยู่นอกผนังหน้าท้องผ่านรูเปิดนั้น กลุ่มก้อนอวัยวะที่ออกมาจะถูกปกคลุมด้วยถุงหุ้มซึ่งเป็นเยื่อบาง ๆ ไม่ใช่ผิวหนัง สายสะดือของทารกจะเชื่อมต่อกับกลุ่มก้อนอวัยวะนี้ ภาวะไส้เลื่อนสะดืออาจเป็นความผิดปกติที่พบเพียงอย่างเดียว (isolated) หรือเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มอาการที่มีความผิดปกติหลายอย่าง ซึ่งอาจมีสาเหตุจากความผิดปกติทางพันธุกรรมได้ ส่วนใหญ่ไส้เลื่อนสะดือมักมีขนาดเล็กหรือปานกลาง แต่บางรายอาจมีขนาดใหญ่มาก (giant omphalocele) ซึ่งมีขนาดใหญ่กว่า 2 นิ้ว หรือ 5 ซม. และมีส่วนของตับอยู่ภายใน ภาวะไส้เลื่อนสะดือพบได้ค่อนข้างน้อย โดยมีอัตราการเกิดประมาณ 3.38 ต่อการตั้งครรภ์ 10,000 ครั้ง หรือประมาณ 1 ใน 4,200 การคลอดมีชีพในสหรัฐอเมริกา

เกิดขึ้นได้อย่างไร?

สาเหตุยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด ภาวะนี้เกิดขึ้นเมื่อผนังหน้าท้องไม่ปิดตามปกติ ประมาณร้อยละ 80 ของทารกที่มีภาวะไส้เลื่อนสะดือมักมีความผิดปกติอื่น ๆ เช่น หัวใจ ลำไส้ ไต รวมถึงความผิดปกติของโครโมโซม ในกรณีที่มีความผิดปกติของอวัยวะอื่นร่วมด้วย พบว่าร้อยละ 30-70 มีความผิดปกติของโครโมโซม หรือกลุ่มอาการที่มีความผิดปกติหลายอย่างร่วมกัน ความผิดปกติของโครโมโซมที่พบได้บ่อย ได้แก่ โครโมโซมคู่ที่ 13 เกิน (trisomy 13), โครโมโซมคู่ที่ 18 เกิน (trisomy 18) และโครโมโซมคู่ที่ 21 เกิน (trisomy 21) กลุ่มอาการที่มักสัมพันธ์กับภาวะไส้เลื่อนสะดือ ได้แก่ กลุ่มอาการเบ็ควิธ-วีเดอมานน์ (Beckwith-Wiedemann Syndrome) ซึ่งมีลักษณะเด่นคือ ทารกตัวโต มีภาวะน้ำคร่ำเกิน และอวัยวะมีขนาดใหญ่กว่าปกติ

ควรทำการตรวจเพิ่มเติมหรือไม่?

การตรวจเพิ่มเติมก่อนคลอดสามารถให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับทารก การตรวจที่อาจแนะนำ ได้แก่ การตรวจชิ้นเนื้อรก (chorionic villus sampling), การเจาะน้ำคร่ำ (amniocentesis) และการตรวจอัลตราซาวด์ทารกในครรภ์อย่างละเอียด เพื่อค้นหาความผิดปกติของโครโมโซม และความผิดปกติของอวัยวะอื่น ๆ

ควรเฝ้าระวังอะไรระหว่างการตั้งครรภ์?

แนะนำให้ตรวจอัลตราซาวด์เป็นระยะ เพื่อติดตามการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ และตรวจสอบปริมาณน้ำคร่ำ นอกจากนี้ ควรประเมินขนาดของตับ ไต และลิ้นของทารก เพื่อตรวจคัดกรองกลุ่มอาการเบ็ควิธ-วีเดอมานน์ แนะนำให้ทำการตรวจอัลตราซาวด์หัวใจของทารกในครรภ์อย่างละเอียด (fetal echocardiogram) การตรวจเหล่านี้จะช่วยให้คุณและแพทย์ตัดสินใจเกี่ยวกับสถานที่คลอด เพื่อให้แน่ใจว่าทารกจะได้รับการดูแลที่ดีที่สุดหลังคลอด อย่างไรก็ตาม ทารกที่มีไส้เลื่อนสะดือส่วนใหญ่สามารถคลอดทางช่องคลอดได้อย่างปลอดภัย และไม่จำเป็นต้องผ่าคลอดเพียงเพราะมีภาวะนี้

มีผลต่อทารกหลังคลอดอย่างไร?

ทารกหลังคลอดจะถูกส่งไปยังหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดพิเศษเพื่อรับการดูแลโดยกุมารแพทย์ ทีมแพทย์จะตรวจสอบว่าทารกมีปัญหาการหายใจหรือไม่ และจะกำหนดวิธีการให้อาหารที่เหมาะสม หากสงสัยว่าทารกอาจมีปัญหาทางพันธุกรรม หรือความผิดปกติของโครโมโซม แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านพันธุศาสตร์จะเข้ามาตรวจประเมินและให้คำแนะนำเกี่ยวกับแนวทางการดูแลต่อไป นอกจากนี้อาจมีการตรวจเพิ่มเติม เช่น การตรวจเอคโคหัวใจ (neonatal echocardiogram) อย่างไรก็ตาม พบว่าประมาณ 1 ใน 3 ของทารกที่มีไส้เลื่อนสะดือมักมีความผิดปกติอื่นร่วมด้วย ศัลยแพทย์จะเป็นผู้ประเมินและวางแผนวิธีผ่าตัดแก้ไขภาวะไส้เลื่อนสะดือ ในบางรายผนังหน้าท้องสามารถทำให้ปิดได้ทันทีหลังคลอด (primary closure) แต่ในบางรายอาจจำเป็นต้องทำการปิดผนังหน้าท้องแบบค่อยเป็นค่อยไป (delayed closure)

ทารกที่มีไส้เลื่อนสะดือขนาดใหญ่มากที่มีตับมากกว่าร้อยละ 75 อยู่ในถุง และ/หรือ ไส้เลื่อนสะดือมีขนาดใหญ่กว่า 5 ซม. มีความเสี่ยงสูงต่อการพัฒนาของปอดได้ไม่เต็มที่ ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดปัญหาการหายใจทั้งในระยะสั้นและระยะยาว มีปัญหาในการกิน ต้องอยู่โรงพยาบาลเป็นเวลานาน และอาจมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต

เมื่อเด็กที่มีภาวะไส้เลื่อนสะดือเติบโตขึ้น ส่วนใหญ่จะมีพัฒนาการตามปกติ อย่างไรก็ตาม เด็กที่มีไส้เลื่อนสะดือขนาดใหญ่มากและได้รับการปิดผนังหน้าท้องแบบค่อยเป็นค่อยไปหลังคลอด อาจมีพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อที่อายุ 2 ปี ล่าช้ากว่าเด็กที่มีไส้เลื่อนสะดือขนาดเล็กและสามารถปิดผนังหน้าท้องได้ตั้งแต่แรก การติดตามดูแลโดยทีมแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งอาจประกอบด้วย กุมารแพทย์ กุมารศัลยแพทย์ และนักกายภาพบำบัด จะช่วยให้เด็กได้รับการดูแลที่เหมาะสม

จะเกิดขึ้นอีกหรือไม่?

หากไม่พบสาเหตุทางพันธุกรรม ความเสี่ยงที่ภาวะไส้เลื่อนสะดือจะเกิดซ้ำอยู่ที่ประมาณร้อยละ 1 หากพบความผิดปกติทางพันธุกรรม ความเสี่ยงจะขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะของความผิดปกตินั้น และควรได้รับคำปรึกษาทางพันธุศาสตร์

คำถามอื่น ๆ ที่ควรถาม:

- อวัยวะใดบ้างที่อยู่นอกผนังหน้าท้องของทารก?
- ทารกมีภาวะไส้เลื่อนสะดือขนาดเล็ก หรือขนาดใหญ่มาก?
- มีความผิดปกติอื่นร่วมด้วยหรือไม่?
- ทารกมีความผิดปกติของโครโมโซม หรือความผิดปกติทางพันธุกรรมหรือไม่?
- ควรทำการตรวจชิ้นเนื้อรก หรือเจาะน้ำคร่ำ เพื่อตรวจหาความผิดปกติของโครโมโซมหรือไม่?
- มีความผิดปกติอื่นที่ไม่สามารถตรวจพบ หรือตรวจพบได้ยากก่อนคลอดหรือไม่?
- ควรตรวจอัลตราซาวด์บ่อยแค่ไหน?
- ควรคลอดที่ไหนเพื่อให้ทารกได้รับการดูแลที่ดีที่สุด?
- สามารถคลอดทางช่องคลอดได้หรือไม่ หรือแนะนำให้ผ่าคลอด?
- สามารถพบทีมแพทย์ที่ดูแลทารกหลังคลอดได้ล่วงหน้าหรือไม่?
- ทารกจะมีปัญหาหลังคลอดที่ทำนายได้ยากหรือไม่?
- สามารถเยี่ยมชมหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดที่ทารกจะได้รับการดูแลได้หรือไม่?
- ภาวะไส้เลื่อนสะดือจะสามารถปิดในการผ่าตัดครั้งเดียวได้หรือไม่ หรือต้องใช้เวลาสักระยะในการทำให้ปิด?
- ทารกต้องอยู่ในโรงพยาบาลนานเท่าใดหลังการผ่าตัด?

ข้อสงวนสิทธิ์:
เนื้อหาใน [แผ่นพับนี้/เว็บไซต์ของเรา] จัดทำขึ้นเพื่อให้ข้อมูลทั่วไปเท่านั้น ไม่ได้มีเจตนาที่จะเป็นคำแนะนำทางการแพทย์ที่คุณควรยึดถือ คุณต้องขอรับคำแนะนำทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญหรือแพทย์เฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์เฉพาะของคุณ ก่อนที่จะดำเนินการหรืองดเว้นการดำเนินการใด ๆ ตามเนื้อหาใน [แผ่นพับนี้/เว็บไซต์ของเรา] แม้ว่าเราจะพยายามปรับปรุงข้อมูลใน [แผ่นพับ/เว็บไซต์ของเรา] เราไม่ได้ให้การรับรอง การประกัน หรือการค้ำประกันใด ๆ ไม่ว่าจะโดยชัดแจ้งหรือโดยนัยว่าเนื้อหาใน [แผ่นพับ/เว็บไซต์ของเรา] มีความถูกต้องครบถ้วน หรือเป็นข้อมูลล่าสุด

ปรับปรุงล่าสุด: ธันวาคม 2024