

ผนังกันหัวใจห้องล่างมีรูรั่ว (Ventricular Septal Defect หรือ VSD)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

ภาวะผนังกันหัวใจห้องล่างมีรูรั่วคืออะไร?

ภาวะผนังกันหัวใจห้องล่างมีรูรั่ว เป็นความผิดปกติแต่กำเนิดของหัวใจที่พบได้บ่อย หัวใจของเราประกอบด้วย 4 ห้อง ได้แก่ ห้องบน 2 ห้องซ้ายและขวา และห้องล่าง 2 ห้องซ้ายและขวา หัวใจห้องล่างทั้งสองห้องถูกกันด้วยผนังกล้ามเนื้อที่เรียกว่า ผนังกันหัวใจ (ventricular septum) ซึ่งหากเกิดรูรั่วขึ้นที่ผนังนี้ จะเรียกว่า ภาวะผนังกันหัวใจห้องล่างมีรูรั่ว

หัวใจห้องล่างมีหน้าที่สูบฉีดเลือดออกจากหัวใจ โดยหัวใจห้องล่างซ้ายสูบฉีดเลือดที่มีออกซิเจนสูงไปยังร่างกายและสมอง ผ่านหลอดเลือดแดงเอออร์ตา (aorta) ขณะที่หัวใจห้องล่างขวาสูบฉีดเลือดที่มีออกซิเจนต่ำไปยังปอดผ่านหลอดเลือดแดงปอด (pulmonary artery) การไหลของเลือดจากหัวใจห้องล่างเข้าสู่หลอดเลือดแดงถูกควบคุมโดยลิ้นหัวใจ ซึ่งทำหน้าที่เป็น "ประตูทางเดียว" เพื่อป้องกันเลือดไหลย้อนกลับ

ภาวะผนังกันหัวใจห้องล่างมีรูรั่ว เป็นความผิดปกติแต่กำเนิดของหัวใจที่พบได้บ่อยที่สุด โดยขนาดและตำแหน่งของรูรั่วอาจแตกต่างกันไปในแต่ละราย บางรายอาจมีรูรั่วขนาดเล็ก ในขณะที่บางรายอาจมีรูรั่วขนาดใหญ่ นอกจากนี้ บางรายตำแหน่งของรูรั่วอยู่ต่ำกว่าผนังกันหัวใจ ในขณะที่บางรายรูรั่วอยู่ใกล้กับลิ้นหัวใจ และบางรายอาจมีรูรั่วมากกว่าหนึ่งรู ภาวะผนังกันหัวใจห้องล่างมีรูรั่วอาจพบร่วมกับความผิดปกติแต่กำเนิดอื่น ๆ หรืออาจพบเพียงอย่างเดียว (isolated) ก็ได้ ความผิดปกติของหัวใจชนิดซับซ้อนมักประกอบด้วยความผิดปกติแต่กำเนิดของหัวใจหลายอย่างรวมถึงผนังกันหัวใจห้องล่างมีรูรั่ว ทั้งนี้ขนาด ชนิด และจำนวนของรูรั่ว รวมถึงการมีความผิดปกติทั้งภายในหัวใจและอวัยวะอื่นร่วมด้วย ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญในการประเมินภาวะของทารกในครรภ์

การมีรูรั่วที่ผนังกันหัวใจห้องล่าง ทำให้เลือดไหลข้ามหัวใจห้องล่างทั้งสองห้อง ขณะที่ทารกอยู่ในครรภ์ หัวใจห้องล่างขวามีขนาดใหญ่กว่าและสูบฉีดเลือดแรงกว่า ทำให้เลือดไหลจากห้องล่างขวาไปห้องล่างซ้าย แต่ภายหลังคลอด ระบบไหลเวียนเลือดของทารกจะเปลี่ยนไป โดยหัวใจห้องล่างซ้ายจะเริ่มสูบฉีดเลือดแรงกว่า ทำให้เลือดที่มีออกซิเจนสูงไหลผ่านรูรั่วจากห้องล่างซ้ายไปยังห้องล่างขวา ซึ่งเลือดที่มีออกซิเจนสูงนี้จะผสมกับเลือดที่มีออกซิเจนต่ำและถูกสูบฉีดโดยหัวใจห้องล่างขวาเพื่อไปยังปอดในปริมาณที่มากกว่าปกติ ทำให้หลอดเลือดแดงปอดรับภาระหนักขึ้นและเกิดภาวะความดันโลหิตสูงในปอด (pulmonary hypertension) ได้

เกิดขึ้นได้อย่างไร?

ส่วนใหญ่ไม่สามารถระบุสาเหตุที่แน่ชัดได้ แม้ว่าภาวะผนังกันหัวใจห้องล่างมีรูรั่วอาจเป็นส่วนหนึ่งของโรคทางพันธุกรรมได้หลายชนิดรวมถึงเป็นส่วนหนึ่งของความผิดปกติของหัวใจชนิดซับซ้อน ในช่วงสัปดาห์แรก ๆ ของการตั้งครรภ์ หัวใจของทารกจะเริ่มพัฒนาจากเดิมที่เป็นเพียง "ท่อหัวใจ" ค่อย ๆ เจริญเติบโตจนเป็นหัวใจที่มี 4 ห้อง โดยผนังกันหัวใจจะเริ่มก่อตัวขึ้นเพื่อแยกห้องหัวใจออกจากกัน แต่หากกระบวนการสร้างผนังกันนี้เกิดความผิดปกติ อาจทำให้เกิดรูรั่วในผนังกันหัวใจห้องล่างขึ้นได้

ผนังกันหัวใจห้องล่างมีรูรั่ว (Ventricular Septal Defect หรือ VSD)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

ควรทำการตรวจเพิ่มเติมหรือไม่?

คุณอาจถูกส่งต่อเพื่อรับคำปรึกษาทางพันธุศาสตร์และการตรวจวินิจฉัยทางพันธุกรรมเพิ่มเติม เช่น การเจาะน้ำคร่ำ (amniocentesis) หรือ การตรวจชิ้นเนื้อรก (chorionic villus sampling หรือ CVS) ร่วมกับการตรวจวิเคราะห์โครโมโซมไมโครอาเรย์ (chromosomal microarray) หรือการตรวจวิเคราะห์ลำดับพันธุกรรมของเอ็กซอน (whole exome sequencing) ซึ่งสามารถช่วยระบุได้ว่าภาวะผนังกันหัวใจห้องล่างมีรูรั่วเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มอาการทางพันธุกรรมหรือไม่ ข้อมูลจากการตรวจเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ในการทำความเข้าใจภาวะของทารกในครรภ์แต่ละราย นอกจากนี้คุณอาจถูกส่งต่อเพื่อพบผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจทารกในครรภ์ เช่น แพทย์เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ (MFM) และ/หรือ กุมารแพทย์โรคหัวใจ เพื่อติดตามพัฒนาการของหัวใจทารกด้วยการตรวจอัลตราซาวด์หัวใจรวมถึงหลอดเลือดของทารกในครรภ์อย่างละเอียด (fetal echocardiography) ทั้งนี้การตรวจที่แพทย์แนะนำจะขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างของทารกในครรภ์แต่ละราย

ควรเฝ้าระวังอะไรระหว่างการตั้งครรภ์?

แพทย์จะแนะนำให้ตรวจอัลตราซาวด์เป็นระยะเพื่อติดตามดูว่าภาวะผนังกันหัวใจห้องล่างมีรูรั่วมีผลต่อการเจริญเติบโตและสุขภาพของทารกในครรภ์หรือไม่ แพทย์จะให้คำแนะนำและติดตามอาการของทารกตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์

มีผลต่อทารกหลังคลอดอย่างไร?

เนื่องจากภาวะผนังกันหัวใจห้องล่างมีรูรั่วมีความแตกต่างกันทั้งในด้านขนาด ตำแหน่ง และจำนวน ดังนั้นผลกระทบของภาวะผนังกันหัวใจห้องล่างมีรูรั่วในทารกหลังคลอดจะขึ้นอยู่กับปัจจัยเหล่านี้ทั้งหมด ในหลายรายที่รูรั่วมีขนาดเล็กจะสามารถปิดเองได้ ทั้งระหว่างตั้งครรภ์หรือหลังคลอด แต่ในบางรายที่มีการผสมกันของเลือดที่มีออกซิเจนสูงและออกซิเจนต่ำ อาจส่งผลกระทบต่อเจริญเติบโตของทารกในอนาคต ทารกที่มีผนังกันหัวใจห้องล่างมีรูรั่วแต่ละรายมีความแตกต่างกัน แพทย์จะประเมินอาการของทารกอย่างละเอียดเพื่อตัดสินใจว่าจำเป็นต้องได้รับการรักษาหรือไม่ และหากต้องรักษา ควรใช้วิธีใดที่เหมาะสมที่สุด

ทารกส่วนใหญ่ที่มีผนังกันหัวใจห้องล่างมีรูรั่วจะไม่มีอาการผิดปกติในช่วงสัปดาห์แรก ๆ หลังคลอด คนจำนวนมากสามารถมีรูรั่วที่ผนังกันหัวใจห้องล่างไปตลอดชีวิตโดยไม่มีผลกระทบต่อสุขภาพ แต่ในบางราย ทารกอาจมีอาการที่จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดรักษา แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เช่น กุมารแพทย์โรคหัวใจ และ/หรือ ศัลยแพทย์โรคหัวใจเด็ก จะตรวจประเมินทารกหลังคลอด และปรึกษากับคุณเพื่อวางแผนการรักษาที่เหมาะสมที่สุด

จะเกิดขึ้นอีกหรือไม่?

โอกาสเกิดซ้ำขึ้นอยู่กัสาเหตุ หากพบว่ามีความผิดปกติทางพันธุกรรมหรือมีความผิดปกติอื่นร่วมด้วย ปัจจัยเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อความเป็นไปได้ในการเกิดภาวะผนังกันหัวใจห้องล่างมีรูรั่วซ้ำในการตั้งครรภ์ครั้งถัดไป แพทย์จะแนะนำให้ตรวจอัลตราซาวด์เฉพาะทางตั้งแต่ระยะแรกของการตั้งครรภ์ครั้งถัดไป เพื่อช่วยคัดกรองความผิดปกติของหัวใจทารกตั้งแต่นั้น ๆ

ผนังกันหัวใจห้องล่างมีรูรั่ว (Ventricular Septal Defect หรือ VSD)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

คำถามอื่น ๆ ที่ควรถาม:

- ภาวะผนังกันหัวใจห้องล่างมีรูรั่วเป็นชนิดรุนแรงหรือไม่?
- ควรตรวจอัลตราซาวด์บ่อยแค่ไหน?
- ควรได้รับคำปรึกษาทางพันธุศาสตร์หรือไม่? ควรตรวจทางพันธุกรรมใดบ้าง?
- ควรคลอดที่ไหน?
- ทารกหลังคลอดจะได้รับการดูแลที่ดีที่สุดที่ไหน?
- สามารถพบทีมแพทย์ที่ดูแลทารกหลังคลอดล่วงหน้าได้หรือไม่?

ข้อสงวนสิทธิ์:

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

ปรับปรุงล่าสุด: มิถุนายน 2024