

# หัวใจเต้นช้าแต่กำเนิดจากสัญญาณไฟฟ้าถูกขัดขวาง (Congenital Heart Block)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรรวม

## ภาวะหัวใจเต้นช้าแต่กำเนิดจากสัญญาณไฟฟ้าถูกขัดขวางคืออะไร?

ภาวะหัวใจเต้นช้าแต่กำเนิดจากสัญญาณไฟฟ้าถูกขัดขวาง เป็นภาวะที่หัวใจของทารกในครรภ์มีอัตราการเต้นของหัวใจช้าผิดปกติ มักตรวจพบโดยบังเอิญระหว่างการตรวจครรภ์ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับที่ 1 (first degree) ระดับที่ 2 (second degree) และระดับที่ 3 (third degree) โดยระดับที่ 3 ถือว่ารุนแรงที่สุด

ความเสี่ยงสูงสุดของการเกิดหัวใจเต้นช้าแต่กำเนิดจากสัญญาณไฟฟ้าถูกขัดขวางอยู่ในช่วงอายุครรภ์ 18-25 สัปดาห์ สาเหตุที่พบบ่อยที่สุดคือ มารดาส่งสารภูมิต้านทานหรือแอนติบอดี (antibody) เอสเอสเอ (SSA) และเอสเอสบี (SSB) ผ่านรกสู่ทารกในครรภ์ ซึ่งแอนติบอดีเหล่านี้มักสัมพันธ์กับมารดาที่มีโรคทางอายุรกรรม เช่น โรคภูมิแพ้หรือเอสแอลอี (lupus หรือ SLE) และกลุ่มอาการโซเกรน (Sjogren syndrome) อย่างไรก็ตาม ไม่ใช่มารดาทุกรายที่มีโรคดังกล่าวจะมีแอนติบอดีเหล่านี้

## ควรทำการตรวจเพิ่มเติมหรือไม่?

หากคุณเป็นโรคภูมิแพ้หรือโรคโซเกรน แพทย์จะส่งตรวจว่าคุณมีแอนติบอดีเอสเอสเอ และ/หรือเอสเอสบีหรือไม่ การตรวจพบแอนติบอดีเหล่านี้ตั้งแต่เนิ่น ๆ และการตรวจติดตามทารกในครรภ์อย่างใกล้ชิด จะช่วยทำให้ผลลัพธ์การตั้งครรภ์ดีขึ้น

## ควรเฝ้าระวังอะไรระหว่างการตั้งครรภ์?

แนะนำให้เฝ้าระวังด้วยการตรวจอัลตราซาวด์หัวใจทารกในครรภ์อย่างละเอียด (fetal echocardiography) ทุกสัปดาห์ ตั้งแต่อายุครรภ์ 18-25 สัปดาห์ เพื่อตรวจหาภาวะหัวใจเต้นช้าแต่กำเนิดจากสัญญาณไฟฟ้าถูกขัดขวางระดับที่ 1 และระดับที่ 2 ซึ่งอาจพิจารณารักษาก่อนที่จะกลายเป็นระดับที่ 3 ซึ่งเป็นระดับรุนแรงที่ไม่สามารถกลับคืนสู่ภาวะปกติได้ นอกจากนี้ ควรปรึกษาแพทย์เวชศาสตร์มารดาทารกในครรภ์ (MFM) กุมารแพทย์โรคหัวใจ และกุมารแพทย์ทารกแรกเกิด เพื่อตรวจติดตามและวางแผนการดูแลรักษา

## รักษาอย่างไร?

ทางเลือกในการรักษาทารกในครรภ์ที่มีหัวใจเต้นช้าแต่กำเนิดจากสัญญาณไฟฟ้าถูกขัดขวางนั้นมีไม่มาก หากตัดสินใจรักษา อาจพิจารณาใช้ยาสเตียรอยด์ชนิดรับประทานที่สามารถผ่านรกไปยังทารกในครรภ์ ควรตรวจอัลตราซาวด์หัวใจทารกในครรภ์อย่างละเอียดทุกสัปดาห์ เพื่อเฝ้าระวังสัญญาณของภาวะหัวใจล้มเหลวของทารกในครรภ์ ซึ่งเป็นภาวะที่อาจจำเป็นต้องให้คลอดโดยเร็ว

## มีผลต่อทารกหลังคลอดอย่างไร?

ทารกแรกคลอดที่มีหัวใจเต้นช้าแต่กำเนิดจากสัญญาณไฟฟ้าถูกขัดขวางจะได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดในไอซียูทารกแรกเกิด (NICU) การรักษาหลักคือการฝังเครื่องกระตุ้นหัวใจ (pacemaker) แบบชั่วคราว หรือแบบถาวร โดยชนิดของเครื่องกระตุ้นหัวใจที่ใช้จะขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของโรค และการมีหรือไม่มีผลผิดปกติของหัวใจอื่น ๆ ร่วมด้วย

# หัวใจเต้นช้าแต่กำเนิดจากสัญญาณไฟฟ้าถูกขัดขวาง (Congenital Heart Block)

ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย – สิ่งที่คุณควรรู้และควรถาม

## พยากรณ์โรคเป็นอย่างไร?

ภาวะหัวใจเต้นช้าแต่กำเนิดจากสัญญาณไฟฟ้าถูกขัดขวางระดับที่ 3 มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของทารกในครรภ์ร้อยละ 5-20 อย่างไรก็ตาม พยากรณ์โรคมักจะดีหากได้รับการฝังเครื่องกระตุ้นหัวใจหลังคลอด เด็กที่มีภาวะนี้ควรตรวจติดตามกับกุมารแพทย์โรคหัวใจ เพื่อประเมินการทำงานของหัวใจในระยะยาว

## จะเกิดขึ้นอีกหรือไม่?

มีโอกาสเกิดซ้ำประมาณร้อยละ 18 อย่างไรก็ตาม มีวิธีการรักษาเพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดซ้ำในครรภ์ถัดไป มารดาควรได้รับคำปรึกษาก่อนการตั้งครรภ์จากแพทย์เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ (MFM) ก่อนที่จะที่วางแผนการตั้งครรภ์ครั้งต่อไป

## คำถามอื่น ๆ ที่ควรถาม?

- ควรคลอดเมื่อไหร่?
- ควรคลอดที่ไหน?
- ทารกหลังคลอดจะได้รับการดูแลที่ดีที่สุดที่ไหน?
- สามารถพบทีมแพทย์ที่ดูแลทารกหลังคลอดล่วงหน้าได้หรือไม่?

## ข้อสงวนสิทธิ์:

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

ปรับปรุงล่าสุด: มิถุนายน 2023