

โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ทารกแรกเกิดก็เป็นโรคหัวใจได้



ศูนย์ : ศูนย์สุขภาพเด็ก

บทความโดยแพทย์ : นพ. สรนนท์ ไตรติลลันนท์

หัวใจ คืออวัยวะส่วนที่สำคัญที่สุด ทำหน้าที่สูบฉีดโลหิตเพื่อไปฟอกที่ปอดและสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกาย หากมีความผิดปกติหรือหัวใจพิการแต่กำเนิด ก็อาจทำให้ทารกแรกเกิดเสียชีวิตตั้งแต่หลังคลอด หรือเมื่อโตขึ้นไม่อาจมีชีวิตได้อย่างปกติได้ โรคหัวใจพิการแต่กำเนิดหลักเลียงได้ยาก และมีความรุนแรงหากปล่อยทิ้งไว้โดยไม่รักษา ดังนั้นการคอยสังเกตอาการความผิดปกติต่างๆ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ปกครองไม่ควรมองข้าม เพื่อทำการรักษาได้ทันหากพบว่าทารกแรกเกิด หรือเด็กเล็กมีความเสี่ยง เพราะการที่ได้รับการวินิจฉัยล่าช้า อาจส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและเป็นสาเหตุให้เกิดการเสียชีวิตได้

รู้จัก...โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด?

โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด เกิดจากความผิดปกติของโครงสร้างหัวใจหรือหลอดเลือดใกล้หัวใจตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา โดยปกติหัวใจของทารกในครรภ์จะเริ่มสร้างเมื่อทารกมีอายุครรภ์ได้ 5 สัปดาห์ และเสร็จสมบูรณ์เมื่ออายุครรภ์ประมาณ 12 สัปดาห์ การสร้างหัวใจจะถูกกำกับด้วยสารทางพันธุกรรมเรียกว่ายีน อาจแสดงอาการตั้งแต่แรกเกิดหรือเพิ่งเริ่มสังเกตเห็นอาการเมื่อเริ่มโตขึ้น โรคนี้แบ่งออกได้ 2 ชนิด ได้แก่

- **ชนิดเขียว:** หัวใจและหลอดเลือดผิดปกติทำให้เลือดแดง และเลือดดำผสมกัน จนลำเลียงออกซิเจนไม่ได้ ทำให้อวัยวะไม่ได้รับออกซิเจนในเลือดเพียงพอ ส่งผลให้เด็กที่เกิดมามีผิวสีเขียวคล้ำ โดยเฉพาะปลายมือ ปลายเท้า ริมฝีปาก จะเห็นได้ชัดเจนที่เด็กดูนอนม หรือขณะกำลังร้อง
- **ชนิดไม่เขียว:** เป็นภาวะที่เลือดมีออกซิเจนเพียงพอแต่กลับไม่สามารถไหลเวียนไปเลี้ยงร่างกายได้อย่างที่เหมาะสม และหัวใจมีการสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ได้น้อยลง เช่น โรคผนังกันห้องหัวใจรั่วทั้งบนและล่าง โรคลิ้นของเส้นเลือดไปปอดตีบ โรคเส้นเลือดเกิน ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถทำกิจกรรมที่ต้องออกแรงมากได้เหมือนคนอื่น ในวัยทารกจะมีการเหนื่อยง่ายขณะดูนอนม หากโตขึ้นมีการทำกิจกรรมที่หนักอย่างต่อเนื่องอาจทำให้ร่างกาย และสมองขาดออกซิเจน เป็นลมหมดสติได้ง่าย

ปัจจัยเสี่ยงเกิดโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

ส่วนใหญ่ยังไม่ทราบสาเหตุ แต่สันนิษฐานว่าเกิดได้จากหลายปัจจัย ได้แก่

1. โรคทางพันธุกรรมบางชนิด ความผิดปกติของพันธุกรรมสามารถส่งผลกระทบต่อกระบวนการสร้างหัวใจ ทำให้หัวใจไม่สมบูรณ์ ดาวน์ซินโดรม เกิดจากการที่เด็กมีโครโมโซมคู่ที่ 21 เกินมา พบว่าประมาณร้อยละ 40 จะทำให้มีความผิดปกติของหัวใจ และ เทอร์เนอร์ซินโดรม เกิดจากการที่โครโมโซมเพศหายไป 1 ตัวในเด็กหญิง พบว่าประมาณร้อยละ 30 มีความผิดปกติที่ลิ้นหัวใจและเส้นเลือดตีบ
2. ปัจจัยเสี่ยงของแม่ขณะตั้งครรภ์ เช่น การมีโรคประจำตัวเบาหวาน การเจ็บป่วยและได้รับเชื้อขณะตั้งครรภ์ 3 เดือนแรก หัดเยอรมัน ไข้หวัดใหญ่ รวมไปถึงการได้รับยาหรือสารเคมีต่างๆ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

อาการของเด็กหัวใจพิการแต่กำเนิด

อาการของโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ขึ้นอยู่กับชนิดและความรุนแรงของความผิดปกติ โรคนี้ไม่ได้พบแค่ในทารกแรกเกิดเท่านั้น แต่ยังสามารถพบได้ในเด็กเล็ก สำหรับเด็กที่ไม่ได้เป็นโรคนี้อย่างรุนแรงอาการอาจจะไม่แสดงออก แต่สามารถสังเกตอาการได้ในภายหลัง โดยมีลักษณะ ดังนี้

1. อาการเขียว ในเด็กแรกเกิดจะสามารถสังเกตได้จากบริเวณเยื่อบุบริเวณริมฝีปาก ลิ้น เยื่อปอด หรือใต้เล็บ ในเด็กเล็กที่เริ่มมีอาการเขียว อาจเห็นว่าปลายนิ้วมือมีสีแดงม่วงกว่าส่วนอื่น
2. เสียงหัวใจเต้นผิดปกติ ซึ่งสามารถตรวจโดยแพทย์เฉพาะทาง
3. มีเหงื่อออกมากโดยเฉพาะบริเวณศีรษะ โดยไม่ได้สัมพันธ์กับเสื้อผ้าที่หนา หรืออากาศร้อน
4. เหนื่อยง่าย ในเด็กแรกเกิดสังเกตได้จากการดูนอนมใช้เวลานานกว่าปกติ

- ในเด็กโตขึ้นจะมีอาการเหนื่อยง่ายเวลาออกกำลังกาย หายใจหอบ หรือต้องนอนศีรษะสูง
5. ตัวเล็ก เลี้ยงไม่โต น้ำหนักไม่ขึ้นตามเกณฑ์ หรือพัฒนาการทางกล้ามเนื้อช้า
 6. หน้ามีด เป็นลม
 7. หัวใจเต้นเร็วและแรงกว่าปกติ มีการกระเพื่อมของหน้าอกซ้ายด้านล่าง แถวๆ ไกล่ราวนม คล้ายกลองที่ถูกตี

การตรวจวินิจฉัยหัวใจพิการแต่กำเนิด

การตรวจวินิจฉัยโรคหัวใจในเด็กโดยกุมารแพทย์โรคหัวใจสามารถทำได้หลายวิธี โดยขั้นตอนการตรวจจะเริ่มจากการตรวจร่างกายเบื้องต้น เช่น การตรวจร่างกายฟังเสียงหัวใจ การวัดปริมาณออกซิเจนในร่างกายที่มือและเท้าทั้ง 2 ข้าง สามารถใช้ตรวจคัดกรองโรคหัวใจในเด็กได้ตั้งแต่แรกเกิด หลังจากนั้นกุมารแพทย์โรคหัวใจจะพิจารณาการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติม เช่น การทำเอกซเรย์ทรวงอกและปอด เพื่อดูขนาดหัวใจ และคุณลักษณะของเส้นเลือดในปอด การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) เพื่อดูจังหวะการเต้นของหัวใจความผิดปกติของขนาดห้องหัวใจ การอัลตราซาวด์หัวใจ และการสวนหัวใจ เป็นการสอดท่อขนาดเล็กเพื่อตรวจดูการทำงานของหัวใจ เป็นต้น

โรคหัวใจพิการแต่กำเนิดรักษาอย่างไร

การรักษาขึ้นอยู่กับอาการ และความรุนแรงของผู้ป่วยด้วย ได้แก่

• การรักษาด้วยยา

จะเป็นการรักษาเพื่อประคับประคองการทำงานที่ผิดปกติของหัวใจในรายที่หัวใจมีความผิดปกติไม่มากและหายเองได้แก่ กลุ่มยารักษาภาวะหัวใจล้มเหลว เพื่อควบคุมอาการทางหัวใจ เช่น ในกรณีที่มีผนังกันห้องหัวใจด้านล่างรั่ว ซึ่งเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่พบบ่อยที่สุด

• การรักษาด้วยการสวนหัวใจ

สามารถรักษาโดยการใส่อุปกรณ์พิเศษเพื่อปิดรูรั่ว ใช้รักษาโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดมีรูรั่วระหว่างผนังกันห้องหัวใจด้านล่าง และดานบน โรคหัวใจที่มีเส้นเลือดแดงเกินผิดปกติระหว่างปอดและหัวใจ การใส่บอลลูนเพื่อขยายลิ้นหัวใจและหลอดเลือดที่ตีบ และใส่ขดลวดเพื่อขยายส่วนที่ตีบได้ ในโรคลิ้นหัวใจเส้นเลือดไปปอดตีบ ลิ้นหัวใจเส้นเลือดไปร่างกายตีบ เส้นเลือดไปปอดตีบ เป็นต้น

• การรักษาด้วยการผ่าตัดเพื่อแก้ความผิดปกติ

ในกรณีเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดเดียว หรือ การผ่าตัดปิดผนังกันห้องหัวใจด้านล่างที่รั่ว

โรคหัวใจพิการแต่กำเนิดเป็นได้ตั้งแต่ไม่มีอาการจนถึงอาการรุนแรง

การตรวจเช็คความถี่กลายเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดหรือไม่จึงมีความสำคัญ

เด็กที่สงสัยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดควรได้รับการตรวจวินิจฉัยและการดูแลรักษาอย่างถูกต้องและรวดเร็วโดยกุมารแพทย์ เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กกลุ่มนี้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น