

## รายละเอียดการตรวจโรค"หัวใจ" รู้ไว้ไม่เสียหาย ช่วยเราได้เมื่อคับขัน

นำเสนอเมื่อ : 26 เม.ย. 2552

หัวใจแหล่งรวมพลังทั้งชีวิต ร่วมด้วยช่วยคิดป้องกันรักษา

การตรวจผู้ป่วยโรคหัวใจหรือสงสัยว่าจะมีโรคหัวใจ มีตั้งแต่การตรวจร่างกายทั่วไป การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เอกซเรย์ ฯลฯ บทความนี้จะรวบรวมข้อเด่น ข้อด้อย ของการตรวจแต่ละอย่างไว้คร่าวๆ เพื่อว่าหากท่านจำเป็น ต้องไปพบแพทย์จะได้ทราบไว้

ชนิดของการตรวจ	ข้อเด่น	ข้อด้อย
<b>ตรวจร่างกายทั่วไป</b>	เป็นการตรวจร่างกายทั้งตัว ไม่เฉพาะระบบหัวใจ ทำให้ทราบว่ามีปัญหาอื่นๆ ด้วยไหม โดยทราบความดันโลหิต มีอะไรที่บ่งชี้ว่ามีภาวะหัวใจล้มเหลวหรือไม่ เป็นต้น	ในบางโรค, จะตรวจไม่พบความผิดปกติใดๆ เลยก็ได้ เช่น โรคหัวใจขาดเลือด หรือ ความผิดปกติในการนำไฟฟ้าในหัวใจ สำหรับโรคของลิ้นหัวใจ การตรวจร่างกาย ให้ประโยชน์ระดับหนึ่ง แต่บ่อยครั้งที่ไม่มีเพียงพอ ในการวินิจฉัย หรือ ให้คำแนะนำผู้ป่วย
<b>คลื่นไฟฟ้าหัวใจ EKG</b>	ไม่เจ็บตัว สามารถบอกจังหวะการเต้นของหัวใจในขณะนั้น บอกขนาดหัวใจโตบ้าง บอกการนำไฟฟ้าในหัวใจ และบอก ว่าเคยมีกล้ามเนื้อหัวใจตายมาก่อนไหม	คลื่นไฟฟ้าหัวใจที่ปกติ ไม่ได้หมายความว่า หัวใจปกติ ในขณะที่เดียวกัน คลื่นไฟฟ้าหัวใจที่ผิดปกติ ก็ไม่ได้ แปลว่าหัวใจผิดปกติเสมอไป มีปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการแปลผลด้วย เช่น น้ำหนัก อายุ อาการขณะตรวจ เป็นต้น
<b>เอกซเรย์ปอด</b>	ไม่เจ็บตัว เห็นทั้งปอดและขนาดหัวใจ ปอดและหัวใจมี ความสัมพันธ์กันอย่างมาก ภาวะหัวใจล้มเหลว จะทำให้เกิด น้ำคั่งในปอด ซึ่งเห็นได้จากเอกซเรย์ ซึ่งเป็นการตรวจที่ดี สำหรับภาวะนี้ และ ช่วยแยกสาเหตุต่างๆ ในกรณีที่มีผู้ป่วยมีอาการหอบ เทียบน้อย ว่าเกิดจากปอดหรือหัวใจ	การตรวจขึ้นกับ คุณภาพฟิล์ม และเทคนิคด้วย รวมทั้งขนาดตัวผู้ป่วย บ่อยครั้งที่ขนาดหัวใจ ดูได้จากเอกซเรย์ แต่ความจริงแล้วปกติ การตรวจนี้ไม่ได้ มองเห็นทุกอย่าง ตามที่เข้าใจกัน ในความเป็นจริงแล้วเห็นเพียง "เงา" เท่านั้น จึงต้องอาศัยความรู้ ความเชี่ยวชาญของแพทย์ด้วย
<b>ตรวจเลือด</b>	สามารถบอกได้ในกรณีที่ เกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายขึ้นแล้วเท่านั้น (เฉียบพลัน) และเป็นการตรวจดูปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ของโรคหัวใจ เช่น เบาหวาน ไชมันโนเลียมสูง เป็นต้น	ไม่มีการตรวจเลือดใดๆ ที่มีความจำเพาะต่อหัวใจ เช่น ตรวจแล้วรู้ว่า เป็นโรคหัวใจ ต่างจากเบาหวาน ที่เราทราบจากการตรวจเลือด
<b>อัลตราซาวด์หัวใจ หรือ เอคโค Echocardiogram</b>	ไม่เจ็บตัว สามารถเห็นการทำงานของ ลิ้นหัวใจได้ดี บอกความสมบูรณ์ในการบีบตัวของ กล้ามเนื้อหัวใจได้ดี เห็นช่องเยื่อหุ้มหัวใจ	ภาพที่ได้ไม่ชัดเจนในทุกๆ โดยเฉพาะ ในคนอ้วน หรือ โรคปอด อาจมองไม่เห็นหัวใจ จากการตรวจผ่านทางอกเลย อาจจำเป็นต้องสอด เครื่องมือ (ท่อ) ลงทางหลอดอาหาร เพื่อให้ เครื่องมืออยู่ใกล้ หัวใจมากที่สุด ซึ่งเจ็บตัว และอาจมีภาวะแทรกซ้อนได้ (แต่พบน้อย) ที่สำคัญ คือ การตรวจชนิดนี้ ไม่เห็นหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจ
<b>เดินสายพาน Exercise Stress Test</b>	ไม่เจ็บตัวแต่เหนื่อย ต้องออกแรง โดยการเดินบนสายพาน เพื่อการเปลี่ยนแปลงของ EKG ขณะออกกำลังกาย การตรวจนี้ ใช้ในการวินิจฉัยโรคหัวใจขาดเลือด	มีข้อจำกัดมาก เช่น เดินไม่ได้ เพราะปวดเข่า หรือ อายุมาก บ่อยครั้งที่ตรวจเสร็จแล้ว ก็ไม่สามารถสรุปได้ว่าปกติ หรือ ผิดปกติ แม้ว่าการตรวจจะ ให้ผลปกติ แต่ก็ยังไม่สามารถบอกได้ 100 % ว่าไม่มีโรคหัวใจขาดเลือด ในขณะที่เดียวกันบางราย (เช่น ผู้หญิง หรือ มีความดันโลหิตสูง) ผลการตรวจ ผิดปกติ แต่ความจริงไม่มีโรคหัวใจขาดเลือด ก็เป็นได้
<b>คลื่นไฟฟ้าหัวใจ 24 ชม.</b>	ไม่เจ็บตัว ให้การวินิจฉัยอาการใจสั่น ใจเต้นผิดปกติ ว่าเป็นชนิดใด สามารถช่วยในการวินิจฉัยโรคหัวใจขาดเลือด หรือ ช่วยในการพยากรณ์โรคในบางราย	หากไม่มีอาการใจสั่น ในรอบ 24 ชม. ที่ติดเครื่อง ก็ไม่สามารถให้การวินิจฉัยได้
<b>เตียงปรับระดับ Tilt Table Test</b>	ใช้ในการวินิจฉัยอาการเป็นลม หรือ เวียนศีรษะที่เกิดจากระบบประสาทอัตโนมัติ	บางครั้งให้ผลไม่แน่นอน (ไม่ 100%)
<b>สวนหัวใจ และ ฉีดสีดูหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจ Cath &amp; Angiogram</b>	สามารถมองเห็น หลอดเลือดเลี้ยงหัวใจ ได้ดีที่สุดวิธีหนึ่ง ซึ่งใช้กันอย่างแพร่หลาย ยังดูการทำงานของหัวใจได้ด้วย สามารถวัดความดันในหลอดเลือดต่างๆ ของหัวใจ	เจ็บตัว (แต่น้อย), มีผลแทรกซ้อนได้ ตั้งแต่เล็กน้อย จนถึงเสียชีวิต (พบ 1/10,000 ราย) ราคาแพง

แหล่งข้อมูล : [www.thaiheartweb.com](http://www.thaiheartweb.com)

ข้อมูลสุขภาพที่เกี่ยวข้อง