

ผ่าตัดหัวใจ จำเป็นเมื่อไร ? ตอบสัญญาณเตือนที่ไม่ควรมองข้าม

นำเสนอเมื่อ : 28 พ.ค. 2568



หลายคนอาจสงสัยว่าเมื่อใดที่จำเป็นต้องเข้ารับการผ่าตัดหัวใจ ?

โรคหัวใจบางประเภทมีความรุนแรงถึงขั้นต้องรักษาด้วยการผ่าตัด เมื่อการรักษาอื่น เช่น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือใช้ยามาตรฐานไม่สามารถควบคุมอาการได้ การผ่าตัดหัวใจก็อาจเป็นทางเลือกสุดท้าย

อีกทั้งหากเกิดภาวะฉุกเฉิน อย่างการเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (Heart Attack)

ก็อาจต้องผ่าตัดรักษาทันทีเพื่อป้องกันความเสียหายของหัวใจ โดยทั่วไป

แพทย์จะวางแผนการผ่าตัดล่วงหน้าหลังจากตรวจพบปัญหาหัวใจอย่างชัดเจน เช่น การตีบตันของหลอดเลือดหัวใจ หรือความเสียหายของลิ้นหัวใจ ส่วนนอกเหนือจากการวางแผนล่วงหน้าแล้ว หากพบความตีบตันรุนแรง หรือเกิดอาการหัวใจล้มเหลวเฉียบพลัน แพทย์จะพิจารณาผ่าตัดในทันทีเพื่อลดความเสี่ยงชีวิต

สัญญาณเตือนที่ไม่ควรมองข้าม

แม้อาการต่าง ๆ อาจไม่เจาะจง

แต่มีหลายสัญญาณเตือนที่บ่งชี้ว่าอาจมีปัญหาโรคหัวใจรุนแรงซึ่งต้องได้รับการวินิจฉัยอย่างใกล้ชิด ดังนี้

- เจ็บหน้าอกหรือแน่นหน้าอก: รู้สึกจุกหรือแน่นกลางอก บางครั้งร้าวไปที่กราม คอ หรือแขนข้างหนึ่ง อาการมักเกิดเวลาต้องออกแรงหรือมีอารมณ์ตื่นเต้น เป็นสัญญาณคลาสสิกของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ
- หายใจลำบาก เหนื่อยง่าย: หายใจไม่ทันหรือเหนื่อยแม้ทำกิจกรรมเบา ๆ ต่อเนื่อง เช่น เดินขึ้นบันได เป็นเพราะกล้ามเนื้อหัวใจรับเลือดไม่เพียงพอ
- หัวใจเต้นผิดจังหวะ ใจสั่น: รู้สึกใจเต้นเร็วเกินปกติ หัวใจเต้นไม่สม่ำเสมอ หรือเต้นรัว บ่งชี้ถึงภาวะเต้นผิดปกติที่อาจทำให้เลือดไปเลี้ยงหัวใจได้ไม่ดี
- บวมตามร่างกาย: พบอาการบวมที่ข้อเท้า ขา หรือท้อง ซึ่งเกิดจากหัวใจสูบฉีดเลือดได้น้อยกว่าปกติ ทำให้เกิดน้ำคั่งในเนื้อเยื่อ
- เวียนศีรษะหรือเป็นลม: รู้สึกหน้ามืดคล้ายจะเป็นลมหรือเป็นลมจริง ๆ บ่อยครั้ง เกิดจากเลือดไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ ซึ่งอาจเกิดจากภาวะหัวใจล้มเหลวหรือภาวะเต้นผิดจังหวะ

อาการเตือนเหล่านี้ไม่ควรถูกละเลย ควรรีบพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยทันที เนื่องจากอาการแบบเดียวกันเหล่านี้เป็นสัญญาณสำคัญของโรคหัวใจร้ายแรง หากปล่อยไว้อาจถึงขั้นเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายและอันตรายถึงชีวิตได้

ประเภทของการผ่าตัดหัวใจ

การผ่าตัดหัวใจมีหลายประเภท ขึ้นกับสาเหตุและจุดที่มีปัญหา โดยหลัก ๆ ได้แก่

- การผ่าตัดบายพาสหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Artery Bypass Grafting – CABG): เหมาะกับผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจตีบ/ตัน แพทย์จะนำหลอดเลือดจากส่วนอื่นของร่างกายมาต่อเป็นเส้นทางใหม่ให้เลือดไหลเวียนไปเลี้ยงหัวใจแทนบริเวณที่ตีบ
- การซ่อมแซมหรือเปลี่ยนลิ้นหัวใจ: สำหรับผู้ที่ลิ้นหัวใจทำงานผิดปกติ เช่น รั่วหรือหดตัวไม่เต็มที่ แพทย์จะผ่าตัดซ่อมแซมหรือเปลี่ยนลิ้นหัวใจให้ทำงานได้ปกติเพื่อให้เลือดไหลผ่านหัวใจได้อย่างถูกต้อง
- การผ่าตัดแก้ไขหัวใจพิการแต่กำเนิด: สำหรับความผิดปกติของหัวใจที่มีมาแต่กำเนิด เช่น รูกระหว่างหัวใจมีรอยรั่ว หรือโครงสร้างหัวใจผิดปกติ แพทย์จะผ่าตัดแก้ไขตั้งแต่เด็กจนถึงผู้ใหญ่เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน
- การปลูกถ่ายหัวใจ (Heart Transplant): ในกรณีที่โรคหัวใจรุนแรงจนไม่สามารถรักษาด้วยวิธีอื่นได้ แพทย์จะทำการเปลี่ยนหัวใจเก่าที่ทำงานไม่ได้ดีด้วยหัวใจจากผู้บริจาค

ปัจจุบันยังมีเทคนิคผ่าตัดหัวใจแบบแผลเล็ก (minimally invasive) ที่ใช้อุปกรณ์กล้องหรือหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด ช่วยให้แผลมีขนาดเล็กลงและฟื้นตัวได้เร็วกว่าเดิม นอกจากนี้ ในผู้ป่วยบางรายที่มีปัญหาหลอดเลือดหัวใจ แต่ไม่เหมาะกับผ่าตัดแบบเปิด แพทย์อาจเลือกใช้วิธีการผ่าตัดหัวใจผ่านหลอดเลือด (PCI) เช่น การทำบอลลูนหรือใส่ขดลวด (stent) เพื่อลดความจำเป็นในการผ่าตัดแบบเปิด