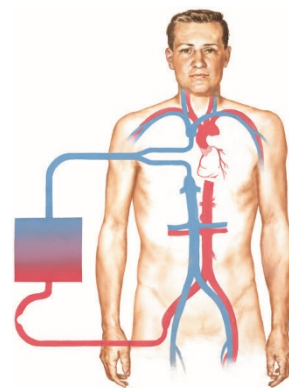




การผ่าตัดบายพาสหัวใจ: ทางเลือกสำคัญเพื่อชีวิตที่หัวใจไม่ควรมองข้าม

1. หลอดเลือดหัวใจคืออะไร และทำไมถึงเกิดการตีบ?

หัวใจมีหน้าที่สูบฉีดเลือดไปเลี้ยงร่างกาย แต่ตัวหัวใจเองก็ต้องการเลือดเช่นกัน โดยเลือดจะมาหล่อเลี้ยงผ่านทาง “หลอดเลือดโคโรนารี” (coronary arteries) ซึ่งมี 3 เส้นหลัก เมื่อมีไขมัน คอเลสเตอรอล หรือคราบพลัค (plaque) ไปสะสมที่ผนังด้านในของหลอดเลือด จะทำให้หลอดเลือดตีบแคบลง หรืออุดตัน จนเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจไม่เพียงพอ ทำให้เกิดอาการ เจ็บแน่นหน้าอก (angina) หรือถ้าหนักมากอาจถึงขั้น กล้ามเนื้อหัวใจตาย (heart attack)



2. การผ่าตัดบายพาสคืออะไร?

การผ่าตัดบายพาสหัวใจ (CABG) คือการสร้าง “ทางเบี่ยง” ให้เลือดไหลผ่านจุดที่อุดตัน ด้วยการนำหลอดเลือดจากส่วนอื่นของร่างกายมาเย็บต่อเข้ากับหลอดเลือดหัวใจ จุดประสงค์:

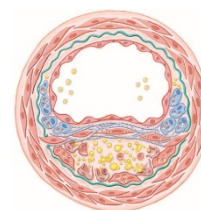
- เพิ่มปริมาณเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ
- บรรเทาอาการเจ็บหน้าอก
- ลดความเสี่ยงของหัวใจวายในอนาคต
- ช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวและคุณภาพชีวิตดีขึ้น



3. ใช้หลอดเลือดจากส่วนใดของร่างกายบ้าง?

แพทย์จะเลือกหลอดเลือดที่มีคุณภาพดีและเหมาะสมกับตำแหน่งของหลอดเลือดหัวใจที่ตีบ เช่น:

- หลอดเลือดแดงจากหน้าอก (Internal Mammary Artery - IMA) มีความทนทานมาก อยู่ได้นานกว่า 10-20 ปี และมีโอกาสตีบน้อย
- หลอดเลือดดำจากขา (Saphenous Vein Graft - SVG) ใช้ได้ง่าย แต่อาจเสื่อมสภาพเร็วกว่าแบบ IMA
- หลอดเลือดแดงจากแขน (Radial Artery) มีความทนทานสูง ใช้ได้ดีโดยเฉพาะในผู้ป่วยอายุน้อย



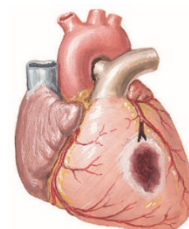
4. ผ่าตัดแบบหัวใจหยุดหรือยังเต้นอยู่ ต่างกันอย่างไร?

1. On-pump (หัวใจหยุด)

- หัวใจจะถูกหยุดชั่วคราว และใช้เครื่องปอด-หัวใจเทียมช่วยไหลเวียนเลือดระหว่างผ่าตัด
- ได้เปรียบเรื่องความแม่นยำ ใช้ในกรณีซับซ้อน เช่น เส้นเลือดหลายเส้น หรือหัวใจทำงานแย่

2. Off-pump (หัวใจยังเต้นอยู่)

- หลีกเลี่ยงการใช้เครื่องหัวใจ-ปอดเทียม เหมาะกับผู้ป่วยสูงอายุ หรือมีความเสี่ยงจากการใช้เครื่อง
- ลดโอกาสเกิดปัญหาเกี่ยวกับสมอง หรือไตหลังผ่าตัด



5. ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนมีอะไรบ้าง?

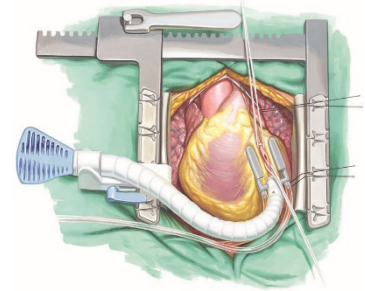
การผ่าตัดมีความปลอดภัยสูงขึ้นมากในปัจจุบัน แต่ก็ยังมีความเสี่ยง เช่น:

- เลือดออกมากผิดปกติ ต้องกลับเข้าไปผ่าตัดใหม่
- หัวใจเต้นผิดปกติ โดยเฉพาะ Atrial Fibrillation (AF) หลังผ่าตัด
- ไตวายเฉียบพลัน พบในผู้สูงอายุหรือโรคประจำตัว
- ปอดติดเชื้อหรือภาวะปอดแฟบ
- ภาวะสมองล้า หรือความจำลดลงชั่วคราว พบได้โดยเฉพาะในคนอายุ 65 ปีขึ้นไป แต่โดยรวมแล้ว อัตราการรอดชีวิตในระยะสั้นอยู่ที่กว่า 98% ในโรงพยาบาลที่มีมาตรฐาน



6. ผลลัพธ์ในระยะยาว

- ผู้ป่วยส่วนใหญ่สามารถกลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติ
- อาการแน่นหน้าอกลดลงมาก หรือหายไปเลย
- อายุขัยโดยรวมเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในผู้ที่มีเบาหวานหรือโรคหลายเส้นเลือด
- เส้นเลือดที่นำมาใช้ (graft) บางชนิดอยู่ได้นานกว่า 10-15 ปี



เงื่อนไขที่ช่วยให้ผลลัพธ์ดีขึ้น:

- ควบคุมเบาหวาน ความดัน ไขมัน
- เลิกบุหรี่
- ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- ทานยาตามที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด



7. เปรียบเทียบกับการขยายหลอดเลือดด้วยบอลลูน (PCI)

ปัจจัยเปรียบเทียบ CABG PCI (บอลลูน) เหมาะกับ โรคหลายเส้น / เส้นหลักซ้าย โรคไม่ซับซ้อน เส้นเดียว

พักฟื้น 6-12 สัปดาห์ 3-7 วัน โอกาสหลอดเลือดอุดตัน น้อยกว่า มากกว่า โดยเฉพาะในผู้ป่วยเบาหวาน ความเสี่ยงระยะสั้น สูงกว่าเล็กน้อย ต่ำกว่า ผลในระยะยาว ดีกว่าในโรคซับซ้อน ดีในโรคง่าย ๆ



สรุป: การผ่าตัดที่ช่วยยืดชีวิต และกินคุณภาพชีวิต

การผ่าตัดบายพาสหัวใจอาจดูน่ากลัว แต่เป็นหนึ่งในการผ่าตัดใหญ่ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในวงการแพทย์ยุคใหม่ ช่วยให้ผู้ป่วยที่เคยเจ็บหน้าอกเรื้อรัง เหนื่อยง่าย หรือเสี่ยงหัวใจวายกลับมามีชีวิตที่เต็มไปด้วยพลังอีกครั้ง

สิ่งสำคัญคือ ความเข้าใจ การร่วมมือกับทีมแพทย์ และการดูแลสุขภาพต่อเนื่องหลังผ่าตัด ซึ่งจะเป็นกุญแจสำคัญในการป้องกันไม่ให้โรคกลับมา