

# ภาวะลิ้นหัวใจพุดโมนารีย์ตันร่วมกับรูรั่วผนังกันหัวใจห้องล่าง: ประสบการณ์ในโรงพยาบาลศิริราช

ศิริเพ็ญ บรรจงเจริญเลิศ

จากการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งเป็นการศึกษาย้อนหลังในผู้ป่วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยเป็น pulmonary atresia with ventricular septal defect ที่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2538 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2547 รวมระยะเวลา 10 ปี พบว่า มีผู้ป่วยจำนวน 141 ราย เป็นเพศชาย 73 ราย (ร้อยละ 51.8) และเพศหญิง 68 ราย (ร้อยละ 48.2) อายุที่ได้รับการวินิจฉัยตั้งแต่ 1 วัน ถึง 13 ปี (ค่ามัธยฐานเท่ากับ 5.8 เดือน) อาการที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์ได้แก่ อาการเขียวพบบ่อยที่สุด (ร้อยละ 88.9) รองลงมาคือ อาการเหนื่อยขณะออกแรง (ร้อยละ 29.6) นั่งยองๆ หลังออกกำลังกาย (ร้อยละ 3.7) และ hypoxic spell (ร้อยละ 1.5) การตรวจภาพถ่ายรังสีทรวงอกพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมีขนาดของเงาหัวใจโต (ร้อยละ 76.7) ปริมาณเลือดไปปอดลดลง (ร้อยละ 58.3) และเงาหัวใจเป็นรูปรองเท้า boot (ร้อยละ 69.2) การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพบเป็น right axis deviation (ร้อยละ 85.6) เวนทริคิลขวาโต (ร้อยละ 85.6) และเอเทรียมขวาโต (ร้อยละ 23.4) การตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง พบว่าชนิดของ ventricular septal defect ส่วนใหญ่เป็น membranous (ร้อยละ 98.5) เลือดค้ำผ่านไปปอดได้ทาง patent ductus arteriosus (ร้อยละ 52) นอกจากนี้การตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงยังสามารถบอกถึงความรุนแรง การวางแผน และเวลาที่เหมาะสมในการทำผ่าตัด โดยวัด McGoon ratio ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด total correction และ palliative จะมีค่า McGoon ratio ที่ 1.5 - 2:1 มากที่สุด (ร้อยละ 62.5 และ 35.3 ตามลำดับ) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับการผ่าตัด palliative shunt (ร้อยละ 60.3) อายุเฉลี่ยที่ได้รับการผ่าตัด palliative shunt เท่ากับ 1 ปี 1 เดือน ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด total correction ร้อยละ 16.8 อายุเฉลี่ยที่ได้รับการผ่าตัด total correction เท่ากับ 8 ปี 4 เดือน มีผู้ป่วยที่มาตรวจสม่ำเสมอจำนวน 51 ราย (ร้อยละ 40.8) จากการติดตามระยะยาวพบอัตราการตายร้อยละ 2 ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ภาวะแทรกซ้อนภายหลังการทำผ่าตัดพบน้อย (ร้อยละ 1.2) แต่ต้องติดตามผู้ป่วยในระยะยาวต่อไป

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

# **PULMONARY ATRESIA WITH VENTRICULAR SEPTAL DEFECT:**

## **EXPERIENCE IN SIRIRAJ HOSPITAL**

Siripen Banchongcharoenlert

A retrospective analysis of 141 children who were diagnosed as having pulmonary atresia with ventricular septal defect at Siriraj Hospital between January 1<sup>st</sup>, 1995 and December 31<sup>st</sup>, 2004 was undertaken. There were 73 males (51.8%) and 68 females (48.2%), with the age ranging from 1 day to 13 years (median age 5.8 months). The predominant clinical presentations were cyanosis (88.9%), dyspnea on exertion (29.6%), squatting (3.7%) and hypoxic spell (1.5%). Chest roentgenogram revealed cardiomegaly (76.7%) and decrease pulmonary blood flow (58.3%). The cardiac shadow of boot shape was found in 69.2%. Electrocardiogram showed right axis deviation (85.6%), right ventricular hypertrophy (85.6%) and right atrial enlargement (23.4%). The common type of ventricular septal defect was membranous (98.5%). Pulmonary blood flow was supplied by patent ductus arteriosus (52%). The type of operations was decided by McGoon ratio. Total correction is indicated when the central pulmonary arterial area appears to be more than 50% of normal. In the present study, the McGoon ratio of 1.5 – 2 :1 was found to be the most benefit for total correction (62.5%), and also for palliative surgery (60.3%). There were 60.3% of patients who underwent palliative shunt with median age at surgery of 1 year 1 month and 16.8% of patients who underwent total correction with median age at surgery of 8 years 4 months. There were 51 patients (40.8%) who has been regularly followed up. In the present study, the mortality and morbidity of the operation are low (1.2%). However, long term follow up should be monitored.

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล