

ตรวจแคลเซียมหลอดเลือดหัวใจคิดใหม่ทำใหม่เพื่อหัวใจของคุณ

■ นำเสนอเมื่อ 22 ต.ค. 2554

ปัจจุบันโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันเป็นภาวะการเจ็บป่วยที่สำคัญของคนไทย โดยที่มีอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตมากขึ้น อาการที่เกิดขึ้นคือเจ็บหน้าอกและเหนื่อย ไม่สามารถออกกำลังกายหรือปฏิบัติภารกิจทางกายได้ ซึ่งมักเกิดจากหลอดเลือดที่ตีบ และการเสียชีวิตก็มักเกิดจากภาวะการตายฉับพลันของกล้ามเนื้อหัวใจซึ่งมักเกิดจากหลอดเลือดที่อุดตันเฉียบพลัน

การตีบหรือการตันของหลอดเลือดนั้นมักจะมีภาวะการสะสมของไขมันในผนังหลอดเลือด ถือเป็นภาวะเสื่อมอย่างหนึ่งและการสะสมของไขมันในผนังหลอดเลือดนี้จำเป็นต้องมีการสะสมของแคลเซียม หรือ หินปูน รวมด้วย อันเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้หลอดเลือดมีลักษณะแข็ง ดังนั้นการตรวจแคลเซียมที่เกาะอยู่กับหลอดเลือดหัวใจก็เปรียบเสมือนการตรวจพบการเกาะหรือสะสมของไขมันในผนังหลอดเลือด

ปัจจุบันมีวิธีการตรวจเพื่อคาดเดาโอกาสที่จะเกิดปัญหาจากโรคหลอดเลือดหัวใจหลายอย่างด้วยกัน อาทิ การตรวจระดับไขมันในเลือด การตรวจความดันโลหิต การเดินวงสายพานและการตรวจแคลเซียมหลอดเลือดหัวใจก็เป็นทางเลือกหนึ่งซึ่งมีหลักฐานการศึกษาวิจัยที่มีมากมาย และดูเหมือนว่าจะใช้ระดับหรือค่าที่ตรวจพบได้ในการคาดเดาโอกาสที่จะเกิดปัญหาจากโรคหลอดเลือดหัวใจได้เพิ่มขึ้นจากการตรวจโดยทั่วไป และจะใช้ในการแยกแยะผู้ที่มีความเสี่ยงในระดับกลาง

ตัวอย่างเช่น นายนิพนธ์ อายุ 64 ปี มีประวัติความดันสูง เป็นโรคเบาหวาน และสูบบุหรี่จัด มีอาการเหนื่อยแน่นหน้าอกบางเมื่อเดินขึ้นบันไดไปชั้นที่ 3 จากลักษณะข้อมูลนี้บ่งบอกได้ว่านายนิพนธ์มีโอกาสเกิดปัญหาจากโรคหลอดเลือดหัวใจสูง (ปัญหาที่กล่าวถึงคือมีโอกาสที่จะมีอาการแน่นหน้าอกฉับพลัน กล้ามเนื้อหัวใจตาย และเสียชีวิตฉับพลันทันที หรือต้องได้รับการรักษาด้วยการทำผ่าตัดบายพาสหรือขยายหลอดเลือดด้วยบอลูน) โอกาสสูงคือ มากกว่า30% หมายความว่า ในอีก 5 ปีข้างหน้าคนรอบคนแบบคุณนิพนธ์ จะมี 30 คนที่เกิดปัญหาดังกล่าว คุณนิพนธ์ควรได้รับการดูแลรักษาอย่างจริงจัง เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงที่จะเป็นโรคหัวใจ การตรวจแคลเซียมจะไม่เอื้อประโยชน์เท่าใดนัก เว้นแต่ตอกย้ำถึงความจำเป็นในการดูแลรักษา เมื่อพบว่ามี การสะสมของแคลเซียมเป็นอย่างมาก

นางสาวยุพิน อายุ 24 ปี อาชีพพยาบาล ไม่มีประวัติเจ็บป่วย แต่มีอาการเจ็บหน้าอกเป็นระยะ ๆ และไม่สูบบุหรี่ ลักษณะแบบนี้บ่งถึงผู้ที่ยังปราศจากโรคหลอดเลือดหัวใจ และมีโอกาสน้อยมากที่จะเกิดปัญหาจากโรคหลอดเลือดหัวใจในอีก 10 ปีข้างหน้า การตรวจแคลเซียมในหัวใจจะไม่มีความจำเป็นและไม่เอื้อประโยชน์เท่าใดนัก

นายพินิจ อายุ 50 ปี ไม่มีประวัติโรคหัวใจ แต่ชอบสูบบุหรี่ ไม่จำกัดอาหาร

นำหนักขึ้นมาโดยเฉลี่ยครึ่งกิโลกรัมต่อปีหลังจากจบมหาวิทยาลัย

ยังสามารถเดินทางสรรพสินค้าได้โดยไม่มีอาการแต่อย่างใด คุณพินิจยังไม่คิดว่าตัวเองเป็นคนไข้ แต่ก็กลัวจะเป็นโรคหัวใจ

เพราะเพิ่งจะมีเพื่อนเสียชีวิตเฉียบพลันขณะเล่นกอล์ฟเมื่ออาทิตย์ก่อนจากลักษณะของคุณพินิจบ่งบอกถึงผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงในระดับกลางที่จะเกิดปัญหาเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ กล่าวคือประมาณร้อยละ 10-20 หรือในระยะ 5 ปีข้างหน้าคนรอบคอบอย่างคุณพินิจ 10-20 คนจะเกิดปัญหา

ไม่ว่าจะเป็นการเจ็บหน้าอกฉับพลันต้องทำบายพาสหรือต้องทำบอลลูน หรือแม้กระทั่งเสียชีวิตฉับพลันทันที

คุณพินิจไม่แน่ใจว่าจะปฏิบัติตัวอย่างไร ในใจก็คิดว่าหยุดสูบบุหรี่ได้ก็คงจะพอ

การตรวจหาและวัดระดับการสะสมของแคลเซียมในหลอดเลือดหัวใจในคนทั่วไปที่มีลักษณะแบบนี้จะได้ประโยชน์เป็นอย่างมาก เพื่อบ่งบอกถึงความเสี่ยงในอนาคต และช่วยตัดสินใจในการเลือกการดูแลรักษานอกเหนือไปจากการเลิกสูบบุหรี่

ถ้าคุณพินิจ มีระดับการสะสมของแคลเซียมมากกว่า 400 ขึ้นไป โอกาสที่จะเกิดปัญหาโรคหลอดเลือดหัวใจจะเพิ่มขึ้นเป็นอย่างมากเกือบ 30%

และหมายถึงความจำเป็นที่ต้องเลิกบุหรี่อย่างจริงจัง

ความจำเป็นที่ต้องรับยาบางชนิดเพื่อป้องกันการอุดตันของโรคหลอดเลือดหัวใจ อาทิ ยาแอสไพริน ยาสะเตติน

และอาจจะมีความจำเป็นที่จะต้องเดินสายพานเพื่อทราบถึงสภาพความคล่องตัวของหัวใจหลอดเลือดในหลอดเลือดหัวใจ

ถ้าคุณพินิจ มีระดับการสะสมของแคลเซียมไม่มากนัก คือน้อยกว่า 100

การเลิกบุหรี่ก็ยังคงเป็นสิ่งที่น้อยที่สุดที่ควรจะทำ แต่ยังไม่จำเป็นต้องรับประทานยา ส่วนผู้ที่มีระดับระหว่าง 100-400 ก็เป็นกลุ่มที่ต้องระวังมาก ควรเลิกบุหรี่เช่นกัน และควรตรวจแคลเซียมหัวใจอีกครั้งทุก 2 ปี

ซึ่งถ้ามีปริมาณมากขึ้นก็จะต้องมีการปรับพฤติกรรมบางอย่างมากขึ้น เช่น ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

รักษาน้ำหนักตัวให้พอดี รวมไปถึงรับประทานยาเพื่อชะลอการสะสมของไขมันมากขึ้นอีก เช่น ยาในกลุ่มสะเตติน ยาแอสไพริน

ข้อดีของการตรวจแคลเซียมในหลอดเลือดหัวใจคือ ไม่ต้องออกกำลัง

นอนเฉยๆผ่านเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ใช้เวลาไม่เกิน 15 นาที ไม่ต้องฉีดสีคือให้น้ำเกลือ ข้อสำคัญคือไม่เจ็บตัว

แต่เสียสตางค์ ข้อมูลที่ได้ไม่ผันแปรนัก และค่าที่ตรวจได้คงที่หากตรวจซ้ำในระยะเวลาใกล้เคียงกัน

(ไม่เหมือนกับภาวะระดับน้ำตาลในเลือด หรือ ความดันเลือดที่แปรเปลี่ยนในแต่ละเวลา และคนที่วัด)

ดังนั้นการตรวจแคลเซียมจึงเป็นทางเลือกในการตรวจหัวใจและอาจจะช่วยหลีกเลี่ยงการเป็นโรคหัวใจเฉียบพลันทันทีก็ได้.

รศ.นพ.สรณ บุญใบชัยพฤกษ์

ภาควิชาอายุรศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล

ขอบคุณที่มาจาก [หนังสือพิมพ์เดลินิวส์](#)