

10-1-1974

ปฤษฎณาภาพรังสี

เจสสิยา อริยะชน

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

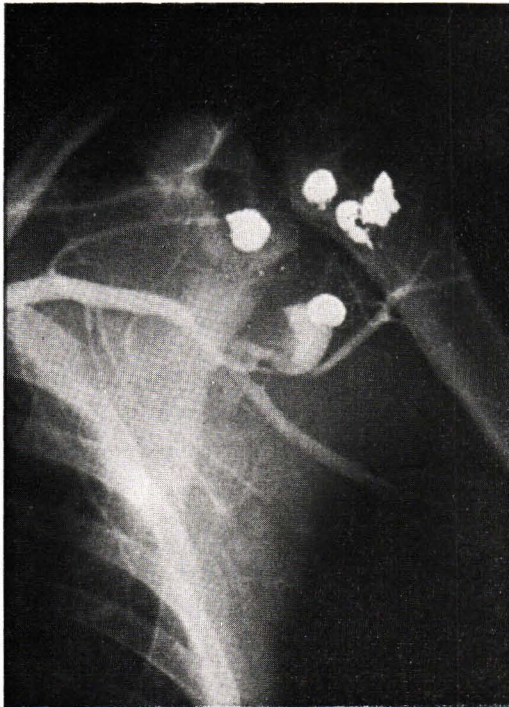
Recommended Citation

อริยะชน, เจสสิยา (1974) "ปฤษฎณาภาพรังสี," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 19: Iss. 4, Article 16.
Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol19/iss4/16>

This Other is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

ปฤษฎณาภาพรังสี

เจลิยา ปิยะชน*



รูปที่ 1 รายที่ 1

ผู้ป่วยถูกยิงที่ไหล่ซ้าย 1 เดือน บวมมาตลอด

ฟังได้ *bruit*



รูปที่ 2 รายที่ 2

ผู้ป่วยถูกยิงที่ขาขวาก่อนมาโรงพยาบาล 24 ชม.

มีอาการ *threatened gangrene*

ท่านวินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็น

1. arterial thrombosis
2. pseudo-aneurysm
3. complete arterial transection
4. arterial ligation
5. arterio-venous fistula

* แผนกรังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รูปที่ ๓ รายที่ ๒
ถ่ายหลังจากรูปแรกประมาณ ๓ นาที
แสดง collateral circulation

ผู้ป่วยรายที่ 1 พบมีกระสุนฝังหลายลูกบริเวณไหล่ และมีผนังหลอดเลือดรักแร้ฉีก (axillary artery) มีสารทึบรังสีรั่วแทรกอยู่ในบริเวณใกล้เคียง และจะค้างอยู่นาน เป็นลักษณะของ pseudo-aneurysm ซึ่งมีผนังเกิดจากการแข็งตัวของเลือด และมี organization ไม่ใช่ผนังแท้จริงและต่างจาก true aneurysm ผู้ป่วยเหล่านี้อาจมารับการรักษาหลังบาดเจ็บแล้วหลายสัปดาห์ และอาจมีอาการของอัมพฤกษ์อัมพาต บางครั้งการตรวจร่างกายแยกกันไม่ได้ จากการผ่าตัดพบเป็น pseudo-aneurysm และมีก้อนเลือด

ผู้ป่วยรายที่ 2 การตรวจหลอดเลือดด้วยสารทึบรังสีพบมีหลอดเลือดที่ขาขาดตอนซึ่งจะให้วินิจฉัยว่าเป็นการอุดตัน หลอดเลือดขาด หรือ ได้รับการผูกหลอดเลือดมาก่อนก็ได้ ไม่สามารถแยกสภาพทั้งสองอย่างนั้น นอกจากในบางราย เพราะว่าการที่มีหลอดเลือดขาดจะเกิด spasm และ เกิดอุดตันตามมา ซึ่งจะให้อาการรังสีเหมือนทั้ง การอุดตัน ซึ่งเกิดเองหรือเส้นเลือดถูกผูกจากการผ่าตัด ผู้ป่วยรายนี้พบว่า มีผนังหลอดเลือดซ้ำ และมี การอุดตัน ไม่มีการฉีกขาดใดๆ

รูปที่ ๓ แสดง collateral circulation ผ่านทางแขนงหลอดเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อนำสารทึบรังสีข้ามไปสู่หลอดเลือดส่วนปลายต่อช่วงอุ้งคันทันได้ พบลูกกระสุนปืนในกล้ามเนื้อบริเวณใกล้เคียง

เอกสารอ้างอิง

1. Sacks R P : Arteriographic evaluation of military vascular trauma. Am J Roentgenol Radium Ther Nucl Med. 59, 106 : 394-399, 69
2. Piyachon C, Arthachinta S : Arteriography in Trauma of The extremities. Am J Roentgenol Radium Ther Nucl Med 119 : 580-585, 73

เฉลย

ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บ และสงสัยว่ามีบาดเจ็บต่อหลอดเลือดแดง ควรได้รับการตรวจหลอดเลือดโดยการฉีดสารทึบรังสี เพื่อช่วยการรักษาให้ถูกต้อง นอกจากจะช่วยการวินิจฉัยได้แม่นยำถูกต้องแล้ว ยังช่วยบอกความรุนแรงของการบาดเจ็บต่อหลอดเลือดและบอกสภาพการไหลเวียนของกระแสเลือดที่มาช่วยเลี้ยงส่วนนั้นของร่างกาย กระแสเลือดซึ่งเบนทิศทางมาช่วยเลี้ยง (collateral circulation) จะแสดงให้เห็นได้ชัดจากการตรวจนี้ เนื่องจากสรีรกรรมคอบแท่ง และเสริมสร้างหลอดเลือดได้ก้าวหน้าขึ้นมาก การวินิจฉัยที่ถูกต้องจึงจำเป็นอย่างยิ่ง

ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บต่อหลอดเลือด อาจแบ่งได้ ๒ พวก ตามอาการทางคลินิก คือ

1. พวกที่มาในระยะฉุกเฉิน ส่วนใหญ่เป็นพวกที่มีการไหลเวียนของเลือดขัดข้อง เช่นการอุดตัน หลอดเลือดขาด หรือได้รับการผูกหลอดเลือดมาก่อน (thrombosis, transection or ligation)
2. พวกที่มาในระยะหลังๆ เนื่องจากมีอาการของการขาดเลือดไปเลี้ยง จะเป็นพวก pseudo-aneurysm หรือ arterio-venous fistula