

7-1-1973

Laparoscopy

สมหมาย วิไลรัตน์

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



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

Recommended Citation

วิไลรัตน์, สมหมาย (1973) "Laparoscopy," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 18: Iss. 3, Article 8.
Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol18/iss3/8>

This Review Article 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.

LAPAROSCOPY

สมหมาย วิไลรัตน์*

Laparoscopy หรือบางแห่งเช่นสหรัฐอเมริกา และอังกฤษเรียกว่า Peritoneoscopy เป็นวิธีการตรวจภายในช่องท้องโดยการสอดกล้องผ่านผนังหน้าท้องเข้าไปและตรวจดูด้วยตาเปล่าทางกล้อง อาจบันทึกเป็นภาพนิ่งหรือภาพยนตร์ไว้ได้ เป็นวิธีการตรวจที่ได้รับความนิยมแพร่หลาย และเป็นที่ยอมรับกันในวงการแพทย์สากลแล้วว่าเป็นวิธีตรวจที่เป็นประโยชน์และปลอดภัยวิธีหนึ่ง³ แพทย์ในแขนงต่างๆ เช่นอายุรแพทย์ ศัลยแพทย์ และสูติรีแพทย์ ก็ได้นำวิธีการตรวจ Laparoscopy นี้ไปใช้อย่างกว้างขวางและมีประสิทธิภาพ

ในกลุ่มแพทย์ที่เห็นประโยชน์ของวิธีการนี้ได้แก่นายแพทย์ Harold Linder แห่งมหาวิทยาลัยฮัมบูร์กประเทศเยอรมันนี้ตะวันตก ซึ่งเขียนบทความเรื่อง "ทำไมถึงต้องทำ Laparoscopy" ไว้ในวารสารของ Gastro intestinal endoscopy เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2516 นี้เอง⁴ นายแพทย์ผู้นี้ได้กล่าวว่า "แม้ในปัจจุบันนี้วิทยาการต่างๆ ในสาขาวิชาแพทย์จะเจริญมากเพียงใดก็ตาม การตรวจเพื่อให้ทราบถึงรูปลักษณะของอวัยวะที่เป็นโรครังก็มีความสำคัญมากอยู่ ด้วยเหตุนี้การวินิจฉัยโรคให้ถูกต้องแม่นยำจะได้ผลเต็มที่ไม่ได้เลย ถ้าไม่ทราบถึงรูปลักษณะของอวัยวะนั้น ๆ"

การตรวจเพื่อให้ทราบถึงรูปลักษณะ โดยเฉพาะเกี่ยวกับตับนั้น ในปัจจุบันนี้มีวิธีการตรวจอยู่ 3 วิธีด้วยกันคือ

1. การตรวจด้วยวิธีถ่ายภาพรังสี (Roentgenography) และถ่ายภาพโดยใช้สารกัมมันตภาพรังสี (Scintigraphy)

การตรวจภาพรังสีโดยทำ Splenoportography หรือโดย celiac angiography ก็ดี เป็นวิธีการเปลี่ยนแปลงในระบบเส้นโลหิตเป็นส่วนใหญ่ ไม่สามารถบอกพยาธิสภาพของตับได้แน่นอน

การถ่ายภาพตับด้วยสารกัมมันตภาพรังสี เป็นวิธีตรวจที่มีประโยชน์มากวิธีหนึ่ง แต่ความยากนั้นอยู่ที่การแปลผลพยาธิสภาพที่แท้จริงจากรายงานของ Castagna พบว่าการแปลผลที่ผิดพลาดไปโดยเปรียบเทียบกับตรวจศพมีมากถึงร้อยละ 26¹ นอกจากนี้ความยากลำบากในการแปลผลในการวิเคราะห์แยกโรคระหว่างตับแข็งกับมะเร็งของตับหรือระหว่างมะเร็งของตับ กับฝีบิดในตับนั้นปรากฏว่ายังเป็นปัญหาอยู่ตลอดเวลา

2. การตัดชิ้นเนื้อตับผ่านผิวหนัง (liver biopsy)

นอกจากในกรณีที่พยาธิสภาพของตับเป็นชนิดกระจายทั่ว ๆ ไป เช่น ตับแข็ง ตับอักเสบ

* หน่วยวิชาระบบทางเดินอาหาร แผนกอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากเชื้อไวรัส fatty liver แล้วการตัดชิ้นเนื้อตับโดยใช้เข็มแทงผ่านผิวหนังไม่สามารถจะบอกผลได้แน่นอน ความแตกต่างระหว่างผลของการตรวจทางห้องปฏิบัติการกับผลของการตรวจชิ้นเนื้อตับก็มีได้มาก⁹

3. Laparoscopy พร้อมกับการตัดชิ้นเนื้อตับ

การวินิจฉัยโรคตับด้วยวิธีนี้ได้ผลแม่นยำ

laparoscopy ใช้ได้ผลในการวินิจฉัยแยกโรค ตีชาน² hepatic cyst⁵ ascitis ที่ไม่ทราบสาเหตุ⁸ โรคของเยื่อช่องท้อง⁶ ตับและม้ามโตที่หาสาเหตุไม่ได้ เนื่องจากของระบบทางเดินอาหาร hepatic metastasis และโรคของสตรีบางชนิดเช่น ectopic gestation หรือ ovarian cyst³

ประโยชน์ของ laparoscopy ที่สำคัญคือดูผิวนอกของตับ ซึ่งพบได้ในลักษณะต่างๆ กันชัดเจน เช่นผิวเรียบ สีเขียว เป็นตุ่มๆ หรือเป็นก้อน นอกจากนี้ subcapsular bile ducts หรือ hepatic lymph vessels อาจเห็นได้ด้วยการตรวจประเภทนี้ การตัดชิ้นเนื้อผ่านกล้องซึ่งมองเห็นโดยตรงนั้นมีโอกาสที่จะได้พยาธิสภาพตามความเป็นจริงมีมากกว่าวิธีอื่น ๆ

Laparoscopy เป็นวิธีที่ช่วยผู้ป่วยในรายที่จะได้รับการผ่าตัดบางอย่างว่าจะให้ประโยชน์เพียงไร การทำ laparoscopy ในโรคบางชนิด เช่น มะเร็งของกระเพาะอาหาร หรือถุงน้ำดีก่อนการคิดทำให้ทราบว่ามะเร็งนั้นลุกลามออกไปหรือไม่

นอกจากนี้ laparoscopy ใช้ประกอบการศึกษาพยาธิสภาพของทางเดินท่อน้ำดี โดยทำ

transhepatic cholangiography จากการทำโดยตรง หรือ laparoscopic cholecystography (Transperitoneoscopic cholecystography) นั้นเป็นประโยชน์มากในกรณีที่ผู้ป่วยมีตีชานชนิดอุดตัน จะเป็นการเสี่ยงต่อการตกเลือดภายในช่องท้องหรือ bile peritonitis ได้ ถ้าใช้วิธีแทงเข็มผ่านหน้าท้องตามธรรมดา⁷

Laparoscopy จึงเป็นวิธีที่ให้ประโยชน์มากวิธีหนึ่ง หน่วยวิชาการระบบทางเดินอาหาร ของแผนกอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยนั้น ได้ใช้ laparoscopy เป็นวิธีหนึ่งของการตรวจเพื่อค้นคว้าหาสมุฏฐานของโรคระบบทางเดินอาหาร ผลของการตรวจเป็นที่น่าพอใจ

เอกสารอ้างอิง

1. Castagna J, Benfield JR, Yamada H, et al: The reliability of liver scans and function tests in detecting metastases. Surg Gynecol Obstet 134: 463-6,72
2. Israsena S, Sethbakdi S, Wilairatana S: Peritoneoscopy in cholestatic patients. Abstract no. 154 of 1st Asia Pacific Congress of Endoscopy Kyoto, Japan, 1973, p. 154
3. Kalk H, Wildhirt E: Lehrbuch und atlas der laparoskopie und leberpunktion. Stuttgart, Georg Thieme Verlag, 1962, pp. 1-247
4. Linder H: "Why laparoscopy". Gastrointestinal Endoscopy 19: 176-9,73
5. Wilairatana S: Non parasitic polycystic disease of liver. Chulalongkorn Med J 13: 23-33,68
6. Wilairatana S, Borirakchanyavat V: Peritoneoscopic findings in tuberculous peritonitis. Advance abstract no. 334 of 4th World Congress of Gastroenterology. Copenhagen, Denmark, 1970, p. 334
7. Wilairatana S, Khowparisuthi V: Transperitoneoscopic cholecystography. J Med Assoc Thai 50: 241-8,67
8. Wilairatana S, Sethbakdi S: Peritoneoscopy in ascitic patients. Advance abstract no. 112 of 4th Asia Pacific Congress of Gastroenterology. Manila, Phillipines, 1972, p. 112
9. Yesner R, Conn HO: Liver function tests and needle biopsy in the diagnosis of metastatic cancer of the liver. Ann Intern Med 59:62-73,63