Chulalongkorn Medical Journal

Volume 22
Issue 1 *January 1978*

Article 1

1-1-1978

บทบรรณาธิการ

บรรณาธิการ n/a

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

Part of the Medicine and Health Sciences Commons

Recommended Citation

n/a, บรรณาธิการ (1978) "บทบรรณาธิการ," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 22: Iss. 1, Article 1.
DOI: https://doi.org/10.56808/2673-060X.2029
Available at: https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol22/iss1/1

This Editorial 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.

บทบรรณาธิการ

This editorial is available in Chulalongkorn Medical Journal: https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol22/iss1/1

บทบรรณาธิการ

aneurysm เป็นโรคที่พบได้ทุกส่วนของเส้นเลือดในร่างกาย Galen[3] ในคริสศตวรรษที่ 2 ได้ให้คำจำกัดความของ aneurysm ซึ่งยังใช้กันอยู่จนถึงปัจจุบันนี้ว่า "localised swelling with pulsation" ซึ่งถ้าแปลเป็นไทยก็คงหมายถึงก้อนที่เต้นได้ นับว่าเป็นคำจำกัดความที่เหมาะสม โดยเฉพาะในปัจจุบันนี้ทางโรงเรียนแพทย์พยายามอย่างยิ่งที่จะสอนนักเรียนโดยวิธีแก้ปัญหา

aneurysm ทุกส่วนในร่างกายยกเว้นภายในทรวงอกและภายในกะโหลกศีรษะแล้ว ถ้ามีขนาดใหญ่พอแพทย์จะสามารถตรวจได้โดยการคลำพบก้อนที่เต้นได้ ไม่ว่าจะอยู่ในช่องท้อง ส่วนคอ หรือแขนขาก็ตาม ถ้าตรวจโดยละเอียดแล้วจะนำมาซึ่งการวินิจฉัยที่ถูกต้อง และสามารถแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยที่เป็น aneurysm ได้

นอกจากการคลำก้อนได้แล้ว aneurysm ยังมีอาการบางอย่าง เช่น อาการเนื่องจากการกดต่ออวัยวะใกล้เคียง ทำให้เกิดความเจ็บปวด หรืออาการสภาวะแทรกซ้อนของ aneurysm เช่น สภาวะช็อคเมื่อแตก หรือทำให้อวัยวะส่วนถัดจากที่เป็นเกิดสภาวะขาดเลือดเมื่อมี thrombosis หรือ embolism ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุตายหรือการเสียแขน ขาได้ ผู้ป่วยบางรายอาจไม่มีอาการของโรคมาก่อนเลยเมื่อตรวจพบ หรือไม่มีอาการมาก่อนเลยจนเกิดสภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวขึ้น

เครื่องมือและวิธีการที่ช่วยในการวินิจฉัยที่ให้ผลแน่นอนทั้งยังช่วยในการวางแผนเพื่อการรักษาที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน คือการฉีดสารทึบแสงเข้าไปในเส้นเลือด (angiography) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่สงสัยว่าจะใช่ aneurysm หรือไม่ หรือในรายที่เป็นในทรวงอกหรือสมอง วิธีการอื่น ๆ ที่มีผู้เริ่มใช้กัน เช่น ultrasonography เป็นต้น

จากประสพการณ์ที่แล้วมาพบว่ามีผู้ป่วยบางราย เมื่อเข้ามาโรงพยาบาลในสภาวะช็อค เนื่องจาก aneurysm ในช่องท้องแตก และเมื่อได้รับการรักษาโดยการต่อเส้นเลือดโดยใส่เส้นเลือดเทียมให้แล้ว ได้ซักประวัติย้อนหลังพบว่าผู้ป่วยเคยได้รับการบอกเล่าจากแพทย์มานานแล้วว่าเป็นโรคนี้ แต่แพทย์ไม่ได้เคยแนะนำให้มารับการรักษาโดยการผ่าตัดเลย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าแพทย์บางท่านอาจยังไม่ทราบถึงอันตรายของโรคนี้อย่างแท้จริง

แพทย์อีกท่านหนึ่งบอกญาติผู้ป่วยที่เป็น aneurysm ว่า ถ้าเป็นในต่างประเทศแล้วเขาจะแนะนำให้ทำการผ่าตัด แต่สำหรับในประเทศไทยแล้วเขาเห็นไม่สมควรที่จะให้ทำ ข้อนี้อาจบ่งถึงว่า แพทย์

บางท่านยังมีความเข้าใจว่าการผ่าตัดนี้ยังทำไม่ได้ หรืออันตรายจากการผ่าตัดยังมีมากกว่าที่จะทิ้งโรคนี้ไว้เฉย ๆ

สถิติบางอย่างที่น่าสนใจและเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงอันตรายของโรคนี้อย่างแท้จริง เช่น รายงานของ Darling กับพวก[1] ซึ่งรายงานการผ่าศพตรวจ 24,000 ราย พบว่าเป็น abdominal aortic aneurysm เสีย 473 ราย ในจำนวน 473 รายนี้สาเหตุตายเนื่องจาก aneurysm แตกถึง 118 ราย หรือร้อยละ 24.9 และขนาดของ aneurysm ซึ่งเมื่อก่อนมีความเชื่อว่าถ้าขนาดเล็กแล้วโอกาสแตกน้อยนั้น จากรายงานเดียวกันนี้พบว่าถ้า aneurysm มีขนาดตั้งแต่ 4 ซม. ขึ้นไปแล้วอาจจะแตกได้ถึงร้อยละ 23.4 ขึ้นไป (รายละเอียดตามตาราง)

ตาราง จำนวน abdominal aortic aneurysm 473 ราย จากการตรวจศพ 24,000 ราย (MASSACHUSETTS GENERAL HOSPITAL)

ขนาด (ซม.)	แตก	ไม่แตก	รวม	อัตราร้อยละของการแตก
4 ซม. หรือเล็กกว่า	19	182	201	9.5
4.1–5 ซม.	15	49	64	23.4
5.1–7 ซม.	21	62	83	25.3
7.1–10 ซม.	31	37	68	45.6
10.1 ซม. หรือใหญ่กว่า	26	17	43	60.5
ไม่ได้บอกขนาดไว้	6	8	14	42.9
รวม	118	355	473	24.9

อันตรายจาก aneurysm นั้น แพทย์บางท่านอาจเปรียบว่าเป็นเสมือนหนึ่งโรคมะเร็งเพราะมีอัตราตายสูงมากถ้าไม่ได้รับการรักษา Laufman[5] กล่าวว่าอัตรารอดของ abdominal aortic aneurysm มีเพียงร้อยละ 10 ใน 5 ปี ถ้าไม่ได้รับการรักษาส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะตายเนื่องจาก aneurysm แตก แต่ถ้าได้รับการรักษาอย่างถูกต้องแล้วอัตรารอดใน 5 ปี เกือบจะเท่ากับคนทั่วไปในวัยเดียวกัน

การรักษาโดยวิธีผ่าตัด เมื่อ aneurysm ยังไม่แตกนั้น มีอัตราตายจากการผ่าตัดน้อยมาก คือไม่ถึงร้อยละ 10 ในระยะต้น ๆ[2] หรือลดลงจนไม่ถึงร้อยละ 1 ในระยะหลัง ๆ[9] แต่ถ้าผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเมื่อ aneurysm แตกแล้วนั้น จะมีอัตราตายจากการผ่าตัดสูงมากคือร้อยละ 40-70[4, 7, 8]

เอกสารอ้างอิง

1. Darling, RC and Others: Autopsy study of unoperated abdominal aortic aneurysms, the case for early resection. Circulation 56 Supp. 2: 161, 77
2. DeBakey, ME and Others: Aneurysm of abdominal aorta, analysis of results of graft replacement therapy, one to eleven years after operation. Ann Surg 160: 622-639, 64
3. Eastcott, HHG "Aortic and Peripheral Aneurysms" Arterial Surgery. 2 d ed Philadelphia: JB Lippincott Company, 1973. Reference. 50. p. 329
4. Hicks, GL and Others: Survival improvement following aortic aneurysms resection. Ann Surg 181: 863-869, 75
5. Laufman H "The Vascular System, the Arteries and Veins." Christopher's Textbook of Surgery Edited by Davis, L 2d ed, Philadelphia: WB Saunders Company, 1968. pp 1282-1283.
6. Manotaya, T and Manothaya, C: Pregnancy after removal of abdominal aortic aneurysm. Obstet Gynicol 47 (Supp): 12 S-14 S, 76
7. Ottinger, LW: Ruptured arteriosclerotic aneurysms of the abdominal aorta, reducing mortality. JAMA 233: 147-150, 75
8. Van Heeckeren, DW: Ruptured abdominal aortic aneurysms. Am J Surg 119: 402-407, 70
9. Volpstti, g, and Others: A twenty-two year review of elective resection of abdominal aortic aneurysm. Surg gynecol Obstet 142: 321-324, 76

สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดรักษาโดยตัดต่อใส่เส้นเลือดเทียมไว้นั้น สามารถที่จะดำรงชีวิตได้เหมือนคนปกติทุกประการ แม้แต่ตั้งครรภ์และมีบุตรได้เป็นปกติก็มีผู้รายงานไว้[6] ถ้าหากจะเปรียบว่า aneurysm เป็นเสมือนหนึ่งมะเร็งดังคำกล่าวข้างต้นแล้วก็นับว่าน่าจะเป็นมะเร็งชนิดที่ดี คือ สามารถรักษาให้หายขาดได้ด้วยการผ่าตัด

หมายเหตุ ขออภัยในความบกพร่องที่ข้อความข้างบนนี้ขาดหายไปในการเรียงพิมพ์ จึงต้องนำมาแทรกไว้ตอนท้ายนี้

บรรณาธิการ