

9-1-1997

Ophthalmology Today

P. Tayanithi

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



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

Recommended Citation

Tayanithi, P. (1997) "Ophthalmology Today," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 41: Iss. 9, Article 2.

DOI: <https://doi.org/10.56808/2673-060X.3927>

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol41/iss9/2>

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.

จักษุวิทยาวันนี้

ปกิตติ ทยานิธิ*

จักษุวิทยา (Ophthalmology) นับว่าเป็นการแพทย์สาขาหนึ่งที่มีการนำเทคโนโลยีขั้นสูงมาพัฒนาการรักษาผู้ป่วยเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในช่วง 5 ถึง 10 ปีที่ผ่านมา การแพทย์สาขาจักษุวิทยาของโลกและของประเทศไทยได้เปลี่ยนโฉมไปอย่างมาก เช่น การผ่าตัดต้อกระจกวิธีล่าสุดที่ใช้คลื่นเสียงความถี่สูง (ultrasound) ในการผ่าตัดรักษาโรคต้อกระจก เรียกว่า Phacoemulsification การรักษาต้อกระจกสมัยดั้งเดิมใช้วิธี ICCE (intracapsular cataract extraction) เป็นการเอาแก้วตา รวมทั้งเปลือกหุ้มแก้วตาออกทั้งหมด โดยไม่สามารถใส่แก้วตาเทียมหรือเลนส์เทียม (intraocular lens) ได้ ต่อมาได้เปลี่ยนมาใช้วิธี ECCE (extracapsular cataract extraction) ร่วมกับการใส่แก้วตาเทียมหรือเลนส์เทียม (intraocular lens implantation) ซึ่งใช้เป็นวิธีมาตรฐานในการผ่าตัดรักษาต้อกระจกมาตลอดจนถึงปัจจุบัน ทั้ง ICCE และ ECCE ยังคงใช้หลักการอย่างเดียวกันคือ เปิดแผลที่ superior corneoscleral limbus แล้วจึงใช้วัสดุเย็บแผลเย็บแผลกลับคืนตามเดิม ทำให้เกิดสายตาสั้นจากการเย็บแผล (postoperative astigmatism) ส่วน Phacoemulsification หรือการผ่าตัดต้อกระจกโดยใช้คลื่นเสียงความถี่สูงใช้หลักการแผลเล็ก โดยการใช้คลื่นเสียงความถี่สูง (ultrasound) ย่อยแก้วตาที่อยู่ภายในเปลือกหุ้มแก้วตาให้มีขนาดเล็กลงพอที่จะสามารถดูดออกทางท่อที่สอดเข้าไปในตาทางแผลเล็กที่มีความยาวของแผล 3 มิลลิเมตร คงเหลือเปลือกหุ้มแก้วตาไว้

เพื่อยึดแก้วตาเทียมเช่นเดียวกับวิธี ECCE แต่ใช้แผลที่มีขนาดเล็กกว่ามาก (จาก 12 มิลลิเมตรเหลือ 3 มิลลิเมตร) การใส่แก้วตาเทียมผ่านเข้าทางแผลเล็กนี้จะต้องใช้แก้วตาเทียมชนิดนุ่มซึ่งสามารถพับได้ (foldable or injectable intraocular lens) ซึ่งได้เปรียบกว่าการใช้แผลกว้างเป็นอย่างมากได้แก่ แผลหายเร็ว การฟื้นตัวของสายตาเร็วมาก ไม่จำเป็นต้องเย็บแผลเลย ทำให้หลีกเลี่ยงสายตาสั้นที่เกิดจากการผ่าตัดได้มาก สามารถทำผ่าตัดต้อกระจกด้วยวิธีนี้ได้โดยใช้ยาชาชนิดหยอดตา (topical anesthesia) โดยไม่ต้องฉีดยาชาเลย ผู้ป่วยสามารถใช้สายตาข้างที่เพิ่งทำผ่าตัดได้ทันที เพราะยาชาชนิดหยอดตาไม่มีผลต่อการมองเห็น ทำผ่าตัดแล้วกลับบ้านได้ ไม่จำเป็นต้องอยู่พักรักษาที่โรงพยาบาล

การผ่าตัดต้อกระจกตาเพื่อแก้ไขสายตาสั้นผิดปกติ โดยใช้เอ็กไซเมอร์เลเซอร์ (Refractive corneal surgery with excimer laser) นำเอ็กไซเมอร์เลเซอร์ (excimer laser) และเครื่องผ่านกระจกตา (lamellar corneal shaper) ทำให้ความโค้งของกระจกตาน้อยลง เรียกว่าแก้ไขสายตาโดยใช้ excimer laser อย่างเดียวว่า photorefractive keratectomy : PRK โดยใช้แก้ไขสายตาสั้นที่ไม่ควรเกิน 6 ไดออปเตอร์ (diopters) ผู้ที่จะได้รับการแก้ไขสายตาควรจะมีสายตาที่คงที่ไม่เปลี่ยนแปลงต่อเนื่องกันอย่างน้อย 1 ปี มีอายุมากกว่า 20 ปี เพื่อให้มั่นใจว่าสายตาไม่น่าจะมีการเปลี่ยนแปลงอีก

การใช้เครื่องผ่านกระจกตาพร้อมกับ excimer laser เรียกว่า Laser in Situ Keratomileusis : LASIK ใช้แก้ไขสายตาสั้น สายตายาวและสายตาเอียงที่มีปริมาณมากๆ ได้ดี เช่นสายตาสั้นตั้งแต่ 10 ถึง 25 ไดออปเตอร์ได้โดยไม่ต้องมีการผ่าของกระจกตา ข้อดีของ LASIK คือมีอาการปวดหลังการผ่าตัดน้อยมาก การฟื้นตัวของสายตาเกิดขึ้นเร็วมาก และสามารถแก้ไขสายตาที่มีความผิดปกติมากๆ ได้

การผ่าตัดวุ้นตาและการรักษาโรคของจอประสาทตาด้วยแสงเลเซอร์ (vitrectomy and retinal laser surgery) การผ่าตัดวุ้นตา (vitrectomy) เป็นการตัดและดูดเอาวุ้นตา (vitreous) ออก ผู้ที่จำเป็นต้องทำการผ่าตัดวุ้นตาได้แก่ ผู้ป่วยที่มีวุ้นตาขุ่นซึ่งอาจเกิดจากการมีเลือดออกอยู่ในวุ้นตา (vitreous hemorrhage) ผู้ป่วยที่มีการอักเสบหรือติดเชื้อของวุ้นตา (vitritis or endophthalmitis) ผู้ป่วยที่มีพังผืดที่จอประสาทตา (epimacular membrane) ผู้ป่วยที่มีรูที่จุดรับภาพ (macular hole) ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่จอประสาทตา ระยะที่มีจอประสาทตาหลุดลอกจากการมีพังผืดดึงรั้ง

(diabetic traction retinal detachment) เป็นต้น

การรักษาโรคของจอประสาทตาด้วยแสงเลเซอร์ เป็นการใชแสงเลเซอร์ที่ใช้หลักการดูดซับพลังงานแสงแล้วเปลี่ยนเป็นความร้อน (photochemical mechanism) แสงเลเซอร์มีใช้ได้แก่ Argon laser, Krypton laser, Frequency-doubled YAG laser, Diode laser ซึ่งจะมีสีต่างๆกันตามความยาวคลื่นของเลเซอร์นั้น เลเซอร์สีที่ใช้มากที่สุดคือสีเขียว โรคจอประสาทตาที่ควรได้รับการรักษาด้วยแสงเลเซอร์ได้แก่ จอประสาทตาฉีกขาด (retinal breaks or tears) โรคของเส้นเลือดที่จอประสาทตา (proliferative retinopathy) เช่น โรคเบาหวานที่จอประสาทตาระยะรุนแรง (proliferative diabetic retinopathy) เป็นต้น

วิวัฒนาการสมัยใหม่สามารถช่วยให้การวินิจฉัยและการรักษาโรคได้ผลดีขึ้น แต่จำเป็นต้องพิจารณาเลือกใช้เทคโนโลยีในทางการแพทย์สมัยใหม่เหล่านี้ให้เหมาะสม โดยเฉพาะในภาวะเศรษฐกิจถดถอยเช่นในปัจจุบัน