



การศึกษาเปรียบเทียบผลการรักษาไส้เลื่อนขาหนีบระหว่างการผ่าตัดด้วยวิธี Totally Extraperitoneal Hernia Repair และ Lichtenstein inguinal hernia Repair ในโรงพยาบาลมหาสารคาม

Comparison of Totally Extraperitoneal Hernia Repair (TEP) versus open Lichtenstein inguinal hernia Repair in Mahasarakham Hospital

เฉลิมพล บุญพรหมธีรกุล

Chalermpol Boonpromteerakul

(Received : 01 April 21 Revisesd : 08 April 21 Accepted : 16 April 21)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาเปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด จำนวนวันนอนโรงพยาบาลและค่ารักษาในผู้ป่วยไส้เลื่อนที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Totally Extraperitoneal Hernial Repair กับ Lichtenstein inguinal hernia Repair

รูปแบบและวิธีการวิจัย : การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง ศึกษาเวชระเบียนผู้ป่วยไส้เลื่อนขาหนีบย้อนหลังที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาสารคาม ตั้งแต่ตุลาคม 2561 - ตุลาคม 2563 ที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Totally Extraperitoneal Hernia Repair และ Lichtenstein inguinal hernia Repair โดยศึกษาเปรียบเทียบ ระยะเวลาการผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลและค่ารักษา ทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้สถิติ Mann-Whitney U test, Wilcoxon matched-pairs signed-rank test

ผลการศึกษา : พบว่าข้อมูลพื้นฐานด้าน อายุ ระยะเวลาการผ่าตัด และค่าใช้จ่ายของทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกัน สำหรับชนิดของไส้เลื่อนและวันนอนโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน และพบว่าภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดแบบ Totally Extraperitoneal Hernia Repair น้อยกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Lichtenstein inguinal hernia Repair

สรุป ผลการศึกษา : การผ่าตัดแบบ Totally Extraperitoneal Hernia Repair เป็นอีกทางเลือกที่น่าสนใจในการผ่าตัดรักษาไส้เลื่อนขาหนีบ เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

คำสำคัญ : การผ่าตัดไส้เลื่อน, ไส้เลื่อนขาหนีบ

ABSTRACT

Objective : This study aims to compare incidence of post operative complication, hospital stay and cost between the surgical procedure of Totally Extraperitoneal Hernia Repair (TEP) and open Lichtenstein inguinal hernia Repair

Methods : This study was a retrospective study of the medical record conducted in Mahasarakham Hospital . From October 2018 to October 2020 undergoing Totally Extraperitoneal Hernia Repair and Lichtenstein inguinal hernia Repair surgery by comparative study. Operative time, post-operative complication, length of hospital stay and costs of treatment. This study were analyzed with Mann-Whitney U test and Wilcoxon matched-pairs signed-rank test for statistical analysis.

Results : Patient's Age, operation time and costs of treatment of both groups are statistically difference. But type of hernia and length of hospital stay are not significant statistically difference. The data show that Totally Extraperitoneal Hernial Repair has less post operative complication than Lichtenstein inguinal hernia Repair technique.

Conclusion : Totally Extraperitoneal Hernial Repair is the prefer technique to reduce post operative complication.

Keywords : Hernia surgery, Inguinal hernia

บทนำ

โรคไส้เลื่อนขาหนีบพบบ่อยประมาณร้อยละ 75 ของไส้เลื่อนทางหน้าท้องทั้งหมด⁽¹⁾ พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง การรักษาที่เป็นมาตรฐานก็คือการผ่าตัด โดยการผ่าตัดเพื่อซ่อมแซมไส้เลื่อนขาหนีบนั้นถือว่าการผ่าตัดที่พบได้บ่อยในการผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป ซึ่งมีทั้งการผ่าตัดแบบเปิดและการผ่าตัดส่องกล้อง สำหรับในโรงพยาบาลมหาสารคามส่วนใหญ่ใช้เทคนิค Lichtenstein hernioplasty ซึ่งเป็นการผ่าตัดเย็บซ่อมไส้เลื่อนขาหนีบที่มี recurrent rate ต่ำ⁽²⁾ แต่ก็พบว่ามีความแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น อาการปวดเรื้อรังบริเวณขาหนีบหลังผ่าตัดหรือภาวะมีเลือดคั่ง (Hematoma)⁽³⁾ จึงมีการพัฒนาเทคนิคการผ่าตัดด้วยวิธีการส่องกล้อง (laparoscopy) เข้ามาช่วยลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว และเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปทำงานได้เร็วขึ้น ลดจำนวนวันนอนในโรงพยาบาล

จากการศึกษาหลายงานวิจัยเปรียบเทียบระหว่าง Tension free Hernioplasty ชนิดที่เป็น open technique และ Laparoscopic approach โดยเปรียบเทียบระหว่าง Open Mesh Repair (Lichtenstein method) ซึ่งเป็น anterior approach กับ Laparoscopic totally extra peritoneal Hernioplasty (TEP) ซึ่งเป็น posterior approach ส่วนใหญ่ ผลการศึกษาสรุปได้ว่า วิธีผ่าตัดแบบ TEP ดีกว่า Lichtenstein method ในแง่ที่แผลผ่าตัดเล็กกว่า ความเจ็บปวดหลังผ่าตัดน้อยกว่า ผู้ป่วยสามารถกลับไปทำงานได้เร็วกว่าทำให้สามารถลดวันนอนในโรงพยาบาลได้ สำหรับภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดอาจแตกต่างกันไปในแต่ละกรณีศึกษา อย่างไรก็ตามในโรงพยาบาลมหาสารคาม การผ่าตัดวิธีนี้อาจจะทำเฉพาะศัลยแพทย์บางท่านที่มีความสนใจ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาและเปรียบเทียบผลการรักษาในผู้ป่วยไส้เลื่อนที่ผ่าตัดด้วยวิธีการ



ผ่าตัดทั้งสองวิธี ในด้านของระยะเวลาการผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด รวมไปถึงความคุ้มค่า คำนวณของโรงพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการเลือกวิธีการผ่าตัดที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ระยะเวลาวันนอนในโรงพยาบาล และค่ารักษาในผู้ป่วยไส้เลื่อนขาหนีบที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Totally Extraperitoneal Hernia Repair กับ Lichtenstein inguinal hernia Repair

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาย้อนหลัง โดยทำการทบทวนเวชระเบียนย้อนหลังในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบในโรงพยาบาลมหาสารคาม ตั้งแต่ตุลาคม 2561- ตุลาคม 2563 โดยทำการเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการผ่าตัด ระยะเวลาการผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดและค่าใช้จ่าย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS

โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U test และ Wilcoxon matched-pairs signed-rank test

ผลการศึกษา

จากการรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยทั้งหมด 62 ราย เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Totally Extra peritoneal Hernia Repair จำนวน 31 ราย ข้อมูลพื้นฐานด้านอายุพบว่า ผู้ป่วยอายุเฉลี่ย 56.03 (SD=15.99) ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วย Unilateral Indirect inguinal hernia จำนวน 25 ราย Direct inguinal hernia จำนวน 1 ราย และ Bilateral inguinal hernia จำนวน 5 ราย และผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Lichtenstein inguinal hernia Repair จำนวน 31 ราย ข้อมูลพื้นฐานด้านอายุพบว่า อายุเฉลี่ย 67.45 (SD=10.82) ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วย Indirect inguinal hernia จำนวน 20 ราย Direct inguinal hernia จำนวน 8 ราย และ Bilateral Unilateral inguinal hernia จำนวน 3 ราย เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลด้านอายุพบว่าทั้ง 2 กลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย

รายด้าน	TEP(N=31)	Lichtenstein(N=31)	p-value
อายุ (ปี)	56.03± 15.99	67.45±10.82	.002
Type of hernia			
• Indirect	25	20	
• Direct	1	8	
• Combine direct & indirect	5	3	

ผลการศึกษาระยะเวลาผ่าตัดพบว่า ในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Totally Extra peritoneal Hernia Repair เฉลี่ย 56.45 นาที (SD=17.14) และผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Lichtenstein inguinal hernia Repair ใช้ระยะเวลาผ่าตัดเฉลี่ย 45 นาที (SD= 18.09) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าระยะเวลาในการผ่าตัดทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) สำหรับระยะเวลาวันนอนในโรงพยาบาลทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน โดยผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Totally Extra peritoneal Hernia Repair วันนอนเฉลี่ย 2.41 วัน (SD= 0.70) และ

ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Lichtenstein inguinal hernia Repair วันนอนเฉลี่ย 2.22 วัน (SD=0.55) ข้อมูลด้านค่าใช้จ่ายพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Totally Extra peritoneal Hernia Repair ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 36,538 บาท (SD=7331.494) และผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Lichtenstein inguinal hernia Repair ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 19,583.50 บาท (SD=3177.090) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้านค่าใช้จ่ายพบว่าทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ข้อมูลการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Totally Extra peritoneal Hernia Repair และผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Lichtenstein inguinal hernia Repair

รายด้าน	TEP	Lichtenstein	p-value
ระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัด (นาที)	56.45 ± 17.14	45 ± 18.09	.007
ระยะเวลาวันนอนในโรงพยาบาล (วัน)	2.41± 0.70	2.22±0.55	.441
ค่าใช้จ่าย (บาท)	36,538 ± 7331.494	19,583.50 ± 3177.090	.000

ผลการศึกษาภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดพบว่า ในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Totally Extra peritoneal Hernia Repair พบทั้งหมด 4 ราย อาการที่พบคือ hematoma 2 ราย Postop pain 1 รายและwound dehiscence 1 ราย ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Lichtenstein inguinal hernia Repair พบภาวะแทรกซ้อน ทั้งหมด 7 ราย อาการที่พบคือhematoma 1 ราย Post op pain 4 ราย แผลติดเชื้อ 1 ราย และ

wound dehiscence 1 ราย เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ระหว่างผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Totally Extra peritoneal Hernia Repair และผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Lichtenstein inguinal hernia Repair พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Lichtenstein inguinal hernia มีอาการปวดหลังผ่าตัดมากกว่าการผ่าตัดแบบ Totally Extra peritoneal Hernia Repair (ตาราง 3)



ตารางที่ 3 ข้อมูลการศึกษาเปรียบเทียบภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดระหว่างผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Totally Extra peritoneal Hernia Repair และผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Lichtenstein inguinal hernia Repair

ภาวะแทรกซ้อน	TEP	Lichtenstein
Hematoma (ราย)	2	1
Pain (ราย)	1	4
wound dehiscence (ราย)	1	1
แผลติดเชื้อ (ราย)	-	1
รวม	4	7

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มพบว่าข้อมูลพื้นฐานด้านอายุ มีความแตกต่างกัน ซึ่งพบว่าผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดแบบ Lichtenstein inguinal hernia Repair มีอายุเฉลี่ยสูงกว่าในกลุ่มที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Totally Extra peritoneal Hernia Repair ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ศัลยแพทย์เลือกการผ่าตัดแบบ Lichtenstein inguinal hernia Repair ในกลุ่มผู้สูงอายุ Type of hernia ของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันและพบว่าส่วนใหญ่เป็น Indirect inguinal hernia สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา⁽⁴⁾ ผลการศึกษาระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน แต่ระยะเวลาในการผ่าตัดและค่าใช้จ่ายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยในกลุ่มที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Totally Extra peritoneal Hernia Repair ใช้เวลาในการผ่าตัดนานกว่าและมีค่าใช้จ่ายสูงกว่า สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่าในระยะแรกของการผ่าตัดผ่านกล้องใช้ระยะเวลามากกว่า⁽⁵⁾ เนื่องจากการผ่าตัดส่องกล้องถือเป็นวิวัฒนาการ ที่ต้องอาศัยระยะเวลาในการฝึกฝนเพื่อให้เกิดความชำนาญ สำหรับเรื่องค่าใช้จ่าย มีทางเลือกในการเลือกทำ mesh fixation เช่น การใช้ fibrin glue เพื่อลดต้นทุนในการผ่าตัด^(8,9) อย่างไรก็ตามพบว่า การผ่าตัดแบบ Totally Extra peritoneal Hernia Repair มีภาวะแทรกซ้อนน้อยกว่า^(6,7) โดยเฉพาะอาการปวดหลังผ่าตัด เนื่องแผลผ่าตัดมีขนาดเล็ก⁽⁵⁾

สรุปผล

จากการศึกษาครั้งนี้สามารถสรุปได้ว่าการผ่าตัดได้เลื่อนขาหนีบทั้ง 2 วิธีมีความแตกต่างกันในด้านของระยะเวลาในการผ่าตัดและค่าใช้จ่าย แต่อย่างไรก็ดีการผ่าตัดผ่านกล้องเป็นทางเลือกใหม่ที่ศัลยแพทย์ให้ความสนใจเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับการผ่าตัดเปิดแบบเดิม

ข้อเสนอแนะ

การผ่าตัดผ่านกล้องสามารถทำได้ในหลายๆ โรค ดังนั้นศัลยแพทย์ต้องได้รับการฝึกฝนเพื่อให้เกิดความชำนาญ ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนวทางการจัดตั้งศูนย์การผ่าตัดผ่านกล้องในโรงพยาบาลมหาสารคาม เพื่อพัฒนาเทคนิคและทักษะการผ่าตัดของศัลยแพทย์

เอกสารอ้างอิง

1. Mohamad Hammoud and Jeffrey Gerken. Inguinal hernia. StatPearls Publishing, Jun 2020.
2. J. Magnusson, U. O. Gustafsson, · J. Nygren A. Thorel. Rates of and methods used at reoperation for recurrence after primary inguinal hernia repair with Prolene Hernia System and Lichtenstein, 2018; 439-444.

3. E.just, X.Botet, D Escola et al. Reduction of the complication rate in Liechtenstein hernia repair. International Journal of surgery (London, England), 2010; 8(6): 462-5.
4. กัมพล เอี่ยมเกื้อกูล. ผลการศึกษาเปรียบเทียบการผ่าตัดใส่เลื่อนขาหนีบแบบ Lichtenstein Mesh Repair กับ Darn Repair. วารสารการแพทย์ โรงพยาบาล ศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์, 2555; 27(1).
5. โพชนงค์ ชื้อสัตย์. Comparison of laparoscopic and open preperitoneal Hernioplasty. Online Retrived from : www.bhumibolhospital.rtaf.mi.th.
6. Arth H. Shah., Jignesh B. Rathod. and Vipul D. Yagnik. A comparative Study between Laparoscopic Hernia Repair and Open Lichtenstein Mesh Repair. Journal of Advances in Medicine and Medical research, 2017; 21(9).
7. Arielle J. Perez, Puala D. Strassle, Emmanuel E. Sadava, et al. Nationwide Analysis of Inpatient Laparoscopic Versus Inguinal Hernia Repair. Journal of Laparoscopic & Advance Surgical technique, 2020; 30(3).
8. Saswat Panda, Mark Connolly & Manuel G. Ramirez. Cost comparison of fibrin sealant versus tack screws for mesh fixation in laparoscopic repair of inguinal hernia. Hospital Practice. (Online) Journal homepage: <https://www.tandfonline.com/loi/ihop20>.
9. Samira R Ibrahim and Peter J Ward. Tissue Adhesives for Hernia Mesh Fixation: A Literature Review. Cureus, 2020;12(9).