

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การรักษาข้อเข่าเสื่อมโดยการส่องกล้องล้างและตกแต่งข้อ

Treatment of Osteoarthritis of the Knee Joint by Arthroscopic Debridement

สมศักดิ์ รุจิชานันท์กุล พบ., วว. ออร์โธปิดิกส์
กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลนครปฐม

Somsak Ruchichananthakun M.D.

Division of Orthopaedics, Nakhonpathom Hospital,
Nakhonpathom Province

บทคัดย่อ

โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคที่พบได้บ่อยและเป็นปัญหาทำให้ผู้ป่วยต้องเจ็บปวดและมีความพิการทุพพลภาพ ผู้รายงานได้ทำการศึกษารักษาโดยวิธีส่องกล้องล้างและตกแต่งข้อเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม 30 รายที่รักษาโดยวิธีอนุรักษนิยมเป็นเวลาอย่างน้อย 3 เดือนแล้วไม่ได้ผล อายุระหว่าง 40-77 ปี อายุเฉลี่ย 49.6 ปี ชาย 9 รายหญิง 21 รายได้ผล Excellent และ Good 100% ที่หลังส่องกล้องล้างและตกแต่งข้อเข่า 6 สัปดาห์ Excellent และ Good 96.66% ที่หลังส่องกล้องล้างและตกแต่งข้อเข่า 24 สัปดาห์

ABSTRACT

Osteoarthritis of the knee joint is a common disease. The patients suffered from pain, deformity and limited motion of the knee joint. The Author studied method of treatment osteoarthritis of the knee joint by arthroscopic Debridement. The Patients was diagnosed osteoarthritis of the knee joint for 30 cases. All of them received conservative treatment at least 3 months. The age of the patient 40-77 years, average 49.6 years. Male 9 cases, female 21 case. The treatment was good and excellent result of 100%, post arthroscopic debridement 6 weeks. The treatment was good and excellent result of 96.66%, post arthroscopic debridement 24 weeks.

บทนำ

โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคที่พบได้บ่อยและเป็นปัญหาทำให้ผู้ป่วยต้องเจ็บปวดและมีความพิการทุพพลภาพ ส่วนใหญ่จะพบในคนอายุมากกว่า 40-50 ปีพบในหญิงมากกว่าชาย ผู้ป่วยจะมาด้วยอาการปวดข้อเข่าเป็น ๆ

หาย ๆ เป็นสัปดาห์ เป็นเดือน หรือเป็นปี เป็นมากขึ้น เวลายืนเดินหรือใช้งานมาก ๆ โดยเฉพาะนั่งงอเขามาก ๆ เช่น นั่งพับเพียบ นั่งคุกเข่า นั่งยอง ๆ มีเสียงดังในข้อเวลาเคลื่อนไหว ผู้ป่วยอาจจะมาด้วยข้อเข่าพิการผิดรูปเช่นข้อเข่าโก่ง ข้อติดงอ เขยียดไม่ได้เหมือนเดิม อาการเหล่านี้

ทำให้ผู้ป่วยต้องเจ็บปวดทนทุกข์ทรมาน

แนวทางการรักษาข้อเข่าเสื่อมแบ่งเป็น 2 วิธี ได้แก่

การรักษาแบบอนุรักษ์นิยม

1. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมท่าทางในชีวิตประจำวัน
เช่น หลีกเลี่ยงการนั่งงอเข่า การขึ้นลงบันได การกระโดด
หรือยืนเดินมาก ๆ

2. ประคบร้อน-เย็น

3. Exercise โดยเฉพาะกล้ามเนื้อ Quadriceps

4. รับประทานยาพวก Analgesics/ NSAIDS

5. รับประทานยาพวก Disease Modifying Anti-
osteoarthritis Drugs

6. ฉีดยาเข้าข้อพวก Visco supplement

การรักษาแบบผ่าตัด

1. Osteotomy เพื่อแก้ไขความพิการข้อเข่าโก่ง

2. ส่องกล้องล้างและตกแต่งข้อ

3. ผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียม

ข้อบ่งชี้ในการทำผ่าตัด คือ

1. รักษาโดยวิธีอนุรักษ์นิยมประมาณ 3 เดือนแล้ว
ไม่ดีขึ้น

2. รักษาโดยวิธีอนุรักษ์นิยมดีขึ้นแต่ไม่สามารถหยุด
รับประทานยาแก้ปวดแก้อักเสบได้

ในการรักษาปัจจุบันหลังจากรักษาโดยวิธีอนุรักษ์
นิยมแล้วไม่ดีขึ้นแพทย์มักจะเลือกวิธีการผ่าตัดเปลี่ยนข้อ
เทียมซึ่งการเปลี่ยนข้อเทียมมีข้อจำกัดและอาจมีข้อเสียดังนี้

1. ผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 65 ปี

2. ผู้ป่วยที่มีข้ออักเสบติดเชื้อร่วมด้วย

3. ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวเสี่ยงต่อการผ่าตัดใหญ่

4. ข้อเทียมมีราคาแพงและต้องซื้อจากต่างประเทศ

5. สูญเสียค่าใช้จ่ายมาก

6. ข้อเทียมมีอายุการใช้งานจำกัดอาจต้องผ่าตัดซ้ำ
อีกเมื่ออายุมากขึ้น

7. การติดเชื้อข้อเทียมหลังผ่าตัด

ผู้รายงานได้ทำการศึกษาวิธีการผ่าตัดรักษาข้อเข่า-

เสื่อมโดยการส่องกล้องล้างและตกแต่งข้อเข่า เพื่อหลีกเลี่ยงข้อเสียและข้อจำกัดในการรักษาโดยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียม ลดจำนวนผู้ป่วยที่ต้องเปลี่ยนข้อเทียม ชะลอเวลาที่ผู้ป่วยต้องเปลี่ยนข้อเทียม

วัตถุประสงค์และวิธีการ

ได้ทำการศึกษาวิธีการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมโดยการส่องกล้องล้างและตกแต่งข้อ ตั้งแต่กราคม พ.ศ. 2545 - ธันวาคม พ.ศ. 2547 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการส่องกล้องล้างและตกแต่งข้อ 30 ราย มีอายุระหว่าง 40-77 ปี เพศชาย 9 ราย หญิง 21 ราย

ข้อบ่งชี้ในการส่องกล้องล้างและตกแต่งข้อ

1. รักษาแบบอนุรักษ์นิยมอย่างน้อย 3 เดือนแล้ว
อาการไม่ดีขึ้น

2. รักษาแบบอนุรักษ์นิยมแล้วดีขึ้นแต่ไม่สามารถ
หยุดรับประทานยาแก้ปวดแก้อักเสบได้

3. Valgus Knee น้อยกว่า 15 องศา

4. Varus Knee น้อยกว่า 15 องศา

อุปกรณ์ในการส่องกล้อง

1. Arthroscope set ชุดที่ 1

2. Camera monitor ชุดที่ 2

3. Shaver ชุดที่ 1

วิธีการส่องกล้องล้างและตกแต่งข้อเข่า [Arthro-
scopic Debridement of the Knee Joint]

1. วินิจฉัยพยาธิสภาพเพื่อประเมินและวางแผนการ
รักษา เช่น การสึกกร่อนของกระดูกอ่อน Mechanical
Block [Plica, Fat Pad, Loose Body, Osteophyte] การ
เคลื่อนไหวกะตุก Patella [Patellar Tracking]

2. Removed Mechanical Block

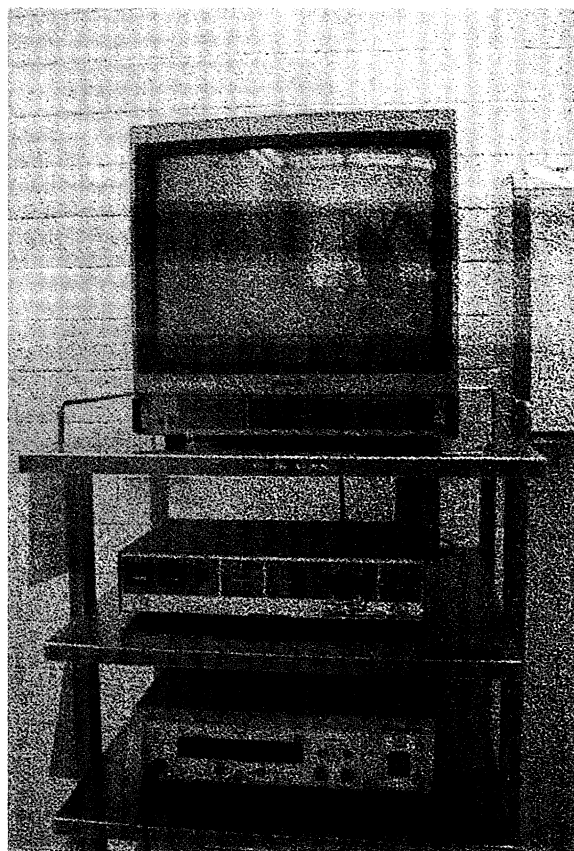
3. Removed Inflammatory Synovium

4. Removed Inflammatory Synovial fluid

5. Lateral Release or Medial Release ในราย
ที่มี Mal Tracking of Patella



รูปที่ 1



รูปที่ 2

การระับความรู้สึกในการส่องกล้องล่างและตกแต่งข้อ

1. Spinal Block, General Anesthesia (เฉพาะรายที่ไม่สามารถทำ Spinal Block ได้)

2. นอนหงาย

3. Tourniquet วัดดันขา 350-400 mm.Hg

เกณฑ์ในการประเมินผลการรักษาใช้ Nine Point Scale used to determine result of Arthroscopic Osteoarthritis knee ของ Baumgaertner MR. และคณะ¹

ตัวอย่างผู้ป่วยหญิงไทยคู่ อายุ 72 ปี ปวดเข่า 5 ปี เป็น ๆ หาย ๆ 1 ปีมานี้ปวดมากขึ้นได้รับการรักษาด้วย

Pain	Point
Markedly less/absent	3
Less, still Significant	5
No change	1
Worse	0
Function	point
Doing more	3
Doing the same more easily	2
Doing the same	1
Doing less	0
Patient Enthusiasm	point
Extreamly pleased	3
Would do again	2
Wound not do again	1
Dissatisfied	0
Score	point
Excellent	9
Good	6-8
Fair	4-5
Fail	0-3

ผลการวิจัย

ตารางแสดงผลการผ่าตัดส่องกล้องล้างและตกแต่งข้อเข่า

ลำดับ ผู้ป่วย	เพศ	อายุ	Rule of nine score หลัง ผ่าตัด 6 สัปดาห์	เกณฑ์	Rule of nine score หลัง ผ่าตัด 12 สัปดาห์	เกณฑ์	Rule of nine score หลัง ผ่าตัด 24 สัปดาห์	เกณฑ์
1	หญิง	42	6	Good	5	Fair	4	Fair
2	หญิง	41	7	Good	7	Good	8	Good
3	หญิง	48	8	Good	8	Good	8	Good
4	ชาย	46	7	Good	9	Excellent	9	Excellent
5	หญิง	42	8	Good	9	Excellent	9	Excellent
6	หญิง	56	7	Good	8	Good	8	Good
7	หญิง	40	8	Good	9	Excellent	9	Excellent
8	หญิง	52	7	Good	8	Good	8	Good
9	ชาย	41	9	Excellent	9	Excellent	9	Excellent
10	ชาย	40	8	Good	9	Excellent	9	Excellent
11	ชาย	41	9	Excellent	9	Excellent	9	Excellent
12	หญิง	46	8	Good	8	Good	8	Good
13	หญิง	48	8	Good	8	Good	8	Good
14	หญิง	53	8	Good	8	Good	8	Good
15	หญิง	77	7	Good	7	Good	7	Good
16	หญิง	54	8	Good	8	Good	8	Good
17	ชาย	45	9	Excellent	9	Excellent	9	Excellent
18	หญิง	40	9	Excellent	9	Excellent	9	Excellent
19	หญิง	52	8	Good	8	Good	9	Excellent
20	ชาย	61	7	Good	9	Excellent	8	Good
21	หญิง	53	8	Good	9	Excellent	9	Excellent
22	หญิง	44	9	Excellent	9	Excellent	9	Excellent
23	ชาย	63	7	Good	8	Good	8	Good
24	หญิง	55	8	Good	8	Good	8	Good
25	หญิง	46	8	Good	8	Good	8	Good
26	หญิง	56	8	Good	8	Good	8	Good

ลำดับ ผู้ป่วย	เพศ	อายุ	Rule of nine score หลัง ผ่าตัด 6 สัปดาห์	เกณฑ์	Rule of nine score หลัง ผ่าตัด 12 สัปดาห์	เกณฑ์	Rule of nine score หลัง ผ่าตัด 24 สัปดาห์	เกณฑ์
27	ชาย	44	9	Excellent	9	Excellent	9	Excellent
28	หญิง	48	8	Good	8	Good	8	Good
29	หญิง	72	7	Good	8	Good	7	Good
30	ชาย	45	8	Good	8	Good	8	Good
ค่าเฉลี่ย	30	49.6	8.13	Good	8.40	Good	8.46	Good

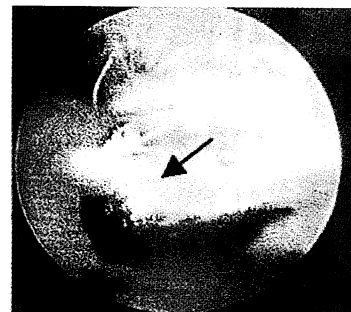
หมายเหตุ ผู้ป่วยรายที่ 1 ผลการรักษาไม่ดีขึ้นได้ทำการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียมในสัปดาห์ที่ 40



รูปที่ 1



รูปที่ 2



รูปที่ 3

วิธีอนุรักษนิยม 3 เดือน ดีขึ้นแต่ยังปวดเข่าถ้าไม่ได้รับยา
แก้ปวดแก้อักเสบ Film X-ray both knee ดังรูปที่ 1 Valgus
knee, Narrow joint space. ได้รับการผ่าตัดสองกล้อง
ล่างและตกแต่งข้อ รูปที่ 2 ลูกศรชี้ Medial Plica, รูปที่ 3
ลูกศรชี้ กำลังใช้ Shaver ตัด Fat pad บริเวณ Patello-
femoral Joint.

วิจารณ์

จากผลการศึกษาในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม 30 ราย อายุ
ระหว่าง 40-77 ปี อายุเฉลี่ย 49.6 ปี ประเมินผลการรักษา
หลังจากสองกล้องล่างและตกแต่งข้อที่ 6 สัปดาห์ได้
คะแนน 8.13, ที่ 12 สัปดาห์ได้คะแนน 8.40, ที่ 24 สัปดาห์
ได้คะแนน 8.46 ผลการรักษายู่ในเกณฑ์ดีทั้ง 3 ระยะ

หลังผ่าตัด	Excellent	Good	Fair	Fail
6 สัปดาห์	6	24	0	0
12 สัปดาห์	12	17	1	0
24 สัปดาห์	12	17	1	0

จากผลการศึกษาเปรียบเทียบกับเวลาหลังผ่าตัด พบว่าหลังส่องกล้องล้างและตกแต่งข้อเข่า 6 สัปดาห์ได้ผล Excellent และ Good 100% ส่วนเวลาหลังส่องกล้องล้างและตกแต่งข้อเข่า 12 และ 24 สัปดาห์ได้ผล Excellent และ Good 96.66% การรักษาข้อเข่าเสื่อมโดยการส่องกล้องล้างและตกแต่งข้อเข่าได้ผลดีและดีมาก ฉะนั้นจึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม เพื่อหลีกเลี่ยงข้อเสียและข้อจำกัดในการรักษาโดยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียม ลดจำนวนผู้ป่วยที่ต้องเปลี่ยนข้อเทียมและ ระยะเวลาที่ผู้ป่วยต้องเปลี่ยนข้อเทียมออกไป

สรุป

การส่องกล้องล้างและตกแต่งข้อในการรักษาข้อเข่าเสื่อมเป็นหัตถการได้ผลดี ทำได้ยาก เป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษาข้อเข่าเสื่อมช่วยลดจำนวนผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัด

เปลี่ยนข้อเทียมและระยะเวลาที่ผู้ป่วยต้องเปลี่ยนข้อเทียมออกไป โดยเฉพาะมีประโยชน์มากในผู้ป่วยที่มีข้อห้ามในการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียม หรือผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 65 ปี ซึ่งไม่เหมาะที่จะผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียม

เอกสารอ้างอิง

1. Baumgaertner MR, Cannon WD Jr, Vittori JM, et al. Arthroscopic debridement of arthritic knee. Clin Orthop 1990 ; 253 : 197-202.
2. Livesley PJ, Doherty M, Needoff M, et al. Arthroscopic lavage osteoarthritic knee. J Bone Joint Surg 1991 ; 73B : 922-6.
3. Schurman DJ. Arthritis. In Schmidt WO, ets. Orthopaedic Knowledge Update 3. Illinois, American Academy of Orthopaedic Surgeon, 1990 : 57-7.