

การรักษาผู้ป่วยที่มีเลือดกำเดาออกทางด้านหลังช่องจมูก โดยใช้ FOLEY'S CATHETER

พีระเดช สนิทวงศ์

รพ. ราชบุรี

ABSTRACT :

Sanidwongse P. Treatment of Posterior Epistaxis by Using Foley's Catheter.
(Region 7 Medical Journal 1997 ; 4 : 375-380).

Department of Otolaryngology, Ratchaburi Hospital, Ratchaburi, Thailand.

A study of patients having posterior epistaxis admitted to the Department of Otolaryngology, Ratchaburi hospital from 1992-1996, male 33 cases, female 11 cases, age 44-80 years old, mean 64 years old. 20 patients had high blood pressure, 10 patients had a history of alcohol abuse and 14 patients were idiopathic. The treatment was carried out with posterior nasal packing using foley's catheter. Only 3 cases were unable to remove packing due to persistent hemorrhage and had to employ external carotid ligation. The group of patients with high blood pressure was able to take packing off faster than the other two groups.

This method of treatment had no serious complication.

บทคัดย่อ :

พีระเดช สนิทวงศ์. การรักษาผู้ป่วยที่มีเลือดกำเดาออกทางด้านหลังของช่องจมูก โดยใช้ **Foley's Catheter.**
(วารสารแพทย์เขต 7 2540 ; 4 : 375-380).

กลุ่มงาน โสต ศอ นาสิก, รพ. ราชบุรี.

ได้ทำการศึกษาผู้ป่วยที่มีเลือดกำเดาออกทางด้านหลังของช่องจมูก ซึ่งมารับการรักษาที่โรงพยาบาล ราชบุรี ระหว่างปี พ.ศ. 2535-2539 จำนวน 44 ราย เพศชาย 33 ราย เพศหญิง 11 ราย อายุ 44-80 ปี อายุเฉลี่ย 62 ปี ผู้ป่วยมีประวัติความดันโลหิตสูง 20 ราย ต้มสุราเรื้อรัง 10 ราย ไม่ทราบสาเหตุ 14 ราย ผู้ป่วยทุกรายได้รับการรักษาด้วยวิธี Posterior nasal Packing โดยใช้ Foley's Catheter ปรากฏว่ามีเพียง 3 รายเท่านั้นที่ไม่สามารถถอดเอา Posterior nasal packing ออกได้ เนื่องจากเลือดออกไม่หยุด ต้องทำการผูกเส้นเลือด ผู้ป่วยกลุ่มที่มีความดันโลหิตสูงสามารถเอา packing ออกได้เร็วกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ดื่มสุราเรื้อรัง และกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ทราบสาเหตุ การรักษาด้วยวิธีนี้ไม่มีเหตุแทรกซ้อนที่รุนแรง

บทนำ

เลือดกำเดาออก (Epistaxis) หมายถึงภาวะที่มีเลือดออกทางจมูก ร้อยละ 90 เลือดจะออกทางด้านหน้า (Anterior Epistaxis) ซึ่งมักจะพบในเด็กและหนุ่มสาว¹ ส่วนเลือดที่ออกทางด้านหลังช่องจมูก (Posterior Epistaxis) มักพบในกลุ่มผู้สูงอายุ ประเภทหลังนี้เลือดจะออกรุนแรงกว่า สาเหตุคือ ผู้ป่วยที่มีประวัติความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยรับยาแอสไพรินหรือยาพวก NSAID และผู้ป่วยที่ดื่มสุรามาก²

การรักษาเลือดกำเดาออกหลังช่องจมูกโดยทั่ว ๆ ไป มี 3 วิธี คือ

1. Anteroposterior Nasal Packing
2. Arterial ligation
3. Arterial Embolization

ผู้เขียนใช้วิธี Anteroposterior Nasal Packing โดยใช้ Foley's Catheter รักษาผู้ป่วยที่มีเลือดกำเดาออกหลังช่องจมูก หลังจากทำ Anterior Nasal Packing แล้วไม่ได้ผล

วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้ เพื่อนำเสนอวิธีการรักษาผู้ป่วยที่มีเลือดกำเดาออกทางด้านหลังช่องจมูกโดยใช้วัสดุที่หาได้ง่าย และได้ผลดีมีประสิทธิภาพ

วัสดุและวิธีการ

ได้รวบรวมผู้ป่วยที่มีเลือดกำเดาออกทางด้านหลังช่องจมูก (Posterior Epistaxis) ซึ่งมารับบริการที่โรงพยาบาลราชบุรี กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2535-2539 จำนวน 44 ราย เป็นเพศชาย 33 ราย เพศหญิง 11 ราย อายุระหว่าง 44-80 ปี อายุเฉลี่ย 62 ปี ผู้ป่วยที่มีประวัติเป็นโรคเลือด (Blood Dyscrasia) หรือผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บบริเวณใบหน้า ไม่รวมอยู่ในรายงานนี้

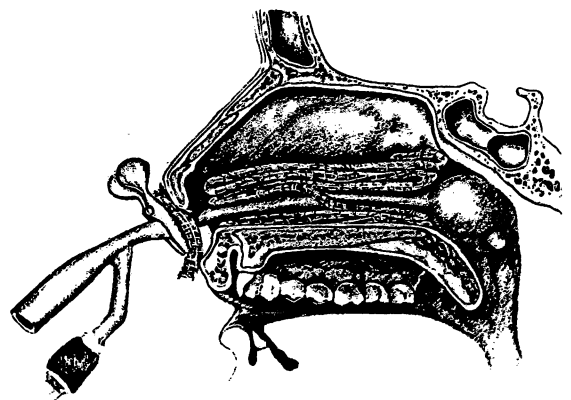
วิธีการทำ

เลือกขนาดของ Foley's Catheter เบอร์ 12 ถึง 16 ซึ่งมีบัลลูนบรรจุน้ำได้ 30 มล. ขนาดพอเหมาะกับ

รูจมูก สอดผ่านรูจมูกข้างที่มีเลือดกำเดาออกให้เลยผ่านไปถึงบริเวณหลังโพรงจมูก จากนั้นเอาน้ำหรือน้ำเกลือที่หาได้ฉีดผ่านเข้าไปในบัลลูน เพื่อขยายส่วนของบัลลูนให้ใหญ่พอสมควร เมื่อถึงกลับจะติดแน่นอยู่ในส่วนหลังของโพรงจมูก แล้วค่อย ๆ ฉีดน้ำเพิ่มครั้งละเล็กน้อย จนสังเกตว่าเลือดที่ไหลออกจากโพรงจมูกไม่ไหลลงสู่หลอดคอ ในขณะที่เดียวกันมือซ้ายจะดึงสาย foley's catheter ไว้ให้กระชับไม่ให้หลุดเลื่อนไปทางด้านหลัง แล้วจึงทำ Anterior Nasal Packing โดยใช้ผ้าก๊อชชนิดแถบยาวชุบวาสลีนหรือครีมของยาปฏิชีวนะบางชนิดอัดให้แน่นเต็มโพรงจมูกด้านหน้า จนสังเกตเห็นว่าไม่มีเลือดซึมออกทางรูจมูกด้านหน้าของข้างที่เลือดกำเดาออก ต่อจากนั้นให้ดึงสายยางให้ตึงไว้ตลอดเวลา โดยยึดไว้กับจมูกและแก้ม ดังรูปที่ 1

การดูแลรักษาผู้ป่วยหลังทำ Posterior Nasal Packing

ผู้ป่วยที่ทำ Posterior Nasal Packing ทุกรายควรได้รับการดูแลรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ถ้ามีอาการของภาวะช็อก (shock) ต้องรีบแก้ไขโดยด่วน คือให้น้ำเกลือ



รูปที่ 1 การใช้ Foley's catheter อัดส่วนหลังของจมูกและลำคอส่วนบน

(จาก Walike JW. Chinn : Acute bleeding from the head and neck. Otolangol Clin North Am 1979 ; 12 : 459.)

เข้าเส้นทันที พร้อมกับดูดเลือดเพื่อหาหมู่เลือด หาความผิดปกติของการแข็งตัวของเลือด ให้ยาปฏิชีวนะ ยาแก้ปวด ยาแก้ลมประสาทอ่อน ๆ หลีกเลี่ยงยาที่กดการหายใจ ให้ออกซิเจน 40% ให้ยาควบคุมความดันโลหิต ในกรณีที่มีความดันโลหิตสูง และใส่ Posterior Nasal Packing ไว้อย่างน้อย 48 ชม.

ผล

ผู้ป่วยจำนวน 41 ราย สามารถถอดเอา Posterior Nasal Packing ออกได้ มีอยู่ 3 รายที่ต้องไปทำ External Carotid ligation เพราะเลือดไม่หยุดหลังจากเอา Posterior Nasal Packing ออก

ตารางที่ 1 แสดงสาเหตุและจำนวนวัน (เฉลี่ย) ที่ใส่ Posterior Nasal Packing

สาเหตุ	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนวัน
ความดันโลหิตสูง	20 (45.5%)	3
ดื่มสุราเรื้อรัง	10 (22.7%)	5
ไม่ทราบสาเหตุ	14 (31.8%)	6

ตารางที่ 2 ภาวะแทรกซ้อนหลังทำ Posterior Nasal Packing

Complication	จำนวน	ร้อยละ
Nasal Synechia	4	13.3
Periorbital cellulitis	3	10
Alar Necrosis	2	6.7
Sinusitis	21	70

วิจารณ์

จากรายงานพบว่าภาวะเลือดออกทางด้านหลังของจมูก มีผลกระทบในผู้สูงอายุ เฉลี่ยอายุ 62 ปี ชาย : หญิง = 3 : 1

จากตารางที่ 1 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มีเลือดออกทางด้านหลังช่องจมูก (Posterior Epistaxis) มักจะมาจากสาเหตุความดันโลหิตสูง

จากตารางที่ 2 Periorbital cellulitis และ Sinusitis จะเกิดอาการขณะที่ใส่ Posterior Nasal Packing แก้ไขโดยการให้ยาปฏิชีวนะที่เหมาะสม

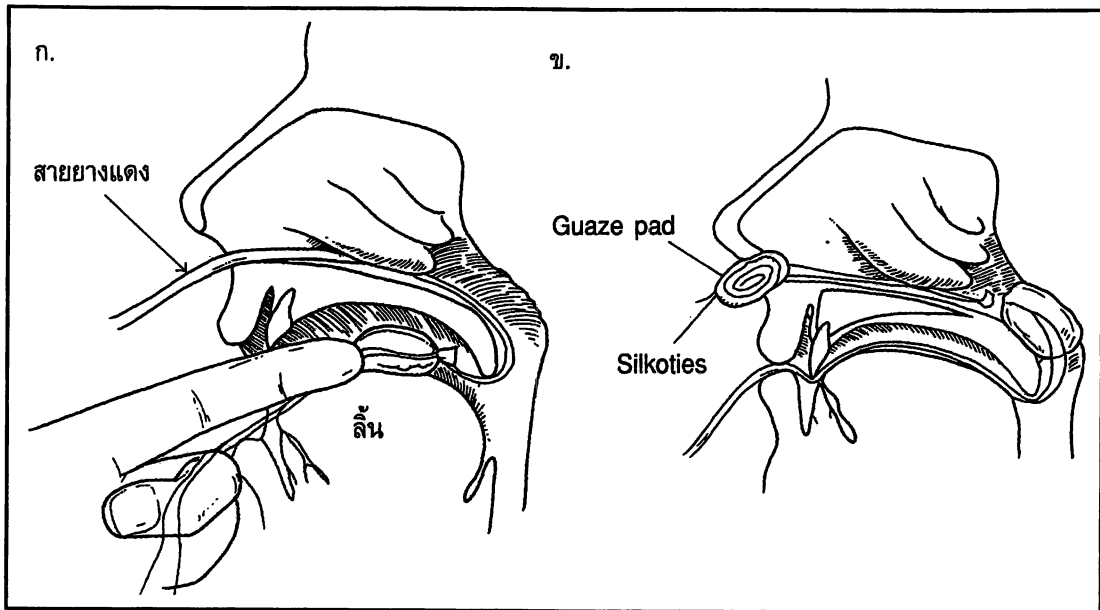
Nasal Synechia พบภายหลังจากการเอา Posterior Nasal Packing ออก แก้ไขโดยการทำ lysis

Alar necrosis แก้ไขโดยให้ยาปฏิชีวนะและปรึกษา ศัลยแพทย์ตกแต่ง

ผลแทรกซ้อนรักษาหายเป็นปกติทุกราย ก่อนที่ผู้ป่วยจะออกจากโรงพยาบาล

การใช้ foley's catheter ทำเป็น posterior nasal packing ถ้าเลือดยังไม่หยุด ควรจะนึกถึง

1. บัลลูนอาจจะมีขนาดเล็กเกินไป ควรเพิ่มขนาดของบัลลูน



รูปที่ 2 การทำ classic posterior nasal packing โดยใช้ gauze tampon

- ก. มือซ้ายดึงสายยางให้ gauze tampon เข้าไปในช่องคอ แล้วใช้นิ้วชี้ของมือขวาดัน tampon ให้เข้าไปอยู่หลังจมูก
- ข. ภายหลังใส่ anterior nasal packing แล้วผูกมัด gauze tampon ไว้กับผ้าก๊อชน้ำจมูก

2. บัลลูนอาจจะไม่แน่นพอที่จะกดบริเวณจุดเลือดออก อาจจะเป็นเพราะสายของ foley's cath ไม่ตึงเพียงพอ

ถ้าทำวิธีดังกล่าวแล้วไม่เป็นผล ควรพิจารณาทำ Posterior Nasal Packing แบบ classic ดังรูปที่ 2

จากรายงานพบว่าเราสามารถที่จะถอดเอา Posterior Nasal Packing ได้เร็วในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เพราะกลุ่มที่ดื่มสุราเรื้อรังและกลุ่มที่ไม่ทราบสาเหตุอาจจะมีความบกพร่องเกี่ยวกับผนังหลอดเลือด และ Clotting factor³

ไม่พบผลแทรกซ้อนรุนแรงหลังจากทำ Posterior Nasal Packing แต่มีข้อควรระวังสำหรับผู้ป่วยที่ทำ Posterior Nasal Packing คือ

1. ภาวะพร่อง O₂

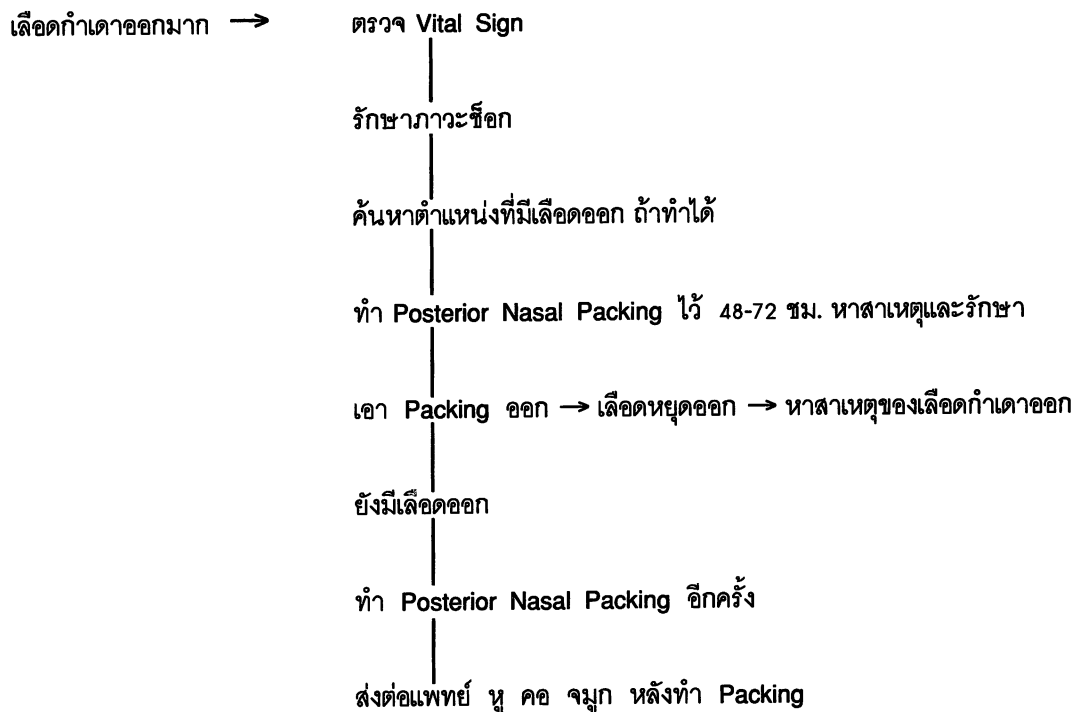
2. การติดเชื้อ
3. ภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือด
4. Toxic Shock Syndrome
5. การเสียชีวิตทางอ้อมจากโรคแทรกซ้อน

เพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงข้อแทรกซ้อนที่รุนแรงดังกล่าว ควรจะรีบหาสาเหตุให้เลือดหยุดและเอา Posterior Nasal Packing ออกโดยเร็ว

สรุป

การรักษาเลือดออกจมูกทางด้านหลัง (Posterior Epistaxis) เป็นภาวะที่รีบด่วนที่ต้องแก้ไขอย่างรวดเร็ว การทำ Posterior Nasal Packing ด้วย foley's catheter เป็นวิธีที่ง่าย รวดเร็ว ไม่มีผลแทรกซ้อนที่รุนแรง

แผนภูมิสรุป⁴



กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชบุรี นายแพทย์มงคล จิตวัฒนากร ที่ให้ศึกษาและอนุญาตให้นำข้อมูลออกเผยแพร่ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ช่วยเหลือให้ความสะดวก จนการศึกษาลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Maceti DR. Nasal trauma. In : Cummings CW, Fredrickson JM, Harker LA, Ranse CJ, Schuller D, eds. Otolaryngology head and neck Surg, Vol I. St Louise : CV Mosby, 1986 : 614-25.
2. Jackson KR, Jackson RT. Factors associated with active, refractory epistaxis. Arch Otolaryngol Head neck Surg ; 144 : 862-5.
3. Weiss NS. Relation of High Blood Pressure to Headache, epistaxis and selected other symptom N Engl J Med 1972 ; 287 : 631-3.
4. บุญชู กุลประดิษฐ์ารมณ. เลือดกำเดาออก (Epistaxis). ใน : นคร สมบูรณ์วิทย์, เกยูร สถาพรพงษ์, ภัทรา กระทอง, โอภาส ไทยพิสุทธิกุล, บรรณาธิการ. เวชปฏิบัติรวมสมัย. กรุงเทพฯ : ม.ป.ป., 2537 : 611-8.