วารสารแพทย์เขต 7
ปีที่ 10 ฉบับที่ 2 เม.ย. - มิ.ย. 2534

รายงานผู้ป่วย

Region 7 Medical Journal
Vol. 10 No. 2 Apr. - Jun. 1991

CONGENITAL COLOBOMA OF THE EYELID :
รายงานผู้ป่วย 1 ราย

เสรี บุศยดิลกสกุล พ.บ.*
มงคล จิตวัฒนากร พ.บ.**

Abstract : Congenital Coloboma of the Eyelid.
Busayadilokskul S.
Department of Opthalmology, Ratchaburi Hospital, Thailand.
Reg 7 Med J 1991 ; 2 : 98-100.
A female newborn age 7 days with congenital coloboma of upper eyelid. The patient was corrected the anomaly by mucosa lined transpositional mucocutaneous flap. The operation was performed three times with general anesthesia, for good result.

เรื่องย่อ : ผู้ป่วยเด็กหญิง newborn 1 รายมี congenital coloboma of upper eyelid ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดซ่อมแซมupper eydlid โดยวิธี mucosa limed transpositional musculocutaneous flap ได้วางยาสลบเพื่อทำการแก้ไข 3 หน รวมเวลาที่เริ่มเข้ารักษาในแผนกตาประมาณ 1 เดือน ผลของการผ่าตัดสามารถแก้ไขภาวะ congenital coloboma eyelid ได้

*กลุ่มงานจักษุวิทยา โรงพยาบาลราชบุรี ราชบุรี 70000
**ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลราชบุรี ราชบุรี 70000

บทนำ

Coloboma ของ eyelid คือ partial หรือ abscense of eyelid structure degree และ severity ทำให้วิธีการทำศัลยกรรมแตกต่างกันออกไป congenital coloboma of the eyelid พบได้น้อยมาก อาจจะเป็นไปได้ทั้ง upper หรือ lower eyelid โดยมากพบร่วมกับ syndrome ต่าง ๆ หรือมีโรคอื่นร่วมด้วย จากการศึกษารายงานย้อนหลังของ Drumare B และคณะ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1982-1990 รวมระยะเวลา 9 ปี พบว่ามีรายงานไว้เพียง 18 ราย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ปี ค.ศ.	พบ coloboma of eyelid อย่างเดียว	พบร่วมกับโรคอื่น	รวม
1982	1	1	2
1984	-	1	1
1985	1	4	5
1986	1	-	1
1988	3	1	4
1989	2	2	4
1990	-	1	1

Congenital coloboma of eyelid เมื่อพบแล้วต้องรีบทำการรักษาโดยทางศัลยกรรมทันทีเพื่อเป็นการป้องกัน cornea มิฉะนั้นจะเกิด exposure corneal syndrome เช่น dry eye, infection of cornea, corneal scar และทำให้ตาบอดได้ในที่สุด วิธีการทำผ่าตัดมีหลายวิธี ที่นำมาเสมอนี้เป็นวิธีที่ดี เหมาะสำหรับ coloboma ขนาดกว้างประมาณ 50% ของ eyelid หรือมากกว่านี้

รายงานผู้ป่วย

เด็กแรกเกิดเพศหญิง อายุ 1 วัน คลอดครบกำหนด น้ำหนักแรกคลอด 3200 กรัม ไม่มีความผิดปกติอื่นใดนอกจากพบว่า หนังตาบนข้างซ้ายมี coloboma of upper eyelid และ icteric sclera หลังจากนั้นได้ปรึกษากุมารแพทย์ทำการ investigate และรักษาอยู่ 1 สัปดาห์ จึงส่งกลับมารักษาต่อที่แผนกตา อาการ jaundice ก็หายไป ได้พิจารณาทำผ่าตัดโดยใช้ยาสลบ วิธีการทำผ่าตัด แบ่งออกเป็น 3 ดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1

1. ตัด musculo-cutaneous junction scar ออก เพื่อให้เกิด scar surface
2. ทำ rotation full thickness musculocutaneous จาก lower lid โดยวัดความกว้างไว้ 1/2 ของความกว้างของ coloboma
3. หมุนจาก lower eyelid (โดยมี pedicle ไว้) ขึ้นไปอยู่ upper eyelid
4. เย็บ upper lidกับ flap โดยให้เส้น grey line อยู่ใน anatomical position
5. เย็บ lower eyelid ติดกัน โดยคง pedicle ไว้

ระยะที่ 2

หลังจากนั้นอีก 2 สัปดาห์ ได้ตัด pedicle ออกแล้ว split upper และ lower eyelid ออกจากกัน และ reconstruction โดยการเย็บให้ตรงกับแนวของ grey line

ระยะที่ 3

หลังจากระยะที่ 2 เป็นเวลา 1 สัปดาห์ ตัดไหมออกหมด

วิจารณ์

ผู้ป่วยรายนี้ส่งต่อมาจากสูติแพทย์ เป็นเด็กแรกเกิดเพศหญิง อายุ 1 วัน น้ำหนักแรกคลอด 3200 กรัม ตรวจพบว่ามี coloboma of upper eyelid ข้างซ้าย และมี physiological jaundice ได้ทำการอบในตู้อบโดยไม่ได้ใช้ผ้าก๊อซปิดตาไว้ ซึ่งจะดีกว่าการเอาผ้าก๊อซปิดตา ซึ่งอาจจะทำให้เกิด corneal abrasion และเกิด corneal ulcer ได้ เพียงแต่ป้าย antibiotic ointment ทับ cornea เอาไว้โดยไม่ต้องปิดตา หลังจากนั้นได้ทำผ่าตัดที่แผนกตา โดยดมยาสลบ 3 หน พ่อแม่ของผู้ป่วยให้ความร่วมมือดี หลังจากนั้นนัดมาตรวจ 1 เดือน พบว่าเด็กหลับตาและลืมตาได้ แต่ยังหลับตาไม่สนิท จากการตรวจยังไม่พบว่ามีอาการของ exposure syndrome ต่างๆ คอยเฝ้าระวังอาการทุก 1 เดือน

สรุป

coloboma of eyelid พบได้ทั้ง upper และ lower eyelid เป็นโรคที่จะต้องรักษาโดยการใช้การผ่าตัด นอกจากการพบได้ในภาวะความผิดปกติมาตั้งแต่กำเนิดแล้ว อาจจะพบได้ในอุบัติเหตุต่างๆ เคยมีรายงานว่าพบได้จากการถูกคนกัด ทำให้ eyelid ขาด และได้ทำ autograft ได้ผลดี ภาวะ coloboma of eyelid นั้นจะต้องทำการรักษาโดยเร็ว มิฉะนั้นอาจจะทำให้เกิดผลเสียต่อ cornea และตาบอดได้ในที่สุด

กิตติกรรมประกาศ

ผู้รายงานขอขอบพระคุณ อาจารย์ พ.ญ.จวงจันทร์ ชันซื่อ หัวหน้าภาควิชาจักษุวิทยา ร.พ.จุฬาลงกรณ์ ที่ได้แนะแนวในการรักษา น.พ.มงคล จิตวัฒนากร ผอ.รพศ.ราชบุรี ที่อนุญาตให้รายงานผู้ป่วยและ น.พ.สุเทพ ชูใจ หัวหน้าฝ่ายวิชาการ รพศ.ราชบุรี ที่แนะแนวทางในการเขียนรายงานนี้

เอกสารอ้างอิง

1. **Merriam JC. Reconstruction of the lids of a child with microblepharon and multiple congenital anomalies. Trans Am Opthalmol Soc 1989 ; 87 : 55-86.**
2. **Buden DL. Histology of partial thickness double composite eyelid graft. Ophthalmic Surgery 1989 ; 20 : 362-366.**
3. **Guerrissi JO. Upper lid musculocutaneous flap. Ann Plastic Surgery 1988 ; 21 : 108-115.**
4. **Hauben DJ. One-stage reconstruction of a large upper lid defect in a newborn. Plastic Reconstruc Surgery 1989 ; 83 : 337-340.**

ด้วย อภินันทนาการ จาก

บริษัท แอตแลนติค ฟาร์มาซูติคอล จำกัด