

ภาวะเลือดออกจากทางเดินอาหารส่วนบน ในแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลนครปฐม

พัฒนา ศรีตานนท์ พ.บ.

บทย่อ

ได้ศึกษาผู้ป่วยที่มีเลือดออกจากทางเดินอาหารส่วนบนที่รับไว้ในแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลนครปฐม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523-2525 รวม 3 ปี เป็นจำนวนทั้งสิ้น 411 ราย เป็นชาย 321 ราย หญิง 90 ราย หรือเท่ากับอัตราส่วน ชาย : หญิง 3.56 : 1 อายุที่พบมากที่สุดคือ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 29.68% อาชีพที่พบมากที่สุดคือ อาชีพเกษตรกร 33.09% มีประวัติการกินยาแก้ปวดต่าง ๆ 36.10% มีประวัติดื่มสุราประจำ 23.60% โรคที่พบมากที่สุดได้แก่ แผลดงโอดินัม 21.41 ราย การรักษาให้ IV Fluid และยาลดกรดกินทุกราย ให้ยาไซเมตีดิน 13 ราย ให้เลือด 223 ราย เท่ากับเลือด 10333 หน่วยหรือเท่ากับ 309900 ซี.ซี. ส่งปรึกษาแผนกศัลยกรรมทำผ่าตัด 29 ราย ลื่นค่ายาและค่ารักษาพยาบาลทั้งสิ้น 481,046 บาท ผู้ป่วยถึงแก่กรรม 15 ราย หรือคิดเป็น 3.62%

คำนำ

การที่มีเลือดออกจากทางเดินอาหารส่วนบนหมายถึงการตกเลือดที่เกิดขึ้นตั้งแต่บริเวณหลอดอาหารลงไปถึงส่วนที่ 3 ของดูโอดินัม หรือ LIGAMENT OF TREITZ สาเหตุที่พบบ่อยก็คือแผลในกระเพาะอาหาร เส้นเลือดดำพองที่หลอดอาหารแตก กระเพาะอาหารอักเสบและอื่น ๆ เช่นมะเร็งของกระเพาะอาหาร โรคของเลือด ฯลฯ เป็นต้น

วิธีดำเนินการ

เนื่องจากแผนกอายุรกรรมของโรงพยาบาลนครปฐมรับผู้ป่วยมีอาการเลือดออกจากทางเดินอาหารส่วนบน เป็นจำนวนค่อนข้างมาก จึงได้รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ จากผู้ป่วยเฉพาะที่รับไว้ในแผนกอายุรกรรมของโรงพยาบาลนครปฐม ที่มาโรงพยาบาลด้วยอาการอาเจียนเป็นโลหิตหรือถ่ายดำ หรือ 2 อย่าง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523-2525 ซึ่งปรากฏผลดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนคนไข้

พ.ศ.	2523	2524	2525	รวม
จำนวน	107	155	149	411

เพศ ชาย 321 ราย

หญิง 90 ราย

อัตราส่วน ชาย : หญิง = 3.56 : 1

ตารางที่ 2 อายุ

อายุเป็นปี	0-20	21-39	31-40	41-50	51-60	60 ขึ้นไป	รวม
จำนวน	18	56	64	75	76	122	411
คิดเป็น %	4.38	13.63	15.57	18.24	18.49	29.68	100

ตารางที่ 3 ภูมิลำเนา

ที่อยู่	จำนวน	%
ในเขตอำเภอเมืองนครปฐม	172	41.08
นอกเขตอำเภอเมืองนครปฐม	239	58.92

ตารางที่ 4 อาชีพ

อาชีพ	จำนวน	%
เกษตรกร	136	33.09
รับจ้าง	127	30.90
งานบ้าน	86	20.92
ค้าขาย	38	9.24
รับราชการ	19	4.62
อื่น ๆ	5	1.22

ตารางที่ 5 ประวัติการดื่มสุราและกินยาแก้ปวดต่าง ๆ

ประวัติ	จำนวน	%
กินยาแก้ปวด	148	36.01
ดื่มเหล้า	97	23.60
ไม่ได้ประวัติแน่นอน	166	40.39

ตารางที่ 6 การวิเคราะห์โรค

วิธีการวิเคราะห์	จำนวน
เอ็กซเรย์กลืนแบเรียม	118
ส่องกล้อง	22
ผ่าตัดเปิดหน้าท้อง	29
รวม	169

ตารางที่ 7 โรคที่พบ

โรค	จำนวน	%
แผลดูลูโอตินัม	88	51.76
แผลกระเพาะอาหาร	32	18.83
กระเพาะอาหารอักเสบมีเลือดออก	26	15.29
ไตเวอร์ตกลุ้มของดูลูโอตินัม	12	7.06
เส้นเลือดดำพองที่หลอดอาหารแตก	6	3.53
แผลกระเพาะร่วมกับแผลดูลูโอตินัม	4	2.35
มะเร็งกระเพาะอาหาร	1	0.59
โรคเลือด ไอ.ที.พี.	1	0.59
รวม	170	100

ตารางที่ 8 การรักษา

การรักษา	จำนวน
ให้ IV FLUID	ทุกราย
ให้ ANTACID	ทุกราย
ให้เลือด	223
ให้ CIMETIDINE ร่วมด้วย	13
ผ่าตัด	29

หมายเหตุ

ให้เลือด 223 ราย เท่ากับเลือด 1033 ยูนิต หรือ เท่ากับ 309900 ซี.ซี.
(ไม่รวม เอ.ซี.ดี.)

บางรายให้ ANTACID ร่วมกับ ANTICHOLINERGIC DRUG เฉลี่ยให้เลือดรายละ
4.42 ยูนิต

ตารางที่ 9 ค่ายาและค่ารักษา

พ.ศ.	บาท
2523	155,867
2524	156,111
2525	169,068
รวม	481,046

ตาย 15 คิดเป็นเปอร์เซ็นต์ เท่ากับ 3.62 %

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบสาเหตุของเลือดออกทางเดินอาหารส่วนบนระหว่างโรงพยาบาลนครปฐมและรายงานที่เคยทำไว้ในประเทศไทย

โรค	* ร.พ. นครชัยยะใหม่		* ร.พ. วามานิดี		** ร.พ. พระมงกุฎ		* ร.พ. สรรพสิทธิ์ ประสงค์ อุบลฯ		ร.พ. นครปฐม	
	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
แผลดูโอเด้นัม	15	12.10	40	25.64	61	28.63	37	30.08	88	51.76
แผลกระเพาะอาหาร	32	25.81	57	36.54	48	22.53	27	21.95	32	18.82
กระเพาะอาหารอักเสบมีเลือดออก	28	22.58	14	8.97	97	45.54	32	26.02	26	15.29
ไ้ไตเวอรัติกลุมของโอเด้นัม	—	—	3	1.92	—	—	2	1.63	12	7.06
เลือดออกจากเส้นเลือดดำของ-										
หลอดอาหารแตก	15	12.10	14	8.97	—	—	17	13.82	6	3.53
มะเร็งกระเพาะอาหาร	2	1.61	28	17.95	7	3.29	8	6.50	1	0.59
แผลกระเพาะร่วมกับแผล-										
ดูโอเด้นัม	32	25.81	—	—	—	—	—	—	4	2.35
โรคเลือด	—	—	—	—	—	—	—	—	*** 1	0.59
รวม	124	100	156	100	213	100	123	100	170	100

* คัดมาเฉพาะ 8 โรค ข้างบน

** สถิติคัดมาเฉพาะจากกองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎ

*** โรค ไอ.ที.พี.

วิจารณ์

จากรายงานผู้ป่วยที่มีเลือดออกจากทางเดิน
อาหารส่วนบนของแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลนครปฐม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523-2525
รวมทั้งสิ้น 411 ราย ปรากฏว่า
เกี่ยวกับเพศ

พบว่า เป็นชาย 321 ราย และหญิง 92 ราย

อัตราส่วน ชาย : หญิง = 3.56 : 1

6
DoII และคณะพบว่า ผู้ป่วยที่เป็นโรคแผล

เบปติกเป็นชาย 6% หญิง 2%

อัตราส่วน ชาย : หญิง = 3 : 1

รายงาน¹ ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
พบว่า เป็นชาย 218 ราย หญิง 52 ราย

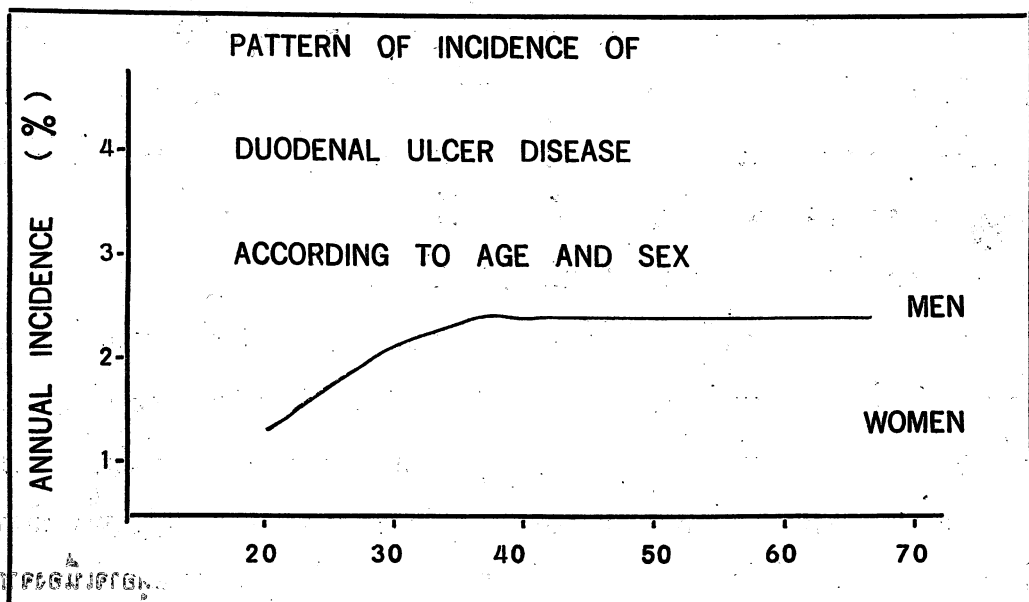
อัตราส่วน ชาย : หญิง = 4.2 : 1

เกี่ยวกับอายุ

พบว่าอายุ 60 ปีขึ้นไป มากที่สุด

Walker พบว่า แผลดูโอดีนัมจะมีแนว
โน้มนำมากขึ้นตามอายุ ทั้ง 2 เพศ ชายมากกว่าหญิง (ดูรูปที่ 1)

รูปที่ 1



พลาสมาในหลอดสุญญากาศ. AGE (YEARS)

ប្រធានក្រុមប្រឹក្សាភិបាលក្រុមហ៊ុន ហ៊ុន សែន គ្រប់គ្រងក្រុមហ៊ុន

๑๒๖ บทกวีและบทฉันท์ของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ๑๒๗

อาชีพ

พบว่าอาชีพเกษตรกร มีเลือดออกจากทางเดินอาหารส่วนบนมากกว่าอาชีพอื่น ๆ คือ 136 ราย หรือเท่ากับ 33.09% รองลงมาคืออาชีพรับจ้าง 127 ราย หรือเท่ากับ 30.90% เหมือนกับของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

ภูมิลำเนา

พบว่าผู้ป่วยนอกเขตอำเภอเมืองมากกว่าในเขตอำเภอเมือง คือพบนอกเขต 58.92% และในเขต 41.08%

ประวัติการกินยาแก้ปวดและดื่มสุรา

รายงานนี้พบว่า ผู้ป่วยที่มีอาการเลือดออกจากทางเดินอาหารส่วนบนนี้ มีประวัติกินยาแก้ปวดจำพวกแอสไพรินและยาแก้ปวดหลังปวดข้อ ถึง 36.01% และมีประวัติดื่มเหล้าเป็นประจำ 23.60% แสดงว่าการกินยาแก้ปวดและดื่มเหล้า อาจมีส่วนช่วยให้เลือดออกจากทางเดินอาหารส่วนบนง่ายขึ้น

การวิเคราะห์โรค

ได้ใช้วิธีวิเคราะห์โรค 3 วิธี เท่าที่สามารถจะทำได้ 170 รายด้วยกันคือ

1. เอ็กซเรย์โดยการกลืนแบเรียม 118 ราย
2. ส่องกล้อง 22 ราย

3. ผ่าตัดเปิดหน้าท้อง 29 ราย

4. โรค ไอ.ที.พี. 1 ราย

รวม 170 ราย

จากการวิเคราะห์โรคพบว่า ผู้ป่วยมีเลือดออกจากแผลดูโอดินัมมากที่สุดคือ 88 ราย หรือ 51.76% ถัดมาคือ แผลกระเพาะอาหาร 32 ราย หรือ 18.83% (ตารางที่ 10) ใกล้เคียงกับรายงานที่พบคือ แผลดูโอดินัม 35% แผลกระเพาะอาหาร 32%

รายงานของ⁵ SCHILLER พบว่า เลือดออกจากแผลดูโอดินัม 20-25% ของผู้ป่วยที่เป็นแผลดูโอดินัมและมีเลือดออกจากแผลดูโอดินัมประมาณ $\frac{1}{3}$ ของแผลที่เกิดจาก GASTRO-INTESTINAL BLEEDING แต่ของโรงพยาบาลนครปฐมมีเลือดออกจากแผลดูโอดินัมถึง 51.76%

สรุป

จากการรวบรวมและศึกษารายงานดังกล่าวปรากฏว่า สาเหตุที่ทำให้เลือดออกจากทางเดินอาหารส่วนบนของผู้ป่วย ที่รับไว้ในแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลนครปฐมนั้น เกิดจากแผลดูโอดินัมมากที่สุด สาเหตุอาจเนื่องมาจากว่าประชากรของจังหวัดนครปฐมส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรและรับจ้าง มีการศึกษาค่อนข้างน้อยเมื่อมีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดเอว

หรือปวดหลัง แม้กระทั่งปวดท้อง ก็ช้อยาแก้ปวดจำพวกแอสไพรินหรือยาแก้ปวดอื่น ๆ ซึ่งอาจมีสารพวกสเตอรอยด์ร่วมด้วยก็ได้ จึงทำให้เกิดมีเลือดออกจากทางเดินอาหารส่วนบนได้มาก ทั้งนี้ถ้าหากมีหนทางให้การศึกษาแก่ประชากรเหล่านี้ให้ทราบถึงคุณและโทษของยาแก้ปวดเหล่านี้ได้แล้วละก็ จะทำให้เขาเหล่านั้นไม่ต้องเสียเวลาในการจะต้องอยู่โรงพยาบาล ไม่ต้องเสียเลือดถึง 309900 ซี.ซี. ไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาลถึง 481,046 บาท และที่สำคัญที่สุดคือ ไม่ต้องเสียชีวิต

เอกสารอ้างอิง

1. สรรพสิทธิเวชสาร ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 ประจำเดือนเมษายน-มิถุนายน 2526 เรื่องเลือดออกจากทางเดินอาหารส่วนบน โดย วิศิษฐ์ สงวนวงศ์วาน พ.บ.

2. เครื่องไกรจักรวงศ์, กิจจา สีนธวานนท์, พิศน ชุตัญเดช และพวก :- GASTROINTESTINAL HEMORRHAGE "ในปัญหาสำคัญในโรคทางเดินอาหาร" สมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย ทองดี ชัยพานิช บรรณาธิการ หน้า 23-50 (2521)
3. ศัลยกรรมกระเพาะอาหาร โดย ภาวิชิต พานิชยานนท์ พ.บ. PH. D IN SURGERY (TUFTS) อาจารย์ภาควิชาศัลยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า หน้า 105 (พ.ศ. 2523) ณรงค์ ไวยางกูร บรรณาธิการ
4. WALKER. C.O. (1973) CHRONIC D.U. IN GASTROINTESTINAL DISEASE EDIT BY SLEISENGER. M.H. AND FORDTRAN. J.S. PHILADELPHIA. W.B. SAUNDERS AND CO P.669.
5. SCHILLER K.F.R. ET. AL. (1970) BRIT. MED. J.2.7.
6. DOLL.R. ET. AL. 1951, SPEC. REP. SER. MED. RES. COUN. NO.276 LONDON, H.M.S.O.



. ๑๒๐๑๑ ๕๕๕๕๕๕๕๕๕ ๑/๒๒๒

๑๒๐๑-๕๕๕,๕๕๐๓-๕๕๕ .๕๕๕