สารศิริราช
SIRIRAJ HOSPITAL GAZETTE
จัดพิมพ์โดยอนุมัติคณะกรรมการคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
Published Under the Auspices of the Faculty of Medicine, Siriraj Hospital

ปีที่ ๒๒, ฉบับที่ ๑๒, ธันวาคม ๒๕๑๓ | Vol. 22, No. 12, December 1970

การผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตาเพื่อการรักษา

บรรจงศักดิ์ นะมาตร์ พ.บ.

อเนก เพฑวณิช พ.บ., พ.ด.

(ภาควิชาจักษุวิทยา)

(รักษาการหัวหน้าภาควิชา : ศาสตราจารย์ นายแพทย์อุดม โปษะกฤษณะ)

เรื่องย่อ : นะมาตร์, บรรจงศักดิ์, และ อเนก เพฑวณิช : การผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตาเพื่อการรักษา. สารศิริราช ๒๕๑๓, ๒๒ : ๑๔๖๕–๑๔๗๑.

ได้ทำการบำบัดแผลเปื่อยและแผลเป็อยมีหนองในกระจกตารวม ๖๗ ราย, โดยการเปลี่ยนกระจกตาตลอดความหนา. กระจกตาเปลี่ยนใหม่ติดดีทุกราย. สามารถติดตามผลได้นานเกิน ๖ เดือน ๒๗ ราย; ๑๐ ราย (ร้อยละ ๓๗.๐๔) ได้ผลดีคือมีกระจกตาใส.

การผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตา (เคอราโตพลาสตีย์) กำลังเป็นที่รู้จักกันแพร่หลายในปัจจุบันนี้, เพราะในบางกรณีสามารถทำให้ตาข้างบอดกลับมองเห็นได้. อุบัติการตาบอดในประเทศไทยมีสาเหตุมาจากกระจกตาถึงร้อยละ ๑๔.๓๒[๑] ซึ่งนับว่าค่อนข้างสูงมาก. ตาบอดเพราะกระจกตาชำรุดนั้นมักเกิดจากแผลเปื่อยหรือแผลเป็อยมีหนองในกระจกตาที่ได้รับการแก้ไขไม่ถูกต้อง, หรือเกิดจากความรุนแรงของการติดเชื้อจนกระจกตาทะลุ.

แผลเปื่อยกระจกตาที่พบได้บ่อยนั้น ในบางครั้งยาต้านจุลชีพที่บริหารทั้งด้วยการ

หยอด, การกิน, และการฉีดแล้วก็ยังไม่ได้ผล; แผลกว้างออก, กระจกตายางเข้า, และทำท่าว่าจะทะลุ. เมื่อมาถึงขั้นการเปลี่ยนกระจกตาตลอดความหนา (เพเนเตรติงก์ เคอราโตพลาสตีย์) อาจช่วยให้ไม่ต้องควักลูกตาได้.

โอเวน และคณะ (ค.ศ. ๑๙๔๘)(๒) ได้รายงานผลของการเปลี่ยนกระจกตาตลอดความหนาเพื่อรักษาแผลเปื่อยกระจกตา ๑๓ ราย, กระจกตาใส ๓ ราย. เลอห์-ลายุน (ค.ศ. ๑๙๕๐)(๓) รายงานอีก ๑๒ ราย, กระจกตาใส ๕ ราย. เพตัน (ค.ศ. ๑๙๕๕)(๔) รักษา ๖ ราย, ได้ผลกระจกตาใส ๓ ราย. เทย์เลอร์ (ค.ศ. ๑๙๕๘)(๕) รายงานว่าแผลเปื่อยกระจกตาที่รุนแรงนั้นจะทะลุก่อนมีการอักเสบทั่วทั้งตา, และแม้ว่าจะรักษาด้วยยาต้านจุลชีพเต็มที่แล้วก็ยังทะลุ. เทย์เลอร์ ได้เอากระจกตาชิ้นใหม่ขนาด ๗ มม. เปลี่ยนให้ผู้ป่วย ๑ ราย, ได้ผลดีคือกระจกตาใหม่ใส และมีสายตา ๒๐/๔๐. อัลเยอร์ต (ค.ศ. ๑๙๖๑)(๖) รายงานการรักษาดังกล่าวอีก ๒๕ ราย, ได้ผลดีในการสงวนลูกตาไว้แต่กระจกตาใสเพียง ๕ ราย. ไลจ์ห (ค.ศ. ๑๙๖๖)(๗) ใช้กระจกตาขนาด ๕ มม. รักษาแผลเปื่อยกระจกตา ๑ ราย, ได้ผลดีมาก มีสายตาวัดได้ ๖/๑๘.

คณะผู้รายงานได้ใช้วิธีการเปลี่ยนกระจกตาตลอดความหนาเพื่อการบำบัดแผลเปื่อยกระจกตา และศึกษาการเปลี่ยนกระจกตาให้อีกครั้งหนึ่งในรายที่กระจกตายังขุ่น.

ผู้ป่วยและวิธีการ

ผู้ป่วย เป็นผู้ป่วยแผลเปื่อยกระจกตาหรือแผลเปื่อยมีหนองในกระจกตาที่รักษาทางยาแล้วไม่ได้ผล. กระจกตาเหล่านั้นจะทะลุ, ปูดออกมา, หรือทะลุมาก่อนแล้ว. ได้รับไว้รักษาในภาควิชาจักษุวิทยาตั้งแต่ ๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๑๑ ถึง ๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๑๒ มีจำนวนทั้งสิ้น ๖๗ ราย แต่ติดตามผลการรักษาได้เพียง ๒๗ ราย, เป็นหญิง ๖ ชาย ๒๑, มีอายุ ๑๖—๗๖ ปี.

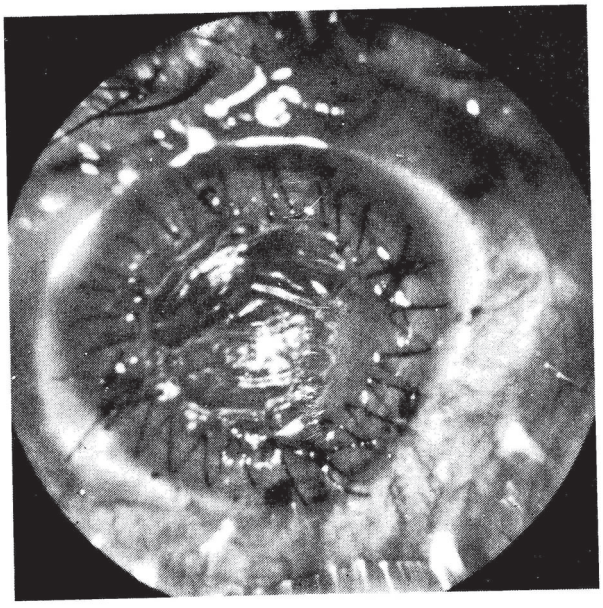
การตรวจ ตรวจด้วย สลิท แลมป์ ศึกษาลักษณะของแผล, ความหนาของกระจกตาส่วนที่เป็นแผล และส่วนที่ปรกติตลอดจนส่วนหลังของ ฟันดัส. บันทึกสายตาก่อนและหลังการรักษา

วิธีผ่าตัด ในระยะแรกผ่าตัดโดยใช้ยาสลบทั่วไป, แต่ในระยะหลังใช้ยาชาเฉพาะที่ร่วมกับยาระงับประสาท. ใช้กล้องจุลทรรศน์ขยาย ๑๖ เท่าช่วยในการผ่าตัด. ใช้เครื่องเจาะกระจกตาที่มีขนาดโตพอครอบแผลได้ เจาะตัดส่วนของกระจกตาที่เป็นแผลออก. ล้างห้องหน้าของลูกตาด้วยยาต้านจุลชีพตามชนิดของยัคเตรีและเชื้อรา. การเย็บกระจกตาใหม่ติดกับลูกตาเดิมใช้ไหม เวอร์จิน ๘ ศูนย์ และเย็บแบบสอย (ดังรูปที่ ๑). เมื่อเย็บเรียบร้อยแล้วฉีดอากาศเข้าห้องหน้าพอควร. ปิดตาทั้งสองข้างไว้ ๒ วัน, แล้วเปิดตาข้างดี. หลังการผ่าตัดให้การรักษาเหมือนผู้ป่วยรับการผ่าตัดภายในลูกตาทั่ว ๆ ไป.

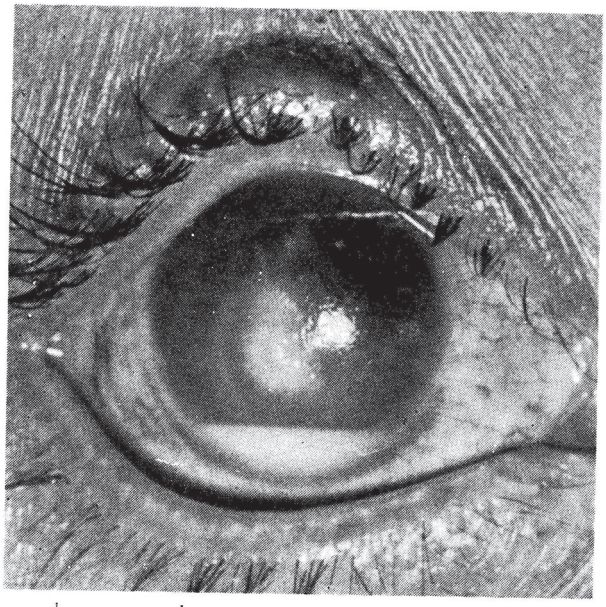
การรักษาติดตาม นานตั้งแต่ ๖ เดือนขึ้นไป.

ผล

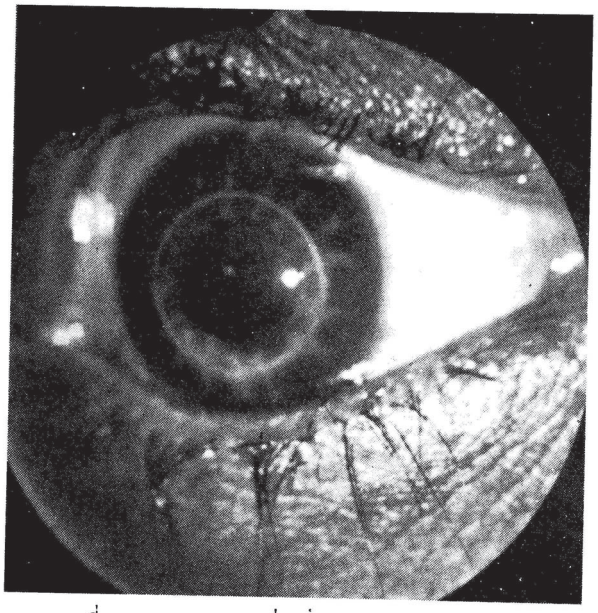
ในจำนวนผู้ป่วยที่สามารถติดตามผลของการเปลี่ยนกระจกตาตลอดความหนา ๒๗ รายนั้น ผู้ป่วยมีกระจกตาใส ๑๐ ราย (ร้อยละ ๓๗.๐๔) และสายตาดีขึ้นมาก (รูปที่ ๒, ๓, ๔, ๕). ที่เหลือกระจกตาขุ่นมองเห็นแค่มือไหว แต่ไม่ต้องควักตา. ผู้



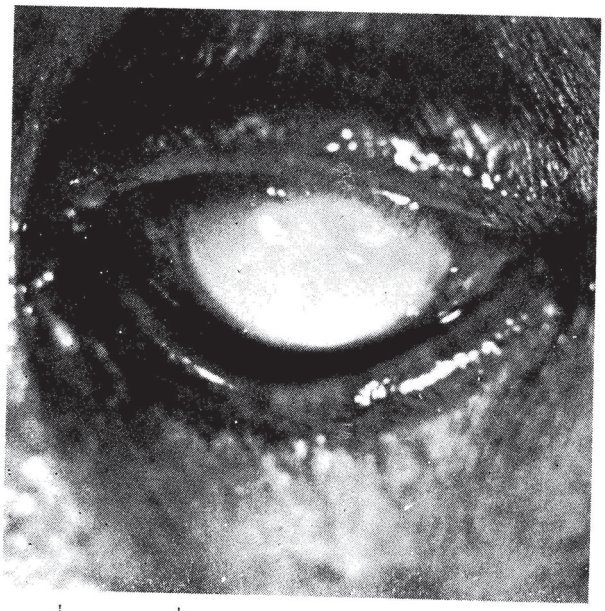
รูปที่ ๑. แสดงการเย็บ (ถ่ายหลังเสร็จผ่าตัด).



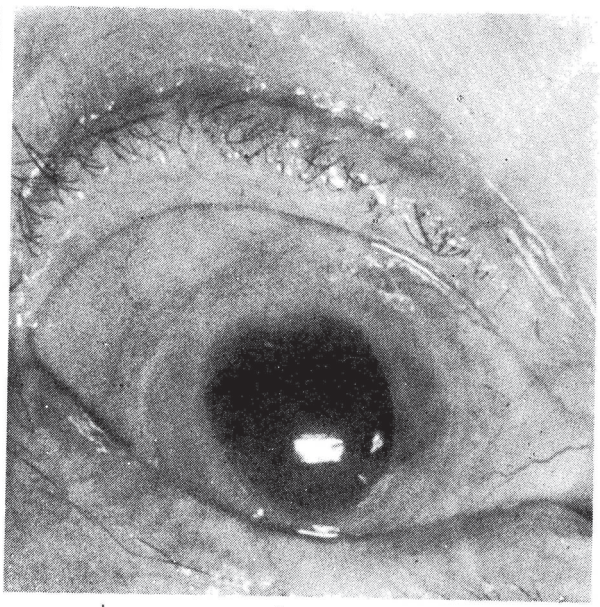
รูปที่ ๒. แผลเปื่อยกลางกระจกตาและหนองในห้องหน้าของลูกตา.



รูปที่ ๓. หลังการเปลี่ยนกระจกตาขนาด ๗ มม.



รูปที่ ๔. แผลเปื่อยของกระจกตาหลังจากลอกต้อกระจก.



รูปที่ ๕. หลังการเปลี่ยนกระจกตาขนาด ๑๐ มม.

ป่วยอยู่โรงพยาบาลเพียง ๓๐ วัน. ทั้ง ๖๗ รายในระยะเวลาหลังผ่าตัด เท่าที่ตรวจได้กระจกตาที่เปลี่ยนให้ใหม่ติดดีทุกราย. ขนาดของกระจกตาที่เปลี่ยนให้ใหม่และผลของการรักษามีดังนี้.

จำนวนผู้ป่วย	สายตาก่อนผ่าตัด	กระจกตาใหม่ขนาด มม.	จำนวนกระจกตาใส	จำนวนกระจกตาขุ่น	สายตาหลังผ่าตัด
๑	น.น.	๕	๑	–	๖/๒๔ พวกใส
๕	ม.ว. – ท.ส.	๗	๔	๑	๕/๖๐,๖/๖๐,๖/๑๘,๖/๖ พวกขุ่น ม.ว.
๓	ม.ว.	๘	–	๓	ม.ว.
๕	ท.ส.	๙	๒	๓	พวกใส น.ม. ไกล ๑ ฟุต พวกขุ่น ม.ว.
๑๒	ท.ส. – ส.	๑๐	๓	๙	พวกใส ๖/๖๐,๓/๖๐ ม.ว. พวกขุ่น ม.ว.
๑	ส.	๑๑	–	๑	ม.ว.

น.น. = นับนิ้วได้, ม.ว. = เห็นมือไหว, ท.ส. = รู้ทางแสง, ส. = รู้ว่ามีแสง.

วิจารณ์

จากผู้ป่วย ๒๗ รายที่สามารถติดตามผลการรักษาได้นานกว่า ๖ เดือน ผู้ป่วยมีกระจกตาใส ๑๐ ราย (ร้อยละ ๓๗.๐๔) ซึ่งใกล้เคียงกับรายงานของ เลอห์ลายุนกับ โอเวน และคณะ. มีข้อสังเกตในขณะผ่าตัดคือแผลเปื่อยรุนแรงของกระจกตานั้นอักเสบเพียงเฉพาะชั้นหน้า ๆ เท่านั้น, แม้ในรายที่กระจกตาทะลุ ภายในลูกตายังไม่มีการอักเสบ. ในกรณีการเปลี่ยนกระจกตาตลอดความหนาจะสามารถรักษาลูกตาไว้ได้ในสภาพที่จะทำการเปลี่ยนกระจกตาให้ใหม่เพื่อให้มองเห็นได้อีก.

ส่วนแผลเปื่อยมีหนองในกระจกตา ที่การรักษาไม่ได้ผลนั้น เมื่อศึกษาพยาธิสภาพของกระจกตาด้วยกล้องจุลทรรศน์ ๔๔ ราย พบว่ามีเชื้อรา ๑๙ ราย (ร้อยละ ๔๓.๒) ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญ.

จะเห็นได้ว่าการใช้กระจกตาตลอดความหนาเปลี่ยนให้ผู้ป่วยดังกล่าว ทำให้ย่นระยะเวลาที่ผู้ป่วยต้องอยู่ในโรงพยาบาลได้, ซึ่งตามปรกติการรักษาทางยามักกินเวลาประมาณ ๖๐ วัน. นอกจากนั้นการที่สามารถรักษาลูกตาไว้ได้โดยไม่ต้องควักทิ้งยังเป็นการรักษาทางด้านจิตใจของผู้ป่วยด้วย.

เอกสารอ้างอิง

๑. Wangspa, S: Incidence of Blindness in Thailand. Paper Presented at the 21 st International Congress of Ophthalmology, March 8–14, 1969, Mexico City.

๒. Owens, W.C., J.J. Frank, B. Leahey, et al.: Symposium: Corneal Transplantation. V. Results. Amer. J. Ophthal. 1948, 31: 1394.

๓. Löhlein, W.: Erfahrungen auf dem Gebiete der Hornhautüberpflanzung. Rückblick auf etwa 300 eigene Keratoplastiken. von Graefes Arch. Ophthal. 1950, 151: 1.

๔. Paton, R.T.: Keratoplasty. McGraw–Hill, New York, 1955, p. 268.

๕. Taylor, D.M.: Emergency Penetrating Keratoplasty in the Treatment of Perforated Corneal Ulcers. Amer. J. Ophthal. 1958, 46: 67.

๖. Alberth, B.: Keratoplastik. Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart, 1961, p. 103.

๗. Leigh, A.G.: Corneal Transplantation. Blackwell Scientific Publications, Oxford, 1966, p. 312.

การส่งเงินค่าบำรุง

๑. โปรดเขียนชื่อและนามสกุลให้ชัดเจน

๒. ส่งเงินถึงผู้จัดการสารศิริราช

๓. สั่งจ่ายเงินที่ ปณ. หน้าพระลาน

(Summary of the preceding Article)

THERAPEUTIC KERATOPLASTY FOR CORNEAL ULCERS

Report of 67 Cases

Banchongsak Namatra, M.B., and Anek Bedavanija, M.B., Dr. med.

(Department of Ophthalmology)

(Acting Head of Dept.: Prof. Dr. Udom Poshakrishna)

Keratoplasty using penetrating corneal graft was performed in 67 patients suffering from corneal ulcers that resisted medical treatment. Immediate post-operative results were satisfactory in all instances. Follow-up observation over a period of 6 months in 27 patients confirmed success of the operative treatment in 10 (37.04%).