

บทบรรณาธิการ

aneurysm เป็นโรคที่พบได้ทุกส่วนของเส้นเลือดในร่างกาย Galen³ ในคริสต์ศตวรรษที่ 2 ได้ให้คำจำกัดความของ aneurysm ซึ่งยังใช้กันอยู่จนถึงปัจจุบันนี้ว่า “localised swelling with pulsation” ซึ่งถ้าแปลเป็นไทยก็คงหมายถึงก้อนที่เด่นได้ นับว่าเป็นคำจำกัดความที่เหมาะสม โดยเฉพาะในปัจจุบันนี้ทางโรงเรียนแพทย์พยายามอย่างยิ่งที่จะสอนนักเรียนโดยวิธีแก้ปัญหา

aneurysm ทุกส่วนในร่างกายยกเว้นภายในทรวงอกและภายในกะโหลกศีรษะแล้ว ถ้ามีขนาดใหญ่มากแพทย์จะสามารถตรวจได้ โดยการคลำพบก้อนที่เด่นได้ ไม่ว่าจะอยู่ในช่องท้อง ส่วนคอ หรือแขนขาก็ตาม ถ้าตรวจโดยละเอียดแล้วจะนำมาซึ่งการวินิจฉัยที่ถูกต้อง และสามารถแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยที่เป็น aneurysm ได้

นอกจากการคลำก้อนได้แล้ว aneurysm ยังมีอาการบางอย่าง เช่น อาการเนื่องจากการกดต่ออวัยวะใกล้เคียง ทำให้เกิดความเจ็บปวด หรืออาการสภาวะแทรกซ้อนของ aneurysm เช่น สภาวะช็อคเมื่อแตก หรือทำให้อวัยวะส่วนใดจากที่เป็นเกิดสภาวะขาดเลือดเมื่อมี thrombosis หรือ embolism ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุตายหรือการเสียแขน ขาได้ ผู้ป่วยบางรายอาจไม่มีอาการของโรคมาก่อนเลยเมื่อตรวจพบ หรือไม่มีอาการมาก่อนเลยจนเกิดสภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวขึ้น

เครื่องมือและวิธีการที่ช่วยในการวินิจฉัยที่ให้ผลแน่นอนทั้งยังช่วยในการวางแผนเพื่อการรักษาที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน คือการฉีดสารทึบแสงเข้าไปในเส้นเลือด (angiography) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่สงสัยว่าจะใช่ aneurysm หรือไม่ หรือในรายที่เป็นในทรวงอกหรือสมอง วิธีการอื่นๆ ที่มีผู้เริ่มใช้กัน เช่น ultrasonography เป็นต้น

จากประสบการณ์ที่แล้มาพบว่าผู้ป่วยบางราย เมื่อเข้ามาโรงพยาบาลในสภาวะช็อค เนื่องจาก aneurysm ในช่องท้องแตก และเมื่อได้รับการรักษาโดยการตัดต่อเส้นเลือดโดยใช้เส้นเลือดเทียมให้แล้ว ได้ซักประวัติย้อนหลังพบว่าผู้ป่วยเคยได้รับการบอกเล่าจากแพทย์มานานแล้วว่าเป็นโรคนี้ แต่แพทย์ไม่ได้เคยแนะนำให้มารับการรักษาโดยการผ่าตัดเลย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าแพทย์บางท่านอาจยังไม่ทราบถึงอันตรายของโรคนี้อย่างแท้จริง

แพทย์อีกท่านหนึ่งบอกญาติผู้ป่วยที่เป็น aneurysm ว่า ถ้าเป็นในต่างประเทศแล้วเขาจะแนะนำให้ทำการผ่าตัด แต่สำหรับในประเทศไทยแล้วเขาเห็นไม่สมควรที่จะให้ทำ ข้อนี้อาจบ่งถึงว่า แพทย์

บางท่านยังมีความเข้าใจว่าการผ่าตัดนี้ยังทำไม่ได้ หรืออันตรายจากการผ่าตัดยังมีมากกว่าที่จะทิ้งโรคนี้ไว้เฉย ๆ

สถิติบางอย่างที่น่าสนใจและเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงอันตรายของโรคนี้อย่างแท้จริง เช่น รายงานของ Darling กับพวก¹ ซึ่งรายงานการผ่าตัดพบตรวจ 24,000 ราย พบว่าเป็น abdominal aortic aneurysm เสีย 473 ราย ในจำนวน 473 รายนี้สาเหตุตายเนื่องจาก aneurysm แรกถึง 118 ราย หรือร้อยละ 24.9 และขนาดของ aneurysm ซึ่งเมื่อก่อนมีความเชื่อว่าถ้าขนาดเล็กแล้วโอกาสแตกน้อยนั้น จากรายงานเดียวกันนี้พบว่าถ้า aneurysm มีขนาดตั้งแต่ 4 ซม. ขึ้นไปแล้วอาจจะแตกได้ถึงร้อยละ 23.4 ขึ้นไป (รายละเอียดตามตาราง)

ตาราง จำนวน abdominal aortic aneurysm 473 ราย จากการตรวจศพ 24,000 ราย (MASSACHUSETTS GENERAL HOSPITAL)

| ขนาด (ซม.) | แตก | ไม่แตก | รวม | อัตราร้อยละของการแตก |
|-----------------------|-----|--------|-----|----------------------|
| 4 ซม. หรือเล็กกว่า | 19 | 182 | 201 | 9.5 |
| 4.1-5 ซม. | 15 | 49 | 64 | 23.4 |
| 5.1-7 ซม. | 21 | 62 | 83 | 25.3 |
| 7.1-10 ซม. | 31 | 37 | 68 | 45.6 |
| 10.1 ซม. หรือใหญ่กว่า | 26 | 17 | 43 | 60.5 |
| ไม่ได้บอกขนาดไว้ | 6 | 8 | 14 | 42.9 |
| รวม | 118 | 355 | 473 | 24.9 |

อันตรายจาก aneurysm นั้น แพทย์บางท่านอาจเปรียบว่าเป็นเสมือนหนึ่งโรคมะเร็งเพราะมีอัตราการตายสูงมากถ้าไม่ได้รับการรักษา Laufman⁵ กล่าวว่าอัตราอดของ abdominal aortic aneurysm มีเพียงร้อยละ 10 ใน 5 ปี ถ้าไม่ได้รับการรักษาส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะตายเนื่องจาก aneurysm แรก แต่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องแล้วอัตราอดใน 5 ปี เกือบจะเท่ากับคนทั่วไปในวัยเดียวกัน

การรักษาโดยวิธีผ่าตัด เมื่อ aneurysm ยังไม่แตกนั้น มีอัตราการตายจากการผ่าตัดน้อยมาก คือไม่ถึงร้อยละ 10 ในระยะต้นๆ² หรือลดลงจนไม่ถึงร้อยละ 1 ในระยะหลังๆ⁹ แต่ถ้าผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเมื่อ aneurysm แรกแล้วนั้น จะมีอัตราการตายจากการผ่าตัดสูงมากคือร้อยละ 40-70^{4, 7, 8}

เอกสารอ้างอิง

1. Darling, RC and Others: Autopsy study of unoperated abdominal aortic aneurysms, the case for early resection. *Circulation* 56 Supp. 2: 161, 77
2. DeBaKey, ME and Others: Aneurysm of abdominal aorta, analysis of results of graft replacement therapy, one to eleven years after operation. *Ann Surg* 160: 622-639, 64
3. Eastcott, HHG "Aortic and Peripheral Aneurysms" *Arterial Surgery*. 2 d ed Philadelphia: JB Lippincott Company, 1973. Reference. 50. p. 329
4. Hicks, GL and Others: Survival improvement following aortic aneurysms resection. *Ann Surg* 181: 863-869, 75
5. Laufman H "The Vascular System, the Arteries and Veins." *Christopher's Textbook of Surgery* Edited by Davis, L 2d ed, Philadelphia: WB Saunders Company, 1968. pp 1282-1283.
6. Manotaya, T and Manothaya, C: Pregnancy after removal of abdominal aortic aneurysm. *Obstet Gynecol* 47 (Supp): 12 S-14 S, 76
7. Ottinger, LW: Ruptured arteriosclerotic aneurysms of the abdominal aorta, reducing mortality. *JAMA* 233: 147-150, 75
8. Van Heeckeren, DW: Ruptured abdominal aortic aneurysms. *Am J Surg* 119: 402-407, 70
9. Volpsti, g, and Others: A twenty-two year review of elective resection of abdominal aortic aneurysm. *Surg gynecol Obstet* 142: 321-324, 76

สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดรักษาโดยตัดต่อใส่เส้นเลือดเทียมไว้แล้วนั้น สามารถที่จะดำรงชีวิตได้เหมือนคนปกติทุกประการ แม้แต่ตั้งครรภ์และมีบุตรได้เป็นปกติก็มีผู้รายงานไว้⁶ ถ้าหากจะเปรียบว่า aneurysm เป็นเสมือนหนึ่งมะเร็งตั้งค้ำกล่าวข้างต้นแล้วก็นับว่าน่าจะเป็นมะเร็งชนิดที่ดี คือ สามารถรักษาให้หายขาดได้ด้วยการผ่าตัด

หมายเหตุ ขอภัยในความบกพร่องที่ข้อความข้างบนนี้ขาดหายไปในการเรียงพิมพ์ จึงต้องนำมาแทรกไว้ตอนท้ายนี้