

Hemorrhage ในทางศัลยกรรม

นายแพทย์ พงษ์ ต้นสถิตย์

Hemorrhage ที่พบบ่อยๆทางศัลยกรรม ได้แก่ accidental injury เช่นพวก gun shot หรือ car accidental ซึ่งจะพบทั้งชนิดที่เลือดออกมาภายนอกให้เห็น และที่ออกภายในร่างกาย

1. ชนิดที่เลือดออกมาภายนอกร่างกายให้เห็น มักหยุดได้ง่ายโดยการกดบนแผล แต่ถ้าแผลลึกมาก ๆ เลือดมักไม่ใคร่หยุด ถึงแม้จะใช้แรงกดมาก ๆ ก็ตาม ซึ่งจะต้องผูกคอตึงเฉพาะหน้าได้โดยใช้ tourniquet รั้งให้แน่นพอที่จะกดเส้นโลหิตแดงไว้ แล้วรีบนำคนไข้เข้าโรงพยาบาล พยายามขยายปากแผลให้กว้างพอที่จะหา bleeding point แล้วรีบห่อเช็บเสีย

2. ชนิดที่เลือดออกอยู่ภายในร่างกาย สำคัญกว่าชนิดแรก เพราะจะวินิจฉัยได้ยากในขณะที่อยู่ในที่ที่เกิดอุบัติเหตุ ต้องรีบนำคนไข้ส่งโรงพยาบาล และอาศัยความชำนาญและความรวดเร็วในการปฏิบัติ งานของแพทย์ ภาวะที่หลายที่ถูกระทบกระเทือนในอุบัติเหตุมักอยู่ใกล้กับ axis of body of vertebral column เมื่อมีแรงมากระแทกก็จะ กระแทก กับ body of

vertebral ทำให้แตก ซึ่งแต่ละอวัยวะมีเลือดมาเลี้ยงมาก จึงทำให้เลือดออกได้มาก ๆ

หลักในการวินิจฉัยถึงชนิดของอวัยวะที่ถูก injury คือ

- แหล่งที่มี injury ภายนอกในร่างกาย จะช่วยชี้ถึงอวัยวะที่อยู่ลึกลงไปข้างใน

- Pain and tenderness มักเกิดตรงบริเวณที่เกิด trauma แต่ไม่เท่ากันในคนทุกคน ทั้งนี้แล้วแต่ pain threshold และ degree of shock ของคนไข้

- ความคันโลหิตและชีพจร ชีพจรจะเร็วและเบา ความคันโลหิตลดลง แต่ทั้งสองอย่างนี้จะช่วยชี้ถึง severity เท่านั้น ไม่ช่วยบอกตำแหน่งของอวัยวะใด

- Vomiting X-ray examination มักเกิดทุกราย ทั้งนี้คงเป็นผลเนื่องจาก shock

อวัยวะต่างๆ ที่ถูก injury และทำให้เสียเลือดมากพบได้บ่อย ๆ มีตามลำดับ คือ

1. LIVER ตับเป็น big enormous organ จะแตกได้ง่าย เมื่อมีแรงกระแทก มักมีการแตกแยกของเนอติบ บางส่วนอาจ

ตกทำลายหมดไป ในระยะแรก ๆ จะเห็นบริเวณที่แตกเป็นสีเหลือง ๆ เพราะมี local necrosis ของเนื้อตับ ต่อมาจะมีสีเหลืองมากขึ้นโดยมี extravasation ของ bile ออกมา แต่ถ้าแผลตก ๆ มักไม่มีการออกมาจะมีออกมากแต่ในแผลเล็ก ๆ ซึ่งในระยะหลัง ๆ จะเกิด bile peritonitis ได้ อาการที่พบนอกจากอาการทางเสี้ยวเลือดตกมีการเจ็บขณะหายใจเข้าออก หายใจระตุก เพราะเลือดไป stimulate กระบังลม

การรักษา ควรวินิจฉัยโรคให้ได้เร็วที่สุด แล้วรีบทำการผ่าตัดโดยพยายามเย็บรอยแตกของตับให้มากที่สุดด้วย chronic cat gut จนเลือดหยุด เนื้อตับที่ตกทำลายมาก อาจตัดทิ้งได้

2. **SPLEEN** อาการที่เกิดจากการแตกของม้ามจะรุนแรงมาก และมักทำให้เกิดอาการไตส์องระยะ ระยะแรกเจ็บปวดมากบริเวณชายโครงซ้าย Shock เมื่อความดันโลหิตตกลง เลือดจากแผล ของม้าม จะหยุด ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นชั่วคราว ซึ่งจะทำให้เกิด secondary hemorrhage ในระยะต่อมาเลือดออก มาจาก รอยแตก ของม้ามได้อีก คนไข้มักตายโดย secondary hemorrhage

การรักษา อย่างพยายามเย็บรอยแตกของม้าม เพราะยิ่งเย็บจะทำให้แตกมากขึ้น วิธีที่ปลอดภัยคือการตัดม้ามออก (Splenectomy)

3. **KIDNEY** อาการของ injury ของไต คล้ายกับที่เกิดจากตับและม้าม คือมีเจ็บปวดและ shock แต่จะมีอาการแสตงให้เห็น คือ การถ่ายปัสสาวะเป็นเลือด

การรักษา ทำผ่าตัดเอาไตออกเสียแต่แรก ๆ ก็ดีกว่าคอยให้เกิด infection ของ hematoma และของเนื้อไตที่ถูกทำลาย

HEMORRHAGE ที่พบในลำคอกับต่อมา จากพวก injury จะได้กล่าวต่อไปคือ

A. PEPTIC ULCER BLEEDING

80% ของคนไข้ที่มาด้วยอาการอาเจียรเป็นเลือดจะเป็น peptic ulcer bleeding ซึ่ง 72% จะมาจาก duodenal ulcer และ 8% มาจาก gastric ulcer แผลในกระเพาะมักมีเลือดออกทาง อาเจียร มากกว่าทางอุจจาระ แต่แผลใน duodenum มักออกทางอุจจาระ มากกว่า อันตรายของเลือดออกจากสาเหตุนี้นั้น อาจทำให้ตายได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคนที่มีอายุมากกว่า 40 ปี ในการตรวจศพคนไข้ที่ตายด้วยโรคนี้ มักจะพบ thick thrombus มาอุดรูเส้นเลือดอยู่ ทำให้คิดว่าไม่ได้ตายจากการเสี้ยวเลือด

อาจตายเพราะ imbalance of electrolytes และ thrombosis ซึ่งในการผ่าตัดกระเพาะของระยะหลัง post operative thrombosis และ embolism ด้วย

- BLEEDING IN GASTRECTOMY

i) early post operative ในระยะ 3 ชั่วโมง ถึง 1 วันหลังผ่าตัด จะเห็นมีเลือดออกมาเสมอ ทางสายยางที่ใส่ไว้ในกระเพาะเล็กน้อย เพราะมีเลือดออกข้างในกระเพาะหรือจากแผลที่ทึงไว้ เช่นนี้ จะหยุดได้เองไม่ทำให้เกิดอันตราย

ii) late post operative ภายหลัง 1 วัน ถ้ายังมีเลือดออกอยู่เรื่อยๆ อาการของคนไข้ไม่ดีขึ้น ชัก ความดันโลหิตต่ำ ชีพจรเร็ว จะต้องนึกถึง bleeding ซึ่งจะเกิดได้เพราะ clot หลุดออกไป หรือออกมาจากบริเวณที่เย็บหรือผูกไว้ หลุดออกในระยะหลังๆ ของนกลึง recurrent ulcer, carcinoma, gastrojejunitis, intussusception ในรายเช่นนี้ ต้องรีบทำผ่าตัดด่วน เพื่อดูสาเหตุของการที่มีเลือดออก แล้วจัดการให้เลือดหยุด มิฉะนั้น จะทำให้คนไข้ตายได้

พยาธิสภาพ ของแผล ขณะเลือดออกยังไม่ทราบแน่นอน แต่ทพจะเกิดขึ้นได้ก็มี

a) erosion of blood vessel โดย

strong acid อาจทำให้มี sclerosis of blood vessel เลือดออกได้ง่าย

b) fragility of blood vessel เพราะเส้นเลือดแช่อยู่ใน strong acid เกิดการแข็งตัวของเส้นเลือดเมื่อมี peristalsis จะทำให้เลือดออกได้ ทำให้มีลมพยมเลือดออกขณะที่จะเพราะว่างไม่มีอาหารอยู่

B. ESOPHGEAL VARICES

พอ จะแยกจากสาเหตุอื่น ได้ โดยใช้ Sengstaken - Blakemore tube ถ้าเลือดออกจาก varices จะใช้ esophageal balloon ของ tube กดให้เลือดหยุดได้ การรักษา

1. Palliative ใช้ Sengstaken - Blakemore tube, ถ้ายัดเลือดให้คนไข้และให้ยาห้ามเลือด

2. Surgical ทำได้หลายวิธี เช่นเปิดหลอดอาหาร ตรง ที่มี varices แล้วผูกเส้นเลือด หรือผูกเส้นเลือดชดช้อยรอบๆ หลอดอาหาร หรือตัดหลอดอาหารส่วนที่มีเส้นเลือดชดช้อย แล้วต่อส่วนที่เหลือกับกระเพาะอาหาร แต่การทำเช่นนี้เป็นการรักษาเพื่อหยุด bleeding ชั่วคราว ในระยะ 2-3 เดือน ต่อมาจะเกิดมีเส้นเลือดชดช้อยอีก ทางที่ดีควรทำ Shunt operation

ซึ่งอาจจะทำ portocaval หรือ splenorenal anastomosis ก็ได้ ถ้ามี extra hepatic portal obstruction ควรทำ Splenorenal shunt รายที่มี liver damage มากๆ ควรทำ portocaval shunt ยกเว้นในราย hyper splenism และ real cirrhosis ทำ Splenorenal shunt คิดว่า

C. THYROID GLAND

i) During operation ที่สำคัญคือ superior thyroid artery ควรใช้ double ligature

ii) Post-operative มักเกิดจาก

oozing หรือเส้นเลือดที่ผูกไว้หลุด ไม่มีอะไรจะดีกว่าการเบียดแผลเข้าไปตรวจดูใหม่ แล้วจัดการกับ bleeding เสียให้เรียบร้อย

Tracheotomy จะช่วยชีวิตคนไข้ได้มากในราย post operative bleeding ทั้งนี้ อยู่ในการตัดสินใจของแพทย์

D. ANTICOAGULANT

ยาประเภทนี้ป้องกัน การแข็งตัวของเลือด เช่นในการรักษา venous thrombosis, sclerosis pulmonary embolism ซึ่งใช้ Heparin และ Dicoumerol ถ้า control ไม่ดี จะทำให้เลือดออกได้ขณะใช้ยาอยู่