

# การผ่าตัดแก้ไข Filtering bleb ที่มีขนาดใหญ่ผิดปกติ

ประจักษ์ ประจักษ์เวช  
แพทย์พัชร์ โอปารกุล

Filtering bleb เป็นผลจากการผ่าตัด (Filtering operation) ในการรักษาโรคต้อหิน ชนิดธรรมดาเรื้อรัง (Chronic simple glaucoma) ให้เป็นทางระบายน้ำ (Aqueous humor) จากช่องหน้าของนัยน์ตาออกมาสู่ภายนอกใต้เยื่อตา เพื่อทำให้ความดันภายในนัยน์ตาอยู่ในระดับปกติ ถ้า Filtering bleb มีขนาดใหญ่จะเกิดการระบายน้ำมากขึ้น ก็ทำให้นัยน์ตานั้นมีกว่าปกติ ไม่สามารถทำหน้าที่ได้ดี เกิดอาการตามัวขึ้น แต่ในทางตรงข้ามถ้ามีขนาดเล็กหรือไม่เกิดเลย การระบายน้ำออกน้อยกว่าที่ควรก็ทำให้ความดันภายในนัยน์ตาเพิ่มขึ้นกว่าปกติ การผ่าตัดรักษาโรคต้อหิน ชนิดธรรมดาเรื้อรังก็ไม่ได้ผล

ขนาดของ Filtering bleb ที่โตและมีเนื้อเยื่ออกเพิ่มขึ้น เป็นภาวะที่พบน้อย แต่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการน้ำตาไหล ระคายเคือง คล้ายมีผงอยู่ภายในนัยน์ตา เกิดอาการตามัวเป็นครั้งคราว อาการต่างๆ ขึ้นอยู่กับขนาดและการลุกลามของ Filtering bleb เข้าไปในกระจกตาว่ามากน้อยเพียงใด

การผ่าตัดแก้ไข Filtering bleb ที่มีขนาดใหญ่ผิดปกติได้มีรายงานไว้ในวารสารต่าง ๆ<sup>1,2</sup>

แต่ไม่มีลักษณะคล้ายคลึงกับผู้ป่วยในรายงานนี้ ซึ่งนับว่าเป็นรายงานแรกในประเทศไทย

## รายงานผู้ป่วย

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 64 ปี 6 ปีก่อนได้รับการผ่าตัด (Filtering operation) เพื่อรักษาโรคต้อหินชนิดธรรมดาเรื้อรังของนัยน์ตาข้างซ้าย 1 ปีก่อนมาโรงพยาบาลผู้ป่วยเริ่มมีอาการน้ำตาไหล มีความรู้สึกเหมือนผงอยู่ในนัยน์ตา อาการตามัวเกิดเป็นบางครั้ง จากการตรวจนัยน์ตาพบว่าความชัดในการมองเห็นนัยน์ตาข้างขวา 20/40 ข้างซ้าย 20/70 ความดันภายในนัยน์ตาข้างขวา 18.5 มม.ปรอทข้างซ้าย 15.6 มม.ปรอท (ใช้น้ำหนัก 7.5 กรัม Schiotz) ขนาด Filtering bleb ที่นัยน์ตาข้างซ้ายมีขนาดใหญ่ขึ้นและงอกลุกลามเข้าไปประมาณ 1 ใน 3 ส่วนของกระจกตา (รูปที่ 1 และ 2) เมื่อตรวจด้วย Slit lamp biomicroscopy พบว่าทางติดต่อระหว่าง Filtering bleb กับช่องหน้าของนัยน์ตานั้นมีลักษณะและสีผิดจาก Filtering bleb ส่วนล่าง ซึ่งเป็นการยืนยันว่าส่วนมากของ Filtering bleb เกิดจากการงอกของเนื้อเยื่อไม่ใช่เกิดจากการพอง

ตัวเป็นถุงน้ำของ Filtering bleb เดิม epithelium ของเนื้อเยื่อที่ออกสู่ภายนอกติดต่อกับเนื้อเยื่อเดียวกับ epithelium ของกระจกตา ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้จักษุแพทย์ส่วนมากให้การวินิจฉัยผิดพลาดว่า Filtering bleb ได้ลุกลามแทรกเข้าไปในชั้นลึกของกระจกตา (Corneal stroma) ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยวิธีต่าง ๆ แต่ไม่ได้ผล

การผ่าตัดทำโดยลอก Filtering bleb ออกจากกระจกตาคาลายคลึงกับการลอกต้อเนื้อจนถึงบริเวณ 12 นาฬิกาของ limbus ซึ่งเป็นตำแหน่งที่เป็นทางติดต่อกับช่องหน้าของนัยน์ตา เมื่อตัดเนื้อเยื่อส่วนเกินออกแล้วได้ทำ Flurescein stain บริเวณที่ลอกออกก็ไม่พบว่ามีการติดต่อกับช่องหน้าของนัยน์ตา (รูปที่ 3) ผลบนกระจกตาคาหายเป็นปกติภายใน 3-4 วัน หลังผ่าตัดไม่พบแผลเป็นและกระจกตามีความใสตามปกติ แสดงว่าเนื้อเยื่อลุกลามเข้าไปในกระจกตาลึกถึงชั้น Bowman's membrane เท่านั้น ผู้ป่วยกลับมาให้จักษุแพทย์ตรวจสม่ำเสมอเป็นระยะเวลา 1 ปี 6 เดือน ปรากฏว่าภาวะดังกล่าวไม่มีการกลับเป็นอีก ความชัดในการมองเห็นของนัยน์ตาเท่ากันทั้งสองข้างคือ 20/40 ความดันภายในตาปกติ

### วิจารณ์

Filtering bleb ที่มีขนาดใหญ่ผิดปกติมักได้รับการรักษาจากจักษุแพทย์โดยวิธีประคับประคองได้แก่ใช้ยาหยอด จี้ด้วย trichloroacetic

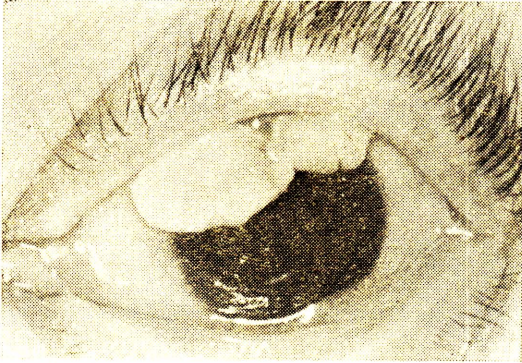
acid หรือ cryodiathermy และติดตามดูผลการรักษาซึ่งอธิบายได้ด้วยเหตุผลดังนี้

1. ความผิดปกติดังกล่าว ไม่เป็นสาเหตุโดยตรงที่จะทำให้มีนัยน์ตาบอด นอกจากอาการระคายเคืองต่าง ๆ ซึ่งระงับได้ด้วยการใช้ยาหยอดเป็นครั้งคราว

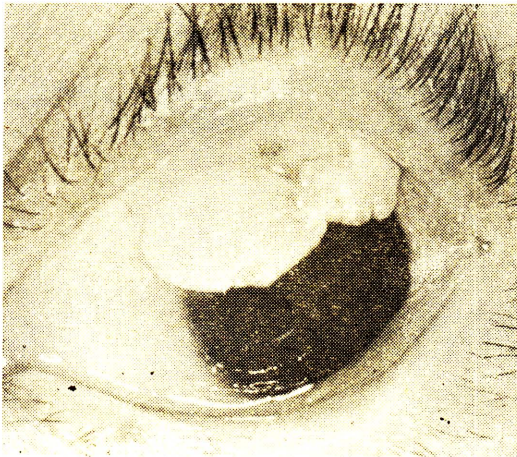
2. เนื่องจากไม่ทราบพยาธิสภาพของ Filtering bleb ที่แน่ชัด ทำให้การรักษาโดยวิธีผ่าตัดไม่ได้รับการสนใจเท่าที่ควร นอกจากนั้นจากการรายงานผลของพยาธิสภาพโดย Teng<sup>3</sup> และ Verhoeff<sup>4</sup> ทำให้จักษุแพทย์ส่วนมากเข้าใจผิดว่ามีทางติดต่อกับช่องว่างระหว่างช่องว่างใน Filtering bleb กับช่องหน้าของนัยน์ตาทุกราย ซึ่งถ้าเป็นจริงก็ไม่ควรรักษาโดยการผ่าตัดเพราะจะเกิด fistula ขึ้น

3. จักษุแพทย์เข้าใจผิดว่าการลุกลามของเนื้อเยื่อเข้ามาในกระจกตาคาจะแทรกซึมเข้าไปถึงชั้นใน (Corneal stroma) ซึ่งถ้ามีพยาธิสภาพดังกล่าวการผ่าตัดจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้แก่ fistula ระหว่าง Filtering bleb กับช่องหน้าของนัยน์ตา ectasic cornea descemetocoele กระจกตาทะลุและเกิด staphyloma ขึ้น

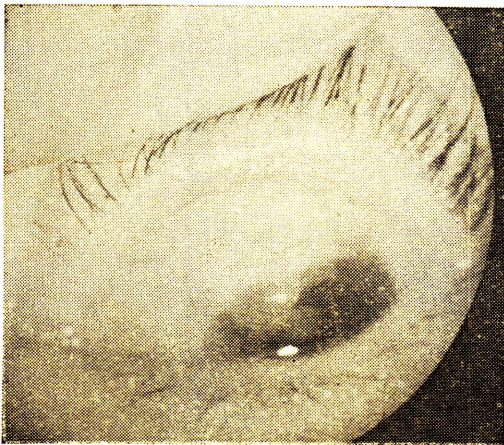
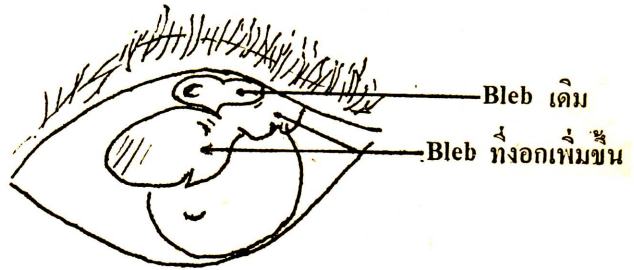
จากผลการผ่าตัดในผู้ป่วยรายนี้ทำให้น่าเชื่อว่าส่วนมากของ Filtering bleb ที่มีขนาดใหญ่ผิดปกติเป็นเนื้อเยื่อที่งอกขึ้นมาสามารถตัดออกโดยไม่มีผลกับการทำ Filtering operation เดิม



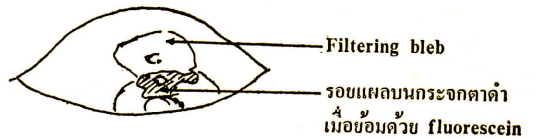
รูปที่ 1 แสดง Filtering bleb จกกลงมาบังประมาณ 1/3 ของกระจกตา ตำแหน่งลิ้นตาปกติ



รูปที่ 2 แสดง Filtering bleb เดิมแยกจากส่วนที่งอกเพิ่มขึ้น



รูปที่ 3 แสดงรอยแผลบนกระจกตา หลังผ่าตัดวันที่ 2



ไม่ทำให้น้ำจากช่องหน้าของนัยน์ตาไหลออกมากจนทำให้นัยน์ตานิ่มเกินไป การลุกลามไปยังกระจกตาดำก็เป็นเพียงส่วนชั้นบนซึ่งสามารถลอกออกและทำให้กระจกตาดำใสเหมือนเดิมได้

### สรุป

รายงานผลการรักษา Filtering bleb ที่มีขนาดใหญ่ผิดปกติโดยการผ่าตัดเป็นรายงานที่ทำให้เกิดความมั่นใจว่าการรักษาโดยการผ่าตัดได้ผลดีกว่าการรักษาโดยวิธีอื่น ๆ นอกจากนี้ยังแสดงให้เห็นว่าการงอกกลูกลามเข้าไปในกระจกตาดำนั้น

เป็นเนื้อเยื่อซึ่งงอกผิดปกติ ไม่ใช่เกิดจากการพองตัวเป็นถุงน้ำของ Filtering bleb เดิม และการลุกลามอยู่เพียงชั้น Bowman's membrane ของกระจกตาดำเท่านั้น

### เอกสารอ้างอิง

1. Christensen RE, Rundle HL : Repair of filtering blebs following cataract surgery. Arch Ophthal 84:8, 70
2. Fitzgerald JR, McCarthy JL : Surgery of filtering bleb. Arch Ophthal 68:453-67, 62
3. Teng CC, Chi HN, Katzin HM : Histology and mechanism of filtering operation. Am J Ophthal 47:16, 59
4. Verhoeff FH : Histology finding after succesful sclerostomy. Arch Ophthal 44:129, 51