Best practice

ชื่อเรื่อง การผ่าตัดเนื้องอกต่อมใต้สมองด้วยเทคนิคกล้องเอ็นโดสโคปผ่านทางช่องจมูก รายแรกในเขตสุขภาพที่ 3 (Endoscopic endonasal transsphenoidal approach with pituitary macroadenoma tumor removal: The first case in health region 3)

ชื่อเจ้าของผลงาน/หน่วยงาน : นพ.อดิศักดิ์ แทนปั้น นายแพทย์ชำนาญการ หน่วยประสาทศัลยกรรม กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลพิจิตร

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ โรงพยาบาลพิจิตรต้องการเพิ่มความสามารถในการผ่าตัดเนื้องอกต่อมใต้สมองด้วยเทคนิคการผ่าตัดด้วยกล้องเอ็นโดสโคปซึ่งเป็นรายแรกในเขตสุขภาพ 3 ได้ และสร้างแนวทางการรักษาผู้ป่วยเนื้องอกต่อมใต้สมอง

วิธีการศึกษา รายงานการผ่าตัดรักษาเนื้องอกต่อมใต้สมองในโรงพยาบาลพิจิตร ด้วยเทคนิคการผ่าตัดด้วยกล้องเอ็นโดสโคปซึ่งเป็นรายแรกในเขตสุขภาพ 3 และกระบวนการแนวทางการรักษาผู้ป่วยเนื้องอกต่อมใต้สมอง

ผลการศึกษา ผู้ป่วยที่ได้ผ่าตัดรักษาเนื้องอกต่อมใต้สมองในโรงพยาบาลพิจิตร ด้วยเทคนิคการผ่าตัดด้วยกล้องเอ็นโดสโคปสามารถฟื้นตัวได้ไว ภาวะแทรกซ้อนน้อย และกลับมาดำรงชีวิตได้ปกติ

สรุป การผ่าตัดรักษาเนื้องอกต่อมใต้สมองในโรงพยาบาลพิจิตร ด้วยเทคนิคการผ่าตัดด้วยกล้องเอ็นโดสโคปซึ่งเป็นวิธีการผ่าตัดที่มาตรฐานและปลอดภัยต่อผู้ป่วย

คำสำคัญ เทคนิคผ่าตัดกล้องเอ็นโดสโคปผ่านทางช่องจมูก เนื้องอกต่อมใต้สมอง

1.ประเด็นปัญหา แนวคิดการพัฒนา

ภาวะเนื้องอกต่อมใต้สมองพบได้บ่อยและมากเป็นอันดับสามในกลุ่มเนื้องอกในสมอง ผู้ป่วยมาด้วยอาการปวดหัว มีความผิดปกติทางการมองเห็น หรือมีปัญหาความผิดปกติด้านฮอร์โมน ซึ่งการรักษามีทั้งการผ่าตัดและไม่ผ่าตัด โดยก่อนหน้านี้พบว่าทางโรงพยาบาลพิจิตรได้ส่งผู้ป่วยไปรักษาโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงเรียนแพทย์ต่างจังหวัดมาโดยตลอด เนื่องด้วยสถานการณ์ระบาดไวรัสโควิด19ทำให้การส่งต่อลำบาก จึงทำให้พัฒนานาวทางการรักษาเนื้องอกต่อมใต้สมองในโรงพยาบาลพิจิตร ด้วยเทคนิคการผ่าตัดด้วยกล้องเอ็นโดสโคปซึ่งเป็นรายแรกในเขตสุขภาพ 3

2.วัตถุประสงค์

1.โรงพยาบาลพิจิตรสามารถผ่าตัดเนื้องอกต่อมใต้สมองด้วยเทคนิคการผ่าตัดด้วยกล้องเอ็นโดสโคปได้

2.โรงพยาบาลพิจิตรสร้างแนวทางการรักษาผู้ป่วยเนื้องอกต่อมใต้สมองได้

3.วิธีดำเนินการ

3.1 ขั้นตอนก่อนผ่าตัด

1.เตรียมสถานที่ห้องผ่าตัด กำหนดการณ์ที่เหมาะสมในการผ่าตัด

2.เตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัดเนื้องอกต่อมใต้สมองเทคนิคนี้ให้พร้อม ทั้งชุดเครื่องมือกล้องเอ็นโดสโคป ชุดเครื่องมือผ่านทางจมูก ชุดเครื่องมือผ่าเนื้องอกฐานสมอง ชุดการปิดฐานกะโหลกศีรษะ และชุดสายระบายน้ำเยื่อหุ้มสมอง

3.ติดต่อแพทย์ พยาบาล แพทย์หูคอจมูกประสาทศัลยแพทย์จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มาร่วมการผ่าตัดในกำหนดการณ์ที่วางแผนไว้ และเจ้าหน้าที่บริษัทผู้มาเตรียมชุดเครื่องมือผ่าตัดครั้งนี้ ร่วมทั้งต้องผ่านการตรวจคัดกรองโควิด19 ก่อนผ่าตัด

4.เตรียมจัดโครงการสร้างแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเนื้องอกต่อมใต้สมองหลังจาการผ่าตัดในโรงพยาบาลพิจิตร

3.2 ขั้นตอนขณะผ่าตัด

1.จัดเตียมชุดเครื่องมือขณะผ่าตัดให้พร้อมและทดสอบก่อนปฏิบัติจริง

2.จัดท่าผู้ป่วยให้พร้อม ในการใส่สายระบายน้ำโพรงสมองทางกระดูกสันหลังส่วนเอว และหลังจากนั้นเตรียมผู้ป่วยในท่านอนหงายล้างจมูกใส่ผ้าก๊อซในช่องปากก่อนจะผ่าตัดผ่านกล้อง

3.เตรียมกล้องเอ็นโดสโคปตรวจความชัด ความสว่าง ต่อกับจอมอนิเตอร์ ผ่านทางจมูก ฉีดยาชา ยาอดีนาลีน และทายาลดบวมเยื่อบุโพรงจมูก

4.เตรียมเยื่อบุโพรงจมูก (nasoseptal flap) ทางฝั่งขวาไว้ เตรียมทางงผ่านทางสฟรีนอยด์ไซนัสทั้งสองข้างลึกจนถึงฐานกระโหลก sellar floor จนได้พื้นที่ตามที่เราสามารถผ่าตัดเนื้องอกได้

5.เปิดฐานกระโหลกศีรษะด้วยเครื่องเปิดความเร็วสูงจนเพียงพอ เปิดเยื่อหุ้มสมองและเอาเนื้องอกต่อมใต้สมองออกจนเห็นขอบเขตสมองปกติ ไม่มีเลือดออกผิดปกติ และปิดด้วยวัสดุเยื่อหุ้มสมองเทียมชุดปิดจมูกจนแน่น

3.3 ขั้นตอนหลังผ่าตัด

1.หลังจากผ่าตัดผู้ป่วยย้ายไปเฝ้าสังเกตุอาการหอผู้ป่วยหนักศัลยกกรม ตามมาตรฐานดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

2.เฝ้าระวังภาวะน้ำในโพรงสมองรั่วออกจากโพรงจมูก โดยได้ให้ระบายน้ำในโพรงสมองผ่านทางหลังเวรละ 40-80 ml และระวังภาวะความดันในสมองต่ำ รวมทั้งภาวะติดเชื้อโดยการส่งกรวดน้ำไขสันหลังเป็นระยะ

3.ปรึกษาแพทย์อายุรกรรรมต่อมไร้ท่อ ในการรักษาภาวะเบาจืด หรือความผิดปกติฮอร์โมนต่อมไร้ท่ออื่นๆ

4.ได้จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยเนื้องอกต่อมใต้สมองในโรงพยาบาล และมีการจัดอบรมให้แพทย์ พยาบาล นักศึกษา บุคลากรทางการแพทย์ได้มีส่วนรวมในการดูแลผู้ป่วย

4.ผลการดำเนินการ

1.ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเนื้องอกต่อมใต้สมองด้วยเทคนิคกล้องเอ็นโดสโคปอย่างมาตรฐานและปลอดภัย

2.ได้จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยเนื้องอกต่อมใต้สมองในโรงพยาบาลพิจิตร

5.ประโยชน์ที่ได้รับ

1.ผู้ป่วยเนื้องอกต่อมใต้สมองในจังหวัดพิจิตรได้รับการผ่าตัดรักษาตามแนวทางได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.พัฒนาแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเนื้องอกต่อมใต้สมองแบบมาตรฐานในเขตสุขภาพ 3 และประเทศไทยในอนาคต

6.ข้อจำกัดในการดำเนินการ

ในการผ่าตัดดูแลรักษาผู้ป่วยเนื้องอกต่อมใต้สมองด้วยเทคนิคกล้องเอ็นโดสโคปอย่างมาตรฐานและปลอดภัย มีความจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ชุดเครื่องมือจำนวนมาก และต้องใช้งบประมาณจำนวนมากในการผ่าตัดได้ ดังนั้นเขตสุขภาพ3 ต้องช่วยเสริมสร้างเพิ่มงบประมาณในการลงทุนเพื่อมารักษาผู้ป่วย เนื้องอกต่อมใต้สมองด้วยเทคนิคกล้องเอ็นโดสโคปในโรงพยาบาลทั่วไปได้ โดยไม่ต้องส่งตัวไปโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ และเพิ่มขีดความสามารถการรักษามาตรฐานได้อย่างเท่าเทียมในประเทศไทย

7.ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การดูแลรักษาผู้ป่วยเนื้องอกต่อมใต้สมองต้องอาศัยความร่วมมือหลายสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย อีกทั้งเครื่องมือที่ใช้ในการผ่าตัดด้วยเทคนิคนี้ต้องใช้อุปรกณ์ที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีความพร้อมในการผ่าตัดเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

8.เอกสารอ้างอิง

1.Jho HD, Carrau RL. Endoscopic endonasal transsphenoidal surgery: experience with 50 patients. J Neurosurg. 1997;87:44-51.

2. Karppinen A, Kivipelto L, Vehkavaara S, Ritvoonen E, Tikkanen E, Kivisaari R, Hernesniemi J, Satälä K, Schalin-Jäntti C, Niemelä M. Transition From Microscopic to Endoscopic Transsphenoidal Surgery for Nonfunctional Pituitary Adenomas. World Neurosurg. 2015;84:48-57.