

บทที่ 4

บทวิจารณ์

เนื่องจากโพรงอากาศข้างจมูกอยู่ติดกับดวงตาและสมอง ดังนั้นการติดเชื้อในโพรงอากาศข้างจมูกจึงสามารถลุกลามเข้าสู่ดวงตาหรือสมองได้ง่ายโดยผ่านทางตำแหน่งที่ไม่มีกระดูกขวางกั้นผ่านทางหลอดเลือดดำหรือผ่านทางช่องที่เป็นทางผ่านของเส้นเลือดหรือเส้นประสาท^[7]

ภาวะแทรกซ้อนทางตาเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยที่สุด^[8] Chandler et al แบ่งภาวะแทรกซ้อนทางตาออกเป็น 5 ระยะ ได้แก่ periorbital cellulitis, orbital cellulitis, subperiosteal abscess, orbital abscess และ cavernous sinus thrombosis^[9] โดยจากการศึกษาของ Younis et al ในผู้ป่วยไขสันหลังอักเสบที่มีภาวะแทรกซ้อนทางตา 43 ราย พบ periorbital cellulitis ร้อยละ 48.8 orbital cellulitis ร้อยละ 13.9 subperiosteal abscess ร้อยละ 27.9 orbital abscess ร้อยละ 11.6 โดยไม่พบ cavernous sinus thrombosis สำหรับในการศึกษานี้ก็พบว่าภาวะแทรกซ้อนทางตาเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยที่สุดในผู้ป่วยไขสันหลังอักเสบคือร้อยละ 54.1 โดยเป็น periorbital cellulitis ร้อยละ 5.4 orbital cellulitis ร้อยละ 13.5 subperiosteal abscess ร้อยละ 18.9 orbital abscess ร้อยละ 5.4 และ cavernous sinus thrombosis ร้อยละ 13.5 ซึ่งสาเหตุที่พบ periorbital cellulitis น้อยกว่าการศึกษาของ Younis et al ก่อนข้างมาก อาจเป็นเพราะ periorbital cellulitis ส่วนใหญ่สามารถรักษาได้ด้วยการให้ยาปฏิชีวนะโดยอาจไม่จำเป็นต้องให้การรักษาด้วยการผ่าตัด ซึ่งแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปและกุมารแพทย์สามารถให้การรักษาได้ ทำให้อาจมีจำนวนผู้ป่วยที่ถูกส่งตัวมาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิน้อย

ภาวะแทรกซ้อนภายในกะโหลกศีรษะพบได้ทั้งในไขสันหลังอักเสบระยะเฉียบพลันและระยะเรื้อรัง^[10] โดยมีอุบัติการณ์ของการเกิดภาวะแทรกซ้อนสูง และมีอุบัติการณ์ของการเสียชีวิตประมาณร้อยละ 5 ถึง 10^[11] ภาวะเชื้อหุ้มสมองอักเสบเป็นภาวะแทรกซ้อนภายในกะโหลกศีรษะที่พบได้บ่อยที่สุดซึ่งมักเป็นผลจากการอักเสบของ sphenoid sinus หรือ ethmoid sinus ที่พบได้บ่อยรองลงมาคือ extradural abscess โดยมักพบร่วมกับการอักเสบของ frontal sinus นอกจากนี้ยังมีการศึกษาพบว่า subdural empyema เป็นภาวะแทรกซ้อนภายในกะโหลกศีรษะที่พบน้อยแต่มีอัตราการเสียชีวิตสูงคือประมาณร้อยละ 25 ถึง 35^[7, 12] ในการศึกษานี้มีภาวะแทรกซ้อนภายในกะโหลกศีรษะ

ร้อยละ 24.3 ซึ่งผู้ป่วยทุกรายมีการอักเสบของ sphenoid sinus หรือ ethmoid sinus โดยพบเป็นเชื้อหุ้มสมองอักเสบมากที่สุดคือร้อยละ 18.9 เป็น intracerebral abscess ร้อยละ 10.8 เป็น venous thrombophlebitis ร้อยละ 2.7 เป็น interhemispheric subdural empyema ร้อยละ 2.7 ไม่พบ subdural abscess และ epidural abscess ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Younis et al ซึ่งได้ทำการศึกษาในผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนภายในกะโหลกศีรษะจากไซนัสอักเสบ 39 ราย พบว่าเชื้อหุ้มสมองอักเสบเป็นภาวะแทรกซ้อนภายในกะโหลกศีรษะจากไซนัสอักเสบที่พบได้บ่อยที่สุด^[7] แต่แตกต่างจากการศึกษาของ Bayonne et al ซึ่งได้ทำการศึกษาในผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนภายในกะโหลกศีรษะจากไซนัสอักเสบ 25 ราย ซึ่งพบว่า sphenoid osteomyelitis เป็นสาเหตุของภาวะแทรกซ้อนภายในกะโหลกศีรษะจากไซนัสอักเสบที่พบได้บ่อยที่สุด โดยพบถึงร้อยละ 20 รองลงมาเป็น extradural empyema, subdural empyema และ cavernous sinus thrombophlebitis โดยพบร้อยละ 16 ส่วนเชื้อหุ้มสมองอักเสบพบร้อยละ 12^[13]

การรักษาไซนัสอักเสบมีวิธีการรักษาหลายรูปแบบ ทั้งการให้ยาปฏิชีวนะ การใช้ยาสเดียรอยด์พ่นจมูก การผ่าตัดไซนัสผ่านช่องจมูกด้วยการส่องกล้องและด้วยการผ่าตัดจากภายนอก การผ่าตัดระบายฝีหนองที่เกิดภายในกะโหลกศีรษะ^[7, 11]

หลังจากมีการพัฒนาการผ่าตัดไซนัสผ่านกล้อง ทำให้การผ่าตัดจากภายนอกเพื่อรักษาไซนัสอักเสบลดลง^[7] ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษานี้ ที่มีการผ่าตัดไซนัสผ่านกล้องในทุกราย แต่มีการผ่าตัดจากภายนอกร่วมด้วยในบางรายที่การผ่าตัดผ่านกล้องไม่สามารถเข้าถึงตำแหน่งของพยาธิสภาพได้

ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนภายในกะโหลกศีรษะมีโอกาสเสียชีวิตและมีความพิการสูง โดยจากการศึกษาของ Bharath et al ในผู้ป่วยไซนัสอักเสบที่มีภาวะแทรกซ้อนภายในกะโหลกศีรษะ 216 ราย พบอัตราการเสียชีวิตร้อยละ 16 และพบ hemiparesis ร้อยละ 35.5^[14] ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษานี้ โดยพบอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนภายในกะโหลกศีรษะสูงถึงร้อยละ 55.5 และพบ hemiparesis ร้อยละ 22.2 ซึ่งอาจเพราะเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิซึ่งได้รับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง หรือผ่านการรักษามาระยะหนึ่งยังไม่ดีขึ้น ทำให้ได้รับการรักษาที่จำเพาะช้ากว่าที่ควรจะเป็น ซึ่งการรักษาที่เหมาะสม รวดเร็ว อาจทำให้ผลการรักษาดีขึ้นกว่าเดิม

บทสรุป : ภาวะแทรกซ้อนจากไซนัสอักเสบทำให้เกิดความพิการและเสียชีวิตสูง โดยเฉพาะกรณีที่มีภาวะแทรกซ้อนภายในกะโหลกศีรษะร่วมด้วย ภาวะแทรกซ้อนทางตายังคงเป็นภาวะแทรกซ้อน

จากไซนัสอักเสบที่พบได้บ่อยที่สุด โสต ศอ นาสิกแพทย์ต้องรีบให้การดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อนจากไซนัสอักเสบอย่างรวดเร็ว ซึ่งการรักษาประกอบด้วยการรักษาด้วยยาและอาจจำเป็นต้องใช้การผ่าตัดร่วมด้วย โดยในปัจจุบันการผ่าตัดผ่านกล้องได้กลายมาเป็นวิธีการผ่าตัดที่ใช้เป็นส่วนใหญ่ ส่วนการผ่าตัดโดยเปิดแผลภายนอกนั้นก็ยังคงมีการนำมาใช้ในผู้ป่วยบางรายที่ไม่สามารถเข้าถึงตำแหน่งของพยาธิสภาพได้ด้วยการผ่าตัดผ่านกล้อง นอกจากนี้การให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากไซนัสอักเสบยังต้องอาศัยทีมแพทย์สาขาอื่นๆ ร่วมด้วย



สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ	
ห้องสมุดงานวิจัย	
วันที่.....	15 พ.ค. 2555
เลขทะเบียน.....	245500
เลขเรียกหนังสือ.....	