

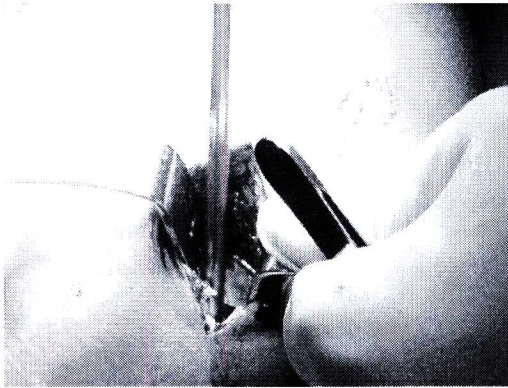
บทที่ 2

เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

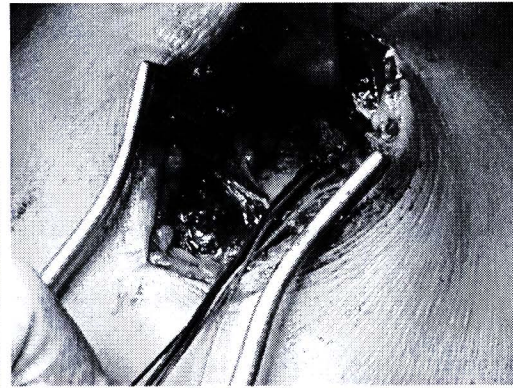
นับตั้งแต่ Codman^{1,2} ได้รายงานความสำเร็จในการผ่าตัดรักษาโรคเอ็นหุ้มข้อไหล่ฉีก และ McLaughlin³⁻⁵ ได้อธิบายถึงพยาธิสภาพและหลักการในการผ่าตัด (Surgical principles) เย็บซ่อมเอ็นหุ้มข้อไหล่ฉีก หลังจากนั้นวิวัฒนาการการรักษา อุปกรณ์ และเทคนิคการผ่าตัดได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ในปัจจุบัน เทคนิคการผ่าตัดอาจกล่าวโดยสรุปได้ว่ามี 3 วิธี คือ

1. การผ่าตัดเปิดแผลกว้างแบบดั้งเดิม (Conventional open approach)
2. การผ่าตัดส่องกล้องเปิดแผลผ่าตัดเล็กช่วย (Arthroscopic-assisted mini-open repair)
(ภาพที่ 1-2)
3. การผ่าตัดส่องกล้องทุกขั้นตอน (All arthroscopic procedure)



ภาพที่ 1 การเปิดแผลผ่าตัดเอ็นหุ้มข้อไหล่ฉีก



ภาพที่ 2 การเย็บซ่อมเส้นเอ็นผ่านแผลเปิด

จากการรักษาโดยวิธีผ่าตัด มีรายงานได้ผลดีทั้งในด้านการใช้งาน (Functional improvement, 70-95%) การบรรเทาอาการปวด (Pain relief, 85-100%)⁶⁻¹⁰ และความพึงพอใจ (Patient satisfaction rate, 77-93%)^{6,11-13}

แม้ว่าในปัจจุบันวิธีการผ่าตัดเย็บซ่อมเอ็นหุ้มข้อไหล่ฉีก โดยเฉพาะในกลุ่มฉีกขาดทั้งหมด ยังไม่เป็นที่สรุปชัดเจน แต่แนวโน้มของการผ่าตัดผู้ป่วยในกลุ่มนี้ วิธีการผ่าตัดส่องกล้องทุกขั้นตอน (All arthroscopic procedure) เป็นวิธีการที่ได้รับความสนใจทั้งจากข้อได้เปรียบทางกายวิภาค และผลของการศึกษาวิจัย

ข้อได้เปรียบของการผ่าตัดส่องกล้องทุกขั้นตอน (All arthroscopic procedure) ที่พอสรุปได้ มีดังนี้

1. ลดการบาดเจ็บต่อกล้ามเนื้อ Deltoid (Deltoid preservation)
2. สามารถวินิจฉัย และรักษาโรคร่วม หรือพยาธิสภาพในข้อไหล่ได้ในคราวเดียวกัน ซึ่งจากการวิจัยของ Miller and Savaie¹⁴ พบว่า 76% ของผู้ป่วยโรคเอ็นหุ้มข้อไหล่ฉีกมีพยาธิสภาพอื่นร่วมด้วย นอกจากนี้ จากการวิจัยของ Gartsman and associates¹⁵ พบว่าพยาธิสภาพในข้อไหล่มีผลต่อความสำเร็จหลังผ่าตัด
3. ลดความเจ็บปวดหลังผ่าตัด สามารถเริ่มทำกายภาพได้เร็วและได้ผลดี (Decreased immediate postoperative pain and better rehabilitation) จากการศึกษาของ Nottage W. et al.¹⁶ และ Weber S.¹⁷ พบว่า การผ่าตัดโดยการส่องกล้องทุกขั้นตอน (All arthroscopic procedure) เปรียบเทียบกับการผ่าตัดส่องกล้องเปิดแผลผ่าตัดเล็กช่วย (Arthroscopic-assisted mini-open repair) ผู้ป่วยในกลุ่มส่องกล้องทุกขั้นตอน (All arthroscopic procedure) มีพิสัยการเคลื่อนไหวของข้อไหล่และลดจำนวนวันในการนอนโรงพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญ
4. ลดการเกิดข้อไหล่ตึงหลังผ่าตัด (Decreased postoperative stiffness) จากการศึกษาของ Nicholson¹⁸ พบว่าผู้ป่วย 11% ที่รักษาด้วยการผ่าตัดส่องกล้องเปิดแผลผ่าตัดเล็กช่วย (Arthroscopic-assisted mini-open repair) ต้องได้รับการผ่าตัดส่องกล้องเพื่อรักษาอาการข้อไหล่ตึง เช่นเดียวกับการศึกษาของ Williams and associates¹⁹ ที่พบผู้ป่วยข้อไหล่ตึงหลังการผ่าตัดจำนวน 20%

จากข้อได้เปรียบต่างๆที่กล่าวมาทำให้การผ่าตัดส่องกล้องทุกขั้นตอน (All arthroscopic procedure) ได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และเนื่องจากการส่องกล้องทุกขั้นตอน (All arthroscopic procedure) เป็นการผ่าตัดที่ต้องใช้ทักษะส่วนตัวของผู้ผ่าตัด (Surgeon skills) ทำให้ผลของการรักษาในแต่ละสถาบันอาจแตกต่างกัน ประกอบกับในปัจจุบันยังไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจนในเรื่องวิธีการผ่าตัด ทำให้หลายๆสถาบันในต่างประเทศได้พยายามทำการวิจัยถึงผลของการรักษาด้วยวิธีนี้ เพื่อใช้ในการพัฒนา ปรับปรุง และติดตามการรักษาผู้ป่วยในกลุ่มนี้

สำหรับในประเทศไทย การผ่าตัดเย็บซ่อมเอ็นหุ้มข้อไหล่แบบส่องกล้องทุกขั้นตอน (All arthroscopic procedure) ยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อน จากการสืบค้นเรื่องการผ่าตัดเย็บซ่อมเอ็นหุ้มข้อไหล่ พบว่ามีการศึกษาเดี่ยว และเป็นการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างการผ่าตัดซ่อมเอ็นหุ้มข้อไหล่ฉีกแบบวิธีส่องกล้องเปิดแผลผ่าตัดเล็กช่วย (Arthroscopic-assisted mini-open repair) เทียบกับการรักษาโดยวิธีผ่าตัดเปิดแผลกว้างแบบดั้งเดิม (Conventional open approach)²⁰

ซึ่งจากเหตุผลดังที่ได้กล่าวมาจึงนำมาซึ่งการศึกษาวิจัยครั้งนี้