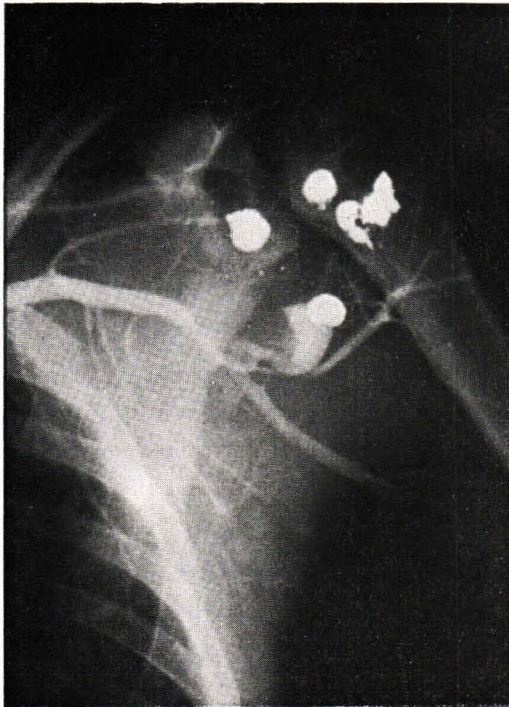


ปฤษฎณาภาพรังสี

เจดียว ปิยะชน*



รูปที่ 1 รายที่ 1
ผู้ป่วยถูกยิงที่ไหล่ซ้าย 1 เดือน บวมมาตลอด
ฟังได้ *bruit*



รูปที่ 2 รายที่ 2
ผู้ป่วยถูกยิงที่ขาขวาก่อนมาโรงพยาบาล 24 ชม.
มีอาการ *threatened gangrene*

ท่านวินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็น

1. arterial thrombosis
2. pseudo-aneurysm
3. complete arterial transection
4. arterial ligation
5. arterio-venous fistula

* แผนกรังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รูปที่ 3 รายที่ 2
ถ่ายหลังจากรูปแรกประมาณ 3 นาที
แสดง collateral circulation

ผู้ป่วยรายที่ 1 พบมีกระสุนฝังหลายลูกบริเวณไหล่ และมีผนังหลอดเลือดรักแร้ฉีก (axillary artery) มีสารทึบรังสีรั่วแทรกอยู่ในบริเวณใกล้เคียง และจะค้างอยู่นาน เป็นลักษณะของ pseudo-aneurysm ซึ่งมีผนังเกิดจากการแข็งตัวของเลือด และมี organization ไม่ใช่ผนังแท้จริงและต่างจาก true aneurysm ผู้ป่วยเหล่านี้อาจมารับการรักษาหลังบาดเจ็บแล้วหลายสัปดาห์ และอาจมีอาการของอัมพฤกษ์อัมพาต บางครั้งการตรวจร่างกายแยกกันไม่ได้ จากการผ่าตัดพบเป็น pseudo-aneurysm และมีก้อนเลือด

ผู้ป่วยรายที่ 2 การตรวจหลอดเลือดด้วยสารทึบรังสีพบมีหลอดเลือดที่ขาขาดตอนซึ่งจะให้วินิจฉัยว่าเป็นการอุดตัน หลอดเลือดขาด หรือ ได้รับการผูกหลอดเลือดมาก่อนก็ได้ ไม่สามารถแยกสภาพทั้งสองอย่างนั้น นอกจากในบางราย เพราะว่าการที่มีหลอดเลือดขาดจะเกิด spasm และ เกิดอุดตันตามมา ซึ่งจะให้อาการรังสีเหมือนทั้ง การอุดตัน ซึ่งเกิดเองหรือเส้นเลือดถูกผูกจากการผ่าตัด ผู้ป่วยรายนี้พบว่า มีผนังหลอดเลือดซ้ำ และมี การอุดตัน ไม่มีการฉีกขาดใดๆ

รูปที่ 3 แสดง collateral circulation ผ่านทางแขนงหลอดเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อนำสารทึบรังสีข้ามไปสู่หลอดเลือดส่วนปลายต่อช่วงอุ้งคันทันได้ พบลูกกระสุนปืนในกล้ามเนื้อบริเวณใกล้เคียง

เอกสารอ้างอิง

1. Sacks R P : Arteriographic evaluation of military vascular trauma. Am J Roentgenol Radium Ther Nucl Med. 59, 106 : 394-399, 69
2. Piyachon C, Arthachinta S : Arteriography in Trauma of The extremities. Am J Roentgenol Radium Ther Nucl Med 119 : 580-585, 73

เฉลย

ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บ และสงสัยว่ามีบาดเจ็บต่อหลอดเลือดแดง ควรได้รับการตรวจหลอดเลือดโดยการฉีดสารทึบรังสี เพื่อช่วยการรักษาให้ถูกต้อง นอกจากจะช่วยการวินิจฉัยได้แม่นยำถูกต้องแล้ว ยังช่วยบอกความรุนแรงของการบาดเจ็บต่อหลอดเลือดและบอกสภาพการไหลเวียนของกระแสเลือดที่มาช่วยเลี้ยงส่วนนั้นของร่างกาย กระแสเลือดซึ่งเบนทิศทางมาช่วยเลี้ยง (collateral circulation) จะแสดงให้เห็นได้ชัดจากการตรวจนี้ เนื่องจากสรีรกรรมคอบแท่ง และเสริมสร้างหลอดเลือดได้ก้าวหน้าขึ้นมาก การวินิจฉัยที่ถูกต้องจึงจำเป็นอย่างยิ่ง

ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บต่อหลอดเลือด อาจแบ่งได้ 2 พวก ตามอาการทางคลินิก คือ

1. พวกที่มาในระยะฉุกเฉิน ส่วนใหญ่เป็นพวกที่มีการไหลเวียนของเลือดขัดข้อง เช่นการอุดตัน หลอดเลือดขาด หรือได้รับการผูกหลอดเลือดมาก่อน (thrombosis, transection or ligation)
2. พวกที่มาในระยะหลังๆ เนื่องจากมีอาการของการขาดเลือดไปเลี้ยง จะเป็นพวก pseudo-aneurysm หรือ arterio-venous fistula