

บทบาทของการผ่าตัดด้วยกล้องส่องช่องท้องในปัจจุบัน

ชาญวิทย์ ดันดีพิพัฒน์*

การผ่าตัดด้วยกล้องส่องช่องท้อง (laparoscopic surgery) อาศัยการเป่าแก๊สคาร์บอนไดออกไซด์เข้าไปให้ช่องท้องโป่งพองเพื่อให้มีช่องว่างสำหรับสอดกล้องและเครื่องมือผ่านรูเล็ก ๆ ที่หน้าท้องเข้าไปทำผ่าตัด การผ่าตัดด้วยกล้องได้ทำกันมานานโดยสูตินรีแพทย์ส่วนมากเป็นการผ่าตัดง่าย ๆ เช่น ทำหมัน จี๊ฟงผิดและเก็บไข่จากรังไข่ แพทย์ระบบทางเดินอาหารยังได้ใช้กล้อง (peritoneoscope) ส่องวินิจฉัยโรคในช่องท้องรวมทั้งเจาะดูดชิ้นเนื้อเพื่อตรวจทางพยาธิ วงการศัลยแพทย์ทั่วไปเริ่มแตกตื่นและหันมาสนใจวิธีผ่าตัดช่องท้องด้วยกล้องมาเพียง 4-5 ปีนี้เองหลังจากที่มีรายงานการผ่าตัดถุงน้ำดีด้วยกล้องได้สำเร็จเป็นครั้งแรกในประเทศฝรั่งเศส และอีกไม่นานต่อมาในสหรัฐอเมริกา วิทยาการทางเทคโนโลยีของอุปกรณ์และเครื่องมือมีบทบาทสำคัญที่ทำให้การผ่าตัดได้รับความนิยมแพร่หลาย โดยเฉพาะวิทยาการทางกล้องวิดีโอทัศนซึ่งขยายภาพจากกล้องในช่องท้องให้ศัลยแพทย์และผู้ช่วยได้เห็นอย่างชัดเจนบนจอโทรทัศน์ ทำให้การผ่าตัดสะดวกกว่าแต่ก่อนและมีความปลอดภัยสูง ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันว่าการผ่าตัดถุงน้ำดีด้วยกล้องควรเป็นวิธีมาตรฐานในการรักษานี้ในถุงน้ำดี เนื่องจากผู้ป่วยได้รับผลประโยชน์เหนือกว่าวิธีผ่าตัดเปิดท้องอย่างชัดเจน กล่าวคือ อาการปวดหลังผ่าตัดน้อยกว่าผู้ป่วยฟื้นจากผ่าตัดเร็วกว่า อยู่ในโรงพยาบาลสั้นกว่า กลับไปทำงานได้เร็วกว่าและแผลสวยงามกว่า ทั้งนี้มีข้อแม้ว่าศัลยแพทย์ต้องได้รับการฝึกอบรมและสามารถทำผ่าตัดด้วยกล้อง

ได้โดยไม่ทำให้เกิดปัญหาแทรกซ้อน เช่นการบาดเจ็บท่อน้ำดี การผ่าตัดถุงน้ำดีด้วยวิธีเปิดท้องจึงมีที่ใช้เฉพาะในผู้ป่วยที่ไม่เหมาะสำหรับทำผ่าตัดด้วยกล้องหรือทำผ่าตัดด้วยกล้องไม่สำเร็จและต้องเปิดท้องทำต่อ และในโรงพยาบาลที่ยังขาดความพร้อมในการผ่าตัดด้วยกล้อง หลังจากได้ประสบการณ์จากการผ่าตัดถุงน้ำดี ศัลยแพทย์ที่มีความสนใจการผ่าตัดด้วยกล้องก็เริ่มหันมาทำผ่าตัดอวัยวะอื่นในช่องท้องและหลังช่องท้องรวมทั้งส่องวินิจฉัยโรคและการบาดเจ็บในช่องท้อง สภาพการณ์ในปัจจุบันคือศัลยแพทย์สามารถใช้กล้องทำผ่าตัดแทบทุกอวัยวะที่เคยผ่าแบบเปิดท้องตั้งแต่หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ถุงน้ำดีและท่อน้ำดี ตับ ตับอ่อน ม้าม ลำไส้เล็ก ลำไส้ติ่ง ลำไส้ใหญ่ ลำไส้เลื่อน ไต ท่อไต ต่อมหมวกไตและต่อมน้ำเหลือง รายงานผลการผ่าตัดมักจะประสบความสำเร็จสูง มีความปลอดภัยสูง แต่การผ่าตัดมักจะนานกว่าแบบเปิดท้อง อย่างไรก็ตามรายงานการผ่าตัดชนิดต่าง ๆ นี้ทำโดยศัลยแพทย์ที่มีประสบการณ์และสนใจการผ่าตัดด้วยกล้องเป็นพิเศษ ทั้งผู้ป่วยเองก็ได้รับการคัดเลือกอย่างระมัดระวังมาก่อนแล้วจึงยังไม่สามารถสรุปได้ว่าการผ่าตัดวิธีใหม่นี้ได้ผลเหนือกว่าวิธีเดิมจริงหรือไม่ แม้จะมีการอ้างอิงเป็นเช่นนั้นในบางรายงานทั้งที่ไม่มีข้อมูลยืนยันเพราะรายงานส่วนมากเป็น descriptive study ผู้เขียนจึงมีความเห็นว่าในสภาพการณ์ปัจจุบันศัลยแพทย์ทั่ว ๆ ไปที่มิงานเต็มมืออยู่แล้วยังไม่ควรหันมาผ่าตัดอวัยวะอื่นด้วยกล้องส่องยกเว้นถุงน้ำดีเท่านั้น จนกว่าจะมีข้อมูลชัดเจนว่าการผ่าตัด

ด้วยกล้องเหนือกว่าการผ่าตัดแบบเปิดท้อง โดยต้องพิจารณาในแง่ของความปลอดภัย ผลการผ่าตัดทั้งในระยะสั้นและระยะยาว รวมทั้งค่าใช้จ่ายและความคุ้มค่าของการผ่าตัด สำหรับแพทย์ที่สนใจการผ่าตัดด้วยกล้องเป็นพิเศษก็ควรบุกเบิกหาประสบการณ์และพัฒนาเทคนิคการผ่าตัด โดยในระยะแรกอาจเริ่มทำในสัตว์ทดลองก่อน ต่อมาจึงเลือกผู้ป่วยและโรคอย่างระมัดระวังโดยใช้วิจารณญาณ สามัญสำนึกและจริยธรรม เพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วยมากที่สุด การ

รายงานผลควรให้รายละเอียดเพียงพอและรัดกุมเพื่อให้ผู้อ่านสามารถตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง ถ้าเป็นไปได้ควรร่วมมือกันทำ randomized controlled trial เปรียบเทียบกับวิธีผ่าตัดแบบเปิดท้องเพื่อจะได้ข้อมูลที่เชื่อถือได้ ผู้เขียนเชื่อว่าในอนาคตการผ่าตัดช่องท้องด้วยกล้องจะมีบทบาทสำคัญเคียงข้างกับการผ่าตัดแบบเปิดท้อง โดยจะมีข้อบ่งชี้และข้อห้ามที่ชัดเจนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับผลประโยชน์มากที่สุดซึ่งเป็นความมุ่งหมายของศัลยแพทย์ทุกคนอยู่แล้ว