

บทคัดย่อ

การวิเคราะห์งานครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง (retrospective study) เพื่อศึกษาการเกิดโรคนี้ในอุ้งน้ำดี จำแนกตามเพศ อายุ น้ำหนัก อาการและอาการแสดง ระยะเวลาหลังการผ่าตัด การใช้ยาต้านจุลชีพ ชนิดของการผ่าตัด และภาวะแทรกซ้อน รวมทั้งศึกษาเปรียบเทียบภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด จำนวนวันที่อยู่โรงพยาบาล จำนวนยาแก้ปวดที่ได้รับหลังผ่าตัด จำนวนยาด้านจุลชีพที่ได้รับหลังผ่าตัด และค่ารักษาพยาบาลระหว่างการผ่าตัดโดยเปิดทางหน้าท้องกับการผ่าตัดโดยใช้กล้องวิดิทัศน์

ประชากรเป็นผู้ป่วยที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปทุกรายที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคนี้ในอุ้งน้ำดีเข้ารับการรักษาที่แผนกศัลยกรรมเพื่อทำการผ่าตัดเอาอุ้งน้ำดีออก ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2543 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ.2544 จำนวน 233 ราย รวบรวมข้อมูลจากสมุดทะเบียนสถิติประจำวัน บัตรตรวจโรค และรายงานประวัติของผู้ป่วย

ผลจากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่ศึกษาจำนวน 233 ราย สัดส่วนหญิงต่อชายเท่ากับ 4:1 เพศชายมีอายุโดยเฉลี่ย 54.6 ปี เพศหญิงมีอายุโดยเฉลี่ย 53.1 ปี มีน้ำหนักโดยเฉลี่ย 56.6 กิโลกรัม ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับการวินิจฉัยแรกเริ่มเป็นนี้ในอุ้งน้ำดี อาการที่พบส่วนใหญ่ คือ แน่นอึดท้องร่วมกับปวดท้องใต้ชายโครงขวา ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับการตรวจเลือด liver function test ผลการตรวจเลือดโดยเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปกติ การผ่าตัดอุ้งน้ำดีที่ได้รับ คือ การผ่าตัดโดยส่องกล้องวิดิทัศน์ และการผ่าตัดโดยเปิดทางหน้าท้อง ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหลังการผ่าตัดที่พบในการศึกษานี้ทั้งสองวิธี ได้แก่ น้ำคั่งในช่องท้อง มีไข้มากกว่า 38.5°C และการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้ยาแก้ปวดชนิดรับประทานระงับปวดใดๆเลยหลังผ่าตัดขณะอยู่โรงพยาบาล ระยะเวลาอยู่โรงพยาบาลหลังผ่าตัดพบว่าผู้ป่วยสามารถออกจากโรงพยาบาลได้ในวันที่ 2 หลังผ่าตัดโดยเฉลี่ย 1.87 วัน โรคร่วมที่พบ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่เคยได้รับการผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบและผ่าตัดมดลูกมาก่อน นีวที่พบส่วนใหญ่เป็นนีวหลายเม็ด ยาด้านจุลชีพที่ใช้มาก่อนและหลังการผ่าตัดในการศึกษานี้ คือ cefoxitin จากประวัติผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่ศึกษานี้ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์และไม่สูบบุหรี่

จากผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหลังการผ่าตัด ระยะเวลาอยู่โรงพยาบาลหลังผ่าตัด จำนวนการใช้ยาแก้ปวดหลังการผ่าตัด จำนวนการใช้ยาด้านจุลชีพหลังผ่าตัด และค่ารักษาพยาบาลของการผ่าตัดแบบเปิดทางหน้าท้องกับการผ่าตัดโดยใช้กล้องวิดิทัศน์ พบว่าการผ่าตัดโดยใช้กล้องวิดิทัศน์จะเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด (เช่น มีไข้มากกว่า 38.5°C , การติดเชื้อที่แผลผ่าตัด) ได้น้อยกว่า ระยะเวลาอยู่โรงพยาบาลหลังการผ่าตัดน้อยวันกว่า จำนวนการใช้ยาแก้ปวดชนิด