

ว แสดงความยินดีกับทีมแพทย์จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ทำการปลูกถ่าย (เปลี่ยน) ตับอ่อนสำเร็จเป็นแห่งแรกของประเทศไทย ซึ่งการปลูกถ่ายตับอ่อน เป็นวิทยาการความก้าวหน้าทางการแพทย์ที่ใช้กันแพร่หลายในต่างประเทศ ต้องอาศัยศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการผ่าตัดและความชำนาญในการคัดเส้นเลือดของผู้ป่วย ตลอดจนการดูแลอย่างถูกวิธีภายหลังการผ่าตัด

เรามาทิ้งข้อมูลจากแพทย์ผู้อยู่เบื้องหลังความสำเร็จในครั้งนี้กันดีกว่า เริ่มจาก ดร.นพ.ยงยุทธ ศิริวัฒนอักษร หัวหน้าหน่วยศัลยศาสตร์ตับอ่อน ทางเดินน้ำดี และปลูกถ่ายอวัยวะ สาขาวิชาศัลยศาสตร์ทั่วไป ภาควิชาศัลยศาสตร์ ในฐานะหัวหน้าทีมศัลยแพทย์ ปลูกถ่ายอวัยวะ อธิบายว่า "ตับอ่อน" ทำหน้าที่แตกต่างจากตับ โดยตับอ่อนเป็นอวัยวะที่อยู่ในช่องท้อง ด้าน

สรุปคือ เราจะดูการทำงานของตับอ่อนเป็นหลัก คือไม่สามารถผลิตอินซูลินได้

สำหรับการปลูกถ่ายตับอ่อนเป็นวิธีการรักษาโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ที่แพร่หลายทั่วโลก เริ่มครั้งแรกเมื่อ ปี พ.ศ. 2509 ปัจจุบันมีผู้ป่วยได้รับการปลูกถ่ายตับอ่อนกว่า 23,000 รายทั่วโลก การอยู่รอดของตับอ่อนภายหลังปลูกถ่าย 1 ปี เท่ากับร้อยละ 85 โดยการปลูกถ่ายตับอ่อนเป็นการทดแทนเซลล์ที่สร้างอินซูลินให้กับผู้ป่วย ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดปกติ ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องฉีดอินซูลินอีกต่อไป ลดการเกิดโรคแทรก

และถ้าได้เด็ก ตรวจสอบดูความเรียบร้อยว่าไม่มีเลือดออก ทำความสะอาดเย็บติดที่ละชั้นกล้ามเนื้อ

ภายหลังผ่าตัดปลูกถ่ายตับอ่อนจะดูว่าตับอ่อนทำงานหรือไม่ ง่าย ๆ คือ ดูระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย ถ้าผ่าตัดปลูกถ่ายตับอ่อนแล้วผู้ป่วยยังต้องการอินซูลินอยู่ และน้ำตาลก็ขึ้นเอาขึ้นเอา ก็หมายความว่า ตับอ่อนที่ได้เข้าไปใช้ไม่ได้ เหมือนกับไม่ได้ทำอะไรเลย

ด้าน นพ.สมชัย ลัมศรีจำเริญ ทีมศัลยแพทย์ปลูกถ่ายอวัยวะ กล่าวไว้ว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายตับอ่อนเป็นผลสำเร็จรายแรกของประเทศไทย คือ นายสมนึก พิสัยพันธ์ อายุ 47 ปี เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ตั้งแต่ อายุ 20 ปี ต้องฉีดอินซูลิน



หลังต่อกระเพาะอาหาร มีหน้าที่ในการผลิตน้ำย่อย และผลิตฮอร์โมนต่าง ๆ ที่สำคัญ คือ "อินซูลิน" ซึ่งมีหน้าที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

การผ่าตัดปลูกถ่ายตับอ่อน เป็นวิธีการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่อินซูลิน หรือเรียกว่า "โรคเบาหวานชนิดที่ 1" โดย โรคเบาหวานมี 2 ชนิดด้วยกัน คือ

โรคเบาหวานชนิดที่ 1 ต้องพึ่งอินซูลิน เป็นผลมาจากการทำลายเซลล์ที่สร้างอินซูลินในตับอ่อน พบได้ประมาณ 10% ของโรคเบาหวาน มักเป็นในเด็ก ผู้ป่วยต้องฉีดอินซูลินทุกวัน ๆ ละหลายครั้ง เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ส่วนมากไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในระดับปกติ อาจเกิดภาวะช็อกจากน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูงเกินไป ผู้ป่วยบางรายเสียชีวิตตั้งแต่ยังเด็ก นอกจากนี้ยังทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตไม่ดี เกิดโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ เช่น ไตวายเรื้อรัง หลอดเลือดหัวใจตีบ ข้อกระดูกเสื่อม เส้นประสาทเสื่อม

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นชนิดที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลิน พบได้ประมาณ 90% ของโรคเบาหวาน มักเป็นในผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ คนอ้วน กรณีนี้ร่างกายจะคัดอินซูลิน ผู้ป่วยสามารถกินยาลดระดับน้ำตาลได้

ข้อบ่งชี้ในการปลูกถ่ายตับอ่อน คือ ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 1 มีภาวะไตวายเรื้อรังร่วมด้วย มีภาวะช็อกจากน้ำตาลต่ำหรือสูงบ่อยครั้ง

'ศิริราช' ปลูกถ่าย 'ตับอ่อน' สำเร็จ



นพ.สมชัย ลัมศรีจำเริญ



ดร.นพ.ยงยุทธ ศิริวัฒนอักษร



ซ้อนต่าง ๆ จากเบาหวานในระยะยาว และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้ดีขึ้น ทั้งนี้หลังการผ่าตัด ผู้ป่วยต้องรับประทานยากคุมภูมิคุ้มกันตลอดชีวิต เพื่อป้องกันการเกิดการต่อต้านต่อตับอ่อนใหม่ที่ปลูกถ่ายให้แก่ผู้ป่วย อย่างไรก็ตามการปลูกถ่ายตับอ่อนมักจะทำควบคู่ร่วมกับการปลูกถ่ายไต ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังจากเบาหวาน

อุปสรรคในการปลูกถ่ายตับอ่อน คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 มักจะเสียชีวิตเมื่อมีอายุน้อย ตับอ่อนเป็นอวัยวะที่ทนการขาดเลือดได้น้อย ไม่มีผู้บริจาคที่เหมาะสม ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญพิเศษของศัลยแพทย์

ในการผ่าตัดปลูกถ่ายตับอ่อนให้ผู้ป่วยใช้เวลาระยะ 3 ชั่วโมง โดยทั่วไปผู้ป่วยจะได้รับ การดมยาสงบ ใต้ท่อช่วยหายใจ ได้รับการดูแลโดยวิสัญญีแพทย์ระหว่างการทำตัด จากนั้นจะผ่าตัดบริเวณถุงเชิงกรานด้านซ้าย โดยทำความสะอาดเปิดหน้าท้องไปที่ละชั้น เตรียมเส้นเลือดที่รับซัน และเนื้อเยื่อที่อบบาง และทำการผ่าตัดปลูกถ่ายตับอ่อนจากผู้บริจาคสมองตายเข้ากับหลอดเลือด

ไตมีน้ำหนักวัน ๆ ละ 2-4 ครั้ง เมื่ออายุ 25 ปี นายสมนึกได้ป่วยเป็นโรคไตวายเรื้อรังจากโรคเบาหวาน และได้รับการผ่าตัดฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมสัปดาห์ละ 2 ครั้งมาโดยตลอด และในปี 2550 ได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคอวัยวะสมองตาย และไตที่ปลูกถ่ายยังคงทำงานได้ดีจนถึงปัจจุบัน อย่างไรก็ตามผู้ป่วยยังคงต้องฉีดอินซูลินเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดทุกวันเหมือนเดิม ภายหลังจากการประเมินอาการและสภาพของผู้ป่วยทั้งหมดแล้ว จึงได้แนะนำผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดปลูกถ่ายตับอ่อน

ในวันที่ 29 ธ.ค. 2553 ที่ผ่านมามีทีมศัลยแพทย์ได้ทำการปลูกถ่ายตับอ่อนจากผู้บริจาคให้แก่ภรรยาใช้เวลาผ่าตัดประมาณ 3 ชม. การผ่าตัดเป็นผลสำเร็จน่าพอใจ ผู้ป่วยฟื้นตัวปกติ ตับอ่อนที่ปลูกถ่ายสามารถทำงานผลิตอินซูลินได้ภายหลังการผ่าตัดเพียง 1 วัน และพักฟื้นอยู่ที่หอผู้ป่วยเพื่อรับยากคุมภูมิคุ้มกันเป็นเวลา 18 วัน โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนใด ๆ จนถึงขณะนี้พบว่า ตับอ่อนที่ปลูกถ่ายยังสามารถทำงานได้ดีเป็นปกติ ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติโดยไม่ต้องฉีดอินซูลิน หรือรับประทานยาลดระดับน้ำตาลในเลือด.

นพ.พรช บุญญาญ : รายงาน