

# การรักษาด้วยรังสีร่วม



รังสีร่วม เป็นวิธีการรักษาโดยใช้เครื่องมือตรวจพิเศษส่องให้เห็นพยาธิสภาพภายในร่างกาย ซึ่งช่วยให้แพทย์มองเห็นภายในได้อย่างชัดเจนขึ้น และสามารถนำเครื่องมือขนาดเล็กต่างๆ อาทิ ท่อกลวง (Catheter) , เข็ม หรืออุปกรณ์อื่นๆ ไปทำการตรวจหรือรักษาพยาธิสภาพให้ได้ผลเหมือนหรือใกล้เคียงกับการผ่าตัด ซึ่งเครื่องมือตรวจพิเศษในนี้หมายถึง

- เครื่องตรวจด้วยรังสีเอ็กซ์ ( X-ray )
- เครื่องตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง ( Ultrasound )
- เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ( Computed Tomography )
- เครื่องตรวจด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า ( Nuclear Magnetic Resonance )

ทั้งนี้แพทย์ที่ทำหน้าที่ในการตรวจและรักษาโดยเทคนิคของรังสีร่วมรักษา คือ รังสีแพทย์ที่ผ่านการอบรมในสาขาวิชารังสีวินิจฉัย หรือรังสีวิทยาทั่วไป และได้รับวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตร ซึ่งรังสีแพทย์จะทำการฝึกอบรมเพิ่มเติม ( Fellowship Training ) ในสาขาวิชารังสีร่วมรักษาก่อน จึงจะสามารถให้การตรวจรักษาผู้ป่วยด้วยเทคนิคของรังสีร่วมรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตาม ข้อได้เปรียบของแพทย์รังสีร่วมรักษา คือ แพทย์สาขานี้มีความสามารถในการแปลผลจากภาพ X - Ray หรือภาพจากเครื่องมืออย่างอื่นที่มีลักษณะคล้ายกัน อาทิ อัลตราซาวด์ ( Ultrasound ) , เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ( CT - Scan ) ได้เป็นอย่างดี ทำให้รู้ตำแหน่งของโรคได้แม่นยำ ซึ่งถ้ามีก้อนผิดปกติอยู่ในท้อง แพทย์รังสีร่วมรักษาจะสามารถบอกตำแหน่งของก้อนได้อย่างชัดเจนว่าก้อนผิดปกตินั้นอยู่ในตับ , ตับอ่อน , ม้าม , ไต , ลำไส้ หรือด้านหลังช่องท้อง ( Retroperitoneum ) เป็นต้น นอกจากนี้ยังสามารถบอกได้ว่า ก้อนผิดปกตินั้นอยู่ใกล้กับอวัยวะใด และจะเกิดผลตามมาอย่างไร และแนวทางการรักษา สามารถทำได้โดยวิธีทางรังสีร่วมรักษาได้หรือไม่

ลำดับต่อมา เมื่อแพทย์รังสีร่วมรักษา ทราบตำแหน่งของโรคแล้ว จะสามารถเอาชิ้นเนื้อออกมาตรวจ หรือทำการรักษาโรคนั้นๆ ได้ โดยใช้วิธีแทงเข็มหรือใส่เครื่องมือผ่านทางผิวหนังลงไปตำแหน่งของโรคโดยตรง ( Percutaneous Technique ) ซึ่งไม่ต้องผ่าตัด ไม่ต้องดมยาสลบ ใช้เพียงการฉีดยาชาเฉพาะที่ บริเวณผิวหนังเท่านั้น วิธีนี้จึงเป็นวิธีที่ช่วยลดผลข้างเคียงจากการผ่าตัด และการดมยาสลบ ลดระยะเวลาพักฟื้น รวมไปถึงลดค่าใช้จ่ายจากการตรวจรักษาอีกด้วย

ตัวอย่างของหัตถการ ( Procedures ) ทางรังสีร่วมรักษา ได้แก่

1. การดูดชิ้นเนื้อหรือสารน้ำมาตรวจ โดยใช้เครื่องมือทางรังสีเป็นตัวนำทาง [ Image - Guided Fine Needle Aspiration ] ในกรณีที่มีก้อนเนื้อ ( Tumor ) , ก้อนน้ำ ( Cyst ) หรือหนอง ( Abscess ) ในส่วนลึก ของร่างกาย ที่

ต้องการทราบผลทางพยาธิวิทยา หรือต้องการนำไปตรวจหาชนิดของเชื้อโรค

2. การใส่สายระบายหนอง ( Abscess ) หรือก้อนน้ำ ( Cyst ) [ Percutaneous Drainage ] ในกรณีที่มีหนองหรือ Cyst อยู่ในส่วนลึกของร่างกาย อาทิ หนองในช่องปอด ( Empyema, Loculated Pleural Effusion ) , หนองในตับ ( Liver Abscess ) , หนองในช่องท้อง ( Intraabdominal Abscess ) เป็นต้น
3. การใส่สายระบายน้ำดี [ Percutaneous Transhepatic Biliary Drainage ] ในกรณีที่มีการอุดตันของท่อน้ำดี
4. การใส่สายระบายน้ำปัสสาวะ [ Percutaneous Nephrostomy ] ในกรณีที่มีการอุดตันของท่อปัสสาวะ
5. การฉีดสีตรวจดูเส้นเลือด [ Diagnostic Angiogram ] ในกรณีที่มีความผิดปกติของเส้นเลือด อาทิ เส้นเลือดตีบ ( Stenosis ) , เส้นเลือดอุดตัน ( Occlusion ) , หรือเส้นเลือดโป่งพอง ( Aneurysm )
6. การฉีดสารเข้าไปอุดเส้นเลือด [ Embolization ] เพื่อห้ามเลือดในกรณีที่มีเลือดออกมาก อาทิ ไอเป็นเลือด ( Hemoptysis ) , ถ่ายเป็นเลือด ( GI-bleeding ) , เลือดออกในอุ้งเชิงกราน ( Pelvic Bleeding ) หรือในการรักษามะเร็งตับ ( Transhepatic Oily Chemoembolization )
7. การใส่บอลลูน [ Balloon Angioplasty ] หรือท่อสังเคราะห์ [ Stent Placement ] เข้าไปถ่างขยายเส้นเลือด ในกรณีที่เส้นเลือดตีบ ( Stenosis )
8. การฉีดยาละลายลิ่มเลือดโดยตรงเข้าไปในเส้นเลือดที่มีการอุดตันจากลิ่มเลือด [ Catheter -Directed Thrombolysis ] ในกรณีที่มีการอุดตันของเส้นเลือดจากลิ่มเลือด

ซึ่งจะเห็นได้ว่ารังสีวิทยาเป็นวิธีการที่ทำให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยได้อย่างมาก สามารถนำไปใช้ได้กับโรคที่เกิดกับอวัยวะเกือบทุกระบบ ทั้งในด้านการตรวจวินิจฉัยและการรักษา โดยรังสีร่วมรักษา เป็นสาขาวิชาหนึ่งของรังสีวิทยาที่จะมีบทบาทเพิ่มขึ้นในช่วงระยะเวลา 20-30 ปีต่อจากนี้ อย่างไรก็ตามจากประวัติเมื่อปี พ.ศ. 2496 นายแพทย์ Sven Ivar Seldinger รังสีแพทย์ชาวสวีเดน ได้นำวิธีการสอดใส่สายสวนเข้าไปในหลอดเลือดแบบ Percutaneous Technique หรือที่เรียกกันว่า Seldinger's Technique มาใช้ ทำให้ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย และนำไปสู่การคิดค้นพัฒนาวิธีการทาง Percutaneous อื่นๆ ประกอบกับการพัฒนาเครื่องมือตรวจทางรังสีวิทยาใหม่ ที่มีประสิทธิภาพสูง ทั้งเครื่อง X-ray Fluoroscope ที่มีคุณภาพดี , เครื่อง Ultrasound , เครื่อง CT Scan , เครื่อง MRI ร่วมกับการศึกษาทาง Material Science และ Biotechnology ทำให้ Interventional Radiology เจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว

บทความโดย : นายแพทย์เถลิงเกียรติ แจ่มอุลิตรัตน์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านรังสีวิทยาทั่วไปและด้านรังสีร่วมรักษา ส่วนลำตัวและด้านการตรวจหลอดเลือดด้วยเครื่องอัลตราซาวด์คลื่นความถี่สูง โรงพยาบาลเว็ลด์เมดิคอล สอบถาม

รายละเอียดเพิ่มเติม : ศูนย์ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์เฉพาะทาง โทร. 02-836-9999 ต่อ 2621-3