

## การศึกษาย้อนหลังภาวะ Phacomorphic และ Phacolytic glaucoma ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ ระหว่าง ปี พ.ศ. 2557 - 2561

ฐิสริน ตรรกเมธา<sup>1</sup>

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาย้อนหลังภาวะ Phacomorphic และ Phacolytic glaucoma ที่ได้รับการผ่าตัดในกลุ่มงานจักษุกรรม โรงพยาบาลศรีสะเกษ ระหว่างปี พ.ศ. 2557-2561 เก็บรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียน ใช้สถิติพรรณนาจำแนกระดับการมองเห็น และความดันลูกตาก่อน และหลังการผ่าตัด วิธีการผ่าตัด พบผู้ป่วย 282 ราย เป็น Phacomorphic glaucoma 218 ราย และ Phacolytic glaucoma 64 ราย เพศหญิงร้อยละ 60.28 มีช่วงอายุ 70-79 ปี ร้อยละ 40.78 ผ่าตัดด้วยวิธี Extracapsular Cataract Extraction (ECCE) ร้อยละ 50.35 (142 ราย) วิธี Phacoemulsification ร้อยละ 39.71 (112 ราย) และวิธี Intracapsular cataract Extraction (ICCE) ร้อยละ 9.92 (28 ราย) การมองเห็นก่อนผ่าตัดอยู่ในระดับ HM, Good PJ มากที่สุด ร้อยละ 57.09 (161 ราย) ต่ำสุด FC  $\frac{1}{2}$  m ร้อยละ 5.32 (15 ราย) มีระดับการมองเห็นหลังผ่าตัดที่หนึ่งสัปดาห์ที่ 6/60 หรือดีกว่า ร้อยละ 51.42/60 หรือน้อยกว่า ร้อยละ 11.11 ระดับ 3/60 หรือน้อยกว่า ร้อยละ 27.78 เมื่อติดตามระดับการมองเห็นหลังผ่าตัดหนึ่งเดือนมีระดับ 6/60 หรือดีกว่า ร้อยละ 70.83 ระดับ 6/60 หรือน้อยกว่า ร้อยละ 6.94 ระดับ 3/60 หรือน้อยกว่า ร้อยละ 22.22 เมื่อติดตามค่าความดันลูกตาเฉลี่ยก่อนผ่าตัด 31.27 มิลลิเมตรปรอท และหลังผ่าตัด 1 สัปดาห์และ 1 เดือน ลดลงเหลือ 12.98 และ 12.42 มิลลิเมตรปรอท ตามลำดับสรุปได้ว่าการค้นพบ Phacomorphic/Phacolytic glaucoma ในระยะแรกๆ และผ่าตัดในเวลาที่เหมาะสม ทำให้เกิดประสิทธิผลต่อการรักษาและลดภาวะแทรกซ้อน เช่น เลื่อนเลือดจางตาอุดตัน ต้อหินขึ้นรุนแรงและกระจกตาเสื่อมจึงควรรณรงค์ให้ประชาชนตระหนัก เข้ารับตรวจการรักษาในระยะแรกและพัฒนาระบบเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาได้เพิ่มขึ้น

**คำสำคัญ:** ระดับการมองเห็น, ต้อหิน, ต้อกระจก, การผ่าตัดต้อกระจกด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง

<sup>1</sup>นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม สาขาจักษุวิทยา) กลุ่มงานจักษุวิทยา โรงพยาบาลศรีสะเกษ

Corresponding Author: Thisarin Takkametha. Email: thisarint@hotmail.com

## **A RETROSPECTIVE REVIEW OF PHACOMORPHIC/PHACOLYTIC GLAUCOMA IN SISAKET HOSPITAL BETWEEN 2014 – 2018**

*Thisarin Takkametha<sup>1</sup>*

### **ABSTRACT**

This study is a retrospective study about patient with Phocomorphic and Phacolytic that had been operated at Sisaket Hospital during 2014-2018. The data base were reviewed, Age of patients, sex, type of surgery, pre-operative and post-operative visual acuity (VA) has been reviewed. The data base were analyzed by percentage. The pre-operative and post-operative were analyzed by mean. The results of the study show that 282 patients, Phocomorphic glaucoma 218 patients and Phacolytic glaucoma 64 patients which 60.28 percents are female and 40.78 percents are 70-79 years old, had been operated by the Extra capsular cataract extraction (ECCE) for 142 patients (50.35%), Phacoemulsification 112 patients (39.71%) and intracapsular cataract extraction (ICCE) 28 patients (9.92%). Preoperative with Hand motion (HM), and Good Light perception (PL) are 161 patients (57.09%), finger counting (FC) 1/2 m. 15 patients (5.32%). For 1 week post operation, 51.42% are VA 6/60 or better, 11.11% are VA 6/60 or lesser and 27.78% are VA 3/60 or lesser. After follow up for 1 month, 70.83% have VA 6/60 or better, 6.94% are VA 6/60 or lesser and 22.22% are VA 3/60 or lesser. Average of pre-operative ocular pressure is 31.27 mmHg, after follow up 1 week and 1 month average post-operative ocular pressure are decrease to 12.98 mmHg and 12.42 mmHg. Patients with Phocomorphic and Phacolytic glaucoma that had been early detect, appropriated time of operation and treatment seems to have better results and decrease risk of complications such as retinal artery occlusion, severe glaucoma and corneal decompensation.

**Key words:** Visual acuity, Glaucoma, Cataract, Phacoemulsification

---

<sup>1</sup>Medical Physician, Senior Professional Level, Diploma Thai Board of Ophthalmology, Department of Ophthalmology, Sisaket Hospital

## บทนำ (Introduction)

ต้อกระจกเป็นสาเหตุสำคัญของภาวะตาบอดในโลกและในประเทศไทย โดยเฉพาะเมื่อประชากรมีอายุชั้ยมากขึ้นจากการสำรวจภาวะตาบอดในประเทศไทยปี พ.ศ.2537 พบว่าต้อกระจกเป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียสายตาร้อยละ 75<sup>1</sup> หากผู้ป่วยไม่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจก อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจาก mature cataract ดังต่อไปนี้ phacomorphic glaucoma ซึ่งพบได้บ่อยกว่า phacolytic glaucoma Lens particle glaucoma และ phacoanaphylactic uveitis Phacomorphic glaucoma มีสาเหตุจาก lens มีการหนาตัว ส่งผลให้เกิดภาวะ papillary block และเกิด secondary angle closure glaucoma ผู้ป่วยมักมีอาการปวดตาเฉียบพลัน ตรวจพบตาแดง comeal edema shallow anterior chamber จนกระทั่ง fixed dilated pupil และ Phacolytic glaucoma เกิดจากการรั่วของ lens protein ออกมานอก lens capsule ต่อมา macrophage จะมาจับกิน lens protein ทำให้มีการอุดตันของ trabecular meshwork ส่งผลให้มีการเพิ่มขึ้นของความดันลูกตา ผู้ป่วยมาด้วยปวดตาเฉียบพลัน ตรวจพบ ciliary injection comeal edema และมีความขุ่นขาวของ anterior chamber<sup>2-4</sup> การรักษาผู้ป่วยในสองกลุ่มเป็นการใช้ยาเพื่อลดความดันลูกตาและลดการอักเสบ โดยการรักษาหลักเป็นการผ่าตัดต้อกระจก<sup>2-4</sup> ผู้ป่วยที่มีการพยากรณ์โรค

ดีเป็นผู้ป่วยที่สามารถควบคุมความดันลูกตาและทำการผ่าตัดได้เร็ว<sup>3</sup>

โรงพยาบาลศรีสะเกษเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 500 เตียง มีการผ่าตัดต้อกระจกเฉลี่ย 1,500 รายต่อปี ในจำนวนนี้ผู้ป่วยส่วนหนึ่งมีภาวะ phacomorphic หรือ phacolytic glaucoma ที่มีค่าความดันลูกตาสูงกว่าปกติและมีการอักเสบของลูกตา ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะมีอาการปวดตา การมองเห็นลดลง จักษุแพทย์ต้องใช้เวลาและทรัพยากรในการควบคุมอาการ เพื่อให้ผู้ป่วยมีการพยากรณ์โรคและคุณภาพชีวิตที่ดี ผู้วิจัยจึงมีความสนใจและศึกษาข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี ในปี พ.ศ. 2557-2561 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอุบัติการณ์วิธีการผ่าตัดผลของการรักษาในแง่ระดับการมองเห็นและความดันลูกตาทั้งก่อนและหลังการผ่าตัด

## วิธีดำเนินการวิจัย (Methodology)

การศึกษานี้เป็นการศึกษาย้อนหลัง โดยศึกษาจากข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยที่ได้รับการให้รหัสโรครหัสผ่าตัดตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก<sup>5-6</sup> การวินิจฉัยภาวะ phacomorphic หรือ phacolytic glaucoma และเข้ารับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลศรีสะเกษระหว่างปี พ.ศ. 2557-2561 จำนวน 282 ราย โดยกำหนดกรอบการศึกษาครอบคลุม 4 ประเด็น 1) จำนวนผู้ป่วยที่มีภาวะ Glaucoma secondary to other eye disorders

2) วิธีการผ่าตัดที่ใช้ในการรักษา 3) ระดับการมองเห็น และ 4) ระดับความดันของลูกตาดังนี้

1. สืบค้นเวชระเบียนที่ได้รับรหัส H405 เพื่อค้นหาผู้ป่วยที่มีภาวะ glaucomasecondarytoothereyed disorders และจำแนกสาเหตุของโรคที่ทำให้เกิดความผิดปกติ phacomorphicglaucoma หรือ phacolytic glaucoma

2. สืบค้นรหัสเหตุการณ์ในเวชระเบียน เพื่อค้นหาวิธีการผ่าตัดที่ใช้ ประกอบด้วยรหัส 132 หมายถึง การผ่าตัดด้วยวิธีExtracapsular Cataract Extraction (ECCE)

รหัส 1341 หมายถึง การผ่าตัดด้วยวิธี Phacoemulsification

รหัส 1319 หมายถึง การผ่าตัดด้วยวิธี Intracapsular cataract Extraction (ICCE)

3.ระดับการมองเห็นก่อนและหลังผ่าตัด ทบทวนจากบันทึกในเวชระเบียนตามมาตรฐานบันทึกการตรวจระดับการมองเห็น กลุ่มงาน จักษุวิทยา โรงพยาบาลศรีสะเกษ โดยใช้เครื่องมือSnellen chart ตามมาตรฐานของราชวิทยาลัยจักษุวิทยาระดับการมองเห็นตามนิยามศัพท์ ดังนี้ PL หมายถึง light perception, PJ หมายถึง light projection, HM หมายถึง hand movement และ FC หมายถึงcounting finger

4. ระดับความดันลูกตาก่อนและหลังผ่าตัดทบทวนจากเวชระเบียนตามมาตรฐานการบันทึกระดับความดันลูกตา

โดยใช้เครื่องมือ Appanation tonometer ตามมาตรฐานของราชวิทยาลัยจักษุวิทยา

### **สถิติที่ใช้ในการศึกษา ใช้สถิติเชิง**

พรรณนา จำนวน และร้อยละ

**ขอบเขตในการศึกษา** กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในแผนก จักษุวิทยาโรงพยาบาลศรีสะเกษ ระหว่างเดือนมกราคม 2556 – มกราคม 2561 รวมทั้งสิ้น 5 ปี และได้รับรหัสโรค ICD – 10: H405 วินิจฉัย Glaucomasecondarytoothereyed disorders, รหัสเหตุการณ์ ICD-9 132 หมายถึง การผ่าตัดด้วยวิธี Extracapsular Cataract Extraction (ECCE) รหัส 1341 หมายถึงการผ่าตัดด้วย วิธี Phacoemulsification รหัส 1319 หมายถึง การผ่าตัดด้วย วิธี Intracapsular cataract Extraction (ICCE)

**การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง** การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลศรีสะเกษ เลขที่ COA 008/2562วันที่ 5 สิงหาคม 2562ให้สามารถทำการศึกษาย้อนหลังจากเวชระเบียนได้

### **ผลการวิจัย (Result)**

1.อุบัติการณ์ภาวะPhacomorphic และ Phacolytic glaucomaในผู้ป่วยโรคต้อกระจกที่เข้ารับการผ่าตัดในแผนกจักษุวิทยาโรงพยาบาลศรีสะเกษระหว่างปี 2557 – 2561 คิดเป็นร้อยละ 3 โดยได้รับรหัส H405 (glaucomasecondarytoothereyed disorders)

จำนวน 576 ราย ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจาก  
Phacomorphic glaucoma คิดเป็นร้อยละ  
77.30 ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** อุบัติการณ์และสาเหตุของภาวะ Lens induced glaucoma ที่เข้ารับการรักษาในแผนก  
จักษุวิทยาโรงพยาบาลศรีสะเกษ ระหว่างปี พ.ศ. 2557 – พ.ศ. 2561

คุณลักษณะ	ปี พ.ศ.					
	2557	2558	2559	2560	2561	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
จำนวนเวชระเบียน	127	132	135	98	84	576
รหัส H405 (ฉบับ)						
สาเหตุ						
Phacomor						
phic glaucoma	67 (84.81)	41 (70.69)	56 (77.78)	29 (72.5)	25 (75.76)	218 (77.30)
Phacolytic glaucoma	12 (15.19)	17 (29.31)	16 (22.22)	11 (27.5)	8 (24.24)	64 (22.70)

เมื่อพิจารณาคุณลักษณะของผู้ป่วย  
ที่มีภาวะ phacomorphic glaucoma และ  
ได้รับการผ่าตัด จำนวน 218 ราย คิดเป็น  
ร้อยละ 77.30 พบมากในเพศหญิง คิดเป็น

ร้อยละ 61.93 มีอายุระหว่าง 70 – 79 ปี ถึง  
ร้อยละ 39.91 และเกิดความผิดปกติที่ตาซ้าย  
ร้อยละ 51.83 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและคุณลักษณะของผู้ป่วย phacomorphic glaucoma ในแผนกจักษุวิทยา โรงพยาบาล ศรีสะเกษ ระหว่างปี พ.ศ.2557 – พ.ศ.2561 จำแนกตามเพศ อายุ และตำแหน่งของความผิดปกติ

คุณลักษณะ	ปี พ.ศ.					รวม (จำนวน,%)
	2557 (จำนวน,%)	2558 (จำนวน,%)	2559 (จำนวน,%)	2560 (จำนวน,%)	2561 (จำนวน,%)	
Phacomorphic glaucoma	67	41	56	29	25	218
เพศ						
หญิง	51(76.12)	25(60.98)	24(42.86)	18(62.07)	17(68.00)	135(61.93)
ชาย	16 (23.88)	16(39.02)	32(57.14)	11(37.93)	8(32.00)	83(38.07)
อายุ (ปี)						
30-39	0	0	0	1(3.45)	0	1(0.46)
40-49	0	0	0	0	0	0
50-59	0	0	0	4(13.79)	3(12.00)	7(3.21)
60-69	7(10.45)	8(19.51)	24(42.86)	7(24.14)	7(28.00)	53(24.31)
70-79	28(41.79)	16(39.02)	24(42.86)	11(37.93)	8(32.00)	87(39.91)
80-89	32(47.76)	17(41.46)	8(14.29)	6(20.69)	7(28.00)	70(32.11)
ตำแหน่ง						
ข้างขวา	17(25.37)	25(60.98)	40(71.43)	13(44.83)	10(40.00)	105(48.17)
ข้างซ้าย	50(74.63)	16(39.02)	16(28.57)	16(55.17)	15(60.00)	113(51.83)

นอกจากนั้นสาเหตุที่พบรองลงมาเกิดจากภาวะ phacolytic glaucoma ที่ได้รับการผ่าตัด จำนวน 64 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.70 พบมากในเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ

54.69 เช่นกัน แต่พบมากในช่วงอายุระหว่าง 80 – 89 ปี ร้อยละ 45.31 และเกิดความผิดปกติที่ตาซ้ายและตาขวาเท่ากัน ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** จำนวนและคุณลักษณะของผู้ป่วย Phacolytic glaucoma จำแนกตามเพศ อายุ และ ตำแหน่งของความผิดปกติในแผนกจักษุวิทยา โรงพยาบาลศรีสะเกษ ระหว่างปีพ.ศ.2557-พ.ศ.2561

คุณลักษณะ	ปี พ.ศ.					รวม (จำนวน,%)
	2557 (จำนวน,%)	2558 (จำนวน,%)	2559 (จำนวน,%)	2560 (จำนวน,%)	2561 (จำนวน,%)	
Phacolytic glaucoma	12(15.19)	17(29.31)	16(22.22)	11(27.5)	8(24.24)	64(22.70)
<b>เพศ</b>						
หญิง	6(50.00)	9(52.94)	9(56.25)	6(54.55)	5(62.50)	35(54.69)
ชาย	6(50.00)	8(47.06)	7 (43.75)	59(45.45)	3(37.50)	29(45.31)
<b>อายุ (ปี)</b>						
50-59	1(8.33)	0	0	0	0	1(1.56)
60-69	0	0	0	4(36.36)	2(25.00)	6(9.38)
70-79	6(50.00)	9(52.94)	8(50.00)	2(18.18)	3(37.50)	28(43.75)
80-89	5(41.67)	8(47.06)	8(50.00)	5(45.45)	3(37.50)	29(45.31)
<b>ตำแหน่ง</b>						
ข้างขวา	6(50.00)	8(47.06)	8 (50.00)	7(63.64)	3(37.50)	32(50.00)
ข้างซ้าย	6(50.00)	9(52.94)	8(50.00)	4(36.36)	5(62.50)	32(50.00)

2. วิธีการผ่าตัดที่ใช้ในการรักษา  
ภาวะ Lens induced glaucoma สืบค้นจาก  
รหัสหัตถการในเวชระเบียน พบผู้ป่วยได้รับการ  
การรักษาด้วยการผ่าตัด จำนวน 282 ราย คิด  
เป็นร้อยละ 48.95 ในจำนวนนี้ได้รับการ  
ผ่าตัด โดยเป็นวิธี Extracapsular Cataract

Extraction (ECCE) รหัสหัตถการ 132 มาก  
ที่สุดคิดเป็นร้อยละ 50.35 รองลงมาเป็นวิธี  
Phacoemulsification รหัส 1341 คิดเป็น  
ร้อยละ 39.72 และ Intracapsular cataract  
Extraction (ICCE) รหัส 1319 มีจำนวนน้อย  
ที่สุดคิดเป็นร้อยละ 19.72 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 วิธีการผ่าตัดที่ใช้รักษาภาวะ Lens induced glaucoma ผู้ป่วยในแผนกจักษุวิทยา  
โรงพยาบาลศรีสะเกษ ระหว่างปีพ.ศ. 2557 –พ.ศ. 2561

คุณลักษณะ	ปี พ.ศ.					รวม
	2557 (จำนวน,%)	2558 (จำนวน,%)	2559 (จำนวน,%)	2560 (จำนวน,%)	2561 (จำนวน,%)	
ได้รับการผ่าตัด	79(62.20)	58(43.93)	72(53.33)	40(40.81)	33(39.28)	282(48.95)
<b>วิธีการผ่าตัด</b>						
ECCE	41(51.90)	34 (58.62)	44(61.11)	13(32.5)	10(30.30)	142(50.35)
Phacoemulsification	26(32.91)	19(32.76)	24(33.33)	24(60)	19(57.58)	112(39.72)
ICCE	12(29.27)	5(14.71)	4(5.56)	3(23.08)	4(40.00)	28(19.72)

3. ระดับการมองเห็นก่อนและหลัง  
ผ่าตัดสืบค้นข้อมูลในเวชระเบียน โดยกำหนด  
เกณฑ์การวัดระดับการมองเห็นก่อนผ่าตัด  
เป็น 4 ระดับ ประกอบด้วย light perception  
(PL) light projection (PJ) hand movement  
(HM) และ counting finger (FC) พบว่า

ระดับการมองเห็นก่อนผ่าตัดอยู่ในช่วง  
poorlight projection จนถึง Counting  
finger ½ m โดยการมองเห็นที่ระดับ hand  
movement มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.09  
และไม่พบระดับ light perception เลย  
ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ระดับการมองเห็นก่อนผ่าตัด

ระดับการมองเห็น	ปี พ.ศ.					รวม
	2557 (จำนวน,%)	2558 (จำนวน,%)	2559 (จำนวน,%)	2560 (จำนวน,%)	2561 (จำนวน,%)	
Poor PJ	28(35.44)	8(13.79)	16(22.22)	20(50.00)	17(51.52)	89(31.56)
HM, good PJ	40(50.63)	50(86.21)	40(55.56)	16(40.00)	15(45.45)	161(57.09)
FC 1/2ft	6(7.59)	0	8(11.11)	2(5.00)	1(3.03)	17(6.03)
FC 1/2m	5(6.34)	0	8(11.11)	2(5.00)	0	15(5.32)
รวม	79	58	72	40	33	282



เมื่อทดสอบระดับการมองเห็นหลังผ่าตัด 1 สัปดาห์ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับการมองเห็นที่ 6/60 หรือดีกว่า คิดเป็นร้อยละ 51.42 และผู้ป่วยส่วนน้อยที่มีระดับการมองเห็นที่ 6/60 หรือน้อยกว่า คิดเป็นร้อยละ 11.11 เมื่อติดตามระดับการมองเห็นภายหลังการผ่าตัดครบ 1 เดือน พบว่า ผู้ป่วย

ส่วนใหญ่มีระดับการมองเห็นที่ 6/60 หรือดีกว่า คิดเป็นร้อยละ 70.83 รองลงมา มีระดับการมองเห็นที่ 3/60 หรือน้อยกว่าคิดเป็น ร้อยละ 27.66 และพบผู้ป่วยมีระดับการมองเห็นที่ 6/60 หรือน้อยกว่า คิดเป็นร้อยละ 7.94 ซึ่งพบน้อยที่สุด ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ระดับการมองเห็นหลังผ่าตัด 1 สัปดาห์และ 1 เดือน

ระดับการมองเห็น	ปี พ.ศ.					รวม
	2557	2558	2559	2560	2561	
	(จำนวน,%)	(จำนวน,%)	(จำนวน,%)	(จำนวน,%)	(จำนวน,%)	
ระดับการมองเห็นหลังการผ่าตัด 1 สัปดาห์						
6/60 orbetter	34 (43.04)	41 (70.69)	16 (22.22)	24 (60.00)	30 (90.91)	145 (51.42)
less than6/60	6 (17.65)	17 (41.46)	8 (50.00)	4 (16.67)	3 (10.00)	38 (26.21)
less than3/60	39(49.37)	0	48 (66.67)	12 (30.00)	0	99 (35.11)
ระดับการมองเห็นหลังการผ่าตัด 1 เดือน						
6/60 orbetter	51 (64.56)	58 (100)	24 (33.33)	26 (65.00)	30 (90.91)	189 (67.02)
less than 6/60	0	0	8 (11.11)	4 (15.38)	3 (10.00)	15 (7.94)
less than 3/60	28 (35.44)	0	40 (55.56)	10 (25.00)	0	78 (27.66)
รวม	79	58	72	40	33	282

4. ความดันลูกตาก่อนและหลังผ่าตัด สืบค้นข้อมูลในเวชระเบียน โดยวัดความดันลูกตาตามมาตรฐาน ราชวิทยาลัยจักษุวิทยา พบว่าระดับความดันลูกตาเฉลี่ยก่อนผ่าตัด 31.27 มิลลิเมตรปรอทอย่างไรก็

ตามภายหลังการผ่าตัด ระดับความดันลูกตาเฉลี่ยลดลงเป็น 12.98 มิลลิเมตรปรอท และ 12.42 มิลลิเมตรปรอทในสัปดาห์แรก และ 1 เดือนหลังผ่าตัด ตามลำดับ ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ระดับความดันลูกตาก่อนผ่าตัด หลังผ่าตัด 1 สัปดาห์และ 1 เดือน

ระดับความดันลูกตา (เฉลี่ยมิลลิเมตรปรอท )	ปี พ.ศ.					รวม
	2557	2558	2559	2560	2561	
ก่อนผ่าตัด	35.9	26	26.33	34.69	33.45	31.27
หลังการผ่าตัด 1 สัปดาห์	13.09	10.5	11.25	15.05	15	12.98
หลังผ่าตัด 1 เดือน	13.23	10.61	11.44	13.75	13.06	12.42

### อภิปรายและสรุปผลการวิจัย (Discussion and Conclusion)

การศึกษาครั้งนี้พบผู้ป่วย Lens induced glaucoma เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.28 อายุมากกว่า 60 ปี ถึงร้อยละ 99.64 และพบ Phacomorphic glaucoma 218 ราย ร้อยละ 77.30 phacolytic glaucoma 64 ราย ร้อยละ 22.70 สอดคล้องกับการทำวิจัยของ Rijai et al.<sup>7</sup> ที่ พบ สัดส่วน ของ Phacomorphic phacolytic เป็น 65:35 ซึ่งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มาจากประเทศกำลังพัฒนาในทวีปเอเชียที่มีปัญหาการเข้าถึงบริการ ส่งผลให้ผู้ป่วยมากเมื่อเทียบกับทวีปอื่นๆ อีกทั้งยังมีลักษณะทางกายภาพของลูกตา ชาวเอเชีย มักมีความยาวลูกตาสั้นกว่าชาวยุโรป จึงมีโอกาสเกิด Phacomorphic glaucoma ได้มากกว่า

วิธีในการทำผ่าตัดพบว่า ECCE เป็นหัตถการที่ทำมากที่สุดในกลุ่มผู้ป่วย mature cataract ซึ่งเป็นการผ่าตัดต่อกระจกแบบแผลเล็กและมีความปลอดภัยสูง สอดคล้องกับหลายงานวิจัย<sup>7-9</sup> ส่วนผู้ป่วยที่ต้องทำผ่าตัดด้วยวิธี ICCE นั้นน่าจะเป็น

เพราะ hypermature cataract หรืออาจมีภาวะ subluxated lens ร่วมด้วย

ระดับการมองเห็นหลังจากผ่าตัดดีขึ้นอยู่ในเกณฑ์ดี (6/60 หรือดีกว่า) เกินร้อยละ 70 ซึ่งเป็นไปในแนวทางเดียวกันกับการศึกษาก่อนหน้านี้และข้อมูลของโรงพยาบาลศรีสะเกษ พบว่าการมองเห็นหลังจาก 1 เดือน เมื่อพิจารณาโดยรวมแล้วดีขึ้นจากหลังผ่าตัดที่ 1 สัปดาห์ เพราะผู้ป่วยกลุ่มนี้จะพบการอักเสบและการบวมของกระจกตานานกว่าผู้ป่วยต่อกระจกปกติทำให้ในช่วงแรกของการติดตามผลได้ผลการรักษาไม่ดีเท่าที่ควร อีกข้อสังเกตหนึ่ง คือ มีการหายไปของข้อมูลอันสืบเนื่องจากการไม่มาตรวจตามนัดของผู้ป่วยซึ่งอาจเกิดจากการที่อาการดีขึ้น มีปัญหาเรื่องการเดินทางทั้งจากระยะทางและอายุของผู้ป่วยปัญหาสุขภาพด้านอื่นๆ และอาจรวมถึงการไม่มีความรู้ไม่ตระหนักถึงความสำคัญของโรคที่เป็น

ความดันลูกตาก่อนและหลังการผ่าตัด พบความดันลูกตาเฉลี่ยก่อนผ่าตัด 31.27 มิลลิเมตรปรอท ความดันลูกตาเฉลี่ยหลังผ่าตัดที่หนึ่งสัปดาห์และหนึ่งเดือน คือ

12.98 มิลลิเมตรปรอทและ 12.42 มิลลิเมตรปรอทตามลำดับ ได้ผลคล้ายกับการศึกษาของ Rijai et al.<sup>7</sup> และ Ramakrishnan et al.<sup>9</sup> ที่พบว่าความดันลูกตาหลังผ่าตัดลดลงจากก่อนผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและข้อมูลจากเวชระเบียนของโรงพยาบาลศรีสะเกษพบว่าผู้ป่วยร้อยละ 90.0 ไม่จำเป็นต้องใช้ยาลดความดันลูกตาในระยะยาว

Phacomorphic และ Phacolytic glaucoma เป็นภาวะที่รักษาด้วยการผ่าตัดและป้องกันได้ การรักษาได้ผลดีทั้งในเรื่องของการมองเห็นและการลดลงของความดันลูกตา แต่ทั้งนี้ยังพบผู้มีภาวะแทรกซ้อน เช่น เส้นเลือดจอตาอุดตัน ต้อหินขั้นรุนแรงและกระจกตาเสื่อม ดังนั้นการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะดังกล่าวย่อมส่งผลดีต่อผลการรักษา การประชาสัมพันธ์เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจกับโรคและการรักษาทั้งตัวผู้ป่วยเองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การหามาตรการคัดกรองโรคในชุมชนที่มีประสิทธิภาพและส่งต่อเข้ารับการรักษาผ่าตัด ย่อมส่งผลดีในการดูแลและคุณภาพชีวิตผู้ป่วยต่อไป

#### กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

ขอขอบพระคุณ แพทย์หญิงเพิ่มศิริ เลอมาณูวรลักษณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ แพทย์หญิงพัชรี สนิทธีวรากล หัวหน้ากลุ่มงานจักษุวิทยาเจ้าหน้าที่แผนกจักษุวิทยาผู้ป่วยนอกเจ้าหน้าที่ศูนย์จำหน่ายเจ้าหน้าที่เวชระเบียนผู้ป่วยในเจ้าหน้าที่ห้อง

บัตร และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนให้การวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

#### เอกสารอ้างอิง (Reference)

1. พัฒพงษ์ ภูทยานนท์ และคณะ. **ต้อกระจก. วารสารจักษุสาธาณสุข**. 2555; 21(1): 136-160.
2. สุดารัตน์ ไหญ่สว่าง และคณะ. **จักษุวิทยา**. ตำราจักษุวิทยา. กรุงเทพฯ: ที่คิว พี. 2555.
3. Kaiser PK, Friedman NJ, Pineda RP. **The Massachusetts Eye and Ear Infirmary Illustrated Manual of Ophthalmology**. 2008; 2: 277-279.
4. Kunimoto DY, Kanitkar KD, Makar MS. **The Wills Eye Manual**. 2006; 4: 177-179.
5. WHO. ICD-10 10<sup>th</sup> revision Volum1 Tabular list fifth edition 2016 World Health Organization, TCMC (Thai Case Mix Center). 2016.
6. WHO. ICD-9CM 9<sup>th</sup> revision clinical modification 2010 Sixth edition, National Health Security office. 2010: 45-46.
7. Rijal AP, Karki DB. Visual outcome and IOP control after cataract surgery in lens induced glaucoma.

- Kathmandu University Medical Journal. 2006; 4(1): 30-33.
8. Prajna NV, Ramakrishanan R, Krishnada R, Manoharan N. Lens induced glaucoma-visual results and risk factors for final visual acuity. *Indian J Ophthalmol*. 2004; 44(3): 149-155.
9. Ramakrishanan R, Maheshwari D, Kader MA, et al. Visual prognosis, intraocular pressure control and complications in phacomorphic glaucoma following manual small incision cataract surgery. *Indian J Ophthalmol*. 2010; 58(4): 303-306.