

ประวัติศาสตร์ของการผ่าตัดถุงน้ำดี

ไชยยุทธ ธนไพศาล

ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

History of Cholecystectomy

Chaiyut Thanapaisal

Department of Surgery, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

ในปัจจุบันการผ่าตัดถุงน้ำดี (cholecystectomy) ถือเป็นวิธีที่เข้ากันทั่วไปในการรักษาโรคของถุงน้ำดีเช่นถุงน้ำดีอักเสบ นิ่วในถุงน้ำดี เป็นต้น มีการพัฒนาวิธีการผ่าตัดกันอย่างกว้างขวาง ทั้งการผ่าตัดเปิดหน้าท้องโดยวิธีปกติ (open cholecystectomy) การผ่าตัดโดยใช้กล้อง (laparoscopic cholecystectomy) และการผ่าตัดวิธีอื่นๆ อีกหลายวิธี ขั้นตอนในการพัฒนาการผ่าตัดตั้งแต่มีการผ่าตัดง่าย ๆ เกี่ยวกับถุงน้ำดี จนกระทั่งสามารถทำ cholecystectomy และเป็นที่ยอมรับกันทั่วไป ต้องใช้เวลานานกว่า 200 ปี โดยมีลำดับการพัฒนาดังนี้

ปี ค.ศ. 1618 มีบันทึกว่า Johannes Fabricius สามารถเอานิวออกจากถุงน้ำดีของผู้ป่วยได้ แต่ไม่มีรายละเอียดว่าเขาออกมาโดยวิธีใด

ปี ค.ศ. 1667 Stalpert Von Der Wiel ทำการผ่าที่หน้าท้องของผู้ป่วยรายหนึ่ง พบว่าเมื่อหนองไหลออกมา มีนิ่วหลุดออกมาด้วย การผ่าตัดนี้ช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิตจากการมีหนองในถุงน้ำดีแล้วแตกเข้าสู่ผนังหน้าท้อง

ปี ค.ศ. 1743 Jean-Louis Petit ศัลยแพทย์ชาวฝรั่งเศส ได้ทำการศึกษาวงจรการผ่าตัดถุงน้ำดีและเสนอว่าให้ทำการผ่าระบายหนองในผู้ป่วยที่ถุงน้ำดีอักเสบเป็นหนองแล้วแตกทะลุมาที่ผนังหน้าท้อง สำหรับรายที่หนองแตกทะลุออกมาภายนอกเองแล้วเกิดเป็น cholecystocutaneous fistula ให้ทำการคีบน้ำออก

ปี ค.ศ. 1798 August Richter ได้ประดิษฐ์เครื่องมือขบนิ่ว (lithotripter) เพื่อสอดเข้าไปในถุงน้ำดี ขบนิ่วให้แตกแล้วล้างออก

ปี ค.ศ. 1859 Johann Ludwig Wilhelm Thudichum แพทย์ชาวเยอรมัน ได้ทำการรักษาอาการปวดท้องจากโรคถุงน้ำดีอักเสบ โดยการผ่าตัด 2 ขั้นตอน คือ ขั้นแรกผ่าเปิดผนังหน้าท้อง แล้วเย็บกันถุงน้ำดีติดกับผนังหน้าท้อง ทิ้งไว้ประมาณ 1 สัปดาห์ จึงทำการผ่าตัดขั้นที่สองคือผ่าเปิดถุงน้ำดีเพื่อระบายน้ำดีออก

ปี ค.ศ. 1867 John Stough Bobbs แพทย์ชาวอเมริกา ได้ทำการรักษาผู้ป่วยหญิงอายุ 28 ปี ซึ่งมีก้อนขนาดใหญ่ที่ท้องน้อยด้านขวาเขาให้การวินิจฉัยว่าเป็นถุงน้ำรังไข่ (ovarian cyst) ขนาดใหญ่จึงทำการผ่าตัดในร้านขายยาแห่งหนึ่ง ใช้ chloroform เป็นยาสลบ เขาผ่าตัดโดยใช้แผลผ่าตัดท้องส่วนล่าง (low midline incision) พบถุงน้ำขนาดใหญ่ ซึ่งเข้าใจว่าเป็นถุงน้ำรังไข่ แต่ไม่สามารถดึงถุงน้ำดีขึ้นมานอกแผลผ่าตัดได้จึงผ่าเปิดบริเวณกันถุง เมื่อมีน้ำดีไหลออกมาเป็นจำนวนมาก จึงทราบว่าถุงนี้ความจริงเป็นถุงน้ำดี นอกจากน้ำดีแล้วยังมีนิ่วหลุดออกมาด้วย แต่มีนิ่วบางก้อนที่ดึงออกไม่ได้ Bobbs จึงเย็บขอบแผลบริเวณกันถุงน้ำดีเข้ากับผนังหน้าท้องเพื่อให้น้ำดีระบายออก ผู้ป่วยมีแผลติดเชื้อภายหลังการผ่าตัด แต่ต่อมาก็หายเป็นปกติ

ในระบายนั้นการผ่าตัดยังเป็นการผ่าตัดฉุกเฉินเนื่องจากผู้ป่วยมีภาวะถุงน้ำดีอักเสบและปวดท้อง ถึงแม้วิธีการผ่าตัดจะมีลักษณะคล้ายการเจาะถุงน้ำดี (cholecystostomy) แต่ผู้ที่ทำ cholecystostomy แบบมาตรฐานเป็นคนแรกคือ J. Marion Sims แพทย์ชาวอเมริกาซึ่งต่อมาไปทำงานที่ประเทศฝรั่งเศส ในปี ค.ศ. 1878 Sims ได้ทำการรักษาผู้ป่วยหญิงอายุ 45 ปี ซึ่งมีอาการตัวเหลือง ตาเหลืองและคันตามตัวมา 6 เดือน ผู้ป่วยผอมและคล้ำถุงน้ำดีได้ชัดเจน Sims ได้ใช้เข็มเจาะดูดของเหลวจากถุงน้ำดีได้ปริมาณ 960 ซีซี. หลังจากเจาะดูดออกแล้ว อาการปวดท้องและคันของผู้ป่วยทุเลาลงแต่ 2 วันต่อมาก็มีอาการเช่นเดิมอีก ผู้ป่วยเริ่มมีเลือดออกที่เหงือกและจมูก มีระดับความรูสึกตัวลดลง Sims ตัดสินใจผ่าตัดโดยลงแผลผ่าตัดยาว 3 นิ้วในแนวตั้งบนตำแหน่งถุงน้ำดีเขาเปิดถุงน้ำดีออกและคีบน้ำออกได้ 60 ก้อน หลังจากนั้นจึงเย็บขอบของถุงน้ำดีเข้ากับขอบแผลผ่าตัดที่ผนังหน้าท้อง ผู้ป่วยมีอาการตาเหลืองลดลงคันน้อยลง อุจจาระมีสีตามปกติ แต่ผู้ป่วยเสียชีวิตภายหลังการผ่าตัด 8 วัน เนื่องจากอาเจียน

เป็นเลือด Sims ตั้งชื่อการผ่าตัดนี้ว่า cholecystostomy หลังจากการผ่าตัดของ Sims 3 เดือน Theodore Kocher ได้ทำการผ่าตัด cholecystostomy คีบนิ้วออกได้ 32 ก้อนและผู้ป่วยรอดชีวิต ในขณะที่ทั้ง Sims และ Kocher ไม่ทราบเลยว่า Bobbs ได้ทำการผ่าตัดในลักษณะคล้ายกันเมื่อ 11 ปีก่อน

ในช่วงปี ค.ศ.1879-1882 Robert Lawson Tait แพทย์ชาวอังกฤษได้ทำการผ่าตัด cholecystostomy ตามวิธีของ Sims จำนวน 13 ราย และตีพิมพ์บทความเกี่ยวกับการผ่าตัดวิธีนี้ จนรู้จักกันแพร่หลาย

ในช่วงเดียวกันนั้นยังมีแพทย์บางกลุ่มรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบโดยการไม่ผ่าตัดจะรักษาโดยประคบร้อนที่หน้าท้อง ให้ยากลุ่ม Belladonna ใช้เชือกมัดเท้าผู้ป่วยห้อยศีรษะลงแล้วเขย่าเพื่อหวังจะให้นิ้วหลุดจากตำแหน่งที่อุดตันแต่ผลการรักษาก็ยังไม่เป็นที่น่าพอใจ ผู้ป่วยมักจะมีอาการปวดท้องอย่างรุนแรงและกำเริบบ่อย ต้องใช้ยาแก้ปวดประเภทมอร์ฟีนติดต่อกันจนกระทั่งตาย

แพทย์ที่ทำการผ่าตัดถุงน้ำดี (cholecystectomy) เป็นคนแรกคือ Carl Johann August Langenbuch แพทย์ชาวเยอรมัน Langenbuch เกิดเมื่อปี ค.ศ.1842 เขาสูญเสียบิดามารดาตั้งแต่วัยเยาว์จึงต้องหาเลี้ยงชีพตนเองด้วยการเล่นออร์แกน จนกระทั่งได้ศึกษาวิชาแพทย์ที่มหาวิทยาลัย Kiel เมื่อจบการศึกษาได้ทำงานเป็นผู้ช่วยนายแพทย์ Friedrich Von Esmarch ซึ่งเป็นผู้ค้นพบการใช้สายยาง tourniquet เพื่อให้เกิด bloodless field ในการผ่าตัดแขนขา

ปี ค.ศ.1871 Langenbuch ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้ช่วยการโรงพยาบาลโรคติดต่อในกรุงเบอร์ลิน เขาเริ่มมีชื่อเสียงจากการค้นพบวิธีการยืดเส้นประสาทขา (sciatic nerve stretching) เพื่อรักษาภาวะ Tabes Dorsalis

ปี ค.ศ.1874 Langenbuch เริ่มสนใจศึกษาโรคของถุงน้ำดี เนื่องจากผู้บริหารคนหนึ่งของโรงพยาบาลเสียชีวิตจากโรคถุงน้ำดีอักเสบ เขาเริ่มทดลองผ่าตัดถุงน้ำดีในสัตว์ พบว่าสัตว์มีชีวิตรอด หลังจากนั้นเขาศึกษากายวิภาคศาสตร์ของตับและถุงน้ำดีในมนุษย์อย่างละเอียด จนกระทั่งในปี ค.ศ.1880 ในขณะที่ชำแหละศพชายซึ่งเสียชีวิตจากการจมน้ำ Langenbuch พบว่าชายผู้นี้ไม่มีถุงน้ำดีแต่กำเนิด เขาได้ข้อสรุปตั้งแต่บัดนั้นว่ามนุษย์สามารถมีชีวิตอยู่ได้ถึงแม้จะไม่มีถุงน้ำดี

ปี ค.ศ.1882 Langenbuch ได้ทำการรักษาชายอายุ 43 ปี ซึ่งมีอาการปวดท้องด้านขวามานาน 16 ปี ผู้ป่วยผอมมากและติดมอร์ฟีนเนื่องจากใช้เพื่อระงับอาการปวดมาเป็นเวลานาน ผู้ป่วยรายนี้เคยได้รับการรักษาโดยวิธีต่างๆ หลายอย่างแต่ไม่ดีขึ้น จนในที่สุดต้องถูกให้ออกจากงานเนื่องจากอาการปวดและติดมอร์ฟีน Langenbuch ตัดสินใจผ่าตัดในผู้ป่วยรายนี้โดยใช้แผลผ่าตัดรูปตัว “T” ที่หน้าท้องด้านบนขวา

แขนของตัว “T” ยาวข้างละ 10-15 ซม. เขาตัด hepatic flexure ของลำไส้ใหญ่ลงด้านล่าง ดันตับขึ้นด้านบน ผูกท่อถุงน้ำดีแล้วตัดถุงน้ำดีออก เย็บปิดแผลโดยไม่ใส่สายระบายหลังการผ่าตัดผู้ป่วยหายจากโรคและไม่ต้องใช้มอร์ฟีนอีกเลย

Langenbuch ตั้งชื่อการผ่าตัดนี้ว่า chelecystectomy ในระยะแรกแพทย์ที่มีชื่อเสียงหลายคนไม่เห็นด้วยและมีการวิจารณ์ตำหนิการผ่าตัดนี้อย่างรุนแรง จนกระทั่งอีกประมาณ 20 ปีหลังจากนั้น คือ หลังจากปี ค.ศ. 1900 การผ่าตัด cholecystectomy จึงเป็นที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลาย

นอกจากนี้ในปี ค.ศ.1885 ซึ่งเป็นช่วงสงครามรัสเซีย-ตุรกี Langenbuch ได้เป็นคนแรกที่นำวิธี debridement และ delayed primary closure มาใช้ในการรักษาบาดแผลสงคราม วิธีนี้ยังคงเป็นวิธีมาตรฐานจนถึงปัจจุบัน

สำหรับการผ่าตัดตับและถุงน้ำดีในปี ค.ศ.1884 Langenbuch ได้ทำการผ่าเปิดท่อน้ำดี (choledochotomy) คีบนิ้วออกและเย็บปิดท่อน้ำดี ในปี ค.ศ.1888 ได้ทำการผ่าตัดตับด้านขวา (right hepatic resection) เพื่อตัดเอาเนื้อออกขนาด 400 กรัม ออกและผู้ป่วยรอดชีวิต

Langenbuch ได้เขียนตำราการผ่าตัดตับและถุงน้ำดี (The Surgery of the Liver and Gall Bladder) ตีพิมพ์ในปี ค.ศ.1894 และ 1897 เป็นตำราที่กล่าวถึงโรคตับและถุงน้ำดี รวมถึงวิธีการรักษาโดยละเอียดและดีที่สุดในยุคนั้น

Langenbuch ได้เป็นประธานสมาคมศัลยแพทย์แห่งเบอร์ลินและบรรยายเรื่องการรักษาภาวะเยื่อช่องท้องอักเสบ (peritonitis) ใน ปี ค.ศ.1901 แต่ในปีเดียวกันนั้นเองเขาเสียชีวิตด้วยภาวะเยื่อช่องท้องอักเสบเนื่องจากไส้ติ่งอักเสบ

Langenbuch เป็นคนที่มีบุคลิกพิเศษคือเป็นคนขี้อาย ไม่ชอบพบปะผู้คน จึงมีเพื่อนฝูงน้อย แต่เขาทุ่มเทกำลังและเวลาทั้งหมดให้กับการทำงาน วิธีการทำงานของเขาจะเริ่มจากการศึกษาสรีรวิทยาและพยาธิวิทยาของโรค เมื่อเข้าใจดีแล้วจึงทำการทดลองรักษาในสัตว์ ทำการศึกษากายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์โดยการชำแหละศพ เมื่อเข้าใจถ่องแท้แล้วจึงทำการรักษาในมนุษย์ การผ่าตัด cholecystectomy ในมนุษย์ครั้งแรกก็เกิดจากวิธีการศึกษาดังกล่าวซึ่งถือเป็นการเปิดมิติใหม่ในการรักษาโรคตับและถุงน้ำดี นำไปสู่การพัฒนาอย่างกว้างขวางในปัจจุบัน

เอกสารอ้างอิง

1. Hardy KJ. Carl Langenbuch and the Lazarus Hospital : Events and circumstances surrounding the first cholecystectomy. Aust N Z J surg 1993; 63:56-64.
2. Chauvin KL, O'Leary JP. Carl Langenbuch and the first cholecystectomy. Am Surg 1995; 61(8):746-7.

3. Legorretta AP, Silber JH, Constatino GN, Kobylinski RW, Zatz S. Increased Cholecystectomy rate after the introduction of laparoscopic cholecystectomy. JAMA 1993;270:1429-32.
4. Sparkman RS. 100th Anniversary of the first cholecystectomy. Arch Surg 1982 Dec; 117(12):1525.
5. Halpert B. Carl Langenbuch " Master surgeon of the biliary system." Arch Surg 1932;25:178-82.
6. hardy KJ. Liver Surgery : The post 2000 years. Aust N Z J Surg 1990;60:811-7.
7. Ammon HV, Hofmann AF. The Langenbuch paper. I An historical perspective and comments of the translators. Gastroenterology 1983;85:1426-33.
8. Traverso LW. Carl Langenbuch and the first cholecystectomy. Am J Surg 1976;132:81-2.

