



บทความพิเศษ

ภาวะเลือดออกง่ายหยุดยากกับงานทันตกรรม

อ่ำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์ พบ.

หน่วยโลหิตวิทยา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

งานทันตกรรมในผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยากต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างทันตแพทย์และแพทย์ผู้รักษากลไกการห้ามเลือดที่ผิดปกติเกี่ยวกับหลอดเลือด เกล็ดเลือด และปัจจัยการแข็งตัวของเลือดก่อให้เกิดอาการแสดงออกของภาวะเลือดออกง่ายที่แตกต่างกัน ดังนั้น การซักประวัติ ตรวจร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม จะช่วยให้การวินิจฉัยสาเหตุภาวะเลือดออกง่ายหยุดยาก ซึ่งจะนำมาสู่การรักษาที่จำเพาะ รวมทั้งการให้ส่วนประกอบของเลือดทดแทน การรักษาเฉพาะที่ด้วย dental splint และกาวยาไฟบริน ช่วยลดภาวะเลือดออกและลดการให้ส่วนประกอบของเลือดในผู้ป่วย อย่างไรก็ตามกาวยาไฟบรินชนิดสำเร็จรูป เป็นสินค้าจากต่างประเทศที่มีราคาแพง เมื่อเปรียบเทียบกับกาวยาไฟบรินที่เตรียมจากโครโอปริซิปีเตพวงและธรีมบิน (100 ยูนิต/มล.)

ดังนั้น dental splint และกาวยาไฟบริน เป็นการรักษาเฉพาะที่ในงานทันตกรรม ลดภาวะเลือดออก ลดการรับส่วนประกอบของเลือดในผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก หรืออาจไม่ต้องใช้ส่วนประกอบของเลือดเลย

(ว ทนต จุฬาฯ 2544;24:79-87)

บทนำ

ผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกง่ายหยุดยากที่เป็นโรคทางพันธุกรรมและจากสาเหตุโรคต่างๆ ที่จำเป็นต้องได้รับการทำฟัน จะเป็นปัญหาต่อการทำหัตถการทางฟันต่างๆ ต้องอาศัยความร่วมมืออย่างใกล้ชิดระหว่างแพทย์ผู้รักษาและทันตแพทย์ เพื่อให้ผู้ป่วยมีกลไกการห้ามเลือดที่ปกติ หรืออยู่ในระดับที่ทำหัตถการทางฟันได้อย่างปลอดภัย โดยไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย

ร่างกายมีกลไกการห้ามเลือด¹ ควบคุมไม่ให้มีเลือดออกหรือเกิดลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือด กลไกการห้ามเลือด

ประกอบด้วยหลอดเลือด เกล็ดเลือด และ coagulation factors ทำงานร่วมกันให้ร่างกายอยู่ในภาวะสมดุล coagulation factors แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ ปัจจัยการแข็งตัวของเลือด (procoagulant) ปัจจัยด้านการแข็งตัวของเลือด (anticoagulant) และปัจจัยละลายลิ่มเลือด (fibrinolysis) กลไกการห้ามเลือดมีการทำงานร่วมกัน คือ เมื่อมีบาดแผลเกิดขึ้น มีการฉีกขาดของหลอดเลือด หลอดเลือดจะหดตัวปิดรอยฉีกขาดนั้น เกล็ดเลือดถูกกระตุ้นให้เกาะกลุ่มกันเป็นก้อนเกล็ดเลือดเรียกว่า platelet plug อุดรอยฉีก

Managing bleeding disorders during dental procedures

Ampaiwan Chuansumrit, MD.

Department of Pediatrics, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok

Abstract

Dental procedures in patients with bleeding disorder can be successfully performed with the cooperation of dentists and physicians. Hemostatic disorders, involving endothelium, platelet and coagulation factors, induce different manifestations of bleeding episodes. History taking, physical examination and appropriate laboratory testings are essential for identifying the cause of bleeding disorders. Then, specific treatment or replacement therapy can be provided for maintaining the hemostasis during dental procedures. Importantly, the application of dental splints and fibrin glue is a helpful measure in ascertaining the local hemostasis. As a consequence, the replacement therapy can be minimized or omitted. Another considerable aspect is the cost of the commercial imported fibrin glue, which is rather expensive, compared to the 'in-house' preparation of lyophilized cryoprecipitate and 100 unit/ml of human thrombin.

In conclusion, the local measure of dental splints and fibrin glue will provide effective hemostasis during dental procedures in patients with bleeding disorders, as the replacement therapy is minimized or omitted.

(CU Dent J 2001;24:79-87)

Key words: bleeding disorder; dental procedure; local measurement.
