



รายงานผู้ตาย

การเสียชีวิตอย่างกะทันหันจากกลุ่มอาการมัลลอรี-ไวซ์: รายงานผู้ตาย 1 ราย

ประณิธาน รัตนสาลี พ.บ.

กลุ่มงานนิติเวช โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

รับต้นฉบับ: 22 มีนาคม 2566

ปรับแก้ไข: 29 พฤษภาคม 2566

รับลงตีพิมพ์: 16 มิถุนายน 2566

คำสำคัญ:

กลุ่มอาการมัลลอรี-ไวซ์,
การเสียชีวิตอย่างกะทันหัน,
เลือดออกทางเดินอาหารส่วนบน

การเสียชีวิตฉับพลันโดยไม่ทราบสาเหตุ ถือเป็นการตายผิดปกติตามมาตรา 148 แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ซึ่งกำหนดให้แพทย์ต้องทำการชันสูตรพลิกศพเพื่อหาสาเหตุการเสียชีวิต การเสียชีวิตจากทางเดินอาหารส่วนต้นเป็นสาเหตุแห่งการเสียชีวิตฉับพลันที่พบได้เสมอ ถึงแม้ว่าจะไม่บ่อยเท่าสาเหตุจากโรคในกลุ่มระบบไหลเวียนโลหิต แต่ก็มีความสำคัญอย่างมากในการระบุตำแหน่งที่มีเลือดออกเฉียบพลันในทางเดินอาหารส่วนต้นจนทำให้เสียชีวิตในเวลาอันรวดเร็ว กลุ่มอาการมัลลอรี-ไวซ์ (Mallory- Weiss) เป็นภาวะที่มีการฉีกขาดบริเวณรอยต่อระหว่างหลอดอาหารและกระเพาะอาหารทำให้เกิดเลือดออกปริมาณมากในทางเดินอาหารส่วนต้น มักพบในผู้ที่มีการอาเจียนอย่างรุนแรงหลังจากดื่มสุรา บทความนี้นำเสนอการชันสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุและผ่าตรวจศพภายในวินิจัยสาเหตุการเสียชีวิตว่าเกิดจากการเสียเลือดมากในทางเดินอาหารส่วนต้นจากเยื่อบุหลอดอาหารฉีกขาด ช่วยสนับสนุนว่ากลุ่มอาการมัลลอรี-ไวซ์ สามารถทำให้เกิดการอาเจียนเป็นเลือดสดที่รุนแรงและเสียชีวิตได้กะทันหันอย่างไม่คาดคิด

ติดต่อสอบถาม:

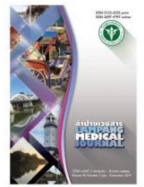
นพ.ประณิธาน รัตนสาลี

กลุ่มงานนิติเวช รพ.ลำปาง

280 ถ.พหลโยธิน ต.หัวเวียง จ.ลำปาง 52000

โทร. 054-237419

E-mail: prattanasalee@hotmail.com



Case Report

Sudden Unexpected Death from Mallory-Weiss Syndrome: a Case Report

Pranitan Rattanasalee M.D.

Department of Forensic Medicine, Lampang Hospital, Lampang, Thailand

Abstract

Lampang Med J 2023;44(1):16-20

Received: 22 March 2023

Revised: 29 May 2023

Accepted: 16 June 2023

Keywords:

Mallory-Weiss syndrome,
sudden unexpected death,
upper gastrointestinal bleeding

A sudden death without cause is considered an unnatural death by law, which requires a forensic pathologist to perform an autopsy to determine the cause of death. Upper gastrointestinal bleeding is a common cause of sudden death. Although it is less common than diseases of the circulatory system, it is of great importance in identifying the site of acute bleeding that can lead to death in a short time. Mallory-Weiss syndrome is a tear in the junction between the esophagus and stomach that causes large amounts of rapid bleeding in the upper gastrointestinal tract. Many cases were frequently found among those who experienced severe vomiting after alcohol consumption. This article reports a case that underwent an examination at the scene and an autopsy. The cause of death is massive blood loss in the upper gastrointestinal tract from the torn esophageal mucosa. The general physician should keep in mind that Mallory-Weiss syndrome can cause severe vomiting of fresh blood, leading to sudden and unexpected death.

การตายโดยกะทันหันและไม่คาดคิด (sudden unexpected death) มักไม่ปรากฏร่องรอยการได้รับบาดเจ็บจากภายนอกหรือบาดแผลที่เห็นได้ชัด ถือเป็นการเสียชีวิตฉับพลันโดยไม่ทราบสาเหตุและเป็นการตายโดยผิดธรรมชาติตามมาตรา 148 แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา กำหนดให้ต้องทำการชันสูตร พลิศพเพื่อระบุสาเหตุแห่งการเสียชีวิต กรณีเช่นนี้หากมิได้ผ่าศพตรวจอวัยวะภายในอย่างละเอียดแล้วจะไม่สามารถบอกหรือให้ความเห็นเกี่ยวกับสาเหตุการตายที่แท้จริงได้⁽¹⁾

การเสียชีวิตจากทางเดินอาหารส่วนต้นเป็นสาเหตุแห่งการเสียชีวิตฉับพลันที่พบได้เสมอ ถึงแม้ว่าจะไม่บ่อยเท่าสาเหตุจากโรคในกลุ่มระบบไหลเวียนโลหิต เลือดออกในทางเดินอาหารส่วนบนเฉียบพลันเป็นหนึ่งในโรคที่พบได้บ่อยที่สุดที่เข้ารับการรักษาในห้องฉุกเฉิน ผู้ป่วยที่อาจมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง เช่น ปวดแน่นท้อง รวมถึงอาเจียนเป็นเลือดสดจนกระทั่งความดันโลหิตตกได้ โดยมีอัตราการเสียชีวิต ร้อยละ 5–10⁽²⁾

Mallory-Weiss syndrome เป็นกลุ่มอาการที่มีเลือดออกจากการแตกของเยื่อหุ้มที่บริเวณรอยต่อของหลอดอาหารและกระเพาะอาหาร (gastroesophageal junction) เป็นสาเหตุของเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนบนประมาณร้อยละ 1–4 มักเกี่ยวข้องกับการไอ เบ่งเกร็งหน้าท้องหรืออาเจียนอย่างรุนแรง⁽³⁾ โรคนี้พบครั้งแรกโดย Kenneth Mallory และ Soma Weiss ในปี ค.ศ.1929⁽²⁾ พบได้บ่อยในเพศชายวัยกลางคน 2–4 เท่า⁽⁴⁾ โดยร้อยละ 40–80 ของผู้ป่วยมีประวัติดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณมากก่อนเกิดอาการไม่นาน⁽⁵⁾

การอาเจียนเป็นเลือดสดปริมาณมากเกิดจากการฉีกขาดของเยื่อหุ้มด้านในหลอดอาหารตามแนวยาว มีขนาดได้ตั้งแต่หลายมิลลิเมตรถึงหลายเซนติเมตร มักพบที่ตำแหน่งรอยต่อระหว่างหลอดอาหารและกระเพาะอาหาร การตกเลือดในทางเดินอาหารปริมาณมากอย่างรวดเร็วนี้สามารถทำให้เสียชีวิตกะทันหันซึ่งเกิดขึ้นได้ โดยไม่มีอาการเตือนล่วงหน้า⁽⁶⁾

กรณีศึกษา

วันที่ 11 มิถุนายน 2565 เวลาค่ำ แพทย์เวรนิติเวชได้รับแจ้งจากพนักงานสอบสวนว่า พบศพชายเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุข้างร้านกาแฟในปั้มน้ำมันแห่งหนึ่ง ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองลำปาง เพื่อไปชันสูตรพลิกศพพร้อมกับพนักงานสอบสวนจากการซักถามเพื่อนผู้ตายให้ประวัติว่า ตนเองและผู้ตาย

ได้ไปทานอาหารเย็นด้วยกัน ผู้ตายดื่มเบียร์ไปประมาณ 2 ขวดใหญ่ หลังจากนั้นมีอาการคลื่นไส้อาเจียนอย่างรุนแรงจึงจอดรถยนต์ ไว้ที่ปั้มน้ำมันเพื่อให้ผู้ตายไปเข้าห้องน้ำ ส่วนตนเองได้รอในรถยนต์ประมาณ 30 นาทีจึงออกตามหาและพบผู้ตาย จึงได้ตามเจ้าหน้าที่กู้ภัยมาช่วยเหลือและพบว่าผู้ตายเสียชีวิตไปแล้ว เจ้าหน้าที่กู้ภัยจึงแจ้งพนักงานสอบสวน

เมื่อแพทย์ไปถึงสถานที่พบศพ พบร่างผู้ตายนอนบนทางเดินในท่าตะแคงซ้าย สวมเสื้อยืดคอปกสีแดง กางเกงยีนส์ขายาวสีน้ำเงิน รองเท้าแตะสีดำ มือขวากำโทรศัพท์มือถือไว้อย่างแน่น มีคราบเลือดสีแดงสดรอบปาก และบนพื้นใกล้กับศพ พบกองเลือดสดปริมาณมากในโถชักโครกในห้องน้ำและมีรอยเลือดหยดเป็นทางมายังสถานที่พบศพ สันนิษฐานว่าเป็นเลือดของผู้ตายเอง จากการตรวจศพภายนอกผู้ตายเป็นชายไทยอายุ 32 ปี รูปร่างผอม ผิวหนังยังอุ่นอยู่ เมื่อสัมผัสกล้ามเนื้อต้นแขนหดตัวเมื่อถูกกระตุ้น พบการตกของเลือดที่หลัง ลักษณะเป็นปื้นกดแล้วจาง ข้อมือมีและขากรรไกรเริ่มแข็งตัว สันนิษฐานว่าเสียชีวิตมาแล้วประมาณ 2–5 ชั่วโมง จากการตรวจศพภายนอกแพทย์ไม่สามารถระบุสาเหตุการเสียชีวิตที่แท้จริงได้ จึงได้นำศพมาเพื่อผ่าตรวจศพเพิ่มเติมที่อาศรมนิติเวชโรงพยาบาลลำปาง

ผลการชันสูตรศพ

วันรุ่งขึ้น เวลา 09.00 น. กระบวนการผ่าศพเริ่มจากการทำความสะอาดร่างผู้ตายและตรวจผลภายนอกอย่างละเอียดอีกครั้ง ไม่พบบาดแผลที่ศีรษะ ใบหน้า ลำคอ ออกท้อง หลัง และตามแขนขา พบเยื่อบุตาที่มีลักษณะขาวซีดจากภาวะเลือดจาง ผลการตรวจอวัยวะภายในไม่พบการบาดเจ็บที่หนังศีรษะ ไม่พบรอยแตกที่กะโหลกศีรษะไม่พบเลือดออกที่เยื่อหุ้มสมองและในเนื้อสมอง ไม่พบการบาดเจ็บที่ผนังทรวงอก ไม่พบรอยแตกที่กระดูกอกและซี่โครง ไม่พบเลือดออกในช่องอก เนื้อปอดข้างซ้ายมีเลือดในถุงลมเป็นหย่อมจากการสำลักเลือด ไม่พบการบาดเจ็บที่ปอด ไม่พบการบาดเจ็บที่อวัยวะภายในช่องอกและช่องท้อง พบเลือดสดและลิ่มเลือดประมาณ 500 มล. ในกระเพาะอาหาร (รูปที่ 1) โดยมีเลือดสดในหลอดอาหารและลำไส้เล็กส่วนใหญ่พบรอยฉีกขาดในเยื่อหุ้มที่รอยต่อกระเพาะอาหารและหลอดอาหารขนาด 3 ซม. (รูปที่ 2) ไม่พบความผิดปกติของหลอดเลือด ไม่มีลักษณะของ fistula จากหลอดเลือดแดงใหญ่



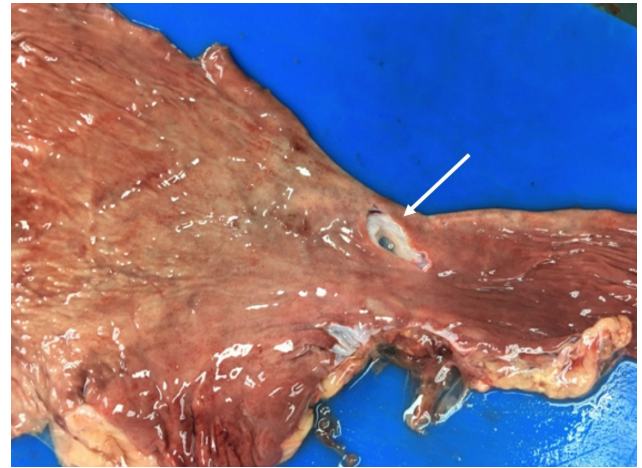
รูปที่ 1 พบเลือดสดและลิ่มเลือดประมาณ 500 มล. ในกระเพาะอาหาร

จึงสรุปสาเหตุการเสียชีวิตว่าเป็นการเสียเลือดมากจากเยื่อหลอดอาหารฉีกขาดร่วมกับลำไส้เล็กเลือดเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง

เมื่อเสร็จสิ้นการชันสูตรศพ ได้ตกแต่งศพให้กลับคืนสู่สภาพเดิมและส่งมอบแก่ญาติเพื่อประกอบพิธีทางศาสนาต่อไป โดยญาติรับทราบและยอมรับสาเหตุของการเสียชีวิตโดยไม่ติดใจอีก

วิจารณ์

เมื่อมีการเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ การดำเนินการหาสาเหตุการเสียชีวิตที่แท้จริง ควรถูกทำอย่างเป็นขั้นตอนโดยแพทย์นิติเวช สองขั้นตอนแรกที่เราควรตั้งใจทำอย่างละเอียดคือการตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุและการตรวจสอบสภาพภายนอกของศพ เช่นเดียวกัน กับข้อมูลทั่วไปและประวัติทางการแพทย์ของผู้ตายควรทำการผ่าศพทุกรายเพื่อหาสาเหตุการเสียชีวิตที่แท้จริง สิ่งตรงจพบทั้งภายนอกและภายในร่างกายควรบันทึกไว้เป็นภาพถ่าย และหากผ่าศพตรวจดูด้วยตาเปล่าแล้วไม่สามารถระบุสาเหตุแห่งการเสียชีวิตได้ให้พิจารณาส่งตัวอย่างเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการต่อไป เช่น ตัดชิ้นเนื้อเพื่อตรวจทางพยาธิวิทยา หรือส่งตัวอย่างเลือดเพื่อตรวจทางพิษวิทยา เป็นต้น แต่ในรายงานนี้ไม่ได้มีการตรวจทั้งทางพยาธิวิทยาและส่งตัวอย่างเพื่อวิเคราะห์หาสารพิษแต่อย่างใด เนื่องจากมีข้อจำกัดทางทรัพยากรและค่าใช้จ่ายที่สูง นอกจากนี้ข้อมูลที่ได้จากการซักประวัติการตรวจสถานที่พบศพและการผ่าตรวจศพดูอวัยวะภายใน



รูปที่ 2 พบรอยฉีกขาดในเยื่อที่ได้อยู่ต่อกระเพาะอาหารและหลอดอาหารขนาด 3 ซม.(ลูกศร)

ก็เพียงพอแล้วในการระบุตำแหน่งที่เลือดออกและพยาธิสภาพของการฉีกขาด Mallory-Weiss

เลือดออกจากของระบบทางเดินอาหารส่วนบนอาจเกิดจากกลุ่มอาการ Mallory-Weiss ได้เช่นเดียวกับแผลในทางเดินอาหารส่วนต้นเรื้อรัง, การอักเสบ, esophageal varices, เนื้องอกในทางเดินอาหารเป็นต้น ภาวะนี้สามารถเกิดขึ้นร่วมกับการอาเจียนที่เกิดจากความดันในกะโหลกศีรษะที่เพิ่มขึ้น การตั้งครรภ์การได้รับสารพิษที่มีผลต่อเซลล์ประสาทอัตโนมัติ ยากระตุ้นการอาเจียนและสาเหตุอื่นที่อาจกระตุ้นการอาเจียนอย่างรุนแรงเช่น การเบ่งถ่ายอุจจาระอย่างมาก การไอหรือสะอึกอย่างรุนแรง การนอนกรนและการบาดเจ็บช่องท้องจากการถูกกระแทก⁽⁷⁻⁹⁾ รายงานนี้ช่วยบอกให้ทราบว่า การเสียชีวิตอย่างกะทันหันจากการเสียเลือดมากจากการฉีกขาด Mallory-Weiss ยังพบได้อยู่เสมอ และสามารถวินิจฉัยได้จากการผ่าตรวจศพ

สรุป

กลุ่มอาการ Mallory-Weiss เป็นสาเหตุการเสียชีวิตโดยกะทันหันและไม่คาดคิดที่พบได้ไม่บ่อย แพทย์ควรตระหนักถึงภาวะนี้ขณะทำการชันสูตรหารอยโรค เนื่องจากเป็นสาเหตุของการตกเลือดในทางเดินอาหาร ส่วนบนที่พบเป็นอันดับ 3 รองจากแผลในลำไส้เล็กส่วนต้นและแผลในกระเพาะอาหาร ภาวะนี้สามารถทำให้เกิดการอาเจียนเป็นเลือดสดที่รุนแรงได้โดยไม่มีอาการใดนำมาก่อน

1. วิชาญ เปี้ยวนิม, บรรณาธิการ. นิติเวชศาสตร์ตำรา ประกอบภาพสำหรับนักศึกษาแพทยนิติพยาธิวิทยา (การชันสูตรพลิกศพ) และนิติเวชคลินิก. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา; 2561.
2. Hugar BS, Harish S, Girishchandra YP, Jayanth SH. Study of sudden gastrointestinal deaths: an autopsy study. Med Sci Law. 2014;54(2):63–7.
3. Brown JD. Hiccups: an unappreciated cause of the Mallory-Weiss syndrome. Am J Med. 2015;128(12):e19-20.
4. Sugawa C, Benishek D, Walt AJ. Mallory-Weiss syndrome. A study of 224 patients. Am J Surg. 1983;145(1):30–3.
5. Kortas DY, Haas LS, Simpson WG, Nickl NJ, Gates LK. Mallory-Weiss tear: predisposing factors and predictors of a complicated course. Am J Gastroenterology. 2001;96(10):2863–5.
6. Graham DY, Schwartz JT. The spectrum of the Mallory-Weiss tear. Medicine (Baltimore). 1978;57(4):307–18.
7. Graham DY, Davis RE. Acute upper GI hemorrhage. New observations of an old problem. Am J Dig Dis. 1978;23(1):76-84.
8. Knauer CM. Mallory-Weiss syndrome: characteristics of 75 Mallory-Weiss lacerations in 528 patients with upper gastrointestinal hemorrhage. Gastroenterology. 1976;71(1):5–8.
9. Humphrey GM, Benbow EW, Tait WF. Sudden postoperative death caused by unheralded Mallory Weiss tears. J Clin Pathol. 1991;44(9):787–8.