

การรักษา Dentigerous Cyst ในม้า: รายงานสัตว์ป่วย

อติชาต พรหมาสา* มาริษศักดิ์ กัลป์ประวิทย์* ชนินทร์ กัลป์ประวิทย์*

Abstract

Atichat Brahmasa* Marissak Kalpravidh* Chanin Kalpravidh*

DENTIGEROUS CYST IN A THOROUGHBRED COLT: A CASE REPORT.

This paper reports surgical resection of a dentigerous cyst from a thoroughbred colt that had persistent seromucous discharge through a small opening at the base of the right pinna for one month. Healing was uneventful after the cyst, as well as the fistulous tract, was totally removed. An aberrant tooth of molar like appearance was found within the cyst.

Keywords : dentigerous cyst, horse

*Department of Veterinary Surgery, Faculty of Veterinary Science, Chulalongkorn University, Bangkok 10330.

*ภาควิชาสัตวศาสตร์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ 10330

บทคัดย่อ

อดิชาต พรหมสา* มาริษศักดิ์ กัลป์ประวิทย์* ชนินทร์ กัลป์ประวิทย์*

การรักษา Dentigerous Cyst ในม้า : รายงานสัตว์ป่วย

รายงานการทำศัลยกรรมรักษา dentigerous cyst ในม้าโรโรเบรค เพศผู้ อายุ 1 ปี 3 เดือน ซึ่งมีของเหลวใสข้นไหลออกจากทางเปิดใต้โคนหูข้างขวาประมาณ 1 เดือน ทำการผ่าตัดและท่อทางเปิด(fistulous tract) และแยก dentigerous cyst ออกจากกระดูก temporal แผลผ่าตัดหายสนิทโดยปราศจากภาวะแทรกซ้อน ตรวจพบซี่ฟันลักษณะคล้ายฟัน molar อยู่ใน dentigerous cyst ที่เลาะออกมานั้น

คำสำคัญ : dentigerous cyst, ม้า

บทนำ

Dentigerous cyst ในม้าเป็นการเจริญที่ผิดปกติของ epithelium จาก Hertwig's sheath หรือ enamel organ กลายเป็นถุงน้ำ (cyst) ซึ่งมีของเหลวและซี่ฟันอยู่ภายใน ความผิดปกติเช่นนี้พบได้ทั้งที่ขากรรไกรบนและล่างของม้าอายุน้อย สำหรับขากรรไกรบน dentigerous cyst ที่พบบ่อยเป็นผลจากการที่ tooth germ ของ branchial arch เจริญผิดตำแหน่ง กลายเป็นถุงน้ำ (cyst) อยู่ใต้กล้ามเนื้อ temporalis โกลี หรือติดกับ petrous part ของกระดูก temporal และมีทางเปิดเป็น fistula โกลี โคนหู (ear หรือ aural fistula) เนื่องจากมีเนื้อเยื่อที่สร้าง enamel อยู่ด้วย ถุงน้ำดังกล่าวจึงมีทั้งของเหลวและซี่ฟันหรือส่วนของฟันอยู่ภายใน (Baker, 1991; Lane, 1998) รายงานนี้กล่าวถึงการทำศัลยกรรมรักษา dentigerous cyst ได้โคนหูในม้า 1 รายซึ่งในประเทศไทยยังไม่เคยมีรายงานมาก่อน

ประวัติสัตว์ป่วย

ม้าโรโรเบรค เพศผู้ อายุ 1 ปี 3 เดือน มีของเหลวใสข้นซึมออกมาทางแผลใต้โคนหูข้างขวาประมาณ

1 เดือน เจ้าของม้าเข้าใจว่าเป็นแผลเรื้อรังจึงได้ชะล้างด้วยไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ และทิงเจอร์ไอโอดีนนานติดต่อกัน 7 วัน แต่อาการไม่ดีขึ้น จึงนำมารับการตรวจรักษาที่ภาควิชาสัตวศาสตร์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การตรวจวินิจฉัย

สุขภาพทั่วไปของม้าอยู่ในเกณฑ์ปกติ ได้โคนหูขวา 2 ซม. มีทางเปิดขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 3 ซม. ซึ่งล้อมรอบด้วย granulation tissue ขนาด 1 x 3 ซม. บริเวณ temporal fossa บวม (ขนาด 3x3 ซม.) ผิวหนังใต้ทางเปิดมีคราบของเหลวแห้งกรังติดอยู่ (รูปที่ 1) บริเวณที่บวมค่อนข้างนุ่ม เมื่อคลำตรวจลึกลงไปพบว่า มีลักษณะแข็งคล้ายกระดูกอยู่ภายใน การกดตรวจเช่นนั้นทำให้มีของเหลวใสข้นออกมาจากทางเปิดส่วนในช่องหู (ear canal) ตรวจไม่พบความผิดปกติใดๆ จากประวัติและอาการแสดงดังกล่าวจึงให้การวินิจฉัยโรคในเบื้องต้นว่าเป็น dentigerous cyst

การรักษา

ให้การรักษาโดยทำศัลยกรรมและ dentigerous cyst ออก

การทำหัตถการ

เตรียมสลบ (premedication) ด้วย acepromazine maleate 10 มก. เข้าหลอดเลือดดำ นำสลบ (induction anesthesia) ด้วย xylazine hydrochloride (1.1 มก./กก.) และ ketamine hydrochloride (2.2 มก./กก.) เข้าหลอดเลือดดำ รักษาระดับของการสลบด้วย 6% guaifenesin และ 0.2% thiopental sodium ใน 5% dextrose จัดม้าให้อยู่ในท่านอนตะแคงเอาด้านซ้ายลง (left lateral recumbency) ใส่ผ้าก๊อชที่สะอาดไว้ในช่องหูข้างขวา โคนขน ทำความสะอาด และใช้เทคนิคปลอดเชื้อได้โคนหู และบริเวณ temporal fossa ข้างขวา

สอด probe เข้าไปตามทางเปิดเพื่อใช้เป็นแนวสำหรับเลาะเนื้อเยื่อเข้าไปหาถุงน้ำ เปิดผิวหนังใต้โคนหูรอบทางเปิดและแยกชั้นใต้ผิวหนังรวมทั้ง granulation tissue โดยรอบลงไปตามแนวของ probe ที่ได้สอดไว้ จนถึงชั้นกล้ามเนื้อ temporalis แยกกล้ามเนื้อตามทิศทางของเส้นใยจนพบถุงน้ำและถุงน้ำออกจากเนื้อเยื่อข้างเคียงด้วยความระมัดระวัง เนื่องจากส่วนล่างสุดของถุงน้ำมีลักษณะแข็งคล้ายกระดูกและยึดติดแน่นกับกระดูก temporal จึงต้องใช้สิ่วตอกกระดูก (bone chisel) ค่อยๆ แยกส่วนล่างของถุงน้ำออกจากตัวกระดูก temporal โดยระวังมิให้มีความเสียหายต่อทั้งถุงน้ำและกระดูก temporal

เมื่อเลาะถุงน้ำพร้อมส่วนแข็งคล้ายกระดูกออกหมดแล้ว ตรวจไม่พบความผิดปกติใดๆ ที่กระดูก temporal จึงชะล้างบาดแผลด้วย normal saline เย็บปิดกล้ามเนื้อ temporalis และชั้นใต้ผิวหนังด้วย chromic catgut ขนาด 2/0 USP เย็บปิดผิวหนังด้วยไหมเย็บแผล แล้วจึงเย็บผ้าปิดแผล (stent) อีกชั้นหนึ่ง ฉีดยาปฏิชีวนะและ tetanus antitoxin ในวันที่ผ่าตัด ให้ยาปฏิชีวนะและการดูแลเช่นเดียวกับแผลผ่าตัดทั่วไป ตัดไหมที่ผิวหนังออกในวันที่ 10 หลังการผ่าตัด

ผลการรักษา

เมื่อตัดไหมที่ผิวหนังแล้วพบว่าบาดแผลหายสนิท ไม่พบความผิดปกติใดๆ บริเวณใต้หูและ temporal fossa ข้างขวาอีก ส่วนถุงน้ำที่เลาะออกมานั้นพบว่ามีส่วนลักษณะคล้าย molar อยู่ภายใน (รูปที่ 2) และ fistulous tract เป็นทางเปิดออกสู่ภายนอก

วิจารณ์

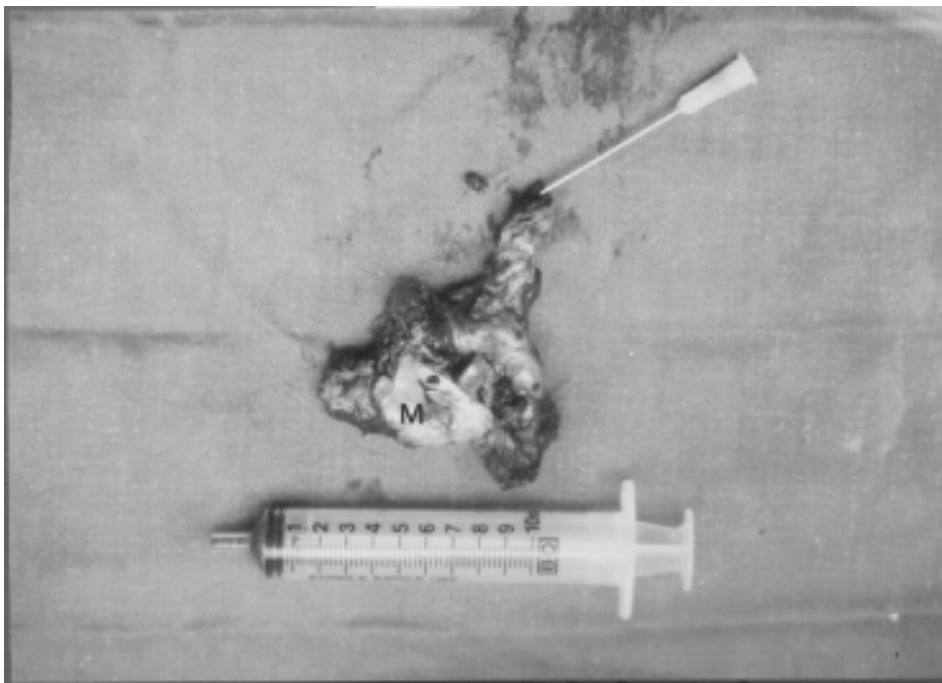
Dentigerous cyst ที่พบในมนุษย์และสัตว์อื่น เช่น สุนัขมีลักษณะเป็นถุงน้ำ (cyst) รอบตัวฟัน โดยเฉพาะฟันที่ยังไม่ขึ้น หรือฟันที่งอกพ้นเหงือกแล้วเล็กน้อย (เชื้อโชติ, 2536; Emily et al., 1997) ฟันดังกล่าวเป็นฟันที่มีรากฝังอยู่ในเหงือกและเป็นฟันซึ่งอยู่ในจำนวนและตำแหน่งปกติ แม้ว่าทิศทางการงอกของฟันชิ้นนี้อาจไม่อยู่ในแนวปกติก็ตาม แต่ฟันหรือส่วนของฟันที่พบใน dentigerous cyst ของม้านั้น เป็นฟันที่งอกเกินจำนวน (polydontia) และงอกขึ้นในตำแหน่งที่ผิดปกติ มีได้งอกจากเหงือกดังเช่นใน dentigerous cyst ของสัตว์อื่น ลักษณะเช่นนี้จึงถือได้ว่าเป็นเนื้องอกชนิด teratoma ได้เช่นกัน

ในม้า dentigerous cyst ส่วนใหญ่พบที่ขากรรไกรบนของม้าอายุน้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณ temporal fossa (temporal teratoma) ซึ่งมีลักษณะเฉพาะคือ การบวมใต้กล้ามเนื้อ temporalis มี fistulous tract มาเปิดใกล้ฐานของใบหูและมีของเหลวใสข้น ไหลออกมาอย่างต่อเนื่อง การคลำตรวจบริเวณที่บวมจะพบลักษณะแข็งคล้ายกระดูกอยู่ภายใน ถ้าตรวจทางรังสีวิทยาจะเห็นส่วนทึบแสงของ enamel (Baker, 1991; Lane, 1998) แต่เนื่องจากมีตามรายงานนี้มีอาการที่ค่อนข้างเด่นชัด จึงสามารถใช้ลักษณะเฉพาะดังกล่าวในการวินิจฉัยโรคได้โดยไม่ต้องตรวจทางรังสีวิทยา

การรักษา dentigerous cyst ในม้าโดยวิธีเจาะส่วนที่บวมเพื่อระบายของเหลวและชะล้างด้วยน้ำยาที่ระคายเคือง เช่น ทิงเจอร์ไอโอดีน จะไม่ได้ผล เนื่องจากในของ



รูปที่ 1 ทางเปิดของ dentigerous cyst ได้โคนหู(A) และการบวมบริเวณ temporal fossa(B)



รูปที่ 2 Dentigerous cyst ที่เลาะออกโดยการผ่าตัดซึ่งมีส่วนของฟันลักษณะคล้ายฟัน molar(M) อยู่ภายใน

ถุงน้ำยังสามารถสร้างของเหลวและขับออกตาม fistulous tract ทางโคนหูได้อีก การรักษาที่ได้ผลจะต้องใช้วิธีเลาะ fistulous tract, ถุงน้ำ พร้อมทั้งฟัน หรือส่วนของฟันที่อยู่ภายในออกให้หมดเท่านั้น แม้ว่าสัลยกรรมดังกล่าวจะทำให้มีเลือดออกมาก และอาจทำความเสียหายต่อกระดูกอ่อน scutiform, กล้ามเนื้อบริเวณหู กระดูก temporal และเส้นประสาท facial ก็ตาม (McIlwraith and Turner, 1987; Lane, 1998)

เอกสารอ้างอิง

- เชื้อโชติ หังสสุต 2536 (1993). ศัลยศาสตร์ช่องปาก และแม็กซิลโลเฟเชียล. กรุงเทพฯ: เอียร์บุ๊กพับลิชเชอร์ 301-302.
- Baker, G.J. 1991. Diseases of the Teeth. In : Equine Medicine and Surgery. 4thed. P.T. Colahan, I.G. Mayhew, A.M. Merritt, and J.N. Moore (eds.). California : American Veterinary Publications, Inc. 562-563.
- Emily, P., Orsini, P., Lobprise, H.B. and Wiggs, R.B. 1997. Oral and Dental Diseases in Large Animal. In: Veterinary Dentistry. Principles and Practice. R.B. Wiggs and H.B. Lobprise (eds.). Philadelphia: Lippincott-Raven. 568.
- Lane, J.G. 1998. Disorders of the Ear, Nose, and Throat. In: Equine Medicine, Surgery and Reproduction. T. Mair, S. Love, J. Schumacher, and E. Watson (eds.). London: W.B. Saunders Co. 83.
- McIlwraith, C.W., and Turner, A.S. 1987. Equine Surgery Advanced Techniques. Philadelphia: Lea and Febiger. 373-375.