

# ตัวอย่างภาพผู้ป่วย ความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะชนิดรุนแรง

ศูนย์สมเด็จพระพรตตันฯแก้ไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะ  
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



## คำนำ

ความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะประ เภทต่างๆ ก่อให้เกิดปัญหาทั้งทางกายและจิตใจ ตลอดจนส่งผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของผู้ป่วยและครอบครัว การดูแลรักษาจำเป็นต้องกระทำอย่างต่อเนื่องในช่วงระยะเวลาที่เหมาะสมกับอายุ โดยผู้เชี่ยวชาญหลากหลายสาขา

คู่มือ “ตัวอย่างภาพผู้ป่วยความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะชนิดรุนแรง” ฉบับนี้จัดทำขึ้นโดยศูนย์สมเด็จพระพรตตันฯ แก้ไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการ พิจารณาภาวะและความพิการที่สมควรได้รับการส่งต่อเพื่อ เข้ารับการรักษาที่ทางศูนย์ ฯ ทางคณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือฉบับนี้จะช่วยให้สามารถพิจารณาส่งต่อผู้ป่วยที่ควรได้รับการช่วยเหลือมาเข้ารับการรักษาได้ง่ายและรวดเร็วยิ่งขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับผลการรักษาที่ดีที่สุด

คณะผู้จัดทำ

1. โรควงช้าง (Frontoethmoidal encephalomeningocele)



ผู้ป่วยโรคนี้จะพบมีก้อนยื่นบริเวณหว่างคิ้วและสันจมูก มักจะเป็นตั้งแต่กำเนิด ก้อนมักจะค่อยโตขึ้นเรื่อยๆ ตามอายุ

## 2. โรคกะโหลกศีรษะเชื่อมติดก่อนกำหนด (Craniosynostosis)



ผู้ป่วยมีศีรษะที่แบนมากกว่าปกติ รวมทั้งมีกระดูกแก้มและกระดูกตาที่เติบโตน้อยกว่าปกติ ทำให้เห็นมีลักษณะคล้ายใบหน้ายวบตัวลงและอาจมีตาโปนด้วย



ศีรษะที่แบนกว่าปกติ และใบหน้าที่ยุบตัวลง จะสังเกตเห็นได้ค่อนข้างชัดเจนจากทางด้านข้างของผู้ป่วย





ผู้ป่วยมีศีรษะที่แบนมากกว่าปกติ รวมทั้งมีกระดูกแก้มและกระบอกตาที่เติบโตน้อยกว่าปกติ ทำให้เห็นมีลักษณะคล้ายใบหน้ายุบตัวลงและอาจมีตาโปนด้วย



เมื่อมองจากทางด้านข้างผู้ป่วยรายนี้นอกจากจะมีศีรษะที่แบนมากแล้ว ยังมีลักษณะที่กะโหลกศีรษะยกสูงกว่าปกติมองดูคล้ายหอคอย



ผู้ป่วยเหล่านี้จะมีลักษณะหน้าผากแคบกว่าปกติ รวมทั้งจะสังเกตเห็นว่าตาทั้งสองข้างอยู่ชิดกันมากกว่าปกติ และจะสังเกตเห็นสันนูนแนวกลางหน้าผาก



ลักษณะที่หน้าผากแคบผิดปกติจนดูเหมือนมีหน้าผากรูปสามเหลี่ยมและมีสันนูนแนวกลางหน้าผาก จะสังเกตเห็นได้ชัดเจนขึ้นเมื่อมองจากทางด้านศีรษะของผู้ป่วย



ผู้ป่วยมีลักษณะกะโหลกศีรษะผิดปกติอย่างมาก จะสังเกตเห็นรอยแยกบริเวณ  
หน้าผาก อันเกิดจากการขยายตัวของกะโหลกศีรษะที่ยังไม่ปิด



ผู้ป่วยมีการยุบตัวของใบหน้าอย่างรุนแรง ซึ่งแสดงออกผ่านทางลักษณะตาโปนและ  
ปัญหาทางเดินหายใจอุดกั้น



### 3. โรคใบหน้าแหว่งแต่กำเนิด (Facial Cleft)



ผู้ป่วยเหล่านี้จะมีรอยแหว่งปรากฏบนใบหน้าเห็นได้อย่างชัดเจน ผู้ป่วยรายนี้มีรอยแยกต่อเนื่องขึ้นไปถึงกะโหลกศีรษะเห็นมีเนื้อเยื่อสมองยื่นปูดออก ฝ่ารอยแยกของกะโหลกศีรษะบริเวณหน้าผาก



รอยแยกที่ใบหน้าจะแตกต่างกันไปในผู้ป่วยแต่ละราย ทำให้การวางแผนการรักษาจะต้องแตกต่างกันไป



ในรายนี้รอยแยกเกิดขึ้นบริเวณริมฝีปากบนและมุมปากทางด้านขวา



รอยแยกเกิดขึ้นบริเวณริมฝีปากบน ผ่านแก้มทั้งสองข้างขึ้นไปหาหนังตาล่าง รอยแยกบริเวณแก้มไม่ได้เห็นชัดเจน มองดูเป็นลักษณะเหมือนรอยแผลเป็นที่ มีลักษณะเป็นร่อง



#### 4. โรคเนื้องอกบริเวณศีรษะและลำคอ (Head and neck tumor)



ผู้ป่วยเหล่านี้จะมีก้อนเนื้องอกที่ใบหน้า อันเป็นสาเหตุให้เกิดใบหน้าผิดรูปเป็นอย่างมาก และก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพ



เนื้องอกบางชนิดเป็นเนื้อร้าย หรือมะเร็ง อันจะสามารถเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตถ้าไม่ได้รับการรักษาที่ทันต่อวงที่



เนื้องอกสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกส่วนของใบหน้าและก่อให้เกิดความผิดปกติของ  
ใบหน้า อาทิเช่น กรามล่างมีขนาดใหญ่กว่าปกติมาก



กรามล่างและลิ้นที่ใหญ่กว่าปกติมากจากตัวเนื้องอก ทำให้ผู้ป่วยมีใบหน้าผิดปกติ  
เป็นอย่างมากและปิดปากไม่ได้

## 5. ใบหน้าเล็กแต่กำเนิด (Craniofacial microsomia)



ผู้ป่วยมีใบหน้าเล็กหนึ่งซีก ทำให้เห็นลักษณะใบหน้าเบี้ยวได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้ผู้ป่วยจะมีปัญหาด้านการสบฟันและการเคี้ยวด้วยเช่นกัน



มุมปากแยกและลักษณะใบหูที่ผิดปกติเป็นลักษณะร่วมด้วยที่พบบ่อยในผู้ป่วยโรคนี้



6.โรคเทรชเชอร์-คอลลินTreacher Collins Syndrome



ผู้ป่วยมีลักษณะที่เห็นได้เด่นชัด คือมีกระดูกโหนกแก้มที่เจริญเติบโตผิดปกติเป็นอย่างมาก ทำให้เห็นลักษณะแก้มที่ยุบมากกว่าปกติและหนังตาล่างตก



ผู้ป่วยรายนี้มีกรามล่างที่เจริญเติบโตน้อยกว่าปกติและใบหูที่ผิดปกติร่วมด้วย



7.โรคภาวะกระดูกตาห่างแต่กำเนิด (Frontonasal dysplasia)



ผู้ป่วยเหล่านี้จะมีลักษณะสันจมูกที่ดูกว้างมากกว่าปกติ และมีตาทั้งสองข้างห่างกันมากกว่าปกติ และสามารถก่อให้เกิดปัญหาทางการมองเห็น

## 8. โรคเนื้องอกเส้นเลือด (Vascular Tumors)



ผู้ป่วยมีก้อนเนื้อที่บริเวณใบหน้า ก้อนเนื้อนี้ประกอบไปด้วยกลุ่มของเส้นเลือดที่เจริญเติบโตผิดปกติ อาจคล้ายได้ก้อนเนื้อที่อ่อนกว่าผิวหนังรอบข้างหรือคล้ายได้การเต้นที่ก้อน



ผู้ป่วยรายนี้มีก้อนขนาดเล็กไม่ใหญ่มากที่บริเวณคางด้านขวา มีลักษณะใบหน้าผิดปกติไม่มากนัก ก่อนมีลักษณะเป็นสีม่วง และสังเกตเห็นเส้นเลือดเส้นเล็กๆกระจายทั่วผิวก่อนด้านนอก



เมื่อมองจากทางด้านในของกระพุ้งแก้มจะเห็นลักษณะเส้นเลือดขนาดใหญ่อยู่ใต้ต่อเยื่อ สังเกตเห็นได้อย่างชัดเจน





ผู้ป่วยรายนี้มีก้อนเนื้อบริเวณหนังตาบนขวา มีลักษณะสีม่วงปนแดงอันเกิดจากเส้นเลือดผิดปกติที่อยู่ใต้ผิวหนัง ก้อนบริเวณรอบดวงตาอาจก่อให้เกิดปัญหาด้านการมองเห็น







ผู้ป่วยมีเนื้องอกของเส้นเลือดที่เกิดขึ้น บริเวณแก้มและริมฝีปากด้านขวา สังเกตเห็นลักษณะสีแดงปนม่วง ซึ่งเป็นลักษณะที่ค่อนข้างเฉพาะสำหรับสำหรับเนื้องอกเส้นเลือด

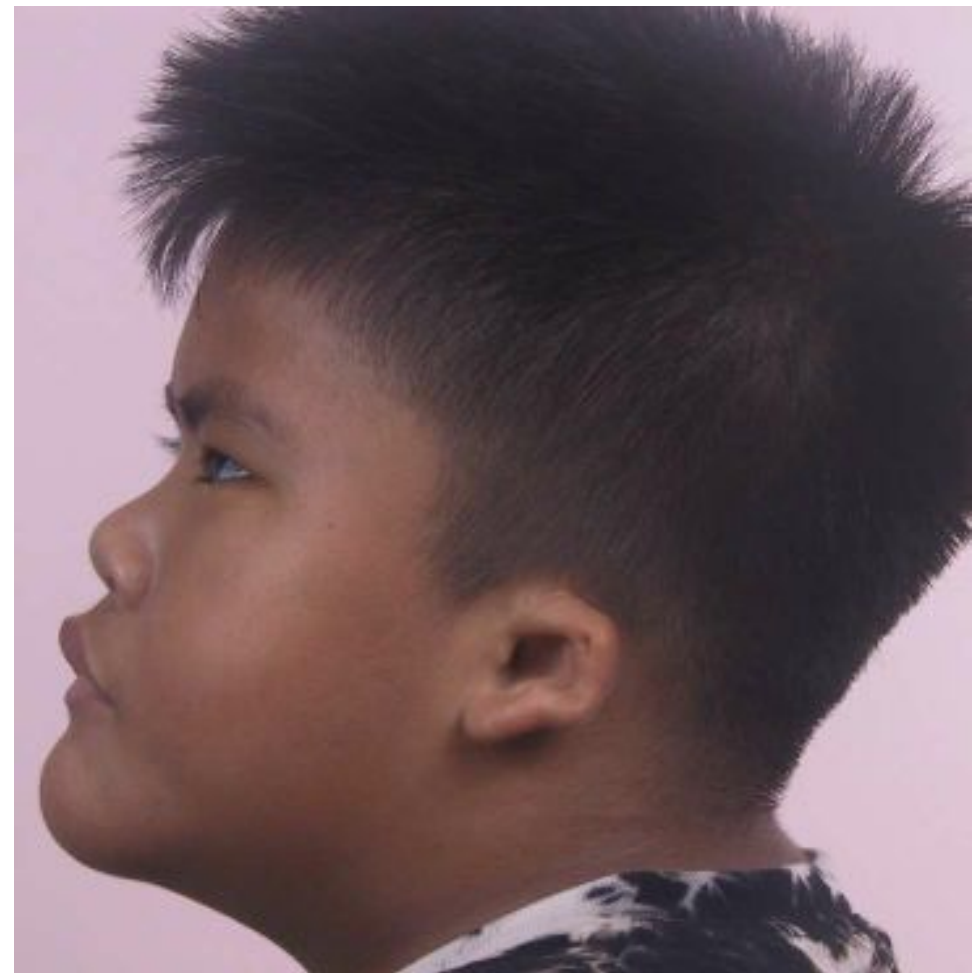


ผู้ป่วยมีเนื้องอกของเส้นเลือด เกิดขึ้นกระจายทั่วไปบริเวณใบหน้า เห็นลักษณะเป็นสีแดงสดคล้ายสตอเบอร์รี่ อันเป็นลักษณะเฉพาะของเนื้องอกชนิดนี้

9.ภาวะใบหูผิดปกติรูปร่างรุนแรง (Microtia)



ผู้ป่วยมีใบหูขวาผิดปกติรูปร่างรุนแรง แบบจะไม่มีโครงของใบหูปกติ ยกเว้นติ่งหูซึ่งอยู่ในตำแหน่งที่ผิดปกติ



ภาพด้านข้าง ทำให้สามารถมองเห็นลักษณะของโหนกที่ผิดปกติได้อย่างชัดเจน

ผู้ป่วยมีโหนกศีรษะตำแหน่งต่ำกว่าปกติ และมีขนาดที่เล็กกว่าปกติมาก

10. โรคปิแอร์-โรแบง (Pierre-Robin Sequence)



ผู้ป่วยมีคางที่มีขนาดเล็กมาก ร่วมกับมีปัญหาทางด้านหายใจ จากการที่ลิ้นตกไปอุดกั้นทางเดินหายใจขณะนอน ผู้ป่วยบางรายอาจจะ มีเพดานโหว่ร่วมด้วย



ภาพถ่ายหน้าตรงของผู้ป่วยแสดงคางที่เล็กกว่าปกติมาก



## ขั้นตอนการทำงานนัดตรวจ

### กรณีผู้ป่วยใหม่

1.ติดต่อขอนัดวันเข้ารับการตรวจรักษากับเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ

หมายเลขโทรศัพท์.02-2564330 (ติดต่อในวัน เวลาราชการ)

โทรสารหมายเลข 02-2564914

[www.craniofacial.or.th](http://www.craniofacial.or.th)

E-mail: [info@craniofacial.or.th](mailto:info@craniofacial.or.th)

**\*\*ศูนย์ฯจะทำการตรวจรักษาเฉพาะวันจันทร์เท่านั้น\*\***

2.เมื่อถึงวันกำหนดนัดพบแพทย์ให้ผู้ป่วยมาติดต่อทำ บัตรประจำตัวผู้ป่วยร.พ.จุฬาลงกรณ์ ที่ ตึกภปร ชั้นล่าง พร้อมแจ้งความจำนงกับเจ้าหน้าที่ทำแฟ้มประวัติ เพื่อขอรับแฟ้มนำมาพบ แพทย์ที่ตึก สก.ชั้น 14

- กรุณาเตรียมหลักฐานของผู้ป่วยให้ครบถ้วน ดังต่อไปนี้

กรณีผู้ป่วยเด็ก : สูติบัตร, ทะเบียนบ้าน, ใบส่งตัวผู้ป่วย ,

ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล, ประวัติการรักษาจากที่รพ.อื่น (ถ้ามี)

กรณีผู้ป่วยผู้ใหญ่: บัตรประชาชน, ทะเบียนบ้าน, ใบส่งตัวผู้ป่วย

ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล, ประวัติการรักษาจากที่รพ.อื่น (ถ้ามี)

3. เมื่อได้รับบัตรโรงพยาบาลและแฟ้มประวัติเรียบร้อยแล้ว นำผู้ป่วยพร้อมแฟ้มประวัติมาติดต่อ เจ้าหน้าที่ที่ตึก สก.ชั้น 14 ฝั่งศูนย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ เพื่อขอเรียกพบแพทย์