

การเจาะตรวจไขกระดูก

ผศ. นพ. เอกอมร เทพพรหม

ว. อายุรศาสตร์โรคเลือด

โรคทางโลหิตวิทยาหลายชนิด มีความจำเป็นที่จะต้องใช้การตรวจพยาธิสภาพของไขกระดูกเพื่อช่วยในการวินิจฉัยเพิ่มเติม นอกเหนือจากการตรวจเจาะเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการทั่วไป ดังนั้นการเจาะตรวจไขกระดูกจึงถือว่าเป็นหัตถการที่มีความสำคัญทางเวชปฏิบัติ

ข้อบ่งชี้ในการเจาะตรวจไขกระดูก

ใช้ในการตรวจหาโรคทางโลหิตวิทยาที่วินิจฉัยได้ยาก เช่น

1. ภาวะโลหิตจางที่ไม่ทราบสาเหตุ
2. โรคไขกระดูกฝ่อ
3. โรคที่พบเม็ดเลือดขาว เม็ดเลือดแดง และเกล็ดเลือดต่ำ
4. โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวทั้งชนิดเฉียบพลันและเรื้อรัง
5. โรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง
6. โรคมัยติเฟิลมัยอีโลมา
7. โรคที่มีการสร้างเม็ดเลือดแดงหรือเกล็ดเลือดมากผิดปกติ
8. โรคที่มีเม็ดเลือดผิดปกติอันเนื่องมาจากมีมะเร็งระยะลุกลาม หรือมีเชื้อโรคเช่น เชื้อรา เชื้อวัณโรค

กระจายเข้าสู่ไขกระดูก

ตำแหน่งในการเจาะตรวจไขกระดูก

1. การเจาะไขกระดูกบริเวณหลังกระดูกสะโพกหรือหลังกระดูกเชิงกราน บริเวณนี้นิยมทำมากเพราะสามารถทั้งการดูดและการตัดเนื้อไขกระดูกได้
2. การดูดไขกระดูกที่กระดูกสันอก บริเวณนี้สามารถดูดไขกระดูกได้เท่านั้น ไม่สามารถทำการตัดชิ้นเนื้อไขกระดูกเพราะเสี่ยงที่จะเกิดการบาดเจ็บที่หลอดเลือดบริเวณ ปอด และหัวใจ
3. การดูดไขกระดูกบริเวณกระดูกหน้าแข้ง นิยมทำในเด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี

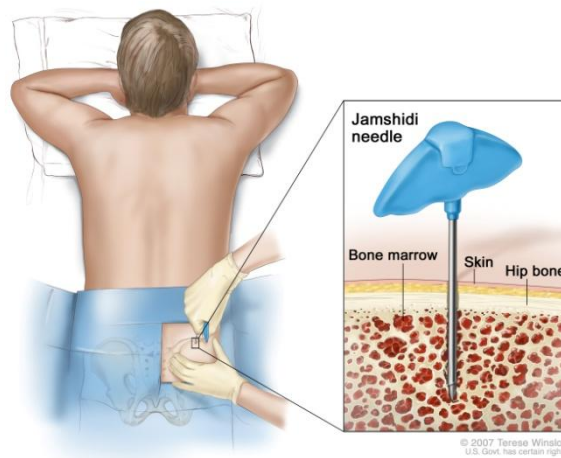
วิธีการทำการเจาะไขกระดูก (ในที่นี้จะกล่าวเฉพาะการเจาะไขกระดูกบริเวณสะโพก)

1. ผู้ป่วยจะถูกจัดให้อยู่ในท่านอนคว่ำหน้า เปิดบริเวณสะโพกด้านหลัง
2. แพทย์จะทำความสะอาดบริเวณที่จะเจาะด้วยวิธีปราศจากเชื้อ ฉีดยาชาเพื่อลดความเจ็บปวด จากนั้นแพทย์จะทำการเจาะไขกระดูก ดูดน้ำไขกระดูกประมาณ 1-2 มล. ป้ายบนสไลด์แก้วเพื่อย้อมสีของเซลล์เม็ดเลือด และทำการตัดชิ้นเนื้อไขกระดูกส่งตรวจทางพยาธิวิทยา ระยะเวลาในการเจาะไขกระดูกใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที

3. เมื่อได้ไขกระดูกเรียบร้อยแล้วจึงถอดเข็มออก ใช้ผ้าก๊อชหรือสำลีสะอาดกดบริเวณที่เจาะจนแน่ใจว่าเลือดหยุด จึงใช้พลาสติกปิดทับไว้ ให้ผู้ป่วยนอนหงายทับแผลต่อสักครู่
4. หลังเจาะไขกระดูกไม่ควรให้แผลถูกน้ำภายใน 24 ชั่วโมง

ภาวะแทรกซ้อน ของการเจาะตรวจไขกระดูก

1. ผู้ป่วยจะมีอาการเจ็บบริเวณที่เจาะประมาณ 12-24 ชั่วโมงซึ่งสามารถบรรเทาปวดโดยการรับประทานยาแก้ปวดพาราเซตามอล 2-3 วัน
2. การเจาะไขกระดูกทำด้วยวิธีปราศจากเชื้อ แม้ทำในผู้ป่วยที่เม็ดเลือดขาวต่ำแต่โอกาสติดเชื้อจากการเจาะไขกระดูกจะพบน้อยมาก



(ภาพจาก mashingmyeloma.blogspot.com)

ภาพที่ 1 การเจาะไขกระดูกบริเวณสะโพกด้านหลัง
