

จุลสาร
สมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหาร
แห่งประเทศไทย

ปีที่ 7 ฉบับที่ 34

ธันวาคม 2542

ISSN 0857-6351

เฉลิมพระบารมี 72 พรรษา ภูมิพลมหाराช 5 ธันวาคม 2542



ขอเชิญเข้าร่วมประชุม Digestive Disease Week Thailand 1999
The 5th Asia-Pacific AGA Conference
12-16 ธันวาคม 2542 ณ โรงแรมโลตัสปางสวนแก้ว จ.เชียงใหม่



MIRACID

Omeprazole 20 mg.





สมาคมแพทยระบบทางเดินอาหาร แห่งประเทศไทย

จุดสารสมาคมแพทยระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย จัดพิมพ์
โดยอนุมัติของคณะกรรมการอำนวยการสมาคมแพทยระบบทางเดินอาหาร
แห่งประเทศไทย กำหนดออกทุก 2 เดือน แจกจ่ายโดยไม่คิดมูลค่าแก่สมาชิก
ของสมาคมฯ ตลอดจนห้องสมุดโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลประจำ
จังหวัดทั่วประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมความรู้โรกระบบทางเดิน
อาหาร และประชาสัมพันธ์กิจกรรมของสมาคมฯ

สำนักงาน:-

ตึกพะอบ ชั้น 1 สาขาวิชาโรกระบบทางเดินอาหาร

รพ.ศิริราช

ถ.พรานนก

บางกอกน้อย

กรุงเทพฯ 10700

โทร 419-7281-3

โทรสาร 412-0586, 411-5013

สมาคมแพทยระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย

ปีที่ 7 ฉบับที่ 34

ธันวาคม 2542

ISSN 0857-6351

รายนามคณะผู้จัดทำจุลสารฯ

ที่ปรึกษา	แพทย์หญิงกรรณิการ์	พรพัฒน์กุล
บรรณาธิการ	นายแพทย์อุดม	คชินทร
กองบรรณาธิการ	แพทย์หญิง โฉมศรี	โหมศชัยวัฒน์
	นาวาอากาศเอกนายแพทย์ฉันทฎากร	วิริยานุภาพ
	นายแพทย์ทวีศักดิ์	แทนวันดี
	นายแพทย์ธีระ	พิรัชวิสุทธิ์
	นายแพทย์อนุสนธิ์	กัตต์เจริญ
	นายแพทย์พิศาล	ไม้เรียง
	นายแพทย์มานิต	ลีโทชวลิต
	พันตำรวจเอกนายแพทย์วรพันธุ์	เสาวรส
	นายแพทย์ศตวรรษ	ทองสวัสดิ์
	นายแพทย์สิริวัฒน์	อนันตพันธุ์พงศ์
	พลตรีนายแพทย์สุวัฒน์	เลขยานนท์
	พันเอกนายแพทย์อนุชิต	จู่ทะพุทธิ
ปก	นายเอนก	เกตุสมพร
พิมพ์ที่	ศุภวนิช	การพิมพ์
จำนวน	1,500 เล่ม	

จุลสารสมาคมแพทยระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย

ปีที่ 7 ฉบับที่ 34

ธันวาคม 2542

สารบัญ

	หน้า
รายนามคณะกรรมการอำนวยการ	4
สมาคมแพทยระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย	
สารจากนายกสมาคม	10
รายงานการประชุมคณะกรรมการอำนวยการสมาคมฯครั้งที่ 9/2542	12
Interhospital GI Conference	
Case 1 A 31 years old woman with fever, hepatomegaly and anemia for 1 month	22
Interesting Topics Review	
Pylephlebitis	28
Role of liver biopsy in patients with prolonged fever and/or abnormal liver test in Human immunodeficiency virus infection	42
Gastrointestinal Cytomegalovirus Diseases	60
Tumor markers in Hepatocellular carcinoma	81
สารจากประธานจัดการประชุม DDW Thailand 1999	108
บรรณาธิการแถลง	111
ภาพข่าว	112
ผู้สนับสนุนการจัดพิมพ์หนังสือจุลสารสมาคม	114
ไบสมัครเข้าเป็นสมาชิกสมาคม	115

รายนามคณะกรรมการอำนวยการสมาคมฯ

วาระปี 2542-2543

1. พญ.กรรณิการ์	พรพัฒน์กุล	นายกสมาคมฯ
2. นพ.ประวิทย์	เลิศวีระศิริกุล	อุปนายก
3. นพ.อุดม	คชินทร	เลขาธิการ
4. พญ.ศศิประภา	บุญญพิสิฏฐ์	เหรัญญิก
5. พ.อ.นพ.อนุชิต	จुฑะพุทธิ	ประธานฝ่ายปฎิคม
6. นพ.กำธร	เผ่าสวัสดิ์	ประธานฝ่ายวิจัย
7. พญ.วโรชา	มหาชัย	ประธานฝ่ายวิชาการ
8. นพ.เต็มชัย	ไชยнуวัติ	ประธานฝ่ายโรคตับ
9. พ.อ.นพ.สุรพล	ชินรัตน์กุล	ประธานฝ่าย เอ็นโดสโคปี่
10. นพ.สุชา	สุระทอง	ประธานฝ่ายวารสาร
11. พ.อ.นพ.สุรพล	สุรางค์ศรีรัฐ	ประธานฝ่ายก.ร ศึกษาหลังปริญญา
12. พญ.ชุตินา	ประมุลสินทรัพย์	ประธานฝ่าย วิเทศสัมพันธ์
13. นพ.จรินทร์	โรจน์บวรวิทยา	กรรมการกลาง
14. นพ.ทองดี	ชัยพานิช	กรรมการกลาง
15. นพ.นุสนธิ์	กัลดเจริญ	กรรมการกลาง

16. นพ.บัญญัติ	โอวาทพารพร	กรรมการกลาง
17. นพ.พงษ์พีระ	สุวรรณกุล	กรรมการกลาง
18. นพ.พิศาล	ไม้เรียง	กรรมการกลาง
19. นพ.ไพโรจน์	เหลืองโรจนกุล	กรรมการกลาง
20. นพ.มานิต	ลีโทชวลิต	กรรมการกลาง
21. พ.ต.อ.นพ.วรพันธุ์	เสาวรส	กรรมการกลาง
22. นพ.วิกิจ	วีรานูวัตดี	กรรมการกลาง
23. พญ.วิณา	วงศ์พานิช	กรรมการกลาง
24. นพ.สถาพร	มานัสสถิตย์	กรรมการกลาง
25. นพ.องอาจ	ไพรสณทรางกูร	กรรมการกลาง
26. นพ.เกรียงไกร	อัครวงศ์	ที่ปรึกษา
27. นพ.จินดา	สุวรรณรักษ์	ที่ปรึกษา
28. นพ.พินิจ	กุลละวมิชย์	ที่ปรึกษา
29. พล.ต.นพ.วิชัย	ชัยประภา	ที่ปรึกษา
30. นพ.สมหมาย	วิไลรัตน์	ที่ปรึกษา
31. นพ.สวัสด์	หิตะนันท์	ที่ปรึกษา
32. นพ.สังพันธ์	อิศรเสนา	ที่ปรึกษา
33. พล.อ.ต.นพ.สุจินต์	จารุจินดา	ที่ปรึกษา

รายนามคณะอนุกรรมการฝ่ายวิจัย

1. นพ.กำธร	เผ่าสวัสดิ์	ประธาน
2. นพ.จรินทร์	โรจน์บวรวิทยา	อนุกรรมการ
3. พญ.ชุติมา	ประมูลสินทรัพย์	อนุกรรมการ
4. นพ.นุสนธิ์	กัตตเจริญ	อนุกรรมการ
5. นพ.บัญญัติ	โอวาทพารพร	อนุกรรมการ
6. นพ.ประวิทย์	เลิศวีระศิริกุล	อนุกรรมการ
7. นพ.พงษ์พีระ	สุวรรณกุล	อนุกรรมการ
8. นพ.พลรัตน์	วิไลรัตน์	อนุกรรมการ
9. นพ.พิศาล	ไม้เรียง	อนุกรรมการ
10. นพ.มานิต	ลีโทชวลิต	อนุกรรมการ
11. พ.ต.อ.นพ.วรพันธุ์	เสาวรส	อนุกรรมการ
12. พญ.วโรชา	มหาชัย	อนุกรรมการ
13. นพ.ศตวรรษ	ทองสวัสดิ์	อนุกรรมการ
14. นพ.สถาพร	มานัสสถิตย์	อนุกรรมการ
15. นพ.สิริวัฒน์	อนันตพันธุ์พงศ์	อนุกรรมการ
16. พ.อ.นพ.สุรพล	ชินรัตน์กุล	อนุกรรมการ
17. พ.อ.นพ.สุรพล	สุรางค์ศรีรัฐ	อนุกรรมการ
18. นพ.องอาจ	ไพโรสณาทรงกูร	อนุกรรมการ
19. พ.อ.นพ.อนุชิต	จุฑาะพุทธิ	อนุกรรมการ

20. นพ.อุดม	กชินทร	อนุกรรมการ
21. นพ.อุทัย	แก้วเอี่ยม	อนุกรรมการ
22. พญ.กรรณิการ์	พรพัฒน์กุล	ที่ปรึกษา
23. นพ.เกรียงไกร	อัศวรงค์	ที่ปรึกษา
24. นพ.ทองดี	ชัยพานิช	ที่ปรึกษา
25. นพ.เต็มชัย	ไชยнуวัติ	ที่ปรึกษา
26. นพ.พินิจ	กุลละวณิชย์	ที่ปรึกษา
27. นพ.สวัสดิ์	หิตะนันท์	ที่ปรึกษา
28. นพ.สุชา	กฐระทอง	ที่ปรึกษา

รายนามคณะอนุกรรมการฝ่ายวิชาการ

1. พญ.วโรชา	มหาชัย	ประธาน
2. นพ.อำนาจ	ศรียรัตน์บัลล์	อนุกรรมการ
3. นพ.มานิต	ลีโทชวลิต	อนุกรรมการ
4. พญ.เฟื่องเพชร	เกียรติเสวี	อนุกรรมการ
5. พญ.ชุติมา	ประมุลสินทรัพย์	อนุกรรมการ
6. นพ.ไพโรจน์	เหลือองโรจนกุล	อนุกรรมการ
7. นพ.องอาจ	ไพโรสมหารางกูร	อนุกรรมการ
8. นพ.ธีระ	พิรัชวิสุทธิ์	อนุกรรมการ
9. นพ.สังพันธ์	อิสรเสนา	ที่ปรึกษา

รายนามคณะอนุกรรมการฝ่ายวิเทศสัมพันธ์

1. พญ.ชุดิมา	ประมุลสินทรัพย์	ประธาน
2. พญ.วโรชา	มหาชัย	อนุกรรมการ
3. พญ.นภาพร	จำรูญกุล	อนุกรรมการ
4. นพ.ธีระ	พีรชวิสุทธิ	อนุกรรมการ

รายนามคณะอนุกรรมการฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา

1. พ.อ.นพ.สุรพล	สุรวงศ์ศรีรัฐ	ประธาน
2. นพ.เกรียงไกร	อัครวงศ์	อนุกรรมการ
3. นพ.กำธร	เผ่าสวัสดิ์	อนุกรรมการ
4. นพ.บัญญัติ	โอวาทพารพ	อนุกรรมการ
5. นพ.องอาจ	ไพรสเมทรารังกูร	อนุกรรมการ
6. นพ.พิศาล	ไม้เรียง	อนุกรรมการ
7. นพ.นุสนธิ์	กัตต์เจริญ	อนุกรรมการ
8. พ.อ.นพ.อนุชิต	จุกะพุทธิ	อนุกรรมการ
9. นพ.เสถียร	เศชะไพฑูรย์	อนุกรรมการ
10. พญ. โฉมศรี	โหมยิตช์ยวัฒน์	อนุกรรมการ
11. นพ.ยุทธนา	ศตวรรษธำรง	อนุกรรมการ
12. นพ.สถาพร	มานัสสถิตย์	ที่ปรึกษา

รายนามคณะอนุกรรมการฝ่ายวารสาร

1. นพสุชา	ถูระทอง	ประธาน
2. พญ.กรรณิการ์	พรพัฒนกุล	อนุกรรมการ
3. นพ.กำธร	เผ่าสวัสดิ์	อนุกรรมการ
4. นพ.จรินทร์	โรจน์บวรวิทยา	อนุกรรมการ
5. พญ.ชุดิมา	ประมูลสินทรัพย์	อนุกรรมการ
6. นพ.นุสนธิ์	กัลลค์เจริญ	อนุกรรมการ
7. นพ.ปัญญา	โอวาทพารพร	อนุกรรมการ
8. นพ.ประวิทย์	เลิศวิระศิริกุล	อนุกรรมการ
9. นพ.พลรัตน์	วิไลรัตน์	อนุกรรมการ
10. นพ.พิศาล	ไม้เรียง	อนุกรรมการ
11. นพ.ไพโรจน์	เหลื่องโรจนกุล	อนุกรรมการ
12. นพ.มานิต	สีโทชวลิต	อนุกรรมการ
13. พญ.วโรชา	มหาชัย	อนุกรรมการ
14. นพ.วิกิจ	วีรานูวัตต์	อนุกรรมการ
15. นพ.สถาพร	มานัสสถิตย์	อนุกรรมการ
16. นพ.อุดม	คชินทร	อนุกรรมการ
17. พ.ต.อ.นพ.วรพันธุ์	เสาวรส	อนุกรรมการ
18. พ.อ.นพ.สุรพล	ชินรัตน์กุล	อนุกรรมการ
19. พ.อ.นพ.อนุชิต	จุกะพุทธิ	อนุกรรมการ

สารจากนายกสมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย

เรียน ท่านสมาชิกสมาคมฯที่รักเคารพทุกท่าน

สารจากนายกสมาคมฯ ฉบับนี้คงจะเป็นฉบับสุดท้ายสำหรับจุลสารของสมาคมฯ เนื่องจากว่าเราจะรวมจุลสารเข้ากับวารสารของสมาคม ซึ่งมี ศ.นพ.สุชา คุระทอง และคณะ ได้เป็นบรรณาธิการให้และหวังว่าวารสารของสมาคม จะให้ทั้งความรู้ทางวิชาการและสื่อสารต่อท่านสมาชิกได้ทั่วถึง

งานที่สำคัญในเดือนธันวาคมนี้ได้แก่งาน Digestive Disease Week Thailand 1999 ซึ่งจัดที่โรงแรมโลตัสปางสวนแก้ว เชียงใหม่ ในวันที่ 12-16 ธันวาคม 2542 ซึ่งจะเป็นการประชุมวิชาการปลายปีของสมาคมฯด้วย วิทยากรที่มาจากต่างประเทศทั้งหมด 43 ท่าน, วิทยากรเหล่านี้มีความสามารถในด้านวิชาการและการวิจัยสูง ซึ่งเป็นโอกาสของพวกเราได้ฟังวิชาการโดยไม่ต้องเดินทางไปไกลและเสียค่าใช้จ่ายสูง และผลตามมาก็คือผลดีในการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ไทยที่ต้องการไปศึกษาต่อต่างประเทศก็จะทำให้การติดต่อสะดวกขึ้นเนื่องจากท่านวิทยากรเหล่านี้ได้สัมผัสกับบรรยายวิชาการของประเทศไทยว่าประเทศเรามีพื้นฐานและความก้าวหน้าทางวิชาการดี อาจจะเป็นผู้นำของ South East Asia ได้

ในเดือนพฤศจิกายน นี้ มีการประชุม 7th United European Gastroenterology Week (7th UEGW) ที่โรม ประเทศอิตาลี ซึ่งกลุ่มคณะทำงานของ World Congress of Gastroenterology 2002 (OMGE) ต้องไปประชุมเพื่อตกลงรายละเอียดขั้นตอนในการทำงาน มีความรู้สึกว่าเขาทำงานค่อนข้างเป็นระเบียบ วางแผนงานล่วงหน้า ซึ่งทำให้คณะผู้จัดคงได้วิธีการ มีประสบการณ์ในการจัดการประชุมระดับโลก ในขณะที่เดียวทางสมาคมฯจะพยายามผลักดันให้มีการช่วยเหลือ

การศึกษาต่อเนื่องในสาขาระบบทางเดินอาหารของประเทศไทย หรือประเทศเพื่อนบ้านใกล้เคียงในรูปแบบของสถานที่ฝึกอบรม, เครื่องมือ หรือวิทยากร หลังจากการประชุม OMGE ในไทย หรือน่าจะเป็นประโยชน์ที่ดีต่อแพทย์ไทย

ทางราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย จัดระบบการศึกษาต่อเนื่องของอายุรแพทย์โดยให้จัด credit ในการประชุมวิชาการทุกรูปแบบ เช่นการสัมมนา, การอบรมระยะสั้น, อบรมเชิงปฏิบัติการ, การอภิปรายร่วม โดยให้เสนอโครงการไปที่ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ เพื่อดำเนิน credit ซึ่งจะให้อายุรแพทย์มีระบบการศึกษาต่อเนื่องที่ดีและดำรงไว้ซึ่งความรู้ความสามารถในการวิชาชีพ ฉะนั้นกิจการฝึกอบรมทุกรูปแบบของสมาคมฯก็ได้เสนอส่งให้ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ เพื่อดำเนิน credit เพื่อให้แพทย์ที่เข้ารับการอบรมทุกท่านได้สะสม credit นั้นไว้

ทางสมาคมฯได้มีการจัดประกวดการวิจัยของ fellow ซึ่งปีนี้ทางสมาคมฯ ได้จัดแยกออกมาจากการประชุมใหญ่ เนื่องจากไม่สะดวกในการจัดการ แต่อย่างไรก็ตาม เราจะพยายามให้มีการเสนอผลงาน และมีรางวัลให้กับผู้ชนะการประกวด เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจของผู้วิจัยต่อไป

ในวาระที่ดีที่จะถึงวันปีใหม่ ปี 2000 ดิฉันขอกราบอำนวยการพรให้ท่านสมาชิกและครอบครัวจงประสบแต่ความสุข ความเจริญ ในสิ่งอันพึงปรารถนาทุกประการ

ศาสตราจารย์แพทย์หญิงกรรณิการ์ พรพัฒน์กุล
นายกสมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย

รายงานการประชุมคณะกรรมการอำนวยการสมาคมฯ

ครั้งที่ 9/2542 วันศุกร์ที่ 8 ตุลาคม 2542

ณ ห้องบำรุงเมือง ชั้น 4 โรงแรมโซลทิวินทาวเวอร์, กรุงเทพฯ

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------------|
| 1. พญ.กรรณิการ์ พรพัฒน์กุล | นายกสมาคมฯ |
| 2. นพ.ประวิทย์ เลิศวีระศิริกุล | อุปนายก |
| 3. นพ.อุดม คชินทร | เลขาธิการ |
| 4. พ.อ.นพ.อนุชิต จูฑะพุทธิ | ประธานฝ่ายปฎิคม |
| 5. นพ.กำธร เผ่าสวัสดิ์ | ประธานฝ่ายวิจัย |
| 6. พญ.วโรชา มหาชัย | ประธานฝ่ายวิชาการ |
| 7. พ.อ.นพ.สุรพล ชื่นรัตนกุล | ประธานฝ่ายเอ็นโดสโคปี่ |
| 8. นพ.นุสนธิ์ กัดจเจริญ | กรรมการกลาง |
| 9. พญ.นฤมล วิเศษโอภาส | แทนนพ.พงษ์พีระ สุวรรณกุล กรรมการกลาง |
| 10. นพ.มานิต ลีโทชวลิต | กรรมการกลาง |
| 11. พ.ต.อ.นพ.วรพันธุ์ เสาวรส | กรรมการกลาง |
| 12. นพ.วีกิจ วีรานูวัตต์ | กรรมการกลาง |
| 13. พญ.วิณา วงศ์พานิช | กรรมการกลาง |
| 14. นพ.สถาพร มานัสสถิตย์ | กรรมการกลาง |
| 15. นพ.เกรียงไกร อัครวงษ์ | ที่ปรึกษา |
| 16. นพ.สมหมาย วิไลรัตน์ | ที่ปรึกษา |

- | | |
|---------------------------------|-----------|
| 17. นพ.สวัสดิ์ หิตะนันท์ | ที่ปรึกษา |
| 18. พล.อ.ต.นพ.สุจินต์ จารุจินดา | ที่ปรึกษา |

รายนามผู้ไม่สามารถเข้าร่วมประชุม

- | | |
|-------------------------------|------------------------------|
| 1. พญ.ศศิประภา บุญญพิสิฏฐ์ | เหรียญก |
| 2. นพ.เดิมนัย ไชยนวัตติ | ประธานฝ่ายโรคตับ |
| 3. นพ.สุชา คุระทอง | ประธานฝ่ายวารสาร |
| 4. พ.อ.นพ.สุรพล สุรางค์ศรีรัฐ | ประธานฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา |
| 5. พญ.ชุติมา ประมูลสินทรัพย์ | ประธานฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ |
| 6. นพ.จรินทร์ โรจน์บวรวิทยา | กรรมการกลาง |
| 7. นพ.ทองดี ชัยพานิช | กรรมการกลาง |
| 8. นพ.บัญชา โอวาทพารพร | กรรมการกลาง |
| 9. นพ.พิศาล ไม้เรียง | กรรมการกลาง |
| 10. นพ.ไพโรจน์ หลีองโรจนกุล | กรรมการกลาง |
| 11. นพ.องอาจ ไพรสมณฑรางกูร | กรรมการกลาง |
| 12. นพ.จินดา สุวรรณรักษ์ | ที่ปรึกษา |
| 13. นพ.พินิจ กุลละวณิชย์ | ที่ปรึกษา |
| 14. พล.ต.นพ.วิชัย ชัยประภา | ที่ปรึกษา |
| 15. นพ.สังพันธ์ อิศรเสนา | ที่ปรึกษา |

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

1. การจัดอบรมการทำวิจัยแก่ GI Fellow เมื่อวันที่ 23-24 กันยายน 2542 ณ โรงพยาบาลวิชัยยุทธ นั้น ประสบความสำเร็จด้วยดี
2. กลุ่มวิจัยโรคกระเพาะอาหาร ได้จัดการอบรมระยะสั้นทางวิชาการ เรื่อง “2nd Workshop on Therapeutic Update in Upper GI Disorders” เมื่อวันที่ 17-19 กันยายน 2542 ที่จังหวัดกาญจนบุรี และจะจัดให้มีการ อบรมระยะสั้นเรื่อง “Current management of dyspepsia, peptic ulcer and GERD” ในวันที่ 9-10 ตุลาคม 2542 ที่จังหวัดชลบุรี
3. ได้รับจดหมายจากนายแพทย์สถาพร มานัสสทธิชัย แจ้งให้ทุกสถาบันเสนอรายชื่อแพทย์เพื่อคัดเลือกเป็นตัวแทน Young Clinician Award สำหรับการประชุม World Congress of Gastroenterology 2002 ดังนั้นสถาบันใดที่ต้องการจะเสนอชื่อแพทย์เข้าร่วมประชุมดังกล่าว โปรดแจ้งภายในวันที่ 31 ธันวาคม 2542
4. ได้รับจดหมายจาก The Asian-Pacific Society for Digestive Endoscopy (APSDE) เพื่อขอทราบ activity และขอมอบหมายให้นายแพทย์อุดม คชินทร ดำเนินการต่อไป
5. ได้รับจดหมายแจ้งจากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ให้สมาคมฯ เสนอหัวข้อและขอรายชื่อวิทยากรในการประชุมวิชาการประจำปี ระหว่างวันที่ 19-21 เมษายน 2542 จึงขอมอบหมายให้แพทย์หญิงวโรชา มหาชัย ดำเนินการพิจารณาต่อไป

6. ได้รับจดหมายจากมูลนิธิวิชิวรเวชวิทยาลัย เฉลิมพระเกียรติ แจ้งให้คณะกรรมการอำนวยการสมาคมฯ ที่ต้องการขอบัตรอนุญาตผ่านเข้า-ออก อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี สามารถยื่นความประสงค์เพื่อขอรับบัตรดังกล่าวได้ภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2542 นี้ โดยแจ้งความประสงค์พร้อมหมายเลขทะเบียนรถของท่าน มายังนายแพทย์อุดม คชินทร เพื่อดำเนินการรวบรวมและขอบัตรดังกล่าวต่อไป
 7. ขอแสดงความยินดีแก่นายแพทย์พลรัตน์ วิไลรัตน์ ซึ่งเป็นสมาชิกสมาคมฯ ได้รับรางวัลผลงานวิจัยดีเยี่ยม ประจำปี 2542 จากสภาวิจัยแห่งชาติ ในเรื่อง "การพัฒนาวัคซีนอหิวาต์ชนิกกิน"
 8. รายงานคณะกรรมการอำนวยการสมาคมฯ ที่แจ้งลาประชุมคือ แพทย์หญิงศศิประภา บุญญพิสิฏฐ์, นายแพทย์ทองดี ชัยพานิช, นายแพทย์จรินทร์โรจน์บวรวิทยา และพลตรีนายแพทย์วิชัย ชัยประภา
- วาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 8/2542
- ที่ประชุมมีมติแก้ไขรายงานการประชุมดังนี้
- หน้า 3 ข้อ 3.2 แก่จาก Transportation มีบริษัทซึ่งสามารถทำได้แล้วในเอเซียเกมส์ ราคาประมาณ 9,000/คัน
- แก่เป็น Transportation มีบริษัทซึ่งสามารถทำได้แล้วในเอเซียเกมส์ ราคาประมาณ 9,000 บาท/วัน/คัน
- หน้า 4 ข้อ 3.5 แก่จาก มีอาจารย์จากภาควิชากุมารเวชศาสตร์และเอ็กเรย์ ร่วมเป็นวิทยากรด้วย

แก้เป็น มีอาจารย์จากภาควิชากุมารเวชศาสตร์และ
เอ็กซเรย์ร่วมเป็นวิทยากรด้วย

หลังจากแก้ไขรายงานการประชุมแล้ว ที่ประชุมมีมติรับรองรายงาน
การประชุมครั้งที่ 8/2542

วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องและพิจารณา

3.1 ความคืบหน้าในการเตรียมการประชุม Digestive Disease Week Thailand
(DDW) 1999

นายแพทย์ประวิทย์ เลิศวิระศิริกุล ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบดังนี้

1. ขณะนี้มีผู้ลงทะเบียนทั้งจากต่างประเทศและคนไทย ประมาณ 300
คนเศษ
2. ห้องพักที่จองขณะนี้จองไปแล้วประมาณ 200 กว่าห้อง
3. ด้านวิทยากรทุกอย่างเรียบร้อย คาดว่าไม่มีปัญหาอะไร
4. รายรับส่วนใหญ่ได้จากค่าสนับสนุนของ Major sponsor และ
General sponsor, ค่าบูธแสดงนิทรรศการเวชภัณฑ์ และค่าลงทะเบียน

3.2 การเตรียมประชุม World Congresses of Gastroenterology (WCOG) 2002

1. นายแพทย์กำธร เผ่าสวัสดิ์ ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่าจากการที่จะ
ต้องเดินทางไปร่วมประชุมที่โรมประมาณเดือนพฤศจิกายน 2542 นี้ สิ่งที่จะ
ต้องได้ซื้อสรุปที่แน่นอนก่อนไปประชุมคือสถานที่ที่จะจัด Opening ceremony
ซึ่งคงต้องรอการแถลงจากนายแพทย์เดิมชัย ไชยนิวัด และ Transportation ซึ่ง
กำลังดำเนินการพิจารณาถึงความเป็นไปได้จากบริษัทต่างๆที่ยื่นข้อเสนอมา

2. พันเอกนายแพทย์อนุชิต จูฑะพุทธิ ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบถึงความคืบหน้าเกี่ยวกับ Scientific Program และขณะนี้ได้แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบให้แก่คณะอนุกรรมการตามความเหมาะสมเพื่อช่วยกันดำเนินงานต่อไป

3.3 พิจารณาข้อสรุปหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรกระบบทางเดินอาหาร

นายแพทย์อนุสนธิ์ กัลลเจริญ ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบเกี่ยวกับการที่ได้รับมอบหมายจากพันเอกนายแพทย์สุรพล สุรางค์ศรีรัฐ ให้ช่วยดำเนินการจัดทำร่างหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรกระบบทางเดินอาหาร นั้น ขณะนี้กำลังดำเนินการอยู่

3.4 สรุปผลการสัมมนาเรื่องแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคตับอักเสบเรื้อรังชนิดบี และซี ในประเทศไทย

พันเอกนายแพทย์อนุชิต จูฑะพุทธิ ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบเกี่ยวกับการจัดการสัมมนาเรื่องแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคตับอักเสบเรื้อรังชนิดบี และซี ในประเทศไทย เมื่อวันที่ 27-28 สิงหาคม 2542 ณ โรงแรมโกลเด้นท์ แชนด์ ชะอำ จังหวัดเพชรบุรี นั้น ผลการสัมมนาดังกล่าวได้ผ่านลู่วงไปได้ด้วยดี และขณะนี้กำลังตรวจทานและแก้ไขสรุปแนวทางดังกล่าว เมื่อเรียบร้อยแล้ว จะจัดพิมพ์เป็นรูปเล่มเพื่อแจกให้แก่แพทย์ต่อไป

ที่ประชุมเสนอให้นำร่างสรุปแนวทางดังกล่าว เสนอให้คณะกรรมการอำนวยการสมาคมฯ พิจารณาก่อนที่จะพิมพ์เป็นรูปเล่ม

3.5 ขอข้อสอบเพื่อหนังสืออนุมติและวุฒิบัตร สาขาอายุรศาสตร์ทั่วไป

แพทย์หญิงกรรณิการ์ พรพัฒน์กุล ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบเกี่ยวกับการที่ได้รับจดหมายจากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ขอให้สมาคมฯ ส่งข้อสอบเพื่อสอบหนังสืออนุมติและวุฒิบัตร สาขาอายุรศาสตร์ทั่วไป ดังนั้นจึงขอมอบหมายให้พันเอกนายแพทย์สุรพล สุรางค์ศรีรัฐ ช่วยดำเนินการส่งจดหมาย ขอความร่วมมือไปยังอาจารย์แพทย์แต่ละสถาบันให้ช่วยกันส่งข้อสอบด้วย

3.6 พิจารณาการเสนอผลงานวิจัยของ GI Fellow

นายแพทย์ถาวร เผ่าสวัสดิ์ ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบเกี่ยวกับการที่ได้จัดให้มีอบรมการทำวิจัยแก่ GI Fellow เมื่อวันที่ 23-24 กันยายน 2542 ณ โรงพยาบาลวิชัยยุทธ ดังนี้

1. การจัดอบรมดังกล่าวได้ลุล่วงและประสบผลสำเร็จไปได้ด้วยดี
2. ได้รับเกียรติจากแพทย์หญิงกรรณิการ์ พรพัฒน์กุล นายกสมาคมร่วมเปิดงานประชุมดังกล่าว
3. มีวิทยากรรับเชิญจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 4 ท่านคือนายแพทย์ปิยทัศน์ ทศนาวิวัฒน์, นายแพทย์อรุณ จิรวัดน์กุล, นายแพทย์พิศาล ไม้เรียง และ แพทย์หญิงกาญจนา จันทร์สูง
4. ได้รับการสนับสนุนจากบริษัท ทาเคคา (ประเทศไทย) จำกัด ช่วยจัดพิมพ์เอกสารประกอบการประชุม และ บริษัท แอสตรา เซนเนก้า (ประเทศไทย) จำกัด สนับสนุนเงินจำนวน 10,000 บาท

5. ขอให้คณะกรรมการอำนวยการสมาคม ช่วยพิจารณาร่างหนังสือ
สัญญาให้ทุนเพื่องานวิจัย (เอกสารประกอบการประชุมหมายเลข
2/2542) ด้วย

6. ขอให้ GI Fellow ได้มีโอกาส Present ผลงาน ในการประชุมวิชา
การ DDW Thailand 1999

ที่ประชุมได้มีการอภิปรายกันอย่างกว้างขวาง และมีมติ
น่าจะสนับสนุนให้ GI Fellow ได้ present ผลงาน โดยพิจารณา
ตามความเหมาะสม

3.7 วิธีการทำ continuing medical educations credit

นายแพทย์อุดม คชินทร ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่าขณะนี้แพทยสภา
และราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย จัดทำนโยบายการศึกษาต่อเนื่อง
ให้แก่แพทย์ที่จบไปแล้ว ได้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมการอบรมด้านวิชาการให้มาก
ขึ้น โดยผู้ที่เข้ารับการอบรมจะได้รับแต้ม หรือ credit เพื่อสะสมเป็นคะแนน
โดยการให้คะแนนจะแบ่งตามลักษณะของการประชุม

สำหรับการประชุมวิชาการต่างๆของสมาคมรวมทั้งการประชุม
DDW Thailand 1999 ได้ทำเรื่องถึงราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
เพื่อให้รับรองและผู้เข้ารับการอบรมจะได้รับแต้ม

3.8 Viranuvatti's lecture

นายแพทย์อุดม คชินทร ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่าในการประชุม
วิชาการ DDW Thailand 1999 นั้น จะมี Viranuvatti's lecture ด้วย ซึ่ง

Prof. Freston J.W. จะเป็นองค์ปาฐก โดยจะเรียนเชิญแพทย์หญิงกรรณิการ์ พรพัฒน์กุล นายกสมาคม เป็นผู้กล่าว introduction และขณะนี้กำลังดำเนินการจัดทำโลโก้ที่ระลึกและจัดหาของขวัญสำหรับ Prof. Freston J.W.

วาระที่ 4 เรื่องอื่นๆ

1. นายแพทย์อุดม คชินทร ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบดังนี้

1.1 เนื่องจากแพทย์หญิงศศิประภา บุญญพิสิฐกุล ลาประชุม จึงขอแจ้งแทนถึงรายรับ-รายจ่ายของสมาคมฯ ดังเอกสารประกอบการประชุมหมายเลข 1/2542

1.2 ได้รับจดหมายจาก Dr.Than Than Swe, Consultant Gastroenterology ของประเทศพม่า เพื่อขอ By-laws ของสมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย ดังนั้นจึงขอความเห็นจากที่ประชุมว่าจะส่งเป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ หากส่งเป็นภาษาอังกฤษ อาจจะต้องมีค่าใช้จ่ายในการจ้างแปล

ที่ประชุมได้พิจารณาแล้วเห็นสมควรให้ส่งเป็นภาษาไทย

1.3 ได้รับจดหมายจากหัวหน้าห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อขออนุญาตให้หอสมุดฯ นำบทความในจุลสารสมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย ฉบับย้อนหลังและที่จะผลิตต่อไปในอนาคต บรรจุในฐานข้อมูลบทความวารสารฉบับเต็มของวารสารการแพทย์ภาษาไทย และ

ให้บริการเพื่อวิชาการ โดยคิดอัตราค่าบริการในอัตราที่เหมาะสม
ดังนั้นจึงขอความเห็นจากที่ประชุมช่วยพิจารณาด้วย

ที่ประชุมมีการอภิปรายกันอย่างกว้างขวาง และมีมติอนุมัติ
แต่ขอให้เพิ่มเติมท้ายข้อความดังต่อไปนี้ “ทางสมาคมฯ ขอสงวน
สิทธิ์ที่จะยกเลิกการอนุญาตเมื่อใดก็ได้”

- 1.4 มีสมาชิกสมัครใหม่ จำนวน 7 ท่านคือแพทย์หญิงบุบผา พรธิตสาร,
นายแพทย์ปิติ ภูวณิชชัชวงศ์, นายแพทย์ชาญชัย ศิลพิพัฒน์,
นายแพทย์พงศธร กษเสนี, แพทย์หญิงสุพิธา วิทโยเลิศปัญญา,
แพทย์หญิงประภาพร พิมพ์พิไล, นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนภา
ซึ่งฝ่ายเลขานุการสมาคมฯ ได้ตรวจสอบคุณสมบัติครบถ้วนตาม
ระเบียบข้อบังคับสมาคมฯ

ที่ประชุมมีมติรับรองสมาชิกใหม่ทั้ง 7 ท่าน

2. นายแพทย์สถาวร มานัสสถิตย์ ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่าตามที่ทาง
สมาคมฯ ได้จัดทำ web site ของสมาคมฯ <http://www.thaigastro.org> ไว้
แล้วนั้นขณะนี้บริษัทแอสตราเซนเนก้า (ประเทศไทย) จำกัด ได้ยื่นความ
ประสงค์ที่จะโฆษณาลงใน web site ดังกล่าว ในอัตรา 50,000 บาท ต่อ
1 ปี ซึ่งทางสมาคมฯ จะได้รับค่าโฆษณา 25,000 บาท และบริษัทเว็ลค์มิดิก
จำกัด ได้รับค่าโฆษณา 25,000 บาท

ปิดประชุมเวลา 12.30 น.

นายแพทย์อุคม กชินทร

บันทึกการประชุม

Interhospital GI Conference

ครั้งที่ 7/2542 วันศุกร์ที่ 8 ตุลาคม 2542 ณ

ห้องกษัตริย์ศึก 3 โรงแรมโซลทวินทาวเวอร์, กรุงเทพฯ

นพ.โอฬาร วิวัฒน์ช่วง

หน่วยโรคทางเดินอาหารและอายุรศาสตร์เขตร้อน,

รพ.รามาริบัติ

Case 1 ผู้ป่วยหญิงไทยคู่อายุ 31 ปี อาชีพ ข้าราชการ จังหวัดฉะเชิงเทรา

CC : ไข้ 1 เดือน ก่อนมาโรงพยาบาล

PI : 1 ½ เดือน มีอาการปวดท้องน้อยด้านขวาอยู่ 1 วัน ไปตรวจที่รพ.พบ
ว่าไส้ติ่งแตก (วินิจฉัยหลังจากอยู่รพ. 2 วัน) ได้ผ่าตัด appendectomy
with delayed primary suture หลังจากนั้นได้ยาปฏิชีวนะคือ
Ampicillin , Gentamicin และ Metronidazole ทั้งหมด 5 วัน ระหว่าง
อยู่รพ.ผู้ป่วยไม่มีไข้ และได้ resuture หลังผ่าตัด 6 วัน รวมเวลาใน
รพ.10 วัน

1 เดือนก่อนมีไข้สูง หนาวสั่น อาการไข้มักเป็นตอนเย็นทุกวัน รับ
ประทานยาลดไข้ แล้วดีขึ้น ไม่มีอาการปวดท้อง ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน
ไม่เบื่ออาหาร ปัสสาวะอุจจาระปกติ ไปรพ.ได้ยาเม็ดขาว รับประทาน
2 เม็ด เข้า-เย็น เป็นเวลา 7 วัน ช่วงที่รับประทานยา อาการไข้ลดลง แต่
หลังจากหยุดยากลับมีไข้สูงหนาวสั่นอีก ผู้ป่วยกลับไป admit ที่
รพ.เดิม อาการไข้ไม่ดีขึ้น จึงขอมารักษาต่อที่กรุงเทพฯ

PH : ปฏิเสธโรคประจำตัว,ปฏิเสธสูบบุหรี่,ดื่มเหล้า,ยาที่รับประทานประจำ

PE : T 39.2 c., P 100/min., BP 140/80 mmHg., RR 24/min.

GA : fully conscious, moderately pale, no jaundice

HEENT : no lymphadenopathy

Lungs : clear

Heart : normal S1S2, no murmur

Abdomen : soft, not tender, no rebound tenderness

Liver 3 FB below RCM at MCL, span 15 cm.

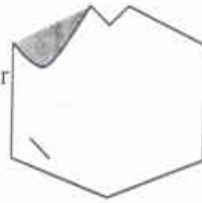
Spleen not palpable , no mass, not inflammed surgical scar

CVA : not tender

PR : soft, yellow stool, no mass, not tender

Ext. : no edema

Neuro. : grossly intact



Investigations :

CBC : Hb 7.4 g./dl., Hct. 23%, aniso 2+, poikilo 2+,micro 2+, hypo 2+

WBC 11,900 : PMN 70, Lym. 28, Mono 2

Platelets 300,000

Thin film : malaria not found

UA : Y/C, sp. gr. 1.015, prot. trace, glu. neg, WBC 1-5, RBC 0, Epi. 10-15

Stool exam. : occult blood neg., no WBC, no RBC, no parasite

LFT : AST 34 U/L, ALT 49 U/L, AP 233 U/L(normal 40-105), TP 82 g/L,

Alb 34 g/L, TB 0.7 mg./dl., DB 0.2 mg./dl.

BUN : 9 mg./dl., Cr. 0.6 mg./dl., BS 141 mg.%

CXR : normal

U/S whole abdomen : no intraabdominal collection. Liver and spleen are unremarkable.

Hemoculture : no growth after 3 days

Urine culture : no growth

Problem lists :

1. Prolonged fever 1 month
2. Hepatomegaly
3. Anemia
4. Weight loss
5. History of previous ruptured appendicitis S/P appendectomy and delayed suture

Differential diagnosis :

1. intraabdominal abscess
2. liver abscess
3. pylephlebitis

เนื่องจากลักษณะของไข้ เป็นไข้สูงหนาวสั่น เป็นทุกวัน คอบสนองต่อการให้ยาปฏิชีวนะ ทำให้คิดถึงสาเหตุจากการติดเชื้อมากที่สุด การที่ผู้ป่วยมีประวัติ ruptured appendicitis S/P appendectomy ประมาณ 15 วันก่อนหน้า

จะมีไข้ ทำให้สงสัยว่าจะมีสาเหตุจาก intraabdominal abscess โดยเฉพาะบริเวณที่ผ่าตัดและใกล้เคียง

สาเหตุต่อไปที่เป็นไปได้ โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มี complicated appendicitis คือ liver abscess และ pylephlebitis เนื่องจาก venous drainage จาก บริเวณ appendix จะ drain เข้าสู่ portal vein และเข้าสู่ตับในที่สุด ดังนั้นถ้ามีการติดเชื้อที่ appendix เชื้ออาจสามารถผ่านไปที่ portal vein ทำให้เกิด pylephlebitis และถ้าเข้าสู่ตับ ก็จะเกิด liver abscess ขึ้นได้

Hospital course

ภายหลังที่ ultrasound ไม่พบความผิดปกติ จึงได้ส่งทำ CT whole abdomen เนื่องจาก ultrasound อาจมีความไวไม่พอที่จะตรวจพบ early liver abscess, vascular lesion หรือ intraabdominal collection

CT whole abdomen (day 5): non enhancing tubular structure at porta hepatis, and hypodensity area around that tubular lesion.

Impression : bile duct dilatation possibly from distal obstruction e.g. cholangio- carcinoma

D/Dx. Infected tumor mass, thrombophlebitis

ERCP (day 6): normal cholangiography.

Hemoculture (second specimen; day 4) : *Streptococcus enterococci*

หลังจากได้ส่งเลือดเพื่อเพาะเชื้อในวันที่ 4 ผู้ป่วยมีอาการไข้สูงหนาวสั่น จึงได้เริ่มการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ Amoxycillin-clavulanic acid ขนาด 1.2 g. IV q 8 hr. และ Gentamicin ขนาด 240 mg./day เพื่อคลุมเชื้อในช่องท้อง

และเมื่อทราบผล CT abdomen ซึ่งสงสัยว่ามี bile duct dilate จึงได้เพิ่ม Pefloxacin ขนาด 400 mg. IV q 12 hr.

ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นหลังจากได้รับยาปฏิชีวนะ 5 วัน และไข้ลดลงจนเป็นปกติ หลังจากได้รับยา 14 วัน สามารถกลับบ้านได้ รวมระยะเวลาการอยู่โรงพยาบาล 20 วัน ผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะ Pefloxacin (400 mg.) oral bid, Amoxicillin-clavulanic acid (625 mg.) oral tid กลับไปรับประทานอีก 14 วัน รวมเวลาที่ได้ยาปฏิชีวนะเป็นเวลา 1 เดือน

Discharge diagnosis : pylephlebitis VS. early liver abscess

เนื่องจากยังไม่ได้ definite diagnosis จึงส่งตรวจ CT abdomen ซ้ำ โดย request portal phase for portal vein evaluation หลังออกจากโรงพยาบาล 7 วัน (day 27 after admission)

2nd CT whole abdomen : thrombus in main, Rt., and Lt. portal vein with multiple collateral circulation.

Doppler ultrasound : visualized portal vein without flow distal to splenoportal junction with many collateral vessels.

Final diagnosis : Pylephlebitis secondary to ruptured appendicitis.

เนื่องจากปัจจุบัน ภาวะ pylephlebitis พบน้อยมาก และผู้ป่วยเป็นผู้หญิงอายุน้อย ต้องหาสาเหตุที่อาจทำให้เกิดภาวะ hypercoagulable state จึงได้ส่งตรวจ ANA : negative. Coagulation : within normal range.

Protein C, protein S, antithrombin III : normal range.

Lupus anticoagulant ,anticardiolipin ; negative.

สรุปว่าผู้ป่วยไม่มีภาวะ hypercoagulable state, การพบ portal vein thrombosis จึงน่าจะเป็น thrombophlebitis (pylephlebitis) ซึ่งเป็นผลแทรกซ้อนตามหลังการเกิด appendicitis

Follow up (after discharge 4 months)

ผู้ป่วยสบายดี ไม่มีไข้ ตรวจร่างกายพบว่ามีขนาดของตับกลับเป็นปกติ (span 12 cm.) และได้ตรวจ

2nd Doppler ultrasound (ห่างจากครั้งแรก 4 เดือน) : remaining thrombus in portal vein, no flow seen with multiple collaterals, no splenomegaly.

Pylephlebitis

, น.พ. โอสถ วิวัฒนาช่าง
หน่วยโรคทางเดินอาหารและอายุรศาสตร์เขตร้อน
โรงพยาบาลรามารัตนบุรี

ภาวะ pylephlebitis ส่วนใหญ่พบว่าเป็นภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการติดเชื้อของอวัยวะในช่องท้อง รายงานครั้งแรกโดย Waller⁽¹⁾ ในปี 1846 จากการตรวจศพของผู้ป่วยที่เสียชีวิตจาก appendicitis ในยุคที่ยังไม่มีการพัฒนา antibiotic พบว่า appendicitis เป็นสาเหตุสำคัญ มีรายงานที่รวบรวมผู้ป่วยจำนวนมากที่สุด 21 คน โดย Solo⁽²⁾ ในปี 1948 พบว่าผู้ป่วยทั้งหมดเกิดจาก appendicitis และเสียชีวิต 20 คน โดยทั้งหมดไม่ได้รับ antibiotic ในระยะหลังรายงานผู้ป่วย pylephlebitis ลดลง และพบว่าเกิดจากสาเหตุอื่นนอกเหนือจาก appendicitis

คำจำกัดความ

เป็นภาวะการติดเชื้อของเยื่อเส้นเลือด (endophlebitis) ของ portal vein และสาขา ซึ่งเป็นผลแทรกซ้อนจากการติดเชื้อของอวัยวะในช่องท้อง บริเวณที่มีการ drain เลือดเข้าสู่ portal system หรือการติดเชื้อของอวัยวะที่อยู่ใกล้เคียงกับ portal vein เช่น ถุงน้ำดี ท่อน้ำดี⁽³⁾

พยาธิกำเนิด

เมื่อมีการติดเชื้อของอวัยวะในช่องท้องที่มีการ drain เลือดเข้า portal system เชื้อสามารถผ่านเข้าสู่ portal vein และทำให้เกิดการอักเสบของเยื่อเส้นเลือด (รูปที่ 1) โดยเชื้อโรคบางชนิด เช่น *Bacteroides fragilis* มี