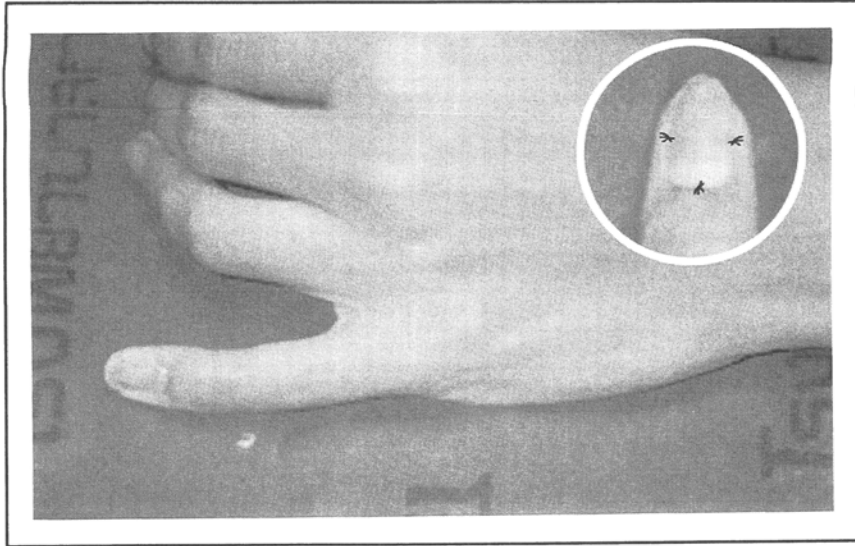


ภาพที่ 3

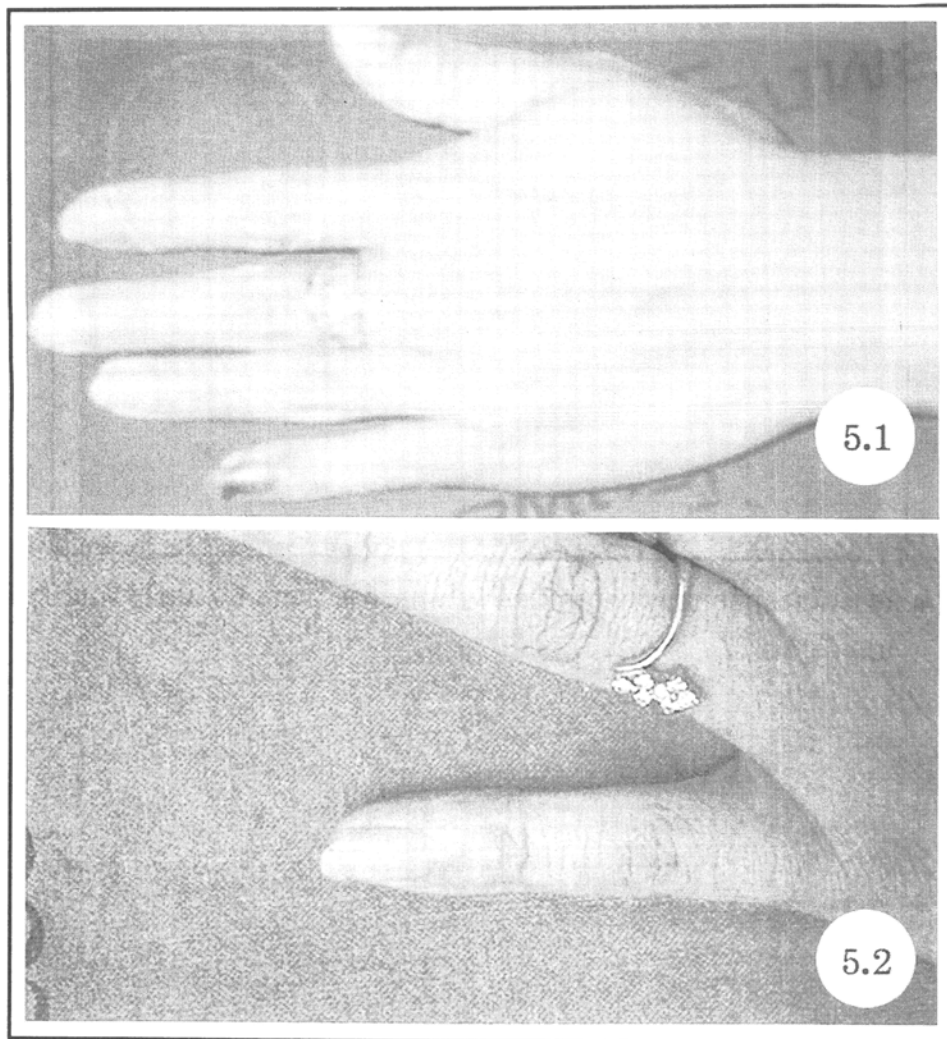
- (3.1) ผู้ป่วยได้รับการถอดเล็บออก ผ่าเนื้อใต้เล็บออกตามยาว
- (3.2) พบเนื้องอกกดทับกระดูกข้อนิ้วก้อยส่วนปลาย ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 3 มิลลิเมตร

การวินิจฉัยโรค มักจะได้จากอาการปวดเป็นระยะเวลาหลายปี ก้อนอยู่ใต้ผิวหนังสีม่วงแดง และปวดมากขึ้นถ้าถูกความเย็น หรือกดเพียงเบา ๆ ด้วยปลายเข็ม (Love's pin test) บางครั้งผู้ป่วยกล้ำมเนื้อสีบลองเนื่องจากการปวด และผู้ป่วยสามารถบอกตำแหน่งที่ปวดได้อย่างแม่นยำ⁶ ภาพถ่ายรังสีจะพบว่ามีรอยเงาของกระดูกข้อนิ้วส่วนปลายชัดเจน แต่พบประมาณร้อยละ 22 - 60^{7, 8}

วิธีการรักษา คือ การผ่าตัดออกให้หมดซึ่งเป็นวิธีที่ดีที่สุด สิ่งที่ต้องวินิจฉัยแยกโรคคือ เนื้องอกของเส้นประสาท (neuroma), เนื้องอกของเยื่อหุ้มเส้นประสาท (neurilemmoma), เนื้องอกเซลล์เม็ดสีใต้เล็บ (subungual melanoblastoma) และเนื้อเยื่อข้างเล็บอักเสบเรื้อรัง (chronic paronychia)⁹



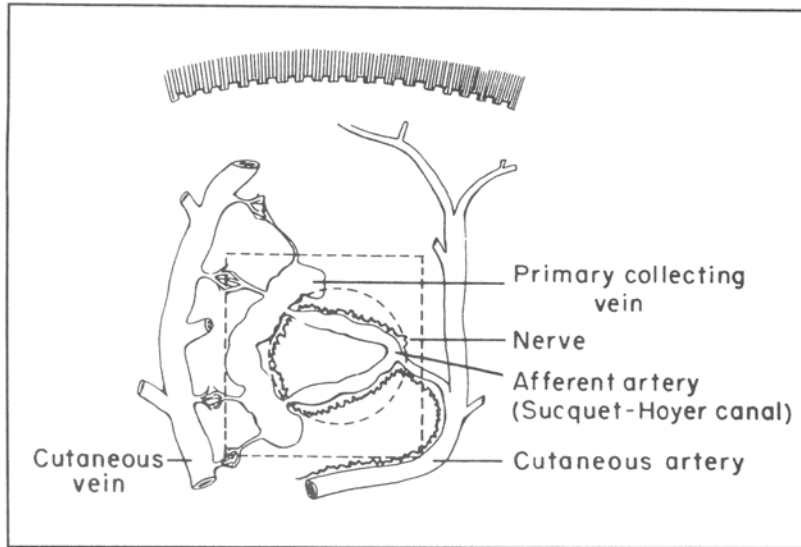
ภาพที่ 4 เลาะเนื้อออกออกจนหมด เย็บปิดด้วยไหมละลาย ขนาด 50 และใช้เล็บผู้ป่วยปิดทับแผลดั้งเดิม



ภาพที่ 5

(5.1) หลังผ่าตัด 3 สัปดาห์

(5.2) หลังผ่าตัด 1 ปี ผู้ป่วยหายเป็นปกติดี ไม่มีอาการปวด เล็บเริ่มเจริญออกมาเป็นปกติ



ไดอะแกรม แสดง ตัวโกลมัสปกติ (normal glomus body) ประกอบด้วย หลอดเลือดเล็ก ๆ มากมาย (primary collecting vein), เส้นประสาท และเซลล์โกลมัส (glomus cell) ซึ่งเป็นเซลล์ผนังหลอดเลือดแดงเล็ก ๆ (Afferent artery, Sucquet - Hoyer canal) เมื่อเซลล์โกลมัสขยายตัวมากกว่าปกติ เรียกว่า เนื้องอกโกลมัส (glomus tumor)

สรุป

เนื้องอกโกลมัสบริเวณใต้เล็บ พบน้อย และมักจะวินิจฉัยผิดพลาด และให้การรักษาไม่ถูกวิธีอยู่เสมอ ดังนั้น แพทย์ผู้รักษาควรตระหนักถึงโรคนี้ ก็จะสามารถวินิจฉัย และรักษาได้ถูกต้อง ดังผู้ป่วยรายนี้

กิตติกรรมประกาศ

ผู้รายงานขอขอบคุณ นายแพทย์ วีรพงศ์ ตระการวิเศษ พยาธิแพทย์ โรงพยาบาลกลาง ที่ให้คำแนะนำและวินิจฉัยพยาธิสภาพของผู้ป่วยรายนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Clark, E.R. : Arterio - venous anastomoses. *Physiol. Rev.*, 18 : 229 - 247, 1938.
2. Lewis, Thomas, and Pickering, G.W. : Vasodilatation in the Limbs in Response to Warming the Body ; With Evidence for Sympathetic and Vasodilator Nerves in Man. *Heart*, 16 : 33 - 51, 1931.
3. Nishimoto K, Nishimoto M, Yamamoto S, et al. Multiple glomus tumors : successful treatment with electron beam irradiation. *Br J Dermatol*, 123 : 657 - 661, 1990.
4. Shugart RR, Soule E.H., Johnson E.W. : Glomus tumor. *Surg Gynecol obstet*, 117 : 334, 1963.
5. Freier D.T. Lindenauer S.M : Subcutaneous glomus tumor. *Am. J. Surg*, 120 : 359 - 362, 1970.
6. Love J.G. : Glomus tumors diagnosis and treatment. *May. Clin Proc*, 19 : 113, 1944.
7. Mathis, W.H., and Schulz, M.D. : Roentgen Diagnosis of Glomus Tumors. *Radiology*, 51 : 71 - 76, 1948.
8. Rypins, E.L. : The Roentgenological Aspects of the Subungual Glomus Tumors. *Am. J. Roentgenol.*, 46 : 667 - 672, 1945.
9. Grieder, J.L., Flatt, A.E. : Glomus tumor associated with pacinian hyperplasia : a case report. *J. Hand Surg.*, 7 : 113, 1982.

