

สมาคมวิชาชีพทางเดินปัสสาวะระหว่างประเทศ

การผ่าตัดรีแฟร์หรือซ่อมเสริมผนังช่องคลอดด้านหลังและฝีเย็บ
คำแนะนำที่ควรรู้สำหรับสตรี

1. การยื่นย้อยของผนังช่องคลอดด้านหลัง
2. การผ่าตัดรีแฟร์หรือซ่อมเสริมผนังช่องคลอดด้านหลังคืออะไร?
3. เพราะเหตุใดผู้ป่วยจึงควรได้รับการผ่าตัดนี้?
4. การผ่าตัดนี้มีวิธีทำอย่างไร?
5. ก่อนการผ่าตัดคุณจะมีประสบการณ์อะไรบ้าง?
6. หลังการผ่าตัดคุณจะมีประสบการณ์อะไรบ้าง?
7. การผ่าตัดมีผลสำเร็จในการรักษาเป็นอย่างไร?
8. มีภาวะแทรกซ้อนอะไรเกิดขึ้นได้บ้าง?
9. เมื่อไรคุณจึงจะกลับเข้าสู่ภาวะปกติประจำวัน?

การยื่นย้อยของผนังช่องคลอดด้านหลัง

ประมาณ 1 ใน 10 ของสตรีที่เคยคลอดบุตรจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดเพื่อแก้ไขภาวะช่องคลอดหย่อน การยื่นย้อยของผนังช่องคลอดด้านหลังมักเกิดจากการอ่อนแอของชั้นเนื้อเยื่อ (พังผืด) ที่พยุงและแยกช่องคลอดจากลำไส้ใหญ่ส่วนปลายที่เรียกว่าไส้ตรง การอ่อนแอนี้อาจเป็นสาเหตุของการถ่ายอุจจาระลำบาก รู้สึกว่าถ่วงหรือหน่วงๆลงมาในช่องคลอด หรือการมีก้อนยื่นพ้นปากช่องคลอดออกมาและก่อให้เกิดความรู้สึกไม่สบายบริเวณดังกล่าว ความผิดปกติของผนังช่องคลอดด้านหลังนี้อาจเรียกชื่อตามอวัยวะส่วนที่หย่อนลงมา ได้แก่ ไส้ตรงยื่นย้อย (rectocele) และไส้เลื่อน (enterocele)

ฝีเย็บ (เนื้อเยื่อพุงที่อยู่ระหว่างปากช่องคลอดและรูเปิดทวารหนัก) มีส่วนช่วยในการพยุงผนังช่องคลอดด้านหลังด้วย

ขณะคลอดบุตรฝีเย็บอาจได้รับความเสียหายจากแผลฉีกขาดหรือแผลจากการตัดฝีเย็บ

ในสตรีบางคนจึงจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดซ่อมแซมบริเวณนี้ไปพร้อมๆกับการผ่าตัดซ่อมเสริมผนังช่องคลอดด้านหลัง เพื่อพยุงฝีเย็บเองและกระชับปากช่องคลอด

การผ่าตัดรีแฟร์หรือซ่อมเสริมผนังช่องคลอดด้านหลังคืออะไร?

การผ่าตัดรีแฟร์หรือซ่อมเสริมผนังช่องคลอดด้านหลังซึ่งทางการแพทย์เรียกว่า posterior colporrhaphy คือ

การผ่าตัดเพื่อซ่อมแซมหรือเสริมความแข็งแรงของชั้นเยื่อพังผืดพุงซึ่งอยู่ระหว่างช่องคลอดและไส้ตรง ส่วนการรีแฟร์หรือซ่อมเสริมฝีเย็บซึ่งทางการแพทย์เรียกว่า perineorrhaphy คือ คำที่ใช้เรียกรวมการผ่าตัดเช่นเดียวกันที่บริเวณฝีเย็บ เพื่อให้สามารถทำหน้าที่พยุงช่องคลอดอยู่ต่อไป

เพราะเหตุใดผู้ป่วยจึงควรได้รับการผ่าตัดนี้?

เป้าหมายของการผ่าตัดรีแฟร์ผนังช่องคลอดด้านหลังคือ เพื่อแก้ไขอาการที่มีก้อนยื่นลงมาในช่องคลอดและ/หรือช่องคลอดไม่กระชับ

เพื่อทำให้การทำงานของลำไส้และการขับถ่ายอุจจาระเป็นปกติ และไม่รบกวนต่อการมีเพศสัมพันธ์

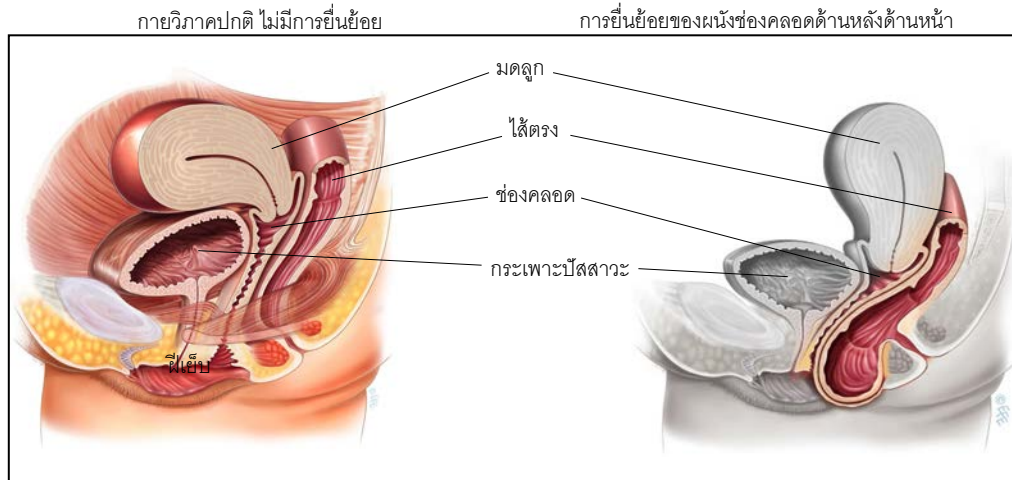
การผ่าตัดนี้มีวิธีทำอย่างไร?

การผ่าตัดนี้สามารถทำได้ภายใต้การให้ยาสลบทั่วไป การให้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน หรือการให้ยาชาเฉพาะที่

แพทย์ผู้ดูแลคุณจะอธิบายถึงวิธีที่เหมาะสมกับคุณ การผ่าตัดรีแฟร์ผนังช่องคลอดด้านหลังมีหลากหลายวิธี ต่อไปนี้จะกล่าวถึงวิธีที่นิยมใช้กันทั่วไป

- กรีดแผลเปิดในแนวกึ่งกลางของผนังช่องคลอดด้านหลัง เริ่มจากปากช่องคลอดขึ้นไปจนถึงช่องคลอดส่วนบนสุด
- เลาะเย็บผิวช่องคลอดออกจากชั้นเยื่อพังผืดที่พุงอยู่ทางด้านล่าง จากนั้นเย็บซ่อมชั้นเนื้อเยื่อส่วนที่อ่อนแอด้วยวัสดุเย็บที่ละลายได้ ซึ่งจะถูกรูดซึมหายไปภายในเวลา 4 สัปดาห์ - 5 เดือนขึ้นกับชนิดของวัสดุเย็บที่ใช้
- อาจซ่อมแซมฝีเย็บโดยการเย็บกล้ามเนื้อที่อยู่ลึกใต้ฝีเย็บเข้าหากันเพื่อสร้างบริเวณฝีเย็บขึ้นใหม่

- เย็บปิดผิวหนังของคลอดด้วยวัสดุเย็บที่ละลายได้ ซึ่งจะถูกดูดซึมหายไปภายในเวลา 4-6 สัปดาห์ โดยไม่ต้องตัดไหมออก
- ในบางครั้งอาจจำเป็นต้องใช้วัสดุเสริมความแข็งแรงในบริเวณที่ผ่าตัดซ่อมเสริม ได้แก่ แผ่นตาข่ายทำจากใยสังเคราะห์ถาวร (ไม่ถูกดูดซึม) หรือชีวภาพ (ถูกดูดซึมได้) ตาข่ายดังกล่าวนี้มักใช้ในรายที่เคยผ่าตัดมาก่อนหรือมีการยื่นย้อยลงมาอย่างมาก
- หลังผ่าตัดเสร็จ อาจมีการใส่ฝักอกในช่องคลอดเพื่อกดห้ามเลือดและลดรอยฟกช้ำหลังผ่าตัด ร่วมกับใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้ ซึ่งทั้งหมดจะถูกถอดออกภายใน 3-48 ชั่วโมงหลังผ่าตัด
- อาจมีการผ่าตัดอื่นที่ทำร่วมกับการผ่าตัดรีแฟร์มิ่งช่องคลอดด้านหลังอยู่บ่อยๆ เช่น การผ่าตัดมดลูกทางช่องคลอด การผ่าตัดรีแฟร์มิ่งช่องคลอดด้านหน้า หรือ การผ่าตัดเพื่อแก้ไขภาวะปัสสาวะเล็ดขณะออกแรง



ก่อนการผ่าตัดคุณจะมีประสบการณ์อะไรบ้าง?

คุณจะได้รับการศึกษาถึงสุขภาพทั่วไปและยาที่รับประทานเป็นประจำ รวมทั้งการสืบค้นต่างๆที่จะจำเป็น ตัวอย่าง เช่น การตรวจเลือด การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การเอกซเรย์ทรวงอก นอกจากนี้คุณจะได้รับสารสนเทศเกี่ยวกับการรับเข้าโรงพยาบาล การพักในโรงพยาบาล การผ่าตัด การดูแลก่อนและหลังผ่าตัด

หลังการผ่าตัดคุณจะมีประสบการณ์อะไรบ้าง?

เมื่อคุณตื่นขึ้นจากยาระงับความรู้สึก คุณจะได้รับการให้สารน้ำหยดเข้าทางหลอดเลือดดำและอาจได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะอยู่ แพทย์อาจใส่ฝักอกไว้ในช่องคลอดเพื่อช่วยกดห้ามเลือดออกในเนื้อเยื่อ ซึ่งทั้งฝักอกและสายสวนปัสสาวะจะได้รับการถอดออกภายในเวลา 48 ชั่วโมงหลังผ่าตัด ในช่วง 4 - 6 สัปดาห์หลังผ่าตัดอาจมีตกขาวเป็นสีขาวอมเหลืองได้เป็นปกติ ซึ่งเกิดขึ้นเพราะว่ามีวัสดุเย็บแผลอยู่ในช่องคลอด

โดยตกขาวนี้จะมีปริมาณลดลงไปเรื่อยๆและหายไปทีสุดเมื่อวัสดุเย็บถูกดูดซึมหายไป หากตกขาวของคุณมีกลิ่นเหม็นผิดปกติให้ปรึกษาแพทย์

นอกจากนี้คุณอาจมีตกขาวปนเลือดเล็กน้อยหลังผ่าตัดทันทีหรือเริ่มเกิดขึ้นหลังผ่าตัดประมาณ 1 สัปดาห์

เลือดที่เห็นมักมีลักษณะจางๆและมีสีน้ำตาลแบบเลือดเก่าๆซึ่งเป็นผลจากการสลายตัวของลิ่มเลือดที่ค้างอยู่ใต้ผิวหนังของคลอดไหลปนตกขาวออกมาซึ่งจะหยุดได้เอง

การผ่าตัดมีผลสำเร็จในการรักษาเป็นอย่างไร?

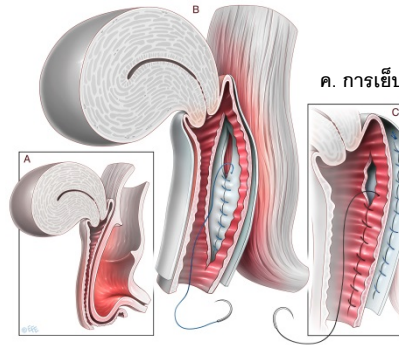
กล่าวโดยทั่วไปผลการผ่าตัดมีอัตราสำเร็จอยู่ที่ร้อยละ 80-90 แต่มีโอกาสที่จะกลับมาเป็นซ้ำในอนาคต

หรือมีช่องคลอดด้านอื่นยื่นย้อยเกิดขึ้นใหม่ซึ่งคุณอาจจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไขอีกต่อไป

อย่างไรก็ดี ประมาณร้อยละ 50 ของสตรีที่มีอาการ เช่น ช้ำถ่ายอุจจาระไม่หมดหรือท้องผูกจะมีอาการดังกล่าวดีขึ้นภายหลังจากการผ่าตัด

ข. การเย็บซ่อมแซมชั้นเยื่อพังผืด

ก. การขึ้นย้อยของผนังช่องคลอดด้านหลัง



ค. การเย็บซ่อมแซมชั้นผิวหนังช่องคลอด

มีภาวะแทรกซ้อนอะไรเกิดขึ้นได้บ้าง?

การผ่าตัดรีแพร์ผนังช่องคลอดด้านหลังนั้นย่อมมีความเสี่ยงเช่นเดียวกับการผ่าตัดทุกชนิดที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้เสมอ
ต่อไปนี้เป็นภาวะแทรกซ้อนทั่วไปที่สามารถเกิดขึ้นตามหลังการผ่าตัดใดๆก็ตาม

- **ปัญหาทางวิสัยทัศน์** ซึ่งพบน้อยมากในปัจจุบัน เนื่องจากเครื่องดมยาสลบ ยาที่ใช้ในการระงับความรู้สึก และเครื่องมือที่ใช้ผ่าตัดแก่ผู้ป่วยมีความทันสมัยขึ้นกว่าในอดีต
- **เลือดออก** ภาวะเลือดออกที่รุนแรงและจำเป็นต้องได้รับเลือดนั้นพบไม่บ่อย เกิดขึ้นน้อยกว่าร้อยละ 1 ของผู้ป่วยหลังการผ่าตัดทางช่องคลอด
- **การติดเชื้อหลังผ่าตัด** แม้ว่าจะให้ยาปฏิชีวนะก่อนผ่าตัดและพยายามทุกวิถีทางที่จะให้การผ่าตัดปลอดเชื้ออย่างที่สุด แต่มีโอกาสเล็กน้อยที่จะเกิดการติดเชื้อในช่องคลอดและอุ้งเชิงกรานอยู่บ้าง

การติดเชื้อของกระเพาะปัสสาวะ (กระเพาะปัสสาวะอักเสบ) เกิดขึ้นประมาณร้อยละ 6 ของผู้ป่วยหลังผ่าตัดและพบบ่อยยิ่งขึ้นในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ
อาการที่พบได้แก่ อาการปัสสาวะแสบหรือเจ็บเหมือนเข็มตำ ปัสสาวะบ่อยและบางครั้งน้ำปัสสาวะมีเลือดปนได้ โรคนี้สามารถรักษาให้หายได้ง่ายด้วยยาปฏิชีวนะ
ต่อไปนี้เป็นภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องจำเพาะกับการผ่าตัดรีแพร์ผนังช่องคลอดด้านหลัง

- **ท้องผูก** เป็นปัญหาที่พบบ่อยหลังผ่าตัด และแพทย์อาจสั่งยาระบายเพื่อรักษา พยายามรับประทานอาหารที่มีเส้นใยและดื่มน้ำปริมาณมากจะช่วยให้อาการดีขึ้น
- **เจ็บปวดขณะมีเพศสัมพันธ์** หลังผ่าตัดสตรีบางรายอาจมีอาการเจ็บปวดหรือรู้สึกไม่สบายในอุ้งเชิงกรานขณะมีเพศสัมพันธ์ได้ ทั้งที่ได้พยายามป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นทุกวิถีทางแล้วก็ตาม อย่างไรก็ตาม อยากรู้วิธีสตรีบางรายพบว่าการร่วมเพศนั้นดีขึ้นกว่าเดิมมากหลังผ่าตัดรีแพร์
- **การบาดเจ็บต่อไส้ตรงขณะผ่าตัด** เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้น้อยอย่างยิ่ง อย่างไรก็ตาม หากเกิดการบาดเจ็บขึ้นขณะผ่าตัดก็สามารถซ่อมแซมได้

เมื่อไรคุณจึงจะกลับเข้าสู่ภาวะปกติประจำ?

ในช่วงหลังผ่าตัดใหม่ๆ คุณควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมต่างๆที่ส่งผลให้มีแรงกดดันไปยังบริเวณที่ผ่าตัดรีแพร์หรือซ่อมเสริม เช่น การยกของหนัก การออกกำลังกายหนัก การไอ ท้องผูก แผลผ่าตัดจะหายดีและมีความแข็งแรงสูงสุดต้องใช้เวลาประมาณ 3 เดือน

ในช่วงดังกล่าวนี้จึงไม่ควรยกของที่มีน้ำหนักเกิน 10 กิโลกรัมหรือ 25 ปอนด์

โดยทั่วไปแนะนำให้วางแผนหยุดงานนาน 2-6 สัปดาห์หลังผ่าตัด

แพทย์จะเป็นผู้แนะนำเรื่องนี้แก่คุณเป็นการเฉพาะขึ้นกับประเภทของงานและชนิดของการผ่าตัดที่คุณได้รับ

หลังผ่าตัด 3-4 สัปดาห์ คุณควรจะสามารถขับขี่และทำกิจกรรมเบาๆ เช่น การเดินเป็นระยะทางสั้นๆได้

คุณควรรอเป็นเวลา 5-6 สัปดาห์หลังผ่าตัดจึงค่อยเริ่มมีเพศสัมพันธ์ สตรีบางคนอาจจำเป็นต้องใช้สารหล่อลื่นช่วยขณะมีเพศสัมพันธ์

สารหล่อลื่นนี้สามารถซื้อหาได้ตามร้านขายยาหรือซูเปอร์มาร์เก็ตทั่วไป



สารสนเทศในแผ่นพับนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ใช้ศึกษาหาความรู้เท่านั้น ไม่ได้ใช้เพื่อการวินิจฉัยหรือการรักษาโรคหรือภาวะใดๆทางการแพทย์
ซึ่งต้องกระทำโดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น

แปลโดย ผศ. นพ. ชัยเลิศ พงษ์นริศร (Chailert Phongnarisorn, M.D.)