

สมาคมริเวชทางเดินปัสสาวะระหว่างประเทศ

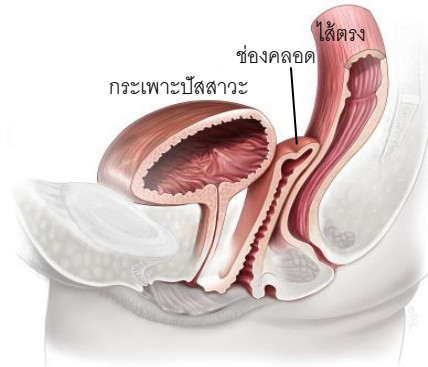
การผ่าตัดเย็บแขวนช่องคลอด/มดลูกกับเอ็นยึดกระดูกหรือกล้ามเนื้อ (Sacrospinous Fixation/Ileococcygeus Suspension)

คำแนะนำที่ควรรู้สำหรับสตรี

1. การผ่าตัดเย็บแขวนช่องคลอด/มดลูกกับเอ็นยึดกระดูกหรือกล้ามเนื้อคืออะไร?
2. ก่อนการผ่าตัดคุณจะมีประสบการณ์อะไรบ้าง?
3. หลังการผ่าตัดคุณจะมีประสบการณ์อะไรบ้าง?
4. การผ่าตัดมีผลสำเร็จในการรักษาเป็นอย่างไร?
5. มีภาวะแทรกซ้อนอะไรเกิดขึ้นได้บ้าง?
6. เมื่อไรคุณจึงจะกลับเข้าสู่ภาวะปกติประจำวัน?

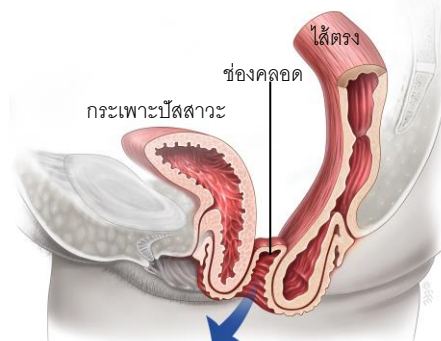
การยื่นย้อยของช่องคลอดหรือมดลูกเป็นภาวะที่พบบ่อย พบว่าร้อยละ 11 ของสตรีจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดเพื่อแก้ไขภาวะนี้ตลอดช่วงวัยของชีวิต การยื่นย้อยดังกล่าวมักเกิดจากความเสียหายของเนื้อเยื่อที่ทำหน้าที่พยุงมดลูกและช่องคลอด

ช่องคลอดส่วนยอดปกติ ไม่มีการหย่อน



ช่องคลอดส่วนยอดหย่อน

ร่วมกับมีการยื่นย้อยของกระเพาะปัสสาวะและไส้ตรง



อาการของการยื่นย้อยนี้ได้แก่ มีก้อนนูนออกหรือรู้สึกตึงแน่นในช่องคลอด หรือมีก้อนยื่นพ้นปากช่องคลอดออกมาด้านนอก อาจทำให้มีรู้สึกถ่วงๆหรือหน่วงๆลงมาในช่องคลอด หรือปวดหลังส่วนล่าง และขับถ่ายปัสสาวะหรืออุจจาระลำบาก ในผู้ป่วยบางคนอาจพบการมีเพศสัมพันธ์เล็กน้อยไปจนขาดช่วงการมีเพศสัมพันธ์

การผ่าตัดเย็บแขวนช่องคลอด/มดลูกกับเอ็นยึดกระดูกคืออะไร?

การผ่าตัดเย็บแขวนช่องคลอด/มดลูกกับเอ็นยึดกระดูก เป็นการผ่าตัดเพื่อทำให้การพยุงของมดลูกหรือช่องคลอดส่วนบน (ส่วนยอดของช่องคลอดของผู้ป่วยที่เคยได้รับการผ่าตัดมดลูก) กลับคืนเป็นปกติ

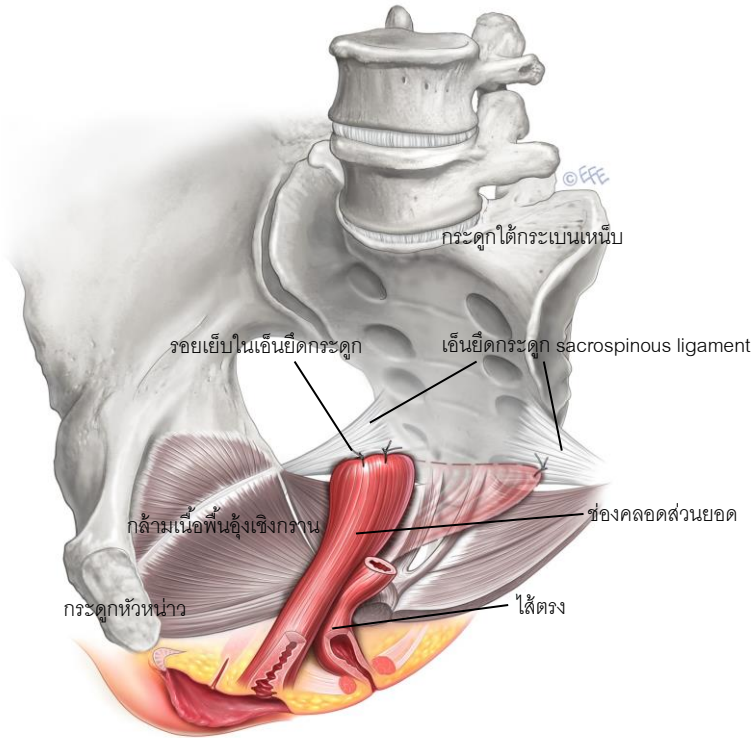
โดยผ่าตัดผ่านทางช่องคลอดเข้าไปเพื่อเย็บปากมดลูกหรือช่องคลอดส่วนยอดเข้ากับเอ็นยึดกระดูกที่แข็งแรง ซึ่งมีชื่อว่า sacrospinous ligament ด้วยวัสดุเย็บที่คงอยู่ถาวรหรือค่อยๆถูกดูดซึมเมื่อเวลาผ่านไปก็ได้ เพราะในที่สุดจะถูกแทนที่ด้วยเนื้อเยื่อแผลเป็น (scar) ซึ่งทำหน้าที่พยุงช่องคลอดหรือมดลูกต่อไป

การผ่าตัดนี้มักทำร่วมกับการผ่าตัดมดลูกผ่านทางช่องคลอดและ/หรือผ่าตัดอื่นๆเพื่อแก้ไขภาวะยื่นย้อยของกระเพาะปัสสาวะ ลำไส้ หรือแก้ไขภาวะปัสสาวะเล็ดขณะออกแรง

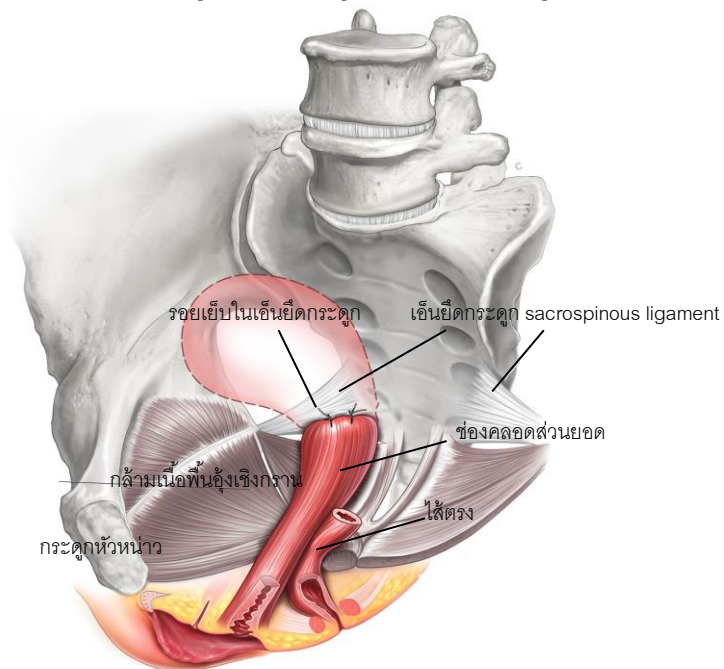
ก่อนการผ่าตัด คุณจะประสบกับอะไรบ้าง?

คุณจะได้รับการซักประวัติถึงสุขภาพทั่วไปและยาที่รับประทานเป็นประจำ รวมทั้งการสืบค้นต่างๆที่จะจำเป็น ตัวอย่างเช่น การตรวจเลือด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การเอกซเรย์ทรวงอก นอกจากนี้ คุณจะได้รับสารสนเทศเกี่ยวกับการรับเข้าโรงพยาบาล การพักในโรงพยาบาล การผ่าตัด การดูแลก่อนและหลังผ่าตัด

การผ่าตัดเย็บแขนงช่องคลอดส่วนยอดกับเอ็นยึดกระดูกทั้งสองข้าง



การผ่าตัดเย็บแขนงมดลูกกับเอ็นยึดกระดูกข้างขวา กรณียังมีมดลูก



ก่อนการผ่าตัดคุณจะประสบกับอะไรบ้าง?

เมื่อคุณตื่นขึ้นจากยาระงับความรู้สึก คุณจะได้รับการให้สารน้ำหยดเข้าทางหลอดเลือดดำ และอาจใส่สายสวนปัสสาวะ แพทย์อาจใส่ผ้าก๊อชไว้ในช่องคลอดเพื่อช่วยกดห้ามเลือดออกในเนื้อเยื่อ ซึ่งทั้งผ้าก๊อชและสายสวนปัสสาวะจะได้รับการถอดออกภายในเวลา 24-48 ชั่วโมงหลังผ่าตัด

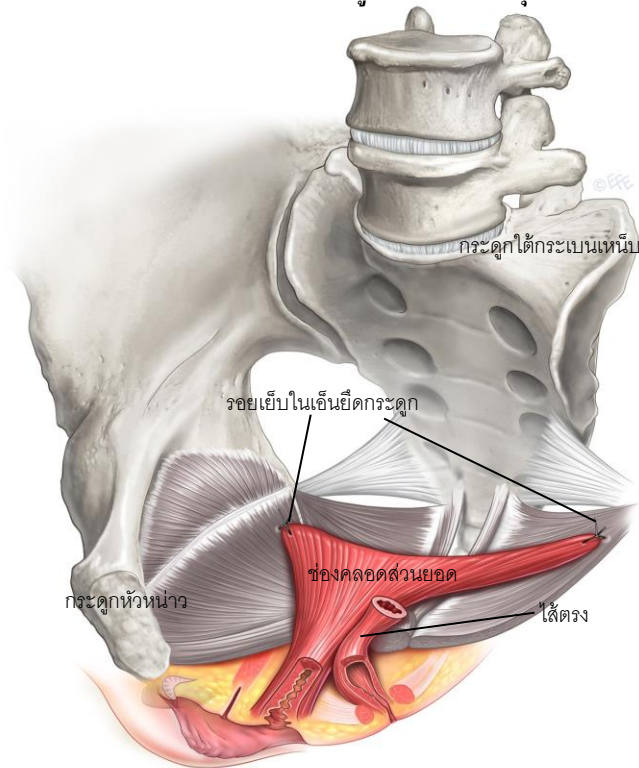
ในช่วง 4 - 6 สัปดาห์หลังผ่าตัด อาจมีตกขาวเป็นสีขาวอมเหลืองเป็นปกติ ซึ่งเกิดขึ้นเพราะว่ามีวัสดุเย็บแผลอยู่ในช่องคลอด โดยตกขาวนี้จะมีปริมาณลดลงไปเรื่อยๆและหายไปที่สุดเมื่อวัสดุเย็บถูกดูดซึมหายไป หากตกขาวของคุณมีกลิ่นเหม็นผิดปกติให้กลับมาพบแพทย์ นอกจากนี้คุณอาจมีตกขาวปนเลือดเล็กน้อยหลังผ่าตัดทันที หรือเริ่มเกิดขึ้นหลังผ่าตัดประมาณ 1 สัปดาห์ เลือดที่เห็นมักมีลักษณะจางๆและมีสีน้ำตาลแบบเลือดเก่าๆ ซึ่งเป็นผลจากการสลายตัวของลิ่มเลือดที่ค้างอยู่ใต้ผิวช่องคลอดไหลปนตกขาวออกมาซึ่งจะหยุดได้เอง

การผ่าตัดมีผลสำเร็จในการรักษาเป็นอย่างไร?

กล่าวโดยทั่วไป การผ่าตัดมีอัตราผลสำเร็จของการรักษาอยู่ที่ร้อยละ 80-90 แต่มีโอกาสที่จะกลับมาเป็นซ้ำในอนาคต หรือมีช่องคลอดด้านอื่นยื่นย้อยเกิดขึ้นใหม่ซึ่งคุณอาจจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไขอีกต่อไป

การผ่าตัดเย็บแขวนช่องคลอด/มดลูกกับกล้ามเนื้อพื้นอุ้งเชิงกราน ซึ่งถูกเรียกว่า ileococcygeus suspension เป็นการผ่าตัดคล้ายคลึงกับการผ่าตัดเย็บแขวนช่องคลอด/มดลูกกับเอ็นยึดกระดูก แต่เย็บแขวนช่องคลอดส่วนยอดหรือปากมดลูกกับเยื่อพังผืดที่คลุมกล้ามเนื้อที่มีชื่อว่า ileococcygeus แทนเอ็นยึดกระดูก ผลการผ่าตัดและภาวะแทรกซ้อนเช่นเดียวกับการผ่าตัดเย็บแขวนช่องคลอด/มดลูกกับเอ็นยึดกระดูก

การผ่าตัดเย็บแขวนช่องคลอด/มดลูกกับกล้ามเนื้อพื้นอุ้งเชิงกราน



มีภาวะแทรกซ้อนอะไรเกิดขึ้นได้บ้าง?

การผ่าตัดเย็บแขวนเอ็นยึดมดลูกนั้นย่อมมีความเสี่ยงเช่นเดียวกับการผ่าตัดทุกชนิดที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้เสมอ ต่อไปนี้คือภาวะแทรกซ้อนทั่วไปที่สามารถเกิดขึ้นตามหลังการผ่าตัดใดๆก็ตาม

- **ปัญหาทางวิสัยทัศน์** ซึ่งพบน้อยมากในปัจจุบัน เนื่องจากเครื่องมือขยายผลยาที่ใช้ในการระงับความรู้สึกและเครื่องมือที่ใช้ผ่าตัดผู้ป่วยมีความทันสมัยขึ้นกว่าในอดีต

การผ่าตัดสามารถทำได้ภายใต้การระงับความรู้สึกเฉพาะที่หรือการดมยาสลบทั่วไป วิชาสูติแพทย์ผู้ดูแลจะอธิบายถึงวิธีที่เหมาะสมที่สุดกับคุณ

- **เลือดออก** ภาวะเลือดออกที่รุนแรงและจำเป็นต้องได้รับเลือดนั้นพบน้อยหลังการผ่าตัดทางช่องคลอดทั่วไป
- **การติดเชื้อหลังผ่าตัด** แม้ว่าจะให้ยาปฏิชีวนะก่อนผ่าตัดและพยายามทุกวิถีทางที่จะให้การผ่าตัดปลอดภัยที่สุด แต่มีโอกาสเล็กน้อยที่จะเกิดการติดเชื้อในช่องคลอดและอุ้งเชิงกรานอยู่บ้าง อาการของการติดเชื้อได้แก่ ตกขาวมีกลิ่นเหม็นออกจากช่องคลอด ใช้และปวดในอุ้งเชิงกราน หรือรู้สึกไม่สบายในช่องท้อง ฉะนั้น หากคุณรู้สึกว่าไม่ปกติให้ปรึกษาแพทย์
- **การติดเชื้อของกระเพาะปัสสาวะ (กระเพาะปัสสาวะอักเสบ)** เกิดขึ้นประมาณร้อยละ 6 ของผู้ป่วยหลังผ่าตัดและพบบ่อยยิ่งขึ้นในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ อาการที่พบได้แก่ อาการปัสสาวะแสบหรือเจ็บเหมือนเข็มตำ ปัสสาวะบ่อยและบางครั้งน้ำปัสสาวะมีเลือดปนได้ โรคนี้สามารถรักษาให้หายได้ง่ายด้วยยาปฏิชีวนะ

ต่อไปนี้เป็นภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องเฉพาะกับการผ่าตัดเย็บแขวนช่องคลอด/มดลูกกับเอ็นยึดกระดูกหรือกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

- **ปวดบริเวณก้นกบ** พบได้ประมาณ 1 ใน 10 ของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดการแบบนี้ ซึ่งเกิดขึ้นในสัปดาห์แรกๆ หลังผ่าตัด และอาการจะดีขึ้นได้เอง สามารถบรรเทาได้ด้วยยาบรรเทาปวด นอกจากนี้ ยังพบอาการเจ็บแปลบหรือแสบๆ ในทวารหนักได้ แต่เป็นอยู่ในระยะเวลาสั้นๆ
- **ท้องผูก** เป็นปัญหาระยะสั้นที่พบบ่อย และแพทย์อาจสั่งยาบรรเทาเพื่อรักษา ให้พยายามรับประทานอาหารที่มีเส้นใยและดื่มน้ำปริมาณมากจะช่วยให้อาการดีขึ้น
- **เจ็บปวดขณะมีเพศสัมพันธ์** สตรีบางรายอาจมีอาการเจ็บปวดหรือรู้สึกไม่สบายในอุ้งเชิงกรานขณะมีเพศสัมพันธ์หลังผ่าตัด แม้ว่าจะได้พยายามป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นทุกวิถีทางแล้วก็ตาม อย่างไรก็ตาม สตรีบางรายพบว่าอาการร่วมเพศนั้นดีขึ้นกว่าเดิมมากหลังผ่าตัด

เมื่อไรคุณจึงจะกลับเข้าสู่ภาวะปกติประจำวัน?

ภายในระยะเวลา 1 เดือนหลังผ่าตัด คุณควรจะสามารถขับชี่และทำกิจกรรมเบาๆ เช่น การเดินเป็นระยะทางสั้นๆ ได้ คุณควรหลีกเลี่ยงการยกสิ่งของที่มีน้ำหนักมากและการเล่นกีฬาเป็นเวลาอย่างน้อย 6 สัปดาห์เพื่อให้แผลหายสนิทก่อน โดยทั่วไปแนะนำให้วางแผนหยุดงานนาน 4-6 สัปดาห์หลังผ่าตัด แพทย์จะเป็นผู้แนะนำเรื่องนี้แก่คุณขึ้นกับประเภทของงานและชนิดของการผ่าตัดที่คุณได้รับ คุณควรรอเป็นเวลา 6 สัปดาห์ จึงค่อยเริ่มมีเพศสัมพันธ์ สตรีบางคนอาจจำเป็นต้องใช้สารหล่อลื่นช่วยขณะมีเพศสัมพันธ์ สารหล่อลื่นนี้สามารถซื้อหาได้ตามร้านขายยาหรือซูเปอร์มาร์เก็ตทั่วไป แพทย์อาจแนะนำให้คุณใช้ยาครีมที่มีฮอร์โมนเอสโตรเจนทาเป็นระยะเวลาหนึ่งหรือใช้ห่วงพุงในช่องคลอด

หากคุณต้องการข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาอ่านบทความเรื่อง "สตรีที่มีอวัยวะในอุ้งเชิงกรานหย่อน", "ภาวะปัสสาวะเล็ดขณะออกแรง"



สารสนเทศในแผ่นพับนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ใช้ศึกษาหาความรู้เท่านั้น ไม่ได้ใช้เพื่อการวินิจฉัยหรือการรักษาโรคหรือภาวะใดๆทางการแพทย์ ซึ่งต้องกระทำโดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น

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