

### การผ่าตัดเย็บแขวนเอ็นยึดมดลูก (Uterosacral Ligament Suspension)

คำแนะนำที่ควรรู้สำหรับสตรี

1. การผ่าตัดเย็บแขวนเอ็นยึดมดลูกคืออะไร?
2. ก่อนการผ่าตัดคุณจะมีประสบการณ์อะไรบ้าง?
3. หลังการผ่าตัดคุณจะมีประสบการณ์อะไรบ้าง?
4. การผ่าตัดมีผลสำเร็จในการรักษาเป็นอย่างไร?
5. มีภาวะแทรกซ้อนอะไรเกิดขึ้นได้บ้าง?
6. เมื่อไรคุณจึงจะกลับเข้าสู่ภาวะปกติประจำ?

การยื่นย้อยของช่องคลอดหรือมดลูกเป็นภาวะที่พบบ่อย พบว่าร้อยละ 11 ของสตรีจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดเพื่อแก้ไขภาวะนี้ตลอดช่วงวัยของชีวิต การยื่นย้อยดังกล่าวอาจเป็นผลจากความเสียหายของเนื้อเยื่อที่ทำหน้าที่พยุงมดลูกและช่องคลอดซึ่งเกิดขึ้นในขณะคลอดบุตร

อาการของการยื่นย้อยนี้ ได้แก่ มีก้อนนูนออกหรือรู้สึกตึงแน่นในช่องคลอด หรือมีก้อนยื่นลงมาถึงหรือไหลพันปากช่องคลอดออกมาด้านนอก ซึ่งอาจทำให้รู้สึกถ่วงๆหรือหน่วงๆลงมาในช่องคลอด หรือปวดหลังส่วนล่าง และขับถ่ายปัสสาวะหรืออุจจาระลำบาก นอกจากนี้ก้อนที่ยื่นย้อยนี้อาจรบกวนการมีเพศสัมพันธ์เล็กน้อยไปจนถึงขวางกั้นการมีเพศสัมพันธ์ในผู้ป่วยบางคน

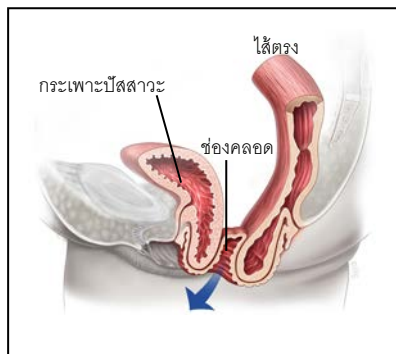
#### การผ่าตัดเย็บแขวนเอ็นยึดมดลูกคืออะไร?

การผ่าตัดเย็บแขวนเอ็นยึดมดลูกเป็นการผ่าตัดเพื่อทำให้การพุงของมดลูกหรือช่องคลอดส่วนยอด (ส่วนของช่องคลอดที่อยู่ด้านบนสุดในผู้ป่วยที่เคยได้รับการผ่าตัดมดลูกออกไปแล้ว) กลับคืนเป็นปกติ

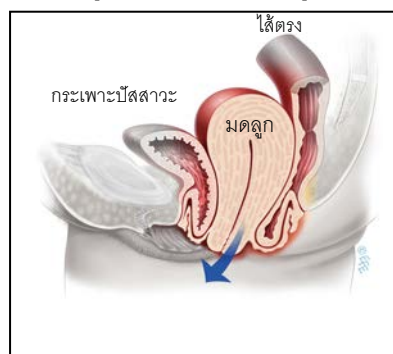
เอ็นยึดมดลูก (uterosacral ligament) คือ โครงสร้างของร่างกายที่แข็งแรง ทำหน้าที่พยุงโดยยึดปากมดลูกทั้งสองด้านไว้กับกระดูกได้กระเบนเหน็บ (อยู่ที่บริเวณปลายล่างของกระดูกสันหลัง) หากเอ็นยึดมดลูกนี้อ่อนแอและยืดออก จะส่งผลให้อวัยวะในอุ้งเชิงกรานหย่อนและยื่นย้อยลงมา

การผ่าตัดเย็บแขวนเอ็นยึดมดลูก กระทำโดยการเย็บเอ็นยึดมดลูกทั้งสองด้านนี้ให้ไปติดกับช่องคลอดส่วนยอดหรือส่วนบนสุด ผลจึงเป็นการแขวนหรือพยุงช่องคลอดส่วนยอดให้กลับคืนสู่ภาวะปกติ การผ่าตัดนี้สามารถทำได้ผ่านทางช่องคลอด ผ่านทางแผลเปิดหน้าท้อง หรือผ่านกล้องส่องช่องท้อง (ผ่านแผลเล็กๆที่หน้าท้อง) แพทย์จะอภิปรายกับคุณถึงทางเลือกเหล่านี้ที่เหมาะสมกับคุณ บางครั้งผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมดลูกออกจะได้รับการผ่าตัดเย็บแขวนเอ็นยึดมดลูกร่วมไปด้วยในคราวเดียวกัน เพื่อลดความเสี่ยงของการยื่นย้อยของช่องคลอดในอนาคต นอกจากนี้ยังสามารถทำร่วมกับการผ่าตัดอื่นๆที่ใช้แก้ไขภาวะยื่นย้อยหรือภาวะปัสสาวะเล็ดราดได้เช่นกัน

รูปที่ 1 การยื่นย้อยของช่องคลอดส่วนยอด



รูปที่ 2 การยื่นย้อยของมดลูก



#### ก่อนการผ่าตัดคุณจะมีประสบการณ์อะไรบ้าง?

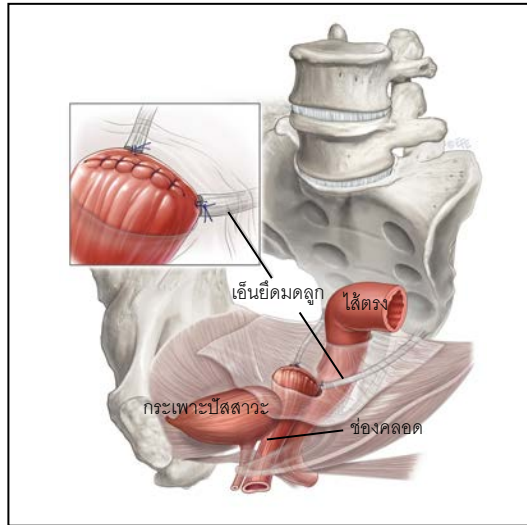
คุณจะได้รับทราบชั่งปรกติตามถึงสุขภาพทั่วไปและยาที่รับประทานเป็นประจำ รวมทั้งการสืบค้นต่างๆที่จะจำเป็น ตัวอย่าง เช่น การตรวจเลือด การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การเอกซเรย์ทรวงอก นอกจากนี้ คุณจะได้รับสารสนเทศเกี่ยวกับการรับเข้าโรงพยาบาล การพักในโรงพยาบาล การผ่าตัด การดูแลก่อนและหลังผ่าตัด

### หลังการผ่าตัดคุณจะสามารถทำอะไรบ้าง?

เมื่อคุณตื่นขึ้นจากยาระงับความรู้สึก คุณจะได้รับการให้สารน้ำเข้าทางหลอดเลือดดำและอาจได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะอยู่ แพทย์อาจใส่ผ้ากอซไว้ในช่องคลอดเพื่อช่วยกดห้ามเลือดออกในเนื้อเยื่อ ซึ่งทั้งผ้ากอซและสายสวนปัสสาวะจะได้รับการถอดออกภายในเวลา 48 ชั่วโมงหลังผ่าตัด

ในช่วง 4 - 6 สัปดาห์หลังผ่าตัด อาจมีตกขาวเป็นสีขาวอมเหลืองได้เป็นปกติ ซึ่งเกิดขึ้นเพราะว่ามีวัสดุเย็บแผลอยู่ในช่องคลอด โดยตกขาวนี้จะมีปริมาณลดลงไปเรื่อยๆและหายไปในที่สุดเมื่อวัสดุเย็บแผลถูกดูดซึมหายไป หากตกขาวของคุณมีกลิ่นเหม็นผิดปกติให้ปรึกษาแพทย์ นอกจากนี้คุณอาจมีตกขาวปนเลือดเล็กน้อยหลังผ่าตัดทันที หรือเริ่มเกิดขึ้นหลังผ่าตัดประมาณ 1 สัปดาห์ เลือดที่เห็นมักมีลักษณะต่างๆและมีสีน้ำตาลแบบเลือดเก่าๆ ซึ่งเป็นผลจากการสลายตัวของลิ่มเลือดที่ค้างอยู่ได้ผิวช่องคลอดไหลปนตกขาวออกมาซึ่งจะหยุดได้เอง

รูปที่ 3 การผ่าตัดเย็บแขนเอ็นยึดมดลูก



### การผ่าตัดมีผลสำเร็จในการรักษาเป็นอย่างไร?

กล่าวโดยทั่วไปผลการผ่าตัดมีอัตราสำเร็จอยู่ที่ร้อยละ 80-90 แต่มีโอกาสที่จะกลับมาเป็นซ้ำในอนาคต หรือมีช่องคลอดด้านอื่นยื่นย้อยเกิดขึ้นใหม่ซึ่งคุณอาจจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไขอีกต่อไป

### มีภาวะแทรกซ้อนอะไรเกิดขึ้นได้บ้าง?

การผ่าตัดเย็บแขนเอ็นยึดมดลูกนั้นย่อมมีความเสี่ยงเช่นเดียวกับการผ่าตัดทุกชนิดที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้เสมอ ต่อไปนี้คือภาวะแทรกซ้อนทั่วไปที่สามารถเกิดขึ้นตามหลังการผ่าตัดใดๆก็ตาม

- ปัญหาทางวิสัญญี ซึ่งพบน้อยมากในปัจจุบัน เนื่องจากเครื่องมือยาสลบ ยาที่ใช้ในการระงับความรู้สึกและเครื่องมือที่ใช้ผ่าตัดผู้ป่วยมีความทันสมัยขึ้นกว่าในอดีต การผ่าตัดสามารถทำได้ภายใต้การระงับความรู้สึกโดยฉีดยาเข้าช่องน้ำไขสันหลังหรือการดมยาสลบทั่วไป วิสัญญีแพทย์ผู้ดูแลจะอธิบายถึงวิธีที่เหมาะสมที่สุดกับคุณ
- เลือดออกหรือมีก้อนเลือดขัง โดยทั่วไปหลังผ่าตัดทางช่องคลอดมีโอกาสน้อยที่จะเกิดภาวะเลือดออกที่รุนแรงจนต้องให้เลือดทดแทน การมีก้อนเลือดขัง คือ การมีเลือดออกและสะสมรอบๆบริเวณที่ผ่าตัดจนเป็นก้อนขึ้น ซึ่งมักจะระบายออกได้เอง แต่อาจเกิดการติดเชื้อขึ้นและจำเป็นต้องรักษาด้วยยาปฏิชีวนะหรือเจาะเพื่อระบายเลือดออก
- การติดเชื้อหลังผ่าตัด แม้ว่าจะให้ยาปฏิชีวนะก่อนผ่าตัดและพยายามทุกวิถีทางที่จะให้การผ่าตัดปลอดเชื้ออย่างที่สุด แต่มีโอกาสเล็กน้อยที่จะเกิดการติดเชื้อในช่องคลอดและอุ้งเชิงกรานอยู่บ้าง อาการของการติดเชื้อ ได้แก่ ตกขาวมีกลิ่นเหม็นออกทางช่องคลอด ไข้ และปวดในอุ้งเชิงกรานหรือไม่สบายในช่องท้อง หากคุณรู้สึกไม่ปกติให้กลับมาพบแพทย์
- การติดเชื้อของกระเพาะปัสสาวะ (กระเพาะปัสสาวะอักเสบ) เกิดขึ้นประมาณร้อยละ 6 ของผู้ป่วยหลังผ่าตัดและพบบ่อยยิ่งขึ้นในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ อาการที่พบได้แก่ อาการปัสสาวะแสบหรือเจ็บเหมือนเข็มตำ ปัสสาวะบ่อยและบางครั้งน้ำปัสสาวะมีเลือดปนได้ โรคนี้สามารถรักษาให้หายได้ง่ายด้วยยาปฏิชีวนะ

- ลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดของขา/ปอด เป็นปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด คุณอาจได้รับการพันขาหรือใส่ถุงน่องรัดขาเพื่อลดความเสี่ยงนี้ และในบางคนอาจได้รับการยาฉีดร่วมด้วย

ต่อไปนี้เป็นภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องเฉพาะกับการผ่าตัดเย็บแผลนอกรีดนม

- การบาดเจ็บต่อท่อไต เกิดขึ้นได้ร้อยละ 1-10 ของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเย็บแผลนอกรีดนม (ท่อไตคือท่อที่เชื่อมต่อกับไตไปยังกระเพาะปัสสาวะ) ขณะทำการผ่าตัดแพทย์จึงอาจทำการส่องกล้องตรวจภายในกระเพาะปัสสาวะ เพื่อตรวจว่าท่อไตยังทำงานเป็นปกติหรือไม่ เมื่อเกิดการบาดเจ็บของท่อไต บางครั้งอาจจำเป็นต้องทำการผ่าตัดแก้ไขในภายหลังขึ้นกับชนิดของการบาดเจ็บนั้นๆ
- ปวดบริเวณแก้มก้น เป็นปัญหาระยะสั้นที่อาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งสามารถแก้ไขด้วยการให้ยาระงับปวด
- ท้องผูก เป็นปัญหาระยะสั้นที่พบบ่อย และแพทย์อาจสั่งยาระบายเพื่อรักษา ให้พยายามรับประทานอาหารที่มีเส้นใยและดื่มน้ำปริมาณมากจะช่วยให้อาการดีขึ้น
- เจ็บปวดขณะมีเพศสัมพันธ์ แม้ว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีชีวิตทางเพศดีขึ้นหลังจากรักษาภาวะนี้แล้วย่อย แต่มีน้อยรายมากที่อาจมีอาการเจ็บปวดขณะมีเพศสัมพันธ์เนื่องจากแผลเป็นบริเวณช่องคลอดส่วนบน

### เมื่อไรคุณจึงจะกลับเข้าสู่ภาวะปกติประจำ?

ภายในระยะเวลา 1 เดือนหลังผ่าตัด คุณควรจะสามารถขับขีและทำกิจกรรมเบาๆ เช่น การเดินเป็นระยะทางสั้นๆ ได้เป็นอย่างดี คุณควรหลีกเลี่ยงการยกสิ่งของที่มีน้ำหนักมากและการเล่นกีฬาเป็นเวลาอย่างน้อย 6 สัปดาห์เพื่อให้แผลหายสนิทก่อน โดยทั่วไปแนะนำให้วางแผนหยุดงานนาน 4-6 สัปดาห์หลังผ่าตัด

แพทย์จะเป็นผู้แนะนำเรื่องนี้แก่คุณขึ้นกับประเภทของงานและชนิดของการผ่าตัดที่คุณได้รับ

คุณควรรอเป็นเวลา 6 สัปดาห์ ก่อนที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ สตรีบางคนอาจจำเป็นต้องใช้สารหล่อลื่นช่วยขณะมีเพศสัมพันธ์ สารหล่อลื่นนี้สามารถซื้อหาได้ตามร้านขายยาหรือซูเปอร์มาร์เก็ตทั่วไป

แพทย์อาจแนะนำให้คุณใช้ยาครีมที่มีฮอร์โมนเอสโตรเจนทาเป็นระยะเวลาหนึ่งหรือใช้ห่วงพวงในช่องคลอด

หากคุณต้องการข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาอ่านในเอกสารเรื่อง "สตรีที่มีอวัยวะในอุ้งเชิงกรานหย่อน", "ภาวะปัสสาวะเล็ดขณะออกแรง" และ "การพักฟื้นหลังการผ่าตัดซ่อมเสริมและ/หรือผ่าตัดมดลูกทางช่องคลอด" หรือไปที่ [www.iuga.org](http://www.iuga.org) แล้วคลิกที่ส่วน patient information



สารสนเทศในแผ่นพับนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ใช้ศึกษาหาความรู้เท่านั้น ไม่ได้ใช้เพื่อการวินิจฉัยหรือการรักษาโรคหรือภาวะใดๆทางการแพทย์

ซึ่งต้องกระทำโดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น

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

IUGA Office | [office@iuga.org](mailto:office@iuga.org) | [www.iuga.org](http://www.iuga.org)