

สมาคมโรคนรีทางเดินปัสสาวะนานาชาติ

การผ่าตัดมดลูกทางช่องคลอดสำหรับโรคการหย่อนตัวของมดลูก แนวทางการรักษาสำหรับสตรี

1. การหย่อนตัวของมดลูกคืออะไร?
2. การผ่าตัดมดลูกทางช่องคลอดคืออะไร?
3. การตัดมดลูกออกทางช่องคลอดทำอย่างไร?
4. จะมีการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดอย่างไร?
5. จะมีการเปลี่ยนแปลงหลังการผ่าตัดอย่างไร?
6. มีภาวะแทรกซ้อนอะไรได้บ้าง?
7. โอกาสหายจากโรคเป็นอย่างไร?
8. ฉันจะกลับมาใช้ชีวิตตามปกติเมื่อไหร่?

การหย่อนตัวของมดลูก คือ อะไร?

ภาวะการหย่อนตัวของมดลูกและ/หรือผนังช่องคลอดเป็นสภาวะที่พบได้บ่อยในสตรีและพบว่าร้อยละ 11 อาจต้องได้รับการผ่าตัดในช่วงชีวิต

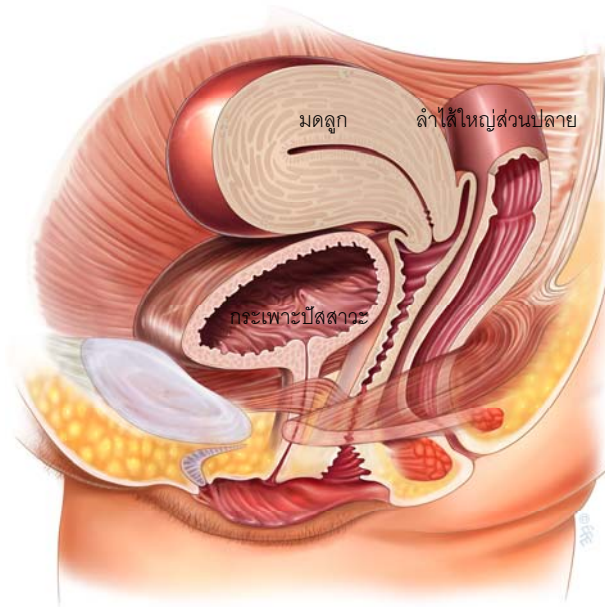
ภาวะการหย่อนตัวของอวัยวะในช่องอุ้งเชิงกรานจะเกิดได้จากการที่เนื้อเยื่อซึ่งคอยพยุงมดลูกหรือช่องคลอดถูกทำลาย

การหย่อนตัวของเนื้อเยื่อที่ช่วยพยุงอวัยวะในช่องอุ้งเชิงกรานสามารถยึดออกได้จากการตั้งครรภ์คลอดบุตร หรือภาวะที่มีการเพิ่มความดันในช่องท้องเช่น การยกของหนักเป็นเวลานาน หรือการเบ่งช่องท้องเป็นเวลานาน เช่น การมีภาวะท้องผูกเรื้อรัง ไอเรื้อรัง ภาวะอ้วน และสุดท้ายอาจเกิดจากการที่มีกาเสื่อมสภาพของร่างกาย

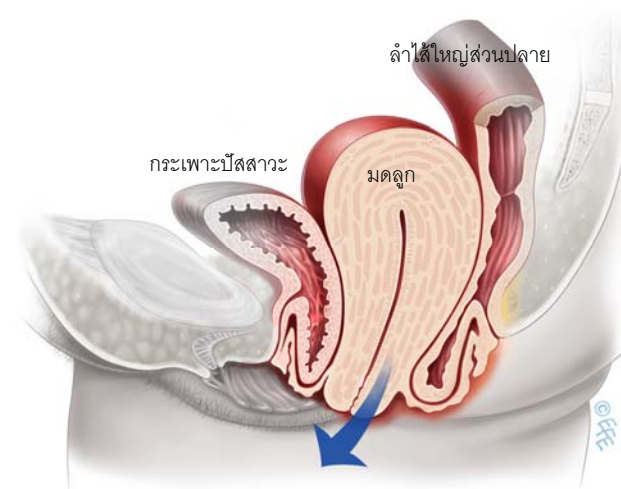
ในผู้ป่วยบางรายอาจมีสาเหตุมาจากภาวะกรรมพันธุ์

ที่มีการยึดหรืออ่อนแอของเนื้อเยื่อที่ช่วยพยุงอวัยวะในช่องอุ้งเชิงกราน

มดลูกและช่องคลอดที่ไม่มีภาวะการหย่อนตัว



ภาวะการหย่อนตัวของมดลูก
กระเพาะปัสสาวะและทวารหนัก



การผ่าตัดมดลูกทางช่องคลอดคืออะไร?

การผ่าตัดมดลูกทางช่องคลอดเป็นการผ่าตัดนำมดลูกออกจากช่องคลอด

มักทำร่วมกับการผ่าตัดซ่อมแซมกระเพาะปัสสาวะและ/หรือ ทวารหนัก

และอาจผ่าตัดซ่อมมดลูกที่กระเพาะปัสสาวะโดยการคล้องท่อปัสสาวะเพื่อรักษาโรคไฮจามปัสสาวะเลือดราด

การตัดมดลูกออกจากช่องคลอดทำอย่างไร

ทำการผ่าตัดในโรงพยาบาลภายใต้การดมยาสลบหรือการให้ยาชาทางไขสันหลัง(อาจจะมีหรือไม่มี

ฉีดยาให้หลังร่วมด้วย) จะทำการผ่าตัดโดยเริ่มต้นที่บริเวณปากมดลูก

แพทย์ผู้ผ่าตัดจะทำการดันลำไส้ใหญ่และกระเพาะปัสสาวะออกจากตัวมดลูก

จากนั้นจะทำการผูกและตัดเส้นเลือดซึ่งมาเลี้ยงบริเวณมดลูกและเนื้อเยื่อข้างเคียง
หลังจากนั้นจะว่าตรวจว่าไม่มีเลือดออกแล้ว

แพทย์จะทำการตัดมดลูกออกและปิดช่องคลอดที่เหลือทางด้านบนสุดของช่องคลอด ซึ่งเรียกว่า
ผนังปลายยอดโค้งของช่องคลอด แพทย์ผู้ทำการผ่าตัดส่วนใหญ่

จะเลือกที่จะทำการเย็บผนังช่องคลอดส่วนปลายนี้ไปผูกกับเส้นเอ็นซึ่งยึดตัวมดลูกและกระดูกก้นกบ
(Uterosacral) (เรียกว่า การผ่าตัดรั้งเส้นเอ็น uterosacral) อาจเย็บผนังช่องบริเวณยอดโค้ง
กับเนื้อเยื่อข้างมดลูก (การผ่าตัดยึดติดกับเส้นเอ็น sacrospinous หรือ ยึดติดกับ

เส้นเอ็นileococcygeus) กรุณาดูรายละเอียดในแผ่นพับ หัวข้อดังกล่าว

แพทย์ผู้ทำการรักษาของท่านจะอธิบายถึงแผนการรักษา

อาจจะทำการผ่าตัดรั้งไข่ออกระหว่างทำการผ่าตัดมดลูกออกจากช่องคลอดในกรณีที่มีความจำเป็น

การเตรียมตัวก่อนผ่าตัดทำอย่างไร?

คุณจะถูกถามเกี่ยวกับสุขภาพทั่วไป โรคอายุกรรม, และยาที่เคยใช้ และยาที่กำลังใช้อยู่

และอาจจะมีการตรวจเลือด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เอกซเรย์ปอด

คุณจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรับตัวไว้ในโรงพยาบาล จำนวนเวลาที่อยู่โรงพยาบาล วิธีการผ่าตัด

รวมถึงการเตรียมตัวและการดูแลหลังผ่าตัด ท่านควรจะแจ้งให้แพทย์ทราบ

ถ้าท่านมีการใช้ยาที่ทำให้เลือดไม่แข็งตัว อย่างเช่น ยาแอสไพริน

เนื่องจากยาเหล่านี้อาจทำให้เสียเลือดระหว่างทำการผ่าตัดจำนวนมาก

อาจเกิดจ้ำเลือดออกตามผิวหนังระหว่างและหลังทำการผ่าตัด

แพทย์ของท่านอาจจะขอให้ท่านหยุดใช้ยาดังกล่าว 7-10 วัน ก่อนทำการผ่าตัด

แพทย์ผู้ผ่าตัดบางคนอาจมีการแนะนำให้เตรียมลำไส้ก่อนทำการผ่าตัด

จะมีการเตรียมตัวของการผ่าตัดเป็นอย่างไร

เมื่อคุณตื่นขึ้นมาหลังการผ่าตัดคุณจะได้รับ สารน้ำทางหลอดเลือดโลหิต

และอาจจะมีการสวนท่อน้ำปัสสาวะเข้าไปในกระเพาะปัสสาวะ

แพทย์ผู้ทำการผ่าตัดอาจมีการใส่ผ้าก๊อชเข้าไปในช่องคลอดเพื่อลดโอกาสเลือดออกหลังผ่าตัด

โดยทั่วไปแล้ว ผ้าก๊อชและสายสวนปัสสาวะรวมทั้งสายน้ำเกลือจะถูกถอดออก 24 ถึง 48

ชั่วโมงหลังผ่าตัด . ส่วนใหญ่คุณสามารถรับประทานอาหารและดื่มน้ำได้ทันทีหลังการผ่าตัด

คุณอาจจะได้รับยาแก้ปวดและยาลดอาการคลื่นไส้อาเจียนเมื่อมีความจำเป็น

โดยอาจจะให้เป็นยาฉีดเข้าทางเส้นเลือดทางหลอดเลือดโลหิต หรือฉีดเข้ากล้ามเนื้อ

หรืออาจจะเป็นยารับประทานก็ได้

การเคลื่อนไหวตัวของผู้ป่วยหลังการผ่าตัดโดยเร็วเป็นสิ่งสำคัญเพื่อจะลด ภาวะแทรกซ้อน

เช่นการเกิดลิ่มเลือดในหลอดเลือดดำของขา การเดิน หรือการทำงานบ้านเล็กน้อย

สามารถทำได้หลังผ่าตัด อย่างไรก็ตาม ควรหลีกเลี่ยงการยกของหนัก เช่น (มากกว่า 10 กก หรือ

25ปอนด์)ภายใน 6 สัปดาห์แรกหลังการผ่าตัด คุณอาจจะรู้สึกเหนื่อยได้ง่าย

หลังจากการผ่าตัดได้ ดังนั้นคุณควรวางแผนในการรักษาตัวในช่วง 2-3

สัปดาห์แรกหลังการผ่าตัด ส่วนใหญ่ท่านจะอยู่โรงพยาบาลประมาณ 1 ถึง 3 วัน ในช่วง 4 ถึง 6

สัปดาห์แรกหลังจากการผ่าตัดอาจจะมีน้ำที่มีสีน้ำตาลหรืออาจมีเลือดจางๆปนออกจากช่องคลอดได้

เนื่องจากยังมีไหมในช่องคลอด หลังจากไหมละลายแล้ว

น้ำในช่องคลอดจะค่อยลดลงและหมดไปในที่สุด

โอกาสหายหลังจากการผ่าตัดเป็นอย่างไร

85 % ของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมดลูกทางช่องคลอด

สำหรับภาวะการหย่อนตัวของมดลูกจะไม่มีการหย่อนตัวของอวัยวะในอุ้งเชิงกรานเพิ่ม ที่เหลือ

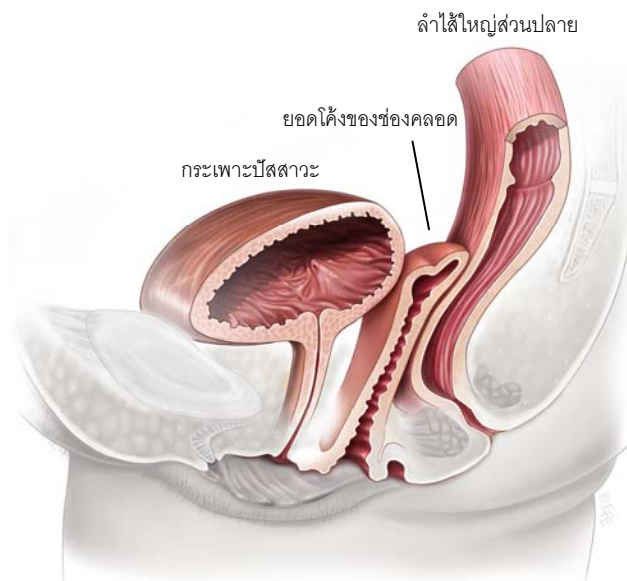
15% เท่านั้น ซึ่งจะมีโอกาสเกิดภาวะการหย่อนตัวของช่องคลอดส่วนปลายยดโค้ง

ซึ่งอาจจะใช้เวลาเป็นเดือน หรือปีภายหลังการผ่าตัด

โอกาสที่จะมีการหย่อนตัวซ้ำหรือไม่ขึ้นกับความรุนแรงการหย่อนตัวของมดลูกก่อนผ่าตัดในครั้งก่อน

อน

ภาพภายหลังจากการผ่าตัดมดลูก



มีภาวะแทรกซ้อนอะไรได้บ้าง

การผ่าตัดทุกชนิดย่อมมีโอกาสเกิดภาวะการแทรกซ้อนได้ เช่น

ภาวะแทรกซ้อนจากดมยาสลบ

ปัจจุบันเนื่องจากมีเทคนิคการดมยาสลบและเครื่องมือการใส่ระวางที่ดีภาวะแทรกซ้อนจึงพบได้น้อยมาก

การเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตัน (embolism)

ภายหลังการผ่าตัดอุ้งเชิงกรานมีโอกาสเกิดลิ่มเลือดอุดตันที่บริเวณขาและหลุดกระจายไปที่ปอดได้

ภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวนี้พบได้น้อยมาก ซึ่งอาจจะลดลงได้โดยการใส่ถุงน่องบีบรัดบริเวณขา และร่วมกับการใช้ยาลดการแข็งตัวของเลือด

ภาวะการเสียเลือดปริมาณมากและการเกิดก้อนเลือดที่แผลผ่าตัด

โอกาสที่จะเกิดการเสียเลือดระหว่างการผ่าตัดมีโอกาสน้อยมาก พบได้ (0-10%)

ขึ้นกับว่ามีการผ่าตัดชนิดอื่นร่วมด้วยหรือไม่ มีประมาณ 10%

ของสตรีที่จะเกิดภาวะเลือดออกบริเวณยอดโค้งของช่องคลอด(ก้อนเลือด)

ซึ่งก้อนนี้จะยุบตัวลงเองในประมาณ 7-10 วัน.

โดยส่วนใหญ่แล้วโอกาสที่จำเป็นต้องผ่าตัดเพื่อระบายก้อนเลือดออกนี้มีน้อยมาก

การติดเชื้อ โอกาสการติดเชื้อ

ถึงแม้ว่าจะมีการให้ยาปฏิชีวนะก่อนการผ่าตัดและจะมีการทำให้ปราศจากเชื้อบริเวณผ่าตัดแล้วก็ตาม

ก็ยังมีโอกาสที่จะติดเชื้อที่ช่องคลอดหรือในอุ้งเชิงกรานได้เล็กน้อยโดย

ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะมาด้วยการมีน้ำในช่องคลอดที่มีกลิ่นเหม็นไหลออกมา

และผู้ป่วยอาจรู้สึกไม่สบายตัวหรือมีไข้ได้

โอกาสที่จะมีการติดเชื้อในกระเพาะปัสสาวะตามหลังการผ่าตัดในช่องคลอดถึง 6-20%

โอกาสการติดเชื้อมากขึ้นถ้ามีการใส่สายสวนปัสสาวะร่วมด้วย

อาการแสดงของการติดเชื้อในกระเพาะปัสสาวะได้แก่

การปวดแสบร้อนและรู้สึกถูกเข็มแทงเมื่อเวลาปัสสาวะและมีอาการปัสสาวะบ่อยร่วมด้วย

ถ้าคุณคิดว่าคุณมีอาการติดเชื้อหลังการผ่าตัดดังกล่าวมาแล้วควรจะทำกรปรึกษาแพทย์ผู้ทำผ่าตัดของคุณเพื่อการรักษา

โอกาสบาดเจ็บต่ออวัยวะข้างเคียง พบได้ 2%

ของการผ่าตัดมดลูกทางช่องคลอดที่อาจมีการบาดเจ็บต่ออวัยวะข้างเคียง เช่น กระเพาะปัสสาวะ

มดลูก หรือลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย มีโอกาสที่จะพบข้อแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น

การเกิดรูรั่วของช่องคลอดได้น้อยมาก

อาการปัสสาวะไม่ออก ภายในช่วง 2-3 วันแรกหลังจากการผ่าตัด อาจจะมีปัสสาวะลำบากถึง 10-15 % ของผู้ป่วย

อาจจะต้องมีการใส่สายสวนปัสสาวะหรือสวนปัสสาวะทิ้งเป็นครั้งคราวใน 2-

3วันแรกหลังจากการทำผ่าตัดจนกว่าท่านจะสามารถปัสสาวะได้โดยไม่มีปัญหา

เมื่อไหร่ที่ฉันจะสามารถกลับไปทำงานได้ตามปกติ?

คุณสามารถที่จะขับรถและสามารถทำกิจกรรมเล็กน้อย เช่น การเดินในระยะสั้นๆ ภายใน 2 ถึง 3

สัปดาห์แรกหลังการผ่าตัด ท่านควรหลีกเลี่ยงการยกของหนักและออกกำลังกายภายใน 6

สัปดาห์แรก เพื่อให้แผลสมานดีก่อน โดยปกติแล้วจะแนะนำให้หยุดงาน 2-6 สัปดาห์(ขึ้นอยู่กับชนิดการทำผ่าตัดและชนิดของงานที่คุณทำอยู่เป็นประจำ) การมีเพศสัมพันธ์สามารถเริ่มต้นได้อย่างปลอดภัยภายหลัง 6 สัปดาห์



ข้อมูลซึ่งอยู่ในแผ่นพับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการแนะนำผู้ป่วยเท่านั้นมิได้มีวัตถุประสงค์ใช้เป็นเครื่องมือในการวินิจฉัยหรือรักษาโรคใดๆ และไม่ใช้เพื่อทดแทนคำแนะนำและการรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขานั้น

แปลโดย รศ.นพ.สุวิทย์ บุญยะเวชชีวิน