

ผ่าตัดริดสีดวงทวาร อย่างไรไม่ให้เจ็บ (หรือเจ็บน้อย)

ผศ.ดร.นพ.วรุตม์ โล่ห์สิริวัฒน์
ภาควิชาศัลยศาสตร์
Faculty of Medicine Siriraj Hospital
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

โรคริดสีดวงทวารเป็นโรคที่พบบ่อย เกิดจากการโป่งพองของหลอดเลือดขนาดเล็กบริเวณเยื่อหู
ช่องทวารหนัก รวมถึงมีการหย่อนยานของเนื้อเยื่อเกี่ยวพันของเยื่อหูช่องทวารหนักด้วย

ปัจจุบันเชื่อว่ามีสาเหตุหลายอย่างที่ทำให้เกิดริดสีดวงทวาร เช่น ภาวะท้องผูก และการเบ่งอุจจาระ
นานๆ เป็นต้น สำหรับการรับประทานอาหารที่มีกากใยน้อย อาหารรสจัด หรือการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
อาจกระตุ้นอาการของริดสีดวงทวารให้มากขึ้นได้

ริดสีดวงทวารแบ่งตามตำแหน่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. ริดสีดวงทวารชนิดภายนอก (External Haemorrhoids) จะปกคลุมด้วยชั้นผิวหนัง
2. ริดสีดวงทวารชนิดภายใน (Internal Haemorrhoids) จะปกคลุมด้วยเยื่อหูลำไส้

สำหรับริดสีดวงทวารชนิดภายในนี้ ยังแบ่งย่อยออกเป็น 4 ระยะตามความรุนแรงของโรค ได้แก่

ระยะที่ 1 ริดสีดวงทวารที่มีเลือดออกแต่ไม่มีก้อนยื่น

ระยะที่ 2 ริดสีดวงทวารที่ยื่นพ้นปากทวารหนักขณะเบ่งถ่ายอุจจาระ และสามารถหดกลับเข้าที่ได้

เอง

ระยะที่ 3 ริดสีดวงทวารที่ยื่นพ้นปากทวารหนักขณะเบ่งถ่ายอุจจาระ และจะกลับเข้าที่ได้โดยต้องใช้
นิ้วดันกลับ

ระยะที่ 4 ริดสีดวงทวารที่ยื่นออกมาตลอดเวลาไม่สามารถดันกลับเข้าที่ได้ หรือมีภาวะการเกิดลิ่ม
เลือดเฉียบพลัน หรือมีการยื่นของเยื่อหูช่องทวารหนักออกมาทั้งหมด

อาการของริดสีดวงทวาร

- การถ่ายเป็นเลือดแดงสด (ขณะขับถ่ายพบเลือดแดงสดหยดลงในโถอุจจาระหรือเมื่อขับถ่ายเสร็จ หรือพบเลือดแดงสดติดกระดาษชำระขณะเช็ดก้น)
- มีก้อนโผล่ขณะถ่ายอุจจาระ
- โดยทั่วไปริดสีดวงทวารจะไม่มีอาการปวดร่วมด้วย ยกเว้นเมื่อเกิดมีลิ่มเลือดเฉียบพลันหรือมีการขาดเลือดของริดสีดวงทวาร หรือมีโรคอื่นเช่น แผลปริปากทวารหนัก หรือฝีรอบทวารหนักร่วมด้วย เป็นต้น
- สำหรับผู้ป่วยสูงอายุเมื่อมีอาการถ่ายเป็นเลือดต้องนึกถึงสาเหตุอื่น ๆ ด้วย เพราะอาการเหล่านี้ อาจเป็นอาการของโรค มะเร็งลำไส้ใหญ่ หรือมะเร็งทวารหนัก ดังนั้นจึงควรมาพบแพทย์เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยอย่างละเอียด

การรักษาโรคริดสีดวงทวาร

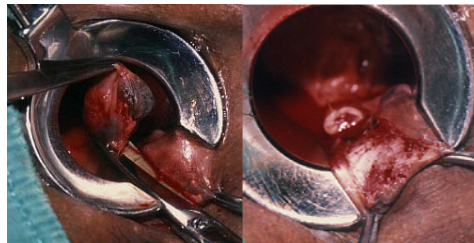
มีตั้งแต่การรับประทานอาหารที่มีใยอาหารมากขึ้น และปรับพฤติกรรมในชีวิตประจำวันได้แก่ การดื่มน้ำมากๆ และลดอาหารไขมัน ออกกำลังกายสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงการเบ่งอุจจาระนานๆหรืออ่านหนังสือในขณะที่ขับถ่าย หลีกเลี่ยงยาที่ทำให้ท้องผูกหรือท้องเสีย เป็นต้น จนถึงการทำผ่าตัด ซึ่งการเลือกการรักษาวิธีใดนั้นขึ้นอยู่กับระยะและความรุนแรงของโรค โดยทั่วไปแพทย์จะแนะนำให้ผ่าตัดในกรณีที่ผู้ป่วยมีริดสีดวงทวารชนิดภายในระยะที่ 3 หรือ 4 หรือเมื่อมีลิ่มเลือดหรือมีการขาดเลือดของริดสีดวงทวาร

ในอดีตผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการผ่าตัดริดสีดวงทวารจะต้องนอนโรงพยาบาลประมาณ 3-4 วัน เนื่องจากต้องได้รับการฉีดยาชาเข้าบริเวณช่องน้ำไขสันหลัง เพื่อระงับความปวดขณะผ่าตัด แต่ปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยสามารถผ่าตัดได้โดยการฉีดยาชาเฉพาะที่รอบรูทวารหนักเท่านั้น

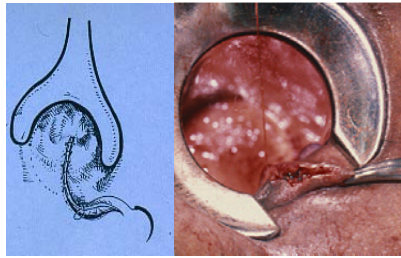
เทคนิคการระงับปวดขณะและหลังผ่าตัด ด้วยการฉีดยาชาเฉพาะที่รอบรูทวารหนักนั้น ไม่ได้ใช้อุปกรณ์พิเศษใดๆร่วมด้วย อาจมีการฉีดยาหรือรับประทานยาแก้ปวดก่อนการผ่าตัด วิธีนี้ทำให้ผู้ป่วยฟื้นตัวเร็ว ปวดแผลน้อย มีโอกาสปัสสาวะไม่ออกหลังการผ่าตัดน้อยกว่า และไม่จำเป็นต้องนอนโรงพยาบาล ผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับปวดวิธีนี้ส่วนใหญ่สามารถกลับบ้านได้ใน 1-2 ชั่วโมงหลังการผ่าตัด



การฉีดยาชาเฉพาะที่รอบรูทวารหนัก



การผ่าตัดริดสีดวงทวารโดยใช้กรรไกร



การเย็บแผลด้วยไหมละลาย



หลังผ่าตัด

และเป็นที่น่ายินดีที่ผู้ป่วยจะมีทางเลือกในการรักษามากขึ้น เพราะปัจจุบัน ทางภ.ศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้มีการพัฒนาของเทคนิคการผ่าตัดริดสีดวงทวาร ทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดแผลผ่าตัดน้อยลงหรือไม่ปวดเลย ได้แก่

1. การใช้อุปกรณ์พิเศษ เช่น Ligasure หรือ Harmonic scalpel ในการตัดริดสีดวงทวารแต่ละตำแหน่งโดยไม่ต้องใช้ไหมเย็บ หรือเย็บแผลเพียง 1-2 แห่ง



การผ่าตัดริดสีดวงทวารด้วย Ligasure



หลังผ่าตัด

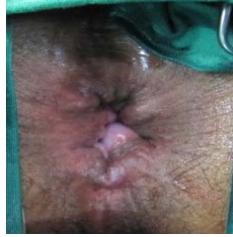
2. การใช้เครื่องมือตัดต่อเย็บบุลำไส้ชนิดกลม (Stapled haemorrhoidopexy) ในการตัดริดสีดวงทวารกรณีที่เป็นหลายตำแหน่ง โดยมากมักใช้กรณีที่มีริดสีดวงทวารอย่างน้อย 3 ตำแหน่ง กรณีนี้ผู้ป่วยจะไม่มีแผลภายนอกเลย



ก่อนผ่าตัด



ขณะผ่าตัด ด้วยเครื่องมือตัดต่อเย็บบุลำไส้ชนิดกลม



หลังผ่าตัด



ชิ้นเนื้อที่ตัดออก

อย่างไรก็ตาม การผ่าตัดโดยใช้เครื่องมือตัดต่อเยื่อぶล้าใช้ชนิดกลมนี้มีค่าใช้จ่ายของตัวเครื่องมือค่อนข้างสูง และอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนได้มากกว่าการผ่าตัดวิธีอื่น ๆ เช่น ภาวะรูทวารตีบ หรือมีรูทะลุจากช่องทวารหนักไปยังช่องคลอด เป็นต้น

แต่ด้วยความพร้อมทั้งด้านบุคลากรและเครื่องมือผ่าตัดในการริดสีดวงทวารทั้งสองวิธีข้างต้น ผู้ป่วยศัลยศาสตร์สามารถอุ่นใจได้กับศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการผ่าตัดลำไส้ใหญ่และทวารหนักโดยเฉพาะ ร่วมกับมีวิสัญญีแพทย์ที่มีความชำนาญในการให้ยาระงับปวดขณะผ่าตัด ประกอบกับมียาแก้ปวดที่มีประสิทธิภาพดีเยี่ยมในการระงับปวดหลังการผ่าตัดด้วย

อย่างไรก็ตาม การป้องกันการเกิดโรคย่อมดีกว่าการรักษาโรคที่เกิดขึ้นเป็นแล้ว ริดสีดวงทวาร ป้องกันได้ เพียง...

- รับประทานอาหารที่มีใยอาหารมาก ๆ
- ดื่มน้ำเยอะๆ ประมาณ 8-10 แก้ว/วัน
- ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- หลีกเลี่ยงการเบ่งอุจจาระนาน ๆ หรืออ่านหนังสือในขณะที่ขับถ่าย
- เมื่อมีอาการขับถ่ายผิดปกติ หรือถ่ายอุจจาระเป็นเลือดให้มาพบแพทย์ เพื่อหาสาเหตุของโรค และถ้าอาการนั้นเกิดจากริดสีดวงทวาร ถ้ามาพบแพทย์เร็ว ท่านอาจจะได้รับการรักษาด้วยวิธีการอื่นๆ โดยไม่ต้องผ่าตัดก็ได้ครับ