

รู้โรคต่อมลูกหมากโต (Benign Prostatic Hyperplasia)

ผศ.นพ.กิตติพงษ์ พินธุโสภณ

ภาควิชาศัลยศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล

ต่อมลูกหมากเป็นอวัยวะส่วนหนึ่งของระบบสืบพันธุ์เพศชาย มีขนาดเท่าผลลิ้นจี่อยู่ใต้กระเพาะปัสสาวะ และล้อมรอบท่อปัสสาวะส่วนต้น หน้าที่สำคัญคือ ผลิตของเหลวเป็นตัวหล่อลื่นและนำส่งเชื้ออสุจิในขณะที่มีการหลั่งของน้ำอสุจิออกมา

โรคต่อมลูกหมากโตถือว่าเป็นปัญหาสุขภาพที่น่าหนักใจของคุณผู้ชายทั้งหลาย โดยทั่วไปผู้ป่วยโรคต่อมลูกหมากโตจะอยู่ในช่วงอายุ 50 ปีขึ้นไป เมื่ออายุมากขึ้นต่อมลูกหมากจะค่อยๆ โตขึ้น และชายสูงอายุ 2 ใน 5 คน จะมีอาการถ่ายปัสสาวะผิดปกติ อาการดังกล่าวเกิดจากการที่ต่อมลูกหมากซึ่งอยู่ล้อมรอบท่อปัสสาวะมีขนาดโตขึ้น และไปกดเบียดท่อปัสสาวะให้แคบลง โดยปกติอาการดังกล่าวจะไม่ส่งผลกระทบต่อสมรรถภาพทางเพศ นอกจากนี้ ต้องเข้าใจว่าโรคต่อมลูกหมากโตไม่ใช่โรคมะเร็ง และไม่มีความเกี่ยวข้องซึ่งกันและกัน แต่ผู้ป่วยบางรายอาจมีทั้งสองโรคนี้อีกด้วย

อาการที่บ่งบอกของโรคต่อมลูกหมากโต

1. ลุกขึ้นถ่ายปัสสาวะกลางดึก หลังจากที่หลับไปแล้วมากกว่า 1 - 2 ครั้ง
2. ปัสสาวะไม่พุ่ง ไหลช้า หรือไหลๆ หยุดๆ
3. เกิดความรู้สึกว่าการขับถ่ายปัสสาวะเป็นเรื่องวุ่นวายในชีวิตประจำวัน
4. ไม่สามารถกลั้นปัสสาวะได้ จะต้องรีบเข้าห้องน้ำทันทีที่ปวดปัสสาวะ
5. ต้องเบ่งหรือรอนานกว่าจะสามารถปัสสาวะออกมาได้
6. ปัสสาวะไม่สุด และรู้สึกเหลือค้าง
7. ปัสสาวะบ่อย ห่างกันไม่เกิน 2 ชั่วโมง

การวินิจฉัยโรค

1. แพทย์จะซักประวัติ สอบถามอาการ ระยะเวลาที่เริ่มมีอาการ และอาจให้ผู้ป่วยทำแบบทดสอบเกี่ยวกับอาการขับถ่ายปัสสาวะผิดปกติ
2. แพทย์จะตรวจต่อมลูกหมากโดยใช้นิ้วที่ทายาหล่อลื่นคลำต่อมลูกหมากผ่านทางทวารหนัก เพื่อดูว่ามีลักษณะที่น่าสงสัยว่าเป็นมะเร็งต่อมลูกหมากหรือไม่ และแพทย์จะตรวจหาเอนไซม์ในเลือด ชื่อ พี.เอส.เอ (PSA :

Prostate Specific Antigen) ซึ่งมีค่าปกติประมาณ 0 - 4 ng/ml (นาโนกรัมต่อมิลลิลิตร) และถ้าพบว่าผลเลือดสูงกว่าปกติ แพทย์จะแนะนำให้ตัดชิ้นเนื้อของต่อมลูกหมาก โดยใช้เข็มเล็กๆ ผ่านทางทวารหนัก และนำไปตรวจโดยกล้องจุลทรรศน์

3. ตรวจสอบสมรรถภาพการขับถ่ายปัสสาวะ โดยดูจากความแรงของการถ่ายปัสสาวะ และจำนวนปัสสาวะที่เหลือค้าง
4. ตรวจดูภายในกระเพาะปัสสาวะด้วยกล้องส่องเมื่อมีความจำเป็น เพื่อการวินิจฉัยที่ชัดเจน

ขั้นตอนการรักษา

1. หากผู้ป่วยมีอาการไม่มากนักและไม่รบกวนชีวิตประจำวัน แพทย์อาจแนะนำให้รอดูอาการสักระยะหนึ่ง และนัดติดตามอาการเป็นระยะ
2. ถ้าผู้ป่วยปัสสาวะบ่อยเพราะตึมน้ำมาก โดยเฉพาะก่อนนอนก็ควรลดปริมาณการตึมน้ำ และถ้าถ่ายปัสสาวะบ่อยเพราะรีบไปถ่ายเมื่อปวดก็ควรเว้นระยะห่างของการปัสสาวะแต่ละครั้งให้นานขึ้น ปริมาณปัสสาวะที่เหมาะสมในการขับถ่ายแต่ละครั้งประมาณ 1 แก้ว หรือห่างกัน 2 ชั่วโมง
3. เมื่อพบว่าผู้ป่วยมีอาการผิดปกติมากขึ้นแพทย์จึงจะเริ่มให้ยาในการรักษา ซึ่งปัจจุบันมีอยู่ประมาณ 2-3 ชนิด บางชนิดเป็นยาลดอาการหดเกร็งกล้ามเนื้อที่บีบรัดต่อปัสสาวะ บางชนิดมีสรรพคุณลดขนาดต่อมลูกหมาก และบางชนิดเป็นสมุนไพรมัดขึ้นเพื่อลดอาการบวม ซึ่งแพทย์จะเป็นผู้พิจารณาการให้ยาตามความเหมาะสม
4. การใช้คลื่นความร้อน เช่น ไมโครเวฟ คลื่นวิทยุ หรือเลเซอร์ ผ่านเข้าไปที่ต่อมลูกหมาก เพื่อให้ต่อมลูกหมากฝ่อและเล็กลง ซึ่งเป็นวิธีที่แพทย์เลือกใช้ในรายผู้ป่วยที่ไม่เหมาะกับการผ่าตัด
5. การผ่าตัดเป็นวิธีการรักษาโดยขูดต่อมลูกหมากด้วยกล้องผ่านทางท่อปัสสาวะ หรือที่เรียกว่า TUR-P (Transurethral Prostatectomy) เพื่อตัดต่อมลูกหมากออกเป็นชิ้นเล็กๆ โดยใช้พลังงานไฟฟ้า หรือการผ่าตัดโดยใช้เลเซอร์ ซึ่งสามารถทำได้โดยแพทย์ทางเดินปัสสาวะ หรือศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น ในระหว่างผ่าตัดผู้ป่วยจะได้รับการวางยาเฉพาะส่วนล่าง ทำให้ไม่รู้สึกรู้เจ็บ ในระยะ 3 - 4 วันแรกแพทย์จะใส่สายสวนปัสสาวะเพื่อให้กระเพาะปัสสาวะได้พัก และรอให้ปัสสาวะใสเสียก่อนจึงจะเอาสายสวนปัสสาวะออก ผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้นภายใน 2 - 4 สัปดาห์ วิธีนี้แพทย์จะใช้กับผู้ป่วยที่มีอาการมาก หรือมีภาวะแทรกซ้อน

ภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นเมื่อละเลยการรักษาที่ถูกต้อง

1. ปัสสาวะไม่ออกทันที หรือค่อยเป็นค่อยไป
2. ปัสสาวะเป็นเลือดเนื่องจากต่อมลูกหมากบวม
3. กระเพาะปัสสาวะครากหรือมีนิ่วในกระเพาะปัสสาวะ ทำให้ไม่สามารถขับปัสสาวะออกได้หมด ส่งผล

ให้กระเพาะปัสสาวะอักเสบ

4. การทำงานของไตเสื่อมลง และไตวายได้

ดังนั้นชายที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป ควรไปพบแพทย์เพื่อตรวจต่อมลูกหมาก และเมื่อมีอาการปัสสาวะผิดปกติก็ควรรีบไปปรึกษาแพทย์ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด