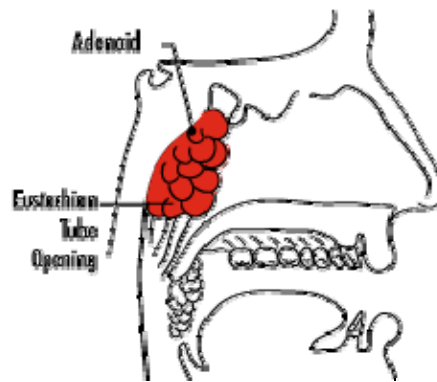
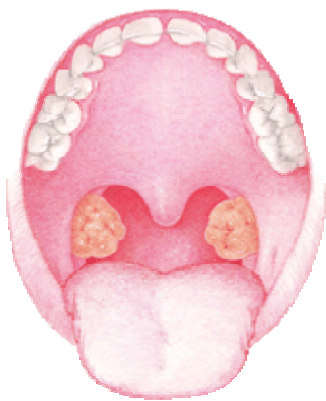


การผ่าตัดต่อมทอนซิล และ/หรือ ต่อมอะดีนอยด์ (Tonsillectomy / Adenoidectomy)

ผศ.นพ.วิษณุ บรรณศิริ
ภาควิชา โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
Faculty of Medicine Siriraj Hospital
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ต่อมทอนซิล (Tonsil) และต่อมอะดีนอยด์ (Adenoid) เป็นเนื้อเยื่อต่อมน้ำเหลืองชนิดเดียวกันที่อยู่ในบริเวณทางเดินหายใจส่วนบน โดยต่อมทอนซิลจะมีอยู่หลายตำแหน่ง แต่ที่เห็นชัดที่สุดเวลาอ้าปากจะมี 2 ก้อนอยู่ช่องคอข้างลิ้นไก่และโคนลิ้น ส่วนต่อมอะดีนอยด์จะอยู่ในส่วนหลังของโพรงจมูกทำให้มองไม่เห็นจากการตรวจธรรมดา การผ่าตัดต่อมทอนซิลและ/หรือ ต่อมอะดีนอยด์ออก จะทำเมื่อ มีการติดเชื้อเรื้อรัง หรือเป็นๆหายๆ เช่น มีไข้, คัดจมูก, น้ำมูกไหลเรื้อรัง จนรบกวนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย หรือใช้รักษาอาการนอนกรนและภาวะหยุดหายใจขณะหลับชนิดอุดกั้น ซึ่งนิยมทำและได้ผลดีมากในเด็ก การผ่าตัดทั้งสองอย่างนี้นิยมทำพร้อมกันในการผ่าตัดครั้งเดียว ภายใต้การดมยาสลบ โดยแพทย์จะใส่เครื่องมือทางช่องปาก จึงไม่มีความเจ็บปวดใดๆ ที่มองเห็นได้จากภายนอก ใช้เวลาพักรักษาตัวในโรงพยาบาลราว 1-2 วัน ผลจากการผ่าตัดมีผลต่อภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยน้อยมาก ดังนั้นจึงมีความเสี่ยงในการติดเชื้อหลังผ่าตัดน้อย



การเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยควรจะรักษาสุขภาพให้แข็งแรง เช่น พักผ่อนอย่างเพียงพอ เพื่อป้องกันไข้หวัดหรือการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน ซึ่งอาจทำให้ต้องเลื่อนการผ่าตัด สำหรับผู้ป่วยบางรายที่รับประทานยาบางชนิด เช่น ยาแอสไพริน หรือ ยาต้านการแข็งตัวของเลือด ต้องหยุดยาก่อนผ่าตัดหลายวัน ทั้งนี้ต้องปรึกษาแพทย์ เพื่อประเมินความพร้อมของผู้ป่วยสำหรับการผ่าตัด ซึ่งอาจต้องตรวจเลือด ภาพถ่ายรังสี หรือคลื่นหัวใจแล้วแต่ความจำเป็น นอกจากนี้ก่อน

ผ่าตัดจะมีวิสัญญีแพทย์และพยาบาลจะมาให้ความรู้ เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการดม ยาสลบ และควรดื่มน้ำและอาหารก่อนผ่าตัดอย่างน้อย 6 ชั่วโมง (หรือตามความ จำเป็น) เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการดมยาสลบ ซึ่งในกรณีของผู้ป่วยเด็กผู้ปกครอง จะต้องดูแลตามคำสั่งของแพทย์อย่างเคร่งครัด

ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการผ่าตัด โดยทั่วไปมักไม่รุนแรงและพบ น้อยได้แก่ เลือดออกจากจมูก หรือปาก ซึ่งปกติมักมีปริมาณไม่มากและหยุดได้เอง แต่บางรายถ้า เลือดออกไม่หยุดอาจต้องไปทำการห้ามเลือดในห้องผ่าตัด ผู้ป่วยอาจรู้สึกหายใจลำบากจากการ บวมของทางเดินหายใจรอบแผลผ่าตัด ซึ่งถ้าอาการรุนแรง อาจต้องใส่ท่อช่วยหายใจ หรือเจาะ หลอดลมคอ ผู้ป่วยจะพูดได้ชัดปกติและมีผลต่อเสียงหรือการพูดน้อยมาก ยกเว้นผู้ที่ต้องใช้เสียง เป็นอาชีพเช่น นักร้อง หรือนักพากย์ควรแจ้งให้แพทย์ทราบก่อน นอกจากนี้**อาจมีความเสี่ยง จากการดมยาสลบ** เช่น เสียงแหบจากการใส่ท่อช่วยหายใจ แผลบริเวณเหงือก ลิ้น บางรายที่ ฟันไม่แข็งแรง อาจมีฟันโยกได้ เนื่องจากต้องใช้เครื่องมือในช่องปาก อย่างไรก็ตามแม้ว่า ผลข้างเคียงที่รุนแรง เช่น ปอดอักเสบจากการสูดสำลัก หรือน้ำท่วมปอด พบได้น้อยมาก แต่ถ้า ผู้ป่วยมีภาวะหยุดหายใจขณะหลับระดับรุนแรง และมีโรคประจำตัว เช่น อ้วนมาก เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคเลือดออกผิดปกติ หรือ มีโรคหัวใจและโรคปอดร่วมด้วย จะมีอัตราเสี่ยงของ การเกิดภาวะแทรกซ้อนได้สูงขึ้น

การปฏิบัติตนและสิ่งที่ควรทราบหลังผ่าตัด

1. ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาตัวในโรงพยาบาล และส่วนมากสามารถกลับบ้านได้หลัง ผ่าตัด 24-48 ชั่วโมง หากรับประทานอาหารได้เพียงพอ และไม่มีภาวะแทรกซ้อน ใช้เวลาพัก ทั้งหมดพื้นราบ 7-10 วัน

2. ผู้ป่วยจะมีแผล โดยมักเห็นเป็นผ้าสีขาวอยู่ในช่องคอตรงบริเวณเดิมของต่อมทอนซิลทั้งสองข้าง ซึ่งจะค่อยๆ หายเองภายใน 7-14 วัน นอกจากนี้ในช่วงวันแรก ๆ อาจมีอาการเจ็บ คอ กลืนลำบาก รับประทานอาหารไม่ค่อยสะดวก ทำให้น้ำหนักลดได้ โดยผู้ป่วยจะได้รับยาที่จำเป็น เช่น ยาแก้ปวด ยาแก้อักเสบ หรือ ยาหยุดจมูก เพื่อห้ามเลือด เป็นต้น

3. หลังการผ่าตัดสัปดาห์แรก ทางเดินหายใจมักจะบวมขึ้น อาจทำให้หายใจไม่ สะดวก และกรนไม่ดีขึ้น นอกจากนี้**อาจมีเลือดออกได้** ดังนั้นควรนอนศีรษะสูง โดยใช้หมอนหนุน หรือเตียงที่ปรับได้ วมและประคบน้ำแข็งที่คอบ่อยๆ งดเล่นกีฬาที่หักโหมหรือยกของหนัก ชั่วคราว และหลีกเลี่ยงการขั้บเส่มหะ การสูดน้ำมูกหรือจามแรงๆ โดยทั่วไปผู้ป่วยอาจมีน้ำลาย หรือน้ำมูกปนเลือดออกเล็กน้อย ซึ่งถ้านอนพักและใช้ยาหยุดจมูกมักจะดีขึ้น อย่างไรก็ตามถ้า

อาการเป็นรุนแรงขึ้นควรรีบไปโรงพยาบาลพบแพทย์ทันที

4. ใน 2-3 วันแรกควรรับประทานอาหารเหลวที่เย็น เช่น ไอศกรีม หรือน้ำดื่มที่ให้พลังงาน หรือ อาหารอ่อน เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม แต่ไม่ควรรับประทานอาหารที่แข็งหรือร้อน หรือ รสเผ็ดรสจัด เกินไป อย่างน้อย 1 สัปดาห์แรกหลังผ่าตัด

5. ควรรักษาความสะอาดในช่องปาก เช่น บ้วนปากและแปรงฟันทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร

การนัดตรวจติดตามอาการ แพทย์จะนัดมาดูอาการและฟังผลชิ้นเนื้อ (ถ้ามีการส่งตรวจ) ครั้งแรกประมาณ 1 สัปดาห์หลังผ่าตัด และหลังจากนั้น 3-4 สัปดาห์ แพทย์จะนัดมาเพื่อประเมินผลการรักษาเพื่อพิจารณาแนะนำทางปฏิบัติอื่น ๆ ที่เหมาะสมต่อไป