# ภาวะไอ จาม ปัสสาวะเล็ด

**ผศ.นพ.พิชัย ลีระศิริ**

**ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา**

Faculty of Medicine Siriraj Hospital

**คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล**

**มีสตรีจำนวนมากที่ได้รับความเดือดร้อนจากอาการไอ จาม และมีปัสสาวะเล็ด หลายคนไม่กล้าที่จะพูดถึงเพราะอาย จะหายจากอาการอย่างนี้ได้อย่างไร เรามีความรู้มาฝากค่ะ**

ภาวะไอ จาม และปัสสาวะเล็ดโดยไม่ตั้งใจ และไม่สามารถควบคุมได้นั้น เป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในสตรีทั่วไปและมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต สาเหตุมาจากกล้ามเนื้อหูรูดท่อปัสสาวะเสื่อมประสิทธิภาพไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะนี้ ได้แก่

- **อายุ** ในสตรีที่อายุมากขึ้นจะพบอุบัติการณ์ของภาวะนี้ได้มากขึ้น

- **การตั้งครรภ์** ในขณะตั้งครรภ์จะพบภาวะปัสสาวะเล็ดได้ในบางราย แต่เป็นการเกิดชั่วคราวและอาจจะหายได้หลังจากคลอดบุตรแล้ว

- **การคลอดบุตร** มักพบในรายที่ทารกคลอดผ่านช่องคลอดและสัมพันธ์กับระยะเวลาคลอดโดยเฉพาะถ้าทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดมาก

- **จำนวนบุตรที่มากขึ้น** จะเพิ่มความเสี่ยงมากขึ้นตามลำดับ

- **ภาวะที่เพิ่มความดันในช่องท้อง** ได้แก่ ความอ้วน ไอ จาม หอบเรื้อรัง ท้องผูก ยกของหนักเป็นประจำ

ในเบื้องต้นแพทย์จะวินิจฉัย โดยการซักประวัติและตรวจร่างกายหรือตรวจภายในหรือส่งตรวจพิเศษเพื่อยืนยันว่ามีภาวะนี้จริงแล้วจึงทำการรักษา ซึ่งการรักษามีตั้งแต่

1. **การปรับพฤติกรรม** เช่น การลดน้ำหนักรักษาอาการไอ จามเรื้อรัง แก้ไขภาวะท้องผูก

2. **โดยการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน** ด้วยการขมิบช่องคลอด ซึ่งสามารถทำได้ในทุกอริยาบถ โดยการขมิบที่ถูกต้องต้องขมิบเฉพาะกล้ามเนื้อบริเวณอุ้งเชิงกรานเท่านั้น คล้ายกับเวลากลั้นอุจจาระหรือปัสสาวะ โดยไม่เกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้องหรือต้นขาร่วมด้วย ขมิบแต่ละครั้งทำค้างไว้ 10 - 20 วินาที แล้วคลายออกในเวลาเท่ากัน แล้วจึงเริ่มขมิบใหม่ สามารถทำได้บ่อยเท่าที่ต้องการ โดยระยะแรกอาจทำเพียงน้อยครั้งแล้วจึงเพิ่มขึ้นทั้งระยะเวลาและความถี่เมื่อชำนาญมากขึ้น อย่างไรก็ตามหากท่านไม่แน่ใจว่าจะขมิบได้ถูกต้องหรือไม่ สามารถปรึกษาแพทย์ได้

3. **การใช้กระแสไฟฟ้ากระตุ้นกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน**ให้หดรัดตัว ใช้สำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถเกร็งกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานด้วยตนเองได้หรือทำได้ไม่ถูกวิธี วิธีนี้จำเป็นต้องใช้เครื่องมือเฉพาะ

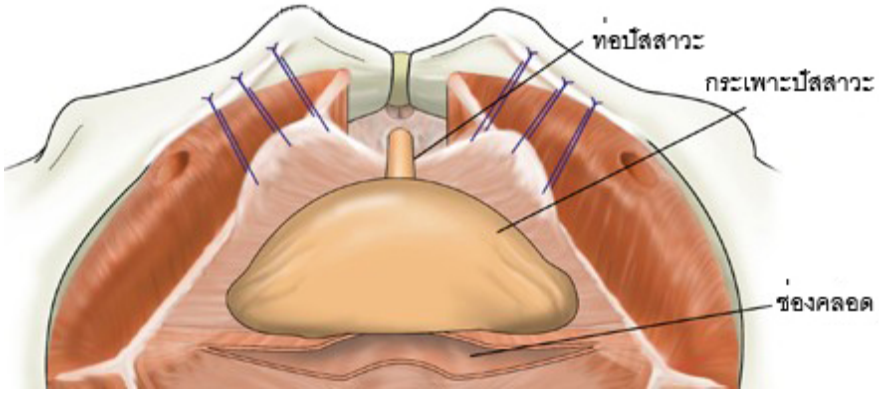
ซึ่งการรักษาทั้ง 3 วิธี เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อยถึงปานกลาง อาการจะดีขึ้นภายใน 3 - 6 เดือน แต่ถ้ารักษาแล้วอาการไม่ดีขึ้น ต้องใช้**การผ่าตัด** เข้าช่วย ซึ่งมีอยู่ 2 วิธีด้วยกัน

1. การผ่าตัดผ่านทางหน้าท้อง โดยการเย็บซ่อมแซมและตึงเนื้อเยื่อรอบท่อปัสสาวะเข้าเอ็นที่ยึดบริเวณใกล้เคียงให้มีความแข็งแรงขึ้น

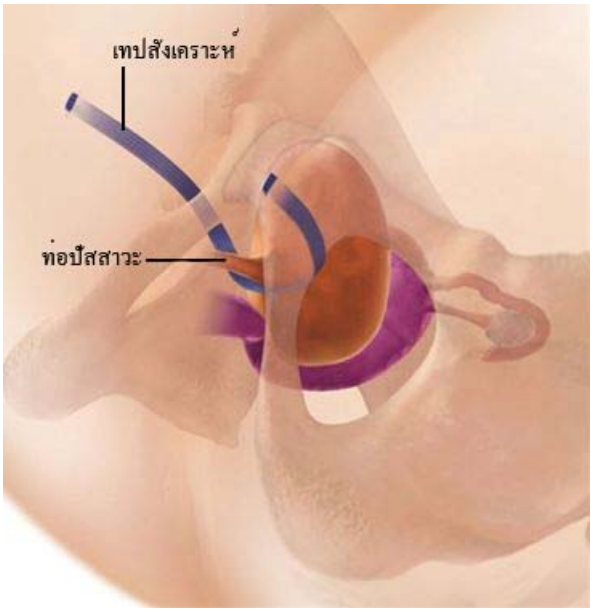
2. โดยใช้วัสดุเทปสังเคราะห์ผ่านทางช่องคลอด แล้ววางที่ใต้ต่อท่อปัสสาวะเพื่อเสริมความแข็งแรง วิธีนี้ได้รับความนิยมในปัจจุบันเมื่อเทียบกับการผ่าตัดทางหน้าท้อง เนื่องจากทำได้รวดเร็ว สะดวก ฟื้นตัวเร็ว และยังไม่มีแผลหน้าท้อง

**แต่ไม่ว่าจะเป็นวิธีใด อย่ากลัวอย่าอาย หมอช่วยได้ครับ**

เครื่องช่วยฝึกขมิบช่องคลอด




การผ่าตัดแก้ไขปัสสาวะเล็ดผ่านทางหน้าท้อง (Burch Colposuspension)




การผ่าตัดแก้ไขปัสสาวะเล็ดผ่านทางช่องคลอดโดยใช้เทป