

โรคและข้อบ่งชี้

A๐๑ การผ่าตัดถุงน้ำดีและทางเดินน้ำดี (Operations on gallbladder and biliary tract)

โรค นิ่วในทางเดินน้ำดี (GALLSTONE or BILIARY STONE)

นิ่วในถุงน้ำดี คือ ภาวะที่มีการตกตะกอนของสารในน้ำดี จนกลายเป็นก้อนนิ่วอยู่ในถุงน้ำดี ซึ่งก้อนนิ่วที่เกิดขึ้นนี้มีขนาดแตกต่างกันได้ในผู้ป่วยแต่ละคน (บางคนเป็นเม็ดเล็กเท่าเม็ดทราย แต่บางคนเป็นเม็ดขนาดใหญ่เท่าลูกปิงปอง) และผู้ป่วยบางคนอาจมีแค่เม็ดเดียว แต่บางคนก็มีนิ่วหลายเม็ดพร้อมกัน

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่เป็นโรคนี้นี้มักจะไม่มีแสดงอาการอะไร แค่ตรวจเจอโดยบังเอิญจากการตรวจร่างกายประจำปี แต่ผู้ป่วยในกลุ่มนี้จะมีโอกาสแสดงอาการออกมาได้มากขึ้นตามระยะเวลาที่ผ่านมา (มีผู้ป่วยที่ไม่แสดงอาการกลายเป็นเกิดอาการเพิ่มขึ้น ประมาณ ๓% ต่อปี)

ผู้ป่วยโรคนี้จะแสดงอาการออกมาให้เห็นได้ ๓ แบบ คือ

๑. มีอาการปวดท้องบริเวณด้านขวาบนหรือรู้สึกท้องอืด หลังจากกินอาหาร โดยเฉพาะหลังกินอาหารมันๆ หรืออาหารมื้อใหญ่ โดยอาการปวดไม่รุนแรงมากและสามารถหายได้เอง หลังจากอาหารย่อยเสร็จแล้ว
๒. มีอาการปวดที่เกิดจากนิ่วไปอุดตันในท่อน้ำดีทันที ทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดท้องแบบตื้อๆ ที่ด้านขวาบน ความรุนแรงปานกลางถึงมาก อาการปวดอาจร้าวไปสะบักขวาหรือลิ้นปี่ จะปวดอยู่นานประมาณ ๑-๕ ชั่วโมง จากนั้นจะหายเอง
๓. อาการจากการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ถุงน้ำดีอักเสบ ทำให้มีไข้สูง ปวดท้อง ตัวเหลืองตาเหลือง

ผู้ที่ตรวจพบนิ่วในถุงน้ำดีที่ไม่มีอาการ ไม่มีข้อบ่งชี้ว่าจะต้องผ่าตัด เพียงแต่ให้คำแนะนำถึงข้อแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น โดยยังไม่ต้องให้การรักษาใด ๆ ยกเว้นในกรณีผู้ป่วยบางกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยที่มีโรคเบาหวาน โรคไตวายเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น ซึ่งในกรณีเช่นนั้น หากมีการอักเสบถุงน้ำดีเกิดขึ้น และต้องผ่าตัดฉุกเฉิน จะทำให้มีโอกาสเสี่ยงอันตรายมากขึ้น

ข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด

๑. มีอาการแสดงของนิ่วและภาวะแทรกซ้อน
๒. นิ่วขนาดใหญ่กว่า ๑ ซม.
๓. นิ่วจำนวนมาก
๔. ผู้ป่วยนิ่วที่ไม่มีอาการแต่มีภาวะเสี่ยงสูง เช่น มีโรคเรื้อรัง

A๐๒ การผ่าตัดไส้เลื่อน (Herniorrhaphy)

โรค ไส้เลื่อน (Hernia)

ไส้เลื่อน หมายถึง ภาวะที่มีลำไส้บางส่วนไหลเลื่อนออกมาตั้งอยู่ที่ผนังหน้าท้อง ทำให้เห็นเป็นก้อนบวมตรงบริเวณใดบริเวณหนึ่งของผนังหน้าท้อง ไส้เลื่อน มีหลายชนิด ซึ่งจะมีการแสดงภาวะแทรกซ้อน และการรักษาแตกต่างกันไปขึ้นกับตำแหน่งที่เป็น

ไส้เลื่อนส่วนใหญ่จะเห็นเป็นก้อนตรงผนังหน้าท้องหรือขาหนีบ ซึ่งจะบวมๆ ยุบๆ (โผล่ๆ ผลุบๆ) มักจะไม่มีอาการเจ็บปวดแต่อย่างใด แต่ถ้าปล่อยให้เกิดการติดคา ไม่ยุบก็อาจเกิดอันตรายร้ายแรงได้

ไส้เลื่อน เกิดจากผนังหน้าท้องบางจุดมีความอ่อนแอ (หย่อน) ผิดปกติ ส่วนมากเป็นความผิดปกติที่เป็นมาแต่กำเนิด ทำให้ลำไส้ที่อยู่ข้างใต้ไหลเลื่อนทะลักเข้าไปในบริเวณนั้น เห็นเป็นก้อนตุ่ม ส่วนน้อยที่เป็นความผิดปกติที่เกิดขึ้นภายหลัง (เช่น แผลผ่าตัดที่หน้าท้อง)

ไส้เลื่อนมี อยู่หลายชนิด ที่พบบ่อยได้แก่

ไส้เลื่อนที่ขาหนีบ (Inguinal hernia) ผู้ป่วยจะสังเกตเห็นมีก้อนตุ่มที่บริเวณขาหนีบหรือถุงอัณฑะ ซึ่งจะเห็นชัดเจนลุกขึ้นยืน หรือเวลายกของหนัก ไอ จาม หรือเบ่งถ่าย เวลานอนหงายก้อนจะยุบหายไป เมื่อคลำดูจะพบว่าก้อนมีลักษณะนุ่มๆ โดยไม่มีอาการเจ็บปวด

อาการมีก้อนตุ่มโผล่ๆ ผลุบๆ แบบนี้มักจะเป็นอยู่นานเป็นแรมปี สิบๆ ปีหรือตลอดชีวิต แต่ถ้ามีภาวะไส้เลื่อนติดคาอยู่ที่ผนังหน้าท้อง ก็จะกลายเป็นก้อนตุ่มไม่ยุบหาย และจะมีการเจ็บปวดที่ท้อง ปวดท้องอาเจียนตามมาซึ่งถือว่าเป็นภาวะแทรกซ้อนของไส้เลื่อน

ไส้เลื่อนที่เกิดหลังผ่าตัด (Incisional hernia) เป็นไส้เลื่อนที่เกิดหลังได้รับการผ่าตัดช่องท้อง เมื่อแผลหายแล้วผนังหน้าท้องในบริเวณผ่าตัดเกิดหย่อนกว่าปกติทำให้ลำไส้ไหลทะลักเป็นก้อนโป่งที่บริเวณนั้นก่อนผ่าตัดผู้ป่วยไม่มีก้อนตุ่มที่หน้าท้อง แต่หลังผ่าตัด (อาจนานเป็นแรมเดือน หรือแรมปี) ต่อมาก็พบว่าบริเวณใกล้ๆ รอบแผลผ่าตัด จะมีก้อนตุ่มขนาดใหญ่ ไม่มีอาการเจ็บปวด โดยเฉพาะจะเห็นชัดในท่ายืนหรือนั่ง แต่เวลานอนก้อนจะเล็กลงหรือยุบลง

ข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด

๑. มีอาการปวดมากหรือบ่อย
๒. มีผลกระทบกับการทำงานหรือความเป็นอยู่
๓. เสี่ยงต่อภาวะไส้เลื่อนติดคา (Impending incarceration)
๔. รักษาโดยการไม่ผ่าตัดแล้วไม่ดีขึ้น (Failure Conservative Treatment)

A๐๓ การผ่าตัดริดสีดวงทวาร (Hemorrhoidectomy)

โรค ริดสีดวงทวารหนัก (Hemorrhoid)

ริดสีดวงทวารแบ่งออกเป็น ๒ ชนิด คือ ริดสีดวงภายใน และริดสีดวงภายนอก

ริดสีดวงภายใน คือเนื้อเยื่อของทวารหนักที่อยู่สูงกว่าdentate line เลื่อนตัวลงมาทางปากทวารหนักทำให้เกิดอาการเลือดออก แบ่งตามความรุนแรงเป็น ๔ ระยะ คือ

ระยะที่ ๑ ริดสีดวงอยู่เหนือ dentate line และไม่ยื่นออกมานอกขอบทวาร

ระยะที่ ๒ ริดสีดวงยื่นออกมานอกขอบทวาร ขณะถ่ายอุจจาระและเลื่อนกลับเข้าไปในทวารหนักหลังถ่ายอุจจาระ

ระยะที่ ๓ ริดสีดวงยื่นออกนอกขอบทวาร ขณะถ่ายอุจจาระ และหลังถ่ายอุจจาระต้องดันกลับเข้าไปในทวารหนัก

ระยะที่ ๔ ริดสีดวงยื่นออกนอกทวารหนักตลอดเวลา

ริดสีดวงภายนอก คือเนื้อเยื่อที่อยู่ใต้ dentate line ยึดออกเป็นติ่งเนื้อ

ริดสีดวงทวารภายในและภายนอกจะเกิดร่วมกันได้บ่อยครั้ง ทั้งนี้การรักษามุ่งเพื่อบรรเทาอาการ และไม่จำเป็นต้องขจัดหัวริดสีดวงทวารที่มีอยู่ทั้งหมด

การวินิจฉัย

๑. ประวัติและอาการแสดงของโรค

๑.๑ มีเลือดแดงสดหยดออกมาหรือพุ่งออกมาขณะเบ่งถ่าย หรือหลังถ่ายอุจจาระจำนวนแต่ละครั้งไม่มากนัก ไม่มีอาการปวดหรือแสบขอบทวาร

๑.๑ มีก้อนเนื้อปลิ้นจากภายในขณะเบ่งถ่ายอุจจาระ และยุบกลับเข้าไปเมื่อหยุดเบ่ง เมื่อเป็นมากต้องดันจึงจะกลับเข้าไป และขั้นสุดท้ายอาจย้อยอยู่ภายนอกตลอดเวลา

๒. การตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรคที่แน่นอนต้องมีการตรวจทางทวารหนัก ซึ่งประกอบด้วย

๒.๑ ตรวจดูขอบทวารหนัก ส่วนใหญ่จะปกติ หรือ อาจเห็นริดสีดวงทวารหนักยื่นออกมา

๒.๒ การตรวจด้วยกล้องส่องทวารหนัก (anoscope) จะตรวจพบหัวริดสีดวงภายในได้ชัดเจน

ข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด

๑. มีเลือดออก (Bleeding)

๒. ปวด (pain)

๓. ริดสีดวงอักเสบ (strangulated hemorrhoid, thrombosed hemorrhoid)

๔. เป็นๆหายๆ (recurrence)

๕. ริดสีดวงทวารระยะที่ ๓ และระยะที่ ๔

A๐๔ การผ่าตัดฝีคัณฑสูตร

(Drainage of perianal abscess, Anal Fistulotomy Fistulectomy, anal sphincterotomy)

โรค ฝีคัณฑสูตรเฉียบพลัน, ฝีคัณฑสูตรเรื้อรัง (anorectal abscess, fistula in ano)

ฝีคัณฑสูตรเฉียบพลัน ขอบทวารหนัก/แก้มก้นด้านใน บวมและเจ็บ ปวดในทวารหนักตลอดเวลา ปวดมากตอนเบ่งถ่าย มีไข้ร่วมด้วย

ฝีคัณฑสูตรเรื้อรัง มีตุ่มที่ขอบทวารหนัก คัน ๆ เจ็บ ๆ มีน้ำเหลืองซึม บางครั้งอักเสบบวมแดงและมีหนองออก เป็น ๆ หาย ๆ อาจมีประวัติฝีคัณฑสูตรเฉียบพลันนำมาก่อน

ข้อบ่งชี้ที่จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัด

๑. ปวดมาก (severe pain)
๒. การรักษาด้วยยาไม่ได้ผล (Failure medical treatment)
๓. รอยปริแยกเรื้อรังที่ช่องทวารหนัก (Chronic anal fissure)

A๐๕ การผ่าตัดถุงน้ำลูกอัณฑะ (Hydrocelectomy)

โรค ถุงน้ำลูกอัณฑะ (Hydrocele)

คือ ภาวะที่มีการสะสมของน้ำอยู่รอบลูกอัณฑะภายในถุงอัณฑะ ทำให้ถุงอัณฑะโป่งพองออกมา โรคถุงน้ำลูกอัณฑะเป็นโรคที่ไม่อันตรายและส่วนใหญ่จะหายได้เองโดยไม่ต้องทำการรักษา

การวินิจฉัย

ประวัติ : ผู้ป่วยจะมาด้วยถุงอัณฑะโป่งพอง ๑-๒ ข้าง โดยไม่มีอาการเจ็บมักจะเคลื่อนที่ได้ดีกว่าโรคไส้เลื่อนไม่สามารถดันให้กลับเข้าไปในช่องท้องได้เหมือนโรคไส้เลื่อน อาจมีอาการแน่นหรือหนักในถุงอัณฑะได้

ตรวจร่างกาย พบถุงอัณฑะโตขึ้น, ก้อนที่ถุงอัณฑะมีลักษณะนุ่ม, คลำเหนือก้อนได้ เพราะก้อนไม่ได้ต่อออกมาจากในช่องท้องเหมือนโรคไส้เลื่อน เมื่อส่องไฟที่ก้อน (transillumination test) จะมีการเรืองแสงได้เป็นลักษณะที่ค่อนข้างเฉพาะเจาะจงกับโรคนี้

ข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด

โรคถุงน้ำลูกอัณฑะในผู้ใหญ่ ส่วนใหญ่สามารถหายได้เอง จะทำการผ่าตัดเอาถุงน้ำออกก็ต่อเมื่อ

๑. ถุงน้ำมีขนาดใหญ่จนทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการแน่นหรือหนักๆ ที่ถุงอัณฑะมาก
๒. ถุงน้ำมีขนาดใหญ่ขึ้นเรื่อยๆ

A๐๖ การผ่าตัดหลอดเลือดอัณฑะขอด (Varicocelectomy, High ligation of varicocele)

โรค หลอดเลือดอัณฑะขอด (Varicocele)

เส้นเลือดดำเป็นเส้นเลือดที่รับเลือดกลับเข้าสู่หัวใจ ปกติจะไม่โป่งพอง แต่ถ้าเกิดโรคที่หลอดเลือดหรือลิ้นของหลอดเลือดทำให้เลือดคั่งในหลอดเลือด

หลอดเลือดอัณฑะขอด คือ เส้นเลือดดำที่อัณฑะมีเลือดมาคั่งทำให้หลอดเลือดโป่งพอง ขดตัวเหมือนตัวหนอนอยู่เหนือลูกอัณฑะ ผู้ป่วยจะสังเกตเห็นถุงอัณฑะโตข้างหนึ่ง คลำดูมีลักษณะหยุ่น ๆ นุ่ม ๆ และมีสีคล้ำแบบหลอดเลือดดำ เมื่อนอนลงอาจยุบลงได้ อาจทำให้เข้าใจผิดว่าเป็นไส้เลื่อน ส่วนมากจะไม่มีอาการอะไร บางคนอาจรู้สึกปวดหน่วง ๆ โดยเฉพาะเวลาอากาศร้อน หรือหลังออกกำลังกาย ถ้าไม่มีอาการอะไร ก็ไม่ต้องให้การรักษาแต่อย่างใด บางคนอาจหายได้เอง

ข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด

๑. มีอาการปวดบริเวณอัณฑะ
 ๒. มีการเบียดลูกอัณฑะ จนทำให้ขนาดลูกอัณฑะทั้งสองข้างต่างกัน > ๒๐%
 ๓. มีการผลิตเชื้ออสุจิผิดปกติ
-

A๐๗ การผ่าตัดเส้นเลือดขอดที่ขา (Venous stripping and ligation)

โรค เส้นเลือดขอด (varicose vein)

เส้นเลือดดำเป็นเส้นเลือดที่รับเลือดกลับเข้าสู่หัวใจ ปกติจะไม่โป่งพอง แต่ถ้าเกิดโรคที่หลอดเลือดหรือลิ้นของหลอดเลือดทำให้เลือดคั่งในหลอดเลือด

เส้นเลือดขอดที่ขา คือ เส้นเลือดดำที่ขามีเลือดมาคั่งทำให้หลอดเลือดโป่งพอง และมักจะมีอาการหนักเท้า คันเท้า รอยที่เป็นมากอาจจะมีแผลที่เท้า

ข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด

๑. มีอาการปวดมาก(severe pain) บวม
 ๒. มีโรคแทรกซ้อนจากเส้นเลือดขอด เช่น เกิดผื่น แผล หรือเลือดออก
 ๓. โรคเป็นมากขึ้นเรื่อยๆ (Progressive or uncontrolled varicose)
-