



ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี เลขที่ 2 ขอย ศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพฯ 10320

โทร 0-2716-6141-3 โทรสาร 0-2716-6144 กรุงเทพฯ 10311

Royal College of Surgeons of Thailand

Royal golden Jubilee Building 2 Soi Soonvijai, New Petchaburi Road Bangkok 10300, Thailand

Tel 66-0-2716-6141-3 FAX 66 0-2716-6144 Bangkok 10300, Thailand

Email Address rcst@surgeons.or.th Website www.surgeons.or.th

แนวทางการรักษาพยาบาลด้านศัลยกรรม CLINICAL PRACTICE GUIDELINES IN SURGERY

สาขา: ศัลยศาสตร์ยูโร

เรื่อง: โรคนิ่วในท่อปัสสาวะ

แนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคนิ่วในท่อปัสสาวะที่จะกล่าวถึงต่อไปนี้เป็นแนวทางที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและโรงพยาบาลมาตรฐานดังนี้

ผู้ป่วยมาตรฐาน

สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงในด้านอื่นๆ ไม่อยู่ในภาวะตั้งครรภ์.

ในกรณีนี้ในไต หรือท่อไต ผู้ป่วยมีไตอีกข้างดี.

ไม่มีประกันสุขภาพ.

จ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ค่อนข้างจำกัด.

โรงพยาบาลมาตรฐาน

โรงพยาบาลรัฐบาลทั่วไป ที่มีแผนกศัลยกรรม.

งบดำเนินการต้องใช้อย่างประหยัด.

สามารถพัฒนาเครื่องมือได้บ้างแต่ต้องรอเวลา.

มีทั้งศัลยแพทย์ทั่วไป และศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะ. ผู้ป่วยทั่วไปจะผ่านการดูแลจากทั้งศัลยแพทย์ทั่วไป และศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะ แต่ผู้ป่วยในรายที่ขาดการรักษาจะถูกส่งต่อ (refer) มาให้ศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะเป็นผู้ดูแล.

สามารถส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลอื่นที่มีเครื่องมือพร้อมกว่า.

ทั้งนี้ การสืบค้น หรือการรักษา จะแยกแยะนำออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

มาตรฐาน (standard)

เป็นวิธีการตรวจวินิจฉัยที่ต้องทำหรือใช้เป็นเกณฑ์ขั้นต่ำ

หรือเป็นการรักษาที่เป็น standard คือการรักษาที่ผลเป็นที่ยอมรับและใช้กันทั่วไปอยู่แล้ว และเห็นพ้องต้องกันว่าเหมาะสม และควรจะทำได้ในสถานพยาบาลทั่วไป.

แนวทางปฏิบัติ (guidelines)

เป็นวิธีการตรวจวินิจฉัยที่รู้จักกันดีพอสมควร ผลการตรวจเป็นที่รู้จักกันดี มีข้อมูลบ้าง

หรือเป็นการรักษาซึ่งทราบผลการรักษากันอยู่ทั่วไปและทำให้สามารถตัดสินใจได้ว่าเลือกหรือไม่ ใช้โดยศัลยแพทย์บางท่านเท่านั้น แต่ไม่ใช่ทุกคนที่เห็นว่าได้ผลและเหมาะสม.

ทางเลือก (option)

เป็นการตรวจวินิจฉัย ซึ่งผลยังไม่เป็นที่รู้จักกันอย่างกว้างขวาง

หรือเป็นการรักษา ซึ่งผลยังไม่เป็นที่รู้จักกันอย่างกว้างขวาง เนื่องจากอาจจะยังมีข้อมูลไม่สมบูรณ์พอที่จะปฏิเสธหรือรับ ทั้งยังมีข้อจำกัดในเรื่องเครื่องมือและความชำนาญของศัลยแพทย์ ตลอดจนค่าใช้จ่าย จึงเป็นวิธีการซึ่งเสนอไว้เป็นทางเลือก.

คำจำกัดความ

คือก้อนน้ำที่หลุดเข้าไปอยู่ในท่อปัสสาวะ ซึ่งอาจจะเกิดจากน้ำในทางเดินปัสสาวะส่วนบน หรือเกิดจากน้ำที่เกิดในกระเพาะปัสสาวะหลุดลงมาสู่ท่อปัสสาวะ หรืออาจเกิดจากน้ำในต่อมลูกหมากกินเนื้อต่อมลูกหมากจนทะลุเข้าไปในท่อปัสสาวะ.

น้ำที่เกิดขึ้นในท่อปัสสาวะ โดยตรงอาจพบได้ถ้ามีท่อปัสสาวะตีบ หรือมี urethral diverticulum.

การวินิจฉัย

น้ำในท่อปัสสาวะมักจะทำให้ถ่ายปัสสาวะติดขัด หรือถ้าเป็นมากอาจเกิดภาวะปัสสาวะค้างได้ ถ้าน้ำก้อนเล็ก ผู้ป่วยจะถ่ายปัสสาวะติดขัด และน้ำอาจเลื่อนลงไปที่ท่อปัสสาวะส่วนปลาย และไปติดอยู่ที่ส่วนโคนส่วนกลาง หรือส่วนปลายของคชาตได้ หรือผู้ป่วยอาจเบ่งปัสสาวะจนน้ำหลุดออกมาได้เอง น้ำที่ส่วนโคนส่วนกลาง หรือส่วนปลายของคชาต อาจคล้ำเป็นก้อนแข็งได้ หรือถ้าอยู่ที่ปลายสุดจะมองเห็นเป็นก้อนน้ำได้.

การวินิจฉัยแยกโรคต้องนึกถึงสาเหตุของอาการถ่ายปัสสาวะขัดอย่างอื่น เช่น ท่อปัสสาวะตีบซึ่งอาจคล้ำได้เป็นก้อนแข็ง หรือมะเร็งท่อปัสสาวะพบได้ไม่บ่อย แต่อาจคล้ำได้เป็นก้อนแข็งเช่นกัน.

การสืบค้น

- การถ่ายภาพรังสี plain KUB.
- การส่องกล้องตรวจกระเพาะปัสสาวะ (cystoscopy).

การรักษา

- ดันน้ำเข้าไปในกระเพาะปัสสาวะ.
- ใช้ลวดเข้าไปคล้อออก.
- ผ่าออกทางท่อปัสสาวะ และต้องรักษาท่อปัสสาวะตีบ หรือ urethral diverticulum หากพบร่วมด้วย.

CPG-S code : 17U98

Correspondence

นพ.สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ

นพ.ทวีสิน ต้นประยูร

ฝ่ายวิชาการ รวสท.

แนวทางการรักษาพยาบาลด้านศัลยกรรมนี้ จัดทำขึ้นโดยคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยศาสตร์ แต่ละสาขาได้ร่วมกันให้ความคิดเห็น ร่าง แก้ไข สรุป และจัดทำเป็นเอกสาร โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อให้ศัลยแพทย์ และ แพทย์ทั่วไปได้ใช้เป็นหลักในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านศัลยกรรมที่พบบ่อยและ หรือ มีความสำคัญ กับ เป็นการเพิ่มพูนความรู้ให้ทันต่อยุคสมัย เพื่อให้การรักษามีมาตรฐานจัดทำขึ้นในลักษณะของ **managed care guideline** มิใช่ตำราและห้ามนำไปใช้อ้างอิงในทางอื่น โดยมีได้รับอนุญาตจากราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ แห่งประเทศไทย