

ฉีกขาดของหลอดเลือดอาหารมาก อาการเจ็บหน้าอก หรือปวดท้อง จากการทะลุ ถ้าไม่มีอาการดังกล่าว แพทย์จะให้กลับบ้าน และนัดมาตรวจในครั้งต่อไป

## การดูแลหลังกลับจากโรงพยาบาล

### การรับประทานอาหารหลังจากการขยายหลอดเลือดอาหาร

หลังการส่องกล้องและขยายหลอดเลือดอาหารไปแล้ว 4 ชั่วโมง แพทย์จะเริ่มพิจารณาให้ผู้ป่วยเริ่มรับประทานอาหารได้ โดยเริ่มจากดื่มน้ำเปล่า ถ้าผู้ป่วยดื่มน้ำได้ดีโดยไม่มีอาการคลื่นแล้วติดหรือสำลัก หรือเจ็บหน้าอก จะค่อยๆ เริ่มอาหารเหลวอื่นๆ เช่น นม น้ำผลไม้ที่ไม่มีกาก โยเกิร์ต เป็นต้น และเพิ่มเป็นอาหารอ่อนเมื่อทานได้ดีขึ้น เช่น ข้าวต้ม หรือโจ๊ก ได้ถ้าไม่มีปัญหาใดๆ

### ข้อแนะนำทั่วไป สำหรับประเภทอาหาร และวิธีการกิน ของผู้ป่วยที่ขยายหลอดเลือดอาหารหรือกระเพาะอาหาร

1. ควรรับประทานอาหารช้าๆ และเคี้ยวให้ละเอียด ในกรณีอาหารที่เป็นชิ้นควรหั่นให้เป็นชิ้นเล็กๆ
2. ควรแบ่งมืออาหารออกเป็นมื้อย่อยๆ 5 - 6 มื้อ/วัน
3. อาหารที่รับประทานควรมีลักษณะเหลวและละเอียด เพื่อป้องกันการกลืนและการเคลื่อนตัวของอาหารผ่านจุดตีบ
4. ควรดื่มน้ำบ่อยๆ ในระหว่างที่กินอาหารและหลังจากที่กินอาหารเสร็จ
5. ในกรณีที่ต้องรับประทานยา ควรเลือกยาที่เป็นยาน้ำยาที่บดได้ หรือยาที่ผสมน้ำดื่มได้
6. อาหารที่ควรหลีกเลี่ยงหลังจากที่ขยายหลอดเลือดอาหารแล้ว ได้แก่ ลูกชิ้น ขนมปัง ไข่ต้มที่เป็นลักษณะก้อนแข็ง ผลไม้ที่มีชิ้นใหญ่ๆ เช่น สับปะรด ล้ม องุ่น ใบผักต่างๆ เป็นต้น

### เมื่อไรต้องติดต่อทางโรงพยาบาล

หากท่านมีอาการดังต่อไปนี้ ได้แก่ หายใจติดขัด มีไข้ เจ็บหน้าอก ปวดร้าวไปที่คอไหล่หรือหลัง กลืนเจ็บ กลืนติด ถ่ายดำ อาเจียนมาก อาเจียนเป็นเลือด หรือสีดำ ท่านต้องติดต่อมายังโรงพยาบาลทันที

### ข้อมูลการรักษา

โรงพยาบาล .....

หน่วยส่องกล้อง .....

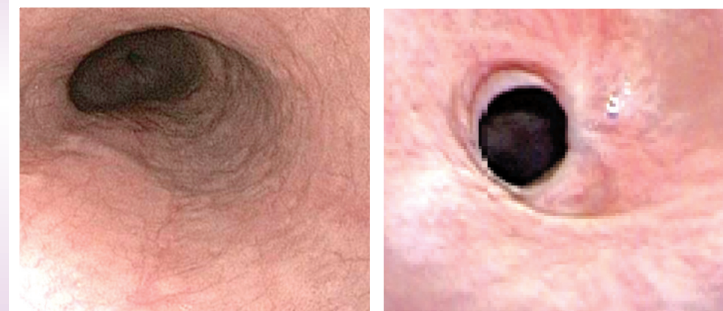
ศูนย์บริการการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ

ห้องฉุกเฉิน .....

โทรสายด่วน .....

## คำแนะนำ

สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา  
ขยายหลอดเลือดอาหาร  
กระเพาะอาหารตีบ  
โดยการส่องกล้องแบบผู้ป่วยนอก



หลอดเลือดอาหารปกติ ภายในจะกว้าง  
ให้อาหารผ่านได้ง่าย

หลอดเลือดอาหารตีบทำให้แคบอาหาร  
ผ่านยากเกิดอาการกลืนลำบาก

โครงการพัฒนาระบบบริการการผ่าตัด  
แบบวันเดียว One Day Surgery  
(ODS)



## หลอดอาหารตีบ

เกิดจากหลายสาเหตุ เช่น การกินสารกัดกร่อน กรดไหลย้อนที่เป็นมากระยะนาน หลังการฉายแสงหลอดอาหาร หลังการผ่าตัด หรือสาเหตุอื่นๆ เช่น โรคอะคาเลเซีย (achalasia) ทำให้ผู้ป่วยมีอาการกลืนลำบาก อาจจะมีอาการสำลักร่วม ทานอาหารได้น้อยลง น้ำหนักตัวลด

## กระเพาะอาหารตีบ

จากสาเหตุที่ไม่ใช่มะเร็ง เช่น กินสารกัดกร่อน ซึ่งมักจะเกิดร่วมกับหลอดอาหารตีบ หรือกระเพาะอาหารตีบจากโรคกระเพาะอาหาร หรือหลังการผ่าตัด ทำให้เกิดอาการอาเจียน มักเป็นเศษอาหารที่ทานเข้าไป

**การรักษาด้วยการขยายโดยการส่องกล้องร่วมด้วย** จึงเป็นมาตรฐานการรักษาที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น สามารถกลับมาทานอาหารปกติได้

### คุณสมบัติของผู้ป่วยที่สามารถเข้าโครงการได้

1. ผู้ป่วยที่มีอาการกลืนลำบากจากหลอดอาหารตีบตัน ซึ่งอาจเกิดจากการกินสารกัดกร่อน กรดไหลย้อน หลังการฉายแสงหลอดอาหาร หรือสาเหตุอื่นๆ
2. ผู้ป่วยที่มีอาการ อาเจียน ทานอาหารไม่ได้ จากกระเพาะอาหารตีบ จากสาเหตุต่างๆ
3. สภาพร่างกายแข็งแรงพอที่จะส่องกล้องได้

### คุณสมบัติของผู้ป่วยที่ไม่สามารถเข้าโครงการได้

1. ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติที่คอที่เพิ่มความเสี่ยงในการทำหัตถการ
2. ผู้ป่วยที่เคยมีการทะลุ หรือรอยทะลุเชื่อมระหว่างหลอดอาหารกับหลอดลม มาก่อน

3. ผู้ป่วยที่สำลักระหว่างส่องกล้อง มีอาการปวดหน้าอกมากผิดปกติหลังหัตถการหรือหายใจติดขัด
4. ผู้ป่วยที่มีเลือดออกมากผิดปกติ
5. ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนหลังการขยาย ที่ต้องรับไว้ดูแลต่อเนื่องในโรงพยาบาล

### การเตรียมตัวก่อนการส่องกล้องขยาย

ผู้ป่วยต้องงดอาหารอย่างน้อย 6 ชั่วโมงก่อนการส่องกล้อง แต่ผู้ป่วยกระเพาะอาหารตีบอาจจะต้องงดอาหาร 8 - 12 ชั่วโมง เฉพาะผู้ป่วยโรคอะคาเลเซีย ต้องทานอาหารเหลว 1 - 2 วัน และงดอาหารอย่างน้อย 12 ชั่วโมงก่อนการส่องกล้อง ต้องงดยาละลายลิ่มเลือด ต้องมีญาติมาพร้อมกับผู้ป่วย ต้องรับคำอธิบายและให้ความเห็นชอบในการรักษา

ในกรณีที่แพทย์พิจารณาให้ยาสงบประสาท ผู้ป่วยจะได้รับการให้สารน้ำทางหลอดเลือดก่อนการส่องกล้อง

### การรักษาด้วยการส่องกล้องขยาย

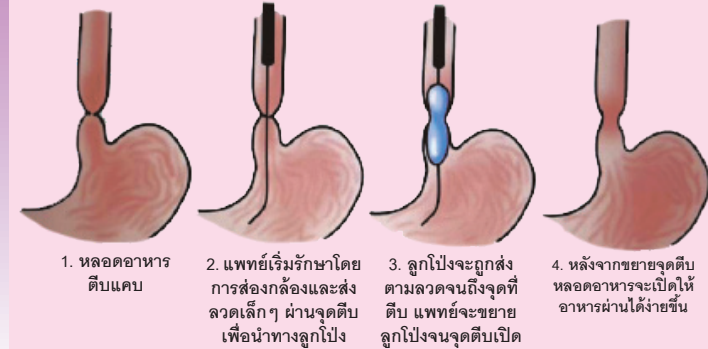
การขยายหลอดอาหารและกระเพาะอาหารที่ตีบนั้น เป็นการรักษาวิธีหนึ่งเพื่อบรรเทาอาการกลืนลำบากจากหลอดอาหารตีบ หรืออาการอาเจียน ทานอาหารไม่ได้จากกระเพาะอาหารตีบ โดยแพทย์อาจจะใช้ท่อขยายหลอดอาหาร หรือใช้สายลูกโป่งที่มีความดันสูงขยาย ซึ่งการขยายนั้นจะค่อยๆ ทำเพื่อลดความเสี่ยงของการฉีกขาด หรือทะลุของหลอดอาหารและกระเพาะอาหาร ดังนั้นผู้ป่วยอาจจะต้องมารับการส่องกล้องหลายครั้งกว่าอาการจะดีขึ้นหรือส่วนที่ตีบจะหาย

### การดูแลในห้องพักฟื้น

หลังการส่องกล้องขยายแล้ว ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลเฝ้าระวังอาการจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้หลังทำการขยายอย่างน้อย 4 ชม. เช่น อาเจียนเป็นเลือด จากการ

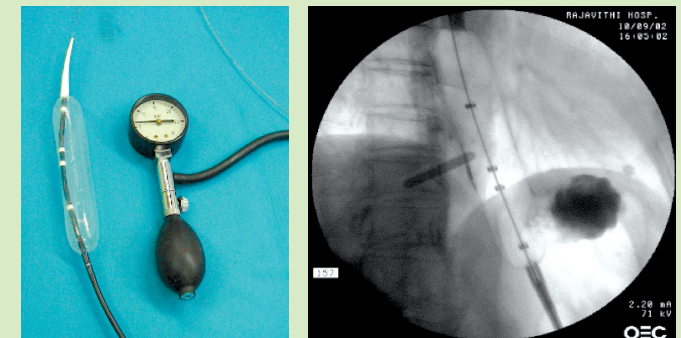
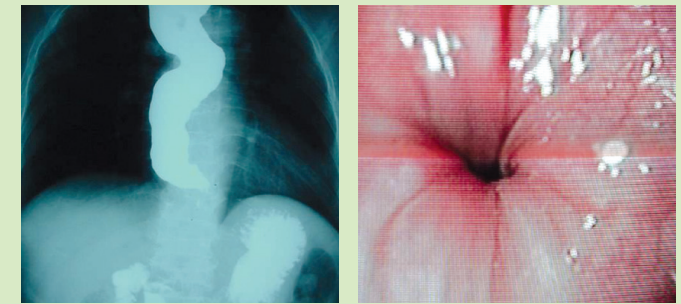


ภาพแสดงท่อ และสายลูกโป่งที่ใช้ขยายหลอดอาหาร กระเพาะอาหาร



1. หลอดอาหารตีบแคบ 2. แพทย์เริ่มรักษาโดยการส่องกล้องและส่งหลอดเล็กๆ ผ่านจุดตีบเพื่อนำทางลูกโป่ง 3. ลูกโป่งจะถูกส่งตามหลอดจนถึงจุดที่ตีบ แพทย์จะขยายลูกโป่งจนจุดตีบเปิด 4. หลังจากขยายจุดตีบหลอดอาหารจะเปิดให้อาหารผ่านได้ง่ายขึ้น

ภาพวาดแสดงขั้นตอนการขยายหลอดอาหารตีบด้วยลูกโป่งทางกล้องส่อง



ภาพแสดง โรคอะคาเลเซีย ที่หลอดอาหารส่วนปลายตีบรักษาด้วยการขยายด้วยลูกโป่ง