

- ประมาณ 24 - 48 ชั่วโมง รักษาโดยให้ยาระงับปวด
- มีเลือดออกเมื่อหิวหรือตื่นนอน เกิดขึ้น 3 - 7 วัน หลังการรัด มักออกไม่มาก และมักจะหยุดเองได้
- หิวหรือตื่นนอนอาจอึดเสบ บวม เจ็บ และย่อยออกมาได้

2.2 การผ่าตัดริดสีดวงทวาร (Hemorrhoidectomy)

เพื่อตัดหรือเย็บหรือผูกหิวหรือตื่นนอนที่มีอาการ อาจเสริมด้วยการตกแต่งขอบทวาร เช่น ตัดตั้งหนัง หรือขยายปากทวาร หรือตกแต่งแผลที่มีร่วมด้วย จะตัดออกไม่เกิน 3 ตำแหน่ง

การเตรียมการผ่าตัด

1. ใช้ยาชาเฉพาะและทำในโรงพยาบาล
2. เตรียมการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
3. ให้ยาระบาย และสวนทวารหนักก่อนการผ่าตัด

การดูแลรักษาหลังผ่าตัด

1. ให้ยาแก้ปวดตามความเหมาะสม
2. ให้ยาเพิ่มใยอาหาร และยาระบายหล่อลื่น
3. ใช้น้ำล้างหลังถ่าย และอาจแช่น้ำอุ่น
4. ผู้ป่วยกลับบ้านได้ เมื่อไม่ปวดแผลมาก

ภาวะแทรกซ้อนหลังการรักษา

1. อาจมีเลือดออกได้ตั้งแต่หลังผ่าตัดจนถึงประมาณวันที่ 10 ปกติออกไม่มากและหยุดเอง
2. อาจมีน้ำเหลืองซึมที่ขอบทวาร 4 - 6 สัปดาห์ ในกรณีที่ไม้ได้เย็บปิดแผล



3. บริเวณปากทวาร อาจบวมเป็นตุ่ม

การตรวจหลังผ่าตัด

ควรทำงานกว่าแผลจะหายและอาการปกติ

2.3 การรักษาอื่นๆ

เช่น การฉีดยา, การจี้ริดสีดวงทวารด้วยอินฟราเรด, การจี้ริดสีดวงทวารด้วยเครื่องจี้ไฟฟ้า

ถ้ามีอาการดังต่อไปนี้ต้องรีบมาพบแพทย์

1. ถ่ายเป็นลิ่มเลือดปริมาณมากโดยไม่ค่อยมีอุจจาระออกมา
2. เจ็บแผลมาก มีไข้ ปวดตลอดเวลา มีน้ำเหลืองหรือหนองออกมาในปริมาณมาก
3. ไข้สูงไม่ทราบสาเหตุ

การรักษา ริดสีดวงทวาร H e m o r r h o i d



ริดสีดวงทวาร (Hemorrhoid) คืออะไร ?

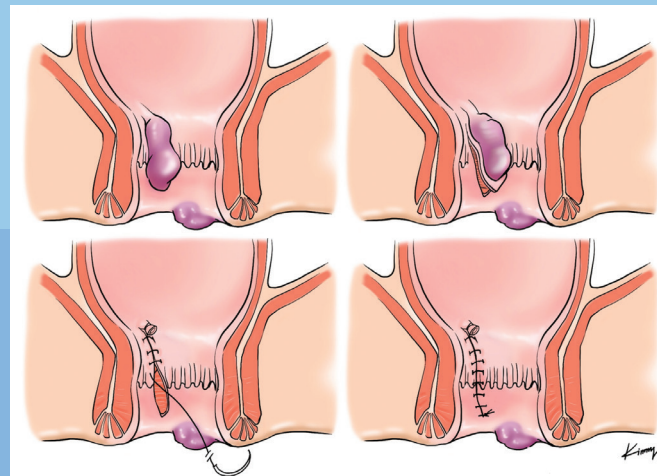
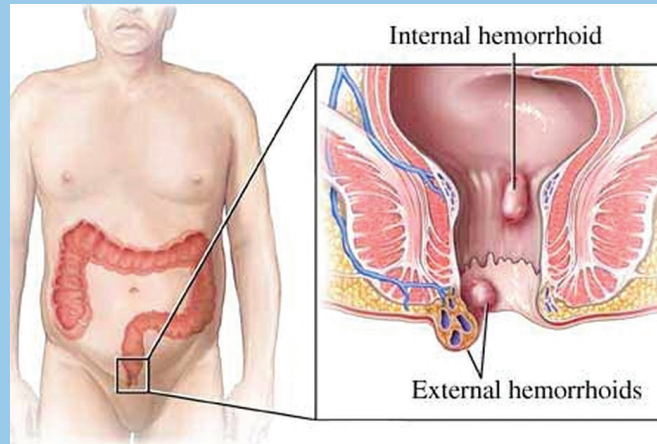
ทวารหนักถูกแบ่งครึ่งเป็น 2 ส่วน โดยเส้นรอบวงที่เรียกว่า **แนวประสาท (Dentate line)** ส่วนที่อยู่สูงกว่าแนวประสาท จะมีก้อนนูนออกมาโดยรอบ เรียกว่า **เบาะรอง (Cushion)** ซึ่งภายในมีกลุ่มเส้นเลือดและกล้ามเนื้อ

การเบ่งอุจจาระมากๆ ภาวะท้องผูก ท้องเสียบ่อยๆ จะดันให้เบาะรองเคลื่อนลงมาเรื่อยๆ จนเลื่อนออกมานอกทวารหนัก เรียกว่า **ริดสีดวงทวารภายใน (Internal hemorrhoid)**

ส่วนที่อยู่ต่ำกว่าแนวประสาท เมื่อเบาะรองจากทวารหนักเลื่อนตัวลงมาเรื่อยๆ จนถึงปากทวารหนัก จะกลายเป็นก้อนนูน เรียกว่า **ริดสีดวงทวารภายนอก (External hemorrhoid)**

อาการของริดสีดวงทวารหนัก

1. เลือดสดๆ ออกมาตามหลังอุจจาระ
2. ก้อนยื่นออกมาจากทวารหนักขณะถ่ายอุจจาระ
3. ทวารหนักเปื่อยและ คันรอบๆ ปากทวารหนัก
4. เจ็บปวดทวารหนักหรือคลำได้ก้อนที่ทวารหนัก



ภาพแสดงการผ่าตัดริดสีดวงทวารออกแล้วเย็บปิด

ภาวะแทรกซ้อน

1. เลือดออกจากหัวริดสีดวงทวาร
2. ริดสีดวงอักเสบ (strangulated hemorrhoid)
3. ห่อเลือดที่บริเวณปากทวาร (Thrombosed external haemorrhoids)

การรักษา

1. ระดับทั่วไป

- 1.1 เพิ่มอาหารที่มีเส้นใยมาก เช่น ผัก และผลไม้ และยาเพิ่มเส้นใย
- 1.2 ทำให้อุจจาระนิ่มโดย ดื่มน้ำให้มากขึ้น และอาจให้ยาระบายร่วมด้วยถ้ามีอาการท้องผูก
- 1.3 รักษาอาการและสาเหตุของท้องผูก ท้องเสีย หรืออาการที่ทำให้เบ่งบ่อยๆ เช่น บัสสาวะลำบากจากต่อมลูกหมากโต
- 1.4 ยาระงับอาการ ยาเหล่านี้ควรใช้เมื่อมีอาการ และไม่ควรใช้ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน ยาที่ใช้ได้แก่ ยาสดทวารหนัก ยาขี้ผึ้งทวารหนัก ยารับประทาน

2. การรักษาเฉพาะเจาะจง

2.1 การใช้ยางรัด (Rubber band ligation)

เพื่อรัดให้หัวริดสีดวงหลุดออก และพังผืดที่เกิดจากแผลจะรั้งริดสีดวงที่เหลือให้หดกลับเข้าไปในทวารหนัก ใช้ในกรณีหัวริดสีดวงที่ย้อย และมีขั้วขนาดเหมาะสมที่จะรัดได้ จะรัดครั้งละ 1 - 3 ตำแหน่ง ใช้ได้เฉพาะริดสีดวงทวารภายในเท่านั้น

ภาวะแทรกซ้อนหลังการรักษาด้วยการรัด

1. ถ้ามีอาการเจ็บมาก ทานยาแล้วไม่ดีขึ้น ควรจะต้องเอายางที่รัดออก จะทำให้อาการดีขึ้น
2. มีอาการระคายเคือง หรือปวดถ่วงในทวารหนักหลังการรัด อาการไม่รุนแรงมากนัก และกินเวลานาน