

## การผ่าตัดตกแต่งกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่ออ่อนบริเวณเพดานอ่อน, ลิ้นไก่ ผนังคอหอยให้ตึงและกระชับขึ้น (uvulopalatopharyngoplasty: UPPP)

รศ.นพ.ปารยะ อาศนะเสน  
สาขาโรคจมูกและโรคภูมิแพ้  
ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา  
Faculty of Medicine Siriraj Hospital  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เป็นการผ่าตัดที่นิยมทำในการรักษา อาการนอนกรน และ/หรือมีภาวะหยุดหายใจขณะหลับ โดยเป็นการผ่าตัดที่เอา ต่อมทอนซิล ลิ้นไก่ และเนื้อเยื่อที่หย่อนยาน (redundant tissue) บริเวณผนังคอหอยออก และทำให้เพดานอ่อนสั้นลง การผ่าตัดชนิดนี้เป็นการผ่าตัดผ่านทางช่องปาก แพทย์จะใช้เครื่องมือทางช่องปากเข้าไปหาต่อมทอนซิล ลิ้นไก่ และเนื้อเยื่อที่หย่อนยานบริเวณผนังคอหอย ผู้ป่วยจึงไม่มีบาดแผลใดๆ ที่มองเห็นได้จากภายนอก นิยมใช้ในรายที่มีการอุดกั้นของทางเดินหายใจส่วนบนอยู่ระดับเพดานอ่อน ลิ้นไก่ และคอหอย เช่น มีลิ้นไก่หรือเพดานอ่อนพื้ยาว ผนังคอหอยหนาและหย่อนยาน ซึ่งการผ่าตัดจะทำให้บริเวณดังกล่าวนี้กว้างขึ้น ทำให้อาการนอนกรนและ/หรือ ภาวะหยุดหายใจขณะหลับ น้อยลงหรือดีขึ้นได้ การผ่าตัดชนิดนี้ควรทำเมื่อผู้ป่วยมีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ดี ไม่เป็นหวัดหรือมีการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน

**ก่อนผ่าตัด** การผ่าตัดชนิดนี้ต้องให้การดมยาสลบ วิสัญญีแพทย์และพยาบาลจะมาให้ความรู้และดูแลความสมบูรณ์ของร่างกายผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เช่นการตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ ถ่ายภาพเอ็กซเรย์ปอด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ผู้ป่วยจะต้องเข้ามาอยู่ในโรงพยาบาล 1 วันก่อนผ่าตัด เพื่อวิสัญญีแพทย์จะได้เตรียมความพร้อมสำหรับการดมยาสลบในวันรุ่งขึ้นที่จะผ่าตัด คืบหน้าก่อนผ่าตัดแพทย์จะให้ดื่มน้ำและอาหารหลังเที่ยงคืนเพื่อป้องกันการสำลักอาหารและน้ำลงปอดเวลาดมยาสลบ ในบางรายแพทย์อาจแนะนำให้นอนในหออภิบาลวิสัญญี (ICU) หลังผ่าตัด 1 คืน เพื่อสังเกตการหายใจหลังผ่าตัด

การดมยาสลบ มีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น เสี่ยงแหบจากสายเสียบวม หายใจลำบาก อาจต้องใส่ท่อช่วยหายใจ (endotracheal tube) ไว้ระยะหนึ่งหลังผ่าตัดเสร็จ ปอดอักเสบจากการสูดสำลัก

## หลังผ่าตัด

1. ผู้ป่วยจะมีแผลและวัสดุเย็บแผลที่เพดานอ่อน และผนังในคอทั้ง 2 ข้าง ซึ่งวัสดุเย็บแผลจะค่อยๆ ละลายไปเองภายใน 3-4 สัปดาห์ อาจมีอาการเจ็บคอ กลืนอาหารหรือน้ำลายลำบากจากแผลผ่าตัด ทำให้รับประทานไม่ค่อยสะดวก อาจมีน้ำลายปนเลือดออกมาได้บ้างเล็กน้อย

2. ผู้ป่วยอาจจะมีไข้ หรือมีอาการบวม หรือรู้สึกติดๆ ชัดๆ ตึงๆ คล้ายมีสิ่งแปลกปลอมบริเวณคอ หรือมีเสียงเปลี่ยนได้ ซึ่งอาการดังกล่าวมักจะหายไปใน 1 สัปดาห์

3. หลังการผ่าตัด 1-2 วันแรก เพดานอ่อน หรือผนังในคอ อาจบวมมากขึ้นได้ ทำให้หายใจอึดอัด ไม่สะดวก ทำให้อาการกรนมากขึ้นได้ ดังนั้นจึงควรนอนศีรษะสูง โดยใช้หมอนหนุนหรือนอนบนที่นอนที่สามารถปรับความเอียงได้ อมและประคบน้ำแข็งบ่อยๆ ในช่วงสัปดาห์แรก เพื่อลดอาการบวมบริเวณที่ทำผ่าตัด ถ้าอาการหายใจไม่สะดวก เป็นมากขึ้นเรื่อยๆ จนถึงขั้นรุนแรง หลังออกจากโรงพยาบาลแล้ว ควรรีบไปโรงพยาบาลเพื่อปรึกษาแพทย์ทันที

4. ผู้ป่วยจะได้รับยาแก้ปวด ยาแก้บวม ยาลดบวมในรูพยาน้ำ และยากลับคอ ผู้ป่วยควรรับประทานยาดังกล่าวให้หมด ไม่ว่าอาการจะดีขึ้นหรือไม่ก็ตาม ผู้ป่วยสามารถรับประทานยาแก้ปวด เช่น พาราเซตามอล เมื่อจำเป็นได้ และจะมีสายให้น้ำเกลือติดอยู่ที่แขน เมื่อผู้ป่วยรับประทานได้ดีพอควร แพทย์จะเอาสายให้น้ำเกลือออก

5. ควรหลีกเลี่ยงการขากเสมหะแรงๆ การล้วงคอ หรือแปร่งฟันเข้าไปในช่องปากลึกเกินไป การออกแรงมาก การเล่นกีฬาที่หักโหม หรือยกของหนักหลังผ่าตัดภายใน 24-48 ชั่วโมงแรก เพราะอาจทำให้มีเลือดออกจากแผลในช่องปากได้ ถ้ามีเลือดออกจากช่องปากควรนอนพัก ยกศีรษะสูง อมน้ำแข็งในปาก หรือน้ำแข็งหรือ cold pack มาประคบบริเวณหน้าผากหรือคอ เพื่อให้เลือดหยุด การประคบหรืออมน้ำแข็งควรประคบ หรืออมประมาณ 10 นาที แล้วจึงเอาออกประมาณ 10 นาที แล้วค่อยประคบหรืออมใหม่เป็นเวลา 10 นาที ทำเช่นนี้สลับกันไปเรื่อยๆ ถ้าเลือดออกไม่หยุดหรือออกมากผิดปกติ ควรรีบไปโรงพยาบาลเพื่อปรึกษาแพทย์ทันที

6. ควรรับประทานอาหารอ่อน เช่น โจ๊ก หรือข้าวต้ม ไม่ควรรับประทานอาหารที่แข็งหรือร้อน หรือรสเผ็ดหรือจัดเกินไปอย่างน้อย 1 สัปดาห์หลังผ่าตัด อาหารที่รับประทานหลังผ่าตัดควรเป็นอาหารเหลวที่เย็น หรือไอศกรีม ในระยะแรกเวลาดื่มน้ำ หรือรับประทานอาหาร อาจมีสำลักออกจมูกได้บ้าง จึงควรดื่มน้ำและรับประทานอาหารอย่างช้าๆ และอย่างระมัดระวัง ส่วนใหญ่เมื่อกลืนเนื้อบริเวณเพดานอ่อนและคอหอยปรับตัวได้ อาการดังกล่าวจะค่อยๆ ดีขึ้นเอง นอกจากนั้นควรกลับคอ ทำความสะอาดบ่อยๆ และแปร่งฟันทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร

7. โดยปกติ หลังผ่าตัดประมาณ 4 สัปดาห์ แผลจะหายเป็นปกติ อาการนอนกรน และ/หรือ ภาวะหยุดหายใจขณะหลับจะดีขึ้น หลังทำการผ่าตัดประมาณ 1-2 สัปดาห์

**ภาวะแทรกซ้อน** โรคแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้คือ เลือดออกจากแผลผ่าตัด ซึ่งถ้าออกมากจะต้องไปทำการห้ามเลือดในห้องผ่าตัด การหายใจลำบากจากการบวมในช่องคอ หรือแผลผ่าตัดติดเชื้อ ระยะแรก เวลาตื่นน้ำ อาจมีสำลักออกมูกได้บ้าง ส่วนใหญ่ อาการดังกล่าวจะค่อยๆ ดีขึ้นเอง ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด เนื่องจากมีข้อบ่งชี้ของภาวะหยุดหายใจขณะหลับ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่อ้วนมาก มีโรคหัวใจหรือโรคปอดร่วมด้วย มีดัชนีของการหยุดหายใจขณะหลับสูง มีระดับออกซิเจนในเลือดต่ำมากในเวลาหลับที่ตรวจพบตั้งแต่ก่อนผ่าตัด จะเป็นผู้มีอัตราเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้มากกว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดที่ไม่มีภาวะดังกล่าว ภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นได้ ไม่พบบ่อยแต่ควรทราบและระวังล่วงหน้าคือ การหายใจลำบากจากการบวมในช่องคอ การหยุดหายใจ น้ำท่วมปอด ผู้ป่วยที่มีอัตราเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้จะได้รับการดูแลใกล้ชิดในหออภิบาลวิสัญญี (ICU) เพื่อเป็นการป้องกันไว้ก่อน โดยทั่วไป ผู้ป่วยมักกลับบ้านได้ภายใน 1-3 วันหลังผ่าตัด ถ้าไม่มีภาวะแทรกซ้อน การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องภายหลังการผ่าตัดมักทำให้การผ่าตัดรักษาได้ดี

การนัดตรวจหลังจากออกจากโรงพยาบาล แพทย์จะนัดมาดูแผล และฟังผลขึ้นเนื้อ (ถ้ามีการส่งตรวจ) ประมาณ 1 สัปดาห์หลังผ่าตัด