



เอกสารแนะนำผู้ป่วย

การส่องกล้องผ่าตัดตึงเนื้อในลำไส้ใหญ่ชนิดไม่มีแผลทางหน้าท้อง

ENDOSCOPIC SUBMUCOSAL DISSECTION (ESD)

“การส่องกล้องคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ (colonoscopy) ในผู้ที่มีอายุมากกว่า 45 ปีขึ้นไป โดยไม่ต้องรอให้มีอาการ จะช่วยลดอัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งลำไส้ใหญ่ ซึ่งพบบ่อยเป็นอันดับ 3 ของไทย ได้ เทคโนโลยีการส่องกล้องวินิจฉัยในปัจจุบัน สามารถตรวจพบตึงเนื้อ/เนื้องอกที่เป็นปัจจัยเสี่ยง หรือมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะเริ่มต้นได้อย่างแม่นยำ รวมถึงสามารถตัดตึงเนื้อ/เนื้องอกนั้นออกได้ โดยไม่มีแผลผ่าตัดทางหน้าท้องเลย”

ใครที่เหมาะสมกับการผ่าตัด ESD

ผู้ที่ส่องกล้องพบตึงเนื้อในลำไส้ใหญ่ ที่มีขนาดมากกว่า 2 เซนติเมตร หรือเนื้องอกมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะเริ่มต้น (ระยะ 0-1)

ขั้นตอนการผ่าตัด

ทำในห้องผ่าตัดโดยดมยาสลบหรือให้ยานอนหลับ
ทำการผ่าตัดผ่านตึงเนื้อออกโดยใส่กล้องทางทวารหนัก
ทำการตรวจสอบภาวะแทรกซ้อนก่อนเสร็จการผ่าตัด
พักฟื้นที่ห้องพักรักษาตัว ประมาณ 2 ชั่วโมงก่อนกลับบ้านพัก

ภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัด

ภาวะลำไส้ทะลุและเลือดออก ซึ่งมีอุบัติการณ์เกิดประมาณ 1-2%

การดูแลหลังผ่าตัด

นอนรพ.ประมาณ 4 วัน 3 คืน หรือน้อยกว่านั้น คนไข้จะไม่รู้สึกเจ็บเนื่องจากไม่มีแผลทางหน้าท้อง จะรู้สึกอึดแน่นท้องบ้างจากการส่องกล้อง แต่อาการจะดีขึ้นเรื่อยๆ รุ่งขึ้นหลังผ่าตัด หากไม่มีไข้ ไม่ปวดท้องจะให้เริ่มทานอาหารเหลวไปจนถึงอาหารอ่อนแล้วจึงให้กลับบ้าน

การดูแลตนเองหลังกลับบ้าน

ทำกิจวัตรประจำวันและทานยาโรคประจำตัวได้ตามปกติ
ทานอาหารอ่อน งดอาหารรสจัด แอลกอฮอล์ 2 สัปดาห์
ขับรถ ออกกำลังกายเบาๆ ได้หลังผ่าตัด 2 สัปดาห์
นัดตรวจอาการและเพื่อฟังผลชิ้นเนื้อที่ 2 สัปดาห์หลังผ่าตัด

โดยหากมีไข้ ปวดท้องรุนแรง ถ่ายเป็นเลือดสดปริมาณมาก ให้กลับมา รพ. ก่อนวันนัด



สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ติดต่อ

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรม sw.รามาริบดี
02-200-3212

จัดทำโดย

รศ.พญ.ชลลดา ครุฑศรี
ภาควิชาศัลยศาสตร์ รพ.รามาริบดี

