

# นิ่วในถุงน้ำดี “ไม่ต้องผ่าตัดได้หรือเปล่า”



นพ.พงศธร ตั้งทวี

หน่วยศัลยศาสตร์ ตับ ตับอ่อน และทางเดินน้ำดี ภาควิชาศัลยศาสตร์  
โรงพยาบาลรามารามธิบดี

“หมอคะ ดิฉัน ไปตรวจสุขภาพมา ทำอัลตราซาวด์พบนิ่วในถุงน้ำดี ต้องผ่าตัดออกหรือเปล่านั้นคะ?”

ในชีวิตการตรวจคนไข้ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ผมมักจะพบคำถามแบบนี้เสมอ ผู้ป่วยมักจะถือผลตรวจสุขภาพประจำปีมาให้อ่าน แล้วปรึกษาด้วยคำถามดังกล่าว

มาทำความเข้าใจกันเถาะครับว่า อะไรคือนิ่วในถุงน้ำดี แล้วมันเกิดได้อย่างไร ถ้าพบเจอเจ้านี้ในร่างกายต้องทำอะไร

นิ่วในถุงน้ำดี หรือทางการแพทย์เรียกว่า *Gall stone* (ขอใช้ *GS* ในการกล่าวถึง ในครั้งต่อไป) คือ ก้อนแข็งๆ ที่เกิดอยู่ในถุงน้ำดี นี่แบบตรงๆเลยครับ แปลแบบนี้ได้จริงๆ โดยส่วนประกอบของเจ้า *GS* มีอะไรบ้าง เรามาทำความรู้จักกันพอประมาณ



*GS* ประกอบด้วยสาร 3 ชนิดหลักๆ ได้แก่ *Calcium Cholesterol* และ *Bilirubin* ซึ่งก็อาจแตกต่างกันไปในแต่ละภูมิภาคของโลก พอแบ่งออกมาแล้วก็พอจะจัดกลุ่มนิ่วออกเป็น 2 ชนิด ตามส่วนประกอบนั้นแหละ ชนิดแรกคือ *Cholesterol stone* จะเห็นเป็นสีเหลือง ออกเขียว พบได้ร้อยละ 80 ของนิ่วที่พบ

ประกอบด้วยไขมันโคเลสเตอรอลเป็นส่วนใหญ่ อีกชนิดคือ *Pigment stones* จะมีขนาดใหญ่กว่า ส่วนใหญ่เป็นสีดำ หรือน้ำตาล ประกอบไปด้วย *Bilirubin* ที่อยู่ในน้ำดีนั่นเอง

เอาล่ะ พอรู้จักกับเจ้านิ่วเพื่อนเรากันพอสมควรแล้ว ทีนี้มาดูกันว่า เพื่อนเราจะเป็นเพื่อนแท้หรือเพื่อนรักหักเหลี่ยมกันแน่

ที่กล่าวว่านิ่วคือเพื่อน เพราะเราสามารถคบหากันไปได้ตลอดชีวิต โดยที่ไม่จำเป็นต้องกำจัดออกไป เพราะตามสถิติที่เก็บกันมาพบว่า มีเพียงร้อยละ 1-2 ต่อปีของคนที่มีนิ่ว เท่านั้นที่จะแสดงอาการ เราพบเจอคนเดินผ่านไปผ่านมามีนิ่วได้ แต่ก็สบายดี

อ้าว! แล้วทำไมหมอแนะนำให้ผ่าล่ะ

เพราะว่า คนที่มี *GS* และมีอาการแสดงนั้น ทางแพทย์ เรียก *Symptomatic Gall stone (SGS)* จะพัฒนาจากนิ่วในถุงน้ำดีทั่วไป กลายเป็นนิ่วในถุงน้ำดีที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ชับซ้อน ได้ถึงเกือบร้อยละ 20 ของคนที่มีนิ่ว

ถึงต้องนั้นการผ่าตัดเกิดขึ้นแน่ๆ แต่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ถุงน้ำดีอักเสบ ท่อน้ำดีอักเสบจากนิ่วที่ลงมาอุดตัน หรือตับอ่อนอักเสบ ได้ แต่ละโรคถ้าภูมิิต้านทานร่างกายไม่ดีพอ มีโรคประจำตัวมาก หรือในคนชรา การรักษาอาจซับซ้อนมากขึ้น โรครุนแรงขึ้น และภาวะแทรกซ้อนมากขึ้นตามลำดับได้ ถึงขั้นพิการ หรือเสียชีวิตก็มีครับ

เมื่อรู้จักเจ้านิ่วแล้ว เช่นนี้ลองสังเกตครับ อาการเป็นอย่างไร หลายคนอาจมีอาการไม่เหมือนทั้งหมด มีอาการบางอย่างที่มีความคล้ายคลึงกับ โรคแผลในกระเพาะอาหารได้ครับ แต่ถ้าส่วนใหญ่มีอาการเหล่านี้ได้แก่

- ปวดจุก แน่น ตื้อ บริเวณใต้ลิ้นปี่ หรือ ใต้ชายโครงขวา มักเป็นหลังทานอาหารไปไม่นาน หรือตอนช่วงเย็นๆ ค่า เป็นอยู่แบบนั้นสัก 1-2 ชั่วโมงแล้วหายไปสนิท แล้วก็ไปอีกหลังมีอาหาร แบบนี้อาจเกิดจากนิ่วไปอุดตันทางออกของถุงน้ำดีได้ครับ
- อาการแบบข้างบน แต่เป็นนานมากขึ้น เกิน 4-6 ชั่วโมงแล้วยังไม่หาย ให้สงสัยเลยว่าอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นแล้ว ยิ่งถ้ามีอาการไข้ ร่วมด้วยยิ่งควรมาตรวจที่โรงพยาบาล
- อาการแบบที่กล่าวมาพร้อมกับมีตัวเหลือง สังเกตว่าตาเหลือง เป็นอาการแทรกซ้อนที่นิ่วนั้นอาจตกลงมาอุดที่ท่อน้ำดีแล้วครับ ไม่ต้องรีรอ รีบมาโรงพยาบาลได้เลย



ยังมีอีกหลายอาการที่อาจจะเฉพาะเจาะจงไปในแต่ละภาวะแทรกซ้อน และแต่ละบุคคล ถ้าสงสัย ถ้าเรามีนิ่วอยู่แล้วมาปรึกษาแพทย์ครับ ไม่เสียหายอะไร ดีกว่าเป็นแล้วรักษาไม่ทัน

### “ผ่าตัดอย่างไรคะคุณหมอ”

การรักษาปัจจุบันถ้าเป็น SGS ก็ต้องผ่าตัดครับ ไม่มีการกินยาละลายนิ่ว เหมือนนิ่วในทางเดินปัสสาวะ แม้ว่าเคยมีการทดลองแต่ก็ไม่ได้ผล การยิงคลื่นอะไรก็ตามไปสลายนิ่วก็เช่นกัน ไม่ได้ผลและยังอาจเกิดอันตรายตามมาได้

การผ่าตัดถุงน้ำดีครับคือการรักษาที่เป็นมาตรฐานในโรคนี้ โดยในยุคปัจจุบัน ศัลยแพทย์แนะนำให้ผ่าตัดแบบแผลเล็กทางหน้าท้อง และใช้เครื่องมือเข้าไปผ่าตัดถุงน้ำดีออกมา หรือที่เรียกว่า Laparoscopic cholecystectomy ไม่มีการเก็บถุงน้ำดีไว้ นะครับ เราตัดถุงน้ำดีออกมาพร้อมกับนิ่วที่อยู่ข้างใน ข้อดีหลักของวิธีนี้คือ แผลเล็ก เจ็บแผลน้อยกว่า ระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลสั้นกว่า ฟิ้นตัวไวกว่า เป็นต้น ส่วนข้อดีคือ ศัลยแพทย์ผู้ผ่าตัดต้องมีความชำนาญ ผู้ป่วยไม่มีข้อห้ามในการใช้การผ่าตัดชนิดนี้ และที่สำคัญบางโรงพยาบาลผู้ป่วยที่เลือกวิธีนี้ อาจที่ค่าใช้จ่ายที่แพงมากกว่า อย่างไรก็ตาม การผ่าตัดแบบที่มีมาช้านาน คือแผลผ่าตัดประมาณ 10 เซนติเมตรที่ใต้ชายโครงขวา ก็ยังทำได้ และยังใช้อยู่ในปัจจุบัน ถ้าไม่มีภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย หรือภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดเกิดขึ้น ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล 1-2 วันก็กลับบ้านได้

การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด ก็ใช้ชีวิตได้ปกติถ้าไม่เจ็บแผล เพียงแต่งดยกของหนัก ออกกำลังกายหนัก ประมาณ 4 สัปดาห์ การรับประทานอาหารก็ลดปริมาณอาหารที่ประกอบไปด้วยไขมันลงสักระยะ ร่างกายช่วงแรกที่ไม่มียูนิ่วที่มีหน้าที่เก็บกักน้ำดีให้เข้มข้น เพื่อช่วยการย่อยสลายไขมัน อาจอาศัยเวลาปรับตัวสักเล็กน้อย

สรุปว่า ใครตรวจเจอแล้ว มีอาการแบบที่ผมเล่าให้ฟังก็ลองเข้าไปปรึกษาแพทย์ครับ ศัลยแพทย์ทั่วไป หรือศัลยแพทย์เฉพาะทางก็ได้ มีอาการก็ควรผ่าตัด ไม่มีอาการก็สังเกตอาการต่อไป  
อ้อ! และยากินขับนิ่วออกมาทางอุจจาระเป็นเม็ดๆแบบนี้ ยังไม่มีรายงานทางการแพทย์นะครับ