

ปัญหาวิสัยทัศน์

คำถาม

ผมมีคนที่ใช้เครื่องมือที่ 2 คลอดเองที่บ้าน หลังคลอดแล้วบัสสาวะไม่ออก ตรวจ urethral orifice ปกติ vaginal canal ไม่ tear อยากทราบว่า เป็นเพราะเหตุใด และจะแก้ไขอย่างไร ขอให้ตอบ ในจุพาลงกรณเวชสาร

คำตอบ

ผู้ป่วยหลังคลอด บัสสาวะไม่ออก และตรวจพบว่าปากท่อบัสสาวะปกติ ไม่มีช่องคลอดฉีกขาด สาเหตุแบ่งได้ดังนี้

1. Functional causes

เกิดจากการที่มีอาการปวดอย่างรุนแรง หรือจากเหตุอื่นที่ทำให้กระเพาะบัสสาวะขยายตัวเกินขนาดในระหว่างการคลอด หรือหลังคลอดจะพบว่า การบีบตัวของกล้ามเนื้อของกระเพาะบัสสาวะเสียไป สาเหตุนี้พบได้ค่อนข้างบ่อยกว่าสาเหตุอื่น

2. Mechanical causes

ในระหว่างการคลอด ส่วนหน้าของเด็กไปกดกระเพาะบัสสาวะ หรือท่อบัสสาวะ หรือในรายที่เราใช้สูติศาสตร์หัตถการ เช่น ใช้คีมทำคลอด จะทำให้มีการบวม หรือชอกช้ำบริเวณ trigone ทำให้หุรัดของท่อถ่ายบัสสาวะ และทางเดินบัสสาวะ

ตีบลง บางรายอาจฉีกขาด และมีก้อนเลือดไปอุดท่อบัสสาวะ นอกจากนี้อาจมีนิ้วก้อนเล็กๆ ก็ได้

การรักษาต้องสวนบัสสาวะ เพื่อลดอาการปวดของผู้ป่วยและตรวจดูว่า มีการอุดตัน หรือเปล่า ถ้ามีก็หาสาเหตุและรักษาตามสาเหตุนั้น ๆ เช่น ถ้าเป็นก้อนเลือดหรือนิ้วก็พยายามเอาออก ถ้าสาเหตุมาจากการบวม หรือการฉีกขาด (ในกรณีเช่นนี้ บัสสาวะมักจะมีเลือดปน) ให้ใส่สายท่อสวนบัสสาวะค้างไว้ 5-7 วัน ในรายที่เกิดจากกระเพาะบัสสาวะขยายตัวเกินขนาดให้ใส่สายสวนบัสสาวะไว้ 24-72 ชั่วโมง และก่อนจะเอาสายสวนออกให้บีบยอดสายสวนไว้ และเปิดให้บัสสาวะไหลทุก 4 ชั่วโมง หรือเมื่อผู้ป่วยมีอาการปวดบัสสาวะเพื่อให้กระเพาะบัสสาวะเริ่มมี tone เวลากลางคืนควรเปิดให้บัสสาวะไหลตลอดเวลา ภายหลังจากเอาสายสวนออก อาจจะทำให้ยาพวก parasympathomimetic เช่น Urecholine (Carbamylmethylcholine HCl) เพื่อช่วยการบีบตัวของกระเพาะบัสสาวะ และควรจะให้ยาปฏิชีวนะป้องกันติดเชื้อทุกราย ภายหลังจากเอาสายสวนบัสสาวะออกแล้ว ถ้าผู้ป่วยยังถ่ายบัสสาวะไม่ออก