

ริดสีดวงทวาร

12 มิถุนายน 2545

ภญ.อ.วิไล ตระกูลโอสถ

ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

ริดสีดวงทวาร (Hemorrhoid) เป็นโรคหนึ่งที่ได้ทั่วไปและพบเป็นสาเหตุแรกๆ ของการถ่ายอุจจาระเป็นเลือดสด ริดสีดวงทวารเป็นภาวะที่มีความดันในหลอดเลือดดำบริเวณทวารหนักสูงขึ้นจนทำให้หลอดเลือดเกิดการโป่งพองเกิดเป็นลักษณะที่เรียกว่าหัวริดสีดวงทวาร เมื่อมีความดันในหลอดเลือดดำมากขึ้น ท้ายที่สุดผนังหลอดเลือดดังกล่าวจะเกิดการปริแตกทำให้เกิดเลือดออกและมีแผลเกิดขึ้น หากเกิดภาวะเช่นนี้ที่หลอดเลือดดำบริเวณปากทวารหนักเรียกว่าริดสีดวงภายนอก (external hemorrhoid) ซึ่งสามารถมองเห็นหรือคลำพบหัวริดสีดวงทวารได้จากภายนอก แต่ถ้าเกิดที่หลอดเลือดดำที่อยู่ลึกเข้าไปเรียกว่าริดสีดวงภายใน (internal hemorrhoid) ซึ่งจะตรวจพบด้วยการส่องกล้องดูไส้ตรง (rectal)

สาเหตุของการเกิดริดสีดวงทวารคือการมีภาวะต่างๆ ที่ทำให้ความดันในหลอดเลือดดำบริเวณทวารหนักสูงขึ้น เช่น การเบ่งถ่ายอุจจาระเนื่องจากการท้องผูกหรือท้องเสียบ่อยๆ การนั่งถ่ายอุจจาระเป็นเวลานาน การตั้งครรภ์หรืออาจเป็นผลกระทบมาจากโรคอื่นๆ เช่น การเกิดเนื้องอกในท้อง มะเร็งลำไส้ใหญ่ ต่อมลูกหมากโต เป็นต้น

ผู้ที่เป็นริดสีดวงทวาร ส่วนมากจะมีเลือดสดออกทางทวารหนักระหว่างที่ถ่ายอุจจาระสามารถสังเกตได้จากการมีเลือดเป็นนกระดากชำระหรือมีเลือดปนออกมากับอุจจาระหรือมีเลือดไหลออกมาเป็นหยด ทั้งนี้อาจจะมีอาการเจ็บทวารหนักหรือไม่ก็ได้ ถ้าริดสีดวงทวารอักเสบหรือหัวริดสีดวงยื่นออกมาข้างนอก อาจรู้สึกเจ็บรุนแรงจนทำให้ยืน นั่งหรือเดินไม่สะดวกและอาจคลำพบก้อนเนื้อที่เป็นหัวริดสีดวงบริเวณปากทวารหนัก ในรายที่เป็นเรื้อรังหรือมีเลือดออกมาก ผู้ป่วยอาจมีอาการซีดจากการเสียเลือดได้

โดยทั่วไปโรคริดสีดวงทวารไม่ได้เป็นโรคร้ายแรงเพียงแต่ทำให้เกิดความรำคาญและไม่สบายใจ แต่ผู้ที่มีเลือดสดปนมากับอุจจาระหรือมีเลือดสดออกจากทวารหนัก อาจไม่ได้เป็นริดสีดวงทวารหนักเสมอไป อาการดังกล่าวอาจเป็นผลกระทบจากโรคอื่นที่ร้ายแรงกว่าก็ได้โดยเฉพาะเมื่อเกิดขึ้นในผู้สูงอายุ ดังนั้นเมื่อเกิดอาการเช่นนี้จึงควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรเพื่อรับคำแนะนำหรือการรักษาเฉพาะราย

การรักษาผู้ที่เป็นโรคริดสีดวงทวาร ในกรณีที่เป็นไม่มากสามารถรักษาด้วยยา โดยการให้ยาทาหรือเหน็บทวารหนักจะใช้เพื่อรักษาแผลที่กำลังเป็นอยู่ เช่น พร็อกโตซีดีล (Proctosedyl®) อะนุซอล (Anusol®) เซอริพร็อกต์ (Scheriproct®) ประมาณ 10 วัน ร่วมกับการรับประทานยาที่

ช่วยให้หลอดเลือดแข็งแรงขึ้น เช่น ดาฟลอน (Daflon®) เอสซาเวน (Essaven®) ซิดูอล (Siduol®) ถ้าผู้ป่วยมีอาการซีดเนื่องจากเสียเลือดมากจะต้องรับประทานธาตุเหล็กเสริม ผู้ป่วยบางรายที่หัวริดสีดวงทวารยื่นออกมาข้างนอกหลังการถ่ายอุจจาระให้ใช้ขี้ผึ้งหรือน้ำมันทาน้ำมันแล้วดันกลับเข้าไป สำหรับกรณีผู้ป่วยที่เป็นมากจะรักษาด้วยการผ่าตัดหรือใช้แสงเลเซอร์

โดยทั่วไปผู้ที่เคยเป็นริดสีดวงทวารแล้วและไม่ได้ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดหรือแสงเลเซอร์มักจะมีโอกาสเกิดอาการเลือดออกได้อีกเนื่องจากการรักษาด้วยการรับประทานยาเป็นเพียงการทำให้แผลดีขึ้นและทำให้หลอดเลือดแข็งแรงเพื่อป้องกันโอกาสที่จะเกิดแผลใหม่ๆ แต่แผลที่เคยเป็นมาก่อนยังคงอยู่และถ้าผู้ป่วยปฏิบัติตนไม่ถูกต้องก็ยังมีโอกาสที่หลอดเลือดจะปริแตกซ้ำที่บริเวณเดิมหรือเกิดแผลใหม่ได้ ดังนั้นการปฏิบัติตนจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะป้องกันไม่ให้เกิดการเป็นซ้ำ สำหรับผู้ที่ยังไม่เคยเป็นโรคนี้อีกมาก่อนถ้าสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องก็จะป้องกันไม่ให้เป็นโรคนี้อีก ทั้งนี้ข้อแนะนำในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเป็นริดสีดวงทวารหรือป้องกันการเป็นซ้ำคือการป้องกันไม่ให้ตนเองท้องผูกหรือนั่งถ่ายอุจจาระนานๆ ด้วยการรับประทานอาหารที่มีกากใยสูง ได้แก่ ผักและผลไม้โดยเฉพาะผลไม้สุกที่มีลักษณะนิ่ม ลื่น เช่น กล้วยน้ำว้า มะละกอสุก สำหรับผลไม้ที่มีรสฝาดควรรับประทานให้น้อยลงเนื่องจากมีสารแทนนินซึ่งอาจทำให้ท้องผูกได้นอกจากนี้ควรดื่มน้ำมากๆ เพื่อให้อุจจาระไม่แข็งและควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ลำไส้สามารถบีบตัวเพื่อขับถ่ายได้ตามปกติ ควรงดการรับประทานชา กาแฟ เนื่องจากสารคาเฟอีนในชา กาแฟมีฤทธิ์ทำให้ท้องผูกได้ แม้ว่าผู้ป่วยริดสีดวงทวารส่วนใหญ่จะเกิดจากการท้องผูก แต่ผู้ป่วยบางรายก็เป็นริดสีดวงทวารเนื่องจากท้องเสียบ่อยๆ และขับถ่ายในลักษณะเบ่ง จะต้องหาสาเหตุของอาการท้องเสียและพยายามหลีกเลี่ยงเพื่อให้การรักษาด้วยยาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและป้องกันการกลับเป็นโรคริดสีดวงทวารใหม่

เอกสารอ้างอิง

1. นายแพทย์สุรเกียรติ์ อชานานุกภาพ, ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป
2. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร, เภสัชกรรมเพื่อสังคม