

รูเปิดท่อปัสสาวะต่ำกว่าปกติ (Hypospadias)

นพ. มนินธ์ อัสวจินตจิตร

หน่วยศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ ภาควิชาศัลยศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

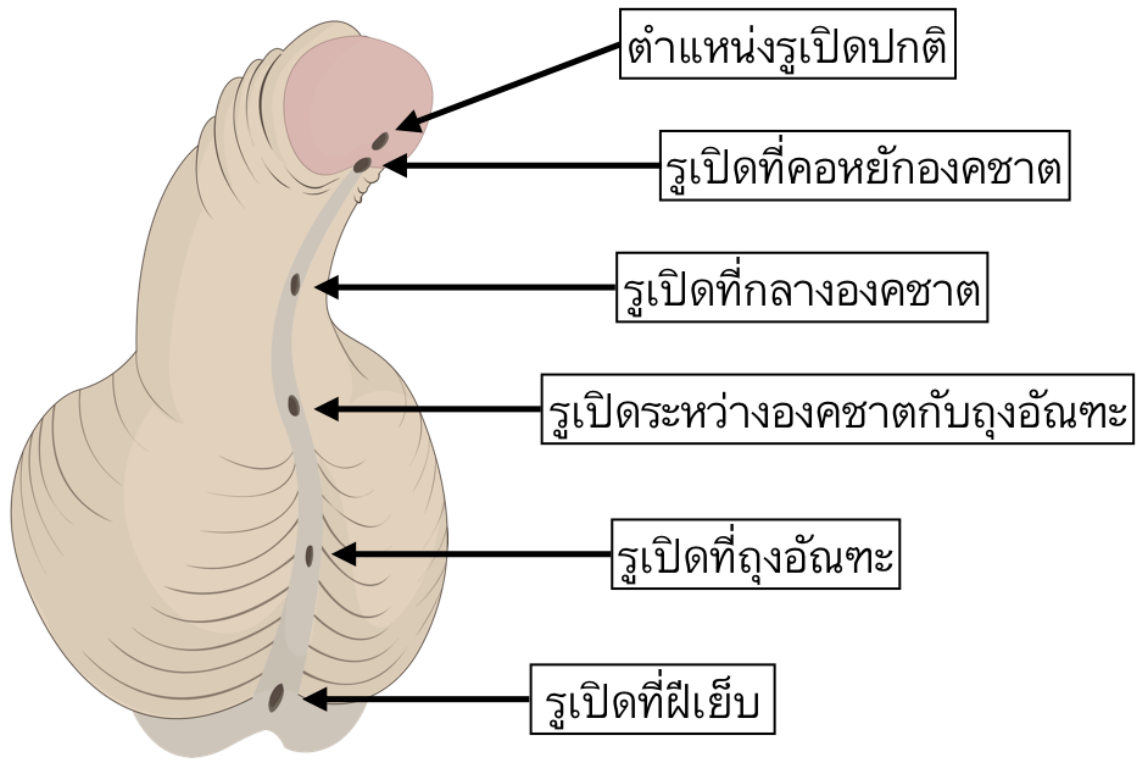
รูเปิดท่อปัสสาวะต่ำกว่าปกติ หรือชื่อทางการแพทย์ภาษาอังกฤษคือ "ไฮโปสเปาเดีย" เป็นความผิดปกติแต่กำเนิดที่พบในทารกเพศชาย เกิดจากการที่ท่อปัสสาวะถูกสร้างมาอย่างไม่สมบูรณ์ จึงทำให้รูเปิดของท่อปัสสาวะไม่อยู่ที่ปลายองคชาตตามปกติ (abnormal urethral opening) นอกจากนี้ยังอาจพบความผิดปกติอื่นร่วมด้วยเช่น หนังหุ้มปลายมีขนาดกว้างและครอบคลุมเพียงด้านหลังขององคชาต (dorsal hood prepuce) องคชาตคดงอเมื่อมีการแข็งตัว (penile curvature) หรือองคชาตและถุงอัณฑะสลับที่กัน (penoscrotal transposition)

อุบัติการณ์

ในทารกเพศชาย 300 รายจะพบโรคนี้ได้ราวหนึ่งราย หรือคิดเป็นร้อยละ 0.3 นอกจากนี้กรรมพันธุ์ยังมีส่วนสำคัญ โดยพบว่าในกรณีที่บิดาหรือพี่ชายมีรูเปิดท่อปัสสาวะอยู่ต่ำกว่าปกติจะทำให้มีความเสี่ยงที่จะมีความผิดปกติลักษณะเดียวกันสูงขึ้นถึง 13 เท่า

ประเภทของรูเปิดท่อปัสสาวะอยู่ต่ำกว่าปกติ

ลักษณะของรูเปิดที่ต่ำกว่าปกติพบได้ตั้งแต่ที่คอหอยขององคชาต (coronal) กลางองคชาต (midshaft) ระหว่างองคชาตกับถุงอัณฑะ (penoscrotal) ถุงอัณฑะ (scrotal) ไปจนถึงชนิดที่รุนแรงที่สุดคือที่ฝีเย็บ (perineal) (ภาพประกอบที่ 1)



ภาพประกอบที่ 1. ตำแหน่งรูเปิดท่อปัสสาวะที่พบได้ (ภาพประกอบโดย นพ.พีร์ พบพาน แพทย์ประจำบ้าน หน่วยศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)

ผลกระทบจากการที่รูเปิดท่อปัสสาวะต่ำกว่าปกติ

1. ปัสสาวะไม่พุ่งเป็นลำไปด้านหน้า แต่กลับไหลไปตามถุงอัณฑะหรือด้านหน้าของต้นขา โดยความรุนแรงขึ้นกับว่ารูเปิดท่อปัสสาวะอยู่ห่างจากตำแหน่งปกติมากเพียงใด ในเด็กที่มีความผิดปกติชนิดรุนแรงอาจต้องนั่งปัสสาวะทุกครั้ง
2. องคชาตคดงอเมื่อมีการแข็งตัว ถ้าคดงอมากอาจทำให้ร่วมเพศไม่ได้ในอนาคต นอกจากนี้เวลาหลังน้ำอสุจิแล้วไม่พุ่งไปด้านหน้าอาจมีผลทำให้มีบุตรยาก
3. องคชาตดูแตกต่างจากปกติ ทำให้เด็กสูญเสียความมั่นใจ

การรักษา

ในกรณีที่มีความผิดปกติเพียงเล็กน้อย กล่าวคือรูเปิดท่อปัสสาวะอยู่ใกล้เคียงกับตำแหน่งปกติ ปัสสาวะยังพุ่งเป็นลำไปด้านหน้าได้ และองคชาติไม่คงอเวลาแข็งตัว อาจไม่ต้องรักษาเลย

ในกรณีที่ความผิดปกติเป็นมาก และกระทบต่อการปัสสาวะ การแข็งตัวขององคชาติ หรือความสวยงาม การรักษาวิธีทางเดียวคือผ่าตัด โดยแนะนำให้ผ่าตัดเมื่อเด็กมีอายุมากกว่า 3 เดือนขึ้นไปเพื่อลดความเสี่ยงจากการวางยาสลบ แต่ไม่ควรรอนอายุมากกว่า 18 เดือนเนื่องจากเด็กจะเริ่มรับรู้เกี่ยวกับความผิดปกติของตนเอง และเกิดผลกระทบต่อจิตใจและการเข้าสังคมมาก

การผ่าตัดแก้ไขรูเปิดท่อปัสสาวะต่ำกว่าปกติ ทำได้สองลักษณะคือ

1. ผ่าตัดชั้นตอนเดียว ทำในกรณีที่รูเปิดท่อปัสสาวะยังอยู่ที่องคชาติ และองคชาติไม่คงอมากเกินไปเมื่อแข็งตัว มีหลักการผ่าตัดคือใช้เนื้อเยื่อข้างเคียงมาสร้างเป็นท่อปัสสาวะใหม่โดยมีรูเปิดอยู่ที่ปลายขององคชาติ ในกรณีที่เนื้อเยื่อข้างเคียงมีไม่เพียงพออาจโยกเนื้อเยื่อจากหนังหุ้มปลายขององคชาติมาเสริมได้
2. ผ่าตัดแยกเป็นสองชั้นตอน ทำในกรณีที่รูเปิดท่อปัสสาวะไกลจากตำแหน่งปกติมาก เช่น อยู่ที่ถุงอัณฑะหรือที่ฝีเย็บ หรือองคชาติคงอรุนแรง ในขั้นแรกจะเกาะเนื้อเยื่อที่ไม่สมบูรณ์ออก เขี่ยดององคชาติให้ตรง และโยกเนื้อเยื่อข้างเคียงมาวางที่ตำแหน่งท่อปัสสาวะใหม่ ในกรณีที่เนื้อเยื่อข้างเคียงมีไม่เพียงพออาจใช้เนื้อเยื่อจากหนังหุ้มปลายขององคชาติ หรือเนื้อเยื่อช่องปากมาเสริมได้ หลังจากนั้นรออีก 3-6 เดือนจึงผ่าตัดครั้งที่สองเพื่อม้วนเนื้อเยื่อที่วางไว้ให้กลายเป็นท่อปัสสาวะใหม่และมีรูเปิดอยู่ที่ปลายขององคชาติ

การผ่าตัดมีผลสำเร็จราวร้อยละ 90 และมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้เช่น ท่อปัสสาวะรั่ว ท่อปัสสาวะตีบ กระพุ้งท่อปัสสาวะ จึงมีความจำเป็นต้องตรวจติดตามหลังผ่าตัดในระยะยาว

สรุป

รูเปิดท่อปัสสาวะต่ำกว่าปกติ เป็นความผิดปกติแต่กำเนิดที่พบได้บ่อย ในกรณีที่เป็นมากหรือมีผลกระทบต่อกรปัสสาวะต้องแก้ไขโดยการผ่าตัด

สนใจสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ

แพทย์ทั่วไป ศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะทุกท่าน และ

ชมรมศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะเด็กแห่งประเทศไทย (Thai Society for Pediatric Urology)

LINE@: Thai Ped Uro, Facebook: Thai Pediatric Urology, Email: thaipeduro@gmail.com, www: tuanet.org