



พ.ทศอามตสุขภาพ

“บริการดี มีน้ำใจ ซื่อสัตย์”

www.thatoomHSP.com

Tel.0-4459-1126

ชำนาญพิเศษและประจำสำนักงาน จ.พ.ท่าอ้อม

ต่อมลูกหมากโต หรือ ขี้ปัส (Benign prostatic hypertrophy or BPH)

ต่อมลูกหมากโต (Benign prostatic hypertrophy ย่อว่า บีพีเอช/BPH) คือ โรค ในเพศชาย มักพบในวัยกลางคนขึ้นไป ที่เซลล์ต่อมลูกหมากเจริญทวีจำนวนมากขึ้น จนเหมือนก้อนเนื้อ แต่ ‘ไม่ใช่มะเร็ง’, ซึ่งต่อมาที่โตขึ้นจะกดเบียดท่อปัสสาวะ ส่งผลให้เกิดอาการผิดปกติทางปัสสาวะ เช่น ปัสสาวะไม่คล่อง, ลำปัสสาวะไม่พุ่ง, ปวดปัสสาวะบ่อย, ปัสสาวะครึ่งละน้อยๆ/กะปริดกะปรอย, บ่อยครั้งปัสสาวะไม่ออกจากต่อมลูกหมากโตจนกดอุดตันท่อปัสสาวะ

ต่อมลูกหมากโต/บีพีเอช เป็นโรคพบบ่อยของผู้ชายวัยตั้งแต่ 45-50 ปีขึ้นไป, พบประมาณ 30-40% ของผู้ชายวัย 50-60 ปี, และเมื่ออายุ 85 ปีจะพบได้สูงถึงประมาณ 90%, พบในผู้ชายทั่วโลก ทุกเชื้อชาติ มีรายงานจากทั่วโลกที่ศึกษาในปี ค.ศ.2019 (ตีพิมพ์ 2021) พบโรคนี้ 280.4 รายต่อประชากรชาย1แสนคน

- ต่อมลูกหมาก เป็นอวัยวะเฉพาะเพศชายที่อยู่ส่วนล่างอุ้งเชิงกราน/ท้องน้อย ล้อมส่วนโคนของท่อปัสสาวะช่วงต่อจากตัวกระเพาะปัสสาวะ มีหน้าที่สร้างน้ำสุจิ, โดยขนาดปกติประมาณ 4x3x2 เซนติเมตร, น้ำหนักหนักประมาณ 20 กรัม
- ชื่ออื่นของต่อมลูกหมากโต คือ Benign prostatic hyperplasia ย่อว่า BPH/บีพีเอช เช่นกัน, หรือ Prostate enlargement

บีพีเอชมีสาเหตุจากอะไร?



ปัจจุบัน ยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัดของการเกิดต่อมลูกหมากโต/โรคบีพีเอช แต่แพทย์เชื่อว่า เมื่อเพศชายสูงอายุขึ้นจะมีผลต่อการสร้างกลุ่มฮอร์โมนเพศชายจากอวัยวะที่ชื่อ ‘แอนโดรเจน(Androgen)’ จึงทำให้ร่างกายขาดสมดุลของฮอร์โมนเพศชายชนิดต่างๆโดยเฉพาะระหว่างฮอร์โมนเทสโทสเตอโรน (Testosterone) กับฮอร์โมนไดไฮโดรเทสโทสเตอโรน (Dihydrotestosterone ย่อว่า DHT) ซึ่งภาวะนี้ส่งผลให้เซลล์ต่อมลูกหมากมีการเจริญเติบโตจนต่อมมีขนาดโตผิดปกติ ที่เรียกว่า ‘ภาวะ/โรคต่อมลูกหมากโต ย่อว่า โรคบีพีเอช’

ใครมีปัจจัยเสี่ยงเกิดบีพีเอช?

การศึกษาต่างๆในเรื่องปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่อมลูกหมากโต/บีพีเอช ให้ผลว่า ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุด คือ อายุของผู้ป่วย คือยิ่งอายุสูงขึ้นปัจจัยเสี่ยงที่จะเกิดโรคนี้ก็จะสูงขึ้น

ส่วนปัจจัยอื่นๆนอกจากอายุ ยังไม่สามารถชี้ชัดได้ แต่บางการศึกษาให้ผลว่า ปัจจัยเหล่านี้อาจเป็นปัจจัยเสี่ยงได้ เช่น

- มีประวัติคนในครอบครัวเป็นโรคนี้
- อาจเกิดจากเชื้อชาติได้ เพราะพบโรคนี้ได้สูงขึ้นในคนผิวดำ, พบได้สูงปานกลางในคนผิวขาว, และพบได้น้อยกว่าเชื้อชาติอื่น คือ เชื้อชาติเอเชีย
- โรคอ้วนและน้ำหนักตัวเกิน
- ขาดการออกกำลังกาย
- บางการศึกษาพบว่า โรคนี้พบสูงขึ้นในผู้ชายที่เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด และ/หรือโรคเบาหวาน
- บางการศึกษาพบว่า การใช้ยาในกลุ่ม Beta blocker อย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลายาวนาน อาจเป็นปัจจัยเสี่ยงได้
- มีภาวะอวัยวะเพศไม่แข็งตัว/นกเขาไม่ขัน

บีพีเอชมีอาการอย่างไร?

อาการของโรคต่อมลูกหมากโต/บีพีเอช เกิดจากเมื่อต่อมลูกหมากโตจนเกิดการระคายเคืองต่อท่อปัสสาวะ และเมื่อต่อมฯยิ่งโต ก็ยิ่งกีดกั้นบีบรัด/หรือบีบรัดรบกวนท่อปัสสาวะ จึงส่งผลให้ท่อปัสสาวะบาดเจ็บ/อักเสบและตีบแคบลงจนถึงอาจอุดตัน ซึ่ง ภาวะดังกล่าวก่อให้เกิดอาการผิดปกติต่างๆในการปัสสาวะที่รวมเรียกว่า ‘อาการจากทางเดินปัสสาวะตอนล่าง (Lower urinary tract symptoms)’ ซึ่งทางเดินปัสสาวะตอนล่าง ได้แก่ ท่อไต, กระเพาะปัสสาวะ, และท่อปัสสาวะ (อ่านเพิ่มเติมเรื่องของ อวัยวะต่างๆในระบบทางเดินปัสสาวะได้จากเว็บ haamor.com เรื่อง ‘กายวิภาคและสรีรวิทยาของระบบทางเดินปัสสาวะ’), ดังนั้นอาการของโรคต่อมลูกหมากโต/บีพีเอช ก็คือ อาการต่างๆที่เกิดจากความผิดปกติของอวัยวะต่างๆดังกล่าว

อาการต่างๆที่พบบ่อย: เช่น

ก. อาการในการขับถ่ายปัสสาวะ: เช่น ลำปัสสาวะไม่พุ่ง/แตก, ลำปัสสาวะไหลช้า, ปัสสาวะไหลๆหยุดๆ, ต้องเบ่งปัสสาวะถึงจะถ่ายปัสสาวะได้, ปัสสาวะลำบาก/ปัสสาวะขัด, รู้สึกเหมือนปัสสาวะไม่สุด, ปวดปัสสาวะบ่อยแต่ปริมาณแต่ละครั้งน้อย/กระปริดกระปรอย จนบ่อยครั้งปัสสาวะไม่ออกจนอาจต้องเบ่ง

ข. มีปัญหาในการกลั้นปัสสาวะ: เช่น กลั้นปัสสาวะไม่อยู่, ถ่ายปัสสาวะกลางคืนบ่อย มักมากกว่า 1 ครั้ง, ปัสสาวะจะไหลทันทีเมื่อรู้สึกปวดปัสสาวะ/เข้าห้องน้ำไม่ทันและบังคับให้หยุดไหลไม่ได้

ค. อาการหลังการถ่ายปัสสาวะ: มักมีอาการปัสสาวะซึม หรือ ปัสสาวะหยุดซึมหลังการปัสสาวะ

เมื่อไหร่ควรพบแพทย์?

ควรพบแพทย์เสมอเมื่อเริ่มมีอาการดังกล่าวในหัวข้อ “อาการฯ” อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะเมื่ออาการดังกล่าวกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันไม่ว่าจะอายุเท่าไรก็ตาม ซึ่งแพทย์เฉพาะทางของโรคต่อมลูกหมากโต/บีพีเอช หรือ ของผู้มีอาการดังกล่าวในหัวข้อ “อาการฯ” คือ ศัลยแพทย์ระบบทางเดินปัสสาวะ

แพทย์วินิจฉัยบีพีเอชได้อย่างไร?

แพทย์วินิจฉัยโรคต่อมลูกหมากโต/บีพีเอชได้จาก

- ประวัติอาการผู้ป่วย อายุ
- การตรวจร่างกาย
- การตรวจทางทวารหนักเพื่อตรวจคลำต่อมลูกหมาก
- ส่วนการตรวจสืบค้นเพิ่มเติม เช่น
 - การตรวจปัสสาวะ
 - ตรวจเลือดดูค่าต่างๆตามดุลพินิจของแพทย์ เช่น ดูค่าสารมะเร็งที่สร้างจากต่อมลูกหมาก เช่น PSA (Prostate-specific antigen) เพื่อวินิจฉัยแยกจากโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก
 - การตรวจปริมาณปัสสาวะที่เหลือค้างในกระเพาะปัสสาวะหลังการปัสสาวะด้วยการใส่สายสวนปัสสาวะ(Post void residual volume)
 - อาจมีการตรวจภาพและขนาดต่อมลูกหมากด้วย อัลตราซาวด์ และ/หรืออาจมีการตรวจภาพรังสีเชิงกรานด้วยซีทีสแกน/เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ และ/หรือเอ็มอาร์ไอ
 - อาจมีการส่องกล้องตรวจกระเพาะปัสสาวะ และ รวมไปถึงอาจมีการตัดชิ้นเนื้อจากต่อมลูกหมากเพื่อการตรวจทางพยาธิวิทยา

ทั้งนี้การตรวจที่ซับซ้อนต่างๆขึ้นกับ: สิ่งที่แพทย์ตรวจพบจาก การตรวจร่างกาย, การตรวจทางทวารหนัก, ผลจากการตรวจสืบค้นต่างๆ, และดุลพินิจของแพทย์ผู้รักษา

รักษาบีพีเอชอย่างไร?

แนวทางการรักษาโรคต่อมลูกหมากโต/บีพีเอชจะขึ้นกับ ความรุนแรง หรือผลกระทบของอาการจากการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วย, สุขภาพ/โรคประจำตัว, อายุ, ดุลพินิจของแพทย์, และความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วย, โดยแนวทางการรักษาจะเริ่มจากการรักษาที่มีผลข้างเคียงน้อยก่อน คือ การปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวัน, การใช้ยาต่างๆเพื่อควบคุมอาการ, และการผ่าตัด

ก. การปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวัน: โดยแพทย์จะเลือกใช้วิธีนี้ในกรณีผู้ป่วยมีอาการจากโรคต่อมลูกหมากโต/บีพีเอชค่อนข้างน้อย และอาการของผู้ป่วยยังไม่กระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วย ซึ่งการปรับพฤติกรรมฯ คือการลดปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้มีอาการผู้ป่วยแย่ลง เช่น

- กินอาหารมีประโยชน์ห้าหมูให้ครบถ้วนทุกวันในปริมาณที่เหมาะสม ร่วมกับการออกกำลังกายตามควรกับสุขภาพทุกวัน เพื่อควบคุมน้ำหนักตัว และไม่ให้เกิดโรคอ้วนและน้ำหนักเกิน

- ดื่มน้ำในแต่ละวันให้พอควร อย่าให้มากเกินไป (ผู้ป่วยต้องสังเกตอาการตนเองและปรับปริมาณน้ำดื่มตามอาการ)
- ไม่สูบบุหรี่, ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด
- ลด หรือเลิกดื่มเครื่องดื่มมีคาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ โคลา เครื่องดื่มชูกำลัง
- หลีกเลี่ยงการใชยาบางชนิดที่จะทำให้อาการผู้ป่วยแย่ลง เช่น ยาขับปัสสาวะ, ยาแก้แพ้, ยาลดน้ำมูก, ยาต้านเศร้า
- ฝึกปัสสาวะให้เป็นเวลา เช่น ทุก 3 ชั่วโมง แล้วค่อยๆปรับระยะเวลาให้นานขึ้น เพื่อป้องกันการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่
- ปัสสาวะครั้งละ 2 ที เพื่อไม่ให้มีน้ำปัสสาวะเหลือค้างในกระเพาะปัสสาวะที่จะทำให้เกิดอาการปวดปัสสาวะและปัสสาวะบ่อยได้แก่ เมื่อปัสสาวะไปแล้ว ให้อีกประมาณ 5 นาที แล้วปัสสาวะซ้ำอีกครั้ง ระหว่างรอ อาจเปลี่ยนท่า เช่น ลุกขึ้นยืน เป็นต้น
- ระวังไม่ให้ท้องผูก
- ทำการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน (ฝึกขมิบก้น/ขมิบเพื่อกลั้นปัสสาวะ วิธีฝึกเช่นเดียวกับที่ผู้หญิงฝึกขมิบช่องคลอด) ตามแพทย์/พยาบาลแนะนำอย่างเคร่งครัด
- รักษาร่างกายให้อบอุ่น, อากาศที่หนาว จะทำให้อาการแย่ลง จนอาจเกิดการปัสสาวะไม่ออกได้
- เมื่อจะต้องออกจากบ้าน ควรวางแผนเรื่องการปัสสาวะ(การใช้ห้องน้ำ)ไว้ล่วงหน้าเสมอเพื่อให้เกิดความสะดวกในการปัสสาวะร่วมกับมีผ้าอ้อมผู้ใหญ่ หรือเตรียมชุดชั้นใน ทางเกง ไว้เปลี่ยน

ข. การใช้ยาต่างๆ: ซึ่งแพทย์จะเลือกใช้ในผู้ป่วยที่ใช้วิธีปรับพฤติกรรมฯไม่ได้ผล, หรือในผู้ป่วยที่ตั้งแต่แรกมีอาการรุนแรงระดับปานกลาง, หรือมีอาการที่มีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน, ซึ่งยารักษาโรคบีพีเอช คือยาในกลุ่ม Alpha blocker, 5 Alpha reductase inhibitor, ทาดาลาฟิล (Tadalafil:ใช้รักษาภาวะนกเขาไม่ขันที่มีรายงานพบว่าใช้รักษาโรคนี้ได้ผลในผู้ป่วยบางราย), ซึ่งอาจใช้ยาเพียงชนิดเดียว หรือหลายชนิดร่วมกันก็ได้ขึ้นกับดุลพินิจของแพทย์

ค. การผ่าตัด: แพทย์จะเลือกใช้วิธีการนี้เมื่อผู้ป่วยใช้ยาแล้วไม่ได้ผล โดยการผ่าตัดมีหลายวิธี ขึ้นกับ อาการ, สุขภาพผู้ป่วย, ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว, และดุลพินิจของแพทย์, เช่น การใส่ท่อเพื่อขยายท่อปัสสาวะ(Prostatic stent)เพื่อช่วยให้ปัสสาวะได้สะดวกขึ้น, การรักษาโดยการจี้ต่อมลูกหมากด้วยไมโครเวฟ(Transurethral microwave therapy), การจี้ต่อมลูกหมากด้วยคลื่นความถี่วิทยุ(Transurethral needle ablation), การผ่าตัดต่อมลูกหมากด้วยเลเซอร์(Laser prostatectomy), หรือ การผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านเครื่องมือที่เรียกว่า Resectoscope (Transurethral resection of prostate, ย่อว่า TURP), หรือ การผ่าตัดต่อมลูกหมากด้วยหุ่นยนต์

ทั้งนี้การจะเลือกใช้การผ่าตัดด้วยวิธีใดขึ้นกับ ความประสงค์ของผู้ป่วยและครอบครัวรวมถึงดุลพินิจของแพทย์

อนึ่ง: ในผู้ป่วยบางราย แพทย์อาจเลือกใช้วิธีการรักษาหลายๆวิธีร่วมกัน และบางครั้ง เมื่อผู้ป่วยกลับมามีอาการอีก ก็อาจใช้วิธีเหล่านั้นซ้ำอีกได้เมื่อครั้งแรกรักษาได้ผล, * ยกเว้น การปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ผู้ป่วยควรต้องปฏิบัติตลอดไปร่วมกับวิธีต่างๆ เพื่อช่วยลดโอกาสเกิดและเพื่อช่วยป้องกันการการเกิดเป็นซ้ำของโรคนี้

อะไรเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้อาการแย่ลง?

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้อาการโรคต่อมลูกหมากโต/บีพีเอชแย่ลง เช่น

- โรคอ้วนและน้ำหนักตัวเกิน
- เครื่องดื่มมีคาเฟอีน, เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- การสูบบุหรี่
- การดื่มน้ำในแต่ละวันในปริมาณมากเกินไป

- ท้องผูก
- ยาบางชนิด เช่น ยาลดน้ำมูก ยาแก้แพ้ ยาขับปัสสาวะ ยาโรคซึมเศร้า

บีพีเอชมีการพยากรณ์โรคอย่างไร?

โรคต่อมลูกหมากโต/บีพีเอช มีการพยากรณ์โรค คือ โรคนี้มักมีธรรมชาติของโรคเรื้อรังที่ทำให้เกิดอาการ เป็นๆหายๆ, แต่อาการจะดีขึ้นหลังได้รับการรักษา, และยัง* ‘ไม่มี’ รายงานว่า โรคนี้เปลี่ยนไปเป็นมะเร็งต่อมลูกหมาก* แต่มะเร็งต่อมลูกหมากอาจเกิดขึ้นได้ในต่อมลูกหมากที่มีโรคบีพีเอช (มี 2 โรคร่วมกัน), ซึ่งอัตราการเกิดมะเร็งเช่นเดียวกับการเกิดมะเร็งต่อมลูกหมากของเพศชายทั่วไป

บีพีเอชมีผลข้างเคียงอย่างไร?

ผลข้างเคียงที่อาจพบได้ในโรคต่อมลูกหมากโต/บีพีเอช เช่น

- ปัสสาวะไม่ออกเฉียบพลัน ซึ่งเมื่อเกิดอาการนี้ ผู้ป่วยควรรีบมาโรงพยาบาลโดยเร็วที่สุด
- เกิดโรคติดเชื้อทางเดินปัสสาวะได้บ่อย โดยเฉพาะกระเพาะปัสสาวะอักเสบ
- อาจเกิดนิ่วในกระเพาะปัสสาวะ
- ถ้ามีการอุดกั้นท่อปัสสาวะเรื้อรังและรุนแรง อาจส่งผลกระทบไปถึงการทำงานของไต, ส่งผลให้ไตทำงานลดลง, ร่วมกับการติดเชื้อในไตบ่อยๆ จนอาจเป็นสาเหตุให้เกิดโรคไตเรื้อรังที่จะนำไปสู่ ‘ภาวะไตวาย’ ได้

ดูแลตนเองอย่างไร?

การดูแลตนเองเมื่อเป็นโรคต่อมลูกหมากโต/บีพีเอช จะเช่นเดียวกับที่ได้กล่าวแล้วใน ‘หัวข้อการรักษาด้วยการปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิต’

ควรพบแพทย์ก่อนนัดเมื่อไร?

ผู้ป่วยโรคบีพีเอชควรพบแพทย์/ไปโรงพยาบาลก่อนนัดเมื่อ

- อาการต่างๆไม่ดีขึ้น หรือแย่ลง
- มีผลข้างเคียงจากโรค เช่น เกิดโรคติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ
- มีผลข้างเคียงจากยาที่แพทย์สั่งจนกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน
- เมื่อกังวลในอาการ

ป้องกันบีพีเอชอย่างไร?

ปัจจุบันยังไม่มีวิธีป้องกันโรคบีพีเอช เนื่องจากเป็นโรคยังไม่ทราบสาเหตุ และปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญคืออายุที่มากขึ้น, ส่วนปัจจัยเสี่ยงอื่นๆดังได้กล่าวใน ‘หัวข้อ ปัจจัยเสี่ยงฯ’ ก็ยังไม่แน่ชัด, อย่างไรก็ตาม, การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงเหล่านั้น รวมไปถึงการปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิต, แพทย์ส่วนใหญ่เชื่อว่า น่าช่วยลดโอกาสเกิดโรคนี้นลงได้บ้าง ซึ่งรวมไปถึงการลดโอกาสที่โรคนี้นย้อนกลับเป็นซ้ำหลังการรักษาได้ในระดับหนึ่ง

บรรณานุกรม

1. Edwards,J. Am Fam Physician 2008;77(10): 1410-1413
2. Pearson;R; and Williams; P. Am Fam Physician.2014;90(11):769-774
3. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/15579883211036786> [2022,Aug 6]
4. <https://emedicine.medscape.com/article/437359-overview#showall> [2022,Aug 6]
5. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/urologic-diseases/prostate-problems/prostate-enlargement-benign-prostatic-hyperplasia> [2022,Aug 6]
6. https://en.wikipedia.org/wiki/Benign_prostatic_hyperplasia [2022,Aug 6]



“สุขภาพดีของท่าน คือบริการของเรา”
 รอนับรู้เรื่องสุขภาพง่าย ๆ แค่นี้...ก็ดีมาก...

www.thatoomhsp.com

งานเวชศึกษาและประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลท่าตุม
 โทร.044-591126 ต่อ 116



โรงพยาบาลท่าตุม จังหวัดสุรินทร์