****

**โรงพยาบาลราชวิถี เผยเทคโนโลยีการผ่าตัดส่องกล้องต่อมลูกหมากเทคนิคใหม่ RJ-TUAEP**

**(Rajavithi - Transurethral Anatomical Enucleation Of Prostate)**

**โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์** เผยปัจจุบันประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยมีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 73.5 ปี ซึ่งการเกิดภาวะต่อมลูกหมากโตจะเพิ่มสูงขึ้นตามอายุ ทำให้ปริมาณผู้มาใช้บริการเพิ่มสูงขึ้น การนำเทคนิคใหม่ในการผ่าตัดส่องกล้องต่อมลูกหมาก RJ-TUAEP จะช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้ดีหลังการผ่าตัดและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

**แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมการแพทย์** กล่าวว่า ต่อมลูกหมากเป็นอวัยวะหนึ่งของระบบสืบพันธุ์เพศชาย ลักษณะคล้ายลูกเกาลัด ขนาดกว้าง 3 ซม. ยาว 4 ซม. หนา 2 ซม. มีหน้าที่สร้างน้ำหล่อเลี้ยงตัวอสุจิ ทำให้ตัวอสุจิมีความแข็งแรง ต่อมลูกหมากจะอยู่รอบท่อปัสสาวะส่วนต้นตอนเริ่มออกจากกระเพาะปัสสาวะ ดังนั้น เมื่อเกิดโรคที่ต่อมลูกหมากจึงมักมีอาการผิดปกติของการปัสสาวะเป็นส่วนใหญ่ อาการของต่อมลูกหมากโตพบได้บ่อยในเพศชายอายุประมาณ 40 ปีขึ้นไป โดยจะมีอาการ ปัสสาวะนาน ปัสสาวะอ่อน ปัสสาวะสะดุด ปัสสาวะหลายครั้งในตอนกลางคืน มีเลือดปนออกมาในปัสสาวะ หรือรู้สึกปวดขณะถ่ายปัสสาวะ เมื่อมีอาการปัสสาวะผิดปกติควรรีบปรึกษาแพทย์ เพื่อหาสาเหตุและป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน

**นายแพทย์จินดา โรจนเมธินทร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี** กล่าวต่อว่า การรักษาภาวะต่อมลูกหมากโตพบบ่อยในผู้สูงอายุเพศชายซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในสังคมผู้สูงอายุ การนำเทคนิคใหม่ในการคว้านต่อมลูกหมาก RJ-TUAEP จะช่วยให้ปัสสาวะได้คล่อง ลดภาวะการเสียเลือดในการผ่าตัด ซึ่งเป็นหนึ่งในวิธีการรักษาที่ทำให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้ดีหลังการผ่าตัด การผ่าตัดโดยวิธี RJ-TUAEP เป็นเทคนิคเฉพาะที่พัฒนาโดยทีมศัลยแพทย์ระบบทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลราชวิถี เพื่อให้ผู้ป่วยมีการปัสสาวะที่ดีขึ้น ลดภาวะเสียเลือด และแทรกซ้อนจากการผ่าตัด ฟื้นตัวเร็ว มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เพียงการปรับเทคนิคการผ่าตัดใหม่ แต่ใช้เครื่องมือชุดเดิมเพื่อให้ได้ผลการรักษาเทียบเท่าเครื่องมือราคาแพงจากต่างประเทศ เพิ่มโอกาสการเข้าถึงการรักษาของผู้ป่วย

**ผศ.(พิเศษ) นพ.ธเนศ ไทยดำรงค์** **นายแพทย์เชี่ยวชาญ กลุ่มงานศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลราชวิถี** กล่าวเพิ่มเติมว่า การผ่าตัดด้วยเทคนิค RJ-TUAEP เป็นการผ่าตัดใหม่ที่ผสมผสานระหว่างการเลาะเนื้อเยื่อออกจากแคปซูลที่หุ้มต่อมลูกหมาก (enucleation) ในการผ่าตัดต่อลูกหมากแบบเปิดช่องท้อง (simple prostatectomy) และการรักษาต่อมลูกหมากโดยการส่องกล้องด้วยระบบไบโพลาร์ ดังนั้นการผ่าตัดRJ-TUAEP เป็นการนำหลักการของ 2 วิธีการผ่าตัดเปิดและการผ่าตัดทางกล้องมาผสมผสานกัน ซึ่งเป็นการนำข้อดีของแต่ละวิธีมารวมกันจึงเกิดเป็นเทคนิคใหม่ที่เรียกว่า “การผ่าตัดทางกล้องในผู้ป่วยต่อมลูกหมากโตแบบเลาะเยื่อหุ้มต่อมตามกายวิภาคของต่อมลูกหมาก (Rajavithi - Transurethral Anatomical Enucleation Of Prostate)”

การผ่าตัดด้วยเทคนิค RJ-TUAEP เป็นการเลาะเนื้อต่อมลูกหมากไปตามลักษณะทางกายวิภาค โดยใช้ปลายของปลอกหุ้มกล้องในลักษณะที่คล้ายกับ การเลาะเนื้อเยื่อต่อมลูกหมากด้วยนิ้วชี้ ในการเลาะเนื้อเยื่อส่วนใหญ่ของต่อมลูกหมาก ที่ขัดขวางทางเดินปัสสาวะ จะถูกกำจัดออกไปโดยเลาะไปตามแนวเยื่อหุ้มตามชั้นปกติตามกายวิภาคของต่อมลูกหมาก ข้อดีพบว่ามีการเสียเลือดน้อย ลดโอกาสการเกิดซ้ำของโรคได้และเทคนิคนี้สามารถใช้ในการผ่าตัดต่อมลูกหมากที่มีขนาดมากกว่า 80 กรัมขึ้นไปได้ อีกทั้งทำให้อัตราเสียเลือดลดลง คุณภาพชีวิตหลังผ่าตัดดีขึ้น

เทคนิค RJ-TUAEP เป็นการใช้เครื่องมือที่เป็นอุปกรณ์ปกติ (bipolar TURP) ที่มีอยู่แล้วในบางโรงพยาบาล เพียงเพิ่มทักษะและปรับวิธีการผ่าตัดก็สามารถให้ผลการรักษาที่เทียบเท่าอุปกรณ์ที่มีราคาสูงได้ โดยเทคนิค RJ-TUAEP ด้วยเทคโนโลยีระบบไบโพลาร์ลดอุบัติการณ์ของการเสียเลือด และ ภาวะแทรกซ้อนรุนแรง(TURP syndrome) ได้โดยมีต้นทุนที่ต่ำกว่า สามารถเพิ่มการเข้าถึงการรักษาที่มีมาตรฐานของประชาชน เทียบเท่าผลการผ่าตัดโดยอุปกรณ์ราคาแพงได้ โดยทีมผ่าตัดทางกล้องในศัลยศาสตร์ทางเดินปัสสาวะโรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์ ได้ดำเนินการเผยแพร่ และสาธิตการผ่าตัดเทคนิคผ่าตัด RJ-TUAEP ไปสู่โรงพยาบาลในส่วนภูมิภาค เพื่อเพิ่มโอกาสการเข้าถึง ลดการเดินทางและค่าใช้จ่ายของประชาชนในการเข้ามารักษาในโรงพยาบาลในส่วนกลาง ดังปณิธานกรมการแพทย์ที่ว่า “ทำดีที่สุดเพื่อทุกชีวิต”

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

#กรมการแพทย์ #โรงพยาบาลราชวิถี #หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด - ขอขอบคุณ - 1 สิงหาคม 2567