

4-1-1968

Prostatic Massage in Connection with Venereal Diseases

บรรณาทร ธรรมมยุตทร

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

ธรรมมยุตทร, บรรณาทร (1968) "Prostatic Massage in Connection with Venereal Diseases," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 13: Iss. 2, Article 4.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol13/iss2/4>

This Article is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

PROSTATIC MASSAGE IN CONNECTION WITH VENEREAL DISEASES.

นายแพทย์นราทร ธรรมบุตร*

INTRODUCTION :

ปัญหาที่แพทย์ทั่วไปหนักใจอยู่ขณะนี้คือการให้ยาผู้ป่วยที่เป็นโรค Chronic Urethritis ทั้งที่ specific และ Non-specific บัญหานั้นเกิดขึ้นได้เพราะเหตุ ๒ ประการ คือ

๑. แพทย์ทั่วไปโดยเฉพาะอย่างยิ่งแพทย์ตาม Clinics ไม่คิด Antibiotics ที่ เป็น Drug of choice ในการรักษาโรค Acute Urethritis.

๒. ผู้ป่วยรักษาตัวเอง โดยซื้อยา กินเองตามใจชอบ.

ตาม Diagram ที่ ๑ อธิบายได้ว่าผู้ป่วยที่เป็น Acute Urethritis นั้นส่วนมากย่อมจะเกิดจากเชื้อ N. gonococci แม้ และ Drug of Choice ในปัจจุบันนี้ก็คือ Penicillin นั่นเอง ผู้ป่วยเมื่อทราบว่ามีหนองไหล จะแบ่งออกเป็น ๓ พวก

พวกแรกจะไปรักษาตัวกับแพทย์ที่ Clinics ซึ่งแพทย์ไม่ได้ใช้ Drug of Choice รักษา เพราะปัจจุบันนี้ การคิด Penicillin แพทย์ต้องเสียดายกับ Anaphy-

lactic Shock ผู้ป่วยจึงได้รับยาชนิดที่เป็น Bacteriostatic drugs หรือยาที่ Suppress การที่มี “หนองไหล” ชั่วคราวซึ่งเมื่อฉีดยาเหล่านี้แล้ว ๒-๓ วัน หนองจะแห้ง

พวกที่ ๒ นี้เป็นประเภทรักษาตัวเอง โดยหาซื้อ Antibiotics ตามร้านกินเอง ผลที่ได้รับก็คือ “Suppress” หนองจะแห้งเหมือนกัน

ผู้ป่วยทั้ง ๒ พวกนี้เองที่เกิดปัญหาใหญ่อยู่ในขณะนี้ เพราะการรักษาที่ไม่เต็มทนนั้นจะช่วยทำให้เชื้อมี Mutation กล่าวคือ เมื่อผู้ป่วยทั้ง ๒ ประเภทดำเนินชีวิตต่อไปเป็นปรกติ ซึ่งอาจจะดื่มเหล้าหรือเบียร์ หรืออาหารบางชนิดที่เป็น Allergy ร่างกาย weak ลง บัสดาจะก็จะเริ่มแสบ (Burning sensation) และมีหนอง “DRIP” โรคกำเริบขึ้นเมื่อเป็นเช่นนี้ ผู้ป่วยจะกลับไปฉีดยาเดิมอีก หรือไปหาหาเดิมมาทานอีก อาการ “DRIP” หนองไหลมากชนิดนี้ เรื่องฉุนฉวยนั้นจะ

* แผนกจุลชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มากขึ้น เพราะ DRIP ไม่หยุดหนักเข้า ผู้ป่วยจะมี Nervous disorder ซึ่งจะพบได้เสมอ

ผู้ป่วยพวกที่ ๓ ที่มาโรงพยาบาล ในเรื่องนี้มักจะได้รับการรักษาที่ถูกต้องเสมอ โดยแพทย์ผู้ช่วยรักษาจะส่งผู้ป่วยมาทำการตรวจเพาะเชื้อที่แผนกจุลชีววิทยาก่อนเสมอ ในรายที่เป็น Acute นั้น ทำการตรวจเพาะเชื้อและรายงาน Sensitivity test เสร็จใน ๔๘ ชม. ผู้ป่วยจะได้รับการรักษา และฉีดยาในโรงพยาบาล (โดยไม่กลัว Anaphylactic shock) จนหายขาดเสมอ

ในรายที่เป็น Chronic case ซึ่งมักจะมี DRIP ในตอนเช้าเสมอ แผนกก็จัดให้มีการทำ Prostatic massage เพื่อนำ Fluid ไปเพาะหาเชื้อ ตลอดจนทำ Sensitivity test รายงานการให้ยาที่ต้องดูแลการรักษาก็ถูกแบบแผนได้ผลดีเสมอ

อย่างไรก็ดีปัญหาอีกอย่างหนึ่งซึ่งไม่เกี่ยวกับแผนกจุลชีววิทยา การรักษาที่ไม่หายขาดก็คือ Ping Pong Urethritis เพราะผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาดีแล้วมักจะกลับไปรับเชื้อเดิมจากเพศตรงข้าม ซึ่งมี Mutation มากเหมือนกัน เรื่องนี้เป็นเรื่องที่ต้องมีผู้ควบคุมและรับผิดชอบ

PRINCIPLE

๑. เพื่อทดสอบดูว่าการทำ Prostatic massage จะมีประโยชน์มากน้อยเพียงไร แก่ผู้ป่วย Chronic Specific และ Non Specific Urethritis

๒. ทดสอบและเปรียบเทียบ Media ที่ใช้ในการทำ Prostatic massage

MATERIAL & METHOD

Prostatic fluids ที่ได้รับเพื่อ culture ได้จากผู้ป่วยที่ทำ Prostatic massage หลายแห่งด้วยกัน เช่น

๑. ตึกจักรพงษ์ รพ. จุฬาลงกรณ์
๒. แผนกอนามัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
๓. รพ. กรุงเทพ ฯ คริสเตียน
๔. จาก Clinics ของนายแพทย์ เอกไชย กำภู
๕. จาก ปทุมวัน X-Rays Clinical Lab.

ผู้ป่วยทุกรายต้องมีใบส่งตัวมา จะได้รับการตรวจและการซักประวัติ (Survey for Prostatic Massage) ก่อนเสมอ เพื่อเลือก Cases

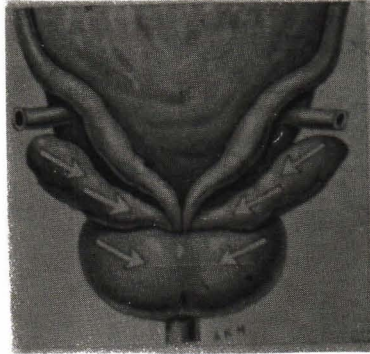


Fig. 488.—Diagram to illustrate the direction in which the prostate and seminal vesicles should be massaged



Fig. 489.—Fluid being expressed from the vesiculae and the prostate gland

ผลดีพหุทาง ๒ ประการเป็นพลรายแก่ผู้ป่วยตาม DIAGRAM ที่ ๑๓

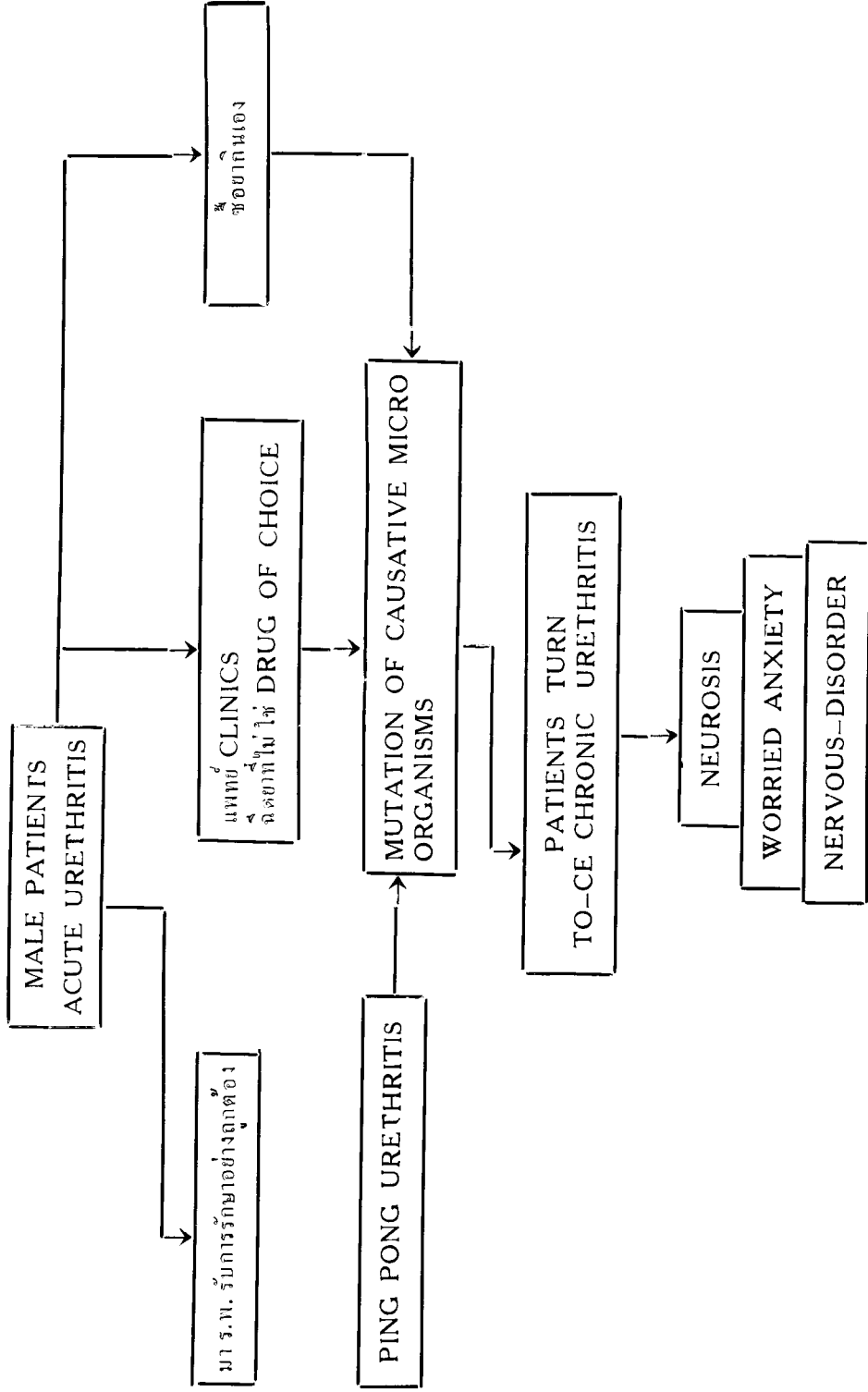


DIAGRAM I SHOWING MUTATION OF MICROORGANISMS.

กามโรค

ชื่อโรค	Syphilis	Gonorrhoea	Chancroid	Granuloma- -inguinale	ลิมโฟแกรนูโลมา- เวเนเรียม
สาเหตุ	Trepanema- pallidum	Gonococcus	Hemophilus- ducrey	Klebsiella granulomatis	Virus
ทางติดต่อ	๑. การร่วมประเวณี ๒. การจูบ ๓. จากมารดา	๑. การร่วม ๒. ตกแรกเกิด ตาติด ๓. เชื้อ	๑. การร่วมประเวณี	การร่วมประเวณี	การร่วมประเวณี
ระยะพักตัว					
โดยปกติ	๓ อาทิตย์	๓-๕ วัน	๓-๕ วัน	ไม่แน่นอน	๗-๑๒ วัน
เร็วที่สุด	๑๐ วัน	๑ วัน		๗ วัน	๕ วัน
นานที่สุด	๕๐ วัน	๑๔ วัน		๑๒ อาทิตย์	๓๐ วัน
อาการ	ระยะที่ ๑ แผลริมแข็ง	ชาย-มีหนองไหล	แผลริมอ่อนทอวระยะสืบพันธุ์	ขาหนีบและรอบทวารหนัก	แยกทอวระยะสืบพันธุ์ ต่อมาขาหนีบบวมโต ถ้าใส่ใหญ่ (Rectum) ตอนล่างสุด
แสดงและอาการ	ระยะที่ ๒ ผื่นตามตัว ผื่นตามเข็บ, คอเจ็บ ปวดหัว, ไข้ ระยะแฝง-ไม่มีอาการ ระยะท้าย-ซิฟิลิสแห่งระบบประสาท, ระบบหัวใจและเส้นเลือด กัมมา, อาการทางตา	ทางท่อปัสสาวะ หญิง-หนองทางช่องคลอด, เจ็บหน้าท้อง-น้อย	ต่อมขาหนีบบวมโต		

กามโรค

ชื่อโรค	Syphilis	Gonorrhea	Chancroid	Granuloma- -inguinale	กัมโปแกรนูโลมาเวเน- เรอุม
การพิจารณาโรค	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ตรวจนำหนองจากแผล ๒. ตรวจโลหิต ๓. ประวัติ ๔. อาการและอาการแสดง ๕. X-Rays 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ตรวจเชือกหนอง ๒. เพาะเชื้อ ๓. อาการและอาการแสดง ๔. ประวัติ 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. การทดสอบพิเศษ ๒. ตรวจจากแผลด้วยกล้องจุลทรรศน์ ๓. อาการและอาการแสดง ๔. ประวัติ 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. อาการและอาการแสดง ๒. ขูดแผลไปตรวจดูเชื้อ ๓. ประวัติ 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. อาการ และอาการแสดง ๒. การทดสอบพิเศษ (Fri's test) ๓. ประวัติ

จุพาลงกรณเวชสาร

(หมายเหตุ) กัดจาก Leaflet ของแพทยหญิงเพชร เขตต. แห่งกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

**เครื่องมือและเครื่องใช้ประกอบ
ด้วย**

๑. Non-greasing Slides จำนวน
มาก
๒. ถังมือที่สะอาด
๓. Liquid Paraffin
๔. Loop ชนิดปลายกลม
๕. Routine blood agar Plates
๖. G.C. Medium base
๗. Spencer's Phase Contrast
Microscope
๘. ชุดสำหรับย้อม Gram' Stain
๙. โหลขนาดใหญ่ เพื่อใช้ทำ 10%
CO₂ Atmosphere

เมื่อได้เลือก Cases เรียบร้อยแล้วจะ
ทำ Prostatic Massage (๑) เพื่อให้ได้
Fluid ทาง Urethra ใช้ Sterile Circular
loop และ Fluid ใน Urethra บ้างกัน
Contamination นำมา Streak ทิ้งที่ลงบน
Blood agar Plate และ G.C. Medium
อย่างละ ๑ Plate นำไป Culture ใน
Incubator 37° c สำหรับ G.C. Media เติ
เก็บในโหลที่มี 10% CO₂ Atmosphere
อ่านผลหลัง ๒๔-๔๘ ชม.

หลังจาก Streak แล้วนำ Fluid บ้าง
ลงบน Slide เพื่อย้อม Gram Stain for
Study

**Media ที่ใช้ในการทำ Prostatic
massage มดงน**

**1. Tryptose-blood agar base
"Difco"**

(Ingredients per liter)

Bacto-Tryptose	10 g.
Bacto-Beef extract	3 g.
Sodium Chloride	5 g.
Bacto-Agar	15 g.

Suspend 33g rams in 1000 ml. - Cold
distilled water and heat to boiling to
dissolve the medium. Sterile in
autoclave for 15 minutes at 15 pounds
pressure (121 c). cool to 45 c and add
5 per cent of fresh human blood. Mix
well and distribute into Sterile petri-
dishes.

2. G.C. Medium base "Difco"

(Ingredients per liter)

Protose-peptone No. 3,	15 g.
Corn Starch	1 g.
Dipotassium Phosphate	4 g.
Potassium Dihydrogen Phosphate	1 g.
Sodium Chloride	5 g.
Bacto-Agar	10 g.

Prepare double strength medium
by suspending 7.2 grams in 100 ml.
cold distilled water and heat to boiling
to dissolve the medium. Sterile in
autoclave at 15 pounds pressure (121° c)
for 15 minutes. Cool to 80-86 c and
add 5% fresh human blood. Mix well
and distribute into sterile petri dishes.

การทำ Prostatic massage นั้นอาศัย
หลักจากหนังสือ PYE'S SURGICAL
HANDICRAFT โดย HAMILTON-
BAILEY. หน้า ๔๒๕ ดังนี้ คือ

๑. ให้ผู้ป่วยบ้นั่งสวาระให้เรียบร้อย
๒. ให้ผู้ป่วยอยู่ในท่า Knee-elbow
position
๓. ใช้ Gloved-finger ที่มี liq
Paraffin lubricated สอดทาง Rectum
ค่อยๆ นวดต่อม prostate และ vesicles
ตาม Direction ดังภาพ

๔. การนวดครั้งหนึ่งกินเวลา ๑ นาที
หรือผู้ป่วยรู้สึกอยากบ้นสวาระจะได้ DRIPS
จาก meatus.

RESULT OF OBSERVATION

TOTAL CASES ที่มารับการตรวจ
ตั้งแต่ ต.ค. ๒๕๑๐ ถึง ม.ค. ๒๕๑๑ มี
๒๗๗ cases จำนวน case ที่เด็กใจไว้ว่าเป็น
(ต.ค. ๑๓-ม.ค. ๑๑) Chronic Urethritis
มี ๑๓๕ ราย

TABLE I ISOLATED ORGANISMS FROM OCTOBER 1967 TO JANUARY 1968

MONTH	ORGANISMS	N. gonococci	Staphylococcus aureus	Staphylococcus albus	D. pneumococci	Hemolytic Streptococci	No growth	TOTAL CASES
OCTOBER 1967		10	8	2	0	0	5	25
NOVEMBER 1967		8	12	5	0	0	5	30
DECEMBER 1967		10	15	10	2	0	5	42
JANUARY 1968		15	12	5	0	2	4	38

หมายเหตุ เดือน มกราคม ๒๕๑๑ เริ่มใช้ G.C. MEDIUM-BASE ควบคู่กันไปด้วย

TABLE II COMPARISONS BETWEEN 2 KINDS OF MEDIA (JANUARY 1968)

MEDIA	NAME OF ISOLATED ORGANISMS				
	N. GONOCOCCI	STAPHYLOCOCCUS AUREUS	STAPHYLOCOCCUS ALBUS	HEMOLYTIC STREPTOCOCCI	NO GROWTH
G.C. Medium base (after 48 hours in 10% CO ₂ atmosphere)	15	12	5	0	4
Blood agar base (after 48 hours in normal atmosphere)	10	12	5	2	4

TABLE 3 HISTORY REVIEWS

Age Groups			Occupation			Single	Married	Widow	Last Exposed	ระยะเวลาที่ ผู้ป่วยเริ่มมีอาการ	Total Cases																																																
15-20 YRS.	20-30 YRS.	OVER 30 YRS.	O	S	M																																																						
3	125	7	35	70	30	90	39	6			135																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Last Exposed</th> <th>ระยะเวลาที่ ผู้ป่วยเริ่มมีอาการ</th> <th>Total Cases</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5-20 Days</td> <td>5-20 Days</td> <td>54</td> </tr> <tr> <td>28</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1 Month</td> <td>1-2 Months</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>19</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2 Months</td> <td>3-4 Months</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>21</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3-4 Months</td> <td>5-6 Months</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>31</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5-6 Months</td> <td>7-8 Months</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>10 Months</td> <td>2 Years</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1 Year</td> <td>3 Years</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>4 Years</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>												Last Exposed	ระยะเวลาที่ ผู้ป่วยเริ่มมีอาการ	Total Cases	5-20 Days	5-20 Days	54	28			1 Month	1-2 Months	23	19			2 Months	3-4 Months	20	21			3-4 Months	5-6 Months	0	31			5-6 Months	7-8 Months	10	20			10 Months	2 Years	6	8			1 Year	3 Years	3	8				4 Years	3
Last Exposed	ระยะเวลาที่ ผู้ป่วยเริ่มมีอาการ	Total Cases																																																									
5-20 Days	5-20 Days	54																																																									
28																																																											
1 Month	1-2 Months	23																																																									
19																																																											
2 Months	3-4 Months	20																																																									
21																																																											
3-4 Months	5-6 Months	0																																																									
31																																																											
5-6 Months	7-8 Months	10																																																									
20																																																											
10 Months	2 Years	6																																																									
8																																																											
1 Year	3 Years	3																																																									
8																																																											
	4 Years	3																																																									

(NB) O=OFFICER
 S=STUDENT
 M=MERCHANT

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

DISCUSSION

รายงานนี้เป็นเพียง ความพยายาม Isolated ทำ Pathogenic organisms โดยไม่คำนึงว่า เชื้อที่ได้จะเป็นสาเหตุของโรค Venereal diseases หรือไม่?

เชื้อที่พบมากที่สุดได้แก่เชื้อ N. gonococci ซึ่งเป็นสาเหตุของ Chronic specific Urethritis ส่วนเชื้อที่ ๒ รองลงมาคือเชื้อ Staphylococcus aureus

การใช้ Media ๒ ชนิดนี้ช่วยให้เราได้ประโยชน์อย่างยิ่งในการ Isolated เชื้ออื่น ๆ และ gonococci และแสดงให้เห็นว่า การใช้ Media ทั้ง ๒ ชนิดคู่กันไปทำให้สามารถได้ Pathogens ที่แท้จริงจำนวน No growth นี้ อาจจะเป็นเชื้อ fungus หรือ Anaerobic pathogens ที่ไม่สามารถจะแยกได้โดย Media ดังกล่าวหรืออาจจะเป็นเชื้อของ Venereal diseases อื่น ๆ ก็เป็นได้

จะเห็นได้ว่าการทำ Prostatic Massage นั้นช่วยให้เราสามารถ Isolated ทำเชื้อได้ดี ในเมื่อผู้ป่วยไม่มี Discharge หรือ Pus

การตรวจปัสสาวะนั้น สำหรับคนไข้ชายโรคนี้มักไม่ได้ประโยชน์

หนึ่ง ผู้รายงานไม่มีความชำนาญในการทำ Oxidase จึงได้ทำการย้อม Gram's stain จาก Prostatic fluid ทุกรายเพื่อ Microscopic study.

ACKNOWLEDGEMENT

ผู้รายงานขอขอบคุณ

๑. อาจารย์ นายแพทย์ ขจร ประนิช หัวหน้าแผนกวิชาจุลชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ตรวจแก้ไขและแนะนำ ตลอดจนอนุญาตให้นำเรื่องลงตีพิมพ์เผยแพร่

๒. แพทย์ O.P.D. ร.พ. จุฬาฯ ทุกท่าน เฉพาะ ท่าน ที่กรุณาส่ง ผู้ป่วยมาทำ Prostatic massage ก่อน Treatment

๓. นายแพทย์ พินิจ ทวีสิน ที่ได้ส่ง นิสิตคณะต่างๆ มาตรวจก่อน Treatment

๔. นายแพทย์ ม.ด. เอกไชย กำภู และแพทย์จาก Bangkok Christian Hosp., Bangkok Nursing Home ร.พ. ยาสลบ ทุกท่านที่ช่วยกรุณาส่ง Cases มา

๕. คุณวันชัย สิงห์สุวรรณ คุณมณฑาทิพย์ แสงทวีป ที่ได้กรุณา Check และคัด data ตลอดจนช่วยตีพิมพ์

๖. เจ้าหน้าที่ทุกท่านในแผนกจุลชีววิทยา ที่ได้ช่วยเหลือทำ Media และให้ความสะดวก.