

2-1-1987

Arun retractor-anoscope

A. Rojanasakul

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



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

Recommended Citation

Rojanasakul, A. (1987) "Arun retractor-anoscope," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 31: Iss. 2, Article 12.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol31/iss2/12>

This Other 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.

Arun retractor-anoscope.

อรุณ โรจนสกุล*

**Rojanasakul A. Arun retractor-anoscope. Chula Med J 1987 Feb ; 31 (2) :
183-185**

A retractor-anoscope has been invented to facilitate minor anal surgery in the out-patient clinic. The device has the property of both anoscope and retractor. It is self-retaining, has no handle, and thus can be used in performing minor anal procedures by a surgeon without the need of an assistant.

โรคบริเวณขอบทวารหนักส่วนใหญ่สามารถรักษาได้ผลดี โดยการผ่าตัดในแผนกผู้ป่วยนอกหรือในคลินิกส่วนตัว แต่ในปัจจุบันยังไม่มี anoscope ที่ประดิษฐ์ขึ้นเพื่อการนี้ โดยเฉพาะ การประดิษฐ์เครื่องมือที่เหมาะสมจะทำให้การผ่าตัดเล็กทางทวารหนักแบบผู้ป่วยนอกทำได้สะดวกขึ้น

วัสดุและวิธีการ

ได้ประดิษฐ์ retractor anoscope ขึ้นเพื่อการผ่าตัดเล็ก บริเวณขอบทวารหนัก โดยมีรูปร่างดังรูปภาพที่ 1 (Fig. 1) โดยกลิ้งขึ้นจากกระบอกเหล็กปลอดสนิมและแท่งเหล็กปลอดสนิม ซึ่งวัสดุเหล่านี้มีจำหน่ายในท้องตลาดทั่วไป

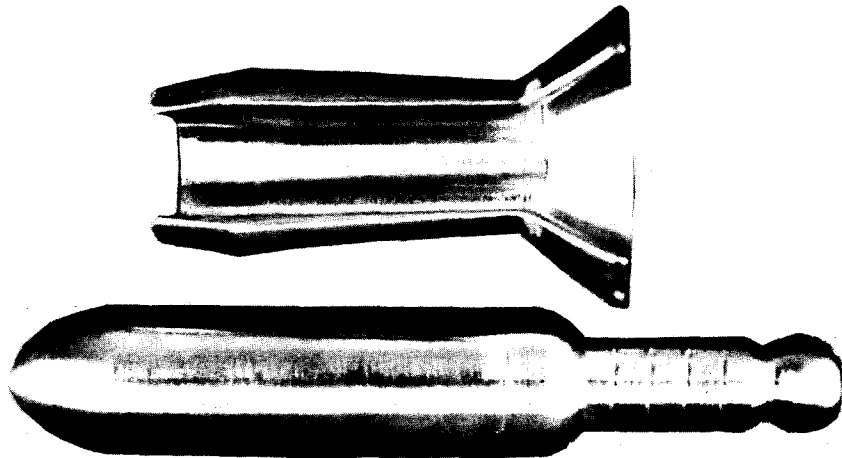


Figure 1 Arum retractor - anoscope

ลักษณะและคุณสมบัติของ retractor anoscope

1. มีลักษณะและคุณสมบัติทั้ง anoscope ทั้ง retractor

2. มีขนาดเล็กเส้นผ่าศูนย์กลางของกระบอกประมาณ 20-25 มิลลิเมตรและยาว 5-6 เซนติเมตร ทำให้ใส่ทวารหนักไม่เจ็บ เหมาะกับการผ่าตัดที่ใช้ระยะจับความรู้สึกเฉพาะที่

3. มีช่องสำหรับบริเวณที่จะผ่าตัดกว้างประมาณ 20 มิลลิเมตร ตลอดความยาวของเครื่องมือ

4. ส่วนโคนจะเล็กกว่าส่วนปลายเล็กน้อยจึงใส่ค้างในทวารหนักได้ และไม่มีด้ามสำหรับผู้ช่วยถือแพทย์สามารถผ่าตัดได้โดยไม่ต้องมีผู้ช่วยผ่าตัด การที่เครื่องมือสามารถใส่ค้างในทวารหนักได้เป็นเพราะ การรัดตัวของกล้ามเนื้อหูรูดทวารหนัก เพราะการฉีกขาดเฉพาะที่ทำให้กล้ามเนื้อหูรูด

ขอบทวารเพียงบางส่วนเท่านั้นที่อ่อนแรง เครื่องมือนี้ไม่เหมาะที่จะใช้ในการผ่าตัดทางทวารหนักที่ใช้การดมยาสลบหรือ regional block ซึ่งทำให้กล้ามเนื้อหูรูดทวารหนักหย่อนคลายตัว

5. เครื่องมือนี้เหมาะสำหรับการผ่าตัดเล็กบริเวณขอบทวารหนัก เช่น การผ่าตัด lateral subcutaneous internal anal sphincterotomy เพื่อรักษา chronic anal fissure (Fig. 2) การผ่าตัด thrombosed external hemorrhoid การจี้ condyloma accuminata ด้วยไฟฟ้า (Fig. 3) การตัด skin tag การผ่าตัด fistulotomy ชนิดตื้นเป็นต้น เครื่องมือนี้ไม่เหมาะกับการผ่าตัดที่ต้องการเย็บในที่ลึก และมีเลือดออกมากเช่นการผ่าตัดริดสีดวงทวาร ซึ่งต้องการผู้ช่วยผ่าตัดมาก

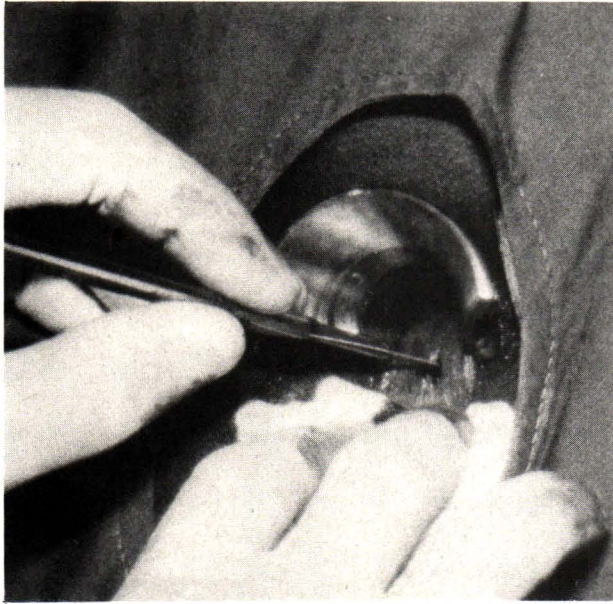


Figure 2 Lateral subcutaneous internal anal sphincterotomy

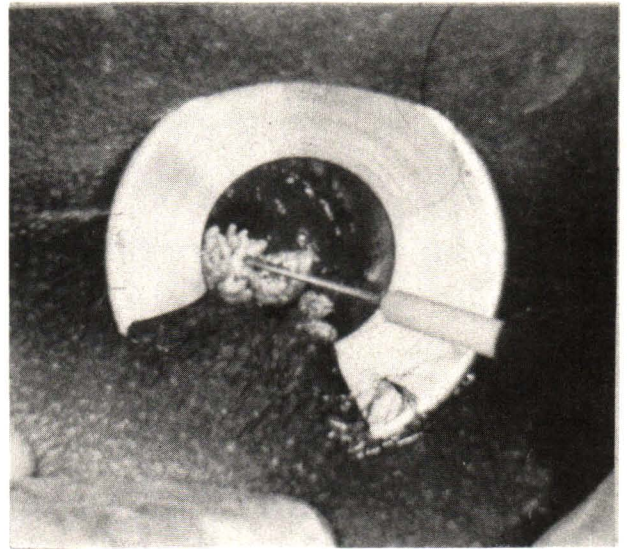


Figure 3 Electric-cauterization of anal condyloma accuminata

ได้ใช้เครื่องมือ retractor anoscope ช่วยในการผ่าตัดรักษาโรคทางทวารหนักแบบผู้ป่วยนอก ตั้งแต่ พ.ศ. 2527 จนถึงปัจจุบัน โดยในระยะแรกใช้ในการผ่าตัดรักษา

chronic anal fissure เป็นส่วนใหญ่ ต่อมาจึงใช้ในการผ่าตัดโรคอื่น ๆ ด้วย ดังตารางที่ 1 (Table 1) ซึ่งการผ่าตัดเหล่านี้ได้ผลดีมาก ซึ่งจะได้เสนอรายละเอียดในโอกาสต่อไป

Table 1. outpatient anal procedures performed with the use of retractor anoscope

Diseases	Procedures	Number of cases
Chronic anal fissure	Lateral internal anal sphincterotomy	76
Thrombosed external hemorrhoid	Excision	22
Skin tag	Excision	15
Condyloma accuminata	Electric cautery	6
Fistula inano (low type)	Fistulotomy	5

วิจารณ์และสรุป

ในปัจจุบันการผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอกมีบทบาทมากขึ้น เพราะประหยัดค่าใช้จ่ายได้ทั้งของผู้ป่วยนอกและของโรงพยาบาล⁽²⁾ โรคทางทวารหนักประมาณ 70 เปอร์เซ็นต์สามารถผ่าตัดแบบผู้ป่วยนอกได้ผลดี⁽¹⁾ Retractor anoscope

ที่ประดิษฐ์ขึ้นนี้ช่วยให้ศัลยแพทย์ผ่าตัดเล็กทางทวารหนักได้สะดวกมาก และผ่าตัดได้แม้จะขาดผู้ช่วยผ่าตัด จึงหวังว่าสิ่งประดิษฐ์นี้จะช่วยให้การผ่าตัดเล็กโรคทางทวารหนักในแผนกผู้ป่วยนอก และในคลินิกแพร่หลายมากขึ้น

อ้างอิง

1. Medwell SJ, Friend WG. Outpatient anorectal Surgery. Dis Colon Rectum 1979 Oct ; 22 (7) : 480-482
2. Cannon WB. Insights on outpatient surgery. Bull Am Coll Surg 1986 Jul ; 71 (7) : 9