

ประสบการณ์การผ่าตัดโดยใช้หนังหุ้มอวัยวะเพศชาย ที่ฉีดสารเหลวเข้าหนังหุ้มองคชาติ

ทณงค์ หทัยสิงค์ พ.บ .,ว.ว. ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

The Experience in Penoscrotal flaps and V-Y release flaps for penile paraffinoma

Abstract

Objective : To report the surgical treatment of Penile paraffinoma (oleogranuloma or sclerosing lipogranuloma or Foreign body granuloma) at Suraththani Hospital.

Medthods : The study from October 2011 to September 2014 among 50 male patients. All cases have complication including fibrosis, difficult and painful in erection. All cases were operated to remove the total penile skin and subcutaneous tissue with followed by Penoscrotal flap and V-Y flap release technique (One-stage)

Results : Patients have mean age 28.5 years and duration of injected 2.5years before operations. Mean times of operation were 100 minutes. The early postoperative complications were wound infection 4 case(8%), wound dehiscence 5 case (10%), skin maceration 4 case(8%), not found skin necrosis and not to interfere with patients satisfaction or sexual function.

Conclusion : Removing the total penile skin and subcutaneous tissue with followed by Penoscrotal flap and V-Y flap release technique (One-stage) were the choice for the surgical treatment of penile paraffinoma. It was easy technique .All patients have satisfied the outcome of treatment and no severe complications.

Tanongsak hathaivasiwong, MD.
Suratthani Hospital.

วารสารวิชาการแพทย์ ;29
เขต 11 2558
Reg Med J 2015 : 27 - 32

Keywords : Paraffinoma, oleogranuloma, sclerosing lipogranuloma, scrotal flap, foreign body granuloma

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : รายงานการรักษาผู้ป่วยชายที่ฉีดสารแปลกปลอมเข้าไปในอวัยวะเพศชาย (Penile paraffinoma or Oleogranuloma or Sclerosing lipogranuloma or Foreign body granuloma) ที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาในช่วงเดือนตุลาคมค.ศ. 2554 ถึงเดือนกันยายน 2557 จำนวน 50 ราย ทุกรายมาด้วยภาวะแทรกซ้อน ที่พบบ่อยคือ อักเสบติดเชื้อ, พังผืดรัดองคชาติ (fibrosis), อวัยวะเพศแข็งตัวไม่ดี มีปัญหาเวลาร่วมเพศ ซึ่งได้ทำการรักษาโดยการผ่าตัดเลาะเอาผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังออกทั้งหมด (Excision foreign body granuloma) แล้วปลูกถ่ายผิวหนังใหม่จากหนังหุ้มอวัยวะ โดยวิธี Penoscrotal flap and V-Y flap release technique

ผลการรักษา : อายุเฉลี่ยที่มารับการผ่าตัด 28.5 ปี ชีตมานานเฉลี่ย 2.5 ปี ใช้เวลาผ่าตัดเฉลี่ย 100 นาที พบ 4 ราย(8%) มีการติดเชื้อบริเวณแผลที่เย็บ(wound infection), 5 ราย(10%) มีปัญหาแผลแยก(wound dehiscence), 4 ราย(8%) มีปัญหาแผลคล้ายไฟลวกบริเวณรอยเย็บ(skin maceration), ไม่พบมีรายใดมีปัญหาเรื่อง skin necrosis, Decrease of sexual satisfaction, Electile dysfunction, Penile shortening และเมื่อนัดดูแผลพบว่าบาดแผลจากการทำผ่าตัดแห้งดี ไม่มีการติดเชื้อและพบว่าทุกรายพอใจผลการผ่าตัด ไม่มีใครมารับการผ่าตัดซ้ำหรือผ่าตัดเพิ่มเติม ผลการผ่าตัดดีเป็นที่น่าพอใจของแพทย์และผู้ป่วย

สรุป : การผ่าตัดแก้ไข ชายที่ฉีดสารแปลกปลอมเข้าไปในอวัยวะเพศโดยวิธี Excision foreign body granu-loma with Penoscrotal flap and V-Y flap release technique (One Stage) ในกรณีที่ผู้ป่วยมีหนังหุ้มอวัยวะเพศเหลือมากพอที่จะนำมาใช้แทนส่วนที่เลาะออกไป ซึ่งได้ผลดีมาก ทำไม่ยาก ใช้เวลาไม่นาน มีภาวะแทรกซ้อนน้อยและผู้ป่วยไม่ต้องเสียเวลามาทำผ่าตัดหลายครั้ง/การใช้หนังหุ้มอวัยวะเพศจะได้หนังหุ้มองคชาติที่มีลักษณะใกล้เคียงกับของเดิมให้ความรู้สึกเมื่อได้รับการสัมผัสเหมือนปกติ สามารถแข็งตัวและสามารถใช้ในการร่วมเพศได้ดีเหมือนปกติ

คำรหัส : ก้อนพาราฟิน, ก้อนไขใต้ผิวหนัง, หนังหุ้มอวัยวะเพศที่นำมาใช้แทนผิวหนังเดิม

*กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

Original Articles

นิพนธ์ต้นฉบับ

บทนำ

โรคที่เกิดจากการฉีดสารแปลกปลอมเข้าไปในอวัยวะเพศพบว่ามีหลายสิบปีแล้ว มีทั้งฉีดSILICON, PARAFFIN, MINERAL OIL, OLIVE OIL ทุกรายจะพบว่า มีปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกายต่อสิ่งแปลกปลอมที่ฉีดเข้าไปเสมออย่างมากบ้างน้อยบ้างขึ้นกับแต่ละคนและชนิดของสารที่ฉีดเข้าไป ปริมาณที่ฉีด และเวลาที่สิ่งแปลกปลอมอยู่ในร่างกายนานเท่าใดซึ่งในประเทศไทย พบได้ประปรายส่วนใหญ่เป็นความเชื่อในทางที่ผิดของผู้ชายที่ว่าขนาดอวัยวะเพศที่ใหญ่จะสร้างความภูมิใจและความพึงพอใจให้คู่ครอง ซึ่งเมื่อฉีดสิ่งแปลกปลอมเข้าอวัยวะเพศ แล้วผู้ป่วยจะพอใจในระยะแรกๆ เพราะสามารถกำหนดให้ใหญ่แค่ไหน ใหญ่ตรงไหนของอวัยวะเพศก็ได้ แต่ต่อมาเมื่อมี fibrosis ก็จะมีภาวะแทรกซ้อนตามมา ทั้ง ตีบ แตกเป็นแผล แข็งตัวไม่ได้ บัสสาวะไม่ได้ จนต้องมาให้แพทย์ผ่าตัดรักษา

การฉีดสารแปลกปลอมเข้า อวัยวะเพศ

พบว่าผู้ป่วย 100 % เต็มใจฉีด เริ่มพบว่ามียางานตั้งแต่ปี ค.ศ. 1899^{1,2,3} ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักจะไม่พอใจในขนาดของอวัยวะเพศของตัวเอง⁴ แต่มักไม่รู้ว่าจะทำอย่างไร การฉีดส่วนใหญ่เกิดจากการชักชวนของเพื่อนและผู้ใกล้ชิด⁴ การฉีดสารแปลกปลอมเข้าอวัยวะเพศ เป็นการทำให้ง่ายแม้

ไม่ใช่แพทย์ก็ทำได้^{4,5} แม้แต่จิตใจของตัวเองซึ่งพบได้บ่อยในยุโรปในสมัยก่อน แต่ปัจจุบันพบได้ยากมาก^{6,7} ภาวะแทรกซ้อน จากการฉีดสิ่งแปลกปลอมเข้าอวัยวะเพศขึ้นกับ⁸ สารที่ฉีดเข้าไป, ชนิดและจำนวน, ตำแหน่งและความลึกของการฉีด, ระยะเวลาที่ฉีดสารแปลกปลอม

ระยะเวลาที่เกิดภาวะแทรกซ้อน

1. ACUTE เกิดทันทีทันใด³ พบว่าเกิดได้ทันทีรุนแรง แต่พบได้ไม่บ่อย ถึงแก่ชีวิตได้ เช่น SEVERE ACUTE PULMONARY EDEMA WITH SUDDEN DEATH
2. LATE เรื้อรัง มักใช้เวลานานเป็นเดือนๆ พบได้บ่อยกว่า และทำให้ผู้ป่วยมาหาแพทย์ เพื่อรับการรักษได้แก่ Fibrosis, Phimosi^{2,4,5,6,9} แข็งตัวลำบากหรือไม่แข็งเลย เจ็บปวดตอนแข็งตัว⁵, บัสสาวะลำบาก บัสสาวะไม่ออก⁵, แตกเป็นแผล^{5,10} กลายเป็นมะเร็ง¹¹ พบว่าผู้ป่วยมาพบแพทย์ด้วยภาวะแทรกซ้อนโดยเฉลี่ย 18.5 เดือนหลังฉีด²

การรักษา

ควรยึดหลักป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นดีที่สุด โดยให้ความรู้แก่ประชาชนว่ามีโทษอย่างไร^{2,4,12} ส่วนการรักษาที่ถูกต้องคือการผ่าตัดเอาผิวหนังและ Subcutaneous tissue ที่อักเสบและสิ่งแปลกปลอมออกทั้งหมด (DE-GLOVING) ยิ่งเร็วยิ่งดี และปลูกถ่ายผิวหนังใหม่ซึ่งมีการ

รักษาหลายวิธี^{1,2,5,8,9,10,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22} ไม่แนะนำให้รักษาแบบประคับประคองเพื่อหลีกเลี่ยงการผ่าตัดเพราะจะทำให้ผลการรักษาไม่ดี¹³

การปลูกถ่ายผิวหนังใหม่ ทำได้ 3 วิธี ดังนี้

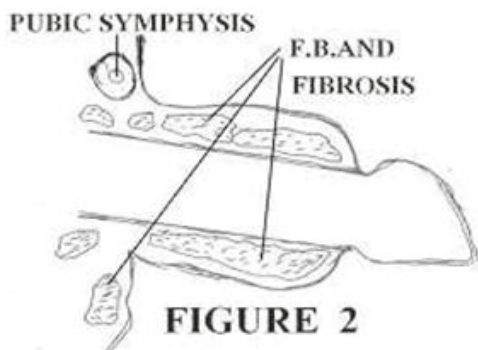
1. SPLIT THICKNESS SKIN GRAFT ทำได้ง่ายที่สุด แต่ผลการรักษาไม่ดี มีการฉีกขาดบ่อยๆ ไม่ทนต่อการกดและขยายตัวของ Penis จึงต้องทำ Graft ซ้ำบ่อยๆ ใช้ในการร่วมเพศไม่ได้ ทนแรงเสียดสีไม่ได้

2. FREE FLAP, AXIAL FLAP ผลการรักษาดีมาก ทนต่อการเสียดสีและการยืดหดตัวของ Penis ได้ดีแต่ต้องอาศัยเครื่องมือพิเศษและความชำนาญมาก การผ่าตัดเป็นการผ่าตัดแบบ Microscopic Surgery ต้องทำในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีความพร้อมสูง

3. LOCAL SCROTAL FLAP ได้ผลค่อนข้างดี เพราะมีความยืดหยุ่นสูงและเส้นเลือดที่มาเลี้ยงเยื่อดี ทำง่าย ไม่ต้องใช้อุปกรณ์พิเศษ ไม่ต้องอาศัยความชำนาญมาก แพทย์ทั่วไปสามารถทำได้เองถ้าสนใจ ทำได้ในโรงพยาบาลทั่วไปได้

วัตถุประสงค์

ในที่นี้จะกล่าวถึงการทำ Excision foreign body granuloma with Penoscrotal flap and V-Y flap release technique (One stage)



แสดงถึงระดับของ สิ่งที่ฉีดเข้าไปใน PENIS

เทคนิคการผ่าตัด

1. เลาะรอบโคน Penis และรอบ Neck ของ Gland penis ลึกลงไปถึง Deep fascia

2. Dissection skin and subcutaneous tissue ลึกลงไปถึง Deep fascia โดยแบ่งเลาะทั้ง ด้าน Ventral และด้าน Dorsal

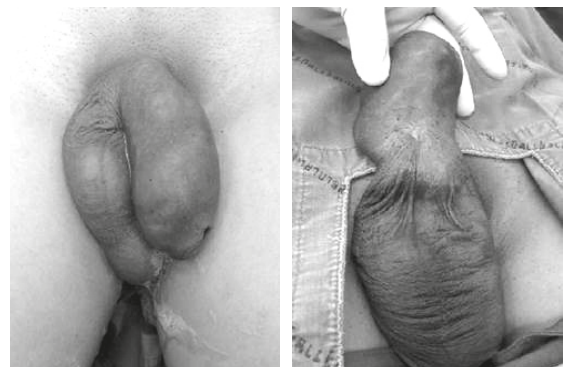
3. เลาะเอาเนื้อเยื่อที่เป็นโรคออกเป็น 2 ชั้นโดยการผ่าตัดเลาะหนังหุ้มอวัยวะเพศที่มีพยาธิสภาพออกให้หมด (Excision paraffinoma)

4. บางรายที่สิ่งแปลกปลอมไหลไปถึง Retro-Pubic space และ Scrotum ให้เลาะออกทั้งหมดด้วยเช่นกัน

5. ทำการผ่าตัดออกแบบหนังหุ้มอัณฑะสำหรับทำหนังหุ้มองคชาติใหม่แบบฝังไว้ในถุงหุ้มอัณฑะ

6. ทำการวางหนังหุ้มองคชาติ (Peno-Scrotal flap with Re-suture)

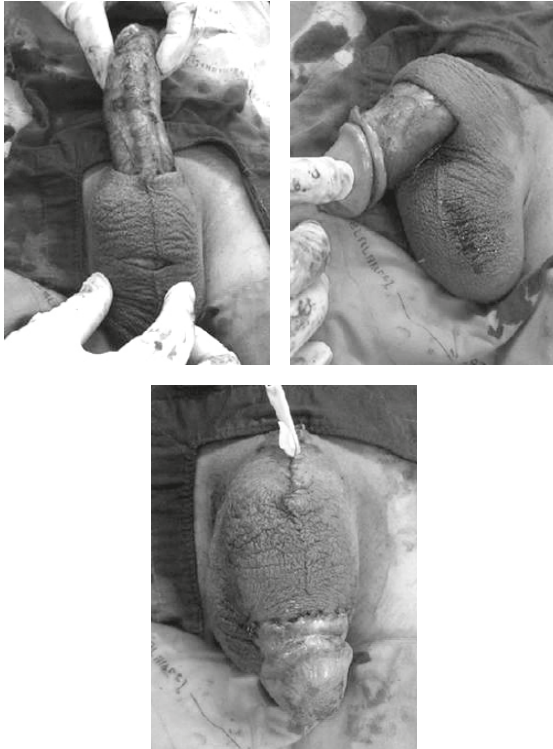
7. ทำการออกแบบ V-Y flap เพื่อแยกองคชาติออกจากอัณฑะ (Release flap) และเย็บตามรอยผ่าตัด พร้อมวางสายระบายน้ำเหลืองและเลือด



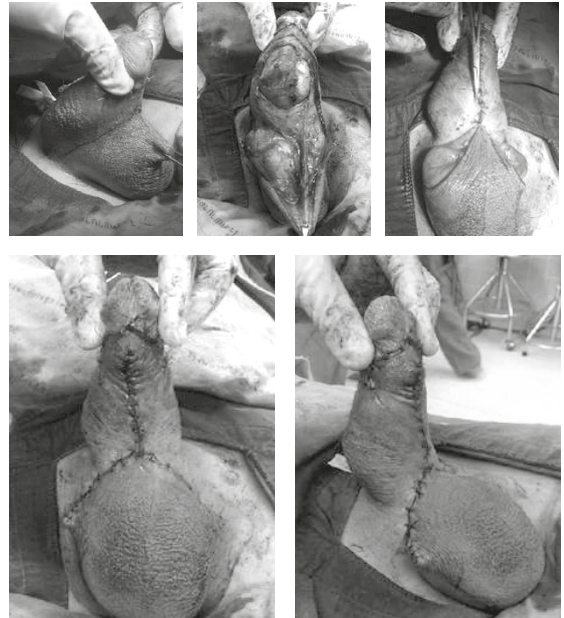
รูปที่ 1 แสดงลักษณะรูปร่างของอวัยวะเพศที่ผิดปกติหลังการฉีดน้ำมันมะกอกมา



รูปที่ 2 แสดงการผ่าตัดเลาะหนังหุ้มอวัยวะเพศที่มีพยาธิสภาพออกให้หมด (Excision paraffinoma)



รูปที่ 3 แสดงการใช้หนังหุ้มอวัยวะมาปิด (Peno-scrotal flap)



รูปที่ 4 แสดงการแยกองค์ออกจากถุงอัณฑะ (V-Y release flap technique)

ผลการรักษา

ตารางแสดงภาวะแทรกซ้อนที่พบจากการผ่าตัด จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 50 ราย

ปัญหาที่พบ	ผู้ป่วย (ราย)	ร้อยละ
Wound infection	4	8
Wound dehiscence	5	10
Skin necrosis	0	0
Skin maceration	4	8
Decrease of sexual satisfaction	0	0
Erectile dysfunction	0	0
Penile shortening	0	0

ผลการผ่าตัดรักษาผู้ป่วย 50 รายที่ฉีดสารแปลงปลอมเข้าอวัยวะเพศ อายุ เฉลี่ย 28.5 ปี ระยะเวลาที่ฉีดจนมารับการผ่าตัดครั้งแรก เฉลี่ย 2.5 ปี ใช้เวลาผ่าตัด เฉลี่ย 100 นาที เมื่อทำการเปิดแผลดูในวันที่ 5 หลังการผ่าตัดพบว่าส่วนใหญ่แผลค่อนข้างดีไม่มีการตายของหนังหุ้มอวัยวะ

ที่นำมาใช้ พบเพียง 4 รายมีการติดเชื้อบริเวณแผลที่เย็บแต่หลังจากทำแผลและให้ยา antibiotic ก็ดีขึ้น 10 รายมีปัญหาแผลแยกต้องใช้เวลาทำแผล 2 สัปดาห์จึงดีขึ้น, 4 รายมีปัญหาแผลคล้ายไฟลวกซึ่งเกิดจากการใช้ไฟฟ้าบริเวณนั้นมากและกระแสวิกไปแต่เมื่อทำแผลไปประมาณ 1

สัปดาห์แผลดีขึ้นไม่พบมีรอยใดมีปัญหาเรื่อง skin necrosis, Decrease of sexual satisfaction, Erectile dysfunction, Penile shortening และเมื่อนัดดูแผลหลังกลับบ้านไปแล้ว 2 สัปดาห์ พบว่าบาดแผลจากการทำผ่าตัดแห้งดี ไม่มีการติดเชื้อและพบว่าทุกรายพอใจผลการผ่าตัดหลังทำผ่าตัดไปแล้ว 3 เดือนไม่มีใคร มารับการผ่าตัดซ้ำหรือผ่าตัดเพิ่มเติม

สรุป

การฉีดสารแปลกปลอมเข้าอวัยวะเพศชาย ในประเทศไทยยังพบได้ค่อนข้างมาก บางแห่งฉีดกันทั้งหมู่บ้าน แต่ผู้ป่วยมักไม่ยอมมาหาแพทย์เพราะอายและรู้สึกว่าเป็นอะไร⁴ และยังไม่มีความตระหนักที่รุนแรง การแก้ไข คือ ต้องผ่าตัดผิวหนังและเนื้อเยื่อที่ใส่สารแปลกปลอมออกทั้งหมด บางรายงานพบว่าการใช้ CO2 LASER ในการผ่าตัดซึ่งได้ผลดีกว่าการผ่าตัดธรรมดา²³

การผ่าตัดแก้ไขผิวหนัง มี 3 วิธี ใหญ่ๆ

1. การทำ SPLIT THICKNESS SKIN GRAFT ทำได้ง่ายแต่ผลไม่ดี¹⁷
2. AXIAL FLAP ผลการผ่าตัดดีมาก แต่ต้องใช้ความสามารถและเครื่องมือพิเศษ^{14,17,19}
3. LOCAL SCROTAL FLAP ได้ผลดีทำได้ง่าย ไม่ต้องใช้เครื่องมือและความสามารถพิเศษทำได้ในโรงพยาบาลทั่วไป^{5,9,17,19}

ข้อเสนอแนะ

การผ่าตัดแก้ไขแบบ Excision foreign body granuloma with Penoscrotal flap and V-Y flap release technique (One stage) ในกรณีที่ผู้ป่วยมีหนังหุ้มอัณฑะเหลือมากพอที่จะนำมาใช้แทนส่วนที่เลาะออกไป ซึ่งได้ผลดีมาก ทำไม่ยาก ใช้เวลาไม่นาน มีภาวะแทรกซ้อนน้อยมาก ซึ่งจะได้หนังหุ้มองคชาติที่มีลักษณะใกล้เคียงกับของเดิม ให้ความรู้สึกเมื่อได้รับการสัมผัสเหมือนปกติ สามารถแข็งตัวและสามารถใช้ในการร่วมเพศได้ดีเหมือนปกติซึ่งเทคนิควิธีการที่ทำแล้วได้ผลการผ่าตัดดีนั้นอยู่ที่การใช้ไฟฟ้าอย่างให้แรงมากพยายามใช้ให้น้อยที่สุดและสำคัญที่สุดอย่าให้ flap ตึงให้มีส่วนของ vessel มาเลี้ยง flap ให้มากที่สุด

เอกสารอ้างอิง

1. Al-Khalil N, et al : A case of penis self-injection of liquid paraffin--operative treatment and results. Khirurgiia (Sofia). 2004; 60(3):65-6.
2. Lee T, Choi HR, Lee YT, Lee YH.: Paraffinoma of the penis. Yonsei Med J. 1994 Sep;35(3):344-8.
3. Rollins CE, et al.: Disseminated lipogranulomas and sudden death from self-administered mineral oil injection. Am J Forensic Med Pathol. 1997 Mar;18(1):100-3.
4. Moon du G, et al.: Sexual function and psychological characteristics of penile paraffinoma. Asian J Androl. 2003 Sep;5(3):191-4.
5. Jeong JH, et al.: A new repair technique for penile paraffinoma: bilateral scrotal flaps. Ann Plast Surg. 1996 Oct;37(4):386-93.
6. Santos P, et al : Penile paraffinoma. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2003 Sep;17(5):583-4.
7. Gfesser M, Worret WL.: Paraffinoma of the penis. Hautarzt. 1996 Sep;47(9):705-7.
8. Podluzhnyi GA, et al.: The clinical picture, classification and surgical treatment of paraffinomas of the external genitalia. Urol Nefrol (Mosk). 1991 Jul-Aug;(4):69-73.
9. Muraro GB, Dami A, Farina U.: Paraffinoma of the penis: one-stage repair. Arch Esp Urol. 1996 Jul-Aug;49(6):648-50.
10. Rintala A.: Ulcerating paraffinoma. Ann Chir Gynaecol. 1976;65(5):356-60.
11. Soyer HP, et al.: Sclerosing lipogranuloma (paraffin-induced granuloma) of the penis with a clinical picture of carcinoma. Hautarzt. 1988 Mar;39(3):174-6.
12. Steffens J, et al .: Paraffinoma of the external genitalia after autoinjection of vaseline. Eur Urol. 2000 Dec;38(6):778-81.
13. Goriunov VG, et al.: The etiology and pathogenesis of penile oleogranulomas. Urol Nefrol (Mosk). 1994 Jan-Feb;(1):51-4.

14. Odintsov BP, Panikratov KD, Patsanovskii AG.: **The surgical treatment of penile oleogranulomas.** Urol Nefrol (Mosk). 1991 Nov-Dec;(6):46-9.
15. Hohaus K, et al.: **Mineral oil granuloma of the penis.** J Eur Acad Dermatol Venereol. 2003 Sep;17(5):585-7.
16. Brauninger W, et al. : **Paraffin granuloma of the penis.** Hautarzt. 1986 Nov;37(11):618-21.
17. Santucci RA, Zehring RD, McClure D.: **Petroleum jelly lipogranuloma of the penis treated with excision and native skin coverage.** Urology. 2000 Aug 1;56(2):331.
18. Cohen JL, Keoleian CM, Krull EA.: **Penile paraffinoma: self-injection with mineral oil.** J Am Acad Dermatol. 2001 Dec;45(6 Suppl):S222-4.
19. Dmitriev DG, Shcheplev PA, Borovikov AM.: **The variants and potentials of reconstructive surgery of the penile skin.** Urol Nefrol (Mosk). 1996 Mar-Apr;(2):39-44.
20. Wassermann RJ, Greenwald DP.: **Debilitating silicone granuloma of the penis and scrotum.** Ann Plast Surg. 1995 Nov;35(5):505-9; discussion 509-10.
21. Mounios-Perchenet AS, et al.: **Paraffinomas: history, clinical features and treatment. A case report.** Ann Chir Plast Esthet. 1997 Feb;42(1): 27-30.
22. Christ JE, Askew JB Jr.: **Silicone granuloma of the penis.** Plast Reconstr Surg. 1982 Feb;69(2):337-9.
23. Nikol'skii AD, et al.: **The surgical treatment of oleogranulema of the external genitalia in men using the CO2 laser.** Urol Nefrol (Mosk). 1993 Mar-Apr;(2):42-4.