

TRAUMATIC SUBCUTANEOUS SLIDING TESTIS (A CASE REPORT)

เสริมศักดิ์ สุทธิณาวีวัฒน์

ร.พ.สมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17

ABSTRACT :

Sudthikanawiwat S. Traumatic Subcutaneous Sliding Testis, A Case Report. (Region 7 Medical Journal 1994 ; 1 : 53-57)

Department of Surgery, Somdejprasangkaraj 17, Supanburi, Thailand.

Traumatic subcutaneous sliding testis is a rare complication in traumatic patient. The incidence report in literature is rare. The patient, a 17-year-old student, was admitted because of motorcycle accident, left Colles' fracture and inguinal contusion. During admission, physical examination revealed an absent testis on the right side. It was founded and palpated in the abdominal wall of right inguinal region. The operation was performed and testis was replaceed in the scrotal sac.

บทคัดย่อ :

เสริมศักดิ์ สุทธิटनाวิวัฒน์. Traumatic Subcutaneous Sliding Testis. (A Case Report) (วารสารแพทย์เขต 7 2537 ; 1 : 53-57)

กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 สุพรรณบุรี

การบาดเจ็บของลูกอัณฑะที่เคลื่อนที่ไปได้ผิวหนังบริเวณขาหนีบ พบได้น้อยมากในผู้ป่วยอุบัติเหตุ รายงานนี้ นำเสนอผู้ป่วยชายไทย อายุ 17 ปี อาชีพนักเรียน มาด้วยอุบัติเหตุมอเตอร์ไซด์ ตรวจพบกระดูกข้อมือข้างซ้ายหัก และมีการกระแทกบริเวณขาหนีบ ระหว่างอยู่โรงพยาบาล พบว่า ลูกอัณฑะด้านขวาของผู้ป่วยหายไป ตรวจพบลูกอัณฑะเข้าไปอยู่ในผนังหน้าท้องบริเวณขาหนีบด้านขวา ได้ทำการผ่าตัดย้ายลูกอัณฑะเข้าไปไว้ในถุงลูกอัณฑะเดิม

บทนำ

ในปัจจุบันอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางรถยนต์ พานะได้ก่อให้เกิดความเสียหายทางทรัพย์สินและการบาดเจ็บทางร่างกายเพิ่มมากขึ้นกว่าในอดีต การบาดเจ็บส่วนใหญ่มักจะเกิดตามบริเวณศีรษะ ทรวงอก ลำตัว และแขนขา หรือมีกระดูกหัก ส่วนการบาดเจ็บของอวัยวะสืบพันธุ์จะพบน้อยมาก¹ ซึ่งส่วนใหญ่ของการบาดเจ็บนั้น จะเป็นลักษณะฟกช้ำหรือบาดแผลฉีกขาด สำหรับรายงานของผู้ป่วยที่ได้นำเสนอนี้ เป็นการบาดเจ็บอีกลักษณะหนึ่งซึ่งพบน้อย และยังไม่มีรายงานใดกล่าวถึงการบาดเจ็บอย่างนี้มาก่อน

รายงานผู้ป่วย

ผู้ป่วยชายไทยอายุ 17 ปี อาชีพนักศึกษาอาชีวะ ร่างกายแข็งแรงดี

อาการสำคัญ เกิดอุบัติเหตุมอเตอร์ไซด์ชนกับรถปิคอัพ

ประวัติปัจจุบัน เวลาประมาณ 12.00 น.ขณะที่ผู้ป่วยขับมอเตอร์ไซด์ และมีเพื่อนชายนั่งซ้อนท้ายมา 1 คน ขับมาด้วยความเร็วประมาณ 60 กม./ชม. และกำลังเข้าโค้งที่จะเลี้ยวซ้าย ในขณะนั้นมีรถปิคอัพคันหนึ่งขับเกินทางสวนมา ผู้ป่วยหักหลบไม่ทัน ได้พุ่งเข้าชนด้านหน้ารถปิคอัพตรงบริเวณป้ายทะเบียนรถ ร่างผู้ป่วยกระเด็นและปลิ้นไปบนกระโปรงรถ และเจ็บตกไปด้านขวาของรถปิคอัพ ส่วนเพื่อนผู้ป่วยกระเด็นข้ามตกไปบนหลังคารถปิคอัพ หลังเกิดอุบัติเหตุผู้ป่วยรู้สึกดีมีอาการมึนงง และเจ็บที่ข้อมือด้านซ้าย เคล็ดขัดยอกบริเวณลำตัว แขนขวาและปวดบริเวณขาอ่อนทั้ง 2 ข้าง และถูกนำตัวส่งโรงพยาบาล

ประวัติเจ็บป่วยในอดีต แข็งแรงดีมาตลอด ไม่ดื่มเหล้า ไม่สูบบุหรี่ ปฏิเสธโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และวัณโรค

ตรวจร่างกาย ผู้ป่วยชายไทยอายุ 17 ปี รู้สึกตัวดี พุดจารู้เรื่อง บ่นเจ็บที่ข้อมือซ้ายและท้องน้อย ขยับแขนขา

ได้ดี ความดันโลหิต 130/90 มม.ปรอท หายใจ 20 ครั้ง/นาที ชีพจร 100 ครั้ง/นาที อุณหภูมิ 36.8° C

- บาดแผลผิวหนังครูดถลอกบริเวณหัวไหล่และลำตัวด้านขวา

- บวมบริเวณ Right inguinal region บริเวณอวัยวะเพศปกติ และถุงอัณฑะไม่มีรอยฟกช้ำ

- มี Deformity ที่ข้อมือด้านซ้าย

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- CBC Hb 12.6 gm% Hct 38 % Wbc 5200 Cell/mm3

N 75, L 25, Platelet adequate (18-20/OP)

- X-ray ข้อมือซ้ายพบ มีกระดูกหักแบบ Colles' fracture

ผลการวินิจฉัย 1. Colles' fracture lt wrist
2. Right inguinal region contusion

การรักษา ได้ทำการดัดกระดูกให้เข้าที่และเข้าเฝือกแขนซ้าย และรับผู้ป่วยไว้สังเกตอาการ

ตรวจร่างกายเพิ่มเติม หลังจากที่อยู่โรงพยาบาลได้ 8 วัน ผู้ป่วยบ่นว่าลูกอัณฑะหายไป 1 ลูก และผู้ป่วยยืนยันว่ามีทั้ง 2 ข้างแน่นอน ตรวจพบว่า อัณฑะข้างขวาหายไป และมีก้อนที่บริเวณขาหนีบข้างขวา

ผลการวินิจฉัยเพิ่มเติม Traumatic subcutaneous sliding testis

การรักษา ได้นำผู้ป่วยมาทำการผ่าตัดในวันที่ 11 หลังได้รับอุบัติเหตุ

สภาพของบริเวณที่ทำการผ่าตัด ถุงอัณฑะปกติ ไม่มีร่องรอยบาดแผล และมีก้อนนูนบริเวณขาหนีบ อยู่ประมาณ upper 1/3 ระหว่าง Anterior superior iliac spine กับ Pubic tubercle ขนาดประมาณ 4 x 5 เซนติเมตร

การผ่าตัด ได้เปิดแผลตามแนวขนานกับ Inguinal ligament ตรงบริเวณก้อนที่นูน ตรวจพบว่า บริเวณชั้น

เนื้อเยื่อเกี่ยวพัน (Subcutaneous tissues) มีเลือดเก่า ๆ แทรกซึมอยู่ทั่วไป และพบลูกอัณฑะกับ Spermatic cord อยู่บริเวณบวมนั้น ปลายอีกข้างหนึ่งของ Spermatic

cord รั้งอยู่ที่ External ring ของ Inguinal canal สภาพลูกอัณฑะมีขนาดปกติและบวมเล็กน้อย ได้ทำการเลาะและนำลูกอัณฑะเข้าไปไว้ในตำแหน่งเดิมในถุงอัณฑะ และ



ภาพที่ 1 เปิดแผลตามแนวขนานกับ Inguinal Ligament พบลูกอัณฑะกับ Spermatic cord



ภาพที่ 2 ทำผ่าตัดเลาะลูกอัณฑะเข้าไปไว้ในตำแหน่งเดิมและเย็บปิดชั้นผิวหนัง

เย็บปิดชั้นผิวหนัง (ดังรูป)

วิจารณ์

การบาดเจ็บของลูกอัณฑะและอวัยวะเพศแบบนี้ มีโอกาสเกิดขึ้นได้ยากมาก¹ เพราะจะต้องมีปัจจัยหลายอย่างที่เหมาะสมพอดี ที่จะมีแรงกระทำให้ลูกอัณฑะถูกบีบรัดแทรกตัวขึ้นไปอยู่ในชั้นเนื้อเยื่อเกี่ยวพันที่ขาหนีบได้

ปัจจัยที่เป็นสาเหตุ

1. แรงกระทำต่อลูกอัณฑะ สันนิษฐานว่า แรงบีบรัดอาจเกิดจาก

- 1.1 แรงบีบระหว่างขาอ่อนทั้ง 2 ข้าง บีบเข้าหากันระหว่างถูกชน
- 1.2 แรงกระแทกของกระโปรงรถปิคอัพกับกระดูกเชิงกราน
- 1.3 แรงกระแทกระหว่างกระดูกเชิงกรานกับตัวถังน้ำมันรถมอเตอร์ไซด์ขณะถูกชน ก่อนตัวลอบไปกระทกรถปิคอัพ

แรงบีบรัดนี้ต้องพอเหมาะสมพอดี เพราะถ้าแรงเกินไปลูกอัณฑะจะแตกได้ หรือถ้าแรงน้อยเกินไป จะไม่มีแรงส่งพอที่ทำให้ลูกอัณฑะแทรกตัวเข้าไปในเนื้อเยื่อได้

2. กายวิภาคศาสตร์ของถุงอัณฑะ ลูกอัณฑะและเนื้อเยื่อบริเวณขาหนีบ² จะเห็นได้ว่าเนื้อเยื่อบริเวณ

ดังกล่าวนี้มีการเกาะเกี่ยวกันอย่างหลวม ๆ ทำให้ลูกอัณฑะมีการเคลื่อนไหวได้ง่ายแม้ว่าจะมีแรงมากระแทกเพียงเล็กน้อย

สรุป

รายงานผู้ป่วย 1 ราย มาด้วยอุบัติเหตุรถมอเตอร์ไซด์ชนกับรถปิคอัพ ทำให้มีกระดูกข้อมือข้างซ้ายหัก และลูกอัณฑะข้างขวาถูกบีบรัดจนแทรกตัวขึ้นไปอยู่ในชั้นเนื้อเยื่อเกี่ยวพันของขาหนีบ ภายหลังที่ทำการรักษาเข้าเฝือกและผ่าตัดย้ายลูกอัณฑะกลับเข้าไปไว้ในถุงอัณฑะตามเดิม ผู้ป่วยหลังผ่าตัดมีอาการปกติดีไม่มีภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้รายงานขอขอบพระคุณคณะพยาบาลประจำห้องผ่าตัดและคุณธนิต ศรีศักดิ์ดา ที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการผ่าตัดและถ่ายภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. Irwin N Frank. Urology : Principles of surgery. 5th ed. Singapore : McGraw-Hill, 1989 : 1770-71.
2. ณรงค์ เลิศธรรมยمني. ศัลยศาสตร์วิวัฒน์ 10. กรุงเทพฯ : ภูมิพิณบุณยสิทธิ์, 2535 : 306-326.