

1

หลักการทั่วไปของงานศัลยกรรมช่องปาก

งานศัลยกรรมจะทำให้เกิดบาดแผลในร่างกายมนุษย์ ศัลยแพทย์ควรทราบว่าเกิดอะไรขึ้นบ้างกับร่างกายผู้ป่วยเมื่อเราผ่าตัดให้ผู้ป่วย ในบทนี้จะกล่าวถึงการตอบสนองของร่างกายจากการบาดเจ็บหรือผ่าตัดอย่างคร่าว ๆ เพื่อให้นักศึกษาไปศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม และยังมีภาพเครื่องมือในงานศัลยกรรมช่องปากเพื่อเป็นการทบทวนก่อนฝึกปฏิบัติงานในคลินิก

การตอบสนองของร่างกายต่อการบาดเจ็บหรือการผ่าตัด

ปฏิกิริยาตอบสนองต่อการบาดเจ็บของร่างกายจะมี 2 ส่วน คือ การตอบสนองเฉพาะที่ เช่น กลไกทำให้เลือดหยุด การอักเสบ การซ่อมแซม และการหายของแผล และการตอบสนองในทางระบบ เช่น การเปลี่ยนแปลงในเมแทบอลิซึม เป็นต้น

การตอบสนองเฉพาะที่ เกิดบริเวณบาดแผล โดยมีปรากฏการณ์ตามลำดับคือ

1. การอักเสบ เกิดเป็นอันดับแรก มีการขยายตัวของเส้นเลือด (vasodilatation) และทำให้มีเลือดมาบริเวณอักเสบมากขึ้น พร้อมกับนำเซลล์เม็ดเลือดแดงและเม็ดเลือดขาวเข้ามามากขึ้นด้วย โดยขบวนการอักเสบ (inflammatory phase) ใช้ระยะเวลาประมาณ 3-5 วัน แล้วจึงตามมาด้วยระยะงอกขยาย (proliferative phase) ในวันที่ 5 ถึง 20 โดยมีการสร้างคอลลาเจน และมี epithelization ส่วนหลังวันที่ 20 เป็นระยะปรับตัว (remodeling phase) มีการจัดเรียงตัวของคอลลาเจนไปจนถึง 1 ปี

2. การซ่อมแซมของแผล เกิดได้ 3 ลักษณะ คือ

- 2.1 Healing by first intention คือ การหายของบาดแผลโดยมีการเย็บปิดสนิท

- 2.2 Healing by second intention คือ การหายของแผลโดยเปิดแผล และปล่อยให้หายเองโดยการสร้าง granulation tissue เช่น แผลถอนฟัน

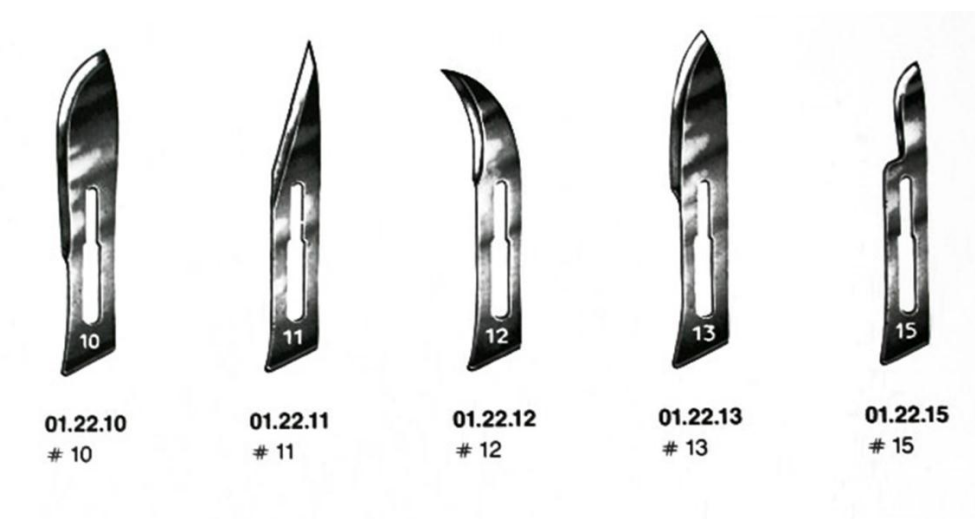
2.3 Healing by third intention คือ การหายของบาดแผลเช่นเดียวกับชนิดที่สองที่มี การสร้าง granulation tissue และมาเย็บปิดหรือทำ graft ปิดแผลภายหลัง

การตอบสนองในทางระบบต่าง ๆ

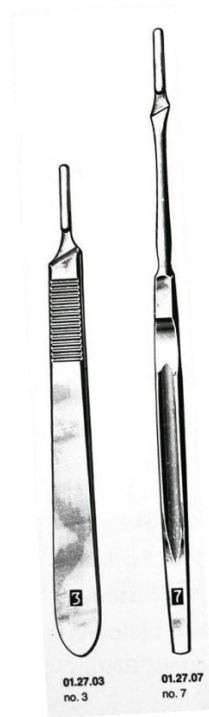
1. ปฏิกริยาที่เกิดจากระบบประสาท
2. ปฏิกริยาตอบสนองของต่อมไร้ท่อ
3. ปฏิกริยาตอบสนองทางด้านเมแทบอลิซึม
4. การเปลี่ยนแปลงของเกล็ดเลือดอื่น ๆ
5. การเปลี่ยนแปลงทางโภชนาการ
6. ปฏิกริยาตอบสนองทางด้านโลหิต
7. ปฏิกริยาตอบสนองทางด้านจิตใจ

จะไม่ขอก้าวในรายละเอียด ให้นักศึกษาไปศึกษาเพิ่มเติมได้จากตำราต่าง ๆ

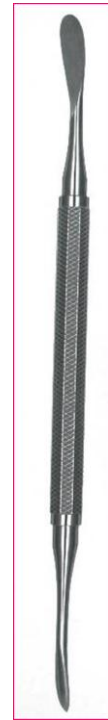
เครื่องมือศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล



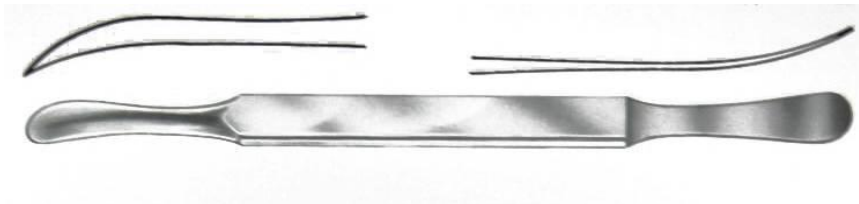
รูปที่ 1 ใบมีดรูปร่างต่าง ๆ (KLS Martin Group.)



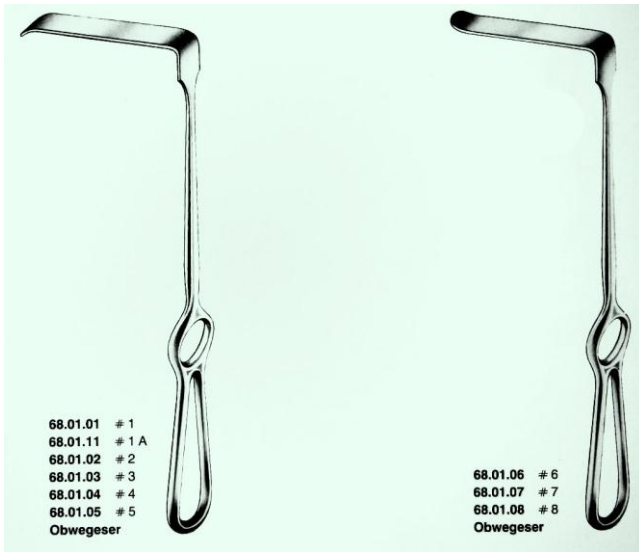
รูปที่ 2 ค้อนมีดหมายเลข 3 และ 7
(KLS Martin Group.)



รูปที่ 3 Molt periosteal elevator
(James R.Hupp)



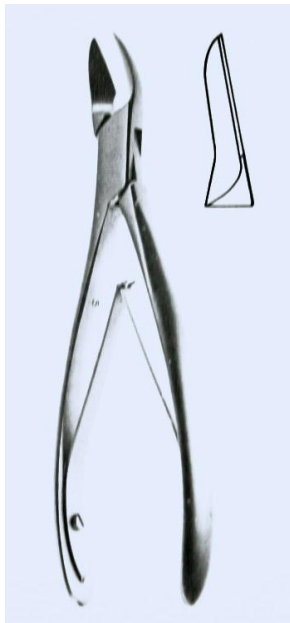
รูปที่ 4 Seldin periosteal retractor (James R.Hupp)



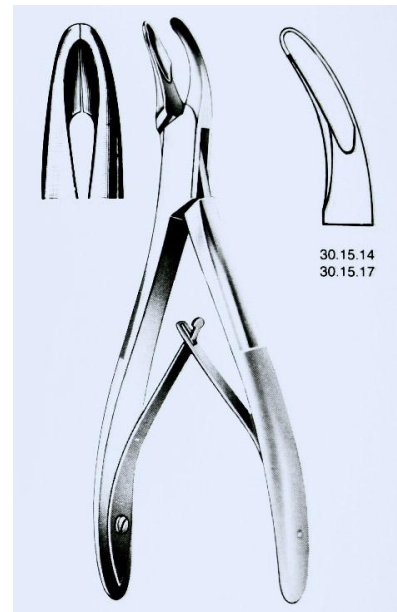
รูปที่ 5 Obwegeser retractor (KLS Martin Group.)



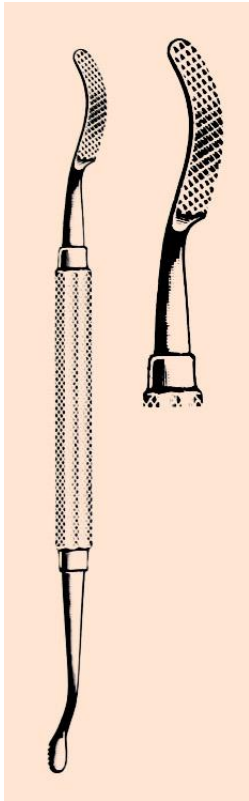
รูปที่ 6 Minnesota retractor
(Fragiskos D.Fragiskos)



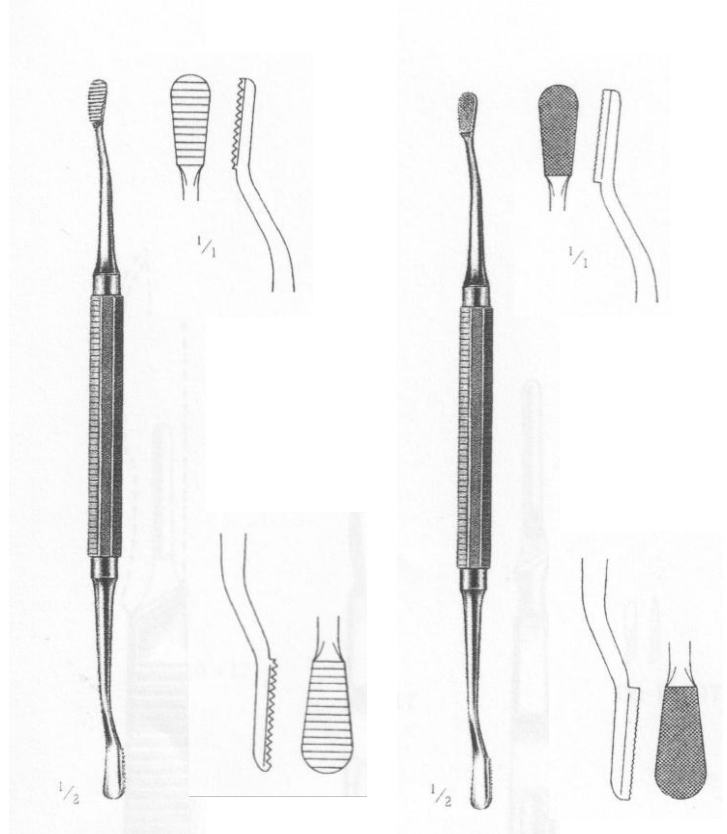
รูปที่ 7 คีมตัดกระดูกชนิดตัดทางด้านข้าง
(KLS Martin Group.)



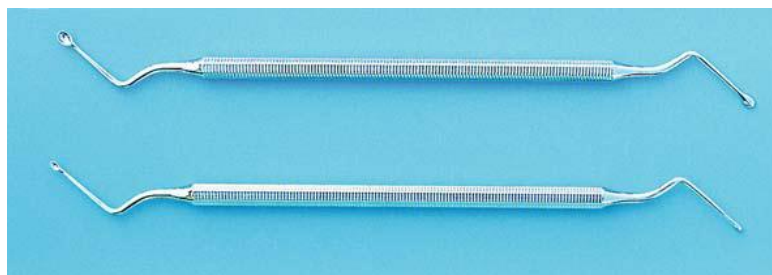
รูปที่ 8 คีมตัดกระดูกชนิดตัดทางด้านปลาย
(KLS Martin Group.)



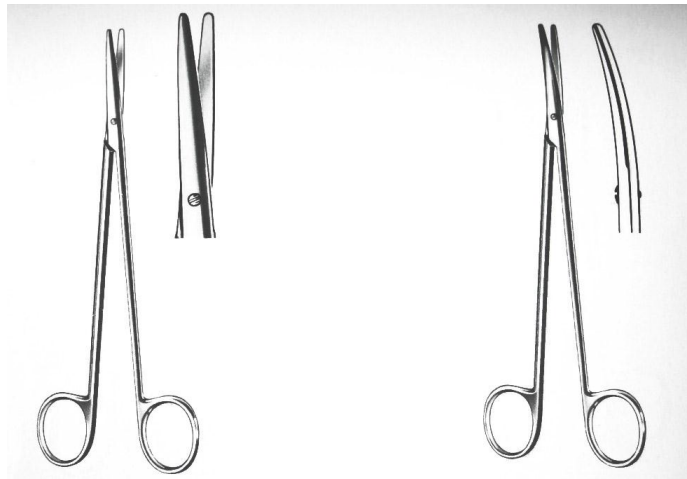
รูปที่ 9 ตะไบกระดูก 11
(KLS Martin Group.)



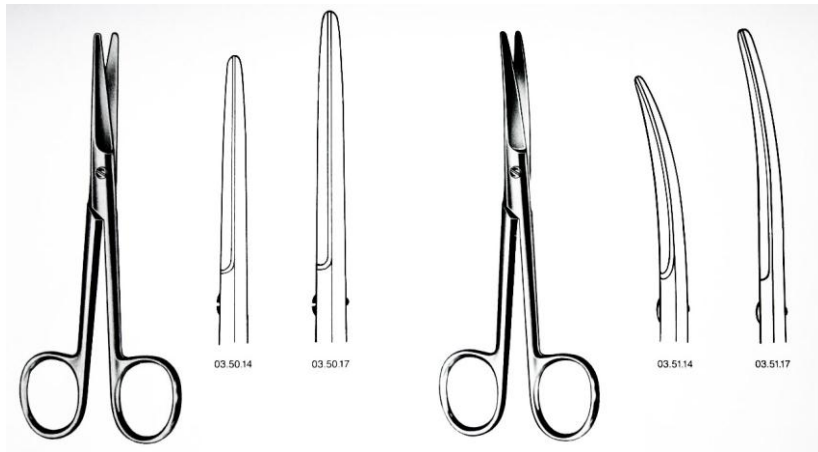
รูปที่ 10 ตะไบกระดูก 12C (KLS Martin Group.)



รูปที่ 11 เครื่องมือขูดเนื้อเยื่อ (Fragiskos D.Fragiskos)



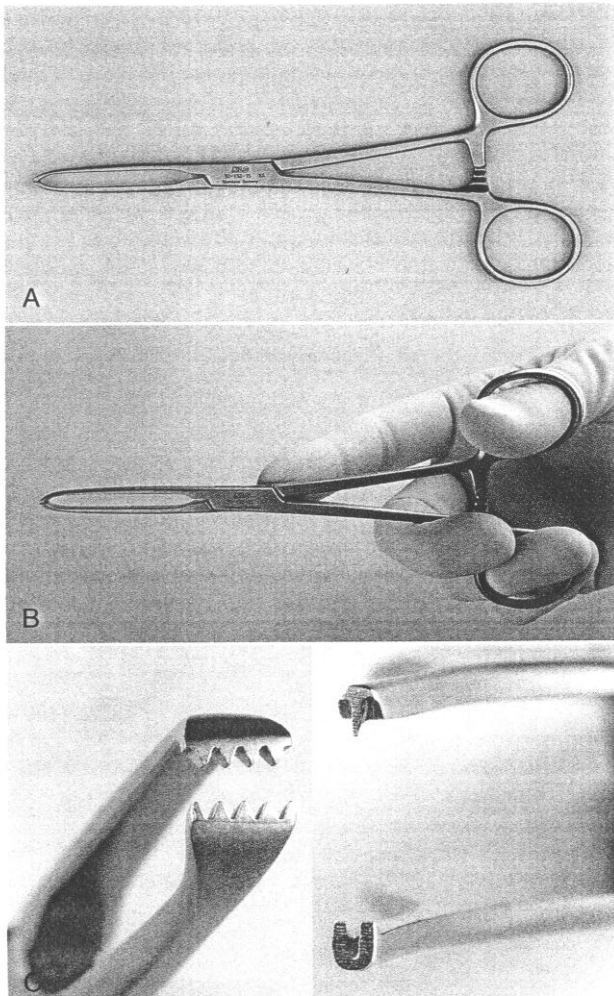
รูปที่ 12 กรรไกร Metzenbaum (KLS Martin Group.)



รูปที่ 13 กรรไกร Mayo (KLS Martin Group.)



รูปที่ 14 A. ปากคีบจับเนื้อเยื่อ B. ปากคีบจับเนื้อเยื่อ Mcindoe
(Fragiskos D.Fragiskos)



รูปที่ 15 Allis tissue forceps (James R.Hupp)



รูปที่ 16 คีมจับเข็ม
(Fragiskos D.Fragiskos)



รูปที่ 17 ปากคีมหลอดเลือด
(James R.Hupp)



รูปที่ 18 เข็มชนิดต่าง ๆ กับด้ายเย็บแผล (Fragiskos D.Fragiskos)



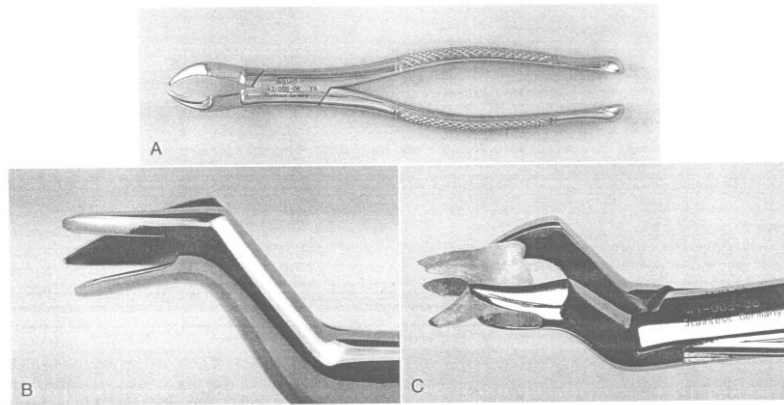
รูปที่ 19 คีมถอนฟันล่าง #151 (Fragiskos D.Fragiskos)



รูปที่ 20 คีมถอนฟันบน #150 (Fragiskos D.Fragiskos)



รูปที่ 21 คีม cow horn #23 (Fragiskos D.Fragiskos)



รูปที่ 22 คีม three beak #88R, #88L (James R.Hupp)

ด้ายเย็บแผล มี 2 ชนิด ดังนี้

1. ชนิดละลายได้ แบ่งเป็น

1.1 Catgut ทำมาจากลำไส้แกะหรือวัว

1.2 ด้ายละลายชนิดสังเคราะห์ ที่นิยมใช้ มีอยู่ 2 ชนิดคือ

1.2.1 Dexon ทำมาจาก polyglycolic acid

1.2.2 Vicryl ทำมาจาก 90% glycolide และ 10% L-lactide สามารถคง

แรงดึงไว้ได้ 30-40 วัน และละลายได้หมดภายใน 56-70 วัน

2. ชนิดไม้ละลาย แบ่งเป็น

2.1 ด้ายไหม (silk) นิยมใช้ในช่องปาก คงแรงดึงของเส้นด้ายนานถึง 2 ปี

2.2 Nylon & Prolene เป็นวัสดุสังเคราะห์ ปฏิกริยาต่อเนื้อเยื่อน้อย ส่วนมากใช้กับบริเวณผิวหนัง ไม่นิยมใช้เย็บแผลในช่องปาก

การตรวจชิ้นเนื้อ (Biopsy)

การตัดชิ้นเนื้อในช่องปากเพื่อส่งตรวจนั้น มักทำภายใต้การฉีดยาชาเฉพาะที่ แต่บางครั้งพยาธิสภาพนั้นอยู่ลึกหรืออาจเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น อาจจำเป็นต้องทำในโรงพยาบาลโดยใช้ยาดมสลบทั่วไป การตัดชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยาแบ่งออกเป็น

1. การตัดชิ้นเนื้อออกตรวจทั้งหมด (excisional biopsy) โดยการตัดเอารอยโรคหรือก้อนเนื้อออกทั้งหมดแล้วส่งตรวจทางพยาธิวิทยา ใช้ในกรณีที่รอยโรคหรือก้อนเนื้อขนาดเล็ก และลักษณะทางคลินิกที่ตรวจพบไม่บ่งบอกว่าเป็นพยาธิสภาพชนิดร้ายแรง การตัดออกถือเป็นการรักษาไปแล้ว

2. การตัดชิ้นเนื้อออกตรวจเฉพาะบางส่วน (incisional biopsy) ใช้ในกรณีรอยโรคหรือก้อนเนื้อขนาดใหญ่ ลักษณะทางคลินิกที่ตรวจพบบ่งบอกว่าเป็นพยาธิสภาพชนิดร้ายแรง

ข้อควรปฏิบัติในการตัดชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

1. ส่งชิ้นเนื้อไปรับการตรวจทางพยาธิวิทยาโดยเร็วที่สุด
2. เขียนรายละเอียดในแบบฟอร์มการส่งชิ้นเนื้อให้ครบถ้วน ได้แก่ ชื่อ,นามสกุล และอายุของผู้ป่วย วันที่ทำการตัดชิ้นเนื้อ การวินิจฉัยเบื้องต้น ลักษณะของชิ้นเนื้อที่ส่ง
3. ไม่ควรใส่สารที่เกิดสีลงในชิ้นเนื้อ เพราะสีจะก่อให้เกิดความสับสนเมื่อส่งย้อมสี
4. ไม่ควรฉีดยาชาลงบนตำแหน่งที่จะตัด แต่ควรฉีดยาชารอบ ๆ ก้อนหรือบริเวณนั้น เพราะอาจทำให้ก้อนเนื้อหรือเซลล์นั้นเปลี่ยนแปลงไปได้
5. ไม่ควรใช้เครื่องจี้ไฟฟ้าตัดชิ้นเนื้อ เพราะจะทำให้เซลล์เปลี่ยนแปลงได้
6. ควรแช่ชิ้นเนื้อในสารละลายฟอร์มาลิน 10% ในขวดหรือภาชนะที่มีขนาดพอเหมาะ
7. หากเป็นชิ้นเนื้อที่มีกระดูกหรือของแข็งควรแจ้งให้พยาธิแพทย์ทราบด้วย เพื่อจะได้ละลายส่วนที่แข็งนั้น ก่อนตัดทำสไลด์ในขั้นตอนทางพยาธิวิทยา