



ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย
The Royal Thai College of Obstetricians and Gynaecologists



Obstetric Anal Sphincter Injuries

Classification & Diagnosis

Sasima Kornsilp, M.D.
Chulabhorn hospital

18

**August
2025**

**RTC
Workshop**

1 PM- 3.30 PM





แนะนำวิทยากร พญ.ศศิมา กรศิลป์

การศึกษา

2558 แพทยศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

2562 วว. สาขาสุติศาสตร์เบะนรีเวชวิทยา, แพทยสภา

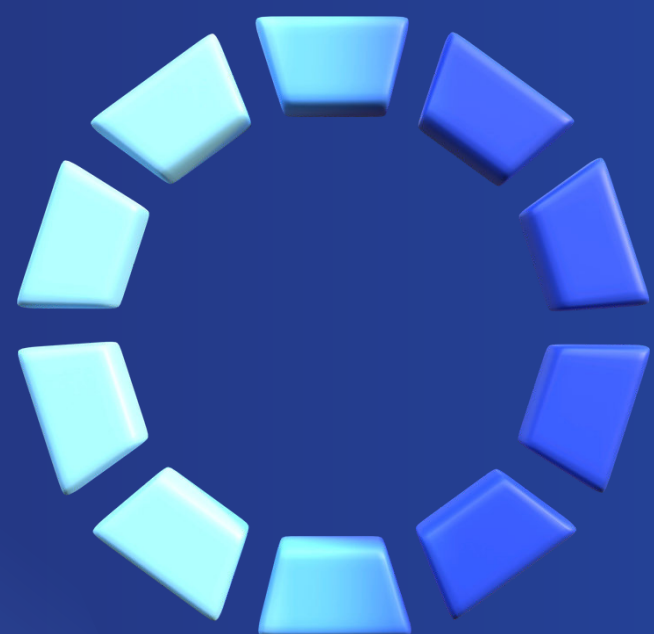
2564 วว. อนุสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่อง
เสริม, แพทยสภา

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรม
ช่องเสริม งานสุตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลจุฬารณ

อนุกรรมการเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องเสริม
ราชวิทยาลัยสุตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย 2568-2570





ยืนดีต้อนรับสู่ คอร์ส “ซ่อมจิ๋ม”



แหกไม่กลัว กลัวไม่ซ่อม



ซ่อมฝี
วินิจฉัยพลาด

=



Outlines

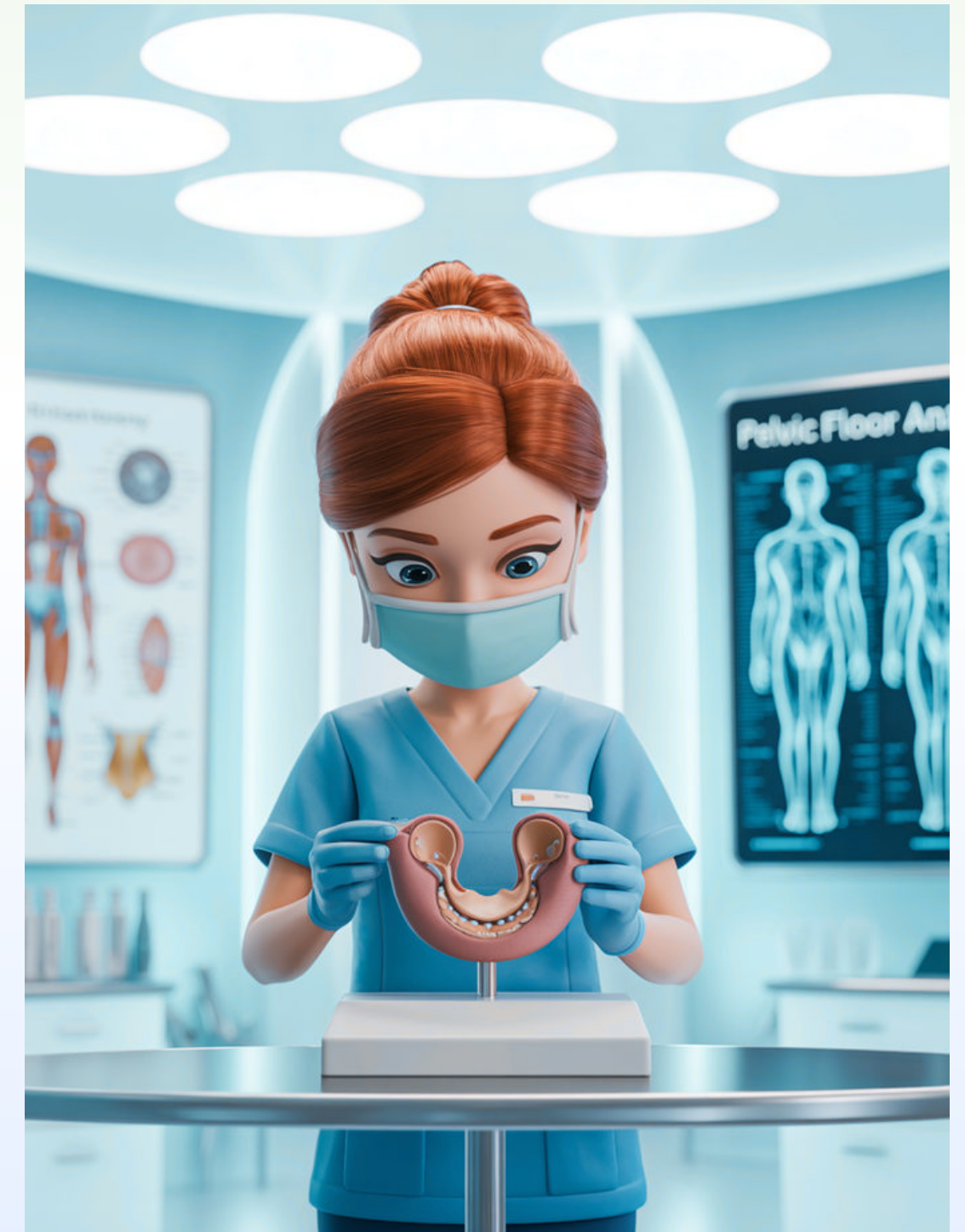


1 Introduction

**2 Related
Anatomy**

3 Classification

4 Diagnosis



Based on RTCOG CPG, RCOG, WHO Guideline

Introduction



1:20

Occurrence of OASIs



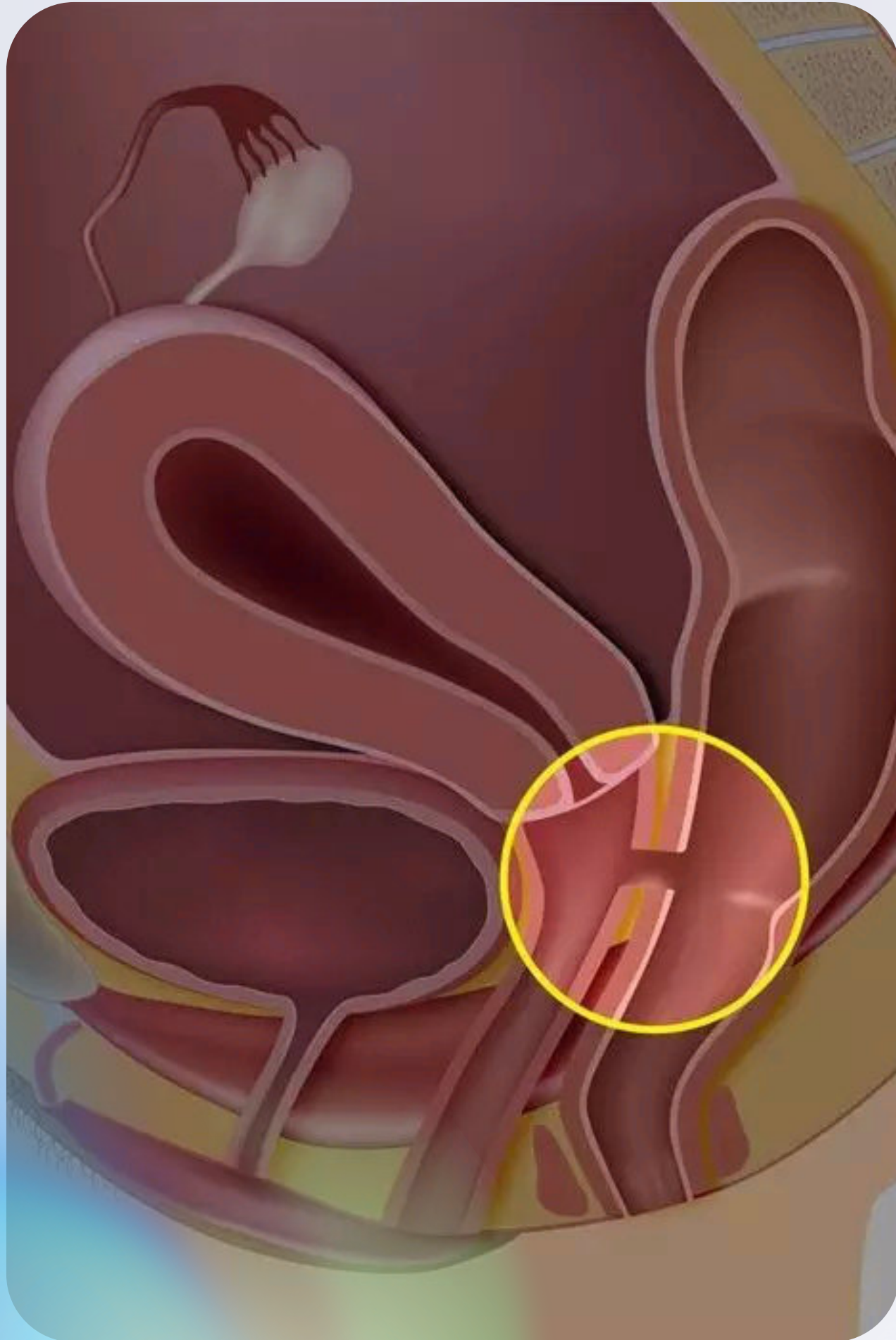


Sequela

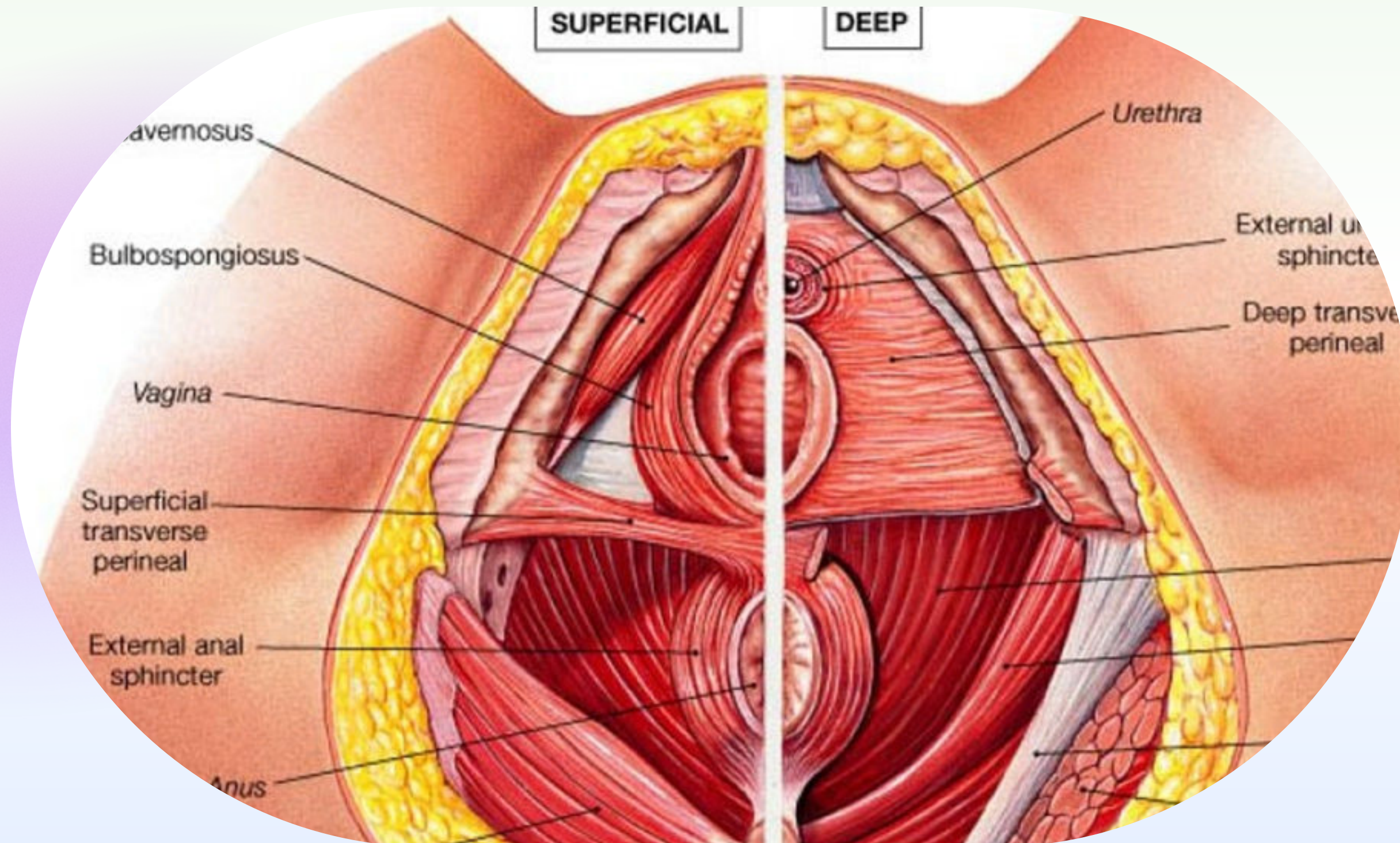
Rectovaginal fistula

Fecal incontinence

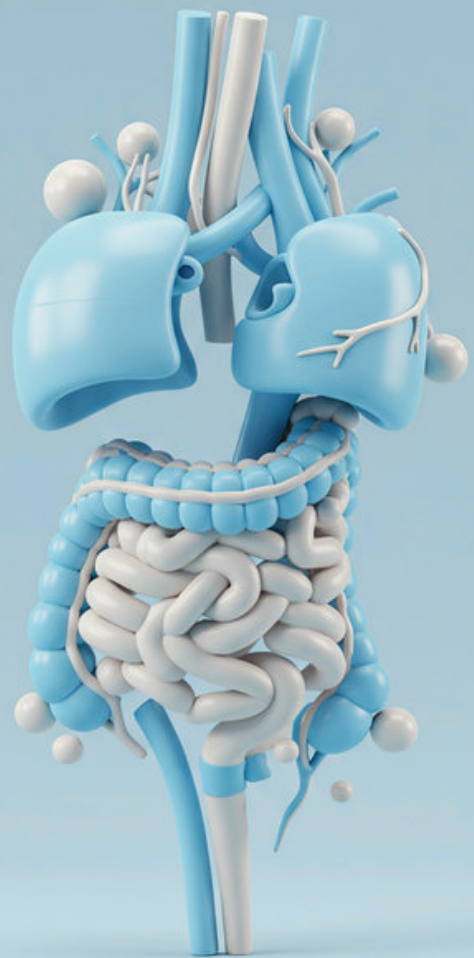
Poor quality of life



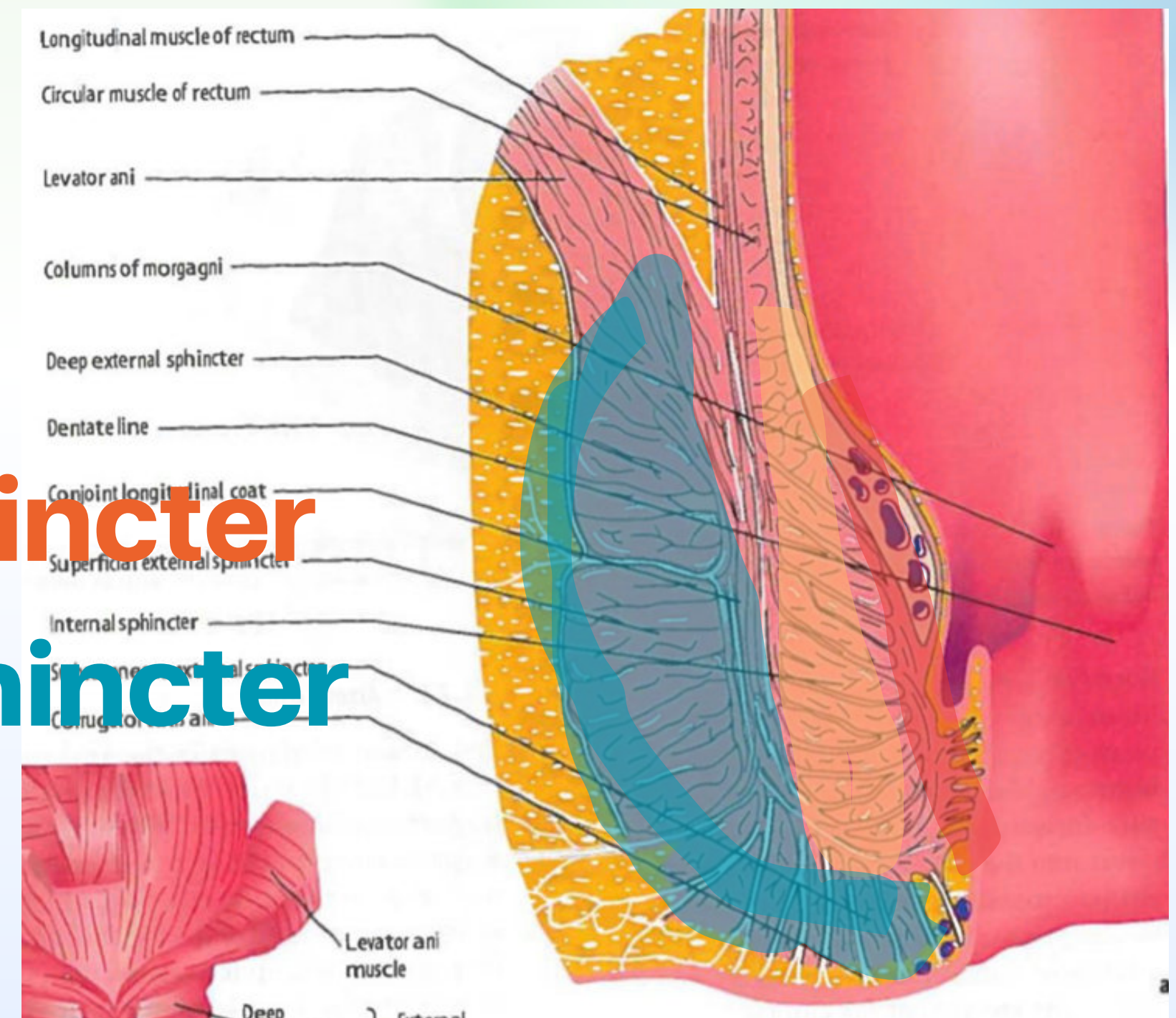
Anatomy of Perineum



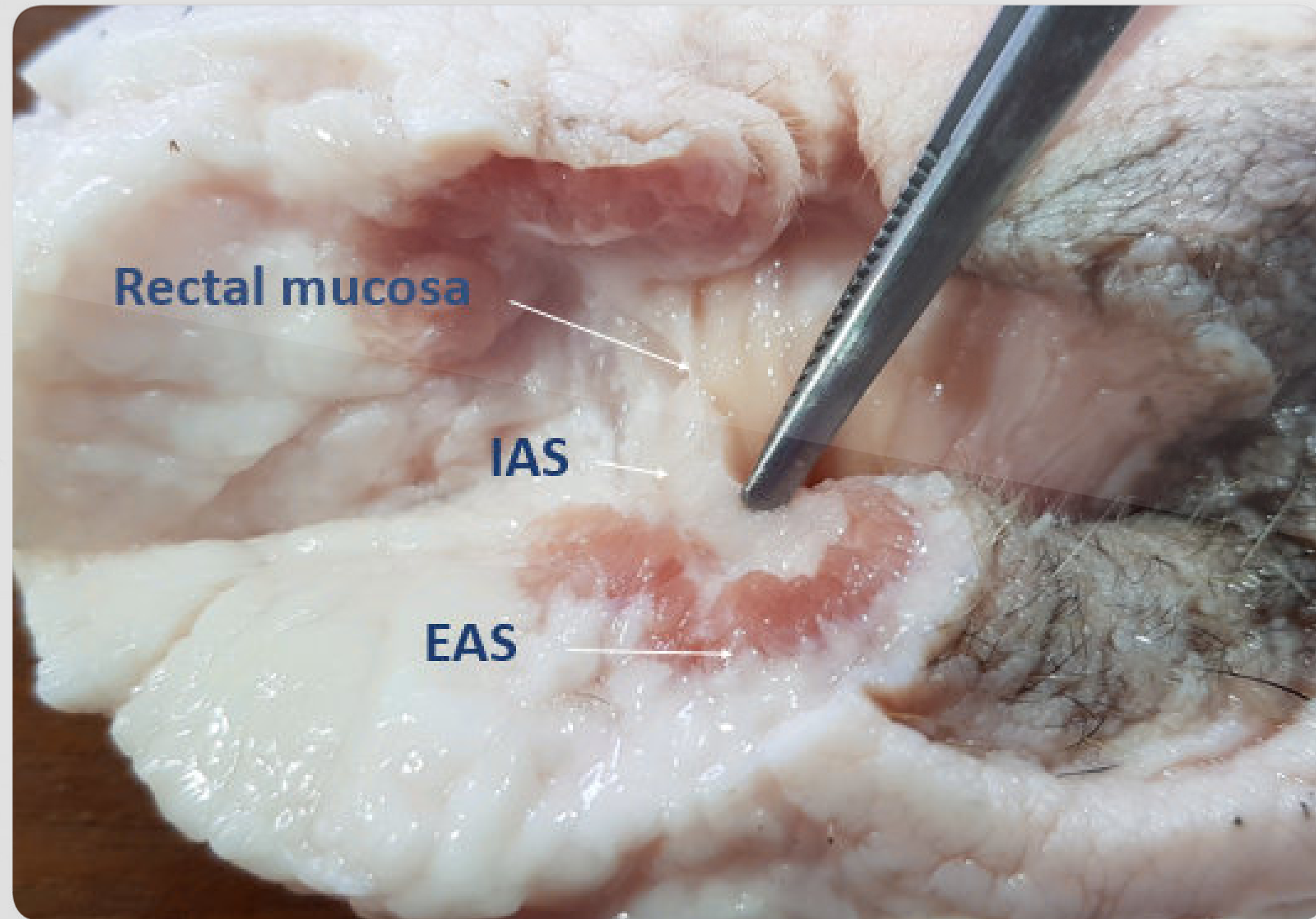
Anatomy of Anus



Rectal mucosa
Internal anal sphincter
External anal sphincter



Anatomy of Anus



Classification of Perineal laceration



Degree	Vaginal mucosa	Perineal Mucle	EAS	IAS	Rectal mucosa
1	Injured				
2	Injured	Injured			
3A	Injured	Injured	Injured <50%		
3B	Injured	Injured	Injured >/= 50%		
3C	Injured	Injured	Injured	Injured	
4	Injured	Injured	Injured	Injured	Injured

0ASIs

Diagnosis



OASIS



Missing an OASI at birth is losing
the woman's best opportunity for ...

REPAIR

RECOVERY

LONG-TERM PELVIC HEALTH



อะไรทำให้พลาด ?



อะไรทำให้พลาด ?

บวม/เลือดบดบัง

ดูเหมือน 2ND DEGREE
แต่จริงลึกกว่า

ไม่ตรวจทางทวารหนัก
(PR EXAMINATION)

แสงไม่พอ



การตรวจช่องคลอดและทวารหนักอย่างเป็นระบบ



1.

ตรวจในช่องคลอด
อย่างนุ่มนวล
เพื่อหาตำแหน่ง
มุมแพลติก
(apex of the tear)



2.

ตรวจทางทวารหนัก (PR)
ของทวารหนัก-ลำไส้ตรง
โดยเริ่มจากการค้นหา
รูทะลุ (buttonhole)
ระหว่างลำไส้ตรงกับช่อง
คลอด



3.

เลื่อนลงมาตรวจบริเวณ
ปากทวารหนัก และใช้
เทคนิค “pill-rolling” เพื่อ
ประเมินแรงต้าน (tone)
และความหนาของกล้ามเนื้อ
หูรูด (bulk of the
sphincters)



© THAKAR & SULTAN

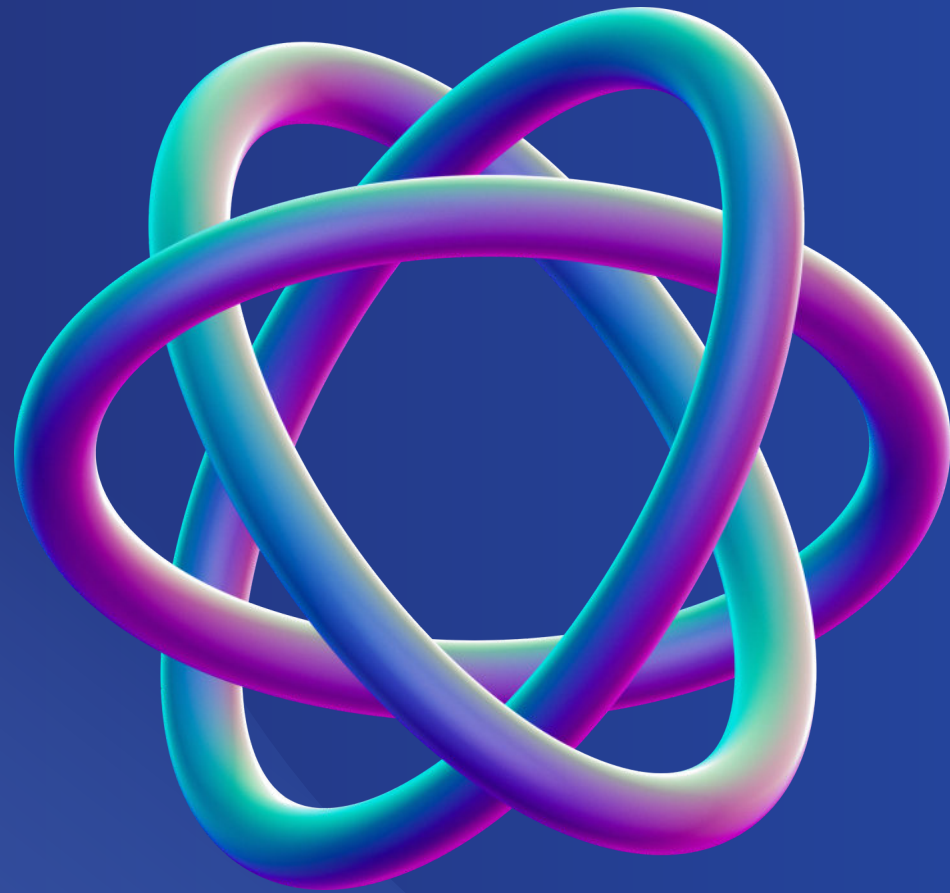
หากคลำได้ว่าเนื้อเยื่อด้านหน้า บางกว่าปกติที่ตำแหน่ง 12 นาฬิกา เมื่อเทียบกับ 3 และ 9 นาฬิกา ให้สงสัย OASI
ควรเชิญพยาบาลผดุงครรภ์อาวุโสหรือสูติรีแพทย์ มาช่วยตรวจยืนยันทันที

Systemic examination of the vagina and ano-rectum



© THAKAR & SULTAN

Take home message



- PR ทุกครั้ง
- วินิจฉัยแม่นยำ
→ ช่อมถูกเทคนิค
→ ลดภาวะแทรกซ้อน



THANK YOU

More Info: sasima.kor@cra.ac.th