

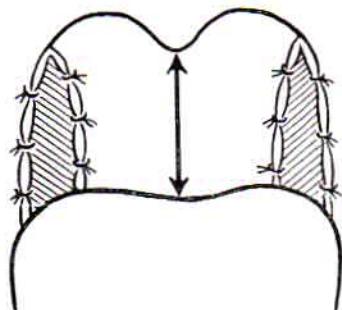
درمان جراحی جوش خوردگیهای معیوب بعداز عمل جراحی لوزه*

دکتر رضا طبیب آذر*

مجله نظام پزشکی

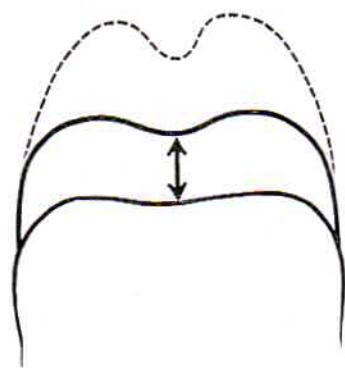
سال سوم . شماره ۴ ، صفحه ۳۳۵ - ۳۴۵

در این عارضه درمان داروئی مانند استفاده از کودتون و ترکیبات مشابه داروهای ضدالتهاب و ضداسکلروز نتیجه مطلوبی نداده است. روش جراحی پیشنهادی نویسنده در مورد این بیماران مبتلی برآزاد ساختن چسبندگی و جلوگیری از جوش خوردگی مجدد است. بطور خلاصه چین قدامی و چین خلفی را با تزریق محلول گزیلوکائین ۲٪ همراه با محلول ۱۰۰ آدرنالین بی حس میکنیم، بعد یک شکاف طولی در امتداد بین چین قدامی و چین خلفی میدهیم و با قیچی نسج جوش خورده وسط این دو چین را آزاد میکنیم در نتیجه جایگاه لوزه خالی شده و دو چین از هم دور میشوند بعد لبه چین خلفی و چین قدامی را در سه نقطه با کاتکوت کروم و یا نخ میدوزیم طوری که لبه خلفی چین خلفی و لبه قدامی بداخل جایگاه لوزه بر گردانده شود، در نتیجه دو مخاط سالم همین سطح قدامی چین قدامی و سطح خلفی چین خلفی روپروری هم قرار میگیرند. اگر این کار باقت انجام شود امکان جوش خوردن وجود ندارد، زبان کوچک بجای اولیه بر میگردد و ناراحتی بیمار از بین میرود. شکل (۲)



(شکل ۲)

بعد از عمل جراحی لوزه مخصوصاً نزد بیمارانی که مبتلا به فارنژیت آلتزیک بوده اند و یا در حالت التهاب عمل شده اند، جوش خوردگیهای معیوب مشاهده میگردد. ناراحتی حاصل از این جوش خوردگی بعد از چند ماه بشکل دشواری بلع و خستگی بعداز ساعتی حرف زدن ظاهر میگردد و در معاینه گلوی این بیماران شکل گنبدی شکل گلو در قسمت دهانی از بین دفته و فاصله زبان کوچک با قاعده زبان کمتر شده است. شکل (۱)



(شکل ۱)

زبان کوچک بین دوقوس ازطرفین کشیده میشود و در نتیجه قسمت خلفی نازوفارنکس بخوبی مسدود میگردد. منشاء ناراحتی های عمل بلع و حرف زدن در حقیقت نتیجه تنگی در عرض و ارتفاع قسمت دهانی گلو میباشد.

ناراحتی در عمل بلع یا اشکال در حرف زدن در قرن حاضر که ترس از سلطان دامن گیر مردم شده است، این بیماران را با ترس از سلطان به مطب پزشکان میکشانند.

* نقل از مجله آنال گوش و حلق و بینی، پاریس، سال ۱۹۷۲، جلد ۱۰، شماره ۱۱-۱۰، صفحات ۶۳۸-۶۲۷ بقلم نویسنده.

** دانشکده پزشکی، دانشگاه تبریز.

خلاصه و نتیجه:

دردشواری بلع جزء علل باید بفکر جوش خوردگیهای معیوب بعداز عمل لوزه نیز بود.

برای احتراز از جوش خوردگیهای معیوب در عمل جراحی لوزه لازمست از عمل جراحی لوزه در حالت التهاب و فارنژیت های آلتزیک خودداری کرد و در صورت ایجاد جوش خوردگیهای معیوب که باعث ناراحتی بیماران گردد، فقط با انجام عمل جراحی پیشنهادی میتوان نتیجه مطلوب بدست آورد و آن مبتنى است بر آزاد ساختن مجدد چین قدامی و چین خلفی و برگرداندن آنها به طرف داخل که بدین ترتیب میتوان از جوش خوردن مجدد جلوگیری کرد.

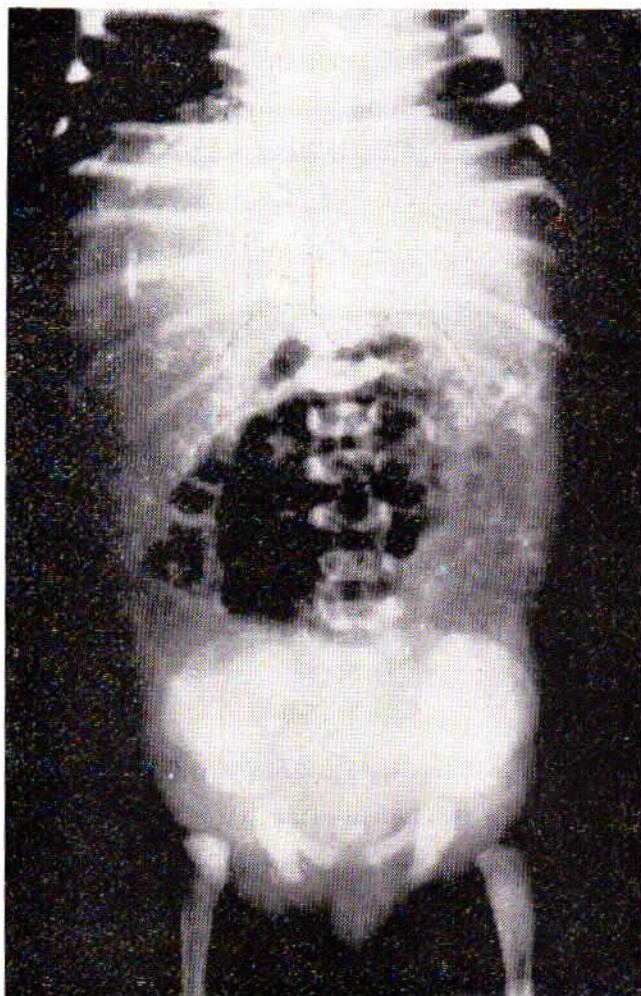
نتیجه عمل جراحی در مواردیکه رضایت بخش است قابل مقایسه با درمان داروئی نیست. پس از یک هفته بیمار براحتی بذندگی روزمره خود آダメه خواهد داد.

نوزده بیمار که ما با طریق بالا عمل کرد ایم نتیجه بقرار ذیر است.

۱- در ۳۰ بیمار نتیجه خیلی عالی بوده است.

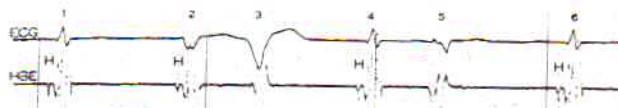
۲- در ۱۵ بیمار نتیجه خوب بوده، اوایل مختصر ناراحتی داشتند که بعدها از بین رفته است.

۳- در ۵ بیمار نتیجه منفی است و این امر بر اثر داشتن زمینه جوش خوردگی معیوب نزد بیماران بوده است.



(شکل ۵)

در شماره سوم، سال ۱۳۵۲، مجله نظام پزشکی، شکل شماره ۹، مقاله آقای دکتر منوچهر احمدی تحت عنوان «بررسی بلوکها و ارینمی های قلب بوسیله الکتروگرام الایاف هیس» و شکل شماره ۵ مقاله آقای دکتر محسن نیاث ذیر عنوان «بررسی دادیولوژی آترزی روده باریک» معکوس چاپ شده، ضمن پوزش، اشکال مذکور بصورت ذیر تصحیح میگردد.



شکل ۹- نمونه ای از فیریلاسیون دهلیزی را همراه با اکستراسیستول های بطئی و امواج فوق باهداست غیرطبیعی نشان میدهد. اکستراسیستول های بطئی قادر به نیل هیس، در حایلکه امواج فوق بطئی دارای بتانیل هس میباشند

در شماره سوم، سال ۱۳۵۲ مجله نظام پزشکی صفحه ۲۳۱، مقاله «نارسائی غده تیروگید نزد کودکان» نوشته آقای دکتر عبدالحمد کارآگاه، علام اختصاری سوماترون پهلوپیز (S.T.H) اشتباہاً T.S.H نوشته شده است.