

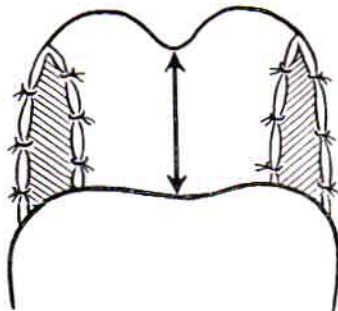
درمان جراحی جوش خوردگیهای معیوب بعد از عمل جراحی لوزه*

دکتر رضا طبیب آذر*

مجله نظام پزشکی

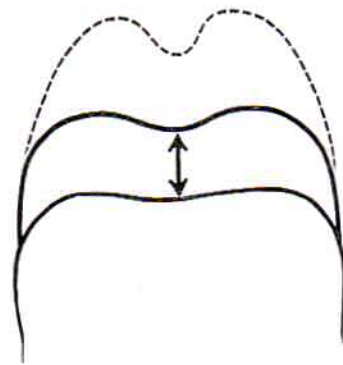
سال سوم، شماره ۴، صفحه ۳۳۵، ۱۳۵۲

در این عارضه درمان دارویی مانند استفاده از کورتون و ترکیبات مشابه داروهای ضد التهاب و ضد اسکلروز نتیجه مطلوبی نداده است. روش جراحی پیشنهادی نویسنده در مورد این بیماران مبتنی بر آزاد 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 ۱/۰۰۰ آدرنالین بی حس میکنیم، بعد يك شكاف طولی در امتداد بین چین قدامی و چین خلفی میدهیم و با قیچی نسج جوش خورده وسط این دو چین را آزاد می کنیم 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 کرومه و یا نخ میدوزیم طوری که لبه خلفی چین خلفی و لبه قدامی بداخل جایگاه لوزه برگردانده شود، در نتیجه دو مخاط سالم همین سطح قدامی چین قدامی و سطح خلفی چین خلفی روی هم قرار میگیرند. اگر این کار با دقت 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 آلرژیک 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 بعد از ساعتی حرف زدن ظاهر میگردد و در معاینه گلوئی این بیماران شکل گنبدی شکل گلو در قسمت دهانی از بین رفته و فاصله زبان کوچک با قاعده زبان کمتر شده است. شکل (۱)



(شکل ۱)

زبان کوچک بین دو قوس از طرفین کشیده میشود و در نتیجه قسمت خلفی نازوفارنکس بخوبی مسدود نمیکردد. منشاء ناراحتیهای 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 سرطان دامن گیر مردم شده است، این بیماران را با ترس از سرطان به مطب پزشکان میکشانند.

* نقل از مجله آنال گوش و حلق و بینی، پاریس، سال ۱۹۷۲، جلد ۱۸، شماره ۱۱-۱۰، صفحات ۶۳۸-۶۲۷ بقلم نویسنده.

** دانشکده پزشکی، دانشگاه تبریز.

خلاصه و نتیجه:

در دشواری بلع جزء علل باید بفرج جوش خورد گیهای معیوب بعد از عمل لوزه نیز بود.

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

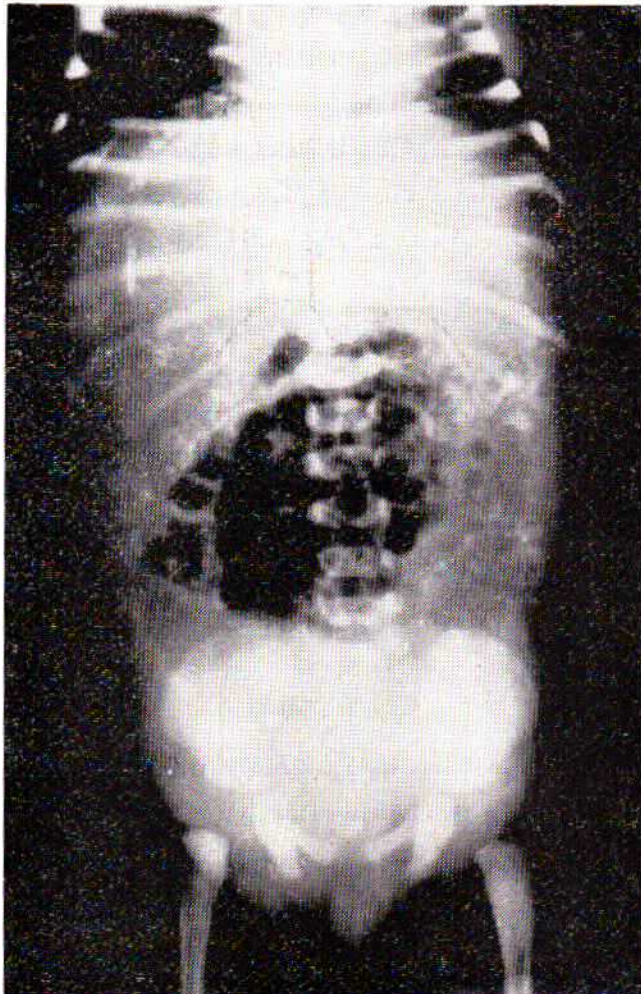
نتیجه عمل جراحی در مواردیکه رضایت بخش است قابل مقایسه با درمان دارویی نیست. پس از یک هفته بیمار بر راحتی به زندگی روزمره خود ادامه خواهد داد.

نزد ۵۰ بیمار که ما با طریق بالا عمل کرده ایم نتیجه بقراردیر است.

۱- در ۳۰ بیمار نتیجه خیلی عالی بوده است.

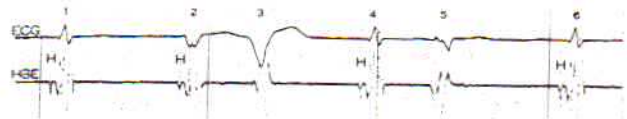
۲- در ۱۵ بیمار نتیجه خوب بوده، اوایل مختصر ناراحتی داشتند که بعدها از بین رفته است.

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 اریتمی های قلب بوسیله الکتروگرام الیاف هیس» و شکل شماره ۵ مقاله آقای دکتر محسن ثلاث زیر عنوان «بررسی رادیولوژی آترزی روده باریک» معکوس چاپ شده، ضمن پوشش، اشکال مذکور بصورت زیر تصحیح میگردد.



شکل ۹ - نمونه ای از فیبریلاسیون دهلیزی را همراه با اکتراسیستول های بطنی و امواج فوق باهدایت غیر طبیعی نشان میدهد. اکتراسیستول های بطنی فاقد پتانسیل هیس، درحالیکه امواج فوق بطنی دارای پتانسیل هیس میباشند.

در شماره سوم، سال ۱۳۵۲ مجله نظام پزشکی صفحه ۲۳۱، مقاله «نارسائی غده تیروئید نزد کودکان» نوشته آقای دکتر عبدالصمد کارآگاه، علامت اختصاری سوماتروپ هپوفیز (S.T.H) اشتباهاً T.S.H نوشته شده است.