گزارش ۸۶۵ مورد لارنگوسکپی مستقیم

مجله نظام پزشکی
سال پنجم ، شماره۴ ، صفحه۳۵۵ ، ۲۵۳۵

دکتر جواد هاشمیان*

این مقاله نتیجه بررسی ۸۶۵ مورد لارنگوسکپی بیمارانی میباشد که‌ظرف‌مدت‌هشت‌سال(فروردین ۴۶ تافروردین ۵۴)بانشانه‌های مختلف حنجره مراجعه کرده‌اند.
لازم به‌تذکر است که لارنگوسکپی مستقیم بهترین وسیله تشخیص ضایعات‌حنجره میباشد وبعدازپیدایش‌لارنگوسکپی‌سوسپانسیون در پیش‌آگاهی بیماریهای این عضو تغییر زیادی پدیدار گشته است. بطوریکه دراین آمار اشتباه تشخیص در نتیجه عدم امکانات وجود ندارد وچنانچه درآزمایش‌های‌بافت‌شناسی‌مکرر تشخیص‌عوض‌شده، به‌علت تغییر وضع ضایعه میباشد .
دراین بررسی سن، جنس، نشانه‌های اولیه بیمـاری، شغل واعتیاد بیماران مورد مطالعه قرار گرفته است .

سن ـ آمار نشان میدهدکه نوع ضایعات حنجره در سنین مختلف زندگی متفاوتست وبعضی از بیماریها فقط در دوره‌ای از زندگی دیده میشوند ویا درآن دوره شایعتر میباشند، مثلا پاپی‌یوم متعدد حنجره مخصوص دوران کودکی‌است ، درصورتیکه ضایعات بدخیم درسنین‌بالاترشایع میباشدونیزشیوع‌پولیپ طناب صوتی و گره‌های صوتی «Nodules» درسنین متوسط زندگی است.

جدول‌شماره۱ـتعداد لارنگوسکپی‌درسنین مختلف را نشان‌میدهد.

۱ـ۵ سالگی	۵۶ مورد
۵ـ۱۰ »	۶۲ »
۱۰ـ۲۰ »	۳۳ »
۲۰ـ۳۰ »	۶۲ »
۳۰ـ۴۰ »	۷۳ »
۴۰ـ۵۰ »	۲۴۴ »
۵۰ـ۶۰ »	۲۷۲ »
از ۶۰ سالگی ببالا	۶۳ »

جنس ـ آمار نشان میدهدکه درمقابل ۶۴۸ مورد لارنگوسکپی نزد مردها فقط ۲۱۷ بار در جنس مؤنث بوده است واین عده هم اغلب درسنین پائین به‌علت ضایعات خوش خیم وجسم خارجی‌مورد لارنگوسکپی قرار گرفته‌اند . در۱۷ مورد لارنگوسکپی‌به‌سرطان برخورده‌ایم . بنابراین میتوان نتیجه گرفت‌که ضایعـات حنجره وبخصوص ضایعات بدخیم، درجنس مردشایعتراست.

شغل ـ تأثیرعامل‌شغل درضایعات حنجره مدتهاستکه به‌اثبات‌رسیده است؛ مثلا شیوع جسم خارجی نتیجه تماس اطفال وافراد بـالغ باجسم بخصوصی‌میباشد ونیزضایعات خوش‌خیم‌حنجره نزدافرادی شایع است که‌ازصدای‌خود بطورنامـوزون استفاده می کنندوهمچنین تأثیر هیدروکربورها در تـولید ضایعات حنجره نزد معدنچیان به ثبوت رسیده و بطور آزمایشی هم تأثیر مواد معدنی ثابت شده است (۱).

اثرسیگار والکلـ تجربه نشان‌داده‌است که‌تماس مکرر کربورهای پولی‌سیکلیک‌روی مخاط حنجره اثر تحریکی دارد ومنجربه‌ایجاد بافت پاپی‌یوم «Papillome» خواهد شد . نوشابه‌های الکلی دو نوع اثر روی مخاط دارد (۶):
۱ـ اثر تحریکی مستقیم روی مخاط حنجره.
۲ـ اثر غیر مستقیم بعلت‌گشاد شدن رگ‌ها.

نشانه‌های نخستینـ نزد۷۲۰ بیمار، گرفتگی صدا نخستین نشانهٔ بیماری است وفقط ۱۴۵ بیمار باسایر نشانه‌های حنجره مـانند تنگی نفس واشکال بلع مراجعه‌کرده‌اندکه ازاین تعداد ۸۰ مورد تومرفوق‌گلوت وبقیه درمراحل‌پیشرفت ضایعه یا تومرزیر گلوت بوده است.

* بیمارستان امیراعلم ـ دانشکده پزشکی رازی ـ دانشگاه تهران.

[Downloaded from jmciri.ir on 2024-03-28]

جدول شماره ۲- تعداد بیماران را برحسب نخستین نشانه بهنگام مراجعه نشان میدهد.

نشانه‌های نخستین	مرد	زن	تعداد کل
گرفتگی صدا	۵۱۷	۲۰۳	۷۲۰
تنگی نفس	۷۴	۶	۸۰
اشکال بلع	۵۷	۸	۶۵
تعداد کل	۶۴۸	۲۱۷	۸۶۵

نوع ضایعه ـ نتیجه لارنگوسکپی‌ها نشان میدهد که :

۹۶ مورد لارنگوسکپی بمنظور خارج کردن اجسام خارجی ، ۱۶۷ بار جهت درمان ضایعات خوش خیم حنجره مانند پولیپ طناب صوتی، پاپی‌یوم و کیست صورت گرفته ودرسایر مواردجنبه تشخیصی داشته است.

درگروه سوم‌نزد ۵۸ بیمار ۲ـ۵ بارلارنگوسکپی بفواصل‌مختلف انجام شده‌که نتیجه‌آخرین بافت‌برداری سرطان بوده‌است.

ضمناً ۴۵مورد فلج‌طناب صوتی گزارش شده (۳۲ مورد فلج‌طناب صوتی چپ و۱۳ مورد فلج طناب صوتی راست) که درمورد فلج طناب صوتی چپ بعلت فشار ضایعات مری، تیروئید وتومور قفسه صدری روی عصب بازگرد(راجعه)ودرمورد فلج تارصوتی راست، معمولا بسبب یك ضایعهٔ مرکزی بوده است.

بررسی سابقه ۱۷۰ تن از بیماران‌گروه ۳ که شروع وسیر بیماری خود را دقیقاً بیاد داشته‌اند، نشان میدهد که:

الف ـ ۳۵ تن از مبتلایان مدتی بین ۶ ماه تا دوسال تحت درمان بعلت ابتلا بلارنژیت مزمن بوده‌اند.

ب ـ نوزده تن سابقه برداشتن پولیپ حنجره و پاپی‌یوم شاخی داشته‌اند .

پ- ۲۴ تن سابقه‌بیوپسی‌حنجره ماههای قبل از تشخیص‌داشته‌اند که نزد برخی از آنها ۴ـ۵ بار بافت برداری از نظر سرطان منفی بوده است .

ت ـ ۹۲ تن ناراحتی‌خودرا برای‌نخستین بار ذکر کرده‌اند ولی این عده نیز مدتی تحت درمان داروئی با تشخیص ضایعات ریه بوده‌اند .

پیش‌آگاهی - دراین‌قسمت‌لازمست پیش‌آگاهی را برحسب نتیجه لارنگوسکپی مورد بررسی قرار دهیم :

۱ـ نزدبیمارانیکه لارنگوسکپی‌بمنظور خارج کردن‌جسم‌خارجی انجام‌گرفته ، نتیجه خوب بوده‌است وبه‌استثنای یك موردکه جسم داخل‌بافت فرورفته بود، بقیه موارد ازطریق لارنگوسکپی مستقیم خارج شد (۵).

۲ـ نزد ۱۶۷ بیمار که لارنگوسکپی‌جهت برداشتن‌ضایعات خوش‌خیم حنجره (مانندپولیپ، پاپی‌یوم و یاندول) صورت‌گرفته است ۱۲۶ بیمار بایکبار لارنگوسکپی بهبود یافته‌اند، ۲۲ مورد عود در محل‌دیده شده‌که احتیاج به‌لارنگوسکپی‌مجدد داشته ونزد۱۹ بیمار بعد از مدتی، نتیجه لارنگوسکپی سرطان بوده است.

۳ـ در بین مواردیکه لارنگوسکپی جنبه تشخیصی داشته است ۴۵ مورد فلج طناب صوتی و درسایرموارد سرطان یافته‌ایم.

بحث:

بررسیهای بالینی و آماری گرچه بیانگر وضع بیماران درزمان گذشته‌است، ولی راهنمائیست جهت تشخیص بیماریها واحتراز از اشتباهاتیکه ممکنست در جریان تشخیص پیش‌آید.

با توجه به بحث درمورد سن، جنس و نشانه‌های نخستین‌که باعث مراجعه بیمارمیشود وهمچنین لارنگوسکپی‌های‌متعددکه درجریان تشخیص‌ضایعه انجام شده وپس‌ازچندین‌لارنگوسکپی تشخیص‌نهائی تغییر کرده است، میتوان نتیجه گرفت‌که:

۱ـ سن بیمار درتشخیص‌ضایعات حنجره کمك زیاد می‌کند.

۲ـ ضایعات حنجره درجنس مرد شایعتراست(۴).

۳ـ اعتیاد وعامل‌شغل درپیدایش‌بیماریهای‌حنجره‌نقش‌اصلی‌را دارد.

۴ـ نشانه‌های‌نخستین بعنوان‌هشداردهنده باید تلقی‌شود وبخصوص گرفتگی‌صدا چنانچه‌بیش‌ازیك‌هفته‌ادامه‌داشت‌لازمست‌لارنگوسکپی انجام‌شود(۶).

۵ـ جهت تشخیص قطعی لازمست لارنگوسکپی به فواصل مختلف تکرار شود و درصورت لزوم آزمایش‌های دیگرکه جنبهٔ تکمیلی دارند، انجام پذیرد (۳).

خلاصه :

لارنگوسکپی مستقیم یك وسیله تشخیصی و درمانی در بیماریهای حنجره میباشد وبررسی ۸۶۵ مورد آن نشان میدهدکه:

۱ـ ضایعات‌حنجره درمردهاشایعتراست، ضمناً مهمترین‌نشانه‌ئی‌که باعث مراجعه بیماران می‌شود ، گرفتگی صداست(۳).

۲ـ علاوه براهمیت تشخیص ، اثر درمانی لارنگوسکپی دراجسام خارجی و ضایعات خوش‌خیم حنجره بخصوص‌لارنژیتهای مزمن، به ثبوت رسیده است(۱).

۳ـ نکته مهم دراین بررسی تغییر شکل ضایعه دراثر گذشت زمان میباشد و لذا نزد افراد مسن لازمست بیمار را تحت نظر گرفت و آزمایش‌های تکمیلی انجام داد.

[Downloaded from jmciri.ir on 2024-03-28]

REFERENCES:

1. Bouche, J et Freche, Ch. Les laryngites chroniques et leur traitement sous suspension. Ann d, O.R.L. Tome 84 numero 7-8, 1967, Paris.
2. Fernand, G. et Eeman, M. Corps etrangers de l'oesophage, Cahier de cours de broncho-œsophagologie page 34. Paris 1973.
3. Gregory, J. Mats, M. Carcinoma of the larynx. The surgical clinics of North America. page 159-167 Feb 1973.
4. Jckson, C and Jackson, C, L. foreign bodies in the air and food passages. Diseases of E.N.T. Sanders Phladelphia. page. 842, 1959.
5. Sabeti, H et Hachemian J. pronostic actuel des corps etrangers des voies aériennes et digestives. Ann. O.R.L. Tome 92 numero 6. Paris 1975.
۶ــ ثابتی،حمید وهاشمیان،جواد، گزارش ۶۵۲ مورد سرطان حنجره، مجله نظام پزشکی، صفحه ۲۸۱، شماره ۴، سال ۴، تهران فروردین ۱۳۵۴.
۷ــ اعلم، جمشید ـ معین‌زاده، ناصر وخسروی، امیرهمایون. آندوسکپی گوش و گلو و بینی ، سال ۱۳۴۷، انتشارات دانشگاه تهران، صفحه ۴.
۸ــ معین‌زاده ، ناصر ــ هاشمیان ، جواد. درمان پاپی‌یوم حنجره اطفال ، مجله اخبار پزشکی، سال پنجم، شماره ۲۲۴، تهران.

[Downloaded from jmciri.ir on 2024-03-28]