

تراتوم مادرزادی ناحیه فک و لب

در نوزاد

«گزارش شرح حال یک بیمار»

محله نظام پزشکی

سال هفتم، شماره ۴، صفحه ۲۵۲، ۱۳۵۹

دکتر عین‌الله روحی*

بدن مانند قلب، ریه، اندامها، دستگاههای ادراری سالمند و به بیماری مقابلاً نشده است: در مدت حاملگی کودک فوق بعلت خیز در اندامها از داروهای مدر ادراری و برای تسکین سردرد از قرص آسپیرین استفاده کرده است.

معاینه کودک: نوزاد دختری است بوزن ۶، ۲ کیلوگرم، قد ۴۹ سانتی‌متر، در معاینه بالینی و پرتونگاری ریه‌ها سالم هستند. قلب طبیعی است. شکم در لمس عارضه‌ای نشان نمیدهد. اندامها سالمند،

شرح حال بیمار: نوزاد مرضیه‌ی، در گلوگاه از بخش بندی حومه با بل در تاریخ ۵۶/۱۲/۲۴ متولد و همان روز در بیمارستان شاپور سابق با بل بستری شد.

عمل مراجعه: وجود توموری نرم و متحرک در ناحیه دهان، لب و چانه بود.

سابقه خانوادگی: پدر نوزاد، م-ب، ۴۵ ساله، شغل کشاورز دارای زن و شش فرزند که پنج پسر و یکی دختر است. هیجده سال قبل ازدواج کرده از نظر سابقه شخصی مبتلا به طپش قلب و احساس نفس تنگی در موقع کار و فعالیت است. در کودکی به بیماری مالاریا مبتلی شده است. ابتلاء به بیماری مقابلاً یا عفونی دیگری را بیان ندارد. هر شش فرزند سالم بوده و هیچگونه بیماری مادرزادی ندارند. در سابقه خانوادگی پدر نیز بیماری مادرزادی را نشان نمیدهد. در معاینه بالینی پدر کودک، عارضه‌هایی در دستگاههای قلب، ریه، گوارش، اندامها و ادراری وی دیده نشد.

مادر نوزاد، ۳۷ ساله، خانه دار که قبل از شکم زایده است و همه فرزندانش سالم هستند. هیجده سال قبل ازدواج کرده و در مدت زندگی زناشویی بیماری مهمی را ذکر نمیکند. در دوران کودکی سابقه ابتلاء به بیماریهای پثوری، سیاه سرفه ندارد. زایمان طبیعی بانمای سر بوده است. در معاینه بالینی دستگاههای



شکل شماره ۱

Diagnosis: Benign teratoma *

* بیمارستان شیر و خورشید با بل.

بوده و مرحله دوم برای ترمیم پلاستیکی لب پائین است که مرحله اول آن با گذاشتن سوندمده جهت گاواز و بیهوشی عمومی همراه با لوله داخل نای و تزریق مقدار لازم خون تازه در حین عمل جراحی انجام شد و تمامی تومور از زیر زبان و کف دهان تا روی لبه ذکر تحتانی و لب پائین برداشته و برای آسیب شناسی ارسال شد که جواب آن تراوم بوده است. نوزاد پس از عمل جراحی دچارتونت ریوی گردید که خوش بختانه بدروم داروئی پاسخ داده و بهبود حاصل شد. تغذیه کودک پس از سروروز که از راه لوله گاواز ادامه داشت بطور طبیعی برقرار گردید و رشد و وضع جسمانی بیمار بحال عادی برگشت و در تاریخ ۱۱/۱۲/۵۷ کودک با بهبود کامل مرخص شد. توصیه شد برای ترمیم عمل جراحی پلاستیک لب پائین مجددآ مراجمه کند. این شرح حال نه از نظر نوع بیماری بلکه موضع و ایجاد تومور جالب بود که گزارش گردید.

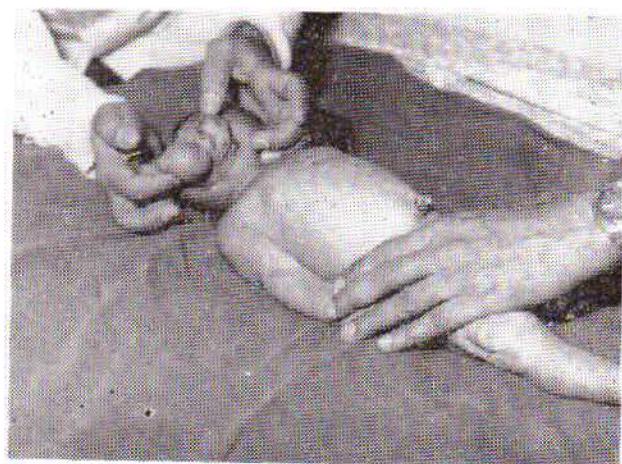
تشخیص بالینی- نوزاد توموری مادرزادی چسبیده به لب پائین و زیر زبان و چانه و گلو دارد (تراوم مادرزادی).

ماکروسکوپی- تودهایست که اپدرم بسیار نازکی آنرا همپوشاند $4 \times 5 \times 2$ سانتیمتر رویه برش توده زرد چربی مانندی را با دیامتر $5/3$ سانتیمتر نشان میدهد و در کانونهای دیگر تکههای استخوانی و کارتیلاری را نیز در بر گرفته است.

۳ تکه پاس شد.

میکروسکوپی- آزمایش ریز بینی بر شهابی آماده شده پوست را نشان میدهد که در لایه زیرین درم بافتی‌ای گوناگونی همراه با کارتیلاری هیالن دیده میشود.

تشخیص- تراوم خوش خیم



شکل شماره ۲

گوش، چشم، جازدانهها، (فوتنالهای) سوراخ مقعد طبیعی است. نوزاد ادرار عیکند، مکرتبوم بطور طبیعی دفع میشود. در مشاهده گلو و دهان بیمار توموری لبوله، با قوام منقاوت که یک قسمت آن شبیه پستان است از ناحیه زیر زبان و کف دهان روی لب و فک پائین تا ناحیه چانه گسترده شده و زبان و لب را بخارج و پائین روی گلو کشانده است. تومور باندازه پرتقال بوده و در داخل آن اجسام سفت دیده میشود. تومور جاوى فضای دهان را نیز گرفته و مانع تغذیه نوزاد شده است. تغذیه کودک از راه گاواز امکان پذیر بود. پرتونگاری صورت و فک توموری را چسبیده به فک و لب پائین با تکههای غضروفی واستخوانی داخل آن نشان میدهد. با تشخیص بالینی تراوم مادرزادی لب و کف دهان تصمیم به عمل جراحی دو مرحله‌ای گرفته شد. مرحله اول برای برداشتن تومور و امکان تغذیه نوزاد از راه طبیعی و بهتر شدن حال عمومی بیمار