تراتوم مادرزادی ناحیه قلب و ریه در نوزاد*

«گزارش شرح حال یك بیمار»

مجله نظام پزشکی
سال هفتم ، شماره ۴ ، صفحه ۲۵۲ ، ۱۳۵۹

دکتر عین‌الله روحی**

شرح حال بیمار:

نوزاد مرضیه ـ ی، در گلوگاه از بخش بندپی‌حومه بابل در تاریخ ۵۶/۱۲/۲۴ متولدوهمان روز در بیمارستان شاپور سابق بابل بستری شد .

علت مراجعه: وجود توموری نرم و متحرك در ناحیه دهان، لب وچانه‌بود.

سابقه خانوادگی: پدر نوزاد،م ـ ب،۴۵ساله، شغل کشاورز دارای زن وشش فرزندکه پنج پسر و یکی دختر است . هیجده سال قبل ازدواج کرده از نظر سابقه‌شخصی مبتلا به طپش قلب واحساس نفس تنگی در موقع کار و فعالیت است . درکودکی به بیماری مالاریامبتلی شده‌است. ابتلاء به‌بیماری مقاربتی یا عفونی‌دیگری را بیاد ندارد . هرشش فرزند سالم بوده و هیچگونه بیماری مادرزادی‌ندارند. درسابقه‌خانوادگی‌پدر نیز بیماری‌مادرزادی‌را نشان‌نمیدهد. درمعاینه‌بالینی‌پدر کودك، عارضه‌مهمی‌دردستگاههای قلب ، ریه ، گوارش ، اندامها و ادراری وی دیده نشد.

مادر نوزاد ، ۳۷ ساله ، خانه دار که قبلا شش شکم زائیده است وهمه فرزندانش سالم هستند. هیجده سال قبل ازدواج کرده ودر مدت زندگی زناشوئی بیماری مهمی را ذکر نمیکند. دردوران کودکی سابقه ابتلاء به بیماریهای بثوری ، سیاه سرفه ندارد. زایمان طبیعی با نمای سر بوده‌است . درمعاینه بالینی‌دستگاههای بدن مانند قلب، ریه ، اندامها ، دستگاههای ادراری سالمند و به بیماری مقاربتی دچار نشده است: در مدت حاملگی کودك فوق بعلت خیز در اندامها از داروهای مدر ادراری و برای تسکین سردرد از قرص آسپیرین استفاده کرده است.

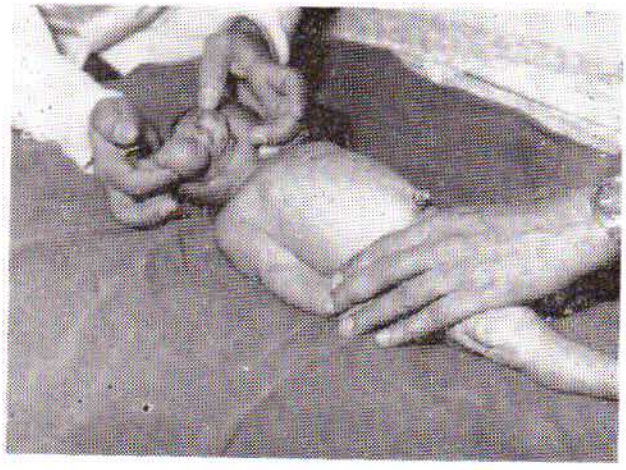
معاینه‌کودك: نوزاد دختری است بوزن ۲/۶ کیلوگرم ، قد ۴۹ سانتی‌متر ، درمعاینه بالینی وپرتونگاری ریه‌ها سالم هستند. قلب طبیعی‌است. شکم درلمس‌عارضه‌ای نشان‌نمیدهد. اندامها سالمند ،



شکل شماره ۱

* Diagnosis: Benign teratoma

** بیمارستان شیروخورشید بابل .



شکل شماره ۲

گوش، چشم، جاندانه‌ها. (فونتانلها) وسوراخ مقعد طبیعی است. نوزاد ادرارمیکند ، مکونیوم بطورطبیعی دفع میشود. درمشاهده گلو و دهان بیمار تومورى لبوله ، باقوام متفاوت که یك قسمت آن شبیه پستان‌است ازناحیه زیرزبان و کف دهان روی لب وفك 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 آن‌اجسام سفت دیده میشد. تومورجلوی‌فضای دهان‌را نیز گرفته ومانع تغذیه نوزاد شده‌است. تغذیه کودك ازراه گاواژ امکان‌پذیر بود . پرتونگاری صورت و فك توموری را چسبیده به فك و لب پائین باتکه‌های غضروفی واستخوانی داخل‌آن نشان میدهد. با تشخیص بالینی تراتوم مادرزادی لب و کف دهان تصمیم بعمل جراحی دومرحله‌ای گرفته شد. مرحله‌اول برای برداشتن‌تومور و امکان تغذیه نوزاد ازراه طبیعی و بهتر شدن حال عمومی‌بیمار بوده ومرحله دوم برای‌ترمیم پلاستیکی لب پائین‌است که مرحله اول‌آن باگذاشتن سوندمعده جهت گاواژ وبیهوشی عمومی‌همراه با لوله‌داخل‌نای‌وتزریق مقدارلازم‌خون‌تازه درحین‌عمل‌جراحی انجام‌شد وتمامی تومور از زیر زبان‌و کف دهان تا روی لبه فك تحتانی ولب‌پائین برداشته وبرای آسیب‌شناسی‌ارسال شدکه‌جواب آن تراتوم بوده‌است. نوزاد پس‌ازعمل‌جراحی‌دچارعفونت ریوی گردید که خوشبختانه بدرمان داروئی پاسخ داده و بهبود حاصل شد. تغذیه کودك پس‌از سه‌روز که از راه لوله‌گاواژ ادامه داشت بطور طبیعی برقرار گردید و رشد و وضع جسمانی بیمار بحال عادی برگشت و در تاریخ ۵۷/۱/۱۲ کودك با بهبود کامل مرخص‌شد. توصیه شدبرای‌ترمیم‌عمل جراحی پلاستیك لب پائین مجدداً مراجعه‌کند . این شرح حال نه ازنظر نوع بیماری بلکه موضع و ایجاد تومور جالب بودکه‌گزارش گردید.

تشخیص بالینی- نوزاد توموری مادرزادی چسبیده به‌لب پائین و زیرزبان و چانه وگلو دارد (تراتوم مادرزادی).

ماکروسکوپی- توده‌ایست که اپیدرم بسیار نازکی آنرا میپوشاند ۴×۵×۷ سانتیمتر رویه برش‌توده زرد چربی مانندی را با دیامتر ۳/۵ سانتیمتر نشان میدهد و درکانونهای دیگر تکه‌های استخوانی وکارتیلاژی را نیز دربرگرفته است.

۳ تکه پاس شد.

میکروسکوپی- آزمایش ریزبینی برشهای آماده شده پوست را نشان میدهدکه درلایه زیرین درم بافتهای گوناگونی همراه با کارتیلاژ هیالن دیده میشود.

تشخیص- تراتوم خوش‌خیم