

تراتوم مادرزادی ناحیه فك و لب

در نوزاد*

«گزارش شرح حال يك بیمار»

مجله نظام پزشکی

سال هفتم، شماره ۴، صفحه ۲۵۲، ۱۳۵۹

دکتر عین الله روحی**

شرح حال بیمار:

نوزاد مرضیه ی، در گلوگاه از بخش بندپی حومه بابل در تاریخ ۵۶/۱۲/۲۴ متولد و همان روز در بیمارستان شاپور سابق بابل بستری شد.

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

سابقه خانوادگی: پدر نوزاد، ۴۵ ساله، شغل کشاورز دارای زن و شش فرزند که پنج پسر و یکی دختر است. هیچده 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 مقاربتی یا عفونی دیگری را پیاد 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، عارضه مهمی در دستگاههای قلب، ریه، گوارش، اندامها و ادراری وی دیده نشد.

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

Diagnosis: Benign teratoma *

** بیمارستان شیروخورشید بابل.

بدن مانند قلب، ریه، اندامها، دستگاههای ادراری سالمند و به بیماری مقاربتی دچار نشده است؛ در مدت حاملگی کودک فوق بعثت خیز در اندامها از داروهای مدر ادراری و برای تسکین سردرد از قرص آسپرین استفاده کرده است.

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



شکل شماره ۱

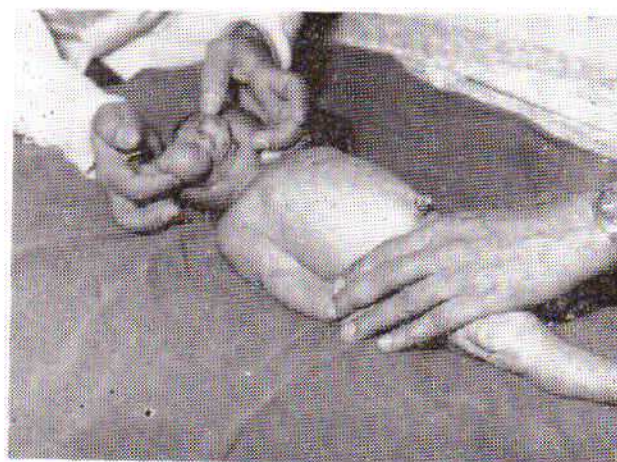
بوده و مرحله دوم برای ترمیم پلاستیکی لب پائین است که مرحله اول آن با گذاشتن سوند معده جهت گاوژ و بیهوشی عمومی همراه با لوله داخل نای و تزریق مقدار لازم خون تازه در حین عمل جراحی انجام شد و تمامی تومور از زیر زبان و کف دهان تا روی لبه فك تحتانی و لب پائین برداشته و برای آسیب شناسی ارسال شد که جواب آن تراتوم بوده است. نوزاد پس از عمل جراحی دچار عفونت ریوی گردید که خوشبختانه پدرمان داروئی پاسخ داده و بهبود حاصل شد. تغذیه کودک پس از سه روز که از راه لوله گاوژ ادامه داشت بطور طبیعی برقرار گردید و رشد و وضع جسمانی بیمار بحال عادی برگشت و در تاریخ ۵۷/۱/۱۲ کودک با بهبود کامل مرخص شد. توصیه شد برای ترمیم عمل جراحی پلاستیک لب پائین مجدداً مراجعه 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 (تراتوم مادرزادی).

ماکروسکوپی- توده ایست که اپیدرم بسیار نازکی آنرا میپوشاند $4 \times 5 \times 7$ سانتیمتر رویه برش توده زرد چربی مانندی را با $3/5$ سانتیمتر نشان میدهد و در کانوهای دیگر تکه های استخوانی و کارتیلاژی را نیز در بر گرفته است. ۳ تکه پاس شد.

میکروسکوپی- آزمایش ریزبینی برشهای آماده شده پوست را نشان میدهد که در لایه زیرین درم بافتهای گوناگونی همراه با کارتیلاژ هیالین دیده میشود.

تشخیص- تراتوم خوش خیم



شکل شماره ۲

گوش، چشم، جاندها، (فوتانها) و سوراخ مقعد طبیعی است. نوزاد ادرار میکند، مکورتیوم بطور طبیعی دفع میشود. در مشاهده گلو و دهان بیمار توموری لبوله، با قوام متفاوت که يك قسمت آن شبیه پستان است از ناحیه زیر زبان و کف دهان روی لب و فك پائین تا ناحیه چانه گسترده شده و لب را بخارج و پائین روی گلو کشانده است. تومور باندازه پرتقال بوده و در داخل آن اجسام سخت دیده میشد. تومور جلوی فضای دهان را نیز گرفته و مانع تغذیه نوزاد شده است. تغذیه کودک از راه گاوژ امکان پذیر بود. پرتونگاری صورت و فك توموری را چسبیده به فك و لب پائین با تکه های غضروفی و استخوانی داخل آن نشان میدهد. با تشخیص بالینی تراتوم مادرزادی لب و کف دهان تصمیم بعمل جراحی دومر حله ای گرفته شد. مرحله اول برای برداشتن تومور و امکان تغذیه نوزاد از راه طبیعی و بهتر شدن حال عمومی بیمار