گزارش ۵۰ مورد سرطان پوست بینی
و ترمیم آن بوسرسیله گرف آزاد

پرفسور جمشید ایلام
دکتر جواد هاشمیان

ابتدا لازم است راجع به سرطان‌های پوستی بحث نموده و بطور مختصر انواع
گرف‌ها را ذکر نماییم.

سرطان‌های پوستی شامل ترین نوع سرطان‌ها می‌باشند. و معمولا در سنین بالاتر
از ۴۰ دیه می‌شوند ولی ممکنست در سنین پائین‌تر نیز دیده شوند
در معرض نور خورشید قرار گرفتن و ایجاد زیمنه کراتولیپک از عوامل مساعد
کننده می‌باشد و بنابراین شایع‌ترین محل جهت این سرطان‌ها پوست صورت و پشت
دست می‌باشد.

انواع سرطان‌های پوست:

۱- سرطان بازیسلولار (Basal cell carcinoma) معمولاً روی پوست بینی، لب، پیشانی و چین بینی لب دیده می‌شود. ممکنست بطور ابتداً روی پوست سالم ایجاد شود یا اینکه روی ضایعات کراتولیپک اضافه گردد.

۲- سرطان اسپینیسلولار (Squamous cell carcinoma) ضایعات کراتولیپک اضافه می‌شوند. بیشتر در جلگوش، ناحیه تامپورال و پشت دست دیده می‌شود روی پوست بینی بندرت دیده می‌شود. ممکنست از طریق عروق لنفاوی مجاور مسئول ایجاد کند ولی این کهیف در سرطان‌های پوست صورت
نادر است. بطوریکه در آمار مسئول این نوع‌آوری تنها ۵ درصد مسئول که در انتهای
فوکاتیو ۳۰ % و تحتانی ۳۰ % گزارش شده است شروع آن بصورت زخمی است که

* استادان دانشکده پزشکی
روی آن کروت می‌بندد و مجدداً زخم خواده شد تابصورت بر جستگی مدور با اطراف سخت درمان. بیشترت آن ممکنست سطحی با عمقی باشد. غضروف را نیز از بین می‌برد.

درمان سرطان‌های پوستی از طریق زیر انجام می‌شود:

1. بردآرت کامل نومور و گرف پوستی.
2. بردآرت با اشعه رنگ‌گون (Rontgen therapy).
3. بندارد از درمان تومور جراحی، همگونی با میکروکوئریز و استفاده

می‌شود.

انواع گرفه‌های پوستی:

الف: گرف آزاد: در این نوع گرف از محل برداشت شده و در محل دیگر گذاشته می‌شود. معمولاً از این نوع گرف در محلی استفاده می‌شود که وضعیت عروقی آن طبیعی بوده و بنابراین در جاهایی بکار می‌رود که تنها پوست از بین رفته باشد.

لذا در ترمیم پوست بینی از آن استفاده نمی‌شود.

این گرفها دو نوعند:

1. گرف نوع Thiersch با ضخامت پهن‌تر.
2. گرف نوع Wolfe با ضخامت بیشتر.

ب. گرف بادکوبه: در این نوع معمولاً نسج دریک یا دو مخل به‌ای‌الیه اتصال دارد و برای بوشاندن روي غضروف و استخوان که خاصیت عروقی کمتری دارد بکار می‌رود: در این نوع گرف معمولاً از پوست و نسج زیر پوستی توأم استفاده می‌شود. و سه‌سوم طول میکشند تا پوست وضعیت عادی پیدا کند.

نکته‌ای که لازمست در بکار برد گرفه‌ها در نظر گرفت اینکه:

اولاً گرف را کاملاً مناسب با محلیکه باید گذاشته تهیه نمود و بلافاصله در محلول سرم فیزیولوژی‌گداشت زیرا کوشک‌ها به پوست میوشود که به چهار نگیرد و پوزگی آن نیز ایجاد چین‌ خوردن گی می‌کند.

ثانياً محلیکه بیشتر گداشت میوشود کاملاً تمیز شود و نسج مرضی بطور کامل برداشت شود.
شرح حال بیمار ادیل:
نام محمودی شهرت «ب» جثیت ساله بعلت زخم یزجمه روز بینی به بختی گروش و هلال بینی بیمارستان امریکا اعلام مراجعه نمود. سابقه بیماری ازش ماه قبل از مراجعه ذکر نموده که ابتدا بصورة زخمی کوچک پیدا شده و تدریجاً بزرگ شده است. در هنگام مراجعه زخمی بود بقطریک شیوه و با اطراف گرد وصاف کرده آن کروت بسی بود که معاونی ایکه انجام شد اندونیاتی و وجود نداشت و رادیوگرافی از قفسه صدری طبیعی بود. سابر آزمایشات با کلینیک نیز طبیعی بود در پوستانی که انجام شد شرح بیوتی بقطر زیر بود:
ازنظر ماکروسكوپی نمونه ارسالی چند قطعه برگنگ کرمی و باباگاه ۲ × ۴ × ۴ و با کمیت کمی که بود، شرح میکروسكوپی ابتدایی بانک ماس در.
میانک بکه به یک انجام بیوتی عمل شد و گرفت مستقیم که از پشت گروش بردایه شد و روی بینی گذشتی شد توضیح آنکه تومور فقط پوست و وسعت زیسر پوستانی را ازبین برده بود و غافلگیری کاملاً سالم بود.
میزان سهولت بهداز عامل که مرخص شد وضعیت کاملاً طبیعی داشت و تاکنون که چندین مرتبه مراجعه نموده است وضعیت مرضی طبیعی است.
شرح حال بیمار دوم:
صفرعلی، ۷ ساله اهل تهران بعلت وجود توموری روز بینی به بخش گروش و گلاب و بینی بیمارستان امریکا اعلام مراجعه نمود سابقه آنرا دوماه قبل از مراجعه ذکر نموده که ابتدا بصورة زخمی کاملاً صطحی تظاهر نموده و با یک جهت باشکوهی شارش امتحان شده و لی جواب منفی بوده بعد از مراجعه با یک سرویس از سوی فوری بیوتی شد جوابی از طرف بیوتیکه در واقع بیوتیکه ذکرشده ابتدایی اصولاً لبروده است. در علایه توموری باندازه فندق در قسمت قدمی تحتانی پوست بینی وجود داشت که کاملاً سفت بود ولی ازخر طرف باندازه یک سهیمتر انفیلتاسیون داشته که موقع عمل مجیرو زدیم بطور وسیع برداریم در رادیوگرافی از ریه وضعیت رهه از طبیعی بود آدنوپاتی هم وجود نداشت سایر آزمایشات با کلینیک طبیعی بود بعد ازبردایه نسبی مرط زیست شکم جهت گرفت بردایه شده دو هفته بعد از عمل المرشه مرط شد و تاکنون که عظام از انجام عمل میگذرد مرضی چندین دفعه مراجعه نموده و وضعیت آن کاملاً رضایت به خشایست.
خلاصه و نتیجه:
با توجه به انواع سرطان‌های پوستی و بکاربردن گرفت خاصیت درمان آن
نتیجه می‌شود که:
اولا سرطان پوستی بینی بطور معمول نوع بازوسلول است و لی در یک مورد
ازدوشرح حالت فوق‌العاده شد اسپینوسول بروده است. که پوپسی مجدد از نسج
برداشت شده هنگام عمل نیز آنرا تأیید نموده است.
ثانيً بعلت وضعیت عروقی خاصیت و اگذاشت گرفت روزی غضروف بايد از
گرفت پیدا کوبه استفاده نمود ولی در هردو مورد ما گرفت آزاد بکار برده و نتیجه
کاملاً رضایتبخش بود (یک مورد از پوست پشت گوش و یک مورد از پوست شکم
استفاده شد).
ثالثاً در موقعیت برداشت گرفت بايد وقت کافی بکار برده و محل اگذاشت گرفت را
کاملاً از نسج مرضی پاک نمود.