

نامه دانشکده پزشکی تهران

تیرماه ۱۳۳۶

شماره نهم از سال بیست و چهارم

حسبوا و کرا و اوریهای علمی

دکتر بیجت نیا

دکتر امیر موحدی

بررسی در باره مولهای شناسی همپایی

مول هیداتیفورم (۱) و کوریوایپی تلیوما (۲)

(در بخش سلول شناسی بیمارستان زنان)

مقدمه:

اغلب همکاران محترم و شاید عده‌ای از مردم هم باین نکته توجه دارند که متأسفانه بیماریهای انگورک (مول هیداتیفورم) و سرطان جفت در کشور ما بیش از سایر ممالک شیوع دارند همین مطلب باعث شد که از چند سال قبل در بیمارستان زنان تهران این موضوع از جوانب مختلفه مورد بررسی قرار گیرد و یکی دو مقاله هم درباره این بیماری به رشته تحریر در آمده است. غیر از ایران این بیماری در خاور دور هم شایع است و شاید در بعضی از ممالک خاور دور از مملکت ما فراوانتر باشد و تاکنون در باره علت این بیماری بررسی‌های زیادی بعمل آمده که هنوز به نتایج قطعی نرسیده است.

اخیراً عقیده بر اینست که شاید عیب کروموزومی در کار باشد. موضوعی که در باره آن کمتر تحقیق بعمل آمده سلول شناسی مهبلی (فروتی و ژینال)، انگورک (مول هیداتیفورم) و سرطان جفت است و شاید بتوان گفت برای اولین بار در خاور میانه در بخش سلول شناسی بیمارستان زنان تهران بررسی در باره آن شروع گردیده که نتایج آن در این مقاله باستحضار خوانندگان محترم خواهد رسید.

قابل توجه اینکه ما برای تکمیل این بررسی بمراجع بین‌المللی مراجعه و باین نتیجه رسیدیم که فقط در دو نقطه دیگر دنیا بررسی در باره این موضوع انجام شده یکی در ایتالیا

و دیگری در دانشکده طب میامی که کپیہ مقالات آنها در بخش سلول شناسی بیمارستان زنان موجود است .

قبل از نگارش متن اصلی مقاله لازم است برای یادآوری شرح مختصری از طرق مختلف تهیه لام و انواع سلولهاییکه در يك فورتی واژینال طبیعی ملاحظه میکنیم بانضمام تغییرات آنها را در دوران حاملگی «تهدید سقط و غیره ...» باطلاع خوانندگان عزیز برسانیم .

روش های مختلف تهیه گسترش .

الف - تهیه فورتی از داخل واژن و قسمت خارجی گردن رحم

طرز تهیه گسترش از داخل واژن و دهانه خارجی گردن رحم بر طبق روش متداول در بیمارستان زنان بوسیله قاشق آیر ۱ انجام گرفته بدین طریق که نوك منقار مانند قاشق را در سوراخ گردن رحم قرار داده وباندازه ۳۶۰ درجه چرخانده روی لام گسترش میدهیم و باسردیگر قاشق از ترشح بن بست خلفی برداشت نموده روی لام میگسترانیم و بعد از رنگ آمیزی با طریقه معروف پاپانیکولاوف سلولها را در زیر میکروسکوپ مشاهده مینمائیم .

ب - طرز تهیه گسترش از داخل مجرای گردن رحم

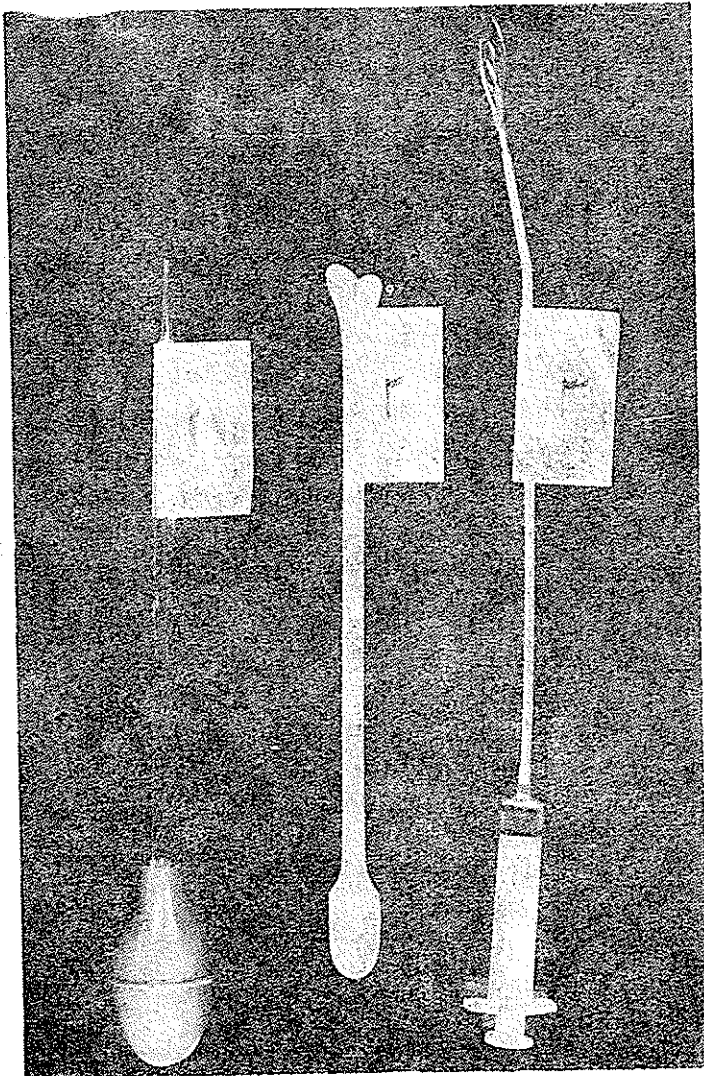
بوسیله دستگاه پوارمانندی که يك لوله شیشه ای شبیه به پیست به نوك آن متصل است (شکل يك شماره ۱) از ترشح داخل گردن رحم لام تهیه مینمائیم - این طریقه کمتر مورد استفاده ما قرار گرفت .

پ - طرز تهیه لام از داخل رحم

وسيله ايکه در این طریقه بکار برده شده از ابتکارات دکتر هودن (سیتوپاتولوژیست بیمارستان جان هاپ کینز) است . این وسیله جالب عبارت است از يك سرنگ ۵ سی سی معمولی از جنس پلاستیک که يك لوله محووف بطول ۲۰ سانتیمتر بشکل هیسترومتر بنوك آن متصل است . در وسط لوله مزبور يك میله فلزی قرار دارد که در نوك آن عده ای تارهای نایلونی نازک بصورت نمیدایره های متحدالمرکزی قرار گرفته هنگامیکه پیستون را از سرنگ خارج نمائیم تارهای نایلونی بداخل لوله مزبور رفته و در نتیجه هنگام دخول به حفره رحم با ترشحات دهانه رحم ومهبل آغشته نمیشود وقتی لوله مزبور وارد رحم شد پیستون را بداخل سرنگ میرانیم و در نتیجه تارهای نایلونی از نوك لوله خارج شده و با يك چرخش دورانی در حدود ۳۶۰ درجه با ترشحات حفره رحم آغشته میشود ومجددا پیستون را خارج میکنیم تا تارهای نایلونی بداخل لوله بروند و از آغشتگی با ترشحات دهانه رحم و مهبل در موقع خروج محفوظ باشند بعد لوله را از رحم خارج نموده و ترشحات را روی لام گسترده پس از ثابت کردن با طریقه پاپانیکولاوف رنگ آمیزی مینمائیم و سلولها را در زیر میکروسکوپ مورد بررسی قرار میدهیم .

گسترش واژینال طبیعی

در هر گسترش واژینال سه نوع سلول عمده مشاهده میگردد که عبارتند از :
۱ - سلولهای پارابازال - این سلولها در طبقه عمقی مخاط واژن قرار گرفته شکل آن گرد یا بیضی است نسبت هسته به پروتوپلاسم زیاد - سیتوپلاسم برنگ سبز متمایل به آبی است تعداد این نوع سلولها در لام کم است .



شکل ۱

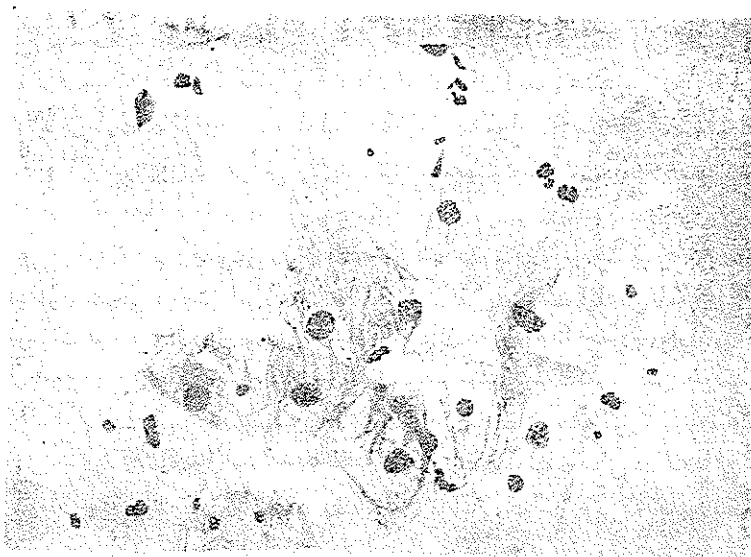
- عکس اسباب هائیکه بوسیله آنها فروتی و اژینال و فروتی رحمی تهیه شده است :
- ۱ - جسم پوارماندی که جهت تهیه اسمیر از داخل دهانه و بن بست خلفی نگار میرود .
 - ۲ - اسپا تول آیر برای تهیه فروتی و اژینال .
 - ۳ - اسباب مخصوص تهیه فروتی از داخل رحم .

(بخش سلول شناسی بیمارستان زنان تهران)

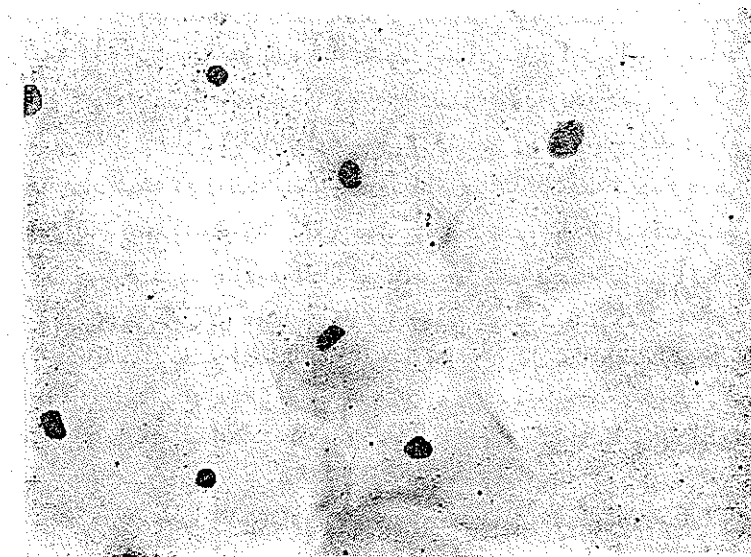
۲ - سلولهای بینابینی ۱ - غلظت سیتوپلاسم کمتر از سلولهای فوق بوده و سطحی تراز سلولهای طبقه قبلی است هسته سلول گرد یا تخم مرغی شکل، نسبت حجم هسته به سیتوپلاسم کمتر شده و رنگ سیتوپلاسم اغلب آبی گاهی نارنجی متمایل به قرمز است . این طبقه بر روی طبقه

شکل ۲

نمایش سلول های سطحی و بینابینی برای نمونه



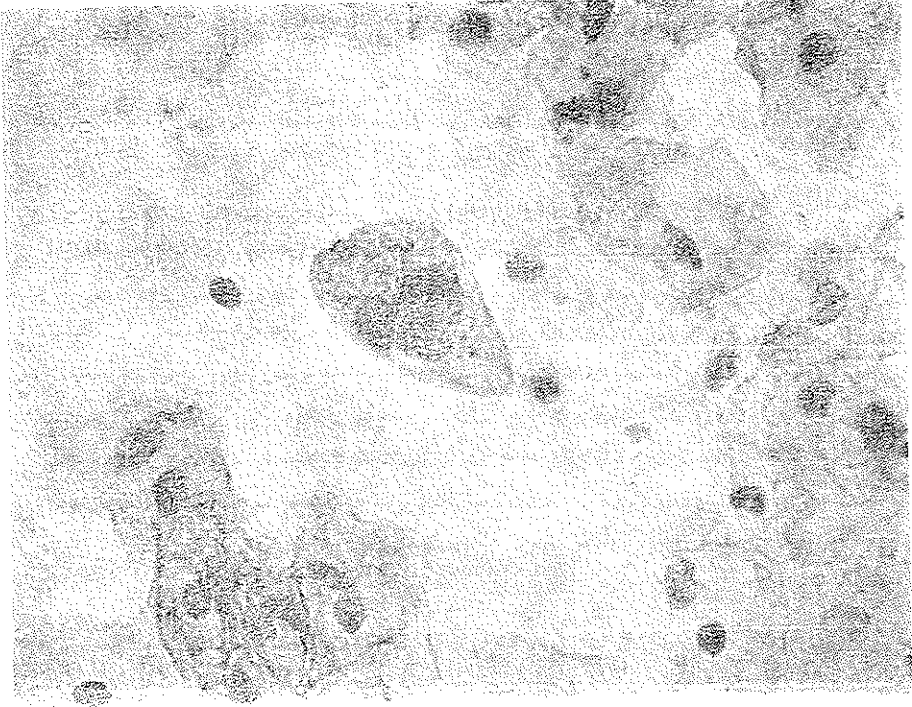
شماره ۱



شماره ۲

شماره ۱ - سلول های بینابینی .
 شماره ۲ - سلول های سطحی .

یکی از این سلول‌ها دارای چهار هسته با پرتوپلاسم کم و دیگری دارای سه هسته با پرتوپلاسم متناسب می‌باشد (شکل شماره ۴)



شکل ۴

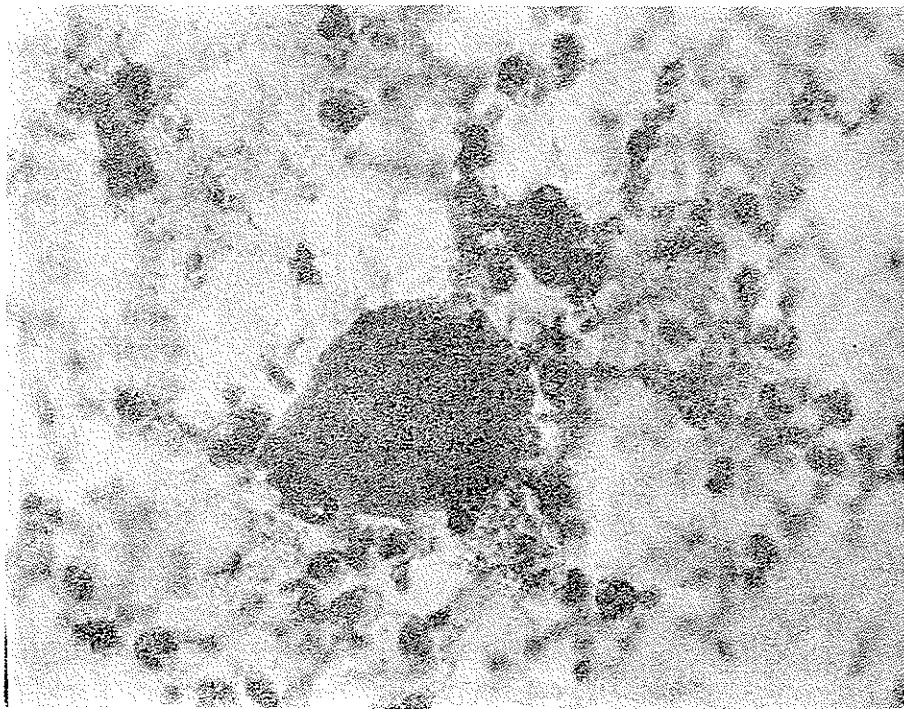
گسترش شماره ۸۵۶۳ نمونه سلول چند هسته‌ای
(بخش سلول شناسی بیمارستان زنان تهران)

را بعضاً در بعضی از لام‌ها (بخصوص لامهای فروتی و واژینال مربوط به کوریوآپی تلیوما) مقدار زیادی لکوسیت ملاحظه گردید . بعلاوه در این نوع لام‌ها سلولهای مخاط واژن حالت آکتیو بخود گرفته و علت آن مربوط به ترشحات داخل رحم است که در اثر فساد نسج کوریال بوجود می‌آید و سبب تحریک سلولهای واژن میشود .

فروتی داخل رحمی: در چندین مورد لام‌ها را با طریقه‌ای که قبلاً ذکر شده از داخل رحم تهیه نمودیم و سلولهای شبیه سلولهای بافت جفت را که اغلب دژنرسانس پیدا کرده بودند ملاحظه کردیم . در یک مورد از بیمار یک مول را تازه دفع کرده بود چندین لام تهیه نموده و توانستیم دو نوع سلول جالب ملاحظه کنیم (اشکال ۵-۶) خصائص این سلولها بقراری است :

نوع اول سلولی است بزرگ با پرتوپلاسم بنفش رنگ و چهار هسته مجاور هم که کروماتین آنها بیش از معمول بوده و خلاصه شبیه به یک سلول غول پیکر^۱ می‌باشد و شاید هم یک سلول لانگهانس باشد (شکل شماره ۵)

نوع دوم سلولی است بزرگ که سیتوپلاسم آن حدود و ثنور معینی نداشته و در نقاع مختلف آن هسته‌های متعددی ملاحظه میشوند و بعلاوه پرتوپلاسم کف آلودی^۲ دارد . در واقع



شکل ۵

گسترش شماره ۲۴۲۳ نمونه يك سلول غول پيكر كه بنظر ميرسد مربوط به نسج كورئال جفت باشد
(بخش سلول شناسی بیمارستان زنان تهران)

شبيهه بيك توده پرتوپلاسمی نسج سن سيسپال جفت میباشد (شکل ۶)
شك نیست که این سلولها بخصوص نوع دوم آن از لحاظ آموزش در کلاسهای سلول شناسی
بی ارزش نخواهد بود و طبق درخواست قبلی این لام وسایر لامهائی که از داخل رحم تهیه
شده بود برای آقایان دکتر هودن و دکتر فراست بامریکا فرستاده شد و بدون شك اظهار نظر
ایشان برای ما مفید خواهد بود .

يك مورد جالب دیگر بیماری بود که بعلت خونریزی به بیمارستان زنان مراجعه نمود در
معاینه زنانه که از بیمار بعمل آمد معلوم شد علاوه بر بزرگی رحم يك برآمدگی باندازه فندق
در نلک خارجی واژن وجود دارد که نتیجه آسیب شناسی آن معلوم کرد مناساز نسج کوریوای
تلیوماست . (شکل شماره ۷) و بعد از کورتاژ تشخیصی ۱ معلوم شد که بیمار مبتلا به کوریو-
ایپ تلیومای رحم است و به واژن مناساز داده است .

در اسمیرهای متعددی که از واژن بیمار قبل و بعد از برداشتن غده بعمل آمد نکته جالبی
مشهود نشد و بطوریکه از شکل شماره ۷ استنباط میشود نسج سالم مخاط واژن کاملا روی نسج
تومورال را پوشانده است و در اسمیر آن آثاری از نسج کورئال دیده نشد . این مورد بدان

منابع و مآخذ

منابع فارسی :

کتاب بیماریهای زنان تألیف جناب آقای دکتر جهانشاه صالح - دپارتمان بیماریهای زنان و مامائی دانشکده پزشکی دانشگاه تهران - چاپ دوم - سال ۱۳۴۲ - تهران .

منابع خارجی:

- 1- Benson, C.R., M.D Handbook of Obstetric and Gynecology, 1964
- 2- Cavanah, D., M.D., Amer. J. Obst. and Gynec. 92:274, May 15, 1964.
- 3- Frost, J. K., M.D., Concepts Basic General cytopathology 1965
Baltimor
- 4- Hofman, B.C., D., Amer. J. Obst. and Gynec. 92:274, May 15, 1965.
- 5 - Michel, C., Explorative cytology in chorio - epithelioma and Vesicular mole Quaderni di clinica obstetrica and Ginecologica, 15: 606 (September) 1960 Italy
- 6- Novack, Emil, M.D. Gynecologic and Obstet. Pathology with clinical and Endocrine relation.