

شرح بیماری گوندو ویک مورد بیمار مبتلا بان^(۱)

دکتر محسن تسلیمی*

بینی گوندو یکی از شکلیهای صورت بشمار می آید بیماری در طرفین ریشه بینی در بالغین و کودکان بشکل تومور وبر آمدگی استخوانی قابل ملاحظه ای در روی استخوانهای مخصوص بینی وزائده بالا رونده فك بالا نمایان میشود . بیماری نادری است ممکن است یکطرفه ویا دوطرفه باشد .

نخستین بار این بد شکلی را در سال ۱۸۸۳ ماک آبستر (Mac Abster) در سواحل افریقا مشاهده کرد و تحت عنوان انسان شاخدار (Homme Cornu) آنرا شرح داده است . معمولاً کلمه گوند (Goundou) در لهجه زبان ساکنین سواحل عساج (Cote d'Ivoire) به بینی بزرگ اطلاق میشود چون در این بیماری بینی نسبتاً بزرگ می شود بنابراین در تألیفات پزشکی بنام Nez Goundou معروف گردیده است . بیماری بعضاً از دومین دوره کودکی شروع میشود بنا بر این بنظر می آید که پس از یکی از بیماریهای بشوری این دوره بوقوع پیوسته است روی این اصل Roy معتقد به عفونت مزمن در قسمت اسفنجی استخوانهای مربوطه پس از بیماریهای نامبرده بوده منتها بکندی پیشرفت می نماید ولی عامل عفونت تا کنون معلوم نشده است . سیر تکاملی بیماری خیلی کند و آهسته است . تقریباً چندین سال طول میکشد حتی پس از ۲۰ سال باندازه يك تخم مرغ می رسد ولی در بعضی از اسیونها مشی رونده خیلی سریع گزارش شده است (چنانکه در مورد بیمار ما) نشانه های بالینی - يك تومور بیضی یا گرد ویا تورم استخوانی پیش رونده

بوده (Ostéite deformante Progressive) نمو و برآمدگی آن در صورت روی خط نازوژوگال (Nazo-Jugal) قرار گرفته است در عین حال ممکن است بطرف حفره بینی نمو کرده و پیشرفت نماید حتی سقف دهان نیز در اثر سیر تکامل و نمو آن برآمده و تغییر شکل پیدا نماید ولی همیشه پوست صورت روی آن سالم و متحرک باقی میماند لیکن در اثر نمو حجمی ممکن است باعث اختلال عملی چشم و آنوسمی در بینی گردد.

آسیب شناسی - بیماری يك استئیت هیپر تروفیسانت است. برترو - روسل (Bortreou-Roussel) وجود آن را در سایر استخوانها از جمله استخوانهای گونه - آرواره پائین و استخوان بازو و ران و در استخوانهای ساق پا حتی در استخوان چنبره نیز گزارش داده اند. بیماری بیشتر در مناطق گرمسیر دیده شده است. پاره‌ای از مؤلفین از جمله شالمر و برترو - روسل (Chalmert, Bortreou-Roussel) آن را از عوارض بیماری سیفلیس و بیان تصور کرده اند ولی امروزه ثابت شده است که هیچ رابطه‌ای با آنها نداشته و با درمان مخصوص آنها بهبودی نیافته است.

بنا بر عقیده کورنیل (Cornil) گوندو يك تومور استخوانی نبوده بلکه يك هیپر - پلازی استئوژنتیک التهابی میباشد منتها تغییرات تراپکولر و مدولر استخوان در این هیپر استوز خیلی شبیه استئیت سیفیلیسی است.

درمان - گوا اینکه در گذشته در اوایل بیماری از ترکیبات آرسنیک و بیسموت بعلت شباهت به بیماریهای سیفلیس و بیان مصرف می شد ولی امروزه معالجه قطعی آن جراحی میباشد بدین ترتیب که در ناحیه وستیبول فوقانی از طرفین لگام لب بالا (بر حسب اینکه کدام طرف مورد عمل است)، برشی باندازه ۳-۴ سانتیمتر داده و انساج نرم را تا استخوان گونه دکوله مینمایند پس از آنکه به ریشه بینی دسترسی پیدا شد برآمدگی تومورال را با کوژ و اسکنه و چکش برداشته و برای جلوگیری از تشکیل هماتوم پانسمان با فشار (Serré) از روی پوست انجام میدهند.

شرح حال - آقای ب. ح شغل زارع سن ۲۰ ساله، اهل قزوین، بعلت تورم غیر قرینه در ریشه بینی برای این بدشکلی صورت که مدت آن قریب دو سال و بتدریج ایجاد شده بود به بیمارستان مراجعه و تحت عمل جراحی قرار گرفت و پس از بهبودی کامل مرخص گردید.

خلاصه :

بیماری گوندو از نظر استتیک یکی از بدشکلیهای صورت بوده و بشکل يك يا دو برآمدگی استخوانی در طرفین ریشه بینی از زیر پوست نمایان میگردد. علت اساسی آن معلوم نیست برخی از مولفین آنرا به عفونت های مزمن حتی به سیفیلیس و بیان نیز نسبت میدهند .

از نظر بالینی تومور خوش خیم استخوانی است که در روی استخوانهای مخصوص بینی وزائده بالارونده فك بالا پیدامیشود. بیماری يك استتیت هیپرتروفیانت موضعی میباشد .

سابقاً برای درمان آن از ترکیبات آرسنیک و بیسموت استفاده میشد ولی امروزه با عمل جراحی از راه وستیبول فوقانی تومور برداشته میشود در اینجا شرح حال بیماری که با عمل جراحی بهبودی یافته است گزارش شده است .

Resumé

Au point de vue esthétique maladie de Goundou est une malformation de la face qui se présente sous forme de tuméfaction osseuse sous - cutanée uni ou bilatéral à la racine du nez .

pour la première fois Mac- Abster constata cette maladie sur les côtes d' Afrique et la nomma (Homme cornu)

Le mot Goundou en langage de la côte d' Ivoire signifie grand - nez , et c'est pour cela que dans les publications médicales cette maladie Prend le nom (Nez Goundou)

L' étiologie de cette maladie est inconnue , on l' attribue à une infection chronique , syphilis ou Pian , mais on n' a pas pu trouver la relation entre la maladie et les deux dernière infections.

Symptômes : Goundou est une tumeur bénigne locale (sur l' os même du nez et la branche montante du maxillaire supérieur) dont l' évolution est très lente. C'est une tumeur indolore, sans adhérence à la peau. on peut la trouver chez les enfants et chez les adultes.

Anatomie Pathologique : c'est une ostéite hypertrophia-

nte locale et une hyperplasie Ostéogénique inflammatoire seulement les déformations trabéculaire et médulaire de l'os sont semblable à l'ostéite syphilitique.

Traitement : Au point de vue de la ressemblance avec les infections syphilitique et à celles du Pian on employait autre fois l' Arsenic et le Bismuth sans aucune resultat.

Aujourd' hui on opère et on fait l'ablation de la tumeur par la voie du vestibule supérieur.

Observation : Mr B.H un habitant de Ghāzvine , paysan ayant depuis deux ans une tuméfaction Osseuse bilatérale non symétrique à la racine du nez avec une laideur spécifique à la face. il a été hospitalisé dans le service de chirurgie plastique du maxillaire et de la face à l' hôpital Amir-Alam.

Après intervention chirurgicale et ablation de la tumeur l' état du malade s' est amélioré et il a quitté l' hôpital en bonne condition

SUMMARY

Goundou disease is important and results in disfigurement to the nasal bones.

In 1883 in Africa . Mac Abster described and named it as (Homme Cornu) In the native language of (Cote d' Ivoire) as Goundou means big nose , therefore , it is known as Goundou disease in medicine.

Etiology : The real cause is not known; Some call it as a Chronic infection and attribute it to Syphilis and Pian, but it seems they are not related to each other.

Clinically it is a benign tumour of the bone Situated on the Proper bone of the nose

Pathology : local hypertrophic osteitis.

Treatment: is surgical, removing of the tumour our; patient a young man , 20 years old from GHASVIN was refered to the departement of plastic a Maxilo facial Surgery of Amir Aalam Hospital.

He was operated Successfully and left hspital in a very good Condition.

References

- 1- Arnaud (M). Cavet,(Y) . Leger,(L). Petit,(P). Veau; Nouveau Précis de pathologie chirurgicale, T. III, 1949; Masson et ce édit. Parisp, 248.
- 2- Dr. Hadavi; La chirurgie Maxillo-Faciale, T. I. 1953 Publication de l'Universite de Teheran, p 238.