

فیبروم گلووی زهدان همراه با آبستنی چهار ماهه

دکتر جهان‌شاه صالح

استاد کرسی بیماری‌های زنان

دکتر جلال مجیبیان

دستیار بیمارستان زنان

بانو رودابه ۳۸ ساله اهل شیراز در تاریخ ۱۰ مرداد ۳۱ بعلت بند آمدن ادرار که مدت ۲۴ ساعت عارض‌وی شده بود بدرمانگاه بیمارستان زنان مراجعه و باسند ادرار او گرفته شده به بخش اعزام گردید. در بخش پس از ۲۴ ساعت بستری شدن چون عارضه ادراری تکرار نشد و با سابقه بیمار و معاینه از روی شکم تشخیص حاملگی محرز بود بیمار مرخص گردید ولی بعد از مرخصی از بیمارستان احساس سنگینی در زیر دل و ناحیه لگن و مخصوصاً اشکال در ادرار کردن بیمار را ناراحت می‌کرده است. و این ناراحتی پس از راه رفتن یا خستگی زیاد تبدیل به احتباس ادرار می‌شده بطوریکه بیمار مجبور بوده برای رفع آن مدتی استراحت کامل نموده و از خوردن مایعات پرهیز نماید.

از اینگذشته از ابتدای حاملگی بیمار احساس کرده است که آبستنی او با دفعات گذشته اختلاف فاحشی دارد و حتی بیمار تصور می‌کرده دوقولو آبستن است بالاخره در تاریخ ۳۱/۶/۴ به مطب دکتر صالح مراجعه مینماید.

در معاینه رحم باندازه حامله شش ماهه ولی بیمار بیش از چهار ماه عقب نینداخته بود. با سابقه اختلالات گذشته قبل از امتحان دستگاه تناسلی داخلی ب فکر وجود توموری توأم با حاملگی افتاده از بیمار امتحان بعمل آمد.

در معاینه از راه مهبل دهانه رحم زیر استخوان زهار لبه خلفی آن تحت فشار قرار گرفته و در نتیجه کشیده و نازک شده بود.

توموری بن بستهای خلفی و طرفی را پر کرده و بر روی آن تومور کوچکتر و نسبتاً متحرکی سوار و رویهمرفته تا نزدیک ناف رسیده بود. در طرف راست تومور دیگری با قوام کیست وجود داشت صهای قلب جنین شنیده نمیشد علائم

آبستنی از قبیل رنگ پستان و هاله آن خط قهوه ای ، سابقه و یسار و غیره وجود داشت.

بیمار با تشخیص حاملگی توأم با توموری که بیشتر کیست تخمدان بنظر میرسد برای عمل جراحی به بیمارستان زنان راهنمایی شد باین فکر که توموری که در طرف چپ و تا نزدیک ناف ادامه دارد کیست تخمدان و تومور دیگری که در لگن وجود دارد آبستنی در حدود سه الی چهار ماه میباشد .

در سابقه بیمار ۷ شکم آبستنی وجود دارد که ۶ بچه سالم نتیجه آنست نه سال جلو گیری میکرده است . سابقه بیماری ندارد معاینه دستگاہهای مختلف از نظر بیماری منفی است .

در تاریخ ۳۱/۶/۸ بیمار تحت عمل جراحی قرار گرفت در معاینه رحم و ضمائم معلوم شد که برخلاف یا برعکس آنچه ما تصور میکردیم جسم رحم که حامله ۶ ماه است بر روی توموری که مربوط به ناحیه گردن رحم میباشد قرار گرفته و تومور مزبور جسم رحم حامله را بطرف بالا تا زیر ناف رانده است و محتاج به توضیح نیست که احتمال چنین وضع نادری قبل از عمل غیر مقدور و متصور بود با در نظر گرفتن اینکه تومور های زهدان در موقع آبستنی بیش از حد معمول رشد و نمو مینمایند و تومور فعلی نیز بسیار بزرگ و تولید اختلالات جهاز ادرار و هاضمه نموده و ادامه آن بطور قطع عوارض شدید تری را ایجاد میکرد تصمیم به زهدان برداری کامل گرفته شد . جواب آزمایش تومور مزبور فیبرومیوم گلوی زهدان است .

نتیجه :

۱ - فیبرومیوم دهانه زهدان باین حجم و بزرگی نادر بوده و تاکنون درین بیمارستان دیده نشده مخصوصاً توأم بودن آن با حاملگی ایجاد اختلالات ادراری روده ای و ناراحتی های دیگر مینماید .

۲ - با در نظر گرفتن وضع بیمار ، سن و وجود چند بچه بهترین راه برای درمان این بیمار برداشتن رحم و تومور با هم بود .