



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه

جهت دریافت درجه دکترای پزشکی

موضوع:

بررسی علل تانسیلکتوس در بیماران بستری شده در بیمارستان فاطمی اردبیل  
(شهریور ۸۱ - شهریور ۸۲)

استاد راهنمای:

دکتر اکبر پیرزاده

استاد یار دانشگاه علوم پزشکی اردبیل (بورد تخصصی ENT)

استاد مشاور:

دکتر محمد باقر ستوده

استاد یار دانشگاه علوم پزشکی اردبیل (بورد تخصصی ENT)

عبدال... مهدوی

هزینه مداری پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

پژوهش و نگارش:  
مهدی نیک سیدرت

تاریخ انجام پایان نامه

شهریور ۸۱-۸۲

شماره پایان نامه: ۱۲۰

تقدیم به

## «دو پرستوی پرتلاش و دو باگبان رنوف زندگیم»

پدر عزیز و مادر مهربانم

که کلام قاصر از وصف مهرشان و قلم عاجز از توصیف فداکاریشان است.

تقدیم به

تمامی معلمان و اساتید گرانقدر به خصوص اساتید بزرگوار:

جناب آقای دکتر پیرزاده

جناب آقای دکتر ستوده

جناب آقای عبدالوهاب مهدوی

که همواره بر افتخار شادگریشان می‌باشم.

تقدیم به

همسر عزیز و مهربانم

که چراغ محبت و زندگی را در نهادم فروزان کرد و به امید آن که توان جبران قطره‌ای از دریای بیکران صداقت و صفائیش را داشته باشم.

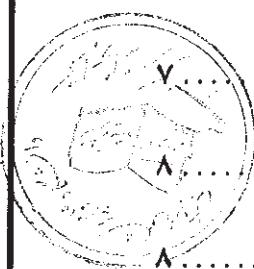
تقدیم به

بزرادر بزرگوار و خواهر مهربانم

که با دل‌های پر عطوفت خویش روشنی بخش زندگیم بودند

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده
۳	«مقدمه»
۴	لوزه‌های زبانی
۴	لوزه حلقی (لوزه سوم)
۶	لوزه‌های کامی
۷	مجاورات لوزه کامی
۸	عروق و اعصاب لوزه کامی
۸	«اندیکاسیون‌های تانسیلکتومی»
الف	(کارسنیوم لوزه)
۹	ب) آبse پری تانسیلر
۱۰	ج) تانسیلیت راجعه
۱۱	د) تانسیلیت مزمن
۱۲	ه) ناقلين دیفتری، سپتی سمی تانسیلوژنیک و خرخر شبانه
۱۲	«کنتراالندیکاسیون‌های تانسیلکتومی»
۱۲	الف) اختلالات انعقادی
۱۳	ب) عفونت اخیر دستگاه تنفس فوقانی
۱۳	ج) اپدمی پولیو میلیت



## فهرست مطالب

### صفحه

### عنوان

۱۴	«عوارض تانسیلکتومی»
۱۴	الف) خون ریزی
۱۵	ب) عفونت
۱۵	ج) عوارض ریوی
۱۵	د) اندوکاردیت باکتریال تحت حاد
۱۶	ه) درد محل عمل و دردگوش
۱۶	و) هماتوم وادم اوولا
۱۷	«تکنیک جراحی تانسیلکتومی»
۱۹	«تانسیلکتومی لیزری»
۲۰	«نکات قابل توجه در تانسیلکتومی»
۲۲	«مواد و روش‌ها»
۲۴	نمونه پرسشنامه
۲۵	«نتایج»
۲۹	«بحث»
۳۲	«نتیجه گیری»
۳۳	«پیشنهادات»
۳۴	«خلاصه انگلیسی»
۳۶	«فهرست منابع»

## فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۳-۱: توزیع فراوانی بیماران بر حسب فصل انجام تانسیلکتومی ..... ۲۶	
جدول ۳-۲: توزیع فراوانی بیماران بر حسب گروه سنی ..... ۲۷	
جدول ۳-۳: توزیع فراوانی بیماران بر حسب اندیکاسیون تانسیلکتومی ..... ۲۷	
جدول ۳-۴: توزیع فراوانی بیماران بر حسب طول مدت بستری در بیمارستان ..... ۲۸	
جدول ۳-۵: توزیع فراوانی بیماران بر حسب نوع آنتی بیوتیک تجویزی در بیمارستان ..... ۲۸	

**Abstract****«چکیده»**

نسخ لنفاوی فارنکس موسوم به حلقه والدیر شامل دو لوزه کامی، دو لوزه زبانی، لوزه سوم (آدنوئید) و باندهای فارنزیال می‌باشد که در مجموع یکی از اجزاء مهم سیستم دفاعی بدن را تشکیل می‌دهند.

در موارد شک به بد خیمی لوزه‌ها، تانسیلیت مکرر و مزمن، خرخر شبانه، آب سه پری تانسیلر و ناقلين دیفتری توصیه به انجام تانسیلکتومی می‌گردد، ولی در صورت وجود اختلالات انعقادی، ابتلاء اخیر به عفونت‌های تنفسی و بروز اپیدمی‌های ویروسی انجام تانسیلکتومی کتراندیکه می‌گردد. از عوارض مهم تانسیلکتومی نیز می‌توان به خون‌ریزی، عوارض ریوی، عفونت محل عمل و اندوکاردیت باکتریال تحت حاد اشاره نمود.

این مطالعه به بررسی علل تانسیلکتومی در بیماران بستری شده در بیمارستان فاطمی اردبیل از شهریور ماه ۸۱ تا شهریور ماه ۸۲ پرداخته است که به این منظور پرسشنامه‌ای تنظیم شده و در مورد ۸۰ نفر از بیماران، تکمیل گردید.

طبق نتایج به دست آمده  $47/5$  درصد این بیماران مذکور و  $52/5$  درصد موئیت بوده است.  $76/25$  درصد بیماران، ساکن مناطق شهری و  $23/75$  درصد ساکن مناطق روستایی بود. پیشترین میزان تانسیلکتومی مربوط به فصل تابستان ( $60$  درصد) و کمترین میزان مربوط به فصل زمستان ( $10$  درصد) بوده است.

میزان تانسیلکتومی در افراد سنین مدرسه حدود  $80$  درصد بوده و در کودکان زیر  $3$  سال، تانسیلکتومی صورت نگرفته است. سابقه مثبت تانسیلکتومی در خانواده درجه یک در  $7/5$  درصد از بیماران وجود داشته و سابقه بستری قبلی به خاطر بیماری لوزه در  $11/25$  درصد

ثبت بوده است.

اندیکاسیون‌های شایع تانسیلکتومی در این مطالعه عبارت بودند از: عفونت مکرر لوزه‌ها و خرخرشبانه.

۹۰ درصد بیماران فقط به مدت ۱ روز در بیمارستان بستری گردیدند. و برای تمامی بیماران در طول مدت بستری، آنتی بیوتیک تجویز شد، همچنین در تمامی موارد از بیهوشی عمومی استفاده گردید. فقط درصد از بیماران، عوارض تانسیلکتومی گزارش شد که خون ریزی شایعترین آنها بود ولی ترانسفوزیون خون لازم نگردید.

واژه‌های کلیدی: لوزه، تانسیلیت، تانسیلکتومی، هیپرتروفی لوزه



## «مقدمه»

### Introduction

لوزه‌ها (Tonsils) به عنوان یکی از اجزاء مهم سیستم دفاعی بدن، نقش مهمی در ایمنی زایی و تولید فاکتورهای ایمونولوژیک بر عهده دارند.

در برخی از بیماری‌ها از قبیل بد خیمی لوزه‌ها، تانسیلت مکرر، خرخر شبانه، آبسه پری تانسیلر و... توصیه به برداشتن لوزه‌ها (Tonsilectomy) می‌گردد. این پایان نامه نیز به بررسی «علل تانسیلکتومی در بیماران بستری شده در بیمارستان فاطمی اردبیل از شهریور ماه ۱۳۸۱ تا شهریور ماه ۱۳۸۲» پرداخته است.

لذا ابتدا در خصوص آناتومی و عملکرد لوزه‌ها به بحث پرداخته و سپس اندیکاسیون‌ها (Indications)، کنترالندیکاسیون‌ها (Contra indications)، عوارض (Complications) و تکنیک جراحی تانسیلکتومی را به اختصار شرح می‌دهیم.  
نسج لنفاوی فارنکس موسوم به حلقه والدیر (Waldeyer's ring) شامل دو لوزه کامی (Adenoid) و دو لوزه زبانی (Lingual tonsils)، دو لوزه زبانی (palatine tonsils) و باندهای فارنژیال (در دو طرف دیواره خلفی گلو) می‌باشد. معمولاً هر جا از کلمه لوزه به تنها بی، سخن گفته می‌شود، منظور همان لوزه‌های کامی هستند.

اگر چه نقش اصلی و دقیق نسج لنفاوی فارنکس در ایجاد مصونیت به درستی شناخته نشده است اما مسلم است که لوزه‌ها یکی از اجزاء سیستم دفاعی بدن بوده و اعمالی چون تولید لنفوسيت‌ها (عمدتاً نوع B)، ایترفرون، لنفوتوکسین‌ها و پروستاگلندین‌ها را بر عهده دارند.