

کتابخانه  
موزه و مرکز اسناد  
سازمان اسناد و کتابخانه ملی  
جمهوری اسلامی ایران

دانشگاه ملی ایران

دانشکده پزشکی

بیماران نامه

برای دریافت درجه تخصصی در رشته بیماریهای زنان و زایمان

استاد راهنما،

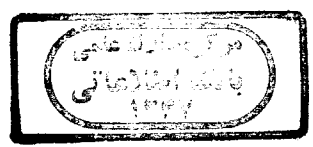
دکتر پرویز محبعلی

تاریخ:

دکتر پرویز قزوینی خانی

سال تحصیلی

۱۳۰۲-۰۱



تقدیم ہے۔

• استاد عزیز جناب آقای دکتر پرویز مہیاسی

تقدیم به

کادر آموزشی بخش زنان و زایمان دانشکده پزشکی ،

دانشگاه ملی ایران

تقديم به :

مسر يسار عزيز و مهربان همراه با اظهار امتنان از -

فداكارهايش .....

تقديم به

نورچشمانيں

آزادي

طبي

امين

تقديم به:

مادر مزنم

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

|    |  |
|----|--|
| ۱  | تومورهای تخمدان و تقسیم بندیهای مختلف آن |
| ۱  | کلیات جنین شناسی                         |
| ۲  | تکامل گوناد نامشخص بطرف تخمدان           |
| ۴  | کلیات تشریحی                             |
| ۸  | پات شناسی                                |
| ۱۰ | فولیکولها                                |
| ۱۳ | فیزیولوژی                                |
| ۱۴ | دستمندی تومورهای تخمدان                  |
| ۱۵ | تقسیم بندی پاتولوژیکی                    |
| ۱۸ | تقسیم بندی نواک                          |
| ۲۱ | تقسیم چفت کات                            |
| ۲۶ | تقسیم سسار                               |
| ۳۰ | کیستهای فولیکولی                         |
| ۳۱ | کیست لوتئینسی                            |

| <u>صفحه</u> | <u>موضوع</u>                   |
|-------------|--------------------------------|
| ۳۴          | اشتباه نوشتار                  |
| ۳۵          | زومنال الکون سپت               |
| ۳۶          | کپتبهای اندوختريال             |
| ۳۶          | کپتبهای خوش خيم نوع نولهلاستیک |
| ۳۶          | موسينوس سپت آد نوما            |
| ۳۸          | سروس سپت آد نوما               |
| ۳۹          | کپت د رموکيد                   |
| ۴۱          | علامه بالين کپتبهای شويلاستيا  |
| ۴۲          | سوارش                          |
| ۴۵          | تشخير افتراضی                  |
| ۵۰          | نومور تخمدان و حاملگی          |
| ۵۱          | نومورهای توبر تخمدان           |
| ۵۱          | نومور تخمدان                   |
| ۵۲          | سندرم مکسز                     |
| ۵۳          | نومور پسرور                    |



| <u>صفحه</u> | <u>عنوان</u>   |
|-------------|--|
| ۵۵          | تومورهای بدخیم تخمدان  |
| ۵۷          | کارسینوم کیستیک اولیه تخمدان                                     |
| ۵۷          | موسینوم سیست آدنوکارسینوما                                       |
| ۵۸          | سرور سیست آدنوکارسینوما  |
| ۵۸          | کارسینوما ثانوی در کیست در مولید                                 |
| ۵۹          | کارسینوم توبر اولیه تخمدان                                       |
| ۶۰          | مزوتلیوما  |
| ۶۱          | تومورهای متاستاتیک با ثانویه تخمدان                              |
| ۶۱          | تومور کروموسوم   |
| ۶۲          | انتشار کارسینوم تخمدان   |
| ۶۶          | پرتو درمانی  |
| ۶۶          | شیمی‌درمانی  |
| ۶۸          | سارکوم تخمدان  |
| ۶۹          | نورانسوم   |
| ۷۱          | تومورهای تخمدان که بالقوه قادر به ترشح و اغلب نسبتاً بدخیم هستند |

محتوا

عنوان

۷۱

دس لوبونوسا

۷۲

نومبرهای گرانولوزا - نکا

۷۸

نومبرهای مذکر کننده تخمدان

۷۸

آرنهلاستیم

۸۱

رناندرو پلاستیم

۸۶

آدرنال ژست نومبر

۸۲

هیپوس سل نومبر

۸۳

نومبرهای با Functioning Matrix

۸۳

نومبرهای با گونادال استرومال

## تومورهای تخمدان و تقسیم بندی آنها

قبل از شروع به بحث اصلی در مورد تومورهای تخمدان لازم است بطور مختصر از جنین شناسی بانة شناسی وضع تشریحی و وظایف این عضو یاد - آوری شود .

### کلیات جنین شناسی :

تقریباً تمامی دستگاه تناسلی و ادراری در هر دو جنس مذکر و مؤنث از جسم ولف بوجود میآید که عضو بزرگ و مهمی که در قسمت خلفی صفاق قرار دارد . با اینکه جنس جنین در موقع لقاح تعیین میشود ولی در حقیقت مذکر یا مؤنث بودن موقعی مشخص میشود که گونادها ساختار اصلی خود را بدست آورده باشند . سلولهای سازنده بیضه یا تخمدان از هفته چهارم شروع به پدید آید کرده و بتدریج تا اواخر هفته هفتم گونادها شکستل اصلی خود را بدست میآورند . اولین اثر گونادها عبارت از پدید آید شدن در نوار سلولی برجسته در دو طرف مزانتریستی میباشد در بین ریشه مزانتری و مزونفرز . این در نوار که از پرولیمفراستین سلولهای پوششی حفره سلومیک

و تراکم مزانشیم زهر آن بوجود میاید بنام **Gonadal Ridges** موسم و با اینکه از هفته چهارم شروع به پیدایش کرده ماند تا هفته ششم ناند طبل زرم میباشد . از این موقع به بعد سلولهای زرم اولیه که اینستند در دیواره کپسه زرده نزدیک الانتوا قرار دارند در طبل مزانشیمی زرده خلفی مهاجرت کرده وارد دونوار کونادال میشوند . در این هنگام بسا اینکه این تلموم هر نوار کونادال بداخل مزانشیم زهرین خود رشد کرده - طنابهای متعدد (Sex Cord) را در اطراف سلولهای زرم اولیه بوجود میآورد . در این موقع هنوز وضع موت و مذکر بودن کوناد نامشخص بوده آنرا کوناد غیر دیفرانسیه میخوانند .

#### تکامل کوناد نامشخص بطرف تخمدان :

چنانچه جنس جنین موت باشد طنابهای جنس اولیه مزانشیم مهاجر به قطعات متعددی تقسیم و به صورت توده های سلولی مجزا از یکدیگر در میآیند . این توده های سلولی که حاوی بت یا چند سلول زرم اولیه میباشد در ناحیه مرکزی تخمدان قرار دارند . بتدریج سلولهای نامبرده

- دوزخه شده و جای خود را بیافات هچند پر عروق مرکزی شخصان میدهند .
- پوشش سطحی گوناد جنس مؤنث بر عکس جنس مذکر از بین نرفته بلکه نه
- تکثیر می یابد و ضخیم میشود از این پرولیفراسیون پوشش نامبرده یک سری
- طنابهای سلولی جدید بنام طنابهای قشری یا طنابهای ثانوی بوجود می
- آید . • طنابهای سلولی نامبرده در بافت مزانشیم گوناد فرو رفته ولی در ناحیه
- قشری بعضی نزدیک به پوشش سطحی جایگزین میشود .
- بافت مزانشیم طنابهای قشری را نیز قطعه قطعه کرده بصورت توده های
- سلولی در میآورد . • در مرکز هر یک از این توده های سلولی یک یا چند
- سلول ژیم اولیه قرار دارد . • سلولهای ژیم اولیه بعدا ایجاد *Oogonia*
- را میکند در صورتیکه سلولهای پوششی اطرافشان که از پوشش سطحی گوناد
- مشق شده اند تبدیل به سلولهای فولیکولر میشوند . • بنا بر آنچه
- گفته شد باقی ماندن طنابهای جنسی اولیه از خصوصیات گوناد مذکر بوده و
- پیدا اینر طنابهای قشری ثانوی مشخص گوناد مؤنث میباشد .

## کلیات تشریحی

از نظر شکل هر یک از تخمدانها بشکل تخم مرغی است که از خان  
بداخل مسطح شده است بطوریکه محور بزرگتر آن در خانهاست که هنوز  
حافظه نشده مانند تقریباً صودی است . هر تخمدان دارای در سطح خارجی  
و داخلی دو کتاره ، قدامی و خلفی و دو انتهای ، بوقلمانی و مستانی است .  
سطح خارجی تخمدانها نیز از بلوغ صاف و بعد از بلوغ دارای -  
چین خوردگی هائی است ابعاد تخمدان در حدود  $1/5 - 1/6 - 2/5 - 1/5$   
 $2/5 - 2$  سانتیمتر است رنگش سفید صورتی و بعد از پائینگی تیره تیره  
میشود . در هر تخمدان بین  $10 - 15$  گرم است که پس از پائینگی کوچکتر -  
میشود و تا  $10$  گرم نمیکند برسد . از نظر مجاری تا حدودی متصل  
از حاطکی و بعد از حدائق یک حاطکی و زایمان فوق میکند .  
سطح خارجی آن در زنان **Kulipar** رود صفاق جداری لگن  
نکته میکند . رباط پهن در قسمت پائین و جلو ، عروق ایلین خارجی  
در بالا و هیپوگاستریک و حالب در عقب حرفه ای که تخمدان در آن قرار دارد  
واقع شده و با عروق و صب اینترتور هم مجاورت دارد (تمام مجاری فوق با

فاصله صفاق است) .

شریان رحنی بعد از دور شدن از جدار لگن از نزدیکی انتهای تحتانی

تخمدان میگذرد . برعکس زنان **Multipar** در زنان

**Multipar** تخمدان کمی پائین تر قرار گرفته و محور بزرگش مسایل

بطرف داخل و پائین است و سطح خارجی آن تبدیل به سطح خارجی

تحتانی میشود .

سطح داخلی ، محدب و متوسط **Pimbria** و فرورسالتینکس

پوشیده شده است .

کناره قدامی ، تقریباً مستقیم و پهن **Meso Ovarium**

وصل میشود که باعث ارتباط تخمدان با رباط پهن میشود . فرورآوری در

مرکز کناره قدامی فضای باریکی باسم ناف تخمدان را محدود میسازد که از آن

عروق و اعصاب به تخمدان وارد و از آن خارج میشوند .

کناره خلفی ، محدب و آزاد و ضخیم تر از کناره قدامی و در زنان نولسی پسر

مجاور با عروق همپوگاستریک و حالب و در زنان مولتی پار با جدار خلفی لگن

مجاورت دارد .