

~~۵۱۲~~

۹۴۱۷

دانشگاه ملی ایران

دانشکده پزشکی

پایان نامه

برای دریافت درجه دکترا در پزشکی

موضوع

سندرم Rokitansky- Kuster- Hauser

و گزارش چند مورد از بخش زنان و زایمان بیمارستان جرجانی

براهمنائی

استاد ارجمند جناب آقای دکتر پرویز معیلى

نگارش

سید کمال الدین مجتبی‌بوی

سال تحصیلی ۱۳۵۱-۱۳۵۲



سوگند نامه پزشکی (اعلامیه ژنو. / ۱۹۴۷)

هم اکنون که حرفه پزشکی را برای خود اختیار میکنم با خود عهد می بندم
که زندگیم را یکسرووقف خدمت به بشریت نمایم .

احترام و تشکرات قلبی خود را بعنوان دین اخلاقی و معنوی به
پیشگاه اساتید محترم تقدیم میدارم ، و سوگند یاد میکنم که وظیفه خود را با
وجدان و شرافت انجام دهم .

اولین وظیفه من اهمیت و بزرگی شماری سلامت بیمارانم خواهد بود .
اسرار بیمارانم را همیشه محفوظ خواهم کرد .

همکاران من برادران من خواهند بود ، دین ، ملیت ، نژاد و عقاید
سیاسی و موقعیت اجتماعی هیچگونه تأثیری در وظایف پزشکی من نسبت
به بیمارانم نخواهد داشت .

من در هر حال به زندگی بشر کمال احترام را مبذول خواهم داشت
و هیچگاه معلومات پزشکی ام را بر خلاف قوانین بشری و اصول انسانی بکار
نخواهم برد .

آزادانه و بشرافت خود سوگند یاد میکنم ، آنچه را که قول داده‌ام
انجام دهم .

۶۴۱۷

تقدیم به :

استاد معظم جناب آقای دکتر پرویز معیلی که بارها نغمه‌های

شیردندان‌ها، شویش منقّی بزرگ بر من نهاده اند .

تقدیم به :

استادان بزرگوارى كه در راه آموزش علم مقدس پزشكى

يارى نمودند .

تقديم به :

هياءت محترم قسسسات .

تقدیم به :

پدر و مادرم که زندگی خود را وقف فوزندانشان

کرده اند .

تقديم به :

شواهران و برادران با آرزوی موفقیت برای آنها .

تقدیم به :

انسانهایی که عشق خدمت به آنها بهترین

مشوقم بوده است .

فهرست مخرجات

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۱	مقدمه
۳	I- جنین شناسی
۵	— تکامل گناد نامشخص بطرف تخمدان
۷	— تکامل مجاری تناسلی
۱۰	— مجرای تناسلی جنس ماده
۱۶	— تکامل اعضای تناسلی خارجی
۱۷	— تکامل اعضای تناسلی خارجی جنس ماده
۱۹	— نزول تخمدان از ناحیه پیدایش بمحل اصلی
	— مکانیسمی که در طول زندگی داخل رحمی باعث تشکیل
۲۰	سند روم رکتانوسکی میگردد .
	II - شا خکهان ابتدائی زهدانی کانالیزه نشده با آپلازی واژینال یا
۲۵	سند روم رکتانوسکی - کوستر - هاورز .
۲۷	III - تاریخچه
۳۰	IV - نامگذاری

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۳۳	V- علامت شناسی
۴۶	VI- تشخیص و تشخیص افتراقی
۴۶	سند روم مورپس
۵۱	VII- درمان
۵۷	VIII- خلاصه
	IX- گزارش چند مورد از سند روم. رکن تانسکی از بخش زنان و زایمان
۶۱	بیمارستان جرجانی و جد اول مربوطه
۹۳	X- رفرانس

بنام خدا

مقدمه

با اینکه مباحث مختلف رشته پزشکی بدلیل اهمیت خاص آن سالهاست مورد بررسی و تحقیق قرار گرفته ، باز هم نه تنها موارد تازه و جدید برای تحقیق در آن وجود دارد ، بلکه باید اذعان نمود که هنوز هم قسمت وسیعی از این علم بصورت مبهم و ناشناخته باقی مانده و راه آتیه بتدریج تحقیقات کامل نسبت بآن بعمل آمده و نتایج مبهم و بارزی بدست خواهد داد .

مسلم است پیشرفت در این باره باید توأم با پیشرفتهای طب بالینی و تکنیکهای جدید علمی باشد .

بدیهی است کسانی که برای تکمیل اطلاعات بدنبال یافتن انگیزه‌هایی بمنظور کاوش بیشتر در گردآوری تجربیات مربوطه کوشش نمایند امید میرود که بسه تناسب تجربیات و آزمون‌های گوناگون خود بتوانند به نتایج عالیتری نائل آیند .

اینجا نب زمانی که در اندیشه یافتن موضوعی برای تنظیم پایان نامه تحصیلی

خود بودم با ارشاد و راهنمایی‌های ارزشمند استاد بزرگوار جناب آقای
 دکتر معیلی کرایان به بررسی سند روی نه بطور نسبی مورد تحقیق و بررسی
 کمتری واقع شده است. پیدا نمودم .

این سند روم چنانکه بعداً خواهد آمد مبتلا به گروهی از دختران و زنان جوان
 رانده در سالهای بلوغ با عارفان آن مواجه میشوند تشکیل میدهد .

و بطور خلاصه می‌توان گفت این سند روم ناشی از نقیض سیر تکاملی جنینی در -
 دست‌گاه ژنیتال می‌باشد که موجب شد تا از نشر میراثی آموزشی امروز ناشوئسی
 و در نتیجه مشکلات خانوادگی و عاقلی می‌گردد .

در پایان لازم میدانم که بار دیگر از استاد بزرگوار جناب آقای دکتر معیلی کسه
 باد دسترس قرار دادن تجربیات شخصی ، و همچنین یافتن منابع مختلف
 برای تدوین این پایان نامه نسبت باین جانب بذل محبت نموده اند صمیمانه
 سپاسگزاری نمایم .

I- جنين شناسی (تامل سیستم تناسلی)

مطالعه جنين شناسی از نظر فهم مال فور ماسیونهای ماد رزادی بخصوص

د رمورد سند روم رکیتانسی بسیار مفید می باشد .

با اینکه جنس جنين در موقع لقاح تعیین می شود در حقیقت نریا مادگی موقعی -

مشخص میشود که گونادها ساختمان اصلی خود را بدست آورده باشند .

سلولهای سازنده بیضه و بیاتخمه ان از هفته چهارم تکامل شروع به پیدایش کرده

و بتدریج تا اواخر هفته هفتم گونادها شکل اصلی خود را بدست می آورند اولین

نشانه گونادها عبارتست از پیدایش د ونوار سلولی برجسته در د و طرف مزانتس

پشتی بین ریشه مزانتس و مزونفرور .

این د ونوار که از پرو لیفراسیون سلولهای پوشش حفره سلومیک و تراکم مزانشیم

زیر آن بوجود آمده اند بنام Gonadal Ridges موسوم بود و با اینکه

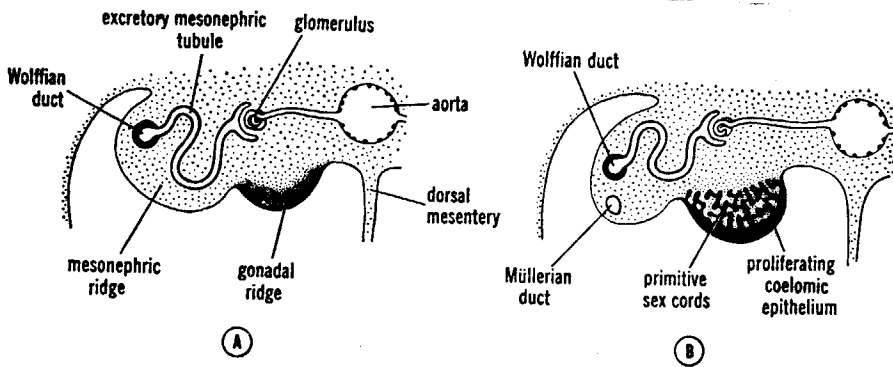
از هفته چهارم شروع به پیدایش کرده اند تا هفته ششم فاقد سلول Germ

میباشند (ش ۱) .

از این موقع بعد سلولهای Germ اولیه که در اول در دیواره کیسه زرد ه نزدیک

آلاتوا قرار دارند در طول مزانتريستی روده خلفی مهاجرت کرده و وارد دو

نوار Gonadal میشوند .



شکل ۱ - قطع عرضی از ناحیه کمری جنین یکماهه . در اینموقع برآمدگی Gonad در هر طرف خط وسط بین ریشه سزانتري خلفی و مزونفروز میباشد .

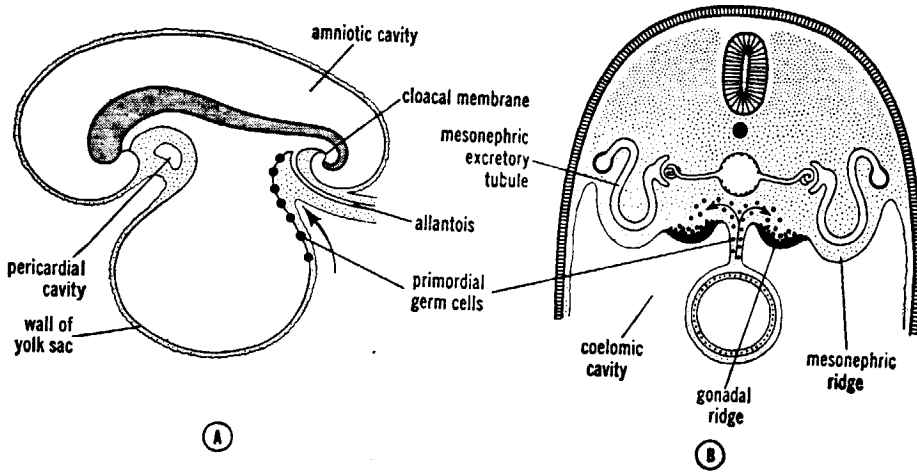
در این هنگامها اینکها اپیتلیوم هر نوار گونادال بداخل مزانشیم زیرین خود رشد

کرده طنابهای متعدد (Sex cords) را در اطراف سلولهای

Germ اولیه بوجود میآورد وضع نریاماد بودن گوناد نامشخص

است ولذا بان گوناد غیر دیفرانسیه (Indifferent Gonad)

گویند (شکل ۲)



شکل ۳ - A - مقطع طولی یک جنین در مرحله سوماتی در اینموقع سلولهای اولیه Germ در دیواره کیسه زرده بوده و بتدریج بداخل برآمدگی گونادها مهاجرت میکنند. B- مقطع عرضی جنین در ناحیه کمری. این شکل نشان دهنده مهاجرت سلولهای Germ اولیه وورد آنها بداخل گوناد است (هفته پنجم تکامل) .

تکامل گوناد نامشخص بطرف تخمدان (Ovary)

چنانچه جنس جنین ماد باشد طائیفهای جنسی اولیه وسیله مزانشیمها

بقطعات متعددی تقسیم و بصورت توده های سلولی مجزا از یکدیگر می آیند .

این توده های سلولی که حاوی یک یا چند سلول ژرم اولیه اند در ناحیه مرکزی

تخمدان قرار دارند .

بتدریج توده های سلولی نامبرده دژنره شده و جای خود را بهافت میدهند -