

درمان داروهای ... بمدت ... ماه قرار گرفته و بهبودی ... است.

در معاینات ... فشار خون .../...، تعداد نبض ... در دقیقه، تعداد تنفس ... در دقیقه، درجه حرارت ... °C بود و در معاینه سر و گردن توده‌ای ... ابعاد cm*... در قسمت خارجی حفره بالای چنبری ... وجود داشت (موم) و در ... زیر بغل ... توده ... ترک ... ابعاد cm*... در عمق حفره زیربغل ... راست ... در ... فشاری مختصری حساس با قوام ... و بدون ... وجود داشت ... و ریه ... بود و شکم بدون ... و فاقد بزرگی ... و طحال بود. در بررسی‌های پاراکلینیکی ... های آزمایشگاهی ...:

WBC:6500 Hb: 13.5gr HCT: 41
CRP:+ ESR:10
U/A نرمال بود و تست سرولوژیک IHA⁺ از نظر ... هیداتیه¹ ... گزارش ... (مقدار نرمال¹ 256)
... و سایر تست‌های ... سرولوژیک ... کازونی² IELT³ Elisa⁴ CFT⁵) انجام نشده است در رادیوگرافی ... ریه ... وضعیت برونکواسکولار هر دو طرف ریه گزارش شد و سونوگرافی ... زیر بغل تصویر توده ... چند حفره‌ای ... اعظم ... و نواحی سولید حد واسط) ... ابعاد cm*... با حدود نسبتاً ... از بافت‌های اطراف گزارش شد و برای بیمار توده‌های ...، آدنوپاتی بزرگ با نواحی نکروزه و یا احتمال ... هیداتیه¹ در ... افتراقی مطرح ... سونوگرافی کبد، مجاری صفراوی و طحال ... احتمال وجود کیست هیداتیه¹ ... بود و در سی ... اسکن ... ریه‌ها، کبد، طحال و حفره شکمی طبیعی بود و آلتکناری ... در قاعده ریه راست گزارش گردید.

... های سونوگرافیک و تست سرولوژیک IHA⁺ بیمار با تشخیص ... هیداتیه¹ زیر بغل ... جراحی بستری و تحت ... جراحی قرار گرفت. با انسزیون ... cm ... در حفره زیر بغل ... و زیر جلد باز شد. توده بزرگ cm*... حفره زیر بغل ادامه داشت و شدیداً ... های اطراف بخصوص جدار قفسه ... و عروق زیر بغل ... داشت ... بعد از حفاظت از بافت‌های اطراف ... با گاز آغشته ... نیترات دارژان .../...% ... جداسازی انجام ... و کیست از بافت‌های اطراف، عضلات جدار سینه و عروق زیر بغل آزاد شد. ... عروق و احتمال پارگی آن ابتدا داخل ... با آنژیوکت ... داخل ... نیترات دارژان ... لید و بعد از ... باز شده و ... و کیست ... دخت ... گردید و ... های داخلی ... هیداتیه¹ (Layer Laminated) برداشته ... داخل ... بعد از تخلیه ... های دختر مجدداً با نیترات دارژان بمدت ... دقیقه پر شد و سپس ... گردید و جدار خارجی ... نیز برداشته ... با نرمال ... شستشو و حفره زیربغل ... شد و درن داخل حفره ... سروما یا هماتوم گذاشته ... بود در جواب پاتولوژی ... هیداتیه¹ گزارش گردید. بیمار بعد از ... بستری از بیمارستان ... گردید و در پیگیری ... بعد از ... عودی نداشت.

...

در بررسی مقالات چاپ شده از سال ... تا پایان سال ... موارد نادری از کیست هیداتیک در ... های ... و نادر مثل پانکراس ... کره ...

1 - Indirect Hemaglutination
2 - Casoni test
3 - Immuolectrophoresis test

4 - Enzyme Linked immunosorbant assay
5 - Complement fixation test

% - 0000

- 4 - Stephen A. Barnes, Keith D. Lillemoe
Maingot's abdominal operations vol 2: 10th ed.
stamford, simon and schuster co. 1997: 1534-44.
 - 5 -Saidi F. Hydatid disease. 2th ed England:
Saunders Co; 1976 : 3-10
 - 6- Bastounis E, Pikoulis E, Leppaniemi A,
Cyrochristos D. Hydatid disease. A rare cause
of adrenal cyst: Am surg 1996 May; 62(5):
383-5.
 - 7-Arnaud A, Sarles JC, Belkhodja C, Larabi B.
Hydatid cyst of the pancreas. Apropos of 2
cases: J Chirgie Paris 1991;117(8) : 607-11.
 - 8- Sinav S , Demirci A , Sinav B, Oge F,
Sullu Y, Kandemir B. A primary intra ocular
hydatid cyst. Acta ophthalmol 1991 Dec;
69(6): 802 - 4.
 - 9-Kuyumcuoglu U, Erol D, Germiyanoglu C,
Baltaci L. Hydaid cyst of the seminal vesicle.
int urol Nephrol 1991;23(5): 479 - 83.
 - 10-Hendaoui L, Siala M, Fourati A, Thameur
MH, Hamza R. Case report: Hydatid cyst of
the aorta.Clin Radiol 1991Jun; 43(6) 423-5.
 - 11 -Akhan O, Dincer A, Saatci I, Gulekon N,
Besim A. Spinal intradural hydatid cyst in a
child. Br J Radiol 1991 May; 64(761): 465-6.
 - 12-De vega DS , Vazquez E , Calvo E,
Tamames S.Hydatid cyst of the diaphragm.
Apropos of case. J chir Paris 1991 Feb;
128(2):76-8.
 - 13-Lerner SF, Gomez Morales A , Croxatto
JO. Hydatid cyst of the orbit. Arch ophthalmol
1991 Feb; 109(2): 285.
- عزیزری راد، هیداتیدوز، چاپ اول، تهران: انتشارات
دانشگاه تهران، ۱۳۹۳، ۱۳۹۳، ۱۳۹۳.

کمتر وخفیف می‌توان
استفاده کرد[۱]. میزان آلودگی در
% و با آلودگی % میزان آلودگی در
های ریوی است.

نادر بودن هیداتیک زیر بغل و با
اینکه اکثر توده‌های زیر بغل از آدنوپاتی
متاستاز به عقده لنفاوی زیر بغل باشد و بعنوان
توده پاتولوژیکی به منظور رد یا تأیید
(متاستاز) بخصوص در خانم آلودگی
سوزن آلودگی یا انسزیونال قرار می‌گیرد.
است عوارض ناخواسته‌ای شوک آنافیلاکسی
عود و پخش آن اتفاق بیافتد لازم است در مناطق
آندمیک وجود کیست هیداتیک در محل‌های
تیروئید، پستان، عضلات و بافت نرم زیر بغل را در
نظرداشت و در صورت آلودگی تأیید یا رد
از سونوگرافی و تست‌های تشخیصی لازم
استفاده دد.

تشکر و قدردانی

با تشکر از جناب آقای دکتر مجیدپور
محترم بیماریهای دانشگاه علوم
ارای رهنمودهای لازم ما را باری دادند.

۱۳۹۳

- 1-Manson - Bahr PEC. Bell DR. Manson's
tropical Diseases 19th ed, London: Baillier
Tindal; 1987: 407.
- 2- Seymour I. Schwartz. Principles of surgery.
7th ed. New York: Mcgraw Hill Co; 1999:
1334 – 39.
- 3- William C, Meyers MD. Sabiston Text book
of surgery 6th ed. Philadelphia: WB Saunders
Co; 2001: 1007– 8.