

درمان رینوفیما با لیزر CO2

دکتر محمد امیدیان^۱، دکتر پی. جی. آگوست^۲

۱- استادیار گروه پوست، دانشگاه علوم پزشکی اهواز؛ ۲- گروه پوست، دانشگاه منچستر، انگلستان

فلاپ یا گرفت مستقیم و لیزر درمانی. این مطالعه از تاریخ مهر ماه ۷۷ لغایت بهمن ماه ۷۷ به مدت ۵ ماه در بخش پوست بیمارستان Hope وابسته به دانشگاه منچستر در سلفورد انگلستان انجام گردید. ۴ بیمار مبتلا به رینوفیما به صورت سریایی با لیزر CO2 پس از بی حسی موضعی درمان شدند. نتیجه زیبایی برای همه آنها تقریباً خوب و رضایت بخش بود. **واژه های کلیدی:** لیزر درمانی، رینوفیما

رینوفیما یک تومور خوش خیم است که پوست بینی را در مردان مسن سفید پوست گرفتار می کند و ناهنجاری های شدید روی ظاهر و عمل بینی به وجود می آورد. این تومور در مرحله نهایی آکنه روزاسه دیده می شود. هیپرتروفی غدد سباسه و بافت فیبروز منجر به بزرگ شدن و قرمزی نوک بینی همراه با کومدون می گردد. روش های درمانی رینوفیما عبارتند از: داروی ایزوترتینوئین که روی نوع شدید آن موثر نیست، تراشیدن بافت هیپرتروفیک با تیغ، جراحی کرایو، الکتروکوتری، درم ابریژن،

و خطرناک می کند بنابراین این کمتر مورد قبول واقع می شود (۴). هدف از این مطالعه تشنات دادن اثر لیزر CO2 برای درمان رینوفیما می باشد که یک روش درمانی بی ضرر و موثر بوده و اگر به طور درست به کار برده شود روش درمانی انتخابی برای رینوفیما می باشد.

گزارش موارد

از اول مهر ماه ۷۷ تا اواسط بهمن ماه ۷۷ به مدت ۵ ماه تعداد ۴ بیمار سفید پوست مبتلا به رینوفیما در این مطالعه وارد شدند. بیماران همگی مشکلات زیبایی داشتند و یک نفر نیز مختصر انسداد بینی داشت. سن متوسط آنها ۶۵/۴ سال بود. بیماران به طور سریایی به بخش پوست بیمارستان Hope وابسته به دانشگاه منچستر در شهر سلفورد انگلستان مراجعه کرده بودند. برای هر بیمار به صورت شفاهی و کتبی (به صورت یک فرم از پیش تعیین شده) نوع عمل، بی حسی موضعی و نتایج احتمالی توضیح داده شد. قبل از عمل رضایت نامه کتبی از بیماران گرفته شد. قبل و پس از عمل عکسبرداری از ضایعه صورت گرفت.

ابتدای پس از مالیدن الکل توسط Sterats (سواب Pre-injection)

رینوفیما یک تومور خوش خیم با نمای زست در مرحله نهایی آکنه روزاسه است که پوست بینی را در مردان سفید پوست در دهه ۷-۵ گرفتار می کند (۳-۱). هیپرتروفی و تکثیر غدد سباسه و بافت فیبروز موجب پیدایش یک بزرگ اریتماتو همراه با تشکیل کومدون می گردد که مشکلات زیبایی و انسداد بینی را برای بیمار به همراه دارد (۴-۱). پزشکان یونانی و عربی در دو هزار سال قبل از میلاد از رینوفیما یاد کرده اند ولی شرح ابتدایی بیماری را به Hebra (سال ۱۸۴۵) نسبت می دهند (۳). اصطلاحات متعددی برای این بیماری به کار رفته است مانند بینی الفانیباریس و بینی سپ زمینی شکل (۳).

روش های درمانی زیادی برای این بیماری به کار می رود که عبارتند از: ایزوترتینوئین که مصرف این دارو حجم غدد سباسه را کم می کند ولی روی نوع پیشرفته رینوفیما موثر نیست (۳)، درم ابریژن، تراشیدن، جراحی کرایو، الکتروکوتری، جراحی یا به کاربردن فلاپ و یا گرفت، برداشتن بافت های سطحی و به دنبال آن تشکیل تسج گرانوله (۴، ۳، ۱). ولی هیچکدام از این روشها به خاطر عوارض و یا مشکلاتی که به همراه دارند خیلی رضایت بخش نیستند (۴). بعضی مانند درم ابریژن در اثر پراکنده شدن قطرات خون به اطراف، محیط و فضا را برای و بیمار آلوده