

10-1-1968

## Primary ovarian pregnancy: Chowdhury N.N.R.

พระนางล วิรุฒมเสถ

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

---

### Recommended Citation

วิรุฒมเสถ, พระนางล (1968) "Primary ovarian pregnancy: Chowdhury N.N.R.," *Chulalongkorn Medical Journal*.  
Vol. 13: Iss. 4, Article 7.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol13/iss4/7>

This Other is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact [ChulaDC@car.chula.ac.th](mailto:ChulaDC@car.chula.ac.th).

## Abstracts

### Primary ovarian Pregnancy:

Chowdhury N.N.R.

Journal of the Indian Med. Ass. (1968)  
51 : 293

Primary ovarian pregnancy พบได้น้อยมากประมาณ ๐.๗๗ - ๐.๗ % ของ Ectopic pregnancies ส่วนการเกิดนั้นมีหลายความเห็น Curtis (1942) เชื่อว่า fertilized ovum ใน tube "regurgitate" และไปฝังตัวอยู่ใน Graafian-follicle, Woolner เชื่อว่า Ovarian pregnancies มี ๒ แบบคือ Intrafollicular type คือมีการ fertilization ใน ruptured follicle โดยที่ Ovum ยังไม่หลุดออกจากรังไข่ แบบที่ ๒ คือ Superficial type คือ fertilized ovum เจริญเติบโตที่ผิวของรังไข่ และนอก follicle แล้วต่อมาจึงฝังตัวเข้าไปในรังไข่ แต่ Novak (๑๙๕๒) เชื่อว่า fertilized ovum จะฝังตัวที่แต่อย่างไรก็ตาม การที่จะวินิจฉัยว่าเป็น Primary ovarian pregnancy Spiegel-berg (1878) ได้ให้องค์ประกอบการวินิจฉัยดังนี้

1. The fallopian tube on the affected side must be intact and separate from the ovary.

2. The gestational sac must occupy the position of the ovary.

3. The gestational sac must be connected with the uterus by the ovarian ligament.

4. Definite ovarian tissue must be demonstrated in the wall of the sac.

5. Well defined chorionic villi must be present in the substance of the ovary.

ผู้รายงานได้เสนอคนไข้ที่เป็น Primary ovarian pregnancy ที่มาโรงพยาบาลด้วย "acute abdomen" และได้ให้การวินิจฉัยว่าเป็น primary ovarian pregnancy ตามเหตุผลข้างต้น.

ประมวล วีรุตมเสน พ.บ.

### Kanamycin sulfate in Acute Gonococcal Urethritis

Harold S. Oschow,  
Clinical medicine 75 : 49. 968.

ผู้รายงานได้ใช้ Kanamycin sulfate ขนาด 2 gm ฉีดเข้ากล้ามเนื้อและสะโพกข้างละ 1 gm ในวันเดียวในผู้ป่วย ๑๙๕ รายที่วินิจฉัยว่าเป็น Gonococcal urethritis โดยใช้หลักว่า

๑. เคยได้รับเชื้อ

๒. ลักษณะทางคลินิก

และ ๓. ทำ smear พบ *N. gonorrhoea* ในการประเมินผลนั้นถือหลักว่าไม่มีอาการหายขาด และถือว่าไม่ได้ผลเมื่อมีอาการอยู่ และทำ smear ยังพบเชื้ออยู่ โดยตรวจเมื่อ ๓-๑๐ วัน หลังจากให้ยาไปผลปรากฏว่า ๑๘๓ ราย หรือ ๘๔% หายขาด ๑๒ ราย หรือ ๖% ถือว่าไม่ได้ผล การที่ถือว่าใช้ยานี้ได้ผลดี ก็ด้วยว่าในขนาดยาเท่านี้ภายใน ๑ ชม. ยานี้ในเลือดจะสูงถึง ๘๑.๘๐ micro gm/ml ซึ่งมีความ

สามารถจะทำลายเชือนี้ได้ และยานี้จะลดลงเหลือ ๔.๘๗ micro gm/ml เมื่อฉีดไปแล้ว ๑๒ ชม. ซึ่งดีกว่า Penicillin ผู้รายงานให้ความเห็นว่าในรายที่เป็นโรคนี้ควรตรวจเลือดหา Serology ด้วยเพราะจะพบร่วมกับ venereal diseases ด้วยเสมอถึง ๓% แต่ Kanamycin ไม่ได้เป็นตัวทำลายเชื้อ *Treponema pallidum* แต่อย่างใด

ประมวล วัฏมเสน พ.บ.