

تقييم بعض المؤشرات الصحية والاجتماعية في مرضى التلاسيميا الكبرى المسجلين في مركز أمراض الدم الوراثية في مستشفى الكرامة في بغداد

وليد عبد العزيز عمر علي

الملخص

الخلفية: تعتبر بيتا تلاسيميا الكبرى مرضاً شائعاً في حوض البحر الأبيض المتوسط وتؤدي إلى الوفاة المبكرة للمريض إذا لم يتم علاجها وهي مشكلة صحية عامة في العديد من البلدان.

الأهداف: تقييم بعض المؤشرات الصحية والاجتماعية في مرضى بيتا تلاسيميا الكبرى المترددين على مركز أمراض الدم الوراثية (مركز التلاسيميا) في مستشفى الكرامة في بغداد.

الطرائق: دراسة مقطعية أجريت في الفترة ما بين نيسان وأيلول ٢٠٢٢ في مركز أمراض الدم الوراثية (مركز التلاسيميا) في مستشفى الكرامة ببغداد. المرضى الذين شملتهم الدراسة تم تشخيصهم وتسجيلهم في مركز التلاسيميا على أنهم بيتا تلاسيميا كبرى. المعلومات مأخوذة من ملفات المرضى.

النتائج: شملت الدراسة ٨٢ مريضاً. كان متوسط أعمارهم ١٧,٢ سنة والمدى كان ١-٣٩ سنة. سبعة وأربعون (٥٧,٤٪) مريضاً كانوا من الذكور و٣٥ (٤٢,٦٪) من الإناث. معظم المرضى (٧٤,٤٪) عرضوا وشخصوا على أنهم تلاسيميا كبرى في السنة الأولى من العمر. أظهرت نتائج فحص التهاب الكبد الفيروسي إصابة ١ (١,٢٪) مريض بفيروس التهاب الكبد B و ٢٢ (٢٦,٨٪) مصاب بفيروس التهاب الكبد C. تم فحص جميع المرضى الخاضعين للدراسة للكشف عن الأجسام المضادة لفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) وكانت النتائج سلبية. خضع خمسة عشر (١٨,٣٪) مريضاً لاستئصال الطحال وخضع أربعة (٤,٩٪) مريضاً لاستئصال المرارة. أظهرت الدراسة أن ٤٧ (٥٧,٣٪) أسرة لديها ابن واحد مصاب، و ٢٣ (٢٨٪) عائلة لديها شقيقان مصابان و ١٢ (١٤,٦٪) أسرة لديها ٣ أشقاء وأكثر. تسعة وخمسون (٧٢٪) أسرة أظهرت درجة قرابة بين الوالدين بينما ٢٣ (٢٨٪) أسرة ليس لديها قرابة بين الوالدين.

الاستنتاجات: معظم المرضى يعانون من نوع شديد من التلاسيميا لكون العلامات السريرية ظهرت عليهم في السنة الأولى من العمر. كانت الإصابة بفيروس HCV أكثر بكثير من الإصابة بفيروس HBV و HIV. هناك ضعف في الإجراءات الوقائية حيث أن العديد من العائلات لديها أكثر من ابن مصاب. في معظم العائلات، توجد علاقة قرابة بين الوالدين، مما يزيد من نسبة الإصابة بمرض بيتا تلاسيميا الكبرى.

الكلمات المفتاحية: التلاسيميا الكبرى، مستشفى الكرامة، التهاب الكبد الفيروسي، القرابة.

الأعراض العصبية لمرضى كورونا الراقدين في مدينة الامامين الكاظميين الطبية

مصطفى فلاح حمزة، منذر طاهر الجبوري

الملخص

الخلفية : في كانون الأول ٢٠١٩، حدثت العديد من حالات الالتهاب الرئوي المجهولة في ووهان في الصين ثم انتشرت الى اجزاء اخرى من الصين، ثم الى اوروبا وامريكا الشمالية واسيا. تم التأكد من ان سبب هذه الفاشية هو فايروس كورونا المستجد (فايروس كورونا المستجد ٢٠١٩). بعض المرضى المصابون بالفايروس المستجد اشتكوا من اعراض عصبية مثل فقدان الوعي والسكتة الدماغية والنوبات الصرعية بمعدل أعلى خاصة في المرضى الذين يعانون من مسار أكثر خطورة للفايروس المستجد.

الأهداف: دراسة الاعراض العصبية لمرضى كورونا الراقدين في مدينة الامامين الكاظميين الطبية.

الطرائق: دراسة حالات مرضى كورونا الراقدين في وحدة العزل لمدينة الامامين الكاظميين الطبية للفترة بين حزيران لسنة ٢٠٢٠ ولغاية ايلول ٢٠٢٠ خلالها تم انتقاء المرضى بطريقة عشوائية. تم اختيار اثنان وسبعون مريضاً (٧٢) كلهم تم تشخيصهم بالاعتماد على المبدأ التوجيهي المؤقت الصادر من منظمة الصحة العالمية. الحالات الصعبة عُرِفَت حسب الدلائل الإرشادية الدولية للالتهاب الرئوي المكتسب من المجتمع. جميع البيانات ممثلة بالمتوسط والقيمة والتكرار. تم استخلاص البيانات الديموغرافية والنتائج السريرية للمرضى والتاريخ الطبي والأعراض والعلامات السريرية ونتائج التصوير المقطعي المحوسب للصدر من السجلات الطبية. تم تصنيف الأعراض العصبية إلى ثلاثة مجالات رئيسية: أعراض الجهاز العصبي المركزي، وأعراض الجهاز العصبي المحيطي وأعراض العضلات.

النتائج : كان متوسط أعمارهم $60,9 \pm 11,7$ سنة ، و $47/72$ (٦٥,٢٪) من الذكور. كان اثنان وستون (٨٦,١٪) مريضاً يعانون من أعراض الجهاز العصبي: الجهاز العصبي المركزي ٥٨ (٨٠,٦٪)، الجهاز العصبي المحيطي ٤٥ (٦٢,٥٪) والعضلات الهيكلية ٣٩ (٥٤,٢٪). في المرضى الذين يعانون من أعراض الجهاز العصبي المركزي، كانت الشكاوى الأكثر شيوعاً هي الصداع ٣٩ (٥٤,٢٪). في المرضى الذين يعانون من أعراض الجهاز العصبي المحيطي، كانت الشكاوى الأكثر شيوعاً هي نقص حاسة الذوق ٤١ (٥٦,٩٪). وفقاً لمعايير التشخيص، كان ٤١ (٥٦,٩٪) مريضاً يعاني من أعراض شديدة.

الاستنتاجات : المظاهر العصبية شائعة في المرضى المصابين بعدوى فايروس كورونا المستجد ٢٠١٩، وكان اضطراب الوعي أكثر انتشاراً عند مرضى فايروس كورونا المستجد ٢٠١٩ الشديد ، بينما يمكن أن تحدث السكتة الدماغية بنفس الأنتشار في كل من مرضى فايروس كورونا المستجد ٢٠١٩ البسيط والشديد.

الكلمات المفتاحية : فايروسي، عصبي، كوفيد-١٩.

العلاقة بين وجود عدوى سابقة بالمتدثرة الحثرية واحتمالية حصول الحمل خارج الرحم

دراسة سيرولوجية

مها البياتي، اسماء راجح العاني، روى ناصر

الملخص

الخلفية: يشكل الحمل خارج الرحم مشكلة رئيسية للصحة العامة حيث يسبب الكثير من حالات الوفاة خلال الحمل، مما أدى الى الاهتمام بدراسة مسبباته، حيث لوحظ ان ازدياد نسبة حدوثه تتعلق بأسباب عدة أهمها التهاب الحوض الناتج عن الاصابة بالبكتريا الحثرية.

الأهداف: لتقييم العلاقة بين وجود عدوى سابقة بالمتدثرة الحثرية وامكانية ارتفاع نسبة حدوث الحمل خارج الرحم.

الطرائق: تمت الدراسة في قسم النسائية والتوليد في مستشفى اليرموك التعليمي. تضمنت الدراسة مائة امرأة حامل، مقسمة على مجموعتين، حيث تضمنت المجموعة الاولى خمسين امرأة مصابة بالحمل خارج الرحم. اما المجموعة الثانية شملت حالات حمل طبيعية وبدون مضاعفات، وقد اعتبرت هذه المجموعة هي مجموعة القياسية للمقارنة لهذه الدراسة. تم مقارنة كلا المجموعتين من حيث الصفات العامة و الصفات المتعلقة بالتناسل و تاريخهم المرضي و الحمل و من ثم تم فحص عينات مصل الدم لكلا المجموعتين لتشخيص الاصابة السابقة بالمتدثرة الحثرية بواسطة محلل مقايسة الممتز المناعي المرتبط بالانزيم.

النتائج: يزداد احتمال حدوث الحمل خارج الرحم كلما كان عمر المرأة عند الزواج صغير او كانت فترة الزواج طويل كما وجد ان ثمانون بالمائة من النساء نوات الحمل خارج الرحم لديهم اصابة سابقة بالمتدثرة الحثرية، وان هنالك ارتباط ايجابي كبير بين هذه الاصابة وحالات الحمل خارج الرحم (نسبة الاحتمال = 0.001).

الاستنتاجات: إن الأصابة المسبقة بالمتدثرة الحثرية يزيد من أحتمالية حدوث الحمل خارج الرحم بنسبة كبيرة مقارنة مع النساء اللواتي لم يصين.

الكلمات المفتاحية: المتدثرة الحثرية، حمل خارج الرحم.

عوامل الخطورة لمرض السكري من النوع الأول لدى الأطفال دون خمس سنوات من العمر

شروق طالب سعدون، ضحى جاسم محمد، بان طالب فاضل، إسراء عبد الحميد

الملخص

الخلفية: داء السكري من النوع الأول هو مرض مناعي ذاتي مزمن يصيب الأشخاص الذين لديهم استعداد وراثي أساسي. يُعتقد أن داء السكري من النوع الأول ناتج عن مشغلات بيئية لم يتم اكتشافها بعد.

الأهداف: لدراسة عوامل الخطورة لمرض السكري من النوع الأول لدى الأطفال دون سن الخامسة، ومقارنتها بدراسات أخرى في العراق ودول أخرى.

الطرائق: دراسة مقطعية أجريت في غرفة الطوارئ والعيادة الخارجية بمستشفى الطفل التعليمي المركزي لمدة عام واحد. تتكون الدراسة من جزأين في جمع البيانات: الجزء الأول شمل ٣٠٠ مريض تقل أعمارهم عن ٥ سنوات مقسمة إلى مجموعتين: مجموعة الحالات شملت ١٠٠ مريض تقل أعمارهم عن ٥ سنوات وتم تشخيصهم حديثاً على أنهم مرضى السكري من النوع ١ ومجموعة المراقبة شملت ٢٠٠ مريض تتراوح أعمارهم أقل من ٥ سنوات حضر للشكوى بخلاف مرض السكري.

النتائج: في هذه الدراسة، كان معدل الإصابة بمرض السكري من النوع ١ لدى الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ٥ سنوات بين جميع الأطفال الذين تم تشخيصهم حديثاً يتزايد كل عام لتصل إلى أعلى معدل في عام ٢٠٢٠. وقد لوحظت أعلى نسبة من الأطفال الذين تم تشخيص إصابتهم حديثاً بالسكري من النوع ١ بشكل ملحوظ بين أولئك الذين تم تشخيصهم حديثاً. الذين يعيشون في المناطق الحضرية، وأولئك الذين لديهم وزن عند الولادة 3.5 كجم، في الأطفال الناضجين، والذين لديهم تاريخ عائلي إيجابي لمرض السكري من أقارب من الدرجة الأولى، وأولئك الذين لديهم نوع الرضاعة الصناعية.

الاستنتاجات: تحدد الدراسة الحالية ستة عوامل لها ارتباط كبير بمرض السكر النوع الأول في الأطفال دون سن ٥ سنوات وهي تشمل: الإقامة في منطقة حضرية، وزن الولادة ٣,٥ كجم، الولادة عند الأوان، التاريخ العائلي الإيجابي لمرض السكري، الرضاعة بالزجاجة، نقص فيتامين د.

الكلمات المفتاحية: عوامل الخطورة، داء السكري من النوع الأول، الأطفال دون خمس سنوات.

دور دقة التعلم الآلي في التنبؤ بنتيجة علاج الميثوتريكسات في الصدفية اللويحية

أسماء عاصم صاحب، عزام محسن السلامي، ندى فاضل التاجر، صبيح المشهداني

الملخص

الخلفية: يمكن تعريف خوارزمية التعلم الآلي ببساطة على انها اعطاء بيانات للكومبيوتر للاجابة على سؤال حيث تم استخدام التعلم الآلي مؤخرًا من قبل العديد من الفروع الطبية بما في ذلك طب الأمراض الجلدية للتنبؤ بنتائج طرق العلاج المختلفة والمرضاة والوفيات للعديد من الأمراض مع نتائج جيدة.

الأهداف: تقييم دقة التعلم الآلي في التنبؤ بنتيجة علاج الميثوتريكسات في الصدفية اللويحية.

الطرائق: هذه دراسة تحليلية قائمة على الملاحظة، أجريت في مركز الامراض الجلدية والتناسلية في مدينة الطب ببغداد في العراق من تشرين الأول 2018 إلى آذار 2020. تم تضمين المرضى الذين يعانون من الصدفية اللويحية الذين وصلوا إلى العيادة الخارجية الذين يتناولون عقار الميثوتريكسات في الدراسة، وتم إجراء تقييمًا ديموغرافيًا للمريض، معايير المرض، ومعايير الأدوية، ثم متابعه جميع المرضى شهريًا لمدة ثلاثة أشهر. تم تسجيل جميع الفحوصات ونسبة المساحة السطحية المصابة ودرجة مؤشر الشدة باستعمال مقياس الباسي والأعراض الجانبية للدواء في كل زيادة وتم ترتيب جميع هذه البيانات في برنامج أكسل ثم ادخالها الى برنامج التعلم الآلي.

النتائج: ما مجموعه 208 مريضًا، 140 (3.67%) ذكر و 68 (7.32%) انثى. تم إجراء معالجة مجموعة البيانات بواسطة برنامج التعلم الآلي أمازون وباستخدام نموذج ثنائي. وجد أنه إذا كان حد الخطأ 0.5، فإن دقة مرحلة تدريب الآلة تكون حوالي 80% مع حساسية حوالي 76% ونوعية 82%، وعند زيادة حد الخطأ إلى 0.6 تصل الدقة إلى 84% مع حساسية حوالي 71% ونوعية حوالي 93%.

الاستنتاجات: يمكن استخدام خوارزمية التعلم الآلي للتنبؤ باستجابة علاج الميثوتريكسات في مرضى الصدفية اللويحية بدقة تتجاوز 80%.

الكلمات المفتاحية: النموذج الثنائي، عتبة الخط ، التعلم الآلي، الميثوتريكسات، الصدفية.

مستويات فيتامين (د) لدى المرضى المصابين بالصدفية

دراسة حالات وشواهد

ندى التاجر، جمال الراوي، سما عاصم صاحب

الملخص

الخلفية: الصدفية مرض مناعي ذاتي طويل الأمد، ينتج عن تفاعل بين العديد من العوامل المسببة، الداخلية والخارجية، من بين هذه العوامل فيتامين (د)، الذي يمتلك تأثيرات تعديل مناعية مهمة في الصدفية، بالإضافة إلى تأثيراته المضادة للتكاثر الخلوي، المضادة للالتهابات والمضادة لتولد الأوعية الدموية، التي يتم فقدانها في حالة وجود عجز في مستويات فيتامين (د).

الأهداف: تقييم مستويات فيتامين (د) لدى مرضى الصدفية، ومقارنة القيم التي تم الحصول عليها مع تلك الخاصة بالأفراد الأصحاء، وبالتالي توضيح العلاقة بين نقص هذا الفيتامين ومرض الصدفية.

الطرائق: هذه الدراسة عبارة عن دراسة مراقبة دلالات وشواهد، أجريت في مركز الأمراض الجلدية في دائرة مدينة الطب بين كانون الثاني (يناير) ٢٠١٩ وأذار (مارس) ٢٠٢٠. تم تسجيل ٢٨٠ مشاركاً في هذه الدراسة وتم تصنيفهم إلى مجموعتين: ١٨٠ ضابطاً صحياً، و ١٠٠ فرد مصاب بالصدفية. تم تقييم مستوى فيتامين (د) لكلتا المجموعتين.

النتائج: كان معدل مستويات فيتامين (د) لدى العينة الضابطة متقاربا عند مقارنة الذكور والإناث في هذه المجموعة (القيمة الاحتمالية = ٠,٢٦٣). لوحظ ان التغير في فصول السنة ابدى تأثيرا ملحوظا على مستويات فيتامين (د)، حيث سجلت أدنى القراءات في فصل الشتاء وأعلى القراءات في الخريف (القيمة الاحتمالية > ٠,٠٠١). الوزن أيضاً اظهر تأثيرا على مستويات فيتامين (د) في هذه المجموعة، حيث تم تسجيل أعلى المستويات لدى الافراد ذوي النطاق الطبيعي لمؤشر كتلة الجسم، بينما تم تسجيل أدنى المستويات عند الأفراد ناقصي الوزن (القيمة الاحتمالية = ٠,٠٠٢).

أما في مجموعة الصدفية، لوحظ فرق واضح بين الذكور والإناث في هذه المجموعة عند مقارنة مستويات فيتامين (د) لكلا الجنسين (القيمة الاحتمالية = ٠,٠٠٧). لم تكن هناك اختلافات مهمة احصائيا عند مقارنة الفئات العمرية المختلفة (القيمة الاحتمالية = ٠,١٤٢)، او عند مقارنة تأثير تغير فصول السنة (القيمة الاحتمالية = ٠,٣٨٧) على مستويات فيتامين (د)، كما أن وزن الجسم لم يكن له تأثير كبير على مستويات فيتامين (د) لدى الافراد في مجموعة الصدفية (القيمة الاحتمالية = ٠,٦٧٦). كان هناك فرق كبير بين قيم فيتامين (د) عند مقارنة العينة الضابطة مع مجموعة مرضى الصدفية (القيمة الاحتمالية > ٠,٠٠١).

الاستنتاجات: كان فيتامين (د) أقل بشكل ملحوظ في مجموعة الصدفية بالمقارنة مع العينة الضابطة.

الكلمات المفتاحية: الصدفية، نقص فيتامين (د)، الشدة، الأشخاص الأصحاء.

تقييم نقاط ملامباتي بالمقارنة مع نقاط كورماك وليين للتنبيب الرغامي

رشا العبيدي، ميثم حسين

الملخص

الخلفية: تصنيف ملامباتي هو تقييم قياسي بجانب السرير يستخدم لتحديد المرضى الذين قد يحتاجون إلى محاولات تنبيب متعددة لتقليل المراضة والوفيات المرتبطة بالتخدير، مثل التهاب الحلق وإصابات مجرى الهواء الكبيرة، بالإضافة إلى شفط محتويات المعدة.

الأهداف: قمنا بتحليل الوقوع والإدارة والتنبؤ بصعوبة التنبيب بأثر رجعي، والتي عُرفت من خلال الحالات العملية، لمقارنة الفائدة التنبؤية لتصنيف ملامباتي مع تصنيف كورماك وليهان للتنبيب الرغامي ومعرفة مدى ارتباطهما أثناء تنظير الحنجرة المباشر.

الطرائق: أجريت دراسة مقطعية مقارنة من الأول من كانون الثاني حتى ٣٠ حزيران ٢٠٢١ في غرفة عمليات الجراحة العامة في مستشفى بغداد التعليمي. اشتملت الدراسة على ٧٢ مريضاً بالغاً تتراوح أعمارهم بين ٢٥-٧٠ عاماً (٨١,٩٪ إناث و ١٨,١٪ ذكور). تم تضمين جراحة الغدة الدرقية في حوالي ٤٣,١٪ من إجمالي عدد المرضى.

النتائج: وفقاً للدراسة، اتفق مقياس ملامباتي مع كورماك وليهان جيداً إلى حد ما وكان هذا الاتفاق ذا دلالة إحصائية (P = 0.004, Kappa = 0.241). كانت نتيجة ملامباتي حساسية ٤٠٪ وخصوصية ١٠٠٪ ودقة ٩١,٧٪. كما نجحت نتيجة ملامباتي في التنبؤ بنسبة ٨٤٪ من حالات الدرجة ١، و ٤٦,٢٪ من حالات الدرجة ٢، و ٢٨٪ من حالات الدرجة ٣، و ٦٦,٧٪ من حالات الدرجة ٤ من صعوبة التنبيب. اكتشف مقياس كورماك وليان 50 حالة مع الدرجة الأولى من التنبيب الصعب، تم تأكيد ٣٣ حالة منها من خلال مقياس ملامباتي.

الاستنتاجات: في الختام، كان هناك اتفاق عادل بين مقياسي ملامباتي مع كورماك وليهان وكانت هذه الاتفاقية ذات دلالة إحصائية مهمة. هذا هو السبب في أن التقييم قبل الجراحة مفيد في تقليل مخاطر التنبيب الصعب مع إدارة مجرى الهواء المفضلة.

الكلمات المفتاحية: تحدي التنبيب، درجة ملامباتي، تقييم مجرى الهواء، كورماك - ليهان.

معدل النجاح بين الأزواج الذين خضعوا للتلقيح داخل الرحم مقابل الإخصاب في المختبر

إسراء هيثم مرتضى، شوق خالص الأشعب

الملخص

الخلفية: التلقيح داخل الرحم هو تقنية مساعدة على الإنجاب باستخدام الحيوانات المنوية للزوج أو المتبرع في وقت الإباضة بشكل طبيعي أو محفز دورة، ليتم وضعها في تجويف الرحم أو في قناة عنق الرحم. الإخصاب في المختبر هو طريقة للمساعدة على الإنجاب يتم فيها دمج الحيوانات المنوية للرجل وبويضات المرأة خارج الجسم في المعمل.

الأهداف: لتحديد معدل النجاح في التلقيح داخل الرحم والتخصيب في المختبر ، العوامل التي يمكن أن تتنبأ بالنتيجة الناجحة في كل منهما ، الخصائص الاجتماعية والديموغرافية للأزواج الذين يزورون مستشفى كمال السامرائي.

الطرائق: تم إجراء دراسة وصفية (مراجعة السجلات) اعتباراً من ٤ شباط ٢٠١٦ إلى كانون الأول ٢٠١٦. تم استرجاع سجلات جميع الأزواج الذين حصلوا على نتيجة ناجحة من كلا الإجراءين من الوحدة الإحصائية في المستشفى ومراجعتها للحصول على المعلومات المطلوبة.

النتائج: بلغ معدل الحمل الإجمالي ١,٣% (١٨ حالة) للتلقيح داخل الرحم ، و ١٥,١% (٨٢ حالة) للإخصاب خارج الجسم، وعمر الزوجة والزوج أهم عامل في معدل النجاح. مع زيادة مدة العقم. انخفاض معدل النجاح. نوع العقم (ابتدائي أو ثانوي)، معدل الحمل في التلقيح الاصطناعي عند أولئك الذين يعانون من العقم الثانوي، بينما في التلقيح داخل الرحم كان معدل الحمل أعلى في أولئك الذين يعانون من العقم الأولي. يُعد التلقيح داخل الرحم خياراً جيداً للأشخاص الأصغر سناً ومدة العقم أقصر .

الاستنتاجات: كانت معدلات النجاح في كلا الإجراءين منخفضة مقارنة بالدراسات الوطنية والدولية. التلقيح داخل الرحم هو خيار مناسب وجيد للعديد من الأزواج قبل التفكير في تقنيات الإنجاب المساعدة الأكثر تعقيداً وتكلفة.

الكلمات المفتاحية: العقم ، التكنولوجيا الإنجابية المساعدة ، الإخصاب في المختبر ، التلقيح داخل الرحم.

معدل الإصابة بفيروس الورم المتعدد في مرضى زراعة الكلى

جواد إبراهيم رشيد، علي عبد المجيد علاوي، صفاء الدين جميل الزهيري

الملخص

الخلفية: فيروس الورم المتعدد هو فيروس بشري منتشر في كل مكان مع ذروة حدوث العدوى الأولية في الأطفال من عمر ٢ إلى ٥ سنوات ومعدل انتشار مصلي يزيد عن ٦٠٪ إلى ٩٠٪ بين السكان البالغين في جميع أنحاء العالم.

الأهداف: دراسة معدل الإصابة باعتلال الكلية الخيفي في الورم المتعدد بين مرضى زراعة الكلى العراقيين.

الطرائق: تم اعتبار جميع المرضى المعينين من أمراض الكلى وزرع العيادات الخارجية في مدينة بغداد الطبية (١٦٢ حالة، ٩٧ ذكور و٦٥ أنثى). في كانون الأول ٢٠١٥ تم تسجيل المرضى الذين يعانون من خلل في الكسب غير المشروع على ورقة بيانات معدة بالفعل لنوع العلاج التعريفي الجلوبيولين المضاد للخلايا أو باسيليكسيماب، نوع الأنظمة المثبطة للمناعة، اختبار وظائف الكلى عن طريق تقدير معدل الترشيح الكبيبي بواسطة مرض الكلى المزمن معادلة التعاون الوبائي، الموجات فوق الصوتية دوبلر الكلوي، البول لخلية الطعم وخزعة الكسب غير المشروع الكلوي للضوء المجهر صبغة سكوبي والكيمياء المناعية.

النتائج: تم تسجيل هذه الدراسة الأترابية وكان المرضى الذكور ٩٧ بينما كانت الإناث ٦٥ عامًا، وتتراوح أعمارهن من ٢٠ إلى ٦٠ عامًا. كان هناك معدل مرتفع من فيروس الورم المتعدد بين المرضى الذين يتلقون الجلوبيولين المضاد للخلايا (٢٨,٦٪) مقارنة بمجموعة باسيليكسيماب (٣٪). كانت هناك زيادة في معدل الإصابة باعتلال الكلية الناجم عن فيروس الورم المتعدد بين المرضى الذين تناولوا مثبطات (CNIs) Calcineurin + سيترويد + Mycophenolate (mofetil)، مجموعة (١) مرضى، كان الاختلاف ذا دلالة إحصائية ($p = 0.012$). كان هناك زيادة في حدوث خلايا الطعم في بول المرضى الذين يعانون من (١٠٠ PVAN٪).

الاستنتاجات: كان هناك نسبة عالية من فيروس الورم المتعدد بين مرضى متلقي الزرع. الميزات النسيجية لفيروس الورم المتعدد هي أدوات تشخيصية موثوقة ويجب أخذها في الاعتبار في كل مريض زرع كلى.

الكلمات المفتاحية: فيروس الورم المتعدد، زراعة الكلية.

الحمى النزفية والجراحة

تسجيل حالة مرضية

محمد محمد نوري، زيد عبدالخالق ضياء

الملخص

حمى الضنك الشديدة في مريض الطوارئ قد تؤدي الى تشويش هام في توازن الجسم مسببة اعياء شديد قد تصل احيانا الى الوفاة. نصف حالة مرضية لمريض يبلغ من العمر ٢٤ سنة يعاني من اعراض شاذة للحمى وتشخيص متاخر للحمى النزفية. عند استقبال المريض كان يعاني من الم البطن مع حمى لمدة اربعة ايام اثناء الفحص وجود الم احتراسي في الجهة اليمنى العليا للبطن واصوات حركة الامعاء موجبة ساعة الفحص. اجري له فحص السونار وفحص المغراس وتبين انه وجود سوائل حرة داخل تجويف البطن حينها كان التشخيص التهاب الزائدة الدودية المعقدة. ادخل المريض الى العناية تحت المراقبة واعطاء السوائل الوريدية والمضادات الحيوية. بعد ثماني ساعات بدأ المريض يعاني من انتفاخ البطن وعسر التنفس وهبوط الضغط وتسارع ضربات القلب، وتم اعادة تقييم المريض واخذ الفحوصات اللازمة وتبين وجود سوائل حرة في تجويف البطن والصدر. تم اخذ عينة من هذه السوائل عن طريق الوخز بالابرة وتبين ان السوائل دم. اجريت له عملية فتح بطن استكشافي للبحث عن مصادر النزف الدموي لكن لا يوجد سبب رئيسي للنزف، جميع النزف كان عبارة عن نضوح من كافة الاعضاء. مع وجود تجلط بسيط في اوعية الامعاء الدقيقة وثقب بسيط في الامعاء الدقيقة. تم رفع الزائدة الدودية، وخطاثة الثقب واخذ عينة من تجمع الدم وتم ارسالها الى الفحص وكانت النتيجة موجبة للحمى النزفية ولسوء الحظ لم نلاحظ أي تحسن في فعاليات المريض بعد اجراء العملية حيث اخرج المريض الى العناية المركزة ولا يزال انبوب التخدير في القصبة الهوائية. هذه الحالة فريدة من نوعها حيث مر المريض في فترة ما قبل العملية الى وضع حرج من نضوح السوائل داخل تجويف البطن من دون ظهور علامات تدل على النزف. من الضروري في مثل هذه الحالات تحتاج الى شك وتوقع كبير للوصول الى تشخيص مبكر واعطاء العلاج المطلوب وحماية الاعضاء في مثل هذه المرضى.

الكلمات المفتاحية: التهاب الزائدة الدودية، حالة بطن حادة، حمى نزفية.

متلازمة شرنقة البطن أو التهاب الصفاق المصطب مجهول السبب**سبب نادر للغاية لانسداد الأمعاء****تسجيل حالة****محمد حلو سريح****الملخص**

متلازمة شرنقة البطن هي سبب نادر للغاية لانسداد الأمعاء حيث يتم تغليف الأمعاء الدقيقة بغشاء ليفي كولاجيني سميك . تُعرف الحالة أيضًا في الأدبيات باسم التهاب الصفاق المتصلب ، وفي معظم الحالات لا يوجد سبب معروف لها. على الرغم من أن غالبية المرضى تظهر عليهم علامات وأعراض طويلة الأمد لانسداد جزئي متكرر في الأمعاء . فتاة تبلغ من العمر ١٥ عامًا تعاني من انسداد معوي كامل مع عدم وجود اي امراض معوية اخرى معروفة وليس لديها اي عملية سابقة في البطن. أثناء العملية الجراحية، تم العثور على الأمعاء الدقيقة بأكملها مغلفة في كيس ليفي كثيف وعلى شكل كتلة من الامعاء الملتفة داخل كيس كولاجيني سميك، تم استئصال الكيس البريتوني ، وتحرير الالتصاقات بين الامعاء الدقيقة مع استئصال الزائدة الدودية والبقاء على الامعاء الدقيقة والغليظة دون اي استئصال . يعاني معظم المرضى الذين يعانون من متلازمة شرنقة البطن من أعراض انسداد الأمعاء الدقيقة الحاد أو المزمّن المتكرر نتيجة التواء و / أو ضغط الأمعاء داخل شرنقة وقد توجد كتلة في البطن أيضًا بسبب مجموعة مغلفة من حلقات الأمعاء الدقيقة المتوسعة.

متلازمة شرنقة البطن هي مرض التهابي يتميز بغشاء ليفي كولاجيني سميك يغلف الأمعاء الدقيقة. وهو سبب نادر لانسداد الأمعاء الدقيقة وينقسم إلى متلازمة مجهولة السبب ومتلازمة ثانوية السبب. يجب أن يؤخذ في الاعتبار في التشخيص التفريقي لانسداد الأمعاء الدقيقة خاصة في حالات النوبات المتكررة من انسداد الأمعاء. المعيار الذهبي لتشخيص متلازمة شرنقة الامعاء هو تنظير البطن أو عملية فتح البطن، على الرغم من أن التصوير المقطعي (المفراس الحلزوني) قد اكتسب مكانة في التشخيص قبل الجراحة لمتلازمة شرنقة البطن . يبقى العلاج الجراحي هو الخيار العلاجي الفعال في حالات فشل العلاج التحفظي أو في الحالات الشديدة من متلازمة شرنقة الامعاء، وعادة ما تكون النتيجة مرضية.

الكلمات المفتاحية: انسداد الأمعاء الدقيقة، شرنقة الامعاء، التهاب الصفاق المتصلب، شق البطن الطارئ.