

النتائج لمجموعة من المرضى المصابين باعتلال عضلة القلب حول الولادة في مدينة أربيل في العراق

محمد حسن علوان
جامعة هولير الطبية، كلية الطب

الملخص

الخلفية: اعتلال عضلة القلب حول الولادة هو مرض نادر يرتبط بارتفاع معدل المراضة والوفيات، لم يتم دراسة اعتلال عضلة القلب بشكل جيد في العراق ومعظم البلدان المجاورة.

الأهداف: كانت هذه الدراسة للتحقيق في مرضى اعتلال عضلة القلب حول الولادة في أربيل في العراق.

الطرائق: شملت الدراسة اثنان وعشرون امرأة حسب معايير التشخيص لاعتلال عضلة القلب حول الولادة في هذه الدراسة. تم إجراء المتابعة عن طريق إجراء تخطيط صدى القلب للنساء لمدة 2.5 سنة ، تم جمع البيانات من عام 2007 إلى عام 2017 ، جميع تلقي الأدوية التقليدية لفشل القلب بعد التشخيص وتم تشخيص الجميع بعد الولادة ،

النتائج: من 22 مريضه 72.72% حصلوا على الشفاء التام مع استجابة سريعة بما في ذلك تراجع حجم القلب ، وتحسن الأعراض ، 3 (13.63%) منهم تحسن غير كامل مع الكسر القذفي أكثر من 35% ، مع تحسن الأعراض بشكل جيد ، سبعة من المجموعة المدروسة كانت بكر ، اثنان منهم كان عجز القلب الانقباضي شديد مع كسر قذفي أقل من 30% . و بقيت إحدى المريضات في المستشفى مع دعم كامل بما في ذلك مضخة البالون الأبهرى حتى الموت.

الاستنتاجات: نسبة الشفاء في اعتلال عضلة القلب حول الولادة كان أعلى من الدراسات القديمة المبلغ عنها.

الكلمات المفتاحية: اعتلال عضلة القلب حول الولادة، البطين الأيسر الانقباضي، الكسر القذفي.

أخطاء البصر والانكسار في عينة من تلاميذ المدارس العراقية في بغداد 2016

بكر عبد الوهاب رشيد،* تمارا عبد الوهاب رشيد**، علي شهاب العامري***
*مستشفى النعمان العام. **مركز صحي الصليح. ***مركز صحي حطين، بغداد، العراق

الملخص

الخلفية: خطأ الانكسار هو واحد من الأسباب الأكثر شيوعاً من ضعف البصر في جميع أنحاء العالم، والسبب الرئيسي الثاني للعمى قابل للعلاج.

الأهداف: فحص عينة من تلاميذ المدارس عن أي خطأ انكساري.

الطرائق: دراسة وصفية مقطعية، تم خلالها فحص العين الكامل لما مجموعه 179 طفلاً في سبع مدارس ابتدائية في بغداد الرصافة. أجريت الدراسة من 15 تشرين الثاني 2016 حتى 15 كانون الثاني 2017

النتائج: تم تضمين ما مجموعه 179 طفلاً، تتراوح أعمارهم بين (8-12) سنة، بمتوسط (10 ± 1.56) ، وأكثر من نصف عينة الدراسة كانت من الإناث (55.3%)، (39) 21.8% لديهم حدة بصرية غير طبيعية (خطأ انكساري)، منهم 25 (64.1%) كانوا ذكوراً، 24 (61.5%) من الفئة العمرية من 8-10. 28.2% 11% (من الطلاب ذوي الأخطاء الانكسارية كان لديهم رؤية غير مصححة بين (6 / 24-6 / 60)، في حين أن 8 (20.5%) طالب لديهم رؤية غير مصححة $6/60$ مما تسبب في ضعف البصر، وضع هاتين الفئتين معاً 19 طالباً (48.7% لديهم انخفاض كبير في حدة البصر، كذلك فإن 9 (23.1%) من الأطفال الذين يعانون من خطأ انكساري لا يمكن تصحيحه إلى رؤية 9/6 أو أفضل بسبب كسل العين، في حين أن رؤية 30 (76.9%) طالب مع خطأ الانكسار يمكن الوقاية منها أو علاجها. نوع قصر النظر من الخطأ الانكساري 17 (43.6%) بينما فرط التنسج 22 (56.4%).

الاستنتاجات: لقد تبين أن 21.8% من الطلاب المشمولين في الدراسة كانوا يعانون من خطأ انكساري. كما رأينا أن رؤية 76.9% من الطلاب ذوي الأخطاء الانكسارية يمكن الوقاية منها أو معالجتها.
الكلمات المفتاحية: حدة البصر، الخطأ الانكساري، تلاميذ المدارس العراقيين.

الظواهر الجلدية لدى المرضى المصابين بداء السكري المراجعين للمراكز التخصصية لداء السكري في مدينة الموصل

فرح قحطان محجوب*، أسماء أحمد الجوادى، مروة عماد الأمين**
*مركز صحي حي الجامعة، بغداد. **مستشفى الكرامة التعليمي.

الملخص

الخلفية: تعتبر الظواهر الجلدية لدى مرضى داء السكري من التغيرات المهمة التي قد تسبق ظهور المرض او تعتبر احدى مضاعفاته.

الأهداف: تقييم مدى انتشار الظواهر الجلدية لدى مرضى داء السكري المراجعين للعيادات التخصصية لداء السكري في مدينة الموصل.

الطرائق: اجريت دراسة المقطع العرضي على 674 مراجع، تم جمع العينات من مركزين تخصصيين لداء السكري. جميع المرضى تم اخذ المعلومات منهم عن طرق استبيان باستمارة خاصة تتضمن اسئلة محددة ومركزة. اجري البحث خلال الفترة 2011/12/11 ولغاية 2012/5/20.

النتائج: اظهرت التحليلات الاحصائية ان جميع المرضى ضمن العينة لديهم ظاهرة جلدية او اكثر وان معظمهم كانوا من النمط الثاني (66.5%) وقد كان معدل الاعمار لمرضى العينة 48.67 مع انحراف معياري 13.76 وان حوالي ثلثي المرضى (64.7%) كانوا غير مسيطرين على نسبة السكر في الدم حيث كانت نسبة Hba1c لديهم اكثر من 6.5% وقد كان 61.9% من مرضى العينة مصابين بداء السكري لفترة 5-10 سنوات. الالتهابات الخمجية مثلت اعلى نسبة بين الظواهر الجلدية في العينة (39.9%) وان الالتهابات الفطرية شكلت 59.0% منها. الظواهر الجلدية الناتجة عن مضاعفات داء السكري مثلت ثاني اعلى نسبة حدوث في العينة بنسبة (22.7%) وان التبقع الساقى مثل 52.2% منها. الظواهر الجلدية الناتجة عن التأثيرات الجانبية لاستخدام علاجات داء السكري مثلت المرتبة الثالثة في الحدوث (22.1%) وان اعلى نسبة فيها كانت لدى مرضى النمط الاول. اقل نسبة كانت للإصابات الجلدية الناتجة عن الارتباط القوي – الضعيف مع مرض السكري ومثلت 16.3% وكانت الحكمة الجلدية اعلى نسبة حدوث ضمن هذه المجموعة بنسبة 43.6%.

الاستنتاجات: اثبتت هذه الدراسة ان الامراض الجلدية لدى المرضى المصابين بداء السكري شائعة، لذا على العاملين في المراكز التخصصية لداء السكري الانتباه لهذه الظواهر واخذها بعين الاعتبار.

الكلمات المفتاحية: جلد، ظواهر جلدية، داء السكري، مدينة الموصل.

الاستئصال المعيني وغطاء (المبيرك) في علاج الناسور العصعصي**خبرة سريرية**

أنور عايد عبد الكاظم، بسام حميد الجراح
قسم الجراحة، مستشفى بغداد التعليمي، مدينة الطب، بغداد، العراق

الملخص

الخلفية: هناك العديد من الطرائق لعلاج الناسور العصعصي ولكل واحدة لها إيجابياتها وسلبياتها. مؤخرًا، تم استعمال الغطاء الجلدي لسد مكان استئصال الناسور وهذه العملية يبدو أنها تحمل مضاعفات أقل ونتائج أفضل.

الأهداف: لتقييم نتائج استخدام الاستئصال المعيني للناسور العصعصي وتغطيته بطية جلدية (طريقة لمبرك).

الطرائق: دراسة سلسلة من الحالات في مستشفى بغداد التعليمي ومستشفى خاص للفترة من الأول من شباط 2016 إلى الأول من كانون الثاني 2018. عدد المرضى الداخليين في الدراسة هو 48 مريضًا. جميعهم عولجوا بالاستئصال المعيني وطية جلدية (طريقة لمبرك). وتم تقييم النتائج.

النتائج: من مجموع 48 مريضًا، 31 (64.5%) كانوا ذكورا و 17 (35.5%) كانوا إناثًا. أعمارهم تراوحت بين 16 إلى 40 سنة. نسبة عودة الناسور كانت 2.1%، ونسبة المضاعفات بعد العملية كانت 8.4%. تقريبا 70% من المرضى كانوا راضين عن نتائج العملية.

الاستنتاجات: إن الاستئصال المعيني وطية جلدية (طريقة لمبرك) هو خيار جيد لعلاج الناسور العصعصي ويحمل نسبة منخفضة لعودة المرض وله مقبولية جيدة من المرضى.

الكلمات المفتاحية: علاج الناسور العصعصي، الاستئصال المعيني، طريقة لمبرك.

المجلة الطبية العراقية 2018م المجلد 64 العدد 2.

معدل انتشار العوامل المؤثرة على مرض ارتفاع ضغط الدم بين أساتذة المدارس الابتدائية والثانوية في بغداد/ الكرخ الاولى

علي عواد الشريفي*، هبة عماد أحمد**
*مركز السلام الصحي. **مستشفى الكاظمية التعليمي

الملخص

الخلفية: مرض ارتفاع ضغط الدم هو من الأمراض المزمنة غير الانتقالية وله دور في حدوث أمراض القلب التاجية والسكتة الدماغية ومضاعفات الاوعية الدموية التي تشكل تحدياً كبيراً على الصحة العامة للسكان في التحول الاجتماعي والاقتصادي، الديموغرافي والوبائي.

الأهداف: لمعرفة معدل شيوع مرض ارتفاع ضغط الدم بين أساتذة المدارس الابتدائية والثانوية في بغداد/الكرخ الأولى وأيضاً تحديد العوامل المساهمة في حدوث ارتفاع ضغط الدم.

الطرائق: دراسة مقطعية وصفية، أجريت بين أساتذة في المدارس الابتدائية والثانوية في بغداد/الكرخ الأولى للفترة ما بين الأول من كانون الثاني 2016 إلى 30 من أيار لسنة 2016. حيث أخذت عينات عشوائية من مدارس الكرخ الأولى واختبرت 16 مدرسة حيث استأذوا وافقوا على المشاركة في هذه الدراسة، وقد استبعد 10 من الإناث لكونهم من الحوامل. أجريت الدراسة من خلال مقابلة أساتذة المدارس مع استبيان خاص يتبعها إجراء قياس الوزن والطول وضغط الدم لديهم. وتم إدخال البيانات التي تم جمعها إلى برنامج منيتاب إصدار 16 للتحليل الإحصائي واختباري أنوفا و مربع كايالتي استخدمت للعثور على الاختلافات الواضحة بين معدلات المتغيرات الكمية.

النتائج: معدل انتشار الأشخاص الأكثر عرضة لارتفاع ضغط الدم في هذه الدراسة هو 26.21٪، ومعدل انتشار مرض ارتفاع ضغط الدم هو 23.68٪ من أساتذة المدارس وأظهرت أيضاً معدل انتشار مرض ارتفاع ضغط الدم يزداد مع التقدم في السن وسنين الخدمة حيث أن الأشخاص الذين تكون أعمارهم أكثر من 55 سنة من العمر هو 30.92٪، وبالنسبة لأولئك الذين خدموا لمدة 20 سنة أو أكثر هو 33.07٪، وان معدل انتشار مرض ارتفاع ضغط الدم أكثر شيوعاً في الرجال (37.41٪) من الإناث (16.07٪)، في حين كانت الإناث أكثر عرضة لخطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم حيث كان معدل انتشار الأشخاص الأكثر عرضة لارتفاع ضغط الدم في الإناث هو 31.42٪ والذكور هي 16.77٪. يكون معدل انتشار مرض ارتفاع ضغط الدم بين أساتذة المدارس المتزوجين هو 23.21٪ بينما في العزاب هو 31.34٪. ومتوسط مؤشر كتلة الجسم في أساتذة المدارس المصابين بمرض ارتفاع ضغط الدم هو 26.55 ± 6.3 SD وهذا يعني أن السمنة هي عامل مهم في ارتفاع ضغط الدم. بينما معدل انتشار مرض ارتفاع ضغط الدم في عوامل الخطر الأخرى هي: التدخين (36.87٪)، اتباع نظام غذائي غير صحي (33.3٪)، والإجهاد وتأثير النوم (40.90٪، 31.18٪) وتناول الأدوية غير ادوية الضغط (38.94٪) هذه العوامل لها علاقة قوية في ارتفاع ضغط الدم في حين لم يتم العثور على علاقة ذات دلالة إحصائية بين عوامل الخطر الأخرى ومرض ارتفاع ضغط الدم كالأمراض المزمنة (31.37٪)، والتاريخ العائلي (32.30٪)، والرياضة النشطة (18.91٪).

الاستنتاجات: معدل انتشار ارتفاع ضغط الدم يزداد مع التقدم في السن، وأكثر في الذكور، والعزاب، والذين يعانون من السمنة والذين لديهم خدمة طويلة في التدريس، وان التدخين وأسلوب تناول الطعام، وتناول الادوية، وتأثير الإجهاد والنوم كانت أقوى مؤشر للعوامل الممكنة تغييرها لمرض ارتفاع ضغط الدم وأيضاً الأشخاص الأكثر عرضة لارتفاع ضغط الدم. لذلك نحتاج الى تنفيذ برنامج وطني لتقييم عوامل الخطورة المؤدية لارتفاع ضغط الدم، مع تعزيز أسلوب حياة صحي شامل لأساتذة المدارس من خلال تعزيز الصحة والتثقيف الصحي.

الكلمات المفتاحية: ارتفاع ضغط الدم، أساتذة المدارس.

نتائج جراحة الجيوب الأنفية المنظارية في مركز الكوفة التدريبي لجراحة الأنف والأذن والحنجرة

حيدر ماجد حيدر الزبيدي*، ياسر لفته حسن**

*قسم جراحة الأنف والأذن والحنجرة، مستشفى الشهيد الصدر العام ببغداد. **قسم جراحة الأنف والأذن والحنجرة، جامعة الكوفة

الملخص

الخلفية: تعد جراحة الجيوب الأنفية المنظارية من الطرق الفعالة في علاج التهاب الجيوب الأنفية المزمن مع أو بدون الزوائد اللحمية. بدأ استخدامها في مركز الكوفة التدريبي للبورده العراقي لطب و جراحة الأنف و الأذن و الحنجرة في مدينة الصدر الطبية في العام 2008 لحالات محدودة، لكن في عام 2013 تطور بصورة ملحوظة في هذا المركز.

الأهداف: لتقييم نتائج الجراحة المنظارية للجيوب الأنفية في مركز الكوفة التدريبي لجراحة الأنف و الأذن و الحنجرة، وتقييم التقنيات الجراحية ومدىاتها في مركز الكوفة التدريبي.

الطرائق: اخذت عينة من 20 مريض تم إجراء الجراحة المنظارية لهم في مركز الكوفة التدريبي خلال العام 2013 لعلاج التهاب الجيوب الأنفية المزمن الذي لم يستجب للعلاج الدوائي. تم تقييم هؤلاء بشكل استطلاعي قبل العملية، بعد 3 أشهر، بعد 6 أشهر و 12 شهراً بعد العملية باستخدام نظام تصنيف لند- مكاي (تم تحويل التصنيف الخاص بالأعراض).
النتائج: هناك فرق كبير جدا بين أعراض ما قبل العملية مع ما بعد العملية الجراحية ($P < 0.001$). وجدنا أيضاً فرق كبير جدا في الشعور العام بعدم الارتياح بين الزيارة قبل العملية وجميع الزيارات الثلاث بعد العملية الجراحية، ($P < 0.001$). وجدنا ارتباطاً غير مهم إحصائياً بين التصنيف الشعاعي و متوسط شدة الأعراض ($r = 0.173$; $P = 0.465$)، في حين كان هناك ارتباطاً قوياً بين التصنيف الشعاعي الكلي والتصنيف المنظاري الكلي ($r = 0.750$; $P < 0.001$). أيضاً وجدنا فرق كبير جدا في التصنيف المنظاري الكلي بين ما قبل العملية و ما بعدها ($P < 0.001$).

الاستنتاجات: جراحة الجيوب الأنفية بالمنظار التي أجريت في مركز الكوفة التدريبي كانت فعالة في تخفيف الأعراض وتحسين نوعية حياة المرضى. وعلى الرغم من أن هذا المركز يحتاج إلى مزيد من التحسين من خلال تعزيز مستويات تدريب الأطباء، وأطباء التخدير و الكادر التمريضي مع تحديث المعدات.

الكلمات المفتاحية: جراحة الجيوب الأنفية الوظيفية بالمنظار، تصنيف لوند- مكاي، التهاب الجيوب الأنفية المزمن.

انتشار الجزر المثنائي الارتدادي عند الاطفال الذين يعانون من عدوى المسالك البولية

رشا سليمان*، أمال عبد النبي**، رياض النصاروي***، صادق حميد**
*قسم الأطفال، كلية طب المستنصرية. **قسم الأطفال، مستشفى الطفل المركزي. ***قسم الأشعة، مستشفى الطفل المركزي.

المخلص

الخلفية: يعتبر الجزر المثنائي الارتدادي واحد من امراض الجهاز البولي السفلي المتكرر عند الاطفال المصابين بعدوى المسالك البولية. واحد الى اثنين بالمائة من الاطفال الاصحاء يعانون من الجزر المثنائي الارتدادي ويلاحظ في 30-40% من الاطفال المصابين بعدوى المسالك البولية.

الأهداف: لتحديد تردد الجزر المثنائي الارتدادي عند المرضى المصابين بعدوى المسالك البولية ، علاقته مع الخصائص الديمغرافية ، نتائج فحوصات زرع البول ، مشاهدات فحص الامواج فوق الصوتية وحدة الارتداد . كذلك لتسليط الضوء على اسباب الجزر المثنائي الارتدادي عند هؤلاء المرضى .

الطرائق: اجريت دراسة بأثر رجعي في قسم امراض الكلى في مستشفى الطفل المركزي في بغداد تتراوح اعمار المرضى الذين تم شمولهم في الدراسة بين سنة و 14 سنة . حيث تم شمول المرضى المراجعين لمركز الكلى خلال الفترة بين الاول من كانون الثاني لسنة 2012 الى الواحد والثلاثين من شهر كانون الاول لسنة 2013 حيث تم عمل فحص الموجات فوق الصوتية وفحص تصوير المثانة والاحليل (عند التفريغ) بعد ثبوت تشخيص عدوى المسالك البولية .

النتائج: لقد تم فحص 150 مريض مثبت تشخيصه بعدوى المجاري البولية حول الجزر المثنائي الارتدادي . حيث كان عدد المرضى المثبت تشخيصه في الجزر المثنائي الارتدادي هو 52 مريض (34,6%) غالبية هذه الحالات والذين هم دون الخمس سنوات 41 مريض (78,8%) منهم 30 مريض ذكور (57,7%) و 22 مريض اناث (42,3%) . اثنان وعشرون مريض (42,3%) تم تشخيصهم بحالة عدوى المسالك البولية الاول ، بينما 30 مريض (57,7%) تم تشخيصهم بعد تكرار التهاب المسالك البولية. ان الجزر المثنائي الارتدادي الاولي تم تشخيصه خلال عدوى المسالك البولية الاول في (53,8%) وان الجزر المثنائي الارتدادي الثانوي تم تشخيصه مع عدوى المسالك البولية المتكرر في (92,3%) من الحالات .

تم توزيع نوعية الجزر المثنائي الارتدادي كالتالي : النوع الاول : خمس حالات (9,6%) النوع الثاني : خمس حالات (9,6%) النوع الثالث: 11 حالة (21,2%) ، النوع الرابع : 19 حالة (36,5%) ، النوع الخامس 12 حالة (23,1%) . ان المشاهدات التي تخص الجهاز البولي من خلال عمل فحص الموجات فوق الصوتية للبطن كان غير طبيعي ، وحالة الجزر المثنائي الارتدادي عند 45 مريض (86,5%) . هذه المشاهدات الغير طبيعية بالموجات فوق الصوتية تتناسب طرديا مع الانواع الاعلى للجزر المثنائي الارتدادي .

الاستنتاجات: ان الجزر المثنائي الارتدادي عند الاطفال ذو علاقة ترددية مع عدوى المسالك البولية حتى في حالة العدوى الاولى. لذلك فان الدراسات التصويرية مثل تصوير المثانة والاحليل عند التفريغ الزامية للكشف عن الجزر المثنائي الترددي وانواعه.

الكلمات المفتاحية: الجزر المثنائي الارتدادي، عدوى المسالك البولية، والموجات فوق الصوتية، تصوير المثانة والاحليل عند التفريغ.

إجراء اقتران بكتيري مختبري بين أنواع معزولة من التهاب البلعوم الحاد وأنواع أخرى من تجويف الفم

وقاص سعدي محمود*، وعد محمود رؤوف*، محمد صالح علاوي**
*كلية العلوم، **كلية الطب، جامعة تكريت.

المخلص

الخلفية: إن التجويف الفمي والبلعوم ملئ بخليط كبير من الانواع البكتيرية الهوائية واللاهوائية والتي تعتبر بكتيريا طبيعية هناك. وهذه البكتيريا تفوق المرضية منها، وتعد وظيفة المختبر الاساسية هي في التفريق بين البكتريا النافعة وبين المرضية منها.

الأهداف: لعزل وتحديد البكتريا الهوائية التي تسبب التهاب البلعوم وتحديد المضادات الفعالة ضدها.

الطرائق: راجع العديد من المرضى المصابين بالتهاب البلعوم الحاد استشارية م. تكريت التعليمي في مدينة تكريت للمدة من 2008/12/12 ولغاية 2009/2/22. وبعد التشخيص السريري للمرضى من قبل الأطباء الاختصاص. تم اخذ مسحة من منطقة البلعوم وأخرى من التجويف الفموي جمعت من 122 مريض مصابين بالتهاب البلعوم الحاد فقط. وبعد الزرع البكتيري على وسط أكار الدم تم اختيار الحالات ذات السبب البكتيري فقط وأخذت المسحات لغرض العزل والتشخيص.

النتائج: عزلت أنواع بكتيرية مختلفة من منطقة البلعوم في هذه الدراسة وبينت النتائج أن بكتريا Streptococcus pyogenes كانت الأكثر شيوعاً وبنسبة (37.7%) تلتها Staphylococcus aureus (33.6%) وتلتها باقي الانواع بنسب اقل. بينما تم عزل الأنواع التالية من تجويف الفم حيث كانت بكتريا Viridans streptococci الأكثر شيوعاً وبنسبة (71.3%) تلتها الأنواع البكتيرية التالية: Coagulase-negative Staphylococci (21.3%)، Pseudomonas aeruginosa (4.1%)، Proteus mirabilis (3.3%).

وقد بينت نتائج فحص الحساسية للمضادات الحياتية بعد التحديد أن العزلات البكتيرية التابعة ل Pseudomonas aeruginosa و Staphylococcus aureus قد فقدت قدرتها على مقاومة المضاد الحيوي Cefotaxime، بينما فقدت بكتريا Proteus mirabilis قدرتها على مقاومة المضاد الحيوي Chloramphenicol، كذلك فقدت بكتريا Citrobacterfreundii قدرتها على مقاومة المضاد الحيوي Amoxicillin. كذلك اختبرت قدرة العزلات المحيدة للأنواع المذكورة أعلاه على إنتاج عوامل الضراوة قيد الدراسة وتبين أن النوع المحيد Pseudomonas aeruginosa قد فقد قدرته على إنتاج الهيموليسين فقط، أما بقية العزلات فلم تفقد قدرتها على إنتاج عوامل الضراوة قيد الدراسة. وقد يعزى فقدان الحساسية لبعض المضادات الحيوية والقدرة على إنتاج عامل الضراوة الهيموليسين لبكتريا Pseudomonas aeruginosa قيد الدراسة إلى أن الجينات المسؤولة عنها كانت بلازميدية الموقع والتي فقدت بتجارب التحديد. وأجريت تجربة الاقتران البكتيري لستة عزلات تغيرت صفة مقاومتها للمضادات الحيوية وإنتاج بعض عوامل الضراوة بعد التحديد وهي: عزلتان من كل من Pseudomonas aeruginosa و Proteus mirabilis، Staphylococcus aureus و Citrobacterfreundii عزلة واحدة من كل منهما كعزلات واهبة مع السلالة القياسية E.coli HB 101 الخالية من البلازميد وذات صفة المقاومة الكروموسومية لتetracycline، وكذلك ليس لها القدرة على إنتاج أي عامل ضراوة قيد الدراسة كسلالة مستلمة. وقد نجحت عزلة واحدة فقط تابعة للنوع Proteus mirabilis في نقل صفة المقاومة للمضاد الحيوي Chloramphenicol.

الاستنتاجات: دلت النتائج على الجين المسؤول عن مقاومة هذا المضاد الحيوي يقع على بلازميد اقتراني. بينما لم تنجح بقية العزلات البكتيرية في نقل أي من المضادات الحيوية المذكورة في تجربة التحديد إلى السلالة المستلمة، مما يدل على إن الجينات المسؤولة عن إنتاج هذه الصفات قد تقع على بلازميدات غير اقترانية.

الكلمات المفتاحية: البكتريا الهوائية، التهاب البلعوم.

دراسة متكاملة عن تضيق الصمام التاجي الشديد

علي سمير خضر، علي عبد الكاظم السلطاني
قسم الباطنية، مستشفى ابن النفيس، بغداد

الملخص

الخلفية: تضيق الصمام التاجي هو مرض صمام القلب الشائع في الدول النامية بما في ذلك العراق. الأهداف: تقييم أعراض تضيق الصمام التاجي الرئيسية بين المرضى المراجعين للعيادة الخارجية في مستشفى ابن النفيس.

الأهداف: لتقييم الأعراض الرئيسية لمرضى تضيق الصمام التاجي في مستشفى ابن النفيس.

الطرائق: دراسة مقطعية استيعادية أجريت في العيادة الاستشارية لمستشفى ابن النفيس في بغداد ما بين 1 مارس 2014 إلى 30 يونيو 2016 على عينة من 64 مريضاً يعانون من تضيق الصمام التاجي. تم تشخيص تضيق الصمام من قبل أطباء متخصصين في الطب الباطني بمساعدة أشعة الموجات فوق الصوتية وتخطيط صدى القلب.

النتائج: متوسط عمر المرضى تضيق الصمام التاجي كان 37.9 سنة مع هيمنة جنس الإناث (71.1%). وكانت الاعراض السريرية لمرضى تضيق الصمام التاجي غير موجودة في 6 (9.4%) من المرضى او موجودة على شكل ضيق في التنفس (65.6%)، الخفقان (54.7%)، الأعباء (46.9%)، ضيق التنفس الاضطجاعي (40.6%)، ألم في الصدر (20.3%) ونفث الدم (15.6%).

الاستنتاجات: كان الضيق في التنفس من اهم الاعراض السريرية شيوعا لتضيق الصمام التاجي مع الاختلاف بين الجنسين.

الكلمات المفتاحية: ضيق في التنفس، تضيق الصمام التاجي، ايكو القلب.

العلاقة بين السمنة وهشاشة العظام

ظاهر الحبو*، إسماعيل سعيد*، وليد العبيدي**
*قسم الطب، كلية طب الموصل. **قسم المفاصل، المستشفى الجمهوري، كركوك.

الملخص

الخلفية: الأشخاص المصابون بمؤشر كتلة الجسم (BMI) المرتفع، ولا سيما أولئك الذين لديهم مؤشر كتلة الجسم في نطاق السمنة (مساوي أو أكثر من 30 كغم / م²) محميون من هشاشة العظام إلى حد ما. هشاشة العظام هو اضطراب متعدد العوامل مسؤولة عن حالات مرضية ووفيات، خاصة في النساء بعد انقطاع الطمث.

الأهداف: تقييم العلاقة ما بين مؤشر كتلة الجسم وبعضاً من عوامل الخطورة الأخرى والاصابة بهشاشة (تخلخل) العظام ولتعيين "نقطة قطع" التي تحدد بموجبها التأثير الوقائي لمؤشر كتلة الجسم ضد الاصابة بهشاشة/ تخلخل العظام

الطرائق: دراسة الحالات و الشواهد في العيادة الاستشارية لامراض المفاصل في مستشفى ابن سينا التعليمي و وحدة فحص الديكسا في مستشفى الجمهوري التعليمي في مدينة الموصل في فترة الاول من تشرين الثاني 2011 ولغاية الاول من حزيران 2012. تكونت العينة من 313 من الاناث في سن اليأس تراوحت اعمارهن ما بين (45 – 90) سنة من اللواتي راجعن العيادة الاستشارية لامراض المفاصل لاسباب مختلفة، ادخلوا عشوائيا في الدراسة. إستنادا الى مؤشر كتلة الجسم أعتبرت 213 منهن كعينة حالات (مؤشر كتلة الجسم مساوي أو أكثر من 25 كغم / م²) و 100 منهن ذوات مؤشر كتلة الجسم ضمن الحدود الطبيعية (18,5 – 24,9 كغم / م²) أستخدمت كعينة شواهد (ضوابط). جميع المريضات اخضعن لتقييمات سريرية، قياسات الأنثروبومترية (وزن الجسم، الطول وقياس مؤشر كتلة الجسم)، فحوصات الدم الكيمياوية ذوات العلاقة المباشرة وارسلن لفحص كثافة المعادن في العظم عن طريق جهاز الديكسا (الطاقة المزدوجة لقياس امتصاص الأشعة السينية). أستبعدت من هذه الدراسة المصابات بمرض لين العظام و هشاشة (تخلخل) العظام نتيجة لاسباب ثانوية، كما تم تسجيل الأنشطة البدنية والحالة الاجتماعية - الاقتصادية والمستوى التعليمي والتاريخ السابق للكسر لجميع الداخلات في الدراسة.

النتائج: تبين من الدراسة بان هناك علاقة عكسية ما بين الاصابة بمرض هشاشة/تخلخل العظام وزيادة مؤشر كتلة الجسم عند مقارنة المريضات اللواتي لديهن مؤشر كتلة الجسم مساوي او اكثر من 25 كغم / م² بالمريضات اللواتي مؤشر كتلة اجسامهن تقل عن 25 (18,5 – 24,9 كغم / م²). نقطة القطع لمؤشر كثافة الجسم المعتمدة في هذه الدراسة هي 25 كغم/ م². كما اظهرت الدراسة بان نمط الحياة التي تخلوا من النشاط أو قلة النشاط، ومستوى التعليم والوضع الاجتماعي والاقتصادي المنخفض تعتبر عوامل خطورة إضافية للاصابة بمرض هشاشة/تخلخل العظام.

الاستنتاجات: نستنتج من الدراسة بان زيادة كتلة الجسم لها تأثير وقائي على كتلة العظام حيث ان نسبة هشاشة/تخلخل العظام تنخفض بوضوح عندما تكون قيمة مؤشر كتلة الجسم متساوي أو اكثر من 25 كغم / م².

الكلمات المفتاحية: هشاشة العظام، السمنة.

تقييم السمنة وزيادة الوزن للمرضى العراقيين قبل عملية تبديل مفصل الركبة الكامل الاولي

أنمار حامد، محمد عبد الزهرة، محمود شهاب
مستشفى غازي الحريري، مدينة الطب، بغداد

المخلص

الخلفية: عملية زرع مفصل الركبة الاولي تعتبر واحدة من عمليات التقويم العظمي الأكثر شيوعاً. **الأهداف:** تقييم المرضى العراقيين الذين أجريت لهم عملية زرع مفصل الركبة الاولي بالمقارنة لدرجة السمنة والعمر والأمراض المزمنة والتحصيرات لما قبل العملية واحجام المفاصل المستخدمة والعقاييل اثناء العملية. **الطرائق:** الدراسة التحليلية المقطعية التقاطعية ل) 121 (مريض شملت) 121 ركبته (تمثلت ب 36 ذكراً و 85 انثى تتراوح أعمارهم بين) 35-85 (سنة والمتوسط العمري) 59.56 سنة (للفترة من تشرين الأول 2014 الى تشرين الأول 2015 مجرات لهم عملية زرع مفصل الركبة الاولي في مجمع مدينة الطب مستشفى الجراحات التخصصية ودار التمريض الخاص. استخدم النموذج التدويني الورقي لتوثيق المعلومات للمرضى ويشمل) الطول والوزن والعمر والجنس والشكوى الرئيسي والأمراض المزمنة ومجموعة النقاط الوظيفية لجمعيه الركبة العالمية (كذلك حجم المفاصل المستخدمة والعقاييل اثناء العملية. العمليات أجريت من قبل فريق تخصصي واحد وبتصميم مفصلي موحد للمفصل المزروع وبنفس النهج الجراحي للعمل.

النتائج: عمر المرضى المجارة لهم عملية زرع مفصل الركبة الاولي يقل بمغزى وبنسبة احتماليه اقل من 001.0 بالنسبة لزيادة مستوى السمنة. اعمار المرضى تقترن بقوة سلبية بالنسبة لمؤشر الجسم الكتلي لمرضى مفصل الركبة الاولي. لوحظ زيادة الوزن مراحل السمنة الأولى والثانية والثالثة وبنسبة احتماليه اقل من 009.0 في المراحل المتقدمة من السمنة ومجموع النقاط الوظيفي لجمعيه الركبة العالمية في أدنى مستوياته بوقت اجراء التبديل المفصلي. **الاستنتاجات:** المرضى العراقيين ذوو مؤشر مرتفع لكتله الجسم يحتاجون لزرع مفصل الركبة الأولى بأعمار يافعه وبمستويات متدنية من مجموع النقاط الوظيفي وجمعيه الركبة. السمنة تلعب دور بسيط في زيادة العقاييل اثناء العملية. **الكلمات المفتاحية:** السمنة، زيادة الوزن، استبدال الركبة بالكامل، ومؤشر كتلة الجسم.

المجلة الطبية العراقية 2018م المجلد 64 العدد 2.

تقييم احتياطي المبيض بواسطة العلامات الهرمونية والموجات فوق الصوتية بين النساء الخصبة والعقم

بان هادي حميد*، شيماء عبد الستار نايف**، ياسمين نجم عبد الله***، ميامي عبد الحسن علي****
مستشفى اليرموك التعليمي، بغداد، العراق

الملخص

الخلفية: العقم بسبب ضعف المبيض هو احد الحالات المقلقة لدى الزوجين والطبيب المختص بالأمراض النسائية لذلك من المهم التنبؤ بمصيره عن طريق اجراء عدد من التحاليل الهرمونية وفحص السونار لمعرفة احتياطي المبيض .

الاهداف: لتقييم احتياطي المبيض لدى النساء اللواتي يعانين من العقم عن طريق الدلالات الهرمونية ودلالات الفحص بالامواج فوق الصوتية ومقارنتهم مع النساء الخصب.

الطرائق: دراسة مستقبلية اجريت على 60 امرأة يعانين من العقم الاولي او الثانوي بسبب ضعف المبيض ومقارنتها ب60 امرأة لا يعانين من العقم أو المشاكل الصحية وقد تم مقارنة مستوى بعض الهرمونات وفحص المبيض بالسونار لكلا المجموعتين للتنبؤ باحتياطي المبيض ومعرفة مصير المرضى .

النتائج: معدل مستوى هرمون الانهيبين (ب) في مصل الدم كان منخفضاً في مجموعة الدراسة بالمقارنة مع مجموعة السيطرة، الفرق كان ملحوظاً احصائياً حيث ان قيمة P كانت (0,001). معدل مستوى هرمون المحفز لنمو البويضات في مصل الدم كان عالياً في مجموعة الدراسة بالمقارنة مع مجموعة السيطرة ، والفرق كان ملحوظاً احصائياً حيث ان قيمة p كانت (0,001). وجد ان حجم المبيض كان اكبر لدى النساء في مجموعة السيطرة مقارنة مع مجموعة الدراسة والفرق كان ملحوظاً احصائياً حيث ان قيمة p كانت (0,001). وجد ان معدل عدد البويضات كبيرة الحجم في اليوم الثالث من الدورة الشهرية كان اعلى في مجموعة السيطرة مقارنة مع مجموعة الدراسة والفرق كان ملحوظاً احصائياً حيث ان قيمة p كانت (0,007). وجد ان معدل عدد البويضات صغيرة الحجم في اليوم الثالث من الدورة الشهرية كان اعلى في مجموعة السيطرة مقارنة مع مجموعة الدراسة والفرق كان ملحوظاً احصائياً حيث ان قيمة p كانت (0,0001) .

الاستنتاجات: النساء التي تعاني من العقم بسبب ضعف المبيض لديها انخفاض بمستوى هرمون الانهيبين (ب)، ارتفاع في مستوى الهرمون المنشط لنمو المبايض، صغر حجم المبيض، قلة عدد البويضات الصغيرة والكبيرة.

الكلمات المفتاحية: احتياطي المبيض، علامات هرمونية وأمواج فوق الصوتية.

نتائج إصابات الشريان المأبضية في مستشفى ابن النفيس

جاسم محمد، حمود ناصر، طلعت رفعت رحمن
مستشفى ابن النفيس، بغداد

الملخص

الخلفية: إصابة الشريان المأبضي هي السبب الأكثر شيوعاً لبتير الأطراف. على الرغم من ان الصدمة الحادة هي السبب الأكثر شيوعاً للإصابات، ومع ذلك فإن الإصابات المخترقة تشكل أهمية ايضاً.

الأهداف: هو التركيز على طريقة العرض وطرق المعالجة ونتائج إصلاح إصابة الشريان المأبضي.

الطرائق: هذه دراسة استرجاعية لعدد 80 مريض، اشتبه بإصابتهم في الشرايين المأبضية في مستشفى ابن النفيس التعليمي في الفترة من 1 يناير 2015 إلى 30 ديسمبر 2015. تم تصنيف المرضى إلى 4 مجموعات حسب الحالة الديناميكية المتجانسة وتشخيصها يعتمد على العروض السريرية بشكل رئيسي الإشارات الصلبة والعلامات الناعمة دون استخدام دويكس أو تصوير الأوعية بسبب عدم توافرها في وقت الاستقبال.

النتائج: تم إجراء عملية استئصال والتطعيم باستخدام الوريد الصافن في معظم الحالات. إن إصابة الوريد المأبضي يمثل 70% من الإصابات المصاحبة، والتي يجب إصلاحها عندما يكون ذلك ممكناً لتجنب بتر الأعضاء. ويمثل كسر في عظم الفخذ 40% من الإصابات المصاحبة وايضا معضلة في المعالجة التي تم فيها إجراء تثبيت الكسر قبل إصلاح الشرايين.

الاستنتاجات: إنقاذ الحياة وهو الهدف الأساسي للعملية الجراحية (تصليح إصابة الشريان المأبضي) بعد إنقاذ الطرف لا يزال يمكن تحقيقه إذا تم إصلاحه في غضون 9 ساعات من الإصابة.

الكلمات المفتاحية: إصابة الشريان المأبضي، البتر، إصابات ذات صلة، بضع اللقافة، الهيبارين.

المجلة الطبية العراقية 2018م المجلد 64 العدد 2.

صعوبات ايجاد وتشخيص ورم الثدي سلندروما

تسجيل حالتين

عبير عبد الحميد احمد*، نهاد صالح رحمة الله**
*قسم الجراحة العامة، مستشفى الكرامة التعليمي. **قسم علم الامراض، مستشفى الامامين الكاظمين التعليمي

الملخص

الخلفية: يعتبر سلندروما ورم حميد لمملحات الجلد ، يظهر كعقيدة منفردة غالبا في فروة الرأس او جبهة الوجه ونادرا في الثدي حينها يكون مشابه بالخواص النسيجية والمناعية لاقترانه في المناطق الاخرى كما ان له تشابه مع أحد أنواع الاورام الخبيثة لفتوات الحليب في الثدي .
في هذا البحث عرضنا حالتين نادرتين من ورم سلندروما الثدي تم اكتشافهم بصورة عرضيه بعد الفحص النسيجي عقب أستئصال غدة ثدي وتم مناقشة صعوبات الوصول الى التشخيص النسيجي مع صعوبة تميزه عن ذلك لاحد الاورام الخبيثة للثدي مع ضرورة اتخاذ خطة علاج ومتابعة مناسبة لهؤلاء المرضى .
خلال الفترة سنة 2000 الى سنة 2018 تم دراسة حالتين من ورم سلندروما الثدي تم تشخيصه عند امرأتين بالغتين متعددات الانجاب يتمتعن بصحة جيدة كن يشكين من عقدة في الثدي للمرة الاولى وكانت نتائج الفحوصات الشعاعية حميدة كما كانت نتائج فحص الرشفة بالابرة مشتبه بها لذا تم أستئصال العقد وكانت نتيجة الفحص النسيجي وجود ورم السلندروما النادر في الثدي وتم اخضاع المريضتين لفحص دوري لحين اجراء هذا البحث .
ورم سلندروما ورم حميد نادر الحدوث في الغدد العرقية في الثدي ويكون ذو تشابه كبير مع ورم سلندروما للغدد العرقية في الجلد، وهناك حادث قليلة تم تسجيلها عالميا لهذا الورم ونظيف تسجيل حالتين لهذا الورم النادر لهذه القائمة .
الكلمات المفتاحية: ورم سلندروما، ورم الثدي الخبيث، الثدي.