

حساسية السلالات البكتيرية المسببة لالتهاب المسالك البولية للمضادات الحيوية في مستشفى الطفل

المركزي

نور عصام الدين الخناق، علي ضياء المدفعي، مهدي محمد مراد
مستشفى الطفل المركزي، بغداد، العراق

الملخص

الخلفية: تعتبر مقاومة الجراثيم للمضادات الحيوية واحدة من المخاوف الرئيسية للصحة العامة. أصبحت التهابات المسالك البولية بالجراثيم المقاومة أكثر شيوعاً في مجالات الرعاية الصحية. نتيجة لذلك يواجه مقدمي الرعاية الطبية تحدي علاج الالتهابات الجرثومية بخيارات محدودة جداً.

الأهداف: تسليط الضوء على السلالات الجرثومية المستجيبة والمقاومة للمضادات الحيوية والمسببة لالتهابات المسالك البولية عند الأطفال.

الطرائق: دراسة رصدية شملت ما مجموعه 573 مريض يعاني من ارتفاع درجة الحرارة تتراوح أعمارهم بين 1 شهر و 18 عام اثناء زيارتهم ردهة الطوارئ في مستشفى الطفل المركزي في بغداد، العراق للفترة من 1 كانون الثاني 2017 لغاية 30 حزيران 2017. تم استزراع العينات على أقراص الزرع المناسبة وتحديد الحساسية الجرثومية باستخدام أقراص المضادات الحيوية.

النتائج: تبين الدراسة إصابة 116 (20.24%) من الأطفال المرتفعة درجة حرارتهم بالتهاب المسالك البولية. غالبية الحالات 73 (54.9%) ناتجة عن جرثومة الاشريكية القولونية تليها جرثومة الكليسيلا الرئوية 17 (12.8%) من الحالات. اثبتت الدراسة ان معظم الجراثيم المسببة لالتهاب المسالك البولية يظهر حساسية جيدة لأدوية ايميبينيم، اميكاسين، نيتروفورانتوين و جنتاميسين. من ناحية أخرى، تبين ان مقاومة الجراثيم للمضادات الحيوية يمثل مشكلة رئيسية وخاصة للبنسلين والسيفالوسبورين.

الاستنتاجات: بسبب ارتفاع معدل المقاومة الجرثومية للمضادات الحيوية المختلفة، تقترح الدراسة ان المضادات الحيوية التي ينبغي اختيارها لعلاج التهابات المسالك البولية في الأطفال هي الاميكاسين، الجنتاميسين و الايميبينيم عن طريق الحقن والنيتروفورانتوين فموياً.

الكلمات المفتاحية: المضادات الحيوية، التهاب المسالك البولية، حساسية السلالات البكتيرية.

تنقيب الغضروف بالمنظار لغرض معالجة تقرحات الركبة في بغداد

محمد صالح البكري*، جليل ابراهيم صالح**، علي محمد اكرم*
*مستشفى النعمان التعليمي. ** كلية الطب، الجامعة العراقية.

الملخص

الخلفية: تمثل تقرحات الركبة من التحديات العلاجية الكبيرة. تعتبر عملية تنقيب الغضروف بالمنظار نوع من العمليات الجراحية لغرض اصلاح تقرحات غضاريف الركبة بتكوين طبقة ليفية حاوية على الخلايا الجذعية فوق القرحة الغضروفية وبالتالي اصلاح تقرحات الغضروف.

الأهداف: لغرض تقييم نتائج تنقيب الغضروف بالمنظار على المدى القريب فيما يخص الألم، الأعراض، والفعاليات اليومية للمرضى بعد اجراء مثل تلك العمليات.

الطرائق: أجريت عملية تنقيب الغضروف بالمنظار على 23 مريضاً يعانون من تقرحات في غضروف الركبة مشخص بواسطة منظار الركبة ثم مقارنة النتائج بعد العملية بتلك التي قبل العملية بالاعتماد على درجة (KOOS) للمرضى قبل وبعد العملية الجراحية.

النتائج: اظهرت الدراسة ان 82.6% من المرضى كانت نتائج تقييمهم حسب KOOS اكثر من 60 بينما 17.4% كانت تقييمهم اقل من 60 بعد 6-8 اشهر من اجراء العملية الجراحية وان تنقيب الغضروف بالمنظار ينتج تحسناً ملحوظاً في الانشطة الحيوية للمرضى ($t=12.322$) ثم تتبعها تحسن ملحوظ بخفض الألم ($t=11.945$) وتحسناً ملحوظاً بالأعراض المصاحبة لتقرحات غضروف الركبة ($t=10.810$) المتضمنة تصلب المفصل صباحاً، تصلب المفصل مساءً، انتفاخ المفصل، وغيرها.

الاستنتاجات: تعتبر عملية تنقيب الغضروف بالمنظار من العمليات الجراحية الغير معقدة والتي تساهم في تقليل الألم وتحسين الوظائف الحركية اليومية للمرضى المصابين بتقرحات في غضاريف الركبة.

الكلمات المفتاحية: تنقيب غضاريف الركبة، قرح غضاريف الركبة، منظار الركبة، اصابات الركبة.

تأثير العلاج الضوئي على مستوى الكالسيوم المتأين في الدم لدى حديثي الولادة تامي النمو مع اليرقان غير المباشر

اخلاص علي احمد، صبا شلال فرحان، سوسن عبد الوهاب حمادي، مهدي محمد مراد
مستشفى الطفل المركزي، بغداد، العراق

الملخص

الخلفية: العلاج الضوئي له دور رئيسي في العلاج اليرقان عند حديثي الولادة خصوصا خلال الاسبوع الاول من الحياة وقد يؤدي ذلك الى مضاعفات عديدة بما في ذلك نقص الكالسيوم لدى حديثي الولادة.

الأهداف: تقييم تأثير العلاج الضوئي على مستوى الكالسيوم المتأين في الدم لحديثي الولادة مع اليرقان غير المباشر.

الطرائق: دراسة مقطعية أجريت في وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة لمستشفى الطفل المركزي التعليمي خلال الفترة من 1 حزيران 2017 إلى حزيران 2018 تم جمع المرضى عشوائيا. معايير الاشتمال تضمنت حديثي الولادة تامي النمو ذوي اليرقان الغير مباشر بنسبة اكثر من 15 ملغم بالديسليتر الذين احتاجوا العلاج الضوئي لليرقان، مع وزن مناسب اكثر من 2.5 كليوغرام خلال 3-7 ايام من الحياة وكانوا على الرضاعة الطبيعية، الصناعية او المختلطة. معايير الاستبعاد اشتملت على اي خديج ذو حالة مرضية تؤثر على مستوى الكالسيوم بالدم (على سبيل المثال: انتان الدم، خديج الام المصابة بداء السكري، عسر التنفس الولادي، الخ) نقص نسبة الكالسيوم قبل العلاج الضوئي، الكالسيوم المتأين بالدم ومجموع البيليروبين في الدم قيست في بداية العلاج الضوئي وبعد 24 -72 ساعة من العلاج واجريت مقارنة بين النتائج.

النتائج: الرقم الاجمالي لحديثي الولادة الذين جمعوا خلال الفترة المحددة كانوا 147. من هؤلاء فقط 100 حققوا معايير الاشتمال والاستبعاد هذه الدراسة. كان البيروبلين بين مرضى الدراسة قبل العلاج الضوئي كانت تتراوح بين (15-18) ملغم ب ديسليتر ومعدل مجموع البيروبلين بالكامل بين مرضى الدراسة قبل العلاج الضوئي كان $(0,97 \pm 16,28)$ ملغم ب ديسليتر بينما كان البيروبلين بعد العلاج الضوئي يتراوح بين (12-14) ملغم ب ديسليتر ومعدل مجموع البيروبلين بالكامل بين مرضى الدراسة بعد العلاج الضوئي $(1,12 \pm 12,02)$ ملغم ب ديسليتر. كان هناك انخفاض كبير من الناحية الاحصائية لمجموع البيروبلين بالكامل بعد العلاج الضوئي بالمقارنة مع مجموع البيروبلين بالكامل قبل العلاج الضوئي لدى مرضى الدراسة. فيما يتعلق بمستوى الكالسيوم، مستوى الكالسيوم المتأين بالدم قبل العلاج الضوئي كان يتراوح بين $(1,12 - 1,33)$ ملي مول ب ليدر بينما كان مستوى الكالسيوم المتأين بعد العلاج الضوئي كان يتراوح بين $(0,65 - 1,29)$ ملي مول ب ليدر ومعدل الكالسيوم المتأين بالدم قبل العلاج الضوئي كان $(0,049 \pm 1,225)$ كان هناك انخفاض كبير من الناحية الاحصائية للكالسيوم المتأين بالدم بعد العلاج الضوئي بالمقارنة مع الكالسيوم المتأين بالدم قبل العلاج الضوئي لدى مرضى الدراسة. بعد العلاج الضوئي، حديثي الولادة مع نقص الكالسيوم بالدم يمثل 47 من الحالات 47% وهؤلاء مع الكالسيوم الطبيعي يمثل 53 من الحالات (53%).

الاستنتاجات: نقص الكالسيوم بالدم هي مضاعفات ذات اهمية احصائية للعلاج الضوئي لدى حديثي الولادة تامي النمو. الكلمات المفتاحية: يرقان ولادي، مجموع مصل البيليروبين، مصل الكالسيوم المتأين.

تقييم سمك بطانة الرحم عند النساء المصابات بارتفاع ضغط الدم في مرحلة ما بعد سن اليأس

إسراء طالب عبد القادر، ندى صالح أمين
قسم النسائية والتوليد، مستشفى اليرموك التعليمي

الملخص

الأهداف: الكشف عن مدى تأثير ارتفاع ضغط الدم لدى النساء في مرحلة ما بعد سن اليأس على زيادة سمك بطانة الرحم عند اعتماد قياس أكثر من (4 ملم) لسمك بطانة الرحم كحد فاصل. الكشف عن مدى تأثير نوع العقار المستخدم لعلاج ارتفاع ضغط الدم على زيادة سمك بطانة الرحم. الكشف بواسطة الفحص النسيجي عن طريق جرف بطانة الرحم الالي عن مدى تأثير ارتفاع ضغط الدم على طبيعة بطانة الرحم في حالة كون سمك بطانة الرحم أكثر من (4 ملم).

الطرائق: تم القيام بهذا البحث في مستشفى اليرموك التعليمي للفترة ما بين أيلول 2017 ولغايه حزيران 2018. تم القيام بمقارنة مجموعة من النساء اللاتي في مرحلة ما بعد سن اليأس لمدة أكثر من سنة واللاتي لا يشكن من أي نزف دموي أو عارض مرضي اخر مع مجموعة أخرى من النساء حاملين نفس الصفات ولكنهن يعانين من ارتفاع ضغط الدم المعالج بعقاقير خافضة للضغط لأكثر من مدة سنة حيث تم مقابلة النساء وأخذ عينة من الدم للفحص المختبري. ثم اجراء الفحص بالأمواج فوق الصوتية المهبلية لقياس سمك بطانة الرحم ثم أخذ عينة للفحص النسيجي بواسطة جرف بطانة الرحم الالي في حالة كون سمك بطانة الرحم أكثر من (4ملم). المعايير التي تم استبعادها هي: السكري، السمنة، عقاقير هرمونية، ورم المبيض أو اي ورم اخر.

النتائج: إن ارتفاع ضغط الدم تسبب زيادة سمك بطانة الرحم بنسبه 44و24% ولم يكن لطبيعة الادوية الخافضة لضغط الدم تأثير ذو دلالة احصائية على سمك بطانة الرحم. وقد بينت نتائج الفحص النسيجي أن ارتفاع ضغط الدم تسبب فرط تنسج بطانة الرحم .

الاستنتاجات: متابعة النساء في مرحلة ما بعد سن اليأس المصابات بارتفاع ضغط الدم لمدة أكثر من سنة بواسطة الفحص بالأمواج فوق الصوتية المهبلية مع الفحص النسيجي في حالة تزايد سمك بطانة الرحم بسبب احتمالية تطور بعض الحالات الى سرطان بطانة جسم الرحم.

الكلمات المفتاحية: سماكة بطانة الرحم، ضغط الدم، سن اليأس.

الداء السيستيني الكلوي في مرضى مستشفى الطفل المركزي

ليلى قاسم حرز علي*، نهلة محمد سعيد**، مهدي محمد مراد***
*مستشفى الطفل المركزي. **مستشفى فاطمة لزهراء، بغداد، العراق. ***قسم طب الأطفال، كلية الطب الجامعة المستنصرية.

الملخص

الخلفية: الداء السيستيني هو مرض ابيض يتميز بتراكم الحامض الاميني السيستين في مختلف أجهزة وأنسجة الجسم مما يؤدي الى خلل وظيفي حاد. وقد وجد هذا المرض في جميع أنحاء العالم وفي جميع المجموعات العرقية.

الأهداف: لعمل مسح لأعراض المرض وأهمية تاريخ العائلة والقرابة في التشخيص المبكر لمرض الداء السيستيني، وللحصول على فكرة عن دور ال Cysteamine في علاج هذا المرض.

الطرائق: دراسة وصفية بأثر رجعي، البيانات المستخدمة في الدراسة شملت 40 مريضاً بمرض الداء السيستيني، تم علاجهم ومتابعة حالتهم في عيادة أمراض الكلى في مستشفى الطفل المركزي في بغداد خلال الفترة من الأول من شهر كانون الثاني لسنة 2016 _ الحادي والثلاثين من شهر كانون الثاني لسنة 2018 .

النتائج: تم جمع ما مجموعه 40 مريضاً الذين تتراوح اعمارهم بين 3 أشهر و10 سنوات، معدل العمر لظهور أعراض الخلل الوظيفي الكلوي كان 1.6 سنة. اثنان وعشرون (55%) من المرضى كانوا من الاناث. القرابة كانت ايجابية في 32(80%) المرضى. فيما يتعلق باعراض المرض فان جميع الحالات 100% كانوا يعانون من تأخر في النمو مع كثرة التبول وكثرة العطش. فيما يتعلق بالمضاعفات البصرية فإن نسبة الذين يعانون من رهاب الضوء كانت 32(80%) من المرضى. ثلاث وثلاثون من المرضى كانوا يستعملون ال cysteamine و9 مرضى فقط كانوا يستخدمون قطرات ال cysteamine. قبل استعمال ال cysteamine كانت نسبة المرضى الذين يعانون من ارتفاع مستوى الكرياتينين في الدم 30(90.9%) ، بينما بعد استعمال ال cysteamine انخفضت هذه النسبة الى 18(54.5%). التأثير الاكبر لل cysteamine ظهر في المرضى الذين استخدموا العلاج بشكل منتظم.

الاستنتاجات: الداء السيستيني هو مرض وراثي يصيب اجهزة الجسم المختلفة وبدون توفر العلاج لهذا المرض فانه يحمل مراضة عالية للاشخاص المصابين. ال cysteamine علاج فعال لهذا المرض، وهو يحد من نسبة تدهور وظيفة الكلى وللحصول على افضل النتائج لهذا العلاج يجب البدء باستخدامه بعمر مبكر وبصورة منتظمة حتى بعد زرع الكلى.

الكلمات المفتاحية: الداء السيستيني، داء الكلى، الأطفال.

المجلة الطبية العراقية 2020م المجلد 66 العدد 1.

البدانة وعوامل الخطر المرتبطة بها لدى أطفال المدارس الابتدائية في بغداد، العراق، 2019

رغد خالد علي الحجازي، هند سليم ناصر بهية
مركز صحي فخر الدين جميل، دائرة صحة بغداد الرصافة، بغداد، العراق

الملخص

الخلفية: ارتفع معدل انتشار السمنة عند الأطفال بشكل كبير خلال العقدين الماضيين وأصبح الأطفال في سن المدرسة (6 - 11 عامًا) أعلى معدل انتشار لفرط الوزن. إنها ظاهرة تتقدم مع مرور الوقت.
الأهداف: لتقييم مدى انتشار والعوامل المرتبطة بالسمنة لدى الأطفال في سن الدراسة في عينة من الأطفال في بغداد، العراق.

الطرائق: دراسة مقطعية أجريت في ثلاثة مراكز للرعاية الصحية الأولية في بغداد خلال فترة ثمانية أشهر من ايلول، 2018 - نيسان، 2019 وشملت جميع الأطفال الذكور والإناث الذين تتراوح أعمارهم بين 6-12 سنة الذين حضروا الى مراكز الرعاية الصحية الأولية المختارة لأي شكوى. تم استبعاد أي طفل مصاب بأمراض مزمنة (أمراض القلب أو الكلى أو الربو أو داء السكري) أو المعاقين جسديًا أو عقليًا من هذه الدراسة. تم استخدام استبيان تم تصميمه مسبقًا وتم اختياره مسبقًا لجمع معلومات مختلفة. تم قياس ارتفاع الأطفال (سم)، الوزن (كغم)، ومؤشر كتلة الجسم مقابل العمر. يتم تعريف زيادة الوزن على أنها مؤشر كتلة الجسم < المؤوي الخامس والثمانون والنسبة المئوية 95. يتم تعريف الوزن الطبيعي على أنه مؤشر كتلة الجسم ≤ الخامس والنسبة المئوية >85. نقص الوزن هو >النسبة المئوية الخامسة. وكان العدد الإجمالي للأطفال المسجلين 515.
النتائج: كان معدل انتشار مؤشر كتلة الجسم (< 85 مئوية) 47.3%. تم العثور على خمسة عوامل لتكون عوامل خطر مستقلة كبيرة. كانت هذه العوامل: زيادة العمر (زيادة سنة واحدة تزيد من خطر إصابة الأطفال بالسمنة بنسبة 1.9)، وانخفاض في ساعات. من نوم الطفل ليلا (أو = 1.56)، وزيادة في الساعات اليومية باستخدام الأجهزة الإلكترونية (OR = 3.65)، واستخدام الأجهزة الإلكترونية قبل النوم (OR = 4.75)، والأكل اليومي الوجبات السريعة و / أو المشروبات (OR = 8.72).

الاستنتاجات: كان حوالي نصف أطفال المدارس الابتدائية يعانون من زيادة الوزن أو السمنة، وأكبر عامل خطر قابل للتعديل هو الأكل اليومي للأطعمة السريعة و / أو المشروبات. عوامل الخطر الهامة الأخرى هي استخدام الجهاز الإلكتروني قبل النوم، وزيادة مدة استخدام الأجهزة الإلكترونية، وتقليل ساعات العمل. النوم ليلا الطفل.

الكلمات المفتاحية: السمنة، أطفال المدارس الابتدائية، زيادة الوزن، العراق.

مستوى الزنك في مصل الدم عند الاطفال المصابين بمرض فقر دم البحر المتوسط نوع بيتا - الكبرى

محمد إنقاذ عطا الله*، أحمد حميد محمد**، نجلة إبراهيم أيوب***
*مستشفى الرمادي التعليمي. **مستشفى الطفل المركزي. ***كلية طب المستنصرية

الملخص

الخلفية: مرض فقر دم البحر المتوسط (الثلاسيميا) بيتا- الكبرى هي اضطرابات جينية مورثة شائعة الكثرة تحدث في حالة انخفاض او نقص في انتاج وتركيب بروتينات الغلوبين من نوع بيتا. يعتبر الزنك كثنائي عنصر مهم لجسم الإنسان ويلعب دورا هاما في وظائف عديدة. وبالتالي فان مرضى الثلاسيميا معرضون لخطر نقص الزنك نتيجة لأسباب مختلفة بما في ذلك استخدام علاج خلب الحديد عن طريق الفم أو الحقن.
الأهداف: هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مستوى الزنك في الدم في مجموعة من مرضى الثلاسيميا وعلاقته مع العديد من المتغيرات.

الطرائق: امتدت الدراسة من أبريل 2016 إلى 31 أغسطس 2016 في مستشفى الكرامة التعليمي / مركز أمراض الدم الوراثية في مدينة بغداد. وكانت المجموعة المقارنة مكونة من 62 طفل (32 ذكور، 30 إناث) ضمن الفئة العمرية (2-16 سنوات) مع الاشارة بكون الوزن، الطول، و مؤشر كتلة الجسم مناسباً لأعمارهم. جميع المرضى الذين يعانون من التهاب الكبد نوع C و / أو B، أمراض الكبد المزمنة، الذين يتلقون مكملات المعادن بما في ذلك الزنك، الحمى، الإسهال، سكر الدم، حساسية الحنطة، قصور الغدة الدرقية، و نقص هرمون النمو قد تم استبعادهم من الدراسة. تم تقييم مستوى الزنك في الدم باستخدام جهاز اختبار اللونية للقياس الذري بالأشعة فوق البنفسجية امتصاص الطيف الضوئي.
النتائج: شملت الدراسة 73 مريضا وكان العدد الكلي للذكور 42 (57.5%) والإناث 31 (42.5%) ضمن الفئة العمرية (2-16 سنة). ثمانية وثلاثون مريضا (52.1%) كان لديهم مستوى الزنك في مصل الدم اقل من 70 ميكروغرام / ديسيلتر (زنك منخفض)، وكان 30 (41.1%) من المرضى لديهم مستوى الزنك ضمن الحدود الطبيعية (70-115 ميكروغرام / ديسيلتر)، في حين 5 فقط (6.8%) من المرضى لديهم ارتفاع في مستوى الزنك (أكثر من 115 ميكروغرام / ديسيلتر). ترافق انخفاض متوسط مستويات الزنك في مصل الدم بشكل ملحوظ مع التقدم في السن، نقص الوزن، قصر القامة، واستئصال الطحال. بينما لم تتأثر مستويات الزنك في مصل الدم مع المتغيرات الأخرى (الجنس، مؤشر كتلة الجسم، وتكرار نقل الدم وكمية الفيريتين في الدم).

الاستنتاجات: ان غالبية مرضى الثلاسيميا الكبرى يعانون من انخفاض مستوى الزنك في مصل الدم. لوحظ انخفاض مستوى الزنك في مصل الدم واضحا في المرضى قصيري القامة. لوحظ ايضا انخفاض في مستويات الزنك في مصل الدم عند المرضى الذين يستخدمون ديسفيروكزامين بالحقن (عن طريق المضخة) بالمقارنة مع الآخرين مستخدمي الديسفيرازايروكس. لذلك يعتبر نقص الزنك في الاطفال المصابين بمرض الثلاسيميا قد يكون بسبب العديد من الاسباب مثل التغذية، انحلال الدم المزمن والقصور الكبدى عدا مرض الثلاسيميا بحد ذاتها او بسبب الادوية المستخدمة معها.
الكلمات المفتاحية: فقر دم البحر المتوسط نوع بيتا الكبرى، مستوى الزنك في الدم.

تأثير عقار ل-اسبارجينيز على نشاط عامل التخثر الثاني (الخثرين) عند الأطفال المصابين بابيضاض الدم اللمفاوي الحاد

أسيل نشأت الخالدي

مختبر أمراض الدم، مستشفى حماية الأطفال التعليمي، مدينة الطب، بغداد.

الملخص

الخلفية: ل-اسبارجينيز هو عقار كيميائي يستخدم عادة لعلاج المرضى المصابين بابيضاض الدم اللمفاوي الحاد خصوصاً عند الأطفال. له تأثير جانبي والذي يسبب نزف وتجلط. له تأثير كبير على تصنيع الكبد لعوامل التخثر وعوامل انحلال الفايبرين مثل مولد الليبين، عامل التخثر الثاني، السابع، التاسع، العاشر، الحادي عشر ومضاد الخثرين.

الأهداف: دراسة نشاط عامل التخثر الثاني (الخثرين) قبل وبعد استخدام عقار ل- اسبارجينيز عند الاطفال المصابين بابيضاض الدم اللمفاوي الحاد خلال مرحلة العلاج بالحث.

الطرائق: بدراسة تداخلية مستقبلية في عام 2011 ، 30 طفلاً تم تشخيصهم حديثاً بمرض ابيضاض الدم اللمفاوي الحاد اجري لهم اختبار نشاط عامل التخثر الثاني ، قبل وبعد استخدام ل- اسبارجينيز خلال مرحلة العلاج بالحث تم دراسة 18 مريضاً من مستشفى حماية الأطفال في مدينة الطب و 12 مريضاً من مستشفى الطفل المركزي في الاسكان. تم مقارنة النتائج مع نفس العدد من الأطفال الأصحاء المتطابقين بالعمر والجنس.

النتائج: لم يكن هناك فرق علمي بين نشاط عامل التخثر الثاني قبل وبعد إعطاء هذا العلاج بهذه الدراسة ($P=0.566$) على التوالي (196.5 ± 1.86 & 97.83 ± 1.7) وبمتوسط نشاط عامل التخثر الثاني قبل وبعد

الاستنتاجات: لم تظهر تغيرات ملحوظة على نشاط عامل التخثر الثاني عند الأطفال المصابين بابيضاض الدم اللمفاوي الحاد بعد استخدام ل-اسبارجينيز في هذه الدراسة.

الكلمات المفتاحية: عامل التخثر الثاني، الخثرين، ل-اسبارجينيز، ابيضاض الدم اللمفاوية الحاد عند الأطفال.

نتائج جراحة الغدة الدرقية

سعد عبد الله سررسم، سعد جبار ضمّد، عمر طاهر شاكر
قسم الجراحة العامة، مستشفى بغداد التعليمي، مدينة الطب، بغداد.

الملخص

الخلفية: العمليات الجراحية للغدة الدرقية هي إجراءات شائعة يقوم بها الجراحون. ترتبط معظم مضاعفات جراحة الغدة الدرقية إما باضطرابات التمثيل الغذائي أو إصابة العصب الحنجري المتكرر.

الأهداف: تقييم نتائج جراحة الغدة الدرقية فيما يتعلق بالاعتلال والوفيات والإقامة في المستشفى.

الطرائق: دراسة مستقبلية لـ (106) حالات لجراحة الغدة الدرقية أجريت في مستشفى بغداد التعليمي من يناير 2011 إلى يناير 2014. تم تنفيذ جميع العمليات من قبل نفس الفريق الجراحي.

النتائج: كان متوسط العمر 34.7 ± 11.6 ، وكانت نسبة الإناث إلى الذكور 4.7:1. كان تضخم الغدة الدرقية في 99.1% هو العرض الرئيسي، تليه أعراض الضغط على الرغامي 42.5%. 62.3% من المرضى كانوا يعانون من قصور الغدة ، و 35.8% من فرط نشاط الغدة و 1.9% من قصور الغدة. وجد تضخم الغدة الدرقية الحميد متعدد العقد في 73.6% ، العقيدات الفردية في 21.7% والسرطان في 4.7%. حدث قصور الدرقية المؤقت بنسبة 8.5% ، قصور الدرقية الدائم بنسبة 4.7% ، إصابة العصب الحنجري الراجع مؤقتاً في 5.7% ، والدائم في 1.9% ، ندبات تضخمية في (4.7%) ، ورم دموي في مريض واحد. تراوحت الإقامة في المستشفى من يوم إلى 3 أيام لـ 92 مريضاً و 5 إلى 7 أيام لـ 14 مريضاً ممن أصيبوا بمضاعفات ويحتاجون إلى مزيد من الرعاية عن قرب.

الاستنتاجات: التشخيص السريري الأكثر شيوعاً لمرضى الغدة هو تضخم الغدة الدرقية متعددة العقد الحميد وحوالي ثلثي المرضى كانوا في حالة سوية الغدة. الجراحة الأكثر شيوعاً هي استئصال الدرقية تحت الكلي 13.2% من الحالات عانت من المضاعفات.

الكلمات المفتاحية: تضخم الغدة الدرقية متعدد العقد، استئصال الغدة الدرقية، فرط نشاط الغدة الدرقية، قصور الغدة الدرقية.

العلاج الهوائي الضاغط المتقطع للوذمة اللمفاوية في العراق: تجربة سريرية

وليد مصطفى حسين*، لوي جاسم محمد التوبلاني**، باسم سالم عبدالواحد النجار**
*قسم جراحة الصدر والقلب، **قسم التأهيل الطبي مستشفى الجراحات التخصصية مدينة الطب.

الملخص

الخلفية: الوذمة اللمفاوية هي تورم الاطراف بسبب عجز او تعثر سحب السائل اللمفاوي وهو مرض تصاعدي ولا يمكن شفاؤه.

الأهداف: للتحدث عن خبرة شخصية باستعمال العلاج الهوائي الضاغط المتقطع للوذمة اللمفاوية في العراق
الطرائق: ستون مريضاً يعانون من الوذمة اللمفاوية ادخلو في الدراسة خلال الفترة من الاول من كانون الثاني 2015 الى الواحد والثلاثين من كانون الاول 2017

النتائج: اظهرت النتائج ان اعمار المرضى كانت بين 25-65 سنة وان نسبة الذكور 25% من الاناث وان كل المرضى كانوا يعانون من وذمة لمفاوية في احد الطرفين السفليين او احيانا كلا الطرفين السفليين .كان الحد الادنى لجلسات العلاج الطبيعي باستخدام العلاج الهوائي الضاغط المتقطع للحصول على انخفاض واضح بالوذمة اللمفاوية في الفخذ او الساق او القدم هو خمسة جلسات فقط . لم تظهر اية مضاعفات خلال فترة العلاج .

الاستنتاجات: ان استعمال العلاج الهوائي الضاغط المتقطع مفيد كعلاج تحفظي أولي للوذمة اللمفاوية.

الكلمات المفتاحية: الوذمة اللمفاوية، العلاج الهوائي الضاغط المتقطع.