

**البطين الأيمن ذو الغرفة مزدوجة التشخيص و العلاج**

أمجد عبد الرضا أحمد الحلو  
مستشفى ابن النفيس لأمراض القلب، بغداد

**الملخص**

**الخلفية:** البطين الأيمن ذو الغرفة المزدوجة يُفهم بشكل أفضل كنوع من البطين الأيمن المتقطع الناجم عن الجدار العضلي الموجود بشكل غير طبيعي أو المتضخم والذي يفصل تجويف البطين الأيمن. العيوب المشتركة الأكثر شيوعاً تشمل عيب الحاجز البطيني، تضيق تحت الأبهري وتضيق صمام الرئوي

**الأهداف:** مراجعة الميزات المقدمة والتشخيص والعيوب المصاحبة والنتيجة الجراحية للبطين الأيمن ذو الغرفة المزدوجة. **الطرائق:** تسعة مرضى متوسط العمر 16.7 سنة وكان 5 مرضى من الإناث مرضى و4 مرضى من الذكور خضعوا لعملية جراحية لإصلاح البطين الأيمن المزدوج البطين. تم جمع بياناتهم واسترجاعها بأثر رجعي من من الأول من أكتوبر 2012 إلى الأول من يناير 2017 في مستشفى ابن النفيس التعليمي لجراحة القلب والصدر في بغداد، العراق، حيث قمنا بمراجعة عمر المريض والجنس والأعراض السريرية والمتغيرات قبل الجراحة وطرق التشخيص والنهج الجراحي والمتغيرات أثناء العملية والمرضاة والوفيات بعد العملية الجراحية.

**النتائج:** كان التهاب الجرح أكثر المضاعفات ما بعد الجراحة شيوعاً 66.6%. وكان ضيق التنفس ابرز الأعراض السريرية 33.3%. عيب الحاجز البطيني أكثر الحالات المرتبطة شيوعاً بنسبة 66.6%. تم تشخيص جميع المرضى عبر تخطيط صدى القلب 100% وكان النهج عبر الأذيني أكثر النهج الجراحية شيوعاً 88.8%، ولم يكن هناك موت جراحي كان معدل الوفيات 0%.

**الاستنتاجات:** البطين الأيمن ذو غرفة مزدوجة يرتبط عادة بعيب الحاجز البطيني وتضيق تحت الأبهري. جراحة إصلاح البطين الأيمن ذو غرفة مزدوجة مرتبطة بنسبة منخفضة للمرضة والوفيات.

**الكلمات المفتاحية:** عصابات العضلات الشاذة، نهج عبر الأذيني، عيب الحاجز البطيني، ضيق التنفس الاجهادي، تخطيط صدى القلب.

## الأثار الجانبية الكبدية والدموية لجرعة منخفضة من الميثوتريكسيت (≥ 15 ملغم/أسبوع) لمرضى التهاب المفاصل الروماتويدي الذين عولجوا بالعلاج البيولوجي مع أو بدون الستيرويد

خضير زغير معيوف\*، عدي حاتم نايف\*، محمد كاظم محسن\*\*  
\*قسم أمراض المفاصل والتأهيل الطبي، مستشفى بغداد التعليمي، مدينة الطب، \*\*مركز المصطفى التخصصي لتأهيل المعاقين

### المخلص

**الخلفية:** يعتبر التهاب المفاصل الروماتويدي أكثر أنواع التهاب المفاصل شيوعاً، حيث يصيب من 0.5 إلى 1% من عامة السكان حول العالم.

**الأهداف:** تقييم الأثار الجانبية الكبدية والدموية للجرعة المنخفضة (≥ 15 ملغم/أسبوع) للميثوتريكسيت لمرضى التهاب المفاصل الروماتويدي الخاضعين للعلاج البيولوجي مع أو بدون الستيرويد.

**الطرائق:** أجريت هذه الدراسة الوصفية المستعرضة بأثر رجعي في وحدة الروماتيزم في مستشفى بغداد التعليمي من الأول من أيلول (سبتمبر) 2017 إلى الأول من آب (أغسطس) 2018. تشمل معايير التضمين مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي الذين تزيد أعمارهم عن 18 عاماً والذين يتلقون جرعة منخفضة من الميثوتريكسيت أقل أو تساوي 15 ملغم/أسبوع أكثر من عام يتناولون العلاج البيولوجي مع أو بدون الستيرويد. ثمانون مريضاً كانوا متوافقون مع تلك المعايير تم جمع البيانات عن طريق الاستبيان الخاص، الفحص السريري، الفحوصات المختبرية وملفات المرضى. أخذت الموافقات اللفظية من المرضى بشكل مباشر بعد شرح مفصل من الغاية للبحث.

**النتائج:** بلغت عينة الدراسة الأجمالية 80 مريضاً، تمثل الإناث 90% من مجموعة الدراسة. كان متوسط العمر  $50 \pm$  9.3 سنة. كانت نتائج مؤشر نشاط المرض السريري 46 مريضاً متوسطه الشدة، معدل فترة استخدام الميثوتريكسيت  $5.8 \pm$  5.5 سنوات، معدل جرعة الميثوتريكسيت  $12 \pm 3$  ملغم، 38 مريضاً يتناولون الستيرويد و42 مريضاً لم يتناولوا. كانت مستويات AST,ALT ثلاثة أضعاف الحد الأعلى للطبيعي 25%، 3.7% على التوالي. كان فقر الدم الحاد عند مريضين فقط. ولم يكن هناك ارتباط معنوي بين مدة استخدام الستيرويد وجرعة ومدة أسلخدام الميثوتريكسيت ومؤشر كتلة الجسم ومدة التدخين وأي من العناصر الكبدية أو الدموية.

**الاستنتاجات:** لا يوجد تأثير ضار كبدى ودموي معنوي لجرعة منخفضة للميثوتريكسيت  $\geq 15$  ملغم/أسبوع في مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي المعالجين بالعلاج البيولوجي.

**الكلمات المفتاحية:** جرعة منخفضة من الميثوتريكسيت، التهاب المفاصل الروماتويدي، العلاج البيولوجي.

## دراسة عن حالات التهاب الكبد الفيروسي (ج) عند مرضى التحال الدموي في وحدة غسيل الكلى في مستشفى بغداد التعليمي في العراق

عادل عبد عنبر\*، إيمان عدنان القصير\*\*، جواد الديوان\*\*  
\*وزارة الصحة. \*\*كلية الطب، جامعة بغداد

### الملخص

**الخلفية:** عدوى فيروس التهاب الكبد الفيروسي نوع (ج) في مرضى التحال الدموي تعد من الأسباب المهمة للمرضة والوفيات. وأن انتشار العدوى يختلف إلى حد كبير في أماكن مختلفة من العالم وإن المرضى الذين يتعرضون لعملية التحال الدموي يعانون من نسبة إصابة أكبر مقارنة بالأشخاص الآخرين.

**الأهداف:** لبيان معدل اكتساب العدوى لمرضى التحال الدموي وتقييم العوامل المؤدية لهذا التغير.

**الطرائق:** دراسة مقطعية أجريت في مستشفى بغداد التعليمي، تم شمول 218 مريض مصاب بالفشل الكلوي النهائي الذين يعالجون بطريقة التحال الدموي للفترة من الأول من شهر شباط إلى نهاية شهر نيسان من العام 2018، حيث تم مراجعة سجلات المرضى وملئ استبيان من خلال المقابلة المباشرة مع المرضى.

**النتائج:** لوحظ وجود التهاب الكبد الفيروسي نوع (ج) عند (56) مريضاً من أصل (218) حالة إجمالية (26%). وقد أظهرت النتائج إن جنس الذكر، الأعمار التي تتراوح بين (70-51) سنة، المتزوجون وغير العمال لديهم أعلى نسبة انتشار لمرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (ج)، وإن خطورة اكتساب المرض ترتبط بعوامل عديدة مثل الإصابة بداء السكر وإجراء التداخل الجراحي للأسنان.

**الاستنتاجات:** لوحظ هنالك ارتفاع في مدى انتشار العدوى بالتهاب الكبد الفيروسي نوع (ج) للمرضى في وحدة التحال الدموي المصابين بداء السكر وكذلك المجرات لهم تداخل أسنان جراحي.

**الكلمات المفتاحية:** التحال الدموي، المرضة، الفشل الكلوي.

## المعرفة والمواقف حول اجهزة منع الحمل داخل الرحم بين عينة من النساء في بغداد

ميرفت عبد علي عبد الوهاب\*، شيماء خضير عباس\*\*، شوق خالص الأشعب\*\*\*  
\*قطاع الكرخ. \*\*مركز صحي النور لطب الأسرة/قطاع الكاظمية. \*\*\*مركز صحي الداخلية لصحة الأسرة/قطاع الكرخ

## الملخص

**الخلفية:** على الرغم من أن وسائل منع الحمل داخل الرحم هو الأسلوب الأكثر استخداما على نطاق واسع لتنظيم الأسرة في العالم اليوم، 10% فقط من النساء العراقيات الذين تتراوح أعمارهم من 15 الى 44 كن يستخدمن جهاز منع الحمل داخل الرحم (اللولب) في عام 2011. بسبب ملائمة وفعالية ومدة عمل طويلة لللولب فان الاهتمام به ينمو بسرعة الآن. ان اللولب الرحمي المحتوي على النحاس واللولب المحتوي على الهرمون ينافسان التعقيم من حيث الفعالية، مانحا المرأة بديلا جذابا للتعقيم الجراحي الدائم.

**الأهداف:** تقييم المعارف والمواقف تجاه اجهزة منع الحمل داخل الرحم بين النساء في سن الإنجاب في مدينة بغداد، ودراسة تأثير عوامل معينة على معرفتهم ومواقفهم.

**الطرائق:** أجريت دراسة مقطعية في مستشفى بغداد التعليمي ومركز الشهيد عبد الصاحب دخيل للرعاية الصحية الأولية، اي امرأة في سن الانجاب (15-45) ووافقت على المشاركة أدرجت في الدراسة. من خلال المقابلة المباشرة مع المشاركات، تم حساب مستوى المعرفة والمواقف وتم تصنيفها الى جيدة، معتدلة وفقيرة او سيئة والمواقف الى ايجابية ومعتدلة وسلبية.

**النتائج:** تم تقييم معرفة ومواقف 301 امرأة تمت مقابلتهم وظهر التقييم انه 97,3% يعرفن ماذا يعني اللولب و 96,6% منهن يعرفن الغرض من استخدامه وخصوصا اللولب المحتوي على النحاس، 42,8% مدركات للأعراض الجانبية للولب بينما فقط 5,9% منهن مدركات لانواعه، 13,9% مضاعفاته و 3,3% من المؤهلة لاستخدام اللولب، بالرغم من هذا 1% فقط كان لديهن مستوى معرفة جيدة و 76,1% لديهن مستوى معرفة فقيرة او سيئة ، بالنسبة للموقف تجاه اللولب 15% لديهن موقف ايجابي تجاه اللولب. مستوى المعرفة للمستجيبات للدراسة ازداد بزيادة العمر (  $p < 0.001$  )، مستوى التعليم (  $p = 0.026$  )، كونها متزوجة (  $p = 0.008$  )، زيادة عدد الاطفال (  $p < 0.001$  ) ومن لديها اجهيزات سابقة (  $p = 0.04$  ). الاصدقاء والجيران والأقارب كانوا المصدر الرئيسي للمعلومات (77,4%).

**الاستنتاجات:** مستوى معرفة معظم المشاركات في الدراسة كان فقيرا او سيئا والمصدر الرئيسي للمعلومات كان الاقارب والاصدقاء والجيران، اقل من خمس المشاركات في الدراسة لديهن موقفا ايجابيا تجاه استعمال اللولب. الكلمات المفتاحية : جهاز منع الحمل داخل الرحم، المعرفة، سلوك، عوامل التأثير.

## التخاير الفصلي في تشخيص لوكيميا الأرومة اللمفاوية الحادة في الأطفال

وليد عبد العزيز عمر\*، اسيل نشأت محمد\*\*

\*كلية الفارابي الجامعة – قسم التمريض. \*\*شعبة المختبرات- مستشفى حماية الاطفال التعليمي- مدينة الطب

### الملخص

**الخلفية:** تعتبر لوكيميا الأرومة اللمفاوية الحادة من اكثر الامراض الخبيثة وانواع اللوكيميا شيوعا بين الاطفال. يمكن ربط اثبات وجود تغاير فصلي في تشخيص اللوكيميا بالإصابات الخمجية كسبب لوكيميا الأرومة اللمفاوية الحادة. **الأهداف:** تقييم وجود تغاير فصلي في تشخيص لوكيميا الأرومة اللمفاوية الحادة في الاطفال. **الطرائق:** هذه دراسة مقطعية، اجريت في الفترة ما بين شهر اب وشهر كانون الاول لسنة 2020 في مختبر امراض الدم في مستشفى حماية الاطفال التعليمي في دائرة مدينة الطب في بغداد. الدراسة شملت كل الاطفال الذين تم تشخيصهم بلوكيميا الأرومة اللمفاوية الحادة بدراسة مظهر الدم المحيطي ونخاع العظم في الفترة ما بين كانون الثاني 2015 وكانون الاول 2019.

**النتائج:** تم تشخيص 577 مريضا باللوكيميا ومن بينهم 411 (76.4%) مريضا تم تشخيصهم بلوكيميا الأرومة اللمفاوية الحادة وكان معدل اعمارهم 5.7 + 3.4 سنة وتتراوح اعمارهم ما بين 3 أشهر و 13 سنة. كان اكثر تكرار لتشخيص لوكيميا الأرومة اللمفاوية الحادة في فصل الربيع بينما كان اقلها في فصل الشتاء، تم تشخيص 122 (27%) مريضا في فصل الربيع، يليهم 114 (25.9%) مريضا تم تشخيصهم في فصل الصيف، يليهم 110 (24.9%) مريضا تم تشخيصهم في فصل الخريف بينما اقل تكرار للتشخيص كان في فصل الشتاء وهو 95 (21.5%) مريضا. فيما يتعلق بالتشخيص حسب الاشهر فكان التشخيص الاكثر شيوعا يحدث في شهر اذار (12%) ويليه شهر حزيران (10.5%) بينما كان اقل تكرار للتشخيص في شهري اب وكانون الاول (5.7%). هذه المتغيرات في اعداد التشخيص الفصلي والشهري لا يعتد بها من الناحية الإحصائية.

**الاستنتاجات:** تبين عدم وجود اختلاف احصائي في تشخيص لوكيميا الأرومة اللمفاوية الحادة عند الاطفال فيما بين فصول السنة، ولكن وجد اختلاف في تكرار التشخيص فيما بين فصول واشهر السنة حيث كان اكثر تكرارا في فصل الربيع وشهر اذار واقل تكرارا في فصل الشتاء وشهري كانون الاول واب.

**الكلمات المفتاحية:** لوكيميا الأرومة اللمفاوية الحادة، التغاير الفصلي، الاورام الخبيثة في الأطفال.

## تقييم امكانية الاستئصال الجراحي لآفة الكبد الموضعية ومضاعفاتها المبكرة في مستشفى الجهاز الهضمي

## والكبد التعليمي

احمد رياض لعبي  
قسم الجراحة، مستشفى بغداد التعليمي، مدينة الطب

## الملخص

**الخلفية:** آفات الكبد الموضعية منها الصلدة والكيسية هي آفات خطيرة حيث ان معظمها تكون سرطانية ويعد سرطان الكبد وسرطان الأوعية الصفراوية هي أكثر أنواع السرطانات الصلدة التي تصيب الكبد شيوعاً ويعد الاستئصال الجراحي من انجح أساليب العلاج بالذات بعد عام 1980 بسبب التطور الجراحي والرعاية المحيطة بالجراحة.

**الأهداف:** تقييم ودراسة مختلف الأمراض التي تسبب آفات كبد موضعية بالإضافة الى بحث وتقييم العلاج الجراحي لهذه الآفات مع مناقشة المضاعفات الحاصلة بعد العملية.

**الطرائق:** دراسة مرجعية تتضمن 48 مريضاً يراجعون مركز الجهاز الهضمي والكبد التعليمي بسبب آفات كبد موضعية في الفترة الزمنية (شهر حزيران من عام 2008 الى شهر شباط من عام 2014) حيث تتضمن المعطيات الديموغرافية للمرضى بالإضافة الى التحاليل والتصوير الشعاعي وكذلك نوعية التداخل الجراحي والتحليل النسيجي للعينات المستأصلة من الكبد مع ذكر مضاعفات ما بعد العملية.

**النتائج:** تضمنت هذه الدراسة 18 مريض و 26 مريضة بالإضافة الى 4 أطفال دون عمر الرابعة ، 30 مريضا ومريضة كانوا يعانون من اعراض مرضية ولقد تم اجراء الفحوصات المختبرية لهم والتي تتضمن (وظائف الكبد والكلية، متكاملة الدم ولزوجته بالإضافة على فحص الفايروسات والمؤشرات السرطانية ) بالإضافة ان كل المرضى اجروا الفحوصات الاشعاعية من السونار والطبق المحموري والرنين المغناطيسي. 18 من المرضى احتاجوا الى فحوصات إضافية من ناظور المعدة وناظور القولون وناظور الاثني عشيري والقنوات الصفراوية. لقد تم اجراء الاستئصال الجراحي ل 47 مريضاً ومريضة وكانت النتائج كما يلي: 16 مريض، قص الجزء الخارجي من الاكياس المائية، 12 مريض، قص الفص الأيمن من الكبد، 6 مرضى ، قص الفص الايسر من الكبد ، 4 مرضى ، قص الجزء الخارجي من الفص الايسر، 4 مرضى مع حفر موضعي و مريض واحد تم استئصال وقص الجزء الخامس والسادس من الكبد وقد أوضحت الفحوصات النسيجية للأجزاء المستأصلة ان سرطان الكبد الاولي (15 مريض ) هو الأكثر شيوعاً وسرطان الكبد الثانوي (مريض واحد) هو الأقل شيوعاً.

**الاستنتاجات:** عملية استئصال الكبد الجراحي يمكن اجراءها في مستشفانا (مستشفى الجهاز الهضمي والكبد) مع نسبة مقبولة من المضاعفات والوفيات الجراحية.

**الكلمات المفتاحية:** آفة الكبد الموضعية، أستئصال الكبد.

## نسبة انتشار مرض الاكتئاب بين النساء الحوامل اللاتي يراجعن مراكز رعاية صحية أولية محددة في بغداد

## الرصافة

مينا محمد مخلف\*، سندس شوقي خليل\*\*، تمارا عبد الوهاب رشيد\*  
\*مركز صحي الصليخ الأول. \*\*مديرية الرقابة الصحية-السليمانية

## الملخص

**الخلفية:** يتميز الحمل بحدوث تغيرات نفسية، خاصة عند الحوامل للمرة الأولى. الاكتئاب هو حالة طبية خطيرة تؤثر على الأفكار والمشاعر والقابلية على أداء وظائف الحياة اليومية. معدل انتشار الاكتئاب خلال فترة الحمل يتراوح بين 7-15% في الدول النامية اقتصاديا الى 19-25% في الدول الأكثر فقرا.

**الأهداف:** تحديد نسبة انتشار الاكتئاب وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية بين النساء الحوامل المراجعات لبعض مراكز الرعاية الصحية الأولية في بغداد الرصافة.

**الطرائق:** دراسة مقطعية أجريت في مركزين للرعاية الصحية الأولية في بغداد - الرصافة (مركز الضباط للرعاية الصحية الأولية في زيونة، ومركز صحي الصليخ للرعاية الصحية الأولية في الصليخ) للفترة من الأول من شباط 2017 لغاية الثلاثين من نيسان 2017 ، وشملت الدراسة الحوامل اللاتي يراجعن المركزين الصحيين خلال فترة جمع البيانات. تم اجراء مقابلة مباشرة مع كل مشاركة من خلال استخدام التصنيف الدولي العاشر للأمراض (ICD -10) لتشخيص النساء اللواتي يعانين من الاكتئاب بالإضافة الى بعض المعلومات الاجتماعية والديموغرافية.

**النتائج:** شمل المسح 300 امرأة حامل وافقت على المشاركة في الدراسة، حوالي 14% من المشاركات كن في الثلث الأول من الحمل، 58,7% في الثلث الثاني من الحمل وحوالي 27,3% في الثلث الثالث من الحمل. أظهرت الدراسة وجود علاقة احصائية بين نسبة انتشار الاكتئاب ومستوى التعليم، عدد مرات الحمل، عدد الولادات الحية، مدة الحمل الحالي، وجود مضاعفات مشخصة خلال الحمل الحالي، التخطيط للحمل، ووجود تاريخ عائلي للكآبة.

**الاستنتاجات:** الدراسة الحالية تشير الى ان هناك ارتفاع في نسبة انتشار الاكتئاب بين النساء الحوامل في بغداد خلال فترة الحمل ، لكن تكون النسبة اكثر في الثلث الأول من الحمل.

**الكلمات المفتاحية:** الأكتئاب، النساء الحوامل، انتشار الاكتئاب اثناء الحمل.

## الارتباط بين العمر وعوامل تنبؤية مختلفة لسرطان الثدي

علي رضا حسون الدجيلي، حسين صالح علي الحكيم، هديل محمد سعيد الهلالي  
قسم الجراحة، مستشفى بغداد التعليمي، مدينة الطب

## المخلص

**الخلفية:** التنبؤ بمستقبل مرض سرطان الثدي يعتمد على عدة عوامل، حالة العقد اللمفاوية في الابط تعتبر هي العامل التنبؤي الوحيد والأهم. العوامل الأخرى تشمل التدرج النسيجي للورم ومرحلة الورم واحتياح الاوعية الدموية واللمفاوية من قبل الخلايا السرطانية والمستقبلات الهرمونية ومستقبل HER2/neu. عمر المريضة أيضا له تأثير على مظهر ومستقبل المرض. **الأهداف:** تقييم تأثير العمر على مظهر مرضى سرطان الثدي ومقارنة مختلف الفئات العمرية حسب عوامل تنبؤية مختلفة وهي مرحلة المرض والتدرج النسيجي للورم ومرحلة العقد اللمفاوية ونوع المرض النسيجي والمستقبلات الهرمونية ومستقبل HER2/neu.

**الطرائق:** دراسة استعادية ل 688 من الحالات المتابعة (687 مريضة ومريض واحد)، كل الحالات شخصت قبل العملية بإصابتها بسرطان الثدي وعولجت باستئصال الثدي مع استئصال العقد اللمفاوية من الابط استرجعت من مستشفى بغداد التعليمي - مدينة الطب ومستشفى الراهبات الخاص في بغداد خلال الفترة من كانون الثاني 2004 الى كانون الاول 2013 قسموا الى ثلاثة مجاميع عمرية: الأعمار الشابة (أقل من 40 سنة)، الأعمار المتوسطة (40-60 سنة) والأعمار الكبيرة (أكثر من 60 سنة) تم تحليلها وفقا لخصائص محددة للورم وهي التدرج النسيجي للورم ومرحلة الورم (حسب مجموعة التدرج للجنة الأمريكية المشتركة لمكافحة السرطان) ومرحلة العقد اللمفاوية ونوع المرض النسيجي وحالة المستقبلات الهرمونية ومستقبل HER2/neu. **النتائج:** في هذه الدراسة يوجد 688 حالة مرضية، 687 مريضة (99.85%) ومريض واحد (0.15%). الأعمار المتوسطة (40-60 سنة) كانت اكثر مجموعة عمرية عرضة للإصابة بالمرض 405 حالة من أصل 688 (58.9%) كما كان التدرج النسيجي 2 اكثر التدرجات بالنسبة لجميع الفئات العمرية. في الفئة العمرية الشابة (أقل من 40 سنة) مرحلة المرض كانت اكثر تقدما من بقية الفئات (54.3% في المرحلة 3) كما كانت حالة العقد اللمفاوية متقدمة أيضا (المرحلة 2 26.1% والمرحلة 3 28.3%). كان النوع النسيجي الأكثر لجميع الفئات العمرية هو سرطان الأقفنية الغازية. مستقبلات الاستروجين كانت إيجابية في 545 حالة (79.2%) وسلبية في 143 (20.8%). مستقبلات البروجستيرون كانت ايجابية في 532 حالة (77.3%) وسلبية في 156 (22.7%) كما وجد ان أكثر المستقبلات الهرمونية السلبية هي في الفئة العمرية الشابة. مستقبل HER2/neu كان متوفر في 424 حالة فقط وقد كان إيجابي في 119 حالة (28.1%) وسلب في 305 حالة (71.9%). بتحليل البيانات تبين وجود اختلاف احصائي مهم في المستقبلات الهرمونية (الاستروجين والبروجستيرون) في مختلف الفئات العمرية فالمستقبلات الهرمونية تكون اكثر ايجابية في الأعمار الكبيرة بينما لم يتبين وجود اي علاقة مهمة بين العمر من جهة وبين مستقبل HER2/neu والتدرج النسيجي والنوع النسيجي من جهة اخرى.

**الاستنتاجات:** الأعمار المتوسطة من النساء معرضات أكثر للإصابة بسرطان الثدي. الأعمار الشابة من مريضات سرطان الثدي في أغلب الأحيان يكن في مراحل متقدمة من المرض وأعداد أعلى من العقد اللمفاوية المشمولة بالمرض مع اكثر احتمالية ان تكون المستقبلات الهرمونية سالبة لديهم مما يؤشر على عدوانية المرض في هذه الأعمار.

الكلمات المفتاحية: سرطان الثدي، العمر، مرحلة المرض، مستقبلات الاستروجين، مستقبلات البروجستيرون، تنبؤ المرض.



## تأثير الحقيبة المدرسية الثقيلة على الجهاز العضلي الهيكلي للطلاب

محمد كاظم محسن\*، عدي حاتم نايف\*، أحمد بريسم سلمان\*\*  
\*مركز المصطفى التخصصي لتأهيل المعاقين. \*\*وزارة الصحة

## الملخص

**الخلفية:** الوزن الموصى به للحقيبة المدرسية هو 10% من وزن الجسم.

**الأهداف:** تحديد النسبة المئوية لوزن الحقيبة المدرسية بالنسبة لوزن الجسم للطلاب وتقييم تأثير الحقيبة المدرسية الثقيلة على الجهاز العضلي الهيكلي لهم.

**الطرائق:** أجريت هذه الدراسة الوصفية المقطعية المستعرضة على عشر مدارس ابتدائية في بغداد الكرخ خلال شهر تشرين الاول 2019. بلغ حجم العينة 600 طالب وطالبة تتراوح أعمارهم بين 6 إلى 12 سنة. تم استخدام طريقة أخذ العينات العشوائية الطبقية، حيث تم تقسيم كل مدرسة الى ستة صفوف ثم سحب العينة العشوائية من كل صف باستخدام العينة العشوائية البسيطة. تم الحصول على إذن رسمي من مدير كل مدرسة. تم قياس وزن الجسم ووزن الحقيبة المدرسية ونسبة وزن الحقيبة المدرسية إلى وزن الجسم لكل طالب.

**النتائج:** كان متوسط العمر كان  $9 \pm 1.8$  سنة، متوسط وزن الجسم للطلاب  $29.83 \pm 6.09$  كغم، متوسط وزن الحقيبة المدرسية  $5.124 \pm 0.847$  كغم. كان سبعون بالمائة من الطلاب يحملون الحقائب على ظهورهم، 10% من الطلاب كانوا يحملون حقائبهم على كتف واحد، وكان 20% من الطلاب يسحبون حقائبهم بأيديهم. تعاني الإناث من آلام في الكتف أكثر من الذكور وتم تسجيل أعلى نسبة من وزن الحقيبة المدرسية إلى وزن الجسم في الصف الثالث (20%) وأقل نسبة كانت في الصف السادس (15%).

**الاستنتاجات:** هناك زيادة في نسبة وزن الحقيبة المدرسية الى وزن الجسم أكثر من الوزن الموصى به.

**الكلمات المفتاحية:** حقيبة مدرسية ثقيلة، الجهاز العضلي العظمي، الوزن الموصى به للحقيبة المدرسية.

## تأثير التغيرات الموسمي على تشخيص حالات فرقرية نقص الصفائح المناعية عند الأطفال

أسيل نشات الخالدي

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

## الملخص

**الخلفية:** من المعروف اليوم ان فرقرية نقص الصفائح المناعية ناتجة عن خلل في تنظيم جهاز المناعة. يتطلب تشخيص فرقرية نقص الصفائح المناعية انخفاض انفرادي بعدد الصفائح الدموية  $9/10 \times 100 <$  L. لا يتطلب فحص نخاع العظم للتشخيص وعادة ما يكشف عن العدد الطبيعي أو المتزايد من خلايا النواء. نظرا لان فرقرية نقص الصفائح المناعية عند الأطفال يحدث غالبا بعد الإصابة الفيروسية فقد ورد تباين موسمي بأعداد الحالات.

**الأهداف:** لمعرفة تأثير التغيرات الموسمي على أعداد حالات فرقرية نقص الصفائح المناعية عند الأطفال.

**الطرائق:** تم إجراء دراسة وصفية بأثر رجعي خلال فترة ثلاثة اشهر (من شهر آب - تشرين ثاني 2020) على 471 مريضا بأعمار اقل من 14 سنة تم تشخيص إصابتهم بفرقرية نقص الصفائح المناعية. البيانات جمعت لفترة 5 سنوات من 2015-2019 في مدينة الطب، مستشفى حماية الأطفال، مختبر أمراض الدم ونخاع العظم.

**النتائج:** اجريت الدراسة على 471 مريضا منهم 256 من الذكور (54.4%) و 215 من الاناث (45.6%) بمدى عمري يتراوح من 2 شهر -14 سنة. معدل العمر كان  $3.34 \pm 4.96$  سنة. لا يوجد هناك فرق ملحوظ للتغيرات الموسمي على أعداد حالات فرقرية نقص الصفائح المناعية عند الأطفال حيث كان عدد الحالات في فصل الربيع 128 حالة، وفي فصل الخريف 127 حالة، وفي فصل الشتاء 118 حالة وفي فصل الصيف 98 حالة (P=0.849).

**الاستنتاجات:** أعداد حالات فرقرية نقص الصفائح المناعية عند الأطفال لم تتأثر بالتغيرات الموسمي بشكل ملحوظ في هذه الدراسة.

الكلمات المفتاحية: فرقرية نقص الصفائح المناعية، الأطفال، التغيرات الموسمي.

## دور السينيكالسيت في علاج فرط نشاط الدرق الثانوي في المرضى الذين يعانون من مرض الكلى المزمن

أحمد عادل هادي، جواد كاظم مناتي\*، صفاء الدين جميل نعيمة  
\*كلية الطب جامعة النهرين

## الملخص

**الخلفية:** فرط نشاط جارات الدرق الثانوي هو استجابة تكيفية لمرض الكلى المزمن وخاصة في أولئك الذين يعانون من مرض الكلى في مرحلة المتأخرة. وينشأ من اضطراب في السيطرة على تثبيط مستويات الفوسفور والكالسيوم في الدم وفيتامين (د) مع معدلات غير طبيعية في ارتشاف العظم.

**الأهداف:** تقييم فعالية وسلامة عقارالسينيكالسيت في المرضى الذين يعانون من فرط نشاط جارات الدرق الثانوي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن.

**الطرائق:** أجريت هذه الدراسة الاستطلاعية في عدة مراكز عراقية لأمراض الكلى في وحدة غسيل الكلى خلال الفترة من حزيران 2018 إلى شباط 2019. وشارك خمسون مريضاً يشكون من فرط نشاط جارات الدرق الثانوي ومصابين بالفشل الكلوي المزمن في هذه الدراسة، وخضع جميع المرضى التاريخ الطبي والفحص البدني، تم استخدام استبيان للحصول على معلومات من الأشخاص الذين شملتهم الدراسة، وجميع المرضى تناولوا أقراص السينيكالسيت لمدة ستة أشهر (24 أسبوعاً). وتشمل التحاليل هرمون الغدة الدرقية والكالسيوم والفوسفور والفوسفاتيز القلوية التي أجريت في الأساس، بعد ثلاثة وستة أشهر من العلاج السينيكالسيت.

**النتائج:** حقق السينيكالسيت انخفاضاً كبيراً في هرمون الغدة الدرقية في المصل والفوسفور والفوسفاتيز القلوي بينما بقيت مستويات الكالسيوم في المصل دون تغيير. ومستويات المصل الوسطي والانحرافات المعيارية لهرمونات الغدة الدرقية سليمة والفوسفور والكالسيوم والفوسفاتيز القلوي بعد ستة أشهر من المعالجة بعقارالسينيكالسيت هي  $(98 \pm 278)$  ملغ / مل ،  $4.5 \pm 0.91$  ملغ / دل ،  $8.8 \pm 0.29$  ملغم / دل ،  $117 \pm 58$  وحدة دولية / لتر على التوالي).

**الاستنتاجات:** كان السينيكالسيت فعال وآمن في مرضى فرط نشاط الدرق الثانوي الذين يعانون من مرض الكلى المزمن.

**الكلمات المفتاحية:** دواء السينيكالسيت، فرط الدرق الثانوي، مرض الكلى المزمن.