

مقارنة بين استئصال الزائدة الدودية بالمنظار واستئصالها بطريقة الفتح الجراحي في مستشفى بغداد التعليمي

علي رضا حسون الدجيلي، حسين طالب محسن الربيعي، راند باسم عبد الباقي العاني، حسين صالح علي الحكيم

الملخص

الخلفية: استئصال الزائدة الدودية بالفتح الجراحي واستئصال الزائدة الدودية بالمنظار هما الإجراءان الجراحيان الأكثر استخداماً في التهاب الزائدة الدودية. تعتبر كل طريقة معياراً ذهبياً ، ولا يوجد إجماع على الأفضل منها. **الأهداف:** سعى هذا البحث إلى تحديد الإجراء الأكثر فعالية لاستئصال الزائدة الدودية بين الطريقتين. **الطرائق:** تم استخدام تصميم بحث مستقبلي. تم اختيار عينة من ١٧٣ مريضاً مصاباً بالتهاب الزائدة الدودية، 53 مريضاً دخلوا لإجراء تنظيف البطن وتم استئصال الزائدة الدودية بالمنظار لهم و 120 مريضاً تم استئصال الزائدة الدودية لهم بطريقة الفتح الجراحي.

النتائج: كان لاستئصال الزائدة الدودية بالمنظار حاجة أقل لجرع العلاج المسكن للآلام (جرعة واحدة) بينما احتاج المرضى بطريقة الفتح الجراحي جرعتين الى ثلاث جرع من العلاج المسكن، حركات أمعاء أفضل (يوم إلى يومين للمرضى بطريقة المنظار بينما يوم الى ثلاثة أيام للمرضى بطريقة الفتح الجراحي). كما ارتبط أيضاً بوقت أقل لبداية تناول الطعام حيث بدأ كل المرضى (100%) بطريقة المنظار تناول الطعام خلال اقل من 24 ساعة بعد العملية بينما 3.39% من مرضى طريقة الفتح الجراحي بدأو بتناول الطعام خلال اقل من 24 ساعة. تم ربط الإجراء بأيام إقامة أقل في المستشفى (اقل من ١٠ ساعات الى يوم واحد لمرضى المنظار مقارنة بيوم الى 3 ايام لمرضى الفتح الجراحي). مضاعفات ما بعد العملية أكثر للمرضى بطريقة الفتح الجراحي ٨٣ مريضاً (6.13%) مقارنة ب ٤ مرضى (5.7%) بطريقة المنظار.

الاستنتاجات: كشفت الدراسة ان تنظيف البطن هو الاكثر امانا وفعالية مقارنة باستئصال الزائدة الدودية عن طريق الفتح الجراحي.تنظيف البطن له وقت جراحي اقصر، وايام بقاء اقل في المستشفى، وحاجة اقل للادوية المسكنة للآلام، ومعدلات مضاعفات منخفضة، وعودة مبكرة للأنشطة الاعتيادية، وبداية اسرع لتناول الطعام مع سرعة حركة الامعاء بعد العملية.

الكلمات المفتاحية: استئصال الزائدة الدودية بطريقة الفتح الجراحي، استئصال الزائدة الدودية بالمنظار ، التهاب الزائدة الدودية ، استئصال الزائدة الدودية.

دراسة مقارنة بين مقياس صعوبة عملية استئصال المرارة بالناظور قبل واثناء العملية في مركز الموصل

أحمد عبد الوهاب، محمد نوري، خلف جدوع

الملخص

الخلفية: عملية استئصال المرارة بالناظور تعتبر العلاج القياسي لمشاكل حصوات المرارة ذات الاعراض. وهذا النوع من العمليات قد يكون فيه نوع من الصعوبة ويعتمد على عوامل مختلفة. يوجد حالياً عدة مقاييس للصعوبة تستخدم في تقدير والتنبؤ بالعمليات الصعبة التي تحتاج التحول الى طريقة الفتح (الشق الجراحي).

الأهداف: التنبؤ بصعوبة عمليات استئصال المرارة بالمنظار ومقارنة مقياس الصعوبة قبل العملية مع مقياس الصعوبة اثناء العملية.

الطرائق: اجريت هذه الدراسة في مركز الموصل التدريبي للجراحة العامة للبورء العربي خلال الفترة من حزيران 2021 الى حزيران 2022 . تضمنت الدراسة 100 مريض من كلا الجنسين من مختلف الفئات العمرية تم استخدام استبيان يتضمن كلا المقياسين موضوع البحث ويملى هذا الاستبيان من قبل الجراح وتم ادخال النتائج في البرنامج الاحصائي (SPSS).

النتائج: الدراسة اظهرت ان العوامل التالية كان لها التأثير الاكبر على التنبؤ بالصعوبة وهي: العمر, الجنس, وجود تجمع سوائل حول المرارة , دخول مستشفى مسبق لسبب يتعلق بالمرارة, مقياس كتلة الجسم اكثر من 27.5 , وجود حصاة المحصورة في عنق المرارة واطهرت ان كلا المقياسين مهمين في التنبؤ ولكن مقياس الصعوبة اثناء العملية كان ادق.

الاستنتاجات: اظهرت النتائج ان مقياس صعوبة ما قبل العملية مفيد وفعال في التنبؤ بالصعوبة واحتمالية التحول الي طريقة الفتح ولكن كان مقياس الصعوبة اثناء العملية اكثر دقة في التنبؤ.

الكلمات المفتاحية: استئصال المرارة بالمنظار, مقياس صعوبة استئصال المرارة بالمنظار قبل العملية, مقياس صعوبة استئصال المرارة بالمنظار اثناء العملية, التحول الى الفتح (الشق الجراحي).

المجلة الطبية العراقية 2023 المجلد 69 العدد 2.

تأثير اللقاح على السمات السريرية لمرضى كورونا

حيدر نوري داود ، غيث حامد حميد

الملخص

الخلفية: وصفت العديد من الدراسات السمات السريرية لمرضى كورونا منذ ظهوره في نهاية عام ٢٠١٩، إلا أن هناك حاجة لدراسات أخرى للسمات السريرية للمرض بعد اعطاء اللقاح.

الأهداف: تقديم تقييم مقارنة للسمات السريرية لعدوى فيروس كورونا ٢٠١٩ (COVID 19) بين المجموعات الملقحة وغير الملقحة.

الطرائق: تم جمع دراسة مقطعية لـ ٢٠٠ مريض مصاب بكورونا في مدينة الإمامين الكاظمين الطبية في الفترة من ١ أيار ٢٠٢١ إلى ٣٠ آب ٢٠٢٢. تم اخذ من المرضى البيانات المتعلقة بالخصائص الديموغرافية والسريرية، والتي تشمل الأعراض (الحمى والسعال وضيق التنفس وسيلان الأنف والتهاب الحلق والغثيان / القيء والإسهال والصداع والضعف العام) والتاريخ الطبي السابق (مثل مرض قصور الشرايين التاجية وارتفاع ضغط الدم، ومرض السكري)، ومدة الأعراض والتشبع بالأكسجين (SpO_2)، وقسم المرضى إلى مجموعتين (مجموعة الملقحة وغير الملقحة).

النتائج: شارك ٢٠٠ مريض في الدراسة، ١٠٠ غير ملقحين (المجموعة الأولى) و ١٠٠ ملقحين (المجموعة الثانية)، عمر المجموعة الأولى بين ١٧-٨١ سنة (معدل ٤٤,٧٨ سنة)، بينما المجموعة الثانية بين ١٦-٧٥ سنة (معدل ٤٠,٢). كانت نسبة الذكور في المجموعة الأولى ٤٠٪ والإناث ٦٠٪، بينما في المجموعة الثانية كان الذكور ٥٥٪ والإناث ٤٥٪ مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين (قيمة $p = 0.034$)، وكانت النتائج السريرية الوحيدة التي تختلف اختلافًا كبيرًا في الحمى وضيق التنفس. في المجموعتين كان التشبع بالأكسجين (SpO_2) أقل في المجموعة الأولى مع اختلاف معتد به إحصائياً. المجموعة الملقحة من ثلاثة أنواع من اللقاحات (فايزر ٧٠٪، سينوفارم ٢٣٪، أسترازينيكا ٧٪). سيلان الأنف هو الاكتشاف السريري الوحيد الذي يمثل فرقاً مهماً من الناحية الإحصائية بين أنواع اللقاحات الثلاثة. **الاستنتاجات:** الحمى وضيق التنفس أكثر شيوعاً في المجموعة غير الملقحة. التشبع بالأكسجين SpO_2 أقل في المجموعة غير الملقحة. يعتبر سيلان الأنف أكثر شيوعاً في سينوفارم من أنواع اللقاحات الأخرى.

الكلمات المفتاحية: كوفيد ١٩، لقاح كوفيد ١٩، الاعراض السريرية.

عقار (ابروتنيب) لمرضى ابيضاض الدم اللمفاوي المزمن: دراسة سلسلة الحالات في مدينة الموصل

ساندي كوركيس ابو كوركيس، خالد نافع مصطفى الخيرو

الملخص

الخلفية: ابيضاض الدم اللمفاوي المزمن هو ورم الغدد الليمفاوية الخبيثة التي تتميز بتراكم مجموعة من الخلايا (ب) الصغيرة الناضجة. يعد هذا النوع من سرطان الدم واحد من اكثر الانواع شيوعا في العالم الغربي لكنه أقل بكثير في قارة آسيا. وقد تغير علاج ابيضاض الدم اللمفاوي المزمن وغيرها من الأورام اللمفاوية بشكل كبير على مدى العقد الماضي. وقد تم استغلال مستقبلات كاينيز في الخلايا اللمفاوية نوع (ب) علاجيا واهمها هو البروتون تايروسين كاينيز حيث وجد ان غياب هذا المستقبلات خلقيا يؤدي الى تكوين خلايا (ب) والتي تتميز بعدم القدرة والاستعداد لتحديد العدوى البكتيرية والفيروسية. وان هذا هو مبدأ عمل البروتون تايروسين كاينيز الذي يمنع او يسيطر على المرض خصوصا في المراحل الاولى من المرض (قبل ظهور الاعراض).

الأهداف: لتقييم تأثير والمضاعفات الجانبية لعقار (ابروتنيب) لمرضى ابيضاض الدم اللمفاوي المزمن

الطرائق: دراسة سلسلة الحالات أجريت على ١٣ مريضا في قسم أمراض الدم في مستشفى ابن سينا التعليمي في الموصل على مدى ستة شهور من الأول من آذار ٢٠٢١ حتى الأول من أيلول ٢٠٢١. خمسة مرضى كان لديهم حذف (ب ١٧) لوحده ومريض واحد كان لديه طفرة في الجين (تي بي ٥٣) لوحده وثلاث مرضى كان لديهم حذف (ب ١٧) مع طفرة في الجين (تي بي ٥٣) سوية واربع مرضى كانوا قد استخدموا حتى ثلاث خطوط علاجية للمرض. جميع المرضى تم اعطائهم عقار (ابروتنيب) عن طريق كبسولات فموية بجرعة ٤٢٠ ملغم يوميا وتم اعادة تقييم حالتهم الصحية بعد شهر من بدء اعطاء العلاج ثم كل شهرين لحين الوصول الى الاستجابة النهائية للدواء سواء كانت شفاء تام او شفاء جزئي او انتكاسات متعددة

النتائج: بلغ العدد الاجمالي للمرضى ١٣ وكان متوسط مدة المتابعة ٤ اشهر وكان العمر الوسيط ٦٠ سنة. وقد بلغ عدد الرجال ٨ وعدد النساء ٥ في العينة. اظهرت النتائج ان مريضان كانا في المرحلة الرابعة واربعه مرضى كانوا في المرحلة الثالثة واربعه مرضى كانوا في المرحلة الثانية حسب تصنيف (راي). وان اكثر عارض جانبي للدواء كان ظهور كدمات مع طفح جلدي حدث في خمسة مرضى وفقر الدم حدث في اربعة مرضى. وان خمسة مرضى كانوا في حالة استجابة كاملة للعلاج وخمسة اخرين كانوا في حالة استجابة جزئية مع كثرة اللمفاويات ومريضان كانا بحاله مستقره للمرض. وقد اظهرت نتائج فحوصات صورة الدم نقصان الخلايا اللمفاوية من ٧٥٪ الى ٥٨٪ بالمقارنة ما بين قبل وبعد اعطاء الدواء. وايضا اظهرت النتائج نقصان كريات الدم البيضاء العدلة بدرجة الثالثة او اكثر لمريض واحد من اصل ثلاثة عشر مريض

الاستنتاجات: الابروتنيب هو خيار علاجي جيد للمرضى الذين يعانون من ابيضاض الدم اللمفاوي المزمن ولذين لديهم مرض منكمس او طفرات جينية وخليوية مكتشفة. حيث يمتلك نسب مقبولة من الاعراض الجانبية. ان العلاج عن طريق الابروتنيب في مرحلة مبكرة يقلل من عبء العلاج الكيميائي ذو التأثير والسمية العالية للمرضى المتقدمين في السن، مما يؤدي تحسن جودة الحياة لديهم.

الكلمات المفتاحية: عقار ابروتنيب، ابيضاض الدم اللمفاوي، الموصل.

تأثير مكملات فيتامين دال على الخصائص المظهرية لمتلازمة تكيس المبايض

أنسام زكي ذاكر، زينب نور الدين عزيز، باسل عويد صالح

الملخص

الخلفية: تعتبر متلازمة تكيس المبايض من أكثر اضطرابات الغدد الصماء شيوعاً لدى النساء في سن الإنجاب 15-44 عاماً. تظهر على معظم النساء المصابات بتكيس المبايض متلازمة مقاومة الانسولين، والتي تتفاقم بسبب تراكم الأنسجة الدهنية المرتبطة بفرط الاندروجين. نقصان فيتامين دال قد يؤدي إلى تفاقم فرط زيادة الاندروجين و متلازمة مقاومة الانسولين.

الأهداف: لقد تم تصميم هذه الدراسة لمعرفة دور فيتامين دال في تحسين الخصائص المظهرية للنساء المصابات بمتلازمة تكيس المبايض بما في ذلك مؤشر كتلة الجسم ومقاومة الانسولين وبشكل رئيسي.

الطرائق: شملت هذه الدراسة 25 امرأة تم تشخيص اصابتهن بمتلازمة تكيس المبايض للفئة العمرية 18-40 سنة من قبل طبيب أمراض نسائية متخصص، من دون أي علاج يتعلق بالعقم خلال الشهرين الماضيين. وقد تم علاجهن فقط بـ فيتامين دال (3 50,000 وحدة دولية في الأسبوع لمدة 8 أسابيع). تضمنت فحوصات مصل الدم قياس: الجلوكوز في الدم خلال الصيام، الانسولين، 25 هيدروكسي فيتامين دال، هرمون اللوتين، هرمون المنشط للحويصلة، هرمون الحليب، هرمون الاستروجين قبل وبعد فيتامين دال باستخدام تقنية الامتصاص المناعي المرتبط بالإنزيم. ولقد تم حساب نموذج التوازن لتقييم مقاومة الانسولين ومؤشر كتلة الجسم ومحيط الخصر.

النتائج: معدل قيمة فيتامين دال قد تم تصحيحها بشكل ملحوظ وزادت بعد 8 اسابيع من العلاج $P < 0.05$. وجدت نتائج هذه الدراسة ان معدل القيم المتوسطة لمؤشر كتلة الجسم، محيط الخصر ومقاومة الانسولين انخفضت وتحسنت بعد تناول فيتامين دال $P < 0.05$. بالإضافة إلى ذلك فان معدلات القيم المتوسطة للهرمونات انخفضت وبشكل ملحوظ أيضاً بعد تناول فيتامين دال $P < 0.05$.

الاستنتاجات: يمكن استخدام فيتامين دال وبجرع مناسبة وبأمان في تصحيح الخصائص المظهرية كمؤشر كتلة الجسم، ومحيط الخصر ومقاومة الانسولين (لدى النساء المصابات بمتلازمة تكيس المبايض ويمكن أن يحل محل أدوية أخرى).
الكلمات المفتاحية: فيتامين دال، متلازمة تكيس المبايض.

قياس مستويات مايكرو ار ان أي ١٨١ ب في توقع مرض السكر في مرحلة ما قبل السكر للمرضى العراقيين

عمار كاني ياسين

الملخص

الخلفية: يعتبر مرض السكر من النوع الثاني هو النوع الأكثر شيوعاً بين أنواع السكر حيث يمثل ما نسبته ٩٠-٩٥% من هذه الأنواع حيث تنامي هذا المرض بصورة متسارعة في الآونة الأخيرة وقد بدأ يصيب الاعمار الشابة ممن مؤشر كتلة أجسادهم طبيعية. الحامض الريبوزي الدقيق هو حامض ريبوزي غير مشفر ويتكون من ١٩-٢٤ قاعدة نايتروجينية وله دور محوري في الشبكة المسيطرة على تخليق الجينات من خلال حذف بعض الجينات يجعلها صامتة خلال عملية التخليق ومن خلال تنظيم ما بعد استنساخ الشفرة الوراثية. الحامض الريبوزي الدقيق ذي الرقم ١٨١ ب واحد من أهم الحوامض الريبوزية الدقيقة التي تعمل كمضاد للالتهاب المعروفة وفي الآونة الأخيرة أثبت في انها مساهم في التغييرات ما حول الجين خلال فترة التخليق ولها دور في تطور مرض السكري من النوع الثاني خصوصاً خلال فترة ما قبل السكر.

الأهداف: التحري وتحديد مستوى الحامض الريبوزي الدقيق ١٨١ ب في الدم للمرضى ممن هم في مرحلة ما قبل مرض السكري من النوع الثاني ومعرفة القابلية التشخيصية لهذا المؤشر في تشخيص مرض السكر للمرضى العراقيين.

الطرائق: أجريت هذه الدراسة في مركز الامام الحسن للغدد الصم في دائرة صحة كربلاء وللفترة من تشرين اول ٢٠٢٢ ولغاية نيسان ٢٠٢٣ حيث اشتملت على ٧٠ مريضاً في مرحلة ما قبل السكر (٣٦ انثى و ٣٤ ذكر) مع ٥٠ شخص من الاصحاء (٢٦ انثى و ٢٤ من الذكور)، كانت الاعمار لهذه المجاميع تتراوح ما بين ٢٠-٧٥ عام، اجري التحليل لمعرفة مستوى الحامض الريبوزي الدقيق ذي الرقم ١٨١ ب وقد استعملت تقنية التشفير المعكوس المعير بدقة الوقت (الريل تايم بي سي ار) حيث اخذ ٢ ملييلتر من دم كل شخص من المشمولين بالبحث وحفظت في انابيب أي دي تي أي انبوب مع ماده حافظة هي مادة الترايزول وحفظت بدرجة حرارة هي -٧٠ درجة مئوية لحين اجراء الفحص المختبري.

النتائج: اظهرت النتائج انخفاضاً ملحوظاً ومعتبراً احصائياً في مستوى الحامض الريبوزي ١٨١ ب لدى المرضى في مرحلة ما قبل داء السكر إذا ما قورن بمستواه لدى الاصحاء مع قيمة بي اقل او يساوي ٠,٠٥.

الاستنتاجات: الحامض الريبوزي ذي العدد ١٨١ ب منخفض لدى مرضى ما قبل داء السكر هذا الانخفاض مهم تشخيصياً وحيث ان هذا المؤشر الحيوي غير مكلف مادياً وسهل الحصول عليه (عن طريق الدم) فانه ذو أهمية في الوصول الى التشخيص خصوصاً في مرحلة ما قبل مرض السكر.

الكلمات المفتاحية: الحامض الريبوزي، مرحلة ما قبل السكر، داء السكر.