إزالة الاجسام الغريبة بمساعدة السونار

حسين عبيوب الكعبي*، تحسين مزهر هاشم**، مهند عبد المهدي أحمد*، لؤي محمد الحلاق*
*مستشفى ابن النفيس. **كلية الطب، جامعة بغداد

الملخص

الخلفية: الأجسام الغريبة في الأنسجة الرخوة هي شائعة، وعادة ما تتكون من شظايا خشبية أو معدنية أو شظايا الزجاج. الفشل في إزالة الأجسام الغريبة قد يؤدي إلى الحساسية أو الالتهاب أو العدوى.

الأهداف: لدراسة الفائدة من توجيه الموجات فوق الصوتية ومساعدتها لإزالة جسم غريب في المناطق الرخوة لأنسجة جسم المريض والتي هي عادة معقدة الولوج ومكلفة وتعد تحدياً من الناحية الفنية.

الطرائق: تم دراسة ملفات لمرضى بأثر رجعي في مستشفى ابن النفيس بين الأول من كانون الثاني 2010 وأول كانون الثاني 2017 مع وجود أجسام غريبة في الأنسجة الرخوة. ومع استخدام أنظمة الموجات فوق الصوتية (السونار) عالية التردد بواسطة المسبار الخطي للمساعدة بتحديد أماكنها لإزالتها.

النتائج: خضع أربعة وأربعون مريضاً (42 من الذكور و 2 من الإناث الذين تتراوح أعمارهم بين 5 و 68 عاماً، متوسط العمر 33.4 سنة والانحراف المعياري ± 13.2)؛ مريض منهم لديه جسمان وآخر لديه 3 اجسام غريبة، لإزالة جسم غريب بمساعدة الموجات فوق الصوتية الموجهة ، 2 من المرضى اجريت لهم إعادة العملية بعد فشل رفع الجسم الغريب للمرة الاولى؛ تحت التخدير الموضعي. 6 من المرضى اصيبوا بالالتهابات الجراحية بعد التداخل الجراحي.

الاستنتاجات: إزالة الاجسام الغريبة الباقية في الأنسجة الرخوة بمساعدة السونار هي بديل جيد لعملية جراحية كبرى؛ لأنها بسيطة نسبياً، غير مكلفة، قابلة للتكرار، وتحمل مخاطر منخفضة من المضاعفات. فضلاً عن أن الفشل في إزالة جسم غريب لا يحول دون الاستئصال الجراحي التقليدي.

الكلمات المفتاحية: جسم غريب؛ الموجات فوق الصوتية؛ التخدير موضعي.

المجلة الطبية العراقية 2019م المجلد 65 العدد 1.

إستخدام السونار لقياس سمك جدار الرحم لتوقع الفترة الزمنية ما بين انسكاب السائل الامنيوسي وبدء الولادة في حالات انسكاب السائل الامنيوسي المبكر والسابق للولادة

شذى سامي حسين*، منال مدني عبدالقادر*، اخلاص حسام صبري الراوي**
قسم النسائية والتوليد، كلية الطب، الجامعة المستنصرية. **قسم النسائية والتوليد، مستشفى اليرموك التعليمي.

الملخص

الخلفية: لا تزال الولادة المبكرة مشكلة رئيسية قد تحدث للاحمال الطبيعية ولعدة عوامل وبالتالي تترتب عليها عدة مشاكل صحية للام والطفل. الكثير من الجهود تبذل لمنع و تقليل هذه المضاعفات.

الأهداف: تحديد أماكن استخدام فحص قياس سمك جدار الرحم لتوقع الفترة الزمنية ما بين انسكاب السائل الامنيوسي المبكر والسابق للولادة وبدء الولادة .

الطرائق: دراسة تحليلية وصفية ودراسة الحالات والشواهد اجريت في مستشفى اليرموك من الاول من كانون الثاني 2016 الى الاول من كانون الثاني 2017. اجريت الدراسة على 60 سيدة حامل في الثلثين الاخيرين من الحمل تم تقسيمهم الى مجموعتين. مجموعة (أ) 30 سيدة يعانين من انسكاب السائل الامنيوسي المبكر والسابق للولادة والمجموعة (ب) 30 سيدة حوامل في الشهر التاسع ولا يعانين من الام وولادة والتي استخدمت كمجموعة قياسية. تم تشخيص انسكاب السائل الامنيوسي عن طريق الفحص المهبطي النظري وتم استخدام جهاز السونار عن طريق البطن لفحص كمية السائل الامنيوسي وقياس سمك جدار الرحم من منتصف الجهة الامامية والجهة الخلفية ومن جهة قاع الرحم والذي اجري لجميع المريضات بواسطة نفس طبيبة السونار بعدها تم قياس الفترة الزمنية لحين بدء الولادة وتم مقارنتها إحصائيا بين المجموعتين.

النتائج: التحليل الوصفي بين المجموعتين اظهر عدم وجود فرق ملحوظ في العمر، عدد الاحمال و عدد الولادات بينما كان هناك فرق ملحوظ في فترة الحمل (قيمة $p = 0,0001$). فيما يخص الاختلاف في سمك جدار الرحم بين المجموعتين، اظهرت الدراسة ان معدل سمك جدار الرحم في منتصف الجهة الامامية كان $10,647 \pm 0,60$ ملم في مجموعة انسكاب السائل الامنيوسي المبكر والسابق للولادة مقارنة مع $11,34 \pm 8,81$ ملم في مجموعة الحوامل في الشهر التاسع وليس لديهن الام وولادة (قيمة $p = 0,001$) ومعدل سمك قاع جدار الرحم في المجموعة (أ) هو $11,23 \pm 0,88$ ملم مقارنة مع $1,12 \pm 8,41$ ملم في المجموعة (ب) حيث كان هناك فرق احصائي ملحوظ (قيمة $p = 0,0001$). الدراسة اظهرت بان سمك جدار الرحم الخلفي في مجموعة النساء اللاتي يعانين من انسكاب السائل الامنيوسي المبكر والسابق للولادة اكثر من مجموعة الحوامل في الشهر التاسع. وعليه فلا توجد علاقة ملحوظة بين بدء الولادة وسمك جدار الرحم كانت (قيمة $p = 0,062$ و $0,061$ و $0,776$) لسمك جدار الرحم الامامي وسمك قاع الرحم وسمك الجدار الخلفي على التوالي لمجموعة انسكاب السائل الامنيوسي المبكر والسابق للولادة، اما المجموعة (ب) فكانت فيها (قيمة $p = 0,443$ و $0,191$ و $0,475$) لسمك جدار الرحم الامامي وسمك قاع الرحم وسمك الجدار الخلفي على التوالي.

الاستنتاجات: لا توجد علاقة ملحوظة في سمك جدار الرحم الامامي والخلفي وسمك قاع الرحم مع الفترة الزمنية بين انسكاب السائل الامنيوسي المبكر وبدء الولادة.

الكلمات المفتاحية: سمك جدار الرحم، انسكاب السائل الامنيوسي المبكر والسابق للولادة، الفترة الزمنية بين انسكاب السائل الامنيوسي المبكر وبدء الولادة، الولادة المبكرة، قلة السائل الامنيوسي.

عوامل الخطورة قبل اجراء الجراحة والتي تؤثر على تحويل استئصال المرارة بالمنظار الى استئصالها بالجراحة المفتوحة

عادل رحمان فرج البديري، معتر منذر منهل، جابر كاطع جابر المحمداوي
قسم الجراحة العامة، مستشفى الخضر في محافظة المثنى، العراق

الملخص

الخلفية: ان التحويل من استئصال المرارة بالمنظار إلى إجراء مفتوح ضروري في 5-10% من المرضى، ويرتبط بزيادة المراضة والعلاج في المستشفى لفترات طويلة والشفاء الطويل مقارنة بالمنهج التنظيري.

الأهداف: لتقييم عوامل الخطر قبل الجراحة والتي تؤدي لتحويل استئصال المرارة بالمنظار لفتح استئصال المرارة.

الطرائق: شملت سلسلة الدراسة المقطعية 100 مريض خضعوا لاستئصال المرارة بالمنظار اجريت في الوحدة الجراحية، قسم الجراحة، مستشفى الخضر في محافظة المثنى خلال فترة 18 شهراً من يوليو، 2016 - يناير، 2018. تم استبعاد المرضى الذين تم تشخيصهم بالأورام الخبيثة والمرضى الذين لديهم معلومات غير كاملة فيما يتعلق بالقياسات البشرية والتحليل المختبرية ونتائج الموجات فوق الصوتية من الدراسة. وتمت مقارنة المتغيرات قبل الجراحة بين هؤلاء المرضى الذين خضعوا لجراحة بالمنظار بنجاح مع الحالات التي تطلبت التحويل إلى الجراحة المفتوحة. كما تم تسجيل نتائج ومضاعفات العملية.

النتائج: كان السبب الأكثر شيوعاً للتحويل من استئصال المرارة بالمنظار إلى فتح استئصال المرارة الالتصاقات الشديدة مع عدم وضوح مثلث Calot (66.7%). كان معدل التحويل إلى الجراحة المفتوحة أعلى بشكل ملحوظ بين المرضى الذين أعمارهم ≤ 50 سنة (17.1%، $P = 0.048$)، الذكور (30.4%، $P = 0.002$)، و الذين لديهم ندبة سابقة في البطن (66.7%، $P = 0.001$)، مع سمك المرارة اكثر من 4 ملم (44.4%، $P = 0.001$)، مع القناة الصفراوية المتوسعة (50%، $P = 0.001$) ومع التهاب المرارة الحاد المتكرر في السابق (26.3%، $P = 0.003$).

الاستنتاجات: المخاطر الرئيسية للتحويلات في هذه الدراسة هي بسبب التشريح المشوه إما من الالتصاقات الكثيفة أو الاختلافات التشريحية، وكذلك الذكور، والشيوخوخة، وندب البطن السابقة، والهجمات المتكررة من التهاب المرارة الحاد، وتاريخ ERCP واتساع نطاق قناة الصفراء.

الكلمات المفتاحية: استئصال المرارة بالمنظار، فتح استئصال المرارة، معدل التحويل، العراق.

التغيرات المرضية النسيجية في مشيمة النساء الحوامل المصابات بداء السكري الحلمي

وتأثيرها على المواليد الجدد

ميامي عبد الحسن*، إيمان معروف محمد**، سارة سالم حسن**، ثائر جواد كاظم***
 *قسم النساعة والتوليد، كلية الطب، الجامعة المستنصرية. **قسم النسائية والتوليد، ***قسم علم الأمراض، مستشفى اليرموك، بغداد.

الملخص

الخلفية: النمو السليم للجنين يعتمد على التنمية والوظيفة السليمة للمشيمة. داء السكري الحلمي يؤدي إلى التطور غير الطبيعي للمشيمة ويؤثر سلباً على وظيفتها.

الأهداف: البحث عن التغيرات المرضية النسيجية في المشيمة من النساء الحوامل المصابات بداء السكري الحلمي ومقارنتها مع النساء ذوات الحمل الطبيعي.

الطرائق: دراسة الحالات والشواهد في مستشفى اليرموك التعليمي، قسم التوليد وأمراض النساء. تضمنت الدراسة 120 امرأة حامل تم تقسيمهم إلى مجموعتين: المجموعة الأولى شملت 60 امرأة حامل مصابة بداء السكري الحلمي اختيرت كمجموعة دراسة، والمجموعة الثانية 60 من النساء ذوات الحمل الطبيعي اختيرت كمجموعة ضبط. حيث تم فحص المشيمة لعمر الحمل الكامل لجميع النسوة في كلتا المجموعتين فحصاً عيانياً ونسجياً.

النتائج: أظهر الفحص العياني لمشيمات النساء الحوامل المصابات بداء السكري الحلمي مقارنة بالنساء الحوامل حملاً طبيعياً زيادة الوزن، والقطر وعدد الفلق وقيمة تنبؤية أقل من (0.001) كما أظهر الفحص النسيجي التغيرات التالية: وُدْمَة ز غابية، و وُدْمَة ز غابية محيطية وتليف زغبي وزيادة في العقد المخلووية بقيمة تنبؤية أقل من (0.001)، وأظهرت نتائج فحص المواليد زيادة الوزن والعملاقة بقيمة تنبؤية أقل من (0.001) ودرجة منخفضة على مقياس ابغار في الدقيقة الأولى بقيمة تنبؤية أقل من (0.034) ودرجة منخفضة على مقياس ابغار في الدقيقة الخامسة بقيمة تنبؤية أقل من (0.022) لمجموعة الدراسة مقارنة بمجموعة الضبط.

الاستنتاجات: داء السكري الحلمي أدى إلى تغيرات عينية ونسجية في مشيمات النساء الحوامل وبالتالي تأثيره الكبير على نمو الجنين وتطوره وفعالياته الوظيفية.

قياسات الجسم الأنثروبومترية كعوامل خطر الأيض القلبية لا ترتبط بمتغيرات ضربات القلب في مرض السكري من النوع الثاني

إسماعيل إبراهيم حسين
فرع الفلسفة، كلية الطب، الجامعة المستنصرية

الملخص

الخلفية: السمنة والنوع الثاني من مرض السكري هي عوامل الخطر لأحداث القلب والأوعية الدموية. وتعتبر القياسات الأنثروبومترية عوامل خطر مستقلة لهذه الأحداث.

الأهداف: هدفت هذه الدراسة إلى تقييم العلاقة بين القياسات الأنثروبومترية التي تعتبر عوامل خطر للأحداث القلبية الوعائية ومحددات فحص صدى القلب في النوع الثاني من مرض السكري.

الطرائق: وقد شملت هذه الدراسة ما مجموعه 50 مريضاً للنوع الثاني من مرض السكري (20 ذكور و 30 إناث) بعمر متوسط 58.8 سنة. تم تحديد القياسات الأنثروبومترية التي تتعلق بعوامل خطر التمثيل الغذائي للقلب. وشملت هذه الطول، الوزن، محيط الخصر، محيط الورك، محيط الرقبة ومنتصف الفخذ. تم إجراء فحص صدى القلب باستخدام وضع - B (تردد 2-4 ميغاهيرتز). تم الحصول على بيانات فحص صدى القلب التالية: حساب الجزء المقذوف (%)، حجم جهد القلب (مل)، قصور الجزء المقذوف (%)، نهاية حجم الانقباضي (مل)، نهاية حجم الانبساطي (مل)، انقباض الجدار الخلفي للبطين الأيسر. تقييم وظيفة البطين الأيسر عن طريق قياس نسبة E / A باستخدام دوبلر نابض الموجة.

النتائج: سبعة وأربعون (94%) من المرضى لديهم قيمة مؤشر كتلة الجسم $32.5 \text{ كغم} / \text{م}^2$ و 64% لديهم محيط الخصر ≤ 102 سم. تم العثور على انخفاض في منتصف الفخذ وارتفاع في محيط الرقبة في 88% و 72% على التوالي. وأظهرت بيانات فحص صدى القلب للمرضى لديهم الحد الأدنى من حساب الجزء المقذوف (%). وقد لوحظت نسبة E / A غير طبيعية في 10% من الحالات. حساب الجزء المقذوف، حجم جهد القلب، الحجم الانقباضي، والحجم الانبساطي لا ترتبط مع القياسات الأنثروبومترية التي تتعلق بعوامل خطر التمثيل الغذائي للقلب.

الاستنتاجات: من غير المرجح أن تعزى بيانات فحص صدى القلب غير الطبيعية في النوع الثاني من مرض السكري إلى تأثير السمنة أو على أي قياسات أنثروبومترية ترتبط بعوامل خطر التمثيل الغذائي للقلب.

الكلمات المفتاحية: داء السكري من النوع الثاني، مؤشر كتلة الجسم.

احتشاء العضلة القلبية عند شباب الرشد في العراق

سمير علي خضر، علي السلطاني
مستشفى ابن النفيس، بغداد، العراق

الملخص

الخلفية: ازدادت نسبة حدوث احتشاء عضلة القلب الحاد بين الشباب في العراق في العقود الاخيرة مما تسبب في عبء كبير على النظام الصحي الوطني.

الأهداف: لتقدير مدى انتشار احتشاء عضلة القلب الحاد بين المرضى الشباب >45 المصابين باحتشاء عضلة القلب الحاد في وحدة الرعاية التاجية في العراق وتحديد عوامل الخطر المشتركة المتعلقة بالعمر الصغير لاحتشاء عضلة القلب الحاد.

الطرائق: دراسة مرضى راقدين في وحدة العناية التاجية بمستشفى ابن النفيس في بغداد في الفترة من 1 يوليو 2017 إلى 31 ديسمبر 2017 على عينة من 100 مريض مصاب باحتشاء عضلة القلب الحاد. تم تعريف احتشاء عضلة القلب الحاد وفقا لمعايير الكلية الأمريكية لأمراض القلب ورابطة القلب الأمريكية.

النتائج: كان انتشار احتشاء عضلة القلب الحاد بين المرضى الشباب الراقدين في وحدة العناية التاجية 39%. كانت عوامل الاختطار ذات الصلة باحتشاء عضلة القلب الحاد في المرضى الشباب الجنس الذكري، العزوبية، التدخين والتاريخ العائلي للأمراض التاجية.

الاستنتاجات: كان معدل دخول المرضى المصابين بأحتشاء عضلة القلب الحاد بين البالغين الشباب عالي وكان التدخين عامل الخطر الأكثر انتشارا.

الكلمات المفتاحية: احتشاء عضلة القلب الحاد، الشباب، التدخين.

عيب الحاجز الأذيني دراسة مقارنة بين غلقها بواسطة التداخل الجراحي و التداخل القسطاري

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

الملخص

الخلفية: عيب الحاجز الأذيني هو واحد من أكثر الحالات الشذوذية الخلقية المعروفة شيوعاً في مرحلة البلوغ يتميز عيب الحاجز لأذيني بوجود خلل في الحاجز بين الأذنين مما يسمح بعودة الوريدي الرئوي من الأذين الأيسر لتمريره مباشرة إلى الأذين الأيمن. ويمكن إغلاق العيوب الحاجزية الأذينية إما عن طريق الإغلاق الجراحي أو عبر التداخل القسطاري.

الأهداف: لتوفير مقارنة بين إغلاق الجراحية والقسطاري لعيوب الحاجز الأذيني ودراسة دقة تخطيط صدى القلب عبر المريء في إثبات حجم التشوه الحاجز الأذيني وشكله.

الطرائق: ستون مريضاً تتراوح أعمارهم من سنة واحدة إلى 46 سنة ، كان متوسط العمر 25.33 سنة 30 مريضاً خضع لعملية جراحية لإصلاح عيوب الحاجز الأذيني 30 مريضاً خضعوا لإغلاق عيوب الحاجز الأذيني بواسطة التداخل القسطاري تم جمع البيانات الخاصة بهم واسترجاعها بأثر رجعي من 2013/6/1 إلى 2014/6/1 في مستشفى ابن النفيس التعليمي لجراحة القلب والصدر في بغداد ، العراق تم إنشاء مقارنة بين مجموعتين وفقاً للعمر والجنس وارتفاع ضغط الدم الرئوي ، وحجم عيوب الحاجز الأذيني ، وقت الإجراء ، وقت البقاء في المستشفى ، والمرضاة والوفاة .

النتائج: لم يكن هناك موت في مجموعتين ، كان معدل الوفيات 0 ٪ في المجموعتين. لم يلاحظ نضح متبقي في أي مجموعة وكان معدل الفشل في الإغلاق أعلى بكثير في المجموعة التداخل القسطاري من المجموعة الجراحية 13.33 ٪ مقابل 0 ٪ كما شوهد انصباب غشاء الجنب الشديد في مريض واحد في المجموعة التداخل القسطاري 3.33 ٪ مقابل 0 ٪ في المجموعة الجراحية.

الاستنتاجات: إغلاق الجراحية هو خيار قياسي لتصليح عيوب الحاجز الأذيني و يقتصر الإغلاق عبر التداخل القسطاري على عيوب الحاجز الأذيني الحاجز المعزول ذات حجم أقل من 20 ملم وحافة 5 ملم وأكثر .

الكلمات المفتاحية : عيب الحاجز الأذيني، التصحيح الجراحي، الإغلاق بواسطة التداخل القسطاري، تخطيط صدى القلب عبر المريء، التنظير الفلوري.

الربط بين الإجهاض التلقائي و عدوى فيروس الورم الحليمي البشري في محافظة الموصل، العراق

مي مجدي عبد المجيد
قسم النسائية والتوليد في مستشفى الخنساء التعليمي / الموصل

الملخص

الخلفية: في النساء الحوامل أو في أزواجهن، يمكن اعتبار عدوى فيروس الورم الحليمي البشري خطراً يسبب الولادة قبل الأوان، والإجهاض ونقل الفيروس إلى المولود الجديد.

الأهداف: لإيجاد الارتباط بين عدوى فيروس الورم الحليمي البشري والإجهاض التلقائي وكذلك الكشف عن عوامل الخطر المرتبطة به.

الطرائق: هذه دراسة حالة مرضية مقابل حالة خالية من المرض أجريت في قسم التوليد وأمراض النساء في قسم النسائية والتوليد في مستشفى الخنساء التعليمي ولمدة سنة من حزيران 2017 ولغاية مايس 2018. شملت 60 امرأة حامل وانتهت بالإجهاض العفوي (مجموعة الحالات المرضية)، وانتهت 60 امرأة حامل بحمل كامل وحي (مجموعة خالية من المرض). العمر >18 سنة، المرض الطبي المزمن خلال فترة الحمل أو الحمل المتعدد، أو ولادة طفل خديج أو متأخر، تاريخ من عمليات الإجهاض المتكررة ثلاث أو أكثر قد تم استبعادهن من الدراسة. تم إجراء اختبار عدوى فيروس الورم الحليمي البشري عن طريق إجراء اختبار PCR من عينة أخذت من كل امرأة حامل.

النتائج: الغالبية لم يكن مصابات بفيروس الورم الحليمي البشري (88.3%)، في حين أن 11.7% كن مصابات به. عدوى فيروس الورم الحليمي البشري أعلى في النساء اللواتي لديهن إجهاض حدث في الثلث الأول من الحمل (20.6%). نسبة كبيرة من المريضات اللاتي يعانين من عدوى فيروس الورم الحليمي البشري ارتبطن مع الإجهاض (78.6%)، $P = 0.022$ وقد شوهدت عدوى فيروس الورم الحليمي البشري بشكل ملحوظ بين المريضات اللاتي لديهن تاريخ سابق للإجهاض وفي المريضات اللاتي يستخدمن حاليًا حبوب منع الحمل (25.6%)، $P = 0.001$ و 20.5%، $P = 0.022$ على التوالي).

الاستنتاجات: معدل انتشار فيروس الورم الحليمي البشري أعلى في الحمل مع الإجهاض التلقائي مقارنة مع النساء اللاتي يستمررن بالحمل الطبيعي الكامل. كان التاريخ السابق للإجهاض والاستخدام الحالي لحبوب منع الحمل عوامل اختطار قابلة للتعديل مرتبطة بعدوى فيروس الورم الحليمي البشري.

الكلمات المفتاحية: فيروس الورم الحليمي البشري، حمل، إجهاض، موصل، عراق.

تقييم مستويات هرمون التستوستيرون وبعض الدهون في الدم لمرضى الغد المتكيس

اسامة محمد عباس، محمد عداي مهدي، حسين فاضل
كلية الطب ، جامعة تكريت

المخلص

الخلفية : حب الشباب هو مرض التهاب الجلد المزمن الذي يحدث عندما يتم انسداد بصيالات الشعر بخلايا الجلد الميتة والزهم من الجلد. يصيب حب الشباب أساسا الوجه والصدر العلوي والظهر. ويمكن أن يؤدي المظهر الى نتائج إلى تقليل احترام الذات ، والقلق وفي الحالات الشديدة الاكتئاب والأفكار الانتحارية. ويعتقد أن علم الوراثة هو السبب الرئيسي لحب الشباب في 80 % من الحالات. يظهر حب الشباب خلال سن البلوغ ، في الذكور والاناث، وغالبا ما يثير حب الشباب قبل الزيادة في الهرمونات مثل التستوستيرون. النمو المفرط للبكتيريا (بروبيونيبياكتريوم أكنيس)، والتي عادة ما تكون موجودة على الجلد وبصيالات الشعر كذلك يكون لها دور مهم في تكوين حب الشباب .

الأهداف: تهدف الدراسة الحالية الى تقييم مستويات هرمون التستوستيرون وبعض الدهون في الدم لمرضى الغد المتكيس .
الطرائق: تتضمن هذه الدراسة المفتوحة ، مقارنة، تحقيقية . لـ60 مريض . خلال فترة الدراسة تخلف 13 مريض حيث تكون زيارتين للمرضى الزيارة الاولى لأخذ تاريخ المرض والفحص السريري واجراء التحاليل والزيارة الثانية لجلب نتائج التحاليل. تم تقسيم ستين مريضا إلى مجموعتين ، كل مجموعة تتكون من 30 مريضا: المجموعة أ مرضى حب الشباب المتكيس. المجموعة ب مرضى حب الشباب البسيط - متوسط (حالات الضبط).

النتائج: أظهرت نتائج الدراسة الحالية ومن خلال تحليل مستوى الكوليسترول، الدهون الثلاثية وهرمون الذكورة (التستوستيرون) في المرضى الذين يعانون من حب الشباب المتكيس ومرضى حب الشباب البسيط - متوسط بأنه لا يوجد فرق كبير في نتائج التحاليل المختبرية بين المجموعتين.

الاستنتاجات: أظهرت النتائج المتاحة في دراستنا عدم وجود فرق كبير في مستوى الهرمونات (التستوستيرون) والشخصية الدهون بين مرضى حب الشباب المتكيس وحب الشباب البسيط - المتوسط.

الكلمات المفتاحية: تستوستيرون، الغد المتكيس، بروبيونيبياكتريوم أكنيس.

تجربة سنة واحدة لزراعة الأجهزة القلبية في مستشفى بغداد التعليمي ومراجعتها مؤشراتها ومضاعفاتها المبكرة ذات الصلة

غازي فرحان حاجي، غسان محمد محمود، سعيد مجيد محمود
مستشفى بغداد التعليمي، مدينة الطب

الملخص

الخلفية: يمكن أن يسبب اضطراب ضربات القلب مجموعة من المشاكل للمرضى ، من خفقان القلب ونوبات الدوار ، إلى انقطاع التيار الكهربائي وتوقف القلب المفاجئ ، وإدارة ضربات القلب بما في ذلك زرع الجهاز هو علاج لنوع خاص من عدم انتظام ضربات القلب.

الأهداف: تقييم ممارسة الأجهزة الدارجة الوريدية العابرة (زرع البطين البطيني ، مزيل الرجفان البطيني داخل القلب).
الطرائق: مجموعة من 150 مريضاً لديهم مؤشرات مختلفة لزرع منظم ضربات القلب الدائم وزرع مزيل الرجفان داخل القلب والذين تم تحويلهم إلى مستشفى بغداد التعليمي - وحدة قسطرة خلال تم تسجيل فترة من ديسمبر 2016 إلى ديسمبر 2017 في هذه الدراسة. تم دراسة أوراق الوعاء لجميع المرضى بعناية وتم إعادة تقييم مؤشراتهم الخاصة بعملية زرع الأجهزة. تمت مراجعة سجل إجراءات الزراعة وتمت دراسة المضاعفات قصيرة المدى (في غضون أسبوعين من الزرع) **النتائج:** كان متوسط عمر المرضى المسجلين 62 ± 3 سنوات. كان العرض الأكثر شيوعاً هو إغماء الدوخة (62%) (36.6%) وأضعف العرض التقديمي الشائع مستوى الوعي. كانت كتلة القلب الكاملة هي النتيجة الأكثر شيوعاً (30.6%) ، وكان الجزء الأيسر من كتلة الفرع (23.3%) وكان عدم انتظام دقات القلب البطيني (8%) ، وكانت المؤشرات الخاصة بزراعة الأجهزة متوافقة مع إرشادات عام 2012 الأمريكية (سرعة واحدة أو ثنائية البطين) وزرع الرجفان داخل القلب). كان وضع منظم ضربات القلب البطيني الوحيد (20.66%) ، في حين أن وضعي ضربات القلب المزدوج كان (36.66%) ، وزرع جهاز الرصاص الرجفان في 49 مريضاً (32.66%) والزرع البطيني يزرع في 15 مريضاً (10%). حدثت مضاعفات مجموع في (2،6%) من جميع الإجراءات. يبدو أن ارتفاع ضغط الدم وأمراض نقص تروية القلب هما العاملان الأقوى المرتبطان (68.6%) في هذه الدراسة.

الاستنتاجات: الدوخة والإغماء هي العرض الرئيسي ، وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب الناتجة من تصلب الشرايين التاجية هي عوامل الخطورة الرئيسية، كان معدل المضاعفات الجانبية نتجه زراعة منظمات القلب الإبلاغ في الحد الأدنى ومعظمهم كانت مضاعفات مؤقتة.

الكلمات المفتاحية: نابض القلب، خفقان القلب، فقدان الوعي (الإغماء).

دراسة مستوى اختزال انزيم المثلين تترا هايدرو فولات في مرضى سرطان الغدد اللمفاوية لا هوجكن للخلايا نوع بي الكبيرة المنتشرة

علي عبد الحر عنوص*، وسيم التميمي**، نور مصطفى علي*
*قسم الكيمياء الحياتية. **قسم الطب، كلية طب النهرين، بغداد

الملخص

الخلفية: سرطان الغدد اللمفاوية للخلايا نوع بي الكبيرة المنتشرة هو مرض غير متجانس مع اختلاف معترف به في النتائج السريرية والسمات الوراثية وخلايا المنشأ. وهو أكثر الأورام الخبيثة اللمفاوية شيوعاً لدى البالغين، حيث يتكون من 40٪ تقريباً من جميع الأورام اللمفاوية.

الأهداف: لدراسة اختزال انزيم المثلين تترا هايدرو فولات في مرضى سرطان الغدد اللمفاوية لا هوجكن للخلايا بي الكبيرة المنتشرة.

الطرائق: أجريت هذه الدراسة خلال الفترة من نيسان 2015 الى كانون الثاني 2015 على المرضى وكان عددهم 55 مريضاً لكل من الذكور والاناث 19 مريض قبل العلاج و36 مريض بعد العلاج تتراوح اعمارهم من 14-80 سنة مشخص لديهم سرطان الغدد اللمفاوية نوع لا هوجكن نوع بي للخلايا الكبيرة المنتشرة قاصدين مستشفى بغداد التعليمي في مدينه الطب ومدينة الامامين الكاظميين الطبية في الكاظمية مقابل 30 من الاصحاء للمقارنة على ما يبدو يتمتعون بصحة جيدة كمجموعة مراقبة. تم فحص ومعاينة كل من مجاميع المرضى والمراقبة سريريا وتقييمها من خلال التحاليل المخبرية الأساسية. تم استخدام تقنيه HPLC وهي تقنيه الكروماتوغرافيا ذات الضغط العالي للسائل لقياس وتقدير الانزيم المختزل المثلين تترا هايدروفولات.

النتائج: الانزيم المختزل المثلين تترا هايدرو فولات يظهر قيمه معنوية ($P \text{ value} < 0.05$) عند مقارنة المرضى مع الاصحاء وكذلك يظهر اختلاف مميز عالي ($P \text{ value} < 0.001$) عند مقارنة المرضى في المرحلة المحدودة والمرحلة الخطرة والعلاقة بين المرحلة الخطرة قبل العلاج وبعده يظهر قيمة مميزة ($P \text{ value} < 0.001$) وكذلك اختلاف مميز ($P \text{ value} < 0.009$) في المرحلة المحدودة قبل العلاج وبعده.

الاستنتاجات: ارتبط مستوى إنزيم المثلين تترا هايدرو فولات عكسيا مع تطور المرض. طوال فترة العلاج ، فإن نشاط إنزيم المثلين تترا هايدرو فولات أخذ في الازدياد حيث أن المريض يكون تحت تأثير العلاج الكيميائي. لذلك قد يكون كمالات الفولات مفيدة لتجنب الاضطراب الاستقلابي ونتيجة فرط الهوموسيستين وخفض الميثيونين.

الكلمات المفتاحية: فعالية الانزيم المثلين تترا هايدروفولات، سرطان الغدد اللمفاوية نوع لا هوجكن للخلايا بي الكبيرة المنتشرة.

إيجابية فحص السلين بين المرضى الراقدين في مستشفى بغداد التعليمي

واثق خلف الله محمد، فالح البياتي
مستشفى بغداد التعليمي، مدينة الطب

الملخص

الخلفية: يمثل مرض التدرن أحد أخطر الأمراض الإنتقالية التي تصيب الرئتين بشكل رئيسي، كما يمكن أن يصيب الأعضاء الأخرى. يحمل حوالي ثلث سكان الأرض العصيات المسببة للمرض بحالتها الكامنة والتي يمكن أن تنشط في وقت لاحق. يعتبر العراق من الدول متوسطة الشدة في معدل إنتشار المرض.

الأهداف: معرفة معدل إنتشار التدرن الكامن بين المرضى الراقدين في إحدى ردهات الباطنية في مستشفى بغداد التعليمي.

الطرائق: أجريت الدراسة للفترة الممتدة من شهر حزيران 2013 ولغاية شهر كانون الثاني 2014 ، تم اختيار المرضى الراقدين الذين لا يحملون أعراض أو علامات مرض التدرن، أجري لهم فحص السلين وفقا لطريقة مانتو.

النتائج: تم فحص 133 مريضا وقد وجد أن 13 مريضا قد تفاعلوا بشكل إيجابي مع مادة الفحص ، وجدت نسبة عالية من النتائج الموجبة ضمن المرضى الذين سبق وأن أودعوا السجن.

الإستنتاجات: معدل إنتشار التدرن الكامن ضمن العينة التي تمت دراستها يساوي 9,8% ، دخول السجن في وقت مضى هو العامل الوحيد المصحوب بقدر مهم من نتائج الفحص الموجبة.

الكلمات المفتاحية: التدرن الكامن، التدرن النشط، فحص السلين.

المجلة الطبية العراقية 2019م المجلد 65 العدد 1.

النتائج الوظيفية بعد عملية القص العظمي العنقي القريب الرافع للتدوير في شلل إيرب

فلاح كاظم حسن، علي اسكندر داغر
قسم الكسور، مدينة الامامين الكاظمين الطبية

الملخص

الخلفية: شلل الضفيرة الذراعية العصبية الولادي هو ضرر في اعصاب الطرف العلوي للطفل حديث الولادة والتي تحدث غالباً أثناء عملية الولادة، شلل إيرب (ضرر العصب العنقي الخامس والسادس) هو النوع الأكثر شيوعاً، معظم الاطفال المصابين يظهرون شفاء تلقائي، الا ان البعض يحصل له ضعف بالعضلات المدورة خارجياً لمفصل الكتف مما يؤدي الى تشوه دوراني داخلي لمفصل الكتف لهؤلاء الأطفال. إذا لم يتم تصليح هذا التشوه الدوراني الداخلي قد يتفاقم الى خلع خلفي لمفصل الكتف مع تشوه عظام مفصل الكتف.

الأهداف: لتقديم النتائج الوظيفية لمرضى إيرب الذين اجريت لهم عملية قص عظم تدويري خارجي لعظم العضد.
الطرائق: أجريت عملية قص تدويري خارجي لأعلى عظم العضد لأربعة عشر مريض يعانون من تشوه مفصل الكتف بأعمار تتراوح بين 13 الى 20 سنة. تم تقييم المرضى وظيفياً باستخدام (نظام ماليت التدرجي) بعد العملية بفترة مبكرة وبعدها بفترة متأخرة.

النتائج: قبل العملية من مجموع 14 مريض 10 منهم (7 بنات و 3 اولاد) كانوا في مرحلة 2 في نظام ماليت التدرجي (8-12 نقاط)، واربعة منهم كانوا في مرحلة 3 في نظام ماليت التدرجي (12-18 نقاط) (2 بنات و 2 اولاد). بعد فترة شهر من العملية هؤلاء المرضى العشرة الذين هم في مرحلة 2 قبل العملية، سبعة منهم تقدم الى مرحلة 4 (71%). بعد سنة واحدة من العملية 3 من هؤلاء العشرة تقدم الى مرحلة 3 (29%). بعد مرور سنتين 13 مريض من مجموع 14 مريض أصبحوا في مرحلة 4 (20 نقاط) و 1 في مرحلة 3 (15 نقاط). بعد 3 سنوات ثمانية من هؤلاء الأربعة عشر مريض تمت متابعتهم وكلهم كانوا في مرحلة 4. بالمقارنة بين فترة ما قبل العملية وبين 2 سنة بعد عملية قص العظم التدويري لعظم العضد 9 من 14 تقدموا من مرحلة 2 الى مرحلة 4 (64%)، و 5 من 14 تقدموا من مرحلة 3 الى مرحلة 4 (36%).
الاستنتاجات: تعطي عملية قص العظم التدويري الخارجي لأعلى عظم العضد نتائج جيدة من حيث حركة مفصل الكتف ورضا المريض وهذا التحسن الوظيفي يكون واضحاً في كلا الفترتين القريبة والبعيدة بعد العملية.
الكلمات المفتاحية: شلل إيرب، قص العظم التدويري الخارجي، نظام ماليت التدرجي.

المجلة الطبية العراقية 2019 المجلد 65 العدد 1.

الكآبة بين مرضى السكري من النوع الثاني المراجعين للمركز الوطني للسكري

نور الهدى فائق*، ضياء جبار كاظم**، توفيق فاخر***
*وزارة الصحة. **كلية الصيدلة، جامعة بغداد. ***المركز الوطني لداء السكر.

الملخص

الخلفية: يعتبر داء السكري مشكلة صحية شائعة مصحوبة بعواقب طبية واقتصادية خطيرة، و هناك 1.2 مليون مريض سكري في العراق في عام 2015. المصابين بالسكري يتعرضون خلال فترة المرض لكثير من المضاعفات ومن اكثرها شيوعا الكآبة.

الأهداف: هدف الدراسة هو التعرف على مدى انتشار الكآبة بين مرضى النوع الثاني من السكري ودراسة العلاقة بين الكآبة والعوامل الاجتماعية-السكانية المتعلقة بالمرض.

الطرائق: أجريت هذه الدراسة المقطعية في المركز الوطني للسكري، الجامعة المستنصرية - بغداد / العراق؛ على 100 مصاب بالسكري النوع الثاني و 100 من الأشخاص الأصحاء. تم استخدام النسخة العربية من استبيان الصحة -9- الخاص بالمرضى لتقييم الكآبة عند المرضى والمجموعة الضابطة.

النتائج: لقد كان معدل انتشار الكآبة بين المرضى في الدراسة الحالية 91% بين (خفيفة ومتوسطة و متوسطة - شديدة وشديدة). إن حالات عدم وجود الكآبة أو الكآبة الخفيفة كانت أكثر انتشارا بين المجموعة الضابطة مقارنة مع مرضى السكري. في المقابل، فإن الكآبة المتوسطة و الكآبة متوسطة - شديدة و الكآبة الشديدة كانت أكثر انتشارا بين مرضى السكري مقارنة بالأصحاء. كان معدل درجة الكآبة لدى المرضى (12.89 ± 5.82) أعلى بكثير من مجموعة الأصحاء (8.47 ± 5.27) .

الاستنتاجات: أن الكآبة شائعة الانتشار بين مرضى السكري النوع الثاني المراجعين للمركز الوطني للسكري. هناك ترابط كبير ذو قيمة احصائية بين الاصابة بالسكري والمواصفات الشخصية. معدل انتشار السكري النوع الثاني أعلى بكثير من المعدلات المذكوره في الدراسات الأخرى.
الكلمات المفتاحية: الكآبة، داء السكري.

شدة التوذم للمفاوي للطرف العلوي عقابيل استئصال الثدي وعلاقتها بشدة انتقال الورم للغدد المفاوية واستئصالها

أحمد عبد النبي*، عصام مردان**
*قسم الجراحة، مستشفى الفيحاء التعليمي. **قسم الجراحة، كلية الطب، جامعة البصرة

الملخص

الخلفية: التوذم للمفاوي للطرف العلوي يعتبر من النتائج السلبية بعد العمليات الجراحية لسرطان الثدي. التوذم للمفاوي للطرف العلوي عقابيل استئصال الثدي مرتبط بعدة عوامل خطيرة ومسببة مثل جراحة الأبط، الإشعاع العلاجي، انسداد الأوردة، السمنة والالتهابات.

الأهداف: معرفة العلاقة بين عدد العقد المفاوية المصابة بانتقال الورم اليها واستئصالها مع التوذم للمفاوي للطرف العلوي. **الطرائق:** البحث هو دراسة بأثر رجعي في مستشفى الفيحاء التعليمي لمائة وسبعون مريض مصابين بسرطان الثدي. اجريت لهم عملية استئصال الثدي والأبط للفترة من كانون الثاني 2009 الى كانون الاول 2016. تم تقسيم المرضى الى ثلاث مجاميع اعتمادا على عدد العقد المفاوية المصابة بسبب انتقال المرض اليها. تمت مراقبة المرضى لفترة لاتقل عن سنتين وقيمت حالات التوذم للمفاوي للطرف العلوي اعتمادا على تقنية معيار التوذم للمفاوي، بعدها تم تصنيف المرضى الى ثلاث مجاميع اعتمادا على شدة التوذم للمفاوي.

النتائج: بعد تحليل النتائج لوحض ان اكثر المصابين ضمن الفئة العمرية بين 36 الى 45 سنة. اكثر من 60% من المرضى لديهم 4 – 9 عقدة لمفاوية منتقل اليها الورم. من مجموع 170 حالة عقابيل عملية استئصال الثدي، 41 مريض اصيبوا بالتوذم للمفاوي للطرف العلوي، 40 مريض اصيبوا بتجمع السوائل تحت الجرح والأبط و 21 مريض كان لديهم التهاب الجرح.

الاستنتاجات: التوذم للمفاوي للطرف العلوي بعد عملية استئصال الثدي هو من نتائج المرض المتعلق بعدد العقد للمفاوية المصابة المنتقل اليها الورم والتي يجب استئصالها، وليس من النتائج السلبية والمضاعفات الجراحية للعملية. **الكلمات المفتاحية:** التوذم للمفاوي، سرطان الثدي، الغدد المفاوية.

رفع المرارة بالمنظار في حالات الموضع المتعاكس الكلي

التحديات والصعوبات والحلول

سعد موفق عطاش
فرع الجراحة، كلية طب نينوى

الملخص

الخلفية: ان حالات الموضع المتعاكس الكلي هي من الحالات النادرة التي قد يسبب وجودها الكثير من الصعوبات التشخيصية في الكثير من الحالات المرضية ومن ضمنها حالات حصى المرارة وذلك بسبب الموضع المتعاكس للأحشاء داخل البطن. وفي اغلب الحالات يجد الجراح صعوبة في اجراء عملية رفع المرارة بالمنظار في وجود هذه الحالة وذلك لفقدان الصورة المتعارف عليها للأحشاء في البطن. هذه الدراسة هي سلسلة حالات تتضمن ثلاثة حالات جراحية لمرضى مصابين بالموضع المتعاكس الكلي مع حصى المرارة أجريت لهم عملية رفع المرارة بالمنظار في مركز الجراحة المنظارية في الموصل في الفترة بين شهر أيار ٢٠١٢ وشهر كانون الأول ٢٠١٣. المرضىين الاول والثاني ذكور باعمار ٤٣ و ٥١ سنة على التوالي. والحالة الثالثة كانت لمریضة بعمر ٣٨ سنة. وكانت الحالات جميعها مصابة بحصى والتهاب المرارة وعند احالتهم الى مركزنا كان قد تم مسبقاً تشخيص اصابتهم بالموقع المتعاكس الكلي. أجريت عملية رفع المرارة بالمنظار لكافة المرضى بطريقة سلسة وامينة بعد تحوير أماكن وقوف الفريق الجراحي ومداخل جهاز المنظار في البطن. وتم خروج المرضى بعد ٢٤ ساعة من المتابعة وهم بحالة جيدة وخلال المتابعات الدورية لهم كانوا يتمتعون بصحة جيدة.

الكلمات المفتاحية: الموضع المتعاكس الكلي، المنظار، المشهد الأساسي للأمان.

المجلة الطبية العراقية 2019م المجلد 65 العدد 1.