نتائج التصوير الشعاعي للمرضى المصابين بالخثرة الرئوية الحادة في عينة من المرضى في العراق

حيدر نوري داوود، عامر صبار محسن

الملخص

الخلفية: تعد الخثرة الرئوية من الحالات المرضية الخطرة الطارئة التي تصل إلى وحدة الطوارئ وقد تنتهي بالوفاة، كما تعتبر الخثرة الرئوية سبب مهم من أسباب الرقود في وحدة الطوارئ والإنعاش في المستشفيات وقد يحتاج فيها المرضى إلى خدمة العناية الفائقة

الأهداف: إن الهدف من هذه الدراسة هو تقييم نتائج التصوير الشعاعي لمرضى الخثرة الرئوية

الطرائق: دراسة تحليلية وصفية للمرضى المشخصين بالإصابة بالخثرة الرئوية والذين ادخلوا في مستشفيات بغداد التعليمية اليرموك ومدينة الامامين الكاظمين الطبية ومدينة الطب في الفترة من شهر اذار ٢٠٢٣ الى كانون الثاني ٢٠٢٤. حيث جمعت المعلومات من مائة مريض قد ادخلوا في وحدات الانعاش او ردهات الباطنية او الجراحية، تم اخذ معلومات عن المريض مثل العمر والجنس ومكان حدوث الاصابة بالخثرة داخل المستشفى او خارجها وبعض الامراض المزمنة المصاحبة. كما جريت للمريض الفحوصات مثل اشعة الصدر والايكو والمفراس الملون.

النتائج: مائة مريض مصاب بالخثرة الرئوية، متوسط العمر ٥٣,٩ ± ١٦,٢ سنة، كانت الإناث ٧٧% من الحالات، أظهرت نتائج الأشعة السينية للصدر وجود شريان رئوي مركزي بارز (علامة فلايشر) (٥١%)، بالنسبة لنتيجة فحص المفراس الحلزوني الملون كان ٦٢% مركزيًا الإناث تأثرن بالخثرة الرئوية المركزي أكثر (٨٣,٩%).

الاستنتاجات: كانت الاصابة بالخثرة الرئوية لدى الإناث أكثر من الذكور، والأوعية الرئوية البارزة هي السمة الإشعاعية الأكثر شيوعًا، وفيما يتعلق بموقع الخثرة الرئوية عن طريق فحص المفراس الحلزوني الملون فإن الخثرة الرئوية المركزي أكثر من الخثرة الرئوية الطرفي.

الكلمات المفتاحية: النتائج الشعاعية، الخثرة الرئوية الحادة، المرضى العراقيون.

المجلة الطبية العراقية 2025 المجلد 71 العددان 1 و 2 .

تقييم تأثير إضافة الترامادول إلى البوبيفاكين على ديناميكا الدم ومدة التأثير المسكن في التخدير الشوكي

حسن سرحان حيدر، ميثم محمود حسين، عمر قاسم سعيد

الملخص

الخلفية: لقد أظهر استخدام الترامادول عبر الحقن داخل القناة الشوكية (intrathecal) قدرته على تقليل الحاجة إلى مسكنات بعد العملية الجراحية. ومع ذلك، فإن تأثيره على تسكين الألم بعد هذا النوع من الحقن لم يدرَس بشكل موسَّع بعد.

الأهداف: تقييم تأثير إضافة الترامادول إلى البوبيفاكائين عند إعطائهما داخل القناة الشوكية على مدة تسكين الألم بعد العملية والاستقرار الديناميكي (Hemodynamic) خلال المتابعة الأولية.

الطرائق: صُمّمت هذه الدراسة لتكون مستقبلية، عشوائية، مزدوجة التعمية. أُجريت في مدينة الطب ومستشفى اليرموك التعليمي في مدينة بغداد خلال الفترة من أغسطس ٢٠٢١ إلى أغسطس ٢٠٢٢. شملت ٦٠ مشاركًا جُمِّعوا عشوائيًا إلى مجموعتين متكافئتين: المجموعة T (٣٠ مريضًا) تلقى 3 مل من بوبيفاكائين ٠,٥% مع ٢٥ ملغ ترامادول (٠,٥ مل) داخل القناة الشوكية. المجموعة **C** (٣٠ مريضًا) تلقى 3 مل من بوبيفاكائين ٠,٥% مع ٠,٥ مل من محلول ملحي (placebo) داخل القناة الشوكية. خضع جميع المرضى للتخدير النخاعي. تم تسجيل ضغط الدم، معدل ضربات القلب، تشبع الأكسجين، درجة الألم باستخدام مقياسVAS ، ووقت حاجتهم للمسكن الأول، ومقارنتها بين المجموعتين.

النتائج: لم يُسجَّل اختلاف معنوي بين المجموعتين في متوسط ضغط الدم الشرياني، معدل ضربات القلب، أو تشبع الأكسجين خلال أول ٢٤ ساعة القيمة الاحتمالية $p \geq 0.05$. تظهر القيم المتوسطة لمقياس VAS أن الألم كان أعلى بشكل معنوي عند المجموعة C مقارنة بالمجموعة T عند الساعات ٣، ٦، ١٢، ١٨، و٢٤ (على التوالي: ٣، ٣، ٤، ٤، ٤ مقابل ١، ٢، ٢، ٢، ٢؛ $p\text{-value} < 0.05$ في جميع أوقات المتابعة). كانت مدة الفترة الخالية من الألم (مدة التسكين) أطول بشكل معنوي في المجموعة T مقارنةً بالمجموعة **C**: (٣٨٤,٣ ± ٤٥,٣ دقيقة مقابل ٢٦٩,١ ± ٣٩,٨ دقيقة؛ p-value < 0.001).

الاستنتاجات: إن استخدام الترامادول ضمن الحقن النخاعي كعامل إضافي للبوبيفاكائين ٠,٥ % في حالات الإجراءات الجراحية البسيطة يؤدي إلى تحكم أفضل بالألم ومدة مسكنة أطول، تقليل الحاجة إلى المسكنات بعد العملية مع استقرار مماثل في العلامات الحيوية مقارنةً باستخدام البوبيفاكائين وحده.

الكلمات المفتاحية: بوبيفاكائين، التخدير النخاعي، الألم، ترامادول.

المجلة الطبية العراقية 2025 المجلد 71 العددان 1 و 2 .

المعرفة والمواقف والممارسات تجاه البحث الطبي بين الأطباء المقيمين الذين يرتادون المراكز التعليمية في الكرخ – بغداد

هند سرمد إحسان، زينب احمد فوزي، ريم جميل حسن

الملخص

الخلفية: يعد البحث الطبي أمرًا حيويًا للحصول على المعلومات في مجالات الصحة والطب لأنه يساعد طلبة الدراسات العليا على فهم الأدبيات الطبية وتحسين مهارات التقييم لديهم. ويعتمد الاطباء على الأبحاث لتقديم علاجات قائمة على الأدلة.

الأهداف: تقييم معرفة أطباء الدراسات العليا ومواقفهم وممارساتهم فيما يتعلق بالبحث الطبي في العراق وربطها ببياناتهم الاجتماعية والديموغرافية وتحديد العوائق تجاه عمل البحث الطبي.

الطرائق: تم إجراء دراسة مقطعية على ٢٥٠ مشاركًا لتقييم معرفتهم ومواقفهم وممارساتهم فيما يتعلق بمعرفة أطباء الدراسات العليا تجاه الأبحاث الطبية باستخدام استبيان منظم.

النتائج: ضمت الدراسة ٢٥٠ طبيبا مقيما تراوحت أعمارهم بين٢٨–٣٦ سنة. كانت المعرفة العامة فيما يتعلق بالبحث الطبي جيدة (٢٢,٨٪)، متوسطة (٧١,٦٪) وضعيفة (٥,٦٪). كانت هنالك علاقةً بين المعرفة ومحل العمل. وكان الموقف العام تجاه البحوث الطبية إيجابيا في الغالبية العظمى من المشاركين (٩٦,٨٪). وكانت الممارسة العامة في مجال البحوث الطبية جيدة في غالبية المشاركين (٨٣,٢٪). كان هنالك تأثيراً اساسيا بين جنس الذكر بنسبة (٨٨.٨%) والاختصاص الجراحي بنسبة (٨٨.٣%) والذين اظهروا ممارسة جيدة تجاه البحث الطبي. وكانت العقبات الأكثر شيوعاً المذكورة هي عدم وجود فسحة من الوقت للأجراء البحث (٨٩%)، والالتزامات الشخصية (٨٥,٤%)، وعدم كفاية مرافق البحث (٥٣,٥%)، وعدم كفاية الموجهين/المساعدين (٥١,٢%).

الاستنتاجات: اغلبية المشاركين كان لديهم معرفة متوسطة تجاه البحث العلمي الطبي وقد تأثر تأثرا ايجابيا بمحل العمل في حين كان الموقف العام ايجابيا لدى الغالبية العظمى من المشاركين, ولم يتأثر بشكل اساسي بالبيانات الاجتماعية والديموغرافية وأن الممارسة العامة كانت جيدة عند الغالبية العظمى من المشاركين, ولقد تأثر بشكل ايجابي مع جنس الذكر والتخصص الجراحي. العقبات الاكثر شيوعا هو عدم وجود فسحة من الوقت للأجراء البحث الطبي والالتزامات الشخصية وعدم كفاية مرافق البحث وعدم كفاية الموجهين والمساعدين.

الكلمات المفتاحية: المعرفة، المواقف، الممارسات، الأطباء، الدراسات العليا، البحث العلمي.

المجلة الطبية العراقية 2025 المجلد 71 العددان 1 و 2 .

عوامل الخطر قبل الجراحة لانخفاض حرارة الجسم أثناء العمليات الجراحية تحت التخدير العام

عبد الحسين جابر، حسن سرحان حيدر، محمد طه

الملخص

الخلفية: يمكن أن تؤدي الجراحة إلى معدلات أعلى من المراضـــة والوفيات نتيجة لانخفاض حرارة الجســـم أثناء العملية الجراحية. لذلك، فإن تحديد عوامل الخطر المرتبطة بذلك يُعد جزءًا أساسيًا من إدارة الحالة خلال فترة ما حول الجراحة.

الأهداف: تحديد معدل حدوث انخفاض حرارة الجسم أثناء العمليات الجراحية والعوامل المساهمة فيه بعد الخضوع لعمليات تحت التخدير العام.

الطرائق: هذه دراسة رصدية مستقبلية فردية شملت ٧٠ مريضًا تم تحديد موعد لإجراء عمليات جراحية متنوعة تحت التخدير العام. تم جمع وتحليل البيانات التالية باعتبارها عوامل خطر محتملة: درجة حرارة الجسم الأساسية، العمر، الجنس، الوزن، الطول، الأمراض المصاحبة، ونوع الجراحة. تم تسجيل ضغط الدم الانقباضي، معدل ضربات القلب، ودرجة الحرارة تحت الإبط قبل التخدير، وفي بداية العملية، وبعد ٣٠ دقيقة، وساعة واحدة، وفي نهاية العملية. تم تقسيم المرضى إلى مجموعتين وفقًا لدرجات حرارة أجسامهم: مرضى بانخفاض حرارة الجسم ومرضى بدرجة حرارة طبيعية.

النتائج: أصـيب ٣٢ مريضًـا (٤٥,٧١٪) بانخفاض في درجة حرارة الجسـم في نهاية مرحلة التحريض (التخدير). وُجد أن انخفاض حرارة الجسـم أثناء العملية مرتبط بشـكل مسـتقل بالعمر الأكبر من ٤٠ عامًا نسـبة الأرجحية OR = 5.4 ، فترة الثقة ٩٥% = ١,٩٤–١٥,٠٥، القيمة الاحتمالية p = 0.018 ، والوزن الأقل من ٨٠ كغمOR = 6.87 ، CI 95% = 2.35–20.1، p = 0.001، وضغط الدم الانقباضي أقل من ١٢٥ ملم زئبق OR = 6.5، CI 95% = 2.19–18.3، p = 0.022، ومعدل ضربات قلب أقل من ٨٠ نبضة/دقيقة.

الاسـتنتاجات: لا يزال انخفاض حرارة الجسـم أثناء العمليات الجراحية تحت التخدير العام يحدث بشـكل متكرر. وهو مرتبط بشـكل مسـتقل بكبر السـن أكثر من 40 عامًا، الوزن أقل من ٨٠ كغم، معدل ضـربات القلب قبل العملية أقل من ٨٠ نبضة/دقيقة، وضغط الدم الانقباضي أقل من ١٢٥ ملم زئبق.

الكلمات المفتاحية: انخفاض حرارة الجسم، أثناء العملية، التخدير العام، عوامل الخطر.

استخدام الأسيتامينوفين الوريدي كعلاج طبي لإغلاق القناة الشريانية السالكة لدى الخدّج
دراسة سريرية رصدية أحادية المركز

زيد عدنان حميد، عمر مؤيد عبيد

الملخص

الخلفية: تُعد القناة الشريانية السالكة من اضطرابات القلب والأوعية الدموية الشائعة لدى حديثي الولادة الخدج الشريانية ويعد الانغلاق الذاتي لهذه القناة أمرًا شائعًا. وقد أظهر الباراسيتامول الوريدي فعالية في إغلاق القناة الشريانية السالكة في حالات مختلفة .

الأهداف: تقييم دور الباراسيتامول الوريدي في إغلاق القناة الشريانية السالكة لدى حديثي الولادة الخدج .

الطرائق: أُجريت دراسة استطلاعية في مستشفى بغداد التعليمي، ومستشفى رعاية الأطفال التعليمي، ومستشفى التمريض، على مدار ستة أشهر من ١ شباط إلى ١ آب ٢٠٢٤. وشملت ٤٥ من حديثي الولادة الخدج (أقل من ٣٧ أسبوعًا من الحمل) المصابين بالقناة الشريانية السالكة والذين أدخلوا المستشفى بسبب أعراض تنفسية. شُخِّصت القناة الشريانية السالكة عن طريق تخطيط صدى القلب. تلقى جميع حديثي الولادة باراسيتامول عن طريق الوريد بجرعة ١٥ ملغ/كغم/الجرعة كل ست ساعات لمدة خمسة أيام. خضع جميع حديثي الولادة لتخطيط صدى القلب بجميع الطرق قبل العلاج، ويوم واحد بعد الجرعة الأخيرة من الباراسيتامول.

النتائج: في هذه الدراسة، حدث إنغلاق للقناة الشريانية السالكة لدى ٢٨ من حديثي الولادة، أي بنسبة ٦٢,٢%. وكانت نسبة عدم الإغلاق أعلى بكثير لدى حديثي الولادة الذين ولدوا في عمر حمل أقل من ٣٠ أسبوعًا، أو بوزن أقل من ١٥٠٠ غرام، أو الذين لم تتلق أمهاتهم الكورتيزون قبل الولادة أو كن مصابات بارتفاع ضغط الدم، أو حديثي الولادة المصابين بقناة شريانية متوسطة الحجم، والذين تلقوا دورتين من علاج الباراسيتامول .

الاستنتاجات: يعد الباراسيتامول فعالًا في إغلاق القناة الشريانية السالكة لدى حديثي الولادة الخدج الذين تقل أعمارهم عن ٣٤ أسبوعًا. وتطلب بعض حديثي الولادة المصابين بالقناة الشريانية السالكة دورتين من العلاج التجريبي لإغلاقها.

الكلمات المفتاحية: باراسيتامول؛ القناة الشريانية السالكة؛ خديج، العراق.

المجلة الطبية العراقية 2025 المجلد 71 العددان 1 و 2 .

عوامل الخطر للإصابة بأمراض القلب الخلقية بين الرضع والأطفال في أطراف بغداد
دراسة للحالات والشواهد

عمر مؤيد عبيد، زيد عدنان حميد

الملخص

الخلفية: تمثل أمراض القلب الخلقية ٢٥% من جميع التشـــوهات الخلقية، وتســـاهم بشـــكل كبير في معدلات الاعتلال والوفيات لدى الأطفال. ويمكن الوقاية من أمراض القلب الخلقية عن طريق منع التعرض لعوامل الخطر القابلة للتعديل التي تؤثر على نمو القلب.

الأهداف: تحديد عوامل الخطر المحتملة المتورطة في مسببات أمراض القلب الخلقية.

الطرائق: في دراســـة اســـتطلاعية للحالات والشـــواهد أُجريت في الفترة من ١٥ آيار ٢٠٢٤ حتى نهاية شـــباط ٢٠٢٥ في مستشفى المحمودية العام، تم إدراج ما مجموعه ٢٥٠ من الرضـع والأطفال. تم تشـخيص ١٠٠ منهم عن طريق تصـوير الصدر بالأشعة السينية، وتخطيط كهربائية القلب، وتخطيط صدى القلب. وتم اختيار الـــ ١٥٠ المتبقين عشوائيًا من العيادة الاستشـارية. استُخدم نموذج مصـمم خصـيصًـا لجمع المعلومات من الأمهات والجدات والأقارب الآخرين. تم أخذ الموافقة اللفظية من العائلة. شمل جمع البيانات معلومات ديموغرافية (العمر، الجنس، إلخ) والعوامل المتعلقة بالأم والأب.

النتائج: من بين ١٠٠ طفل مصـــاب بأمراض القلب الخلقية تم تســـجيلهم، كان عيب الحاجز البطيني هو الأكثر شـــيوعًا (٤٠%). العوامل التي أثرت بشـكل كبير على معدل الإصـــابة بأمراض القلب الخلقية شـملت محل الإقامة، وترتيب ميلاد الأطفال، والتاريخ العائلي لأمراض القلب الخلقية، وعمر الأم، وتاريخ المشـــاكل الإنجابية، وما إذا كانت الأمهات قد تناولن حمض الفوليك أثناء الحمل، واستخدام الهرمونات والأدوية المهدئة، وأمراض الأم.

الاستنتاجات: يمكن أن يؤثر ترتيب الميلاد، والتاريخ العائلي لأمراض القلب الخلقية، وعمر الأم، وتاريخ المشاكل الإنجابية، واستخدام الأدوية، وأمراض الأم أثناء الحمل على حدوث أمراض القلب الخلقية.

الكلمات المفتاحية: الأطفال، الرضع، أمراض القلب الخلقية، عوامل الخطر.

المجلة الطبية العراقية 2025 المجلد 71 العددان 1 و 2 .