

منظار فينتريكلوستومي الثالث لعلاج المرضى المصابون باستسقاء انسداد الرأس في محافظة الأنبار

قحطان عدنان عبود
قسم الجراحة، كلية الطب، جامعة الأنبار

الملخص

الخلفية: منظار فينتريكلوستومي الثالث الأكثر شيوعاً في أداء تداخل منظار عصبي يستخدم كطريقة بديلة لتحويل دماغي أساساً لعلاج بعض أشكال انسداد استسقاء الرأس.

الأهداف: لتحليل سلامة وفعالية ونتائج (ETV) للمرضى المصابون استسقاء انسداد الرأس.

الطرائق: أجرى المنظار فينتريكلوستومي الثالث (ETV) بين كانون الثاني/يناير 2010، وتشرين الأول/أكتوبر 2012 في مستشفى الرمادي التعليمي على 20 مريضاً يعانون من انسداد استسقاء موه الرأس (18 حالة تم تشخيصها حديثاً واثنان أجري لهم فينتريكلوستومي سابقاً). كانت معايير الاختيار للمرضى المسجلين في هذه الدراسة شملت مرضى اعمارهم أكثر من سنة واحدة وانسداد استسقاء لأي سبب يدل على ذلك قبل اجراء مسح الأشعة المقطعية و/أو التصوير بالرنين المغناطيسي من المنطوق. وتمت العمليات (ETV) تحت التخدير العام، لجميع المرضى باستخدام تلسكوب 30 درجة جامدة.

النتائج: لا توجد مضاعفات كبيرة حدثت أثناء الإجراءات. 18 مريضاً تحسن أعراضهم فوراً بعد ETV. وتوفي مريض واحد في اليوم الرابع من العملية. بعد ثلاثة أشهر من ETV لوحظ تحسناً سريرياً في 18 (90 في المائة) من 20 مريضاً. **الاستنتاجات:** ETV هو وسيلة آمنة وفعالة ودائمة للخيار الجراحي في حالات استسقاء انسداد الرأس الناتج عن تضيق قناطر ومساحة الاحتلال الآفة.

الكلمات المفتاحية: منظار فينتريكلوستومي الثالث ، انسداد استسقاء الرأس.

الإصابة بالفايروس الانساني الدوار في الاطفال دون سن الخامسة

عمار عباس علي، رنا محمد علي حمزة
مستشفى الطفل المركزي التعليمي

الملخص

الخلفية: يعتبر الاسهال من اهم الاسباب المؤدية الى الوفيات بين الأطفال في اغلب بلدان العالم، ويعتبر الفايروس اهم اسباب الاصابة بالاسهال الشديد للاطفال.

الأهداف: لمعرفة عوامل الخطورة المؤدية لألتهاب الأمعاء الناتج عن الفايروس الدوار واعراضه والطرق الصحيحة لعلاجها.

الطرائق: أجريت هذه الدراسة على 235 مريض دون سن الخامسة من العمر مصابين بالاسهال الحاد راجعوا مستشفى الطفل المركزي التعليمي في بغداد للفترة من الاول من شهر ايلول 2011 وحتى العاشر من شهر شباط 2012، يتم اخذ التاريخ المرضي للمصابين وفحصهم سريريا وقد ارسلت نماذج الغائط للتحليل العام وزرع الغائط للتعرف على المسببات.

النتائج: وجد انه في 146 مصابا (62.1%) كان هناك نمو للمايكروبات (فايروس، بكتيري، طفيلي، مختلط). لم يشخص سبب للأسهال في 89 (37.9%) من الحالات. المسبب الأكثر شيوعا هو الفايروس الدوار بنسبة (19.1% 45).

فيما يخص الأسباب بالفايروس الدوار، العمر الأكثر عرضة للأصابة هو (6-12) شهر بنسبة (15.1%). نسبة الذكور الى الاناث (1.2:1). كان الاطفال الذين يعتمدون الرضاعة الطبيعية بنسبة (5.9%) بينما الرضاعة الصناعية كانت تستخدم بنسبة (32.5%). الخصائص السريرية للحالات المدروسة تشمل الاسهال (62.1%)، التقيؤ (95.5%) الحمى (88.8%)، الام البطن (51.1%)، التهابات أعلى الجهاز التنفسي وجدت بنسبة (73.3%).

الاستنتاجات: وجد ان الاصابة بالفايروس الدوار هو أهم مسبب للالتهابات المعوية في الاطفال. يعتبر الاطفال دون السنة هم الأكثر عرضة للأصابة بالفايروس. اهم عوامل الخطورة الرئيسية هي الرضاعة الصناعية.

الكلمات المفتاحية: التهاب الامعاء، الفايروس الدوار.

تقييم العلامات السريرية ونتائج فحص الدم وحالة نخاع العظم في الاطفال المصابين باللشمانيا الاحشائية

وليد عبدالعزيز عمر*، ريا شاكر وادي**
*مركز زرع نخاع العظم، **مستشفى حماية الاطفال التعليمي، مدينة الطب

الملخص

الخلفية: اللشمانيا الاحشائية، وتسمى ايضا كالاازار، مرض انتقالي. الطفيلي يتحول من منطقة الدخول للجسم الى الملتهمات وحيدة الخلية وبذلك فالطفيلي ينتشر في الكبد والطحال ونخاع العظم.

الأهداف: تقييم العلامات السريرية وفحص الدم وحالة نخاع العظم في الاطفال الذين تم تشخيصهم باللشمانيا الاحشائية بواسطة فحص نخاع العظم.

الطرائق: هذه دراسة راجعة اجريت في مختبر امراض الدم في مستشفى حماية الاطفال التعليمي في مدينة الطب في بغداد للفترة ما بين تشرين الاول 2015 وشباط 2016. كل الحالات التي شخصت بفحص نخاع العظم على انها ليشمانيا احشائية ما بين كانون ثاني 2010 وكانون اول 2015 تم شمولها بالدراسة.

النتائج: الدراسة شملت 51 مريضا تم تشخيصهم ليشمانيا احشائية بواسطة نخاع العظم. معدل اعمار المرضى 37,8 شهر. سبع (14%) حالات كانت لوكيميا لمفاوية حادة تم انهاء علاجها. سبع وعشرون (53%) مريضا تقدموا في فصل الشتاء. اكثر العلامات السريرية ظهورا كانت: الحمى التي ظهرت في 42(82%) مريضا، ثم تضخم الطحال وظهر في 42(82%) مريضا، يليه تضخم الكبد وقد ظهر في 34(67%) مريضا والشحوب في 31(61%) مريضا. الفحوص المختبرية اظهرت وجود فقر الدم في كل المرضى (100%)، نقص الاقراص الدموية في 50(98%) مريضا، انخفاض تعداد كريات الدم البيض في 54(88%) مريضا، نقص كريات الدم المتعادلة في 49(96%) مريضا، ونقص خلايا الدم الشامل في 49(96%) مريضا. بخصوص نخاع العظم، 41 (80%) رشف اظهر قطع نخاعية وكانت الكثافة الخلوية طبيعية في 38 (95%) رشف من تلك التي اظهرت قطع نخاعية. الخلايا الام للاقراص الدموية كانت موجودة بعدد جيد في 39(76%) رشف. تكون كريات الدم الحمر كان فعالا وبشكل طبيعي في 48(94%) رشف وكذلك تكون كريات الدم البيض كان فعالا وشمل جميع مراحل النضوج في كل (100%) الرشوف.

الاستنتاجات: اللشمانيا الاحشائية يجب ان تؤخذ بنظر الاعتبار عندما يعاني المريض من حمى وتضخم الطحال وتضخم الكبد وفقر الدم ونقص شامل لخلايا الدم. لم تحدث تغيرات محددة في نخاع العظم باستثناء وجود اجسام ليشمان دونوفان.

الكلمات المفتاحية: كالاازار، رشف نخاع العظم، مدينة الطب.

دراسة لتقييم نتائج عملية تجميل الانف بطريقتين الشخصية والموضوعية

علي امين البرازي*، محمد رديف داود**، عمار هادي خماس**
*قسم الجراحة التجميلية، **قسم جراحة الانف والاذن والحنجرة، كلية الطب، الجامعة المستنصرية

الملخص

الخلفية: عملية تجميل الانف من العمليات البراقة تهدف الى تحقيق شكل الانف وظيفيا وجماليا ولأن غالبية نتائجه يتم تحديده لحد كبير عن طريق تقييم الشخصي لرضا المرضى، لذلك فان الأعمال الأخيرة تحاول ربط هذا التقييم مع أساليب أكثر موضوعية.

الاهداف: لتقييم نتائج عملية تجميل الأنف المفتوحة والمغلقة من خلال قياس موضوعي محوسب لتحقيق الأرقام القياسية لزوايا الانف ودرجة رضا المرضى عن طريق الاستبيان الشخصي.

الطرائق: دراسة استعادية من 200 مريض مسجلين لتجميل الأنف الجمالية والوظيفية وتحليلها عن طريق تقييم نتائج عملية تجميل الأنف (المفتوحة والمغلقة) عن طريق استبيان رضا المريض الشخصي، وكذلك بطريقة موضوعية بواسطة قياس الانف الحاسوبي (الأنثروبومترية) مثل (درجة بروز مقدمة الانف، وزوايا كل من الأنفية الشفوية، أنفي جبهي، أنفي وجهي، وايضا زوايا الأنف الانحراف الخارجية)، قبل و 6 أشهر بعد العملية.

النتائج: معدل تقييم الرضا الشخصي لمرضى تجميل الأنف المفتوحة (81.70%)، والمغلقة (74.38%)، في حين أن معدل المؤشرات الانف الحاسوبي (الأنثروبومترية) لتجميل الأنف المفتوحة (75.57%)، والمغلقة (68.35%). وفي كلتا الطريقتين كانت هنالك دلالة احصائية بقيمة البي 0.0001 كلتا النوعيتين من العمليات ماعدا بنتيجة بروز مقدمة الانف حيث كان معدل التصحيح هو (76.19%) للمفتوحة و (65.21%) للمغلقة، وكذلك بالنسبة الى انحراف شكل سي فقد كان معدل التصحيح للطريقة المفتوحة هو (80%) و للمغلقة (57.14%).

الاستنتاجات: ان نتائج عملية تجميل الأنف ذات دلالة إحصائية، وكان تقييم رضا المريض الشخصي والموضوعي بقياس زوايا الانف حاسوبيا في كلتا الطريقتين الجراحية مقارنة تقريبا، مع ان المعدل الحسابي كان أعلى بمؤشر بروز مقدمة الانف وانحراف شكل سي للانف في عمليات تجميل الانف المفتوحة عن تلك التي اجريت لهم بالطريقة المغلقة.
الكلمات المفتاحية: عملية تجميل الانف المفتوحة، عملية تجميل الانف المغلقة، الانف.

مضاعفات الثغر في المرضى الذين يعانون من تشوه انعدام الشرجية

علي عكاب جودة*، ظافر ثامر الرفيعي**، لوي ابراهيم الراوي**
*كلية الطب، الجامعة المستنصرية، **مستشفى الطفل المركزي، بغداد.

الملخص

الخلفية: ان عملية انشاء ثغر الامعاء هو الخطوة الجراحية الأولية في علاج المرضى الذين يعانون من التشوه الخلقي انعدام الشرجية. أنه يحتوي على مزايا فك القولون المنتفخ، ومنع تلوث برازي في المسالك البولية وحماية إصلاح العجان النهائي ولكنها تحمل الكثير من المضاعفات، بعضها بسيط في حين أن الآخر جاد وخطير.
الأهداف: تسليط الضوء على مدى انتشار العقابيل ونوعها بالإضافة إلى علاقتها بنوع وموقع الثغر التي يؤديها عادة وأفضل استراتيجية لتجنبها.

الطرائق: في هذه الدراسة المستقبلية (اجريت من تشرين الاول 2011-أغسطس 2015)، تابعا جميع المرضى الذين يعانون من التشوه الخلقي انعدام الشرجية والذين راجعوا مركزنا لجراحة الأطفال في مستشفى الطفل المركزي التعليمي. تم تقييم المتغيرات التالية: نوع التشوه الشرجي، نوع الثغر المستعمل، جزء الامعاء المستخدم في انشاء الثغر، وعمر المريض أثناء إنشاء وخلال إغلاق الثغر بالإضافة إلى معدل ونوع المضاعفات ذات الصلة بالثغر بالإضافة الى تقييم عملية إغلاق الثغر.
النتائج: تم تقييم 75 مريضاً ممن لديهم ثغر الامعاء من إجمالي 87 مريضاً يعانون من التشوه الخلقي انعدام الشرجية خلال 4 سنوات من الدراسة. كانت نسبة الذكور الى الإناث 1.4 : 1. وكان النوع الأكثر شيوعاً من انعدام الشرجية في الذكور هو انعدام الشرج مع ناسور مستقيمي إحللي (33 حالة) وفي الإناث كان انعدام الشرج مع ناسور مستقيمي دهليزي (23 حالة). وكانت هناك أنواع أخرى نادرة مثل الناسور المستقيمي المثاني، رتق الشرج دون الناسور، ناسور مستقيمي عجاني، رتق المستقيم، متلازمة القولون الحقيقي الخلقية، المجرور، ومتلازمة انعدام الشرجية المعقدة. كان النوع الأكثر شيوعاً من الثغور هو الثغر المنفصل (42)، ثم الحلقي (29)، الثغر المنتهي (2)، ونافذة الثغر (2). كان الموقع الأكثر شيوعاً من الثغر هو القولون النازل (41)، ثم القولون السيني (24)، القولون المستعرض (5)، ثغر المعى اللفائفي (3) والقولون الحقيقي (2). وكانت نسبة المضاعفات (45% اي Total 34/75). وكان معدل المضاعفات أعلى في الثغر الحلقي مقارنة بالثغر المنفصل، كانت المضاعفات الرئيسية للثغر الحلقي هبوط او التهطل، تشكيل توسع المستقيم والتهاب المسالك البولية في حين أن مشاكل الجرح مثل الخمج، وتقرز الامعاء، انعكاس اتجاه الثغر، وتضيق الثغر كانت مشاكل ملحوظة في الثغر المنفصل. أكثر من 60% من المضاعفات تحدث في سن أكبر من 4 أشهر. لم يكن هناك فرق كبير في معدل الوفيات بين الثغر المنفصل والثغر الحلقي وبغض النظر عن موقع الثغر.

الاستنتاجات: ان الثغر المثالي المفضل انشاءه عند المرضى الذين يعانون من التشوه الخلقي انعدام الشرجية هو ثغر القولون الهابط المنفصل بسبب انخفاض معدل حدوث المضاعفات والمزايا القيمة مقارنة مع الأنواع أخرى من الثغور. على الرغم من أن عملية اجراء الثغر تعتبر بسيطة ولكن يجب أن يتم تنفيذها من قبل أيدي ذوي الخبرة. ان الاغلاق المبكر للثغر بعد الانتهاء من الترميم الجراحي يقلل بشكل ملحوظ نسبة المضاعفات.

الكلمات المفتاحية: تشوه انعدام الشرجية الخلقي، الثغر، المضاعفات.

المجلة الطبية العراقية 2017م المجلد 63 العدد 1.

نسبة انتشار متلازمة الايضع الغداني لدى عينة من مرضى السكري النوع الثاني في منطقة الطارمية

نغم علاء مولود*، رقية صبحي توفيق**، مهيب صالح***
*دائرة صحة بغداد الكرخ، ** كلية الطب، الجامعة العراقية، ***كلية الطب، جامعة تكريت.

الملخص

الخلفية: ان متلازمة الايض الغذائي عبارة عن مجموعة عوامل خطورة التي تؤدي الى ازدياد الاصابة بأمراض القلب والاعوية الدموية مثل زيادة الوزن والسمنة وداء السكري النوع الثاني. وحسب مواصفات التصنيف الدولي للسكري بان الشخص يكون مصاب بمتلازمة الايض الغذائي يجب ان تكون لديه سمنة وسطية، واثنين من اربع عوامل اخرى وهي ارتفاع معدل السكريات الثلاثي في الدم، نقص معدل الدهون عالية الكثافة، ارتفاع معدل الكوليسترول، ارتفاع ضغط الدم وارتفاع معدل السكر بالدم او سابقا مصاب بداء السكري النوع الثاني.

الاهداف: لتحديد نسبة الاصابة بمتلازمة الايض الغذائي لدى مرضى السكري وتحديد عوامل الخطورة المسببة لأمراض القلب والاعوية الدموية.

الطرائق: دراسة مقطعية تضمنت 100 مريض بداء السكري النوع الثاني للفترة من 25 كانون الاول 2013 لغاية 25 ايار 2014 تكونت العينة من 33 ذكر و67 انثى وتم قياس الوزن، الطول، محيط الخصر، ضغط الدم، نسبة السكر في البلازما ونسبة الدهون بكافة انواعها وتم اعتماد مواصفات التصنيف الدولي للسكري.

النتائج: ان معدل الاصابة بمتلازمة الايض الغذائي لدى مرضى السكري بلغ 71%. النساء اكثر عرضة للاصابة بمتلازمة الايض الغذائي من الذكور وكانت الفئة العمرية (50-59) سنة اكثر الفئات المعرضين لخطورة الاصابة بهذا الداء. **الاستنتاجات:** هذه الدراسة استنتجت بان مرضى السكري معرضين للإصابة بمتلازمة الايض الغذائي وان الجنس والعمر هي عوامل خطورة لحدوثه.

الكلمات المفتاحية: داء السكري الثاني. متلازمة الايض الغذائي.

المجلة الطبية العراقية 2017م المجلد 63 العدد 1.

دراسة عن مستويات الالفا ترپسین 1 و الماکروکلوبیولین 2 مع بعض الاجسام المضادة في مصل مجموعة من مرضى
تصلب الاعصاب المنتشر في مستشفى بغداد التعليمي

وفاق محمود علي الوتار
وحدة بحوث الامراض الانتقالية والسریرية كلية الطب جامعة بغداد

الملخص

الخلفية: يعتبر مرض تصلب الاعصاب المنتشر من الامراض المناعية التي تكثر بين النساء خاصة وتسبب مجموعة من الاعراض العصبية والنااتجة عن مهاجمة الغلاف العصبي بانواع من الاجسام المضادة والتي تسبب ازالة غلاف شوان عن الاعصاب وقلة توصيلها.

الطرائق: جمعت عينات الدم من خمسين مريضاً مع مجموعة ضبط من خمس وثلاثين فرداً صحیحاً للمقارنة من مركز تصلب الأعصاب المنتشر في العيادة الاستشارية في مدينه الطب لغرض اجراء فحص الايلايزا لقياس بعض المؤشرات المناعية.

النتائج: وجدت نسبة الالفا ترپسین منخفضة لدى مرضى تصلب الاعصاب المنتشر 72% عند الاصحاء 17% وطبيعية في 28% من المرضى وعند الاصحاء 83% الماکروکلوبیولین منخفض لدى بعض المرضى 54% وطبيعي في 41% بينما في الاصحاء 88,5% ومنخفض في 5,11% منهم اما مستويات الاجسام المضاده وهو عالي في 9% طبيعي في مجموعه الضبط لدى 91% وكان طبيعي في 52% مرتفع في 44% IgM: مرتفع في 36% وطبيعي في 58% ومنخفض في 6% مقارنة بالاصحاء طبيعي عند 97% ومرتفع في 3% IgG: مرتفع لدى مرضى التصلب المنتشر في 26% وطبيعي في 70% والاصحاء كانت طبيعيه في 91% وعاليه 6% IgA:

الاستنتاجات: يتضح ضروره قياس هذه المؤشرات لتحديد شدة المرض ولتشخيصه في بعض الاحيان.

الكلمات المفتاحية: تصلب الاعصاب المنتشر، الفا 1 ترپسین، الفا 2 ماکروکلوبیولین.

الفرص الضائعة في اكمال التحصين لدى الاطفال دون سن الخامسة من العمر المراجعين لمراكز الرعاية الصحية الاولية في بغداد

منال ابراهيم مسلم* ، ياسر محمود جواد** ، غسان سامي عبد الحميد***
*مركز صحي المنصور النموذجي ، **مركز صحي الجهاد لطب الاسرة ، ***مستشفى الطفل المركزي التعليمي

الملخص

الخلفية: التحصين هو عملية حماية الشخص من الاصابة بمرض معين وهذا يحدث تلقائيا عندما يصاب الشخص بعدوى ويكون جسمه اجسام مضادة ضد تلك العدوى. التحصين هو افضل طريقة بتكلفة فاعلة للسيطرة على عدم حدوث الامراض من خلال اللقاح. اللقاحات قد انقذت ملايين من الحيوانات في كل العالم.
الاهداف: تقدير انتشار الفرص الضائعة في اكمال التحصين لدى الاطفال دون سن الخامسة للمراجعين الى مراكز الرعاية الصحية الاولية في مدينة بغداد.

الطرائق: دراسة مقطعية تم اجراءها في اربع مراكز للرعاية الصحية الاولية لطب الاسرة في مدينة بغداد، اثنان في جانب الكرخ واثنان في جانب الرصافة للفترة من الخامس عشر من شهر تشرين الثاني 2011 الى الخامس عشر من شهر نيسان 2011، نوع العينة هي من النوع المتداول.

النتائج: مجموع الاطفال كان 635 دون سن الخامسة من كلا الجنسين من المراجعين للمراكز الصحية لاسباب غير التحصين قد تم ادراجهم في الدراسة. نسبة الاناث كانت 44.1% ونسبة الذكور كانت 55.9%. عموم انتشار الفرص الضائعة في اكمال برنامج التحصين لدى الاطفال كانت 11% (للاتاث 12.1% والذكور 10.1%). عموم انتشار الفرص الضائعة في اكمال برنامج التحصين في جانب الكرخ من بغداد 10.9% وعموم انتشار الفرص الضائعة في اكمال برنامج التحصين في جانب الرصافة من بغداد 11.1%. الاسباب المكتشفة لعدم اكمال برنامج التحصين كانت وحسب الترتيب من الاكثر الى الاقل شيوعا هي مرض الطفل (31.42%) نسيان الام لموعد اللقاح (30%) مشاكل اجتماعية (12.85%) رفض الاهل لاخذ اللقاح (11.43%) الانتقال الى مكان جديد (4.3%) عدم الثقة بنوع اللقاح (4.3%) الخوف من الاعراض الجانبية للقاح (2.85%) عدم توفر اللقاح (2.85%).

الاستنتاجات: التقييم الدوري للحالة التلقيحية للاطفال المراجعين للمراكز الصحية. التأكيد على تقديم كل العيادات الطبية التثقيف حول اهمية الالتزام بالمواعيد المحددة لجدول اللقاحات والحرص على اكمال اللقاحات لكل طفل.
الكلمات المفتاحية: التطعيم، اللقاح، الرعاية الصحية الاولية، الفرص الضائعة.

استخدام عملية لشتنتشتاين تحت التخدير الموضعي للفتق المغبني: دراسة مستقبلية

ياسين مصطفى كامل*، حميد الأعرجي**، صبري جهاد***
*مستشفى النعمان التعليمي، **مستشفى الكندي التعليمي، ***مستشفى المدائن، بغداد، العراق

الملخص

الخلفية: يعتبر الفتق المغبني من أكثر المشاكل الجراحية عند الذكور ومعالجتها تشتمل على طرق متعددة مع تحويراتها وعلى الرغم من ان عملية لشتنتشتاين تعتبر من أكثر العمليات شيوعا في العالم الا ان استخدامها لا يزال محدودا في بلادنا. **الأهداف:** تقييم امكانية الاستخدام الامن لعملية لشتنتشتاين للفتق المغبني على اساس العملية الجراحية اليومية.

الطرائق: اجراء دراسة مستقبلية تداخلية لعملية لشتنتشتاين على مائة وثمانية مريض لديهم فتق مغبني في شعبة الجراحة العامة في مستشفى الكندي التعليمي من نيسان 2006 الى نيسان 2008 تم اخذ المعلومات التي تخص العمر والجنس ونوع الفتق مباشر او غير مباشر وامكانية اجراء عملية لشتنتشتاين تحت التخدير الموضعي غير المراقب ونتائج هذه العمليات درست بشكل مستقبلي.

النتائج: نسبة الذكور الى الاناث 26 الى 1 تم اجراء العملية بأمان على مائة وثمانية مريض بطريقة خطوة بخطوة للتخدير الموضعي على اساس عملية جراحية يومية ونسبة مضاعفات 14% ومعظم هذه المضاعفات كانت بسيطة وتضمنت تجمع المصل بنسبة 3.1% والتجمع الدموي بنسبة 1.6% وتورم الخصية بنسبة 1.3% والخراج السطحي بنسبة 1.6% وخدر الجرح بنسبة 3.1%. معظم المرضى عانوا الم بسيط بعد العملية بنسبة 55.5%.

الاستنتاجات: يمكن اجراء عملية لشتنتشتاين بأمان تحت التخدير الموضعي غير المراقب على اساس الجراحة اليومية بأقل مراضة.

الكلمات المفتاحية: الفتق المغبني، عملية لخنشتاين.

دراسة مقارنة بين حساسية الفحص بالموجات فوق الصوتية (السونار) مع حساسية الفحص بالرنين المغناطيسي في تشخيص تمزق الكفة الدوارة المثبت بالفحص السريري.

زيد وجيه الشهواني*، ثامر راسم محمد**
*قسم جراحة العظام والكسور، كلية طب المستنصرية. **مستشفى اليرموك التعليمي

الملخص

الخلفية: الكفة الدوارة هي مفتاح الوظيفة الصحية المتكاملة لمفصل الكتف وتمزق الكفة الدوارة هي حالة مرضية شائعة ومؤلمة وتشخيص المرض يكون بدراسة تاريخ الحالة المرضية والفحص السريري وفحص الرنين المغناطيسي وفحص السونار.

الأهداف: دراسة مقارنة بين حساسية الفحص بالموجات فوق الصوتية السونار ومدى كفاءته مع حساسية الفحص بالرنين المغناطيسي ومدى كفاءته في تشخيص أنواع تمزق الكفة الدوارة المثبت بالفحص السريري.

الطرائق: للفترة من شهر آذار 2013 الى شهر كانون ثاني 2015 تم أخذ عينة مكونة من 48 مريض تم تشخيصهم بمرض تمزق الكفة الدوارة في مستشفى اليرموك التعليمي بواسطة اخذ تاريخ الحالة المرضية والفحص السريري وكانت النتيجة 20 مريضاً مصابين بتمزق الكفة الدوارة التام و28 مريضاً مصابين بتمزق الكفة الدوارة الجزئي وقد تم إجراء الفحص بالموجات الصوتية السونار والفحص بالرنين المغناطيسي لهم ومقارنة النتائج المترتبة مع نتائج الفحص السريري الذي اعتمد كأساس لهذه الدراسة.

النتائج: فحص السونار: من اصل 20 مريضاً شخصوا بأصابتهم بالتمزق التام للكفة الدوارة بواسطة الفحص السريري. تم إجراء الفحص بواسطة الموجات الصوتية السونار وكانت النتائج تشخيص 17 مريض (85%) بالتمزق التام و ٢ مريض (10%) بالتمزق الجزئي ومريض واحد شخص بسلامة الكفة الدوارة بواسطة فحص السونار. ومن اصل 28 مريضاً شخصوا بأصابتهم بالتمزق الجزئي للكفة الدوارة بواسطة الفحص السريري تم إجراء الفحص بواسطة الموجات الصوتية السونار وكانت النتائج تشخيص 18 مريض (64%) بالتمزق الجزئي و4 مريض (14.3%) بالتمزق التام و6 مريض (21.4%) شخصوا بسلامة الكفة الدوارة بواسطة فحص السونار. كفاءة السونار في تشخيص التمزق الكلي هو (85%)، كفاءة السونار في تشخيص التمزق الجزئي هو (64%). فحص الرنين المغناطيسي: من اصل 20 مريضاً شخصوا بأصابتهم بالتمزق التام للكفة الدوارة بواسطة الفحص السريري. تم إجراء الفحص بواسطة الرنين المغناطيسي وكانت النتائج تشخيص 13 مريض (65%) بالتمزق التام و5 مريض (25%) بالتمزق الجزئي و2 مريض (10%) شخصوا بسلامة الكفة الدوارة. ومن اصل 28 مريضاً شخصوا بأصابتهم بالتمزق الجزئي للكفة الدوارة بواسطة الفحص السريري. تم إجراء الفحص بواسطة الرنين المغناطيسي وكانت النتائج تشخيص 25 مريض (89.3%) بالتمزق الجزئي و2 مريض (7.1%) بالتمزق التام ومريض واحد (3.6%) شخص بسلامة الكفة الدوارة. كفاءة الرنين المغناطيسي في تشخيص التمزق الكلي هو (65%). كفاءة الرنين المغناطيسي في تشخيص التمزق الجزئي هو (89.3%).

الاستنتاجات: التمزق التام للكفة الدوارة يشخص بالفحص السريري بصورة اساسية وفحص السونار كان بدقة عالية في فحص هذا النوع من التمزق وبنسبة 85% أما فحص الرنين المغناطيسي فلم يكن بدقة عالية في فحص هذا النوع من التمزق وبنسبة 65%. التمزق الجزئي للكفة الدوارة يشخص بالفحص السريري بصورة اساسية وفحص السونار لم يكن بدقة عالية في فحص هذا النوع من التمزق وبنسبة 64.3% لذا المريض يحتاج الى أكمال الفحوص بواسطة فحص الرنين المغناطيسي الذي يمتاز بدقة عالية في فحص هذا النوع من التمزق وبنسبة 89.3%.

الكلمات المفتاحية: تمزق وترعضلات الكفة الدوارة، فحص بالامواج فوق الصوتية(السونار)، الرنين المغناطيسي.

باسم صباح عبد الله
قسم جراحة القدم والكاحل ومستشفى الواسطي

الملخص

الخلفية: كان البرت 1882 اول من وصف ايثاق مفصل الكاحل، كانت دلالات الجراحة انذاك هي عقابيل شلل الاطفال، سوفان مفصل الكاحل عقابيل الاصابة، والحالات المتقدمة من التهاب المفاصل الرثوي، لغرض تزويد المريض بقدم ثابتة غير مؤلمة للمشي.

الاهداف: تقييم فاعلية اللولب الضاغط في ايثاق مفصل الكاحل مقارنة بالطرق الاخرى.

الطرائق: بين تموز 2012 الى ايار 2014 تم ايثاق 12 كاحلا في مستشفى الواسطي التعليمي ومستشفى الشيخ زايد تراوحت اعمارهم بين 18-36 سنة وبمعدل 27 سنة 6 ذكور و6 اناث. دلالات الايثاق هي شلل الاطفال 7 مرضى، سوفان مفصل الكاحل 3 مرضى، سقوط القدم نتيجة اصابة العصب النسوي مريضان.

النتائج: في نهاية الدراسة ايثاق مفصل الكاحل حصل في 11 من اصل 12 مريض، مريضان حققوا تقييم ممتاز، 8 مرضى تقييم جيد، مريض واحد تقييم مقبول ومريض درجة سيء (لعدم الايثاق).

الاستنتاجات: هذه الطريقة بسيطة ومعتمدة للحصول على ايثاق وتجنب ازعاج التثبيت الخارجي والتهاب قناة الوتد.

الكلمات المفتاحية: ايثاق الكاحل، لولب ضاغط.

المجلة الطبية العراقية 2017م المجلد 63 العدد 1.

فغر اللفائفي المؤقت مقابل فغر القولون المؤقت في التحام القولون القاصي في الحالات الطارئة

نجيب صليوة جبو*، معتر منذر منهل**
*قسم الجراحة، كلية طب المستنصرية، **مستشفى اليرموك التعليمي

الملخص

الخلفية: التسرب التوصيلي هو أحد أهم المضاعفات في جراحة القولون البعيد وله قلق كبير لحدوث نسبة عالية من المضاعفات والوفاة وتؤثر على البقاء على قيد الحياة على المدى الطويل. أن التحويل القريب بواسطة مفاغرة اللفائفي أو القولون المؤقت تمنع تدفق البراز خلال التوصيل، يقلل العواقب المترتبة على التسرب التوصيلي. أن تفضيل فغر اللفائفي حلقة أو فغر القولون لا تزال مثيرة للجدل.

الأهداف: لتقييم الأدلة من استخدام مفاغرة اللفائفي مقارنة مع مفاغرة القولون لحماية مفاغرة القولون القاصي ومقارنة سلامته وفعاليتها.

الطرائق: تم تصميم دراسة مستقبلية في مستشفى اليرموك التعليمي تشمل المرضى الداخليين في ردهات الجراحة ممن لديهم إصابة في القولون القاصي للفترة من (2013/11/1 – 2015/11/1) عولجوا بأصلاح ابتدائي وربط الامعاء أو استئصال الجزء المتضرر مع مفاغرة القولون القريب. تمت متابعة المرضى خلال الفترة المبكرة بعد العملية وجمعت البيانات المتعلقة، مضاعفات مفاغرة الأمعاء، التسرب أو خلل في إصلاح القولون القاصي أو مفاغرة، ورضا المريض على فتحة المفاغرة.

النتائج: شملت هذه الدراسة 57 مريضاً مع مفاغرة القولون البعيدة مع حماية الثغر الداني، تسع وثلاثون (68.42%) من المرضى مع مفاغرة القولون و 18 (31.57%) مع مفاغرة اللفائفي. حدث تسرب مفاغرة القولون في (5.12%) في فغر القولون و (5.55%) في مجموعة فغرة اللفائفي. وكان معدل المضاعفات العام لفغر القولون (30.76%) وفغر اللفائفي كان (11.11%) وكانت نسبة مضاعفات إغلاق لفغر القولون (21.62%) و (11,67%) لفغر اللفائفي. كان القبول العام نفسه لكلا الفريقين.

الاستنتاجات: لم يكن هناك فرق في معدل تسرب مفاغرة القاصي بين فغر القولون حلقة وفغر اللفائفي حلقة. وكانت نسبة حدوث المضاعفات الشاملة للفغر اللفائفي حلقة أقل من ذلك لفغر القولون حلقة. وقعت مضاعفات إغلاق المفاغرة أقل كثيراً مع فغر اللفائفي من فغر القولون.

الكلمات المفتاحية: فغر اللفائفي، فغر القولون، الطارئة، توصيل القولون.

تحديد جنس الجنين المبكر باستخدام الحمض الريبي النووي منزوع الاوكسجين الجنيني خالي الخلايا في دم الأم

مها محمد البياتي*، سلوى جابر العوادي**، هالة ابراهيم صالح*، اسماء راجح ثامر*
*مستشفى اليرموك التعليمي، **وراثة جزيئية، جامعة النهرين، بغداد، العراق.

الملخص

الخلفية: وجود الحامض الريبي النووي منزوع الاوكسجين الجنيني خالي الخلايا يقدم مصدر بديل للمادة الوراثية للجنين لتشخيص السابق للولادة.

الأهداف: لاستعراض جنس الجنين في الثلث الاول من الحمل من خلال الكشف عن منطقة تحديد الجنس على كروموسوم واي باستخدام الحمض الريبي النووي منزوع الاوكسجين الجنيني خالي الخلايا.

الطرائق: دراسة مستقبلية اجريت في م. اليرموك التعليمي ومركز الدينا العدلي للتدريب والتطوير في جامعة النهرين من شهر شباط 2014 الى شهر كانون الاول 2014. الدراسة شملت 78 مشارك وقسمت الى ثلاثة مجاميع: المجموعة الاولى تضمنت 68 امرأة حامل من الاسبوع السابع الى الاسبوع الحادي عشر، 8 منهن تم استبعادهن. المجموعة الثانية شملت 5 نساء غير حوامل تم اعتبارهن كمجموعة سيطرة سالبة والمجموعة الثالثة شملت 5 رجال تم اعتبارهم كمجموعة موجبة. تم سحب عينة دم من كل الفئات وتم استخلاص الحمض الريبي النووي من البلازما. تم تحديد الحمل الذكر من خلال تضخيم الجين المستهدف باستخدام تفاعل البلمرة المتسلسل.

النتائج: فحص الحمض الريبي النووي منزوع الاوكسجين الجنيني خالي الخلايا اجري على 60 امرأة حامل، 37(97.36%) من 38 امرأة حامل اعطت طفل ذكر. 21(95.45%) من 22 امرأة حامل اعطت طفل انثى. الحساسية المعبرة مقدارها 97.4% والنوعية مقدارها 95.5% المعتمد بها احصائيا في الثلث الاول من الحمل. والقيمة التنبؤية اقل من 0,001. معطيا الدراسة 96.7% كدقة مضبوطة.

الاستنتاجات: يمكن تحديد جنس الجنين في الثلث الاول من الحمل بمستوى دقة عالي من خلال الكشف عن منطقة تحديد الجنس على الكروموسوم واي باستخدام الحمض الريبي النووي الجنيني خالي الخلايا.

الكلمات المفتاحية: الحمض الريبي النووي الجنيني خالي الخلايا، جنس الجنين، الكروموسوم واي.

وزن الجنين والمشيمة عند الولادة وعلاقته مع مستوى اللبتين عند الأم والحبل السري

ميامي عبد الحسن، دينا عقيل سلمان، هبة صالح حلاب
مستشفى اليرموك التعليمي

الملخص

الخلفية: اللبتين هو هرمون ينتج من قبل الخلايا الشحمية ويفرز في الدورة الدموية حيث يعمل على تنظيم وزن الجسم واستهلاك الطاقة وله دور في نمو الجنين والمشيمة. في هذه الدراسة قمنا بإجراء ما كانت تركيزات اللبتين لها تأثير في الأم والمولود.

الأهداف: التحقق في مستوى هرمون اللبتين بين مصل دم الام والحبل السري عند الولادة وعلاقته بوزن الطفل والمشيمة.
الطرائق: دراسة حالة السيطرة، أجريت في مستشفى اليرموك التعليمي في قسم النسائية والتوليد لمدة سنة من آذار 2015 إلى كانون الثاني 2016. وتشمل الدراسة عينة من 100 امرأة حامل من بغداد اللواتي انجبن عددا متساويا من الرضع الناضجين. وحساب مستويات اللبتين في مصل دم الأمهات والحبل السري وعلاقته بمؤشر كتلة الوزن للأمهات عند الولادة ووزن الطفل والمشيمة عند الولادة.

النتائج: مستوى متوسط هرمون اللبتين للأمهات أظهر فروق ذات دلالة إحصائية من متوسط هرمون اللبتين في دم الحبل السري (18.01 و 8.89 نانوغرام / مل على التوالي) وارتبط بشكل إيجابي في مؤشر كتلة الجسم للأمهات عند الولادة، ولكن ليس لأوزان الأطفال حديثي الولادة. وعثر على ارتباط إيجابي بين متوسط اللبتين في دم الحبل السري ووزن حديثي الولادة اختلاف في قيمة P . ولم يكن هناك علاقة بين مؤشر كتلة الجسم للأمهات ووزن الأطفال حديثي الولادة، على نحو مماثل لا يمكن ربط علاقة وزن المشيمة بوزن الطفل عند الولادة ومستوى هرمون اللبتين عند الام او مستوى مصل الحبل السري. لكن وجود علاقة إيجابية بين وزن المشيمة ووزن الطفل عند الولادة ومستوى كتلة الجسم للأمهات. وأخيرا رغم وجود اختلاف بين متوسط مستوى هرمون اللبتين لدى حديثي الولادة لكلا الجنسين (الذكور 8.6 نانوغرام / مل، الإناث 9.16 نانوغرام/ مل) إلا أن هذا الفرق لم يصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية.

الاستنتاجات: لا يوجد علاقة بين مستوى اللبتين لدى الام ووزن الجنين. وجود علاقة إيجابية بين مستوى هرمون اللبتين في مصل الحبل السري ووزن الجنين.

الكلمات المفتاحية: هرمون اللبتين للام، هرمون اللبتين في مصل الحبل السري، وزن المشيمة، وزن الجنين.

ورم دموي ولادي في المنصف الصدري لطفل بعمر سنة واحدة تسجيل حالة

ممتاز جابر النعمة

شعبة جراحة الصدر والارعية الدموية، مستشفى الجراحات التخصصية في مجمع مدينة الطب التعليمي، بغداد

الملخص

من النادر وجود الأورام الدموية الحميدة في المنصف الصدري وتمثل 0.5% من أورام المنصف الصدري. تم علاج طفل بعمر سنة واحدة في شعبة جراحة الصدر في مجمع مدينة الطب التعليمي في بغداد سنة 2009 وكان يعاني من صعوبة في التنفس مع عتمة كاملة للتجويف الصدري الايسر واضحة في الفحص الشعاعي للصدر وتم سحب سائل تشخيصي من التجويف الصدري تحت التخدير الموضعي ومن ثم تقويه الجنب الايسر بانبوية الصدر تحت التخدير الموضعي لبزل التجويف الصدري من الانصباب. وعند المتابعة بعد سحب السائل لم تتغير صورة الفحص الشعاعي ولم تتحسن فتم اجراء فحص مفراس الصدر ولكن التقرير بيّن وجود سوائل ذوات مساكن داخل المنصف الصدري الايسر. لذا تم اجراء عملية فتح صدر ايسر تحت التخدير العام ومن ثم استئصال ورم دموي كبير محيط بالقلب والشريان الابهر الصاعد والقوس الابهري وجذر الرئة اليسرى ممّتا الى المنصف الايمن ودافعا الرئة اليسرى الى الخلف والاسفل داخل التجويف الصدري الايسر.

الكلمات المفتاحية: ورم دموي، ورم دموي في المنصف الصدري، عتمة المنصف الصدري.

المجلة الطبية العراقية 2017م المجلد 63 العدد 1.

نشوء سرطاني في تكيس معوي مزدوج عند رجل مسن مصاب بانسداد الامعاء

تقرير حالة ومراجعة الدوريات الطبية

محمد كامل محمد، وسام خالد، ثامر جواد كاظم
مستشفى اليرموك التعليمي، بغداد، العراق

الملخص

الجوف المعوي المزدوج هو تشوه حميد وخليقي المنشأ ونادر الحدوث وعلى طول الجهاز الهضمي. في العادة ما يشخص في الاطفال الرضع ونادرا ما يظهر لاول مرة بعد البلوغ وكذلك يندر حدوث نشوء سرطاني فيه. في هذا البحث نسجل حالة نشوء سرطاني في تكيس معوي مزدوج عند رجل مسن أصيب بطارئ انسداد المعوي الدقيق العلوي. يتم عرض الحالة ومناقشتها مع استعراض ومراجعة التقارير الطبية المنشورة سابقا عنها. الكلمات المفتاحية: جوف معوي مزدوج، تغيرات سرطانية، انسداد الامعاء الدقيقة، فحص الامواج فوق الصائتة للجوف المعوي.

المجلة الطبية العراقية 2017م المجلد 63 العدد 1.