

تشخيص ومعالجة العقم

Diagnosis & Management of Infertility

السندباد النظامي

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. عماد الدين تنوخي

إن العقم من أهم مواضيع البحث في مجال اختصاص التوليد وأمراض النساء، لذلك تم تسليط الضوء على التعريف الجديد لهذا المصطلح والطرق الحديثة المستخدمة في تقييم العقم عند المرأة وعند الرجل وضرورة اتباع خطة منهجية أكاديمية في تحري أسباب العقم.

تم التعريف بالمعالجات:

- تنشيط النطاف وحقنها داخل الرحم IUI.
- طريقة الإلقاح خارج الرحم IVF والـ ICSI، وتوقيت اتباع هذه الطرق مع مراعاة تكاليفها الباهظة على المرضى، وبالتالي اتباع الأسلوب المفيد علمياً، والمريح اقتصادياً للمريض، بشرط الحصول على أفضل النتائج.

العقم (تحري الإباضة)

Infertelity

(Investigation of Ovulation)

مزينة عمايري

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. عماد الدين التنوخي

من خلال دراستنا التي أجريت في مشفى التوليد وأمراض النساء الجامعي لسنة ١٩٩٨-١٩٩٩ تبين:

- هناك تأثير واضح لفرط برولاكتين الدم على كل من الإباضة ووظيفة الجسم الأصفر ولقد ازداد هذا التأثير عند ترافق

فرط برولاكتين الدم مع ثر الحليب.

- مخطط الحرارة الأساسي وسيلة مساعدة فقط في تشخيص الإباضة ولا بد من الاستعانة بعيار بروجسترون المصل أو خزعة الطور اللوتيني لتشخيص قصور الطور اللوتيني.
- إن التوافق بين مشعر مخاط عنق الرحم وعيار بروجسترون المصل في تشخيص الإباضة بلغ ٨٠,٨% (باعتبار عيار بروجسترون المصل هو الأساس) و٦٥,٦% (باعتبار مشعر مخاط العنق هو الأساس).
- اختبار ما بعد الجماع الإيجابي يترافق في ٨٧,٥% مع مشعر مخاط إباضي و١٢,٥% مع pH قلوي.
- اللطاخة المهبلية شأنها شأن مخطط الحرارة الأساسي وسيلة مساعدة يمكن الاستعانة بها.
- الأمواج فوق الصوتية لها دور واضح ودقة عالية في تشخيص الإباضة وهكذا فإن الأمواج فوق الصوتية ومشعر مخاط باليوم ١٢-١٤ هي الأفضل في تشخيص الإباضة.

انبثاق الأغشية الجنينية الباكر

Premature Rupture of Membranes

باسم بركات

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. خالد مرعشلي

- انبثاق الأغشية الباكر: هو كل سيلان أمنيوسي لتمزق أغشية عفوي حدث خارج المشفى قبل بدء النقلات الرحمية المنتظمة بساعة أو أكثر.
- بلغ المجموع الكلي للولادات خلال عام

الإسعاف في مشفى الموساة واستغرقت سنتين وتناولت ١٣٤ حالة مرضية شخص لهم انسداد الأمعاء وأجري لهم عمل جراحي. وقد تبين أن أكثر أسباب الانسداد شيوعاً في بلدنا هي الفتوق وشكلت ما نسبته ٤١% من الحالات وهي نسبة مرتفعة جداً، ثم تلتها الالتصاقات واللحم، ثم قسّمت الدراسة العينة إلى فئات عمرية وقامت بدراسة أسباب الانسداد في كل فئة على حدة. وأخيراً تناولت الدراسة التدبير الجراحي لكل سبب من أسباب الانسداد وأنواع العمليات الجراحية التي أجريت له.

تنظير عنق الرحم المبكر

Colposcopic

الدكتور باسم عشمّة
كلية الطب البشري - جامعة دمشق
إشراف: أ. د. صلاح شيخة
وبمشاركة: أ. د. جميل طالب

١ - القسم النظري:

وتضمن مقدمة - لمحة تاريخية - الهدف من الرسالة - الأسس النسجية لتنظير عنق الرحم المبكر والمصطلحات التنظيرية - الأسس الخلوية الطبيعية والشاذة لعنق الرحم - المناظر التنظيرية الطبيعية والشاذة - التهاب عنق الرحم - منطقة التحول الشاذة - منطقة التحول الطبيعية - التشنج العنقي - السرطان داخل البشرة - سرطان عنق الرحم الغازي وعوامله الإمبرضية - تدبير اللطاحة الشاذة وتطبيقات تنظير عنق الرحم وأهميته - والتطبيق العملي لتنظير عنق الرحم المكبر في الممارسة السريرية - معالجة تشنجات العنق

كامل ١٥٢٧٠ ولادة. وكان عدد حالات تمزق الأغشية الباكر المقبولة في المشفى في الفترة نفسها هو ٨,٥ حالة أي بنسبة ٥,٢%. ودخلت الدراسة ٢١٣ حالة بسن حمل أكبر أو يساوي ٣٦ أسبوعاً. كما دخل دار التوليد ٨١ مريضة من أصل ٨,٥ أي بنسبة ١٠% بتشخيص تمزق أغشية باكر قبل الأسبوع ٣٦ من مجمل المريضات. غالباً ما يكون التدبير الأسلم لحالات الـ Prom أكبر من ٣٦ أسبوع من عنق غير ناضج وغير قابل للتحريض هو التدبير المحافظ أي انتظار بدء المخاض العفوي.

في حالة (الـ Prom < ٣٦) أسبوع وعند غياب الخمج الأمينوسي يشكل الخداج الخطر الأكبر على الجنين.

التدبير الجراحي لانسداد الأمعاء عند البالغين

The Surgical Management of Intestinal Obstruction in Adult

عبد الرحمن حمادية
كلية الطب البشري - جامعة دمشق
إشراف: أ. د. عبد الغني الشلبي

تعد حالة انسداد الأمعاء من الحالات الإسعافية الهامة التي تواجه الطبيب في مراكز الإسعاف، سواء أكان ذلك من ناحية التشخيص أم التدبير. لذلك تناولت هذه الدراسة تدبير انسداد الأمعاء الجراحي عند البالغين، وقد جرت هذه الدراسة في قسم

العمر والجنس وتوزع الإصابة الفصلي ودراسة ترافقه مع أدواء أخرى، مع دراسة مخبرية ونسجية ودراسة علاجية لعدد من مرضى هذا الداء.

تضمنت الدراسة ١٩٢ مريضاً تراوحت أعمارهم بين ٧ أشهر و ٦٩ سنة منهم ١١٤ أنثى و ٧٨ ذكراً.

وتوصلنا إلى افتراض وجود عوامل بنوية تساهم في إحداث الداء إضافة إلى كشف صلته بالصداف مع مشاهدة موجودات تشريحية مرضية غير مذكورة سابقاً، وعلاجياً لوحظت فعالية حالات الوسوف في تدبير الداء وبدون اللجوء للكورتيزونات كخط علاج أول.

دراسة وبائية (حالة - شاهد) لعوامل خطر الأمراض القلبية الوعائية (الداء القلبي الإكليلي)

A Case – Control Study of Cardiovascular Diseases (Coronary Heart Disease) Risk Factors

عبير قدسي

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. أحمد ديب دشاش

هدف الدراسة

دراسة وجود وارتباط مجموعة من عوامل الخطر الديموغرافية والاجتماعية الاقتصادية والصحية والبيئية التي يمكن أن ترفع من خطر احتمال وقوع الداء القلبي الإكليلي.

الطرائق: دراسة حالة - شاهد في مشفيين للجامعة تم فيها أخذ حالات لديها إحتشاء أو خناق لأول مرة وشواهد وهم من مراجعي الشعبة الجراحية بدون أعراض أو تبدلات تخطيطية تشير لوجود CHD، وتم إجراء تحليل وحيد المتغيرات Univariate analysis

داخل الظهارة - المحافظة الجراحية.

٢- القسم العملي:

تضمن طريقة إجراء تنظيف عنق الرحم المتبعة في الدراسة والإستمارة الخاصة بالتنظير - استطبابات تنظيف عنق الرحم المكبر.

مناقشة الموجودات التنظيرية حسب: عمر المريضة - سن الزواج - عدد الولادات بالتنظير - استطبابات تنظيف عنق الرحم المكبر.

مناقشة الموجودات التنظيرية المختلفة:

- مناقشة الموجودات التنظيرية الطبيعية.
 - دراسة حالات عسرة التصنع المشخصة بالتنظير والموجودات التنظيرية المختلفة.
 - دراسة مقارنة بين نتائج الفحص الخلوي "اللطاحة" والتنظير المكبر والفحص النسجي ودور تنظيف عنق الرحم المكبر في توجيه إجراء الخزعة المخروطية.
- واختتمت الدراسة بتوصيات هامة بما يخص البحث.

السعفة الاميانتية

Tinea Amiantacea

مهند حسن الملقب زغير

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. صالح داود

السعفة الاميانتية Tinea Amiantacea داء جلدي يتصف بوسوف سميكة على الفروة تشبه الاميانت (الاسبستوز)، ورغم الوصف السريري المحدد جيداً فلم تكتشف امراضية محددة له كما لم ينل حقه من الدراسة والبحث فقمنا بإجراء دراسة تهدف إلى تقييم شامل عن حدوث وانتشار الداء وتوزع إصاباته حسب

وعدد المتغيرات Multivariate analysis.

بعنف.

النتائج

سرطان عنق الرحم ومعالجته

Cervical Cancer and Its Treatment

عدنان الحاج

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. صلاح شيخة

يعد سرطان عنق الرحم مشكلة عالمية أخذت في طريقها إلى الزوال، وهو من السرطانات الممكنة الوقاية بإجراء اللطاخة الخلوية. وقد أجريت دراسة عملية على هذا الداء في مشفى دار التوليد الجامعي، كانت عبارة عن دراسة إحصائية راجعة لـ ١٧٤ مريضة تم قبولهن في المشفى خلال ٨ سنوات من ١/١/١٩٩٠ وحتى ١٢/٢٥/١٩٩٨.

وجد من خلال الدراسة أن نسبة الحدوث هي ١٠٠/٣٩ ألف مريضة بعمر وسطي بلغ ٤٩,٤٣ سنة. وقد تصدّرت مدينة دمشق وريفها التوزيع الجغرافي، حيث وصلت نسبة الإصابة فيها إلى ٣٤%، وقد سيطر النزف عقب الجماع كعرض سريري بنسبة ٢٦,٥%. صُنّقت معظم الحالات سريرياً كمرحلة I بنسبة ٤٧,١% وشكلت الكارسينوما شائكة الخلايا فيها ٨٥% بنمط شائع للكارسينوما كبيرة الخلايا غير المتقرّنة. عولجت ٢٣,٧% من المريضات جراحياً فقط بينما تلقت ٤٤,٨% الأشعة قبل أو بعد الجراحة. وخضعت ٢٢,٤% للأشعة فقط. شوهد الداء في سياق الحمل بنسبة ٢,٣%. تعتبر العقد اللمفية والهامش الجراحي من أهم عوامل الإنذار للسرطان. وقد بيّنت الدراسة إصابة العقد اللمفية المستأصلة أثناء الجراحة في ٢٠% للمرحلة I و ٣٧,٥% للمرحلة II، في حين بدا الهامش الجراحي مصاباً في ١٠,٧% للمرحلة I و ٢٠% للمرحلة II. وأظهرت متابعة ١٥١ مريضة خلال ٨

كان عدد أفراد الدراسة ٥٣٤ شخص، توزعوا إلى ٢٥٧ حالة و ٢٧٧ شاهد. ولوحظ بالتحليل وحيد المتغيرات ارتباط متعدد إحصائياً بين خطر تطور الـ CHD والأعمار بين ٦٠-٦٩ سنة (OR=١,٧٢) والجنس (OR=٠,٦٩) والمستوى العالي للتعليم (OR=٢,٤٨)، وارتباط مماثل مع المتزوجين (OR=٦,٥٠) ومن يعولون أكثر من ٤ أفراد (OR=١,٠٢) ومن يعملون لأكثر من ٢٥ سنة (OR=١,٩) والذين لا يملكون بيوتهم (OR=١,٩١). كما ارتبط الخطر مع التدخين الشديد (OR=١,٩٢) وطول مدة التدخين والبدء به بأعمار مبكرة ($P < ٠,٠٠٥$) وتناول مانعات الحمل (OR=١,٢٦) والنشاط الفيزيائي (OR=٠,٧٤) ووجود قصة ارتفاع توتر (OR=٥,٨) وعدم وجود علاج له (OR=٢,١٩) واستخدام حاصرات بيتا لمعالجته (OR=٠,٦٥) وقصة داء سكري (OR=٦,١) ووجود قصة عائلية للأمراض قلبية وارتفاع توتر (OR=٢,٧٦-٢,٠٢). مع علاقات معتددة مع قيم لـ Chol ≤ ٢٠٠ مع/دل وقيم لـ Chol ≤ ١٦٠ مع/دل وقيم لـ HDL < ٣٥ مع/دل وقيم للفيبرينوجين ≤ ٣٠٠ مع/دل وبنسب أرجحية (٢,٩٦ - ١,٦٩ - ٣,٥ - ١,٩) على التوالي. وبالتحليل عديد المتغيرات بقيت العلاقة معتددة مع العمر والجنس ومدة العمل والتدخين والنشاط الفيزيائي ووجود قصة ارتفاع في التوتر وعدم علاجه ووجود قصة داء سكري والقصة العائلية والتعرض لقيم عالية من Chol وLDL و فيبرينوجين المصل. مما يقترح أهمية التعرف على خصائص جميع عوامل خطر الـ CHD في الجمهورية ببلادنا كخطورة هامة في استراتيجيات الوقاية من مرض يغزو بلادنا

بذلك يساهم التصوير الطبقي المحسوب بالمقام الأول في إتخاذ القرار الجراحي العصبي الإسعافي لمرضى رضوض الرأس والأذيات الرضية للدماغ.

المضاعفات الجراحية بعد زرع الكلية في مشفى المواساة

Surgical Complications After Renal Transplantation At Al-Mouassat Hospital

مالك الغيث

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. عصام العجيلي

إن عملية زرع الكلية كغيرها من العمليات الجراحية قد تظهر لها مضاعفات. وبهذه الدراسة التي قامت على ٢٩٨ مريضاً أجري لهم زرع كلية في وحدة زرع الكلية بمشفى المواساة بدمشق من عام ١٩٨٥ حتى ١٩٩٩ حصل لدى هذه المجموعة عدّة مضاعفات تقارب بنسبها ما حصل في الدراسات العالمية، وهي النواسير البولية، القليلة اللمفاوية، تضيق الحالب، الخثار الوريدي، خمج الجرح، الورم الدموي. وقد تمّ تدبير جميع هذه المضاعفات جراحياً وتمّ شفاء المرضى. كما نذكر بأن نسبة هذه المضاعفات قد قلّت بشكل ملحوظ في الأعوام الأربعة الأخيرة مما يدل على تنامي خبرة فريق زرع الكلية بمشفى المواساة.

خزغ الرغامى

Tracheostomy

أنس الحريري

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. أكرم الحجار

إن خزغ الرغامى هو إجراء، الهدف منه خلق

سنوات أن نسبة الأحياء ٥٩,٩٦% ونسبة الوفيات الناجمة عن السرطان ٢٥,٨٣% بمعدل بقيا إجمالي لخمس سنوات ٠,٥٦. وقد حدث النكس بنسبة ٢%.

التصوير الطبقي المحوري المحسوب في أذيات الدماغ الرضية

Computed tomography in Brain Injuries

أحمد الأتاسي

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. بسام الصواف

بعد التصوير الطبقي المحسوب C.T SCAN الطريقة المفضلة خصوصاً في دراسة كل أذيات الرأس الحادة، فأزمة الفحص قصيرة، ويتم تحديد النزف داخل القحف بشكل جيد، وتبدو كسور الجمجمة مباشرة، أيضاً يمكن مراقبة المرضى غير المستقرين بسهولة. ولا حاجة لتطبيق المادة الظليلة وريدياً في هذا السياق.

يجري تصوير الشرايين الدماغية من حين لآخر لاستقصاء أذيات الشرايين السباتية أو الفقرية. في حال وجود رض نافذ للعنق، أو لاستقصاء السباتيين في رضوض العنق الكليّة، أو في حال كسور قاعدة الجمجمة، أيضاً للطبقي المحسوب هنا دور في التوجيه لهذا الاستقصاء، كما يمكن للطبقي المحسوب المحلزن CT SPIRAL أن يقوم بالدراسة الوعائية هذه بكفاءة.

وحديثاً يقوم التصوير الوعائي بالمرنان MRA بدور واعد في هذا المقام.

وفي الحالات غير المفسرة على الطبقي المحسوب فقد يكون المرنان MRI مفيداً أحياناً، مثل نزوف جذع الدماغ. كما أنه مفيد أيضاً في تحديد آفات التمزق الرقيقة ضمن الدماغ، وفي تقييم الدماغ في رضوض الرأس البعيدة.

كلية الطب البشري - جامعة دمشق إشراف: أ.د. هند الدغلي

هبوط الضغط المراقب تقنية تخديرية تسمح للطبيب بإنقاص الضغط الدموي بشكل انتخابي، وبالتالي ينقص الحاجة إلى نقل الدم و/أو يحسن قابلية الرؤية للجراح لكي ينجز الطرق الجراحية الدقيقة.

- المجموعة الأولى: (٣٥ مريضاً) أجري لهم تبديل مفصل ورك، وتمت دراسة تأثير الإيزوفلوران لوحده بالمقارنة مع مشاركته بالنتروغليسيرين.
- المجموعة الثانية: (٢٥ مريضاً) أجري لهم استئصال حنجرة، وتمت دراسة تأثير الإيزوفلوران.
- المجموعة الثالثة: (١٥ مريضاً) أجري لهم استئصال أم دماغية، وتمت مقارنة النتروبروسايد مع النتروغليسيرين.

في المجموعة الأولى والثانية نقصت كمية النزف عند تطبيق الإيزوفلوران مقارنة بالمجموعة الشاهدة، وقد نقصت أكثر بمشاركة الإيزوفلوران مع النتروغليسيرين، كذلك في كلا المجموعتين حدث نقص في زمن العمل الجراحي.

في المجموعة الثالثة ساعد استخدام النتروغليسيرين والنتروبروسايد في تأمين ساحة عمل جراحي واضحة أثناء تطبيق الملقط على علق أم الدم، وبالتالي سهل استئصالها ومنع من حدوث نزف هام أثناء ذلك.

سرطانات الوجه البشرية اللاصبغية

Non Melanotic Skin Cancers of the Face (NMSC)

أحمد مصطفى

كلية الطب البشري - جامعة دمشق
إشراف: أ.د. أكرم الحجار

فتحة في مقدم العنق تصل بين الجلد والرغامى، لتأمين طريق هوائي كافٍ في حالات إسعافية معينة. ويجب أن يُجرى خزع الرغامى في العمليات، وتحت ظروف عقيمة، وتحت التخدير العام ما أمكن، وإجراء تجربة التثبيت الرغامى قبل الخزع.

قد تحدث مضاعفات بعد الخزع منها ما يحدث باكراً أو بعد الجراحة مثل: النزف، الصمة الهوائية، توقف القلب والتنفس، حدوث ریح تحت جلد العنق، أو ریح صدرية، والنواسير الرغامية الشريانية والرغامية المرينية، ومنها ما يحدث متأخراً بعد أسبوع تقريباً من الخزع كتضييق الرغامى، النواسير الرغامية الجلدية، مشكلات تتصل بالأنبوب الرغامى والندبات في العنق.

من خلال الدراسة التي أجريت في الشعبة الأذنية بشكل راجع خلال خمس سنوات من سنة ١٩٩٥ حتى نهاية عام ١٩٩٩ تبين أن خزع الرغامى قد أجري لـ ٢٥٣ حالة وكان منهم ٢١١ ذكراً و٤٢ أنثى، وظهر أن العمر السائد يكون بين الـ ٥٠-٧٠ سنة. كما تبين أن السبب الأكثر شيوعاً للخزع هو ورم الحنجرة ٦٩%.

حدثت المضاعفات بنسبة ٣٥% تقريباً عند المرضى وكانت غالبيتها تتمثل: بالنزف أو بتوقف القلب والتنفس، أو بتضييق الفتحة الرغامية لاحقاً.

أخيراً، وبمقارنة النسب التي حصلنا عليها من البحث تبين أن بعض النسب كانت قريبة من النسب العالمية والبعض الآخر يختلف بسبب طريقة التدبير أو أسلوب التكنيك الجراحي المُجرى.

هبوط الضغط المراقب

Deliberate Hypotension

لولوة شمسي باشا

وبمشاركة: أ.د. مأمون السمان

فلك بركات

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. صالح داود

الحاصة البقعية داء جلدي يتصف سريريا بظهور بقعة أو عدة بقع خالية من الأشعار. لم تعرف إمرأته بشكل واضح وتتهم حالياً العوامل الوراثية والمناعية والغدية والنفسية والأخماج والرضوض. شمل هذا البحث دراسة سريرية ومخبرية وتشريحية مرضية ورمضانية لـ ١٥٠ مريضاً من مراجعي مشفى الأمراض الجلدية والزهرية بجامعة دمشق في الفترة ما بين كانون الثاني ١٩٩٨ وكانون الأول ١٩٩٩.

بلغ معدل الحدوث السنوي حوالي ١% ومتوسط عمر البدء ٣٥ سنة، وأظهرت الدراسة وجود اضطرابات في وظائف الدرق في ٧ مرضى ١٦,٦٦% وكانت موجودات التآلق المناعي غير نوعية.

أما بالنسبة للدراسة النسيجية فقط أظهرت رشاحة التهابية حول الجريبات الشعرية. ولا تعرف حتى الآن معالجة مرضية رغم تعددها.

لمفوما المعدة

Gastric Lymphoma

وائل البرازي

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. يحيى حمادة الخياط

أجريت دراسة عملية لواقع اللمفوما المعدية في سورية خلال الأعوام الخمسة (١٩٩٥-١٩٩٦-١٩٩٧-١٩٩٨-١٩٩٩) ركزت الدراسة على اللمفوما المعدية البدئية كونها جزءاً من أورام المعدة الخبيثة متضمنة لمحة تشريحية - نسيجية - فيزيولوجية للمعدة ثم البحث في مجال سرطانات المعدة عموماً بمظاهرها السريرية وأنواعها النسيجية

يعد سرطان الجلد من أشيع السرطانات التي تصيب الإنسان ويبدى تزايداً في معدل وقوعه وتصيب الغالبية العظمى من سرطان الجلد المناطق المعرضة للشمس وأهمها الرأس والعنق وخصوصاً الوجه، وأشيع أنماطه النسيجية هو السرطانة قاعدية الخلايا تليها السرطانة شائكة الخلايا. تضمنت الدراسة النظرية لمحة جنينية عن تطور الوجه مع لمحة موجزة عن تشريح الوجه ومن ثم درست بعض الآفات ما قبل السرطانية مع دراسة سرطان الجلد اللاصباغي من حيث وبائياته والعوامل المؤهبة له وتصنيفه النسيجي وتظاهراته السريرية وتصنيفه السريري الدولي وتديبره. أجريت الدراسة على ٤٢٥ مريضاً بين عام ١٩٨٧ و ١٩٩٧ وكانت ذروة الحدوث في العقد السادس والسابع وتزايد النسبة مع تقدم العمر. الذكور ٥٨% والإناث ٤٢%، العرض الرئيسي قرحة جلدية لا تشفى بالمعالجة التقليدية وتركزت معظم الإصابات في منطقة منتصف الوجه وخصوصاً الأنف ٥٠% من الحالات. تم تدبير الغالبية العظمى من الحالات جراحياً مع الترميم في زمن واحد، وطبقت المعالجة الشعاعية المتممة عند عدد قليل من مرضى الحالات المتقدمة وسجلت مضاعفات قليلة أثناء المتابعة أهمها النكس ١٦% والتشوه نتيجة الاستئصال الواسع وبعض حالات فشل الطعوم والشرايح المستخدمة في الترميم.

الحاصة البقعية

Alopecia Areata

دراسة سريرية عن استخدام القناع الحنجري عند الأطفال

Clinical Study About Using Laryngeal Mask in Pediatrics

شذا المحسن

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. منى عباس

يعد الحفاظ على سلوكية الطرق الهوائية من أهم وأول المهارات التي يكتسبها الأطباء المخدرون، لذلك تم تطوير عدة أساليب الغاية منها وصل الطريق الهوائي التنشريحي مع الطريق الصناعي، واستمر البحث عن طريق هوائي مثالي بحيث يتغلب على انسداد الطريق الهوائي بسرعة وسهولة دون أن يكون راضاً. وبأخذ مشكلات النيبس الرغامي والقناع الوجهي بعين الاعتبار، قام الدكتور A. I. J. Brain بمقارنة من نوع جديد، القناع الحنجري Laryngeal mask يرمز له اختصاراً LM فبدلاً من تطبيق القناع على الوجه قام بتصغير حجمه وتطبيقه عند مدخل الحنجرة.

شملت هذه الدراسة ١٨٢ طفلاً تم إجراء عمل جراحي لهم في مشفى الأطفال الجامعي بدمشق وذلك خلال عامي ١٩٩٨-١٩٩٩. وقد تم تقسيم هذه الدراسة إلى تقييم المرضى قبل العمل الجراحي، التدبير التخديري، المراقبة والصحو. وقد أضيف في النهاية قسم صغير للبحث في النتائج والتوصيات.

كان عدد الذكور ١٢٠ طفلاً وعدد الإناث ٦٢ طفل امتدت أعمارهم من حديثي الولادة إلى عمر ١٢ سنة.

أورام العظام الخبيثة

Malignant Tumors of Bone

محمد لؤي الخطيب

وطرائق تشخيصها وعلاجها. وقد تبين بالدراسة الإحصائية أن لمفوما المعدة اليدئية تشكل حوالي ٣,٥% من سرطانات المعدة أي بشكل قريب من النسبة العالمية وهي ٤%، عزي ذلك في هذه الدراسة إلى عدة عوامل منها عدم متابعة المريض بعد العمل الجراحي. وبينت الدراسة أيضاً أهمية المعالجة المتبعة للمفوما المعدة وخاصة المعالجة الشعاعية وكيفية تطبيقها ومضاعفاتها.

خلصت الدراسة بالنهاية بنتائج وتوصيات هامة للتشخيص والمعالجة والمتابعة.

مضاعفات فغر الكولون عند الأطفال

Colostomy Complication in Children

مجدي أبو عابد

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. يحيى حمادة خياط

تمت الدراسة على مرضى مشفى الأطفال بجامعة دمشق الذين أجري لهم عمليات فغر الكولون خلال الأعوام ٩٦-٩٧-١٩٩٨، حيث تم جمع المعلومات من سجلات المرضى ودفاتر العمليات، وبعد ذلك تم إجراء تحليل وتنظيم للمعلومات ووضع جداول خاصة توضح أهم الاستطبابات لعمليات فغر الكولون في مشفى الأطفال، والظروف المرافقة لكل عملية والتكنيك الجراحي المستخدم بعد ذلك. تم إحصاء المضاعفات ونسبة حدوثها ثم تمت دراسة كل مضاعفة على حدة، وتحليل المعلومات المرافقة لمعرفة عوامل الخطورة المؤدية لحدوث مثل هذه المضاعفة.

أجريت مقارنة مع دراسات عالمية مشابهة، ثم وضعت نتائج هذا البحث والتوصيات من أجل الإقلال من حدوث هذه المضاعفات.

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.م.د. مروان موسى

أيمن الذهب

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. محسن بلال

يهدف البحث لمعرفة نسبة مشاهدة النواسير والكيسات الدرقية اللسانية بالنسبة للعمر والجنس ونتائج المعالجة الجراحية ومضاعفاتها ثم اختبار أفضل طريقة جراحية للمعالجة.

تمت الدراسة على ٧٣ حالة منها ٤٧ حالة كيسية درقية لسانية و ٢٦ ناسور درقي لساني في خلال ٧ سنوات ١٩٩٢-١٩٩٩، وذلك في مشفى الأطفال، ومشفى المواسة.

معايير الدراسة كانت: نسبة الحدوث، العمر، الجنس، التوضع، الشكل السريري، القرابة بين الوالدين، زمرة الدم، التشريح المرضي، وسيلة التشخيص، العمل الجراحي، المضاعفات، النكس.

في النتائج العملية كان الأطفال هم الأكثر إصابة تحت ١٠-١٥ سنة (٨٥%) للكيسات و ٣، ٨٣ للنواسير)، إصابة الإناث أكثر من الذكور في الكيسات، ومتعادلة في النواسير، أكثر الحالات كانت في المدينة ٥٨%. إن نسبة القرابة بين الوالدين كانت ٤٦,٥%، وإن ٥٠,٦% من المرضى هم من الزمرة A، وأن الشكل السريري الأشيع هو كتلة على الخط المتوسط متحركة عند مد اللسان والبلع ٧٨,٧%، كما أن معظم الكيسات والنواسير هي فوق أو عند مستوى العظم اللامي. تم التشخيص بالاستعانة بالسريريات وتخطيط الصدى وأحياناً الومضان الدرقي، وكان العمل الجراحي على الكيسة يحمل نسبة نكس ٨,٥% وتسرطن الكيسة ٥,١%.

والاستنتاجات في البحث حددت بأن هذه الآفة شائعة الحدوث عند الأطفال، ويجب إجراء تخطيط الصدى كوسيلة سهلة وسريعة، وأحياناً الاستعانة بالومضان لكل الكيسات

تم إجراء البحث على مئة مريض مصابين بأنواع مختلفة من الأورام العظمية الخبيثة وقد تمت دراسة الحالات حسب مايلي:

- ١- حسب الجنس: نسبة إصابة الذكور أعلى من الإناث بمرة ونصف تقريباً.
- ٢- حسب العمر: ذروة الإصابة بين (١٥-١٩) سنة وتقل بعد سن ٦٩ سنة.
- ٣- التوزيع الجغرافي: أكثر المحافظات إصابة هي حسب الترتيب: القنيطرة - دير الزور - طرطوس - اللاذقية - إدلب - دمشق - الحسكة - حماه - حلب - الرقة - حمص - درعا - ريف دمشق - السويداء.
- ٤- حسب التصنيف الباثولوجي: أشيعها الانتقالات الورمية ٢٥% يليها الورم النقوي العديد بنفس النسبة تقريباً ثم باقي الأنواع حسب الترتيب: Chondrosarcoma - Ewings - Osteosarcoma - Fibrous - Lymphoma - Histiocytoma - Fibrosarcoma.
- ٥- حسب الأعراض الأولية: أشيع عرض تورم بمنطقة الورم يليه ألم بمنطقة الورم أما الكسر المرضي فهو الأقل مشاهدة كعرض أولي.
- ٦- حسب طريقة المعالجة: نصف المرضى يتلقون معالجة مشتركة كيميائية + شعاعية ونسبة المعالجين جراحياً أو جراحة مشتركة هي ١١%.
- ٧- حسب مدة البقاء: بدءاً من العلاج: ٣٩% ٦ أشهر - ٢٩% سنة واحدة - ٢٢% سنتين - ١٠% غير محدد.

الكيسة الدرقية اللسانية

Thyroglossal Cysts

استقصاء آفات الثدي بواسطة الماموغرام والأمواج فوق الصوتية

Mammary Lesions Investigation by Mammography and Echo

رانيا خليل

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. محمد بسام الصوّاف

يهدف البحث تسليط الضوء على استقصاءات آفات الثدي بواسطة الماموغرام والأمواج فوق الصوتية. فقد تم البحث في تشريح الثدي، وطرق فحص استقصاء الثدي:

- القصة المرضية
- الفحص الفيزيائي
- تصوير الثدي الشعاعي
- الدراسة الصودية

وبنتيجة البحث ذكرنا أنه تقريباً (١) امرأة من (١٠) سوف يتطور لديها سرطان ثدي، وأكثر عوامل الخطورة هي العمر والجنس.

وراثياً تزداد النسبة (٢-٣) مرات عندما يكون أحد أقرباء الدرجة الأولى لديه سرطان ثدي ما قبل سنّ اليأس، كما أن خطورة الأجيال المخلوقة تتناقص مع زيادة عمر بدء سرطان الثدي.

والعوامل التي تؤدي إلى زيادة خطورة الإصابة بسرطان الثدي هي عدم الولادة، بدء الطمث الباكر (قبل ١٢ سنة)، سن يأس متأخر (بعد ٥ سنوات)، حمل أول متأخر (بعد ٣٠ سنة)، كلها على ما يبدو لها علاقة بطول التعرّض للأستروجين.

وعلى الرغم من معرفة عوامل الخطورة فإنه حوالي ٧٥% من النساء اللواتي تطوّر لديهنّ سرطان الثدي ليس لديهنّ عوامل خطورة سابقة.

الدرقية اللسانية لنفي وجود الدرق ضمنها، ولتجنب المضاعفات. كذلك يجب تطبيق التقنية الجراحية بالشكل الصحيح (استئصال القسم المركزي من العظم اللامي، ربط القناة الدرقية اللسانية عند الثقبية الأعورية) لمنع تشكل الناسور الدرقي اللساني.

دراسة الوظيفة الكلوية

لدى المتبرعين بالكلية

Study of Reanal Function in Kidney Donors

محمد الدندل

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. محمد عماد عثمان

تحدث هذه الدراسة عن موضوع الوظيفة الكلية لدى المتبرعين بالكلية، من حيث تأثير التبرع على استتباب الوسط الداخلي للجسم، حيث تقوم الكلية المتبقية بالمعاوضة الوظيفية وتتلاءم مع فقد النفرونات الجسيم.

تضمنت الدراسة متبرعين بالكلية راجعوا شعبة زرع الكلية في مشفى المواساة الجامعي للتبرع بكلاهم لمرضى وصلوا لمرحلة الداء الكلوي الانتهائي من أقربائهم.

أجري للمتبرعين كل الاختبارات اللازمة قبل التبرع، ثم راجعوا الباحث بعد مضي ثلاثة أشهر على الأقل من التبرع بالكلية وأعيدت الاختبارات والفحوص السابقة وتمت المقارنة بينها.

تبين من خلال الدراسة سلامة التبرع بالكلية وذلك بالاختيار المناسب للمتبرع بعد الدراسة المفصلة لحالته الصحية ونفي الأمراض العائلية التي قد تؤدي لقصور كلوي في ما بعد.

السابقة من حيث المظهر النسجي والأمراض. و ١٠ حالات التهاب معدة كيماوي.

تبيّن أنه من خلال دراسة مظاهر نسيجية معينة وإعطاء درجة لها لا سيما في حالة خزعات مأخوذة من أكثر من جزء تشريحي من المعدة، يمكن تحديد العامل الممرض، وبالتالي توجيه العلاج بالشكل الملائم، ومتابعته والتنبؤ بالإندثار.

التسريب الوريدي المستمر للمورفين في وحدة العناية المشددة الجراحية وبالمشاركة مع الميذازولام

Continuous Intravenous Infusion of Morphine in the PACU and with Midazolam

ميّاسة سعود

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. محمد علي أرناؤوط

إن الألم بعد العمل الجراحي هو ألم حاد قابل للمعالجة إذا استطعنا تأمين طريقة مناسبة ومتوفرة.

التدبير الجاري عادةً هو وصف جرعة معينة من المخدّر تُعطى عند الحاجة إليه، وهذا ما يقود في غالبية الأحيان إلى سيطرة سيئة على تدبير الألم بحيث تبقى التجربة الألمية هي الجزء الأبرز من معاناة قسم كبير من مرضى وحدة العناية المشددة الجراحية.

في هذا البحث تمت دراسة أهمية التسريب الوريدي المستمر للأفيون للوصول إلى التركيز الأدنى البلاسمي الفعّال وتحقيق التسكين المطلوب لتجنب حدوث الارتقاع أو الانخفاض الذروي للتركيز البلاسمي.

كما درست أهمية العقاقير المسدّرة في دعم التسكين لدى المرضى في الفترة ما بعد العمل الجراحي، حيث إنه يمكن لعنبة الألم أن ترتفع بمعدّل الثلث إذا صُرف انتباه الإنسان عنه،

تصنيف وتحديد درجة التهابات المعدة حسب نظام Sydney المعدّل

Classification and Grading of Gastritis Using the Updated Sydney System

سهير أبو عساف

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. محمد إياد الشطي

تبدّلت خطة علاج التهابات المعدة وما يمكن أن ينجم عنها من تقرحات منذ اكتشاف العطيفات البوابية HP عام ١٩٨٢.

وقد ظهرت تصنيفات عديدة تُبنى عليها خطط علاجية قد تكون باهظة الثمن (من حيث طرائق التشخيص وأدوية العلاج) وطويلة الأمد، ثم اعتمد تصنيف Sydney عام ١٩٩٠، وتمّ تعديله عام ١٩٩٤ في اجتماع في Houston، ونُشر لأول مرة في المجالات الطبية في تشرين الأول ١٩٩٦.

تشمل الدراسة ١٩٠ حالة وردت من مشافي جامعة دمشق خلال فترة تمتد بين ١٩٩٧/١/١ ولغاية ١٩٩٨/١٢/٣١، المظهر النسجي بالتلوين بـ H&E كان أساساً للدراسة، وتمّ تعديله عام ١٩٩٤ في اجتماع في Houston، ونُشر لأول مرة في المجالات الطبية في تشرين الأول ١٩٩٦.

تشمل الدراسة ١٩٠ حالة وردت من مشافي جامعة دمشق خلال فترة تمتد بين ١٩٩٧/١/١ ولغاية ١٩٩٨/١٢/٣١، المظهر النسجي بالتلوين بـ H&E كان أساساً للدراسة، وتمّ تعزيزه باستخدام تلوينات خاصة حسب الحاجة.

توزّعت الحالات على شكل: ١٨٠ حالة التهاب معدة مزمن: ١٣٠ من الغار المعدي، ٢٣ من جسم المعدة، ١٨ من الغار والجسم معاً.

تمّت دراستها في كلّ من المواقع التشريحية

الحشرية، تقل نسبية مجهول السبب وتزيد نسبة الحالات المكتسبة.

يعتمد التشخيص المخبري لفقر الدم اللاتسجي على إجراء تعداد الدم الكامل مع اللطاخة المحيطية حيث يظهر نقص في عناصر الدم الثلاث (الكريات البيض، الصفائح، الكريات الحمر) وكذلك تنقص الشبكيات أو تبقى طبيعية، بينما تظهر اللطاخة المحيطية كريات حمراء طبيعية الحجم والصبغ مع سيطرة للمفاويات على الصيغة الكريوية. ويتم تأكيد التشخيص عبر خزعة النقي التي تبين وجود نقص خلوية شديد مع تثبيط للسلاسل النقية الثلاث (الحمراء، المحببة، النواءات).

إصابات الجمجمة الرضية من وجهة نظر طبية شرعية

Traumatic Injuries of the Skull from A Medicolegal Point of View

باسل ديب

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد فوزي النجار

تعد أذيات الجمجمة من أهم الحالات الإسعافية العصبية، وتكتسب أهمية طبية شرعية من حيث كون العامل المسبب غالباً ما يكون حادث سير أو سقوط أو اعتداء بالضرب من قبل الغير، وكلها مواضيع ذات مضامين طبية شرعية. ويهدف هذا البحث إلى إعطاء لمحة نظرية عن تشريح وفيزيولوجيا وآلية الإصابات الرضية للجمجمة، بالإضافة إلى أنواع كسور الجمجمة والنزوف داخل القحف المحتملة الحدوث، والمضاعفات والعجز الدائم الذي يصادف في مثل تلك الحالات.

أما الدراسة العملية فقد أجريت على أضاير المرضى المقبولين في مشفى المواساة خلال العام ١٩٩٨ والمصابين برضوض جمجمية. تمت الدراسة على ١١٨ حالة (بعد استبعاد

كما يمكن أن ترتفع بمعدل النصف إذا استطعنا إحداث التهذئة أو التنويم عند المريض. وقد أجريت هذه الدراسة في كل من مشفى الأسد الجامعي ومشفى التوليد الجامعي على عدد من المرضى الذين هم بصحة جيدة دون سوابق إصابة بأمراض أخرى (سكري - ربو - ضغط شرياني) ودون سوابق دوائية. تمت دراسة الألم وتغيره بالحركة والسعال، كذلك درست تغيرات كل من الضغط الشرياني والنبض وتغيرات سكر الدم وغازات الدم الشرياني $PaCO_2$, PaO_2 خلال ٢٤ ساعة الأولى بعد العمل الجراحي.

ظهر بنتيجة الدراسة أن التسريب الوريدي المستمر للأفيون يعد من أفضل الطرق المستخدمة لضبط الألم في وحدات العناية المشددة الجراحية، وإن إشراك المسدرات مع المسكنات أنقص كمية الأفيون المستهلكة من قبل المريض.

التقييم المخبري لفاقات الدم اللاتسجية

The laboratory Evaluation of aplastic anemia

محمد رياض مربية

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد محبوب جبرودي

يهدف البحث إلى إلقاء الضوء على حالات فقر الدم اللاتسجي عند الأطفال والبالغين وتحديد أسبابه واستعراض المقومات المخبرية الهامة التي تفيد في تشخيصه.

يعرف فقر الدم اللاتسجي على أنه أذية الخلية الجذعية الرئيسية المولدة لعناصر الدم.

معظم أسباب فقر الدم اللاتسجي مجهولة، في حين هي في البلدان المتقدمة حيث تكثر السموم الصناعية والإشعاعات والمبيدات

دراسة عن مضاعفات نواظم الخطأ الدائمة

Complications of Perment Pacemakers

محمد حسام الرباط

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. مفيد جوخدار

تتحدث هذه الدراسة عن نواظم الخطأ التي تجري زرعها لمرضى مشفى المواساة ومتابعتهم.

شملت الدراسة حالة ٦٥٢ مريضاً أجري لهم زرع ناظم خطأ دائم في قسم الفترة القلبية في مشفى المواساة في الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ وحتى عام ٢٠٠٠، وتمت مراجعة ملفات هؤلاء المرضى لمعرفة استتباب الزرع لديهم والمضاعفات التي حصلت لديهم بعده وكيفية معالجتها.

تبين بالدراسة أن استتبابات زرع نواظم الخطأ الدائمة في هذه الحالات شملت ما يلي:

- حصر قلب تام شكل وحده ٧٤,٦%
 - حصار قلب من نموذج موبيتز II ٧,٦٥%
 - رجفان أذيني بطيء الاستجابة ٣%
 - متلازمة العقدة الجيبية المريضة sss ٤%
 - استبدال ناظم سابق ١٠,٢%
- أما نسب حدوث المضاعفات فكانت كالتالي:
- ١- المضاعفات الباكرة ٢,٤%
 - ٢- المضاعفات القريبية ٤,٦%
 - ٣- المضاعفات البعيدة ٤%

وفي النهاية تقدم الدراسة مقارنة بين نسبة هذه المضاعفات المشاهدة في مشفى المواساة والنسب العالمية إضافة لبعض التوصيات والمقترحات.

بعض الحالات)؛ وتم توزيع الحالات إلى مجموعات حسب العامل المسبب، والعمر، والجنس. وتمت دراسة أكثر الأعراض المصادفة شيوعاً ونسبة حدوثها، وأنواع الكسور ونسبة حدوثها، وأنواع النزوف داخل القحف ونسبة حدوثها، والمضاعفات ونسبة حدوثها مع نسب العجز الممنوحة في حالات العاهة المستديمة الناجمة عن الإصابة الرضية.

السكري والحمل

Diabetes and Pregnancy

وائل حسن

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. مروان الزيات

تهدف الدراسة إلى معرفة واقع الداء السكري في مشفى دار التوليد كنموذج عن الممارسة وفي مجتمعنا محاولين لفت النظر لجوانب القصور سواء في التشخيص أو المتابعة أو التدبير من أجل رفع مستوى الخدمات المقدمة لمرضانا وتحسين مستوى الأداء الطبي.

بلغ توارد الداء السكري الحولي المشخص باختبار الـ GTT ٤,٣% من الحمول عامة، واتضح أن إجراء المسح عند من يحملن عوامل خطورة فقط يُغفل التشخيص لدى ٣٧,٩% من المصابات. إن نسبة هامة من المرضى تم ضبط الداء لديهم بالحمية ١٩% بالرغم من مشاكل عدم الالتزام. إن معدل القيصرية في الحمول السكرية في مشفانا بلغ ٦٠% بزيادة حوالي ٤ أضعاف عن النسبة العامة. إن أكثر المضاعفات المرافقة للحمل السكري كانت العرطلة الجنينية ٥١,٧%، وأخماج الجهاز البولي ٥٨,٦%، الولادة الباكرة ٢٩,٣%، كما كانت نسبة الوفيات حول الولادية عالية نسبياً ١٧,٦٣%.

التنبيب الأنفي عند مرضى اللوزات**Nasal Intubation in Patients with Tonsils**

نرفة رمضان

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. هند الدغلي

تضمن مخطط البحث التكلم أولاً بلمحة تاريخية وتشريحية عن التنبيب الأنفي. ولمحة فيزيولوجية عن اللوزات، ثم استطبابت استئصال اللوزات، ومضادات الاستطبابت والمضاعفات، بعدها تكلمت الدراسة عن مزايا التنبيب الأنفي مع مقارنة بسيطة مع التنبيب الفموي.

أدرجت بعدها الدراسة الإحصائية بما تضمنت من عدد المرضى وصعوبات ومضاعفات التنبيب الأنفي، وصعوبات ومضاعفات التنبيب الفموي.

ثم أدرجت النتائج التي أبدت مزايا التنبيب الأنفي وفوائده واستعمالاته عند مرضى اللوزات.

واختتم البحث بأهم التوصيات الواجب اتباعها من أجل التنبيب الأنفي، وذكرت في آخر البحث المراجع المعتمدة.

التشخيص الشعاعي لأورام المثانة**Bladder Tumors**

أنس أبو شعر

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. محمد بسام الصواف

يمثل سرطان المثانة أهمية خاصة لعدة أسباب، أهمها:

- احتلاله المكان الأول في سرطانات البشرية البولية والمكان الثاني وسط

سرطانات الجهاز البولي.
■ التزايد الملحوظ في انتشار أورام المثانة، حيث سجلت عام ١٩٩٥ في الولايات المتحدة وحدها ٥٠,٠٠٠ حالة سببت أكثر من ١١,٠٠٠ وفاة.

ومن جهة أخرى التطورات الكبيرة التي حصلت في طرق التشخيص والعلاج خلال السنوات الأخيرة.

يهدف البحث إلى إلقاء الضوء على مختلف الوسائل التشخيصية الشعاعية وأهميتها في تشخيص أورام المثانة ووضع خطة المعالجة والإنذار.

استخدام البنزازوسين في تجريف الرحم**Using Pentazocin in Curettage**

أحمد عليا

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. أمير درويش

تتوّعت الأساليب والطرق والعقاقير التي تُستخدم لإحداث التسكين والتخدير في العمليات الصغرى، وإحداث شروط جيدة للعمل الجراحي دون حدوث مضاعفات خطيرة مهددة للحياة.

تمت في هذا البحث دراسة استخدام البنزازوسين في عملية تجريف الرحم التي تعد من عمليات اليوم الواحد الصغرى نسبياً، والهدف منه تعيين أفضل طريقة لاستخدام البنزازوسين في تجريف الرحم. والبنزازوسين مسكن أفيوني صناعي يملك قدرة تسكينية أقل من المورفين، ويملك خصائص خاصة به من حيث تأثيره على الجهاز العصبي المركزي، الجهاز القلبي الوعائي، الجهاز التنفسي، والجهاز الهضمي.

أجريت هذه الدراسة في مشفى التوليد الجامعي

عموماً وللحوسبة خصوصاً. يسلك قطرنا نهج الحوسبة في السنوات الأخيرة. ومن هذا المنظور قمنا بوصف نظام ترصد داء الليشمانيات كمثال على أنظمة الترصد.

الهدف

وصف نظام ترصد داء الليشمانيات في سورية لتوثيق بنيته وعملياته ومخرجاته ولتحضيره للحوسبة المرتقبة.

الطرائق

أجريت زيارات لمستويات النظام مع مقابلة القائمين على تشغيله والإطلاع على سير العمل والوثائق المتوفرة وذلك من خلال قائمة أسئلة أعدت خصيصاً لهذا الغرض والمستقاة من وثيقة أصدرتها منظمة الصحة العالمية، وفورنت النتائج بالخصائص المعيارية لأنظمة الترصد.

النتائج

داء الليشمانيات مشكلة صحية هامة في قطرنا، والمرضى قابل للوقاية ويحظى باهتمام المنظمات الدولية ويمكن أن يؤثر سلباً على سمعة القطر سياحياً، يتألف النظام من ثلاثة مستويات، ويتم تنفيذ الخطط وجمع البيانات في المستويين المتوسط والمحيطي وأما التخطيط والتدريب وتحليل البيانات ففي المستويين المركزي والمتوسط. نظام التواصل فعال في الاتجاه الشاقولي وأقل فعالية في الاتجاه الأفقي (بين المحافظات). يتم إجمال البيانات وتحليلها وعرضها يدوياً غالباً في المستويين المتوسط والمحيطي، بينما توجد حوسبة بدائية في المستوى المركزي. يتصف النظام بالبساطة ونوعية عالية وحينية جيدة. توجد ضمن وزارة الصحة عدة أنظمة ترصد مستقلة عن بعضها.

الاستنتاجات

يستحق داء الليشمانيات في سورية وجود نظام

على عدد من المريضات اللواتي لم يكن لديهنّ سوابق مرضية. وتمت مراقبة بدء التأثير والتهبات القلبية الوعائي من خلال مراقبة النبض والضغط وكذلك مراقبة التنفس والصحو وعودة المنعكسات وحس الألم مع اختلاف مجموعات الأدوية المشاركة والتي قسمت إلى مجموعات، حيث تم:

- 1- استخدام البنزازوسين مع الميدازولام وهو من البتروديازيبينات الحديثة، ويملك تأثيرات جانبية قليلة.
 - 2- تم إعطاء البنزازوسين مع الميدازولام والغاز الإنشافي النايتروس (N2O).
 - 3- استخدام البنزازوسين مع أحد المخدرات الوريدية (ثيوبنتون الصوديوم).
- كانت نتيجة الدراسة أن أفضل طريقة لاستخدام البنزازوسين تكون مع الميدازولام والنايتروس الذي يحدث شروطاً جراحية جيدة مع ثباتية قلبية وعائية جيدة دون مضاعفاتها خطيرة بالمقارنة مع المجموعات الأخرى.

دراسة وصفية لنظام ترصد داء الليشمانيات في سورية

A Descriptive Study of Leishmaniasis Surveillance system in Syria

نزار أبا زيد

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. أحمد ديب دشاش

مقدمة

الترصد هو الأساس الوبائي لممارسة صحة المجتمع وحجر الزاوية في معالجة المشكلات الصحية. وداء الليشمانيات مشكلة صحية قديمة في سورية ويوجد نظام مترسخ لترصدها. إلا أننا لم نجد توثيقاً موحداً لهذا النظام، والتوثيق ضروري لتحسين الأداء

متابعة مستمرة لكشف تلك الأمراض ومعالجتها بالوقت المناسب.

تدبير آلام الطرف السفلي

نجوى رقماني

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد علي أرناؤوط

يعد الألم مشكلة إنسانية معقدة إذ يشكل السبب الأول لمراجعة المرضى والمراكز الطبية ويعتبر سبباً مهماً للإعاقة.

لذا فإن المعالجة الفعالة للألم من المواضيع الهامة التي لا بد أن تشغل المجتمع بصورة عامة والمسلك الطبي بصورة خاصة.

تظهر الدراسة الطرق العلاجية المختلفة للسيطرة على الألم والتأثيرات الجانبية لكل طريقة تم تركيز الدراسة على المقارنة بين التدبير الناحي للألم بتطبيق المخدرات الموضعية مع الستيروئيدات والمعالجة الدوائية بالطريقة العامة والمعالجة الجراحية، وبمقارنة النتائج وجد أن أفضلها تسكيناً للآلام الطرف السفلي وأقلها إزعاجاً للمريض هي التطبيق الناحي للمخدرات الموضعية مع الستيروئيدات.

الكشف عن مستضدات فيروس التهاب الكبد B «المستضد s والمستضد e» عند مريض الديال الدموي في مشافي دمشق بطريقة الاستشراب وترافق ذلك مع تغير وظائف الكبد

Detecting Hepatitis B Viral Antigens (E and S) Using Chromatography in Patients Receiving Hemodialysis in

ترصد خاص به، والنظام القائم بسيط وسهل الحوسبة نسبياً، وحوسبته قد تحسن أداءه إذا تم التخطيط لها جيداً. نوصي بإنشاء نظام ترصد مركزي محوسب يشمل كل الأمراض تحت الترصد وينسق فعاليات الترصد والمكافحة.

الأمراض الجلدية عند مرضى زرع الكلية

Skin Diseases on Renal Transplanted Recipients

نجوى قماجي

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. صالح داود

تعد الأمراض الجلدية عند مرضى زرع الكلية من أشيع الأمراض مشاهدة، بسبب استخدام الأدوية المثبطة للمناعة الضرورية لحياة الكلية المزروعة.

شملت الدراسة ٦٧ مريضاً أجرى لهم زرع كلية، راجعوا مشفى الأمراض الجلدية والزهرية في جامعة دمشق في الفترة ما بين ١٩٩٦/١/١ وحتى ١٩٩٩/١٢/٣١، بهدف كشف الأمراض الجلدية الحادثة عندهم، وقد تمت الاستعانة ببعض الوسائل المخبرية التشخيصية والاستتصالية للآفات الجلدية.

حدثت المظاهر الجلدية الناجمة عن استخدام الستيروئيدات القشرية بنسبة عالية ٨٣,٥%، تلتها الأخماج الجلدية بنسبة ٦١,١%، ثم المظاهر الجلدية الناجمة عن استخدام السيكلوسبورين ٥٢,٣%، وأخيراً السرطانات الجلدية التي بلغت نسبة حدوثها ١١٣,٤% خاصة سرطانة قاعدية الخلايا ٧,٤% وقرن كابوزي ٥,٩%.

لاحظنا ارتفاع نسبة حدوث الأمراض الجلدية عند مرضى زرع الكلية، وخاصة الأمراض الناجمة عن استخدام الستيروئيدات القشرية والسرطانات الجلدية، وهذا يستدعي إجراء

الطب المخبري في مشفى المواساة، قسم الجرثومات والطفيليات التابع لكلية الطب البشري في جامعة دمشق» وقد اشتملت العينات على عدة أنواع، فكان لدينا عينات من الجبنة وأخرى من الحليب والقشطة النيئة. وأظهر البحث وجود ٢٧ عينة إيجابية (٤,٦%) بالنسبة للعدد الكلي، حيث كان لدينا ٣٩٤ عينة جبنة وجدنا فيها ١٥ عينة إيجابية (٣,٨%)، أما عينات الحليب غير المغلي وغير المبستر فقد بلغ عددها ١٥٨ عينة كان من بينها ١٠ عينات إيجابية أي بنسبة (٦,٣٢%)، في حين بلغ عدد عينات القشطة النيئة ٣٤ عينة كان من بينها اثنتين إيجابيتين (٥,٨٨%). وبالنظر لدرجة الملوحة في الجبنة فقد كان لدينا ١٩٤ عينة من الجبنة الحلوة أو خفيفة الملوحة وجدنا بينها ١١ عينة إيجابية (٥,٦٧%)، و١٥٨ عينة من الجبنة نصف المالحة كان بينها ٤ عينات إيجابية (٢,٥٣%)، في حين لم نجد أي عينة إيجابية بين العينات الـ ٤٢ من الجبنة المالحة. أما بالنسبة لنوع الحليب المستخدم في صناعة الجبنة فقد كان لدينا ٣٠٠ عينة مصنعة من حليب الأبقار من بينها ١٢ عينة إيجابية (٤%)، وكان هناك ٦٢ عينة مصنعة من حليب الأغنام وجدنا فيها عينتين إيجابيتين (٣,٢٢%)، كما كان لدينا ٣٢ عينة مصنعة من حليب الماعز حيث لم نجد إلا عينة واحدة (٣,١٢%). وقد توزعت النتائج بالنسبة لطريقة الحضانة إلى ١٨ عينة إيجابية بالنسبة للحضانة الهوائية (٣,٠٧%) و ٩ عينات بالنسبة للحضانة اللاهوائية (١,٥٣%).

انفكاك المشيمية الباكر

Albruptio Placentae

فداء مكية

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

Damascus Hospitals, and Their Association with Disturbances of Liver Functions

أحمد سامر المصري

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. صلاح الدين شحادة

هدف البحث إلقاء الضوء على حالات التهاب الكبد الفيروسي عامة و التهاب الكبد بالحمة B خاصة وتحديد نسبة الحملات للمستضد السطحي HbsAg والمستضد HbeAg عند فئة من المرضى وهم مرضى القصور الكلوي الموضوعين على التحال الدموي واستخدام الطرق الحديثة للتعرف على هذه المستضدات وخاصة طريقة الاستشراب المناعي ICT بالإضافة لإجراء الفحوص المخبرية الواسمة لالتهاب الكبد خاصة معايرة خميرة GGT وزمن الـ PT والبيروبين و ALT وارتباط هذه الفحوص مع الحالات الإيجابية من HbsAg و HBeAg والحديث عن طرق العدوى الشائعة بـ HBV خصوصاً العاملين في الحقل الطبي واتخاذ الاحتياطات اللازمة للتقليل من هذه العدوى.

تحري البروسيلة في الجبنة البيضاء

Detecting Brucellae In White Cheese

أوديس الأسعد

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. صلاح الدين شحادة

تمت الدراسة بين الشهرين الثالث والتاسع من عام ١٩٩٩ حيث بلغ عدد العينات الكلية التي تم فحصها ٥٨٦ عينة عشوائية جمعت من مختلف الأسواق في مدينة دمشق ثم نُقلت إلى مكان الدراسة الذي كان بشكل أساسي «قسم

إشراف: أ. د. خالد مرعشلي

المرضى وطرق الدراسة:

تتألف هذه الدراسة من قسمين، القسم الأول هو دراسة راجعة لوثائق البرنامج الوطني لمكافحة الجذام لتحديد حالات الجذام منذ عام ١٩٣٩م ولغاية عام ٢٠٠٠م. أما القسم الثاني فهو دراسة نزلاء مجذمة الوليد، حيث يتم تحويل مرضى الجذام في سورية إلى المصح للمعالجة.

النتائج والمناقشة:

بلغ عدد مرضى الجذام المسجلين في القطر العربي السوري ٤٥٦ مريضاً منذ عام ١٩٣٦ م وحتى عام ٢٠٠٠م، كما انخفضت نسبة الانتشار إلى ٠,٧ لكل مئة ألف عام ٢٠٠٠م. أما مرضى مصح الوليد فقد بلغ عددهم ١١٥ مريضاً خلال الفترة الممتدة من ١٩٩٨/١/١ إلى ٢٠٠٠/١/١م. ومعظمهم من الذكور الكهول المتزوجين الأميين العاطلين عن العمل، والذين ينحدرون من مدينتي طرطوس واللاذقية. كما أبدى المرضى وجود قصة عائلية للجذام عند ٥٧% منهم. لقد كان الجذام كثير العصابات الورمية هي أكثر أنماط الجذام ظهوراً.

الخلاصة:

الجذام مرض حبيبيومي مزمن معد تسببه المتقطرة الجذامية، يصيب الجلد والأعصاب المحيطية. تستخدم المعالجة الدوائية المتعددة MDT كعلاج فعال، ويستخدم لقاح BCG للوقاية. تهدف هذه الدراسة إلى إعطاء فكرة عن وبنيات الجذام في القطر العربي السوري. وبشكل عام فإن جميع النسب منخفضة وتدل على ضعف انتشار الداء في سورية.

سرطانات الدرق البدئية

Primary thyroid Cancers

رنا عيسى

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

تمت الدراسة العملية في مشفى التوليد الجامعي بدمشق في الفترة الواقعة ما بين ١٩٩٧/١٩ ولغاية ١٩٩٩/٨/٣١ وقد بلغ عدد المريضات المقبولات بتشخيص انفكاك المشيمة الباكر ٣٢٥ مريضة بنسبة ١,٢٣%، وعند دراسة الموجودات السريرية للانفكاك تبين ما يلي: كان عدد حالات النزف الدموي الصريح ٢٤١ حالة بنسبة ٧٤,١٥% بينما كانت عدد حالات فرط المقوية الرحمية ١٥٥ حالة بنسبة ٤٧,٦٩% ولدى دراسة علاقة الضغط بالانفكاك وجد أن لارتفاع الضغط الشرياني دوره الهام كمؤهب للانفكاك. كما تبين لدى دراسة العوامل التالية (عدد الولادات - عمر الأم - التدخين - انفراغ الرحم المفاجئ) أن معدل حدوث الانفكاك يزداد بتعدد الولادات وتقدم عمر الأم ويزيادة عدد السجائر المدخنة / اليوم أما انفراغ الرحم المفاجئ فسبب ٦٨ حالة بنسبة ٢٠,٩%.

أما بالنسبة لطريقة الولادة فكانت معظمها مهبلية بنسبة ٥١,٧% أما القيصرية فشكلت ٤٨,٤% من الحالات وكانت أهم المضاعفات الودية الصدمة النزفية بنسبة ٣٥,٤%.

الجذام في القطر العربي السوري

«دراسة وبائية»

Leprosy in Syrian Arab Republic
"Epidemiological Study"

عمار محمد أسعد

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. صالح داود

الجذام مرض حبيبيومي مزمن معد تسببه المتقطرة الجذامية، يصيب بشكل أساسي الأعصاب المحيطية والجلد وقد بلغ عدد مرضى الجذام في العالم ١,١٥ مليون عام ١٩٩٨م.

إشراف: أ. د. شريف السالم

تشكل سرطانات الدرق البدئية نحو ١% من مجموع الخباثات عند الإنسان في الولايات المتحدة الأمريكية، وهي من السرطانات غير النادرة في بلادنا، ولهذا السبب قمنا بدراسة ميدانية إحصائية وتشريحية مرضية للأورام الخبيثة البدئية في الدرق والمشاهدة في إحدى مشافينا الجامعية (مشفى الأسد الجامعي) من أجل إيضاح تواتر هذه الآفات في مدينة عالية التعداد السكاني كمدينة دمشق، وكذلك دراسة الأنماط العيانية والنسجية لهذه السرطانات المشاهدة في ١٤٤٠ عينة جراحية من الدرق وردت من كافة شعب المشفى الجراحية إلى مخبر التشريح المرضي.

بعد دراسة توزع الآفات نسبة للجنس والعمر ومناطق سكن المصابين، قمنا بتحليل مروفولوجي للأنماط النسيجية المختلفة، مع تصنيف حسب المراجع العالمية المتعددة، قمنا بمتابعة بعض الحالات الخاصة من خلال إجراء تلوينات خاصة كيميائية نسيجية ومناعية نسيجية لتثبيت التشخيص واستخلاص فكرة محددة عن توزع سرطانات الدرق البدئية في بلادنا. ثم نوقش ذلك على ضوء دراسة سابقة أجريت في قسم التشريح المرضي منذ عدة سنوات، وكذلك دراسات عالمية أخرى منشورة.

النوربلانت**The Norplant****مازن جميل حاتم****كلية الطب البشري - جامعة دمشق****إشراف: أ. د. كنعان السقا**

النوربلانت: مانع حمل أنثوي هرموني مديد التأثير، المادة الفعالة Levonorgestrel وهو من الجيل الثاني للبروجستينات. تنتشر هذه المادة من خلال ٦ محافظ تزرع تحت الجلد في

الناحية الأنسية من العضد.

آلية عمل النوربلانت: هناك ثلاثة طرق محتملة، وهي مشابهة لتلك المقترحة في الموانع البروجستينية الأخرى.

يعد النوربلانت طريقة منع حمل آمنة، فعالة جداً ولا تتطلب مطاوعة كبيرة من قبل المستخدمة أو الدافع لذلك. يمكن إن تستخدم من قبل اللواتي لديهن مضاد استتباب لاستخدام الاستروجين.

الجزء الأول من الدراسة العملية (دراسة إحصائية):

■ الآثار الجانبية التي تمت مشاهدتها لدى المستفيدات من النوربلانت كانت متعددة نسبياً ومتداخلة غير أن أشيعها كان: الاضطرابات النزفية الطمثية، الصداع والقلق الناتج عن الشائعة (برنامج تلفزيوني هاجم في النوربلانت دون الاستناد إلى أسس علمية).

■ بينت الإحصاءات أن نسبة الفك تتناسب عكساً مع درجة التعليم وأن نسبة الفك لدى الموظفات كانت أقل بشكل هام منها لدى ربات البيوت.

■ إن نسبة الفك تأثرت بكل من عامل الوزن والعمر وطبيعة السوايق الطمثية لدى المستخدمات للنوربلانت.

■ إن وجود سوابق لاستخدام موانع الحمل أثر بشكل إجمالي على نسبة الفك وخاصة لدى السيدات اللواتي حدثت لديهن آثار جانبية لدى استخدامهن لتلك الموانع.

■ أسباب الإزالة كانت متعددة ومتداخلة فيما بينها وقد سيطرت الاضطرابات الطمثية عليها. في المرتبة الثانية كان الصداع غير أن ٢٠% من الأسباب كانت تعود بشكل مباشر إلى الشائعة وقد احتلت المرتبة الثالثة.

واسترخاء العضلة القلبية والوفيات عندما تعطى بشكل وقائي في احتشاء العضلة القلبية من خلال دراسة أجريت في مشفى المواساة والأسد الجامعي.

تضمنت الدراسة ١١٥ مريضاً في مشفى المواساة و ٥٠ مريضاً في مشفى الأسد الجامعي شخص لهم احتشاء عضلة قلبية حاد بناءً على المعطيات السريرية ومعطيات التخطيط والخصائر القلبية.

أعطى المغنيزيوم للمرضى حالما كان ذلك ممكناً وبجرعة ٢ غ كجرعة تحميل قبل تطبيق حالات الخثار و ١٢ غ جرعة تسريب على مدى ٢٤ ساعة. تبين بنتيجة الدراسة أن هذه المعالجة ليس لها دور في الوقاية من اضطرابات النظم إلا في حال وجود عوز للمغنيزيوم، بينما أنقصت هذه المعالجة الوفيات بشكل ملحوظ وحسنت قصور القلب بنسبة ٥% في الجزء المقنوف EF.

في النهاية تبين أنه من الضروري إعطاء المغنيزيوم للفئات المؤهلة لنقصه في المرحلة الحادة من احتشاء العضلة القلبية بينما يبقى موضوع إعطاؤه لباقي الفئات مثار جدل والأفضل إعطاؤه نظراً لتحسينه نسبة البقاء في دراستنا.

فرط صوديوم الدم عند الأطفال

Hyponatremia in children

رغد بغدادليان

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. برنار خازم

يهدف البحث إجراء مسح لحالات فرط الصوديوم المقبولة في مشفى الأطفال ودراسة علاقة شدة فرط الصوديوم مع العمر، الأعراض والعلامات السريرية، العقابيل

متوسط فترة الاستخدام تعلقت أيضاً بالعوامل المختلفة وكانت أطول لدى السيدات العاملات منها لدى ربوات البيوت، وتناسب طول فترة الاستخدام طردياً مع درجة التعليم.

الجزء الثاني من الدراسة (معالجة الاضطرابات الطمئية النزفية الناتجة عن النوربلانت)

تبين من المرحلة الأولى من الدراسة أن وجود خطة علاجية واضحة لها دور هام جداً في كل من نسبة الفك وفترة الاستمرار في التركيب مقارنة مع عدم استخدام المعالجة أو استخدام معالجات بشكل عشوائي.

تبين المرحلة الثانية من هذه الدراسة أن استخدام Brufen وهو من مضادات الالتهاب غير الستيروئيدية قد حقق نتائج هامة.

المعالجات Triquilar & Primarine وهي حاوية على الأستروجين تمتعت بنتائج هامة وجيدة في معالجة الاضطرابات الطمئية النزفية الناتجة عن النوربلانت.

دراسة عن فعالية سلفات المغنيزيوم

الوقائية في احتشاء العضلة القلبية

الحاد

Magnesium Sulfate in Acute Myocardial Infarction

أحمد ماهر القدسي

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: د. حسام الدين الشبلي

هذه الدراسة تتحدث عن فعالية سلفات المغنيزيوم وتأثيرها على إنقاص اللانظميات

المطبقة على ٧٢ حالة منها في الوصول إلى تشخيص نهائي دقيق، خاصة فيما يتعلق بتمييزها عن غيرها من الأورام الخبيثة الأخرى. ولقد برزت أهمية تطبيق التلويحات المناعية في التشخيص من خلال دراستنا لمقارنتها مع دراسة مناسبة أجريت في القسم ١٩٩٠-١٩٩١ بدون تلويحات مناعية، إذ أمكن في دراستنا الحالية الوصول إلى نسب أعلى وإلى دقة أكبر في التشخيص.

التجريف الاستقصائي

Investigator Curettage

سمير رمضان

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. محمد نذير ياسمينه

من المعروف أن سرطان باطن الرحم يحتل المرتبة الأولى بين سرطانات الجهاز التناسلي عند الأنثى والمرتبة الثانية بعد سرطان الثدي عند المرأة عموماً.

ونظراً لتحسن الجراحة النسائية وزيادة متوسط العمر، فإن الكشف الباكر عن هذا المرض وعن التبدلات الباثولوجية التي تسبقه أصبح ضرورة ملحة لتحسين إنذار المريعات المصابات.

ومن هنا نتناول هذه الدراسة التجريف الاستقصائي بصفة المشخص الأول لسرطان باطن الرحم، بالإضافة لكشفه للحالات ما قبل السرطانية وبالتالي إتاحة إمكانية العلاج المبكر والفعال لهذه الآفات إضافة لدوره في

والوفيات، إضافة إلى الوقوف على تدبير حالات فرط الصوديوم.

شملت الدراسة ٣٠٠ مريض قبلوا في مشفى الأطفال خلال فترة ١٩٩٨-١٩٩٩.

ودرس توزع الحالات حسب الجنس والعمر ومستوى الصوديوم والأسباب المؤدية لفرط الصوديوم والأعراض والعلامات السريرية ونسبة الوفيات والعقائيل وعلاقتها بالعمر ومستوى صوديوم المصل، مع مقارنة ذلك بالدراسات السابقة والنتائج العالمية.

وأكد بشكل رئيسي على ضرورة الوقاية من العقائيل العصبية لأن مضاعفات التجفاف مفرط الصوديوم لا تنجم غالباً عن ارتفاع صوديوم الدم بل عن الإمهاء غير الملائم.

أورام النسيج الرخوة الخبيثة

Soft tissue Sarcomas

رنا عطية

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. شريف سالم

تُشكل أورام النسيج الرخوة الخبيثة مشكلة تشخيصية هامة، بالرغم من تعدد وسائل الاستقصاء المتبعة في كل مرة من تلويحات روتينية وخاصة مناعية نسجية. ويبرز ذلك في صعوبة تمييزها عن غيرها من الأورام الخبيثة (الكارسينوما، اللمفوما، الميلانوما) من جهة، وفي التمييز فيما بين نماذجها النسجية المختلفة من جهة أخرى.

وقد بينت الدراسة المجراة في مخبر التشريح المرضي في مشفى الأسد الجامعي، المجراة على ١٤٥ حالة خلال ٧ سنوات (١٩٩٣-١٩٩٩) أهمية التلويحات المناعية النسيجية

الدراسة الحالية على
١٠٠ مريض راجعوا العيادات الخارجية
للقسم بشكوى تنمashi سريريا مع التهاب الجلد
الأرجي بالتماس وفي فترة من ١٩٩٩/٧/١
حتى ١٩٩٩/١٢/٣١. كان Potassium
Dichromate المادة ذات النتائج الإيجابية
بنسبة أكبر لدى هؤلاء المرضى وكانت المواد
الأخرى ذات النتائج الإيجابية الأكثر شيوعاً
هي: Cobalt Chloride, Nickel Sulphate.

دراسة مسحية شاملة لمتلازمة
كوشينغ في مشفى الأسد الجامعي في
الفترة ما بين الأعوام ١٩٩٦
و ١٩٩٩ م

Screening Study form Cushing's
Syndrome in Al-Assad University
Hospital Between 1996 and 1999

محمد مأمون
كلية الطب البشري - جامعة دمشق
إشراف: د.م. يونس قبلا

إن الهدف من هذه الدراسة هو إحصاء جميع
المرضى المصابين بمتلازمة كوشينغ والذين
راجعوا مشفى الأسد الجامعي بين عام ١٩٩٦
و ١٩٩٩. بالإضافة إلى تقييم دور عيار
الكورتيزول الليلي في وضع التشخيص لهذه
المتلازمة وتقريفها عن متلازمة كوشينغ
الكاذبة في دراسة مستقبلية.

ضمت الدراسة الإحصائية ٣٠ مريضاً
بمتلازمة كوشينغ راجعوا مشفى الأسد
الجامعي بين عام ١٩٩٦ و عام ١٩٩٩، حيث
قام البحث بدراسة توزع المرضى من ناحية
العمر والجنس، ودراسة الأسباب المؤدية لهذه
المتلازمة. ودرست الفحوص المخبرية التي
أجريت للمرضى. والفحوص الشعاعية أيضاً.
و درس أيضاً الطرق العلاجية المستخدمة.

حالات نسائية أخرى.

كما أن للدراسة فائدة إحصائية لمعرفة
التشريح المرضي للبطانة في حالات النزف
الرحمي الشاذ.

التهاب الجلد الأرجي بالتماس (دراسة وبائية)

Allergic Contact Dermatitis
(Epidemiologic Study)

موجيه ساهلي أوغلو

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. صالح داود

التهاب الجلد الأرجي بالتماس هو تفاعل
التهابي موضع في الأدمة العليا من التبدلات
البشروية النموذجية.

قمنا بإجراء دراسة تهدف إلى معرفة انتشار
المرض ومعرفة العامل المؤرج وتوزع
المرض حسب الجنس والعمر والمهنة
للمريض وحسب توضع الإصابة. وقد أجريت
الدراسة الراجعة على ٥١٠ مرضى طبقت
عليهم الاختبارات الرقعية بين عام ١٩٨٦ -
١٩٩٨ وذلك بالرجوع إلى وثائق الاختبارات
الرقعية في القسم. وكان Potassium
Dichromate المادة الرئيسية التي سببت
التفاعلات الإيجابية. وجد أن المهنة عند غالبية
المرضى ذوي النتائج الإيجابية لهذه المادة هي
أعمال البناء. لذلك فإن إضافة كبريتات الحديد
على الإسمنت قد تكون طريقة مفيدة لإنقاص
التحسيس للكروم. وكانت المواد الأخرى ذات
النتائج الإيجابية الأكثر شيوعاً هي: Cobalt
Chloride, Nickel Sulphate. وقد أجريت

التشريحية المجاورة بشكل دقيق. وهذه التحديدات يمكن أن تفوق ما بين الاستئصال التام للحنجرة أو الاستئصال الجزئي، لذلك يجب على الشعاعي معرفة التشريح بمنظور طبيب الحنجرة.

رضوض الأنبوب الهضمي

Gastro Intestinal Tract Trauma

معد تامر

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محسن بلال

تحتل رضوض البطن أهمية خاصة عند الجراحين بسبب زيادة نسبة حدوثها مع ازدياد حوادث السير والعمل والطلق الناري.

إنّ القصة المرضية توحى بوجود رضّ على البطن، ثم يأتي الفحص الفيزيائي ليقدم علامات إيجابية أو سلبية في ٢٥% من الحالات، ويجب أن نؤكد على أن كل مريض مرضوض يجب أن يفحص بشكل كامل لكشف أذيات أخرى تكون أخطر مثل أذيات الرأس والصدر. ومن أهم التظاهرات: الألم - المضض الموضّع والصلابة - التمدد البطني - غياب الحركات الحوية - كدمات أسفل الصدر - العلامات الحيوية وتبدلها من ضغط شرياني ونبض وتنفس وصيب بولي - عدم الاستجابة للإنعاش.

لقد طبقت الدراسة العملية على المرضى الذين تم استئصالهم في إسعاف مشفى المواساة بين عامي ١٩٩٥ و ١٩٩٨م، وقد بلغ عدد المرضى ٢٤٠ مريضاً، وعدد رضوض البطن ٢٢٥ مريضاً. وكان مرضى أذية الأنبوب الهضمي ١١٧ مريضاً، وأكثر الإصابات كانت في الصائم أو الدقاق. ودرّس توزع الإصابات حسب الجنس، حيث كانت إصابات الذكور تساوي نسبة ٨٦%.

والقسم الثاني من الدراسة أجري على ثلاث مجموعات ضم كل منها ١٢ مريضاً وذلك لدراسة أهمية عيار الكورتيزول الليلي ودقته في وضع تشخيص المتلازمة.

ومن خلال استعراض النتائج تبين الدور الهام للمقاربة المنهجية للمرضى الذين يُشك بأن لديهم متلازمة كوشينغ في وضع التشخيص الصحيح للمتلازمة وسببها وبالتالي وضع الخطة العلاجية الملائمة وبذلك نتجنب أي مداخلات علاجية غير ملائمة والتي قد تكون ضارة للمريض أحياناً.

ومن خلال استعراض النتائج تبين أيضاً الدور الهام لعيار الكورتيزول الليلي في وضع تشخيص متلازمة كوشينغ وتفريقها عن متلازمة كوشينغ الكاذبة.

التصوير الطبي لأورام الحنجرة

Medical Imaging of Laryngeal Tumors

محمد ماجد العبد الله

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد بسام الصواف

على الرغم من وجود طرق تصوير متعددة لتقييم الحنجرة، إلا أنه تم التركيز على CT وMRI، حيث إن هذه الوسائل تمكن الشعاعي من رؤية النسيج العميقة بشكل مباشر.

إن المعلومات التي يتم الحصول عليها من CT أو MRI (فورنت مع الرؤية السطحية بالتنظير المباشر الحديث) تعطي السريري فهماً أكبر وأفضل لامتداد الآفة من السابق.

في معظم الحالات فإن أخصائي الأذن والحنجرة يستطيع تقييم الغشاء المخاطي، وفي حالة الكارسينوما يأتي دور الشعاعي في معظم الحالات في رؤية الامتداد الأعمق وتحديد حدود الورم وعلاقته مع البنى

تسوء هذه المظاهر الشبكية جميعها إثر عملية استخراج الساد لأن الجراحة تزيد من إمكانية تحطم الحاجز الدموي الشبكي وتسرع من زيادة النفوذية الوعائية وتنشط الفعالية الالتهابية، لذلك يجب توخي الحذر والدقة في تقييم درجة الاعتلال الشبكي السكري قبل الإقدام على الجراحة واتباع أسلوب العلاج الوقائي بالليزر قدر الإمكان قبل الجراحة عند وجود استنطاب لذلك مع المتابعة الدقيقة بعدها.

ارتفاع الضغط الشرياني أثناء الحمل

Hypertension During Pregnancy

لينا الطيار

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: د. كنعان السقا

يعد ارتفاع الضغط الشرياني أثناء الحمل من مضاعفات الحمل الهامة ونسبته ٥-١٠% من مجموع الحمول، حيث يمكن أن يكون وحيداً أو يترافق ببيلة بروتينية مؤدياً لحالة ما قبل ارتفاع، أو الارتفاع وغالباً ما يكشف عند مراقبة الحمل بالوزمة السريعة التشكل أو الوزن الزائد أو بأعراض منذرة مثل الصداع، الألم الشرسوفي، تشوش رؤية، اشتداد المنعكسات.

وهذه الدراسة تحصي مريضات ارتفاع الضغط الشرياني أثناء الحمل لعام ١٩٩٩ و عددهم ٩٨١ حالة بنسبة ٦,١% من المريضات اللواتي ولدن بالتوليد الجامعي وشوهدت معظم الحالات في طرفي سن النشاط التناسلي، وقرب تمام الحمل وعند الطبقة الفقيرة، و صودف ارتفاع وما قبل

ثم تناولت الدراسة نسبة إصابة كل جزء على حده، فقد أخصيت إصابات معدة في ٢٥ حالة، وإصابات عفج في ١١ حالة، وأمعاء دقيقة في ٥٦ حالة، وكولون في ٣٦ حالة، وأظهرت الجداول تصنيفها وطريقة تدبيرها.

وفي نهاية الدراسة تم التوصل إلى مجموعة توصيات من بينها:

- ١- توفير وسائل تشخيصية جيدة في خدمة الإسعاف على مدار ٢٤ ساعة، لا سيما التصوير بالأشعة فوق الصوتية.
- ٢- الاهتمام باليزل وغسيل البريتوان لما له من أهمية تشخيصية.
- ٣- ومن أهم التوصيات التوعية الصحية للأطفال والشباب لأنهم أكثر فئة معرضة للإصابة بهذه الأذيات.

مضاعفات جراحة الساد عند مرضى

الداء السكري

The Complication of Cataract Surgery in Diabetes

ريمة السقا

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. أروى العظمة

يعد اعتلال الشبكية السكري والساد من المضاعفات الشائعة عند مرضى الداء السكري، ويبقى الأهم هو التبدلات المرضية الطارئة في مستوى السريبر الشعري الشبكي إثر ارتفاع سكر الدم المديد والتي تبدأ بتحطيم الحاجز الدموي الشبكي وما يتبعه من تسريب وعائي شعري ووذمات موضعة أو معممة كسبب تدني القدرة البصرية المركزية عندما تصيب منطقة اللوحة.

اختيارهم بشكل عشوائي من بين المرضى الذين خضعوا لعمليات جراحية بمختلف أنواعها وذلك في مشافي الأسد، الموساة، وداء التوليد. تمت مباشرة التخدير لدى جميع المرضى بشكل منشابه، وجرت مراقبة الإرخاء العضلي بمنبه أعصاب محيطي. كما تمت مراقبة العلامات الحيوية أثناء العمل الجراحي ومراقبة ظهور أيأ من الآثار الجانبية. وفي نهاية العمل الجراحي قمنا بمراقبة صحو المريض وعودة المقوية العضلية ومدى الحاجة للمعاكسة بالبروستغمين.

كانت نتيجة الدراسة أن بدء التأثير ومدته يتبعان الجرعة المستخدمة، وأن استخدام جرعات داعمة متعددة لا يؤدي لتراكم الدواء. كذلك أن السيس أتراكوريوم يتميز بصحو عفوي. وإن استعمال السيس أتراكوريوم لا يؤدي لظهور أعراض تحرر الهستامين.

الشعرانية

Hirsutism

ريمة جعلوك

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. نجاة صنيح

إن الهدف من هذه الدراسة هو تقدير النسب المثوية للأسباب المؤدية للشعرانية في دراسة عملية راجعة مأخوذة من سجلات المريضات المراجعات لمشفى الأسد الجامعي في الفترة الواقعة بين عامي ١٩٩٧ وبداية عام ٢٠٠٠.

أجريت الدراسة على خمس وخمسين مريضة راجعن المشفى بهذه الشكاية بالإضافة إلى شكايات أخرى مراقبة، تمت دراسة المريضات سريريا وأجريت لهن الفحوصات المخبرية الهرمونية والشعاعية اللازمة.

ومن خلال استعراض النتائج الهرمونية

الارتعاج خاصة عند الخروسات واللواتي لديهن سوابق مرضية أو حمول عالية الخطورة كالحمل المتعدد والسكري.

أول علاج لما قبل الارتعاج الشديد المضاف، والارتعاج هو سلفات المغنزيوم.

استخدام السيس أتراكوريوم عند المسنين

Cis - Atracurium Usage in Geriatrics

فراس الخطيب

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. منى عباس

يُستعمل أثناء التخدير العام العديد من التقنيات والأدوية ولا تمضي فترة إلا ويطرأ تعديل على واحدة من طرق التخدير أو يظهر دواء جديد. ومن الأدوية التي ظهرت حديثاً مرخي عضلي هو السيس أتراكوريوم.

السيس أتراكوريوم هو مرخي عضلي غير مزيل للاستقطاب متوسط فترة التأثير. وهو واحد من عشر مركبات موجودة ضمن خليط الأتراكوريوم. يُستقلب سيس أتراكوريوم، كما هو الحال مع الأتراكوريوم، وفق تفاعل هوفمان بشكل رئيسي، ويمتاز عن الأتراكوريوم بخاصية مهمة وهي أنه لا يؤدي لتحرر الهستامين حتى عند استخدام جرعات كبيرة.

في هذا البحث جرت دراسة الحرائك الدوائية للسيس أتراكوريوم (بدء التأثير، فترة التأثير، ونمط الصحو)، التأثيرات الدوائية (وتشمل تأثيراته على أجهزة الجسم المختلفة)، تأثير بعض الحالات المرضية على الحرائك الدوائية، والتأثيرات الجانبية للدواء. أجريت دراستنا في مشافي جامعة دمشق على ١٠٠ مريض كانت أعمارهم أكبر من ٦٠ سنة تم

١٠% وشاهدنا عدم استجابة في ١٤% من الحالات. لقد عللنا تباين نتائجنا عن النتائج العالمية بكون عدد المرضى ذوي الجلد القاتم وفير في هذه الدراسة، بالإضافة إلى كون المرضى قد عولجوا سابقاً بالستيروئيدات وغيرها، كما أنه قد يكون لعدم التزام المرضى بالجلسات دور في ذلك.

تدبير الكيسات المائية الكبدية

Management of the Hepatic Hydatid Cysts

طلال عرابي

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. يحيى حمادة الخياط

تمت الدراسة الميدانية السريرية على ١٧٨ مريضاً في مشافي المواساة والأسد الجامعي والأطفال ما بين عامي ١٩٩٥ و ١٩٩٧ بشكل راجع وبالعودة إلى أضايبهم وتقارير العمليات الجراحية المجراة لهم في سجلات العمليات، وتمت المقارنة ما بين سبل التدبير الجراحي المختلفة من حيث تأثيرها على نسب الشفاء واحتمالات المضاعفات التالية للعمل الجراحي في كل منها، ومن ثم قمنا بمقارنة النتائج التي وصلنا إليها بمعطيات الإحصاءات العالمية حيث تبين أنها تتسجم بشكل عام مع بعضها.

وخلصنا في نهاية البحث إلى مجموعة من النتائج والتوصيات الهامة التي يمكن أن تساعد في اختيار التدبير الأمثل الذي يمكن تقديمه للمريض لنساعده على الشفاء من علته بأقل نسبة من المراضة والوفيات.

التهاب الملتحمة الربيعي (التشخيص - المعالجة)

والشعاعية لهذه الدراسة تبين أن السببين الأكثر شيوعاً في إحداث تلك الشكاية عند النساء قبل سن الضهي هما متلازمة المبيض متعدد الكيسات والشعرانية مجهولة السبب، في حين كان لبعض الاضطرابات الغدية "كفرط بروتين الدم، كوشينغ، اضطراب وظيفة الدرق، العوز الخمائر الكظري" الدور الأضعف في إحداثها.

أكزيمة اليد التخريشية

Irritant Hand Exzema

تيودورا إبراهيم

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. صالح داود

إن أكزيمة اليد التخريشية هي من الأمراض الشائعة جداً، ويأتي أهمية هذا المرض من كونه ذي تأثير واضح على حياة المريض، إذ قد يؤدي أحياناً إلى تغيير المهنة.

لقد قسمت دراستنا إلى قسمين: القسم الأول: تضمنت دراسة إحصائية في القسم بينت أن نسبة المرضى الذين راجعوا بشكوى أكزيمة لعام ١٩٩٩ كانت ١٩,٦% كما بينت أن نسبة المراجعين شكوى أكزيمة يد كانت ٣١% من حالات المراجعين بشكوى أكزيمة. أما القسم الثاني فقد تضمن ثلاثين مريضاً مصاباً بأكزيمة اليد التخريشية والذين وضعوا على المعالجة الكيماضوية الموضعية. لقد اخترنا المرضى من ذوي الإصابات المعقدة على المعالجات الكلاسيكية، أو الناكسة. وتوصلنا إلى النتائج التالية: كان وسطي عدد الجلسات اللازمة للتوصل إلى درجة من التحسن جيدة إلى مقبولة ١٧,٤ جلسة واستغرقت زمناً وسطياً قدره ٨,٥ أسبوع وكان وسطي جرعة الـ UVA ١٠٤,٧ جول/سم^٢. كانت الاستجابة جيدة في ٢٨% من الحالات، مقبولة في ٤٨%، سيئة في

Deaths in Car Accidents

عماد نوفل

كلية الطب الشرعي - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. محمد فوزي النجار

تحتل الإصابات الناجمة عن حوادث السير المركز الأول تقريباً في أسباب الوفيات في العالم، وقد اهتمت دراستنا بالتعريف بحوادث السير وأهم أسباب الوفيات الناجمة عنها وتوزع المناطق المصابة والمسؤولة عن حدوث الوفاة كما تطرقنا إلى آلية حدوث هذه الإصابات وحسب موقع الضحية من الآلية والأذيات الناجمة عن تجاوز الآلية للضحية، كذلك السقوط من الآليات المتحركة، واختلاف الإصابات باختلاف نوع الآلية، وحسب سرعة الآلية، وبالتالي تحديد كيفية سرعة الآلية اعتماداً على شدة الإصابات، أو بالطرق الحسابية.

درست ٧٢ حالة وفاة ناجمة عن حوادث السير من الطبابة الشرعية ومن مشفى الموساة. وقسمت حسب موضع الضحية، وحسب المنطقة المصابة، وعمر الضحية، ونوع الآلية. وكان لا بد من التركيز على الكشف عن مكان الحادث والضحية مع كتابة التقرير الطبي الشرعي والخاص بحوادث السير وذكر أسباب وأهداف تشريح الجثة في بعض الحالات، وتبين أيضاً أن الإصابات الدماغية وكسور الجمجمة تشكل النسبة العظمى من الوفيات وتساوي ٧٠,٨٣% من مجمل الحالات. ووضعت بعض المقترحات التي تؤكد على دور الطبيب الشرعي بالكشف على حوادث السير.

الحمل خارج الرحم - تشخيصه

وتدبيره

Ectopic Pregnancy**Vernal Conjunctivitis****(Diagnosis – Treatment)**

عبير السعيد

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. جوزيف فتوح

التهاب الملتحمة الربيعي هو التهاب ملتحمة أرجي بالعينين، ينكس، وفصلياً، يصيب الأطفال والبالغين الصغار بشكل رئيسي، لاسيما الذكور منهم، نادراً ما يستمر إلى ما بعد سن الـ ٢٥ سنة، إذ يُشفى تلقائياً عادة قبل عمر ٢٠ سنة، وهو أسوأ في الربيع والصيف.

إنه مرض مزمن مزعج، العرض الرئيسي فيه هو الحك، يتميز بحليمات منتشرة على الملتحمة الجفنية، خاصة العلوية، وقد تصبح عملاقة مترابطة بشكل حصي الرصف، وقد يصيب الحوف القرنوي الصليبي على شكل تسمك هلامي أو حليمات، وأحياناً 'Trantas dots'.

تبيّن أن المحلول olopatadine hydrochloride 0.1% فعّال في معالجة الحالات المعتدلة الشدة، منذ البدء وحتى ٥ أسابيع من المعالجة فقد كان أفضل من naphazoline - antazoline، ومن الغفل، ومن disodium cromoglycate 2% في السيطرة على مجمل العلامات والأعراض العينية، إذ تحسنت الأعراض لدى ٧٦,٤% من المرضى المستعملين للـ olopatadine مقارنة مع ٢٧,٣% من المرضى المستعملين للغفل بعد أسبوع من المعالجة. وهو سليم ومريح عند التقطير ويُصح بالاحتفاظ بالستيرويدات القشرية الموضعية للحالات الشديدة من الرمد الربيعي.

أهم أسباب الوفيات في حوادث السير**The Most Important Causes of**

مع الجيوب التي تُعد جزءاً منه، كما تمت دراسة الجيوب من حيث تشريحها وأمراضها ومضاعفاتها العديدة والحيوية والتي قد تكون مهددة للحياة.

وتمت الدراسة العملية باستخدام عدد من الطرق تتناسب كلُّ منها مع عمر المريض والأمراض الموجودة لديه وسلامة استخدام الأدوية المتوفرة عند هذا المريض. وتمت متابعة المرضى لمدة ٢٤ ساعة لمراقبة الصحو والحاجة للتسكين ومراقبة نتائج حدوث مضاعفات المريض وكيف تم تدبيرها.

توسيع الصمام التاجي بالبالون في مشفى المواساة

Percutaneous Mitral Balloon
Valvuloplasty in AI – Mouasat Hospital

زاهر قندقجي

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. مفيد جوخدار

بدأت عمليات توسيع الصمام التاجي بالبالون في مشفى المواساة منذ أكثر من خمس سنوات. هدف هذه الدراسة إحصاء جميع حالات التوسيع، ودراسة النتائج المباشرة للتوسيع والمضاعفات التي حصلت للمرضى أثناء الاستشفاء من أجل التوسيع، إضافة لمتابعة المرضى سريرياً وبتخطيط صدى القلب خلال فترة وصلت لأكثر من ثلاث سنوات لدى بعض المرضى.

ضمت الدراسة ١١٩ مريضاً ومريضة أجري لهم توسيع بالبالون للصمام التاجي بتقنية Inoue بين كانون الثاني ١٩٩٥، ونيسان ٢٠٠٠. حيث قام الباحث بدراسة توزع المرضى من حيث السن والجنس، والتصنيف الوظيفي للمرضى حسب NYHA، ودراسة معطيات تخطيط صدى القلب من مساحة الصمام التاجي والممال الوسطي عبر الصمام والضغط الانقباضي الرئوي والأفات

diagnosis & Management

هيفاء الجندي

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. عماد الدين تنوخي

- **القسم النظري:** هدف الدراسة - الأسباب والآليات - الأعراض والعلامات - التشخيص - الفحوصات المخبرية والتشخيص التفريقي.
- **القسم العملي:** تمت الدراسة في مشفى دار التوليد الجامعي بدمشق من ١١/١/١٩٩٨م ولغاية ٣١/١٠/١٩٩٩م، عدد الحالات: ٤٨ حالة حمل هاجر حيث نسبة حدوث ٣٢٦/١، ٠٣% توزع الحمول الهاجرة حسب عمر المريضة وحسب عدد الولادات ونسبة كل منها.
- أماكن توضع الحمل الهاجر.
- الدراسة العملية والإحصائية للأسباب والمؤهبات.
- خطة التدبير والمتابعة.
- الحمل الهاجر والمزمن - التشخيص التفريقي - نتائج وتوصيات - المراجع.

تخدير مرضى جراحة الجيوب التنظيرية

Anaesthesia for functional
Endoscopic Sinus Surgery

سحر عوض

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. عبد القادر دعدع

تمت الدراسة النظرية من عدد من المراجع في علم التخدير والإنعاش، وفي علم أمراض الأذن والجيوب، وتناولت تشريح الأذن ووظائفه وطريقة فحصه بسبب علاقته الوثيقة

التخديريتين (بالنسبة M/K: ١/٢٠) بجرعة وسطية للمباشرة (K: ١,٥ مغ/كغ، M: ٠,٧٥٠ مغ/كغ)، وبأقل من الجرعة لدينا للاستمرارية التخديرية (K < ٢٠ مغ/كغ/د، M < ١ مغ/كغ/د)، تم خلالها مراقبة الضغط الوسطي والنبض كمتغيرين هيموديناميين، والنتيجة كانت نسبة الثبات الهيموديناميكي قبل الإرخاء والتثبيت للضغط الوسطي ٨٤% وللنبض ٩٠% من المرضى. أما بعد التثبيت بحوالي دقيقة فكان للضغط الوسطي ٥٢%، وللنبض ٦٠% من المرضى. وأخيراً بلغت النسبة أثناء الاستمرارية للضغط الوسطي ٧٦% وللنبض حوالي ٩٠% من المرضى.

وبالنتيجة، نجد أن الثبات الهيموديناميكي في التخدير العام قد تحقق بشكل نسبي باستخدام الكيتامين مع الميدازولام لدى نسبة هامة من المرضى في مرحلة ما قبل التثبيت ومرحلة الاستمرارية. أما في حال التثبيت فلم يستطع إلا بنسبة ليست كبيرة، لذلك لابد من المناورات المساعدة في تقليل الارتكاس للتثبيت.

الأورام الخبيثة في الجيب الفكي والفك العلوي

The Malignant Tumors of Maxillary
Sinus and Upper Jaw

حسين الزامل

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. أكرم الحجار

تحدثت هذه الدراسة عن مرض خطير جداً. إنذاره سيء إن تأخر تشخيصه إلى مراحل المتقدمة. وتم في هذا البحث إجراء الدراسات

الصمامية الأخرى المرافقة، إضافة لضغط الأذينة اليسرى المقاس بالقنطرة القلبية قبيل التوسيع. ثم قام الباحث بدراسة النتائج المباشرة للتوسيع، من تبدل في ضغط الأذينة اليسرى، وفي مساحة الصمام، وفي الممال الوسطي عبر الصمام، كما قام بدراسة المضاعفات المباشرة للتوسيع. وأخيراً تمت دراسة النتائج البعيدة للتوسيع من خلال متابعة المرضى سريرياً وتخطيط صدى القلب.

وقد خلص الباحث إلى فعالية هذا الإجراء سواءً على المدى القريب أو البعيد، حيث ازدادت مساحة الصمام بشكل مرضي لدى جميع المرضى. حصل النكس السريري خلال فترة المتابعة التي وصلت حتى ٣ سنوات لدى مريضة واحدة فقط. كما خلص إلى سلامة هذا الإجراء وندرة المضاعفات فيما لو أجري بيد خبيرة، حيث لم تسجل أي حالة وفاة متعلقة بالعملية، ولم تحدث أية مضاعفة مهددة للحياة.

التخدير بالكيتامين مع الميدازولام لتحقيق هيموديناميكية مستقرة نسبياً

Ketamine and Midazolam Anesthesia
for Relative Hemodynamic Stability

طريف الداغستاني

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. عبد القادر دعدع

بعد تحقيق الثبات الهيموديناميكي مطلباً تخديرياً هاماً وبشكل خاص للمرضى القلبيين والمرضى الحرجين. ويهدف إشراف كل من الكيتامين K والميدازولام M في التخدير العام إلى تحقيق هذا المطلب مع أقل مضاعفات ممكنة.

أجريت الدراسة على ١٠٠ مريضاً من مجموعات ASA مختلفة باستخدام المادتين المذكورتين في المباشرة والاستمرارية

العقدية ٢١,٤% - والبعدة ٨,٨% - والنكس ٣٥% والورم الأكثر إعطاء للنقائل والنكس. كان معدل تأخر ظهور النكس بعد الجراحية ١٠,٨ شهر. لوحظ أن علاج هذا السرطان بشكل عام مازال فيه خلاف ومن الصعوبة تحديد العلاج الأفضل رغم أن الجراحة وخاصة المتبوعة بالأشعة يبدو أنها الأفضل على أن تكون جذرية مع الحفاظ على الحالة الوظيفية قدر الإمكان، إن الفشل الموضعي بقي السبب الأعظم للموت إضافة للنقائل. وبالنتيجة إن تشخيص ومعالجة هذا السرطان يحتاج لتضافر جهود أطباء من اختصاصات مختلفة. وإن التقدم الأكبر الذي يقود لتحسين معدل الحياة سيعتمد على التشخيص المبكر والعلاج الأولي الشديد والكافي ويجب أن تنظر مختبرات البحث للمعالجة الكيماوية والمناعية والوراثية وتطوير تقنيات علاجية أخرى إضافة للإبداعات التي تنشئ تقنيات جراحية جديدة لتقديم العلاج لواحد من أكثر الأمراض بلاء وشدة على الجنس البشري.

الآفات الورمية الكاذبة الناجمة عن الأخمج

Inflammatory Pseudotumors Caused by Infections

رائدة أحمد

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. رائدة الخاني

بعض الأخمج تتظاهر بأفة كتلية قد تلتبس بالآفات الورمية مما يستدعي إدراجها في التشخيص التفريقي لهذه الكتل.

يهدف البحث إلى إلقاء الضوء على هذه الآفات الخمجية المسببة لآفات كتلية تلتبس بالفحص السريري أو الشعاعي مع التشوهات خاصة الخبيثة وبالتالي يعتمد فيها التشخيص

الإحصائية على عينة بلغت ١٥٩ مريض من مشفى المواساة خلال ١٤ سنة مع مقارنتها مع الدراسات العالمية المماثلة، وتمت الدراسة على عدة متغيرات منها العمر، الجنس، الأعراض والعلامات التي كانت متنوعة ومعظمها تدل على تقدم الورم عند تشخيصه، وكان أشيعها التورم في الوجنة وقبة الحنك ٧٨,٦% ثم الأعراض السنوية. ودرس كذلك أول عرض شعر به المريض، فترة تأخر المريض عن مراجعة الطبيب، الإجراءات الطبية وغير الطبية المجراة على المريض جزافاً قبل الشك بالتشخيص وكان أشيعها الإجراءات السنوية ومن هنا تكمن أهمية طبيب الأسنان للمساعدة بالكشف المبكرة عن هذا السرطان، وتمت دراسة الوسائل التشخيصية المتبعة فوجد إن CT scan كان الأقدر على التشخيص مع إيجابيته العالية وهو المعول عليه في الكشف المبكر ويجب أن يجرى لكل مريض يشك لديه هذا الداء. كان السرطان شائك الخلايا هو النوع الأشيع ثم سرطانات الغدد اللعابية الصغيرة، ولوحظ تقدم مرحلة الورم T عند التشخيص.

وتمت دراسة الإجراءات العلاجية ونتائجها والمتابعة حيث كان معدل فترة المتابعة ١٧ شهراً من تاريخ العلاج ويدل ذلك على قصر فترة المتابعة إضافة للعدد الأكبر الذين ينقطعون عن المراجعة لكشف أي نكس بشكل مبكر، سجلت نسبة البقية ٢٨,٣% لمدة ٣ سنوات و ١٢% لمدة ٥ سنوات أي أنها متدنية وتدل على سوء إنذار هذه الأورام، وللتفصيل درست نسبة البقية تبعاً لمتغيرات متعددة (مرحلة الورم، النمط التشريحي المرضي، وجود نكس وعدمه) فلو حظ نسبة بقية متساوية تقريباً إن لم يكن أكثر بين وجود نكس وعدمه وهذا قد يكون جزئياً ناتجاً عن الصعوبة في التحليل الكلي للحواف التابعة للتجريف الفكي. وتمت دراسة المضاعفات الجراحية، النقائل

على التشريح المرضي لتحديد نوعية وسلامة الأفة وطبيعة العامل الممرض المسبب. كما يقوم البحث بتحديد أنواعها ونسبة حدوثها في مشافينا.

وجد بالدراسة العملية أن هذه الأفات الورمية الكاذبة الناجمة عن الأخماج قد شكنت نسبة لا بأس بها ٥٣,٧% من الأفات التي تسببها العوامل الممرضة.

ويؤكد البحث على ضرورة إجراء الفحص النسجي مع التلوينات الخاصة في حالات الضرورة لكشف هذه الأفات وتحديد العوامل الممرضة المسببة، كما يؤكد على ضرورة التعاون بين الأطباء السريريين والمشرحين المرضيين للتفريق بين الأفات الالتهابية والورمية.

مقارنة بين زرع العدسات داخل العين بطريقة داخل الغلاف، عن طريق الثلم الهدبي

Ciliary Sulcus & Envelope

سلوى سلوم

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. م. د. يسرى حدة

لقد أثبتت تقنية استخراج الساد خارج المحفظة مع زرع عدسة بالغرفة الخلفية بطريقة الظرف جدارتها للميزات الكثيرة التي توفرها من حيث السهولة أثناء الاستخراج والزرع وإمكانية الزرع بالثلم الهدبي في حال تمزق المحفظة الخلفية والموضع التشريحي الطبيعي الذي تشغله العدسة بعيداً عن الحاجز الدموي - الخلطي المائي.

تمت الدراسة على مجموعة من مرضى الساد الشخي حيث قُسموا إلى مجموعتين:

■ المجموعة (أ) تم زرع العدسة لديهم

بطريقة داخل الغلاف.

■ والمجموعة (ب) زُرعت عدسة الغرفة الخلفية لديهم بطريقة الثلم الهدبي.

كانت استعادة العين لوضعها الطبيعي أسرع ونسبة المضاعفات أقل لدى مرضى المجموعة (أ) ولكن بشكل عام لم يكن هنالك أفضلية بين الطريقتين من حيث أفضل قدرة بصرية حصلنا عليها.

التخدير الموضعي للعين بالتقطير في عمليات استحلاب البلورة

Topical Anesthesia for Phacoemulsification

هدى مدني

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. أحمد باسم بريدي

مع تطور تقنيات أفضل وأقل رضاً لاستخراج الساد والتاهيل البصري، فقد تطورت طرق التخدير لتصبح أفضل وأقل رضاً. إن طريقة التخدير الموضعي بالتقطير في عملية استحلاب البلورة تجنب المريض مضاعفات الحقن حول العين المحتملة في طرق التخدير الموضعي الأخرى والتي قد تكون خطيرة أحياناً، كما أنها لا تتطلب ضماداً وتؤدي إلى تحسن سريع في القدرة البصرية، ونظراً لمزايا هذه الطريقة ولدراسة فعاليتها أجريت دراسة في الشعبة العينية في مشفى المواساة الجامعي بين عامي ١٩٩٨ و ١٩٩٩ حيث طُبقت لأول مرة في سورية طريقة التخدير الموضعي بالتقطير في جراحة استخراج الساد بطريقة الاستحلاب مع زرع عدسة داخل العين على ٤٢ عيناً لـ ٤٢ مريضاً، كما استخدمت لأول مرة المادة الدوائية بنوكسينات هيدروكلوريد ٠,٤% (القطرة المخدرة الوطنية ميديكائين) في التخدير

التخدير في نقل وزرع الكلية بمشفى المواساة

Anaesthesia in the Kidney
transplantation Unit at the
Mouassat Hospital

ندى إسماعيل

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. عبد القادر دعدء

تمت الدراسة النظرية بالعودة إلى:

- رسالة ماجستير للدكتور هشام سليمان:
التخدير في مركز زرع الكلية بمشفى
المواساة ١٩٨٧-١٩٨٨ م.
- رسالة ماجستير للدكتورة رويدة حيدر:
التخدير في مركز زرع الكلية بمشفى
المواساة ١٩٩٤-١٩٩٥ م.
- رسالة ماجستير للدكتور مالك الغيث:
المضاعفات الجراحية في زرع الكلية
١٩٩٩-٢٠٠٠ م.

تمت الدراسة العملية على مرضى الزرع الكلوي في وحدة زرع الكلية بمشفى المواساة خلال عام ١٩٩٩-٢٠٠٠ م. وقد تم تحضير المرضى المتبرعين ودراساتهم وتخديرهم كل حسب حالته. ويتم تحضير المرضى الأخذين وإجراء الفحوصات اللازمة لهم وتخديرهم باستبعاد الأدوية التي تطرح عن طريق الكلية وباستبعاد جميع الأدوية المؤثرة سلباً على عمل الكلية المزروعة وإمالة المرضى جيداً ومراقبتهم بعد العمل الجراحي في غرفة الإنعاش والعناية المشددة.

سرطان عنق الرحم ومعالجته

Cervical Cancer and Its Treatment

هزار الزيتاني أبو البرغل

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. صلاح شيخة

الموضعي بالتقطير. وقد طلب من مرضى الدراسة تقييم الألم الذي أحسّوه أثناء الجراحة، كما أُجري تقييم التخدير من قبل الجراح، كذلك دُرِس أثر التركيب الجهازي المشارك في إحساس المريض بالألم وسير العمل الجراحي، ودُرِس أيضاً المضاعفات الحادثة أثناء العمل الجراحي ونتائج القدرة البصيرة بعد الجراحة.

مضاعفات احتشاء العضلية

القلبية الحاد

Complications of Acute
Myocardial Infarction

عفيف علي

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. مروان شامية

تم إجراء الدراسة على ١٠٠ مريض شُخص لهم احتشاء حاد في مشفى الأسد الجامعي لعام ١٩٩٩. وقد قدمنا بالبدائية معلومات نظرية عن أسباب الاحتشاء بنشر يريح الشرايين الإكليلية الوصفي والمرضي وآلية التصلب العصيدي وآلية تشكل الخثار ثم عن أهم المضاعفات وتدبيرها، وفكرة عن تشخيص الاحتشاء وتدبيره.

بدأت الدراسة العملية منذ قدوم المريض إلى الإسعاف بإجراء تخطيط كهربائية القلب ومعايرة الخمائير، ثم قبوله في وحدة العناية المشددة ومراقبته يومياً وتسجيل أهم المضاعفات الحاصلة، وتم توزيع المرضى بناءً على العمر والجنس وعوامل الخطورة والمضاعفات ونوع الاحتشاء، وتمّ التوصل إلى نتائج هامة عن نسبة المضاعفات ومدتها ونسبة الوفيات، وكان من التوصيات الهامة أهمية نقل المريض بسرعة والتطبيق الباكر لحالات الخثرة، وأهمية الإجراءات الإسعافية الجراحية ودورها في إنقاص نسبة الوفيات.

تشكل آفات العقد اللمفاوية السليمة القسم الأكبر من آفات العقد اللمفاوية وتتضمن هذه الآفات مجموعة واسعة تتباين مظاهرها النسيجية من مظاهر نوعية تمكن من وضع تشخيص دقيق إلى مظاهر لا نوعية. يلنيس المظهر النسيجي لبعض الآفات السليمة أو غير التنشؤية كثيراً بالمظهر النسيجي لبعض أنماط المفوما الهودجكنية واللاهودجكنية، وتشكل هذه المجموعة معضلة تشخيصية لأي مشرح مرضي.

الدراسة الإحصائية المجراة على مجموع الحالات الواردة إلى المشافي الجامعية خلال ٥ سنوات أعطت فكرة عن نسبة هذه الحالات وتوزعها حسب الجنس وحسب الفئات العمرية المختلفة.

كما أظهرت هذه الدراسة بعض القصور في إمكانية تشخيص مثل هذه الحالات التي يحتاج تشخيصها أحياناً إلى تقانات خاصة أو إلى معلومات ومتابعة سريرية دقيقة.

كسور أمشاط اليد المغلقة عند الكهول

Closed Metacarpal Fractures in Adults

أحمد أسعد

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. منذر مسوح

اليدين من وجهة نظر سريرية هي أحد أهم أعضاء الجسم، وبدون يدينا وظيفية تكون سبل رزق المريض غالباً مهددة. وتشكل الأمشاط الهيكل العظمي لراحة اليد، وتتألف من خمسة عظام طويلة تتم فصلها بالقرب من الرسغ وفي البعيد مع السلاميات القريبة مما يعطيها أهمية كبيرة وخصوصاً المشط الأول. ولأن كسور الأمشاط شائعة وتصيب الشباب غالباً وخصوصاً في اليد المسيطرة فإن التقليل من

تهدف هذه الدراسة معرفة نسب حدوث سرطان عنق الرحم في القطر وطرق تدبيرها ومعالجتها ومقارنة النتائج مع دراسات عالمية أخرى.

وقد تم إجراء دراسة استقرائية راجعة على ٢٠٩ مريضات بسرطان عنق الرحم راجعن مشفى دار التوليد وأمراض النساء الجامعي وذلك من ١٩٩٠/١/١ وحتى ١٩٩٩/١٢/٣١.

كان العمر الوسطي للإصابة ٤٨,٣٢ سنة وكان سن الزواج الوسطي ١٥,٨ سنة وعدد الولادات الوسطي ٦,٨ ولادة وقد بلغت نسبة الحدوث لسرطان عنق الرحم في دراستنا ١٠٠٠/٤٢ ألف مراجعة وكان النزف المهلي بمختلف أشكاله هو العرض الأساسي ٦٩%.

٨٦,١% من حالات سرطان عنق الرحم كشفت في المرحلتين الأولى والثانية، ٨٥,٢% من الحالات كانت كارسينوما شائكة الخلايا و١٤,٨% كانت غدية وبالنسبة للكارسينوما الشائكة فقد كان أكثرها شيوياً كبيراً الخلايا غير متقرنة ٥٦,٢% تليها المتقرنة ٢٧% ثم صغيرة الخلايا ١٦,٨%.

أجريت الجراحة بمفردها بنسبة ٣٤,٤% وبالمشاركة مع الأشعة بنسبة ٤١,٧% والأشعة لوحدها بنسبة ٢٣,٩%.

بمتابعة ١٧٤ مريضة توفي من السرطان ٢٥,٣% وفقد ١٦% وبقي على قيد الحياة ٥٥,٢% وكانت نسبة البقيا الإجمالية لخمسة سنوات ٥,٤٢%.

الآفات غير التنشؤية في العقد اللمفاوية

Non Neoplastic Lesions of Lymph Node

سناء جاد الله

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد إياد الشطي

الدراسات العالمية ونتائج أخرى مخالفة. كما تمت دراسة التوزيع الجغرافي للأورام الصلبة في سورية، وتم استخلاص بعض التوصيات الهامة، منها التشديد على افتتاح مراكز متابعة ومعالجة لهذه الأورام في المحافظات الأخرى، وتطوير الكادر الطبي فيها إن وجدت من أجل متابعة مثل هؤلاء المرضى كل في محافظته.

دراسة تبدلات IL-6 مع الإستروجين في تخلخل العظام التالي للإياس

Study of the IL-6 Changes with Estrogen, Correlation with Postmenopausal Osteoporosis

شادن حداد

كلية الصيدلة - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. سحر الفاهوم

تخلخل العظام بعد سن الإياس هو اضطراب مشخص بنقص كتلة العظم وزيادة حساسيته للكسور، يرتبط هذا المرض بشكل واضح مع نقص الإستروجين، ويمكن الوقاية منه عن طريق المعالجة المعاكسة بالإستروجين Estrogen Replacement Therapy، ومن الآليات التي اقترحت حول دور الإستروجين في منع تخلخل العظم تعديله لتحرر سيتوكينات متعددة عرفت بتأثيرها على إعادة صياغة العظم، ومن هذه السيتوكينات IL-6.

يُنَبَّه IL-6 العديد من بروتينات الطور الحاد ومنها: Fibrinogen, SAA, CRP كما له دور في حدوث الحمى، ويُعد أفضل مَعْلَم Parameter لمراقبة المضاعفات بعد العمل الجراحي.

وما يهمننا من الوظائف المتعددة لهذا السيتوكين هو دوره في تخلخل العظام بعد سن الإياس (النمط I). إذ إن سبب هذا النمط من التخلخل هو الارتشاف العظمي المتسارع بعد

أهميتها وتجاهل الاهتمام بطرق علاجها الصحية أمر غير مبرر، وهذا ما يفسر كثرة الدراسات وتطور طرق العلاج خصوصاً في العقد الأخير.

هذه الكسور قد تشفى بدون مضاعفات، والقاعدة فيها الاندمال ولكنها أيضاً قد تكون ذات مضاعفات خطيرة عند بعض المرضى كاليبوسة الشديدة أو الاندمال المعيب بشكل يؤدي وظيفة اليد، وأحياناً قد تنتهي بتنكس مفصلي شديد. وتعالج هذه الكسور بعدة طرق إما محافظة أو بالأسياخ عبر الجلد أو الاستبدال الجراحي، وأحياناً التثبيت الخارجي، ومن المهم اختيار الطريقة المناسبة للكسر المناسب والاهتمام بالتحريك المبكر في كل الحالات معتمدين على التثبيت بشكل وظيفي إن كان التثبيت ضرورياً وترك أكبر قدر ممكن من المفاصل حراً في حال كون تثبيتها غير ضروري.

الأورام الصلبة عند الأطفال

Les tumeurs solides chez l'enfants

عادل حب الله

كلية الطب البشري - جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد زياد الشويكي

دراسة راجعة أجريت في مشفى الأطفال الجامعي بدمشق بين عامي ١٩٨٧ و١٩٩٦.

شملت كل الأطفال المقبولين في المشفى والمصابين بأورام صلبة خلال فترة الدراسة (اللمفوما، النوروبلاستوما، النوروبلاستوما، أورام النسج الرخوة، أورام الكبد، أورام الخلية المنتشة).

بحثت الدراسة في أعراض وعلامات القبول، وسائل التشخيص وطرق المعالجة ونتائج العلاج، مع المقارنة بدراسات عالمية وعربية، وكانت هناك بعض النتائج المتوافقة مع

الوصول لسن الإياس. ٦- يعد D-dimer معلماً تشخيصياً هاماً في حال الصمة الرئوية.

إن مشاركة النتيجة السلبية لـ D-dimer مع $PaO_2 \geq 80$ ملم.ز. تستبعد وجود الصمة الرئوية بشكل كامل.

مساهمة مخبرية لتشخيص الإصابات البشرية بداء البروسيلات في القطر العربي السوري

Laboratory Study for Diagnosis of Human Brucellosis in Syria Arab Republic

أيمن رياض النجم
كلية الصيدلة - جامعة دمشق
إشراف: أ.د. ميخائيل عبيد
وبمشاركة: أ.د. فوزة منعم

قمنا بإجراء مقارنة بين طواقم أربع شركات (غامما - أوميغا - مورغانفيل - أميكو) بطريقة [تفاعل رايت على الصفيحة]، فكان طاقم شركة غامما هو الأفضل. وقارنا طواقم الشركات (ألفوبيوتيكا - سيريون - فيروتيك) بطريقة ELISA فكانت طواقم سيريون أكثر حساسية ونوعية وثباتية، قمنا بمقارنة عدة طرائق مصلية [2ME, MAT, SAT, RBT, ELISA] فكانت ELISA من أكثر الطرائق المطبقة حساسية ونوعية. وقمنا بتطبيق الطرائق السابقة على مرضى بداء البروسيلات في مراحل مختلفة من الإصابة [طور حاد N=97، طور تحت الحاد N=60، طور مزمن N=24] فكان هنالك تناقص في نسبة إيجابية (IgM) وزيادة نسبة الإيجابية (IgG, IgA) بطريقة ELISA مع تطور الإصابة نحو الإزمان. درسنا مرضى بداء البروسيلات العصبي

علامة بعض بروتينات الطور الحاد بالتصلب العصيدي والخثار

Acute Phase Reactants with Atherosclerosis and Thrombosis

زكريا شمس الدين الصغير
كلية الصيدلة - جامعة دمشق
إشراف: أ.د. وفيقة زررور
ومشاركة: أ.د. فايزة قبيلي

يهدف البحث إلى دراسة دور جملة التخثر في التصلب العصيدي. وتشخيص فعالية الجملة الحالية للفبرين في العديد من الحالات المرضية. وتحديد المجال المرجعي لـ D-dimer. وإجراء مقارنة للطواقم المخبرية التجارية المتوفرة لـ D-dimer. ودراسة تغيرات D-dimer أثناء الحمل. ودراسة تغيرات كل من IL-6 و CRP، الفبرينوجين لدى مرضى التصلب العصيدي والخثار. وتمت الدراسة على ٢٦٣ عينة.

النتائج:

- ١- بلغ المجال المرجعي لـ D-dimer لدى الأسوياء، واعتماداً على استخدام مقياس العكر بطاقم جاهز لشركة Roche: $D-dimer = (0.00-0.42) \text{ mg/ml}$
- ٢- تزداد قيمة D-dimer لدى الحوامل مع زيادة العمر الحلمي.
- ٣- تسبق القيمة السلبية لـ D-dimer وجود الخثار الوعائي المنتشر، حيث القيمة التنبؤية السلبية (NPV) = ١٠٠%.
- ٤- يفيد D-dimer في التحري والتنبؤ عن المريضات اللواتي لديهن خطورة عالية لتطور متلازمة HELLP لديهن.
- ٥- يفيد D-dimer في التحري، ومتابعة العلاج لدى مرضى خثار الأوردة العميقة، وفي استبعاد وجود الإصابة.

أسطوانية ثابتة الأبعاد محضرة على السطح الدهليزية لـ ٣٦ ضاحكاً معداً للقلع تقويمياً، حيث قُلت الضواك الساقية بعد ثلاثة أزمنة: يومين، أسبوع، شهر. وتم تحضيرها نسيجياً لدراستها تحت المجهر الضوئي. لم تظهر النتائج فرقا إحصائياً واضحاً بين ارتكاس اللب تجاه الكومبوميرات وارتكاسه تجاه الراتنج المركب. كذلك لم يُلاحظ فرق إحصائي في ارتكاس اللب تجاه نوعي الكومبومير المستخدمين في هذه الدراسة. أظهرت هذه الدراسة أن الكومبوميرات ملائمة حيويًا مع الألباب البشرية الحية.

التركين الواعي عند الأطفال باستخدام أكسيد النايتروس والميدازولام

Conscious Sedation of Children Using Midazolam and Nitrous Oxide

نبيه رسلان

كلية طب الأسنان - جامعة دمشق
إشراف: أ.م.د. محمد التيناوي

تناولت هذه الدراسة ١٢٣ مريضاً طفلاً تراوحت أعمارهم بين (٦-٩) سنوات وكانت معايير الاختيار تتضمن أطفال أصحاء (ASAI) يظهرون سلوكاً سلبياً ويحتاجون إلى جلسة ترميم واحدة على الأقل باستخدام الحاجز المطاطي والتخدير الموضعي وليست لديهم خبرة سابقة بالتركين.

فُسِّم الأطفال عشوائياً إلى ست مجموعات الأولى أعطيت أكسيد النايتروس ٥٠% والثانية ميدازولام فموي ٠,٢٥ ملغ/كغ والثالثة ميدازولام فموي ٠,٥ ملغ/كغ والرابعة أكسيد النايتروس ٥٠% والميدازولام الفموي ٠,٢٥ ملغ/كغ والخامسة أكسيد النايتروس ٥٠% والميدازولام الفموي ٠,٥

وقارنا النتائج مع مجموعات شاهدة فوجدنا أن ما يميز مرضى داء البروسيلات العصبي عن غيرهم هو إيجابية الاختبارات المصلية في CSF عند مرضى داء البروسيلات العصبي دون سواهم. وقمنا بمتابعة مجموعة من المرضى لمدة زمنية تتراوح ما بين (٨-١٨) شهراً فكانت ELISA من أفضل الطرائق المصلية في متابعة المرضى وكشف النكس، فقد تميز النكس باستمرار (IgA, IgG) بعيارات عالية بالإضافة لعودة ظهور قمة جديدة لـ (IgG) و (IgA). وقمنا بالزرع الجرثومي لمجموعة من المرضى، فكانت نسبة الإيجابية ٤٧%، وعند مقارنة نتائج الزرع الجرثومي مع نتائج الطرائق المصلية المختلفة، كانت نتائج الزرع غير مشجعة.

ردود فعل اللبّ السني تجاه بعض أنواع الكومبوميرات (دراسة سريرية)

Pulp Reactions Toward Some Compomers (Clinical Study)

غلا ياسين

كلية طب الأسنان - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. صفوح البني

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم ارتكاس اللب السني البشري تجاه نوعين من أنواع الكومبوميرات هما AP Dyract و Compoglass F ومقارنة ذلك مع ارتكاس اللب تجاه أحد أنواع الراتنج المركب وهو Z100.

تم تطبيق المواد السابقة على ٧٢ حالة نخر صنف خامس، وتمت مراقبتها لمدة سنة للتأكد من استمرار حيوية هذه الأسنان وذلك بواسطة الفحوصات السريرية والفحص بالرائز الكهربائي.

كما تم تطبيق المواد السابقة على حفر

في حل معظم المشاكل التي يشكو منها المرضى وتحسين تقييماتهم لأجهزتهم. إلا أن الوصلات بنوعها لم تحسن الدعم ولا حالة المخاطية السنخية. وهكذا نجد أن الوصلات الكروية مناسبة لحالات الامتصاص السنخي الشديد بينما يفضل استخدام الوصلات المغناطيسية عند وجود مشاكل رباطية في الدعامات أو عند وجود سنخ مرتفع.

التقييم الدوائي لبعض الأدوية الوطنية المهدنة ومشاركتها مع النايتروس في توجيه سلوكية الطفل في العيادة السنخية

Pharmacological Evaluation of Some Locally – Mode Sedatives in Conjunction with Nitrous Oxide in the Management of Child Behavior in the Dental Office

شذى نادر قوشجي

كلية طب الأسنان - جامعة دمشق

إشراف: أ.م.د. محمد التيناوي

تناولت هذه الدراسة ١٢٢ طفلاً تراوحت أعمارهم بين ٣-٦ سنوات وكانت معايير الاختيار تتضمن أطفالاً أصحاء ASA١ يعانون من مشاكل سلوكية ويحتاجون إلى معالجة سنخية وليست لديهم خبرة سابقة بالتركيب.

قسم الأطفال عشوائياً إلى أربع مجموعات: الأولى أعطيت الديازيبام الوطني، الثانية الديازيبام الأجنبي، الثالثة النايتروس بمفرده، الرابعة مشاركة بين الديازيبام والنايتروس.

تم قياس السلوك وقياس العلامات الحيوية خلال مراحل العمل فتبين إن الديازيبام الوطني فعّال جداً بشكل مماثل للديازيبام الأجنبي، وأن المشاركة بين الديازيبام والنايتروس أكثر فعالية من إعطاء كل منهما بمفرده. ولم تكن تغيرات العلامات الحيوية تابعة للدواء المعطى بقدر ما كانت متأثرة بظروف العمل

ملع/كغ.

تم قياس السلوك وقياس العلامات الحيوية خلال مراحل العمل فتبين أن إعطاء الميذازولام الفموي بجرعته الصغرى ٠,٢٥ ملع/كغ حقق أفضل النتائج ولم تكن تغيرات العلامات الحيوية تابعة للدواء المعطى بقدر ما كانت متأثرة بظروف العمل والتنبيه المرافق مما يؤكد أمان استخدامه.

دراسة سريرية مقارنة بين الأجهزة المغطية ذات الوصلات الكروية والأجهزة المغطية ذات الوصلات المغناطيسية

Comparative Clinical Study Between Ball Attachment Overdentures and Magnetic Attachment Overdentures

عمار المصطفى

كلية طب الأسنان - جامعة دمشق

إشراف: أ.د. محمد علي الحكيم

تألفت عينتنا من ثمانية عشر مريضاً تم تزويدهم في البداية بأجهزة مغطية بسيطة خالية من الوصلات. بعد ذلك قسم مرضى العينة إلى قسمين متساويين، حيث أضيفت الوصلات الكروية إلى أجهزة القسم الأول، والوصلات المغناطيسية إلى أجهزة القسم الثاني. تم فحص هذه الأجهزة قبل وبعد تطبيق الوصلات وذلك من حيث:

- ١- الثبات.
- ٢- الاستقرار.
- ٣- الدعم.
- ٤- حالة المخاطية السنخية.
- ٥- تقبل المرضى لهذه الأجهزة.

كانت الوصلات الكروية أكثر فعالية من الوصلات المغناطيسية في تحسين الثبات والاستقرار. وقد ساهمت الوصلات بنوعها

والتنبيه المرافق مما يؤكد أمان استخدامه.