

طريقة الدراسة: دراسة مستقبلية شملت ثمانين مريضاً في مركز جراحة القلب في مشفى المواساة، ممن أجريت لهم إصلاح أفة قلبية ولادية أو إصلاح أو استبدال صمام بأخر بشري أو صناعي.

تم تطبيق الصدى القلبي على المرضى المختارين، ثم تم تقييم النتائج للوصول إلى التوصيات المناسبة، كما تمت مقارنة نتائج الدراسة مع دراسات عالمية.

في النهاية تم وضع دراسة نظرية وعرض طريقة إجراء الدراسة و النتائج والتوصيات لبيان أهمية استخدام الصدى القلبي في جراحة القلب.

### المضاعفات الآتية للتهوية الآتية

## Complications Of Mechanical Ventilation

سامر قدور نعان.

كلية الطب البشري. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد المسالمة

إن التهوية الآتية إجراء طبي يقصد به وضع المريض المصاب بقصور تنفسي حاد على الجهاز يساعده في دعم الجهاز التنفسي الطبيعي ويقوم بمهمة التنفس.

وبالرغم من أن التهوية الآتية قد تكون منقذة لحياة المريض إلا أنه قد يحدث في بعض الأحيان مضاعفات قد تؤدي بحياة المريض أو تسبب له أفة مؤقتة أو مزمنة.

وتهدف هذه الدراسة إلى دراسة الحالات التي قبلت في قسم العناية الصدرية في مستشفى المواساة خلال عام 2000 والنصف الأول من عام 2001، والمضاعفات الآتية التي حدثت في العناية خلال هذه الفترة.

وكان عدد المرضى المقبولين 112 مريضاً وضعوا على التهوية الآتية، وقد درست المضاعفات الآتية:

المضاعفات القلبية الوعائية، الكلوية، الهضمية، الدموية، العصبية، الجلدية، مضاعفات التنبيب، الضمور العضلي، اضطراب التغذية، صعوبة فطم المريض عن المنفسة، الصدرية وشملت: الريح الصدرية، البيب الذاتي، الخمج، الإنخماص الامتصاصي، الإنسمام بالأكسجين.

### أذيات العين الرضية من الناحية الطبية الشرعية

## Traumatic Eye Injuries From Aforensic Point Of View

### داء البوليبات الأنفية

## Nasaal Polyposis

أسامة حسيب البعيني .

كلية الطب البشري. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. أكرم الحجار

تتضمن هذه المناقشة أحد الموضوعات الهامة في الممارسة وقد أشتملت على قسمين نظري تطرق إلى المسائل التشريحية والفيزيولوجية للأنف والجيوب الأنفية بالإضافة إلى الأمراض وطرق المعالجة وقسم إحصائي شمل دراسة حالات المرضى خلال عشرة أعوام 1991 إلى عام 2000 وكان عدد المرضى 250 مريضاً ونسبة إصابة الذكور أعلى قليلاً من الإناث وذرورة الإصابة هي في العندين الثاني والثالث وكان كافة المرضى يشكون من انسداد تنفسي 100% وحوالي 74% يشكون من سيلان أنف وتوزع باقي الأعراض بنسب مختلفة حيث انعدام الشم 30% الرعاف 8% وبالفحص السريري تبين أن 18% من المرضى يشكون من انحراف وتيرة 36% من ضخامة قرينات وقد أجري لكافة المرضى طبقي محوري وقد أظهرت نتائجها أن 63% من الحالات كانت أحادية الجانب و64% وأكثر الإصابات المعزولة كانت بالجيب الفكي 34% وقد أجري لهؤلاء المرضى الجري لهم عمل جراحي أختلفت طبيعته حسب الحالة حيث كانت نسبة المرضى الجري لهم عمليات جراحية بالطريقة التقليدية 34% وتوزعت حسب نوع الجراحة و64% أجري لهم جراحة تنظيرية من هنا نستنتج أن داء البوليبات الأنفية مرض شائع جداً ونسبة النكس فيه عالية ولكن دخول التقنيات الجديدة من جراحة الجيوب التنظيرية والمعالجة والمتابعة بعد العمل الجراحي قد خفض من نسبة النكس وقلل من نسبة حالات البوليبات الأنفية وذلك بسبب إمكانية وجود ورم خبيث أو ورم حليمي منقلب.

### استخدام الأمواج فوق الصوت عبر المري في عمليات جراحة القلب

## Transesophageal

## Echocardiography In Heart Surgery

سامر البارودي. كلية الطب . جامعة دمشق

إشراف: أ. د. هند الدغلي

الهدف من الدراسة: بيان أهمية استخدام الصدى القلبي أثناء جراحة القلب .

عباس عطا الله، كلية الطب، جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. حسين نوفل

معتر المعراوي، كلية الطب، جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. عصام عجيلي

تهدف هذه الدراسة إلى استقصاء أذيات العين الرضية وتشخيصها من الناحية الطبية الشرعية، والبحث في أسباب هذه الأذيات وصفاتها، والمضاعفات والعقاييل الناتجة عنها، وتواتر حدوثها في مختلف الفئات العمرية من الذكور والإناث، وتحديد أشكالها الطبية الشرعية وتقدير العجز المتخلف عنها، ثم اقتراح سبل الوقاية منها والحد من الإعاقة والعجز المتخلف عنها.

أجريت الدراسة في مركز الطبابة الشرعية بدمشق، على 113 مصاب بهذه الأذيات، وذلك على مدى عام كامل 1999م، إضافة لبعض الإحصائيات التي أجريت في مؤسسة التأمينات الاجتماعية، والشعبة العينية بمشفى المواساة وذلك بهدف شمولية البحث.

وقد أظهرت هذه الدراسة أن أذيات العين الرضية يشكل 52.25% من حالات الكشف الطبي الشرعي على الرضوض بشكل عام، وهذه الأذيات كانت أكثر حدوثاً لدى الشباب بعمر 19-38 سنة (45%)، وكانت نسبة الذكور تعادل 4 أضعاف نسبة الإناث. وقد بلغت نسبة الأذيات اللانفاذة 84.82% والنافذة 15.10%، وأذية الأفيان كانت هي الغالبة في الرضوض اللانفاذة 85.7%، وكذلك في الرضوض النفاذة 75%، وقد تبين أن الأدوات الكليلية والحادة كانت أكثر الأدوات المسببة لجروح العين النفاذة (55.59% كليلية، 32.52% حادة). وقد كانت نسبة الأذيات الشديدة والخطيرة (المسببة للعجز) في دراستنا 55.57%، وكانت أكثر المضاعفات والعقاييل الناجمة عنها هي الساد الرضي (33.78%)، وتبين أن حوالي ربع المصابين بهذه الأذيات كانت لديهم القدرة البصرية النهائية جيدة نسبياً (10/4، 10/10)، كما ظهر أن 41.93% من الأذيات الشديدة أدت إلى عجز مقدار (26-35%) من وظائف الجسم. وبينت هذه الدراسة أن الأذيات المعتمدة (المشاجرات) كانت الشكل الطبي الأشيع (71.78%)، تليها حوادث السير (22.85%).

إن كل ذلك يوجه إلى ضرورة رفع مستوى وعي الفرد في مجتمعنا، وكذلك رفع مستوى الوعي المروري، والأهتمام بالأطفال وكذلك التنبيه إلى خطورة الأدوات المستخدمة في الحياة اليومية، وخاصة الأجسام الكليلية والحادة وكذلك الأجسام الواخزة. وعلى الطبيب الشرعي أن يتعامل بحذر مع العين المرصوصة، وأن لا يتسرع في أحكامه مهما كان المرض بسيطاً ظاهرياً.

#### اندحاق البطن

#### Incisional Hernias

يعتبر اندحاق البطن من المضاعفات الشائعة في جراحة البطن حيث تتراوح نسبة الحدوث بين 2-11%. لذلك تم إحصاء العوامل المؤهبة للاندحاق وعلاقتها بالإمراضية والنكس من أجل الوقاية ومن هذه العوامل ما يتعلق بالمرضى كالمسن والبدانة والسكري وتمدد البطن والأنف ومنها ما يتعلق بالجراحة كالخمج ونوع الشق وتقنية إغلاق البطن والخيوط المستعملة. إن وضع استئطاب التكنيك المناسب وتحديد الطرق الفنية لضمان أقل إمراضية وأقل نكس وأقل كلفة مادية نقطة هامة في هذا البحث.

إن معظم الاندحاكات تستدعي استخدام رقعة لأن ذلك يخفض نسبة النكس التي كانت 30-50% بدون استخدام الرقعة وانخفضت إلى 10% باستخدامها. يجب معالجة الاندحاق بأقرب وقت خشية حدوث المضاعفات أو تحويل الحالة إلى حالة إسعافية.

#### التظاهرات القلبية عند مرضى فرط نشاط الدرق

#### Cardiac Manifestation In Hyperthyroid Patients

ميساء الزيتاني أبو برغل،

كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. مفيد جوخدار

تعد التظاهرات القلبية من أهم تظاهرات فرط نشاط الدرق، وغالباً ما يراجع المرضى بأحد الشكاوى القلبية التي تكون في مقدمة أعراض المريض، ويمكن أن تغطي كامل الصورة السريرية حيث تؤدي إلى تضليل التشخيص في بعض الأحيان.

يهدف البحث إلى استقصاء هذه التظاهرات من خلال دراسة إحصائية شملت 181 مريض شُخص لهم فرط نشاط درق. وقد شملت العينة المرضى الذين راجعوا شعبة الغدد في مشفى الأسد الجامعي ما بين عامي 1996-2000 والمرضى الذين راجعوا شعبة الغدد في مشفى المواساة ما بين عامي 1998-2000. حيث تم البحث في الأعراض والعلامات التي وجدت عند قبول المرضى وأثناء دراستهم في المشفى.

ونيجة دراسة نسب الأعراض التي ذكرها المرضى، كان الخفقان هو العرض المسيطر عند 96% من المرضى، تليه الزلّة الصدرية، فالألم الصدري، ثم الأعراض الأسترخائية.

## المضاعفات الحادة لرأب الشرايين الإكليلية عبر الجلد مع استخدام الشبكات المرنة

### Acute Complications Of Stenting Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty- {Ptca}

فادي أحمد شحود. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. مروان شامية

هدف الدراسة

دراسة المضاعفات الحادة لتوسيع الشرايين الإكليلية مع استخدام الشبكات المرنة.

#### لمحة عن الطرائق المستخدمة

الطرق: خلال الفترة السابقة تم إجراء توسيع الشرايين الإكليلية مع استخدام شبكات معدنية بالطريقة الروتينية: تم الدخول عبر الشريان الفخذي الأيمن في كل المرضى حيث استخدم في البداية موسع مع صمام قياس 8f من ثم قنطرة مرشدة قياس 8f سلك دليل 0.014 وأجري توسيع أولي باستخدام بالون مناسب وبعده توسيع نهائي باستخدام بالون مع شبكة معدنية مناسبة.

تم استعمال النتروجلوسرين مع المادة الظليلة وذلك بمقدار 150 مكغ لكل 50 مل مادة ظليلة وقد استخدم الهيبارين اثناء التوسع بجرعة 200 وحدة/كغ.

تم البدء بإعطاء المرضى Ticlopidin قبل التوسع بيوم واحد أو صباح يوم التوسيع وبعد انتهاء التوسيع تم وضع المرضى على اللزوم التالي:

Ticid 250ملغ حبة صباحاً وحبة مساءً لمدة شهر

Salicylate 100ملغ حبة واحدة يومياً بعد الطعام.

Diltiazem 60ملغ حبة 8 ساعات في حال عدم وجود مضاد استطباب.

Nitroglycerin تسرب وريدي وأحياناً Patch لمدة 24 ساعة بعد التوسع.

Heparin تسريب أو بجرعة 5000 وحدة/4 ساعات وريدي.

ثم يترك الموسع لفترة 12-18 ساعة مع نزعه بعد ذلك وبعد إيقاف الهيبارين قبل سحب الموسع بأربع ساعات.

#### النتائج

من الدراسة نجد أن احتشاء العضلة القلبية قد حدث لدى مريضين واحد بسبب الخثار الحاد على شبكة الشريان القطني الأول والثاني بسبب خثار على شبكة الأكليلي الأيمن وقد حدث الخثار بالرغم من تحضير المرضى

كما وجد بدراسة العلامات أن تسرع القلب شكل العلامة الأكثر أهمية، وقد شملت التسرع الجيبي، الرجفان الأذيني، قصور القلب الأحتقائي، وارتفاع الضغط الشرياني.

بعد ذلك درس التوزع العمري للمرضى حيث وجد أن العلامات غير الوصفية تركزت عند المرضى كبار السن، وشملت الرجفان الأذيني، قصور القلب، والنظم الجيبي الطبيعي.

من هنا نستنتج أن التظاهرات القلبية هي العرض الأبرز عند مرضى فرط نشاط الدرق. ويجب دوماً التفكير بفرط نشاط الدرق كعامل مسبب للأعراض والعلامات القلبية، خاصة عند المرضى كبار السن حيث يمكن أن يكشف

بعرض قلبي وبالتالي تغيير خطة المعالجة حسب التشخيص.

### دراسة سريرية ومخبرية وعلاجية لحالات فقر الدم بعوز الحديد

#### Clinical, Laboratory And Therapeutical Of Iron Deficiency Anemia Conditions

أكرم محمد حسن. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد عدنان سومان

الهدف من هذا البحث دراسة حالات فقر الدم بعوز الحديد عند البالغين وتوزعها حسب العمر والجنس مع وضع التشخيص السببي لها. وقد تمت دراسة 180 مريضاً مشخص لهم فقر دم بعوز الحديد، وقد اعتمد في التشخيص بشكل رئيسي على دراسة الحديد والسعة الرابطة والطاقة المحيطية، وتبين بنتائج الدراسة أن فقر الحديد بسبب النزف الهضمي أو التناسلي أو زيادة الحاجة له بسبب الحمل وتعدد الولادات كانت أهم أسباب فقر الدم بعوز الحديد، كما وجدنا أن معظم مرضى الدراسة كانت لديهم نسبة الإشباع المنوية وعبارة حديد المصل منخفض جداً وهذا يدل على إزمان الأفة والتأخر بالتشخيص. كما وجدنا أن هناك نسبة لا بأس بها من المرضى 11% لا يزال السبب الحقيقي لعوز الحديد لديهم غير معروف وهذا يستدعي منا استقصاءات وفحوص إضافية لتحري السبب.

### حسن الجهاني، كلية الطب، جامعة دمشق إشراف: أ. د. د. نجاة صنيح

فرط نشاط الدرق هو متلازمة سريرية تتميز بزيادة الهرمونات الدرقية ونتائجها السريرية، ويعتبر فرط نشاط الدرق آفة شائعة في بلدنا. امتدت فترة الدراسة من تشرين الثاني 1999 ولغاية أيار 2001 وتناولت 104 مرضى، استهدفت البحث دراسة توارد الآفة حسب الجنس والعمر والمناطق الجغرافية والدراسة الإحصائية لأسباب فرط نشاط الدرق مع دراسة الأعراض والعلامات السريرية وإيضاح دور التدخين في إمرضية داء غريف ومن ثم خطة المعالجة المتبعة في فرط نشاط الدرق وقد خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- 1- يعتبر داء غريف السبب الأكثر شيوعاً لفرط نشاط الدرق إذ يشكل 72% من أسباب فرط نشاط الدرق ويشيع حدوثه عند الإناث أكثر من الذكور ويغلب حدوثه في الأعمار من 20-50 سنة.
- 2- يترافق التدخين مع داء غريف كما أنه وبشكل خاص يزيد من خطر حدوث إعتلال عيني شديد حيث بلغت نسبة المدخنين لدى مرضى داء غريف 43% بينما بلغت نسبة المدخنين لدى مرضى داء غريف مع إعتلال عيني 55% ويبدو أن التدخين هو واحد من عوامل متعددة

تحدث داء غريف في الأشخاص المؤهلين وراثياً.

وأخيراً أوصت الدراسة بما يلي:

- 1- إن إختيار المعالجة يعتمد على نوع الاضطراب المسبب وشدة فرط الدرق، وإن المعالجة الدوائية هي الخيار الأول في معالجة فرط نشاط الدرق لغريف في بلدنا.
- 2- ضرورة الإقلاع عن التدخين لدى مرضى فرط نشاط الدرق لمنع حدوث وتطور الإعتلال العيني لديهم.

### نسبة تواتر المضاعفات المزمنة للداء السكري

#### Chronic Complication Of Diabetes Mellitus

معتز محمد زين، كلية الطب، جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. يونس قبيلان

تتبع أهمية الداء السكري من أنه المرض المزمن الأكثر انتشاراً في العالم ويسبب الداء السكري مضاعفات كثيرة

قبل التوسيع بـ Ticlopidin والأسبرين. حدث لدى مريض واحد تسليخ طويل في الشريان الأمامي النازل.

#### الاستنتاجات

من الدراسة السابقة نستنتج أن عملية رأب الشريان الشبكات المرنة إجراء آمن وبنسبة مضاعفات قليلة و يعتبر بديل جيد ومناسب عن الجراحة في أغلب الأحيان، ويجب تطبيقه عند كل استطباب كما وتلعب الخبرة دوراً كبيراً في خفض المضاعفات.

#### التشخيص التفريقي لضخامة الطحال

#### Differential Diagnosis Of Splenomegaly

كاترين طلعت، كلية الطب، جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. محمد عدنان سومان

هدفت الدراسة إلى دراسة أسباب الضخامة الطحالية ونسب شيوعها في الشعب الداخلية بمشفى المواساة.

اجريت الدراسة بمشفى المواساة على 221 مريضاً لديهم ضخامة طحال من قسم الأمراض الباطنة، تمت بالشكل الراجع متضمنة أسباب الضخامة الطحالية والأعراض والعلامات السريرية والمشعرات المخبرية ذات الصلة بالضخامة الطحالية.

أظهرت الدراسة أن ثلث مرضى الضخامة الطحالية كانوا من مرضى شعبة أمراض الدم وأن خمسهم مرضى من الشعبة الهضمية، شكل قصور القلب والتهاب الشغاف أهم الأسباب القلبية، كانت الكدمات والنزوف المرافقة لضخامة لطحال تكاد تقتصر على الأسباب الدموية والهضمية، والحين والوذمة المرافقة للضخامة الطحالية اقتصر عليها الأسباب القلبية والهضمية، لم يكن للضخامة الطحالية ميل لجنس أكثر من الآخر، كانت الضخامة الطحالية مجهولة السبب في 7% من الحالات وكانت عرطلة في 12% حيث كان السبب الدموي مسيطراً فيها.

#### فرط نشاط الدرق في سوريا

#### Hyperthyroidism In Syria

في هذا البحث إلقاء الضوء على أهم الأسباب التي تساهم في تأخر التشخيص وبالتالي الإنذار المظلم لهذه الأورام.

### الورم الليفي الرحمي

#### Uterine Fibroid

عروبة عبد الحق. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. كنعان سقا

بعد العودة إلى مراجع الأمراض النسائية والإطلاع على موضوع الورم الليفي وأهميته في المراضة النسائية والاستشفاء، أجريت دراسة إحصائية راجعة حول موضوع الورم الليفي على المريضات المصابات بهذا الداء، والمقبولات في دار التوليد الجامعي خلال الفترة الممتدة من 1996/9/1م إلى 2000/8/31م وخلصت الدراسة إلى أن الورم الليفي سبب هام للمراضة والاستشفاء والكلفة في دار التوليد الجامعي وأوصت الدراسة بضرورة التوثيق الدقيق للمعلومات السريرية والتشريحية المرضية بما يخدم البحث العلمي، كما شجعت الدراسة على الإنجاب كعامل في إقصاص تطور تحري سبب النزف الشاذ لدى المريضات اللواتي يكتشف لديهن ورم ليفي كما أوصت بتفعيل تدبير المراقبة بتنظيم إضبارات خارجية لمتابعة هؤلاء المريضات، وأوصت بدراسة مستفيضة حول علاقة الورم الليفي تحت المخاطية بالاسقاطات المتكررة في ثلث الحمل المتوسط.

### التصوير الطبي للحوادث الوعائية الدماغية

#### Medical Imaging Of

#### Cerebrovascular Accident

إدريس كم نقش. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد بسام الصواف

الحوادث الوعائية الدماغية شائعة الانتشار وتسبب فترة طويلة نسبياً بالإضافة إلى العجز الذي تسببه بنسب مختلفة، لذلك كان لا بد من الأهتمام بالتشخيص المبكر لهذه المجموعة التي يتضارب أسلوب العلاج فيها بين استعمال المميعات والأدوية حالة الخثرات في حال الاحتشاء، وعدم استعمالها في حالات النزف. بينما لا يمكن التمييز سريرياً بين هاتين الفئتين. أجريت الدراسة في مشفى الأسد الجامعي كذلك في مشفى المواساة، بانتهاء عينة من الأرشيف وأضابير المرضى وكذلك متابعة المرضى المتواجدين أثناء فترة إجراء الدراسة خلال عام تقريباً.

استعمال التصوير الطبقي المحوري بالدرجة الأولى وبشكل أساسي للتشخيص في الساعات الأولى من دخول المشفى. وتبعت الدراسة بتصوير آخر على نفس

تؤدي إلى العجز، حيث تشكل مضاعفات السكري ما يزيد عن 25% من حالات القصور الكلوي الأنتهائي وما يزيد عن 50% من حالات بتر الأطراف.

كما يعتبر الداء السكري السبب الرئيسي للعمى في معظم بلدان العالم تقريباً بما يقدر بـ 5000 حالة جديدة كل عام.

بالإضافة لذلك يشغل المرضى السكريين 10% من أيام المكث بالمستشفيات لتدبير الحالات الحادة، وبسبب هذه الاحتلالات لا بد من التأكيد على أهمية ضبط السكر في الدم بشكل جيد، ولهذا الهدف أجريت هذه الدراسة. وقد تم التركيز في هذه الدراسة على العلاقة بين ضبط السكر في الدم من خلال الالتزام بالحمية ونوعية العلاج وتواتر المراقبة وبين سرعة ظهور المضاعفات المزمنة للداء السكري وذلك عند مرضى السكري اللذين دخلوا مشفى المواساة والأسد الجامعي.

وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج والتوصيات تؤكد على أهمية هذه العلاقة.

### الكتل البطنية الخبيثة بعد سن الوليد

#### Malignant Abdominal Masses After The Neonatal Period

سمير عطا الله كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. إياد طرفة

تهدف الرسالة إلى إلقاء نظرة إحصائية حول توزع الكتل البطنية الخبيثة عند الأطفال وبعد سن الوليد في مشفى الأطفال الجامعي وذلك بالعودة إلى أرشيف السجلات الطبية واستخراج أضابير المرضى لمدة خمس سنوات راجعة بدءاً من 1993/8/1 ولغاية 1998/8/1.

أما الدراسة المستقبلية ولمدة سنة واحدة فقد تمت على المرضى المقبولين في قسم الأورام بتشخيص كتلة بطنية خبيثة وقد كانت النتائج تشير إلى أن أشيع ورم يتظاهر بكتلة بطنية عند الأطفال هو N.H.L. ويأتي بالمرتبة الثانية النفروبلاستوما. درست توزع هذه الأورام حسب نوع الخباثة، الفئات العمرية، الجنس، الأعراض والعلامات السريرية البدنية.

الوسائل التشخيصية الغازية منها وغير الغازية كما وضع التصنيف المرحلي لكل الورم (في الدراسة الراجعة) بناء على المعطيات السريرية وموجودات الفحص الشعاعي.

أما في الدراسة المستقبلية فقد وضع التصنيف استناداً للنظام العالمي المشار إليه في القسم النظري وقد حاولنا

## Drowning And Near Drowning

ديانا مراد، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد العبود

تضمن البحث ما يلي

القسم النظري: فيه تعاريف ووبائيات الغرق وقرب الغرق. وشرح للفيزيولوجيا الإراضية والمظاهر السريرية والمعالجة بالإضافة إلى الإنذار والوقاية.

### القسم العملي

هدف الدراسة: معرفة شيوخ الغرق وقرب الغرق حسب العمر والجنس ومكان الغرق والإنذار بشكل عام وعلاقته مع المؤشرات الإنذارية.

تضمن البحث دراسة راجعة لأضابير الأطفال المسجلين في أرشيف مشفى الأطفال الجامعي في دمشق منذ عام 1992 وحتى منتصف عام 2001.

من طرق الدراسة: تصنيف المرضى حسب النتيجة النهائية إلى ثلاث مجموعات (شفاء تام - شفاء مع عقابيل عصبية شديدة - وفاة).

من النتائج والاستنتاجات: ذروة الحدوث كانت عند الأطفال بعمر  $\geq 4$  سنوات. نسبة الوفيات 20%.

### تدبير المجيء المقعدي

## Management Of Breech Presntation

أحمد البريدي، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. عماد الدين تنوخي

تناولت الدراسة موضوعاً هاماً في التوليد وهو تدبير المجيء المقعدي وكان الهدف من البحث محاولة إيجاد الاتجاه العلمي الصحيح لتدبير حالات الولادة المقعدية وتبني خطة مثلى في هذا التدبير.

قسمت الدراسة إلى نظرية وعملية، وفي الدراسة النظرية تم تسليط الضوء على الأمور الهامة التي تخص البحث كأنماط المجيء المقعدي وتشخيصه وتدبير الولادة المهبلية وملقط بايير واستطبابات العملية القيصرية.

كما تناولت المراضة والوفيات الودية وكذلك الأذيات الوليدية والوفيات ما حول الولادة وغيرها من المعلومات الهامة في البحث.

أما الدراسة العملية فتناولت فيها 1364 ولادة لمجيء مقعدي خلال فترة عامين وتضمنت الدراسة أنماط المجيء المقعدي وتأثير تكرار الولادة وسوابق ولادة أجنة مقعدية وتشوهات الرحم الخلقية بالإضافة إلى طريقة الولادة.

الجهاز أو بإجراء تصوير بالرنين المغناطيسي للدماغ، وفي بعض الحالات أجري تصوير وعائي ظليل.

كانت نسبة حدوث النزوف الدماغية 21%، أي بتواتر أقل من الاحتشاء التي وصلت 70%. أما الاحتشاءات النزفية فكانت حوالي 9%. وأظهرت الدراسة أن إصابة الشريان المخي المتوسط هي الأعلى دائماً 71%.

بالنسبة لطرائق التشخيص ففي المرحلة الحادة الطبقي المحوري هو الوسيلة الأفضل بشكل أكبر لإظهار النزف الدماغية بينما يتأخر ظهور الاحتشاء خلال 24 ساعة الأولى. بينما المرنان يظهر حساسية أفضل في حالات الاحتشاء ويعطي نتائج إيجابية بعد 6-9 ساعات تقريباً. ولكن حالة المريض غالباً لا تسمح بسبب الهياج المرافق. في حالات النشبة العابرة تكون نتائج التصوير طبيعية.

لذلك كخطة تشخيصية لمريض الحوادث العائلية الدماغية، ينصح بإجراء تصوير طبقي محوري حال التوجه السريري، وعند وجود نزف يتابع المريض بشكل روتيني. أما في حال ظهور نتائج طبيعية يجرى تصوير طبقي آخر خلال 24 ساعة، أو تصوير بالرنين المغناطيسي بعد 6-9 ساعات حسب المكانية.

في حال الاشتباه باحتشاء نزفي أو وريدي، يفضل عدم التردد في إجراء تصوير بالرنين المغناطيسي مع الدراسة العائلية خاصة في طور الوريدي.

### الضخامات العقدية

## Lymph Nodes Enlargement

رزان سلام، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد عدنان سومان

إن الهدف من البحث هو دراسة التشخيص التريقي للضخامات العقدية في دراسة مستقبليّة مع متابعة السجلات الطبية للمرضى المراجعين لمشفى المواساة ومشفى الأطفال خلال عام 2000. أجريت الدراسة على مئتين وثلاثة وثمانين مريضاً من مرضى الضخامات العقدية.

تمت دراسة التشخيص التريقي للضخامات العقدية الموضوعة والمعومة ودرست علاقته بالعمر وصفات الضخامة العقدية، ومن خلال استعراض النتائج تبين أن معظم الضخامات العقدية في الأطفال كانت ارتكاسية بينما ارتفعت نسبة الخباثات في البالغين ولا سيما بعد عمر الأربعين.

### الغرق وقرب الغرق عند الأطفال

التي تؤدي إلى زيادة مخاوف المريضة وإلى تكلفة مادية باهظة لا داعي لها.

اعتمدت الدراسة على عدة مصادر تمثلت في أضايب المريضات المقبولات سابقاً في مشفى الأسد الجامعي - المواساة بين عامين 1995 - 1998 متابعه شخصية للمريضات المقبولات في عامي 1999-2000 وبطاقات المريضات اللواتي يراجعن العيادة الجراحية في المشفى. بالدراسة تمت ملاحظة الأخطاء المتبعة في تدبير بعض آفات الثدي السليمة لا سيما التعقد الدوري والأورام الغدية الليفية البسيطة عند النساء تحت عمر 25 سنة حيث أن معظم المريضات تم إجراء خزعة جراحية لهن وهذا لا داعي على الإطلاق إلا في حال وجود قصة عائلية أو شك كبير بالخباثة.

تم توجيه النصائح للنساء لإجراء فحص دوري للثدي وإجراء ماموغرام خاصة عند النساء اللواتي يوجد في عائلتهن قصة لسرطان الثدي .

### داء كابوزي بعد زرع الكلية

#### Kaposi's Disease After Renal Transplantation

أحمد عباس . كلية الطب . جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. عماد عثمان

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد نسبة داء كابوزي بعد زرع الكلية وتحديد الشكل السريري الأشيع له في بلدنا وتحديد استجابته للعلاج وإنذاره.

تم إجراء دراسة راجعة للمرضى الذين أجروا زرع كلية خلال 5 سنوات وذلك من عام 1995 حتى عام 2000 في مشفى المواساة بدمشق، وكان عددهم 204 مريض، ظهر لدى 10 منهم داء كابوزي أي بنسبة 4.9%، وبعد تأكيد تشخيص هذا الداء بالخزعة الجلدية، كان يجري للمرضى استقصاءات شاملة تضم: صورة صدر، إيكو بطن، تصوير طبقي محوري للصدر والبطن، تنظير هضمي علوي سفلي، تنظير قصبات وذلك لتحديد مرحلة الإصابة.

تبين لنا من خلال هذه الدراسة أن نسبة داء كابوزي لدينا مرتفعة 4.9% بالمقارنة مع البلدان الغربية ( 0.4-1.5%) كما أن فترة ظهوره بعد الزرع قصيرة بشكل واضح 10 أشهر وسطياً، وكان لدى جميع المرضى إصابة جلدية 100% بينما تطور عند 40% منهم إصابة حشوية.

إن إنذار هذا الداء جيد نسبياً عندما يكون محدود بالجلد أو بالأغشية المخاطية حيث يلاحظ تحسن عند أكثر من 60% م المرضى، ولكنه سيء بالإصابة الحشوية حيث توفي مريضان أي 50% من مرضى الشكل الحشوي.

ذُكرت بالتفصيل استنابات القيصرية تطرقت إلى جنس المولود وأوزان الأجنة، كما تناولت التشوهات الخلقية وحالات المشيمة المرضية. وأخيراً أحصيت الأدبيات الوليدية والوفيات ما حول الولادة والمرضاة الولدية وأجريت مقارنة بين طريقتي الولادة. وخلصت إلى وضع التوصيات بناءً على النتائج والاستنتاجات.

ويلاحظ أن المهم في تدبير المجيء المقعدي هو الخبرة والنظرة السريرية الثاقبة مع مراعاة تقييم وضع الأم والجنين بشكل جيد أثناء المخاض والاستعداد التام للولادة الطبيعية أو القيصرية. فالمهم عدم المجازفة بالتوليد الطبيعي حين تدل على وجود عوامل خطورة كذلك عدم التسرع بإجراء قيصرية عندما تكون الولادة الطبيعية آمنة وممكنة.

### التهاب البنكرياس الحاد

#### Acute Pancreatitis

فاتن ماضي. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. مازن مصري زاده

إن الهدف من البحث هو إيجاد النظام الإنذاري الأمثل في مشفى المواساة للتعرف الباكر على هؤلاء المرضى ذوي الخطورة العالية الداعمة للهجومية في العناية المشددة وذلك من خلال دراسة راجعة Retrospective لسجلات المرضى المراجعين لمستشفى المواساة بين عامي 1994-2000م. من بين البرامج التي وضعت لتقييم الإنذار قمنا بمقارنة نظام القصور الجهازية المتعدد Mosf مع نظام رانسون Ranson ونظام الإنذار

المبسط S.P.C هو الأكثر حساسية في تقييم شدة التهاب البنكرياس الحاد تلاه نظام رانسون ثم Mofs.

كما قمنا بدراسة متغيرات ( العمر - الجنس - العادات) وعلاقة كل منها بتطور المرض نحو الاختلاط والوفاة من أجل منحها قيمة إنذارية تفيد كعوامل باكرة في التنبؤ السريري بتطور المرض، إضافة للبرامج السابقة.

### تدبير آفات الثدي السليمة

#### Management Of The Benign Conditions Of The Breast

أيمن هلال. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. فريز صقر

تهدف هذه الدراسة إلى توجيه الانتباه إلى بعض الممارسات غير الصحيحة في تدبير آفات الثدي السليمة

الحديث عن الطرق المثلى لمعالجة كل حالة مع تدعيم البحث بدراسة إحصائية لعينة من 178 مريض راجعوا مشفى المواساة بقصة صنف حاد خلال الأعوام 98-99-2000.

استعمل في البحث طريقة الجدولة والتبويب مستفيدين من إمكانيات الحاسوب في ذلك. واعتمد في وضع الجداول على أكثر من نموذج أفقي وعمودي. إضافة لبعض الصور الإيضاحية المرفقة.

بالنسبة للنتائج كان أهمها: يعتبر التهاب الخصية والبربخ السبب الأكثر شيوعاً للصنف الحاد. كما يعتبر انتقال الخصية السبب الأخطر والأكثر غموضاً في وضع التشخيص والذي يتطلب الحذر والدقة.

#### الاستنتاجات

- التركيز على أهمية استعمال الحاسوب في الأرشيف.
- اعتبار كل حالة صنف حاد انتقال خصية حتى يثبت العكس.
- ضرورة استعمال إيكو الدوبلر في أنظمة الإسعاف.
- الرجوع في كل حالة صنف حاد لأخصائي الجراحة البولية.

**عوامل خطر ذات الرئة الوخيمة عند الأطفال  
ما قبل سن المدرسة (دراسة في  
مستشفى الأطفال)**

### Risk Factors Of Severe Pneumonia In Preschool Children: A Study In The Teaching Pediatric Hospital

ليليان ديراني . كلية الطب . جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. هيام بشور

**هدف الدراسة:** هدفت هذه الدراسة إلى تحديد العوامل التي تساهم في تفاقم الخمج التنفسي العلوي وتحوله إلى خمج سفلي حاد ووخيم ( ذات رئة وخيمة) وذلك عند الأطفال دون الخامسة من العمر.

**الطرائق:** تم اعتماد دراسة المشاهد والحالة حيث طبقت في مشفى الأطفال في مدينة دمشق، وذلك باستخدام استبيان خاص بالدراسة.

**النتائج:** بلغ عدد أفراد الدراسة 605 طفل توزعوا بين 309 حالة 296 شأهد. وقد تبين بالتحليل عديد المتغيرات أن العوامل المنبئة بحدوث حالة من ذات الرئة الوخيمة هي: عدم تلقي اللقاح الثلاثي ( الجرعة الثالثة) في العمر المناسب له، نقص الوزن بالنسبة للعمر لأقل من 2-

### دراسة مقارنة بين المباشرة التخديرية المفردة بالميدازولام والمباشرة المشاركة بالميدازولام مع البروبوفول

### Comparing Sutdy Between The Anaesthetic Uni-Induction With Midazolam And Co-Induction With Midazolam And Propofol

سليم بدري. كلية الطب. جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. أمير درويش

المباشرة بالميدازولام مفيدة، لكن صعوبة التنبيب بالجرعة عند المسنين ومرضى عدم الثبات الهيموديناميكي يجعله غير مرغوب كدواء وحيد للمباشرة وجاعت المشاركة: ميدازولام- بروفول - فنتانيل لتلغي هذه المحاذير وتحقق أفضل الظروف للمباشرة التخديرية: السرعة - العمق التخديري- التوازن الممتاز بين التأثيرات الجانبية والمرغوبة مع كلفة أقل وسرعة صحو.

لقد راعت الدراسة العوامل الثلاثة التالية كتقنية في البحث:

الترتيب في الإغطاء: ميدازولام ثم فنتانيل ثم بروفول بفاصل دقيقة بين كل دواء وآخر وبجرعات مضبوطة جيداً

من جهة أخرى تمت المباشرة على حالات أخرى بالميدازولام فقط بجرعات مباشرة تراوحت بين 0.1-0.4 ملغ/كغ.

أفضل النتائج كانت بالمشاركة مقارنة بالإغطاء المفرد، فالجرعة انخفضت إلى النصف - استقرار هيموديناميكي ممتاز مع عمق تخديري كافي لتطبيق الماسك الحنجري دون ارتكاسي في حين احتاج التنبيب الرغامي لإغطاء مرخي عضلي.

لقد كانت المباشرة عند الأصحاء دون سوابق مرضية أفضل وأعمار الشباب خاصة الإناث إضافة للمسنين حققت نتائج ممتازة مع استقرار جيد عدم الثبات الهيموديناميكي فنسبة حدوث ارتكاس لتطبيق الماسك كانت أقل النسب  $\geq 1\%$  بينما للتنبيب دون إرخاء عالية  $\leq 30\%$  أما مع الإرخاء فلم تتجاوز 2.5%.

#### الصنف الحاد

### Acute Scrotum

عمار حسن الرياحي. كلية الطب. جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. سمير الغزاوي

الهدف من الرسالة تبيان أشيع الأسباب المحدثة للصنف الحاد وإظهار أدق الوسائل المستعملة في التشخيص مع



### نزار أبا زيد. كلية الطب. جامعة دمشق إشراف: أ. د. عصام أنجق

تشكل الأمينوغلوكوزيدات مجموعة دوائية تتشارك مع بعضها بمجموعة من الخواص الكيماوية والدوائية والسمية وهي الداعمة الحالية لمعالجة الأحمال الخطيرة بالعصيات سلبية الغرام.

والهدف من الدراسة هو معرفة نمط حساسية هذه لثلاثة أنواع من الأمينوغلوكوزيدات وهي الأميكاسين، الجنتاميسين، التوبراميسين. مع إجراء ربط النتائج المخبرية والصورة السريرية للمرضى المعالجين بهذا الصنف من الأدوية.

بلغ عدد زروع الدم الإيجابية بالعصيات سلبية الغرام خلال عام كامل امتد ما بين 1999/10/1 إلى 2000/10/1 (298) زرع إيجابي أكثر ما عزلت في شعبة الحواضن والوليد، وشكلت الكلبسيلا Klebsella Pneumonia النسبة الأكبر حوالي 42% وتمت دراسة الجراثيم الأكثر شيوعاً وهي: الكلبسيلا، الأنثروبكتريا، الإشريشيا الكولونية، الزوائف الزنجارية، الأسيينيتوبالكتريا.

وكانت نسب مقاومتها على الأميكاسين حسب الترتيب كما يلي: 65%، 30.4%، 8.8%، 59.6%، 44%، ونسب مقاومتها على الجنتاميسين كما يلي: 85%، 50%، 47.5%، 25.8%، 72%، ونسب مقاومتها على التوبراميسين كما يلي: 88%، 50%، 55.8%، 22.58%، 8%.

ويلاحظ أن جميع النسب هي أعلى بشكل واضح مقارنة بالدراسات العالمية المماثلة. كما أنها في ازدياد عاماً نسبة لدراسة سابقة مجراة في مشفى الأطفال من 5 سنوات.

وبشكل عام هناك توافق ما بين الحساسية المخبرية للصادات والتطور السريري للمرضى المعالجين بهذه الصادات. ولكن يجب الأخذ بعين الاعتبار عوامل دفاع النوي وعامل الخطورة المرافقة ( الخداج، تثبيط النقي المرافق لأمراض الدم والعلاج الكيماوي).

خلص البحث إلى توصيات عديدة أهمها الاستمرار باستعمال الأميكاسين بدلاً الجنتاميسين في المعالجة البدينية لخمج الدم. وضرورة إجراء دراسات أخرى حول نسب المقاومة لسليبات الغرام تجاه الصادات الأخرى مثل سيفالوسبورينات الجيل الثالث.

### استخدام الأوكسجين في الداخلية والتخدير

#### Using Of Oxygen In Internal Medicine And Anesthesia

أنحراف معياري، وجود آفة قلب ولادية مرافقة، وجود قبول سابق للطفل في المشفى بقصة ذات رئة، تأخر الأهل في مراجعة المشفى بعد ظهور الأعراض بمدة تتجاوز الـيومين، قدرة الأم على التعرف على أعراض وعلامات المرض الوخيم بشكل صحيح، ازدياد عدد السجائر المدخنة في المنزل عن 10 سيجارة /اليوم.

الاستنتاجات: توجيه برامج التنقيف الصحي نحو حث الأهالي على الالتزام ببرنامج التلقيح الوطني وإرشادهم على سبل التغذية الصحيحة للطفل تقادياً لسوء التغذية بالإضافة إلى زيادة وعي الأهالي لأعراض وعلامات المرض وضرورة مراجعة المشفى في الوقت المناسب.

### انقطاع الطمث

#### Amenorrhoe

وردي رشاد كلية الطب . جامعة دمشق

إشراف: أ. د. نجات صنيح

إن الهدف من البحث إجراء دراسة إحصائية للمريضات المراجعات في مشفى الأسد الجامعي، واللاتي يعانين من انقطاع الطمث كشكوى رئيسية (وذلك بعد نفي الحمل لديهن) وذلك من خلال دراسة رجعة Retro Spective لسجلات المريضات المراجعات لمشفى الأسد الجامعي بين عامي 1996-2001 ونظراً لكون انقطاع الطمث شكوى كثيرة الشبوع كمسوغ لمراجعة العيادات الطبية ومن ثم المشافي، كان من الضروري حصر المسببات وتصنيف طرق التوجه الأمثل لتشخيصها كي لا يتم إغفال حالة يجب الإسراع بتشخيصها وعلاجها نظراً لحساسية موضوع الطمث عند كل امرأة.

أجريت الدراسة على 120 مريضة قبل في الشعبة الغذائية في مشفى الأسد الجامعي بسبب انقطاع الطمث لديهن.

تمت دراسة أسباب انقطاع الطمث: بدنية أم ثانوية وذلك بعد دراسة مرافقاتها من أعراض أخرى، وإجراء الفحوص المخبرية والشعاعية حسب التوجه السريري البدني حيث تبين كثرة حالات انقطاع الطمث الناجمة عن المبيض عديد الكيسات، كما لوحظ وجود نسبة لا يمكن إغفالها من حالات قصور المبيض البدني.

### المقاومة على الأمينوغلوكوزيدات

#### Resistance To Aminoglycosides

## محمد الشيخ، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. عبد القادر دعد

للماء والشوارد قمنا بدراستنا باستخدام الجرذان الذكور كحيوان تجربة وخدم باستخدام البنثوباربيتال ثم عزل الوريد الوداجي وركب عليه قنطار وحقنه فيه المواد المدروسة كما تم فتح البطن ثم عزل القولون الصاعد وحقنه بمحلول معير التركيب ثم بعد ساعة من حقن المادة المراد دراسة تأثيرها تم استعادة المحلول وقياس حجمه وعيار الشوارد فيه فبتبين أن لكل من الـ Dama والأجنوتاسين تأثيراً معززاً لامتصاص الماء والشوارد على عكس تأثير Vip وهذا يوافق الدراسات المجراة على أجزاء أخرى من الأنبوب الهضمي.

## تنظير الرحم

## Hysteroscopy

سامر محمد العلان، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. جميل طالب

تم إجراء تنظير باطن الرحم في مشفى دار التوليد وأمراض النساء الجامعي- جامعة دمشق في الفترة الواقعة بين 1998/1/1 وحتى 1999/12/31 الهدف من الدراسة تشخيص بعض حالات العقم وإجراء بعض الأعمال الجراحية التنظيرية وبيان دور تنظير الرحم في علاج النزف الرحمي المعند. بلغ عدد الحالات المجراة 110 حالة وكانت الاستجابات كالتالي: عدد حالات عقم 85 حالة بنسبة 77.27%، 55 حالة عقم بدني، 30 حالة عقم ثانوي، 8 حالات ضياع خيط لولب بنسبة 7.27%، 6 حالات إسقاطات متكررة بنسبة 5.45%، 3 حالات رحم أي بنسبة 2.72%، حالتان متلازمة أشرمان بنسبة 1.81%، حالة واحدة ورم ليفي بنسبة 0.90%.

## المجيء المقعدي

## Breech Presentation

بولانت طحان، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. عماد الدين تنوخي

شملت الدراسة حالات الولادة للأجنة المقعدية بين 1999/7/1 وحتى 2001/7/1 وبلغ عدد الولادات المقعدية 273 ولادة بنسبة 4.13% وشكلت الخروسات بنسبة 34% والولادات 66% وأظهرت الدراسة أن 7.85% من مجموع الولادات المقعدية لديهم سوابق ولادة أجنة مقعدية، كما بلغت نسبة القيصرية 67.16% ونسبة الولادات المهبلية 32.83% وبلغت نسبة الأجنة الإناث 58.52% من مجموع الولادات المقعدية ونسبة الأجنة الذكور بلغت 41.39% كما لم تسجل حالات فرط انبساط الرأس بسبب عدم استخدام التصوير

تهدف هذه الرسالة إلى دراسة استخدامات الأوكسجين في الداخلية والتخدير فتضمنت دراسة للفظام عن التهوية الآلية ودراسة سريرية لأكسجة المرضى بعد العمل الجراحي بالإضافة لدراسة نقص الأكسجة الانتشاري. بالنسبة للطرائق المستعملة فقد درس الفظام عن التهوية الآلية باستخدام المشعر السريري الذي هو عدد الحركات التنفسية مقسوماً على الحجم الجاري باللتر، كما درست مراقبة الأكسجة الشريانية بعد العمل الجراحي ونقص الأكسجة الانتشاري باستخدام مقياس الأكسجة النبضي ذي الموجتين. تبين لنا في العينة الأولى أن الفظام يكون ناجحاً عندما تكون قيمة المشعر أقل من 105 ( حركة تنفسية بالدقيقة/لتر). ووجد في العينة الثانية أن الأكسجة الشريانية تبقى  $\leq 89\%$  طيلة النصف ساعة لدى مرضى ليسوا مرضى جراحة صدر ولا بطن علوي ووجد في دراسة نقص الأكسجة الانتشاري أن الأكسجة الشريانية تهبط عند إبقاء المريض على الهواء الجوي بعد إيقاف الغازات التخديرية معاً ( الأوكسجين والنايتروس أكسايد). استنتجنا من البحث أنه يمكن الاعتماد في الفظام عن التهوية الآلية على المشعر السريري وأن لضرورة لمراقبة أكسجة المرضى الذين ليسوا بمرضى جراحة صدر ولا بطن علوي بعد أكسجتهم مدة خمس دقائق من الصحو، كما تبين لنا ضرورة أكسجة المرضى بعد إغلاق غاز النايتروس أكسايد في نهاية العمل الجراحي.

## تأثيرات الببتيد المعوي الفعال بالأوعية

## والسترونيديات ( الألدوسترون)

## والأجنوتاسين وأحد الأتكفاليينات في حركية

## الماء والشوارد في القولون

## The Effects Of Vip, Aldosteron

## Angiotansine&amp;Dama In

## Water&amp;Ion Transport

مناف الرمح، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. عبد الرزاق الشيخ عيسى

هناك العديد من الدراسات العالمية التي تناولت دراسة الوسائط العصبية المختلفة والسترونيديات وبعض الهرمونات الأخرى على أجزاء مختلفة من الأنبوب الهضمي وبسبب صعوبة الوصول إلى العروة الصاعدة من القولون في الأوساط الحية لدى الإنسان أو الحيوان لذا كانت الدراسات على هذه القطعة من الأنبوب الهضمي قليلة وبسبب أهمية في الامتصاص النهائي

خالد ابراهيم النجات .

كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. نوفل حجة.

الهدف: كان الهدف في هذا البحث العلمي دراسة أنواع فقر الدم عند مرضى التشمع الكبدي وطرق الوقاية والتدبير.

الطرائق: تمت الدراسة على 130 مريض راجعوا مشفى المواساة والأسد الجامعي مشخص لهم تشمع كبدي، حيث تم تحديد نوع فقر الدم عندهم.

النتائج: لوحظ شذويع الإصابة من نوع فقر الدم في الأمراض المزمنة عند مرضى التشمع الكبدي مع انخفاض نسبة فقر الدم كبير الكريات عند مرضى التشمع الكبدي.

كما لوحظ أن علاج فقر الدم عند هؤلاء المرضى قد حسن نوعية الحياة لكنه لم يحسن الإنذار على المدى البعيد.

الاستنتاجات: يمكن تخفيف العبء والخسارة الشخصية والاجتماعية والاقتصادية لهذا المرض وذلك من خلال:

- التشخيص الباكر للمرض.
- تحديد نوع الفاقة الدموية.
- تحديد سبل الوقاية من فقر الدم عند هؤلاء المرضى.
- التدبير الجيد لفقر الدم.
- تنقيف المريض.

### الإصابة الكلوية في سياق الداء النشواني

#### Renal Disease In Amyloidosis

أيمن حج أسعد. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. عدنان الصباغ

الهدف: دراسة نوعية الإصابة الكلوية في سياق الداء النشواني.

الطرائق: تم إختبار 32 مريض من قسم التشريح المرضي في مشفى الأسد الجامعي مشخص لهم داء نشواني مثبت بالخزعة بعد تلويها بأحمر الكونغو.

تم مراجعة أضايبير هؤلاء المرضى والتعرف على نوعيات الإصابة الكلوية في سياق الإصابة بالداء النشواني.

النتائج: لوحظ وجود القصور الكلوي بنسبة 55% حيث أن كان معظم المرضى يراجع بهذه الشكاية.

- لوحظ وجود الإصابة بالبييلة الدموية بنسبة 25%.
- الإصابة الأنبوبية شكلت ما نسبته 15%.

الشعاعي حصل انسداد السرر بنسبة 1.49% من مجموع الولادات المقعية وكانت نسبة التشوهات الجنينية حوالي 6.44% بينما شكلت المشيمة المرتكزة ارتكازاً معيباً بنسبة 1.17% وحدث انفكاك المشيمة بنسبة 1.33% وأهم ما يجب اتباعه هنا هو المراقبة وإجراء كافة الاستقصاءات المطلوبة وعدم التداخل الميكر إلا حين الضرورة وعدم التسرع بإجراء القيصرية إلا باستطابها واعتبار الخبرة والنظرة السريرية أو أن لا غنى عنهما في التدبير الناجح.

### فرط نشاط جارات الدرق عند مرضى القصور الكلوي المزمن قبل وبعد الزرع

#### Renal Secondary Uyperparathroidism Before And After Renal Transplantation

زكريا محمد حسن. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد عماد عثمان

إن الهدف من الدراسة هو تحديد نسبة فرط نشاط جارات الدرق الثانوي للقصور الكلوي المزمن ومراقبة تراجع فرط نشاط جارات الدرق الثانوي بعد إجراء زرع كلوي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن.

تضمنت الدراسة 35 مريضاً لديهم قصور كلوي مزمن راجعوا شعبة زرع الكلية في مشفى المواساة خلال عام 2000-2001، حيث قام الباحث بدراسة هؤلاء المرضى من حيث استعراض قصصهم المرضية وإجراء الفحوص السريرية المناسبة ودراسة الفحوص المخبرية التي أجريت لهم، ثم قام الباحث بإجراء لفرط نشاط جارات الدرق لدى هؤلاء المرضى بإجراء معايرت دموية للـ PTH والكالسسيوم والفوسفور والفوسفاتاز القلوية ومن خلال ذلك قام بتحديد تواتر حدوث فرط نشاط جارات الدرق الثانوي الكلوي ومن ثم تم إعادة المعايرت الدموية السابقة بعد الزرع الكلوي لدى هؤلاء المرضى ومقارنتها مع القيم قبل الزرع الكلوي.

وتبين من خلال استعراض النتائج أن فرط نشاط جارات الدرق الثانوي الكلوي قد تراجع بنسبة كبيرة وبقيت نسبة قليلة من المرضى بقيت لديهم الغدد جارات الدرق مفرطة النشاط وهؤلاء المرضى بحاجة للمتابعة.

### فقر الدم في سياق التشمع الكبدي

#### Anemia In Cirrhosis

- 6- بلغ عدد الوفيات 9 حالات، بنسبة 10.97% من حالات استئصال الرحم الولادي، وبنسبة 100.000/11.7 ولادة.
- 7- الاستنتاجات: I- ضرورة متابعة نشر الوعي الصحي بين النساء الحوامل من جهة، ومن يقوم بتوليدهن (دايات، قابلات، أطباء) من جهة أخرى من أجل كشف المريضات عاليات الخطورة لتوليدهن في المشفى، ومراقبتهن جيداً بعد الولادة.
- 3- ضرورة إنشاء مصرف للدم في المشفى، وتجهيز المخبر الإسعافي بالمواد اللازمة مما يوفر الوقت والفرصة الكافين للمعالجة والتدبير السريعين.

### تخدير المرضى البدينين

#### Anesthesia Of Obese Patients

نضال خلف، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. هند الدغلي

الهدف من الدراسة هو بيان ما يتميز به تخدير المرضى البدينين من خصوصية ناجمة عن تأثيرات البدانة. أجريت الدراسة على 100 مريض في مشافي الجامعة (بأعمار مختلفة) ممن خضعوا للجراحة البطنية وذلك من خلال دراسة وتقييم المرضى قبل العمل الجراحي ودراسة طرائق التدبير التخديري العام والناحي وأخيراً أهمية المراقبة والعناية بعد العمل الجراحي. وتم تسجيل النتائج على جداول خاصة أعدت لهذا البحث حيث تمت مقارنتها بدراسات عالمية مشابهة ثم وضعت نتائج هذا البحث والتوصيات من أجل الحصول على أفضل النتائج عند التخدير المرضى البدينين.

### التشخيص الشعاعي لأورام الجيوب الأنفية

باستخدام التصوير الطبقي المحوري  
المحسب

#### Assesment Of Paranasal Sinuses Tumors By Computer Tomography

علاء الدين الحاج حمد.

كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: محمد بسام الصواف

هدف الدراسة: تقييم المظاهر الشعاعية لمختلف أورام الجيوب والتميز بين مظاهر السلامة والخبائثة على الصورة الطبقيّة إضافة لتحديد مدى فائدة التصوير الطبقي في تحري الغزو الورمي للبنى المجاورة.

- لوحظ وجود النفروز بنسبة 45% ومعظم الشكايات كانت تتمثل بحدوث تورم الأطراف السفلية.
- البيلة التقهه تواجده بنسبة 1%.
- الاستنتاجات: لوحظ بالدراسة أن معظم الحالات المكتشفة كانت تراجع بشكاية كلوية وأكثرها شيوعاً هي الوذمات والقصور الكلوي.
- إن الإسهالات كانت من الشكايات الهامة التي راجع بها المرضى الشعبة الهضمية.
- لم يلاحظ وجود إصابة عصبية ربما بسبب عدم التفكير بالداء النشواني كسبب مهم للإصابة العصبية.

### استئصال الرحم الولادي

#### Obstetrical Hysterctomy

صلاح شريف سليم، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. مروان زيات

هدف البحث: دراسة حالات استئصال الرحم الولادي في مشفى التوليد وأمراض النساء الجامعي، للتعرف على الأسباب والظروف المؤدية له من جهة، والمضاعفات الحادثة أثناء وبعد الجراحة، وكيفية الوقاية منها من جهة أخرى.

الطرائق المستخدمة في البحث: أجريت دراسة تحليلية راجعة على 82 حالة استئصال رحم ولادي تضمنت دراسة لقصة الحمل الحالي والسوابق التوليدية والجراحية، وعوامل الخطورة الموجودة لدى المريضات، وسير المخاض والولادة وما رافق ذلك من مضاعفات أدت إلى الاستئصال، وأجريت مقارنة بين التقنيات المستخدمة وما تلاها من مراضة ووفيات.

### النتائج

- 1- بينت الدراسة أن نسبة حدوث استئصال الرحم الولادي هي 938/1 ولادة.
- 2- توزعت استطبابات استئصال الرحم على النحو التالي: مشيمة ملتصقة 40.24%، عطالة رحمية 34.15%، تمزق رحم 19.51%، امتداد شق قيصرية 366%، نقيح رحم 2.44%.
- 3- استخدمت تقنية الاستئصال التام في 43 حالة أي بنسبة 52.4%، وتقنية الاستئصال تحت التام في 39 حالة أي بنسبة 47.6%.
- 4- أشيع المضاعفات أثناء العمل الجراحي: الصدمة النزفية 40.2%، واعتلال التخثر المنتشر داخل الأوعية 26.8%، والأذيات البولية 4.9%.
- 5- أشيع المضاعفات بعد الجراحة: فقر الدم 67.1%، والحمى 29.3%، والخسز المعوي 14.6%.

لم تطبق عليها المادة. تمت مراقبة المرضى بفواصل أسبوعية لمدة 8 أسابيع ثم بعد 12 أسبوع من العمل الجراحي. مع مرقبة: سماكة القرنية المركزية والضغط داخل المقلة والإرتكاس الالتهابي. تم اختيار العينة من مرضى لديهم صلابة نواة +1، +2، وتم استخدام سائل الإرواء نفسه سيروم فيزيولوجي، ونفس مادة Viscoelastic (1% صوديوم هيبورينات)، وتم إجراء العمل الجراحي من خلال شق قرني 3.2 ملم وزرع عدسة خاصة أعدت لهذا البحث ثم وضعت النتائج والتوصيات.

### تدبير أورام الثدي الصغيرة

#### The Management Of Small Breast Tumors

خليل سلطون. كلية الطب. جامعة دمشق.

إشراف: أ. د. أحمد أبو قاسم

أصبحت الجراحة المحافظة لسرطان الثدي إجراء روتينياً في البلدان المتطورة. لقد هدفت هذه الدراسة إلى رصد هذه الجراحة في بلدنا، حيث لا تزال تحبو، فقامت بالرجوع إلى سجلات المريضات بسرطان الثدي اللواتي راجعن مشافى وزارة التعليم العالي (مشفى الأسد الجامعي، مشفى الموساة، مركز الطب النووي) خلال الفترة الممتدة بين عامي 1995-2000. حيث درست مفصلاً هذه الحالات والمقاربات العلاجية لها من جراحة جذرية أو محافظة، ثم قمت بدراسة كل مقاربة علاجية من حيث تسبب البقيا والوفيات والسنكس والمضاعفات بعد العمل الجراحي.

لقد أظهرت الدراسة نتائج طبية للجراحة المحافظة من حيث نسبة البقيا والفترة الخالية من أعراض السنكس الموضوعي بعد الجراحة، وخلصت إلى ضرورة اعتماد هذه الجراحة بشكل أوسع لدينا.

#### العلاج المحافظ على المعصرة لسرطان المستقيم

#### Sphincter-Saveing Management Of Rectal Cancer

يوسف الأعرش. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. أحمد أبو قاسم

لقد تناولت موضوع سرطان المستقيم على اعتباره من السرطانات الشائعة ويشكل مع سرطان الكولون حوالي 15% من سرطانات الجسم كافة وقد قسمت الدراسة لقسمين: دراسة نظرية تضمنت لمحة تشريحية وفيزيولوجية عن المستقيم ثم تطرقت لأورام المستقيم

### الطرائق

تتضمن طرائق الدراسة الصور المحورية

لمختلف حالات أورام الجيوب المصادفة لدى مرضى الشعبة الأذنية إضافة إلى محاولة الرجوع إلى الأرشيف للحصول على صور الحالات القديمة إن وجدت.

كما تم الاستعانة بوحدة الطبقي المحوري في شعبة الأشعة لأخذ نسخ عن الصور الطبقيّة الحاسوبية على موجودات إيجابية لمرضى لديهم شك بورم في أحد الجيوب.

### النتائج

أظهرت الدراسة أن التصوير الطبقي وسيلة استقصائية جيدة لتقييم أورام الجيوب إذ بالإمكان من خلالها تحديد حواف الورم بشكل جيد إضافة لتحديد مدى الغزو للبنى المجاورة كما أن هناك بعض العلامات الموجهة لسلامة الأفة أو خباثتها فالتكلسات مثلاً هي في الغالب علامة سلامة والارتكاس العظمي من علامات الخباثة.

### الاستنتاجات

رغم فائدة التصوير الطبقي الكبيرة والتي لا غنى عنها في تقييم أورام الجيوب فإنه في كثير من الأحيان يصعب تحديد طبيعة الورم إلا بعد اللجوء للخزعة.

من الملاحظ أن الزيارة الألى لكثير من مرضى الجيوب كانت لطبيب الأسنان وكان الاستقصاء الأول المطلوب صورة بانورامية للفكين، لذا يجب التأكيد على ضرورة التدقيق في ظل الجيبين الفكيين الظاهرين في الصورة البانورامية واللجوء للتصوير الطبقي في حال الشك بوجود آفة جيبية.

#### دراسة دور تلوين المحفظة الأمامية بزرقه التريبيان أثناء استحلاب البلورة بالأموج فوق الصوتية

#### Trypan Blue Capsule Staining In Phacoemulsification

سميد بدر. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. أحمد باسم البريدي

الهدف من الدراسة: بيان دور زرقه التريبيان في تسهيل استحلاب البلورة بالأموج فوق الصوتية، خاصة عند المبتدئين بتعليم هذه التقنية لاستخراج الساد، ودراسة تأثير مادة زرقه التريبيان على العين.

المواد والطرائق: دراسة تقديمية Prospective Study شملت 30 مريض، 60 عينياً. وتم تطبيق المادة على 30 عين مصابة بالساد ومقارنتها مع 30 عين أخرى

لهذه الجراثيم على السيفالوسبورينات الجيل الثالث إذا قورنت بدراسة سابقة أجريت في مشفى الأطفال 1995، أو بدراسة أمريكية أجريت عام 1998.

فأبدت الكليبيسللا مقاومة بلغت 76.22% تجاه السيفوتاكسيم مقارنة بـ 17% في الدراسة السابقة 12% في الدراسة الأمريكية.

كما أبدت مقاومة بنسبة 83.6% تجاه السفترياكسون بينما في الدراسة الأمريكية 9% وتجاه السفتازيديم 83.6% مقارنة بـ 13% في الدراسة الأمريكية.

أم الانثيروباكترا فكانت نسبة المقاومة تجاه السيفوتاكسيم 58.69% مقارنة بـ 37% في كل من الدراسة السابقة والدراسة الأمريكية، ونسبة المقاومة تجاه السفترياكسون 54.34% مقابل 39% في الدراسة الأمريكية وتجاه السفتازيديم 58.69% مقابل 42% في الدراسة الأمريكية.

والإيشرشياكولي أبدت مقاومة تجاه السيفوتاكسيم 38.23% مقابل 21% في الدراسة السابقة و12% في الدراسة الأمريكية، وتجاه السفترياكسون 50% مقابل 1% في الدراسة الأمريكية، تجاه السفتازيديم 44.11% مقابل 3% في الدراسة الأمريكية وبلغت مقارنة العصبيات الزرق تجاه السيفوتاكسيم 35.48% مقابل 73% في الدراسة الأمريكية، أما السفتازيديم فكانت نسبة المقاومة 35.48% مقابل 12% في الدراسة الأمريكية. وأبدت معظم الجراثيم المكتسبة ضمن المستشفى مقاومة أكبر من الجراثيم المكتسبة خارج المستشفى كما أظهرت السفتوتاكسيم فعالية أكبر للجراثيم سلبية الغرام عدا العصبيات الزرق حيث أبدى السفتازيديم فاعلية أكبر ضدها.

#### خثار البطين الأيسر في سياق الإحتشاء الحاد

### Left Ventricular Thrombus In Myocardial Infarction

جهاد اللحام، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. حسام الدين شبلبي

الهدف من الدراسة: تحديد العوامل المؤهبة لخثار البطين الأيسر في سياق الإحتشاء الحاد وسبل الوقاية من حدوثه تقسم الدراسة إلى قسمين: الدراسة النظرية والدراسة العملية.

مقدمة: يعتبر إحتشاء العضلة القلبية مشكلة صحية كبيرة الأهمية في العالم المتطور حيث يعاني مليون ونصف المليون مريض في الولايات المتحدة سنوياً من الإحتشاء ويثبت التشخيص 30-50% من المرضى. ولقد حدث في الأونة الأخيرة انخفاض في نسبة الإحتشاء بسبب

السليمة والخبیثة والعوامل المؤهبة لسرطان وتقانة استئصال وركزت على العلاج المحافظ على المعصرة واستخدام الستابلر في المفاغرات التي قللت عمليات البتر البطني العجاني، وناقشت أيضاً المعالجة المتممة لسرطان المستقيم من أشعة معالجة كيميائية وتطرقنا لموضوعات خاصة عن سرطان المستقيم كسرطان المستقيم الساد والمنتقب.

أما الدراسة العملية فقد شملت 167 حالة سرطان مستقيم درست من حيث التوزيع العمري والتوزيع الجنسي ومقارنة بين الحالات القابلة للاستئصال والحالات غير القابلة للاستئصال، والعمليات المجراة ومقارنة العمليات الباترة المحافظة على المعصرات، وناقشت المضاعفات، ثم ختم البحث باستخلاص النتائج والتوصيات الملائمة.

### رضوض البطن الكليية

### Abdominal Blunt Trauma

إياد محمد محسن، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. هائل حميد

الهدف من هذه الدراسة إجراء مسح إحصائي لحالات الرضوض البطنية الكليية التي تراجع قسم الإسعاف بمشفى المواساة وعلاقة نوع الإصابة البطنية الحاصلة ونسبة مصداقية الطرق التشخيصية المستعملة في كشف وجود الأذية، وقد تم إحصاء 1263 حالة رض بطني كليل وكانت أكثر الأعضاء تأذياً الطحال ثم الكبد كما كان غسيل البيريتوان أفضل الوسائل التشخيصية المتوفرة وكانت معظم الأذيات بين المرضى في سن الشباب أما أكثر الأسباب فكانت حوادث السير تليها حوادث العمل.

### المقاومة على السيفالوسبورينات الجيل الثالث

### Resistanace Of Third Generation Cephalosporines

محمد رامي الترك، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. عصام أنجق

تقوم السيفالوسبورينات الجيل الثالث وهي صادات B لاكتام بنتيبيط تركيب جدار الخلية الجرثومية بالتداخل في إنزيمات الترابط الترانسبيبيدياز التي تقوم بتركيب طبقة البيبتيدوغليكان القاسي في الجرثوم.

وبدراسة إحصائية لزروعات الدم بالجراثيم سلبية الغرام تمت في مستشفى الأطفال الجامعي ما بين 1999/10/1 وحتى 2000/10/1 أظهرت مقاومة عالية

1- زيادة الوقاية من الاحتشاء الحاد إضافة لحسن التدبير وتطوره.

يحدث الاحتشاء كنتيجة للإنسداد الحاد في الجريان الإكليلي الناجم عن إنسداد خثري في الشريان الإكليلي المتضيق سابقاً بالتصلب العصيدي الذي يتطور تدريجياً. وقد ينجم الاحتشاء عن أسباب أخرى غير تصلبية عديدة.

#### التظاهرات السريرية

أكثر عرض يأتي به المريض هو الألم الصدري وهو أشد ألم عرفه المريض في حياته ويترافق مع القلق والتعرق والإقياء ويمكن أن يحدث الاحتشاء بدون ألم (الاحتشاء الصامت) في 15-20% وهو أثر تواتراً مع تقدم العمر وعند مرضى السكري.

بالفحص السريري المريض متألم قلق، علامات فرط نشاط ودي (احتشاء أمامي) أو نظير ودي (احتشاء سفلي)، يلاحظ صوت رابع، صوت ثالث، خفوت أصوات القلب، إنقسام عجائبي للصوت الثاني، تسمع احتكاكات تأمورية في العديد من المرضى، ترتفع درجة الحرارة لـ38م خلال الأسبوع الأول.

يترافق الاحتشاء الحاد مع تغيرات تخطيطية معينة ومتابعة أولها موجة T المؤنفة يليها ترحل ST للأعلى في الاحتشاء الشامل للجدار ثم ظهور موجة Q في نفس اتجاهات انقلاب موجة T ممكن أن يكون هناك نقص في تطور موجة R في الاتجاهات الصدرية أو السفلية وأحياناً طول موجة R في الاتجاهات الأمامية دالاً على الاحتشاء الخلفي. إن بقاء ترحل ST للأعلى لعدة أسابيع بعد الاحتشاء يدل على شذوذ في حركة جدار القلب أكثر مما يدل على أم دم بطينية.

ترتفع خلال الاحتشاء الحاد واسمات قلبية تساعد في تشخيص احتشاء العضلة القلبية الحاد منها CK، الميوغلوبين، LDH، Trop و لكل منها زمن بدء واستمرار وإنهاء.

يساعد في تشخيص احتشاء العضلة القلبية الحاد أيضاً الدراسة بالإيكوثاني البعد والدوبلر للعضلة القلبية وهو وسيلة تشخيصية مهمة في العديد من النواحي كتحديد موضع وحجم الاحتشاء، مضاعفاته، وحركة الجدار، كشف وجود خثار أو أم دم.

#### التدبير: ويقوم على ما يلي

- 1- تقريج الألم الخنقاقي بالنترات مع المسكنات المركزية.
  - 2- تقييم الحالة الهيموديناميكية وإصلاح الاضطراب الحادث.
  - 3- البدء بمعالجة عود الإرواء.
- مضاعفات احتشاء العضلة القلبية الحاد: وهي عديدة جداً نذكر أهمها

- 1- اضطراب النظم- وأهمها
  - خوراج الإنقباض البطينية.
  - التسرع والرجفان البطيني.
  - النظم البطيني الذاتي المتسارع
  - اضطرابات النظم فوق البطينية

#### المعالجة الكيماوية لأمراض الطبقة المغذية

### La Chimiotherapie Des Maladies Trophoblastiques

فراس محمد ياسين قصاب.

كلية الطب . جامعة دمشق

إشراف: أ. د. صلاح شيخة

الدراسة المجراة هي دراسة راجعة لمدة عشر سنوات لمرضى شعبة أمراض الطبقة المغذية في مستشفى التوليد وأمراض النساء الجامعي.

بلغ عدد مريضات أمراض الطبقة المغذية 1079 مريضة خلال عشر سنوات . كانت نسبة التحول للخباثة 18.88% من حالات الرحي المدبرة داخل المستشفى. و 54.70% من حالات الرحي المدبرة خارج المستشفى. كان عدد حالات خباثة المعالجة كيميائياً 365 حالة، ونسبة 33.83% من مريضات شعبة أمراض الطبقة المغذية.

حدثت الهدأة عند 87.67% من المريضات، وحدثت المقاومة عند 15.89% منهن، أما المراجعة فحدثت عند 4.11% من المريضات.

أشيع التأثيرات الجانبية للمعالجة الكيماوية كانت الغثيان والإقياء، والصلع، وحدث تثبيط النقي عند 15.34% من مريضات المعالجة الكيماوية.

سمح لـ171 مريضة متابعة في عيادة الرحي بالحمل، وحدث عند 57.31% من هؤلاء المريضات، بينما حدث إجهاض عفوي في الثلث الأول من الحمل عند 3.01% من المريضات.

#### تدبير آلام أسفل الظهر

### Low Back Pain Management

إيمان عبد الهادي القصاص.

كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد علي أرناؤوط

هدف الدراسة هو التعرف على أهم أسباب آلام أسفل الظهر، وطرق تدبيرها سواء بالمعالجة المحافظة أو الجراحية ثم مقارنة الفرق بين هاتين الطريقتين وإيضاح أفضلية العلاج المحافظ، خاصة بالحقن فوق الجافية

يتضمن البحث لمحة تشريحية عن العين ولمحة فيزيولوجية عن العين وخاصة التركيز على الضغط داخل العين IOP لما له من أهمية كبيرة في العمليات الجراحية العينية.

ويتضمن البحث التركيز على العمليات العينية التي يتم إجراؤها تحت التخدير العام والعمليات العينية التي يتم إجراؤها تحت التخدير الموضعي وبيان مميزات ومحاسن كل نوع من أنواع التخدير ودراسة ثباتية الجملة القلبية الوعائية أثناء نوعي التخدير مع دراسة الألم بعد العمل الجراحي والوصول إلى الطريقة المثلى في تخدير العمليات العينية، وأهم الأدوية المستخدمة في التخدير العام أو التخدير الموضعي مع مراعاة الأمراض الجهازية الأخرى المرافقة لمرضى العينية ومع مراعاة أعمار مرضى الجراحة العينية حيث معظمهم يكون كبير السن أو صغير السن. كما تبين ذلك من خلال الدراسة التي أجريت في مشفى المواساة حيث تم تقسيم المرضى إلى فئتين: 50 مريض تحت التخدير العام، 50 مريض تحت التخدير الموضعي.

وهدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على أفضلية نوعية التخدير بالنسبة للمريض والمخدر والجراح فكانت النتيجة أن التخدير الموضعي له مميزات وحسنات أكثر من التخدير العام.

### التهاب المري الهضمي

#### Peptic Esophagitis

محمد نادر الضبع . كلية الطب . جامعة دمشق

إشراف: أ. د. مازن حداد

هدف الدراسة

- إلقاء الضوء على أهمية المري الهضمي عند الأطفال كونه يمثل اختلاطاً شائعاً للقلل المعدي المريئي.
- إجراء دراسة إحصائية تتناول الأطفال المصابين بالتهاب المري الهضمي ومدى شيوعه ودراسة الأعراض المرافقة ونسب تواردها.
- كشف الثغرات العملية في مقارنة هؤلاء المرضى الأطفال والإمكانيات التشخيصية المتوفرة لدينا ومتابعة الإنذار ومدى الاستجابة على المعالجات المطبقة.
- تحديد أهم الطرق التشخيصية المتبعة في مشفى الأطفال مع التركيز على التنظير الهضمي العلوي وأخذ الخزعات المناسبة.

لمحة عن الطرائق المستخدمة في البحث

أجريت الدراسة في مشفى الأطفال - جامعة دمشق على مدى سنتي 1999-2000، حيث يتم اختبار المرضى

للمخدرات الموضعية مع الستيرويدات، أو تطبيق طريقة الوخز بالإبر الصينية، أو تخضيب جذور الأعصاب.

وقد توصلنا إلى النتائج التالية: إن للعلاج المحافظ الدور الأمتل في معالجة ألم أسفل الظهر خاصة المزمن وإن التنسكين الناحي يتفوق على العلاج الدوائي بالطريق التام من حيث قلة المضاعفات والتأثيرات الجانبية الأقل بالإضافة إلى إطالة مدة التنسكين.

لذلك نوصي بالإهتمام بعبادة معالجة الألم في مشفى المواساة وتشكيل فريق لمعالجة الألم برئاسة الأستاذ الدكتور علي أرناؤوط رئيس قسم التخدير والإنعاش ومعالجة الألم في جامعة دمشق.

### تدبير مرضى عمليات لوريش

#### Anesthesia For Leriche Surgery

سمر إسماعيل، كلية الطب . جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد علي أرناؤوط

تمت هذه الدراسة في كل من مشفى الأسد الجامعي ومشفى المواساة، وكان الهدف منها هو دراسة تناذر لوريش وطريقة التخدير المثلى في العمليات المجراة للمرضى المصابين به، والأسس الواجب إتباعها في متابعة المرضى بعد العمل الجراحي في وحدة العناية المشددة، وذلك للإقلال من نسبة المضاعفات سواء التخديرية أو الجراحية لتحقيق نسبة عظمى لنجاح مثل هذه العمليات الكبرى.

لقد تمت الدراسة على خمسين مريضاً 50 بطريقتي التخدير العام والتخدير الناحي المشارك مع متابعة المرضى في وحدة العناية المشددة، وقد تم الحصول على النتائج في كل من الطريقتين وتصنيفها في جداول خاصة، وقد أثبت التخدير الناحي المشارك تفوقه على التخدير العام في هذا النطاق.

### مقارنة التخدير العام والتخدير الموضعي (حصار المقلة) في عمليات الجراحة العينية

#### Comparison Between General Anesthesia The Sia And Local Anesthesia (Eyeball Block In Eye Surgery)

محمود الطحان . كلية الطب . جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد علي أرناؤوط



خطيرة، وذلك بالمراقبة الدقيقة، واتباع طرق تخدير ذات مباشرة لطيفة وصحو هادئ وذلك بتطبيق مختلف أنواع الأدوية التي لا تؤثر على الضغط داخل العين أو ذات تأثير طفيف جداً، كما تم إجراء التخدير الموضعي في بعض الحالات وأثبت تفوقه على التخدير العام وذلك من خلال ثبات العلامات الحيوية للمريض.

وتست دراسة بعض التدابير الخاصة بنوع العمل الجراحي مثل:

إجراء فحص العين تحت التخدير، قياس الضغط داخل العين، تخدير جراحة الحول، تخدير انسداد القناة الأنفية الدمعية، تخدير جراحة الأورام، تخدير حالات رضوض العين، تخدير حالات الزرق. تم جمع النتائج وتصنيفها في جداول خاصة مع دراسة إحصائية ملائمة.

### الشعرانية

#### Hirsutism

فان صواف. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. صلاح شبيخة

من خلال دراسة أجريت على مجموعة من المريضات المراجعات لمشفى دار التوليد الجامعي في دمشق بشكوى الشعرانية وتضمنت (50 مريضة، ودراسة عينة شاهد تضمنت 20 امرأة تبين أن:

متوسط قيم التستستيرون لدى المريضات أعلى بحوالي ثلاث مرات منها في مجموعة الشاهد.

صدويًا أظهرت حالة واحدة في مجموعة الشاهد موجودات إيجابية بينما كان الصدى لدى 40 مريضة، لذا تؤكد على إجراء فحص التستستيرون وإيكو حوض لكل المريضات الشعرانيات كإجراءين أوليين تبين أن العرض السريري الأكثر شيوعاً لدى هؤلاء المريضات هو اضطراب الطمث.

كما تبين أن هناك تناسباً طردياً بين شدة الشعرانية من جهة وبين متوسط الأثر شيوعاً للشعرانية هو المبيض متعدد الكيسات مع ارتفاع في نسبة الأسباب الدرقية بالنسبة للدراسات العالمية الأخرى.

### فرط تنسج الكظر الخلقي

#### Congenital Adrenal Heparplasia

عمار حسين أبو شاهين.

كلية الطب . جامعة دمشق

إشراف: أ. د. فيصل شعبان

تنتج هذه المتلازمة عن غياب أحد الأنزيمات الخمسة المسؤولة عن تشكيل الكورتيزول من الكولسترول في قشر الكظر.

حسب الأعراض ويتم متابعة المرضى بالوسائل التشخيصية التالية

- صورة المعدة والمرى الظليلية.

- التنظير الهضمي العلوي.

أما أخذ الخزعات من المرى، فيتم أخذها في حال كون التنظير طبيعياً وبعض حالات التهاب المرى الهضمي درجته I.

وشملت الدراسة 120 طفلاً.

### النتائج

- هناك رجحان للذكور نسبة الإناث 1:1.4

- تشخيص الأكثر توارداً عند القبول هو إقياءات للدراسة 64.8% مع ملاحظة الإقياء العرض الأول 62.5% تلاه فشل نمو 42.5%.

- فشلت الصورة الظليلية في إظهار التهاب المرى الهضمي في 100%.

- أظهر التنظير حالات التهاب المرى الهضمي في 85% بينما احتاجت 15% من الحالات لأجراء الخزعة.

- لوحظ وجود تأثير واضح /إحصائياً/ لنمط الإرضاع على وجود التهاب المرى الهضمي وخاصة درجته 2-3

- كان هناك توافق واضح ما بين التنظير الهضمي العلوي والخزعة فيما يتعلق في التهاب المرى الهضمي درجته I

شكلت حالات التداخل الجراحي 10% وكان السبب الغالب هو فشل المعالجة المحافظة وكان 75%.

- إضافة مضاد حموضة لمضاد الإقياء يرفع من نسب الشفاء مع انخفاض في مدة المعالجة بمضاد الإقياء لوحده.

- نسبة الوفيات 57.5% ويعود أغلب الأسباب لسوء الحالة العامة وحالة مرافقة أخرى كخمج دم - استنشاق - ضمور دماغي.

### التخدير والإنعاش في الجراحة العينية

#### Anesthesia And Resuscitation for Ophthalmic Surgery

ريم محمود . كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. هند الدغلي

تمت هذه الدراسة في مشفى المواساة الجامعي في قسم الجراحة العينية وكان الهدف هو الحفاظ على ثبات الضغط داخل العين من خلال التحضير الدوائي، واستعمال الأدوية التي لا تؤثر لها على الضغط داخل العين وتقادي المضاعفات التي قد تؤدي إلى نتائج

لكل منها وسجلت نسبة إيجابية للبزلوكاين 11.8%، مما يستدعي الحذر في تطبيق الأدوية الموضعية في مرضى الصدف.

نستنتج أن الصدف هو مرض جلدي شائع ومزمن قد تتورط في إمرأته مؤرجات بالتماس مما يستدعي القيام بدراسات تهدف

إلى تقييم إيجابية اختبار الرقعة في المرضى المصدوفين وعلاقتها بالصدف كما تهدف أيضاً إلى دراسة مؤرجات إضافية غير موجودة ضمن مجموعة المستأرجات المعيارية.

### تضييق عضلة البواب الضخامي عند الرضع Infantile Hypertrophic Pyloric Stenosis (Ihps)

عبد السلام الدعاس،

كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. لينا خوري

يعتبر الإقياء من أهم الشكاوى في الأشهر الأولى للحياة والتي تستدعي مراجعة الطبيب.

أما الأسباب فهي كثيرة، وبعد IHPS أشيع سبب للإقياءات غير الصفراوية عند الرضع. ويعتمد تشخيص هذه الحالة اعتماداً على خبرة الطبيب وفننته في أخذ قصة مرضية متقنة وإجراء فحص سريري دقيق وعادة ما يكفي ذلك لوضع التشخيص في معظم الحالات إلى وسائل تشخيصية أخرى.

وفي الحالات الباقية نلجأ إلى الوسائل الشعاعية ولا سيما الأمواج فوق الصوت من أجل وضع التشخيص الأكيد لما لهذه الطريقة من درجة عالية من الحساسية والنوعية.

ولا تزال الجراحة متمثلة بعملية رامستد هي الحل الأمثل والأكثر جودة من حيث الإنذار والنتائج والمضاعفات. ولكن لا بد من تحضير الرضيع جيداً قبل إدخاله غرفة العمليات وخاصة إصلاح التوازن الحامضي القلوي الشاردي عند وجوده وكذلك التجفاف.

لقد شملت دراستنا 64 حالة مقبولة في مشفى الأطفال - جامعة دمشق على مدى أربع سنوات 1998-2001 وكان الإنذار النهائي ممتازاً في جميع الحالات التي تم تشخيصها وتدريباً باكراً.

### المبيض متعدد الكيسات

### Polycystic Ovary Syndrom

وتشكل هذه المتلازمة أحد أهم أسباب الأعضاء التناسلية المهيمية لدى الإناث.

تتظاهر سريرياً بأعراض ضياع الملح كالإقياء والإسهال والتجفاف والصدمة، إضافة للتشوه في الأعضاء التناسلية كالتحام الشفرين وتطول البظر لدى الإناث، وزيادة النمو الجسمي والتحام المشاش المبكر لدى الجنسين.

تتبع أهمية هذه المتلازمة من إمكانية علاجها وإمكانية التشخيص والمعالجة قبل الولادة إضافة إلى سوء الإنذار وإمكانية حدوث الوفاة في حال التأخر في التشخيص والمعالجة.

تم إجراء دراسة عملية في مشفى الأطفال على مئة حالة سريرية مشخصة فرط تتسج القطر الخلفي هدفت هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على واقع هذه المتلازمة في القطر وانتشارها وكيفية تشخيصها ومعالجتها والإنذار.

### تفاعل الصدف تجاه المؤرجات

### Psoriatic Reaction To Allergens

مايا جورج كح. كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. صالح داود

الصدف مرض جلدي مزمن يصيب 1-3% من السكان وهو ذو إمرأية مبهمة حتى الآن.

يشخص الصدف سريرياً ونسجياً وأشيع مكان لتوضعه هو البوارز العظمية للوجوه الباسطة الأطراف وعلى الفروة، كما يبدي أشكال سريرية متعددة تتراوح من الصدف الشائع إلى الأحمرية الصدفية.

توجد ذروتان لحدوث الصدف مبكرة بعمر 16-22 سنة ومتأخرة بعمر 55-60 سنة. بلغ حجم العينة المدروسة 100 مريض صدافي تتراوح أعمارهم بين 3-69 سنة (المتوسط 31.5 سنة) وكان عدد الذكور 56 وعدد الإناث 44.

شملت العينة مجموعتين صدفتين هما مجموعة الصدف الشائع وتألفت من 68 مريض ومریضة بمتوسط عمر 28.5 سنة ومجموعة الصدف الراجي الأحمصي وتألفت من 32 مريض ومریضة بمتوسط عمر 36.3 سنة. تم تطبيق الاختبارات الرقعية لدى المرضى لمعرفة تأثير المؤرجات بالتماس في مرض الصدف ومدى دورها المحتمل في إمرأيته. كانت نسبة إيجابية اختبار الرقعة في العينة المدروسة 43% (43 مريض من أصل 100)

لم يلاحظ فرق إحصائي جوهري في نسبة الإيجابية بين مرضى الصدف الذكور والإناث وبين مرضى الصدف الشائع والصدف الراجي الأحمصي.

سجلت أعلى نسبة إيجابية لاختبار الرقعة في مادتي سلفات النيومايسين وسلفات النيكل حيث بلغت 13.5%

**مها شيخ الأرض. كلية الطب . جامعة دمشق****إشراف: أ. د. بشار الكردي**

تم إجراء بحث علمي بعنوان المبيض متعدد الكيسات في مشفى التوليد الجامعي بدمشق بين عامي 1999-2001.

هدف البحث: دراسة تأثير دواء الميتفورمين على مريضات PCOS سريريا ومخبريا وكذلك دراسة تأثير السيبروترون أستيات على مريضات PCOS ومقارنة نتائج تأثير الدوائين.

خطة البحث: تم تطبيق كل من الدوائين على عينتين من مريضات PCOS لمدة 6 أشهر، وتمت مقارنة التغيرات السريرية قبل وبعد العلاج (تواتر الطمث، مشعر الشعرانية، تواتر إزالة الأشعار، الوزن، مشعر الكتلة، العدي، نسبة الخصر إلى الورك) وكذلك مقارنة التغيرات المخبرية (سكر الريق، اختبار تحمل السكر، الكولسترول، Tg، التستوسترون، ونسبة LH إلى FSH) قبل وبعد العلاج.

نتائج البحث: حقق الميتفورمين تأثيراً هاماً إحصائياً في تحسين نتائج اختبار تحمل السكر و إنقاص عيار سكر الريق و إنقاص نسبة الخصر إلى الورك، دون تأثير هام على باقي المتغيرات. أما الديان فقد حقق تأثيراً هاماً إنقاص نسبة الخصر إلى الورك و إنقاص عيار التستوسترون ونسبة LH/FSH بينما سبب فرقا في زيادة TG والإساءة لاختبار تحمل السكر.

الاستنتاجات: إن الميتفورمين ينتحب عند مريضات PCOS البدينات واللاتي يبدين مظاهر المقاومة للأنسولين. بينما ينتخب الديان عند اللاتي ليديهن تباعد طموث ومظاهر فرط أندروجن أو ارتفاع نسبية LH/FSH مع الحذر من تطبيقه في حال وجود خلل تحمل سكر أو ارتفاع عيار TG.

**فائدة الدراسة الخلوية في آفات الجهاز****التنفسي****Benefit Of Cytology In Diseases Of The Respiratory Tract****أيمن المدني . كلية الطب. جامعة دمشق****إشراف: أ. د. أيمن صمون**

تعتبر الدراسة الخلوية وسيلة وحيدة في تشخيص الآفات الرئوية بحيث تمتاز بأنها وسيلة بسيطة سهلة الإجراء وسريعة وقليلة الكلفة، وأمنة مما يسمح بإعادتها بسهولة مع إمكانية الحصول على عينات من أماكن ذات خطورة عالية مثل المنصف. الهدف من البحث تبيان مدى دقة ومصداقية الدراسة الخلوية في وضع تشخيص مؤكد

للآفات الرئوية المختلفة وبشكل خاص الورمية منها في مخبرنا ومقارنتها بنتائج الدراسات العالمية. تناول البحث العينات الخلوية الواردة إلى مشفى الأسد الجامعي خلال عامي 1999-2000، وبلغ مجموع العينات 985 عينة وزعت حسب الأنماط الخلوية التالية: سائل الجنب 490 عينة، الغسالة القصبية 285 عينة، الرشافة بالإبرة الدقيقة 151 عينة، الغسالة السنخية 30 عينة، سائل التامور 20 عينة، القشع 7 عينة، الرشافة القصبية عينتان. تمت الدراسة الخلوية لتلك العينات الخلوية وقرنت نتائجها مع نتائج العينات النسيجية الموافقة كما تمت مقارنة نتائج العينات الخلوية المختلفة المجراة لنفس المرضى. تم الحصول على مجموعة من النتائج تبين أن الدراسة الهلوية لدينا تستخدم بشكل جيد لتشخيص الآفات التنفسية، وإن دقتها التشخيصية تتعلق باختبار الطريقة حسب توضع الآفة حيث بلغت الحساسية: رشافة الإبرة الدقيقة 98%، وسائل الجنب 92%، غسالة قصبات 84%.

**التهاب البلعوم بالمكورات العقدية****Streptococcal Pharyngitis****لؤي الأسدي. كلية الطب. جامعة دمشق****إشراف: أ. د. محمد محجوب جبرودي**

يهدف البحث إلى دراسة حالات التهاب البلعوم بالمكورات العقدية وتحديد الملامح السريرية لهذا الممرض ونسبة حدوثه بين الذكور والإناث والأطفال والبالغين وتحديد أكثر الفئات العمرية إصابة كما أجريت دراسة الأنماط العقدية المعزولة من هذه الحالات وأجري تصنيف لها من ناحية حلها للدم فبلغت نسبة العقديات الحالة للدم B حوالي 31%. كما تم إجراء عملية تثبيط للعقديات من ناحية التفاعلات الأنزيمية وتفاعلات تخمير السكاكر وبالتالي تحديد الأنماط العقدية المتهمة بإحداث التهاب البلعوم فقد أستعمل لهذه الغاية طريقة Api20 Strep لشركة Biomereux العالمية كما تم دراسة تحسس هذه العقديات للصادات الحيوية حيث كانت هذه الجراثيم أكثر تحسناً للصادات التالية:

- Amoxycillin+Clavonic Acid
- السيفترياكسون Ceftriaxon
- الأموكسيسيلين Amoxycillin
- السبرفلوكساسين Cefprofloxacin
- البنسلين Penicillin

## نواسير العنق الخلقية الجانبية والمتوسطة Lateral And Midline Congenital Neck Fistulae

ياسر السرايبي. كلية الطب . جامعة دمشق

إشراف: أ. د. أكرم الحجار

أجريت دراسة راجعة لمدة عشر سنوات حتى العام 2000 على جميع مرضى الكيسات والنواسير الدرقية اللسانية الغلصمية الذين راجعوا الشعبة الأذنية في مشفى المواساة. حيث بلغ عدد حالات الكيسات والنواسير الدرقية اللسانية 72 حالة منها 42 حالة كيسات درقية لسانية و30 حالة نواسير وكانت نسبة الذكور إلى الإناث تقريبا متساوية 51% ذكور و49% إناث وبلغ العمر الوسطي 15.6 سنة وكانت الكيسات الدرقية اللسانية على الخط المتوسط بنسبة 92% وكان موضعها 14% فوق اللامي و70% درقية لامية و12% فوق القص.

كما راجعت الشعبة الأذنية في مشفى المواساة 77 حالة كيسات ونواسير غلصمية منها 25 كيسة غلصمية و36 ناسور أمام الصيوان وكانت نسبة الذكور 59% والإناث 41% وبلغ العمر الوسطي 11.8 سنة وكان موضع الكيسات الغلصمية 91% أمام القترائية بالقسم العلوي للعنق 59% أسفل العنق.

1- تبين ضرورة إجراء العمل الجراحي للكيسات والنواسير الدرقية اللسانية حسب Sistrunk (يشمل استئصال قسم من اللامي ومخروط مركزي حتى الثقبة العوارة) لتخفيف نسبة النكس.

2- وتبين أن الناسور الغلصمي الأشيع هو ناسور الشق الغلصمي الثاني أمام القترائية على الثلث السفلي للعنق.

3- الحذر عند العمل على ناسور الشق الغلصمي الأول من احتمال إصابة العصب الوجهي مع ضرورة تنبيه المريض لهذا الاحتمال.

### التهاب الملتحمة عند الوليد

### Neonatal Conjunctivitis

محمد ياسر الداغستاني .

كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. مطيع كرم

أجريت الدراسة بشكل مستقبلي لمدة عام في الفترة بين 2000/8/1 ولغاية 2001/8/1 على الأطفال حديثي الولادة المصابين بالتهاب الملتحمة في قسم الإسعاف وقسم الخديج والوليد في مشفى الأطفال الجامعي بدمشق، وبلغ عدد العينات المدروسة 119 عينة قسمت لمجموعتين : الأولى التهاب الملتحمة خارج المشفى 77 حالة، والثانية التهاب الملتحمة داخل المشفى 42 حالة.

### النتائج

بلغت نسبة الزرع الجرثومية الإيجابية 90.7% مقابل 9.3% للزرع العقيمة وشكلت سلبية الغرام 75% والمكورات إيجابية الغرام 25%.

وأشيع هذه الجراثيم المعزولة في التهاب الملتحمة خارج المشفى هي ( الزوائف المذهبة ثم العقوديات المذهبة فكل من E.coli, Acinetobacter) وأما داخل المشفى فالأشيع ( الزوائف المذهبة ثم الكليبيلا الرئوية والعقوديات البيضاء).

أهم العوامل المؤهبة لالتهاب الملتحمة داخل المشفى: تطبيق وسائل الإنعاش ثم الخداج والخمج الجهازى المرافق، أما في التهاب خارج المشفى فالأهم تطبيق وسائل الإنعاش بعيد الولادة، العوامل الخمجية حول الولادة وعدم تطبيق الوقاية العينية الموضعية.

أشيع التظاهرات العينية: الاحترقان الملتحمي والرمص. و (> 80 من الحالات) كانت خفيفة الدرجة، ونسبة المضاعفات العينية و/أو الجهازية 5% من كل الحالات وحوالي 30% من الحالات متوسطة إلى شديدة الدرجة من التهاب الملتحمة.

استجابت حالات التهاب الملتحمة المعزول بشكل جيد للعلاج بالصادات الموضعية.

أما حالات التهاب غير المعزول ( المترافق بإصابة جهازية أخرى ) فحدث التحسن في (>90%) من الحالات باستعمال الصادات الخلالية والموضعية.

والبحث في أهمية ودور كل نوع من أنواع هذا التصوير وتحديد الإنذرا وجدوى المعالجة ومضاعفاتها.

لمحة عن الطرائق المستعملة في البحث: جميع أنواع التصوير الطبي كالتصوير البسيط، الظليل، والطبقي المحوري، والرنين المغناطيسي، والأمواج فوق الصوتية وجميعها متوافرة في مشافي وزارة التعليم العالي بجامعة دمشق ( الأطفال ، المواساة، الأسد الجامعي).

النتائج المتوقعة: أهمية الصورة البسيطة في كشف التشوهات العظمية المرافقة. المرنان وسيلة لا يمكن الاستغناء عنها عند دراسة تشوهات العمود الفقري. التصوير بالأمواج فوق الصوتية هي وسيلة سهلة ورخيصة ومتوافرة ومشخصة.

### تجربة مشفى الأسد الجامعي في تبديل مفصل الورك غير الإسمنتي

#### The Experience Of Al-Assad Hospital In Cement Less Total Hip Arthroplasty

باسل عبد العزيز. كلية الطب. جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. هيثم غنام

ماتزال الدراسة المقارنة بين أنواع المفاصل ( إسمنتي، غير إسمنتي هجين) تعطي نتائج متناقضة. كما أن استمرار آلية الحث العظمي أو البناء أو التجدد العظمي بالنسبة لحبيبات الـ Porous على المدى البعيد هو أمر مشكوك به وذلك بدليل وجود حالات من التخلخل. كما تبدي الدراسات الفرنسية- على المدى البعيد. كما أن الدراسات التي ظهرت على نوع الإسمنت وخطه بالصادات وطريقة تحضيره وحفته أفاقاً جديدة لاستخدام مفاصل إسمنتية لها إمكانية الدوام لفترة أطول.

وتبقى الدراسات المستقبلية في تبديل الورك وتطوير هذه الجراحة الهامة في إعادة تأهيل المرضى الشباب مرهونة بتطوير نوعية الحبيبات التي تغطي المركب الحوضي والفخذي بحيث تضمن البناء العظمي وعدم حدوث الانحلال العظمي على المدى البعيد بما يقربنا من المفصل النموذجي.

### ضيق الوصل الحويضي الحالبى

#### Ureteropelvic Junction Obstruction (Upjo)

مازن محمد حسن. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. عدنان أحمد

هدف الدراسة

عرض آخر المستجدات العلمية حول سبب هذه الآفة، وأحدث الطرق في تدبيرها.

#### الطرائق المستعملة

دراسة إحصائية بأخذ عينة عشوائية من المرضى المصابين بهذه الآفة من مشفى المواساة ومتابعة أشكال التدبير المختلفة التي أجريت لهم والمقارنة بين أشكال التدبير المتبعة في مشفى المواساة ومقارنة نسب الشفاء والمضاعفات بالنسب العالمية.

#### النتائج

- معرفة نسب النجاح المترافقة مع كل طريقة من طرق العلاج.
- معرفة نسب المضاعفات في كل طريقة من طرق العلاج.
- معرفة أسباب المضاعفات وكيف يمكن تجنبها.

#### الاستنتاجات

ظهر لنا من خلال الدراسة أهمية الكشف المبكر عن الآفة لتجنب حالا إنتهاء عمل الكلية، كذلك أهمية وضع القشاطر الحالبية بأنواعها لتجنب النكس، كذلك ضرورة متابعة المريض بعد العمل الجراحي لمعرفة وجود النكس باكراً ما أمكن لإصلاحه في وقت مبكر.

#### آفات العمود الفقري الخلقية

#### Congenital Anomalies Of The Spine

محمد فادي سلقيني.

كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. زياد الصواف

هدف البحث : عرض لدور التصوير الطبي في دراسة آفات وتشوهات العمود الفقري الخلقية

وتوضعت بشكل أشيع على الشفة السفلى مع أهمية ذوي نمط الجلد II-III.

كما كان التهاب الشفة البسيط الأشيع بين التهابات الشفة غير الخمجية دون وجود فرق جوهري بين الذكور والإناث.

تلاه التهاب الشفة السفلي بنسبة 3.37% مع حدوث أشيع 7 عند الذكور ودور للتدخين والتعرض للشمس في حدوثه.

كما شكلت الأورام الوعائية التكاثرية 5.69%، الجلادات 6.23% وكان أشيعها الوذمة

الوعائية.

نستنتج أن آفات الشفة أمراض شائعة الحدوث قد تتورط في إمراسيتها عوامل بيئية وعادات شخصية وتقتصر الدراسة تقديم النصائح والإرشادات للمرضى لتجنب العوامل المسببة.

#### مشاركة الميداوولام مع الكيتامين في تخدير تجريف الرحم

### Combination Of Midazolam With Ketamine In Anesthesia For Utero-Curettage

ربيع الفحل، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. هند الدعلي

تمت هذه الدراسة في مشفى التوليد الجامعي على 200 مريضة وكان الهدف هو إحداد النسوة وإقاص نسبة أهلاسات الصحو التنوعة عند استعمال الكيتامين بمفرده، بالإضافة لتقادي التأثيرات الجانبية الأخرى والمختلفة غير المرغوب فيها. علماً بأن للكيتامين في تخدير مثل هذه العمليات أهمية خاصة كونه ينفرد بميزات فريدة تجعله يتفوق على المخدرات الوريدية الأخرى التي يمكن استخدامها أيضاً.

كما أن الميداوولام من أكثر البنزوديازيبينات إحداداً للنسوة والتركين ونصف عمره الإطراحي القصير وقدرته على إقلال نسبة حدوث التأثيرات الجانبية المختلفة للكيتامين جعلته مناسباً بمشاركته للدواء السابق في تخدير مثل هذه العمليات.

لقد تمت المراقبة الدقيقة لمجمل التأثيرات الدوائية وحتى الصحو التام وذلك عند استعمال الكيتامين

تسكين مرضى الجراحة الصدرية باستخدام الأفيونات الوريدية أو الحصار فوق الجافية

### Analgesia For Thoracotomy Patients By Using IV Opioids Or Epidural Block

أنس المصري، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. عبد القادر دعد

هدف البحث إلى مقارنة طرق التسكين المختلفة للمرضى الخاضعين لعمليات فتح الصدر واختيار طريقة التسكين الأنسب.

تمت دراسة المرضى في مشفى الأسد الجامعي في العناية المشددة الجراحية وقد تمت مقارنة نتائج التسكين على أجهزة الجسم وأهمها الجهاز القلبي الوعائي والجهاز التنفسي.

وقد تبين أن التسكين فوق الجافية يحافظ على فيزيولوجية القلب والدوران، كما أنه يساعد المريض على العودة إلى الوظيفة التنفسية الطبيعية كما يقصر من فترة مكوث المريض في العناية المشددة الجراحية ويقلل من المضاعفات وأهمها خمجات المشافي، كما أنه يوفر في النفقات والعناية التمريضية ويسرع من تخرج المريض وعودته للحياة الطبيعية.

#### آفات الشفة

### Lesions Of The Lip

لينا منير الكردي، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. صالح داود

آفات الشفة قليلة التواتر وتأخذ أهميتها نظراً للمكانة الجمالية للشفة وتضم طيفاً واسعاً من الأمراض قد تكون بدنية أو ثانوية مرافقة لجلادات أخرى، كما قد تكون الشفة موضعاً لأورام وتنشوات وخاصة السرطانة شائكة الخلايا. بلغ حجم العينة 316 مريضاً بأعمار تتراوح بين 2-58 سنة كان عدد الذكور 191 مريضاً وعدد الإناث 125 مريضة فكانت نسبة الانتشار أعلى عند الذكور.

سجلت الإصابة بخمج الحلا البسيط أعلى نسبة 12.20% تلتها السرطانة شائكة الخلايا 11.39% التي كانت أشيع عند الذكور وبعمر وسطي 61.16

الطرائق: شملت دراستنا 84 حالة انتحار 54 ذكر، 30 أنثى، 12 حالة منها كانت باستخدام الأدوية و175 حالة محاولة انتحار دوائي 50 ذكر و125 أنثى صنفت وفقاً للجنس والعمر وفصول السنة وأيام الأسبوع، وصنفت الأدوية المستخدمة حسب المجموعات الدوائية العلاجية.

النتائج: استعملت المسكنات في 33.33% من حالات الانتحار وفي ثلث الحالات استعملت الضحايا الأدوية الموصوفة لهم. استعملت المسكنات في 25.36% من حالات محاولات الانتحار الدوائي، شكل الباراسيتامول 94% منها، أما الأدوية النفسية استعملت بنسبة 23.90%. نسبة محاولي الانتحار الدوائي من الذكور إلى الإناث هي: 1:2.5، 48% منهم تراوحت أعمارهم بين 10-20 سنة، 32% من الحالات وقعت صيفاً. الخلاصة: الباراسيتامول من أكثر الأدوية المستعملة في محاولات الانتحار ومن الضروري إجراء دراسات أخرى أكثر عمقاً لتشمل المحافظات الأخرى للتأكد من شمولية وأهمية المشكلة.

#### السوفنتال في التخدير العام

### Sufentanil In General Anesthesia

رنار عيدي، كلية الطب، جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. هند الدعلي

الهدف من البحث هو دراسة نظرية وعملية للسوفنتانيل ومقارنته مع الفنتانيل، كمواد مورفينية، طبقت أثناء العمل الجراحي بالطريق الوريدي، حيث تمت الدراسة على 100 مريض في مشافي المواساة، الأسد الجامعي، التوليد. تم تصنيف المرضى حسب العمر (أكبر من 13 سنة)، وحسب نوع العمل الجراحي (جراحة عامة- عصبية- صدرية-بولية- عظمية- أذنية- نسائية) وحسب الوزن (مثالي، أكثر بـ 20%)، أكثر من 20% من المثالي) تمت مراقبة العلامات الحيوية للمرضى منذ المباشرة وحتى الصحو التام، ثم دونت الجداول الخاصة بالتغيرات والتأثيرات الجانبية، وقورنت مع دراسات عالمية مشابهة ثم وضعت نتائج هذا البحث التي ميزت السوفنتانيل بسرعة بدء وإنهاء تأثيره وإنخفاض تأثيراته

لوحده وعند إشراك الميدازولام معه. هذا وقد وضعت النتائج التي جمعت وصنفت بجداول خاصة مع دراسة إحصائية مناسبة. وقد وجدنا أن استعمال الميدازولام مع الكيتامين يقلل بشكل كبير التأثيرات الجانبية للكيتامين وخصوصاً إهلاسات الصحو والثبات القلبي الوعائي النسبي بالإضافة لتخفيض حدود الجرعة التسكينية.

#### تنظير عنق الرحم المبكر

### Colposcopy

محمد شوقي عمر، كلية الطب، جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. جميل طالب

تأتي أهمية اللجوء إلى تنظير عنق الرحم المبكر من خلال ضرورة الكشف المبكر عن الأفات التنشؤية لعنق الرحم ووضع العلاج المناسب في الوقت الأمثل قبل الوصول إلى مرحلة السرطان الغازي. قمت من خلال هذه الدراسة بإجراء مقارنة بين الفحص الخلوي والفحص النسجي وتنظير عنق الرحم المبكر وإبراز درجة أهمية كل منها في الكشف المبكر عن الأفات التنشؤية بعنق الرحم. ولعل أبرز ما استخلصه هو ضرورة تبني برنامجاً روتينياً للمسح الخلوي بالإضافة إلى ضرورة إجراء تنظير عنق الرحم المبكر بشكل روتيني وتركيز الإنتباه بشكل خاص على النساء ذات الخطورة المرتفعة. وخلال أهمية هذه الدراسة أرجو وضع تقييم لمدى إمكانية هذه الوسيلة وإعداد الكادر المؤهل ونشر الوعي الصحي حول ضرورة المسح الدوري لعنق الرحم.

#### دراسة طبية شرعية تحليلية لحالات ومحاولات الانتحار الدوائي في مدينة دمشق

### Forensic And Analytic Study Of Suicide Attempts By Using Medicines In Damascus

بسام المحمد، كلية الطب، جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. محمد فوزي النجار

هدف البحث: يهدف البحث إلى تحديد المجموعات الدوائية الأكثر استعمالاً في حالات الانتحار ومحاولات الانتحار الدوائي وبالتالي تسهيل قدرة الطبيب الشرعي على الشك بالتسمم.

استعملنا 5 طرق للعلاج الجراحي لإعادة زرع الحالب: Cohen في 30 حالة (55.5%)، و lead Better Politano في 10 حالات (18.5%)، و educ في 9 حالات (18%)، و Methiesin في 3 حالات (5%)، و في حالتين (2%).

عند تقييم النتائج للطرق المختلفة من حيث زمن العمل الجراحي، وسهولة، وإمكانية تطبيق التكنيك، والمضاعفات المصادفة، ونتائج العمل الجراحي بالمقارنة مع بعض الدراسات العالمية وجدنا أن طريقة Cohen في إعادة زرع الحالب هي الأفضل رغم ما يؤخذ عليها من صعوبة التنظير بعد العمل الجراحي.

### تكنيك جراحة الإحليل التحتي بطريقة (Snod Grass)

#### Hypospadias Repair By Snod Grass(Tip) Technique

محمد وسيم حداد. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. إبراهيم برعوث

هدف الدراسة

شاع لتصنيع التحتي طرائق عديدة ثبت نجاحها إلى أن جاء Snod Grass عام 1993 بطريقة جديدة نشرتها مجلة الجراحة البولية (JU) عام 1994. ولأن هذه الطريقة جديدة ولم تعلم بعد مضاعفاتها، فقد جرى تقويم ودراسة هذه الطريقة في كل من مشفى الأسد الجامعي والمواساة ومقارنة مضاعفاتها بالطرائق السابقة.

#### الطرائق المستعملة في البحث

قمنا بمتابعة المرضى الذين أجري لهم التصنيع بهذه الطريقة وذلك بالرجوع إلى أضايير المرضى أو متابعتهم بشكل شخصي أو الرجوع إلى الانترنت.

#### النتائج

بالنسبة للدراسة العملية فقد تم فيها متابعة 105 حالات لإحليل تحتية تم تصنيفها حسب Snod Grass (51 حالة بالأسد الجامعي-54 حالة بالمواساة).

وكانت المضاعفات الباكراة

• نزع 2%.

الجانبية عن الفتانيل، لذا يوصى باستخدامه بجرعاته الدنيا في العمليات قصيرة الأمد وقاية من تأثيراته الجانبية.

### الجذر المثاني الحالب

#### The Vesicoureteral Reflux

عبد الله الدر. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. وفيق بركات

ملخص البحث: يعتبر الجذر المثاني الحالب من أهم الأمراض المسببة للخمج البولي وتقدر نسبة حدوث الجذر عند الأطفال الأصحاء بأقل من 1%، بينما يصادف الجذر عند 50% من الأطفال الذين يشكون من الخمج البولي، وعند 6% من الكهول المصابين بنفس الخمج.

قمنا من خلال هذه الدراسة بمتابعة وتقييم الحالات التي راجعت مشفى المواساة والأسد الجامعي خلال الفترة من عام 1998 حتى 2001 حيث بلغ عدد الحالات 50 حالة منها 14 حالة عند الذكور 28%، و 36 حالة عند الإناث 72%، كانت الإصابة بالجذرين في 22 حالة 44% بالجهة اليسرى 10 حالات 20%، و 18 حالة بالجهة اليمنى 36%.

وقد تم توزيع الحالات حسب العمر كالتالي: حيث صادف 30 حالة 60% بعمر 2-5 سنوات، و 10 حالات 20% بعمر 5-10 سنوات، و 6 حالات 2% بعمر 10-15، و 4 حالات 8% بعمر أكبر من 15 سنة.

أجرينا للمرضى جميع الفحوصات المخبرية والشعاعية اللازمة بالاعتماد على الموجودات الشعاعية والتصنيف العالمي لدرجات الجذر 5 درجات فقد وجدنا بأن الدرجة 4 هي الأكثر تواتراً 38 حالة 47.70%، وقد تم توزيع

المرضى حسب طريقة العلاج إلى طريقتين: علاج محافظ في 18 حالة للدرجة 1-2 وعلاج جراحي في 40 حالة لبقية المرضى درجة (3-4-5).



- 3- تطبيق التكنيك العجاني Delorme على المرضى وخاصة ذوي الخطورة العالية.  
4- تشجيع الأطباء على إجراء دراسات مشابهة دون التقيد والتأثر بالدراسات الغربية.

### دراسة سريرية عن استخدام القناع الحنجري عند البالغين

#### Clinical Study Using The Laryngeal Mask For Adults

أنيس بديوي. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. عبد القادر دعد

تمت الدراسة في مشافينا الجامعية وشملت 182 مريضاً بالغا من مختلف الأعمار ولمختلف العمليات الجراحية. وقد بدأنا بتحري النقاط المميزة للقناع الحنجري من حيث سهولة تطبيقه كوسيلة هامة في الإنعاش وتدبير صعوبات التنبيب وتطبيقه في حالات التنفس العفوي والموجه وإمكانية تطبيقه بالوضعية الجانبية والبطنية وعند المصابين بأفات قلبية وفي العمليات الطويلة والقصيرة. وقد تم تطبيق القناع الحنجري عند جميع المرضى الـ 182، ولمختلف أنواع العمليات، ولم يحصل سوى حالتي فشل في التطبيق نتيجة قلة الخبرة في بداية الدراسة. حيث يعتبر القناع الحنجري وسيلة سهلة وسريعة وغير راضة لتأمين الطريق الهوائي وفي حالات الطريق الصعب. ويعتبر بديلاً عن التنبيب الرغامي تحت التخدير العام وفي حالات التنبيب الإسعافي داخل المشفى أو خارجها. وإن تطبيق القناع يعدل ويقلل من الاستجابات الهموديناميكية مقارنة بالتنبيب الرغامي، ويستخدم في المرضى غير الصائمين إذا توافقت الحالة بصعوبة تنبيب، ويستخدم في التخدير دون مرخيات طويلة الأمد مع بقاء التنفس العفوي.

### تنظير البطن في الأمراض النسائية

#### Laparoscopy In Gynecology

- ورم دموي 2%.
- خمج جرح 7%.
- أما المضاعفات البعيدة فكانت
- نواسير إكليلية جلدية 13%.
- تضيق صماخ 15%.
- فشل التصنيع بالكامل 2%.

الاستنتاجات

حصلنا على نتائج تقارب النتائج العالمية وإن تقنية Snod Grass سهلة التعلم والتطبيق ومضاعفاتها قليلة بشكل عام مقارنة مع الطرق الأخرى.

### هبوط المستقيم

#### Rectal Prolapse

عمار الميداني. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. حمود حامد

الهدف من الدراسة: الوصول إلى التكنيك الجراحي ذي النتائج الأفضل بين الطرق الجراحية لإصلاح هبوط (انسداد) المستقيم.

لمحة عن الطرائق المستخدمة في البحث: تمت دراسة تراجمية في اضايبير وملفات المرضى المقبولين بتشخيص هبوط مستقيم في مشافي وزارة التعليم ( مشفى المواساة، الأطفال، الأسد الجامعي) ما بين (1997-2001) والأوراق الخاصة بمتابعة ومراجعة هؤلاء المرضى بعد العمل الجراحي.

النتائج التي توصل إليها البحث: إن التكنيك (العجاني المتبع (Delorme) كان الأكثر تطبيقاً ونتائجه مضاعفات أقل من التكنيك البطني مع نسبة نكس مقبول نسبياً. يمكن إجراء هذا العمل الجراحي في كل الأعمار وخاصة المرضى عاليي الخطورة الذين لا يتحملون العمل الجراحي الطويل.

### التوصيات

- 1- تشجيع المرضى على مراجعة الأطباء في مرحلة مبكرة من المرض.
- 2- تطبيق العلاج المحافظ كخط أول عند الأطفال.

شكري توران، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. عماد الدين تنوخي

تنظير البطن عمل جراحي قديم لا زال يسير في تطور مستمر وله استطببات علاجية: مثل ربط البوقين وتشخيصه مثل استنصاء العقم، لا بد من الدقة الكبيرة عند وضع الاستطببات واستبعاد مضادات الاستطببات وهناك مضاعفات لهذا العمل الجراحي بعضها خطير يهدد الحياة وهذه المضاعفات تخديرية، قلبية، ورئوية، والنفخ خارج البريتوان والأذيات الحرارية للأحشاء وانتفاخها وتتوسرها والتهابات البريتوان وإصابة الأوعية... الخ.

في هذه الدراسة العملية تم دراسة تنظير البطن لـ 525 حالة في الفترة الممتدة من 1999/10/1 إلى 2000/10/1، 77% من هذه الحالات كانت لاستنصاء العقم. من هذه الدراسة وجدنا أن تنظير البطن عملية قليلة المراضة والمضاعفات ولكنها بحاجة إلى تدريب مستمر ومهارة وخبرة عالية.

### التخدير الناحي الوريدي

## Intravenous Regional Anesthesia

أحمد سلمان، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. عبد القادر دعد

تهدف هذه الرسالة إلى دراسة تأثير مشاركة الفنتانيل مع الليدوكائين في التخدير الناحي الوريدي للأطراف حيث تضمنت هذه الدراسة عدة خطوات مبتدئين أولاً بفتح وريد في الطرف غير المصاب من أجل تأمين الإسعافات اللازمة في حال حدوث اختلاط ما.

أما التخدير الناحي الوريدي للطرف المصاب فكان يتم أولاً بقطرة وريد قاصي من ثم تقريغ هذا الطرف من الدم بواسطة العاصبة المطاطية في مكان داني من الطرف فوق مكان العمل الجراحي من أجل قطع التروية الدموية عن الطرف وبالتالي عدم حدوث احتقان فيه كما تهدف إلى منع وصول محلول المخدر الموضعي إلى الدوران العام ومن ثم حقن محلول المخدر الموضعي ( الليدوكائين ) مع الفنتانيل أو بدونه والانتظار لمدة 10 دقائق ثم نقل مكان العاصبة المطاطية إلى مكان أخفض قليلاً من مكانها الأولي لتفادي حدوث ألم العاصبة وبعد ذلك يسمح ببداية العمل الجراحي مع مراقبة

التأثيرات الجانبية للمادة المخدرة وعند الانتهاء من العملية الجراحية تترجع العاصبة على أن يكون قد مضى أكثر من 30 دقيقة من بداية حقن المادة المخدرة مع الانتباه لإمكانية ظهور علامات الانسداد بالمادة المخدرة.

بعد دراستنا التي تمت على 80 مريضاً مع إضافة الفنتانيل لـ 42 مريضاً حصلنا على بداية تأثير أسرع للتسكين مع زيادة شدة هذا التسكين وكانت مدة تحمل العاصبة المطاطية أطول زمنياً حيث كان بدء الإحساس بالألم يظهر متأخراً نسبة إلى العمليات التي لم نصف إليها الفنتانيل.

استنتجنا من هذا البحث أن التخدير الناحي الوريدي الأطراف باستعمال محلول مخدر موضعي هو طريقة سهلة التطبيق مأمونة النتائج وقليلة المضاعفات ولا تحتاج لتجهيزات معقدة تصلح للعمليات الإسعافية والباردة على الطرف العلوي أو السفلي وذلك عند الكبار والصغار وإن إضافة مادة دوائية مثل الفنتانيل لمحلول المخدر الموضعي تجعل هذا التخدير أسرع ظهوراً وأطول زمناً وأكثر تحملاً.

### التشخيص الشعاعي لأمهات الدم الدماغية

## Radiological Diagnosis Of Cerebral Aneurisms

شادي السليم، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد علي فقير

إن التطور الكبير الذي حصل في حقل التشخيص الشعاعي في العقدين الماضيين أدى إلى ظهور طرق جديدة ووسائل متطورة في التشخيص الشعاعي مثل التصوير الطبقي المحوري المحسب CT والتصوير بالرنين المغناطيسي MRI وقد حلت هذه الوسائل محل الوسائل القديمة في كثير من التطبيقات ولكن بعض الوسائل القديمة كالتصوير الشرياني والذي تطور إلى التصوير الشرياني الرقمي DSA ما زالت محافظة على مكانتها في التشخيص لأنها ما تزال حجر الأساس في تشخيص أمهات الدم الدماغية وتحديد نوع وكيفية معالجتها.

### الآفات القتامينية سيئة التنسج والخبيثة

## Dysplastic & Malignant

إصابة المناطق خارج الجلد هي أكبر لدى الأفراد ذوي البشرة السمراء مقارنة مع البيض، وخصوصاً في مخاطية المستقيم والشرج. يجب بذل جهود أكبر للوقاية من هذه الآفات وكشفها في المراحل المبكرة وذلك من خلال التفتيش المنظم لكل من المرضى والأطباء.

### النوربلانت

## The Norplant

قحطان أحمد الحامد.

كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. كنعان السقا

الهدف من الدراسة: الجزء الأول من الدراسة ذو هدف إحصائي ويضم: انتشار النوربلانت ضمن الأوساط المختلفة من حيث (درجة التعليم، العمر...)، نسب الآثار الجانبية المختلفة، نسب الفك الكلية والمختلفة (حسب العمل، التعليم، العمر...)، أسباب الإزالة الأساسية ونسب الاستمرار في التركيب حسب المجموعات المختلفة. الجزء الثاني من الدراسة عبارة عن دراسة عشوائية معمأة لمعالجة الاضطرابات النزفية الطمثية الحادثة لدى المستخدمات للنوربلانت.

لمحة عن الطرائق المستعملة في البحث: الجزء الأول الدراسة إحصائية تم إجراءه على العينة كاملة، الجزء الثاني تم على المستخدمات اللواتي شكين من اضطرابات نزفية طمثية حيث تم تقسيمهم لمجموعتين: المجموعة الأولى عولجت وفق أحد الأدوية المستخدمة في انظام المقترح وهي (Premarin – Triquilar – Ibuprofen). المجموعة الثانية (Norcolut – Microgynon) دون أي معالجة أي تطمين فقط وتم إجراء مقارنة بين المعالجات السابقة.

أهم النتائج التي توصل إليها البحث: ارتفاع مستوى التعليم عند المستخدمة يؤدي إلى ازدياد المطاوعة وانخفاض نسبة الفك وازدياد متوسط فترة التركيب. بالنسبة للآثار الجانبية:

النزف المشحمي وغير المنتظم ثم الصداع هي الأكثر مشاهدة و 40% من أسباب الإزالة تعود للاضطرابات النزفية الطمثية. استخدام نظام المعالجة المقترح أدى لزيادة نسبة الاستمرار في

## Melanocytic Lesions

محمد أديب حورية، كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. راندة الخاني

الهدف: شهدت الملانوما الخبيثة ازدياداً ملحوظاً في العديد من بلدان العالم في الآونة الأخيرة. تهدف هذه الدراسة إلى مراجعة الخصائص التشريحية المرضية-السريرية ونسبة حدوث الآفات الملانوية الخبيثة و سبب التنسج المشاهدة في مشافي جامعة دمشق.

مواد وطرق الدراسة: تم تحليل قاعدة بيانات أقسام التشريح المرضي في المشافي الجامعية بخصوص جميع الآفات الملانوية الخبيثة وسبب التنسج المشخصة خلال الأعوام 1996-2000. تم سحب المعلومات من طلبات التشريح المرضي، تقارير التشريح المرضي، ملفات المرضى، وأرشيف الشرائح الزجاجية في تلك الأقسام، مع استثناء نفاث الملانوما مجهولة الورم البدئي.

النتائج: سجلت 68 حالة ملانوما جلدية وخارج جلدية، بالإضافة لـ 5 حالات وحمّة سبب التنسج. كانت الملانومات الجلدية والعينية والمخاطية 66%، 23%، 10% على التوالي. شكلت الملانومات الجلدية 0.35% من الخبايا عام 2000. كانت نسبة المرضى عند المجيء بمراحل I, II, III, IV بمقدار 4%، 8%، 48%، 12% على التوالي. كان هناك رجحان لإصابة الذكور ( $\frac{1}{1.5} = \frac{\text{♀}}{\text{♂}}$ ) أكثر الأماكن إصابة هي الرأس والعنق والجذع عند الذكور، والأطراف عند الإناث بالنسبة للملانوما العينية كان 80% منها في القميص الوعائي و20% في الملتحمة. النمط الخلوي المسيطر في ملانومات القميص الوعائي هو النمط مختلط الخلايا 76%، بينما النمط سطحي الانتشار هو النمط المسيطر في ملانومات الجلد والملتحمة، شكلت ملانومات المستقيم الغالبية العظمى من الملانوات المخاطية 62%، تليها مخاطيات الرأس والعنق 25%، فالمخاطيات التناسلية 13%.

الاستنتاج: لا تزال الأورام الملانوية الخبيثة من الأورام النادرة المشاهدة في بلدنا. وقد لوحظ ازدياد نسبي في الملانومات خارج الجلد مقارنة مع الملانومات الجلدية، وهكذا تشير دراستنا

**طرق الدراسة**

أجريت الدراسة في مشفى الأمراض الجلدية والزهرية وفي كلية العلوم وتألفت العينة من 271 مريض من مراجعي المشفى خلال عامي 2000-2001 وتم تقسيم الآفات سريريًا كما أجري التحري المباشر عن الطفيليات عند 271 مريض ومريضة والزرع على وسط N.N.N عند 234 والخزعة النسيجية عند 181 مريض. أجري الفحص المباشر باستعمال رأس إبرة معقمة وبعد جاهزية العينة تفحص تحت المجهر الضوئي. ولزرع الطفيلي يدخل رأس المشرط في الآفة حتى يحصل نز يؤخذ باستعمال ماصة مخللة ويوضع بانبوب الزرع ثم تحضن أنابيب الزرع بدرجة 24-26 وفي حال السلبية لمدة 4-6 أسابيع وبعدها يعتبر سلبى في حال استمرار السلبية.

**النتائج**

كان ظهور الآفات أكثر ما يكون في كانون الأول والثاني وشباط بنسب متساوية. العضو الأكثر إصابة هو الوجه 22.04% ويليه اليد. إن 42% من الحالات حدثت في عمر يقع بين عامي 16-24 سنة، حدثت 46.86% من الحالات المدروسة في ريف دمشق و 31.3% في دمشق. إن 93.33% من الآفات التي بعمر 15 يوم أو أقل بقطر 5 ملم أو أقل ومن الملاحظات الهامة في هذا الموضوع حدوث انخفاض حاد في نسب

الآفات بقطر 1-5 ملم وبعمر أكبر من 7 أشهر. لم تتغير نسب إيجابية الفحص المباشر مع تقدم عمر الآفة 83.33% كانت إيجابية الزرع لآفة بعمر 9 أشهر بنسبة تزيد على 90%. نسبة الذكور في هذه الدراسة بلغ 62% وكان الزرع إيجابى بنسبة 69.86% عند الذكور و 76% عند الإناث (المتوسط 72.22% كان تلوين الخزعة النسيجية بملون غمزا إيجابى بنسبة 47%).

**المناقشة والاستنتاجات**

نلاحظ أن المرض يكثر في فصل الشتاء. كما نلاحظ أن الأعضاء المعرضة هي الأكثر إصابة بالملاشمانية الجلدية بعد اللدغ. أكثر الأعمار إصابة بالمرض هو 16-24 سنة. يصيب المرض الذكور أكثر من الإناث ويلاحظ أن المرض مستوطن في

اتركيب ووسطى عدد أيام التركيب و Premarin أعطى أفضل النتائج ويليه كل من Triquilar.

الاستنتاجات النهائية: إن النوربلانت مانع حمل آمن وموثوق لكنه يتمتع بآثار جانبية غير قليلة نسبيًا، لذلك من المفضل أن ننصح به بشكل خاص لدى بعض الفئات التي تحتاجه والتي تملك تقبلًا جيدًا لاستعماله. تشجيع نشر النوربلانت في الأوساط ذات التعليم العالمي بسبب مطاوعته وانخفاض نسبة الفك وازدياد متوسط فترة التركيب. التأكيد على أهمية وجود نظام معالجة متبع لدى مقاربات الاضطرابات الطفيلية و Premarin قد أعطى أفضل النتائج ويليه Triquilar و Brufen الذي يوصى باستخدامه عند وجود مضاد استنطاب لاستخدام الأسترجين. مع إجراء المزيد من التقصي والتطوير في دراسات لاحقة.

**دراسة مخبرية ونسجية للملاشمانية الجلدية****Laboratory And Histologic Study Of Cutaneous Leishmaniasis**

ربيع صالح الشومري .

كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. فايز الدغلاي

الملاشمانية الجلدية هي مجموعة أمراض متعددة من جنس الليشمانيا وبميل كل نوع لئ يشغل منطقة حيوانية جغرافية خاصة وانتشار الليشمانية عالمي ويسهم في زيادة انتشارها حركة المهاجرين الجدد إلى مناطق استيطان الداء وازدياد السياحة ونقص استعمال المبيدات الحشرية. الناقل هو ذبابة الرمل ونمط حياة متعضية الليشمانيا متبدل في الفقاريات والحشرة يمكن تقسيم داء الليشمانيات إلى أربعة أقسام عريضة هي الليشمانيات الجلدية والجلدي المنتشر والجلدي المخاطي والحشوي.

**هدف الدراسة**

كشف الموجودات المخبرية والنسجية للآفات

المشخصة سريريًا ومعرفة مدى توافق التشخيص الناجمة عن السابق.

المسببة لتلك الأخماج، ومعرفة تحسبها لصادات مختلفة.

بعد الحصول على العينة المرضية: زرعتها على

الأوساط الزرع المناسبة مع تحضير لطاخة وتلوينها بطريقة غرام. حددت هوية العقنوديات من خلال الصفات الزرعية، والصفات الشكلية للجرثوم تحت المجهر، وإيجابية اختبار الكاتالز- ومن ثم صنفتها إلى عقنوديات إيجابية المختراز وسلبية المختراز بعد إجراء اختبار المختراز. وأخيراً أجريت اختبار تحسس العقنوديات المعزولة باستخدام صادات معينة.

وقد بينت هذه الدراسة التي أجريت في مشفى الموساة عن حدوث حوالي 200 حالة خمج مشفوي خلال أقل من سنة ( تسعة أشهر)، وعن وجود نسبة مرتفعة لأخماج المكورات العقنودية بلغت 20% من هذه الأخماج، كما لوحظ وجود مقاومة للعديد من الصادات.

مما يؤكد ضرورة إجراء الزرع الجرثومي والتحصن للصادات أمام كل حالة خمج مشفوي.

### المعالجة النبضانية في فرقية نقص

الصفائح الأساسية "" دراسة مقارنة بين

الميثيل بريدنيزولون

و

الامينو غلوبولين وريدياً ""

### Randomized Trial Comparing IVIG With MPPT in ITP

عثمان حمدان. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد زياد شويكي

الهدف: دراسة مقارنة لنتائج معالجة الـ ITP باستعمال دوائين هما الميثيل بريدنيزولون MPPT والامينو غلوبولين وريدياً بعد إخضاع المرضى لفترة مراقبة مدتها ثلاثة أيام قبل العلاج. الطريقة: مراقبة المرضى لمدة ثلاثة أيام بإجراء تعداد يومي للصفائح قبل تطبيق العلاج باستثناء حالات النزف المهدد للحياة أو النزف الرطب وذلك بتطبيق:

1- IVIG بمقدار 1 غ/كغ يومياً لمدة يومين متتاليين.

دمشق وريفها. يزداد حجم الآفات طرداً مع إزدياد عمرها في الأشهر الأولى ثم بعد ذلك عكسياً، إن إيجابية الفحص المباشر لا تتناسب عكساً مع عمر الآفة وتكون ذروة الإيجابية عندما يكون قطر الآفة 1-5 ملم كما أن الزرع يصل إلى ذروة إيجابيته في الشهر التاسع لعمر الآفة. لا علاقة للجنس في نتائج الفحص المباشر. تزداد إيجابية الفحص إذا كان الزرع إيجابياً والعكس صحيح. يكون تلوين غمزا إيجابياً في حوالي نصف المرضى.

### الخلاصة

إن اللإشمانية الجلدية مرض مستوطن منتشر في كل بلاد العالم وتقله ذبابة الرمل وتختلف من منطقة لأخرى وأيضاً الأنواع المسببة والخازن وبالتالي الشكل السريري وعفائيله. تحدث خاصة عند الأطفال وتولد مناعة دائمة للنوع المسبب. درس هذا البحث بعض المظاهر الوبائية للمرض وتركز على طرق التشخيص البسيطة المتوافرة وهي الفحص المباشر والزرع وتلوين الخزعة بغمزا وظهر أن المرض أشيع بعمر 16-24 سنة مع ميل أكبر لإصابة الذكور كما أكد أن المرض أشيع في فصل الشتاء. إن توجيه المعالجة نحو القضاء على الخازن والناقل في المناطق المستوطنة خاصة كفييل بالقضاء على المرض وتجنب ما يسببه من مشاكل جمالية هامة.

### دور المكورات العقنودية في الأخماج

المشفوية وتحسبها للصادات

### staphylococcus In Nosocomial Infections And Its Susceptibility To Antibiotics

رائدة وهيبي. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. صلاح الدين شحادة

تعتبر الأخماج المشفوية من أهم المشاكل التي تعرقل سير الإجراءات الطبية في المشافي، وكانت وما تزال المكورات العقنودية بصنفيها: إيجابية وسلبية المختراز، من أهم الجراثيم المسببة لأخماج مشفوية.

وقد اخترت موضوع الرسالة لمعرفة نسبة حدوث الأخماج المشفوية على مدى عام تقريباً، ولمعرفة الدور الذي تشغله العقنوديات من بين الجراثيم

وبالتالي فإن دراسة هذه الحالات وتوثيقها والاضطلاع على الأخطاء الواردة أثناء تدبيرها والعمل لتلافي حدوث هذه الأخطاء يشكل أمراً ملحاً. بلغ حجم عينة الدراسة 85 حالة من مرضى الرضوض الذين راجعوا قسم الإسعاف في مشفى الموساة وكانت الغالبية ناجمة عن الرضوض الجراحية و البعض نتيجة رضوض نافذة وقد تمت دراسة أشكال التدخلات الجراحية أو غير الجراحية لهذه الرضوض وعلاقتها بالأعضاء الأخرى في محاولة للوصول إلى تقرير حول صحة هذه التدخلات أو مناسبتها للحالة وهل كان بالإمكان الأفضل لهذه الحالات وهل هذه المداخلات بعيدة أو قريبة من الدراسات العالمية. نتيجة هذه الدراسات رأينا أن هناك ميلاً كبيراً لاستئصال الطحال في حالات قد يطبق فيها علاج أكثر محافظة وأقل جذرية. كما تم ملاحظة أدية كبيرة في الطحال بنسبة كبيرة تجعل الدراس يفكر في أسبابها إن كان في عدم التقيد بإشارات المرور أو بالسرعة المحددة عدم الانتباه على الطرقات وعدم توفر الوعي اللازم عند كثير من المارة أو عدم اتباع قواعد السلامة في الإنشاءات أو الأعمال الإنشائية. كما تمت ملاحظة غياب المتابعة الدقيقة لحالات استئصال الطحال بعد الجراحة. وهكذا نستنتج أن حالات رضوض الطحال تحتاج عندنا إلى عناية أكبر و متابعة أكبر إن كان من خلال التدخلات الجراحية أو من حيث المتابعة بعد الجراحة والأرشفة والعناية بالأضابير وجمعها لهؤلاء المرضى أو من حيث إنشاء مركز متخصص لهذه الحالات ومتابعتها.

دور المتدثرة الحثرية في إمرضية التهاب عنق الرحم المزمن والعقم عند النساء  
المراجعات لمشفى التوليد وأمراض النساء الجامعي بدمشق

**Role Of Chlamydia Trachomatis In The Pathogenesis Of Chronic Cervicitis And Infertility In Woman Attending The Universal Gynaecology And**

2- MPPT بمقدار 30مع/كغ يومياً لمدة ثلاثة أيام متتالية.

متابعة مرضى الدراسة خلال مدة تجاوزت الـ 6 أشهر. وتطبيق العلاج البديل في حال النكس أو عدم الاستجابة.

النتائج: 57 مريضاً أخضعوا للدراسة طبقت المعالجة الفورية في 10 حالات. 47 مريضاً جرت مراقبتهم لمدة 3 أيام قبل تطبيق المعالجة. حصلت الهوادة العفوية في 23 حالة أي نسبة 49%. طبقت المعالجة في 34 حالة 17 حالة طبق فيها الـ IVIG وطبق الـ MPPT في 17 حالة أخرى.

وصل تعداد الصفيحات إلى  $(233 \times 10^9/L)$  عند تطبيق الـ IVIG بينما وصل إلى  $(59 \times 10^9/L)$  عندما طبق الـ MPPT. حصلت الاستجابة النهائية في 52% من الحالات التي طبق فيها الـ IVIG وفي 35% من الحالات التي طبق فيها الـ MPPT. حصل الازمان في 17% من الحالات في كل العلاجين.

الاستنتاجات: 1- الـ IPT مرض يميل للشفاء العفوي ولا حاجة لتطبيق العلاج إلا في حالات النزف المهددة للحياة أو النزف الرطب أو انخفاض رقم الصفيحات  $< 20000$  أو في الحالات التي لم تحدث فيها الهوادة العفوية.

3- بلغت الكلفة الوسطية 60000 ليرة عند تطبيق الـ IVIG بينما قاربت حوالي 3000 ليرة عند تطبيق الـ MPPT ونظراً للكلفة العالية وعدم وجود فوارق إحصائية كبيرة يصبح تطبيق الميثيل بريدنيزولون أكثر جدوى من الناحية الاقتصادية في بلدنا.

#### رضوض الطحال وتدبيرها

#### Spleen Trauma And Treatment

نجم الدين محمد، كلية الطب، جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. عبد الغني الشلبي

تشكل رضوض الطحال من أكثر حالات الجراحة الإسعافية التي يمكن أن يتعرض لها الطبيب الجراح في قسم الإسعاف وخاصة في رضوض الحوادث والرضوض المهددة بالموت نتيجة تلك الحالة.

**Obstetric Hospital In Damascus**

محمد أمال عساف.

كلية الطب جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد ظاهر اسماعيل.

إضافة للأدوية مضادة الالتهاب غير الستيروئيدية عند عينة واسعة من 50% الأخرى. وتبين أيضاً أن مصداقية الأميلاز والتعداد العام ليست ذات أهمية بالتشخيص. التوصيات:

- 1- تشجيع المرضى على مراجعة المشافي بشكل مبكر بحالات البطن الحاد
- 2- التأكيد على إجراء إيكو البطن لدى الشك بانتقاب قرحة خاصة مع سلبية الصور البسيطة.
- 3- إجراء دراسة موسعة لعلاقة مواد البناء بهذه الحديثة.
- 4- إجراء العمليات الجذرية (مثل قطع فائق الانتقاء) أكثر تواتراً.

استخدام السيس أتراكوريوم في تخدير الأطفال

**Using Cisatracurium In Paediatric Anesthesia**

كمال ادريس. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. منى عباس

السيس أتراكوريوم من الأدوية التي ظهرت حديثاً في التخدير، كمرخي عضلي غير مزيل للاستقطاب يهدف هذا البحث إلى دراسة استخدامه عند الأطفال 2-12 سنة. وتحديد جرته المناسبة بإعطائه على دفعات وريدية متقطعة أو تسريب وريدي مستمر.

أجريت دراستنا في مشافي جامعة دمشق على 100 طفل بحالة سريرية I و2 حسب تصنيف ASA، خضعوا لعمليات جراحية مختلفة دون تحضير دوائي بالمهدئات. تمت مباشرة التخدير في جميع الحالات بشكل متشابه ( هالوثان + نايتروز + أوكسجين) وجرت مراقبة الإرخاء العضلي بمنبه الأعصاب المحيطية. كما تمت مراقبة العلامات الحيوية أثناء العمل الجراحي، وظهور أياً من الآثار الجانبية. كانت النتائج كالتالي

الجرعة البدينية التي تتراوح بين 2 إلى 4 أضعاف ED<sub>95</sub> (أي 0.1-0.2 ملغ/كغ) تحقق حصاراً

هدف البحث: تحري المتدثرة الحثرية عند النساء المصابات بالتهاب عنق الرحم مزمن وعند النساء المصابات باقم ومقارنة ذلك مع مجموعة شاهد لنساء سليماً لا عرضيات

اعتمدنا في هذه الدراسة على كشف مستضدات المتدثرة الحثرية في مفرزات عنق الرحم بالاعتماد على مبدأ الشظيرة بالاستشراب المناعي. تضمنت الدراسة 150 سيدة وزعت على 3 مجموعات 60 منهن مصابات بالتهاب عنق رحم مزمن و 60 مريضة عقم و 30 حالة شاهد فكانت النتائج على التوالي بالنسب التالية 16.6% 26.6% 6.6% بمقارنة مجموعة النساء المصابات بالتهاب عنق رحم مزمن مع مجموعة الشاهد كانت  $p > 0.05$  وبالتالي لا يوجد فرق ذو مغزى إحصائي بين المجموعتين مما يدل على التهاب عنق الرحم بالمتدثرة قد يكون لا عرضياً. بينما مقارنة مجموعة العقم مع مجموعة الشاهد كانت  $P < 0.05$  وبالتالي يوجد فرق ذو مغزى إحصائي مما يدل على أهمية المتدثرة في العقم.

**القرحة الهضمية المنتقبة****Perforated Peptic Ulcer**

أنس الكسم. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. عصام العجيلي

الهدف من الدراسة: الوصول إلى طرق تشخيص دقيق ودراسة مؤهيات الانتقاب واختيار طريقة العلاج الأمثل. لمحة عن الطرائق المستخدمة في البحث: أجريت دراسة آنية لكل المرضى المقبولين بانتقاب قرحة هضمية في مشفى المواساة خلال 13 شهر مع متابعة كل مريض شخصياً أثناء إقامته بالمشفى وبعد تخرجه (الدراسة من أيلول 2000 حتى أيلول 2001).

النتائج التي توصل إليها البحث: إن علاقة انتقاب القرحة ببعض المؤهيات شبه مؤكدة حيث أن التدخين + مواد البناء تجاوز وجودها الـ 50%

نستنتج من الدراسة أن تسكين المرضى المحروقين يعتبر مسألة هامة جداً لكل من المريض والطبيب المناوب في شعبة الحروق على حد سواء لذلك لا بد من الفهم الكامل للفيزيولوجيا المرضية للحروق من جهة و الحرائك الدوائية للأدوية المستعملة لتحديد الدواء المثالي في كل مرحلة من مراحل الحرق بهدف إزالة الألم بشكل كامل.

### أوقات الثدي تحت السريرية ودور الستيرويدات فيهما

## The Role Of Stereotaxy In Subclinical Breast Lesions

محمد قربي، كلية الطب، جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. سهيل سمعان

الهدف من الدراسة: تؤكد هذه الدراسة أهمية الماموغرام في الكشف المبكر لسرطان الثدي وتضع خطة عمل لتدبير الأوقات المكتشفة بالماموغرام دون علامات سريرية وذلك من خلال توضيح دور الخزعة الموجهة بالستيرويدات في إعطاء معلومات نسيجية وهرمونية عن الأفة دون اللجوء للوسائط الأكثر غزواً.

لمحة عن الطرائق: تم الاعتماد بشكل أساسي على شعبة التشخيص الشعاعي في مركز الطب النووي وذلك بمتابعة المرضى بشكل مباشر تقديمي (Anterograde) وذلك بإجراء صور الماموغرام كفحص دوري أو فحص للمتابعة بعد استئصال الثدي أو عند وجود أعراض تستدعي التصوير وانتقاء الحالات المناسبة لإجراء الخزعة. نتائج البحث: من بين 62 حالة خزعة موجهة تم كشف 7 حالات سرطان غازي و 4 حالات سرطان قنوي موضع في المكان DCIS و 2 حالة فرط تصنع نموذجي وكان هناك حالة سلبية كاذبة واحدة.

التوصيات:

- 1- إجراء ماموغرام عند النساء فوق سن 40 سنة كل 1-2 سنة أو قبل 10 سنوات من سن الإصابة العائلية إن وجدت.
- 2- التأكيد على دور التوعية الطبية لكل من المرضى والجراحين على فاعلية الخزعة الموجهة بالستيرويدات حيث أنها أقل تكلفة

خلال 150-90 ثانية يؤمن ظرفاً مناسباً للتنبيب ويستمر لمدة 28-37 دقيقة على الترتيب. وكانت جرعة الدعم الموافقة هي 0.03-0.02 ملغ/كغ التي حققت استمراراً للحصار من 9-13 دقائق. أما معدل التسرب البدئي فهو 3 مكغ/كغ/د، ويستمر على معدل 1-2 مكغ/كغ/د. وبذلك يكون السيس أتراكوريوم دواء فعال وأمن عند استخدام الجرعات السابقة.

### تسكين المرضى المحروقين

## Pain Control In burns Patient

عيسى الشبخ، كلية الطب، جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. منى عباس

تهدف هذه الرسالة إلى دراسة تأثير المسكنات

المختلفة على المرضى المحروقين بهدف انتقاء المسكن المثالي لكل مرحلة من مراحل الحرق وصولاً إلى حالة تسكين جيدة مع أقل قدر ممكن من التأثيرات الجانبية.

تمت الدراسة على 100 مريض من شعبة الحروق في مشفى المواساة، حيث تم تقسيم المرضى إلى ثلاث مجموعات: المجموعة الأولى شملت 30 مريضاً في المرحلة الحادة من الحرق أي خلال الأيام تم تسكينهم بالبيتيدين بجرعة 1مع/كغ بالوريد. أما المجموعة الثانية فقد شملت 40 مريضاً في الثانية من الحرق أي بعد طور الإدرار تم تسكينهم الديكلوفيناك بجرعة 2 مع/كغ/24 ساعة مقسمة على دفعتين بالعضل.

المجموعة الثالثة تشمل 30 مريضاً خلال مرحلة تبديل الضمادات تم تسكينهم بالكيتامين بجرعة 1 مع/كغ بالوريد.

تبين من هذه الدراسة أن البيتيدين هو المسكن المثالي للمرضى خلال المرحلة الحادة من الحرق، حيث أظهر تسكيناً جيداً ونال رضى كل من المريض والطبيب بنسبة 100%. أما الديكلوفيناك فقد حقق نجاحاً بنسبة تفوقه 80% كمسكن جيد للمرضى المحروقين في مرحلة ما بعد الإدرار. في حين أظهر الكيتامين فعالية ممتازة كمسكن وريد أثناء تبديل الضمادات في أكثر من 93% من الحالات.



تمت هذه الدراسة في مشافي جامعة دمشق على عينة من 150 مريضاً وبأعمار بين 15-60 سنة، قسم المرضى إلى ثلاث مجموعات: المجموعة الأولى ولم تحضر بأي دواء فعلي، بينما تم تحضير المجموعتين الثانية والثالثة باستعمال الأتروبين والسكوبولامين على التوالي بجرعة 0.01-0.2 مع/كغ زرقاً عضلياً قبل المباشرة بـ 30-45د.

تبين هذه الدراسة أن جرعة التيوبنتون المطلوبة للتسليم انخفضت لدى تحضير المرضى بالسكوبولامين بنسبة 21%، كما أنه حقق درجة من التهدئة والتركين جيدة، تظاهرات بوسن ونسوة وعيون مغلقة، كانت نسبة الغثيان والإقياء عند الصحو في المجموعة الثالثة 20% وبعد ساعتين من العمل الجراحي 18%، بينما كانت النسبة عند الصحو 46% و 42% وبعد ساعتين من العمل الجراحي 24% و 28% في المجموعتين الأولى والثانية على التوالي.

نستنتج من هذه الدراسة أن السكوبولامين يمتاز بفعل مهدئ مركزي جيد، كما أنه يساعد في خفض المتكليات التخديرية، ويقلل من تراكم التيوبنتون في الجسم. بالإضافة لذلك فهو يمتلك فعلاً مضاداً للغثيان والإقياء متوسط الشدة، وهذا ما يجعله اختياراً جيداً للعمليات الجراحية القصيرة وعمليات اليوم الواحد.

#### التهاب الكبد الفيروسي C وعلاقته بتشمع الكبد

### Hepatitis C Virus And Its Relationship With Cirrhosis

وانل الأسدي. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. وديعة ريحاي

يهدف هذا البحث إلى دراسة حالات التهاب الكبد الفيروسي بالحمة C ودراسة مرضى التشمع الكبدي وتحديد نسبة انتشار أضداد الحمة C عند مرضى التشمع حيث بلغت هذه النسبة حوالي 14% من مجموع المرضى المصابين بتشمع الكبد بالإضافة لذلك تم تحديد الفئات العمرية الأكثر إصابة بتشمع الكبد ودراسة المعالم الكيميائية الحيوية للمرضى المصابين خاصة عيار ناقلات الألبومين ALT وAST وكذلك عيار GT& والبيلبروبين وزمن البروترومين.

بحوالي 50% من الخزعة الجراحية مع نفس الدقة والحساسية تقريباً وأنها أقل غزواً.

#### ذوات الرئة المتكررة عند الأطفال

### Recurrent Pneumonias In Children

كمال بكور. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. عصام أنجق

الهدف من الدراسة: إجراء دراسة إحصائية تتناول الأطفال المصابين بذوات الرئة المتكررة بين عامي 1998-2000 وإظهار مدى شيوع هذا المرض مثبتاً للقبول العام في مشفى الأطفال الجامعي وقد أدخل في الدراسة جميع الحالات للمرضى الذين شخصوا ذات رئة وأصيبوا في سوابقهم بذات رئة مثبتة شعاعياً مرتين خلال عام واحد أو أكثر خلال العمر.

#### عينات وطرق الدراسة

لقد بلغت نسبة ذوات الرئة المتكررة حوالي 0.5% من مجموع القبول العام في المشفى، و 5% من القبولات كذات رئة بشكل خاص. وكان هناك أرجحية خفيفة للذكور نسبة للإناث وأظهرت الدراسة أن أكثر سبب مؤهب لتكرار ذات الرئة هو الاستنشاق بأسبابه المختلفة بنسبة 42%. وأن أكثر من 75% من الحالات حدثت ذات الرئة لأول مرة تحت عمر السنة. وإن العلامات الأكثر شيوعاً هو فشل النمو حيث أن أكثر من ثلثي الحالات كان مخطط الوزن والطول دون الخط الخامس المؤي.

#### التحضير الدوائي بالسكوبولامين

### Premedication With Scopolamine

خلدون الصغير. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. هند الدغلي

تهدف هذه الدراسة إلى بحث تأثير السكوبولامين في تحقيق أعراض التحضير الدوائي، كالوقاية من الغثيان والإقياء التاليين للعمل الجراحي وكذلك فعله المهدئ والمركن على الجملة العصبية المركزية وبالتالي قدرته على الحد من جرعة المنومات.

دراسة مقارنة بين التنظير الهضمي  
والاختبارات المصلية لبيان علاقة الملوية  
البوابية مع التهابات والقروح الهضمية  
**Comparative Study Between  
Endoscopy And Serotests To  
Show The Co-Relation Between  
Helicobacter And Gastritis And  
Gastro Ulcers**

ميسون أبو حبيب، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. ودیعة الريحاني

الهدف من الدراسة: مقارنة نتائج التنظير الهضمي والفحص المخبري مع الأعراض السريرية الهضمية، وتحديد إمكانية تقديم المخبر معلومات إضافية في التشخيص، بالإضافة إلى معرفة مدى انتشار خمج الملوية البوابية عند اللاعرضيين وكذلك معرفتها عند المصابين باضطرابات هضمية، وتقدير مدى إمكانية الاستعاضة عن التنظير الهضمي

العلوي بالتفاعلات المصلية.

فقد تمت الدراسة خلال الأعوام 2000-2001 في قسم الطب المخبري في مشفى المواساة التابع لجامعة دمشق على 180 مريض قسموا لمجموعتين: مجموعة الشاهد: 80 شخص لا يشكون من أية أعراض هضمية. و مجموعة المرضى 100 مريض شملت عسر هضم، 24 مريض التهاب المعدة، 13 مريض قرحة معدية، 34 مريض قرحة علفية.

وقد خلصت الدراسة إلى التوصيات التالية:

- الاعتناء بالنظافة فيما يتعلق بالنظافة بالطعام والشراب والأيدي.
- ارتداء القفازات والاعتناء بالتعقيم عند المتعاملين مع مرضى الهضمية.
- التشخيص المصلي سهل وغير باضع.
- علاج المعوية البوابية يخفف الأعراض.
- يعتبر اختبار البحث عن أضداد المعوية البوابية اختبار مسح و لا بد من طرق أخرى لوضع التشخيص القطعي مثل التنظير الهضمي وفحص الخزعات.

كما قمنا بدراسة مجموعة المتبرعين بالدم وتعيين نسبة انتشار أضداد الحمى C عند هذه المجموعة حيث بلغت هذه النسبة حوالي 0.66% من مجموع المتبرعين البالغ عددهم 150 متبرع.

**سرطانات الحجرة عند النساء**

**The Cancers Of The Larynx In  
Woman**

معين حميرة، كلية الطب، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. أكرم الحجاز

يعد سرطان الحنجرة من السرطانات النادرة عند النساء بالمقارنة مع الرجال، لكن حدوثه أخذ بالتزايد في السنوات الأخيرة، وقد تضمنت الدراسة النظرية لمحة جنينية عن تطور الحنجرة مع لمحة موجزة عن تشريحها العام وفيزيولوجيتها، كما تضمنت دراسة سرطان الحنجرة من حيث وبائياته، عوامل خطورته، سبل تشخيصه، تصنيفه، تظاهراته السريرية، تدبير وإنذاره.

أجريت الدراسة على 106 مريضات بين عامي 1991-2001، كانت ذروة الحدوث في العقد الخامس والسادس، 52% مدخنات و36.7% مصابات بفقر الدم. الشكوى الرئيسية المسيطرة كانت عسرة البلع في 40.5% من الحالات تليها بحة الصوت بنسبة 33.9%. من الناحية التشريحية المرضية 82% من الحالات كانت من نوع السرطان شائك الخلايا. وقد صنفت الحالات حسب موقع الورم إلى 42% خلف حلقي، 24.5% فوق مزمار-145 مزمار، 2.8% تحت المزمار و15% منتشر ضمن الحنجرة. كانت 65.3% من الحالات بالمرحلة الرابعة Stage IV ووجدت النقائل العقيدية في 32.6% من الحالات فيما لم يلاحظ وجود نقائل بعيدة.

التدبير الأساسي كان بالمعالجة الشعاعية وحدها لـ66.6% من الحالات المعالجة مقابل 33.2% للجراحة المشتركة، والخيار الجراحي الأساسي كان استئصال الحنجرة التام وحده أو المشترك مع تجريف عنق.

متابعة المريضات كانت مخيبة الآمال حيث لم تتابع 62.8% منهم جلسة الأورام بعد تلقي العلاج مما أدى إلى صعوبة في تحديد الإنذار ومعدل البقاء بشكل دقيق.

- يفيد الاختبار المصلي في مراقبة مدى فعالية العلاج للمعوية البوابية.

### تخدير المرضى البدنيين

#### Anesthesia Of Obese Patients

نضال خلف. كلية الطب. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. هند الدغلي

الهدف من الدراسة هو بيان ما يتميز به تخدير المرضى البدنيين من خصوصية ناجمة عن تأثيرات البدانة.

أجريت الدراسة على 100 مريض في مشافي الجامعة ( بأعمار مختلفة) على الذين خضعوا لعمليات الجراحة البطنية وذلك من خلال دراسة وتقييم المرضى قبل العمل الجراحي ودراسة طرائق التدبير التخديري العام والناحي وأخيراً أهمية المراقبة والعناية بعد العمل الجراحي.

وتم تسجيل النتائج على جداول خاصة أعدت لهذا البحث حيث تمت مقارنتها بدراسات عالمية مشابهة ثم وضعت نتائج هذا البحث والتوصيات من أجل الحصول على أفضل النتائج عند تخدير المرضى البدنيين.

### دراسة سريرية حول دور بعض محاليل

#### الإرواء في شفاء الأفات الذروية

#### Clinical Study About The Role Of Some Endodontic Irrigats In The Healing Of The Periapical Legions

جورج أيشوع. كلية طب الأسنان. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. فيصل ديوب

يهدف هذا البحث إلى دراسة الفعالية المضادة للجراثيم لبعض محاليل الإرواء القنوية ضمن الأقفية الجذرية المترافقة مع آفات ذروية مزمنة والمقارنة فيما بينها في سياق التطبيق السريري. حضرت أقنية 74 حالة سريرية بالطريقة التقليدية ورويت أقنيته الجذرية بالإبرة التقليدية وأخذت العينات الجرثومية من القناة الجذرية قبل وأثناء وبعد التحضير القنوي وزرعت ضمن وسط الغراء الدموي المسخن وحضنت هوائياً ولا هوائياً لمدة عشرة أيام. دلت هذه الدراسة على أن جميع سوائل

الإرواء قد كانت أفضل من الماء المقطر، كما دلت هذه الدراسة على عدم وجود فارق إحصائي بين عدد الوحدات المشكلة للمستعمرات في المرحلتين الثانية والثالثة من تحضير الأقفية المترافقة بالإرواء 2% CH.g ( كلا وسطي الزرع) و 2% CH.g، 2% NaOCL، 5.25% ( سائل الإرواء الماء المقطر (الشاهد).

### دراسة مقارنة بين الفورموكريزول و الغلوتارألدهيد في بتر اللب على الأسنان المؤقتة عند الأطفال

#### A Comparative Study Between Formocresol And Glutaraldehyde In Pulpotomy Of Primary Teeth In Children

خالد مصطفى قيش.

كلية طب الأسنان. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد نبيه خردجي

هدفت هذه الدراسة إلى تقدير معدلات النجاح السريري والشعاعي لكل من الفورموكريزول والغلوتارألدهيد كل من الأداء السريري والشعاعي لكننا المادتين وتقرير فيما إذا كان الغلوتارألدهيد يصلح كبديل مقترح للفورموكريزول. وقد تألفت عينة الدراسة من 156 رضى مؤقتة عند 51 مريض من الأطفال المرشحين لعيادة طب الأسنان بجامعة دمشق. حيث طبق عند كل طفل كلتا المعالجتين. ومن خلال ذلك توصلنا إلى الاستنتاجات التالية:

- 1- إن معدل النجاح السريري للغلوتارألدهيد 98.7% أعلى من معدل نجاح الفورموكريزول 90.6% مع وجود فارق إحصائي هام بينهما.
- 2- إن معدل النجاح الشعاعي للغلوتارألدهيد 88% أعلى من معدل نجاح الفورموكريزول 80% ولكن دون وجود فوارق إحصائية هامة بينهما.
- 3- إن معدل النجاح العام (سريرياً شعاعياً) للغلوتارألدهيد 86.8% أعلى من معدل النجاح العام للفورموكريزول 77.4%.

زيد الدين البغدادي. كلية طب الأسنان. جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. محمد نبيه خردجي مشاركة: أ.  
د. رياض باشو

يهدف هذا البحث إلى تقييم أحد الأنظمة الرابطة الوحيدة العبوة عندما يتم استخدامها جنباً إلى جنب مع المواد الترميمية التالية: الأملغم والكومبومير والكومبوزيت. قمنا في البحث المخبري بتقييم التسرب الحفافي وشدة الارتباط، وقمنا في البحث السريري بتقييم الأداء السريري لهذه المواد عندما تستخدم في ترميم الأسنان الدائمة والمؤقتة عند الأطفال. أوضح بحث التسرب الحفافي حدوث التسرب مع كل المواد الترميمية المستخدمة ولكن بدرجات متفاوتة. إن استخدام المبدئات ذاتية التخريش تسمح بحدوث تسرب أكبر من تلك التي تسمح بها طريقة التخريش الكلي باستخدام حمض الفوسفور. إن الحواف العاجية تسمح بتسرب أكبر من تلك الحادثة عبر الحواف المينائية. وأخيراً يسمح الأملغم اللصاق بأقل نسبة تسرب وخاصة عبر الحواف العاجية مقارنة بالكومبومير والكومبوزيت.

أوضح بحث شدة الارتباط تبايناً في قوى القص التي تبديها عينات المجموعات المختلفة في البحث. ولكن يمكن القول بشكل عام إن قوى القص التي تبديها مجموعات الكومبومير والكومبوزيت المحضرة بطريقة التخريش بحمض الفوسفور هي الأعلى، بينما أبدت المحضرة بطريقة التخريش بحمض الفوسفور هي الأعلى/ بينما أبدت مجموعات الأملغم اللصاق قوى قص متدنية، وأخيراً أبدت مجموعات الكومبومير المحضرة بطريقة التخريش الذاتي قوى قص متوسطة الشدة. تماثلت قوى قص بين الأسنان الدائمة والمؤقتة.

أوضح التقييم السريري لهذه المواد أداء جيداً لها آخذين بعين الاعتبار أن تطبيق المواد تم تحت شروط عمل سريرية أكاديمية. حدثت حالات فردية من الفشل إما بسبب سقوط الحشوة أو انكسارها، ولكن لم يحدث أي فشل بسبب نكس النخر أو الأهناء. يوجد بعض العوامل السلبية التي أثرت على الحواف والتطابق اللواني للحشوات وتحتاج لمزيد من التطوير لتحسينها.

**التقييم السريري للزرع عقب القلع**

استخدام محاليل المخدرات الموضعية  
الحاوية على المقبضات الوعائية عند مرضى  
الداء السكري

### Usage Of Local Anaesthetic Solutions Containing Vasoconstrictors in Diabetic Patients

ماجد العجمي. كلية الطب الأسنان . جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. محمد صفوان جابر

أجريت هذه الدراسة في قسم جراحة الفم والوجه والفكين في جامعة دمشق لبيان إمكانية أو عدم إمكانية استخدام المخدرات الموضعية الحاوية على الأدرينالين والنورأدرينالين عند مرضى الداء السكري.

تناولت دراستنا 168 مريضاً سكرياً تراوحت أعمارهم بين 20-79 سنة شمل العمل الفموي إجراء عملية تخدير فقط تجنباً لإثارة المريض وتخفيف الألم قدر المستطاع. وتمت معايرة

السكر مخبرياً خلال خمس فترات لملاحظة التغيرات الحادثة في مستوى سكر الدم بعد استخدام الليدوكائين 2% الحاوي على المقبضات الوعائية عند المريض السكري.

وقد تبين نتيجة الدراسة أنه يمكن استخدام المخدرات الموضعية الحاوية على المقبضات الوعائية بشكل آمن عند مرضى الداء السكري.

**مقارنة بين مواد ترميمية مختلفة باستخدام  
النظام الرابط في الأسنان الدائمة والمؤقتة  
عند الأطفال**

### Evaluation Of A One-Bottle Adhesive System With Three Restorative Materials In Permanent And Primary Teeth In Children

غوري متأخر كل الزراعات ناجحة أي بنسبة 100%.

كان عدد الزراعات الفاشلة 5 زراعات من أصل 175 زرعة توزعت هذه الزراعات حسب توقيت الزرع كما يلي متأخر ثلاث زراعات أي بنسبة 3.3% فوري زرعان أي بنسبة 3.08% فوري متأخر لا يوجد أي بنسبة 0%.

وهذه النسب تتماشى مع كافة الأبحاث العالمية الأخرى وتخرج بنتيجة أن الزرع بعد القلع مباشرة هو عملية يمكن تطبيقها بنجاح كبير على المرضى لتحقيق الأهداف المرجوة من البحث.

دراسة شدة ارتباط بعض المواد المرممة مع عاج وميناء الأسنان المؤقتة والدائمة.

### Study Of Bonding Strength Of The Some Restoative Materials To Enamel And Dentin In Permanent And Primary Teeth

ندى بشارة، كلية طب الأسنان، جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. بنيه خردجي.  
وبمشاركة: أ. د. فليب سعيد

قارن البحث شدة ارتباط الراتنج المركب Tetric Ceram(TC) و Spectrum TPH(S) والكومبومير Compoglass F(C) و Dytract و AP(D) مع عاج وميناء الأسنان الدائمة والمؤقتة عند استعمال المواد الرابطة Excite(E) و Prime&Bond و sintac Sprint(SS) و NT(P&BNT) تجاه قوى القص وتجاه التسرب الحفافي.

شمل اختبار القص 240 سناً منها ضاحكاً و 120 رحي مؤقتة، قسمت إلى 24 مجموعة تحوي كل منها عشرة أسنان فكانت شدة الارتباط مع الميناء المؤقتة غير المسحولة لمدة 15 ثانية بحمض الفوسفور 35% أو كانت 36% كافياً وحقق شدة ارتباط أعلى من 21.6 Mpa وترافق بنسبة مرتفعة من حالات فشل الارتباط ضمن

### Clinical Evaluation Of Immediate Implantation

عمر أحمد حمشة، كلية طب الأسنان  
إشراف: أ. د. عاطف غانم النداف  
مشاركة: أ. د. صفوان جابر

انتقينا دراسة نجاح الزرع بعد القلع مباشرة وذلك بهدف تقصير فترة الانتظار حتى شفاء مكان السن المقلوع وتخفيف فترة الدرد عند المرضى والمحافظة على ارتفاع العظم السنخي، ومقارنة نسبة نجاح الزرع الفوري مع الزرع المتأخر ودراسة أداء أنواع مختلفة من الطعوم العظمية.

• أجري البحث العلمي على 37 مريضاً (21 ذكراً، 16 أنثى) تم وضع عندهم 175 زرعة من خمسة أنظمة مختلفة وهي: فرياليت 2(5 زراعات) بريمارك (18 زرعة) بيت إيزي (40 زرعة) سيمادوس (51 زرعة) إمبلادنت (61 زرعة).

• بلغ عدد الزراعات الإجمالي الموضوع في الفك العلو (74 زرعة) بلغ عدد الزراعات الإجمالي الموضوع في الفك السفلي (101 زرعة).

• توزع عدد الزراعات حسب توقيت الزرع: فوري 65 فوري متأخر 19 متأخر 91.

• كان عدد الزراعات التي توبعت و عوضت 161 زرعة عند 33 مريض ولم نستطع تعويض 14 زرعة وضعت عند 4 مرضى. كان عدد الزراعات الناجحة الإجمالي 156 زرعة من أصل 161 زرعة معوضة. أما عدد الزراعات الفاشلة فكان 5 زراعات من أصل 161 زرعة. كان عدد الزراعات الفاشلة ثلاث زراعات من نوع سيمادوس و زرعان من نوع امبلادنت. كان عدد الزراعات الناجحة 170 زرعة توزعت حسب الزرع كما يلي متأخر 88 زرعة أي بنسبة نجاح 96.7%. فوري 63 زرعة أي بنسبة 96.92%.

أشهر، حيث أجريت التجارب على الفك السفلي لـ 9 خراف. في حين أجريت الدراسة السريرية والشعاعية على الأسنان المؤقتة للأطفال وروقت مدة 6 أشهر وسنة، وكان عدد الأسنان 10 سناً. وتم تقسيم كلاً من الدراسات النسيجية والسريرية والشعاعية إلى 3 زمرة رئيسية وهي زمرة التغطية المباشرة بالمادة الرابطة للعاج والمرممة بالكمبوزيت أو الكومومير وشكلت الزمرة الأولى 40 سناً أما الزمرة الثانية فقد تمكّن تغطية ألبانها مباشرة باستخدام مادة مآءات الكالسيوم، ثم تطبيق المواد الرابطة للعاج ثم الترميم بالكمبوزايت أو الكومومير 40 سناً أما الزمرة الثالثة فقد تم تغطية ألبانها بمآءات الكالسيوم ورممت دون مواد رابطة بالكمبوزايت أو الكومومير 40 سناً. لم تجد الدراسة النسيجية فروقاً هامة ومميزة بين الثلاثة بعد مرور أسبوع حيث كان رد الفعل اللبي عبارة عن ارتكاس حاد تمثل بحدوث احتقان وعاني شديد في معظم عينات الدراسة وترافق أحياناً بنزوف ضمن اللب السنّي، وحدوث وذمة نسيجية.

في حين لوحظت فروقاً هامة نسيجياً بعد مرور 6 أشهر على المراقبة بين كل من الزمرتين الأولى والثانية بالمقارنة مع الزمرة الثالثة، حيث تشابهت القراءة النسيجية لعينتين الزمرتين الأولى والثانية بشكل أظهرت محضرتها نسيجياً لباً طبيعياً وعاجاً مرمماً في منطقة الانكشاف، أما محضرات الزمرة الثالثة فقد أظهرت استمراراً في الاحتقان الشديد، ورشاحة التهابية كثيفة أحياناً مع ميل باتجاه التليف ولم تظهر علامات على تشكل عاج مرمم مقابل الانكشافات اللبية.

كما برزت الدراسة السريرية والشعاعية معدلات عالية ومقاربة من النجاح بين الزمرة الأولى والثانية حيث كانت معدلات النجاح وعلى الترتيب 92.5% و 95%، أما الزمرة الثالثة فقد أظهرت معدلاً من النجاح بعد مرور عام يقدر بـ 75%، وقد بين التحليل الإحصائي وجود فرق هام إحصائياً بين الزمرتين الأولى والثالثة، والزمرة الثانية والثالثة، وبمعنى آخر تفوقت الزمرتين

الميناء (20-70%)، لم تجد الدراسة فرقاً في إداء كل من الكومبوزيتات والراتنج المركب على مستوى الأسنان الدائمة والمؤقتة والميناء والعاج إذا تم التعامل معهما بالطريقة نفسها. شمل اختبار التسرب الحفافي الطاحن المينائي 150 سناً، 80 ضاحكاً و 70 ناباً مؤقتاً قسمت إلى 15 مجموعة كان مقدار التسرب الحفافي الطاحن المينائي أقل من اللثوي العاجي حتى في العينات الشاهدة ولم تجد الدراسة فرقاً في التسرب الحفافي الطاحن المينائي بين الأسنان الدائمة والمؤقتة، بينما على مستوى الجدار العاجي كان التسرب الحفافي في مجموعة (P&BNT+S) و (P&BNT+d) أعلى في الأسنان الدائمة أما في مجموعة (SS+C) فكان أعلى في الأسنان المؤقتة ودون فرق جوهري في بقية المجموعات. توافقت نتائج اختبار شدة ارتباط المواد المرممة تجاه قوى القص مع نتائج اختبار التسرب الحفافي على مستوى الميناء والعاج.

**دراسة سريرية وشعاعية ونسيجية لردود الفعل اللبية في التغطية اللبية المباشرة باستخدام المواد الرابطة للعاج بالمقارنة مع مآءات الكالسيوم على الأسنان المؤقتة**

### Clinical , Radiographical And Histological Study Of Pulp Tissue Reaction In Direct Pulp Capping With Dentin Bonding Agent Compared With Calcium Hydroxide In Primary Teeth

مهند لفلوف، كلية طب الأسنان، جامعة دمشق

إشراف: أ. د. محمد نبيه خردجي.

وبمشاركة: أ. د. دارم طباع

هدف البحث إلى مقارنة مادة مآءات الكالسيوم Dycal مع المواد الرابطة للعاج Syntac- Sprint و Opti-Bond Solo في التغطية اللبية المباشرة على الأسنان المؤقتة نسيجياً وسريرياً وشعاعياً.

وقد أجريت الدراسة النسيجية على الأسنان المؤقتة للخراف و التي روقبت مدة أسبوع وشهر و 6

أما عدد الزرعات الفاشلة فكان 5 زرعات من أصل 161 زرعاً. كان عدد الزرعات الفاشلة ثلاث زرعات من نوع سيمادوس و زرعتان من نوع إمبرلادنت. كان عدد الزرعات الناجحة 170 زرعاً توزعت حسب الزرع كما يلي  
متأخر 88 زرعاً أي بنسبة نجاح 96.7%.  
فوري 63 زرعاً أي بنسبة 96.92%.  
غوري متأخر كل الزرعات ناجحة أي بنسبة 100%.

كان عدد الزرعات الفاشلة 5 زرعات من أصل 175 زرعاً توزعت هذه الزرعات حسب توقيت الزرع كما يلي متأخر ثلاث زرعات أي بنسبة 3.3% فوري زرعتان أي بنسبة 3.08% فوري متأخر لا يوجد أي بنسبة 0%.  
وهذه النسب تتماشى مع كافة الأبحاث العالمية الأخرى وتخرج بنتيجة أن الزرع بعد القلع مباشرة هو عملية يمكن تطبيقها بنجاح كبير على المرضى لتحقيق الأهداف المرجوة من البحث.

#### دراسة طرائق مقايضة مضادات الاختلاج

#### Study Assays Of Anti Convulsants

دعاء الغلبي. كلية الصيدلة . جامعة دمشق  
إشراف: أ. د. غادة الأخرس  
بمشاركة: أ. د. أحمد حسن

الصرع Epilepsi عبارة عن انفراغ شحنات غير طبيعي في الدماغ ينتج عنه إصابة المريض بأشكال مختلفة من النوب حسب منطقة الإصابة، أهم أشكاله المعروفة: الصرع الكبير- الصرع الصغير- الصرع النفسي الحركي- حالة الصرع المستمر. يعالج الصرع جراحياً أو دوائياً باستعمال أدوية الصرع وأهمها الفينيتوين موضوع البحث الذي يتميز بحركيته غير الثابتة. تمت مقايضة تركيز الدواء في الدم بعدة طرق Hitachi- Immulite TDx-HPLC - وقد حسب معامل ارتباط هذه الطرق مع بعضها ومستوى الدلالة الإحصائية فكان  $P > 0.05$  لكافة الطرق بينما معامل الارتباط:

$$\begin{aligned} r &= 0.98 & \text{TDx- HPLC} \\ r &= 0.994 & \text{TDx -Immulite} \\ r &= 0.997 & \text{TDx- Hitachi} \end{aligned}$$

الأولى والثانية على الزمرة الثالثة من حيث النجاح، وهذا يؤكد إمكان استخدام المواد الرابطة بشكل آمن في التغطية اللبية المباشرة على الأسنان المؤقتة كما هو الحال باستخدام مآءات الكالسيوم المختومة بالمواد الرابطة، وبطبيعة الحال فإنه من غير المنصوح به تطبيق الترميمات الراتنجية دون مواد رابطة فوق الانكشافات اللبية حتى في حال استخدام مآءات الكالسيوم فوق الانكشاف مباشرة.

#### التقييم السريري للزرع عقب القلع

#### Clinical Evaluation Of Immediate Implantation

عمر أحمد حمشة كلية طب الأسنان

إشراف: أ. د. عاطف غانم النداف

مشاركة: أ. د. صفوان جابر

انقينا دراسة نجاح الزرع بعد القلع مباشرة وذلك بهدف تقصير فترة الانتظار حتى شفاء مكان السن المقلوع وتخفيف فترة الدرد عند المرضى والمحافظة على ارتفاع العظم السنخي، ومقارنة نسبة نجاح الزرع الفوري مع الزرع المتأخر ودراسة أداء أنواع مختلفة من الطعوم العظمية.

- أجري البحث العلمي على 37 مريضاً (21 ذكر، 16 أنثى) تم وضع عندهم 175 زرعاً من خمسة أنظمة مختلفة وهي: فرياليت 2(5زرعات) بريمارك (18زرعة) بيت إيزي (40 زرعاً) سيمادوس (51 زرعاً) إمبرلادنت(61زرعة).
- بلغ عدد الزرعات الإجمالي الموضوع في الفك العلو (74 زرعاً) بلغ عدد الزرعات الإجمالي الموضوع في الفك السفلي (101 زرعاً).
- توزع عدد الزرعات حسب توقيت الزرع: فوري 65 فوري متأخر 19 متأخر 91.
- كان عدد الزرعات التي توبعت وعوضت 161 زرعاً عند 33 مريض ولم نستطع تعويض 14 زرعاً وضعت عند 4 مرضى.
- كان عدد الزرعات الناجحة الإجمالي 156 زرعاً من أصل 161 زرعاً معوضة.

## Comparative Stability Study for Sodium Diclofenac Injectable Solutions Nationally Manufactured

المصري. كلية الصيدلة. جامعة دمشق.

إشراف: أ. د. محمد عامر المارديني

تصنف مادة الديكلوفيناك ضمن زمرة مضادات الالتهاب غير الستيروئيدية، وتتمتع بخواص مسكنة للألم ومضادات الالتهاب وخافضة للحرارة على نطاق واسع.

تصنع هذه المادة في سوريا بأشكال صيدلانية مختلفة منها المحاليل الحقنية. كان هدف الدراسة التحقق من فترة الثبات المعنوية والمقترحة من قبل السلطات الصحية في الجمهورية العربية السورية للمحاليل الحقنية المصنعة وطنياً.

تمت أولاً دراسة مواصفات هذه المادة الدوائية الدستورية وطرق معايرتها، وطرق تحضير المحاليل الحقنية. ثم أجريت دراستنا ثبات مسرعة وطويلة الأمد على الأشكال الحقنية المصنعة وطنياً.

وأجريت المقاييسات بهدف حساب العمر على الرف فكان مساوياً 39,5 سنة في درجة حرارة 25س. وتم أيضاً تحضير نواتج تحارب الديكلوفيناك بطرق متعددة، ومن ثم كشفها وتمييزها بهدف إجراء مقاييسات نواتج التحارب الرئيسية

$r = 0.987$  HPLC –Immulite

$r = 0.983$  HPLC- Hitachi

كما درس تأثير الفينيتوئين على المعالم الحيوية في الجسم فوجد أنه يؤدي إلى ارتفاع بعضها (AL.p- GGT) أو إلى انخفاض بعضها (كريات الدم) بعد فترة من العلاج لذا يتوجب إجراء مقاييسات دورية كل ستة أشهر مع إجراء الفحوص الدموية الوقائية لمنع حدوث التخريب الكبدي أو حالات الانسمام.

### دراسة انتشار بعض الحمات المعوية

### Prevalence Of Some Entero Viruses

سوسن مرسل أبو عمر. كلية الصيدلة. جامعة دمشق

إشراف: أ. د. فوزة منعمز

ومشاركة: أ. د. نيكول موللر لاش

تنتشر الحمات المعوية Enteroviruses في البيئة، وتعيش في التربة والمياه والمحاصيل الزراعية. وتنتقل إلى البشر عن الطريق الهضمي غالباً، حيث تحدث العديد من الأحماج الخطرة، والتي تتراوح بين الأحماج اللاعرضية إلى إحداث الشلل والموت.

لذلك فإن تقصي انتشار هذه الحمات يعد أمراً ضرورياً بسبب ما يمكن أن تحدثه من أضرار صحية واقتصادية.

وتبلغ النسبة العالمية لانتشار هذه الحمات اللاعرضية للحمات المعوية ولا يعرف انتشار هذه الحمات في بلدنا، لذلك عمدنا في هذه الدراسة على تقصي انتشار الحمات اللاعرضية لكن التكاليف العالمية لطريقة تشخيصها وهي الزرع الخلوي Cell Culturing قيّدت البحث بعدد محدود من العينات.

كما هدفنا في الدراسة إلى التوصل للطريقة المثلى لتشخيص وجود هذه الحمات في السائل الدماغي الشوكي عندما تسبب خمجاً في الجملة العصبية المركزية، بطريقة سريعة وسهلة هي طريقة التفاعل التسلسلي للبوليمراز Polymerase Chain Reaction.

### دراسة ثبات مقارنة المحاليل الحقنية وطنياً

### لمادة الديكلوفيناك





