

فهرست مطالب

- * نقش ترکیب استروژن و تستوسترون با دوز کم در درمان مبتلایان به الیگواسپرمی ۱۶۹
- درمان الیگواسپرمی با hMG/hCG مؤثر است اما گران تمام می‌شود. در این مجموعه اثر درمانی مقدار کم استروژن و تستوسترون در الیگواسپرمی و اثرات محسوس آن بررسی و گزارش شده است.
- * استنت‌های داخل عروقی برای بیماری آنوریسمی و انسدادی عروق ۱۷۱
- گزارش مقدماتی استفاده از گرافت درونی برای درمان آنوریسم آورت زیر شریان کلیوی و بیماری انسدادی شریان ایلیاک مطرح و استفاده از آن پس از اعمال تغییرات موردنیاز پیشنهاد شده است.
- * شکستگی‌های حاد استخوان ناوی دست ۱۸۰
- شکستگی استخوان ناوی دست معمولاً با درمان محافظه کارانه معالجه می‌شود یعنی دست با گچ‌گیری در حالت ۲۰ درجه اکستانسیون یا ۲۰ درجه فلکسیون بی‌حرکت می‌شود. در این بررسی پیامد ۶ ماهه بیمارانی که شکستگی استخوان آنها با فلکسیون و اکستانسیون بی‌حرکت و گچ‌گرفته شده بیان گردیده است.
- * اثر مهارکننده انتخابی فسفودی استراز نوع ۵ سیلدنافیل بر فرآیند نعوظ در سگی که تحت بیهوشی قرار گرفته است ۱۸۳
- این مقاله پیامد استفاده از سیلدنافیل را به صورت خوراکی در درمان عدم توانایی جنسی مردان مورد بررسی و تحلیل قرار داده است.
- * طب سوزنی ۱۹۰
- این مقاله به موضوع طب سوزنی که امروزه مطالب زیادی در کتاب‌ها و مقالات در مورد اثر تسکینی آن منتشر می‌شود اشاره نموده و با زبانی ساده، تعریفی از طب سوزنی، چگونگی انجام و خطرات احتمالی آن بیان کرده است.
- * آبسه بعد از آپاندکتومی در کودکان: نقش درمان‌های محافظه کارانه ۱۹۲
- آبسه‌های داخل شکمی بعد از آپاندیسیت حاد چرکی هنوز علت اساسی مرگ و میر در اطفال است. از آنجاکه تحقیقات قابل قبولی در مورد درمان‌های غیرتهاجمی مثلاً استفاده از آنتی‌بیوتیک تنها در این مورد انجام نشده است در این بررسی تجربه‌های جراحان اطفال در برخورد با این بیماران ارائه گردیده است.

* نوبلاسم‌های تیروئیدی هارتل سل: آیا عوامل پیش‌بینی‌کننده بدخیمی وجود دارد؟ ۱۹۶

در این مقاله نشانه‌های قبل از عمل و یا حین عمل در بیماران مبتلا به نوبلاسم هارتل سل که می‌توانند علائمی از بدخیمی باشند در ۵۷ بیمار گزارش شده است.

* برخورد با پیشه‌های غیرقابل لمس: اندیکاسیون کاوش شکمی ۲۰۲

نظرات مختلفی در مورد طرز برخورد با پسرانی که بیضه آنها لمس نمی‌شود داده شده است. در این مقاله ۱۳ سال تجربه روی ۱۳۰۵ نوجوان دچار این ضایعات همراه با آن بعد از باز کردن شکم عنوان شده است.

* مونیتورینگ عصب فاسیال در جریان جراحی پاروتید: آیا استاندارد است؟ ۲۰۶

در گزارش‌های جدید فلج عصب صورتی بعد از جراحی غده پاروتید حدود ۳ تا ۵ درصد عنوان شده است. این مقاله اهمیت استفاده از مانیتورهای عصبی را در زمان عمل جراحی مورد بررسی قرار داده و پیامد آن را با بیمارانی که به صورت عادی و بدون استفاده از مانیتور عصبی تحت عمل جراحی قرار گرفته‌اند مقایسه نموده است.

* درمان محافظه‌کارانه پستان در موارد کارسینومای مخفی از ماموگرافی ۲۱۰

حتی با دستگاه‌های مدرن ماموگرافی تشخیص تومورهای مخفی از ماموگرافی پستان مشکل است. ماموگرافی قبل از عمل در اعمال جراحی یکی از ارکان بررسی بیماران برای تعیین نوع درمان می‌باشد. در این بررسی ارزش ماموگرافی در درمان محافظه‌کارانه پستان مورد توجه قرار گرفته است.

* عفونت در واحدهای مراقبت ویژه جراحی اعصاب ۲۱۶

در این مقاله عفونت در ICU در بیماران جراحی مغز و اعصاب بررسی شده است. سختی تشخیص علائم به علت وجود ضایعه مغزی مطرح گردیده و طرز برخورد با آن مورد بحث قرار گرفته است.

* رزکسیون اورژانسی و آناستوموز اولیه سرطان‌های انسدادی ناحیه چپ کولورکتال در سالمندان ۲۳۰

جراحی کولورکتال در سالمندان معمولاً با خطرات زیادی همراه می‌باشد. اخیراً در ضایعات انسدادی چپ کولون برداشتن ضایعه و آناستوموز سریه‌سر روده بزرگ در یک زمان مورد توجه قرار گرفته است. در این مقاله دو گروه از جوانان و سالمندانی که تحت رزکسیون اورژانس قرار گرفته‌اند مقایسه شده‌اند. براساس نتایج به دست آمده روش فوق به عنوان روش انتخابی معرفی شده است.

* ایسکمی حاد غیرتروماتیک بازو ۲۳۵

در مورد ایسکمی اندام تحتانی بحث زیادی وجود دارد. اما به ایسکمی اندام فوقانی به علت نادر بودن بیماری توجه زیادی نشده است. در این مطالعه مقالات مختلف نشریات انگلیسی زبان از نظر طرز برخورد با ایسکمی اندام فوقانی و درمان آن مورد بررسی قرار گرفته است.

* هایفمای ناشی از ترومما: پیامدهای رسیدگی سرپایی

این پژوهش سعی دارد پیامد درمانی بیماران مبتلا به هایفما را به صورت سرپایی و یا بستری مقایسه نماید و اهمیت و ارزش درمان دقیق به صورت سرپایی را مطرح سازد.

۲۵۲ * انرات فیزیولوژیکی هورمون‌های استروئیدی و درمان هورمونی جایگزین در دوره بعد از یائسگی بر روی پستان و خطر ابتلا به سرطان در زنان (قسمت دوم)

مشخص است که هورمون‌های استروئیدی در ایجاد و رشد پستان همچنین در تومورزایی پستان مؤثرند. این اثر برای تعداد زیادی از پزشکان که بیماری‌های پستان را معالجه می‌کنند واضح نیست و اینکه استفاده از این هورمون‌ها بعد از زمان یائسگی باعث ایجاد سرطان پستان می‌شود یا خیر برای آنها مبهم است. در این بررسی جامع موضوع به طور مشخص مورد توجه قرار گرفته و نفع و زیان آن بیان شده است.

۲۶۳ * پیشرفت و تغییرات جراحی: افزایش فشار ورید باب

این مقاله به بررسی پیشرفت و تغییرات در جراحی ازدیاد فشار خون ورید باب در صده اخیر پرداخته است.

۲۷۲ * درمان سرطان کولورکتال در بیماران مسن تراز ۷۵ سال

سرطان کولورکتال سرطان شایعی می‌باشد که با اضافه شدن سن، شیوع آن رو به افزایش نهاده است. با توجه به اینکه تعداد سالمندان روز به روز بیشتر می‌شود اهمیت بررسی بیماری در سالمندان مورد توجه قرار می‌گیرد. از آنجاکه تعداد زیادی از بیماران با علایم انسدادی مراجعه می‌کنند چگونگی برخورد با این دسته از بیماران ارزش خاصی می‌یابد. این مقاله سعی دارد درمان انواع انسدادی یا غیرانسدادی را مطرح و ارزش درمان‌های اصلی را مورد بحث قرار دهد.

۲۷۹ * آپاندیسیت کودکان در عصر Managed Care

آپاندیسیت حاد یکی از بیماری‌های اطفال است که احتیاج به عمل جراحی فوری دارد و عدم توجه به آن باعث ازدیاد مرگ و میر می‌شود. در این مقاله سیستم Managed care مورد بررسی قرار گرفته و پاسخ این سوال که آیا می‌تواند باعث تأخیر در درمان شود، مورد بحث قرار گرفته است.

۲۸۲ * بازبینی سنگ کیسه صفرای بدون علامت

هنوز در مورد کله‌سیستکتومی در بیمارانی که دارای سنگ صفراء بدون علائم بالینی می‌باشند اختلاف عقیده وجود دارد. در این مقاله اندیکاسیون‌های جراحی کیسه صفراء با استفاده از لایپروسکوپی ارائه شده است.

۲۹۰ * روشی به منظور تسريع جوش خوردن استخوان میزان با الوجرافت

در تومورهای بدخیم استخوان در اطفال هدف ایده‌آل درمان عبارتست از برداشت کامل ضایعه همراه با بازگرداندن عمل عضو با حداقل تلفات. معمولاً استفاده از الوجرافت دارای عوارض بی‌شماری است. در این مقاله تکنیک‌های خاصی ارائه شده است که به صورت چشم‌گیر عارضه را کم می‌کند.

* تشخیص و رسیدگی محافظه کارانه به نشت داخل قفسه صدری پس از ازوفاژکتومی ۲۹۵

نشت داخل قفسه صدری در ازوفاژکتومی از عوارض مهم در این نوع عمل جراحی محسوب می‌شود. این مجموعه به بررسی خصوصیات تشخیص و نتایج درمان محافظه کارانه نشت داخل قفسه صدری پرداخته است.

* سندروم زخم واحد رکتوم (راست روده) ۳۰۰

سندروم غالب و نسبتاً نادری است که در سالهای اخیر به آن توجه بیشتری شده است. این بیماری ممکن است تا مدت‌ها بدون تشخیص و درمان باقی مانده و با بیماری‌های مشابه دیگری اشتباه شود. اغلب با خونریزی مقعدی، دفع بلغم، احساس عدم دفع کامل و گاهی پرولاپس ظاهر می‌کند. مشخصه بیماری خونریزی و زخم در ناحیه رکتوم، حدود ۱۰-۵ سانتیمتری حاشیه مقعد می‌باشد، آسیب‌شناسی مؤید تشخیص این سندروم است. روش‌های مختلفی جهت درمان به کار رفته است که مهمترین آنها آموزش رفتاری جلوگیری از زور زدن می‌باشد همچنین از لحاظ جراحی در مواردی که با پرولاپس همراه می‌باشد رکتوپکسی درمان مؤثرتری است.