

فهرست مطالب

۶۱۱ * سرطان معده در سالمندان

هدف از ارائه این مقاله تعیین نحوه برخورد با بیماران مسنی است که مبتلا به سرطان معده می‌باشند. به‌هلت بالا رفتن سن متوسط، تعداد بیماران مسن مبتلا به سرطان معده نیز افزایش یافته است گرچه قبلاً فکر می‌کردند که انجام عمل جراحی در این بیماران با موریدیتی و مورتالیتی بالایی همراه است ولی این مطالعه نشان می‌دهد که در این بیماران نیز عمل جراحی اندیکاسیون دارد و در بسیاری از آنها موجب افزایش طول عمر می‌گردد اگرچه می‌بایست از انجام جراحیهای وسیع در این بیماران خودداری نمود.

۶۱۹ * عوارض و خطرات کاتترگذاری ورید مرکزی در بچه‌ها

کاتترگذاری در ورید مرکزی، در اطفال تقریباً یک عمل بی‌خطر است. میزان منافع در اکثر موارد ۳/۲ درصد بیشتر از خطرات آن است. (جهت تزریق مکرر خون، شیمی‌درمانی، تجویز آنتی‌بیوتیک، تغذیه وریدی...) و استفاده از آن افزایش یافته است. در این مقاله عوارض و خطرات آن بررسی شده است.

۶۲۶ * بررسی و درمان مقرون به‌صرفه در ژنیکوماستی

حمایت از بررسی سیستم اندوکرین در ژنیکوماستی ایدیوپاتیک مورد توافق می‌باشد اما ممکن است مقرون به‌صرفه نباشد. در این مقاله این رویکرد از نظر مقرون به‌صرفه بودن مورد ارزیابی قرار گرفته است.

۶۳۰ * درمان جراحی پنوموتوراکس خودبه‌خود: تجربه ده ساله

در این مقاله تجربه به‌کار گرفته شده در درمان پنوموتوراکس خودبه‌خود در طی ده سال، ارائه شده است. پنوموکوراکس خودبه‌خود به‌طور شایع در افراد جوان، بلند قد و لاغر بدون وجود شواهدی از بیماری زمینه‌ای ریه، دیده می‌شود.

۶۳۵ * اسپلنکتومی ناکامل انتخابی در کودکان

هدف از ارائه این مقاله، بررسی و تعیین اندیکاسیونهای اسپلنکتومی ناکامل انتخابی، وسعت رزکسیون طحال و عوارض ناشی از آن می‌باشد.

* پانکراتیکوگاستروستومی برای بازسازی باقیمانده پانکراس بعد از پانکراتیکودنودنکتومی به علت کارسینوم آمپول ۶۳۹

در این مقاله پس از عمل جراحی پانکراآتیکو دئودنکتومی برای آناستوموز پانکراس به دستگاه گوارش از پانکراآتیکوگاستروستومی به جای پانکراآتیکوژونوستومی استفاده شده است و مؤلفین نتیجه گرفته‌اند که این نوع آناستوموز با نشت و عوارض بسیار کمتری همراه است.

* انتروکولیت بعد از درمان جراحی هیرشپرونک: عوامل خطر و هزینه‌های مالی ۶۴۶

تا به حال علل انتروکولیت بعد از عمل در هیرشپرونک به طور قطع مشخص شده است، در این مطالعه عوامل خطری مورد بررسی قرار می‌گیرد که از علل مهم مستعد کننده انتروکولیت هستند.

* آیا کودکان در مقابل ترومای غیر نافذ، بیشتر مستعد آسیب‌های عمده کلیوی می‌باشند؟ یک مطالعه مقایسه‌ای ۶۵۱

بررسی اثرات و آسیب‌های کلیوی ناشی از ترومای غیر نافذ در کودکان در مقایسه با بزرگسالان از اهداف این مقاله محسوب می‌گردد. با توجه به اینکه تروما شایع‌ترین علت مرگ در کودکان است و در ترومای دستگاه ادراری، کلیه‌ها بیشترین آسیب را می‌بینند، ارزیابی این مقاله دارای اهمیت می‌باشد.

* درمان جراحی و پیامد آن در بیماران مبتلا به کارسینوم هپاتوسلولار با قطر بیش از ۱۰ cm ۶۵۵

کارسینومای هپاتوسلولار بزرگ کبد، خصوصیات بالینی و پاتولوژیک مخصوص به خود را دارد. درمان غیرجراحی (تزریق الکترولیت به داخل تومور از طریق پوست، آمبولی شریانی...) مؤثر می‌شود، و رزکسیون تومور به عنوان تنها درمان مطرح می‌باشد. (پیوند کبد در تومورهای کبد کمتر از ۵ سانتیمتر انجام می‌شود).

* تومورهای کیستیک پانکراس ۶۶۰

تومورهای کیستیک پانکراس تهی است و اغلب با کیستهای کاذب پانکراس اشتباه می‌شوند و این موجب تأخیر در درمان می‌شود. نکته مهم این است که سابقه پانکراتیت حاد در تومورهای کیستیک پانکراس وجود ندارد. CT اسکن، آسیپراسیون سوزنی از طریق پوست و بررسی مایع کیست و مشکوک بودن ضایعه از نظر پزشکی، می‌تواند به تشخیص بیماری کمک نماید.

* تزریق کلاژن در نارسایی داخلی اسفنکتر در مردان: یک روش معقول در بیماران انتخاب شده ۶۶۴

در این مقاله تزریق کلاژن از پیشابراه را به عنوان روشی با حداقل تهاجم در درمان بی‌اختیاری ادراری متعاقب استرس در مردان ارزیابی نموده و از عوامل تعیین کننده در پیش‌آگهی برای موفقیت و یا عدم موفقیت درمان شناخته است.

* ویژگی‌های ظهور فتق در طرف مقابل بعد از ترمیم فتق اینگوئینال یک طرفه ۶۶۹

در این مقاله با توجه به احتمال باز بودن زائده واژینالیس به ارائه گزارشی از میزان وقوع فتق طرف مقابل در شیرخواران و بچه‌ها بعد از ترمیم فتق اینگوئینال یک طرفه پرداخته است. جراحی فتق طرف مقابل در شیرخواران و بچه‌ها با فتق اینگوئینال بالینی یک طرفه، توسط بسیاری از جراحان در جمعیت‌های خاص، با توجه به احتمال باز بودن زائده واژینالیس انجام می‌شود.

• عفونت‌های نكروزان نسج نرم ناشی از تزریق داروهای غیرمجاز که به صورت آبسه‌های پوستی تظاهر می‌کنند ۶۷۵

در این مقاله توجه جراحان به این نکته جلب شده است که در معتادان تزریقی ممکن است در محل تزریق عفونت به شکل نكروز نسج نرم باشد ولی تظاهر بالینی یک آبسه معمولی را داشته باشد در این بررسی توصیه کرده‌اند که جهت درناژ آبسه آنها باید به صورت تهاجمی تری اقدام نمود.

• کارازمایی بالینی تصادفی در دو نوع درمان لاپاراسکوپیک آندومتريوم: سیستکتومی در مقابل درناژ و انعقاد ۶۸۵

ارزیابی تأثیر دو روش متفاوت لاپاراسکوپیک در درمان آندومتريوم با در نظر گرفتن تسکین درد، میزان حاملگی و عود بیماری از جمله اهداف مورد بررسی در این مقاله است. در نهایت درمان آندومتريوم تخمدان به روش سیستکتومی از طریق لاپاراسکوپ نسبت به روش تخلیه و انعقاد، نتایج بهتری داشت ولی عوارض این دو روش یکسان بود.

• وقوع فیستول پس از تخلیه آبسه‌های حاد آنورکتال ۶۹۰

در این مقاله، پس از بررسی حدود ۱۵۰ بیمار که آبسه آنال آنها به طور ساده در ناژ شده بود مؤلفین به این نتیجه رسیده‌اند که ۶۰٪ بیماران دچار فیستول و هود آبسه نشده‌اند و توصیه نموده‌اند که جهت اجتناب از صدمات اسفنکتر بهتر است تمام آبسه‌ها در مرحله اول فقط درناژ شوند و تنها در بیمارانی که آبسه قدامی سطحی وجود دارد به علت اشکال زیاد فیستول، در مراحل اولیه فیستولوتومی انجام می‌شود.

• بیماری آنورکتال در بیماران آلوده به HIV ۶۹۵

در این مقاله ناراحتی‌های آنورکتال در بیماران مبتلا به ایدز و HIV مثبت مورد بررسی قرار گرفته است و مشاهده شد که طیف وسیعی از ناراحتی‌ها آنورکتال در این بیماران مشاهده می‌شود که شایع‌ترین سمپتوم آن درد است و شایع‌ترین ناحیه پاتولوژیک زگیل مقعد و بعد زخم ساده آن است و به نظر می‌رسد بدخیمی آنورکتال در این بیماران شایع‌تر باشد.

• عود زودرس پس از جراحی بیماری گریوز: کینتیک هورمون‌ها پس از عمل و نتیجه تیروئیدکتومی ساب‌توتال، نزدیک به کامل و کامل ۷۰۰

بررسی‌ها نشان داده است که اندازه قسمت باقیمانده تیروئید در عمل جراحی، به طور قابل توجه بر میزان عود تأثیر می‌گذارد. تیروئیدکتومی نزدیک به کامل و یا کامل مؤثر است و تیروئیدکتومی ساب‌توتال این هدف را تأمین نمی‌کند. جایگزینی و تجویز هورمون را باید در عرض دو هفته پس از عمل شروع کرد.

• درمان طبی فیستول پری‌آنال در نوزادان ۷۰۸

فیستول پری‌آنال (FIA) و آبسه پری‌آنال (PAA) معمولاً در اطفال زیر یک سال دیده می‌شود و در اکثر موارد درمان طبی نتیجه بخش بوده و درمان جراحی لازم نمی‌باشد.

• غربالگری دیسپلازی تکاملی مفصل هیپ توسط اولتراسوند ۷۱۲

مطالعه آماری در سالهای اخیر نشان داده است که در کشور ما ایران میزان شیوع سرطانهای کولون و رکتوم رو به افزایش است این به دلیل تغییر وضعیت اقتصادی و در نتیجه تغییر در تغذیه مردم است. از طرفی تشخیص زودرس این بیماری می‌تواند در افزایش طول عمر پس از درمان بسیار مؤثر باشد بنابراین با توجه به روش و پیشنهادات غربالگری می‌توان بیماران مراجعه‌کننده را مورد بررسی قرار داد و برای بررسی و تشخیص در مراحل اولیه سعی در آموزش گروهی از مردم نمود که بیشتر در معرض خطر هستند.

*** نکروز پانکراس نتایج حاصله از نکروز کتومی، پک کردن و بستن شکم با درن ۷۱۷**

در این مقاله ضمن تأکید بر پرخطر بودن نکروز پانکراس، توصیه شده است که بهترین درمان جراحی برداشتن نسوج نکروزه تا حد ممکن و گذاشتن درن‌های متعدد جهت شستشوی (لاواژ) ناحیه درگیر و بستن شکم است و چنانچه احتیاج به دبریدمان مجدد باشد، دوباره در اطاق عمل انجام می‌گیرد.

*** اسهال و کولیت ناشی از کلستریدیوم دفیسیل تظاهرات بالینی، تشخیص و درمان ۷۲۴**

در این مقاله یک بررسی جامع در مورد اسهال و کولیت ناشی از کلستریدیوم دفیسیل با مراجعه به مطبوعات پزشکی و مدلاین به عمل آمده است و در مورد کلیه جهات بیماری شرح مفصل داده شده است.

*** آدنوکارسینوم پری‌امپولر، تحلیل بیمارانی که ۵ سال زنده ماندند ۷۴۰**

این مقاله به ارزیابی گروهی از بیماران پرداخته است که ۵ سال قبل یا پیش از آن به علت آدنوکارسینوم پری‌امپولر با استفاده از پانکراتیکودئودنکتومی درمان شده‌اند و در نهایت بیشترین شانس را از نظر طول عمر در بین بیماران مبتلا به آدنوکارسینومم دوازده داشته‌اند.

*** غربالگری برای سرطان کولورکتال: گذشته، حال و آینده ۷۵۳**

در این مقاله روش‌های غربالگری سرطان کولورکتال را در یک جمعیت بدون علامت بازبینی کرده‌اند. شواهد موجود نشان می‌دهند که غربالگری سرطان کولورکتال، میزان مرگ و میر و بیماری‌زایی این بیماری را به‌طور بالقوه کاهش می‌دهد.

*** کراتی‌نین سرم و رادیوگرافی قفسه سینه جهت ارزیابی زودهنگام پانکراتیت حاد ۷۶۵**

در این مقاله عوامل مؤثر در پیش‌آگهی پانکراتیت حاد مورد بررسی قرار گرفته‌اند. کراتی‌نین سرم بالا و گرافی‌های پاتولوژیک قفسه سینه، که نشان‌دهنده تجمع مایع در پلور و یا افزایش تراکم ریوی است، به‌عنوان دو عامل اولیه مؤثر در پیش‌آگهی پانکراتیت حاد مطرح است. این بررسی به ارزیابی تأثیر همزمان آنها پرداخته است.

*** عوامل تعیین‌کننده در پیش‌آگهی بیماران پس از اندارتکتومی شریان کاروتید ۷۷۵**

اطلاعات ارائه شده در این مقاله توصیه به انجام عمل اندارتکتومی در بیماران با علائم بالینی نموده است. اما اندیکاسیون عمل اندارتکتومی برای بیماران بدون علامت هنوز در پرده ابهام است و می‌بایست این گروه بیماران با دقت زیاد به‌طور انتخابی مورد عمل قرار گیرند - علاوه بر این تجربه جراح و تعداد عملی که در هر ماه انجام می‌دهد نیز در پیش‌آگهی بیمار، کاملاً مؤثر است.