

فهرست مطالب

* ارزیابی اثر روش درمانی سرکلاژمک دونالد بر طول گردن رحم، به وسیله اولترا سونوگرافی ترانس واژینال ۱۵۳

این مطالعه بر روی ۳۴ مورد حاملگی با هدف تعیین اثر روش درمانی سرکلاژمک دونالد بر طول گردن رحم با استفاده از اولتراسونوگرافی انجام شد. نتایج این مطالعه نشان داد که روش درمانی سرکلاژمک دونالد باعث افزایش طول گردن رحم می‌گردد که توسط اولتراسونوگرافی ترانس واژینال اندازه‌گیری می‌شود.

* فتق انسیزیونال: مشکل و درمان (سمپوزیوم) ۱۵۸

با توجه به تعداد بالای عود و بازگشت مجدد فتق‌های انسیزیونال بزرگ، بسیاری از مواقع بیمارانی وجود دارند که تحت عمل هر نیوپلاستی ناموفق قرار گرفته‌اند. علی‌رغم تلاش‌هایی که برای توجیه جراحان در مورد این مشکل انجام شده است، انجام عمل‌های غیر مؤثر برای درمان فتق‌های انسیزیونال همچنان ادامه دارد. در این مقاله تجربه‌ها و مسائل موجود در این خصوص به بحث کامل گذارده شده است.

* آیا روش زایمان در خانم‌های حامل ویروس نقص ایمنی باید به صورت سزارین باشد؟ ۱۷۹

انتقال عمودی ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV) علت بیشتر موارد جدید ابتلای اطفال در ایالات متحده می‌باشد. مطالعات مختلف به علت فقدان اطلاعات درباره اثر «مقدار ویروس» و اثر درمان ضد رترو ویروسی ترکیبی دارای محدودیت خاصی هستند. با توجه به موارد فوق مقاله حاضر در مورد اینکه آیا روش زایمان در خانم‌های حامل ویروس نقص ایمنی باید به صورت سزارین باشد یا نه به بحث پرداخته است.

* ژن‌ها و ارتوپدی ۱۸۲

پیشرفت‌های اخیر ژنتیک در عرصه ارتوپدی، ژن‌های دخیل در رشد طبیعی سیستم اسکلتی، اثر متقابل ژن‌ها و اثر عوامل محیطی - که ویژگی‌های کمی توده استخوانی را مشخص می‌کند - در این بررسی مورد توجه قرار گرفته است.

* پروتز حمایت‌کننده گردن مثانه برای زنان مبتلا به بی‌اختیاری استرسی و مختلط ۱۸۵

stress incontinence بیماری شایع در بانوان است که جهت اصلاح این عارضه تکنیک‌های مختلف جراحی بکار برده می‌شود. از آنجا که کلیه اعمال جراحی در طولانی مدت با عدم موفقیت همراه است لذا این روش برای پیشگیری stress incontinence بسیار مناسب است و بدون اقدام جراحی انجام شدنی است. همچنین در بیمارانی که بهیچ عنوان نمی‌توان عمل جراحی کرد و امکان بیهوشی بیمار به علل مختلف میسر نیست کاربرد این روش بسیار با ارزش می‌باشد.

- * درمان اندوسکوپیک فیستول برونکوپلورال متعاقب عمل جراحی: تجربه با ۴۵ بیمار ۱۹۱**
- در مطالعه فوق ۴۵ بیمار که در پی برداشتن کامل ریه یا برداشتن لوب ریه دچار فیستول برونکوپلورال بودند به صورت گذشته‌نگر بررسی شدند. نتایج حاصل نشان داد که درمان برونکوسکوپیک فیستول برونکوپلورال یک جایگزین مؤثر می‌باشد، به ویژه در زمانی که مداخله جراحی نمی‌تواند به علت وضعیت فیزیکی بیمار انجام شود.
- * نقش جراح اورتوپدی در بیماری متاستاتیک استخوان‌های پیرامونی (اندامهای فوقانی و تحتانی) ۱۹۷**
- در سال‌های اخیر بهبودی قابل ملاحظه‌ای در پیش‌آگهی بیماران دچار متاستازهای استخوانی حاصل شده است که علت اصلی آن پیشرفت‌های شیمی درمانی و هورمون درمانی می‌باشد. این مقاله نقش اساسی جراح اورتوپدی را در بیماری متاستاتیک استخوان‌های پیرامونی بررسی نموده است.
- * جراحی معده در سودوتومور سربرری همراه با چاقی شدید ۲۰۰**
- سودوتومور سربرری یک عارضه شناخته شده چاقی شدید است که با سردردهای شدید، وزوز گوش ضربانی، افزایش فشار مایع مغزی نخاعی و رادیولوژی طبیعی مغز مشخص می‌شود. این مطالعه در صدد برآمده است تا اثر کم کردن وزن را در تعقیب جراحی معده در درمان سودوتومور سربرری بررسی کند.
- * آیا برای درمان سرطان غیرقابل برداشت پری‌آمپولر، گاستروژنوستومی پیشنهادی توصیه می‌شود؟ ۲۱۱**
- درمان جراحی سرطان آمپولری و سرپانکراس که موجب انسداد مجاری صفراوی و زردی می‌شود، شامل بای‌پس صفراوی از طریق آناستوموز مجرای کلدوک به روده می‌باشد. در این مطالعه کنترل شده آینده‌نگر، همزمان با عمل درناژ صفراوی در نیمی از بیماران، عمل گاستروژنوستومی انجام شد و در نیمی دیگر صورت نگرفت. در گروه اخیر ۱۹٪ بیماران ظرف دو ماه دچار انسداد معده شدند و نیاز به عمل جراحی مجدد پیدا کردند. نویسندگان مقاله توصیه می‌کنند که عمل گاستروژنوستومی همزمان در تمامی این بیماران انجام شود.
- * شیمی - پرتودرمانی نئوآجوانت برای سرطان مری ۲۱۹**
- در این مقاله پس از مطالعه بیمارانی که برای سرطان مری پرتودرمانی نئوآجوانت شده‌اند نویسندگان نتیجه گرفته‌اند که انجام این نوع درمان هنوز مراحل مطالعه را می‌گذراند و بطور قاطع نمی‌توان از نظر کلی آن را نسبت به جراحی تنهای سرطان مری ارجح دانست.
- * مقایسه کاربرد سنا و پلی‌اتیلن گلیکول برای آمادگی مکانیکی، در شب پیش از عمل جراحی انتخابی ۲۲۵**
رزکسیون کولون یا رکتوم
- در یک بررسی آینده‌نگر در بیش از ۵۰۰ بیمار مبتلا به سرطان یا دیورتیکولیت سیگموئید، پلی‌اتیلن گلیکول و یا سنا جهت آمادگی روده به عنوان مسهل استفاده شده است که نتایج بدست آمده نشان می‌دهد کاربرد سنا بهتر از مصرف پلی‌اتیلن گلیکول بوده است.
- * آدنوکارسینومای قسمت انتهایی مری و محل اتصال مری به معده: نتایج طولانی مدت درمان جراحی ۲۳۲**
در یکی از مراکز شمال هند
- در این مطالعه گذشته‌نگر به بررسی تجربه مؤلفان در مورد درمان ۷۸ بیمار مبتلا به آدنوکارسینوم مری و محل اتصال مری به معده که از سال ۱۹۸۹ تا ۱۹۹۶ تحت عمل جراحی قرار گرفته‌اند پرداخته شده است.

*** مقایسه سونوگرافی تقویت شده بوسیله آلومین سونیکیت با سیستوگرافی تخلیه‌ای رادیونوکلئید و ۲۴۱
فلوروسکوپی در تشخیص رفلاکس مثانه به حالب**

در این مقاله برای تشخیص رفلاکس مثانه به حالب، سونوگرافی تقویت شده به وسیله آلومین سونیکیت با سیستوگرافی تخلیه‌ای رادیونوکلئید به فلورسکوپی مقایسه شد. نتایج نشان می‌دهد که گاهی می‌توان رفلاکس را با سونوگرافی معمولی تشخیص داد، لیکن استفاده از سونوگرافی معمولی به عنوان وسیله استاندارد در تشخیص رفلاکس امکان‌پذیر نیست.

*** درمان بیماران مبتلا به انسداد مجرای تنفسی فوقانی به علت سرطان حنجره ۲۴۶**

درمان بیماران مبتلا به انسداد قریب الوقوع راه تنفسی به علت تومور بدخیم حنجره، مشکلی بالینی است که شیوع چندانی ندارد. این بیماران باید با احتیاط، مهارت، سرعت و مهمتر از همه مداخله مناسب بررسی، تشخیص و درمان شوند. در این مقاله چگونگی درمان بیماران مبتلا به انسداد مجرای تنفسی فوقانی به علت سرطان حنجره شرح داده شده است.

*** ویژگی‌های ظهور فتق طرف مقابل، پس از ترمیم فتق مغبنی یک طرفه ۲۵۲**

بسیاری از جراحان، به دلیل آنکه پروسس فرایند واژینالیس باز، در گروه خاصی از شیرخواران و کودکان مبتلا به فتق مغبنی یک طرفه بسیار زیاد اتفاق می‌افتد، طرف مقابل را نیز باز می‌کنند. هدف این مطالعه گزارش میزان وقوع تظاهرات طرف مقابل، پس از ترمیم فتق مغبنی یک طرفه در شیرخواران و کودکان است.

*** پیوند مجدد قطع شدگی نوک انگشتان با استفاده از اصل ایجاد محفظه در بزرگسالان ۲۵۶**

تعدادی از قطع شدگی‌های دیستال انگشتان بععل مختلف قابل پیوند با روش‌های جراحی میکروسکوپی و ترمیم عروق نیستند. در این مقاله نویسنده راه‌حلی ارائه داده به این صورت که بعد از بیهوشی و سوتور پوست قسمت قطع شده به انگشت، پوست قسمت قطع شده را Deepithelialized کرده، در یک محفظه در زیر پوست شکم قرار می‌دهیم. به مدت سه هفته تغذیه قسمت قطع شده از پوست شکم انجام می‌شود و بعد از سه هفته انگشت آزاد شده، پیوند می‌شود. این روش برای قطع انگشتان در قسمت دیستال که تابحال قابل پیوند نبود با ارزش است.

*** بررسی عوامل اختلال کارائی در قسمت مجاور بدنبال فیوژن ابزاری سخت در موارد ناپایداری دژنراتیو ۲۶۴**

نویسندگان، یک تحلیل گذشته نگر بر روی ۱۲۵ بیمار که به علت ناپایداری دژنراتیو (degenerative instability) تحت عمل ابزارگذاری (Instrumentation) جهت فیوژن (fusion) مهره‌های کمری قرار گرفته‌اند، انجام دادند. کلیه اعمال جراحی توسط یک جراح انجام شده است. نویسندگان کوشش نموده‌اند که عوامل دژنراسیون سگمان مجاور را پس از فیوژن مهره‌های کمری با استفاده از ابزار سخت تعیین کنند.

*** اهمیت مثبت باقی ماندن آزمون SLR پس از عمل جراحی دیسک کمری ۲۷۳**

نتایج آزمون SLR (straight leg raising) اطلاعات ذیقیمتی را در خصوص علل احتمالی درد کمر در اختیار پزشک قرار می‌دهد. در مطالعه پیشین، ارتباطی بین نتیجه آزمون SLR، شدت درد و ارزش پیش‌آگهی آزمون به دست آمد. به نظر می‌رسد پیش‌آگهی کوتاه مدت پس از عمل جراحی در بیمارانی که آزمون SLR به طور پیوسته مثبت باقی بماند، بدتر خواهد بود. نویسندگان این مقاله در یک مطالعه آینده‌نگر مشتمل بر ۲۰۰ بیمار که به علت فتق دیسک بین مهره‌ای جراحی شده بودند، میزان اعمال جراحی مجدد و نتیجه عمل جراحی را در آن دسته از بیماران که پس از درمان آزمون SLR مثبت داشتند، بررسی کردند.

*** کرانیوپلاستی با کمک قطعات جدا شده از سطح طرفی جمجمه به منظور ترمیم نقایص استخوان سر ۲۷۸**

در این مقاله نویسنده ترمیم کمبودهای استخوان جمجمه را توسط قسمت خارجی این استخوان ذکر کرده که با روش‌های معمول پیوندهای استخوان در خود بیمار تفاوت دارد. یعنی کمبودهای وسیع جمجمه را نیز با این روش می‌توان پوشانید.

به‌علاوه ترمیم کمبودهای استخوان جمجمه را با استخوان خود بیمار (اتوگرافت) با ترمیم با اجسام سنتتیک مقایسه کرده و در نهایت اتوگرافت را ترجیح داده است و این روش جراحی از این نظر که کمبودهای وسیع جمجمه با استخوان‌های موضعی انجام می‌شود قابل ملاحظه است.

*** سمیت گوارشی داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی ۲۸۷**

گرچه NSAIDها عموماً به خوبی تحمل می‌شوند، عوارض گوارشی آنان در درصد کم اما مهمی از بیماران روی می‌دهد و باعث مرگ و میر و عوارض قابل توجهی می‌گردد. این مقاله ابتدا به بررسی اپیدمیولوژی و عوامل خطر عوارض گوارشی پرداخته و سپس پاتوژنز آسیب مخاطی معده دوازدهه، طیف بالینی ضایعات و درمان آنها را مورد بررسی قرار داده است.