

فهرست مطالب

* اندومتريوز برشی: تشخیصی فراموش شده در جراحی عمومی ۱۵۷

آندومتريوزیس جایگزین شده در محل شکاف جراحی مسئله‌ای است که به‌طور کامل در نشریات جراحی زنان گزارش شده است. متأسفانه جراحان نسبت به این موضوع آگاهی زیادی ندارند. در این بررسی چگونگی تشخیص و راه سرایت آن مورد مطالعه قرار گرفته است.

* آمادگی روده در منزل برای اعمال جراحی انتخابی کولون در اطفال یک روش مقرون به صرفه، با کیفیت ۱۶۰ قابل اعتماد و تکامل یافته

کم شدن هزینه بیمارستان قاعداً بایستی با نتیجه‌ای که بیمار می‌گیرد هر دو با هم مورد بررسی و نتیجه‌گیری قرار گیرد. این مقاله ارزش آماده کردن روده بزرگ بیماران (Bowel Preparation) را در مراکز جانبی بیمارستان که هزینه کمتری را دارد مورد بررسی قرار داده است.

* شیمی درمانی ترکیبی با متوترکسات، اتوپوزاید و اکتینومايسين D برای تومورهای پرخطر ۱۶۴ تروفوبلاستیک حاملگی

در حال حاضر روشهای متعددی به‌منظور درمان بیماریهای GTN بکار برده می‌شوند که هر کدام بنوبه خود مزایا و عوارض خاص خود را دارند. در این مقاله نشان داده شده است که درمان تومورهای پرخطر تروفوبلاستیک حاملگی (GTT) با استفاده از متوترکسات و اکتینومايسين D و اتوپوزاید با موفقیت زیادی همراه است و عوارض آن به مراتب کمتر است. بنابراین می‌توان از این روش نیز در درمان بیماران مبتلا استفاده نمود.

* درمان ضد انعقادی ترومبوآمبولی با استفاده از هپارین وریدی در دوران اولیه پس از عمل جراحی ۱۶۹ آرتروپلاستی کامل مفصل

بکار بردن هپارین وریدی جهت درمان و یا پیشگیری ترومبوآمبولی در آرتروپلاستی کامل مفاصل یکی از روشهای متداول می‌باشد. یکی از عوارض مهم این روش خونریزی بعد از عمل است. در این مقاله روش‌های استفاده از هپارین و ضدانعقادهای دیگر و نکات مثبت و منفی آن در آرتروپلاستی کامل مفصل شرح داده شده است.

* روش توپی مش در ترمیم فتق اینگوئینال بزرگسالان ۱۷۶

هدف از ترمیم فتق اینگوئینال برطرف کردن نقص جداری و جلوگیری از عوارض احتمالی آن است. لازم است با اتخاذ روشهایی با زمان عمل کوتاهتر و درد کمتر بعد از عمل کیفیت مطلوبتری را برای بیمار فراهم آورد. مدتهاست که روش مش‌گذاری کار جراحان را آسانتر و نتیجه را برای بیماران مطلوبتر نموده است. با این روش جدید استحکام بیشتر و عود کمتر است.

* فاکتورهای پیش‌بینی کنندهٔ متاستاز غدد لنفاوی زیر بغل در سرطان‌های پستان مرحلهٔ T_{1a} و T_{1b}: ۱۸۰ تجزیه و تحلیل بیش از ۹۰۰ بیمار

برداشتن گانگلیونهای زیر بغل در سرطان پستان جزو مطالبی است که مقالات زیادی بر له و علیه آن نوشته شده و همیشه مورد بحث بوده است. ولی اهمیت آن در پیش‌آگهی بیماری مشخص نمی‌باشد. بررسی این موضوع و اهمیت نقش متاستاز در گانگلیونهای زیر بغل در سرطان پستان مسئله ایست که در این مقاله مورد مطالعه قرار گرفته است.

* اسپلنکتومی در بیماران مبتلا به کارسینوم هپاتوسلولر و هیپراسپلینسم ۱۸۹

در مطالعه‌ای که در ژاپن انجام شده است، اکثر بیماران مبتلا به کارسینوم هپاتوسلولر، سیروز کبدی و هیپراسپلینسم ثانویه در اثر زیاد فشار باب داشته‌اند. برداشتن طحال به‌طور همزمان یا در زمان بعدی توانسته است رزکسیون کبدی را در مبتلایان به کارسینوم هپاتوسلولر، از طریق کاهش عوارض خونریزی و جلوگیری از افزایش بیلی‌روبین خون با خطر کمتری مواجه سازد.

* گزارشی از کاربرد دو مورد گرافت دنده‌ای رگ‌دار جهت پرکردن نقص دیافیز استخوان بازو در کودکان ۱۹۴

از بین رفتن قسمتی از استخوان بازو به‌صورت سکستر در کودکان یکی از مشکلات ارتوپدی بوده است و جایگزینی قسمت از بین رفته بروشهای مختلف انجام می‌گیرد که کلیه این روشها نیز توأم با اشکالاتی است. در این مقاله بکار بردن دنده با پایه عروقی و پریوست آن و انتقال آن به‌محل ضایعه شرح داده شده و این روش موفقیت‌آمیز توصیف شده است.

* پیشگیری شیمیایی از سرطان کولون و رکتوم ۱۹۹

اگر قبول کنیم که پیشگیری بهتر از درمان است باید در بکارگیری داروهایی که می‌توانند از پیدایش بیماریهای مهلک جلوگیری کرده و یا ایجاد آن را به تأخیر اندازند تحقیق بیشتری نماییم. تاکنون، داروهایی برای جلوگیری از سرطان پستان پیشنهاد شده است ولی مصرف دارویی که بتواند از ایجاد سرطان کولورکتال جلوگیری نماید به‌عنوان یک یافته جدید مطرح است و چون در هر دو جنس مورد مصرف دارد، می‌تواند جمعیت قابل توجهی را دربرگیرد.

* استفاده از تلفن‌های سیار و تومورهای مغز ۲۰۹

از سال ۱۹۸۴ که تلفن‌های سلولار دستی (تلفن سیار) با شیوع بیشتری مورد استفاده قرار گرفته است پژوهشگران نگران

اثر سرطانزای احتمالی رادیاسیون امواج کوتاه و جذب انرژی توسط نسج مغز بوده‌اند. در این بررسی که بر روی ۷۸۲ بیمار مبتلا به گلیومهای مغزی، مننژیوم و نورونیوم اکوستیک و همان تعداد گروه شاهد از مبتلایان به سایر بیماریها در سه مرکز پزشکی بزرگ انجام گرفته است هیچگونه شاهدی دال بر بالاتر بودن خطر ابتلا به این تومورها در افرادی که برای مدت ۵ سال یا بیشتر به طور مرتب یا روزانه به مدت ۶۰ دقیقه یا بیشتر از اینگونه تلفن‌ها استفاده کرده بوده‌اند بدست نیامده است حتی این تومورها در سمتی از سر که گوشی تلفن بیشتر استفاده می‌شده است نیز با شیوع بالاتری مشاهده نگردیده‌اند.

* سینتی‌گرافی سینماتیک هسته‌ای روش قابل اعتماد، جهت هدایت اقدامات جراحی در بیماران مبتلا ۲۱۸
به خونریزی گوارشی می‌باشد

تعیین محل خونریزی دستگاه گوارش از مشکلات پزشکی است. سینتی‌گرافی سینماتیک گلوبول قرمز با تکنزیوم 99m روش حساس و غیرتهاجمی جایگزین آنژیوگرافی مزاتریک، برای تعیین صحیح محل خونریزی‌های گوارشی است. با استفاده از آن می‌توان ضمن تشخیص سریع محل خونریزی، رزکسیون‌های قطعه‌ای مناسب انجام داد، در این مقاله بررسی‌های لازم و همه‌جانبه در این خصوص انجام شده است.

* عمل جراحی مجدد برای هیپوپاراتیروئیدیسم ثانویه در اورمی آیا مشکلات تکنیکی، متاثر از ۲۲۷
روش جراحی اولیه است؟

نویسندگان پس از مطالعه ۸۹ بیمار که دچار هیپوپاراتیروئیدی راجعه (recurrent) یا پایدار (Persistant) پس از عمل جراحی اول شده بودند و احتیاج به عمل مجدد پیدا کرده بودند به این نتیجه رسیدند که موفقیت عمل دوم در بیمارانی که ساب‌توتال پاراتیروئیدکتومی شده بودند بیشتر از بیمارانی است که پاراتیروئیدکتومی توتال همراه با پیوند آنی قسمتی از پاراتیروئید در عضله شده‌اند.

* آیا آدرنالکتومی جزء ضروری نفرکتومی رادیکال است؟ تجارب UCLA در مورد ۵۰۱ مورد نفرکتومی رادیکال ۲۳۲

میزان وقوع درگیری آدرنال در بیماران مبتلا به Renal Cell Carcinoma (RCC) مراحل ابتدایی و پیشرفته پائین است. در مواردی که RCC پیشرفته قطب فوقانی و RCC چندکانونی وجود دارد احتمال درگیری آدرنال بیشتر بوده و آدرنالکتومی باید قسمتی از عمل رادیکال نفرکتومی باشد.

* مقایسه بالینی ۱۷ - β استرادیول خوراکی و استنشاقی جهت درمان علائم پس از یائسگی ۲۳۸

با توجه به استقبال روزافزون درمان جایگزینی هورمون در بانوان یائسه، روشهای متعددی پیشنهاد شده است. در این مقاله هورمون با اسپری از راه بینی به بدن انتقال داده می‌شود که در مقایسه با روش خوراکی نه تنها کمبودی ندارد بلکه مزایایی نیز بهمراه دارد. از جمله کسانی که هورمون را از راه خوراکی تحمل نمی‌کنند می‌توانند از این طریق هورمون را به بدن خود وارد کنند. همچنین با روش استنشاقی مقدار کمتری هورمون با اثرات مساوی از راه خوراکی بمصرف می‌رسد زیرا هورمونی که به‌طور خوراکی مصرف می‌شود لزوماً باید از کبد عبور کند و متابولیزه گردد در صورتیکه از راه استنشاقی مستقیماً وارد جریان خون می‌شود.

* تعیین نقش سونوگرافی اندوسکوپیک در درجه‌بندی تومورهای پری آمپولار ۲۴۷

تشخیص قبل از عمل کارسینوم پری آمپولر و درجه‌بندی آن، برای انتخاب نوع عمل جراحی حائز اهمیت است. بررسی‌های مختلفی از قبیل CT اسکن، سونوگرافی اندوسکوپیک (EUS)، MRI و آنژیوگرافی جهت تشخیص و درجه‌بندی وجود دارد.

در این مطالعه نقش سونوگرافی اندوسکوپیک در تشخیص تومور کارسینوم بخصوص تومورهای کوچک و پیش‌بینی تهاجم عروقی ارجحیت داشته است.

* یک مدل ساده برای کمک به افتراق فاشییت نکروزان از عفونت بافت نرم غیر نکروزان ۲۵۳

در این مقاله نویسندگان پس از بررسی باین نتیجه رسیده‌اند که جهت افتراق فاشییت نکروزان (Necrotizing Fasciitis) از عفونت‌های بدون نکروز فاسیا، گلوبول سفید بالای $10^9/4 \times 15$ در هر لیتر و یا سدیم سرم کمتر از ۱۳۵ میلی‌مول در هر لیتر می‌تواند کمک شایانی باشد.

* ملانوم رویکردی چند جانبه برای جراح عمومی ۲۵۸

تاکنون، درمان ملانوم بدخیم یا سرطان سیاه توسط رزکسیون جراحی وسیع مؤثرترین روش است و در حال حاضر نیز این عقیده وجود دارد که جراحی تنها راه ممکن است. در سالهای گذشته برای سرطانهای پیشرفته‌تر شیمی درمانی و ایمونوتراپی نیز مطرح بود ولی مطالعات نشان داده است که تفاوت چندانی در بقای بیماران ندارد. نحوه تأثیر لنفادنکتومی انتخابی در طول عمر بیماران هنوز مشخص نشده است ولی بیوپسی در غدد خط اول یا Sentinel node اهمیت فراوانی پیدا کرده و تقریباً در مراکز معتبر روتین شده است. در سالهای اخیر تلاشهای زیادی برای کاربرد روشهای ایمنی جدیدتر در مهار موارد پیشرفته بیماری صورت گرفته است تا به درمان کمک کند و نتایج بهتری از درمان را ارائه نماید.

* داروهای عروقی در هزاره جدید ۲۷۵

پیشرفت در مورد پاتوفیزیولوژی اختلالات قلبی و عروقی در قرن بیستم منجر به استفاده از داروهای مختلف برای رفع آن شده است. با توجه به پیشرفت‌های روز بروز در مورد شناسایی مکانیسم اترواسکلروزیس، جاگیری پلاکت‌ها (aggregation of platelet)، فنومن‌های انعقادی و موادی که خاصیت ترمبولیزی دارند پژوهش‌های داروئی بطرف ایجاد داروهای میروود که دارای عوارض جانبی کمتر با اثرات اختصاصی باشند در نتیجه مقدار زیادی دارو در قرن حاضر بوجود می‌آید که آشنائی با آن ضروری است.

* ترمیم آنوریسم بزرگ آنورت شکمی باید در کوتاه مدت پس از عمل جراحی بای پس شریان کرونر انجام شود. ۲۹۳

زمان ترمیم آنوریسم بزرگ شکم در بیمارانی که دچار انسداد شریانهای کرونر با علائم بالینی هستند و با توجه به خطر پارگی احتیاج به عمل جراحی دارند مورد بحث قرار گرفته درمان پشت سرهم CABG با AAA با درمان فاصله‌دار (کوتاه مدت) بررسی و نتیجه مقایسه شده است.

۳۰۱ *جوانب جراحی سندرمهای خروجی قفسه صدري (T.O.S.).....*

در این مقاله راجع به سندرم "T.O.S." و انواع عروقی و یا عصبی آن بحث شده است و راههای درمانی رایج مورد تفسیر و نقد قرار گرفته است. برای انواع T.O.S با علائم عروقی بر داشتن دنده اول از راه زیر بنگل و برای انواع T.O.S با علائم عصبی راه بالای ترقوهای ترجیح داده شده و در مواردی نیز دو راه فوق همزمان توصیه می شود.