

فهرست مطالب

* صدمات شریانی اندام تحتانی: نتایج بررسی ۵۵۰ بیمار و مروری بر عوامل خطری که منجر به قطع عضو می‌گردد ۱

درمان به موقع و موفق ترومای عروقی اندام تحتانی، نقش مهمی در حفظ اندام و جلوگیری از آمپوتاسیون دارد. در این مطالعه عوامل خطر در ۵۵۰ بیمار مبتلا به ترومای عروق اندام تحتانی مورد بررسی قرار گرفته است. مهمترین عوامل خطر و عدم موفقیت شامل کار نکردن گرافت عروقی، وجود توأم ضایعات عروقی در بالا و پایین زانو، وجود کمپارتمنت سفت و قطع کامل رگ و وجود شکستگی در استخوان بوده است.

* کارآزمایی بالینی درباره درمان جایگزینی استروژن پس از وقوع سکته‌های مغزی ایسکمیک ۱۰

بیماری‌های قلبی و عروقی از مهمترین علل مرگ و میر بشمار می‌روند. شایع‌ترین علت مرگ در این موارد سکته‌های قلبی (MI) و مغزی Stroke می‌باشد. اکنون قبول دارند که مصرف استروژن بعد از یائسگی دارای اثر محافظتی از بیماری‌های قلبی و عروقی بوده و نقش اصلی در Primary Prevention دارد. در این مقاله به یک سؤال پاسخ داده شده است و آن این که نقش استروژن در زنان یائسه‌ای که دچار سکته مغزی شده‌اند به‌عنوان Secondary Prevention چه می‌باشد. دو گروه از زنان یائسه را که سکته مغزی نموده و معدل سن آنها هفتاد سال بود در نظر گرفتند. به یک دسته استروژن و به دسته دیگر دارونما دادند. مدت سه سال آنان را پی‌گیری و مرگ و میر و سکته مغزی مجدد را در آنها بررسی کردند. استروژن نقش محافظتی ثانویه در این موارد نداشته و بین دو دسته تفاوتی بوجود نیامد.

* آبسه داخل شکمی پس از خارج کردن آپاندیسیت پاره شده با لاپاروسکوپ ۱۹

در این مقاله با بررسی آماری نشان داده شده است، میزان آبسه داخل شکمی بعد از آپاندکتومی آپاندیسیت پاره شده نسبت به جراحی باز، بسیار بالاتر بوده است (۲۴ درصد در مقابل ۴/۲ درصد).

* پی‌گیری طولانی مدت ضایعات پولیبوئید کوچکتر از ۱۰ mm در کیسه صفرا ۲۵

۱۱۱ مورد پولیپ کوچکتر از ده میلی‌متر کیسه صفرا که با سونوگرافی تشخیص داده شده بودند و هیچ علامتی نداشتند، به‌طور آینده‌نگر مورد بررسی و پیگیری قرار گرفته و هیچکدام دچار بدخیمی نشدند. نویسندگان نتیجه گرفتند که پولیپ‌های کوچکتر از ده میلی‌متر را باید با اولتراسونوگرافی پی‌گیری کرد و اگر افزایش اندازه در آنها بوجود نیاید احتیاج به عمل جراحی ندارد.

- ۳۰ * هموپتیزی ناشی از مهاجرت یک میله شکسته Kirschner
گزارش یک مورد نادر از مهاجرت میله کیرشنر برای ثابت کردن استخوان به ریه بیمار و ایجاد عوارض ریوی.
- ۳۳ * استفاده از سالین هیپرتونیک در بیماری هیداتید
با توجه به اینکه کیست هیداتیک هنوز مشکل بزرگی در بعضی از کشورها می باشد، نویسندگان این مقاله استفاده از محلول نمکی را در غلظت‌ها و زمانهای متفاوت بر روی این انگل بررسی نموده‌اند.
- ۳۹ * برگرداندن حس در ضایعات غیرقابل ترمیم اعصاب مدین و اولنار با بهره‌گیری از جابه‌جایی اعصاب حسی:
پی‌گیری بلندمدت ۲۰ بیمار
برگرداندن حس در ضایعات عصب مدیان و اولنار با استفاده از گرافت عصبی در تعدادی از بیماران مورد بررسی و نتایج درمانی با پی‌گیری ۵۹ تا ۷۸ ماه گزارش شده است.
- ۴۷ * توموگرافی کامپیوتری و اولتراسونوگرافی نه تنها تشخیص و درمان آپاندیست حاد را بهبود نمی‌بخشد
بلکه ممکن است آن را به تأخیر اندازد
در این مطالعه، ارزش و امکان استفاده از CT اسکن و سونوگرافی در بیماران مشکوک به آپاندیسیت از زوایای مختلف مورد بررسی قرار گرفته و نتایج آن مورد بررسی و بحث واقع شده است.
- ۵۷ * غربالگری سرطان کولورکتال توسط انجام همزمان آزمایش خون مخفی در مدفوع و بررسی نواحی
دیستال کولون در یک مرحله
در این مقاله غربالگری نئوپلاسم کولورکتال توسط خون مخفی به تنهایی، آندوسکوپی به تنهایی و توأم نمودن هر دو آزمایش مورد بررسی قرار گرفته و درباره آن بحث شده است.
- ۶۴ * گرانولوم نافی: رویکردی جدید در مورد یک مشکل قدیمی
گرانولوم نافی یکی از شایع‌ترین بیماری‌های نافی در نوزادان است که به‌طور مکرر دچار عفونت شده و در نتیجه نیاز به درناژ دارند. درمان‌های متعددی برای این مشکل پیشنهاد شده است. در این مقاله، ۳۰۰ نوزاد با این ناراحتی بررسی و درمان‌های انتخابی معرفی و مورد بحث قرار می‌گیرد.
- ۶۶ * بین‌گذاری سیستما تیک در شکستگی‌های سوپراکوندیلی نوع اکستانسیون جابجا شده در کودکان
پژوهشی آینده‌نگر در ۱۱۶ بیمار متوالی
در این مقاله ۱۱۶ شکستگی سوپراکوندیلار آرنج در کودکان بررسی شده‌اند که به‌علت جابجایی، همه آنها احتیاج به جابجایی انداختن زیر بیهوشی داشته‌اند. فیکس کردن شکستگیها بوسیله کیرشنر و ایر یا از طرف خارج آرنج و یا از دو طرف انجام شده و به‌علت نتایج رضایت‌بخش، این طریقه درمان به جراحان بخصوص جراحان جوان پیشنهاد گردیده است.
- ۷۳ * پی‌آمد درمان داخل رحمی را می‌توان با شدت هیدروپس ایمنی جنین، پیش‌بینی کرد
هیدروپس جنینی یکی از مشکلات بارداری است. بررسی کنونی اهمیت تشخیص زودرس بیماری و درمان آن را مورد بحث قرار می‌دهد.

* هیپوکسی زخم ناشی از تورنیکه پس از جایگزینی کامل زانو ۸۰

در این مقاله اثر تورنیکت و به وجود آمدن هیپوکسی بافتی به هنگام عمل جراحی و بعد از آن در تعویض کامل مفصل زانو بررسی و پیشنهاد شده است که به علت عوارض ناشی از هیپوکسی، یا تورنیکت بکار برده نشود و یا اگر بکار برده می شود با حداقل فشار مؤثر، مورد استفاده قرار گیرد.

* عوارض آندوسکوپي ۸۶

هرچند اقدامات آندوسکوپي بیشتر توسط متخصصین داخلی (گوارش) انجام می شود ولی اغلب، جراحان در درمان عوارض آن اقدام می نمایند. در این مقاله، به عوارض آندوسکوپي دستگاه گوارش فوقانی، کولونوسکوپي، گاسترستومی آندوسکوپیک، ERCP و درمان آن مورد بررسی و بحث قرار گرفته است. لازم است آندوسکوپیست ها و جراحان راجع به آن اطلاعات کافی داشته باشند.

* سیر تکاملی درمان کانسر آنال، چگونه عمل می کنیم؟ ۱۰۴

درمان تومور مقعد در سه دهه گذشته مورد تغییرات بسیاری قرار گرفته و نتیجه درمان را بهتر کرده است. در بررسی کنونی کوشش شده که مطالعه گذشته نگر بیماران فرضیه بالا، مورد بررسی دقیق قرار گیرد، نتایج آن اعلام شده است.

* فاشییت نکروزان کرانیوسرویکال (جمجمه ای - گردنی): تجربه ای ۱۱ ساله ۱۱۳

فاشییت نکروزان کرانیوسرویکال عارضه ای نادر ولی خطرناک است که می تواند با تشخیص و توجه دیررس باعث مرگ بیمار شود. در این مقاله ۱۱ سال پرونده بیماران مبتلا در بیمارستان دانشگاهی دیترویت مورد بررسی قرار گرفته است. از ۲۵۰ پرونده ۱۰ مورد پذیرفته شده که در بین ده مورد یک مورد مرگ دیده می شود (۱۰٪). ۵ مورد (۵۰٪) نیز عارضه توراسیک پیدا کرده اند و مدت بستری از ۷ تا ۴۵ روز بوده است. اهمیت مطالعه فوق جلب توجه همکاران جراح به تشخیص زودرس و اقدامات فوری است. (بیشترین موضع اولیه آلودگی، عفونت دندانانی بوده است).

* ترمیم تورفتگی جناغ سینه (Pectus Excavatum) در کودکان، چشم اندازی جدید از تکنیک جراحی ۱۲۲ با حداقل دسترسی

برای ترمیم Pectus Excavatum، این عارضه ناراحت کننده کودکان، راههای مختلفی عنوان شده است. در این مقاله Ravitch Repair با Minimally Invasive Repair مورد مقایسه قرار گرفته و در مورد اینکه، ترمیم بایستی تنها در مورد کودکان دارای علامت انجام شود یا همه کودکانی که این ناراحتی را دارند، بحث شده است.

* آسیب های تروکار در جراحی های لاپاروسکوپیک ۱۳۰

آسیب های تروکار یکی از جدی ترین عوارض جراحی لاپاروسکوپي است که حتی می تواند کشنده باشد. این آسیب ها بالقوه قابل پیشگیری هستند. ویژگی های تروکارهای یکبار مصرف طوری است که این آسیب ها را به حداقل می رساند. با این حال گزارش های متعددی از آسیب های جدی و اغلب کشنده با تروکار یکبار مصرف وجود دارد. در این مطالعه مجموعه اطلاعات مربوط به آسیب های تروکار در طی سالهای ۱۹۹۳ تا ۱۹۹۶ که به مؤسسه دارو و غذای آمریکا (Food and Drug Administration [FDA]) گزارش شده بود، جمع آوری و ارائه گردیده است.