

چکیده

سال 1376

عنوان: بررسی بیماران مبتلا به سل مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهرستان ساری در سالهای 72-76

نام دانشجو: **محمدرضا برزگر تهمتن**

استاد راهنما: دکتر نرگس نجفی (متخصص بیماریهای عفونی)
استاد مشاور: دکتر محمدپور تهمتن

شماره پایان نامه: 62

چکیده:

بیماری سل عفونتی مزمن است که توسط میکوباکتریوم توبرکولوزیس ایجاد می‌شود. این بیماری شدید از قدیمیترین بیماریهای است که انسان می‌شناخته و مورد توجه او بوده است چرا که شواهد دال بر آن حتی در دورانهای نوسنگی نیز کشف شده است. در حال حاضر سل کل جمعیت جهان را آلوده کرده است و مرگ ناشی از آن از هر بیماری عفونی دیگری بیشتر می‌باشد. براساس گزارش WHO 26 درصد مرگهای قابل پیشگیری در کشورهای در حال توسعه به علت بیماری سل می‌باشد.

چنین نکاتی همگی بر اهمیت این بیماری دلالت دارند و بنابراین شایسته است با شناخت هرچه بهتر از این بیماری در مسیر برنامه‌های مبارزه با سل گام نهاده و همگام با برنامه‌های جهانی مبارزه با سل نقش موثرتری از گذشته ایفا کنیم.

بدین لحاظ بر آن شدیم تا به سهم خود چند جنبه هر چند کوچک و محدود از بیمار سل را در منطقه خود «شهرستان ساری» از سالهای 76-1372 به صورت رتروسپکتیو روی بیماران که طی این مدت به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه نموده‌اند مورد بررسی قرار دهیم. حاصل این مطالعه نتایج ذیل است:

- 390 بیمار سلی در مدت 5 سال (1376-1372) در سطح شهرستان ساری تشخیص داده شد.

- 228 بیمار مرد (58/46 درصد) 162 بیمار زن (41/53 درصد)

- سل ریوی 303 نفر (77/69 درصد) سل خارج ریوی 87 نفر (22/30 درصد)

- نسبت موارد خلط مثبت به بیماران سل ریوی = 53/46 درصد (162 نفر از 303 نفر)

- بیماران شهری = 151 نفر (38/71 درصد) بیماران روستایی 239 نفر (61/28 درصد)

- توزیع سنی: بیشترین بیمار در گروه سنی 39-30 سال بودند (21/15 درصد)

- کمترین بیمار در گروه سنی 9-0 سال بودند (1/92 درصد)
- 19 بیمار از 319 بیمار تحت درمان (بیماران نیمه اول سال 75 منظور نشده است) به علت خود درمان می‌شده‌اند.
- انسیدانس سل ریوی اسمیر مثبت، کل اشکال سل، و عود سل، بسیار پائین‌تر از آمارهای کشوری بوده است.

عنوان : بررسی نمای رادیو گرافیک کارسینوم برونکوکوئینیک در بیماران
مراجعه کننده به بیمارستان ام خمینی (ره) ساری سال 1375-76

نام دانشجو: **شهره اقبال زاده**

استاد راهنما : دکتر روح اله عبدی

استاد مشاور : دکتر امیر سلطانی ابهری

پایان نامه : دکترای تخصصی پرتو شناسی

شماره پایان نامه : 63

چکیده :
بدخیمی اولیه ریه شایعترین تومور کشنده بدخیم در مردان است. در
مردها شایع ترین از زنها رو به افزایش است. بیشتر بین سنین 40-70
سال اتفاق می افتد. مهم ترین علت آن سیگار کشیدن و بروز بیماری با
مقدار مصرف سیگار ارتباط دارد . برخی آلودگی های محیطی و مشاغل نیز
در ایجاد آن دخالت دارند . از جمله تماس با آزبستوز - اورانیوم -

هماتیت - کروم - نیکل - آرسنیک - گاز رادون - بریلیوم - وینیل کلراید.

در فیبروز و اسکارهای ریوی شیوع بالاتری از بیماری دیده می شود. تقریباً 10% بیماران مبتلا به TB کارسینوم ریه پیدا می شود. در اسکرودرما و آئولیت فیبروزان هم شیوع بیشتری از بیماری وجود دارد. بیشتر کانسرها ی ریه از چهار دسته زیر هستند:

1= Squamous Cell Carcinoma یا Epidermoid Carcinoma SCC که 30-50 درصد از موارد را تشکیل می دهد .

2= آدنو کارسینوم و از آن جمله Alveolar Cell Carcinoma که 15-35 درصد موارد را شامل می شود. در برخی منابع جدید از جمله کتاب داخلی هاریسون چاپ 1998 شیوع آدنوم کارسینوم SCC بیشتر گزارش شده است.

3= Large Cell Anaplastic Carcinoma که 10-15 درصد موارد را شامل می شود .

4= Smal Cell Carcinoma 20-30 درصد موارد را تشکیل می دهد.

عنوان: بررسی بیماران مبتلا به کله سیتیت عوامل موثر در اتیولوژی و عوارض جراحی آن در بیماران بستری شده در بیمارستان امام خمینی ساری از سال 1372-1374

نام دانشجو: **کاظم ولی پور**

استاد راهنما: دکتر محمدصادق زمانی

استاد مشاور: دکتر علی رضا خلیلیان

شماره پایان نامه : 64

چکیده :

بیماری سنگ کیسه صفرا و کله سیستیت یکی از علل شایع دردهای شکمی اورژانس بیمارستانها را تشکیل میدهد. این بیماری در کشورهای پیشرفته شایع میباشد. در آمریکا حدود بیست میلیون نفر مبتلا به سنگ صفرا و تقریباً 475000 عمل کله سیستکتومی هر ساله انجام میشود. در این بیماری عواملی چون سن، جنس، فاکتورهای تغذیه‌ای، تعداد زایمان، مصرف OCP، سابقه دیابت و غیره دخیل هستند. بنابراین بیماری کله سیستیت یک بیماری مولتی فاکتورال بوده و وابسته به فاکتورهای زمینه‌ساز میباشد. این بررسی از نظر شناسایی فاکتورهای زمینه‌ساز، عوامل خطر ساز، آگاهی از خصوصیات مختلف بیماری، استفاده از رژیم غذایی صحیح برای جلوگیری یا پیشرفت بیماری، ایجاد عوارض حائز اهمیت میباشد. این پژوهش با استفاده از پرونده بیمارانی که از تاریخ 72/1/1 تا 75/12/29 تحت عنوان کله سیستیت در بیمارستان امام خمینی ساری بستری شده و تحت عمل جراحی قرار گرفته انجام شد. که با استفاده از پرسشنامه تنظیم شده بر اساس 12 متغیر اطلاعات وجود در 79 پرونده جمع‌آوری گردید. نتایج حاصله از یافته‌ها و اطلاعات خام و تجزیه و تحلیل آنها به ترتیب زیر میباشد.

- 1- از 79 بیمار مورد بررسی 62 نفر (78/5 درصد) زن و 17 نفر (21/5 درصد) مرد بودند.
- 2- شیوع بیماری در زنان بیش از مردان میباشد (نسبت زن به مرد 4 به 1 میباشد)
- 3- اکثریت بیماران زنان مولتی پاراکه 4-7 زایمان داشته‌اند.
- 4- اکثریت بیماران در دهه 5-6 زندگی بوده‌اند.
- 5- 47 درصد زنان سابقه مصرف OCP داشته‌اند.
- 6- بیشتر بیماران به هنگام مراجعه درد شکمی، درد شانه و استفراغ شکایت داشتند.
- 7- در اکثریت بیماران در معاینه بالینی morphy sing مثبت بوده است.
- 8- در آزمایشات انجام شده 32 درصد لکوسیتوز متوسط و 7 درصد لکوسیتوز شدید داشتند.
- 9- سونوگرافی بهترین وسیله تشخیصی در بیماران بوده که تقریباً در تمام موارد انجام شده کمک‌کننده بود.
- 10- شایعترین عارضه بعد از عمل باقی ماندن سنگ در مجرا و بعد از آن عفونت و اتلکتازی بوده است.

عنوان : بررسی آپاندیسیت های ناشی از پارازیت های رود ه ای و مقایسه آن با سایر موارد
آپاندیسیت طی سال های 73-1369

نام دانشجو: **مجتبی پولاد پور**

استاد راهنما : دکتر محمد صادق زمانی

استاد مشاور : دکتر علیرضا اصدافی

دکتر محمد باقرزاده صبا

شماره پایان نامه : 65

چکیده :

مطالعه فوق یک مطالعه گذشته نگر Retrospective از طریق پرونده های 1000 مورد آپاندیسیت حاد که در بایگانی بیمارستان های بو علی و امام خمینی شهرستان ساری بود صورت گرفت . در این بررسی با استفاده از گزارشات پاتولوژی مواردی از آپاندیسیت که همراه با انگل اکسیور بود مورد بررسی قرار گرفت . بطور کلی آپاندیسیت حاد شایعترین بیماری جراحی است که در این تحقیق شایعترین سن ابتلا دهه دوم و سوم زندگی گزارش شده است. بیشترین تعداد بیماران را سنین 16-20 سال تشکیل می دادند. 7% افراد این جامعه را سنین زیر 10 سال و 1/4% را سنین بالای 60 سال تشکیل می دادند.

در این بررسی 53 بیمار از 1000 مورد آپاندیسیت همراه با انگل های روده ای بوده اند که از این تعداد 49 مورد همراه با انگل اکسیور 3 مورد به علت انگل آسکاریس و یک مورد آپاندیسیت همراه با تخم های متعدد تنیا گزارش شده . بطور آماری 9/4% کل جامعه تحقیق ما را آپاندیسیت با علل انگل اکسیور تشکیل می داده اند که 6/5 درصد افراد این جامعه زیر 20 سال سن داشتند و 7/6% افراد زیر 10 سال سن داشتند. شایعترین سن ابتلا آپاندیسیت به همراه انگل اکسیور را سنین 11-15 سال تشکیل می دهند . از این تعداد یک مورد آپاندیسیت به همراه اکسیور دچار پرفوراسیون شده 2% که پسر 7 ساله ای بوده و با توجه به عدم رشد کافی امنتوم و فرایند walling off از موتالیتهی بالایی برخوردار می باشد. خوشبختانه بیمار با حال عمومی خوب مرخص شد.

بطور کلی حدود 5% افراد مورد مطالعه به علت انگل اکسیور دچار آپاندیسیت شده اند که این درصد بالایی است و با رعایت اصول بهداشتی و پیشگیری مناسب و درمان می توان از بروز این درصد آپاندیسیت جلوگیری کرد و از ایجاد عوارض و همچنین هزینه های درمانی و جراحی تا حد قابل ملاحظه ای کاست .

آلودگی به کرمک یک آلودگی شایع است که با رعایت بهداشت فردی و گروهی براحتی قابل درمان است. اما به علت عدم رعایت بهداشتی آلودگی در جامعه به وفور دیده می شود. آلودگی به کرمک را نباید دست کم گرفت و یکی از عواملی است که می تواند سبب ایجاد آپاندیسیت حاد در افراد آلوده به آن معمولاً گروه سنی پایین شود. با پیشگیری و درمان آلودگی به کرمک از بروز موارد آپاندیسیت ناشی از آن جلوگیری کرده ایم. به این ترتیب از اشغال تخت ها و امکانات بیمارستانی و همینطور عوارض آپاندیسیت و جراحی آن ممانعت بعمل آمده است.

عنوان : مقایسه شیوع اختلالات قاعدگی در روش Postpartum Tubal Ligation و Internal Tubal Ligation

نام دانشجو: **شهلا یزدانی چراتی - فاطمه فروزانفرد**

استاد راهنما : دکتر نرگس مسلمی زاده

استاد مشاور : دکتر علیرضا خلیلیان

دکتر فریبرز بهزادی

شماره پایان نامه : 66

چکیده :

در این بررسی تعداد 307 خانم که قبلا تحت عمل بستن لوله ها قرار گرفتند و حد اقل یکسال از زمان آن گذشته بود از نظر اختلالات قاعدگی بعد از بستن لوله ها مورد بررسی قرار گرفتند . از این تعداد حدود 148 نفر به روش Post partum Tubal Ligation و حدود 159 نفر به روش Internal Tubal Ligation جراحی شده بود . هدف اصلی این پژوهش مقایسه شیوع اختلالات قاعدگی بعد از بستن لوله ها در دو روش Postpartum Tubal Ligation و Interval Tubal Ligation می باشد. همچنین در این بررسی اثر مصرف قرص های ضد بارداری هورمونی قبل از بستن لوله ها و سن در زمان بستن لوله ها در ایجاد اختلالات قاعدگی بعد از بستن لوله ها مورد ارزیابی قرار گرفت. مطالعه بر روی جامعه مورد بررسی بصورت توصیفی - تحلیلی و مقطعی صورت گرفت و اطلاعات توسط پرسشنامه کتبی جمع آوری گردید.

در این مطالعه به نتایج زیر دست یافتیم :

در افراد جامعه مورد بررسی درد قاعدگی از 28% قبل از بستن لوله ها به 60% بعد از بستن لوله ها نامنظمی قاعدگی از 29% به 53% خونریزی شدید قاعدگی از 11% به 29% و لکه بینی از 3% به 9% افزایش یافت . درصد تغییرات قاعدگی بعد از بستن لوله ها بصورت مقایسه ای بین دو روش Postpartum T.L و Interval T.L اندک بوده و از نظر آماری معنی دار نبود .

درصد تغییرات قاعدگی بعد از بستن لوله ها در افرادی که قبل از بستن لوله ها قرص های ضد بارداری هورمونی مصرف می کردند بیشتر از افرادی بود که قبل از بستن لوله ها این قرص ها را مصرف نمی کردند و این اختلاف از نظر آماری نیز معنی دار نبود .

عنوان : خونریزیهای گوارشی تحتانی در اطفال

نام دانشجو: **مهرانگیز امیری**

استاد راهنما : دکتر ناریس گلکاریه

شماره پایان نامه : 67

چکیده :

شایعترین خونریزیهای قسمت تحتانی GI مسائل خوش خیمی هستند که معمولاً با گرفتن شرح حال و معاینه دقیق شخیص داده می شود.

خونریزی گوارش تحتانی در نوزادان شامل فیشر ، آنتروکولیت نکرروزان و انواژینا سیون و ولولوس میباشد که فیشر آنال شایعترین علت خونریزی رکتال در نوزادان میباشد . درحالیکه در نوباوگان و اطفال شیوع پولیپ افزایش می یابد و شیوع IBD و دیورتیکول مکل در نوجوانان افزایش نشان میدهد. سابقه افزایش تکرار مدفوع ، افزایش وزن بسیار کم ، تب یا آرتریت امکان بیماری التهابی روده را بالا می برد. وجود گلبولهای سفید خون در ارزیابی مدفوع ، وجود کولیت را مطرح میسازد که در این حالت معمولاً در طفل یا نوباوه ای دیده می شود که نسبت به شیر و سبوس عدم تحمل نشان داده است . هنگامی که بررسیهای فیزیکی و تاریخچه بیمار هیچ راه حلی

ارائه نمیدهد ، اغلب اندوسکوپی قسمتهای فوقانی و تحتانی GI انجام می شود .
بیماری کرون و کولیت اولسرو بیماریهای اصلی در گروه بیماریهای التهابی مزمن دستگاه گوارش هستند .
بیماری کرون یک پروسه التهابی مزمن در سرتاسر ضخامت روده میباشد که ممکن است بیماری از قسمتهای دستگاه گوارش از دهان تا مقعد را به شکل پیوسته یا نا پیوسته مبتلا سازد .
کولیت اولسرو یک بیماری التهابی وعود کننده کولون و رکتوم میباشد . کولونوسکپی همراه با بیوپسی های متعدد از کولون وایلنوم انتهایی حساسترین و اختصاصی ترین روش ارزیابی بیماری کرون و UC میباشد . در بیماری کرون هیچ کرون هیچ درمان قطعی شناخته شده ای ندارد معمولا نیاز به درمان دارویی همراه با کمکهای تغذیه ای میباشد .

عنوان: بررسی شکستگیهای فمور کودکان در بیمارستان بوعلی سینا ساری در سال 1376
نام دانشجو: **ذبیح الله موسوی**
استاد راهنما: دکتر مسعود شایسته آذر
استاد مشاور: دکتر علیرضا خلیلیان

شماره پایان نامه : 68

چکیده: شکستگی تنه فمور در سنين زیر 15 سال ممکن است در اثر تصادفات رانندگي و يا تروماي روزمره بوجود آيد. طي اين مطالعه از 53 بیمار 38 نفر مذکر و 15 نفر مؤنث از نظر نتايج درمانی بصورت گذشته نگر مورد بررسی قرار گرفتند که 17 مورد درمان بصورت جاناندازی بسته همراه با گچ‌گیری و 34 مورد استفاده از پین‌ترانس تيبا، همراه با گچ (تراکشن) درمان شده بودند که هیچکدام از بیماران یادشده بعد از درمان دچار عارضه نشده بودند.

عنوان: بررسی سطح آنزیم‌های کبدي در افراد چاق با BOOY MASS INDEX مساوي يا بیش از 30 درصد و مقایسه آن با گروه شاهد

نام دانشجوین: **فرزانه فرج پور / مهستی رحیمی**

استاد راهنما: دکتر فریبرز منصور قناعی

شماره پایان نامه: 69

چکیده:

چاقی یکی از معضلات بزرگ جامعه امروزي است و عوارض متعدد آن گریبانگر گروه کثیری از جمعیت جهان است در کشور مانیز چاقی شیوع زیادی دارد و از آنجا که کبد مقش مهمی در متابولیسم و نهایتاً در حیات بشر ایفا می‌کند. لذا بر آن شدیم که به بررسی یکی از این عوارض که همان اثر چاقی بر روی آنزیمهای کبد است پردازیم تا شاید گامی هرچند کوچک در نشان دادن یکی از عوارض این معضل بزرگ برداریم

و اثبات این مقوله در جامعه ما که چاقی یکی از عوامل دخیل در غیرطبیعی بودن آنزیمهای کبدی است میتواند از انجام بسیاری از روشهای تشخیصی اضافی و احیاناً Invasive جلوگیری نماید چاقی عبارت است از تجمع بیش از حد چربی در بدن و به طور کلی وزن بالا بر اساس افزایش وزن نسبت به متوسط قد و سن بیان میشود. در این مطالعه اثر چاقی بر روی آنزیمهای کبدی شامل- (ALT) SGOT (AST) AIP-SGPT در 79 نفر (با چاقی به میزان (Body Mass Index) بیشتر یا مساوی 30 درصد که سابقه برخورد با عوامل هپاتوفرکسید و یا اختلال کبدی قبلی نداشتند. بررسی شده است. نتیجه حاصله از این بررسی با آنزیمهای کبدی 83 نفر از افراد گروه شاهد که Body Mass Index و نشان تا 30 درصد بوده مقایسه گردید در این بررسی از کل 79 نفر افراد چاق 2 مورد (29/1) اختلال آنزیمی دیده شد که بیشترین اختلال آنزیمی در SGOT (2/15 درصد) و SGOT (3/11 درصد) ولی در مورد آنزیم ALP 1/2 درصد مشاهده گردید. در مورد گروه شاهد فقط 1 مورد افزایش در ALP 1/2 درصد مشاهده گردید. اختلال آنزیمی در زنان 24/6 درصد و در مردان 44/4 درصد مشخص شد. در سه مورد از افرادی که چاقی همراه با افزایش آنزیمهای کبدی داشتند و موفق به کاهش وزن خویش شدند آنزیمهای کبدی کاهش یافته و به میزان طبیعی رسید. نتایج کلی حاصل از این بررسی عبارتند از:

- 1- چاقی و جنس (مرد) در اختلال آنزیمهای کبدی SGOT و SGPT موثر است.
- 2- کاهش وزن میتواند این اختلالات آنزیمی در افراد چاق را اصلاح کند.
- 3- نتیجه بیوپسی از کبد 3 نفر از این افراد حاکی از وجود هپاتیت ناشی از انفیلتراسیون چربی در این افراد بود.

عنوان : بررسی شیوع علل گرایش و انگیزه ترک استعمال دخانیات در دانشگاه علوم پزشکی
مازندران (دانشجویان پزشکی ورودی سال های 1371-1377)

نام دانشجو: **حسن ناظمی**

استاد راهنما : دکتر مهرا ن ضرغامی

استاد مشاور : دکتر علیرضا خلیلیان

شماره پایان نامه : 70

چکیده :

برای جمع آوری اطلاعات که بر اساس چک لیست پرسش نامه ای بوده به کلیه کلاسهای دانشکده پزشکی پائون ها خوابگاهها و بیمارستان ها مراجعه شد . پس از توضیح در مورد موضوع پژوهش پرسشنامه بین آنها توزیع شد .

بر اساس مطالعات انجام شده در مورد 352 دانشجوی پزشکی که شامل 260 پسر و 92 دختر بوده است از بین دختران فراوانی نسبی مصرف سیگار صد در صد بود ه است . در بین سیگاریها شایعترین گروه سنی 21-25 سال بوده است . شایعترین علت روی

آوری به سیگار دوستان سیگاری و شایعترین علت ترک سیگار
مضرات آن برای بدن ذکر کرده اند ، 96 درصد دانشجویان
دوستان سیگاری داشته اند.

عنوان : بررسی مشکلات چشمی در کار با کامپیوتر در ادارات شهر ساری سال 1377

نام دانشجو: **صادق احمدی - احمد علی دادخدائی**

استاد راهنما : دکتر محمد اسحق

استاد مشاور : دکتر علیرضا خلیلیان

شماره پایان نامه : 71

چکیده :

این بررسی به منظور شناسایی عواملی که باعث مشکلات چشمی هنگام کار با کامپیوتر در افرادی که حد اقل یک سال سابقه کار و روزانه حداقل یک ساعت با کامپیوتر کار می کنند می باشد روش تحقیق بصورت توصیفی تحلیلی بر روی 140 نفر انجام شده است. آستونی Asthenopia در 68/5 % افراد وجود داشته است . افراد علامت دار که <4 ساعت در روز کار می کردند 73%.

فراوانی استیگماتیسیم در گروه علامت دار 71/9 % و در گروه بدون علامت 6/8 % و 2/2 % بوده است .

نقص در تقارب (NPC) بیش از 8 سانتی متر (در گروه علامت دار 67/7 % و گروه بدون علامت 16%)

فراوانی اضطاب و افسردگی در گروه علامت دار 36/5% و 33/3% و در گروه بدون علامت 6/8% و 2/2% بوده است.

فراوانی اگزوفوزیا در گروه علامت دار 75% و گروه بدون علامت 48/5% بوده است.

توزیع فراوانی استنویی به تفکیک جنسیت عبارتست از خانم ها 78% و آقایان 62%

عنوان : بررسی نحوه درمان و نتیجه درمان در بیماران مبتلا به شکستگی و در رفتگی دست در بیمارستان بو علی ساری در سال 1376

نام نویسنده : **محمد علی مشائی شوب**

استاد راهنما : دکتر مسعود شایسته آذر

استاد مشاور : دکتر علیرضا خلیلیان

شماره پایان نامه : 72

چکیده :
آسیب های دست بدون تردید شایعترین حوادثی است که در بیمارستان ها مشاهده می شوند که اغلب در سنین جوانی روی می دهند . و عدم درمان

بموقع باعث عوارضی می شود که عملکرد فرد را در این سنین حساس مختل می کند که جبران آن بسیار مشکل است .

طی این مطالعه 64 بیمار بصورت آینده نگر به روش انتخاب تصادفی روز مراجعه مورد مطالعه قرار گرفتند .

از این تعداد 53 نفر مذکر و 11 نفر مونث بودند که میانگین و انحراف معیار سنی کل افراد $11/33 = 26/48$ بوده است .

درمان های بکار گرفته شده به تفکیک شامل 52 مورد بسته 9 مورد باز و 3 مورد حمایتی بود .

بررسی نشان داد که بعلت شیوع زیاد ضایعات (شکستگی و در رفتگی) در سنین جوانی و در فصل کار باید روشی ارائه بشود که کاراترین افراد جامعه کمتر در معرض آسیب و خطر قرار بگیرند .

در گذشته علی رغم اهمیت دست آنطور که باید توجهی به بیماریها و آسیب های آن نمی شد ولی در سال های اخیر یک رشته از جراحی بنام جراحی دست به این کار اختصاص یافته است .

در این مطالعه روش نمونه برداری بر اساس روز مراجعه بیماران از روی جدول اعداد تصادفی انتخاب گردید که هر هفته یک روز بطور تصادفی در نظر گرفته شده است .

نتایج این مطالعه نشان می دهند که شایعترین سن بروز ضایعات دست در سنین جوانی یعنی سن حداکثر فعالیت - بیمار بوده است و در مراتب بعدی دهه دوم و چهارم بوده است .

عنوان: بررسی و معرفی یک مورد نادر از ناهنجاری مادرزادی
ناحیه شانه تحت عنوان Sprengel's deformity

نام دانشجو: رامین فرهادی

استاد راهنما: دکتر محمدحسین کریمی نسب

شماره پایان نامه: 73

چکیده: ناهنجاری اسپرنجل (Sprengel's deformity) از جمله ناهنجاریهای مادرزادی ناحیه شانه می باشد که اولین بار توسط Eulenberg در سال 1863 معرفی گردید. در این ناهنجاری نادر مادرزادی به علت نقایص موجود در دوران جنینی استخوان کتف در یک یا دو طرف نزول طبیعی خود را نداشته است و در نتیجه این ناهنجاری با بالا رفتن و چرخش قطب تحتانی کتف مشخص می شود. علاوه بر مشکلات ساختمانی کتف، این بیماران دارای ناهنجاریهای متعدد دیگری در سایر بخش های مجموعه عضلانی - اسکلتی و سیستم ادراری می باشد. تشخیص بیماری بیشتر بر اساس ظاهر بیمار و معاینات بالینی می باشد و با اقدامات تصویر برداری تأیید میشود. درمان انتخابی این بیماران جراحی می باشد که سعی در اصلاح ساختار ظاهری بیماران و عملکرد آنان خواهد داشت. بیمار معرفی شده در پایان نامه نیز یکی از این موارد بیماری ناهنجاری می باشد که دارای ناهنجاریهای متعدد دیگری همراه با ناهنجاری اسپرنجل می باشد.

عنوان: بررسی شیوع موارد HcvAb مثبت در بین مبتلایان به تالاسمی ماژور مراجعه‌کننده به بیمارستان رازی قائمشهر

نام دانشجو: **نیما حجازی**

استاد راهنما: دکتر نرگس نجفی

استاد مشاور: دکتر علیرضا خلیلیان

شماره پایان نامه: 74

چکیده:

از آنجا که 22000 بیمار تالاسمی ماژور در کشور ما وجود دارد و با توجه به اینکه این بیماران نیازمند تزریق خون ماهانه می‌باشند و از آنجا که یکی از راه‌های شناخته شده انتقال هپاتیت C از راه ترانسفوزیون می‌باشد، بنظر می‌رسد که در مبتلایان به تالاسمی ماژور، هپاتیت C شیوع بالایی داشته باشد. در این تحقیق 100 بیمار تالاسمی ماژور مراجعه‌کننده به بیمارستان رازی قائمشهر از نظر HCVAb با روش ELISA II بررسی شدند. از این 100 نفر 49 نفر آنها مرد و 51 نفر زن بودند و میانگین سنی آنها (SD=5/25) 11/96 بود. از میان 100 نفر آنها HCVAb مثبت بودند. (18 درصد) تنها ارتباط معنی‌داری که وجود داشت مربوط به میزان خونگیری بود که در بیمارانی که میانگین خونگیری بیشتری داشتند شیوع HCVAb مثبت نیز بیشتر بود. ($P < 0/01$ و $Z=2/74$).

عنوان: بررسی شیوع سنگهای صفراوی در جراحیهای شکم
در بیمارستانهای آموزشی ساری

نام دانشجو: **عبدالله رستگار**

استاد راهنما: دکتر فریبرز عشقی

شماره پایان نامه: 75

چکیده:

متنی که هم‌اکنون پیش روی شماست حاصل بررسی Retrospective پرونده‌های بیماران مبتلا به سنگهای صفراوی است که 1/5 سال در بیمارستانهای آموزشی امام خمینی(ره) و بوعلی سینا ساری تحت عمل جراحی کله سیستکتومی قرار گرفته‌اند. ابتدا آناتومی و فیزیولوژی مجاری صفراوی و پاتوژنز سنگهای صفراوی و سپس آمار و نتایج بدست آمده در 144 بیمار مبتلا به سنگ کیسه صفرا که در بیمارستانهای فوق تحت عمل جراحی کله سیستکتومی قرار گرفته‌اند را ملاحظه خواهید فرمود. درانتها با روشهای درمان سنگهای کیسه صفرا آشنا خواهید شد. بطور کلی از مجموع 3361 مورد جراحی که توسط جراحان عمومی طی 1/5 سال روی شکم و لگن انجام شده بود آپاندکتومی با 35/1 درصد در راس و سپس هزینورافی اینگوینال با 27/8 درصد و همورئید با 10/2 درصد و کله سیستکتومی با 4/2 درصد در مقامهای بعدی قرار داشتند. در ضمن از مجموع 144 بیمار که تحت عمل کله سیستکتومی قرار گرفته بودند اکثریت بیماران را خانمها با 83/3 درصد تشکیل می‌دادند و حدود 74/3 درصد بیماران بالای 40- سال سن و حدود 72/9 درصد نیز بالای سه فرزند داشتند.

عنوان: بررسی تیروئید کتومی‌های انجام شده و شیوع کانسر تیروئید و انواع آن از اول مهر 73 تا اول مهر 77 در بیمارستان امام خمینی ساری

نام دانشجو: **نرگس توکلی**

استاد راهنما: دکتر محمدصادق زمانی

استاد مشاور: دکتر علیرضا خلیلیان

شماره پایان نامه: 75

چکیده:

مطالعه‌ای که انجام شده است از نوع مطالعه توصیفی می‌باشد که در آن کل بیمارانی که از مهر 73 تا مهر 77 تیروئیدکتومی شده‌اند 62 نفر بوده و از این مقدار 53 نفر که پرونده کاملی داشتند مورد بررسی قرار گرفتند که از این مقدار 19 نفر بعلت کانسر تیروئیدکتومی شده بودند که 14 نفر آنها کانسر پایلری و 3 نفر کانسر فولیکولر و 2 نفر کانسر مدولری داشتند. مطالعه فوق نشان می‌دهد، شیوع کانسر تیروئید در کل بیمارانی که تیروئیدکتومی شده‌اند $35/8$ درصد است و شیوع انواع کانسر تیروئید در کل بیماران مبتلا له کانسر تیروئید (پایلری) $73/6$ ، فولیکولر $15/5$ مدولری $10/5$ درصد می‌باشد. و در بین افراد مبتلا به کانسر تیروئید $78/9$ درصد آنها زن و $21/1$ درصد آنها مرد بوده‌اند و بیشترین شیوع کانسر تیروئید در دهه سوم و چهارم زندگی مشاهده می‌شود.

عنوان : بررسی میزان شیوع عفونت ادراری بدون علامت در زنان حامله در 3 ماهه
اول مراجعه کننده جهت مراقبت های دوران بارداری به درمانگاه زنان بیمارستان
حضرت فاطمه الزهرا ساری در سال 1377

نام دانشجو: **آزیتا گلینی مقدم**

استاد راهنما : دکتر طاهره گلینی مقدم

استاد مشاور : دکتر محمد آهنگان

شماره پایان نامه : 76

چکیده :

در این پژوهش یک مطالعه توصیفی به منظور تعیین فراوانی عفونت ادراری بدون علامت در زنان باردار مراجعه کننده به درمانگاه تخصصی بیمارستان فاطمه الزهرا انجام گرفت . ابتدا زنان باردار مراجعه کننده به درمانگاه توصیه به انجام آزمایش ادرار و کشت ادرار شده و به مراکز آزمایشگاهی ارجاع داده شد در آزمایشگاه از زنان حامله ضمن انجام آزمایش ادرار پرسشنامه ای حاوی مشخصات فردی و نیز علائم بیماری تکمیل گردید و سپس نتایج آزمایش ادرار مربوطه نیز پس از آماده شدن به آن اضافه شد پس از جمع آوری پرسشنامه و استخراج اطلاعات موجود در آن نتایج زیر بدست آمد:

از 380 زن حامله مورد مطالعه 17 زن هیچگونه علامتی دال بر عفونت ادراری نداشته ولی در دو بار آزمایش کشت ادرار باکتریوری بارز نشان دادند و به عنوان زنان حامله مبتلا به باکتریوری بدون علامت شناخته شده اند و 363 زن حامله نیز هیچگونه علائم عفونت ادراری نداشته و آزمایش کشت ادرار منفی بود.

به این ترتیب فراوانی باکتریوری بدون علامت در افراد مورد مطالعه 4/4% بدست آمد. همانطوریکه میدانید باکتریوری بدون علامت متعاقباً می تواند عفونت ادراری علامت دار ایجاد کند . و این مسئله لزوم توجه به باکتریوری در زمان حاملگی و درمان به موقع عفونت های

ادراری را می‌رساند. در این مطالعه شیوع باکتریوری بدون علامت در Range تعیین شده در کتابهای رفرانس می‌باشد. عفونت دستگاه ادراری شایعترین عفونت‌های باکتریایی است (10)، میزان شیوع آن در سنین مدرسه، نزد دختران شایعتر از پسران می‌باشد (7). اسکرین کردن بچه‌های بدون علامت از نظر وجود باکتریوری قبل از اینکه آسیب کلیوی ایجاد شود، اکیداً توصیه می‌گردد (10)، در منطقه ما هیچگونه مطالعه‌ای جهت تعیین میزان شیوع باکتریوری صورت نگرفته بود. نمونه‌های ادراری از 642 نفر از دانش‌آموزان دختر 6 تا 11 ساله مدارس بندرتراکم جمع‌آوری شده و بدینوسیله کشت و آزمایش کامل ادرار مورد بررسی قرار گرفتند. 15 نفر از دختران باکتریوری قابل ملاحظه (بیشتر یا مساوی 105 کلنی در میلی‌لیتر ادرار) داشتند. 11 نفر نیز دارای پیوری (بیشتر یا مساوی 5 لکوسیت در هر زمینه میکروسکوپی با درشت نمایی قوی) بودند. 6 مورد از نمونه‌ها، هم باکتریوری قابل ملاحظه داشتند و هم دارای پیوری بودند و 5 مورد پیوری استریل وجود داشت. همچنین تعداد 6 نفر از دختران در ادرارشان نیتريت داشتند. تمامی نمونه‌های ادراری که دارای نیتريت بوده‌اند، کشت مثبت داشتند. این مطالعه نشان داد که اگر چه يك رابطه مثبت بين پیوری یا نیتريت و باکتریوری قابل ملاحظه وجود دارد، عدم حضور سلول‌های چرکی یا نیتريت در نمونه‌های ادرار نمی‌تواند بعنوان دلیلی برای عدم وجود باکتریوری تلقی شود. همچنین حضور پیوری یا نیتريت به تنهایی نمی‌تواند بعنوان وجود عفونت در ادرار تلقی شود. E.coli شایعترین عامل باکتریوری قابل ملاحظه در دختران مدرسه است. شیوع باکتریوری اسکرینینگ 2/3 درصد بود، که بیشتر مبتلایان بدون علامت بودند. ما يك اسکرینینگ روتین را برای باکتریوری بدون علامت جهت تشخیص و درمان زودرس بیماری در میان بچه‌های مدارس توصیه کردیم.

مندرجات: انسان ، زن ، حاملگی ، مطالعه مقایسه ای ، ساری، بیمارستان فاطمه الزهرا

عنوان: بررسی ناهنجاریهای اندام ها در نوزادان زنده
بیمارستان امام خمینی ساری

نام دانشجو: **علي ابوطالبي**

استاد راهنما: دکتر علي کرملو

شماره پایان نامه: 77

چکیده: براساس نتایج بدست آمده از این مطالعه ، شیوع کلی ناهنجاری اندام ها 1/8 درصد کل جمعیت بر آورد می شود. اندام تحتانی شایع ترین نوع ناهنجاریها را در بر داشته و در این میان کلاب فوت با رقم 44 درصد عنوان شایع ترین ناهنجاری اندام تحتانی را به خود اختصاص داده ، پس از آن تالیپس کالکانئووالگوس و C.D.H به ترتیب در درجات بعدی قرار می گیرد . میانگین سنی مادران با دفورمیتی مادرزادی 27 سال می باشد و در 22 درصد موارد ناهنجاری مادر سابقه بیماری و مصرف دارو داشته است. در هیچیک از موارد ناهنجاری اندام ، سابقه مثبت فامیلی وجود نداشت.

عنوان : تعیین میزان شیوع آلودگی توکسوپلاسمائی در خانمهای حامله در شهر ستان ساری
به روش Elisa

نام دانشجو: **رضا عبدی - حسام الدین سحرخیز**

استاد راهنما : دکتر محمد جعفر صفار

استاد مشاور : دکتر نرگس مسلمی زاده / دکتر ابوالقاسم عجمی

شماره پایان نامه : 78

چکیده :

توکسوپلاسموزیس یا عفونت ناشی از پروتو زو آی داخل سلولی توکسوپلاسمائید از بیماریهای مشترک بین انسان و حیوان بوده که در تمام نقاط دنیا وجود دارد. عفونت اولیه و حاد در افراد عادی معمولا نشانه بالینی خاصی نداشته و یا آنکه اندک و غیر اختصاصی خواهد بود. لذا در اکثر موارد تشخیص داده نمی شود.

عامل بیماری زا *Tg Toxoplasma gondi* بوده است که پارازیتی است داخل سلولی به شکل هلالی در گربه و سگ و حیوانات می باشد. همانطور که عنوان شد کسب توکسوپلاسموزیس مادرزادی به شانس ابتلاء مادر به عفونت حاد در طی بارداری وابسته است که خود با دو عامل زیر ارتباط دارد. 1- درصد مادران حساس در طی بارداری قبلا آلودگی را کسب نکرده اند

2- خطر ابتلا به عفونت حاد در طی بارداری در جمعیت کلی در نقاط مختلف دنیا شیوع مادران در سنین بارداری اندازه گیری شده است که این در کشور های منطقه خاور میانه به قرار زیر است
ترکیه 65%

کویت 58% هند 2% عربستان سعودی 30%
همچنین طبق مطالعات انجام شده در ایران شیوع آلودگی در زنان حامله به قرار زیر است کرمانشاه 22/7% تهران 82/2%

عنوان : پریکاردیت فشارنده و بررسی موارد عمل شده در بیمارستان شهید مدرس

نام دانشجو: **امیر حسین عابدی یکتا**

استاد راهنما : دکتر همایون کوهی کمالی

استاد مشاور :

شماره پایان نامه : 79

چکیده :

پریکارد توسط Hippocrates 460 BC به عنوان پوشش نرمی که قلب را پوشانده است و شامل مقدار کمی مایع می باشد که شبیه ادرار است توصیف شده است. پریکارد قلب و قسمتهایی از عروق بزرگ را شامل می شود. در خلف تنه استرونوم غضرو فهای دنده های دوم تا ششم و در قدام مهره های سینه ای پنجم تا هشتم قرار دارد. پریکارد به عنوان یک عضو سودمند تلقی می شود زیرا در اغلب جانداران وجود دارد. با وجود این عدم توانایی قابل توجه بعد از عمل جراحی برداشتن پریکارد یا در بیماران با فقدان مادرزادی ساختمان پریکارد وجود ندارد پریکارد یک ساک سروزی نرم با ترشح مایع فراهم می سازد که به قلب اجازه می دهد در یک محفظه بدون اصطکاک عمل طبیعی اش را انجام دهد. پریکاردیت می تواند به عنوان یک بیماری اولیه بدون بیماری اولیه بدون بیماری سیستمیک یا به عنوان تظاهر ثانویه یک بیماری سیستمیک و یا فقط به عنوان یکی از مناطقی که بطور نرمال در روند بیماری سیستمیک گرفتار می شود بروز نماید. این مطالعه از نوع مطالعه گذشته نگر می باشد. کل بیماران مبتلا به پریکاردیت فشارنده که در این مطالعه بررسی قرار گرفته اند 15 نفر می باشد. این بیماران در فاصله زمانی 6 ساله (1376-1371) به بیمارستان شهید مدرس مراجعه کرده اند. و تحت درمان قرار گرفته اند. جوانترین بیمار ما پسر بچه شش ساله ای بوده است که از درد ناحیه راست و فوقانی شکم شکایت داشت. از کل بیمار ما 14 نفر مذکر و تنها یک بیمار مونث بود ده اند

بدین ترتیب 93% بیماران مذکر بودند. بیشترین شیوع سنی در گروه 41 تا 50 سال تا 60 سال بوده است و کمترین شیوع سنی در گروه 31 تا 40 سال و بالای 61 سال بوده است. اتیولوژی پریکاردیت فشارنده در نقاط مختلف دنیا متفاوت است. در گذشته احتمالاً شایع ترین علت پریکاردیت فشارنده در تمامی دنیا TB بوده است. اما در گزارشاتی که طی دو دهه گذشته گزارش شده است سل عامل شایعی نبوده است و علی دیگر مثل عفونت چرکی ضربه اعمال جراحی قبل رادیاسیون مدیاسیون هیستوپلاسموز بیماریهای نئوپلازیک و پریکاردیت حاد ویروسی یا ایدیوپاتیک آتریت روماتوئید لوپوس اریتماتوز و نارسایی مزمن کلیه همراه با اورمی که با دیالیز مزمن درمان می شوند ذکر می شود. با این وجود در مطالعه آماری گذشته نگر ما سل شایع ترین علت پریکاردیت فشارنده می باشد و از 15 بیمار ما 8 نفر توبر کولوز علت بیماری بوده است.

عنوان: مطالعه عوامل باکتریال عفونت ادراری در زنان دارای علائم عفونت ادراری مراجعه کننده به يك آزمایشگاه در ساری

نام دانشجو: **سید محمود موسوی**

استاد راهنما: دکتر محترم نصراللهی

استاد مشاور: دکتر علیرضا خلیلیان

شماره پایان نامه : 80

چکیده : در طی بررسی انجام گرفته اساس آن تعیین نوع باکتریهای موجود در کشت ادرار بیماران مراجعه کننده بود

. آمار لازم در طی 3 سال متوالی (ابتدا 73 لغایت انتهای 75) بدست آمد. در این بین تعداد کل موارد مراجعه کننده 2586 نفر بودند که حدود 2200 نفر پس از کشت جواب منفی بود و مابقی حدود 227 نفر دارای کشت مثبت ($\geq 10^5$) و حدود 109 نفر مشکوک ($10^4 - 10^5$) بودند. در طی جمع آوری موارد مثبت آمار مربوط به نوع باکتریها بصورت ذیل بدست آمد:

Ecoli 48 درصد، کلبسیلا 18 درصد، استافیلوکوکوس 11 درصد، پسود و موناس 8 درصد، انتروباکتر 4/5 درصد، پروتئوس 4 درصد کلبسیلاکسی توکا 1/4 درصد سیتروباکتر 0/72 درصد پروتئوس میرابیلیس 0/72 درصد پروویدنسیا 0/36 درصد. در 8 مورد بیش از یک باکتری در محیط کشت وجود داشت و بیشترین موارد مربوط به تجمع کلبسیلا و Ecoli بود. همینطور بر اساس گروه سنی بیشترین موارد مربوط به گروه سنی زیر 7 سال 1000 نفر، گروه سنی 7-20 سال 800 نفر، سنین 20-45 سال 476 نفر، و سنین 45 سال 310 نفر ملاحظه گردید از نظیر علائم بالینی بدست آمده به ترتیب 40 درصد دارای درد پهلوها، 23 درصد سوزش ادرار، 16 درصد بدون علامت، 12 درصد خارج فرج، 5 درصد تکرر ادرار، 4 درصد درد سوپراپوبیک می باشند. از لحاظ آماری نما mode در بین افراد 3 سال و میانه mode 13 سال حداقل سن 2 سال و حداکثر سن 63 سال ملاحظه شد

عنوان: بررسی بیماران مبتلا به پریتونیت جنرالیزه در بیمارستان امام خمینی ساری از مهرماه سال 73 تا مهر ماه سال 75

نام دانشجو: **ناعمه پیوندي**

شماره پایان نامه: 81

چکیده:

با توجه به عدم مطالعه کافی درباره پريتونيت جنراليزه در کشورما تصميم گرفته شد که تا حد امکان بررسی نسبتاً کاملی، درباره پريتونيت جنراليزه در بیماران بستري شده در بیمارستان امام خميني ساري انجام شود. اين مطالعه يك بررسی تروسپکتیوپر روي يكصد بیمار مبتلا به پريتونيت جنراليزه میباشد که در طی دو سال تحت بستري و درمان قرار گرفته اند. در اين مطالعه بر روي گسترش سني، تشخيص بعد از عمل، منشأ عفونت داخل شکمي، مرگ و مير، رابطه بين منشأ عفونت داخل شکمي و نیز مکانيسم عفونت داخل شکمي با مرگ و مير و نکات ديگري توجه شده است. با بررسی موارد فوق اين نتايج بدست آمده است که آپانديسيت پرفوره شایعترین علت پريتونيت جنراليزه بوده، سن متوسط ابتلاء به پريتونيت جنراليزه نسبت به ساير مطالعات بسيار پایینتر است.

مورتاليتي کلي حدود 10 درصد بوده و بیشترین مورتاليتي در عفونتهاي داخل شکمي با منشأ کولون بوده است. شایعترین مکانيسم ایجاد عفونت داخل شکمي پرفوراسيون بوده و تروما در مرحله بعدي قرار داشته است. با توجه به شیوع بالای آپانديسيت پرفوره نسبت به ساير مطالعات، توصیه میشود، به تشخيص و درمان سریعتر اين بیماری توجه بیشتری گردد.

عنوان: استئوژنریس ایمرفکتا Osteogenesis IMPERFECTA (معرفی دو مورد بیمار مبتلا و مراقبت‌های ارتوپدی آن)

نام دانشجو: **مهدی رفیعی**

استاد راهنما: دکتر علی کرملو

استاد مشاور: دکتر روح‌الله عبیدی

شماره پایان نامه: 82

چکیده:

بیماری استئوژنریس ایمرفکتا به می استخوان سازی ناقص بکار رفته است و به سندرومی بالینی که همراه طیف وسیعی از علائم بالینی است اطلاق می‌شود. در این بیماری اختلال عمده در ساختار عملکرد بافت هم بندی وجود دارد. تظاهرات این سندروم عبارتند از: پوکی استخوانی عمومی Genralized osteoprosis شکنندگی شدید استخوانی، طیبه آبی رنگ، اختلال ساختمان دندان، کری هدایتی زودرس انعطاف پذیری فوق‌العاده، فتق، تمایل به خونریزی و ضایعات پوستی. شایع ترین تظاهر بالینی این بیماری شکنندگی استخوانی است که حاصل آن تغییر شکل ساختمان اسکلتی خواهد بود این تغییرات اسکلتی می‌تواند موجب بدشکلی قفسه صدی و در نتیجه نارسایی قلبی- تنفسی گردد. کیفواسکولیوز (گوژپشتی همراه با انحراف طرفی ستون مهره‌ای) اختلال ساختار لگنی، محدودیت حرکت مفصلی (بدلیل تغییر شکل سطوح مفصلی ناشی از تعدد شکستگی) تشکیل بافت ترمیمی استخوان بدشکل، تغییر زوایای مفصلی و مهم تر از همه ناتوانی در راه رفتن از عوارض عمده شکستگی مکرر استخوانی است. از درمان‌های دارویی تاکنون تاثیر آشکار تأیید شده‌ای بدست نیامده است. گرچه گزارشات متعددی از اثر بخشی آنها منتشر شده است که مهمترین آنها درمان باکلسی تونین، سدیم فلوراید و هورمون‌ها جنسی است.

عنوان: بررسی ناهنجاری کفش در تعدادی از مدارس راهنمایی ساری

نام دانشجو: سیده اعظم حسینی - اسماعیل قاسمی

استاد راهنما: محمد حسین کریمی نسب

شماره پایان نامه: 83

چکیده:

آنچه در این پایان نامه مورد بحث و بررسی قرار گرفته ابتدا کلیاتی در مورد آناتومی و معاینه پا و مچ پا، بیماریها و دفرمیتی های آن و سپس خلاصه ای درباره کفش و ارتباط آن با دفرمیتی های مورد بحث به رشته تحریر در آمده است. در پایان گزارش تحقیقاتی که انجام شده است. بطور خلاصه فرمیتی ها عبارتند از:

- 1) Flat foot
- 2) Hallux Valgus
- 3) Pes Cavus
- 4) Valgus پا مچ
- 5) Intoeing
- 6) adduction fore foot
- 7) Varus پای چپ
- 8) Internal Rotation

تحقیق در مورد 1000 دانش آموز مدارس راهنمایی ساری بوده که این تعداد بطور اتفاقی از بین 22019 دانش آموز انتخاب شده بودند که این تعداد کل دانش آموزان مدارس راهنمایی ساری اعم از دختر و پسر بود. از 31 مورد مثبت در این 1000 نفر 16 نفر دختر و 15 نفر پسر بودند که از این تعداد 21 نفر ناهنجاری کفش و 27 نفر دچار دفرمیتی پا بودند. از تعداد 21 مورد ناهنجاری کفش 17 مورد دچار دفرمیتی پا هم بودند به عبارت دیگر 81 درصد افرادی که ناهنجاری کفش داشته اند دفرمیتی پا هم داشتند و 19 درصد دفرمیتی پا داشتند و از 27 مورد فورمیتی پا 17 مورد دچار ناهنجاری کفش بودند. بعبارت دیگر 61 درصد افرادی که دفرمیتی پا داشتند ناهنجاری کفش نیز داشته اند.

نتیجه اینکه :
در اکثر موارد علت ناهنجاری کفش می تواند دفرمیتی یا باشد که می بایست
این موارد راهنمایی و به متخصص ارجاع داده شوند تا مورد معالجه قرار
گیرند .

عنوان: بررسی شکستگی استخوانهای رادیوس و اولنا در
بیمارستان بوعلی سینای ساری طی سال 1375
نام دانشجو: **سیدرضا بخشیان**
استاد راهنما: دکتر مسعود شایسته آذر
استاد مشاور: دکتر علیرضا خلیلیان

شماره پایان نامه : 85

چکیده :
در 176 مورد شکستگی ساعد که بصورت PROSPECTIV طی سال مورد
بررسی قرار گرفتند مشخص شد که شایعترین شکستگی در اندام فوقانی
در ناحیه ساعد دیستال رادیوس بوده که بدلیل اهمیت آن درفانکشن
اندام فوقانی درمان سریع و کلاسیک آن الزامی است. شکستگی این
ناحیه در دو دهه اول زندگی و در بین جنس مذکر شایعتر میباشد.
شکستگی باز ساعد بسیار نادر است. بیشترین علت مکانیسم شکستگی
ناشی از ترومای روزمره بوده و این شکستگی دریچه ها اکثراً در
متافیز استخوان رخ میدهد که عوارض در بین آنها بسیار نادر میباشد
90 درصد این شکستگیها با جاناندازی بسته و گچگیری با کمترین عارضه
قابل درمان هستند.

عنوان: بررسی شیوع و سبب شناسی و عوارض هایفما

نام دانشجو: پویا موحد بشیری

استاد راهنما: دکتر منوچهر حداد لاریجانی

شماره پایان نامه: 86

چکیده:

موضوع مورد مطالعه هایفما (خونریزی اتاق قدامی چشم) می باشد. که ابتدا مختصری درباره آناتومی چشم نوشته شده و پس از آن توضیحی درباره هایفمای تروماتیک و کلاسه بندی آن و افزایش فشار داخل چشم و هموراژی ثانویه و درمان (طبی- جراحی) و عوارض داده شده است. در این مطالعه پرونده 60 بیمار دچار هایفما که در بیمارستان بوعلی سینا ساری طی سالهای 73-72-1371 بستری شده بودند بررسی شد که از اطلاعات به دست آمده در پرونده ها 4 نمودار ترسیم گردید که شامل توزیع فراوانی سن و جنس و ارتباط **rebleeding** و روز بستری و فاصله زمانی ضربه تا بستری شدن می باشد و علاوه بر جداول مربوطه و توضیح مختصری درباره این نمودارها، جداول دیگری نیز موجود می باشد که شامل: ارتباط تعداد روز بستری شدن و تعداد افراد- توزیع فراوانی علل هایفمای تروماتیک- توزیع فراوانی جراحی همراه هایفمای تروماتیک و توزیع فراوانی درجه بندی هایفما می باشد. نتایج حاصله از این نمودارها و جداول چنین به دست آمده:

1- شیوع هایفما در آقایان 82 درصد و در خانمها 18 درصد بوده که به نظر می رسد علت آن درگیریهای اجتماعی بیشتر در آقایان است.

2- شیوع هایفما در سنین 10 تا 19 سالگی و بعد از آن 1 تا 9 سالگی شایعتر از سایر سنین بوده که به نظر می رسد علت

آن اقتضای سنی و سرگرمی‌هایی که در این سنین به آن مشغولند باشد.

3- بیشترین افرادی که دچار هایفما بوده‌اند در روز اول پس از ضربه بستری شده‌اند.

4- در افرادی که پس از ضربه در روز اول بستری شده‌اند **Releeding** نداشتیم و فقط یک مورد **Rebleeding** مشاهده شده بود که در روز سوم بستری شده و در روز چهارم دچار **Rebleeding** گردید. این فرد 10 ساله بوده و در درجه‌بندی دوم هایفما قرار می‌گرفتند.

5- بیشتر افراد دچار عارضه ناشی از هایفما نشده و پس از سه روز بهبود یافته‌اند و سه نفر که به مدت 10 روز بستری بوده‌اند دچار افزایش فشار چشم و **Black ball** همراه با افزایش فشار داخل چشم و **Rebleeding** شده بودند. فردی که 11 روز بستری بوده **Total hyphoma** و افزایش فشار چشم داشته است.

6- بیشترین افرادی که دچار هایفمای تروماتیک شده‌اند، علت آن ضربه با سنگ و بعد از آن ضربه با چوب بوده است.

7- تعدادی که ضربه به چشمشان وارد شده، علاوه بر هایفما دچار جراحی همراه نیز می‌شوند.

8- در بررسی‌های انجام شده تعداد افرادی که دچار هایفمای درجه اول گردیدند بیشتر از سایر موارد درجه‌بندی بوده است.

عنوان: بررسی شیوع افسردگی در دانشجویان پزشکی دانشکده ساری ورودی 68-72

نام دانشجو: **علی سازگار**

استاد راهنما: دکتر غلامرضا ناطقی

استاد مشاور :

شماره پایان نامه : 87

چکیده :

اغلب اوقات تشخیص و درمان سریع افسردگی مسئله مرگ و زندگی است اخیراً یک بررسی نشان داده است که تقریباً تمام کسانی که در یک شهر کوچک دست به خودکشی زده اند در خلال چند هفته قبل از انتحار به یک طبیعت خانوادگی مراجعه کرده اند. مرور گذشته نگرانه (Retrograde) به پرونده های پزشکی و مصاحبه با خانواده بیماران، حاکی از علایم افسردگی در 80 درصد موارد میباشد. با آنکه فقط در چند مورد با تشخیص افسردگی مواجهه می شویم اما در هیچیک از موارد درمان ضد افسردگی تجویز نشده است. سلکایند (salkind 1969) نشان داده است که افسردگی یکی از اختلالاتی است که در بین بیماران مراجعه کننده به درمانگران خصوصی عمومیت دارد. او در 48 درصد از نمونه بیماران خود با عوارض افسردگی از حد خفیف تا وخیم مواجهه شده است نسبت بیماران افسرده در بخش خدمات پزشکی بیمارستانهای عمومی نیز بالاست. از آنجا که افسردگی دارای جلوه های گوناگونی است، به آسانی از تشخیص آن غافل می شوند. این اختلال دارای طیف وسیعی از نشانه ها از قبیل سردرد، یبوست، کاهش اشتها، کمر درد یا فقط خستگی مزمن میباشد همانطور که یک (Aron Beak) خاطر نشان ساخته بررسی ها و معاینات مفصل و طولانی ممکن است نتایجی به بار نیآورد و بیمار را با افسردگی درمان نیافته جواب کنند و حال آنکه درمان سریع افسردگی معمولاً موجب تخفیف نشانه های بدنی و افسردگی حاصل از آن می گردد. در بین بیماران سرپایی موسسات و بیمارستانهای روانی، افسردگی شایعترین اختلالی است که دیده می شود. و از این جاست که درمانگران یا کارکنان کلینیکها که با بیشترین رقم این بیماران مواجهند، باید به یک تست پرسشنامه ای ساده معتبر برای شناسایی بیماران افسرده خود دسترسی داشته باشند. در این بررسی برای تشخیص و طبقه بندی شدت اختلال افسردگی از پرسشنامه بک استفاده شده است که شامل 1 پرسش در زمینه 13 علامت بیماران میباشد که هر کدام، چهار پاسخ گزینه ای در شدتهای هیچ، خفیف، متوسط و شدید تکمیل گردیده است و مجموع نمرات پرسش نمره کل فرد محسوب میشود که بر اساس تقسیم بندی مطالعات خارجی و ایرانی شدت اختلال افسردگی تعیین و نوع علایم مشخص گردیده است. همچنین با بررسی پرسشنامه مشخصات فرد چند علامت زمینه ای قابل بررسی نیز جهت یافتن یک رابطه منطقی بین این علل و اختلال مورد مکالمه قرار گرفته است که شامل موارد زیر میباشد. جنسیت (مذکر و مونث بودن) سابقه اختلال

روانپزشکی

سکونت در شهر و روستا (قبل از ورود به دانشگاه)

اعتیاد به مواد مخدر (سیگار نیز جزو اعتیاد میباشد)

سابقه خودکشی در فامیل سابقه فوت

والدین

سابقه اختلال خلقی در خانواده

اختلال روانی در فامیل

چگونگی وضعیت مالی
مسکن

چگونگی وضعیت

سابقه استرس منجر به افسردگی
تأهل

وضعیت

با استفاده از جداول و نمودارهای بدست آمده مشخص می‌گردد شایعترین علامت در بین آزمودنیها بی‌تصمیمی میباشد در حالیکه کمترین شیوع علایم مربوط به خودآزار رسانی است همچنین شیوع افسردگی در هر دو جنس مذکر و مونث یکسان بوده است و به فاکتورهای اعتیاد، سکونت در خوابگاه، سابقه اختلال روانپزشکی در کودکی، سابقه خودکشی در فامیل، سکونت در شهر یا روستا بستگی نداشته در حالیکه به فاکتورهای سابقه اختلال روحی روانی در فامیل سابقه استرس و وضعیت تأهل وابسته است.

عنوان : گزارش يك مورد نادر طبقه بندي نشده در رفتگی
مفصل رانی- لگنی کودک 5 ساله مولتی تروما

نام دانشجو: **مریم جعفرقلیان**

استاد راهنما : دکتر علی کرم لو

استاد مشاور:

شماره پایان نامه : 88

چکیده:

در این پایان نامه هدف يك مورد نادر در رفتگی مفصل ران لگنی بدنبال ضربه است که در تقسیم بندیهای موجود در رفتگی این مفصل جا نمی‌گیرد . مورد مطرح شده پسر بچه 4 ساله ایست که به بدنبال تصادف

با مینی بوس دچار در رفتگی مفصل رانی لگنی و صدمات همراه دیگر شده است. این پایان نامه به 4 بخش جداگانه تقسیم شده است. که در آن تقسیم بندی در رفتگی مفصل ران به انواع قدامی، خلفی و مرکزی تقسیم بندی میشود که هر کدام آنها به دسته های کوچکتری تقسیم میشوند و درمان به صورت جاناندازی بسته و باز با توجه به شرایط بیمار و فاصله زمانی بین آسیب اولیه و جاناندازی انجام میشود و همینطور عوارض زودرس و دیر رس این در رفتگی ها نیز بحث شده اند.

عنوان : بررسی شیوع موربیدتی در بیماران سزارین شده در بیمارستان شهید یحیی
نژاد بابل

نام نویسنده : **مهسا اسماعیل پور**

استاد راهنما : دکتر هایده سمیعی

استاد مشاور :

شماره پایان نامه : 89

چکیده :

امروزه سزارین 25% تا 15% از موارد زایمان در کشورهای پیشرفته دنیا را تشکیل می دهد و با مورتالیتی کمتر از 1 در 1000 در مادران همراه است. تکنیک مطمئن برش بر روی سگمان تحتانی رحم، پیشرفت مهارت های بیهوشی، در دسترس بودن فراورده های خونی و آنتی بیو تیک ها تعداد اندیکاسیون های عمل، عملی بودن زایمان واژینال پس از عمل سزارین از ویژگیهای عمل سزارین در قرن بیستم است.

عمل بر روی سگمان های تحتانی رحم در حال حاضر بیش از 90% عمل های سزارین را شامل می شود . این عمل امروزه خانمها را قادر ساخته است تا حاملگی توام با اطمینان را همانند زایمان واژینال داشته باشند . طبق بررسی های بعمل آمده بیشترین علت انجام سزارین در بین خانمها مورد بررسی بیماران پر خطر بودند . بیشترین عوارض ایجاد شده در این مرکز از نوع عوارض عفونی بوده که سر دسته آنها را عفونت های سیستم ادراری و متريت تشکیل داده اند . همچنین آمارهایی که توسط بررسی در این مرکز به دست آمد تائید کننده مطالب ثابت شده زیر نیز می باشد . وجود پارگی کیسه آب در زمان سزارین با افزایش احتمال ابتلا به عوارض پس از عمل همراه است . خانمهایی که تحت اعمال سزارین تکراری قرار می گیرند شانس بیشتری جهت ابتلا به عوارض پس از عمل دارا می باشند . انجام آنتی بیوتیک تراپی صحیح و به موقع قادر است در حد قابل توجهی از میزان بروز عوارض عفونی سزارین بکاهد . خانم هایی که در دو سر طیف سنی مناسب جهت زایمان قرار دارند بیشتر به عوارض سزارین دچار می گردند . خانم هایی که تحت عمل سزارین الکتیو قرار می گیرند نسبت به افرادی که بصورت اورژانسی عمل می شوند به میزان کمتری عارضه دار می شوند .

عنوان: گزارش يك مورد كار سينوم مجرا پستان در زمينه
بيماري پاژه در مرد

نام دانشجو: سيد محمد رضايي جمناني

استاد راهنما: دكتور محمد صادق زمانى

شماره پايان نامه : 90

چكيده:

كانسر پستان شايعترين كانسر عضوي زنان و دومين علت مرگ و مير ناشي از كانسر پس از كانسر ريه در زنان مي باشد.

اما كانسر پستان در مردان از مواردنسبتا ناشايع كانسرهاي مردان مي باشد يعني $0/4$ تا $1/5$ درصد موارد كانسر در مردان در پستان ديده مي شود و در كل تقريبا شيوع كانسر پستان در مردان نسبت به زنان 1 درصد مي باشد از علل ايجاد كانسر پستان در مردان مي توان وجود سندرم كلين فلتر ، افزايش سطح استوژن خون اثر بعضي بيماري ها يا مصرف هورمون ، اشعه درماني قلبي ... را نام برد. تظاهرات بيماري همانند علائم در زنان مي باشد ولي تشخيص بيماري معمولا ديرتر داده مي شود بعلت شيوع كمتر اين بيماري و توجه كمتر بيماران و پزشكان به احتمال وجود كانسر پستان در مردان بيمار معمولا در مراحل پيشرفته بيماري مراجعه و يا تشخيص داده مي شود. بيماري پاژ پستان نيز خود از تظاهرات ناشايع همراه با كانسر پستان مي باشد حدود $1/1$ درصد موارد كانسر پستان در مردان در زمينه بيماري پاژه مي باشد . خوشبختانه وجود بيماري پاژه با علائم خاص خود كه بصورت اگزما و بشورات و خارش ... همراه مي باشد موجب مراجعه زود تر بيمار به پزشكي شده و در كل همراه بودن كانسر پستان با بيماري پاژه موجب تشخيص زود تر پيش آگهي كلي بهتر مي شود.

عنوان : معرفي يك مورد آدنوم فوليكولر تيروئيد بسيار
حجيم همراه با در گيري عصب ركارنت لارنژيال

نام دانشجو: **تقي صادقي**

استاد راهنما: دكتور سيد عبدالله مدني

استاد مشاور :

شماره پايان نامه : 91

چكیده :

شايعترين توده كردني كه در مطلب به پزشك مراجعه مي
كنند شامل غده لنفاوي مي باشد ولي شايعترين توده اي كه
در بيمارستاند به پزشك براي معالجه مراجعه مي كنند شامل
توده اي ناشي از تيروئيد مي باشد و باز شايعترين توده
تيروئيد ناشي از گواتر مي باشد كه مي توانند با يا بدون
كم كاري باشد شايعترين نئوپلاسم تيروئيد آدنوم مي باشد
كه از اين بين آدنوم فوليكولر از همه شايعتر ميباشد و
براي تشخيص توده كردني از F.N.A استفاده مي شود. (Fine
needle Aspiration) كه حدود 97درصد دقت عمل دارد كه بر حسب
اينكه توده از نوع Solid و ياكستيك باشد درمان فرق مي كند
كه در نوع Solid اگر از نوع بدخيم و يا فوليكولر باشد عمل
جراحي توصيه مي شود و در بقيه موارد فقط بيمار تحت نظر
گرفته مي شود.

عنوان : کهیر مزمن ایدیوپاتیک (CIU)

نام دانشجو: سیاوش عابدی،

استاد راهنما: دکتر ایرج ملکی

استاد مشاور :

شماره پایان نامه : 92

چکیده :

کهیر مزمن ایدیوپاتیک (CIU) بیماری عودکننده ای است که با کهیر خارش دار برای حداقل 6 هفته همراه است. در این بیماران عامل شروع کننده بیماری یا علت آن ناشناخته است. برخی مطالعات ارگانیزم هلیکوباکترپیلوری (Hp) را در آن دخیل دانسته و برخی آن را رد کرده اند. هدف از انجام این مطالعه بررسی تأثیر رژیم درمانی ریشه کنی هلیکوباکترپیلوری در درمان CIU می باشد.

مواد و روشها: در این مطالعه که بصورت کارآزمایی بالینی دو سویه کور کنترل شده انجام شده است، 60 بیمار مبتلا به CIU وارد مطالعه شده و با استفاده از تست تنفس اوره (UBT) از نظر آلودگی به Hp بررسی شدند. بیماران UBT مثبت به دو گروه مورد (رژیم درمانی 4 دارویی آموکسی سیلین، امپرازول، بیسموت و مترونیدازول) و شاهد (پلاسبو) بطور تصادفی تقسیم شدند. علائم گوارشی و پوستی بیماران

پیش از درمان، یک ماه و سه ماه پس از درمان مورد بررسی و مقایسه قرار گرفت.

نتایج: از 60 بیمار CIU، 32 نفر (53%) UBT مثبت (آلوده) بودند. 15 نفر از گروه مورد و 13 نفر از گروه شاهد در تجزیه و تحلیل نهایی شرکت کردند. تفاوت معناداری بین دو گروه از نظر علائم گوارشی و پوستی در آغاز مطالعه یک و سه ماه پس از درمان مشاهده نشد ($P > 0/05$). فقط ترش کردن در گروه مورد بعد از 3 ماه کمتر از گروه شاهد بود ($P = 0/029$).

استنتاج: درمان ریشه کنی هلیکوباکترپیلوری در بیماران CIU تأثیری در بهبودی آنان ندارد.

کلمات کلیدی: هلیکوباکترپیلوری- کهیر مزمن ایدیوپاتیک- درمان ریشه کنی- بهبودی

عنوان : تعیین منحنی قد و وزن در دختران دانش آموز
سنین 6-18 سال مناطق شهری در سال تحصیلی 78-77

نام دانشجو: **شراره راشد**

استاد راهنما: دکتر ایرج ملکی

استاد مشاور: دکتر علیرضا خلیلیان

شماره پایان نامه : 93

چکیده:

اندازه گیری قد و وزن از منابع اطلاعاتی بسیار مهمی است که در امور مربوط به رشد و نمو، بلوغ و تعیین وضع

تغذیه کودکان ، نوجوانان ، و جوانان کاربرد دارد . از مدتها قبل نمودار های مربوط به رشد و بلوغ در سنین مختلف تهیه شده و مورد استفاده متخصصین کودکان ، داخلی و غدد و مسئولین بهداشت عمومی قرار گرفته است . در مملکت ما نیز متخصصین از این گونه تابلو ها که عمدتاً آمریکایی یا انگلیسی است استفاده می نمایند . زیرا منحنی رشد و نمو کودکان و نوجوانان ایرانی بررسی نشده و تنها بصورت پراکنده و محدود در بعضی شهرها مطالعاتی صورت پذیرفته است ولی اینها چون بطور همزمان در سطح کشور گسترش نیافته اند نمی توان آنها را بعنوان معیار بکار برد . مطالعه حاضر به این منظور که شروعی برای تعیین منحنیهای مذکور در سطح مملکت باشد بعمل آمده است . چراکه مکرر کودکانی را به عنوان کوتاهی قد بر اساس Nchs بررسی می نماییم و مشکلات روانی و اقتصادی زیادی را بر دوش خانواده و ملت هموار می سازیم در حالی که ممکن است واقعا براساس معیارهای منطبق بر نژاد و جغرافیای این منطقه افراد کوتا تلقی نگردند . هدف دوم از این مطالعه آن است که روشن نماییم آیا تغییرات اقتصادی ، اجتماعی و فرهنگی توانسته است بر قد و وزن در سنین مختلف تاثیر بگذارد . از جمعیت کل 38750 دانش آموز دختر سنین 6-18 سال مناطق شهر ساری به میزان 7 درصد از طریق نمونه گیری Stratified Sampling انتخاب شدند .

بطور کلی قد دختران 9-12 سالگی رو به افزایش داشته از 12 سالگی سیر رشد قدی کند و از سنین 13 به بعد وارد فاز پلاتوشده و در سنین 15-17 سالگی کاملاً تثبیت می گردد .

وزن دختران تا سن 15 سالگی رو به افزایش داشته سپس کند می شود و در سنین 6-17 سالگی تثبیت می گردد . بیشترین جهش وزنی در سنین 9-12 سالگی می باشد . در مقایسه صدکهای قد از این مطالعه با Nchs صدکهای قد تا سنین 12 سالگی به موازات استاندارد Nchs بوده سپس کاهش واضحی نسبت به منحنی Nchs مشهود است که با افزایش سن این اختلاف بیشتر شده تا در نهایت قدنهایی کمتر از منحنی استاندارد می باشد و این اختلاف از لحاظ آماری معنی دار است .

عنوان: بررسی سزارینه‌های انجام شده، در
بیمارستان امام خمینی ساری

نام دانشجو: **نغمه شهربندی**

استاد راهنما: دکتر سپیده یزدانی

استاد مشاور: دکتر فرشاد نقشوار

شماره پایان نامه: 94

چکیده:

در طی مطالعه‌ای که بر روی 600 مورد سزارین انجام شده است اهداف کلی که در این مطالعه بررسی شده شامل:

- بررسی سزارینه‌های انجام شده در بیمارستان امام خمینی از نظر علت و تعیین رابطه آن با DPD و وزن نوزاد

- مطالعه بر روی جامعه بصورت توصیفی و گذشته نگر انجام شده است و اطلاعات توسط پرسشنامه کتبی جمع‌آوری شد در این مطالعه به اهداف زیر دست یافتیم.

- فراوانی عمل جراحی سزارین در بررسی انجام شده 35/29 درصد بوده است.

- سزارین بعلت زجر جنین و عدم پیشرفت و پره اکلامپسی و نمای غیر طبیعی و - پرولاپس بند ناف در گروه سنی کمتر از 20 سال، شیوع بیشتری داشته است.

- از زنانیکه بعلت CPD سزارین شده‌اند، 87 درصد بعلت تنگی لگن و 63 درصد بعلت جنین درشت با وزن بیشتر از 4000 گرم سزارین شده‌اند.

10/37 درصد از نوزادان متولد شده، وزن بیشتر از 4000 گرم داشته‌اند. شایع‌ترین علت Primary Cesarean Section در جامعه مورد بررسی CPD و در درجه بعد Fetal Distress بوده است.
- میانگین وزن نوزادان دختر 3200 و نوزادان پسر 3400 بود است.

عنوان : اجسام خارجی هیپوفارنکس و مری در بیماران بستری شده در بیمارستان بو
علی سینا ساری از سال 1371-73

نام نویسنده : **سیما یعقوبی**

استاد راهنما : دکتر سید عبدالله مدنی

استاد مشاور : دکتر علیرضا خلیلیان / دکتر سید محمد اصفحانی / دکتر عبدالمجید
کثیری

شماره پایان نامه : 95

چکیده :

اجسام خارجی در مری و هایپوفارنکس جزء موارد تهدید کننده حیات بشری و معمولاً به توجه فوری و اقدام مناسب نیازمندند. طبق مطالعات انجام شده بر روی 85 بیمار بستری در بخش ENT بیمارستان بو علی سینا ساری به دلیل جسم خارجی در مری و هایپوفارنکس . 54% مراجعه کنندگان مردان و 46% زنان بوده اند.

شایعترین محدوده سنی 40-49 سال برای زنان و 30-49 سال برای مردان و شایعترین سمپتوم احساس جسم خارجی شایعترین مکان مری و شایعترین نوع جسم خارجی موردی بوده است .
که در معاینات بالینی چیزی وجود نداشت . شایعترین اقدام درمانی ازوفاگولارنگوسکوپي و شایعترین شغل کارگری و بیشترین

موقعیت زمان بلع هنگام صرف غذا و 94% از بیماران از نظر عقلانی - روحی سالم بوده اند. جسم خارجی در 68% موارد با مطالعات رادیولوژیکی مشخص نشد و مورتالیتی صفر درصد و عارضه ای گزارش نشده است .

ارزیابی CT اسکن با بافت نرم و bone windows قابل جایگزینی با مطالعات رادیولوژیکی بلع باریم است . چون CT اسکن قادر خواهد بود خیلی بهتر و سریعتر اجسام خارجی (کلسیفیکه شده کوچک را که اغلب توسط بافت اطراف در رادیوگرافی های معمولی احاطه می شوند را نشان بدهد . اهدافی که در این مطالعه دنبال می شود عبارتند از :

- 1= تعیین فراوانی شیوع سن - جنس- نوع جسم خارجی بلع شده - شغل - و شکایات بیمار در جمعیت مورد مطالعه .
- 2= تعیین فراوانی درصد مثبت شدن یافته های رادیولوژیک در جمعیت مورد مطالعه
- 3= تعیین شیوع مرگ و میر و عوارض در جمعیت مورد مطالعه

عنوان : جراحی انتی ریفلکس به روش گیل ورنه

نام دانشجو: **حیدر تقی پور**

استاد راهنما: دکتر حسن قادری

استاد مشاور :

شماره پایان نامه: 96

چکیده :

ریفلاکس عبارت است از برگشت غیر طبیعی ادرار از مثانه به داخل حالب ، لگنچه . کالیسها . به علت ایجاد ضایعه در کلیه ، شناخت سریع و درمان به موقع آن از اهمیت ویژه ای برخوردار است . درمان ریفلاکس بصورت دارو درمانی و یا طریق جراحی صورت می گیرد . اما نشان داده شده است که افراد در زیر گروه دارو درمانی یک خطر بالای عفونت را دارا می باشند .

در بررسی ای کهاز پرونده های بیماران مبتلا به ریفلاکس در بیمارستان معیری سمنان و بیمارستان امام و نیمه شعبان ساری بعمل آمده کلیه موارد به علت عفونت مکرر دستگاه ادراری مراجعه کرده بوده اند و در اکثر موارد ریفلاکس بصورت دو طرفه با درجات بالا و در سنین حدود 3 تا 6 سال بوده است.

این بیماران تحمل جراحی آنتی ریفلاکس به روش گیل ورنه شده بودند (که یک تکنیک جدید بوده که نسبت به دیگر تکنیک های جراحی آنتی ریفلاکس مزایای زیادی دارد) که نتایج عمل صد درصد موفقیت آمیز بوده است . این رقم مشابه آمار جهانی است که موفقیت جراحی گیل ورنه را 99درصد گزارش کرده اند.

دراین نوشتار سه مورد از موارد جراحی آنتی ریفلاکس معرفی میشود .

عنوان : بررسی وجود آنتی بیوتیک کاردیو لیپین آنتی بادی در بیماریهای ایسکمیک قلبی

نام دانشجو: مریم مبینی/ علی اثنی عشری

استاد راهنما : علی قائمیان

استاد مشاور : ابوالقاسم عجمی

شماره پایان نامه : 97

چکیده :

بیماریهای ایسکمیک قلبی از مهمترین علل مرگ و میر در تمام دنیا است هر چند تاکنون عوامل خطر زای زیادی در این راستا شناسایی شده است اما هنوز موارد ناشناخته و سوال برانگیز متعددی در رابطه با آن مطرح می باشد .

این تحقیق به منظور تعیین رابطه سطوح سرهمی آنتی کاردیو لیپین آنتی بادی در بیماران دچار بیماریهای ایسکمیک قلبی در بخش قلب و CCU بیمارستان های امام خمینی و حضرت فاطمه (س) به انجام رسیده است . تحقیق به روش Case Control بر روی صد بیمار مرد 30 تا 60 ساله در سه گروه سالم ، ایسکمی بدون سکت قلبی و گروه سکت قلبی بر اساس معیارهای WHO انجام شد . و از تمامی بیماران در زمان بستری 3 cc خون دریافت و بعد از سانتریفیوژ جدا کردن سرم توسط یک تکنسین کار آزموده نمونه ها به آزمایشگاه منتقل و در حرارت -20 فریز می شد تا زمان آزمایش که مجدداً ذوب شده و تیترا آنتی کاردیولیپین از نوع IgG اندازه گیری شد .

گروه شاهد از افراد طالب بظاهر سالم به روش Matched selection در زمینه های سن و جنس انتخاب شد . نهایتاً با استفاده از آزمون تجزیه و تحلیل واریانس به بررسی آماری مطالعه پرداخته شده است .

از نظر جنس بیماران همگی مرد بودند . میانگین سنیدر گروه سالم 4/41 و در گروه Unstable ansina 50/3 و در گروه سکت قلبی 50/4 سال بود . محدوده سنی 30-60 سال انتخاب شد . میانگین تیترا آنتی بادی در سه گروه به ترتیب در گروه سالم $6/24 \pm 2/02$ و در گروه Unstable angina $6/24 \pm 3/19$ و در گروه $4/86 \pm 3/18$ ml بوده است که با استفاده از آزمون واریانس $f=15/74$ و $p=0/0000$ که بیان کننده آن است که تفاوت معنی داری در تیترا آنتی بادی این سه گروه وجود دارد . چون f محاسبه شده معنی دار شده است جهت تعیین تفاوت بین گروهها از آزمون تعقیبی t.student استفاده نمودیم .

بنابر این با توجه به احتمال خطر زا بودن سطوح بالای تیترا آنتی کاردیولیپین آنتی بادی پیشنهاد می شود بررسی های بیشتری در خصوص اثبات آن توسط مطالعات آینده نگر انجام شود . ما پیشنهاد می کنیم در بیماران جوان دچار ایسکمی قلبی ، بیماران دچار سکت مکرر قلبی و بیماران دچار ایسکمی قلبی ریسک فاکتور مشخص قلبی ، تیترا آنتی کاردیولیپین آنتی بادی اندازه گیری شود .

عنوان : كوريو كارسينوماي ميسد منيجمنت در يك خانم 17
ساله با متاستاز به مغز، ريه، كليه و كبد

نام دانشجو: **رقيه انوري**

استاد راهنما : دكتور علي كرم هدايتي گودرزي

استاد راهنما :

شماره پايان نامه : 98

چكيده :

نئوپلاسمهاي تروفوبلاستيك حاملگي (G.T.N.S) تومورهاي انساني نادري هستند كه عليرغم متاستازهاي وسيع بميزان زيادي قابل درمان ميباشند.

ريسك G.T.N حدود 1/1200 در ايالات متحده است ولي در آسيا و آمريكا جنوبي شيوع بيشتري دارد. اتيلوژي و علت افزايش انسيدانس بيماري در مناطق خاص نامشخص است.

شيوع اين نئوپلاسم كمتر از 1 درصد نئوپلاسم هاي زنان است كه اكثر آنها متعاقب حاملگي مولار وندرتا بدنبال حاملگي ترم - حاملگي نابجا سقط خودبخودي و يا درماني بوجود مي آيند .

شايعترين علامت بيماري خونريزي واژينال (97درصد) - شايعترين محل متاستاز ريه (80درصد) و اساسي ترين راه درمان كموتراپي است .

عنوان: بررسی موارد جوش نخوردن شکستگی در اندامها در بیمارستان بوعلی سینا ساری از سال 1373-1375

نام دانشجو: **داود فتحي**

استاد راهنما: دکتر محمدحسین کریمی نسب

استاد مشاور: دکتر علیرضا خلیلیان

شماره پایان نامه: 99

چکیده:

در این بررسی موارد جوش نخوردن شکستگی در اندامها در بیمارستان بوعلی سینا ساری در سال 1373-1375 مورد مطالعه قرار گرفت. این مطالعه از نوع اپیدمیولوژی توصیفی گذشته‌نگر میباشد که با استفاده از مراجعه به پرونده‌های بیمارانی که با تشخیص عدم جوش نخوردگی در سالهای مذکور در بیمارستان بوعلی بستری شده بودند انجام شد. در این مطالعه متغیرهایی مثل: توزیع سنی، جنسی، نوع استخوان دچار عدم جوش نخوردگی و چند متغیر دیگر مورد بررسی قرار گرفت. از جمله نتایج حاصل از این بررسی میتوان به موارد زیر اشاره کرد:

- 1- موارد جوش نخوردن شکستگی در این بررسی در مردان شایعتر از زنان بود.
- 2- شایعترین سن عدم جوش نخوردگی دهه 20-30 سالگی بود.
- 3- نادرترین سن عدم جوش نخوردگی دهه‌های 50-60 و 70-80 سالگی بود.
- 4- میانگین سن بیماران 30/7 سال و انحراف معیار سن بیماران 16/96 سال بود.
- 5- شایعترین استخوان عدم جوش نخوردگی در این بررسی استخوان تیبیا بود.

عنوان: بررسی آماری عوامل مؤثر در بروز حوادث عروقی مغز در بیماران بستری در بیمارستان بوعلی سینا ساری

نام دانشجوین: **محمد رضا عبدالله پور / شهرام مرادی**

استاد راهنما: دکتر حسین زمانیان

استاد مشاور :

شماره پایان نامه : 100

چکیده :

مطالعه توصیفی که بر روی 160 مورد بیمار بستری با تشخیص قطعی C.V.A انجام شد (در بیمارستان بوعلی ساری در سال 1373 با انتخاب تصادفی) نشان داد که: 60 درصد از گروه مبتلایان زن هستند و مردان 40 درصد گروه مبتلا را تشکیل می‌دهند. خلاصه نتایجی که بدست آمده است در زیر آورده شده است.

- 1- در میان گروههای مختلف سنی بیشترین تعداد مبتلایان به C.V.A در سنین 70-79 سال قرار دارند.
- 2- اکثر افراد مبتلا به C.V.A سنی بیش از 50 سال داشته‌اند.
- 3- در تمامی گروههای سنی، هیپرتانسیون در میان ریسک فاکتورهای مختلف هیپرتانسیون از بیشترین فراوانی برخوردار بود. بعد از آن بترتیب دیابت، C.V.A یا T قبلی سابقه بیماریهای قلبی بوده است.
- 4- تقریباً در تمام گروههای سنی پدیده ترومبوز از فراوانی بیشتری برخوردار بود و بعد از آن بترتیب هموراژی- آمبولی و لاکونار بوده است.
- 5- در پدیده هموراژیک از میان ریسک فاکتورها بیشترین فراوانی از آن هیپرتانسیون در پدیده ترومبوز نیز از آن هیپرتانسیون در پدیده آمبولی از آن سابقه بیماری قلبی و در پدیده لاکونار از آن دیابت بوده است.
- 6- تقریباً نیمی از افراد مبتلا در بدو بستری اختلال هوشیاری داشته‌اند.
- 7- از نظر Out come اکثریت بهبودی نسبی داشته‌اند.
- 8- 58 نفر از 160 نفر دارای آزمایشات کلسترول و تری گلیسیرید بوده‌اند که 25 مورد دارای کلسترول بالا و 7 مورد تری گلیسیرید بالا داشته‌اند.
- 9- اکثریت بین 5-9 روز در بیمارستان بستری بوده‌اند.

عنوان : بررسی و مقایسه علائم سی تی اسکن در بیماران ضربه مغزی

نام نویسنده : **محمد رضا جهانزاد**

استاد راهنما : دکتر سید احمد شهاب کوثریان

استاد مشاور : دکتر پرویز محیط/ دکتر روح اله عبدی

شماره پایان نامه : 101

چکیده :

این مطالعه جهت مقایسه و بررسی علائم بالینی و علائم سی تی اسکن بیماران ضربه مغزی انجام پذیرفته است. برای نیل به این هدف بیمارستان امام خمینی ساری که از نظر بیماران ضربه مغزی یک مرکز ارجاعی محسوب می شود. انتخاب و به مدت 6 ماه بیمارانی که بعلت ضربه مغزی به این مرکز مراجعه کرده اند مورد معاینه دقیق بالینی و نورولوژیک که از نظر سطح هوشیاری فشارخون واکنش مردمکها به نور و ... قرار گرفته است و سپس از آنها سی تی اسکن بعمل می آید. با توجه به نتایج حاصل از این تحقیق بنظر می رسد که وجود علائمی نظیر استفراغ با سطح هوشیاری و پروگنوز بیماری ارتباطی ندارد و همچنین سطح هوشیاری در مقایسه با علائم رادیولوژیک در سی تی اسکن بیشتر در بیمارانی مشاهده گردید که دارای علائمی چون هماتوم ساب دورال هماتوم ساب آراکنوئید شیفت و ادم مغزی بودند.

عنوان: معرفي يك مورد نادر مبتلا به بيماري پريكارديت بروسلايي بستري در بيمارستان فاطمه زهرا ساري

نام دانشجو: داود رستگار مقدم

استاد راهنما: دكتور نرگس نجفي

استاد مشاور :

شماره پايان نامه : 102

چكيده :

طي اين پايان نامه يك مورد نادر ابتلا به پريكارديت بروسلايي ، كه عوارض نادر يك بيماري شايع در کشور ما ميباشد معرفي مي گردد. بيمار خانم محرم هدايتي متولد 1334مي باشد كه در تاريخ 1374/9/6 در بيمارستان فاطمه زهرا شهرستان ساري بستري مي گردد. در شرح حال و معايينه اي كه از بيمار به عمل مي آيد ، بيماربا درد قفسه سينه، کاهش وزن، کاهش اشتها از دو هفته قبل از پزيرش مراجعه نموده است . بيمارسابقه مصرف فرآورده هاي لبني و گوشتي محلي را دارد . در معايينه، JVP برجسته و صداهاي قلبي مافل بوده و فريكشن راب پرديكاري سمع گرديد . همچنين در معايينه پالس پارادوكسيك وجود داشت. در گرافي سينه، سايه قلب بزرگتر از حد نرمال و در اكوكاردديوگرافي به عمل آمده افيوژن پريكارد در حد متوسط تا شديد ونيز افزايش ضخامت پريكارد، بدون علائم كنيتريكشن مشاهده گرديد. در EKG به عمل آمده امواج T وارونه در ليدهاي پره كورديال وجود داشت . آزمايشات پاراكلينيكي انجام شده تماما نرمال بوده و جز موارد ذيل :

ESR = 97 Wright = 1/160 Coomb's Wright = 1/160 2-ME=1/160

با معايينه باليني و بررسي آزمايشات پاراكلينيك، تشخيص پريكارديت بروسلايي براي بيمار گذارده شد و ساير علل احتمالي (پريكارديت متعاقب MI و آسيب قلبي ، بيماريهاي كلاژن واسكولار ، داروها، عفونتهاي چركي ، سبتي سمی ، TB ، اورمي، نئوپلازمها، تابش اشعه ، ميكسدم) رد گرديد .

پس از يك دوره 6 روزه ايندومتاسين چون تغييری در وضعيت بيمار ايجاد نگردید و نیز با توجه به مثبت بودن تستهاي سرولوژي بروسلاو رد ساير

علل پریکاردیت، بیمار تحت درمان با داکسی سیکلین، ریفامپین و کوتریموکسازول به مدت سه ماه قرار گرفت که متعاقب آن شکایات بالینی بیمار از بین رفته، سایش قلب به حد نرمال رسیده، در آخرین اکوکاردیوگرافی انجام شده مایع به حد صفر رسیده، ESR به 16 رسیده و تستهای رایت کومبس رایت و 2ME منفی گردیدند.

عنوان: بررسی قدرت مارکرتوموری برای تشخیص بیماران مبتلا به آدنوکارسینوم معده و روده بزرگ در شهر ساری

نام دانشجو: **فاطمه سرمدی**

استاد راهنما: دکتر فرشاد نقشوار

استاد مشاور: دکتر اشکان فرهادی

شماره پایان نامه: 103

چکیده:

به منظور تعیین کارایی آنتیژن CA19-9 برای شناسایی و پیگیری بیماران مبتلا به آدنوکارسینوم معده و روده بزرگ در منطقه مازندران که نسبتاً از شیوع بالایی از این سرطانها برخوردار است بر آن شوم تا این ماده را در سرم این بیماران و افراد نرمال اندازه گیری کنیم منشاء آنتیژن از گروه خونی لوئیس می باشد که در گروهی از افراد با سرطانهای گوارشی پستان، تخمدان و پانکراس مقدار آن بسیار افزایش می یابد و خصوصاً در سرطان پانکراس کاربرد مناسبی جهت پیگیری بیماران نداشته است. در این تحقیق ما این ماده را در سرم 17 بیمار لوئیس مثبت و مبتلا به آدنوکارسینوم معده، 7 بیمار با آدنوکارسینوم روده بزرگ که بیماری آنها با استفاده از نمونه های بیوپسی و تأیید پاتولوژی به اثبات رسیده بود و همچنین در 25 نمونه از افراد نرمال در گروه های سنی و جنسی مختلف اندازه گیری کردیم. در این تست مقدار نرمال CA19-9

واحد در میلی لیتر، بین 37 تا 100 واحد در میلی لیتر در افراد با بیماریهای خوشخیم گوارشی و بالای 100 عموماً در مبتلایان به سرطانهای بدخیم دیده می شود. در بررسی ما از 17 مورد سرطان معده بدون توجه به تمایز آن وبدون تأثیر سن و جنس 4 مورد بالای 100 دیده شد و از 7 مورد سرطان روده، هیچ کدام بالای 100 بود و از 25 مورد افراد نرمال 1 مورد بالای 100 بدست آمد. که با توجه به نتایج بالا در جامعه کوچک مورد بررسی ما حساسیت این تست جهت تشخیص آدنوکارسینوم معده حدود 23/5 درصد و اختصاصی بودن آن 96 درصد ارزش پیشبینی کنندگی مثبت آن 80 درصد و کارایی بالینی آن 66/66 درصد بدست آمد. هیچ نتیجه معنی داری بین جنس، سن و درجه تمایز تومور و میزان مارکر CA19-19 مشاهده نشد. هر چند تعداد نمونه کم بود و برای نتیجه گیری قطعی نیاز به تعداد بیشتری نمونه می باشد ولی به نظر می رسد اختصاصی بودن آن جهت تعیین این سرطانها خوب باشد ولی حساسیت لازم را ندارد و در نهایت برای بیماریابی هم کارایی لازم را ندارد ولی در بیماران با میزان بالای این مارکر برای پیگیری بعد از درمان و شناسایی عود می تواند مفید باشد.

عنوان : پیشگیری و درمان فتودرماتوزها

نام دانشجو: سامیه سجادی ساروی

استاد راهنما: دکتر مسعود گلپور

استاد مشاور :

شماره پایان نامه : 104

چکیده :

این مجموعه که تحت عنوان پیشگیری و درمان فتو در ماتوزها می باشد در چهار فصل تنظیم شده است .
فصل اول که عنوان اصول پایه را دارا می باشد به اصول فیزیکی و شیمیایی حاکم بر تشعشعات خورشیدی بویژه قسمت ماورا بنفش آن پرداخته و تئوریهای مختلف تشعشع و نحوه تاثیر تشعشعات خورشیدی بویژه قسمت ماوراء بنفش بر سلولها و ملکولهای بدن را بررسی می کند .
در فصل دوم به اثرات طبیعی نور خورشید بر پوست انسان می پردازیم که خود دو گروه واکنش را در بر می گیرد:
1- واکنشهای حاد که شامل آفتاب سوختگی و قرمزی ناشی از آفتاب و برنزه شدن پوست بوده و 2- واکنشهای مزمن که مهمترین انها عبارتند از : اثر سرطان زایی نور خورشید ، پیری زود رس پوست و سایر صدمات پوستی می باشد . در فصل سوم اثرات غیرطبیعی نور خورشید را عنوان کرده و فتودرماتوزهای ایدیوپاتیک مثل : Hydroa Vacciniform , PLE کهیر ناشی از آفتاب ، hronic , Actinic prurigo , Actinic Dermatitis مورد مطالعه قرار می گیرند .
در فصل چهارم به معرفی روشهای مختلف در برابر نور خورشید بخصوص ضد آفتابها می پردازیم .

عنوان پایان‌نامه: بررسی بیماری سل ریوی در بیماران
مراجعه‌کننده به مرکز مبارزه با سل شهرستان بهشهر سالهای 73
تا 75

نام دانشجو: **مهدی سیاحی**

استاد راهنما: دکتر فرهنگ بابامحمودی

استاد مشاور: دکتر علیرضا خلیلیان

شماره پایان نامه : 105

چکیده :

بررسی پرونده‌های 153 بیمار مسلول مرکز مبارزه با سل شهرستان بهشهر در سالهای 73 تا 75 نشان داد که بیشترین افراد مراجعه‌کننده مسلول در سال 74 میباشد 52 درصد بیماران را زن و 48 درصد را مردان تشکیل می‌دادند. بیشترین تعداد در بین سنین 60 تا 70 سالگی میباشد بیشترین بیماران در نقاط روستائی سکونت داشتند بیشترین بیماران کشاورزان بودند مهمترین علائم بالینی سرفه و بعد کاهش وزن میباشد 18 درصد بیماران سابقه سل داشتند 24 درصد بیماران سابقه سل در فامیل داشتند از نظر تشخیص نهایی 87/5 درصد سل ریوی و بقیه انواع دیگر سل را داشتند 6 درصد بیماران سابقه واکسیناسیون ب ث ژ داشتند 83 درصد تست توبرکولین بیشتر از 10 میلیمتر داشتند 22 درصد بیماران اسمیر خلط مرحله اول آنها و 26 درصد اسمیر خلط مرحله دوم آنها را مثبت بود بیشترین پترن رادیولوژیکی پنومونی و بعد حفره بوده است 53/5 درصد ESR بالاتر از 50 داشتند.

عنوان: بررسی زخم قرنیه در 3 سال گذشته بیمارستان بوعلی ساری

نام دانشجو: **علی رضایی**

استاد راهنما: دکتر حداد لاریجانی

استاد مشاور :

شماره پایان نامه : 106

چکیده :

زخم قرنیه یکی از بیماریهای شایع چشم میباشد مکانیسم های متعددی چشم را از عوامل عفونی محافظت میکنند از قبیل پلک و عمل اشک و غیره در مقابل پلک غیر طبیعی نظیر- اکسپور- تریکیازیس- انتروپيون یا لاکتوفتالموس غالباً یا عفونت همراه میباشد توکسیتی دارویی- بی حسی قرنیه جراحی فیزیکی یا شیمیایی و لنزهای تماسی از عوامل مساعدکننده میباشد. شایعترین عامل تسریع کننده در کراتیت میکروبیال یک میباشد. بنابراین یک خراش و جسم خارجی اغلب مقدمه یک زخم قرنیه میباشد. در بررسی زخم قرنیه در 3 سال گذشته بیمارستان بوعلی ساری تعداد 54 مورد وجود داشته که از این تعداد 37 مورد مرد و 17 مورد زن بوده اند. از نظر شغلی کشاورزان و کارگران درصد بیشتری را داشته اند. و از عوامل مساعدکننده جسم خارجی فراوانی بیشتری داشته است. این بیماران از 1 تا 10 روز بستری بوده اند و اکثراً آنتی بیوتیک سیستمیک دریافت کرده اند و تعدادی دیگر از آنتی بیوتیکهای موضعی سود برده اند و در نهایت بیماریشان کنترل شده است و بهبودی یافته اند.

عنوان:
بررسی دوساله علل شایع انسداد روده در بیمارستان امام
خمینی ساری سالهای 73-1372

نام دانشجو: **شهریار آقایی مقدم**

استاد راهنما: دکتر علی باقرزاده صبا

استاد مشاور:

شماره پایان نامه: 107

چکیده:

در بررسی حاضر که در واقع نمونه یک تحقیق توصیفی است برآن شدیم که علل شایع انسداد روده را در 2 سال اول بازگشایی بخش جراحی بیمارستان امام خمینی ساری بررسی کرده بخصوص جایگاه فتقهای خارجی و جدار شکم را درمیان دیگر علل انسداد روده معلوم نمائیم تا بدانیم آیا توصیه‌های اخیر پزشکان درمورد ترمیم فتقها به محض تشخیص تاثیری در کاهش میزان دخالت آن در انسداد روده‌ای داشته است یا خیر. طبق آمارهای غربی شایعترین علل انسداد روده شامل چسبندگی با 79-74 درصد فتقهای خارجی جدارشکم با انسیدانس 25-14 درصد و تومورهای بدخیم 15-10 درصد می‌باشند سایر علل نظیر انواژیناسیون و دیورتیکولیت و بیماری التهابی روده نظیر کرون با درصدهای بسیار کمتری شایع هستند طبق آمارهای منتشره در سال 1969 توسط آقایان دکتر سعیدی دکتر واعظزاده، و لولوس روده‌ای شایعترین علت انسداد روده را در ایران تشکیل می‌دهد و بر اساس آماری که طی یک بررسی 5 ساله در بیمارستان لقمان ادهم تهران در سالهای 1365 تا 1369 ارائه شده است فتقهای با انسدادنس 43 درصد شایع ترین علت انسداد روده را تشکیل داده‌اند. برای منظور فوق، بیمارستان امام خمینی ساری را بعنوان نمونه انتخاب کرده و متوجه شدیم از میان 2013 عمل جراحی عمومی انجام شده در این مرکز در سالهای مذکور 559 بیمار مبتلا به فتقهای مختلف اکسترنال شکمی داشته‌ایم که از این میان 15 بیمار دچار انسداد روده در اثر فتق شده‌اند که رقمی معدل 2/7 درصد را تشکیل می‌دهد ما در این مرکز در مجموع 33 مورد انسداد روده داشته‌ایم که فتقها با 45 درصد چسبندگی‌ها با 21 درصد و کانسر با 12 درصد و لولوس با 9 درصد و انواژیناسیون و فتقهای داخل شکمی هرکدام با 6 درصد به ترتیب شیوع علل مختلف انسداد روده را تشکیل داده‌اند. ما در این تحقیق بدنبال یک نکته دیگر نیز بودیم آنکه چه فاصله‌ای از شناسائی فتق تا جراحی بعلت انسداد روده وجود داشته است که برای 15 بیمار مورد بحث ما بطور متوسط 4/8 سال با

حداقل یکماه و حداکثر فاصله شناسایی تا جراحی 20 سال بوده است که اینها بیانگر سهل انگاری بیماران با توجه به فرهنگ موجود در جامعه و ترس از اعمال جراحی، در مراجعه برای ترمیم این مشکل است. مورتالیتی عمل ترمیمی فتق چیزی کمتر از یک درصد است در حالیکه مورتالیتیه یک انسداد ساده روده در حدود 10درصد و اگر اختناق نیز وجود آمده باشد به 30 درصد میرسد و با توجه به این موضوع مهم بار دیگر تاکید میکنیم که ترمیمی فتقها به محض تشخیص در هر زمان و مکان و هر سنی باید صورت گیرد تا بیمار درگیر چنین عارضه موحش و هزینه های گزافتری نگردد. البته با توجه به محدودیت زمان و مکان در این تحقیق هیچگونه تعمیمی را در مورد نتایج بدست آمده نمیتوان قائل شد ولی تاکید میکنیم که بدست آوردن آمار دقیق نیاز به کار بیشتر و همکاری همه دانشجویان این خطه را دارد تا با گستره زمانی بیشتر و توسعه محلهای تحقیق در سطح شهرستان یا استان آماری درست را بدست آورد.

عنوان: معرفی یک مورد سندرم لوتمباخر

نام دانشجو: **حیدر حق پرست**

استاد راهنما: دکتر خسرو هادیان

استاد مشاور: دکتر وحید مخبری

شماره پایان نامه : 108

چکیده:

سندرم لوتمبافریک سندرم نادر قلبی است که تلفیقی از دو ناهنجاری قلبی است

(1) نقص دیواره بین دهلیزی

(2) تنگی دریچه میترال

در این رساله ابتدا مطالبی پیرامون آناتومی قلب، توضیح مختصری در مورد MS, ASD و بعد از آن به اصل مطلب یعنی سندرم لوتمبافرپرداخته و

بالاخره يك مورد از اين سندرم نادر كه مورد مطالعه قرار گرفته و موضوع اصلي بحث اين رساله ميباشد معرفي مي گردد.

عنوان: بررسی تشریحی کانسر معده در بخش جراحی
بیمارستان امام خمینی ساری

نام دانشجو: **هومن هرمزبان**

استاد راهنما: دکتر فریبرز عشقی

استاد مشاور :

شماره پایان نامه : 110

چکیده :

کانسر معده از نظر بیولوژیک بیماری مهاجمی است که در صورت ظهور علایم بالینی غیر قابل درمان میباشد. این بیماری در تمام دنیا دیده میشود اما شیوع آن در مناطق مختلف متفاوت است. امروزه در کشورهای پیشرفته شیوع کانسر معده کاهش یافته است و علت این کاهش سریع نامعلوم است، اگر چه رژیمهای غذایی پر نمک و دودانود شده و غذاهای فاسد را در آن دخیل میدانند آنمی پریشیوز و گروه خونی A نیز از عوامل مستعدکننده هستند. بیاشتهایی و کاهش وزن شایعترین علایم کانسر معده هستند. متأسفانه تا زمانی که درگیری وسیع دیواره معده و احشاء مجاور و یا متاستازهای گسترده پیش نیاید، بیماران نسبتاً بدون علامت میمانند. استفراغ خونی، خون نهفته در مدفوع، تهوع و استفراغ، دیسفاژی، درد، اسهال و یبوست از نشانههای دیگر بیماری هستند. علایم بالینی بیماری شامل توده شکمی (50 درصد)، هپاتومگالی (شایع)، حساسیت شکمی و غدد ویرشو میباشد. خود تومور نیز بالینی به سه دسته تقسیم میشود، نوع بی سروصدا، نوع انسدادی و نوع زخم معده ای، بهترین حالت

بیماری، کارسینوم با گسترش سطحی است در این حالت ضایعه نئوپلاستیک از موسکولاریس موکوزارد نشده و با تخریب اپیتلیوم و زخم مزمن نیز همراه نمی‌باشد، با تشخیص زود هنگام و انجام گاسترکتومی دارای پیش‌آگهی خوبی می‌باشد. اکثر سرطانهای معده را به چهار دسته با گسترش سطحی، پولیپوئید، زخمی شونده و لینیت پلاستیکا تقسیم‌بندی میکنند. سرطان معده به چهار طریق گسترش می‌یابد. 1- عروق لنفاوی 2- گردش خون، 3- کاشته شدن بر روی صفاق، 4- گسترش سطحی. تاریخچه خانوادگی سرطان معده، وجود آنمی پرئیشیوز، کاهش وزن بی‌دلیل، نشانه‌های بیماری معده سالها پس از گاسترکتومی و هیپوکلریدی مزمن حتی در اثر مصرف بلوک کننده‌های H2 بایستی مورد توجه قرار گیرند. پیشرفته بودن سرطان معده معده در زمان کشف آن منجر به ناامیدی جراحان برای درمان آن شده است. این مسئله همیشه صادق نیست چون رزکسیون معده در صورتی که سرطان محدود به اپیتلیوم باشد میتواند درمان تسکینی خوبی برای اکثر بیماران محسوب شود و حتی گاهی شفا بخش است. از دست رفتن قوای بدن، ضعف پیش‌رونده و لاغری مفرط علل اصلی مرگ می‌باشند. متاستازهای کبدی و ریوی شایع هستند. تغذیه عامل مهمی در جهت حفظ عملکرد جسمانی می‌باشد زیرا سرطان موجب انسداد مکانیکی یا عملی (Functional) معده میشود. درمان سرطان معده عمدتاً از طریق جراحی است. پرتودرمانی و شیمی درمانی حتی به عنوان روش تسکینی، ارزش کمی دارند. بجز در موارد انتشار سرطان در تمام بدن، می‌بایست گاسترکتومی درمانی یا تسکینی صورت گیرد. رزکسیون معده معمولاً باعث ایجاد یک دوره بدون علامت به مدت یک تا دو سال میشود. عود بیماری ممکن است به شیمی درمانی پاسخ دهد اگر چه چنین پاسخ‌هایی معمولاً کوتاه مدت می‌باشند. بقاء 5 ساله در مواردی که رزکسیون معده به منظور درمان انجام شود، کمتر از 10 درصد است. اگر افزایش بقای بیماران مورد نظر است، بایستی که در جهت ردیابی و کشف بموقع و پیشگیری از گسترش بیماری سعی شود. بیماریابی در سطح گسترده بوسیله گاستروسکوپی در ژاپن باعث اعتبار بخشیدن به این روش تهاجمی در راستای حفظ سلامت جامعه شده است. میزان بقای 5 ساله بیماران در صورت کشف بموقع سرطان معده و در زمانی که محدود به سطح اپتیلیالی معده است در حدود 85 درصد میباشد. استفاده همزمان از جراحی ایمنوتراپی و شیمی درمانی (Immuno chemo therapy) تلاشی در جهت بهتر کردن نتایج فوق بوده است. در بررسی گذشته نگر انجام شده بر روی 21 بیمار بخش جراحی بیمارستان امام خمینی ساری مشخص گردید که 71 درصد از بیماران بالای 55 سال و 80 درصد کل این جمعیت را مردان تشکیل می‌دادند، 90 درصد بیماران طول مدت بیماری کمتر از یکسال را ذکر می‌کردند و بیشترین علت مراجعه را درد اپیگاستر (61 درصد) تشکیل می‌داد. شایع‌ترین تظاهر بیماری نیز به صورت کاهش وزن بوده است.

عنوان : بررسی يك مورد نادر از آکنه آگمیناتا

نام دانشجو: **مرتضی رضا زاده**

استاد راهنما: دکتر مسعود گلپور

استاد مشاور : دکتر علیرضا خلیلیان

شماره پایان نامه : 111

چکیده :

آکنه آگمیناتا ، يك بیماری پوستي نادري است كه علت آن نا شناخته است بیشتر در جوانان اتفاق م یافتد .
مشخصه کلینیکی آن : مخلوطی از اسکارهای پیگمانته كوچك نامنظم و پاپولهای زرد رنگ فعال در پیشانی ، چانه ، ابروها ، گونه ها می باشد .
تشخیص قطعی ان با بیوپسی است، زیرا نمای بافت شناسی كاملا مشخص و متمایزی دارد.
يك دوره چند ماهه تا 2 ساله از عود و بهبود دارد و در نهایت بهبود خودبخودي می یابد.

عنوان : بررسی مقایسه ای نتایج درمان جراحی و غیر جراحی شکستگی ساق پای بزرگسالان
سال 73-1372 بیمارستان بوعلی سینا ساری

نام نویسنده : **محمد علی تازیکی**

استاد راهنما : دکتر مسعود شایسته آذر

استاد مشاور : دکتر محمد حسین کریمی نسب

شماره پایان نامه : 112

چکیده:

با توجه به شیوع روزافزون شکستگی‌های ساق پا هگام با پیشرفت تکنولوژی و با عنایت بر اینکه در پزشکی امروز کوتاه بودن ساده بودن و کم خرج بودن و مهتر از همه کم عارضه بودن درمان از اهداف مهم محسوب می‌شود در این پایان‌نامه یا بررسی مقایسه‌ای نتایج درمان جراحی و غیرجراحی روی 27 مورد از بیمارانی که در طی دو سال 1372-1373 با شکستگی ساق پا به اورژانس بیمارستان بوعلی سینا ساری مراجعه کرده بودند مزایای روش غیرجراحی بر روش جراحی مورد تأیید قرار گرفته است. همچنین مطالبی جهت آشنایی عزیزان با شکستگی‌های ساق پا روشهای درمانی گردآوری شده است که امید است مورد توجه و استفاده قرار گیرد. در این مطالعه که یک مطالعه گذشته نگر بوده در یک محدوده زمانی و مکانی خاص انجام شده است . بدین ترتیب مطالعه بر روی 27 بیمار با سن بالاتر از 15 سال که در طی دو سال 73-1372 به دلیل شکستگی ساق پا به اورژانس بیمارستان بوعلی سینا ساری مراجعه کرده اند : نتایج : شایعترین سن بروز شکستگی ساق پا در مطالعه ما بین 15 تا 24 سال و حدود 48% و دانته تعبیرات سنی بین 15 تا 54 سال بوده است .

عنوان : بررسی دموگرافیک انفارکتوس حاد میوکارد شهر ساری در سال های 75-1370

نام نویسنده : **ایمان مددکار / یاسین حسین مرزه / تواق محمد مختومی / حسین اژدری / سید مجتبی عقیلی**

استاد راهنما : دکتر اسداله محسنی کیاسری

استاد مشاور : دکتر علیرضا خلیلیان

شماره پایان نامه : 113

چکیده :

هدف از این پژوهش مشخص کردن دموگرافیک بصورت یک مطالعه گذشته نگر در 1467 مورد مبتلایان به MI بستری شده در بخش قلب و CCU بیمارستان های امام خمینی فاطمه زهرا و نیمه شعبان ساری در طی سال های 75-1370 می باشد و در طی این مطالعه شاخص هایی همچون سن ، جنس شغل سال بروز بیماری فصل بروز ساعت بروز محل MI نوع MI فاصله زمانی اولین ویزیت از شروع علائم به ساعت وضعیت بیمار در شروع علائم شکایت اصلی بیمار در برخورد اول محل زندگی بیمار مورد نظر و بررسی قرار گرفته است .

از کل این پرونده ها نتایج زیر حاصل شده است :

1= از کل جمعیت 67% مرد و 33% زن می باشد .
2= شایعترین سن بیماری عبارتست از 50-59 سال 37/2% و پس از آن 60-69 سال 28/9%

3= بیشترین شیوع بیماری در میان شغلها مربوط به خانه داری 28% و پس از آن کشاورزی و دامداری 20% می باشد .

- 4= بیشترین تعداد MI مربوط به سال 73 می باشد 28/2% و کمترین تعداد مربوط به سال 74 می باشد 9/8%
- 5= از نظر فصل بروز MI اختلاف قابل توجهی در تعداد موارد MI اتفاق افتاده فصل های مختلف سال وجود ندارد.
- 6= بیشترین موارد MI بین ساعت های 6-12 صبح روی داده است و کمترین موارد بین ساعت های 12 نیمه شب تا 6 صبح (یعنی در نیمه شب) می باشد.
- 7= شایعترین محل MI عبارتند از Mi تحتانی
- 8= Mi نوع Q wave در حدود 75% موارد و نوع NON Q wave در حدود 25% از کل موارد را شامل می شود .

عنوان : معرفی یک مورد کیست تیروگلوبولین داخل حنجره

نام نویسنده : **میترا بیات ترک**

استاد راهنما : دکتر روح اله عبدی

استاد مشاور : ندارد

شماره پایان نامه : 114

چکیده :

کیست تیروگلو سال یک بیماری مادرزادی است که بقایای مجرای تیروگلو سال بوجود می آید. این کیست در هر جایی در طول خط نزول غده تیروئید می تواند ایجاد شود اما همیشه درست در خط وسط گردن یا نزدیک به آن قرار می گیرد.

این کیست ها معمولا در دوران کودکی مورد توجه قرار می گیرند و بیشتر بیماران از یک برآمدگی بدون علامت در خط وسط گردن شکایت دارند . اگر کیست از نظر زیبایی و ظاهر مشکل ساز باشد و یا در محل کیست عفونت راجعه و یا تشکیل فیستول رخ دهد باید برداشته شود و در بسیاری از موارد درمان انتخابی جراحی است . کیست های تیروگلو سال ممکن است در طی مسیر تیروگلو سال در هر جا بین استخوان هیوئید تا ایسم تیروئید ظاهر شوند. مکانیسم تشکیل به علت تداوم و باقی ماندن قسمتی از مجرا و بعد از آن تشکیل کیست می باشد . کیست های تیروگلو سال به صورت برابر در هر دو جنس دیده می شوند و معمولا در دوران **Child Hood** مورد توجه قرار می گیرند اگر چه ممکن است در هر سنی ظاهر شوند

عنوان: مقایسه سونوگرافی با IVP در تشخیص سنگهای سیستم ادراری

نام دانشجو: **اسماعیل یوسفی**

استاد راهنما: دکتر روح الله عبدی

استاد مشاور: دکتر علیرضا خلیلیان / دکتر حسن قادری

شماره پایان نامه : 115

چکیده :

سنگ سیستم ادراری ، بیماری شایعی می باشد که برای تشخیص آن روشهای مختلفی از جمله سونوگرافی و پیلوگرافی وریدی (IVP) وجود دارد. هدف

این مطالعه ، بر اساس درد پهلو یا هماچوری یا مجموعه ای از اینها بوده است. در این مطالعه ، 60 بیمار بررسی شدند که 32 مرد و 28 زن (از 5 تا 75 ساله) با میانگین سنی 41/25 بودند ابتدا بیماران IVP شدند سپس از آنها سونوگرافی بعمل آمد . دو رادیولوژیست این روش را بطور مجزا گزارش کردند که از نتیجه کار هم اطلاع نداشتند. این دو روش از نظر تشخیص وجود سنگ و هیدرونفروز بطور جداگانه بررسی شدند . سونوگرافی سنگ را در 35 بیمار تشخیص داد و IVP سنگ را در 33 بیمار تشخیص داد. از نظر هیدرونفروز ، سونوگرافی در 29 بیمار و IVP در 28 بیمار تشخیص داد. این مطالعه نشان داد که بین این دو روش در تشخیص سنگ یا هیدرونفروز، اختلاف معنی داری وجود ندارد . بعبارت دیگر توانایی تشخیصی این دو روش در تشخیص سنگ یا هیدرونفروز تقریباً یکسان است.

عنوان : بررسی روشهای پروستاتکتومی و عوارض آن در بیمارستانهای
امام خمینی و بوعلی سینا

نام نویسنده : **لطف اله رضوی زاده**

استاد راهنما : **دکتر علی عیسی پور**

استاد مشاور : **دکتر حسن قادری**

دکتر فریبرز عشقی

شماره پایان نامه : 116

چکیده:

آنچه در این پایان‌نامه به رشته تحریر درآمده مروری است گذرا بر روشهای پروستاتکتومی و آنگاه عوارض روشهای رایج در مقیاس جهانی مورد تحقیق قرار گرفته و از دیدگاه آماری بررسی شده است و سپس روشهایی که در بیمارستانهای بوعلی سینا و امام خمینی ساری بکار می‌رود و عوارض آن بررسی گردیده است. بطور خلاصه روشهای مورد استفاده در عمل پروستاتکتومی ترانس یورترال رزکشن پروستاتکتومی و جراحی باز میباشد که جراحی باز خود شامل انواع Trans Urethral Urethral ballon Dilatation of thr Prostate Intra Insision of thr prostat Trans Stants Needymium (YAGLasser) Micro Wave hyper Thermia Urethral روشهایی که در بیمارستانهای ساری مورد استفاده قرار می‌گیرد روش جراحی باز شامل سوپراپوبیک و رتروپوبیک و روش ترانس یورتال رزکشن میباشد که از کل 67 مورد انجام شده 46 مورد سوپراپوبیک 6 مورد رتروپوبیک و 15 مورد ترانس یورتال رزکشن میباشد. و با توجه به درصد عوارض روشهای مختلف و مقایسه با درصدهای جراحی نتیجه میشود که انتخاب روش و کاهش عوارض بستگی به مهارت جراح ن وسائل مورد احتیاج در کل و عبارت دیگر تکنولوژی تجهیزات مورد استفاده ، اندازه غده و شرایط جسمانی بیمار دارد.

عنوان: بررسی موارد خونریزی از دستگاه گوارش فوقانی در سال 1373 در بیمارستان امام خمینی ساری

نام دانشجو: **جمشید شکوری**

استاد راهنما: دکتر ایرج ملکی

استاد مشاور :

شماره پایان نامه: 117

چکیده :

خونریزی از قسمت فوقانی دستگاه گوارش (UGIB) یک فوریت پزشکی بوده و رسیدگی به آن یک مسئله مهم و حیاتی است، ابتدا بیمار باید در بیمارستان بستری شده و وضعیت همودینامیک بیمار سریعاً اصلاح گردد. در اکثر بیماران خونریزی خودبه خود متوقف می‌شود. اما در عده دیگری که خونریزی ادامه دارد، باید اقدامات جدی‌تری صورت گیرد، گرچه همیشه این اقدامات مؤثر نیست و سبب مورتالیته در این گروه می‌شود. در صورتیکه درمان به موقع و صحیح بیماری، میزان مورتالیته را به مقدار قابل توجهی کاهش می‌دهد. ثابت نگه داشتن وضعیت همودینامیکه بیمار، و اقدامات ضروری و اورژانس جهت دستیابی به این مهم، تشخیص و درمان صحیح بیماری، با توجه به عامل اتیولوژیک آن و بررسی علل شایع خونریزی دستگاه فوقانی، و همچنین متدهای جدید تشخیص و درمان خونریزی‌های گوارش (UGIB) مطالبی است که شرح آن در بخش اول و دوم این مجموعه خواهد آمد در بخش سوم نیز نتایج بررسی‌های آماری بیماران مبتلا به خونریزی دستگاه گوارش فوقانی در طی سال 1373 در بیمارستان امام خمینی ساری به صورت نمودارها و جداول نمایش داده شده است.

عنوان : بررسی توانائی بیماران مبتلا به بیماریهای انسدادی ریوی در مصرف صحیح پرونکودیلاتورهای استنشاقی از نظر کلینیکی

نام نویسنده : **علی شریف پور**

استاد راهنما : دکتر امیر سلطانی ابهری

استاد مشاور : ندارد

پایان نامه : دکترای تخصصی داخلی

شماره پایان نامه : 118

چکیده :

آسم بصورت یک واکنش بیش از حد راههای هوایی قابل بازگشت بوده و به وسیله سرفه تنگی نفس و ویز مشخص می شود و در تمام سنین و با شدت های متفاوت دیده می شود . سیر بالینی به صورت حملات مکرر با دوره های متفاوت بهبودی بوده و ممکن است بهبودی کامل به خصوص در اطفال مشاهده شود .

برونشیت مزمن نیز به صورت یک افزایش ضخامت مخاط ولی همراه با افزایش واکنش های راههای هوایی که عمدتاً در رابطه با عوامل محرک مانند سیگار بوده تعریف می شود . فارماکولوژی راههای عمدتاً در رابطه با درمان انسداد راههای هوایی به خصوص آسم و برونشیت مزمن می باشد . عمدتاً داروهای برونکودیلاتور کورتون و ضد آلرژیک در مبحث درمان این بیماریها قرار داشته و داروهای موکولتیک و آنتاگونیست کلسیم دارای نقش قابل بحث می باشد .

در بررسی توانایی بیماران انسدادی ریوی در مصرف صحیح اسپره که در 33 مورد بیمار آموزش دیده انجام شد اشکالاتی اساسی در مرحله سوم مصرف اسپره (هماهنگی استنشاقی اسپره) به علت اینکه تاکید بسیار زیاد خصوصاً در این مرحله در آموزشها وجود دارد کمترین درصد را داشته و بیشترین اشکال در مرحله چهارم یعنی تعداد پاف صحیح که کمتر بودن تعداد به علت سرفه جویی و ترس از عارضه دارویی و مصرف بیشتر کردن به علت عدم تاثیر دارو ناشی از عدم مصرف صحیح بوده است از نظر جنسیت و سابقه مثبت سیگار و سابقه بیماری و مصرف داروهای استنشاقی هیچگونه تاثیر قابل ملاحظه بر صحیح و ناصحیح کردن نداشته و فقط سطح تحصیلاتی عالی و سن دخالت نسبتاً معنی داری بر موارد فوق داشته اند .

عنوان: بررسی علائم رادیولوژیک بیماران مسلول در مرکز
بهداشت ساری

نام دانشجو: **آرزو حاتم**

استاد راهنما: دکتر روح‌الله عبدی
استاد مشاور:

شماره پایان نامه: 119

چکیده:

بررسی انجام شده در مرکز بهداشت ساری بر اساس علائم رادیولوژیک سل در ریه 40 بیمار مسلول که کشت خلط آنها مثبت بوده، می‌باشد و نشان داد که:

- جوانترین بیمار 14 ساله و مسن‌ترین 74 ساله بود.
- بیشترین تعداد در بین سنین 24-14 سالگی قرار داشت.
- نسبت M/F 1/22 بود.
- در 45 درصد موارد کاویته، در 10 درصد کلیسیفیکاسیون، در 37/5 درصد آدنوپاتی، در 33/5 درصد آتلکتازی، در 18 درصد پلورال افیوژن، در 13 درصد برونشکتازی، در 33 درصد فیبروز.
- در 2 مورد (5 درصد) سل میلیری وجود داشت.

عنوان: بررسی علل درد شکمی در بیماران مراجعه‌کننده به
بیمارستان امام خمینی ساری با روش جراحی لاپاروسکوپی سال
1373 الی 1376

نام دانشجو: حمید فرامرزاده

استاد راهنما: دکتر محمدصادق زمانی

استاد مشاور :

شماره پایان نامه: 120

چکیده:

با توجه به عوارض فراوان لاپاراتومی منفی که به علت عدم رسیدن به تشخیص دقیق با معاینات فیزیکی و شرح حال بیمار و ارزیابی پاراکلینیک حاصل می‌شود، در یک مطالعه توصیفی 40 بیمار مبتلا به درد شکمی حاد و مزمن، بر اساس مطالعات بالینی و پاراکلینیک (CBC- U/A- نرمال) و نرمال بودن سونوگرافی شکم با میانگین سنی 25/6 و انحراف معیار 6/7 بعد از رضایت گرفتن از بیمار تحت عمل جراحی لاپاراسکوپی قرار گرفتند. در 29 مورد از افراد مورد مطالعه (72 درصد) یک پاتولوژی خاصی در شکم مطرح بود و در 11 مورد یافته پاتولوژیکی وجود نداشت. شایع‌ترین یافته‌ها چسبندگی داخل شکمی، حاملگی خارج از رحمی، کیست تخمدان پاره شده، آندومتریوز و آپاندیسیت بودند.

عنوان : معرفي يك مورد بيمار مبتلا به سكستراسيون ريه

نام دانشجو: **حسين مالكي**

استاد راهنما: دكتور امير سلطاني

استاد مشاور :

شماره پايان نامه : 121

چكیده :

سكستراسيون ريه يك آنومالي مادرزادي است كه در آن منطقه اي از پا رانشيم ريه داراي يك ارتباط ناقص يا عدم ارتباط با سيستم برنشيال است و بوسيله يك شريان فرعي كه از آئورت يا يكي از شاخه هاي آن منشاء مي گيرد، تغذيه ميشود. اين آنومالي به دو نوع تقيم بندي ميشود: نوع اول بعنوان سكستراسيون اينترا لوبار شناخته ميشود كه اين نوع پوشش احشايي باريه مشترك است. نوع دوم بعنوان سكستراسيون اكسيرا لوبار نام برده ميشود كه داراي يك پوشش پلورال مختص بخود مي باشد. هر دو نوع داراي يكسري خصوصيات هستند كه از جمله مي توان : به شيوع بيشتر نوع اكسترا لوبار در افراد مذكر و نوزادي و همينطور شيوع بيشتر اين نوع با ساير آنومالي هاي مادرزادي ديگر نام برد. و در مورد نوع اينترا لوبار ، شايع بودن بطور مساوي در هر دو جنس و اينكه اين نوع هرگز در نوزادان ديده نميشود را ميتوان عنوان كرد. از نظر تابلوي باليني ، سكستراسيون ريه در زمان نوزادي و شيرخوارگي بدون علامت ميباشد ولي ممكن است بعد از اين دوران خود را بصورت سرفه يا پنوپنوموني نشان دهند. براي تشخيص اين بيماري ميتوان از راديوگرافي ساده قفسه سينه سي تي اسكن ، سونوگرافي ام-آر-آي و آنژیوگرافي استفاده كرد. كه ظاهر آن دريك راديوگرافي ساده سينه بطور تپيك بصورت يك كدورت قاعده اي در راديوگرافي رخ سينه كه در جهت خلفي -داخلي قرار گرفته است مي باشد. ام-آر-آي در سونوگرافي از جمله روش هاي مفيد در تشخيص پرهناتال اين آنومالي مي باشد. درمان اين آنومالي جراحي مي باشد . در نهايت با معرفي يك بيمار مبتلا به سكستراسيون خواهيم پرداخت، اين بيمار مرد بيست ساله اي بود كه بعلت درد ناحيه قفسه صدري در نيمه سينه چپ مراجعه کرده بود. واين درد همراه با تب بوده است و بيمار سابقه اين درد را در حدود 9 ماه پيش مي داده كه بهبودي خودبخودي داشته است. راديوگرافي سينه وجود يك تراكم نسجي در سگمان قاعده اي خلفي چپ را نشان ميداد . بيمار تحت درمان باپني سيلين وريدي قرار گرفت كه بسرعت تب بيمار قطع شد و درد سينه تخفيف پيدا كرد بيمار ده هفته با عود علايم مراجعه نمود و كدورت ريوي هم چنان وجود داشت كه بيمار با تشخيص احتمالي سكستراسيون ريه آنژیوگرافي شد و تشخيص تائيد گرديد و بيمار تحت عمل جراحي قرار گرفت و نسج مبتلا خارج شد.

