

## كيسة القناة الجامعة Choledochal Cyst

كيسات القناة الجامعة هي كيسات صفراوية خلقية، نادرة الحدوث  $\frac{1}{100000}$  إلى  $\frac{1}{150000}$ . تكثر عند الإناث أكثر من الذكور (٣-٨ إناث مقابل ذكر واحد). يغلب تشخيصها في مرحلة الطفولة والمراهقة، وقد يتأخر التشخيص إلى سن الكهولة.

أسباب النشوء مجهولة. البعض يعزوها إلى ضعف خلقي في جدار الطرق الصفراوية. بينما يميل البعض إلى اتهام العدوية الالتهابية، ولهم في ذلك منطقتهم الخاص. فقد لاحظ هؤلاء وجود اتصال باكر بين القناة الجامعة الـ Choledochal Duct والقناة البنكرياسية الـ Pancreatic Duct في ٩٠% من الحالات. فيكثر والحالة هذه قلس العصاره البنكرياسية باتجاه القناة الجامعة. والقلس المستمر يحدث التهاباً مزمناً، فتضيقاً نديبياً، فتوسعاً لما قبل التضيق، فتكون كيسة القناة الجامعة واقعاً في خاتمة الأمر. سنعرض فيما يلي حالة سريرية لمريضة في مقتبل العمر تم تحريرها جراحياً من كيسة القناة الجامعة.

منذ شهر تقريباً، بدأت معاناة سالي، ١٤ عاماً، بألم في المراق الأيمن الـ Right Hypochondrium. ترافق الألم وحرارة معتدلة. كان الفحص الفيزيائي فقيراً بالمعطيات، ف فيما خلا إيلاماً الـ Tenderness في منطقة المراق الأيمن بدا الفحص طبيعياً. كذا كانت الفحوص الدموية والوظائف الكبدية. أظهر التصوير الصووي (الإيكو) الـ Echography وجود كيسة مائلة للمراق الأيمن دون إمكانية تحديد طبيعتها بدقة.

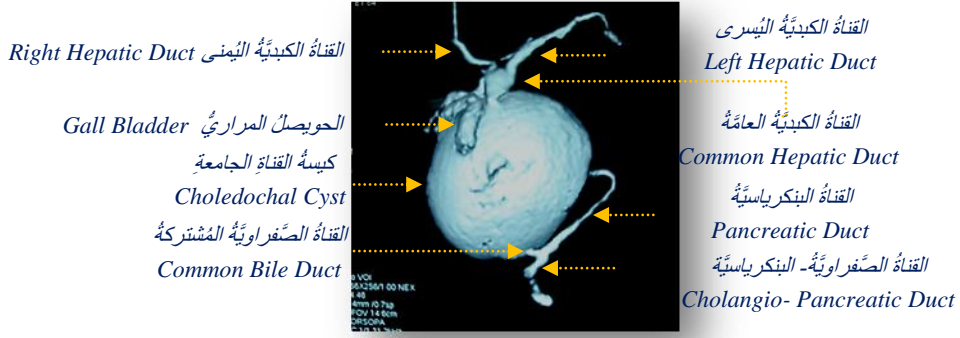
تصوير الطرق الصفراوية والقناة البنكرياسية بالرنين المغناطيسي الـ Magnetic Resonance Cholangio- Pancreatography Scan (MRCP) كشف بدقة متناهية منشأ الكيسة، موقعها، حجمها، علاقتها بالجوار، بل تجاوز كل هذا لتسميتها بكيسة القناة الجامعة.

حيث تُشاهد كيسة القناة الجامعة الـ Choledochal Cyst بأبعاد 62X65X67 مم. الحويصل المراري الـ Gall Bladder ضامراً بقناة مرارية قصيرة ضامرة متماهية مع استدارة الكيسة.

إلى الأعلى من الكيسة، تُشاهد القناتان الكبديتان اليمنى الـ Right Hepatic Duct واليسرى الـ Left Hepatic Duct، مع جزء متسع، أو يكاد، من القناة الكبدية العامة الـ Common Hepatic Duct.

إلى الأسفل من الكيسة، نجد الجزء المتلئف المتضيق من القناة الجامعة الـ Common Bile Duct. القناة البنكرياسية الـ Pancreatic Duct في القطر والمكان الطبيعيين. لكن، لاحظ الاتصال الباكر بين القناة البنكرياسية والقناة الجامعة. فالقناة المشتركة بين القناتين الجامعة والبنكرياسية الـ Cholangio- Pancreatic Duct طويلة نسبياً، تقيس أكثر من ١ سم. الأمر الذي يدعم أصحاب النظرية الإلتهابية القلسية الأساس المرضي في تشكل كيسات القناة الجامعة؛ انظر الشكل (١).

الآفات للانتباه أنه وخلال مرحلة التحضير للعمل الجراحي، كُثرت عند المريضة نوبات فقد الوعي، بتواتر يومي تقريباً. يحدث فقد الوعي والمريضة مستلقية على ظهرها. تعديل وضع المريضة كان كفيلاً بإنهاء نوبة الإغماء. لا توجد سابقة لهكذا نوبات من قبل.



### الشكل (1)

تصوير بالرنين المغناطيسي للطرق الصفراوية والقناة البنكرياسية الـ MRCP - رؤية ثلاثية الأبعاد  
Magnetic Resonance Cholangio- Pancreatography Scan  
Three Dimensional View

كيسة القناة الجامعة الـ Choledochal Cyst بأبعاد 62X65X67 مم.  
 الحويصل المراري الـ Gall Bladder ضامراً بقناة مرارية قصيرة ضامرة ممتاهية مع استدارة الكيسة.  
 إلى الأعلى من الكيسة، تُشاهد القناتان الكبديتان اليمنى الـ Right Hepatic Duct واليسرى الـ Left Hepatic Duct.  
 والقناة الكبدية العامة الـ Common Hepatic Duct متسعة قليلاً.  
 إلى الأسفل من الكيسة، نجد الجزء المتلئف المتضيق من القناة الجامعة الـ Common Bile Duct.  
 القناة البنكرياسية الـ Pancreatic Duct في القطر والمكان الطبيعيين.

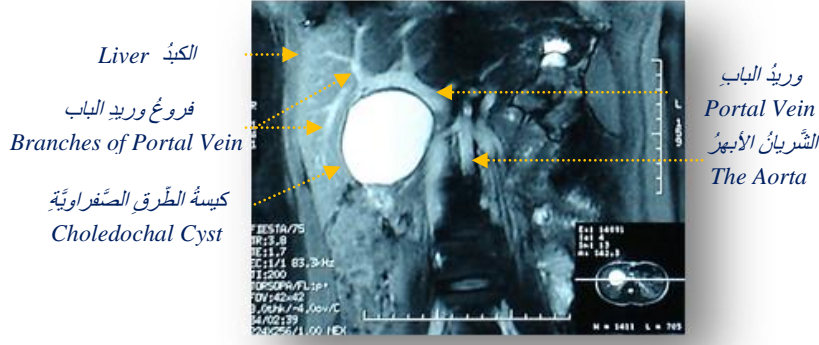
وعلى الـ MRCP أيضاً، تُشاهد كيسة القناة الجامعة، زائدة الإشارة في الزمن الثاني، دافعة وريد الباب أنسياً؛  
انظر الشكل (2- a). وهنا مكمُنُ الخطورة في استئصال كيسات القناة الجامعة.. وريد الباب الـ Portal Vein.

إذ غالباً ما تغيب سطوح التسلخ بين كيسة القناة الجامعة الـ Choledochal Cyst ووريد الباب. فتكرُرُ  
 الهجمات الالتهابية الواسم للتطوّر العفوي لهذه المرضية يصهر تدريجياً جداري الكيسة ووريد الباب في تشكيل  
 واحد. فيستحيل، غالباً، الفصل الجراحي بين كيسة القناة الجامعة ووريد الباب.

وفي الحالة هذه، يعمل الجراح على خلق وتطوير سطح تسلخ جديد بين الكيسة ووريد الباب تاركاً الطبقة  
 الخارجية المتلئفة من جدار الكيسة في المكان الـ In Situ مُلتصقة بوريد الباب. فتكون الحصيعة وريد باب آمناً  
 في مكانه، وكيسة قناة جامعة بكامل بطانتها ومعظم جدارها الخارجي خارجاً خلا ما جاور منها وريد الباب.  
 ولحسن الحظ تخرج حالتنا عن هذا السياق، فسطوح التسلخ بانئة جيئة وهذا ما يعد باستئصال أكثر راحة لهذه  
 الكيسة.

تضغط كيسة القناة الجامعة على جوارها الوعائي. فيعاني الشريان الكلوي الأيمن الـ Right Renal Artery،  
 كما ويعاني كثيراً الوريد الأجويف السفلي الـ Inferior Vena Cava من جيرة كيسة لا تنفك تنمو مستبيحة  
 المكان؛ انظر الشكل (2- b).

وهنا وبالعودة إلى سريريّات الفتاة، فقد يكون حجم الكيسة الكبير نسبياً، تطورها السريع، وعلاقتها الحميمة  
 بالوريد الأجويف السفلي، جميعاً قد تسبب في انغلاق الوريد الأجويف السفلي في وضعية الاستلقاء الظهرى  
 وتالياً بظهور نوب فقد الوعي عند الفتاة؛ وهو ما يُعرف اصطلاحاً بمتلازمة الوريد الأجويف السفلي  
 الـ Inferior Vena Cava Syndrome.



الشكل (٢-٢) (a)  
مقطع جبهوي في الزمن الثاني  
Coronal Section T2



الوريد الأجويف السفلي  
Inferior Vena Cava

الشكل (٢-٢) (b)  
مقطع أفقي في الزمن الثاني  
Axial Section T2

### الشكل (٢)

### تصوير بالرنين المغناطيسي للطرق الصفراوية والقناة البنكرياسية الـ MRCP- Magnetic Resonance Cholangio- Pancreatography Scan

الشكل (٢-٢) (a): تُشاهد كيسة القناة الجامعة زائدة الإشارة في الزمن الثاني، دافعة وريد الباب نحو الأنتسي. لاحظ العلاقة الحميمة بين الكيسة ووريد الباب. نستطيع أن نلاحظ سطوح تسليخ سميكة (القوس السوداء بين بياض الكيسة الناصع ورمادية وريد الباب) بين الكيسة والوريد، مما يُبشّر باستئصال أكثر سهولة للكيسة.

الشكل (٢-٢) (b): تضغط الكيسة على العناصر الوعائية المجاورة لها. يُقاوم الشريان الكلوي الأيمن جور الكيسة. بالمقابل، يخضع الوريد الأجويف السفلي لفعّل جارتِه الجائرة فيستسلم. ويزداد الضغط على الوريد الأجويف السفلي والمرضى مستلق على ظهره. فتتعلق لمعته تماماً، وينقطع العود الوريدي من أجزاء الجسم السفلية. فيقل الامتلاء القلبي الـ Preload على نحو وثيق. وينقص معه نتاج القلب فيكون القصور الوظيفي للدماغ كما ولبقية الأعضاء لنقص التروية. يُظاھر ذلك سريريّاً بإغماء المريضة المستلقية على ظهرها؛ وهذا ما يُعرف اصطلاحاً بمتلازمة الأجويف السفلي الـ Inferior Vena Cava Syndrome.



الشكل (3- b)



الشكل (3- a)

### الشكل (3)

#### مُشاهداتٌ جراحيةٌ

#### Per - Operative Views

الشكل (3- a): أكدّ الكشفُ الجراحيُّ ما سبقَ تصوُّرهُ بالـ MRCP. الحويصلُ المراريُّ الـ Gall Bladder مُتلبِّفٌ وضامر. القناةُ المراريَّةُ الـ Cystic Duct مُتلبِّفةٌ تنتهي بجدار كيسة القناة الجامعة الـ Choledochal Cyst. الجزءُ الطبيعيُّ من القناة الكبدية المشتركة الـ Common Hepatic Duct طُوِّقَ بشريطٍ مطاطيٍّ أصفر.

الشكل (3- b): كيسةُ القناة الجامعة الـ Choledochal Cyst بعدَ استئصالها كاملةً. يُحدِّدُ الخيطُ الجراحيُّ في أعلى الصورة القناة الكبدية المشتركة الـ Common Hepatic Duct. ويشيرُ الملقطُ الجراحيُّ في أسفل الصورة إلى القناة الجامعة الـ Common Bile Duct. يُشاهدُ إلى يمين الصورة الحويصلُ المراريُّ الـ Gall Bladder مع قناتيهِ تنتهي بجدارِ الكيسة.

### مناقشةُ الحالة:

لا تتأتى أهميَّةُ هذه الحالةِ السريريَّةِ من ندرة الحدوثِ، حجمِ الكيسةِ الكبيرِ، أو تمامِ عمليَّةِ الاستئصالِ الجراحيِّ فحسب. بل يتعداها جميعاً، دونَ التقليلِ من أهميَّةِ ما سبقَ، إلى حالاتِ فقدِ الوعي الـ Syncope أو نوباتِ الوهطِ الدورانيِّ الـ Collapse اللَّاتي وسمنَ الشهرِ السابقِ للعملِ الجراحيِّ.













دونَ إمكنانيَّةِ نفيِ مسؤوليَّةِ العاملِ النَّفسيِّ عن حالاتِ فقدِ الوعي المُتكرِّرة ذاتِ الإيقاعِ شبه اليوميِّ، تُرجَّحُ مسؤوليَّةُ الكيسةِ بعاملِ الحجمِ والتَّطوُّرِ السَّريعِ. يدعمُ هذا التَّوجُّهَ حدوثُ الإغماءِ حصرأً والمريضَّةُ في وضعيَّةِ الاستلقاءِ الظَّهريِّ وزوالها بتغييرِ الوضعيَّةِ أمْ بنهوضِ المريضَّةِ. فمتلازمةُ انضغاطِ الوريدِ الأجوْفِ السُّفليِّ الـ Inferior Vena Cava Syndrome متلازمةٌ موصوفةٌ سابقاً حيثُ ينضغَطُ فيها الوريدُ إلى درجةِ الانسدادِ النَّامِ مُحدثاً وهطاً دورانيّاً وإغماءً.

لضمانِ تصريفِ الصَّفراءِ الـ Bile إلى الأمعاءِ الدَّقيفةِ الـ Small Intestine لجأنا إلى وصلِ القناة الكبديةِ العامَّةِ الـ Common Hepatic Duct إلى الصَّائمِ الـ Jejunum، بمفاغرةٍ نهائيَّةٍ- جانبيَّةٍ End- To- Side Anastomosis، على طريقةِ الـ Roux-en-Y. ومن ثمَّ أجرينا مفاغرةً صائميَّةً- صائميَّةً، نهائيَّةً- جانبيَّةً، لأجلِ ترتيبِ الطَّريقِ الهضميِّ عندَ المريضَّةِ. سارتِ الأمورُ بعدَ العملِ الجراحيِّ على أكملِ وجهٍ. بدأتِ المريضَّةُ بالتَّغذيةِ الفمويَّةِ اعتباراً من اليومِ الخامسِ بعدَ العملِ الجراحيِّ.



د. أكرم سليم حسن / د. عمار ياسين منصور

## في سياقاتٍ أخرى، أنصحُ بقراءةِ المقالاتِ التالية:

- [أذْيَاتُ العصبونِ المُحرِّكِ العلويِّ، الفيزيولوجيا المرضيةُ للأعراض والعلامات السريريةُ  
\*Upper Motor Neuron Injuries, Pathophysiology of Symptomatology\*](#) 
- [في الأذْيَاتِ الرِّضِيَّةِ للنَّخاعِ الشُّوكيِّ، خبايا الكيسِ السُّحائيِّ.. كثيرٌ ما طَيَّعَ وقليلٌ ما عصيَّ على الإصلاحِ  
\*Surgical Treatments of Traumatic Injuries of the Spine\*](#) 
- [مقارِبَةُ العصبِ الوركيِّ جراحياً في النَّاحِيَةِ الإليويَّةِ.. المدخلُ عبرَ أليافِ العَضلةِ الإليويَّةِ العظمى مقابلَ  
\*Trans- Gluteal Approach of Sciatic Nerve vs. The Traditional\*](#)   
[المدخلِ التَّقْلِيدِيِّ  
\*Approaches\*](#)
- [النقلِ العصبيِّ، بين مفهومِ قاصرٍ وجديدٍ حاضرٍ  
\*The Neural Conduction.. Personal View vs. International View\*](#) 
- [في النقلِ العصبيِّ، موجاتُ الضَّغَطِ العاملةُ  
\*Action Pressure Waves\*](#) 
- [في النقلِ العصبيِّ، كموناتُ العملِ  
\*Action Potentials\*](#) 
- [وظيفةُ كموناتِ العملِ والتَّياراتِ الكهربائيَّةِ العاملةُ  
\*Action Electrical Currents\*](#) 
- [في النقلِ العصبيِّ، التَّياراتُ الكهربائيَّةِ العاملةُ  
\*Action Electrical Currents\*](#) 
- [الأطوارُ الثلاثةُ للنقلِ العصبيِّ  
\*The Neural Conduction in the Synapses\*](#) 
- [المستقبلاتِ الحسيَّةِ، عبقريةُ الخلقِ وجمالُ المخلوقِ  
\*The Node of Ranvier, The Equalizer\*](#) 
- [عقدة رانفييه، ضابطةُ الإيقاعِ  
\*The Node of Ranvier, The Equalizer\*](#) 
- [وظائفُ عقدة رانفييه  
\*The Functions of Node of Ranvier\*](#) 

- [وظائفُ عقدة رانفيه، الوظيفةُ الأولى في ضبط معايير الموجة العاملة](#) 
- [وظائفُ عقدة رانفيه، الوظيفةُ الثَّانية في ضبط مسار الموجة العاملة](#) 
- [وظائفُ عقدة رانفيه، الوظيفةُ الثَّالثة في توليدِ كموناتِ العمل](#) 
- [في فقه الأعصاب، الألم أولاً \*The Pain is First\*](#) 
- [في فقه الأعصاب، الشكل.. الضرورة \*The Philosophy of Form\*](#) 
- [تخطيطُ الأعصاب الكهربيّ، بين الحقيقي والموهوم](#) 
- [الصدمة النخاعية \(مفهوم جديد\) \*The Spinal Shock \(Innovated Conception\)\*](#) 
- [أدبيات النخاع الشوكي، الأعراض والعلامات السريرية، بحثٌ في آليات الحدث \*The Spinal Injury, The Symptomatology\*](#) 
- [الرَّمع \*Clonus\*](#) 
- [اشتدادُ المنعكس الشوكي \*Hyperactive Hyperreflexia\*](#) 
- [اتِّساعُ باحةِ المنعكس الشوكي الاشتدادي \*Extended Reflex Sector\*](#) 
- [الاستجابة ثنائية الجانب للمنعكس الشوكي الاشتدادي \*Bilateral Responses\*](#) 
- [الاستجابة الحركيةُ العديدة للمنعكس الشوكي \*Multiple Motor Responses\*](#) 
- [التنكُّسُ الفاليري، يهاجم المحاور العصبية الحركية للعصب المحيطي.. ويعف عن محاوره الحسية \*Wallerian Degeneration, Attacks the Motor Axons of Injured Nerve and Conserves its Sensory Axons\*](#) 
- [التنكُّسُ الفاليري، رؤيةٌ جديدةٌ \*Wallerian Degeneration \(Innovated View\)\*](#) 
- [التَّجْدُّدُ العصبي، رؤيةٌ جديدةٌ \*Neural Regeneration \(Innovated View\)\*](#) 
- [المنعكساتُ الشوكيةُ، المفاهيمُ القديمة \*Spinal Reflexes, Ancient Conceptions\*](#) 
- [المنعكساتُ الشوكيةُ، تحديثُ المفاهيم \*Spinal Reflexes, Innovated Conception\*](#) 
- [خَلقت المرأة من ضلع الرِّجل، رائعة الإيحاء الفلسفي والمجاز العلمي](#) 
- [المرأة تقرُّ جنسَ ولدها، والرِّجل يدعى!](#) 
- [الرُّوحُ والنَّفْسُ.. عطيةُ خالقٍ وصنيعُهُ مخلوق](#) 

خلق السماوات والأرض أكبر من خلق الناس.. في المرامي والدلالات



تفاحة آدم وضلع آدم، وجهان لصورة الإنسان.



حواء.. هذه



سفينة نوح، طوق نجاة لا معراج خلاص



المصباح الكهربائي، بين التجريد والتنفيذ رحلة ألف عام



هكذا تكلم ابراهيم الخليل



فقه الحضارات، بين قوة الفكر وقوة القوة



العدو وعلّة الاختلاف بين مُطلّقة وأرملة نواتي عفاف



تعدّد الزوجات وملك اليمين.. المنسوخ الأجل



الثقب الأسود، وفرضية النجم الساقط



جسيم بار، مفتاح أحجية الخلق



صبي أم بنت، الأم تُقرّر!



القدم الهابطة، حالة سريريّة



خلق حواء من ضلع آدم، حقيقة أم أسطورة؟



شلل الضفيرة العنقية الولاديّ *Obstetrical Brachial Plexus Palsy*



الأذنيّات الرضّية للأعصاب المحيطيّة (١) التّشريح الوصفيّ والوظيفي



الأذنيّات الرضّية للأعصاب المحيطيّة (٢) تقييم الأذية العصبيّة



الأذنيّات الرضّية للأعصاب المحيطيّة (٣) التّدبير والإصلاح الجراحي



الأذنيّات الرضّية للأعصاب المحيطيّة (٤) تصنيف الأذية العصبيّة



قوس العضلة الكاتبة المدوّرة *Pronator Teres Muscle Arcade*



شبيهة رباط *Struthers-like Ligament* ...



عمليّات النّقل الوترّي في تدبير شلل العصب الكعبريّ *Tendon Transfers for Radial Palsy*





من يُقرّر جنسَ الوليد (مختصر)



ثالوث الذكاء.. زاد مسافر! الذكاء الفطري، الإنساني، والاصطناعي.. بحث في الصفات والمآلات



المعادلات الصّرفيّة.. الحداثّة، مالها وما عليها



متلازمة العصب بين العظام الخلفي Posterior Interosseous Nerve Syndrome



المُنعكس الشّوكي، فيزيولوجيا جديدة Spinal Reflex, Innovated Physiology



المُنعكس الشّوكي الاشدّادي، في الفيزيولوجيا المرضيّة Hyperreflex, Innovated Pathophysiology



المُنعكس الشّوكي الاشدّادي (١)، الفيزيولوجيا المرضيّة لقوّة المنعكس Hyperreflexia, Pathophysiology of Hyperactive Hyperreflex



المُنعكس الشّوكي الاشدّادي (٢)، الفيزيولوجيا المرضيّة للاستجابة ثنائيّة الجانب للمنعكس Hyperreflexia, Pathophysiology of Bilateral- Response Hyperreflex



المُنعكس الشّوكي الاشدّادي (٣)، الفيزيولوجيا المرضيّة لتّسع ساحة العمل Extended Hyperreflex, Pathophysiology



المُنعكس الشّوكي الاشدّادي (٤)، الفيزيولوجيا المرضيّة للمنعكس عديد الاستجابة الحركيّة Hyperreflexia, Pathophysiology of Multi-Response hyperreflex



الرّمع (١)، الفرضيّة الأولى في الفيزيولوجيا المرضيّة



الرّمع (٢)، الفرضيّة الثّانية في الفيزيولوجيا المرضيّة



خلق آدم وخلق حواء، ومن ضلعه كانت حواء Adam & Eve, Adam's Rib



جسيم بار، الشّاهد والبصيرة Barr Body, The Witness



جدليّة المعنى واللامعنى



التّديبير الجراحيّ لليد المخليبيّة Surgical Treatment of Claw Hand (Brand Operation)



الانقسام الخلويّ المتساوي الـ Mitosis



المادّة الصّبغيّة، الصّبغي، الجسم الصّبغي الـ Chromatin, Chromatid, Chromosome



المُتممات الغذائيّة الـ Nutritional Supplements، هل هي حقاً مفيدة لأجسامنا؟



الانقسام الخلويّ المُنصف الـ Meiosis



فيتامين د Vitamin D، ضمانة الشّباب الدّائم





فيتامين ب6 Vitamin B6، قليله مفيد.. وكثيره ضار جداً



والمهنة.. شهيد، من قصص البطولة والفداء



الثقب الأسود والنجم الذي هوى



خلق السماوات والأرض، فرضية الكون السديمي المتصل



الجواري الكُنس الـ Circulating Sweepers



عندما ينفصم المجتمع.. لمن تتجملين هيفاء؟



التصنيع الذاتي لمفصل المرفق Elbow Auto- Arthroplasty



الطوفان الأخير، طوفان بلا سفينة



كشفت المسثور.. مع الاسم تكون البداية، فتكون الهوية خاتمة الحكاية



مجتمع الإنسان! أهو اجتماع فطرة، أم اجتماع ضرورة، أم اجتماع مصلحة؟



عظم الصخرة الهوائي Pneumatic Petrous



خلع ولادئ ثنائي الجانب للعصب الزندي Congenital Bilateral Ulnar Nerve Dislocation



حقيقتان لا تقبل بهن حواء



إنتاج البويضات غير الملقحات الـ Oocytogenesis



إنتاج النطاف الـ Spermatogenesis



أم البنات، حقيقة هي أم هي محض ثراهات؟!



أم البنين! حقيقة لطالما ظننتها من هفوات الأولين



غلبة البنات، حواء هذه تلد كثير بنات وقليل بنين



غلبة البنين، حواء هذه تلد كثير بنين وقليل بنات



ولا أنفي عنها العدل أحياناً! حواء هذه يكافئ عديد بنيتها عديد بنياتها



المغنيز يوم بان للعظام! بدعم وظيفة الكالسيوم، ولا يطبق مشاركته



لأدم فعل التمكين، ولحواء حفظ التكوين!



هَدْيَانُ الْمَفَاهِيم (١): هَدْيَانُ الْاِقْتِصَادِ



المغنيز يوم (٢)، معلومات لا غنى عنها



مُعالِجَةُ تَنَازُرِ الْعِضَلَةِ الْكَمَثَرِيَّةِ بِحَقْنِ الْكُورْتِيزُونِ (مُقَارِبَةٌ شَخْصِيَّةٌ)



*Piriformis Muscle Injection (Personal Approach)*

مُعالِجَةُ تَنَازُرِ الْعِضَلَةِ الْكَمَثَرِيَّةِ بِحَقْنِ الْكُورْتِيزُونِ (مُقَارِبَةٌ شَخْصِيَّةٌ) (عَرْضٌ مُوسَّعٌ)



*Piriformis Muscle Injection (Personal Approach)*

فِيْرُوسُ كُورُونَا الْمُسْتَجِدُّ.. مِنْ بَعْدِ السُّلُوكِ، عَيْنُهُ عَلَى الصِّفَاتِ



هَدْيَانُ الْمَفَاهِيم (٢): هَدْيَانُ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ



كَادَتْ الْمَرْأَةُ أَنْ تَلِدَ أَخَاهَا، قَوْلٌ صَحِيحٌ لَكِنْ بِنُكْهَةٍ عَرَبِيَّةٍ



مِتْلَازِمَةُ التَّعَبِ الْمَزْمِنِ *Fibromyalgia*



طِفْلُ الْأَنْبُوبِ، لَيْسَ أَفْضَلَ الْمُمْكِنِ



الْحُرُوبُ الْعَبَثِيَّةُ.. عَذَابٌ دَائِمٌ أَمْ اِمْتِحَانٌ مُسْتَدَامٌ؟



العَقْلُ الْقِيَاسُ وَالْعَقْلُ الْمُجَرَّدُ.. فِي الْقِيَاسِ قُصُورٌ، وَفِي التَّجْرِيدِ وَصُولٌ



الذَّبُّ الْمُنْفَرِدُ، حِينَ يُصِخُّ التَّوْحُدُ مَفَازَةً لَا مُحَضَّنَ قَرَارٍ!



عِلاجُ الإصْبَعِ الْقَافِرَةِ الـ *Trigger Finger* بِحَقْنِ الْكُورْتِيزُونِ مَوْضِعِيًّا



وَحْشٌ فِرَانِكْشْتَايْنِ الْجَدِيدِ.. الْقَدِيمُ نَكَبُ الْأَرْضِ وَمَا يَزَالُ، وَأَمَّا الْجَدِيدُ فَمَنْكُوبُهُ أَنْتَ أَسَاسًا أَيُّهَا الْإِنْسَانُ!



الْيَدُ الْمَخْلَبِيَّةُ، الإِصْلَاحُ الْجِرَاحِيُّ (عَمَلِيَّةُ بِرَانْدِ) (*Claw Hand (Brand Operation)*)



سَعَاةٌ بِرِيْدِ حَقِيْقِيُّوْنَ.. لَا هَوَاةٌ تَرِحَالٍ وَهَجْرَةٍ



فِيْرُوسُ كُورُونَا الْمُسْتَجِدُّ (كُوفِيْد - ١٩): مِنْ بَعْدِ السُّلُوكِ، عَيْنُهُ عَلَى الصِّفَاتِ



عِلَامَةُ هُوفْمَانِ *Hoffman Sign*



الْأَسْطُورَةُ الْحَقِيْقَةُ الْهَرْمَةُ.. شَمَشُونُ الْحَكَايَةُ، وَسِيْزِيْفُ الْإِنْسَانِ



التَّنَكُّسُ الْفَالِيْرِيُّ التَّالِيُّ لِلْأَذْيَةِ الْعَصْبِيَّةِ، وَعَمَلِيَّةُ التَّجْدُدِ الْعَصْبِيِّ



التَّصَلُّبُ الْلُويْحِيُّ الْمُتَعَدِّدُ: الْعِلَاقَةُ السَّبَبِيَّةُ، بَيْنَ التَّنْبَارِ الْغِلْفَانِيِّ وَالتَّصَلُّبِ الْلُويْحِيِّ الْمُتَعَدِّدِ؟



الورم الوعائي في الكبد: الاستئصال الجراحي الإسعافي لورم وعائي كبدى عرطل بسبب نزف داخل كتلة الورم



Pronator Teres Muscle Syndrome متلازمة العضلة الكائبة المدورة



أذيات ذيل الفرس الرضائية، مقارنة جراحية جديدة



Traumatic Injuries of Cauda Equina, New Surgical Approach

الشلل الرباعي.. موجبات وأهداف العلاج الجراحي.. التطورات التالية للجراحة- مقارنة سريرية وشعاعية



تضاعف اليد والزند Ulnar Dimelia or Mirror Hand



متلازمة نفق الرسغ تنهي التزامها بقطع تام للعصب المتوسط



ورم شوان في العصب الظنبوبي ال- Tibial Nerve Schwannoma



ورم شوان أمام العجز Presacral Schwannoma



ميلانوما جديّة خبيثة Malignant Melanoma



ضمور البية اليد بالجهتين، غياب خلقي معزول ثنائي الجانب Congenital Thenar Hypoplasia



متلازمة الرأس الطويل للعضلة ذات الرأسين الفخذية The Syndrome of the Long Head of Biceps Femoris



مرضيات الوتر البعيد للعضلة ثنائية الرؤوس العضدية Pathologies of Distal Tendon of Biceps Brachii Muscle



حتل ودّي انعكاسي Algodystrophy Syndrome تتميز بظهور حلقة جلدية خاتقة عند الحدود القريبة للونمة الجلدية



تصنيع الفك السفلي باستخدام الشريحة الشظوية الحرة Mandible Reconstruction Using Free Fibula Flap



انسداد الشريان الكعبري الحاد غير الرضوي (داء بيرغر)



إصابة سلبيّة معزولة في العقد اللمفية الإبطية Isolated Axillary Tuberculous Lymphadenitis



الشريحة الشظوية الموعاة في تعويض الضياعات العظمية المختلطة بذات العظم والنقي



Free Fibula Flap for Bone Lost Complicated with Recalcitrant Osteomyelitis

الشريحة الحرة جانب الكتف في تعويض ضياع جلدي هام في الساعد



الأذيات الرضية للصفيرة العضدية Injuries of Brachial Plexus



أذية أوتار الكفة المدورة Rotator Cuff Injury



٢٠١٤/١/٥

حدث المقال ٢٠٢٢/٢/١٩