

## انسداد الشريان الكعبري الحاد غير الرضي (داء بيرغر) Non- Traumatic Non- Embolic Acute Thrombosis of Radial Artery (Buerger's Disease)

بعيداً عن انسدادات الشريان الكعبري نوات المنشأ الرضي وهي كثيرة، يجهد الباحث في فضاء الأدب الطبي عن إيجاد ما يروي ظمأه من حالات تخثر الشريان الكعبري لغير سبب. فبتطور وسائل الاستقصاء القلبية ازدادت بشكل متسارع غير موصوف من قبل حالات تخثر الشريان الكعبري الرضية. بعدها بدأنا نهتم بهذا الشريان الذي بقي لزم من طويل في منأى عن البحث لقلّة مرضياته حتى بتنا نسلم بوداعته وحياديته الإيجابية.

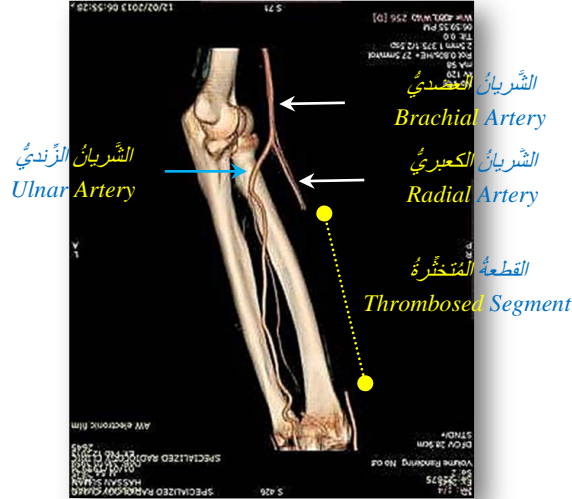
سأعرض عليكم فيما يأتي واحدة من هبات الشريان الكعبري النوارس. لن تجد في العرض سابقه لرض صارخ أو لجهد مضمّن يسهل معه التسليم بالمنشأ الرضي لخرّة الشريان الكعبري. البرد الشديّد المستمر لساعات طويلة هو العنصر الوحيد المستقطب للفكر التحليلي. إليكم الآن القصّة والتحليل تبعاً.

مريضنا شاب في العقد الرابع من العمر، صحيح البنية الجسدية والنفسية، نظيف السجل المرضي الشخصي والعائلي. صدف أن تواجد في مكان جبلي مرتفع. لم يخطط لهذه الزيارة، ولم يحتط لما قد يلاقه هناك من برد قارص اشتهرت به المنطقة المضيفه. شعر بالبرد الشديّد. توجّس شراً قداماً، غير أنه لم يفصح عن ألمه في حينها. كما لم يستطع تفادي أم تدبّر الوضع المخرج حيث هو.

هو الليل يحلّ ثقيلاً على مريضنا كاشفاً له حساب ما مضى. ألم شديد ناحية الساعد الأمامية يمنع المريض من النوم متوعداً آياه بالمزيد فيما يأتي. تورمت الساعد اليسرى وقست. غاب النبض الكعبري في ميزانته. لم تتأثر حركة اليد أم حركة أصابعها. ولم تك الحركات الفاعلة والمنفعله مؤلمة. فقط، الشني الفاعل للأصابع ضد مقاومة الفاحص أثارت ألماً شديداً في منتصف الساعد من الأمام. الفحص العصبي بدا طبيعياً فيما خلا علامة تزل Tinel's sign على مسير العصب المتوسط الـ Median Nerve في منتصف الوجه الأمامي للساعد.

لاحقاً، بعد أيام من العلاج بمضادات الالتهاب غير الستيروئيدية الـ Non- Steroidal Anti- Inflammatory Drugs، مسكنات الألم الـ Pain Killers والهيبارين منخفض الوزن الجزيئي الـ Low Molecular Weight Heparin هدأت ثورة الحديّة الالتهابية ليطفو إلى السطح الشكوى من برودة الإبهام الأيسر.

جميع الموجودات الشعاعية ذهبت باتجاه خثرة الشريان الكعبري الأيسر الـ Thrombosis of Left Radial Artery. الإيكو دوبلر الـ Echo- Doppler أشار لضغط تروية طبيعي في أقواس اليد الراحية الـ Palmar Arterial Arcades التصوير الطبقي متعدد الشرائح الـ Multi- Slices CT Scan فصل القول بانسداد الشريان الكعبري لمسافة قدرها بـ ١٤ سم. نجح الدوران الجانبي في ملء القسم القاصي من الشريان الكعبري. سرعته التنفّل الـ ESR، والبروتين المتفاعل الـ CRP، وتعداد الكريات البيض الـ WBC كانت ضمن الحدود الطبيعية؛ انظر الشكل (١).



### الشكل (1)

#### التصوير الطبقي المحوري متعدد الشرائح للساعد الأيسر Multi-Slices CT scan of the left forearm

لاحظ غياب مرتسم الشريان الكعبري لمسافة ١٤ سم.  
يظهر الجزء القاصي من الشريان الكعبري الـ Radial Artery ممّا يشير إلى فاعلية جيدة للشبكات التفاعلية بينه وبين الشريان الزندي الـ Ulnar Artery السليم.

### ( من الأرشيف الخاص )

أخذ قرار العمل الجراحي باستئصال القطعة المتخثرة من الشريان الكعبري الأيسر بدون مجازات تعويضية للأهداف التالية:

- ١ - الدراسة النسيجية للعينة المستأصلة لبيان السبب المرضي وراء تخثر الشريان الكعبري؛
- ٢ - استئصال الشريان المتخثر يعني عملياً استئصال الشبكة العصبية الودية المرافقة له. وهي شبكة خاضعة لتحريض مستمر بفعل العملية الانتهابية الأساس أو التالية لتخثر الشريان؛
- ٣ - عندما يكون زمن عودة الامتلاء الشعري في نهايات الأصابع أقل من ٦ ثوانٍ تصبح عملية الإعاضة عن الشريان المستأصل بطعم وريدي إجراءً زائداً لا ضرورة له؛
- ٤ - خزغ الألفافة العميقة للمسكن الأمامي في الساعد الأيسر. فالألم الشديد ناحية الساعد الأمامية، وإيجابيته علامة تنل الـ Tinel's Sign على مسير العصب المتوسط لاسيما عند منتصف الساعد، أعطيا الانطباع بارتفاع الضغط ضمن المسكن الأمامي للساعد الأيسر.

جرت العملية الجراحية بالسلاسة المتوقعة. أهم مشاهدات العمل الجراحي الـ Per- Operative Views تمثلت بوجود بؤر نزفية الـ Hemorrhagic Foci محدودة العدد والامتداد. كما لاحظت امتداد التخثر حتى الفروع الصغيرة للشريان الكعبري، وأخص بالذكر الفروع الثاقبة الـ Perforators؛ انظر الشكل (٢):



← 14 cm- Thrombosed Segment of Radial Artery →

### الشكل (٢)

#### مشاهدات جراحية

#### Per- Operative View

تحتل الشريان الكعبري الـ Radial Artery لمسافة ١٤ سم بعد منشئه من الشريان العضدي بـ ٥ سم. ما ميّر الكشف الجراحي هو تحتل الفروع الصغيرة والفروع الثاقبة الـ Perforators التابعة للجزء المتختر من الشريان الكعبري، علاوة على وجود توضعات محدودة ليور نرفية الـ Hemorrhagic Foci.

#### (من الأرشيف الخاص)

التشريح المرضي الـ Pathology Study الأول للبيئة المستأصلة رجح التهاب الشريان العقدي العدي الـ Polyarteritis Nodosa (PAN). وأما التشريح المرضي الثاني فحسم الجدل لصالح داء بيرغر الـ Buerger's Disease؛ انظر الشكل (٣).

<b>Docteur Charif SALEM</b> C. E. S. D'Anatomie Pathologique de l'Université de Paris Maître de Sciences Médicales Professeur à la Faculté de Médecine Membre de l'Académie Internationale de Pathologie		<b>الدكتور شريف السالم</b> اختصاصي بالتشريح المرضي حاز على شهادة الدراسات الخاصة من جامعة باريس استاذ في العلوم الطبية - استاذ مؤخر من الهيئات الفرنسية عضو الأكاديمية الدولية للتشريح المرضي استاذ في كلية الطب بجامعة دمشق	
تقرير تشريح مرضي <b>PATHOLOGY REPORT</b>			
الرقم : 13-03058	العمر : 44 Years	الطبيب: MANSOUR Ammar	
التاريخ: 07-Mar-13	الجنس: Male	العضو: radial artery	الصفة: CONSULTATION
<b>GROSS DESCRIPTION</b> Received for confirmation: Four paraffin cassette labeled 5124 (Segment of artery after acute thrombosis)			
<b>MICROSCOPIC EXAMINATION</b> Multiple segments of muscular artery. The lumen is occupied by a recent thrombus with no evidence of revascularization. Sections show ulcerated intima. In one section, the intima is conserved with intact external and internal elastic lamina. subendothelial connective tissue is edematous. The muscularis shows scattered lymphocytes and PAN neutrophils. There is NO EVIDENCE OF FIBRINOID NECROSIS OR GRANULOMA. The adventice is edematous, slightly thickened with mild to moderate inflammatory infiltrate composed of lymphocytes + neovascularization. Vasovasorum and periaarterial fat are congestive with prominent endothelial cells			
<b>CONCLUSION</b> Arteritis and periarthritis, non specific with large luminal thrombosis No evidence of Fibrinoid necrosis, giant cells, eosinophilic infiltrate, granuloma or atheroma Changes are consistent with: <b>BUERGER DISEASE</b>			
Dr. Charif Salem, Pathologist Dr. Ch. Salem			

### الشكل (3)

#### تقرير التشريح المرضي

#### The Pathological Report

لاحظ المُشَرِّح المرضي غياب النخر الفيبريني الـ *Fibrinoid Necrosis*، الخلايا العرطلة الـ *Giant Cells*، الارتشاحات الحمضية الـ *Eosinophilic Infiltrate*، الأورام الحبيبية الـ *Granuloma*، واللويحات العصيدية الـ *Atheroma*، والنتيجة التي خلص لها هو وجود التهاب غير نوعي في الشريان وما حوله الـ *Non-Specific Arteritis & Periarteritis* مع وجود خثرة كبيرة داخل اللمعة الشريانية الـ *Large Luminal Thrombosis*. جميع ما سبق ينسجم والإصابة بـ داء بيرغر الـ *Buerger's Disease*.

### مناقشة الحالة:

لا اعتقد بصحة ما ذهب إليه تقرير المُشَرِّح المرضي بدايةً وذلك للأسباب التالية:

- 1 - البدء الصارخ للأعراض عند شخصٍ مُعافىٍ تماماً؛
- 2 - الإصابة الوحيدة المعزولة للشريان الكعبري بعيداً احتمالية الإصابة الجهازية و/أو المتعددة؛
- 3 - غياب التظاهرات السريرية المعتادة لالتهاب الشريان العقدي العنيد الـ *Polyarteritis Nodosa* من تعب، حرارة، ألم عضلي، تظاهرات جاذية سابقة لخرته الحادة؛
- 4 - غياب المشعرات المخبرية لثورة التهابية حادة، فسرعه التثفل الـ *ESR* والبروتين المتفاعل C الـ *CRP* كانت ضمن القيم الطبيعية؛
- 5 - دائماً، يكون تشخيص التهاب الشريان العقدي العنيد الـ *Polyarteritis Nodosa* قاطعاً لا لبس فيه بتشريح الوعاء المصاب. التماس الأمر على المُشَرِّح المرضي زاد الأمر تعقيداً؛
- 6 - قلّة الحالات السريرية المسجلة في الأدب الطبي لإصابة الشريان الكعبري بالتهاب الشريان العقدي العنيد الـ *Polyarteritis Nodosa*.

جميع ما سبق ذكره، واستقراءً للقصة المرضية والمشاهدات الجراحية، أرجح مسؤولية البرد الشديد والتقلص الوعائي المرافق عن هذه الحدثية المرضية الحادة.

دائماً منسجماً مع المعطيات السريرية والجراحية، وملتقياً مع التوقعات ما قبل الجراحية، جاء التشريح المرضي الثاني ليقول بالحدثية الخثرية الحادة، نافياً وجود آفة نوعية التهابية أم مناعية أيّاً تكن مُستبطنة لثورة الشريان الحادة. الرُشاحة الالتهابية، لمفاويةٌ وعديدة الأشكال وجدت في مواضع عديدة من جدار الوعاء. كما لاحظ المُشَرِّح المرضي غياب النخر الفيبريني الـ *Fibrinoid Necrosis*، الخلايا العرطلة الـ *Giant Cells*، الارتشاحات الحمضية الـ *Eosinophilic Infiltrate*، الأورام الحبيبية الـ *Granuloma*، واللويحات العصيدية الـ *Atheroma*. وبغيابها تغيب من قائمة التشخيص التفريقي الكثير من الأمراض الوعائية ذائعة الصيت. أخيراً، ذهب المُشَرِّح المرضي للجزم بداء بيرغر الـ *Buerger's Disease*.


داء بيرغر الـ *Buerger's Disease* مرضٌ وعائي يصيب الشرايين الصغيرة والمتوسطة في الطرفين العلويين والسفليين. للتدخين دورٌ كبيرٌ وثابتٌ في الآلية المرضية. الموجودات الشعاعية تسبق السريرية بزمنٍ متباين القيمة. غالباً، تكثرُ الشكوى من عدم تحمل البرد، من عرج متقطع الـ *Claudication* في الطرفين السفليين واليد، تموت النهايات الإقفاري. وهناك من يقول بمسؤولية البرد عند ١٠% من المرضى.

عند مريضنا، توافر الشيطان، اللازم (التدخين) والداعم (البرد) لهجمة خثرية شريانية حادة. غابت تماماً المشعرات الالتهابية الحادة العامة؛ السريرية منها كالحرارة والتوعك العام الـ *Fatigue*، والمخبرية كذلك


كسرعة التثقل والبروتين المتفاعل C. لا توجد سابقة لمرض وعائي. التشريح المرضي أظهر بناءً سليماً لجدار الشريان مع رشاحة التهابية حادة خفيفة. جميع ما سبق أنفاً ينسجم وداء بيرغر الـ *Buerger's Disease*.

أخيراً أقول: إصابة الشريان الكعبري المعزولة بـ *Buerger's Disease* أولاً. خلو القصة المرضية الشخصية من السوابق المعتادة للمرض؛ كعدم تحمل البرد، العرج المتقطع، تقرح النهايات الإقفاري المعتد على العلاجات غير الجراحية ثانياً. وثالثاً غياب الدوران الجانبي المعاوز المميز للكثير من الأمراض الوعائية الانسدادية المزمنة. ثلاثة أمور تُعطي هذه الحالة السريرية خصوصيتها وتفردها على حدٍ سواء.

## في سياقات أخرى، أنصح بقراءة المقالات التالية:

أنبات العصبون المحرك العلوي، الفيزيولوجيا المرضية للأعراض والعلامات السريرية  
*Upper Motor Neuron Injuries, Pathophysiology of Symptomatology* 

هل يفيد التداخل الجراحي الفوري في أنبات نخاع الشوكي وذيل الفرس الرضائية؟ -

مقاربة العصب الوركى جراحياً في الناحية الاليوية.. المدخل عبر ألياف العضلة الاليوية العظمى مقابل المدخل التقليدي  
*Trans- Gluteal Approach of Sciatic Nerve vs. The Traditional Approaches* 

النقل العصبي، بين مفهوم قاصر وجديد حاضر  
*The Neural Conduction.. Personal View vs. International View* 

في النقل العصبي، موجات الصغط العاملة *Action Pressure Waves* 

في النقل العصبي، كمونات العمل *Action Potentials* 

وظيفة كمونات العمل والتيارات الكهربائية العاملة 

في النقل العصبي، التيارات الكهربائية العاملة *Action Electrical Currents* 

الأطوار الثلاثة للنقل العصبي 

المستقبلات الحسية، عبقرية الخلق وجمال المخلوق 

النقل في المشابك العصبية *The Neural Conduction in the Synapses* 

عقدة رانفييه، ضابطة الإيقاع *The Node of Ranvier, The Equalizer* 

وظائف عقدة رانفييه *The Functions of Node of Ranvier* 

وظائف عقدة رانفييه، الوظيفة الأولى في ضبط معايير الموجة العاملة 

وظائف عقدة رانفييه، الوظيفة الثانية في ضبط مسار الموجة العاملة 

وظائف عقدة رانفيه، الوظيفة الثالثة في توليد كمونات العمل



The Pain is First الألم أولاً



The Philosophy of Form الشكل.. الضرورة



تخطيط الأعصاب الكهربائي، بين الحقيقي والموهوم



The Spinal Shock (Innovated Conception) (مفهوم جديد)



The Spinal Injury, The أذيات النخاع الشوكي، الأعراض والعلامات السريرية، بحث في آليات الحدث  
Symptomatology



الرمع Clonus



اشتداد المنعكس الشوكي Hyperactive Hyperreflexia



أشاع باحة المنعكس الشوكي الاشتدادي Extended Reflex Sector



Bilateral Responses الاستجابة ثنائية الجانب للمنعكس الشوكي الاشتدادي



Multiple Motor Responses الاستجابة الحركية العديدة للمنعكس الشوكي



التنكس 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



التنكس الفاليري، رؤية جديدة (Wallerian Degeneration (Innovated View)



التجدد العصبي، رؤية جديدة (Neural Regeneration (Innovated View)



Spinal Reflexes, Ancient Conceptions المنعكسات الشوكية، المفاهيم القديمة



Spinal Reflexes, Innovated Conception المنعكسات الشوكية، تحديث المفاهيم



خلقت المرأة من ضلع الرجل، رائعة الإيحاء الفلسفي والمجاز العلمي



المرأة تقرر جنس ولدها، والرجل يدعي!



الروح والنفس.. عطية خالق وصنعة مخلوق



خلق السموات 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 والتنفيد رحلة ألف عام



هكذا تكلم ابراهيم الخليل



فقه الحضارات، بين قوة الفكر وقوة القوة



العدو وعلّة الاختلاف بين مُطلقة وأرملة ذواتي عفاف



تعدّد الزوجات وملك اليمين.. المنسوخ الأجل



التقبُّ الأسود، وفرضية النجم الساقط



جسيم بار، مفتاح أحجية الخلق



صبي أم بنت، الأم تُقرّر!



القدم الهابطة، حالة سريرية



خلق حواء من ضلع آدم، حقيقة أم أسطورة؟



شلل الصّفيرة العضدية الولاديّ *Obstetrical Brachial Plexus Palsy*



الأذيات الرّضية للأعصاب المحيطيّة (١) التّشريح الوصفيّ والوظيفي



الأذيات الرّضية للأعصاب المحيطيّة (٢) تقييم الأذية العصبيّة



الأذيات الرّضية للأعصاب المحيطيّة (٣) التّدبير والإصلاح الجراحي



الأذيات الرّضية للأعصاب المحيطيّة (٤) تصنيف الأذية العصبيّة



قوس العضلة الكاتبة المدوّرة *Pronator Teres Muscle Arcade*



شبيهة رباط *Struthers-like Ligament* ...*Struthers*



عمليات النقل الوترية في تدبير شلل العصب الكعبريّ *Tendon Transfers for Radial Palsy*



من يُقرّر جنس الوليد (مختصر)



تالوث الذّكاء.. زاد مسافر! الذّكاء الفطريّ، الإنسانيّ، والاصطناعيّ.. بحث في الصّفات والمآلات



المعادلات الصّرفيّة . الحداثّة، مالها وما عليها



متلازمة العصب بين العظام الخلفي Posterior Interosseous Nerve Syndrome



المُنْعَكْسُ الشُّوكِيُّ، فيزيولوجيا جديدةً Spinal Reflex, Innovated Physiology



المُنْعَكْسُ الشُّوكِيُّ الاِشْتِدَادِيُّ، في الفيزيولوجيا المرضيّة Hyperreflex, Innovated Pathophysiology



المُنْعَكْسُ الشُّوكِيُّ الاِشْتِدَادِيُّ (١)، الفيزيولوجيا المرضيّة لقوّة المنعكس Hyperreflexia, Pathophysiology of Hyperactive Hyperreflex



المُنْعَكْسُ الشُّوكِيُّ الاِشْتِدَادِيُّ (٢)، الفيزيولوجيا المرضيّة للاستجابة ثنائيّة الجانب للمنعكس Hyperreflexia, Pathophysiology of Bilateral- Response Hyperreflex



المُنْعَكْسُ الشُّوكِيُّ الاِشْتِدَادِيُّ (٣)، الفيزيولوجيا المرضيّة لانتساع ساحة العمل Extended Hyperreflex, Pathophysiology



المُنْعَكْسُ الشُّوكِيُّ الاِشْتِدَادِيُّ (٤)، الفيزيولوجيا المرضيّة للمنعكس عديد الإستجابة 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، الشاهد والبصيرة Barr Body, The Witness



جدليّة المعنى واللامعنى



التّدير الجراحيّ لليد المخليّة Surgical Treatment of Claw Hand (Brand Operation)



الانقسام الخلويّ المتساوي الـ Mitosis



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



المُتَمَماتُ الغدائيّة الـ Nutritional Supplements، هل هي حقاً مفيدة لأجسامنا؟



الانقسام الخلويّ المُنصّف الـ Meiosis



فيتامين د Vitamin D، ضمانة الشباب الدائم



فيتامين ب٦ Vitamin B6، قليله مفيد.. وكثيره ضارٌ جدّاً



والمهنة . شهيد، من قصص البطولة والفداء





التَّقْبُ الْأَسْوَدُ وَالنَّجْمُ الَّذِي هُوَ



خَلَقَ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضَ، فَرَضِيَّةُ الْكَوْنِ السَّيْمِيِّ الْمُثْمَلِ



Circulating Sweepers الجوّاري الكُنُسُ الـ



عندما ينفصم المجتمع.. لمن تتجملين هيفاء؟



Elbow Auto- Arthroplasty المرفق لتصنيع الذاتي لمفصل المرفق



الطّوفان الأخير، طوفان بلا سفينة



كشفتُ المسثور.. مع الاسم تكون البدايه، فتكون الهويّة خاتمة الحكاية



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



Pneumatic Petrous عظم الصخرة الهوائي



Congenital Bilateral Ulnar Nerve Dislocation خلع ولادّي ثنائي الجانب للعصب الزندي



حقيقتان لا تقبلن بهنّ حواء



Oocytogenesis إنتاج البويضات غير الملقحات الـ



Spermatogenesis إنتاج النطاف الـ



أمّ البنات، حقيقة هي أم هي محض ثراهات؟!!



أمّ البنين! حقيقة لطالما ظننّنها 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 عدي بنينها عدي بنيناتها



المغنيزيوم بان للعظام! يدعم وظيفة الكالسيوم، ولا يطبق مشاركته



لأدم فعل التمكين، وحواء حفظ التكوين!



هديان المفاهيم (1): هديان الاقتصاد



المغنيزيوم يوم (2)، معلومات لا غنى عنها



مُعالِجَةُ تَنَازِرِ العِضَلَةِ الكَمَثَرِيَّةِ بِحَقْنِ الكورْتيزونِ (مقارِبَةُ شَخْصِيَّةٍ)  
Piriformis Muscle Injection (Personal Approach)



مُعالِجَةُ تَنَازِرِ العِضَلَةِ الكَمَثَرِيَّةِ بِحَقْنِ الكورْتيزونِ (مقارِبَةُ شَخْصِيَّةٍ) (عَرْضٌ مَوْسَعٌ)  
Piriformis Muscle Injection (Personal Approach)



فِيروسُ كورونَا المُسْتَجِدُّ.. مِنْ بَعْدِ السُّلُوكِ، عَيْنُهُ عَلَى الصِّفَاتِ



هَدْيَانُ المَفَاهِيمِ (٢): هَدْيَانُ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ



كَادَتِ المَرَأَةُ أَنْ تَلِدَ أَخَاهَا، قَوْلٌ صَاحِحٌ لَكُنْ بِنَكْهَةِ عَرَبِيَّةٍ



مُتَلَازِمَةُ التَّعَبِ المَزْمَنِ Fibromyalgia



طِفْلُ الأَنْبُوبِ، لَيْسَ أَفْضَلَ المُمَكِنِ



الحُرُوبُ العَبَثِيَّةُ.. عَذَابٌ دَائِمٌ أَمْ إِمْتِحَانٌ مُسْتَدَامٌ؟



العَقْلُ القِيَاسُ وَالْعَقْلُ المُجَرَّدُ.. فِي القِيَاسِ قُصُورٌ، وَفِي التَّجَرِيدِ وَصُولٌ



النَّذْبُ المُنْفَرِدُ، حِينَ يُصْبِحُ التَّوْحُدُ مَفَازَةً لَا مَحْضَ قَرَارٍ!



عِلاجُ الإصْبَعِ القَافِزَةِ الـ Trigger Finger بِحَقْنِ الكورْتيزونِ مَوْضِعِيًّا



وَحْشٌ فَرانْكَنشتاينِ الجَدِيدِ.. القَدِيمِ نَكَبِ الأَرْضِ وَمَا يَزَالُ، وَأَمَّا الجَدِيدُ فَمَنكُوبُهُ أَنْتَ أَسَاساً أَيُّهَا الإِنسانُ!



اليَدُ المَخْلِبيَّةُ، الإِصْلاَحُ الجِراحيُّ (عَمَلِيَّةُ بَرانْدِ) (Claw Hand (Brand Operation))



سَعَاةٌ بَرِيدٌ حَقِيقِيُونٌ.. لَا هِوَاةٌ تَرحالُ وَهَجْرَةٌ



فِيروسُ كورونَا المُسْتَجِدُّ (كوفيد -١٩): مِنْ بَعْدِ السُّلُوكِ، عَيْنُهُ عَلَى الصِّفَاتِ



عَلامةُ هوفمانِ Hoffman Sign



الأُسْطُورَةُ الحَقِيقَةُ الهَرَمَةُ.. شَمشونُ الحَكايةِ، وَسِيْزِيفُ الإِنسانِ



التَّنَكُّسُ الفاليريُّ التَّالِيُّ للأَدْبِيَّةِ العَصَبِيَّةِ، وَعَمَلِيَّةُ التَّجْدِدِ العَصَبِيِّ



التَّصَلُّبُ اللُّويحيُّ المُتَعَدِّدُ: العِلاقَةُ السَّبَبِيَّةُ، بَيْنَ التَّيَّارِ العِلْفانيِّ وَالتَّصَلُّبِ اللُّويحيِّ المُتَعَدِّدِ؟



الوَرْمُ الوِعاثِيُّ فِي الكَبِدِ: الإِسْتِصالُ الجِراحيُّ الإِسعافيُّ لورمِ وَعائِي كَبِدِيٍّ عرَطِلَ بِسببِ نَزْفٍ داخِلِ كِتَلَةِ الوَرْمِ



مُتَلَازِمَةُ العِضَلَةِ الكائِيَّةِ المَدَوَّرَةِ Pronator Teres Muscle Syndrome



أذيات ذيل الفرس الرَضِيَّة، مقارنةً جراحيةً جديدةً

Traumatic Injuries of Cauda Equina, New Surgical Approach



السُّلُّكُ الرُّبَاعِيُّ.. موجباتٌ وأهدافُ العلاجِ الجراحيِّ.. التَّطوُّراتُ النَّالِيَةُ للجراحة- مقارنةً سريريَّةً وشعاعيَّةً



تضاعفُ اليدِ والزَّنْدِ Ulnar Dimelia or Mirror Hand



مُتلازِمةُ نَفَقِ الرَّسْغِ تنهي التزاُمها بقطعِ نَاصِ اللعصبِ المتوسِّطِ



ورمُ شوانِ في العصبِ الظَّنْبُوِيِّ الـ Tibial Nerve Schwannoma



ورمُ شوانِ أمامَ العُجْزِ Presacral Schwannoma



ميلانوما جَدِيَّةٌ خبيثةٌ Malignant Melanoma



ضمورُ البيةِ اليَدِ بالجهتين، غيابُ خلقِيٍّ معزولٍ ثنائيٍّ الجانِبِ Congenital Thenar Hypoplasia



مُتلازِمةُ الرَّأْسِ الطَّوِيلِ للعضلةِ ذاتِ الرَّأْسَيْنِ الفخذيَّةِ The Syndrome of the Long Head of Biceps

Femoris



مرضِيَّاتُ الوترِ البعيدِ للعضلةِ ثنائيَّةِ الرَّؤُوسِ العضديَّةِ Pathologies of Distal Tendon of Biceps

Brachii Muscle



حَثَلٌ وِدِّيٌّ انعكاسِيٌّ Algodystrophy Syndrome تَمَيَّزَ بظهورِ حلقةٍ جلدِيَّةٍ خانقةٍ عندَ الحدودِ القريبيةِ للوذمةِ الجلدِيَّةِ



تصنيعُ الفكِّ السُّفْلِيِّ باستخدامِ الشَّرِيحةِ الشَّظْوِيَّةِ الحُرَّةِ Mandible Reconstruction Using Free

Fibula Flap



انسدادُ الشَّرِيانِ الكعبرِيِّ الحادِّ غيرِ الرَضِيِّ (داءُ بيرغر)



٢٠١٣/٠٢/١٨

حُدَّتِ المَقَالُ ٢٠٢٢/١/٢