

۲۸۵۰

دانشگاه ملی ایران

دانشکده پزشکی

+*****

پایان نامه برای دریافت درجه دکترای پزشکی

موضوع :

THE PLAIN X-RAY IN THE DIAGNOSIS OF
THE ACUTE ABDOMEN

استاد راهنما :

جناب آقای دکتر ذبیح اله ارنواز

ترجمه و تنظیم از :

عبد الامیر جوهری



۲۸۵۰

سوگند نامه

اینک که برای پرداختن به پیشه پزشکی آماده هستم، از نخستین قدم با ایمانی کامل و
اختیاری تمام بآفریننده بزرگ جهان هستی سوگند یاد میکنم و در پیشگاه باکبر و عظمت او
پایانی استواری بندم و شما داوران بهکاران حاضران را بر عهد و پیمان خود
شاهد و گواهی گیرم که در این امر خطیر همواره بر راه راست و درست مقام و نظام پزشکی
کام بردارم و عزت و حرمت طبابت و مصلحت و منفعت بیماران و نوجوانان را بر هر چیز برتر بدانم
و در برابر فریب مقام و قدرت و منصب شروت از جاده صلاح و عفاف انحراف ننجوم و
بکاری که باره در رسم مردمی و انسانیت آئین پرستکاری و شرف انصاف اخلاقی و پزشکی
بنسبت وارد دست نیازم. همواره بیماران محرم یار و نوجوانان اغوار و اندوه گسار باشم و
بگوشتم نادر دوران زندگی همیشه در پیش میدان بیدار و پیشگاه خداوند نگاهدارم و سر بلند و سرافراز بمانم.

تاریخ

امضاء

تقدیم به ————— :

استاد ارجمند و دانشمند جناب آقای دکتر بیح اله ارنواز به پاس تشکر

و قدر دانی از زحمات و ویران تحصیل و تقبل راهنمایی این پایان نامه

تقديم به :

هیئت محترم زوری

تقدیم به ————— :

پدر و مادر عزیزم که در راه تربیت و تعلیم اینجانب از هیچگونه فداکاری

در ریغ نورزیده اند .

تقدیم به ————— :

عمومی بزرگوارم جناب آقای دکتر علی جوهر که همیشه راهنما و مشوق

اینجانب در این رشته مقدس بوده اند .

تقدیم به ————— :

دانشجویان پزشکی —————

فهرست مندرجات*

- ۱- مقدمه ۱/
۲- فصل اول : معرفی کتاب ۶/
۳- فصل دوم : دستگاه گوارش ۲۱/
۴- فصل سوم : دستگاه تناسلی اد راری ۹۵/
۵- فصل چهارم : ضربه ها و ضربه ها ۱۲۰/
۶- فصل پنجم : بیماریهای زمان طفولیت و کودکی ۱۲۷/
۷- فصل ششم : گد ورتها ۱۷۳/

The Plain X-Ray in the Diagnosis of the Acute Abdomen

A Surgical Handbook with notes on Clinical
Presentation and Differential Diagnosis

by

MALCOLM H. GOUGH

M.S.(LOND.), F.R.C.S.(ENG.)
SURGEON, UNITED OXFORD HOSPITALS

and

MICHAEL W. L. GEAR

D.M., M.Ch.(Oxon), F.R.C.S.(ENG.)
SURGEON, GLOUCESTER ROYAL INFIRMARY
FORMERLY SENIOR SURGICAL REGISTRAR, UNITED OXFORD
HOSPITALS

BLACKWELL SCIENTIFIC PUBLICATIONS
OXFORD AND EDINBURGH

بنام خدا

مقدمه

راد یوگرافی ساده به همراه اطلاعاتی که از تاریخچه و معاینه فیزیکی بدست آمده ممکن است در رسیدن به تشخیص یا تأیید آن در بیمار بایک شکم حاد اطلاعات ذیقیمتی بدست دهد .

گاهی اوقات برای تفسیر کلیشه از یک راد یولوژیست میتوان کمک گرفت ، ولی اغلب اتفاق میافتد که یک دانشجوی پزشکی - انترن مربوطه - رزیدنت مسئول و یا جراح کشیک باید اینکار را انجام دهند .

ما امید داریم که آنها از این کتاب که بمنظور کمک و راهنمای عملی در استفاد ه و تفسیر راد یوگرافی ساده بوجود آمده بهره گیرند .

راد یوگرافیهای نمونه در فصول مختلف این کتاب تحت عنوان : "جهاز هاضمه ، دستگاه تناسلی ادراری ، ضربه ، اطفال ، وکدورتهها گروه بندی شده . شرح همراه هر کلیشه در جائیکه مناسب دانسته شده به چهار قسمت تقسیم شده :

- ۱- علائم راد یولوژیک مشخص در کلیشه شرح داده شده .
- ۲- تشخیص افتراقی از نظر راد یولوژیک بمنظور استفاد ه بیشتر کلینیسیان مطرح شده ، چون این کتاب بیشتر یک راهنمای کلینیکی است تا یک کتاب راد یولوژی .

۳- علائم و یافته های بالینی شایع هر وضعیت بخصوص بحث شده .

۴- تشخیص های افتراقی بالینی هر وضعیت مطرح شده است .

برای ماسلم شده که هر قدر تشخیصهای افتراقی مطرح شده برای هر موقعیت و وضعیت بالینی بیشتر باشد به تشخیص دقیقتر و کاملتری خواهیم رسید .

هدف ما این بود که به جراح جوان امید و جستجوی مساعدت و برررسی

تشخیص های شایع را بگرداند ، بیم و اوجدها را* ممکن است به قسمتهای دیگر کتاب مراجعه

کند . در خصوص استفاد از مواد حاجب مثلا* مطالعات با باریم یا آرتریوگرافی بحث

و صحبتی نکرده ایم چون این بررسیها احتیاج به وجود یک راد یولوژیست دارند .

با وجود این در خلال مطالب هر جا که لازم دانسته میشود چنین مطالعه ای توصیه

میشود . اختلاف نفوذ اشعه در استخوان ، بافتهای نرم و گازها ، آنچنان

اختلاف شفافیتی تولید میکند که برای تشخیص اغلب شکم های حاد کمک زیادی میکند .

اندازه - شکل و پوزیسیون احشائی مثل کبد و طحال و کلیه ها غالباً*

بعلمت اختلاف دانسته بصورت سایه هائی قابل تشخیص اند و نیز توده های غیر طبیعی

مثل آبسه ها و آنوریسم ها نیز چنین خصوصیتی دارند .

شفافیت سیاه (Black Translucency)

(Transradiancy) گاز داخل روده ها محل و موقعیت های طبیعی

و حالات غیر طبیعی روده هار انما یان میکند . همچنین گاز در محل های غیر طبیعی بدن بال پرفوراسیون یا اپاراتومی ممکن است دیده شود .

مقادیر طبیعی چربی خارج صفاقی ممکن است در مشخص کردن حدود طرفی

فضای حفره پریتوان کمک کند (the 'Flank Stripe') (خط پهلو)
زیادی مقدار چربی - وجود مایع آسیت یا پدید های التهابی ممکن است پدید
فوق و سایر جزئیات را مخفی نماید .

در بعضی از بیماران باشکم حاد ، راد یوگرافی غیر ضروری و یاد و راز مصلحت
است ، در مورد آپاندیسیت حاد واضح احتیاج زیادی به بررسیهای اضافی نیست و
در بعضی موقعیت ها مثلاً " ترکیب حاملگی اکتوییک اتلاف وقت و تاخیر در انجام عمل
جراحی ممکن است خطرناک باشد . در بعضی بیماران بسیار جدی
(Seriously Ill) امتحان راد یوگرافیک ممکن است بیشترین کمک هارا
در جهت رسیدن به تشخیص یا تأیید آن بنماید و همچنین اطلاعات غیر منتظره دیگری
ممکن است بدست دهد .

راد یوگرافی را ممکن است در زمان تجدید حیات قبل از عمل
(Pre-operative Resuscitation) بدون هیچگونه اتلاف وقت

انجام داد .

تا حد امکان راد یوگرافی را باید در بخش راد یولوژی انجام داد ، چون کار
 باد ستگاههای پورتابل غالباً کلیشه های خوب وقانع کننده ای بدست نمیدهد .
 تفسیر کلیشه های مرطوب بخاطر اثر انکساری آب بسادگی کلیشه های
 خشک نیست ، ولی استفاده بیشتر از ستگاههای اتوماتیک ، نیاز کارگرفتن
 کلیشه های مرطوب را کم میکند .

علاوه بر راد یوگرافی شکم همیشه باید از قفسه سینه بیمار نیز راد یوگرافی
 بعمل آورد ، چون بعضی از بیماریهای داخل توراکس در دهائی دیده اند که به
 شکم انتشار می یابند . بعلاوه وضعیت هائی که به در مرطوب نمیشوند بلکه مرطوب
 به اداره و نگهداری بیمار و بخصوص به تجویز اروی بیهوشی میشوند. ممکن است
 آشکار شوند ، مثلاً بزرگی قلب یا آئورت ، کارسینوم ریه ، توبرکولوز ریه .

در بیمارانیکه از در قابل ملاحظه ای رنج میکشند اهمیت زیادی دارد که
 طرز انجام راد یوگرافی طوری باشد که کمترین ناراحتی و درد را برای بیمار تولید کند .
 اگر در موقع ورود بیمار به بیمارستان اوراروی يك تخت مخصوص قرار دهند که
 در ستگاه فیلم راد یوگرافی در زیر آن قرار میگیرد و از بالا به بیمار اشعه میرسد زحمت و ناراحتی
 بیمار حداقل میرسد .

غالباً در موارد اورژانس های شکمی راد یوگرافیهای ایستاده خواسته میشود

اما چون ممکن است این حالت برای بیمار ناراحتیهای شدید تولید کند و حتی اثرات هیپوتانسیو داشته باشد میتوان بجای آن از ایزوگرافیهائی که از بیمار در حالت خوابیده به پهلو راست و چپ (Left and Right Lat. Decubitus) بعمل میآید استفاده کرد که ارزش مساوی و گاهی بیشتر از کلیشه ایستاده خواهند داشت ، در این وضعیت مدای لاترال گاز موجود در روده ها از یکطرف بطرف دیگر رفته و ممکن است بطور دقیق تری مثلا " محل انسداد را نشان دهد .

فصل اول

معرفی کتاب:

چگونه از این کتاب استفاده کنیم ؟

اگرید نیال تائید یک تشخیص موقتى هستید به این تشخیص در اند کس مراجعه کنید ، با اینکار فرصت مقایسه راد یوگرافیهای بیمار با مثالهای تیپیک پیدا میشود که هر مثال به همراه خود تعدادی تشخیص های افتراقی بالینی و راد یولوژیک دارد .

اگر تشخیص مشکوک است ، کلیشه های بیمار بدقت و بطور سیستماتیک آنطور که در زیر شرح داده میشود باید بررسی شوند .

برای بررسی نماهاییکه غیر طبیعی تلقی میشوند باید به علامت راد یولوژیک مناسب در اند کس مراجعه شود که اینکار منجر به بررسی مثالهای مشخص در خود کتاب میشود و با مطالعه شرح همراه هر مثال تشخیص و تشخیص های افتراقی معلوم خواهد شد .

راد یوگرافیهای مربوط به بیماریهای دوران شیرخوارگی و طفولیت بخاطر آسانتر شدن مراجعه و بررسی بطور جداگانه در فصل پنجم شرح داده میشوند .

بررسی و مطالعه کلیشه راد یوگرافی شکم:

یک مدت مطالعه در زیر شرح داده میشود :