



شبكة المعلومات الجامعية

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



شبكة المعلومات الجامعية
@ ASUNET



شبكة المعلومات الجامعية التوثيق الالكتروني والميكروفيلم



شبكة المعلومات الجامعية

جامعة عين شمس

التوثيق الالكتروني والميكروفيلم

قسم

نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها
علي هذه الأفلام قد أعدت دون أية تغيرات



يجب أن

تحفظ هذه الأفلام بعيدا عن الغبار

في درجة حرارة من ١٥-٢٥ مئوية ورطوبة نسبية من ٢٠-٤٠%

To be Kept away from Dust in Dry Cool place of
15-25- c and relative humidity 20-40%

بعض الوثائق الأصلية تالفة

بالرسالة صفحات لم ترد بالاصل

**RECENT ADVANCES IN MANAGEMENT OF
SEVERE PRE-ECLAMPSIA**

ESSAY

**SUBMITTED TO THE FACULTY OF MEDICINE, CAIRO
UNIVERSITY, IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS OF THE DEGREE OF**

MASTER OF OBSTETRICS & GYNECOLOGY

BY

EMAN MOHAMED GALAL MOHAMED KAMEL SHAHINE

M.B. B.CH.

**RESIDENT DOCTOR, DEPARTMENT OF GYNECOLOGY AND
OBSTETRICS, NASER INSTITUTE HOSPITAL FOR RESEARCH
AND MANAGEMENT**

**DEPARTMENT OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS
FACULTY OF MEDICINE
CAIRO UNIVERSITY**

2001

Samia Seleha

١٠/١٢/٢٠٠١
١٥/٦/٢٠٠١

محمد
١٩/٦/٢٠٠١

Mohamed Ali A. Khalil

١٦/٦/٢٠٠١

SUPERVISORS

Prof. Dr.

SAMIA HAMED KHALIL SELIHA

Professor of Obstetrics & Gynecology

Faculty of Medicine

Cairo University

Prof. Dr.

MOHAMED OSMAN WAHBY

Professor of Obstetrics & Gynecology

Faculty of Medicine

Cairo University

Prof. Assist. Dr.

MOHAMED ALI ABD-EL KADER

Professor Assistant of Obstetrics & Gynecology

Faculty of Medicine

Cairo University

DEPARTMENT OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS

FACULTY OF MEDICINE

CAIRO UNIVERSITY

2001

تقرير عن الرسالة المقدمة من الطبية / إيمان محمد جلال محمد كامل شاهين
وذلك لإتمام الجزء الثاني لدرجة الماجستير في التوليد وأمراض النساء

اجتمعت اللجنة المشكلة من السادة الأساتذة :-

السيدة الأستاذة الدكتورة / سامية حامد خليل صليحة
السيد الأستاذ الدكتور / صلاح سند
السيد الأستاذ الدكتور / أحمد فتوح

وذلك في تمام الساعة الحادية عشرة من صباح يوم الثلاثاء ٢٣/١٠/٢٠٠١.
للمناقشة والحكم على الرسالة المقدمة من الطبية / إيمان محمد جلال محمد كامل
وعنوانها:-

الجديد في علاج حالات تسمم الحمل الشديدة

وتشمل الرسالة:

تمثل مريضة ما قبل تسمم الحمل الشديد تحدي للطبيب المعالج للحالة قبل وبعد الولادة. إن التتابع الأشد
خطورة هذه المريضة تكمن في زيادة المضاعفات وعدد الوفيات من الأمهات والأطفال على حد سواء. في هذا
العمل نوقشت العديد من الميول المستحدثة لعلاج هذا المرض نذكر منها:-

- العلاج الترقوي للمريضة قبل موعد الولادة بفترة طويلة
- اختبارات التخدير
- طريقة الولادة
- الميول المتطورة في علاج هذه الحالات من المنظور الدوائي
- الاعتبارات الحديثة في علاج مضاعفات ما قبل تشنج الحمل الشديد مثل انفجار الكبد والحوادث الدماغية.

وقد كانت الرسالة مفيدة ومرضية بوجه عام وتشمل مراجعة شاملة وملمة بالموضوع
وترى اللجنة قبولها.

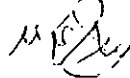
الأستاذ الدكتور

أحمد فتوح



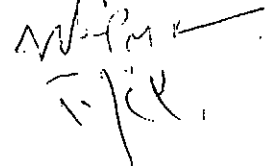
الأستاذ الدكتور

صلاح سند



الأستاذة الدكتورة

لسامية صليحة



100

101

102

103

104

105

106

107

108

109

110

111

112

113

114

115

116

117

118

119

120

121

122

123

124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

148

149

150

151

152

153

154

155

156

157

158

159

160

161

162

163

164

165

166

167

168

169

170

171

172

173

174

175

176

177

178

179

180

181

182

183

184

185

186

187

188

189

190

191

192

193

194

195

196

197

198

199

200

INDEX OF TABLES

	PAGE
1. Levels of VEGF from normotensive (control) group and differences for pre-eclampsia and gestational hypertension groups according to gestational age.....	29
2. Clinical characteristics of pregnant women chosen for investigating elevations of erythroblast counts in maternal blood before the onset of pre-eclampsia.....	39
3. Characteristics of cell populations after enrichment.....	40
4. A summary of recent uterine artery Doppler screening studies for pre-eclampsia.....	46
5. A summary of the value of uterine artery Doppler screening for the prediction of severe pre-eclampsia, or complications that require delivery before term.....	47
6. Women enrolled in randomized trials for prevention of pre-eclampsia.....	51
7. Fish oil for prevention of hypertension or pre-eclampsia.....	56

8. Diagnostic criteria for the HELLP syndrome.....	62
9. Initial tests to order for pregnant females with epigastric or right upper quadrant abdominal pain.....	72
10. Subsequent tests to order if HELLP is still suspected.....	72
11. Common HELLP misdiagnoses that may usually be differentiated with an initial workup.....	80
12. Common HELLP misdiagnoses that usually require further testing....	80
13. Clues to differentiating common HELLP misdiagnoses in table (11)...	83
14. Clues to differentiating some of the HELLP misdiagnoses in table (12).....	84.
15. Important points for expectant management of severe pre-eclampsia..	97
16. Limitations of labor anesthetic techniques in pre-eclampsia.....	102
17. Pulmonary artery catheter indications in severe pre-eclampsia.....	107

INDEX OF FIGURES

	PAGE
1. Mean total peripheral resistances (A) and levels of VEGF (B) throughout pregnancy and 6 to 8 weeks postpartum in normotensive (control) group, gestational hypertension group and pre-eclampsia group.....	28-a
2. Data from 28 weeks' gestation onward for all 20 subjects with pre-eclampsia.	29-a
3. Relationships at >37 weeks' gestation between VEGF and total peripheral resistance in subjects with pre-eclampsia.	29-b
4. Box plot illustrating levels of erythroblasts enriched from peripheral blood samples taken at approximately 20 weeks' gestation as correlated with subsequent pregnancy outcome.....	38-a
5. A flow velocity waveform, obtained with a transvaginal probe, of the uterine artery in a non-pregnant woman.....	41-a
6. Physiological changes in uterine artery Doppler waveforms during pregnancy.....	41-b
7. Abnormal uterine artery Doppler waveforms at 24 weeks' gestation.....	41-c

