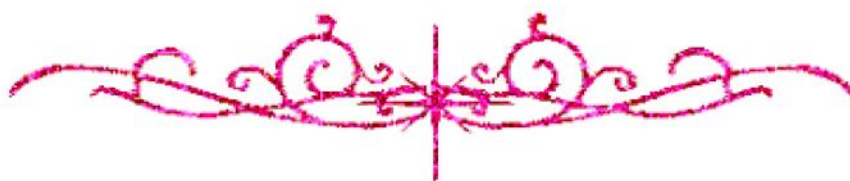


hossam maghraby



شبكة المعلومات الجامعية

بسم الله الرحمن الرحيم



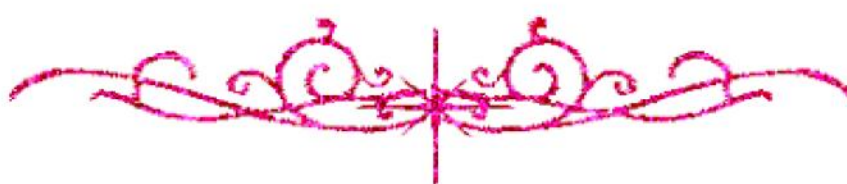
hossam maghraby



شبكة المعلومات الجامعية



شبكة المعلومات الجامعية التوثيق الالكتروني والميكروفيلم



hossam maghraby



شبكة المعلومات الجامعية

جامعة عين شمس

التوثيق الإلكتروني والميكروفيلم

قسم

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



يجب أن

تحفظ هذه الأقراص المدمجة بعيدا عن الغبار



hossam maghraby



شبكة المعلومات الجامعية



بعض الوثائق الأصلية تالفة



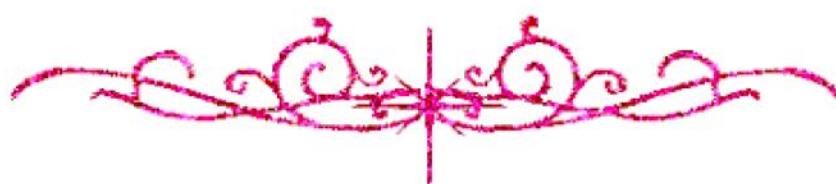
hossam maghraby



شبكة المعلومات الجامعية



**بالرسالة صفحات
لم ترد بالأصل**





أعد في مكتبة النور ٢٠٠٤



AL - NOOR TEL 2122569

B16618

الجمهورية العربية السورية

وزارة التعليم العالي

جامعة دمشق

كلية الطب البشري

قسم الجراحة

خصائص سرطانات الدرق في سورية

Characteristics of thyroid cancer in Syria

بحث علمي أعد لنيل شهادة الماجستير في الجراحة العامة

إشراف الأستاذ الدكتور

هايل حميد

رئاسة الأستاذ الدكتور

فواز الأسعد

إعداد الدكتور

ماهر غانم

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
أَمَّا بَعْدُ فَاذْكُرُونِي أَنِّي مَشْكُورٌ

رب أوف عني أن أشكر
نعمتك التي أنعمت علي
وعلي والدي و أن
أعمل صالحاً ترضاه و أذكرك
برحمتك في عبادك
الصالحين

صدق الله العظيم

الإهداء

إلى من علمني كيفية أحبة الناس ...

أبي

إلى أطيب الناس ... إلى أرواح الناس ...

ما زال بداخلي ذلك الطفل الذي تمسك بثوبك يوماً ...

ما زال يبكي لكن بصمت ... إلى الجبل الشامخ ...

المليء بأزهار الأقحوان ... و شقائق النعمان ... أمي الغالية

إلى من شذاها عطر ربيع مصري ...

إليك

إليك يا من أنا منها ... وإليها ...

إلى ينبوع العنان التي تغذي روحي ... دائماً و أبداً ... أختي

كلمة امتنان و عرفان

أتقدم بخالص حبي و تقديري إلى الذين ما دخلوا يوماً بالعطاء...
وكانوا بمثابة الأخوة والآباء
إلى المنارات التي أضأت لي بدايات الطريق
إلى من تعلمت منهم أن فائدة المريض هي الغاية الأسمى التي يجب
أن نسعى إليها دائماً.

أساتذتي الأفاضل في قسم الجراحة

مع فائق احترامي و تقديري
تلميذكم ماهر

كلمة محبة و شكر

أتوجه بالشكر الجزيل إلى:

الأستاذ الدكتور هائل حميد الذي أشرفه على هذا البحث
و أعطاني من وقته و خبرته الكثير... الكثير...
و جل ما أتمناه أن يأتي الوقت و أurd إليه و لو جزءاً بسيطاً من جميله
الكبير.

كما أتقدم بجزيل الشكر للأستاذ الدكتور يحيى حمادة الخياط و
الأستاذ الدكتور حسين مودة لتفضلهما بالتقييم و الحكم على هذا
البحث مما ساهم بإثرائه من خلال آرائهما و القيمة فكانا خير معين لي
على إتمامه.

فلهم مني خالص المودة و الامتنان

الدراسة النظرية

الفصل الأول

المقدمة :

يشكل سرطان الغدة الدرقية حوالي (1%) من كافة الخباثات عند الإنسان. وهو المسؤول عن ست وفيات في المليون نسمة سنوياً في الولايات المتحدة الأمريكية . وغالباً ما تكون الشكاية التي يأتي بها المريض إلى المشفى هي التورم المجسوس في العنق . ويحتاج الأمر لتقييم بدئي بأخذ القصة المرضية والفحص بالجس وإجراء الـ F.N.A . وفي حال الوصول إلى تشخيص صحيح و إجراء تدبير مناسب فإن معظم حالات السرطان الدرقي المتميز تكون قابلة للشفاء .

وتوجد أنماط عديدة متميزة من السرطان الدرقي البدئي على الرغم من أن (90 - 95%) من السرطانات الدرقية هي أورام متميزة، حليمية، جريبية، أو سرطان خلية هرتزل Hurthle.

ويوجد داء عائلي عند حوالي (6%) من مرضى السرطان الحليمي، وسرطان خلية هرتزل Hurthle.

أما السرطان الجريبي و الكشمي فيحدثان بشكل أكثر شيوعاً عند المرضى من مناطق عوز اليود، في حين يشكل السرطان اللبي حوالي (6%) من مجمل السرطانات الدرقية و حوالي (30%) من مجمل الأورام اللبية هي عائلية .

الفصل الثاني

لمحة تشريحية ، نسيجية، جنينية، فيزيولوجية عن الغدة الدرقية .

أولاً : تفريح الغدة الدرقية:

يبلغ متوسط حجم الغدة الدرقية عند الرجل البالغ حوالي (16ml) بين (9ml - 38) وعند المرأة البالغة حوالي (13ml) بين (6ml - 25) ويبلغ وزنها (15g)، ولم تدرس حتى الآن العلاقة بين مساحة الجسم والعمر وحجم الغدة الدرقية . يمكن تحديد حجم الغدة الدرقية بوساطة الأمواج فوق الصوتية حيث تبدو الغدة بشكل الفراشة لها فصين يربط بينهما برزخ الذي يغيب أحياناً وله أشكال عديدة جداً، فالبرزخ ذو قوام صلب قد يؤدي إلى الشعور بجسم غريب في العنق .

يتصل مع البرزخ فص وحيد يعود لبقايا جنينية وهو الفص الهرمي Lobus pyramidalis وهو يشكل أحد التشوهات الجنينية ويصادف في (80%) من المرضى الجراحيين . يغلف الغدة الدرقية محفظة ذات وريقتين الوريقة الداخلية تلتصق على الغدة الدرقية وترسل حجاً عديدة داخل الغدة تقسمها إلى فصيصات عديدة بينما الوريقة الخارجية المسماة المحفظة الجراحية تضم بالإضافة للغدة، الدريقات، الأوعية الدموية الكبيرة.

• التروية الشريانية:

تتضمن :

I. الشريان الدرقي العلوي : وهو الفرع الأول للشريان السباتي الظاهر، ينزل عدة سنتمترات في العنق ليصل القطب العلوي بكل فص درقي حيث يتفرع ويروي القطب العلوي للغدة الدرقية.

II. الشريان الدرقي السفلي : الذي ينشأ من الجذع الدرقي الرقبى كفرع للشريان تحت الترقوة ويدخل القطب السفلي لكل فص من الخلف ويروي القطب السفلي في كل جهة.

III. قد نجد أحياناً شرياناً خامساً وهو مفرد وينشأ مباشرة من قوس الأبهري ويصل البرزخ من وجهه السفلي يدعى thyroidea ima .

• النزح الوريدي:

- تتشكل الصغيرة الوريدية تحت المحفظة وتساهم بتشكيل الأوردة الرئيسية.
- I. الأوردة الدرقية العلوية تنزح القطب العلوي وتسير على امتداد الشرايين الدرقية العلوية لتصب بالوريد الوداجي الباطن.
 - II. ينزح الوريد الدرقي المتوسط مباشرة إلى الوريد الوداجي الباطن.
 - III. تنزح الأوردة الدرقية السفلية من القطب السفلي والبرزخ إما مباشرة للوريد الوداجي الباطن أو إلى الوريد الغفل أو (اللاسـم له) Innominant vein .

• النزح اللمفي:

- I. تنزح الغدة الدرقية دائماً إلى العقد اللمفية بنفس الجهة في أحد مثلثي الرقبة الأمامي أو الخلفي على طول مسير الوريد الوداجي الباطن إلى العقد في الميزابة الرغامية المريئية أو إلى العقد الموجودة أمام أو بجانب الرغامى في المنصف.
- II. تعتبر العقد الموجودة في الميزابة الرغامية المريئية بالغة الأهمية في انتشار الخباثات الدرقية حيث أن هذه العقد قد تسبب امتداد الورم من العقد إلى العصب الراجع أو إلى الرغامى والمري. إن ضخامة عقدة لمفية وحيدة على الحافة الأمامية للعضلة الترقوية الخشائية قد تكون العلامة الأولى لسرطان الدرق الحليمي.

• التعصيب:

تتلقى الغدة تعصيبها من الفروع الودية ونظيرة الودية للجهاز العصبي الذاتي، الألياف الودية تنشأ من العقد الرقبية وتتدخل مع التروية الدموية،

بينما الألياف نظيرة الودية تنشأ من المبهم وتصل للغدة كفروع للأعصاب الحنجرية.

المجاورات التشريحية العامة:

I. العصب الحنجري الراجع (السفلي):

- يمر العصب الحنجري الراجع في الميزابة الرغامية المريئية وله علاقة وثيقة جداً مع الوجه الخلفي الأنسي للغدة الدرقية.
- في الأيمن يرتد العصب ويلتف حول الشريان تحت الترقوة ويسير بشكل منحرف من الوحشي للأنسي مصالباً الشريان الدرقي السفلي قبل أن يدخل الميزابة الرغامية المريئية.
- في الأيسر يرتد العصب ويلتف حول الرباط الشرياني في المنصف ويسير بخط مواز للميزابة الرغامية المريئية، أثناء مسيره في العنق.
- أذية العصب الحنجري الراجع : تحدث غالباً عندما يتصالب العصب مع الشريان الدرقي السفلي أو عندما يخترق الغشاء الدرقي الحلقي ولكن يمكن أن تحدث الأذية في أي نقطة من خط سير هذا العصب ويمكن تجنب حدوث الأذية برؤية العصب على امتداد خط سيره خلال العمليات التي تتطلب استئصال الفص الدرقي التام.
- أشار ريدل أنه من بين الحالات التي يتمكن فيها الجراح كشف العصب الحنجري هناك معدل حدوث أذية (4%) للعصب، و أنه من المهم جداً للجراح عزل هذا العصب بحذر خلال العملية ومعرفة التشريح وعلاقة العصب مع الشرايين الدرقية السفلية والنشوهات التي يمكن توقعها، حيث أن العصب الأيمن يمر في الميزابة الرغامية المريئية بنسبة (64%) من الحالات، بينما العصب في الجهة اليسرى يمر في الميزابة بنسبة (77%) يكون العصب وحشي الرغامى في (28%) من الحالات في الجانب الأيمن وفي (6%) في الجانب الأيسر، وهو بذلك معرض للخطر بانقطاعه أثناء استئصال الدرق تحت التام إذا لم يكشف مساره.